

令和元年度
(平成 31 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

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

令和元年度
(平成 31 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)

令和元年度 年報発刊に寄せて

病院長 矢部 敏和

令和最初の年報が完成しました。2019 年 4 月～2020 年 3 月の病院事業の最終報告です。どうぞ、お手に取り忌憚ない意見を頂ければ幸甚です。

2019 年は、5 月に第 126 代天皇陛下が即位され、年号が令和に変わった節目の年です。消費税が 8% から 10% に引き上げられた年でもあります。スポーツ界では、陸上サニブラウンハキーム選手が 100 メートル 9 秒 97 の日本新記録をマーク、ラグビー W 杯日本大会で日本代表が 8 強入り、女子ゴルフ渋野日向子選手が全英女子オープンで優勝など、日本人選手が世界で大活躍しました。一方、昨年度末には、マリナーズイチロー選手の引退や競泳女子池江璃花子選手の白血病公表があり、2020 年 3 月には新型コロナウイルス感染症の影響で東京オリンピック・パラリンピックの 1 年延期が決定しました。

令和元年は、当院におきましても大きな決断を下した年です。幡多地域の人口減少と疾病構造の変化による病院収益の減少は如何ともし難く、地域の医療ニーズに合わせた病床削減（33 床削減）と病棟再編を決定しました。2020 年 4 月からの本格稼働に向け、2019 年は幡多地域の医療ニーズをもう一度見直し、幅広く地域の患者さんに受診してもらえよう努めました。その結果は病院収益の大幅な回復につながり、患者さんからも「けんみん病院が以前より身近になった」とのお声を頂いております。当院の役割は、高度・急性期医療だけではなく、地域の医療全般に関わることが大切であると再認識させられました。医療スタッフは忙しくなりますが、地域のために頑張りたいと思います。

新型コロナウイルス感染症は、2020 年 3 月に幡多地域で第一例が発生し、感染症指定医療機関として当院が入院治療を担当しました。医療スタッフ皆が一丸となり、使命感を持って頑張ってくれたおかげで、重症患者を出さずに、また院内感染も引き起こさずに落ち着きを見せております。現在は、次に来る流行に向け、医療設備や資材の確保、検査や外来拡充の準備をしております。今回の新型コロナウイルス感染症は、社会に対して多くの警鐘を鳴らしています。医療と経済の優先度、風評被害と感謝・寄付など、人間のさまざまな感情を考えさせられました。また、長期間の自粛により自宅で過ごす時間が増え、ストレスに感じた方もいれば、案外これも悪くないと感じた方もいることでしょう。まだまだ終息までは時間がかかると思われます。コロナと共存しながらも、明るく楽しい社会であるよう、医療面から幡多地域全体を支えられるようにできればと考えています。

2020年7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

－診療科－

内科	9
循環器内科	12
消化器内科	14
小児科	16
外科	19
整形外科	22
脳神経外科	24
産婦人科	26
耳鼻咽喉科	29
皮膚科	30
泌尿器科	31
麻酔科	32
放射線科	33
病理診断科	34
診療応援医師より	35

－中央診療部－

薬剤科	37
栄養科	39
臨床検査科	40
救急室	43
集中治療室	45
透析室	46
中央手術室	47
放射線室	48
リハビリテーション室	52

－医療安全管理室－

医療安全管理室	57
---------------	----

－感染管理室－	
感染管理室	61
－入退院支援センター－	
入退院支援センター	63
地域医療室	65
－緩和ケア支援室－	
緩和ケア支援室	69
－診療情報管理室－	
診療情報管理室	71
医師事務作業補助室	82
－医療相談室－	
医療相談室	85
－図書室－	
図書室	89
－看護部－	
看護部	91
看護部委員会	95
WOC 相談室	112
外来	113
集中治療室	114
中央手術室・滅菌室	116
4 階病棟	117
東 5 病棟	118
西 5 病棟	119
東 6 病棟	120
西 6 病棟	121
7 階病棟	122
－経営事業部－	
経営事業部	123
経営事業課	124
経営企画	127
－委員会－	
Q A O 委員会	131
I C 委員会	132
C C 委員会	134
褥瘡対策委員会	135
教育・研修委員会	137

輸血療法委員会	141
化学療法委員会	145
薬事委員会	148
職場衛生委員会	149
クリニカルパス委員会	151
D P C 委員会	154
N S T 委員会	155
診療材料委員会	156
がん診療委員会	157
糖尿病サポート委員会	162
災害委員会	163
卒後臨床研修管理委員会	164
臓器移植委員会	165
虐待防止委員会	166
認知症サポート委員会	167

第3部 学術業績集

2019	169
------	-----

*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(D P C)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)

病院の概要

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)	0 8 8 0 - 6 6 - 2 2 2 2		
開 設 年 月 日	平成 1 1 年 4 月 2 4 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 2 0 診療科		
敷 地 面 積	約 5 5, 0 6 7 m ² (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 2 5, 7 3 8. 9 0 m ²		
許 可 病 床 数		令和 2 年 3 月まで	令和 2 年 4 月から
	一 般 病 床	3 2 4 床	2 9 1 床
	感 染 症 病 床	3 床	3 床
	結 核 病 床	2 8 床	2 8 床
	計	3 5 5 床	3 2 2 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	一般病床
		感染症病床
	結核病棟入院基本料7対1	結核病床
入院料加算等	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	
	妊産婦緊急搬送入院加算	
	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	
	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	
	入院時支援加算	
	地域連携診療計画加算	
	総合評価加算	
	データ提出加算	
	認知症ケア加算 2	
	後発医薬品使用体制加算 1	
	早期離床・リハビリテーション加算	
特定入院料	特定集中治療室管理料 4	
食 事 料	小児入院医療管理料 4	
食 事 料	入院時食事療養（Ⅰ）	
	がん性疼痛緩和指導管理料	
	がん患者指導管理料 1, 2	
	糖尿病透析予防指導管理料	
	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	
	がん治療連携管理料	
	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	
	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）	
	埋込型心電図検査	
	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	
	ヘッドアップテイルト試験	
	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	
	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	
	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	
指 導 料 等	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	

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（頭蓋内電極植込術を含む）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
	植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
	ダメージコントロール手術
	体外衝撃波胆石破砕術・体外衝撃波膀胱石破砕術
	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
	腹腔鏡下膀胱腫瘍摘出術
	腹腔鏡下膀胱体尾部腫瘍切除術

職員の配置状況

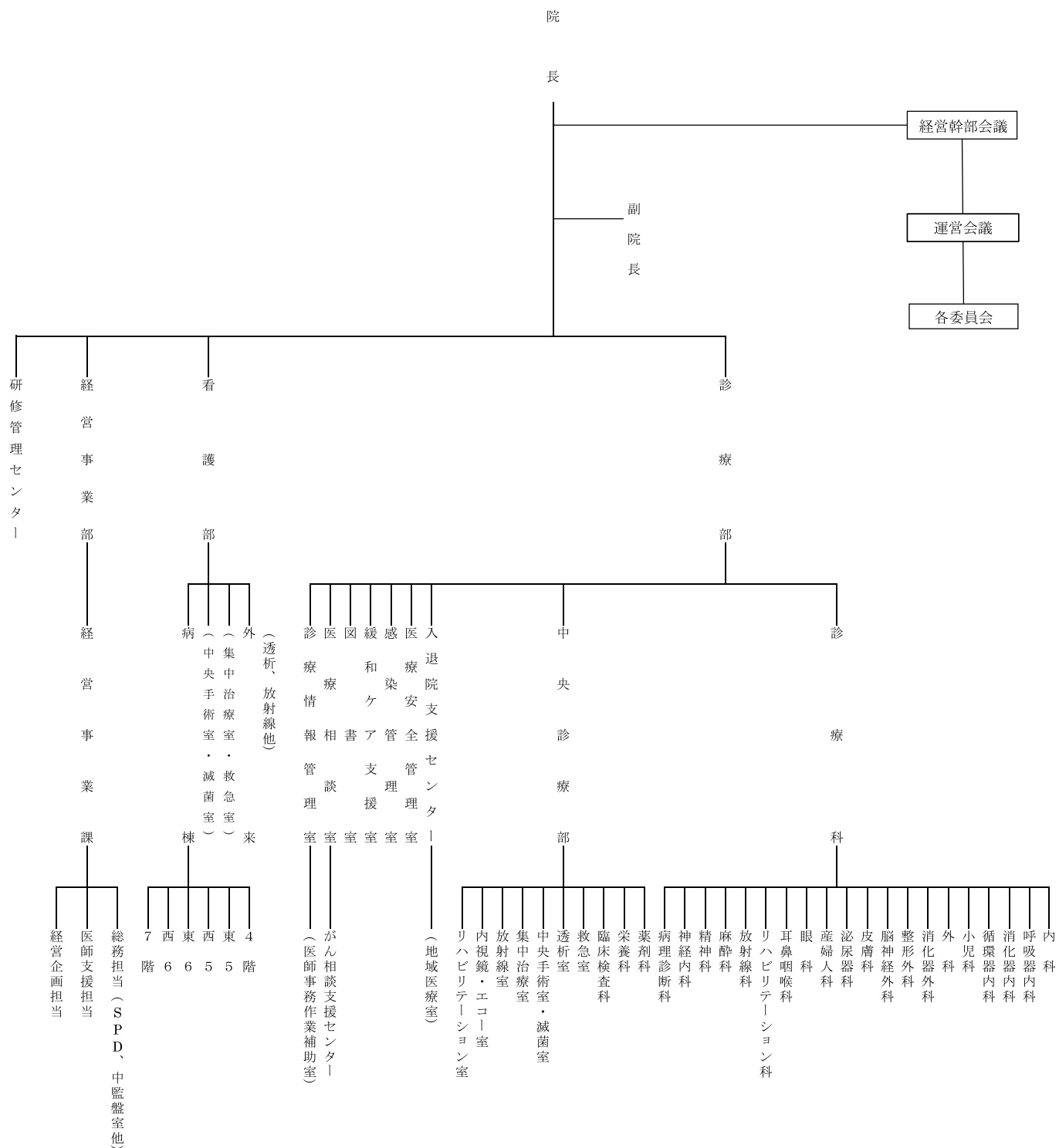
(各年度 5月1日現在)

職 務		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
事 務 吏 員		17	21	21	21	21
技 術 職 員	医 師	54	57	61	63	60
	薬 剤 師	17	18	19	17	18
	電 気					
	放 射 線	12	12	13	13	13
	臨 床 検 査	11	13	13	13	13
	理 学 療 法 士 等	8	11	11	11	12
	臨 床 工 学 技 士	3	3	3	3	3
	管 理 栄 養 士	2	3	3	2	2
	助 産 師	12	11	16	15	14
	看 護 師	302	316	314	301	299
	准 看 護 師	2	2	1	1	1
技 術 職 員 計		423	446	454	439	435
技 能 職 員	放 射 線 助 手					
	薬 局 助 手			1	1	1
	理 学 療 法 補 助					
	その他診療補助	12	13	13	12	13
	運 転 士					
	電 話 交 換 手	1				
	庭 園 管 理					
	汽 か ん 士					
	電 気 工 事 士					
	調 理	1	1	1	1	
	洗 濯					
	そ の 他					
技 能 職 員 計		14	14	15	14	14
定 数 内 計		454	481	490	474	470
臨 時	事 務	3	4	2	2	4
	看 護	14	7	13	11	12
	そ の 他	36	25	29	24	25
定 数 外 計		53	36	44	37	41
総 計		507	517	534	511	511

病院の組織図

幡多けんみん病院

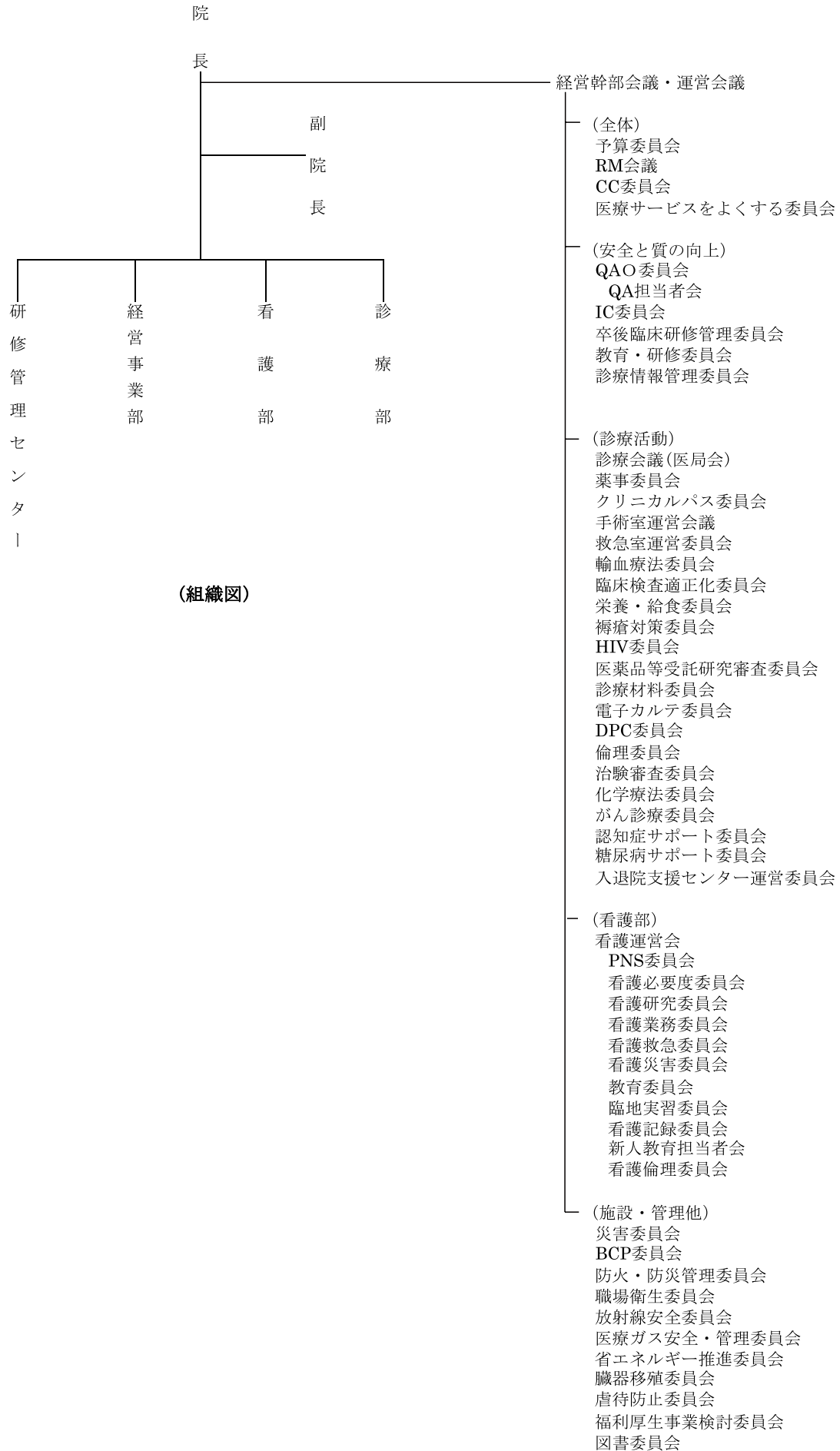
平成31年4月1日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院

平成31年4月1日



第 2 部 各部門の活動状況

— 診療科 —

内 科

<診療のまとめ>

4月に梶原病院から宗円が、大月病院から猪野が赴任した。また6月に細木病院から山中が新たなメンバーとして加わり、川村、野島、刑部と合わせ6人体制となった。昨年度は若手中心だったが、経験豊富な山中が加わったお陰で診療に厚みが出た。

4月以降は高知医療センター血液内科から岡先生が月2回の診療応援に、岡山大学腎・免疫・代謝内科学教室から佐田先生が月2回の診療応援に来ていただくこととなった。この他、月1回程度、高知大学第二内科松本先生、谷口先生にお越しいただき膠原病関連のカンファレンスを持つこととなった。それぞれの領域に関係する症例について適宜アドバイスをいただきながら診療できるようになりとても有り難かった。

内分泌・代謝疾患、関節リウマチ・膠原病類縁疾患、腎疾患、感染症を中心とした対応を行なっているが、呼吸器疾患、血液疾患などにも可能な範囲で対応している。

糖尿病に関しては、糖尿病教育入院を始めとし糖尿病性緊急症への対応も適宜行っている。外来では妊娠糖尿病への関わりも増えて来ている。

代謝性疾患では腎不全に伴う高カリウム血症や高カルシウム血症、SIADHを原因とした低ナトリウム血症など電解質異常への対応を行っている。

膠原病については昨年同様、ANCA関連血管炎を中心とした血管炎、まれな疾患ではあるが好酸球性多発血管炎性肉芽腫症やSLEなどへの対応を行った。関節リウマチに関しては主に外来で対応している。最近になり生物学的製剤の使用頻度が増えてきている。

腎疾患ではIgA腎症や膜性増殖性糸球体腎炎などの糸球体腎炎系の疾患や、透析が必要な急性腎不全や慢性腎不全終末期への対応を泌尿器科や麻酔科の先生方のお力を借りながら行っている。高齢化による変化と思われるが80歳を超えた高齢者の透析導入例が増えている。

感染症では誤嚥性肺炎を筆頭として呼吸器系の感染症が多く、ついで急性腎盂腎炎を中心とした尿路系の感染症への対応が多かった。この他にも希少疾患である重症熱性血小板減少症候群も3例経験した。今までは何とか救命できていたが、今年度経験した3症例は全て重症で救命することは適わなかった。

今年度は抗酸菌感染症による入院患者数は例年並みにおられたが、排菌されている患者は少なめだった。

12月末から中国武漢で新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、国内にも流入し大規模な感染流行を認めている。高知県でも2月28日に1例目が確認された。その時点から対応の準備を始めていたが当地域でも3月31日に1例目が確認され入院となった。これからの流行状況に注意が必要と思われる。

呼吸器疾患では間質性肺炎や気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患に対しては診療ガイドラインに基づいた対応を行っている。肺癌を中心とした悪性腫瘍への対応は、気管支鏡検査が行えない状態のため主に高知市内の呼吸器専門医療機関に紹介せざるを得ない状況が続いている。

血液疾患については特発性血小板減少性紫斑病や多血症、貧血などについて対応可能なものは骨髓検査も含め自施設で対応をしている。高齢化を反映してか骨髓異形成症候群(MDS)も多くなっている印象がある。MDSを含め血液悪性腫瘍については基本的に高知医療センター血液内科に紹介している。

呼吸器悪性腫瘍、血液悪性腫瘍に関して対応可能な症例については当科で化学療法や看取りを行っている。

上記のほか診療科の選択に難渋するような症例について可能な範囲で対応した。

高知大学医学部学生実習にも協力し、多くの実習生を受け入れた。

学会報告に関しては猪野が内科学会四国地方会で発表を行った。また川村が高知県医師会雑誌に SFTS についての総説を投稿した。

この 1 年間、勤務された先生方のフットワークも良く、多くの症例に携わっていただくことができ、昨年度に比べ更に多くの患者さんに対応できた。山中、野島、刑部、宗円、猪野の 5 名の働きに感謝したい。

＜症例検討会＞

・内科カンファレンス

月～木曜日 午前 8:15～ 医師のみ参加

金曜日 午後 5:00～ 多職種参加

・糖尿病教室

平成 24 年 1 月から再開され、年間 3 クール（1 クールは 4 週間）で糖尿病ワーキンググループとして活動している。

スタッフは医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、看護師（糖尿病療養指導士を含む）で宿毛市広報などに依頼し、一般向けの広報も行っている。

糖尿病ワーキンググループを中心として糖尿病患者への教育内容や対応方法、糖尿病透析予備軍管理などについて定期的に検討している。

＜地域と連携した活動＞

糖尿病患者の増加とともにチーム医療の必要性が高まり高知県糖尿病指導士制度が制定された。当科としても可能な範囲で協力している。

年に一回は糖尿病療養指導研究会を開催している。

＜統計資料＞

入院患者の症例数の多いものから順に記載。

2019年4月1日～2020年3月31日 退院患者（主病名）

主病名	
急性肺炎	47
細菌性肺炎	37
誤嚥性肺炎	36
急性腎盂腎炎	34
肺癌	22
2型糖尿病	22
尿路感染症	21
末期腎不全	20
間質性肺炎	17
うつ血性心不全	16
気管支肺炎	16
化学療法施行中	11
胸水貯留	9
1型糖尿病	8
急性気管支炎	8
気管支喘息発作	8
急性腎不全	7
敗血症性ショック	6
肺炎球菌肺炎	6
気管支喘息	6
特発性血小板減少性紫斑病	5
急性呼吸不全	5
蜂巣炎	5
腎盂腎炎	5
アセトアミノフェン中毒	5
低ナトリウム血症	4
慢性閉塞性肺疾患	4
腰椎化膿性脊椎炎	4
横紋筋融解	4
I g A腎症	4
ネフローゼ症候群	4
薬物中毒症	4
肺結核	3
グラム陰性菌敗血症	3
重症熱性血小板減少症候群	3
悪性縦隔腫瘍	3
びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	3
再生不良性貧血	3
発熱性好中球減少症	3
高血糖高浸透圧症候群	3
脱水症	3
高カリウム血症	3
無菌性髄膜炎	3
慢性呼吸不全	3
呼吸不全	3
喀血	3
意識障害	3
発熱	3
全身痙攣発作	3
熱中症	3
アナフィラキシーショック	3
グラム陽性菌敗血症	2
E Bウイルス肝炎	2
直腸S状部結腸癌	2
転移性骨腫瘍	2
原発不明癌	2
悪性リンパ腫	2
多発性骨髄腫	2
骨髄異形成症候群	2
鉄欠乏性貧血	2
特発性再生不良性貧血	2

主病名	
播種性血管内凝固	2
血小板減少症	2
低酸素性脳症	2
薬剤性間質性肺炎	2
急性虚血性大腸炎	2
腸腰筋膿瘍	2
アルコール性肝硬変	2
肝性脳症	2
膝関節偽痛風	2
側頭動脈炎	2
A N C A関連腎炎	2
結石性腎盂腎炎	2
低酸素血症	2
大腿骨頸部骨折	2
サルモネラ敗血症	1
細菌性腸炎	1
感染性腸炎	1
急性腸炎	1
肺結核・鏡検確認あり	1
肺非結核性抗酸菌症	1
顔面丹毒	1
日本紅斑熱	1
コロナウイルス感染症の疑い	1
胃小弯部癌	1
肝細胞癌	1
膵体部癌	1
卵巣癌	1
腎癌の疑い	1
転移性肺癌	1
転移性脊髄硬膜外腫瘍	1
マントル細胞リンパ腫	1
血管内大細胞型B細胞性リンパ腫の疑い	1
慢性骨髄性白血病	1
副腎腺腫	1
小腸腫瘍	1
出血性貧血	1
小球性貧血	1
I g A血管炎	1
甲状腺機能亢進症	1
橋本病	1
緩徐進行1型糖尿病	1
糖尿病・ケトアシドーシス合併あり	1
糖尿病・糖尿病性合併症あり	1
糖尿病性昏睡	1
抗利尿ホルモン不適合分泌症候群	1
副腎皮質機能低下症	1
特発性副腎甲状腺機能低下症	1
ウェルニッケ脳症	1
高カルシウム血症	1
高ナトリウム血症	1
ケトアシドーシス	1
低カリウム血症	1
急性アルコール中毒	1
常習性吃逆	1
髄膜炎	1
筋萎縮性側索硬化症	1
睡眠時無呼吸症候群	1
ピクカースタッフ脳幹脳炎	1
癱攣重積型急性脳症	1
末梢性めまい症	1
めまい症候群	1

主病名	
急性前壁心筋梗塞	1
肺血栓塞栓症	1
感染性心内膜炎の疑い	1
大動脈弁狭窄症	1
蘇生に成功した心停止	1
脳皮質下出血	1
インフルエンザA型	1
インフルエンザ肺炎	1
上顎洞炎	1
気管支炎	1
急性呼吸窮迫症候群	1
肺化膿症	1
自然気胸	1
小腸イレウスの疑い	1
直腸憩室炎	1
大腸ポリープ	1
薬物性肝障害	1
胆石性急性胆のう炎	1
急性胆管炎	1
膵炎	1
吐血	1
消化管出血の疑い	1
全身薬疹	1
褥瘡・ステージI V	1
関節リウマチ性間質性肺炎	1
痛風発作	1
肩関節偽痛風の疑い	1
頸椎偽痛風	1
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	1
血栓性血小板減少性紫斑病	1
顕微鏡的多発血管炎	1
A N C A関連血管炎	1
多発性筋炎	1
シェーグレン症候群	1
膠原病性間質性肺炎	1
変形性頸椎症	1
急性腰痛症	1
廃用症候群	1
膜性腎症	1
膿腎症	1
腎不全	1
急性腎障害	1
腎障害	1
膀胱腸瘻	1
骨盤内炎症性疾患	1
2型糖尿病合併妊娠	1
胸膜炎	1
急性腹症	1
不完全尿閉	1
頭頸部痛	1
全身倦怠感	1
大転子骨折	1
多発性第2度熱傷	1
ベンゾジアゼピン中毒	1
リチウム中毒	1
抗精神病薬中毒	1
食物によるアナフィラキシーショック	1
控製症候群	1
輸血によるショック	1
透析低血圧症	1

文責 川村 昌史

循環器内科

1) 診療のまとめ

2019 年は入院患者数 672 例、平均在院日数 11.8 日と、過去最大の入院数であった。STEMI 42 例のうち心破裂を 3 例経験した（急性期死亡 1、入院 5 日目死亡 1、入院 6 日目 IABP 挿入後へり搬送 1）。疾患別の内訳では、大動脈疾患は、急性大動脈解離 9 例（CPA 搬送 1、他施設搬送 6、保存的治療 2）、大動脈破裂 6 例（死亡 4、他施設搬送 2）、急性下肢動脈閉塞 1 例（他施設搬送）であった。急性肺塞栓症は 3 例経験したが、いずれもヘパリン＋抗凝固療法で保存的加療が可能であった。不整脈 78 例と増加しており、ペースメーカー手術 66 例（新規 45、本体交換 19、本体交換＋リード追加 2）は過去最大の人数であった。冠インターベンション治療は合計 153 件と、件数自体はほぼ横這いである。一方、末梢動脈疾患が増加し、血管内治療（EVT）は 52 件と年々増加傾向である。

心不全パンデミックと言われる中、幡多地域の心不全患者も年々増加しているため、2017 年より心不全サポートチームを立ち上げている。多職種が入院初期から積極的に介入することで、患者さんの日常生活動作の低下を防ぎ、元の生活に戻れるよう支援を行なっている。また、再入院減少を目指し、地域との連携強化や外来看護師もチームに加わるようにしている。2019 年は 129 例の心不全に対してチームでの介入を行い、再入院が 31 例（24%）であった。

本年度のスタッフは、谷岡医師・大澤医師・山本ゆい医師・竹内医師と矢部の 5 名の陣容であった。谷岡医師は循環器内科部長となり、さらに責任感を持ってスタッフ皆をまとめてくれた。彼の患者さんに対する熱い思いをひしひしとを感じる場面が多かった。2020 年 4 月からは高知医療センターに移ることになったが、高度なカテーテル治療技術を存分に発揮してほしい。大澤医師は、医師の経験年数はまだ浅いにも関わらず（年はそこそこいってます）、カテーテル治療および不整脈・ペースメーカ治療に精通しており、頼もしい存在である。2020 年も残留してくれることとなり、今以上に、幅広い目線で全体を見ながらリーダーシップをとってくれる事を期待している。山本ゆい医師は、心エコー検査に積極的に関わり、生理検査スタッフの教育にも尽力してくれた。忙しい中体調管理が難しかったと思うが、本当に頑張ってくれた。2020 年 5 月から大学病院に戻り、外来や当直のお手伝いに来てくれるとの事で感謝している。自分のスキルアップと同時に後輩を育てることをお願いしたい。竹内医師は、内科専門医プログラムにおける後期研修 1 年間を当院で過ごしてくれた。たくさんの症例を自分で治療することが多く、本当に勉強になったのではなかろうか。特筆すべきは、急性期も含め PCI を 40 例近く、しかも第一手技者として 20 例以上経験できている。本人の努力の賜物であるが、循環器内科医師として順調なスタートが切れていると確信する。2020 年は大学病院に戻るようになるが、自信を持ってさらに飛躍して頂きたい。

2020 年 4 月から 1 人増員が確定し、北岡教授には大変感謝している。来ていただいた若手医師に、「幡多に行って良かった」と思っていただけのような指導体制、教育体制をまた皆で考えていきたい。

2) 受託研究

① 高知急性非代償性心不全患者レジストリ（YOASCOI 研究）

研究責任者：高知大学老年病・循環器内科学 教授 北岡 裕章

2017 年 11 月から 2019 年 12 月まで 207 名登録

今後、2 年間の予後調査予定

② 非弁膜症性心房細動を有する後期高齢者患者を対象とした前向き観察研究（ANAFIE Registry）

研究責任者：富山県済生会富山病院 病院長 井上 博

2017年4月～8月で50名登録。

2年間の予後調査は2020年6月末で終了

3) 勉強会・講演会 主なもの（学会発表は別項目）

循環器疾患勉強会 高知医療再生機構 専門医等養成支援事業補助

講師：高知大学医学部 老年病・循環器内科 助教 弘田 隆省先生

「心房細動に対するアブレーション治療の現状」 2020年2月21日

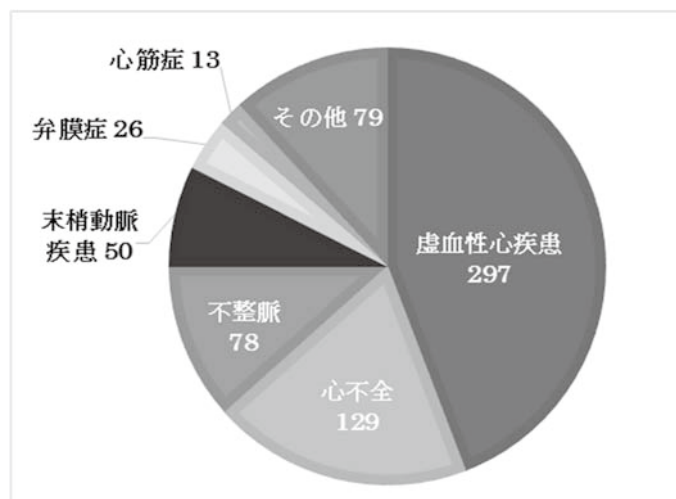
4) 統計資料：入院患者の詳細および治療件数および検査件数

令和元年度 循環器内科入院（672例）

平均年齢：74.3歳 男 415例・女 257例

平均在院日数：11.8日

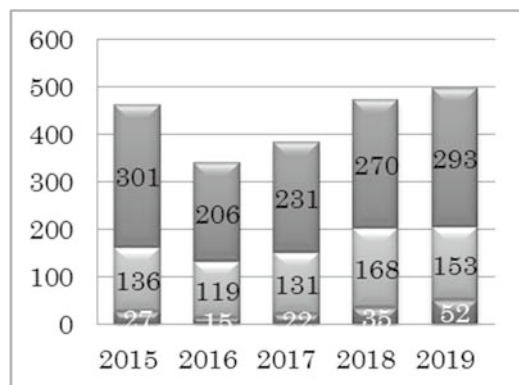
緊急入院：309例（46%）



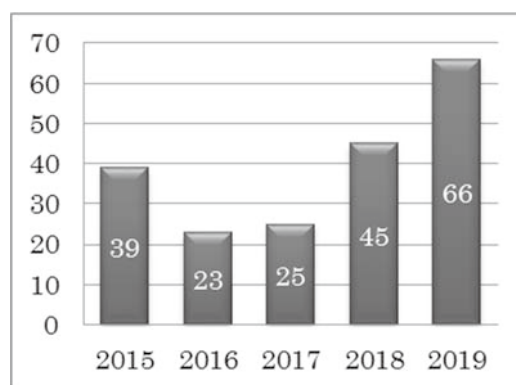
※弁膜症や心筋症は、心不全としてカウントされている患者さんも多い

心臓カテーテル検査(上段)・PCI（中段）

末梢血管インターベンション（下段）



ペースメーカー植え込み術



文責 矢部 敏和

消 化 器 内 科

(内視鏡室データ・文責含む)

1. 令和元年度の診療のまとめ

令和元年度の入院患者数は昨年と同程度であった。入院患者数の多い疾患として、胆石・胆嚢炎、胆膵腫瘍、胃十二指腸腫瘍はいずれも昨年と同程度であった。小腸大腸腫瘍に関連した入院患者数は昨年度の倍であったが、延べ人数の統計であり治療のため複数回入院を行う患者が複数人いた影響がある。進行大腸癌による腸閉塞に対して内視鏡的ステント留置術を行う症例は中四国の中でも多いようであり、早期発見のために症状がなくても大腸内視鏡検査を積極的に受けて頂くよう、さらに啓発していく必要を感じる。

2. 症例検討会開催状況

週1回、入院患者の病態、治療方針などについて、医師、看護師、薬剤師、医療相談などの多職種でカンファレンスを行っている。また、2週間に1回高知大学医学部消化器内科学の内田一茂教授に来ていただき、入院患者のカンファレンスと回診を行っている。

消化器疾患の手術症例については、週1回消化器内科、外科、病理診断部と共に合同カンファレンスを行っている。

3. 統計資料

1) 入院疾患別患者数（性別年齢別）

< H31.1.1-R1.12.31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	5			1			3		1
		女	6				1	2		2	1
肝硬変・肝不全	17	男	11			1	2	4	4		
		女	6					1		3	2
肝癌	69	男	55					1	24	25	5
		女	14					1	5	2	6
胆石・胆嚢炎	120	男	68		1	1	6	5	17	12	26
		女	52		1	1	1	1	6	11	31
膵炎	29	男	21				4	4	11	1	1
		女	8				1	2	1		4
胆膵腫瘍	119	男	85		1			7	12	45	20
		女	34					2	10	17	5
イレウス	53	男	28		2	2	1	2	3	4	14
		女	25				1	3	3	5	13
消化管出血	56	男	29				3	2	6	8	10
		女	27				1		1	10	15
食道腫瘍	13	男	12					1	2	3	6
		女	1							1	
胃十二指腸腫瘍	89	男	63				1		19	28	15
		女	26					1	2	16	7
食道胃静脈瘤	8	男	6			1		2	3		
		女	2				2				
腸炎・憩室炎	64	男	29		2	3	5	5	5	3	6
		女	35		1	1	3	3	12	8	7
炎症性腸疾患	8	男	7		2	2	2		1		
		女	1		1						
小腸大腸腫瘍	127	男	73			1	1	5	33	23	10
		女	54			3	2		4	9	36
その他消化器	57	男	24		1			1	2	8	12
		女	33	1			1	1	7	9	14
その他消化器外	47	男	27			1		2	1	7	16
		女	20		2			1	3	5	9
合計	887	男	543		9	13	25	41	146	167	142
		女	344	1	5	5	13	18	54	98	150

2) 検査件数

腹部超音波検査	1,572
肝生検	7
上部消化管内視鏡	1,779
下部消化管内視鏡	1,239
小腸内視鏡	11
小腸カプセル内視鏡	2
ERCP	250
超音波内視鏡	23

3) 主な治療件数

肝癌局所凝固療法 (RFA・PEIT)	15
肝癌IVR治療	30
イレウス管挿入	29
消化管出血内視鏡的止血術	70
食道胃静脈瘤治療 (硬化療法・結紮術)	12
内視鏡的異物除去	19
内視鏡的狭窄拡張術 (食道・胃・小腸)	22
内視鏡的狭窄拡張術 (大腸)	8
消化管ステント留置 (食道・胃・小腸)	10
消化管ステント留置 (大腸)	21
早期食道癌 内視鏡的粘膜下層剥離術	7
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	50
早期胃癌 内視鏡的粘膜切除術	1
胃良性腫瘍 内視鏡的切除術	5
早期大腸癌 内視鏡的粘膜下層剥離術	7
早期大腸癌 内視鏡的粘膜切除術	26
大腸良性腫瘍 内視鏡的切除術	227
内視鏡的胃瘻造設術	21
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	50
2) 内視鏡的乳頭切開術拡張術	182
3) 内視鏡的採石	164
4) 胆道ステント	74
5) 膵管ステント	11
経皮的胆嚢ドレナージ (PTGBD)	4
経皮的胆管ドレナージ (PTBD)	6
経皮的肝膿瘍ドレナージ	7

文責 石川 洋一

小 児 科

(1) 診療のまとめ

元号が変わり、この1年間のトピックとして、病棟再編成・集約化が進んで小児科の4階東病棟28床と産婦人科の4階西病棟27床+NICUは4階の1個病棟になった。

そしてもう一つのトピックは、3月に入って感染症指定病院としての新型コロナ対応が病院全体として本格化し、他科と同様に小児科の外来・入院患者は激減したことである。

令和元年度の小児科の全入院症例は687例（前年度703例、前々年度739例）で、うちNICU入院が不変の168（前年度163例、前々年度179例）であった。全県下的に少子化が徐々に進行しており、また3月1日（日）以降新型コロナウイルス感染症の影響で突如外来・新規入院とも激減したが、1年間通しての入院患者数の減少はごく軽微であった。

なお入院中の死亡は0件。

昨年12月から流行したA型インフルエンザは2月に入って急速に収束し、RSウイルス感染症は挿管ICU管理になった重症乳児もいたが入院数は70台で変わらず、ヒトメタニューモウイルスの（細）気管支炎・肺炎の入院数が14から31例に倍増した。B型インフルエンザとマイコプラズマ肺炎の入院は全くなかった。前年度19例に倍増した川崎病は当年度も17例に高止まりしたが、GH・低身長・の負荷試験等の内分泌疾患入院が25例から5例に減っていた。そして新型コロナウイルス感染症の影響である。

昨年末に中国武漢市に端を発した新型コロナウイルス感染症のパンデミックに関しては、今年1月9日に厚生労働省からこの肺炎の注意喚起が入っていたが、1月28日に国内初患者発生（バス運転手）、2月3日に横浜港に帰港したクルーズ船ダイヤモンドプリンセス号から多数のPCR陽性者・患者（陽性700人以上、13名死亡）がクラスター発生。その後他ルートの海外からの持ち込みも加わって、またたく間に国内に拡散した。

高知県においても2月29日に高知市で大阪のライブハウス帰りの第1例が発生し、翌3月1日から外来受診者が激減、3月31日の県17例目が当幡多地域における第1号成人例となった。（小児科は年度が変わって4月9日の県49例目が幡多地域小児の第1号入院）

表1に1年間の小児科全入院例、表2にこのうちで早期新生児NICU入院例の第1主病名のみの内訳を示した。

一般小児科と新生児・NICU入院診療に関しては、従来から幡多医療圏唯一の入院可能な砦として、また新型コロナウイルス感染症入院に関しては県下に2つある第2種感染症指定病院の西の砦として、入院診療機能の維持と発展に努めている。ただし当院でできない高度医療に関しては、高知大学・高知医療センターまたは県外の高度医療施設との連携を引き続き維持している。

令和元年度のヘリ搬送0件、救急車搬送0件。

外来診療は、これまでと同様、平日は午前が主に急性期の一般診療、昼休みが1カ月検診、午後が予約制の各分野慢性期の専門外来と予防接種としている。一般診療と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。また新型コロナウイルス感染症疑い患者の診察・PCR検査については幡多福祉保健所と連絡のもとに慎重に対処している。

時間外診療（別項“救急室”の統計を参照）は、平日は18時～22時、休日は9時～13時と17時～20時に小児科医が常駐し、それ以外の時間帯は従来通り内科当直医師のサポートを得たオンコール体制となっているが、新生児・NICUは終日小児科医が直に対応する体制としている。なお、事前の電話問い合わせに対しては救急外来看護師が電話相談とトリアージを、とくに新型コロナウイルス感染症疑いの患者にはとくに慎重な感染防御態勢下でのトリアージを行っている。

教育関係では看護学校の講義と試験を小児科医全員で分担して行っている。

卒後臨床研修は7名（基幹型5名、高知大学協力型2名）が1～2か月間、高知大学家庭医療学から総合診療専門研修に2名が3か月間の小児科研修を順次行った。また医学部1～3年生の3名が2日間の小児科実習を行った。

人事面での異動は、令和2年3月末にそれまで3年間新生児医療のスーパーアドバイザーとして活躍した島田誠一医師が退職して幡多希望の家の施設長に赴任し、丸金拓蔵医師が更なる勉学のため1年間の予定で岡山大学小児神経科に転出した。今回は4月1日付での着任はない。ほか非常勤医師として、従来どおり高知大学から山本雅樹医師が循環器外来に、石原正行医師が腎臓外来に、大畠雅之第1外科特任教授が小児外科外来に各々月1回来ていただいている。

(2) 症例検討会・勉強会・研究会の開催状況

下記会を開催し、幡多地域の小児科医師の研修・交流が行われた。

- ・第72回幡多小児疾患研究会（令和元年8月24日） 幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「Highly sensitive child」

幡多けんみん病院 小児科 丸金 拓蔵

②「障がい児では特に早い時期から歯科受診を勧めてください」

にいや歯科医院 新谷 泰司

特別講演「成長障害を示す症候群～Turner 症候群と Noonan 症候群を中心に～」

岡山大学病院小児科 講師 長谷川 高誠

- ・第73回幡多小児疾患研究会（令和2年2月8日） 幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「当院における最近の腸重積症の動向」

幡多けんみん病院 小児科 桑名 駿介

②「ダニ舌下免疫療法の治療経験」

幡多けんみん病院 小児科 萩野 紘平

特別講演 「高知県の食物アレルギー児に関する環境と

アドレナリン自己注射器の指導方法について」

高知大学医学部小児思春期医学教室 助教 大石 拓

(3) 統計資料

表 1. ICD-10 別 入院症例数（一般小児病棟、NICU）、第1主病名

感染症及び寄生虫症(A00-B99)	93
新生物(C00-D48)	0
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	15
内分泌、栄養及び代謝疾患 E00-E90)	7
精神及び行動の障害(F00-F99)	1
神経の疾患(G00-G99)	12
眼及び付属器の疾患(H00-H59)	0
耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	2
循環器系の疾患(I00-I99)	0
呼吸器系の疾患(J00-J99)	275
消化器系の疾患(K00-K93)	17
皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	13
筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99) *すべて川崎病	17
腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	19
妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	0
周産期に発生した病態(P00-P96)	167
先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	5
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で分類不可(R00-R99) *ほとんどがけいれん	15
損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98) *ほとんどが食物アレルギー	29
合 計	687

表 2. 生後 7 日未満の新生児入院症例数 (NICU、西 4)、第 1 主病名

双胎児	2
帝王切開児症候群	51
低出生体重児	30
早産児	7
軽度新生児仮死	8
胎便吸引症候群	1
新生児一過性多呼吸	13
新生児無呼吸発作	1
新生児感染症	1
新生児薬物離脱症候群	1
新生児黄疸	48
哺乳不全	1
牛乳アレルギー	1
パリスター・キリアン症候群	1
エプスタイン奇形	1
陰嚢奇形	1
合 計	168

(4) 受託研究

- ・エコチル

(5) 地域と連携した活動

- ・地域保健活動として月 4 回水曜午後 (2～3 時間)、四万十市の乳幼児健診に常勤医を派遣
- ・診療援助として当分の間月 2～4 回月曜夜、幡多希望の家の当直に交代で医師派遣
- ・高知県学校心臓検診に協力して、生徒の心電図判読と病院での 2 次検診の受け入れ

文責 白石 泰資

外 科

<診療のまとめ>

- ・2019年度は、秋森豊一、桑原道郎、川西泰広、石田信子の4人体制で診療をスタートしました。
- ・応援医師は昨年同様に乳腺外来・手術を高知大学から沖豊和 Dr、細木病院から尾崎信三 Dr を毎週水曜日に、高知医療センターから火曜日、水曜日の手術応援の形でお手伝いいただき、金曜日は高知大学から呼吸器外科の岡田先生に呼吸器外来をしていただき、診療を行いました。

この1年で川西 Dr は295例の手術を経験（内147例の執刀）、石田 Dr は373例の手術経験（内141例の執刀）し、高難度手術にも対応できる外科医を人材として日々修練しています。

また、スタッフ全員が立ち止まることなく、最新最良の手術手技等も積極的に取り入れて、患者さんに反映できるよう日々研鑽を積んでいます。

- ・診療は、手術療法を中心に、がん化学療法、緩和療法、救急治療を積極的に行い幡多の医療の完結を目指して日々努力しています。

<手術療法>

外科では消化管全般、肺、肝胆膵、肛門、ヘルニアなどを中心に手術を行っています。

2019年度、手術件数は483例、全身麻酔による手術471例、伝達麻酔による手術1例、局所麻酔による手術11例、緊急手術128例でありました。

悪性疾患は190例でその内訳は食道癌6例、胃癌37例、大腸癌72例（結腸54例、直腸18例）、肝・胆・膵癌26例、乳癌37例でした。

良性疾患では、胆嚢疾患75例、ヘルニア（そけい、大腿、閉鎖孔、腹壁癒痕）67例、消化管穿孔11例、腸閉塞30例などでした。

鏡視下手術は317例で主に良性胆嚢疾患、食道癌、胃癌、大腸・直腸癌、肝切除、自然気胸に対して行いました。肝切除術、膵臓・脾臓手術も症例を選んで鏡視下手術を併用しています。桑原 Dr 就任後に力を入れてきた鏡視下手術はさらに適応を広げ、緊急での消化管穿孔、虫垂炎、そけいヘルニア等もほとんどが鏡視下手術となりました。

<化学療法>

化学療法は術前、術後、補助化学療法と消化器癌の治療として積極的に行っています。また、薬剤部、化学療法室Ns、外来Nsと情報共有し、患者さんのニーズにあわせて治療計画表に従って副作用の防止に努めながら実施しています。

今後も、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤等、新しい治療薬についてもその効果と安全性確認したうえで、積極的に取り入れていく予定です。

<緩和療法>

当院は高知県の西南端に位置し、高齢化、人口減少の問題を抱えています。その二次医療圏における中核病院として平成24年4月1日より地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。地域には緩和ケア病棟やホスピスはなく、緩和ケアに関しても当院が中心となって周辺医療機関との連携で患者さん・家族の要望を満たす必要があります。

2018 年度当科では、新入院患者数 640 名、新入院がん患者数 349 名、実入院がん患者数 242 名、看取りを行ったがん患者数 33 人でした。

当院での緩和ケアに関しては、まだまだ満足のものではありませんが、疼痛コントロール、精神的なケアなど、病棟スタッフや緩和ケアチーム、退院調整部門、地域連携チームの助けを借り、地域の病院や訪問看護ステーションと連携をとりながら、患者さんやその家族の方々が身体的、精神的に落ち着いた時間を過ごしていただけるように努力しています。

<カンファレンス>

外科スタッフ全員が入院患者の主治医として毎朝カンファレンスを行い、治療方針等の検討を行っています。毎週水曜日には消化器内科、病理と手術症例の検討等を行い、金曜日は Dr、Ns、薬剤師、リハビリ、栄養科、ソーシャルワーカーと合同で入院患者さんの治療方針についてカンファレンスを行っています。

<統計資料>

疾患別手術症例<2019年4月1日～2020年3月31日>

手術症例

全身麻酔	471 件
伝達麻酔	1 件
局所麻酔	11 件
* 緊急手術	128 件

悪性疾患

(01) 結腸癌	54 例	鏡視下	50 例
(02) 胃癌	37 例	鏡視下	29 例
(03) 乳癌	37 例		
(04) 直腸癌	18 例	鏡視下	16 例
(05) 肝癌	10 例	鏡視下	2 例
(06) 食道癌	6 例	鏡視下	5 例
(07) 膵癌	6 例	鏡視下	3 例
(08) 肝転移	6 例		
(09) 胃 G I S T	5 例	鏡視下	3 例
(10) 胆のう癌	3 例	鏡視下	1 例
(11) 後腹膜腫瘍	2 例		
(12) 肺転移	2 例	鏡視下	2 例
(13) 肝外胆管癌	1 例		
(14) その他	3 例	鏡視下	1 例
小計	190 例	鏡視下	112 例

良性疾患

(01) 良性胆嚢疾患	75 例	鏡視下	74 例
(02) 単径・大腿ヘルニア	54 例	鏡視下	42 例
(03) 急性虫垂炎	37 例	鏡視下	35 例
(04) 癒着・絞扼性腸閉塞症	30 例	鏡視下	18 例
(05) その他のヘルニア	13 例	鏡視下	6 例
(06) 腹膜炎	10 例	鏡視下	2 例
(07) 人工肛門閉鎖	8 例	鏡視下	1 例
(08) 大腸穿孔・捻転など	7 例	鏡視下	4 例
(09) 直腸脱	5 例	鏡視下	2 例
(10) 胃十二指腸穿孔	4 例	鏡視下	2 例
(11) 気胸など良性肺疾患	4 例	鏡視下	4 例
(12) 良性結腸疾患	4 例	鏡視下	3 例
(13) 良性乳腺疾患	3 例		
(14) 結腸憩室症	2 例	鏡視下	2 例
(15) 痔核	2 例		
(16) 肛門周囲膿瘍	2 例		
(17) 直腸憩室症	1 例	鏡視下	1 例
(18) 腹部外傷	1 例	鏡視下	1 例
(19) その他	31 例	鏡視下	8 例
小計	293 例	鏡視下	205 例

主な手術症例の年度別推移

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
総手術件数	451	466	464	470	468	526	412	461	472	483
全身麻酔件数	414	450	437	441	442	502	393	443	445	471
緊急手術件数	58	50	72	63	93	119	73	97	129	128
鏡視下手術件数	123	158	156	134	122	141	126	122	203	317
悪性疾患件数	170	195	184	175	179	195	151	174	192	190
食道癌	12	6	11	3	5	6	10	4	11	6
胃癌	35	38	42	36	40	55	28	38	37	37
結腸癌	35	47	42	43	46	56	38	41	57	54
直腸癌	20	21	17	21	20	25	21	19	19	18
乳癌	35	46	37	30	27	24	19	30	34	37
肺癌（肺転移も含む）	0	0	1	6	0	3	0	0	0	2
肝臓癌（肝転移も含む）	8	11	4	8	12	16	14	13	12	16
胆道癌	8	2	4	5	5	3	2	6	3	4
膵臓腫瘍	2	5	7	5	3	4	2	9	6	6
十二指腸・ファーター乳頭部癌	2	2	2	1	2	0	0	0	1	0
胆嚢良性腫瘍	74	88	93	74	64	81	75	74	77	75
単径部ヘルニア	60	50	58	68	53	61	48	57	48	52
虫垂炎	25	20	27	28	41	38	28	33	22	37
上部消化管穿孔	1	7	4	6	12	6	2	8	8	4
下部消化管穿孔	4	12	8	8	8	14	9	14	12	7
腹部外傷	3	5	4	2	0	3	6	2	2	1
腸閉塞症	19	21	15	22	21	33	26	17	32	30
良性肺疾患	2	3	1	2	6	2	4	4	3	4

文責 秋森 豊一

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。急患対応のため、予約外で受診された方の診療時間が延長することがあり、本年度から火曜日の予約枠を増設した。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。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。昨年度から外来診療に超音波装置が導入され、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。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寄与していただいている。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、早期自宅退院に繋げている。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 693 件であり、うち骨接合が 305 件と半数近くを占めている。脊椎手術は昨年度の 20 件から 48 件に増加している。また、大腿骨頸部骨折に対する人工骨頭挿入術が例年より増加していた。

幡多地域は超高齢社会であり、手術を受ける患者さんの年齢が 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患者は、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繋げている。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。

④学会活動

整形外科では学会発表を積極的に行っている。学会に参加することで、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。

⑤地域活動

2 名がロコモアドバイスドクターに登録している。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 3 回

(3) 統計資料

2019年（H31年）4月1日～2020年（R2年）3月31日

1. 脊椎手術	
1) 側弯症手術	0 件
2) 頸椎手術	15 件
3) 胸椎手術	7 件
4) 腰椎手術	25 件
5) 脊髄・脊椎腫瘍手術	1 件
2. 関節手術	
1) 肩関節手術	2 件
2) 肘関節手術	3 件
3) 股関節手術	
THA	25 件
その他	75 件
4) 膝関節手術	
TKA	30 件
関節鏡	5 件
その他	1 件
5) 足関節手術	0 件
3. 手・末梢神経手術	
1) 末梢神経手術	33 件
2) 手の外科手術	54 件
4. 腫瘍摘出術	
1) 骨腫瘍摘出術	0 件
2) 軟部腫瘍摘出術	6 件
5. 骨髄炎手術	5 件
6. 骨接合術	305 件
7. バイオプシー	2 件
8. その他	99 件
合 計	693 件

文責 橋元 球一

脳 神 経 外 科

<診療のまとめ>

入院数は増加し 500 人／年目前となった。土佐清水市内の常勤の脳神経外科が不在となり当院の症例数が増加したものと思われる。緊急入院が 90.1%、そのうち救急車利用は 71.6%であった。脳卒中の救急診療を積極的に行っており、本年度は 9 月 1 日から一次脳卒中センター（PSC）にも認定された。脳梗塞の急性期治療において、rt-PA 静注療法は前年 16 件／年から 26 件／年に、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 8 件／年から 21 件／年に増加した。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、再開通治療の症例を増やしたいと考えている。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、「脳卒中地域連携パス」、「脳卒中病診連携パス」を活用し、医療連携を推進している。

文責 野島 祐司

<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、理学療法士、MSW などを中心に、症例検討会、リハビリテーションカンファレンスを行っている。

【入院（H31 年 1 月～R 元年 12 月）】転科も含む

患者数 : 499 人（男性：297 人 女性：202 人）

平均年齢：74.8 歳（14 歳～99 歳）

在院日数：平均 19.9 日 中央値 16 日

入院経路：緊急入院 450 件（うち救急車 322 件）、予定入院 38 件、転科 11 件

退院経路：当院外来 198 件、転院 194 件、他院外来 26 件、施設 27 件、通院不要 12 件、
転科 15 件、死亡 24 件

<疾患>

血管障害 335
くも膜下出血 25
脳出血 55
脳梗塞 211
頭蓋内外主幹動脈狭窄。閉塞 13
TIA 7
脳動脈瘤 16
AVM 2
血管解離・解離性動脈瘤 5
その他 1

脳腫瘍 14
神経膠腫 4
髄膜腫 2
悪性リンパ腫 1
組織未確定 3
転移性脳腫瘍 4

外傷 89
外傷性くも膜下出血、脳挫傷、脳内出血等 13
急性硬膜外血腫 3
急性硬膜下血腫 18
外傷性硬膜下水腫 4
慢性硬膜下血腫 35
その他 16

<手術> 85

血管障害 23
クリッピング 9
開頭脳内出血除去術 11
CEA 3

腫瘍 7
脳腫瘍摘出術 6
定位的生検術 1

<血管内治療> 50

脳動脈瘤コイル塞栓術 14
経皮的脳血管形成術 6
経皮的機械的血栓回収術 15
頸動脈ステント留置術 7

感染症 4
ヘルペス脳炎 1
髄膜炎 3

機能的疾患 26
三叉神経痛 1
てんかん 25

正常圧水頭症 1
ギラン・バレー症候群 1
神経変性疾患 3
その他 26

外傷 49
開頭血腫除去術 7
慢性硬膜下血腫除去・ドレナージ 41
その他 1

MVD 1
シャント術 3
頭蓋形成術 1
その他 1

頸動脈経皮的血管形成術 2
脳腫瘍 栄養動脈塞栓 2
脳膜動静脈瘻塞栓術 4

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、高知大学の全面的な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関して、幡多地域の医療を担う二次施設として、対応しており、昨年の分娩数は 391 例、手術数は 226 件であった。

平成 31 年（令和元年）の診療体制は、科長の中野と、泉谷部長、濱田医長、及び、研修医の松浦医師でスタートして、3 月には松浦医師が離任され、交代に堅田医師が着任、10 月からは高橋医師に交代した。また、聖マリアンナ医科大学より、地域医療の研修に 7 月の 1 ヶ月間は、原田医師が研修された。

泉谷医師が遺伝診断の対応をして、高齢妊娠などの出生前診断や卵巣癌の遺伝子診断での抗癌剤の選択などがスムーズに進められている。

一方、高知県の産婦人科の将来を見据えると、高知県の開業医の高齢化により、今後は 2 次施設以上の分娩対応に移行しそうである。

<症例検討会開催状況など>

1. 難しい症例は木曜日のカンファレンスで検討し、必要に応じて、大学病院、医療センターと連携して、治療方針を決定している。
2. 術前患者は木曜日のカンファレンスで、手術方法を最終決定している。
3. 問題のある症例は適宜カンファレンスを行って適切な方針決定を考えている。
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、NICU 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（2019.1～2019.12）

① 1 月 10 日

46 歳 子宮体癌疑い 左卵巣転移疑い

細胞診と吸引組織診悪性所見が出ないものの、MRI、PET-CT では子宮体癌が疑われる。子宮温存希望があれば子宮全摘術と左付属器切除術行い、迅速病理で悪性であれば右付属器切除と骨盤内リンパ節郭清も追加する。子宮温存希望があれば子宮内膜全面搔爬術を先に行う。

② 2 月 14 日

73 歳 子宮内膜間質肉腫再発

腹腔内播種病変は軽度増大傾向であり、PET-CT で膀胱に近接する腫瘤に集積を認める。外科カンファレンスで切除可能か相談する。肉腫センターへのセカンドオピニオンも検討する。

③ 4 月 4 日

16 歳 卵巣粘液嚢胞腺腫疑い

腹腔鏡併用の元、小切開で左卵巣腫瘍摘出術を行う。年齢を考慮し、可能な限りの卵巣温存を行う。術中、迅速病理で境界悪性以上であれば左付属器摘出とする。

④ 5月12日

16歳 卵巣腫瘍

MRIで充実性成分があるが、腫瘍マーカー精査では胚細胞性腫瘍の可能性は低そう。小切開＋腹腔鏡で腫瘍切除し、迅速病理結果を見て卵巣切除するか検討する。

⑤ 5月30日

64歳 卵巣癌Ⅳ期 腔断端再発

リムパーザで維持療法中に腫瘍マーカー上昇傾向。新たな抗癌剤治療は希望せずリムパーザ内服継続して経過観察。

⑥ 6月13日

72歳 子宮腫瘍

画像所見上は変性子宮筋腫疑いだが、定期的に検診を受けており、子宮筋腫の指摘はなし。急速に増大している場合は悪性腫瘍の可能性があるので、腹式子宮全摘術と両側付属器切除術を行う。

⑦ 8月29日

67歳 子宮頸頸癌ⅢB期

数日前から無尿となっている。腎瘻考慮したが、QOL低下するため造設せず、BSCの方針。

⑧ 10月10日

33歳 妊娠31週2日 辺縁前置胎盤

入院して子宮収縮抑制薬持続点滴開始。貧血改善すれば自己血貯血開始し、帝王切開に備える。32週未満での分娩となれば新生児搬送となる可能性あり。

⑨ 11月14日

76歳 卵巣癌ⅣA期

TC療法で行ったところ、パクリタキセルでアレルギーあり。CTで胸水増悪傾向であり、外科に胸水持続ドレナージ施行中。胸膜癒着術も検討する。レジメンはDTX+CBDCA+Bevに変更する。

⑩ 12月5日

31歳 子宮頸管無力症

感染兆候がないことを確認し、頸管縫縮術を行う。シングルマザーおよび両親とも絶縁状態であり、保健師と情報共有行っていく。

<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
2010	374	217	41.3	16.8
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

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
2010	37	31	23	33	36	32	43	36	22	35	33	41	402
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

表3 幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的開腹、経膈手術															腹腔鏡下手術																
	広汎／ A T＋リンパ節郭清術	A T	V T（＋膈壁形成術）	帝王切開（＋卵管結紮術）	筋腫核出術	外妊手術	卵巣嚢腫、卵管腫瘍手術	楔状切除術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロツカー	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	T L H	L A V H	T C R	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
2010	8	23	25	95	6	0	14	0	0	4	12	2	12	0	6	207	0	0	0	0	13	4	2	0	0	1	0	0	0	0	20	227
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	25	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	1	0	1	0	17	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	1	0	0	37	226	

<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>

外来は継続して、月水金の週3回1人体制で診察をしている。奇数週の金曜日は高知大学耳鼻科医師が外来診療を行った。外来患者数は延べ4,525名（前年度5,035名）であった。外来診療は以前より1人体制であるため、診療時間内に救急対応などが必要な場合もあり、待ち時間が長い現状は続いている。

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提供するために、パンフレットやタブレットを使用し取り組んでいる。また、入院の必要のない生検小手術なども積極的に行った。

<入院診療／手術>

令和元年度の退院患者数79名、手術件数は年間で61件、入院・手術とも昨年より減少した。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グマイクロ手術や、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、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。早期癌に対する放射線治療・化学放射線療法は患者の希望に沿う形で施行することができ、手術に関しても可能な範囲で高知大学耳鼻咽喉科医師の応援もあり施行した。

<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。めまい、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>（2019/04/01～2020/03/31）

	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	2	—	2
・鼓膜形成術、鼓室形成術	—	—	0
・内視鏡下鼻副鼻腔手術	11	—	11
・鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術（ESS無し）	—	—	0
・鼻出血止血術	—	—	0
・鼻副鼻腔腫瘍摘出術	—	—	0
・口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除術を含む）	18	—	18
・ラリングマイクロ手術	4	—	4
・甲状腺手術	2	—	2
・リンパ節生検術	—	—	0
・気管切開術	4	—	4
・頸部腫瘍摘出術	1	—	1
・頸部悪性腫瘍手術	—	—	0
・唾液腺腫瘍	—	—	0
・その他	13	6	19
総計	55	6	61

【手術以外の入院症例】

めまい症	14
頭頸部癌	4
扁桃周囲膿瘍	3
汎副鼻腔炎	3
鼻出血症	2
喉頭浮腫	2
その他	6
総計	34

皮 膚 科

1. 診療のまとめ

平日は連日外来診療を行い、週 3 日午後を手術日としています。毎週火曜日に医大医師に診療応援を依頼していましたが 10 月で終了となりました。毎週金曜日には引き続き高知県立大学所属の池田光徳医師に応援に来て頂いており 2 診制となっています。

外来患者数は（前年度 3 ヶ月間、常勤医が不在）大幅に増加しました。入院患者数、手術件数も同様に増加し、前年までは長期入院が必要な症例が中心となっていました。今年度は手術症例が多くなりました。

時間外診療に関しては引き続きオンコール対応であり他科の先生方にご負担をおかけしております。他科の先生、研修医、スタッフの方々の力を借りながら日々の診療を行っております。

2. 症例検討会開催状況

WOC 山口看護師、各病棟褥瘡委員と共に毎週木曜日に褥瘡回診、毎月第 2 木曜日に褥瘡委員会を行い院内褥瘡患者の対応や症例検討、勉強会などを行っています。

3. 統計資料

【入院患者数】 75 件（前年 46 件）

円形脱毛症、全身熱傷、皮膚潰瘍（閉塞性動脈硬化症や鬱滞性皮膚炎に伴うもの含む）

良性腫瘍（表皮嚢腫、脂肪腫、エクリン汗孔腫）

悪性腫瘍（光線角化症、Bowen 病、有棘細胞癌、基底細胞癌、エクリン汗孔癌、

未分化多形細胞肉腫、各種皮膚原発性リンパ腫）

感染症（帯状疱疹、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎）

【外来患者数】 9,030 人（前年 7,609 人）、新患患者数 1,424 人（前年 1,082 人）

【手術患者数】 外来局麻手術 152 件（前年 135 件）、

手術室利用 局麻 61 件（前年 23 件）、全麻 3 件（前年 4 件）

表皮嚢腫、石灰化上皮腫、色素性母斑、脂肪腫、脂漏性角化症、軟性線維腫、

光線角化症、Bowen 病、有棘細胞癌、基底細胞癌、エクリン汗孔腫、エクリン汗孔癌、

未分化多形細胞肉腫、陥入爪手術、腫瘍摘出後の皮弁形成・植皮 etc

4. 受託研究

自治医科大学主導の新規乾癬患者の疫学調査に参加（H30/12～R4/3 の予定）

皮膚リンパ腫全国調査（2019 年診療分）に参加

5. 地域と連携した活動

2019/04/28 第 89 回赤ちゃん会に相談員として参加（石元）

6. 学会発表

2019/09/07-08 第 71 回日本皮膚科学会西部支部学術大会

『MRI 画像で表皮嚢腫との鑑別を要した隆起性皮膚線維肉腫の 1 例』（石元）

2020/2/15 第 74 回日本皮膚科学会高知地方会

『有棘細胞癌を疑ったクロモミコースの 1 例』（石元）

文責 石元 達士

泌 尿 器 科

人事面では4月までは昨年同様のスタッフで、それ以降は山本に変わり芝が赴任し、澤田、刑部、芝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10,714名、入院患者は236名と外来・入院とも若干減少した。手術については下記のごとく昨年度と比べ減少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を当院にて行うことが多くなったことが影響している。今後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予定である。

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	1 例
経尿道的尿管結石碎石術	3 例
経尿道的膀胱生検	5 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	36 例
経尿道的前立腺切除術	10 例
経尿道的膀胱結石碎石術	4 例
精巣固定術	5 例
陰嚢水腫根治術	5 例
膀胱尿管新吻合	0 例
内シャント造設術	20 例
経直腸的前立腺生検	45 例
その他	11 例

麻 酔 科

1. 診療まとめ

平成 31 年 4 月から麻酔科常勤医 2 人体制となった。これに加え毎週月曜日に大学からの派遣医師、火曜日・水曜日は橘前院長、木曜日は医療再生機構から井本医師の応援があった。これにより日中の麻酔についてはおおむね対応できた。しかし、昨年に比べ手術が時間外に延長することが大幅に増えてその対応を基本的に常勤医 2 人で行っていたため、長時間労働が今までより顕著となった。その点では大変厳しい 1 年となった。今のところ常勤麻酔科医が増える見通しはたっており、今後も大変厳しい状況が続くことが予想される。

2. 来年度部署目標

労働環境の改善
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
学生実習

4. 統計

麻酔科管理症例の内訳

手術部位	
開頭	38
穿頭	7
血管 血行再建	4
肺縦隔	0
鏡視下	6
開胸・開腹	3
鏡視下	8
上腹部	34
鏡視下	121
下腹部	134
鏡視下	189
経尿道腔	119
帝切	83
頭頸部	55
胸腹壁会陰	56
鏡視下	5
脊椎	31
四肢 骨関節	509
検査 ほか	31
鏡視下	1

麻酔方法	
全身麻酔	697
全麻＋硬・脊・伝	517
脊麻＋硬麻併用	112
脊麻・硬膜外麻酔	60
伝達麻酔	8
ほか	40

年齢	
～5歳	6
～18歳	26
～65歳	532
～85歳	655
86歳～	215

年齢	
男 性	612
女 性	822

緊急手術	343
------	-----

文責 鈴木 俊輔

放 射 線 科

<診療のまとめ>

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。

<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。

キャンサーボードの司会進行を務めている。

<IVR 症例数>

令和元年度の IVR 症例は、延べ 141 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＞

平成 30 年 12 月 1 日に病理診断科の標榜を行いました。

以前と同様に、院内の検体の診断とともに幡多圏の医療施設の検体を受け付けています。検体数は若干の増減はありますが、大きな変動なく、院外はくぼかわ病院の検体が加わったため少し増加しています。病理解剖は 3 例行いました。

病理外来は行っていません

＜症例検討会開催状況等＞

研修管理センターとともに 2 例の CPC を行いました。

一人病理医体制で、科内での組織カンファレンスはありますが、前任の宮崎先生が週一回来院してくれており、難しい症例を相談しています。また、月に 3 回ほど、大学から病理医が来ています。

他科とは消化器内科と外科の合同カンファレンスに出席し、術前の情報を得るとともに手術症例の病理所見の提示とディスカッションを行っています。消化器内科のカンファレンスに出席して、連携をとっています。

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。

＜統計資料＞

※臨床検査科参照

文責 弘井 誠

診療応援医師より

診療科 麻酔科

橘 壽人

病院スタッフの皆様、令和元年度もお疲れさまでした。

日常診療・業務に加え、病棟再編実現に至る準備や、年度後半のCOVID-19に関わる対応策の周知・共有、実践など、例年にはないような懸案も実行されました。皆様のご精進、ご苦勞を察しております。

入院患者数、手術件数などをとって、前年度より増加しているようですが、人口減が進んでいるといえども、高齢化も相まって、まだまだ地域における需要はそれだけあるということでしょう。今後も一層の皆様のご活躍を期待しております。とは言え、隣り合わせにある皆さんの疲弊感が心配であり、少しでも私のごとく老兵でもお役に立つことがあればと思っている次第です。

そんな中、病院経営状況も前年度より大幅に改善したとお聞きしております。新院長の強いリーダーシップのもと、スタッフの皆様の積極的な協力による賜物と想像いたします。

これからも積極的かつ謙虚に、連携を意識しながら、中核病院として幡多地域をリードして行って欲しいと思います。

診療科 外科

高知県総合保健協会幡多健診センター

上岡 教人

幡多の宝物（宝石箱）

幡多けんみん病院を離れて1年余り、思いを新たにすることがある。幡多に住む者にとって宝物はたくさんある。その中でも、ひと際輝いてみせた宝物（宝石箱）は幡多けんみん病院だということ。けんみん病院に勤務している時は守らなくてはという意識が強かったかもしれない。今は、守るというより、私たちが力を合わせてけんみん病院をもっと大切にしなければと思うようになった。

私は、今、高知県総合保健協会幡多健診センターに勤務している。令和元年度は、勤務の半分ほどは地域に出て、市町村及び事業所健診を行った。短い診察時間の中で、問題のある方や質問のある方には、少し時間をとって話をしたり聞いたりするようにしていた。その中でふっと感じたことがある。地域によって、どこの医療機関にかかっているか違いはあるにせよ、けんみん病院にかかっている、以前けんみん病院にかかっていたという話をする時、みんな一様に少し誇らしげな表情をして話される方が多いように見受けられた。どこの地域でも頼りにされていることがよくわかった。

頼りにされている病院に勤務できるということは幸せなこと。そして、その中で思う存分生き生きと働いてもらいたい。その為にも、今回、特に新型コロナウイルス感染症のようなことが起こると、頼りにしている幡多けんみん病院（に限らず幡多全体の医療機関）を応援する住民の集まりが持てたらいいなと強く感じるがあった。以前、そのような働き掛けをしてみたこともあった。しかし、興味は持てても実際に動いてくれる方はほとんどいなかった。

私たち住民が中心となって、様々な形で応援団を作るのは、今がチャンスなのかもしれません。どのくらいのことができるか、一歩足を踏み入れて、少しでも応援団作りのお手伝いができればと思っています。

私は幡多けんみん病院が開院した1999年の7月に赴任し13年間勤務後、8年前に大学病院に戻り6年前から細木病院に勤務しております。当院を離れた後、毎週水曜日に乳腺応援診療に来るようになり丸8年が経過しました。赴任時は29歳だったのですが、今年でなんと50歳（初老？）を迎えます。この間に高速道路は伊野から佐賀まで延び、私の眼鏡は近眼用から遠近両用になり、消化器外科を目指していたはずなのに乳腺の診療に明け暮れるという日々を送っている自分があり、月日の流れの早さを痛感している今日この頃です。

さて、乳腺診療はといいますと、この20年でめまぐるしく変化・進歩を遂げた領域となりました。疫学的には日本での乳癌患者が急速に増加、女性の罹患する癌では断トツのトップとなっています。実臨床ではマンモグラフィ、超音波などの機器の性能向上および精度管理が確立され、手術では温存手術が普及し再建術も保険適応となりました。そして何より乳癌のサブタイプ分類がなされ、20年前にはなかったホルモン療法剤、抗がん剤、分子標的薬が次々と開発されタイプに応じた薬物療法が治療の根幹をなすようになったことが最も大きな変化と言えます。これに加え近年は遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)が診断可能となり、遺伝学的アプローチも必要な分野となっています。覚えることが多くて初老にはまことに大変であります。

幡多地域も例外ではなく、当院での新規の乳癌診断数は2012～14年は平均42例ですが、2017～2019年の平均は52例と明らかな増加傾向を示しています。乳癌患者の増加、再発予防や再発時の薬物療法の選択肢が広がり長期生存者が増えたことで、われわれ乳腺診療医の負担も大幅に増えています。しかしながら県内の乳腺診療医の数は目に見えて増加しておらず、20年前は一般外科の一領域だったものが、乳腺領域として独立してきた事でむしろ診療に携わる医師の数は減っているのが実情だろうと思います。当院では常勤の先生方も乳腺診療を行って下さり、より専門的な診察が必要と判断した時に私と沖先生の診療日にコンサルトしていただいています。ただ水曜日に患者さんが集中することは否めず、外来および手術が時間内に終わらない状況が続いておりスタッフの皆さんにご迷惑をおかけしている次第です。しかし、ここ数年は医師事務補助スタッフが外来に付いてくれ非常に診療がスムーズに進むようになり時間短縮が図れて助かっています。また手術では昨年は川西先生、石田先生の2人が頑張り、乳腺外科の大半をこなしてくれました。今後も役割分担をしっかりと行い、より良い診療を継続できる工夫をしなければと考えています。

あと、やはり今後も幡多地域で治療を完結できるようにするためには、乳腺診療を志す若い医師の養成がなにより重要です。研修医を含めた若い先生方に興味を持ってもらい、乳腺診療がライフワークとして魅力ある分野であることを後輩達に伝えていけるように頑張っていければと思っています。興味ある先生は尾崎、沖まで連絡お待ちしております。

2019年4月より月2回高知医療センターから診療支援で外来診察を行っています。外来での点滴・内服化学療法、化学療法後の経過観察、血球異常やリンパ節腫大の診断・治療を主に行っています。当院の特性上、診断がついた悪性リンパ腫の治療方針のご相談をいただく場面も増えております。薬剤部や外来化学療法室の皆様には新規薬剤やレジメンの対応をいただき誠に感謝しております。特に高齢者の方々は高知市内の専門医療機関への通院負担は大きく、内科常勤医師との連携も図りながら、可能な限りニーズに応えていきたいと考えております。今後ともよろしくお願い致します。

— 中央診療部 —

薬 剤 科

薬剤科は、平成 30 年度をもって常勤の薬剤師 1 名が退職したが、平成 31 年 4 月より常勤の薬剤師 2 名が仲間に加わり、常勤の薬剤師 18 名、調剤補助者 1 名体制で以下の目標を掲げ取り組みました。

令和元年度 薬剤科目標

- 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する
- 地域の医療機関との連携を進める（切れ目のない薬物療法を展開する）
- よいコミュニケーションで薬剤師力を発揮する
- 医薬品情報の収集と提供を行い、情報を活用する

薬剤業務として、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、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。また、院内では各種チーム医療への参画、院外では保険薬局との薬薬連携の充実を図った。

外来処方件数は若干増加した。院外処方せん発行率は、88.5%であった（夜間・休日の院内処方も含む）。入院処方件数は若干増加した。（表 1）

病棟活動については、引き続いて脳神経外科病棟、内科・循環器内科病棟、消化器内科病棟、外科病棟、整形外科病棟とあわせて計 5 病棟に薬剤師を常時配置して持参薬の鑑別、薬剤管理指導、一部処方の代行入力などを行った。他の病棟については薬剤科で持参薬の鑑別、適宜薬剤管理指導を行っている。常時配置といったものの、人員減により調剤室での業務などの兼務をし、薬剤管理指導件数は、昨年度よりさらに減少した。一部の病棟から開始した「薬剤管理サマリー」の作成、かかりつけ薬局への薬剤情報の伝達を推進し、退院時指導件数は増加している。（表 2）

副作用を未然に回避するなどした報告件数 14 件、重篤化回避は 13 件、薬物治療効果向上による患者不利益回避は 56 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。（表 3）

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度比+20%と大幅に増加した。（表 4）。例年同様、休日を含めすべての注射用抗がん剤は、薬剤師が安全キャビネットで混合している。外来化学療法室では薬剤師が注射の抗がん剤を行っている患者さんと医師の診察前に面談し、副作用のモニタリングなどをして処方提案等を行っている。

患者さんに安心してがん化学療法を受けていただくよう、がん化学療法同意書に沿って薬剤師もお薬について説明と同意を行い、内服の抗がん剤のみを服用している外来患者さんにおいては、保険薬局に当院のカルテ公開システム「しまんとネット」「高知あんしんネット」に参加してもらい、切れ目のない薬学的介入を行っている。

より専門的な知識の取得や業務遂行などのために認定薬剤師の取得・更新にも励んでおり、学会などへ参加し自己研鑽している。そして、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。

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	

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、四国、中国、近畿地区の5大学より5名受け入れた。

文責 三浦 雅典

表1 処方せん枚数等

	外来処方せん（枚）			入院処方せん（枚）		
	院 内	院 外	処方せん発行率	処 方	持参薬	注 射
元年度	8,550	65,455	88.5%	37,739	5,971	50,187
30年度	8,047	63,030	88.7%	35,241	5,968	45,269
29年度	9,055	65,782	87.9%	38,983	5,827	52,943
28年度	8,875	69,864	88.7%	35,483	5,970	52,592
27年度	8,484	69,911	89.2%	34,337	6,300	58,135

表2 薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤管理指導件数	退院指導件数	麻薬指導件数
元年度	4,096	5,588	1,097	276
30年度	4,199	6,533	1,025	231
29年度	4,732	8,081	920	306
28年度	4,503	7,649	670	327
27年度	4,052	5,870	188	220

表3 プレアボイド報告及び疑義照会・処方提案

	副作用未然回避	副作用重篤化回避	薬物治療効果向上	疑義照会・処方提案
元年度	14	13	56	2,251
30年度	22	9	63	2,409
29年度	32	13	77	2,577
28年度	33	7	49	1,966
27年度	39	3	—	1,365

表4 抗がん剤（注射剤）混注件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
元年度	202	192	222	220	218	240	275	226	217	229	199	196	2,636
30年度	178	210	191	202	202	153	191	155	151	198	180	184	2,195
29年度	170	173	192	160	209	196	230	239	226	248	197	192	2,432
28年度	198	173	218	183	236	187	203	205	159	193	198	200	2,353
27年度	185	168	181	194	200	202	201	203	162	231	175	216	2,318

栄 養 科

部署目標

- 1) 安全・安心かつ間違いのない食事の提供
QA 107 件（前年度比+26%） マニュアルや対策を守らずに発生した事例が多かった
- 2) 積極的な栄養管理活動
 - ・面談件数 4,928 件（前年度比+4%）
前年度 1 月より栄養士 3 名から 2 名体制となったが件数の大幅な減少なく対応できた
 - ・チーム医療活動への参加
NST は加算算定をはじめるにあたり運用や取り組み評価を行った
褥瘡対策チーム、DST 回診でも栄養管理に関する提案を行った
- 3) ニーズに応じた栄養指導
- 4) 職員の知識・技術向上
学会認定資格として、川崎が摂食嚥下リハビリテーション学会認定士、井上が病態栄養専門管理栄養士を取得した。
 - ・他施設との連携、積極的な情報交換と共有
宿毛市栄養士情報交換会では宿毛市の病院、福祉施設、障害者施設、デイケアサービス、行政の栄養士と業務に関する課題を共有し自施設業務の見直しに活かした
ワンステップの会では幡多地域病院栄養士で定期的な勉強会と情報交換を行った
また、県の糖尿病腎症重症化予防プログラムの取り組みとして糖尿病アドバイザー派遣事業へ参加し、三原村（7 月）と黒潮町（10 月）へ出向いた。保健師の方々が保険者指導で悩んでいる声を直接聞き管理栄養士の立場からアドバイスをさせていただいた

低栄養やがん、嚥下障害など患者の病態に必要なサポートをできるよう個々が目標を設けて業務に取り組むことが出来た。

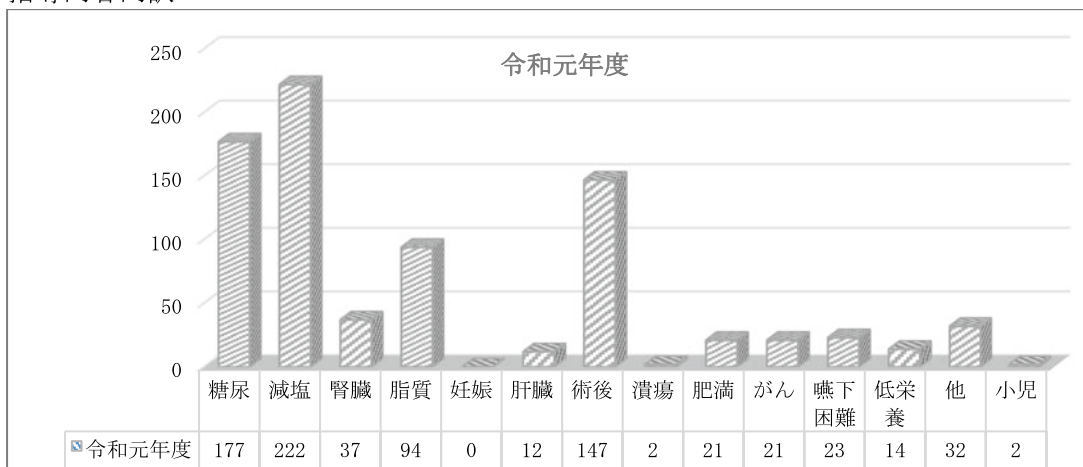
栄養指導だけでなく経腸栄養プランや食事相談など管理栄養士が必要とされる場面は確実に増えている。今後も急性期から転院・退院先まで繋がる役目として自分たちの担う業務、求められるところへ応えていくことができる体制を整えていく。

文責 井上 那奈

令和元年度 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	年計	月平均
外来	25	17	16	24	19	21	23	16	20	18	13	29	241	20
入院	54	53	61	64	50	51	49	53	69	47	53	53	657	55
計	79	70	77	88	69	72	72	69	89	65	66	82	898	75
集団	1		1		1		2		1		1		7	

指導内容内訳



臨 床 検 査 科

令和元年度は、異動により昨年度末にあき総合病院へ1名が転出したため、あき総合病院から1名の転入がありました。正規職員は14名（医師1名、臨床検査技師13名）、臨時職員2名、非常勤助手1名体制となり、11月からは育児休業より1名が復帰し、2月から6時間パート職員が1名採用されました。今年度も研修会参加や認定資格取得には積極的に取り組み、1名が消化器内視鏡技師の資格を取得しました。また、臨床検査適正化委員会を3回開催し、臨床検査の動向や問題点を検討しました。

<検体検査>

院内検体検査総件数は年々減少傾向にありましたが、今年度は967,188件で、前年度とほぼ同じ件数となりました。その内訳は、一番検体数の多い生化学検査をはじめ、血液検査、免疫血清検査、外注検査など、ほとんどの項目で前年度並みとなり、細菌検査は12%程度件数が増加しました。

検体検査はLSIメディエンスとの委託契約が最終年度となり、本年度12月に検体検査業務委託公募型プロポーザルの審査を実施し、契約候補者としてLSIメディエンスが決定しました。今年度の委託費は定額制で月平均16,824千円となり、前年より3.9%減少しました。

パニックデータの見直し、血液像の機械法への変更、脳卒中セットの運用開始等の作業を実施し、今年度も3団体の外部精度管理を受審し、検査の質の向上を図りました。

<生理検査>

検査件数は、全体で2.5%の減少となり、超音波検査3%、認知症検査1.5%、肺機能検査4%、脳波検査16%は増加しましたが、心電図検査は6.5%、耳鼻科検査4%、その他検査は4%減少しました。また、医療安全からの提案で下肢静脈エコーの同意書を廃止しました。

内視鏡室専属技師として内視鏡検査室に引き続き2名を配置しました。

<病理検査>

病理組織検査件数は、院内検査が12%、院外検査が62%の増加となりました。細胞診検査はわずかながら減少して、院内、院外検査とも3%の減少となりました。術中迅速病理組織検査は17件増え、前年度から40%の増加となりました。解剖は3件実施しました。

また、液状化検体細胞診標本作製装置を導入し、婦人科子宮頸部細胞診を10月から液状化検体で診断を開始しました。

文責 中村 寿治

令和元年度 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	26,812	0	0
		定 量	2,702	0	0
		沈 渣	11,151	0	0
		そ の 他	287	0	0
		小 計	40,952	0	0
	便	顕 微 鏡	0	0	0
		潜 血	251	0	0
		そ の 他	383	0	0
		小 計	634	0	0
	その他	髄液・穿刺液	261	0	0
		そ の 他	4,502	0	0
		小 計	4,763	0	0
	血液	血 球 検 査	49,519	1	0
		血 液 像	39,266	0	0
		骨 髄 像	43	0	0
		出血凝固線溶等	19,047	6	109
		そ の 他	753	0	110
		小 計	108,628	7	219
	生化学	生 化 学Ⅰ	701,003	172	0
		生 化 学Ⅱ	14,803	31	2,731
		血 液 ガ ス	4,506	0	0
		そ の 他	294	1	2,910
		小 計	720,606	204	5,641
	免疫血清	免疫自己抗体	2,476	7	5,686
		蛋 白 免 疫	27,540	0	0
		感 染 症	18,015	103	4,599
		血 液 型	2,479	0	0
		輸 血	823	0	0
		腫 瘍 関 係	15,332	20	4,904
		そ の 他	2,044	0	4,500
		小 計	68,709	130	19,689
	微生物	顕 微 鏡	3,778	0	0
		培 養 ・ 同 定	16,597	0	388
		感 受 性	2,436	0	0
		そ の 他	85	0	0
		小 計	22,896	0	388
検 査 合 計			967,188	341	25,937

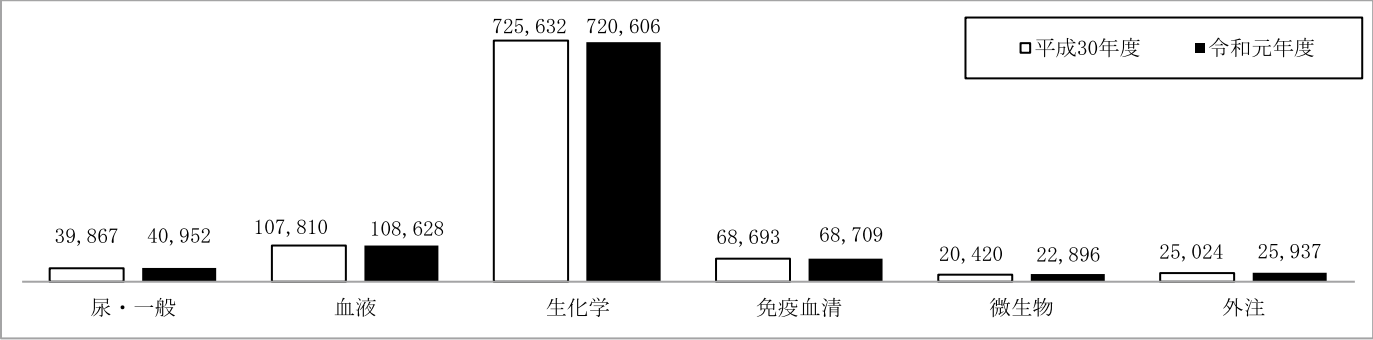
*病理検査を除く

令和元年度 生理検査件数

			件数
生理検査	心電図	心電図	6,971
		3分間心電図	788
		マスター負荷心電図	29
		トレッドミル負荷心電図	89
		ホルター心電図	218
		LP心電図その他	0
		小計	8,095
	超音波	心エコー	2,616
		経食道心エコー	11
		頸動脈エコー	545
		腎動脈エコー	34
		下肢動脈エコー	131
		下肢静脈エコー	812
		腹部エコー	1,526
		ソナゾイド造影腹部エコー	56
		RFA(ラジオ波治療時腹部エコー)	11
		肝生検時腹部エコー	11
		甲状腺エコー	142
		乳腺エコー	634
		その他エコー	6
		小計	6,535
	肺機能検査		664
	脳波検査		270
	その他	CAVI／ABI	430
		MCV(神経伝導速度検査)	196
		ODテスト	25
		SMBG指導	57
		出血時間	1
		心臓カテーテル補助	411
		SPP（皮膚かん流圧）	20
		一酸化炭素濃度	46
		その他	6
		小計	1,192
認知症検査	HDS-R	334	
	MMSE	209	
	CDT	200	
	生活障害チェック	197	
	FAST	157	
	パレイドリアテスト	60	
	小計	1,157	
耳鼻科検査	聴力検査	453	
	新生児聴力検査	390	
	その他の耳鼻科検査	199	
	小 計	1,042	
検 査 合 計			18,955

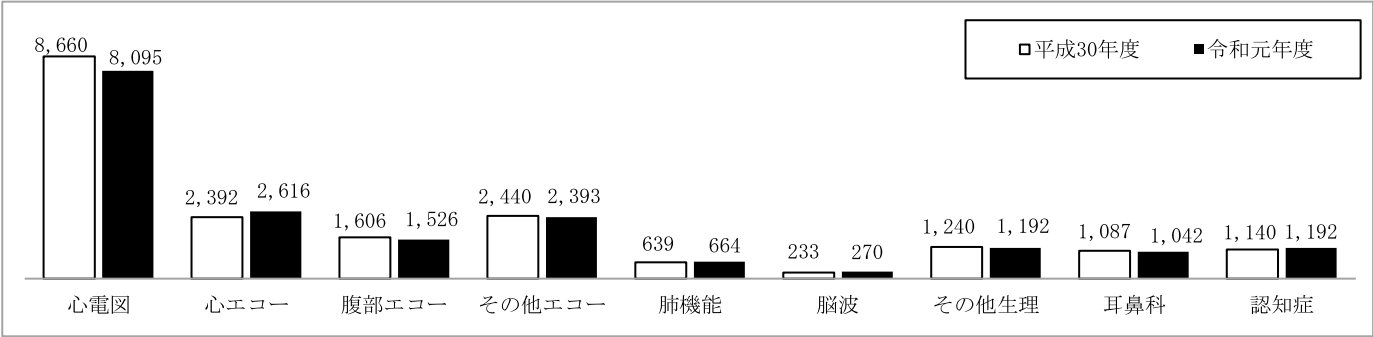
検体検査件数

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
平成30年度	39,867	107,810	725,632	68,693	20,420	25,024
令和元年度	40,952	108,628	720,606	68,709	22,896	25,937



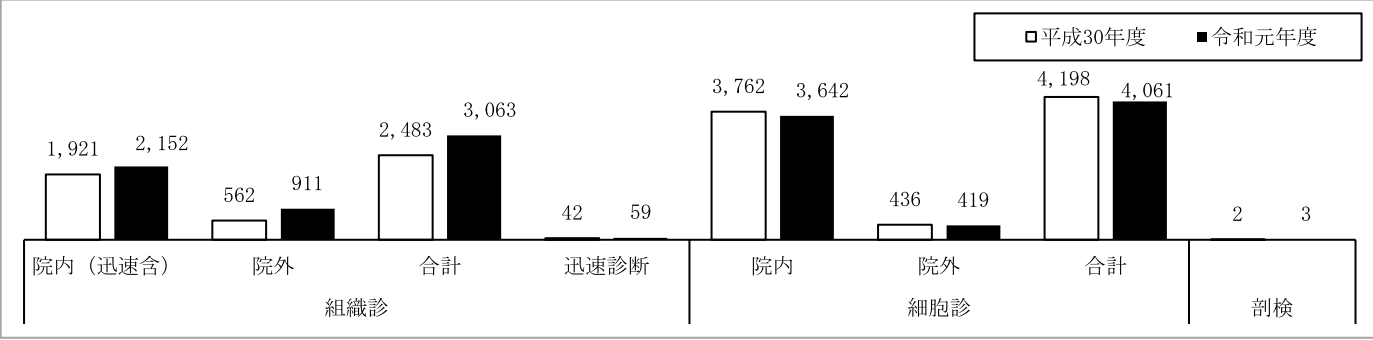
生理検査件数

	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
平成30年度	8,660	2,392	1,606	2,440	639	233	1,240	1,087	1,140
令和元年度	8,095	2,616	1,526	2,393	664	270	1,192	1,042	1,192



病理組織・細胞診件数

	組織診			迅速診断	細胞診			剖検
	院内（迅速含）	院外	合計		院内	院外	合計	
平成30年度	1,921	562	2,483	42	3,762	436	4,198	2
令和元年度	2,152	911	3,063	59	3,642	419	4,061	3



令和元年度 臨床検査科認定資格取得者数（正規職員13名） 令和2年3月31日現在

資格名称	人数
細胞検査士	3
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
毒物劇物取扱者	1
循環器領域超音波検査士	2
消化器領域超音波検査士	2
体表臓器領域超音波検査士	1
血管診療技師	1
救急検査認定技師	2
BLS Provider	1
認定 ICLS コース修了	2
二級臨床検査士(循環器)	2

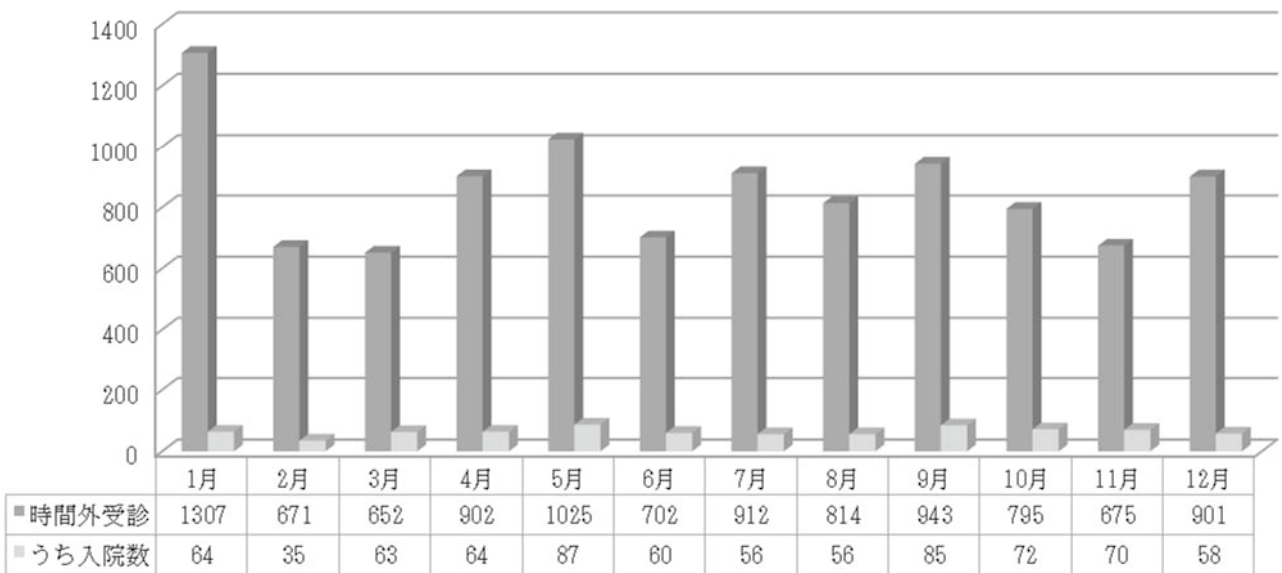
資格名称	人数
消化器内視鏡技師	2
上級健康食品管理士	1
健康食品管理士	1
認定一般検査技師	1
中級バイオ技術者	1
緊急臨床検査士	2
二級臨床検査士（免疫血清）	1
二級臨床検査士（血液）	1
のべ人数	31

救 急 室

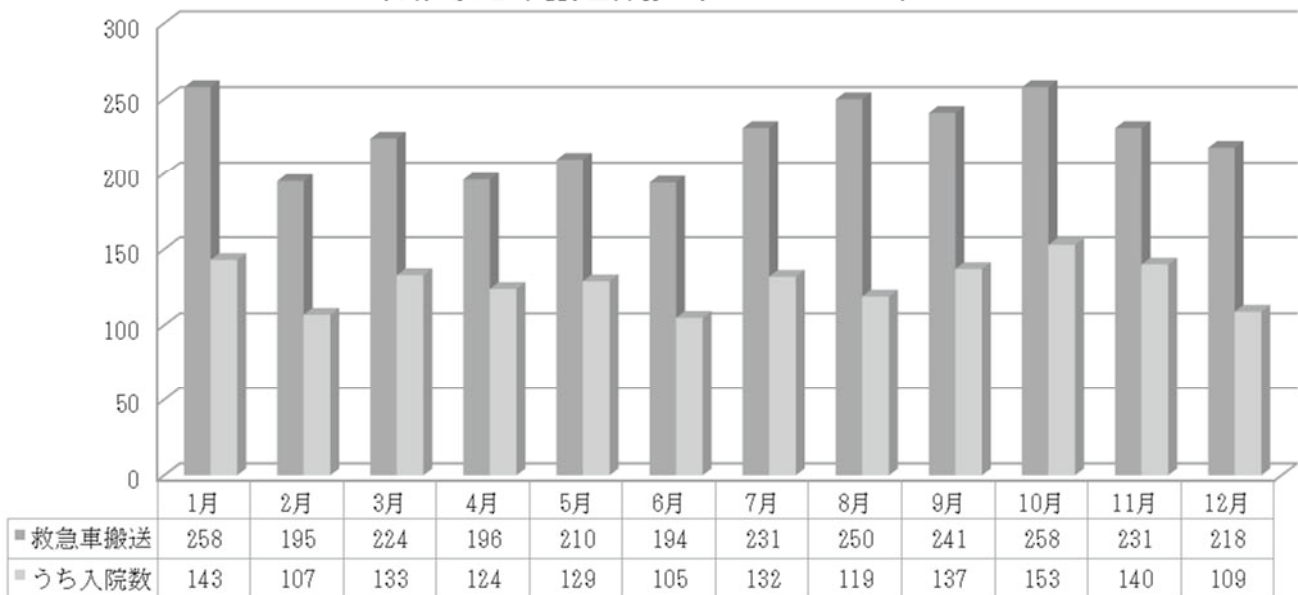
時間外受診件数は、昨年初めて 1 万件を割ったが、平成 31 年・令和元年は 10,229 件とやや増加した。救急車搬送件数については、ここ数年は増加傾向であり、平成 31 年・令和元年は 2,706 件で平成 25 年の 2,716 件に次いで多かった。また救急車搬送からの入院数は 1,531 件であったが、これは記録が残る平成 14 年（同 818 件）以降で最多であった。救急室の取り組みとしては、トリアージナースのプロバイダーを増やして迅速で質の良い救急診療につなげるように努めている。平成 31 年・令和元年は新たにプロバイダーが 6 人増えた。

文責 鈴木 俊輔

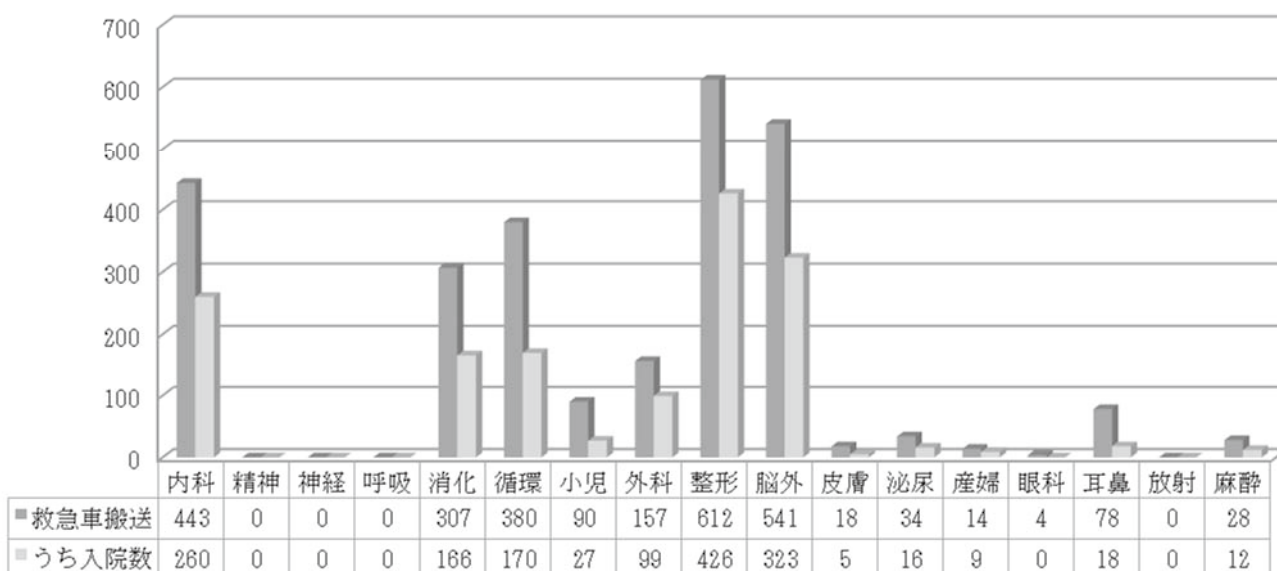
時間外受診患者数（H31. 1～R1. 12） ※救急車は除く



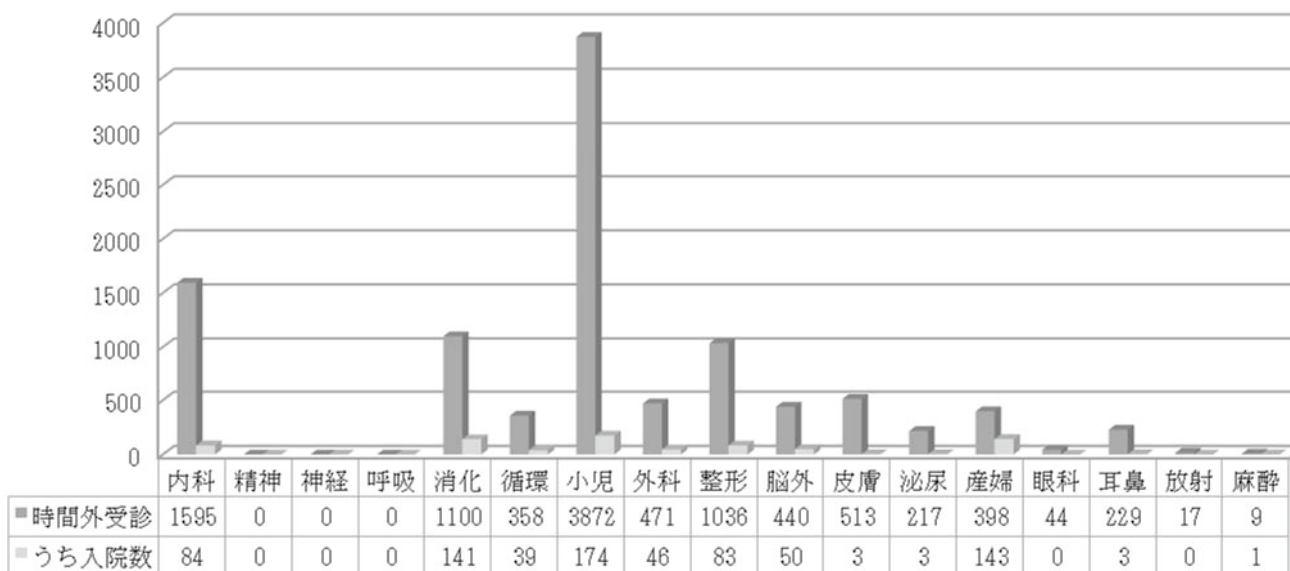
月別救急車搬送件数（H31. 1～R1. 12）



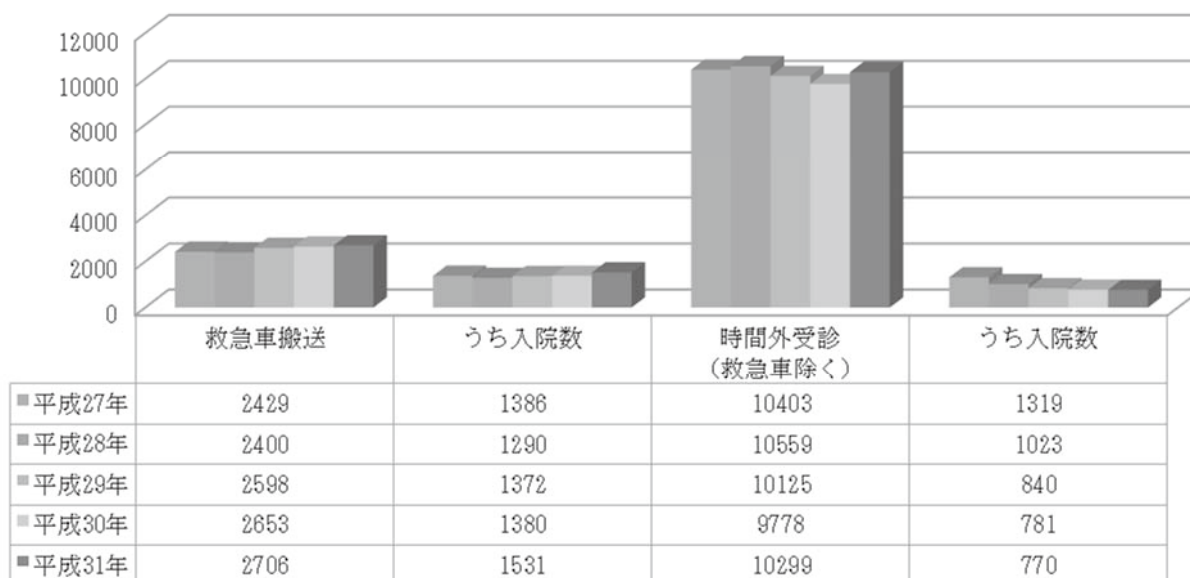
診療科別救急車搬送件数 (H31. 1～R1. 12)



診療科別時間外受診者数 (H31. 1～R1. 12) ※救急車搬送は除く



救急患者数比較



集 中 治 療 室

平成 31 年 1 月から令和元年 12 月に ICU へ入室した患者数は 396 人であり、記録が残る平成 14 年以降で最多となった。昨年までの年間 ICU 入室患者数の動向をみると、平成 14 年～16 年は中央値で年間 319 人（308～319 人）、平成 17 年～23 年は同 278 人（241～301 人）とやや減少、平成 24 年～30 年は同 362 人（314～375 人）と大幅な増加がみられる。平成 31 年・令和元年は最近 7 年間よりさらに 30 人程度増加した。当年の増加の原因は不明であるが、昨年の特に冬期には ICU は逼迫した状態が続き、重症患者に対して適切な集中治療を行うにはベッド数・医療スタッフ数の両面で当院の許容量を超える事態となっていた。今後の動向を注視し、増加傾向が続くようであれば入室患者数を減らすためのなんらかの対策が必要と考える。

文責 鈴木 俊輔

入室数	396	
年齢/性別	男性	女性
	213	183
0～9	2	3
10歳代		1
20歳代	3	1
30歳代	4	2
40歳代	12	10
50歳代	13	10
60歳代	40	22
70歳代	74	46
80歳代	51	57
90歳～	14	31

月別患者数		呼吸器		血液浄化
		挿管・気切	マスク経鼻	HD・CHD
1月	32	11	7	3
2月	26	6	6	2
3月	42	7	2	1
4月	33	3	8	1
5月	28	6	4	6
6月	29	7	4	1
7月	38	10	2	
8月	27	9	3	2
9月	26	7	7	1
10月	39	10	7	3
11月	43	9	8	2
12月	33	10	9	6
計	396	95	67	28

軽 快	367
転 院	8
死 亡	21

呼吸器疾患	肺炎（細菌性・ウイルス性）	18
	COPD・喘息	3
	間質性肺炎	5
	その他（気胸・胸水貯留等）	5
循環器疾患	冠動脈疾患	48
	心不全	29
	不整脈	17
	肺塞栓症	2
	大動脈疾患	3
	その他	2
脳血管疾患	くも膜下出血・脳動脈瘤	24
	脳梗塞	47
	脳出血	17
	頭部外傷	17
	てんかん	4
	その他	—
消化器疾患	消化管穿孔・腹膜炎	16
	腸閉塞・腸管循環障害	12
	消化管出血	5
	重症膵炎	1
	その他	9
代謝性疾患	腎不全（急性・慢性）	6
	糖尿病性昏睡(低血糖含む)・HHS	7
	電解質異常（高K・低Na）	6
	その他	1
感染症	敗血症	11
	軟部組織感染症	1
	その他（SFTSなど）	3
頸部疾患		3
外傷	重症外傷（胸腹部・骨盤・多発）	8
	頸椎損傷	6
	その他	—
その他の外因性疾患	熱傷	2
	低体温症・熱中症	2
	中毒	8
	溺水・減圧症	—
	その他	—
CPA		5
予定手術の術後管理		39
その他		4
合 計		396

透 析 室

平成 31 年 1 月より令和元年 12 月までの新規透析導入患者数は 19 名であった。血液浄化件数の合計は、1,799 回（入院 1,044 回 外来 755 回）であった。地域の特徴もあり透析導入になる患者は年々増加傾向にあるうえ透析患者の高齢化が進んでいる。各地域の透析施設の協力もあり、現在でも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に対する血液浄化を主体として取り組むことが可能な体制を維持できている。さらに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。

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、各科の先生方の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 芝 佑平

<統計>

透析（臨時透析含めた）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
平成 29 年	117	126	139	113	160	125	148	137	132	133	149	141	1,620
平成 30 年	188	145	133	145	144	125	137	101	84	136	155	130	1,623
平成 31 年 (令和元年)	149	158	137	152	217	140	143	161	105	116	146	175	1,799

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
平成 29 年	0	5	9	20	62	1	30	11	0	0	20	18	176
平成 30 年	61	30	23	15	5	7	14	0	0	11	12	4	182
平成 31 年 (令和元年)	23	28	12	30	57	6	0	23	0	29	12	35	255

入院・外来別件数（ICU での透析を除く）

平成 29 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	52	61	62	30	31	59	53	61	65	55	54	40	623
外 来	65	60	68	63	67	65	65	65	67	78	75	83	821

平成 30 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	48	49	42	71	73	51	58	37	34	50	79	60	652
外 来	79	66	68	59	66	67	65	64	50	75	64	66	789

平成 31 年（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

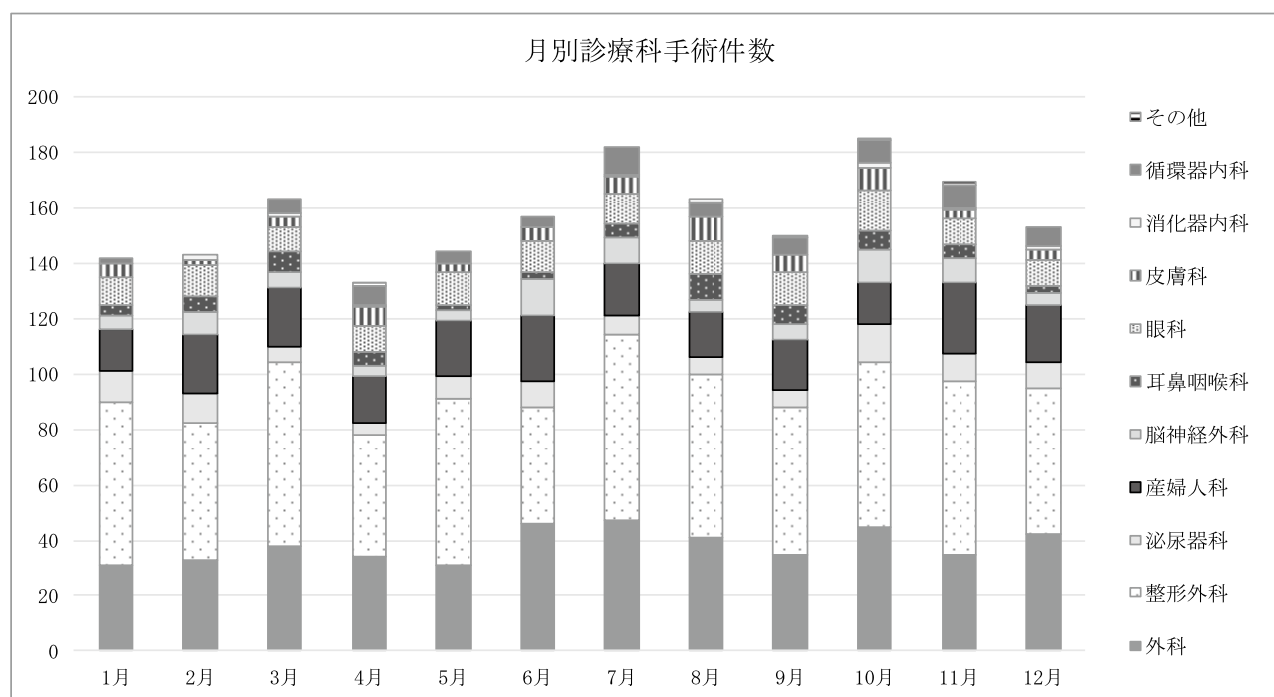
中 央 手 術 室

平成 31 年 1 月から令和元年 12 月までの手術件数は 1,884 件で、例年に比べ大きな変化はみられていない。一方で時間外手術時間は著しく増加した。月平均の時間外手術室在室時間は平成 29 年の 56 時間、平成 30 年の 54 時間に対し、平成 31 年・令和元年は 69 時間と約 25%増加した。手術 1 件当たりの平均在室時間は平成 29 年と平成 30 年が 2 時間 53 分、平成 31 年・令和元年は 3 時間 2 分であった。また手術時間のなかで時間外の占める割合は平成 29 年が 15.5%、平成 30 年が 15.0%であったのに対し、平成 31 年・令和元年は 19.3%と増加した。時間外手術時間が増えたのにはさまざまな要因があると思われるが、これを一つの課題としてとらえ、改善へ向けた取り組みが必要と考える。

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
外 科	31	33	38	34	31	46	47	41	35	45	35	42	458
整 形 外 科	59	49	66	44	60	42	67	59	53	59	62	53	673
泌 尿 器 科	11	11	6	4	8	9	7	6	6	14	10	9	101
産 婦 人 科	15	21	21	17	20	24	19	16	18	15	26	21	233
脳神経外科	5	8	6	4	4	13	9	5	6	12	9	4	85
耳鼻咽喉科	4	6	7	5	2	3	5	9	7	7	5	3	63
眼 科	10	11	9	9	12	11	11	12	12	14	9	9	129
皮 膚 科	5	2	4	7	3	5	6	9	6	8	3	4	62
消化器内科		2	1	1			1			2	1	1	9
循環器内科	2		5	7	4	4	10	5	6	8	8	7	66
そ の 他				1				1	1	1	1		5
総 計	142	143	163	133	144	157	182	163	150	185	169	153	1,884



放 射 線 室

令和元年度は放射線技師 13 名、内視鏡看護師 7 名、内視鏡担当臨床検査技師 2 名、放射線科医師 2 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 107%、MRI では前年度比 102%の増加がみられた。同様に一般撮影で 107%、ポータブル撮影で 103%程度増加した。病院全体の患者数は増えてきてはいるが、それ以上に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前年度より多く 76 名であった。核医学検査は昨年度より件数は増えたが患者数は少ない状態が続いている。

核医学装置が更新となり Discovery NM/CT 670 (GE ヘルスケア) を導入した。3 月末からの稼働であったが順調に稼働している。

< 講習会・研修会参加 >

期 間	参 加 者 名	名 称	開 催 地
2019/06/08～06/09	崎村 和範 淵上 伸一	四国放射線治療研究ネットワーク	徳島県三好市
2019/07/14～07/15	重光 翠	業務拡大に伴い統一講習会	高知県高知市
2019/08/17	崎村 和範	放射線障害防止法講習会	大阪府大阪市
2019/09/21～09/22	淵上 伸一 岡林 史朗 重光 翠	中四国医療技術フォーラム	高知県高知市
2019/11/20～11/23	淵上 伸一	日本放射線腫瘍学会	愛知県名古屋市
2020/01/25	崎村 和範 淵上 伸一	放射線治療セミナー基礎コース	愛媛県松山市

文責 淵上 伸一

令和元年度 放射線件数 調1

検 査 部 位 ・ 項 目			平成29年度	平成30年度	令和元年度	
			部位別件数	部位別件数	部位別件数	
診 断 部 門	単 純 撮 影	頭 部		542	494	371
		胸 部		11,407	10,431	10,736
		腹 部		2,531	2,243	2,247
		軀 幹 骨		4,333	4,229	5,071
		四 肢 骨		5,682	6,220	7,174
		軟 部		1,436	1,497	1,352
		小 計		25,931	25,114	26,951
	造 影 撮 影	ミエログラフィー		9	8	15
		消 化 管	経 口	8	8	6
			注 腸	22	19	11
		D I C		0	0	0
		E R C P		0	0	0
		P T C D		16	20	11
		尿 路	D I P (I P)	0	0	0
			U C G	2	0	0
			R P	6	8	10
			その他	214	158	192
		子 宮 卵 管		28	31	20
		ろ う 孔		29	21	5
		そ の 他		475	401	441
	小 計		809	674	711	
	C T	頭 頸 部	単 純	3,187	2,879	3,015
			造 影	125	81	44
			単 純＋造 影	54	67	64
			小 計	3,366	3,027	3,123
		そ の 他	単 純	8,320	8,307	9,219
			造 影	575	552	513
単 純＋造 影			2,803	2,404	2,395	
小 計			11,698	11,263	12,127	
M R I	頭 頸 部	単 純	5,087	4,780	5,014	
		造 影	158	139	134	
		単 純＋造 影	0	0	0	
		小 計	5,245	4,919	5,148	
	そ の 他	単 純	2,356	2,320	2,383	
		造 影	279	231	210	
		単 純＋造 影	0	0	0	
		小 計	2,635	2,551	2,593	
計			49,684	47,548	50,653	
断 層 撮 影			0	0	0	
ポ ー タ ブ ル (再 掲)			6,253	5,751	5,952	
透 視 の み			0	0	0	
そ の 他			0	0	0	
診 断 部 門 合 計			55,937	53,299	56,605	

令和元年度 放射線件数 調2

検 査 項 目		平成29年度 部位別件数	平成30年度 部位別件数	令和元年度 部位別件数
放射線 治療	放 射 線 発 生 装 置	1,079	1,129	1,348
	体外衝撃波結石破碎装置	0	0	14
	小 計	1,079	1,129	1,362
	治 療 計 画			
	リニアックグラフィー	60	56	76
	シュミレーター	45	47	76
	治 療 部 門 合 計	1,184	1,232	1,514

検 査 項 目				平成29年度 部位別件数	平成30年度 部位別件数	令和元年度 部位別件数
核 医 学 部	イ ン ビ ボ	シンチグラム	脳	23	28	35
			甲 状 腺	0	0	1
			心 臓・血 管	2	5	8
			肺	2	1	2
			腎 ・ 尿 路	4	3	1
			骨	100	76	65
			腫 瘍	7	14	9
			そ の 他	6	5	6
		全 身 ス キ ャ ン		111	58	74
		S P E C T	脳	23	18	34
			心 筋	58	66	105
			そ の 他	0	0	1
	ボ	COMPUTER 処 理	心 機 能	54	65	104
			肝 血 流	0	0	1
			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	4	0
		小 計		390	343	446

令和元年度 放射線件数 調3

検 査 項 目 ・ 検 査 手 法			平成29年度	平成30年度	令和元年度
			件 数	件 数	件 数
D S A 					

リハビリテーション室 (理学療法：PT)

令和元年度の理学療法患者数は 2,026 名、前年度比 107% でした。科別患者数では循環器内科 136%、消化器内科 133%、内科 125%、脳外科 123% で増加した。PT スタッフは昨年度より 1 名増の 7 名体制で行い、年間実施単位件数は 26,445 単位、前年度比 116% でした。

患者年齢では 80 歳以上が前年度より 48 名増加で、全体の 49% を占めています。帰来先は自宅退院 44%、転院 45%、施設 6%、死亡 5% であった。また帰来先別での当院退院時平均バーセル指数は自宅退院患者 79 点 転院患者 36 点であった。

今年は PT 1 名増員により、脳血管疾患等リハビリテーション料の施設基準をⅡからⅠへ格上げすることが出来た。

ICU では早期離床・リハビリに向けた多職種からなるチームを設置し、ICU リハビリ加算の算定を開始した。この加算は患者が ICU 入室 48 時間以内に当該チームによるリハビリ実施の判断と計画書の作成が必須のため、本年度より PT は土曜日勤務を毎週行い加算漏れがないように対応をしている。

文責 今橋 一幸

<部署目標>

- ①専門性の強化・疾患別リハビリテーションの充実
- ②チーム医療と医療安全の強化
- ③脳血管疾患等リハビリテーション料の施設基準の格上げ
- ④ICU での多職種による早期離床に向けたリハビリ加算の取組み

<カンファレンス>

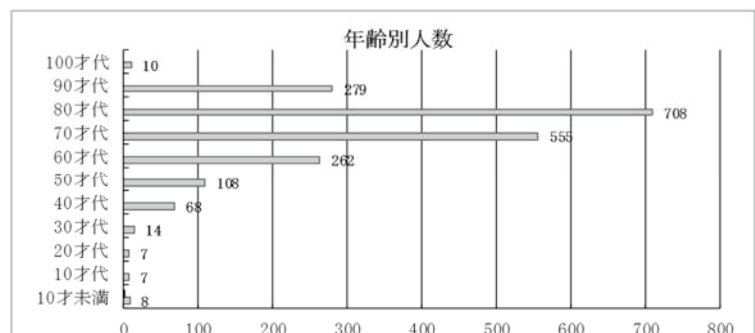
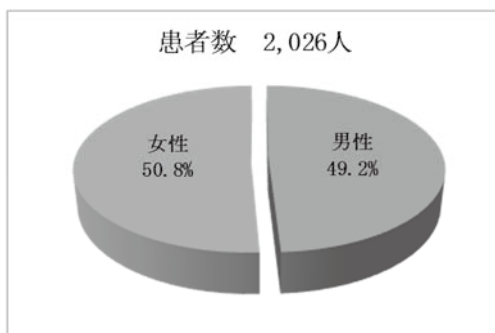
- ①整形外科、②脳神経外科、③循環器内科、④内科、⑤外科、⑥消化器内科、⑦ICU：各 1 回／週

<認定資格の所得>

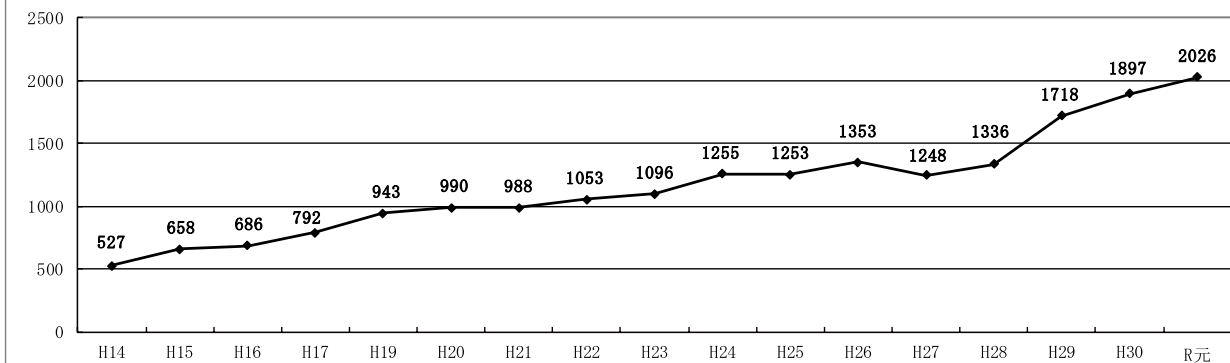
心臓リハビリテーション指導士の資格を 1 名が所得した。

<長期実習生受け入れ>

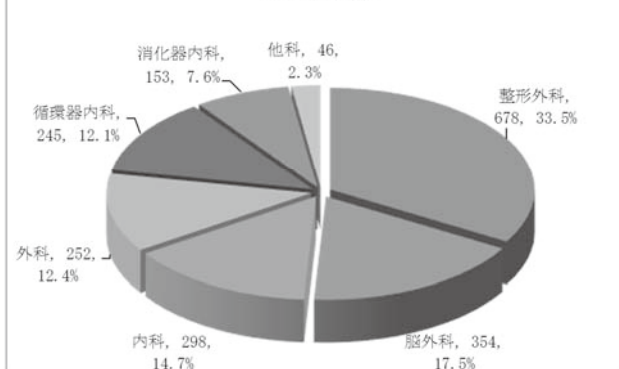
高知リハビリテーション学院	2 名
土佐リハビリテーションカレッジ	2 名
吉備国際大学	1 名



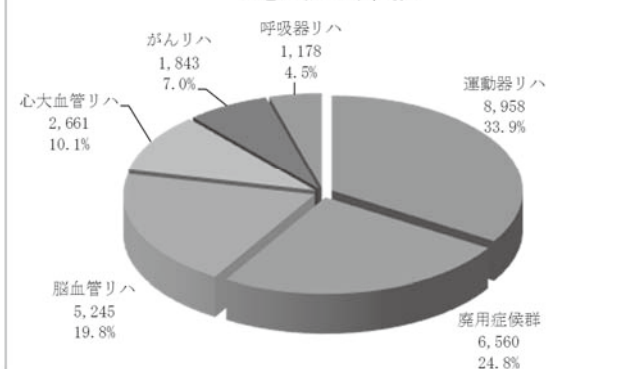
患者数の推移



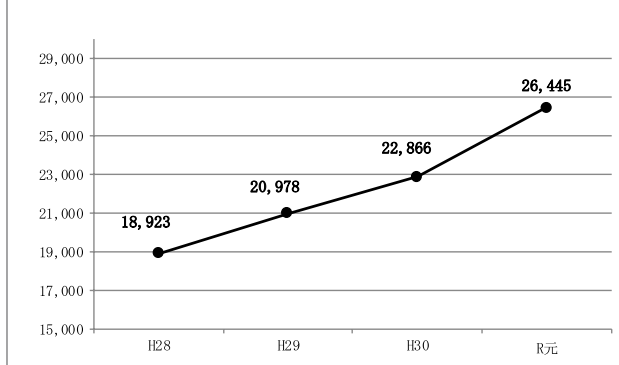
科別患者数



疾患別実施単位数



実施単位数



＜疾患別帰院先の患者数＞

	自宅	転院	施設	死亡
運動器リハ	145	483	19	4
脳血管リハ	126	205	20	13
廃用リハ	263	145	50	48
心臓リハ	149	39	10	12
呼吸器リハ	44	18	10	13
がんリハ	142	14	2	13

※指導のみは除く

＜疾患帰来先別におけるリハビリ

開始・終了時のADL (Barthel Index) 評価結果＞

	自宅		転院		施設	
	開始時	終了時	開始時	終了時	開始時	終了時
運動器リハ	47.8	85.1	19.2	47.1	4.2	16
脳血管リハ	49.8	83.9	15.8	35.7	21	23.7
廃用リハ	40.6	69.7	13.4	31.1	17.6	26.7
心臓リハ	40.8	82.1	19.6	44.8	14	35
呼吸器リハ	42.8	65.9	4.7	18.6	22	29
がんリハ	54.1	89.3	20.7	41.4	25	62.5

リハビリテーション室 (作業療法：OT)

作業療法開設 7年目（作業療法士 3名）

令和元年度は、前年度同様作業療法士（以下OT）3名体制でした。平成28年度に1名増員となっておりますが、実施単位数は年々増加傾向です。これは、リハビリ患者人数（処方数）の増加（前年度比 110%）が大きく影響しています。同時に、OT各自が患者優先での業務を意識し、量的・質的にも高いリハビリを提供するよう努力した結果、実施単数増にも繋がったと考えています。処方数は整形外科と脳外科が多く、半数以上を占めていますが、まだ介入が少ない科の患者様についても、必要性がある方には処方を出して頂き、介入の幅を広げていきたいと考えています。

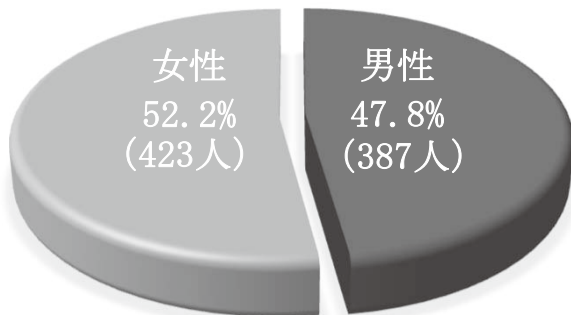
昨年度は、5月に院内デイケアがスタートし、毎週1回OTが中心になって開催しました。患者様や病棟からも「楽しみにしている」「参加後は表情が良い」といったフィードバックもあり、今後病棟や他部署などの協力も得ながら、充実を図っていきたいと考えています。その他、OT実習生1名の受け入れも行い、人材育成に貢献することができました。

文責 公文 未央

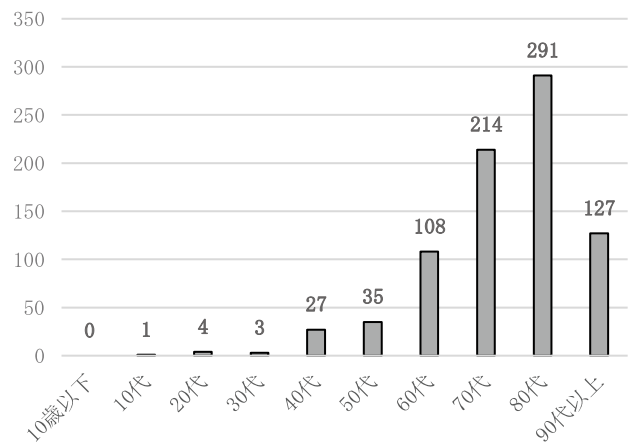
<カンファレンス>

整形外科	…	毎週火曜日
脳神経外科	…	毎週金曜日
内科	…	毎週木曜日
ICU	…	適宜

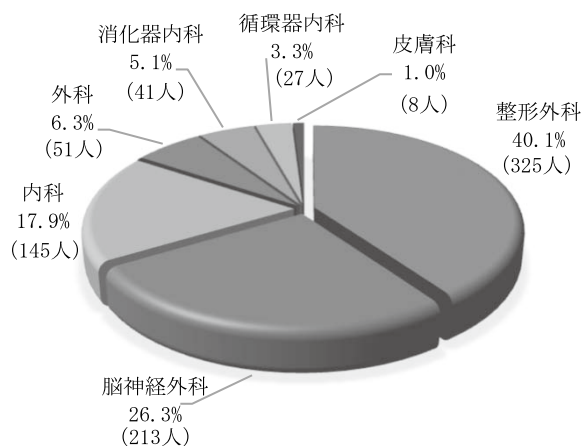
リハビリ患者・男女比



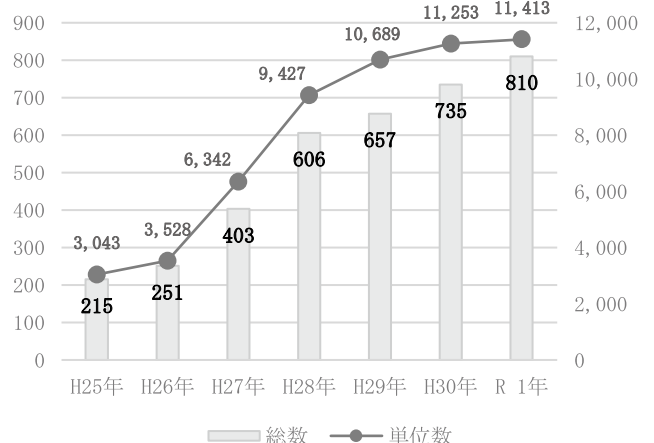
年齢別人数



科別件数



リハビリ患者数・単位数の推移



リハビリテーション室
(言語聴覚療法：ST)

令和元年度（2019年4月1日から2020年3月31日）の実績報告を以下に記載します。

在籍職員の状況：言語聴覚士2名在籍中（うち1名は臨時職員，1名が産後・育児休暇中）	
年 度 目 標：	①新たに創設されたNST嚥下チームによる病院機能としての誤嚥対策の充実 （早期発見システムの適宜見直し，実施病棟との連携・サポート） ②摂食機能療法のシステム見直し （摂食機能療法の実施およびコスト算定に係る必要な手続きの再構築）
目 標 進 捗：	①電子カルテ内に「嚥下スクリーニング（EXCELチャート）」を用意し、そのフローチャートの評価結果に応じた食事選択による食事提供により、患者の嚥下状態を大まかに把握した状況で食事提供を可能とする早期誤嚥予防システムを導入・稼働した。 ②摂食機能療法の実施・算定に必要な計画書の作成において、上記のスクリーニング結果と連動した計画書作成を可能とするシステムをスクリーニングに組み込み運用中。看護サイドで判断や評価が困難な場合は問い合わせに応じて適宜対応中。

上記の体制、年度目標とその進捗状況となりました。ニーズへ対応するために主に摂食・嚥下障害に係るリハビリテーションの充実に必要な取り組みを中心に活動を行ってきました。医療事故につながる怖れの高い誤嚥に関する対策は徐々に浸透しつつある状況ですが、まだ診療科別での浸透度のムラや手続きの不備などもあり今後の課題となっています。

また、今後は言語機能障害（高次脳機能障害含む）を有する対象者への対応の拡充を目標に配置されたマンパワーの効率的な活用を目指していきます。

文責 星川 智昭

実績（処方）

処 方 箋 数（件数）：	431	男性 263	女性 168
診 療 科 別（件数）：	脳神経外科	363	
	内科	20	
	消化器内科	17	
	外科	16	
	循環器内科	9	
	小児科	4	
	整形外科	2	

（※次項 図1，2 参照）

実績（実施）

総	単	位	数	:		3,102	
						脳神経外科	2,482
						内科	302
						消化器内科	176
診療科別の内訳（件数）	:					外科	51
						循環器内科	72
						小児科	18
						整形外科	1
						脳血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	268
疾患別リハビリテーション料別	:					脳血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）	37
						廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）	49
						廃用症候群リハビリテーション料（Ⅱ）	5

（※次項 図3，4 参照）

図1. 処方件数および男女比

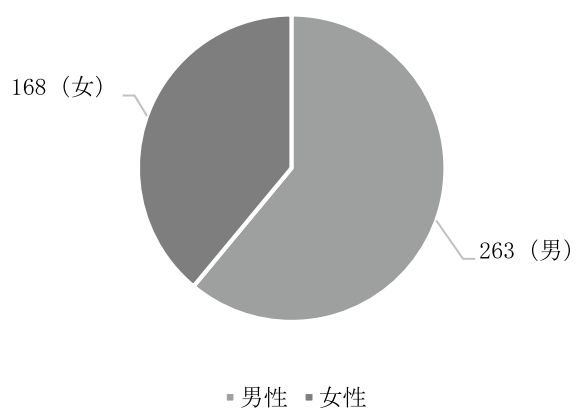


図2. 診療科別の処方件数

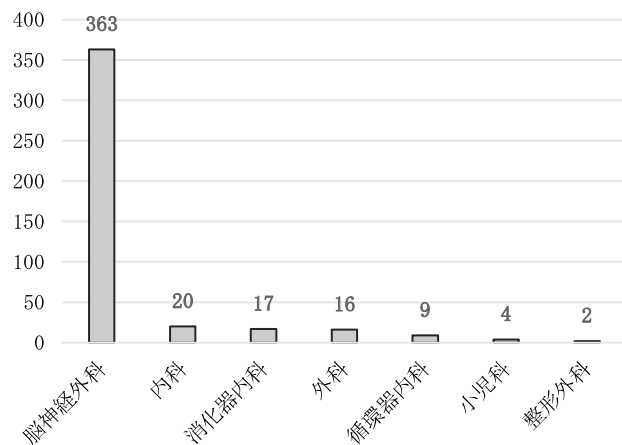


図3. 診療科別の実施単位数

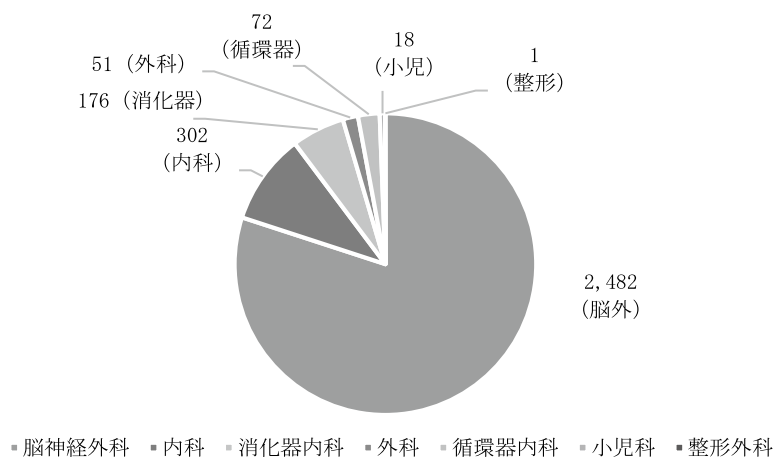
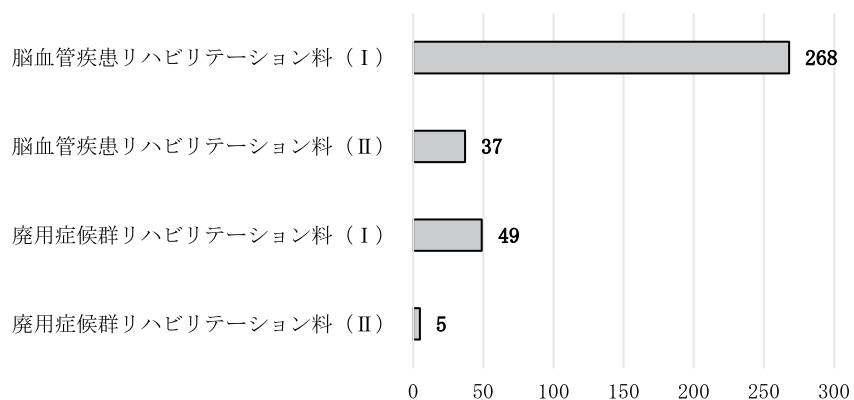


図4. 疾患別リハビリテーション料別
実施単位数



— 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行っています。

令和元年度は、安全対策の実践強化と医療安全研修の参加率向上を目指して取り組みを行いました。医療安全推進に必須の組織文化（安全文化）を醸成するために、「医療における安全文化に関する調査」を全職員対象に実施しました。その結果を踏まえ、国立保健医療科学院より種田憲一郎先生をお招きして「チーム STEPPS 研修会」を開催し、院長によるチーム STEPPS 導入のキックオフ宣言が行われました。様々なチームトレーニングの演習を通して、組織のチームワークを向上し、患者さんを中心にして多職種の医療従事者がお互いを尊敬し協働することの重要性を学ぶことができました。

医療安全研修への参加については、年 2 回以上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	109
QA 報告	1,528
件 数	1,637

影響レベル

レベル 1	1,370
レベル 2	137
レベル 3a	19
レベル 3b	1
レベル 4a	0
レベル 4b	0
レベル 5	1
件 数	1,528

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 34 回 参加者数 のべ 1176 名

全職員数 579 名 （平成 31 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：387 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	7
その他	34
合計件数	58

2. 令和元年度 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	4月19日 4月24日	医療安全管理の基本 経管栄養のリスク管理	医療安全管理室長 管理栄養士 川崎 愛 氏	64
2	6月17日	医療安全管理の基本 急変「前」に危険を察知するために	集中ケア認定看護師 藤本 王子 氏	80
3	6月21日	医療安全管理の基本 STEP UP! 夜間の病棟看護 最近の不眠症治療薬の現状	MSD (株) 中本 増充 氏	64
4	7月31日	医療安全管理の基本 人工呼吸器の操作・観察・援助	日本光電工業 村田 朋広 氏	50
5	8月2日 8月9日	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 田村 茂 氏 救急認定看護師 柏原 真由 氏 ・大石 拓巳 氏	72
6	12月2日 3・4日	医療安全管理の基本 アナフィラキシー研修会	院長 矢部 敏和 氏 救急看護委員会 竹治 麻記 氏 薬剤科長 三浦 雅典 氏	274
7	11月1日 5・6・7・8日	医療安全管理の基本 医療ガス研修	医療安全管理室長	273
8	2月1日	医療安全管理の基本 チーム STEPPS 基礎編	国立保健医療科学院 種田 憲一郎 氏	79
9	2月18日	医療安全管理の基本 SOMPO リスクマネジメント研修 発表会	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	33
10	3月7日	令和元年度 BLS	看護救急委員会	187
総計				1,176

3. 令和元年度 医療安全管理室活動実績

	内容	備考
1	維持透析開始時の説明と同意書を作成し運用開始	
2	経腸栄養のオーダーと指示開始・変更の運用見直し	
3	筋弛緩薬 ロクロニウムの払い出し運用変更	
4	抗菌薬問診票の改訂	
5	下肢静脈エコー同意書取得中止	
6	内服薬自己管理誤薬防止対策	
7	医療における安全文化に関する調査実施	

4. 令和元年度 QA ニュース・お知らせ 情報伝達一覧

配布日	項目	内 容
4月5日	QA ニュース No.145	経管栄養中の嘔吐・誤嚥
4月5日	QA ニュース No.146	食物アレルギーと禁止食の違い
4月15日	医療安全情報 No.149	薬剤の中止遅れによる手術・検査の延期
5月15日	医療安全情報 No.150	病理診断報告書の確認忘れ 上部消化管内視鏡検査

5月24日	QA ニュース No.147	ラテックスアレルギーについて
5月28日	お知らせ	転倒転落重大事故防止のためのリハビリスタッフとの協働
6月11日	QA ニュース No.148	患者誤認連続発生の注意喚起
6月10日	お知らせ	高圧ガス容器取付用空充識別タグ運用開始の案内
6月17日	医療安全情報 No.151	2018年に報告書で取り上げた医療安全情報
6月28日	院内メール	MRI 検査時のモニター装着に関する情報
7月5日 7月11日	お知らせ 院内メール	維持透析開始時の説明書・同意書取得開始のお知らせ
7月16日	医療安全情報 No.152	手術時のガーゼの残存 ①ガーゼカウント
7月29日	QA ニュース No.149	転倒転落多発の注意喚起
8月15日	医療安全情報 No.152	手術時のガーゼの残存 ②X線画像の確認
8月15日	お知らせ	胸腔穿刺、胸腔ドレナージの説明・同意書内容修正
8月15日	お知らせ	経腸栄養剤のオーダーと指示開始・変更の運用について
9月17日	医療安全情報 No.154	電子カルテ使用時の患者間違い
10月1日	お知らせ	筋弛緩剤 ロクロニウム の運用について
10月7日	お知らせ	あき総合病院医療事故事例（画像見落とし）
10月15日	医療安全情報 No.155	小児用ベッドからの転落
10月18日	お知らせ	抗菌薬問診票の内容変更 下肢静脈エコー検査の同意書取得中止について
11月1日	お知らせ	待食の食札変更
11月15日	医療安全情報 No.156	鎮静に使用する注射薬の誤投与
11月29日	QA ニュース	転倒転落ニュース
12月16日	医療安全情報 No.157	立位でのグリセリン浣腸による直腸損傷
12月16日	お知らせ	年末年始のCT/MRI 検査読影の運用について
12月	QA ニュース No.150	Good Job 報告 放射線科技師のファインプレー
12月23日	お知らせ	電気延長コードのショート事例
12月	お知らせ	在宅人工呼吸器使用上の注意 フクダ電子株式会社
12月26日	お知らせ	カテーテルチップ変更のお知らせ
1月15日	医療安全情報 No.158	徐放性製剤の粉碎投与
1月	QA ニュース No.151	Good Job 報告 病棟看護師のファインプレー
2月17日	医療安全情報 No.159	誤った接続による気管・気管切開チューブ挿入中の呼気の妨げ
1月30日	お知らせ	KCL 注 10mEq キットに変更
2月28日	お知らせ	時間外 CT 所見の読影について 院長より

2 月 14 日	お知らせ	医療ガス関連のお知らせ
2 月 15 日	QA ニュース No.144	患者さん間違いの連続発生
2 月	QA ニュース No.152	Good Job 報告 病棟看護師のファインプレー
3 月 10 日	医療安全情報 No.160	2019 年に提供した医療安全情報
3 月	QA ニュース No.153	Good Job 報告 薬剤師・病棟看護長のファインプレー
3 月 18 日	お知らせ	麻薬管理・保管の運用（受領時の処理と持参薬）について
3 月 30 日	お知らせ	ニプロ神経麻酔関連商品の使用に関して ニプロ株式会社

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 1 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. 感染防止対策地域連携
 - ・ 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、年 4 回の合同カンファレンス実施

(令和元年度の活動内容は、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が開設し今年で 4 年目を迎えました。「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 5 名
事務職員 2 名

<主な業務内容>

1. 入院支援業務

検査や手術の為に入院が予定された患者さんに対し、入院前から看護師や薬剤師などが面談を行い、入院時の事務手続きの案内や手術・検査の説明、病歴や入院前の経過・日常生活の様子、内服薬や中止薬の確認を行います。また、入院や退院後の生活に不安がある場合は、必要に応じて専門職に繋ぎ、安心して入院治療に望めるように支援を行っています。また、在宅で介護サービスを受けている患者さんについては、この時点から地域と連携し円滑な支援に繋がっています。

2. 退院支援業務

当院では患者さんが入院後早期の段階から退院支援が必要と予測される患者さんを把握し、医師や病棟看護師、薬剤師、栄養士、リハビリスタッフ等の多職種によるカンファレンスを行い、退院後の生活を見据えた支援を行っています。

入退院支援センター看護師は、病棟毎に担当者を決めて療養相談の窓口となり、患者さんの状況や、療養の意向を踏まえ、転院先の情報提供や施設の紹介、自宅訪問による療養環境の整備、福祉制度や介護サービスについての説明と調整など、ご家族や地域包括支援センター、介護保険サービス業、訪問看護事業所と連携し、患者さんが安心して次の療養場所に移っていただくことを目指しています。

<令和元年度の主な活動>

入院支援

1) 入院支援診療科の拡大

令和元年度は予定入院患者の入院前面談介入を 7 から 9 診療科まで拡大しました。支援介入にあたっては、医師及び外来看護師との調整を行いスムーズな入院支援となるよう取り組み、予定入院支援件数は昨年度比約 100 件の増加となりました。

2) 入院支援介入件数

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	令和元年度
全介入の合計 (件)	22	995	1,291	1,035
入院支援介入 (件)	22	592	892	977
緊急入院介入 (件)	0	148	188	45
病棟応援 (件)	0	255	211	13

3) 入院時支援加算の算定件数

	H30 年度	令和元年度
入院時支援加算	119	285

退院支援

1) 入退院支援プロセスシートを活用し、退院支援を展開する

平成 30 年度より取り組みを開始した退院支援事業（主催：高知県立大健康長寿センター）参加は 2 年目となりました。今年度はシートを活用し事例展開及び検証、退院前転院前カンファレンスの開催、転院・退院後の患者訪問等を行い、地域との連携強化

残された課題を地域につなぎその後を確認検証する作業を行いました。入院から退院までの流れは定着してきているが、早期支援介入にむけての情報不足、地域がどのような情報を必要としているか等明確になり次年度の取り組みとします。

2) 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	令和元年度
退院調整加算	63	94	129	／	／	／	／
退院調整加算 1					1,123	1,937	2,526
退院調整加算 2				649	97	／	／
介護連携指導料				47	133	212	234
退院時共同指導料			2	10	7	15	8

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、地域の病院、診療所等と連携を図り患者様の受診・転院をスムーズに行えるよう3つの業務を軸に、入退院支援センター・相談室と協力し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数は**2,739**件と前年度より増加している。

当日の緊急紹介の依頼件数も前年度より増加傾向にあり、院内での連携を深め患者様の受け入れがスムーズに行えるよう努めます。

2. 転院調整

転院調整依頼件数は**1,118**件と昨年度より増加しています。院内で情報を共有し、患者様本人、家族の意向に添えるよう他病院や施設等と連携します。

3. 逆紹介

他院への紹介件数は**664**件と前年度より増加しています。患者様のニーズに対応出来るよう他病院の情報収集に努めています。

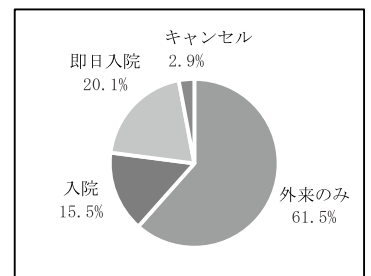
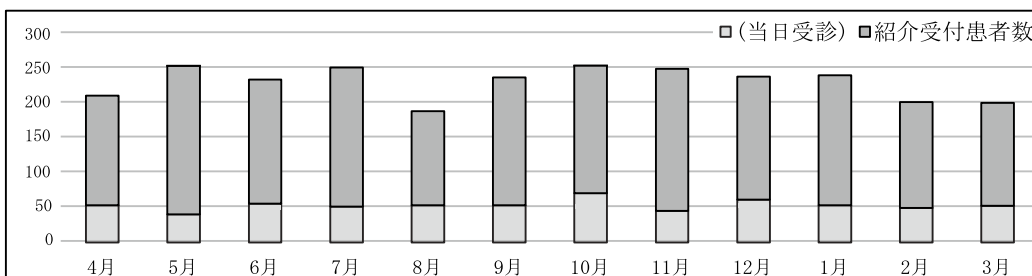
文責 山口 芳美

紹介患者予約

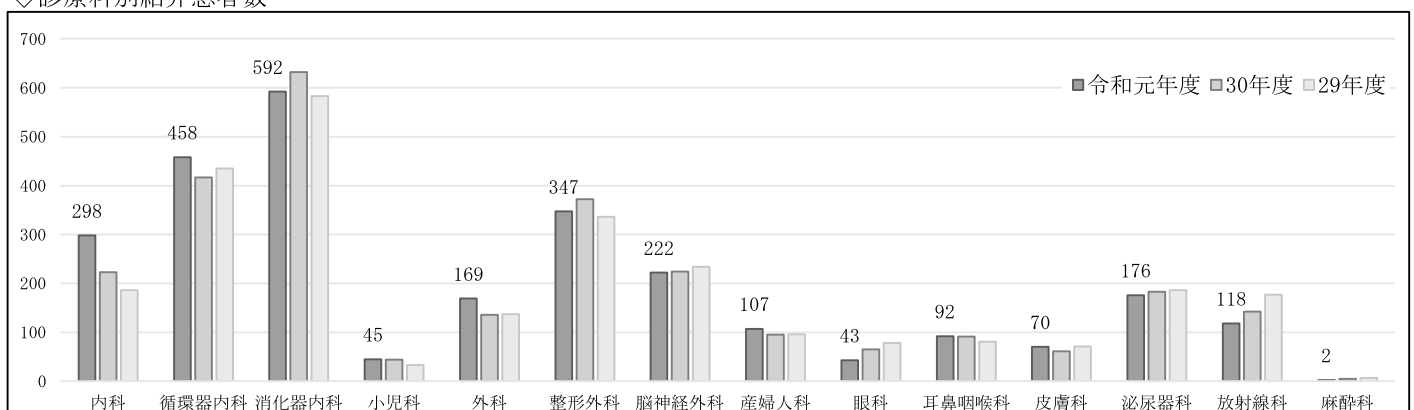
◇月別紹介患者数

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	令和元年度
紹介受付患者数	208	257	231	248	186	234	260	246	235	237	199	198	2,739	2,690
(当日受診)	53	40	55	51	53	53	70	45	61	53	49	52	635	623
当日受診割合	25.5%	15.6%	23.8%	20.6%	28.5%	22.6%	26.9%	18.3%	26.0%	22.4%	24.6%	26.3%	23.2%	23.2%
(当日救急車)	16	17	23	23	16	28	28	20	26	30	23	21	271	202
来院患者数	215	240	254	237	189	224	245	232	233	233	187	186	2,675	2,616
(キャンセル)	9	6	6	8	2	7	7	6	5	8	12	7	83	74
入院患者数	71	96	76	79	77	92	95	104	93	88	66	71	1,008	917
即日入院患者数	44	47	41	44	39	53	60	56	48	56	44	37	569	516

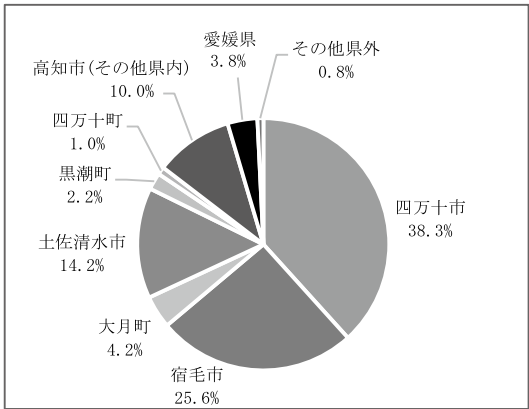


◇診療科別紹介患者数



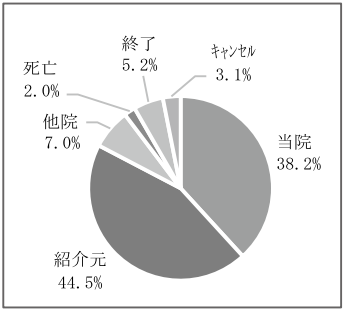
◇地域別紹介患者数

四万十市	1,049
宿毛市	700
大月町	115
土佐清水市	389
黒潮町	59
四万十町	27
高知市(その他県内)	275
愛媛県	104
その他県外	21
合計	2,739



◇最終転帰の内訳

当院	1,046
紹介元	1,219
他院	193
死亡	54
終了	142
キャンセル	85
合計	2,739



◇診療科別他院への紹介件数

診療科	令和元年度	30年度
内科	90	74
循環器内科	83	50
消化器内科	62	55
小児科	49	46
外科	73	86
整形外科	79	41
脳神経外科	22	11
産婦人科	43	52
眼科	34	27
耳鼻咽喉科	46	48
皮膚科	17	22
泌尿器科	66	84
放射線科		1
麻酔科		4
合計	664	601

※保険情報のみ送信したものも含む

◇医療機関別紹介件数

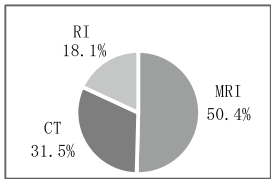
県内 574	高知大学病院	256	その他 県外 42	香川県	9
	高知大学病院PET	54		徳島県	3
	高知医療センター	125		愛知県	8
	高知医療センターPET	9		兵庫県	6
	近森病院	41		大阪府	4
	国立高知病院	26		東京都	3
	高知赤十字病院	18		広島県	2
	渡川病院	9		岡山県	1
	幡多病院	8		京都府	1
	聖ヶ丘病院	6		鳥取県	1
	四万十市民病院	4		島根県	1
	県内他	18		静岡県	1
愛媛県 48	四国がんセンター	28		福岡県	1
	市立宇和島病院	9		沖縄県	1
	愛媛大学病院	5	総 計		664
	愛媛県立中央病院	3			
		その他愛媛県	3		

◇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	合計	30年度
6	1	7	11	25	13	17	8	11	12	8	8	127	151

◇共同機器利用の内訳

MRI	64
CT	40
RI	23
合計	127



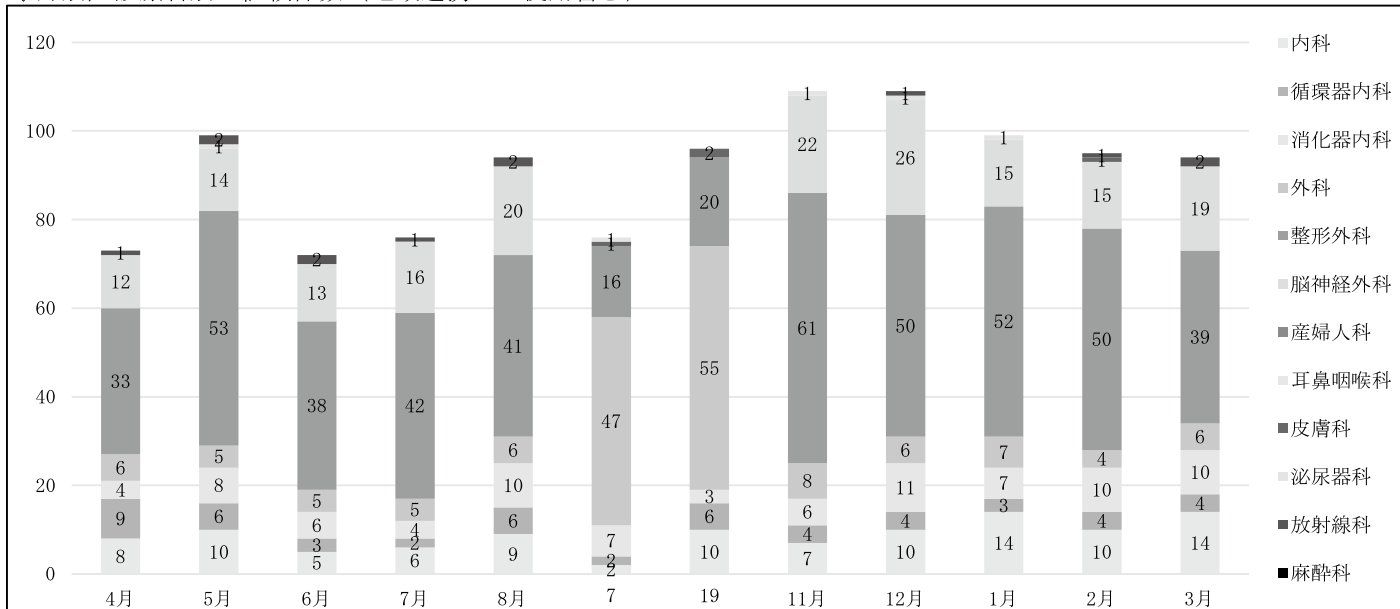
転院調整

◇月別 依頼件数 (地域連携パス使用含む)

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	30年度
73	99	72	76	94	83	115	109	109	99	95	94	1,118	1,070

◇月別／診療科別 依頼件数（地域連携パス使用含む）



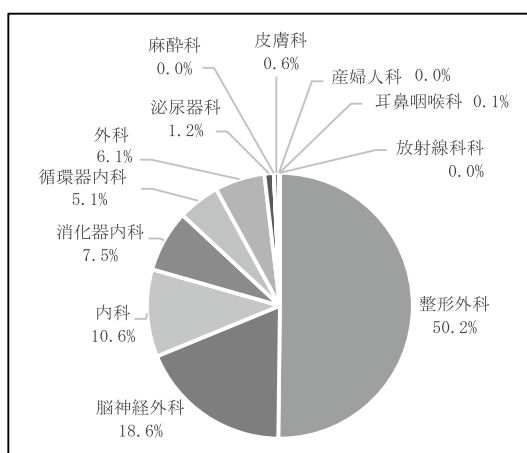
◇地域連携パス使用患者の転院依頼件数

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	30年度
脳神経外科 (脳卒中)	11	8	11	12	13	15	15	15	25	15	11	13	164	133
整形外科 (大腿骨頭部骨折)	13	22	10	20	20	22	20	18	16	21	12	13	207	199
合 計	24	30	21	32	33	37	35	33	41	36	33	26	371	332

◇診療科別依頼件数

	令和元年度	30年度
整形外科	561	558
脳神経外科	208	181
内科	119	115
消化器内科	84	73
循環器内科	57	48
外科	68	61
泌尿器科	13	20
麻酔科	0	4
皮膚科	7	2
産婦人科	0	4
耳鼻咽喉科	1	3
放射線科	0	1
合 計	1,118	1,070



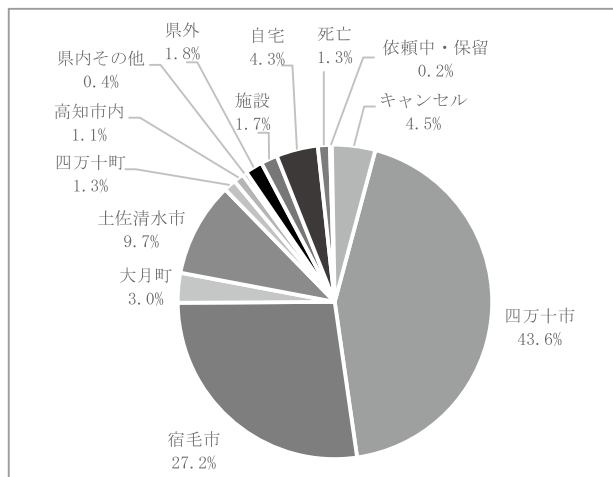
◇入院経路別 退院経路

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	30年度
他院 (入院／ 通院)	紹介元	7	7	8	9	10	6	8	14	16	11	8	12	116	98
	転入院	3	8	3	1	3	5	5	4	4	4	5	4	49	35
	施設													0	1
	在宅				1	1	1				1		2	6	1
在宅	在宅	4	4	4	1	1	4	4	2	7	1	4	6	42	58
	転入院	48	67	47	56	60	52	75	78	63	64	60	56	726	698
	施設				1									1	8
施設	転入院	6	9	6	3	12	9	12	3	12	8	6	8	94	96
	施設	3		1	2	1	2	3	1		2	3		18	22
	在宅													0	
キャンセル		2	3	2	2	6	4	5	6	6	6	4	4	50	41
死 亡			1	1				3	1	1	2	4	1	14	12
保 留												1	1	2	
合 計		73	99	72	76	94	83	115	109	109	99	95	94	1,118	1,070

◇転院先診療圏別内訳

	令和元年度	30年度
四万十市	487	447
宿毛市	304	321
大月町	34	46
土佐清水市	109	59
四万十町	14	12
高知市内	12	21
県内その他	5	1
県外	20	20
施設	19	31
自宅	48	59
死亡	14	12
依頼中・保留	2	
キャンセル	50	41
合計	1,118	1,070



— 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。

<令和元年度 部署目標>

- ①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を図る

<相談・実践>

令和元年度、緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は増加した。PS 0、1は30%と昨年より増加しPS 4は減少した。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66%（前年比+6%）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。今年度は、外科・呼吸器外科・内科の診察へ同席し、多職種と共に緩和ケアチームの介入も出来た。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行きたい。苦痛スクリーニングでは、結果を踏まえ患者の個別的な看護計画に反映させ、看護実践出来るよう努めている、引き続き有効なカンファレンスの実施に取り組んでいきたい。また、非がん疾患への介入が十分でなく、来年度も継続して取り組む。

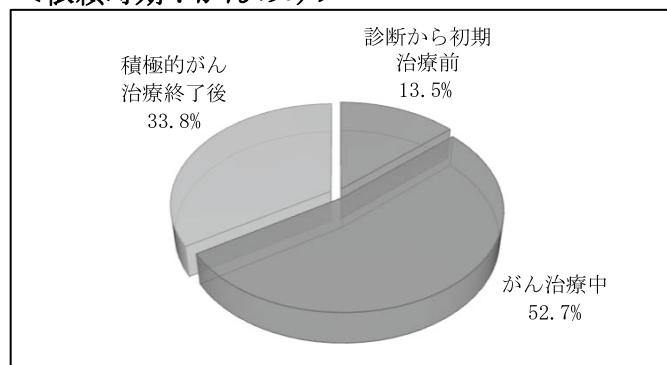
今年度は、高知がん診療連携協議会緩和ケア部会の取り組みとして、県内のがん診療連携拠点病院間で相互訪問を実施した。活動の状況を知り、県内の緩和ケアの質の向上に向け活動をすすめていく。

<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>

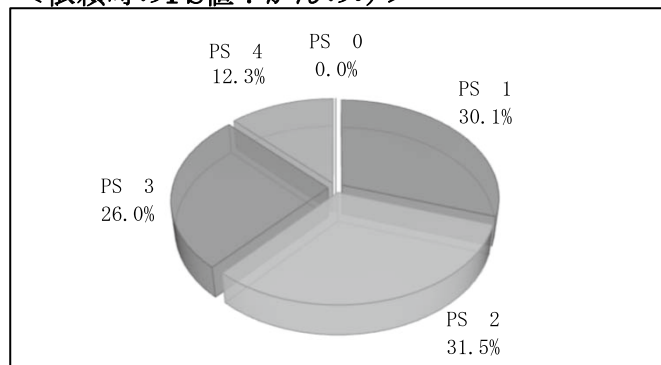
※ 簡単な電話対応など除く

- ・非がん患者 10名（介入延べ件数： 71件）
- ・がん患者 73名（介入延べ件数：1,104件）

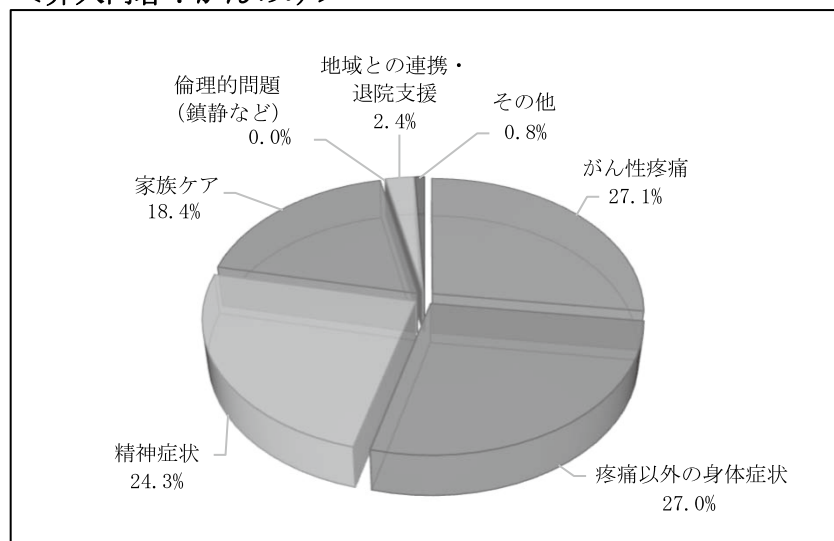
<依頼時期：がんのみ>



<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＞

高知県のがん教育総合支援事業として、県や四万十市教育委員会より講師依頼を受け、小学生、中学生、高校生を対象にがん教育（26校877名）を実施した。がん教育の推進を図るため、教諭や教育委員会との話し合いや勉強会を行い連携に努めた。認定看護師としては、院内で新人看護職員を対象に看護倫理の講師を担当した。院外での活動として、地域の医療機関においてグリーフケアについて講師を担当した、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。また、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行った。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。今年度は、がん相談カンファレンス（MSW 4人と）を週1回開催し、情報の共有と患者・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

今年度も情報活用（統計作成・分析）報告の継続と、業務改善や運用方法の見直しを行った。

「退院サマリ完成率」「退院カルテ完成率」の2週間以内の完成率は、8月に初の100%同時達成することが出来た。年間平均でみると、サマリ完成率99.3%、カルテ完成率98.2%となっており、医師のサマリ作成は早く完成し、その他の記録（検査所見・看護サマリ・リハビリ計画書等）が遅くなっている傾向にある。看護サマリ作成では、看護長の協力を得てある程度の完成率が保たれているが、根本である記録の不備を減らすことが出来ないことが課題となっている。

死亡診断書（死体検案書）のチェックは、院内周知が進み協力が得られた事で、診療情報管理室での確認により不備は減少しているが、不在時（時間外・休日）のチェックが充分でないこともあり、再度看護部と医事課に確認の徹底を依頼した。今後も正確な診断書作成が出来るように努めていく。

DPC請求においては、医事課病棟クランクと協力し、詳細不明率 2.1%で、当院の目標 5%未満を達成することが出来た。前年度からデータ提出加算の算定要件となった未コード化傷病名の割合 2%未満も達成することが出来ている。また、年度途中から DPCコード確認結果を DPC委員会で報告することとなり、今後は収益等にも意識を持ち業務に当たるようにする。

診療記録の充実を目標に行っている質的監査では、新院長の声掛けで各診療科長にも参加してもらい医師（2名）・看護師・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たが、医師へのフィードバックはまだまだ不十分である。「入院時」「退院時」の記録についても一定の成果を継続する事が困難であった。

前年度から開始した「医師の読影記録確認漏れ」防止のため、読影結果の確認記録が残されているかチェックしているが、記録自体はあるものの実施から読影記録確認まで日数が掛かっている例もあり、遡って記録を確認する事も多く、確認作業に多くの時間を要する事となった。

その他にも他部署と協力し、カルテの記載不備減少に努めている。また、業務の削減や簡素化をするため、重複している帳票管理の見直しやスキャナ取込運用の見直しを行った。

＜令和元年度統計＞

○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。

＜ 令和元年度学術大会・研修会参加 ＞

日時	場所	学会・研修会名
2019/05/18	高知市	第29回高知診療情報研究会
2019/06/19～21	北海道	日本がん登録協議会 第28回学術大会
2019/07/13	南国市	第1回がん登録研修会
2019/09/19～20	大阪府	第45回日本診療情報管理学会学術大会
2019/09/28	高知市	NPO法人日本医師事務作業補助研究会 第7回高知地方大会
2019/11/09～10	福岡県	第9回医師事務作業補助研究会全国大会
2020/01/17～18	熊本県	第20回日本クリニカルパス学会学術集会
2020/01/26	南国市	第2回がん登録研修会

＜ 高知県がん診療連携協議会がん登録部会 ＞

日時	場所	会名
2020/03/11	メール会議	第13回がん登録部会

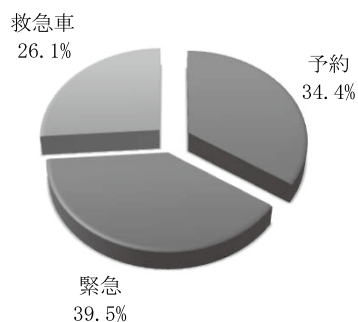
入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	総数
内 科	60	268	261	589
循環器内科	329	131	191	651
消化器内科	329	353	171	853
小児科	88	572	25	685
外 科	356	233	114	703
整形外科	192	301	406	899
脳外科	43	127	321	491
産婦人科	352	254	8	614
耳鼻科	47	15	17	79
皮膚科	45	24	6	75
泌尿器科	180	42	14	236
放射線科	3			3
麻酔科	1	1	3	5
総 数	2,025	2,321	1,537	5,883

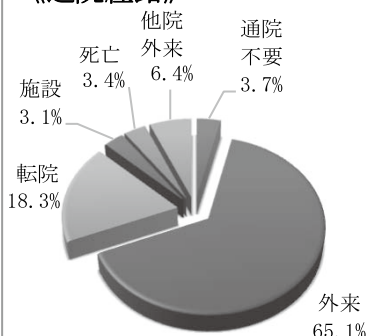
退院経路（診療科別）

診療科	通院不要	外来	転院	施設	死亡	他院外来	総数
内 科	28	258	119	47	62	75	589
循環器内科	8	371	74	15	23	160	651
消化器内科	82	572	65	40	42	52	853
小児科	35	643		1		6	685
外 科	7	575	54	13	38	16	703
整形外科	17	286	527	32	3	34	899
脳外科	14	198	209	24	20	26	491
産婦人科	1	604	4	1	4		614
耳鼻科	18	55	5		1		79
皮膚科		60	8	4	1	2	75
泌尿器科	3	205	12	5	4	7	236
放射線科		2				1	3
麻酔科	3		1		1		5
総 数	216	3,829	1,078	182	199	379	5,883

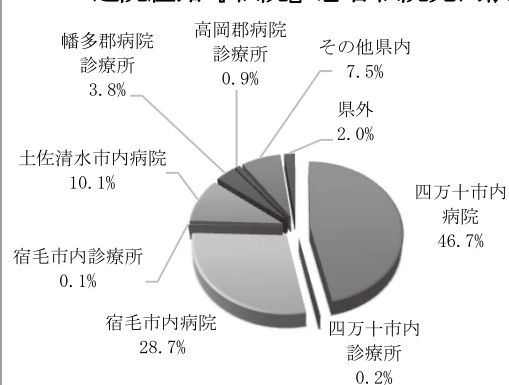
《入院経路》



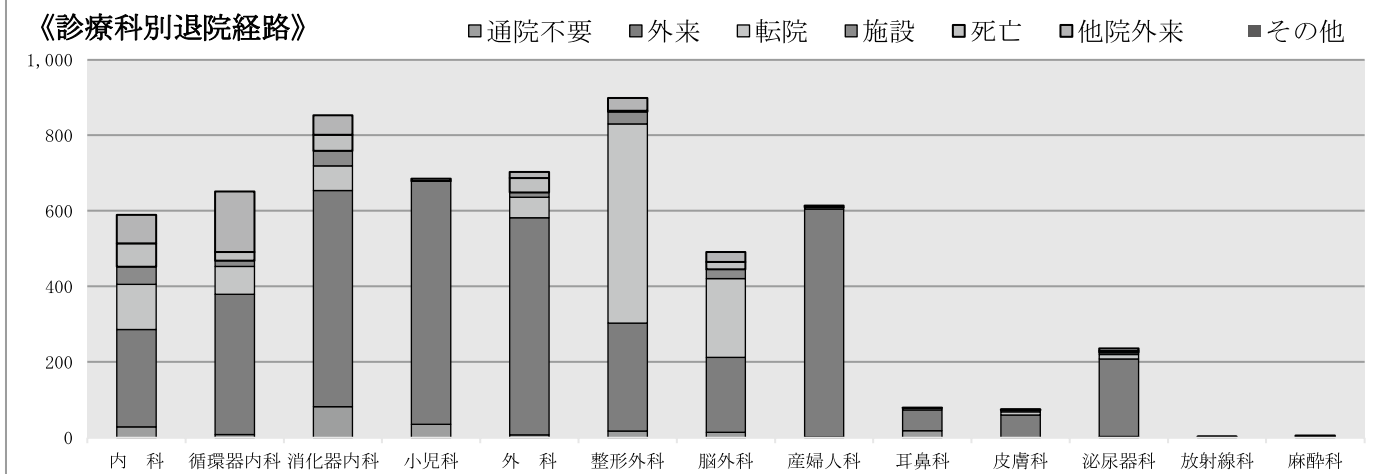
《退院経路》



退院経路『転院』患者転院先内訳



《診療科別退院経路》



・前年度より入院数、退院数が約6%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	肺炎 (細菌性肺炎、急性肺炎、気管支肺炎 等)	103	19.3	12.5	81.2
2	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)	58	30.4	21	78.9
3	腎尿細管間質性疾患 (急性腎盂腎炎、水腎症 等)	37	12.4	11	71.5
4	その他の腎尿路系の疾患 (尿路感染症、腎障害 等)	23	22.2	11	79.0
5	気管、気管支及び肺の悪性新生物〈腫瘍〉 (下葉肺癌、上葉肺癌、肺門部肺癌 等)	22	23.3	14	74.6

循環器内科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	狭心症 (労作性狭心症、不安定狭心症、冠攣縮狭心症 等)	108	4.8	3	71.4
2	心不全 (うっ血性心不全、慢性うっ血性心不全 等)	108	24.5	19	80.5
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)	69	4.6	3	68.7
4	急性心筋梗塞 (急性下壁心筋梗塞、急性前壁心筋梗塞 等)	59	14	12	75.3
5	その他の理由による保健サービスの利用者 (ペースメーカー植え込み後、冠動脈ステント植え込み状態 等)	36	10.4	3	74.0

消化器内科

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)	93	8.1	6	76.6
2	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	6.4	5	69.7
3	特定の処置（歯の詰ってを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者 (化学療法)	76	4.6	4	72.4
4	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)	61	9.6	7	75.9
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)	61	10.4	8	72.9

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、急性気管支炎 等)	99	6.4	6	0.8
2	その他の周産期に発生した病態 (帝王切開児)	59	9.2	9	0.0
3	肺炎 (RSウイルス肺炎、マイコプラズマ肺炎、ヒトメタニューモウイルス肺炎 等)	55	7.0	6	2.5
4	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)	49	3.7	3	0.0
5	急性細気管支炎 (RSウイルス細気管支炎、ヒトメタニューモウイルス細気管支炎 等)	41	6.4	6	0.6

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、頸部骨折、骨幹部骨折 等)	221	20.4	19	84.3
2	その他の四肢の骨折 (橈骨遠位端骨折、上腕骨外科頸骨折、踵骨骨折 等)	175	21.3	19	65.5
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)	110	15.5	13	78.5
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、頸髄損傷 等)	55	12.6	5	63.6
5	関節症 (原発性膝関節症、原発性股関節症、 等)	53	18.1	17	73.7

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問題 (前期破水、頸管熟化不全、分娩予定超過 等)	191	8.7	7.5	31.0
2	単胎自然分娩 (自然頭位分娩)	108	6.4	6	30.6
3	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)	87	8.3	8	32.4
4	特定の処置（歯の詰ってを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者 (化学療法)	43	6.2	4	64.7
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)	26	11.1	11	44.7

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)	207	21.5	18	77.4
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)	62	17.8	9	77.1
3	脳内出血 (視床出血、被蓋出血、脳皮質下出血 等)	59	21.8	22	70.2
4	その他の脳血管疾患 (慢性硬膜下血腫、内頸動脈狭窄症 等)	34	10.8	8	71.1
5	くも膜下出血 (くも膜下出血)	23	34.1	28	62.2

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	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)	66	19.1	12	74.9
2	乳房の悪性新生物〈腫瘍〉 (外乳房上外側部乳癌、乳房上内側部乳癌 等)	66	15.2	10	65.5
3	胆石症 (胆石性急性胆管炎、胆石性胆管炎、胆管結石症 等)	55	5.8	5	64.9
4	膵膵ヘルニア (外膵膵ヘルニア、膵膵ヘルニア嵌頓 等)	52	4.8	4	66.3
5	胃の悪性新生物〈腫瘍〉 (胃体部癌、幽門前庭部癌 等)	47	17.5	12	72.7

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)	75	2.5	2	72.5
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)	40	8.1	6	74.7
3	特定の処置（歯の詰ってを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者 (化学療法、放射線療法)	19	21.7	20	71.7
4	腎尿細管間質性疾患 (急性腎盂腎炎、水腎症 等)	16	11.2	9	68.1
5	尿路感染症 (結石性腎盂腎炎、尿路結石症、膀胱結石症 等)	15	7.9	6.5	72.5

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の内耳疾患 (末梢性めまい症 等)	11	3.5	2.5	64.6
2	慢性副鼻腔炎 (慢性副鼻腔炎、汎副鼻腔炎 等)	10	6.7	7	55.7
3	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)	10	10.4	11	24.7
4	その他の新生生物〈腫瘍〉 (喉頭腫瘍、耳下腺腫瘍、等)	9	6.8	6.5	59.6
5	睡眠障害 (睡眠時無呼吸症候群)	8	11.1	13	6.8

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の皮膚の悪性新生物〈腫瘍〉 (基底細胞癌、有棘細胞癌 等)	19	7.8	8	85.5
2	その他の皮膚及び皮下組織の疾患 (紅皮症、天疱瘡 等)	11	11.5	6.5	78.4
3	熱傷及び腐食 (腹部熱傷、上腕熱傷、下肢熱傷)	7	43.3	12.5	71.9
4	水痘 (帯状疱疹)	6	6.7	6	68.8
5	その他の上皮内新生物〈腫瘍〉 (ボーエン病)	5	8.2	8	75.2

麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他及び詳細不明の外因の作用 (アナフィラキシーショック、減圧症)	2	5.0	2	61.0
2	不整脈及び伝導障害 (蘇生に成功した心停止)	1	159	159	89.0
3	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒 (ベンゾジアゼピン中毒)	1	2.0	2	31.0

※ 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97件・PTCA 18件）	115	12.4	8	72.5
ペースメーカー移植・交換術	46	12.6	10	81.2
四肢の血管拡張・血栓除去術	38	8.8	7	77.5
体外ペースメーカーリング術	26	16.5	13	79.7

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	84	10.9	10	33.0
子宮全摘術	37	11.0	11	51.9
子宮附属器腫瘍手術	30	9.4	7	52.0
子宮脱手術	13	11.3	11	70.2

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	85	9.5	7	73.2
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除	51	9.9	9	75.6
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除	39	4.0	2	69.1
血管塞栓術	31	12.8	9	72.8

耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除を含む）	20	13.2	12	20.1
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	11	6.5	7	58.6
喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	3	3.3	3	63.3
気管切開術	3	15.0	15	59.7

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）	139	20.9	19	84.9
人工骨頭挿入術（股）	66	23.6	21	84.0
人工関節置換術（膝）	31	20.6	18	77.5
人工関節置換術（股）	27	20.1	17	71.6

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	37	6.4	6	73.8
経尿道的尿管ステント留置術	12	9.7	9	61.0
経尿道的前立腺手術	8	7.9	8	70.6
内シヤント設置術	7	3.6	2	61.9

外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
大腸切除術	90	21.1	13	72.6
胆のう摘出術	72	8.4	5	65.5
鼠径ヘルニア手術	53	4.8	4	66.5
乳腺腫瘍手術	37	8.8	10	68.7

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	33	17.0	8	81.0
頭蓋内血腫除去術	17	37.5	28	72.1
脳血管内手術	16	24.8	16	67.3
経皮的脳血栓回収術	13	33.6	32	78.8

小児科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
鼓膜切開術	19	8.3	6	1.3
新生児仮死蘇生術	16	27.2	10	0.0

皮膚科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	27	7.1	8	82.7
皮膚・皮下腫瘍摘出術	10	4.4	3	52.0

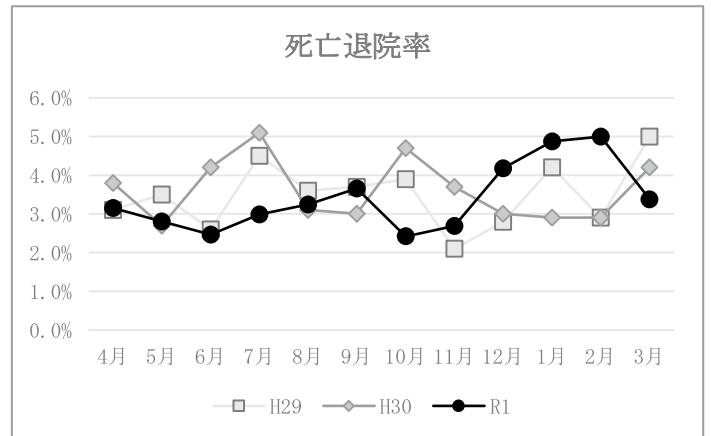
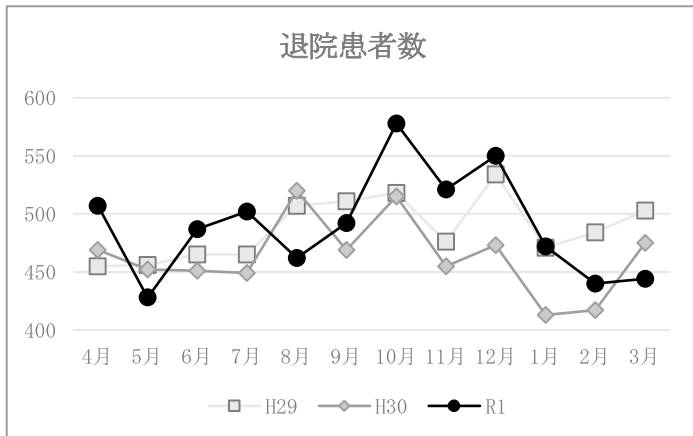
内科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
胃瘻造設術	5	71.0	71	85.4

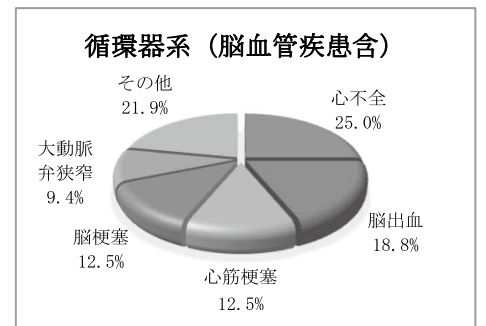
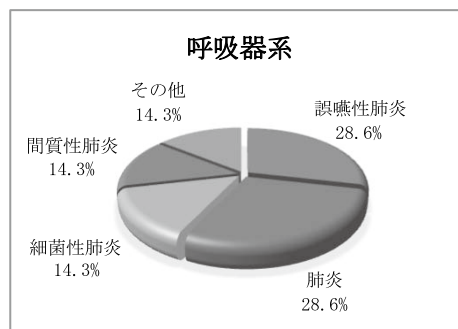
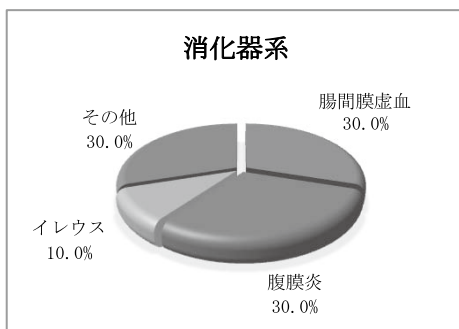
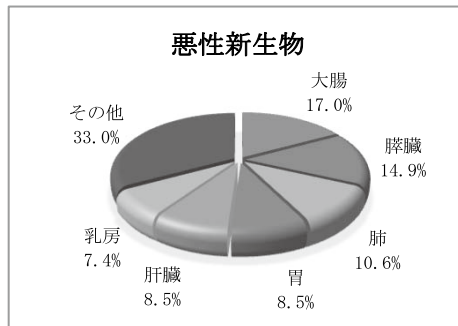
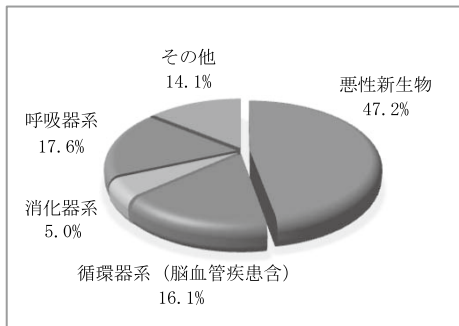
主処置の手術件数を対象とした。

< 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	H29	455	456	465	465	507	511	518	476	534	471	484	503	5,845
	H30	469	452	451	449	520	469	515	455	473	413	417	475	5,558
	R1	507	428	487	502	462	492	578	521	550	472	440	444	5,883
死 亡 患 者 数 ※（ ）は死亡率	H29	14 (3.1%)	16 (3.5%)	12 (2.6%)	21 (4.5%)	18 (3.6%)	19 (3.7%)	20 (3.9%)	10 (2.1%)	15 (2.8%)	20 (4.2%)	14 (2.9%)	25 (5.0%)	204 (3.5%)
	H30	18 (3.8%)	12 (2.7%)	19 (4.2%)	23 (5.1%)	16 (3.1%)	14 (3.0%)	24 (4.7%)	17 (3.7%)	14 (3.0%)	12 (2.9%)	12 (2.9%)	20 (4.2%)	201 (3.6%)
	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%)
悪性新生物		7	7	5	10	6	9	7	11	7	8	6	11	94
循環器系（脳血管疾患含）		6	1	1	3	2	1	3	1	4	7	2	1	32
消化器系		0	2	0	0	0	1	0	0	3	1	3	0	10
呼吸器系		2	1	3	1	5	5	3	2	3	4	5	1	35
その他		1	1	3	1	2	2	1	0	6	3	6	2	28



< 疾患区分別 >



※死亡退院率は、月によってバラツキはあるが年間でみると、ほぼ例年通りの割合となっている。12月から2月にかけて4%を超えており、この期間は悪性新生物の割合が減り、循環器系（脳血管含）・消化器系・呼吸器系・その他の割合が増えている事が要因と考えられる。

※各区分毎では、悪性新生物…胃の割合が前年の半分以下、大腸・膵臓・肺の割合は増。循環器系（脳血管含）…心不全・心筋梗塞の割合が増。消化器系…前年あった肝疾患は減り、腸間膜虚血・腹膜炎で全体の6割。呼吸器系…依然、誤嚥性肺炎が多い（高齢者が多い事が要因と考えられる）。その他…腎不全・敗血症、以前までほとんどなかったSFTSの死亡あり

【再入院患者内訳】

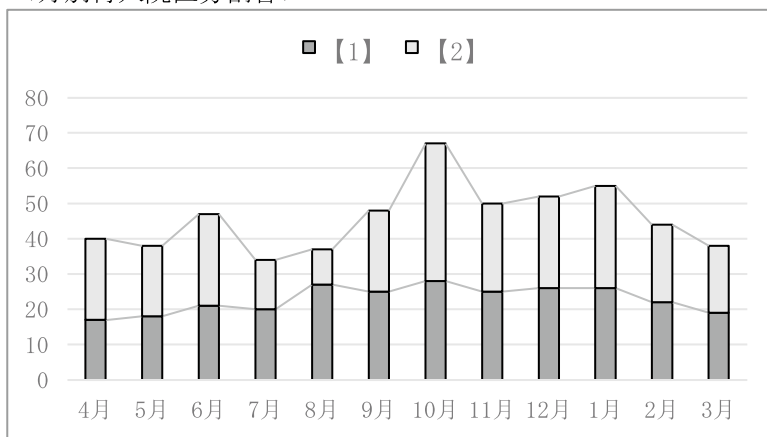
31年度

		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	6	3	4	5	6	5	10	5	4	5	5	4	62
	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	8	9	11	11	15	17	14	12	11	14	12	9	143
	④ 計画的な放射線治療法のため		1							1	1			3
	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	3	5	6	4	6	3	4	8	10	6	5	6	66
計画的再入院 計		17	18	21	20	27	25	28	25	26	26	22	19	274
計画外の再入院														
【2】	① 原疾患の悪化、再発のため	10	10	15	5	4	14	28	17	11	16	12	13	155
	② 原疾患の合併症発症のため	2	2		1	1	1	1	1	1		1		11
	③ 前回入院時の入院時併存症の悪化のため	5	1	2	2		2	4	2	5	4		1	28
	④ 前回入院時の入院後発症疾患の悪化のため										1			1
	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			1	2	3	3	2	1	2		3	1	18
	⑥ 新たな他疾患発症のため	6	7	8	4	2	3	4	4	7	8	6	4	63
	⑦ その他													0
計画外の再入院 計		23	20	26	14	10	23	39	25	26	29	22	19	276
再入院合計		40	38	47	34	37	48	67	50	52	55	44	38	550

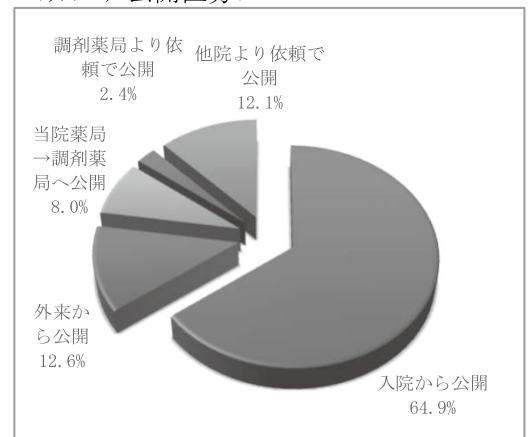
- ・全体の件数が、昨年より79件多くなっている。
- ・【1】③が44件、【2】①が31件昨年より増えていた。他の項目は昨年と比べて変わっていなかった。
- ・3日以内、7日以内の再入院件数は、昨年とほぼ変わっていない。

3日以内の再入院	6	2	5	2	0	4	10	5	6	3	2	4	49
7日以内の再入院	10	7	9	6	5	7	19	8	13	10	13	9	116

＜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》

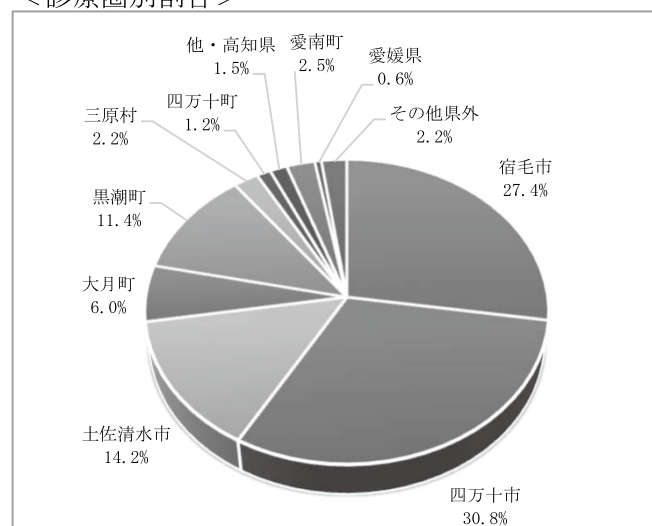
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院から公開	70	69	62	66	63	63	66	88	91	54	68	45	805
外来から公開	9	14	13	12	5	4	1	2	2	1	3	1	67
当院薬局→調剤薬局へ公開	5	10	7	5	6	6	3	7	11	20	7	1	88
調剤薬局より依頼で公開			1	0	0	0	5	1	1	0	1		9
他院より依頼で公開	6	14	15	38	17	20	7	13	11	14	8	8	171
合 計	90	107	98	121	91	93	82	111	116	89	87	55	1,140
30年度	87	93	89	88	84	79	93	88	95	75	80	88	1,039
29年度	112	74	114	93	71	91	96	90	107	89	96	120	1,153

診療圏別・診療科別のべ患者数

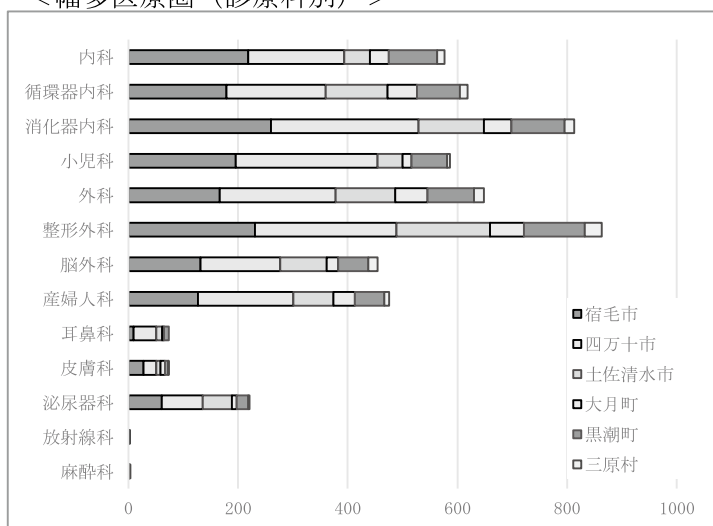
数字下段の()内は30年度

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	219 (170)	179 (137)	260 (212)	196 (169)	167 (214)	231 (263)	132 (125)	127 (149)	10 (27)	28 (13)	61 (71)	1 (1)	2 (13)	1,613 (1564)
四万十市	175 (184)	181 (163)	269 (194)	259 (280)	211 (203)	258 (262)	145 (130)	174 (168)	41 (25)	23 (20)	75 (71)	2 (1)	1 (19)	1,814 (1720)
土佐清水市	47 (44)	113 (97)	119 (112)	45 (73)	109 (89)	170 (127)	85 (41)	73 (62)	11 (11)	8 (8)	53 (34)			833 (701)
大月町	34 (24)	53 (51)	50 (57)	16 (15)	58 (73)	62 (71)	21 (48)	39 (20)	3 (4)	8 (2)	9 (23)			353 (390)
黒潮町	88 (69)	78 (71)	97 (78)	65 (56)	85 (83)	111 (99)	55 (75)	54 (62)	9 (11)	6 (2)	21 (34)			669 (645)
三原村	13 (30)	14 (12)	18 (18)	5 (9)	18 (10)	31 (31)	17 (8)	9 (7)		1 (4)	2 (4)		1 (1)	129 (131)
四万十町	1 (3)	4 (2)	7 (2)	21 (20)	8 (5)	6 (9)	4 (2)	11 (8)			10 (2)			72 (56)
他・高知県	5 (1)	9 (3)	2 (3)	20 (21)	7 (7)	4 (8)	2 (5)	40 (22)						89 (72)
愛南町	6 (5)		28 (24)	22 (11)	32 (20)	12 (14)	22 (13)	20 (17)	4 (1)					146 (120)
愛媛県		16 (1)		1 (3)	2 (2)	5 (2)		5 (5)			5 (5)			34 (18)
その他県外	1 (3)	4 (1)	3 (6)	35 (40)	6 (4)	9 (17)	8 (4)	62 (63)	1 (1)	1 (1)			1 (2)	131 (141)
総数	589	651	853	685	703	899	491	614	79	75	236	3	5	5,883
30年度	534	543	706	697	708	903	455	583	83	48	245	3	50	5,558

<診療圏別割合>



<幡多医療圏（診療科別）>



診療圏別では、「土佐清水市」の割合が上がった。

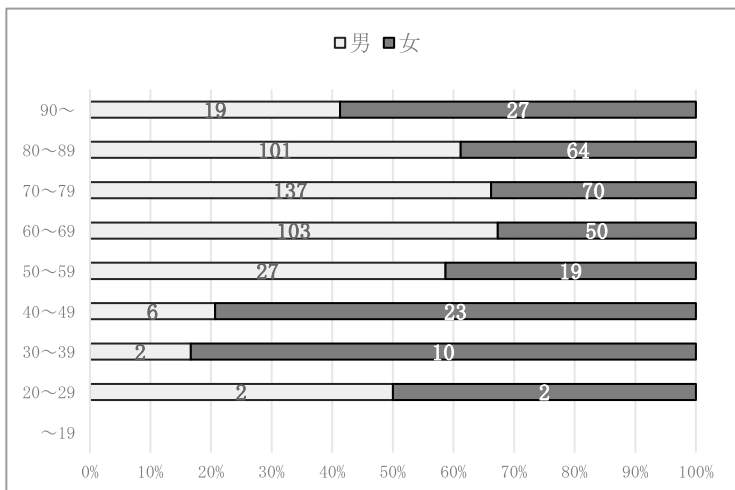
診療科別で、消化器科内科の「四万十市」が特に増えていた。

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	10	1.5%	男女						5	4	1	
食道	24	3.6%	男女					2	6	5	6	1
胃	94	14.2%	男女						16	31	20	2
結腸	72	10.9%	男女			1	1	1	4	8	7	3
直腸	47	7.1%	男女			1	2	1	2	17	11	2
肝臓	24	3.6%	男女					3	16	9	2	
胆嚢・胆管	14	2.1%	男女					2	2	6	6	1
膵臓	25	3.8%	男女					2	7	6	1	1
喉頭	4	0.6%	男女					1	1	1	5	
肺	36	5.4%	男女					1	7	9	11	1
骨・軟部	2	0.3%	男女							2	1	
皮膚	33	5.0%	男女					1	1	6	6	2
乳房	60	9.1%	男女						1	4	3	9
子宮頸部	19	2.9%	男女					6	11	17	13	9
子宮体部	10	1.5%	男女					8		1		4
卵巣	10	1.5%	男女					1	1	4	4	
前立腺	49	7.4%	男女					2	11	20	14	2
膀胱	29	4.4%	男女					2	5	8	8	
腎・他の尿路	9	1.4%	男女					1	1	2	1	1
脳・中枢神経系	21	3.2%	男女					1	2	1	3	
甲状腺	4	0.6%	男女					1	1	2	5	
悪性リンパ腫	27	4.1%	男女					1	2	3	2	1
多発性骨髄腫	3	0.5%	男女					1	3	4	6	2
白血病	11	1.7%	男女					1	2	2	2	1
他の造血器腫瘍	7	1.1%	男女					1	1	1	3	1
その他	18	2.7%	男女						2	3	2	1
合 計	662	100.0%	男女					1	1	2	2	
								2	2	137	101	19
								2	10	70	64	27

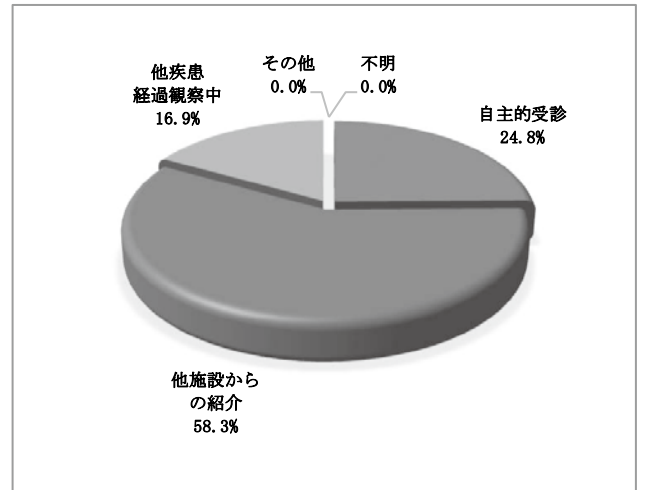
・部位別の登録件数は、大腸がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肺がんの順番で前年と同じであった（上位5部位で全体の54.1%を占めている）。年齢階層別でみると60代以上の割合は86.3%となっており、高齢者の割合が非常に高い事がわかる。若年層と超高齢層では女性が多く、50代から80代は男性が多い。



【 来院経路 】

	自主的受診	他施設からの紹介	他疾患経過観察中	その他	不明
口腔・咽頭	2	7	1		
食道	5	14	5		
胃	14	60	20		
結腸	19	39	14		
直腸	6	35	6		
肝臓	3	11	10		
胆嚢・胆管	4	10			
膵臓	6	17	2		
喉頭		3	1		
肺	7	27	2		
骨・軟部			2		
皮膚	6	26	1		
乳房	34	22	4		
子宮頸部	2	9	8		
子宮体部	4	5	1		
卵巣	1	7	2		
前立腺	15	17	17		
膀胱	12	16	1		
腎・他の尿路	3	5	1		
脳・中枢神経系	10	10	1		
甲状腺		3	1		
悪性リンパ腫	7	16	4		
多発性骨髄腫		2	1		
白血病	1	6	4		
他の造血器腫瘍		7			
その他	3	12	3		
合 計	164	386	112		

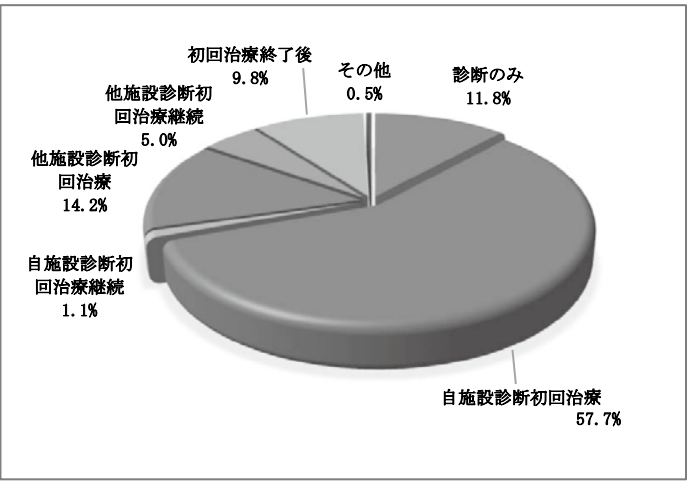
・他施設からの紹介が半数以上で、自主的受診は前年から3.6%、他疾患治療中は+3.1%、地域の医療機関（かかりつけ医）より紹介を受け当院を受診するケースが多くなっている。



【 症例区分 】

	診断のみ	自施設診断 初回治療 ()内は継続	他施設診断 初回治療 ()内は継続	初回治療 終了後	その他
口腔・咽頭	7	2		1	
食道	2	10 (1)	11		
胃	5	49	38	2	
結腸	1	57	13 (1)		
直腸	2	25	13 (4)	2	1
肝臓	2	21	(1)		
胆嚢・胆管	3	9		2	
膵臓	5	16	1 (1)	2	
喉頭	3	1			
肺	3	6	1 (5)	20	1
骨・軟部		2			
皮膚	2	25	5 (1)		
乳房	5	42 (5)	1 (5)	2	
子宮頸部	2	11	6		
子宮体部	3	5	2		
卵巣		9		1	
前立腺	15	27	1 (3)	3	
膀胱	1	25	(1)	2	
腎・他の尿路	3	1		5	
脳・中枢神経系	2	14	1	4	
甲状腺	2			2	
悪性リンパ腫	6	9	1 (4)	6	1
多発性骨髄腫	1		(2)		
白血病		4 (1)	(1)	5	
他の造血器腫瘍		4	(3)		
その他	3	8	(1)	6	
合 計	78	382 (7)	94 (33)	65	3

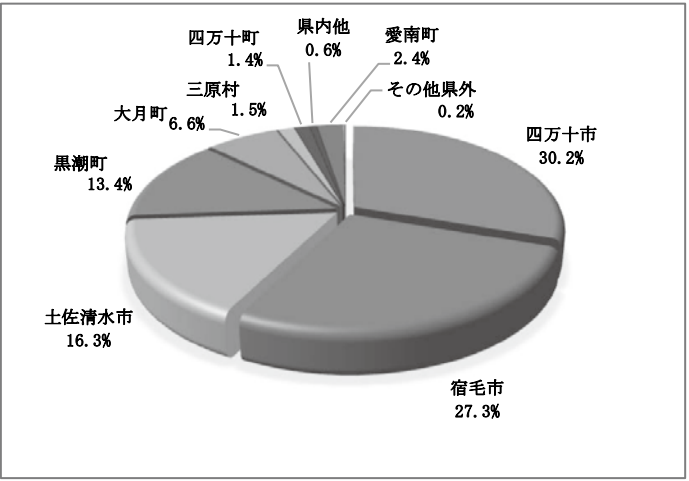
・自施設診断初回治療、他施設診断初回治療（症例区分20・30）の割合は71.9％と前年とほぼ変化なし。今年是他施設診断初回治療継続の割合が増えている。診断のみの割合は減ったものの、肺・前立腺・血液疾患の他施設紹介は多いが、術後当院でのフォローを希望するケースも多くなっている。



【 診療圏 】

	四万十市	宿毛市	土佐清水市	黒潮町	大月町	三原村	四万十町	県内他	愛南町	その他 県外
口腔・咽頭	3	3	2	2						
食道	6	9	5	1	2			1		
胃	36	20	16	12	4	1	2		3	
結腸	19	23	10	7	2	2		2	7	
直腸	9	9	17	6	2	2			2	
肝臓	7	5	6	4	2					
胆嚢・胆管	4	5	1	3	1					
膵臓	9	5	4	4	2		1			
喉頭	2			2						
肺	10	11	8	5	2					
骨・軟部		1	1							
皮膚	9	10	4	6	2	1				1
乳房	19	20	9	8	3				1	
子宮頸部	7	5	2	3		1	1			
子宮体部	2	3	2		2			1		
卵巣	2	2	2	1	2	1				
前立腺	12	17	9	4	5				2	
膀胱	9	7	2	8				3		
腎・他の尿路	3	2	3		1					
脳・中枢神経系	6	6	2	5	2					
甲状腺	2	1	1							
悪性リンパ腫	8	9	1	3	6					
多発性骨髄腫	1	2								
白血病	4	3	1	1		1	1			
他の造血器腫瘍	3	1		1	2					
その他	8	2		3	2	1	1		1	
合 計	200	181	108	89	44	10	9	4	16	1

・診断時住所の95.5％が幡多地域の方で、県内他は1.9％、隣接する愛南町は2.4％、ほとんどが幡多地域の方で中隔病院としての役割を果たしている。



【初回治療情報】

	初回治療あり													小計	初回治療なし			小計	初回治療継続					総計
	外科的手術	外科的手術＋放射線	外科的手術＋放射線＋薬物	外科的手術＋薬物	鏡視下手術	鏡視下手術＋薬物	内視鏡的	内視鏡的＋薬物	放射線	放射線＋薬物	薬物	その他	経過観察		他施設紹介（治療依頼）	他施設紹介（経過観察）	初回治療後		鏡視下手術	放射線	放射線＋薬物	薬物	その他	
口腔・咽頭													2	2	7		1	8						10
食道				1	1	5	6		2	4			2	21	2			2			1			24
胃	8			1	12	5	43				12		6	87	3	2	2	7						94
結腸	4				32	12	17				4		1	70	1			1	1					72
直腸	1				14	5	10		1	1	4		2	38	3		2	5	2			2		47
肝臓	8				1							11	1	21	2			2					1	24
胆嚢・胆管				1	1						4		3	9	3		2	5						14
膵臓	2				1	1					11		2	17	4	1	2	7				1		25
喉頭	1													1	3			3						4
肺									1		1		5	7	2	1	21	24				5		36
骨・軟部	2													2										2
皮膚	27			1					1		1			30	2			2				1		33
乳房	5		4	17							17			43	5		2	7		2	3	5		60
子宮頸部	15				2									17	2			2						19
子宮体部	3			3							1			7	3			3						10
卵巣				2	1						6			9			1	1						10
前立腺											28			28	15		3	18				3		49
膀胱						17	2	3		1			2	25	1		2	3				1		29
腎・他の尿路						1								1	3		5	8						9
脳・中枢神経系	2	1	1						1				10	15	2		4	6						21
甲状腺															2		2	4						4
悪性リンパ腫						1		2			4	3	10	6	1	6	13				4			27
多発性骨髄腫															1			1				2		3
白血病											1		3	4			5	5				1	1	11
他の造血器腫瘍												2	2	4								1	2	7
その他	2			1			1				1		3	8	3		6	9				1		18
合 計	80	1	5	27	65	28	96	2	11	5	92	17	47	476	75	5	66	146	3	2	4	27	4	662

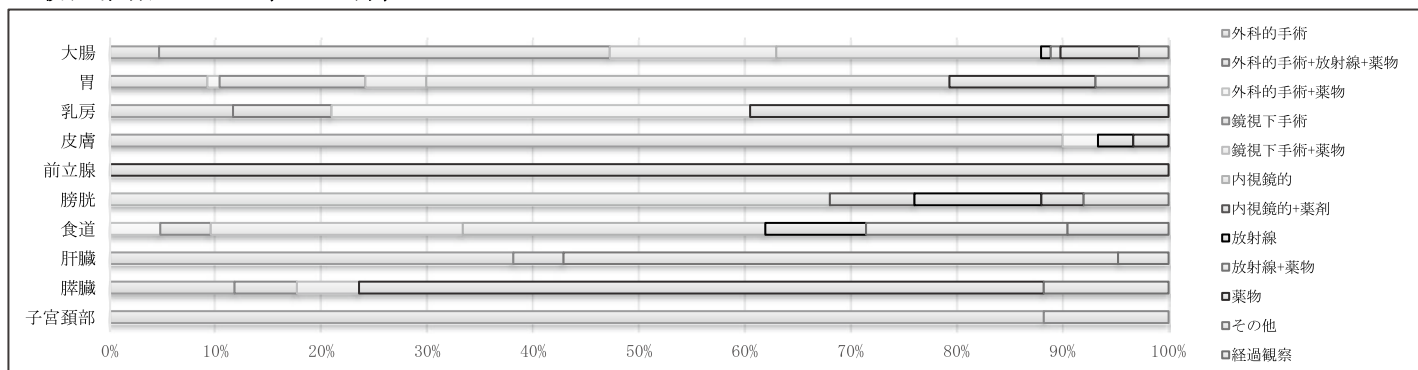
【総合ステージ】

	口腔・咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢・胆管	膵臓	喉頭	肺	骨・軟部	皮膚	乳房	子宮頸部	子宮体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎・他の尿路	脳・中枢神経系	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の造血器腫瘍	その他
○				15	8			1	1	1		6	5	18				16	2							1
I	1	8	58	16	13	11	2	3		9		20	29		8	3	14	3	1		1	8				4
II	2	3	9	15	1	8	4	5		2	2	5	22	1	1		13	4			1	4				
III		6	7	12	6	3	5	8	3	8		2	2			3	2	2	2			4				1
IV	6	6	20	14	17	1	3	8		9			2		1	3	17		2			5				3
不明	1	1			2					7						1	3	4	2			1	6			2
該当せず						1														21	1		3	11	7	7

【初回治療 あり】

大腸	108	膀胱	25	脳・中枢神経系	15	その他	8	骨・軟部	2
胃	87	肝臓	21	悪性リンパ腫	10	子宮体部	7	腎・他の尿路	1
乳房	43	食道	21	胆嚢・胆管	9	白血病	4	喉頭	1
皮膚	30	脾臓	17	卵巣	9	他の造血器腫瘍	4	甲状腺	0
前立腺	28	子宮頸部	17	肺	8	口腔・咽頭	2	多発性骨髄腫	0

<初回治療あり 上位10部位>



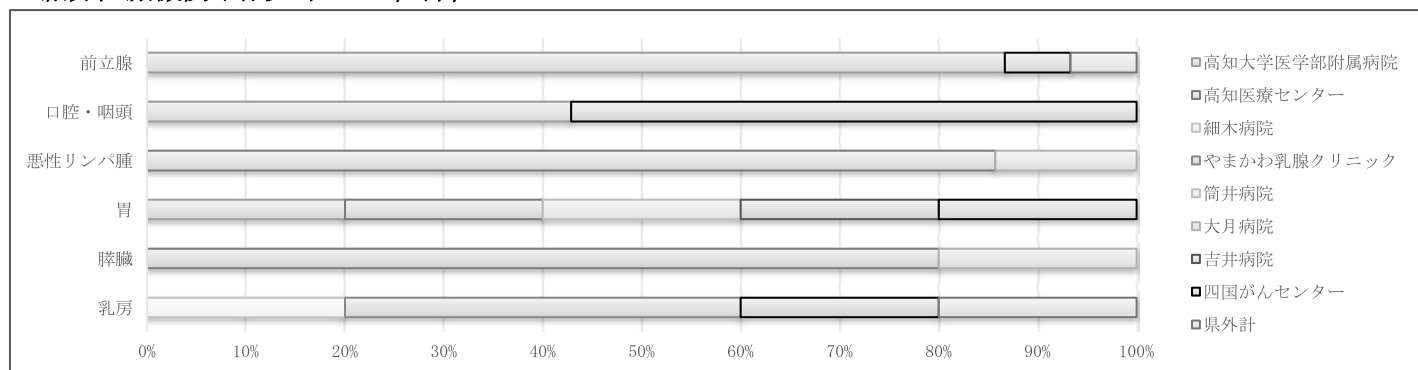
- ・大腸…鏡視下手術と鏡視下手術+薬物の治療方法が多く、M癌には内視鏡的手術
- ・胃…内視鏡での治療方法が多い、また進行がんも多く薬物だけの治療も増えている
- ・乳房…外科的手術のみ、外科的手術+薬物がほとんど占めている
- ・皮膚…ほぼ外科的手術
- ・前立腺…ほぼ薬物療法、手術適応症例は他施設に紹介している

【初回治療 なし】

※上段が初回治療なし(初回治療後)の件数、() が他施設へ紹介した件数

肺	21 (3)	腎・他の尿路	5 (3)	脳・中枢神経系	4 (2)	子宮体部	0 (3)	子宮頸部	0 (2)
前立腺	3 (15)	胃	2 (5)	胆嚢・胆管	2 (3)	喉頭	0 (3)	卵巣	1 (0)
悪性リンパ腫	6 (7)	乳房	2 (5)	白血病	5 (0)	皮膚	0 (2)	多発性骨髄腫	0 (1)
その他	6 (3)	脾臓	2 (5)	甲状腺	2 (2)	肝臓	0 (2)	他の造血器腫瘍	0 (0)
口腔・咽頭	1 (7)	大腸	2 (4)	膀胱	2 (1)	食道	0 (2)	骨・軟部	0 (0)

<紹介医療機関 (5件以上) 上位部位>



<初回治療なし>

- ・肺…他施設で治療後当院でフォローする事が多い(週1回の呼吸器外科医師の診察あり)
- ・前立腺…手術適応症例は他施設へ紹介している
- ・悪性リンパ腫…専門医不在であり、他施設へ紹介している(非常勤医師が月2回診察あり、他施設で初回治療導入後、当院での継続治療は増えている)

<紹介施設>

- ・前立腺はほぼ高知大学へ紹介、口腔・咽頭は高知大学と四国がんセンターへ紹介、リンパ腫は高知医療センターへの紹介が多い

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。

各種文書作成については、補足・訂正の多い項目を抽出し把握することで、正確性の向上を目指している。また、診療科独自の知識が必要であり、更なるスキル向上と意欲を持って取り組みたい。

診療支援担当においては、外来診療支援の強化を図り、新たに循環器内科と皮膚科の外来診療支援を開始した。

日本医師事務作業補助研究会高知地方会に出席し、医学講座で脳神経外科の医学的知識を深め、保険会社の講演では保険の仕組みや、文書作成における注意点などを学んだ。

部署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、総体的に専門性を高めていけるよう邁進したい。

文責 福井 陽子

【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、院内パス等のオーダー入力）
- ・診療情報提供書作成補助
- ・退院時サマリー作成補助
- ・病名入力
- ・指導管理料入力

※ 外来での業務

- ・整形外科（月・木）
- ・内科（水・金）
- ・外科（乳腺外来）（水）
- ・循環器内科（火）
- ・耳鼻咽喉科（月・水・金）
- ・小児科（予防接種入力等）（月～金）
- ・脳神経外科（月～金）
- ・皮膚科（火）

※ 病棟での業務（7階・6階東・5階東に配置）

- ・手術予定管理、入退院管理
- ・診療記録の代行入力
- ・入院支援指示書作成
- ・回診時の診療記録への代行入力
- ・退院証明書作成

※ 産科医療補償制度の管理

- ・分娩予定の妊産婦を補償制度に加入登録し、分娩後に更新処理

※ 診療に関するデータ整理や統計、調査

- ・NCD登録
- ・臨床研究のための症例登録

※ カンファレンスの準備・出席

- ・整形外科（毎週火曜日）

※ 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
- ・年報作成のための症例・手術等の件数の集計

【勉強会の実施】

勉強会の実施（1回／月）

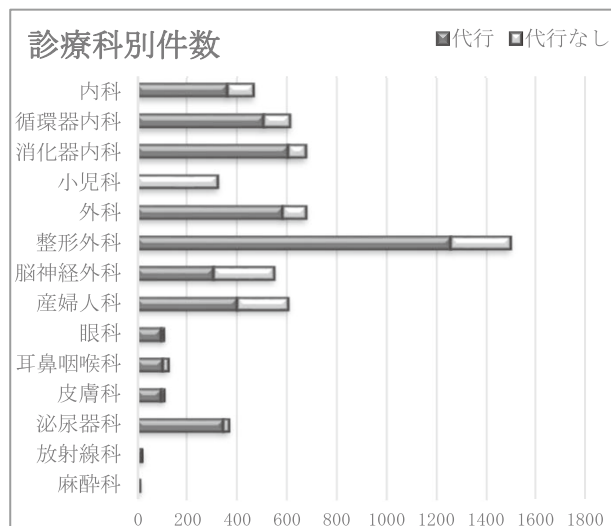
【研修会への参加】

日 時	場 所	研 修 会 名
2019/09/28	高知市	NPO法人日本医師事務作業補助研究会 第7回高知地方会

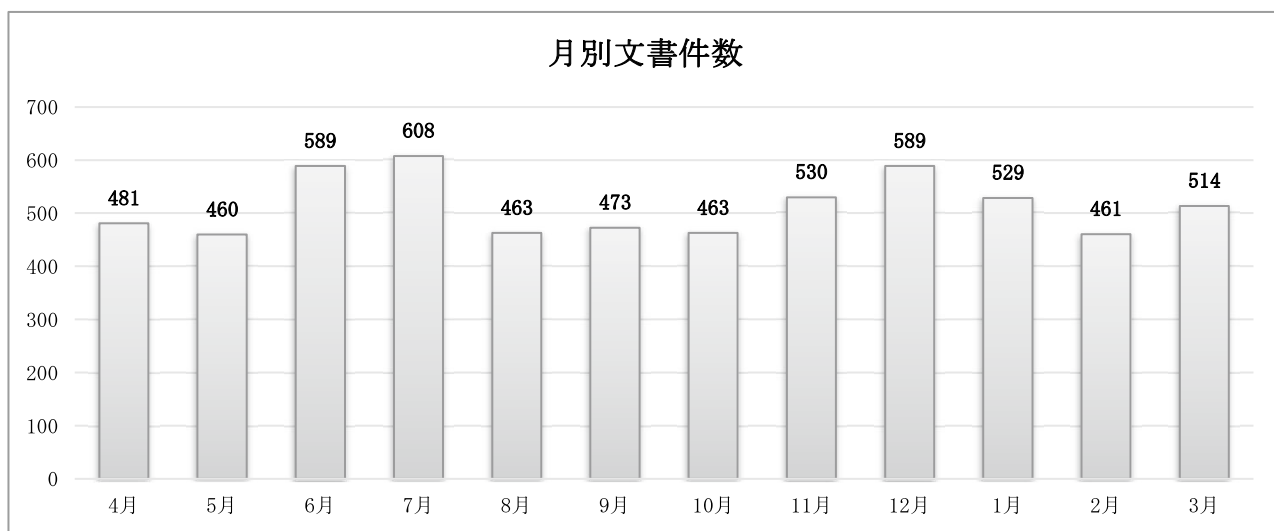
【令和元年度 入院支援指示書作成件数】

	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	2	8	14	3	11	8	8	4	7	14	9	6	94
外科	16	25	27	21	14	4	14	7	6	8	10	3	155
耳鼻科	1	0	5	3	2	2	2	3	2	0	1	1	23
循環器内科				4	0	0	0	0	0	0	1	1	6
皮膚科									1	0	0	0	1
合計	19	33	46	31	27	14	24	14	16	22	22	11	279

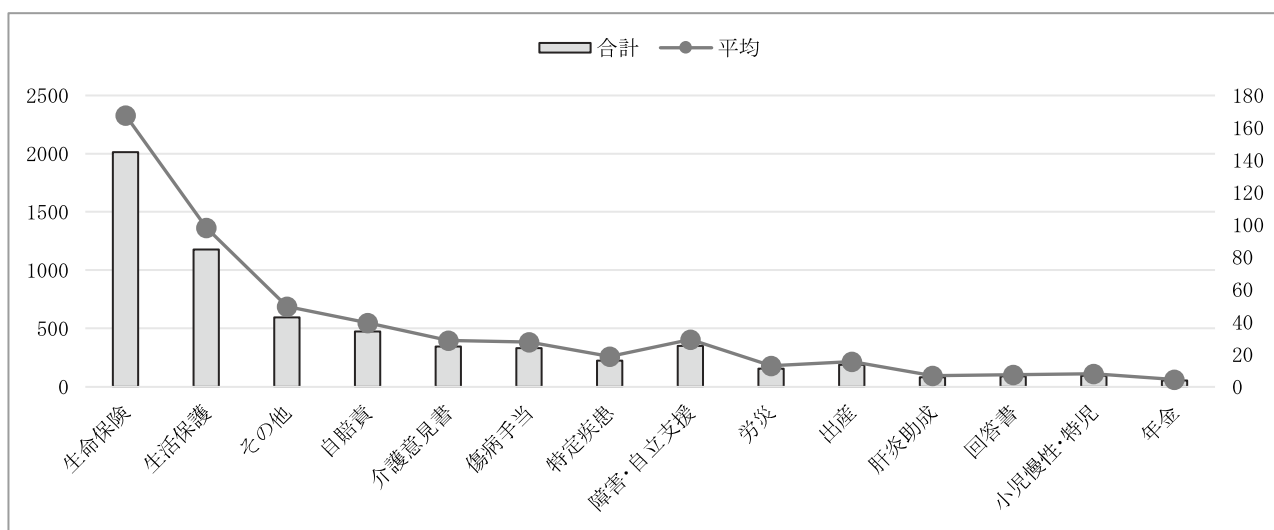
【令和元年度 文書統計】



※代行割合は前年よりやや上昇（+0.6%）している。科別に見るとほとんどの診療科で約80%程度、小児科に関しては全件医師での作成状況で、脳外科・産婦人科は約60%程度の代行割合となっている。



※月平均513件の件数で、6月と7月は指定難病更新のため件数が増加し、11月～1月は退院数も多く件数が増えている。



※全文書の3分の1が生命保険の文書となっており、毎月約170件弱の件数です。

— 医療相談室 —

医 療 相 談 室

令和元年度は、4月に正職員1名の採用があり相談員（医療ソーシャルワーカー）4名体制となりました。一時、休職者が出ましたが退院支援担当の変更などを行い対応しました。相談件数は全体で2,688件（前年度2,224件）、月平均224件、相談者の平均年齢は71歳でした。

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）」などの説明を行い、年間で1,329件、全体の半数を占めています。治療をしながら制度の手続きを行うことは患者さんにとって負担となることも多く、患者さんのご家族、背景に合わせて柔軟な対応を心がけています。

2. 退院支援

東5病棟、西6病棟の退院支援を医療ソーシャルワーカーが担当し、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。病棟の退院支援カンファレンス、合同カンファレンスへ参加し早期に介入できるよう心がけています。

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おり、院内外からがんに関する相談を受け付けています。がん相談支援センター内でカンファレンスを週1回行い情報共有、振りかえりを行っています。また、がん患者さんの相談記録について、厚労省がん対策研究班作成「相談記録のための基本形式」の使用を開始しました。この様式では、年齢、性別、がんの部位、治療状況などに応じたデータの抽出が行えます。県内のがん相談支援センター全体でこの様式を使用しており、相談傾向のデータ化、対策に使用していく予定です。

4. 両立・就労支援

治療と仕事の両立支援の取り組みが全国的にも広がっています。昨年度よりハローワーク四万十と当院で協定を結び院内での「出張就労支援相談」を開始、今年度は高知産業保健総合支援センターと協力し「出張相談窓口」を当院で設置しています。就労に関する相談はまだ少ないですが、必要な方に利用してもらえるよう取り組んでいきます。

5. 研修会などへの参加

日 時	研 修 会 名	参 加
7/30	第1回入退院支援コーディネート能力修得研修	1名（ゲストスピーカー）
10/19	高知県がん専門相談員研修「対人援助専門職の支援の組み立て方」	1名
10/30	治療と仕事の両立支援セミナー	1名
1/18	高知県がん専門相談員研修「対人援助専門職としての記録」	2名

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	53	66	58	64	66	60	56	55	54	69	53	41	695
継続相談	88	102	108	110	81	82	112	97	123	111	101	114	1,229
新規がん相談	16	20	15	17	23	12	12	17	26	18	14	14	204
継続がん相談	49	60	39	47	36	55	63	50	48	35	24	54	560
合計	206	248	220	238	206	209	243	219	251	233	192	223	2,688

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	セカンドオピニオン	就労支援	その他	合計
新規相談	25	124	77	8	182	40	64	71	46	5	3	50	695
継続相談	70	120	141	47	172	103	130	184	115	5	9	133	1,229
新規がん相談	7	109	22	10	0	3	3	14	11	11	1	13	204
継続がん相談	29	64	109	79	0	16	12	115	60	11	1	64	560
合計	131	417	349	144	354	162	209	384	232	32	14	260	2,688

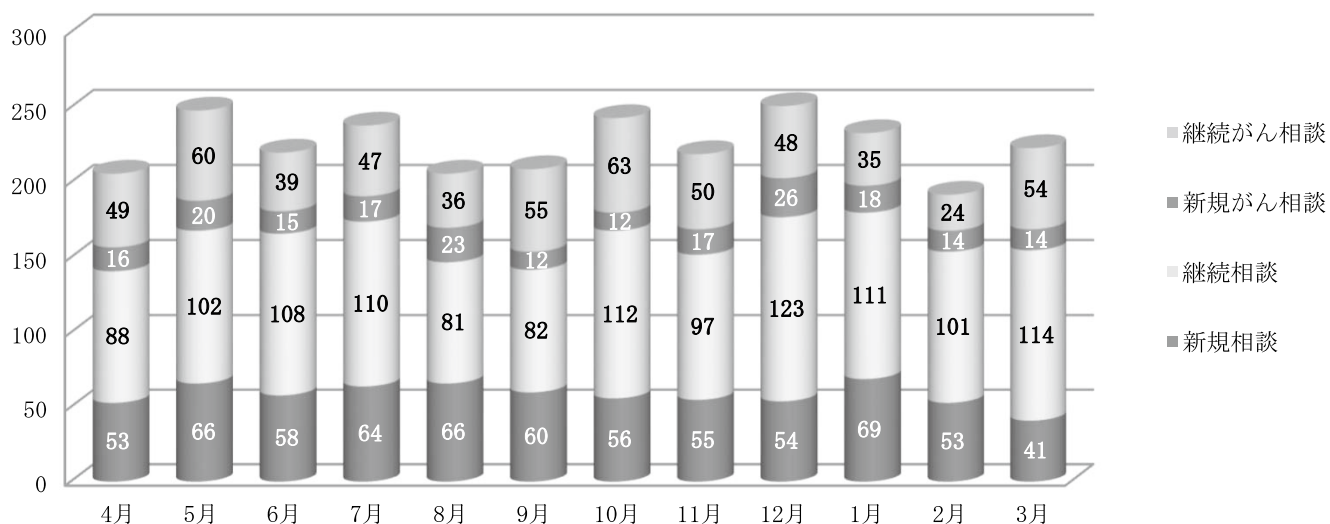
3) 援助内容

	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続き	その他	合計
援助内容	1,068	1,354	47	219	0	2,688

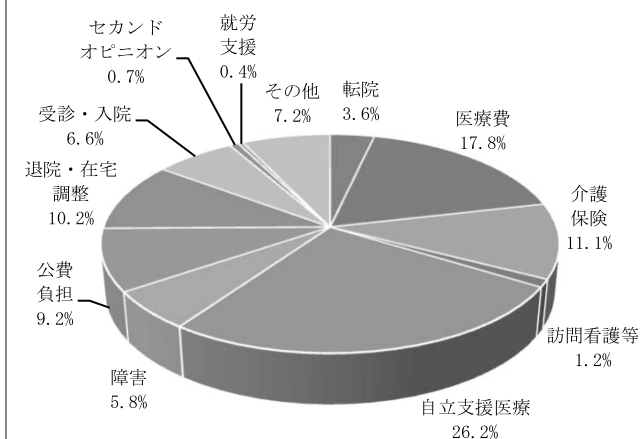
4) 相談者件数

	本人・家族	その他	合計
新規相談	104	591	695
継続相談	407	822	1,229
新規がん相談	28	176	204
継続がん相談	240	320	560
合計	779	1,909	2,688

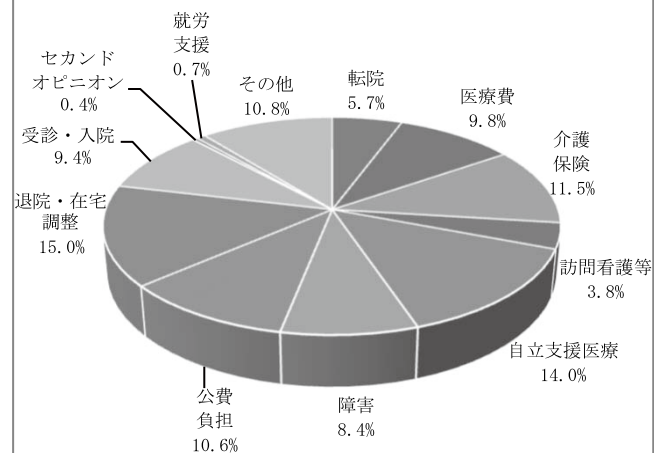
相 談 件 数



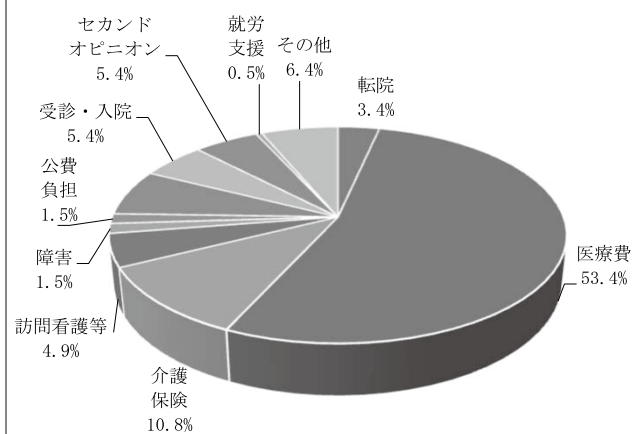
新規相談



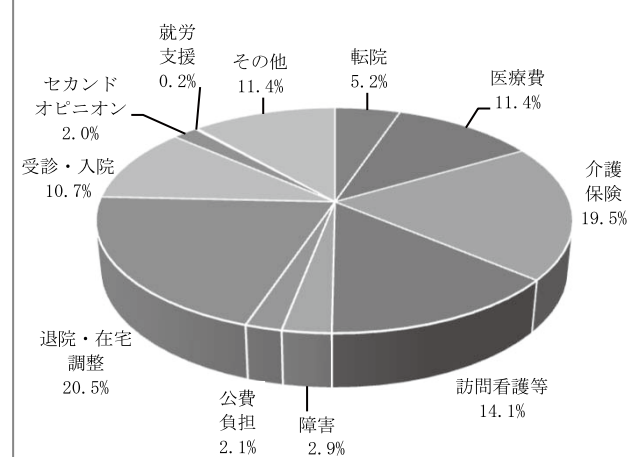
継続相談



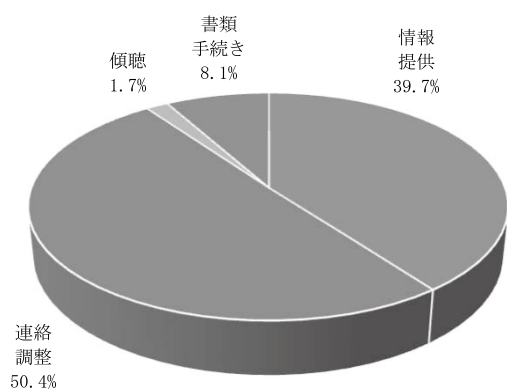
新規がん相談



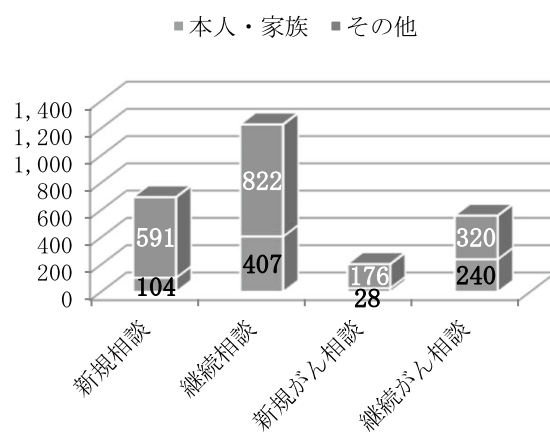
継続がん相談



援助内容



相談件数



— 圖書室 —

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

令和元年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	27種	17種
単行書	104冊	4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。
図書委員会は必要に応じ会議を開催しています。
令和元年度は、8月に会議を開きました。

文責 三浦 友維

— 看護部 —

看護部

令和元年度は、病院機能の見直しや適正病床数の検討により、当院が継続して救急、急性期医療を担い、効率よく運営していくために病床を削減する方針となりました。

そこで看護部では、看護必要度を中心とした看護管理データを各診療科ごと、各部署ごとと比較し、看護運営会で検討を重ねながら次年度の病棟再編に向け計画的に取り組みました。

また、前年度から行っている退院支援事業も2年目となり、院内での取り組みを院外で報告するなど地域との連携が強化されてきました。

さらに、看護職の働きやすい職場環境の整備とともに負担軽減に向けて新たなことにも着手しました。

【新たな取り組み】

1. 看護補助者として障害者（知的）を雇用することにしました。チームの一員として協働して業務の一環を担ってくれています。
2. 今年度は年間を通して看護管理者教育に力を入れました。高知大学医学部看護学科教授より支援を受け看護管理者研修を実施し、実践報告会を開催することができました。
3. 4月よりOP室2交代勤務を開始しました。
4. 看護長によるWLBワーキング活動を開始しました。
5. 看護長によるクリニカルラダー・ワーキング活動を開始し、日本看護協会のJNSラダーを参考にし当院のクリニカルラダーの見直しを行いました。
6. 看護部目標管理にBSCの導入しました。

<看護職員数>

看護職員数 H31.4.1 現在

正規職員	看	311
	准	0
非常勤職員	看	3
臨時看護職	看	9
	准	2
パート・アルバイト		9
看護補助者		22
非常勤看護補助者		3

*再任用含む

令和2年3月31日 現在

新採用者 他		退職者	
新卒新人	2	新卒新人	1
既卒新人	2	新採用者	0
転入者	1	他	8
臨時職員	3		
合 計	8	合 計	9

*離職率 2.9%

<看護部目標と看護実践評価>

1. 効率良く看護を提供し経営に貢献する
2. 患者さんに身体抑制のない安全で質の高い看護ケアを提供する
3. 地域や関係職種との連携を深め「その人らしさ」を大切にした看護を提供する

令和元年度 看護部 BSC（バランスト・スコアカード）

	区分	戦略目標	主な成果 (重要成功要因)	評価
1、 効率良く看護を提供し経営に貢献する	財務の視点	看護師の適正配置	重症度・看護必要度28%以上の維持	看護必要度平均30%（28.34～32.96%）を推移しており、部署間のリリーフや応援が定着してきた。
		適正病床による効率的な病床運営を行う	病床再編と効率良いベッドコントロール80%以上	病棟再編成に向けて検討を行い適正病床数一般256床に決定。病床稼働率累計78.1%（前年度6%上昇）。看護長により部署間のベッドコントロールを実施。
	顧客の視点	思いやりのある接遇強化（患者を断らない）	看護に関する満足度の向上	外来患者数増加による入院患者増 地域の医療・介護職種から外来看護師の対応が良くなったとお褒めの言葉をいただいた。
	内部プロセスの視点	業務改善による効率良い看護の提供	時間外労働時間10%減の減少業務改善報告	部署月平均 23～191時間。平均時間外部署による差や、アンケート結果からもベア間の情報共有などコミュニケーション不足が課題。
		職場環境の改善	手術室・ICU・救急の2交代の導入職務満足度10%上昇	手術室は4月から15時間30分夜勤の導入、アンケート調査でもほぼ好評で定着している。職務満足度は、病棟再編成もあり、今後の不安などから5%低下。
2、 患者さんに身体抑制のない安全で質の高い看護ケアを提供する	財務の視点	身体抑制を減少させる	認知症加算2算定件数（身体抑制あり）の10%減少	H30年 延べ 722人 ⇒ H31年 延べ 670人（7.2%減） 身体抑制患者実数 7階 221人 ⇒ 194人（12.1%減） 東6 83人 ⇒ 74人（10.9%減） 東5 78人 ⇒ 69人（11.5%減） 西6 69人 ⇒ 85人（23%増） 西5 183人 ⇒ 175人（4.4%減） ICU 88人 ⇒ 73人（7%減）
		転倒転落レベル3a以上の件数を減少	ベッド柵を乗り越えての転落事故をなくす10%減少	転倒5件増、転落6件減 3a以上転倒2件増、転落3件⇒0件転倒事故は増加したが、転落による3a事例がゼロとなったのは、ベッド柵4点柵を廃止したことが大きい。
	顧客の視点	尊厳を大切に身体抑制ゼロを目指した看護を提供する	身体抑制の減少10%以下	述べ入院患者数 81,835人（0.8%減少） 院内デイケアは認知症サポート委員会を中心に、5月から毎週木に実施。身体抑制延べ636人に実施（平成30年延べ日数5,796日/14日＝414人）院内デイケア35%増加。
	内部プロセスの視点	安全で質の高い看護の提供	回復遅延防止 PNSの徹底監査100%	公休が進んでいない状況があり、委員会を自粛することになったため、Iクルールの監査しか実施できていない（50%）。 4点柵廃止や就寝前排泄介助の定着、トイレ誘導など機能低下予防が実施できてきた。 PNSの基本に沿って実践できていない部署があり課題。
	学習と成長の視点	認知症看護の知識・技術の習得	教育支援7名	認知症研修5名、金沢大学見学3名（医師1名）、院内研修27名参加し委員会を中心に対処能力向上に取り組む。

3、地域や関係職種との連携を深め「その人らしさ」を大切にしたい看護を提供する	財務の視点	地域や関係職種との連携強化	多職種連携、ケアマネ、看看連携5%増	高知県立大学の入退院支援事業も2年目となり、可視化シートを活用、入院中からの多職種カンファレンス件数47件（平成30年39件）も増加し連携強化に繋がった。 紹介患者比率34.1%（0.4%上昇）。
	顧客の視点	思いやりのある接遇強化	看護に関する満足度の向上	看護に関する満足度は、平成30年度と比較すると満足92⇒94%、不満足2%⇒2%、どちらでもない6%⇒4%であった。満足が2%上昇、不満足が2%下降
	内部プロセスの視点	入退院支援事業に取り組む	患者満足度の向上 他施設との連携強化 10%増加	15件（平成30年19件）21%減少。 件数は減少したが必要な患者に対して実施できている。
		口腔ケアに関する知識・技術の向上	学習の機会（院内招聘） NST委員会活動	食支援研修9人参加ナーシングスキルで視聴可能とした。NST専門療養士2名取得、嚥下評価、食形態検討などNSTラウンドの定着と強化 食べることができるようになることで、機能低下予防や在宅復帰に繋がることができた。
	学習と成長の視点	退院支援に関する知識・技術の向上	在宅看護実習 10件以上	在宅看護実習は実施していないが、退院前、後の在宅訪問15件（前年19件）。

<令和元年度 長期研修参加者>

研 修 会 名	主 催	開催地	参加人数	その他
認定看護管理者ファーストレベル教育	高知県看護協会	高知市	3名	公費
臨床看護研究基礎研修	高知県看護協会	高知市	10名	公費
医療安全管理者養成研修（看護協会）	高知県看護協会	高知市	1名	公費
NST 専門療法士実地修練研修	宇和島市立宇和島病院	宇和島市	2名	公費
看護教育・管理修士課程 2年目	高知大学	南国市	1名	公費
がん看護学領域・博士課程前期	高知県立大学	高知市	1名	公費
母子看護学分野・修士課程	高知大学	南国市	1名	公費

<令和元年度 専門領域資格取得者>

資 格	認 定	人 数	その他
救急看護認定看護師更新	日本看護協会	1名	公費
緩和ケア認定看護師更新	日本看護協会	1名	公費
家族看護専門看護師取得	日本看護協会	1名	公費

<地域との連携>

項 目	テーマ
連絡会 会議	1. 幡多地域継続看護連絡会 2. 母子保健地域医療連絡会 3. 中山間領域における訪問看護推進検討ブロック会議 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. 高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会 10. 日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会座長 11. 高知県の看護を考える委員会 12. 高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会・地域連携促進部会 13. 高知県医療機関連携情報システム構築事業 14. 高知県輸血・細胞治療研究会世話人会 15. 高知県准看護師試験委員会 16. 高知県災害看護支援ネットワーク会議 17. 高知県立大学退院支援事業 18. 高知県消化器内視鏡技士会幹事 19. 高知県医療機関連携情報システム構築事業ワーキンググループ委員会 20. 幡多地域透析看護連携会 21. 看護職の再就職相談会
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・穴吹医療大学校 看護科通信課程・ 高知県立大学 2. ふれあい看護体験 3. 職場体験学習
派遣	1. 89回赤ちゃん会 2. 看護フェア inHATA
執筆依 頼	「1, 3年目までにクリアしておきたい 3スタッフでマスターする急変対応・人工呼吸器ケア業務」 <藤本王子>
見学受 け入れ	1. PNS 見学研修 (2日間) 2. 看護職の復職支援研修

文責 横山 理恵

看護部委員会

<PNS 委員会>

今年度は看護長が委員となり、看護サービスを提供する仕組みである PNS 看護方式（パートナーシップ・ナーシング・システム）を活用し、限られた人的資源で継続的・効果的に部署運営を行ってもらえるようにしました。

また、PNS を効率良く効果的に機能させていくためには、グループリーダーである副看護長が重要な役割を担っていることから、監査者としての役割を継続してもらい看護長と二人三脚で PNS 醸成に向けて取り組みました。また、前年度から継続しているホームワークシートを活用することで、グループ活動を可視化することができたとともに、行った看護実践を看護実践報告抄録集としてまとめることができました。

【 活 動 】

1. PNS アンケート

今年度も、前年度同様のアンケートを全看護職員に実施し結果を分析した。

良くなったこと	・コミュニケーションが良くなった ・進捗状況の報告があるようになった ・リシャッフル後の情報共有ができるようになった ・ペアで戦略が練れるようになった ・患者に自己紹介できるようになった ・ケースカンファレンスのプレゼン内容が良くなった ・1日の振り返りをするようになった ・ペアが離れて戻ったときの情報共有ができるようになった
改善したいところ	・正しい PNS を推進するために副看護長のリーダーシップ、マネジメント力の強化 ・看護実践モデルになるための副看護長育成 ・PNS の基本に沿って業務（ペア・日々リーダー）ができるモデル看護師の育成⇒ペアで業務を行う事の効果を実感できる様にする ・看護に対するやりがいを持って、受け持ち看護師としての役割が遂行できるようにする

2. 他施設からの実習受け入れ

7 月 25 日・26 日	3 名
8 月 1 日・2 日	4 名
10 月 7 日・8 日	5 名
11 月 28 日・29 日	2 名

3. 監査グループ活動

今年度はリーダー育成を強化できるよう監査表の見直しを行った。

副看護長の監査は3日間ペアの一人として業務をしてもらい監査し、看護長は1日間その部署の看護長ペアの監査を行った。

特殊部署（OP室・ICU）については看護長のみ2日間の監査を行った。

4. 教育グループ活動

今年度も自作のDVDを作成しマインド研修を行った。計5日間 15回実施した。

参加者数264名。感想としては、「実践に活かしてみたい（60％）」、「知識が整理できた（29％）」、「リフレッシュになった（33％）」、「充実感が得られた（11％）」、「アイデアが得られた（10％）」と高評価であった。

5. 2019年度 看護実践報告抄録集

部 署	タ イ ト ル
外来	内視鏡スタッフによる内視鏡的胃粘膜下層剥離術の術前訪問への取り組み
手術室	15 時間半勤務導入後の現状と課題 ～患者安全とスタッフの職務満足度向上の両立を目指して～
ICU	早期離床・リハビリテーションチームの立ち上げ ～SOFA スコア・人工呼吸器装着日数からみた患者アウトカム～
4 階病棟	バースプランを使用した現状の把握と指導内容の改善についての取り組み
東 5 病棟	アピアランスケアグループ活動報告 ～乳房全摘出術患者に対するアピアランスケア～
西 5 病棟	認知症ケアグループ実践報告
東 6 病棟	糖尿病チーム活動の経過 ～個別性のある指導を目指して～
西 6 病棟	「誤嚥性肺炎ゼロ」を目指して ～口から食べること、患者家族の思いに寄り添った看護の提供～
7 階病棟	抑制患者数の減少を目指した取り組み ～個別性のあるせん妄予防策を実施して～

文責 横山 理恵

<看護必要度委員会>

<目的>

患者に必要な看護を提供したことが、他者からも判断できる正確な看護必要度評価とその根拠である記録の充実を図る

<令和元年度目標と評価及び課題>

1) 看護必要度自己・他者監査表の評価項目見直しを行い監査を実施する

前年度の監査課題から評価指標の判断基準に曖昧な項目があり、一項目に二つの評価となる事例があり明確に当院の傾向を示すことができないため、判断基準の見直しを行った。A項目（モニタリング及び処置等）は、①記録もあり正しい評価 ②評価間違い ③なしの状態、B項目は（患者の状況等）①記録もあり正しい評価 ②記録はあるが評価抜かり ③評価間違い ④患者への介入なし、C項目手術等の医学的状況は、①正答な評価 ②評価間違い ③該当なしの項目に変更した。

7月より毎月1事例、看護必要度の評価結果をもとに、自己・他者監査（ペア看護師）を実施。委員は、自己監査・他者監査の結果を基に監査（年2回）を行い評価の正当性について委員会内で共有、部署へのフィードバックを行った。今回の取り組みでは、監査実施前に評価指標について説明後、自己・他者監査を開始したことにより判断基準が統一でき、より正確に各病棟の患者の傾向や看護必要度の評価間違いや評価抜かりどのような項目であるか明らかにすることが出来た。

次年度については重症度・医療、看護必要度の改定があり再度監査表の見直し行う。

2) ワイズクリッパー看護必要度研修を受講（看護師）

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

3) S-QUE 研修受講

「看護の可視化と記録の視聴」「模擬アセスメントと評価」を必須研修とし、全職員が視聴し感想を入力した。

4) 看護必要度質の監査実施

看護必要度質監査表を作成。監査方法として看護必要度評価の経時記録を活用し、患者情報、看護計画・目標、看護必要度の評価、評価の根拠となる記録をもとに全部署隔月で監査を実施。患者の状態変化にあわせた看護計画の立案や療養指導等につながらない症例もあり、対象部署へのフィードバックを行った。

5) 令和2年度重症度、医療・看護必要度の改訂内容についての伝達

改訂項目について資料を作成し委員を中心に部署スタッフ全員に周知を行った。

次年度は大幅な改定が報告されており、看護必要度に関連した看護記録の監査や研修内容の検討開催に向けて取り組む必要がある。

文責 竹松 節子

＜看護業務委員会＞

＜令和元年度目標＞

1. 業務改善を行い各部署が統一した業務を実施することで応援体制を安全でスムーズに行う
2. ナーシングスキルを効果的に活用し実践に活かす

＜活動報告と評価＞

1. 業務改善を行い各部署が統一した業務を実施することで応援体制を安全でスムーズに行う
 - 1) 応援体制が整備される中、各部署の物品配置場所や内服の手順について、統一されていなかったため、物品整理と内服の手順について各部署統一が図れるよう取り組みを行った。
物品整理：全部署共通の物品に限定し配置場所の統一を図った。
内服の手順：QA 担当者会とも共同し医療安全の視点も踏まえて手順の見直しを実施
 - 2) 5 S 部署監査
5 S 部署監査開始から 3 年目となり、2 回／年の予定で、各部署の課題達成に向け監査を予定していたが、病棟再編などで今年度は 1 回のみの実施に留まった。
各部署業務委員へは、病棟再編に必要な業務整理を各部署単位で実施して貰うことで、再編時は物品不足による大きなトラブルもなく実施できた。
2. ナーシングスキルを効果的に活用し実践に活かす
ナーシングスキルの受講については、昨年度と同様に、院内、各部署必須項目を設定し看護手順の監査を実施した。また、今年度は、実際に活用し実践に活かした内容や場面にについて、各部署委員から報告して貰い委員会で共有・フィードバックを行った。
その結果、ナーシングスキルを積極的に活用するスタッフ、視聴のみに留まったスタッフなど、バラツキがあったため来年度の課題とした。
3. 病棟再編に向けた取り組み
 - 1) シーツ交換応援体制の整備
 - 2) 各部署物品の在庫確認、必要・不要物品の収集・整備

文責 佐田 綾

＜看護救急委員会＞

今年度は、看護救急委員会と看護災害委員会が合併し、看護災害・救急委員会として活動するため、以下の目標を立て取り組んだ

＜平成 31 年度（令和元年度）目標＞

1. 部署内で ICLS を計画的に年 1 回以上行い、またドクターコール事例を振り返ることで、看護職員が統一した急変時対応ができるよう教育を行う

目標値：①ICLS 1 人 1 回以上実施して 100%

②ドクターコール事例は部署にフィードバックを行う

③ナースングスキルを効果的に活用する（一次・二次救命処置）
（全員視聴・チェックリスト・テスト満点で 100%）

④呼吸を経過表のバイタルサインに入力することを習慣化させる
→急変の予兆を呼吸から見逃さないため

評価：①全員実施

②自部署のドクターコールはフィードバックできていたが、全例の事例はできている部署と出来ていない部署があった

③全員実施

④呼吸回数入力習慣化されている

結果：75%の達成度

2. 院内コメディカルの 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ことで委員の指導力が向上する

目標値：①年 5 回以上参加

②研修後プレテストで平均 90 点以上で 100%（昨年度 93.7%）

③コメディカル参加率 100%を目指す（昨年度 98.5%）

評価：①7 回実施

②平均 93.7%

③参加率 100%

結果：100%で目標達成

＜その他の活動＞

- ・12 月の医療安全週間中に「アナフィラキシーショック時の対応」に取り組んだ。DVD 作成から取り組み研修アンケートも高評価であった

＜来年度の課題＞

- ・急変の予兆に気づくことができる看護職員をさらに増やす
- ・2 次救命処置 1 つ 1 つの手技をより正確・確実にできるよう教育する

文責 半山 美花

＜看護災害委員会＞

今年度は、看護救急委員会と看護災害委員会が合併し、看護災害・救急委員会として活動するため、以下の目標を立て取り組んだ

＜平成 31 年度（令和元年度）目標＞

1. 災害時に必要な知識・技術を委員が修得する

目標値：①知識・技術の向上を目指す

（災害拠点病院について研修を行い、役割を知る）

（災害時に必要なことを 1 年かけて教育を行う）

②地域災害支援ナース受講していない委員は全員受講する

評 価：①委員に災害拠点病院について研修を行った

②地域災害支援ナース受講には至らなかった

結 果：50%の達成度

2. 災害時マニュアル・アクションカードを修正し訓練を行う

目標値：①災害マニュアルの見直し・改訂

②アクションカードの修正

③部署内訓練は 1 年かけてスタッフ全員 1 回は必ず訓練する

評 価：①災害マニュアル見直しには至らず

②アクションカードの修正が完了

③新しいアクションカードを活用して訓練を実施してもらった

結 果：80%の達成度

＜全体の評価＞

・今年度は毎年修正ばかりでいつまでも仕上がらなかった「アクションカードの完成」をメインに取り組んだ。全体の目標は全達成には至らなかったが、メインの目標は達成したと考える

＜来年度の課題＞

・来年度にむけての課題は、特に「災害訓練の定着」であると考えている

文責 半山 美花

<看護部教育委員会>

<教育目標>

1. 学習と実践を統合させ、質の高い看護が提供できる看護職員を育成する
2. 医療チームの一員として良い人間関係を構築できる看護職員を育成する
3. 看護専門職としての基本的知識・姿勢・態度を習得し、経験を積みながら臨床実践能力が向上出来る看護職員を育成する

<1年間のまとめ>

4年目以上の看護師、看護補助者を対象とし研修企画、運営、評価を行った。

フィジカルアセスメント研修は、対象を昨年同様に夜勤リーダーをしているものとし、受講者自身のスキルアップのみならず、部署全体のフィジカルアセスメント能力の向上に力を発揮できることを目的とした。部署間リンク研修は他部署での勤務を通じ自部署の看護を客観的にみることで、強みや課題に気づき、自部署にフィードバックすること、他部署の特殊性や状況を理解することで応援体制や部署間の連携の在り方について考えることを目的とした。しかし、公休取得のため特別措置をうけフィジカルアセスメント研修は1回のみの研修となり、部署間リンク研修は今年度は中止となった。フィジカルアセスメント研修受講者には各病棟の課題に基づき、各自が学んだ内容を部署にフィードバックし事例検討や研修を行う形式とした。看護補助者研修はBLS研修が中止となったがそれ以外は委員が講師となり実施した。

接遇研修は、今年度集合教育はせず、部署内で他委員と協力し部署独自の課題を出し研修を行った。資料を用いての研修や、体験型の研修など工夫を凝らしての研修が行えた。後期はR2年度の病棟編成に向けた部署内研修を、重点的に行う方向となり、教育委員が中止となり関わった。

THE看護や、心電図研修は補佐的な役割を担い準備から広報を行った。移乗移動動作において、患者さんや介助者自身の体に負担の掛からないノーリフティングケアは研修講師のスケジュール調整がつかず来年度に持ち越しとなった。

<教育委員会で取り組んだ研修>

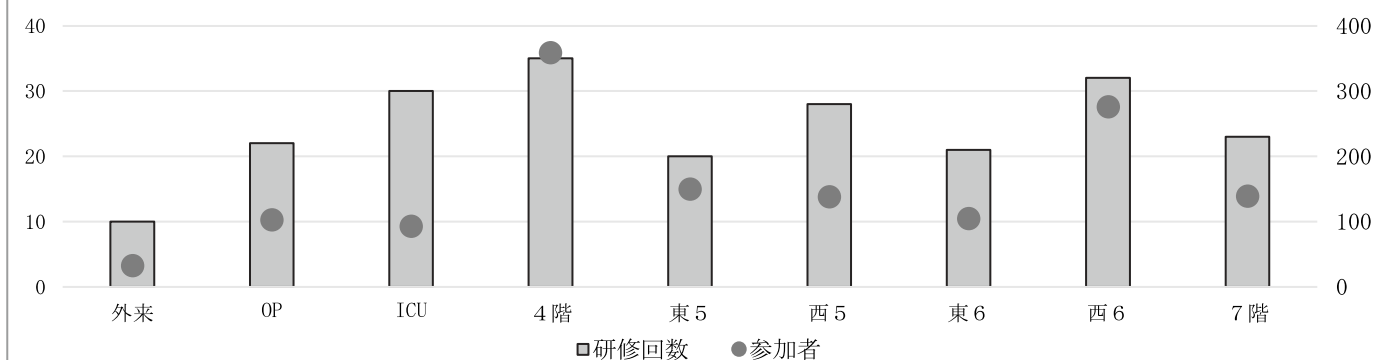
1. 看護補助者研修
2. 接遇研修
3. フィジカルアセスメント研修
4. 認定看護師による研修会（The★看護）
「癌化学療法看護」
「せん妄」
5. 心電図の基礎（ベーシック・応用編）
6. 部署間リンク研修

文責 新谷 佳代

年間評価 令和元年度 専門領域教育評価と課題

部署	
外来	部署研修は時間外で実施するため、全員出席は困難。ブロック内への伝達は各ブロックに任せているため、伝達方法は確認していない。今後、介入は必要だが、臨時・パート職員も多く、研修やS-QUE研修などの強制は難しい。そのため、研修参加率は外来全体で出すのか、正職員だけで出すのかなども検討していく。各ブロック内での専門性を考えた勉強会も必要だが、助勤が増えているため業務中心になることが多い。来年度は勉強会の内容も検討必要。
ICU	部署内学習会講師を、今年度は手上げ制で年間ペアをお願いをした。年度初めに、講師を担当することの効果を示すことで、やらされ感ではなく自発的に取り組む事へ繋がったと考える。予定の学習会はまだ実施出来ていないものもあるが概ね予定していた学習会は開催出来た。部署内学習会以外では、S-QUEやナーシングスキルについて担当委員がアナウンスを行い視聴を促したが、スタッフによって差が見られた。また、QA委員の協力もあり、QA報告事例についての事例検討を行った。まだ実施できていないペアもいるが、行った事例検討の内容をファイルに綴じ部署内で共有できた事は良かった点として考えられる。院内外の研修参加やS-QUE視聴などスタッフによって差がある。開催時期や時間の調整、またスタッフのニーズを把握し、効果的で実践に活かせる内容の教育計画の立案が課題であると考ええる。
OP	(結果) 部署での勉強会の予定を年度開始時に立て、目標とする15に対し5個の項目で実施した。目標の30%の達成。予定以外では業者による疾患の基礎、器具の取り扱い、新規導入機器の勉強会を実施。事例検討5症例実施した。他、接遇委員と協働で電話対応の勉強会実施した。S-QUEに関しては院内必須2例、部署必須4例で100%視聴を達成(自己申告)。 (評価) 昨年度の部署勉強会を元に計画を行ったが、15時間半勤務導入により、日中の勤務者の数が少なく勉強会を計画しても2、3名程度の空き時間を確保しつつ行うこととなり効率も悪く予定通りの勉強会を行うのは困難であった。業務も煩雑であり、グループ活動、委員会活動、ペアへの教育等がある中、空き時間を確保しての勉強会の準備も困難であった。しかし情報共有の必要な症例について、担当したメンバーが計画し事例検討を行うことで全員ではないが話し合いが持てた事は有意義であった。S-QUEもこまめに声かけを行い、期限や内容を共有出来たことが結果に繋がった。 (課題) メンバーの要望や日頃の課題から計画を立てていたが、更に内容を絞り確実に実行できる教育計画を立てていく必要がある。他の委員と協力し、勉強会の実施自体が目標にならないように内容も検討していく
4 階	今年度はグループが小児・NICUグループ、産婦人科グループに別れていたため、小児科の勉強会は小児のグループ中心に行っていたため、部署全体で行えなかったことがほとんどである。参加人数が少人数のものも多々あり、1回のみの勉強会にとどまり継続して行うことができなかった。実施率は良かったが、参加率は低かった。病棟再編に向けた教育を優先したため、予定どおりの勉強会は出来ていない。事例検討が出来ていないことが反省点であり。各委員とリンクしながら、緩和、認知症、退院支援などの事例検討も増やしていきたいと思う。S-QUE研修は必須項目もすべて100%の達成が出来なかった。ペア、グループで声をかけ合うように促してきたが、ペアとしての意識が薄い点は問題である。部署内での今年度教育の評価がまだ出来ていないため、来年度の教育はどんな風にすすめていくか、検討が必要である。
東 5	転倒・ストーマ・退院支援・褥瘡など事例の振り返りなどのカンファレンスを重点的に行えた。しかし、教育委員への報告が無く、正確な実施が把握できていない。勉強会・カンファレンス資料のバインダーを作成したが記入抜かりもあり効果的では無かった。業務を優先し勉強会が延期になることが多いため勉強会の時間帯も勤務外なども考慮していく。S-QUE研修の視聴・テストはほぼ全員できている。引き続き教育委員から継続して声かけを行っていく。4月からの病棟編成に向け、部署研修予定を後期は変更、全員に西6バスを基に説明を行った。来年度は病棟編成も有り、実際に働いてみての課題や、必要な勉強会が明らかになると考える。看護師の自己研鑽へのモチベーションを上げるためにも、看護師の声を聞きながら勉強会の内容を考えていく。院内研修への参加も少なく、促していく。
西 5	病棟での教育チームと各委員(倫理、認知症)で教育計画を立案し、計画・実施することが出来た。月ごとに計画をし担当を決めていたが、病棟での業務を優先し予定期間内での実施とはならないことがあったが、遅れながらもそれぞれ実施することができた。参加人数は日勤者にかぎられていたので、来年度からは方法、対策を考え全員に周知できるよう取り組んでいく必要がある。また4月からの病棟編成に向け内科病棟と話しあいをし3月中の計画に盛り込んでいく。(内科的な疾患については、肺炎、糖尿病について開催予定)。またS-QUE研修については申し送りでは送っていたが、全員視聴には達成できておらず、年間パートナーや、グループリーダーなどの協力も得ていきたいと考えている。
東 6	部署のグループや各委員の協力にて勉強会を計画していたが、業務に負われ計画通りには開催できず遅れることが多かった。後れながらも開催は出来た。委員として遅れながらも開催してもらうように声かけはしたが、煩雑な業務の中強いことは出来なかった。今後負担無く自発的に取り組めるようにするにはどうすべきかが課題となる。また、勉強会以外にも事例検討も多くされており教育委員が把握できるように資料ファイルも作成したが、部署に浸透せず資料ファイルを使用する件数も少なかった。S-QUE視聴も毎回クジラメール、管理申送での声かけやペアでの声かけLINEでの個人通知などを行っていたが、後期はLINE通知での呼びかけを止め声かけのみにすると未視聴者が多かった。来年度どのように対策するかが課題となる。
西 6	各委員を中心に勉強会を計画。内容は各委員に委譲し、期待する効果や当部署の課題を踏まえ依頼。2回/月ほどの計画をしていたが、実施率は低かった。グループ活動で計画した勉強会は遅れながらも実施出来たが、各委員の勉強会に対する使命感に個人差がありアプローチに工夫が必要であった。開催月から資料作成に取り組むため、予定より遅れ気味での開催になる傾向があり来年度は早めにアプローチが課題となった。さらに、後半は病棟編成に備えた勉強会が中心となり計画変更が必要となったがスタッフの協力もありスムーズに行えた。業務の繁忙さに進行状況はムラがあったが、少しずつ進行出来ている。病棟編成後は新たに課題も出てくる事も予想されるため、安全に看護が行えるように教育計画を立案していくことが来年度課題と考えている。
7 階	部署の勉強会については計画通りには行かない所もあったが、今年度部署目標でもあった、せん妄予防や褥瘡予防についての勉強会を担当者が中心となり取り組むことが出来た。その結果入院時からせん妄予防に取り組むことが出来るようになった。日々の業務で勉強会開催をする時間がなく、また勉強会の内容を部署スタッフ全員に周知することが難しく、今後の課題である。急変時の対応や患者対応については事例検討を行い、スタッフで振り返り共有することができた。S-QUE研修については院内・部署ともにチェック表でほぼ全員が実施出来ていた。来年度は病棟編成に伴い耳鼻科の研修や病棟目標に沿った研修計画を看護長・副看護長とともに計画していく。

令和元年度 部署別研修回数・延べ参加者数



外来	
QAアレルギー入力について	看護記録
マインド研修	災害看護
看護必要度への理解	退院支援
接遇研修	フィジカルアセスメント（認定看護師）
外来での感染管理	倫理発表会
OP	
骨折の種類によるプレート、ネイル、スクリューの選択	記録の勉強会
特定化学物質（EOG・ホルマリン）取り扱い、注意点	体位固定
録画システムの解説講義（手順書と照らし合わせて）	開創器の勉強会
麻酔・頻用する薬剤、新しくOPに置いた薬剤について（フィジオ、循環作動薬など）	リナーブ説明会
ステラ・カセットの運用について/過酸化水素処理	麻酔科による呼吸・循環・モニタリング・基本的な知識の勉強会
外科手術の手順（開腹の胃切、腸切・吻合・縫合について）	ジンマー脊椎の基礎勉強会
シンセスプレート勉強会	画像診断（外科）
PDS説明勉強会	術中急変時の対応シミュレーション（大量出血・アナフィラキシーショック）
整形の骨接合での必要物品	電話対応
整形：画像から器械出しなどで予測されること	滅菌の基礎
神経障害・体位の固定についての部署教育	よくある疾患について（術式・体位・麻酔）
ICU	
院内トリアージ	せん妄・ICDSC・抑制
集中ケア概論	電話救急医療相談
熱中症	CHDFアラーム対応
医療看護必要度病棟勉強会	糖尿病委員会より
スワン・ガンツビジュラズ勉強会	SOFA・qSOFA
骨髄針勉強会	
4階	
産婦：①CTG判読	愛着形成にちて
小児：ウェスト症候群について	全：救急看護
小児：サイパップ	小児：NICU児の哺乳乳首の選択
小児：レスピレーター・ハミングビュー	小児：川崎病
小児：挿管シミュレーション	産婦：産科救急経膈分娩
産婦：③母乳育児支援	産婦：産科救急帝王切開
小児：退院支援について、小児科視点で	認知症について、対応など
産婦：化学療法について1回目	接遇
小児：抗菌薬について	※循環器
小児：アレルギーについて	※糖尿病インシュリン
急変時の記録について	※糖尿病内服
産婦：②グリーンケア	※泌尿器
産婦：化学療法について2回目	※NST、認知症
産婦：④新生児蘇生シミュレーション	

東 5	
尿道留置カテーテルについて	ストーマサイトマーキング
ポジショニングについて	麻薬管理について
エンゼルケアについて	接遇について
化学療法について	外科手術について
災害について	アピアランスケア
退院支援について	身体抑制について
せん妄内服薬について	認知症について
スキンケアについて	電話対応について
フィジカルアセスメント	西6パスについて
西 5	
BLS	せん妄時の薬剤について
画像の見方	せん妄とは
クリニカルパスとは？	脳卒中について病態
脳槽ドレーンについて	意識レベル、MMTの見方など
接遇研修	アルテプ
地域連携パスについて	必要度研修
KYT転倒・転落について	脳出血病態
必要度研修	脳梗塞病態
扁桃腺摘出、鼻OP後の看護	肺炎（NIPPV含む）
東 6	
糖尿病勉強会（DMとは）	呼吸・嚥下リハ
心リハ勉強会	心不全の勉強会
退院支援も流れ	輸血について
退院支援のファシリテーターについて	痛くない体位変換の圧抜き方法
呼吸リハ・嚥下より	心リハ手順
ポジショニングの勉強会	糖尿病勉強会
輸血について	
西 6	
麻薬について	感染委員より
記録について	接遇について
がん放射線療法の看護	QA勉強会 “転倒・転落抑制編”
QA勉強会 “転倒・転落基本編”	緩和ケアリンクナースより
パスについて	DM、インスリン療法について
人工呼吸器について	ROM実施方法
DMについて	外科勉強会
パスについて（7月予定）1回目	MMTの方法
QA勉強会 “転倒・転落薬剤編”	リハビリについて
退院支援について	食事摂取時の姿勢（体験型）
がん放射線療法看護（6月予定）1回目	せん妄
口腔ケアについて	嚥下訓練方法
離床について	最終評価
看護必要度について	認知症ケア加算について
内科疾患について	
7 階	
牽引の組み立て方	認知症加算について
化学療法の看護	SOAP記録について
BLS	院内デイについて
褥瘡予防・ポジショニングについて	感染予防
心不全について	認知症薬について
嚥下スクリーニングの実際	認知症/せん妄とは 身体拘束
入退院支援：包括・回復病棟について	透析患者の援助
介護認定について	倫理・接遇 抑制について
n95フィットテスト	嚥下スクリーニングについて
TBについて	ポジショニングについて
認知症・せん妄患者の看護について	

＜看護研究委員会＞

今年度は、5 部署（外来・4F・西 5・ICU・西 6）が、看護研究に取り組みました。

3 演題は、院外で発表することができました。しかし、新型コロナ感染拡大防止のため、高知県看護協会看護研究学会と院内看護研究発表会での発表が中止となり、2 演題は未発表のままとなっている。

令和元年度 第 25 回幡多地区看護研究学会（令和 2 年 2 月 15 日）

脳外科病棟におけるコメディカルの退院支援に対する意識と課題 ～コメディカルとの充実した情報共有をするための取り組み～ ○柿内 有希 樋口 信子 津野 久美子 松岡 千夏
継続看護を受ける患児の家族の心理的变化 ～小児科外来と訪問看護ステーションの連携の取り組みから～ ○伊藤 真理子 山口 信也 岡崎 好美
非侵襲的陽圧換気（NPPV）施行患者が体験している不快感 ○中野 愛梨 大元 康平 上岡 早紀 平野 那奈 中山 和彦 長崎 妙鶴

文責 澳本 瑞子

＜臨地実習委員会＞

＜令和元年度重点課題＞

「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、成功事例、実習指導における課題の共有と協議を行った。

2. 年間実習評価

【スタッフ評価】

PNS マインドに関する項目の評価の平均値は、高くなっており、学生を受け入れる態度や姿勢は良くなっていると考ええる。指導評価の項目の「カンファレンスの参加ができましたか」と実習伝達録の活用に関する項目の評価は低い。中間評価より、最終評価がほとんどの部署で高くなった。カンファレンスの参加は、短時間で調整し参加が可能な部署もあった。「日々の目標修正（患者に状況に応じた）と助言ができましたか」は低い評価だった。目標修正と助言に、時間の確保をどのように工夫をしていくか、また実習伝達録の活用率が良くないため実習中に継続して課題が一覧で見られる内容に検討していく必要あり、次年度の検討課題である。

【実習指導者】

実習受け入れ準備、学生指導の項目の評価は、4.0 以上の評価であった。病棟スタッフとの連携に関する項目の評価が 3.3 と低かった。教員との連携に関する項目の評価は、高い部署もあったが部署間で差が見られた。

文責 福本 美香

<看護記録委員会>

<令和元年度目標>

看護の経過が見える記録を記載する

1. 記録監査の方法の検討と実施
2. 部署監査の検討と実施

1. 記録監査の方法の検討と実施

記録の充実を図るため、昨年度から継続して副看護長を委員メンバーとして取り組んだ。

記録監査の方法として、昨年度同様中央監査は従来の質的監査と併せて「身体抑制に関する看護記録監査表」を使用し、焦点を絞って監査を実施した。2ヶ月間委員が集合しての会を開催することは出来なかったが、各部署が年2回は記録監査が実施できるよう、集合できない間も監査に取り組むことできた。

各委員がそれぞれの部署で記録の充実の為に取り組んでいることを委員会で情報共有する取り組みや、good記録を持ち寄り、さらに経過が見える記録となるにはどうすれば良いかの視点で意見交換をし、各部署に持ち帰り伝達するように取り組んだ。病棟により差はあるが、抑制解除に向けた関わりが見える記録が書かれていたり、スタッフの意識の変化も見られるようになってきた。今後も「看護の経過が見える記録」を目指し継続して取り組んでいく必要がある。

2. 部署監査の検討と実施

継続して監査を実施しているが、その基準としては漠然としており明示しているものがなかったため、今回看護記録監査基準を作成した。監査対象について、内視鏡・カテ室・透析室については対象外とした。ICUは入室3日以上患者を対象とするよう明示した。

文責 寺田 恵美

＜新人教育担当者会＞

＜令和元年度重点課題＞

改訂した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＞

1. 研修企画立案、評価

- ・毎月の委員会で研修報告を行った。
- ・「新人看護師研修要領（1年目）」を作成し活用を行った。

2. 1～3年目看護師の育成状況の共有、協議

- ・毎月の委員会で1～3年目看護師の状況を確認した。
- ・個々の業務の必要性やポイントの理解を確認できる「入院業務習得状況」を作成し活用した。

3. 年間の研修評価と次年度研修計画立案

新人看護職員研修プログラムは、到達目標に応じた研修が明確であり、スタッフにも新人看護師の育成方針が分かり易かった。集合研修で基本を学び必ず部署で繰り返し実施し委員会でフィードバックする仕組みができ、看護技術の習得に繋げ易かった。看護実践の根拠を言語化し OJT ができる看護師の育成も必要。6月からの夜勤実施は、1日の流れの理解や情報伝達する際の注意点などの気づきが生まれたり、日勤業務の動き方により変化が見られたり、早い時期からの夜勤開始は一定の効果が見られた。

文責 福本 美香

平成31年度 新人看護職員研修計画

平成31年3月12日

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 (火)	8:30～9:00	30分	オリエンテーション	新人教育担当者会	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	ウォーミングアップ研修	新人教育担当者会	大会議室	2年目看護師からの体験報告、看護長からの部署紹介
	10:00～11:00	1時間	看護組織人としての心構え	看護部長	大会議室	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	大会議室	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	大会議室	PNSIについて
	14:00～16:00	2時間	社会人基礎力	副看護部長	大会議室	社会人として身につけて置くべき力
	16:00～17:00	1時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	仲間作り、コミュニケーション
	17:00～17:15	15分	部署訪問	新人教育担当者	各部署へ	
4月3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
	9:00～12:00	3時間	医療安全	医療安全管理室長	大会議室	指差し呼称確認方法、ダブルチェックの方法、アレルギー入力方法、危険薬（カリウム、インスリン）について、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	感染管理認定看護師	大会議室	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	大会議室	
4月4日 (木)	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、ナースिंग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5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
	9:00～11:00	2時間	臨床検査	検査技師	大会議室	検体の取り扱いと注意点について
	11:00～12:00	1時間		新人教育担当者	大会議室	4日間研修の振り返り
	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②	新人教育担当者	大会議室	採血・血糖測定・注射
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	大会議室	
4月25日 (木)	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	パートナーシップマインド	PNS委員会	大会議室	マインドについて学ぶ
	10:30～11:30	1時間				午後の看護技術研修の準備
	11:30～12:30	1時間	昼休憩			
	12:30～16:30	4時間	基本的看護技術研修⑤	PT 新人教育担当者	7階	移乗・移動・移送、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、安全確保（転倒・転落防止）、デモンストレーション
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	中会議室	
4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
	9:00～10:00	1時間	医療機器の取り扱い	医療機器安全管理者	大会議室	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⑥	新人担当教育者	大会議室	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・（ ）	大会議室	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	大会議室	採血、注射など
5月17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
	9:00～10:30	1.5時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	1ヶ月フォローアップ
	10:30～12:00	1.5時間	栄養管理	管理栄養士	大会議室	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	褥創対策	WOC	大会議室	リスクアセスメント、褥創予防ケア、体圧分散、
	14:30～16:30	2時間	医療安全管理	医療安全管理室長	大会議室	KYT
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者		

5月31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
	9:00～10:00	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	基本的看護技術研修⑦	救急看護認定看護師	大会議室	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7日 (金)	9:00～12:00	3時間	メンタルヘルス	あき総合病院看護部長	大会議室	ストレス理解と心の健康、セルフメンタルケア
6月12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	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	リハビリ	大会議室	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⑧	救急看護認定看護師	大会議室	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26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	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	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	大会議室	患者の権利・患者理解、全人的苦痛を緩和するための看護
7月10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
	9:00～12:00	3時間	基本的看護技術研修⑨	新人教育担当者	大会議室	排泄援助技術（尿器・便器助、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⑩	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）
	15:30～17:00	1.5時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	3ヶ月フォローアップ、シャドウイング夜勤について
9月18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）
	12:30～13:30	1時間	昼休憩			
	13:30～17:00	3.5時間	リフレッシュ研修 状況設定シュミレーション①	新人教育担当者	大会議室	6ヶ月フォローアップ 多重課題など内容については要検討
10月			野外研修			
11月29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	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
			状況設定シュミレーション②	新人教育担当者	大会議室	多重課題など内容については要検討
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～16:30	3.5時間	急変時の対応	看護救急委員会	大会議室	BLS
H32年 2月21日 (金)	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者		
	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

<看護倫理委員会>

<令和元年度目標>

1. 事例検討（身体抑制について）を行うことで、倫理的思考を養い、身体抑制現象に繋げる（前年度の20%減）
2. 部署内での日々の身だしなみチェックを習慣化することで、看護師としての身だしなみを定着させる

<活動と評価>

1. 委員の80%が新メンバーとなったため、看護倫理と臨床倫理の4分割法についての勉強会を行った。その後各部署毎に事例検討を行い、委員会で議論を深めた内容を部署にフィードバックしたが、昨年度31件と比較して、26件に事例検討数が減少した。部署によっては、しっかりフィードバックし、スタッフとポジショニングの工夫や嚥下評価、訓練の推進等、前向きに検討できた部署もあったが、委員1年目ということもあり、全体的に委員としての取り組みが不足していた。また、これまで倫理委員を経験してきたスタッフが増えてきているにも拘わらず、委員を外れるとその経験を活かすことが出来ておらず、委員もまた経験者を巻き込んだ活動が出来ていない現状にある。事例検討を実施することは倫理観や感性の向上のためにも必要であると考えられるため、次年度は、これまでの倫理委員経験者を巻き込んだ取り組みが必須である。

身体抑制の件数については全体的に減少傾向にあるが、正確なデータが取れなかった。今後は比較対象となるデータをどのように取っていくか検討が必要である。

2. 本年度も身だしなみチェックを実施した。また、身だしなみマニュアルの項目の中から、5項目を選択し、全部署で朝の申し送り時のチェックを実施した。最終的には、毎日や各週等、部署によって実施間隔にばらつきがあるものの身だしなみチェックを習慣化することが出来た。今後は各部署に一任し、委員会としては、強化月間として推進していく方向でよいと思われる。

文責 桜木 美香

WOC 相談室

平成 25 年に WOC 相談室を開設し、7 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行った。

【目標と活動内容】

1. 医療機器関連圧迫創傷（以下、MDRPU）の周知と予防・管理の体制を整えることが出来る。

- (1) 院内の MDRPU 発生状況の調査
- (2) MDRPU の勉強会
- (3) MDRPU 対策に必要な予防物品のサンプル使用と選定
- (4) 褥瘡ケア実施後の評価結果の記録
- (5) 褥瘡ハイリスクケア患者加算に関わる統計管理
- (6) 予防と管理について各部署カンファレンスでの直接指導の実施（各部署 1 回／週定期開催）

2. その他

- ・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
- ・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
- ・褥瘡対策に関わる活動全般
- ・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】

H31	4 月 19 日	幡多看護専門学校「臨床外科総論：創傷処置を必要とする患者の看護」
R 1	4 月 23 日	新人看護職員研修
	5 月 17 日	
	5 月 21 日 5 月 28 日	幡多看護専門学校講義「排便障害のある対象への看護」①②
	6 月 4 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 19 日	3 年目看護職員研修「褥瘡」
	7 月 26 日	看護補助者研修 実習：「おむつの当て方」
	8 月 16 日	ふれあい看護体験
	10 月 9 日	長期休暇復職者研修

【院外活動】

R 2	1 月 31 日	四万十看護専門学校講義「日常生活援助技術Ⅲ：ストーマケア」講義
-----	----------	---------------------------------

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
H30年度	17,264	116,567	447.7	1,786	2,827	648	129	2,619
R元年度	17,970	121,086	504.5	2,194	3,364	659	235	3,366

<目標と評価>

1. 応援態勢や時間管理により時間内に終業する

※令和元年度の時間外は前年度の28%増加した。要因として以下が影響したと考えられる。

- ・外来化学療法は前年比+408件で22.8%増。化学療法患者数増加に伴い外来化学療法室スタッフを増やす予定であったが、長期病休者や突発的な休暇取得者が多く、育成を計画的に進めることが出来なかった。時差出勤の一部導入や外来化学療法室で実施していた皮下注射の実施場所を一部中央処置室に変更した。次年度には外来化学療法室拡張の構想もあり、現状の数では、対応が困難と思われるため、引き続き検討が必要である。

- ・内科や消化器内科が平日の予約外患者を受け入れるようになったことや血液内科の診療開始に伴う患者数の増加と内視鏡検査数や緊急検査が増加した。

2. 治療・検査を受ける患者さんやご家族が、理解、納得して治療を受けることができるような説明を行う

- ・IC 同席記録については、記録内容についての勉強会や監査により、スタッフにフィードバックを行った。結果的にはIC 同席記録の件数は前年度比40%減となったが、前年度に比べて患者や家族の反応や理解度について格段に分かりやすい記録が残せるようになった。

- ・電話対応記録については、前年度比42%増。外来患者数の増加がみられる中、受付スタッフの協力を得ながら丁寧な対応を心がけて実施することができた。

- ・ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）の術前訪問を開始し、48件全てにおいて術前訪問を実施した。これまでは患者の不安や要望については、病棟看護師からの情報提供が殆どであったが、術前訪問を実施することによって内視鏡スタッフから病棟看護師に患者の要望等について情報提供することが可能となった。

次年度は、経験値の異なるスタッフでも統一した情報収集と説明が出来るように聞き取りと説明に使用するチェックリストを修正する予定である。また、ESD 翌日の胃カメラ時に術後面談を実施し、患者の要望に応えられる内視鏡看護の提供に取り組んでいく。

3. 地域や病棟、他部門との連携により、継続した看護を提供する

- ・心不全や糖尿病患者については外来で継続した指導を行っているが、ブロックや科によって極端に病棟カンファレンスへの参加率に差が見られた。時間管理や意識の問題であると思われるが、次年度は病棟カンファレンスと退院前カンファレンスに積極的に参加し、継続看護を展開していくことが課題である。

- ・訪問看護ステーションとの連携は8月からの調査で35件。特に後半は在宅患者の来院時の状況や医療行為で変更があったことなどについて訪問看護師と情報共有できるようになり、以前のような訪問看護師からの苦情が聞かれなくなった。

- ・医科歯科連携率は前年度より低下した。周術期医科歯科連携においては、まだ実績がない状況であり、次年度は医師の協力を得て、何としても周術期医科歯科連携を推し進めていく。

文責 桜木 美香

集中治療室（ICU）

ICU は 32 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。病棟稼働率は 65.3%、平均在室日数は 4.1 日となっている。救急外来においては、全救急患者数は年間 10,038 人（うち救急車搬入 2,706 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。

<平成 31 年度（令和元年度）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

具体策

- （1）教育計画（知識面）を計画的に立案して実施
 - ・S-QUE 視聴 100%・テスト合格 100%
 - ・ナーシングスキル課題 100%
 - ・JTAS トリアージナース育成と共にトリアージの振り返りと検討
→課題は 100%達成。今年度は新たにトリアージナース 6 名増え、救急外来におけるトリアージの整合性を高めるために、問診票の変更から取り組んだ。来年度は新たな問診票をもとに、トリアージの検証を行っていく
- （2）教育計画（技術面）を計画的に立案して実施
- （3）事例検討各ペアで 1 事例以上
- （4）医療安全研修 3 回/年以上
- （5）QA レベル 3b 以上ゼロを目指す
→レベル 3a 3 件、レベル 3b 2 件発生した。部署で振り返りと事例検討を行い、同様の QA は発生していない

2. 2 交代導入に向けて業務整理を行い、効率良く看護を提供する

具体策

- （1）2 交代導入する（時期は未定）
→準備を整え、令和 2 年 4 月 1 日より開始予定
- （2）業務改善（朝の申送方法、残務を委譲する職場風土の確立・時間外減少）
- （3）アンケートをとって更なる業務改善に繋げる

3. 不必要な抑制を避け、早期離床・リハビリテーションにより人工呼吸器装着日数が減少する

具体策

- （1）人工呼吸器装着日数をデータ化し、可視化する
→人工呼吸平均装着日数 6.81 日で、昨年度の 8.47 日より大幅に減少している。早期離床・リハビリテーション加算は 5 月から本格稼働しており、看護師の意識向上が人工呼吸器装着日数減少に繋がっていると考え
- （2）褥瘡ゼロ計画
→6 件発生。いずれも持続する発赤のうちに発見し重症化していないが、来年度に課題が残る
- （3）個別性がある褥瘡ハイリスク計画書作成し毎日カンファレンスする
- （4）不必要な抑制を避け、医療機器関連創傷を作らない
→看護師がそばにいられる間は抑制を解除し、早期リハビリテーションをしながら離床にむけて関わった。医療機器関連損傷は、挿管チューブによる口唇・歯肉部の発赤がみられたが、早期に発見し処置と対応をしている

4. 早期に退院支援カンファレンス、ケアマネ連携を行い、情報を病棟に提供する

具体策

- (1) 看護サマリーに退院支援情報を残す
- (2) ケアマネ連携 10 件以上を目指す→15 件実施
- (3) 2 泊 3 日以上 of 支援が必要な患者の退院支援カンファレンス率 100%
- (4) 受け持ち意識を高める
→今年度は特に受け持ち看護師による早期のサマリー作成、救急外来業務でも受け持ち患者の
カンファレンス参加を行った

文責 半山 美花

中央手術室・滅菌室

<手術室状況>

令和元年度の手術件数は 1,889 件、夜間・休日の緊急呼び出し手術件数は 135 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、時間外に入室・退室となる手術件数も増加した。

今年度より 15 時間半勤務を試行的に導入し、夜間・休日の呼び出し手術にも、よりスムーズに対応できる体制を整備した。

<目標と評価>

1. 15 時間半勤務を定着させ超緊急時にスムーズな対応を行う

手術経験年数 3 年未満のスタッフが約半数を占めている現状であったが、経験年数に限らず 15 時間半勤務が導入できるよう整備した。その結果、3 年未満のスタッフ 8 名中 5 名が 15 時間半勤務と中材業務を担うことが出来るようになった。15 時間半勤務導入に対しては 3 回／年、スタッフへのアンケートも実施し過半数が前向きであったが、業務改善・休憩の確保などが課題にあがったため、マニュアル・タイムスケジュールを追加・修正し、導入前より短時間で緊急手術の準備・受け入れも可能となった。

2. 知識・技術の習得とともに良好なコミュニケーションを図り安全で質の高い手術室看護を提供する

1) 統一化された記録や看護が提供できるよう、婦人科パスの見直しと外科内視鏡手術のパス作成を実施した。

2) 緊急カイザーのシミュレーションと振り返りを 3 年目未満のスタッフ全員に実施し、15 時間半勤務者がスムーズに緊急カイザーに対応できるよう、チェックリストを作成した。

3) 手術時の体位固定について、基本肢位の座学・シミュレーションを 3 年目未満のスタッフ全員に実施した。

4) ナーシングスキル・S・QUE 視聴 95%

5) 昨年度の QA 発生件数 96 件のうち、マニュアル逸脱による報告が 12 件あったため、今年度はマニュアルを見直し、朝の申送時にマニュアルの共有・KYT を実施した。その結果、今年度はマニュアル逸脱による QA 報告件数は 4 件と半数以下に減少した。

3. 患者さんの個別性に応じた周術期看護を展開する

術前訪問のパンフレットの見直しと修正を行いスタッフ全員が活用できた。術後訪問の際、患者さんからも高評価であったが、術後訪問率は 15% 未満に留まったため、来年度の課題とし強化していく。

文責 佐田 綾

4 階 病 棟

<病棟の状況>

病棟再編の話し合いが進められ、再編に向けて新たに加わる診療科の勉強会や5人夜勤に向けてスタッフ全員で試行錯誤しながら取り組んだ1年間でした。

<目標>

1. 受け持ち看護師・パートナーが中心となり、外来および地域との連携を強化し、対象患者さんに継続した看護を提供する。

<評価>

退院後、継続が必要な患者さんについては、外来・地域と情報共有し、患者さんに必要なケアが継続できるように取り組むことが出来た。

2. 周産期・小児領域における専門性を高め、安全で質の高い看護ケアを提供する。

<評価>

バースプランや新生児蘇生法のライセンス取得に向け計画を立て、実施することが出来た。小児科・NICU・産婦人科特有の知識・技術の習得できるように年間計画を立て取り組むことが出来た。

文責 澳本 瑞子

東 5 病 棟

<病棟の状況>

令和元年度の状況は、病床利用率 69.61%、手術件数 498 件、死亡患者数 38 件であった。病床利用率は減少したが、手術件数は 40 件増加しており術後合併症発症なく早期に退院転院に繋げることができた結果である。看護部の目標に沿って、今年度は以下の目標を掲げて取り組みを行った。

<目標と評価>

1. 患者の希望・要望を確認した上で、アセスメントし他職種でカンファレンスを行い意志決定を支える。

平均在院日数 12.1 日と在院日数が短縮化される中で、入院後 1 週間以内の退院も増加しており入院直後から、患者の希望・要望を確認し早期から関わる取り組みを行った。

退院前カンファレンスや退院前訪問、退院後訪問も行え、実際に自宅退院される前後を見ることで入院時からの退院に向けた看護師の視点、気づきを再認識できた。退院支援カンファレンスについては、スクリーニングから取り組み強化し、介入することができ支援数が 3 倍に増加した。

アピアランスケアグループの活動により、スタッフ全員がリーフレットを使用した関わりや指導に取り組み、術直後から退院後の生活を見据え様々な視点からの提案が出来た。

2. 他職種と連携し抑制をしない予防ケアを増やし、療養環境を整え患者に寄り添った看護を行う

抑制対応患者は毎日カンファレンスを行い、切迫性・非代替性・一時性の 3 要件を満たしているか、看護計画に反映できているか確認し早期の抑制解除に向け取り組んだ。ドレーン抜去についてはせん妄徴候がみられると、医師へ早期に不要なドレーンは抜去するよう働きかけたり、隠すなどの工夫を行いレベル 3 以上の QA は発生しなかった。認知症サポート委員が中心となり倫理委員と協力し、個室で抑制体験をするという体験型の研修を行い、実際に体験することで抑制されることの不快感、不安、個室により室外の話し声の聞こえ方など患者家族の立場にたった気づきができ、不必要な抑制の除去、夜間の話し声などに注意するなど自発的な取り組みが行えた。

3. 褥瘡リスクアセスメントし、予防ケアを行い褥瘡を発生させない。

ターミナル患者、ALB 低値の患者などリスク患者が多く、褥瘡発生し WOC の助言もいただき取り組み強化した。週 1 回の WOC を交えてのカンファレンスを行うことにより、意識も変わり状態変化に伴い早期から体圧分散具の変更など取り組んだ。持ち込み褥瘡も治癒するなど統一した処置対応ができたが、褥瘡発生ゼロの月は 2 ヶ月のみで継続した取り組みが課題である。

文責 新谷 佳代

<部署の状況>

令和元年度の状況は、病床利用率 69.59%（前年 70.53%）平均在院日数 19.81 日（前年 19.72 日）手術件数は、脳外科 50 件（前年 84 件）耳鼻科 36 件（前年 63 件）であった。昨年度より、病床利用率は減少、耳鼻科手術入院も減少した。しかし看護必要度は 50%を超える時期もあり、安全な看護が提供できるよう、看護部の目標に沿って以下の目標を立案し取り組んだ。

<目標と評価>

1. PNS の基本に沿ってパートナーで話し合い、嚥下機能を高める

：医科歯科連携も少しずつ増え、患者にとって ADL アップや自宅退院に繋げることが出来た。

摂食機能療法も月に 15～28 件と介入でき経口摂取への移行も出来た。パートナーでの活動では受け持ち患者展開を情報共有しながら、退院支援カンファレンスでの情報説明、方向性の確認、退院支援看護師との情報共有が出来ました。

2. 組織人・専門職として、接遇・コミュニケーション能力を高め患者満足度を向上させる

：体幹抑制が平成 30 年度 152 件であったが、13 件と激減した。専門職として倫理面を考えたカンファレンスや、コミュニケーションにてラウンドを行い、体幹抑制を激減させることができ、抑制での意見などはなく経過した。専門職としてリスク管理を行い、褥瘡発生は平成 30 年度 9 件だったが 3 件に減少。更なる発生は 0 件に取り組んでいきたい。転倒・転落の記録監査を行い、振り返りなど情報共有が出来た。組織人として時間管理を行い、夜間休憩 0 という日はなかった。看護度が高く、転倒リスク患者も 20 人前後いるなか協力し合い休憩時間取得への協力が出来ていると考える。

脳卒中地域連携パスにおいて、300 人連携パス使用したが、109 人自宅退院でき。今後も患者の希望を取り入れながら、在宅への介入を急性期より深めていきたい。

3. 倫理観をもち身体抑制を最小限にして安全な看護ケアを提供する

：環境カンファレンスなどに取り組み、排泄時間把握への介入にて、レベルの高い転倒はなく経過した。PT との環境カンファレンスを取り入れ、患者にとってリハビリを活かした生活環境を提供し安全に勤めることができた。抑制をしないで見守る看護を提供したいという考えができ、ベツトサイドでの見守りにて抑制せずに経過したということもある。倫理観を高める活動についてはユマニチュードの学習を行い実践している。抑制や認知症看護に、今後はもっと生かしていきたい。

文責 岡 史恵

東 6 病 棟

<病棟の状況>

内科、循環器内科、消化器内科、放射線科を受け入れ、病床利用率 81.65%と昨年よりも上昇（平成 30 年度 81.45%）。平均在院日数は 15.52 日と平成 30 年度の 14.18 日より、やや上昇している。入院患者の平均年齢は 74.9 歳であり、80 歳以上の割合が 41%を占めている。

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. 受け持ち看護師、パートナーが主体となって、患者の意志決定支援を行う

受け持ち看護師によって個人差はあるが、受け持ち看護師とパートナーが協力し患者の意向や想いを聞きとり、日々のケア、退院・転院や治療についての意志決定支援に、ほぼ全員のスタッフが関わる事が出来た。

2. 多職種や地域との連携を強化し、連携件数が昨年度より 10%上昇する

入院当初より退院後を見据え多職種と関わる事で、患者さんが最適な退院を迎えられるよう、多職種との共同・連携に取り組んだ。ケアマネ連携実施は昨年 50 件であったが今年度は 149 件実施された。退院前カンファレンスは昨年 16 件であったが、今年度は 20 件実施し多職種と連携し安心して看護を繋げるよう関わる事ができた。自宅訪問は 5 名実施し、生活の場の在宅を実際に訪れることにより患者・家族さんの生活を具体的にとらえ連携することが出来た。

3. 倫理性・安全性の視点を持ち身体抑制実施が昨年度より 10%減少する。

高齢者の患者さんやせん妄リスクの高い患者さんが多く入院されており、急性期治療を安全に受けられるよう抑制を実施することがある。しかし抑制は患者にとって強いストレスの要因となっている。抑制をせず安全に治療を受けられる方法はないかを検討するため、せん妄リスクの高い患者さんや抑制を実施している患者さんを対象にカンファレンスを実施し、看護計画の見直しや抑制解除できないかの検討がされるようになってきた。

抑制件数は 733 件（昨年度 717 件）であった。全患者割合で比較すると今年も昨年同様約 6%と同じで件数の減少はみられず目標達成とはならなかった。しかし 24 時間持続した抑制でなく、栄養中のみミトンや、訪室時は抑制を外すなど対応が取られるようになった。次年度はさらに身体抑制のない安全な看護に向けて取り組んでいく。

文責 寺田 恵美

西 6 病 棟

<病棟の状況>

令和元年度の状況は、平均在院日数 12.24 日（前年 12.44 日）と前年度とほぼ変わっていないが、病床利用率 74.75%（前年度 70.63%）は増加した。内科・消化器内科の混合病棟として、新入院患者 2.82 人／日、新退院患者 2.89 人／月と入退院が多く回転が早く、検査出棟が多い病棟である。看護部の目標に沿って、今年度は以下の目標を掲げて取り組みを行った。

<目標と評価>

1. ADL 低下や誤嚥性肺炎を起こさない

入院前の ADL の状態で退院できるよう、担当以外でも行えるようにベッドサイドへ目標を明記し多職種と協働して目標達成に向けて活動が行えた。離床の必要性について、ベッドサイドで行えるリハビリの学習会と PT 交えての ROM 訓練を実施し、看護師サイドでも ROM 訓練開始出来るようになった。

嚥下の取り組みで、嚥下スクリーニングに不安や疑問を持っているスタッフが多かったためアンケートを実施し、NST 委員が中心となり結果をもとに勉強会を開催し自信を持って行えるようになった。口腔ケアも勉強会を行い、看護師サイドで対応できない場合は、歯科衛生士さんに訪問依頼しアドバイスをいただき、その注意点をベッドサイドへ表示し統一したケアを行う事が出来た。頻回な吸痰や歯科衛生士さんに介入して貰い口腔ケアの指導をして統一したケアを開始した。

2. 寄り添う、触れる、傾聴することで患者が安心できるケアを提供し転倒転落を回避する

ベッドサイドへの頻回な訪室、ベッド周囲の環境調整を行った。必要時は詰所での見守りや声かけ、傾聴することで安心を与える環境を提供した。安静度や ADL の状況を理解できていない患者も多く、必要時には安全ベルトやテントウムシなどで対応したが、早期に除去する方向性で取り組めた。記録に残し統一した対応がとれるように記録の充実が今後の課題である。

3. 受け持ち看護師が主体となって他職種カンファレンスを充実させ患者・家族が望む退院を支援する

ケアマネ連携や看看連携を抜かる事なく行い定着できた。連携を行うことで、入院前の状況を把握し退院転院に繋げることができ、他職種カンファレンスは 4 回実施する事が出来た。プロセスシートの運用、活用がスタッフへ浸透できておらず来年度の課題である。

文責 新谷 佳代

7 階 病 棟

<病棟の状況>

令和元年度の病棟状況は、病床利用率 82.8%、平均在院日数 17.0 日、入院患者数 880 人（緊急入院患者数 691 人）手術件数 622 件であった。

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. 受持ち看護師が中心となり自宅退院・転院後の生活を見据えた退院支援を行い、退院先に繋ぐ

受け持ち看護師により、ご家族やケアマネ連携により得た情報を記録に残すことで情報共有ができ入院生活や退院支援に繋げることができるようになった。ケアマネ連携や退院支援カンファレンスは、受持ち看護師やパートナーが入院から関わることにより実施出来た。患者・家族の思いが記録できるようになったが、看護サマリーに実践した看護の引き継ぎが不十分であり、生活の視点で捉えアセスメントを行い受持ち看護師としての役割を強化していくことが課題である。多職種カンファレンスは積極的に受持ち看護師やその他のスタッフからも提案されるようになった。プロセスシート事例展開は、受け持ち看護師の役割、他職種との連携の重要性を理解できたが、展開事例が少ないことが今後の課題である。

2. 入院時からせん妄予防を行うことで身体抑制率が減少する

せん妄・認知症ケアの知識、技術の向上のため学習会や研修を受講した。また抑制患者の体験を全看護師が経験した。

入院時に患者・家族にパンフレットでの説明、カレンダーや時計の設置など、入院中の会話の中で活用することが定着した。受持ち看護師が、家族やケアマネより大切にしていることや習慣など入院前の情報を得て入院生活に取り入れることが出来てきた。カテーテル類は、見えない工夫や早期抜去を検討し自己抜去予防を行った。10 月より毎週カンファレンスを実施し、個別的な看護計画の立案ができるようになり、対応困難な患者は、認知症ラウンドに依頼し他職種で対応できた。課題であった 4 点柵使用は、日々のカンファレンスで検討することで無くす事ができた。せん妄予防行動が実施出来るようになり、実際に抑制実施時間・抑制患者数の減少に繋がった。今後も身体抑制のない、人として尊重した看護を部署全体で取り組んでいくことが課題である。

3. 褥瘡リスクアセスメントをし予防ケアを行い褥瘡発生させない

受持ち看護師により、予防ケアの実施計画、家族への用品の購入などを依頼し予防ケアはできた。しかし、アセスメントが不十分なため発生した褥瘡発生があり、事例の振り返りを受持ち看護師と褥瘡委員を中心に行った。次年度は新規褥瘡を発生させない取り組みが課題である。

文責 福本 美香

— 經營事業部 —

経 営 事 業 部

令和元年度の単年度収支は、95 百万円余りの赤字となり、また、特別損益を除いた経常収支につきましても、84 百万円余りの赤字となりました。

平成 30 年度と比較しますと、職員一丸となって経営改善に取り組んだ結果、医業収益が大きく伸びており、収支は 340 百万円あまり改善しています。ここ数年続いていた経営状況の不振に好転の兆しが見えてきました。

しかしながら、幡多地域は人口減少、特に若年層人口の大幅な減少が続いており、今後もこの傾向が変わることはないと思込まれています。こうしたことから当院が幡多保健医療圏で主に担ってきた急性期患者の減少の影響は大きく、今後も経営改善に向けての努力を継続することが望まれます。

このような状況の中、経営事業部では、当院が幡多地域で引続き中核病院として持続可能な経営を行っていくために、地域で完結できる良質な医療の提供にしっかりと取り組みながら、経費節減と地域医療構想の実現に向けたダウンサイジングを図ることとして、院内に「地域医療構想調整委員会」を設置し、病床規模の縮小についての検討を行い、令和 2 年度から許可病床を 33 床、稼働病床を 29 床削減することとしました。

こうした取り組みにより一定の経費削減が望めることとなりましたが、経営事業部としては、引き続き材料費や各種委託契約などの見直しを進め、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す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

令和元年度は、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

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 令和元年度の決算の状況

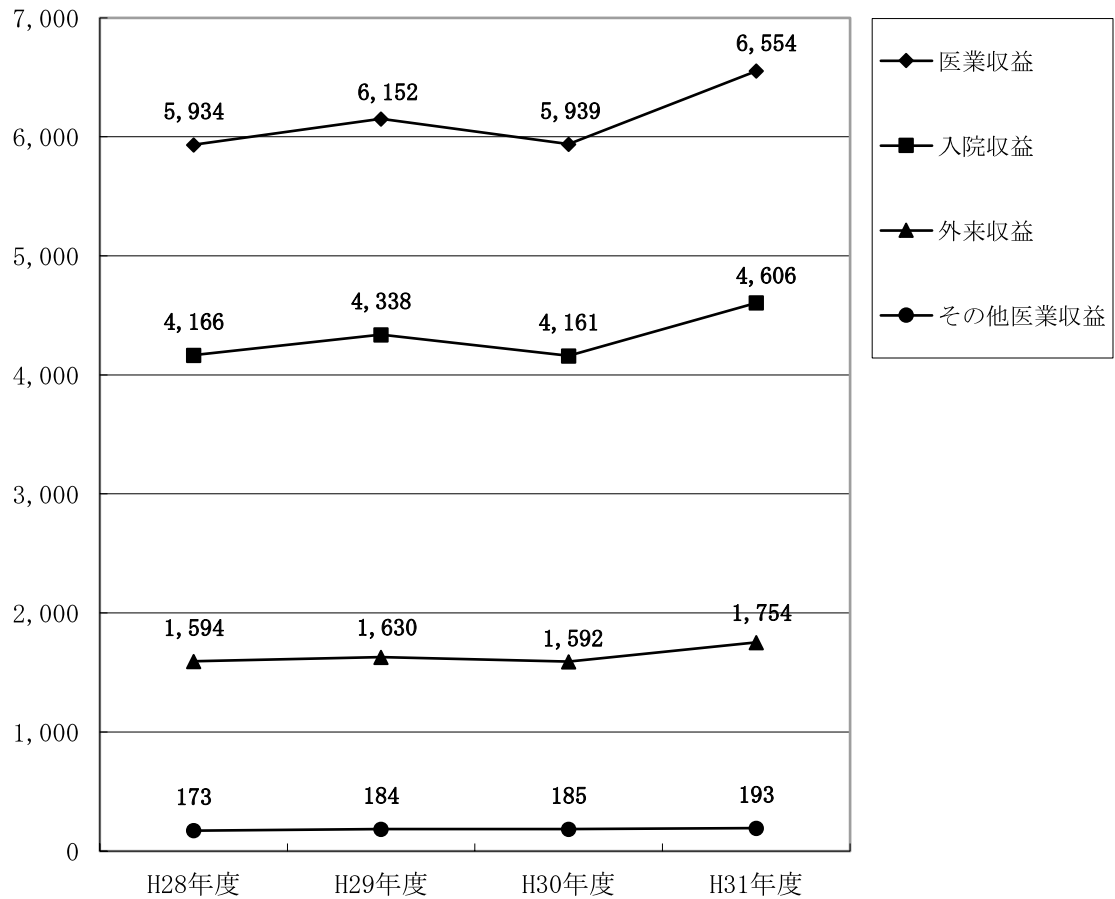
(125ページに掲載しています。)

文責 藤田 操

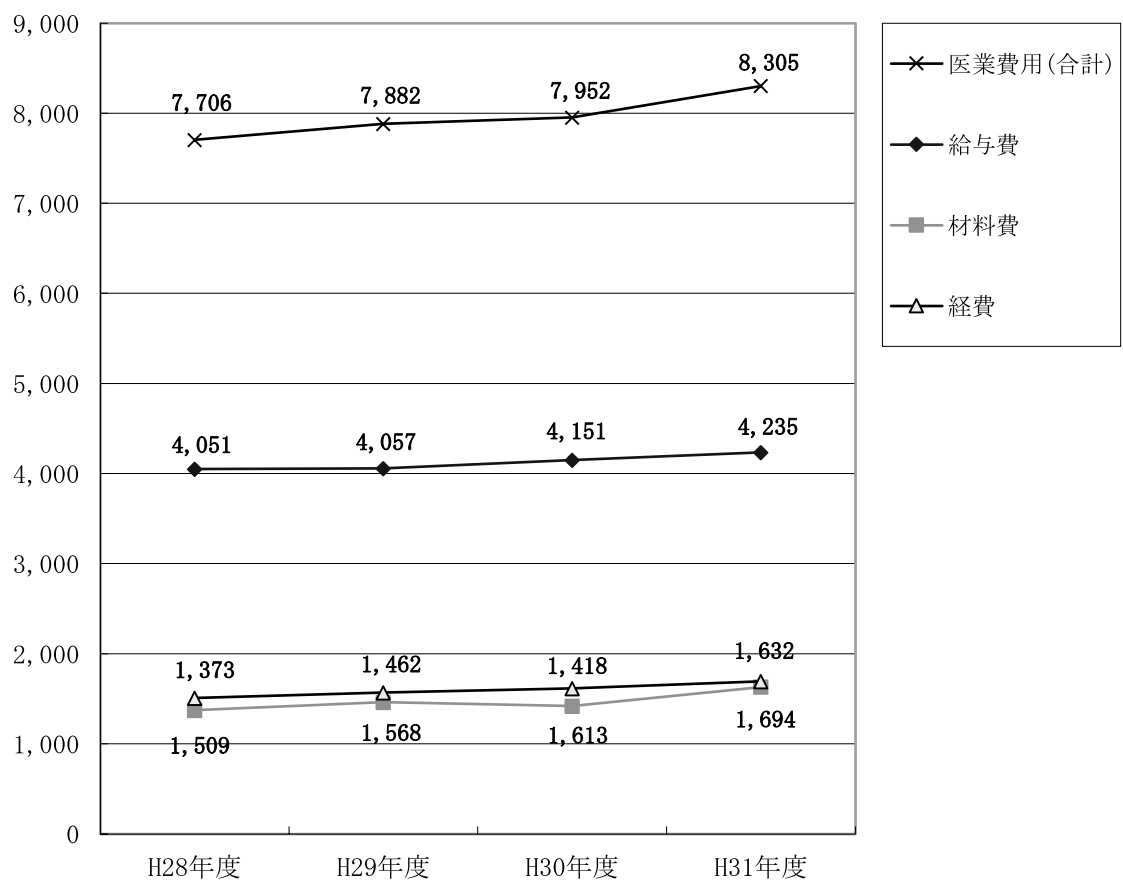
	H29年度			H30年度			R元年度		
	金額（円）	構成比	前年度比	金額（円）	構成比	前年度比	金額（円）	構成比	前年度比
医 業 収 益	6,152,272,349	79.2%	98.3%	5,938,828,572	76.4%	96.5%	6,554,473,568	84.3%	110.4%
入 院 収 益	4,338,082,224	55.8%	98.6%	4,161,085,443	53.5%	95.9%	4,606,243,936	59.3%	110.7%
外 来 収 益	1,630,165,335	21.0%	97.1%	1,592,442,715	20.5%	97.7%	1,754,283,743	22.6%	110.2%
そ の 他 医 業 収 益	184,024,790	2.4%	103.4%	185,300,414	2.4%	100.7%	193,945,889	2.5%	104.7%
医 業 外 収 益	1,816,982,289	23.4%	100.2%	1,819,202,873	23.4%	100.1%	1,839,648,264	23.7%	101.1%
受 取 利 息 配 当 金	2,622	0.0%	16.4%	2,639	0.0%	100.6%	2,606	0.0%	98.7%
他 会 計 負 担 金	1,263,278,000	16.3%	98.9%	1,274,991,000	16.4%	100.9%	1,317,163,000	17.0%	103.3%
他 会 計 補 助 金	14,526,000	0.2%	120.8%	14,077,000	0.2%	96.9%	11,758,000	0.2%	83.5%
国 庫 補 助 金	18,491,700	0.2%	87.8%	21,696,500	0.3%	117.3%	22,738,600	0.3%	104.8%
長 期 前 受 金 戻 入	496,632,077	6.4%	113.6%	481,364,635	6.2%	96.9%	469,392,900	6.0%	97.5%
そ の 他 医 業 外 収 益	24,051,890	0.3%	36.5%	27,071,099	0.3%	112.6%	18,593,158	0.2%	68.7%
特 別 利 益	11,211,039	0.1%	2.3%	12,796,251	0.2%	114.1%	32,811,312	0.4%	256.4%
収 益 計	7,980,465,677	102.7%	93.3%	7,770,827,696	100.0%	97.4%	8,426,933,144	108.4%	108.4%

	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	7,882,186,509	132.7%	104.4%	7,952,155,587	133.9%	100.9%	8,305,299,245	139.8%	104.4%
給 与 費	4,057,319,280	68.3%	104.9%	4,150,599,908	69.9%	102.3%	4,235,492,143	71.3%	102.0%
材 料 費	1,461,926,837	24.6%	99.3%	1,418,182,218	23.9%	97.0%	1,632,029,782	27.5%	115.1%
経 費	1,568,323,909	26.4%	103.2%	1,613,445,435	27.2%	102.9%	1,694,507,098	28.5%	105.0%
減 価 償 却 費	747,951,249	12.6%	129.1%	722,291,358	12.2%	96.6%	698,804,776	11.8%	96.7%
資 産 減 耗 費	9,504,096	0.2%	12.5%	11,007,156	0.2%	115.8%	12,836,551	0.2%	116.6%
研 究 研 修 費	37,161,138	0.6%	105.5%	36,629,512	0.6%	98.6%	31,628,895	0.5%	86.3%
医 業 外 費 用	234,690,855	—	78.2%	217,472,336	—	92.7%	173,637,119	—	79.8%
支払利息及び企業債取扱諸費	170,627,641	—	86.6%	158,346,831	—	92.8%	146,167,500	—	92.3%
控 除 外 消 費 税 償 却	55,402,240	—	108.3%	50,029,741	—	90.3%	18,414,023	—	36.8%
患 者 外 給 食 料 費	0	—	—	0	—	—	0	—	—
消費税及び地方消費税	8,465,314	—	151.7%	8,525,984	—	100.7%	8,991,987	—	105.5%
雑 損 失	195,660	—	0.4%	569,780	—	291.2%	63,609	—	11.2%
特 別 損 失	45,145,589	—	5.3%	36,283,445	—	80.4%	43,608,306	—	120.2%
費 用 計	8,162,022,953	—	93.8%	8,205,911,368	—	100.5%	8,522,544,670	—	103.9%
当 年 度 純 利 益	▲ 181,557,276	—		▲ 435,083,672	—		▲ 95,611,526	—	

医業収益の推移（単位：百万円）



医業費用の推移（百万円）



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 223.6 人で前年度比+10.6 人となった。内科、循環器内科が大幅に増加した。病床利用率は 75.0%となり、前年度比+3.5 ㊯となった。

		29年度	30年度	元年度
内 科	患者総数	9,616人	10,942人	13,215人
	1日平均患者数	26.3人	30.0人	36.1人
消 化 器 内 科	患者総数	10,277人	8,698人	9,521人
	1日平均患者数	28.2人	23.8人	26.0人
循 環 器 内 科	患者総数	6,588人	5,998人	7,854人
	1日平均患者数	18.0人	16.4人	21.5人
小 児 科	患者総数	5,243人	5,284人	5,313人
	1日平均患者数	14.4人	14.5人	14.5人
外 科	患者総数	11,910人	10,795人	9,356人
	1日平均患者数	32.6人	29.6人	25.6人
整 形 外 科	患者総数	16,409人	16,225人	16,526人
	1日平均患者数	45.0人	44.5人	45.2人
脳 神 経 外 科	患者総数	10,838人	9,651人	10,427人
	1日平均患者数	29.7人	26.4人	28.5人
皮 膚 科	患者総数	669人	706人	989人
	1日平均患者数	1.8人	1.9人	2.7人
泌 尿 器 科	患者総数	3,117人	2,101人	1,730人
	1日平均患者数	8.5人	5.8人	4.7人
産 婦 人 科	患者総数	6,927人	5,418人	5,988人
	1日平均患者数	19.0人	14.8人	16.4人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	1,437人	918人	590人
	1日平均患者数	3.9人	2.5人	1.6人
放 射 線 科	患者総数	0人	21人	32人
	1日平均患者数	0	0.1人	0.1人
麻 酔 科	患者総数	1,007人	979人	294人
	1日平均患者数	2.8人	2.7人	0.8人
計	患者総数	84,038人	77,736人	81,835人
	1日平均患者数	230.2人	213.0人	223.6人
病床利用率		75.1%	71.5%	75.0%

(2) 入院診療単価・収入額・平均在院日数

入院診療単価は 56,287 円で前年度比+2,759 円、入院収益は前年度比+445,158 千円となり大幅に増加した。平均在院日数は 12.9 日でほぼ前年度と同じであった。

		29年度	30年度	元年度
内 科	診療単価	36,923円	39,185円	41,686円
	収入額	355,049千円	428,765千円	550,883千円
	平均在院日数	22.8日	19.3日	21.2日
消 化 器 内 科	診療単価	46,787円	48,977円	51,084円
	収入額	480,834千円	426,006千円	486,369千円
	平均在院日数	11.3日	11.1日	9.8日
循 環 器 内 科	診療単価	76,370円	79,911円	75,832円
	収入額	503,124千円	479,307千円	595,581千円
	平均在院日数	10.6日	10.0日	11.2日
小 児 科	診療単価	43,465円	44,725円	45,859円
	収入額	227,887千円	236,328千円	243,650千円
	平均在院日数	6.1日	6.6日	6.7日
外 科	診療単価	58,390円	65,039円	72,530円
	収入額	695,428千円	702,098千円	678,593千円
	平均在院日数	17.0日	15.0日	12.9日
整 形 外 科	診療単価	51,969円	53,630円	56,387円
	収入額	852,765千円	870,147千円	931,846千円
	平均在院日数	17.9日	16.9日	17.5日
脳 神 経 外 科	診療単価	49,244円	49,791円	59,070円
	収入額	533,702千円	480,531千円	595,276千円
	平均在院日数	21.3日	20.4日	20.2日
皮 膚 科	診療単価	44,934円	38,525円	46,112円
	収入額	30,061千円	27,198千円	45,605千円
	平均在院日数	16.0日	14.0日	12.5日
泌 尿 器 科	診療単価	44,695円	46,771円	50,174円
	収入額	139,314千円	98,265千円	86,800千円
	平均在院日数	8.5日	7.5日	6.4日
産 婦 人 科	診療単価	52,284円	58,026円	57,657円
	収入額	362,173千円	314,385千円	345,253千円
	平均在院日数	9.5日	8.4日	8.7日
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	73,125円	57,577円	57,353円
	収入額	105,080千円	52,855千円	33,838千円
	平均在院日数	6.2日	10.1日	6.6日
放 射 線 科	診療単価		51,066円	40,882円
	収入額		1,072千円	1,308千円
	平均在院日数		5.1日	11.6日
麻 酔 科	診療単価	52,300円	45,073円	38,237円
	収入額	52,666千円	44,126千円	11,242千円
	平均在院日数	19.4日	18.2日	72.3日
計	診療単価	51,620円	53,528円	56,287円
	収入額	4,338,082千円	4,161,085千円	4,606,244千円
	平均在院日数	13.4日	13.0日	12.9日

(3) 外来患者数

1日平均外来患者数は504.5人で前年度比+26.8人となった。診療科別では、皮膚科、内科等の増加が大きい。

		29年度	30年度	元年度
内 科	患者総数	13,537人	12,468人	13,397人
	1日平均患者数	55.5人	51.1人	55.8人
消 化 器 内 科	患者総数	11,854人	10,226人	10,953人
	1日平均患者数	48.6人	41.9人	45.6人
循 環 器 内 科	患者総数	7,327人	7,237人	7,601人
	1日平均患者数	30.0人	29.7人	31.7人
小 児 科	患者総数	15,377人	15,016人	15,694人
	1日平均患者数	63.0人	61.5人	65.4人
外 科	患者総数	8,718人	8,665人	8,895人
	1日平均患者数	35.7人	35.5人	37.1人
整 形 外 科	患者総数	11,065人	10,584人	11,102人
	1日平均患者数	45.3人	43.4人	46.3人
脳 神 経 外 科	患者総数	11,455人	11,031人	10,940人
	1日平均患者数	46.9人	45.2人	45.6人
皮 膚 科	患者総数	8,499人	7,609人	9,030人
	1日平均患者数	34.8人	31.2人	37.6人
泌 尿 器 科	患者総数	11,018人	10,889人	10,714人
	1日平均患者数	45.2人	44.6人	44.6人
産 婦 人 科	患者総数	11,623人	11,414人	11,506人
	1日平均患者数	47.6人	46.8人	47.9人
眼 科	患者総数	5,254人	5,305人	5,716人
	1日平均患者数	21.5人	21.7人	23.8人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	5,947人	5,035人	4,525人
	1日平均患者数	24.4人	20.6人	18.9人
放 射 線 科	患者総数	648人	846人	846人
	1日平均患者数	2.7人	3.5人	3.5人
麻 酔 科	患者総数	305人	242人	167人
	1日平均患者数	1.3人	1.0人	0.7人
計	患者総数	122,627人	116,567人	121,086人
	1日平均患者数	502.6人	477.7人	504.5人

(4) 外来診療単価・収入額・初診患者比率

外来診療単価は 14,488 円と前年度比＋827 円、外来収益は前年度比＋161,841 千円となり大幅に増加した。診療科別では内科、消化内器、外科、皮膚科等が大きく増加した。

		29年度	30年度	元年度
内 科	診療単価	12,467円	13,403円	16,187円
	収入額	168,772千円	167,106千円	216,853千円
	初診患者比率	14.3%	14.4%	14.5%
消 化 器 内 科	診療単価	24,823円	29,329円	30,085円
	収入額	294,255千円	299,922千円	329,518千円
	初診患者比率	14.6%	14.3%	15.5%
循 環 器 内 科	診療単価	12,776円	12,468円	12,682円
	収入額	93,608千円	90,234千円	96,400千円
	初診患者比率	12.1%	12.0%	11.9%
小 児 科	診療単価	8,521円	8,269円	8,093円
	収入額	131,032千円	124,160千円	127,011千円
	初診患者比率	29.8%	26.3%	26.7%
外 科	診療単価	38,234円	37,197円	39,797円
	収入額	333,326千円	322,311千円	353,994千円
	初診患者比率	10.7%	9.9%	9.1%
整 形 外 科	診療単価	9,947円	10,115円	10,667円
	収入額	110,065千円	107,062千円	118,428千円
	初診患者比率	20.5%	20.1%	19.7%
脳 神 経 外 科	診療単価	10,540円	10,514円	10,356円
	収入額	120,738千円	115,979千円	113,291千円
	初診患者比率	12.6%	11.9%	13.0%
皮 膚 科	診療単価	3,763円	4,190円	6,241円
	収入額	31,978千円	31,883千円	56,360千円
	初診患者比率	14.5%	14.2%	15.8%
泌 尿 器 科	診療単価	14,381円	12,856円	12,596円
	収入額	158,448千円	139,991千円	134,957千円
	初診患者比率	4.8%	4.9%	5.4%
産 婦 人 科	診療単価	6,383円	7,450円	7,979円
	収入額	74,189千円	85,040千円	91,809千円
	初診患者比率	15.8%	16.0%	12.4%
眼 科	診療単価	9,473円	11,076円	12,376円
	収入額	49,770千円	58,758千円	70,742千円
	初診患者比率	4.6%	3.8%	3.9%
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	8,101円	6,594円	6,356円
	収入額	48,179千円	33,199千円	28,760千円
	初診患者比率	17.7%	21.7%	23.8%
放 射 線 科	診療単価	17,889円	17,848円	18,570円
	収入額	11,592千円	15,099千円	15,711千円
	初診患者比率	17.4%	10.6%	10.4%
麻 酔 科	診療単価	13,811円	7,014円	2,703円
	収入額	4,212千円	1,697千円	451千円
	初診患者比率	21.3%	25.6%	4.8%
計	診療単価	13,294円	13,661円	14,488円
	収入額	1,630,165千円	1,592,443千円	1,754,284千円
	初診患者比率	15.4%	14.8%	14.8%

— 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. レブラミド・ポマリスト適性管理について
3. 維持透析導入時の同意書取得について
4. ジアグノグリーンを使用する場合の同意書取得について
5. 経腸栄養剤のオーダーと指示変更時の運用手順について
6. 抗菌薬使用にあたって（問診票）の見直しについて
7. 術前抗菌薬初回投与について
8. 下肢静脈エコー検査の同意書取得中止について
9. 神経麻酔分野の誤接続防止コネクタの導入と経腸栄養カテーテルチップ切り替え
10. カリウム製剤投与時のマニュアル改訂について
11. 安全文化調査の結果報告
12. Ai（オートプシー・イメージング）の運用について
13. 直近で起こっている事故事例の共有と対応策

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。ワーキンググループ活動について報告する。

【患者誤認防止推進グループ】

前年度の患者誤認に関する QA 報告から、各部門に共通した発生要因が「不適切な患者確認」であることが明らかになった。当院の状況や事例を用いた研修資料を作成したが、新型コロナウイルス感染症の時期と重なり、実施する事ができず延期とした。

【薬剤グループ】

患者に応じた内服管理方法のアセスメントを行うために、「与薬アセスメントシート」を用いた評価・再評価の実施状況を把握した。その結果を各部署へ伝達し、改善につなげる取り組みを行うことができた。

【転倒転落予防対策推進グループ】

転倒転落 PLAN チェック表の記載不備の有無を確認し、ニュースレターを作成し注意喚起したことで各病棟の認識が高まり記載不備は減少した。

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 13 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（6 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
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 15 件
7. 職員へのワクチン接種推進
 - ・インフルエンザ 接種率 95%
 - ・B 型肝炎抗体価検査とワクチン接種
 - ・麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘の抗体価検査とワクチン接種
8. 職員教育の企画・開催
 - ・別紙参照
9. 医療安全・感染対策標語の作成、掲示
10. その他
 - ・新採・転入職員に対する IGRA 検査実施

文責 岡本 亜英

研修会

令和元年度

	日 時	内 容	参加人数
院 内	4 月 2 日	新採用・転入者／「当院の感染管理体制と手指衛生」	3 人
	4 月 3 日	看護職員／新人「基本的看護技術研修」	9 人
	4 月 19 日 5 月 16 日	看護補助者／「病院での感染対策」	19 人
	5 月 29, 31 日 6 月 3 日	全職員／「検体採取と取扱い時の注意点」	117 人
	9 月 27 日	全職員／「空気感染対策 N95 マスクフィットテスト」	37 人
	10 月 9 日	長期休暇復帰者研修「感染管理」	1 人
	11 月 28 日 12 月 4, 10, 13 日	全職員／「インフルエンザとノロウイルス対策」	521 人
	2 月 28 日 3 月 4 日	全職員「標準予防策 個人防護具の着脱方法」	157 人
院 外	10 月 16 日	医療法人慈恵会 中村病院「ノロウイルス対策 汚物処理の実技」	35 人
	10 月 30 日	医療法人長生会 大井田病院「インフルエンザ・感染対策の必要性和意義」	30 人
	11 月 21 日	医療法人たんぽぽ清悠会 松谷病院「感染対策について」	30 人
	1 月 16 日	医療感染感染対策研修会「吐物処理について」	35 人

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としています。

令和元年度の主な活動

◆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、当院フェイスブックのページでは、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。

（令和元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
5 月	第 136 号	新院長挨拶
8 月	第 137 号	女性尿失禁外来を開設します
11 月	第 138 号	健康まつり
1 月	第 139 号	新年に寄せて

・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
6 月	Vol.4	創立 20 周年を迎えて 院長副院長就任のご挨拶 四国西南メディカルラリー 特集 入退院支援センター・医療相談室の取り組み

◆その他

・院内クリスマスコンサートの開催

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. 令和元年度活動内容

(1) 予防対策の実施

- ・体圧分散寝具の管理と業者による点検実施（11月）
- ・褥瘡リスク患者の把握
- ・褥瘡回診（1回／週）
- ・具体的な基本的処置方法の習得

(2) 基本的な記録の充実

- ・褥瘡診療計画書作成

(3) 褥瘡発生患者の症例検討 計 34 名実施（前年度 31 名）

(4) 褥瘡ハイリスク患者に対して褥瘡発生予防・治療のための予防治療計画書の作成と重点的な褥瘡管理対策の実施

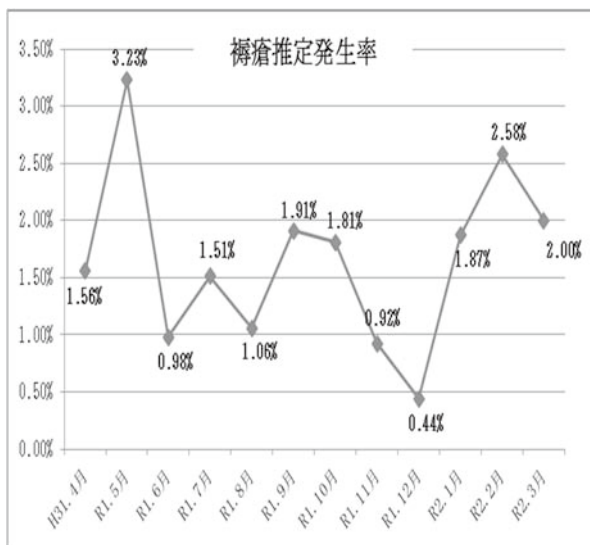
(5) 医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）の周知と予防・管理

(6) 理学療法士によるポジショニング勉強会の実施

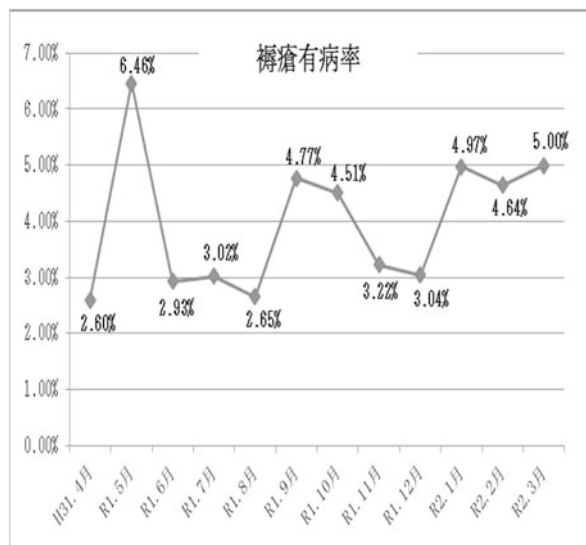
6月10日	東6	13：30～14：00
6月13日	7階	13：30～14：00
6月17日	東5	14：30～15：00
6月20日	7階	13：30～14：00
7月19日	東5	14：30～15：00
9月2日	東6	13：30～14：00
9月19日	西5	14：00～14：30

2. 褥瘡発生統計

◆褥瘡推定発生率 令和元年度 平均 1.60%

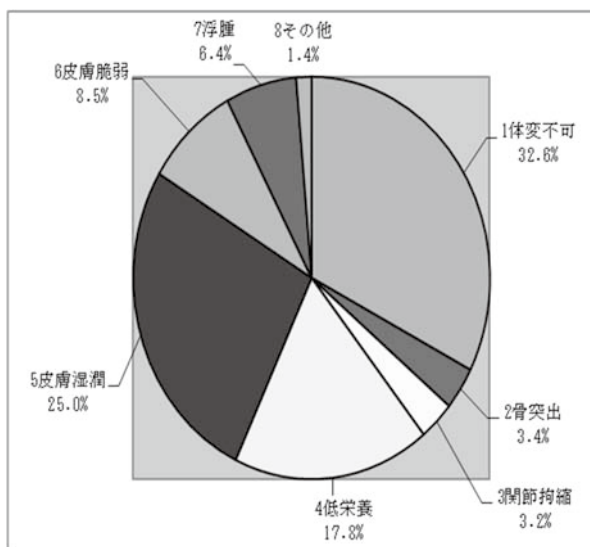


◆褥瘡有病率 令和元年度 平均 3.92%



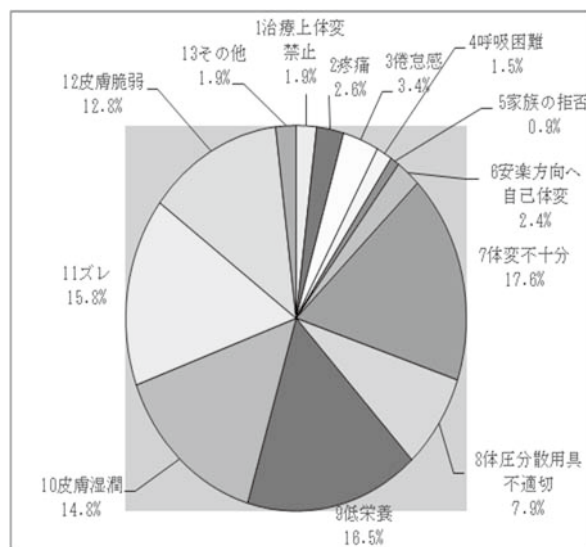
◆褥瘡発生危険因子

H31.4～R2.3 合計



◆褥瘡発生要因

H31.4～R2.3 合計



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 2 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。

「令和元年度 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：令和元年 7 月 12 日

- 教育・研修委員会委員の見直し
- 令和元年度活動目標の決定
- 定例研修年間計画・担当者の決定
- 平成 30 年度研修報告 他

第 2 回目：令和元年 12 月 19 日

- 令和元年度前期研修実施報告
- 令和元年度後期研修計画について
- その他

「令和元年度 院内合同発表会実施状況」

第 1 回目：令和元年 9 月 9 日（月）18:00～

1. 院内デイケアの取り組み

リハビリテーション科	有田 未央
看護部	酒井 美保

2. 検査室の環境安全対策

検体検査室（LSI メディエンス）	竹村 成気
-------------------	-------

3. 当院における高気圧酸素療法

整形外科	柳川 祐輝
------	-------

4. リンパ浮腫への外来リハビリの取り組み～現状と課題～

リハビリテーション科	山本 涼子
------------	-------

5. 教育への取り組み～新人教育の見直し～

検体検査室（LSI メディエンス）	西川 佳香
-------------------	-------

6. 地域でいきる！～遠隔モニタリングシステム導入に向けて～

循環器内科	大澤 直人
-------	-------

7. 職員なら知っておきたい、知っておいてほしいけんみん病院の外科治療の実際 ～文献との手術成績も比較してみました～

外科	桑原 道郎
----	-------

第 2 回目：令和 2 年 2 月 3 日（月）18:00～

1. 他職種心不全チームの介入および各種サービスを利用することにより、 心不全再入院を予防できた 1 例

研修管理センター（循環器内科）	中前 杏
-----------------	------

- | | | |
|----------------------------|--------------------|-------|
| 2. QA 報告より～事例の共有～ | 検体検査室 (LSI メディエンス) | 西川 佳香 |
| 3. 当科での舌下免疫療法の経験 | 小児科 | 萩野 紘平 |
| 4. 当院職員の腰痛事情 | 整形外科 | 田所 伸朗 |
| 5. がんの訪問授業 ー幡多けんみん病院の取り組みー | 緩和ケア支援室 | 大家 千晶 |
| 6. 脳梗塞の初期診療に関して | 脳神経外科 | 細田 英樹 |

「令和元年度 教育・研修実施状況」

別表「令和元年度 院内研修一覧」参照

「第6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」として令和元年度も第 6 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 6 回：令和元年 11 月 30 日（土）14:00～

場 所：四万十市立中央公民館

- | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|--------------|----------------|
| 1. 一人一人の笑顔のために | 特定非営利活動法人ふくしねっと C o C o てらす | 事務局長 | 西本久美香 |
| 2. ファミリーサポートセンターについて | 四万十市子育て支援課 | 企画係長 | 阿部 一仁 |
| 3. コミュニティナースプロジェクト@大井田病院 | 大井田病院 | 地域医療コーディネーター | 中野 知美 |
| 4. 当院における訪問診療の現在・過去・未来 | 大井田病院 | 看護師 | 坂江 真知 |
| 5. 助産師による妊婦訪問がもたらす心理的サポート | 渭南病院 | 助産師 | 筒井 久美
竹林 高子 |
| 6. 院内デイケアの取り組み | 幡多けんみん病院 | 作業療法士 | 有田 未央 |
| 7. ～知って安心、送って安心～ | 幡多けんみん病院 | 外科治療の実際 | |
| ここまで進んだ腹腔鏡手術の世界 | 幡多けんみん病院 | 外科 | 桑原 道郎 |

文責 大久保 萌

令和元年度 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 事務	委託 業者	病院	施設	その他	総数	
1	4月1日	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	14	12	2	2		3		1	2									36	
2	4月2日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		7													3			10	
3	4月3日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		4													5			9	
4	4月4日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	中会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
5	4月5日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
6	4月12日	18:00～ 19:00	がんの勉強会 「がん相談支援センター のご紹介」	全職員	大会議室	がん診療委員会	2	11	5	1		1		2	1						2			25	
7	4月16日	17:30～ 19:00	コーチング研修	全職員	大会議室	新人教育担当者会		21	3	3	3	1												31	
8	4月19日	13:30～ 15:55	看護補助者研修	看護 補助者	大会議室	看護部教育委員会		10																10	
9	4月23日	18:00～ 19:00	がんセンターボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	7	8	4	2	2	2		1	2		1							29	
10	4月23日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
11	4月24日	17:30～ 17:50	経管栄養	全職員	大会議室	新人教育担当者会	3	89	1						1	4								98	
12	4月25日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
13	4月26日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
14	5月10日	18:00～ 19:00	がんの勉強会 「周術期の口腔機能管理」	全職員	大会議室	がん診療委員会	5	9	7	2				2	4	2	1					7		39	
15	5月16日	13:30～ 15:55	看護補助者研修	看護 補助者	中会議室	看護部教育委員会		10																10	
16	5月17日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
17	5月28日	18:00～ 19:00	がんセンターボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	11	10	4	2	1	2			2	1	1							34	
18	5月29日	別紙参照	感染対策研修会 「検体採取と取り扱い時 の注意点」	全職員	大会議室	抗菌薬適正 使用支援チーム	1	110	1	3	2													117	
19	5月30日	14:00～ 16:00	プリセプター養成研修	対象 看護師	中会議室	新人教育担当者会		8																8	
20	5月31日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
21	6月1・2日	9:30～ 16:30	心電図の基礎	事前 申し込み	大会議室	看護部教育委員会		25		2														27	
22	年間	17:30～ 18:00	コメディカルBLS	対象者	大会議室	看護救急員会		13	20	17	13	18		4	13	22	12	3		22				157	
23	6月7日	9:00～ 12:00	新人看護職員研修 「メンタルヘルス」	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
24	6月7日	13:00～ 17:00	プリセプター・ 新人教育担当者合同研修	対象 看護師	大会議室	新人教育担当者会		18																18	
25	6月9日	8:30～ 17:35	ICLS補多コース	対象者	大会議室	教育研修委員会		8		2											5	3		18	
26	6月11日	14:00～ 16:00	PNSリーダー研修	対象 看護師	大会議室	PNS委員会		17																17	
27	6月12日	8:30～ 17:00	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
28	6月14日	18:00～ 19:00	がんの勉強会 「若年がん患者の妊孕性温存 ーがん・生殖医療ー」	全職員	大会議室	がん診療委員会	4	8	4	4	1			4	5						1	1		32	
29	6月17日	17:30～ 18:45	医療安全研修 【急変前に察知する】	全職員	大会議室	医療安全管理室	7	58	1	5	2				7									80	
30	6月25日	18:00～ 19:00	がんセンターボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	11	10	4	2	1	2			2	1		1						34	
31	6月26日	8:30～ 12:00	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8	
32	6月27日	9:00～ 16:00	2年目看護師研修	2年目 看護師	大会議室	新人教育担当者会		2																2	
33	6月28日	13:30～ 15:40	看護補助者研修	看護 補助者	7階 (東病室)	看護部教育委員会		14																14	
34	6月29日	13:30～ 17:00	高知県介護支援専門員 連絡協議会研修会	全職員	大会議室	高知県介護支援 専門員連絡協議会		8						1	4							50		63	
35	7月10日	8:30～ 17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													3			6	
36	7月11日	13:30～ 14:00	看護補助者リーダー研修	看護 補助者	大会議室	看護部教育委員会		3																3	
37	7月12日	18:00～ 19:00	がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	2	4	4	4	7			1	1						2			25	
38	7月17日	17:30～ 18:30	効果的な コミュニケーション	全職員	大会議室	教育研修委員会		6	2	3	1	6	1				2							21	
39	7月19日	9:00～ 16:30	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		6																6	
40	7月23日	18:00～ 19:00	がんセンターボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	3	6	4	3		2		1	1		1							21	
41	7月26日	13:30～ 16:30	看護補助者研修	看護 補助者	7階病棟	看護部教育委員会		16																16	
42	7月31日	13:30～ 17:15	副看護長研修	副看護長	大会議室	看護部		20																20	

							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	医師事務	委託業者	病院	施設	その他	総数
43	8月2日	17:30～18:30	医療安全研修会(NIPPV)の操作・観察・援助	全職員	大会議室	医療安全管理室	4	42							1			1						48
44	8月5日	13:00～15:00	看護管理者研修	看護長 副看護長	大会議室	看護部		32																32
45	8月9日	17:30～18:30	医療安全研修会(NIPPV)の操作・観察・援助	全職員	大会議室	医療安全管理室	3	64							2			2						71
46	8月24日	9:00～12:00	THE★看護【CV管理】	全職員	大会議室	認定看護師の会		11													2			13
47	8月27日	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	11	9	2	2		2			3									29
48	9月4日	17:30～19:00	苦情相談員勉強会	相談員は必須	大会議室	教育研修委員会	6	13	3	4	3	3	4		1	1	2							40
49	9月6日	18:00～19:00	がんの勉強会【アドバンス・ケア・プランニング】	全職員	大会議室	がん診療委員会	9	24	5	6		1			1						15		2	63
50	9月8日	9:00～12:00	THE★看護【せん妄を知らう】	全職員	大会議室	認定看護師の会		14													4			18
51	9月9日	18:00～	院内合同発表会	全職員	大会議室	教育研修委員会	25	14	4	6	3	1			7	1	1							62
52	9月13日	13:00～16:30	2年目研修	2年目 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3																3
53	9月18日	8:30～17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人教育担当者会		3													5			8
54	9月19日	14:00～16:00	プリセプター研修	プリセプター	第3会議室	新人教育担当者会		7																7
55	9月20日	17:30～18:30	認知症ケア	全職員	大会議室	認知症サポート委員会	1	27	5	5					4		1						4	47
56	9月20日	計14回	PNSマインド研修	4年目以上の 看護師	大会議室	PNS委員会		220																220
57	9月24日	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	7	8	2	5	2		2		1	1								28
58	10月7日	18:00～19:00	キャビンアテンダントに学ぶ接遇の秘訣	全職員	大会議室	教育研修委員会	12	19	2	5	2	1	9											50
59	10月9日	13:30～16:45	SOMPO リスクマネジメント研修	対象者	大会議室	医療安全管理室		9							1									10
60	10月11日	13:00～17:00	フィジカルアセスメント研修	対象者	大会議室	看護部教育委員会		17																17
61	10月18日	13:30～15:40	看護補助者研修	看護 補助者	大会議室	看護部教育委員会		16																16
62	10月29日	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	3	3	1	2	2		2										23
63	10月30日	18:00～19:00	医科歯科連携研修	全職員	大会議室	がん診療委員会 教育研修委員会	9	8	4	1				1	1	2					7			33
64	11月 複数回	別紙参照	医療ガス研修会	全職員	大会議室	医療安全管理室	16	196	11	13		1		4	2		13	3		6				265
65	11月12日	17:30～19:30	性暴力被害者支援 西部地区研修会	全職員	大会議室	こうち被害者 支援センター	9	18		3	1										3		10	44
66	11月26日	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	9	11	3		2	2		2	2	1	1							33
67	11月29日	8:30～17:15	新人看護職員研修	新人 看護師	大会議室	新人担当者会		3													4			7
68	12月 複数回	17:30～18:30	アナフィラキシー研修会	全職員	大・中 会議室	看護救急委員会 QA担当者会	27	177	16	22		4	1	4	12	2	6	3						274
69	12月 複数回	別紙参照	インフルエンザと 感染性胃腸炎対策	全職員	大会議室	ICTリンク ナースの会	34	239	14	21		40	61	6	10	7	11	3	6					452
70	12月9日	13:30～17:15	医療安全 SOMPO研修会	対象者	大会議室	医療安全管理室		9							1									10
71	12月18日	18:00～19:00	DPC研修会	全職員	大会議室	DPC委員会	19	6	1			4	3	2	1		1							37
72	12月24日	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	8	10	3	1		2		2			1							27
73	1月17日	13:00～17:15	新採用者後期研修	全職員	大会議室	教育研修委員会		7	2	1		2		1	1									14
74	1月28日	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	5	7	3					3	2	1								21
75	1月30日	17:30～18:30	職場における ハラスメント防止研修会	全職員	大会議室	教育研修委員会	12	16	3			3		1		1								36
76	2月1日	9:00～16:00	チームSTEPPS研修	対象者	大会議室	医療安全管理室	5	49	5	2	2	3	1	1	3	2		1						74
77	2月3日	13:00～16:30	看護管理研修	看護長 副看護長	大会議室	看護部		20																20
78	2月18日	13:30～16:45	SOMPO リスクマネジメント研修	対象者	大会議室	医療安全管理室	1	27							2								4	34
79	2月21日	17:30～18:00	新人看護師・ プリセプター合同発表会	全職員	大会議室	新人教育担当者会		32																32
80	2月25日	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	8	10	1	1	1			2			1							24

研修回数	80	参加者総計	320	1,984	158	156	51	108	82	48	103	49	56	17	6	28	111	0	81	3,358
------	----	-------	-----	-------	-----	-----	----	-----	----	----	-----	----	----	----	---	----	-----	---	----	-------

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 256 人（前年度より 54 人減）、自己血 7 人（同増減なし）、アルブミン製剤使用患者 59 人（同 7 人減）であった。各製剤の使用量は赤血球製剤 RBC が 1,384 単位、（同 157 単位減）、新鮮凍結血漿 FFP が 338 単位（同 28 単位増）、血小板製剤 PC が 1,480 単位（同 570 単位増）、アルブミン製剤が 1,033 単位（同 100 単位減）であった。輸血患者や赤血球製剤、アルブミン製剤の使用量は昨年度よりも減少したが、血小板製剤、新鮮凍結血漿使用量は増加した。

血漿交換の実施や、4 月より隔週で血液内科医師の診療が開始されたことが血小板製剤、新鮮凍結血漿製剤使用数の増加の要因と考えられる。

各診療科別に製剤の使用量をみると、RBC は外科、整形外科、消化器内科、内科で主に使用された。FFP は内科で約 71% が使用され、消化器内科でも多く使用された。PC は内科で約 87% が使用され、消化器内科、脳神経外科でも多く使用された。アルブミン製剤は外科、内科、消化器内科、麻酔科で多く使用された。

輸血用血液製剤購入額は 2,700 万円（前年度より 330 万円増）、廃棄額は 116 万円（同 106 万円増）、期限切れ血液センター返品額は 65 万円（同 73 万円減）であった。血小板製剤、新鮮凍結製剤の使用量が増加した結果、購入額も増加した。一方で、製剤の廃棄率は赤血球製剤の備蓄契約の解消の影響で 3.96 と増加した。

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 6 件で実施され、昨年度と同数であった。輸血のうち自己血輸血が占める割合は、産婦人科が 14.6% 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 0.12、Alb/RBC が 0.75 で、適正使用基準を満たした。

輸血副作用

輸血患者数 256 人、輸血用血液製剤使用本数 999 本

輸血副作用：3 人（製剤本数 6 本：RBC2、FFP1、WPC3 本）

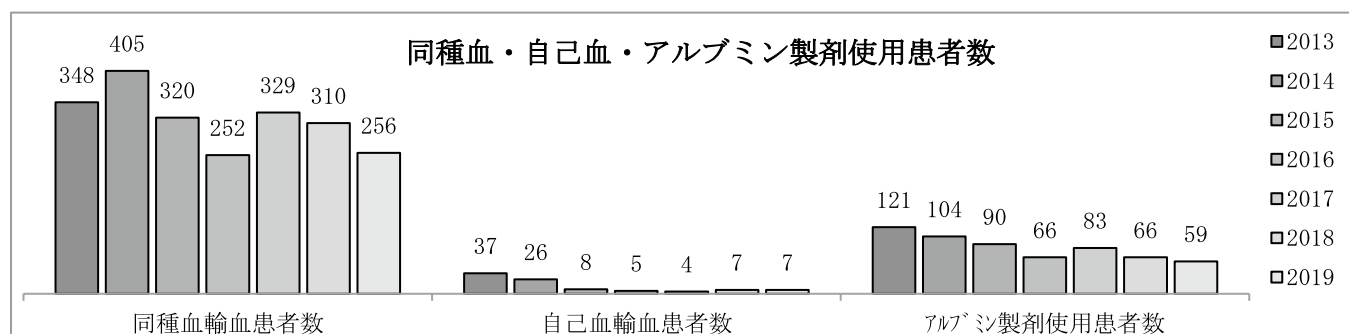
輸血副作用発生率 0.6%、輸血副作用患者発生率 1.2%

輸血副作用は昨年度より減少しており、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。

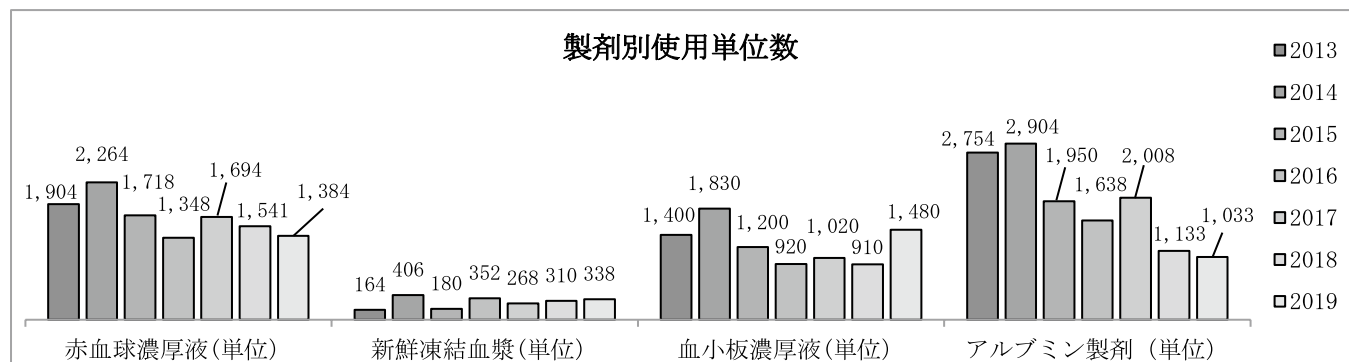
今年度は 6 回の会議を開催し、輸血マニュアルを更新した。また、8 月より血液センターの赤血球製剤の備蓄契約が解消され、全製剤が当院の買い取りとなった。院外活動としては、高知県輸血・細胞治療研究会での「輸血関連過誤・インシデント集計」に参加した。

文責 中村 寿治

年 度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	前年比
同種血輸血患者数	348	405	320	252	329	310	256	△ 54
自己血輸血患者数	37	26	8	5	4	7	7	0
アルブミン製剤使用患者数	121	104	90	66	83	66	59	△ 7

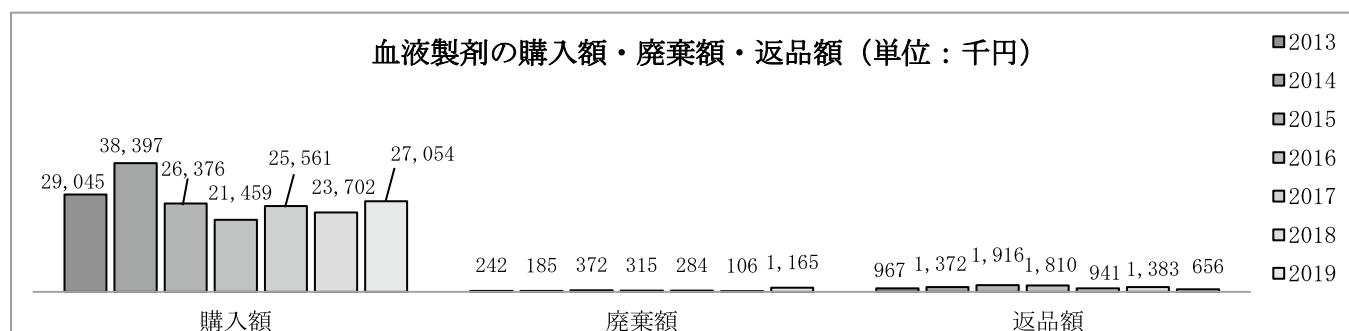


年 度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	前年比
赤血球濃厚液(単位)	1,904	2,264	1,718	1,348	1,694	1,541	1,384	△ 157
新鮮凍結血漿(単位)	164	406	180	352	268	310	338	28
血小板濃厚液(単位)	1,400	1,830	1,200	920	1,020	910	1,480	570
アルブミン製剤(単位)	2,754	2,904	1,950	1,638	2,008	1,133	1,033	△ 100

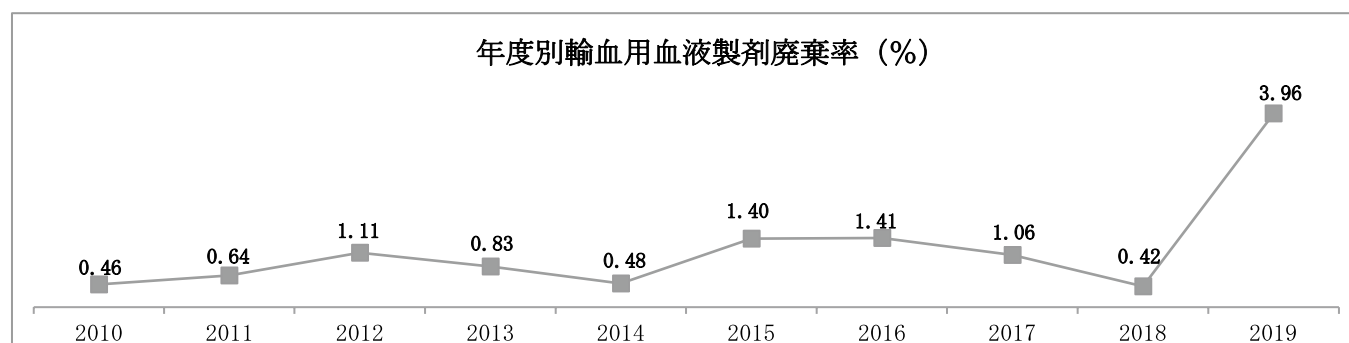


年 度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	前年比
購入額	29,045	38,397	26,376	21,459	25,561	23,702	27,054	3,352
廃棄額	242	185	372	315	284	106	1,165	1,059
返品額	967	1,372	1,916	1,810	941	1,383	656	△ 727

単位：千円

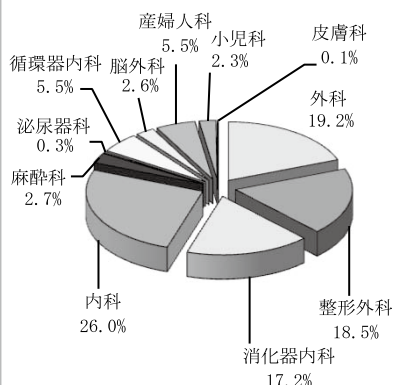


年 度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
廃棄率(%)	0.46	0.64	1.11	0.83	0.48	1.40	1.41	1.06	0.42	3.96



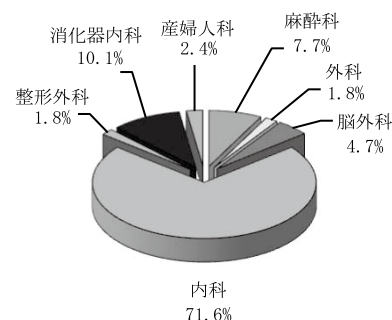
RBC	
外科	266
整形外科	256
消化器内科	238
内科	360
麻酔科	38
泌尿器科	4
循環器内科	76
脳外科	36
産婦人科	76
小児科	32
皮膚科	2
計	1,384

2019年度 RBC使用量
(1,384単位) の科別内訳



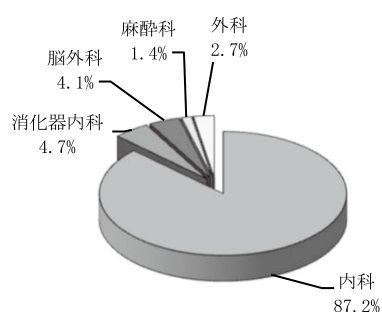
FFP	
麻酔科	26
外科	6
脳外科	16
内科	242
整形外科	6
消化器内科	34
産婦人科	8
計	338

2019年度 FFP使用量
(338単位) の科別内訳



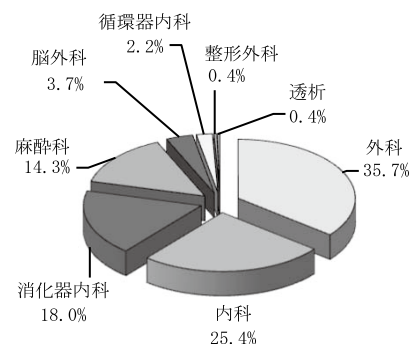
PC	
内科	1,290
消化器内科	70
脳外科	60
麻酔科	20
外科	40
計	1,480

2019年度 PC使用量
(1,480単位) の科別内訳



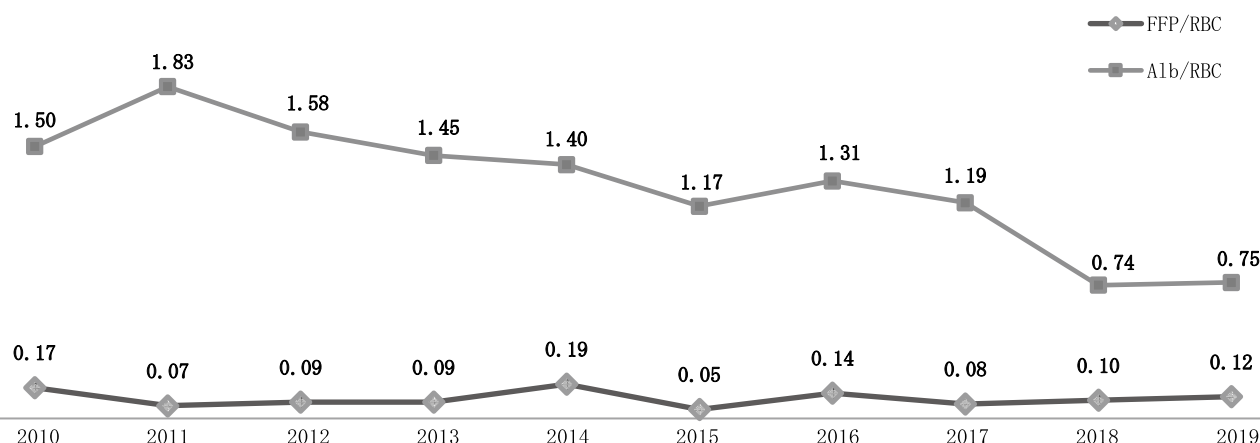
アルブミン	
外科	404
内科	288
消化器内科	204
麻酔科	163
脳外科	42
循環器内科	25
整形外科	4
透析	4
計	1,113

2019年度アルブミン製剤
使用量(1,133単位) 科別
内訳

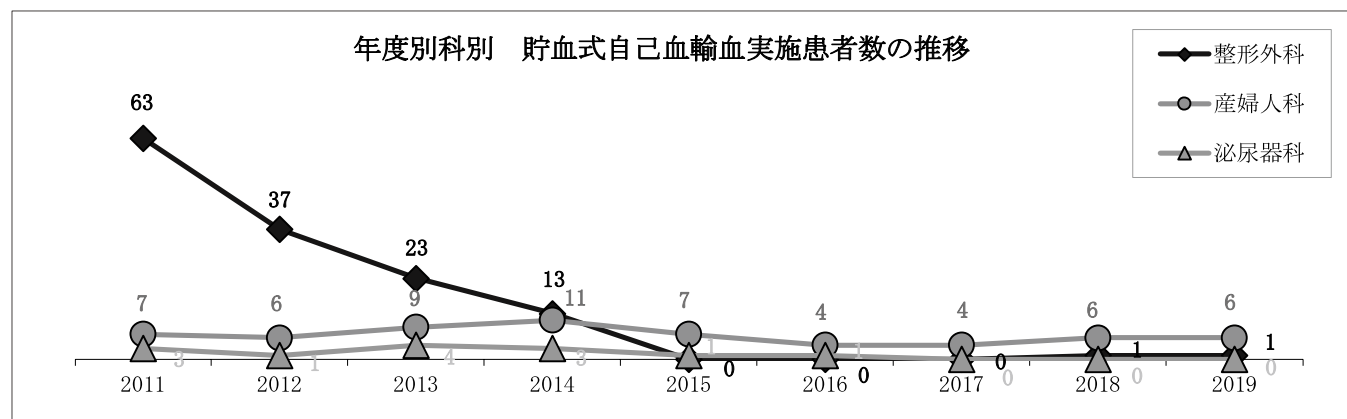


年 度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
FFP/RBC	0.17	0.07	0.09	0.09	0.19	0.05	0.14	0.08	0.10	0.12
Alb/RBC	1.50	1.83	1.58	1.45	1.40	1.17	1.31	1.19	0.74	0.75

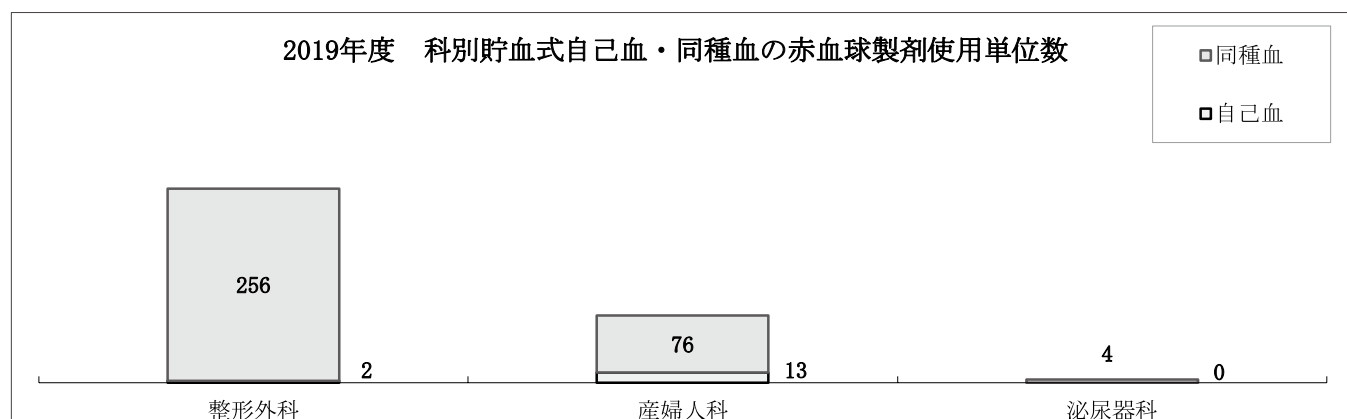
年度別 赤血球製剤 (RBC)・新鮮凍結血漿 (FFP)・アルブミン (Alb)製剤使用比率



年 度	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
整形外科	63	37	23	13	0	0	0	1	1
産婦人科	7	6	9	11	7	4	4	6	6
泌尿器科	3	1	4	3	1	1	0	0	0



	整形外科	産婦人科	泌尿器科
自己血	2	13	0
同種血	256	76	4



2019年度 輸血副作用発生状況

	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	副作用報告			
		RBC	FFP	PC		有(件数)	疑い	製剤名	内 容
2019年4月	26	53	4	10	67				
5月	30	66	5	14	85	1		FFP 1	膨隆疹
6月	23	59	6	7	72				
7月	27	69	3	15	87	1		RBC 1	発赤疹
8月	24	51	3	13	67				
9月	34	57	0	16	73				
10月	28	51	2	12	65	2	1	WPC 3	アナフィラキシー様症状、掻痒感・かゆみ、熱感・ほてり(疑)
11月	27	49	5	22	76				
12月	30	42	115	13	170				
2020年1月	43	79	15	10	104	1		RBC 1	発赤・掻痒感・嘔声
2月	28	71	1	7	79				
3月	19	45	0	9	54				
合計	339	692	159	148	999	5	1	6	

※ 2019年度の同種血輸血使用製剤数 999 本、同種血輸血実施患者実数（重複除く）256人
 ※ 副作用発生率 0.6% = 疑いを含む副作用報告のあった製剤数 6本／全輸血製剤数 999本
 ※ 副作用患者発生率 1.2% = 疑いを含む副作用発生患者 3人／輸血患者実数 256人

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) 新規のレジメンは、27件申請・承認された。

内服薬や他病院からの継続レジメンも審議した。エビデンスが十分ではないレジメンについては、第Ⅲ相の臨床試験が行われていることが望ましいが、その都度検討することとした。血液内科のレジメンなどを承認し、登録レジメン総数は381件となった。

2) 化学療法（注射剤）の実施件数は、前年度に比べて大幅に増加した。

診療科別では、外科が最も多く、次いで消化器内科、婦人科であるのは例年通りである。癌種別にみても、大腸癌、胃癌、乳癌、膵胆癌の順で実施件数多いのも例年通りである。

3) その他

化学療法件数の増加により、外来治療室の業務内容の見直し（ホルモン剤の注射を中央処置に変更）などを行ったが多忙であった。委員会で検討するも改善には至らず、次年度外来治療室の拡張、ベッド数・看護師数の増加に繋がった。

PBPM（プロトコールに基づく薬物治療管理）として薬剤科より提案された以下の3つについて承認した。

- ・レジメンの入力（処方）に関すること
- ・VEGF阻害薬投与に伴う蛋白尿に関すること
- ・がん化学療法によるB型肝炎ウイルスの再活性化予防に対すること

文責 三浦 雅典

過去5年間の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	元年度	30年度	29年度	28年度	27年度
外来化学	2,188	1,745	1,864	1,766	1,693
入院	448	426	568	587	617
計	2,636	2,171	2,432	2,353	2,310

令和元年度月別化学療法（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
外来化学	141	148	133	150	155	123	149	143	134	165	155	149
入院	35	54	50	46	47	30	42	12	17	33	25	35
計	176	202	183	196	202	153	191	155	151	198	180	184

令和元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	放射線科	脳神経外科	小児科
外来化学	1,220	801	102	0	1	48	12	4	0
入院	131	154	69	0	57	28	4	5	0
計	1,351	955	171	0	58	76	16	9	0

元年度 新規登録レジメン（登録順）

診療科	レジメン名	適応疾患
泌尿器科	キイトルーダ単独	がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌
皮膚科	ポテリジオ単独	再発又は難治性の CCR4 陽性の末梢性 T 細胞リンパ腫
泌尿器科	オブジーボ単独	根治切除不能または転移性の腎細胞がん
婦人科	AP 療法	子宮体癌
内科	レブラミド経口 レブラミド+DEX	・多発性骨髄腫 ・5 番染色体長腕部欠失を伴う骨髄異形成症候群 ・再発又は難治性の成人 T 細胞は欠病リンパ腫
内科	ポマリスト経口	再発又は難治性の多発性骨髄腫
内科	ボシュリフ経口	前治療に抵抗性又は不耐容の慢性骨髄性白血病
皮膚科	オブジーボ単独	悪性黒色腫、 完全切除後の術後補助化学療法
消化器科	RAM 単独療法	がん化学療法後に増悪した AFP400ng/mL 以上の切除不能肝細胞癌
内科	カルボプラチン+パクリタキセル	原発不明がん
内科	R-CVP	低悪性度非ホジキンリンパ腫（濾胞性リンパ腫）
内科	リツキサン単独（8 週毎）	CD20 陽性の B 細胞性非ホジキンリンパ腫
内科	スプリセル単独	慢性骨髄性白血病
消化器内科	5-FU+RT	進行再発食道癌（患者限定）
外科	ベージニオ+フェソロデックス ベージニオ+アナストロゾール ベージニオ+レトロゾール	ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性の手術不能または再発乳癌
内科	キイトルーダ単独	切除不能な進行・再発の非小細胞肺がん
外科	AVA+タルセバ	EGFR 陽性進行型非小細胞肺がん
内科	リツキシマブ単独（週 1 回）	CD20 陽性の B 細胞性非ホジキンリンパ腫
外科	アービタックス（隔週）単独 +mFOLFOX6 +FOLFIRI +CPT-11	KRAS 遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌
消化器内科	GCS 療法	切除不能胆管癌
内科	リツキサン単独	血栓性血小板減少性紫斑病

がん種別化学療法実施延人数及びレジメン（ ）内は実施延人数

癌種	元年度	主なレジメン
大腸癌	514	AVA+FOLFIRI(78)、AVA+mFOLFOX6(78)、AVA+sLV5FU2(36)、AVA+XELOX(1)、AVA+XELIRI(10)、AVA+IRIS(15)、AVA+SOX(21)、AVA+ゼローダ(1)、AVA+UFT／ホリナート(3)、AVA+S-1(52)、C-mab+2w CPT-11(1)、P-mab+mFOLFOX6(35)、P-mab+FOLFIRI(6)、P-mab+sLV5FU2(1)、P-mab+CPT-11(3)、P-mab(3)、FOLFIRI(9)、mFOLFOX6(4)、FOLFOXIRI(2)、RAM+FOLFIRI(34)、CPT-11B 法(1)、Hight-DoseFP 肛門癌(1) UFT+ホリナート(41)、UFT(10)、XELOX(3)、SOX(6)、AVA+ロンサーフ(1)、S-1(54)、ロンサーフ(2)、スチバーガ(2)
胃癌	359	CDDP+S-1(5)、S-1(62)、Weekly PTX(34)、PTX+S-1(27)、Weekly アブラキサン(3)、オブジーボ(24)、RAM+PTX(19)、RAM(3)、RAM+アブラキサン(22)、XP+ハーセプチン(7)、ゼローダ+ハーセプチン(5)、SP(14)、SP+ハーセプチン(16)、S1+ハーセプチン(13)、XELOX(4)、G-SOX(35)、HER+ XELOX(1)、HER+G-SOX(9)、TriWeekly ハーセプチン(39)、HER+PTX(6)、

		ロンサーフ(11)
食道癌	48	Hight-DoseFP+DOC(10)、5-FU+RT(2)、Low-DoseFP+DOC(9)、Low-DoseFP-RT(2)、WeeklyPTX(3)、S-1+RT(1)、S-1(21)
膵胆癌	322	BiWeekly GEM(10)、S-1(82)、Weekly GEM(41)、GEM+S-1(8) GEM+CDDP(21)、mFOLFIRINOX(34)、FOLFIRINOX(5)、アブラキサン+GEM(109)、タルセバ+WeeklyGEM(8)、GCS(4)
肝臓癌	52	S-1(1)、ネクスバール(10)、スチバーガ(8)、レンビマ(33)
頭頸部癌	10	S-1(4)、WeeklyPTX(6)
造血器腫瘍	236	R-CVP(4)、R-CHOP(4)、R-THPCOP(4)、グリベック(122)、リツキサン単独(維持)(22)、ハイドレア(9)、ラステットS(5)、アグリリン(15)、タシグナ(4)、エンドキサン(15)、レブラミド(3)、レブラミド+DEX(17)、ポマリスト+DEX(4)、スプリセル(5)、ボシュリフ(3)
乳癌	401	AVA+PTX(17)、DOC75(15)、EC<100/600>(41)、HER+TC<60/600>(6)、カドサイラ(11)、WeeklyPTX(4)、Triweekly ハーセプチン(118)、HP+DOC(24)、HP(63)、WeeklyGEM(3)、ハラヴェン(21)、CMF(6)、TC(12)、ナベルピン(4)、S-1(14)、イブランス+フェマーラ(22)、イブランス+フェソロデックス(16)、ページニオ(4)
脳腫瘍	19	テモダール経口維持(12)、テモダール経口初発(2) AVA 単独<再発>(1)、AVA+テモダール(2)、MTX 髄注(2)
肺癌	41	S-1(1)、アリムタ+カルボプラチン(1)、アリムタ(9)、CBDCA+ETP(2)、AVA+タルセバ(1)、イミフィンジ(8)、キイトルーダ(4)、イレッサ(2)、タルセバ(7)、UFT(6)
婦人科腫瘍	172	TJ(53)、AP(2)、TN(9)、AVA+TJ(14)、AVA+DJ(4)、AVA+WeeklyDOC(2)、DJ(8)、Weekly PTX(3)、CPT-11+CBDCA(1)、PE(2)、AVA 単独維持(30)、ヴォトリエント(6)、リムパーザ(38)
泌尿器科腫瘍	24	CDDP+GEM(22)、キイトルーダ(2)
腎臓癌	25	スーテント(12)、インライタ(12)、トーリセル(1)
皮膚癌	30	ポテリジオ(2)、オブジーボ(6)、タフィンラー+メキニスト(19)、S-1(3)
神経内分泌腫瘍	24	CDDP+ETP(3)、CPT-11+CDDP(8)、サンドスタチン LAR(12)、アフィニトール(1)
その他	96	S-1(5)、グリベック(51)、オペプリム(5)、アフィニトール(21)、エンドキサン+PSL(9)、シクロホスファミドパルス(2) ピシバニール胸腔内(2)、カルボプラチン+パクリタキセル(1)

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。

抗菌薬を中心として、供給遅延、供給停止、割り当て供給などもあり、委員会などと協力して代替薬の追加、変更なども協議した。

適応外使用の薬品については、倫理委員会承認後本委員会で承認した。

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、入院患者さん持参薬切れなど新規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。

後発品への変更を積極的に行ったこともあり、総品目数は昨年度より若干増加し、後発医薬品数、後発医薬品購入比率も増加した。

2. 後発医薬品使用割合状況

積極的に変更を行い、数量シェアは88.8%と過去最高を記録した。

後発医薬品使用体制加算1を算定している。

年 度	元年度	30 年度	29 年度	28 年度
医薬品総品目数	1,759	1,715	1,737	1,723
外用薬	290	281	286	303
造影剤	27	29	30	31
注射薬	600	586	588	576
内服薬	842	819	833	813
後発医薬品数	354	295	264	260
後発医薬品購入額比率	11.28%	9.87%	11.5%	10.8%
後発医薬品使用割合 (数量シェア)	88.8%	85.6%	82.9%	83.6%

文責 三浦 雅典

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、院長を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向け、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) 職員健診の受診状況の把握、受診結果報告をし、職員の健康管理を行った。また、令和元年度は事務作業軽減のために、幡多健診センターに職員健診を委託した。

検査項目	春の職員健診			秋の職員健診		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
検尿	455	418	92%	201	190	95%
採血	455	420	92%	161	155	96%
胸部写真	266	251	94%	9	9	100%
心電図	135	135	100%	12	12	100%
特殊健診	80	80	100%	80	75	94%

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。

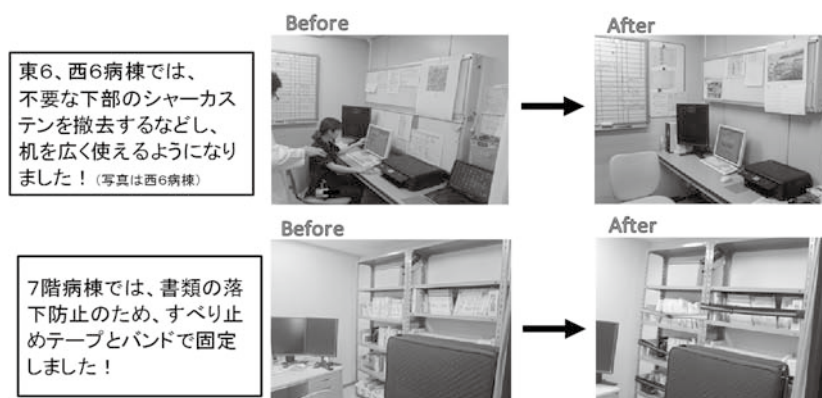
ワクチン名	件数
B型肝炎ワクチン	7
麻しん風しん混合ワクチン	8
麻しんワクチン	14
風しんワクチン	3
おたふくかぜワクチン	9

- (2) インフルエンザワクチンの接種実績

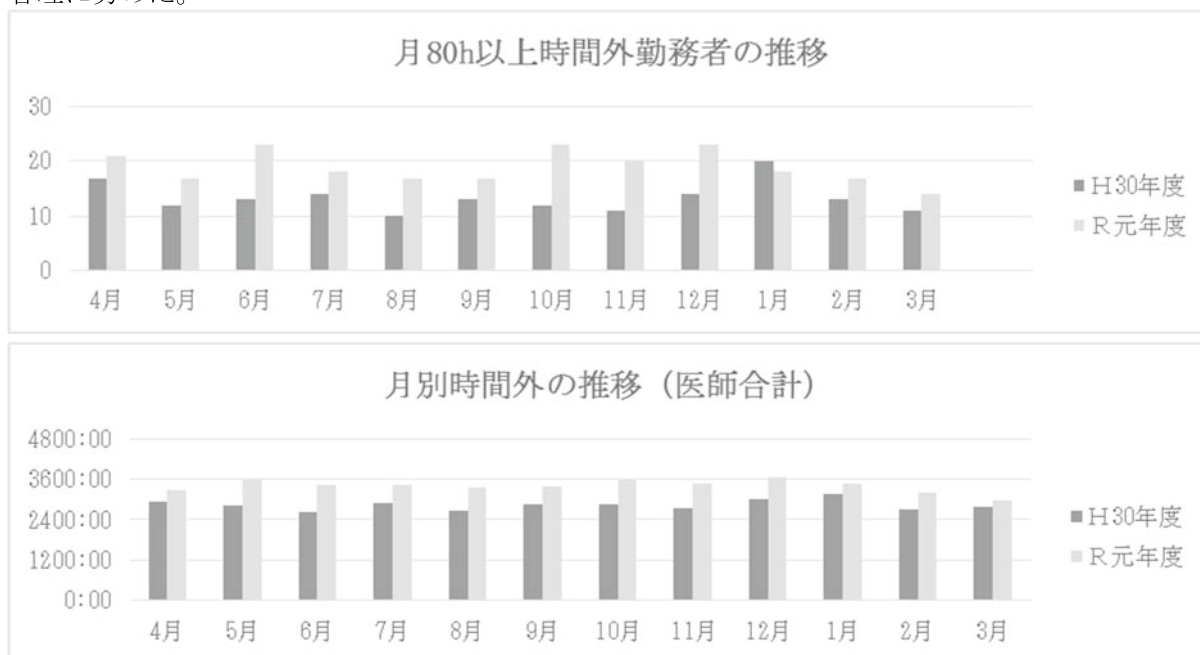
対象者数	受診者数	受診率
523	500	96%

3. 労働環境

- (1) 院内巡視を行い、職場環境の改善を行った。



- (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者対象者を確認した。また、昨年度と今年度の時間外文責・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。



4. メンタルヘルス対策、セクシャルハラスメント対策、パワーハラスメント対策

(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		受診率
		うち、高ストレス 該当者	うち、産業医面接 指導希望者	
497	277	40	0	56%

(2) ハラスメント研修の実施

ア 第1回目

日 時：令和元年 9 月 4 日 17 時 30 分～19 時 00 分

場 所：大会議室

内 容：「ハラスメントのない職場づくりを」

講 師：こうち中央社労士事務所

代表・社会保険労務士 秋山 直也

参加者数：40 名

イ 第2回目

日 時：令和 2 年 1 月 30 日 17 時 30 分～18 時 30 分

場 所：大会議室

内 容：「職場におけるハラスメントの理解と対応」

講 師：(医) 精華園 海辺の杜ホスピタル 健康推進室

保健師&シニア産業カウンセラー 槇本 宏子

参加者数：36 名

文責 三浦 友維

クリニカルパス委員会

1 令和元年度目標

- ・クリニカルパスを活用し、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 令和元年度活動実績

- 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32回パス大会 テーマ：『クリニカルパス入門』 ～知っていますか？パスのこんなこと～

開催日	発表部署・発表者	演 題
R1. 10. 9	バリエンスWG 大石 知保	クリニカルパス入門 ～知っていますか？パスのこんなこと～
	東4病棟 高橋 健二	食物アレルギー負荷試験パス
	小児科 萩野 紘平	食物アレルギー病態
	検査科 松下 真莉奈	食物アレルギー検査について

- 3) 第33回パス大会は新型コロナウイルス肺炎の影響により延期となった。

- 4) 院内・院外研修会等への参加

- ・第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会

開催日	発表部署・発表者	演 題
R1. 8. 25	脳神経外科 部長 西村 裕之	ランチョンセミナー 「高知あんしんネット」のご紹介
	手術室 大石 知保	「プロセスパス」を用いた急性心筋梗塞クリティカルパスの改定
	ICU 岡本 綾子	経過観察入院パスの作成と運用状況
	薬剤科 北条 重文	急性心筋梗塞クリティカルパスにおける薬剤師の取り組み紹介

- ・第20回日本クリニカルパス学会学術集会参加 大石、山本、松岡、並川委員

5) 地域連携パスへの取り組み

年月日	内 容
R1. 8. 6	第42回地域連携パス検討委員会 ・各連携パスの使用件数について ・脳卒中連携パス（①今年度の再発予防を考える会の取り組みについて ②フィードバック体制構築へ向けての施設・在宅訪問について ③脳卒中地域連携パスシートの改訂について） ・椎体骨（骨粗鬆症）連携パスについて ・今年度のケアマネ連携に向けての取り組みについて ・倫理委員会について ・高知あんしんネットについて
R1. 12. 17	第43回地域連携パス検討委員会 ・各連携パスの使用件数について ・連携パスについて（大腿骨・脳卒中・椎体骨） ・倫理委員会について ・高知あんしんネットについて

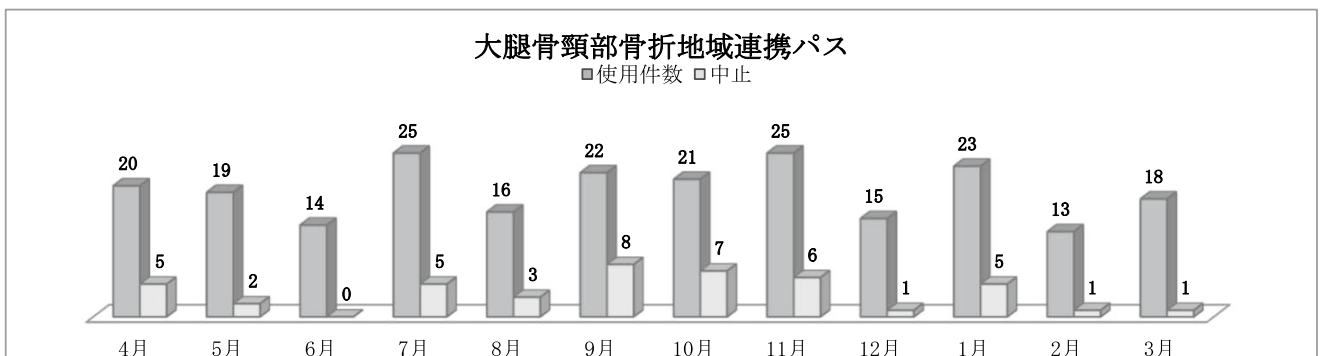
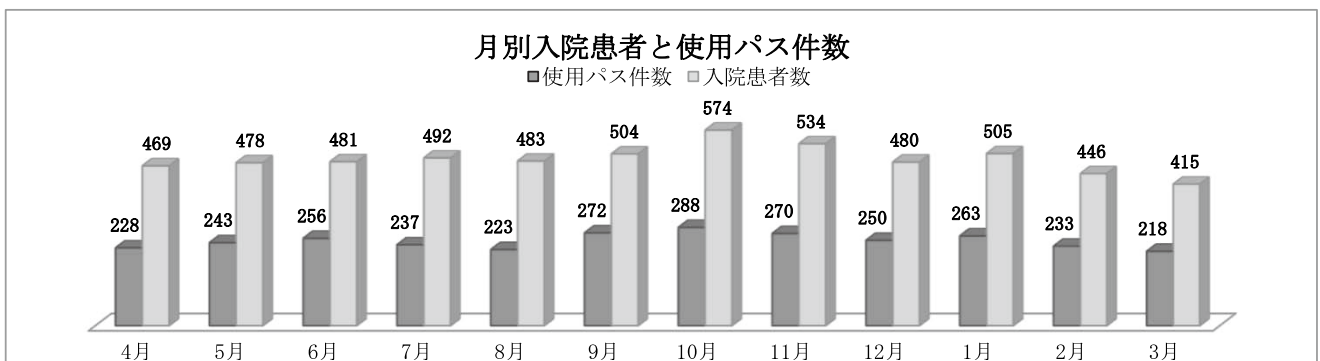
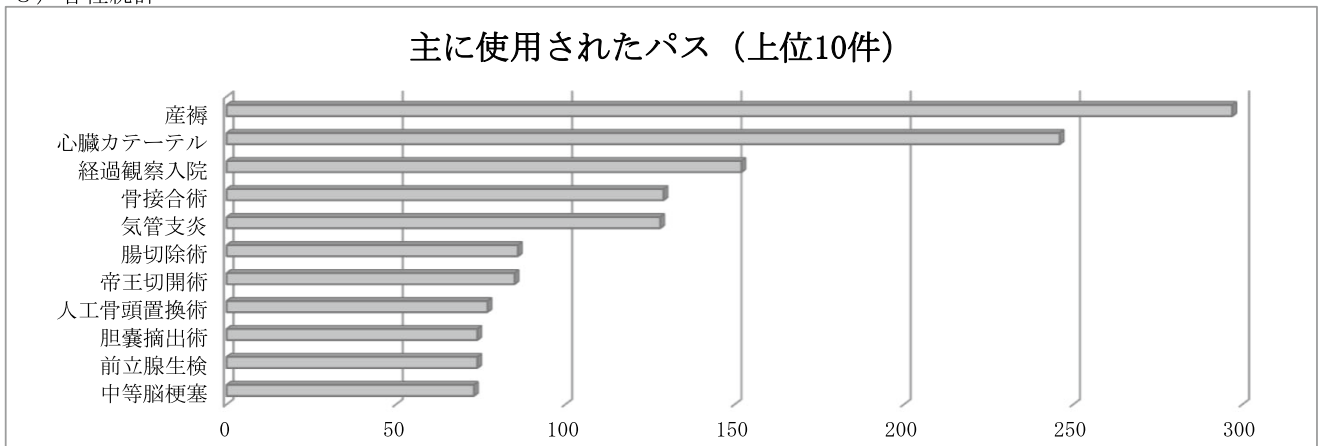
6) 地域連携ワーキンググループの取り組み

年月日	内 容
R1. 7. 8	第25回地域連携ワーキンググループ 『大腿骨骨折・脳卒中地域連携パス、病診連携パス記入方法について』
R1. 9. 12	第26回地域連携ワーキンググループ 『FIMの評価方法』
R2. 3. 4	第27回地域連携ワーキンググループ 『症例報告』 ※新型コロナウイルス肺炎の影響により中止

7) その他地域連携の取り組み

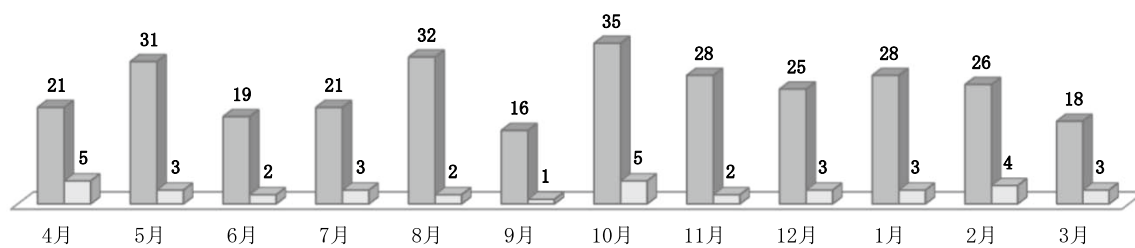
年月日	内 容
R1. 6. 10	第10回 脳卒中再発予防を考える会
R1. 10. 28	施設訪問（筒井病院）
R1. 10. 29	施設訪問（吉井病院）
R2. 2. 12	施設訪問（あいさんさん）
R2. 2. 12	高知あんしんネット説明会 1. 高知あんしんネットの概要について 高知県保健医療介護福祉推進協議会 2. 高知あんしんネットの運用について 幡多けんみん病院 経営事業課 並川
R2. 3. 19	第11回 脳卒中再発予防を考える会 ※新型コロナウイルス肺炎の影響により中止

8) 各種統計



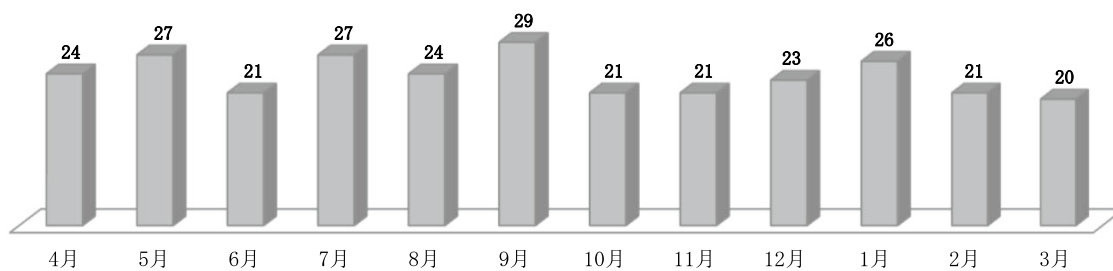
脳卒中地域連携パス（病一病）

■使用件数 □中止



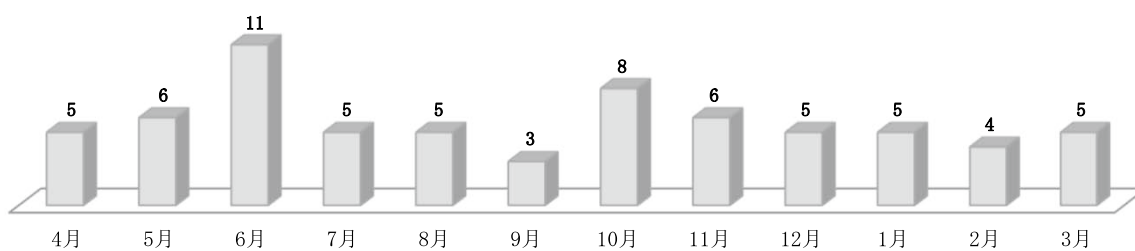
納所中地域連携パス（病一診）

■使用件数



椎体骨折地域連携パス

■使用件数



文責 並川 正和

D P C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。

令和元年度は DPC コード別分析を積極的に行った。また、高知県内の DPC 関連病院との連携・情報交換の場として設置されている「高知診療情報研究会」に参加し情報交換等を行っている。

<令和元年度目標>

1. 返戻および査定の低減・削減対策
2. 未コード化傷病名割合のチェック
3. DPC コード別分析

<評価>

令和元年度の部位不明・詳細不明コードの使用割合は 2.1%となり、目標の 5%以下を維持している。また未コード化傷病名の割合は各月 0.00～0.01%となり、基準の 2%未満を大きく下回った。

レセプトの返戻率は、4.48%、査定率は 3.06%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、診療科長会へ DPC コード別分析結果を報告し、在院日数の見直し、後発品への置き換え、パスの適用などいくつか改善策を提案した。またパス委員会にもデータを提供し、新規パスについては DPC データを用いたベンチマークも併せて行うようにした。

令和 2 年度診療報酬改定に向けて、救急医療管理加算に測定値が必要になることから、医師の判断で電子カルテのテンプレートに入力できるように準備を行った。また看護必要度については、評価基準が見直しになることから試算を行い、基準を満たすことができる見込となった。

<院外活動>

- ・第 29 回高知診療情報研究会出席 2019/05/18 いずみの病院

文責 並川 正和

N S T委員会

①NST 回診、カンファレンスの実施

- ・ NST 介入件数増加（昨年度比＋27 件）
- ・ NST 加算算定件数 46 件
- ・ 令和元年度 NST 新規依頼患者 83 名 うち 80 名介入 介入率 95.2%
 - 介入患者性別内訳：男性 47 人（58.8%） 女性 33 人（41.2%）
 - 介入者平均年齢：78.0 歳 （最年少 49 歳 最年長 95 歳）
 - 介入者診療科内訳：内科 28 人（35.0%）整形外科 19 人（23.8%）消化器内科 12 人（15.0%）
外科 10 人（12.5%）循環器内科 6 人（7.5%）脳神経外科 2 人（2.5%）
泌尿器科 1 人（1.3%）婦人科 1 人（1.3%）皮膚科 1 人（1.3%）
 - 平均介入期間：30.9 日（最短 1 日 最長 129 日）
 - 転帰：転院 46 人（57.5%）退院 14 人（17.5%）改善 5 人（6.3%）中止・死亡 15 人（18.8%）
 - Alb 変化（中止・死亡除く）：上昇 31 人（47.7%）低下 20 人（30.8%）未測定 11 人（16.9%）
不変 3 人（4.6%）

②院外研修会・学会参加

- ・ 40 時間研修 外来 文野、東 6 太宰
- ・ 第 23 回高知 NST 研究会 演題発表 西 5 柴岡
- ・ 第 25 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会ポスター発表 栄養科 川崎

③その他

- ・ 院内勉強会実施 西 5、西 6、ICU 実施
- ・ 嚥下スクリーニング食形態フローチャート見直し

NST の介入件数は委員が患者抽出に主となって取り組み、件数増加した。

今年度より NST 加算算定を開始した。年度当初は運用に不慣れなこともあり、回診にチームメンバーが揃わないことや診療録記録が不十分なこともあった。

看護部の協力によりチームメンバーの要件として研修終了した看護師が今年度より 4 名となった。

文責 井上 那奈

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。

●令和元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
第1回目	2019年4月22日	3品目	50品目
第2回目	2019年5月1日	7品目	43品目
第3回目	2019年6月24日	3品目	2品目
第4回目	2019年7月22日	2品目	34品目
第5回目	2019年8月26日	1品目	48品目
第6回目	2019年9月25日	5品目	28品目
第7回目	2019年10月28日	なし	39品目
第8回目	2019年11月25日	1品目	38品目
第9回目	2019年12月16日	1品目	43品目
第10回目	2020年1月27日	1品目	43品目
第11回目	2020年2月17日	2品目	51品目
第12回目	2020年3月16日	3品目	50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 部署棚卸し：9月、2月（年2回）

部署定数在庫の見直し：3ヶ月に1回（年4回）

●令和元年度の取り組み

ラベルの運用方法の改善策などについて話し合いを行い、箱単位で払い出すことを中止し、袋単位でラベルを添付する運用に変更した。

●資産減耗管理について

診療材料の管理に、期限切れ、廃棄、破損の分類を追加し詳細に分析ができるよう変更した。

文責 SPD センター

がん診療委員会

がん診療委員会は、2010年9月に設置し10年目を迎えました。地域におけるがん医療の充実に努めています。

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、昨年3月の退職後、高知県総合保健協会幡多健診センターで勤務されている上岡先生をはじめ、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。

2月、3月は、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。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回勉強会を行ってきましたが、有意義な勉強会の開催方法を検討し、今年度からは年に5回の開催としました。幡多地域のがんの医療連携を進めるためにも、院外の医療機関にも参加を呼び掛けて開催しています。

開催場所：幡多けんみん病院 3階大会議室
総参加者数：184名（院内154名、院外30名）

	日時	内容	講師	院内	院外	合計
第91回	2019.04.12	がん相談支援センターのご紹介	幡多けんみん病院 がん相談支援センター 角辻知佳香	23名	2名	25名
第92回	2019.05.10	周術期の口腔機能管理	島田歯科 島田 力	32名	7名	39名
第93回	2019.06.14	若年がん患者の妊孕性温存 ーがん・生殖器医療ー	幡多けんみん病院 産婦人科生殖医療部長 泉谷 知明	30名	2名	32名
第94回	2019.07.12	肺癌関連遺伝子の最新状況	LSIディエンス学術企画部 西村 英夫	23名	2名	25名
第95回	2019.09.06	アドバンス・ケア・プランニング (ACP)	高知大学医学部附属病院 がん治療センター がん看護専門看護師 弘末 美佐	46名	17名	63名

- (3) キャンサーボード

放射線科坪井伸暁医師の下で、今年度は11症例の検討を行いました。参加人数は26人／回と前年と比べ減少傾向でした。貴重な時間を費やしての症例検討であり、問題点を明確にし、その解決に向けて有用な議論ができるようにしていきたいと考えています。

	日時		疾患名	プレゼンター		参加者
第77回	2019. 04. 23	18:00～19:00	胃がん 1例	外科	秋森 豊一	29名
第78回	2019. 05. 28	18:00～19:25	多発肝腫瘍 1例	消化器内科	小笠原佑記	34名
第79回	2019. 06. 25	18:00～18:45	乳がん 1例	外科	石田 信子	19名
第80回	2019. 07. 23	18:00～18:45	尿管がん 1例	泌尿器科	芝 佑平	21名
第81回	2019. 08. 27	18:00～19:15	原発不明癌 1例	内科	猪野 陸	29名
第82回	2019. 09. 24	18:00～18:55	S 状結腸がん 1例	消化器内科	高崎 元樹	28名
第83回	2019. 10. 29	18:00～18:45	乳がん 1例	外科	秋森 豊一	23名
第84回	2019. 11. 26	18:00～18:50	乳がん 1例	外科	秋森 豊一	33名
第85回	2019. 12. 24	18:00～18:40	腭体尾部がん 1例	外科	秋森 豊一	27名
第86回	2020. 01. 28	18:00～18:50	胃がん・大腸がん 1例	外科	秋森 豊一	21名
第87回	2020. 02. 25	18:00～18:55	S 状結腸がん 1例	消化器内科	高崎 元樹	24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

2019 年 11 月 10 日

参加者 3 名（医師 3 名）

(5) がん相談支援センター（詳細は医療相談室参照）

2 階 E ブロック内にあり、がんに関する情報提供や個別な相談支援を行っています。対象者はがんに関することであれば、どなたでも相談できます。また、電話による相談もお受けしています。今年度は、ハローワーク四万十と連携した出張就労支援に加え、高知県産業保健総合支援センターとの連携も開始し、就労支援への取り組みを強化しました。

そして、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 1000 冊揃えています。

(6) 幡多ふれあい医療公開講座

2011 年 4 月より、住民を対象にした医療公開講座を始め 9 年目を迎えました。

講師の方にはボランティアで講演をお願いしておりますが、皆さん快く引き受けてくださり、講演内容とともに、幡多に居住する医療者を住民の方に知っていただく貴重な場となっています。

その中でがんに関する内容は年に 2 演題行いました。今後も、がんについての様々な講演を行っていきたいと思っています。

	日時	場所	講演	講師	参加者
第49回	2019. 04. 14	四万十市 中央公民館	# 1 鼻のアレルギー ～花粉症とその周辺疾患～	高知大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 小林 泰輔	63
			# 2 風しん・麻疹の流行を迎え撃つ	幡多けんみん病院 小児科部長 前田 明彦	
第50回	2019. 06. 19	大月町 農村環境改善センター	# 1 タバコの罣	高知大学医学部 総合診療部 北村 聡子	33
			# 2 簡単に 楽しく 健康な食事を	幡多けんみん病院 管理栄養士 井上 那奈	
第51回	2019. 09. 08	黒潮町 大方あかつき館	# 1 嗅覚と老化について	高知大学医学部 地域看護学 奥谷 文乃	135
			# 2 こころの健康 ～心理学入門 こどものこころ・おとなのこころ～	渡川病院 院長 吉本啓一郎	
第52回	2019. 10. 27	宿毛市 宿毛市文教センター	# 1 し・ん・ふ・ぜ・ん ～心不全～	近森病院 循環器内科部長 中岡 洋子	61
			# 2 潜んでますよ歯周病	幡多歯科医師会会長 幸徳歯科 院長 山本 明	
第53回	2019. 12. 08	三原村 農業構造改善センター	# 1 おくすりの管理についてお伝えしたいこと	高知県薬剤師会幡多支部 すみれ薬局 豊島 征吾	58
			# 2 困った！ひざが痛くなってきた！ ～ひざの治療についてお話しします～	幡多けんみん病院 整形外科医長 橋元 球一	

(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ます。今年度は 7 回開催し、参加人数は 148 名でした。

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

幡多けんみん病院 緩和ケア認定看護師

上岡 教人

大家 千晶

	日時		場所		参加者
第42回	2019. 04. 14	10:00～11:45	四万十市	西土佐中半	25
第43回	2019. 06. 09	10:00～11:45	大月町	安満地集会所	15
第44回	2019. 07. 28	10:00～11:45	宿毛市	さくらが丘コミュニティーセンター	15
第45回	2019. 09. 08	10:00～11:55	黒潮町	王迎集会所	32
第46回	2019. 10. 27	10:00～11:55	宿毛市	宇須々木公民館	12
第47回	2019. 12. 08	10:00～11:45	三原村	皆尾集会所	14
第48回	2020. 01. 26	13:30～15:15	四万十市	井沢団地集会所	35

(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始め、今年度は 26 校で授業を行いました。初めて小学 4 年生を対象とした授業では、正確な情報を知った時に感嘆の言葉が聞かれたりしました。また高校生にも初めて授業を行い、学生の中には中学生の時にこの授業を聞いて今回 2 回目という方がいました。段階を追って学習することで知識が深まるのではないかと考えます。

講師：高知県総合保健協会 幡多健診センター 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			他	参加人数
					4年	5年	6年	1年	2年	3年	1年	2年	3年		
第23回	2019. 06. 21	13:50～15:25	黒潮町	南郷小学校		●	●								17
第24回	2019. 06. 22	10:30～12:20	四万十市	下田中学校				●	●	●				父兄	27
第25回	2019. 06. 24	13:10～15:00	四万十市	後皮中学校				●	●	●					13
第26回	2019. 06. 28	13:30～15:30	黒潮町	佐賀中学校				●	●	●					48
第27回	2019. 07. 03	13:25～15:15	四万十市	中村中学校					●						107
第28回	2019. 07. 08	13:55～15:35	四万十市	下田小学校		●	●								22
第29回	2019. 07. 18	13:55～15:30	四万十市	竹島小学校			●								11
第30回	2019. 09. 07	09:30～11:00	四万十市	利岡小学校	●	●	●							父兄	14
第31回	2019. 09. 20	13:55～15:30	四万十市	八束小学校			●								5
第32回	2019. 10. 11	13:25～15:15	四万十市	中村高等学校西土佐分校							●	●	●		29
第33回	2019. 10. 25	14:15～15:45	四万十市	具同小学校	●	●	●							父兄	178
第34回	2019. 11. 08	13:30～15:10	宿毛市	咸陽小学校			●								27
第35回	2019. 11. 22	13:45～15:25	土佐清水市	下川口小学校		●	●								8
第36回	2019. 11. 25	13:55～15:45	四万十市	東中筋中学校						●					11
第37回	2019. 11. 28	13:40～15:30	宿毛市	片島中学校						●					38
第38回	2019. 12. 06	13:30～15:20	四万十市	中村西中学校						●					36
第39回	2019. 12. 09	14:00～15:35	四万十市	蔵岡小学校		●	●								7
第40回	2019. 12. 13	13:50～15:20	土佐清水市	下ノ加江小学校		●	●								13
第41回	2019. 12. 23	13:55～15:20	四万十市	中村小学校			●								37
第42回	2020. 01. 09	13:40～15:20	土佐清水市	足摺岬小学校		●	●								11
第43回	2020. 01. 16	10:40～12:30	宿毛市	宿毛東中学校						●					19
第44回	2020. 01. 16	13:30～15:20	四万十市	幡多農業高校							●				99
第45回	2020. 01. 23	13:45～15:25	土佐清水市	播陽小学校		●	●								13
第46回	2020. 02. 05	13:20～14:55	土佐清水市	清水小学校			●								51
第47回	2020. 02. 13	10:30～12:05	土佐清水市	三崎小学校		●	●								11
第48回	2020. 02. 13	14:00～15:35	大月町	大月小学校			●								25

(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ます。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ます。今年度は 3 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ています。

	日 時	参 加 者	参加人数
第3回	2019. 06. 20	高知県保健体育課、四万十市教育委員会、保健体育教諭、養護教諭、医療者	15
第4回	2019. 10. 17	保健体育教諭、養護教諭、医療者	16
第5回	2020. 02. 20	高知県保健体育課、黒潮町教育委員会、保健体育教諭、養護教諭、医療者	17

(10) 幡多がん患者会 “よつばの会”

2012 年 3 月、幡多がん患者会「よつばの会」(畑中廣・代表世話人) が結成されました。幡多地域に居住されている方に限らず、また治療を受けている医療機関を問わず、どなたでも気軽に参加できる会を目指しています。がん診療委員会は、「よつばの会」の立ち上げに関与し、今後もこの活動を側面から支えていく予定です。

	日時	参加者	初参加者	患者	家族	遺族	医療者
第27回	2019. 04. 21	18	0	14	0	0	4
第28回	2019. 07. 07	12	0	9	0	0	3
第29回	2019. 10. 06	10	0	7	0	0	3
第30回	2020. 01. 26	16	0	11	0	0	5

(11) がんサロン “ふたば”

2014 年 4 月より、がんの患者さん、家族の方が気楽に集まって話し合えるがんサロンを行っています。参加者同士で情報交換や交流が深められ、医療者は各専門職種における医学的情報の提供とその方に応じた相談支援に努めています。

開催場所：幡多けんみん病院 3 階第 3 会議室

	日時	参加者	うち 初参加者	患者		家族	遺族	医療者
				外来	入院			
第41回	2019. 05. 16	7名	0名	2名	0名	0名	0名	5名
第42回	2019. 06. 20	9名	0名	5名	0名	0名	0名	4名
第43回	2019. 08. 22	7名	0名	4名	0名	0名	0名	3名
第44回	2019. 09. 19	7名	0名	4名	0名	1名	0名	2名
第45回	2019. 11. 28	7名	0名	5名	0名	0名	0名	2名
第46回	2019. 12. 19	9名	0名	4名	0名	0名	0名	5名
第47回	2020. 02. 20	9名	0名	6名	1名	0名	0名	3名

(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 月に開催を予定していましたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となりました。

(13) がん治療における医科歯科連携

2014 年 4 月よりパス委員会の協力を得て、幡多地域の歯科医師の先生方と医科歯科連携パスを運用し、化学療法や放射線療法を行うがん患者さんを対象に口腔ケアに関する医科歯科連携を始めました。2016 年度からは周術期の患者さんも開始して、2019 年度は総計 132 名のがん患者さんに医科歯科連携を行いました。

	化学療法	放射線療法	周術期	計
2019年 4月	7	3	0	10
5月	14	3	0	17
6月	11	2	0	13
7月	9	1	0	10
8月	6	4	0	10
9月	8	0	0	8
10月	7	2	0	9
11月	9	4	0	13
12月	4	2	0	6
2020年 1月	14	3	0	17
2月	9	3	0	12
3月	5	2	0	7
総数	103	29	0	132

(14) 2019 年度会議出席

・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情報提供・相談支援部会	医療相談室	角辻知佳香
	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生殖医療部会	産婦人科	泉谷 知明
・高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会	緩和ケア支援室	大家 千晶
・高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会 地域連携促進部会	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	角辻知佳香
	緩和ケア支援室	大家 千晶
・四万十市がん教育に関する協議会	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

糖尿病は慢性疾患でありコントロールが不十分だと慢性腎不全や心筋梗塞、神経障害など様々な合併症を引き起こす。当院に入院されている患者さんも高齢者が多く糖尿病をベースに持ち心筋梗塞や腎不全により透析導入となっている方や、壊疽による四肢の切断となる患者さんがいる。

当院では 2002 年に初めて糖尿病療養指導士認定者が 2 名誕生し、2003 年より多職種参加の症例検討会を開催。その後 2011 年より地域連携検討会にて糖尿病ワーキンググループを立ち上げ活動を開始した。しかし病院に認定された委員会ではなかった。今年、「糖尿病サポート委員会」は病院に認定された委員会として『糖尿病患者さんやその家族の、糖尿病療養生活を総合的にサポートする』を目的に多職種によるチーム活動することとなった。

医師、各部署看護師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、経営事業課がメンバーとなり、糖尿病教室グループ、教育グループ、予防外来グループを立ち上げ 2 ヶ月毎に定例会を開催し取り組んだ。

糖尿病教室

今まで開催していた糖尿病教室を「けんみんいきいき講座」と名称変更し、高知家健康パスポート対象講座としてとして 11 時 30 分から 30 分程度の教室を 2 回開催した。一回目は参加者 3 名と少なかったため、ポスターの提示場所の追加や病棟への発信、当日の院内放送でも発信することで 2 回目は 19 名の参加があった。

教育

当院スタッフの知識向上に向け、糖尿病患者さんに関わる時に困っていることについてアンケート調査を実施し、高知県糖尿病療養指導研究会で「当院における糖尿病アンケート調査からみえてくる今後の課題」として発表した。

予防外来

糖尿病透析予防指導料、フットケア外来について調査し、当院で開催するための課題について検討した。フットケア外来には専門知識を持った看護師が必須でその育成には研修会の参加が必要であった。当院でフットケア外来を立ち上げるにはハードルが高いが、スタッフの足病変への意識と知識を高めていく必要がある。

文責 寺田 恵美

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（アンケート実施含む）
- 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

令和元年 11 月 17 日（日）8：30～17：15

○主な内容

- ・高知県災害医療対策幡多地域会議、高知県幡多福祉保健所の主催する研修会や高知県医療政策課による高知県災害時医療救護計画改定の概要説明
- ・病棟及び部署での活動
- ・院内災害対策本部と診療エリアの設営及び活動
- ・県災害医療対策幡多支部、土佐清水市の災害対策本部、救護病院及び救護所の設営及び活動

○参加人数 ※午後からの実動訓練参加者（土佐清水市での参加者除く）

所 属	参加人数（人）
県（幡多福祉保健所ほか）	21
市町村	16
幡多けんみん病院	95
他病院	36
地域災害支援ナース	3
消防、警察	4
学生	57
合 計	232

文責 山田 耕司

卒後臨床研修管理委員会

卒後臨床研修管理委員会は、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を実施するための委員会です。

●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
令和元年度	3 名（男 0、女 3）	研修中
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
平成 28 年度	3 名（男 2、女 1）	県内大学病院 1 名、県内病院 1 名
平成 27 年度	4 名（男 1、女 3）	県内大学病院 1 名、県内病院 2 名、県外病院 1 名

令和元年度は、3 月 23 日に卒後研修管理委員会を開催しました。本委員会では、平成 30 年度入職した 6 名の研修医の修了判定、令和 2 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 2 年度からの評価体制についてを検討・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看護長なども交えて、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。

●令和元年度「研修医勉強会」

開催回数：12 回（7 月～3 月に実施）

内容：外来での抗菌薬の使い方（内科）、小児診察の基本（小児科）、内科当直の鉄則 胸痛（循環器内科）、アナフィラキシーショックについて（小児科）、吐・下血の対応（消化器内科）、当直に役立つ TIPS（皮膚科）、小児の発疹症（小児科）、高齢者の骨折（整形外科）、小児けいれんへの対応（小児科）、妊婦・褥婦への処方について（産婦人科）、脳卒中（脳神経外科）、泌尿器科の救急について（泌尿器科）

文責 藤田 操

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 10 名で構成されている。

委員会の活動としては、次の通りです

- 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
令和元年度	0	0	
平成 30 年度	1	0	献眼 1
平成 29 年度	1	0	献眼 1
平成 28 年度	2	0	献眼 1
平成 27 年度	0	0	
平成 26 年度	0	0	
平成 25 年度	1	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。

令和元年度は、臓器移植委員会の活動として、前年度（平成 30 年度）の臓器移植事例を踏まえて、院内臓器移植マニュアルの改訂及び臓器移植に関する当院の方針の確認を行いました。

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、及び組織的な対応を行うために平成 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ていました。

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 14 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、必ず他職種での会議を実施し、関係各所へ通報・連絡の後に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、ドメスティックバイオレンス（DV）の多岐に及んでいます。

●令和元年度ケース会議一覧

実施月	事 例	対 応
7 月	小児への心理的虐待疑い	関係市町村との情報共有による連携
7 月	広義での児童虐待疑い	関係市町村との情報共有及び会議開催による連携
7 月	児童虐待疑い	関係市町村への情報共有による連携

文責 藤田 操

認知症サポート委員会

他職種による認知症サポートチームが、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する。

医師、看護師、薬剤師・医療ソーシャルワーカー・作業療法士・管理栄養士・臨床検査技師が協働し、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を目標として活動を行っている。

1. 令和元年度活動内容

(1) 認知症ラウンドの実施

43 例ラウンド依頼あり 31 例介入。12 例は症状消失・退院などで却下。

(2) 研修会の実施

日程	研 修 内 容	参加人数
6 月 21 日	夜間の病棟看護 ～最近の不眠症治療薬の現状について～	64 名
9 月 20 日	認知症の基礎 ～診断・治療・症例～	41 名
3 月 18 日	身体拘束ゼロを目指して	コロナの影響 で中止

(3) 認知症ケア手順書の改訂

(4) せん妄スクリーニングの修正

(5) 院内デイケアの企画・実施

院内合同発表会にて取り組みを発表

(6) 身体抑制のアンケート実施

各病棟の抑制状況、抑制についての取り組み状況、抑制をすることへの思いなどを調査し、次年度の取り組みへ活かすことを目的とする。

文責 新谷 佳代

第3部 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

2019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>

- | | | | | | |
|--------|---|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------|---------|
| 18- 93 | 2018年高知県立幡多けんみん病院泌尿器科手術臨床統計
高知県立幡多けんみん病院 泌尿器科
くぼかわ病院 泌尿器科
第104回日本日本泌尿器科学会四国地方会
2019. 1. 26 | 澤田 耕治
山崎 一郎 | 山本新九郎
井上雄一郎 | 刑部 博人 | 徳島県徳島市 |
| 18- 94 | 50%ブドウ糖液を用いた胸膜癒着療法が有用であった末期肺がん患者の一例
高知県立幡多けんみん病院 内科
臨床研修センター
第18回日本総合病院診療医学会
2019. 2. 15-16 | 西原 桜子
野島 滋
宮内 敦史 | 東山 祐士
川村 昌史 | 刑部 有紀 | 沖縄県恩納村 |
| 18- 95 | 腹腔鏡下手術を行った横行結腸間膜ヘルニアの1例
高知県立幡多けんみん病院 外科
第55回日本腹部救急医学会総会
2019. 3. 7 | 川西 泰広
徳丸 哲平 | 桑原 道郎
秋森 豊一 | 藤枝 悠希
上岡 教人 | 宮城県仙台市 |
| 19- 1 | 草刈機による下肢外傷～当院での治療成績～
高知県立幡多けんみん病院 整形外科
第132回中部日本整形外科災害外科学会学術集会
2019. 4. 5-6 | 中谷 剛
杉村 夏樹 | 北岡 謙一
出口 奨 | 橋元 球一 | 三重県津市 |
| 19- 2 | 心不全サポートチーム立ち上げ後の改善点と今後の課題
高知県立幡多けんみん病院 看護部
循環器内科
第3回日本心臓リハビリテーション学会四国支部地方会
2019. 4. 14 | 濱田 翔
松下 公平
矢部 敏和
宮本 雄也 | 前野 香
西田 真子
山本 ゆい
谷岡 克敏 | 結城 京史
寺田 恵美
小松 雄三 | 香川県高松市 |
| 19- 3 | 高齢者の頸椎損傷に併発する後咽頭血腫
高知県立幡多けんみん病院 整形外科
第92回日本整形外学会学術総会
2019. 5. 9-12 | 出口 奨
杉村 夏樹 | 北岡 謙一
中谷 剛 | 橋元 球一 | 神奈川県横浜市 |
| 19- 4 | 子どもロコモと骨密度
高知県立幡多けんみん病院 整形外科
くぼかわ病院 整形外科
第92回日本整形外学会学術総会
2019. 5. 9-12 | 橋元 球一
出口 奨
小松 誠 | 北岡 謙一 | 中谷 剛 | 神奈川県横浜市 |

- 19- 5 運動後急性腎不全を合併した腎性低尿酸血症の1例
高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 田村 康晃
循環器内科 宮本 雄也
谷岡 克敏 山本 ゆい 小松 雄三
矢部 敏和
第120回日本内科学会四国地方会
2019. 5. 12 高知市
- 19- 6 扁桃パルス療法を施行したIgA腎症25症例の検討
高知県立幡多けんみん病院 内科 刑部 有紀
西原 桜子 川村 昌史
野島 滋 東山 祐士
第120回日本内科学会四国地方会
2019. 5. 12 高知市
- 19- 7 NSAIDs投与を契機に副腎クリーゼとなり高度心嚢液・胸水貯留を来したACTH単独欠損症の1例
高知県立幡多けんみん病院 内科 野島 滋 西原 桜子 東山 祐士
刑部 有紀 川村 昌史
循環器内科 宮本 雄也
第120回日本内科学会四国地方会
2019. 5. 12 高知市
- 19- 8 T-SPOT陰性を確認した数か月後に肺結核・結核性胸膜炎の診断に至った1例
高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 宮内 敦史
内科 東山 祐士
野島 滋 西原 桜子 刑部 有紀
川村 昌史
第120回日本内科学会四国地方会
2019. 5. 12 高知市
- 19- 9 高齢者の頸椎損傷に併発する後咽頭血腫
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 前原 遼
須崎くろしお病院 整形外科 出口 奨
第5回四国脊椎外科研究会
2019. 5. 18-19 高知市
- 19- 10 リンパ浮腫患者への外来リハビリの取り組み ～現状と課題～
高知県立幡多けんみん病院 リハビリテーション室 山本 涼子
第18回NPO法人高知緩和ケア協会研究発表会
2019. 6. 2 高知市
- 19- 11 幡多地区におけるエンゼルケアの現状と課題の考察
～エンゼルケアに関する研修会参加者へのアンケート調査を通して～
高知県立幡多けんみん病院 東5病棟 大石 真知
第18回NPO法人高知緩和ケア協会研究発表会
2019. 6. 2 高知市
- 19- 12 高齢心不全患者における社会的フレイルの臨床像と退院後6ヶ月転帰の検討
：高知急性非代償性心不全登録研究 (YOSACOI研究)
高知大学医学部付属病院 老年病・循環器内科学 濱田 知幸 久保 亨 北岡 裕章
近森病院 循環器内科 中岡 洋子 川井 和哉
高知県立幡多けんみん病院 循環器内科 矢部 敏和
高知赤十字病院 循環器内科 近藤 史明
須崎くろしお病院 循環器内科 山田 英介
高知県立あき総合病院 循環器内科 桑原 昌則 古野 貴志
第61回日本老年医学会学術集会
2019. 6. 6-8 宮城県仙台市

- 19- 13 右心系感染性心内膜炎 (Three noe IE) の 1 例
高知大学医学部附属病院 医療人育成支援センター
河合 亮
高知大学医学部附属病院 老年病・循環器内科
竹内 雅音 中嶋 安曜 越智 友梨
馬場 裕一 久保 亨 山崎 直仁
北岡 裕章
山本 ゆい 矢部 敏和
高知県立幡多けんみん病院 循環器内科
第114回日本循環器学会中国・四国合同地方会
2019. 6. 8-9
香川県高松市
- 19- 14 99mTc-PYP シンチグラフィ検査が陽性であった野生型ATTRアミロイドーシス疑い症例の検討
高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 濱田 幸汰
循環器内科 山本 ゆい 竹内 雅音 宮本 雄也
大澤 直人 谷岡 克敏 矢部 敏和
第114回日本循環器学会中国・四国合同地方会
2019. 6. 8-9
香川県高松市
- 19- 15 外側半月板水平断裂に合併した半月板嚢腫の2例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 中谷 剛
杉村 夏樹 北岡 謙一 橋元 球一
出口 奨
第11回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会
2019. 6. 13-15
北海道札幌市
- 19- 16 人工膝関節置換術後原発性滑膜炎の起こす因子と痛みの特徴
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 杉村 夏樹 中谷 剛 出口 奨
橋元 球一 北岡 謙一
11th Annual Meeting of Japanese Orthopaedic Society of knee, arthroscopy and Sports Medicine
2019. 6. 13-15
北海道札幌市
- 19- 17 外側半月板水平断裂に合併した半月板嚢腫の2例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 中谷 剛
杉村 夏樹 北岡 謙一 橋元 球一
出口 奨
11th Annual Meeting of Japanese Orthopaedic Society of knee, arthroscopy and Sports Medicine
2019. 6. 13-15
北海道札幌市
- 19- 18 アドレナリン自己注射器の適切な手技の維持のための研究 1
高知県立幡多けんみん病院 小児科 萩野 紘平
高知大学医学部附属病院 思春期学教室 大石 拓 藤枝 幹也
第68回日本アレルギー学会学術集会
2019. 6. 14-16
東京都千代田区
- 19- 19 妊娠骨粗鬆症の2例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 前原 遼
中谷 剛 橋元 球一 柳川 祐輝
高知赤十字病院 整形外科 北岡 謙一 田所 伸朗
第108回高知整形外科集談会
2019. 6. 22
高知市
- 19- 20 非転位型大腿骨頸部骨折に対するTwinsの有用性
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 杉村 夏樹
中谷 剛 北岡 謙一 出口 奨
橋元 球一
第45回日本骨折治療学会
2019. 6. 28-29
福岡県福岡市

19- 21	両側踵骨骨折術後における免荷式リフトの使用経験 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 第45回日本骨折治療学会	出口 中谷	奨 剛	北岡 謙一 橋元 球一
	2019. 6. 28-29			福岡県福岡市
19- 22	小児骨折524症例の検討 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 くぼかわ病院 整形外科 第45回日本骨折治療学会	橋元 球一 出口 奨 小松 誠		北岡 謙一 中谷 剛
	2019. 6. 28-29			福岡県福岡市
19- 23	大腿骨頸部骨折症例の大腿骨髓腔形状と骨密度 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 高知赤十字病院 整形外科 第45回日本骨折治療学会	中谷 剛 出口 奨 和田 紘幸		北岡 謙一 橋元 球一
	2019. 6. 28-29			福岡県福岡市
19- 24	アドレナリン自己注射器の適切な手技の維持のための研究 高知県立幡多けんみん病院 小児科 高知大学医学部付属病院 思春期学教室 第31回四国小児アレルギー研究会	萩野 紘平 大石 拓		藤枝 幹也
	2019. 7. 6-7			高知市
19- 25	レンパチブ投与中に気胸を発症した肝細胞癌多発肺転移の1例 高知県立幡多けんみん病院 外科 第74回日本消化器外科学会総会	川西 泰広 秋森 豊一		石田 信子 桑原 道郎
	2019. 7. 17-19			東京都港区
19- 26	発作性心房細動に対しワソラン、インデラル、サンリズムの内服で心停止状態に陥った一例 高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 循環器内科 第72回高知県医師会医学会	川口 彩乃 山本 ゆい 谷岡 克敏	竹内 雅音 矢部 敏和	大澤 直人
	2019. 8. 17			高知市
19- 27	足部Charcot関節の1例 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 高知赤十字病院 整形外科 第7回四国足の外科研究会	橋元 球一 柳川 祐輝 北岡 謙一	中谷 剛 田所 伸朗	前原 遼
	2019. 8. 17			高知市
19- 28	急性心筋梗塞クリティカルパスにおける薬剤師の取り組み紹介 高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 診療情報管理室 第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会	北條 重文 尾崎真利子 松岡 真弓	西村さやか 松本奈穂美	示野 健介
	2019. 8. 25			高知市

19- 29	経過観察入院パスの作成と運用状況 高知県立幡多けんみん病院	クリニカルパス委員会 岡本 綾子 西村 裕之	中山 和彦	松岡 真弓
	第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2019. 8. 25		高知市	
19- 30	「プロセスパス」を用いた急性心筋梗塞クリティカルパスの改定 高知県立幡多けんみん病院	大石 知保 西村 裕之	寺田 恵美 矢部 敏和	谷岡 克敏
	第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2019. 8. 25		高知市	
19- 31	小児科・NICU・産婦人科の混合病棟における連携・退院支援 ー各グループの特徴を踏まえた連携・支援ー 高知県立幡多けんみん病院	4階病棟 野町 磨意 谷岡 梅香 西尾 千砂	猪口 梨沙 尾崎 理恵	山岡 梓 岡山 美織
	第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2019. 8. 25		高知市	
19- 32	周術期看護に対する取り組み ～継続看護につなげていくために～ 高知県立幡多けんみん病院	手術室 森田沙央里 川添 樹代	濱田 健二	小坂 静香
	第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2019. 8. 25		高知市	
19- 33	身体抑制解除にむけての取り組み ーパラダイムシフトを目指すための第一歩ー 高知県立幡多けんみん病院	西5病棟 武田 美麗		
	第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2019. 8. 25		高知市	
19- 34	ARDSを発症した患者の腹臥位療法の実際 高知県立幡多けんみん病院	ICU 松岡 愛美	田村 加奈	
	第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2019. 8. 25		高知市	
19- 35	せん妄の早期発見、予防的介入の取り組み 高知県立幡多けんみん病院	東5病棟 岡本 洋美 上岡 薫	田村 理補 松田かおり	有岡 砂智 山下希衣子
	第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2019. 8. 25		高知市	
19- 36	心不全療養生活指導充実への取り組み ー心不全シートを作成してー 高知県立幡多けんみん病院	東6病棟 前野 香 松下 公平	濱田 翔	結城 京史
	第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2019. 8. 25		高知市	
19- 37	終末期患者の意思を尊重した自宅療養に向けた退院支援 ー退院前カンファレンスと家族指導を実施してー 高知県立幡多けんみん病院	西6病棟 平田 良香	寺岡 美香	田村さゆり
	第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2019. 8. 25		高知市	

- 19- 38 幡多けんみん病院ブランチャボにおける病院との協働業務
高知県立幡多けんみん病院 ㈱L S I メディエンス検査室
別府 聡子 西川 佳香
臨床検査科 中村 寿治
医療安全管理室 川野 剛士
第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2019. 8. 25 高知市
- 19- 39 幡多けんみん病院ブランチャボにおける臨床への貢献
高知県立幡多けんみん病院 ㈱L S I メディエンス検査室
松下真梨奈 西川 佳香 高野 律子
別府 聡子
臨床検査科 中村 寿治
感染管理室 岡本 亜英
医療安全管理室 川野 剛士
第17回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2019. 8. 25 高知市
- 19- 40 NSTによる入院時嚥下スクリーニング及び食形態フローチャートの作成と今後の課題
高知県立幡多けんみん病院 管理栄養士 川崎 愛
脳神経外科 細田 英樹
第25回日本摂食嚥下リハビリテーション学会
2019. 9. 6-7 新潟県新潟市
- 19- 41 当院における大腿骨転子部骨折術後の脚長差と移動能力
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 前原 遼 橋元 球一 柳川 祐輝
中谷 剛 田所 伸朗
第20回高知骨折治療研究会
2019. 9. 7 高知市
- 19- 42 MRI画像で表皮嚢腫との鑑別を要した隆起性皮膚線維肉腫の1例
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 石元 達士
高知大学医学部付属病院 皮膚科 中島 英貴 佐野 栄紀
第71回日本皮膚科学会西部支部学術大会
2019. 9. 7-8 高知市
- 19- 43 痙攣重積に伴い一過性の末梢血リンパ球増多を来した小児例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 澤井 孝典 伊藤 孟彦 北岡 真紀
桑名 駿介 萩野 紘平 丸金 拓蔵
島田 誠一 白石 泰資 前田 明彦
大井田病院 小児科 矢野 哲也
第96回日本小児科学会高知地方会
2019. 9. 8 高知市
- 19- 44 脳血管障害による後遺症を持つ人の家族のMastery獲得を支援する看護介入
高知県立幡多けんみん病院 入退院支援センター 岩井弓香理
第26回日本家族看護学会学術集会
2019. 9. 14-15 京都府京都市
- 19- 45 当院における過去20年間の高圧酸素療法についての検討
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 柳川 祐輝 前原 遼 中谷 剛
橋元 球一 田所 伸朗 北岡 謙一
第133回中部日本整形外科災害外科学会
2019. 9. 20-21 兵庫県神戸市

- 19- 46 整形外科感染症に対する高圧酸素療法：単施設での症例集積研究
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 柳川 祐輝 前原 遼 中谷 剛
橋元 球一 田所 伸朗
高知赤十字病院 北岡 謙一
第133回中部日本整形外科災害外科学会
2019. 9. 20-21 兵庫県神戸市
- 19- 47 両外反母趾に対する同時Opening Wedge Osteotomy
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 橋元 球一 杉村 夏樹
出口 奨 中谷 剛
第44回日本足の外科学会学術集会
2019. 9. 26-27 北海道札幌市
- 19- 48 ステロイド注射により生じた両側陳旧性アキレス腱断裂の1例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 橋元 球一 北岡 謙一 中谷 剛
第44回日本足の外科学会学術集会
2019. 9. 26-27 北海道札幌市
- 19- 49 両側踵骨骨折術後における免荷式リフトの使用経験
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 出口 奨 北岡 謙一 橋元 球一
第44回日本足の外科学会学術集会
2019. 9. 26-27 北海道札幌市
- 19- 50 草刈機による下肢外傷
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 中谷 剛 北岡 謙一 橋元 球一
第44回日本足の外科学会学術集会
2019. 9. 26-27 北海道札幌市
- 19- 51 A病院における手術用手袋のピンホール発生調査 ―効果的な術中手袋交換のタイミングの検討―
高知県立幡多けんみん病院 手術室中央材料室 濱田 健二
第41回日本手術医学会総会
2019. 9. 27-28 東京都文京区
- 19- 52 へき地の中核病院における救急看護の在り方
高知県立幡多けんみん病院 ICU・救急外来 大石 拓巳
第21回日本救急看護学会
2019. 10. 4-5 千葉県千葉市
- 19- 53 子どもロコモと骨密度
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 橋元 球一 前原 遼 中谷 剛
柳川 祐輝 田所 伸朗
第9回中国・四国小児整形外科研究会
2019. 10. 5 高知市
- 19- 54 A病院整形外科における手術用手袋のピンホール発生調査 ―術中手袋交換のタイミングの検討―
高知県立幡多けんみん病院 手術室中央材料室 濱田 健二
第33回日本手術看護学会年次学会
2019. 10. 11-12 岡山県岡山市

- 19- 55 バンコマイシン血中濃度測定を院内化し治療薬物モニタリング (TDM) 時間短縮に貢献
～インシデント報告を機に～
高知県立幡多けんみん病院 ㈱LSIメディエンス検査室
薬剤科 西川 佳香
医療安全管理室 西村さやか 三浦 雅典
臨床検査科 川野 剛土
中村 寿治
第58回全国自治体病院学会
2019. 10. 24-25
徳島県徳島市
- 19- 56 外来における糖尿病患者支援に向けての取り組み
高知県立幡多けんみん病院 看護部 内藤 綾 小谷 雪恵 頼田 由香
第58回全国自治体病院学会
2019. 10. 24-25
徳島県徳島市
- 19- 57 新人看護師が抱く倫理的課題を行動につなげるために
高知県立幡多けんみん病院 緩和ケア支援室 大家 千晶
第58回全国自治体病院学会
2019. 10. 24-25
徳島県徳島市
- 19- 58 3交代制から12時間変則2交代制勤務へ変革によるWLBの確保
～導入後のアンケートの調査結果～
高知県立幡多けんみん病院 看護部 横山 理恵 酒井 美保 伊吹奈津恵
第58回全国自治体病院学会
2019. 10. 24-25
徳島県徳島市
- 19- 59 入退院支援の質向上を目指した人材育成
～退院支援事業参画を通して～
高知県立幡多けんみん病院 看護部 横山 理恵 有田 好恵 酒井 美保
伊吹奈津恵
第58回全国自治体病院学会
2019. 10. 24-25
徳島県徳島市
- 19- 60 著しい口唇腫脹をみとめた膿痂疹の2例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦 澤井 孝典 丸金 拓蔵
桑名 駿介 萩野 紘平 島田 誠一
白石 泰資
第51回日本小児感染症学会総会・学術集会
2019. 10. 26-27
北海道旭川市
- 19- 61 大きな孤立性の肝膿瘍を呈した猫ひっかき病の1例
高知大学医学部附属病院 小児科 桑名 駿介 玉城 渉 濱田 朋弥
濱本 諒 北村 祐介 石原 正行
久川 浩章 藤枝 幹也
山口 結花
前田 明彦
こうせいこどもクリニック
高知県立幡多けんみん病院 小児科
第51回日本小児感染症学会総会・学術集会
2019. 10. 26-27
北海道旭川市
- 19- 62 EUS-FNAにて術後診断し、腹腔鏡下低位前方切除術を施行した直腸神経鞘腫の一例
高知県立幡多けんみん病院 消化器内科 石川 洋一 高崎 元樹 安倍 秀和
小笠原佑記 北川 達也 上田 弘
第123回日本消化器内視鏡学会四国支部例会
2019. 11. 2-3
高知市

- 19- 63 腹腔鏡下で治療しえた、開腹歴のない横行結腸間膜、小腸間膜癒着による小腸内ヘルニアの一例
高知県立幡多けんみん病院 外科 石田 信子 川西 泰広 桑原 道郎
秋森 豊一
第123回日本消化器内視鏡学会四国支部例会
2019. 11. 2-3 高知市
- 19- 64 Discrepancy between functional recovery and cutaneous silent period change in
surgically-treated degenerative cervical myelopathy:A prospective pilot study
Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital Dr Nobuaki Tadokoro
Kochi Medical School,Kochi University Dr Katsuhito Kiyasu Dr Yusuke Kasai
Dr Ryuichi Takemasa
Professor Masahiko Ikeuchi
Shikoku Medical Center for Children and Dr Motohiro Kawasaki
58 t h ISCos ANNUAL SCIENTIFIC MEETING
5-7 NOVEMBER 2019 NICE, FRANCE
- 19- 65 BCG膀胱内注入療法を施行された日本人膀胱癌患者における反応性関節炎、ぶどう膜炎、
結膜炎の発症率およびHLA表現型の検討
高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 伊藤 孟彦
高知大学医学部付属病院 内分泌代謝・腎臓膠原病内科/リウマチセンター
西川 浩文 谷口 義典
第89回日本感染症学会西日本地方会学術集会
第62回日本感染症学会中日本地方会学術集会
第67回日本化学療法学会西日本支部総会
2019. 11. 7-9 静岡県浜松市
- 19- 66 化学療法で根治手術にコンバートできた高度進行胃癌の5例
高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一 桑原 道郎 石田 信子
川西 泰広
第81回日本臨床外科学会総会
2019. 11. 14-16 高知市
- 19- 67 急性虫垂炎の治療方針
高知県立幡多けんみん病院 外科 桑原 道郎 石田 信子 川西 泰広
秋森 豊一
第81回日本臨床外科学会総会
2019. 11. 14-16 高知市
- 19- 68 幽門側胃切除後の脾体尾部・脾臓摘出術において術中 ICG 蛍光造影を行い残胃を温存した1例
高知県立幡多けんみん病院 外科 川西 泰広 石田 信子 桑原 道郎
秋森 豊一
第81回日本臨床外科学会総会
2019. 11. 14-16 高知市
- 19- 69 非典型的な所見を示した卵管采原発腹腔内巨大腫瘍の1切除例
高知県立幡多けんみん病院 外科 石田 信子 川西 泰広 桑原 道郎
秋森 豊一
産婦人科 中野 祐滋
第81回日本臨床外科学会総会
2019. 11. 14-16 高知市

19- 70	当院における大腸癌腸閉塞症例の検討 高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 外科 前田 美咲 桑原 道郎 秋森 豊一	石田 信子 川西 泰広
	第81回日本臨床外科学会総会 2019. 11. 14-16	高知市
19- 71	下部消化管穿孔による腹膜炎に対して腹腔鏡下手術を施行した2例 高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 外科 熊澤 大記 石田 信子 秋森 豊一	川西 泰広 桑原 道郎
	第81回日本臨床外科学会総会 2019. 11. 14-16	高知市
19- 72	心不全サポートチームにおけるCKD患者への薬剤師介入 高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 北條 重文 尾崎真利子 三浦 雅典	西村さやか 松本奈穂美 宮村 憲明 間 俊男
	第13回日本腎臓病薬物療法学会学術集会 2019. 11. 15-17	熊本県熊本市
19- 73	高齢者の大腿骨頸部骨折症例の大腿骨髄腔形状と骨密度 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 中谷 剛 柳川 祐輝	田所 伸朗 前原 遼 橋元 球一
	第52回中国・四国整形外科学会 2019. 11. 23-24	岡山県岡山市
19- 74	二次医療圏の看護師長のマーケティング・マネジメントと満足度 高知県立幡多けんみん病院 看護部 横山 理恵 高知大学教育研究部医療学系 看護学部門 森本 妙子	
	第39回日本看護科学学術集会 2019. 11. 30-12. 1	石川県金沢市
19- 75	Arterial pulse-tapping artifactの3例 高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 伊藤 孟彦 高知大学医学部付属病院 老年病科・循環器内科 川口 樹里 久保 亨	越智 友梨 山崎 直仁 馬場 裕一 北岡 浩章
	第121回日本内科学会四国地方会 2019. 12. 1	香川県高松市
19- 76	頭痛と食欲不振にて発症した髄膜癌腫症の1例 高知県立幡多けんみん病院 内科 猪野 陸 野島 滋	川村 昌史 刑部 有紀 山中 伸悟 宗円 幸子
	第121回日本内科学会四国地方会 2019. 12. 1	香川県高松市
19- 77	多職種心不全チームの介入および各種サービスを利用することにより、 心不全再入院を予防できた1例 高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 循環器内科 中前 杏 大澤 直人 谷岡 克敏	竹内 雅音 矢部 敏和 山本 ゆい
	第115回日本循環器学会四国地方会 2019. 12. 7	高知市

19- 78	当院における過去20年間の高圧酸素療法についての検討 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 高知赤十字病院 第109回高知整形外科集談会	柳川 祐輝 橋元 球一 北岡 謙一	前原 遼 田所 伸朗	中谷 剛
	2019. 12. 7		高知市	
19- 79	Angio-Seal 使用時にコラーゲンスポンジが血管内に迷入した1例 高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 第88回日本脳神経外科学会中国四国支部学術集会	細川 雄慎 西村 裕之	野島 祐司	細田 英樹
	2019. 12. 7		鳥取県米子市	
19- 80	急性心筋梗塞に伴う心破裂、心タンポナーデで来院し救命できた一例 高知県立幡多けんみん病院 研修管理センター 循環器内科 近森病院 心臓血管外科 第115回日本循環器学会四国地方会	安崎 恵理 竹内 雅音 谷岡 克敏 枝木 大治	山本 ゆい 矢部 敏和 手嶋 英樹	大澤 直人 入江 博之
	2019. 12. 7		高知市	
19- 81	A病院手術室における手術用手袋のピンホール発生調査 一効果的な術中手袋交換のタイミングの検討ー 高知県立幡多けんみん病院 感染管理認定看護師 第6回認定看護師・専門看護師実践発表会	濱田 健二		
	2019. 12. 7		高知市	
19- 82	心不全チーム医療におけるCKD患者への薬剤師介入 高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 循環器内科 第7回幡多医師会講演会	北條 重文 松本 奈穂 間 俊男 竹内 雅音 谷岡 克敏	西村 さやか 宮村 憲明 川崎 玄博 山本 ゆい 矢部 敏和	尾崎 真利子 示野 健介 三浦 雅典 大澤 直人
	2019. 12. 17		四万十市	
19- 83	当院におけるダニ舌下療法 高知県立幡多けんみん病院 小児科 第31回四国小児アレルギー研究会	萩野 紘平 澤井 孝典 島田 誠一	桑名 俊輔 前田 明彦	丸金 拓蔵 白石 泰資
	2019. 7. 6-7		高知市	
19- 84	有棘細胞癌を疑ったクロモミコーシスの1例 高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 高知大学医学部附属病院 高知県立大学 第74回日本皮膚科学会高知地方会	石元 達士 寺石 美香 池田 光徳		
	2020. 2. 15		高知市	

<原著論文>

- 19- A1 EBウイルス感染症
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
小児科診療ガイドライン 122-128 2019
- 19- A2 看護師長のマーケティング・マネジメントを構成する因子と影響要因
～二次医療圏の看護師長に注目して～
高知県立幡多けんみん病院 看護部 横山 理恵
高知大学看護学会誌 vol.13 No.1 3-13 2019
- 19- A3 骨モデルを用いた、外反母趾に対するopening-wedge osteotomyによる骨延長量の検討
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 橋元 球一 出口 奨 北岡 謙一
日本足の外科学会雑誌 40巻 1号 49-52 2019. 8
- 19- A4 Clinical Profile of Thromboembolic Events in Patients With Hypertrophic Cardiomyopathy
in a Regional Japanese Cohort
ー Results From Kochi RYOMA Study ー
Takayoshi Hirota, MD ; Toru Kubo, MD ; Yuichi Baba, MD ; Yuri Ochi, MD ;
Asa Takahashi, MD ; Naohito Yamasaki, MD ; Naohisa Hamashige, MD ;
Katsuhito Yamamoto, MD ; Fumiaki Kondo, MD ; Kanji Bando, MD ; Eisuke Yamada, MD ;
Takashi Furuno, MD ; Toshikazu Yabe, MD ; Yoshinori L. Doi, MD ;
Hiroaki Kitaoka, MD ;
Circulation Journal Vol.83 No.8 August 2019 1747-1754

令和元年度
(平成 31 年度)
高知県立幡多けんみん病院年報

令和 2 年 8 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

