令和３年度

高知県立幡多けんみん病院年報

病院の理念

1．　幡多けんみん病院は、幡多地域における医療の中核となる病院として、地域の他の医療機関や保健・福祉介護施設などとの連携のもとに、地域で完結できる、良質な医療の提供を目指す。

2．　地方公営企業として、地域医療をとおして地域の福祉の増進を目指しながら、企業としての経済性を発揮する運営を行なっていく。

基本方針　～私達のめざす医療～

1．正確で間違いのない医療
2．十分に説明をする医療
3．透明性を大切にする医療
4．患者さんの希望を大切にする医療

患者さんの権利

幡多けんみん病院では、患者さんと病院スタッフがお互いを尊重し、安全・安心で満足できる医療環境を作り上げることを目的として、次のとおり患者さんの権利を定めます。

1．良質な医療を平等に受ける権利
2．医療を受けるにあたり、十分な説明を受ける権利
3．プライバシーが保護される権利
4．自分の希望を伝え、自らの意志で選択し、決定する権利
5．人間としての尊厳が守られる権利
6．他の医療機関の医師の意見「セカンドオピニオン」を求める権利

令和３年度

高知県立幡多けんみん病院年報

〒788-0785
高知県宿毛市山奈町芳奈３番地１
電話　0880-66-2222（代表）

令和３年度年報発刊に寄せて

病院長　矢部　敏和

令和３年度の年報（2021 年４月～2022 年３月活動報告）がまとまりました。

コロナ禍で慌ただしく過ぎた１年でしたが、昨年度を参考にしながら、今年度の工夫に繋げたいと思います。皆様もぜひ御一読頂き、忌憚のない意見をお聞かせください。

2021 年は「東京オリンピックが無観客で開催」「大谷選手がメジャーで MVP 獲得」「眞子さまのご結婚」「岸田総理誕生」などの大きな出来事がありました。しかし、今はこれらの出来事を振り返る余裕もないぐらい、新型コロナ変異株の猛威が荒れ狂っています。

この原稿を書いている 2022 年８月はコロナ第７波の真っ只中です。ご高齢の感染者が過去最大数入院し、かつ医師を含む職員の陽性者や濃厚接触者が数十人に昇り、コロナ医療だけでなく、一般医療の制限も必要な状況です。慢性疾患外来の多くは電話再診に切り替え、急ぎでない入院や手術・検査は可能な範囲で先送りしています。

昨年度末からワクチン接種が開始され、収束を期待したところでしたが、残念ながらオミクロン株が BA2 や BA5 に変異する中、尋常ではない感染力に対して、人間は翻弄されています。マスク着用・手指消毒・３密回避を行ってもなおこの拡がりであることを考えますと、集団免疫を持つことと、効果のあるワクチン・内服薬が国民に広く届くまで感染の収束は見通せないように感じます。

社会活動が活発となる一方で、医療従事者のみが大きな行動制限を強いられ、最前線でコロナと対峙しています。このような中、医療と経済の分断がこの３年間で最も大きくなっていることをとても心配しています。

令和３年度の病院経営は一定回復の兆しが見えました。とはいえ、多くの補助金を頂いての経営ですので、さらなる収支の改善を目指して努力して参ります。地域医療は、たくさんの病気を抱えた高齢者中心の医療であり、自宅退院できる患者さんが少ない中、急性期から慢性期までの連続性を見据えた地域連携がますます重要です。地域の医療機関が一つとなり、幡多地域の医療を支えていかなければならないと思いますので、今後ともお互い協力し、助け合いながら前に進みたいと考えています。

2022 年９月

目次

第１部　病院のすがた

沿革 …… 1
病院の概要 …… 2
職員の配置状況 …… 5
病院の組織図 …… 6
会議・委員会組織図 …… 7

第２部　各部門の活動状況

ー診療科ー

内科 …… 9
循環器内科 …… 12
消化器内科 …… 14
小児科 …… 16
外科 …… 20
整形外科 …… 22
脳神経外科 …… 24
産婦人科 …… 27
耳鼻咽喉科 …… 30
泌尿器科 …… 31
麻酔科 …… 32
放射線科 …… 33
病理診断科 …… 34
精神科 …… 35
診療応援医師からのお言葉 …… 36

ー中央診療部ー

薬剤科 …… 43
栄養科 …… 46
臨床検査科 …… 48
救急室 …… 52
集中治療室 …… 54
透析室 …… 55
中央手術室 …… 56
放射線室 …… 57
リハビリテーション室 …… 61

ー医療安全管理室ー

医療安全管理室 …… 65

ー感染管理室ー
感染管理室 …… 69
ー入退院支援センターー
入退院支援センター …… 71
地域医療室 …… 73
ー緩和ケア支援室ー
緩和ケア支援室 …… 77
ー診療情報管理室ー
診療情報管理室 …… 79
医師事務作業補助室 …… 88
ー医療相談室ー
医療相談室 …… 91
ー図書室ー
図書室 …… 93
ー看護部ー
看護部 …… 95
看護部委員会 …… 98
WOC 相談室 …… 115
外来 …… 116
集中治療室 …… 117
中央手術室・滅菌室 …… 118
４階病棟 …… 119
東５病棟 …… 120
西５病棟 …… 121
６階病棟 …… 122
７階病棟 …… 123
ー経営事業部ー
経営事業部 …… 125
経営事業課 …… 126
経営企画 …… 129
ー委員会ー
ＱＡＯ委員会 …… 133
ＩＣ委員会 …… 134
ＣＣ委員会 …… 136
褥瘡対策委員会 …… 137
教育・研修委員会 …… 138
卒後臨床研修管理委員会 …… 142

診療材料委員会 …… 143
薬事委員会 …… 144
化学療法委員会 …… 145
輸血療法委員会 …… 147
クリニカルパス委員会 …… 151
ＤＰＣ委員会 …… 153
ＮＳＴ委員会 …… 154
がん診療委員会 …… 155
糖尿病サポート委員会 …… 159
認知症サポート委員会 …… 160
災害委員会 …… 163
職場衛生委員会 …… 164
臓器移植委員会 …… 167
虐待防止委員会 …… 168
倫理委員会 …… 169
第３部　学術業績集
2021 …… 171

＊各種資料の集計は、診療科は暦年で、その他の部門は年度で掲載しています。

第１部　病院のすがた

沿　革

H 2.12.10	西南病院・宿毛病院の統合と地域の中核病院としての整備を表明
H 6.12. 1	幡多地域県立病院開設準備事務所設置
H 8. 2. 6	敷地造成工事起工式
H 9. 2. 3	建築工事に着手
H11. 3.15	幡多けんみん病院建築工事完成
H11. 4.24	高知県立幡多けんみん病院診療開始 病床数　374床(一般324床、結核47床、感染症3床) 診療科　17科
H11. 6. 1	神経内科開設(診療科18科)
H13. 4. 1	結核病床10床を廃止 病床数　364床(一般324床、結核37床、感染症3床)
H13. 7. 1	特定集中治療室管理科の施設基準取得
H14. 4.26	医療福祉建築賞2001（病院部門）受賞
H15.10.10	女性外来診療開始
H16. 4. 1	外来化学療法加算の施設基準取得
H16. 8. 6	結核病床9床を廃止 病床数　355床(一般324床、結核28床、感染症3床)
H17. 2.21	（財）日本医療機能評価機構による認定
H18. 9. 1	一般病棟入院基準７対１・結核病棟入院基準７対１の施設基準取得
H21. 3. 9	電子カルテによる診療開始
H21. 7. 1	診断群分類包括評価（ＤＰＣ）を用いた入院医療費の定額支払制度を導入
H23. 4. 1	高知県がん診療連携推進病院の指定
H24. 4. 1	地域がん診療連携拠点病院の指定
H27. 4. 1	地域がん診療連携拠点病院の指定更新
H29. 2. 3	（公財）日本医療機能評価機構による認定
H30.12. 1	病理診断科開設(診療科19科)
H31. 2. 1	呼吸器科・消化器科・循環器科を呼吸器内科・消化器内科・循環器内科に改める
R元. 7. 1	消化器外科開設（診療科20科）
R 2. 4. 5	地域医療構想に基づき病棟再編成（一般病棟33床を廃止） 病床数　322床(一般291床、結核28床、感染症3床)
R 4. 2. 1	総合入院体制加算３の施設基準取得

病院の概要

令和4年4月1日現在

1　診療科目など

病院種別	一　般　病　院	
所　在　地	高知県 宿毛市 山奈町芳奈 ３番地１	
（電話番号）	０８８０－６６－２２２２	
開設年月日	平成　１１年　４月　２４日	
診療科目	内科・精神科・神経内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・小児科・外科・消化器外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・病理診断科の２０診療科	
敷地面積	約　５５，０６７㎡（平場のみ）	
建物の構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造　地上７階	
延べ床面積	約　２５，７３８．９０㎡	
	一般病床	２９１床
	感染症病床	３床
	結核病床	２８床
	計	３２２床

2　病院指定状況

保険医療機関
労災保険指定病院
第二種感染症指定医療機関
生活保護指定病院
指定自立支援医療機関（更生医療・育成医療・精神通院医療）
結核予防法指定病院
養育医療指定病院
原子爆弾被爆者医療指定病院
原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院
第二次救急医療機関
指定療育機関
エイズ拠点病院
へき地医療拠点病院
災害拠点病院
基幹型臨床研修指定病院
協力型臨床研修指定病院
地域がん診療連携拠点病院
難病指定医療機関
小児慢性特定疾病指定医療機関
（公財）日本医療機能評価機構認定医療機関

入　院　料	一般病棟入院基本料　急性期一般入院料１
	結核病棟入院基本料７対１
入院料加算等	総合入院体制加算３
	臨床研修病院入院診療加算
	救急医療管理加算
	超急性期脳卒中加算
	診療録管理体制加算２
	医師事務作業補助体制加算１
	急性期看護補助体制加算
	看護職員夜間配置加算
	療養環境加算
	重症者等療養環境特別加算
	がん診療連携拠点病院加算
	医療安全対策加算１
	医療安全対策地域連携加算１
	感染防止対策加算１　指導強化加算
	抗菌薬適正使用支援加算
	患者サポート体制充実加算
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	ハイリスク分娩管理加算
	ハイリスク妊娠管理加算
	入退院支援加算１、地域連携診療計画加算及び、入院時支援加算
	データ提出加算
	後発医薬品使用体制加算２
	病棟薬剤業務実施加算
	地域医療体制確保加算
	認知症ケア加算１
	せん妄ハイリスク患者ケア加算
特定入院料	特定集中治療室管理料４
	早期離床・リハビリテーション加算
	早期栄養介入管理加算
	小児入院医療管理料４
食　事　料	入院時食事療養（Ⅰ）
医学管理等	がん性疼痛緩和指導管理料
	がん患者指導管理料イ、ロ
	婦人科特定疾患治療管理料
	院内トリアージ実施料
	夜間休日救急搬送医学管理料及び注３救急搬送看護体制加算
	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
	ニコチン依存症管理料
	がん治療連携計画策定料
	がん治療連携指導料
	肝炎インターフェロン治療計画料
	薬剤管理指導料
	医療機器安全管理料１
	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料
	在宅酸素療法指導管理料の注２に掲げる遠隔モニタリング加算
	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注２に掲げる遠隔モニタリング加算
	HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
	検体検査管理加算（Ⅰ）、（Ⅱ）
	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
	ヘッドアップティルト試験
	コンタクトレンズ検査料１
	小児食物アレルギー負荷検査
	画像診断管理加算１
	CT撮影及びMRI撮影

医学管理等	冠動脈CT撮影加算
	心臓MRI撮影加算
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
	外来化学療法加算１及び連携充実加算
	外来腫瘍化学療法診療料
	無菌製剤処理料
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ
	心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ
	運動器リハビリテーション料Ⅰ
	がん患者リハビリテーション料
	人工腎臓（慢性維持透析を行った場合１）
	導入期加算
	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
	乳腺炎重症化予防ケア・指導料
	栄養サポートチーム加算
	BRCA１／２遺伝子検査
	遺伝カウンセリング加算
	心臓ペースメーカー指導管理料の注５に掲げる遠隔モニタリング加算
	二次性骨折予防継続管理料１及び３
手　術　等	医科点数表第２章第１０部手術の通則１６に掲げる手術
	脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
	乳がんセンチネルリンパ節加算１及びセンチネルリンパ節生検（併用）
	乳がんセンチネルリンパ節加算２及びセンチネルリンパ節生検（単独）
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
	体外衝撃波胆石破砕術・体外衝撃波膵石破砕術
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
	膀胱水圧拡張術
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	輸血管理料Ⅱ
	輸血適正使用加算
	人工肛門・人工膀胱造接術前処置加算
	麻酔管理料（Ⅰ）
	レーザー機器加算
	病理診断管理加算１
	悪性腫瘍病理組織標本加算
	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
	腹腔鏡下肝切除術
	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
	食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等

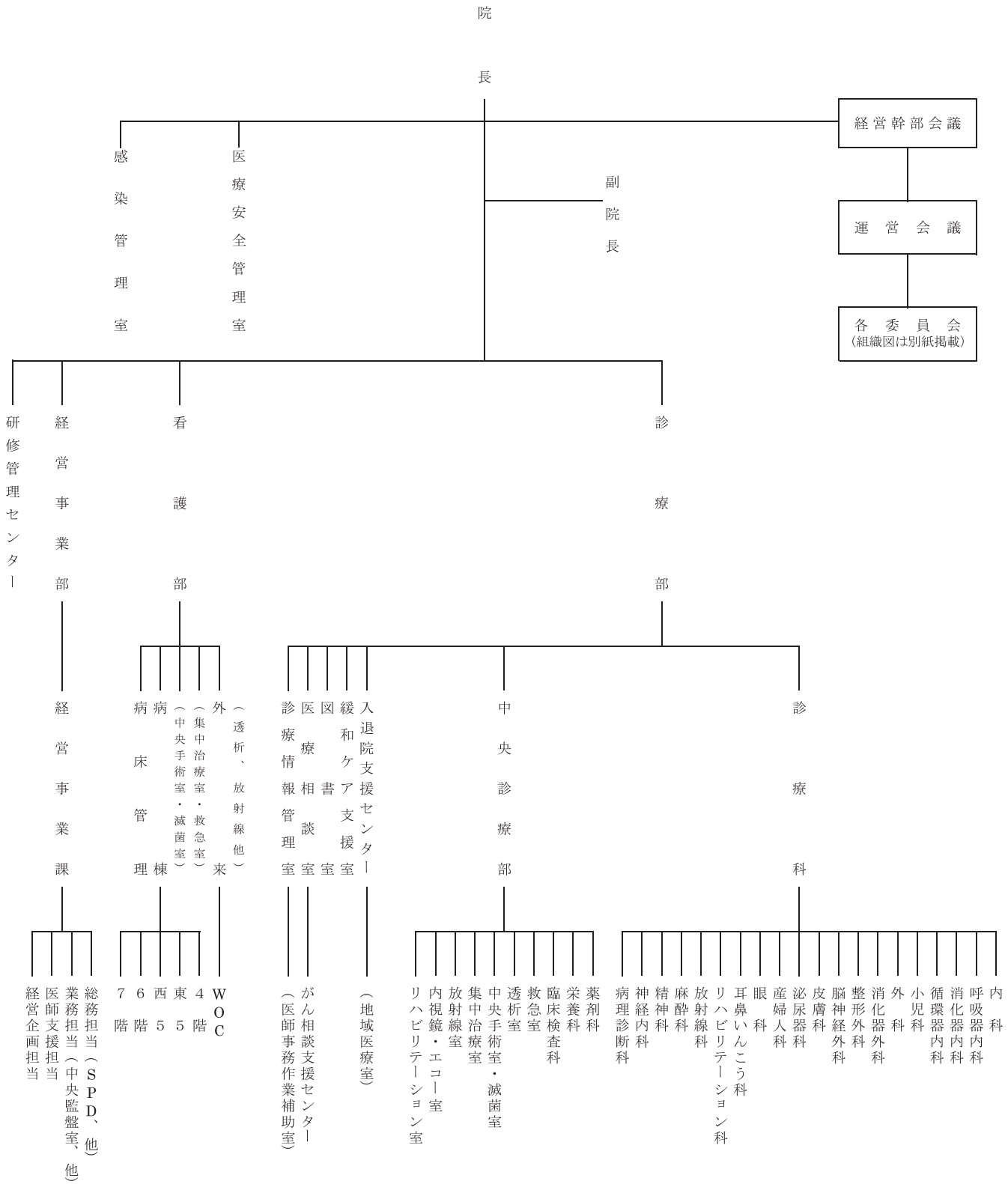
職員数（毎年度4月1日現在数）

（　　）は併任・外数

職種		平成31年度 職員 人	平成31年度 非常勤 人	平成31年度 臨時 人	平成31年度 計 人	令和2年度 職員 人	令和2年度 会計年度職員(フル) 人	令和2年度 会計年度職員(パート) 人	令和2年度 計 人	令和3年度 職員 人	令和3年度 会計年度職員(フル) 人	令和3年度 会計年度職員(パート) 人	令和3年度 計 人	令和4年度 職員 人	令和4年度 会計年度職員(フル) 人	令和4年度 会計年度職員(パート) 人	令和4年度 計 人
事務		18	2	5	25	18	5	2	25	18	5	2	25	18	7	2	27
医療技術職	医師	50	(1) 8	0	(1) 58	52	8	0	60	55	9	0	64	55	10	0	65
	診療放射線技師	13	0	0	13	13	0	0	13	13	0	0	13	14	0	0	14
	理学療法士等	12	0	1	13	12	1	0	13	15	0	0	15	15	0	0	15
	臨床検査技師	13	0	2	15	12	1	1	14	13	1	1	15	12	1	0	13
	臨床工学技士	3	0	0	3	3	0	0	3	3	0	0	3	4	0	0	4
	薬剤師	18	0	0	18	18	0	0	18	18	0	0	18	17	0	0	17
	視能訓練士	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
	歯科衛生士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2
	看護職員	313	1	10	324	302	10	7	319	306	12	6	324	304	16	6	326
	内訳 助産師	13	0	0	13	14	0	0	14	13	0	0	13	11	0	0	11
	内訳 看護師（正看護師）	299	1	8	308	288	7	5	300	293	9	4	306	293	13	4	310
	内訳 看護師（准看護師）	1	0	2	3	0	3	2	5	0	3	2	5	0	3	2	5
	管理栄養士	2	0	0	2	3	0	0	3	3	0	0	3	3	0	0	3
	計	424	(1) 9	13	(1) 446	415	20	9	444	426	22	10	458	424	27	9	460
技能職等	放射線補助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	薬局補助	0	1	0	1	0	1	1	2	0	2	0	2	0	3	0	3
	理学療法補助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	検査補助	0	2	0	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
	看護助手	0	6	15	21	0	22	5	27	0	22	7	29	0	18	5	23
	その他診療補助	0	5	4	9	0	10	0	10	0	10	0	10	0	10	3	13
	電話交換	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	庭園管理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電気工事士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	汽かん士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	調理師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	洗濯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	栄養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	14	19	33	0	33	7	40	0	34	8	42	0	31	9	40
合計		442	(1) 25	37	(1) 504	433	58	18	509	444	61	20	525	442	65	20	527

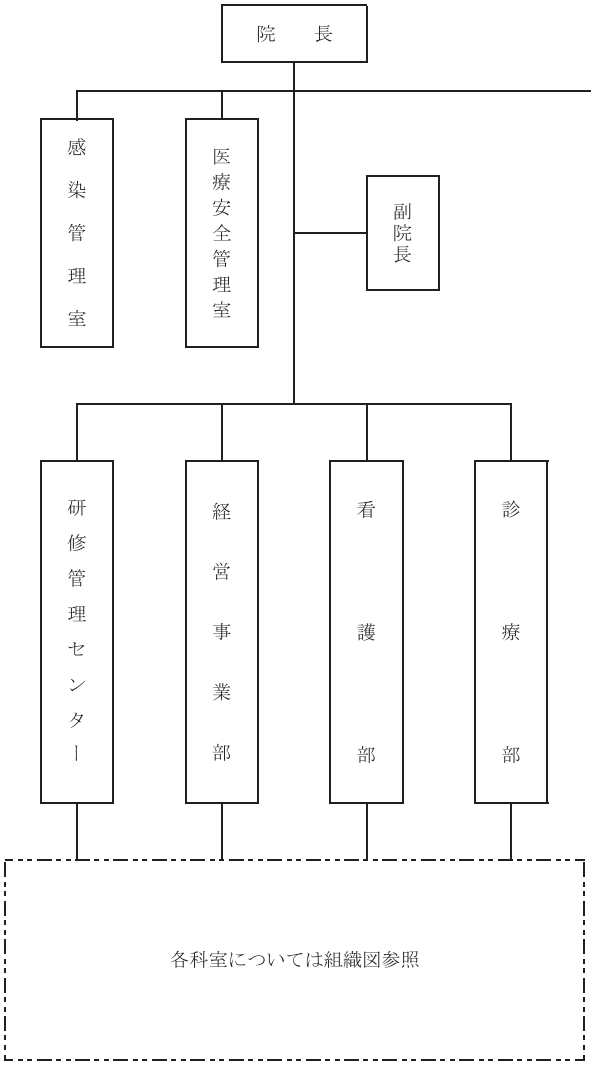
幡多けんみん病院の組織図（運用版）

幡多けんみん病院
令和４年４月１日現在



高知県立幡多けんみん病院　会議・委員会の組織図

高知県立幡多けんみん病院
令和４年４月１日現在



1	経営幹部会議
2	運営会議

（全体）

1	予算委員会
2	RM会議
3	CC委員会
4	医療サービスをよくする委員会

（安全と質の向上）

5	QAO委員会
6	QA担当者会
7	IC委員会
8	卒後臨床研修管理委員会
9	教育・研修委員会
10	診療情報管理委員会

（診療活動）

11	診療会議(医局会)
12	薬事委員会
13	クリニカルパス委員会
14	手術室運営会議
15	救急室運営委員会
16	輸血療法委員会
17	臨床検査適正化委員会
18	栄養・給食委員会
19	褥瘡対策委員会
20	HIV委員会
21	NST委員会
22	医薬品等受託研究審査委員会
23	診療材料委員会
24	電子カルテ委員会
25	DPC委員会
26	倫理委員会
27	治験審査委員会
28	化学療法委員会
29	がん診療委員会
30	認知症サポート委員会
31	入退院支援センター運営委員会
32	糖尿病サポート委員会

（看護部）

33	看護運営会
34	PNS委員会
35	看護必要度委員会
36	看護研究委員会
37	看護業務委員会
38	看護救急委員会
39	看護災害委員会
40	教育委員会
41	臨地実習委員会
42	看護記録委員会
43	新人教育担当者会
44	看護倫理委員会

（施設・管理他）

45	災害委員会
46	BCP委員会
47	防火・防災管理委員会
48	職場衛生委員会
49	放射線安全委員会
50	医療ガス安全・管理委員会
51	省エネルギー推進委員会
52	臓器移殖委員会
53	虐待防止委員会
54	福利厚生事業検討委員会
55	図書委員会

第２部　各部門の活動状況

―　診療科　―

内　科

＜診療のまとめ＞

今年度は大きな異動は無かったが、猪野先生が自治医科大学関連の後期研修として千葉県鴨川市にある亀田総合病院腫瘍内科に赴任された。後任として大正診療所に勤務されていた入吉先生が着任された。また今年度から新たに高知大学第二内科より内科専門医研修中の山本先生の着任が決まり、川村、山中先生、野島先生、橋本先生、入吉先生、山本先生、宮内先生の計 7 人の昨年より 1 人パワーアップした体制となった。診療応援に関しては高知大学より佐田先生が週 1 回、高知医療センター血液内科岡先生が月 2 回、幡多福祉保健所からは児玉先生が週 1 回の外来支援を行ってくださった。

昨年度病棟再編が行われ東 5 階病棟に 24 床、西 5 階病棟に 14 床の計 38 床という基本的な体制は今年度も変わらなかったが、念願であった 2 つの 5 階病棟で結核や COVID-19 に罹患した患者さんを除いた内科入院患者さんの診療を完遂する体制の構築は叶わず、これまでと同様 4 階病棟から 7 階病棟まで多くの病棟に入院患者さんが入る状況が持続したことは残念だった。COVID-19 流行下で難しい面も多々あるとは思われるが、来年度は 5 階病棟を中心とした本来の病棟運営を行える体制が構築されることに期待したい。

今年度は COVID-19 への対応に苦慮した 1 年でもあった。COVID-19 への対応については後述する。

一般診療に関しては例年通り内分泌・代謝領域、膠原病関連疾患、腎疾患、感染症を中心とした診療に対応した。これに加えて悪性腫瘍を含めた呼吸器疾患や血液疾患に対して可能な範囲で対応を行った。

糖尿病に関しては教育入院を初めて高浸透圧性昏睡や糖尿病性ケトアシドーシスなど糖尿病緊急症への対応を行っている。昨年度開始された糖尿病サポートチームの活動も徐々に幅を広げ、これも昨年度リニューアルした糖尿病教室も継続されている。

代謝性疾患については腎疾患を中心に診療を行い、各種電解質異常にも対応している。

膠原病については今年度は血管炎系の症例が多く、また比較的重症例が多い印象だった。生物学的製剤の導入のみではなく、血漿交換などより侵襲度の高い治療が必要となる症例を多く経験した。特に重症度の高かった幾つかの症例は山本先生、宮内先生の献身的な対応の甲斐あり無事寛解に至り退院できたのは素晴らしい功績だった。

腎疾患では慢性糸球体腎炎に対して泌尿器科に腎生検をお願いし、病理診断に基づいた治療を提供している。また IgA 腎症については耳鼻咽喉科のお力をお借りしながら扁桃腺摘出後ステロイドパルス療法を行っている。急性腎不全や慢性腎不全急性増悪症例も多く麻酔科、泌尿器科のお力をお借りしながら対応している。高齢化の影響と考えられるが 80 歳代の透析導入例は多く見受けられた。少数ではあるが透析導入は希望されず苦痛緩和を中心とした対応を希望される症例も見受けられた。

COVID-19 を除く感染症については誤嚥性肺炎など呼吸器感染症、急性腎盂腎炎など尿路感染症、蜂窩織炎など皮膚感染症など多岐にわたる感染症に対応している。最近になり呼吸器感染症の中で特に重症の胸膜炎症例では外科のご協力のもと外科的に胸膜剥離術を行っていただくことが増えており治療期間の短縮に貢献していると考えられる。このほか敗血症性ショック、発熱性好中球減少症などの重症感染症、化膿性脊椎炎などの骨関連感染症、日本紅斑熱や重症発熱性血小板減少症（SFTS）などダニ媒介感染症など幅広く対応をした。抗酸菌感染症に関して、特に排菌のある肺結核に関しては昨年に引き続き国立高知病院呼吸器科にお世話になった。この場を借りて感謝の意を表したい。

感染症以外の呼吸器疾患については特発性、薬剤性の間質性肺炎、器質化肺炎、気管支喘息重積発作、慢性閉塞性肺疾患などに対して診療ガイドラインに則った対応を行った。重症例では高知市内の呼吸器内科専門医のおられる医療機関へ転院をお願いした症例も複数あった。肺がんに関しては診断の時点から以前同様高知市内の呼吸器内科専門医がおられる医療機関に紹介させていただいている。血液疾患については岡先生にご相談しながら対応可能な疾患（特発性血小板減少性紫斑病、貧血、多血症、骨髄異形成症候群など）については診断から治療まで対応している。引き続き悪性疾患については高知医療センター血液内科を中心に高知市内の血液内科専門医のおられる医療機関に紹介させていただいている。呼吸器疾患、血液疾患ともに悪性疾患に対して可能な範囲で化学療法や終末期対応を行っている。

高知大学からの実習は COVID-19 の流行状況を見ながら少しずつ再開されてきている。見学を含め可能な限り対応を行っている。

学会報告では内科学会地方会で入吉先生が早期発見により透析から離脱できた IgD 型多発性骨髄腫の症例報告を行った。宮内先生が患猫から感染したと思われる獣医師の SFTS 症例の症例報告を海外誌に投稿し無事受理された。また引き続き国立感染症研究所から依頼いただいた「SFTS 発病・重症化機構に関わる宿主因子の探索的研究」に関する臨床研究への共同参画を行っている。

当院から他院への診療応援については今年度から新たに四万十市民病院内科への応援を開始した。毎週月曜日午前中に川村、橋本先生、入吉先生、山本先生が 4 週ごとに支援を行った。また川村が継続している大月町国保大月病院への月 2 回の支援も継続した。

昨年に引き続き COVID-19 への対応を行いながら通常診療へも対応するという難しい局面で、時に入院患者数が 50 人近くまで増える中、山中先生が若手スタッフをまとめ、若手スタッフも上級医と積極的に議論し、若手同士もしっかりと意見交換を行ってくださった結果、昨年以上の診療実績を上げることができた。この場をお借りして山中先生、野島先生、橋本先生、入吉先生、山本先生、宮内先生に深く感謝したい。

＜COVID-19 への対応＞

年度前半はそれほど大きな波は無かったが、デルタ株という重症化リスクの高い株への対応時は緊張感を持って対応した。その後年が明け、1 月に入り海外で流行していたオミクロン株が国内で流行り始めた。幡多地域でもその波に抗うことはできずいわゆる第 6 波の大波に飲み込まれた。オミクロン株は重症化リスクはデルタ株よりは低いとされていたが野生株と同等レベルとのことで一定の犠牲が出る可能性は危惧された。一方でいくつかの治療薬が出現しそれらを組み合わせることで重症化を予防しながら対応を行った。ただ今回は政策として強い行動制限に舵を切る可能性が低く、さらに流行規模が拡大することが予想される。そうなると重症化リスクがたとえ低くても、莫大な数の患者が発生するため一定の重症者の発生は避けることはできなくなり、多くの犠牲者が出ることが予測される。どのように対応するかは今後の課題と思われる。

COVID-19 に関連した外来診療についてはプレハブを活用した発熱外来を中心に対応した。昨年度に引き続き循環器内科、消化器内科の先生方にご協力いただき継続することができている。救急外来でも診察室の使い分けで対応していただいている。

年度末時点では収束の兆しはなく、引き続き現行の対応を継続していく必要があると考えている。

＜症例検討会など＞

カンファレンス

火曜日　午前　8 時 15 分　入院症例カンファレンス　医師のみ参加
金曜日　午後 12 時 30 分　退院症例カンファレンス　医師のみ参加
　　午後 14 時 00 分　退院症例カンファレンス　多職種が参加

糖尿病関連

糖尿病ラウンド（糖尿病ワーキングチームによる）　週 1 回
糖尿病教室　年 2 クール実施

＜受託研究＞

SFTS 発病・重症化機構に関わる宿主因子の探索的研究に関する国立感染症研究所管理の臨床研究。

糖尿病に関してチーム医療の需要が高まり高知県糖尿病療養指導士制度が制定され、可能な範囲で協力している。

＜統計資料＞

入院患者数の多いものから順に記載。

2021年4月1日～2022年3月31日　退院患者（主病名）

主病名	
誤嚥性肺炎	101
ＣＯＶＩＤ－１９	66
急性腎盂腎炎	39
細菌性肺炎	38
尿路感染症	26
うっ血性心不全	13
低ナトリウム血症	12
急性肺炎	11
化学療法施行中（リンパ）	9
敗血症性ショック	9
２型糖尿病・糖尿病性合併症なし	8
複雑性尿路感染症	8
末期腎不全	8
急性腎前性腎不全	7
特発性血小板減少性紫斑病	7
高カリウム血症	6
細菌性胸膜炎	6
脱水症	6
特発性間質性肺炎	6
２型糖尿病・多発糖尿病性合併症あり	5
気管支肺炎	5
気管支喘息発作	5
低体温	5
肺炎	5
慢性うっ血性心不全の急性増悪	5
１型糖尿病・糖尿病性合併症なし	4
下肢蜂巣炎	4
急性気管支炎	4
急性薬物中毒	4
原発性滲出性リンパ腫	4
多発性骨髄腫	4
低カリウム血症	4
特発性器質化肺炎	4
熱中症	4
敗血症	4
肺非結核性抗酸菌症	4
慢性腎臓病ステージＧ４	4
２型呼吸不全	3
２型糖尿病・眼合併症あり	3
２型糖尿病・腎合併症あり	3
ＡＮＣＡ関連血管炎	3
ベンゾジアゼピン中毒	3
リウマチ性多発筋痛	3
一酸化炭素中毒	3
化学療法施行中（肺）	3
間質性肺炎	3
胸水貯留	3
血小板減少症	3
腎盂腎炎	3
低酸素血症	3
膿胸	3
慢性閉塞性肺疾患の急性増悪	3
２型糖尿病性ケトアシドーシス	2
２型糖尿病性腎症第１期	2
２型糖尿病性腎症第４期	2
アセトアミノフェン中毒	2
アナフィラキシーショック	2
マムシ咬傷	2
レジオネラ肺炎	2
悪性胸膜中皮腫	2
温式自己免疫性溶血性貧血	2
下腿蜂巣炎	2
下葉肺扁平上皮癌	2
化学療法施行中（下葉肺）	2
化学療法施行中（上葉肺）	2
関節リウマチ	2
気腫合併肺線維症	2
急性２型呼吸不全	2
急性間質性肺炎	2
急性呼吸不全	2
急性巣状細菌性腎炎	2

主病名	
巨赤芽球性貧血	2
菌血症	2
血小板減少性紫斑病	2
三叉神経帯状疱疹	2
自己免疫性辺縁系脳炎	2
重症熱性血小板減少症候群	2
上葉非小細胞肺癌	2
常染色体優性多発性のう胞腎	2
全身性エリテマトーデス	2
蘇生に成功した心停止	2
足蜂巣炎	2
低血糖	2
低血糖発作	2
特発性再生不良性貧血	2
肺癌による閉塞性肺炎	2
肺気腫	2
肺腺癌	2
肺門部小細胞癌	2
発熱性好中球減少症	2
汎血球減少症	2
副腎クリーゼ	2
慢性うっ血性心不全	2
慢性腎不全	2
薬剤性間質性肺炎	2
薬物中毒症	2
緑膿菌肺炎	2
１型糖尿病・ケトアシドーシス合併あり	1
１型糖尿病・眼合併症あり	1
１型糖尿病性ケトアシドーシス	1
１型糖尿病性ケトーシス	1
２型糖尿病・関節合併症あり	1
２型糖尿病合併妊娠	1
２型糖尿病性高血糖高浸透圧症候群	1
２型糖尿病性腎症第２期	1
ＡＬアミロイドーシスの疑い	1
Ｂ細胞性非ホジキンリンパ腫	1
ＣＯＶＩＤ－１９の疑い	1
ＥＢウイルス感染症の疑い	1
ＩｇＡ血管炎	1
ＩｇＡ腎症	1
ＩｇＧ４関連疾患	1
ＭＲＳＡ感染症	1
ＭＲＳＡ肺炎	1
ＭＳＳＡ菌血症	1
ＲＳウイルス細気管支炎	1
ＲＳウイルス肺炎	1
Ｓ状結腸憩室出血	1
アナフィラキシー	1
ウェルニッケ脳症	1
ギラン・バレー症候群	1
サイトメガロウイルス感染症	1
サルモネラ胃腸炎	1
ジフェンヒドラミン中毒	1
スティーブンス・ジョンソン症候群	1
ストレス性十二指腸潰瘍	1
パーキンソン症候群の疑い	1
フェノチアジン系抗精神病薬中毒	1
ぶどう球菌感染症	1
ベーチェット病	1
マイコプラズマ肺炎	1
ミオクローヌス	1
めまい	1
リケッチア感染症	1
悪性リンパ腫	1
悪性黒色腫	1
異常体重減少	1
医薬品中毒	1
一過性意識障害	1
右心不全	1
横紋筋融解	1
下肢静脈血栓症	1

主病名	
下垂体機能低下症の疑い	1
化学療法施行中（リンパ腫）	1
家族性筋萎縮性側索硬化症	1
過敏性肺炎	1
解離性障害の疑い	1
活動性肺結核	1
感冒	1
緩徐進行１型糖尿病・腎合併症あり	1
緩徐進行１型糖尿病・糖尿病性合併症なし	1
肝サルコイドーシス	1
関節リウマチ・手関節・合併症なし	1
眼瞼蜂巣炎	1
顔面丹毒	1
急性リンパ性白血病	1
急性化膿性顎下腺炎	1
急性呼吸窮迫症候群	1
急性喉頭蓋炎	1
急性骨髄性白血病	1
急性錯乱状態	1
急性十二指腸粘膜病変	1
急性出血性膀胱炎	1
急性心不全	1
急性尿路感染	1
急性肺水腫	1
急性白血病	1
急性薬物誘発性間質性肺障害	1
急性扁桃炎	1
胸膜炎	1
経口摂取困難	1
頚椎偽痛風	1
結石性腎盂腎炎	1
血管迷走神経性失神の疑い	1
顕微鏡的多発血管炎	1
原発性アルドステロン症の疑い	1
原発性肺癌の疑い	1
原発性副甲状腺機能亢進症	1
原発不明癌	1
減圧症	1
呼吸時の胸痛	1
後頭部打撲傷	1
好中球減少症	1
抗利尿ホルモン不適合分泌症候群	1
高ナトリウム血症	1
高血圧性うっ血性心不全	1
腰椎圧迫骨折	1
骨髄異形成症候群の疑い	1
左心不全の急性増悪	1
細菌感染症の疑い	1
細菌性髄膜炎	1
刺虫症	1
子宮体癌	1
自殺未遂	1
手関節偽痛風	1
縦隔気腫	1
出血性貧血	1
上行結腸癌	1
上葉小細胞肺癌	1
上葉肺癌	1
上葉肺腺癌	1
上腕蜂巣炎	1
食物によるアナフィラキシー	1
侵襲性肺炎球菌感染症	1
神経調節性失神	1
腎機能低下	1
腎結石性閉塞を伴う水腎症	1
腎梗塞	1
腎性尿崩症	1
水疱性類天疱瘡	1
成人Ｔ細胞白血病リンパ腫	1
成人Ｔ細胞白血病リンパ腫・リンパ腫型	1
成人スチル病	1

主病名	
声帯麻痺	1
仙骨部褥瘡	1
前腕蜂巣炎	1
足関節偽痛風	1
続発性気胸	1
多発血管炎性肉芽腫症	1
多発性脳梗塞	1
体重減少	1
大球性貧血	1
大葉性肺炎	1
中枢神経ループス	1
低カルシウム血症	1
低マグネシウム血症	1
溺水	1
鉄欠乏性貧血	1
伝染性単核症	1
伝染性単核症髄膜炎	1
殿部蜂巣炎	1
糖尿病性ケトアシドーシス	1
頭位変換性めまい	1
頭蓋骨腫瘍	1
特発性後天性全身性無汗症	1
特発性肺線維症	1
二次性高血圧症の疑い	1
二次性肺高血圧症	1
日本紅斑熱	1
乳酸アシドーシス	1
尿管結石症	1
脳膿瘍	1
播種性血管内凝固	1
敗血症の疑い	1
肺アスペルギローマ	1
肺癌	1
肺結核・鏡検確認あり	1
肺膿瘍	1
肺胞出血	1
皮膚感染症	1
非定型肺炎	1
非特異性間質性肺炎	1
微小変化型ネフローゼ症候群	1
鼻出血症	1
膝関節偽痛風	1
不安定狭心症の疑い	1
不明熱	1
副腎皮質機能低下症の疑い	1
閉塞性肺炎	1
放射線肺炎	1
蜂刺によるアナフィラキシーショック	1
傍神経節腫	1
麻痺性イレウス	1
慢性気管支炎	1
慢性骨髄単球性白血病	1
慢性胆管炎	1
無菌性髄膜炎	1
無菌性髄膜炎の疑い	1
薬剤性横紋筋融解症	1
薬剤性顆粒球減少症	1
薬疹	1
薬物誤用	1
薬物性ショック	1
予防接種副反応の疑い	1
溶連菌感染症	1
卵巣癌	1
老衰	1
嘔吐症	1
嚥下困難	1
膠原病性間質性肺炎の疑い	1
膵性糖尿病・腎合併症あり	1
褥瘡	1
褥瘡感染	1

文責　川村　昌史

循　環　器　内　科

1）診療のまとめ

2021 年は入院患者数 664 例であり、昨年より 102 例増加した。新型コロナウイルス感染症による入院／心カテ検査制限が緩和したことと、心不全患者の増加が大きい。PCI 件数は 131 件と例年並みだが、うち緊急 PCI 64 例（49%）と増加している。急性心筋梗塞は 75 例（STEMI 52）であり、この数年増加傾向である。STEMI のうち CPA 1 例、心破裂 1 例、ポンプ失調 1 例の 3 例が院内死亡した。その他疾患別の内訳では、心不全は 150 例と増加し、年齢中央値 85 歳と高齢化がさらに加速している。不整脈 90 例であり、ペースメーカー手術 59 例（新規 38、本体交換 21）であった。大動脈疾患は、急性大動脈解離 9 例（A 型 6、B 型 3、CPA 4、他施設搬送 3、保存的治療 2）、大動脈破裂／切迫破裂 8 例（死亡 2、他施設搬送 4、保存的治療 2）であった。急性肺塞栓症は 5 例（全例保存的治療）経験した。末梢動脈疾患に対する血管内治療（EVT）は 20 例であった。

循環器内科医が救急外来で合計 31 例に対応している。大動脈疾患や緊急 CABG のため外来から直接手術可能施設に搬送した例、CPA、心筋炎、他科入院中のたこつぼ型心筋症など疾患は多岐に渡る。入院統計には反映されないが、重症患者の対応や搬送トリアージなど重症例を経験している。

本年度のスタッフは、吉本医師・大澤医師・倉岡医師・岡本医師・濵田医師と矢部の 6 名でスタートした。途中 5 月 岡本医師から小松医師に交替、10 月 倉岡医師から西村医師に交替となった。西村医師は近森病院から半年限定ではあるものの常勤医として一緒に働いてくれた。これまでカテーテル治療や重症例への対応も数多く経験しており、我々は教えてもらうことばかりであったこと大変感謝している。西村医師には、患者さんを受け入れる側の近森病院の立場と違い、紹介する側の苦労や実情など身を持って経験して頂けたのではないかと思う。引き続き多くの若手～中堅医師が、「幡多けんみん病院」で研鑽をつみ、高知県の循環器医療に貢献して頂くことを切に願います。

2）勉強会・講演会　主なもの（学会発表は別項目）

① 四万十市医師会学術講演会　2021.3.25　四万十市
「心不全チーム医療と心不全薬物療法」
演者：薬剤科　北條　重文　座長：循環器内科　大澤　直人

② 四万十市医師会学術講演会　2021.5.13　四万十市
「フレイルを有する心不全患者の特徴　～急性期リハビリについて～」
演者：理学療法士　岡林　恭祐　座長：循環器内科医長　吉本　光広

③ 四万十市医師会学術講演会　2021.12.22　四万十市
「当院におけるエンレストの使用経験」
演者：循環器内科副医長　西村　祐希

④ 令和の 0 次予防～1 次予防を考える in 高知　2021.9.30　高知市
「かかりつけ医にお願いしたい血圧管理　～塩と高血圧～」
演者：院長・循環器内科部長　矢部　敏和

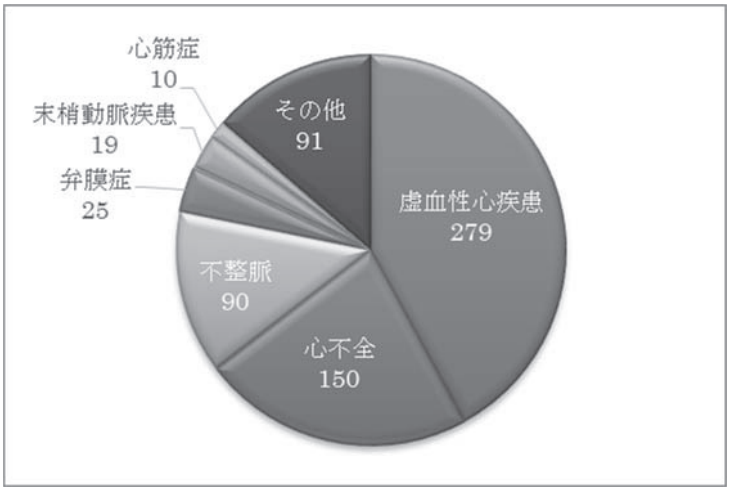
3）統計資料：入院患者の詳細、検査および治療件数

令和 3 年度　循環器内科入院（664 例）

年齢：平均 76.8 歳（38-102 歳）中央値 78 歳　　男 394 例・女 270 例

平均在院日数：12.8 日

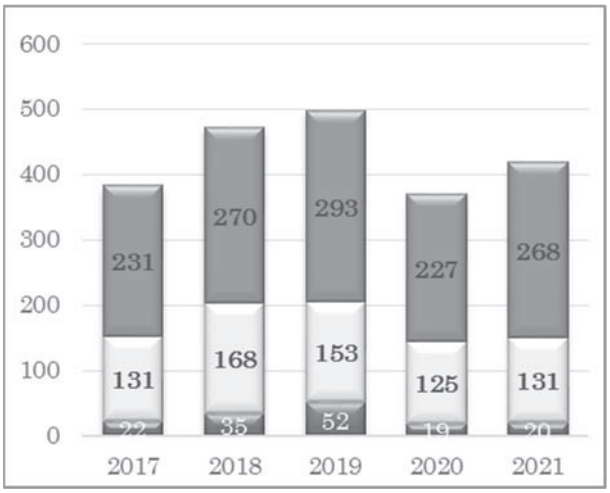
緊急入院：382 例（58%）



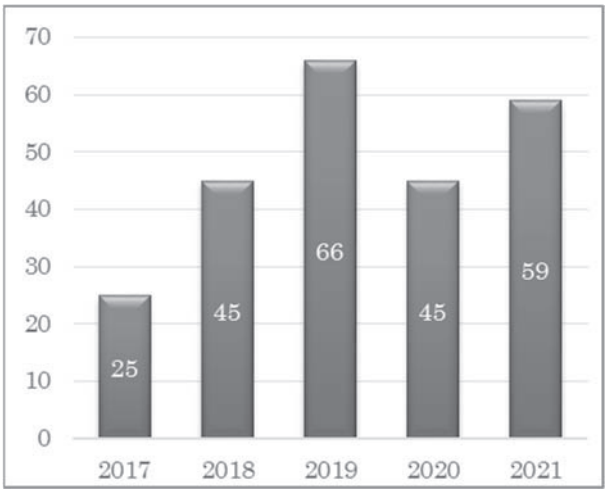
※弁膜症や心筋症は、心不全としてカウントされている患者さんも多い

心臓カテーテル検査（上）・PCI（中）

末梢血管インターベンション（下）



ペースメーカー植込術



文責　矢部　敏和

消　化　器　内　科

（内視鏡室データ・文責含む）

１．令和３年度の診療のまとめ

令和２年４月の病棟再編成により、消化器内科病棟と消化器外科病棟が一つの病棟となり、運用を開始となっています。これにより外科から内科、内科から外科への転科がスムーズとなり、コ・メディカルスタッフ間の情報共有もしやすい等メリットがえられていますが、入退院患者数が多く、さらには昨今の新型コロナウイルス感染症の影響が病棟にも影響し、その他の診療科の患者さんの入院も重なる時期もあり、コ・メディカルスタッフへの負担が大きくなったと考えられ、今後の課題と思われました。

令和３年度の入院患者数は934例、平均在院日数10.23日であった。症例の内訳をみてみると、トップ３が、消化器腫瘍380例（肝癌 55例、胆膵腫瘍 124例、食道腫瘍 15例、胃十二指腸腫瘍 99例、小腸・大腸腫瘍 87例）、消化管出血87例 、肝硬変76例であり、その他様々な症例に携わりました。

令和２年度末のスタッフは石川、小笠原、安倍、高﨑、腰山の５名でした。令和３年３月に小笠原佑記医師と腰山裕一医師が高知大学医学部消化器内科学教室に転任となり、後任として令和３年４月から同教室から古味駿医師が赴任し、高知赤十字病院から重久友理子医師が赴任しました。さらに、石川洋一医師が令和４年３月末に高知大学医学部同教室に転任され、後任として令和４年３月から同教室より宗景が赴任しました。これまでと同様、若手医師主体のメンバーでした。皆できる範囲で最大限頑張って下さいました。今年も、昨年までと同様に、中村病院 上田弘医師と高知大学医学部附属病院消化器内科学 内田一茂教授に定期的に来院頂き、カンファレンスや内視鏡指導に当たって頂いています。外来診療においては、中村病院 上田弘医師、大井田病院 澤田晴生医師、高知大学医学部附属病院 沖裕昌医師、くぼかわ病院 森澤憲医師に来院して頂いております。

内視鏡検査については、昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症対策を継続し、一検査毎に、PPEを徹底し、内視鏡室に小型の扇風機を数台配置して、換気を行っています。新型コロナウイルス感染症患者に対する内視鏡検査をする機会もありましたが、幸いにも消化器内視鏡学会の推奨する感染防護対策に準拠し、スタッフ・患者ともに安全な検査が行えました。

今年度の上部消化管内視鏡検査、下部内視鏡検査、内視鏡的逆行性胆膵管造影（ERCP）は前年度とほぼ同等の検査件数でありました。また、超音波内視鏡検査（EUS）の検査件数も内田教授のご指導の下で継続しており、膵疾患に関するEUS及びEUS併用下穿刺吸引法（EUS-FNA）を施行する機会が継続していると思われます。また、大腸ステント留置術が 12 件あり、内容としては進行大腸癌による大腸閉塞に対して、当院外科での待機的手術までの閉塞解除の症例がほとんどでした。昨年よりも件数が減ったものの、進行癌が幡多地域に多いことを反映しており、便潜血等の検診や下部消化管内視鏡検査のさらなる啓発が望まれます。

内視鏡検査では、大月病院からは大窪秀直医師、竹内三晴医師に週に１度、内視鏡検査を施行頂いていました。また、早期消化管癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術に関しては、中村クリニック 石井英治医師のご指導の下、治療を施行しています。

肝癌や肝膿瘍等の肝疾患に対する治療としては、放射線科の医師と当科の医師で協力しながら、治療を行っています。肝癌に対するIVR治療は放射線科の医師に主に施行頂いており、12例行って頂きました。経皮的ラジオ波焼灼術（RFA）及び経皮的エタノール注入療法（PEIT）に関しては、当科医師で主に行っており15例施行しました。

このように、多数の外部や他科の医師・コ・メディカルスタッフの協力の元で、日々の診療が成り立っており、改めて深く感謝申し上げます。下記に入院疾患別患者数、主な治療件数、検査件数を掲載しました。ご覧のように、当科ではあらゆる消化器疾患を診療しており、これからも幡多地域の消化器疾患を担うことができるよう、皆で研鑽を積んでいきたいと考えております。

2. 統計資料

１）入院疾患別患者数（性別年齢別）

＜R3(2021).1.1～R3(2021).12.31退院＞

	総数	男女	合計	～20	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80～
肝炎（急性・慢性）	11	男	4					1	3		
		女	7			1	1	1	1	2	1
肝硬変・肝不全	76	男	62				4	14	19	5	20
		女	14			1	2		1		10
肝癌	55	男	45					6	8	20	11
		女	10							3	7
胆石・胆嚢炎	132	男	80				5	4	14	28	29
		女	52				2	4	9	2	35
膵炎	39	男	26		1		3	7	7	4	4
		女	13		1			4	2	4	2
胆膵腫瘍	124	男	80		2			9	4	49	16
		女	44				1	2	12	9	20
イレウス	53	男	30			1	2	1	7	10	9
		女	23		1		2	5	1	5	9
消化管出血	87	男	52			1	2	4	14	21	10
		女	35			1		3	2	12	17
食道腫瘍	15	男	14					3	2	4	5
		女	1							1	
胃十二指腸腫瘍	99	男	70			1	2	5	12	36	14
		女	29					1	5	7	16
食道胃静脈瘤	6	男	5					3	2		
		女	1								1
腸炎・憩室炎	57	男	11		2		2		2	2	3
		女	46		3	2	4	7	5	16	9
IBD	3	男	3		1				2		
		女	0								
小腸大腸腫瘍	87	男	65				2	14	23	23	3
		女	22			1	1	2	8	3	7
その他消化器	54	男	29		2	1	4	1	7	6	8
		女	25	1		2		1	5	5	11
その他消化器外	33	男	15				1	2	3	6	3
		女	18		1		2	2	5	2	6
合計	931	男	591	0	8	4	27	74	129	214	135
		女	340	1	6	8	15	32	56	71	151

２）検査件数

腹部超音波検査	1,810
肝生検	11
上部消化管内視鏡	1,776
下部消化管内視鏡	1,162
小腸内視鏡	15
小腸カプセル内視鏡	7
ERCP	220
超音波内視鏡	25

上部	1,786
下部	1,166
ERCP	220
エコー	1,778
造影US	32

３）主な治療件数

肝癌局所凝固療法（RFA・PEIT）	15
肝癌IVR治療	12
イレウス管挿入	26
消化管出血内視鏡的止血術	55
食道胃静脈瘤治療（硬化療法・結紮術）	23
内視鏡的異物除去	16
内視鏡的狭窄拡張術（食道・胃・小腸）	31
内視鏡的狭窄拡張術（大腸）	2
消化管ステント留置（食道・胃・小腸）	5
消化管ステント留置（大腸）	12
早期食道癌　内視鏡的粘膜下層剥離術	6
早期食道癌　内視鏡的粘膜切除術	0
食道良性腫瘍　内視鏡的切除術	0
早期胃癌　内視鏡的粘膜下層剥離術	40
早期胃癌　内視鏡的粘膜切除術	0
胃良性腫瘍　内視鏡的切除術	10
早期大腸癌　内視鏡的粘膜下層剥離術	9
早期大腸癌　内視鏡的粘膜切除術	18
大腸良性腫瘍　内視鏡的切除術	227
内視鏡的胃瘻造設術	33
胆膵疾患内視鏡的治療（のべ数）	
1）内視鏡的経鼻胆道ドレナージ	26
2）内視鏡的乳頭切開術拡張術	161
3）内視鏡的採石	168
4）胆道ステント	72
5）膵管ステント	10
経皮的胆嚢ドレナージ（PTGBD）	7
経皮的胆管ドレナージ（PTBD）	5
経皮的肝膿瘍ドレナージ	10

文責　宗景　玄祐

小　児　科

（1）診療のまとめ

「あたたかく、ていねいな医療を提供し、地域の子どもの成長をささえ、見守る」
をモットーに診療している。
令和３年から「子どもの権利」が「患者の権利」に加えられ、病院全体として尊重
することを決意した。

令和 3 年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症（COVID-19）との戦いに明け暮れた。当院は第 2 種感染症指定病院であり、幡多に住む入院が必要な小児を唯一受け入れる施設である。年間入院患者は前年度の 5 人から 11 人（0 歳~12 歳）に増加した。酸素投与が必要な患者はおらず、幸い全員軽症だった。

新型コロナの感染拡大が続くので、診療が伝播の場とならないように工夫が求められた。オミクロン株（変異株）流行とともに、小児患者が一気に増加したので、令和 4 年 1 月から発熱者や県外移動歴のある小児は、「車内診察」と称して、電話問診後に自家用車に診察に伺う方式が定着した。近い将来、プレハブの小児専用発熱外来を設置する予定である。

対コロナの感染予防徹底による日常的感染症の激減のため、小児科外来・入院患者数は少ない。例外的に RS ウイルスが夏に全国で大流行し、入院数は過去 10 年で最高の 109 人／年を記録した。こどもの感染症が減ると、免疫を持たないお子さんが蓄積するので、感染感受性が高まることにより、ひとたび流行が起きると大きな流行となることを示す事例となった。

令和 3 年度の小児科全入院患者は 474 人（令和 2 年度 342 人、元年度 688 人、平成 30 年度 703 人）と RS ウイルス感染症増加の分だけ前年度よりも増えたが、コロナ前と比べて 200 人以上少ない。新生児の NICU 入院も 116 人（令和 2 年度 127 人、令和元年度 166 人）と減り続けている。

ICD-10 で分類した入院患者の内訳を表１に示す。『感染症』が 45 名で、令和元年度に比べると半減した状態が続いている。肺炎等の気道感染症や喘息を含む『呼吸器系の疾患』が 190 人と増加したが、コロナ前の 275 人よりも少ない。気道感染症の病原体別入院患者数を表２に示す。RS ウイルスが過去 10 年で最多だったが、ヒトメタニューモウイルス（hMPV）、マイコプラズマ、インフルエンザ等の日常感染症は姿を消したままで 2 年が経過した。表３に示す通り、胃腸炎を起こすノロウイルス、ロタウイルス感染症も少ない。ただし、ロタウイルス胃腸炎の減少はワクチン定期化（令和 2 年 10 月～）の影響も大きい。『周産期に発生した病態』即ち NICU 入院数が 167 人→122 人→116 人と減少した（表４）が、出生数自体の減少に起因するのだろうか。

外来患者数については COVID-19 に関連して、ほとんどの季節性感染症の減少と受診控えのために、令和元年度 15,764 人から 2 年度 10,010 人まで減少したが、3 年度は 13,321 人に増加した。

当科は、幡多医療圏で入院可能な唯一の病院として、小児・新生児医療の要となっている。幡多 6 市町村（黒潮町、四万十市、土佐清水市、宿毛市、大月町、三原村）に加えて、四万十町、愛南町からの患者さんにご利用いただいている。守備範囲としては、初診は中学生（15 歳）までを原則としている。外来は、午前が一般外来、昼に乳児健診、午後が主に慢性疾患の専門外来で、循環器、感染症、免疫、アレルギー、膠原病、神経、腎臓、内分泌、発達障害、児童精神など多様な領域に対応し、予防接種も

実施している。救急診療は午後の外来でも対応しており、夕方以降の救急外来診療に引き継がれて、365日 24 時間体制で対応している。児童虐待事例への対応も、院内委員会と連動した活動として定着している。

また、COVID-19 疑い患者に関しては、前述の「車内診察」を駆使し、適切な感染予防策を講じた上で診療している。診断には、院内の抗原検査と核酸検査（LAMP 法）、外注の PCR 検査、行政検査としての PCR 検査（高知県衛生環境研究所で実施）を適宜使い分けながら実施している。

スタッフは常勤医 5 名（野村真也、萩野紘平、寺内芳彦、松下憲司、前田明彦）で、毎日の外来・入院診療、365 日の時間外診療と、月に数回、地域での乳児健診を行っている。常勤医師は、令和 3 年 4 月、白石泰資が退職し、桑名駿介、澤井孝典が転出となり、新たに野村真也、寺内芳彦、松下憲司が加わり現体制となった。非常勤として、退職した白石泰資が引き続き週 2 回循環器疾患を、高知大学病院から山本雅樹講師（循環器）、石原正行助教（腎臓）、大畠雅之教授（小児外科）、県立療育福祉センターから武市知己副センター長（神経・発達）に専門外来を応援していただいている。児童精神の専門外来も開設し、令和 3 年 4 月から高橋秀俊教授（児童青年期精神医学）が担当している。なお、令和 4 年 4 月から小松静香特任助教が児童精神を、同じく丸金拓蔵病院助教がてんかん外来を担当する予定である。

過去 10 年間は子育て中の女性小児科医にとっても働きやすい職場であったと好評で、今後もそうありたいが、現在はたまたま男性医師のみとなっている。毎日が忙しい診療科であるが、スタッフ一同は活発で、学会や研究会にもできるだけ参加して切磋琢磨を心掛けている。また、大学の若い学生や臨床研修医が研鑽を積む場所にもなっていて、患者さんやご家族の皆様にご協力をいただいている。

一部の重症者を除けば入院に至らない比較的軽症者も多いのが小児科の特徴である。軽症のうちに治療して重症化させないことに注力し、できるだけ幡多で医療を完結することを目指している。しかし、より高度な医療を要する場合には、大学病院や中央にある基幹病院にお願いする場合もある。

（2）症例検討会・勉強会・研究会の開催状況

・第 75 回幡多小児疾患研究会　（令和 3 年 8 月 21 日）幡多けんみん病院大会議室

一般演題①　「COVID-19 流行による当科診療の変化」
寺内 芳彦

一般演題②　「COVID-19 流行下にあって、心房頻拍で急な転帰をとった 0 歳 2 か月児」
前田 明彦

特別講演　「小児がんと内分泌障害」
広島大学大学院医系科学研究科　小児科学教授　岡田 賢先生

・第 3 回四国西南地区 ADHD を考える会　（令和 4 年 1 月 13 日）Web 開催

講演　「子どもの行動のアディクション ～ネット依存と発達障害～」
愛媛大学大学院医学系研究科　精神神経科学特任講師　河邉 憲太郎先生

・講習会「発達障害の初診術」（令和 3 年 10 月 24 日，医療再生機構専門医等養成支援事業）

講師　高知県立療育福祉センター　副センター長　武市 知己先生

（3）統計・資料

表１．ICD-10別　入院症例（一般小児病棟、NICU）、第１主病名

		令和1年度	2年度	3年度
A00-B99	**感染症及び寄生虫症**	**93**	**44**	**45**
C00-D48	新生物＜腫瘍＞	0	1	2
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	15	20	12
E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	7	10	12
F00-F99	精神及び行動の障害	1	0	1
G00-G99	神経の疾患	12	8	4
H00-H59	眼および付属器の疾患	0	0	0
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	2	0	0
I00-I99	循環器系の疾患	0	4	3
J00-J99	**呼吸器系の疾患**	**275**	**43**	**190**
K00-K93	消化器系の疾患	17	9	6
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	13	6	13
M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	17	11	8
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	19	22	6
O00-O99	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	0	0	0
P00-P96	**周産期に発生した病態**	**167**	**122**	**111**
Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	5	5	10
R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	15	10	3
S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	29	22	37
U00-U99	特殊目的用コード		5	11
		687	342	474

表２．主な気道感染症による入院患者数（人）

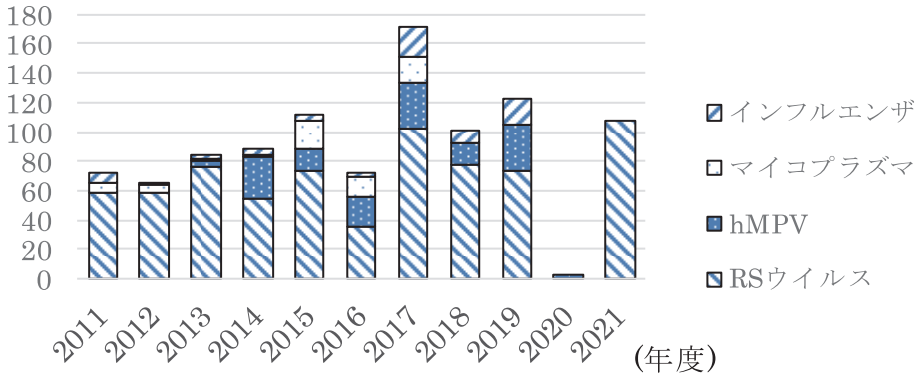


表３．ウイルス性胃腸炎による入院患者数（人）

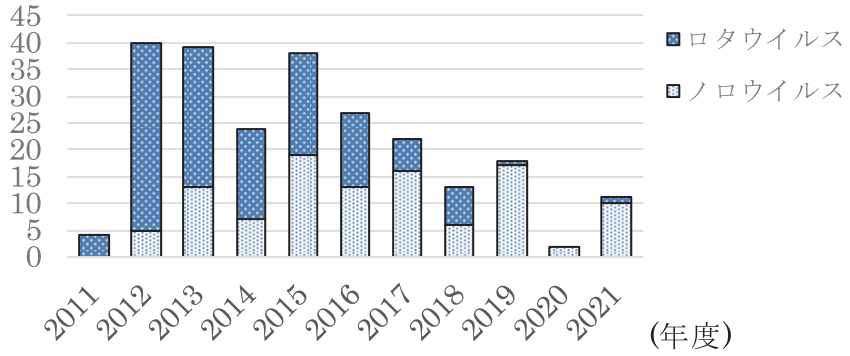


表４．生後7日未満の新生児入院症例（NUCU）、第１病名

	令和1年度	2年度	3年度
双胎児	2	3	2
帝王切開児症候群	51	45	38
低出生体重児	30	8	13
早産児	7	9	9
軽度新生児仮死	8	4	1
胎便吸引症候群	1	0	1
新生児一過性多呼吸	13	9	10
新生児無呼吸発作	1	1	0
新生児感染症	1	3	4
新生児薬物離脱症候群	1	0	0
新生児黄疸	48	39	31
哺乳不全	1	0	0
牛乳アレルギー	1	0	0
先天異常	1	3	(5)*
新生児帽状腱膜下出血	0	2	0
新生児低酸素性虚血性脳症	0	1	0
新生児赤血球増多症	0	0	2
	166	127	111

*先天性異常の5例は全て先天性心疾患。表１のICD-10分類では先天奇形としてカウントした。

（４）受託研究

・エコチル（こどもの健康と環境に関する全国）調査

・便色判定プログラムを利用した胆道閉鎖症および肝胆汁鬱滞疾患早期発見のためのフィールド実証研究（令和３年度で終了）

（５）地域と連携した活動

・地域保健活動として月 2～3 回水曜午後に四万十市および黒潮町の乳幼児健診に常勤医を派遣。

・診療援助として、月 4～5 回、月曜日に幡多希望の家の当直に交代で医師派遣。

・四万十市ファミリーサポート事業、小児救急に関する講習。

・幡多児童相談所との連携（嘱託的機関として）。

・保育施設・学校でのアレルギー児への対応等についての講習。

・黒潮町と宿毛市における新型コロナウイルスワクチン地域集団接種。

文責　前田　明彦

外　科

（1）診療のまとめ

2021 年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受け、手術制限や面会制限はかかったものの、がん患者や緊急性を要する患者さんの手術や治療を延期することなく、外科診療を行うことができた。

外来延べ患者数は 8,853 人（36.6 人／日）、入院患者数は 692 人で、そのうち即入院患者数は 349 人（救急車 116 人）、半数強（50.4%）が予定外での入院であった。入院延べ患者数は 9,047 人（24.8 人／日）、平均在院日数は 12.7 日であった。外来患者数に関しては、がん患者の地域連携が難しく、化学療法にも携わっていることもあり、これ以上外来患者数を減らすことは難しくなってきている。平均在院日数は、2018 年 15.8 日、2019 年 13.3 日、2020 年 12.4 日と順調に短縮してきたが、2021 年度は 12.7 日と微増した。急性期病院において推奨される日数 12 日を切ることが目標であるが、新型コロナ感染症の影響からくる転院の困難さと、終末期医療も行っていることを考えあわせると、仕方ない面もあると思われる。

スタッフは 2021 年 3 月で川西医師が大学に戻り、4 月から谷岡医師と前田医師が大学から赴任され、一人増で、秋森、桑原、谷岡、宇都宮、石田、前田の 6 人体制でのスタートとなった。応援医師は、昨年と同様に、乳腺外来・手術は毎週水曜日に、高知大学から沖豊和先生、細木病院から尾﨑信三先生の二人に、呼吸器外科外来は毎週金曜日に、高知大学から岡田浩晋先生に担当して頂いている。呼吸器外科の手術症例は、大学に持ち帰って検討して頂き、当院で可能な術前検査を施行後大学に転院して手術加療頂いている。

手術件数はここ数年では最も多く 523 例であった。手術療法に関しては、積極的に鏡視下手術を取り入れている。腹壁破壊を極力抑えた小さな創は、術後の苦痛を少なくするばかりでなく、手術後の回復を早める。また、合併症も少ないため入院期間が短く、術後の筋力、体力の衰えを軽減する。高齢者が多く、老々介護が多いこの地域では、術前の状態に近い状態で退院して頂くことが大切である。がんの手術においても、高性能カメラでとらえた術野を大きなモニターに映し出し、その鮮明で拡大された術野を利用することで、より精度の高い手術を行うことができる。

ただ、鏡視下手術には、詳細な外科解剖の知識と、経験が必要となるため、当院の手術時間は、症例によっては通常の手術時間の 2 倍ほど要している。平均在院日数と術後合併症が大幅に減っていることは周知の通りであり、患者のメリットは大きく、今後も外科医としての経験と技術を身に着けていかなくてはいけないことを考えると、手術時間が長くなることは致し方ないと考えている。また、腹腔鏡手術は 3 人を要することも多いため、緊急手術で、人手が足りない場合は、初期研修医や消化器内科医の協力を得て手術を行っている。今後もスタッフの増員は難しい上に、若いスタッフの入れ替えが続くと思われるため、この傾向は変わることはないが、協力して頂いている麻酔科と手術室には感謝している。

2021 年は胸腹部手術の 91.2%を腹腔鏡（胸腔鏡）手術で行った（2020 年 86.5%）。胸部手術では膿胸 2 例を胸腔鏡手術で行い、食道疾患（5 例）、大腸疾患（91 例）、膵体尾部切除（4 例）、脾臓摘除（2 例）、胆嚢手術（94 例）、虫垂炎手術（35 例）は全例腹腔鏡手術であった。胃癌手術は 34 例中 31 例の 91%、肝細胞癌および転移性肝癌は 18 例中 13 例の 72%が腹腔鏡手術であった。緊急手術に関しては、例年 10 例から 20 例あった大腸癌による腸閉塞症例に対する緊急手術は、ステント留置を第一選択とした。ステント留置によって腸閉塞を解除することで、術前に必要な検査が施行でき、麻酔や手術合併症のリスクが減るばかりでなく、複数回の手術や人工肛門造設も回避できるようになった。急性胆嚢炎症例を緊急手術対応としたことで、症例数が 52 例と緊急手術症例の中では最も多くなったが、すべて腹腔鏡で施行可能となり、PTGBD 留置による長期入院症例や合併症が大幅に減った。急性胆嚢炎や急性虫垂炎症例は、穿孔を起こしていない場合は夜間に手術せず、日勤帯に手術するようにしている。今までは腹腔鏡手術の適応としてこなかった上部・下部消化管穿孔による腹膜炎症例やイレウス症例に対しても、ほぼ腹腔鏡手術で対応しており、昨年度の 127 例の緊急手術のうち、121 例（95%）が腹腔鏡手術であった（2020 年 91%）。

緊急手術も多く、外来診療以外はほとんど手術室にいることになるが、当院の外科は、手術療法だけでなく、がん化学療法および終末期医療も平行して行わざるを得ない。そのため、病棟、ICU、外来、手術室、麻酔科医、化学療法室、緩和スタッフ等と連携、協力してなんとか日々の診療をこなしているのが現状である。手術手技の向上、手術時間の短縮には、解剖の理解と手術手技をトレースしていくことが早道ではあるが、そのためには手術ビデオを何度も見直して学習することが必要となる。その他、日々進歩変化する化学療法や緩和医療の知識、コミュニケーションスキルなども身に着けて

いく必要性がある。若い医師には学会活動も重要であるが、スタッフが少ない現状では、これらにかける時間はなく、すべて個人の向上心、自己研鑽意欲に頼らざるを得ないのが課題である。

（2）カンファレンス

毎朝　8時30分～ 9時	患者の状態把握と治療方針の検討
毎週火曜日夕	外科、消化器内科、病理と手術症例の検討
毎週金曜日　8時00分	術前症例検討
毎週金曜日　8時40分	病棟カンファレンス（外科医師、病棟看護師、薬剤師、リハビリ、栄養士、歯科衛生士、外来看護師、ソーシャルワーカー）

（3）統計資料

【　手術症例　】

		2018		2019		2020		2021	
		症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡
肺	良性	3	3	4	4	4	4	2	2
	悪性	0	0	2	2	3	3	0	0
乳腺	良性	0	0	0	0	0	0	6	0
	悪性	36	0	35	0	37	0	39	0
食道	良性	0	0	0	0	0	0	1	1
	悪性	10	10	6	5	5	5	4	4
胃	悪性	32	19	29	19	36	32	34	31
十二指腸	悪性	0	0	0	0	0	0	1	0
胃・十二指腸・小腸	良性	19	6	18	10	22	17	19	15
肝・胆・膵	良性	0	0	0	0	0	0	5	5
	悪性	22	0	20	5	18	3	22	14
胆嚢	良性	80	67	78	78	101	101	94	94
大腸	良性	13	0	26	12	19	17	24	24
	悪性	64	39	69	63	69	69	67	67
急性虫垂炎		20	5	30	29	43	43	35	35
ヘルニア		57	15	65	42	56	40	70	53
イレウス		23	2	27	12	20	12	26	25
バイパス術		6	0	6	5	10	8	12	11
その他		91	3	55	12	55	30	62	24
計		476	169	470	298	498	384	523	405

【　緊急手術症例　】

	2018		2019		2020		2021	
	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡
上部消化管穿孔	11	1	6	3	9	8	8	6
下部消化管穿孔	10	0	13	4	10	9	11	11
急性胆嚢炎、胆石疝痛	15	11	36	36	55	55	52	52
急性虫垂炎	19	5	26	25	32	32	31	31
ヘルニア嵌頓	5	1	6	3	5	2	4	2
イレウス（内ヘルニア含む）	19	1	24	10	13	9	11	11
大腸癌イレウス	15	0	3	1	0	0	1	1
その他	8	0	8	2	6	3	9	7
計	102	19	122	84	130	118	127	121

（4）受託研究　なし

（5）地域との連携した活動　なし

文責　桑原　道郎

整　形　外　科

（1）診療のまとめ

①外来診療

医師数は例年通り 5 名体制で外来診療を行っている。外来は予約外来が 3 枠、予約外を 1 枠設け、救急外来にも対応している。火曜日の予約枠を設けたことにより、予約患者さんの待ち時間短縮と予約外患者さんの受け入れがスムーズになってきている。紹介受け入れ患者数に制限があり、さらなる質の高い医療を目指し、日頃から地域の先生方と連携を図っていく必要がある。診療では、丁寧な診察、画像の説明やパンフレットを用いた指導など高齢者やそのご家族にわかりやすい説明を心掛けている。外来診療では積極的に超音波装置を使用し、診断、治療の強力なサポートツールになっている。

②病棟業務

新しい取り組みとして、院内薬剤師、看護師から構成される抗菌薬適正使用支援チーム（AST）と週 1 回のカンファレンスを導入した。年間約 70 症例が対象になり、培養検体提出数は 2 倍になり、定期手術やクリニカルパスの抗生剤使用の見直しや、治療に難渋する人工関節感染症例や術後感染症例などの治療方針に大きく貢献している。また、例年通り週 1 回の多職種カンファレンスを開催し、患者一人一人の情報や問題点を共有し、早期リハビリテーション、早期自宅退院につなげている。クリニカルパスも常時アップデート、拡充し治療の標準化を目指している。定期的に看護師を対象とした勉強会を開催し、疾患の理解を深め、合併症対策などにも取り組んでいる。

③手術実績

本年度の整形外科の手術件数は COVID-19 の影響もあったが、下肢の外傷が増加したこともあり、735 件と増加している。うち外傷が 340 件と半数近くを占めている。脊椎手術が例年通り 59 件行われている。

幡多地域は超高齢社会であり、特に骨折症例では 85 歳を超えてきているのが現状である。緊急入院となる場合が多い骨折症例は、入院時にすでに多くの合併症を有しており、麻酔科、循環器内科や内科など各診療科の協力をいただきながら、早期手術、早期離床を目指している。骨粗鬆症を起因とした骨折患者さんの二次骨折予防目的に、急性期から骨粗鬆症治療薬を導入し回復期リハビリ病院につなげている。外傷以外にも変性疾患として脊椎手術や人工関節置換術、外反母趾などの手足の矯正手術にも力を入れている。手術応援として週 1 回くぼかわ病院の小松誠先生に支援いただき、若手の指導にも力を入れてくださっている。また、大学をはじめとする外部医療機関からの手術応援も受けている。

若手医師養成のため、術前計画を行うために電子カルテにテンプレートを作成した。

綿密な術前計画を立て、ORP とも共有することで、より正確な整復位を目指した手術に取り組んでいる。また、外傷初期対応や後療法を標準化することを目的として院内整形外科マニュアルを作成した。研修医や学生にも配布し、研修のサポートになっている。

④研修受け入れ

研修機関としての取り組みとして、大井田病院の国内外を問わず活躍できるへき地医療を目指したプログラム「Rural Generalist Program Japan」に参加している西場大喜先生と堀井三儀先生が、整形外科領域の診療を学ぶため当科に週 1 回研修に来ている。

⑤学会活動

整形外科では学会発表を積極的に行っている。本年度は Web 形式の学会が多かったが、日常診療のためなかなか参加できなかった学会にも参加できる機会が増え、より一層最新の情報や知見に触れることができた。学会参加により日常診療で生じた疑問点や、治療に難渋している症例の問題解決のヒントを得たりしている。

超高齢社会の中でもさらに成熟した幡多地域の医療の現状を分析し、日本・世界に発信していくことは非常に意義があると考えている。若手医師が、日常診療や手術成績をまとめ、学会報告を通じでさらに理解を深めていくことで、幅広い視点を持った医師に育っていくことを期待している。

⑥地域活動

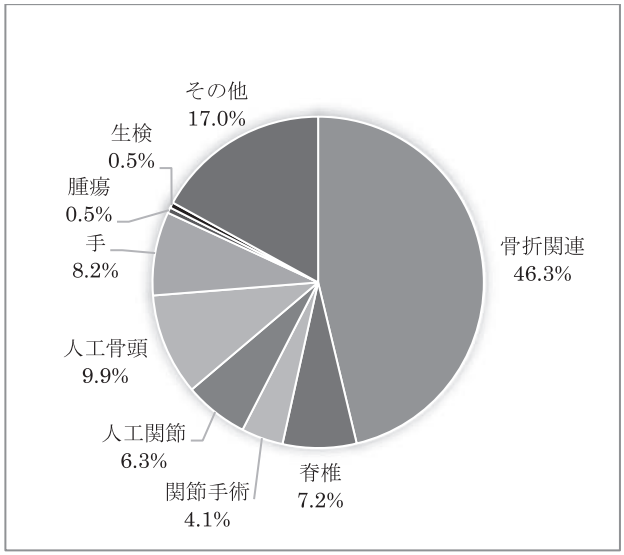
1 名がロコモアドバイスドクターに登録している。日常診療でもロコモを普及するため、パンフレットを配布している。市民公開講座などを通じて骨粗鬆症予防やロコモティブシンドロームの啓蒙活動を続け、健康寿命の延伸と骨折二次予防に努めている。変形性脊椎症や膝関節症、股関節症の方に、保存治療から手術治療まで安心できる治療方針についても情報提供している。

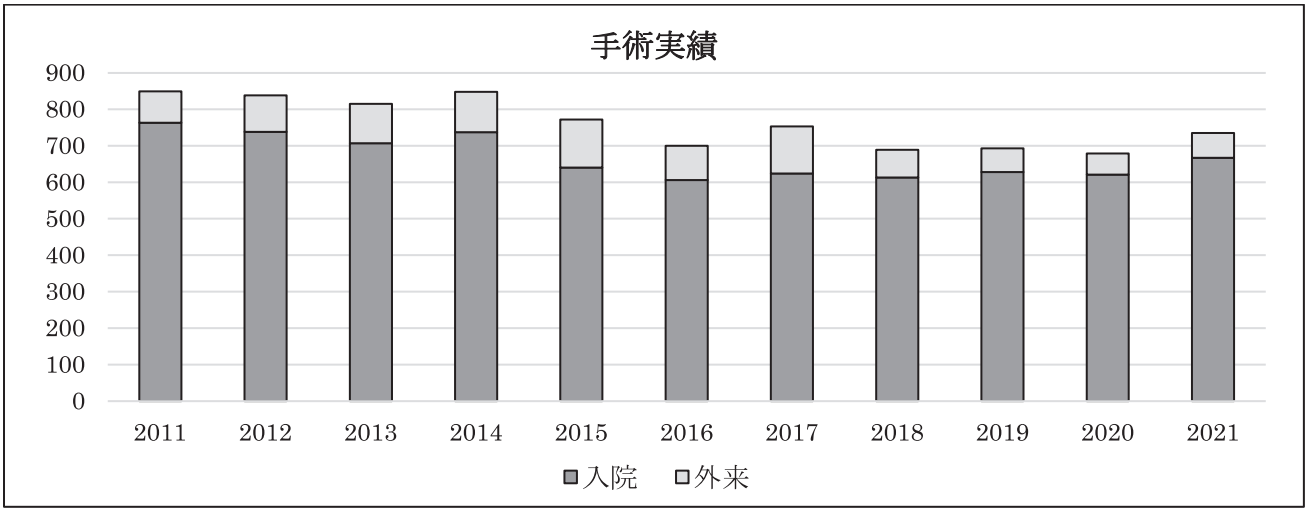
（２）症例検討会の開催状況

幡多地区の整形外科医、リハビリスタッフによる検討会（幡整会）…年２回

（３）手術件数　2021 年（R3 年）4 月 1 日～2022 年（R4 年）3 月 31 日

1. 脊椎手術	
1）側弯症手術	0
2）頸椎手術	18
3）胸椎手術	6
4）腰椎手術	28
5）脊髄・脊椎腫瘍手術	1
2. 関節手術	
1）肩関節手術	5
2）肘関節手術	1
3）股関節手術	
THA	17
BHP	73
その他	9
4）膝関節手術	
TKA	18
UKA	11
関節鏡	7
その他	6
5）足関節手術	0
3. 手・末梢神経手術	
1）末梢神経手術	23
2）手の外科手術	37
4. 腫瘍摘出術	
1）骨腫瘍摘出術	0
2）軟部腫瘍摘出術	4
5. 骨髄炎手術	2
6. 骨接合術	340
7. 偽関節手術	2
8. バイオプシー	4
9. その他	123
合計	735





文責　橋元　球一

脳　神　経　外　科

＜診療のまとめ＞

令和 3 年度は新型コロナの影響が続いていたものの、外来患者、入院患者ともに増加した。長年、幡多医療圏の脳神経外科診療をともに担ってきた四万十市立市民病院の脳神経外科の縮小が要因の 1 つと考えている。年間入院患者数は 576 人／年と 600 人／年が目前となった。一次脳卒中センター（PSC）として、幡多医療圏における脳卒中の救急診療を積極的に行っており、脳血管障害の入院患者数は昨年よりやや増加し 367 人／年であった。脳梗塞の急性期治療においては、rt-PA 静注療法が前年 36 件／年から 29 件／年に減少したが、経皮的機械的血栓回収術を含めた急性期経皮的血行再建術は前年 10 件／年から 27 件／年に大幅に増加した。今後も救急隊との連携、救急室、放射線部、検査部との協働により時間短縮に努め、虚血性脳卒中の再開通治療の症例を増やしたいと考えている。

脳卒中の急性期治療後はリハビリテーションを必要とする患者が多く、近隣の医療機関の方々のご協力が必要であり、脳卒中の急性期、回復期、維持期の「脳卒中地域連携パス」、外来診療の「脳卒中病診連携パス」を活用し、医療連携を推進している。

＜症例検討会＞

週 1 回　医師による症例検討会

週 1 回　医師、看護師、薬剤師、リハビリ療法士、栄養士、MSW による症例検討会

症例カンファレンス（詳細検討例）

2021/01/07　右頸動脈高度狭窄　頸動脈ステント留置術　　（担当：田村、細川）
2021/01/19　減圧開頭術後　頭蓋形成術　　（担当：岡田）
2021/01/22　左側頭円蓋部髄膜腫　腫瘍摘出術　　（担当：岡田）
2021/02/15　右三叉神経痛　MVD　　（担当：岡田）
2021/03/08　右頸動脈高度狭窄　頸動脈ステント留置術　　（担当：細田）
2021/03/22　くも膜下出血後水頭症　shunt 術　　（担当：田村）
2021/04/12　海綿静脈洞部 DAVF　TAE　　（担当：野島）
2021/05/11　頭蓋骨骨腫　骨腫摘出術　　（担当：野島）
2021/05/24　くも膜下出血、解離性頭蓋内内頚動脈瘤　　（担当：岡田）
　　特発性正常圧水頭症　shunt 術　　（担当：田村）
2021/08/30　右蝶形骨縁髄膜腫　腫瘍摘出術　　（担当：野島）
2021/09/13　転移性小脳腫瘍　腫瘍摘出術　　（担当：岡田）
2021/09/21　転移性脳腫瘍　腫瘍摘出術　　（担当：岡田）
2021/10/03　右頸動脈高度狭窄　頸動脈ステント留置術　　（担当：岡田）
2021/11/16　右中大脳動脈閉塞　STA—MCA バイパス術　　（担当：岡田）
2021/11/22　右側脳室上衣下腫瘍　腫瘍摘出術　　（担当：野島）
2021/11/30　前頭蓋底硬膜動静脈瘻　開頭 direct clipping 術　　（担当：岡田）
2021/12/02　右側頭円蓋部髄膜腫　腫瘍摘出術　　（担当：細田）
2021/12/01　左頸動脈高度狭窄　頸動脈ステント留置術　　（担当：細田）
2021/12/23　前頭骨創部感染　デブリード　　（担当：野島）

入院症例【入院（R3 年 1 月～12 月）】転科も含む

患者数　：576 人（男性：339 人　女性：237 人）

平均年齢：73.5 歳（5 歳～101 歳）

在院日数：平均 21.0 日　中央値 16 日

入院経路：緊急入院 522 件（うち救急車 337 件）、予定入院 47 件、転科 7 件

退院経路：当院外来 219 件、転院 232 件、他院外来 42 件、施設 23 件、通院不要 14 件、転科 8 件、死亡 27 件

外来・入院患者数（前年度との比較）：

	2020 年度	2021 年度
1 日平均外来患者数	41.8	46.0
1 日平均入院患者数	25.4	31.0
年間入院患者数	518	576

疾患内訳：

疾患別　576

血管障害	367
脳梗塞	240
TIA	3
脳出血	67
くも膜下出血	26
内頚動脈狭窄症	10
脳動脈閉塞症	7
未破裂脳動脈瘤	6
硬膜動静脈瘻	3
未破裂脳動脈解離	5

外傷	100
慢性硬膜下血腫	34
急性硬膜下血腫	22
くも膜下出血	15
脳挫傷	10
急性硬膜外血腫	5
脳出血	5
頭部外傷	4
脳振盪	3
鼻骨骨折	1
腹部打撲	1

その他	22
めまい	3
解離性昏迷、統合失調症	4
意識障害	2
レビー小体型認知症	1
急性脳症	1
血管炎性肉芽腫症	1
高血圧性緊急症	1
視神経炎	1
頭痛	1
熱中症	1
電解質異常	1
脊髄炎	1
廃用症候群	1
その他	3

脳腫瘍	21
転移性脳腫瘍	8
髄膜腫	3
脳腫瘍	3
星細胞腫	2
脂肪腫	1
上皮腫	1
聴神経腫瘍	1
膠芽腫	1
頭蓋骨腫瘍	1

機能的疾患	53
てんかん	49
三叉神経痛	2
パーキンソン病	2

水頭症	11
正常圧水頭症	10
先天性水頭症	1

感染性疾患	2
脳膿瘍	1
手術創部膿瘍	1

手術内訳：(前年度との比較)

手術	2020年度 93件	2021年度 99件	血管内治療	2020年度 33件	2021年度 58件
脳腫瘍			**急性期血行再建**	10	27
開頭腫瘍摘出術	5	8	局所血栓溶解	0	0
生検術	1	1	機械的血栓回収	7	13
血管障害			ｽﾃﾝﾄﾚﾄﾘｰﾊﾞｰ	2	3
クリッピング術	7（破裂5/未破裂2）	6（破裂5/未破裂1）	血栓吸引	1	2
CEA	1（CEA）	1（STA-MCA）	ｽﾃﾝﾄﾚﾄﾘｰﾊﾞｰ＋血栓吸引	2	7
開頭血腫除去術	9	8	ｽﾃﾝﾄﾚﾄﾘｰﾊﾞｰ＋PTA	2	1
減圧開頭	3	3	頭蓋内PTA	3	9
外傷			その他、頸部PTA	0	5
急性硬膜外血腫	1	1	**脳動脈瘤コイル塞栓**	12	15
急性硬膜下血腫	7	1	破裂動脈瘤	9	14
慢性硬膜下血腫開頭	1	0	未破裂動脈瘤	3	1
慢性硬膜下血腫穿頭	34	41	**慢性期血行障害**	3	10
その他	0	0	頭蓋内PTA	0	0
水頭症			頚動脈PTA	0	1
シャント術	5	10	頚動脈ｽﾃﾝﾄ	3	9
その他	10	10	**硬膜動静脈瘻**	4	1
機能的			TAE	3	0
MVD	1	1	TVE	1	1
感染症			**脳腫瘍 栄養動脈塞栓**	1	3
脳膿瘍	1	1	その他		
その他			BOT	0	0
頭蓋形成	5	4	CSDH	3	2
その他	2	3	**IV rt-PA**	36	29

文責　野島　祐司

産　婦　人　科

＜診療のまとめ＞

平成 11 年の西南・宿毛両病院の統合以降、当院では、今まで通り、高知大学のバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍まで、産科婦人科全般の疾患について、幡多地域の医療を中核施設として、当院で完結出来るように対応している。

また、第 1、3 水曜日の大学病院から遺伝専門医の泉谷医師の応援も心強いものである。

令和 2 年の春からの新型コロナの影響は、幡多地域にも波及し、対策拠点病院である当施設にも、通常診療にも影響が出た。里帰り分娩の減少や、子宮筋腫、卵巣嚢腫や子宮脱などの待機手術の回避のために、例年より、分娩数は 300 例と約 90 例減少し、手術数も 161 件と約 60 例減少した。

また、コロナ陽性妊婦の入院管理もあり、コロナ陽性妊婦の帝王切開にも対応した。コロナワクチンの副反応の問題はあるが、予防接種が進み、集団免疫が獲得され、以前の日常生活に戻り、分娩時には、立ち会いも出来、家族でお祝いできる様に期待したい。

入院の面会禁止や面会制限など、入院患者様の精神的な負担が大きく、以前にも増して、患者様に寄り添った医療の提供を頑張っているところである。

＜症例検討会開催状況など＞

1. 治療方針に迷う患者はみんなで検討し、必要に応じて、大学病院、医療センターと連係し、紹介・搬送もしくは治療にあたっている。
2. 毎水曜日には、術前患者を始め、症例検討を行っている。
3. 問題のある症例は適宜プチ・カンファレンスを行っている。
4. 奇数週の木曜日に小児科医、看護師（産婦人科病棟と NICU）と周産期カンファレンスを行っている。

＜カンファレンス症例＞

カンファレンス（2021.1～2021.12）

①　1 月 27 日

<u>41 歳　異所性子宮内膜症（胸腔子宮内膜症）</u>

定期検診の胸部レントゲン像で異常陰影を認め、CT 精査を行ったところ、右肺野に網状浸潤影を認めた。月経随伴性肺出血が疑われ、後日 CT を再検したところ、浸潤影は消退していたため、異所性子宮内膜症と診断し、定期的に画像フォローを行う方針とする。

②　2 月 10 日

<u>76 歳　卵巣癌ⅢC 期（high grade serous adenocarcinoma）再発</u>

初回手術（TAH+BSO+OMT）後 3 年目に傍大動脈リンパ節再発あり、摘出手術を施行した後、TC+Bev を開始した。現在 Bev 維持療法中で、計 18 コース施行したが蛋白尿出現したため Bev を中止した。オラパリブ開始を提案する方針となる。

③　3 月 24 日

<u>62 歳　HSIL（CIN3～CIS 疑い）</u>

1 年前に HSIL（CIN3～CIS 疑い）あり、コルポスコピー下狙い組織診を行うも CIN1 までであったため頸部細胞診フォローとしていたが、今回再度、細胞診で HSIL を認めたため、再び狙い組織診（頸管内キュレッテージ含む）を施行し、結果は no malignancy であった。しかし、今までの経過から病変はあると考えられるため、VTH を勧める。

④　4 月 7 日

<u>49 歳　卵巣癌ⅢC 期（serous adenocarcinoma）再発</u>

初回治療後の再々発（骨盤リンパ節再発）で、腹腔鏡下播種病巣摘出術後。プラチナ感受性あり、前回レジメンの CPT-11+CDDP を 6 コース終了した。CT 上、PR であったため維持療法としてオラパリブを開始する。並行して遺伝カウンセリング、BRCA 検査を施行する。

⑤　6 月 23 日
46 歳　子宮粘膜下筋腫、過多過長月経
手術療法は検討されるが希望しないのであれば、レルゴリクス 6 ヶ月投与後にジエノゲスト 6 ヶ月投与し経過をみていく方針とする。

⑥　8 月 4 日
73 歳　子宮体癌ⅠB 期（Adenocarcinoma, G1）
TAH+BSO+PLA の方針とし、高知大学医学部婦人科 Dr に来院いただき手術を施行する。

⑦　9 月 8 日
46 歳　子宮肉腫ⅣB 期
TAH+BSO 後、ADM 単剤で化学療法中である。投与可能な 8 コースを終えた後は、ヴォトリエント内服を開始する。

⑧　10 月 6 日
77 歳　卵巣癌ⅢC 期（high grade serous adenocarcinoma）再発、癌性髄膜炎
腫瘍マーカー（CA125）値上昇あり化学療法中、意識障害あり救急搬送となった。脳外科で髄液検査を施行した結果、癌性髄膜炎（原疾患の卵巣癌由来と診断）と診断された。脳外科より全脳照射が提案されたが、現状の意識レベル・PS を考慮し、家族が受容できれば BSC の方針とする。

⑨　12 月 1 日
72 歳　子宮頸癌ⅡA1 期（SCC）
CCRT+RALS の方針とし、高知大学医学部附属病院へ紹介する。

⑩　12 月 8 日
22 歳　胎児両側水腎症、腎盂尿管移行部狭窄症疑い
胎児エコーで胎児に中等度の両側水腎を認める。膀胱描出あり、羊水量も正常範囲であるため、引き続き経過観察とし、出生後に小児科診察とする。

＜統計資料＞

表 1　分娩件数、手術件数、1 日平均の患者数の推移

	分娩件数	手術件数	外来患者数	入院患者数
2011	402	227	43.4	17.6
2012	416	278	46.5	18.6
2013	488	248	48.6	21.2
2014	446	200	47.5	19.0
2015	403	194	47.6	17.2
2016	433	210	50.4	19.4
2017	395	188	47.7	17.6
2018	386	214	46.8	14.8
2019	391	226	47.9	16.4
2020	309	166	40.8	12.0
2021	300	161	41.5	10.6

表 2　月別分娩件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
2011	36	24	35	31	42	30	41	43	35	29	35	35	416
2012	34	28	32	36	34	41	56	47	59	40	35	46	488
2013	41	33	39	37	34	31	36	38	49	38	42	28	446
2014	28	28	41	29	38	29	35	35	40	35	36	29	403
2015	32	24	33	32	39	39	39	30	32	39	39	42	420
2016	37	27	34	37	41	34	42	30	42	32	37	40	433
2017	35	32	23	26	41	40	35	34	30	21	40	38	395
2018	35	36	37	28	24	34	26	42	34	27	28	32	383
2019	29	31	31	29	39	40	31	34	28	32	33	34	391
2020	19	36	27	34	23	19	28	33	22	20	31	17	309
2021	27	22	20	30	29	28	23	24	20	21	32	24	300

表３　幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的開腹、経腟手術																腹腔鏡下手術															
	広汎／AT＋リンパ節郭清術	AT	VT（＋腟壁形成術）	帝王切開（＋卵管結紮術）	筋腫核出術	外妊手術	卵巣嚢腫、卵管腫瘤手術	楔状切除術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロッカー	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	TLH	LAVH	TCR	筋腫核出術	卵巣腫瘍付属器切除術	卵巣腫瘍核出術	外妊卵管切除術	外妊線状切開術	卵管切除術	内膜症除去術	癒着剥離術	観察	止血	その他	小計	計
2011	3	35	32	98	15	0	9	0	4	2	22	2	19	1	11	253	0	0	0	1	12	9	0	0	0	1	0	0	2	0	0	278
2012	6	30	15	94	9	0	16	0	1	3	29	9	15	0	4	231	0	0	0	0	6	4	5	0	0	0	0	1	0	1	0	248
2013	6	23	31	73	5	0	10	0	0	2	14	6	16	0	1	187	0	0	0	0	10	1	1	0	0	1	0	0	0	0	13	200
2014	5	29	13	62	10	0	6	0	1	0	7	11	14	4	3	165	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	17	194
2015	7	34	4	86	10	0	16	0	1	2	13	13	24	0	5	215	0	2	0	0	6	0	3	0	0	1	0	0	0	0	12	227
2016	1	34	15	82	5	0	7	0	2	0	5	9	9	0	12	181	0	1	0	0	18	4	6	0	0	0	0	0	0	0	29	210
2017	3	27	12	78	4	0	10	0	2	0	8	10	11	0	5	170	0	4	0	0	7	4	3	0	0	0	0	0	0	0	18	188
2018	5	28	24	72	2	0	5	0	0	4	7	4	8	0	14	183	0	4	0	0	15	16	1	0	0	5	0	0	0	0	31	214
2019	5	26	31	68	4	0	3	0	2	2	20	23	9	0	2	189	1	5	3	2	17	6	2	0	0	0	0	1	0	0	37	226
2020	1	29	18	59	4	0	3	0	1	3	8	4	9	0	4	144	1	4	0	0	10	1	3	0	0	1	0	1	0	1	22	166
2021	1	28	7	60	4	0	4	0	0	1	15	4	13	0	5	142	0	0	6	0	7	1	2	1	0	0	0	0	0	2	19	161

＜委託した研究の実績＞

なし

＜その他特記事項＞

なし

文責　中野　祐滋

耳　鼻　咽　喉　科

＜外来診療＞

外来は、月・水・金の週3回、午前は新患・予約患者を午後は予約患者のみ1人体制で診察をしている。

火曜日は、侵襲的な生検や術後処置などを主に行っている。外来診療は10年以上前より1人体制であるため、診療時間内に救急対応が必要な場合もあり、待ち時間が長い現状は続いて患者様にご迷惑をかけることもある。

この現状でも、患者一人ひとりにわかりやすい説明と治療を意識して、パンフレットやタブレットを使用し取り組んでいる。

＜入院診療／手術＞

令和3年度の外来患者はコロナ禍もあり減少傾向であったが、入院患者数、手術件数は耳鼻科専門の鼻・咽頭などに特化した手術入院が多い割合を占めた。手術内容としては、ESS・鼻腔改善手術（鼻中隔矯正術・粘膜下下甲介切除術）や扁桃アデノイド切除術が中心である。それ以外にも咽喉頭良性疾患に対してラリンゴマイクロ手術や、頸部疾患に対する手術（気管切開、甲状腺腫瘍）も積極的に施行された。頭頸部悪性腫瘍については、進行癌で受診されるケースが多い印象で、当院で診断・精査を行い治療可能な施設に連携を図っている。

＜時間外診療＞

土日休日夜間の診察は、当院救急当番医での対応が困難である場合は呼び出し体制で対応している。頭頸部癌の終末期管理などの入院対応が多い印象である。

今後も、当院が幡多地域の中核病院として、この地域へ貢献できることを望んでいる。

文責　池永　弘之

【手術・処置症例】＜入院・外来＞（2021/04/01～2022/03/31）

	入院	外来	総計
・中耳換気チューブ留置術（全身麻酔下）、アデノイド含む	−	−	−
・鼓膜形成術、鼓室形成術	1	−	1
・内視鏡下鼻副鼻腔手術	9	−	9
・鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術（ESS無し）	1	−	1
・鼻出血止血術	−	−	−
・鼻副鼻腔腫瘍摘出術	−	−	−
・口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除術を含む）	12	−	12
・ラリンゴマイクロ手術	1	−	1
・甲状腺手術	−	−	−
・リンパ節生検術	−	−	−
・気管切開術	5	−	5
・頚部腫瘤摘出術	2	−	2
・頚部悪性腫瘍手術	−	−	−
・唾液腺腫瘍	−	−	−
・その他	3	2	5
総計	33	2	35

泌　尿　器　科

人事面では10月より川口が赴任し、澤田、芝、重久、川口というスタッフ構成で診療を行った。

診療に関して外来患者は12,418名、入院患者は385名と外来・入院とも増加した。手術についても下記のごとく昨年度と比べ増加傾向で小児先天性疾患から悪性腫瘍まである程度は対応可能であるが、スタッフの関係でロボット手術、腹腔鏡適応の手術については高知大学他に紹介し術後経過観察を当院にて行っている。今後は当院で腹腔鏡手術ができより良いサービスの提供ができるよう環境を整えていくことが課題である。

文責　澤田　耕治

根治的膀胱全摘除術	0例
根治的前立腺全摘除術	0例
高位精巣摘除術	0例
経尿道的尿管結石砕石術	21例
経尿道的膀胱生検	4例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	48例
経尿道的前立腺切除術	6例
経尿道的膀胱結石砕石術	6例
精巣固定術	8例
陰嚢水腫根治術	4例
膀胱尿管新吻合	1例
内シャント造設術	11例
経直腸的前立腺生検	103例
その他	35例

麻　酔　科

1. 診療まとめ

令和 3 年は 4 月より高知大学から小山医師が派遣され常勤 3 人体制となり、それに併せて月曜日と金曜日の大学からの麻酔科医師派遣は終了した。9 月には山中医師と交替で田村医師が就任し、さらに 10 月には高知大学から田所医師が派遣され増員となった。10 月から 4 人体制となったことにより労働環境は改善してきた。しかし引き続き働き方改革に伴う時間外勤務や連続勤務時間の制限に対して取り組んでいく必要がある。

日常診療においては人員が増えたことにより術中の麻酔管理が適切に行える環境が整ってきた。また新たに大学から派遣された田村医師が IV-PCA を導入するなど新たな取り組みも行っている。

2. 来年度部署目標

診療技術の向上

人材育成

3. 活動報告

救急救命士挿管実習

4. 統計

麻酔科管理症例の内訳

手術部位	
開頭	36
穿頭	11
血管　血行再建	0
肺縦隔	
鏡視下	0
開胸・開腹	
鏡視下	1
上腹部	25
鏡視下	197
下腹部	71
鏡視下	215
経尿道膣	141
経皮	1
帝切	62
頭頸部	41
胸腹壁会陰	65
鏡視下	4
脊椎	62
四肢　骨関節	523
検査　ほか	31

麻酔方法	
全身麻酔	873
全麻＋硬・脊・伝	409
脊麻＋硬麻併用	67
脊麻・硬膜外麻酔	90
伝達麻酔	1
ほか	46

年　　齢	
～5歳	17
～18歳	37
～65歳	503
～85歳	682
86歳～	247

性　　別	
男　　性	669
女　　性	817

緊急手術	394

文責　鈴木　俊輔

放　射　線　科

＜診療のまとめ＞

今年度から前田一光先生が加わり 3 人体制で業務を行っている。

当科では日常の業務として、CT、MRI、RI 検査の画像診断、IR(interventional radiology; IVR)、放射線治療を三本柱として行っている。

その他、放射線治療患者の診察、他院からの画像検査依頼及び診断業務は、随時受付け施行している。休日／時間外の緊急呼出し業務にも対応している。

臨床研修医は、2 年目 3 名が各 1 ヶ月間研修された。

＜症例検討会＞

日々遭遇する希な疾患や診断困難な症例については、随時科内でカンファレンスを行っている。

放射線治療患者について、進捗状況や有害事象、合併症等の問題点について、放射線治療専属技師及び専任看護師と共に随時行っている。

＜IVR 症例数＞

令和 3 年度の IVR 症例は、延べ 207 件であった。

その他の検査実績や放射線治療症例数等については、中央診療部＞放射線室 欄を参照されたい。

文責　坪井　伸暁

病　理　診　断　科

＜診療のまとめ＞

10 月より専攻医の丸岡日向子先生が着任し、2 人体制となり、それ以後は丸岡先生が下見をして、弘井がチェックするという診断体制を主体とし、ダブルチェックが大部分の症例で行われるようになりました。

検体数に関しては組織診断、細胞診断ともに若干の増減をみるのみで、臨床検査科データを参照ください。病理解剖は 2 例（内科 1 例、循環器内科 1 例）行いました。

＜症例検討会開催状況など＞

CPC は病理解剖 2 例に関して、開催し、病理を丸岡先生が担当しました。

2 人ですので、カンファレンスといえる体制ではありませんが、随時、ディスカッションをしながら、診断しています。また、前任の宮崎先生が週一回来院されるほか、大学の病理医が、月に 1～3 回来ており、難しい症例など相談しています。また、弘井は月に 2 日、丸岡は 1 週間、大学病院病理診断部に出向き、大学病院の診断に関わるとともにこちらの困難例に関して相談しています。高知県内の病理は連携がとれており、医療センター、日赤などの先生にそれぞれの専門領域の症例など随時相談していますが、毎月行われていた高知病理研究会は開催中止のまま経過しています。

細胞診に関しては陽性例や問題例に関して随時、ディスカッション顕微鏡で、細胞検査士とともに検討しています。

他科のカンファレンスでは消化器内科と外科の合同カンファレンス、消化器内科のカンファレンスに出席しています。病理診断にとって臨床情報は重要ですので、他科との連携を重視しています。

＜統計資料＞

※臨床検査科参照

文責　弘井　誠

精　神　科

＜診療のまとめ＞

令和 3 年度より精神科常勤医師による診療を開始した。当院は精神科病床を有しない無床精神科であり、他科で入院中の患者に対するコンサルテーション活動を主体に診療を行っている。また院内からの紹介に限り、外来患者の診療も行っている。

本年度は入院・外来を合わせて 183 件の診察依頼があった。その内容は、せん妄や認知症の周辺症状への対応が最も多かった。その他、依頼内容で多かったものとしては他院で治療中の精神疾患患者の治療継続、自殺企図後の患者の診察・および関係機関との連携調整、産褥期のメンタルサポートなどであった。

今後も他科との連携を密に図りながら、患者の QOL の向上に貢献していきたい。

文責　佐々木　雄志

診療応援医師からのお言葉

はじめに

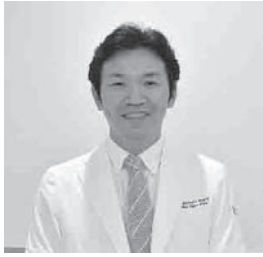
本年度も、高知大学医学部附属病院を中心に多くの医師が診療応援に来てくれました。幡多地域の医療の質を維持するためには、診療応援の医師のお力添えが必要不可欠です。コロナ禍で急遽外来を中止することもありましたが、毎週・毎月ご支援頂き、誠にありがとうございます。

今回は、合計13名の先生から、幡多けんみん病院での診療についてのコメントを頂きました。

お忙しい中、原稿を頂いたことを心より感謝申し上げます。

病院長　矢部

高知大学医学部附属病院　　心臓血管外科　教授　　三浦　友二郎



病院スタッフの皆様　令和3年度お疲れ様でした。

昨年も循環器系疾患の外科系診療応援医師として、外来業務を担当させて頂きました。

大学の業務から離れ、車窓から眺めながら西へ向かう2時間は、貴重なリフレッシュの時間であり、移動時間も含め喜んで診療させて頂きました。スタッフの皆さんの志気が高く、丁寧かつ効率的な診療業務ができていることに心より御礼申し上げます。

高齢化が益々進む幡多地区の循環器疾患に、どのように最適なテイラーメイド医療を選択するかは、低侵襲化が進む心臓・胸部大動脈領域でも議論の的となり、都市部の様なハイボリュームセンターでなくても、質の高い治療が受けられるよう常に患者目線で診療しております。その一環として、若年者に対する大動脈弁形成術や、より質の高い術後生活を享受してもらうための弁輪拡大手術。そして自己弁を最大限活かした僧帽弁・三尖弁形成術など、適応検討を十分に行いこれまで丁寧に行ってきました。弁形成術は機械弁適応となる若年の患者さんには福音となると考えます。

また、肋間開胸僧帽弁手術(MICS)も安全に施行可能な状況ですので、早期の社会復帰が必要な患者様には特に有用な治療選択肢となっています。

現在高知大学医学部　心臓血管外科では2022年4月時点で非常勤医師を含め5名体制での緊急疾患を含めた循環器系疾患の対応にあたっており、2021年はコロナ禍でありながら2020年を上回る診療実績を上げることができました。手術数の増加は、高知県の皆様からの信頼を頂いていると受け止め、更なる発展を求めつつも現行の治療を継続し、若手・中堅医師とともに益々教室のパワーアップを図っていきます。

昨年は28症例(緊急・準緊急症例を含む一部重複あり)の心臓・大動脈に対する手術適応患者様をご紹介頂き、全例が当院で治療後　皆様順調に回復、自宅退院され、かかりつけ医へお返しすることができました。内訳は以下の通りです。

	症例数
虚血性心疾患	4
弁膜症	11
胸部大動脈疾患	6
腹部・末梢血管症例	7

これもひとえにドクターをはじめ、看護やコ・メディカル、そして事務・管理業務でご対応頂きましたスタッフの皆様のおかげと心より感謝しております。

心臓血管外科の診療体制は安定しており、通常の外来診療だけで無く、大動脈緊急症を含めた緊急患者さんに24時間365日対応しております。

セカンドオピニオンを含めたご相談などもどうぞお気軽にお問合せください。

お待ちしております。

2022年も地域中核病院として、はた地域での医療の一端を微力ながら支えさせて頂き、大学病院とも更なる連携による発展に繋がるよう願っております。

【新入医局員の紹介】

江戸直樹（えど なおき）

今年3月まで初期研修で大変お世話になりました江戸直樹です。本年度より高知大学医学部心臓血管外科入局しました。大学入学当初から志している心臓血管外科のスタートラインに立てたことを嬉しく思っています。患者様、医療スタッフの皆さんに信頼される医師となれるよう日々精進して参りますので、どうぞよろしくお願いいたします。

高知大学医学部附属病院　　呼吸器外科　　岡田　浩晋

毎週金曜日に幡多けんみん病院の外科外来にて呼吸器外科に関する診療応援をさせてもらっています。呼吸器外科は気胸や膿胸、肺癌や縦隔腫瘍などの手術治療をメインとしておりますが、胸部異常陰影の精査、その他原因不明の呼吸器などの呼吸疾患についても大学の呼吸器外科・呼吸器内科の先生方と連携した診療を行っています。

幡多けんみん病院の外来患者さんにつきましては、当初ここに呼吸器外科外来を開設したころは、月に数人しかなかった患者さんも、今は1日に10人を越えることも珍しくなくなってきました。遠方から来院された患者さんをお待たせすることが多くなって大変心苦しく思っています。また、当科フォロー中の患者さんが入院された際には、情報提供させていただきますので、わからないことがあれば電話でも構いませんのでご一報いただければ幸いに存じます。

呼吸器疾患の診療については地域全体でマンパワーが不足しており、特に重症者に対しては十分な対応ができないこともあります。皆様のご協力をいただいておりとても感謝しております。これからも幡多けんみん病院をはじめ幡多地域の多くの先生方とスタッフの皆さんのお役に立てるよう診察して参りますので、よろしくお願いします。

細木病院　　乳腺外科　　尾﨑　信三

病院のスタッフの皆様、R3年度（2021年度）もお疲れさまでした。

この１年を振り返りますと、やはり新型コロナウイルス感染症に振り回された1年だったと思います。私自身も濃厚接触者判定となり1度診療に来れませんでしたし、大学病院の沖先生も同様です。また幡多けんみん病院でもクラスターが発生（令和4年4月末）したことにより、大学病院からの医師派遣がストップする事態が何週かありました。乳腺診療は1／週の水曜日に患者様が集中する傾向にありますので、尾﨑・沖のいずれかが予定外の不在の事態になると、常勤医の先生や看護師さんはもとより、患者さんに多大なご迷惑をおかけすることになります。本当に早くコロナが収束することを願わずにはいられませんが、現実的にはこのような状態がしばらくは続くであろうことを考えつつ、診療を行っていかなければならないだろうと考えています。

大変な1年ではありましたが、喜ばしいこともありました。それは幡多けんみん病院外科に赴任してくれていた石田信子先生が、今後の専門領域として乳腺外科を選んでくれたことです。過去の年報に書きましたが、次世代の育成が、私や沖先生の役目でもあり、けんみん病院での診療が乳腺外科の魅力を少しでも感じてもらえる一助になっていたことに、喜びとさらなる責任感を感じているところです。

2021年の実際の診療としては、外来患者数は延べ2,573人で前年とほぼ同様、手術件数は48件で前年から13件増。そのうち36件（75%）を石田先生が執刀してくれました。今年度は前田先生にその役割がバトンタッチされるので、出来る限りのサポートをしつつ、若き外科医の経験値upに貢献していく所存です。前田先生頑張ってください。

なお、遺伝性乳癌診療や新規薬剤の適正使用などの世界標準治療を幡多地域の患者様にも提供していけるように、引き続き努力してまいりたいと思っております。

高知大学医学部附属病院（臨床疫学講座）　　内科　　佐田　憲映

こんにちは。高知大学の佐田です。出身は四万十市で、岡山大学卒業、2020年から高知大学に勤務しており、幡多けんみん病院では、内科外来で、週1回火曜の初診の患者さんと、リウマチ膠原病・腎臓病を始めとする一般内科の再診患者さんの診療をしています。こちらに勤務して3年目となり、少しずつ再診の患者さんも増え、近隣の医療施設と連携させていただいている方も少しずつ増えています。

私は、出身であるこの幡多地区の医療機関で研究者を育成することで幡多の医療者を元気にする「高知県臨床研究フェローシップ」というプログラムを高知県の支援を得て運営しています。現在、3名のフェローの先生が地域医療に貢献しながら臨床研究のデザインを頑張っておられます。幡多けんみん病院の先生方にもご協力いただき、先日、高知から世界に向けて、コロナウイルス感染症関連の研究も発信することができました(https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35749694/)。

引き続き、自身の医療貢献と臨床研究者の育成を介して、少しでも地元であるこの地域の医療のお役に立てればと思っています。

高知大学医学部附属病院　　小児科　　高橋　秀俊

2021年4月より月1回、主に第4金曜に幡多けんみん病院の小児科外来で子どもの心の診療(児童精神科診療)を担当している高橋秀俊です。本務は、2019年4月に高知県からの寄附により高知大学医学部に開設された寄附講座児童青年期精神医学で、高知大学医学部附属病院では子どものこころ診療部で診療を行っています。2020年7月より、高知大学医学部附属病院を拠点病院として高知県でも「子どもの心の診療ネットワーク事業」が開始され、発達障害、不登校、児童虐待など、子どもの心の問題に対して、医療・保健・福祉・教育など多領域の県内の関係機関と連携したライフステージを通した切れ目のない専門的な地域支援体制の構築を図っております。2022年4月からは、寄附講座児童青年期精神医学の小松静香先生が月1回、主に第2金曜に幡多けんみん病院に派遣され、少しずつ幡多地区の子どもの心の診療の充実や高知大学との連携にお役に立てれば幸いです。前田明彦副院長はじめ小児科の先生方や精神科の佐々木雄志先生には、私や小松先生の不在時にご対応をしていただけ、大変感謝しております。小児科の先生方には、身体面の対応をしっかりしていただけ、大変心強く思います。コロナ禍にあって、子どものメンタルヘルスケアの重要性がますます認識されていますが、子どもを支える家族や支援者の皆様も大変な状況と思います。今後も引き続き、無理のない連携を継続していけるよう皆様のご理解とご協力を、よろしくお願いいたします。

高知大学医学部附属病院　　小児科　　大畠　雅之

2015年11月から幡多けんみん病院で月1回小児外科の外来を担当しております。翌2016年の外来受診数は50名でしたが、その後は年間100〜150名で推移しており、10例前後が大学病院で手術を受けています。以前は術後の患児の多くは大学病院まで受診していただいていましたが、片道2時間以上かけての受診は家族だけでなく小さな子どものストレスは小さくなかったと思います。外来開設後は利便性の向上から家族の負担を軽減することができましたが、月1回の外来の隙間を補ってもらえる小児科の先生の協力に感謝いたします。大学病院小児外科は2020年4月から、以前幡多けんみん病院外科に2017年2月から2019年3月まで勤務した藤枝先生が兵庫こども病院の2年間の研修を終えて小児外科医として勤務しており、今年度には小児外科専門医を取得予定で高知県の将来の小児外科医療の中核となることを期待しています。高知大学医学部附属病院も2021年1月から小児外科認定施設となり医療と教育を担う施設となりました。新生児、小児の呼吸器・消化器外科疾患だけでなく小児救急外科にも対応しますのでいつでもご相談ください。

高知県立療育福祉センター小児科　　小児科　　武市　知己

私は幡多けんみん病院小児科で、月2回の発達外来を担当しています。その中で自閉スペクトラム症や注意欠如多動症など、個性の強い発達を示す子どもとその家族を支援しています。

現在診察日は、私の都合で隔週土曜日になってしまいました。スタッフの皆さん、特に看護師さんには、休日のところをお手伝いいただき、大変感謝しています。ご面倒をおかけしますが、これからもよろしくお願いいたします。

土佐希望の家医療福祉センター　　小児科　　白石　泰資

2010年から足かけ10年間この病院に勤務し、2021年の定年退職後も引き続き週2日の診療を担当させていただきました。内容は小児循環器の外来を主体に、依頼患児の循環系の評価、川崎病入院患児の共診、幡多地域の学校心臓検診および乳児検診の外回り等々、小児科診療の狭間と外堀を埋めていますが、定年退職まで続けた急患対応はさすがになしにしてくれました。ただ新型コロナの影響は大きくて、小児科は外来・入院とも随分新患が減ってしまいました。しかし小児科は人事異動があっても優秀な人材に恵まれ続けており、治療水準は高く、今後も維持されると思います。こういった状況下ですので、2022年度の診療応援は週1日に減らすこととしました。いずれフェードアウトしますが、幡多地域のこどもたちのためにこの病院でまだ診療させていただいておりますことを、病院の皆さまに感謝しております。

高知大学医学部附属病院　　小児科　　山本　雅樹

今年も引き続き月一回、幡多けんみん病院での小児循環器診療を担当させていただいております。卒後6年に初めて幡多けんみん病院に赴任して、常勤、非常勤含め今年で18年目となりました。幼かった患者さんが、立派な社会人そして成人となり、また結婚されたという報告や、親になったという嬉しい報告をいただくことも増えてきて、長年幡多地域の医療に携われることができた賜物と考え嬉しく思います。幡多けんみん病院に対する地域の住民の期待と信頼も高く、特に小児医療に関しては幡多地域の最重要な病院と考えられます。そのような病院に自分の医師人生の多くの期間、微力ですが携われることができありがたく感じております。高知から車で2時間ほどかかりますが、月一回、自家用車で太平洋を望む海岸線を走りながら幡多地域へ向かうこの時間は、普段の繁忙な中で心に癒しを与えてくれます。今後もさらに良い医療を提供できるよう精進していきたいと思います。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

高知大学医学部附属病院　　小児科　　石原　正行

幡多けんみん病院小児科で月1回の腎臓外来を担当しています。
2021年(令和3年)度の外来は延べ86人の患者さんが受診されました。
昨年と同様、ステロイド依存性や頻回再発型のネフローゼ症候群、成人同様小児でも慢性腎炎の中で最も頻度の高いIgA腎症、紫斑病性腎炎などの診療を常勤の先生方と共に行っています。また、水腎症など一部の泌尿器疾患についても、小児泌尿器の専門の先生と共に診療しています。日常生活だけでなく、保育園や幼稚園、学校への登園・登校にできるだけ支障がないように、また様々な行事に参加し、腎臓や泌尿器に問題があってもいろいろなことができるという自尊心が育まれるように、保護者の方と子どもの成長を見守っていきたいと思っています。

高知県立大学　　皮膚科　　池田　光徳

2018年7月から、毎週金曜日に皮膚科の診療を担当しています。
当院の皮膚科には常勤医はおらず、診察日は週に2回しかありませんので、非常に多数の方が受診され、食事をとる時間も惜しんで診察しています。
皮膚科には手術で治す皮膚外科という領域があります。しかし、予約患者さんの合間をぬって手術することは、時間的に無理になりました。それでも検査のための皮膚生検は必要に応じて実施しています。
皮膚科を受診される患者さんが多い理由は昨年のこのコーナーで解析されました。重複を避け、割愛いたします。
多くの患者さんを診ることは重要だと思いますが、診察の質を下げないことはもっと重要だと実感しています。
息をつく暇もない日々ですが、幡多医療圏で質の高い皮膚科医療が継続できることを心より願っています。

高知大学医学部附属病院　　皮膚科　　木戸　一成

令和3年3月より皮膚科の診療応援に来ています。私は中村市出身なので、この地域の基幹病院で仕事ができることを嬉しく思います。皮膚科一般を診ますが、なかでも皮膚腫瘍、皮膚外科をやや得意としております。
現在、高知大学の皮膚科は人手不足であり、幡多けんみん病院へ常勤医を出すことが難しい状態です。幡多地区に皮膚科は少なく、常勤は四万十市に開業医が1件あるのみです。次に近いところにある常勤医は、くぼかわ病院皮膚科になります。幡多地域においては幡多けんみん病院での週2日の外来以外では、当科からの派遣で四万十市の森下病院で週2日、宿毛市の大井田病院で週1日、土佐清水市の渭南病院で週1日の外来診療があるのみです。このような状況から、特に皮膚科患者が増える夏場は、診察需要に対して供給が追いつかず、いずれの病院でも外来があふれている状態になっています。
これらの病院の中でも、幡多けんみん病院はこの地域の基幹病院であることもあり、皮膚科の中でもやや手のかかるような疾患については、優先的に診る必要があると考えています。逆に軽症や一過性の疾患に関しては、フォローアップの予約も控えめにしたり、他院への受診をお願いしたりしています。手術に関してはできるだけ大学へ紹介するようにしていますが、なかには大学までの受診が難しい患者もいるため、必要に応じて午後に外来を制限して手術するようにしています。
このような状況で看護師さん、受付をされている事務の方々、そして他科の先生方には、ご迷惑をおかけすると思いますが、何とかお役に立てるよう仕事をしていきますので、よろしくお願い申し上げます。

麻酔科　　橘　壽人

今年度も、COVID-19の波が収束することもなく続いた大変な1年だったでしょう。

その中で、地域の先頭に立っての対応を行いながら、従来の診療をこなしていくことは容易なことではなかっただろうと推察します。長期戦となり、なおスタッフの方々が心身共に、ストレスを感じながらも奮闘していらっしゃることに、あらためて敬意を表します。この1年もお疲れ様でした。

一方、同時に推進させなければならない「働き方改革」ですが、それに関する意識づけも各部署のスタッフに徐々に浸透してきているように感じます。特に私が在籍時は、各スタッフに多大なご負担をかけてきたものですから、素直に嬉しく思います。

麻酔科医も大学等のご配慮により、徐々に常勤医が増え、さらに「働きやすい」と言ってくれているのを耳にすると、またさらに嬉しいものです。それでもなお、麻酔・救急・ICUと昼夜を問わない業務を遂行してもらわなければならないのは相変わらずで、今までお願いしてきた私が、少しでも何かのお役に立てればとの思いで、診療応援させていただいております。今しばらくよろしくお願いいたします。

―　中央診療部　―

薬　剤　科

【スタッフについて】

令和３年度の薬剤科は異動もなく、常勤の薬剤師 18 名、会計年度職員（調剤補助）2 名体制でスタートしました。

令和４年３月末をもって、副薬剤長川﨑玄博が退職しました。西南病院から始まり、異動しながら長年にわたり薬剤科のためにご尽力いただきました。感謝申し上げます。

【令和３年度　薬剤科目標】

○幡多けんみん病院の一員としての社会人基礎力（前に踏み出す力、考え抜く力、チームで働く力）を各個人で向上する。
○患者さんに安心・安全かつ適正な薬物療法を提供する。
○患者さんの希望や状況により、患者さん個人にあった薬物療法を提案・実践する。
○チーム医療・病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務を行うなかで、よいコミュニケーションで薬剤師力を発揮し、最適な薬物療法につなげる。
○地域の医療機関と連携し、切れ目のない薬物療法管理を行う。

【令和３年度業務実績】

外来処方数はコロナ下でも若干増加。院外処方せん発行率は 91.6%であった（夜間・休日の院内処方も含む）。入院処方件数も同じく増加した。

病棟活動においては、病棟薬剤業務と薬剤管理指導を行い、退院時指導を充実させた。いずれも件数は増加している。

副作用を未然に回避するなどした報告件数 16 件、重篤化回避は 11 件、薬物治療効果向上による患者不利益回避は 51 件であった。疑義照会や処方提案も積極的に行っており、適切な薬剤管理に努めている。

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度比+7%とさらに増加した。

次世代を担う薬剤師養成のための薬学生長期実務実習を１名受け入れた。

【業務内容】

薬剤科の業務として、外来・入院の調剤業務、入院時持参薬の鑑別・報告、処方提案、入院の服薬指導などの薬剤管理指導業務と病棟薬剤業務、予約入院される患者の入院支援業務、DI 業務、注射薬の施行別の個人セット、外来・入院の抗がん剤の混注業務、院内製剤の製剤業務等の業務を行った。

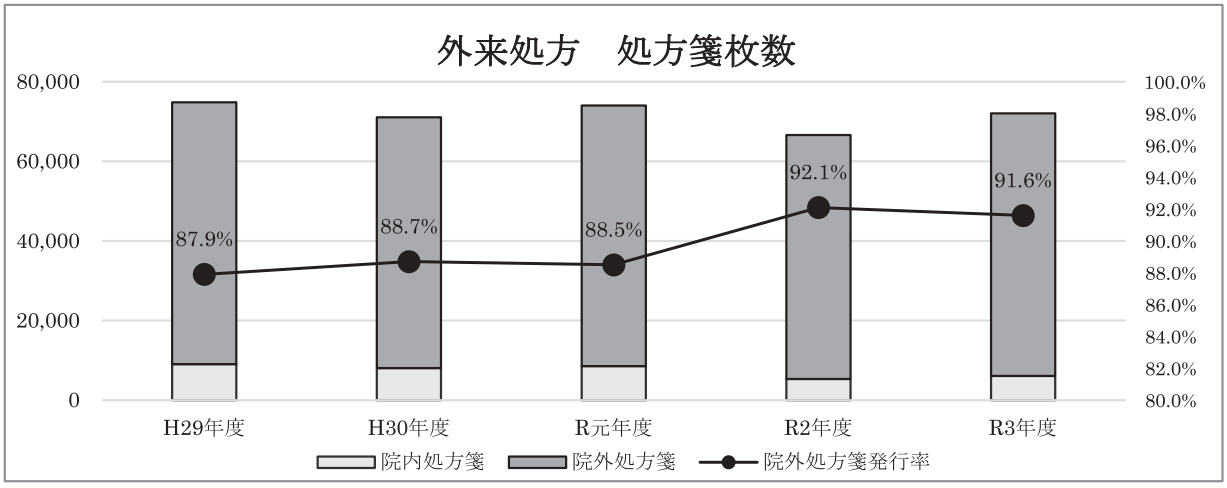
院内活動では、がん化学療法、緩和ケア、NST、感染対策チーム、医療安全、褥瘡対策チーム、災害委員会、認知症サポートチーム、糖尿病サポートチームなど各種委員会に参加し、積極的に薬剤師としての視点で活動をした。

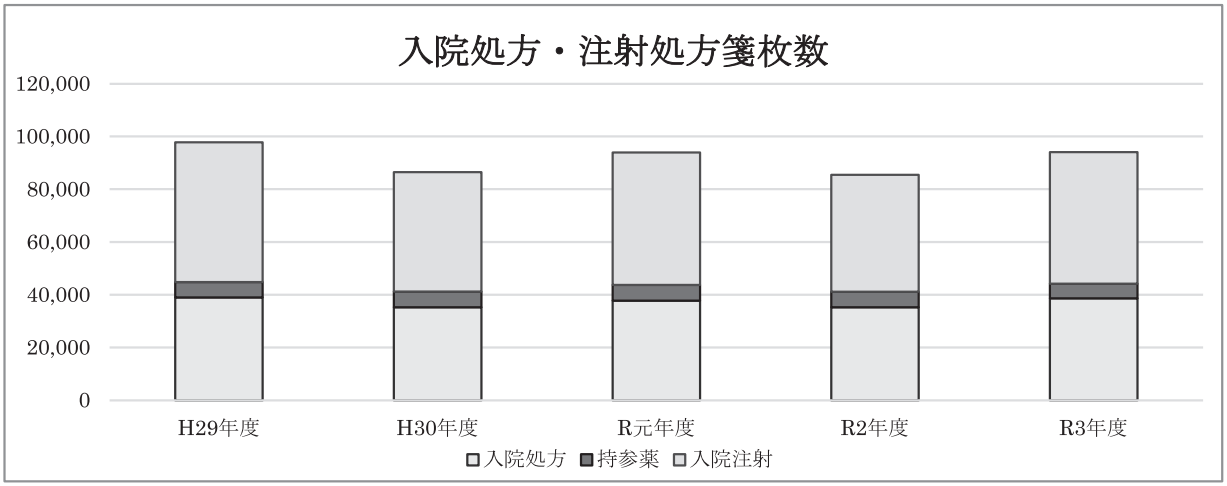
院外では保険薬局との薬薬連携の充実を図った。

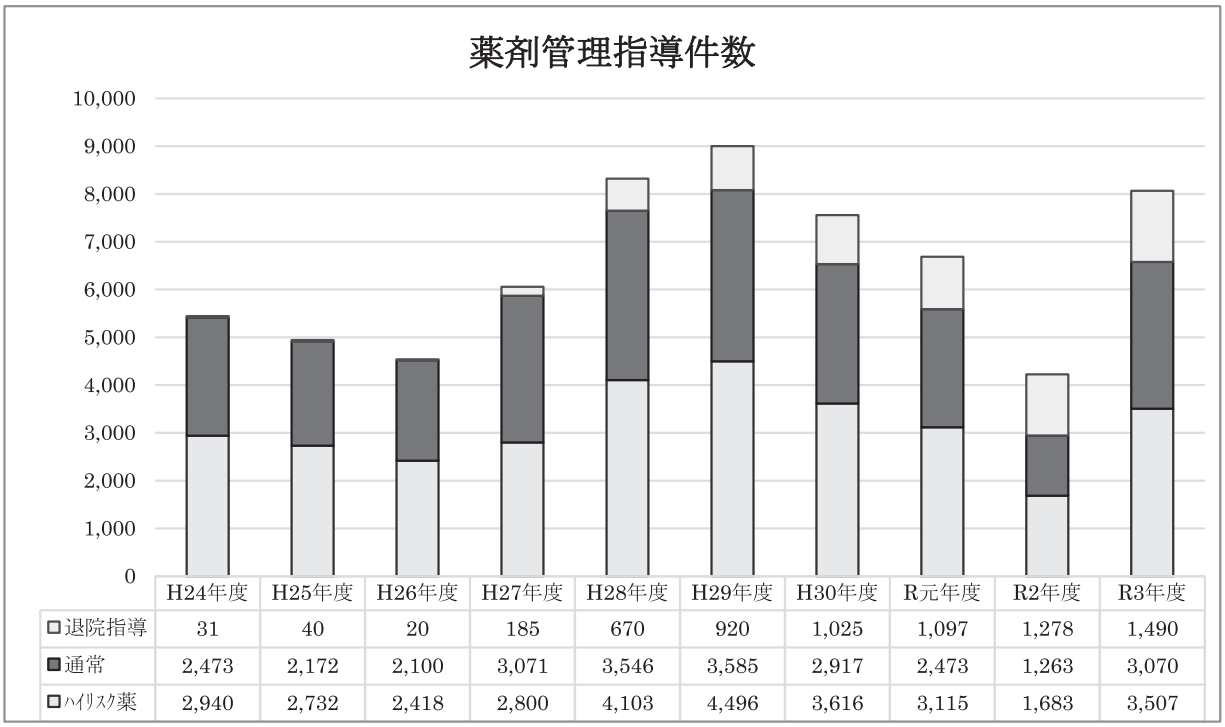
今年度は、以下の認定薬剤師が在籍した。

日本病院薬剤師会	感染制御認定薬剤師
	日病薬病院薬学認定薬剤師
日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師
日本静脈経腸栄養学会	栄養サポートチーム専門療法士
日本緩和医療薬学会	緩和薬物療法認定薬剤師
日本糖尿病療養指導士	
日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師
	認定実務実習指導薬剤師
	漢方・生薬認定薬剤師

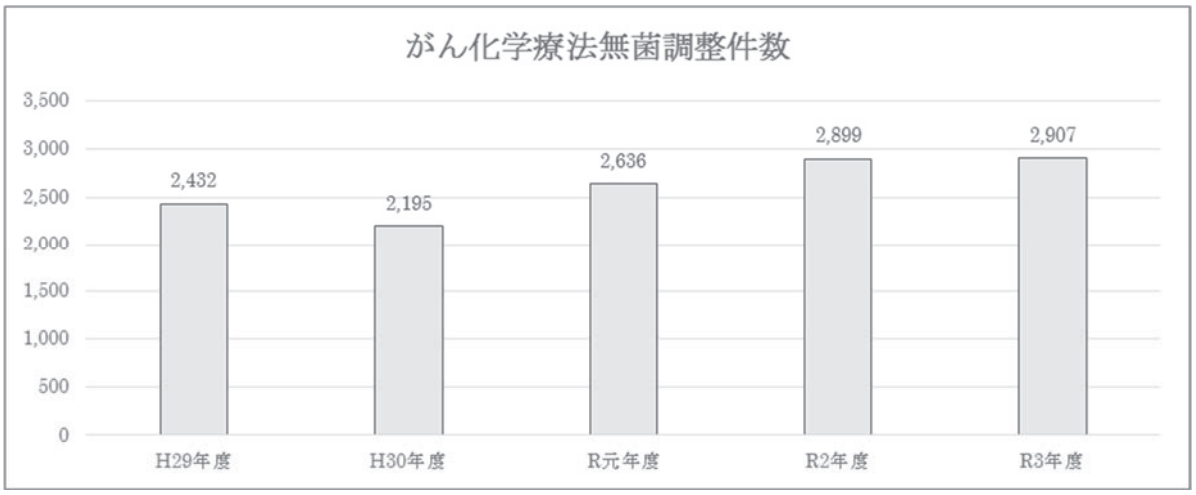
文責　三浦　雅典

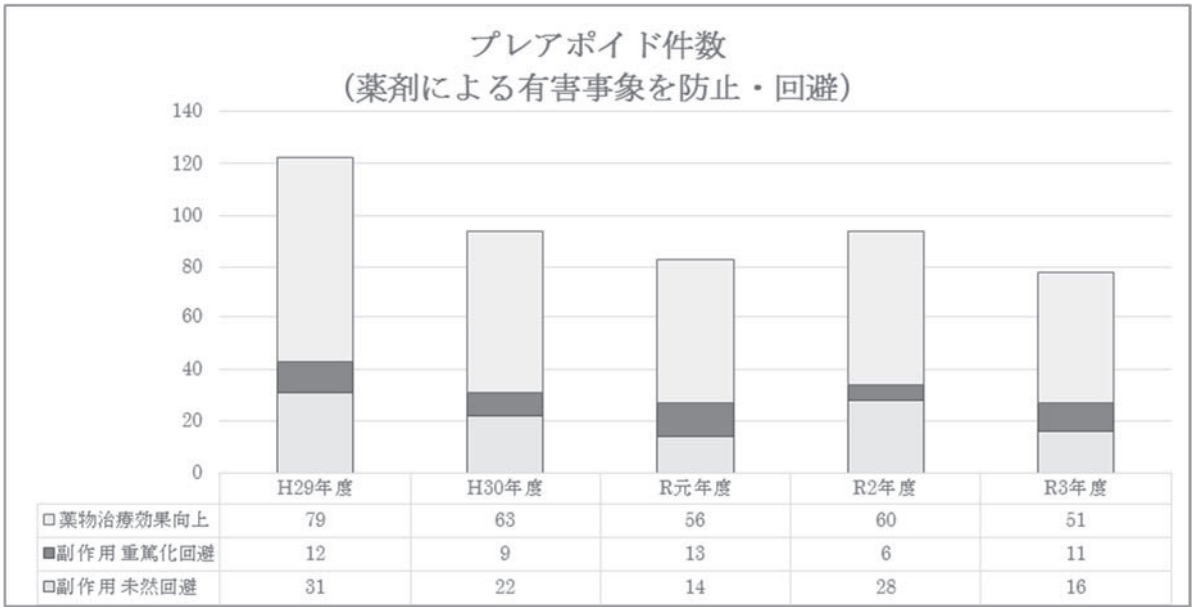




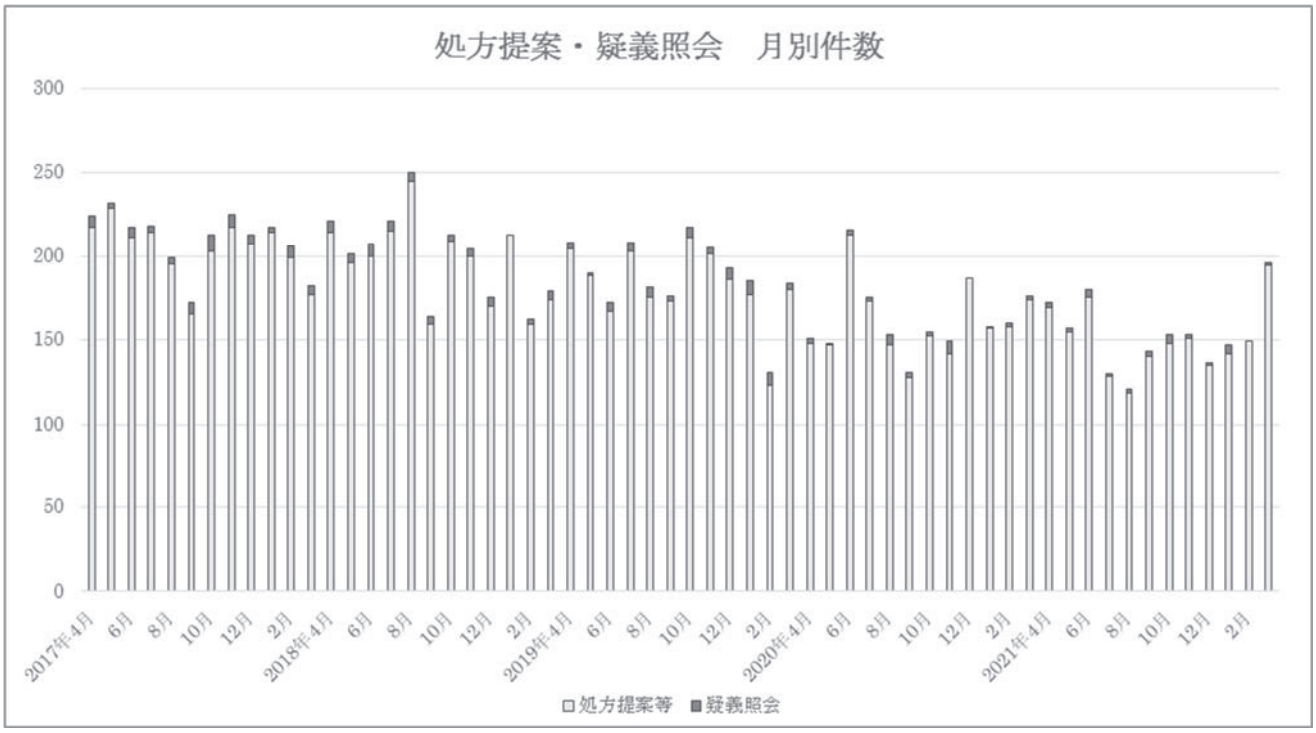


	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
退院指導	31	40	20	185	670	920	1,025	1,097	1,278	1,490
通常	2,473	2,172	2,100	3,071	3,546	3,585	2,917	2,473	1,263	3,070
ﾊｲﾘｽｸ薬	2,940	2,732	2,418	2,800	4,103	4,496	3,616	3,115	1,683	3,507





	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
□薬物治療効果向上	79	63	56	60	51
■副作用重篤化回避	12	9	13	6	11
□副作用未然回避	31	22	14	28	16



栄　養　科

1）安全・安心かつ間違いのない食事の提供

・QA 46 件（うちアレルギー事例 2 件、異物混入 7 件、患者間違い 1 件）
　発生件数、重大事例件数ともに前年度比－25%
　給食委託業者協力により発生件数が減少

2）チーム医療を活かした栄養管理

・面談件数 8,102 件（前年度比＋46%）
　9 月より栄養士 2 名から 3 名となり昨年度に引き続き件数増加
・NST、褥瘡対策、認知症ケアサポート、糖尿病サポート回診カンファレンスへの参加
・早期栄養管理介入管理　カンファレンス継続
　各チーム医療活動で栄養管理に関する提案を行った

3）職員の知識・技術向上

・栄養指導　事例検討
　糖尿病重症化予防プログラム症例、改善不良事例について実施
・NST 加算要件　研修習得
　コロナ禍であり他施設訪問が難しく令和 4 年度実施予定

9 月には川﨑が育児休暇から復帰し 3 名体制となった。

入職 2 年目となる片岡の成長とともに栄養指導、患者面談件数ともに増加。

互いに業務が円滑に行うことができるよう日々の情報共有や定期的なミーティングを行うことで業務調整を行い、ワーフライフバランスを保ちながら業務遂行できた。

まだまだ、取り組みたい業務は多く、個々がスキルアップを行うとともに中長期的な業務計画を行っていく。

文責　井上　那奈

学会認定資格等取得状況

病態栄養専門管理栄養士	1 名
がん病態栄養専門管理栄養士	1 名
TNT-D 認定管理栄養士	2 名
摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	1 名
NST40 時間研修修了	2 名

R3 年度　食数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	月平均
一般食	7,578	8,043	8,092	8,039	8,911	8,787	8,574	8,695	7,880	8,815	7,646	8,470	99,530	8,294
特別食	6,260	7,057	5,780	5,844	5,939	5,574	6,148	6,945	6,949	6,262	5,289	7,123	75,170	6,264
患者食	13,838	15,100	13,872	13,883	14,850	14,361	14,722	15,640	14,829	15,077	12,935	15,593	174,700	14,558
特食率	45.2	46.7	41.7	42.1	40.0	38.8	41.8	44.4	46.9	41.5	40.9	45.7	515.7	43.0

年平均嚥下調整食率　17.4%、月平均経管栄養食率　7.4%

R3 年度　栄養指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	月平均
外　来	20	18	27	21	32	21	22	30	27	33	43	36	330	28
入　院	64	50	43	47	54	58	54	55	69	44	30	49	617	51
計	84	68	70	68	86	79	76	85	96	77	73	85	947	79

研修会参加記録

日　時	場　所	研　修　内　容	参加者
5 月	WEB	日本病態栄養学会　がんエキスパートセミナー受講	井上
	WEB	摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士	川﨑
	WEB	TNT-D 研修	片岡
7 月　5 日	WEB	糖尿病性腎症透析予防事業実務者検討会	井上
9 月 25 日	WEB	臨床栄養代謝学会四国支部学術集会　演題発表	井上
10 月 13 日	院内	クリニカルパス大会発表	井上
10 月 23 日	宿毛市	食物アレルギー相談会	片岡
11 月 18 日	WEB	急性期病院症例検討会「コロナ患者への対応」	井上・片岡
12 月　5 日	四万十市	食物アレルギーッ子のための食事相談会	井上
12 月	WEB	医療スキルアップセミナー	川﨑
1 月 27 日	WEB	幡多管内糖尿病性腎症重症化予防研修会「糖代謝と糖尿病」	片岡
2 月	WEB	DiMS 登録研修受講	川﨑

臨　床　検　査　科

令和３年度は、４月に正規職員１名が採用され、正規職員が 14 名（医師１名、臨床検査技師 13 名）、会計年度任用職員（フルタイム）１名、会計年度任用職員（29 時間パート）２名のとなり、検査科職員は 17 名体制となりました。今年度も新型コロナウィルス感染症流行の影響はありましたが、昨年度と比較して、多くの検査項目は回復傾向となりました。今年度も、臨床検査適正化委員会を 3 回開催し、臨床検査の現状報告や問題点について検討を行いました。

＜令和３年度　部署目標＞

臨床検査科

１．検査技術の向上を図り、安定した検査室運営を目指す

・内視鏡業務と生理検査業務を兼任できる人材を 5～10 年単位で育成する。

・新人育成や若手技師の検査技術を底上げするとともに、各種認定技師資格の取得を目指し、専門性も高めていく。

２．安全な業務体制の確立を図る

・安全、効率的に業務が遂行できるよう、継続的にマニュアル・手順書の浸透、見直しを図る。

・院内医療安全研修会に積極的に参加し、部署内での医療安全研修、災害訓練を実施する。

３．その他

・電子カルテ更新に伴う、システム連携やマスタ更新などの対応を過不足なく実施する。

・慣行的に行われている業務を見直し、業務軽減を図る。

・実働スタッフが少ない中ではあるが、全員が年休６日以上取得する。

株）ＬＳＩメディエンスラボ

１．職場の活性化と意識の向上

・職員のコミュニケーション（接遇）能力を高め、他職種スタッフとの連携強化を図るチーム医療を担う「病院職員」として、一体感を持って業務に臨む意識改革をさらに推進する。

２．業務の安全性を確保する

・ヒヤリ･ハット事例の水平展開および KYT の実施による、問題点洗い出しと対策の実行、また対策の評価し、定着を進める。

・各セクションでの作業行動の再確認と是正を行う。

３．信頼される検査室を目指す

・検査全般に対し、正確で迅速な対応が出来るように高い意識を持って取り組む。

・マニュアル遵守の実行・徹底を進め、安全確保に努める。問題発生時は直ちに是正策を取る。

４．検査技術の底上げと専門性の強化

・新人育成とともに、若手技師並びに各部門の検査技術の底上げを行う。

・学会や各種研修会等に参加し専門性を高めていくことで、より効果的な診療支援が遂行できる体制を構築していく。

＜検体検査＞

今年度の院内検査総件数は 1,046,601 件で、患者数の増加により、前年度と比較し 10%増となりました。一番検体数の多い生化学検査をはじめ、ほとんどの項目で件数が増加しました。外注検査も昨年度に比べ、10%増加しました。

LSI メディエンスと 5 年委託契約の 2 年目となり、昨年同様 LSI 職員 11 名体制で検体検査を実施しました。

＜生理検査＞

検査件数は患者数の増加により、全体で 6.9%の増加となりました。コロナ禍の影響で脳波検査、肺機能検査、認知症検査、耳鼻科検査等は減少していますが、心電図検査、超音波検査はそれぞれ 9.7%、7.9%ほど増加しており、特に心臓超音波検査は 16.7%、下肢静脈超音波検査は 21.5%増加しました。また、今年度は、内視鏡と生理検査のローテーションを計画し、内視鏡室専属技師として内視鏡室に 1 名、内視鏡と生理検査併任で 2 名を配置し、両方ができる技師の育成に努めました。

＜病理検査＞

病理組織検査件数は、院内検査が 9.8%の増加、院外検査が 10.8%の増加となり、コロナ禍前の実績に近づいてきました。細胞診検査は院内検査が 0.4%、院外検査が 34%の増加となり、院外検査はコロナ禍前の実績に近づいているものの、院内検査はまだ回復していません。術中迅速病理組織検査は 7 件増加していますが、こちらもコロナ禍前の件数よりは減少しています。また、コロナ禍ではありましたが、今年度は 2 件解剖を実施しました。

令和 3 年度の運用変更・開始項目まとめ

＜検体検査＞

・P-AMY（膵臓由来アミラーゼ）の検査を開始しました。（4 月）
・院内で実施していたトロポニン T 定性検査を終了しました。（4 月）
・ICG の測定機器の変更、コントロール物質でのキャリブレーション実施、K 値の報告を実施しました。（6 月）
・結核菌遺伝子検査（LAMP 法）の検査を開始しました。（7 月）
・脂質項目 TCHO、HDL-C、LDL-C、TG と Fe の 5 項目について基準値を変更しました。（7 月）
・Fe(鉄)試薬の変更を実施しました。（9 月）

＜生理検査＞

・PSG 検査（終夜睡眠ポリグラフ検査）を実施できる体制を整えました。（8 月）

文責　中村　寿治

令和3年度　検体検査件数

			院内検査	院外受託	院外委託
検体検査	尿検査	定性半定量	27,109	0	0
		定量	2,830	0	0
		沈渣	11,893	0	0
		その他	278	0	0
		小計	42,110	0	0
	便	顕微鏡	0	0	0
		潜血	288	0	0
		その他	476	0	0
		小計	764	0	0
	その他	髄液・穿刺液	325	0	0
		その他	1,296	0	0
		小計	1,621	0	0
	血液	血球検査	53,090	0	0
		血液像	42,822	0	0
		骨髄像	63	0	0
		出血凝固線溶	29,093	242	4
		その他	1,112	158	0
		小計	126,180	400	4
	生化学	生化学Ⅰ	744,561	0	80
		生化学Ⅱ	17,596	3,562	49
		血液ガス	6,876	0	0
		その他	346	4,459	0
		小計	769,379	8,021	129
	免疫血清	免疫自己抗体	2,918	6,520	11
		蛋白免疫	31,533	0	0
		感染症	22,510	4,290	3
		血液型	2,678	0	1
		輸血	1,185	0	0
		腫瘍関係	16,826	5,111	47
		その他	2,832	5,465	1
		小計	80,482	21,386	63
	微生物	顕微鏡	4,197	0	0
		培養・同定	18,772	300	0
		感受性	3,005	0	0
		その他	91	0	0
		小計	26,065	300	0
検査合計			1,046,601	30,107	196

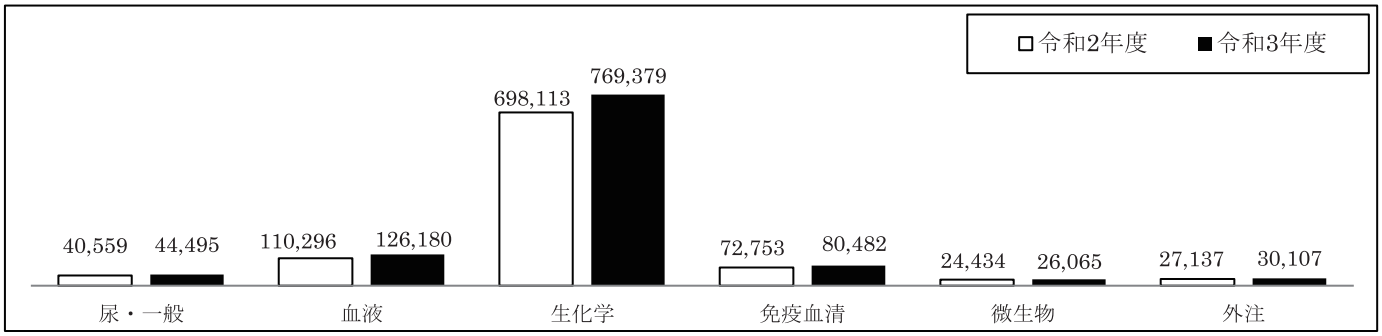
＊病理検査を除く

令和3年度　生理検査件数

			件数
生理検査	心電図	心電図	7,790
		3分間心電図	816
		マスター負荷心電図	41
		トレッドミル負荷心電図	91
		ホルター心電図	292
		LP心電図その他	8
		小計	9,038
	超音波	心エコー	3,110
		経食道心エコー	3
		頸動脈エコー	572
		腎動脈エコー	24
		下肢動脈エコー	121
		下肢静脈エコー	1,197
		シャントエコー	27
		腹部エコー	1,717
		ソナゾイド造影腹部エコー	32
		RFA（ラジオ波治療時腹部エコー）	12
		肝生検時腹部エコー	4
		肝腫瘍生検	9
		PEIT	1
		甲状腺エコー	151
		乳腺エコー	655
		皮膚エコー	3
		乳児股関節エコー	14
		エコー（事後取込）	1,173
		その他	15
		小計	8,840
	肺機能検査		291
	脳波検査		197
	その他	CAVI／ABI	370
		MCV（神経伝導速度検査）	102
		術中モニタリング	2
		針筋電図	0
		ODテスト	49
		SMBG指導	69
		出血時間	2
		心臓カテーテル補助	393
		SPP（皮膚かん流圧）	28
		24時間血圧	0
		6分間歩行	0
		終夜動脈血酸素測定	0
		一酸化炭素濃度	17
		小計	1,032
認知症検査	HDS-R		262
	MMSE		185
	CDT		181
	生活障害チェック		181
	FAST		136
	パレイドリアテスト		47
	小計		992
耳鼻科検査	聴力検査		384
	新生児聴力検査		294
	その他の耳鼻科検査		199
	小計		877
検査合計			21,267

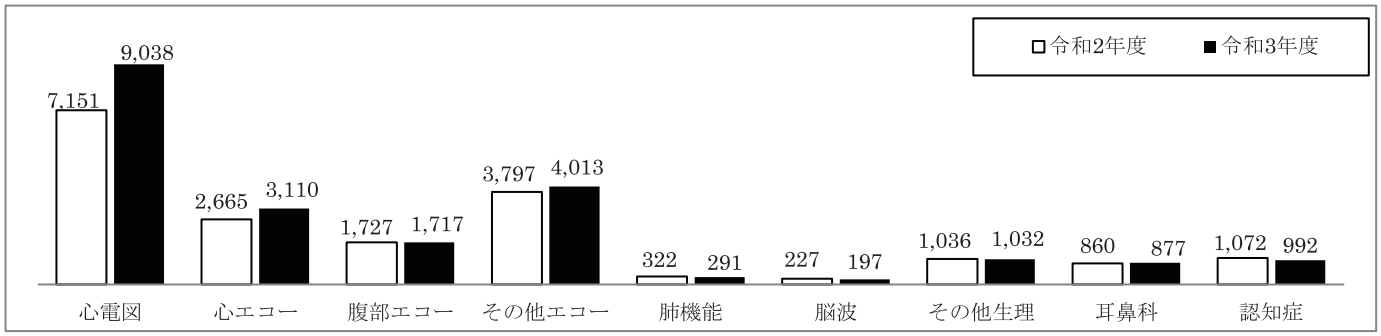
検体検査件数

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
令和2年度	40, 559	110, 296	698, 113	72, 753	24, 434	27, 137
令和3年度	44, 495	126, 180	769, 379	80, 482	26, 065	30, 107



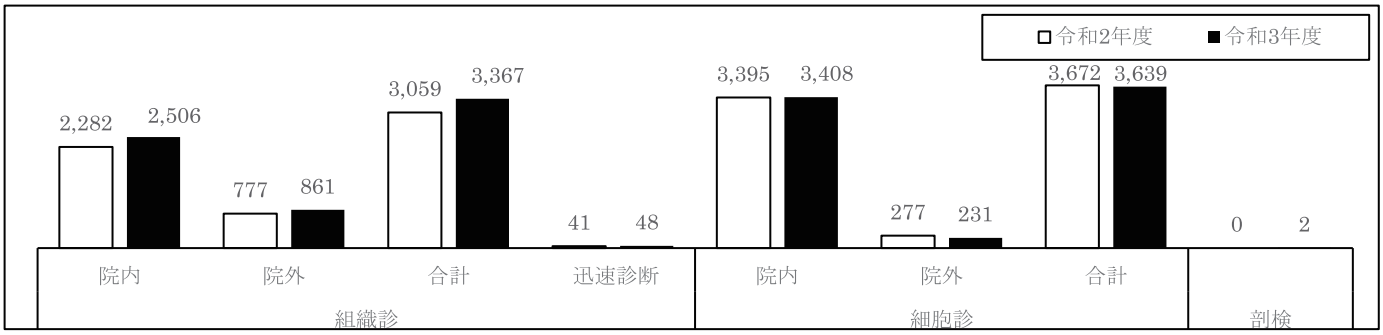
生理検査件数

	心電図	心エコー	腹部エコー	その他エコー	肺機能	脳波	その他生理	耳鼻科	認知症
令和2年度	7, 151	2, 665	1, 727	3, 797	322	227	1, 036	860	1, 072
令和3年度	9, 038	3, 110	1, 717	4, 013	291	197	1, 032	877	992



病理組織・細胞診件数

	組織診				細胞診			剖検
	院内	院外	合計	迅速診断	院内	院外	合計	
令和2年度	2, 282	777	3, 059	41	3, 395	277	3, 672	0
令和3年度	2, 506	861	3, 367	48	3, 408	231	3, 639	2



令和3年度　臨床検査科認定資格取得者数（正規職員13名）　　令和3年3月31日現在

資格名称	人数
細胞検査士	2
国際細胞検査士	1
認定病理検査技師	1
特定化学物質作業主任者	2
循環器領域超音波検査士	1
消化器領域超音波検査士	1
体表臓器領域超音波検査士	1
認定心電図専門士	1
救急検査認定技師	1
認定ICLSコース修了	2
二級臨床検査士(循環器)	1

資格名称	人数
消化器内視鏡技師	2
上級健康食品管理士	1
認定一般検査技師	2
中級バイオ技術者	5
緊急臨床検査士	3
二級臨床検査士（免疫血清）	1
二級臨床検査士（血液）	2
のべ人数	14

救　急　室

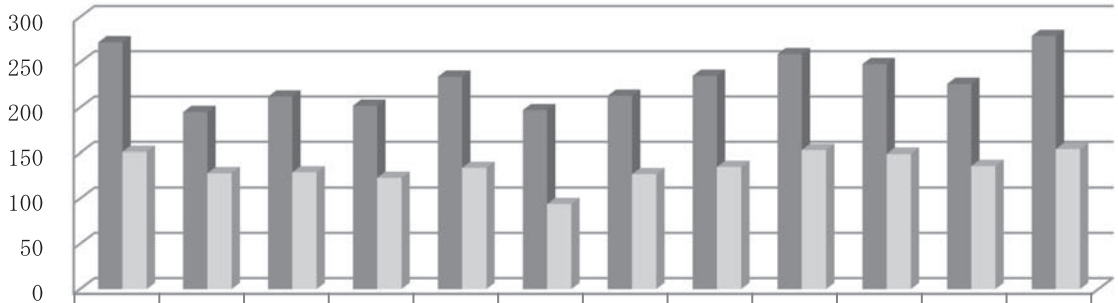
令和 3 年度の救急外来受診患者は、6,867 人と過去最小であったが、救急車搬入は 2,772 台であり昨年度にくらべ約 150 台増加したが入院率は 58%と大きな変化は無かった。昨年度から引き続き COVID-19 感染症拡大に伴い、増加する電話問い合わせ、発熱患者への受診対応の整備が急がれた。そこで、COVID-19 に関する問診内容を取り決めるとともに、COVID-19 感染が疑われる患者は院外で診察するシステムを構築し、実施した。システムを機能させる為には、人員の確保が重要となるため受診患者数だけではかれない労力を要しながら未曾有な状況に対し取り組んだ。

さらに、JTAS（緊急度判定支援システム）を用いてトリアージを実施し、患者が円滑で適切な治療が受けられるよう取り組みを続けている。また事後検証を定期的に行い救急診療の質向上につなげている。

昨年度 COVID-19 のため MC カンファレンスが頓挫してしまったが、今年度は WEB を用いて開催した。

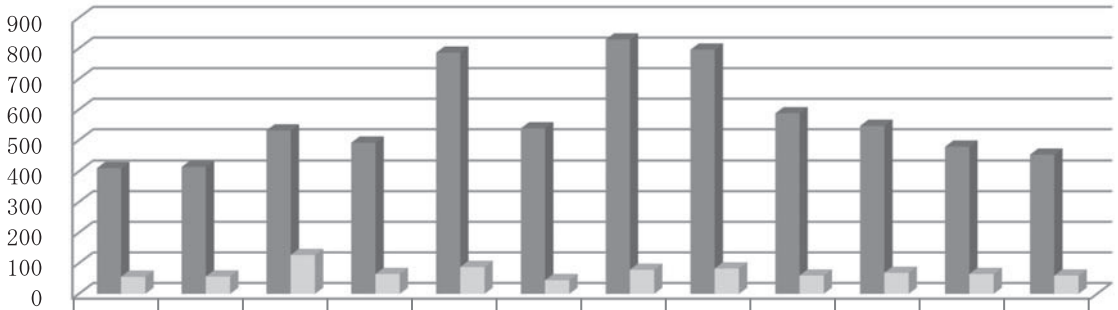
文責　半山　美花

月別救急車搬送件数（R3. 1～R3. 12）



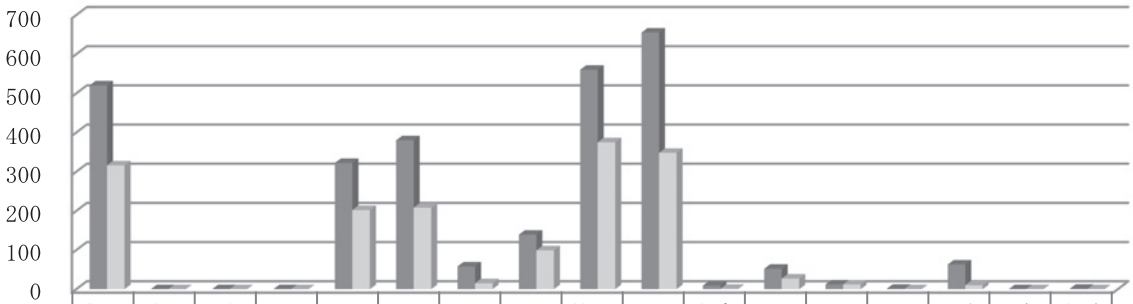
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
救急車搬送	272	195	212	202	234	197	213	235	259	248	226	279
うち入院数	151	128	129	123	134	94	127	135	153	149	136	154

時間外受診患者数（R3. 1～R3. 12）　※救急車は除く



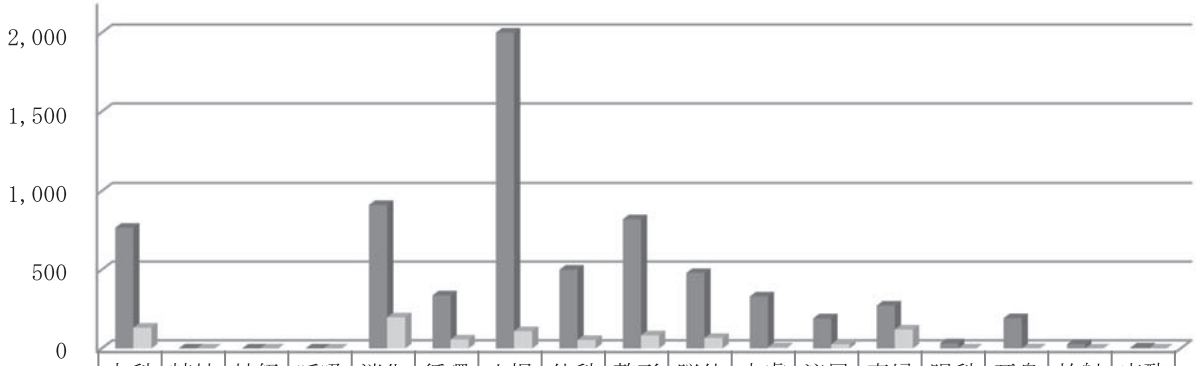
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
時間外受診	411	415	532	492	786	539	829	796	588	547	479	453
うち入院数	56	57	127	65	88	45	79	83	60	69	65	60

診療科別救急車搬送件数（R3.1～R3.12）



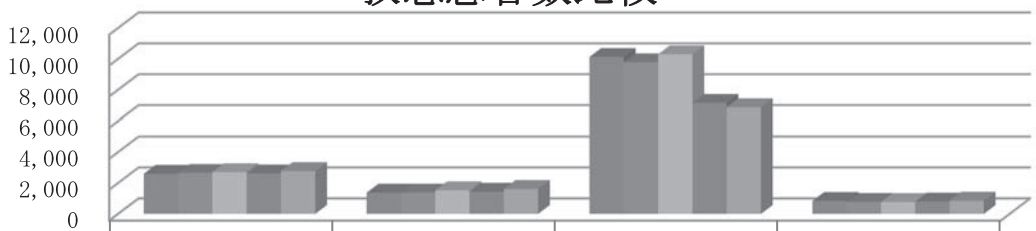
	内科	精神	神経	呼吸	消化	循環	小児	外科	整形	脳外	皮膚	泌尿	産婦	眼科	耳鼻	放射	麻酔
救急車搬送	520	0	0	0	322	380	58	139	560	655	9	52	12	1	63	0	1
うち入院数	316	0	0	0	202	208	15	99	375	348	1	27	12	0	10	0	0

診療科別時間外受診者数（R3.1～R3.12）　※救急車搬送は除く



	内科	精神	神経	呼吸	消化	循環	小児	外科	整形	脳外	皮膚	泌尿	産婦	眼科	耳鼻	放射	麻酔
時間外受診	767	0	0	0	912	337	2,001	500	821	479	330	191	272	32	192	27	6
うち入院数	132	0	0	0	198	57	110	54	83	66	7	26	120	0	1	0	0

救急患者数比較



	救急車搬送	うち入院数	時間外受診（救急車除く）	うち入院数
平成29年	2,598	1,372	10,125	840
平成30年	2,653	1,380	9,778	781
平成31年	2,706	1,531	10,299	770
令和02年	2,618	1,434	7,148	801
令和03年	2,772	1,613	6,867	854

集　中　治　療　室

令和３年１月から12月にICUへ入室した患者数は381人でありこれまでで最多であった昨年の410人より29人減少した。このほかに１月と10月には新型コロナの重症者の治療を感染症病棟で７階スタッフとともに行った。入室患者数が昨年に比べると減少しているが、救急車の受け入れを断る事例はほぼなく手術件数も減っていないため自然の減少かもしれない。

集中治療室の取り組みとしては４月からはリハビリ部門の人員が増えたこともあり、ICUでのリハビリが以前より積極的に行われている。このほか歯科衛生士の介入も開始されている。令和３年度に岡本看護師が特定行為看護師の研修を受け、令和４年度から院内で活動を開始する予定である。

文責　鈴木　俊輔

入室数		
年齢/性別	男性	女性
	219	162
0～9歳	0	0
10歳代	0	2
20歳代	2	2
30歳代	5	5
40歳代	10	6
50歳代	21	12
60歳代	45	22
70歳代	64	44
80歳代	52	44
90歳代	19	25
100歳代	1	0

月別患者数		呼吸器		血液浄化
		挿管・気切	マスク経鼻	HD・CDH
1月	33	4	4	1
2月	31	6	8	3
3月	38	10	7	1
4月	42	8	8	4
5月	22	4	2	1
6月	24	3	5	0
7月	31	2	3	3
8月	29	3	6	3
9月	31	8	10	0
10月	32	7	5	2
11月	39	9	6	3
12月	29	5	8	1
計	381	69	72	22

軽　快	354
転　院	10
死　亡	17

呼吸器疾患	肺炎（細菌性・ウイルス性）	6
	誤嚥性肺炎	6
	その他（気胸・胸水貯留等）	5
	肺循環障害	5
	その他	5
	間質性肺炎	1
	COPD・喘息	1
循環器疾患	冠動脈疾患	62
	心不全	25
	不整脈	5
	狭心症	4
	大動脈疾患	2
	心内膜炎	2
	その他	2
	肺塞栓症	1
脳血管疾患	脳梗塞	43
	くも膜下出血・脳動脈瘤	23
	脳出血	14
	頭部外傷	10
	てんかん	4
	脳腫瘍	3
	内頚動脈狭窄	1
消化器疾患	消化管穿孔・腹膜炎	8
	腸閉塞・腸管循環障害	7
	その他	6
	消化管出血	2
	食道静脈瘤	2
	消化器系腫瘍	2
	膵炎	1
代謝疾患	糖尿病性昏睡（低血糖含む）・HSS	6
	電解質異常（高K・低Na）	6
	腎不全（急性・慢性）	5
	糖尿病性壊死	2
	その他	2
感染症	敗血症	5
	その他	4
	COVID後	2
ウイルス性疾患	SFTS	1
外傷	重症外傷（胸腹部・骨盤・多発）	9
	頚椎損傷	4
	その他	3
その他の外因疾患	中毒	9
	低体温症・熱中症	2
	熱傷	0
	気管内異物誤嚥	0
	その他	2
CPA		4
予定手術の術後管理		42
その他		15
合　計		381

透　析　室

令和３年１月より 12 月までの新規透析導入患者数は 10 名であった。血液浄化件数の合計は 1,639 回（入院 450 回　外来 792 回）であった。各地域の透析施設に協力いただきながら、当院透析室では、急性期症例に対する血液浄化及び、他科疾患にて加療が必要な透析患者を対象に、透析治療を継続することが可能な状況を維持できている。当院で血液透析導入となった患者に対しては、病院機能をご理解いただいた上で、各地域の透析施設を紹介させて頂いている。

また、今年度はコロナ禍に伴うスタッフ配置調整により透析日を限定させて頂いた。他院で火・木・土の定期透析を行っている方も、当院入院中はご本人にご協力頂き、月・水・金の透析へと移行させていただいた。

透析患者特有の合併症や、入院に伴う廃用予防などについては、各科の先生方、各科各病棟のスタッフにもご協力を得ながら、今後も引き続き対策に取り組む方針である。

文責　竹森　大悟

＜統計＞

透析（臨時を含めた）件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
令和元年	149	158	137	152	217	140	143	161	105	116	146	175	1,799
令和2年	155	99	136	115	108	125	103	83	94	104	102	92	1,315
令和3年	112	113	131	140	181	179	107	184	95	116	145	136	1,639

ICUでの人工透析

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
令和元年	23	28	12	30	57	6	0	23	0	29	12	35	255
令和2年	33	3	0	3	0	8	14	6	0	4	4	15	89
令和3年	2	26	6	24	34	86	25	70	20	28	71	5	397

入院・外来減数（ICU除く）

令和元年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	64	65	52	61	91	66	85	69	45	27	81	83	789
外来	62	65	73	61	69	68	58	69	60	60	53	57	755

令和2年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	68	47	92	71	62	76	58	37	56	54	59	38	718
外来	54	49	44	41	46	41	31	40	38	46	39	39	508

令和3年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	41	39	34	39	41	43	39	39	33	37	30	35	450
外来	69	48	91	77	106	50	43	75	42	51	44	96	792

中　央　手　術　室

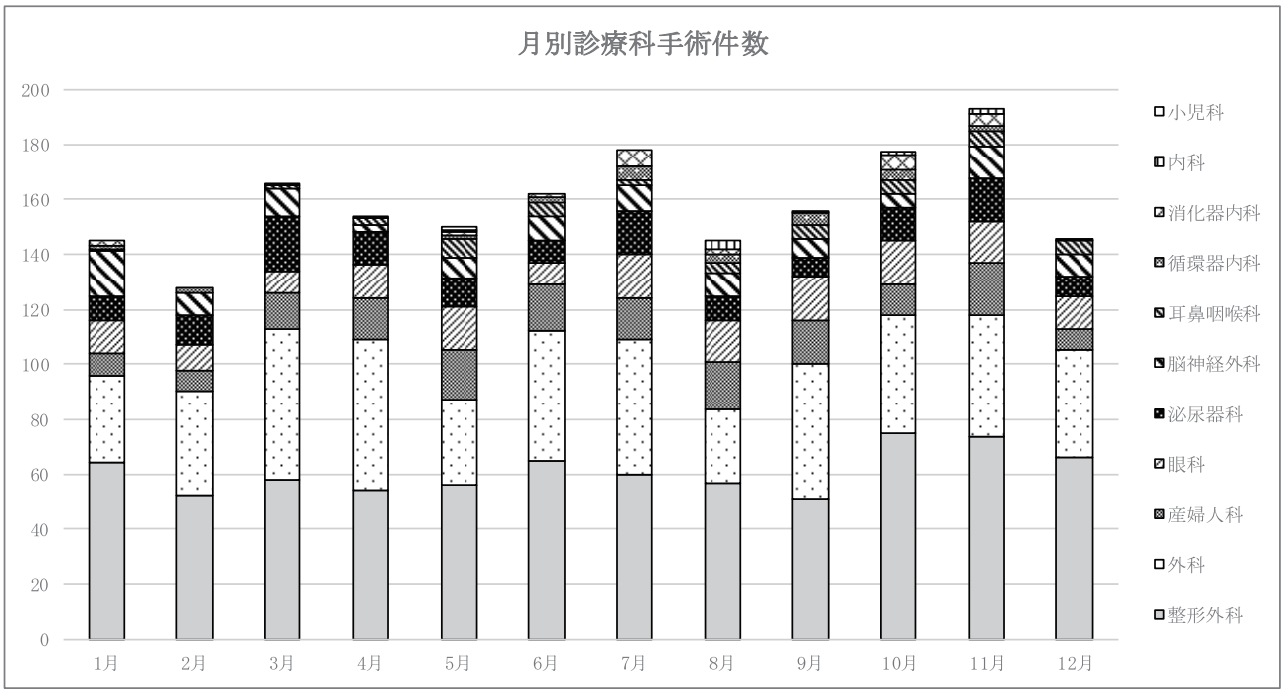
令和３年の手術件数は1,900件で、例年より150件程度増加した。この間に新型コロナ感染症の第３波から第５波があり、そのための手術制限も行われたが、年間の手術件数は減少しなかった。手術件数のみでは明確なことはいえないが、新型コロナ感染症のパンデミックのなかでも、地域で必要とされる手術の提供をある程度維持できていたのではないかと推察する。新型コロナ感染者の手術時の対策についても準備をしてきたが、当該手術症例はなかった。

手術室スタッフ関連では３月に松岡看護師が麻酔管理パッケージの特定行為看護師に合格し、４月から引き続き院内で特定行為のトレーニングを開始した。トレーニング期間が終了したのち麻酔管理における特定行為の業務を行う予定である。

文責　鈴木　俊輔

月別手術件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
整形外科	64	52	58	54	56	65	60	57	51	75	74	66	732
外科	32	38	55	55	31	47	49	27	49	43	44	39	509
産婦人科	8	8	13	15	18	17	15	17	16	11	19	8	165
眼科	12	9	8	12	16	8	16	15	16	16	15	12	155
泌尿器科	9	11	20	12	10	8	16	9	7	12	16	7	137
脳神経外科	16	8	10	3	8	9	9	8	7	5	11	8	102
耳鼻咽喉科	1		1	2	7	5	2	4	5	5	6	5	43
循環器内科	1	2	1		1	2	5	3	4	4	2	1	26
消化器内科	2				1	1	6	2	1	5	4		22
内科					1			3		1	2		7
小児科				1	1								2
総計	145	128	166	154	150	162	178	145	156	177	193	146	1,900



放　射　線　室

令和３年度は放射線技師 13 名、内視鏡看護師７名、内視鏡担当臨床検査技師１名、放射線科医師３名、放射線治療担当看護師１名で放射線業務を行った。

診断部門撮影件数では CT 前年度比 106%の増加、MRI では前年度比 98%だが装置の更新により２か月の休止期間があり、日々の撮影件数は増加している。一般撮影では前年度比 104%の増加、ポータブル撮影で 108%増加、核医学検査は前年度比 112%増加となった。コロナ禍における病院全体の患者数の減少からすると、画像診断の需要は高まっているといえる。新規放射線治療患者は 86 名であった。

研修会・学会等は軒並み中止となったが、WEB 開催・院内の勉強会に参加した。

放射線安全管理講習会を８月と９月に、会議室とオンラインの併用で開催し、対象職員の多くの参加があった。

令和３年度もコロナ対応に時間と労力がとられる年であった。防護服の着用・検査室の防護対策・撮影手順など職員が一丸となって取り組み、適切な対応が出来たと考える。

放射線令和３年度目標

１．放射線医療の専門性を高める

●研修会・講習会への参加

●各担当装置の検査等に対する専門性の向上を目指す

２．放射線業務の安全管理

●放射線安全管理委員会のもと被曝、防護に対する勉強会を開催する

３．災害医療現場での放射線業務の取り組み及び提案を行う

●災害訓練への参加・動線の確認。災害委員会等にて、放射線技師が係れることについて検討し提案する

４．放射線機器の保守管理を的確に行う

●MRI・一般撮影装置の更新があり、各診療科の要望等を取り入れて検討し提案する

文責　渕上　伸一

令和3年度　放射線件数　調１

検査部位・項目				令和元年度 部位別件数	令和2年度 部位別件数	平成3年度 部位別件数
診断部門	単純撮影	頭部		371	247	236
		胸部		10,736	9,090	10,588
		腹部		2,247	1,817	2,218
		躯幹骨		5,071	5,014	4,522
		四肢骨		7,174	6,274	5,888
		軟部		1,352	1,347	1,273
		小計		26,951	23,789	24,725
	造影撮影	ミエログラフィー		15	21	3
		消化管	経口	6	42	22
			注腸	11	7	4
		ＤＩＣ		0	0	0
		ＥＲＣＰ		0	0	0
		ＰＴＣＤ		11	19	17
		尿路	ＤＩＰ(ＩＰ)	0	0	0
			ＵＣＧ	0	0	3
			ＲＰ	10	6	11
			その他	192	265	234
		子宮卵管		20	25	28
		ろう孔		5	4	10
		その他		441	484	447
		小計		711	873	779
	ＣＴ	頭頸部	単純	3,015	3,291	3,508
			造影	44	62	74
			単純＋造影	64	76	71
			小計	3,123	3,429	3,653
		その他	単純	9,219	11,495	12,224
			造影	513	633	589
			単純＋造影	2,395	2,681	2,945
			小計	12,127	14,809	15,758
	ＭＲＩ	頭頸部	単純	5,014	5,179	5,372
			造影	134	166	148
			単純＋造影	0	0	0
			小計	5,148	5,345	5,520
		その他	単純	2,383	2,321	1,959
			造影	210	190	180
			単純＋造影	0	0	0
			小計	2,593	2,511	2,139
	計			50,653	50,756	52,574
	断層撮影			0	0	0
	ポータブル（再掲）			5,952	5,871	6,330
	透視のみ			0	0	0
	その他			0	0	0
	診断部門合計			56,605	56,627	58,904

令和3年度　放射線件数　調２

検査項目			令和元年度 部位別件数	令和2年度 部位別件数	平成3年度 部位別件数
放射線治療	放射線発生装置		1,348	1,657	1,495
	体外衝撃波結石破砕装置		14	1	1
	小計		1,362	1,658	1,496
	治療計画				
		リニアックグラフィー	76	94	81
		シュミレーター	76	94	81
	治療部門合計		1,514	1,846	1,658

検査項目				令和元年度 部位別件数	令和2年度 部位別件数	平成3年度 部位別件数
核医学部	インビボ	シンチグラム	脳	35	35	40
			甲状腺	1	5	5
			心臓・血管	8	18	1
			肺	2	6	5
			腎・尿路	1	3	2
			骨	65	66	80
			腫瘍	9	16	12
			その他	6	2	1
		全身スキャン		74	82	92
		ＳＰＥＣＴ	脳	34	43	43
			心筋	105	49	70
			その他	1	1	7
		COMPUTER処理	心機能	104	48	61
			肝血流	1	1	0
			腎機能	0	0	0
			その他	0	0	0
		体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0
		試料計測	レノグラム	0	1	2
		小計		446	376	421

令和3年度　放射線件数 調３

検査項目・検査手法				令和元年度 件数	令和2年度 件数	令和3年度 件数
DSA（血管造影・治療）	Vascular		動脈カテーテル	95	71	71
			選択的造影（件数には含まない）	1	0	0
			静脈カテーテル	2	4	0
			埋込型カテーテル設置　動脈留置	0	0	0
			IVH埋込型カテーテル設置　動脈留置	75	99	107
			血管拡張術・血栓除去手術（PTA）	76	38	61
			動脈塞栓術（TAE）	57	56	52
			抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入（TAI）	0	0	0
	non Vascular		エタノールの局所注入　（PEIT）	0	0	0
			胆管外瘻術（PTCD）	12	11	23
			肝 生 検	0	0	0
			経皮的腎瘻造設術	0	0	0
			経皮的経肝胆管ステント挿入術	3	1	2
			その他のドレナージ術	25	45	41
			その他の検査	16	10	23
	心臓血管カテーテル法	1　心臓カテーテル検査		428	313	367
			A　左心カテーテル検査	286	241	253
			冠動脈造影（診断）	286	241	253
			心房、心室造影	0	0	0
			大動脈造影	0	0	0
			選択的血管造影	0	0	0
			経中隔左心カテーテル	0	0	0
			ブロッケンブロー	0	0	0
			欠損孔又は卵円孔	0	0	0
			血管内超音波検査	0	0	0
			B　右心カテーテル検査	142	72	112
			脈圧測定	71	36	56
			心拍出量測定	71	36	56
			血流量測定（肺・体）	0	0	0
			電気生理的検査	0	0	0
			伝導機能検査	0	0	0
			ヒス束心電図	0	0	0
			診断ペーシング	0	0	0
			早期刺激法による測定、誘発	0	0	0
			心筋採取（生検）	0	0	0
		2　手術手技		189	213	222
			経皮的冠動脈形成術	139	144	111
			経皮的冠動脈血栓除去術	0	0	0
			経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	0	0
			一時的体外ペースメーカー留置術	39	31	55
			ペースメーカー移植術	0	27	40
			ペースメーカー電池交換術	0	0	0
			中心静脈フィルター留置術	2	2	2
			経皮的動脈形成術	0	0	0
			大動脈バルーンバンピング	9	9	14
		小計		617	526	589

検査項目・検査手法	令和元年度 件数	令和2年度 件数	令和3年度 件数
骨塩定量（DEX法）	581	738	711

リハビリテーション室

令和３年度はPT・OT・ST各１名増員となりPT８名、OT４名、ST３名の15名の体制でスタートしました。PT／OT／ST共に件数・単位数は年々増加傾向にあり担当患者数は増えていますが、OT／PT各１名ずつ病休のため欠員があり単位数の減少がありました。

科別件数は、以前は整形外科・脳神経外科で半数程度占めていましたが、各科よりリハビリ処方箋が増えリハビリ需要が増えていると思われます。

リハビリテーション料別件数・単位数では廃用症候群リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料の算定が共に多く、令和元年度より脳血管疾等リハビリテーション料の施設基準をⅡからⅠへ格上げとなったこともありリハビリ室収益増に繋がっております。

新しい取り組みとしてR3年度は退院時指導料算定に取り組み、R2年度までは整形外科疾患に留めていた退院時指導を、自宅退院される全ての患者さんへ対象を拡大し、退院時指導パンフレットの配布や可能な範囲で算定していくことを実施し185件（R2：16件）の算定ができました。

昨年よりコロナ禍で自宅訪問等は行えなくなっておりましたが、地域スタッフも交えた「退院前カンファレンス」や院内での「合同カンファレンス」の機会が増え（数回程度／月）、ご家族と会う機会が減った中でも患者さん中心に方針等の決定ができたように思います。

また、機能評価を通し、各マニュアルの見直しや業務整理ができた一年でした。

PT部門では、ICUにて早期リハ離床加算（患者ICU入室48時間以内に多職種カンファレンス必須）や、毎週土（日）勤務で早期離床・介入が徐々に実施でき病棟との連携に努めました。

OT部門では、OT介入の幅を広げながら量的・質的にも高いリハビリの提供へ努めており、認知症サポートチームと協同で「院内デイケア」の取り組んでおりましたが、コロナの影響もあり、院内デイケアは中断された状態が続いているが、認知症ケアには、引き続き取り組んでおります。

ST部門では、NST・耳鼻科医師と協同し、誤嚥対策や患者さんに応じた嚥下方法の提案・嚥下スクリーニングの改定・VEの検討等、積極的に多職種と関わりながら病院全体の嚥下・言語訓練へ関わることが出来ております。

文責　山本　涼子

＜R3年度部署目標＞

令和３年度リハビリテーション室の活動目標

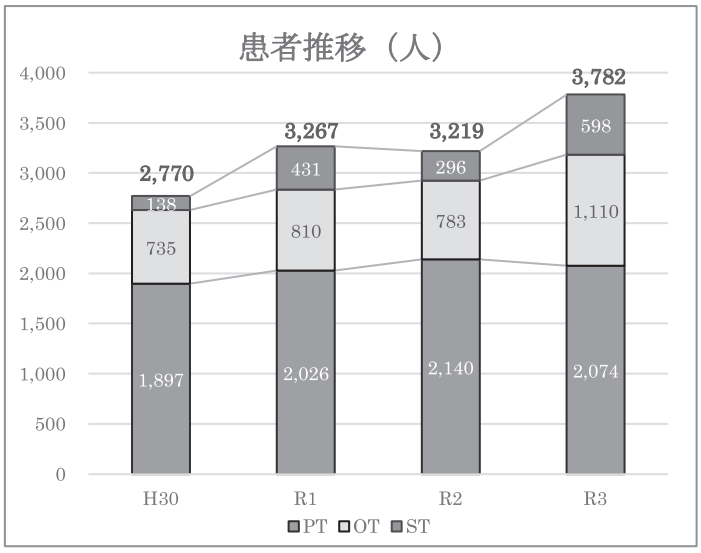
①質の高いリハビリテーションの提供
②個々の専門性を高める
③医療安全を周知・徹底していく
④効率的な業務推進を図る
⑤リハビリテーション室内のコミュニケーションを図る

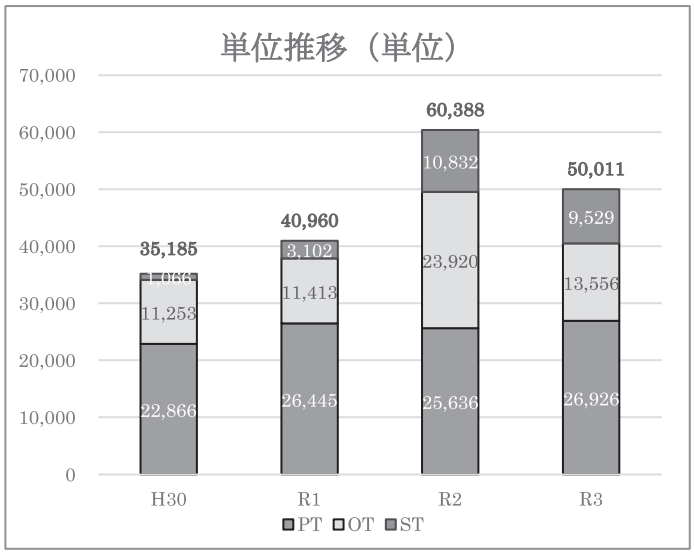
＜カンファレンス＞

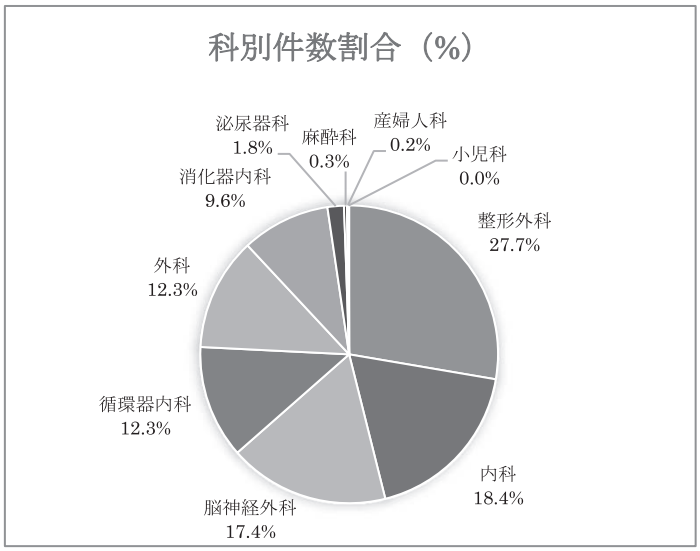
①整形外科、②脳神経外科、③循環器内科、④内科、⑤外科、⑥消化器内科、⑦ICU：各１回／週

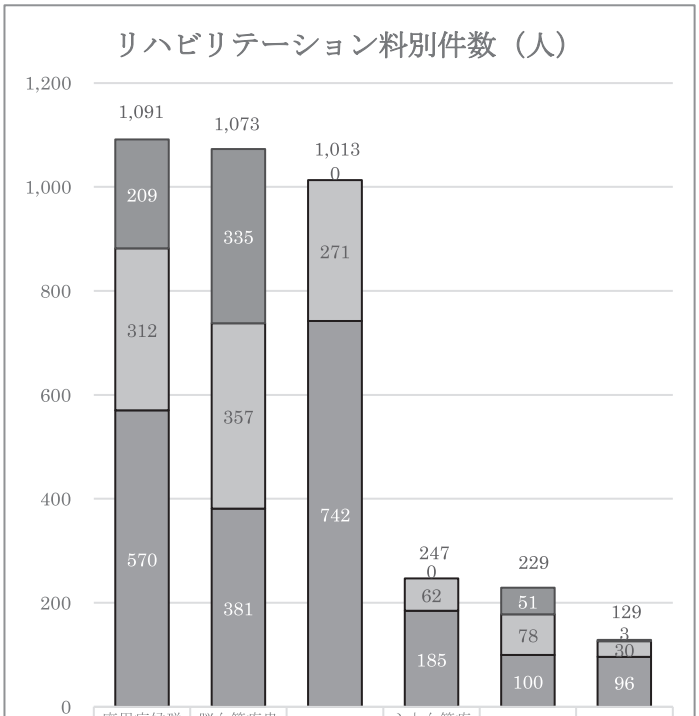
＜実習生受け入れ＞

高知リハビリテーション学院：PTS　２名（８週間）
土佐リハビリテーションカレッジ：OTS　１名（８週間）

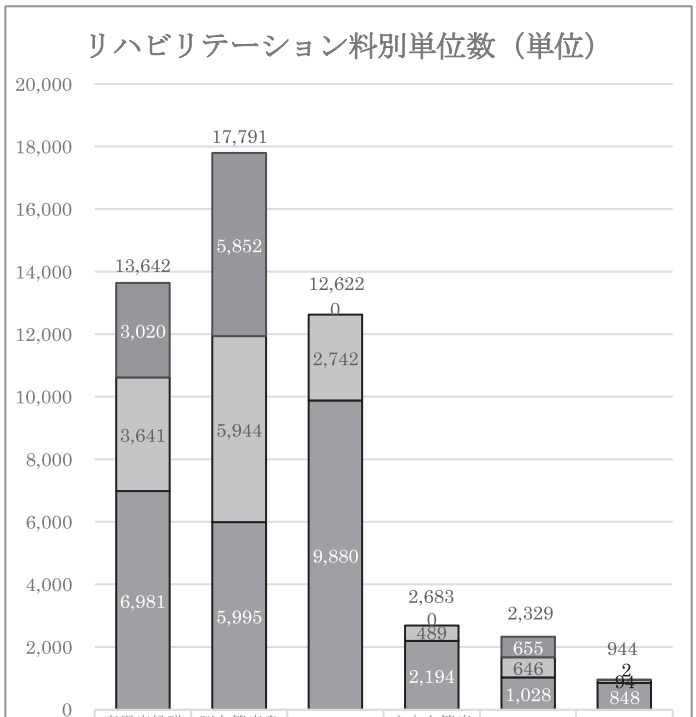






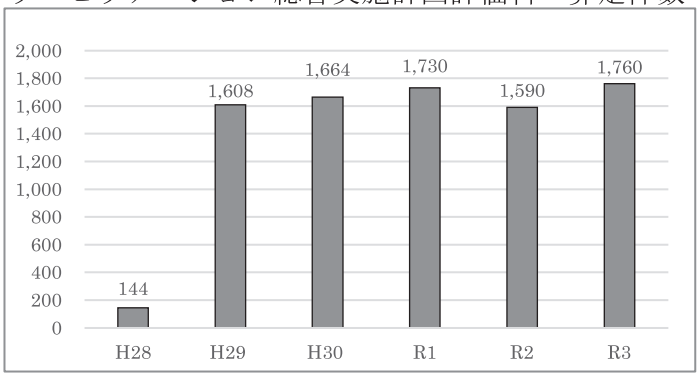


	廃用症候群リハ	脳血管疾患等リハ	運動器リハ	心大血管疾患リハ	呼吸器リハ	がんリハ
ST	209	335	0	0	51	3
OT	312	357	271	62	78	30
PT	570	381	742	185	100	96
総計	1,091	1,073	1,013	247	229	129

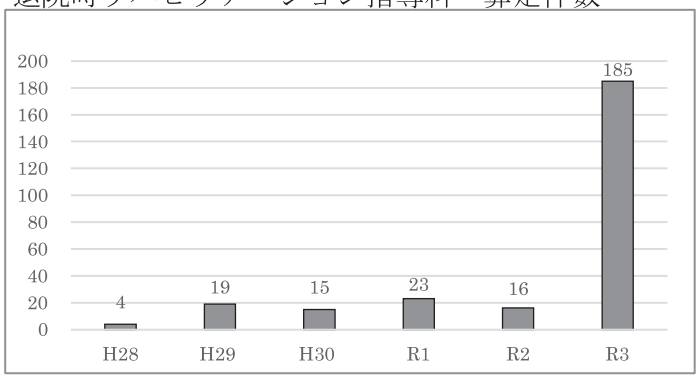


	廃用症候群リハ	脳血管疾患等リハ	運動器リハ	心大血管疾患リハ	呼吸器リハ	がんリハ
ST	3,020	5,852	0	0	655	2
OT	3,641	5,944	2,742	489	646	94
PT	6,981	5,995	9,880	2,194	1,028	848
総計	13,642	17,791	12,622	2,683	2,329	944

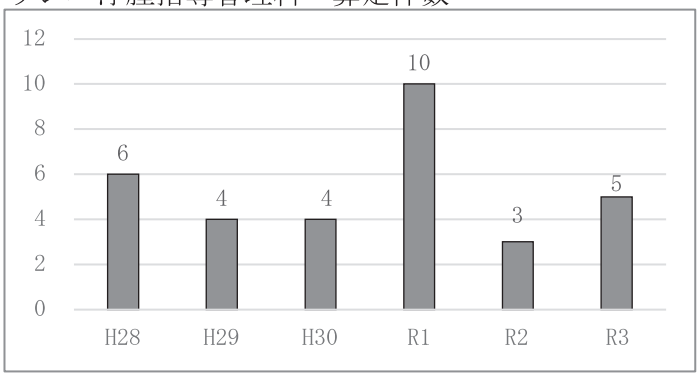
リハビリテーション総合実施計画評価料・算定件数



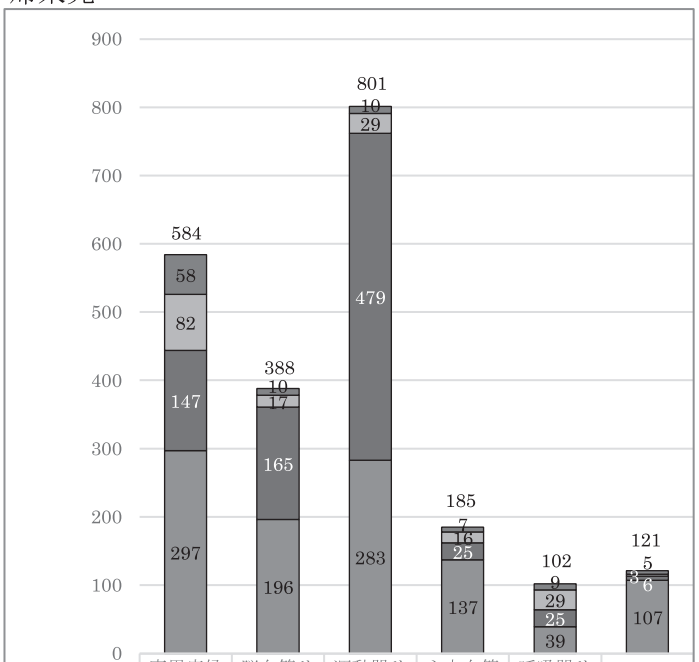
退院時リハビリテーション指導料・算定件数



リンパ浮腫指導管理料・算定件数

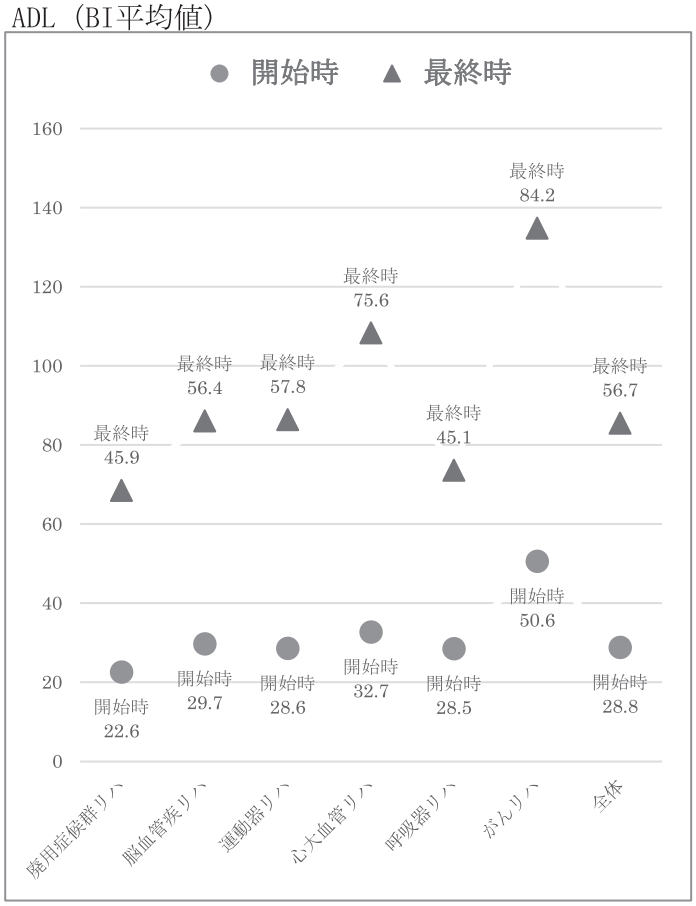


帰来先



	廃用症候群リハ	脳血管リハ	運動器リハ	心大血管リハ	呼吸器リハ	がんリハ
■死亡退院	58	10	10	7	9	5
■施設	82	17	29	16	29	3
■転院	147	165	479	25	25	6
■自宅	297	196	283	137	39	107
合計	584	388	801	185	102	121

ADL（BI平均値）



― 医療安全管理室 ―

医療安全管理室

医療安全管理室の「安全文化を創る（再構築）」という部門目標を達成するためには、組織全体が継続的に「安全を意識した行動」に取り組むことが重要です。平成 27 年度より「報告しやすい環境」 「学習しやすい環境」 「守れる環境」を整えることを重点課題に挙げ活動を継続しています。

令和 3 年度は、安全対策の実践強化と医療安全研修の参加率向上、Team STEPPS 研修会の開催継続を目指して取り組みを行いました。また、病院機能評価受審の年でもあり、医療安全に関連する指針や手順、同意書の見直しを行い運用の再確認を行いました。近年、増加傾向にある転倒・転落事故に対しては、要因分析、予防策の検討を行い、有害事象発生の予防に努めました。令和 3 年度も、県立病院報告レベル 3b 以上でかつ個別公表の事故事例はありませんでした。

令和元年度に、病院長によるチーム STEPPS 導入のキックオフ宣言が行われ、その後も継続して開催している研修会には、3 年間で延べ 451 名が参加しています。様々なチームトレーニングの演習を通して、組織内のコミュニケーションやチームワークの向上、チームとしてのよりよい実践と患者安全を高めるためのツールと戦略を多職種で学ぶことができました。

コロナ禍で集合研修開催の判断に悩まされた 1 年間でしたが、ビデオ動画・スライド視聴を用いることで、多くの職員が医療安全研修に参加し、年 2 回以上参加の参加率の目標値をクリアすることができました。

１．取り組みの結果と評価

１）報告しやすい環境

目標値：総数 1,400 件以上（QA ノート：100 件以上）

いつ気づいたか	
QA ノート	127
QA 報告	1,787
件　数	1,914

影響レベル

レベル 1	1,649
レベル 2	114
レベル 3a	22
レベル 3b	2
レベル 4a	0
レベル 4b	0
レベル 5	0
件　数	1,787

QA ノート、報告総数ともに目標値をクリアした。

2）学習しやすい環境

目標値：医療安全研修会へ 2 回以上参加率 50%以上

医療安全研修参加状況（最終評価）

集合研修　計 12 回　参加者数　のべ 1,557 名

全職員数　639 名　（令和 3 年 4 月時点：臨時職員、委託職員含む）

医療安全研修会：年 2 回以上の参加人数：425 名、年 2 回以上の参加率は 67%で目標値はクリアした。

3）守れる環境

患者間違い（患者誤認）報告件数

注射・点滴	1
内服薬・外用薬	16
検査	2
その他	43
合計件数	**62**

2．令和３年度　医療安全研修会実施報告

◆集合研修				
	日時	研修内容	講師	参加人数
1	8月4日	医療安全管理の基本 人工呼吸器　気管挿管管理	日本光電工業 村田　朋広　氏	52
2	8月19日 9月30日	医療安全管理の基本 放射線安全管理講習会	放射線科　渕上　伸一　氏	111
3	9月6日から 9月30日まで	医療安全管理の基本 NIPPVの操作・観察・援助	フィリップス・レスピロニクス合同会社 NIPPVビデオ研修	198
4	10月11日から 10月31日まで	医療安全管理の基本 医療ガス　ビデオ研修	医療機器管理責任者 医療安全管理室長	357
5	12月6日 12月7日 12月9日 12月10日	医療安全週間 チームSTEPPS研修　基礎編	QA担当者会 医療安全管理室長	185
6	2月8日	医療安全管理の基本 SOMPO支援リスクマネジメント研修 発表会（オンライン）	SOMPOリスクマネジメント 医療・介護コンサルティング部 橋本　勝　氏	57
7	3月9日から 3月31日まで	医療安全管理の基本 医療用麻薬の取り扱い　視聴研修	緩和薬物療法認定薬剤師 宮村　憲明　氏	313
8	3月31日まで	令和3年度BLS・ICLS	看護救急委員会	284
			総計	1,557

3．令和３年度　医療安全管理室活動実績

	内容	備考
1	造影剤使用に関する検査問診票および同意書の改訂	
2	パニックデータ報告の運用変更	
3	手術室における予防的抗菌薬初回投与マニュアル作成、運用開始	
4	院内同意書の書式統一と整備	
5	肝炎ウイルス検査陽性患者さんへの告知文書印刷画面修正	
6	IV－PCAの導入及びマニュアル作成	
7	転倒転落アセスメントシートの改訂	

4．令和３年度　QAニュース・お知らせ　情報伝達一覧

配布日	項　目	内　　容
4月	QAニュース No.163	誤処方事例の共有と注意喚起、SOMPO研修発表会の報告
4月15日	医療安全情報 No.173	輸液ポンプ等の流量の10倍間違い
5月7日	お知らせ 院内メール	造影剤使用に関する検査問診票および同意書の改訂について
5月17日	医療安全情報 No.174	インスリン投与後の経腸栄養剤の未注入
5月21日	お知らせ 院内メール	転倒転落アセスメントシートの記載不備時の注意喚起メッセージ
5月	QAニュース No.164	Good　Job報告、患者間違い事例の共有と注意喚起
5月24日	お知らせ	身体抑制に関する指針の改正について
5月	お知らせ 院内メール	看護職員への転倒転落アセスメントシートの改訂について

6 月 4 日	お知らせ	せん妄ハイリスク因子の確認について
6 月 15 日	医療安全情報 No.175	2020 年に報告書で取り上げた医療安全情報
7 月 20 日	お知らせ 院内メール	看護職員への転倒による骨折事例の共有と注意喚起
7 月	QA ニュース No.165	輸液ポンプによる血管外漏出
7 月 15 日	医療安全情報 No.176	人工呼吸器の回路の接続外れ
8 月	お知らせ	トイレの緊急解錠方法の周知
8 月 16 日	お知らせ	検査パニック値の報告ルール統一について
8 月 16 日	医療安全情報 No.177	PTP シートの誤飲（第 3 報）
8 月 23 日	お知らせ	生食ロックシリンジのオーダー
9 月 15 日	医療安全情報 No.178	新生児・乳児の沐浴時の熱傷
10 月 7 日	お知らせ	医療安全管理指針/医療安全管理の基本の改訂（重要）について
10 月 5 日	お知らせ	ヘパリンオーダー時の初期単位設定について
10 月 15 日	医療安全情報 No.179	他患者の病理検体の混入
10 月	QA ニュース No.166	レジリエンス・エンジニアリング、患者間違いの注意喚起
11 月 10 日	お知らせ	新説明書・同意書の運用について
11 月 1 日	新聞記事 お知らせ	がん患者の乳房誤り切除（千葉大病院）
11 月 15 日	医療安全情報 No.180	メイロン静注 250mL 製剤の誤った処方
11 月 22 日	お知らせ	肝炎陽性患者への説明
11 月	QA ニュース No.167	Good　Job 報告、VTE 予防スクリーニング
12 月 15 日	医療安全情報 No.181	腹腔鏡下手術時の切除した臓器・組織の遺残
12 月	QA ニュース No.168	Team STEPPS 研修の報告
12 月 21 日	お知らせ	「抗菌薬使用にあたって」内容一部修正について
12 月 27 日	お知らせ	手術室での予防的抗菌薬初回投与について
1 月 17 日	医療安全情報 No.182	セレネース注とサイレース静注の取り違え
2 月	QA ニュース No.168	SOMPO 研修発表会の報告
2 月 15 日	医療安全情報 No.183	製剤量と成分量の間違い（第 2 報）

文責　有田　好恵

― 感染管理室 ―

感　染　管　理　室

感染管理室は、患者・家族・病院職員・訪問者などを病院感染から守り、安全で良質な医療の場を提供するため、平成22年に設置された。

感染管理認定看護師が常駐し、感染管理専任医師2名、薬剤師1名、臨床検査技師2名、臨床工学技士1名、事務1名の構成メンバーで院内の感染対策に取り組んでいる。

主な活動内容

1．院内の感染症発生状況の把握
2．院内巡回による感染対策の現状把握や改善のための介入
3．患者さんに提供する適切な療養環境の整備
4．職員教育の企画・開催
5．職業感染の予防と発生時の対応
6．感染対策マニュアルの作成・改訂
7．院内・院外からのコンサルテーションに対し、問題解決へ向けての回答や調整
8．地域連携
　・県内9医療機関と連携し、年2回の相互訪問実施
　・幡多地域8医療機関と連携し、定期的な合同カンファレンス実施
9．新型コロナウイルス感染症に関すること

（令和3年度の活動内容は、IC委員会に記載）

文責　岡本　亜英

―　入退院支援センター　―

入退院支援センター

入退院支援センターでは「入院前から始まる退院支援」をコンセプトとし、入院前より切れ目のない支援が行えるよう、取り組みを行っています。また看護師や社会福祉士、薬剤師、栄養士、事務員等多職種で支援を行うことで、患者さんに安全で間違いのない医療を受けていいただくこと、患者さんやそのご家族が安心できる療養生活に繋げることを目指しています。

＜構成員＞

医師　　1名（センター長：院長兼務）
看護職　　6名【入院支援専任看護師3名、退院支援専任看護師2名、入退院支援専従看護師1名】
事務職員　2名

令和3年度入退院支援センター目標

1）早期の患者・家族面談につなげ意向を大切にした退院支援を推進する
2）患者・家族が安心して転院先へむかえるよう、病棟、多職種と連携し退院支援を行う
3）安心・安全に入院生活が送れるよう患者の不安や課題を病棟と共有する

＜活動＞

入院支援介入患者の課題を抽出し、病棟スタッフや退院支援看護師・MSWと共有できるようアセスメントシートや掲示板に記載（薬剤管理、認知機能、転倒転落、せん妄用等）し連携した。安心・安全に入院生活がおくれるよう、また、退院支援担当者の早期介入に繋がるよう支援を行った。

退院支援では、入院翌日に全入院患者の情報取集を行い、転院先の情報提供や担当ケアマネジャーと連携し、年間約1,100件の患者家族面談を行った。今年度はコロナの影響から、訪問診療・看護を導入し自宅療養を希望する患者、家族が多く、リモートを活用した退院前カンファレンス等に着手した。地域の高齢化が進み、施設からの入院患者が増加しており、治療終了後の療養先の検討や在宅調整等課題も多いが、地域における当院の機能維持や安心して次の療養先に移行できるよう連携を強化していく。

＜入院支援＞

今年度、入院支援担当看護師1名増員、緊急入院、予約入院支援等、病床管理看護長と連携や入退院支援センター内も入院の状況を確認し積極的な支援介入に繋げた。介入状況は前年度比＋359件となった。

入院支援介入件数

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
全介入の合計　（件）	22	995	1,291	1,035	1,007	1,415
入院支援介入　（件）	22	592	896	977	944	993
緊急入院介入　（件）	0	148	188	45	57	289
病棟応援　（件）	0	255	255	13	6	133

入院時支援加算の算定件数

	H30 年度	R 元年度
入院時支援加算	119	285

	R2 年度	R3 年度
入院時支援加算 1	291	250
入院時支援加算 2	25	21

＜退院支援＞

退院支援に関する加算の状況

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度
退院調整加算	63	94	129	／	／	／	／	／	／
入退院支援加算 1					1,123	1,937	2,526	2,414	2,186
退院調整加算 2				649	97	／	／	／	／
介護連携指導料				47	133	212	234	58	50
退院時共同指導料			2	10	7	15	8	4	4

文責　竹松　節子

地　域　医　療　室

地域医療室は、地域医療の窓口として、以下の3つを軸に業務を行っております。

１．紹介患者受け入れ

　他医療機関からの地域医療室経由紹介患者は3,051件（月平均254件）と前年度の2,661件より大幅に増加している。

　前年度に比べ、宿毛市内・高知市内からの紹介が増加している。

２．転院調整

　転院調整依頼件数は1,198件（月平均100件）と前年度の1,162件より増加している。

３．逆紹介

　依頼件数は775件（月平均65件）と前年度の763件より増加している。

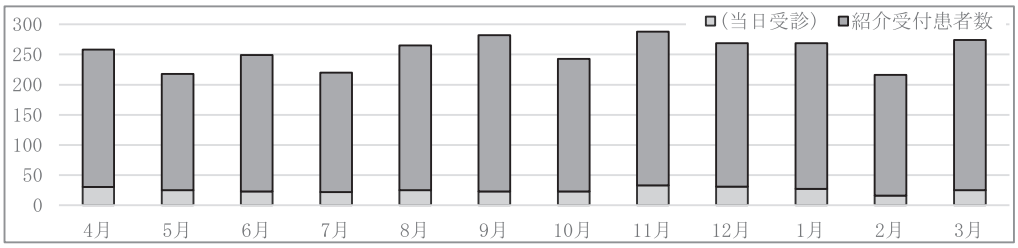
　前年度に続きコロナの影響は大きく、院内をはじめ各病院と情報共有・交換をしながらの対応となりました。各病院に協力頂き、業務を進める事ができました。引き続き、院内外の連携を深め患者様の意向に沿った調整ができるよう努めていきたいと思います。

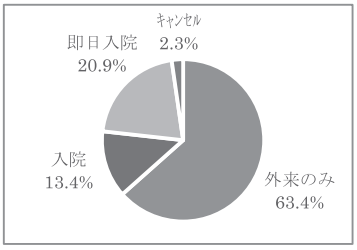
文責　山口　芳美

紹介患者予約

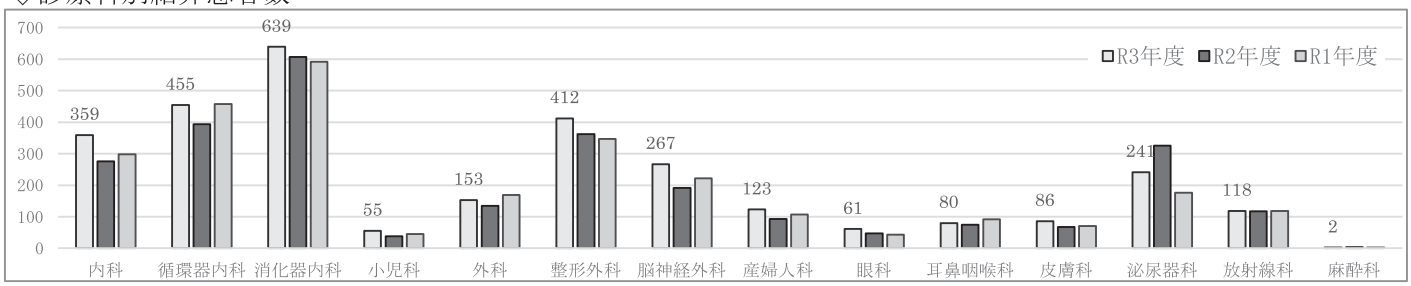
◇月別紹介患者数　　単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和2年度
紹介受付患者数	258	218	249	220	265	282	243	288	269	269	216	274	3,051	2,730
（当日受診）	30	25	23	22	25	23	23	33	31	27	16	25	303	593
当日受診割合	11.6%	11.5%	9.2%	10.0%	9.4%	8.2%	9.5%	11.5%	11.5%	10.0%	7.4%	9.1%	9.9%	21.7%
（当日救急車）	23	23	19	24	22	21	25	25	23	25	15	23	268	206
来院患者数	236	219	255	212	271	263	276	270	273	256	210	280	3,021	2,661
（ｷｬﾝｾﾙ）	8	5	2	4	3	10	5	4	10	8	4	6	69	69
入院患者数	29	26	47	18	35	31	41	34	28	45	37	37	408	921
即日入院患者数	54	46	45	50	57	56	54	62	50	68	46	51	639	515



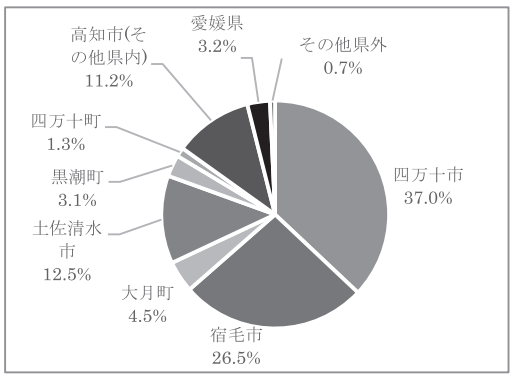


◇診療科別紹介患者数



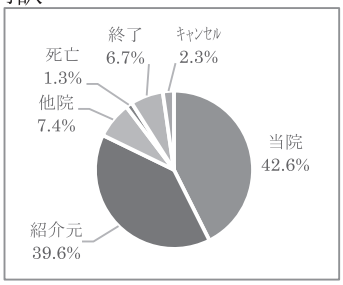
◇地域別紹介患者数

四万十市	1,130
宿毛市	809
大月町	137
土佐清水市	381
黒潮町	94
四万十町	39
高知市(その他県内)	341
愛媛県	98
その他県外	22
合計	3,051



◇最終転帰の内訳

当院	1,298
紹介元	1,208
他院	227
死亡	41
終了	205
ｷｬﾝｾﾙ	69
その他	3
合計	3,051



◇診療科別他院への紹介件数

診療科	令和3年度	令和2年度
内科	140	139
循環器内科	127	86
消化器内科	79	59
小児科	34	41
外科	72	89
整形外科	42	63
脳神経外科	47	32
産婦人科	48	64
眼科	28	54
耳鼻咽喉科	32	40
皮膚科	38	27
泌尿器科	82	68
放射線科	0	0
麻酔科	1	1
精神科	5	0
合計	775	763

※保険情報のみ送信したものも含む

◇医療機関別紹介件数

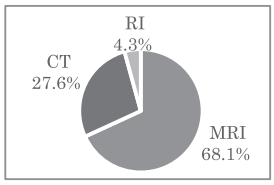
県内 687	高知大学病院	269	愛媛県 52	四国がんｾﾝﾀｰ	26
	高知大学病院PET	41		愛媛県立中央病院	11
	高知医療ｾﾝﾀｰ	160		市立宇和島病院	8
	高知医療ｾﾝﾀｰPET	19		その他愛媛県	7
	近森病院	71	その他県外 36	徳島県	4
	国立高知病院	37		東京都	7
	四万十市民病院	13		岡山県	6
	渭南病院	12		兵庫県	6
	高知赤十字病院	9		京都府	3
	渡川病院	9		大阪府	3
	高知西病院	5		神奈川県	2
	川村内科ｸﾘﾆｯｸ	5		愛知県	1
	大井田病院	5		茨城県	1
	森下病衣	4		山形県	1
	聖ヶ丘病院	4		福島県	1
	森下病院	4		和歌山県	1
	県内他	20	総　計		775

◇共同機器利用実績

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和3年度	令和2年度
6	10	8	7	9	13	10	9	15	9	11	9	116	124

◇共同機器利用の内訳

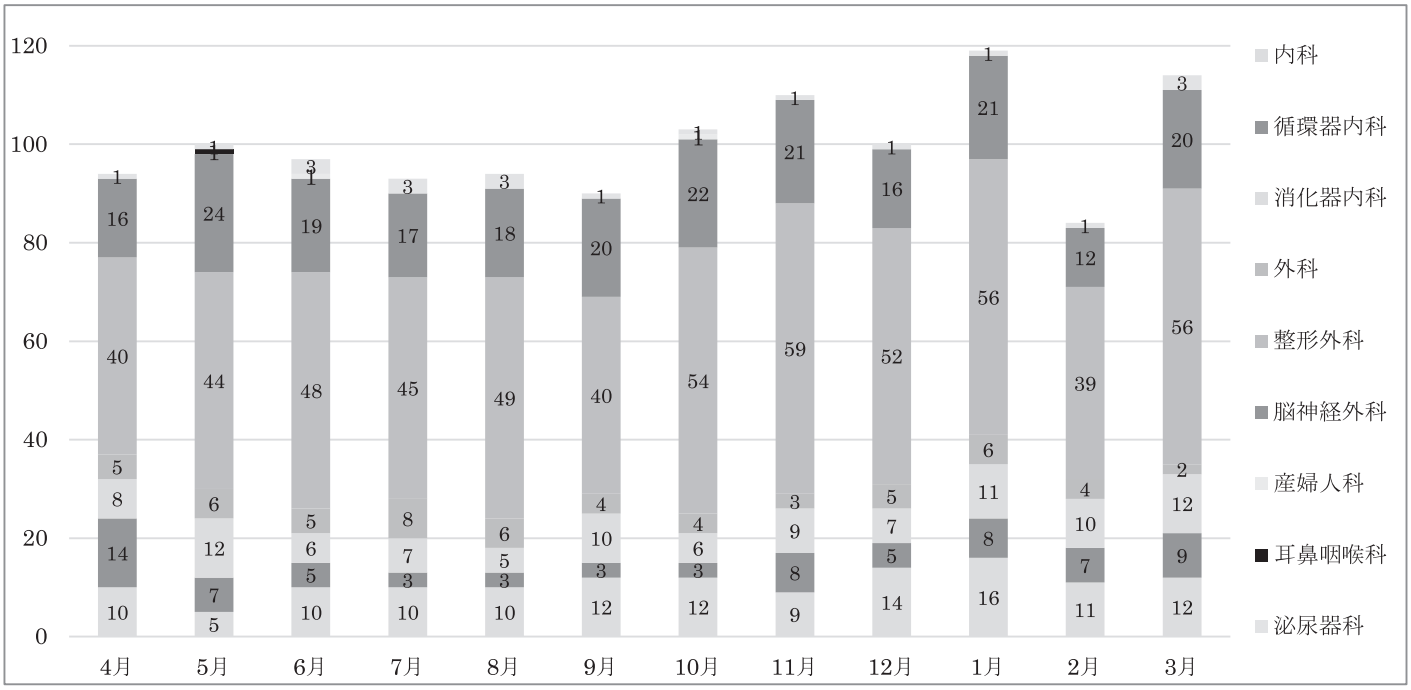
MRI	79
CT	32
RI	5
合計	116



転院調整

◇月別依頼件数（地域連携ﾊﾟｽ使用含む）　単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和2年度
94	100	97	93	94	90	103	110	100	119	84	114	1, 198	1, 162

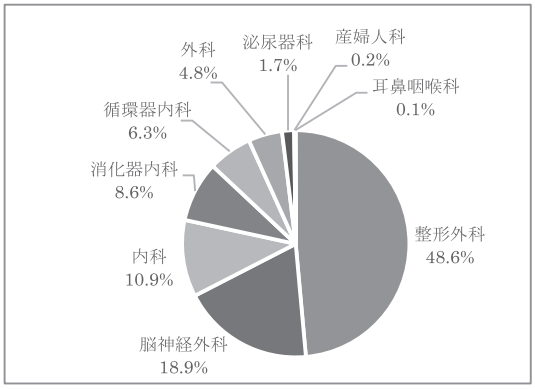


◇地域連携パス使用患者の転院依頼件数　　単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和2年度
脳神経外科（脳卒中）	8	17	14	11	11	17	17	13	13	16	10	14	161	168
整形外科（大腿骨頸部部骨折）	15	21	20	19	24	16	25	20	18	26	13	23	240	225
合　計	23	38	34	30	35	33	42	33	31	42	23	37	401	393

◇診療科別依頼件数

	令和3年度	令和2年度
整形外科	582	562
脳神経外科	226	244
内科	131	147
消化器内科	103	91
循環器内科	75	43
外科	58	57
泌尿器科	20	18
産婦人科	2	0
耳鼻咽喉科	1	0
合計	1, 198	1, 162

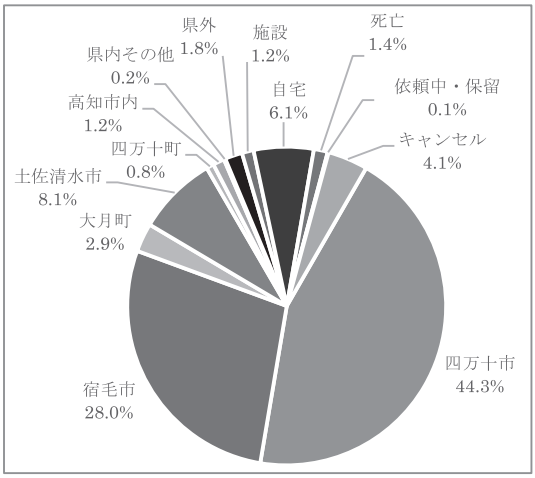


◇入院経路別　退院経路　　単位：件

入院前	退院転帰	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和2年度
他院（入院/通院）	紹介元	10	11	15	17	14	13	17	10	13	9	14	13	156	102
	転入院	2		5	2	3	5		1	7	3	3	2	33	31
	施設													0	2
	在宅			1	1								2	4	3
在宅	在宅	9	7	3	6	4	4	2	6	9	8	4	7	69	45
	転入院	58	67	60	53	60	57	70	77	59	76	42	70	749	764
	施設		1								1		1	3	2
施設	転入院	9	6	7	11	8	5	11	10	5	12	14	9	107	102
	施設		1				2			1	2	3	1	10	13
	在宅													0	0
キャンセル		5	4	6	3	5	3	3	5	4	3	2	6	49	79
死　亡		1	3				1		1	2	5	2	2	17	17
保　留													1	1	2
合　計		94	100	97	93	94	90	103	110	100	119	84	114	1, 198	1, 162

◇転院先診療圏別内訳

	令和3年度	令和2年度
四万十市	531	481
宿毛市	335	337
大月町	35	33
土佐清水市	97	104
四万十町	9	11
高知市内	14	14
県内その他	2	4
県外	21	15
施設	14	17
自宅	73	48
死亡	17	17
依頼中・保留	1	2
キャンセル	49	79
合計	1, 198	1, 162



―　緩和ケア支援室　―

緩和ケア支援室

疾患の早期より、患者や家族の抱える個別的、全人的な課題に対して、症状緩和や可能な限りのQOLの実現に向け、チーム医療で支えることを目指している。

＜令和3年度 部署目標＞

1．患者・家族の全人的な苦痛に対し、地域や関係職種と連携し、症状緩和を得て生活しやすい状態になることを支援する
2．心不全、非がん疾患の患者・家族へ多職種と共に緩和ケアチームも関わる
3．緩和ケア・がん相談支援における情報提供と相談支援の充実

＜相談・実践＞

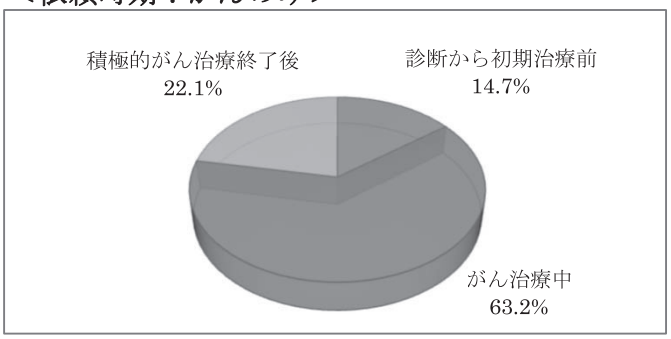
緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は、昨年度とほぼ同数。PS 0、1は19%（前年比-8%）PS 4が19%と減少した。また、がんの診断から治療開始前・治療中に介入した割合は81%（前年比+11%）であった。相談と介入内容は、例年同様、身体症状に関するものが多く、気持ちの落ち込みや治療の継続、今後の療養の場に関する意思決定への支援についての介入も多かった。外来においては家族の同行も多く、家族の思いを聴くなどケアを継続し、入院中の家族へ連絡し様子をを伝えるなどの関わりに努めた。

今年度も、外科、呼吸器外科、内科への診察へ同席し、多職種と共に緩和ケアチームも介入できた。疾患の早期より患者・家族へ関わり信頼関係が構築できるように、緩和ケアリンクナースとの活動、関係職種とのコミュニケーションを活性化していく。そして、患者や家族に必要な看護が継続されるよう、入院と外来、当院と地域の医療機関の連携におけるつなぎ役を担っていきたいと考える。

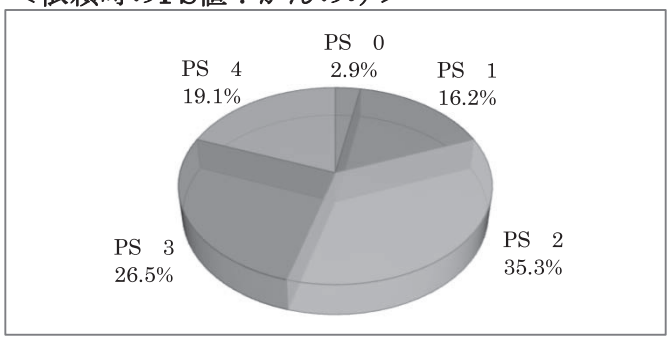
＜緩和ケアチームへの新規患者のコンサルテーション実績＞　※　簡単な電話対応など除く

・非がん患者　16名（介入延べ件数：　161件）
・がん患者　　68名（介入延べ件数：1,370件）

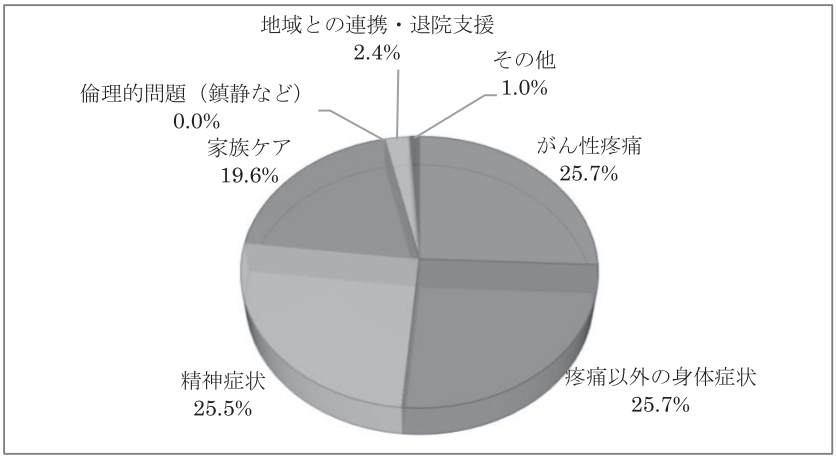
＜依頼時期：がんのみ＞



＜依頼時のPS値：がんのみ＞



＜介入内容：がんのみ＞



＜教育・研修への活動＞

がん教育推進事業として、小学生・中学生・高校生を対象に32校で講師を担当した。がんの学び舎は3回開催し講話した。

また、院外での活動として幡多看護専門学校で緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行った。がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会で講師・ファシリテーターを務めた。

＜がん診療の質向上への取り組み＞　　がん診療委員会　参照

住民を対象とした、がんの学び舎、がんの訪問授業において、緩和ケアやがん相談支援センターの活用を伝えるなど啓発活動を継続した。アンケート結果では、緩和ケアが受けられたり相談窓口があることで安心する、心のケアの大切さを知ったなどの意見もあり、普及・啓発になっていると考える。また、がんの学び舎では個別な相談に対応した。

MSWと週1回実施するがんカンファレンスでは、情報共有にて家族への関わりがよりスムーズになったほか、職種の専門性を理解する機会となった。今後も、院内や地域の多職種との協働によって治療と生活のしやすさを支えていきたいと考える。

文責　大家　千晶

― 診療情報管理室 ―

診療情報管理室

令和 3 年度は、前年度に引き続き情報活用（統計作成・分析）を、毎月委員会で報告し、他部署との連携を取りながら、運用の改善等にも取り組んだ。

今年度は、日本医療機能評価機構受審（更新）の年であり「退院サマリ完成率」「退院カルテ完成率」の 2 週間以内 100%完成を目指した。達成出来た月は 4 回だけに留まったが、年間を通しての完成率は 99.6%で前年度より少し up している。また、診療記録の充実を目標に行っている質的監査では、医師 2 名、看護師 2 名、診療情報管理士それぞれの監査結果を診療情報管理委員会で報告している。結果を医師にフィードバックしているが、なかなか改善が得られていない現状である。更に機能評価の結果では、当院の規模では監査件数がもっとあってもいいのでは、とのご意見も頂き、今後の課題と捉え改善に努めていく。

DPC 請求における主病名の詳細不明率は、医事課病棟クラークとの協力により、2.0%を切り 1.4%（前年度 1.9%）で当院の目標値（5.0%以下）を達成出来ている。

いまだに続く COVID-19 の入院患者数は増加（昨年度 35 名、今年度 67 名）しており、通常の入退院患者数に影響するかと思われたが、前年度より約 600 件増加していた。

前年度参加出来なかった学会・研修会は WEB で開催され、時間を取り視聴することが出来た。早く COVID-19 が収束し対面での研修会等に参加できるようになることを願う。

〈令和3年度統計〉

○診療科別・退院カルテ完成状況
○診療科別・サマリ完成率
○転院調整件数・退院経路　《科別・病棟別》
○紹介状持参患者数　《科別・病院別》
○救急車搬送患者数　《科別・消防別》、ヘリ搬送・搬入患者数
○再入院内訳
○死亡退院患者内訳
○クリニカルパス・地域連携パス使用件数　《診療科別》
○カルテ公開件数
○院内がん登録

以上は毎月統計をあげている。その他にも地域連携パスに関わる統計や、医師・看護師から依頼により、研究や発表用のデータや統計を随時作成している。

〈　令和3年度学術大会・研修会参加　〉

日時	場所(主催者)	学会・研修会名
2021/06/05	南国市	第1回がん登録研修会　（WEB）
2021/06/14～07/09	東京都	日本がん登録協議会 第30回学術大会（WEB、オンデマンド配信）
2021/09/19～10/03	埼玉県	第10回医師事務作業補助研究会全国大会（WEB、オンデマンド配信）
2021/10/07～11/06	東京都	第47回日本診療情報管理学会学術大会（WEB、オンデマンド配信）
2021/11/28	東京都	診療情報アナリスト第14回講演会（WEB）
2021/12/04	高知市	NPO法人日本医師事務作業補助研究会 第8回高知地方大会（WEB）
2022/02/06	南国市	第2回がん登録研修会　（WEB）
2022/02/19	大阪府	NPO法人日本医師事務作業補助研究会 2021年度　第2回大阪実務者セミナー（WEB）

〈　高知県がん診療連携協議会がん登録部会　〉

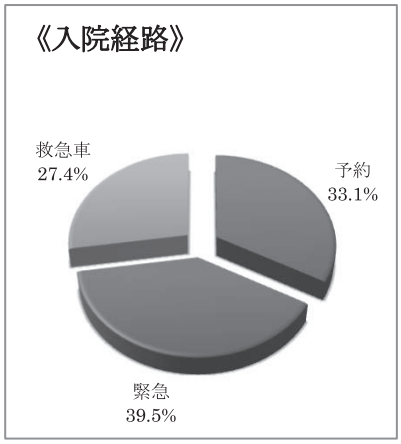
日時	場所	会名
2022/03/07	メール会議	第15回がん登録部会

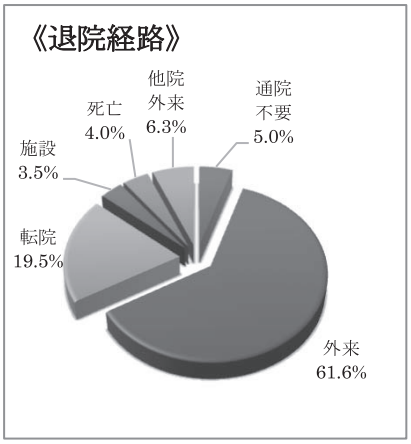
入院経路（診療科別）

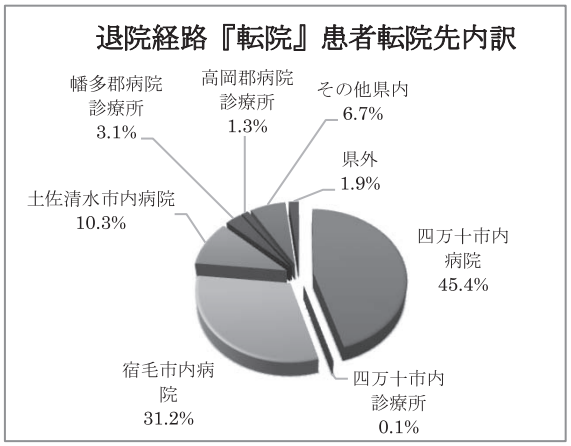
診療科	予約	緊急	救急車	総数
内　科	101	374	310	785
循環器内科	272	171	204	647
消化器内科	312	418	205	935
小児科	77	378	14	469
外　科	343	233	116	692
整形外科	190	275	366	831
脳外科	47	188	319	554
産婦人科	257	174	10	441
耳鼻科	40	8	12	60
皮膚科	7	1	1	9
泌尿器科	276	77	35	388
放射線科	1			1
麻酔科			2	2
総　数	1,923	2,297	1,594	5,814

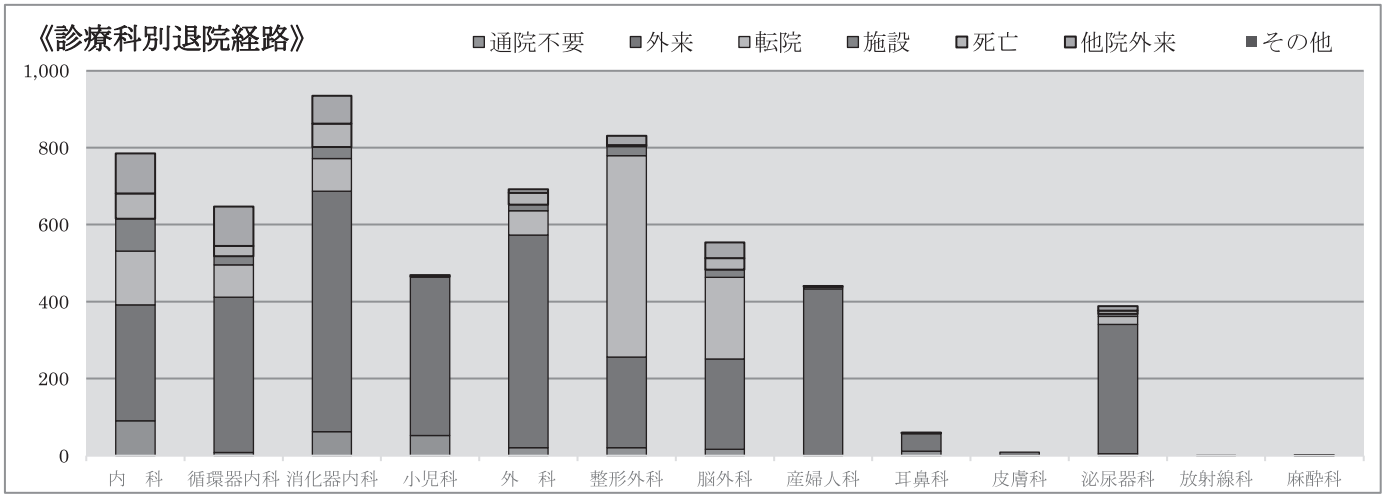
退院経路（診療科別）

診療科	通院不要	外来	転院	施設	死亡	他院外来	総数
内　科	91	301	139	84	66	104	785
循環器内科	8	404	84	22	27	102	647
消化器内科	62	625	85	30	60	73	935
小児科	52	412	2			3	469
外　科	21	552	63	16	31	9	692
整形外科	21	235	523	24	4	24	831
脳外科	17	234	212	20	30	41	554
産婦人科	1	432	4	2	2		441
耳鼻科	12	45	1		1	1	60
皮膚科	1	8					9
泌尿器科	5	336	21	6	9	11	388
放射線科			1				1
麻酔科					2		2
総　数	291	3,584	1,135	204	232	368	5,814









・前年度より+608件（+11%）と増加。

診療科別主要疾患

内　科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の呼吸器系の疾患 （誤嚥性肺炎、胸水貯留、慢性呼吸不全急性増悪　等）	127	19.5	15	82.2
2	その他の特殊目的用コード （COVID-19）	67	10.3	9	54.9
3	肺炎 （細菌性肺炎、急性肺炎、気管支肺炎　等）	67	16.9	12	77.7
4	腎尿細管間質性疾患 （急性腎盂腎炎、水腎症　等）	45	14.5	12	78.4
5	その他の腎尿路系の疾患 （尿路感染症、複雑性尿路感染症、腎性尿崩症　等）	38	16.2	12	81.6

脳外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脳梗塞 （ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性脳梗塞　等）	235	19.9	16	78.1
2	頭蓋内損傷 （外傷性慢性硬膜下血腫、急性硬膜下血腫、外傷性くも膜下出血　等）	86	16.2	10	74.8
3	脳内出血 （視床出血、被殻出血、脳皮質下出血　等）	67	23.4	17	74.9
4	てんかん （症候性てんかん、てんかん重積状態　等）	29	7.2	6	59.6
4	その他の脳血管疾患 （慢性硬膜下血腫、内頚動脈狭窄症　等）	29	17.3	8	70.4

循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	心不全 （うっ血性心不全、慢性うっ血性心不全　等）	133	21.3	16	83.1
2	狭心症 （労作性狭心症、不安定狭心症、冠攣縮狭心症　等）	87	4.7	3	71.2
3	陳旧性心筋梗塞 （陳旧性心筋梗塞、陳旧性下壁心筋梗塞　等）	72	4.9	3	69.8
4	急性心筋梗塞 （急性下壁心筋梗塞、急性前壁心筋梗塞　等）	66	14.0	10	72.1
5	不整脈及び伝導障害 （完全房室ブロック、洞不全症候群　等）	57	12.0	1	80.4

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	胆石症 （胆石性急性胆嚢炎、胆石性胆嚢炎、胆嚢結石症　等）	70	6.1	5	67.3
2	胃の悪性新生物〈腫瘍〉 （胃体部癌、幽門前庭部癌　等）	60	15.5	11	71.7
3	結腸の悪性新生物〈腫瘍〉 （S状結腸癌、上行結腸癌、横行結腸癌　等）	51	14.7	11	76.4
4	乳房の悪性新生物〈腫瘍〉 （乳房上外側部乳癌、乳房上内側部乳癌　等）	50	13.0	9	69.2
4	鼡径ヘルニア （外鼡径ヘルニア、両側鼡径ヘルニア、鼡径ヘルニア嵌頓　等）	50	4.7	4	71.8

消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	胆石症 （総胆管結石性胆管炎、総胆管結石　等）	89	9.0	7	77.1
2	その他の消化器系の疾患 （急性胆管炎、術後癒着性イレウス　等）	81	9.6	8	76.0
3	その他の胃腸の疾患 （大腸ポリープ、急性虚血性大腸炎　等）	78	7.7	7	70.1
4	胃の悪性新生物〈腫瘍〉 （胃体部癌、幽門前庭部癌　等）	69	11.1	9	75.4
5	肝及び肝内胆管の悪性新生物〈腫瘍〉 （肝細胞癌、肝内胆管癌　等）	58	12.5	9	75.6

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺の悪性新生物〈腫瘍〉 （前立腺癌）	124	3.9	2	73.6
2	膀胱の悪性新生物〈腫瘍〉 （膀胱後壁部、膀胱側壁部、膀胱三角部　等）	59	8.4	5	74.1
3	腎尿細管間質性疾患 （急性腎盂腎炎、水腎症　等）	40	7.9	7	70.8
4	尿路結石症 （結石性腎盂腎炎、尿管結石症　等）	25	6.3	4	68.0
5	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者 （化学療法）	24	12.9	12	68.8

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	急性気管支炎 （ＲＳウイルス気管支炎、クループ性気管支炎　等）	80	5.8	5	1.3
2	その他の周産期に発生した病態 （帝王切開児）	40	8.9	8	0.0
3	肺炎 （ＲＳウイルス、肺炎気管支肺炎、急性肺炎　等）	36	6.3	6	1.7
4	急性細気管支炎 （ＲＳウイルス細気管支炎、急性細気管支炎　等）	31	6.5	6	0.8
5	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害 （新生児黄疸、高ビリルビン血症　等）	30	3.3	3	0.0

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	扁桃及びアデノイドの慢性疾患 （慢性扁桃炎、扁桃病巣感染症、アデノイド増殖症　等）	17	8.9	10	27.0
2	その他の新生物〈腫瘍〉 （喉頭腫瘍、耳下腺腫瘍、等）	7	7.9	4	70.1
2	慢性副鼻腔炎 （汎副鼻腔炎、上顎洞炎、慢性副鼻腔炎　等）	7	5.7	6	42.6
4	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの （鼻出血）	4	5.3	3	43.0
4	その他の内耳疾患 （末梢性めまい症、回転性めまい　等）	4	2.0	2	69.5

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腿骨の骨折 （転子部骨折、頚部骨折、骨幹部骨折　等）	253	19.7	18	84.8
2	その他の四肢の骨折 （橈骨遠位端骨折、上腕骨外科頚骨折、踵骨骨折　等）	148	15.8	14	63.5
3	頸部、胸部及び骨盤の骨折 （腰椎椎体骨折、胸椎椎体骨折、腰椎圧迫骨折　等）	109	14.1	11	79.8
4	その他の明示された部位、部位不明及び多部位の損傷 （アキレス腱断裂、頚髄損傷　等）	55	17.0	15	64.4
5	関節症 （一側性原発性股関節症、一側性変形性膝関節症　等）	39	18.8	18	73.9

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脱毛症 （広汎性円形脱毛症　等）	5	3.0	3	36.6
2	その他の皮膚及び皮下組織の疾患 （紅皮症、天疱瘡　等）	2	3.0	3	37.0
3	その他の皮膚炎及ぶ湿疹 （全身薬疹　等）	1	7.0	7	42.0
3	その他及び詳細不明の外因の作用 （アナフィラキシー、アナフィラキシーショック　等）	1	2.0	2	20.0

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の胎児及び羊膜腔に関連する母体のケア並びに予想される分娩の諸問題 （前期破水、頚管熟化不全、分娩予定超過　等）	134	7.0	6	32.1
2	その他の妊娠及び分娩の障害及び合併症 （反復帝王切開、吸引分娩、重症妊娠悪阻　等）	71	7.2	6	30.4
3	単胎自然分娩 （自然頭位分娩）	69	5.6	5	31.1
4	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者 （化学療法）	20	5.2	5	77.8
5	子宮平滑筋腫 （壁内子宮平滑筋腫、子宮筋腫、子宮粘膜下筋腫　等）	17	9.0	10	47.7

※　疑い病名も含む

各科主要処置・手術件数

循環器内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
冠動脈インターベンション（ステント89件・PTCA 10件）	99	11.2	9	71.7
ペースメーカー移植・交換術	45	11.2	9	83.5
体外ペースメーキング術	30	13.9	12	83.8
四肢の血管拡張・血栓除去術	16	8.5	6	75.3

産婦人科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
帝王切開術	51	9.6	9	34.0
子宮全摘術	30	10.5	10	56.2
子宮附属器腫瘍摘出術	17	7.0	6	44.8
子宮脱手術	9	9.8	10	72.3

消化器内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
内視鏡的乳頭切開術	72	10.7	8	76.3
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除	52	8.5	9	73.8
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除	29	5.8	2	67.5
血管塞栓術	23	13.3	10	74.9

泌尿器科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
膀胱悪性腫瘍手術	47	5.7	5	75.3
経尿道的尿路結石除去術	17	5.3	4	64.5
経尿道的前立腺手術（電解質溶液利用）	8	6.4	6	75.4
尿道狭窄内視鏡手術	6	2.3	2	66.4

整形外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
骨折観血的手術（大腿）	165	19.4	17	85.6
人工骨頭挿入術（股）	66	19.8	17	82.6
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	46	24.5	17	70.1
人工関節置換術（膝）	29	18.6	18	77.9

脳神経外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	36	15.1	9	78.7
脳血管内手術	14	30.9	27	63.6
経皮的脳血栓回収術	13	19.1	18	74.3
頭蓋内血腫除去術	6	40.5	23	63.5

外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
腹腔鏡下胆嚢摘出術	94	6.4	5	68.1
大腸切除術	91	16.2	10	74.6
鼡径ヘルニア手術	49	4.7	4	71.8
胃切除術（全摘）	36	12.2	10	71.9
乳腺悪性腫瘍手術	36	8.8	9	68.6

耳鼻咽喉科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃手術（摘出）	17	9.8	10	25.9
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	8	5.5	6	45.4
顎下腺摘出術	2	7.0	7	56.0

内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
胃瘻造設術	8	55.3	42	84.5
輪状甲状靭帯切開術	4	72.0	37	71.8

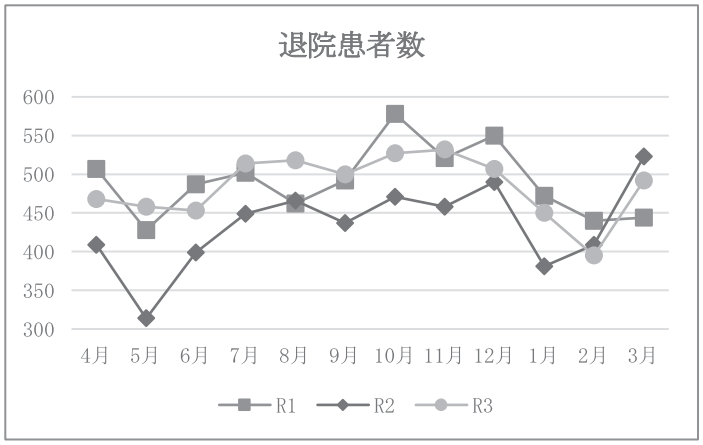
小児科

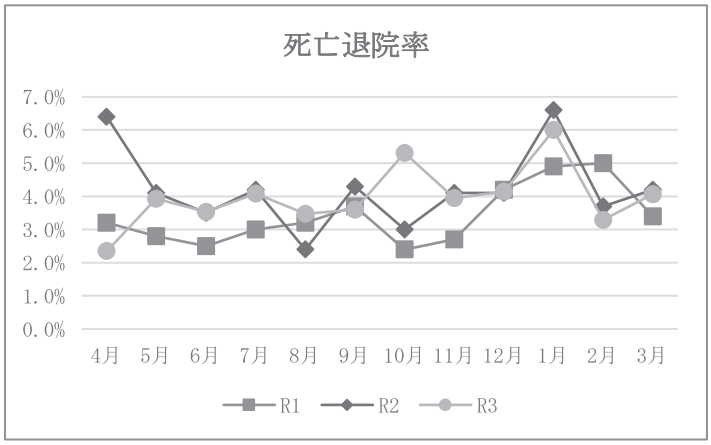
手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
新生児仮死蘇生術	5	10.2	8	0.0

主処置の手術件数を対象とした。

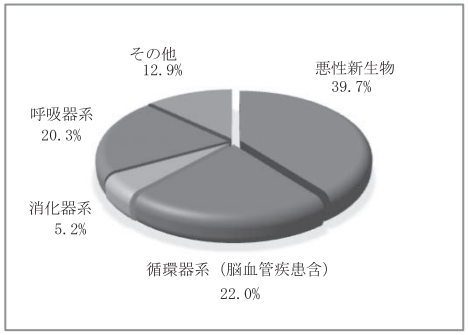
＜　死亡退院患者推移　＞

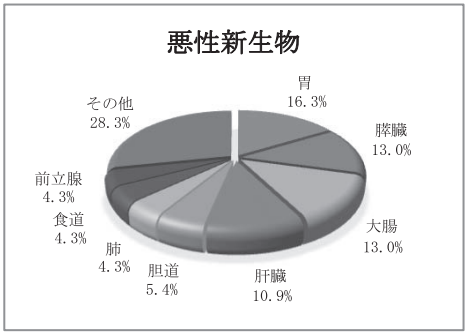
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院患者数	R1	507	428	487	502	462	492	578	521	550	472	440	444	5,883
	R2	409	314	399	449	466	437	471	458	490	381	409	523	5,206
	R3	468	458	453	514	518	500	527	532	507	450	395	492	5,814
死亡患者数 ※（　）は死亡率	R1	16 (3.2%)	12 (2.8%)	12 (2.5%)	15 (3.0%)	15 (3.2%)	18 (3.7%)	14 (2.4%)	14 (2.7%)	23 (4.2%)	23 (4.9%)	22 (5.0%)	15 (3.4%)	199 (3.4%)
	R2	26 (6.4%)	13 (4.1%)	14 (3.5%)	19 (4.2%)	11 (2.4%)	19 (4.3%)	14 (3.0%)	19 (4.1%	20 (4.1%)	25 (6.6%)	15 (3.7%)	22 (4.2%)	217 (4.2%)
	R3	11 (2.4%)	18 (3.9%)	16 (3.5%)	21 (4.1%)	18 (3.5%)	18 (3.6%)	28 (5.3%)	21 (3.9%)	21 (4.1%)	27 (6.0%)	13 (3.3%)	20 (4.1%)	232 (4.0%)
悪性新生物		6	6	10	10	5	7	8	8	10	13	2	7	92
循環器系（脳血管疾患含）		2	2	3	3	5	2	10	5	3	5	4	7	51
消化器系		1	1	1	1	1	1	2	1	0	3	0	0	12
呼吸器系		1	4	2	3	6	4	4	6	6	2	6	3	47
その他		1	5	0	4	1	4	4	1	2	4	1	3	30

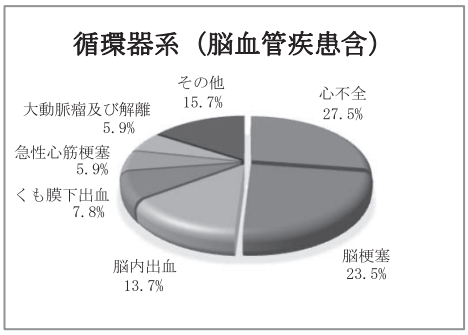


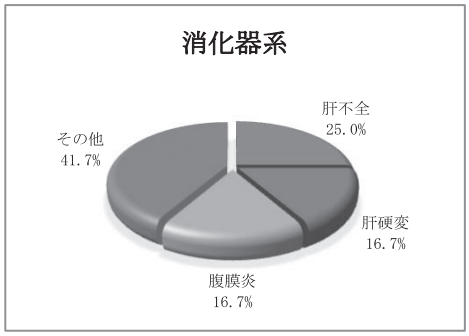


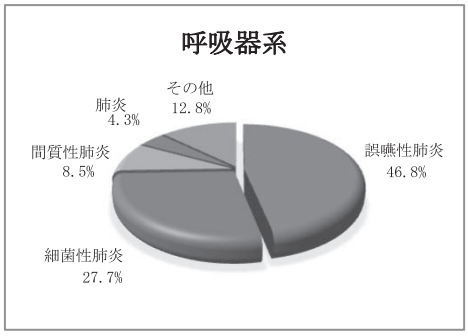
＜疾患区分別＞

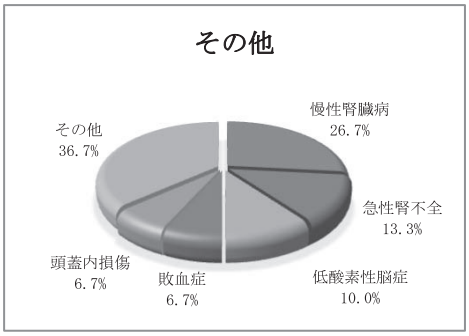












【退院患者数…月平均 約484件、死亡退院患者…月平均 約19件、死亡退院率…月平均 約4.0%】

※今年度の死亡退院率が6%を超えたのが、1月の1回のみであった（前年度も1月に6%を超えている）。その他の月に関しては平均並みの数字を維持している。

※疾患区分毎では、循環器系（脳血管疾患含）と呼吸器系の割合が増えている。各区分毎の疾患別では大きな変化は見られない。

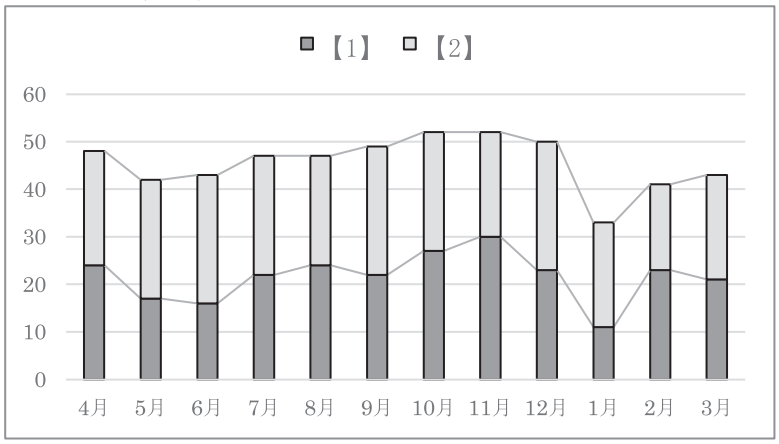
【再入院患者内訳】

R3年度

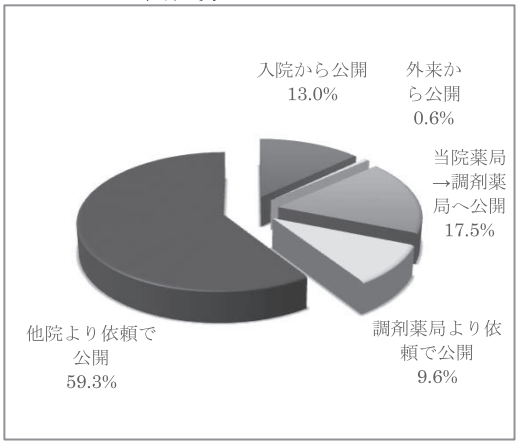
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画的再入院															
【1】	①	前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術	8	5	3	6	5	2	6	11	1	4	8	7	66
	②	前回入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため													0
	③	計画的な化学療法のため	4	6	8	11	9	12	12	12	8	6	9	8	105
	④	計画的な放射線治療法のため	1												1
	⑤	前回入院時予定された手術、検査等が実施できなかったため													0
	⑥	患者のＱＯＬ向上のため一時帰宅したため													0
	⑦	その他	11	6	5	5	10	8	9	7	14	1	6	6	88
計画的再入院　計			24	17	16	22	24	22	27	30	23	11	23	21	260
計画外の再入院															
【2】	①	原疾患の悪化、再発のため	12	15	14	16	14	21	13	16	16	13	8	15	173
	②	原疾患の合併症発症のため	1		1			1		2	1	5			11
	③	前回入院時の入院時併存症の悪化のため	2	3	4		1	1	2	3	3		1	2	22
	④	前回入院時の入院後発症疾患の悪化のため									2			1	3
	⑤	前回入院時の手術・処置や治療の合併症が退院後に発症したため	3	2	2	4			3		1		4	2	21
	⑥	新たな他疾患発症のため	5	5	6	5	8	4	7	1	4	4	4	2	55
	⑦	その他	1										1		2
計画外の再入院　計			24	25	27	25	23	27	25	22	27	22	18	22	287
再入院合計			48	42	43	47	47	49	52	52	50	33	41	43	547

3日以内の再入院	3	3	2	6	6	3	4	7	3	2	3	5	47
7日以内の再入院	10	15	11	10	12	11	10	10	10	7	7	9	122

＜月別再入院区分割合＞



＜カルテ公開区分＞



《しまんとネットカルテ公開件数》

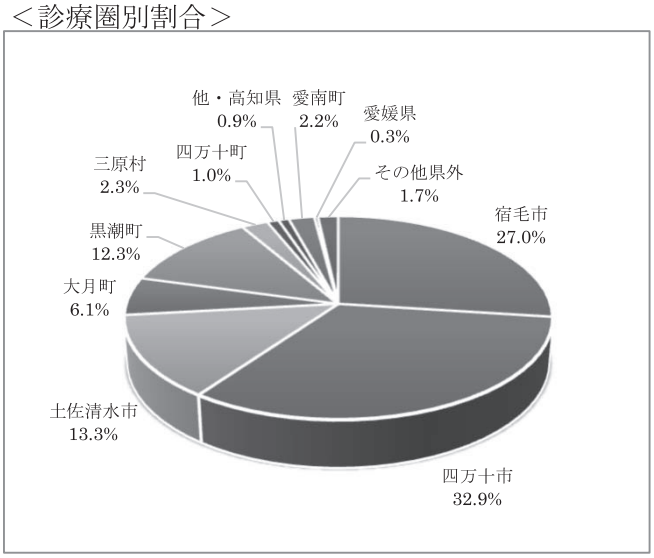
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院から公開	4	1	2	2	4	1	2	2			2	3	23
外来から公開	1												1
当院薬局→調剤薬局へ公開		1		1	2	2	3	2	3	7	4	6	31
調剤薬局より依頼で公開	2			2	2	2	4	4	1				17
他院より依頼で公開	16	12	19	12	12	8	9	5	3	3	3	3	105
合　計	**23**	**14**	**21**	**17**	**20**	**13**	**18**	**13**	**7**	**10**	**9**	**12**	**177**
R2年度	90	107	98	121	91	93	82	111	116	89	87	55	1,140
R1年度	87	93	89	88	84	79	93	88	95	75	80	88	1,039

診療圏別・診療科別のべ患者数

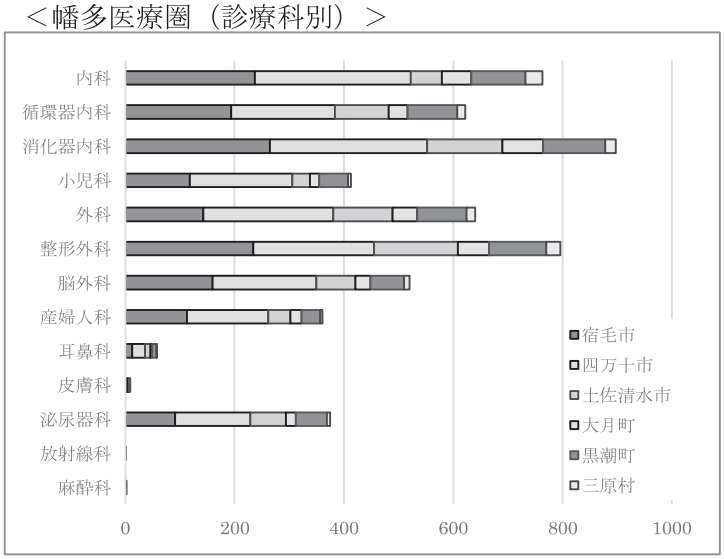
数字下段の(　　)内はR2年度

診療圏	内科	循環器内科	消化器内科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総数
宿毛市	237 (181)	194 (161)	265 (246)	118 (109)	143 (162)	234 (210)	160 (159)	113 (91)	13 (9)	4 (15)	91 (103)			1,572 (1446)
四万十市	285 (205)	190 (191)	287 (264)	188 (125)	238 (217)	221 (208)	190 (170)	149 (159)	23 (11)	3 (15)	138 (93)		1 (1)	1,913 (1659)
土佐清水市	57 (57)	98 (107)	138 (128)	32 (21)	108 (98)	153 (155)	71 (81)	40 (38)	10 (5)		65 (54)	1		773 (744)
大月町	54 (33)	34 (26)	74 (46)	17 (4)	45 (44)	57 (50)	28 (34)	21 (19)	3 (1)		18 (21)		1	352 (278)
黒潮町	99 (64)	91 (64)	114 (116)	53 (31)	90 (101)	105 (97)	61 (57)	34 (37)	8 (3)	2 (3)	57 (48)			714 (621)
三原村	31 (37)	15 (15)	19 (14)	5 (3)	16 (19)	26 (24)	10 (12)	4 (8)	1	(1)	6 (8)			133 (141)
四万十町	3 (4)	4 (2)	6 (12)	21 (13)	4 (9)	6 (4)	4 (4)	5 (13)	1	(1)	4 (9)			58 (71)
他・高知県	5 (1)	2	6 (2)	8 (10)	5 (1)	5 (2)	5 (2)	16 (26)	(1)		(1)			52 (46)
愛南町	5 (10)	13 (8)	22 (16)	3 (8)	37 (26)	11 (8)	20 (12)	9 (9)			8 (6)			128 (103)
愛媛県		1	(1)	4 (4)	3	1 (1)	2 (2)	7 (5)						18 (13)
その他県外	9 (5)	5 (2)	4 (2)	20 (21)	3 (3)	12 (7)	3 (4)	43 (39)	1 (1)		1			101 (84)
総数	785	647	935	469	692	831	554	441	60	9	388	1	2	5,814
R2年度	597	576	847	349	680	766	537	444	31	35	343	0	1	5,206

＜診療圏別割合＞



＜幡多医療圏（診療科別）＞



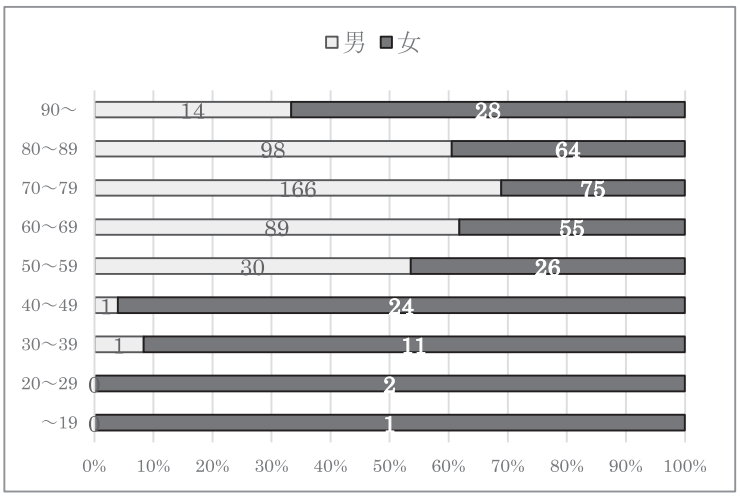
前年度と比べ、総数は608件増加。
診療圏別では、ほとんどの地域で増加している。「四万十市」が特に増えていた。
診療科別では、「内科」「小児科」が目立って増えていた。

統計／院内がん登録

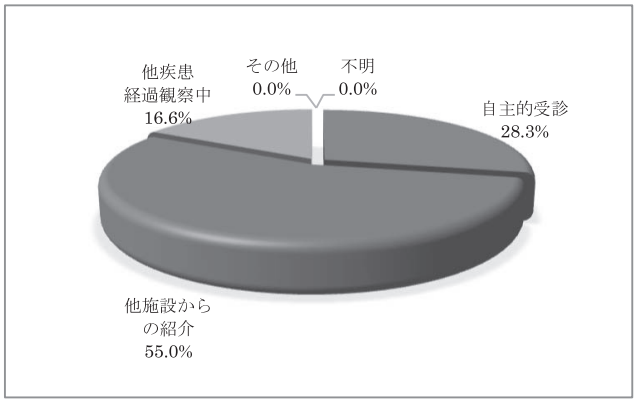
【　部位・性別　年齢階層別　】

	部位件数	構成比	性別	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～
口腔・咽頭	15	2.2%	男					1	4	5	2	
			女						1	1	1	
食道	24	3.5%	男					3	4	10	5	
			女						2			
胃	97	14.2%	男					3	18	27	18	2
			女			1		1	6	9	10	2
結腸	68	9.9%	男					6	8	15	8	
			女			1		1	4	9	10	6
直腸	40	5.8%	男					5	13	4	2	1
			女				1	1	6	1	5	1
肝臓	28	4.1%	男						7	9	8	
			女						1	3		
胆嚢・胆管	16	2.3%	男							3	5	
			女					1	1	1	3	2
膵臓	30	4.4%	男					1	4	9	4	1
			女		1				3	3	2	2
喉頭	3	0.4%	男							2		
			女				1					
肺	32	4.7%	男					2	2	9	10	1
			女				2		1	2	2	1
骨・軟部	1	0.1%	男				1					
			女									
皮膚	21	3.1%	男						1	6	1	1
			女			1		2	1		4	4
乳房	73	10.7%	男							1		
			女			1	10	10	14	26	6	5
子宮頸部	24	3.5%	男									
			女		1	7	8	3	2	2	1	
子宮体部	8	1.2%	男									
			女				2	3		2	1	
卵巣	3	0.4%	男									
			女					2		1		
前立腺	67	9.8%	男									
			女					3	14	31	14	5
膀胱	25	3.6%	男					1	3	8	6	1
			女						2	3	1	
腎・他の尿路	19	2.8%	男					2	2	5	4	
			女						1	1	4	
脳・中枢神経系	19	2.8%	男						3	5		
			女	1					3	3	3	1
甲状腺	3	0.4%	男					1	1			
			女						1			
悪性リンパ腫	24	3.5%	男						2	8	4	
			女					1	2	3	3	1
多発性骨髄腫	8	1.2%	男							4		
			女					1		2	1	
白血病	11	1.6%	男						1	1	2	1
			女						2	1	1	2
他の造血器腫瘍	7	1.0%	男						1	1	3	
			女								2	
その他	19	2.8%	男			1		2	1	3	2	1
			女						2	2	4	1
合　計	685	100.0%	男	0	0	1	1	30	89	166	98	14
			女	1	2	11	24	26	55	75	64	28

・2021年の総数は前年より少し減少。部位別では、大腸・胃・乳房の順に多く例年と同じ傾向であり、5大がんの割合は49.3%でほぼ半数を占めている。
・年齢階層別の割合、男女比も例年と同様となっている。

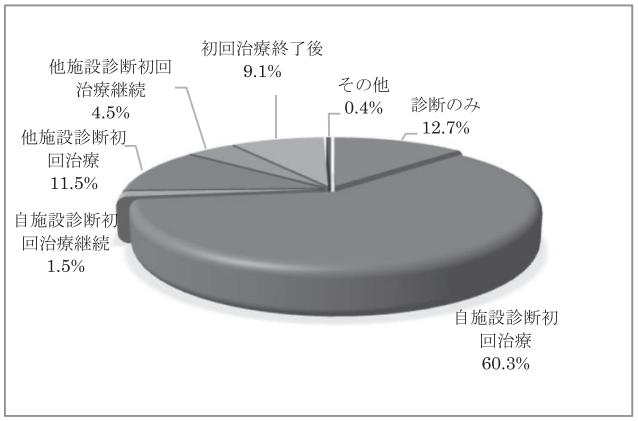


【　来院経路　】



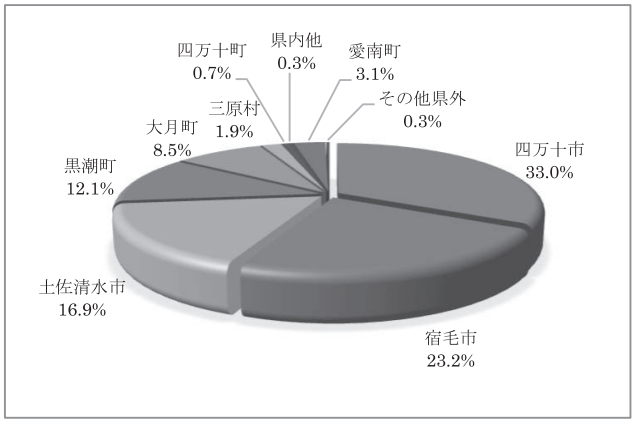
・各項目と前年とほぼ同じで、大きな変化は見られない。

【　症例区分　】



・自施設診断初回治療の割合が増加（+6.1%）している。
・他施設診断初回治療継続、初回治療後は減少した。（＊原因は前年近医閉科紹介が多かったため）

【　診療圏　】



・幡多地域95.6%（前年▼1.2%）、隣接の愛南町3.1%（前年△1.4%）であった。高知県西部の地域がん診療連携拠点病院としての役割を十分発揮している。

【初回治療情報】

	初回治療あり															初回治療なし					初回治療継続				
	外科的手術	外科的手術＋放射線＋薬物	外科的手術＋その他	外科的手術＋薬物	鏡視下手術	鏡視下手術＋内視鏡	鏡視下手術＋その他	鏡視下手術＋薬物	内視鏡のみ	内視鏡＋薬物	内視鏡＋放射線	内視鏡＋その他	放射線のみ	放射線＋その他	放射線＋薬物	薬物のみ	その他の治療	経過観察	**小計**	紹介（治療依頼）	紹介（経過観察）	初回治療後	診断のみ（来院中断）	**小計**	放射線のみ	放射線＋薬物	薬物のみ	その他	**小計**
口腔・咽頭							1			3				1	**5**	9		1		**10**					
食道				2		4	4		1		8			3	**22**	1		1		**2**					
胃	1		1	18	12	10	26					12		15	**95**	1				**1**			1		**1**
結腸				27	3	11	14		2	1		2		5	**65**			1	1	**2**			1		**1**
直腸				14	2	8	6					3		1	**34**	2		1	1	**4**			2		**2**
肝臓	2			4		1					1	3	7	5	**23**	3	1			**4**			1		**1**
胆嚢・胆管	1			5								2		6	**14**	1	1			**2**					
膵臓			1	2						1		11		6	**21**	2		3	1	**6**			3		**3**
喉頭	1														**1**	2				**2**					
肺	1									1	1			3	**6**	4		17		**21**			5		**5**
骨・軟部																1				**1**					
皮膚	15														**15**	3		2		**5**			1		**1**
乳房	10	14	14									11		2	**51**	6		6		**12**	2	2	6		**10**
子宮頸部	18											1		2	**21**	2				**2**					
子宮体部	3		3	1											**7**			2		**2**					
卵巣			2												**2**	1				**1**					
前立腺										4		30		7	**41**	21		3		**24**			2		**2**
膀胱							13	4	4				1	1	**23**			1		**1**				1	**1**
腎・他の尿路												3		5	**8**	3		7		**10**	1				**1**
脳・中枢神経系	2	1	3											7	**13**	5		1		**6**					
甲状腺																2		1		**3**					
悪性リンパ腫										1			1	3	**5**	4		6		**10**		1	8		**9**
多発性骨髄腫													1	1	**2**	3				**3**			3		**3**
白血病													2	3	**5**	2	1	3		**6**					
他の造血器腫瘍												2	1	1	**4**			2		**2**				1	**1**
その他	2					1	1				1			4	**9**	4	2	4		**10**					
合　計	56	15	24	73	17	35	65	4	7	11	11	80	13	81	**492**	82	5	62	3	**152**	3	3	33	2	**41**

【５大がんの初回治療情報】

・胃　　…内視鏡的手術が多く、鏡視下での手術も多く実施されている。進行癌には術後補助薬物療法も行っている
・肝　臓…外科的手術は少ない、薬物療法、その他の治療（TACE療法）の実施もある
・大　腸…鏡視下での手術が多い、また早期癌では内視鏡的手術も多く実施されている。進行癌には術後補助薬物療法を行っている
・肺　　…専門医不在により、外科的治療は行っていない。
・乳　房…外科的手術と、手術+放射線、手術+薬物などの治療が多い

※院内がん登録 2021_0 の詳細は、全国集計提出後、当院ホームページで公開する予定です。

医師事務作業補助室

医師事務補助室では、医師の事務的作業負担軽減と医師が本来の診療に専念できる環境作りを目的に業務を行っている。

各種文書作成補助については、迅速な下書き作成や、進捗状況を把握し、完成までの期間短縮を目指した。依頼件数はこれまでとほぼ変わらず6,171件で、下書き作成率は78%となっている。

また、各病棟に担当者を配置した。他職種との円滑なコミュニケーションを築き、対応できる業務を増やしていきたい。

それぞれの業務において、診療科独自の知識が必要であり、ミーティングと勉強会を継続し、個々の能力向上、意識統一に努めている。安全面の配慮、時間管理や基本・基準の徹底が課題であり、専門性を高めていけるよう邁進したい。

文責　谷口　由美

【 業務内容 】

※ 診断書等各種文書作成補助

※ 診療記録への代行入力
- オーダー入力（検査、処置、注射、手術予約、処方、再診予約、クリニカルパス等）
- 診療情報提供書作成補助
- 病名入力
- 指導管理料入力

※ 外来診療支援
- 整形外科（月・火・木）
- 耳鼻咽喉科（月・水・金）
- 内科（水・金）
- 小児科（予防接種入力）（月～金）
- 外科（乳腺外来）（水）
- 脳神経外科(月～金)
- 皮膚科（火・金）

※ 病棟での業務
- 手術予定管理、入退院管理
- 回診時の診療記録への代行入力
- 診療記録の代行入力
- 退院証明書作成
- 退院時サマリー作成補助
- 入院支援指示書作成

※ 産科医療補償制度
- 分娩予定の妊産婦を補償制度に加入登録、分娩後の更新処理

※ 診療に関するデータ整理や統計、調査及び症例登録
- NCD　CVIT（循環器内科）
- JOANR（整形外科）
- 手術件数、ICUデータ統計（麻酔科）

※ カンファレンスの準備・出席
- 整形外科（火曜日）

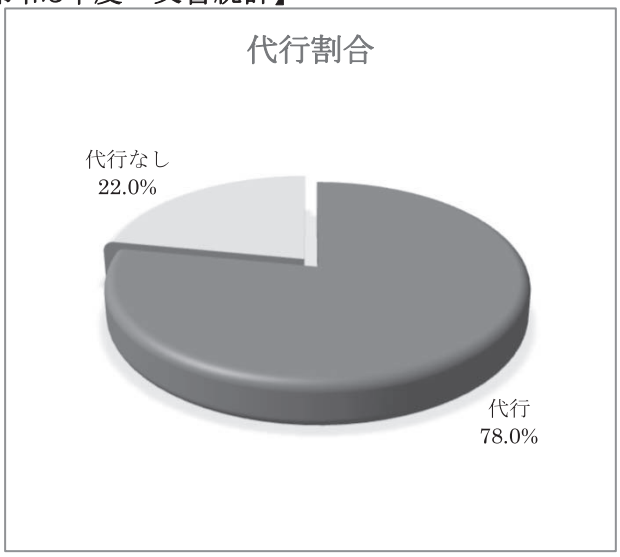
※ 研究・発表のための資料作成
- 画像データ・手術症例等の収集

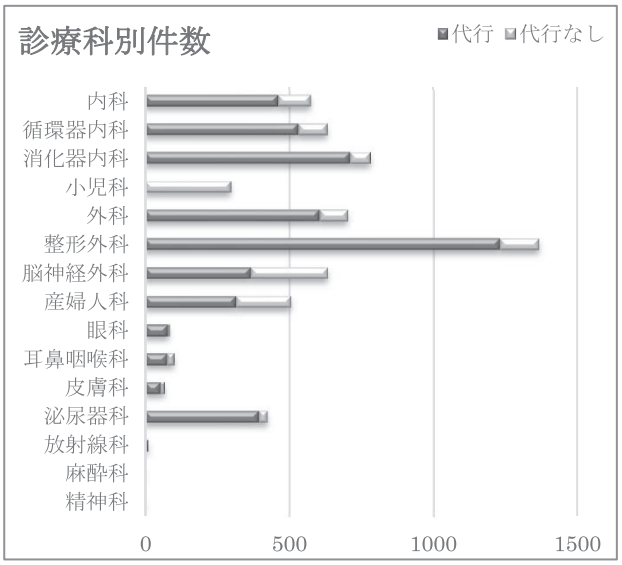
【勉強会の実施】
- 勉強会の実施（1回／月）

【令和3年度　入院支援指示書作成件数】

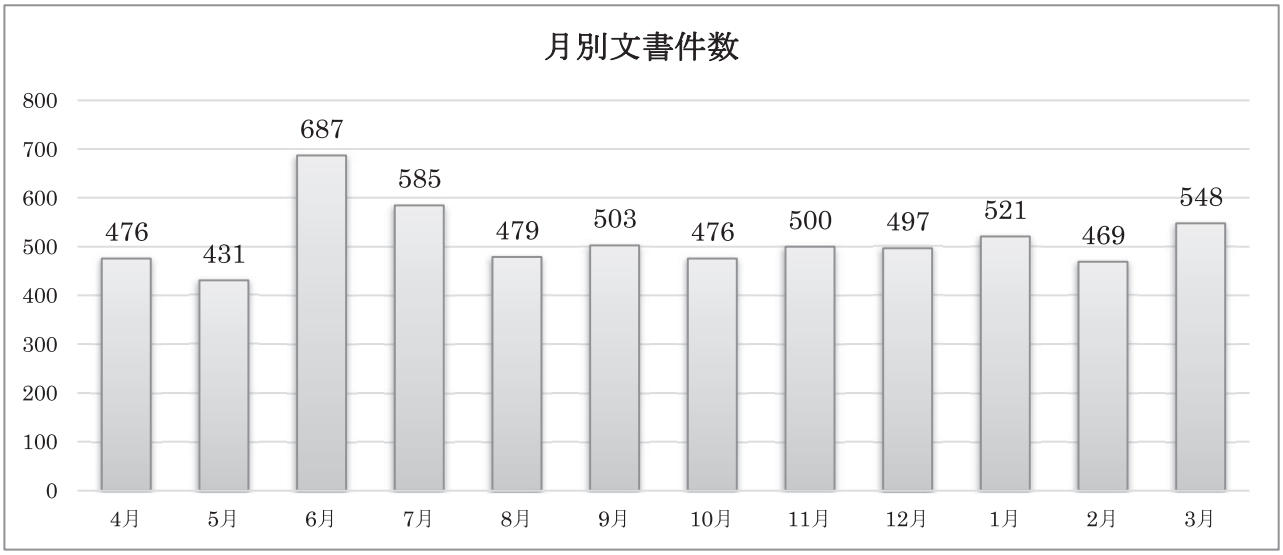
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科	7	4	6	5	4	8	12	8	3	9	6	6	78
外科	4	2	10	5	6	2	1	2	2	4	1	4	43
耳鼻科	1	5	2	2	1	3	1	3	1	0	0	1	20
合計	12	11	18	12	11	13	14	13	6	13	7	11	141

【令和3年度　文書統計】

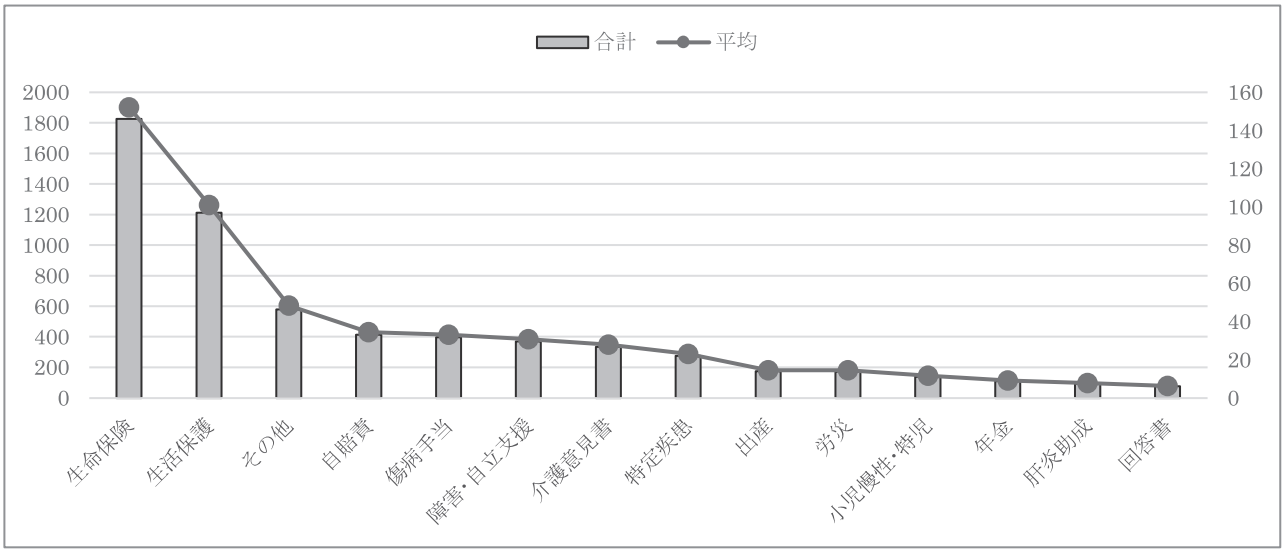




※代行割合は前年よりやや減少（-1.4%）している。科別にみると殆どの診療科で約80%程度、小児科に関しては全件医師が作成している状況で、脳神経外科・産婦人科は約60%程度の代行割合となっている。



※月平均514件の件数で、前年度より43件増加している。



※全文書の3分の1が生命保険の文書となっており、今年度は月平均144件（前年より－6件）でした。

― 医療相談室 ―

医 療 相 談 室

令和３年度は、４月に新規採用職員１名、７月に会計年度職員１名の採用があり医療ソーシャルワーカー5名体制となりました。相談件数は全体で3,114件（前年度2,789件）、月平均260件、相談者の平均年齢は71歳でした。ソーシャルワーカーが増え、相談件数も年々増加しています。

１．制度説明

療養に関わる各種制度説明を行っています。「医療費」「自立支援医療」「介護保険」「公費負担医療制度（難病など）」の説明を行い、年間1,182件と全体の多くを占めています。説明にあたり患者さんやご家族の背景に合わせた柔軟な対応を心がけています。コロナ禍の面会制限がある中でしたが、電話での説明や必要書類の準備のお手伝いなど手厚い対応を心がけました。

２．退院支援

４階、６階の退院支援を医療ソーシャルワーカーが担当しました。がんの患者さんの在宅調整を行うことも多く、自宅訪問や退院前カンファレンスなど実施し地域との連携を行いながら調整しました。日々、入退院支援センター、地域医療室と連携しながら業務にあたっています。

３．がん相談

医療相談室は「がん相談支援センター」としての役割も担っています。がん相談については緩和ケア支援室、がん相談支援センターにて週１回カンファレンスを行い情報共有、振り返りをしながら対応しています。がん相談員基礎研修（国立がんセンター主催）を受講した相談員の配置が必要となっており、今年度は新たに２名受講しています。今後も幅広く相談が受けられるよう自己研鑽を続けていきたいです。

４．両立・就労支援

治療と仕事の両立支援の取り組みを継続しています。ハローワーク四万十、高知産業保健総合支援センターと協力し「出張相談窓口」を当院で実施しています。今年度はコロナ禍の影響もあり就労支援に関する会議や研修に参加ができませんでした。就労に関する相談件数は前年度19件から今年度は33件まで増えており、引き続き相談窓口の周知を続けていきます。

令和３年度　部署目標

○利用者のニーズに沿ったソフトで迅速な対応
○入退院支援センター及び地域の関係機関等との連携による円滑な連絡調整・退院調整の実施
○地域における社会資源の情報収集・情報提供
○がん相談支援センター相談員としての役割の発揮

文責　角辻　知佳香

1）相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規相談	51	34	34	45	46	42	72	47	61	65	56	50	603
継続相談	108	123	111	105	92	112	140	149	104	117	139	177	1,477
新規がん相談	16	14	18	22	20	22	9	12	18	17	7	6	181
継続がん相談	51	58	74	94	80	63	82	89	67	53	55	87	853
合計	226	229	237	266	238	239	303	297	250	252	257	320	3,114

2）相談内容

	転院	医療費	介護保険	訪問看護等	自立支援医療	障害	公費負担	退院・在宅調整	受診・入院	治療・療養	セカンドオピニオン	就労支援	その他	合計
新規相談	26	113	40	7	150	28	54	74	61	18	5	5	22	603
継続相談	113	147	92	59	173	188	128	219	145	97	10	19	87	1,477
新規がん相談	9	81	15	7	0	6	2	12	9	22	11	1	6	181
継続がん相談	61	90	84	124	2	70	11	172	59	112	29	8	31	853
合計	209	431	231	197	325	292	195	477	274	249	55	33	146	3,114

3）援助内容

	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続き	合計
援助内容	876	1,812	149	277	3,114

4）相談者件数

	本人・家族	その他	合計
新規相談	69	534	603
継続相談	454	1,023	1,477
新規がん相談	23	158	181
継続がん相談	386	467	853
合計	932	2,182	3,114

― 図書室 ―

図　書　室

図書室は、医療の質の維持・向上を図るため必要な図書・文献等を整備し、活用していくために努めています。

１．職員向け図書

令和3年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	23種	17種
単行書	30冊	1冊
DVD	0種	0種
Webデータベース検索サービス	3種	

その他、院外図書館より文献取り寄せのご協力をいただいています。

２．患者様・来院者様向け図書

各病棟及び外来へ図書ラウンジを設けご利用いただいています。

３．図書委員会活動

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名により構成された図書委員会を設置。
必要に応じて会議を開催しています。令和3年度は、8月に会議を開きました。

文責　三浦　友維

― 看護部 ―

看　護　部

令和 3 年度も COVID-19 感染流行の波があり、その都度院内で応援し合いながら乗り越えて行きました。度重なる面会制限がありましたが、オンライン面会などを積極的に導入し、患者さんご家族が安心して療養できるよう環境を整備しました。さらに様々な会議、研修、発表会も ZOOM を使用し感染対策に重点を置いた新たな様式が定着していきました。

また、第 4 波では医療が逼迫していた兵庫県に感染管理認定看護師を派遣、県を超えた応援を行いました。

このような状況の中でも、病院機能評価受審に向け職員一丸となり取り組み、「2．2．9 看護師は病棟業務を適切に行っている」では S 評価をいただき、私たちの実践している看護が高く評価されました。

【新たな取り組み】

1．特定行為業務管理委員会を設置し、特定行為研修終了看護師が安全に特定行為を実施できるよう、トレーニングの実施や手順書の承認、院内登録などの体制を整備しました。

2．高知県立大学「糖尿病保健指導連携体制構築事業」に参画、血管病看護師を育成し、糖尿病患者の重症化予防に取り組みました。

＜看護職員状況＞

看護職員数　令和 3 年 4 月 1 日現在

看護師	正規職員	看	301
		准	0
	非常勤職員	看	5
	会計年度看護職	看	11
		准	4
看護補助者			29
派遣看護補助者			8

＊再任用含む

令和 4 年 3 月 31 日現在

新採用者　他		退職者	
新卒新人	4	新卒新人	1
既卒	6	新採用者	2
転入者	0	他	4
会計年度職員	6	定年	2
合計	16 名	合計	9 名

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
看護職員平均年齢	40.7 歳	40.5 歳	40.7 歳
男性看護職員数（平均年齢）	27 名（39.5 歳）	26 名（39.5 歳）	27 名（40.1 歳）
女性看護職員数（平均年齢）	281 名（40.8 歳）	273 名（40.6 歳）	265 名（41.6 歳）
看護補助者人数	21 名	25 名	18 名
障害者看護補助者数	2 名	4 名	5 名
歯科衛生士	0 人	2 名	2 名
離職率	2.5%	1.4%	2.8%

＜専門領域資格取得者（合計人数）＞

資　　格	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	その他
認定看護管理者	1 名	1 名	1 名	
感染管理認定看護師	2 名	2 名	2 名	
緩和ケア認定看護師	2 名	2 名	1 名	
がん化学療法看護認定看護師	2 名	2 名	2 名	
WOC	1 名	1 名	1 名	
救急看護認定看護師	2 名	2 名	2 名	
重症・集中ケア認定看護師	1 名	1 名	1 名	
脳卒中リハビリテーション看護師	1 名	1 名	1 名	
認知症看護認定看護師			1 名	
家族支援専門看護師	1 名	2 名	2 名	
がん看護専門看護師			1 名	
特定行為研修終了者（術中麻酔・重症集中・向精神薬投与）	0 名	2 名	3 名	

＜看護部目標と看護管理実践評価＞
１．多職種と協働し患者さんの希望を大切にした意思決定支援を行う
２．医療安全（褥瘡予防を含む）・感染対策を強化し患者に安全な医療を提供する
３．患者さんの尊厳を大切にして安楽で安心できる療養環境を提供する

令和３年度　看護部 BSC

	区分	戦略目標	主な成果 （重要成功要因）	評価
1、多職種と協働し患者さんの希望を大切にした意思決定支援を行う	財務の視点	①患者の希望に応じた医療の提供 ②在宅復帰の増加 ③早期在宅復帰	①在宅復帰率向上 ②在宅療養への移行件数増加	①平均86.7% ②地域のベッドが満床で転院困難な場合が多く、自宅への退院に変更するなど調整を行う。 （R2年　33件⇒R3年　59件） 地域の訪問看護利用者の増加。 （当院から訪問看護へ繋いだ件数　30件、外来からは9件）
	顧客の視点	①患者の声を代弁する ②患者・家族の満足度の上昇 ③地域連携の強化により、地域からの満足度の向上	①顧客満足度、ご意見	①患者満足度調査では、非常に満足、満足あわせて85%以上をキープできている。 ②退院前訪問など8件（うち病棟看護師介入7件）当院から訪問看護に繋いだ患者で、在宅看取りを希望し地域のクリニックが訪問診療で在宅看取りを行った件数が増加傾向にある。
	内部プロセスの視点	①IC同席件数を増やし患者・家族の理解度を確認し記録に残す ②個別性のある看護計画を立案・実施する ③地域連携の強化・多職種カンファレンス ④早期入退院支援	①IC同席件数の増加 ②看護過程のわかる記録 ③多職種カンファレンスの増加 ④ケアマネ連携件数増加	①②③機能評価受審を機に、意識して実施するようになり改善傾向。 ④各部署入院早期の連絡が定着 ・受け持ち看護師としての意識が向上し、積極的に多職種との連携し、患者の状態が看護記録で見える化してきた。 ・臨床倫理委員会が立ち上がったこともあり、困難事例においては多職種で検討できている。
	学習と成長の視点	①ACPに対する理解を深める ②受け持ち看護師の役割を再認識する	①ACPについて学習する ②受け持ち看護師の役割と責任を理解する	・ACPの研修はeーラーニングによる視聴 ・困難事例の事例検討の共有により学びとなった ・受け持ち看護師チェックシートアンケートを実施50%以下の項目が6項目あり次年度の課題。
2、医療安全（褥瘡予防を含む）・感染対策を強化し患者に安全な医療を提供する	財務の視点	①医療事故を起こさない ②院内感染を起こさない ③院内褥瘡発生の減少	①平均在院日数 ②レベル3a以上のQA件数減少	R2年度　12.93日　　R3年度　12.65日 COVID-19陽性患者入院受け入れや発熱外来対応などしているが院内感染を起こしていない
	顧客の視点	①患者・家族が安心して療養ができる ②患者満足度の向上 ③病院に対する満足度の向上	①患者と共に安全確認を行いエラーを防ぐ ②コミュニケーションエラーを防ぐ	患者間違いが増加したことから、外来での患者確認を強化し、患者間違いがゼロになった。 外来が関係する部署とも連携し、患者確認の徹底ができた。
	内部プロセスの視点	①有害事象が起こった場合は部署で迅速に対策立案し周知	①迅速に事例検討を行う ②定期的な感染対策（PPE）訓練	事象に対して迅速に対応できている。 医療安全管理者を含む特定行為業務管理委員会の立ち上げにより、院内でトレーニングを実施し承認された特定行為看護師が業務を開始（1名）。
	学習と成長の視点	①チームステップスに取り組む ②定期的に感染管理に関する研修と訓練 ③褥瘡予防に関する学習受講	①看護職員全員がチームステップスを理解する ②看護職員全員が研修に参加	チームSTEPPSへの参加経験者が増加し、業務の中で活かすことができてきている。安全管理を担う委員による活動の差が見られており、委員会だけで無く部署でどう支援していくかが課題。

3、患者さんの尊厳を大切にして安楽で安心できる療養環境を提供する	財務の視点	①患者の機能が低下せず早期に退院する ②認知症看護教育課程修了者が週2日活動を開始し介入する	①多職種と連携し早期離床を促進させる ②ADLを低下させない ③認知症加算１取得	4月から精神科医師の配属や認知症認定看護師の誕生があり、認知症サポート委員会だけでなく、入院患者の日常生活の活動促進、個別性のある安全な環境調整などの介入を行っている
	顧客の視点	①患者の尊厳重視へと意識が向上する ②身体抑制の減少	患者見守り体制を強化し、身体抑制件数を減少させる	①身体抑制件数(転倒ムシ除く) R2年度　6.6%⇒令和3年度　5.1%(1月まで) ②院内デイケアは、COVID-19感染拡大のため人数制限にて実施したが定着している。また、3病棟(東5, 西5, 7階)は独自のデイケアを開催。 コロナ禍で、面会禁止が長期化したため、オンライン面会を取り入れ、希望者には積極的に実施。
	内部プロセスの視点	①倫理的課題に対して、迅速に倫理カンファレンスの開催	看護倫理委員を中心に迅速な倫理カンファレンスの実施	患者・家族の心理的・社会的ニーズを把握し、患者の病態変化に応じた身体的ケアを実施できている。 倫理委員を中心に、部署単位での事例検討会を実施している。
	学習と成長の視点	①高齢者の看護に関する学習 ②認知症看護について学びを深める ③医療倫理, 看護倫理について学習する	①認知症看護研修受講 ②看護倫理委員の育成（研修会の企画・運営・受講）	計画通り研修会を実施、参加できなかった方には電子カルテから視聴できるようにしている。 臨床倫理リンクナースが倫理的視点で考えることができるよう育成に取り組んだ。

＜令和３年度長期研修参加者＞

研　修　会　名	主　　催	開催地	参加人数	その他
重症集中特定行為研修	近森病院	高知市	１名	公費
保健師・助産師・看護師実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	１名	公費
抗菌薬特定行為研修(感染管理認定看護師対象)	日本看護協会神戸研修センター	神戸市	１名	公費

＜地域との連携＞

項　目	テ　ー　マ
連絡会会議	1.四万十市がん教育に関する協議会 2.幡多圏域糖尿病性腎症透析予防強化事業実務者検討会 3.幡多地域自殺未遂者支援実務者検討会 4.看護協会継続教育委員会 5.看護協会研究学会委員会 6.看護協会助産師職能委員会 7.看護協会災害看護委員会 8.看護協会西部２地区理事 9.高知県助産師出向支援協議会 10.高知県の看護を考える委員会 11.高知県消化器内視鏡技士会幹事 12.高知県臓器移植院内コーディネーター 13.高知県立大学入退院支援事業 14.高知県准看護師試験委員会 15.高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業
実習研修受け入れ	1.臨地実習 高知県幡多看護専門学校・四万十看護学院・高知県立大学
派遣	兵庫県１名

文責　横山　理恵

看護部委員会
＜PNS 委員会＞

患者・家族に効率よく安全・安心な質の高い看護サービスを提供することを目的とした PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）を導入して 7 年目を迎えました。PNS 委員会では、今年も看護長が委員となり、月間目標を掲げて PNS の基本を実践・定着するための取り組みや、スタッフ育成などを中心としたワーキンググループ活動を行いました。

【令和 3 年度目標】

正しい PNS の推進

【主な活動】

1．月間目標達成への取り組み

2 ヶ月毎に設定した院内共通の目標を、部署の状況に応じた具体的な行動目標に落とし込んで、実践と評価を毎日行っていきました。取り組み状況については、毎月委員会へ報告し、意見交換を行っていきました。期間中はスタッフの意識が向上するため、全体的に評価が上がりますが、よい状態を維持することが難しい場合もあり、取り組みを継続していく必要性を感じました。

6～ 7 月　：ベッドサイドにいる時間を増やす
8～ 9 月　：受け持ち看護師としての役割を果たす
10～11 月　：自立・自助のマインドの醸成
12～ 1 月　：メンバーシップ・リーダーシップの発揮
2～ 3 月　：ペア間での語りの強化

2．日々リーダーの育成

1）リーダー育成心得の作成と活用

PNS 日々リーダーには、看護長とペアを組んで、その日の勤務者を余すことなく活用し、業務を安全に効率よく遂行できる司令塔となることが求められます。日々リーダーを担うスタッフの育成は看護長の重要な役割ですが、リーダー開始前のオリエンテーション内容などに部署間でバラつきが見られていました。そこで「リーダー育成の心得」となるものを作成し、看護長が活用できるようにしました。

2）PNS 日々リーダー研修

日々リーダー経験 2～3 年目の看護師を対象に、「自身の目指すリーダー像について学び、正しい PNS のリーダーとしての役割を発揮する」ことを目的とした研修を開催しました。1 回目の集合研修では、グループワークを通じて、自身の目指すリーダー像を実現するための行動を明らかにし、日々の実践で取り組んでもらいました。2 回目は取り組んだ成果について発表会を持つ予定でしたが、新型コロナ感染症拡大により集合研修の開催が困難となったため、やむなく書面での成果報告に変更しました。

3）日々リーダー振り返りチェックシートの作成と活用

終業後に日々リーダーとその日一日の役割遂行について振り返りを行うことは、リーダー育成において看護長の重要な役割です。本年度は、リーダー育成に効果的な振り返りができるよう、振り

返りに用いるチェックシートを作成しました。毎日活用し、看護長がリーダー育成のポイントを押さえたフィードバックを行っていくことで、リーダーの成長に繋がる効果がありました。

3．マインド研修

正しいPNSを実践するためには、PNSマインドの醸成が必須です。本年度は、実際のペア間でのコミュニケーションの様子を影像教材で学習することが効果的であると考え、業務においてマインドを発揮する場面を選び、「自立・自助の心を持ち、自分たちでやりきるという意識を持つ」をテーマにシナリオを作成し、動画教材を作成しました。全看護師に教材を用いた自己学習を実施してもらい、アンケートで評価を行いました。アンケート結果からは、「ペアで戦略を練ることが理解できた」「ペアでの情報共有の仕方が理解できた」「ペアで話すことの重要性が理解できた」などの項目において、ほぼ全員の看護師が理解できたとの回答があり、一定の学習効果はあったと考えます。本研修でPNSマインドの理解を深めたことを活かし、日々の実践に繋げていきたいと考えます。

4．監査

昨年度同様に全部署を対象としました。監査者は、看護長および副看護部長でチームを組み、1部署ずつ日勤帯の監査を1日かけて行いました。全部署2回の監査を行うことで、監査で指摘されたことの改善への取り組みと成果を確認できるように計画しましたが、新型コロナ感染症拡大の影響を受け、2回監査が実施できたのは7階病棟のみでした。新型コロナ感染症への対応は、今後も続くと思われるため、監査に頼らない質評価の方法も検討していきたいと考えます。

文責　　伊吹　奈津恵

＜重症度、医療・看護必要度委員会＞

＜目的＞

令和 3 年度より看護師のほか、医師、薬剤師、リハビリスタッフ等多職種で委員会メンバーを構成、委員会名を【看護必要度委員】から変更。多職種で取り組むことにより、データ分析・活用を行い退院指導や退院支援・転院に繋げるよう取り組む。また必要度評価の割合（29%以上）をキープすることだけを目的とせず、現状を正しく評価し、日々のケア・サービスに繋げていく。

＊以下必要度委員会と記載する。

＜年間活動＞

1）看護必要度評価の精度を維持向上する

・ワイズクリッパー研修受講（8 月 31 日まで）対象者は看護師

2）看護必要度 A／B 項目について自己・他者監査の実施

・6 月より毎月ペアのスタッフで監査を実施、病棟別に結果を集計後評価抜かりや評価間違いの分析を行い委員会内で報告後、担当部署へフィードバックする

3）看護必要度データを活用し、患者の状態（評価）の経過から適切な時期に多職種介入や指導・退院支援等ができているか、看護記録とともに評価し質をみていく。

＜取組み結果＞

1）に対して

受講者全員が 8 月 31 日までに 100%合格を目標とし受講、年度末までに全員が合格できた。

2）に対して

例年同様看護必要度自己・他者監査表を活用し監査を実施した。他者監査で明確になった評価間違いはスタッフ間でフィードバックを行い部署の傾向を周知、課題に対して部署目標を設定し取り組みを行った。監査結果から評価抜かり、評価間違いは減少傾向にあり一定の効果が得られている。

3）に対して

看護必要度 A／B／C 項目のデータを配布し、部署の患者像把握と傾向について資料を配布し情報共有を行った。得られたデータは、退院支援や医療安全的な支援に効果的に活用できておらず次年度への課題となった。

2022 年度より重症度、医療・看護必要度の評価は、看護必要度Ⅱの評価に移行する。患者の状態と介助の実施のみの評価となるため【重症度、医療・看護必要度委員会】の活用は中止する。B 項目看護記録の検討は看護記録委員会に移行する。

文責　竹松　節子

＜看護業務委員会＞

＜令和３年度目標＞

１．ナーシングスキルを活用し、安全で良質な看護ケアを提供する

２．業務改善活動を計画的に実践し標準化することで、業務の効率化と看護サービスの質改善を図る

＜活動報告と評価＞

１．ナーシングスキルを活用し、安全で良質な看護ケアを提供する

ナーシングスキルの活用については、個人視聴（一人５項目／年）と各部署の課題について他の看護部委員会とも共有しながら、ナーシングスキルの項目を（2 項目／年）選択し視聴・活用へ繋げた。委員が各スタッフへ投げかけしながら、視聴状況のモニタリングと推進活動を実施した結果、個人視聴（一人 5 項目／年）については、全体で 94％の視聴、他の委員会との共同視聴（2 項目／年）は 100％実施し各部署の課題や取り組みに見合った活用へと繋がった。

２．業務改善活動を計画的に実践し標準化することで、業務の効率化と看護サービスの質改善を図る

業務改善活動の取り組みを開始して 2 年目となった。今年度から分析も開始し「QC 活動」として一歩前進できた活動となった。活動結果から標準化できた部署もあり効率化へ繋がった活動となってきている。

2 月には活動報告会も予定していたがコロナ禍の影響で実施できず、各部署の取り組みを冊子にして共有した。

＜その他の活動＞

今年度は機能評価受審に伴い、5Ｓ部署監査の強化と「看護基準・手順」「検査・特殊治療マニュアル」の見直し・修正を実施した。

文責　佐田　綾

＜看護救急委員会＞

1．急変の予兆に気づき、急変後も確実な 2 次救命処置ができる看護師を育成する

目標値：①昨年度作成した資料に基づき研修を行い、手技・技術を獲得する

→100％達成

②ドクターコール事例は部署にフィードバックを行い、自部署で起こった事例として検討する

→100％達成

③ドクターコール以外でも部署で起こった事例を委員会で検討し、フィードバックする

→達成

④ICLS テストを前期・後期と行い、全部署 94 点以上を目指す

→前期：平均 92.8 点、後期：平均 95.1 点

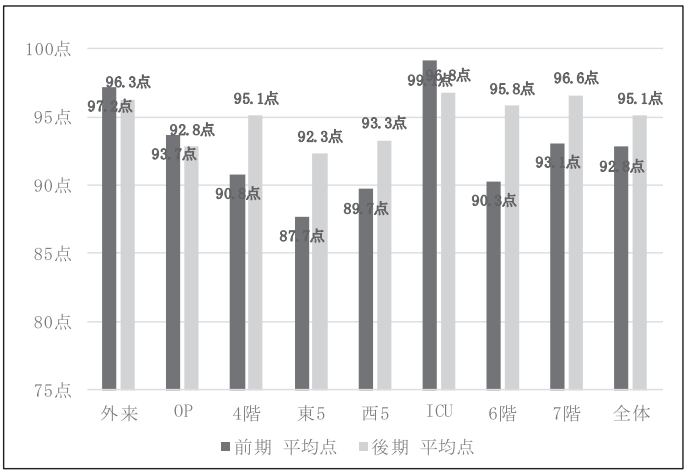
全平均 93.9 点。後期は 94 点以上であったが、平均で 0.1 点足らず達成できなかった

⑤急変時記録（エクセルチャート）の見直しを行う

→達成

令和3年度ICLS研修テスト結果

部署	前期		後期	
	平均点	参加人数	平均点	参加人数
外来	97.2点	39	96.3点	41
OP	93.7点	19	92.8点	18
4階	90.8点	39	95.1点	39
東5	87.7点	30	92.3点	30
西5	89.7点	31	93.3点	30
ICU	99.1点	35	96.8点	34
6階	90.3点	32	95.8点	36
7階	93.1点	36	96.6点	35
全体	92.8点	261	95.1点	263



2．看護師以外の医療従事者（コメディカル・看護補助者）の BLS 研修を定期的に行い、正確・確実に 1 次救命処置を取得させる

目標値：①年 5 回以上実施する

→コロナの影響で 3 回実施のみで終了した

②研修後プレテストで平均 90 点以上を 100％

→平均 89.9 点で達成できなかった

③コメディカル参加率 100％を目指す

→138 人中 36 名実施、26％の実施

文責　半山　美花

＜看護災害委員会＞

＜令和３年度目標＞

１．定期的に災害訓練を実施し、訓練定着化を継続する

具体策：１）訓練日は毎月第３月曜日の 看護災害委員会・看護救急委員会の日に行う（救急委員に協力してもらう）

２）１年間で８回以上の訓練を行う

３）８回の訓練のうち３回は机上訓練（シミュレーション）でも可

４）うち必ず 1～2 回は夜勤を想定した訓練を行う

５）看護職員全員必ず訓練に参加する（シミュレーションでも可）

評　価：災害訓練は定着して、年８回は実施できた。

２．災害時に必要な知識・技術を習得する

具体策：１）委員の知識・技術の向上を目指す（DMAT メンバーが講師）

（１）災害拠点病院について研修を行い、役割を知る（4 月実施）

（２）災害時に必要なことを教育する

①トリアージタグの書き方

②エアストレッチャー使用法

③火災を想定した院内の消防・消火設備の確認

２）大規模災害訓練時、委員がファシリテーターとして活躍する

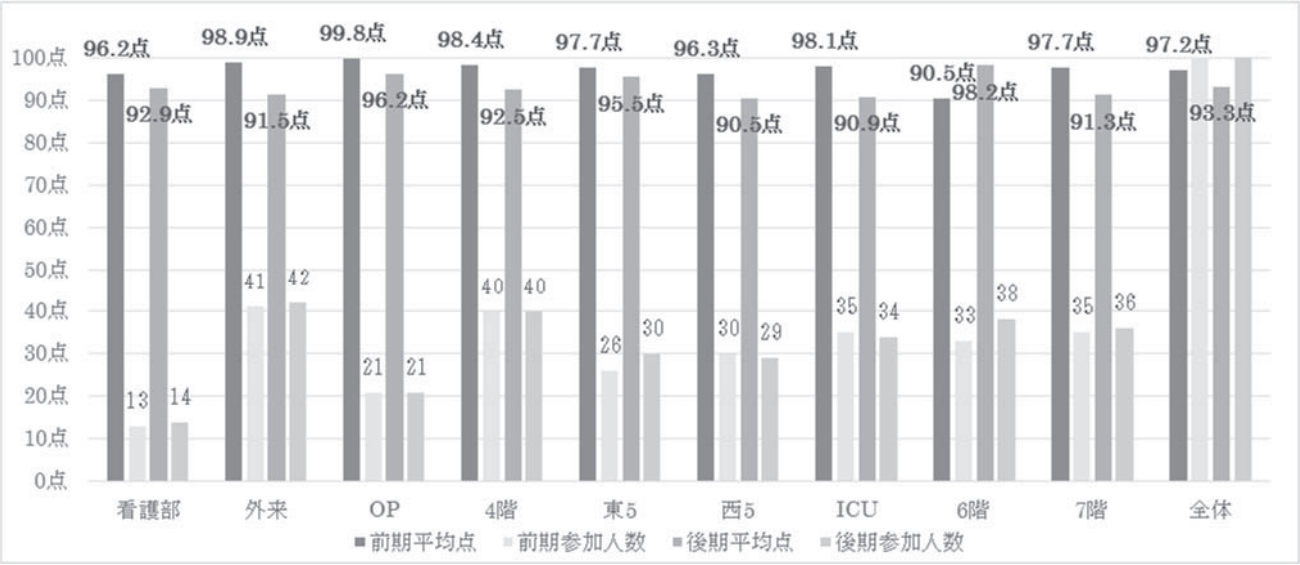
３）看護職員全員の知識・技術の向上を目指す

（１）S-QUE、ナーシングスキルを活用する

（２）年２回のトリアージテスト

評　価：COVID-19 拡大のなかでも具体策にあげたものは実施した。

今後も継続して訓練を行う。トリアージテストの結果は下記参照。



文責　半山　美花

＜看護部教育委員会＞

本委員会は、4 年目以上の看護師および看護補助者を対象とし、看護専門職業人として継続的な教育が受けられるように学習を支援することを目的とした委員会です。年度毎に看護部人材育成の方針を踏まえた全体研修と、専門領域看護の習熟を図るための部署別教育計画を企画・運営し、学習を支援しています。

本年度は、キャリア開発ラダーの改定に伴い、ラダー別研修の枠組みを再構築したので、全体研修においては、その枠組みに沿った研修を企画・運営しました。また、部署別教育においては、従来の方法を見直すこととし、以下の目標を掲げて取り組みました。

【令和 3 年度目標】

1．部署研修の方法を見直し、専門領域における部署教育の充実を図る
2．部署研修の運営を通じて、教育委員としての学習を支援する力を養う

【目標達成に向けた活動と評価】

1．部署研修の方法を見直し、専門領域における部署教育の充実を図る

例年、効果的な部署研修の企画・運営が課題でしたが、本年度は従来のやり方を脱却し、部署毎の教育的課題を分析してテーマを設定し、教育計画立案、実行、評価までのプランを立案・運営していく方法にチャレンジしました。

初めての試みのため、企画の段階では教育委員の戸惑いもありましたが、それぞれの部署の特性に応じた教育テーマを設定することができました。教育テーマに応じた勉強会やシミュレーションの実施など、スタッフが主体的に取り組めるよう学習方法を工夫して進捗管理を行い、評価テストやアンケートにより学習効果を確認していきました。学習会の時間確保が難しいという課題は依然として残されましたが、「学習の方法に創意工夫がみられるようになり、受け身から主体的な学習へと学習態度の変化がみられた」「評価テストで習熟度が高まっていることが確認された」「記録監査やアンケート調査にて、看護実践の変化がみられた」などの反応を得ることができました。

以上のことから今年の部署教育の取り組みは、専門領域の強化を図る上で一定の効果があったと評価し、次年度に繋げていきたいと考えます。

2．部署研修の運営を通じて、教育委員としての学習を支援する力を養う

目標 1 の取り組みを進めるために、研修計画の立案・運営について学習会を行い、毎月の委員会で、それぞれの部署の課題、創意工夫した点を共有し、お互いに助言し合いました。部署の PNS グループや年間パートナーの力を発揮してもらえるように計画を練り、進捗状況を確認しながら、目標達成に向けてスタッフを支援していく過程の中で、教育委員自身の成長につながった面もあると考えます。しかしながら、学習を支援する力を、部署研修の運営だけでは評価しがたいため、次年度は、集合研修における企画・運営や、ファシリテータ役を担うことで、教育委員としてより力を発揮できるような取り組みを検討していきたいと考えます

【部署別教育テーマ】

外来：意思決定支援の理解、患者指導の知識習得
OP ：外科の特殊体位（腹腔鏡下体位）の基本的な良肢位を理解し、根拠を持って習得する
ICU：リーダー開始前スタッフに対するサポートの充実
4 階：小児看護のスキルを持つ・上げる
東 5：心電図・12 誘導の取扱いと判断能力の強化。自信を持って医師に報告・相談できる
西 5：脳卒中の専門知識を習得することで、患者に応じた観察や看護、リハビリへの展開ができる
6 階：ERCP～膵炎治療までの看護を根拠を持って対応でき、医師に報告、記録にも残せる
7 階：手術後の患者の状態をしっかり観察し、いち早く状態変化に気づける

【看護部教育委員会主催の集合研修】

看護師研修

ラダーⅠ	ラダーⅡ	ラダーⅢ	ラダーⅣ
【チームステップス】 【意思決定支援】 ・がん領域における意思決定支援 【専門領域看護】 ・褥瘡予防 ・認知症看護	【フジカルアセスメント】 フィジカルアセスメントを活用し、看護実践能力の向上に繋げる 【コーチング・リーダーシップ】 プリセプター養成研修 【チームステップス】 【意思決定支援】 ・がん領域における意思決定支援 【専門領域看護】 ・褥瘡予防 ・認知症看護	【フジカルアセスメント】 フィジカルアセスメントを活用し、看護実践能力の向上に繋げる 【リーダーシップ】 ・PNS リーダー研修 【地域連携】 ・入院から始まる退院支援 【チームステップス】 【意思決定支援】 ・がん領域における意思決定支援 【専門領域看護】 ・褥瘡予防 ・認知症看護	【フジカルアセスメント】 スタッフへの教育的サポート 【チームステップス】 【専門領域看護】 ・褥瘡予防 ・認知症看護

看護補助者研修

ラダーⅠ	ラダーⅡ	ラダーⅢ	全ラダー対象
①看護補助者業務遂行のための知識技術 ・報告、連絡、相談 ・接遇、マナー ・診療材料、衛生材料の管理 ②日常生活に関わる業務 ・排泄介助とおむつ交換 ・食事介助と口腔ケア ・移乗と移送 ・体位変換とポジショニング	①看護補助者業務遂行のための知識技術 ・コミュニケーション ・メンバーシップ ②日常生活に関わる業務 ・認知症患者への関わり ・中等度介助の移乗 ・状況設定シミュレーション	①看護補助者業務遂行のための知識技術 ・アサーション ・リーダーシップ ・指導育成に必要なスキル ②日常生活に関わる業務 ・面会者への対応 ・入院時オリエンテーション ・状況設定シミュレーション	①医療制度の概要と当院の機能と看護補助者の役割 ②医療安全と感染管理 ③業務上の責任と倫理 ④BLS

文責　伊吹　奈津恵

＜看護研究委員会＞

令和３年度は、４部署（外来・４階・ICU・西　5）が、看護研究に取り組みました。

昨年度より、高知大学医学部看護科の森木先生と田淵先生のご指導を受けて、看護研究に取り組んでおり、サポートにより有意義な研究となったとアンケートでも高評価を得られています。

・ **令和３年度　研究テーマ**

＊令和 4 年度　各学会で発表予定

外来	産後１ヶ月の褥婦の鬱病スクリーニングの実際
４階	病棟看護師の他職種連携能力とシームレスケア実践能力との関連性
ICU	電話相談に対する看護師の困難感軽減に向けたフローチャートの作成と評価
西 5	患者家族からの暴力ハラスメントの実態調査～安全な職場環境つくりを目指して～

・ **院内実践発表会**

日時：令和 3 年 6 月 23 日　13: 00～ 13: 55

1. せん妄ハイリスク患者のせん妄予防に対する早期からの看護介入
～入院直後からの取り組み～　6 階

2. 新型コロナウイルス感染症患者に関わった看護師の思い
～感染症病棟における今後の課題～　7 階

・ **院内研究研修会**

日時：令和３年 6 月 23 日　14: 10～ 16: 50

講師　高知大学医学部看護科　田淵先生

・ **幡多看護研究学会**　２部署発表

1. 早期離床に向けての取り組み　6 階
2. 救急外来における JTAS の有用性
―トリアージの質向上を目指してー　ICU

文責　新谷　佳代

＜臨地実習委員会＞

＜令和 3 年度重点課題＞

「学生を PNS における 3 人目のパートナーとして受け入れる取り組みの推進」

＜活動と評価＞

1．学生を PNS における 3 人目のパートナーとして受け入れる取り組みの推進のための各部署の取り組み状況や、実習指導における課題の共有と協議を行った。

2．新しい実習評価表の作成

受け持ち看護師として、学生に意識的に関わるなど「伝達録」「行動計画表」の活用以外の方法で、実習を通して、学生個々の目標や課題を継続・共有していき、効果的な学生指導を行うことが前年度からの課題であった。そのため、実習指導に関わる者に求められる姿勢や実際の行動、および学生の思考過程を育むための関わりを評価する内容とした新しい実習評価票のフォーマットを作成し、評価できるようにした。また、個人別に経年的変化がみえるようにしたこと、自己の課題を明文化できるように変更した。

3．実習評価について

3 人目のパートナーとしての実習の進め方として、ペアによる差は見られる。実習最終評価では、評価項目の「学生が考えた観察項目の根拠を確認できましたか」「計画内容にあげた看護ケアの目的根拠について確認できましたか」について点数が良くなった部署があった。学生を PNS における 3 人目のパートナーとして、受け入れる際の基本的な姿勢や実際の行動と学生の思考過程を育むための関わりができる学生指導を行うことが課題である。

文責　福本　美香

＜看護記録委員会＞

看護記録からでは、患者の状態が見えない、わからない、一連の看護過程の流れも見えてこない状況でした。今年度は、機能評価受審があり、プロセスのわかる記録ができるように取り組みました。

目標「患者の状態がわかる、看護がみえる記録」

①個別性の看護計画

SOAP 記録に患者目標を記載する取り組みを開始したことで、目標に沿った内容で患者の状態に応じた記録ができるようになってきている。しかし、実際行っている援助内容が看護計画にリアルタイムで追加・修正されていない現状があるため、今後も取り組んでいく。

②プロセスがわかる記録

今年度は機能評価があり、チャンピオンカルテを決めて取り組みを行った。委員会内で各病棟のチャンピオンカルテの監査を通して、副看護長が中心になって統一した記録の周知や記録の質の向上に向けた取り組みを行うことができた。

③看護記録自己監査について

2 回／年記録の記録監査を実施した。

大体の部署が最終評価の平均点が上昇していたが、部署によっては最終評価の点数が下がっており、部署の課題となる部分であり評価が上がるように取り組みを継続していく。

文責　澳本　瑞子

＜新人教育担当者会＞

＜令和３年度重点課題＞

新人看護職員研修プログラム（目指す看護師像：3 年間で急性期病院の看護専門職としての責任と自覚をもち看護を提供することができる）に則った研修の実施および評価

＜活動と評価＞

本年度は２年目看護師がいなかったため、新人・3 年目の看護師に対しての取り組みを行った。

１．研修企画立案、評価

・毎月の委員会で研修報告、評価を共有した。

２．新人、3 年目看護師の育成状況の共有、協議

・毎月の委員会で新人、3 年目看護師の状況を確認した。

文責　福本　美香

令和3年度　新人看護職員研修計画　　令和3年3月25日修正

研実施日	時間		テーマ	講師名 (担当者名)	実施場所	研修内容
4月2日 (金)	8:30～9:00	30分	オリエンテーション	新人教育担当者会	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	ウォーミングアップ研修	新人教育担当者会	中会議室	2年目看護師からの体験報告、各看護長の看護観と部署紹介
	10:00～11:00	1時間	看護組織人としての心構え	看護部長	中会議室	看護職員としての基本的姿勢・職務管理　、看護サービス、SNSの使用について、個人情報保護、看護協会について
	11:00～12:00	1時間	看護部門について	副看護部長	中会議室	看護部組織、目指す看護、教育体制、委員会活動、キャリア開発ラダー、目標管理、新人看護職員研修、地域における役割
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～14:00	1時間	看護方式	副看護部長	中会議室	PNSについて
	14:00～15:00	1時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	中会議室	仲間作り、コミュニケーション
	15:00～17:00	2時間	社会人基礎力	副看護部長	中会議室	社会人として身につけておくべき力
	17:00～17:15	15分	部署訪問	新人教育担当者	各部署へ	看護部の部署への挨拶
4月5日 (月)	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～12:00	3時間	医療安全	医療安全管理室長	中会議室	指差し呼称確認方法、ダブルチェックの方法、アレルギー情報の取り扱い、注意すべき薬剤①（カリウム、インスリン）、MRI入室時の注意点
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～16:30	3.5時間	基本的看護技術研修① （感染管理）	感染管理 認定看護師	中会議室	看護職が行うべき感染防止、排泄物の取り扱いなど（MRSA・嘔吐・下痢・インフルエンザ・TB）手指衛生、標準予防策・ガウンテクニック
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	中会議室	
4月6日 (火)	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	看護記録について	看護記録委員会	中会議室	看護記録の重要性・看護記録基準
	10:30～12:00	1.5時間	看護必要度	看護必要度委員会	中会議室	看護必要度とは何かを理解する
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～14:00	1時間	看護基準・手順の活用	業務委員会	中会議室	当院の看護基準・手順、ナーシングスキルの活用について
	14:00～16:30	2.5時間	接遇研修	看護倫理委員会	中会議室	身だしなみ、サービスマナー、電話対応
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	中会議室	
4月7日 (水)	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	臨床検査	検査技師	中会議室	検体の取り扱いと注意点について
	10:30～11:30	1時間	前期研修振り返り	新人教育担当者	中会議室	4日間研修の振り返り
	11:30～12:30	1時間	昼休憩			
	12:30～15:30	3.5時間	基本的看護技術研修②	新人教育担当者	中会議室	採血・血糖測定・注射
	15:30～17:15	1時間 15分	配属部署オリエンテーション	看護長	配属部署	各部署のオリエンテーション
4月23日 (金)	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～12:00	3.5時間	基本的看護技術研修③	新人教育担当者	中会議室	バイタルサインの正しい測定方法
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～15:00	2時間	基本的看護技術研修④	WOC 新人教育担当者	625号室	オムツの仕方（あて方）、ポジショニングの方法
	15:00～16:30	1.5時間	アサーティブ・コミュニケーション	伊吹副看護部長	中会議室	患者・家族とのコミュニケーション、チーム医療とコミュニケーション、アサーティブな表現方法
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	中会議室	

研実施日	時間		テーマ	講師名 （担当者名）	実施場所	研修内容
4月26日 （月）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	パートナーシップマインド	PNS委員会	中会議室	パートナーシップマインド
	10:30～12:30	2時間	基本的看護技術研修⑤	PT 新人教育担当者	625号室	移乗・移動・移送　安全確保（転倒・転落防止）演習
	12:30～13:30	1時間	昼休憩			
	13:30～16:30	3時間	基本的看護技術研修⑥	食支援サポーター 新人教育担当者	625号室	食事介助の基本（誤嚥防止、ポジショニング、とろみ）、経管栄養　演習
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	625号室	
4月27日 （火）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	医療機器の取り扱い	医療機器安全管理者	中会議室	輸液ポンプ・シリンジポンプの原理と使用方法
	10:00～12:00	2時間	基本的看護技術研修⑦	新人担当教育者	中会議室	輸液ポンプ・シリンジポンプ、輸液管理
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～15:00	2時間	注意すべき薬剤②	薬剤長	中会議室	抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察 インスリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察 麻薬の種類・用法の理解と副作用の観察
	15:00～17:15	2時間	看護技術の復習	新人教育担当者	中会議室	採血、注射など
5月14日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	褥創対策	WOC 新人教育担当者	中会議室	リスクアセスメント、褥創予防ケア、体圧分散、
	10:30～12:00	1.5時間	栄養管理	管理栄養士	中会議室	栄養管理　NST　食物アレルギー対応
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～14:30	1.5時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	中会議室	1ヶ月フォローアップ。アレルギー情報の取り扱い、抗菌薬投与手順(同意書の扱いも含む）振り返り
	14:30～16:30	2時間	医療安全管理	医療安全管理室長	中会議室	KYT
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	中会議室	
5月31日 （月）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	高齢者の看護	認知症サポート委員会	大会議室	認知症患者の看護、BPSD、ユマニュチュード・パーソン・センタード・ケア
	10:00～12:00	2時間	医療安全管理		大会議室	SBAR
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	3.5時間	昼休憩	救急看護認定看護師	大会議室または 625号室	呼吸を整える技術（フィジカルイグザミネーション、体位調整、酸素吸入、吸引、ネブライザー）
6月11日 （金）	9:00～12:00	3時間	メンタルヘルス	調整中	中会議室	ストレス理解と心の健康、セルフメンタルケア
6月18日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	療養・入退院支援	退院調整看護長	大会議室	入退院支援の必要性、入退院支援のシステム、多職種連携、地域連携社会資源の活用、退院支援看護師の役割
	10:30～12:00	1.5時間	廃用症候群予防	PTまたはOT	625号室	ベッドサイドリハビリテーション（廃用症候群予防・関節可動域訓練）
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	4時間	基本的看護技術研修⑨	救急看護認定看護師	大会議室または 625号室	循環を整える技術（フィジカルイグザミネーション、体位調整、心電図モニター・12誘導心電図の装着・管理）
6月30日 （水）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	中会議室	2ヶ月フォローアップ
	10:30～12:00	1.5時間	看護倫理・患者の権利	緩和ケア認定看護師	中会議室	患者の権利・患者理解、全人的苦痛を緩和するための看護

研実施日	時間		テーマ	講師名 （担当者名）	実施場所	研修内容
7月16日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～12:00	3時間	基本的看護技術研修⑩	新人教育担当者	大会議室	排泄援助技術（尿器・便器介助、導尿、膀胱内留置カテーテル挿入と管理、浣腸）
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～15:30	2.5時間	基本的看護技術研修⑪	救急看護認定看護師	大会議室	意識障害への対応（要因となる状態、意識障害に気づくポイント、初期対応→応援要請できる）
	15:30～16:30	1時間	長谷川式簡易知能評価方法	生理検査技師	大会議室	長谷川式簡易知能評価方法
	16:00～17:15	1時間 15分	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	3ヵ月フォローアップ、夜勤業務について
9月29日 （水）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	災害看護	看護災害委員会	大会議室	防災対策、災害時の初動行動、CSCATTT・（スタート式トリアージ）
	10:30～12:00	1.5時間	医療安全管理	医療安全管理室長	大会議室	事例から学ぶ医療安全（アナフィラキシーショックも含めて）
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	4時間	状況設定シュミレーション①	新人教育担当者	大会議室	・日勤業務における業務の優先順位の決定 ・夜勤業務における多重課題への対応
			リフレッシュ研修			6ヶ月フォローアップ
11月26日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～12:00	3時間	急変時の対応	看護救急委員会	大会議室	BLS
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00		状況設定シュミレーション②	新人教育担当者	大会議室	・病室で急変している患者を発見した場合の対応 ・急変時の応援要請を受け、リーダーの指示を受けて動く場合の対応
			リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	9ヶ月フォローアップ、、受け持ち看護師の役割、ケースレポート作成について
R4年 2月24日 （木）	17:30～19:30	2時間	合同研修（事例発表・振り返り報告）	新人教育担当者	大会議室	看護師としての自己の振り返り プレゼンテーション

令和3年度　3年目看護職員研修　　令和3年8月24日

	研修日	研修時間		テーマ	講師 担当者	場所	研修目標
集合研修	8月31日 （火）	14:00～15:30	1時間 30分	リーダーシップ研修	新人教育担当者	大会議室	リーダーシップとは何かを学び、自己の役割に応じたリーダーシップの発揮について考えることが出来る
	12月17日 （金）			フィジカルアセスメント ステップアップ	救急認定看護師	大会議室	科学的根拠に基づいたフィジカルアセスメントで患者の状態を評価し、必要時助言を受けながら適切なケアを提供することが出来る
				看護実践リフレクション ・リーダーシップ研修より ・看護観レポート	新人教育担当者	大会議室	

OJT	医療安全	内容	チームSTEPPSに参加（2～3年目中に）
		目標	医療安全チームトレーニングへの参加を通じて、事故防止のための具体的な行動に繋ぐことが出来る
		方法	・新人教育担当者が、医療安全管理者と参加日程を調整する。 ・新人教育担当者は部署のQA委員と共に目標達成に向けた支援を行い、進捗状況と評価について委員会へ報告する
	褥瘡対策	内容	OJT：部署の事例検討や勉強会に参加
		目標	実際の事例を通して学ぶことにより、具体的な褥瘡予防対策を実施することが出来る
		方法	・新人教育担当者が、WOCと部署の褥瘡委員と相談して計画する。 ・新人教育担当者は部署の褥瘡委員と共に目標達成に向けた支援を行い、進捗状況と評価について委員会へ報告する
	看護倫理	内容	OJT：部署で事例検討を企画・実施する
		目標	自身の気づいた倫理的な事例について部署でディスカッションすることにより、よりよい看護について先輩看護師と共に模索することができる
		方法	・2年目看護師の倫理的な気づきを取りあげて、自分が主体となって事例検討を企画し、実施する ・緩和ケア認定看護師の助言を受けながら、新人教育担当者と看護倫理委員で事例検討の企画・実施を支援する（年間2事例） ・新人教育担当者は、進捗状況と評価について委員会へ報告する
	3月	看護観をレポートで提出	

＜看護倫理委員会＞

＜R3 年度目標＞

委員がリーダーシップを発揮し、部署の倫理的課題について話し合い、患者の立場で解決策を考える

＜活動計画＞

１．部署で倫理的課題についての事例検討を行い、部署全体で共有する
２．委員会開催時、事例から倫理的視点を学び、部署での活動に生かす
３．ファシリテーター研修へ参加する

＜活動と評価＞

今年度は、1 年間を通して教材を用いた学習を実施しながら、各部署の事例や患者さんから頂いたご意見について振り返りを行いました。部署の倫理意識を高める取り組みとしては、倫理カンファレンスを実施しました。部署で行った倫理カンファレンスの内容を毎月の委員会で共有し、意見交換を行うことで学びを深める事ができ、委員は委員会での事例紹介や部署での倫理カンファレンスを行うことでカンファレンスのファシリテーターを担えるようになりました。

また、今年度より、院長、副院長が委員会に参加し、医師の立場からも意見を頂くことで、新たな気づきに繋がることが出来ました。さらに、今年度より立ち上がった多職種による臨床倫理部会につなぐ事例も出ており、病院全体で倫理的課題に取り組むようになりました。

今後も、定期的な倫理カンファレンスを通して、日々の看護業務の中に潜む倫理的課題に気づき、倫理的実践を遂行することができる看護師を育成する取り組みを継続していく必要があると考えます。

文責　有田　好恵

WOC 相談室

平成 25 年に WOC 相談室を開設し、9 年目となった。前年に引き続き WOC 領域での地域連携活動の継続と院内の以下の強化項目を設定し取り組みをおこなった。

【目標と活動内容】

1．効果的な褥瘡対策の実践のため、各部署委員の知識・技術の向上を図る

(1) 褥瘡委員の活動支援

(2) 褥瘡委員の活動状況の共有

(3) 褥瘡対策委員会での活動内容の報告や効果的な活動事例等を積極的に報告できるよう補佐する

(4) 褥瘡発生事例のカンファレンス開催の促進

褥瘡発生件数とカンファレンス開催状況の把握

2．その他活動内容

・褥瘡対策に関わる活動全般

・幡多地区近隣施設からの依頼に応じた褥瘡、ストーマ研修開催（令和 3 年度は開催なし）

・褥瘡・ストーマに関わる患者情報、統計の把握

・訪問看護師との連絡・調整

・褥瘡対策委員会活動（別紙：褥瘡対策委員会年報）

・認定看護師の会の活動

・退院後のストーマケアフォロー継続

・院外施設（病院、訪問看護ステーションなど）からの WOC 領域に関わる相談

【院内活動】

5 月 20 日	幡多看護専門学校講義「排便障害のある対象への看護」①
5 月 27 日	幡多看護専門学校講義「排便障害のある対象への看護」②
6 月　3 日	幡多看護専門学校講義「臨床外科総論：創傷処置を必要とする患者の看護」
6 月 10 日	幡多看護専門学校講義「排尿機能障害のある対象への看護」
7 月 12 日	長期休暇復職者研修
11 月 25 日	褥瘡勉強会（外来）

【院外活動】

社会事情により今年度も院外に出向く活動は行えなかったが、電話相談、電子メールでの相談を行った。

事例：院外病院より脊髄損傷の尾骨部とひだり踵部の褥瘡発生について相談

局所処置、看護介入、褥瘡対策、患者指導について具体策の提案や経過等をメールで相互交換し、2 ヶ月後に治癒が確認できた。

文責　山口　香恵

外　来

＜外来状況＞

	新外来患者数	外来患者数	1日平均外来患者数	外来化学療法件数	内視鏡検査件数	カテーテル検査件数	救急検査呼び出し	時間外
R元年度	17,970	121,086	504.5	2,194	3,364	659	235	3,366
R 2年度	13,589	109,121	449.1	2,447	3,142	603	218	3,269
R 3年度	15,105	117,250	484.5	2,540	3,111	803	212	3,451

＜目標と評価＞

1．受け持ち看護師として患者さんやご家族の希望を大切にした継続看護を行う

・今年度は本格的に受け持ち看護師制を導入し、受け持ち看護師としての役割を明文化したことで、スタッフの『私の患者さん』という意識が高まった。受け持ち看護師不在時も事前に情報共有し、必要な情報や確認事項が抜からないように対応することができた。

・IC 同席の記録は前年度より減少したが、内容や患者・家族の反応についてはしっかりと記録に残せるようになってきた。今後は件数に拘るのではなく、支援の必要な患者の意思決定支援をサポートできるような関わりを持てるようになることが課題である。

・病棟から降りてきた退院サマリーの 90%以上は、退院後初回の再診日までに、ブロック内でカンファレンスを実施した。受診時の患者の様子や退院後の生活の様子、退院時の指導が実施されているか等を確認し、記録に残すことが出来た。スタッフの個別性のある関わりに対して、後にご家族から感謝の言葉を頂くことも増えてきたが、同時に、患者さんへの対応に配慮が不足しているというご意見を頂く事もあり、振り返りや意見交換を行い、対策を講じるようにした。

・受け持ち患者が不在となったあとの次の患者選定ができていなかったり、ブロックによっては、取り組みに温度差があったため、継続した取り組みが必要である。

2．入院時に必要な情報を外来から発信し、多職種との連携を強化する

・月 2 回の記録監査を実施し、受け持ち患者への関わりの記録は増加していた。患者との関わりについて優れた記録を全ブロックに配布し、見る人が患者をイメージできるように意識して記録ができるようになってきた。

・患者の受診後、変更点や情報共有が必要な内容については、ケアマネや訪問看護師と情報共有する事ができるようになった。

・受け持ち看護師名と受け持ち患者名、情報共有事項などをスタッフ廊下に“見える化”した。

・外来での継続看護の記録に付箋を付けたり、退院支援リンクナースを通じて、外来継続看護の記録の存在をアピールした。また、病棟カンファレンスに参加し、外来での患者の様子の情報提供を行った。

しかし、病棟看護師へのアンケートの結果としては、外来継続看護の存在を知らない看護師も多く、外来継続看護の記録が入院後に活用されていない現状であり今後の課題である。

文責　桜木　美香

集中治療室（ICU）

ICU は 34 名のスタッフ（看護長 1 名・副看護長 3 名含む）で、ICU・救急外来を担当している。幡多地域唯一の ICU として急性期医療の中核的役割を担っており、救急外来においても「24 時間 365 日救急搬送依頼を断らない」という病院の方針のもと受け入れを行っている。

ICU では、生命の危機的な状況にある重症患者を受け入れており、様々な医療機器を使用した専門的な治療が行われている。令和 3 年度の病棟稼働率は 58.08%、平均在室日数は 7.62 日であった。また新型コロナウィルス感染症の重症化した患者さんへの対応も、ICU スタッフが感染症病棟に赴き、一般病棟スタッフと協同して対応した。

救急外来では、昨年度に引き続き全国的に新型コロナウィルス感染症拡大が継続した影響で、例年に比べ減少しているものの、全救急患者数は年間 9,647 人（うち救急車搬入 2,772 台）の受け入れを行い、診療・処置、看護にあたっている。

両部署共に、専門的な知識と技術が求められるため、年間を通して研修を実施し、知識・技術の向上に努めている。

【令和 3 年度目標】

1．クリティカルケアの知識・技術を向上させ、適切で根拠のあるアセスメントを行い、患者に安全な治療・療養環境を提供する

1）他職種と協働し、患者・家族の意向を踏まえてカンファレンスを行い、治療と看護の方向性を明確化する

2）受け持ち看護師を中心に、患者・家族の思いや希望を記録、看護計画立案し支援を行う

＜結果＞

・ICU では早期リハビリテーション加算を算定しており、入室当日もしくは翌日に他職種でカンファレンスを行い、具体的な計画を立てて取り組んだ。人工呼吸器装着平均日数 6.8 日、平均在室日数 7.62 日という結果であった。

・受け持ち看護師として、ICU だけでなく救急外来でも患者・家族の思いを記録に残すよう取り組みを開始している。

・顧客満足度アンケートも取り組み、感謝の言葉を多く頂いている

・薬剤関連の QA 報告は年間を通して 10 件で昨年度より 50%減少した結果となった

・救急外来での在室時間短縮に取り組んだが、COVID-19 拡大に伴い発熱外来や車内対応のため結果的に時間短縮には至らなかった。

2．皮膚損傷をおこさない

1）褥瘡発生ゼロ

2）ルート・ドレーン類等の医療機器関連損傷を起こさない

＜結果＞

・昨年度の褥瘡発生は 8 件であったが、今年度は 1 件で減少したがゼロにはならなかった。多数の枕を使用しポジショニングや、保湿を常に意識し、除圧グローブを活用し頻回除圧に努めた結果が褥瘡発生の大幅減少と考える。

・昨年度は A ライン刺入部のトラブルが 2 件発生したが、今年度はゼロであった。

・医療機器関連損傷として、NIPPV マスクによる皮膚トラブルもなかった。しかし、COVID-19 重症者が、長期間の腹臥位療法実施と、看護ケアに時間制限があり（頻回の訪室と除圧が出来ないため）、頬に皮膚トラブルが発生した。

文責　半山　美花

中央手術室・中央材料室

＜手術室状況＞

令和 3 年度の手術総件数は、1,900 件（前年度 1,733 件）夜間・休日の緊急呼び出し手術件数は 146 件（前 120 件）であった。前年度より手術総件数、呼び出し件数ともに増加し令和に入り一番多い手術件数であった。

看護部の目標に沿って、以下の目標を掲げ取り組んだ。

＜目標と評価＞

１．多職種とより良いコミュニケーションを図りながら個別性のある患者サービスを提供する

歯科衛生士・WOC・入退院支援室など他職種・他部門と連携しながら、患者自身が術後合併症予防に向けた予防的ケアを術前から実践できるよう、術前パンフレットの見直し（特に高齢者に向けた）を実施した。結果、待機手術患者 19 名に対し 11 名が術前パンフレットを参考に予防的ケア（禁煙・歯科受診・呼吸訓練・スキンケア）が実践でき、看護サービスの質向上へ繋がる活動となった。

２．専門性を強化し安全で質の高い看護を実践する

①直接看護師の教育プログラムは作成し標準化できているが、間接看護師の教育プログラムがなく個々により指導の仕方にバラツキがあり課題であった。そのため、間接教育プログラムを作成し、新卒新人・転入者を対象に活用を推進したが、活用率は 43%に留まり来年度の課題とした。

②昨年度は器械管理による QA 報告件数が 19 件と多く、その内洗浄不良件数が 5 件・器械の紛失 4 件と多かったことから、洗浄不良予防に向けた教育と、ポジティブフィードバックを実施しながら取り組んだ結果、洗浄不良による意識が向上し QA ノートの報告が 3 倍に増加し、QA 報告件数は 2 件に留まった。しかし、器械紛失が 9 件と 2 倍に増加したため、引き続き器械の取り扱いや教育の強化が課題となった。

３．患者さんの尊厳と希望に沿った周術期ケアを行う

周術期の認知症ケア・術後せん妄予防について病棟との連携強化を目指し、看護診断で看護展開を実施し継続看護へ繋げることができるよう取り組んだ結果、継続看護へは 55%が記載はできていたが、個別性や具体的な看護援助の記載が不十分であり課題とした。また、患者の希望に沿った周術期ケアが実践出来たか、評価するため術後訪問率も 50%以上を目指し取り組んだ結果、術後訪問率は 58%と昨年度と比べ 15%も上昇し、自分達の実践したケアの評価へも繋げることができた。

文責　佐田　綾

4　階　病　棟

2020 年から続く新型コロナウイルスの感染拡大防止の取り組み（緊急帝王切開合同シミュレーションの実施）や機能評価受審に向けて 4F スタッフおよび多職種が一丸となり取り組んだ一年でした。

＜目標＞

１．療養環境のアセスメントを強化し、患者さんへの有害事象が前年度より 30%減少する

＜評価＞

転倒・転落：41 件、院内褥瘡発生：4 例、レベル 3a の事象：9 件であり、褥瘡以外は、目標値を超える事象が発生した。患者さんのアセスメント能力や療養環境の危険予知力、治療に対する知識・技術のスキルアップに取り組んでいく必要がある。事例発生後は振り返りを行い、対応策について検討することができた。

２．専門性を発揮し、患者さん・ご家族の思いに寄り添った退院支援件数が前年度より 20%増える

＜評価＞

患者数が増加したことにより、退院支援件数は前年度より 20%増えている。様々な診療科の患者さんの入院も多く、退院支援の機会が多くなり、退院支援について以前より受け持ち看護師が主体となり、家族やケアマネ、施設スタッフ、MSW、医師、多職種と情報共有しながら取り組むことができた。受け持ち看護師が入院時より退院後を見据えて社会資源の活用など、患者さん・ご家族が望む安心・安全な支援に取り組むことで、退院調整がスムーズに行えるよう、患者の退院支援に取り組むことを経験し、対応のタイミングや情報の取り方、多職種とのカンファレンスの時期などについて、1 事例ごとに経験したことを、次の事例に活かすことができている。プロセスシートの活用などが不十分であり今後の課題であり取り組んでいく。

文責　澳本　瑞子

東　5　病　棟

＜病棟の状況＞

令和 3 年度の病棟状況は，月間平均病床稼働率 87.8%、月間平均在院日数 15.5 日、緊急入院件数の割合 75.5%、80 才以上 90 才未満の患者割合 28.9%、90 才以上の患者割合 16.8%であった。看護部の目標に沿って以下の目標を掲げ取り組みを行った。

＜目標と評価＞

1．受け持ち看護師として、多職種と協働し意志決定支援を行い最適な看護を提供する

受持ち看護師が中心となり、年間 21 件多職種カンファレンスを行った。多職種で情報共有し方向性を確認し、患者の希望に添った退院支援に繋げる事ができた事例もあった。退院前在宅訪問は 2 件行い、住宅環境の把握、リハビリの介入などを具体的に計画し実施できた。パートナーで 1 事例は振り返りを行った。多重課題や倫理的な課題のある事例が多いため、タイムリーな多職種カンファレンスを行っていくことが今後の課題である。

心不全の患者さんは心不全療養指導士が中心となり多職種で心不全シートを活用し毎週心不全カンファレンスを行った。方向性の検討や確認を行い、個別性のある看護計画に繋げるようにした。退院後は、外来や地域へ看護サマリーで継続看護に繋げ、外来からは、退院した患者の在宅での状況について報告してもらい、情報共有することが出来た。また、心不全患者の ACP を行い、1 件部署で事例の振り返りを行った。今後は家族を含めた ACP を行っていくことが課題である。

2．退院を見据え、高齢者の身体・心理・社会的状態を包括的にアセスメントし、合併症の予防、適切なケアを行う

病棟看護師で 79%のケアマネ連携を実施し、患者・家族の思い希望を聞き情報共有を行った。入院前の生活を入院生活に取り入れるようにし、入院前の ADL など詳しく把握して目標設定を行い、看護計画が立案出来るように取り組んだ。

せん妄予防対策として、せん妄ハイリスクカンファレンスは、病棟薬剤師に参加してもらい定着した。看護計画も個別性のある計画が立案でき介入できるようになり、せん妄ハイリスク患者の転倒は 34%に減少した（R2 年度　76%）。安全対策表を活用し、カレンダーなど病室環境を整えることが出来た。身体拘束患者割合 6.0%　三要件を満たしているか、解除に向けたカンファレンスができるようになった。病棟デイは、病室での足浴など方法や日時など調整しながら委員を中心に行った。参加者の反応等のメリットを共有するようにした。

食事・嚥下に関するカンファレンスは、タイムリーに問題になっている事例のカンファレンスを行い、具体的なケアについて、計画に繋げて実践ができた事例があった。目標を共有し、具体的なケア方法について ST や歯科衛生士、多職種とカンファレンスを行い、よりよりケアに繋げていくことが今後の課題である。

文責　福本　美香

西　5　病　棟

＜部署の状況＞

令和 3 年度の病床利用率、83.4%（2 年度 76.3%）と増加し脳外科・内科を受け入れた。平均在院日数は 19.7 日（2 年度 19.7 日）と変化なかったが、病床利用率が増加していることから転院退院がスムーズに行えた結果と考える。脳外科・内科ともに予約入院は少なく 97 %が緊急入院であった。

＜部署目標および評価＞

１．受け持ち看護師が中心となり、患者・家族の希望を理解し個別性を取り入れた退院支援を行う

入院時に患者・家族の思いを傾聴し記録に残す。退院支援カンファレンスで共有し、適宜他職種と連携を図り退院支援を行った。COVID-19 により面会制限となり、家族からすると患者さんの状態が確認できないまま退院・転院となることへの不安があった。電話で状態を伝えたり試験外泊を勧めるなど不安をなくし、退院していただくよう調整した。しかし、経過に沿った目標・プランの修正ができていないことが来年度の課題である。

２．見守り看護や他職種との協働により、抑制率・転倒率を低下させる

看護エイドや、看護補助者と転倒リスク患者を共有した。転倒転絡は 93 件／年と増加、レベル b の事例が 1 件発生。同一患者の転倒も多く、必要な患者のラウンド強化やスタッフ全員でみるという意識の習慣付けをしていき。夜間はベッドサイドで、日中は車椅子で見守るなど協働して抑制解除に向けて取り組んだ。抑制除去に向け、毎日抑制カンファレンスを行った。不要な抑制除去は行えたが、経管栄養時は必要な状態である。

病棟ディを開始することができ、開催の習慣化や内容の見直し等を行い、来年度も続けていく。

３．看護プロセスに個別性を取り入れたベットサイドケア・リハビリを行い、機能低下を防止する

安全対策表を修正してベッドサイドに掲示し、他職種と患者情報を共有した。1 回／週のカンファレンス時には、リハビリスタッフから情報提供してもらい共有することができた。リハビリ以外は車椅子移乗し離床を促していたが、COVID-19 により、詰所で過ごすには人数制限があり離床が進めにくい現状であった。摂食機能療法や、ST・口腔歯科衛生士と情報共有することで嚥下機能改善に向けて取り組み、経口への移行率は 83%であった。来年度は有意義な、嚥下訓練をスタッフが標準化して行い、記録に残せるよう取り組んでいく。

文責　新谷 佳代

6　階　病　棟

入退院が多く、手術への出棟や検査などの業務も多く、業務に追われる状況でしたが、そのような中でも、スタッフ一人ひとりが安全に留意して看護に取り組みました。病棟の動線を考え、物品の配置を整え、スタッフの動線も考慮し、患者さんに関わる時間を確保できるように工夫しながら取り組みました。

＜目標＞

１．早期より患者さん・家族の希望を確認し、療養先を想定した継続支援を行う（昨年度より増加）

【評価】

ケアマネ連携 78 件だったが、連携できていない患者さんが 31 名おり、実施率は 72%と目標達成とはならなかった。連携されたことが、看護に活かされていない事例もあり、今後の課題である。

退院前カンファレンス 8 件実施

ターミナル患者さんの在宅への希望が強くあり、ご家族へ必要な援助指導を実施し、訪問看護へ繋げた事例もあった。また、在宅調整中に亡くなった事例もあったが、ご家族は在宅に向けた行動ができたことで、感謝の言葉が聞かれた。コロナ禍ではあったが、退院前・後訪問 5 件実施出来た。

２．身体・環境の両側面からアセスメントし安全な環境を提供することで、褥瘡発生・転倒転落発生件数が昨年度より 10%減少する

【評価】

転倒転落の発生件数は 86 件あり、目標の 10%減少は達成出来なかった。予防策をとれるようになってはきているが、計画している事が実施されていないこともあり、安全策の提示が出来ていない場合がある。

転倒予防に対して、対策の計画・実施は出来るようになってきたが、その対策が提示出来ていない事例や、計画はしているが実施されずに転倒した事例もあり、今後も引き続き啓蒙が必要である。

文責　寺田　恵美

7　階　病　棟

＜病棟の状況＞

令和３年度病棟状況は、病床利用率 73.88%（令和２年度より 4.3%増加）平均在院日数 17.7 日（令和２年度より 0.6 日短縮)、入院患者数 830 人（令和２年度より 69 人増加）手術件数 622 件であった。

令和３年度 81 名の COVID－19 の入院があり、そのうち ZOOM 使用 21 名、高知市搬送３名、挿管し人工呼吸器装着２名、日帰り治療５名の対応を行った。

看護部の目標に沿って以下の目標を掲げ取り組みを行った。

＜目標と評価＞

１．他職種と協働し患者さんの希望を大切にした意思決定支援を行う

退院支援カンファレンスは抜けなく対応できた。医科歯科連携も歯科衛生士の協力により昨年度より９件と増加、コロナの影響がなければもっと増加したと考える。コロナ患者は３ヶ月から 90 歳、分娩からレスピ管理と幅広く介入が必要であり、リハビリや４階・ICU など他病棟と協力し合いながら対応ができた。知的障害者はストレスから退室の可能性があり ZOOM での会話などで対応した。ZOOM の活動は感染病棟では観察や対話など幅広く活用することができた。死亡者 0，スタッフ感染 0 で経過した。

２．医療安全（褥瘡対策を含む）・感染対策を強化し患者さんに安全な医療・看護を提供する

褥瘡は前年度より減少した。レベル 3a の気管カニューレ自己抜去はあったが、振り返りや今後の対応など周知を行った。タイマー使用し訪室回数を増やす、ベットサイドでのケアや記録を行い、協力し合うことができドクターコール０にて経過した。

３．患者さんの尊厳を大切にして安楽で安心できる療養環境を提供する

ドクターコール０にて経過。急変前予知を行い、ラウンドを強化し情報共有を PNS で強化したことが、ドクターコール０に繋がったと思われる。DNAR の患者も一人でなくご家族見守りで永眠されるよう配慮を行うことができた。

感染病棟については、隔離下にあり滞在時間も長期にならない工夫・指導を行いながら、５人夜勤も導入して対応。高知市搬送も３件あり状態が変化する中、搬送に付き添い無事に元気になられ感謝の言葉をいただき励みになっている。

文責　岡　史恵

― 経営事業部 ―

経　営　事　業　部

令和３年度の単年度収支は、４百万円余りの黒字となり、また、特別損益を除いた経常収支につきましても、107 百万円余りの黒字となりました。

これは、単年度収支においては９年ぶり、経常収支においても６年ぶりとなる黒字決算となります。令和２年度と比較しますと、医業収益において 550 百万円あまり増収となっております。２年度は新型コロナウイルス感染症の流行による患者数減少の影響が大きく、直接比較はしづらい面がありますが、病院全体で取り組んできた経営改善の努力が実を結んだ結果と言えます。今後も引き続き経営改善に職員一丸となって取り組んで聞きたいと考えています。

一方で新型コロナウイルスの感染状況はまだまだ落ち着きを見せず、先の見通せない状況に変化はありません。外来診療の中止や入退院の制限など、いつ不測の事態に陥るか不透明な状況が続きます。また、これまで言われ続けている幡多地域の人口減少問題も相まって、病院経営はより一層厳しくなることはほぼ間違いありません。こうした状況の下で持続可能な病院経営を目指すため、引き続き収益増の努力を続けるとともに、当院単体の視点だけでなく地域の他の医療機関との連携を強め、幡多地域全体で医療の提供を考える取り組みも必要となってきます。地域で唯一とも言える高度医療を引き続き提供できるよう、様々な視点からの努力を継続して行く必要があります。

経営事業部では、上記の目標達成のため、収益面では診療報酬上の加算の取得に向けた検討、支出面では委託料をはじめとする経費の削減に向けた検討などとともに適切な予算執行を行うなど経営改善の一助となるよう努めてまいります。

また、医療スタッフが、その専門性を最大限に発揮できるように、環境の整備を行うことを第一の目標とし、患者さんにもより快適に過ごしていただけるような施設・設備の管理運営を行ってまいります。

文責　伊藤　一彦

経　営　事　業　課

経営事業課は、庶務経理、院内の施設及び設備の維持管理、医療機器の購入、給食業務等の医療行為以外の業務全般を担当しています。

1　実施内容

令和３年度は、次の事項を実施しました。

（１）各種委員会の事務局及び委員としての業務

運営会議、経営幹部会議、予算委員会、卒後臨床研修管理委員会、教育研修委員会、図書委員会、医薬品等受託研究審査委員会、倫理委員会、医療ガス安全管理委員会、省エネルギー推進委員会、職場衛生委員会、福利厚生事業検討委員会、災害委員会、防火・防災管理委員会、臓器移植委員会、虐待防止委員会、がん診療委員会、入退院支援センター運営委員会等の事務局及び委員としての業務

（２）防火訓練の実施

（３）施設及び設備の維持管理、施設の利用変更等の業務

（４）庭園及び駐車場の除草、植栽の剪定

（５）給与や手当等の適正支出、予算の適正な執行管理

（６）医療機器、薬品、診療材料等の購入経費の節減に向けた取組み

（７）省エネルギー対策への対応

（８）新型コロナウイルス感染症への対応

2　課題

今後も、

（１）患者や職員が安全で安心できる施設、設備等の管理

（２）予算執行の適正化及び効率化

（３）事務処理方法の改善による仕事の迅速化・正確性

（４）省エネルギー対策の推進

（５）働きやすい職場環境づくり

（６）医師確保

（７）災害対策として施設、設備の点検・強化などへの継続的な取組みを課題とし、業務を行っていきます。

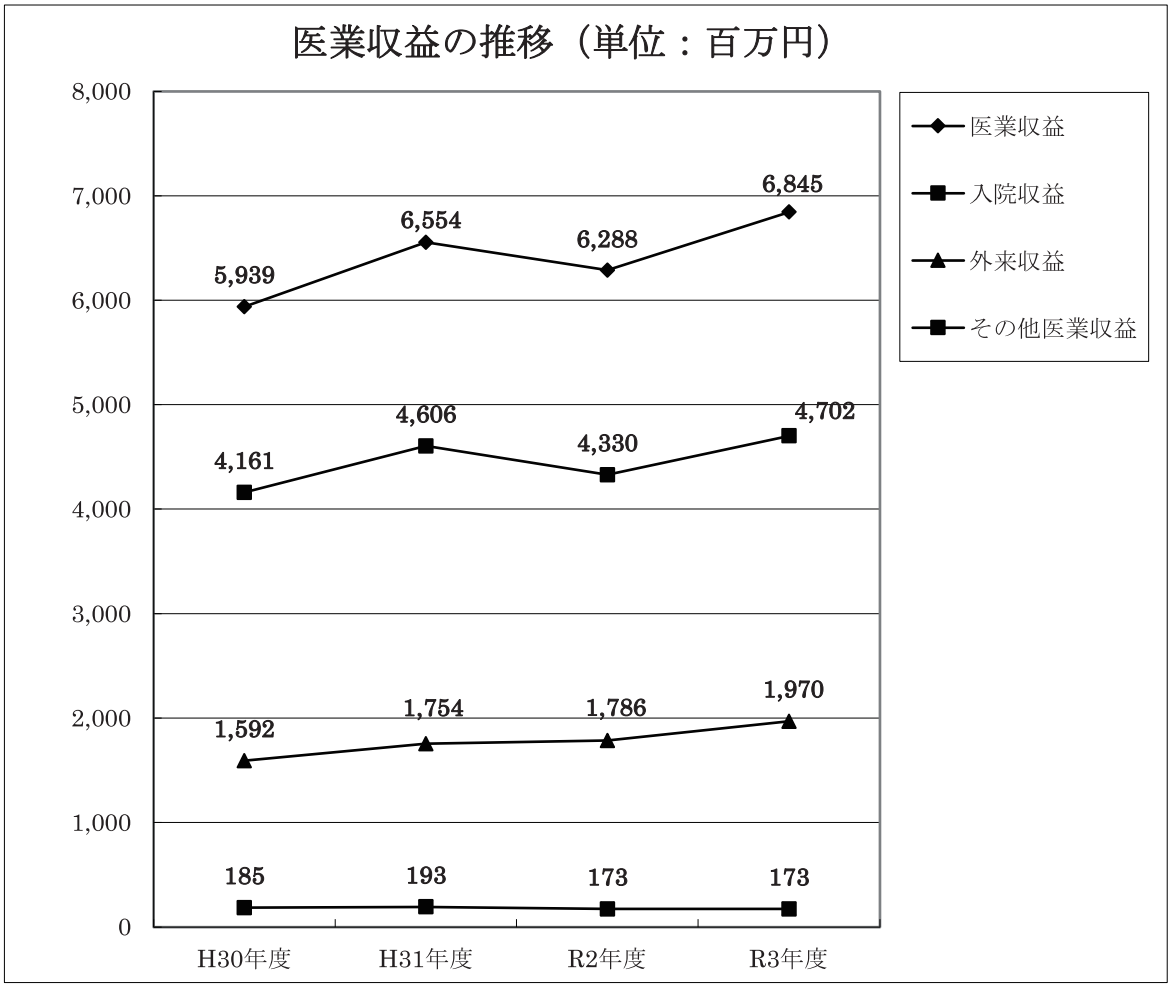
3　令和３年度の決算の状況

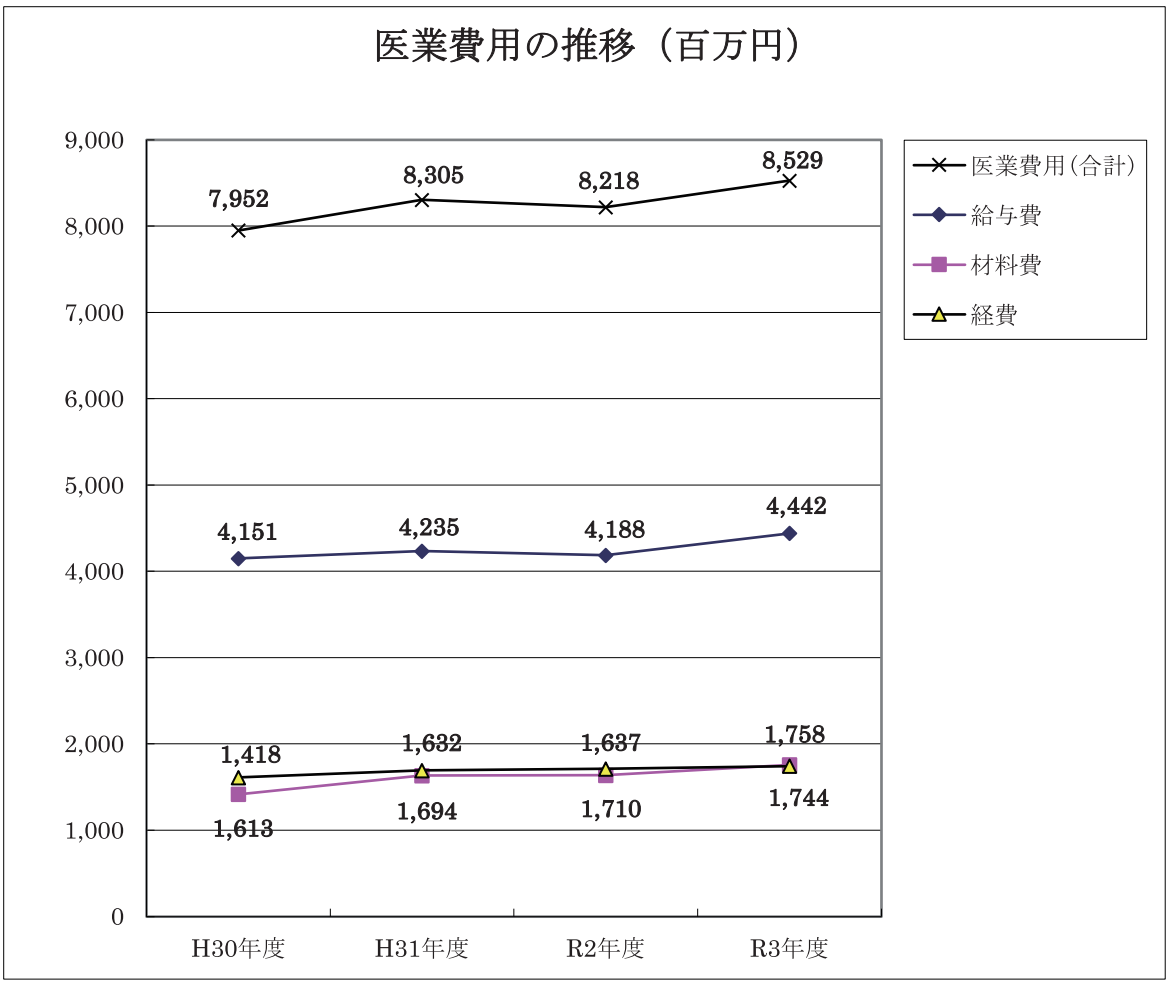
（127ページに掲載しています。）

文責　藤田　操

	H31年度			R2年度			R3年度		
	金額（円）	構成比	前年度比	金額（円）	構成比	前年度比	金額（円）	構成比	前年度比
医業収益	**6,554,473,568**	77.8%	106.5%	**6,288,901,296**	74.6%	95.9%	**6,845,800,188**	81.2%	108.9%
入院収益	4,606,243,936	54.7%	106.2%	4,329,877,869	51.4%	94.0%	4,702,452,008	55.8%	108.6%
外来収益	1,754,283,743	20.8%	107.6%	1,785,643,342	21.2%	101.8%	1,970,158,034	23.4%	110.3%
その他医業収益	193,945,889	2.3%	105.4%	173,380,085	2.1%	89.4%	173,190,146	2.1%	99.9%
医業外収益	**1,839,648,264**	21.8%	101.2%	**1,892,346,497**	22.5%	102.9%	**1,956,658,273**	23.2%	103.4%
受取利息配当金	2,606	0.0%	99.4%	2,788	0.0%	107.0%	3,390	0.0%	121.6%
他会計負担金	1,317,163,000	15.6%	104.3%	1,175,218,000	13.9%	89.2%	1,270,511,000	15.1%	108.1%
他会計補助金	11,758,000	0.1%	80.9%	234,006,985	2.8%	1990.2%	194,017,130	2.3%	82.9%
国庫補助金	22,738,600	0.3%	123.0%	37,791,300	0.4%	166.2%	78,229,300	0.9%	207.0%
長期前受金戻入	469,392,900	5.6%	94.5%	423,237,856	5.0%	90.2%	371,020,868	4.4%	87.7%
その他医業外収益	18,593,158	0.2%	77.3%	22,089,568	0.3%	118.8%	42,876,585	0.5%	194.1%
特別利益	**32,811,312**	0.4%	292.7%	**187,287,912**	2.2%	570.8%	**35,867,045**	0.4%	19.2%
収益計	**8,426,933,144**	100.0%	105.6%	**8,368,535,705**	99.3%	99.3%	**8,838,325,506**	104.9%	105.6%

	金額（円）	医業収益比	前年度比	金額（円）	医業収益比	前年度比	金額（円）	医業収益比	前年度比
医業費用	**8,305,299,245**	126.7%	105.4%	**8,218,375,579**	125.4%	99.0%	**8,529,263,225**	130.1%	103.8%
給与費	4,235,492,143	64.6%	104.4%	4,188,262,141	63.9%	98.9%	4,442,398,177	67.8%	106.1%
材料費	1,632,029,782	24.9%	111.6%	1,637,446,125	25.0%	100.3%	1,758,448,139	26.8%	107.4%
経費	1,694,507,098	25.9%	108.0%	1,709,670,212	26.1%	100.9%	1,744,336,519	26.6%	102.0%
減価償却費	698,804,776	10.7%	93.4%	648,691,720	9.9%	92.8%	533,481,116	8.1%	82.2%
資産減耗費	12,836,551	0.2%	135.1%	13,194,564	0.2%	102.8%	26,047,116	0.4%	197.4%
研究研修費	31,628,895	0.5%	85.1%	21,110,817	0.3%	66.7%	24,552,158	0.4%	116.3%
医業外費用	**173,637,119**	－	74.0%	**162,111,417**	－	93.4%	**154,579,250**	－	95.4%
支払利息及び企業債取扱諸費	146,167,500	－	85.7%	133,689,310	－	91.5%	121,608,394	－	91.0%
控除外消費税償却	18,414,023	－	33.2%	18,450,231	－	100.2%	19,331,559	－	104.8%
患者外給食料費	0	－	－	0	－	－	0	－	－
消費税及び地方消費税	8,991,987	－	106.2%	9,676,015	－	107.6%	10,511,297	－	108.6%
雑損失	63,609	－	32.5%	295,861	－	465.1%	3,128,000	－	1057.3%
特別損失	**43,608,306**	－	96.6%	**191,327,016**	－	438.7%	**139,575,841**	－	73.0%
費用計	**8,522,544,670**	－	104.4%	**8,571,814,012**	－	100.6%	**8,823,418,316**	－	102.9%
当年度純利益	▲ 95,611,526	－		▲ 203,278,307	－		14,907,190	－	


医業収益の推移（単位：百万円）
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
5,939
6,554
6,288
6,845
4,161
4,606
4,330
4,702
1,592
1,754
1,786
1,970
185
193
173
173
H30年度
H31年度
R2年度
R3年度
医業収益
入院収益
外来収益
その他医業収益


医業費用の推移（百万円）
9,000
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
7,952
8,305
8,218
8,529
4,151
4,235
4,188
4,442
1,418
1,632
1,637
1,758
1,613
1,694
1,710
1,744
H30年度
H31年度
R2年度
R3年度
医業費用（合計）
給与費
材料費
経費

経　営　企　画　課

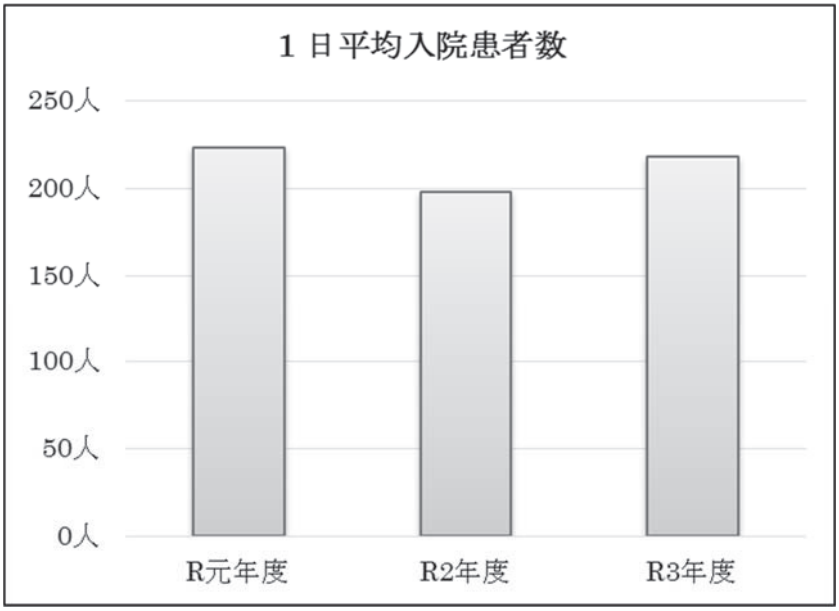
経営企画の業務は収益・未収金管理、医事業務委託の統括、施設基準届出、医療情報システム管理、統計作成、各種委員会事務等である。

文責　上熊須　英樹

1．診療状況

（1）入院患者数

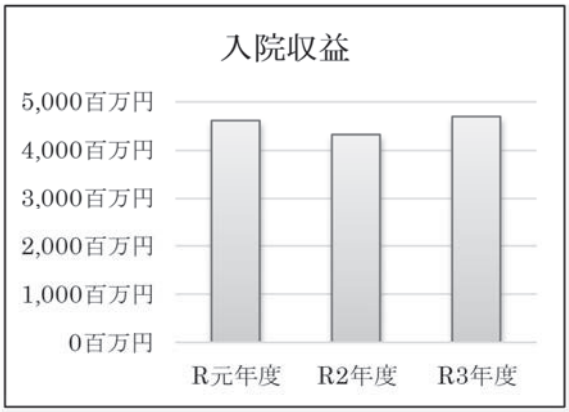
1 日平均入院患者数は 218.0 人で前年度比＋19.4 人、9.8%の増加となった。診療科別の 1 日平均入院患者数は、前年度に比べ内科、循環器内科、消化器内科の順に増加数が多かった。新型コロナウイルスが流行する前の R 元年度の患者数に戻りつつある。

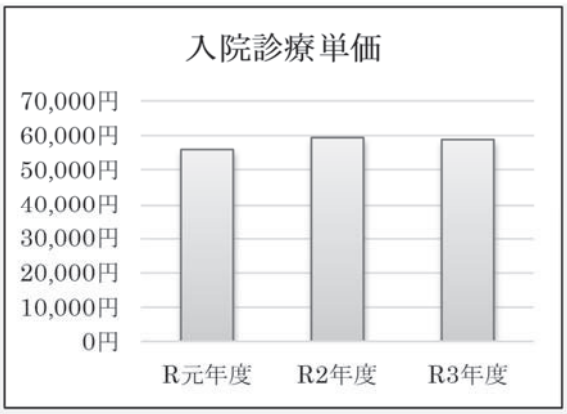


	R元年度	R2年度	R3年度
内科	36.1人	33.5人	38.0人
消化器内科	26.0人	25.0人	29.3人
循環器内科	21.5人	19.3人	23.7人
小児科	14.5人	7.4人	9.0人
外科	25.6人	22.7人	24.8人
整形外科	45.2人	40.5人	42.9人
脳神経外科	28.5人	28.7人	31.4人
皮膚科	2.7人	1.1人	0.1人
泌尿器科	4.7人	7.6人	7.1人
産婦人科	16.4人	12.0人	10.6人
耳鼻咽喉科	1.6人	0.8人	1.1人
放射線科	0.1人	0.0人	0.0人
麻酔科	0.8人	0.0人	0.0人
計	223.6人	198.6人	218.0人

（2）入院収益・入院診療単価

入院収益は 47 億円余りで前年度比＋3 億 7 千万円余り、8.6%の増収となった。入院診療単価は 59,087 円で前年度比－636 円、1.1%の減少となったが、入院患者数の増加により増収となった。

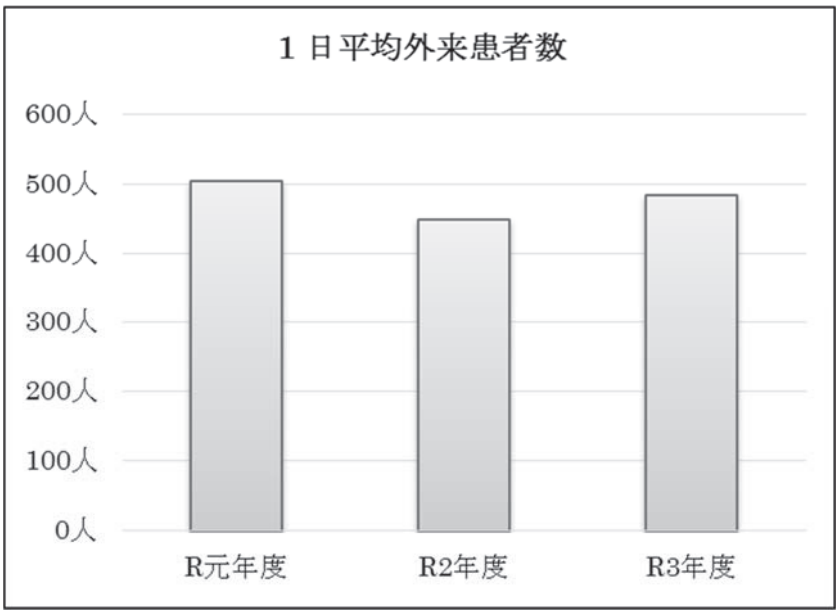




		R元年度	R2年度	R3年度
内　　科	診療単価	41,686円	46,256円	40,088円
	収入額	550,883千円	565,290千円	625,861千円
消化器内科	診療単価	51,084円	54,019円	54,012円
	収入額	486,369千円	493,733千円	578,142千円
循環器内科	診療単価	75,832円	74,625円	67,551円
	収入額	595,581千円	526,105千円	584,250千円
小　児　科	診療単価	45,859円	53,538円	48,153円
	収入額	243,650千円	145,463千円	157,894千円
外　　科	診療単価	72,530円	80,517円	80,164円
	収入額	678,593千円	667,812千円	725,241千円
整形外科	診療単価	56,387円	62,276円	61,874円
	収入額	931,846千円	920,507千円	969,196千円
脳神経外科	診療単価	57,090円	56,388円	56,916円
	収入額	595,276千円	591,339千円	652,140千円
皮　膚　科	診療単価	46,112円	41,917円	41,615円
	収入額	45,605千円	16,138千円	1,248千円
泌尿器科	診療単価	50,174円	51,003円	53,988円
	収入額	86,800千円	140,666千円	139,072千円
産婦人科	診療単価	57,657円	56,093円	62,023円
	収入額	345,253千円	245,072千円	240,649千円
耳鼻咽喉科	診療単価	57,353円	57,622円	65,474円
	収入額	33,838千円	16,941千円	26,844千円
放射線科	診療単価	40,882円	円	77,565円
	収入額	1,308千円	2千円	155千円
麻　酔　科	診療単価	38,237円	269,949円	351,898円
	収入額	11,242千円	810千円	1,759千円
計	診療単価	56,287円	59,723円	59,087円
	収入額	4,606,244千円	4,329,878千円	4,702,452千円

(3) 外来患者数

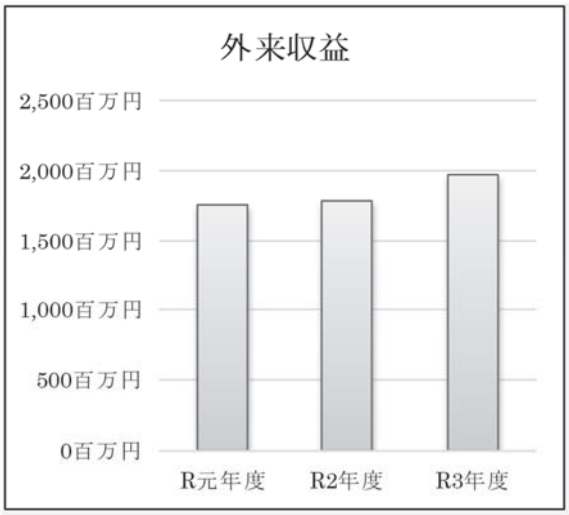
1日平均外来患者数は484.5人で前年度比＋35.4人となった。診療科別では、小児科の増加数が最も多く、R2年度41.2人からR3年度55.0人に13.9人増加した。新型コロナウイルスの影響により大きく減少したR2年度の患者数が、流行前のR元年度の患者数に戻りつつあるものの、まだ回復しきれていない状況である。

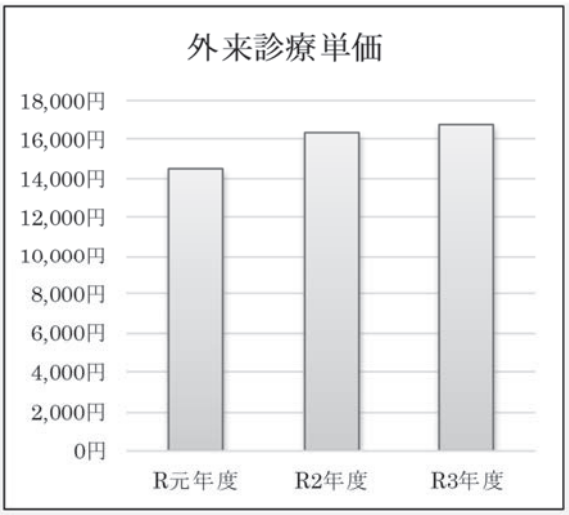


	R元年度	R2年度	R3年度
内科	55.8人	52.6人	56.8人
精神科	0.0人	0.0人	0.2人
消化器内科	45.6人	43.1人	45.9人
循環器内科	31.7人	30.5人	34.9人
小児科	65.4人	41.2人	55.0人
外科	37.1人	36.4人	36.6人
整形外科	46.3人	41.6人	45.2人
脳神経外科	45.6人	42.8人	46.7人
皮膚科	37.6人	32.1人	29.1人
泌尿器科	44.6人	47.8人	51.3人
産婦人科	47.9人	40.8人	41.4人
眼科	23.8人	21.0人	21.4人
耳鼻咽喉科	18.9人	14.3人	14.8人
放射線科	3.5人	4.5人	4.6人
麻酔科	0.7人	0.4人	0.6人
計	504.5人	449.1人	484.5人

（4）外来収益・外来診療単価

外来診療単価は 16,803 円で前年度比＋439 円、外来収益は 19 億 7 千万円余りで前年度比＋1 億 8 千万円の増加となった。診療単価、患者数とも増加し、外来収益は 10%の増収となった。





		R元年度	R2年度	R3年度
内科	診療単価	16,187円	19,771円	20,069円
	収入額	216,853千円	252,640千円	276,015千円
精神科	診療単価	円	円	6,386円
	収入額	千円	千円	287千円
消化器内科	診療単価	30,085円	34,167円	38,902円
	収入額	329,518千円	358,109千円	432,282千円
循環器内科	診療単価	12,682円	11,942円	11,911円
	収入額	96,400千円	88,428千円	100,467千円
小児科	診療単価	8,093円	8,369円	8,664円
	収入額	127,011千円	83,779千円	115,408千円
外科	診療単価	39,797円	41,114円	35,627円
	収入額	353,994千円	363,572千円	315,402千円
整形外科	診療単価	10,667円	11,311円	10,528円
	収入額	118,428千円	114,387千円	115,252千円
脳神経外科	診療単価	10,356円	11,042円	15,431円
	収入額	113,291千円	114,877千円	174,572千円
皮膚科	診療単価	6,241円	6,755円	8,791円
	収入額	56,360千円	52,710千円	61,921千円
泌尿器科	診療単価	12,596円	14,292円	13,013円
	収入額	134,957千円	165,934千円	161,594千円
産婦人科	診療単価	7,979円	9,016円	9,693円
	収入額	91,809千円	89,372千円	97,020千円
眼科	診療単価	12,376円	12,050円	13,774円
	収入額	70,742千円	61,416千円	71,320千円
耳鼻咽喉科	診療単価	6,356円	6,552円	8,351円
	収入額	28,760千円	22,770千円	29,888千円
放射線科	診療単価	18,570円	16,115円	16,478円
	収入額	15,711千円	17,501千円	18,175千円
麻酔科	診療単価	2,703円	1,440円	3,966円
	収入額	0,451千円	148千円	555千円
計	診療単価	14,488円	16,364円	16,803円
	収入額	1,754,284千円	1,785,643千円	1,970,158千円

― 委員会 ―

ＱＡＯ委員会

当院で実施される医療の質を管理し、正確な医療を確実に提供していくことを目的にQAO委員会を設置している（Quality　Assurance　Officer)。各部署長が委員を務めており、月1回（年12回）医療安全に関する情報共有や、医療事故防止に向けた安全対策の検討・評価など、医療安全管理室とともに病院全体に「安全文化を創る」ための活動を行っている。

主な検討内容

1. 医療安全管理指針及び医療安全管理の基本の改訂について
2. 造影剤使用に関する検査問診票および同意書の内容見直し
3. 血管外漏出対応マニュアルの再周知について
4. ヘパリンNa オーダー発行時のエラー防止対策
5. ST介入嚥下訓練時の食事開始手順について
6. VTE予防策再検討
7. 同意書の様式統一・変更
8. 肝炎ウイルス検査の結果説明および精査のための受診につなげる対応手順
9. 医療安全週間の取り組みと研修について
10. 病院機能評価受審で明らかになった課題について
11. 転倒・転落予防策
12. GI（グルコース・インスリン）療法の指示内容セット化について

＜QA担当者会＞

QA担当者は各部署のスタッフが務めており、QAO委員と協働して部署での医療安全対策の周知と実践に取り組んでいる。今年度は、担当者全員で病院機能評価受審に向けた活動と、チームSTEPPS研修会を開催した。

主な活動

1. 部門別事故防止マニュアルの改訂と職員への周知
2. 安全対策実践の推進
   アレルギー情報の取り扱い、口頭指示への対応、患者誤認防止対策、6R確認
   転倒・転落防止対策
3. チームSTEPPS研修会開催　合計4回

文責　有田　好恵

ＩＣ委員会

１．医療関連感染サーベイランス
・検査部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
・集中治療室部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
・抗菌薬使用動向調査システム（厚生労働科学研究費補助金事業）
・侵襲的医療器具・処置に関するもの
　手術部位感染サーベイランス
・プロセスサーベイランス
　手指衛生遵守率、ワクチン接種率
・微生物サーベイランス
・感染症サーベイランス
・症候群サーベイランス
・血液・体液曝露サーベイランス
　針刺し・切創、皮膚・粘膜汚染　22 件／年
２．微生物分離状況調査
・薬剤耐性菌など
・アンチバイオグラム作成（12 ヶ月毎）
３．環境培養調査
・バチルスセレウス菌検出状況のモニタリング
４．抗菌薬適正使用
・届出抗菌薬使用状況調査
・抗菌薬ラウンド　4 回／週
・抗菌薬適正使用支援チームカンファレンス　1 回／週
５．院内ラウンドの実施
・ICT カンファレンス／ラウンド　1 回／週
・リンクナースラウンド　1 回／月
６．コンサルテーション
・院外　24 件
７．職員へのワクチン接種推進
・インフルエンザ　接種率 96％
・新型コロナワクチン
８．職員教育の企画・開催
・別紙参照
９．新型コロナウイルス感染症に関すること（2021 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日）
・幡多管内の陽性者数：872 人
・当院の患者受入人数：79 人（重症度分類による内訳　重症：4 人、中等症：19 人、軽症：56 人）

・ 6月 2日	幡多管内入院受入医療機関連絡会	主催：幡多福祉保健所
・10月 4日	新型コロナ感染症患者増加時の医療体制について	主催：幡多福祉保健所
・11月18日	宿泊療養施設のゾーニング	旧松谷内科（土佐清水市）
・11月26日	幡多地域宿泊療養施設開設住民説明会	土佐清水市社会福祉センター
・12月17日	高知県の新型コロナウイルス感染症対応	主催：高知県
・12月23日	宿泊療養施設のゾーニング	四万十市立市民病院（四万十市）
・12月23日	宿泊療養施設のゾーニング	旧宿毛フレックスホテル（宿毛市）
・12月27日	新型コロナ患者対応に係る説明会及び意見交換会	主催：新型コロナウイルス感染症医療調整本部
・ 1月30日	高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援	障害者支援施設わかふじ寮（四万十市）
・ 2月 4日	高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援	大月病院（大月町）
・ 2月 4・5日	高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援	グループホームほほえみ（大月町）
・ 2月15日	高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援	渭南病院（土佐清水市）
・ 2月18日	高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援	森下病院（四万十市）
・ 2月21日	高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援	一陽病院（須崎市）
・ 3月11日	高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援	ケアハウス四万十（四万十市）

研修会、カンファレンスなど

	日　　時	内　　容	参加人数
院内	4 月	全体研修「腸炎（CDI）診断・治療から感染対策まで」	570 人
	4 月　1 日	新採職員／当院の感染対策	46 人
	5 月 28 日	リンクナース／個人防護具の着脱実技	12 人
	6 月 25 日	リンクナース／環境ラウンドの振り返り	8 人
	7 月 30 日	リンクナース／医療廃棄物の適切な取り扱い	10 人
	8 月 27 日	リンクナース／開封後の使用期限について	10 人
	9 月 13 日	全体研修「コロナ支援の報告」	77 人
	9 月 24 日	リンクナース/手指衛生遵守率を上げる取組み	10 人
	10 月 22 日	リンクナース／針刺し事例の振り返り	10 人
	11 月 22 日	清掃業者／日常業務の振り返り	15 人
	11 月 22 日	喫茶職員／感染症の持ち込み対策	9 人
	12 月	全体研修「事例から学ぶ針刺し・切創、血液・体液曝露の脅威」	570 人
院外	6 月　9 日	森下病院「新型コロナウイルス感染症患者発生時の対応」	5 人
	7 月　8 日	感染防止対策地域連携合同カンファレンス 第 1 回	35 人
	9 月 11 日	第 21 回高知県糖尿病看護土佐の会セミナー 「感染管理室から見たコロナ禍の現状と課題」	78 人
	9 月 30 日	感染防止対策地域連携合同カンファレンス 第 2 回	29 人
	11 月 12 日	黒潮町社会福祉協議会「流行性感染症の特徴と感染予防策」	34 人
	12 月 23 日	感染防止対策地域連携合同カンファレンス 第 3 回	34 人
	3 月　4 日	感染防止対策地域連携 土佐市民病院訪問	9 人
	3 月 24 日	感染防止対策地域連携合同カンファレンス 第 4 回	33 人

文責　岡本　亜英

ＣＣ委員会

CC（Creative-Communication の略）委員会は、ホームページ、広報誌、年報等を活用し、病院と患者、職員間、病院と地域を中心とするコミュニケーションの輪を積極的に広げるための活動をすることとしています。

令和 3 年度の主な活動

◆ホームページ

外来診療医師案内、広報誌など定期的な情報更新、また外来診療体制の変更、調剤薬局へのお知らせ、研修会の開催案内など、院外へのお知らせ情報を随時掲載しています。

また、当院 Facebook のページでは、幡多ふれあい医療公開講座やその他のイベントなどの情報を掲載しています。

◆広報誌

・News letter

広報誌 News letter を発行し、院内各所に配布、関係医療機関へ送付しています。

（令和 3 年度発行分については、下記のとおりです）

発行月	号数	トップ記事
10 月	第 142 号	profession　～専門職～

・はた家

高知県立幡多けんみん病院のことをもっと知ってもらいたいとの願いから、27 年度から病院広報誌として「はた家」を創刊しています。

発行月	号数	トップ記事
8 月	Vol.6	特集　「新採用職員の紹介」 「口腔ケアについて　歯科衛生士」

文責　並川　正和

褥瘡対策委員会

褥瘡に関する教育、研究、専門知識の増進普及を図り、褥瘡予防・治療及びケアの充実を図ることを目的とする。

医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、経営事業課の他職種で協働し、当院の褥瘡対策活動の向上に努めています。

１．令和３年度活動目標

（1）褥瘡推定発生率 1.0%以下、褥瘡保有率 3.0%を越えない予防対策を実施する。

（2）褥瘡ハイリスクケア患者に対して褥瘡発生予防・治療のための予防計画書の作成と重点的な褥瘡管理を行う。特に以下を重点項目とした。

・個別性のある具体的な看護計画が立案でき、実践する

・手術室での対象を拡大していく

（3）病院機能評価項目 2－2－14「褥瘡の予防・治療を適切に行っている」の評価項目において、十分な評価に値する活動を目指す。

２．褥瘡対策勉強会

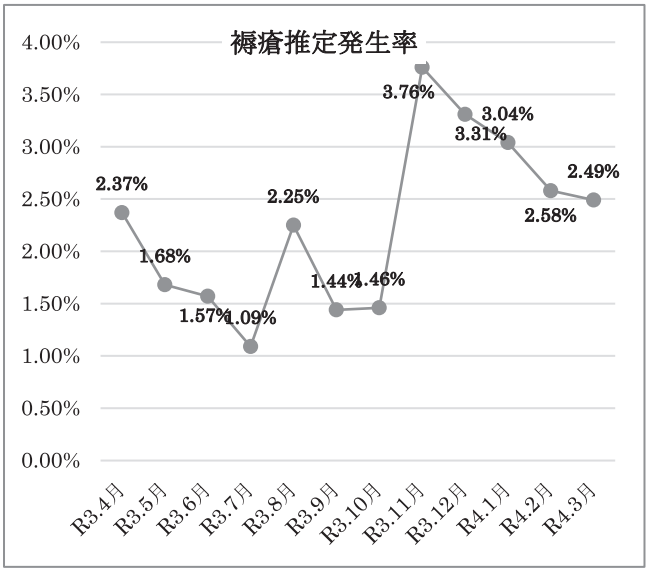
9 月 27 日、10 月 7 日、10 月 14 日

3 日間、同内容による講義参加

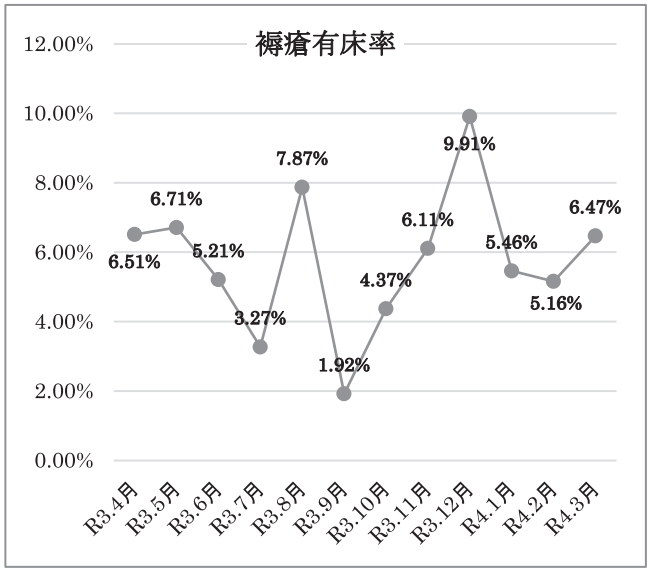
	4階	西5	東5	6階	7階	ICU	OP室	外来	看護部	薬剤科・PT・栄養士
参加人数	5	4	11	16	18	15	21	24	12	0

３．褥瘡発生統計

◆褥瘡推定発生率　令和３年度　平均 2.26%



◆褥瘡有病率　令和３年度　平均 5.74%



文責　山口　香恵

教育・研修委員会

教育・研修委員会は、当院における医療の質を高め、当院の理念や基本方針の実現を図るため、より良い医療を提供するための人材を育成することを目的に運営会議の専門部会として設置された。

今年度は、下記の目標を掲げ、委員会を 1 回開催し、教育・研修委員会が主催する研修会について、研修計画や実施状況の報告などの活動を行った。

「令和３年度　教育・研修の活動目標」

（１）安全で質の高い医療提供のための知識、実践能力を習得する
　（ａ）新人教育の充実
　（ｂ）安全管理の充実
　（ｃ）チーム医療の充実
　（ｄ）患者サービスの充実
（２）重点的項目は反復し、共に学び、共に教えあう環境を作る
（３）研修を通じ、地域の医療・保健・福祉機関との連携を深め、地域医療の質の向上及び情報発信に努める

「委員会開催状況」

第１回目：令和３年７月 19 日
　○教育・研修委員会委員の見直し
　○令和３年度活動目標の決定
　○定例研修年間計画・担当者の決定
　○令和２年度研修報告　　他

「令和３年度　CPC（臨床病理検討会）実施状況」

第１回目：令和３年 10 月 11 日
　○症例　　：COVID-19 ワクチン接種３日後に CPA となったパーキンソン病患者の一例
　○総合司会　　：【内科】川村昌史
　○臨床経過報告：【内科】岸大樹・吉本龍太朗・小島瑞貴・荒木滉平・ 山中伸悟
　○病理所見報告：【病理診断科】丸岡日向子・弘井誠

第２回目：令和４年２月 28 日
　○症例　　：重症僧帽弁閉鎖不全症による急性肺水腫（片側性）を来した症例
　○総合司会　　：【循環器内科】大澤直人
　○臨床経過報告：【循環器内科】江戸直樹・田口拓磨・津野龍太郎・西村祐希
　　【消化器内科】重久友理子
　○病理所見報告：【病理診断科】丸岡日向子・弘井誠

「令和３年度　院内合同発表会実施状況」

第１回目：令和３年９月 13 日（月）
　１．幡多けんみん病院での歯科衛生士の業務
　　歯科衛生士　　沖　　友里
　　上村香南子
　２．当院における上部尿路結石治療について
　　泌尿器科　　重久　　立
　３．認知症サポート委員会　院内デイの取り組み　～開始から２年を経て～
　　リハビリテーション科　　公文　未央
　　看護部　　酒井　美保
　４．沖縄県新型コロナ医療支援報告
　　ICU　　田村　ちせ
　５．兵庫県コロナ応援支援を終えて
　　６階／感染管理認定看護師　　濱田　健二

第２回目：令和４年２月７日（月）

１．過粘稠性 K.pneumoniae による難治性肝膿瘍の一例
研修医/消化器内科　小路　梨華

２．術後せん妄の予防に対する意識の向上を目指して
～認知症サポート委員としての Ope 室での取り組み～
認知サポート委員会　松下　舞

３．痙攣により発生したと思われる両寛骨臼底骨折・股関節中心性脱臼の症例
整形外科　柳川　祐輝

４．脳梗塞急性期における血小板凝集能検査の有用性
脳神経外科　田村　康晃

５．四国病院経営プログラムを受講して
経営事業課　上熊須英樹

６．抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動報告
～整形外科カンファレンスの取り組み～
AST 感染制御認定薬剤師　西村さやか

７．心臓粘液腫に伴った若年発症脳梗塞の一例
循環器内科　濵田　幸汰

「令和３年度　教育・研修実施状況」

別表「令和３年度　院内研修一覧」参照

「第８回幡多地域医療連携フォーラム」開催

平成 15 年度より幡多けんみん病院主催により開催してきましたが、より充実した内容とするために、平成 26 年度より幡多医師会、幡多福祉保健所及び幡多けんみん病院の三者共催方式による「幡多地域医療連携フォーラム」として令和３年度も第８回目を開催しました。

幡多地域の医療・介護・福祉・行政・住民等の連携した具体的な活動報告や、地域における課題・対策等の意見交換を重ねることにより連携をさらに深化させ、幡多地域の中で「支える」「守る」「安心できる」生活の場を築き上げていくことができるのではないかと期待しております。

第８回：令和３年 11 月 13 日（土）14:00～17:00
開催形式：WEB 開催（Zoom でのライブ配信）

１．自立支援を目指して～C 型デイサービスの取組み～
四万十市多目的デイケアセンター「一条の里」　介護福祉士　小野　憲一

２．黒潮町通所型サービスＣにおける口腔の評価
高知県歯科衛生士会幡多支部　歯科衛生士　中越　孝子

３．関係機関と連携した特定妊婦への支援
四万十市健康推進課　主任　川村　史恵

４．睡眠疾患関連
聖ヶ丘病院　臨床検査技師（日本睡眠学会認定技師）　木下　理恵

５．地域全体を見渡せるコミュニティホスピタルを目指して
～地域連携相談室の立場から～
大井田病院　社会福祉士　所谷　路子

６．その人らしい生き方を考える～在宅診療５ヶ月の経験から～
大井田病院　医師　堀井　三儀

７．訪問看護認定看護師としての実践報告と課題
訪問看護ステーションすくも　訪問看護認定看護師　宮﨑ゆかり

８．幡多けんみん病院での歯科衛生士の業務
幡多けんみん病院　歯科衛生士　沖　友里
歯科衛生士　上村香南子

９．新型コロナウイルス感染症～経験を未来につなぐ～
幡多けんみん病院　院長　矢部　敏和

文責　三浦　友維

令和3年度　院内研修一覧

							院内参加人数														院外			
番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	ニチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事	オンライン	病院	施設	その他	総数
1	04月01日(木)	8:30～17:15	新採用者・転入者研修	新採用者転入者	大会議室	院内教育研修委員会	20	16		1	2	3			4				2					48
2	04月02日(金)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		8																8
3	04月05日(月)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		8																8
4	04月06日(火)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		8																8
5	04月07日(水)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		8																8
6	04月23日(金)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		8																8
7	04月26日(月)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		8																8
8	04月27日(火)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		8																8
9	04月27日(火)	18:00～19:00	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	10	15	5	1		2		1	1	1	1							37
10	04月30日(金)	13:30～16:00	看護補助者研修	看護補助者	大または中会議室	看護部教育委員会		11																11
11	05月07日(金)	13:30～16:00	看護補助者研修	看護補助者	中会議室	看護部教育委員会		12																12
12	05月14日(金)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		8																8
13	05月21日(金)	17:30～18:30	がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	5	3	2	6		2			1	1	1			4				25
14	05月31日(月)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	調整中	新人教育担当者会		8																8
15	06月04日(金)	13:00～15:00	プリセプター会議	プリセプター	大会議室	新人教育担当者		8																8
16	06月11日(金)	13:30～16:30	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		7																7
17	06月18日(金)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		7																7
18	06月22日(火)	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	12	16	4	2		2		2	1	1	1							41
19	06月23日(水)	13:00～14:00	令和2年度看護研究発表会	全職員	大会議室	看護研究委員会		19																19
20	06月23日(水)	14:10～16:50	看護研究基礎研修	対象者	大会議室	看護研究委員会		13																13
21	06月29日(火)	13:30～15:15	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護救急委員会		23																23
22	06月29日(火)	17:30～18:30	認知症研修会	全職員	大会議室	認知症サポート委員会	11	43	3	4		1	2	1	1									66
23	06月30日(水)	8:30～14:30	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		7																7
24	07月02日(金)	10:00～16:15	看護ミドルマネジャーコースオンライン研修	看護長	会議室他	看護部		10																10
25	07月09日(金)	17:30～18:30	がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	5	10	2	6		2		2			5							32
26	07月16日(金)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		7																7
27	07月22日(木)	8:00～17:15	ICLS幡多コース	対象者	会議室	教育研修委員会	4	8																12
28	07月27日(火)	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	2	7	4	1		2		1	1		1							19
29	08月04日(水)	17:30～18:00	医療安全研修(人工呼吸器)	全職員	大会議室	医療安全管理室	5	39				1			5			2						52
30	08月19日(木)	17:30～	医療安全研修(放射線管理)	全職員	大会議室	医療安全管理室	29	32		3		2					6	3						75
31	8月	終日	NIPPV	全職員	WEB	医療安全管理室		188	3				1	6										198
32	08月20日(金)	17:30～	コ・メディカルBLS	対象者	大会議室	看護救急委員会		2	3	2	2	1			2	3								15
33	08月31日(火)	14:00～15:30	3年目看護師研修	3年目看護師	大会議室	新人教育担当者会		3																3
34	09月13日(月)	18:00～	院内合同発表会	対象者	大会議室	教育研修委員会	16	34	5	6	1	4		1	7	2	1							77
35	09月17日(金)	8:00受付	幡多ICLSコース	対象者	大会議室	教育研修委員会	3	3																6
36	09月27日(月)計3回	17:30～18:00	褥瘡対策研修会	褥瘡専任看護師	大会議室	看護部教育委員会		119																119
37	09月28日(火)	13:30～15:30	PNSリーダー研修	対象者	大会議室	PNS委員会		14																14
38	09月28日(火)	17:30～18:30	キャンサーボード	対象者	大会議室	がん診療委員会	10	9	2			2		1										24
39	09月29日(水)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		7																7
40	09月30日(木)	別紙参照	看護補助者ラダーⅡ研修	看護補助者	大会議室	看護部教育委員会		12																12
41	09月30日(木)	17:30～18:00	医療安全研修会(放射線)	対象者	大会議室	医療安全管理室	39	50		6		1					12	3						111
42	10月	終日	医療ガス	全職員	WEB	医療安全管理室	21	229	3		8	2		3	5	2		2						275
43	10月08日(金)	13:00～14:30	看護補助者研修：ラダーⅢ	看護補助者ラダーⅢ	大会議室	看護部教育委員会		3																3
44	10月14日(木)	13:00～15:00	プリセプター会議	プリセプター	大会議室	新人教育担当者会		6																6

							院内参加人数														院外			
番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	ニチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事	オンライン	病院	施設	その他	総数
45	10月18日(月)	17:00～18:30	がんの勉強会 がんゲノム医療研修会 WEBセミナー	全職員	中会議室	がん診療委員会	7	2		3							1							13
46	10月19日(火)	14:00～15:30	退院支援研修： ラダーⅢ対象	対象者 ラダーⅢ	大会議室	看護部教育委員会		14																14
47	10月26日(火)	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	9	11	4	1		2		2										29
48	10月28日(木)	13:30～14:40	看護補助者研修： ラダーⅠ	看護補助者 ラダーⅠ	大会議室	看護部教育委員会		3																3
49	11月11日(木)	13:00～16:00	フィジカルアセスメント 研修	副看護長	大会議室	看護部教育委員会		20																20
50	11月 3日間	18:00～18:20	エホバの証人患者の理解	全職員	大会議室 Web開催	教育研修委員会	18	53	3	8		5		4	1	2	1	3		7				105
51	11月19日(金)	13:00～15:45	看護補助者研修 (ラダーⅡ)	看護補助者 ラダーⅡ	大会議室	看護部教育委員会		12																12
52	3回	17:30～	コ・メディカルBLS	対象コメディカル	大会議室	看護救急委員会		3	3	7	4	6	3		6	4	1							37
53	11月26日(金)	8:30～17:00	新人看護師研修会	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		7																7
54	11月30日(火)	16:00～17:00	意思決定支援研修	緩和ケア リンクナース	大会議室	看護部教育委員会		8																8
55	11月30日(火)	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	21	13	3			2		1		1	1		1					43
56	12月01日(水)	13:00～16:00	フィジカルアセスメント 研修 (看護師ラダーⅡ・Ⅲ)	対象者	大会議室	看護部教育委員会		16																16
57	12月 4日間	17:30～18:30	医療安全研修会	対象者	大会議室	QA担当者会	19	100	13	13	10	3		2	5		8	1						174
58	計4回	17:30～	チームステップス	全職員	大会議室	医療安全管理室	19	89	13	14	10	3	9	2	5		8	1	1					174
59	12月14日(火)	13:30～14:40	看護補助者研修 (ラダーⅠ)	対象者	大会議室	看護部教育委員会		3																3
60	12月17日(金)	13:00～17:00	看護師3年目研修	対象者	大会議室	新人教育担当者会		3																3
61	12月28日(火)	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	14	8	4			2				1								29
62	01月13日(木)	13:00～17:15	新採用者後期研修	対象者	大会議室	教育研修委員会		5		1		1			5									12
63	12月03日(金)	13:00～14:30	看護補助者研修	対象者	中会議室	看護部教育委員会		6																6
64	02月07日(月)	18:00～	院内合同発表会	全職員	大会議室	教育研修委員会	25	27	4	5		6					1			7				75
65	計4回	14:00～16:30	SOMPO研修発表会	全職員	大会議室	医療安全管理室	2	46	1	1	1	2				1								54
66	02月13日(日)	13:00～15:00	看護記録オンライン研修	看護師	大会議室	看護部		18																18
67	03月09日(水)	17:30	パス大会	全職員	WEB	パス委員会	6	17	1	3		3		1	1						8			40
68	03月24日(木)	13:30～17:00	プリセプター養成研修	対象者	大会議室	新人教育担当者会		6																6
69	3月	終日	医療安全研修会 (麻薬)	全職員	WEB	医療安全管理室	27	185	10	10		11	45	2	7	2	3	1	10					313

※オンライン研修の内、部署や参加者氏名が正確に把握できていないケースあり

研修回数	69	参加者総計	359	1,739	95	104	38	73	60	32	58	21	52	16	14	18	8	0	0	2,687

卒後臨床研修管理委員会

卒後研修管理委員会は、当院で臨床研修を実施する研修医（協力型臨床研修医も含む）についての全般を司る委員会です。

委員会のメンバーは、院長を委員長とし、プログラム責任者、各診療科指導医、事務部門の長、協力病院・協力施設の指導責任者、外部委員の 29 名で構成されています。

主な活動としては、研修プログラムの立案、研修医の採用・退職に係ること、スケジュール調整、研修内容の検討、評価、研修医のメンタルヘルスに関する相談、その他研修に関わる全てを活動範囲としており、「研修管理センター」とともに円滑な臨床研修の実施のための委員会です。

●研修医採用状況（過去 5 年分）

採用年度	採用者数	卒業後進路
令和 3 年度	5 名（男 4、女 1）	研修中
令和 2 年度	5 名（男 5、女 0）	県内大学病院 5 名 ※採用 5 名中 1 名は 2 年次生
令和元年度	3 名（男 0、女 3）	県内大学病院 3 名
平成 30 年度	6 名（男 5、女 1）	県内大学病院 5 名、県外病院 1 名
平成 29 年度	3 名（男 3，女 0）	県内大学病院 3 名

令和 3 年度は 3 月 25 日に卒後臨床研修管理委員会を開催しました。本委員会では、令和 2 年度入職した 4 名の研修医の修了判定、令和 4 年度採用者及びスケジュール確認、補助金分配について、令和 4 年度のプログラムの内容について検討・協議しました。

「卒後臨床研修管理委員会」という名称での活動は年 1 回ですが、委員のうち指導医を中心に 2〜3 ヶ月に 1 回「指導医ミーティング」を実施し、各研修医の研修内容、態度、次の診療科への申し送り等を実施しております。他にも月 2 回程度「研修医勉強会」（下表参照）も開催しております。

●令和 3 年度「研修医勉強会」

開催回数：15 回（7 月〜3 月に実施）

内容：感染症について（内科）、内科的な腹痛への対応・鑑別診断について（消化器内科）、心不全の初期対応（循環器内科）、皮膚疾患への対応（皮膚科）、アナフィラキシーへの対応（小児科）、外科系処置の基本手技（外科）、留学について（麻酔科）、女性アスリートの生理への対応（産婦人科）、整形外科救急高齢者の骨折（整形外科）、脳卒中の初期対応（脳神経外科）、泌尿器科でかかる救急疾患（泌尿器科）、造影剤について（放射線科）、「めまい」受診におけるポイント（耳鼻咽喉科）、臨床と病理（病理診断科）、せん妄の基本（精神科）

文責　宮川　綾友

診療材料委員会

診療材料委員会は、当院において使用する診療材料について協議し、関係部門の円滑な意思疎通・情報交換を図り、診療材料の適性かつ効率的な運用を目的として活動している。活動は月１回の定例委員会において、診療部長を委員長とし医師、看護師、コメディカルの委員で検討を行った。

令和３年度委員会開催状況

委員会では、サンプル評価報告、新規購入品報告などを行っている。

報告件数などについては下記の通り。

	開催日	サンプル評価 後採用件数	新規購入品 報告件数	その他検討・報告
第1回目	2021年4月26日	1品目	52品目	部署棚卸報告
第2回目	2021年5月24日	3品目	41品目	資産減耗報告
第3回目	2021年6月28日	3品目	26品目	物品配置図について
第4回目	2021年7月26日	1品目	25品目	定数検討報告 定期サンプル実施について
第5回目	2021年8月23日	4品目	20品目	－
第6回目	2021年9月27日	4品目	29品目	資産減耗報告（半期）
第7回目	2021年10月25日	5品目	36品目	部署棚卸報告
第8回目	2021年11月22日	1品目	29品目	過去定期サンプル採用品の変更について 預託品の価格交渉について
第9回目	2021年12月13日	1品目	30品目	価格交渉（続報） 経腸栄養製品（旧コネクター品）について
第10回目	中止	5品目	23品目	定期サンプル評価報告 定数検討報告・価格交渉（最終）
第11回目	2022年2月21日	7品目	43品目	－
第12回目	2022年3月14日	3品目	25品目	－

＊サンプル評価では事前に各部門でサンプル品を使用し委員会にて協議の上採用、不採用の決定を行っている。

＊適正在庫を把握、管理するために部署棚卸の報告、部署定数在庫の見直しを定期的に行っている。

実施回数　部署棚卸：９月、３月（年２回）

部署定数在庫の見直し：３ヶ月に１回（年４回）

令和３年度の取り組み

＊価格交渉において、預託品を一部直納品に切り替えることにより購入金額の削減を行った。また、他病院の納入価格を元に眼内レンズの納入金額の削減を行った。

＊部署棚卸において、部署内の物品配置図作成及び初回から立ち会いするという運用変更を行い棚卸誤差の減少を図った。

文責　SPD センター

薬　事　委　員　会

薬事委員会は、6回開催した。

例年同様、医薬品の新規採用及び採用の見直しや院内製剤について審議した。

後発医薬品への変更は、数量シェアの目標を85%以上に設定し切り替えを行った。

臨床試用医薬品について要項を定め、1医薬品を承認した。

COVD-19 関連では、治療薬の契約やプロポフォールの出荷調整への対応など、情報収集や速やかな採用などを行い、広報・協力をお願いした。

1．医薬品採用状況

一増一減が基本ではあるが、新規作用機序の薬品の発売、後発品の供給不足による他社後発品の採用、入院患者さん持参薬切れなど申請医薬品は増加している。

使用期限切れの薬品および院内での使用量が少ない薬品、一部同効薬についても検討し、採用中止、必要時に購入などの採用形態変更などを行った。

2．後発医薬品使用割合状況

継続的に変更を行い、数量シェアは年間で88.5%であった。

後発医薬品使用体制加算1を算定している。

年度	R3年度	R2年度	R元年度	H30年度	H29年度
医薬品総品目数	1,807	1,783	1,759	1,715	1,737
外用薬	280	285	290	281	286
造影剤	28	29	27	29	30
注射薬	596	596	600	586	588
内服薬	903	873	842	819	833
後発医薬品数	469	399	354	295	264
後発医薬品購入額比率	11.11%	10.96%	11.28%	9.87%	11.5%
後発医薬品使用割合（数量シェア）	88.5%	88.2%	88.8%	85.6%	82.9%

文責　三浦　雅典

化学療法委員会

委員会は6回開催し、下記事項について審議・承認や運営について討議した。

1）レジメンの審議
内服薬や注射薬の単剤でのレジメンも審議した。新規のレジメンは、21件申請・承認した。
また、3件のレジメンを取り消した。（ベバシズマブ 10mg／kg）
今年度は免疫チェックポイント阻害薬を含むレジメンが多く申請・承認された。

2）化学療法（注射剤）の実施（調整）件数
令和2年度に比べて件数は約7%増加し、3年続けて増加している。
診療科別では、外科が最も多く、次いで消化器内科であるのは例年通りだが、血液内科を含む内科の件数が増加した。

3）検討事項・決定事項など
（レジメンの変更）
リツキシマブの投与速度変更指示について、院内で統一した。
（PBPM）
抗EGFR抗体投与患者に対するMg値検査の薬剤師による代行入力のプロトコルを承認した。
（供給）
アブラキサン点滴静注用®の供給が不足となり、優先順位をつけて治療を継続した。医師の協力のもと変更可能な患者さんにおいてはレジメンを変更して治療を行った。
（支持療法）
カペシタビンのHFS予防にビタメジンCapの内服を取り決めていたが、「がん患者に対するアピアランスケアの手引き2016年度版」にて勧められていないため、取り決めを削除した。
（チーム医療）
免疫チェックポイント阻害薬の使用が増加していることから、irAE対策チームを設立することとした（活動はこれから）。
（その他）
診療応援などもあり、曜日によって実施人数の偏りがあったが、均てん化するよう話し合いを続けた。
今年度も地域の保険薬局と合同で、レジメンに関する勉強会を1回開催した。

文責　三浦　雅典

令和3年度　新規登録レジメン（登録順）

診療科	レジメン名	適応疾患
皮膚科	タルグレチン単独	皮膚T細胞性リンパ腫
皮膚科	Weeklyゲムシタビン	再発又は難治性の悪性リンパ腫
皮膚科	キイトルーダ単独 （3週毎、6週毎）	悪性黒色腫
消化器内科	S-1+ドセタキセル進行再発	切除不能再発胃癌　一次治療
消化器内科	S-1+ドセタキセル術後補助	胃癌術後補助（StageⅢ）
泌尿器科	カボメティクス単独	根治切除不能または転移性の腎細胞癌
消化器内科	カボメティクス単独	がん化学療法後に増悪した切除不能な肝細胞癌
内科	CPT-11単独A法	小細胞肺癌
消化器内科	mFOLFOX6	食道癌
外科	オプジーボ+ヤーボイ（肺）	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
皮膚科	オプジーボ+ヤーボイ（皮）	根治切除不能な悪性黒色腫
消化器内科	C-mab+エンコラフィニブ+ビニメチニブ	BRAF遺伝子変異を有する治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

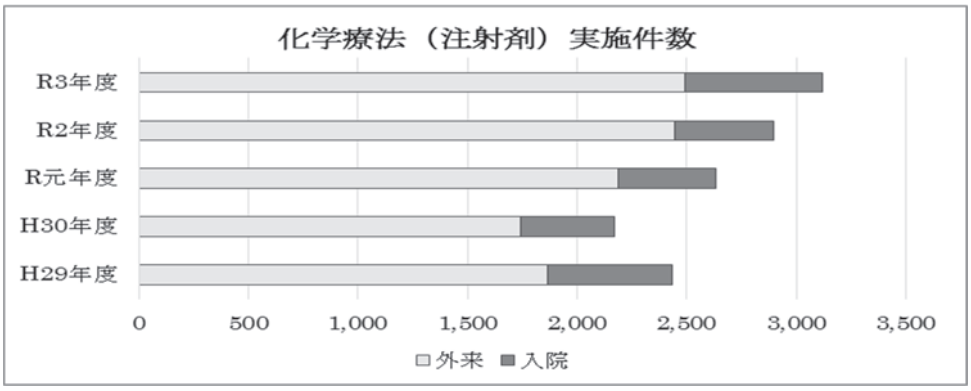
外科	ザーコリ単独療法	ALK 融合遺伝子陽性・ROS1 融合遺伝子陽性の進行・再発の非小細胞肺癌
内科	WeeklyBd 療法	多発性骨髄腫
内科	VRD-lite 療法	多発性骨髄腫
外科	AVA+SIRB 療法 SIRB 療法	切除不能大腸癌
消化器内科	オプジーボ+XELOX オプジーボ+SOX オプジーボ+mFOLFOX6	HER2 陰性の化学療法未治療の切除不能な進行再発胃癌（食道胃接合部癌含む）
内科	ニンラーロ単独療法	多発性骨髄腫における維持療法

過去 5 年間の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	R3 年度	R2 年度	R 元年度	H30 年度	H29 年度
外来	2,490	2,446	2,188	1,745	1,864
入院	632	453	448	426	568
計	3,122	2,899	2,636	2,195	2,432

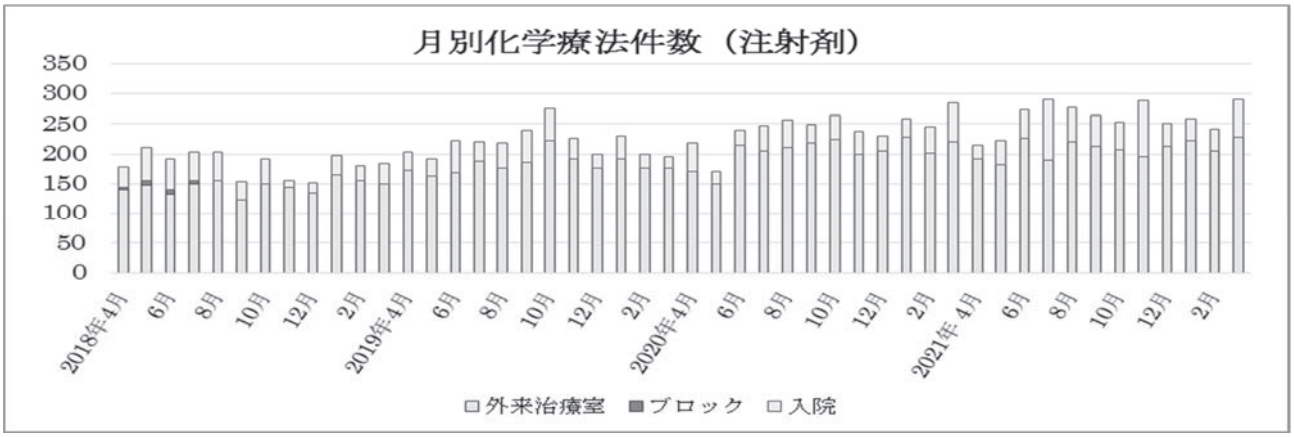
令和 3 年度診療科別の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	外科	消化器内科	婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	内科	皮膚科	脳神経外科	小児科
外来	1,100	1,042	129	18	62	125	13	1	0
入院	261	149	45	0	67	110	0	0	0
計	1,361	1,191	174	18	129	235	13	1	0



令和 3 年度月別化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
外来	191	182	226	189	221	212	207	196	213	222	204	227
入院	24	40	47	101	56	51	46	92	38	37	37	63
計	215	222	273	290	277	263	253	288	251	259	241	270



輸血療法委員会

輸血用血液製剤・アルブミン製剤・自己血使用状況

輸血療法実施患者は同種血 350 人（前年度より 30 人増）、自己血 3 人（同 1 人減）、アルブミン製剤使用患者 79 人（同 7 人増）であった。 各製剤の使用量は赤血球製剤 RBC が 1,814 単位、（同 22 単位増）、新鮮凍結血漿 FFP が 192 単位（同 22 単位増）、血小板製剤 PC が 1,470 単位（同 450 単位増）、アルブミン製剤 Alb が 2,033 単位（同 608 単位増）であった。輸血患者及び全製剤で使用量が増加した。

各輸血用血液製剤の使用量が増加した要因としては、RBC は手術後や吐血・下血に対する製剤使用量の増加が、PC は内科（血液内科）での定期的な使用が、FFP、Alb は血漿交換が実施されたことが考えられる。

各診療科別に製剤の使用量をみると、RBC は消化器内科、内科、整形外科、外科で主に使用された。FFP は消化器内科、麻酔科、内科、外科で多く使用された。PC は内科で約 77.6%が使用され、消化器内科でも多く使用された。Alb は消化器内科、内科、麻酔科、外科、泌尿器科で多く使用された。特に、消化器内科では吐血や下血に対する治療のため多くの血液製剤が使用されていた。

輸血用血液製剤購入額は 3,004.6 万円（前年度より 390.4 万円増）、廃棄額は 121.8 万円（同 12.6 万円増）であった。全製剤の使用量が増加した結果、購入額も増加した。廃棄額の増加は、PC の未使用での廃棄が 2 本あったことが要因と考えられる。製剤の廃棄率は 3.77%（前年度 4.96%）であり、前年度より減少した。

貯血式自己血輸血の使用量は年々減少傾向となり、整形外科、泌尿器科とともにほとんど実施していない現状となっている。産婦人科は 3 件で実施され、昨年度より 1 件減少した。輸血のうち自己血輸血が占める割合は、産婦人科が 18.75%であった。

輸血管理料Ⅱ取得の条件となる製剤使用比率は、年度通算で FFP/RBC が 0.05、Alb/RBC が 1.12 で、適正使用基準を満たした。

なお、救命のため、異型適合血（RBCo 型）の使用を 1 件、超緊急使用のため交差適合試験未実施での出庫を 2 件実施した。

輸血副作用

輸血患者数 350 人、輸血用血液製剤使用本数　1,136 本

輸血副作用：2 人（製剤本数 2 本：PC 2 本）

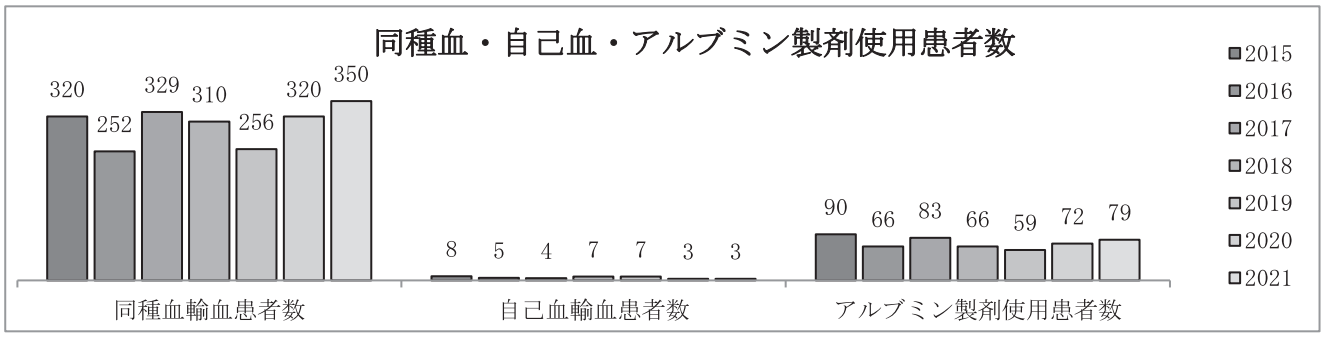
輸血副作用発生率　0.18%、輸血副作用患者発生率　0.57%

輸血副作用は昨年度より減少いており、年度を通じて重篤な輸血副作用もほとんど発生していない。

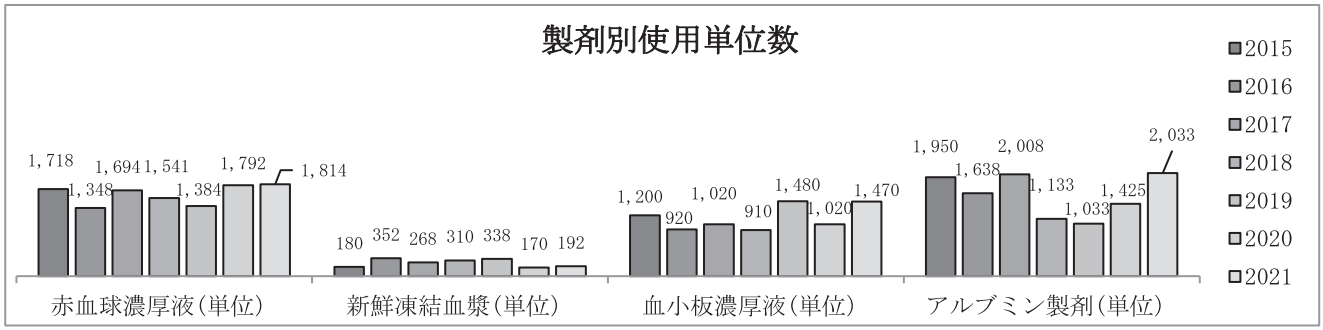
今年度は 6 回の会議を開催し、輸血マニュアルを更新、新鮮全血（院内採血・生血）マニュアルを作成した。院外活動としては、高知県輸血・細胞治療研究会での「輸血関連過誤・インシデント集計」に参加した。

文責　宮地　秀典

年　　度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	前年比
同種血輸血患者数	320	252	329	310	256	320	350	30
自己血輸血患者数	8	5	4	7	7	3	3	0
アルブミン製剤使用患者数	90	66	83	66	59	72	79	7

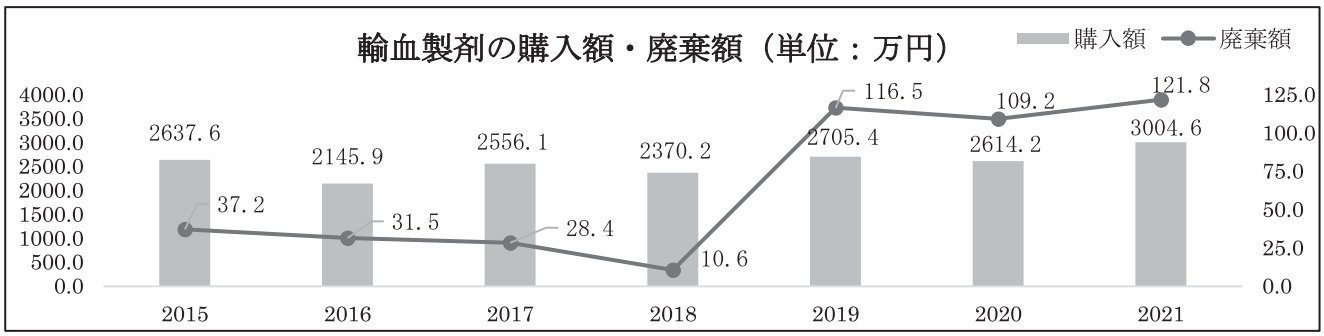


年　　度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	前年比
赤血球濃厚液(単位)	1,718	1,348	1,694	1,541	1,384	1,792	1,814	22
新鮮凍結血漿(単位)	180	352	268	310	338	170	192	22
血小板濃厚液(単位)	1,200	920	1,020	910	1,480	1,020	1,470	450
アルブミン製剤(単位)	1,950	1,638	2,008	1,133	1,033	1,425	2,033	608

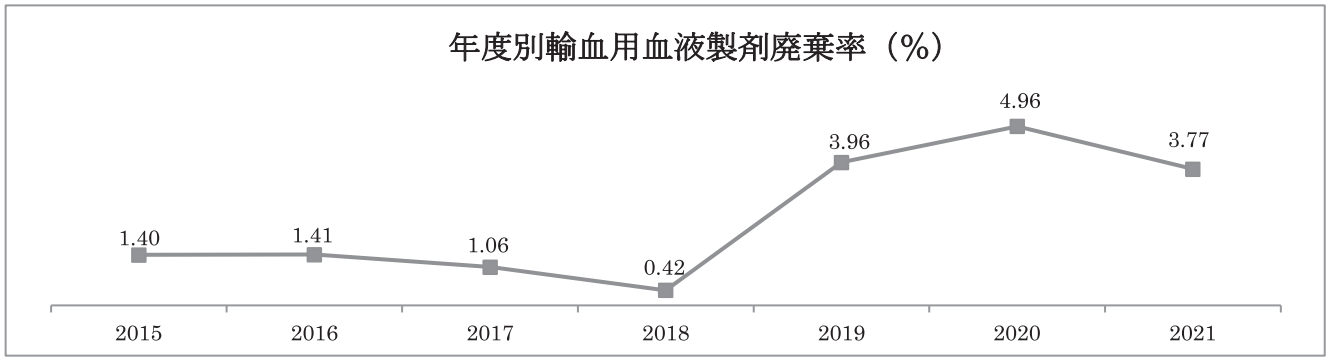


年　　度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	前年比
購入額	2637.6	2145.9	2556.1	2370.2	2705.4	2614.2	3004.6	390.4
廃棄額	37.2	31.5	28.4	10.6	116.5	109.2	121.8	12.6

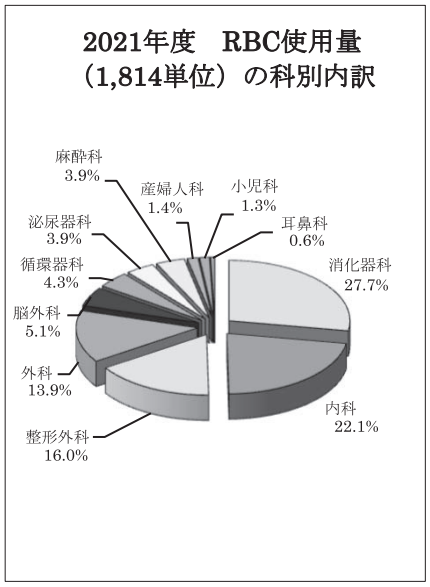
単位：万円



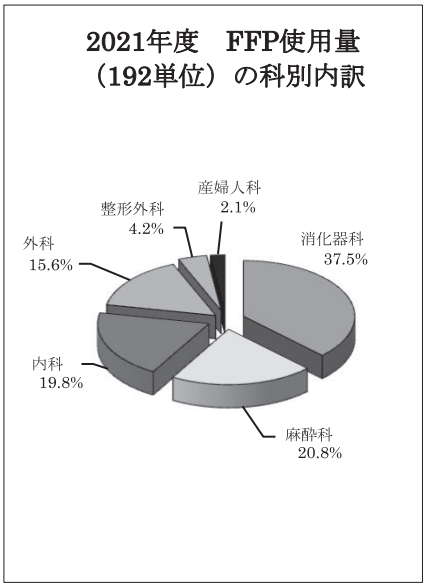
年度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
廃棄率(%)	1.40	1.41	1.06	0.42	3.96	4.96	3.77



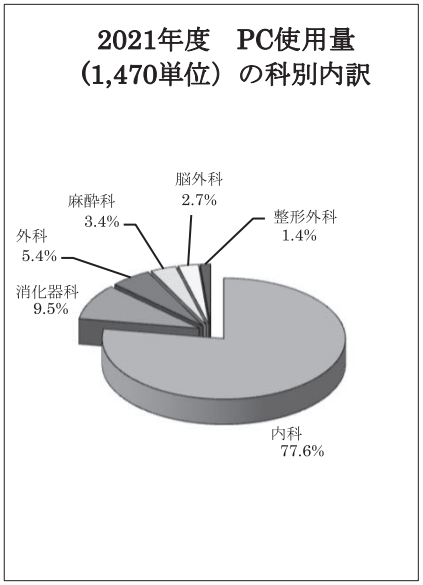
RBC	
消化器科	502
内科	400
整形外科	290
外科	252
脳外科	92
循環器科	78
泌尿器科	70
麻酔科	70
産婦人科	26
小児科	24
耳鼻科	10
計	1, 814



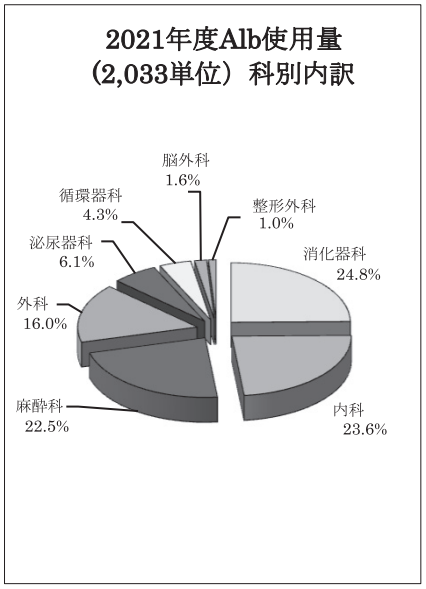
FFP	
消化器科	72
麻酔科	40
内科	38
外科	30
整形外科	8
産婦人科	4
計	192



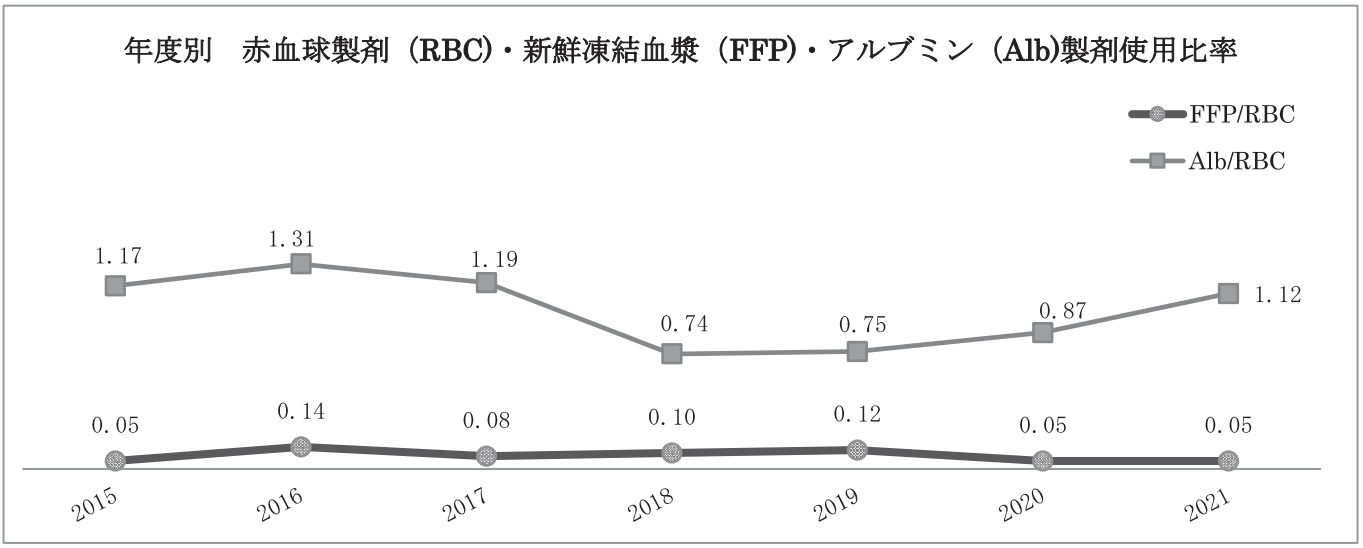
PC	
内科	1, 140
消化器科	140
外科	80
麻酔科	50
脳外科	40
整形外科	20
計	1, 470



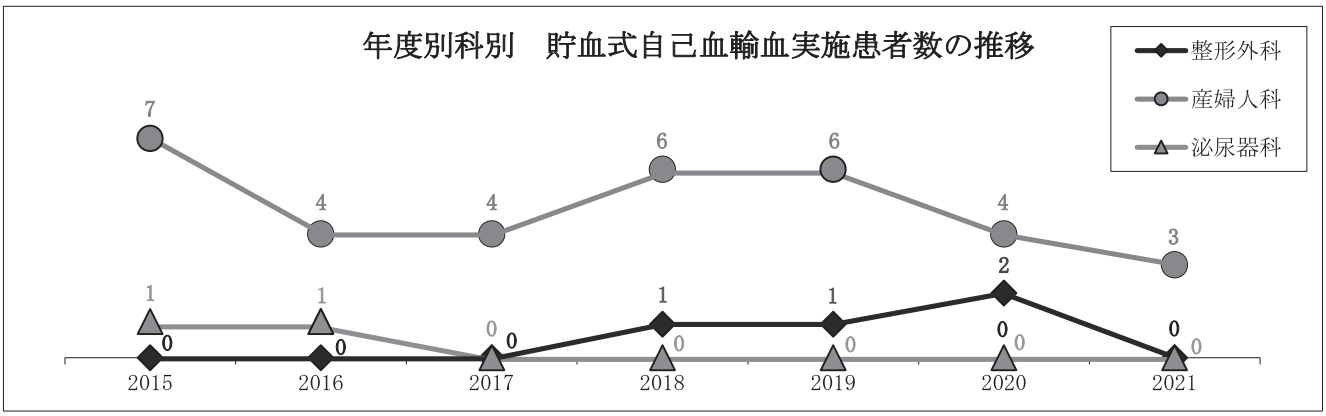
Alb	
消化器科	504
内科	479
麻酔科	458
外科	325
泌尿器科	125
循環器科	88
脳外科	33
整形外科	21
計	2033



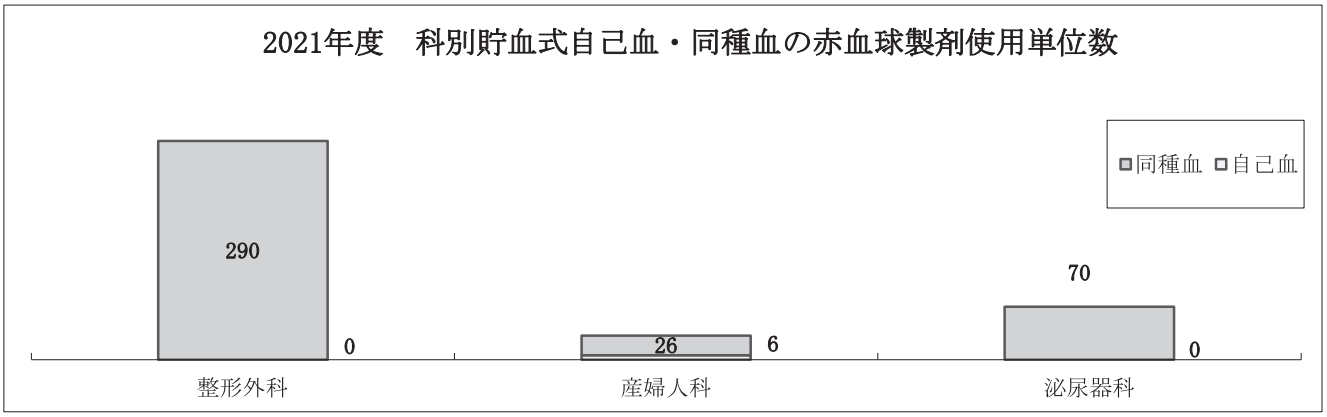
年　度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
FFP/RBC	0. 05	0. 14	0. 08	0. 10	0. 12	0. 05	0. 05
Alb/RBC	1. 17	1. 31	1. 19	0. 74	0. 75	0. 87	1. 12



年　度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
整形外科	0	0	0	1	1	2	0
産婦人科	7	4	4	6	6	4	3
泌尿器科	1	1	0	0	0	0	0



	整形外科	産婦人科	泌尿器科
自己血	0	6	0
同種血	290	26	70



2021年度　輸血副反応発生状況

	輸血実施患者数（のべ数）	輸血実施製剤バッグ数（製剤別）			輸血実施製剤数計	副反応報告			
		RBC	FFP	PC		有（件数）	疑い	製剤名	内　容
2021年4月	39	71	11	11	93				
5月	34	75	7	11	93				
6月	40	78	8	16	102				
7月	40	73	0	17	90	2		PC 2	掻痒感・膨隆疹 1 そうよう感・かゆみ、発赤・顔面紅潮
8月	38	71	5	14	90				
9月	41	76	4	13	93				
10月	49	97	2	7	106				
11月	42	88	9	1	98				
12月	34	73	11	5	89				
2022年1月	39	71	11	25	107				
2月	33	52	10	19	81				
3月	43	82	4	8	94				
合計	472	907	82	147	1, 136	2	0	PC 2	

※　2021年度の同種血輸血使用製剤数 1,136 本、同種血輸血実施患者実数 （重複除く） 350人
※　副反応発生率　0.18％＝　疑いを含む副反応報告のあった製剤数　2本／全輸血製剤数　1,136本
※　副反応患者発生率 0.57％＝　疑いを含む副反応発生患者 2人／輸血患者実数 350人

クリニカルパス委員会

1　令和3年度目標

・クリニカルパスをDPCデータと共有させながら修正し、医療・看護の質保証をする

①パス使用率向上を目指す　→50%

②他職種で協働しながら、新規パスの作成・修正を図る

③パス委員としての知識を身につける

2　令和3年度活動実績

1）委員会開催　　月1回（定例会、ワーキンググループ活動）

2）第35回パス大会　　テーマ：『医科歯科連携の取り組み』

開催日	発表部署・発表者		演　　題
R3.10.13	外来	澤村　里美	外来での医科歯科連携の取り組み
	（歯科衛生士インタビュー）		幡多けんみん病院における歯科衛生士の取り組み
	外科	秋森　豊一	食道癌について〔化学療法・外科的手術〕
	化学療法 認定看護師	桑原　由美	化学療法治療時の口腔ケア
	栄養科	井上　那奈	口から食べる楽しみを
	認知症ケア看護師	岡本　紀子	周手術期のせん妄予防について

3）第36回パス大会　　テーマ：『新規パスの紹介及びバリアンスワーキンググループの活動』

開催日	発表部署・発表者		演　　題
R4.3.9	検査技師 看護師	宮下　奈緒 向田　香	『新規パス紹介：PSG（終夜睡眠ポリグラフ検査）パス』
	看護師	森田　詩穂里	『バリアンスワーキンググループの活動』 ～円滑なPDCAサイクルを回すために～
	薬剤師 泌尿器科	佐々木　泰伸 芝　佑平	『GC療法（化学療法）について』

4）院内・院外研修会等への参加

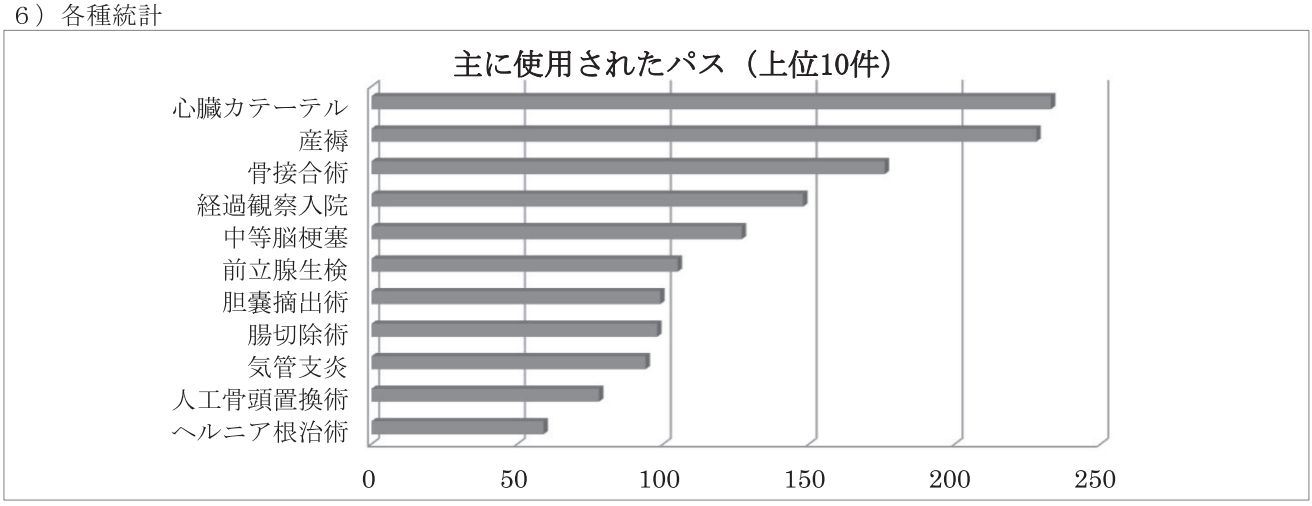
・第21回日本クリニカルパス学会学術集会参加（オンライン）

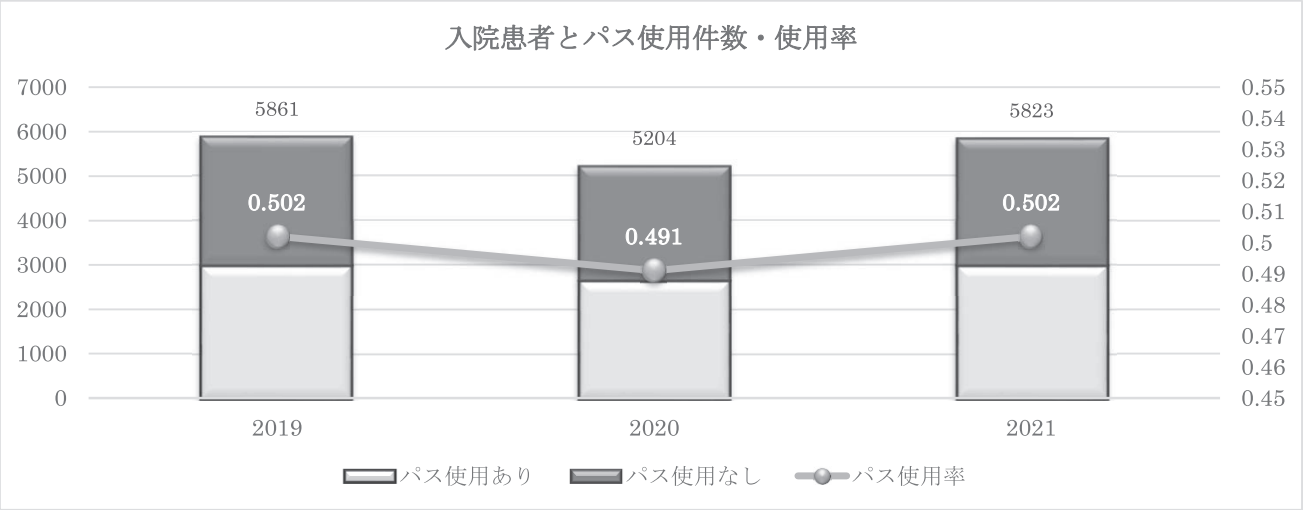
5）地域連携パスへの取り組み

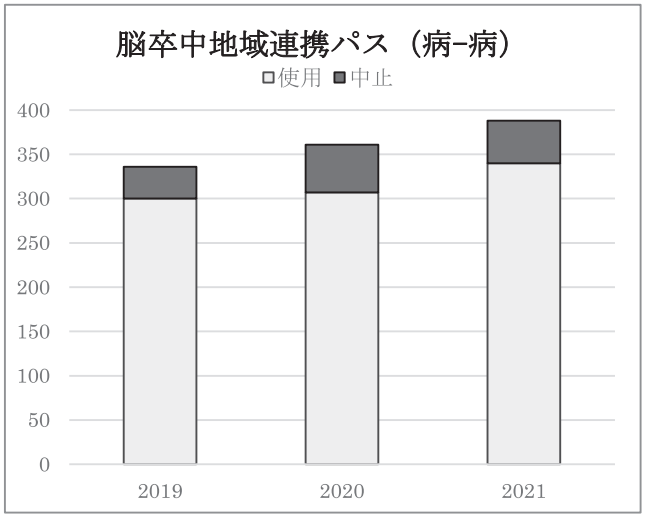
年月日	内　　容
R3.3.10	第47回地域連携パス検討委員会（現地開催＋オンライン） ・各連携パスの使用件数について ・変更となる地域連携パスの入力方法について

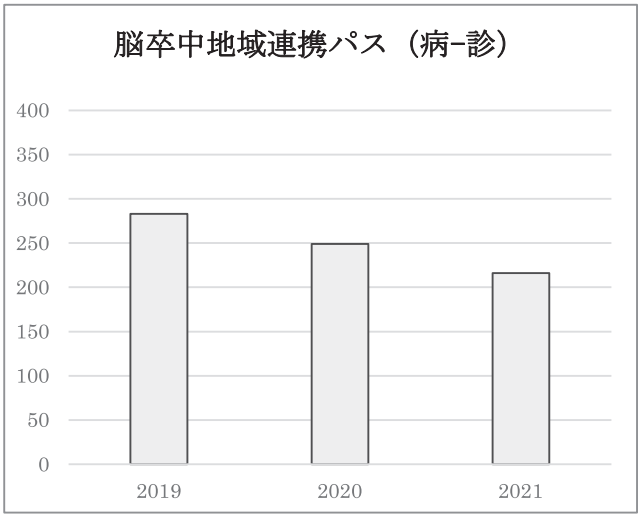
・パス大会や地域連携パス検討委員会は、オンラインで開催できるよう準備を行い、第34回パス大会、第45回地域連携パス検討委員会から現地開催とオンラインを組み合わせた開催方式で開催した。

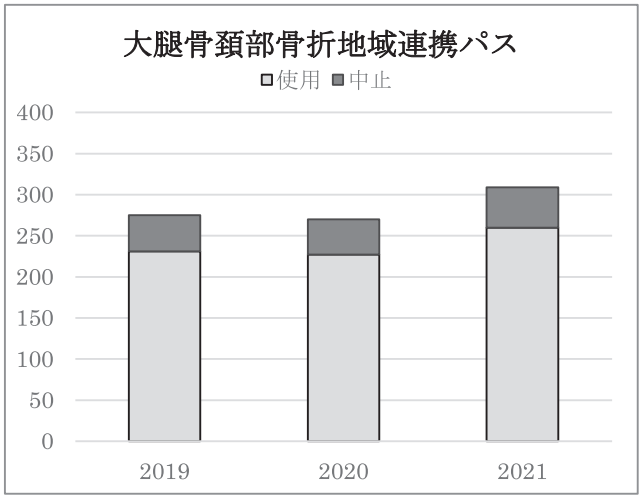
6）各種統計

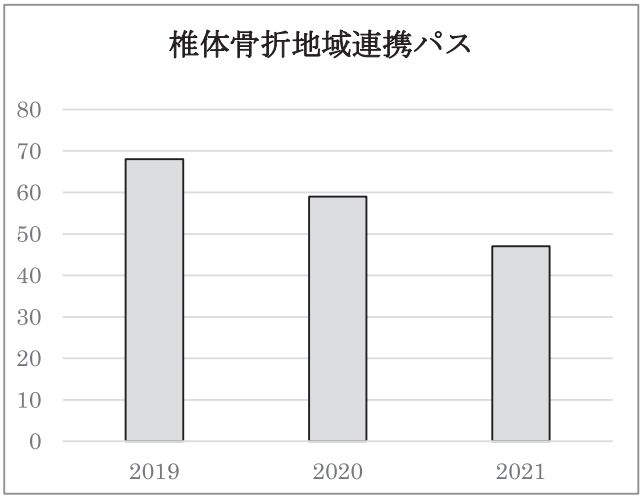



入院患者とパス使用件数・使用率
7000
6000
5000
4000
3000
2000
1000
0
0.55
0.54
0.53
0.52
0.51
0.5
0.49
0.48
0.47
0.46
0.45
5861
5204
5823
0.502
0.491
0.502
2019
2020
2021
パス使用あり
パス使用なし
パス使用率


脳卒中地域連携パス（病−病）
使用
中止
400
350
300
250
200
150
100
50
0
2019
2020
2021


脳卒中地域連携パス（病−診）
400
350
300
250
200
150
100
50
0
2019
2020
2021


大腿骨頚部骨折地域連携パス
使用
中止
400
350
300
250
200
150
100
50
0
2019
2020
2021


椎体骨折地域連携パス
80
70
60
50
40
30
20
10
0
2019
2020
2021

文責　並川　正和

ＤＰＣ委員会

DPC 委員会は、DPC 対象病院として、DPC/PDPS（診断群分類に基づく１日当たり定額報酬算定制度）業務の適正な運用を図るために設置され、年４回開催している。

＜令和３年度目標＞

１．返戻および査定の低減・削減対策

２．DPC コード別分析

＜評価＞

令和３年度の部位不明・詳細不明コードの使用割合は 1.4%となり、目標の 5%以下を維持している。

レセプトの返戻率は、3.54％、査定率は 0.36%であった。救急医療管理加算の査定は県内でも病院によって異なる状況にあり、引き続き症状詳記などで請求できるものはできるだけ請求していくこととした。

DPC コード別分析については、新規パスや見直しなどパス委員会からの要請に応じて、DPC コード別分析結果を報告し、パスの見直しに役立ててもらっている。

令和３年度の機能評価係数Ⅱについては、救急医療管理加算の算定率向上に取り組んだ結果、大幅に上昇し、全国の DPC 標準病院群で 12 位となった。

文責　並川　正和

ＮＳＴ委員会

【目標】

栄養サポートの実践により、患者の QOL を維持・向上させる

【活動計画】

１）NST カンファレンス、回診の実施

毎週木曜日　14:00～（委員会のある第 4 火曜日のみ火曜日 15 時～）

場所　5 階カンファレンス室

２）栄養管理の教育・啓蒙

症例検討、勉強会実施

職種に関わらず NST 活動を通じて NST 活動の理解を深める

・新規介入患者 40 名

介入患者性別内訳：男性 19 人（47.5%）　女性 21 人（52.5%）

介入者平均年齢　：78.5 歳（最年少 42 歳　最年長 98 歳）

介入者診療科内訳：内科 15 人（37.5%）整形外科・循環器内科 6 人（15%）脳神経外科 4 人（10%）
外科・消化器内科 3 人（7.5%）泌尿器科 2 人（5%）婦人科 1 人（2.5%）

平均介入期間　　：25.3 日（最短 1 日　最長 228 日）

転帰：転院 22 人（55%）改善 11 人（27.5%）退院 4 人（10%）死亡 3 人（7.5%）

Alb 変化（中止･死亡除く）：上昇 17 人（42.5%）低下 9 人（22.5%）未測定 7 人（17.5%）
不変 4 人（10%）

【評価】

介入件数　昨年度より減少

SGA・栄養管理計画書不備件数　昨年度より減少

次年度課題として介入件数増加を挙げ取り組んで行く

文責　井上　那奈

がん診療委員会

2012 年 4 月、地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、厳しい指定要件の下、継続して指定更新を受けています。活動においては院内の多職種で協働し、診療応援いただいている医師、地域の関係機関の皆様から多大なご協力をいただいています。

昨年につづき、新型コロナウイルス感染拡大防止のため各イベントを中止しましたが、WEB 開催など工夫もしました。今後も地域のがん診療の向上と患者支援を目的とした活動を続けていきたいと考えています。

【目的】

（1）がん診療（手術療法、化学療法、放射線療法、緩和ケアなど）の質の向上
（2）キャンサーボードの設置と定期的な開催
（3）院内および地域の医療従事者への教育・研修
（4）地域医療連携の促進
（5）がん予防等に関する教育普及啓発
（6）がん診療に関する相談支援センターの運営
（7）院内がん登録の実施と運営
（8）がんサロンの運営、がん患者会への支援

【主な活動の詳細】

（1）院内がん登録　診療情報管理室参照

（2）“がん”の勉強会

2010 年 7 月より年に 10 回の勉強会を継続した。令和元年度、より有意義な勉強会を検討し年に 5 回の開催とし、今年度は 3 回開催した。

開催場所：幡多けんみん病院　3 階大会議室
参加者数：73 名（院内 73 名、院外 0 名）

	日時	内容	講師	備考	参加者数	うち院外
第100回	2021. 05. 24	①がんの勉強会～100回に寄せて～ ②「命繋がる社会のために」	講演1 高知県総合保険協幡多検診センター センター長　上岡　教人 講演2 認定NPO法人子宮頚がんを考える市民の会 理事長　渡部　享宏	院外講師	25	0
第101回	2021. 07. 09	CVポート ①中心静脈ポートについて～総論～ ②事例から学ぶCVポートの取り扱い ～看護師が知っておきたいこと～	講演1 幡多けんみん病院 放射線科　坪井　優子 講演2 幡多けんみん病院 がん化学療法看護認定看護師　桑原　由美		35	0
第102回	2021. 10. 18	がんゲノム医療研修会 WEBセミナー 1. がんゲノム医療とは 2. がん遺伝子パネル検査の流れについて 3. 検体検査の取り扱いについて 4. がんゲノム医療における今後の展望と課題	講演1 高知大学医学部附属病院 がんゲノム医療センター 副センター長　前田　広道 講演2 高知大学医学部附属病院 がんゲノム医療コーディネーター 小松　美帆 講演3 高知大学医学部附属病院 病理診断部　光圀明日香 講演4 高知大学医学部附属病院 がんゲノム医療センター センター長　杉本　建樹	院外講師	13	0

（3）キャンサーボード

開催場所：幡多けんみん病院　3 階大会議室
症例検討数：7 症例
参加者数：219 名（院内 219 名、院外 0 名）平均参加者数は前年と比べほぼ同数。

	日時		疾患名	プレゼンター		参加者
第97回	2021.04.23	18:05～19:00	悪性黒色腫　1例	皮膚科	大澤　梨佐	36名
第98回	2021.06.22	18:00～19:00	膵臓がん　1例	消化器内科	安部　秀和	41名
第99回	2021.07.27	17:30～18:30	前立腺がん（膀胱浸潤あり）　1例	泌尿器科	重久　立	19名
第100回	2021.09.28	17:30～18:00	肺がん（みぎ）　1例	内科	山中　伸悟	27名
第101回	2021.10.26	17:30～18:00	卵巣がんⅢC期再発 1例	産婦人科	森　亮	31名
第102回	2021.11.30	17:30～18:00	膵尾部がん　1例	外科	谷岡　信寿	36名
第103回	2021.12.28	17:30～18:15	骨盤内腫瘍 原発不明（壁外浸潤による大腸閉塞、腹水貯留、両水腎症、両下腿リンパ浮腫）肺結核　1例	泌尿器科	重久　立	29名

（4）がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会

2021年9月26日　主催：高知大学医学部附属病院、共同開催：高知赤十字病院・幡多けんみん病院。当院はサテライト形式で研修医5名が受講した。

（5）がん相談支援センター　（医療相談室参照）

がんに関する情報提供や個別な相談支援を行っている。また、ハローワーク四万十や高知県産業保健総合支援センターと連携し、就労支援への取り組みを行った。

また、がんに関する各種情報の提供にも力を入れており、がん情報サービスの各種がん冊子などを病院西玄関と外来治療室前に配置している他、がんの図書室“風の音”を外来治療室手前の部屋に設置し、最新の情報が得られるようにがん関連の新しい書籍を購入し、約1,000冊揃えている。

（6）幡多ふれあい医療公開講座

住民を対象にした医療公開講座を始め11年目を迎えた。2回の開催でがんに関する内容は1演題行った。

	日時	場所	講演		講師	参加者
第57回	2021.04.11	四万十市立文化センター	演題1	よくわかる腎臓のおはなし	高知大学医学部附属病院 臨床疫学講座　佐田　憲映	68
			演題2	たかが歯周病されど･･･	幡多歯科医師会会長 孝徳歯科院長　山本　明	
第58回	2021.10.31	宿毛市 宿毛市文教センター	演題1	あなたは健康ですか？ －健康という名の病－	高知大学医学部附属病院 内分泌代謝・腎臓内科・糖尿病センター 平野　世紀	43
			演題2	がんの予防とがん検診	高知県総合保険協会幡多検診センター センター長　上岡　教人	

※新型コロナウイルス感染症のため中止…2021.6、2021.9.12、2021.12、2022.3.6

（7）がんの学び舎

2014年4月より､住民の方々にがんの予防や治療の知識など正しい情報を持っていただくために、地域に出向きミニ講演会を行っている。3回開催し41名の参加があった。

講演：「みんな知りたい、がんの話」
講師：高知県総合保健協会　幡多健診センター長　上岡 教人
　　幡多けんみん病院　緩和ケア認定看護師　大家 千晶

	日時		場所		参加者
第53回	2021.04.11	10:00～11:40	四万十市	西土佐大宮集会所	14
第54回	2021.10.31	10:00～11:40	宿毛市	山里の家	12
第55回	2021.12.12	10:00～11:40	四万十市	伊才原分館	15

（8）がんの訪問授業

2014年度より幡多地域の中学生を対象に開始し、今年度は32校の小学生、中学生、高校生を対象に授業を行った。今後も教員が主体となって授業を実施できるよう進めていく。

講師：高知県総合保健協会　幡多健診センター長　　上岡 教人
　　幡多けんみん病院　　緩和ケア認定看護師　　大家 千晶

	日時		市町村	学校名	小学生						中学生			高校生			参加人数
					1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	
第78回	2021.06.04	13:40～15:30	宿毛市	片島中学校								●					35
第79回	2021.06.08	13:10～15:00	四万十市	後川中学校							●	●	●				8
第80回	2021.06.17	13:55～15:45	四万十市	東中筋中学校							●	●	●				20
第81回	2021.06.24	14:00～15:40	四万十市	東山小学校						●							37
第82回	2021.06.29	13:55～14:40	四万十市	竹島小学校					●	●							20
第83回	2021.07.08	13:25～15:15	四万十市	中村中学校								●					130
第84回	2021.07.14	17:50～19:15	宿毛市	宿毛高等学校 定時制										全学年			12
第85回	2021.07.19	14:35～15:20	四万十市	西土佐小学校						●							13
第86回	2021.09.07	13:55～15:25	四万十市	利岡小学校				●	●	●							13
第87回	2021.10.01	14:00～15:35	四万十市	蕨岡小学校	●	●	●	●	●	●							19
第88回	2021.10.05	14:00～15:35	四万十市	中村南小学校						●							39
第89回	2021.10.08	13:50～15:20	黒潮町	佐賀中学校							●	●	●				46
第90回	2021.10.22	14:25～15:15	土佐清水市	清水高等学校										●	●	●	99
第91回	2021.10.28	13:55～15:35	四万十市	下田小学校					●	●							15
第92回	2021.10.29	13:45～14:30	土佐清水市	下川口小学校					●	●							5
第93回	2021.11.01	13:30～15:20	宿毛市	宿毛中学校								●					57
第94回	2021.11.02	13:10～14:50	四万十市	中村高等学校												●	159
第95回	2021.11.05	14:00～14:45	四万十市	東中筋小学校					●	●							17
第96回	2021.11.11	13:50～15:25	土佐清水市	下ノ加江小学校					●	●							16
第97回	2021.11.15	13:40～15:20	宿毛市	咸陽小学校						●							42
第98回	2021.11.25	14:00～14:45	四万十市	中村小学校						●							32
第99回	2021.11.26	14:00～14:45	四万十市	大用小学校					●	●							4
第100回	2021.12.02	13:25～15:25	大月町	大月中学校									●				34
第101回	2021.12.10	13:30～15:20	四万十市	西土佐中学校							●						13
第102回	2021.12.16	13:30～15:20	四万十市	中村西中学校								●	●				115
第103回	2021.12.17	13:30～15:20	四万十市	中村中学校									●				63
第104回	2021.12.20	13:45～15:15	土佐清水市	清水中学校								●					69
第105回	2021.12.23	14:00～15:40	大月町	大月小学校						●							27
第106回	2022.01.17	13:50～15:30	土佐清水市	三崎小学校						●							8
第107回	2022.01.18	13:50～15:30	土佐清水市	清水小学校						●							44
第108回	2022.02.01	13:15～15:05	宿毛市	宿毛東中学校									●				21
第109回	2022.02.07	13:45～15:25	土佐清水市	幡陽小学校					●	●							9

【感染防止のため中止】

	2022.01.27		四万十市	宿毛東中学校							●	●	●				
	2022.02.07		宿毛市	小筑紫小学校						●							

（９）がん教育の勉強会

2018 年より教育関係者の方々と勉強会を行っている。目的は、よりよい教材や授業を作り上げる、がんの授業を自分で実際に行うことができる、他の先生方に指導することができるとしている。今年度は１回実施し、教材や授業内容のディスカッションなどを行った。

（10）幡多がん患者会“よつばの会”

2012 年より年 4 回開催。今年度は、感染防止のため開催することができなかった。

（11）がんサロン“ふたば”

2014 年運営を開始した。患者会同様、感染防止のため開催に至らなかった。全国的には、患者会やがんサロンのオンライン化への取り組みがなされているが、参加者の年齢やネット環境から導入には課題がある。

（12）患者会“やまもも友の会”　日本オストミー協会高知県支部主催

3 月の開催を予定していたが、感染防止のため中止となった。

（13）がん治療における医科歯科連携

2014 年より医科歯科連携パスを運用し、がん患者さん（化学療法・放射線療法実施）を対象に口腔ケアに関する医科歯科連携を始めた。2016 年度からは周術期の患者さんも開始した。今年度は総計 101 名に医科歯科連携を行った。

	化学療法	放射線療法	周術期	計
2021年　4月	6	4	0	10
5月	4	1	0	5
6月	8	3	1	12
7月	3	5	1	9
8月	8	5	2	15
9月	7	0	0	7
10月	3	1	1	5
11月	3	1	2	6
12月	4	0	1	5
2022年　1月	10	0	2	12
2月	7	0	1	8
3月	5	1	1	7
総数	68	21	12	101

（14）2021 年度会議出席（web 会議含む）

・高知県がん対策推進協議会	外科	桑原　道郎
・高知県がん教育推進協議会	院長	矢部　敏和
・高知がん診療連携協議会	外科	桑原　道郎
・高知がん診療連携協議会がん登録部会	診療情報管理室	加藤　真一
・高知がん診療連携協議会薬物療法部会	外科	秋森　豊一
・高知がん診療連携協議会生殖医療部会	産婦人科	中野　祐滋
・高知がん診療連携協議会情報提供・相談支援部会	医療相談室	沖野　美優
	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知がん診療連携協議会緩和ケア部会	内科	山中　伸悟
	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知がん診療連携協議会緩和ケアチーム専門委員会	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知県地域両立支援推進チーム連絡会議	医療相談室	沖野　美優
	緩和ケア支援室	大家　千晶

文責　大家　千晶

糖尿病サポート委員会

今年度も糖尿病教育グループと糖尿病教室グループに分かれた活動とともに、新たに高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業へ参画し、リンクナースを中心に糖尿病患者の重症化予防に向けて取り組みました。

糖尿病教育グループはカンファレンスやラウンドによる患者介入を行い、治療が継続できるよう支援していきました。

糖尿病教室グループは、院内で糖尿病教室の開催や職員教育を計画し実施しました。

令和３年度目標

１．各部署の糖尿病についての知識の底上げを行う

２．糖尿病カードシステムを利用した教育を行う

１．グループ活動と評価

糖尿病教育グループ	検査技師が HbA1c 7.5 以上の患者さんを抽出し委員へ発信、該当部署のリンクナースがラウンド対象の有無を判断するように変更しました。 また、カンファレンスシートの見直しを行い、年度末からは電子カルテからチーム介入ができるようになりました。
糖尿病教室グループ	「けんみんいきいき講座」を 2 回開催。1 回目は医師、薬剤師、検査技師が疾患や治療などを中心に講義しました。2 回目は、看護師、栄養士、理学療法士が担当しました。 職員教育では、カードシステムを有効活用できるよう取り組みました。各部署の対象患者さんへ、担当者が糖尿病教育指導パンフレットを使用しながら実施することで、知識の底上げに繋がっていると考えられます。

２．高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業への参画

リンクナース７名が事業に参画し「血管病調整看護師研修」を受講し修了することができました。ハイリスク糖尿病患者のケアや介入方法とともに、多職種連携による重症化予防の重要性を学ぶことができ糖尿病サポート委員全体の知識の向上にも繋がっています。

文責　横山　理恵

認知症サポート委員会

認知症サポート委員会は、多職種がそれぞれの専門分野を生かし、治療や看護ケアを共に考え、認知症やせん妄のある患者さんが入院生活を穏やかに送れるよう支援することを目的として活動しています。

医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー（以下 MSW）、作業療法士、管理栄養士、臨床検査技師が協働し、毎月の委員会活動を通して、多職種によるチームで認知症、せん妄ケアの充実を図ることができるよう活動しました。4 月より精神科医師の配属や、認知症看護認定看護師の誕生があり、より専門性の高い治療、ケアを提供することができるよう取り組みを行っています。

１．令和 3 年度活動内容

（1）認知症ラウンドの実施

6 月より、認知症ケア加算 1 の算定を開始した。認知症ケアチームが各病棟をラウンドし、週に 1 回のカンファレンスを実施している。

【6 月～3 月各病棟の認知症ケアラウンド対象者延べ数】

病棟	4 階	西 5	東 5	6 階	7 階	合計
対象者数	173 名	436 名	492 名	291 名	375 名	1,767 名

【診療科別】

診療科	内科	循環器内科	泌尿器科	脳外科	整形外科	消化器内科	外科	産婦人科
対象者数	369 名	171 名	25 名	245 名	298 名	133 名	80 名	3 名

【年齢別】

年代	59 歳以下	60 歳代	70 歳代	80 歳代	90 歳代	100 歳以上
対象者数	7 名	86 名	258 名	669 名	490 名	21 名

（2）院内研修会の実施

開催月		研修内容	参加人数
R3 年	6 月 29 日	抑制ゼロ研修	48 名
	11 月 22 日	事例検討会；認知症、せん妄のケア方法	40 名
R4 年	1 月	ビデオ研修；	289 名
	3 月	ビデオ研修；認知症ケアと院内デイ	253 名

（3）院内デイケアの実施

毎週水曜日　14 時～40 分程度実施

各病棟から 1 名、OT が担当している方 1 名、計 6 名前後で実施した

年間のべ 222 名が参加した

1 月 3 週目からは、COVID-19 の感染状況を鑑み、休止した

（４）抑制ゼロに向けての取り組み

①院内職員を対象に抑制ゼロに向けての研修会を実施

②病棟別抑制率を把握し、周知活動を継続

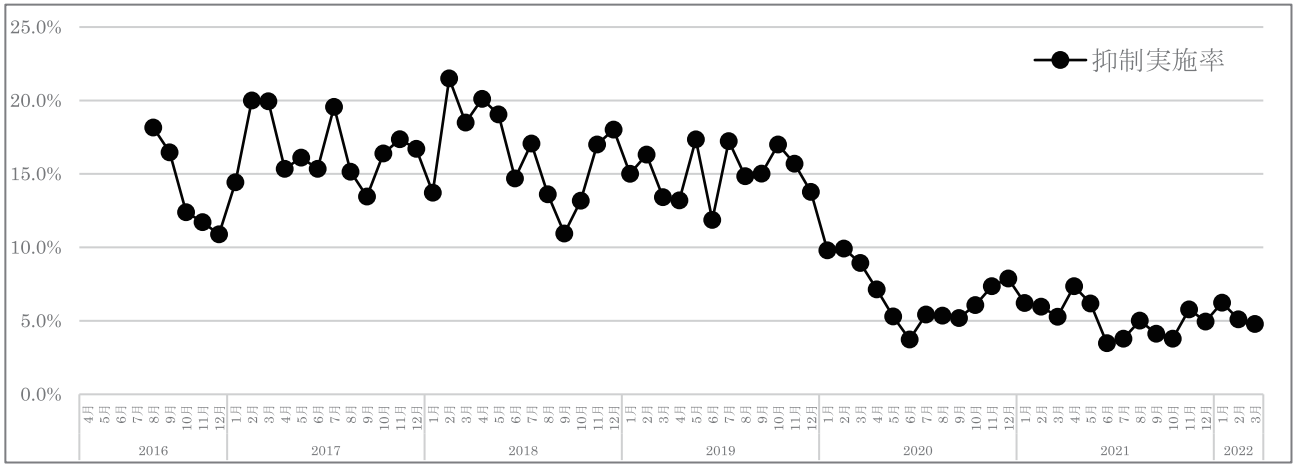
③認知症ケアラウンドで抑制解除に向けた提案を継続しながら、その抑制が 3 要件を満たしているのか客観的に評価できるよう周知を行った

【抑制実施率と医療安全（転倒・転落件数、ドレーン抜去件数）】

今年度、身体抑制の種類について検討を行い、てんとうむし装着を身体抑制に含めることに変更しました。てんとうむしは患者さんの自由な行動を妨げるものであり、適切なアセスメントのもと必要最小限の実施となるように改めて院内に周知しました。

抑制実施率を前年度と同条件（てんとうむし装着を含まない）で比較すると、令和 2 年度は 5.9%、令和 3 年度は 5.0%に減少しました。てんとうむし装着も含めた抑制実施率は 8.1%でした。患者さんへの身体抑制が最小限となるよう取り組みを行った結果、抑制実施率は年々減少しています。

抑制実施率（院内全体の年度比較）



医療安全の側面から、転倒・転落、ドレーンやチューブの自己抜去といった事故と、身体抑制を最小限にすることによる安全面への影響を調べると、転倒・転落発生率は令和 2 年度が 6.23‰、令和 3 年度が 6.34‰と微増しましたが、事故レベル 3b 以上は減少しています。また、ドレーン・チューブの自己抜去報告件数も令和 2 年度が 410 件、令和 3 年度は 382 件と減少しています。身体抑制を最小限にする中で重大な事故につながることなく経過していると考えられます。

（５）せん妄ハイリスク対象者への取り組み

①せん妄ハイリスク対象者を入院時から把握し、早期に予防ケアが開始できる様、各病棟での集計、周知を継続した。

②認知症ケアラウンドで、せん妄の病態把握と、要因、誘因へのケア方法を提案した。必要時は抗精神病薬の使用を具体的に提案した。

（6）R3 年度 4 月より精神科医師が 1 名常勤となった。これにより、せん妄への対応、入院中の精神疾患患者の薬剤調整の相談が可能になった。

また、認知症ケアチームの専任医師として、MSW、認知症看護認定看護師と共に認知症ケアラウンドを開始した。認知症の人や、せん妄の臨床診断、多面的にケアしていく視点で病棟スタッフとの定期的なカンファレンスを実施している。

＜評価＞

今年度は、精神科医師と認知症看護認定看護師、MSW を中心メンバーとした認知症ケアチームによるラウンドを定期的に開催する仕組みができたことにより、専門的な介入を必要とする患者さんに対して援助の拡充につなげる活動を開始することができました。多職種による認知症ラウンドでは、主治医や病棟看護師と共に患者さんの診断・治療、日常生活上の課題やケア介入方法などを検討し、安心・安全・安楽な療養環境となるよう調整を行うことができています。

長引くコロナ禍での面会制限により、患者さんがご家族と面会できない状況や、感染防止のために院内デイケアの開催ができない状況がありました。このような中、ケアの必要な患者さんに対して、入院前の生活習慣を取り入れた環境調整や見守り強化を実施し、可能な方にはオンライン面会を活用することができました。今後も、コロナ禍であらゆる制限が続くことが予想されるため、工夫しながらより良いケアを提供することができるよう多職種で活動を継続していく必要があると考えます。

文責　有田　好恵

災　害　委　員　会

１．主な活動

○災害マニュアル、アクションカードの見直し。病院業務継続計画（BCP）の改定
○災害訓練の計画・実施
○各部署災害訓練の実施
○災害時環境の整備（医療機器、備蓄品、資器材等）
○部署への災害知識の周知活動
○院内ラウンドの実施

２．災害訓練の実施

（１）幡多地域災害医療救護訓練

当院の災害訓練を行うにあたり、県災害医療対策幡多支部、市町村などに参加を呼び掛け、災害時に関わる他機関との連携の拡充を図り、平成 26 年度からは当院と県災害医療対策幡多支部の主催による幡多地域災害医療救護訓練として災害訓練を実施している。

○実施日時

令和３年 11 月 20 日（土）12：00～16：00

○主な内容

・院内における災害対策暫定本部立ち上げ・活動訓練及び災害対策本部立ち上げ・活動訓練
・備蓄食料の配布訓練
・県災害医療対策幡多支部、各市町村の災害対策本部、救護病院等との情報伝達訓練
※令和３年度は新型コロナウイルス流行により、集合研修等は実施せず

○参加機関（当院以外）

高知県幡多福祉保健所、危機管理部南海トラフ地震対策推進幡多地域本部、四万十市、土佐清水市、宿毛市、黒潮町、大月町、三原村、各市町村の医療救護病院等、消防署、警察署

（２）災害訓練ラウンド

令和２年度より、①災害訓練の定着　②職員の地震発生時の流れの理解度の確認　③災害についての意識統一　を目的に災害訓練ラウンドを実施している。

令和３年度も看護部以外（看護部は毎月の部署訓練が定着しているため除外）の部署の災害訓練時に委員から看護師・コメディカル・DMAT の各１名計３名がラウンドを行い、設備の改修やアクションカードの修正等に繋げることができた。この活動は、次年度も継続し、日々の訓練の定着化を図るとともに、院内全体が災害に強い組織となるよう取組みを進める。

文責　山田　耕司

職場衛生委員会

職場衛生委員会は、当院の安全衛生問題について職員が充分に関心を持ち、その意見を事業者の行う諸措置に反映させることを目的として活動している。

活動は、月１回の定例委員会において、院長はじめ管理職や産業医・衛生管理者・労働組合代表者の委員で検討を行った。

主な活動は以下の通り。なお、働きやすい職場づくりにむけ、職場環境や時間外勤務の把握・分析等を今後も取り組んでいくことを確認した。

１．職員健診関係

（１）令和元年度より幡多健診センターに委託している職員健康診断について、令和３年度は春の職員健診を５～６月、秋の職員検診を 11～12 月に実施した。健診結果については産業医の意見を踏まえ、必要に応じ受診勧奨を行うなど、職員の健康管理を行った。

	対象者	受診者	受診率	備　　考
採用時健康診断	52	50	96.1%	未受診者＝退職者
春の健康診断	377	377	100%	
秋の健康診断	180	179	99.4%	特殊作業従事者健診含む
人間ドック	247	239	96.7%	未受診者は定期検診を受診

２．職業感染対策関係

（１）ワクチン接種

入職者や中途採用者には抗体検査を実施し、抗体が十分量ない接種希望者に病院負担で接種することで、安心して働くことの出来る職場づくりに取り組んだ。

ワクチン名	件数
B 型肝炎ワクチン	1
麻しん風しん混合ワクチン	0
麻しんワクチン	0
風しんワクチン	0
おたふくかぜワクチン	1

（２）インフルエンザワクチンの接種実績

対象者数	受診者数	受診率
524	501	96%

３．労働環境

（１）院内巡視を行い、職場環境の改善を行った。

・令和３年度職場巡視箇所

年月	部署①	部署②	部署③
R3.4月	C外来	E外来	
R3.5月	D外来	F外来	G外来
R3.6月	薬品庫	物品庫	SPD事務室
R3.7月	7階病棟		
R3.8月	6階病棟		
R3.9月	西5病棟	ICU	

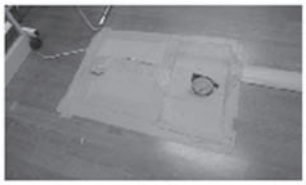
年月	部署①	部署②	部署③
R3.10月	4階	東5病棟	
R3.11月	医局	看護部	経営事業課
R3.12月	手術室		
R4.1月	透析室	救急室	時間外受付
R4.2月	医事	電話交換室	
R4.3月	A外来	B外来	

計　　25箇所

・指摘・改善箇所（抜粋）

入退院時支援センターでは室内床に段ボールとガムテープのみで固定されていた場所があったが、マットを敷き対応

Before



After

複数の病棟休憩室で棚のフックがなく落下の危険性があったため、フックで固定して落下防止対策を行った。

Before

After

ICU休憩室で冷蔵庫が固定されていなかったので、突っ張り棒を取り付けてもらった。

Before

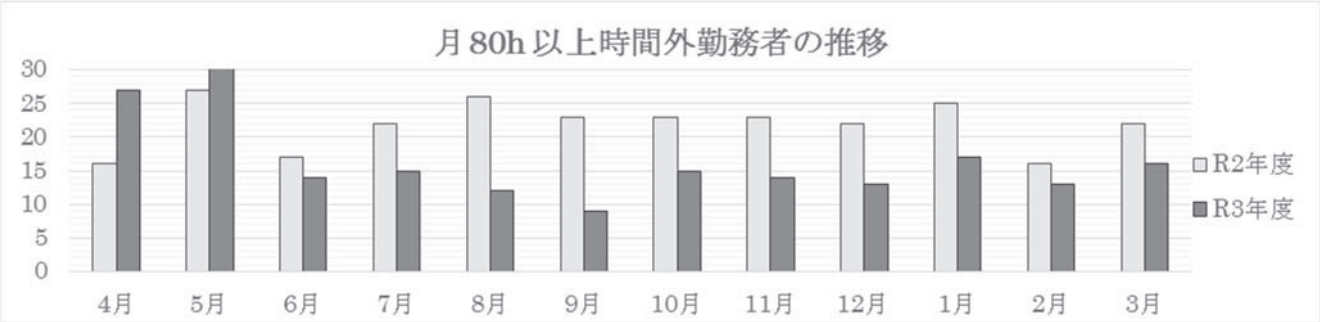
After

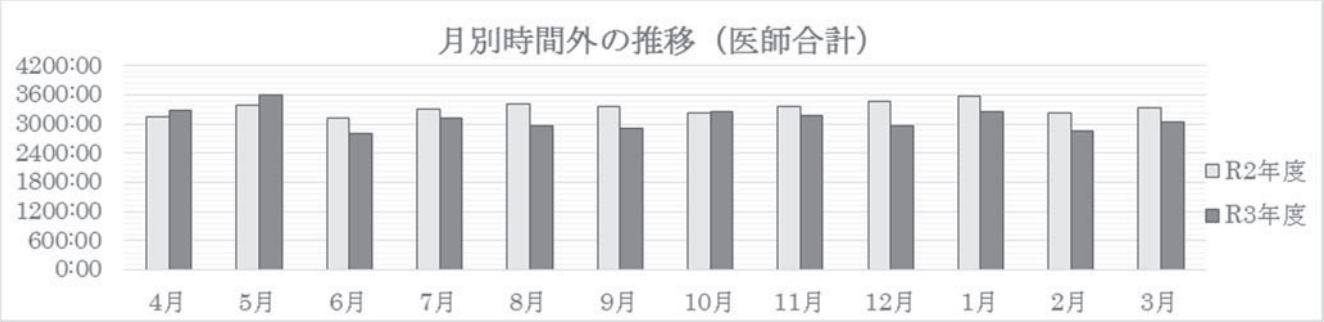
外来にて棚の固定がされていなかったため、留め具で固定し転倒防止対策を行った。

Before

After

（２）時間外勤務が月 80 時間以上の職員をリストアップし、医師による面談指導対象者を確認した。また、昨年度と今年度の時間外を分析・共有し、時間外勤務の多い医師の時間数の把握や健康管理に努めた。





（3）働き方改革として、令和2年度からの医療勤務環境改善支援センターの支援のもと、令和3年3月にICU当直の宿日直許可を取得、令和3年6月よりICU当直を時間外勤務から宿日直に切り替えた。今後はこれまで取り組んできた年5日以上の年休取得の推進とあわせて、令和4年度に医師の労働時間短縮計画の策定、令和5年度は計画の実践等、令和6年度の改正労働基準法施行をにらみ実効ある計画の推進に取り組んでいく予定。

（4）ハラスメント研修（オンデマンド研修）
日　　時：令和3年10月8日（金）～10月31日（日）
場　　所：大会議室、医局ラウンジ、各科室PCから受講
対象者：528名（全職員）
うち受講者409名、受講率77.5%

4．メンタルヘルス対策、ハラスメント対策

（1）ストレスチェックの実施

対象者数	受診者数	うち、高ストレス該当者	うち、産業医面接指導希望者	受診率
522	309	55	0	59%

文責　坂本　萌

臓器移植委員会

臓器移植委員会は、患者・患者家族の臓器提供の意思を尊重し、その権利を守るため、臓器移植が適切かつ円滑に行われるために平成 25 年 1 月 1 日に設置されました。

委員会の構成メンバーは、院長を委員長とし、医師、看護師、院内コーディネーター、事務部門の 11 名で構成されています。

委員会の活動としては、次のとおりです。

●患者・そのご家族から臓器提供希望等があった場合に、それに関する説明や手続きを実施する

●院内臓器移植マニュアルの見直し、改訂の実施

●院内の臓器移植に関する研修会の立案、運営

●その他、院内の臓器移植に関わること全般

「委員会設置から現在までの事例件数」

年　度	提供希望	実　施	備　考
平成 25 年度	1	0	
平成 26 年度	0	0	
平成 27 年度	0	0	
平成 28 年度	2	0	献眼 1
平成 29 年度	1	0	献眼 1
平成 30 年度	1	0	献眼 1
令和元年度	0	0	
令和 2 年度	0	0	
令和 3 年度	0	0	

※実施「0」については、臓器移植要件を満たさなかった等による

令和 3 年度は、コロナウイルス感染症の影響もあり活動も少なく、書面会議を 1 回実施しました。

書名会議では報告事項として、令和 4 年 1 月 28 日にオンライン配信にて行われた研修会（「終末期医療の選択肢の一つとしての臓器提供」）についての出席者報告や資料の配付を行いました。

文責　藤田　操

虐待防止委員会

虐待防止委員会は、虐待（疑いを含む）への迅速な対応、及び組織的な対処を行うために平成 28 年 2 月 22 日に設置されました。

本委員会の前身となるものは平成 24 年 7 月に、先に設置されていた臓器移植委員会の会議において「15 才未満の臓器提供の要件」として虐待の疑いを排除することが義務づけられており、その役割を担うために設置されました。

委員会の構成メンバーは、小児科部長（副院長）を委員長とし、医師、看護師、MSW、事務部門の 15 名で構成されています。

主な活動としては、年 1 回の虐待防止委員会や案件発生時にはケース会議を開催し、虐待が行われたかどうかの確認・判断、虐待がある（疑い含む）と判断した場合の対策について検討・評価、マニュアルの見直し・改訂等を実施しております。加えて、臓器移植に関する法律の一部を改正する法律（平成 21 年法律第 83 号）附則第 5 項に関する児童虐待の有無の確認に関する事例があればその有無を判断します。

ケース会議は緊急・臨時的なものが多いですが、必ず多職種での会議を実施し、関係各所へ通報・連絡の後も情報連携を行っております。

対象とする案件は、児童・高齢者・障害者への虐待、ドメスッテックバイオレンス（DV）の多岐に及んでいます。

●令和 3 度ケース会議一覧

実施月	事　例	対　応
7 月	児童虐待疑い	関係市町村との情報共有による連携
8 月	児童虐待疑い	児童相談所への通報
10 月	高齢者虐待疑い	関係市町村への通報（予定）としていたが、患者死亡退院により中止
1 月	児童虐待疑い	児童相談所への通報
3 月	高齢者虐待疑い	関係市町村への通報、情報共有による連携

文責　藤田　操

倫　理　委　員　会

倫理委員会は、当院において行う医療行為及び臨床研究の倫理的問題に関して医療を受ける患者さんや臨床研究の対象となる方の尊厳や権利を守るため、倫理的妥当性について必要な審議・審査を行うことを目的に設置された。

今年度の委員会開催状況や活動について、このとおり報告します。

（1）医療行為に関する倫理

臨床倫理部会

日常臨床場面での倫理的課題について多職種で審議し、患者さんの尊厳を守り権利を保護するための方策を検討するために定例会および臨時会議を開催しました。

（活動内容）

1）臨床倫理部会の規定の確認と、倫理についての勉強会実施
2）緊急コールとなった患者の事例検討（BSC と DNAR の違い）
3）臨床倫理ニュース発行
4）ACP（アドバンス・ケア・プランニング）についての勉強会実施
5）CPA 事例の搬送と蘇生処置について、地域の現状を踏まえての事例検討
6）看取り対応依頼にて救急搬送となった事例の検討
7）終末期患者の維持透析中止判断についての検討
8）胃ろう造設適応の有無と意思決定支援についての検討

（2）臨床倫理に関する倫理

医療行為及び臨床研究について、審議・審査する委員会委員は院内職員 6 名、当院と利害関係を持たない外部委員 2 名で組織されており、令和 3 年度の開催状況は以下のとおりです。

実施中の臨床研究一覧及びオプトアウトについては当院ホームページに掲載しています。

1）委員会開催　1 件

開催日	科名／部署	申請者氏名	課題名
R4.3.15	小児科	前田 明彦	若年性鼻咽腔血管線維腫に対するラパリムス®（一般名シロリムス）内服治療について

2）書類審査　12 件

承認日	科名／部署	申請者氏名	課題名
R3.4.22	内科（非常勤）	佐田　憲映	新型コロナウイルス感染症患者における代謝性アルカローシスの意義
R3.6.4	小児科	前田　明彦	データベースを用いた国内発症小児CoronavirusDisease2019(COVID-19)症例の臨床経過に関する検討
R3.8.30	西５階看護師	西尾　真美	"患者・家族からの暴力・ハラスメントの実態調査-安全な職場環境づくりを目指して-
R3.8.30	４階看護師	中橋　かおり	病棟看護師の他職種連携能力とシームレスケア実践力との関連
R3.9.7	ICU 看護師	植野　仁美	電話相談に対応する看護師の困難感軽減に向けたフローチャートの作成と評価
R3.9.7	外来看護師	有田　亜美	産後 1 か月後の褥婦のうつ病スクリーニングの実態～エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)と赤ちゃんへの気持ち質問票を用いて～
R3.11.24	看護部	横山　理恵	高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業における「糖尿病重症化予防のためのケア調整プログラム」参加依頼
R3.12.27	診療情報管理室	加藤　真一	石綿健康被害救済制度の申請促進にかかる胸部放射線画像の活用
R4.1.24	脳神経外科	野島　祐司	ICT を利用した医療機関での脳卒中急性期診療の包括的改善のためのスキーム開発のための多機関共同観察研究
R4.2.21	脳神経外科	野島　祐司	脳卒中後痙縮の自然歴に関する研究
R4.3.14	脳神経外科	野島　祐司	脳卒中を含む循環器病対策の評価指標に基づく急性期医療体制の構築に関する研究 Close The Gap-Stroke J-ASPECT Study
R4.3.15	消化器内科	石川　洋一	R-Y 再建後腸管で十二指腸憩室を有する総胆管結石に対する内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査（ERCP）において、牽引デバイスを使用して乳頭を牽引し、胆管アプローチする工夫。

3）学会発表・論文投稿事例　2 件

文責　苅田　美里

第３部　学術業績集

2021年度（令和3年度）
高知県立幡多けんみん病院
学術業績集

業績集に記載するもの

1 全国・県内レベルで高知県立幡多けんみん病院の名前で学会発表したもの
　ただし幡多医師会医学会、看護協会幡多支部研究学会発表も含む
　共同発表も含む
　幡多地区での症例研究会は含まず

2 全国誌・県内誌で発表したもの（単行本・総説・論文・症例報告など）
　学会発表後の抄録も含む

3 学術会議開催（県内レベル以上）

4 講演・座長・司会は含まず

2021年度　高知県立幡多けんみん病院学術業績集

＜学会・研究会発表＞

※ WEB開催については、会期あるいは視聴期間を記載しております。

20- 32　橈骨動脈ライン抜去後に生じた感染性仮性橈骨動脈瘤の1例
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊広　橋元　球一　前原　遼
柳川　祐輝　田所　伸朗
第110回高知整形外科集団会
2021.2.27　高知市

20- 33　頚髄症の神経根超音波検査：脊髄除圧前後の変化
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　田所　伸朗　橋元　球一　柳川　祐輝
前原　遼　佐野　俊広
第110回高知整形外科集団会
2021.2.27　高知市

20- 34　右大腿部痛を主訴に発見されたペルテス病の1症例
高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　中前　杏
整形外科　橋元　球一　佐野　俊広　前原　遼
柳川　祐輝　田所　伸朗
第110回高知整形外科集団会
2021.2.27　高知市

21- 1　終末期がん患者におけるデクスメデトミジン塩酸塩の有用性と安全性の評価
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　宮村　憲明　藤近　拓弥　間　俊男
朝比奈奈穂美　野村　沙巴　三浦　雅典
第14回日本緩和医療薬学会(WEB)
2021.5.13-16

21- 2　後果骨片を伴う足関節骨折の治療経験
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊広　橋元　球一　大平　大
柳川　祐輝　葛西　雄介
第111回高知整形外科集談会(WEB)
2021.6.5　高知市

21- 3　心不全チーム医療が心不全薬物療法に与える影響
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　北條　重文　西村さやか　三浦　雅典
リハビリテーション室　上岡　直登　岡林　恭佑
看護部　松下　公平　前野　香　濱田　翔
循環器内科　北代亮太郎　岡本　奈緒　倉岡駿太郎
大澤　直人　吉本　光広　矢部　敏和
第27回日本心臓リハビリテーション学会(WEB)
2021.6.19-20　千葉県千葉市

21- 4　非転位型大腿骨頚部骨折に対するTwinsとTwins2の治療成績の比較
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　前原　遼　橋元　球一
第47回日本骨折治療学会学術集会
2021.7.2-3　兵庫県神戸市

21- 5　真性多血症に合併した肺塞栓症の一例
高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　吉本龍太朗
循環器内科　倉岡駿太郎　濵田　幸汰　小松　雄三
大澤　直人　吉本　光広　矢部　敏和
第74回高知県医師会医学会
2021.8.21　高知市

21- 6　アポクリン分化を示す乳腺小葉癌の細胞像
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　中村　寿治　河渕　誠　松下真莉奈
弘井　誠
高知大学医学部付属病院　病理診断部　光国明日香
第35回日本臨床細胞学会中国四国連合会総会学術集会
2021.8.21-27(WEB)　徳島県

21- 7　乾癬様皮疹を呈したサルコイドーシスの2例
高知県立幡多けんみん病院　皮膚科　大澤　梨佐
循環器内科　岡本　奈緒
高知大学医学部付属病院　眼科　福田　憲
皮膚科　青木奈津子　中島喜美子　佐野　栄紀
第36回日本乾癬学会学術大会
2021.9.3-4(WEB)　千葉県浦安市

21- 8　嚥下スクリーニング・食形態フローチャートの活用と今後の課題
高知県立幡多けんみん病院　栄養科　井上　那奈
看護部　文野　由香
薬剤科　竹葉　美香
リハビリテーション室　久保　知美
脳神経外科　細田　英樹
内科　川村　昌史
第12回日本臨床栄養代謝学会中国四国支部学術集会
2021.9.25(WEB)　高知市

21- 9　誤嚥性肺炎を繰り返す食道裂孔ヘルニアに対して腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア修復術、
胃瘻造設術を施行し在宅療養が可能となった1例
高知県立幡多けんみん病院　外科　谷岡　信寿　秋森　豊一　前田　将宏
石田　信子　宇都宮正人　桑原　道郎
第12回日本臨床栄養代謝学会中国四国支部学術集会
2021.9.25(WEB)　高知市

21- 10　Prognostic Impact of Early Readmission for Heart Failuer and Frailty Status in Patients with Acute Heart Failure：Kochi YOSACOI study

Department of Cardiology and Geriatrics,Kochi Medical School,Kochi University,Kochi Japan,
Tomoyuki HAMADA,Toru KUBO,Hiroaki KITAOKA
Department of Cardiology,Chikamori Hospital,Kochi Japan,
Yoko NAKAOKA,Kazuya KAWAI,
Department of Cardiology,Kochi Prefectural Hatakenmin Hospital,Sukumo,Japan,
Toshikazu YABE,
Department of Cardiology,Kochi Prefectural Aki General Hospital,Aki,Japan,
Takashi FURUNO,
Department of Cardiology,Susaki Kuroshio Hospital,Susaki,Japan,
Eisuke YAMADA,

第25回日本心不全学会学術集会(WEB)
2021.10.1-3　岡山県

21- 11　COVID-19ワクチンによる薬疹の1例

高知県立幡多けんみん病院　皮膚科　大澤　梨佐
高知県立大　健康長寿センター　池田　光徳
高知大学医学部付属病院　皮膚科　佐野　栄紀

第77回日本皮膚科学会高知地方会
2021.10.9　高知市

21- 12　CODVID-19ワクチンによる薬疹の1例

高知県立幡多けんみん病院　皮膚科　大澤　梨佐
高知県立大　健康長寿センター　池田　光徳
高知大学医学部付属病院　皮膚科　佐野　栄紀

第73回日本皮膚科学会西部支部学術大会　宮崎県宮崎市
2021.10.30-31(WEB)

21- 13　新型コロナウイルス感染症患者に関わった看護師の思い
～感染症病棟における今後の課題～

高知県立幡多けんみん病院　看護部　松下　涼　岡添　聡美　周治美智子
寺岡　美香
高知大学医学部　看護学科　田淵　啓二

第16回高知大学看護学会(WEB)
2021.11.13　高知市

21- 14　新型コロナウイルス感染症に対する外来での取り組み

高知県立幡多けんみん病院　外来　利岡　和美

第59回全国自治体病院学会 in 奈良
2021.11.4-5　奈良県奈良市

21- 15　高位脊髄損傷患者の気道閉塞を予防する

高知県立幡多けんみん病院　看護部　生城　愛子

第59回全国自治体病院学会 in 奈良
2021.11.4-5　奈良県奈良市

21- 16　手術室におけるアレルギーに関する取り組み　～薬剤投与前のアレルギー確認の定着に向けて～
高知県立幡多けんみん病院　看護部　松下セツコ
第59回全国自治体病院学会 in 奈良
2021.11.4-5　奈良県奈良市

21- 17　当院におけるがん関連リハビリテーションの現状
高知県立幡多けんみん病院　リハビリテーション室 池　雅道
第59回全国自治体病院学会 in 奈良
2021.11.4-5　奈良県奈良市

21- 18　高齢者上腕骨遠位端骨折に対する人工肘関節置換術の小経験
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　佐野　俊広　大平　大
柳川　祐輝　葛西　雄介
第15回四国外傷治療研究会
2021.11.6　香川県高松市

21- 19　心不全チーム医療においてCKD合併心不全患者にARNIを導入した一例
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　北條　重文　西村さやか　間　俊男
川崎　玄博　三浦　雅典
循環器内科　矢部　敏和
第15回日本腎臓病薬物療法学会学術集会(WEB)
2021.11.6-7

21- 20　外科医の働き方改革　若手外科医の立場から
高知県立幡多けんみん病院　外科　谷岡　信寿　前田　将宏　石田　信子
宇都宮正人　桑原　道郎　秋森　豊一
高知大学医学部外科学講座（消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科）
前田　広道　花﨑　和弘
第82回日本臨床外科学会総会
2021.11.18-20　東京都新宿区

21- 21　乳腺非浸潤性分泌癌の1例
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　河渕　誠　中村　寿治　弘井　誠
第60回日本臨床細胞学会秋期大会(WEB)
2021.11.20-21　鳥取県米子市

21- 22　橈骨神経麻痺を合併した左上腕骨骨幹部骨折の一例
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　大平　大　佐野　俊広　柳川　祐輝
葛西　雄介　橋元　球一
須崎くろしお病院　整形外科　前原　遼
第54回中国・四国整形外科学会(WEB)
2021.11.20-21　山口県

21- 23　橈骨動脈ライン抜去後に生じた感染性仮性橈骨動脈瘤の2例

高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　岸　大樹
整形外科　佐野　俊広　大平　大　柳川　祐輝
葛西　雄介　橋元　球一

第54回中国・四国整形外科学会(WEB)
2021.11.20-21　山口県

21- 24　頚椎術後硬膜外血腫により引き起こされる神経症状の特徴

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　葛西　雄介
高知大学医学部付属病院　整形外科　田所　伸朗　喜安　克仁　青山　直樹
武政　龍一　池内　昌彦
くぼかわ病院　整形外科　木田　和伸　谷　俊一

第54回中国・四国整形外科学会(WEB)
2021.11.20-21　山口県

21- 25　小児劇症1型糖尿病による糖尿病性ケトアシドーシスに人工膵臓が有用であった1例

高知県立幡多けんみん病院　麻酔科　田村　貴彦
高知大学医学部付属病院　臨床工学部　西尾裕華子　山本　奈緒
外科学講座1　花﨑　和弘
麻酔科学集中治療医学講座　河野　崇

第59回日本人工臓器学会大会（WEB）
2021.11.25-27　千葉県浦安市

21- 26　せん妄ハイリスク患者のせん妄予防に対するとり組み（第一報）
ー看護師のせん妄状態の理解度とチェックリストの活用ー

高知県立幡多けんみん病院　看護部　櫻木　真由　西内　美奈　加用　明子
高知大学医学部付属病院　森木　妙子

第52回日本看護学会学術集会（WEB）
2021.11.26-12.26　新潟県

21- 27　せん妄ハイリスク患者のせん妄予防に対するとり組み（第二報）
ーせん妄ハイリスク因子の確認と予防行動ー

高知県立幡多けんみん病院　看護部　西内　美奈　櫻木　真由　加用　明子
高知大学医学部付属病院　森木　妙子

第52回日本看護学会学術集会（WEB）
2021.11.26-12.26　新潟県

21- 28　身体抑制の現状と現場看護師の葛藤（第1報）

高知県立幡多けんみん病院　看護部　小島　由紀　松下　公平　神谷　綾
濱田　翔
高知大学医学部付属病院　看護部　森木　妙子

第52回日本看護学会学術集会（WEB）
2021.11.26-12.26　新潟県

21- 29　身体抑制の現状と現場看護師の葛藤（第2報）
高知県立幡多けんみん病院　看護部　小島　由紀　松下　公平　神谷　綾
濱田　翔
高知大学医学部付属病院　看護部　森木　妙子
第52回日本看護学会学術集会（WEB）
2021.11.26-12.26　新潟県

21- 30　アドヒアランス不良のため心不全増悪を繰り返す前頭側頭型認知症の1例
高知県立幡多けんみん病院　看護部　松下　公平　濱田　翔　前野　香
寺田　恵美
循環器内科　北代亮太郎　岡本　奈緒　倉岡駿太郎
大澤　直人　吉本　光広　矢部　敏和
第13回高知心臓血管リハビリテーション研究会
2021.11.27　高知市

21- 31　幡多の地域医療と外傷　～自治医大出身者としてできること～
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一
第112回高知整形外科集談会
2021.11.27　高知市

21- 32　真性多血症に合併した肺塞栓症の一例
高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　吉本龍太朗
循環器内科　倉岡駿太郎　濱田　幸汰　西村　祐希
小松　雄三　大澤　直人　吉本　光広
矢部　敏和
第125回日本内科学会四国地方会(WEB)
2021.12.5　香川県

21- 33　過粘稠性 Klebsiella pneumoniae による難治性肝膿瘍の１例
高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　小路　梨華
消化器内科　重久友理子　古味　駿　高﨑　元樹
安倍　秀和　石川　洋一　上田　弘
第125回日本内科学会四国地方会(WEB)
2021.12.5　香川県

21- 34　Dual Antiplatelet Therapy (DAPT)中に血小板凝集能検査を行った48例の検討
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　田村　康晃　野島　祐司　岡田　憲二
細田　英樹
国立循環器病研究センター　脳神経外科　細川　雄慎
第92回（一社）日本脳神経外科学会中国四国支部学術集会
2021.12.4　高知市

21- 35　左腎萎縮を伴う尿管子宮内膜症の1例
高知県立幡多けんみん病院　産婦人科　森　亮　濱田　史昌　中野　祐滋
第71回高知産科婦人科学会学術集会
2021.12.11　高知市

21- 36　Factors affecting QOL After Bipolar Hip Arthroplasty
Department of Orthopaedics Kochi Prefectural Hata Kennmin Hospital
Dai Ohira, Toshihiro Sano, Yuki Yanagawa,
Yusuke Kasai, Kyuichi Hashimoto
第113回高知整形外科集談会(WEB)
2022.2.12　高知市

21- 37　A retrospective analysis of the patients with malignart tumor of unknown primary origin at initial visit
Department of Orthopaedics Kochi Prefectural Hata Kennmin Hospital
Kyuichi Hashimoto, Dai Ohira,
Toshihiro Sano, Yuki Yanagawa,
Yusuke Kasai
第113回高知整形外科集談会(WEB)
2022.2.12　高知市

21- 38　救急外来におけるJTASの有用性　ートリアージの質向上を目指してー
高知県立幡多けんみん病院　ICU　高橋　悦子　長崎　妙鶴　前田　澄枝
酒井　貴章　森　ゆか　宮村　麻里
生城　愛子　大石　拓巳　藤本　王子
令和3年度高知県看護協会幡多地区支部看護研究学会
2022.2.19　宿毛市

21- 39　人工骨頭挿入術後のQOLに影響する因子
Factors affecting QOL After Bipolar Hip Arthroplasty
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊広　大平　大　柳川　祐輝
葛西　雄介　橋元　球一
第38回四国関節外科研究会(WEB)
2022.3.5

20- 40　内頚動脈前壁動脈瘤破裂によるくも膜下出血の2例
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　岡田　憲二　野島　祐司　細田　英樹
STROKE2022(WEB)
2022.3.17-19

＜論文＞

21- A1　頚椎椎弓形成術後のアライメント変化　ー術前と術後6ヶ月の比較ー

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊広　田所　伸朗
高知大学医学部付属病院　整形外科　喜安　克仁
くぼかわ病院　整形外科　木田　和伸

中部日本整形外科災害外科学会雑誌　64巻1号　143-144　2021

21- A2　大腿骨転子部骨折術後の大腿骨短縮と移動能力

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　前原　遼　橋元　球一
愛宕病院　整形外科　中谷　剛

骨折　43巻3号　671-674　2021

21- A3　不安定型大腿骨転子部骨折に対するASULOCK®の使用経験

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　前原　遼　佐野　俊広
中谷　剛　小松　誠

骨折　43巻4号　995-998　2021

21- A4　高校生の血圧の経年的な推移　～26年間の西土佐地域の学校検診より～

四万十町国民健康保険十和診療所　濱川　公祐
高知県立幡多けんみん病院　循環器科　矢部　敏和
高知大学医学部付属病院　老年病･循環器内科　久保　亨　山崎　直仁　北岡　裕章

高知県医師会医学雑誌　Vol.26　No.1　137-144　2021

21- A5　となりのコロナ

高知県立幡多けんみん病院　病院長　矢部　敏和

全国自治体病院協議会雑誌　60巻1号　89-90　2021

21- A6　Clinical significance of new-onset atrial fibrillation in patients with hypertrophic cardiomyopathy

Toru Kubo[1)], Yuichi Baba[1)], Yuri Ochi[1)], Takayoshi Hirota[1)], Naohito Yamasaki[1)], Kazuya Kawai[2)], Katsuhito Yamamoto[3)], Fumiaki Kondo[4)], Kanji Bando[5)], Eisuke Yamada[6)], Takashi Furuno[7)], Toshikazu Yabe[8)], Yoshinori L.Doi[2)] and Hiroaki Kitaoka[1)]

1)Department of Cardiology and Geriatris,Kochi Medical School,Kochi University
2)Department of Cardiology,Chikamori Hospital
3)Department of Cardiology,Kochi Health Scinces Center
4)Department of Cardiology,Japanese Red Cross Kochi Hospital
5)Department of Cardiology,Tosa Municipal Hosptal
6)Department of Cardiology,Susaki Kuroshio Hospital
7)Department of Cardiology,Kochi Prefectural Aki General Hospital
8)Department of Cardiology,Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital

ESC Heart Failure 2021.8: 5022-5030

21- A7　Nerve root morphological and functional changes after degenerative cervica myelopathy surgery:preliminary study using ultrasound and electrophysiology

Department of Orthopaedic Surgery,Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital
Nobuaki Tadokoro, Kyuichi Hashimoto,Yuki Yanagawa, Haruka Maehara
Department of Orthopaedic Surgery, Kochi Medical School
Toshihiro Sano
Spinal Cord. 2021 Sep 23.doi:10.1038/s41393-021-00707-4.
Online ahead of print.

21- A8　Frailty in patients with acute decompensated heart failure in a super-aged regional Japanese cohort.

Hamada T, Kubo T, Kawai K, Nakaoka Y, Yabe T, Furuno T, Yamada E, Kitaoka H ; Kochi YOSACOI study
ESC HeartFail.2021 Aug;8(4):2876-2888.

21- A9　高知県高校体育大会（県体）参加者への新型コロナウイルス抗原検査

高知県立幡多けんみん病院　病院長　矢部　敏和
全国自治体病院協議会雑誌　60巻8号　51-52　2021

21- A10　水痘，帯状疱疹

高知県立幡多けんみん病院　副院長　前田　明彦
クリニカルガイド小児科　518-522　2021

21- A11　COVID-19感染対策に関する教育・啓発活動でスタッフを守る

高知県立幡多けんみん病院　看護部長　横山　理恵
Nursing　BUSINESS　15巻6号　521-527　2021

＜症例報告＞

21- B1　ステロイド注射後に生じた両側陳旧性アキレス腱断裂の1例
Chronic Bilateral Achilles Tendon Rupture after Local Steroid Injection

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　中谷　剛
須崎くろしお病院　整形外科　出口　奨
高知赤十字病院　整形外科　北岡　謙一
日足外会誌　42巻1号　195-198　2021

21- B2　メチシリン感受性黄色ブドウ球菌による膵炎に新生児TSS様発疹症を合併し、著明な血小板減少を来した1例

高知県立幡多けんみん病院　小児科　澤井　孝典　前田　明彦　西本　由佳
萩野　紘平　丸金　拓蔵　森下　祐介
遠藤　友子　島田　誠一　白石　泰資
菊地産婦人科医院　岡本　啓一
小児科臨床　Vol.74　No.8　37-40　2021

21- B3 Pyogenic Lumbar Facet Joint Infection with Foot Drop

1)Department of Orthopaedic Surgery,Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital
2)Department of Orthopaedic Surgery,Susaki Kuroshio Hosptal
3)Department of Orthopaedic Surgery,Kochi Medical School
Haruka Maehara,[1)2)] Toshihiro Sano,[1)] Yuki Yanagawa,[1)]
Kyuichi Hashimoto,[1)] and Nobuaki Tadokoro,[1)3)]

Hindawi Case Reports in Orthopedics Volume 2021,Article ID 5544126,5pages
https://doi.org/10.1155/2021/5544126

21- B4 Suspected Transmission ob Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome Virus from a Cat to a Veterinarian by a Single Contact:A Case Report

Atsushi Miyauchi[1)], Ken-ei Sada[1)2)], Hirotaka Yamamoto[1)], Hiroki Iriyoshi[1)],
Yuji Touyama[1)], Daisuke Hashimoto[1)], Shigeru Nojima[1)], Shingo Yamanaka[1)],
Keita Ishijima[3)], Ken Maeda[3)]
and Masafumi Kawamura[1)],
1)Department of Internal Medicine,Kochi Prefectural Hata-Kenmin Hospital
2)Department of Clinical Epidemiology,Kochi Medical School,Kochi University
3)Department of Veterinary Science,National Institute of Infectious Diseases

Viruses 2022,14,223.https://doi.org/10.3390/v14020223

令和３年度
高知県立幡多けんみん病院年報

令和４年９月

発行　高知県立幡多けんみん病院
〒788-0785
高知県宿毛市山奈町芳奈３番地１
電話　0880-66-2222（代表）
印刷　有限会社せいぶ印刷工房

この冊子は再生紙を使用しています。