

平成 26 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

平成 26 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)



## 平成 26 年度を振り返って

院長 橋 壽人

幡多二次医療圏の人口も約 9 万人となり、確実に減少しておりますが、平成 26 年度の当院への新入院患者さんは前年度よりむしろ増加いたしました。統計予測でも示されているように、やはり高齢化に伴い傷病者数はしばらく減少しそうにありません。また、救急車搬送患者さんの入院比率も増加しており、これも高齢化に伴い重症患者さんの割合も増加していると考えられるのではないかでしょうか。

高齢化社会、機能分化、在宅推進などの言葉がよく聞かれるようになり、地域包括ケアシステム構想も打ち出されてきました。社会情勢・環境の変化や医療制度の変革、相変わらずの医師不足などにより病院運営は大変ですが、「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。」という理念に基づく当院の役割は変わるものではありません。今後も地域住民の方々の需要に応えるべく、急性期医療を中心とした病院機能を発揮していきたいと決意を新たにしています。同時に、地域包括ケアシステムを構築していく中で、我々は今まで以上に他機関と連携を密にし、急性期の時点から、在宅・介護に至るまでを見据えた対応を取らなくてはいけないと思っています。それぞれの機能を持った医療・介護機関、そして多くの職種の方々と協働し、まさに地域で全人的ケアを提供できる体制が構築されたいものです。

今年も、スタッフの皆は、より良質な医療を提供するためのさまざまな課題に懸命に取り組んでくれ、成果をあげていただきました。感謝しております。

そんな中でも、重大な医療事故が発生し、危機管理意識の低さ、および医療安全体制の脆弱性が浮き彫りとなりました。私をはじめスタッフ一同、基本・原点に立ち返り、医療安全の意識・体制の強化に取り組み、県民の皆様の信頼の回復と再発防止に努めてまいります。

医療安全のみならず、当院の足元を見つめ直す元年としたいと思っています。



## 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	4
病院の組織図	5
会議・委員会組織図	6

### 第2部 各部門の活動状況

#### —診療科—

内科	7
循環器科	9
消化器科	11
小児科	13
外科	16
整形外科	19
脳神経外科	21
産婦人科	23
耳鼻咽喉科	25
皮膚科	26
泌尿器科	27
麻酔科	28

#### —中央診療部—

薬剤科	29
栄養科	31
臨床検査科	34
救急室	43
集中治療室	46
透析室	47
中央手術室	48
放射線室	50
内視鏡室	55
リハビリテーション室	56

#### —医療安全管理室—

医療安全管理室	65
---------	----

#### —感染管理室—

感染管理室	69
-------	----

<b>－地域医療室－</b>	
地域医療室	71
<b>－医師事務補助室－</b>	
医師事務補助室	75
<b>－医療相談室－</b>	
医療相談室	77
<b>－図書室－</b>	
図書室	81
<b>－看護部－</b>	
看護部	83
看護部委員会	86
緩和ケア支援室	96
WOC 相談室	97
外来	99
集中治療室	100
中央手術室・滅菌室	101
東4病棟	102
西4病棟	103
東5病棟	104
西5病棟	105
東6病棟	106
西6病棟	108
7階病棟	109
<b>－経営事業部－</b>	
経営事業部	111
経営事業課	112
経営企画	115
診療情報管理室	121
<b>－委員会－</b>	
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	136
教育・研修委員会	139
輸血療法委員会	144
化学療法委員会	152
薬事委員会	155

職場衛生委員会	156
クリニカルパス委員会	157
N S T委員会	161
がん診療委員会	162
災害委員会	170
D P C委員会	172

### 第3部 学術業績集

2014	173
------	-----

\*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

- S23. 5. 1 日本医療団より施設を引き継ぎ宿毛病院として発足
- S26. 7. 11 講多郡中村町右山に謲多結核療養所を設置
- S32. 1. 10 謲多結核療養所を西南病院と改称する
- S47. 6. 30 西南病院新築工事完成
- S49. 4. 30 宿毛病院改築工事完成
- H11. 3. 15 謲多けんみん病院建築工事完成
- H11. 4. 24 高知県立謲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料の施設基準取得
- 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 一般病棟入院基本料7対1の施設基準取得  
結核病棟入院基本料7対1の施設基準取得
- H21. 3. 9 電子カルテによる診療開始
- H21. 7. 1 診断群分類包括評価(DPC)を用いた入院医療費の定額支払制度導入
- 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

## 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)	0880-66-2222	
開設年月日	平成11年4月24日	
診療科目	内科・精神科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・小児科・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 の18診療科	
敷地面積	約 55,067m <sup>2</sup> (平場のみ)	
建物の構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造 地上7階	
延べ床面積	約 25,738.90m <sup>2</sup>	
許可病床数	一般病床	324床
	感染症病床	3床
	結核病床	28床
	計	355床

### 2 病院指定状況

保健医療機関
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
べき地医療拠点病院
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

入院料	一般病棟入院基本料7対1	一般病床
	結核病棟入院基本料7対1	感染症病床 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2	
	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	
	感染防止対策加算1	
	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	
	退院調整加算	
	救急搬送患者地域連携紹介加算	
	救急搬送患者地域連携受入加算	
	総合評価加算	
	データ提出加算	
特定入院料	特定集中治療室管理料4	
	小児入院医療管理料4	
食事料	入院時食事療養（I）	
指導料等	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	
	地域連携診療計画管理料	
	地域連携診療計画退院時指導料（I）, （II）	
	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	
	HPV核酸同定検査	
	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	
	ヘッドアップティルト試験	
	コンタクトレンズ検査料1	
	センチネルリンパ節生検（単独）, （併用）	
	小児食物アレルギー負荷検査	
	画像診断管理加算1, 2	
	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	
手術等	脳血管疾患リハビリテーション料II	
	心大血管疾患リハビリテーション料I	
	呼吸器リハビリテーション料I	
	運動器リハビリテーション料I	
	がん患者リハビリテーション料	
	透析液水質確保加算1	
	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術	
	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2	
	経皮的冠動脈形成術	
	経皮的冠動脈ステント留置術	
	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	
	体外衝撃波胆石破碎術・体外衝撃波膝石破碎術	
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	
	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	
	膀胱水圧拡張術	
	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）	

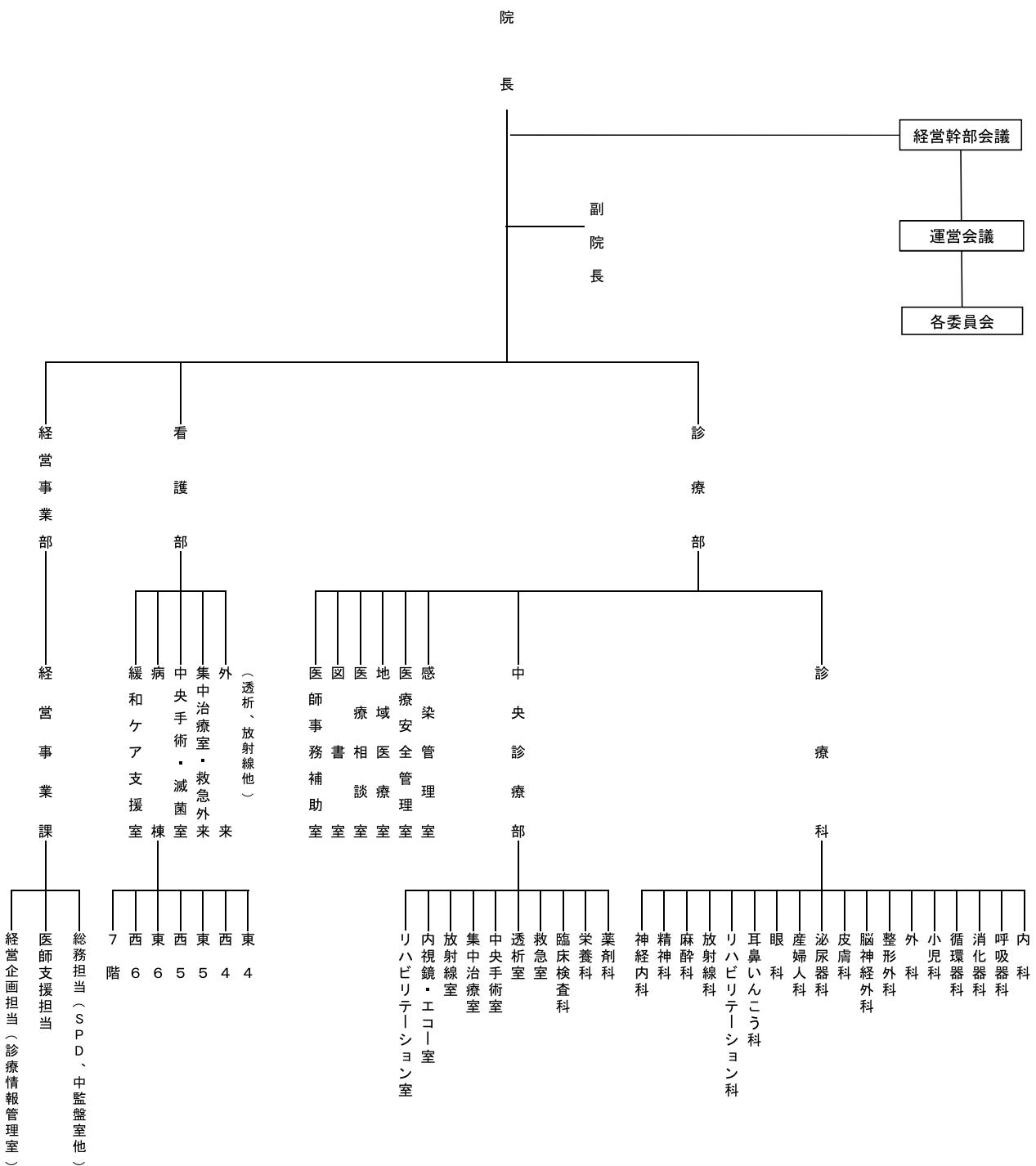
## 職員の配置状況

(各年度 5月1日現在)

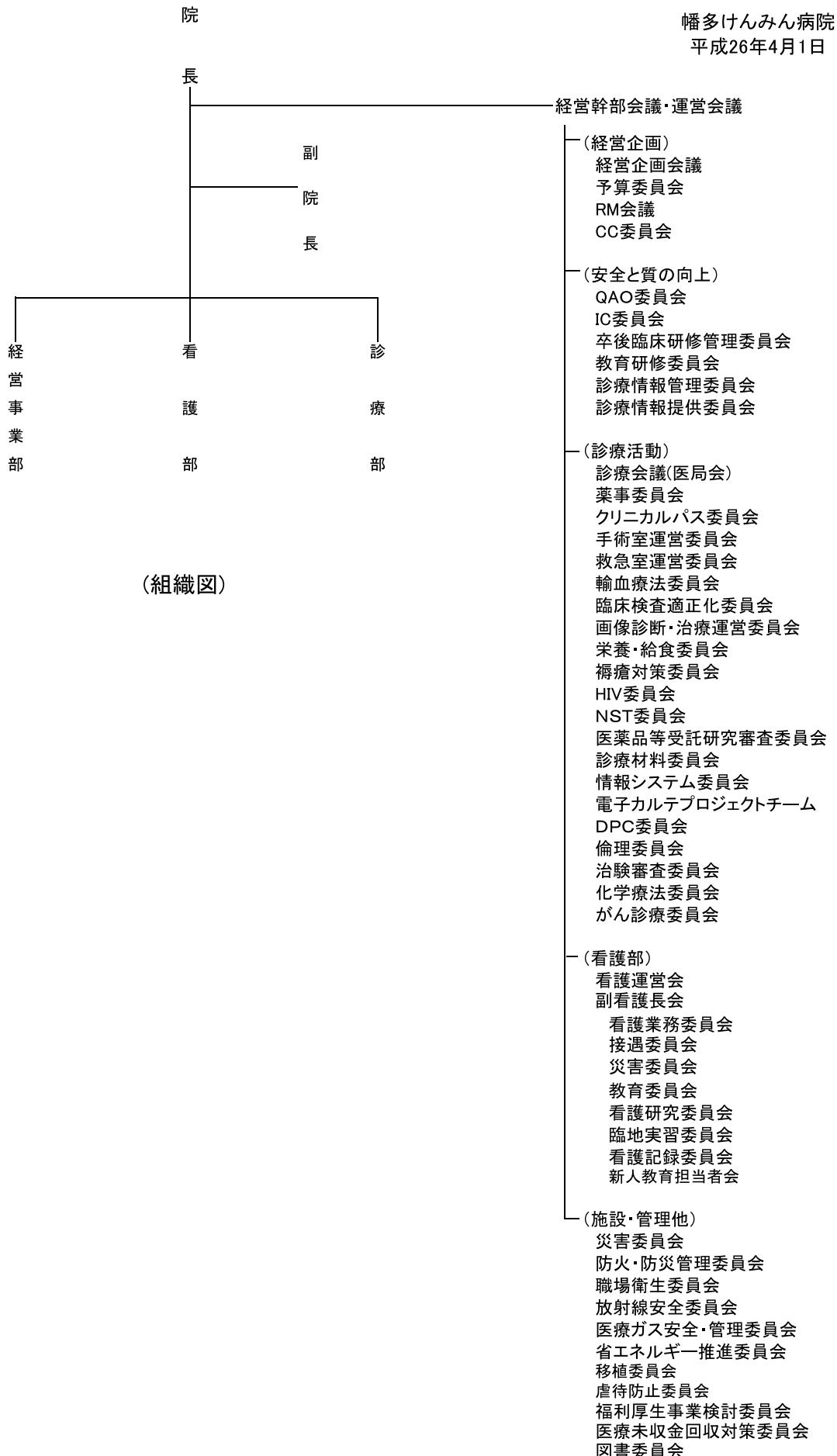
職務	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
事務吏員	18	19	20	18	19
技術職員	医師	46	48	52	57
	薬剤師	17	16	15	15
	電気				
	放射線	12	12	12	13
	臨床検査	6	8	9	10
	理学療法士等	4	4	5	6
	臨床工学技士	2	2	2	3
	管理栄養士	2	2	1	2
	助産師	12	13	12	14
	看護師	252	260	275	278
	准看護師	4	4	3	3
技術職員計		357	369	386	401
技能職員	放射線助手	1	0	0	
	薬局助手	1	1	1	1
	理学療法補助	1	1	1	
	その他診療補助	4	4	11	14
	運転士	0	0	0	
	電話交換手	2	2	2	1
	庭園管理	1	1	1	
	汽かん士	0	0	0	
	電気工事士	1	1	1	
	調理	1	1	1	1
臨時	洗濯	0	0	0	
	その他	0	0	0	
	技能職員計	12	11	18	17
定数内計		387	399	424	436
	事務	2	2	2	2
	看護	23	17	13	17
	その他	22	23	21	31
定数外計		47	42	36	50
総計		434	441	460	486
					498

# 病院の組織図

幡多けんみん病院  
平成26年4月1日



## 会議・委員会組織図



## 第2部 各部門の活動状況

### — 診療科 —

# 内 科

## ＜診療のまとめ＞

医師スタッフは、安井が大月病院へ転任したが、門田が国立高知病院から三たび復帰してくれて、前年と同様に7人体制でスタートした。

凱旋した門田は呼吸器科専門医を目指して格段に成長しており、呼吸器疾患については内科としても非常にレベルアップできたと思う。さらに円熟味の増した川村、稻田の指導のもとに、中澤・山内は日々成長し活躍してくれ、認定内科医に挑戦した。また、安定感抜群の福留は高知県初の家庭医専門医となったが、9月から高知大学医学部付属病院へ転任し、内科は6人体制となった。岡村のサボリ癖は相変わらずだったが、医師会の学術講演の座長などはかなり引き受けた。

内科は、糖尿病をはじめとする生活習慣病や感染症を中心として、内分泌疾患、リウマチ・膠原病、腎疾患の診療を行なっているが、呼吸器疾患や血液疾患についても可能な限り対応するようにしている。糖尿病教育・指導はスタッフも習熟しており、順調であった。また、川村を中心とした感染症診療もますます充実したものになってきている。

腎生検も順調で、病理診断に沿った腎疾患診療を継続しているが、IgA腎症に対する扁摘パルス療法なども充実してきた。泌尿器科や耳鼻咽喉科の諸先生方には大変お世話になつておおり、この場をかりてお礼を申し上げたいと思う。

リウマチ診療では生物学的製剤のパス入院による投与は減り、外来での導入が増えている。比較的病状の落ち着いている患者さんが多いように思う。また、本年度は比較的若年者の血管炎症例（PANなど）が多く、高知大学第二内科への紹介も多かった。

肺癌等の呼吸器疾患については、前呼吸器科医長の宗石先生に月2回応援に来ていただき気管支鏡検査を行なっているが、実力をつけた門田の存在は大きく、診断レベルはかなり上がったと思う。呼吸器疾患の紹介先については、高知大学第三内科、高知医療センター、四国がんセンターに加えて、国立高知病院へお願いすることが増えている。

白血病、悪性リンパ腫等の血液疾患については、初期対応の後、高知大学第三内科、高知医療センター、四国がんセンター等に紹介している。

全体的に高齢の患者さんの救急搬送（特に誤嚥性肺炎）が増加している印象である。また、愛媛県愛南町の患者さんも増加している。

## ＜糖尿病教室＞

H24年1月から再開した糖尿病教室は、年間3クール（各4週間）で、実施しており、糖尿病ワーキンググループ（DMWG）を主体として、計画・開催している。

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、宿毛市広報への掲載などにお願いして、一般向けへの広報活動も行っている。

DMWG では、糖尿病患者の教育内容やアプローチ法、糖尿病透析予備軍管理など定期的に検討している。

#### <定期的院外活動>

1. 四万十市立市民病院内科とともに幡多地域医療従事者を対象に糖尿病療養士の勉強会を隔月に行っている。この勉強会は、毎回岡村も参加しているが、通算 100 回に達する歴史的研究会となった。また、当院にて糖尿病療養指導研究会を毎年 1 月に開催している。
2. 地域医療のレベルアップをめざし、幡多地区医師会とともに学術講演会の開催にも積極的に応援している。
3. 地域医療の連携については、糖尿病連携パスを導入したが、問題点も多く残念ながら休眠状態になっている。しかし、NST の地域連携については、栄養科の頑張りもあり、順調に広がっている。

文責 岡村 浩司

## 循 環 器 科

### 1) 診療のまとめ

本年度は、年間入院患者数 658 名、平均在院日数 11.3 日であった。例年よりやや少ない数ではあったが、一方、急性心筋梗塞患者数は 63 名と増加し、緊急 PCI 件数は総 PCI 件数の 40%を占めており、スタッフが少ない中、大変忙しいと感じる 1 年であった。

本年度のスタッフは、矢部・寺内医師・今村医師に加え、高知大学から中嶋医師が仲間に入ってくれた。大変残念ながら 8 月から今村医師が古巣の近森病院に戻ることとなった。今村医師は、約 3 年間この幡多地区の循環器医療を支えてくれた。早く地元の鹿児島県に戻りたかったようであるが、予定を延長して助けて頂いたこと、本当に感謝している。奥様も管理栄養士として病院を助けて頂き、この場をお借りしてお礼を申し上げる。2 人のますますのご活躍を期待しています。

4 月から赴任された中嶋医師も 2015 年 3 月末で、国立循環器病研究センターに転勤となつた。1 年間ではあるが、大学病院勤務で鍛え上げた卓越した知識・センスは、日常臨床に追われる私たちに新しい風を注ぎ込んでくれたような気がする。中嶋先生にとっても、この 1 年間救急医療にどっぷりと関わったことが、今後の医療に役立てば幸いである。

今村医師が不在となった 8 月以降、私を入れてもスタッフが 3 人という状況が生まれ、寺内医師と中嶋医師の顔がみるみる引きつるようになり始めた。しかし、それを助けてくれたのは、9 月から大学病院より赴任した森木医師と 2 年目の研修医なかでも高橋医師と葛籠医師の存在であった。折れそうになった寺内医師をどれだけ支えてくれたことか、心よりお礼を申し上げたい。

2015 年 4 月から、高橋医師は当院循環器科で一緒に働く仲間になってくれた。葛籠医師は、近森病院で循環器科医師を専攻してくれた。また、大澤医師と小松医師は我らが医局「老年病科」に入局してくれ、なんと我々と一緒に育った研修医 4 人が、高知県内で循環器医師を目指すことになった。言い尽くせないほどの感謝の気持ちである。寺内医師という目標とする循環器内科医が近くに存在したことが、彼らを循環器に向かわせたことは間違いない。10 年後の高知県循環器を支えるのは彼らであろう。これからは、彼らを良い内科医・良い循環器科医に育てるため、北岡教授や近森病院川井医師らとともに尽力を尽くしたいと考えている。また、この成果が単年で終わらないよう、寺内医師にはもう少しだけ、この病院で頑張ってくれることを切に期待する。

### 2) 循環器疾患勉強会

開催日時 2014 年 10 月 10 日

「循環器疾患の現在の課題と挑戦」

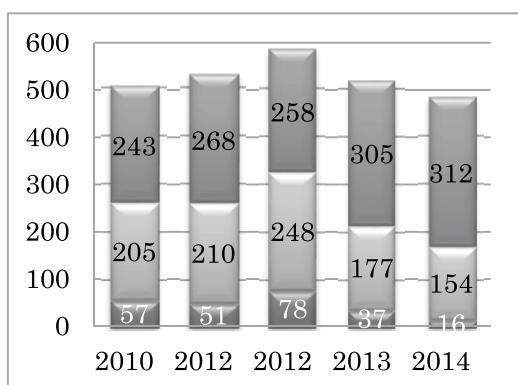
講師 高知大学医学部外科学（外科 2）教授 渡橋 和政 先生

高知医療再生機構 平成 26 年度専門医等養成支援事業補助

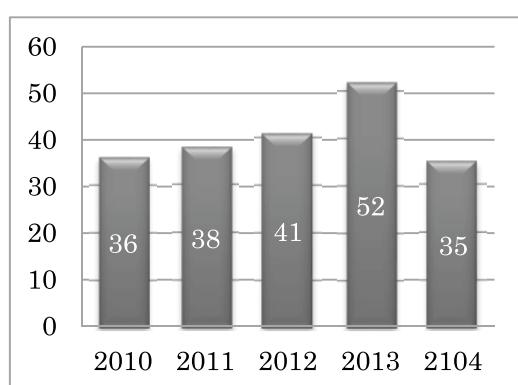
### 3) 統計資料：治療件数および検査件数

心臓カテーテル検査(上段)・PCI（中段）

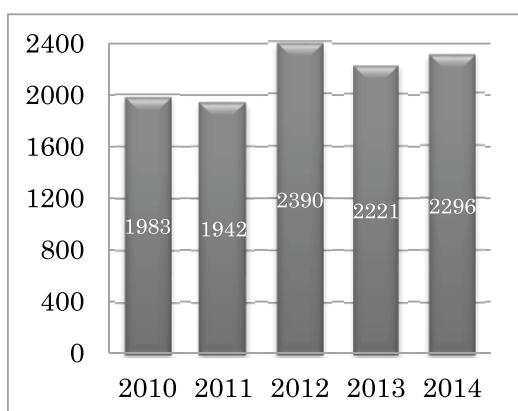
末梢血管インターベンション（下段）



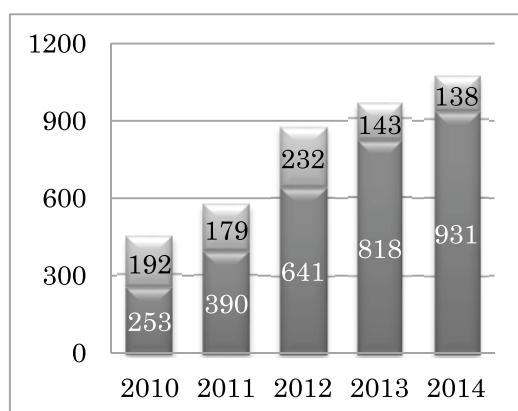
ペースメーカー植え込み術



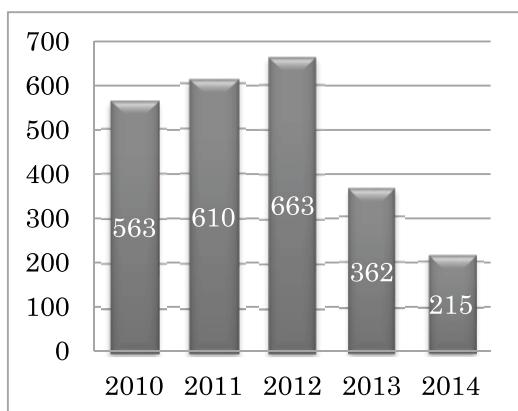
心エコー図



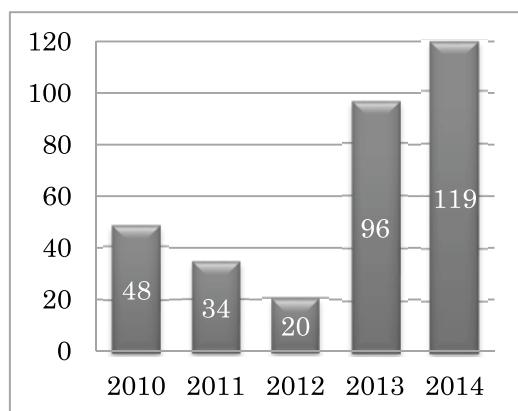
下肢動脈(上段)・静脈(下段)エコー



トレッドミル運動負荷心電図



心筋シンチ検査



文責 矢部 敏和

# 消化器科

## 1. 平成26年の診察のまとめ

平成26年では、入院患者総数は昨年に比べて150名の増加となった。疾患別では消化器全領域でほぼ増加がみられた。特に胃、大腸腫瘍性疾患と消化管出血が多かった。

治療手技では肝癌の局所凝固療法（RFA）、IVR治療、消化管出血止血術、胆膵内視鏡治療の件数が増加した。特に胃手術後再建腸管に対する胆膵処置例が増えたので、小腸内視鏡を用いた胆膵内視鏡治療件数が多くなってきた。

## 2. 症例検討会の開催状況

### 幡多消化器懇話会

幡多地域の消化器疾患症例につき月に一回（第三水曜日）に検討会を行っている。

参加者は当院（消化器科、外科、放射線科、臨床病理）、他院（近医開業医院、四万十市立市民病院など）の医師、技師、看護師が参加している。

### 消化器、外科、合同カンファレンス

毎週水曜日夕方、主に消化器疾患の入院、外来患者を対象に術前術後を含めて検討会を行っている。

文責 上田 弘

## 3. 統計資料

### 1) 入院疾患別患者数（性別年齢別）

	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）	41	男	17			2	3	4	3	4	1
		女	24	1		1	1	4	6	10	1
肝硬変・肝不全	31	男	21				1	4	7	6	3
		女	10							8	2
肝癌	138	男	93			2		6	17	46	22
		女	45				1	1	9	10	24
胆石・胆囊炎	150	男	81				2	5	22	25	27
		女	69			1	1	8	7	11	41
膵炎	38	男	26				2	14	3	5	2
		女	12				1		2	3	6
胆膵腫瘍	74	男	42						12	11	19
		女	32					2	6	6	18
イレウス	38	男	27				2	5	8	7	5
		女	11				1	1		5	4
消化管出血	76	男	46			1	2	6	7	10	20
		女	30						8	8	14
食道腫瘍	18	男	17					2	6	3	6
		女	1								1
胃十二指腸腫瘍	152	男	120		5		4	13	37	39	22
		女	32				1	3	11	10	7
食道胃静脈瘤	6	男	6					5			1
		女	0								
腸炎・憩室炎	51	男	17		1	2	2	1	2	3	6
		女	34	1	1	3	3	4	6	8	8
IBD	14	男	12		1	1	3	2	5		
		女	2		1				1		
小腸大腸腫瘍	105	男	63					5	6	21	23
		女	42					2	6	8	10
その他消化器	121	男	63		4	3		10	13	22	11
		女	58		2	1	2	4	8	8	33
その他消化器外	32	男	10				1	1	4	2	2
		女	22				1	2	4	1	5
合計	1,085	男	660		11	11	27	84	167	206	154
		女	425	2	4	7	15	37	73	109	178

## 2) 検査件数

腹部超音波検査	2,062
肝生検	19
上部消化管内視鏡	2,309
下部消化管内視鏡	1,521
小腸内視鏡	17
小腸カプセル内視鏡	15
E R C P	348
超音波内視鏡	57

## 3) 主な治療件数

治療法	件数
肝癌局所凝固療法	32
肝癌 IVR 治療	68
イレウス管挿入	24
消化管出血 内視鏡的止血術	111
食道胃静脈瘤硬化療法	9
内視鏡的異物除去	29
内視鏡的狭窄拡張術	31
消化管ステント留置	8
早期食道癌 内視鏡的粘膜下層剥離術	9
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	41
早期胃癌 内視鏡的粘膜切除術	0
胃良性腫瘍 内視鏡的切除術	22
早期大腸癌 内視鏡的粘膜下層剥離術	3
早期大腸癌 内視鏡的粘膜切除術	27
大腸良性腫瘍 内視鏡的切除術	1,291
内視鏡的胃瘻造設術	25
胆膵疾患 内視鏡的治療	
1) 内視鏡的経鼻 胆道ドレナージ	177
2) 内視鏡的乳切開術拡張術	197
3) 内視鏡的採石	159
4) 胆道ステント	106
5) 脾管ステント	24
6) その他 (拡張など)	11

## 4. 受託した研究の実績状況

特になし

## 5. 学会研究会への発表

学会、研究会	期間	場所	発表者	演題名	
第87回 日本消化器内視鏡学会総会	2014.5.15	福岡県	沖 裕昌	下部胆管癌術後Roux-en-Y再建の輸入脚再発による狭窄に対し、シングルバルーン内視鏡での金属ステント留置が有効であった一例	
第112回 日本消化器内視鏡学会 四国地方会	2014.6.14	松山市	大澤直人	ガイドワイヤーを用いた自作スネアとCoca-Coraによる溶解療法にて内視鏡的摘出が可能であった巨大柿胃石の一例	研修医・専修医優秀 演題→最優秀演題賞
第22回 日本消化器関連学会週間 :JDDW	2014.10.25	兵庫県	高田昌史	巨大柿胃石に対するガイドワイヤーを用いた自作スネアでの内視鏡的摘出(ESLG)法	
第102回 日本消化器病学会 四国地方会	2014.11.2	高松市	沖 裕昌	外科的切除にて診断し得た結腸間膜原発平筋肉腫・転移性肝腫瘍の一例	

## 6. 論文

Low grade dysplasia から進展したと考えられた colitic cancer の1例

高知県立幡多けんみん病院 消化器科 沖 裕昌 上田 弘 高田 昌史 矢野 有佳里 森澤 勝 宮本 敬子

同 外科 秋森 豊一

同 臨床病理 宮崎 純一

澤田医院 澤田 晴生

Gastroenterological Endoscopy 56巻6号 2014 p1966-1967

## 小 儿 科

### （1）診療のまとめ

平成 26 年度の小児科の全入院症例は 602 例(前年度 643 例)、内 NICU 入院は 140 例(前年度 159 例) であった。本年度は時勢を反映して負荷試験を含むアレルギー関連の入院が増え、RS ウイルスとヒトメタニューモウイルスによる細気管支炎・肺炎も多かったが、冬期のインフルエンザ入院が比較的少なかったことや、全県的な少子化の影響等により、入院患者数は前年度より若干の減少となった。表 1 に 1 年間の小児科全入院例、表 2 にこのうちで生後 7 日未満の早期新生児入院例の第 1 主病名の内訳を示した。

一般小児科と新生児・NICU 入院診療に関しては、幡多医療圏唯一の入院可能な砦として入院診療機能の維持と発展に努めているが、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維持している。本年度のヘリ搬送は 2 件あり、ともに新生児の重症心奇形で、手術目的で善通寺市の国立病院機構四国こどもとおとなの医療センターへ救急搬送した。

外来診療では、これまでと同様、平日は午前が急性期の一般診療、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一部予約の予防接種を取り組んでいる。時間外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に引き継がれて、365 日 24 時間体制で対応している。

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で、また新生児・NICU は終日小児科医が対応する体制としている。

教育関係では看護学校の講義を小児科医全員で分担して行っている。また卒後臨床研修医 6 名が 4～8 週間の小児科研修を行い、また医学部 5 年生 3 名が 1 週間の小児科学外実習を行った。

人事面での異動は、昨年 3 月末に三浦紀子医師が退職して高知大学小児科に戻り、代わりに 4 月 1 日付で森下祐介医師が国立病院機構高知病院から赴任した。また 6 月 1 日付で白石泰資医師が 1 年間の札幌勤務から戻ったため、小児科常勤医師数は 6 人に増えた。ほか非常勤医師として従来どおり、高知大学小児科から山本雅樹医師が月 1 回循環器外来に、石原正行医師が月 2 回腎臓外来に、また田野病院から臼井大介医師が月 2 回神経外来に来ていただいている。今年は 3 月末から遠藤友子医師が 2 度目の産休・育児休暇入りしたため、以後常勤医 5 人体制に戻った。なお年度が替わると、6 月から長尾佳樹医師と北村祐介医師がそれぞれ国立病院機構高知病院小児科と高知大学小児科勤務となり、代わりに 6 月 1 日付で浦木諒先生と澤井孝典先生が、それぞれ国立病院機構高知病院と高知大学小児科から当院に赴任予定となっている。

## (2) 症例検討会・研究会の開催状況

下記研究会を開催し、幡多地域の小児科医師の研修・交流が行われた。

- ・第 62 回幡多小児疾患研究会（平成 26 年 8 月 23 日）　幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「腹痛とイレウスを反復した腎孟尿管移行部狭窄症の 1 例」

幡多けんみん病院小児科　長尾　佳樹

②「尿こらえによる尿閉の 1 例」

幡多けんみん病院小児科　森下　祐介

③「腹痛が先行し、診断に苦慮した Schoenlein-Henoch 紫斑病の 1 例」

幡多けんみん病院小児科　北村　祐介

特別講演「急性腎不全を合併する胃腸炎」

大阪医科大学小児科講師　芦田　明

- ・第 63 回幡多小児疾患研究会（平成 27 年 2 月 14 日）　幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「幡多地区の食物アレルギーについて（保育園・幼稚園へのアンケート結果と今後の取り組み）」  
大井田病院小児科　矢野　哲也

②「過去 5 年間の小児血液・腫瘍症例について」

幡多けんみん病院小児科　森下　祐介

特別講演「小児悪性腫瘍の診断・治療の進歩—急性リンパ性白血病について—」

高知大学医学部小児思春期医学講座准教授　久川　浩章

## (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)	79
新生物 (C00-D48)	2
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50-D89)	13
内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00-E90)	14
精神及び行動の障害 (F00-F99)	0
神経の疾患 (G00-G99)	18
眼及び付属器の疾患 (H00-H59)	0
耳及び乳様突起の疾患 (H60-H95)	7
循環器系の疾患 (I00-I99)	1
呼吸器系の疾患 (J00-J99)	218
消化器系の疾患 (K00-K93)	12
皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-L99)	7
筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-M99)	20
腎尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)	18
妊娠、分娩及び産褥 (O00-O99)	0
周産期に発生した病態 (P00-P96)	135
先天奇形、変形及び染色体異常 (Q00-Q99)	9
症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)	19
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (S00-T98)	30
合計	602

表2. 生後7日未満の新生児入院症例（N I C U、西4）、第1主病名

双胎児	4
帝王切開児症候群	57
低出生体重児	13
早産児	7
新生児仮死	2
新生児一過性多呼吸・呼吸障害	10
新生児T S S様発疹症	1
新生児敗血症／疑い	4
新生児尿路感染症	1
腎異形成	1
新生児黄疸	29
心室頻拍	1
先天性心奇形	2
染色体異常	3
体重増加不良	4
その他	1
合計	140

#### (4) 受託研究

- ・エコチル
- ・献血グロブリンIにおける川崎病の使用成績調査

#### (5) 地域と連携した活動

地域保健活動として月3回(1回2~3時間)、四万十市と黒潮町の乳幼児健診に常勤医を派遣している。

- ・平成26年7月8日 高知市 1歳未満児保育研修第2回研修会  
前田明彦 「子どもの感染症—集団保育で気をつけることー」
- ・平成26年12月15日 幡多けんみん病院 母子保健地域医療連絡会  
前田明彦 「見逃さないで！ こども虐待」
- ・平成27年2月7日 宿毛市 高知県小児啓発事業小児救急講演会  
前田明彦 「子どもの急病・救急医療」

文責 白石 泰資

## 外 科

### 【診療のまとめ】

- (1) スタッフは、上岡教人、秋森豊一、金川俊哉の3名体制で診療を行った。高知大学外科1の医師不足及び当科の体制の不十分さが元で、平成26年3月末に沖豊和Drと福留惟行Drは高知大学外科1へ帰局することになった。3名のスタッフでは、手術など現状を維持することが困難になることが予想され、院外の先生方、細木病院へ異動した尾崎信三Drと高知大学外科1の沖豊和Drが毎週水曜日に乳癌の診療・手術に、そして、高知大学がん治療センターの前田広道Drが月に1~3回手術を手伝いに、また、平成27年1月からは、高知医療センターのご厚意により週に2回、8名の消化器外科Drが交代で手術を手伝いに来てくれるようになり、大変助かっております。そして、それ以上に申し訳なくもありがたかったのは、院長をはじめ院内の先生方皆さんのサポートで、当科Drの当直免除、そして、診療面でも、消化器科、麻酔科をはじめ他科の先生方に大いに助けられ、おかげさまで手術件数を減らすことなく、幅多地域の外科医療を守ることが何とかできた一年であったと感謝しています。
- (2) 外来延患者数8,426人（1日あたり34.5人）、入院延患者数11,905人（1日あたり32.6人）であった。
- (3) 診療は、手術療法を主体に、がん化学療法、緩和療法を積極的に行っている。

### 【手術療法】

外科では食道、肺、乳腺、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、胆管、脾臓、脾臓、肛門、鼠径部ヘルニアなどを中心に手術を行っている。平成26年度、当外科の手術件数は468例、全身麻酔による手術442例、局麻26例、緊急手術93例であった。悪性疾患は179例で、その内訳は食道癌5例、胃癌40例、大腸癌66（結腸46、直腸20）例、肝・胆・脾癌など20例、乳癌27例などであった。良性疾患では、良性胆囊疾患64例、鼠径および大腿ヘルニア53例、急性虫垂炎41例、消化管穿孔16例、腸閉塞症21例、その他ヘルニア19例などであった。また、鏡視下手術は122例、主に良性胆囊疾患、大腸癌、胃癌、食道癌、自然気胸などに対して施行した。

### 【化学療法】

化学療法は術後補助も含め積極的に行っており、治療計画書に従って副作用の防止に努めながら実施している。平成26年度、入院および外来化学療法室で施行したのは107名（大腸癌37名、乳癌32名、食道癌19名、胃癌13名、脾癌2名、胆管癌4名）。治療法の内訳（重複例あり）は、BV+mFOLFOX6：5例、BV+XELOX：7例、BV+sLV5FU2：3例、BV+Xeloda：8例、BV+PTX：10例、BV+FOLFIRI：3例、BV+IRIS：2例、BV+SOX：1例、Pmab+mFOLFOX6：2例、Pmab+sLV5FU2：1例、Pmab+FOLFIRI：1例、Cmab+FOLFIRI：1例、EC：3例、TC：8例、DOC：4例、HER単独：11例、HER+TXL：3例、High-DoseFP+DOC：11例、S-1+CDDP：3例、weeklyTXL：12例、S-1+PTX：6例、S-1+HER：1例、S-1+BiweeklyGEM：1例、weeklyGEM：8例、GEM+CDDP：1例、mFOLFOX6：2例、XELOX：6例、FOLFIRI：1例、ハラヴェン単独：4例などである。また、S-1、UFT+LV、カペシタビンなどの経口薬にて治療を行っている患者さんも数多くおられます。今後、分子標的薬など新しい抗がん剤や治療法についてもその効果と安全性を確認した上で、引き続き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、この二次医療圏における中核的病院として、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的役割を果たしています。当科では、平成26年度、新入院患者数673名、新入院がん患者数300名、実入院がん患者数212名、看取りを行ったがん患者数32名。当科においても緩和ケアを必要とする患者は年々増加傾向にあり、今やがん診療の重要な位置を占めるに至っています。疼痛コントロール、精神的なケアなどまだまだ満足できる状態ではありませんが、病棟スタッフや緩和ケアチーム、退院調整部門の助けをかり、そして、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】

毎朝、カンファレンスを行い、治療方針の検討を行っています。また、毎週金曜日には病棟カンファレンスを、毎週水曜日には主に手術症例の検討を消化器科と共にしています。

## 【統計資料】

### 2014年度 疾患別手術症例数

手術症例	468例
全身麻酔	442例
局所麻酔	26例
緊急手術	93例
悪性疾患	179例
(01) 食道癌	5例 (鏡視下手術 5例)
(02) 胃癌	40例 (鏡視下手術 13例)
(03) 胃・十二指腸 GIST	3例 (鏡視下手術 2例)
(04) 十二指腸・ファーテー乳頭部癌	2例
(05) 小腸癌・悪性リンパ腫	2例
(06) 小腸 GIST	2例 (鏡視下手術 1例)
(07) 小腸転移	1例
(08) 結腸癌	46例 (鏡視下手術 22例)
(09) 直腸癌	20例 (鏡視下手術 11例)
(10) 肝臓癌	6例
(11) 肝転移	6例
(12) 胆管癌	1例
(13) 胆囊癌	4例
(14) 脾癌	3例
(15) 乳癌	27例
(16) 癌性腹膜炎	5例
(17) その他	6例

良性疾患	289 例
(01) 甲状腺腫	1 例
(02) 食道裂孔ヘルニア	1 例
(03) 胃十二指腸潰瘍穿孔	4 例
(04) 小腸穿孔	8 例
(05) 癒着・絞扼性腸閉塞	21 例
(06) 虚血性腸疾患	1 例
(07) 腸重積症	1 例
(08) NOMI 症候群	4 例
(09) 急性虫垂炎	41 例
(10) 結腸憩室炎	1 例
(11) 大腸穿孔・捻転	10 例
(12) 良性胆嚢疾患	64 例 (鏡視下手術 59 例)
(13) 気胸など良性肺疾患	6 例 (鏡視下手術 5 例)
(14) 鼠径・大腿ヘルニア	53 例 (小児 1 例)
(15) その他ヘルニア	19 例 (鏡視下手術 1 例)
(16) 上腸間膜動脈症候群	2 例
(17) 尿膜管遺残	1 例 (鏡視下手術 1 例)
(18) 直腸脱	1 例
(19) 人工肛門閉鎖術	8 例
(20) その他	42 例

#### 主な手術症例の年度別推移

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
総手術件数	390	415	466	501	488	475	451	466	464	470	468
全身麻酔手術件数	319	329	413	486	461	450	414	450	437	441	442
緊急手術件数	61	69	81	100	77	71	58	50	72	63	93
悪性疾患	122	123	152	163	189	173	170	195	184	175	179
食道癌	5	1	1	1	7	11	12	6	11	3	5
胃癌	34	28	39	52	57	31	35	38	42	36	40
結腸癌	27	35	41	29	46	52	35	47	42	43	46
直腸癌	14	12	27	16	14	12	20	21	17	21	20
乳癌	22	23	28	27	32	24	35	46	37	30	27
肺癌(肺転移も含む)	10	15	4	4	7	1	0	0	1	6	0
肝臓癌(肝転移も含む)	4	9	4	13	8	12	8	11	4	8	12
胆道癌	1	0	1	6	2	6	8	5	4	5	5
膵臓腫瘍	2	0	1	8	5	8	2	5	7	5	3
十二指腸・ファーテー乳頭部癌	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
胆嚢良性疾患	64	54	77	87	86	73	73	88	93	74	64
鼠径部ヘルニア	32	52	63	73	73	81	81	50	58	68	53
虫垂炎	29	47	31	23	23	21	21	20	27	28	41
上部消化管穿孔	1	3	7	6	6	8	8	7	4	6	12
下部消化管穿孔	8	5	5	8	8	7	7	12	8	8	8
腹部外傷	6	5	3	4	4	4	4	5	4	2	0
腸閉塞症	11	11	10	19	19	22	22	21	15	22	21
良性肺疾患	3	3	8	4	4	5	5	3	1	2	6

文責 上岡 教人

## 整 形 外 科

### (1)診療のまとめ

#### ①外来診療

本年度からも 5 名体制で週 2 日の外来日を 3 人外来枠で診察している。依然として診察日の制限のために、待ち時間が他科と比べて長い状況が続いている。ご不便をおかけしている現状であるが、救急病院として、多くの手術症例に対応するためにはやむを得ない状況と考えている。この現状でも、質の高い医療行為を提供するために、iPad や PC を利用して、動画や大きな画像での説明に取り組んでいる。

#### ②病棟業務

病棟では、多くの緊急症例を速やかに入院、退院できる体制づくりに取り組んでおり、積極的にクリニカルパスを導入し、カンファレンスの充実にも取り組んでいる。また、最近増加している超高齢患者の歩行困難症例に対して、免荷式歩行器を採用した先端的なリハビリテーションにも取り組んでいる。寝たきり予防として非常に効果的であり、実績報告も行った。

#### ③手術実績

”Same Day Surgery”のコンセプトのもと、受傷当日もしくは紹介当日に手術して、早期リハビリテーション、早期退院を目指している。外傷症例のほぼ半数を当日に手術し、翌日までに 8 割の症例に手術を施行してきた。本年度の整形外科の手術件数は、848 件であり、近年 800 件を超える手術数に対応している状態である。超高齢社会を反映し、骨折の手術年齢は平均 85 歳であり、複数の合併症をもつ患者も多く、各診療科の協力を頂きながら対応している。救急症例に限らず、人工関節手術や脊椎手術、手足の手術も積極的に行っており、総合的な治療ができる体制を確立している。

#### ④学会活動

最先端の治療を提供するべく、学会参加・発表を積極的に行ってている。当科での取り組みは、超高齢社会となった日本の中でも、さらに進んだ高齢先行県での先駆的活動であり、国内外を問わず発信することに意味があると考えている。

#### ⑤地域活動

健康寿命延伸のため、ロコモティブシンドロームの啓蒙活動を行っている。本年度も、病院外来において、健康教室を 8 月に 3 回開催した。骨折の治療だけでなく、積極的な予防についても貢献していきたいと考えている。

### (2)症例検討会の開催状況

幡多地区の整形外科医による検討会（幡整会）…2 回

幡多あしの研究会（はだしの会）…1 回

### (3)統計資料

2014年(H26)4月1日～2015年(H27)3月31日

#### ◎手術件数(中央手術室)

1. 脊椎手術	
1) 側弯症手術	0 件
2) 頸椎手術	19 件
3) 胸椎手術	7 件
4) 腰椎手術	70 件
2. 関節手術	
1) 肩関節手術	5 件
2) 股関節手術	84 件
3) 膝関節手術	38 件
4) 足関節手術	1 件
5) 肘関節手術	3 件
3. 手・末梢神経手術	
1) 末梢神経手術	7 件
2) 手の外科手術	11 件
4. 腫瘍摘出術	10 件
5. 骨髓炎	7 件
6. 骨接合術	324 件
7. 関節鏡	23 件
8. その他	128 件
合 計	737 件

#### ◎外来手術件数(外来手術室)

1. 手の外傷	18 件
2. 手の外科	47 件
3. 末梢神経外科	31 件
4. 良性腫瘍摘出 (内・手のガングリオン)	5 件 (3 件)
5. バイオプシー	0 件
6. 下肢の外科	0 件
7. 病巣廓清術	0 件
8. 抜釘	8 件
9. その他	2 件
合 計	111 件

### (4)受託研究

なし

### (5)地域連携活動

2012/10/06 黒潮町いきいきふれあい講座「骨粗鬆症とロコモ」

幡多けんみん病院 整形外科 北岡謙一 小松誠

2013/08/ ロコモ教室(7回開催)

幡多けんみん病院 整形外科 北岡謙一

2014/02/28 黒潮町「いけいけフェスティバル」

「ご存知ですか、ロコモ。～東京オリンピックを目指して～」

幡多けんみん病院 整形外科 北岡謙一 佐竹哲典

2014/08/ ロコモ教室(3回開催)

幡多けんみん病院 整形外科 北岡謙一

2015/02/08 土佐清水市 市民公開講座「ご存知ですか、ロコモ。～膝と腰の痛みについて～」

幡多けんみん病院 整形外科 北岡謙一 小松誠

文責 北岡 謙一

## 脳 神 経 外 科

### <診療のまとめ>

入院数は昨年とほぼ同じで、手術件数はやや増加している。

緊急入院が約 86.3%、救急車利用はその内 67.1%である。

当科の特徴として、緊急疾患が中心で、急性期治療後も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になり、「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 西村 裕之

### <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 などが中心に、症例検討会、リハビリテーションカンファレンスをおこなっている。

### <入院 (H26 年 1 月～12 月) >

患者数 482 名

男性 265 名 女性 217 名

平均年齢：71.4 歳 (7～99)

在院日数：平均 19.1 日 中央値 15 日

入院経路：緊急入院 416 (救急車 279)、予定入院 57、転科 9

転 帰：退院 (当院外来) 207 退院 (他院外来) 35 転院 186 施設 19 死亡 31 その他 4

## <疾患>

血管障害	314	急性硬膜外血腫	1
くも膜下出血	24	急性硬膜下血腫	19
脳出血	63	DAI	1
脳梗塞	199	慢性硬膜下血腫	25
頭蓋内外主幹動脈狭窄・閉塞	3	その他	8
TIA	4		
脳動脈瘤	20		
血管解離・解離性動脈瘤	1		
脳腫瘍	33		
神経膠腫	10		
髄膜腫	4		
血管芽腫	1		
組織型未定	2		
転移性脳腫瘍	16		
眼窩腫瘍	1		
外傷	73		
外傷性くも膜下出血、脳挫傷、脳内出血等	19		

## <手術>

血管障害	MVD	1
クリッピング	脳室ドレナージ	8
開頭脳内出血除去術	シャント術	6
CEA	その他	1
High flow bypass		
その他		
腫瘍	血管内治療	20
脳腫瘍摘出術	破裂脳動脈瘤塞栓術	5
その他	未破裂脳動脈瘤塞栓術	2
	腫瘍塞栓	3
	その他塞栓術	1
	頭蓋内血管形成/ステント	1
	頸動脈ステント	1
外傷	脳動脈再開通療法	6
開頭血腫除去術		
慢性硬膜下血腫血腫除去・ドレナージ		
その他		
奇形		
FMD		

## 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、高知大学のバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍など産科婦人科全般の疾患について幡多地域の医療を二次施設として、当院で完結出来るように対応している。分娩数は 403、手術数は 194 であった。

さて、橋元粧子医師と大月病院から応援してくれていた森亮医師が、高知大学に赴任され、新たに、氏原悠介医師が赴任され、頑張ってくれている。

以前より絶滅危惧種に指定されている産婦人科医であるが、幡多地域では、助産師もレッドリストに入り、日常業務に支障を及ぼしており、各位の応援を待っているところである。

また、最近の症例を見ると、子宮頸癌は、III 期以上の進行癌は、ほとんど見当たらなくなり、進行した卵巣癌や子宮体癌が増加している現状である。

周産期医療においては、高知大学、高知医療センターの全面的なバックアップを受け、ヘリコプターによる母体搬送も、スムーズに実施されている。

最後に、高知県の開業医も、高齢化により、分娩取り扱いを中止した施設も多くなって来ている。幡多地域もこの 20 年あまりで、8 施設が当院と菊地産婦人科の 2 施設だけになり、早晚、高知県の分娩取り扱いは施設分娩になりそうである。

### <症例検討会開催状況など>

1. 治療方針に迷う患者はみんなで検討し、必要に応じて、大学病院と連係し、治療にあたっている。
2. 問題のある術前患者は入院までに主治医が症例を提示して、手術方法を決定している。
3. 問題のある症例は適宜カンファレンスを行っている。
4. 奇数週の木曜日に小児科医、看護師（産婦人科病棟と NICU）と周産期カンファレンスを行っている。
5. 上記以外でも、隨時カンファレンスを行って、より良い治療法を考えている。

### <統計資料>

表1 分娩件数、手術件数、1日平均の患者数の推移

	分娩件数	手術件数	外来患者数	入院患者数
1999	311	140	61.6	28.3
2000	557	215	60.6	29.2
2001	542	240	60.2	30.5
2002	550	258	59.3	28.2
2003	485	259	57.1	28.1
2004	501	242	55.6	28.2
2005	456	255	52.3	26.5
2006	419	224	47.2	23.4
2007	324	210	40.1	19.8
2008	331	230	41.0	20.8
2009	374	217	41.3	16.8
2010	402	227	43.4	17.6
2011	416	278	46.5	18.6
2012	488	248	48.6	21.2
2013	446	200	47.5	19.0
2014	403	194	47.6	17.2

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
1999				14	39	32	42	31	37	36	32	48	311
2000	68	39	48	47	51	49	40	52	44	39	38	42	557
2001	51	38	37	42	34	43	47	50	52	40	60	48	542
2002	42	37	45	40	56	49	61	47	42	46	42	43	550
2003	47	38	31	36	46	49	47	44	41	39	43	24	485
2004	46	43	38	50	37	31	46	34	51	42	42	41	501
2005	21	31	35	49	40	46	32	38	51	46	36	31	456
2006	30	37	32	28	41	34	40	27	36	53	30	31	419
2007	29	26	32	23	32	34	23	22	25	29	21	28	324
2008	15	26	23	34	25	31	37	36	28	26	12	38	331
2009	40	41	35	35	30	31	21	28	32	24	28	29	374
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

表3 幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的な開腹、経腔手術													腹腔鏡下手術																
	広汎／AT／リンパ節郭清術	AT	VT(十臍壁形成術)	帝王切開(十卵管結紮術)	筋腫核出術	外妊手術	卵巣囊腫、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	シロッカ1	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	LAVH	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
1999	0	11	27	46	3	7	11	0	2	6	3	10	10	0	3	139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	140
2000	0	31	23	69	4	5	18	1	3	13	7	9	22	0	9	214	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	215
2001	1	40	37	80	6	0	14	0	2	6	13	5	11	0	6	221	0	1	3	6	1	1	1	5	0	1	0	0	19	240
2002	1	29	24	84	2	0	9	2	4	6	21	12	24	0	9	227	0	2	8	4	7	2	2	5	1	0	0	0	31	258
2003	4	36	32	81	4	0	16	0	3	3	13	7	17	0	14	230	0	2	4	5	7	3	2	3	0	1	2	0	29	259
2004	4	30	29	76	2	0	5	0	3	6	17	10	24	0	13	219	0	0	6	6	5	0	0	5	0	0	1	23	242	
2005	4	38	37	87	2	0	9	0	2	4	17	9	20	1	13	247	0	0	4	2	1	0	0	0	0	0	1	0	8	255
2006	1	31	15	77	6	0	4	0	0	1	21	9	11	0	13	190	0	0	5	16	2	1	0	5	1	0	3	1	34	224
2007	2	24	17	73	1	0	10	0	1	3	12	5	22	0	5	175	0	1	12	12	6	0	0	3	0	0	1	0	35	210
2008	5	36	18	73	9	0	13	0	1	1	9	6	14	0	5	189	5	1	17	8	2	0	0	2	0	3	0	3	41	230
2009	2	30	18	89	11	0	9	0	1	0	14	1	13	0	3	191	0	0	4	9	6	0	0	3	0	0	0	24	219	
2010	8	23	25	95	6	0	14	0	0	4	12	2	12	0	6	207	0	0	13	4	2	0	0	1	0	0	0	20	227	
2011	3	35	32	98	15	0	9	0	4	2	22	2	19	1	11	253	0	1	12	9	0	0	0	1	0	0	2	0	0	278
2012	6	30	15	94	9	0	16	0	1	3	29	9	15	0	4	231	0	0	6	4	5	0	0	0	0	1	0	1	0	248
2013	6	23	31	73	5	0	10	0	0	2	14	6	16	0	1	187	0	0	10	1	1	0	0	1	0	0	0	13	200	
2014	5	29	13	62	10	0	6	0	1	0	7	11	14	4	3	165	0	0	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	17	194

4月26日より

&lt;委託した研究の実績&gt;

なし

&lt;その他特記事項&gt;

なし

文責 中野 祐滋

## 耳 鼻 咽 喉 科

### <診療のまとめ>

平成26年度は常勤医一名での診療を行い、複雑な手術は高知大学医学部附属病院耳鼻咽喉科から月2回の手術応援を得て行っていました。途中で常勤医の交替もあり、手術件数は例年度よりも減少しました。

診療の取り組みとして、新たに嗅覚機能の精密検査を行いました。他、言語聴覚士と密に連携を取り、嚥下障害を有する入院患者様のリハビリテーションのサポートを積極的に行いました。

今後も引き続き常勤医一名の体制が続く見込みですが、皆様のお力を借りながら、幡多地区の耳鼻咽喉科診療に貢献できるように努めて参ります。

文責 長尾 明日香

### 【主たる手術入院症例】(平成26年4月～平成27年3月)

耳疾患	
・先天性耳瘻孔摘出術	1
・中耳換気チューブ留置術(全身麻酔下)	3
・鼓膜切開術	1
鼻疾患	
・内視鏡下鼻副鼻腔手術	15
・鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1
・鼻中隔矯正術	2
口腔咽頭疾患	
・口蓋扁桃摘出術(アデノイド切除術を含む)	27
・中咽頭腫瘍摘出術(経口腔)	2
・咽頭異物摘出術(全身麻酔下)	1
・舌小帯形成術	1
喉頭頸部疾患	
・気管切開術	2
・喉頭腫瘍摘出術	3
・頸囊胞摘出術	1
・深頸部膿瘍切開術	1
・耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術)	1
その他	5
計	67

### 【手術以外の入院症例】

突発性難聴	8
顔面神経麻痺	7
めまい症	13
急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍	25
急性喉頭蓋炎	3
中耳炎・乳突蜂巣炎	1
悪性腫瘍	6
顔面外傷(骨折を含む)	2
その他	11
計	76

# 皮 膚 科

## <診療のまとめ>

平成 24 年から引き続き 1 人体制の診療を行っております。  
手術で手が足りない時は他科の先生方や研修医の方々にもご協力頂き、諸先生方、スタッフの皆様のおかげで日々を乗り切っております。  
褥瘡回診・委員会を通して、院内褥瘡の対応を行っています。

## <地域と連携した活動>

4月 赤ちゃん会に相談員として参加

## <統計資料>

【入院】 延べ 1,015 人 126 件

入院疾患別

湿疹、葉疹

落葉状天疱瘡、水疱性類天疱瘡、皮膚筋炎

円形脱毛症、Retronychia

熱傷、褥瘡、へび咬傷

良性腫瘍（日光角化症、脂漏性角化症、表皮囊腫、脂肪腫、色素性母斑、皮膚線維腫、  
Fibrokeratoma、血管腫、毛巣洞）

悪性腫瘍（基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen 病、悪性黒色腫、悪性線維性組織球腫）

感染症（帯状疱疹、丹毒、蜂窩織炎、皮下膿瘍）

など

【外来】 延べ 7,052 人

【手術】 外来手術 101 件

入院手術 全身麻酔 18 件 局所麻酔 47 件

手術疾患別

日光角化症、表皮囊腫、脂肪腫、血管脂肪腫、色素性母斑、神経鞘腫、神経線維腫、  
軟線維腫、ペースメーカートラブル

基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen 病

熱傷・外傷後の植皮、腫瘍摘出後の皮弁形成・植皮

など

文責 藤岡 愛

## 泌 尿 器 科

人事面では澤田、大河内、久野という昨年と同様のスタッフ構成で診療を行った。

診療に関して外来患者は 11,479 名、入院患者は 378 名と外来患者数は昨年とほぼ同様で、入院患者数は増加した。手術については下記のごとく昨年度とほぼ同様の数で小児先天性疾患から悪性腫瘍まで対応可能で当院にてほぼ治療完結できている。現在主流となっている腹腔鏡手術については症例により導入していく予定である。

文責 澤田 耕治

根治的腎全摘除術	2 例
根治的腎尿管全摘除術	1 例
根治的膀胱全摘除術	1 例
根治的前立腺全摘除術	3 例
経尿道的尿管結石碎石術	8 例
経尿道的膀胱生検	18 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	32 例
経尿道的前立腺切除術	13 例
経尿道的膀胱結石碎石術	8 例
精巣固定術	6 例
陰嚢水腫根治術	10 例
腎盂形成術	1 例
内シャント造設術	19 例
経直腸的前立腺生検	107 例
その他	51 例

## 麻 醉 科

緩和ケアにおきましては、月・木曜日の緩和ケア・ペインクリニック外来と定期的な病棟ラウンドに加え、適宜各病棟へお伺いする活動を地道に継続しております。

一方、手術室では症例の高齢化が進む中、特に件数が多く早期手術が望まれる大腿骨近位部骨折において多様な重症度で既往症を抱えるケースも多くなり、大過なく周術期をのりきるために診療科・多職種間の密なコミュニケーションの必要性が高まって参りました。

また、平成 16 年より始まりました救急救命士の気管挿管実習は患者さんや院内スタッフの皆様に多大な御協力を頂き 10 年を迎えた認定救命士は 120 名に達しました。救急室での実習と合わせて作られる顔の見える関係は円滑な救急活動に還元されていると考えます。様々な場面で有機的にフットワークよく動ける診療科でありたいと思います。

文責 片岡 由紀子

— 中央診療部 —

## 薬 剂 科

薬剤科は、常勤の薬剤師 15 名、調剤補助者 1 名体制で、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、注射薬の施行別の個人セット、高カロリー輸液 (TPN) の無菌混注、外来・入院の抗がん剤の混注業務、院内製剤の製剤業務及び医薬品の在庫管理等の業務を行った。また、院内では各種チーム医療への参画、院外では保健薬局との薬薬連携の充実を図った。

外来調剤は 23 年度 5 月から院外処方せんの発行を開始し、今年度の院外処方せん発行率は、88.9% であった。

入院調剤については引き続き患者名、用法、服用日、薬品名を印字して一包化で調剤している。入院患者の持参薬の活用には、薬の安全管理のため入院処方と同じ運用で行い、薬剤科で再度一包化している。(表 1)

病棟業務は持参薬の多い内科、循環器科、消化器科の病棟に薬剤師を 2 名配置して持参薬の鑑別、服薬指導を行い、他の病棟については持参薬の鑑別に 1 名専任を配置し、全件薬剤師が鑑別している。薬剤管理指導は他の薬剤師が兼務で行った。

薬剤管理指導については、服薬指導件数は昨年に比べ減少した(表 2)。副作用を未然に回避するなどした報告件数(プレアボイド)は、外来化学療法における薬剤師による問診によるものを含め 69 件であった。疑義照会や処方提案も積極的に行い、特に処方提案の件数は年々増加している。(表 3)

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度に比べ減少した(表 4)。すべての注射用抗がん剤は、薬剤師が薬剤科ミキシング室内の安全キャビネットで曝露防止対策を行い混合している。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と診察前に面談し、副作用のモニタリングなどをして医師に処方提案等をしている。

一方、内服の抗がん剤のみを服用している外来患者については、先ず保険薬局にカルテ公開システムのしまんとネットに参加してもらい、切れ目のない薬学的介入が行われ、24 年 7 月以降経口抗がん剤が開始された患者さんの 80% がしまんとネットに同意をいただいている。

一方で、TPN の無菌混注の件数は減少している。(表 5)

医薬品情報については、添付文書の改訂内容は医師に毎月メールで配信し、看護師にも情報提供できるように院内 LAN の Web に掲載するようにしている。緊急安全性情報など副作用情報の重要なものは投与患者を検索し副作用の有無をチェックし、その内容を処方医に報告した。院内の副作用発生については報告を周知し収集した。

在庫管理では定数管理し、内服薬・外用薬で処方量の多い患者情報を把握し事前に発注する取組を継続している。

期限切れをなくす取り組みを進めたが、高額な医薬品の期限切れが多かったため廃棄金額は昨年度と変わりなかった。(表 6)

チーム医療においては、がん化学療法、緩和ケア、NST、感染対策チームなど各種委員会に参加し、積極的に活動した。

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
26 年度	8,893	71,166	88.9%	36,598	6,015	62,440
25 年度	9,622	72,846	88.3%	36,623	5,609	61,844
24 年度	10,679	76,402	87.7%	35,742	5,497	66,835
23 年度	19,831	68,452	77.5%	32,418	4,716	58,658
22 年度	103,782	1,070	1.0%	38,835		60,799

表2 薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤指導	退院	麻薬
26 年度	3,671	4,518	20	205
25 年度	3,787	4,904	40	230
24 年度	4,127	5,413	31	232
23 年度	3,330	4,417	47	178
22 年度	2,694	2,921	3	71

表3 プレアボイド報告及び処方提案

	副作用未然防止	副作用重篤化回避	処方提案
26 年度	69	12	910
25 年度	79	5	829
24 年度	177	5	455
23 年度	40	3	269
22 年度	38	0	107

表4 抗がん剤混合件数

	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
26 年度	188	181	193	243	206	193	223	185	156	185	221	203	2,377
25 年度	257	229	192	202	178	171	196	174	185	200	173	228	2,385
24 年度	259	278	252	279	286	232	263	231	188	206	235	237	2,946
23 年度	229	209	244	214	219	223	234	251	212	234	227	249	2,745
22 年度	260	262	261	256	258	257	222	203	233	267	225	250	2,954

表5 TPN無菌混合件数

	計	東 4F	西 4F	東 5F	西 5F	東 6F	西 6F	7F	ICU
26 年度	113	0	0	0	14	51	23	0	25
25 年度	350	8	4	13	40	122	142	10	11
24 年度	271	0	0	17	5	96	153	0	0
23 年度	6	6	0	0	0	0	0	0	0
22 年度	157	0	0	144	0	13	0	0	0

表6 薬品の期限切れ等金額(薬価ベース)

	不明金額	廃棄・破損金額	期限切れ金額	総計
26 年度	0 円	1,288,177 円	1,093,666 円	2,381,843 円
25 年度	0 円	821,358 円	1,353,546 円	2,174,904 円
24 年度	0 円	928,658 円	1,173,624 円	2,102,282 円
23 年度	7,299 円	1,082,641 円	641,145 円	1,731,085 円
22 年度	3,360 円	1,407,097 円	814,814 円	2,225,271 円

## 栄 養 科

年間提供患者食数 207,122 食（-1.2%）、平均特別食率 37.0% (+2.8%)、経管栄養食率 8.4% (+0.5%) であった。

栄養指導は個別栄養指導が年合計 1,069 件であった。昨年度比 7.7% の減少となった。しかし、管理栄養士人数が 3 名より 2 名となり 1 人あたりの実施件数は 1.4 倍となった。病態別では高血圧症 465 件、糖尿病 262 件、術後 119 件、脂質異常症 63 件、腎臓病 49 件、肥満 26 件、肝臓病 11 件、潰瘍 11 件、その他 63 件。その他の指導内容は膵臓病や胆石症への指導の他、摂食・嚥下障害者への食事指導や妊産婦への指導、電話での食事相談対応などがあった。糖尿病教室の定期的な開催など、栄養指導加算算定の有無に関わらず必要とされるところへ適切な内容とタイミングで情報提供をし続けることができるよう業務体制を整えておく必要がある。

給食管理においては月に一度の幡多地域食材を使用した「幡多ごはん」の企画により地産地消率向上を図り、日々の残食低下を目指している。安心で安全な食事であるとともに患者様の療養生活を支える食事として満足していただけるものを提供できるようまだまだ改善が必要である。

栄養管理は管理栄養士の人数減少より、診療科カンファレンスへの参加が十分に行えていない状況である。カンファレンスへの参加を通じて医師の治療方針、看護での問題など患者情報を共有出来ることは栄養管理においても必要なことであり、できる限り参加に努め適正な栄養評価・栄養計画に繋げたい。医師や多職種の方から経腸栄養患者や低栄養、食事摂取量低下患者の栄養管理について相談を頂く機会は確実に増えている。今後も積極的な関わりを行い、病院内で管理栄養士が必要とされるような活動をしていきたい。

地域連携においては、幡多地域の管理栄養士が 2 ヶ月毎に定期的な勉強会を行っている「ワンステップの会」へ参加し、互いの知識向上と情報共有を行う機会が増えた。

文責 井上 那奈

延給食数（平成 26 年度）

	患者食			患者外給食			合計
	一般食	特別食	計	検食	保存食	計	
4月	11,441	6,631	18,072	376	90	466	18,538
5月	11,495	6,388	17,883	412	93	505	18,388
6月	11,220	6,805	18,025	365	90	455	18,480
7月	10,775	5,756	16,531	399	93	492	17,023
8月	10,785	5,837	16,622	386	93	479	17,101
9月	11,499	6,230	17,729	334	90	424	18,153
10月	12,112	6,087	18,199	376	93	469	18,668
11月	11,349	5,667	17,016	390	90	480	17,496
12月	9,929	6,096	16,025	393	93	486	16,511
1月	10,035	7,025	17,060	405	93	498	17,558
2月	9,251	6,995	16,246	351	84	435	16,681
3月	10,405	7,309	17,714	371	93	464	18,178
月平均	10,858	6,402	17,260	380	91	471	17,731
26年度計	130,296	76,826	207,122	4,558	1,095	5,653	212,775
25年度計	143,962	65,663	211,969	4,580	1,095	5,675	215,300

栄養指導件数（平成 26 年度）

	外来	入院	個別指導 計
4月	36	66	102
5月	19	73	92
6月	18	72	90
7月	32	70	102
8月	21	69	90
9月	23	62	85
10月	23	71	94
11月	20	62	82
12月	23	59	82
1月	25	54	79
2月	17	62	79
3月	18	74	92
月平均	23	66	89
26年度計	275	794	1,069
25年度計	222	936	1,158

院外勉強会/研修会/学会参加

日時	内容	詳細／講師	参加者
4月 19日(土)	TNT - D 研修	セカンドステップ研修 TNT - D 認定試験 修了	井上
4月 27日(日)	県栄養士会医療事業部 研修会	「糖尿病の治療」 高知大学 糖尿病代謝内科 藤本新平	井上
5月 22日(木) ~24日(土)	第 57 回日本糖尿病学会学術集会		野村
5月 23日(金)	はた栄養士ネットワーク 災害研修	ビニール袋とお米を使った炊き出し訓練	井上
6月 5日(木)	食と栄養の会 研修会	「管理栄養士、栄養士がスキルアップする ために把握しておく基礎知識」 近森病院臨床栄養部部長 宮澤靖	野村
8月 24日(日)	医療マネジメント学会高知県支部学術集会		井上
9月 21日(金)	県栄養士会 生涯学習研修会	「栄養素の消化と吸収の分類」 「研究方法／研究発表」	井上
9月 27日(土)	第 4 回日本静脈経腸栄養 学会四国支部学術集会	「がん治療における栄養管理」	野村
10月 26日(日)	県栄養士会医療事業部市 民公開講座 料理教室 開催	「食べることは生きる喜び～高齢者の食 事について考える～」 ワタミの介護 臨床栄養士 麻植有希子	井上
11月 28日(金)	須崎保健所主催 栄養研修会 講師	「栄養指導増加への取り組み」	井上
12月 3日(水)	食と栄養の会 研修会	「サルコペニアの病態生理とリハビリテ ーション栄養の考え方」 熊本リハビリテーション病院 リハビリ テーション科医師 吉村芳弘 「循環器病疾患の栄養管理」 近森病院臨床栄養部部長 宮澤靖	野村
12月 4日(木)	災害時の食に関する研修 会	「クロスロード研修」	井上
1月 24日(土)	幡多糖尿病療養指導研究 会 演題発表	「糖尿病患者に対する継続栄養指導の効 果と課題」	野村
2月 28日(土)	県栄養士会医療事業部 生涯学習研修会	「がん 緩和医療」 幡多けんみん病院 副院長 上岡教人	井上

## 臨 床 検 查 科

### <検体検査>

26年度の検体検査総件数は1,158,789件で、対前年度比は100.6%となり、前年度とほぼ同水準となった。前年度より件数の増加した項目は血液検査が105.2%、免疫血清が105.1%、生化学検査が102.6%であった。委託費用は20,947千円で、対前年度比106.8%となり、やや増加傾向となつた。

新規院内項目として、消化器科から要望のあったグリコアルブミン検査を開始した。また、検査項目を患者様にわかりやすく説明する検査説明書「なるほど・ザ・検査ミニ知識」を作成し、配布を開始した。

昨年度同様に、研修会参加や資格取得などに取り組み、検査の質の向上を図つた。

### <生理検査>

生理検査は外科からの要望により26年12月より乳腺エコー検査を開始した。開始にあたつて、2名が1週間ずつ県外乳腺外科専門医の下で乳腺エコーの研修を受けさせていただいた。新規項目の乳腺エコー検査だけではなく、エコー検査は全般的に件数が増加しており、件数、項目ともに今後も増加していくことが予想される。

また、腹部エコー検査の待ち時間短縮のため、検査予定患者リストを発行し、迅速採血管を使用して、少しでも早くエコー前検査の結果ができるよう改善を図つた。

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んでおり、新たに2名が血管診療技師の資格を取得した。これにより消化器領域超音波検査士2名、循環器領域超音波検査士2名、血管診療技師3名となつた。

26年度より、内視鏡室専属技師として新たに1名が配属され2名となつた。業務に一定の制限はあるものの、内視鏡検査・治療や透視下検査にあたり、業務をこなせるようになった。

### <病理検査>

病理組織検査件数は前年度に比べ院内、院外検査とともに3%程度増加した。臓器別では、下部消化管の内視鏡採取材料、胃癌、大腸癌手術材料、泌尿器材料が増加し、乳腺、皮膚科材料などが減少した。術中迅速病理検査は44件と減少し、CPCは2件実施した。細胞診検査は院内、院外ともに増加した。

今年度は自動免疫染色装置が2台導入され、免疫染色結果報告の迅速化が図られるとともに、機器故障時のバックアップ体制が確立できた。

また、病理検査も研修会、学会等に積極的に参加し、新たに認定病理技師の資格を1名が取得了。これで細胞検査士3名、国際細胞検査士2名、認定病理技師1名となつた。

26年度より輸血管理業務がLSIメディエンスより、病院検査室に移管された。これにより、勤務中の製剤管理と時間外呼び出しによる製剤出庫等が臨床検査科の業務となつた。

文責 中村 寿治

平成26年度 検体検査件数

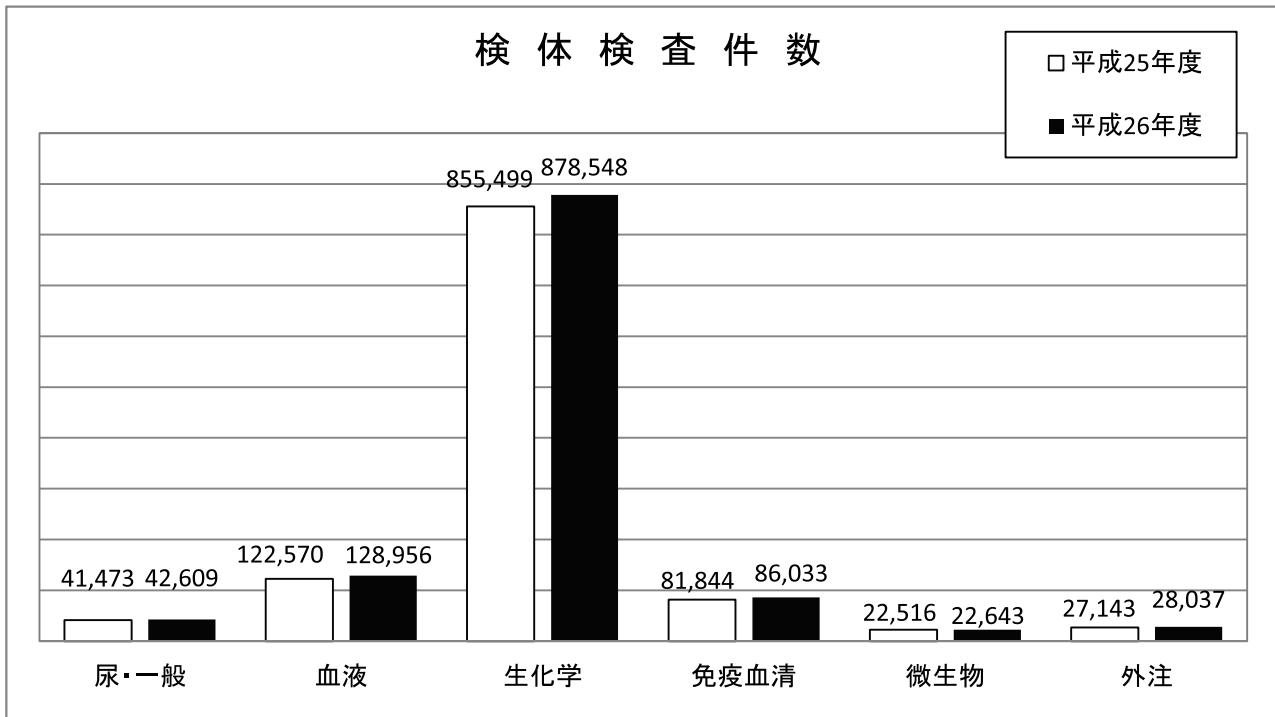
		院内検査	院外受託	院外委託
検体検査	尿検査	定性半定量	25,163	743
		定量	2,804	0
		沈渣	9,619	0
		その他	356	0
		小計	37,942	743
	便	顕微鏡	1	0
		潜血	298	2
		その他	624	0
		小計	923	2
	その他	髄液・穿刺液	370	0
血液		その他	3,374	0
		小計	3,744	0
		血球検査	55,903	593
		血液像	43,536	159
		骨髓像	26	0
		出血凝固線溶等	28,593	37
		その他	898	0
		小計	128,956	789
	生化学	生化学I	865,285	3,870
		生化学II	9,342	15
免疫血清		血液ガス	3,921	0
		その他	0	3,553
		小計	878,548	3,885
		免疫自己抗体	2,549	1
		蛋白免疫	34,311	0
		感染症	17,765	224
		血液型	2,651	0
		輸血	984	0
		腫瘍関係	24,967	12
	微生物	その他	2,806	288
検査合計		小計	86,033	237
				21,930
		顕微鏡	3,851	0
		培養・同定	16,422	0
		感受性	2,276	0
		その他	94	0
		小計	22,643	0
				709

\* 病理検査を除く

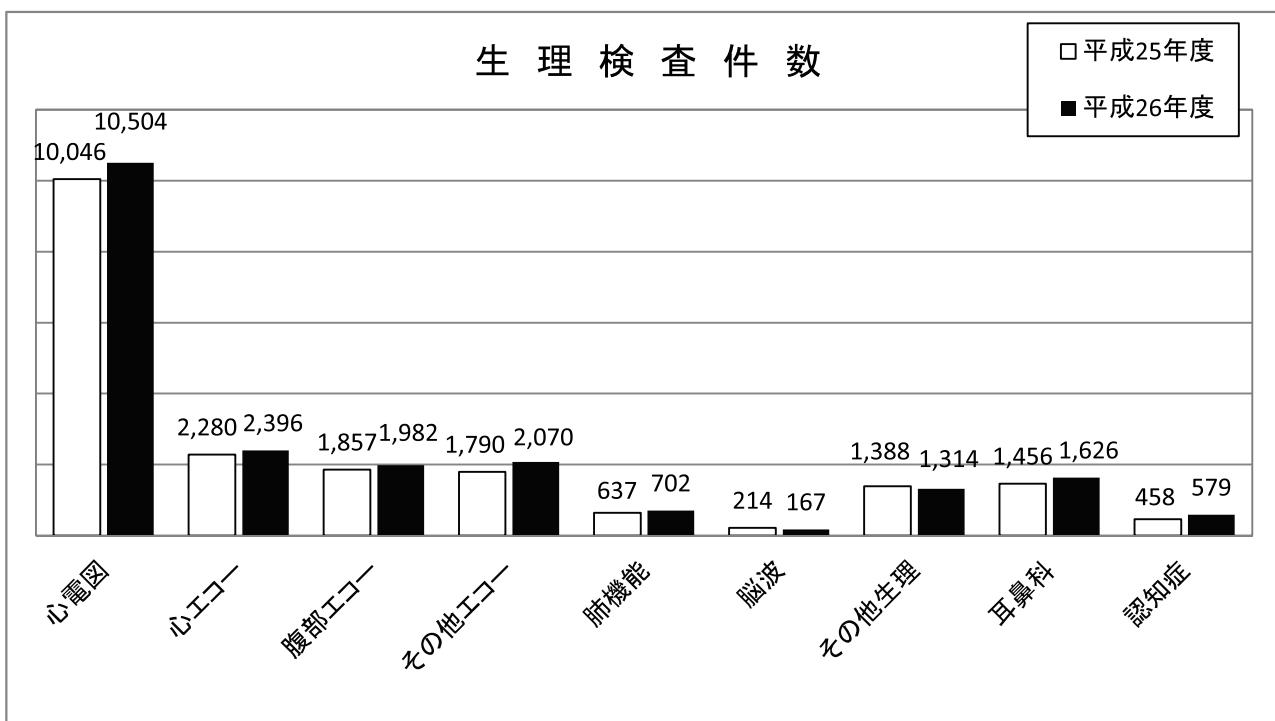
平成26年度 生理検査件数

		件数
生理検査	心電図	9,032
	3分間心電図	964
	マスター負荷心電図	53
	トレッドミル負荷心電図	226
	ホルタ一心電図	212
	その他の心電図	17
	心エコー	2,362
	経食道心エコー	34
	頸動脈エコー	528
	腎動脈エコー	34
超音波	下肢動脈エコー	136
	下肢静脈エコー	934
	腹部エコー(ソナゾ含む)	1,982
	乳腺エコー	122
	甲状腺エコー	142
	その他のエコー検査	174
	肺機能検査	702
	脳波検査	167
	CAVI/ABI	643
	MCV(神経伝導速度検査)	90
その他	SMBG指導	28
	心臓カテーテル補助	468
	その他	85
	小計	19,135
耳鼻科検査	聴力検査	765
	新生児聴力検査	331
	その他の耳鼻科検査	530
	小計	1,626
認知症検査	HDS-R	261
	MMSE	159
	CDT	159
	その他の認知症検査	0
	小計	579
検査合計		21,340

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
平成25年度	41,473	122,570	855,499	81,844	22,516	27,143
平成26年度	42,609	128,956	878,548	86,033	22,643	28,037



	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25年度	10,046	2,280	1,857	1,790	637	214	1,388	1,456	458
平成26年度	10,504	2,396	1,982	2,070	702	167	1,314	1,626	579



## 2014年度 学会研修会参加記録 (臨床検査科)

(発表以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会	聴講・発表・講師・座長等
太田 容子	2014.6.1	高知市	第33回高知県医学検査学会	聴講
	2014.09.13~14	松山市	第47回日本臨床衛生検査技師会中四国支部医学検査学会	聴講
中村 寿治	2014.6.6~6.7	神奈川県	第55回日本細胞学会総会	聴講
	2014.7.19~21	東京都	第1回認定病理技師指定講習会	聴講
	2014.9.29	南国市	第19回乳腺の細胞診と超音波研修会	発表
	2015.2.28~3.1	高松市	第69回細胞検査士ワークショップ	講師
野町 真由	2014.5.9~11	神奈川県	日本超音波医学会第87回学術集会	聴講
	2014.6.22	広島県	救急検査技師認定試験 第2回指定講習会	聴講
	2014.10.21~24	岡山県	乳腺エコー実技研修	研修
	2014.10.30~11.1	岡山県	第55回日本脈管学会総会	聴講
宮下 奈穂	2014.6.1	高知市	第33回高知県医学検査学会	発表
	2014.7.26~27	兵庫県	日本心エコー図学会夏期講習会	聴講
	2014.9.26~28	宮城県	第62回日本心臓病学会学術集会	聴講
	2014.10.6~10	香川県	乳腺エコー実技研修	研修
山路 まりえ	2014.07.06	高知市	四国生理検査研修会	聴講
	2014.07.26~27	兵庫県	日本心エコー図学会夏期講習会	聴講
	2014.09.26~28	宮城県	第62回日本心臓病学会学術集会	聴講
	2014.10.04	徳島市	日本超音波医学会地方会	聴講
上岡 千夏	2014.6.1	高知市	第33回高知県医学検査学会	聴講
	2014.07.06	高知市	四国生理検査研修会	聴講
	2014.9.13~14	石川県	エコー金沢2014	聴講
	2015.2.14	四万十市	第22回幡多地区学術発表集会	発表
川窪 美乃莉	2014.6.1	高知市	第33回高知県医学検査学会	聴講
	2014.6.13~6.15	愛知県	第39回日本超音波検査学会学術集会	聴講
	2015.2.14	四万十市	第22回幡多地区学術発表集会	発表
河渕 誠	2014.4.19	京都府	第12回内膜細胞診勉強会	聴講
	2014.11.8~9	山口県	第53回日本臨床細胞学会秋季大会	聴講
	2015.2.28	香川県	第69回細胞検査士ワークショップ	聴講
	2015.3.14	南国市	第27回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	発表
西尾 理恵	2014.7.6	高知市	四国臨床検査技師協議会	聴講
	2014.9.7	高知市	第11回四国消化器内視鏡技師研究会	聴講
	2014.10.25	大阪府	第73回日本消化器内視鏡技師学会	聴講
	2015.1.17	東京都	先駆的チーム医療実践講習会	聴講
中村 友美	2014.7.6	南国市	平成26年度四国臨床検査技師協議会(生理検査)	聴講
	2014.8.27~8.29	東京都	メディカルシステム研修所脳波基礎コース	聴講
	2014.9.27~9.28	東京都	第4回日本認知症予防学会学術集会	聴講
	2015.2.28~3.1	東京都	認定認知症領域検査技師第1回指定講習会	聴講
杉本 直樹	2014.7.6	高知市	四国臨床検査技師協議会	聴講
	2014.9.7	高知市	第11回四国消化器内視鏡技師研究会	聴講
	2014.10.25	東京都	第73回日本消化器内視鏡技師学会	聴講

2014年度 学会研修会参加記録 (株)LSIメディエンスラボ (発表以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会	聴講・発表・講師・座長等
原嶋 一幸	2014.07.20-21	宮城県	第15回日本検査血液学会学術集会	座長
	2014.09.13-14	松山市	第47回日本臨床衛生検査技師会中四国支部医学検査学会	聴講
	2014.10.09-11	兵庫県	第46回日本臨床検査自動化学会	聴講
	2014.11.1	高松市	日本衛生検査所協会四国支部検査普及月間大会	共同演者
増田 幸	2014.6.7-8	徳島市	第1回四臨協血液検査研究班研修会	聴講
	2014.7.26	高知市	第2回高知家黒潮カンファレンス血液形態サマーセミナー	聴講
	2014.8.24	高知市	日本医療マネジメント学会第12回高知県支部学術集会	聴講
	2014.11.16	高知市	第2回四臨協血液検査研究班研修会	聴講
西川 佳香	2014.5.10	高知市	第33回高知県医学検査学会平成26年度定時総会	聴講
	2014.8.24	高知市	日本医療マネジメント学会第12回高知県支部学術集会	聴講
	2014.9.13	松山市	第47回日本臨床衛生検査技師会中四国支部医学検査学会	聴講
原田 賢	2014.9.28	高松市	平成26年度四臨協微生物検査研修会	聴講
宮地 秀典	2014.5.10	高知市	第33回高知県医学検査学会平成26年度定時総会	聴講
	2014.9.7	東京都	第54回日本臨床化学会年次学術集会	聴講
	2014.9.13	松山市	第47回日本臨床衛生検査技師会中四国支部医学検査学会	聴講
	2014.10.10-11	兵庫県	日本臨床自動化学会第46回大会	聴講
別府 聰子	2014.11.16	高知市	四臨協血液検査研究班研修会	聴講
高野 律子	2014.9.28	高松市	平成26年度四臨協微生物検査研修会	聴講
伊藤 大希	2014.8.24	高知市	日本医療マネジメント学会第12回高知県支部学術集会	聴講
	2014.09.13-14	松山市	第47回日本臨床衛生検査技師会中四国支部医学検査学会	聴講
	2014.11.1	高松市	日本衛生検査所協会四国支部検査普及月間大会	発表
中野内 綾	2014.5.18	高知市	第1回健康食品管理士会 四国支部総会・研修会	聴講
	2014.6.1	高知市	第33回高知県医学検査学会平成26年度定時総会	聴講
	2014.02.14	四万十市	幡多地区学術発表会	発表
竹村 成氣	2014.10.25	大阪府	2014年度第1回輸血分科会主催研修会	聴講
	2014.02.14	四万十市	幡多地区学術発表会	発表
久保 由菜	2014.5.10	高知市	第33回高知県医学検査学会 平成26年度定時総会	聴講
	2014.9.13	松山市	第47回日本臨床衛生検査技師会中四国支部医学検査学会	聴講
	2014.02.14	四万十市	幡多地区学術発表会	発表

## 2014年度臨床病理症例数

年 月	組織診				組織診のうち迅速診断				細胞診				剖検
	院内	院外	累計	合計	院内	院外	合計	累計	院内	院外	累計	合計	
2014.04	216	216	68	284	284	5	0	5	338	338	45	45	383
2014.05	270	486	82	352	636	6	0	6	302	640	52	97	354
2014.06	264	750	70	334	970	3	0	3	14	277	67	164	344
2014.07	231	981	77	297	308	1,278	2	0	2	16	306	1,223	37
2014.08	234	1,215	63	360	297	1,575	2	0	2	18	306	1,529	54
2014.09	233	1,448	60	420	293	1,868	3	0	3	21	332	1,861	38
2014.10	251	1,699	103	523	354	2,222	3	0	3	24	318	2,179	58
2014.11	216	1,915	69	592	285	2,507	2	0	2	26	314	2,493	37
2014.12	221	2,136	77	669	298	2,805	3	0	3	29	282	2,775	59
2015.01	177	2,313	48	717	225	3,030	6	0	6	35	296	3,071	58
2015.02	193	2,506	64	781	257	3,287	5	0	5	40	287	3,358	43
2015.03	223	2,729	64	845	287	3,574	4	0	4	44	319	3,677	43
2014年度合計	2,729			845	3,574	44	0	44	3,677		591	3,677	2
												4,268	
													383

## 2014年度 病理・細胞診染色枚数

年 月	組織診				組織診				組織診				解剖	総計	
	院内	院外	急速	免疫	合計	一般	特殊	迅速	免疫	合計	院内	院外	合計		
2014.04	707	295	8	72	1,082	429	124	0	21	574	1,656	553	109	662	0
2014.05	967	391	14	96	1,468	357	124	0	44	525	1,993	533	166	699	0
2014.06	980	386	8	99	1,473	395	115	0	18	528	2,001	445	192	637	114
2014.07	766	326	3	85	1,180	415	125	0	28	568	1,748	480	107	587	11
2014.08	746	299	0	68	1,113	355	84	0	13	452	1,565	499	138	637	0
2014.09	939	313	7	93	1,352	270	73	0	15	358	1,710	565	116	681	0
2014.10	724	342	12	67	1,145	474	153	0	27	654	1,799	515	147	662	0
2014.11	649	317	3	90	1,059	266	125	0	28	419	1,478	491	104	595	0
2014.12	789	330	5	102	1,226	305	107	0	15	427	1,653	454	140	594	0
2015.01	663	291	8	91	1,053	189	65	0	18	272	1,325	472	150	622	0
2015.02	697	305	6	93	1,101	230	44	0	19	293	1,394	406	111	517	0
2015.03	772	339	7	88	1,206	336	112	0	19	467	1,673	487	111	598	60
2014年度合計	9,399	3,934	81	1,044	14,458	4,021	1,251	0	265	5,537	19,995	5,900	1,591	7,491	185
														27,671	

2014年度病理組織標本臓器別内訳

	耳腔系	鼻腔系	口腔 咽頭	喉頭氣管 生検	喉頭 摘出	唾液腺 生検	上部消化管 生検	上部消化管 Polypect.	下部消化管 生検	下部消化管 Polypect.	食道 摘出
(1) 院 内	6	27	59	10	0	3	711	70	219	237	4
(2) 院 外	1	2	1	0	0	0	392	9	56	98	0
(3) 総 計	7	29	60	10	0	3	1,103	79	275	335	4

	胃摘出 (胃癌)	胃摘出 (癌以外)	小腸 手術	虫垂 (大腸癌)	大腸摘出 (癌以外)	大腸摘出 (大腸癌)	肛門他 腸内容	肛門他 腸内容	肝生検 手術	肝臓 手術	胆囊 手術	胆道系脾 生検
(1) 院 内	39	1	27	44	58	12	0	20	9	70	70	7
(2) 院 外	6	1	1	5	18	1	0	1	0	38	0	0
(3) 総 計	45	2	28	49	76	13	0	21	9	108	7	7

	EUS-FNA	胆道系 乳頭部	脾臓	脾臓	腹膜・腸間膜他 後腹膜・横隔膜	肺・胸膜 生検	肺手術 (肺癌)	肺手術 (癌以外)	肺手術	縫隔	骨髓	リンパ節
(1) 院 内	1	0	1	1	7	28	0	6	0	25	22	
(2) 院 外	0	0	0	0	2	16	16	11	1	33	3	
(3) 総 計	1	0	1	1	9	44	16	17	1	58	25	

	皮膚	皮下組織 軟部組織	乳腺	乳房 生検	乳房 摘出	甲状腺	副甲状腺	血管系	子宮頸部 腫部生検	子宮内膜 生検	子宮	子宮頸部 円錐切除
(1) 院 内	403	23	39	26	1	0	1	60	10	43	9	
(2) 院 外	20	13	4	5	3	0	0	0	0	0	0	
(3) 総 計	423	36	43	31	4	0	1	60	10	43	9	

	子宮摘出 子宮癌	子宮摘出 筋腫他	卵巢	卵管	産婦人科	骨	関節	筋肉	整形外科	脳外科	腎生検	小計
(1) 院 内	16	43	34	5	19	6	8	1	0	14	0	
(2) 院 外	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	
(3) 総 計	16	43	35	5	19	8	8	1	0	14	0	

	腎臓 摘出	膀胱尿路 生検・TUR	膀胱尿管 摘出	前立腺 生検・TUR	前立腺 摘出	泌尿器科	眼科	術中迅速 重複	他院 臓器	腎検	小計
(1) 院 内	3	61	0	123	3	9	0	44	1	0	2,729
(2) 院 外	0	21	2	58	0	4	0	0	0	0	845
(3) 総 計	3	82	2	181	3	13	0	44	1	0	3,574

2014年度病理細胞診・病院別・臓器別内訳

年 月	院 内						院 外					
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他
2014.04	223	3	15	56	12	29	338	0	11	3	28	1
2014.05	192	7	13	57	6	27	302	640	0	21	5	23
2014.06	193	6	13	40	7	18	277	917	0	27	5	28
2014.07	211	8	12	52	4	19	306	1,223	0	11	2	18
2014.08	190	6	9	62	3	36	306	1,529	0	10	4	37
2014.09	212	3	16	56	9	36	332	1,861	0	7	3	24
2014.10	203	5	11	63	7	29	318	2,179	0	11	4	36
2014.11	206	8	16	59	3	22	314	2,493	0	10	4	19
2014.12	179	11	13	52	7	20	282	2,775	0	15	2	38
2015.01	185	8	14	53	1	35	296	3,071	0	12	4	37
2015.02	194	5	9	59	3	17	287	3,358	0	10	4	27
2015.03	201	7	11	72	3	25	319	3,677	0	11	3	27
2014年度合計	2,389	77	152	681	65	313	3,677	0	156	43	342	17
												33
												591
												591

年 月	全 体						院内外計 細胞診累計	
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他		
2014.04	223	14	18	84	13	31	383	383
2014.05	192	28	18	80	6	30	354	737
2014.06	193	33	18	68	9	23	344	1,081
2014.07	211	19	14	70	6	23	343	1,424
2014.08	190	16	13	99	4	38	360	1,784
2014.09	212	10	19	80	11	38	370	2,154
2014.10	203	16	15	99	9	34	376	2,530
2014.11	206	18	20	78	5	24	351	2,881
2014.12	179	26	15	90	9	22	341	3,222
2015.01	185	20	18	90	3	38	354	3,576
2015.02	194	15	13	86	3	19	330	3,906
2015.03	201	18	14	99	4	26	362	4,268
2014年度合計	2,389	233	195	1,023	82	346	4,268	4,268

## 臨床病理 2014年各種カンファレンス出題内容

連番	開催日	会議名	場所	演題
1	2014.01.28 (火)	院内CPC(循環器科)公開	宿毛・幡多けんみん	MRSAによる敗血症、感染性心内膜炎
2	2014.09.05 (金)	院内CPC(消化器科)公開	宿毛・幡多けんみん	急激な経過をとった脾原発肝転移した血管肉腫
1	2014.06.13 (土)	第114回日本病理学会中国四国支部交見会	高知・高知大医学部	上皮様変化を伴った後腹膜脱分化型脂肪肉腫
1	2014.01.15 (水)	第112回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	特別講演：食道疾患に対する内視鏡診断・治療
2	2014.02.19 (水)	第113回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	GCLS+微小も含めて多発胃癌
3	2014.02.19 (水)	第113回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Gastric ca. with lymphoid stroma ESD
4	2014.03.19 (水)	第114回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Gastric ca.+ adenoma 最大の ESD、Eso ca. ESD
5	2014.03.19 (水)	第114回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胆囊癌を疑われた xanthogranulomatous cholecystitis
6	2014.03.19 (水)	第114回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胆石手術で見つかった胆囊癌
7	2014.05.21 (水)	第115回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	急性虫垂炎で見つかった虫垂癌
8	2014.05.21 (水)	第115回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	術前化学療法で完全消失した下部食道癌
9	2014.05.21 (水)	第115回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	術前化学療法で縮小した中部食道癌
10	2014.06.18 (水)	第116回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	S状結腸癌 EMR(pT1aLy1,v1), リンパ節転移あり
11	2014.06.18 (水)	第116回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	術前化学療法+放射線治療した直腸癌・肝転移症例
12	2014.07.16 (水)	第117回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	6年間隔で多発大腸癌・肝転移
13	2014.07.16 (水)	第117回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	部分切除した胃 GIST
14	2014.07.16 (水)	第117回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	下行結腸間膜平滑筋肉腫・肝転移
15	2014.09.17 (水)	第118回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	肝類上皮性血管内皮腫
16	2014.09.17 (水)	第118回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	空腸アニサキス迷入による絞扼性イレウス
17	2014.09.17 (水)	第118回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	空腸 B-cell lymphoma
18	2014.10.15 (水)	第119回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	EMR後全摘出手術をした直腸癌
19	2014.10.15 (水)	第119回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃潰瘍穿孔大網充填後胃癌 III+IIc like adv.
20	2014.10.15 (水)	第119回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	広範全周性食道癌 ESD IIc, pT1a-MM
21	2014.10.15 (水)	第119回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	回腸腸間膜 DLBCL
22	2014.11.26 (水)	第120回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	
23	2014.11.26 (水)	第120回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	
24	2014.11.26 (水)	第120回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	

## 臨床病理 2014年学会参加

連番	年月日	学会名	場所
1	14-02-22	第113回日本病理学会中国四国支部交見会	愛媛
2	14-06-13	第114回日本病理学会中国四国支部交見会	高知

会場  
愛媛大医学部  
高知大医学部

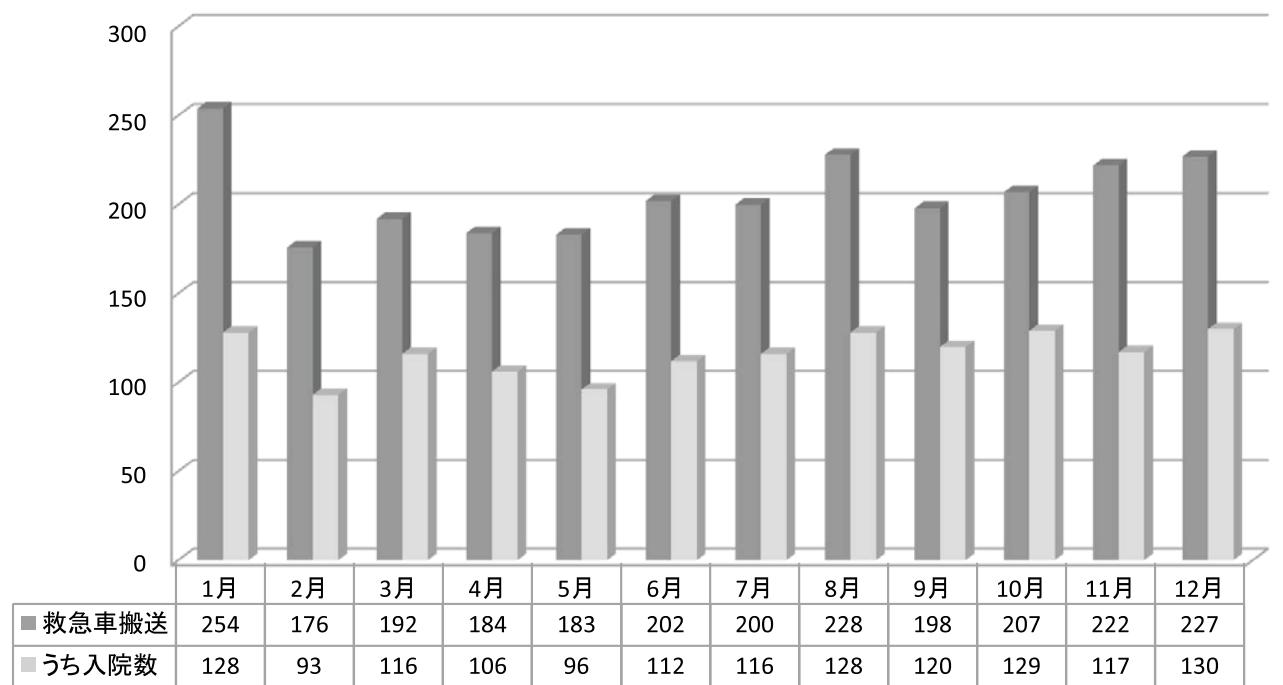
## 救急室

平成 26 年 1 月～12 月の救急車搬送件数は 2,473 件、所謂「ウォークイン」の時間外受診者数は 10,868 人でした。直近 3 年間は増え続けていましたが、今年初めて減少となりました。一方で入院となった患者数はむしろ増加しており、救急適正受診に関わる様々な活動の結果であればよいと思います。

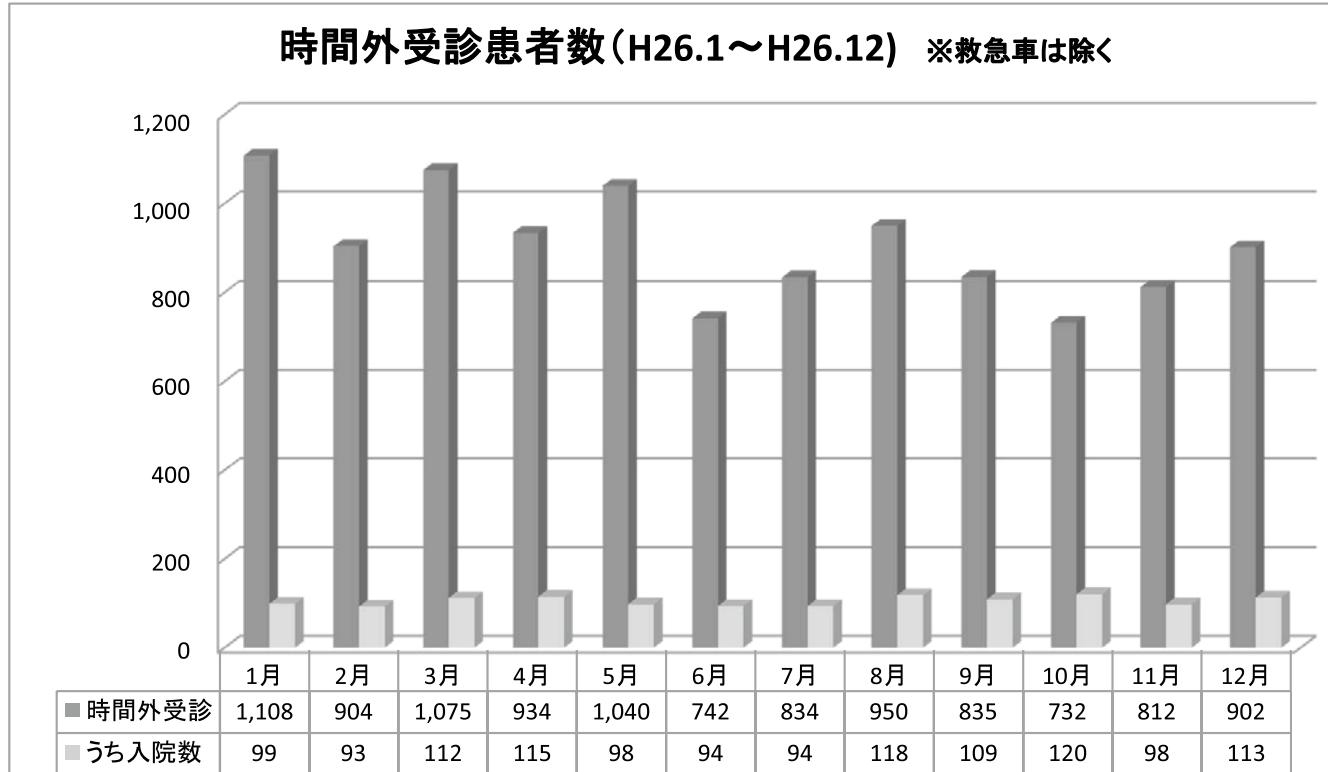
地域連携を目指す勉強会として、月末定例の救急症例検討会に加え、10 月には看護学校の協力を頂いて昨年に続きメディカルラリーを行いました。四万十市、土佐清水市など広域にわたり医療機関、消防、海上保安庁などから多数御参加を頂きました。また、救急救命士法の改定にともない、低血糖が疑われる症例に対して、血糖測定とブドウ糖投与を行ったり、ショックの傷病者に対して輸液を行うことができるようになりましたが、そうした処置拡大に向け当院でも勉強会を行いました。他の地域に比べて搬送距離も時間も長い幡多圏内では重要な処置であり、受け入れ側の周知と準備も必要だと思います。

文責 片岡 由紀子

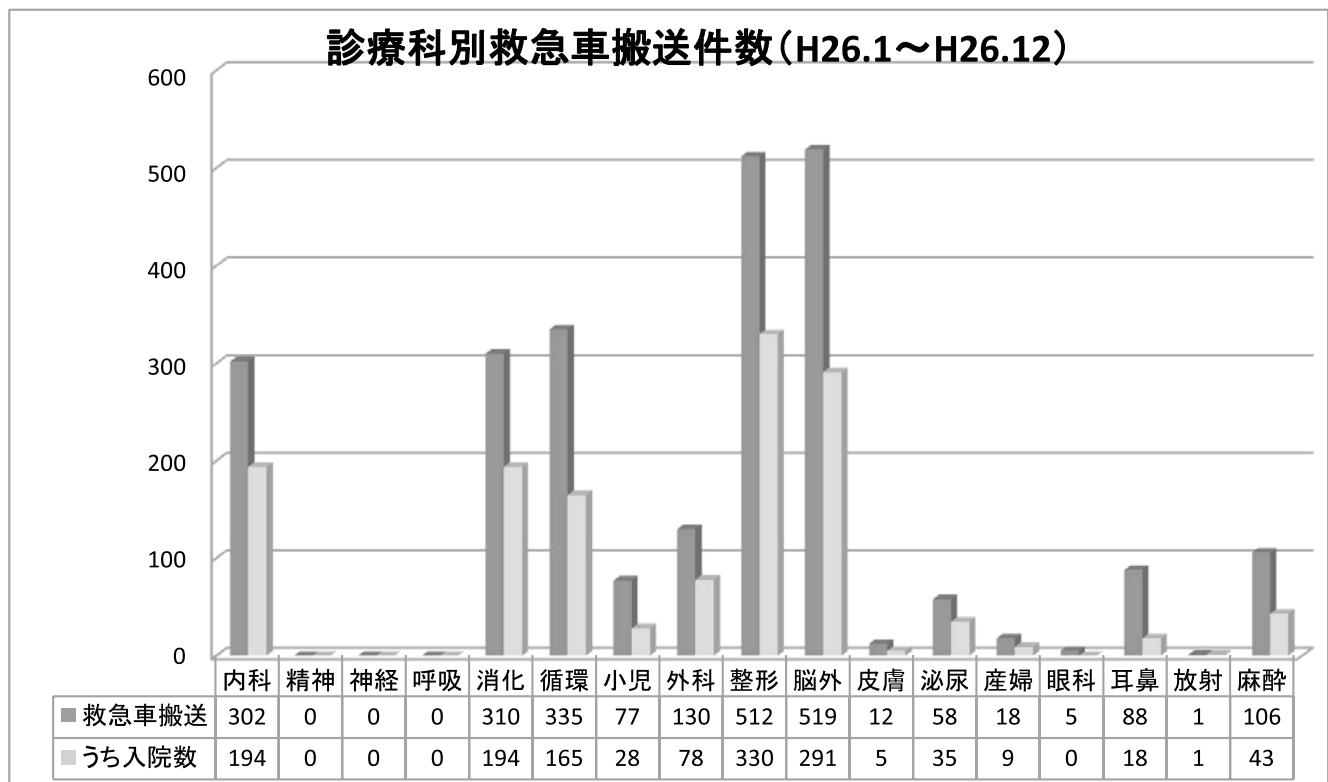
月別救急車搬送件数(H26.1～H26.12)



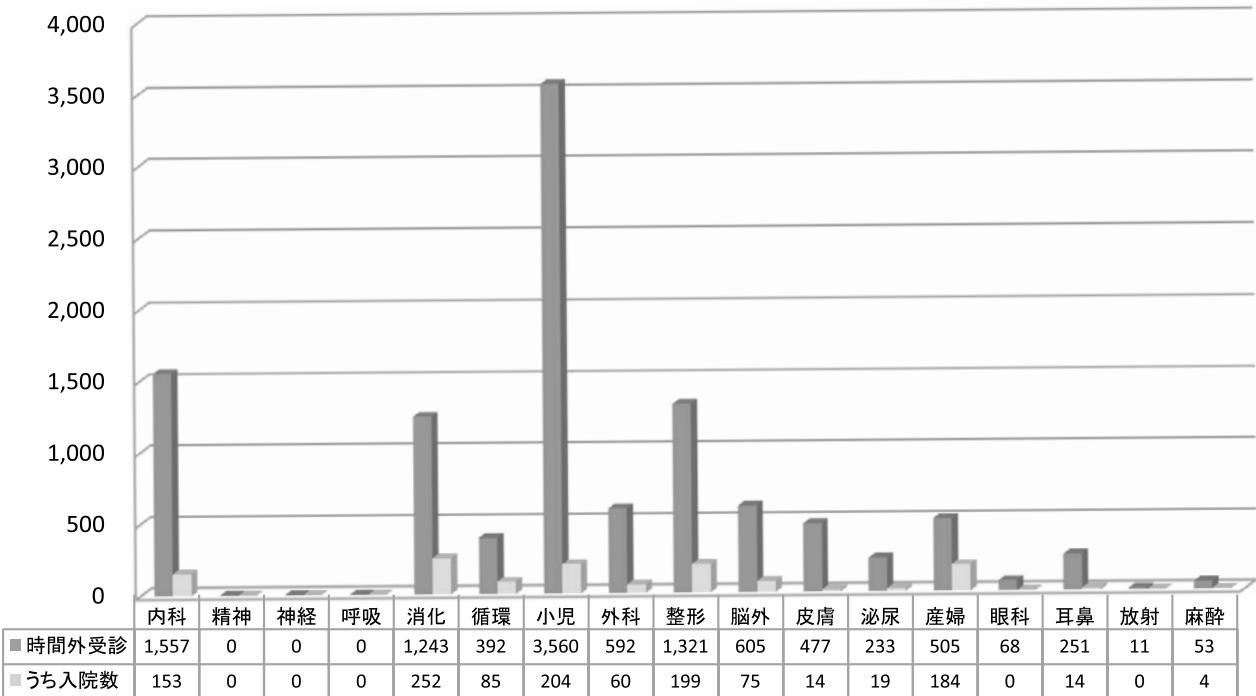
## 時間外受診患者数(H26.1～H26.12) ※救急車は除く



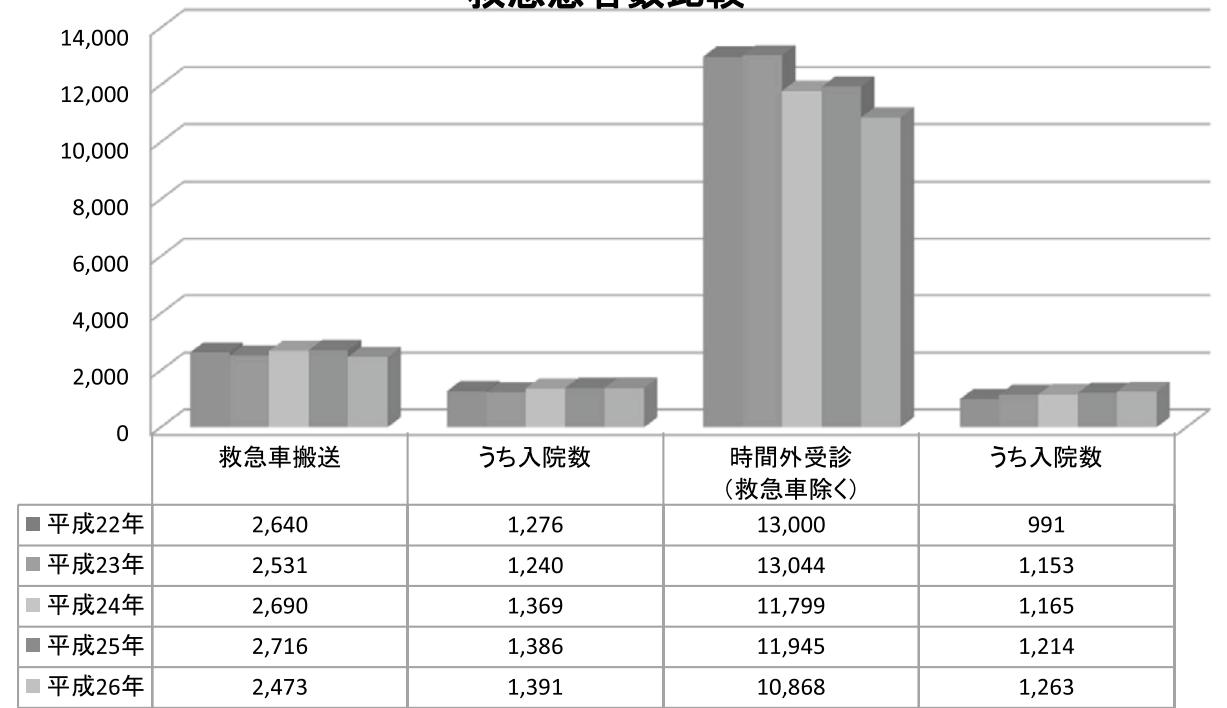
## 診療科別救急車搬送件数(H26.1～H26.12)



### 診療科別時間外受診者数(H26.1～H26.12) ※救急車搬送は除く



### 救急患者数比較



## 集 中 治 療 室

平成 26 年 1 月～12 月に ICU に入室された方は 372 人(男性 217 女性 155 前年は 375 人) でした。今年も 80 歳代の占める割合が最多となりましたが、治癒寛解後に元の生活環境に戻れないケースも多く早期より退院支援室のサポートをお願いすることも多くなっています。併存する複数の病態の相互増悪により、表のような医療資源をもっとも要した疾患名での単純な分類が困難と思われるケースも少なくありません。一方、世間を騒がせた SFTS や敗血症など感染症に起因する重症例が不気味に増えつつある印象です。人工呼吸については気管挿管を行なわないマスクや高流量経鼻換気によるケースが増えており、適用も離脱もしやすくスタッフにも患者さんにも負担が少なくなっています。

文責 片岡 由紀子

入室数	372	
年齢/性別	男性	女性
	217	155
0歳	0	0
1～9歳	3	0
10歳代	0	1
20歳代	1	1
30歳代	4	5
40歳代	14	3
50歳代	34	10
60歳代	45	15
70歳代	52	40
80歳代	58	63
90歳～	6	17

月別患者数	呼吸器	血液浄化
1月	37	17( 6)
2月	22	9( 3)
3月	44	21( 8)
4月	36	18( 9)
5月	23	9( 2)
6月	30	11( 6)
7月	31	12( 4)
8月	36	12( 4)
9月	27	11( 2)
10月	25	12( 3)
11月	27	13( 5)
12月	34	10( 3)
計	372	155(55)
		20

呼吸器の( )数は非挿管下人工呼吸

軽快 転院	345
死亡	27

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	8
	呼吸不全	16
	肺塞栓	1
	その他	0
循環器	心不全	48
	心筋梗塞 冠不全	72
	大動脈瘤・解離	6
	重症不整脈	12
	その他	3
脳血管障害	クモ膜下出血	19
	脳内出血	14
	脳梗塞	23
	けいれん 他	6
外傷	重症頭部	8
	胸腹部	7
	頸椎 四肢骨折	3
	多発外傷	2
	熱傷	3
	その他	2
代謝障害	肝腎不全	7
	重症膵炎	0
	消化管出血	8
	腹膜炎 イレウス	17
	敗血症MOF	20
	感染症	4
	その他	6
他	CPA	14
	中毒	3
	低体温 溺水	7
	アナフィラキシー	4
	その他	29
	計	372

## 透析室

平成 26 年 1 月より 12 月までの新規導入患者数は 9 名であり、合計で 1,971 回（入院 608 回 外来 1,185 回）の血液浄化を行った。当院における透析室の役割は急性期症例に対する血液浄化であったため、当院で血液透析導入となった患者にはそのことをご理解いただいたうえで、他の透析施設を紹介させていただき、現在も院内の急性期の透析あるいは新規導入透析には十分対応できるだけの体制を整えることができている。

長期透析に伴う透析患者特有の合併症については各科の先生方のご協力を得ながら合併症対策に取り組みたいと考えている。

文責 久野 貴平

### <統計>

#### 透析件数

	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 24 年	189	174	199	228	230	202	191	204	183	226	219	162	2,407
平成 25 年	152	168	172	181	173	149	132	136	161	197	176	183	1,980
平成 26 年	160	169	139	151	144	125	125	128	157	159	155	181	1,793

#### IUC での透析件数

	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 24 年	0	2	2	14	5	7	0	14	0	0	0	7	51
平成 25 年	6	12	2	12	0	0	0	0	13	45	5	0	95
平成 26 年	3	11	0	14	11	16	18	5	0	1	17	10	106

#### 入院、外来別件数

##### 平成 24 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	46	32	36	98	68	57	59	68	72	115	98	35	784
外来	143	142	163	130	162	145	132	136	111	111	121	127	1,623

##### 平成 25 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	45	60	56	67	55	48	14	13	48	77	65	84	632
外来	107	108	1126	114	118	101	118	123	113	120	111	99	1,348

##### 平成 26 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	72	40	59	49	42	30	31	53	52	56	76	608
外来	112	97	99	92	95	83	95	97	104	107	99	105	1,185

## 中　央　手　術　室

平成 26 年 1 月～12 月に行われた手術は 2,083 件（平成 25 年は 2,084 件）でした。

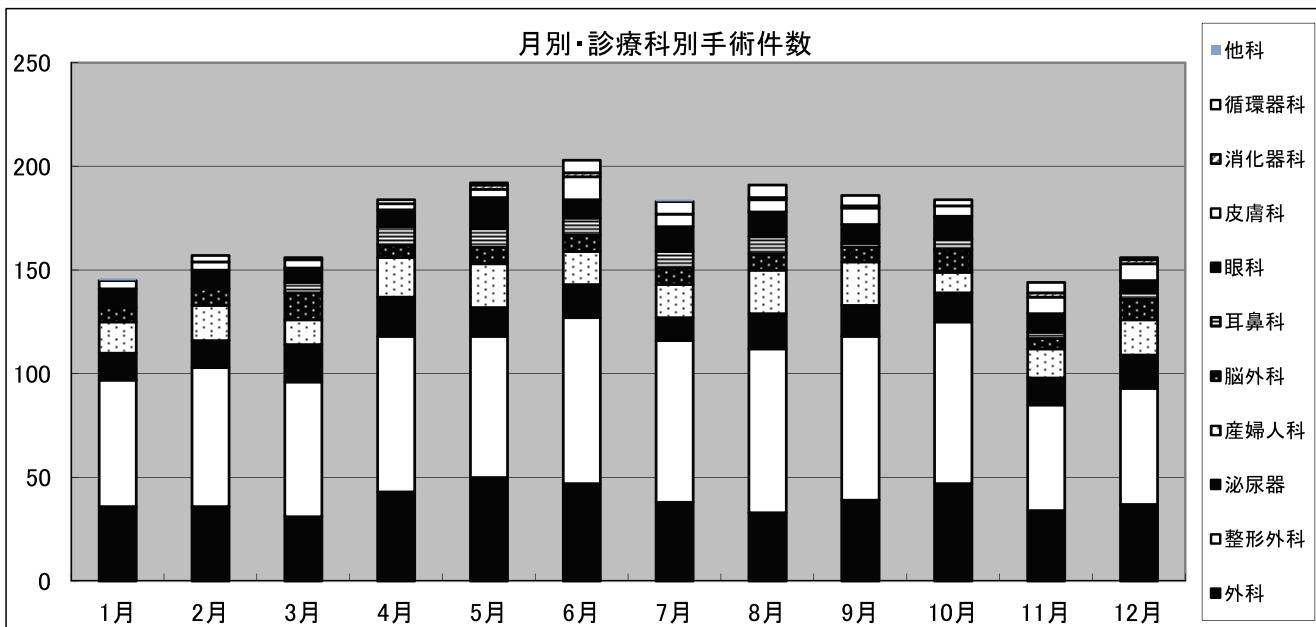
診療科別や手術部位別の内訳件数は例年と大きく変わりませんが、整形外科の四肢骨折症例が増加しています。骨接合術に必要なインプラントや器具の多様化に伴い、専従スタッフを充てて対応することで円滑な運用を目指しています。また、高齢者の大腿骨近位部骨折は、高知県内はもとより他地域でも類をみない早期手術と地域連携による転院調整が行われており、手術室でも時間外・休日対応を含めた可能な限りの協力を行っております。

麻酔科管理症例 1,633 例におきましても高齢者の割合は多く、全身麻酔に伝達麻酔など区域麻酔を併用するケースが増えました。

文責 片岡 由紀子

### 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	計
外　科	36	36	31	43	50	47	38	33	39	47	34	37	471
整 形 外 科	61	67	65	75	68	80	78	79	79	78	51	56	837
泌 尿 器	13	13	18	19	14	16	11	17	15	14	13	16	179
産 婦 人 科	15	17	12	19	21	16	16	21	21	10	14	17	199
脳 外 科	7	8	13	6	8	8	8	8	7	11	5	10	99
耳 鼻 科	0	0	5	9	9	8	8	8	2	5	3	3	60
眼 科	9	9	7	8	15	9	12	12	9	11	9	6	116
皮 膚 科	4	4	4	3	4	11	6	6	8	5	8	8	71
消 化 器 科	0	0	1	0	2	2	0	1	1	0	2	2	11
循 環 器 科	0	3	0	2	1	6	6	6	5	3	5	1	38
他 科	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
計	146	157	156	184	192	203	184	191	186	184	144	156	2,083



## 麻酔科管理症例の内訳

手術部位	
開頭	55
穿頭・VPシャント	6
血行再建・血管内	6
肺・縦隔	1
鏡視下	3
開胸・開腹	3
鏡視下	1
上腹部	73
鏡視下	83
経皮	1
下腹部	237
鏡視下	54
経尿道腫	142
帝王切開	64
頭頸部	63
胸腹壁会陰	119
脊椎	105
四肢 骨関節	580
ほか	15
検査	11
手術室外	11
計	1,633

麻酔方法	
全身麻酔	344
全麻+硬・脊・伝麻	1,013
脊麻+硬麻併用	107
脊麻・硬膜外麻酔	154
伝達麻酔	1
ほか	14

年齢	
～ 5歳	32
～ 18歳	77
～ 65歳	590
～ 85歳	741
86歳～	193
性別	
男性	713
女性	920
ASAリスク	
1	347
2	1,089
3	23
4	0
5	0
緊急手術	174

体位	
仰臥位	1,185
腹臥位	128
側臥位	119
碎石位	201

## 放 射 線 室

平成 26 年度は、放射線技師 12 名（欠員 1）、看護師 8 名、医師 2 名で放射線業務を行った。施設基準として画像診断管理加算 2 を取る事が出来た。技師の欠員は補充できない今までの運営であった。

昨年度更新された装置は順調に稼働し、最新鋭の放射線治療装置 (ELEKTA SYNERGY) が 1,855 件と昨年度より大幅に件数を伸ばした。診断部門では、320 列の東芝 CT (Aquilion ONE) が 14,729 件、更新機種ではないが MRI が 7,711 件と昨年よりも件数が増加した。また、造影撮影 (X 線 TV) 件数は増えたが単純撮影件数は減少した。DSA (血管造影、治療) 件数は増加した。

各種勉強会、研修会の参加は人員不足もあり最小限の参加であり、院内での発表会、勉強会のみとなった。また、実習生を鈴鹿医療大学より一名を 3 カ月間、東中筋中学校より職場体験一名を受け入れた。

26 年度は、台風災害の多い年であり、呼び出し体制の見直しを余儀なくされた。

次年度にむけて、

1. 放射線医療の専門性を高める。
2. 放射線業務の安全管理。
3. がん診療連携拠点病院としての放射線業務の取り組み。
4. 災害医療現場での放射線業務の取り組み及び提案。
5. 電子カルテ更新に伴う放射線業務の検討及び提案。

上記の目標を立て取り組むように決定した。

文責 公文 弘

平成26年度 放射線件数調 1

検査部位・項目		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
		部位別件数	部位別件数	部位別件数	
診断部	単純撮影	頭 部	895	899	
		胸 部	13,762	13,954	
		腹 部	3,576	2,809	
		躯幹骨	5,053	5,428	
		四肢骨	3,694	4,629	
		軟 部	676	873	
		小 計	27,656	28,592	
断層撮影	造影撮影	ミエログラフィー	93	58	
		消化管	132	112	
			注腸	51	
		D I C	0	0	
		E R C P	228	300	
		P T C D	105	24	
		尿路	DIP(IP)	3	
			UCCG	28	
			R P	11	
			その他	97	
		子宮卵管	26	44	
		ろ う 孔	5	15	
		そ の 他	439	394	
		小 計	1,274	1,250	
		单 純	3,126	3,128	
		造 影	66	50	
		单純 + 造影	76	66	
門部	C	小 計	3,268	3,244	
		单 純	5,135	6,633	
		造 影	946	785	
		单純 + 造影	3,250	3,493	
	T	小 計	9,331	10,911	
		单 純	4,342	4,929	
		造 影	123	144	
		单純 + 造影	1	1	
	M R I	小 計	4,466	5,074	
		单 純	1,646	2,001	
		造 影	224	250	
		单純 + 造影	1	0	
		小 計	1,871	2,251	
		計	47,866	51,322	
断層撮影		0	0	0	
ポータブル(再掲)		4,713	6,372	6,048	
透視のみ		0	0	0	
そ の 他		0	0	0	
診 断 部 門 合 計		52,579	57,694	55,245	

平成26年度 放射線件数調 2

検査項目		平成24年度	平成25年度	平成26年度
		部位別件数	部位別件数	部位別件数
放射線治療	放射線発生装置	2,151	579	1,855
	体外衝撃波結石破碎装置	0	0	5
	小計	2,151	579	1,860
	治療			
	リニアックグラフィー	95	23	81
	シミュレーター	80	19	80
画				
治療部門合計		2,326	621	2,021

検査項目		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
		部位別件数	部位別件数	部位別件数	
核医学部	シンチグラム	脳	34	34	
		甲状腺	0	0	
		心臓・血管	0	0	
		肺	6	9	
		腎・尿路	1	1	
		骨	221	146	
		腫瘍	15	11	
	SPECT	その他	9	1	
		全身スキャン	217	142	
		脳	32	34	
	COMPUTER処理	心筋	29	139	
		その他	6	3	
	体外計測	心機能	29	138	
		肝血流	1	0	
		腎機能	0	2	
		その他	1	1	
試料計測		甲状腺摂取率	0	0	
小計		601	661	601	

平成26年度 放射線件数調 3

検査項目・検査手法		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
		件数	件数	件数	
D	Vascular	動脈カテーテル	128	83	79
		選択的造影(件数には含まない)	0	0	0
		静脈カテーテル	0	2	5
		埋込型カテーテル設置 動脈留置	2	1	0
		IVH埋込型カテーテル設置 動脈留置	54	32	51
		血管拡張術・血栓除去手術(PTA)	84	27	28
		動脈塞栓術(TAE)	90	65	88
		抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入(TAI)	0	0	0
S	non Vascular	エタノールの局所注入(PEIT)	0	0	0
		胆管外瘻術(PTCD)	26	24	41
		肝生検	0	0	0
		経皮的腎瘻造設術	0	0	0
		経皮的経肝胆管ステント挿入術	5	0	5
		その他のドレナージ術	22	14	48
		その他の検査	12	21	28
A	心臓血管造影	1 心臓カテーテル検査	316	368	395
		A 左心カテーテル検査	295	295	289
		冠動脈造影(診断)	284	295	289
		心房、心室造影	0	0	0
		大動脈造影	0	0	0
		選択的血管造影	1	0	0
		経中隔左心カテーテル	0	0	0
		プロッケンブロー	0	0	0
		欠損孔又は卵円孔	0	0	0
		血管内超音波検査	0	0	0
		B 右心カテーテル検査	21	73	106
		脈圧測定	16	38	52
		心拍出量測定	16	38	52
		血流量測定(肺・体)	0	0	0
		電気生理的検査	0	0	2
		伝導機能検査	0	0	0
		ヒス束心電図	0	0	0
		診断ペーシング	0	0	0
		早期刺激法による測定、誘発	0	0	0
		心筋採取(生検)	1	0	0
		2 手術手技	260	200	195
		経皮的冠動脈形成術	229	158	147
		経皮的冠動脈血栓除去術	2	0	0
		経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	0	0
		一時の体外ペースメーカー留置術	34	32	28
		ペースメーカー移植術	0	0	0
		ペースメーカー電池交換術	0	0	0
		中心静脈フィルター留置術	4	2	6
		経皮的動脈形成術	0	0	0
		大動脈バルーンバンピング	1	10	16
		小計	576	568	590
		計	999	837	963
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
検査項目・検査手法		件数	件数	件数	
骨塩定量(DEX法)		144	144	182	

平成26年度 講習会・研修会参加

月日	職名	氏名	場所	講習会・研修会
H26年5月23日～5月24日	主幹	渕上 伸一	徳島県三好市	四国放射線治療研究ネットワーク
H26年5月23日～5月24日	主幹	崎村 和範	徳島県三好市	四国放射線治療研究ネットワーク
H26年6月14日	主幹	渕上 伸一	岡山県岡山市	岡山県放射線治療技術研究会
H26年6月15日	主幹	渕上 伸一	岡山県岡山市	放射線治療セミナー
H26年11月15日	主幹	渕上 伸一	香川県高松市	四国放射線治療セミナー
H26年11月15日	主幹	崎村 和範	香川県高松市	四国放射線治療セミナー
H26年12月11日～12月13日	主幹	渕上 伸一	神奈川県横浜市	日本放射線腫瘍学会

## 内 視 鏡 室

### 1. 平成 26 年の診療のまとめ

平成 26 年は上部内視鏡検査は若干減ったが、下部内視鏡件数は増加し、ERCP 件数は若干減った。小腸の検査が増えつつある。  
新しい検査方法は特になかった。

文責 上田 弘

### 2. 平成 26 年検査件数

上部消化管内視鏡	2,319
下部消化管内視鏡	1,528
小腸、カプセル	32
ERCP	348
気管支鏡	25

### 3. 平成 26 年主な処置、治療

消化器科年報を参照。

## リハビリテーション室 (理学療法 : PT)

平成 26 年度理学療法患者数は 1,353 名で、年々増加傾向にあり H14 年と比較すると、約 2.5 倍である。開院当初 (H11) より理学療法士 (以下 : PT) 4 名でスタートし PT 数の変化はない。全体処方数は増えたが、増加した処方数に対する書類作成、カンファレンス参加、各種会への参加も重なり、本来の訓練業務へ費やす時間が低下しているのが現状である。幅多地域の急性期リハビリを担う当院での“充実した急性期リハビリの提供”を考えると、現状は不十分であり PT スタッフ数の増員が必要と考える。質の低下を招かないよう、各種スタッフと連携・協力し工夫しながら、安全な業務遂行にあたっていく必要がある。

科別処方件数は整形外科 627 件 (46%)、脳神経外科 310 件(23%)、他科 416 件(31%) と整形外科が約半数を占めている。

尚、コスト算定の面では、他科は昨年度までは「廃用リハ」の分類のみだったが、今年度より「心臓リハ」、「呼吸器リハ」、「がんリハ」のコスト算定が開始され、「心臓リハ」は看護師の算定も可能となり、PT と看護師が協力しながら心臓リハビリを進めている。

入院日からリハビリ開始までの期間は、処方件数の半数以上を占める「運動器リハ」、「脳血管リハ」は比較的早期からの介入ができており、「呼吸リハ」、「廃用リハ」は入院し 2~3 週間後からの介入も見られた。

日常生活動作 (ADL) の違いでは、自宅・転院、施設の順でバーセルインデックス (BI) 低値を認めた。また、開始時より「呼吸器リハ」、「廃用リハ」は BI 低値を認めており、上記したリハ開始の比較的遅い「呼吸器リハ」、「廃用リハ」の介入のタイミングとの関連もあるのではないかだろうか。今後、「呼吸リハ」、「廃用リハ」の早期リハビリによる廃用症候群予防・改善にも力を入れていく必要があると思われる。

カンファレンス参加状況、長期実習生受け入れ状況は以下に記す。

文責 山本 涼子

### <カンファレンス>

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

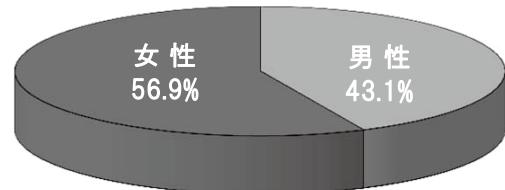
### <長期実習生受け入れ>

- |               |     |
|---------------|-----|
| 高知リハビリテーション学院 | 3 名 |
| 吉備国際大学        | 1 名 |
| 神戸国際大学        | 1 名 |

**<H26年度リハビリ患者数(人)>**

男女比	リハビリ患者数
男性	583
女性	770
総数	1,353

**リハビリ患者・男女比**

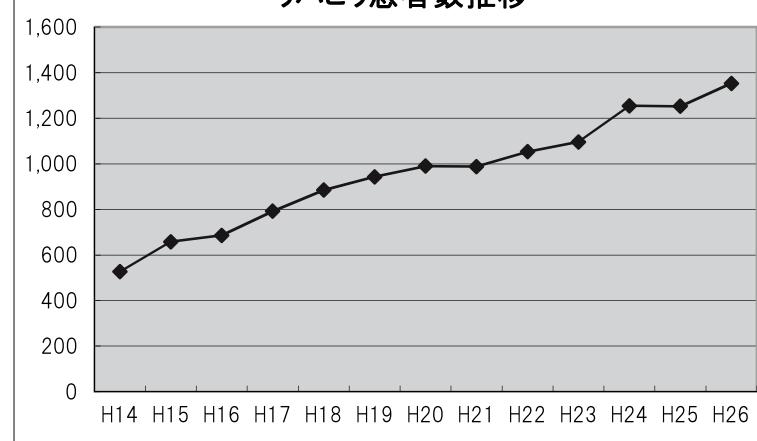


**<リハビリ患者数の推移(人)>**

年 度	リハビリ患者数
H14	527
H15	658
H16	686
H17	792
H18	885
H19	943
H20	990
H21	988
H22	1,053
H23	1,096
H24	1,255
H25	1,253
H26	1,353

ST 1名増  
OT 1名増

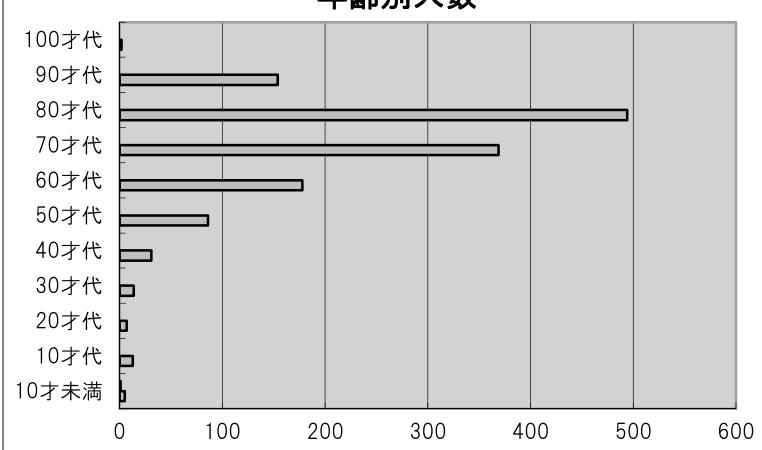
**リハビリ患者数推移**



**<年齢別人数(人)>**

年 代	年齢別人数
10才未満	5
10才代	13
20才代	7
30才代	14
40才代	31
50才代	86
60才代	178
70才代	369
80才代	494
90才代	154
100才代	2
総数	1,353

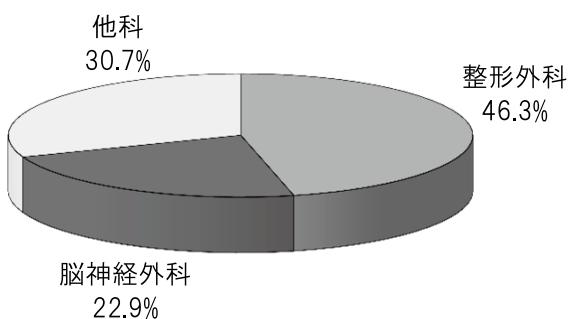
**年齢別人数**



**<主な科の内訳>**

整形外科	627
脳神経外科	310
他科	416
総数	1,353

主な科の内訳



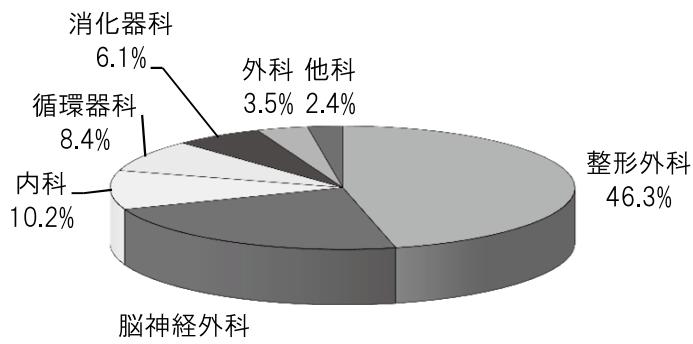
**<詳細科別件数(人)>**

診療科	リハ件数
整形外科	627
脳神経外科	310
内科	138
循環器科	114
消化器科	83
外科	48
他科	33
総数	1,353

\* 他科内訳

泌尿器科	14
皮膚科	2
麻酔科	2
耳鼻咽喉科	5
婦人科	8
小児科	2
総数	33

詳細科別件数

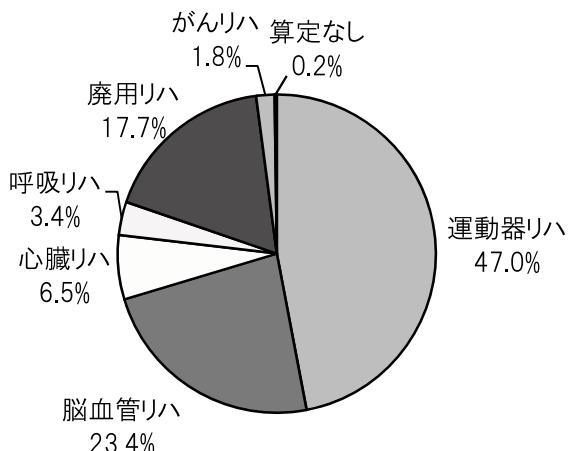


**<疾患別件数>**

算定別

運動器リハ	636
脳血管リハ	316
廃用リハ	239
心臓リハ	88
呼吸リハ	46
がんリハ	25
算定なし	3
総数	1,353

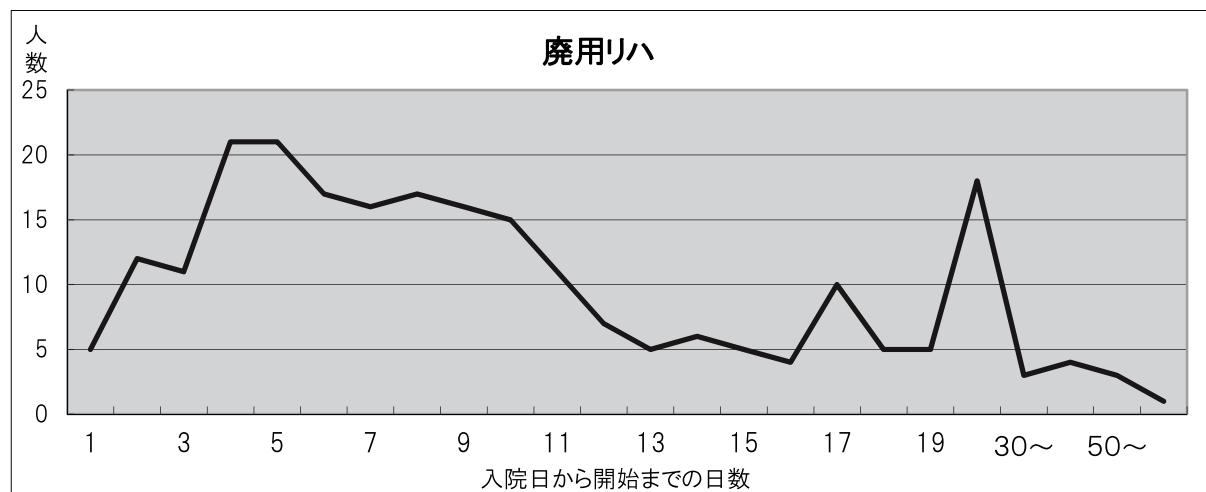
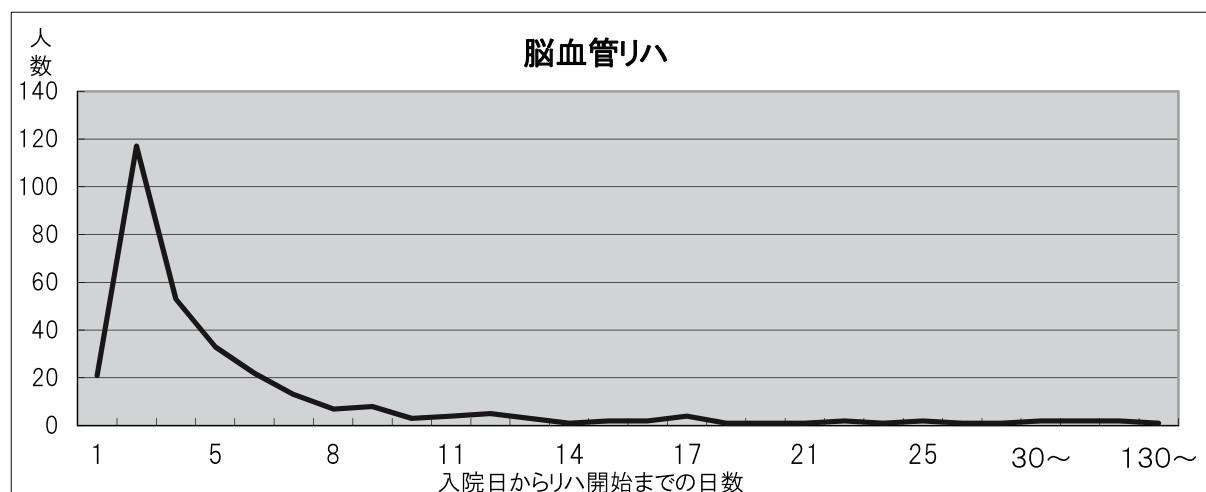
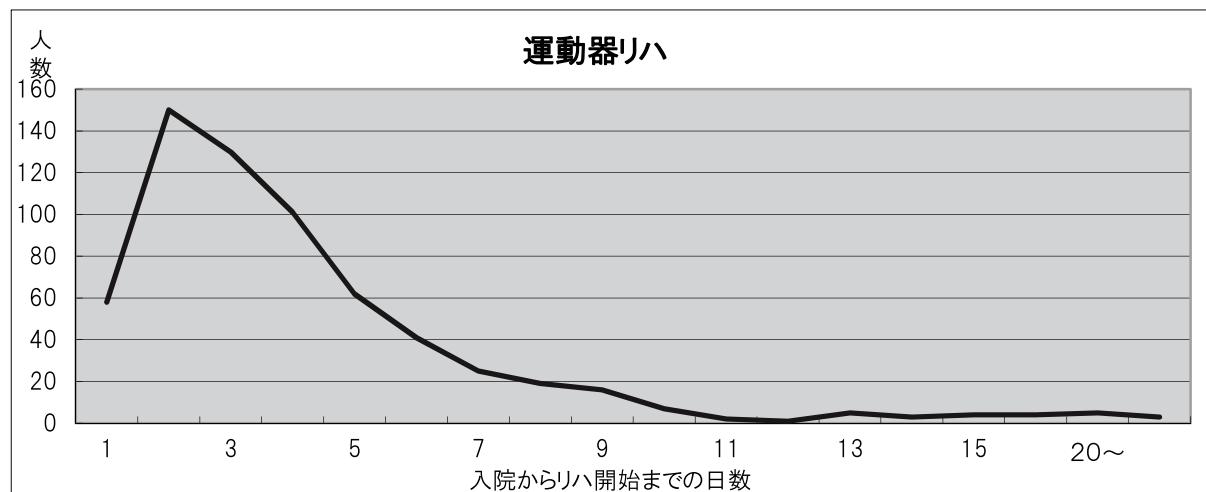
算定別

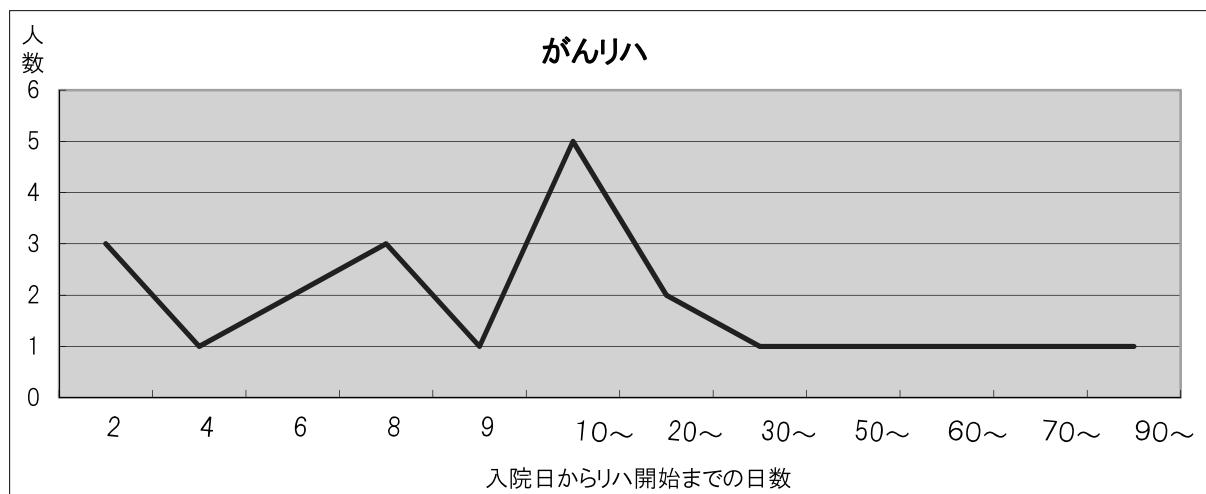
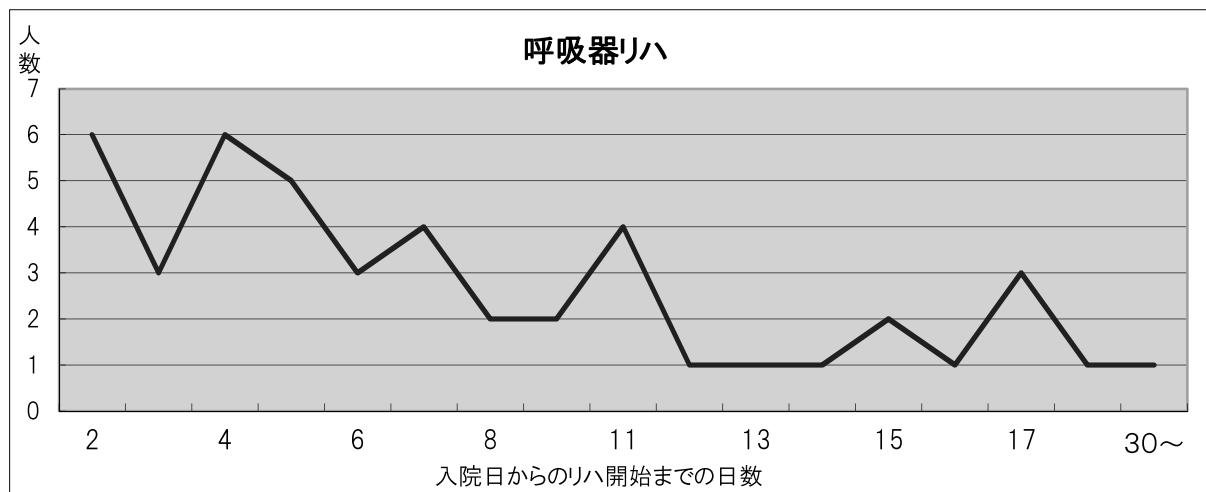
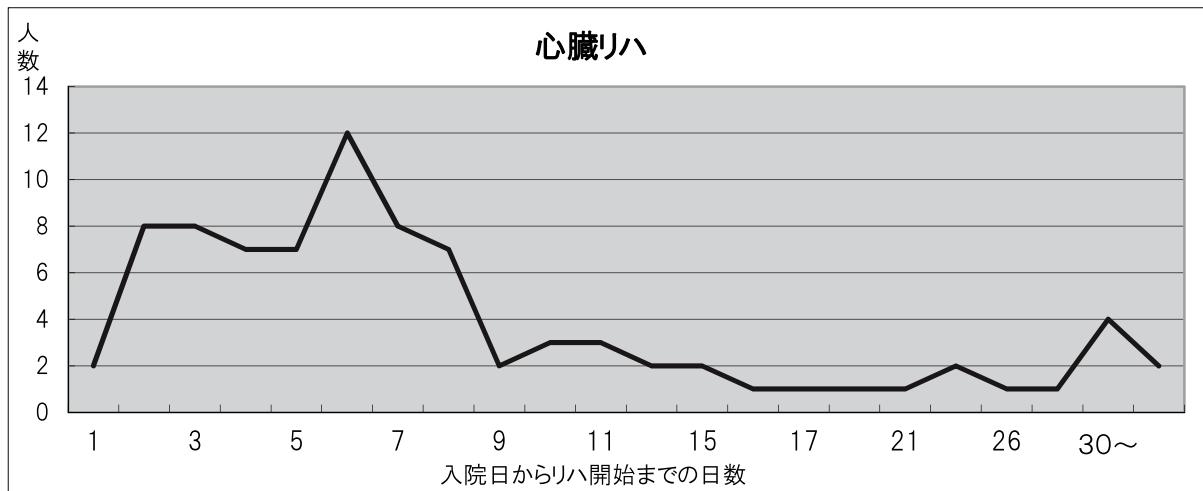


**運動器内訳**

大腿骨近位部骨折	218
四肢・骨盤骨折	119
骨・関節疾患	94
脊椎圧迫骨折	70
脊椎疾患	99
その他の整形疾患	36
整形総数	636

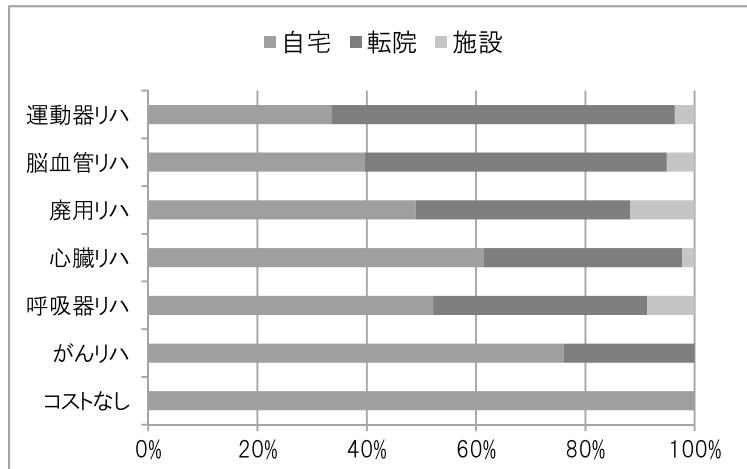
### 疾患別・入院日からリハビリ開始までの期間



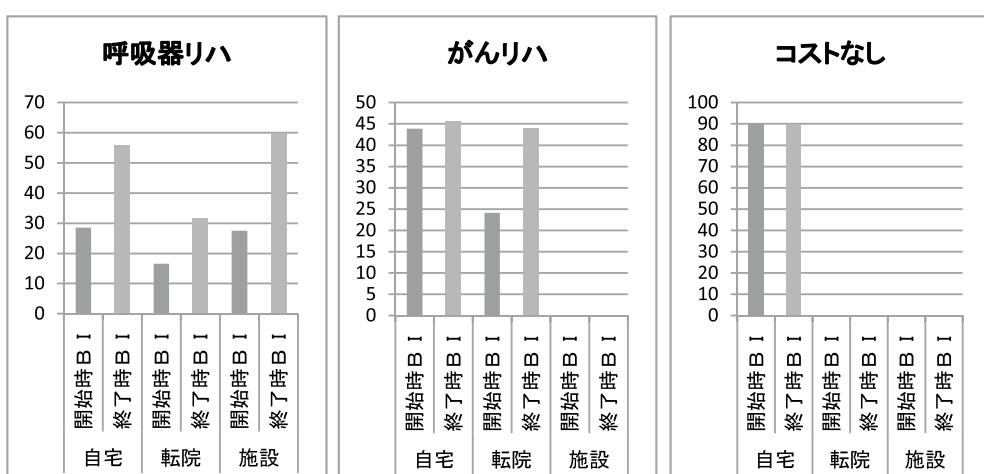
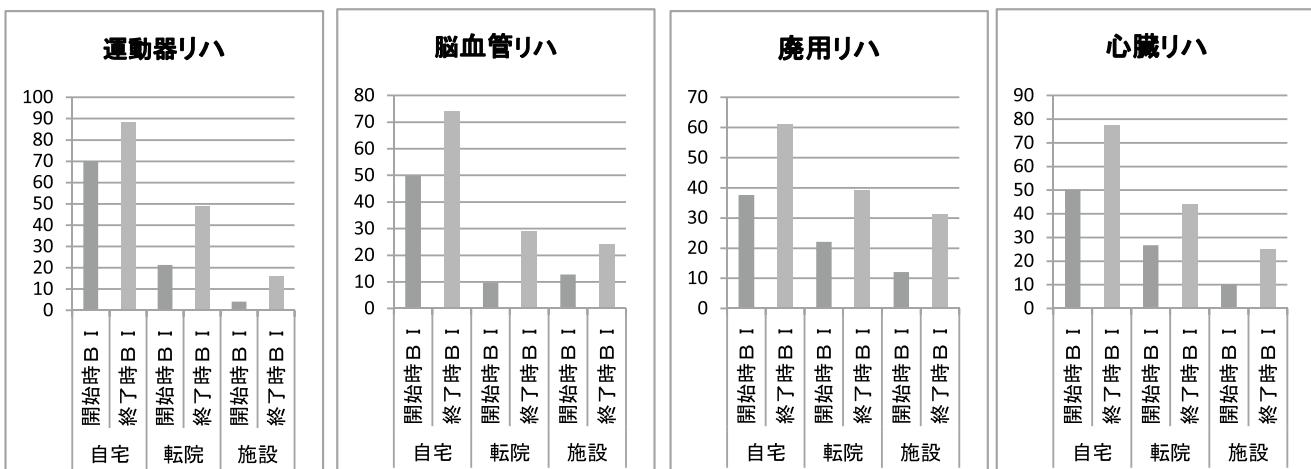


### <疾患別の帰来先>

	帰来先		
	自宅	転院	施設
運動器リハ	214	399	23
脳血管リハ	125	175	16
廃用リハ	117	94	28
心臓リハ	54	32	2
呼吸器リハ	24	18	4
がんリハ	19	6	0
コストなし	3	0	0



	自宅		転院		施設	
	開始時BI	終了時BI	開始時BI	終了時BI	開始時BI	終了時BI
運動器リハ	70.1	88.5	21.3	48.8	4.1	15.8
脳血管リハ	49.8	74	9.8	29.1	12.8	24.3
廃用リハ	37.6	61.1	22.1	39.2	12.1	31.4
心臓リハ	50.2	77.4	26.8	44.3	10	25
呼吸器リハ	28.5	55.8	16.6	31.6	27.5	60
がんリハ	43.9	45.7	24.1	44.1	斜線	斜線
コストなし	90	90	斜線	斜線	斜線	斜線



## リハビリテーション室 (作業療法 : OT)

### 作業療法開設2年目(作業療法士1名)

平成25年度と比較し、患者総数で35人、実施単位数で485単位増加。

整形疾患のうち最も多いのが頸髄損傷・頸髄症(約24%)、次いで上腕骨骨折(約23%)、橈骨遠位端骨折(約17%)、鎖骨骨折(約8%)となった。

担当患者数の増加、また院内発表や病棟での講習等を通じ、徐々に作業療法が浸透していると実感している。

整形外科・脳神経外科以外の担当数は平成25年度30件(約14%)から平成26年度29件(約11%)と微減。

平成27年度は作業療法士1名増員に伴い、担当患者数・単位数のさらなる増加。整形外科・脳神経外科以外の内科・麻酔科等における担当患者数を多職種と協力しながら増加させたい。

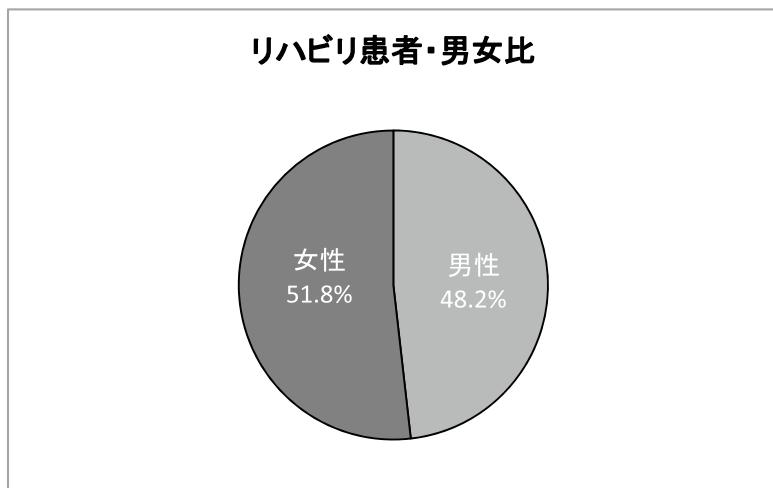
文責 中田 浩

### <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	…	毎週金曜日
ICU	…	毎週木曜日

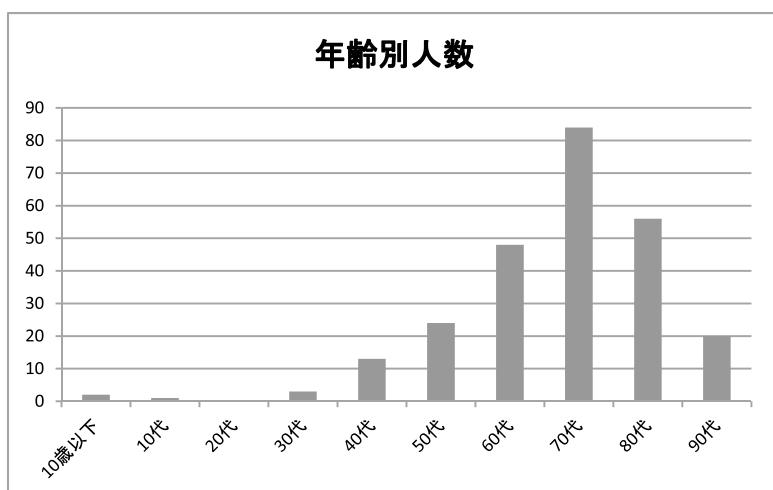
### <平成26年度リハビリ患者数>

性別	人数
男性	121
女性	130
合計	251



### <年齢別人数>

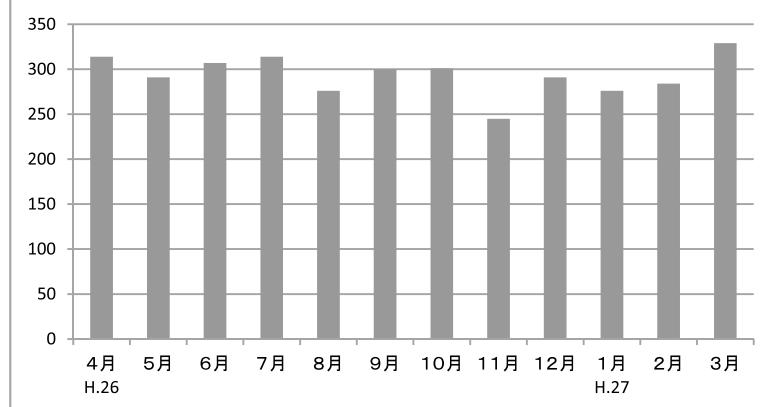
年齢	人数
10歳以下	2
10代	1
20代	0
30代	3
40代	13
50代	24
60代	48
70代	84
80代	56
90代	20
合計	251



<平成26年度月別実施単位数>

月	単位数
H26年4月	314
5月	291
6月	307
7月	314
8月	276
9月	300
10月	301
11月	245
12月	291
H27年1月	276
2月	284
3月	329
合 計	3,528

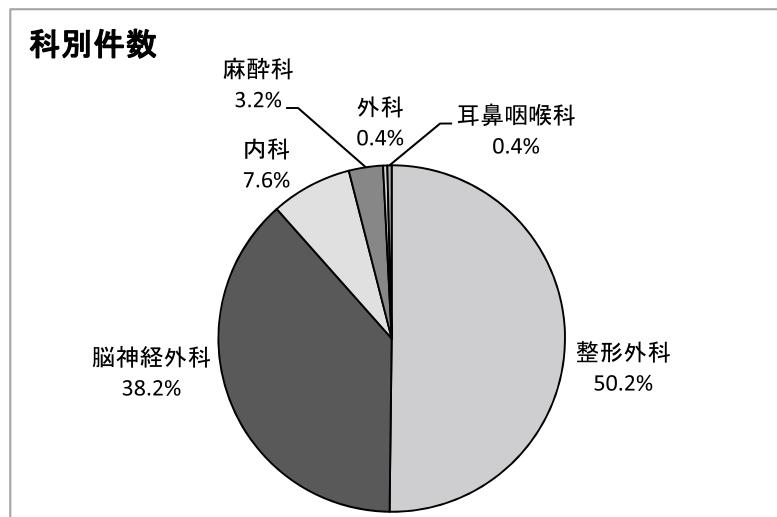
月別実施単位数



<平成26年度科別件数>

診療科	件数
整形外科	126
脳神経外科	96
内科	19
麻酔科	8
外科	1
耳鼻咽喉科	1
合 計	251

科別件数



整形外科疾患内訳

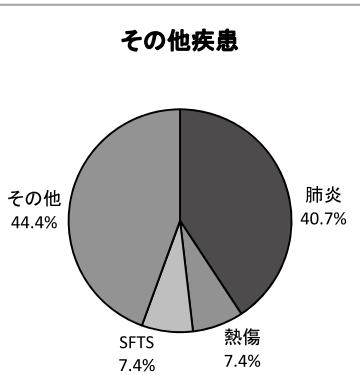
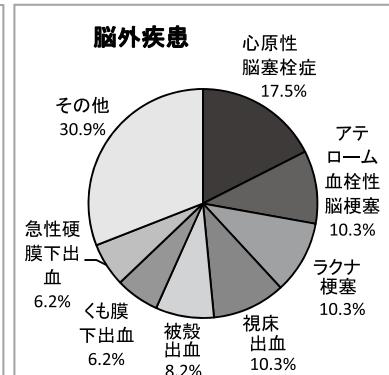
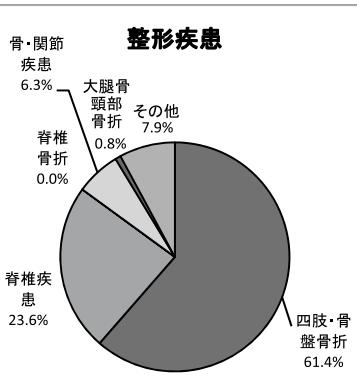
疾患名	件数
四肢・骨盤骨折	78
脊椎疾患	30
脊椎骨折	0
骨・関節疾患	8
大腿骨頸部骨折	1
その他	10
合 計	127

脳神経外科疾患内訳

疾患名	件数
心原性脳塞栓症	17
アテローム血栓性脳梗塞	10
ラクナ梗塞	10
視床出血	10
被殻出血	8
くも膜下出血	6
急性硬膜下出血	6
その他	30
合 計	97

その他疾患内訳

疾患名	件数
肺炎	11
熱傷	2
SFTS	2
その他	12
合 計	27



## リハビリテーション室 (言語聴覚療法:ST)

平成26年度(平成25年4/1～平成26年3/31)の業績を以下に報告します。

### 【要約】

昨年度に比べ述べ患者数が増加。主要対象科である脳外科以外からも処方が増えてきており、特に術後の食事再開時の嚥下介入などが増えてきている。しかし、1日あたりの平均実施単位数は増加の割合に比べ増えていない。嚥下障害患者関連の処方が増加するとともに急性期管理としての評価介入はより重要度を増してきているが、その管理・運営の体制が充分でないため、業務が非効率的に行われている点が主因と考える。また、リハビリ疾患区分の兼ね合いにより未算定介入となるケースも少なくないため、実際よりも目減りした結果が業績に反映されてしまっている面も今後の運営上の課題である。

当部門に求められる対嚥下障害のリハビリサービス提供においては、より効率的な管理・運営策を模索しつつ関連各部署とうまく連携し合いながら業務の効率化を今以上に目指し、業績の改善を目指す必要性が認められる。

文責 星川 智昭

### 【業績】

延べ患者数	331	人
延べ実施単位数	2,499	単位
平均実施単位数／日	10.5	単位 (※月間20日稼働計算)

### 《統計》

平均年齢	78.1 歳
男女比	男性 179 人 女性 152 人
疾患区分別対象者数	脳血管リハビリテーション料(Ⅱ) 230 人 脳リハ／廃用リハビリテーション料(Ⅱ) 94 人
診療科別対象者数 (主要診療科)	脳外科 215 人 (全体の 65.0% ) 内科 49 人 (全体の 14.8% ) 循環器科 20 人 (全体の 6.0% )

### 【業務内容】

1. 言語聴覚療法リハビリテーション業務 (言語リハビリ、嚥下リハビリ、検査／評価、指導)
2. 高次脳機能検査・評価による高次脳機能診断補助 (入院・外来)
3. 摂食機能療法コスト算定に必要な計画書作成などの算定に必要な支援
4. 嚥下精密検査 (嚥下造影検査および嚥下内視鏡検査) の補助
5. 看護学校講師兼務

### 【カンファレンス】

- ・脳神経外科カンファレンス  
毎週（金）15:30～16:30
- ・NST カンファレンス  
毎週（火）15:00～16:00
- ・嚥下カンファレンス  
病棟看護師からの要請に応じ、適宜実施
- ・嚥下造影・内視鏡カンファレンス  
必要に応じて隨時実施

※その他の関連診療科カンファレンスに関しては、依頼に応じての参加で対応中

### 【活動】

- 新人看護研修会での講師担当
- 院内看護、介護職員への摂食・嚥下実務研修担当

### 【予定】(学会・研修会等の参加・開催など)

- (参加予定) がんリハビリテーション料算定に必要な研修会への参加
- (主催予定) NST 地域連携研修会における地域公開講座を開催
- (検討予定) 摂食機能療法【経口摂取回復促進加算】算定に向けた調整・検討
- (開始予定) 誤嚥予防【嚥下チーム】の稼働

— 医療安全管理室 —

## 医療安全管理室

「安全文化を創る」という医療安全管理室目標の達成に向け、今年度の重点課題を「報告する」「学習する」「守れる」環境を整えるとして活動を行った。

### 1. 目標の評価

#### 1) 報告しやすい環境

目標値：総数1,400件以上 (QAノート 100以上)

いつ気づいたか	
QA ノート	151
QA 報告	1,446
件 数	1,597

影響レベルQA報告レベル1+レベル2：1,250件以上

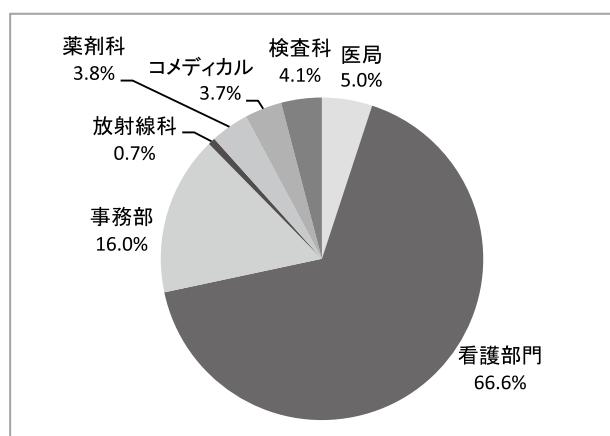
レベル1	1,314
レベル2	192
レベル3	31
レベル3a	12
レベル4a	0
レベル4b	0
レベル5	2

#### 2) 学習しやすい環境

目標値：医療安全研修会～2回以上参加率50%以上

医療安全研修会参加状況（最終評価）

医 局	42
看 護 部 門	555
事 務 部	133
放 射 線 科	6
薬 剤 科	32
コメディカル	31
検 査 科	34
総 計	833



集合研修 17回+9回 (16回)

参加者数 833名

合計 953名

現場参加型研修会 ( 9回)

参加者数 120名

全職員数 493名

(臨時職員、委託職員を含めると 合計 643名)

#### 3) 守れる環境

患者間違い報告件数の減少

	内服	注射	治療/処置	合計
患者間違い	11	3	5	19

患者間違い19件目標値10件以下であったが、平成25年度の11件から増加となった。

## 2. H26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	5月12日	BLS研修(コメディカル対象)	院内救急認定看護師7名	21
2	6月9日	BLS研修(コメディカル対象)	院内救急認定看護師7名	23
3	6月25日	ベッド周りの事事故例	パラマウントベッド株式会社 野川耕一氏	30
4	7月11日	医療ガス安全講習会 「医療ガスの取扱い方と事故例」	中・四国エアー・ウォーター 株式会社	37
5	7月14日	BLS研修(コメディカル対象)	院内救急認定看護師7名	23
6	7月31日	DVD研修「法律からみた院内クレーム安全対応(基本編)」	DVD	164
7	8月29日	DVD研修「法律からみた院内クレーム安全対応(実践編)」	DVD	90
8	9月17日	衛星研修 クレーム対応	三木 明子氏 (筑波大学医学医療系准教授)	3
9	10月16日	CVポートの取り扱いについて	坪井優子医師 桑原副看護長	43
10	10月31日	危険な薬 ベスト10	宮村薬剤師	20
11	11月10日	医療ガス安全講習会 「医療ガスに関する事故・ヒヤリハット事例」	土佐酸素株式会社 佐田昭一郎氏	25
12	3月11日 ～13日	アナフィラキシーについて(計6回+DVD視)聴	片岡医師、三浦薬剤長、 森木看護師	354
				小計 833
◆現場参加型研修会				
1	7月～	指差し呼称確認(外来、薬品庫)	医療安全管理室 武田	12
2	9月26日	DVD研修「法律からみた院内クレーム安全対応(実践編)」	DVD	57
3	11月4日～ 12日(6回)	指差し呼称確認(外来、薬品庫)	医療安全管理室 武田	19
4	12月	DVD研修「法律からみた院内クレーム安全対応(実践編)」	DVD	32
				小計 120
				総計 953

### 3. 平成26年度 医療安全活動実績

	内 容	備 考
1	救急カードに薬剤、備品を追加	
2	下肢静脈エコー同意書の一部修正と運用の見直し	
3	ベッド柵での窒息事故回避のための対策	
4	酸素流量計の取り付け方法を周知	
5	ニフレックの服用に関する検討	
6	耐圧留置針の導入	
7	急変時、頭部打撲時のフローチャートの周知	
8	酢水の希釀に関する現状把握	
9	条件付MRI対応ペースメーカー植え込み患者のMRI撮影手順の周知	
10	キャリカポンプの導入	
11	アレルギー薬剤入力時の注意事項の周知	
12	急速投与防止に向けシリンジポンプの取り扱い方法の確認と周知	
13	配薬カードの導入	
14	アレルギー情報の事故防止マニュアルの改訂 電子カルテへの入力方法 指示だし前アレルギー情報の把握と問診票の作成について	
15	ポケットマニュアルについてのアンケート調査	
16	胸部X-Pの左右間違い防止に向け注意喚起	
17	病棟へソフトシーネの配布	
18	指示確認に関する検討	
19	常備薬にあるピリン系薬剤の表示	
20	医療安全ラウンドの開始（毎週木曜日）	

### 4. 平成26年度 QAニュース・お知らせ 情報伝達一覧

配布日	項 目	内 容
5月9日	お知らせ	救急カードに薬剤、備品が追加になります
5月16日	お知らせ	救急カードの時計あわせ方法、弾性ストッキングの使用について
7月22日	お知らせ	下肢静脈エコー同意書の一部修正と運用の見直しについて
8月22日	お知らせ	吸引器の使用について
8月27日	QAニュース (No 1 2 3)	酸素流量計の取り付けについて
9月25日	共有すべき医療事故	ベッドでの窒息事例
11月11日	お知らせ	急変時、頭部打撲時のフローチャートについて
11月11日	お知らせ	食事介助が必要な患者の情報共有について
11月11日	共有すべき医療事故	気管支に栄養チューブ、90代患者死亡の事例
11月20日	お知らせ	DVT確認時の報告方法の変更について
11月21日	お知らせ	条件付MRI対応ペースメーカー植え込み患者のMRI撮影手順について

12月10日	QAニュース (No 124)	アレルギー薬剤入力時の注意事項
12月11日	共有すべき重大事故	アナフィラキシーショックの既往のある抗生素を投与後患者が死亡した事例
12月16日	お知らせ	抗生素観察記録の使用について
12月24日	共有すべき医療事故	鎮痛薬の過量投与による一時的心肺停止事故の報道
12月25日	QAニュース (No 125)	救急で転院してきた患者へのアレルギーのある抗生物質の投与事例
1月6日	お知らせ	指示を出す前に必ずアレルギーの確認をしてください
1月9日	お知らせ	受け持ち抜かりを防ぎましょう
1月22日	お知らせ	アレルギー薬剤情報の共有について
1月22日	お知らせ	問診票の運用について
1月23日	お知らせ	弾性ストッキングについて
1月27日	共有すべき医療事故	指示簿指示によるアレルギー薬剤の投与・胸写反転の事例
2月12日	QAニュース (No 126)	溶解不可の薬剤がオーダーされ投与された事例
3月9日	お知らせ	抗菌薬・造影剤の問診票作成にあたって
3月9日	お知らせ	中止処方の指示に関する注意事項

文責 横山 理恵

— 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 1 名が常駐し、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. 職業感染予防のためのワクチン接種推進
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 8 医療機関と連携し、年 2 回の相互訪問実施
  - ・幡多地域 7 医療機関と連携し、年 4 回の合同カンファレンス実施

(平成 26 年度の活動内容は、IC 委員会に記載)

文責 岡本 亜英



## — 地域医療室 —

## 地 域 医 療 室

本年度の地域医療室経由紹介患者数は昨年に引き続き増加傾向にあり、当日緊急紹介も多くありました。医師間の事前連絡が少しづつ増え、受け入れは全体的にスムーズに行えました。

転院調整業務も前年度より130件近く増え、他医療機関や施設との連携をより濃く求められる一年でした。今後も専従看護師や相談室との情報共有を図りながら円滑な業務遂行に努めるとともに、業務内容のスリム化・時間短縮をしていけるよう改善を進めています。

文責 山崎 佳代子

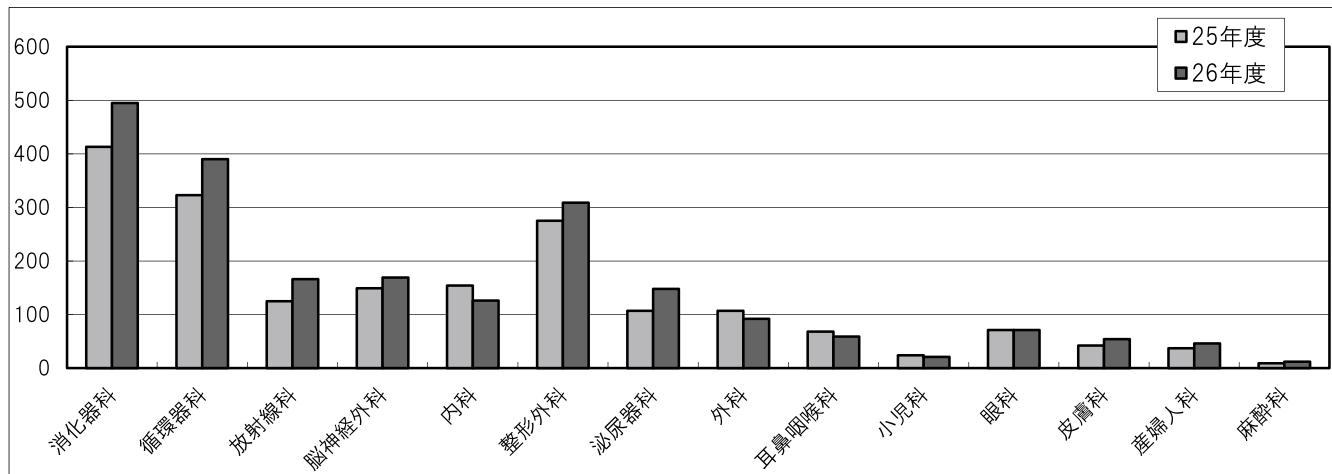
### 紹介患者予約業務

#### 月別紹介患者数

単位：件

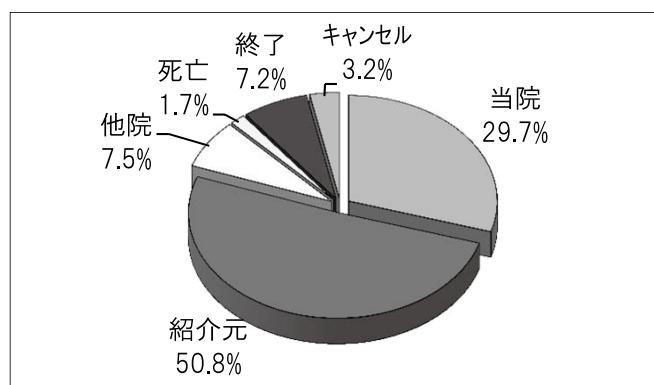
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	25年度
紹介患者数	186	166	191	176	180	168	211	195	158	171	160	197	2,159	1,904
(当日緊急)	36	33	38	25	35	39	57	34	35	45	31	34	442	397
(救急車)	15	15	16	11	15	20	12	14	19	22	14	22	195	165
来院患者数	177	167	183	160	168	178	198	178	170	167	160	178	2,084	1,799
(キャンセル)	4	8	5	4	11	7	3	3	6	5	3	10	69	60
入院患者数	60	52	71	61	62	55	89	59	72	70	57	64	772	664
即日入院患者数	29	24	28	20	28	32	41	27	29	33	25	27	343	435

#### 診療科別紹介患者数



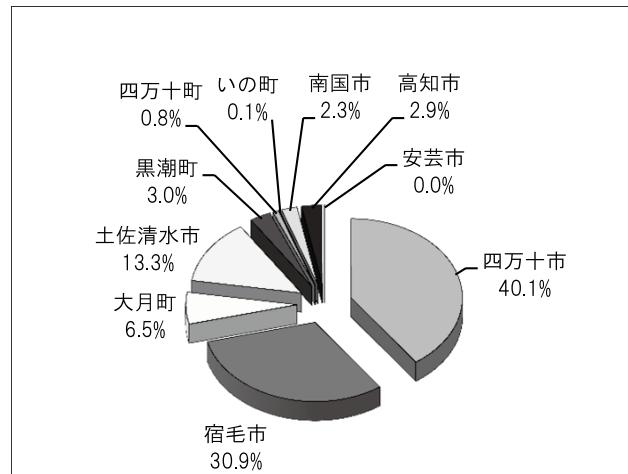
#### 最終転帰の内訳

当院	641
紹介元	1,097
他院	161
死亡	36
終了	155
キャンセル	69
合計	2,159



## 地域別紹介患者数

四万十市	847
宿毛市	652
大月町	137
土佐清水市	280
黒潮町	64
四万十町	17
いの町	2
南国市	48
高知市	62
安芸市	1
県外	49
合計	2,159

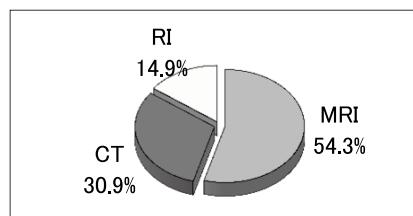


## 共同機器利用実績

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	25年度
8	15	22	10	13	11	13	14	12	28	8	21	175	154

## 共同機器利用の内訳

MRI	95
CT	54
RI	26
合計	175

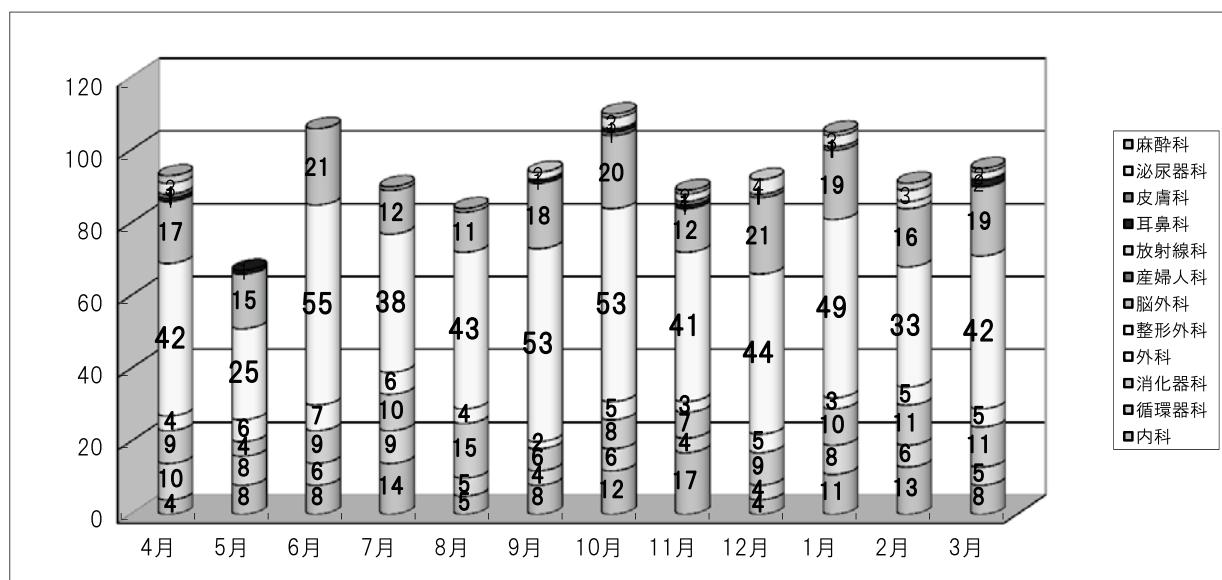


## 転院調整業務

### 月別依頼件数（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	25年度
93	67	106	90	84	94	110	89	92	105	91	95	1,116	984



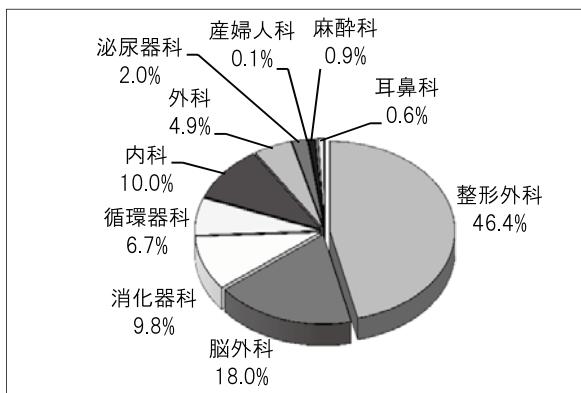
### 連携パス使用患者の転院件数

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	25年度
脳神経外科	13	12	17	10	11	14	13	6	16	16	12	13	153	129
整形外科	24	5	25	14	14	22	20	17	16	18	15	23	213	186
合計	37	17	42	24	25	36	33	23	32	34	27	36	366	315

## 診療科別依頼件数

整形外科	518
脳外科	201
消化器科	109
循環器科	75
内科	112
外科	55
泌尿器科	22
産婦人科	1
麻酔科	10
皮膚科	4
耳鼻科	7
放射線科	2
合計	1,116

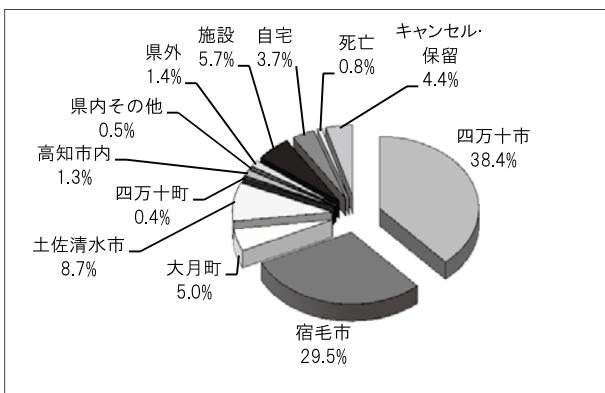


## 入院経路別 退院経路

入院前	退院転帰	単位：件												合計	25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		
他院入院	紹介元	8	7	13	9	6	7	8	12	11	10	10	16	117	109
	転入院	6	6	6	3	0	3	6	3	3	3	2	4	45	47
	施設	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	在宅	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
在宅	在宅	6	1	3	3	3	3	2	2	3	5	5	3	39	42
	転入院	54	39	62	51	59	68	78	52	62	66	59	51	701	594
	施設	3	1	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	12	14
施設	在宅	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	転入院	4	3	3	5	4	4	1	5	5	9	5	3	51	77
	施設	10	3	13	9	5	6	9	9	4	8	3	11	90	49
	キャンセル	1	7	2	6	5	2	4	5	2	4	6	3	47	42
	死亡	0	0	1	2	2	0	1	0	1	0	1	1	9	4
保留	保留	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
	合計	93	67	106	90	84	94	110	89	92	105	91	95	1,116	984

## 転院先診療圈別内訳

四万十市	429
宿毛市	329
大月町	56
土佐清水市	97
四万十町	5
高知市内	15
県内その他	6
県外	16
施設	64
自宅	41
死亡	9
キャンセル・保留	49
合計	1,116



## 地域医療室を経由した 他院への紹介件数

### 紹介先病院別

診療科	件数	25年度
内科	79	56
循環器科	77	97
消化器科	82	67
耳鼻咽喉科	68	65
小児科	25	27
外科	51	70
整形外科	31	26
脳神経外科	19	4
産婦人科	24	21
眼科	50	59
皮膚科	22	14
泌尿器科	75	67
放射線科		
麻酔科	3	1
合計	606	574

高知大学病院	220	済生会今治病院	2
高知医療センター	116	済生会松山病院	1
P E T センター	54	愛媛医療センター	1
近森病院	63	愛媛県立南宇和病院	1
国立高知病院	20	宇和島社会保険病院	1
四万十市民病院	7	愛知県	1
高知赤十字病院	2	香川県	5
高知高須病院	3	徳島県	1
木依病院	5	大阪府	10
幡多病院	4	千葉県	1
細木病院	3	岡山県	4
県内他	12	兵庫県	6
市立宇和島病院	17	鳥取県	1
宇和島徳州会病院	1	広島県	1
四国がんセンター	32	京都府	2
愛媛県立中央病院	4	福岡県	1
愛媛大学病院	4	総計	606

※保険情報のみ送信したものも含む

## 地 域 医 療 室 (退院調整部門)

### <退院支援の基本方針>

地域の医療機関や福祉施設、在宅等へ医療・介護サービスを繋ぐ質の向上を図り、急性期の治療を終えた病気・障害を持つ患者が、その人らしい生活に帰ることを目指す。

### <退院調整部門の役割>

- ①退院困難事例のコンサルテーション
- ②退院困難事例の退院支援・退院調整のマネジメント
- ③院内スタッフへの教育・啓蒙活動
- ④院内退院支援システムの構築
- ⑤地域とのネットワーク・連携システムの構築

### <平成 26 年度の総括>

地域医療室内に退院調整看護師・社会福祉士を構成員とした退院調整部門を立ち上げ、2年目の年となりました。昨年度より取り組みを始めた、入院早期に退院支援の必要な患者さんを抽出するためのスクリーニングを実施し、定期的な多職種によるカンファレンスにて、退院支援の方向性や支援の内容などを協議し、早期からの退院支援につなげるという退院支援・退院調整のプロセスが定着してきました。

急性期治療を終えた患者さんを『その人らしい生活に帰す』という理念の実現を目指して、院内外の他職種と協働して退院支援・退院調整を行うことで、医療度の高い患者さんの在宅療養移行や、在宅看取りにつながった事例も少しづつ増えてきています。

しかしながら、退院調整部門が関わることのできる患者さんの数は限られており、退院支援を必要とする多くの患者さんに、よりよい支援を行うためには、患者さんの最も近いところにいる病棟の看護師が、キーパーソンとなって退院支援に取り組んでいく必要があります。その実現に向け、本年度は以下を重点項目として取り組みました。

- ①看護長を対象とした退院支援・退院調整の勉強会
- ②受け持ち看護師と協働した退院支援の実施
  - ・医療管理上・生活介護上の課題の整理
  - ・療養場所や過ごし方に対しての意思決定支援
  - ・退院支援計画の立案と実施
  - ・退院前カンファレンスの開催

来年度は、各病棟に退院支援看護師を配置して委員会を立ち上げ、退院支援の質向上を目指した取り組みを推進していきたいと考えています。

文責 伊吹 奈津恵

— 医師事務補助室 —

## 医師事務補助室

本年度より2名増員し11名となり、外来・病棟配置を充実させた。それに伴い、新たに一部の診療科へ介入し、外来では内科・循環器科でも業務を開始した。病棟では外科・脳外科に2名、内科・循環器科に1名配置した。これまでと同様に医師の事務作業負担軽減を目標に、診療科に合わせ個々の専門性を高めるよう日々努力している。

各種文書作成については、下書き作成依頼の診療科が増え、下書き作成率は87.92%（H25年度59.0%）であった。年々増加傾向にあるが、作成期限を遅滞することのないよう文書の下書きを迅速に行うことにより、以前に比べ遅滞の件数は減少している。

整形外科では、昨年に引き続き健康体操推進などの地域貢献に係わる講習会や研究会の運営補助業務を医師と連携し行った。

また、月1回の部署ミーティングにより情報共有を行っているが、今後はさらなる部署のレベルアップのため勉強会や研修会などにも参加し、よりいっそう専門知識を習得していく。

### 【業務内容】

※ 26年度 診断書等各種文書作成補助（医師が確認後署名）

（平成26年4月1日～平成27年3月31日）

	文書依頼総数	代行入力
整形外科	1,430	99.2%
外科	549	96.7%
消化器科	942	98.6%
産婦人科	525	68.7%
脳神経外科	580	65.8%
循環器科	545	98.7%
内科	502	80.8%
泌尿器科	256	54.2%
小児科	263	0.0%
耳鼻咽喉科	135	91.8%
皮膚科	112	53.5%
眼科	76	100.0%
麻酔科	51	60.8%
放射線科	15	0.0%
合計	5,981	87.9%

文書種類	件数
生命保険	2,324
その他診断書	762
自賠責	433
介護意見書	444
傷病手当	300
障害・自立支援	157
特定疾患	254
年金	47
労災	170
生活保護	811
出産	41
小児慢性・特児	75
肝炎助成	113
回答書	50
総計	5,981

（メディ・パピルス管理）

※ 診療記録への代行入力

- ・病名入力
- ・指導管理料入力
- ・検査、処置、注射、手術予約、X線、処方、再診予約、院内パス等のオーダー入力

※ 外来での業務

午前：整形外科（月・木）・消化器科（火・水・木・金）・耳鼻咽喉科（月・水・金）  
内科・循環器科（月・水・金）

午後：小児科（予防接種入力等）（月～金）

※ 病棟での業務

（7F・6F東・5F東に配置）

- ・手術予定管理、入退院管理（整形外科・外科）
- ・退院証明書作成補助（全科）
- ・回診時、診療記録への代行入力

※ 診療情報提供書作成補助

紹介・返事・連絡を作成し、その後医師に確認

※ サマリー作成補助

カルテ内の情報をもとに入院から退院までの経過等を作成し、その後医師が確認後承認  
(内科・消化器科・整形外科・脳神経外科・産婦人科・外科)

※ 産科医療補償制度の管理

分娩予定の妊娠婦を補償制度に加入登録し、分娩後に更新処理

（週1回登録・月3回更新・月末締め）

※ 診療に関するデータ整理や統計、調査

CF所見入力・手術台帳作成・他医療機関からの調査依頼に対する報告・回答

※ 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・手術症例の収集

文責 谷口 由美



— 医療相談室 —

## 医療相談室

平成 26 年度の人員体制は正職員 2 名、12 月末でうち 1 名が退職したことにより、1 月より正職員 1 名と臨時職員 1 名の 2 名でした。

相談件数は新規相談 488 件、継続相談 460 件、新規がん相談 109 件、継続がん相談 99 件、合計 1,156 件、月平均 96.3 件で、相談者の平均年齢は 70.3 歳でした。

前年度合計は 1,296 件、月平均 108 件であり前年度に比べると相談件数は減少しています。

新規相談ではこれまでの傾向と変わらず、社会福祉制度に関するものが多くなっています。内容は自立支援医療、介護保険制度、障害制度、公費負担制度であり、これらの相談件数は 214 件で新規相談全体の 44% となっています。なかでも、自立支援医療に関する相談が 148 件と最も多く、社会福祉制度の 69% の割合を占めています。この制度は対象となる治療であっても、患者様の医療費軽減に繋がるかどうかは個人の諸状況によって違ってくるため、制度のご案内のみではなく、個別に説明や確認を行っています。

1 人の患者様から 2 回目以降に受ける相談を継続相談としています。継続相談内容でも社会福祉に関する制度が 176 件と全体の 38% となっています。継続相談では、その他の割合も多く、その内容としては今後のことが挙げられます。入院後どのような経過を辿っていくのか、療養の過程などを諸制度等と絡めて対応しています。

がんに関する相談については、がん相談支援センターでの対応としています。新規がん相談では医療費に関する相談が 58%、継続がん相談では在宅ケアに関する相談が 27% となっています。平成 26 年度より、外来患者様の初回抗がん剤投与の際に医療費について説明することとなりました。高額な医療費がかかるがん治療は、患者様の負担になってしまふこともあります。医療費制度について説明することで少しでも負担軽減に繋がればと考えています。在宅ケアでは、在宅生活に必要なサービスの調整、準備があります。在宅療養時に少しでも安楽に過ごせるように、第三者の介入や福祉用具の導入のお手伝いをさせていただいています。このことからも、がんの治療・療養をしていくためには経済面でも生活面でも患者様のサポートが必要であることが考えられます。今後も院内外の各職種と連携し、安心して治療・療養を受けられる環境づくりに努めていきたいと考えます。

地域医療室とは転院調整について日々情報共有しています。その際に地域の医療機関の受け入れ状況等の情報収集を行い、患者様へ適切な情報提供ができるよう心がけています。また退院調整看護師と共に退院支援に関わることで、相互の専門性を活かしながら支援することができています。

MSW のネットワークづくりとして、幅広地域の医療機関の MSW とともに定期的に勉強会を行っています。この会は MSW 同士の繋がりづくり、情報交換の場として活用しています。毎年様々な現場で従事されている方を講師に招き、自己研鑽の場ともなっています。

文責 楠永 いのる

### 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	39	40	45	44	37	39	44	33	39	33	45	50	488
継続相談	33	56	38	37	18	35	42	32	41	31	38	59	460
新規がん相談	3	3	9	9	13	17	15	7	6	13	6	8	109
継続がん相談	8	5	10	6	5	15	16	3	10	5	11	5	99
合計	83	104	102	96	73	106	117	75	96	82	100	122	1,156

### 2)相談内容

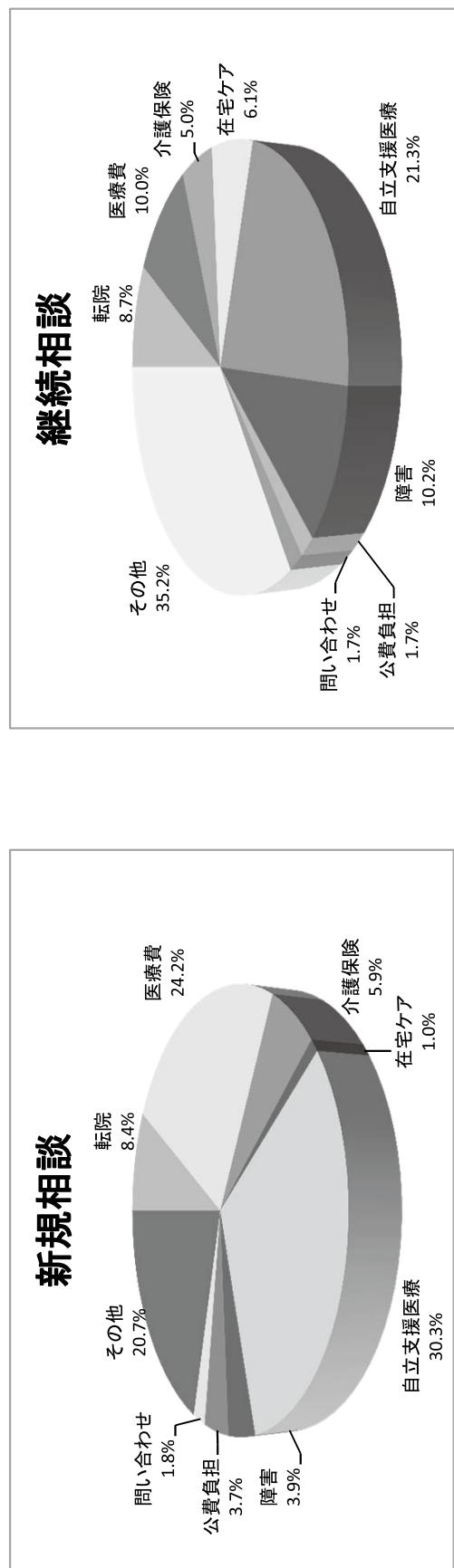
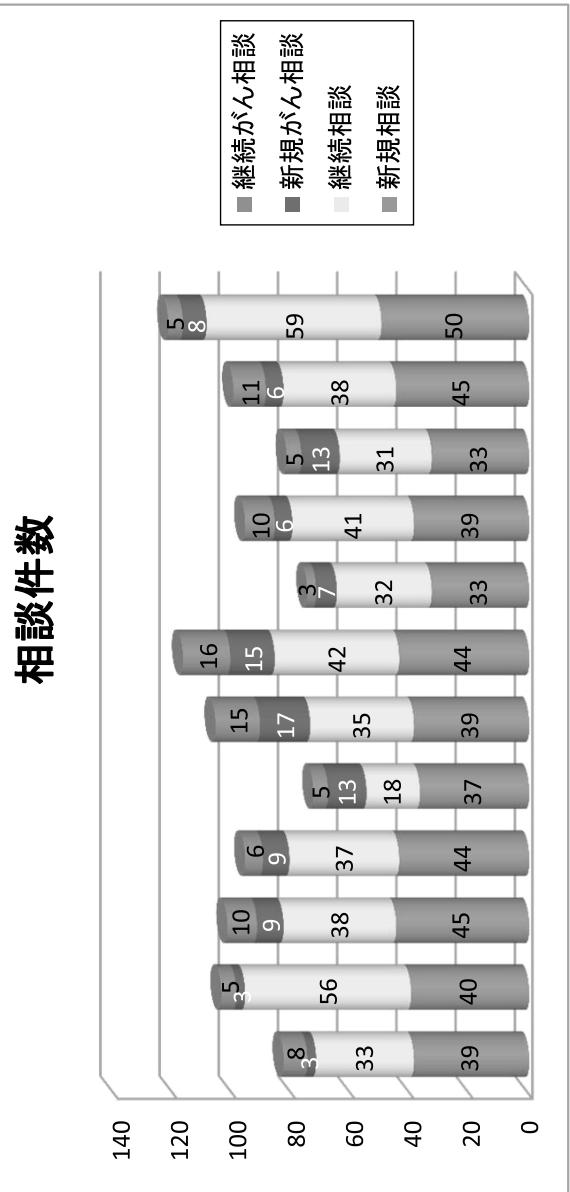
	転院	医療費	介護保険	在宅ケア	自立支援医療	障害	公費負担	問い合わせ	その他	合計
新規相談	41	118	29	5	148	19	18	9	101	488
継続相談	40	46	23	28	98	47	8	8	162	460
新規がん相談	0	63	10	4	0	1	0	1	30	109
継続がん相談	2	19	8	27	0	2	0	0	41	99
合計	83	246	70	64	246	69	26	18	334	1,156

### 3)援助内容

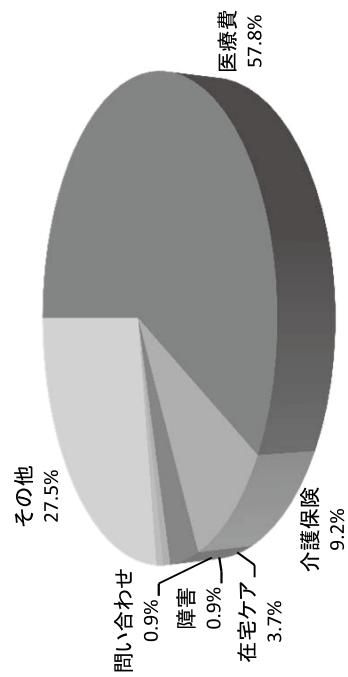
	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続き	その他	合計
援助内容	715	226	12	202	1	1,156

### 4)相談者件数

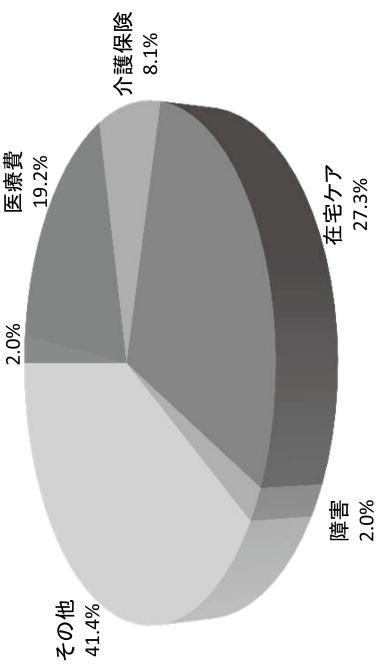
	本人・家族	その他	合計
新規相談	252	236	488
継続相談	272	188	460
新規がん相談	52	57	109
継続がん相談	82	17	99
合計	658	498	1,156



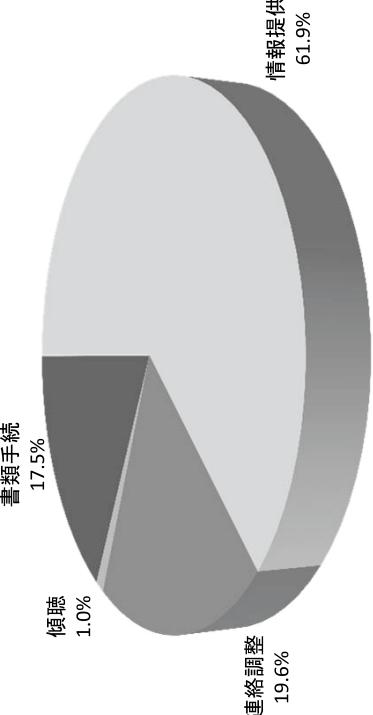
## 新規がん相談



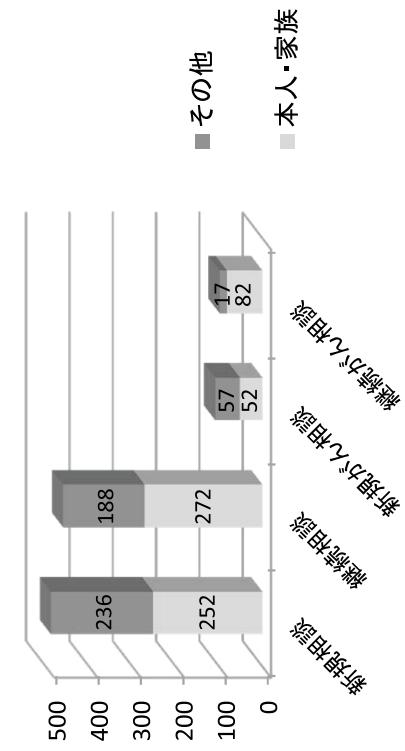
## 継続がん相談



## 援助内容



## 相談者件数



— 図書室 —

## 図書室

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

### 1. 職員向け図書

平成26年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	99種	17種
単行書	140冊	1冊
DVD	0	1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、事務部2名、S P D 2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。

平成26年度は、8月に会議を開きました。

文責 畑中 勇祐



— 看護部 —

## 看護部

平成 26 年度は、看護方式を固定チームナーシングから PNS 導入に向けての準備期間としました。前年度末に、看護方式の変更を表明し新年度早々から、職員の意識改革のため、福井大学病院の見学実習に行き、以後「PNS とは」、「PNS マインドについて」また、業務体制作り等、全看護職員を対象とした研修を約 6 カ月間にわたり行いました。

研修期間中にモデル病棟 1 つを選出し、10 月から 3 交代勤務から変則 2 交代で PNS 勤務体制に準じた勤務を試行しました。3 交代勤務から変則 2 交代勤務に移行するという働き方の変更と、慣れない看護方式で、スタッフからは様々な意見が出ました。その都度、PNS 看護方式の良さを伝え研修をつづけ途中であきらめることなく現在に至っています。

導入開始にあたり、十分な説明と理解そして決してあきらめないと強い決意が必要であると再認識することとなりました。

看護長による休日管理業務は、いつ起ることも限らない災害への危機管理意識や病院全体のベッドコントロールを看護長全員で考えることで、病院全体を考える良い機会にもなりました。今年度は、年度途中より平日夜間のベッドコントロールに対応できるように看護長で各病棟をラウンドし管理の強化を図りました。

### <看護職員数>

看護職員数

新採用者		退職者	
新卒新人	12	新卒新人	1
転入者	1	新採用者	0
他	7	他	10
合計	20	合計	11

H26.4.1

正規職員	看	302
	准	2
非常勤職員		2
臨時看護職	看	11
	准	4
パート・アルバイト		6
看護補助者		32

### <看護部目標と看護実践>

- 受け持ち看護師として責任を持った看護の提供を行う。
- コスト意識を持ち経営に参画する。

看護方式の変更に伴い、患者を入院から退院まで受け持ち看護師が責任ある看護を行うことで、受け持ち患者の状態にあった援助や、患者や家族が安心して退院できるよう個別的な退院支援の援助等を、その部署の患者に合わせた目標で看護実践を行えるよう、それぞれの部署で目標達成に向けて取り組みました。また、業務上の無駄をなくする様な取り組みや、病床利用率のアップに向けた取り組み、体制を整えることでの加算取得など、病院経営の参画に取り組むことで目標達成に繋げられるよう行動しました。

**<平成 26 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	2名	公費
認定看護管理者サードレベル教育	看護協会 神戸 研修センター	神戸市	1名	公費
看護研究エキスパート育成研修	高知県看護協会	高知市	1名	公費
臨地実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	1名	公費
医療安全管理者養成研修	高知県	高知市	2名	公費
がん中期研修		高知市	1名	公費
専門分野（糖尿病）における質の高い 看護師育成研修	高知県	高知市	1名	公費
重症度、医療・看護必要度評価者院内 指導者研修	高知県看護協会	高知市	16名	公費
在宅ケア領域看護師研修		高知市	1名	公費
四国リハビリテーション講習会	四国ストーマリハビ リテーション講習会 運営委員	松山市	2名	公費

**<平成 26 年度専門領域資格取得者>**

資格	認定	人數	その他
救急看護認定看護師	日本看護協会	1名	公費

**<地域とのかかわり>**

項目	テーマ	開催場所	その他
連絡会	1.幡多地域継続看護連絡会 2.母子保健地域医療連絡会	幡多けんみん病院 幡多けんみん病院	10月開催
院外講師派遣	1.看護学講師 2.妊婦教室 3.高知県子育て支援アドバイザー 4.高知家 あつたか家族フェア 5.看護教育活動 (倫理・災害・感染・スキンケア 研修講師)	高知県立幡多看護専門学校 四万十看護学院 四万十市 土佐清水市・香南市・宇佐・ 保育所・土佐市 高知県看護協会  松谷病院・高知県看護協会・ 竹本病院・渡川病院・中村病 院・平成 26 年度がん看護イン テンシブコース I ・大井田病 院・他職種で考える地域連携	看護師 助産師 助産師 助産師(5回／年)  助産師  看護師 認定看護師

	6.介護サービス担当者のためのストーマケア講習会 7.多施設合同研修 8.四国ストーマリハビリテーション講習会 運営委員 9.「母親・父親学級事業」	緩和ケア研修会・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修 高知大学 高知県看護協会 松山市 土佐清水市	認定看護師 認定看護師 認定看護師 助産師(3回／年)
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 2.ふれあい看護体験 3.職場体験学習	幡多けんみん病院 幡多けんみん病院 幡多けんみん病院	看護学生 高校生 高校生・中学生
派遣	第 84 回あかちゃん会	高知県立幡多看護専門学校	看護師、助産師 計 16 名

文責 山本 美和子

## 看護部委員会

### <業務委員会>

平成 26 年度の看護業務委員会は、病院機能評価受審に向けての目標をあげて 3 つの取り組みを行った。

- 1) 看護実践基準・監査表の作成と監査の実施
- 2) 看護手順の整備
- 3) 病院機能評価受審に向けて、必要項目の抽出と整理

看護実践基準の監査を行うことで、課題の抽出と改善に向け、各部署への周知徹底が行えた。看護手順はナーシングスキルを導入し、活用への周知と基準・手順に沿った業務が実践されるための取り組みを継続している。

文責 岡田 順子

### <接遇委員会>

平成 26 年度は、看護職員の身だしなみ・マナーの向上と身だしなみマニュアル・チェックリストの見直しと活用を目標に活動を行った。

まず、身だしなみチェックリストの見直しを行い、職業倫理や言葉遣いの項目を追加し、7 月と 12 月に各部署で身だしなみ・マナーチェックリストに沿って自己評価と他者評価を行った。また、3 回に分けて各部署のラウンドを行い、チェック後の結果を報告し改善を促した。委員の個人的な指導や、他部署の委員から指摘を受けたことで外見的な身だしなみは改善できた。

次年度は、看護倫理委員会に名称が変更となるため、身だしなみ改善活動は継続しつつ、職員が臨床における倫理問題に気付くことができるような啓蒙活動に力を注いでいく予定である。

文責 桜木 美香

### <看護記録委員会>

平成 26 年度重点目標

1. 看護記録監査の継続
  2. 看護記録記載基準の整備と活用
  3. 小集団活動による中央監査を実施し各部署にフィードバックする
1. 看護記録監査の継続

看護スタッフ全員が年 2 回、統一の様式を使用し看護記録の自己監査を実施、又他者監査も 1 回行った。

#### 【結果と今後の課題】

自己の看護記録を監査表に沿って評価することで、自己の記録を振り返りできていること、できていないことが明らかとなり、監査方法としては有効である。

今後は、監査結果を基に、看護記録の改善点を明らかにし、院内全体の記録改善に取り組むシステムの構築が必要と考える。

2. 看護記録記載基準の整備と活用

看護記録記載基準の見直しは予定通り実施を終了する。

#### 【課題】

看護記載基準は毎年見直し・修正を行っているが院内全体に内容の周知徹底がされていない現状があり、看護記録監査の結果にも現れている。

経過表の記録や経時記録についても、記録のさび分けについて混乱をきたしている看護師もあり、次年度は看護記録記載基準を周知するにあたって、どのように発信していくかが課題である。

#### 3. 中央監査の実施と各部署へのフィードバック

全部署の中央監査を1年間を通して実施。中央監査の結果は、各部署長に参加していただき伝達を行った後、部署へ周知していただいた。

#### 【課題】

看護記録の中央監査は各部署年1回しか実施出来ていない為、看護記録の質向上の為、監査方法を検討し監査回数を増やしていく必要がある。

#### 4. その他の活動

- 1) 患者急変時の看護記録記載ポイント、身体拘束に関する看護記録記載のポイント、転倒・転落発生時の看護記録記載ポイントについて配布する。
- 2) 頭部打撲（疑い含む）対応フローチャート作成し配布する。頭部外傷後の観察が標準化されている。

文責 竹松 節子

#### <臨地実習指導者会>

当院への就職を希望する看護職員を増加させるためには、実習中からの関わりが重要である。学生が就職したいと思えるような実習を提供するための方策を検討し、実習しやすい環境づくりに向け、意識しながら学生に関わる事ができてきた。

- 1) 委員会で学生指導に関する勉強会を計画通り実施した
- 2) カンファレンスへの参加が難しい現状であったが、実習指導者や看護長などが参加できるよう調整した
- 3) スタッフの実習指導に関する自己評価

高評価項目：①学生が理解しやすい言葉や方法で指導した

- ②日々の実習終了時、気持ちよくこちらから挨拶ができた
- ③言いやすい雰囲気を心がけた
- ④学生の考え方や方法を尊重した
- ⑤聞く時間のないときは目安を学生に伝えられた
- ⑥最近の学生の特性を理解して接することができた
- ⑦学生の特徴（グループの特徴）に目を通した

低評価項目：①カンファレンスに参加できなかつた

- ②指導内容と学習課題について伝達録に記載できなかつた

文責 横山 理恵

<看護研究委員会>

平成 26 年度 派遣研修・看護研究・看護実践報告会

平成 27 年 2 月 14 日(土) 9:30~13:00

2 年目派遣研修

座長：寺田恵美 看護長

1	小児科病棟での学び	手術室 左近彩綺
2	派遣研修で学んだこと	西 4 病棟 猪野 静
3	A 氏とご家族との関わりから学んだこと	東 4 病棟 田村有衣
4	透析室での学び	東 4 病棟 宮地里華
5	内視鏡室での派遣研修を通して	I C U 今倉加奈
6	OP 室への派遣研修を終えて	東 5 病棟 小橋愛李
7	内視鏡での学びや気づき	西 6 病棟 依光 和
8	他部署との連携を図り、質の高い看護の提供に向けて	東 6 病棟 濱口苑子
9	長時間圧迫される体位固定の看護	7 階病棟 泥谷真紀

看護研究

座長：酒井美保 看護長

1	災害時における病棟看護師の意識	西尾真美 安田能子 森木 良 岡本綾子 山口雅美
2	看護補助者が看護職と協働する思い	山崎あゆこ 藤原佐代 岡本美香 武田美麗

看護実践

座長：桜木美香 看護長

1	耳鼻科外来待ち時間対策への取り組み	徳田理沙 岡崎好美 上杉 薫
2	安心・安全できる手術看護を目指して ～QA 件数減少に向けた QA 委員としての関わり～	川添樹代
3	手指消毒使用向上に向けた取り組み	徳本紗代 上岡早紀
4	重症新生児仮死児と家族への関わり	清家佐知
5	看護師として責任を持った看護提供のために	須崎ひとみ

看護実践

座長：竹松節子 看護長

6	PNS を 3 カ月施行して	松田志津 景平清恵 西川さゆり
7	患者・家族の意思決定支援	川野剛士
8	退院支援カンファレンスと医師カンファレンス参加への取り組み	半山美花
9	受け持ち看護師の活動を深めるチームを目指して	岡 史恵 酒井美保 本多倫江
10	パートナーシップ・ペアグループによる退院支援活動を通して	新谷佳代 津野久美子 藤原佐代

文責 横山 理恵

## <看護災害委員会>

平成26年度の看護災害委員会では、昨年度の反省・課題を基に2つの目標を上げて取り組んだ。

1. 看護部全員 START式トリアージの習得
2. 災害委員は PAT式トリアージの習得

グループ活動としては、①マニュアルチーム②教育チームに分かれて活動を行った。START式トリアージについては、全員が実施できるよう各部署で取り組み、成果がでているが、全員習得とはならなかった。(各部署での取り組みにも差があった) 今年度は、トリアージと合わせてトリアージタグの記載方法についての研修も行った。当院の救急研修で開催された、MINI JPTECの座学に委員全員が参加し知識の向上がはかれ、院内の大規模災害訓練では各エリアのリーダーとして活躍はできたが、実技面ではまだ不十分な部分があった。

昨年までは、各部署でのミニ訓練が実施できていなかったが、今年度は実際アクションカードを用いての訓練を各部署 3回~4回実施し、アクションカードの改定を行った。病棟のアクションカードを置く位置(ナースコール付近)の周知もできた。

下記のアンケート結果も参考にしながら、今年度達成できなかった課題を明らかにし、次年度の取り組みとしたい。

### アンケート結果(平成25年度との比較)

	平成25年度	平成26年度
1. 「もし、地震が起きたら」など災害が発生した時のことを考えたことがありますか。		
よくある	34.96%	42.80%
たまにある	68.14%	55.14%
2. 就労中に災害が発生した場合に自分のとるべき行動が分かりますか。		
分かる	7.96%	11.11%
だいたい分かる	71.24%	77.78%
3. アクションカードがあることを知っていますか。		
はい	71.68%	95.88%
いいえ	28.32%	3.70%
4. START式トリアージの学習会に参加しましたか。		
はい	75.22%	80.66%
いいえ	25.22%	
5. 4で「はい」とお答えした人にお聞きします。何回参加しましたか。		
5回以上	9.73%	18.52%
1回~5回未満	62.39%	66.23%
6. 4で「はい」とお答えした方にお聞きします。START式トリアージを理解しましたか。		

	はい	65.58%	81.89%
	いいえ	6.19%	4.12%
7. 部署での机上訓練は参考になりましたか。			
	はい	79.20%	91.77%
	いいえ	3.10%	4.53%
8. 今までに災害訓練に参加したことがありますか。			
	はい	69.91%	76.54%
	いいえ	30.53%	23.46%

文責　酒井　美保

平成26年度 看護部研修実績報告

月日	研修名	対象	企画	院内参加人数						院外参加人数			総数
				医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	
4月17日	個人目標の立て方	全看護職員	看護部教育委員会	0	66	0	0	0	0	0	0	0	66
4月18日	看護管理の基礎	副看護長	看護部教育委員会	0	16	0	0	0	0	0	0	0	16
5月7日	救急看護の基本	全職員	救急研修	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10
5月16日	コーチング ジョンソン&ジョンソン講師	全職員	看護部教育委員会	0	37	4	2	0	3	0	0	0	46
5月24日	慢性腎不全患者の看護	全看護職員	看護部教育委員会	0	18	0	0	0	0	58	7	13	96
5月30日	衛星 病院看護職のための 診療報酬UP講座	全職員	看護部教育委員会	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7
5月31日	ファーストエイド 実技	全職員	救急研修	0	24	0	0	0	0	0	0	0	24
6月7日	心電図の基礎(ベーシック)	全職員	看護部教育委員会	0	24	0	0	1	0	8	0	0	33
6月8日	心電図の基礎(ベーシック)	全職員	看護部教育委員会	0	23	0	0	0	0	8	0	2	33
6月11日	病院前救護 救急救命士	全職員	救急研修	1	14	0	0	0	0	11	0	4	30
6月12日	プリセプター研修	プリセプター	新人教育担当者会	0	14	0	0	0	0	0	0	0	14
6月14日	The★看護 急性期の看護—その時あなたは何ができる?Part1—	全看護職員 (経験年数 5年以上)	認定看護師の会	0	24	0	0	0	0	3	0	0	27
6月19日	口腔ケア勉強会 オーラルバランス	全職員	看護部教育委員会	0	35	0	0	0	0	0	0	0	35
6月21日	看護管理研修	看護長・ 副看護長	看護部教育委員会	0	30	0	0	0	0	29	0	0	59
6月22日	病院前救護 実技救急救命士	全職員	救急研修	0	12	0	0	0	0	0	0	0	12
6月28日	The★看護 急性期の看護—その時あなたは何ができる?Part2—	全看護職員 (経験年数 5年以上)	認定看護師の会	0	18	0	0	0	0	3	0	0	21
7月4日	看護助手研修(基礎)	1年目 看護助手	看護部教育委員会	0	12	0	0	0	0	0	0	0	12
7月5日	看護診断研修会 NANDAインターナショナル理事・ 看護診断開発委員会委員長 上鶴重美先生	全看護職員	看護部教育委員会	0	45	0	0	0	0	0	0	0	45
7月9日	心肺蘇生術 事前学習会	全職員	救急研修	0	37	0	0	0	0	0	0	0	37
7月12日	心肺蘇生術 ※事前申し込み必要	全職員	救急研修	0	8	0	0	0	0	9	0	0	17
7月19日	The★看護 安全・安楽に治療が受けられる看護— 安楽って何? Part1—	全看護職員	認定看護師の会	0	9	0	0	0	0	0	0	0	9
7月23日	3年目看護職員研修	3年目 看護職員	看護部教育委員会	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
7月25日	衛星 病院機能評価2014 診療報酬改定を踏まえた対応策	全職員	看護部教育委員会	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20
7月26日	The★看護 安全・安楽に治療が受けられる看護— 安楽って何? Part2—	全看護職員	認定看護師の会	1	18	0	0	0	0	0	0	0	19
8月6日	看護助手研修(応用)	2年目・3年目 研修	看護部教育委員会	0	21	0	0	0	0	0	0	0	21
8月8日	2年目看護職員研修	2年目 看護職員	看護部教育委員会	0	11	0	0	0	0	0	0	0	11
8月12日	看護統計分析・エクセルの活用方法	全看護職員	看護部教育委員会	0	13	0	0	0	0	0	0	0	13
8月20日	意識障害	全職員	救急研修	3	8	0	0	0	2	8	0	0	21

8月27日	PNSの基礎知識	全看護職員	PNSワーキング	0	214	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>214</b>
9月	パートナーシップマインド	全看護職員	PNSワーキング	0	211	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>211</b>
9月3日	脳卒中の基礎 事前学習会	全職員	救急研修	0	33	0	0	0	0	13	0	0	0	<b>46</b>
9月10日	看護助手研修(ローテーション研修 オリエンテーション)	2年目 看護助手	看護部教育委員会	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>16</b>
9月12日	プリセプター研修	プリセプター	新人教育担当者会	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>13</b>
9月18日	派遣研修オリエンテーション	2年目 看護職員	看護部教育委員会	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>10</b>
9月20日	脳卒中初期対応<実技>	全職員	救急研修	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>7</b>
9月26日	看護必要度 衛星研修	全職員	看護必要度 ワーキング	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>4</b>
9月26日 9月30日	食事介助、嚥下の観察ポイントや 注意事項がわかる	看護助手	看護部教育委員会	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>30</b>
10月9日	2年目看護職員研修	2年目 看護職員	看護部教育委員会	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>10</b>
10月	看護必要度研修会	看護職員	看護必要度 ワーキング	0	236	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>236</b>
1月25日	看護管理研修「問題解決技法」	看護職員	看護部教育委員会	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>14</b>
2月14日	院内看護実践発表会	全職員	看護研究委員会	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>55</b>

## 平成26年度 専門領域教育評価と課題

部署	年間評価
外来	ほぼ毎月計画に沿った内容で研修に取り組むことができた。平均60%の参加率、19.6名の参加状況だった。今年度はスタッフの協力のもとBLSについては何回かに分けて全員参加することができた。また、シミュレーション研修とし各ブロックで事例を通して、心肺停止患者への対応として一連の流れの中で、どのような動きを外来看護師としてしなくてはいけないかを確認する研修もMEさんや視能士さんも参加ありほぼ全員できた。今後もこの研修は取り入れ、各ブロックスタッフが共通レベルの知識と蘇生技術を習得できるようにしていきたいと考える。ほか、コスト取得や接遇研修・事例検討会は多くの患者さんの対応となる外来には必要であり、自己の振り返りにもつながることができたと考える。
ICU	年間の教育計画に沿って研修に取り込むことができた。が、スタッフが3部署勤務のため、休み明けではなかなか参加できず、参加者によってばらつきが多くみられた。来年度は2部署となるため、もう少し解消されるのではないかと思われる。部署のBLSはICUなのでICLSを取り入れ実施行っているが、なかなか全員実施には至っていない。ICLSを通して基本を再確認した。S-QUEは病棟で視聴ができなかったので、次年度は実施できるよう計画していく。
手術室	各月の部署教育は担当スタッフ同士が声かけを行い、積極的に取り組んだ結果計画通りに行うことができた。部署教育とは別に予定していた、BLS・ACLS・ICLS／災害／Aラインの勉強会についてもBLS(3回)・ACLS(3回)・ICLS(1回)・災害(3回)・Aライン(2回)実施することができた。スタッフからも定期的に行うことができたので知識・技術の確認をすることができたのよかったですとの意見が聞かれ、来年度も各月の取り組みとは別に災害委員にも協力してもらながら行なっていく。S-QUE院内研修についてはプロジェクトを活用し、ランチョンセミナーという形で行ったことで視聴人数も増えた。院内の研修会への参加については、声かけを行なったが各自の意識の違いもあり、参加者に偏りがあった。次年度も朝のミーティング時の声かけやホワイトボードへの貼り出しなどを行い院内研修へ積極的に取り組めるようにしていく。
東4	年間計画に沿って、遅れ気味ながら実施した。BLSは2回実施。PALSはICU看護師に講師を依頼し2回実施した。退院調整の知識を深めるために、SWさんに講師を依頼し、近隣病院・施設の特徴と選び方について講義していただき、新たな知識を得ることができた。がん化学療法認定看護師さんにも、泌尿器科で使用される主な抗癌剤との副作用・看護について講義していただいた。また、一回だけS-QUE院内研修を病棟で視聴した。今後も病棟で視聴し、スタッフ全員が学習できる時間を作りたい。BLSは、全スタッフに実施できていないため、今年度中に実施できるように担当者と計画する。
西4	前期の研修は日々の計画通りには進みませんでしたが、ほぼ実施できており、特に心電図・心カテーテルの研修は数回実施して、全員参加できるように担当者と計画し、日々の業務に活かせるよう取り組みました。内科疾患や新生児蘇生異常編、バースプランについてはまだ研修実施できていないので、担当者とも相談して年度内に実施できるよう取り組んでいきたいです。また、緊急カイザー時の対応については、参加したスタッフから、オペ室の協力もあり実際に、オペ室で機械の準備など一連の流れを行うことで、イメージができると分かりやすかったという評価も得られました。まだ、一部のスタッフしか実施できていないのでオペ室とも連携して実施できるように調整していくと思います。
東5	年間計画に沿って、月は前後しながらもほぼ予定の内容で実施できた。又、予定以外でも研修での学びを伝達講習という形で勉強会として取り入れた。外科疾患については、Drも少ない体制の中で行なうのは困難であり、看護師における勉強会の実施を検討し、今年度中には実施していく。BLSに関しては、まだ1回しかできていないため3/21に2回目を実施する予定。月の担当者にはその都度声掛けを行いながら、計画をすすめていく。
西5	病棟BLSについては予定を変更しながら3回実施、設定を変更しながらICUの看護師などの協力を得ながら実践を行った。前半の病棟研修、嚥下訓練について、ドレーン管理、脳出血の病態、看護、事例の振り返りについては予定月より遅れながら実施できているが、後半の部署研修頭部外傷の注意点、耳鼻科処置、新人の事例検討についてはまだ実施出来ていない。年度内には研修できるように担当者と調整していく予定。
東6	病棟BLSについては、全員が2回／年実施を目標に、1回／2ヶ月に実施した。対象25名中2回実施が21名、1回実施が4名となっている。内容もDrコールの症例をもとに構成した。また、BLSを越えて、ICLSまでの流れも一連で実践し、説明を行なった。年間計画にあげていたS-QUE研修については、全員がどれか1つは一回以上視聴することができている。また、事例検討についても、時期がずれたことはあるが、計画通りに実施できた。DM研修は、業者さんが行ってくれたが、始めは日勤者全員が参加することもあったが、全体的には参加人数は少なかつた。
西6	新人スタッフを中心に研修日を決定していたため、対象者の出席率は良かった。またケモの認定Nsもいるため、病棟で多いケモについてはスタッフ全員の出席を目標とし、日勤帯での研修が難しい場合は、スタッフと研修担当者の協力のもと夜勤終了後に実施することができた。ただ、研修全てが夜勤後にできないことも多々あったため、スタッフ間で出席率にばらつきもみられている。病棟の状況やスタッフの移動で、計画全ての研修は終了できなかった。来年度はそのような状況にも対応できる様、早めにスタッフへの呼びかけや調整を行なっていくようにしたい。
7階	部署内で起こった共有すべき事例、知識に関して、婦長・副看護長さんに相談し、予定外ではあるが、勉強会・検討会を実施することにし、計画外の分を優先して実施したためにスケジュールの入れ替えがあるがほぼ計画通りに実施できた。BLSに関しては、新人の1人が夜勤のシャドーイングに入る前に、部署全体でBLSを実施する前に、院内の急変対応システム、報告体制を踏まえた説明を含め、急変に対する不安の軽減を図るように心がけた。また後期の分に関しては部署内でドクターコールが起こった事例を踏まえて、BLS～ICLSを含めての研修を行い、参加者全体がモチベーションも高く学びを共有することができた。また、他職種、他病棟のスタッフ、Drにも依頼し充実した内容の研修会が実施でき、好評であった。今後の課題としては、研修に対するモチベーションをあげていきたいような提案をしていきたい。

## <新人教育担当者会>

平成26年度は新人看護職員が12名入職した。

### 平成26年度 新人看護職員研修実施報告

	<b>研修実施日</b>	<b>テーマ</b>	<b>研修内容</b>
4月1日	9:00～17:00	院内新採用者研修参加	運営方針・職員の心構え、院内施設の利用方法、災害医療、医療情報の取り扱い、人権(DVD)、診療報酬加算、防災、医療ガス、医療安全管理体制、感染管理体制、各種手続き、写真撮影
4月2日	8:30～10:00	看護部について	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
	10:00～11:00	看護組織人としての心構え	看護職員としての基本的姿勢・職務管理、看護サービス、看護協会について
	11:00～12:00	ウォーミングアップ研修(1)	2年目看護師からの体験報告 看護長からの部署紹介
	13:00～15:00	ウォーミングアップ研修(2)	仲間作り、コミュニケーション
	15:00～16:00	看護方式	固定チームナーシング・パートナーシップ
	16:00～17:15	院内案内・多部署紹介	院内設備・危険箇所・消火器・非常口
4月3日	8:30～10:00	基本的看護技術研修(1)	医療機器管理 基本的な安全行動・安全な環境 輸液ポンプ・シリジポンプの原理と使用方法
	10:00～11:30		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
	11:30～12:30		化学療法・暴露予防・血管漏出時の対応 中心静脈リザーバーの管理
	13:30～17:15		体位変換・体圧分散・ポジショニング・、移乗・移動・移送、弹性ストッキング、食事介助・安全確保(転倒・転落防止、身体抑制)精神疾患患者・暴力への対応
4月4日	8:30～17:15	基本的看護技術研修(2)	採血、輸液管理・陽圧ロック、筋肉・皮下注射、血糖測定、輸液・シリジポンプ、酸素療法、経管栄養、心電図、吸引、与薬、麻薬の取り扱い
4月7日	8:30～10:00	接遇研修	医療者としての身だしなみ、サービスマナー
	10:00～11:00	看護基準・手順の活用	看護基準・手順
	11:00～12:00	早期リハビリテーション	ベッドサイドリハビリテーション
	13:00～14:30	看護倫理	患者の権利・患者理解
	14:30～16:00	メディケーションエラー	・危険薬(カリウム、インスリン)毒薬、麻薬の取り扱い方とカルテ記入、向精神薬の取り扱い、その他特殊薬剤
4月8日	16:10～17:15	災害対策	防災対策、災害時の初動行動
	8:30～9:30	療養・退院支援	社会資源の活用、退院支援看護師の役割と地域連携
	9:30～10:30	嚥下評価	摂食嚥下機能、食事介助の基本、口腔ケアの方法を学ぶ
	10:30～11:30	クリニカルパス	基本を学びクリニカルパスの理解を深める
	11:30～12:30	アサーティブ・コミュニケーション	患者・家族とのコミュニケーション、チーム医療とコミュニケーション、アサーティブな表現方法

	13:30～15:30	看護記録・看護過程	看護記録基準に沿った記録とは。看護の質向上のための看護記録とは、看護診断(電子カルテ入力方法)
	15:30～16:30	看護必要度	看護必要度を正しく理解し評価できる(電子カルテ入力方法)
5月8日	10:00～11:00	栄養管理	栄養管理 NST
	11:00～12:00	臨床検査	検体の取り扱い、輸血について 検査部門の役割と連携
	13:00～14:30	創傷管理	創傷管理と褥創予防
	14:40～17:15	基本的看護技術研修(3)	血液製剤の種類、取り扱い方、安全な管理、使用方法
6月3日	9:00～10:30	リフレッシュ研修	2ヶ月フォローアップ
	10:30～12:00	医療放射線の基礎知識	放射線科(MRI, CT, RI)
	13:00～14:30	終末期の看護	終末期における看護の役割
	14:30～17:15	基本的看護技術研修(4)	シミュレーション 急変時の対応方法(BLS・ACLS ) 医療事故発生時(薬剤間違い・アナフィラキシーショックの対応 )
6月4日	9:00～17:15	公開フィジカルアセスメント	呼吸・循環 実践を通して学ぶ
7月10日	9:00～10:30	リフレッシュ研修	3ヶ月フォローアップ
	10:30～12:00	トリアージ	CSCATT・スタート式トリアージ
	13:00～14:00	医療安全管理	KYT SBAR
	14:10～17:15	メンタルヘルスケア	ストレス理解と心の健康
7月11日	9:00～17:15	基本的看護技術研修(5)	状況設定シミュレーション実践研修 (多重課題・クレーム対応・電話応対・患者家族への対応・不安を訴える患者 )
9月3日	9:00～10:30	リフレッシュ研修	6ヶ月フォローアップ
	10:30～12:30	感染管理	経路別感染対策 院内感染対策
2月26日	17:30～18:30	合同研修(事例発表・振り返り報告)	看護師としての自己の振り返り プレゼンテーション

文責 横山 理恵

## 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。

### <平成26年度 部署目標>

緩和ケアが疾患の早期より提供される体制を整備し、患者・家族の状態や希望に応じた看護の提供を行う

- ①疾患の早期からの全般的な苦痛が緩和する
- ②院内での緩和ケアが在宅でも継続して提供される体制を整備する
- ③看護実践に活かすことのできるがんに関する研修を企画し実施する

### <相談>

緩和ケアチームのラウンドは、定期的に週1回と適時行い、チームへの相談の依頼や紹介を待つだけではなく、日々の訪問を心がけ、主治医や看護師との対話に努めた。治療期からの緩和ケアチーム介入を目指し、外来で化学療法を受ける患者や家族への関わりを開始し、4年が経過した。外来への関わりにより、治療を行っている段階から緩和ケアチームの介入がスムーズとなり、外来、入院をとおして継続した関わりが可能となった。

また、昨年度から平田看護長が、外来治療室で治療を受ける患者へのフットセラピーを施行しセルフケアへの支援を行った。また放射線治療を受ける患者への説明や有害事象の早期発見と対処によって安全・安楽な治療を支援した。

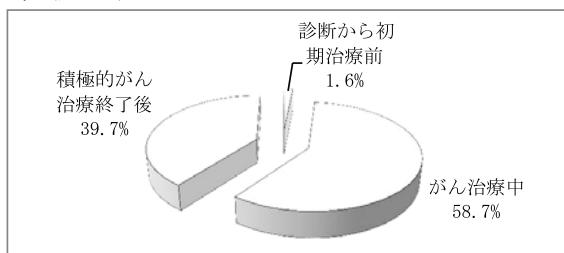
平成26年度、緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は減少（前年度 非がん患者6名、がん患者88名）した。そのうち半数は、治療中からの介入ができており、依頼時のPS値の大きな変化はない。介入した内容、疼痛以外の身体症状、がん性疼痛、家族ケアの順に多かった。転帰としては、前年度から継続した方も含め、半数の方は死亡の転帰をとられている。

今後も病期を問わず、その方に応じた支援ができるよう、診断された時からの介入に努めたいと考える。

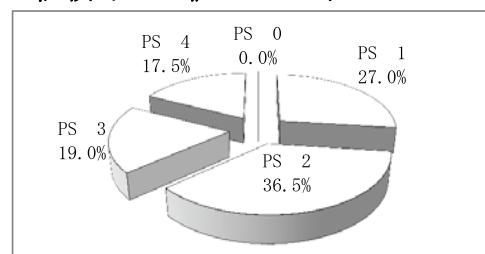
### <緩和ケアチームへの新規患者のコンサルテーション実績> ※ 簡単な電話対応など除く

・非がん患者 7名 ・がん患者 64名

### <依頼時期 がんのみ>

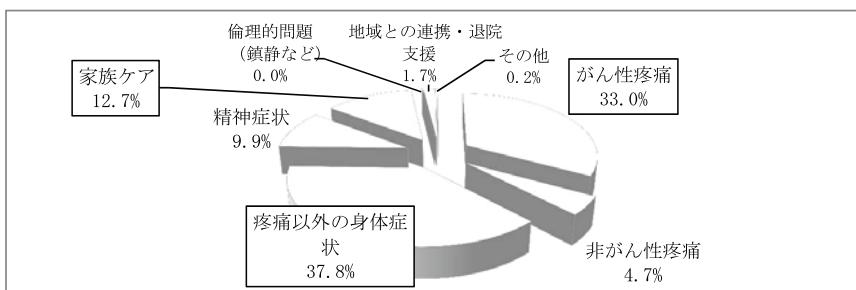


### <依頼時のPS値 がんのみ>



### <介入内容>

延べ件数：871件



### <教育・研修への活動>

緩和ケアの知識や技術の向上を目的とした緩和ケア勉強会を継続し10年目となった。前期は終末期～看取り期の看護エンゼルケア、後期はがん性疼痛の症状緩和と看護について実施した。院内職員は154名、地域の医療従事者は61名、合計215名が参加され、前年度より参加者数は減少した。また、院内の各分野の認定看護師と共に専門的知識の向上を目的とした研修を4回行った。

倫理研修では、院内の新採用者、看護助手を対象に講師を担当した。

院外での活動として、幡多看護専門学校で終末期看護の講師を担当し、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、地域の医療機関において悲嘆のケアについて、社会福祉士を対象とした緩和ケアの講義、在宅療養を支援する医療者を対象としたがん看護インテンシブコースにて研修の講師を務めた。

### <がん診療連携拠点病院に関する取り組み>

がん診療委員会 参照

委員会では、がん患者・家族の療養生活の質の向上を目標に活動している。生活と治療の共存による全的な課題に対する包括的なケアが必要である。今後も、多職種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

## WOC相談室

平成 25 年に WOC 相談室を開設し、2 年目となった。院内、院外共に WOC 分野における実践・指導・相談役として役割が果たせるよう、26 年度は以下の目標を中心に活動を行った。

### 【目標と活動内容】

- 1) 多職種と直接的あるいは間接的に調整役となり、ストーマ造設患者がストーマリハビリテーションのどのプロセスにおいて、どの段階でも継続的なサポートが受けられる。
  - (1) 各科外来看護師、化学療法室と連携したストーマ外来の実施  
(情報共有と待ち時間の有効利用)
  - (2) ストーマ造設患者、ケア状況の把握
  - (3) ストーマ造設に関わるコンサルテーション
  - (4) 病棟スタッフの知識、技術サポート
    - ・東 5 : 新規造設患者のストーマケアカンファレンスの実施
  - (5) 四国ストーマリハビリテーション講習会 運営参加
  - (6) 「高知さくらんぼの会」介護者対象ストーマ講習会 企画、運営参加
  - (7) 日本オストミー協会高知支部やまもも友の会開催支援
- 2) 創傷被覆材の適切な使用と定数管理の徹底、見直しでコスト削減を図る。
  - (1) 定数確認と補充、使用状況の提示 (4 月、9 月)
  - (2) 定数変更 (削減)
  - (3) 創傷、褥瘡のコンサルテーション
- 3) その他
  - 褥瘡対策に関する活動
    - ・褥瘡対策委員会活動 (褥瘡対策委員会年報参照)
    - ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定
  - 院外施設 (病院、訪問看護ステーションなど) からの WOC 領域に関する相談、連絡

### 【院内活動】

5月 8 日	新人看護職員研修「創傷管理」
5月 21 日・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」
7月 18 日	長期離職者復職研修「創傷管理」
11月 15 日	幡多地域医療連携フォーラム 事例発表
3月 7 日	日本オストミー協会高知支部やまもも友の会の開催支援 当院大会議室 高知支部 3 名、幡多地域 8 名 計 11 名参加 医療者：上岡医師（司会進行）他 4 名、シーメック 1 名、コロプラス 1 名 (関連商品の展示)

### 【院外活動】

4月 29日	平成26年度四国ストーマリハビリテーション講習会 全体会参加（高松市）
5月 15～17日	第23回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会参加（大宮市）
6月 14、15日	介護サービス担当者のためのストーマケア講習会（高知市）講義
7月 23日	「ストーマケアについて」ケア指導とカンファレンス（四万十市 竹本病院）
8月 24日	高知県在宅褥瘡セミナー（高知医療センター）運営スタッフ
9月 6日	四国ストーマリハビリテーション講習会リハーサル（四国がんセンター）
10月 17～19日	四国ストーマリハビリテーション講習会（松山市） 実習・演習担当
11月 18日	「褥瘡予防対策の基本と介入」研修会（四万十市 中村病院）
1月 23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」
3月 15日	第15回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会参加（高知市）

### 【WOCに関わる診療材料の導入】

- ・クリアホールド（ICU）で使用
- ・リモイスバリア

文責 山口 香恵

# 外 来

## <外来の状況>

平成 26 年度の延べ外来患者数 130,741 人、1 日平均外来患者数は 535.8 人であり、前年度比 92.5 人増であった。外来看護の充実を目指して以下の目標を立て取り組んだ。

## <目標と評価>

1. 外来受診時から終了するまで、責任を持った対応、看護援助を行う。

①待ち時間・職員への不満に対するクレーム件数が前年度(34 件)より減少する。

- ・ペアにより活動状況に差はあったが、季節に沿った飾り付けや環境整備の強化、待ち時間に対する文書作成、患者へ配布を開始した事や、看護師が問診時に再度お待たせする事やおよその待ち時間の説明を徹底して行った。前半待ち時間に対するクレームが多くかった科も徐々に少なくなり今年度トータル 26 件で、前年度比 8 件減少する事ができ目標達成に至った。
- ・接遇に関する毎月の月間スローガンを掲げ接遇に対する意識を強化していく。以前に比較して私語が少なくなり身だしなみもきちんと行えるようになってきた。また部署研修でクレーム等に関する事例検討実施、1 年間の評価を行って来年度も引き続き待ち時間対策や接遇を強化していく事とした。

- ・いつ起るか分からない災害に対して、ニチイとの外来独自の訓練を開催でき患者の誘導方法や役割分担などが行えた。院内災害訓練にも各ブロック 1 名は参加でき、災害意識が高まった。

②コミュニケーションエラーを起こさない。

- ・ブロック間でのエラーは殆どなかったが、ニチイとの伝達、連絡不足で患者に迷惑をかけたことがあった。時間が許す限り当日に話し合い対策をたて意思統一を図った。

2. チーム内での応援体制を強化する。

①各自他ブロック 1 診療科には応援に行ける。

- ・ペアで応援者の手順書作成し活用している。特殊な部署と外来経験 1 年目のスタッフ以外は、他ブロック 1 診療科へ応援に行けるようになった。

②至急処置時間外が前年度（月平均 28 時間）より減少する。

- ・応援者スタッフが増えた事や勤務表作成時にお昼交代者を決めておく事で、ブロック内で時間配分が行え、交代者も気に掛け応援にいく事がでた。その結果前年度比 4 時間減少する事ができた。

③コスト間違い・抜かりが減少する。

- ・外来全体でコストに関する勉強会実施、特に高額なコスト間違いが多い内視鏡が活動を行った。検査ごとのコスト表作成、勉強会を開催し取り組んだが、活動が遅れ気味となり、昨年度と比較してどれだけコスト抜かりが減少したのか、評価まで行えず次年度の課題として引き続き活動を行っていく事とした。

文責 田村 さゆり

## 集中治療室（ICU）

ICUは現在32名のスタッフ（看護長1名・副看護長2名含む）で、ICU・救急室・中央処置室の3部署勤務を行っている。地域の特性から幡多全域・愛南町からの救急患者年間約10,000人（救急車搬入2,224件・時間外受診7,781件）の受け入れを行い、患者様の病状の緊急性を判断する為、ウォークイントリアージを実施し診療・処置にあたっている。ICUでは全科の重症患者を受け入れ、病棟稼働率は平均65%、緊急処置を行い継続的な全身管理を行っている。高度な技術・観察・アセスメント能力が求められる為、専門的な研修を1年間通して開催している。

また、院内外の研修に対して、多くスタッフが指導者・受講者として意欲的に参加し、知識の向上に努めている。

### 【26年度目標】

#### 1. 環境整備を行い、安全な看護を提供する。

- ・感染対策に関する教育と知識・意識の向上を図る為、手指消毒の勉強会を全スタッフに行い、消毒剤の使用量を調査し業務の繁忙度との関連性を明らかにした。結果は毎月グラフに表示し伝達を行い意識付けを行った。
- ・日々の記録見直しでは、産婦人科問診・記録用紙の作成を行い、テンプレート化し使用を開始した。全スタッフ統一した情報収集が可能となり、産婦人科スタッフとの情報共有が可能となった。
- ・口腔ケアの手技統一に関しては、マニュアルの作成や必要物品の見直しを行うと同時に、口腔内観察表の作成に取り組んでいる。

目標としていた嚥下リハビリに対しスタッフの意識付けまでは至っていないが、患者様の状態をアセスメントし、ST介入の相談等はできている為、次年度の課題として取り組んでいく。

#### 2. 無駄、無理のない統一した看護を提供する。

- ・器材・看護処置・創傷処理等のコスト漏れを月15件以下と目標設定を行い取り組みを行った。まず毎月のコスト漏れ件数・入力間違い等具体的な内容を提示した。

電子カルテのコスト入力欄も改訂と同時に、処置部位間違いに対応する為、ファイルの整備も行った。

3部署合計月40件以上あった入力間違い、コスト漏れは17件まで減少したが、継続的に取り組みを強化していく必要がある。

- ・マニュアルの見直しについては、新たにナーシングスキルが導入された為、独自のものを見直し、ナーシングスキルと当院のマニュアルを活用しながら、業務を継続していく方向となった。

文責 竹松 節子

## 中央手術室・滅菌室

### <手術室状況>

平成 26 年度の手術総件数は、2,091 件（170 件/月）で、そのうち、夜間・休日の呼び出し件数は 132 件であった。昨年度に比べ、手術総件数（1,999 件）夜間・休日の呼び出し件数（93 件）共に増加しており、迅速な対応が求められる中、休日の呼び出し人数を 6 人体制で対応した。

### <目標と評価>

1. 患者さんを第一とし、手術室看護師として責任ある言動を持って業務遂行することで、安全な手術提供を目指す。

昨年度の QA 報告件数が多かった事例<洗浄不良、滅菌判定紙（インジケータ）入れ忘れ、ベッドロック>から立案した予防策を徹底していくことで、滅菌判定紙（インジケータ）の入れ忘れ、ベッドロックの QA 報告件数は 0 件と減少した。しかし、洗浄不良による QA 件数については、洗浄方法の統一化を図ったにも関わらず、減少しなかつた。OP に直接の影響はなかったが、引き続き、洗浄方法の統一化に向けた取り組みを継続していくことで、安全な手術提供ができるよう努めていく。

2. 高額な機械の材料を取り扱う時は医師への確認を徹底し、清潔操作に留意して行う。

高額な機材を取り扱う際は、医師への確認を徹底し提供することで、直接、間接共にコミュニケーションを図りながらコスト意識を持って取り組むことができ、清潔操作にも留意することができた。

3. 各科担当科での物品整理・業務整理。

在庫管理が徹底できるよう、SPD 倉庫へ保管中の材料を、OP の器材庫へ移動したことで、業務改善、コスト削減に繋げることができた。

文責 松岡 愛美

## 東 4 病 棟

### <病棟の状況>

病棟と小児科外来、NICU を担当し、小児科・泌尿器科・皮膚科・内科を受け入れている混合病棟である。平均在院日数は一般病棟 7.42 日（昨年 7.22 日）、NICU 9.22 日（昨年 12.95 日）と短いうえに、入院患者 1,224 人（昨年 1,208 人）、退院患者 1,226 人（昨年 1,183 人）と、入退院が多く新生児から老年までの多岐に亘る知識が必要とされる煩雑な病棟である。しかし病床利用率は（昨年 55.33%）と低い。今年度は、多岐に亘る患者の各発達段階に応じての援助を行えるよう関わるとともに、病床利用率上昇に向け取り組んだ。

### <目標と評価>

#### 1. 各発達段階にある受け持ち患者にあった援助を行う。

##### ①プレパレーションの実施

研修会を実施し、採血・検査・検温時に必要なプレパレーション物品を作成し処置室に準備した。検温時には 100% プレパレーションの実施が行えた。児の個性にもよるが、採血時のプレパレーションにより静かに実施出来た児もいた。又採血時に泣き叫ぶことがあるが、終了後は「バイバイ」と手を振り気分の切り替えができている。

##### ②NICU に必要な技術のシミュレーションを実施し技術が向上する

計画した技術すべての実施を全スタッフへの実施とはならなかつたが、繰り返し実施出来た技術もあつた。80% 達成。

##### ③ストーマケアのマニュアルを整備し活用する

ウロストーマ造設患者が入院前から援助を受けられるよう、外来看護師・医師と話し合い、外来での説明や WOC の介入依頼ができるようにした。ウロストーママニュアルが完成し、外来と連携をとり実施出来るようになった事で関わりが充実してきたと感じる。今後活用して修正を重ねていく。

##### ④急変時の対応の向上

全員参加することは出来なかつたが、BLS 3 回、PALS 2 回実施した。

##### ⑤災害時に対応できる療養環境の整備

NICU での防災マニュアルをまとめ見直すと共に、NICU 環境の整備を行つた。

#### 2. 他科の受け入れ態勢を整え病床利用率が昨年より上昇する。

他科医師への報告方法一覧を作成・提示し活用することで、他科医師への報告は問題なく出来るようになった。受け入れ目標値として、他科入院患者数が 10 人以上/日を目指していたが、平均 7 人/日であった。病床利用率は 59.14%（昨年 55.33%）と上昇した。

文責 寺田 恵美

## 西 4 病 棟

### <病棟の状況>

西 4 病棟は、産婦人科外来と病棟及び他科の女性を含む混合病棟である。

平成 26 年度の状況は病床利用率 53.53%、平均在院日数 8.44 日、分娩件数 404 件、手術件数 208 件であった。外来受診数は 1 日平均産婦人科 47.4 名、全科は 535.8 名であった。

### <目標と評価>

1. 患者の状態に沿った看護を提供する。

1) 急変を予測した看護を提供する

産科出血 500g 以上の看護計画のプラン立案と振り返りを行い、育児参加時期についてカンファレンスを行うことで、転倒・転落がない結果となった。また、新生児蘇生の研修に 4 名が参加を行い、A コースの認定取得となった。

2) 患者家族の思いを尊重した対応が行える

母乳栄養を希望する母親の、1 カ月後の母乳栄養確率の目標を 50% とし、ケア検討会、ケアの整理を行い 51.1% の結果となった。また、妊娠・分娩に伴う症状の緩和に向けた骨盤ケアを実施した。

3) 緩和ケアを提供する

終末期患者のフットマッサージ、ハンドマッサージや疼痛コントロールを積極的に実施した。

2. 病床利用率を昨年度より 10% 上昇する。

女性一般病棟として、産婦人科以外の他科受け入れに力を発揮するために、循環器の心臓カテーテルのマニュアルをはじめ、12 のマニュアルの作成を行った。病床利用率増加には繋がらなかったが、看護基準・手順の見直しの良い機会となった。

文責 岡田 順子

## 東 5 病 棟

### <病棟の状況>

平成 26 年度の状況は、病床利用率 74.19%、平均在院日数 18.33 日、手術件数 466 件、であった。看護部の目標に添って今年度は、以下の目標を掲げて取り組みを行った。

### <目標と評価>

1. 受け持ち看護師として患者・家族が安心して退院できるように支援する。
  - ・入院時の退院支援スクリーニングシートで退院支援が必要な患者について認識を行うため毎週木曜日に病棟看護師による退院支援のカンファレンスを実施している。翌日の医師、退院調整看護師、栄養士、緩和ケア看護師との合同カンファレンスで、今後の方向性を確認し退院支援に繋げていけるようにしている。末期がん患者と御家族が退院に不安を持っていた事例では、受け持ち看護師が中心となり多職種と連携し患者家族の意志決定支援ができ、地域の在宅のチームに繋ぐことで在宅に移行する事が出来た。
  - ・昨年度からはじめたストーマ造設患者の退院前カンファレンスの定着ができた。WOC と連携し、情報の共有と今後のケアの方向性の確認することで統一したケアの提供に繋げる事が出来た。
  - ・ストーマ造設患者の入院時から退院時までのケアのフローチャートを作成した。ストーマ患者の統一したケアが明確になり、転入者や新人の指導に活用できるようになった。
  - ・外来との連携のため、外科外来、外来化学療法室の看護師とそれぞれの現状や要望について話し合いを行った。必要物品の準備・説明、術前訓練などの見直し、患者情報の共有を行った。
2. 業務上の無駄の改善をはかる。
  - ・ストーマ面板選択のフローチャートを作成し活用出来た。また病棟のストーマ用品を整理したため選択しやすくなった。
  - ・入院中に必要な物品の説明のため新しくリーフレットを作成した。入院時にリーフレットで説明し活用することで患者さんにあった必要物品を準備してもらう事が出来た。

文責 福本 美香

## 西 5 病 棟

### <部署の状況>

西 5 病棟は脳神経外科と耳鼻咽喉科の混合病棟です。平成 26 年度は PNS 導入に向けて取り組みを開始する。と看護部より方針が示され、新しい看護体制で看護を提供しました。病棟を 2 グループに分け患者さんを入院から退院まで同じ看護師が受け持つ、日勤は 2 人ペアで看護業務を実施していく。また、当病棟は PNS 導入モデル病棟として 10 月～12 月まで完全 2 交代勤務など、大きく変革した一年でした。

### <目標と評価>

(目標 1) 受け持ち看護師として、入院から退院まで責任を持った看護を提供する。

4 つの小目標を掲げ、取り組みました。

\* 患者・家族の思いを尊重した対応を行うでは、入院時の受け持ち看護師の挨拶を行い、患者家族の思いを傾聴し意向に添えるようにしました。

\* 脳卒中自宅退院患者の指導や外来連携を行うでは、入院中から内服薬の自己管理の実施や、血圧測定を自宅で使用する血圧計での測定や記録等を行ってもらいました。また、外来連携表を作成し、外来で気を付けてほしいことなど記載し連携しました。実際にコンプライアンスの悪い患者に対して病棟から出向き指導も行いました。

\* 休日にリハビリを継続するでは、リハビリテーション科が休みの日でも看護師で出来るリハビリを実施出来るように、掲示板にリハビリ内容を PT・OT に記載してもらい実施しました。

\* ROM 訓練を実施するでは、朝の検温時ペアの看護師と、またオムツ交換時に一緒に行うようにしました。

(目標 2) 経口摂取回復促進加算取得に向けた体制を整える。

\* フローチャートを活用し嚥下評価を行う。

\* 嚥下カードを用いて嚥下訓練を行う。

2 つの項目について、部署での学習会を全員に実施し、嚥下評価の実施が出来るようになりました。また、ST の協力も得ながら、実際に嚥下訓練カードを用いて患者さんに訓練を実施する事も出来ました。経口摂取回復促進加算取得は、加算条件が満たされていないため取得できていません。しかし、今後も患者さんの食事摂取が出来るよう取り組みを継続していきたいと考えています。

文責 景平 清恵

## 東 6 病 棟

### <病棟の状況>

平成 26 年度の東 6 病棟の状況は、1 日当たりの入院患者数 41 人、病床利用率 80.68%、平均在院日数 15.7 日であった。看護部の目標に沿って以下のように病棟目標を立て取り組んだ。

### <目標と評価>

1. 受け持ち看護師を中心に、安全な療養環境を提供し、個別的な退院支援を行う。

#### 具体的計画

- (1) 受け持ち看護師として個別的な看護計画を立案し実践する。

- ① 転棟転落予防を強化させる。
- ② 患者に応じた食事形態の変更やリハビリについて各グループで週に一回カンファレンスができる、食事形態のアップや看護計画の変更ができる。
- ③ CP（共同問題）から個別的な看護診断に導くことができる。

QA 委員を中心に、療養環境の整備を行うことができた。具体的な活動として担当者による、週 1 回の転棟転落防止ラウンドを実施した。その結果、コード類の整理や必要に応じた介助バーの設置が行われるようになった。又、担当者だけではなく、病棟内で伝達し情報共有できた事が効果的であったと考えられる。ラウンド結果が記録として残せていなかったので、行ったことは記録して残せるように取り組んでいく。転棟転落件数も、目標の“昨年より 2 割減少する”は達成できた。転棟転落による骨折は 0 件を目指していたが、1 件の事例があった。

週に一回のカンファレンスは、100%行うことができた。毎朝のミニカンファレンスも活用しながら、看護計画の変更も行えるようになってきている。

記録委員が中心となり、個別的な看護診断が立案できるように取り組んだ。目標を“6 割以上看護診断に移行する”としていたが、6 割には満たなかった。しかし、看護計画の内容の変更など、個別性のある看護計画が立案、修正できるようになってきている。記録委員が中心となり、各担当者を決め一人一人に記録について指導を行ったのは、有効であった。看護診断・看護必要度研修の自主的な参加も意識向上に繋がったと考えられる。

- (2) 心大血管疾患リハビリテーション（以下心リハ）に向けた体制を整え加算を取得する。

- ① 心リハについてスタッフ全員が理解する。
- ② 循環器カンファレンス前に、看護師によるカンファレンスを実施。
- ③ 医師に心リハ指示書の依頼をする。
- ④ 土・日・祝日も心リハを実施する。
- ⑤ 実施したことが記録に残せる。
- ⑥ 30 件以上実施できる。

心リハの勉強会は、全員参加することができた。心リハ件数も目標の 30 件を大きく上回り、70 件以上となり目標は達成できた。今後は、心不全のパンフレットも新たに作成したため自宅退院患者への退院指導にも重点をおき、退院後も継続した指導ができるよう取り組んでいきたい。

指示書の依頼、実施記録、休日の心リハの実施も 100% 行えるようになった。

#### ＜その他の取り組み＞

今年度より、看護部全体で PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム以下 PNS）の導入に向けての取り組みを行っている。当病棟では、平成 25 年度末より、看護長、副看護長で話し合いを行い、平成 26 年度より毎月 PNS についての目標を決め一年間取り組んできた。その成果もあり、平成 26 年度末に行った、平成 27 年度の年間パートナー決定の会には、副看護長が中心となり、準夜勤以外のほとんどが参加し、活発な意見交換を行いながら、年間パートナーを決定することができた。

文責 酒井 美保

## 西 6 病棟

### <病棟の状況>

H26 年度の病床利用率は 80.09%（昨年 79.0%）、平均在院日数は 12.61 日（昨年 13.57 日）と 0.96 日短縮した。入院患者数は 1,136 人（昨年 962 人）、退院患者数は 1,043 人（昨年 903 人）であり、繁忙な 1 年であった。今年度はこれまでの固定チームナーシング方式が廃止となり、新たに PNS 方式導入に向けての準備年となった。受け持ち看護師として退院後の生活を見据えた看護の提供と各自がコスト意識を持ち、経営参画するように取り組んだ。

### <目標と評価>

1. 受け持ち看護師として入院時から退院後の生活を見据えた看護を提供する。

週 1 回の退院支援カンファレンスは、確実に開催することができた。入院時スクリーニングで退院支援介入者を掲示板と看護指示入力を行うことによってカンファレンス当日の担当看護師のカンファレンス参加への意識づけとなった。また、カンファレンスの内容を記録に残すことによってスタッフが患者の支援状況を共有することができた。これまでの最大の問題であったカンファレンスへの医師の不参加については、9 月より毎週の医師カンファレンスに看護師が参加するようになり、今後の治療方針の見通しの確認がスムーズになり、退院・転院の進行が幾分早くなかった。また、消化器がんのターミナル患者と家族の「短期間でも自宅で過ごしたい」という思いを受け止め、退院調整室と連携を図り、訪問看護や家政婦を調整することで自宅退院に繋げることが出来た。

PNS 導入に向けては、PNS 推進ワーキンググループのメンバーである副看護長が先行導入施設の見学に参加し、PNS 方式と、もたらす効果について伝達講習を行った。また、院内全体のパートナーシップマインドの考え方の研修にもスタッフ全員が参加し、部署内で中堅看護師数名を PNS 導入推進委員に任命した。PNS マインド、補完、リーダーの役割について勉強会を開催したが、相次ぐ院内異動による推進委員の減少や今年度が例年に比較して業務が煩雑なこともあります、PNS 導入に向けての積極的な取り組みが不十分であった。

2. 各自分がコスト意識を持ち、経営に参画する

部署が消化器がんで化学療法を受ける患者が多いことから、医科歯科連携の化学療法患者の口腔内トラブル予防に取り組んだ。医科歯科連携についての勉強会を開催したが、医師への浸透も不十分な現状にあるため実際に医科歯科連携に該当した患者数が少なく、思うような成果が得られなかった。今後は、化学療法認定看護師等の協力を得ながら、医科歯科連携についての認識を高めるような活動が必要である。

看護必要度の評価に関わる記録を充実させるためにワイヤクリッパーで学習し全員が合格することができた。看護部全体としての取り組みは勿論だが、自部署で定期的に目標を掲げ、正しい評価ができるように取り組みを継続することが重要である。

文責 桜木 美香

## 7 階 病 棟

### <病棟の状況>

平成 26 年度の病棟状況は、入院患者数 938 人（内緊急入院患者数 680 人）、手術件数 848 件であった。大腿骨頸部・転子部骨折が 214 件でその平均年齢は 81.5 歳と高齢化が目立つてきている。また、その 82.7% が女性であり、更に認知症ありが 31.8% となっているが、整形外科では元気な方が多くリハビリ提供で日常生活動作回復が大きく期待されてくる。

看護部のパートナーシップ導入方針を受け、パートナーペアを組み、専門性を活かしたリハビリ提供と患者個々に適した効率良い看護の提供を目指した。

### <目標と評価>

2 つの目標に対し具体的計画項目毎に活動担当ペアを決めて目標達成に向けて取り組んだ。

1. ADL 回復に向けて専門性を活かした看護の提供を行う。
  - ①PT・OT との情報共有を行い、土・日・休日のリハビリ継続強化を行った。
  - ②転倒予防強化に向けて病棟ラウンドで適切な介助バー設置を行い、コールマットの勉強会を実施し適切使用を行った。転倒件数減少には繋がらなかったが、転倒予防に向けて意識づけとアセスメントが出来るようになった。
  - ③患者・家族の思いを記録に残し ADL 回復に向けた看護診断活用法の事例検討を重ねながら受け持ち看護師の役割が發揮できるように取り組んだ。
  - ④褥瘡委員を中心に褥瘡予防・回復に向けたケア援助の勉強会を実施し患者提供に努めた。
  - ⑤NST 委員を中心に補助飲料の勉強会実施し、嚥下状態不良患者の情報共有を行い ST 介入もあり栄養改善への援助を行った。
2. 病棟環境を整え無駄のない効率良い看護を提供する。
  - ①看護場面の必要物品・活用法を整理し手順作成し誰が関わっても同じレベルで看護提供できるようにした。
  - ②病棟物品の置き場所を整理しスタッフが効率良い動線で動けるよう、また災害時の安全性に繋がるようにした。
  - ③日勤パートナーを組み、勤務開始早期の患者訪問と患者を待たさないナースコール対応で患者の安全・安心に繋がるように取り組んだ。
  - ④内服エラー発生毎に原因追求し予防の基本体制に加え部署独自で予防工夫を重ね、確認基本の周知徹底を行い患者間違い件数減少できた。
  - ⑤感染委員を中心に予防対策基本から感染疾患流行時に備えた感染排泄物処理方法の実践を行いスタッフに周知徹底を行った。
  - ⑥患者対応で困った場面を出し合い、実際対応した内容から学習し、相手が不愉快にならない対応を心がける事により大きなトラブルに発展することはなかった。
  - ⑦看護必要度項目を理解し正確にできるよう事例での勉強会に取り組んだ。
  - ⑧電子カルテダウン時の必要書類を整理し活用できるようにした。

文責 山本 康子



— 経営事業部 —

## 経 営 事 業 部

経営事業部は、平成 26 年度より事務部から名称を変え、その文字のとおり稼ぎ頭である医師の負担軽減に繋がる取組みや、看護師・コメディカルなど多くの職員に対し事務部門での支援などをを行うことで、病院経営を支える組織であります。

平成 26 年度から「公益企業会計制度の見直し」による新会計への移行に伴い、退職給与引当金の一括計上や賞与引当金の引当てを合わせて 13 億円ほど特別損失に計上したことも影響もあり、平成 26 年度の消費税抜きベースで単年度損益は、9 億 69 百万円余りの赤字となりました。ただ、旧会計基準に当てはめれば△65 百万円余りであり、経常収支ベースでは△14 百万円程度となり、経営自体は概ね順調にいっているものと考えています。

経営順調の背景には、入院患者の増、手術件数の増、CT、MRI、検査件数の増というプラス要素もありましたが、外来患者数、救急患者数、分娩件数の減などマイナス要素もあったことから、平成 26 年度の診療報酬改定による影響により、幡多圏域で中核的な急性期を担う当病院の位置づけが診療報酬上の加算等の取得に繋がり、安定した経営ができたものと判断しています。

一方、当病院は平成 21 年より DPC 病院の指定を受けており、「2015 年度機能評価係数 II が高いランキング」では DPC 病院Ⅲ群のうち 106 位となっています。機能評価係数 II の係数が大きい病院のほうが高度な医療機能を有するとみなされ、1 日あたりの診療報酬単価を高く請求することができるため、さらに上位を目指して、この係数を構成する 7 項目の「保険診療係数」「効率性係数」「複雑性係数」「カバー率係数」「救急医療係数」「地域医療係数」「後発品医薬品係数」の改善に向けて病院一丸となって取り組んでいく必要があります。

その一環として、幡多圏域内において他の医療機関と連携して地域医療を担っていく必要があり、その中核である急性期病院として地域医療支援病院の基準を満たすよう努力していくことが求められます。特に地域の医療機関との連携強化により紹介率・逆紹介率を上げる努力することで、地域医療の過疎化を防ぎ、地域内で医療を完結させることに繋がります。また、医療機関連携のためのツールとして「しまんとネット」による情報共有の推進、地域連携パスによる地域機関や住民を巻き込んだ地域包括ケアの推進なども進めていくことが求められます。

今後においては、経営努力もさることながら、開院後 16 年を経過し、病院施設の老朽化や狭隘の問題も山積みしており、病院施設の改修や修繕、設備や機器の更新等も順次行うことで病院運営を円滑に行っていくこと、また来るべき南海トラフ地震に対応して作成した BCP に基づく災害対応のための建物や資機材を整備していくこととしています。

そのためにも、職員スタッフ一同が病院機能を見据えたうえで、関係機関と連携しながら予算の適正な執行を行っていくこととします。

文責 吉森 伸郎

## 経営事業課

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

### 1 実施内容

平成26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

予算編成委員会、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。

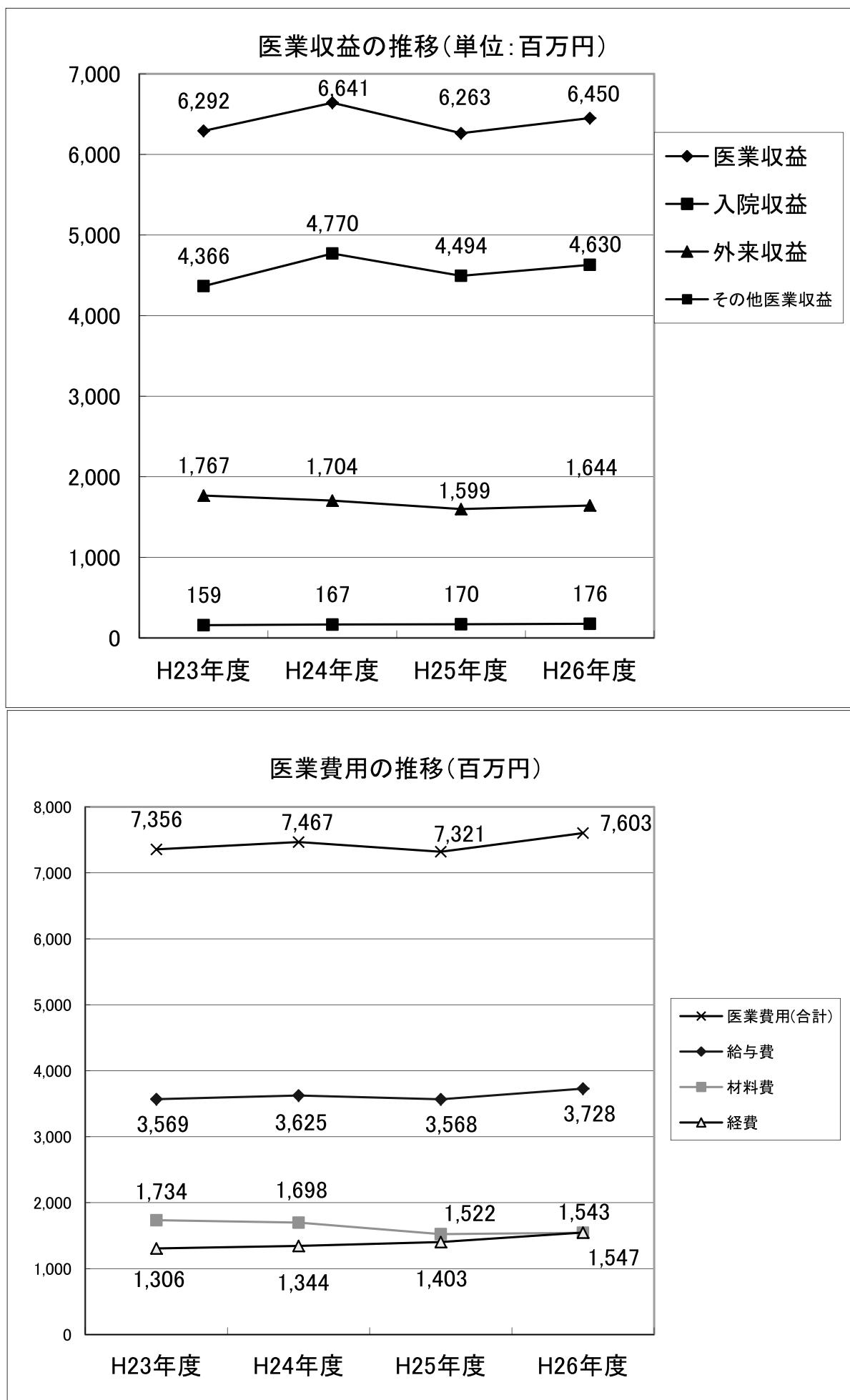
### 3 平成26年度の決算の状況

(113ページに掲載しています。)

文責 横山 奈々

	H24年度			H25年度			H26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	<b>6,641,112,493</b>	83.4%	105.6%	<b>6,263,368,458</b>	82.1%	94.3%	<b>6,449,632,501</b>	77.8%	103.0%
入院収益	4,770,336,009	59.9%	109.3%	4,494,453,440	58.9%	94.2%	4,629,797,048	55.8%	103.0%
外来収益	1,703,573,947	21.4%	96.4%	1,598,636,834	21.0%	93.8%	1,644,303,289	19.8%	102.9%
その他医業収益	167,202,537	2.1%	105.0%	170,278,184	2.2%	101.8%	175,532,164	2.1%	103.1%
医業外収益	<b>1,323,846,647</b>	16.6%	101.9%	<b>1,367,012,903</b>	17.9%	103.3%	<b>1,827,898,055</b>	22.0%	133.7%
受取利息配当金	0	0.0%	-	0	0.0%	-	0	0.0%	-
他会計負担金	1,248,855,000	15.7%	102.2%	1,294,661,000	17.0%	103.7%	1,289,849,000	15.6%	99.6%
他会計補助金	29,804,000	0.4%	98.4%	25,534,000	0.3%	85.7%	17,086,000	0.2%	66.9%
国庫補助金	24,798,000	0.3%	102.4%	27,257,000	0.4%	109.9%	23,168,000	0.3%	85.0%
長期前受金戻入							465,398,799	5.6%	-
その他医業外収益	20,389,647	0.3%	86.8%	19,560,903	0.3%	95.9%	32,396,256	0.4%	165.6%
特別利益	<b>438,003</b>	0.0%	50.9%	<b>307,409</b>	0.0%	70.2%	<b>15,044,567</b>	0.2%	4894.0%
収益計	<b>7,965,397,143</b>	100.0%	104.9%	<b>7,630,688,770</b>	100.0%	95.8%	<b>8,292,575,123</b>	100.0%	108.7%

	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	<b>7,466,798,788</b>	112.4%	101.5%	<b>7,321,048,550</b>	116.9%	98.0%	<b>7,602,581,698</b>	117.9%	103.8%
給与費	3,624,976,685	54.6%	101.6%	3,568,181,481	57.0%	98.4%	3,728,439,567	57.8%	104.5%
材料費	1,697,806,411	25.6%	97.9%	1,521,536,393	24.3%	89.6%	1,542,550,425	23.9%	101.4%
経費	1,343,799,822	20.2%	102.9%	1,402,728,789	22.4%	104.4%	1,547,265,413	24.0%	110.3%
減価償却費	721,726,788	10.9%	100.9%	736,010,359	11.8%	102.0%	733,255,193	11.4%	99.6%
資産減耗費	46,756,033	0.7%	1873.8%	61,344,805	1.0%	131.2%	19,379,235	0.3%	31.6%
研究研修費	31,733,049	0.5%	109.5%	31,246,723	0.5%	98.5%	31,691,865	0.5%	101.4%
医業外費用	287,902,945	-	95.2%	<b>274,680,855</b>	-	95.4%	<b>273,690,933</b>	-	99.6%
支払利息及び企業債取扱諸費	236,309,721	-	94.8%	222,899,718	-	94.3%	210,698,350	-	94.5%
控除外消費税償却	47,722,031	-	100.4%	48,497,241	-	101.6%	49,862,901	-	102.8%
患者外給食料費	0	-	-	0	-	-	0	-	-
消費税及び地方消費税	3,758,000	-	66.3%	1,301,100	-	34.6%	7,690,472	-	591.1%
雑損失	113,193	-	5390.1%	1,982,796	-	1751.7%	5,439,210	-	274.3%
特別損失	<b>95,253,939</b>	-	57.7%	<b>41,610,267</b>	-	43.7%	<b>1,372,458,253</b>	-	3298.4%
費用計	<b>7,849,955,672</b>	-	100.3%	<b>7,637,339,672</b>	-	97.3%	<b>9,248,730,884</b>	-	121.1%
当年度純利益	115,441,471	-		▲ 6,650,902	-		▲ 956,155,761	-	



## 経営企画

経営企画の業務は収益・未収金管理、医事業務（委託）、医療情報システム管理（委託）、統計作成、各種委員会事務等である。

文責 西村 大輔

### 1. 診療状況

#### (1) 入院患者数

1日平均入院患者数は 241.3 人で前年度比 0.7 人の増加となった。増加している主な診療科は、消化器科（前年度比 4.5 人）、整形外科（前年度比 1.7 人）、脳神経外科（前年度比 1.2 人）となっている。

		24年度	25年度	26年度
内 科	患者総数	10,638人	11,581人	11,156人
	1日平均患者数	29.1人	31.7人	30.6人
神 経 内 科	患者総数			
	1日平均患者数			
呼 吸 器 科	患者総数			
	1日平均患者数			
消 化 器 科	患者総数	14,196人	13,483人	15,108人
	1日平均患者数	38.9人	36.9人	41.4人
循 環 器 科	患者総数	8,020人	8,367人	8,315人
	1日平均患者数	22.0人	22.9人	22.8人
小 児 科	患者総数	3,921人	4,677人	4,050人
	1日平均患者数	10.7人	12.8人	11.1人
外 科	患者総数	14,266人	13,529人	11,905人
	1日平均患者数	39.1人	37.1人	32.6人
整 形 外 科	患者総数	15,354人	13,972人	14,598人
	1日平均患者数	42.1人	38.3人	40.0人
脳 神 経 外 科	患者総数	9,764人	9,792人	10,228人
	1日平均患者数	26.8人	26.8人	28.0人
皮 膚 科	患者総数	1,451人	786人	1,015人
	1日平均患者数	4.0人	2.2人	2.8人
泌 尿 器 科	患者総数	4,046人	2,834人	3,033人
	1日平均患者数	11.1人	7.8人	8.3人
産 婦 人 科	患者総数	7,850人	6,934人	6,149人
	1日平均患者数	21.5人	19.0人	16.8人
眼 科	患者総数	0人	0人	0人
	1日平均患者数	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	1,682人	952人	1,340人
	1日平均患者数	4.6人	2.6人	3.7人
放 射 線 科	患者総数	20人	3人	36人
	1日平均患者数	0.1人	0.01人	0.1人
麻 酔 科	患者総数	773人	912人	1,138人
	1日平均患者数	2.1人	2.5人	3.1人
計	患者総数	91,981人	87,822人	88,071人
	1日平均患者数	252.0人	240.6人	241.3人
病床利用率		79.3%	75.7%	75.9%

(2) 入院診療単価・収入額・平均在院日数

入院診療単価は 52,569 円で前年度比 1,392 円の上昇となった。要因として、OP 件数の増加がある。平均在院日数は 13.0 日で、前年度比 0.4 日の短縮となった。

		24年度	25年度	26年度
内 科	診療単価	37,229円	37,254円	38,781円
	収入額	396,046千円	431,442千円	432,646千円
	平均在院日数	20.3日	20.0日	19.1日
神 経 内 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
呼 吸 器 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
消 化 器 科	診療単価	41,165円	44,600円	45,275円
	収入額	584,383千円	601,344千円	684,007千円
	平均在院日数	14.0日	13.4日	12.5日
循 環 器 科	診療単価	86,567円	70,280円	69,132円
	収入額	694,265千円	588,036千円	574,834千円
	平均在院日数	10.0日	10.4日	11.6日
小 児 科	診療単価	42,413円	41,866円	44,733円
	収入額	166,300千円	195,805千円	181,167千円
	平均在院日数	6.0日	6.3日	5.8日
外 科	診療単価	52,594円	53,110円	56,435円
	収入額	750,303千円	718,519千円	671,857千円
	平均在院日数	16.8日	18.0日	18.1日
整 形 外 科	診療単価	59,953円	61,936円	62,564円
	収入額	920,511千円	865,367千円	913,312千円
	平均在院日数	18.9日	16.1日	14.7日
脳 神 経 外 科	診療単価	49,702円	48,363円	51,568円
	収入額	485,286千円	473,575千円	527,437千円
	平均在院日数	19.9日	20.2日	20.0日
皮 膚 科	診療単価	43,081円	60,402円	53,891円
	収入額	62,511千円	47,476千円	54,699千円
	平均在院日数	10.7日	7.3日	7.3日
泌 尿 器 科	診療単価	47,243円	44,944円	46,634円
	収入額	191,144千円	127,372千円	141,442千円
	平均在院日数	9.7日	7.9日	6.9日
産 婦 人 科	診療単価	50,718円	50,765円	55,840円
	収入額	398,139千円	352,006千円	343,359千円
	平均在院日数	9.5日	9.7日	8.8日
眼 科	診療単価	0円	0円	0円
	収入額	0千円	千円	千円
	平均在院日数	0.0日	0.0日	0.0日
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	46,955円	45,106円	40,840円
	収入額	78,979千円	42,941千円	54,725千円
	平均在院日数	7.0日	7.9日	8.7日
放 射 線 科	診療単価	130,671円	1,517,753円	129,557円
	収入額	2,613千円	4,553千円	4,664千円
	平均在院日数	0.0日	2.0日	6.2日
麻 醉 科	診療単価	51,559円	50,459円	40,112円
	収入額	39,855千円	46,018千円	45,647千円
	平均在院日数	12.5日	14.4日	19.6日
計	診療単価	51,862円	51,177円	52,569円
	収入額	4,770,336千円	4,494,453千円	4,629,797千円
	平均在院日数	13.6日	13.4日	13.0日

(3) 外来患者数

1日平均外来患者数は535.8人で前年度比▲7.5人となった。減少している主な診療科は、循環器科（前年度比▲6.2人）、外科（前年度比▲2.9人）となっている。時間外受診患者数（救急車を除く）は内科、小児科で減少した。

		24年度	25年度	26年度
内 科	患者総数	15,373人	16,193人	16,033人
	1日平均患者数	62.7人	66.4人	65.7人
精 神 科	患者総数			
	1日平均患者数			
神 経 内 科	患者総数			
	1日平均患者数			
呼 吸 器 科	患者総数			
	1日平均患者数			
消 化 器 科	患者総数	16,815人	15,937人	15,791人
	1日平均患者数	68.6人	65.3人	64.7人
循 環 器 科	患者総数	11,768人	12,054人	10,547人
	1日平均患者数	48.0人	49.4人	43.2人
小 児 科	患者総数	16,098人	14,004人	13,462人
	1日平均患者数	65.7人	57.4人	55.2人
外 科	患者総数	9,880人	9,123人	8,426人
	1日平均患者数	40.3人	37.4人	34.5人
整 形 外 科	患者総数	10,850人	10,901人	12,034人
	1日平均患者数	44.3人	44.7人	49.3人
脳 神 経 外 科	患者総数	11,249人	11,297人	11,591人
	1日平均患者数	45.9人	46.3人	47.5人
皮 膚 科	患者総数	9,253人	7,808人	7,052人
	1日平均患者数	37.8人	32.0人	28.9人
泌 尿 器 科	患者総数	12,029人	11,442人	11,515人
	1日平均患者数	49.1人	46.9人	47.2人
産 婦 人 科	患者総数	12,292人	11,579人	11,570人
	1日平均患者数	50.2人	47.5人	47.4人
眼 科	患者総数	5,430人	5,293人	5,170人
	1日平均患者数	22.2人	21.7人	21.2人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	7,311人	6,162人	6,150人
	1日平均患者数	29.8人	25.3人	25.2人
リハビリテーション科	患者総数			
	1日平均患者数			
放 射 線 科	患者総数	1,274人	471人	1,059人
	1日平均患者数	5.2人	1.9人	4.3人
麻 醉 科	患者総数	321人	300人	341人
	1日平均患者数	1.3人	1.2人	1.4人
計	患者総数	139,943人	132,564人	130,741人
	1日平均患者数	571.2人	543.3人	535.8人

(4) 外来診療単価・調定額・初診患者比率

外来収入については、患者数は減少となったものの、前年度比 45,666 千円の增收となった。要因としては、CT・MRI 検査、検体検査件数の増加がある。

		24年度	25年度	26年度
内 科	診療単価	12,025円	12,558円	12,881円
	収入額	184,857千円	203,359千円	206,517千円
	初診患者比率	16.3%	13.1%	12.6%
精 神 科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
神 経 内 科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
呼 吸 器 科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
消 化 器 科	診療単価	17,743円	18,249円	19,840円
	収入額	298,346千円	290,830千円	313,301千円
	初診患者比率	12.8%	11.8%	12.3%
循 環 器 科	診療単価	9,765円	8,950円	10,937円
	収入額	114,916千円	107,889千円	115,348千円
	初診患者比率	7.6%	7.8%	8.4%
小 児 科	診療単価	7,180円	7,745円	7,928円
	収入額	115,583千円	108,461千円	106,723千円
	初診患者比率	29.8%	32.0%	32.8%
外 科	診療単価	37,578円	31,687円	33,055円
	収入額	371,271千円	289,076千円	278,518千円
	初診患者比率	11.8%	12.5%	12.2%
整 形 外 科	診療単価	8,539円	9,060円	8,924円
	収入額	92,648千円	98,758千円	107,390千円
	初診患者比率	22.1%	22.0%	20.3%
脳 神 経 外 科	診療単価	9,523円	10,791円	11,284円
	収入額	107,124千円	121,903千円	130,788千円
	初診患者比率	15.1%	14.4%	15.3%
皮 膚 科	診療単価	4,605円	4,950円	4,798円
	収入額	42,606千円	38,647千円	33,839千円
	初診患者比率	17.3%	20.2%	22.3%
泌 尿 器 科	診療単価	14,815円	14,705円	14,158円
	収入額	178,208千円	168,250千円	163,033千円
	初診患者比率	6.2%	5.7%	6.2%
産 婦 人 科	診療単価	5,990円	6,260円	6,658円
	収入額	73,625千円	72,489千円	77,031千円
	初診患者比率	12.6%	14.3%	15.3%
眼 科	診療単価	9,507円	8,825円	9,206円
	収入額	51,624千円	46,713千円	47,594千円
	初診患者比率	5.6%	5.4%	5.1%
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	6,971円	6,851円	7,290円
	収入額	50,961千円	42,215千円	44,832千円
	初診患者比率	19.7%	19.6%	20.4%
リハビリテーション 科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
放 射 線 科	診療単価	15,414円	18,764円	16,686円
	収入額	19,638千円	8,838千円	17,671千円
	初診患者比率	12.5%	16.1%	11.8%
麻 醉 科	診療単価	6,753円	4,030円	5,043円
	収入額	2,168千円	1,209千円	1,720千円
	初診患者比率	28.3%	31.0%	27.9%
計	診療単価	12,173円	12,059円	12,577円
	収入額	1,703,574千円	1,598,637千円	1,644,303千円
	初診患者比率	15.4%	15.2%	15.5%

(5) 査定減

査 定			外 来			入 院			合 計			前年比
			24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度	
適当と認められないもの(病名)	増 点	件数	1	0	3	0	0	0	1	0	3	
		金額	1,190	0	11,368	0	0	0	1,190	0	11,368	
過剰と認められるもの(回数・量)	減 点	件数	150	211	190	58	36	29	208	247	219	89%
		金額	499,678	560,600	680,248	2,510,154	359,307	268,776	3,009,832	919,907	949,024	103%
重複と認められるもの(重複)	増 点	件数	1	4	9	7	5	17	8	9	26	289%
		金額	833	41,660	52,012	279,400	1,092,090	1,052,455	280,233	1,133,750	1,104,467	97%
上各号の他不適當又は不要と認められるもの	減 点	件数	360	346	367	160	116	147	520	462	514	111%
		金額	807,540	829,113	952,103	5,176,785	3,474,580	4,129,631	5,984,325	4,303,693	5,081,734	118%
固定点数が誤っているもの	増 点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計算が誤っているもの	減 点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	増 点	件数	24	3	2	4	1	0	28	4	2	50%
		金額	135,298	4,057	78,364	83,517	4	0	218,815	4,061	78,364	1930%
総計が誤っているもの	減 点	件数	10	3	1	2	1	1	12	4	2	50%
		金額	148,824	14,419	6	78,810	0	1	227,634	14,419	7	0%
計	増 点	件数	2	0	0	1	0	0	3	0	0	
		金額	111	0	0	3,422	0	0	3,533	0	0	
	減 点	件数	0	0	0	2	0	0	2	0	0	
		金額	0	0	0	15,000	0	0	15,000	0	0	
	増 点	件数	68	34	36	32	17	46	51	38	82	216%
		金額	261,078	275,770	228,238	1,541,689	531,239	2,342,631	807,009	1,319,225	2,570,869	195%
	減 点	件数	1,229	1,239	1,524	383	535	480	1,774	2,015	2,004	99%
		金額	3,205,120	3,734,047	4,338,431	18,135,533	17,040,000	12,728,439	20,774,047	15,397,646	17,066,870	111%

(6) 返却

返却		外来			入院			合計			前年比
		24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度	
保険証の記号番号不備・該当無	件数	18	30	16	3	1	3	21	31	19	61.3%
	金額	449,787	260,844	122,924	1,029,789	130,250	75,513	1,479,576	391,094	198,437	50.7%
資格喪失後受診及び他保険加入	件数	33	41	58	6	5	10	39	46	68	147.8%
	金額	314,440	220,719	368,399	1,738,869	3,030,086	5,581,549	2,053,309	3,250,805	5,949,948	183.0%
適用外・継続外・承認外受診	件数	3	4	0	0	0	0	3	4	0	0.0%
	金額	19,299	59,037	0	0	0	0	19,299	59,037	0	0.0%
依頼返却	件数	82	98	39	134	95	101	216	193	140	72.5%
	金額	5,694,150	3,087,875	1,897,400	105,175,692	82,964,797	77,427,607	110,869,842	86,052,672	79,325,007	92.2%
重複請求	件数	16	2	14	1	6	0	17	8	14	175.0%
	金額	787,083	718,720	1,468,344	975,370	1,059,788	0	1,762,453	1,778,508	1,468,344	82.6%
本人・家族の誤り	件数	5	12	8	1	2	1	6	14	9	64.3%
	金額	57,981	134,694	93,177	2,738,156	421,743	155,980	2,796,137	556,437	249,157	44.8%
病名と診療の不一致・説明不足等診療上	件数	142	116	138	64	55	86	206	171	224	131.0%
	金額	5,420,282	7,670,441	6,971,941	68,580,302	57,466,632	76,137,756	74,000,584	65,137,073	83,109,697	127.6%
上記以外の記載誤り・計算誤り	件数	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
	金額	0	92,740	0	0	0	0	0	92,740	0	
その他	件数	74	86	57	37	48	47	111	134	104	77.6%
	金額	5,726,422	3,857,861	3,525,854	17,840,388	30,417,819	28,574,355	23,566,810	34,275,680	32,100,209	93.7%
計	件数	362	373	330	221	246	248	619	602	578	96.0%
	金額	14,876,410	18,469,444	14,448,039	160,899,688	198,078,566	187,952,760	216,548,010	191,594,046	202,400,799	105.6%

## 診療情報管理室

平成26年度も前年度より引き続き、情報活用（統計作成・分析）、関連部署との連携並びに地域の医療機関との連携、死亡診断書（死体検案書）の精度向上に取り組み、今年度より新たに診療記録の精度向上を目指し記録監査を開始した。

統計・分析では、診療科別の情報提供を続けた事と、「退院サマリ完成率」と「退院カルテ完成率」を分けて報告したことで、「退院サマリ」の早期完成に繋げる事ができ、目標である2週間以内の完成率90%以上を達成することが出来た。

関係部署との連携では、DPC請求での主病名の詳細不明率5%以内という当院の目標があり、病棟クラークとの連携を密に図ることにより、26年度平均2.6%と目標達成した。

死亡診断書（死体検案書）の精度向上に向けた取り組みでは、誤りのあった医師や部署には、その都度報告を行い、不備件数の減少など一定の効果が得られたが、引き続き医師への働きかけが必要である。

診療記録の監査では、「入院時」「退院時」の記載があるか確認を行い、どの診療科も月によって上下があるが少しづつ改善されている。また、外来化学療法加算算定にあたり患者への「説明」「同意」のカルテ記載が必要であるため、7月より確認を行った。記載漏れのある医師には直接結果報告することで、点検開始当初より改善した。

機能評価受審をふまえ、カルテ記載の精度向上は課題の一つであり、来年度からは質的監査を開始する。必要があれば医師事務作業補助者の介入なども依頼していく。またマニュアルの見直しをしていくことで、運用の改善、業務の効率化を図り、機能評価受審に向けた準備も進める。

これからも精度向上に向けた取り組みや、診療データを蓄積してフィードバックするために、積極的に院内外の研修会や勉強会に参加しスキルアップを図る。

### 〈26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隨時作成している。

### 〈 26年度学術大会・研修会参加 〉

日時	場所	研修会名
2014/09/11～12	岩手県盛岡市	第40回日本診療情報管理学会学術大会
2014/10/18	南国市	第6回高知県がん登録研修会
2014/11/08	南国市	第18回高知県DPC研究会
2014/11/14～15	福井県あわら市	第15回日本クリニカルパス学会学術集会
2015/02/28	南国市	第7回高知県がん登録研修会
2014/03/14	高知市	第19回高知県DPC研究会

### 〈 高知県がん診療連携協議会がん登録部会 〉

日時	場所	研修会名
2014/07/09	南国市	第5回高知県がん登録部会
2014/11/28	南国市	第6回高知県がん登録部会
2015/03/23	南国市	第7回高知県がん登録部会

入院経路（診療科別）

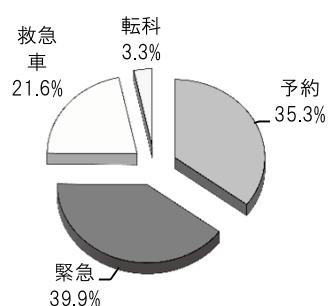
診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内 科	96	260	208	18	582
循環器科	316	169	165	22	672
消化器科	400	548	202	39	1,189
小児科	73	496	29	1	599
外 科	295	214	68	97	674
整形外科	288	310	336	15	949
脳外科	58	146	281	8	493
産婦人科	333	281	8	2	624
耳鼻科	68	56	16	3	143
皮膚科	82	36	5	3	126
泌尿器科	280	65	40	6	391
放射線科	4	--	1	--	5
麻酔科	2	12	43	--	57
総 数	2,295	2,593	1,402	214	6,504

退院経路（診療科別）

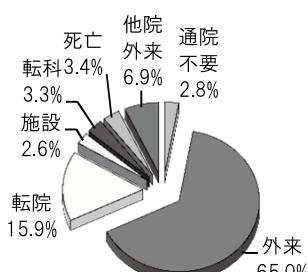
診療科	通院不要	外来	転院	施設	転科	死亡	他院外来	総数
内 科	17	266	105	25	27	39	103	582
循環器科	1	487	92	5	11	14	62	672
消化器科	44	720	98	57	103	51	116	1,189
小児科	43	526	6	2	--	--	22	599
外 科	14	527	42	16	20	42	13	674
整形外科	23	354	446	31	24	7	64	949
脳外科	4	199	193	20	13	36	28	493
産婦人科	1	608	6	--	1	4	4	624
耳鼻科	20	99	9	1	5	1	8	143
皮膚科	3	105	4	4	3	4	3	126
泌尿器科	2	333	20	9	6	6	15	391
放射線科	--	1	3	--	--	--	1	5
麻酔科	9	3	12	1	4	15	13	57
総 数	181	4,228	1,036	171	217	219	452	6,504

※ 入院経路・退院経路は診療科別で統計表を作成した為、『転科』を含む

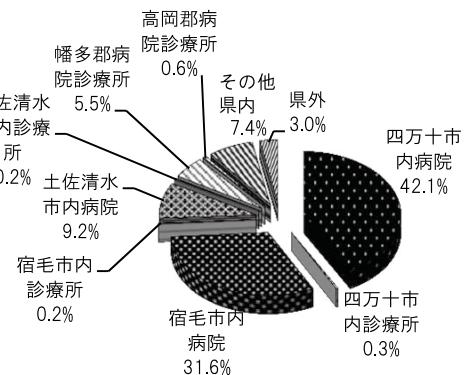
《入院経路》



《退院経路》

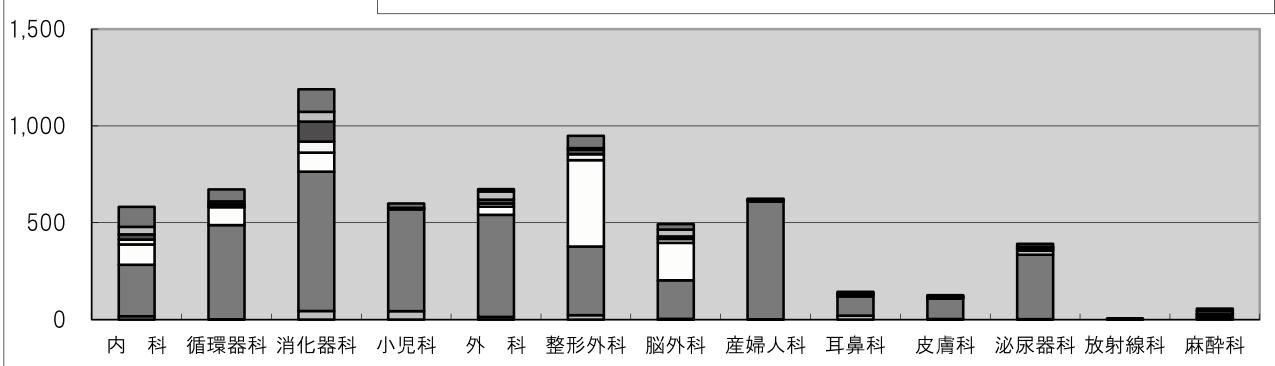


退院経路『転院』患者転院先診療圏内訳



《診療科別退院経路》

■通院不要 ■外来 ■転院 ■施設 ■転科 ■死亡 ■他院外来



・退院経路『転院』患者数は、地域連携バスのある整形外科・脳外科が多い。

## 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	76	15.1	14	76.7
2	誤嚥性肺炎	53	24.4	19	81.1
3	肺癌	50	24.1	6	67.6
4	糖尿病	38	15.3	12	61.5
5	結核	12	42.8	28	83.0

### 循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	狭心症	150	5.3	4	69.9
2	心不全	117	20.0	16	78.6
3	急性心筋梗塞	65	15.2	12	71.0
4	陳旧性心筋梗塞	53	3.8	3	67.9
5	大動脈留	19	17.6	19	78.8

### 消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	胆石症	147	11.9	10	74.9
2	肝細胞癌	124	13.0	9	73.2
3	胃癌	123	13.0	9	68.8
4	大腸癌	54	11.7	8	69.6
5	食道癌	20	19.9	13	71.1

### 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	74	6.1	6	1.0
2	気管支喘息	59	5.9	6	3.5
3	胃腸炎	51	4.4	4	3.4
4	肺炎	49	5.7	6	2.5
5	食物アレルギー	15	1.5	2	4.4

### 整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腿骨骨折	239	15.6	14	83.4
2	脊柱管狭窄症	60	16.7	16	73.5
3	膝関節症	38	20.8	20	76.4
4	腰椎骨骨折	37	15.3	14	73.9
5	前腕骨骨折	36	9.0	18	57.2

### 産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
	単胎自然分娩	236	6.9	7	30.6
1	帝王切開による単胎分娩	70	13.5	11	32.6
	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	92	8.9	8	30.9
3	子宮体癌	38	11.6	4	51.9
4	子宮平滑筋腫	29	12.2	12	44.6
5	卵巣癌	17	20.1	19	59.3

※ 疑い病名も含む

### 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	193	25.7	16	75.7
2	脳内出血	70	20.9	17	72.8
3	外傷性硬膜下血腫	42	15.1	8	79.6
4	くも膜下出血	28	28.7	26	69.4
5	膠芽腫	18	82.4	9	67.9

### 外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腸癌	86	26.4	17	69.8
2	胃癌	76	21.9	16	66.4
3	乳癌	51	12.6	8	56.0
4	食道癌	28	36.2	21	65.8
5	転移性肝癌	19	13.7	5	66.5

### 泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺癌	130	4.0	2	71.6
2	膀胱癌	64	11.1	6	76.3
3	尿路結石症	28	6.4	5	69.0
4	急性腎孟腎炎	16	12.6	8	70.9
5	腎不全	14	8.1	5	73.3

### 耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	扁桃周囲膿瘍	20	7.5	6	46.4
2	めまい症	15	5.2	3	73.7
3	突発性難聴	8	11.3	11	66.9

### 皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	皮膚癌	32	3.0	2	81.5
2	帶状疱疹	28	6.6	7	73.8
3	熱傷	9	26.8	19	77.9

### 放射線科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	上葉肺癌	2	6.0	6	78.5
2	転移性骨腫瘍	2	11.0	11	76.5

### 麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	低酸素性脳症	6	12.0	8	83.7
2	アナフィラキシー	5	4.0	3	55.0
3	低体温	4	2.2	3	72.3

## 各科主要処置・手術件数

### 循環器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
冠動脈インターべンション (ステント 122件・PTCA 58件)	180	12.8	7	70.1
ペースメーカー移植・交換術	41	18.0	13	80.7
四肢の血管拡張・血栓除去術	12	10.7	4	70.8
経皮的冠動脈血栓吸引術	12	11.8	10	69.8

### 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	66	13.5	11	32.6
子宮全摘(腹式)	32	16.8	12	53.4
子宮頸部(腔部)切除	9	8.0	7	36.9

### 消化器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
血管塞栓術	72	11.9	9	72.6
内視鏡的粘膜切除術<胃>	51	9.0	9	72.6
ラジオ波凝固法(RFA)	26	6.5	5	73.4
内視鏡的粘膜切除術<大腸>	13	6.4	4	70.0

### 耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃及びアデノイドの手術	31	8.4	8	21.5
鼻中隔矯正術	7	8.7	9	55.6
上顎洞篩骨洞根本術	6	9.8	8	73.8

### 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)	172	15.4	13	83.1
人工骨頭挿入術(股)	55	18.9	16	84.4
人工関節置換術(膝)	38	20.8	20	76.4
脊椎固定術	51	24.4	23	70.2

### 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(経尿道の手術)	35	6.5	6	75.5
経尿道的前立腺切除(TUR-P)	12	8.8	6	74.0
膀胱結石摘出術	9	6.1	4	71.0

### 外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
岸径ヘルニア	52	5.9	4	72.1
結腸切除術	44	24.6	17	73.2
乳房切除術(局所切除含む)	25	10.2	10	62.7
直腸切除術	23	30.4	19	68.0

### 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	24	19	8	79
頭蓋内血腫除去術(開頭)	24	27	20	70
脳動脈瘤頸部クリッピング	17	31	25	66

主処置の手術件数を対象とした。

### 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)	36	2.9	2	80.4
皮膚・皮下腫瘍摘出術	16	2.5	2	53.6

〈 診療科別・他科受診件数 〉

診療科	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	精神科	神経内科	総数	25年度総数
内科	0	49	52	0	0	36	61	30	5	0	17	9	18	0	7	0	0	284	288
循環器科	75	0	66	0	0	47	50	45	10	0	5	9	16	0	4	0	0	327	307
消化器科	90	44	0	0	2	133	40	33	20	0	0	3	17	1	6	0	0	389	364
呼吸器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	1	0	1	0	0	3	3	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0	14	14
外科	21	9	111	0	0	0	20	14	7	0	4	2	7	0	1	0	0	196	219
整形外科	38	32	32	0	5	35	0	27	2	0	4	5	10	0	2	0	0	192	207
脳外科	48	21	33	0	1	26	43	0	3	0	3	4	8	0	2	0	0	192	187
産婦人科	8	2	7	0	1	9	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	33	29
眼科	61	20	12	0	11	12	7	20	4	0	6	9	2	0	0	0	0	164	214
耳鼻科	52	15	22	0	98	19	20	25	2	0	0	6	11	0	3	0	0	273	238
皮膚科	46	23	34	0	6	41	20	23	5	0	5	0	6	0	8	0	0	217	297
泌尿器科	66	26	39	0	5	29	31	17	6	0	3	2	0	0	0	0	0	224	249
放射線科	6	1	4	0	0	26	3	6	6	0	2	0	5	0	2	0	0	61	21
麻酔科	4	0	5	0	0	2	3	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	21	27
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>総数</b>	<b>516</b>	<b>242</b>	<b>418</b>	<b>0</b>	<b>129</b>	<b>418</b>	<b>303</b>	<b>248</b>	<b>70</b>	<b>0</b>	<b>50</b>	<b>53</b>	<b>104</b>	<b>1</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,587</b>	<b>2,661</b>
25年度総数	535	336	411	0	143	451	257	249	60	0	34	44	88	0	53	0	0	2,661	

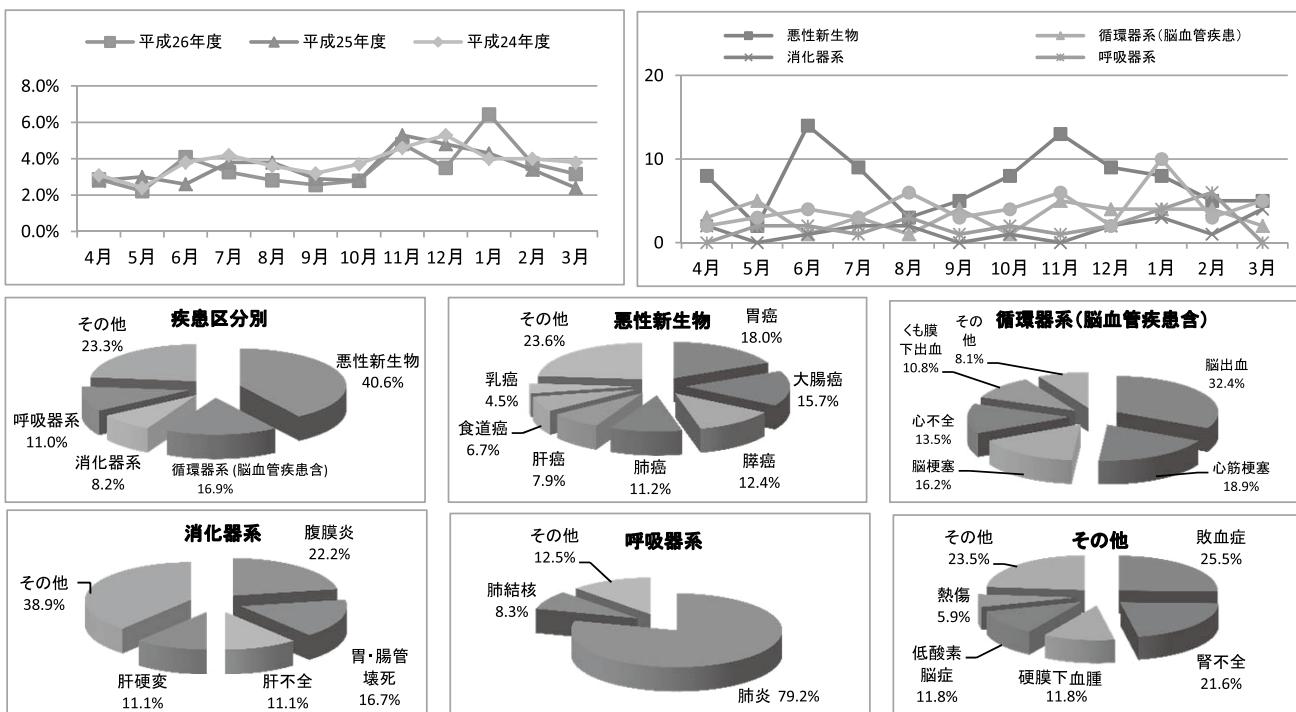
1人の患者に行われた他科受診数すべてを表示した。

$$26\text{年度の他科受診率} \left[ \frac{\text{26年度の他科受診を行った退院患者数}}{\text{26年度の退院患者数}} \times 100 \right]$$

41.1% (前年43.7%)

〈 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	522	539	537	551	532	508	573	519	542	450	508	506	6,287
悪性新生物	8	2	14	9	3	5	8	13	9	8	5	5	89
循環器系(脳血管疾患)	3	5	1	3	1	4	1	5	4	4	4	2	37
消化器系	2	0	1	2	2	0	1	0	2	3	1	4	18
呼吸器系	0	2	2	1	3	1	2	1	2	4	6	0	24
その他	2	3	4	3	6	3	4	6	2	10	3	5	51
<b>死亡患者(合計)</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>19</b>	<b>29</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>219</b>
<b>死亡退院率</b>	<b>2.9%</b>	<b>2.2%</b>	<b>4.1%</b>	<b>3.3%</b>	<b>2.8%</b>	<b>2.6%</b>	<b>2.8%</b>	<b>4.8%</b>	<b>3.5%</b>	<b>6.4%</b>	<b>3.7%</b>	<b>3.2%</b>	<b>3.5%</b>
<b>死亡退院率(25年度)</b>	<b>2.8%</b>	<b>3.0%</b>	<b>2.6%</b>	<b>3.8%</b>	<b>3.8%</b>	<b>2.9%</b>	<b>2.8%</b>	<b>5.3%</b>	<b>4.8%</b>	<b>4.3%</b>	<b>3.4%</b>	<b>2.4%</b>	<b>3.3%</b>
<b>死亡退院率(24年度)</b>	<b>3.1%</b>	<b>2.4%</b>	<b>3.8%</b>	<b>4.2%</b>	<b>3.6%</b>	<b>3.2%</b>	<b>3.7%</b>	<b>4.6%</b>	<b>5.3%</b>	<b>4.0%</b>	<b>4.0%</b>	<b>3.8%</b>	<b>3.8%</b>



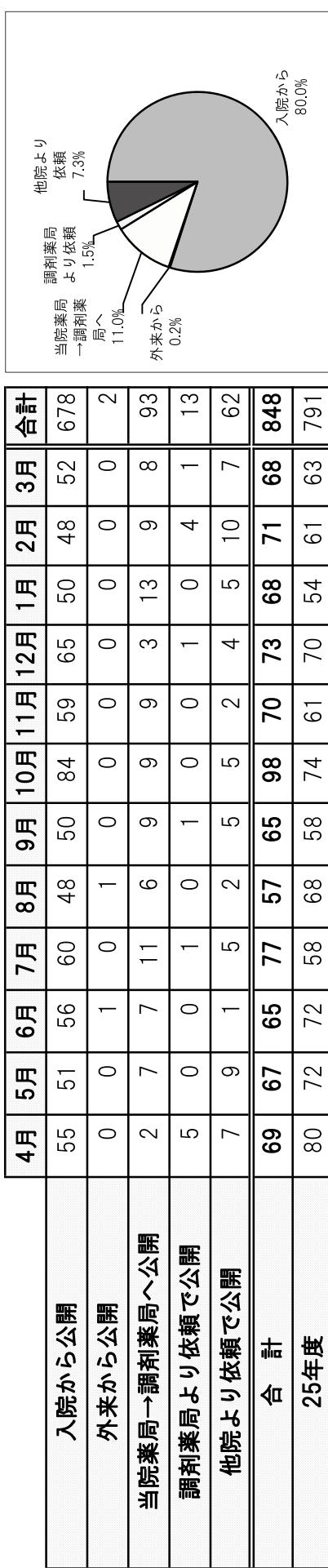
※死亡退院患者の推移は、ここ数年死亡退院率は低くなっていたが、今年度は微増した。悪性新生物の割合は前年より減少したものの死亡患者の4割を占めており、以前多い数字となっている。26年度は“その他”的割合も高く、今後死亡原因の調査をしていく。

## 〈 再入院内訳 〉

		〈 再入院内訳 〉											
		計画再入院											
		【A】											
計画再入院		A① 前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術を行っため	3	3	4	3	4	5	4	4	3	3	3
A② 前回入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後的手術・処置・検査を行うため		1	3	3	2	1	2				4		40
A③ 計画的な化学療法のため		11	14	17	12	15	16	14	13	14	11	11	16
A④ 計画的な放射線療法のため			2			1	2				1	1	154
A⑤ 前回入院時予定された手術、検査等が実施できなかつたため										1			7
A⑥ その他		14	11	7	8	7	8	8	14	8	6	14	15
B① 予期された原疾患の悪化、再発のため		16	19	10	12	15	18	20	12	22	17	14	19
B② 予期された原疾患の合併症発症のため		4	3		2	6	2	3	3	2	2	2	5
B③ 予期された併存症の悪化のため		6	6	2	9	3	5	2	3	4	2	7	3
B④ 患者のQOL向上のため一時帰宅したため												0	0
B⑤ その他													0
C① 予期せぬ原疾患の悪化、再発のため		1	1	2	3		1	1	2	2	3	1	17
C② 予期せぬ原疾患の合併症発症のため		2	1		3	2			1	6	1	7	1
C③ 予期せぬ併存症の悪化のため		3	3	2	3		2	2	2	4	3	2	26
C④ 新たな他疾患発症のため		9	8	5	7	5	8	10	6	7	4	7	2
C⑤ その他													0
合 計		70	74	52	64	59	69	64	60	73	55	67	54
25年度		65	59	55	68	64	56	59	55	81	56	66	76
※前回退院日より42日以内の再入院													760

【A】 計画的再入院44.4%(前年度47.1%)、【B】予期された再入院36.5%(前年度38.2%)、【C】予期せぬ再入院19.0%(前年度14.7%)、全体的な再入院数は前年度と変わらず。  
計画的再入院と予期された再入院の割合は減った一方、予期せぬ再入院の割合が増えた。なかでも新たな他疾患発症のためが+52.9%であった。

## 《しまんとネットカルテ公開件数》



## 統計／院内がん登録

### 【 部位・性別 年齢階層別 】

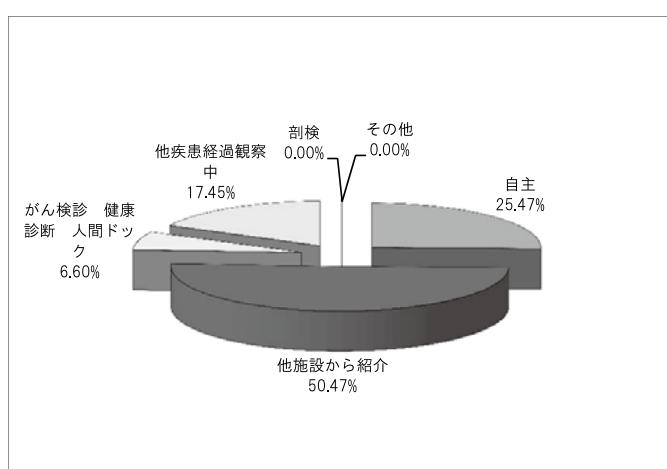
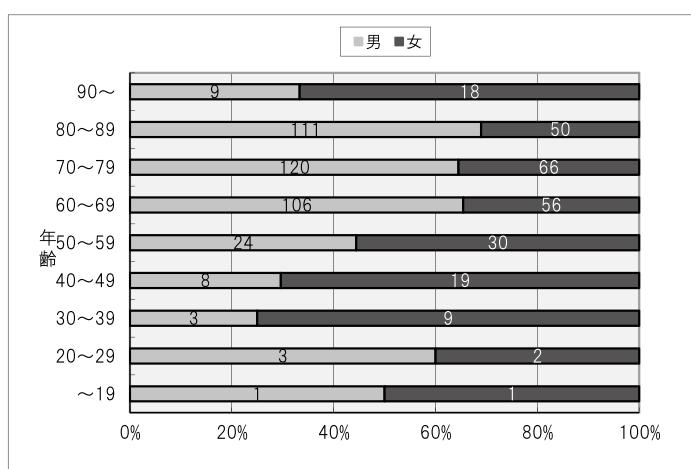
	部位 件数	構成比	性別	~19	20~ 29	30~ 39	40~ 49	50~ 59	60~ 69	70~ 79	80~ 89	90~	
口腔・咽頭	12	1.89%	男女				1	2	6	2	1		
食道	23	3.62%	男女				4	8	4	5	2		
胃	90	14.15%	男女		1		2	5	20	23	19		
結腸	70	11.01%	男女		1	1	2	5	13	12	12	1	
直腸	31	4.87%	男女			1	2	6	7	5	1		
肝臓	33	5.19%	男女				1	10	9	4	1		
胆嚢・胆管	11	1.73%	男女				1	1	1	2	3	1	
膵臓	23	3.62%	男女				1	2	2	2	2	1	
喉頭	5	0.79%	男女					4	6	5	1		
肺	35	5.50%	男女					1	8	11	6	3	
骨・軟部	2	0.31%	男女					1	4	1			1
皮膚	40	6.29%	男女					1	2	5	6	2	
乳房	49	7.70%	男女			1	9	11	13	12	1		
子宮頸部	21	3.30%	男女		2	7	5	4	2	1			
子宮体部	8	1.26%	男女					3	4	1			
卵巣	7	1.10%	男女					1	2	3	1		
前立腺	47	7.39%	男女					1	10	16	18	2	
膀胱	31	4.87%	男女					1	5	9	10	2	
腎・他の尿路	18	2.83%	男女				1	1	1	6	3		
脳・中枢神経	16	2.52%	男女	1	1		1	2	2	2	3		
甲状腺	3	0.47%	男女			1		2					
悪性リンパ腫	14	2.20%	男女					4	2	5	2		
多発性骨髄腫	3	0.47%	男女					1		1	1		
白血病	8	1.26%	男女						2	3			
他の造血器	8	1.26%	男女						1	1	2	1	
その他	20	3.14%	男女			1	1	1	2	3	1	2	
合計	636	100%	男女	1	3	3	8	24	106	120	111	9	18
				1	2	9	19	30	56	66	50		

### 【 来院経路 】 診断・治療のため自施設を受診した経路

	自主	他施設から紹介	がん検診 健康診断 人間ドック	他疾患経過観察中	剖検	その他
口腔・咽頭	5	6		1		
食道	5	12		6		
胃	17	64	2	15		
結腸	15	34	5	16		
直腸	5	16	5	5		
肝臓	4	15		14		
胆嚢・胆管	2	8		1		
膵臓	6	13		4		
喉頭		5				
肺	5	18	5	7		
骨・軟部		2				
皮膚	12	28				
乳房	21	18	9	1		
子宮頸部	8	5	5	3		
子宮体部	6			2		
卵巣	4	3				
前立腺	8	15	8	16		
膀胱	12	16		3		
腎・他の尿路	2	10	1	5		
脳・中枢神経	9	6	1			
甲状腺		2	1			
悪性リンパ腫	4	7		3		
多発性骨髄腫		1		2		
白血病	3	5				
他の造血器	1	2		5		
その他	8	10		2		
合計	162	321	42	111	0	0

・部位別の上位疾患は、大腸がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、皮膚がんの順になっており、上位10位内に5大がんが含まれていました。前年と比べ全体の件数は14.7%減少、中でも子宮頸部、脳・中枢神経の減少率が高かったです。5大がんとその他のがんの比率では、5大がん49.7%、その他のがん50.3%でした。今年は、男女比が6対4と男性の割合が大きく増加しました。

・自主来院が25.5%、他施設からの紹介が50.5%、がん検診・健康診断・人間ドックが6.6%、他疾患治療中が17.4%剖検・その他はなしでした。前年より自主・紹介の割合が微増、他疾患治療中が減少。



### 【症例区分】

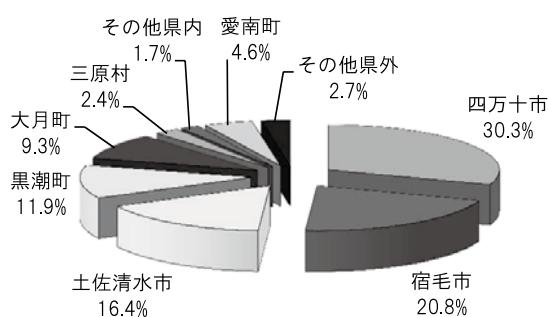
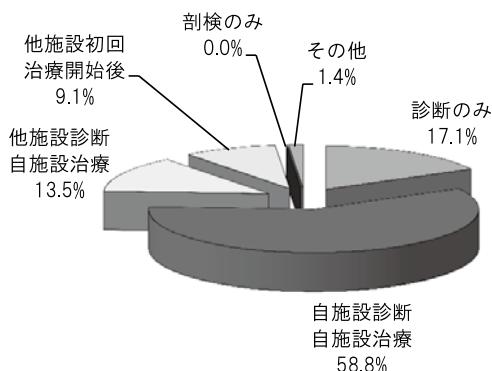
	診断のみ	自施設診断 自施設治療	他施設診断 自施設治療	他施設初回 治療開始後	剖検のみ	その他
口腔・咽頭	7	3	1	1		
食道	1	11	10	1		
胃	5	55	34	3	1	
結腸	3	54	6	6	1	
直腸	3	15	11	2		
肝臓	4	26	3			
胆嚢・胆管		10	1			
脾臓	5	17		1		
喉頭	2	3				
肺	14	6	1	13	1	
骨・軟部				1	1	
皮膚	1	29	10			
乳房	7	32		9	1	
子宮頸部	5	13	3			
子宮体部		8				
卵巣		6		1		
前立腺	13	26	2	2	4	
膀胱	4	25	1	1		
腎・他の尿路	10	7		1		
脳・中枢神経	3	7	3	3		
甲状腺	1			2		
悪性リンパ腫	9	4		1		
多発性骨髄腫	1	1		1		
白血病	4			4		
他の造血器	1	4		3		
その他	6	12		2		
合計	109	374	86	58	0	9

### 【部位 診断時住所】

	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	高知市	県内他	愛南町	松山市	その他県外
口腔・咽頭	2	3		3	2	1				1		
食道	6	3	2	3	2	1	1	2	1	2		
胃	24	20	19	14	10	1	2	1		4	1	2
結腸	17	19	11	6	7	2	2			3		3
直腸	8	10	4	1	3					2	1	2
肝臓	10	7	6	3	4					3		
胆嚢・胆管	3	3	1	1	1					2		
脾臓	7	3	2	2	5	1			1	2		
喉頭		1		2	2							
肺	12	7	6	3	2	1				3	1	
骨・軟部	1										1	
皮膚	15	5	9	6	3	2						
乳房	16	7	11	6	5	1					3	
子宮頸部	12	3	2	2	1						1	
子宮体部	6		1	1								
卵巣	3	2	1							1		
前立腺	18	9	5	9	3	1	1				1	
膀胱	8	6	5	2	7	1				2		
腎・他の尿路	3	4	8	2	1							
脳・中枢神経	4	4	2	2	1					2	1	
甲状腺	1	1		1								
悪性リンパ腫	6	3	1	2	1					1		
多発性骨髄腫		1	1		1							
白血病	2	4	1	1								
他の造血器	4	1	1	1	1							
その他	5	6	5	3						1		
合計	193	132	104	76	59	15	6	3	2	29	2	15

・診断のみが17.1%、自施設診断自施設治療が58.8%、他施設診断自施設治療が13.5%、他施設初回治療開始後が9.1%、剖検のみ0.0%、その他が1.4%でした。自施設での治療は72.3%で7割程度で、がん登録患者のうち、4人中3人が自施設で治療を行っている。診断のみが半数は高齢者の疾患で、キーパーソンとなる家族が近くに居ず、家族の近くでの治療を希望され紹介となるケースが多いのがこの地域の特性でもある。また当院には呼吸器科医・血液内科医の常駐医不在があり、専門医への紹介も多くなっている。

・診断時住所は幡多地域が91.1%、その他県内が1.7%でした。隣接する愛媛県の愛南町が4.6%で前年と比較し倍の割合となっています。9割以上が幡多地域の患者で、この地域の中核病院としての役割を果たしていると思われる。



### 【治療前ステージ】

	○	I	II	III	IV	不明	空白
口腔・咽頭	1	2	3	6			
食道	1	7	1	8	3	3	
胃	44	13	14	17	10		
結腸	8	7	21	12	22		
直腸	4	7	4	6	10		
肝臓	16	7	5	5			
胆嚢・胆管	3	3	1	2	2		
脾臓	1	2	4	6	10		
喉頭	3	1	1				
肺	7	1	4	16	7		
骨・軟部	1				1		
皮膚	9	24	4		3		
乳房	5	17	17	2	1	7	
子宮頸部	15		3	1	2		
子宮体部	4		1	1	2		
卵巣	1			4	2		
前立腺	32	1	1	11	2		
膀胱	13	6	4	6	2		
腎・他の尿路	3	10	1	3	1		
脳・中枢神経					16		
甲状腺	1				2		
悪性リンパ腫	4	5	1	3	1		
多発性骨髄腫					3		
白血病					8		
他の造血器					8		
その他	1	4	1	4	4	3	3
合計	45	192	84	84	111	82	38

### 【5大がん初回治療】

	胃					合計
	I	II	III	IV	不明	
手術	13	7	6	1	1	28
手術+化学		1	6	2		9
内視鏡	26			2	7	35
化学			2	8		10
経過観察	3	2				5
他施設紹介	1	3		3		7
治療開始後				1	2	3
来院中断	1					1

・早期癌では、手術、内視鏡治療が多く施行され、進行癌では術後化学療法が行われていた。

	肝臓					合計
	I	II	III	IV	不明	
手術	3			1		3
手術+化学						1
手術+レーザー		1				1
内視鏡			1			1
放射+TACE				1		1
化学				1		1
TACE	4	1				5
TACE+レーザー	2					2
TAE		2	2			4
レーザー	6	3				9
経過観察				1		1
他施設紹介	1		1	2		4

・TACE、TAE、レーザーなどが多く施行されている。早期のがんには手術も行われている。

	大腸					合計
	I	II	III	IV	不明	
手術	7	9	1	4	3	33
手術+化学	3	4	12	4	1	24
内視鏡				1	24	25
放射				1		1
化学				2		2
経過観察					1	1
他施設紹介		1	2	4		7
治療開始後	2		1	2	3	8

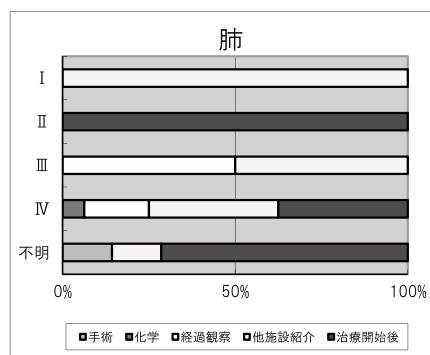
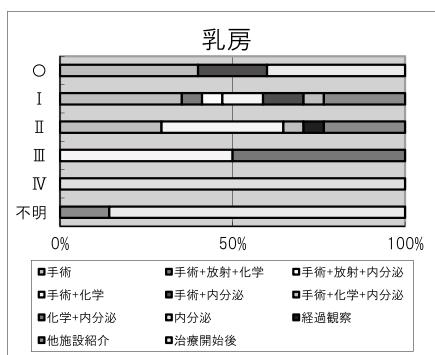
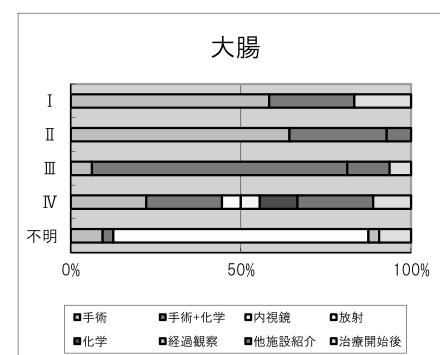
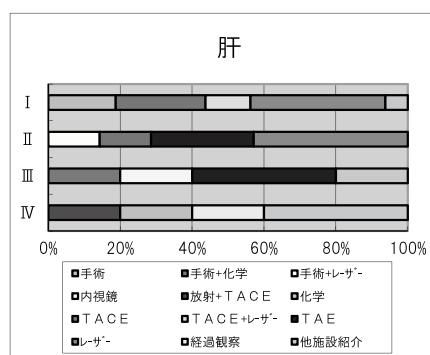
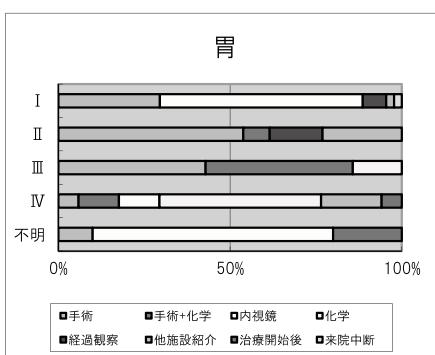
・手術、手術+化学療法が多く施行され、内視鏡切除による“がん”発見も多く見られた。

	乳房					合計
	○	I	II	III	IV	不明
手術	2	6	5			13
手術+放射+化学		1				1
手術+放射+内分泌		1				1
手術+化学	2	6	1			9
手術+内分泌	1	2				3
手術+化学+内分泌		1	1			2
化学+内分泌				1		1
内分泌					1	1
経過観察				1		1
他施設紹介		4	4			9
治療開始後	2				6	8

・手術療法が多く施行されているが、手術+薬物療法も多く行われている。

	肺					合計
	I	II	III	IV	不明	
手術					1	1
化学						1
経過観察			2	3		5
他施設紹介	7		2	6	1	16
治療開始後			1	6	5	12

・専門医が居ない事から、他施設への紹介が多い。





— 委員会 —

## Q A O委員会

当院において実施される医療の質（Quality）を管理し、正確な医療を確実に提供する（Assurance）ことを目的に QAO 委員会を設置しています。毎月 1 回、医療の事故防止や質の向上など医療安全管理に関する事項について検討を行っています。安全な医療の提供をめざし、医療安全管理室とともに病院全体に「安全文化」を作るための医療安全対策の総括的役割を担っています。

### 検討内容

1. 心大血管リハビリを行うため救急カートと AED の追加配置を決定
2. 酸素流量計を配管に接続したままにすると、破損のリスクが高くなるため使用していない流量計は外し、救急カートに流量計を整備することを決定した
3. 配薬カートの購入を検討し各部署に設置することに決定した
4. 術後 DVT が発見された場合の連絡方法は、患者掲示板に記載することに決定した
5. アレルギーの問診方法と抗菌薬初回投与マニュアルの検討
6. 硬膜外チューブ抜去後の抗凝固薬剤の開始時間 6 時間を徹底する
7. 中止処方の運用についての再検討

文責　横山　理恵

## I C委員会

### 平成 26 年度活動内容

#### 1. 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）
- ・手術部位感染（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
- ・薬剤耐性菌
- ・針刺し切創、血液・体液曝露
- ・手指消毒剤使用量

#### 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カ月毎）

#### 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

#### 5. 院内ラウンドの実施

- ・ICT カンファレンス/ラウンド 毎週火曜日
- ・リンクナースラウンド 第4金曜日

#### 6. コンサルテーション

- ・院外 29 件

#### 7. 職員へのワクチン接種推進

- ・インフルエンザワクチン 接種率 96%
- ・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

- ・別紙参照

#### 10. その他

- ・結核の接触者健診実施 1回
- ・新採・転入職員に対する I G R A 検査実施
- ・発表

日 時	開催地	学会・研究会名	発 表 内 容
2015.2.20～21	神戸市	第 30 回日本環境感染学会総会	当院における流行性ウイルス感染症抗体価検査に基づくワクチン接種の取り組み

文責 岡本 亜英

## 研修会

平成 26 年度

日 時	内 容	参加人数
院 内	4月 1 日 新採者・転入者研修 「感染管理体制」	25 人
	4月 3 日 看護職員/新人 「感染対策」	11 人
	4月 3 日 喫茶職員 「流行性感染症の防ぎ方」	2 人
	4月 30 日 5月 1 日 清掃職員 「感染対策」	23 人
	5月 23 日 リンクナース 「空気感染対策/N95 マスクフィットテスト」	22 人
	6月 27 日 リンクナース 「手指衛生」	15 人
	7月 3 日 看護学生/四万十看護学院 「手指衛生」	16 人
	7月 4 日 看護補助者/1年目 「感染対策」	10 人
	7月 7 日 看護職員/長期休暇復職者 「感染防止対策」	1 人
	7月 19 日 看護職員 「C V リザーバー管理」	9 人
	7月 22 日 看護学生/穴吹学園 「手指衛生」	4 人
	7月 23 日 看護職員/3年目 「感染症発生時の対応、感染管理」	9 人
	8月 5 日 看護学生/穴吹学園 「手指衛生」	3 人
	8月 6 日 看護補助者/2・3年目 「感染対策」	23 人
	8月 14 日 医師事務作業補助者 「感染対策」	2 人
	8月 27 日 看護学生/幡多看護専門学校 「手指衛生」	29 人
	9月 3 日 看護職員/新人 「経路別感染対策、院内感染対策」	17 人
	9月 11 日 看護学生/四万十看護学院 「手指衛生」	16 人
	10月 17 日 全職員 「患者志向の感染対策と診療」 講師/佐賀大学感染制御部 青木洋介教授	院内 46 人 院外 36 人
	10月 28 日 看護学生/幡多看護専門学校 「手指衛生」	37 人
	11月 21 日 医療事務職員 「流行性感染症の防ぎ方」	54 人
	12月 16,17 日 清掃作業職員 「ノロウイルス対策」	19 人
	12月 19 日 看護学生/穴吹学園 「手指衛生」	11 人
	12月 22-25 日 栄養科職員 「流行性感染症対策」	22 人
	12月 26 日 リンクナース 「接触感染予防策/吐物処理の実技」	16 人
	2月 16 日 喫茶職員 「流行性感染症の防ぎ方」	3 人
	2月 26 日 看護学生/四万十看護学院 「手指衛生」	17 人
	3月 10,12,13, 17,18 日 全職員 「手指衛生」	320 人
院 外	8月 5 日 医療法人慈恵会中村病院 「感染対策について」	57 人
	10月 27 日 第 22 回幡多ふれあい医療公開講座 「この時期に流行しやすい感染症と防ぎ方」	40 人
	10月 31 日 医療法人つくし会南国病院 「手の清潔さを見直しましょう～自分の手はきれいですか？」	36 人
	11月 15 日 第 29 回高知県院内感染対策研究会 「職業感染対策 4 感染症に対する抗体保有率、ワクチン接種の取り組み」	約 100 人
	12月 10 日 医療法人寿会ことぶき 「ノロウイルス感染症対策」	40 人
	2月 18 日 医療法人精華園海辺の杜ホスピタル 「ノロウイルス対策/吐物処理の実際」	38 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、ご意見箱等を活用し、病院と患者、職員間、病院と地域を中心とするコミュニケーションの輪を積極的に広げるための活動をすることとしています。

### 26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。

今年度から県庁の CMS が更新され、ホームページの管理運営については、より効率的に行えるようになりました。また、当院のフェイスブックのページを立ち上げ、記事を公開するようにしました。

#### ◆広報誌

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。

(26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
4月 5月	第 111 号	a profession ~専門職~ (当院赴任医師の紹介)
6月	第 112 号	ほっとする話 (医師が患者さんと話をする中で)
7月 8月 9月	第 113 号	院内サマーコンサート (オカリナ奏者 ホンヤミカコさんを迎えて)
10月 11月 12月	第 114 号	子供たちについて (小児科医師より)
1月 2月	第 115 号	a profession ~専門職~ (当院赴任医師の紹介)
3月	第 116 号	子供を誤飲事故から守るために (医薬品の誤飲事故について)

◆その他

- ・ご意見箱の整理
- ・院内サマーコンサートの開催
- ・看護師募集のご案内作成
- ・幡多けんみん病院ロゴマーク（広報誌第111号に掲載しました）



テーマは優しいこころ。優しさを花で、こころをハートで表現しました。こころが重なり合うことで優しさになるというイメージで、ハートが組み合って花の形になるようにしました。幡多郡は6市町村なので、6個のハートを使いました。色のイメージは、四万十市（藤の紫）宿毛市（だるま夕日のオレンジ）土佐清水市（清水さばのうすい青）黒潮町（鰹の濃い青）大月町（ひまわりの黄）三原村（森林の緑）。それぞれに優しいこころを持ってつながる。という意味で赤いハートで幡多けんみん病院を中心に置きました。

文責 西村 大輔

## 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。

また、平成 26 年度よりスキンケア委員会から褥瘡対策委員会に改名した。

### 1. 平成 26 年度活動内容

#### (1) 予防対策の実施

- ・体圧分散マットレスの管理
- ・褥瘡リスク患者の把握
- ・褥瘡回診（1回/週）
- ・褥瘡発生患者の把握と発生原因の追及

#### (2) 基本的な記録の充実

- ・褥瘡診療計画書作成、看護記録、DESIGN-R 記載の徹底  
　　褥瘡回診、カンファレンスへの積極的な参加を呼びかけ、観察力を養い正確な記録に繋がるよう取り組んだ。

#### (3) 病院機能評価に向けての取り組み

項目：「2.2.14 褥瘡の予防・治療を適切に行っている」

#### (4) 学会参加

○第 17 回日本褥瘡学会

平成 26 年 8 月 29～30 日（名古屋市）参加者：藤岡愛（皮膚科）、大崎達也（東 5）

○第 8 回日本褥瘡学会 高知県在宅褥瘡セミナー

平成 26 年 8 月 24 日（高知市）スタッフ参加：山口香恵（WOC）

受講者：頼田由香（外来）

○第 15 回日本褥瘡学会中国四国地方会

平成 27 年 3 月 15 日（高知市）参加者：山口香恵（WOC）

#### (5) 委員会でのミニ勉強会

- ・平成 26 年 5 月 8 日看護必要度について（創傷処置、褥瘡処置）について
- ・平成 27 年 1 月 8 日褥瘡管理（創の洗浄方法、アセスメント、写真撮影方法）

#### (6) その他

- ・創傷被覆材管理

各部署の使用状況より 10 月から定数を見直し、削減した

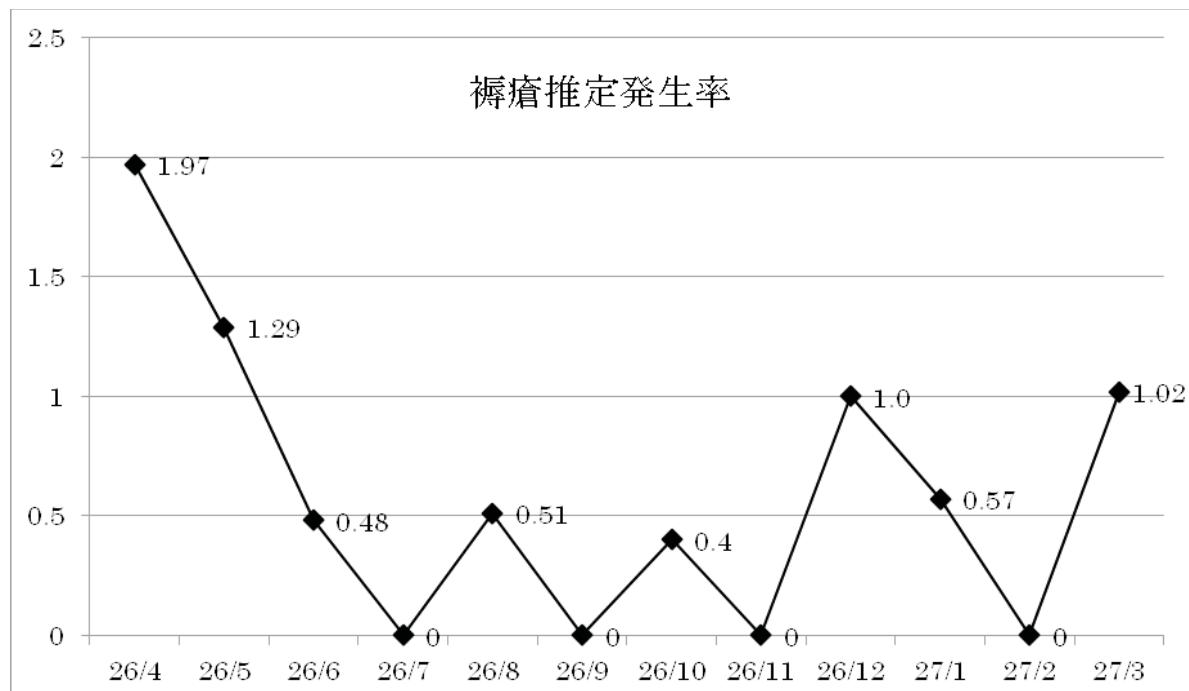
- ・褥瘡ハイリスク患者加算

対象：ICU 入室患者

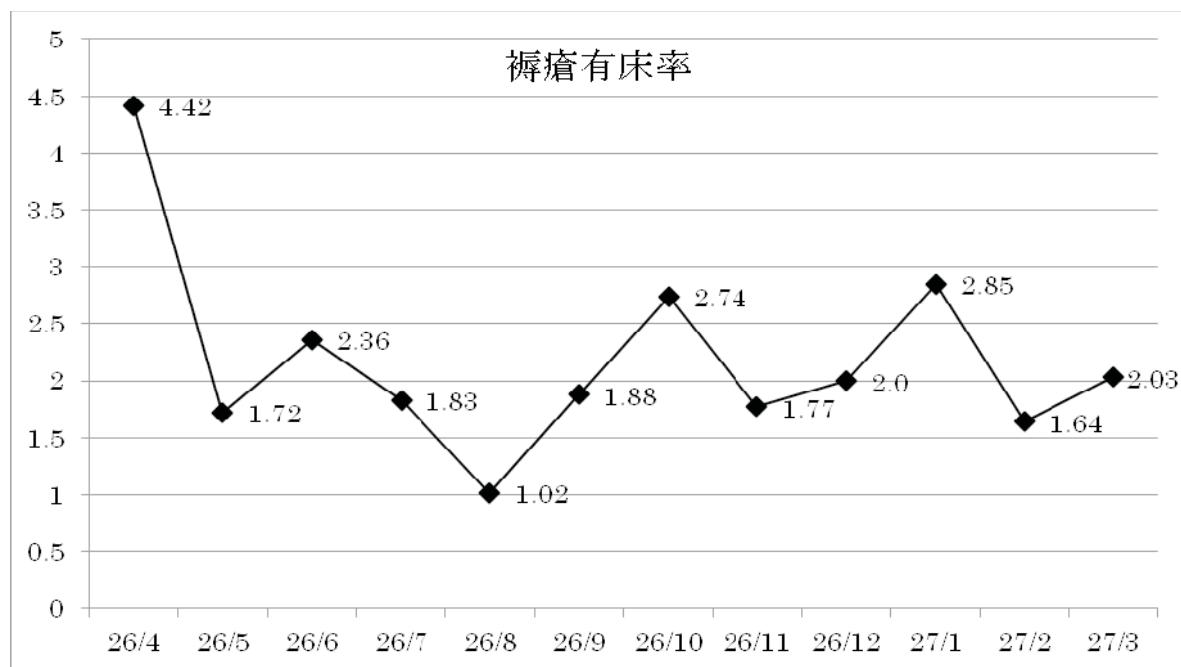
- ・平成 26 年度予算：ポジショニングクッションの購入

## 2. 褥瘡発生統計

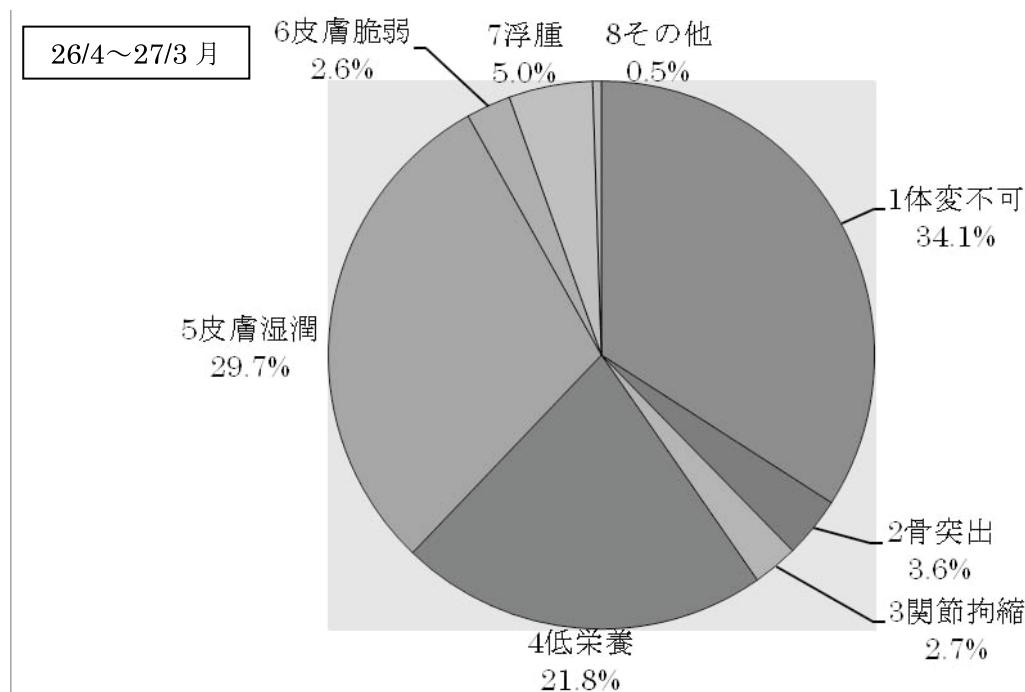
◆ 褥瘡推定発生率 平成 26 年度 平均 0.59%



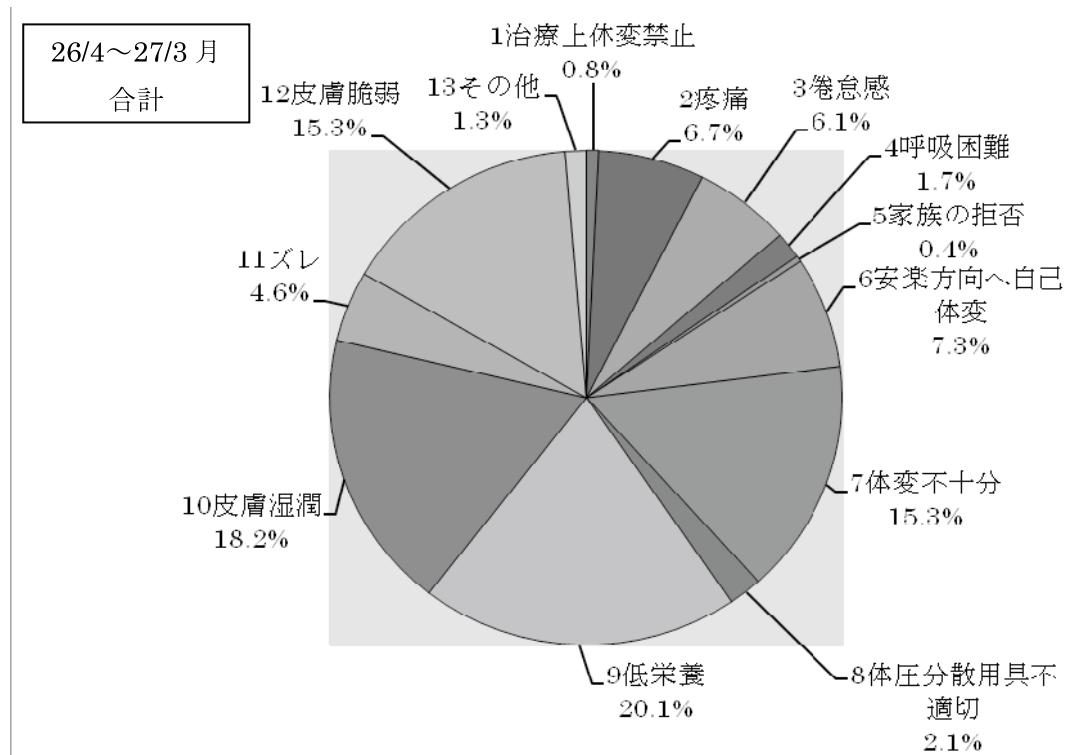
◆ 褥瘡有病率 平成 26 年度 平均 2.18%



◆褥瘡発生危険因子



◆褥瘡発生要因



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。

### 「平成 26 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に努める。

### 「委員会開催状況」

第 1 回目：平成 26 年 6 月 19 日

- 教育・研修委員会委員の見直し
- 平成 26 年度活動目標の決定
- 定例研修年間計画・担当者の決定
- 新採用者オリエンテーション報告 他

第 2 回目：平成 26 年 11 月 19 日

- 平成 26 年度前期研修実施報告
- 平成 26 年度後期研修計画について
- 来年度研修計画について 他

### 「平成 26 年度教育・研修実施状況」

別表「平成 26 年度 院内研修一覧」参照

文責 上熊須 英樹

平成26年度 院内研修一覧

月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	院内参加人数						院外参加人数			総数		
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他			
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		2	28	0	0	2	2	0	0	0	34
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		0	14	0	0	0	0	0	0	0	14
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		0	14	0	0	0	0	0	0	0	14
4	4月4日	8:30~17:15	新人看護職員研修	新人看護師	幡多看護専門 学校	新人教育担当者会		0	14	0	0	0	0	0	0	0	14
5	4月7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		0	14	0	0	0	0	0	0	0	14
6	4月8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		0	14	0	0	0	0	0	0	0	14
7	4月11日	18:00~	がんの勉強会 「安全に外来化學療法を行うための一薬剤師にできることー」	全職員	大会議室	がん診療委員会	徳島赤十字病院 がん専門薬剤師 組橋由記	4	6	1	10	1	7	3	1	4	37
8	4月15日	18:00~	がん看護勉強会 ターミナル期の看護～ターミナル中期・予期悲嘆～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室	緩和ケア認定看護師 大石真知	1	12	0	0	0	0	2	0	1	16
9	4月17日	18:00~19:00	個人目標の立て方	全看護職員	中会議室	看護部教育委員会	横山理恵	0	66	0	0	0	0	0	0	0	66
10	4月18日	15:00~16:00	看護管理の基礎	副看護長	中会議室	看護部教育委員会		0	16	0	0	0	0	0	0	0	16
11	4月22日	18:00~18:35	キャンサーホート	全職員	大会議室	がん診療委員会	泌尿器科 久野医師	6	16	1	3	3	2	0	0	0	31
12	5月7日	18:00~19:30	救急看護の基本	全職員	大会議室	救急研修		0	10	0	0	0	0	0	0	0	10
13	5月8日	9:00~17:15	新人看護職員研修	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		0	14	0	0	0	0	0	0	0	14
14	5月9日	18:00~	がんの勉強会 看護師の役割東4時久、東5大石、東6野中	全職員	大会議室	がん診療委員会	野中亜美 時久桂代 伊吹奈津恵 大家千晶 大石真知	4	31	1	5	5	4	15	7	2	74
15	5月13日	18:00~	緩和ケア勉強会 ～ターミナル期の看護後期・蘇生の確認～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室	大家千晶	2	7	0	1	0	0	1	0	0	11
16	5月16日	18:00~19:30	コーチング ジョンソン＆ジョンソン講師	全職員	大会議室	看護部教育委員会		0	37	4	2	0	3	0	0	0	46
17	5月20日	18:00~	第1回NST地域連携研修会	全職員	大会議室	NST委員会		0	0	0	0	2	0	17	1	0	20
18	5月24日		慢性腎不全患者の看護	全看護職員	大会議室	看護部教育委員会		0	18	0	0	0	0	58	7	13	96
19	5月27日	18:00~	キャンサーホート	全職員	大会議室	がん診療委員会	外科 秋森医師	7	18	0	1	3	2	0	0	0	31
20	5月30日	17:00~19:00	衛星 病院看護職のための診療報酬 UP講座	全職員	中会議室	看護部教育委員会		0	7	0	0	0	0	0	0	0	7
21	5月31日	9:00~13:00	ファーストエイド 実技	全職員	大・中・小 会議室	救急研修		0	24	0	0	0	0	0	0	0	24
22	6月3日	9:00~17:15	新人看護職員研修	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		0	14	0	0	0	0	1	0	0	15
23	6月3日	18:00~	がん看護勉強会 ～臨終期の看護・コミュニケーション～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室	大石真知	1	11	0	0	0	0	10	0	4	26
24	6月4日	9:00~17:15	新人看護職員研修 公開フィジカルアセスメント研修	新人看護職員・ 全看護職員	大会議室	新人教育担当者会		0	15	0	0	0	0	1	0	0	16
25	6月7日	9:30~16:30	心電図の基礎(ベーシック)	全職員	大会議室	看護部教育委員会		0	24	0	0	1	0	8	0	0	33
26	6月8日	9:30~16:30	心電図の基礎(ベーシック)	全職員	大会議室	看護部教育委員会		0	23	0	0	0	0	8	0	2	33
27	6月11日	18:00~19:30	病院前救護 救急救命士	全職員	大会議室	救急研修		1	14	0	0	0	0	11	0	4	30
28	6月12日	10:00~12:00	プリセプター研修	プリセプター	中会議室	新人教育担当者会		0	14	0	0	0	0	0	0	0	14

29	6月13日	18:00~	がんの勉強会 膀胱がんについて	全職員	大会議室	がん診療委員会	泌尿器科 大河内寿夫	3	17	4	4	2	3	1	0	5	39
30	6月14日	9:00~12:20	The★看護 急性期の看護ーその時あなたは 何ができる?Part1ー	全看護職員 (経験年数5年 以上)	大会議室	認定看護師の会		0	24	0	0	0	0	3	0	0	27
31	6月19日	18:00~19:30	口腔ケア勉強会 オーラルバランス	全職員	大会議室	看護部教育委員会		0	35	0	0	0	0	0	0	0	35
32	6月21日	10:00~15:30	看護管理研修	看護長・ 副看護長	大会議室	看護部教育委員会		0	30	0	0	0	0	29	0	0	59
33	6月22日	9:00~13:00	病院前救護 実技救急救命士	全職員	大会議室	救急研修		0	12	0	0	0	0	0	0	0	12
34	6月24日	18:00~	キャンサーポート	全職員	大会議室	がん診療委員会	脳神経外科 野島医師	11	20	0	5	5	3	0	0	0	44
35	6月25日	18:00~18:45	医療安全研修会 「ベッド周りの事故事例」	全職員	大会議室	医療安全管理室	パラマウントベッド 野川耕一	0	30	0	0	0	0	0	0	0	30
36	6月28日	9:00~12:20	The★看護 急性期の看護ーその時あなたは 何ができる?Part2ー	全看護職員 (経験年数5年 以上)	大会議室	認定看護師の会		0	18	0	0	0	0	3	0	0	21
37	7月1日	18:00~	がん看護勉強会 ～遺体の変化～エンゼルメイク ～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室	大石真知	1	10	0	1	0	0	3	0	0	15
38	7月4日	13:00~14:00 14:10~16:10	看護助手研修(基礎)	1年目看護助手	大会議室	看護部教育委員会		0	12	0	0	0	0	0	0	0	12
39	7月5日	9:00~16:30	看護診断研修会NANDAイン ターナショナル理事・看護診断 開発委員会委員長上鶴重美先生	全看護職員	大会議室	看護部教育委員会		0	45	0	0	0	0	0	0	0	45
40	7月9日	18:00~19:30	心肺蘇生術 事前学習会	全職員	大会議室	救急研修		0	37	0	0	0	0	0	0	0	37
41	7月10日	9:00~17:15	新人看護職員研修	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		0	15	0	0	0	0	1	0	0	16
42	7月11日	9:00~17:15	新人看護職員研修	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		0	15	0	0	0	0	1	0	0	16
43	7月11日	18:00~18:45	医療ガス	全職員	大会議室	医療安全管理室	中・四国エア・ ウォーター 宮崎宏規	4	29	0	2	2	0	0	0	0	37
44	7月12日	9:00~13:00	心肺蘇生術 実技 ※事前申し込み必要	全職員	大会議室	救急研修		0	8	0	0	0	0	9	0	0	17
45	7月18日	18:00~	がんの勉強会 皮膚がん高知大学 高田智也先生	全職員	大会議室	がん診療委員会	高知大学皮膚科 高田智也医師	4	16	0	2	0	5	2	0	3	32
46	7月19日	9:00~12:10	The★看護 安全・安楽に治療が受けられる看 護ー安楽って何? Part1ー	全看護職員	大会議室	認定看護師の会		0	9	0	0	0	0	0	0	0	9
47	7月22日	18:00~	キャンサーポート	全職員	大会議室	がん診療委員会	消化器科 高田医師	8	17	2	4	4	1	0	0	0	36
48	7月23日	9:00~12:00	3年目看護職員研修	3年目 看護職員	中会議室	看護部教育委員会		0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
49	7月25日	17:00~19:00	衛星 病院機能評価2014 診療報酬改定 を踏まえた対応策	全職員	中会議室	看護部教育委員会		0	20	0	0	0	0	0	0	0	20
50	7月26日	9:00~12:10	The★看護 安全・安楽に治療が受けられる看 護ー安楽って何? Part2ー	全看護職員	大会議室	認定看護師の会		1	18	0	0	0	0	0	0	0	19
51	7月31日	18:00~	医療安全DVD研修 院内クレーム安全対応 基本編	全職員	大会議室	医療安全管理室		3	108	9	7	14	22	0	0	0	163
52	8月5日	18:00~	がん看護勉強会 ～グリーフケア～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室	大家千晶	1	15	0	1	0	2	6	0	4	29
53	8月6日	13:00~14:00 14:10~16:10	看護助手研修(応用)	2年目・3年目 研修	大会議室	看護部教育委員会		0	21	0	0	0	0	0	0	0	21
54	8月8日	9:00~12:00	2年目看護職員研修	2年目 看護職員	中会議室	看護部教育委員会		0	11	0	0	0	0	0	0	0	11
55	8月12日	18:00~19:30	看護統計分析・エクセルの 活用方法	全看護職員	大会議室	看護部教育委員会		0	13	0	0	0	0	0	0	0	13
56	8月19日	18:00~	第2回NST地域連携研修会	全職員	大会議室	NST委員会		0	15	0	1	3	0	36	12	2	69
57	8月20日	18:00~19:30	意識障害	全職員	大会議室	救急研修		3	8	0	0	0	2	8	0	0	21
58	8月26日	18:00~	キャンサーポート	全職員	大会議室	がん診療委員会	整形外科 北岡医師	13	13	1	1	6	1	0	0	0	35
59	8月27日	10:00~12:00	PNSの基礎知識	全看護職員	大会議室	PNSワーキング		0	214	0	0	0	0	0	0	0	214
60	9月		パートナーシップマインド	全看護職員	大会議室	PNSワーキング		0	211	0	0	0	0	0	0	0	211

61	8月29日	18:00～	医療安全DVD研修 院内クレーム安全管理応用編	全職員	大会議室	医療安全管理室		0	53	5	3	8	21	0	0	0	90
62	9月2日	18:00～	がん看護勉強会 ～エンゼルメイク(互いに実施)～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室		0	7	0	1	0	0	12	1	1	22
63	9月3日	9:00～12:30	新人看護職員研修	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		0	14	0	0	0	0	0	0	0	14
64	9月3日	18:00～19:30	脳卒中の基礎 事前学習会	全職員	大会議室	救急研修		0	33	0	0	0	0	13	0	0	46
65	9月5日	18:00～	CPC 自己免疫性肝炎に合併した胃癌の術後に壮絶な転帰を経た一例	全職員	大会議室			22	0	10	0	2	0	0	0	0	34
66	9月8日	18:00～	院内研究発表会	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		28	15	7	3	4	4	0	0	0	61
67	9月10日	13:00～16:00	看護助手研修(ローテーション研修オリエンテーション)	2年目 看護助手	中会議室	看護部教育委員会		0	16	0	0	0	0	0	0	0	16
68	9月12日	10:00～12:00	プリセプター研修	プリセプター	中会議室	新人教育担当者会		0	13	0	0	0	0	0	0	0	13
69	9月12日	18:00～19:00	がんの勉強会 口腔管理	全職員	大会議室	がん診療委員会	サンスター(株) 歯科衛生士 <b>辻本好恵</b>	4	20	1	0	1	2	10	1	10	49
70	9月18日	17:30～18:30	派遣研修オリエンテーション	2年目 看護職員	中会議室	看護部教育委員会		0	10	0	0	0	0	0	0	0	10
71	9月20日	9:00～13:00	脳卒中初期対応<実技>	全職員	大会議室	救急研修		0	7	0	0	0	0	0	0	0	7
72	9月26日	17:00～18:00	看護必要度 衛星研修	全職員	大会議室	看護必要度ワーキング		0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
73	9月30日	18:00～	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	外科 金川医師	8	13	0	1	4	2	0	0	0	28
74	9月26日 9月30日		食事介助、嚥下の観察ポイント や注意事項がわかる	看護助手	第3会議室	看護部教育委員会		0	30	0	0	0	0	0	0	0	30
75	10月7日	18:00～	がん看護勉強会～痛みの定義・痛みの分類と特徴・痛みのメカニズム～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室		1	11	0	3	0	0	5	0	3	23
76	10月8日	18:00～19:30	バス大会 医科歯科連携バス	全職員	大会議室	バス委員会		4	37	3	4	4	3	13	0	8	76
77	10月9日	9:00～12:00	2年目看護職員研修	2年目 看護職員	中会議室	看護部教育委員会		0	10	0	0	0	0	0	0	0	10
78	10月10日	18:00～19:00	がんの勉強会 エンド・オブ・ライフケア	全職員	大会議室	がん診療委員会	国立長寿健康センター 緩和ケア認定看護師 横江由里子	4	27	1	0	0	0	2	0	2	36
79	10月	①	看護必要度研修会	看護職員		看護必要度ワーキング		0	236	0	0	0	0	0	0	0	236
80	10月16日	18:00～	医療安全研修会 CVポートの取り扱いについて	全職員	大会議室			2	41	0	0	0	0	0	0	0	43
81	10月17日	18:15～	感染対策学術講演会	全職員	大会議室	感染管理室		14	16	7	8	1	0	27	0	0	73
82	10月28日	18:00～	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	外科 金川医師	9	13	1	5	2	2	0	0	0	32
83	10月31日	18:30～	消化器内視鏡センター講演会	全職員	大会議室	高知医療再生機構専門 医等養成支援事業		16	12	10	3	0	1	1	0	0	43
84	10月31日	18:00～	医療安全研修会 危険な薬ベスト20	全職員	大会議室	医療安全管理室		0	20	0	1	0	0	0	0	0	21
85	11月4日	18:00～	がん看護勉強会 ～医療用麻薬・医療用麻薬の作用 機序・副作用対策・オピオイドローテーション～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室		0	7	0	4	0	0	1	0	0	12
86	11月10日	18:00～	医療安全研修会 医療ガス研修会	全職員	大会議室	医療安全管理室		0	21	0	0	1	3	0	0	0	25
87	11月14日	18:00～	がんの勉強会 がんの放射線治療	全職員	大会議室	がん診療委員会	渕上伸一 平田文子 鈴木 愛	4	18	1	3	4	4	3	0	2	39
88	11月15日	14:00～	幅多地域医療連携フォーラム	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		3	12	0	0	0	0	21	11	13	60
89	11月18日	18:00～	食事介助時の疑問や不安を相談しよう	全職員	大会議室	NST委員会	言語聴覚士 星川智昭	0	5	0	0	3	0	0	26	1	35
90	11月25日	18:00～	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	産婦人科 渡邊医師	8	13	0	1	3	2	0	0	0	27
91	12月2日	18:00～	がん看護勉強会 ～医療用麻薬の誤解・麻薬導入時のコミュニケーション～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室		2	19	0	2	0	0	1	0	0	24

92	12月3日	18:00～19:30	精神疾患者の対応 あき総合病院認定看護師	全職員	大会議室	看護部教育委員会		0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	55				
93	12月5日	18:00～	がん看護研修	全職員	大会議室	がん診療委員会		0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	29				
94	12月15日	18:00～	高齢者における総合的な機能評価について	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		1	14	5	0	1	1	0	0	0	0	22				
95	12月16日	18:00～	キャンサーホート	全職員	大会議室	がん診療委員会	消化器科 高田医師	11	14	0	1	3	2	0	0	0	0	31				
96	12月22日	13:00～17:15	後期新採用者研修	平成26年度 新採用者	大会議室	院内教育研修委員会		3	23	0	0	3	2	0	0	0	0	31				
97	12月22日	18:00～	保険診療研修会	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		5	13	0	1	1	4	0	0	0	0	24				
98	1月16日	18:00～	がんの勉強会 「患者になって知ったこと、思ったこと」	全職員	大会議室	がん診療委員会	ピアサポート虹の会 会長 山地ひろみ	4	6	12	1	1	3	12	0	8	47					
99	1月20日	18:00～	がん看護勉強会～NSAIDSの作用機序・鎮痛補助薬の作用機序・副作用対策・除痛ラダー・レスキュードーズについて～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室		0	6	0	3	0	0	1	0	0	0	10				
100	1月25日	18:00～19:30	看護管理研修「問題解決技法」	看護職員	中会議室	看護部教育委員会		0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	14				
101	1月26日～1月30日		人権・倫理研修	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		10	247	10	11	11	111	0	0	0	0	400				
102	1月27日	18:00～	キャンサーホート	全職員	大会議室	がん診療委員会	外科 上岡医師	10	13	2	2	3	2	0	0	0	0	32				
103	2月3日	18:00～	がん看護勉強会 ～がん性疼痛のアセスメント・看護介入～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室		3	1	0	3	1	0	1	0	2	11					
104	2月9日	18:00～20:00	院内合同発表会	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		17	33	11	1	9	3	0	0	0	0	74				
105	2月10日	①13:00～14:30 ②15:30～17:00	接遇研修	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		52	3	2	6	29	0	0	8	0	100					
106	2月17日	18:00～	第3回NST地域連携研修会	全職員	大会議室	NST委員会		1	4	0	1	3	0	20	1	0	0	30				
107	2月13日	18:00～19:00	がんの勉強会 メディカルスタッフ発表	全職員	大会議室	がん診療委員会	大家千晶 間 俊男 井上那奈	2	18	1	4	2	2	5	0	3	37					
108	2月14日	9:00～13:00	院内看護実践発表会	全職員	大会議室	看護研究委員会		0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	55				
109	2月24日	18:00～	キャンサーホート	全職員	大会議室	がん診療委員会	消化器科 石川医師	11	24	0	4	4	1	0	0	0	0	44				
110	2月26日	17:30～18:30	新人・プリセプター合同研修	全職員	大会議室	新人教育担当者会											0					
111	3月3日	18:00～	がん看護勉強会 ～事例アセスメント～	全職員	大会議室	緩和ケア支援室		1	12	0	1	0	0	2	0	0	0	16				
112	3月10日～5回	17:30～	感染対策研修会「手指衛生」	全職員	大会議室	ICT		13	185	15	11	18	78	0	0	0	0	320				
113	3月11日	18:00～	バス大会	全職員	大会議室	バス委員		4	44	3	2	4	3	19	0	0	0	60				
114	3月13日	18:00～19:20	がんの勉強会 治療が「トライ」に書かれていること、書かれていないこと	全職員	大会議室	がん診療委員会	高知医療センター 副院長(腫瘍内科) 島田安博	3	29	2	6	1	1	2	0	5	49					
115	3月24日	18:00～	キャンサーホート	全職員	大会議室	がん診療委員会	産婦人科 渡邊医師	5	13	0	2	0	2	0	0	0	22					
													総計									
													313	3,224	133	148	161	347	408	68	110	4,912

## 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 405 人（前年度より 57 人増）、自己血 26 人（同 11 人減）、アルブミン製剤使用患者 104 人（同 17 人減）であった。各製剤の使用量は赤血球製剤が 2,264 単位、（同 360 単位増）、新鮮凍結血漿が 406 単位（同 242 単位増）、血小板製剤が 1,830 単位（同 480 単位増）、アルブミン製剤が 2,904 単位（同 150 単位増）であった。輸血患者の増加により赤血球製剤や新鮮凍結血漿、血小板製剤使用量は増加した。またアルブミン製剤についても使用量は増加した。年度前期に SFTS を疑う症例が頻発したことや、大量出血の症例が多かったことが原因と考えられる。

輸血用血液製剤購入額は 3,839 万円（前年度より 935 万円増）、廃棄額は 18 万円（同 6 万円減）、期限切れ血液センター返品額は 137 万円（同 41 万円増）であった。製剤の使用量が多かったため購入額は増加したが、廃棄率は 0.48%（前年度 0.83%）と減少した。また、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/RCC が 0.19（前年度 0.09）、Alb/RCC が 1.40（同 1.45）で、適性使用基準を満たした。

各診療科別に製剤の使用量をみると、赤血球製剤は消化器科、整形外科、内科、外科で主に使用された。新鮮凍結血漿の使用量は少ないが、外科、消化器科、麻酔科で主に使用された。血小板製剤は内科で多く使用され、外科、整形外科、麻酔科、消化器科等でも多く使用された。アルブミン製剤は消化器科で半分近くが使用され、内科、外科、麻酔科でも多く使用された。

貯血式自己血輸血の使用量は年々減少傾向となり、特に整形外科の使用量減少が目立つ。整形外科での実施件数が 13 件（前年度より 10 件減）となり、産婦人科は 11 件、泌尿器科は 3 件であった。3 科の赤血球製剤輸血のうち自己血輸血が占める割合は、整形外科が 5.3% で、産婦人科が 34.2%、泌尿器科が 10.5% であった。

### 輸血副作用

輸血患者数 405 人、輸血用血液製剤使用本数 1,159 本中

輸血副作用：2 人（蕁麻疹）、輸血副作用疑い：2 人（蕁麻疹・発熱）の 4 名

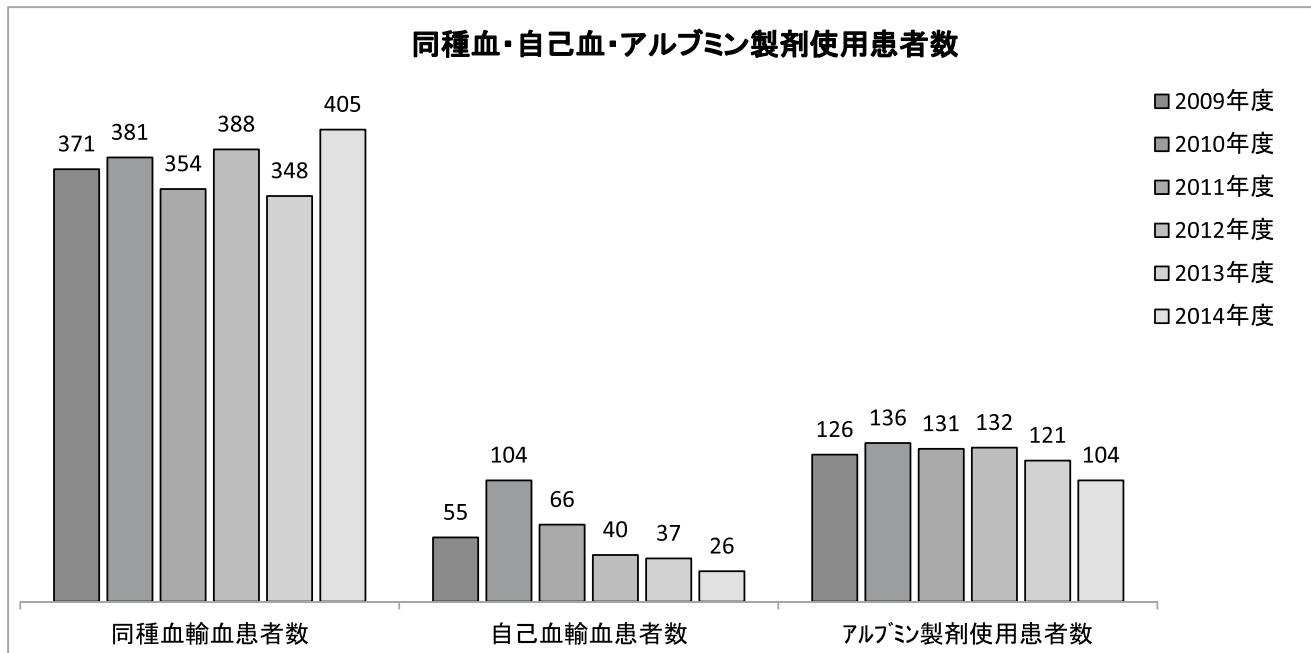
輸血副作用発生率 0.34%、患者発生率 0.99%

輸血副作用は少なく、年度を通じて重篤な輸血副作用は発生していない。

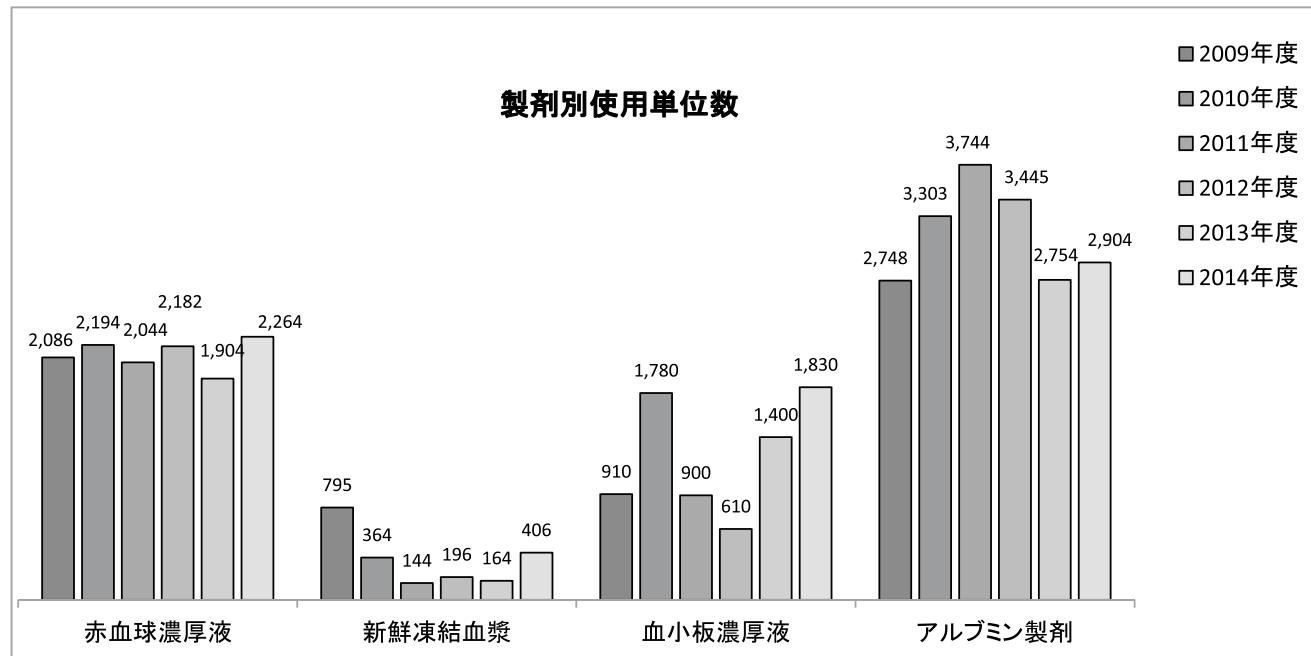
今年度より輸血管理業務が LSI メディエンスより、病院検査室に移管され、勤務時間内の製剤管理とともに、時間外緊急時の製剤出庫には電話呼び出しで対応することとなった。

文責 中村 寿治

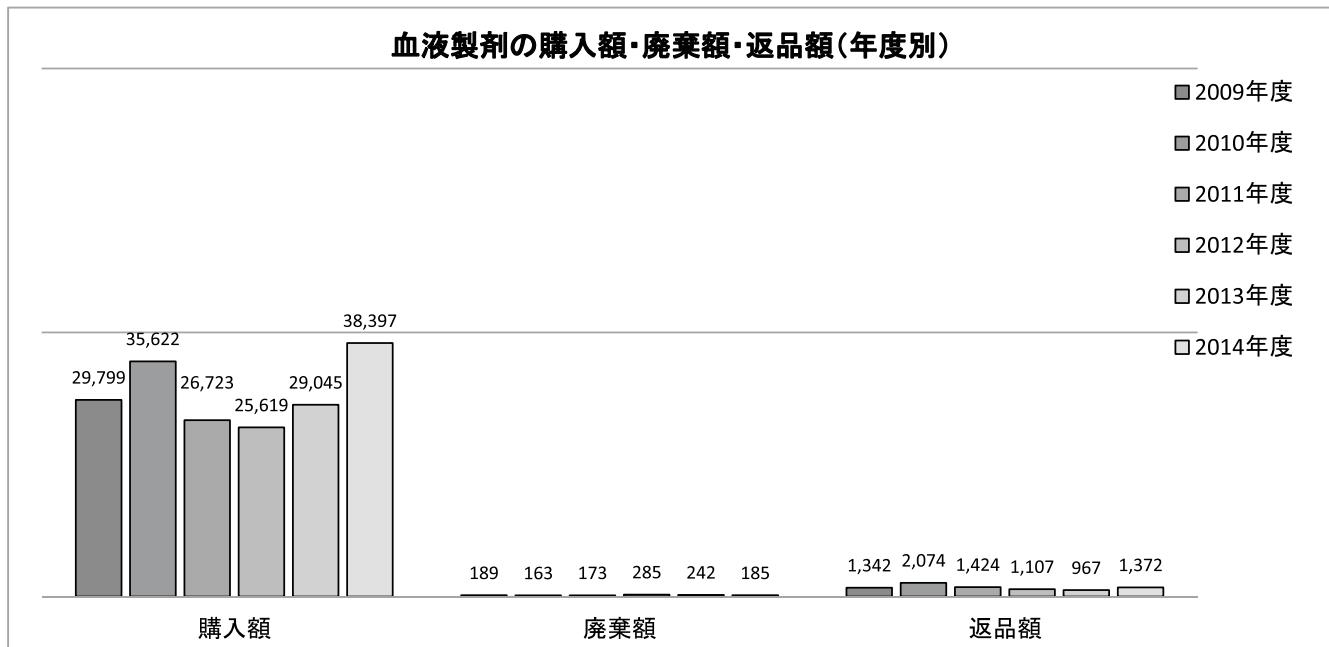
	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
同種血輸血患者数	371	381	354	388	348	405
自己血輸血患者数	55	104	66	40	37	26
アルブミン製剤使用患者数	126	136	131	132	121	104



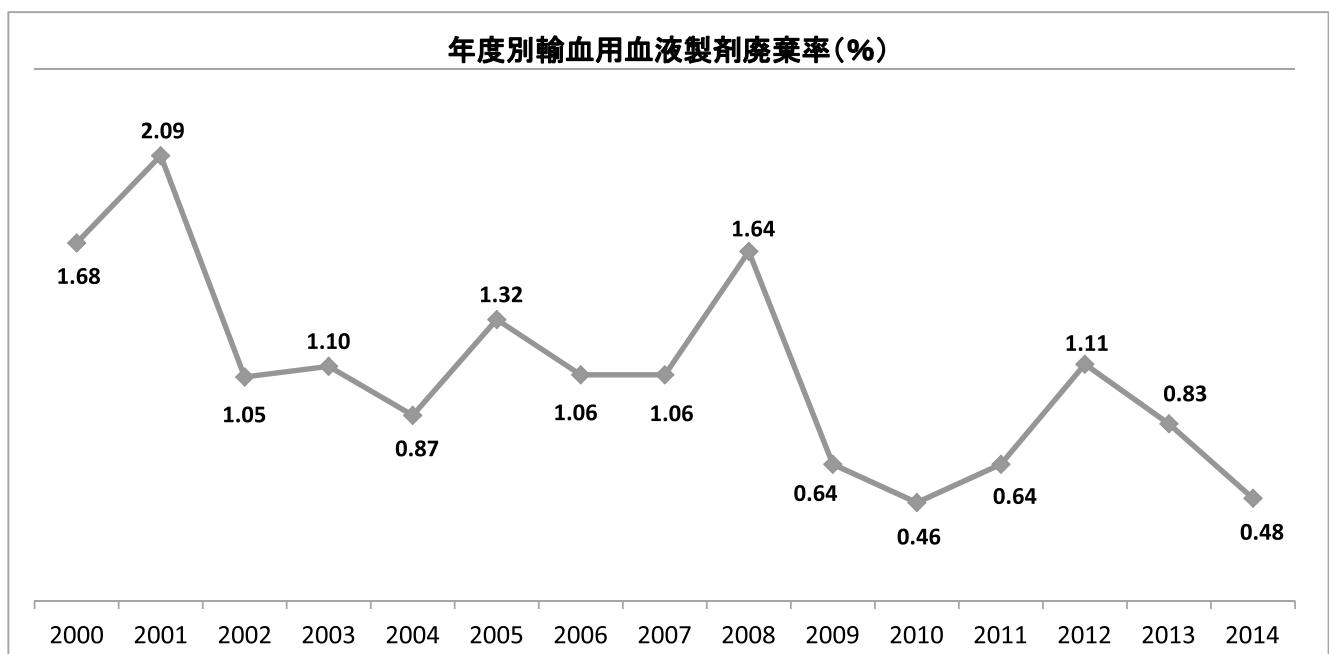
	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
赤血球濃厚液	2,086	2,194	2,044	2,182	1,904	2,264
新鮮凍結血漿	795	364	144	196	164	406
血小板濃厚液	910	1,780	900	610	1,400	1,830
アルブミン製剤	2,748	3,303	3,744	3,445	2,754	2,904



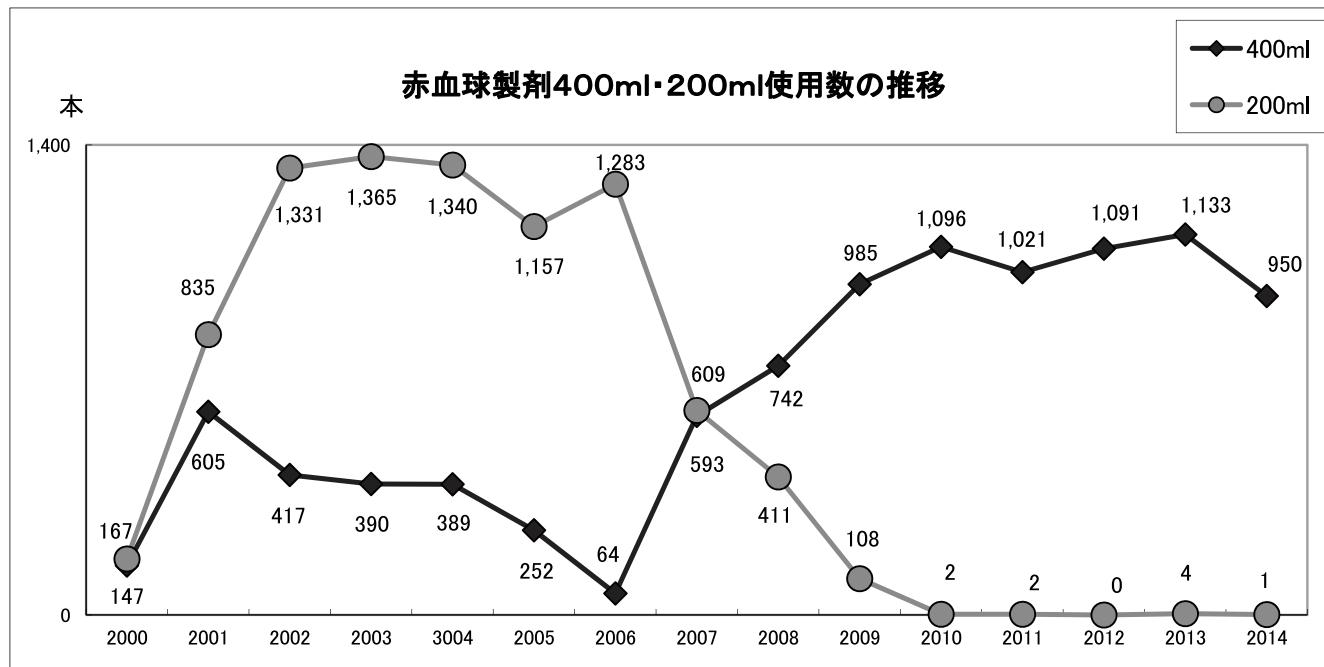
	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
購入額	29,799	35,622	26,723	25,619	29,045	38,397
廃棄額	189	163	173	285	242	185
返品額	1,342	2,074	1,424	1,107	967	1,372



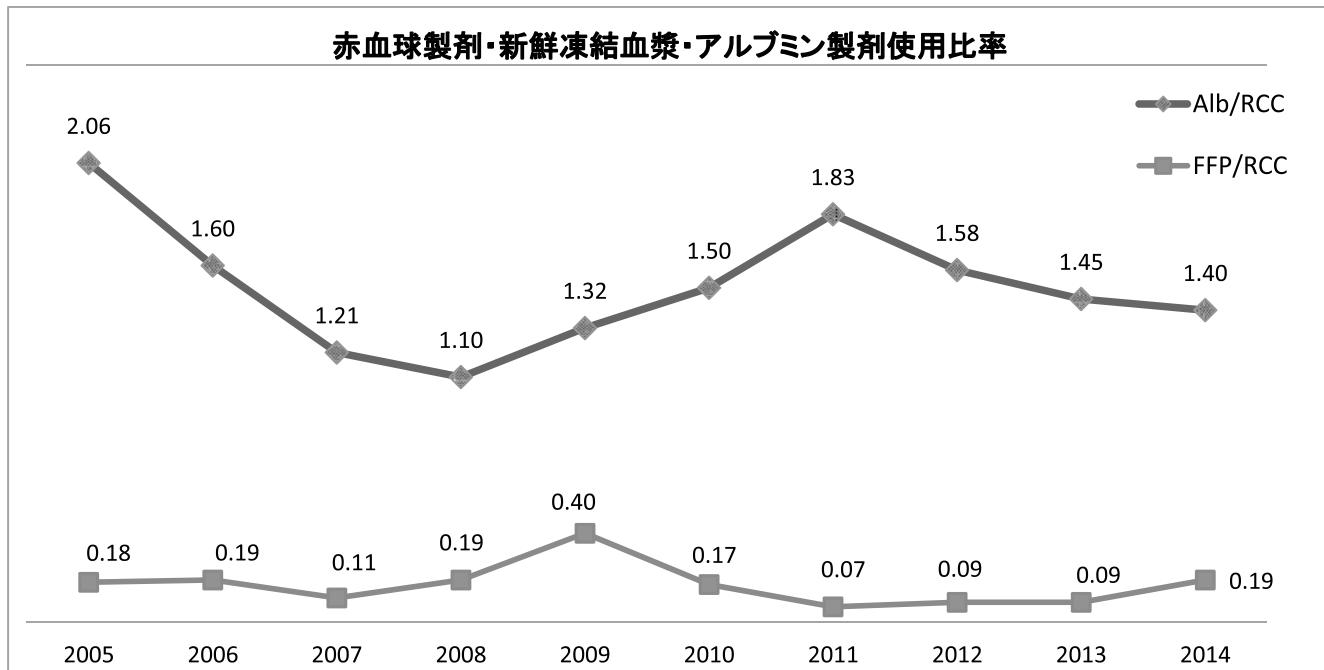
年度	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
廃棄率(%)	1.68	2.09	1.05	1.10	0.87	1.32	1.06	1.06	1.64	0.64	0.46	0.64	1.11	0.83	0.48



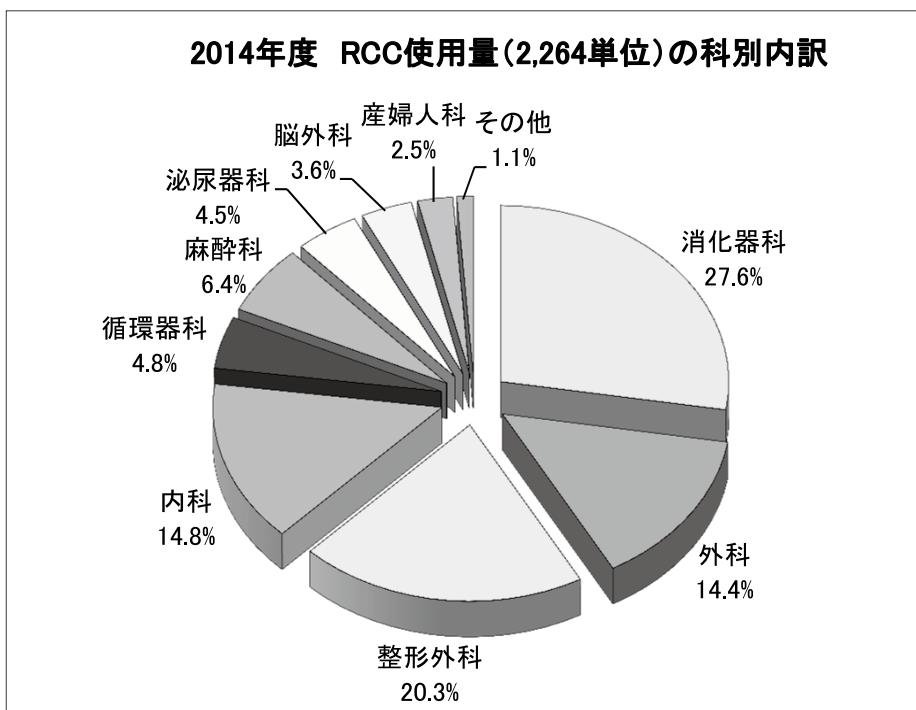
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
400ml	147	605	417	390	389	252	64	593	742	985	1,096	1,021	1,091	1,133	950
200ml	167	835	1,331	1,365	1,340	1,157	1,283	609	411	108	2	2	0	4	1



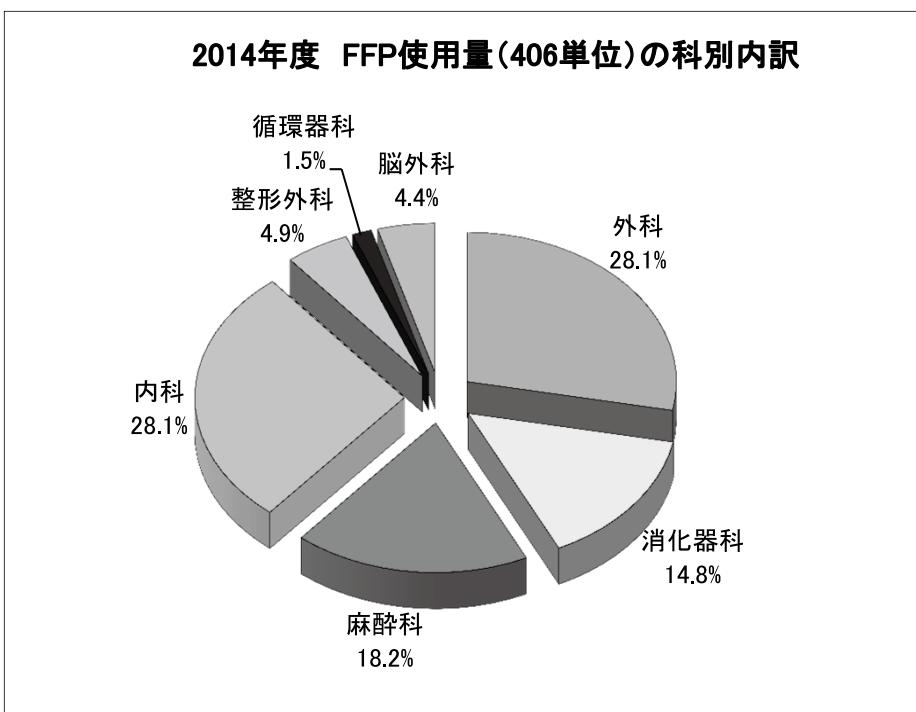
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Alb/RCC	2.06	1.60	1.21	1.10	1.32	1.50	1.83	1.58	1.45	1.40
FFP/RCC	0.18	0.19	0.11	0.19	0.40	0.17	0.07	0.09	0.09	0.19



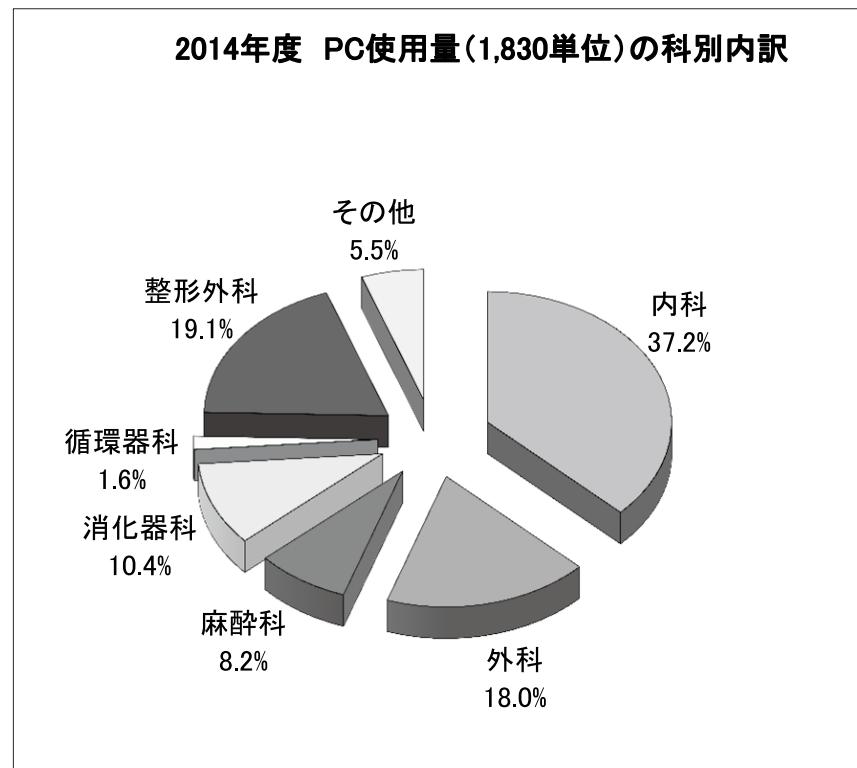
消化器科	624
外科	326
整形外科	460
内科	336
循環器科	108
麻酔科	144
泌尿器科	102
脳外科	82
産婦人科	56
その他	26
計	2,264



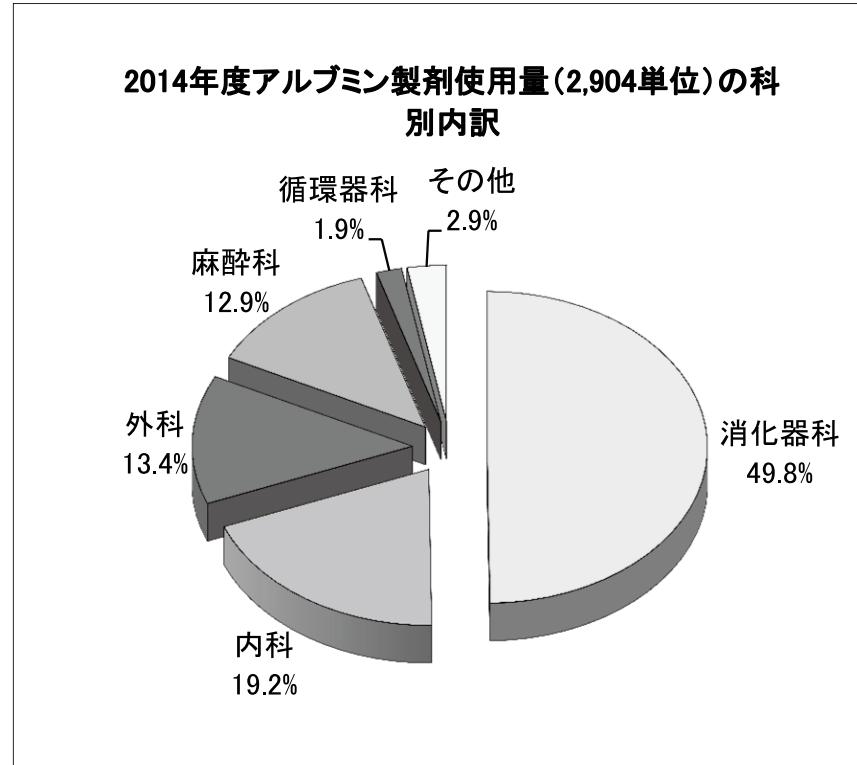
外科	114
消化器科	60
麻酔科	74
内科	114
整形外科	20
循環器科	6
脳外科	18
計	406



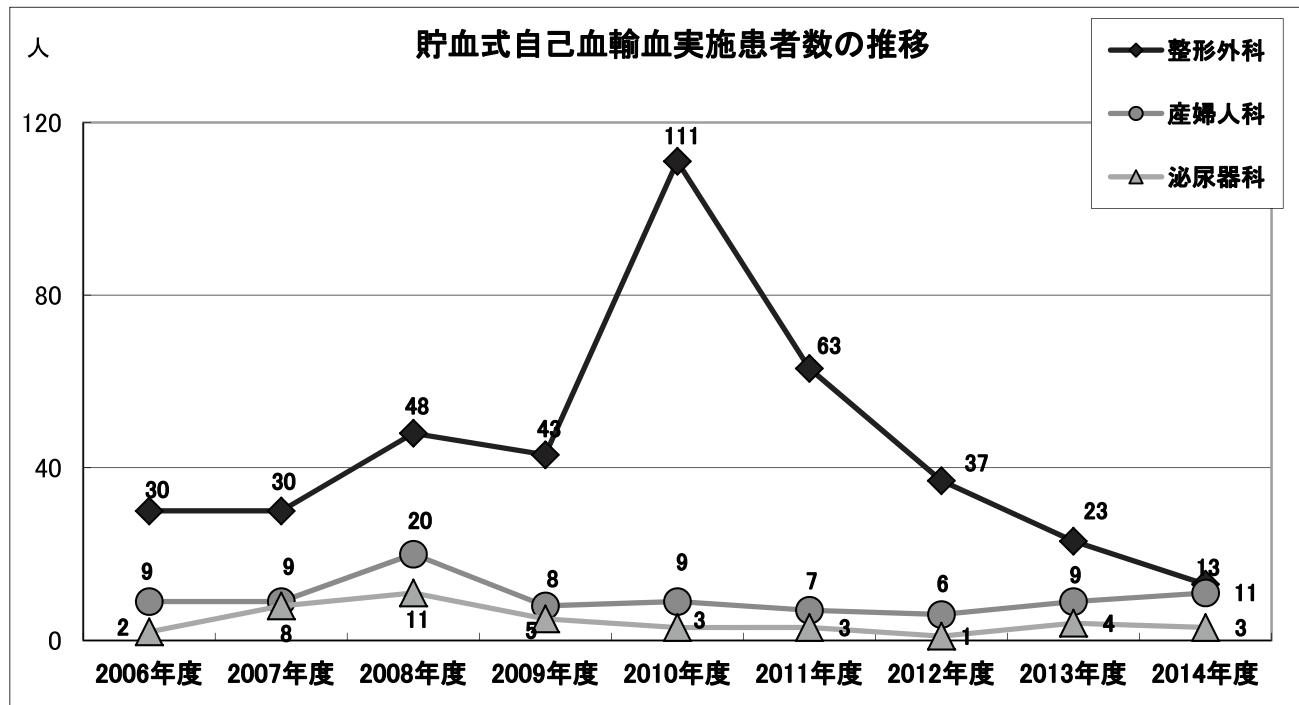
内科	680
外科	330
麻酔科	150
消化器科	190
循環器科	30
整形外科	350
その他	100
計	1,830



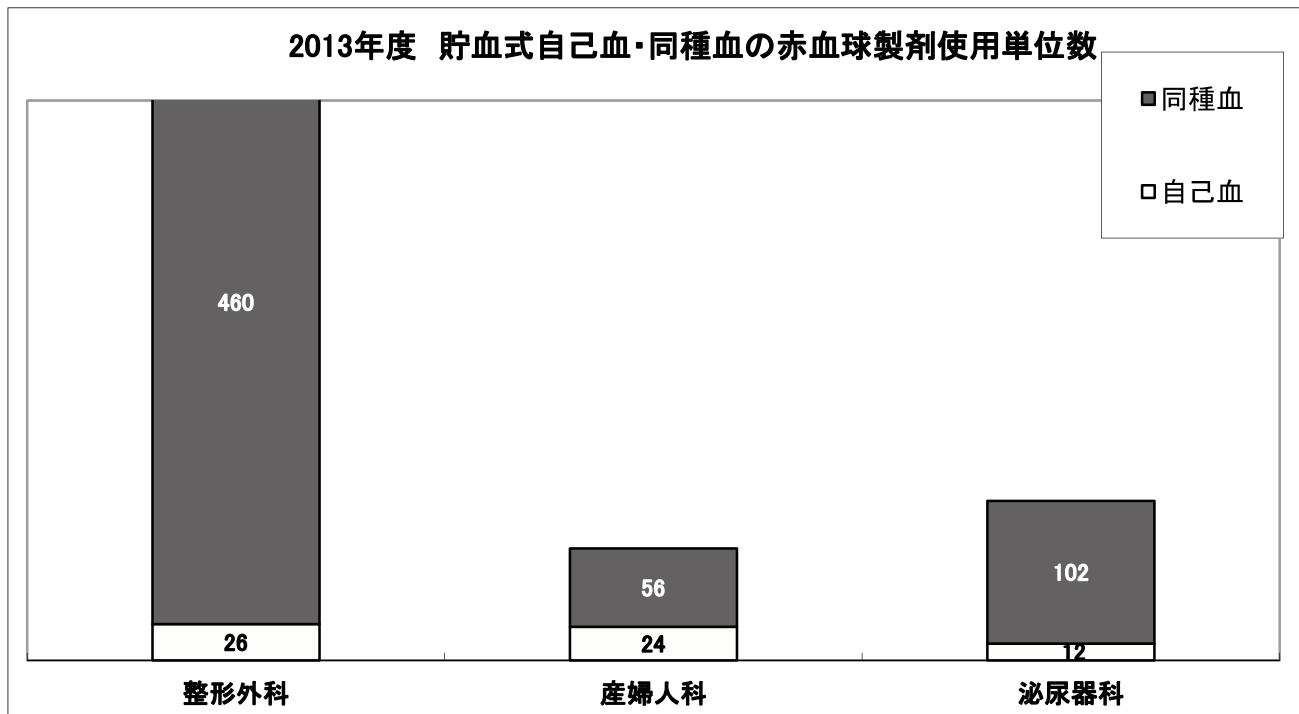
消化器科	1,446
内科	558
外科	388
麻酔科	375
循環器科	54
その他	83
計	2,904



	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
整形外科	30	30	48	43	111	63	37	23	13
産婦人科	9	9	20	8	9	7	6	9	11
泌尿器科	2	8	11	5	3	3	1	4	3



赤血球製剤	整形外科	産婦人科	泌尿器科
自己血	26	24	12
同種血	460	56	102



### 2014(H26)年度 輸血副作用発生状況

	輸血 製剤 使用数	輸血 実施 患者数	輸血実施単位数				アルブミン 製剤 使用 本数	アルブミン 製剤 使用 患者数	アルブミン製剤使用 単位数		血液/アル ブミン併用 患者数	副作用報告		
			RBC	FFP	PC	WRC			5%アルブミン液	25%アルブミン液		有	疑い	内容
2014年 4月	157	47	208	60	220	0	65	14	8.3	262.5	4	0	0	
5月	185	47	264	66	200	0	86	18	79.2	279.2	5	0	0	
6月	173	40	176	110	300	0	48	13	0.0	200.0	0	1	0	FFP 1件 荨麻疹
7月	114	45	188	10	150	0	38	16	0.8	154.2	2	1	0	PC 1件 荨麻疹
8月	62	33	108	4	60	0	50	13	66.7	141.7	2	0	0	
9月	126	45	196	46	50	0	84	23	83.3	259.2	4	0	0	
10月	99	38	162	18	90	0	41	18	25.0	145.8	2	0	0	
11月	119	41	198	12	140	0	51	17	37.5	175.0	3	0	0	
12月	133	51	216	10	200	0	65	16	12.5	258.3	6	0	0	
2015年 1月	164	44	244	26	290	0	70	16	33.3	258.3	3	0	1	FFP 1件 荨麻疹
2月	62	30	100	16	40	0	72	16	66.7	233.3	6	0	0	
3月	125	50	204	28	90	0	40	13	62.5	437.5	5	0	1	RCC 1件 発熱
2014年 度合計	1,519	511	2,264	406	1,830	0	710	193	475.8	2805.0	42	2	2	合計4件

※ 2014年度の同種血輸血使用製剤数 1,159 本 (同種血輸血実施患者 405名 )

※ アルブミン製剤使用数 710 本 (患者 104 人)

※ 副作用発生率 ①; 疑いを含む副作用報告のあった製剤数 4本／全輸血製剤数 1,159本 = 0.34%

※ 副作用患者発生率 ②; 疑いを含む副作用発生患者 4人／輸血患者 405人 = 0.99 %

## 化学療法委員会

化学療法の実施件数は、26年度は2,400件弱と昨年とほぼ同件数であった。癌種別にみれば、大腸癌、乳癌、胃癌、膵胆癌の順に多いのは例年通りである。

新規のレジメンは、23件申請され22件承認された。他病院からの継続レジメンも審議した。

委員会は6回開催し、下記事項を討議し、改善を行った。

### 1) 運用について

- ①医科歯科連携を開始した。
- ②抗悪性腫瘍剤処方管理加算の算定を開始した。
- ③血管外漏出予防のため、病棟での抗悪性腫瘍剤の点滴時には、全例ドリップアイ®を使用することとした。

### 2) 支持療法の標準化

- ①ゼローダ錠®処方患者のHFS予防に全例ビタメジン®処方追加
- ②ハーセプチニ®初回の患者に、初回のみボルタレン坐薬®挿肛
- ③パニツムマブ・セツキシマブ投与患者の皮膚障害対策として、予防的にミノマイシンの内服

文責 三浦 雅典

### 過去5年間の化学療法実施件数（ホルモン剤除く）

	26年度	25年度	24年度	23年度	22.年度
外来化学	1,703	1,729	2,292	2,099	2,201
診療科	9	9	12	12	74
入院	665	647	642	631	679
計	2,377	2,385	2,946	2,742	2,954

### 26年度月別化学療法実施件数（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	計
外来化学	154	134	152	161	144	134	150	122	120	137	147	148	1,703
診療科	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	9
入院	31	47	41	82	62	59	73	63	36	48	73	50	665
計	188	181	193	243	206	193	223	185	156	185	221	203	2,377

### 26年度診療科別の化学療法実施件数（ホルモン剤除く）

	外科	消化器科	婦人科	耳鼻科	泌尿器科	内科	皮膚科	脳外科	小児科
外来化学	1,017	420	135	0	41	50	13	24	1
診療科	0	0	0	0	9	0	0	0	0
入院	149	266	66	5	30	69	0	80	0
計	1,166	686	201	5	80	119	13	104	1

新規登録レジメン（登録順）

診療科	レジメン	適応疾患
消化器科	ゼローダ C 法(内服)	治療切除不能な進行再発胃癌
外科	MMC／5-FU+RT	肛門扁平上皮癌
消化器科	HER+パクリタキセル	HER2 過剰の治療切除不能な進行再発胃癌
内科	タシグナ単独(内服)	慢性期または移行期の慢性骨髓性白血病
外科	AVA+XELIRI XELIRI	治療切除不能な進行再発の結腸・直腸癌
消化器科	DCS	治療切除不能な進行再発胃癌
消化器科	FOLFIRINOX	治療切除不能な膵癌
皮膚科	ドセタキセル+TS-1	乳房外ページェット病
外科	ロンサーフ単独(内服)	治療切除不能な進行再発の結腸・直腸癌
内科	ジオトリフ単独(内服)	EGFR 遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌
内科	カルボプラチニ+Weekly アブラキサン	非小細胞肺癌
脳神経外科	テモダール点滴	悪性神経膠腫
内科	ハイカムチン単独	小細胞肺癌
皮膚科	ヴォトリエント単独(内服)	血管肉腫
皮膚科	Weekly パクリタキセル	乳房外ページェット病
婦人科	AVA+TJ AVA 単独維持療法	卵巣癌
消化器科	SOX XELOX	治療切除不能な進行再発胃癌
消化器科	mFOLFIRINOX	治療切除不能な膵癌
内科	カルセド単独(低用量)	小細胞肺癌、非小細胞肺癌
泌尿器科	ザイティガ+プレドニゾロン(内服)	去勢抵抗性前立腺癌
消化器科	Weekly アブラキサン	胃癌（限定）、非小細胞肺癌
消化器科	アブラキサン+ジェムザール	治療切除不能な膵癌

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	26年度	主なレジメン
大腸癌	482	AVA+FOLFIRI(41)、AVA+mFOLFOX6(50) AVA+sLV5FU2(29)、AVA+XELOX(31) AVA+IRIS(5)、AVA+SOX(8) C-mab+2wCPT11(1)、C-mab+FOLFIRI(5) P-mab+mFOLFOX6(11)、P-mab+FOLFIRI(9)、P-mab+sLV5FU2(11)、 P-mab+CPT11(3)、 FOLFIRI(10)、mFOLFOX6(31)、sLV5FU2(3) MMC+5-FU+RT(3)、UFT+UZEL(93) XELOX(25)、SOX(3)、TS-1 単独(24) TS-1+RT(1)、ゼローダ(4)、AVA+ゼローダ(53)、 ロンサーフ単独(6)、スチバーガ単独(12)
胃癌	266	5-FU+l-LV+PTX(1)、CDDP+TS-1(41) CPT11+CDDP(4)、TS-1 単独(116)、 Weekly PTX(33)、DOC+TS-1(1)、 PTX+TS-1(29)、CPT-11《B法》(14)

		CPT-11«A法»(11)、アブラキサン単独(1)、 Weekly ア布拉キサン(2)、XP(1) XP+ハーセプチノン(5)、TS-1+ハーセプチノン(1) HER+パクリタキセル(2)、DCS10 ゼローダ単独(3)
食道癌	49	Hight-DoseFP+DOC(22)、Low-DoseFP-RT(8)、Low-DoseFP(2)、 Weekly PTX(7)、 PTX+TS-1(1)、TS-1 単独(9)
膵胆癌	233	BiWeekly GEM(27)、TS-1 単独(110) Weekly GEM(62)、GEM+TS-1(2) BiWeekly GEM+TS-1 隔日(1) GEM+CDDP(15)、mFOLFIRINOX(1) アブラキサン+GEM(12)、Weekly アブラキサン(3)
肝臓癌	43	Low-DoseFP 動注(5)、TS-1(4)、ファルモルビシン肝動注(9) ネクサバール(22)、ネクサバール+UFT(3)
頭頸部癌	3	TS-1(1)、UFT(1)、Hight-DoseFP(1)
造血器腫瘍	57	ハイドレア(5)、グリベック(19)、アルケラン(14)、ラステット S(5) リツキサン(2)、MTX(8)、MLL-10(1)、タシグナ(3)
乳癌	310	AVA+PTX(61)、AVA(4週毎)+PTX(2週毎)(12)、 DOC75(11)、EC<60/600>(11) FEC100(1)、HER+TC<60/600>(2) HER+Weekly パクリタキセル(28)、Weekly パクリタキセル(15) Triweekly ハーセプチノン(101)、GEM(12) ハラヴェン単独(16)、ゼローダ(7)、タイケルブ+ゼローダ(5) TC(20)、TS-1(8)
脳腫瘍	87	テモダール維持(47)、テモダール初発(4)、 テモダール点滴維持(7)、テモダール点滴初発(4)、 AVA 単独«再発»(12)、MTX 隨注(13)、
肺癌	86	UFT(17)、3WDOC60(11)、 CBDCA+PTX(4)、CBDCA+ETP(9) アリムタ+CBDCA(3)、アリムタ単独(5) カルセド(1)、CBDCA +アブラキサン(7) CBDCA+GEM(2)、ナベルビン(5)、GEM(1) CDDP+VNR(4)、ハイカムチン(3)、イレッサ(6)、ジオトリフ(8)
婦人科腫瘍	123	TJ(65)、AVA+TJ(5)、Weekly CPT-11(5) Weekly PTX(19)、Weekly DOC(6)、 Weekly GEM(2)、CBDCA (2)、CCRT(3) CPT-11+CBDCA(9)、ラステット S(1) ドキシリル単独(4)、AVA+ドキシリル(2)、
泌尿器科腫瘍	76	PGC(13)、MMC(3)、ザイティガ+PSL(19) エストラサイト+DOC(5)、PSL+DOC(36)
腎臓癌	21	ステント(21)
皮膚癌	21	MonthlyDOC+イムネース(4)、WeeklyPTX(3) イムネース単独(2)、ヴォトリエント(8)、DOC+TS-1(4)
内分泌細胞癌	5	アフィニトール(5)
その他	44	グリベック«GIST»(36)、オペプリム(4)、 ピシバニール(1)、PTX 腹腔内(2)、DOC 腹腔内(1)

## 薬事委員会

薬事委員会は、26年度は12回開催し、医薬品の採用及び見直し（特に後発品への見直し）や院内製剤について審議した。

### 1. 医薬品採用状況

新規機序の薬品等の採用が多く、また後発品への切り替えも徐々にではあるが進んでいるため、結果として採用品目数は増加している。

院内での使用量が少ない薬品については、必要時に購入などの採用形態にした。

後発医薬品購入額では、前年度の7.23%より割合が増加し、9.66%であった。

年度	26年度	25年度	24年度
医薬品総品目数	1,674	1,628	1,586
外用薬	300	297	290
造影剤	30	31	30
注射薬	548	542	522
内服薬	796	758	744
後発医薬品数	170	146	120
後発医薬品購入額比率	9.66%	7.23%	6.21%

### 2. 在庫管理

不良在庫を防ぐため有効期限が短いものは医師に連絡し期限切れを少なくする取り組みは継続して行った。

### 3. 院内製剤

院内製剤については、新規に1品目を承認にした。

### 4. 副作用報告

以下のとおり32例報告があり、うち重篤な4例については医薬品医療機器安全機構に報告を行った。

ハーセプチン（心機能障害）、スルタムジン静注用（アナフィラキシーショック）、ゾメタ静注用（左上白歯部の骨露出・壊死）、イトリゾールカプセル（皮疹）、パクリタキセル（血管外漏出（皮疹・蜂窩織炎）、アナフィラキシー様症状、間質性肺炎）ティーエスワンカプセル（薬剤性腸炎）、ゼローダ錠（薬剤性腸炎によるイレウス）、アービタックス注射液（インフュージョンリアクション）ジェムザール静注用（間質性肺炎3例、薬疹）、トポテシン点滴静注用（間質性肺炎）、アバスチン点滴用（喀血）、ピペラシリンNa注射用（アナフィラキシー様症状）、メロペネム点滴静注用（薬疹）、スルタムジン静注用（薬疹）、クラビット錠（好中球減少）、ロキソプロフェンNa錠（好酸球增多）、エンドキサン錠（過敏症）、コペガス錠（貧血・倦怠感・呼吸苦）、ゾメタ静注用（下顎骨壊死）、アロキシ静注（急性腎機能障害）、インテバン坐剤（NSAIDs腸炎、放射線性腸炎）レミケード点滴静注用（インフュージョンリアクション）

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。

主な活動は以下のとおり。

### 職員健診関係

- ・職員健診の受診状況の把握、受診結果報告
- ・検診項目・対象者等の見直し

### 職業感染対策関係

#### 1. ワクチン接種

- ・B型肝炎ワクチン、インフルエンザワクチン、麻疹ワクチン、水痘ワクチン、風疹ワクチン、ムンプスワクチンの積極的接種
- ・インフルエンザワクチンの接種実績  
対象者：513人 接種者：491人 接種率：95.7%

#### 2. 針刺し、切創、血液曝露

- ・発生状況の把握と分析

### 労働環境

- ・院内巡視など
- ・物品置場、作業スペースの確保のため、各部署で整理整頓作業を行った。

### 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

- ・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について、相談しやすい体制を作った。

文責 中野 佳菜

## クリニカルパス委員会

### 1 平成26年度目標

- ①ワーキンググループでの目標
  - ・新規パス作成とパス見直し
  - ・医科歯科連携活動
  - ・大腿骨頸部骨折地域連携パス質の評価
  - ・多施設の状況やEBMを踏まえたバリアンス分析
- ②BOMを入力し活用できるようにする

### 2 平成26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22回パス大会 テーマ：『医科歯科連携パス』

開催日	発表部署・発表者	演題
H26.10.8	外来 桑原 由美	連携パスの流れについて
	西6 實藤 麻由	化学療法時の口腔トラブルについて
	東5 鈴木 愛	頭頸部領域の放射線治療における口腔ケア
	薬剤科 間 俊男	口腔にトラブルの起こりやすい抗がん剤
	前田歯科矯正歯科 前田 芳久	化学療法中のガン患者と歯科

3) 第23回パス大会 テーマ：「ベンチマー킹と新規パスの紹介」

開催日	発表部署・発表者	演題
H27.3.11	外来 森 律子	ベンチマーキングとは
	外来 森 律子 7階 小松 万里子 東5 文野 由香	・ベンチマー킹発表 「白内障」「腰椎固定術」「胃がん」
	手術室 岡本 隆広 西4 澤村 里美 西5 津野 美保 東6 大石 知保 ICU 肘井 久美子	・新規パス発表 「人工膝関節置換術(手術室パス)」「頸管縫縮術(シロッカー)のパスについて」「未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術クリニカルパス」「急性冠症候群クリニカルパス」
	経営事業課 並川 正和	“ BOMについて

### 4) 院内・院外研修会等への参加

- ・第12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
H26.8.24	西5 津野 美保	脳卒中患者の転倒・転落減少に向けた取り組み
	外来 桑原 由美	幡多けんみん病院における医科歯科連携への取り組み
	リハビリテーション科 公文 亮太	幡多地域脳卒中地域連携クリティカルパスの質の評価
	経営事業課 並川 正和	テキストマイニングによるBOM(Basic Outcome Master)の検討

- ・第15回日本クリニカルパス学会学術集会

開催日	発表部署・発表者	演題
H26.11.14- 11.15	西5 加用 樹里	高知県幡多地域脳卒中地域連携クリニカルパスの質の評価
	東5 増山 恵実	高知県立幡多けんみん病院における医科歯科連携の取り組み

5) 地域連携パスへの取り組み

年月日	内 容
H26.6.26	第29回地域連携パス検討委員会 ・地域連携パス使用状況 ・地域連携パス(質評価)について 脳卒中地域連携パス(質評価)結果 大腿骨頸部骨折(質評価)計画 ・大腿骨頸部骨折地域連携パスのデータ分析結果について
H26.11.20	第30回地域連携パス検討委員会 ・地域連携パス使用状況 ・脳卒中連携パスシートの修正について ・大腿骨頸部骨折地域連携パスの質評価について ・脳卒中記入マニュアル作成・配布 ・地域連携パス関連の診療報酬について
H27.1.30	第31回地域連携パス検討委員会 ・地域連携パス使用状況 ・大腿骨頸部骨折地域連携パスの質評価について ・高知県地域連携ネットワークについて

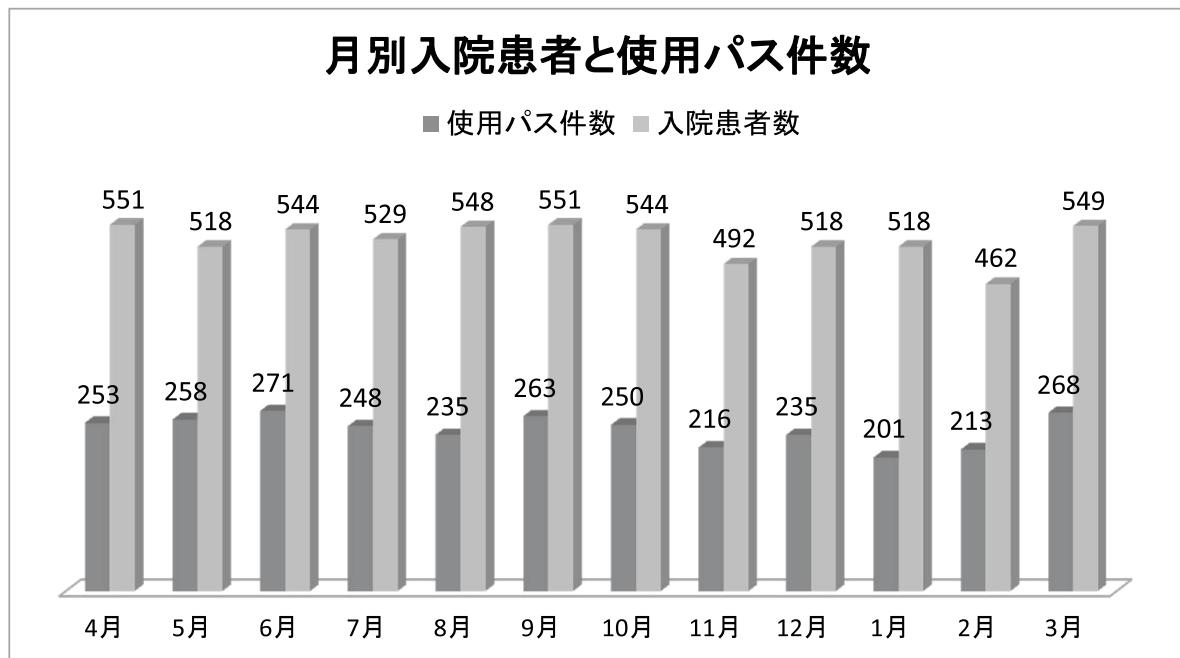
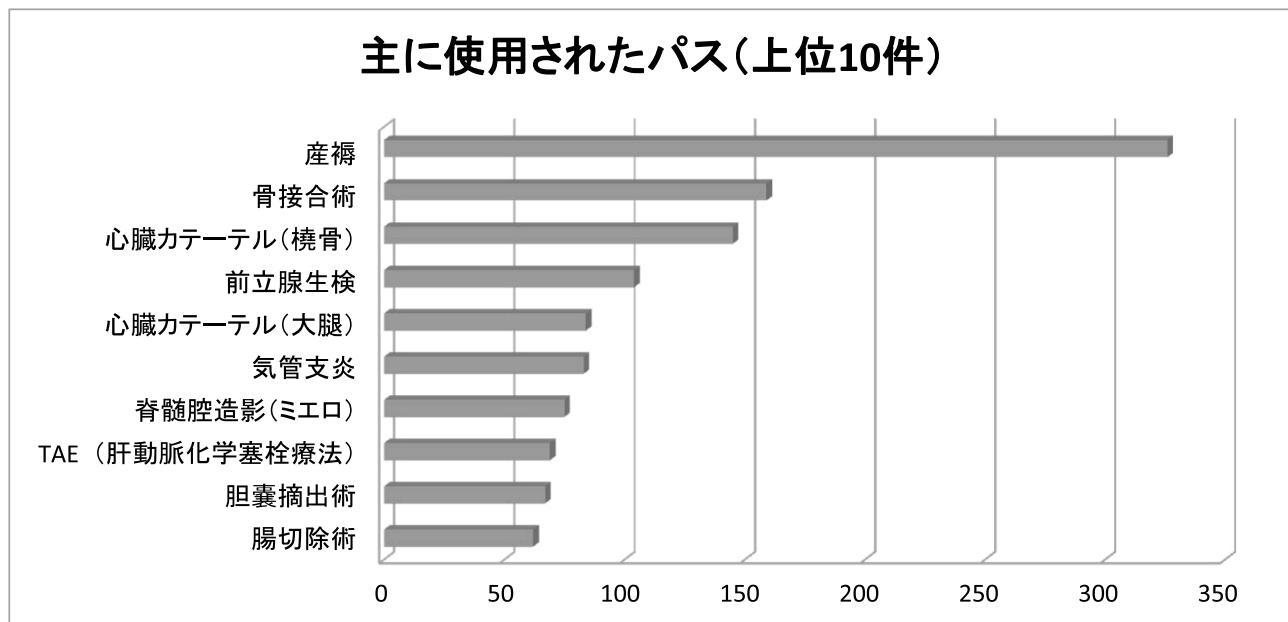
6) 地域連携ワーキンググループの取り組み

年月日	内 容
H26.5.28	第7回地域連携ワーキンググループ 『連携パスの記入方法を学び、記入間違いや記入抜かりを防ごう！！』
H26.8.18	第8回地域連携ワーキンググループ 『脳卒中の再発予防について学ぼう！！』
H26.11.11	第9回地域連携ワーキンググループ 『転倒予防について学ぼう！！！』
H27.1.23	第10回地域連携ワーキンググループ 『FIM評価について学ぼう！！！』
H27.2.7	大腿骨頸部骨折地域連携パスの質評価について

7) その他地域連携の取り組み

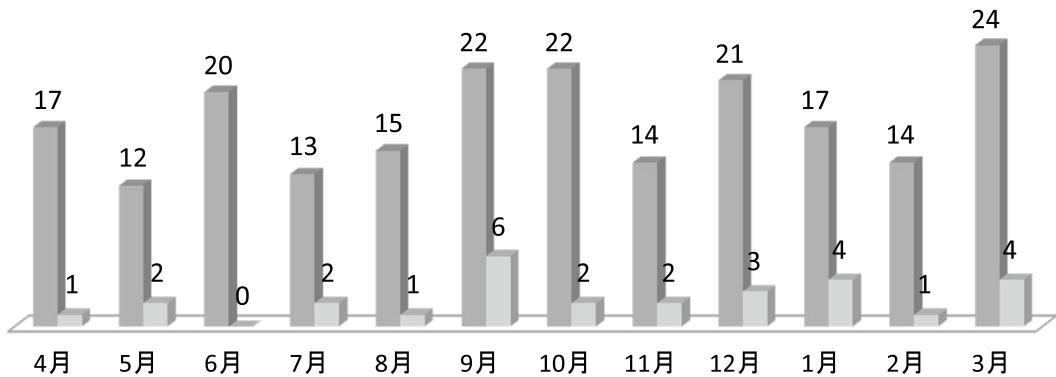
年月日	内 容
H26.6.18	第3回 幡多地区 地域連携を考える会 【特別講演】「高齢地域における医療連携について」 渭南病院 院長 溝渕 敏水 【一般演題】「エール薬局グループにおける訪問薬剤管理指導の現状について」 エール薬局幡多店 薬剤師 東野 純一
H26.11.22	第1回 高知県医療情報勉強会 「高知県地域連携ネットワークについて」 幡多けんみん病院 脳神経外科部長 西村 裕之
H27.3.14	第19回 高知県DPC研究会 「高知県地域連携ネットワークについて」 幡多けんみん病院 脳神経外科部長 西村 裕之

8) 各種統計



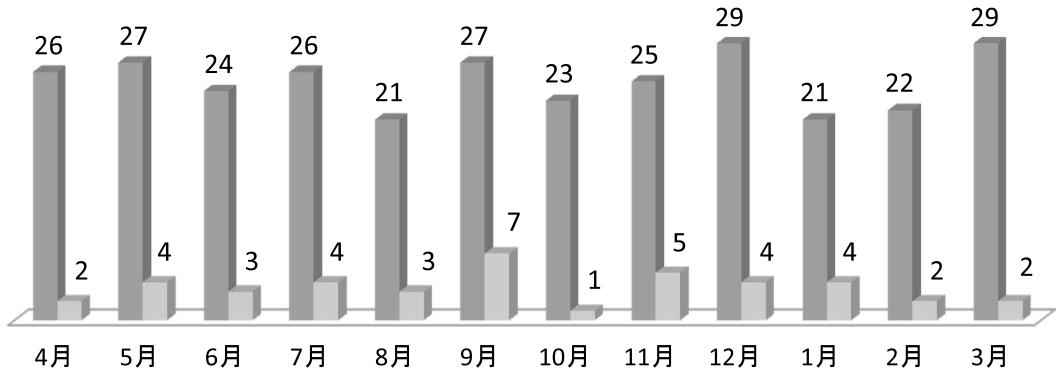
## 大腿骨頸部骨折地域連携パス

■ 使用件数 ■ 中止



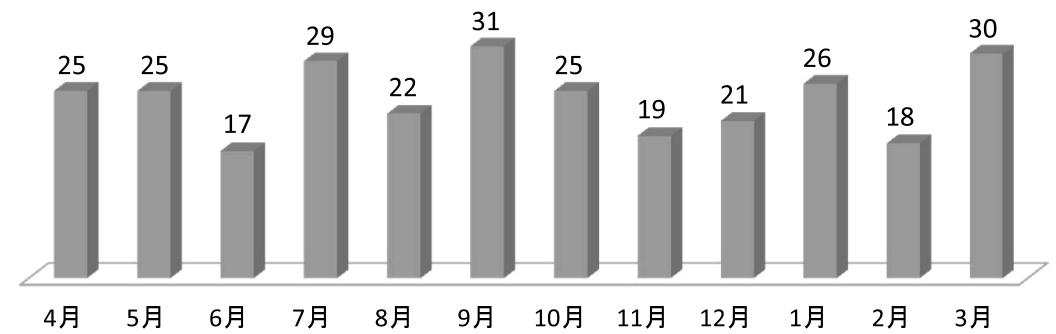
## 脳卒中地域連携パス(病－病)

■ 使用件数 ■ 中止



## 脳卒中地域連携パス(病－診)

■ 使用件数



文責 並川 正和

## NST委員会

### ① NST回診、カンファレンスの実施

- ・回診該当部署は、委員不在時でもリーダーまたは受け持ち看護師が同行
- ・回診記録の充実 各職種が電子カルテに記録を行う
- ・平成26年度NST 依頼患者71名 うち58名介入患者 依頼患者介入率 81.7%
  - 介入患者性別内訳 : 男性35人(60%) 女性23人(40%)
  - 介入者平均年齢 : 78歳(最年少17歳 最年長104歳)
  - 介入者診療科内訳 : 内科23人(40%) 泌尿器科9人(16%) 外科8人(14%)  
皮膚科6人(10%) 消化器科4人(7%) 整形外科3人(5%)  
循環器科3人(5%) 麻酔科2人(3%)
  - 介入までの平均日数 : 24日(最短2日 最長214日)
  - 転 帰 : 転院25人(43%) 退院13人(22%) 改善7人(12%) 死亡13人(22%)
  - Alb変化(死亡患者除く) : 上昇22人(49%) 低下12人(27%) 不変2人(4%) 未測定9人(20%)
  - 平均介入期間 : 29日(最短2日 最長157日)

### ② 院外研修会・学会参加

- ・TNT-D研修会 セカンドステップ TNT-D認定試験 修了 4/19 栄養科 井上
- ・第4回日本静脈経腸栄養学会四国支部学術集会 9/27 栄養科 野村

### ③ 地域連携推進

- ・NST地域連携連絡会、研修会開催(年4回 5月8月11月2月)

	幡多 NST 地域連携研修会	参加者
H25年5月21日(火)	栄養サマリ 情報交換	15名
H25年8月20日(火)	歯科からの句支援 (脳血管障害・認知症などの摂食嚥下障害)	67名
H25年11月19日(火)	食事介助時の疑問や不安を相談しよう	22名
H26年2月18日(火)	栄養管理 事例報告	30名

NST介入患者のうちアルブミン値が上昇した患者は50%未満に留まり、低下や未測定の患者も多くみられた。転機として栄養状態改善に至るまでに転院する場合もあり、継続した栄養サポートが求められる。また、介入患者のうち死亡例も多い。非可逆的な低栄養状態に至る前に早期からの栄養介入が必要と思われる。

地域連携においては平成22年度から定期的に連絡会を開催し、現在は当院・渭南病院・島田歯科診療所を中心として地域に開けた栄養管理の研修会企画を行っている。年を経る毎に病院同士の繋がりだけでなく、福祉・介護、在宅療養のスタッフと問題点や課題の共有が必要であることを実感する。繰り返す誤嚥性肺炎や低栄養は地域一体となり取り組まなければ改善が難しい。教育・啓蒙の機会を継続して設けていきたい。

文責 井上 那奈

## がん診療委員会

がん診療委員会は、地域がん診療連携拠点病院指定に向けて平成22年9月に設置されました。平成24年4月1日、高知県中央圏以外では初めて地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、専門的ながん医療の提供、緩和ケアの充実、がん患者・家族等に対する相談支援、在宅医療の支援、がんに関する各種情報の収集・提供等の取り組みを行い、地域におけるがん医療の充実に努めてまいりました。そして、このたび、平成27年4月1日、厳しい指定要件の下、この3年間の活動を評価していただき、指定更新を受けることができました。今後、院内の多職種での協働のもと、当院および地域のがん診療の向上と患者支援を目的とした活動をさらに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) 患者会、がんサロンへの支援

### 【26年度の主な活動】

- (1) 院内がん登録
- (2) がんの勉強会 年に10回開催
- (3) キャンサーボード 年に12回開催
- (4) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会
- (5) セカンドオピニオン外来
- (6) がん相談支援センター
- (7) 幡多ふれあい医療公開講座 がんに関する講演 年に2演題
- (8) がんの学び舎 年に5回開催
- (9) がんの訪問授業 年に1回開催
- (10) 幡多がん患者会“よつばの会” 年に4回開催
- (11) がんサロン“ふたば” 年に8回開催
- (12) 患者会“やまもも友の会” 年に1回開催
- (13) がん治療における医科歯科連携
- (14) がん情報サービスの各種がん冊子の院内配置
- (15) がんに関する図書をがん相談支援センター前に配置
- (16) 研修会、学会、高知県のがんに関わる協議会への委員としての参加

(17) 高知県がんフォーラムの共催、参加

**【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

平成 22 年 7 月より、がんの診断、手術療法、化学療法、放射線治療、緩和ケア、免疫療法、がん看護、リハビリ等について、院内外から講師を招いて、年に 10 回勉強会を開催しています。がんはその疾病経過に沿って地域の様々な医療機関、訪問看護ステーション、回復期リハ、介護施設などとの連携を必要とする典型的な疾患であり、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：438 名（院内 382 名、院外 108 名）

	日時	内容	講師	参加者数		
				院内	院外	合計
第41回	平成26年 4月11日	安全に外来化学療法を行うために ～薬剤師できること～	徳島赤十字病院 がん専門薬剤師 組橋 由記	28名	8名	36名
第42回	5月9日	ターミナル期の患者・家族の残された時間	高知県立幡多けんみん病院 東6病棟 野中 亜美	50名	24名	74名
		終末期 腎臓がん患者を支える看護	高知県立幡多けんみん病院 東4病棟 時久 佳代 地域医療室 伊吹奈津恵 緩和ケア支援室 大家 千晶			
		看取りの看護	高知県立幡多けんみん病院 東5病棟 大石 真知			
第43回	6月13日	膀胱がんについて	高知県立幡多けんみん病院 泌尿器科 大河内寿夫	33名	6名	39名
第44回	7月18日	化学療法における皮膚障害のマネジメント	高知大学医学部 皮膚科 高田 智也	27名	5名	32名
第45回	9月12日	口腔管理	サンスター株式会社 歯科衛生士 辻本 好恵	29名	21名	50名
第46回	10月10日	エンド・オブ・ライフ・ケア	国立長寿健康センター 緩和ケア認定看護師 横江由里子	30名	4名	34名
第47回	11月14日	放射線治療について	高知県立幡多けんみん病院 放射線科 渕上 伸一	35名	5名	40名
			放射線部 平田 文子 東5病棟 鈴木 愛			
			ピアサポート虹の会 会長 山地ひろみ			
第48回	平成27年 1月16日	患者になって知ったこと、思ったこと	高知県立幡多けんみん病院 緩和ケア支援室 大家 千晶	27名	20名	47名
第49回	2月13日	患者さん・ご家族に学ぶ ～患者会・がんサロンを通じて～	高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 間 俊男	29名	8名	37名
		抗がん剤による恶心・嘔吐をどのようにして予防・治療するか、	高知県立幡多けんみん病院 栄養科 井上 那奈			
		QOLを支える食事	高知医療センター 副院長(腫瘍内科) 島田 安博			
第50回	3月13日	治療ガイドラインに書かれていること、書かれていないこと		42名	7名	49名

(3) キャンサーボード

月に一度、多職種の参加の下で、キャンサーボードを行っています。今後の治療方針から在宅への移行まで、司会の放射線科坪井伸暉先生の下で、活発に幅広く話し合われています。

	日時		疾患名	プレゼンター		参加者	医師	看護師	薬剤師	放射線技師	管理栄養士	理学療法士	社会福祉士	臨床検査士	その他
第18回	H26.4.22	18:00～19:00	前立腺がん	泌尿器科	久野 貴平	31	6	16	3	1	1	1	0	1	2
第19回	H26.5.27	18:00～18:40	食道がん	外科	秋森 豊一	31	7	18	1	2	0	1	0	0	2
第20回	H26.6.24	18:00～19:00	神経膠芽腫	脳神経外科	野島 祐司	44	11	20	5	1	2	0	2	0	3
第21回	H26.7.22	18:00～19:00	大腸がん	消化器科	高田 昌史	37	8	18	4	0	1	0	2	2	2
第22回	H26.8.23	18:00～19:10	転移性脊椎腫瘍	整形外科 消化器科	北岡 謙一 矢野有佳里	35	13	13	1	2	0	1	2	1	2
第23回	H26.9.30	18:00～19:00	乳がん	外科	金川 俊哉	28	8	13	1	0	1	1	2	0	2
第24回	H26.10.28	18:00～19:00	乳がん	外科	金川 俊哉	32	9	13	5	1	0	0	1	1	2
第25回	H26.11.25	18:00～19:00	卵巣がん	婦人科	渡邊 理史	27	8	13	1	1	0	1	1	0	2
第26回	H26.12.16	18:00～19:00	胃がん	消化器科	高田 昌史	32	11	14	1	0	1	0	2	0	3
第27回	H27.1.27	18:00～19:00	胃がん	外科	上岡 教人	31	10	12	2	0	1	1	1	2	2
第28回	H27.2.24	18:00～19:00	原因不明がん	消化器科	石川 洋一	44	11	24	4	0	0	1	2	0	2
第29回	H27.3.24	18:00～19:00	子宮体癌肉腫	婦人科	渡邊 理史	22	5	13	2	0	0	0	0	0	2

#### (4) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会

平成 26 年 11 月 8 日（土）（第 1 日目）

参加者 8 名（医師 7 名、看護師 1 名）

平成 26 年 11 月 9 日（日）（第 2 日目）

参加者 9 名（医師 8 名、看護師 1 名）

アンケートより、参加者からは有意義な研修だったとの評価をいただいた。

#### (5) がん相談支援センター 医療相談室参照

#### (6) 幡多ふれあい医療公開講座

平成 23 年 4 月より、幡多各市町村、幡多福祉保健所、幡多医師会などの後援を得て、幡多地域住民を対象にした幡多ふれあい医療公開講座を始めました。

講師の先生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いり、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。本年で 4 年目に入り、各市町村、幡多福祉保健所との連携もさらにスムーズとなり、会場整備や広報活動も手分けして頑張ってやってくれています。

	日時	場所	講演		講師	参加者
第19回	H26.4.20	四万十市 中央公民館	# 1	口から食べることができなくなった時、あなたは…	幡多けんみん病院 川村 昌史	105
			# 2	不整脈と脳卒中	幡多けんみん病院 矢部 敏和	
第20回	H26.6.8	宿毛市 宿毛文教センター	# 1	これからの地域医療 ～私たちの取り組みと地域医療～	大月病院 橋元 球一	66
			# 2	幡多地域における幡多けんみん病院の役割 ～看護師の立場から～	幡多けんみん病院 山本 美和子	
第21回	H26.9.7	宿毛市 宿毛文教センター	# 1	知つておきたい ぐすりのはなし	幡多けんみん病院 宮村 憲明	114
			# 2	がんと言われた時、あなたは…	幡多けんみん病院 上岡 教人	
第22回	H26.10.26	黒潮町 大方あかつき館	# 1	この時期に流行しやすい感染症と防ぎ方 ～感染性胃腸炎・インフルエンザなどについて～	幡多けんみん病院 岡本 亜英	40
			# 2	大事な命を自ら失わないために ～私たちができること～	幡多福祉保健所 矢野川 史子	
第23回	H26.12.7	四万十市 中央公民館	# 1	前立腺肥大症と前立腺がん	四万十市民病院 中尾 昌宏	55
			# 2	女性ホルモンから見た女性の一生 ～年齢に応じた留意点～	菊地産婦人科 岡本 啓一	
第24回	H27.2.8	土佐清水市 中央公民館	# 1	脚(あし)の痛みとの付き合い方	幡多けんみん病院 小松 誠	114
			# 2	腰(こし)の痛みとの付き合い方	幡多けんみん病院 北岡 謙一	

#### (7) がんの学び舎

平成26年4月より、がんの啓蒙を目的にがんの学び舎を始めました。これは一般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、地域に出向いてミニ講演会を行うもので、26年度は5回開催しました。

地域に出向きますと、近所の皆さん連れ立って参加してくれ、和やかな雰囲気の中、質問もきりがなく続くこともしばしばで、我々も普段ではなかなか味わえない充足感を感じさせてもらっています。

講演：「みんな知りたい、がんの話し」

講師：幡多けんみん病院 副院長（外科） 上岡 教人

緩和ケア認定看護師 大家 千晶

	日時		場所		参加者
第1回	H26.4.20	10:00～12:00	四万十市	大屋敷地区集会所	41
第2回	H26.6.7	13:30～15:15	黒潮町	上川口浦集会所	74
第3回	H26.9.7	10:00～11:45	宿毛市	二ノ宮集会所	34
第4回	H26.10.26	10:00～11:25	四万十市	上ノ土居集会所	15
第5回	H27.2.8	10:00～11:30	土佐清水市	加久見公会堂	28

## (8) がんの訪問授業

国民病とも言われるがんに備えるためには、次世代を担う子どもたちに対して、がん予防のための生活習慣、検診の重要性、がんとの向き合い方などを伝えていくことが必要だと言われています。当院でも、平成26年度より、幡多地域の中学校3年生を対象に、がんの訪問授業を始めることになりました。今年度は真っ先に手を挙げていただいた下田中学校で初めての授業を行いました。生徒たちへの授業は、その反応に戸惑うことや考えさせされることも多く、大変いい勉強をさせてもらっているような気がします。

開催日時：2014年6月25日（水）14時30分～15時20分

開催場所：四万十市立下田中学校

講 師：幡多けんみん病院 副院長（外科） 上岡 教人

授業対象者：中学3年生の生徒さん、11名

授業時間：50分予定でしたが、かなりオーバーしてしまいました

当日使用した資料はファイルとして学校にお渡しし、これを保護者へのお便りや校舎内の掲示物として活用してもらえたようです。

がんの訪問授業は、今後も年に2校ほどはお邪魔させていただきたいと各市町村に働きかけを行っています。

## (9) 幡多がん患者会“よつばの会”

がん患者さんやその家族がお互いに親睦を深め、医療者との意見交換を行う場として、幡多がん患者会「よつばの会」（畠中廣・代表世話人）が平成24年3月25日、結成されました。「よつばの会」の会合は年4回程の開催を予定し、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	患者	家族	遺族	医療者	ミニレクチャー	講師	
第8回	H26.4.27	21	14	1	0	6	お薬について	薬剤科	藤近拓弥
第9回	H26.7.6	27	15	3	1	8	薬を正しく飲むために知っておきたいこと	薬剤科	宮村憲明
第10回	H26.10.19	23	17	3	0	3	食生活を考える	栄養科	井上那奈
第11回	H27.1.25	18	13	1	0	4	みんな知りたいがんの話し その1	外科	上岡教人

#### (10) がんサロン “ふたば”

がんの患者さん、家族の方が気楽に集まって話し合えるサロンを平成26年4月より開くこととなりました。こじんまりとした部屋で、また、少人数のこともあって、和やかな雰囲気で、病気のことだけでなく、日頃からの色々な思いを本音で語っていただける貴重な場となっています。

開催日時：年8回（2,3,5,6,8,9,11,12月）不定期木曜日 15:00～17:00

開催場所：幡多けんみん病院 3階第3会議室

	日時	参加者	患者		家族	遺族	医療者	
			外来	入院				
第1回	H26.5.15	15:00～16:40	14	5	1	2	0	6
第2回	H26.6.12	15:00～16:40	14	5	3	2	0	4
第3回	H26.8.21	15:00～16:55	14	6	2	1	1	4
第4回	H26.9.25	15:00～16:45	14	4	2	1	1	6
第5回	H26.11.27	15:00～16:50	6	3	0	0	0	3
第6回	H26.12.25	15:00～17:00	8	4	0	0	0	4
第7回	H27.2.26	15:00～17:00	8	5	0	0	0	3
第8回	H27.3.26	15:00～17:00	9	5	1	0	0	3

#### (11) 患者会 “やまもも友の会” WOC相談室参照

#### (12) がん治療における医科歯科連携

平成26年4月より、当院バ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バスを運用し、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ることになりました。26年度は89名（延べ91回）のがん患者さんに医科歯科連携を行い、口腔ケアを受けながら、化学療法や放射線療法を継続していただきました。

また、今年度、新規化学療法・放射線療法開始となったがん患者さん234名の内85名（37%）に医科歯科連携が行われました。まだまだ十分に浸透しているとは言えず、患者さんへの働き掛けや医療者への周知など今後の課題だと考えています。

	化学療法		放射線化学療法		放射線療法		計	
	連携	総数	連携	総数	連携	総数	連携	総数
平成26年4月	4	12	0	1	0	6	4	19
5月	3	10	1	1	0	4	4	15
6月	7	13	1	4	0	5	8	22
7月	5	20	3	4	1	7	9	31
8月	6	14	0	2	0	5	6	21
9月	6	10	1	3	0	2	7	15
10月	8	14	1	3	3	12	12	29
11月	7	12	0	0	0	4	7	16
12月	5	7	2	3	0	3	7	13
平成27年1月	8	18	0	1	0	0	8	19
2月	5	12	1	2	0	5	6	19
3月	5	8	1	2	1	5	7	15
	69	150	11	26	5	58	85	234

診療科	外科	消化器科	脳神経外科	耳鼻咽喉科	産婦人科	皮膚科	泌尿器科	内科	計
連携数	64	13	3	3	2	2	2	2	91

(13) がんに関する図書をがん相談支援センター前に配置

平成 26 年度にはがん関連図書を 67 冊新規購入、また、月刊誌“がんサポート”を定期購入としました。がんの図書館はがん相談支援センター前に設置、旧年度からの書籍を合わせれば、150 冊程になっています。是非お立ち寄りください。

(14) 研修会・学会・会議出席

(A) 研修会

(1) がんのリハビリテーション研修会

参加者：濱田史昌（婦人科医師）、鰐さおり（看護師）、山本涼子（PT）、中田浩（OT）、今橋一幸（PT）、公文亮太（PT）

(2) 平成 26 年度がん看護専門分野（指導者）講義研修 主催：国立がん研究センター

がん看護研修企画・指導者研修 緩和ケア支援室 大家 千晶

がん放射線療法看護コース 東 5 鈴木 愛

がん化学療法看護コース 西 6 實藤 麻由

緩和ケアコース 西 4 澤田真理子

がん患者の退院支援・在宅療養コース 退院調整 伊吹奈津恵

(3) 相談員支援センター相談員基礎研修会 (3) 医療相談室 船口いのる

		東 5	大石 真知
(4) がんのリハビリテーション研修会 新リンパ浮腫	リハビリテーション科	山本 涼子	
(5) 質の高いがん看護実践者の育成研修 (高知県)	リハビリテーション科	山本 涼子	
(6) 高知県中堅看護職員実務研修 がん中期研修	東 5	有岡 砂智	
(7) 高知県がん専門相談員研修会	西 5	西川さゆり	
	緩和ケア支援室	文野 由香	
	医療相談室	大家 千晶	
		船口いのる	
(B) 学会			
(1) 日本緩和医療学会	薬剤科	藤近 拓弥	
(2) 日本癌治療学会	緩和ケア支援室	大家 千晶	
	外来治療室	桑原 由美	
	外科	上岡 教人	
(3) 日本緩和医療薬学会	薬剤科	藤近 拓弥	
(4) 日本がん看護学会	外来治療室	桑原 由美	
	西 6	北原 一輝	
(5) 日本褥瘡学会 中国四国地方学会学術集会 WOC相談室		山口 香恵	
(C) 院外活動			
(1) 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	
(2) 高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会 作業部会	緩和ケア支援室	大家 千晶	
	東 5	大石 真知	
(3) 高知県がん相談員意見交換会	医療相談室	西原 梓	
	緩和ケア支援室	大家 千晶	
	医療相談室	船口いのる	
(4) 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	
(5) 高知がん診療連携協議会	外科	上岡 教人	
(6) 高知県がん対策推進協議会	外科	上岡 教人	
(D) その他			
(1) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会	緩和ケア支援室	大家 千晶	
(2) 高知県がんフォーラム	外科	上岡 教人	
(3) 多職種で考える地域連携緩和ケア研修会	東 5	大石 真知	

文責 上岡 教人

## 災害委員会

災害委員会は、地震や津波等の災害発生時に、人命の安全確保及び被害の軽減、復旧対策等、当院が災害拠点病院としての機能を十分に發揮できるよう、災害訓練やマニュアルの整備等を行う委員会である。

平成 26 年度に、当委員会は月 1 回（年 12 回）の定例会を開催し、下記の活動を行った。

### 平成 26 年度活動内容

#### 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）
- 災害安全対策の部署ラウンド実施と報告
- 部署への災害知識の周知活動
- 院外災害訓練及び研修会への参加と報告

#### 2. 幡多地域災害医療救護訓練の実施

近年、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ってきた。

その流れから、平成 26 年度は、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た。

##### ○実施日時

平成 26 年 12 月 6 日（土）13:00～17:00

##### ○主な内容

- ・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
- ・県医療支部及び市町村医療対策本部と避難所、救護所の設営及び活動

##### ○参加人数

所属	参加人数（人）
県（幡多福祉保健所）	19
市町村	37
幡多けんみん病院	103
他病院	55

災害薬事コーディネーター	4
消防	10
学生	64
その他	4
合計	296

### 3. 圏域内救護病院への災害医療対策研修会を実施

- 8月 29日 聖ヶ丘病院
- 9月 4日 足摺病院、松谷病院
- 9月 11日 大月病院
- 10月 7日 四万十市立市民病院

### 4. その他訓練参加状況

- 5月 23日 はた栄養士ネットワーク主催炊き出し訓練参加(四万十市入田キャンプ場)
- 7月 13日 災害薬事コーディネーター研修(四万十市防災センター)
- 7月 19日、20日 エマルゴ研修(高知医療センター)
- 1月 23日 高知県新型インフルエンザ等対策訓練(県主催、場所は院内)

文責 井添 豪

## DPC委員会

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

平成 26 年度は以下の目標を掲げ活動を行った。

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「高知県 DPC 研究会」にも参加し情報交換等を行っている。

### <26 年度目標>

1. 部位不明・詳細不明コードの削減 使用率 5%以下
2. DPC/PDPS 傷病名コーディングテキストに沿った正確なコーディング
3. DPC コード別のパス適用率の分析

### <評価>

26 年度の部位不明・詳細不明コードの使用割合は 2.6%となり、目標の 5%以下を維持している。全ての詳細不明病名に関しては、より詳細な疾患にならないか確認を行っている。

DPC/PDPS 傷病名コーディングテキストに沿ったコーディングでは、心不全等に関して、テキストに沿った医療資源病名選択基準を設け、業務に当たるようにした。

DPC コード別パス適用率の分析については、十分な分析を行うことが出来ず、来年度以降 DPC 分析ソフトを導入し、検討を行っていくこととした。

### <院外活動>

- ・第 17 回高知県 DPC 研究会出席 2014/08/23 近森リハビリテーション病院
- ・第 18 回高知県 DPC 研究会出席 2014/11/08 JA 高知病院
- ・第 19 回高知県 DPC 研究会出席 2015/03/14 高知医療センター

文責 並川 正和

## 第3部 学術業績集

2014年（平成26年）  
高知県立幡多けんみん病院  
学術業績集

業績集に記載するもの

- 1 全国・県内レベルで高知県立幡多けんみん病院の名前で学会発表したもの  
ただし幡多医師会医学会、看護協会幡多支部研究学会発表も含む  
共同発表も含む  
幡多地区での症例研究会は含まず
- 2 全国誌・県内誌で発表したもの（単行本・総説・論文・症例報告など）  
学会発表後の抄録も含む
- 3 学術会議開催（県内レベル以上）
- 4 講演・座長・司会は含まず

<学会・研究会発表>

- 14-01 Retronychiaの1例  
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 藤岡 愛  
第63回日本皮膚科学会高知地方会例会  
2014.2.1 高知市
- 14-02 当院における各種抗菌薬使用量とグラム陰性桿菌に対する感受性率の推移  
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室 伊藤 隆光  
内科 川村 昌史  
感染管理室 岡本 亜英  
第29回日本環境感染学会総会・学術集会  
2014.2.14-15 東京都港区
- 14-03 乳腺小葉癌の一例  
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 河渕 誠  
第21回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会  
2014.2.15 四万十市
- 14-04 血小板凝集程度からみた血小板数への影響度の判断  
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室 伊藤 大希  
第21回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会  
2014.2.15 四万十市
- 14-05 高知県西部地域で初めて確認された重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の一症例  
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室 高野 律子  
第21回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会  
2014.2.15 四万十市
- 14-06 経胸壁心臓超音波検査で肺動脈内壁在血栓を指摘できた中枢型慢性血栓性肺高血圧症の一例  
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 宮下 奈穂  
第21回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会  
2014.2.15 四万十市
- 14-07 化学療法を受ける患者の日常生活を送るための工夫～自分らしくあるために～  
高知県立幡多けんみん病院 西4病棟 廣畑 和未 尾崎 理恵 佐竹 潤子  
高知県看護協会看護研究学会  
2014.2.15 宿毛市
- 14-08 病棟看護師の透析看護に関する実態調査-病棟看護師との連携を深めるために-  
高知県立幡多けんみん病院 外来 細川 洋介 三浦 由香 池田日出美  
田中 千明  
高知県看護協会看護研究学会  
2014.2.15 宿毛市
- 14-09 外来化学療法導入患者へのより良いオリエンテーションの取り組み  
高知県立幡多けんみん病院 外来 森 律子 石崎 美香 石井佳奈子  
桑原 由美  
第4回高知医療センター看護実践発表会  
2014.2.16 高知市

- 14-10 変形性股関節症における腸恥滑液包炎の発生頻度  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医  
 整形外科  
 團 隼兵  
 北岡 謙一  
 五十嵐陽一  
 佐竹 哲典 小松 誠  
 第44回日本人工関節学会  
 2014.2.21-22 沖縄県宜野湾市
- 14-11 膀胱直腸障害を呈した椎間板ヘルニアの5例  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科  
 大月病院 整形外科  
 第93回高知集談会  
 2014.2.22 高知市
- 14-12 慢性期に発見された胸部大動脈解離の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医  
 循環器科  
 近森病院 心臓血管外科  
 第25回日本老年医学会四国地方会  
 2014.2.23 徳島県徳島市
- 14-13 急性腎不全を呈した頻回再発型ネフローゼ症候群の19歳男性  
 高知県立幡多けんみん病院 小児科  
 臨床研修医  
 高知大学医学部 小児思春期医学講座  
 第85回日本小児科学会高知地方会  
 2014.2.23 高知市
- 14-14 勤務継続につながったベテラン看護師へのサポート～ワーク・ライフ・バランスの視点から～  
 高知県立幡多けんみん病院 看護部  
 高知県看護協会看護研究学会  
 2014.3.1 高知市
- 14-15 外科鏡視下手術における体圧分散効果  
 高知県立幡多けんみん病院 手術室  
 高知県看護協会看護研究学会  
 2014.3.1 高知市
- 14-16 多彩な増殖様式がみられた浸潤性小葉癌の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科  
 臨床病理  
 第27回高知県臨床細胞学会総会並びに学術集会  
 2014.3.8 南国市
- 14-17 神経内分泌形質を有する乳癌について  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科  
 第27回高知県臨床細胞学会総会並びに学術集会  
 2014.3.8 南国市

14-18 脳卒中患者の転倒予防のために排泄行動に関するカンファレンスの有用性  
高知県立幡多けんみん病院 看護部 津野 美保 加用 樹里 西川さゆり  
中上 緑 竹内 智恵 景平 清恵  
脳神経外科 西村 裕之

第39回日本脳卒中学会総会  
第43回日本脳卒中の外科学会学術集会  
第30回スパズム・シンポジウム

2014.3.13-15

大阪府大阪市

14-19 脳卒中再発予防に向けた退院時指導の取り組み一病棟・外来連携一  
高知県立幡多けんみん病院 看護部 加用 樹里 刘谷 若菜 和田ゆかり  
景平 清恵  
診療情報管理室 松岡 真弓  
脳神経外科 西村 裕之

第39回日本脳卒中学会総会  
第43回日本脳卒中の外科学会学術集会  
第30回スパズム・シンポジウム

2014.3.13-15

大阪府大阪市

14-20 ipadを用いた整形外科外来の取り組み  
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 南場 寛文  
佐竹 哲典 五十嵐陽一  
大月病院 整形外科 橋元 球一  
第122回中部日本整形外科災害外科学会  
2014.4.11-12 岡山県岡山市

14-21 脊髄損傷の地域特性  
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 葛西 雄介 北岡 謙一 五十嵐陽一  
南場 寛文 小松 誠  
大月病院 整形外科 橋元 球一  
第122回中部日本整形外科災害外科学会  
2014.4.11-12 岡山県岡山市

14-22 側臥位THAの術後臼蓋カップ外方設置角精度向上のための術前健側下側臥位X線撮影  
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 南場 寛文 北岡 謙一 小松 誠  
葛西 雄介 五十嵐陽一  
大月病院 整形外科 橋元 球一  
第122回中部日本整形外科災害外科学会  
2014.4.11-12 岡山県岡山市

14-23 下部胆管癌術後Roux-en-Y再建の輸入脚再発による狭窄に対し、シングルバルーン内視鏡での  
金属ステント留置が有効であった一例  
高知県立幡多けんみん病院 消化器科 沖 裕昌 永田 友梨 高田 昌史  
矢野有佳里 宮本 敬子 上田 弘  
福留 惟行 沖 豊和 金川 俊哉  
秋森 豊一 上岡 教人  
澤田 晴生  
澤田医院  
第87回日本消化器内視鏡学会総会  
2014.5.15-17 福岡県福岡市

14-24 術後早期に脾門部転移をきたしたアカラジア術後食道癌の1例  
高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一 上岡 教人 金川 俊哉  
日本臨床外科学会高知県支部会  
2014.5.17 高知市

- 14-25 その人らしさを尊重したエンゼルケアへの取り組み  
 一近隣地域の葬儀社との連携、慣例となっているケアを考えるー  
 高知県立幡多けんみん病院 看護師 大石 真知 大家 千晶  
 第15回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会  
 NPO法人高知緩和ケア協会第13回研究発表会  
 NPO法人高知緩和ケア協会第19回豊かないのち講演会  
 2014.5.18 高知市
- 14-26 股関節疾患における腸恥滑液包炎の発生頻度  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 隼兵 肇  
 整形外科 岡上 裕介 北岡 謙一 小松 誠  
 佐竹 哲典  
 第87回日本整形外科学会 2014.5.22-25 兵庫県神戸市
- 14-27 整形外科入院患者の嚥下機能評価  
 大月病院 整形外科 橋元 球一  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 五十嵐陽一  
 整形外科 小松 誠 佐竹 哲典  
 言語聴覚士 星川 智昭  
 第87回日本整形外科学会 2014.5.22-25 兵庫県神戸市
- 14-28 ロコトレ支援ロボットの開発  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一  
 整形外科 早稲田大学大学院 可部 明克 林 洋平  
 第87回日本整形外科学会 2014.5.22-25 兵庫県神戸市
- 14-29 経胸壁心臓超音波検査で肺動脈内壁在血栓を指摘できた中枢型慢性血栓塞栓性肺高血圧症の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 宮下 奈穂  
 臨床研修医 大澤 直人 今村 春一 矢部 敏和  
 循環器科 寺内 靖順  
 第33回高知県医学検査学会 2014.6.1 高知市
- 14-30 膀胱尿管逆流を伴う交差性融合腎にIgA腎症を合併した1例  
 高知県立幡多けんみん病院 小児科 遠藤 友子 長尾 佳樹 北村 祐介  
 小児科 三浦 紀子 前田 明彦  
 臨床研修医 丸金 拓蔵  
 泌尿器科 澤田 耕治  
 小児思春期医学 石原 正行  
 小児科 濱渦 正司  
 第49回日本小児腎臓病学会 2014.6.5-7 秋田県秋田市
- 14-31 ベバシズマブが原因と考えられた腹腔動脈瘤の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 放射線科 坪井 優子 坪井 伸暁  
 外科 上岡 教人  
 第43回日本IVR学会総会 2014.6.5-7 奈良県奈良市

- 14-32 抗結核剤投与後に再燃した肺異常陰影の生検で非壊死性類上皮細胞性肉芽腫を認め、  
 その9年後に完全房室ブロックを発症した1例  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 小松 雄三  
 循環器科 寺内 靖順 今村 春一 古谷 敏昭  
 矢部 敏和
- 第110回四国地方会 2014.6.8 徳島県徳島市
- 14-33 外反母趾に対するopening-wedge osteotomy  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 葛西 雄介 北岡 謙一 五十嵐陽一  
 大月病院 整形外科 南場 寛文 小松 誠  
 橋元 球一
- 第94回高知集談会 2014.6.14 高知市
- 14-34 TKAは口コモを改善するか  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 五十嵐陽一 北岡 謙一 小松 誠  
 大月病院 整形外科 南場 寛文 橋元 球一  
 第94回高知集談会 2014.6.14 高知市
- 14-35 ガイドワイヤーを用いた自作スネアとCoca-Colaによる溶解療法にて内視鏡的摘出が可能であつた巨大柿胃石の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 大澤 直人  
 消化器科 矢野有佳里 永田 友梨 高田 昌史  
 沖 裕昌 宮本 敬子 上田 弘  
 第112回日本消化器内視鏡学会四国地方会 2014.6.14 愛媛県松山市
- 14-36 再発を繰り返し上皮様変化を呈した後腹膜脱分化型脂肪肉腫の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科病理 中嶋 純子 宮崎 純一  
 高知大学付属病院 病理診断部 井口みづ子 戸井 慎 弘井 誠  
 高知赤十字病院 病理診断科部 黒田 直人  
 第114回日本病理学会中国四国支部学術集会 2014.6.14 南国市
- 14-37 大腿骨頸部骨折に対する骨接合術の治療成績 CCHS vs. Hansson pin  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 南場 寛文 北岡 謙一 小松 誠  
 佐竹 哲典 五十嵐陽一
- 第40回日本骨折治療研究会 2014.6.27-28 熊本県熊本市
- 14-38 当院における大腿骨近位部骨折の輸血状況  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 五十嵐陽一 北岡 謙一 小松 誠  
 佐竹 哲典 南場 寛文  
 大月病院 臨床研修医 高谷 将悟  
 整形外科 橋元 球一  
 第40回日本骨折治療研究会 2014.6.27-28 熊本県熊本市

14-39 大腿骨頸部骨折に対するハンソンピンとCCHSを用いた骨接合術の治療成績の比較  
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 南場 寛文 北岡 謙一 小松 誠  
佐竹 哲典 五十嵐陽一  
臨床研修医 高谷 将悟  
大月病院 整形外科 橋元 球一  
第40回日本骨折治療研究会 2014.6.27-28 熊本県熊本市

14-40 Prevalence of iliopsoas bursitis in patients with hip disease  
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 小松 誠 北岡 謙一 南場 寛文  
葛西 雄介  
大月病院 整形外科 橋元 球一  
2014 ICJR Pan Pacific Congress 2014.7.16-19 Kona, Hawaii

14-41 Hemiarthroplasty within twenty-four hours for elderly aged 80 years and older  
大月病院 整形外科 橋元 球一  
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 葛西 雄介 小松 誠 北岡 謙一  
南場 寛文  
2014 ICJR Pan Pacific Congress 2014.7.16-19 Kona, Hawaii

14-42 心室中隔穿孔を合併した急性下壁心筋梗塞の2症例  
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 今村 春一 寺内 靖順 中嶋 安曜  
古谷 敏昭 矢部 敏和  
高知医療センター 心臓血管外科 岡部 学  
第104回日本循環器学会中国・四国合同地方会 2014.7.18-19 岡山県岡山市

14-43 川崎病の経過中に発症した可逆性脳梁膨大部病変を認めた非ヘルペス性急性辺縁系脳炎の1例  
田野病院 小児科 曽井 大介  
高知県立幡多けんみん病院 小児科  
第25回日本小児神経学会中国・四国地方会 2014.7.19 岡山県岡山市

14-44 Pseudotumor cerebriの3ヶ月児例  
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦 丸金 拓蔵 長尾 佳樹  
北村 祐介 三浦 紀子 森下 祐介  
遠藤 友子 白石 泰資  
第25回日本小児神経学会中国・四国地方会 2014.7.19 岡山県岡山市

14-45 Comparison of emergent endovascular therapy with conservative therapy for superior mesenteric artery dissection :report of two case  
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 古谷 敏昭 今村 春一 寺内 靖順  
矢部 敏和  
第23回日本インターベンション治療学会 2014.7.24-26 愛知県名古屋市

14-46 左足底と足趾に有痛性紫斑を生じた感染性心内膜炎の1例  
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 藤岡 愛  
循環器科 今村 春一  
第64回日本皮膚科学会高知地方会例会 2014.7.26 高知市

- 14-47 急速な経過を辿った肺動脈性肺高血圧症の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医  
 循環器科 葛籠 大地  
 寺内 靖順  
 矢部 敏和 中嶋 安曜 今村 春一  
 第67回高知県医師会医学会 2014.8.16 高知市
- 14-48 幡多地域脳卒中地域連携クリティカルパスの質の評価  
 高知県立幡多けんみん病院 リハビリテーション科 公文 亮太  
 脳神経外科 西村 裕之  
 看護部 加用 樹里 稲田 美巴  
 薬剤科 西村さやか  
 診療情報管理室 松岡 真弓  
 経営事業課 並川 正和  
 第12回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2014.8.24 高知市
- 14-49 テキストマイニングによるBOM (Basic Outcome Master)の検討  
 高知県立幡多けんみん病院 経営事業課 並川 正和  
 看護部 加用 樹里 實藤 麻由 景平 清恵  
 脳神経外科 西村 裕之  
 第12回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会 2014.8.24 高知市
- 14-50 看護師の禁煙に関する実態調査  
 高知県立幡多けんみん病院 看護部 高橋 健二 濱田 健二 岡本 紀子  
 濱田 貴子 武田 三恵  
 第45回日本看護学会-ヘルスプロモーション-学術集会 2014.8.28-29 熊本県熊本市
- 14-51 脛骨遠位骨幹端骨皮質部に発生した骨腫瘍の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 南場 寛文 北岡 謙一 小松 誠  
 大月病院 整形外科 葛西 雄介 五十嵐陽一  
 第2回四国足の外科研究会 2014.8.30 高知市
- 14-52 ベテラン看護師が勤務継続できている理由～ワーク・ライフ・バランスの視点から～  
 高知県立幡多けんみん病院 看護部 有田 好恵 角原 きみ 川村 佳誉  
 池田 浩一  
 第45回日本看護学会-看護管理-学術集会 2014.9.25-26 宮崎県宮崎市
- 14-53 PFNA術後成績不良例の検討  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 葛西 雄介 北岡 謙一 五十嵐陽一  
 大月病院 整形外科 南場 寛文 小松 誠  
 第15回高知骨折治療研究会 2014.9.27 高知市

- |       |   |                                 |                         |                        |
|-------|---|---------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 14-54 | 経口抗がん剤治療におけるインターネットとFAXを利用した薬葉連携の有用性<br>高知県立幡多けんみん病院 薬剤科                  | 間 俊男<br>藤近 拓弥<br>西村さやか<br>三浦 雅典 | 川崎 玄博<br>示野 健介<br>宮村 憲明 | 竹葉 美香<br>谷 幸美<br>水野 李絵 |
|       | 第24回日本医療薬学会年会   | 2014.9.27-28                    | 愛知県名古屋市                 |                        |
| 14-55 | 巨大柿胃石に対するガイドワイヤーを用いた自作スネアでの内視鏡的摘出 (ESLG)法<br>高知県立幡多けんみん病院 消化器科<br>澤田医院    | 高田 昌史<br>矢野有佳里<br>澤田 晴生         | 沖 裕昌<br>宮本 敬子           | 上田 弘<br>永田 友梨          |
|       | 第22回日本消化器関連学会週間   | 2014.10.23-26                   | 兵庫県神戸市                  |                        |
| 14-56 | 脳卒中急性期病棟看護師によるROM訓練の意義<br>高知県立幡多けんみん病院 看護部                                | 津野 加用<br>美保 樹里                  | 柴岡 美里                   | 刈谷 若菜                  |
|       | 第53回全国自治体病院学会   | 2014.10.30-31                   | 宮崎県宮崎市                  |                        |
| 14-57 | 外科的切除にて診断し得た結腸間膜原発の平滑筋肉腫・転移性肝腫瘍の一例<br>高知県立幡多けんみん病院 消化器科<br>外科<br>臨床病理     | 沖 裕昌<br>矢野有佳里<br>秋森 豊一<br>宮崎 純一 | 永田 友梨<br>宮本 敬子<br>金川 俊哉 | 高田 昌史<br>上田 弘<br>上岡 教人 |
|       | 第102回日本消化器病学会 四国支部例会  | 2014.11.2-3                     | 香川県高松市                  |                        |
| 14-58 | Povidone Iodine腎盂内注入療法が著効した乳び尿の1例<br>高知県立幡多けんみん病院 泌尿器科<br>第66回西日本泌尿器科学会総会 | 大河内寿夫                           | 久野 貴平<br>澤田 耕治          |                        |
|       |   | 2014.11.6-8                     | 岡山県倉敷市                  |                        |
| 14-59 | TKA後のEdoxaban(リクシアナ錠)による抗凝固療法の検討<br>高知県立幡多けんみん病院 整形外科<br>大月病院             | 五十嵐陽一<br>葛西 雄介<br>橋元 球一         | 北岡 謙一<br>小松 誠           | 南場 寛文                  |
|       | 第47回中国・四国整形外科学会   | 2014.11.8-9                     | 広島県尾道市                  |                        |
| 14-60 | 脛骨遠位骨幹端部に発生した骨腫瘍の1例<br>高知県立幡多けんみん病院 整形外科<br>大月病院                          | 葛西 雄介<br>橋元 球一                  | 北岡 謙一<br>小松 誠           | 五十嵐陽一                  |
|       | 第47回中国・四国整形外科学会   | 2014.11.8-9                     | 広島県尾道市                  |                        |
| 14-61 | 外反母趾に対するopening-wedge osteotomy<br>高知県立幡多けんみん病院 整形外科<br>大月病院              | 葛西 雄介<br>橋元 球一                  | 北岡 謙一<br>小松 誠           | 五十嵐陽一                  |
|       | 第39回日本足の外科学会学術集会  | 2014.11.13-14                   | 高知市                     |                        |

- 14-62 高知県幡多地域脳卒中地域連携クリニカルパスの質の評価  
 高知県立幡多けんみん病院 看護部 加用 樹里 稲田 美巴 景平 清恵  
 脳神経外科 西村 裕之  
 リハビリテーション科 公文 亮太  
 薬剤科 西村さやか  
 診療情報管理室 松岡 真弓  
 経営事業課 並川 正和
- 第15回日本クリニカルパス学会学術集会  
 2014.11.14-15 福井県福井市
- 14-63 高知県立幡多けんみん病院における医科歯科連携の取り組み  
 高知県立幡多けんみん病院 看護部 増山 恵実 桑原 由美 森 律子  
 大家 千晶 濱田 貴子  
 脳神経外科 西村 裕之  
 外科 上岡 教人  
 薬剤科 間 俊男 西村さやか  
 栄養科 井上 那奈
- 第15回日本クリニカルパス学会学術集会  
 2014.11.14-15 福井県福井市
- 14-64 Ambulation Ability of Proximal Femoral Fracture with Dementia  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 小松 誠 南場 寛文  
 葛西 雄介 五十嵐陽一  
 大月病院 整形外科 橋元 球一  
 XXVI SICOT Triennial world Congress  
 2014.11.17-24 Rio de Janeiro, Brazil
- 14-65 Development of robot aided exercise program for locomotive syndrome in the elderly  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 南場 寛文  
 葛西 雄介 五十嵐陽一  
 大月病院 整形外科 橋元 球一  
 XXVI SICOT Triennial world Congress  
 2014.11.17-24 Rio de Janeiro, Brazil
- 14-66 25歳院外心肺停止の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 柳川 祐輝 中嶋 安曜 矢部 敏和  
 循環器科 寺内 靖順  
 第111回日本内科学会四国地方会  
 2014.11.30 愛媛県松山市
- 14-67 大腿骨転子部骨折に対する早期手術症例の輸血状況  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 五十嵐陽一 北岡 謙一 南場 寛文  
 葛西 雄介 小松 誠  
 大月病院 整形外科 橋元 球一  
 第8回四国外傷治療研究会  
 2014.11.30 香川県高松市
- 14-68 重度歩行障害を有する頸椎疾患における免荷式リフト歩行器の使用経験  
 高知県立幡多けんみん病院 理学療法士 山本 涼子 五十嵐陽一 南場 寛文  
 整形外科 北岡 謙一  
 小松 誠  
 作業療法士 中田 浩  
 整形外科 橋元 球一  
 大月病院  
 第95回高知県集談会  
 2014.12.6 高知市

14-69 MRI対応型ペースメーカーの現状と問題点  
高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 小松 雄三 高橋 誠  
整形外科 北岡 謙一 五十嵐 陽一 南場 寛文  
大月病院 整形外科 小松 誠 葛西 雄介  
第95回高知県集談会 橋元 球一  
2014.12.6 高知市

14-70 心室中隔瘤が原因と考えられる冠動脈塞栓症の一例  
高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 高橋 誠  
循環器科 中嶋 安曜 寺内 靖順 矢部 敏和  
第105回日本循環器学会四国地方会 2014.12.6 香川県高松市

14-71 当院における災害時周産期医療体制の検討と課題  
高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 渡邊 理史 濱田 史昌 中野 祐滋  
大月病院 産婦人科 森 亮  
第64回高知産科婦人科学会学術集会 2014.12.13 高知市

<単行本>

14-A1 カラービジュアルで見てわかる！  
高知県立幡多けんみん病院 看護部 加用 樹里  
はじめての脳神経外科看護 第4章 P68-81 第7章 2014.2.1

14A-2 カラービジュアルで見てわかる！  
高知県立幡多けんみん病院 看護部 森木 良  
はじめての脳神経外科看護 第4章 P68-71, P76-77 2014.2.1

<総説>

14-B1 予防接種-2歳以降対象  
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦  
小児科研修ノート 第2版 285-291 2014.7.15

<原著論文>

14-C1 大腿骨転子部骨折症例の輸血状況  
高知大学部医学部整形外科学教室 整形外科 高谷 将悟 岡上 裕介 谷 俊一  
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 佐竹 哲典  
中部日本整形外科災害外科学会雑誌：57（3）671-672, 2014

14-C2 水痘ワクチンをライフスパンで考える  
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦  
小児用ワクチン Revision up : 92-96, 2014

14-C3 整形外科入院患者の嚥下機能評価  
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 五十嵐 陽一 佐竹 哲典  
大月病院 整形外科 小松 誠  
中部日本整形外科災害外科学会雑誌：57, 391-392, 2014

14-C4 ロコモティブシンドロームにおける健康体操支援ロボットの開発  
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一  
早稲田大学 人間科学部 2013年度卒業論文 2014.3

14-C5 Low grade dysplasiaから進展したと考えられたcolitic cancerの1例  
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 沖 裕昌 上田 弘高田 昌史  
 外科 矢野有佳里 森澤 憲 宮本 敬子  
 臨床病理 秋森 豊一  
 澤田 医院 宮崎 純一  
 澤田 晴生  
 Gastroenterological Endoscopy : 56 (6) 1966-1967, 2014

14-C6 ipadを用いた整形外科外来の取り組み  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 佐竹 哲典  
 大月病院 整形外科 南場 寛文 五十嵐陽一  
 中部日本整形外科災害外科学会雑誌 : 57, 1073-1074, 2014

14-C7 12.2012高知県急性期外傷性骨髄損傷の疫学調査  
 高知医療センター 整形外科 時岡 孝光  
 高知赤十字病院 整形外科 十河 敏晴  
 社会医療法人近森会近森病院 整形外科 衣笠 清人  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一  
 高知整形外科医会 市川 徳和  
 高知大学医学部附属病院 整形外科 木田 和伸 谷 俊一  
 The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine : 51 (7) 457-457, 2014

14-C8 ウルトラマラソン初心者の下肢痛  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一  
 高知赤十字病院 外科 秋森 豊一  
 高知大学医学部附属病院 整形外科 岡上 裕介  
 中国・四国整形外科学会雑誌 : 26 (1) 205-206, 2014

14-C9 12.2012高知県急性期外傷性骨髄損傷の疫学調査  
 高知医療センター 整形外科 時岡 孝光  
 高知赤十字病院 整形外科 十河 敏晴  
 社会医療法人近森会近森病院 整形外科 衣笠 清人  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一  
 高知整形外科医会 市川 徳和  
 高知大学医学部附属病院 整形外科 木田 和伸 谷 俊一  
 中国・四国整形外科学会雑誌 : 26 (1) 206-206, 2014

14-C10 109 TKA後のEdoxaban（リクシアナ錠）による抗凝固療法の検討  
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 五十嵐陽一 北岡 謙一 小松 誠  
 南場 寛文 橋元 球一 葛西 雄介  
 中国・四国整形外科学会雑誌 : 26 (3) 442-442, 2014

<症例報告>  
 14-D1 重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)の1例  
 高知県立幡多けんみん病院 内科 中澤 梨佐 高橋 誠 安井 渉  
 山内 紘子 福留 恵子 稲田昌二郎  
 川村 昌史 岡村 浩司  
 高知県医師会医学雑誌 : 19 (1) 27-32, 2014

14-D2 当院における電子カルテシステム「富士通EGMAIN-GX」と電子パスの運用  
 高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 西村 裕之  
 日本クリニカルパス学会誌 : 16 (2) 191-193, 2014

14-D3 術後早期に発症した腸間膜脂肪織炎の2例

高知県立幡多けんみん病院 外科

秋森 豊一

上岡 沖

教人 豊和

上村 直

日臨外会誌：75 (4) 1098-1103, 2014

14-D4 保存的治療後15日目で再出血を起こした遅発性脾破裂の1例

高知県立幡多けんみん病院 外科

沖 豊和

福留 上岡

惟行 教人

金川 俊哉

日臨外会誌：75 (6) 1678-1683, 2014

14-D5 若年に発症した子宮癌肉腫の1例

高知県立幡多けんみん病院 産婦人科

渡邊 理史

濱田 史昌

中野 祐滋

高知大学医学部 産科婦人科学

池上 信夫

前田 長正

東北薬科大学病院

深谷 孝夫

現代産婦人科：63 (1) 27-32, 2014

14-D6 FD-1が子宮筋層内に迷入し抜去困難となり子宮鏡下に抜去した1症例

高知県立幡多けんみん病院 産婦人科

濱田 史昌

渡邊 理史

中野 祐滋

大月町国民健康保険大月病院 産婦人科

森 亮

大月町幡多福祉保健所

橋元 粧子

高知大学医学部 産科婦人科学

前田 長正

現代産婦人科：63 (1) 33-36, 2014

14-D7 原因不明の羊水過多から出生後ミオチュブルーミオパチーと判明した1例

高知県立幡多けんみん病院 産婦人科

渡邊 理史

濱田 史昌

中野 祐滋

高知大学医学部 産科婦人科学

松島 幸生

池上 信夫

東北薬科大学病院

深谷 孝夫

現代産婦人科：63 (1) 153-157, 2014

14-D8 血流障害を呈した腸恥滑液方炎の1例

高知県立幡多けんみん病院 整形外科

佐竹 哲典

北岡 謙一

團 隼兵

国保大月病院 内科

五十嵐陽一

橋元 球一

中国・四国整形外科学会雑誌：26 (1) 59-63, 2014

14-D9 脛骨遠位骨幹端骨皮質部に発生した骨腫瘍の1例

高知県立幡多けんみん病院 整形外科

南場 寛文

北岡 謙一

小松 誠

高知大学医学部附属病院 整形外科

葛西 雄介

五十嵐陽一

橋元 球一

中国・四国整形外科学会雑誌：26 (3) 462-462, 2014

平成 26 年度  
高知県立幡多けんみん病院年報

平成 27 年 12 月

発行 高知県立幡多けんみん病院  
〒788-0785  
高知県宿毛市山奈町芳奈 3 番地 1  
電話 0880-66-2222 (代表)  
印刷 有限会社せいぶ印刷工房

この冊子は再生紙を使用しています。