

平成 27 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 27 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 27 年度年報発刊によせて

院長 橘 壽人

平成 27 年度には、電子カルテの更新がありました。担当者をはじめ当院スタッフの協力により、比較的円滑に移行できたものと一安心しています。同時に、「もう更新しなければならないのか、こんなにも高額なものを」というのが正直な感想でしたが・・・当院も開院以来 17 年経ち、これまでも高額医療機器・設備の更新・導入を余儀なくされてきましたし、今後も同様でありましょう。人口減少が顕著な地方の病院としては、客観的にはやや贅沢な設備投資かもしれませんが、地域の中核病院として、また、地域でほぼ完結できる良質な医療を提供するという理念を貫くためには、必要不可欠なことと思っております。

安全で良質な医療を提供するにあたり、物も必要だが、人材の確保・育成はより大切であることは申すまでもありません。医師を初めとするスタッフの確保に関しても相変わらず不安定であり、スタッフの皆にはご苦勞をかけた時期も多々ありました。特に助産師の不足が大きな問題になった年でもあり、他の医療機関の方には多大なご支援・ご協力を頂きました。この場を借りて、あらためて御礼申し上げます。また、必死に耐えてくれている現スタッフにも感謝致します。各コメディカルスタッフの確保・育成も不十分ながら徐々に進めているところですが、各自モチベーションを高め、積極的に活躍してくれていることを喜んでおります。

医師の世界では、新専門医制度が検討され話題になっております。また、地域卒の学生も多く巣立ってき始めます。そんな中、若い医師やコメディカルスタッフのキャリア形成に貢献できる体制を整え、魅力ある病院であるためにも、さらに色々な意味での質の向上を目指していく、そうすることが高知全体の地域医療に貢献することに繋がると思っています。県や高知大学、他の医療機関の皆様にも、今まで以上にお世話になることも多いかと存じますが、よろしくお願いいたします。

そんなことを思いながら、27 年度の実績をお示しいたします。
ご笑覧くだされば幸いです。

平成 28 年 8 月

目次

第1部 病院のすがた

沿革	1
病院の概要	2
職員の配置状況	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	28
皮膚科	29
泌尿器科	30
麻酔科	31

―中央診療部―

薬剤科	33
栄養科	35
臨床検査科	38
救急室	46
集中治療室	49
透析室	50
中央手術室	51
放射線室	53
内視鏡室	58
リハビリテーション室	59

―医療安全管理室―

医療安全管理室	67
---------------	----

―感染管理室―

感染管理室	71
-------------	----

—地域医療室—	
地域医療室	73
—医師事務補助室—	
医師事務補助室	77
—医療相談室—	
医療相談室	79
—図書室—	
図書室	83
—看護部—	
看護部	85
看護部委員会	88
緩和ケア支援室	95
WOC 相談室	96
外来	98
集中治療室	99
中央手術室・滅菌室	100
東 4 病棟	101
西 4 病棟	102
東 5 病棟	103
西 5 病棟	104
東 6 病棟	105
西 6 病棟	106
7 階病棟	107
—経営事業部—	
経営事業部	109
経営事業課	110
経営企画	113
診療情報管理室	119
—委員会—	
Q A O 委員会	129
I C 委員会	131
C C 委員会	133
褥瘡対策委員会	135
教育・研修委員会	138
輸血療法委員会	145
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	160
がん診療委員会	161
災害委員会	169
D P C委員会	171

第3部 学術業績集

2015	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

- H 2. 12. 10 西南病院・宿毛病院の統合と地域の中核病院としての整備を表明
- H 6. 12. 1 幡多地域県立病院開設準備事務所設置
- H 8. 2. 6 敷地造成工事起工式
- H 9. 2. 3 建築工事に着手
- H11. 3. 15 幡多けんみん病院建築工事完成
- H11. 4. 24 高知県立幡多けんみん病院診療開始
病床数 374床（一般324床、結核47床、感染症3床）
診療科 17科
- H11. 6. 1 神経内科開設（診療科18科）
- H13. 4. 1 結核病床10床を廃止
病床数 364床（一般324床、結核37床、感染症3床）
- H13. 7. 1 特定集中治療室管理科の施設基準取得
- H14. 4. 26 医療福祉建築賞 2001（病院部門）受賞
- H15. 10. 10 女性外来診療開始
- H16. 4. 1 外来化学療法加算の施設基準取得
- H16. 8. 6 結核病床9床を廃止
病床数 355床（一般324床、結核28床、感染症3床）
- H17. 2. 21 （財）日本医療機能評価機構による認定
- H18. 9. 1 一般病棟入院基準7対1・結核病棟入院基準7対1の施設基準取得
- H21. 3. 9 電子カルテによる診療開始
- H21. 7. 1 診断群分類包括評価（DPC）を用いた入院医療費の定額支払制度を導入
- H23. 4. 1 高知県がん診療連携推進病院の指定
- H24. 4. 1 地域がん診療連携拠点病院の指定
- H27. 4. 1 地域がん診療連携拠点病院の指定更新

病院の概要

1 診療科目など

病 院 種 別	一 般 病 院	
所 在 地	高知県 宿毛市 山奈町芳奈 3 番地 1	
(電話番号)	0 8 8 0 - 6 6 - 2 2 2 2	
開設年月日	平成 1 1 年 4 月 2 4 日	
診 療 科 目	内科・精神科・神経内科・呼吸器科・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 1 8 診療科	
敷 地 面 積	約 5 5 , 0 6 7 m ² (平場のみ)	
建物の構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造 地上 7 階	
延べ床面積	約 2 5 , 7 3 8 . 9 0 m ²	
許可病床数	一般病床	3 2 4 床
	感染症病床	3 床
	結核病床	2 8 床
	計	3 5 5 床

2 病院指定状況

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

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・乳幼児救急医療管理加算	
	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2	
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	
	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料	
	HPV核酸同定検査	
	検体検査管理加算（Ⅰ）	
	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	
	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	
	無菌製剤処理科	
	脳血管疾患等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	
手術等	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・体外衝撃波膵石破碎術	
	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	
	貯血式自己血輸血管理体制加算	
	人工肛門・人工膀胱造接術前処置加算	
	麻酔管理料（Ⅰ）	

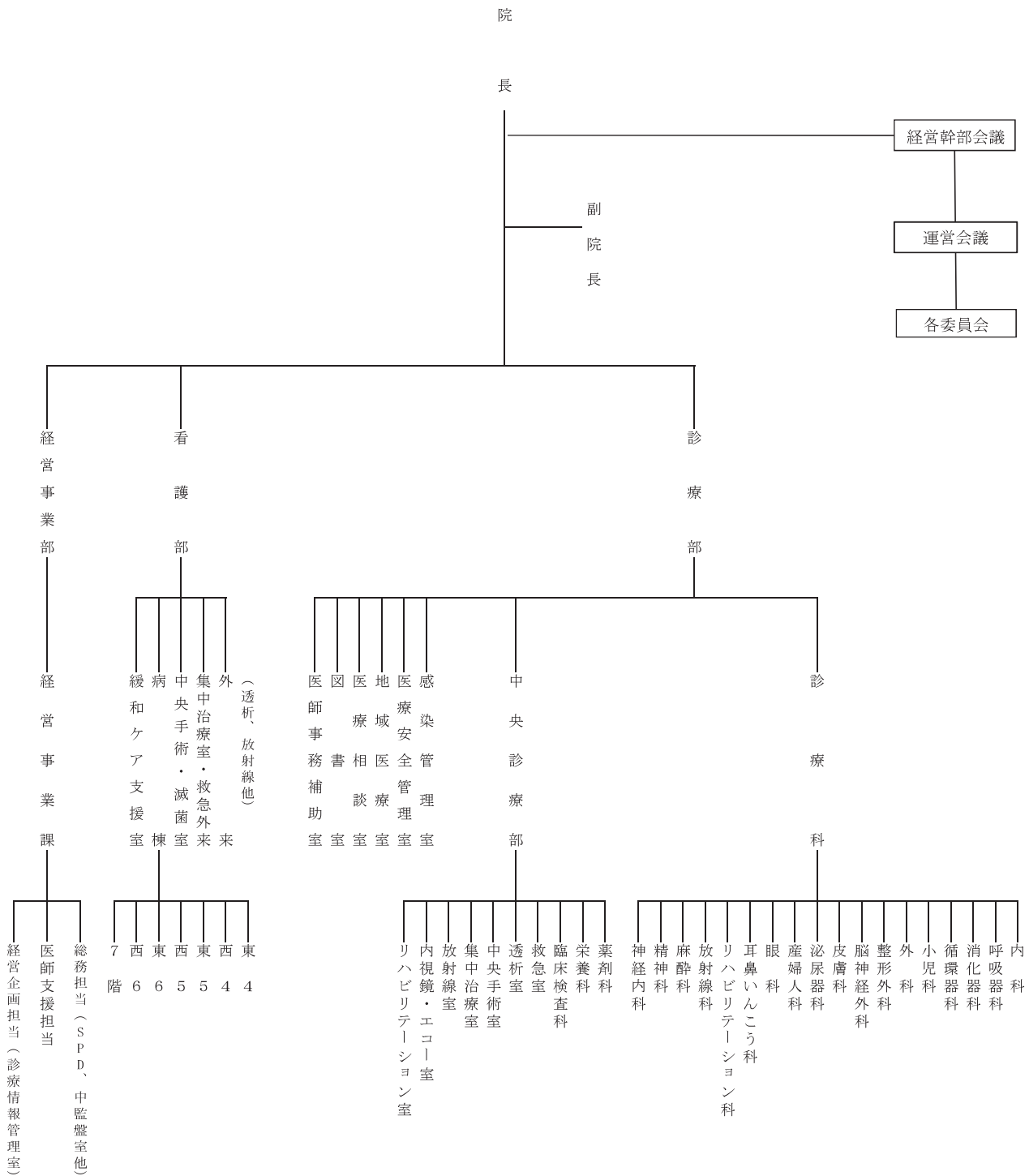
職員の配置状況

（各年度 5月1日現在）

職 務		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
事 務 吏 員		19	20	18	19	17
技 術 職 員	医 師	48	52	57	59	54
	薬 剤 師	16	15	15	15	17
	電 気					
	放 射 線	12	12	13	12	12
	臨 床 検 査	8	9	10	11	11
	理学療法士等	4	5	6	6	8
	臨床工学技士	2	2	3	3	3
	管 理 栄 養 士	2	1	2	2	2
	助 産 師	13	12	14	15	12
	看 護 師	260	275	278	289	302
	准 看 護 師	4	3	3	2	2
技 術 職 員 計		369	386	401	414	423
技 能 職 員	放射線助手	0	0			
	薬 局 助 手	1	1	1		
	理学療法補助	1	1			
	その他診療補助	4	11	14	13	12
	運 転 士	0	0			
	電話交換手	2	2	1	1	1
	庭園管理	1	1			
	汽 か ん 士	0	0			
	電気工事士	1	1			
	調 理	1	1	1	1	1
	洗 濯	0	0			
	その他	0	0			
技 能 職 員 計		11	18	17	15	14
定 数 内 計		399	424	436	448	454
臨 時	事 務	2	2	2	3	3
	看 護	17	13	17	13	14
	そ の 他	23	21	31	34	36
定 数 外 計		42	36	50	50	53
総 計		441	460	486	498	507

病院の組織図

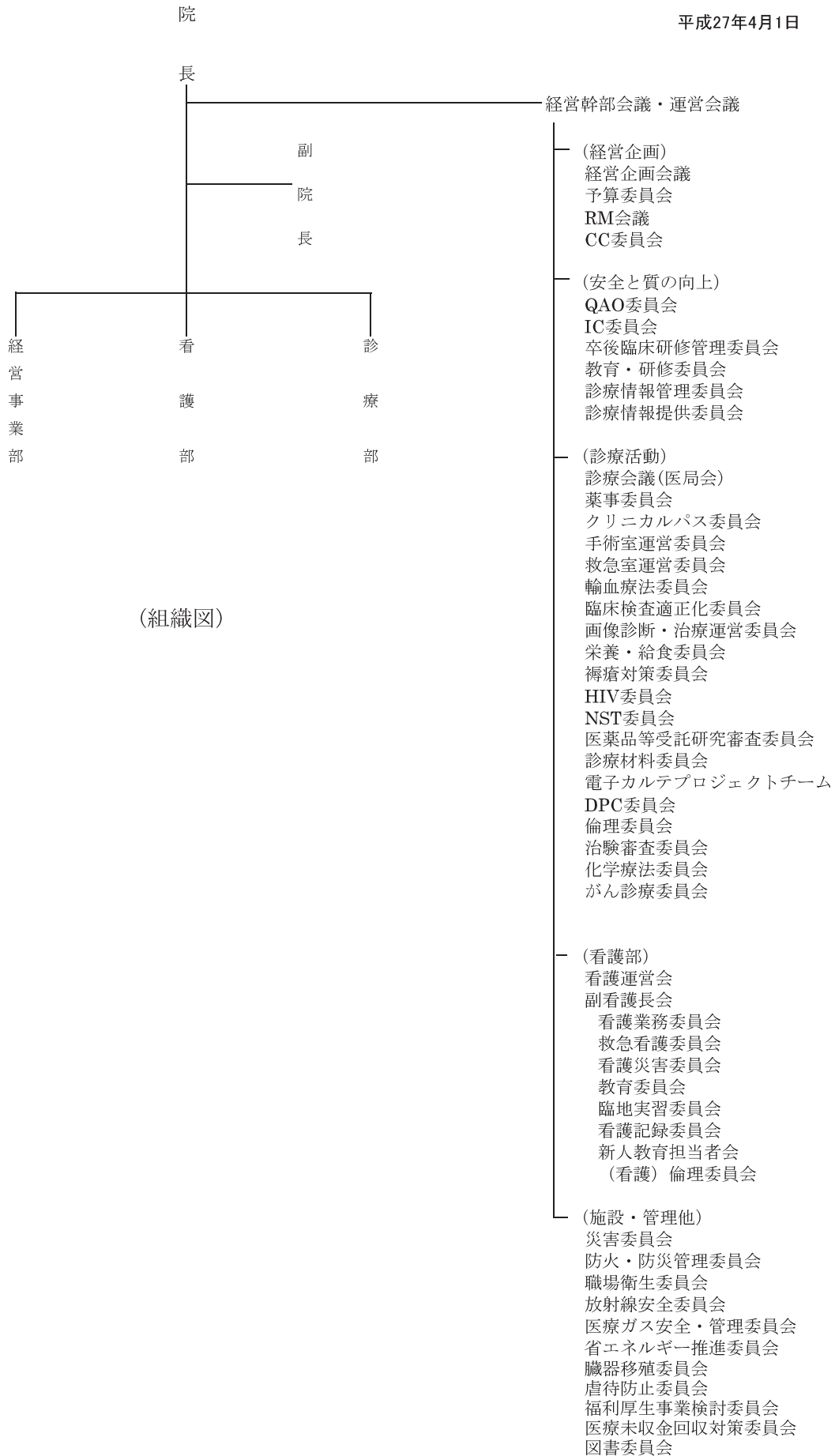
幡多けんみん病院
平成27年4月1日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院

平成27年4月1日



(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>

医師スタッフでは、門田が国立高知病院へ戻り、中澤が高知大学病院皮膚科へ入局、山内もご主人の転勤に合わせ、高知大学病院総合診療部へ異動となった。替わって、大窪が高知医療センターから赴任した。前年からは華やかな三人娘（前年度秋に移動した福留も含め）が欠けた形になり、少しさみしい4人体制でのスタートとなった。

さらに円熟味の増した川村、稲田の指導のもとに、大窪は精力的に日々成長し活躍してくれ、大いに助けられた。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**腎症に対する扁桃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っており、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。

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。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をお願いして、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. 糖尿病患者の増加とともに、チーム医療の必要性がさらに高くなってきており、高知県糖尿病療養指導士（CDE・K）の制度がつくられた。そのため、当院のみならず幡多地区の糖尿病勉強会（単位取得可）が増えてきたが、積極的に協力している。
2. 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。

3. 地域医療のレベルアップを目指し、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。

4. 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 642 名、平均在院日数 11.9 日であった。急性心筋梗塞患者数は 63 名、ICU 入院数は 152 名（入院全体の 24%）、緊急 PCI 件数は総 PCI 件数の 42%を占めている。緊急症例はむしろ増加傾向であり、幡多地区の総人口の減少以上に高齢者人口の増加を反映していると考えられる。まだまだ、楽はできない状況である。

本年度のスタッフは、矢部・寺内医師・森木医師・高橋医師の 4 名で行った。寺内医師は当院での 3 年目を迎えてくれたが、まだまだパワフルに循環器全体を牽引してくれている。しかし、緊急症例対応やカテーテル検査・治療をはじめとする手技のすべてを責任者として行うことには少し疲れの色が見えるのは否めない。この部分は、大学病院からの応援に期待しながらも、もう少し我慢の時なのであろう。

森木医師は、当初半年間の約束であったが、本人の希望もあり 1 年半に延長して頂いた。多くの救急症例に対応するのは、当初はなかなか大変であったと思われるが、徐々にアセスメントするスピードが増し、途中からは本当に頼もしい循環器科医に成長してくれたと感じている。当院での経験が、今後の森木医師のますますの成長に繋がることを期待している。本当にお疲れ様でした。

高橋医師は、当院でもあまり例のない形で、後期研修をけんみん循環器科で開始してくれた。日々救急症例にもまれながら、汗をかき、一步ずつ成長している。自分では、まだまだ成長を感じられないかもしれないが、間違いなく、良い内科医・良い循環器科医に近づいている。引き続き、頑張ってもらいたい。

年末から、血管造影 X 線装置（カテ室）の不具合が頻発し、カテーテル検査・治療を制限しないといけない事態が発生した。簡単に修理ということでは解決せず、結局新規の造影装置の購入となったが、工事期間中のカテーテル検査・治療をどうするのか、その間の若い先生方の教育・研修はどうするのか、問題は山積している。

2) 循環器疾患勉強会

開催日時 2015 年 1 月 22 日

司会 幡多けんみん病院 循環器科 医長 寺内 靖順 先生

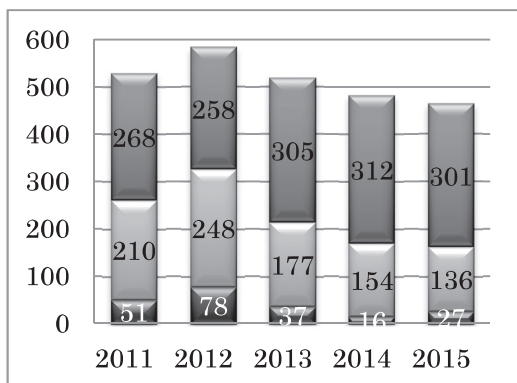
「病院と診療所で心臓リハビリテーションを開始した経験について」

講師 医療法人大和会 福田心臓血管外科・消化器科・内科 福田 大和 先生

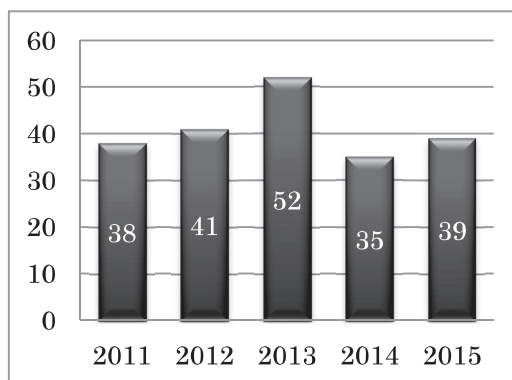
高知医療再生機構 平成 27 年度専門医等養成支援事業補助

3) 統計資料：治療件数および検査件数

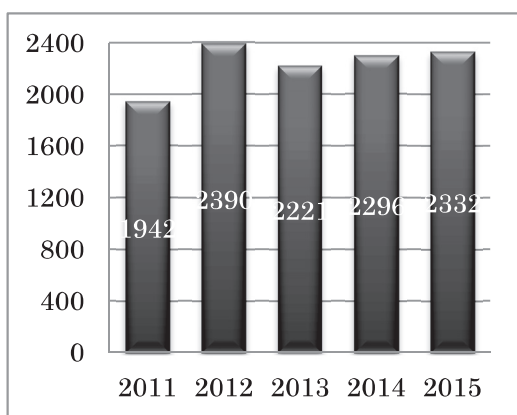
心臓カテーテル検査(上段)・PCI (中段) 末梢血管インターベンション (下段)



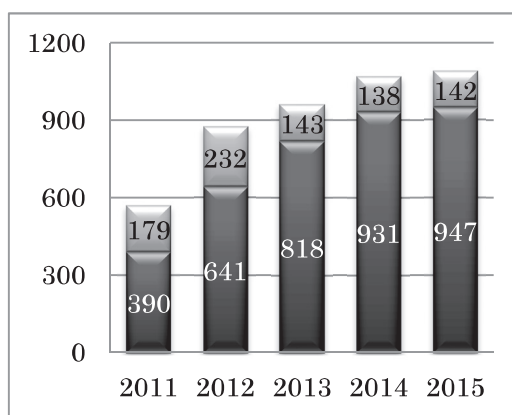
ペースメーカー植え込み術



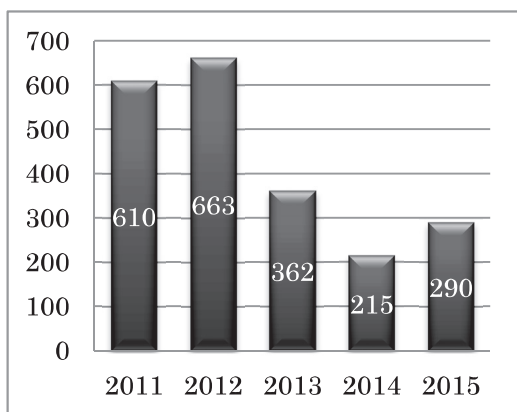
心エコー図



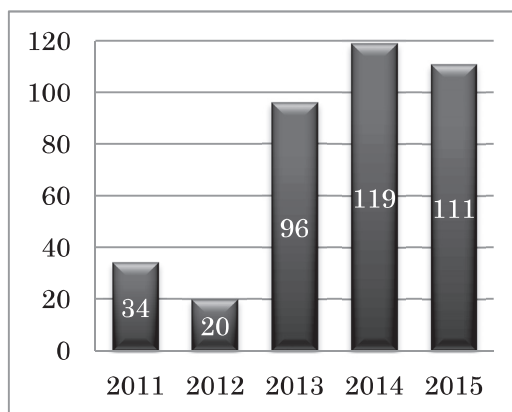
下肢動脈(上段)・静脈(下段)エコー



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 27 年の診療のまとめ

平成 27 年では、入院患者総数は昨年とほぼ同じであった。疾患別では肝疾患、特に肝がんが減少した。近年の薬剤による C 型肝炎治療の進歩による影響がみられてきた。変わって胆膵疾患の増加がみられた。

治療手技では肝がん治療件数は減少、消化管の拡張術、ステント留置術、小腸内視鏡検査及び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 2 ヶ月に一回（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）	22	男	11			2	2	1	1	1	4
		女	11					4	3	3	1
肝硬変・肝不全	23	男	14					1	5	7	1
		女	9			1		1	1	3	3
肝癌	84	男	60					5	12	31	12
		女	24						7	3	14
胆石・胆嚢炎	190	男	97			2	1	6	19	34	35
		女	93		1	3		7	10	12	60
膵炎	28	男	13		3		1	3	2	4	
		女	15	1		1	4		1	4	4
胆膵腫瘍	90	男	49					5	15	11	18
		女	41				1		8	8	24
イレウス	39	男	24		1	1	2	3	6	8	3
		女	15					1	1	10	3
消化管出血	80	男	49			3	5	7	9	13	12
		女	31					2	7	8	14
食道腫瘍	22	男	18					1	2	10	5
		女	4						1		3
胃十二指腸腫瘍	113	男	70		1		1	5	24	27	12
		女	43			1	1	3	6	23	9
食道胃静脈瘤	10	男	7					2	3	1	1
		女	3					1		1	1
腸炎・憩室炎	67	男	24	1		1	4	2	2	7	7
		女	43	2	1	3	3	1	4	10	19
IBD	13	男	10		1	3	1	1	2	1	1
		女	3		2						1
小腸大腸腫瘍	120	男	89		2	1	3	9	26	35	13
		女	31				1		10	16	4
その他消化器	102	男	46	1	1	3		9	15	8	9
		女	56		1	2	2	7	12	8	24
その他消化器外	25	男	12	1			1		2	4	4
		女	13	1			1	3	2	2	4
合計	1,028	男	593	3	9	16	21	60	145	202	137
		女	435	4	5	11	13	30	73	112	187

2) 検査件数

腹部超音波検査	1,791
肝生検	14
上部消化管内視鏡	2,351
下部消化管内視鏡	1,447
小腸内視鏡	41
小腸カプセル内視鏡	8
E R C P	359
超音波内視鏡	46

3) 主な治療件数

治療法	件数
肝臓局所凝固療法	21
肝臓IVR治療	47
イレウス管挿入	28
消化管出血 内視鏡的止血術	107
食道胃静脈瘤硬化療法	17
内視鏡的異物除去	17
内視鏡的狭窄拡張術	59
消化管ステント留置	14
早期食道癌 内視鏡的粘膜下層剥離術	10
早期食道癌 内視鏡的粘膜切除術	1
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	34
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	23
早期大腸癌 内視鏡的粘膜下層剥離術	9
早期大腸癌 内視鏡的粘膜切除術	27
大腸良性腫瘍 内視鏡的切除術	220
内視鏡的胃瘻造設術	20
胆膵疾患 内視鏡的治療	
1) 内視鏡的経鼻 胆道ドレナージ	147
2) 内視鏡的乳頭切開術拡張術	172
3) 内視鏡的採石	158
4) 胆道ステント	122
5) 膵管ステント	9
6) その他(拡張など)	20

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103回 日本消化器病学会 四国地方会	2015. 6. 20	高松市	出口 奨	自己免疫性肝炎加療中に 肝、脾臓内多発出血にて 急変した一例	日本消化器病学会 四国支部研修医奨励賞 受賞演題
第104回 日本消化器病学会 四国地方会	2015. 11. 7	松山市	畠中茉莉子	肝膿瘍に合併した 肝静脈血栓症の1例	
第104回 日本消化器病学会 四国地方会	2015. 11. 7	松山市	沖 裕昌	肝原発類上皮血管内皮腫 の一例	

6. 論文

なし

小 児 科

（１）診療のまとめ

平成 27 年度の小児科の全入院症例は 642 例（前年度 602 例）、内 NICU 入院は 147 例（前年度 140 例）であった。本年度は 冬期のインフルエンザ入院が比較的少なかったものの、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・肺炎も多かったため、全県下的な少子化にもかかわらず、入院患者数は前年度より若干の増加となった。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岩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て、特に重症心奇形は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紹介することが多い。平成 27 年度のへり搬送は 2 件あり、頭蓋骨早期癒合症で栄養が進まず頭蓋内圧亢進に至って高知大学に送った生後 14 日の新生児と、ファロー四徴症のシャント不全で愛媛大学に送った生後 7 ヶ月の乳児であった。

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に取り組んでいる。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 4 名と家庭医学教室の 2 名が 4～8 週間の小児科研修を行い、また医学部 5 年生 2 名が 1 週間、1～3 年生 4 名が 2 日間の小児科学外実習を行った。

人事面での異動は、平成 27 年 5 月末に長尾佳樹医師が退職して国立高知病院へ、北村祐介医師が 6 月半ばに高知大学に転出し、代わりに 6 月 1 日付で澤井孝典医師が高知大学から、浦木諒医師が国立高知病院から赴任した。なお 12 月から月 1 回、高知大学第 1 外科特任教授の大畠雅之先生が小児外科外来に来られることになり、ほか非常勤医師として従来どおり、山本雅樹医師が月 1 回循環器外来に、石原正行医師が月 1～2 回腎臓外来に、また田野病院から臼井大介医師が月 1～2 回神経外来に来ていただいている。平成 28 年 3 月末で浦木諒医師は高知大学に転出したが、代わりに 4 月 1 日付で丸金拓蔵医師が高知大学から赴任し、遠藤友子医師が育児休暇明けで復帰して常勤医 6 人体制にもどる。

（２）症例検討会・勉強会・研究会の開催状況

下記会を開催し、幡多地域の小児科医師の研修・交流が行われた。

・第 64 回幡多小児疾患研究会（平成 27 年 8 月 29 日） 幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「人工呼吸器管理を要したヒトメタニューモウイルス肺炎の心奇形合併ダウン症児」

幡多けんみん病院 小児科 森下 祐介

②「突発性発疹を契機に寛解したウエスト症候群の 1 例」

幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦

特別講演「予防接種最近の話題：ムンプスワクチン、水痘ワクチンを中心に」

独立行政法人国立病院機構三重病院 名誉院長 庵原 俊昭

・第 65 回幡多小児疾患研究会（平成 28 年 2 月 13 日） 幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「2015 年に幡多地域で流行したマイコプラズマ肺炎について」

幡多けんみん病院 小児科 浦木 諒

②「食物依存性運動誘発アナフィラキシーの 1 例」

幡多けんみん病院 小児科 澤井 孝典

③「SIDS と診断されたが被 Neglect 児としての対応を行った 1 例」

幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦

特別講演「心の響き合い子育て：間主観的子育て、甘え子育て」

認定 NPO 法人カンガルーの会 理事長

高知県中央児童相談所／乳幼児学童精神保健医 澤田 敬

（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)	86
新生物(C00-D48)	0
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	12
内分泌、栄養及び代謝疾患 E00-E90)	11
精神及び行動の障害(F00-F99)	2
神経の疾患(G00-G99)	14
眼及び付属器の疾患 H00-H59)	0
耳及び乳様突起の疾患 H60-H95)	4
循環器系の疾患(I00-I99)	3
呼吸器系の疾患(J00-J99)	260
消化器系の疾患(K00-K93)	14
皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	8
筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	11
腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	13
妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	0
周産期に発生した病態(P00-P96)	141
先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	18
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	21
損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	24
合 計	642

表 2. 生後 7 日未満の新生児入院症例（NICU、西4）、第1主病名

双胎児	3
帝王切開児症候群	53
低出生体重児	13
早産児	6

新生児仮死	8
新生児けいれん	2
新生児一過性多呼吸・呼吸障害	12
バセドウ病/向精神薬/糖尿病母体 出生児	3
新生児敗血症/疑い	2
新生児尿路感染症	1
新生児溶血性貧血	2
新生児黄疸	28
不整脈	2
先天性心疾患	4
頭蓋骨早期癒合症	1
染色体異常	0
体重増加不良	3
その他	5
合 計	147

（４）受託研究

- ・ エコチル
- ・ 川崎病における献血グロブリンーI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。

文責 白石 泰資

外 科

【診療のまとめ】

(1) 平成 27 年度は、上岡教人、秋森豊一、金川俊哉の 3 名の体制で診療を行いました。ただ、3 名のスタッフでは、手術など現状を維持することは極めて困難で、これまで応援に来ていただいていた細木病院の尾崎信三 Dr と高知大学外科 1 の沖豊和 Dr、そして、高知大学がん治療センターの前田広道 Dr、そして、高知医療センターの 8 名の消化器外科 Dr に助けられ、大変ではありましたが、手術件数を減らすこともなく、平成 27 年度を過ごすことができました。また、院内でも、消化器科、麻酔科をはじめ各診療科の Dr、そしてコ・メディカルの皆さんにも大いに助けられ、幡多地域の外科診療を何とか守ることができた一年であったと感謝しています。

金川 Dr はこの 1 年で、全麻手術を 224 件（鏡視下手術 88 件）執刀、術後管理も昼夜を問わず頑張ってくれました。秋森 Dr は外科の中心的役割を果たしてくれ、難易度の高い手術を事もなげにこなす姿は頼もしい限りです。上岡は二人のお陰で院内外の様々な仕事を何とかこなすことができ、また、二人の隙間を埋めるような形で手術をさせてもらっています。

(2) 外来延患者数 8,090 人（1 日あたり 33.3 人）、入院延患者数 12,151 人（1 日あたり 33.2 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、膵臓、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 27 年度、当外科の手術件数は開院以来最高の 526 例、全身麻酔による手術 502 例、局麻 24 例、緊急手術 119 例であった。悪性疾患は 195 例で、その内訳は食道癌 6 例、胃癌 55 例、大腸癌 81（結腸 56、直腸 25）例、肝・胆・膵癌など 23 例、乳癌 24 例などであった。良性疾患では、良性胆嚢疾患 81 例、鼠径および大腿ヘルニア 61 例、急性虫垂炎 38 例、消化管穿孔 20 例、腸閉塞症 33 例、その他ヘルニア 11 例などであった。また、鏡視下手術は 141 例、主に良性胆嚢疾患、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、治療計画表に従って副作用の防止に努めながら実施している。平成 27 年度、入院および外来化学治療室で施行したのは 119 名（大腸癌 38 名、乳癌 47 名、食道癌 10 名、胃癌 22 名、膵癌 1 名、胆管癌 1 名）。治療法の内訳（重複例あり）は、BV+mFOLFOX6：6 例、BV+XELOX：9 例、BV+sLV5FU2：6 例、BV+Xeloda：6 例、BV+PTX：8 例、BV+FOLFILI：6 例、BV+IRIS：1 例、BV+SOX：2 例、BV+S-1：1 例、BV+XELIRI：1 例、Pmab+mFOLFOX6：2 例、Pmab+sLV5FU2：1 例、Pmab+FOLFILI：3 例、Cmab+FOLFILI：1 例、XELOX：7 例、SOX：1 例、sLV5FU2：1 例、XELIRI：1 例、EC：11 例、TC：1 例、DOC：8 例、HER 単独：17 例、HER+TXL：2 例、HER+TC：2 例、High-DoseFP+DOC：11 例、S-1+CDDP：3 例、XP：3 例、weeklyTXL：9 例、S-1+PTX：9 例、S-1+DOC：4 例、RAM 単独：1 例、RAM+PTX：4 例、S-1+HER：1 例、BiweeklyGEM：1 例、GEM+S-1：1 例、mFOLFOX6：2 例、ハラヴェン単独：4 例、HP：3 例、HP+DOC：3 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。今後も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 27 年度、新入院患者数 618 名、新入院がん患者数 325 名、実入院がん患者数 226 名、看取りを行ったがん患者数 36 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行っています。

【統計資料】

2015 年度 疾患別手術症例数

手術症例	526 例
全身麻酔	502 例
局所麻酔	24 例
緊急手術	119 例
悪性疾患	195 例
(01) 食道癌	6 例 (鏡視下手術 5 例)
(02) 胃癌	55 例 (鏡視下手術 19 例)
(03) 胃・十二指腸 GIST	2 例 (鏡視下手術 1 例)
(04) 結腸癌	56 例 (鏡視下手術 21 例)
(05) 直腸癌	25 例 (鏡視下手術 11 例)
(06) 肝臓癌	11 例
(07) 肝転移	5 例
(08) 胆管癌	1 例
(09) 胆嚢癌	2 例 (鏡視下手術 1 例)
(10) 膵癌	4 例
(11) 乳癌	24 例
(12) 肺癌	1 例 (鏡視下手術 1 例)
(13) 肺転移	2 例 (鏡視下手術 2 例)
(14) 癌性腹膜炎	3 例
良性疾患	331 例
(01) 食道憩室	1 例 (鏡視下手術 1 例)
(02) 食道裂孔ヘルニア	1 例 (鏡視下手術 1 例)
(03) 胃十二指腸潰瘍穿孔	6 例

(04) 小腸疾患	6 例
(05) 癒着・絞扼性腸閉塞症	33 例
(06) NOMI 症候群	3 例
(07) 急性虫垂炎	38 例 (小児 9 例)
(08) 結腸憩室症	3 例 (鏡視下手術 2 例)
(09) 大腸腺腫	1 例 (鏡視下手術 1 例)
(10) 大腸穿孔・捻転など	17 例
(11) 良性胆嚢疾患	81 例 (鏡視下手術 74 例)
(12) 肝内結石症	1 例
(13) 肝膿瘍破裂	1 例
(14) 脾仮性嚢胞	1 例
(15) 気胸など良性肺疾患	2 例 (鏡視下手術 2 例)
(16) 鼠径・大腿ヘルニア	61 例 (小児 5 例)
(17) その他ヘルニア	11 例
(18) 上腸間膜動脈症候群	1 例
(19) 腹部外傷	3 例
(20) 直腸脱	2 例
(21) 人工肛門閉鎖術	9 例
(22) 肛門疾患	2 例
(23) その他	47 例

主な手術症例の年度別推移

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
総手術件数	466	501	488	475	451	466	464	470	468	526
全身麻酔手術件数	413	486	461	450	414	450	437	441	442	502
緊急手術件数	81	100	77	71	58	50	72	63	93	119
鏡視下手術件数	78	93	105	137	123	158	156	134	122	141
悪性疾患	152	163	189	173	170	195	184	175	179	195
食道癌	1	1	7	11	12	6	11	3	5	6
胃癌	39	52	57	31	35	38	42	36	40	55
結腸癌	41	29	46	52	35	47	42	43	46	56
直腸癌	27	16	14	12	20	21	17	21	20	25
乳癌	28	27	32	24	35	46	37	30	27	24
肺癌 (肺転移も含む)	4	4	7	1	0	0	1	6	0	3
肝臓癌 (肝転移も含む)	4	13	8	12	8	11	4	8	12	16
胆道癌	1	6	2	6	8	5	4	5	5	3
脾臓腫瘍	1	8	5	8	2	5	7	5	3	4
十二指腸・ファーター乳頭部癌	2	3	3	2	2	2	2	1	2	0
胆嚢良性疾患	77	87	86	73	74	88	93	74	64	81
鼠径部ヘルニア	63	70	73	81	60	50	58	68	53	61
虫垂炎	31	42	23	21	25	20	27	28	41	38
上部消化管穿孔	7	7	6	8	1	7	4	6	12	6
下部消化管穿孔	5	9	8	7	4	12	8	8	8	14
腹部外相	3	9	4	4	3	5	4	2	0	3
腸閉塞症	10	18	19	22	19	21	15	22	21	33
良性肺疾患	8	15	4	5	2	3	1	2	6	2

文責 上岡 教人

整 形 外 科

(1)診療のまとめ

①外来診療

現在、整形外科医師 5 名体制で、週 2 日の外来日を 3 外来枠で診察している。診察日を制限しているために、ご不便をおかけしている現状であるが、救急病院の整形外科として、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。一方で、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み、高齢者にも理解しやすい説明を心掛けている。

②病棟業務

多くの緊急症例を速やかに入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、重度歩行障害を有する症例に積極的に使用していきたいと考えている。

③手術実績

”Same Day Surgery”のコンセプトのもと、受傷当日もしくは入院当日に手術して、早期リハビリテーション、早期退院を目指している。その結果、外傷症例の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出来ている。本年度の整形外科の手術件数は、772 件であり、近年 700 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、骨折患者の手術年齢は平均 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。救急症例以外にも、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目指して努力している。

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。また、学会活動を通して優秀な整形外科医師を育てることにも繋がると考えている。

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 月と 9 月に 3 回開催した。骨折の治療だけではなく、積極的な寝たきり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

2015 年(H27)4 月 1 日～2016 年(H28)3 月 31 日

1. 脊椎手術	
1) 側弯症手術	0 件
2) 頸椎手術	13 件
3) 胸椎手術	3 件
4) 腰椎手術	33 件
5) 脊髄・脊椎腫瘍手術	0 件
2. 関節手術	
1) 肩関節手術	0 件
2) 肘関節手術	1 件
3) 股関節手術	
THA	15 件
その他	44 件
4) 膝関節手術	
TKA	43 件
その他	21 件
5) 足関節手術	5 件
3. 手・末梢神経手術	
1) 末梢神経手術	47 件
2) 手の外科手術	55 件
4. 腫瘍摘出術	
1) 骨腫瘍摘出術	3 件
2) 軟部腫瘍摘出術	6 件
5. 骨髄炎手術	1 件
6. 骨接合手術	329 件
7. バイオプシー	5 件
8. その他	148 件
合 計	772 件

(4)受託研究

なし

(5)地域連携活動

2015/08/ 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

2015/09/ 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

2015/10/25 宿毛市 市民公開講座「健康寿命を延ばすために」

幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一

文責 北岡 謙一

脳 神 経 外 科

<診療のまとめ>

入院数、手術件数は昨年とほぼ同じである。

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行っている。

<入院（H27 年 1 月～12 月）>

患者数：491 人（男性：260 人 女性：231 人）

平均年齢：72.4 歳（7 歳～97 歳）

在院日数：平均 19.6 日 中央値 15 日

入院経路：緊急入院 420 件（うち救急車 267 件）、予定入院 61 件、転科 10 件

退院経路：当院外来 215 件、転院 181 件、他院外来 29 件、施設 13 件、死亡 33 件、通院不要 7 件、
転科 13 件

<疾患>

血管障害

- くも膜下出血 26
- 脳出血 63
- 脳梗塞 178
- 頭蓋内外主幹動脈狭窄・閉塞 10
- TIA 5
- 脳動脈瘤 12
- AVM 1
- 血管解離・解離性動脈瘤 4
- dAVF 2
- 動脈炎 1

脳腫瘍

- 神経膠腫 29
- 髄膜腫 7
- 神経鞘腫 1
- 悪性リンパ腫 2
- 転移性脳腫瘍 3
- 眼窩腫瘍 1

<手術>

血管障害

- クリッピング術 10
- 開頭脳内出血除去術 12
- 定位的血腫除去 1
- CEA 3
- High flow bypass 1
- AVM 摘出 1

腫瘍

- 脳腫瘍摘出術 12
- 生検術 3

外傷

- 開頭血腫除去術 5
- 慢性硬膜下血腫血腫除去・ドレナージ 25

外傷

- 外傷性くも膜下出血、脳挫傷、脳内出血等 20
- 急性硬膜外血腫 4
- 急性硬膜下血腫 10
- 慢性硬膜下血腫 25
- その他 11

感染症

- 細菌性髄膜炎 1
- 脳膿瘍 1
- 硬膜下膿瘍 1
- 辺縁系脳炎 1

機能的疾患

- 顔面けいれん 2
- 三叉神経痛 1
- てんかん 35

水頭症 7

その他 27

MDV 3

脳室ドレナージ 8

シャント術 13

その他 5

血管内治療 30

脳動脈瘤塞栓術 8

血行再建 17

D-AFF 1

腫瘍塞栓 4

脳動脈再開通療法 6

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、16 年あまりを経過した。赴任した医師も、約 15 人にまで至った。当院では、高知大学のバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍まで、産科婦人科全般の疾患について、幡多地域の医療を二次施設として、当院で完結出来るように対応している。分娩数は、430 件、手術数は 227 件であった。

診療体制は、私中野と、濱田医長、氏原副医長の 3 人で対応している。

婦人科の症例として、近年、子宮頸癌、進行した卵巣癌や子宮体癌が増加しており、子宮頸癌検診も重要である。全例という時間やコストの問題が発生するが、超音波検査の併用も考慮する必要があるであろう。

幡多地域では、産婦人科医のみならず、相変わらず助産師不足も深刻で、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、周産期医療においては県外搬送がないように、妊婦検診での膣分泌物培養や頸管長の測定で、流・早産の防止も効果を上げ、ヘリコプターによる母体搬送も高知大学、高知医療センターの全面的なバックアップを受け、スムーズに実施されている。

最後に、高知県の開業医も幡多医療圏では、当院と菊地産婦人科の 2 施設だけになっており、岡本先生の頑張りに期待するものである。

<症例検討会開催状況など>

1. 治療方針に迷う患者はみんなで検討し、必要に応じて、大学病院、医療センターと連絡し、紹介・搬送もしくは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、随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。

<カンファレンス症例>

カンファレンス（2015.1～2015.12）

①1月28日

・62 歳 子宮内膜癌 IVA 期、トルソー症候群

化学療法計 11 コース施行後、腫瘍マーカーの上昇と原発巣の増大傾向を認めた。

→PD と判断し、放射線療法に治療を変更する。

②2月10日

・43 歳 左卵巣腫瘍

他院で不妊治療中に左卵巣腫瘍の増大傾向を認めた。

→悪性の可能性もあり、開腹手術がよいが、ご本人と相談し腹腔鏡下左付属器切除術を行う。

・65 歳 子宮腫瘍

MRI、CT で傍大動脈リンパ節まで転移および膀胱浸潤を認める。

子宮体部癌肉腫の疑い、細胞診では **Adenocarcinoma** の診断。手術は困難と判断し、化学療法を行う。
治療によって急変する可能性も説明する。

③3 月 10 日

・70 歳 分娩筋腫

MRI では易出血性の分娩筋腫と考えられたが、子宮頸部細胞診で **Adenocarcinoma** を認めた。子宮内膜の同定が困難で内膜細胞診は施行できず、診断困難。

→子宮内膜癌 I A 期として腹式単純子宮全摘術＋両側付属器切除術を行う。

・62 歳 卵巣腫瘍、皮膚筋炎

皮膚筋炎の精査中に PET-CT で卵巣に集積を認めた。皮膚筋炎の治療を先行後、卵巣癌として、腹式単純子宮全摘術＋両側付属器切除術＋大網切除術を行う。

④6 月 23 日

・49 歳 左卵巣腫瘍、腔式子宮全摘術後

MRI ではチョコレート嚢胞、子宮内膜症、卵管瘤血種の診断であるが、多房性で悪性腫瘍が否定できないため、腹式両側付属器切除術＋迅速病理検査を施行し、大網切除術の可否を判断する。

⑤7 月 6 日

・47 歳 右卵巣癌の疑い、腹水貯留、高度肥満 (BMI39.8)

MRI 所見や腫瘍マーカーの上昇から卵巣癌を強く疑う。腹式単純子宮全摘術＋両側付属器切除術＋大網切除術を行う。高度肥満のため骨盤リンパ節郭清術は施行しない。

⑥7 月 30 日

・41 歳 卵巣腫瘍、子宮内膜増殖症 (高濃度プロゲステロン治療後)

以前から子宮内膜増殖症があり、子宮温存希望があったため、治療を行ってきたが半年間の治療後改善せず、経過中に卵巣腫瘍の増大と腫瘍マーカーの上昇を認めた。

卵巣癌の疑い＋子宮内膜増殖症に対して、腹式単純子宮全摘術＋両側付属器切除術＋大網切除術＋骨盤リンパ節郭清術（迅速病理検査あり）を行う。

⑦10 月 6 日

・37 歳 妊娠 34 週 頭位経産婦 胃癌合併

初期から前医で管理、数か月前から胃痛、嘔気あり。症状増悪してきたため当院紹介となり上部消化管内視鏡施行し、胃癌と診断。

→早急に選択帝王切開を行う方針となる。

⑧10月16日

- ・41歳 左卵巢腫瘍、右卵巢境界悪性腫瘍に対して右附属器切除術既往

2010年7月に右卵巢腫瘍に対して開腹右附属器切除術施行。術後境界悪性腫瘍と判明し、化学療法6コース施行、経過観察中であった。経過中に左卵巢腫瘍を認め、増大傾向にあるため手術の方針となる。左卵巢腫瘍には積極的に悪性を疑う所見は認めないが、右卵巢境界悪性腫瘍既往のため、根治手術として腹式子宮全摘術＋左附属器切除術＋大網切除術を行う。

⑨10月22日

- ・61歳 卵巢癌IVB期の疑い、乳癌既往

20年前の乳癌既往のある方。卵巢腫瘍（左右不明）、腹水貯留、全身リンパ節転移（縦隔、鎖骨上窩まで）を認めるが、局所の腫瘍はそれほど大きくなく、卵巢癌としてリンパ節転移は非典型的。術前には鎖骨上窩リンパ節は生検困難であった。

→PET-CTを施行、腹式両側附属器切除術＋大網切除術（＋鎖骨上窩リンパ節摘出術）を行い病期の確定とその後の方針を判断する。

⑩11月2日

- ・73歳 複雑型子宮内膜異型増殖症

腹腔鏡補助下腔式子宮全摘術＋悪性の可能性を考慮して両側附属器切除術を追加する。

⑪11月19日

- ・44歳 複雑型子宮内膜増殖症

分娩経験なく、腹式子宮全摘術を行う。

- ・39歳 子宮破裂術後、挙児希望

子宮卵管造影検査で前回手術の修復部に造影剤の貯留を認め、MRI検査でも筋層の欠損が疑われる。挙児希望があるため、腹式＋子宮鏡補助下子宮筋層修復術を行う。

- ・24歳 両側卵巢腫瘍（右＞左 チョコレート嚢胞の疑い）

MRI検査では積極的に悪性を疑う所見を認めないが、腫瘍マーカー上昇あり。腹式右卵巢切除術＋左卵巢嚢腫摘出術＋腹水細胞診を行い、若年、未経妊であることから最終診断は永久標本結果から判断する。

⑫12月2日

- ・91歳 卵巢腫瘍（卵巢癌の疑い）

MRI検査で10cmの嚢胞があり、一部充実成分を含む。腫瘍マーカー上昇あり。悪性腫瘍の可能性もあるが、年齢を考慮して侵襲度の低い腹式両側附属器切除術のみ行う。

<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
2015	430	227	53.8	16.8

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
2015	32	24	33	32	39	39	39	30	32	39	39	42	420

表3 幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的開腹、経腔手術															腹腔鏡下手術															
	広汎／A T＋リンパ節郭清術	A T	V T（＋腔壁形成術）	帝王切開（＋卵管結紮術）	筋腫核出術	外妊手術	卵巣嚢腫、卵管腫瘍手術	楔状切除術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロツカー	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	L A V H	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	1	0	0	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	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	3	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	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	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	
2015	7	34	4	86	10	0	16	0	1	2	13	13	24	0	5	215	2	0	6	0	3	0	0	1	0	0	0	0	12	227	

4月26日より

<委託した研究の実績>

なし

<その他特記事項>

なし

文責 中野 祐滋

耳 鼻 咽 喉 科

平成27年4月～6月 長尾明日香医師、7月は非常勤体制で対応し、8月より青井二郎医師が診療を行った。

<外来診療>

外来は継続して、月水金の週3回1人体制で診察をしている。奇数週の月曜日は県立あき総合病院耳鼻咽喉科横畠悦子医師が外来診療を行った。外来患者数は延べ6,401名で、昨年度よりも大きく増加している。外来診察は以前より1人体制であるため、診療時間内に救急対応などが必要な場合もあり、待ち時間が非常に長い現状は続いている。

この現状でも、患者一人ひとりにわかりやすい説明と治療を提供するために、パンフレットやiPadを使用し取り組んでいる。また、入院の必要のないリンパ節生検や耳瘻孔手術など外来手術も積極的に行った。

<入院診療／手術>

平成27年度の退院患者数213名で昨年より大幅に増加した。また手術件数もESS・鼻腔改善手術（鼻中隔矯正術・粘膜下甲介骨切除術）を中心に、前年度より大幅に増加した。アレルギー性鼻炎手術として後鼻神経切断術も施行した。頭頸部悪性腫瘍については、早期癌に対する放射線治療・化学放射線治療は患者の希望に沿う形で施行することができた。再建手術は当院では困難ではあるものの、甲状腺乳頭癌に対する手術治療については、高知大学耳鼻咽喉科医師の応援もあり施行した。

<時間外診療>

土日休日夜間の診療は、当院救急当番医での対応が困難である場合は呼び出し体制で対応している。特にめまいでの入院対応が多い印象である。1人体制ではあるものの、救急病院として緊急で他院への搬送を要する症例はなかった。

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

文責 青井 二郎

【主たる手術入院症例】（平成27年4月～平成28年3月）

・先天性耳瘻管摘出術	3
・中耳換気チューブ留置術（全身麻酔下）	3
・鼓膜形成術、鼓室形成術	1
・内視鏡下鼻副鼻腔手術	31
・鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術（ESSなし）	14
・下鼻甲介レーザー焼灼術	3
・鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1
・口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除術を含む）	46
・ラリngoマイクロ手術	24
・唾液腺手術	8
・甲状腺手術	7
・リンパ節生検術	7
・気管切開術	5
・頸部嚢胞摘出術	2
・下顎骨骨折	1
・頸部悪性腫瘍手術	1
その他	8
計	165

【手術以外の入院症例】

突発性難聴	6
顔面神経麻痺	5
めまい	10
急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍	19
急性喉頭蓋炎	1
中耳炎・乳様突起炎	1
頸部悪性腫瘍	7
ハント症候群	3
その他	13
計	64

皮 膚 科

<診療のまとめ>

平成 24 年より藤岡愛医師の 1 人体制で、諸先生方、スタッフの皆様のご協力を得て、日々の診療を行っております。

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 915 人 101 件

(入院疾患別)

湿疹、蕁麻疹、多形紅斑、紅皮症

尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、水疱性類天疱瘡

円形脱毛症、Retronychia

熱傷、手術創離開

良性腫瘍（表皮嚢腫、脂肪腫、色素性母斑、異物肉芽腫）

悪性腫瘍（基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen 病、血管肉腫、悪性リンパ腫、乳房外 Paget 病）

感染症（带状疱疹、丹毒、蜂窩織炎、皮下膿瘍、敗血症）

皮膚血管炎

など

【外来】 延べ 7,077 人

【手術】 外来手術 98 件

入院手術 全身麻酔 11 件 局所麻酔 25 件

(入院手術疾患別)

表皮嚢腫、脂肪腫

基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen 病

熱傷後の植皮、腫瘍摘出後の皮弁形成・植皮

など

文責 寺石 美香

泌 尿 器 科

人事面では4月より大河内に代わり亀井、8月より久野に代わり波越が赴任し、澤田、亀井、波越というスタッフ構成で診療を行った。

診療に関して、外来患者は11,488名、入院患者は316名と共に減少した。手術については下記のごとく昨年度と比べ減少傾向ではあるが、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。今後は、現在主流となっている腹腔鏡手術について、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	0 例
根治的膀胱全摘除術	1 例
根治的前立腺全摘除術	4 例
経尿道的尿管結石碎石術	4 例
経尿道的膀胱生検	8 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	36 例
経尿道的前立腺切除術	3 例
経尿道的膀胱結石碎石術	3 例
精巣固定術	6 例
陰嚢水腫根治術	6 例
腎盂形成術	1 例
膀胱尿管新吻合	1 例
内シャント造設術	33 例
経直腸的前立腺生検	80 例
その他	30 例

麻 酔 科

平成 27 年 1 月～12 月に手術室で麻酔科が関わらせて頂いた症例は 1,603 例で、内視鏡室や血管造影室への出張麻酔は 9 例でした。高齢化先進地域における周術期対策として術後の ADL 低下を最小限にすることは重要で、麻酔方法も少なからず関与すると考えております。また、救急室や ICU はもちろん、病棟でも緩和ケアから緊急対応までフットワークよく参上してお手伝いできればと考えています。

生命維持や鎮痛といった基本的な考え方を集中整理して勉強できる環境が好まれるのか、大学医学部の実習生が多数勉強に来てくれるので、おかげさまで若い感覚を刺激にさせてもらっています。

※手術麻酔科管理症例は中央手術室の頁に掲載

文責 片岡 由紀子

— 中央診療部 —

薬 剤 科

薬剤科は、4月に大型新人松本、県立あき総合病院より村上が異動してきたことにより、常勤の薬剤師17名、調剤補助者1名体制となり、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、院外では保険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、院外処方せん発行率は、89.2%であった。（表1）

病棟業務については、薬剤師2名の増員、育児休業からの復帰など人員が整いつつあること、また医師の減少なども考慮し、これまでの内科、循環器科、消化器科の病棟に加え、外科病棟、整形外科病棟など計4病棟に薬剤師を常時配置して持参薬の鑑別、薬剤管理指導、処方の代行入力を行った。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。

薬剤管理指導件数については、4病棟への常駐が開始されたこともあり継続的かつ適正な指導が行われ、服薬指導件数・退院時指導件数は増加している。（表2）

副作用を未然に回避するなどした報告件数（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39件であった。疑義照会や処方提案も積極的に行い、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とほぼ変わらなかった（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。

新たにB型肝炎の再活性化対策や抗がん剤の説明と同意について取り組みを強化し、薬剤師も積極的に関与した（化学療法委員会参照）。

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、保険薬局に当院のカルテ公開システム「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ている。現在、幡多地区の25の保険薬局と連携ができている。

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増加した。（表5）

高知で開催された第54回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会において4演題の発表を行い、その他学会含め計5演題発表した。

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、医療安全、新たに褥瘡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
27 年度	8,484	69,911	89.2%	34,337	6,300	58,135
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%	35,472	5,497	66,835
23 年度	19,831	68,452	77.5%	32,418	4,716	58,658

表 2 薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤指導	退院	麻薬
27 年度	4,052	5,870	188	220
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

表 3 プレアボイド報告及び疑義紹介・処方提案

	副作用未然防止	副作用重篤回避	疑義紹介・処方提案
27 年度	39	3	1,365
26 年度	69	12	910
25 年度	79	5	829
24 年度	177	5	455
23 年度	40	3	269

表 4 抗がん剤混注件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
27 年度	185	168	181	194	200	202	201	203	162	231	175	216	2,318
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

表 5 薬品の期限切れ等金額（薬価ベース）

	不明金額	破棄・破損金額	期限切れ金額	総 計
27 年度	0 円	1,458,927 円	2,878,826 円	4,337,753 円
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

栄 養 科

年間提供患者食数 194,598 食（前年度比－6.0%）、平均特別食率 34.5%（前年度比－2.6%）、嚥下調整食（嚥下食～ソフト食）率 4.3%（前年度比＋1.6%）、経管栄養食率 7.9%（前年度比－0.5%）であった。

栄養指導は個別栄養指導が年合計 927 件であった。病態別では高血圧症 348 件、糖尿病 212 件、術後 125 件、脂質異常症 60 件、腎臓病 53 件、肝臓病 29 件、肥満 26 件、潰瘍 12 件、その他 61 件。その他の指導内容は膵臓病や胆石症、摂食・嚥下障害者への食事指導や小児への食事指導、がん患者への食事相談対応などがあった。管理栄養士 2 名体制で、必要とされる方へ適切な内容とタイミングで情報提供をできるよう努めることができた。

給食管理における嗜好調査では、1 回目 6 月実施結果が「満足～ふつう」84%、「やや不満～不満」16%。年代別に見ると「やや不満～不満」の回答は 30 代 50%、60 代 20%、70 歳以上 10%。2 回目は 11 月～1 月までに 7 回アンケートを配布した。そのうち幡多ご飯 4 回、通常の 28 日間サイクルメニュー 3 回実施した。7 回分の総合評価「満足～やや満足」59%、「ふつう」30%、「やや不満～不満」8%であった。幡多ご飯と通常メニューの集計結果を比較すると、副食の鮮度と総合評価で大きな差がみられ幡多ご飯の方が高評価であった。幡多ご飯が冷凍食品や加工食品を用いず幡多地域産の食材を仕入れて調理していることが影響していると考えられる。幡多ご飯は下処理や調理工程に人員を必要とするが、確実に患者様に喜ばれる内容となっている。幡多地域は御自分で野菜を栽培し、釣ってきた魚が食卓にあがる方が少なくない。このことを踏まえても鮮度の良い食材を使用することは今後も継続していきたい。そのほか、個別の食事希望はニーズが広がっており、管理栄養士がベッドサイド訪問できる時間の確保に努めることと、その情報を部署内で十分に情報共有・伝達し御満足いただける食事内容の提供につなげていく必要がある。

栄養管理は診療科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よう努めている。医師や他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 27 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	10,376	6,316	16,692	343	90	433	17,125
5 月	10,314	6,317	16,631	412	93	505	17,136
6 月	10,762	5,689	16,451	379	90	469	16,920
7 月	11,647	5,312	16,959	373	93	466	17,425
8 月	11,726	4,796	16,522	416	93	509	17,031
9 月	10,563	5,298	15,861	350	90	440	16,301
10 月	10,822	4,514	15,336	405	93	498	15,834
11 月	10,919	5,591	16,510	401	90	491	17,001
12 月	10,588	4,923	15,511	407	93	500	16,011
1 月	9,993	5,332	15,325	424	93	517	15,842
2 月	8,832	6,385	15,217	371	87	458	15,675
3 月	10,990	6,593	17,583	379	93	472	18,055
月平均	10,628	5,589	16,217	388	92	479	16,696
27 年度計	127,532	67,066	194,598	4,660	1,098	5,758	200,356

栄養指導件数（平成 27 年度）

	外来	入院	個別指導計
4 月	16	59	75
5 月	23	52	75
6 月	28	73	101
7 月	21	59	80
8 月	18	60	78
9 月	15	65	80
10 月	17	59	76
11 月	22	56	78
12 月	23	56	79
1 月	20	48	68
2 月	10	46	56
3 月	16	65	81
月平均	19	58	77
27 年度計	229	698	927

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18日(土)	臨床栄養 研修	身体のしくみ・疾患・病態のつながりと栄養サポートへの活かし方～消化器疾患～	野村
5月19日(火)	幡多 NST 地域連携研修会	経腸栄養の消化器症状を防ごう	講師 井上
7月4日(土) 5日(日)	TNT-D 研修	ファーストステップ研修	野村
7月5日(日)	臨床栄養研究会 研修	腎疾患の栄養管理	井上
7月12日(日)	高知県糖尿病療養指導 研修会 研修	CDE 研修	井上 野村
7月23日(木)	幡多ワンステップの会	経腸栄養管理	講師 井上
7月25日(土)	高知県栄養士会 医療事業部 生涯学習研修会	「摂食・嚥下機能」	井上 野村
8月	医療センター 研修		井上 野村
8月15日(土)	高知県栄養士会 医療事業部 生涯学習研修会	「救急 栄養管理」	野村
9月11日(金) 12日(土)	日本摂食嚥下リハビリテーション学会		井上
10月1日(木) ～12月14日(月)	日本静脈経腸栄養学会「栄養サポートチーム専門療法士」 臨床実地修練		井上
10月17日(土) 18日(日)	TNT-D 研修	静脈栄養管理の基礎	野村
1月23日(土)	TNT-D 研修	静脈栄養管理の応用	野村
1月23日(土)	幡多糖尿病療養指導 研究会 演題発表	「糖尿病教室開催 経過報告」	井上
2月2日(火)	幡多栄養士ネットワーク 研修会	「災害食訓練」	野村
2月25日(木) 26日(金)	第31回日本静脈経腸栄養学会		野村
3月22日(火) ～24日(木)	TNT-D 研修 実地修練		野村

臨 床 検 査 科

<検体検査>

27年度の院内検体検査総件数は1,125,070件で、対前年度比は97.0%となり、前年度より減少した。一番検体数の多い生化学検査をはじめ、血液検査、微生物検査、外注検査など、ほとんどの項目で減少となった。

検体検査はプロポーザルによりLSIメディエンスと本年度から5年間業務委託契約を締結した。委託費用は出来高制から定額制へ移行し、月平均17,410千円で対前年度比83.1%となり、年間で約4千2百万円の減少となった。

新規院内項目として、要望のあったプレセプシン、浸透圧、グリコアルブミン検査を4月より開始した。また7月から、検体検査管理加算の区分をⅡからⅠに変更した。

昨年度同様に3団体の外部精度管理を実施し、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った。

<生理検査>

生理検査は年度途中より1名が産休に入ったため、業務がやや繁忙となった。そのなかでも、レビー小体型認知症検査、重心動揺検査、耳管検査、終夜睡眠ポリグラフィー検査を新規に開始した。また、人員不足により緊急カテーテル検査の呼出対応を一旦休止していたが、要望により再開した。検査件数としては生理検査も減少しているが、超音波検査件数は微増で、なかでも昨年度より開始した乳腺超音波検査は1.7倍増加した。

今年度も研修会参加や認定資格取得には積極的に取り組んでおり、新たに2名が救急検査認定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、救急検査認定技師2名となった。

内視鏡室専属技師として内視鏡検査室に引き続き2名を配置した。

<病理検査>

病理検組織検査件数は前年度に比べ院内、院外検査ともに5%程度減少したが、細胞診検査は院内、院外ともに増加した。術中迅速病理検査は51件とやや増加し、CPCは2件実施した。病理検査は昨年度末で1名が退職となり、採用がなかったため、細胞検査士が2名、国際細胞検査士1名、認定病理技師1名となった。

<輸血管理>

平成26年度から輸血管理業務がLSIメディエンスより病院検査室に移管された。これに伴い輸血管理業務専任として職員が1名採用となった。

文責 中村 寿治

平成27年度 検体検査件数

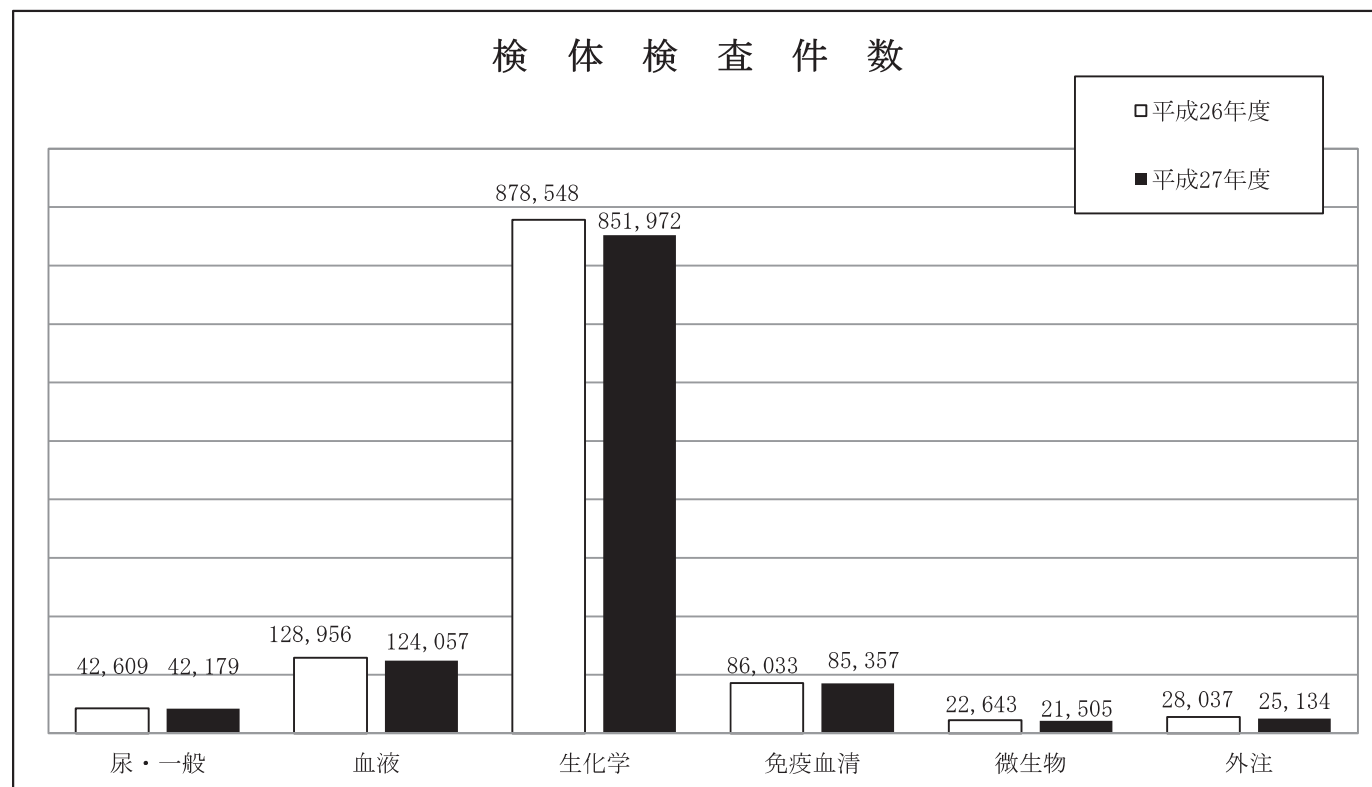
			院内検査	院外受託	院外委託
検体検査	尿検査	定 性 半 定 量	24,711	827	0
		定 量	2,530	2	0
		沈 渣	9,613	2	0
		そ の 他	415	0	0
		小 計	37,269	831	0
	便	顕 微 鏡	0	0	0
		潜 血	237	0	0
		そ の 他	589	0	0
		小 計	826	0	0
	その他	髄液・穿刺液	264	0	0
		そ の 他	3,820	0	0
		小 計	4,084	0	0
	血液	血 球 検 査	53,972	627	0
		血 液 像	42,009	195	0
		骨 髄 像	17	0	0
		出血凝固線溶等	26,995	10	168
		そ の 他	1,064	1	44
		小 計	124,057	833	212
	生化学	生 化 学Ⅰ	835,136	4,007	0
		生 化 学Ⅱ	13,125	25	2,365
		血 液 ガ ス	3,616	0	0
		そ の 他	95	61	2,839
		小 計	851,972	4,093	5,204
	免疫血清	免疫自己抗体	2,652	6	6,383
		蛋 白 免 疫	33,104	0	0
		感 染 症	21,478	523	5,883
		血 液 型	2,946	1	0
		輸 血	864	0	0
		腫 瘍 関 係	22,033	28	5,114
		そ の 他	2,280	4	1,830
小 計		85,357	562	19,210	
微生物	顕 微 鏡	3,850	0	0	
	培 養 ・ 同 定	15,283	0	504	
	感 受 性	2,288	0	4	
	そ の 他	84	0	0	
	小 計	21,505	0	508	
検 査 合 計			1,125,070	6,319	25,134

*病理検査を除く

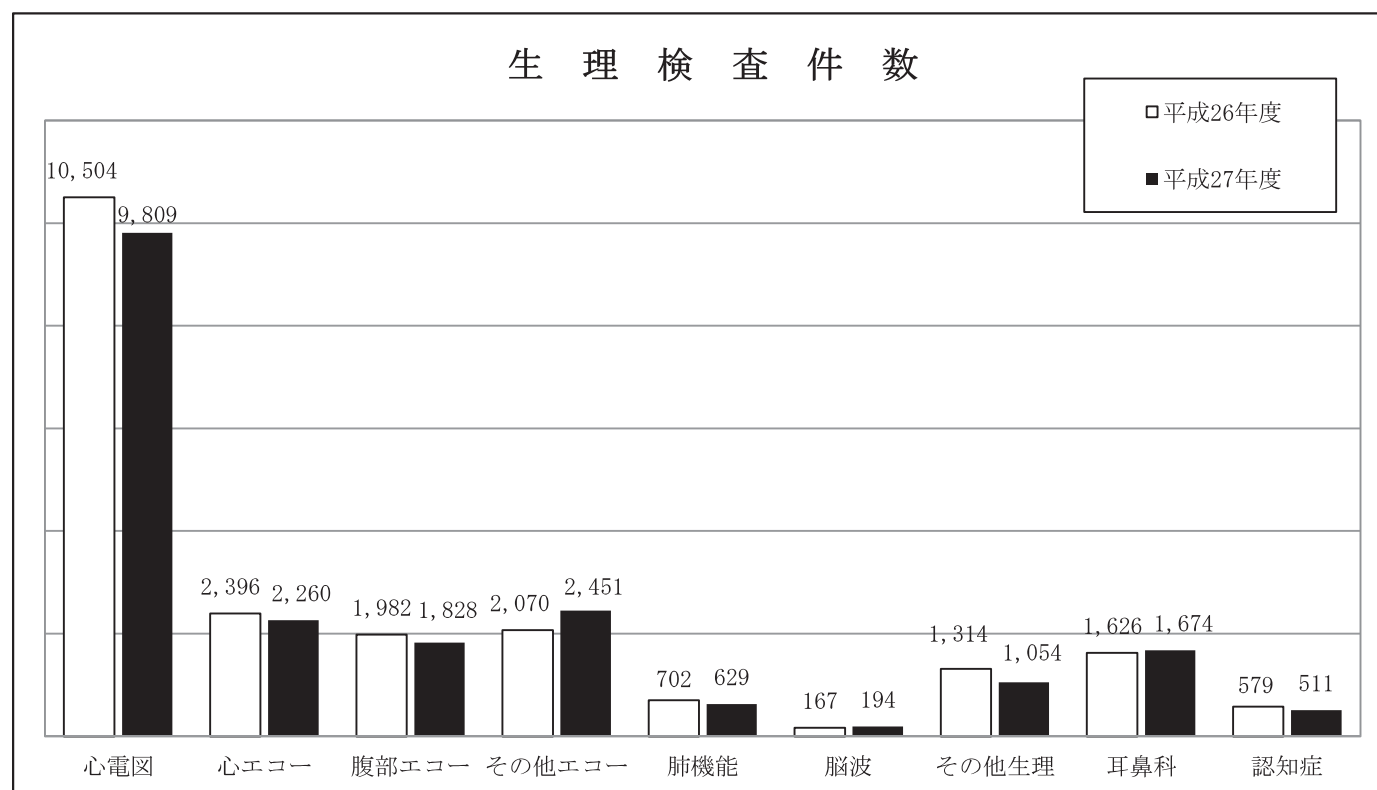
平成27年度 生理検査件数

			件 数
生 理 検 査	心 電 図	心電図	8,394
		3分間心電図	771
		マスター負荷心電図	26
		トレッドミル負荷心電図	300
		ホルター心電図	292
		その他の心電図	26
	超 音 波	心エコー	2,260
		経食道心エコー	25
		頸動脈エコー	456
		腎動脈エコー	26
		下肢動脈エコー	133
		下肢静脈エコー	948
		腹部エコー(造影含む)	1,828
		乳腺エコー	631
		甲状腺エコー	119
	その他のエコー検査	113	
	肺機能検査		629
	脳波検査		194
	そ の 他	CAVI／ABI	571
		MCV(神経伝導速度検査)	119
		SMBG指導	62
		心臓カテーテル補助	250
		その他	52
小 計		18,225	
耳 鼻 科 検 査	聴力検査		858
	新生児聴力検査		385
	その他の耳鼻科検査		431
	小 計		1,674
認 知 症 検 査	HDS-R		215
	MMSE		148
	CDT		147
	その他の認知症検査		1
	小 計		511
検 査 合 計			20,410

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
平成26年度	42,609	128,956	878,548	86,033	22,643	28,037
平成27年度	42,179	124,057	851,972	85,357	21,505	25,134



	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26年度	10,504	2,396	1,982	2,070	702	167	1,314	1,626	579
平成27年度	9,809	2,260	1,828	2,451	629	194	1,054	1,674	511



2015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
中村 寿治	2015. 5. 9-10	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 6. 13-14	島根県	第56回日本臨床細胞学会総会（春期大会）	聴講
	2015. 8. 29-30	広島県	平成27年度 広臨技病理細胞領域研修会「技」	聴講
	2016. 3. 12	南国市	第29回高知県臨床細胞学会学術集会	司会
野町 真由	2015. 5. 31	高知市	第34回高知県医学検査学会	聴講
	2015. 7. 11-12	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 11. 7-8	鳥取県	第48回日本臨床検査技師会 中四国支部医学検査学会	聴講
	2015. 1. 16	京都府	超音波診断講習会・乳腺	聴講
宮下 奈穂	2015. 5. 9-10	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 9. 13	大阪府	救急認定検査技師 指定講習会	聴講
	2015. 10. 3-4	東京都	心エコー図学会 秋期講習会	聴講
山路 まりえ	2015. 5. 31	高知市	第34回高知県医学検査学会	聴講
	2015. 8. 30-31	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 10. 29-31	東京都	第56回日本脈管学会総会	聴講
	2015. 11. 21-23	東京都	超音波検査士試験対策セミナー	聴講
上岡 千夏	2015. 5. 9-10	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 5. 31	高知市	第34回高知県医学検査学会	発表
	2015. 11. 21-23	東京都	超音波検査士試験対策セミナー	聴講
	2016. 2. 13	徳島市	中四国神経生理研修会	聴講
川窪 美乃莉	2015. 5. 31	高知市	第34回高知県医学検査学会	発表
	2015. 7. 11-12	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 8. 1-2	山口県	瀬戸内エコーセミナー	聴講
	2016. 2. 13	徳島市	中四国神経生理研修会	聴講
河渕 誠	2015. 4. 18	京都府	第13回内膜細胞診勉強会	聴講
	2015. 8. 1	松山市	第30回日本臨床細胞学会 中国四国連合会学術集会	聴講
	2015. 8. 30-31	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2016. 2. 1	南国市	第29回高知県臨床細胞学会総会並びに学術集会	発表
西尾 理恵	2015. 5. 29-30	福岡県	第74回日本消化器内視鏡技師学会	聴講
	2015. 7. 11-12	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 11. 3	香川県	四国消化器内視鏡研究会	聴講
	2016. 3. 6	松山市	平成27年度 四国臨床検査技師協議会 一般検査研修会	聴講
中村 友美	2015. 5. 15-17	神奈川県	第40回日本超音波検査学会学術集会	聴講
	2015. 7. 11-12	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 11. 7-8	鳥取県	第48回日本臨床検査技師会 中四国支部医学検査学会	聴講
	2016. 2. 13	四万十市	幡多検査技師会	発表
杉本 直樹	2015. 8. 30-31	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 10. 10	東京都	第75回日本消化器内視鏡技師学会	聴講
宮地 秀典	2015. 5. 28-30	東京都	第63回日本輸血・細胞治療学会 総会	聴講
	2015. 8. 30-31	高松市	検体採取に関する指定講習会	聴講
	2015. 10. 23	長野県	第22回日本輸血・細胞治療学会 秋季シンポジウム	聴講
	2016. 1. 30	東京都	平成27年度高度先端医学セミナー 緊急時の輸血および大量出血療法に関する講習会	聴講

2015年度 学会研修会参加記録 (株) L S I 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	2015. 7. 11-12	愛知県	第16回日本検査血液学会学術集会	聴講
	2015. 11. 7-8	島根県	第48回日本臨床検査技師会 中四国支部医学検査学会	共同演者
	2016. 2. 18	高知市	第5回土佐セミナー	講師
	2016. 3. 13	東京都	日本検査血液学会評議員会	聴講
増田 幸	2015. 6. 6-7	松山市	第1回四国血液検査研究班研修会	聴講
	2015. 8. 16	高知市	日本医療マネジメント学会 第13回高知県支部学術集会	聴講
	2015. 8. 30	岡山県	第12回骨髓病理研究会	聴講
	2015. 11. 7-8	鳥取県	第48回日本臨床検査技師会 中四国支部医学検査学会	発表
西川 佳香	2015. 5. 31	高知市	第34回高知県医学検査学会 平成26年度定時総会	聴講
	2015. 8. 16	高知市	日本医療マネジメント学会 第13回高知県支部学術集会	聴講
	2015. 11. 7-8	島根県	第48回日本臨床検査技師会 中四国支部医学検査学会	発表
別府 聡子	2015. 6. 6-7	松山市	第1回四国血液検査研究班研修会	聴講
高野 律子	2016. 2. 18-19	京都府	第31回日本感染環境学会	聴講
伊藤 大希	2016. 2. 13	四万十市	幡多検査技師会	発表
中野内 綾	2015. 5. 31	高知市	第34回高知県医学検査学会 平成26年度定時総会	聴講
久保 由菜	2015. 5. 31	高知市	第34回高知県医学検査学会 平成26年度定時総会	聴講
	2015. 8. 8-9	徳島市	第1回四国臨床検査技師協議会輸血検査研修会	聴講
	2015. 11. 7-8	鳥取県	第48回日本臨床検査技師会 中四国支部医学検査学会	聴講
松下 真莉奈	2015. 5. 15	佐賀県	行列ができるスキルアップ研修会	聴講
	2015. 5. 16-17	福岡県	第64回日本医学検査学会	聴講
	2015. 7. 19	福岡県	平成27年度 認定一般検査技師研修会	聴講
	2016. 3. 6	松山市	平成27年度 四国臨床検査技師協議会 一般検査研修会	聴講

2015年度病理組織標本臓器別内訳

	耳腔系	鼻腔系	口腔 咽頭	喉頭気管 生検	喉頭 摘出	唾液腺
(1) 院 内	9	56	86	28	0	10
(2) 院 外	2	0	2	0	0	0
(3) 総 計	11	56	88	28	0	10

	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	胃摘出 (胃癌)
(1) 院 内	561	65	155	257	7	46
(2) 院 外	328	8	41	122	0	11
(3) 総 計	889	73	196	379	7	57

	胃摘出 (癌以外)	小腸 手術	虫垂	大腸摘出 (大腸癌)	大腸摘出 (癌以外)	肛門他 腸内容
(1) 院 内	0	15	38	70	16	1
(2) 院 外	0	1	8	13	1	0
(3) 総 計	0	16	46	83	17	1

	肝生検	肝臓 手術	胆嚢	胆道系 生検	EUS-FNA	胆道系 乳頭部
(1) 院 内	11	10	85	16	0	1
(2) 院 外	2	0	44	0	0	0
(3) 総 計	13	10	129	16	0	1

	膵臓	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)
(1) 院 内	3	0	7	13	3	1
(2) 院 外	0	1	1	11	31	8
(3) 総 計	3	1	8	24	34	9

	縦隔	骨髄	リンパ節	皮膚	皮下組織 軟部組織	乳腺 生検
(1) 院 内	1	17	16	380	33	55
(2) 院 外	1	35	3	16	15	10
(3) 総 計	2	52	19	396	48	65

	乳房 摘出	甲状腺	副甲状腺 副腎	血管系 心臓	子宮頸部 陰部生検	子宮内膜 生検
(1) 院 内	24	9	0	0	80	16
(2) 院 外	5	4	0	0	0	0
(3) 総 計	29	13	0	0	80	16

	子宮 内容物	子宮頸部 円錐切除	子宮摘出 子宮癌	子宮摘出 筋腫他	卵巣	卵管 付属器
(1) 院 内	40	11	18	30	30	4
(2) 院 外	0	0	0	0	0	0
(3) 総 計	40	11	18	30	30	4

	産婦人科 その他	骨 軟骨	関節 腱	筋肉	整形外科 その他	脳外科
(1) 院 内	13	6	14	1	0	16
(2) 院 外	0	0	1	0	0	0
(3) 総 計	13	6	15	1	0	16

	腎生検	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
(1) 院 内	0	0	41	0	94	1
(2) 院 外	1	0	21	1	45	0
(3) 総 計	1	0	62	1	139	1

	泌尿器科 その他	眼科 眼瞼	術中迅速 重複	他院 臓器	屍検	合計
(1) 院 内	7	0	51	0	0	2,578
(2) 院 外	2	0	0	0	0	795
(3) 総 計	9	0	51	0	0	3,373

2015年度病理細胞診・病院別・臓器別内訳

年 月	院 内							年度累計
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	
2015. 04	209	1	10	68	6	18	312	312
2015. 05	194	1	7	60	2	25	289	601
2015. 06	212	1	15	81	5	30	344	945
2015. 07	194	4	6	63	4	30	301	1, 246
2015. 08	200	1	10	58	7	18	294	1, 540
2015. 09	229	0	7	79	9	27	351	1, 891
2015. 10	217	7	12	88	12	8	344	2, 235
2015. 11	215	3	10	78	11	20	337	2, 572
2015. 12	201	0	8	54	8	23	294	2, 866
2016. 01	182	4	12	58	3	16	275	3, 141
2016. 02	186	0	8	76	4	22	296	3, 437
2016. 03	211	0	11	59	5	26	312	3, 749
2015年度合計	2, 450	22	116	822	76	263		3, 749

年 月	院 外							年度累計
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	
2015. 04	0	13	0	30	2	2	47	47
2015. 05	0	16	0	26	5	0	47	94
2015. 06	0	16	2	39	2	0	59	153
2015. 07	0	28	5	36	3	2	74	227
2015. 08	0	9	5	37	3	1	55	282
2015. 09	0	12	3	34	3	5	57	339
2015. 10	0	25	4	24	6	2	61	400
2015. 11	0	8	4	30	2	1	45	445
2015. 12	0	13	4	29	4	2	52	497
2016. 01	0	7	6	38	1	0	52	549
2016. 02	0	5	2	32	1	1	41	590
2016. 03	0	13	5	33	0	3	54	644
2015年度合計	0	165	40	388	32	19		644

年 月	全 体						院内院外計	細胞診累計
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他		
2015. 04	209	14	10	98	8	20	359	359
2015. 05	194	17	7	86	7	25	336	695
2015. 06	212	17	17	120	7	30	403	1, 098
2015. 07	194	32	11	99	7	32	375	1, 473
2015. 08	200	10	15	95	10	19	349	1, 822
2015. 09	229	12	10	113	12	32	408	2, 230
2015. 10	217	32	16	112	18	10	405	2, 635
2015. 11	215	11	14	108	13	21	382	3, 017
2015. 12	201	13	12	83	12	25	346	3, 363
2016. 01	182	11	18	96	4	16	327	3, 690
2016. 02	186	5	10	108	5	23	337	4, 027
2016. 03	211	13	16	92	5	29	366	4, 393
2015年度合計	2, 450	187	156	1, 210	108	282		4, 393

臨床病理 2015年各種カンファランス出題内容

連番	開催日	会 議 名	場 所	演 題
1	2015.06.01 (月)	院内CPC (循環器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	20年で末期心不全となった拡張相肥大型心筋症
1	2015.01.15 (木)	第121回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	特別講演：先進内視鏡治療から超低侵襲内視鏡手術まで
2	2015.02.18 (水)	第122回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	S状結腸軸捻転
3	2015.02.18 (水)	第122回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	S状結腸軸捻転
4	2015.02.18 (水)	第122回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Barrett 食道癌ESD
5	2015.03.18 (水)	第123回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃癌術前化学療法後+S状結腸癌
6	2015.03.18 (水)	第123回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	4型胃癌？術前化学療法後
7	2015.05.20 (水)	第124回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃低分化腺癌 HER2 3+ with pap
8	2015.05.20 (水)	第124回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	SMTの形をとった胃癌再発？胃転移？
9	2015.06.17 (水)	第125回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胆嚢底部結節浸潤型癌
10	2015.06.17 (水)	第125回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	炎症を伴った胆嚢底部 adenomyomatosis
11	2015.07.15 (水)	第126回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	偶然CTで見つかった腓体部癌
12	2015.07.15 (水)	第126回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	生検陽性で巨大胃潰瘍治癒後ESD 胃癌消失例
13	2015.11.18 (水)	第128回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	早期S状結腸癌 (LST,m)
14	2015.11.18 (水)	第128回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	早期回盲部結腸癌 (LST,sm2)
15	2015.11.18 (水)	第128回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	腓頭部 inflammatory pseudocysts + lymphangioma

臨床病理 2015年学会参加

連番	年月日	学 会 名	場 所	会 場
1	2015.02.14	第116回日本病理学会中国四国支部交見会	岡山	岡山大医学部
2	2015.04.30	第104回日本病理学会総会	名古屋	名古屋国際会議場
3	2015.12.05	第118回日本病理学会中国四国支部交見会	岡山	岡山大医学部

救 急 室

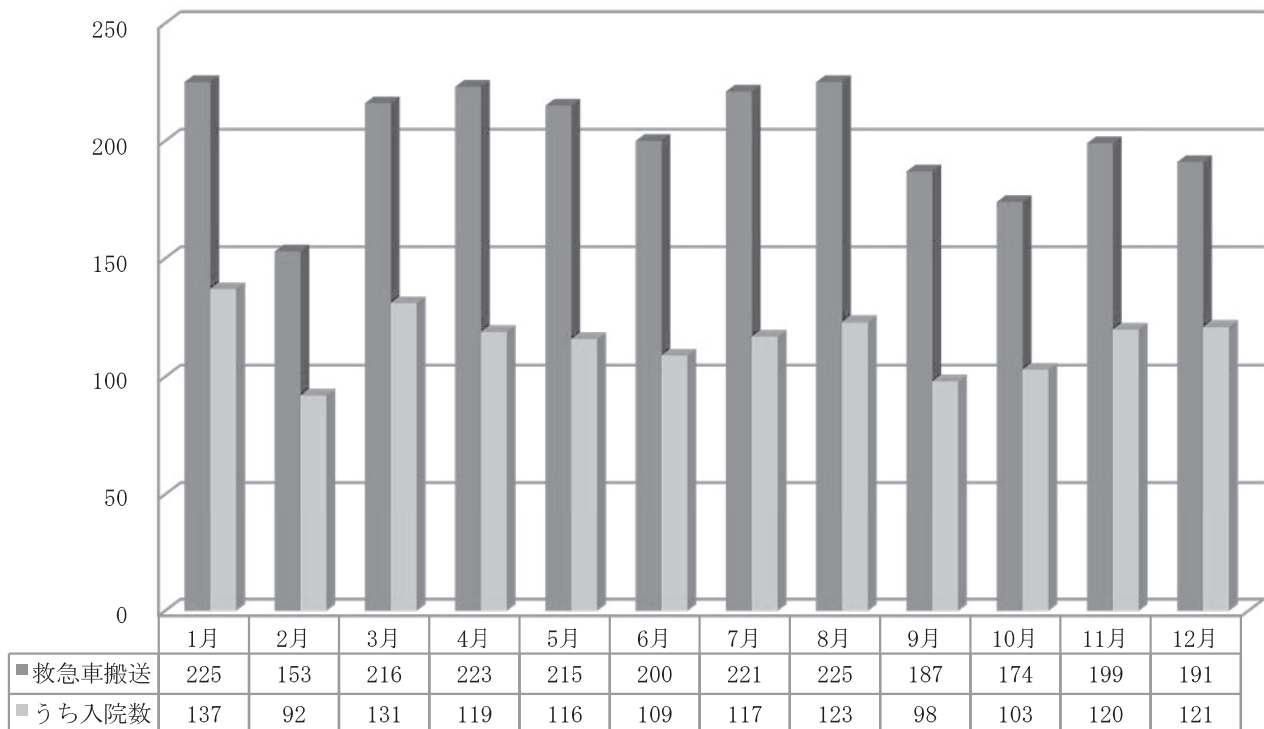
平成 27 年 1 月～12 月の救急車搬送件数は 2,429 件、うち入院となったのは 1,386 人でした。

所謂「ウォークイン」の時間外受診者数は 10,403 人で前年より若干減少している一方、入院となった方の割合は増加しており、昨年からの傾向が持続しています。

救急隊との情報共有を目的に、毎月最終月曜日に開催している合同症例検討会では、毎回白熱した討論が展開され、院内外の医師にも専門的立場からの助言やワンポイントレクチャーなど、サポートをお願いしております。また、12 月には救急の実践勉強会であるメディカルラリーを開催致しましたが、毎年御好評を頂き、通算 3 回目となる今年から当院主催の実行委員会を正式に立ち上げました。救急救命士の病院実習や医療スタッフの救急車同乗実習はもちろん、地域で行う共同勉強会を通じてさらに連携を深めていきたいと思ひます。

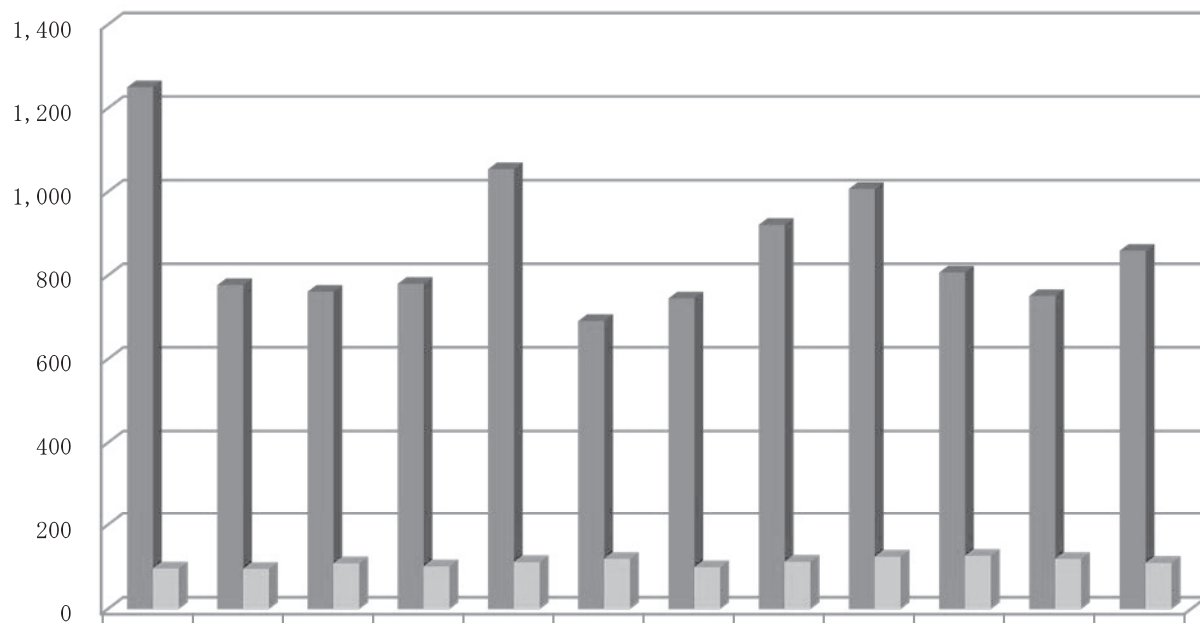
文責 片岡 由紀子

月別救急車搬送件数 (H27.1～H27.12)



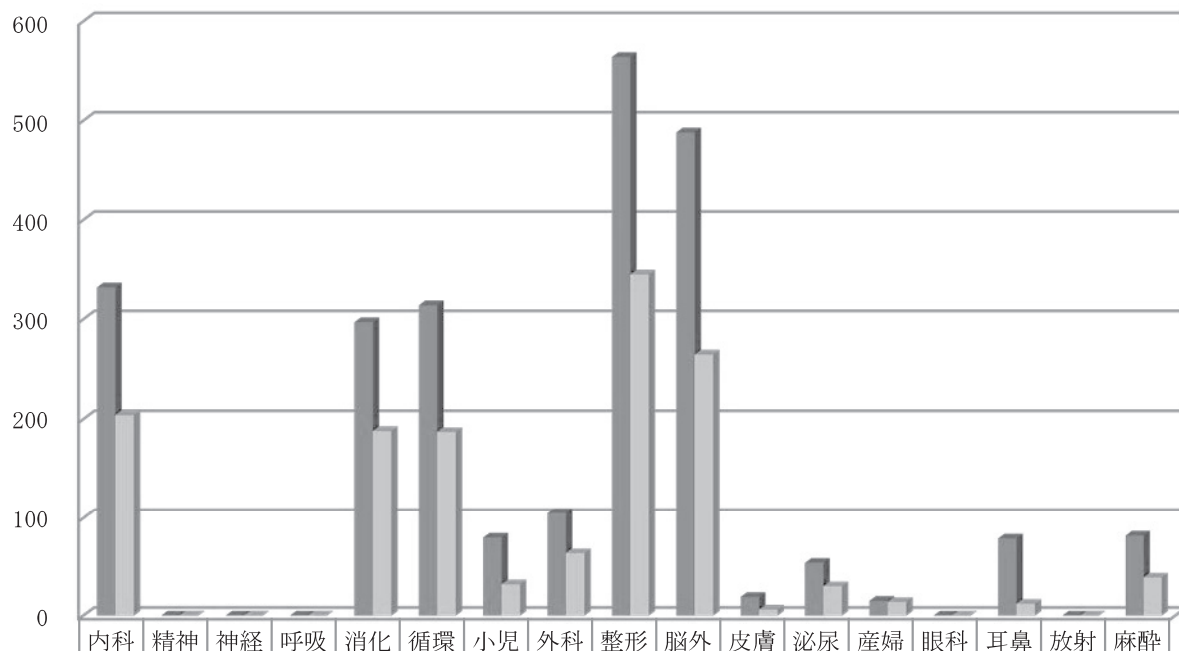
時間外受診患者数 (H27. 1～H27. 12)

※救急車は除く



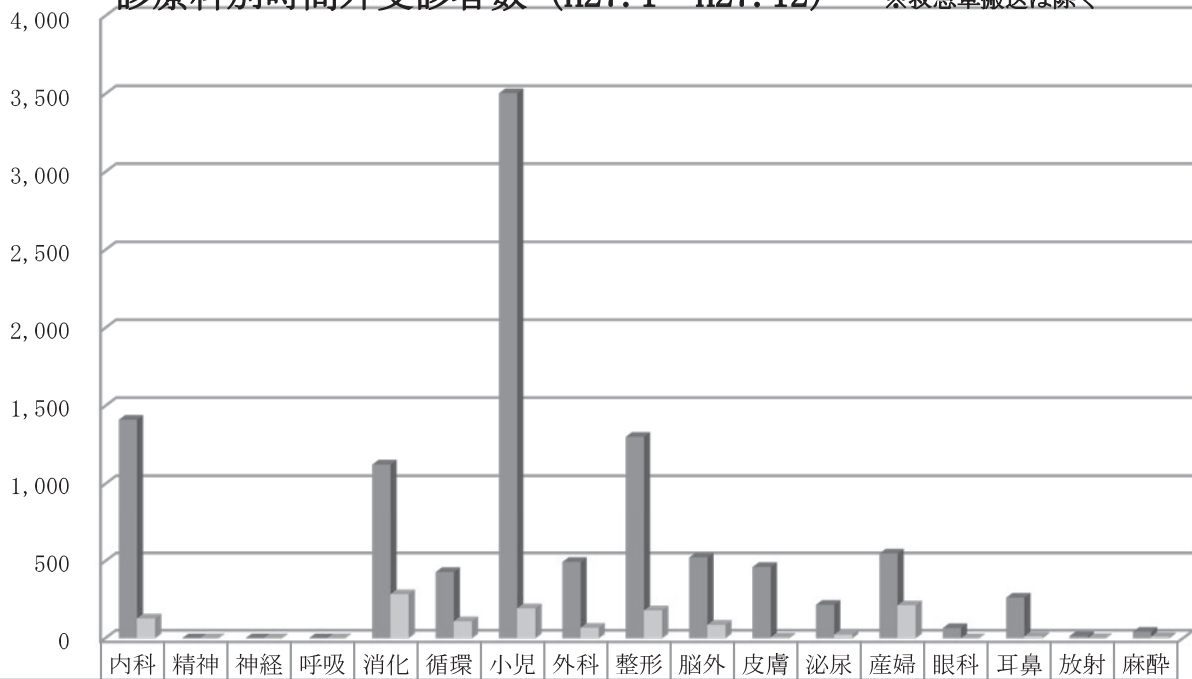
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
■時間外受診	1,250	777	761	780	1,054	691	745	921	1,007	807	751	859
■うち入院数	96	95	108	101	111	119	99	112	124	126	119	109

診療科別救急車搬送件数 (H27. 1～H27. 12)



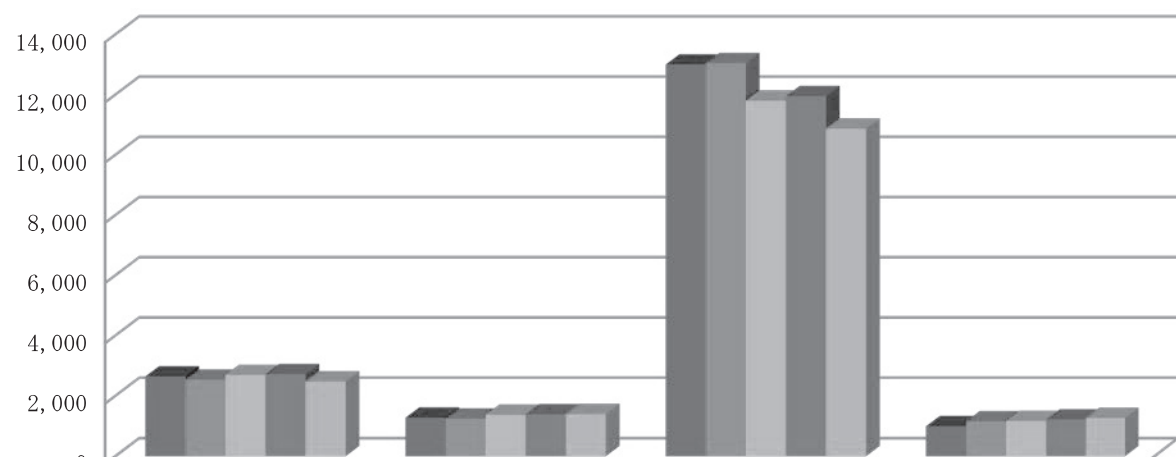
診療科	内科	精神	神経	呼吸	消化	循環	小児	外科	整形	脳外	皮膚	泌尿	産婦	眼科	耳鼻	放射	麻酔
■救急車搬送	332	0	0	0	297	314	80	105	564	488	19	54	15	0	79	0	82
■うち入院数	204	0	0	0	188	187	32	64	345	265	6	30	14	0	12	0	39

診療科別時間外受診者数（H27.1～H27.12） ※救急車搬送は除く



	内科	精神	神経	呼吸	消化	循環	小児	外科	整形外科	脳外	皮膚	泌尿	産婦	眼科	耳鼻	放射	麻酔
■時間外受診	1,411	0	0	0	1,124	429	3,505	495	1,302	524	462	217	549	66	263	14	42
■うち入院数	128	0	0	0	285	110	194	68	180	87	6	24	214	0	12	1	10

救急患者数比較



救急患者数	救急車搬送	うち入院数	時間外受診 (救急車除く)	うち入院数
■平成22年	2,640	1,276	13,000	991
■平成23年	2,531	1,240	13,044	1,153
■平成24年	2,690	1,369	11,799	1,165
■平成25年	2,716	1,386	11,945	1,214
■平成26年	2,473	1,391	10,868	1,263

集 中 治 療 室

平成 27 年 1 月～12 月に ICU 入室された方は 362 人(男性 203 人 女性 159 人 前年は 372 人)でした。高齢化に伴い併存症も多く原疾患の内訳は単純ではありませんが、医療資源の投入度や主診療科によって分類しております。敗血症症例が年々増加する一方、抗菌薬耐性菌の報告が散見されており、重症集中ケアにおける感染管理の重要性を再認識させられます。また、重症破傷風 2 症例を収容し、古典的疾患も経験させて頂きました。

週 1 回の総合カンファレンスでは 1 症例について各部門から提供される情報を集約し、ICU 内の治療や看護ケアにとどまらず、退院支援や家族ケアも含めた社会復帰計画の第 1 歩となる内容を目指しています。

文責 片岡 由紀子

入室数	362	
年齢/性別	男性	女性
	203	159
0 歳	1	0
1～9 歳	1	1
10 歳代	1	1
20 歳代	4	1
30 歳代	1	2
40 歳代	8	9
50 歳代	21	10
60 歳代	44	21
70 歳代	67	34
80 歳代	51	48
90 歳～	4	32

月別患者数	呼吸器		血液浄化	
	挿管・気切	マスク経鼻	HD・CHD	
1 月	45	27	9	6
2 月	24	11	3	3
3 月	29	13	2	2
4 月	35	16	11	2
5 月	33	15	7	1
6 月	33	14	8	3
7 月	30	9	6	0
8 月	39	18	8	4
9 月	24	8	7	2
10 月	24	11	1	3
11 月	18	9	5	1
12 月	28	11	6	3
計	362	162	73	30

軽 快	337
転 院	3
死 亡	22

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	9
	間質性障害	13
	肺塞栓症	4
	その他	14
循環器	心不全	75
	心筋梗塞 冠不全	62
	大動脈瘤・解離	6
	重症不整脈	3
	その他	2
脳血管障害	クモ膜下出血	15
	脳内出血	12
	脳梗塞	18
	けいれん 他	3
外傷	重症頭部	5
	胸腹部	4
	頸椎 四肢骨折	5
	多発外傷	2
	熱傷	2
	その他	2
代謝障害	肝腎不全	12
	重症膵炎	1
	消化管出血	6
	腹膜炎 イレウス	22
	敗血症MOF	17
	感染症	2
他	その他	6
	CPA	7
	中毒	3
	低体温 溺水	6
	アナフィラキシー	1
	その他	23
計		362

透 析 室

平成 27 年 1 月より 12 月までの新規導入患者数は 16 名であり、合計で 1,516 回（入院 606 回、外来 910 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 波越 朋也

<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 25 年	152	168	172	181	173	149	132	136	161	197	176	183	1,980
平成 26 年	160	169	139	151	154	125	125	128	157	159	155	181	1,803
平成 27 年	150	124	129	144	140	139	125	98	118	115	112	122	1,516

ICU 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 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
平成 27 年	16	10	6	14	11	4	0	8	18	9	0	3	99

入院、外来別件数

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	116	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

平成 27 年

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
入 院	64	50	55	77	63	61	54	29	40	35	37	41	606
外 来	86	74	74	67	77	78	71	69	78	80	75	81	910

中 央 手 術 室

平成 27 年 1 月～12 月に行われた手術は 2,150 件（平成 26 年は 2,083 件）でした。

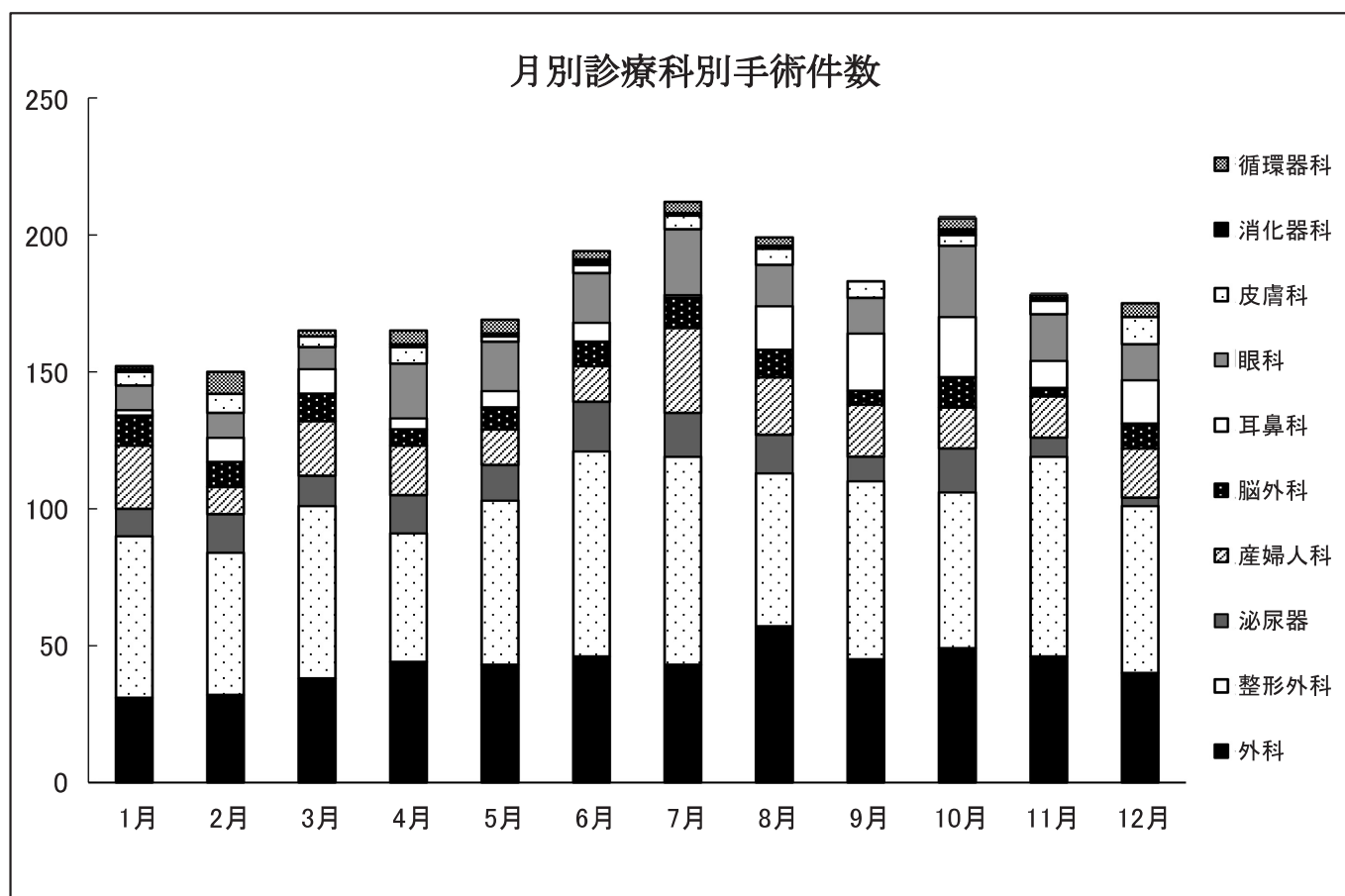
医師の異動によって件数が激増した診療科もありますが、概ね例年通りの内訳となっています。高齢化の勢いはますます大きく、既往症や服薬歴に関連して術前評価がなお複雑となっておりまいた。

根治を目標としない QOL 上昇のための低侵襲手術も増える一方、緊急手術ではハイリスク症例も多くなり、手術室においても綿密な準備が必要と考えております。

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	31	32	38	44	43	46	43	57	45	49	46	40	514
整形外科	59	52	63	47	60	75	76	56	65	57	73	61	744
泌 尿 器	10	14	11	14	13	18	16	14	9	16	7	3	145
産 婦 人 科	23	10	20	18	13	13	31	21	19	15	15	18	216
脳 外 科	11	9	10	6	8	9	11	10	5	11	3	9	102
耳 鼻 科	2	9	9	4	6	7	1	16	21	22	10	16	123
眼 科	9	9	8	20	18	18	24	15	13	26	17	13	190
皮 膚 科	5	7	4	6	2	3	5	6	6	4	5	10	63
消化器科	1	0	0	1	1	2	1	1	0	2	1	0	10
循環器科	1	8	2	5	5	3	4	3	0	4	1	5	41
ほ か	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
計	152	150	165	165	169	194	212	199	183	207	179	175	2,150



麻酔科管理症例の内訳

手 術 部 位	
開頭	47
穿頭	11
血管 血行再建	3
肺縦隔 鏡視下	7
開胸・開腹	1
鏡視下	4
上腹部	124
鏡視下	90
経皮	1
下腹部	220
鏡視下	39
経尿道腔	96
帝切	81
頭頸部	110
胸腹壁会陰	153
脊椎	56
四肢 骨関節	539
ほ か	9
検査 ほ か	12

麻 酔 方 法	
全身麻酔	349
全麻＋硬・脊・伝麻	946
脊麻＋硬麻併用	114
脊麻・硬膜外麻酔	168
伝達麻酔	2
ほ か	24

体 位	
仰 臥 位	1,270
腹 臥 位	151
側 臥 位	88
砕 石 位	89
ほ か	5

年 齢	
～ 5歳	39
～ 18歳	55
～ 65歳	648
～ 85歳	642
86歳～	219
性 別	
男 性	706
女 性	897
A S A リ ス ク	
1	414
2	964
3	31
緊 急 手 術	194

放 射 線 室

平成 27 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。途中、医師一名産休、引続き育児休暇となり、施設基準として画像診断管理加算 2 を返上し画像管理加算 1 となった。技師の欠員は補充できないままでの運営であった。

9 月の電子カルテ更新に合わせて導入したポータブル撮影システムは、順調に稼働し画像処理が早く、OP 室での画像確認時間が短縮された。

一昨年度更新された装置に関しては、最新鋭の放射線治療装置（ELEKTA SYNERGY）が 1,937 件と昨年度より件数を伸ばした。診断部門では、320 列の東芝 CT（Aquilion ONE）が 15,720 件、更新機種ではないが MRI が 7,761 件と昨年よりも件数が増加した。また、造影撮影（X 線 TV）件数は若干増えたが単純撮影件数は一昨年より減少した。

DSA 検査は、バイプレーン装置が年末より故障が多発し、循環器、脳神経外科の患者様、及び救急部門など関連機関の方々には大変迷惑をかけしてしまった。

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ったが実習指導者認定技師に一名が合格できた。

次年度にむけて、

1. 放射線医療の専門性の向上。
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. 若手技師のスキルアップを図る。

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27年度 放射線件数調1

検 査 部 位 ・ 項 目			平成25年度	平成26年度	平成27年度
			部位別件数	部位別件数	部位別件数
診 断 部 門	単 純 撮 影	頭 部	899	923	668
		胸 部	13,954	11,106	10,864
		腹 部	2,809	2,890	2,522
		軀 幹 骨	5,426	4,469	4,070
		四 肢 骨	4,629	4,414	4,482
		軟 部	873	945	811
		小 計	28,594	24,747	23,417
	造 影 撮 影	ミエログラフィー	58	83	43
		消 化 管	経 口	132	109
			注 腸	18	12
		D I C	0	0	0
		E R C P	300	25	0
		P T C D	24	20	14
		尿 路	DIP(IP)	1	0
			UCG	8	2
			R P	9	7
			そ の 他	162	359
		子 宮 卵 管	44	33	37
		ろ う 孔	15	21	1
		そ の 他	394	542	563
		小 計	1,250	1,054	1,147
	C T	頭 頸 部	単 純	3,128	3,174
			造 影	50	34
			単 純 + 造 影	66	132
			小 計	3,244	3,340
		そ の 他	単 純	6,633	8,042
			造 影	785	851
			単 純 + 造 影	3,493	3,452
		小 計	10,911	12,345	12,560
	M R I	頭 頸 部	単 純	4,929	4,951
			造 影	144	263
			単 純 + 造 影	1	0
			小 計	5,074	5,214
		そ の 他	単 純	2,001	2,213
			造 影	250	284
			単 純 + 造 影	0	0
		小 計	2,251	2,497	2,634
	計		51,322	49,197	48,245
	断層撮影		0	0	0
	ポータブル (再掲)		6,372	6,048	5,847
	透視のみ		0	0	0
	そ の 他		0	0	0
	診 断 部 門 合 計		57,694	55,245	54,092

平成27年度 放射線件数調2

検 査 項 目		平成25年度 部位別件数	平成26年度 部位別件数	平成27年度 部位別件数
放射線治療	放射線発生装置	579	1,855	1,937
	体外衝撃波結石破碎装置	0	5	0
	小 計	579	1,860	1,937
	治療計画			
	リニアックグラフィー	23	81	107
	シミュレーター	19	80	214
	治療部門合計	621	2,021	2,258

検 査 項 目				平成25年度	平成26年度	平成27年度
				部位別件数	部位別件数	部位別件数
核 医 学 部	イ ン ビ ボ	シンチグラム	脳	34	30	19
			甲 状 腺	0	5	1
			心 臓・血 管	0	0	0
			肺	9	5	2
			腎 ・ 尿 路	1	1	1
			骨	146	152	126
			腫 瘍	11	18	9
			そ の 他	1	4	4
		全 身 ス キ ャ ン		142	142	135
		S P E C T	脳	34	30	20
	心 筋		139	99	128	
	そ の 他		3	9	2	
	COMPUTER 処 理	心 機 能	138	99	128	
		肝 血 流	0	1	1	
		腎 機 能	2	5	3	
		そ の 他	1	1	0	
	体 外 計 測	甲状腺摂取率	0	0	0	
	試 料 計 測	レノグラム	0	0	1	
	小 計			661	601	580

検 査 項 目 ・ 検 査 手 法			平成25年度	平成26年度	平成27年度		
			件 数	件 数	件 数		
D	Vascular	動脈カテーテル	83	79	91		
		選 択 的 造 影（件数には含まない）	0	0	0		
		静脈カテーテル	2	5	4		
		埋込型カテーテル設置 動脈留置	1	0	3		
		IVH埋込型カテーテル設置 動脈留置	32	51	48		
		血管拡張術・血栓除去手術（PTA）	27	28	44		
		動 脈 塞 栓 術（TAE）	65	88	76		
		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）	24	41	31		
		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	0	5	5		
		その他のドレナージ術	14	48	40		
		その他の検査	21	28	18		
（血 管 造 影 ・ 心 臓 血 管 カ テ ー テ ル 技 術 ）	心 臓 血 管 カ テ ー テ ル 技 術 ・ 心 臓 血 管 カ テ ー テ ル 技 術 	1 心臓カテーテル検査	371	395	306		
		A 左心カテーテル検査	295	289	239		
		冠動脈造影（診断）	295	289	239		
		心房、心室造影	0	0	0		
		大動脈造影	0	0	0		
		選択的血管造影	0	0	0		
		経中隔左心カテーテル	0	0	0		
		ブロッケンブロー	0	0	0		
		欠損孔又は卵円孔	0	0	0		
		血管内超音波検査	0	0	0		
		B 右心カテーテル検査	76	106	67		
		脈圧測定	38	52	33		
		心拍出量測定	38	52	32		
		血流量測定（肺・体）	0	0	1		
		電気生理的検査	0	2	1		
		伝導機能検査	0	0	0		
		ヒス束心電図	0	0	0		
		診断ペーシング	0	0	0		
		早期刺激法による測定、誘発	0	0	0		
		心筋採取（生検）	0	0	0		
		治 療	2 手 術 手 技	経皮的冠動脈形成術	158	147	133
				経皮的冠動脈血栓除去術	0	0	0
				経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	0	0
				一時的体外ペースメーカー留置術	32	28	24
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	2			2	2		
経皮的動脈形成術	0			0	0		
大動脈バルーンパンピング	10			16	11		
小 計	573			588	476		
計	842			961	836		
				平成25年度	平成26年度	平成27年度	
検 査 項 目 ・ 検 査 手 法			件 数	件 数	件 数		
骨 塩 定 量（DEX法）			144	182	120		

平成27年度 講習会・研修会参加

期 間	参加者名	名 称	開催地
2015/05/23 ～ 2015/05/24	渕上 伸一	四国放射線治療研究ネットワーク	徳島県三好市
2015/05/23 ～ 2015/05/24	崎村 和範	四国放射線治療研究ネットワーク	徳島県三好市
2015/07/03 ～ 2015/07/05	崎村 和範	放射線治療セミナー（基礎コース）	福岡県博多区
2015/07/31 ～ 2015/08/01	渕上 伸一	放射線治療専門技師統一講習会	福岡県博多区
2015/10/24 ～ 2015/10/25	渕上 伸一	放射線治療専門技師実習講習会	栃木県大田原市
2015/11/18 ～ 2015/11/21	渕上 伸一	日本放射線腫瘍学会	群馬県前橋市
2015/12/12 ～ 2015/12/13	渕上 伸一	放射線治療専門技師統一講習会	高知市
2015/12/12 ～ 2015/12/13	崎村 和範	放射線治療専門技師統一講習会	高知市
2016/03/03 ～ 2016/03/06	崎村 和範	放射線治療計画装置トレーニング	東京都港区
2016/03/19 ～ 2016/03/19	渕上 伸一	放射線治療技術研究会	高知市
2016/03/19 ～ 2016/03/19	崎村 和範	放射線治療技術研究会	高知市
2016/03/26 ～ 2016/03/26	渕上 伸一	徳島放射線治療研究会	徳島県徳島市
2015/08/07 ～ 2015/08/08	岡林 史朗	マンモグラフィー認定技師更新	広島県東広島市
2015/08/23 ～ 2015/08/23	岡林 史朗	医療情報技師講習試験	香川県高松市
2016/01/14 ～ 2016/01/17	岡林 史朗	実習指導者認定技師講習	東京都港区

内 視 鏡 室

1. 平成 27 年の診療のまとめ

平成 27 年度は、上部内視鏡検査は若干増えたが、下部内視鏡件数は微減。ERCP 件数は若干増えた。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 27 年検査件数

上部消化管内視鏡	2,373
下部消化管内視鏡	1,458
小腸、カプセル	49
ERCP	359
気管支鏡	17

3. 平成 27 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 27 年度は理学療法士・作業療法士が各 1 名増員してスタートした。

理学療法患者数は 1,248 名で、年々増加傾向にあったが今年度は若干低下した。これは他職種 (OT) の増員も一因としてあると思われる。

開院当初 (H11) は理学療法士 (以下：PT) 4 名でスタートした。当時と比較し処方件数は倍以上となり 16 年目に 1 名増員となった。1 名増となったものの、増加した処方数に対するスタッフ数の不足に加え、書類作成・カンファレンス参加・各種委員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現状がある。幡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、PT スタッフ数の増員が必要であり、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 575 件 (46%)、脳神経外科 244 件 (20%)、他科 429 件 (34%) で整形外科、脳神経外科の割合が多いことに変わりないが、昨年度から「がんリハ」の開始もあり他科の割合が増えている傾向にある。

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

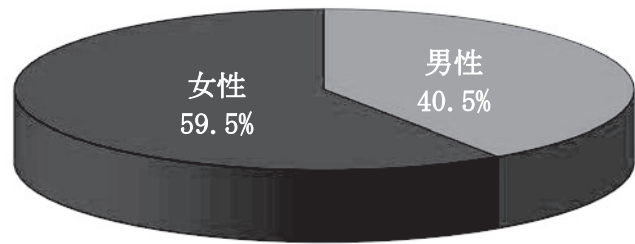
<長期実習生受け入れ>

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

<H27年度リハビリ患者数（人）>

男女比	リハビリ患者数
男性	506
女性	742
総数	1,248

リハビリ患者・男女比

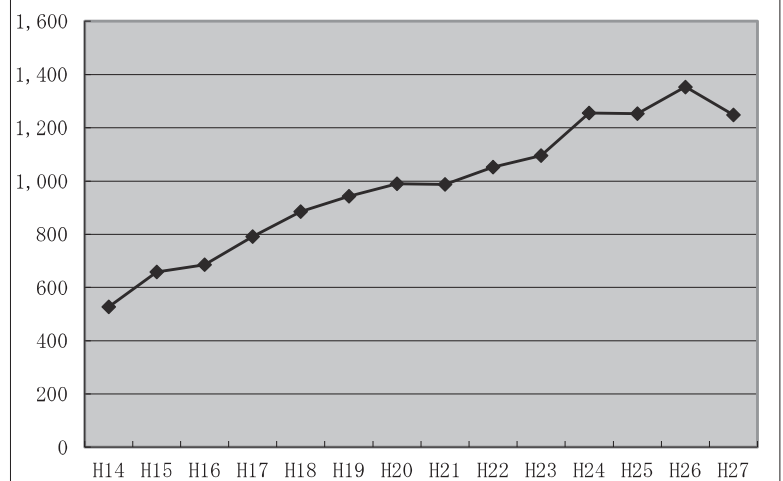


<リハビリ患者数の推移（人）>

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
H27	1,248

ST 1名増
OT 1名増
PT/OT各
1名増

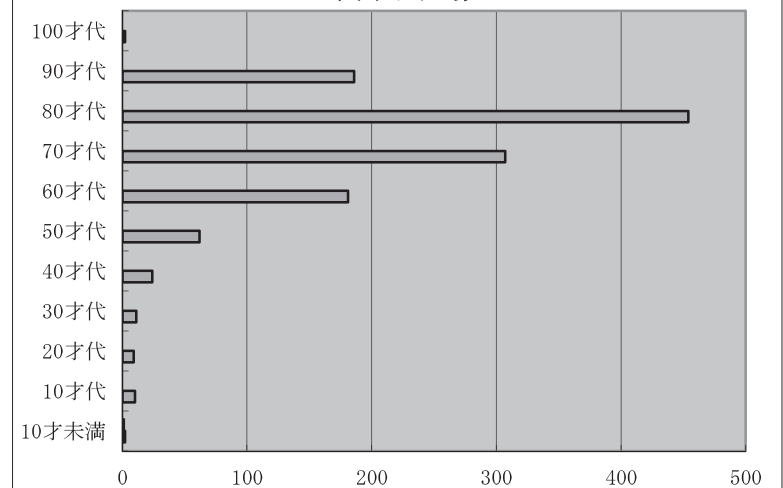
リハビリ患者数推移



<年齢別人数（人）>

年 代	年齢別人数
10才未満	2
10才代	10
20才代	9
30才代	11
40才代	24
50才代	62
60才代	181
70才代	307
80才代	454
90才代	186
100才代	2
総数	1,248

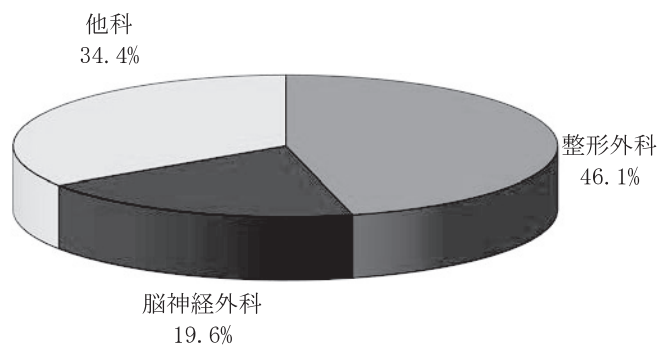
年齢別人数



<主な科の内訳>

整形外科	575
脳神経外科	244
他科	429
総 数	1,248

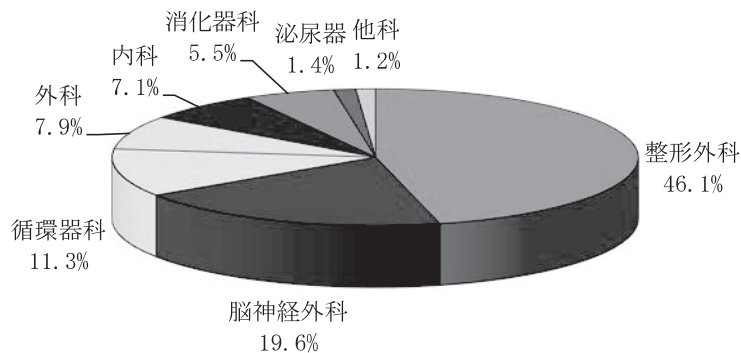
主な科の内訳



<詳細科別件数（人）>

診療科	リハ件数
整形外科	575
脳神経外科	244
循環器科	141
外科	99
内科	88
消化器科	69
泌尿器	17
他科	15
総 数	1,248

詳細科別件数



*他科内訳

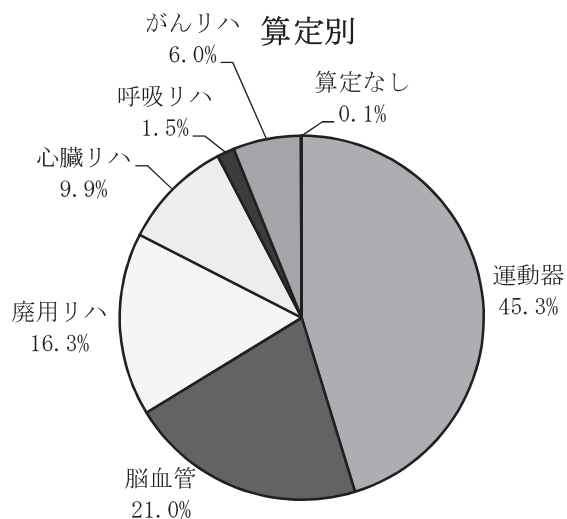
麻酔科	6
婦人科	4
耳鼻咽喉科	2
小児科	2
皮膚科	1
総 数	15

<疾患別人数>

算定別

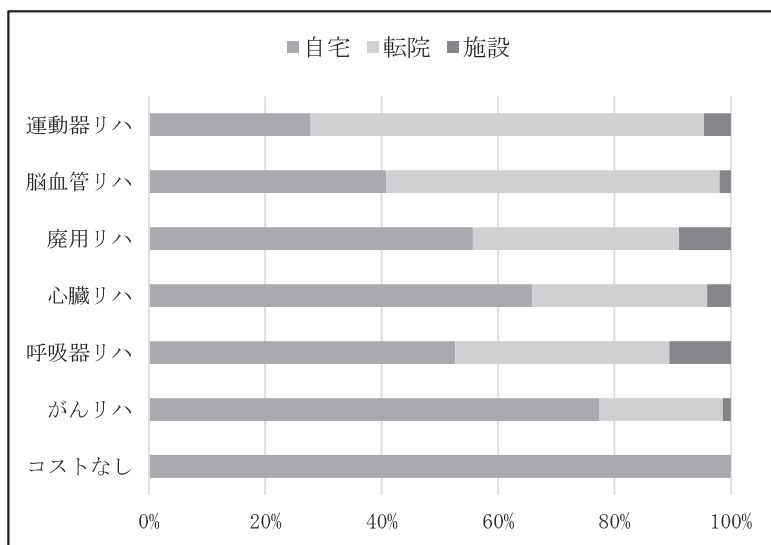
運動器	565
脳血管	262
廃用リハ	203
心臓リハ	123
呼吸リハ	19
がんリハ	75
算定なし	1
総 数	1,248

算定別

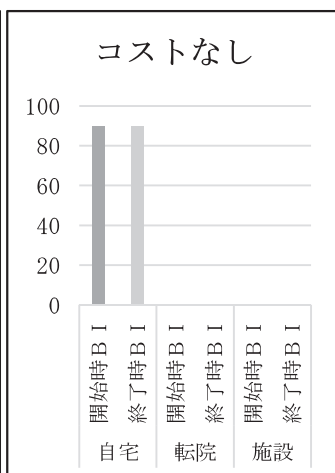
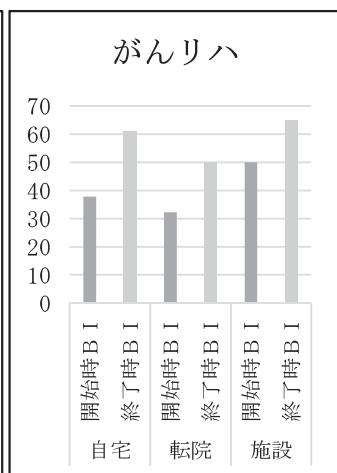
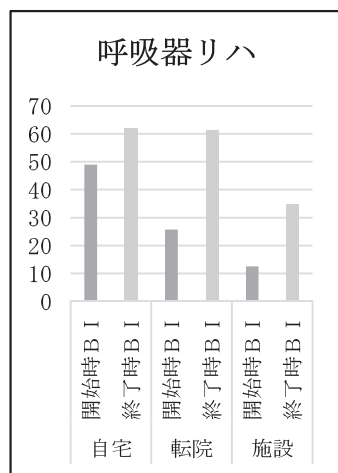
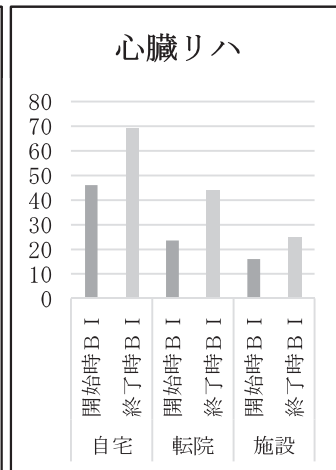
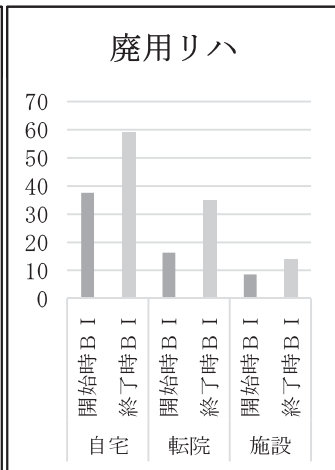
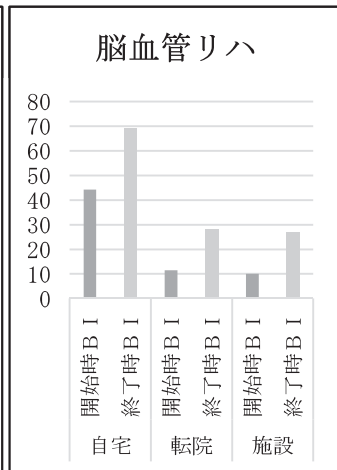
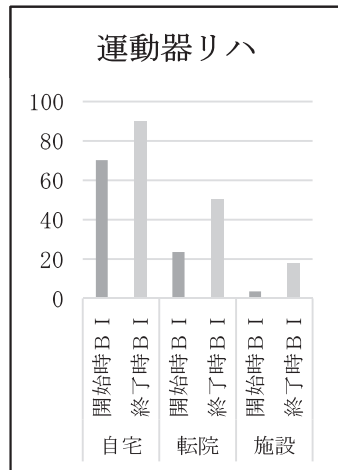


<疾患別の帰来先>

	帰来先		
	自宅	転院	施設
運動器リハ	157	382	26
脳血管リハ	107	150	5
廃用リハ	113	72	18
心臓リハ	81	37	5
呼吸器リハ	10	7	2
がんリハ	58	16	1
コストなし	1	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	70.3	90	23.7	50.5	3.7	18.1
脳血管リハ	44.2	69	11.5	28	10	27
廃用リハ	37.6	59	16.3	34.9	8.6	13.9
心臓リハ	46.1	69	23.6	43.8	16	25
呼吸器リハ	49	62	25.7	61.4	12.5	35
がんリハ	37.8	61	32.2	50	50	65
コストなし	90	90				



リハビリテーション室 (作業療法：OT)

作業療法開設3年目（作業療法士2名）

平成27年度より作業療法士2人体制となった。平成26年度と比較し、患者総数は152人増加、OT開設された平成25年度と比べると約2倍に増加している。整形外科のOT対象患者はこれまでと変わらず上肢疾患、頸椎・頸髄損傷の患者を主体としたため増加はないものの、脳外科や内科など他科への介入が増加している。

平成28年度より作業療法士3人体制となった。7月より大腿骨骨折、人工股関節術後の患者への介入開始、8月より作業療法士2名が、がんリハビリテーションへの介入を始めており、今後は担当患者数・単位数のさらなる増加が期待される。

また、増員されたことにより、以前に比べ患者1人に対し複数単位の介入が可能となっている。それにより、患者にとってより満足度の高いリハビリの提供ができると考えている。また、これまでは機能回復に重きを置いていたが、ADL・IADL動作にも着目し、作業療法の専門性を活かしていく。

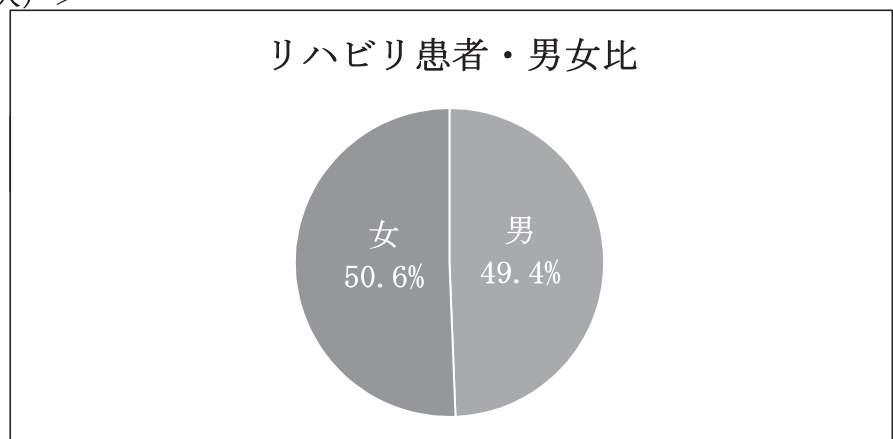
文責 小松 ゆうか

＜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

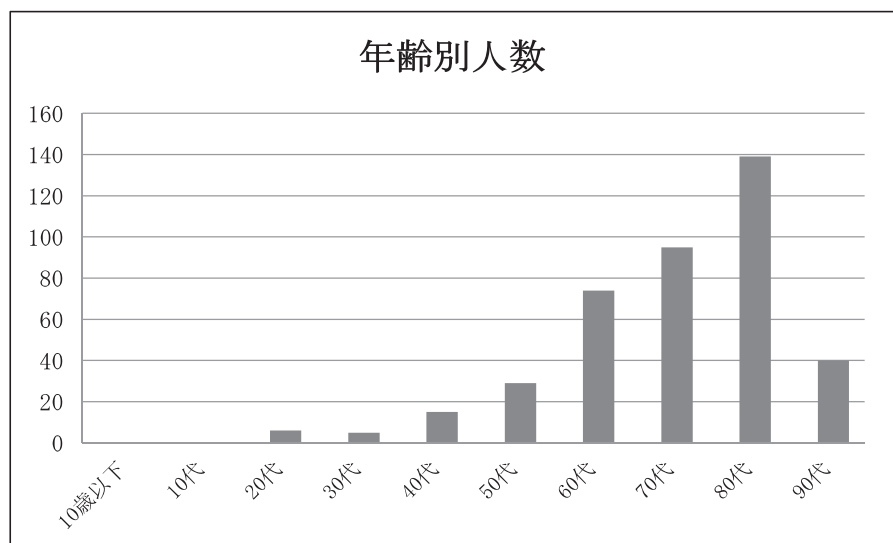
＜平成27年度リハビリ患者数（人）＞

性 別	人数
男 性	199
女 性	204
合 計	403



＜年齢別件数（人）＞

年 齢	人数
10歳以下	0
10代	0
20代	6
30代	5
40代	15
50代	29
60代	74
70代	95
80代	139
90代	40
合 計	403

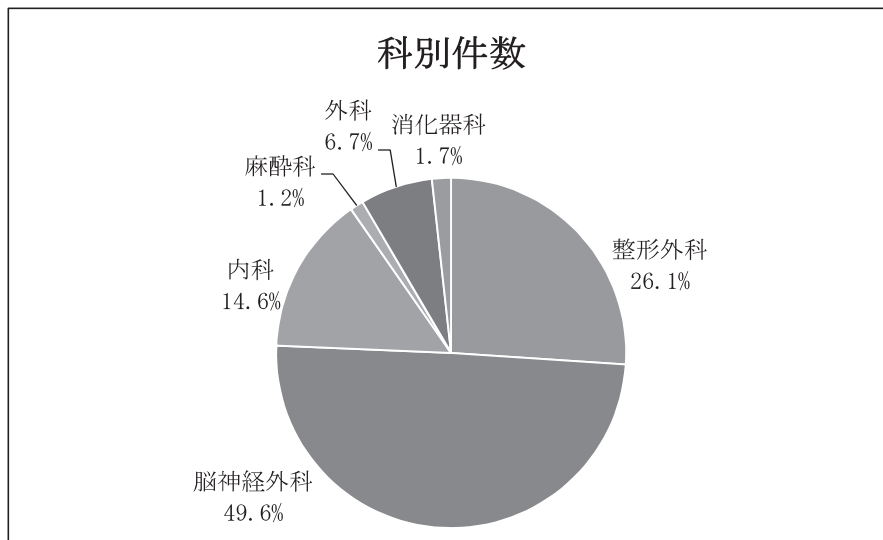


<科別件数（人）>

科 名	件 数
整 形 外 科	105
脳神経外科	200
内 科	59
麻 酔 科	5
外 科	27
消 化 器 科	7
合 計	403

<疾患別件数(人)>

算定別	件 数
運動器リハ	107
脳血管リハ	201
廃 用 リ ハ	69
が ん リ ハ	24
呼吸器リハ	2
総 数	403

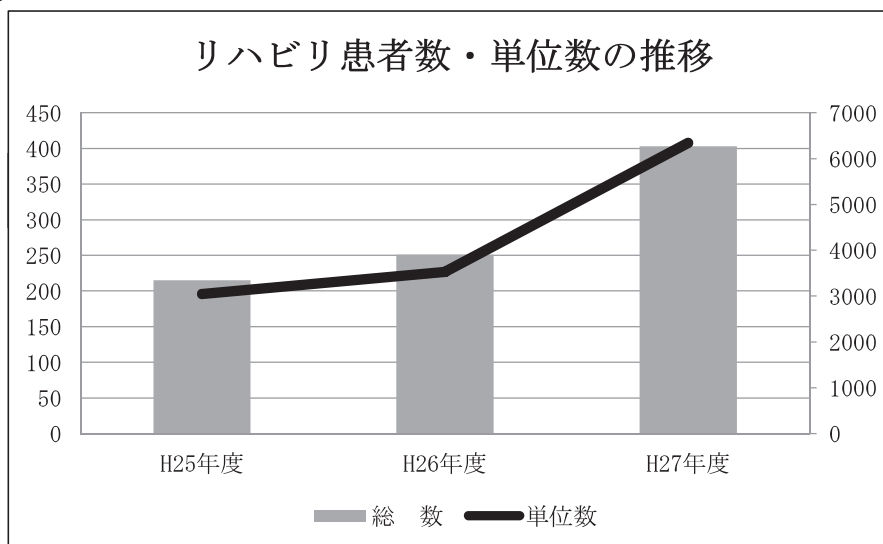


<リハビリ患者数の推移（人）>

年 度	総 数
H25年度	215
H26年度	251
H27年度	403

<年間実施単位数の推移>

年 度	単位数
H25年度	3,043
H26年度	3,528
H27年度	6,342



リハビリテーション室 (言語聴覚療法：ST)

平成27年度（平成27年4月1日～平成28年3月31日）の業績及び業務に関して報告します。

【要約】

言語聴覚士（以下：STと略）の専門性を活かし、医療安全の観点から入院患者における誤嚥事故の早期発見・予防を目的とした。多職種連携での誤嚥対策嚥下チームをNST委員会内に新設し、活動を本格的に開始。従来のリハビリ処方箋でのみ対応していたST嚥下リハビリではカバーしきれなかった、全診療科を対象とした誤嚥予防活動をNST委員会活動として対応することにより、幅広い対象者への迅速な対応が可能となった。本活動を通して、病棟職員の医療安全に関わる誤嚥予防への意識付けや啓蒙、嚥下評価方法の共有などの各種教育活動もあわせて実施。徐々に誤嚥事故予防に必要な、各種対策の必要性に対する意識が浸透しつつある。今後はより一層の普及に努めるとともに、業績を考慮し、無償介入であったこれまでの嚥下チーム介入を、可能な範囲で適切な対象者に対しては有償化（リハビリ処方箋化）する方法により、無償介入による業績圧迫の問題を改善しつつ、嚥下チームによる誤嚥対策を、新たな病院付加機能として継続的に稼働させていく必要があると考える。

文責 星川 智昭

【業績】

《統計》 脳血管リハビリテーション料Ⅱ対象（廃用リハビリテーション料Ⅱも含む）

延べ件数	:	2,023	件
延べ実施単位数	:	2,274	単位
平均実施単位数／日	:	10.8	単位
稼働率	:	60%	(※稼働日あたり、18単位／日を上限とし計算)

診療科別件数 (主要診療科)	脳外科	1,387 件	(全体の 68.6%)
	内科	213 件	(全体の 10.5%)
	外科	142 件	(全体の 7.0%)

【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. 摂食機能療法算定に必要な書類（計画書）作成などの算定に必要な支援（※病棟実績として計上）
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
6. （新規）NST誤嚥対策嚥下チーム活動の主催

【成果と問題および対策】

成果：①嚥下チームによる誤嚥予防活動に伴う嚥下スクリーニングの浸透
成果：②摂食機能療法（看護師実施）の実施・算定の浸透（※対象診療科である脳外科病棟に限る）

問題：①総実施単位数（稼働率）の低さ
問題：②算定不可対象者へのリハビリテーション提供による利益損失
(※理学・作業療法と処方が重複した場合、疾患別リハ区分違いにより算定不可の為)
問題：③嚥下チーム活動による算定実施数の減少

対策：①（問題①に対し）これまで以上の複数単位数でのリハビリ実施による算定数の増加
対策：②（問題①③に対し）NST活動での嚥下チーム介入によるST参加をリハビリ処方化により単位算定

【活動】

- NST誤嚥対策嚥下チーム活動
- 院内看護、介護職員、看護学生などへの各種研修

【予定】（学会・研修会等の参加・開催など）

- (参加予定) 嚥下リハビリテーション学会への参加・登録
- (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
院内職員への主に嚥下障害関連の各種研修会を定期的で開催
- (検討予定) 摂食機能療法の対象拡大および【経口摂取回復促進加算】算定に向けた調整・検討

— 医療安全管理室 —

医療安全管理室

前年度にアレルギー薬剤の誤投与による医療事故が発生した。事故発生後の詳細な分析と調査により、様々なエラー要因が明らかになり、改めて「安全文化を創る」ことの難しさを実感した。

そこで、平成 27 年度は「安全文化を創る（再構築）」を部門目標に設定し、重点目標を「医療者と患者が情報共有し、安全で安心できる医療を提供する」として「報告しやすい環境」「学習しやすい環境」「守れる環境」を整えることを重点課題とした。

1. 評価

1) 報告しやすい環境

目標値：総数 1,400 件以上（QA ノート：100 件以上）

いつ気づいたか	
QA ノート	279
QA 報告	1,280
件 数	1,559

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	687
レベル 2	517
レベル 3a	73
レベル 3b	2
レベル 4a	1
レベル 4b	0
レベル 5	0
件 数	1,280

QA 報告件数は、年度途中でのシステム変更もあったが、目標値をクリアした。

2) 学習しやすい環境

目標値：医療安全研修会へ 2 回以上参加率 50%以上

医療安全研修参加状況（最終評価）

集合研修 10 回（14 回） 参加者数 640 名
全職員数 502 名 （臨時職員、委託職員含む）

職員 1 人あたりの、のべ参加回数は 1.3 回であった。参加人数の偏りは、医療安全研修の企画や内容、勤務の都合上参加できない等も考えられる。全ての医療従者の実務に関連した研修開催は困難であるが、研修を企画、開催する上での大きな課題と言える。また、複数日開催することで、参加人数が増加することは明らかであるため、今後同様の開催形式を増やしていく。

3) 守れる環境

患者間違い報告件数

管理日誌への記載	1
リハビリ対象者	1
尿採血などの検体	15
処方箋	3
内服	6
配薬準備	1
注射オーダー	1
麻薬オーダー	1
点眼	2
持参薬報告	3
薬剤払い出し	3
経腸栄養剤投与	1
レントゲン・MRI・CDR	3
眼底写真保存	1
患者搬送	1
OP 前訪問	1

リハビリ診療点数算定	1
アレルギー登録患者	1
抗菌剤	1
注射	1
総括票	5
明細書	1
診療情報提供書	1
予約票	1
カルテ記載	3
入院診療計画書	1
ID 登録	1
同意書作成	1
説明対象者	1
診療患者	1
スキャナ取り込み	2
配膳	1
合 計	67

院内の様々な場面で「患者間違い」が発生しているが、そのほとんどで基本的なフルネームでの患者確認（名乗ってもらう）、ダブルチェック、指差し呼称が行われていなかった。また、環境による「思い込み」の影響も大きい。医療の始まりは患者確認からであり、継続的にマニュアルの遵守を呼びかけていく。

2. 平成 27 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	9 月 8 日 10 月 13 日	医療ガス研修	中四国エアウォーター株式会社	81
2	10 月 29 日	リスクマネジメント対策 ～患者、家族はなぜ提訴する	アドホック医療経営センター	63
3	11 月 2 日 11 月 5 日	間違ってますよ！食事オーダー ～事例を踏まえて～	管理栄養士 野村愛 氏	105
4	11 月 9 日 11 月 20 日	ニップ操作・観察・援助	フィリップス	104
5	11 月 19 日 11 月 26 日	呼吸器操作・観察・援助	日本光電	98
6	11 月 27 日	検査 LSI との意見交換	LSI 検査室 及び 生理検査室の臨床検査技師	30

7	12月2日	VTEの予防・再発抑制を考える	循環器科部長 矢部敏和 氏	40
8	12月14日	コミュニケーション術	教育担当看護長 酒井美保 氏	39
9	2月4日	転倒・転落予防について考える	作業療法士 小松ゆうか 氏	31
10	3月29日	アナフィラキシー対応と実践	救急看護委員会 ICU 看護師	49
総計				640

尚、BLS研修は医療安全研修に含まず、研修の質を担保するために救急看護委員会が主体となり研修を開催した。開催日と参加人数は以下の通り。

コメディカル	BLS研修参加人数	指導者人数
6月16日	30	11
9月18日	26	12
10月13日	33	10
11月25日	24	7
12月15日	29	8

看護部
263

※看護部は部署単位で実施

3. 平成27年度 医療安全管理室活動実績

	内 容	備考
1	生理検査室（エコー）患者間違いに関する対策	
2	栄養科委託業者職員への「食物アレルギーについて」の研修	
3	小児科抗菌薬投与手順の見直し	
4	診療科間の情報伝達方法について（コンサルト）	
5	VTE対策（記録用紙の修正と評価方法の統一）	
6	腹部造影エコー（ソナゾイド）検査 説明書の作成	
7	患者の処置禁止部位表示ラミネートの配布と 処置禁止部位へのリストバンド（赤）の装着	
8	配薬カートの導入とマニュアルの作成	
9	患者アレルギー情報の取り扱いに関して	
10	「造影剤の使用前評価」の修正	
11	酸素ボンベ残量早見表の再配布	
12	小児科輸液オーダー入力方法の変更と指示簿指示による流量確認	
13	酸素流量計定期点検の開始（医療機器安全管理責任者）	
14	転入医師に医療安全についての個別説明 （アレルギー情報の取り扱い、薬剤・食事オーダー・QA報告の手順に関して）	

4. 平成 27 年度 QA ニュース・お知らせ 情報伝達一覧

配布日	項目	内容
4 月 23 日	お知らせ	コミュニケーション・情報共有
5 月 8 日	お知らせ	アレルギー登録と処方カレンダー
5 月 20 日	お知らせ	売店での弾性ストッキングの販売再開
5 月 25 日	お知らせ	中止処方と持参薬処方の運用方法について
6 月 4 日	お知らせ	無線式心電図モニターの送受信機に関連した事例
6 月 11 日	QA ニュース No. 127	異なる部位の異常所見の見落とし事例
6 月 18 日	お知らせ	口頭指示マニュアルの変更
7 月 3 日	お知らせ	入院患者の処方切れ確認方法
7 月 7 日	QA ニュース No. 128	患者間違い・部位間違いに関する事例
7 月 23 日	お知らせ	ソナゾイドエコー検査の説明書
9 月 14 日	QA ニュース No. 129	酸素流量計の不具合・流量誤差
9 月 16 日	お知らせ	電子カルテ更新に伴う QA 報告システムの停止について
9 月 19 日	重要	内服薬処方運用方法の変更について
9 月 25 日	重要	中止薬処方運用方法の変更について
10 月 30 日	お知らせ	外部事故調査報告書の閲覧について
11 月 2 日	お知らせ	QA ノート・QA 報告について
11 月 6 日	QA ニュース No. 130	注射用カリウム製剤の扱いに関して
1 月 5 日	QA ニュース No. 131	抗菌薬初回投与 開始 1 時間を経過してからアナフィラキシー ショックを呈した事例
2 月 10 日	QA ニュース No. 132	閉鎖式輸液回路の使用上の注意点
2 月 24 日	お知らせ	インスリンダブルチェックマニュアルの改訂
3 月 17 日	お知らせ	チーム医療 記録や指示の確認

文責 川野 剛士

— 感染管理室 —

感 染 管 理 室

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

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

主な活動内容

1. 院内の感染症発生状況の把握
2. 院内巡回による感染対策の現状把握や改善のための介入
3. 患者さんに提供する適切な療養環境の整備
4. 職員教育の企画・開催
5. 職業感染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 9 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
 - ・メーリングリスト「幡多地域感染管理ネットワーク」運用開始

(平成 27 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

地域医療室は、地域医療の窓口として他医療機関よりの紹介患者受け入れから、かかりつけ医への返書管理業務から始まり、現在では業務内容も増え、3つの業務を柱とする内容に変化した。

I. 紹介患者受け入れ

他医療機関よりの紹介予約、当日緊急紹介、転入院を行う。

紹介率も年々増加している。なかでも当日緊急紹介は特に増え、幡多医療圏での救急病院としての機能を十分に発揮しており、幡多地域での大きな役割を担う病院である。

II. 転院調整

急性期治療を終えた方を、療養・リハビリ目的に紹介する支援を行う。

他医療機関、他施設などと連携をとり、患者・ご家族の希望に添えるよう、当院退院後も十分な治療・療養を行って頂けるように、院内・院外との大事な連携（調整）箇所としての役割が果たせるよう業務を行う。

III. 逆紹介

他医療機関への紹介手続き、予約調整を行う。

業務は年々濃いものとなり、大事な患者情報を取り扱う部署として、今後も重要な役割が果たせるよう務めていく。

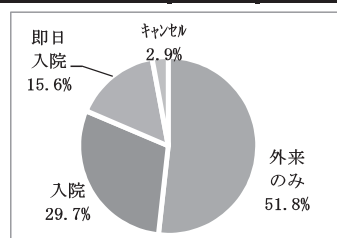
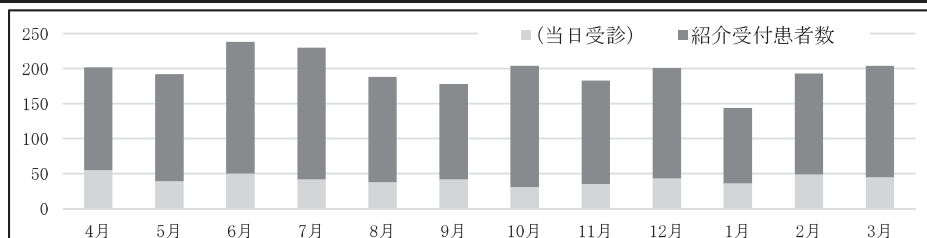
文責 山崎 佳代子

紹介患者予約

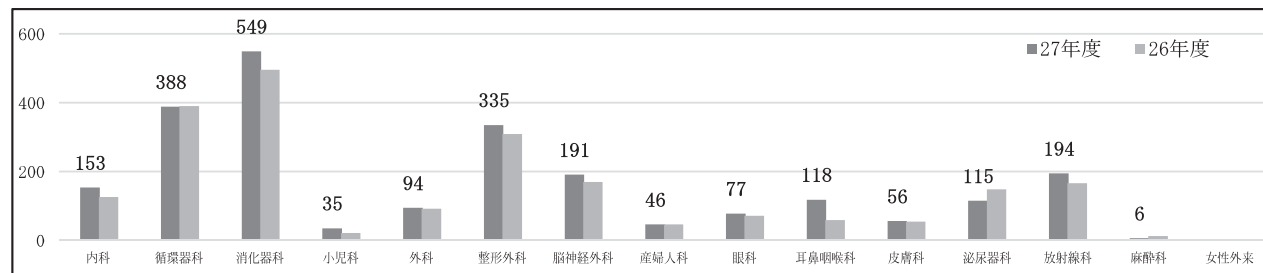
◇月別紹介患者数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	26年度
紹介受付患者数	202	192	238	230	188	178	204	183	201	144	193	204	2,357	2,159
（当日受診）	55	39	50	42	38	42	31	35	43	36	49	45	505	442
当日受診割合	27.2%	20.3%	21.0%	18.3%	20.2%	23.6%	15.2%	19.1%	21.4%	25.0%	25.4%	22.1%	21.4%	20.5%
（当日救急車）	21	17	17	13	10	13	10	14	17	18	18	25	193	195
来院患者数	186	166	191	176	180	168	211	195	158	171	185	206	2,193	2,084
（キャンセル）	17	7	3	6	7	3	3	7	5	7	6	5	76	69
入院患者数	80	59	85	76	64	63	50	63	63	50	54	65	772	772
即日入院患者数	38	29	37	27	31	32	19	30	31	25	36	31	366	343

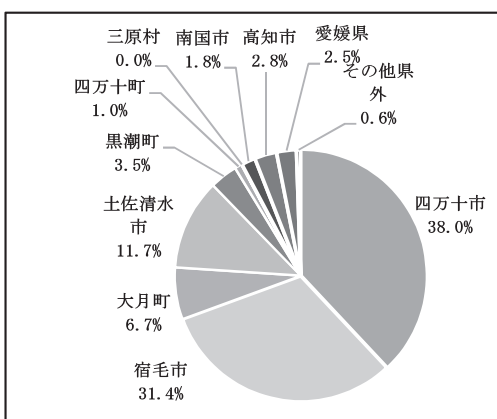


◇診療科別紹介患者数



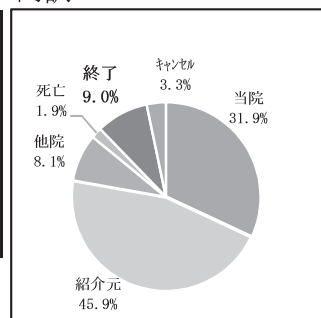
◇地域別紹介患者数

四万十市	896
宿毛市	740
大月町	157
土佐清水市	275
黒潮町	83
四万十町	23
三原村	1
南国市	42
高知市	67
愛媛県	60
その他県外	13
合計	2,357



◇最終転帰の内訳

当院	753
紹介元	1,081
他院	191
死亡	44
終了	211
キャンセル	77
合計	2,357



◇診療科別他院への紹介件数

診療科	件数	26年度
内科	49	79
循環器科	60	77
消化器科	70	82
小児科	35	25
外科	48	51
整形外科	45	31
脳神経外科	16	19
産婦人科	43	24
眼科	67	50
耳鼻咽喉科	73	68
皮膚科	10	22
泌尿器科	93	75
放射線科	1	
麻酔科	6	3
合 計	616	606

※保険情報のみ送信したものも含む

◇医療機関別紹介件数

高知大学病院	219	県外 41	香川県	3
高知医療センター	133		徳島県	3
P E T センター	44		千葉県	2
近森病院	60		東京都	4
国立高知病院	21		神奈川県	1
四万十市民病院	5		岐阜県	1
高知赤十字病院	2		愛知県	1
高知高須病院	6		滋賀県	1
木俣病院	5		京都府	2
幡多病院	2		大阪府	11
細木病院	5		兵庫県	5
県内他	17		岡山県	5
愛媛県 56	市立宇和島病院	5	広島県	1
	松山赤十字病院	4	山口県	1
	四国がんセンター	38	総 計	616
	愛媛県立中央病院	2		
	愛媛大学病院	6		
	JCHO宇和島病院	1		

他施設・他医療機関よりの紹介件数は増加。当日受診割合も増加している。紹介されて入院した件数は同数であったが、即日入院割合は増えており、より重症な方の受け入れが行われている。紹介来院後のほぼ半数は紹介元の施設・医療機関に返しており逆紹介も出来ている。

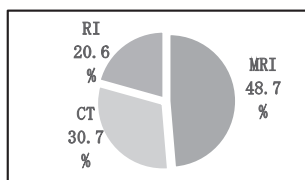
紹介の多い診療科として、消化器・循環器が多く、精密検査依頼が大半を占めている。

◇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	26年度
10	25	17	11	17	13	15	23	20	9	10	19	189	175

◇共同機器利用の内訳

MRI	92
CT	58
RI	39
合 計	189

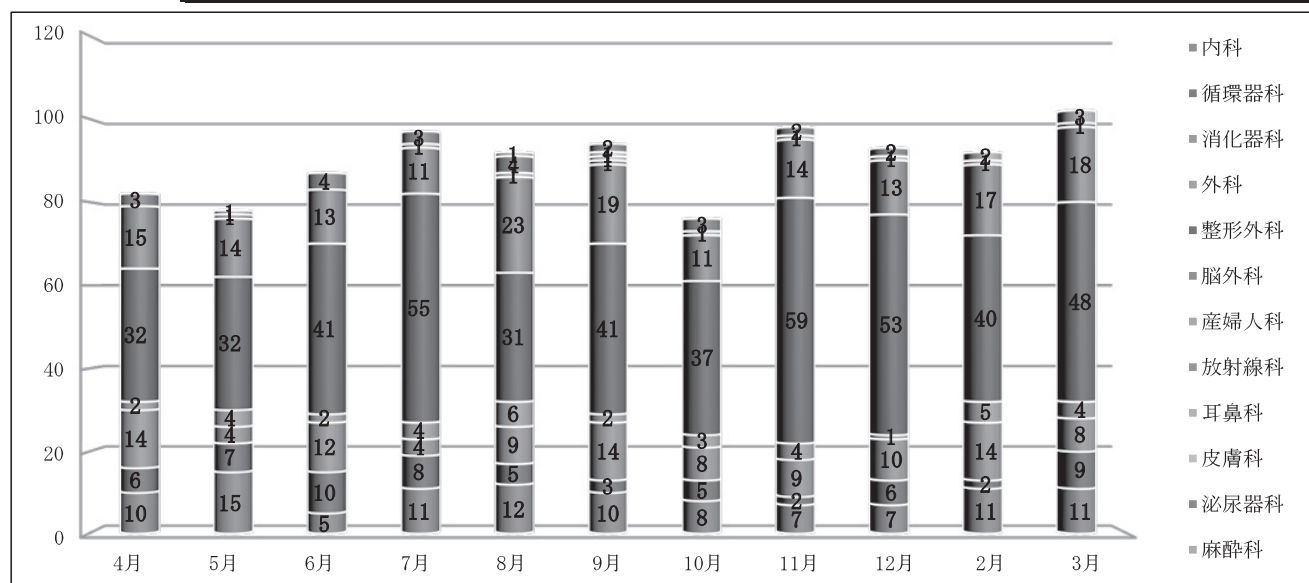


転院調整

◇月別依頼件数（地域連携バス使用含む）

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	26年度
82	78	87	97	92	94	76	98	93	84	92	102	1,075	1,116



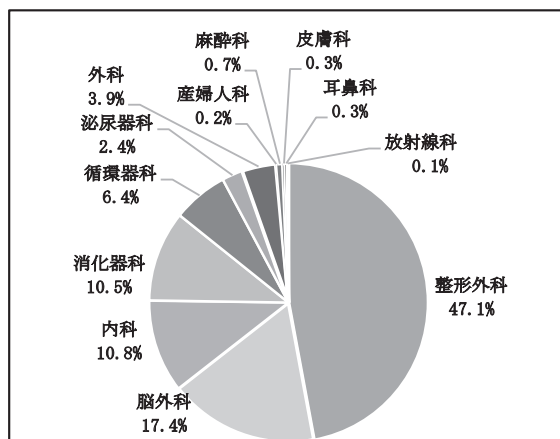
◇地域連携パス使用患者の転院依頼件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	26年度
脳神経外科 (脳卒中)	10	8	13	4	15	13	10	10	7	13	10	10	123	153
整形外科 (大腿骨頸部骨折)	11	11	15	22	5	16	12	24	15	10	11	18	170	213
合 計	21	19	28	26	20	29	22	34	22	23	21	28	293	366

◇診療科別依頼件数

整形外科	506
脳外科	187
内科	116
消化器科	113
循環器科	69
泌尿器科	26
外科	42
産婦人科	2
麻酔科	7
皮膚科	3
耳鼻科	3
放射線科	1
合 計	1,075



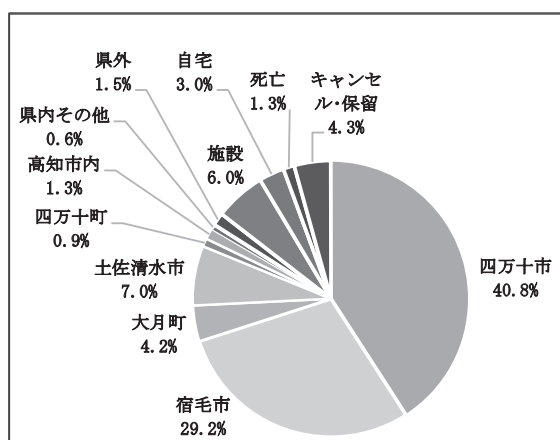
◇入院経路別 退院経路

単位：件

入院前	退院転帰	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	26年度
他院入院	紹介元	9	12	15	6	9	7	4	6	10	1	14	5	98	117
	転入院	5	5	2	2	5	5	3	3	3	4	2	1	40	45
	施設			1	1				1		1	1		5	1
	在宅												1	1	2
在宅	在宅	1	2			1	2	2	6	8		3	5	30	39
	転入院	46	43	57	66	57	63	51	62	58	64	58	72	697	701
	施設		2	1	2	1	1		1				1	9	12
施設	転入院	10	7	6	5	7	6	8	8	9	7	6	6	85	51
	施設	8	3	1	7	3	6	3	7	3	2	2	4	49	90
	在宅										1			1	
キャンセル		1	2	4	8	9	4	2	3	1	4	4	4	46	47
死 亡		2	2					3	1	1		2	3	14	9
保 留															2
合 計		82	78	87	97	92	94	76	98	93	84	92	102	1,075	1,116

◇転院先診療圏別内訳

四万十市	439
宿毛市	314
大月町	45
土佐清水市	75
四万十町	10
高知市内	14
県内その他	6
県外	16
施設	64
自宅	32
死亡	14
キャンセル・保留	46
合 計	1,075



急性期治療後の回復期リハビリテーション病棟への転院調整については、地域連携パスの流れに沿ってスムーズに出来ている。療養病棟への調整に関して時間が掛ってしまうケースが多い、この理由として高齢者や内科系の患者様については、当院より転院後からその後の方向性までを考えた調整となるため、関連部署と受け入れ先の医療機関と十分な連携(情報共有)に多くの時間を掛けることとなるが、出来る限り患者・ご家族の希望に添えるような調整をしている。

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・介護サービスを繋ぎ、退院支援の質の向上を図ることで、急性期の治療を終えた病気・障害を持つ患者さんが、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 27 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、3 年目の年となり、退院困難な要因を有する患者さんに対し、院内外が多職種が共同して支援を行う事例も増えてきました。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います。そこで、本年度は患者さんの最も近くで療養支援を行う病棟看護師が、退院支援の実践能力を高めるための知識と技術を習得することを目標に掲げ、以下の取り組みを行いました。

1) 退院支援・退院調整のフローチャートの策定

入院時にスクリーニングシートを用いて、退院困難な要因を有する患者さんを抽出していますが、その後の支援につながり難いという課題がありました。そこで、スクリーニングのタイミングを「入院時」と「入院 1 週間以内」の 2 段階方式に変え、再評価時には必ずカンファレンスで評価する運用に変更しました。これにより、退院支援の視点を含めたカンファレンスが定着し、病棟看護師の意識向上に繋がってきています。

2) 退院支援看護師の配置と教育・研修

各部署に退院支援看護師を配置し、部署における退院支援の実践能力を高めるために、以下の教育・研修を行いました。

- ①退院支援・退院調整に関する研修（4 回シリーズで講義）
- ②模擬事例による退院支援の展開（グループワーク・演習）
- ③地域実習（訪問看護ステーション・地域包括支援センター）

これらの取り組みにより、退院支援看護師の退院支援への理解が深まり、各部署での推進役として活動を開始することが出来ました。特に地域実習で得た学びは深く、入院早期にケアマネジャー等の在宅のスタッフと連携できるシステムを構築することの必要性を実感する機会にもなりました。これを好機として、来年度は連携システムの構築について具体的に進めて行きたいと考えております。

文責 伊吹 奈津恵

— 医師事務補助室 —

医師事務補助室

医師事務補助室では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。

今年度は、他の医療機関の視察・交流によるスキルアップ、実際業務や医師連携の手順の習得を目的に、高知医療センターにて研修を行った。また、部署全体の活性化・意識統一、個々のレベルアップ目的に月1回勉強会を実施した。

日々の業務では正確で迅速な業務を行うため、復唱・指さし確認・ダブルチェックなど再確認を徹底している。

各種文書作成補助については、作成補助依頼の診療科は昨年とほぼ変わらず、下書き作成率は87.6%であった。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っている。また、平成27年1月1日に「特定疾患治療研究事業」の制度改正があり、それに伴い臨床調査個人票の様式の変更があった。今後に向け時間短縮及び正確に書類の提供が出来るように対策を考えた。

外来業務では、一部診療科で時間を拡大したり、陪席することにより、医師が円滑な診療ができるように努めている。

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い、勉強会の継続、院内外の研修会への参加等で、部署全体のレベルアップを図り、医師からの依頼に対応出来るようにしたい。

【業務内容】

※ 診断書等各種文書作成補助

※ 診療記録への代行入力

- ・オーダー入力（検査、処置、注射、手術予約、処方、再診予約、院内パス等のオーダー入力）
- ・診療情報提供書作成補助
- ・退院時サマリー作成補助
- ・病名入力
- ・指導管理料入力

※ 外来での業務

- 整形外科（月・木）・消化器科（火・木・金）・耳鼻咽喉科（月・水・金）
- 内科（水・金）
- Bブロック（内科・循環器科・消化器科・泌尿器科）（月・水・金）
- 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
- ・回診時の診療記録への代行入力
- ・診療記録の代行入力
- ・退院証明書作成

※ 産科医療補償制度の管理

- 分娩予定の妊産婦を補償制度に加入登録し、分娩後に更新処理

※ 診療に関するデータ整理や統計、調査

- CF所見入力・手術台帳作成・他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・手術症例等の収集

【勉強会の実施】

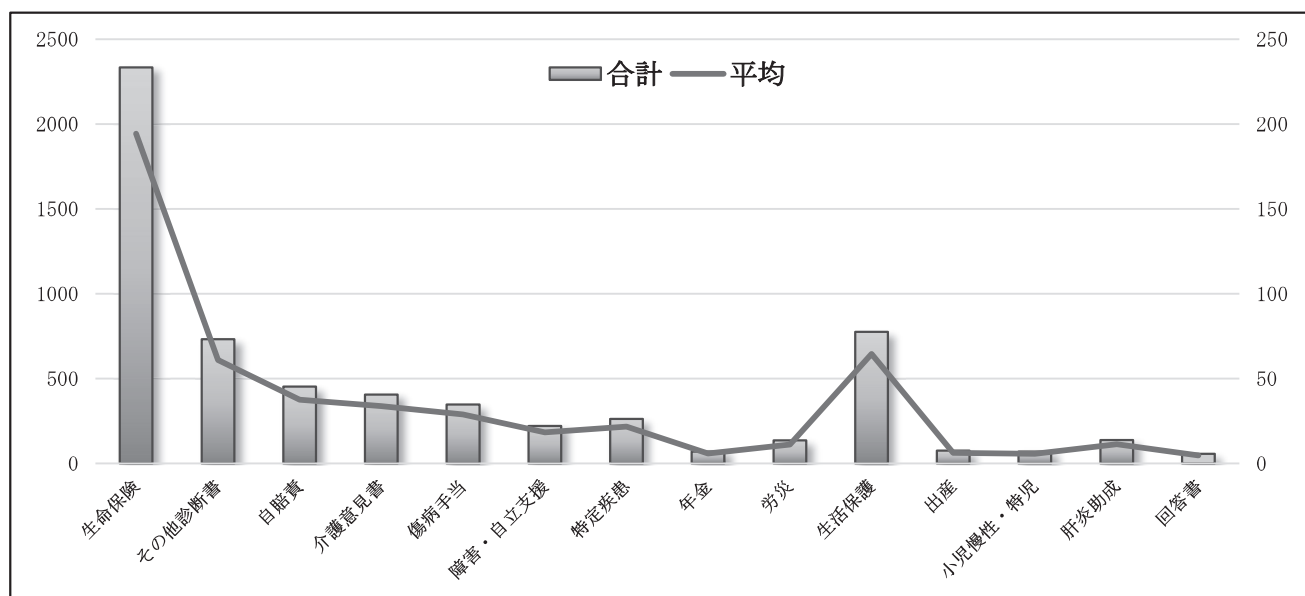
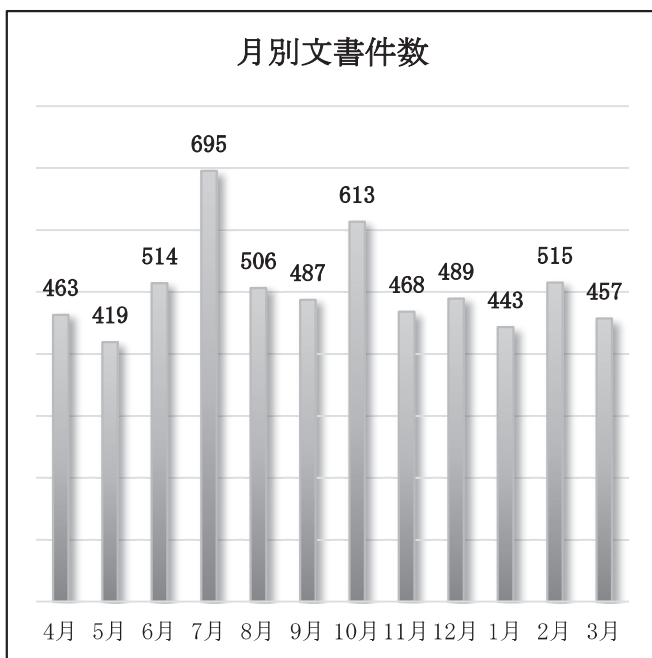
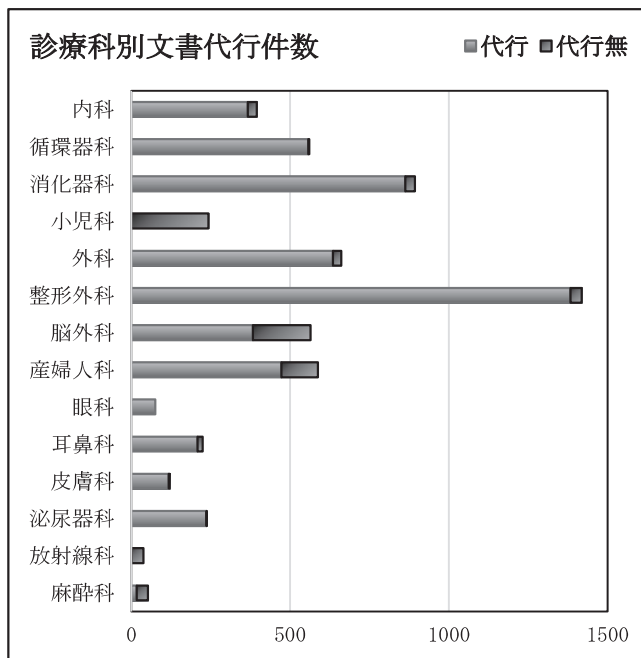
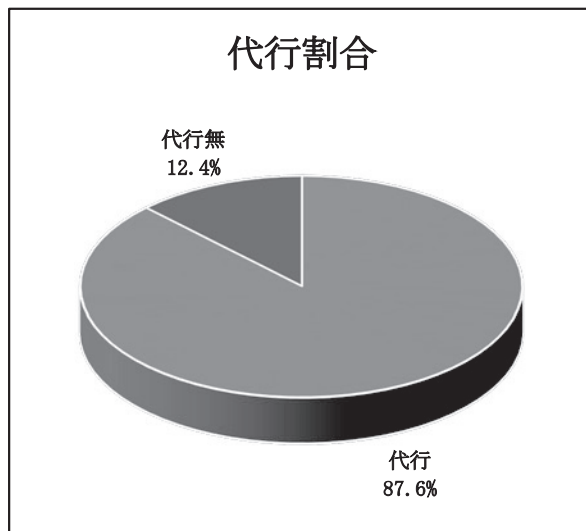
各担当業務についての勉強会を実施（1回／月）

【研修会への参加】

日 時	場 所	研 修 会 名
平成27年8月20日	高知市	高知医療センターにおける研修
平成28年1月30日	香川県観音寺市	NP0法人医師事務作業補助研究会 第2回香川地方会
平成28年2月7日	南国市	第9回高知県がん登録研修会

【平成27年度 文書統計】

	文書件数	代行入力	代行割合
内 科	395	367	92.9%
循 環 器 科	560	557	99.5%
消 化 器 科	893	863	96.6%
小 児 科	243	0	0.0%
外 科	661	635	96.1%
整 形 外 科	1,418	1,383	97.5%
脳 外 科	564	383	67.9%
産 婦 人 科	587	472	80.4%
眼 科	75	75	100.0%
耳 鼻 科	224	208	92.9%
皮 膚 科	121	118	97.5%
泌 尿 器 科	238	237	99.6%
放 射 線 科	38	1	2.6%
麻 酔 科	52	17	32.7%
合 計	6,069	5,316	87.6%



— 医療相談室 —

医 療 相 談 室

平成 27 年度は人員体制の変動が多い一年となりました。正職員 1 名、臨時職員 1 名の 2 名体制から、9 月途中より正職員 1 名が産休に入り、新たに臨時職員 1 名を配置。10 月から 12 月まで臨時職員 2 名で業務にあたり、うち 1 名が 1 月より正職員となり、再び正職員 1 名、臨時職員 1 名での体制となりました。

相談件数は新規相談 571 件、継続相談 667 件、新規がん相談 129 件、継続がん相談 101 件で合計 1,468 件。月平均は 122 件で、相談者の平均年齢は 67 歳でした。

前年度合計は 1,156 件、月平均 96.3 件であり前年度に比べ相談件数は増加しています。

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 254 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 136 件と最も多く、社会福祉制度の 54%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。継続相談でも社会福祉制度に関する相談が 295 件と全体の 44%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、その先の療養についてなど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。多くを占めるのは医療費に関する相談で、新規がん相談で 66%、継続がん相談でも 24%となっています。これは外来患者様が、初回抗がん剤投与をされる際に医療費説明を行う取り組みを、平成 26 年度より継続してきたことが影響していると考えます。早期に医療費制度について説明することで患者様の不安や負担の軽減に繋げる目的もあり、併せてがん相談支援センターを知って頂く良い機会となっています。また、継続がん相談では前年度に比べ障害制度に関する相談が増加しました。身体障害者手帳、障害年金に関する相談が増え、特に障害年金は手続きが煩雑であり、条件に該当するか確認が必要であるため、繰り返し相談対応することで件数が伸びました。

転院調整については、地域医療室と情報共有を行いながら役割分担をしています。また退院支援については、退院調整看護師と共に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、幡多地域の医療機関の 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 角辻 知佳香

1) 相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規相談	45	38	53	45	57	39	39	53	50	48	59	45	571
継続相談	51	34	37	46	47	42	32	58	80	82	69	89	667
新規がん相談	13	5	11	11	10	11	7	13	12	16	7	13	129
継続がん相談	19	10	8	13	6	3	3	2	9	9	4	15	101
合 計	128	87	109	115	120	95	81	126	151	155	139	162	1,468

2) 相談内容

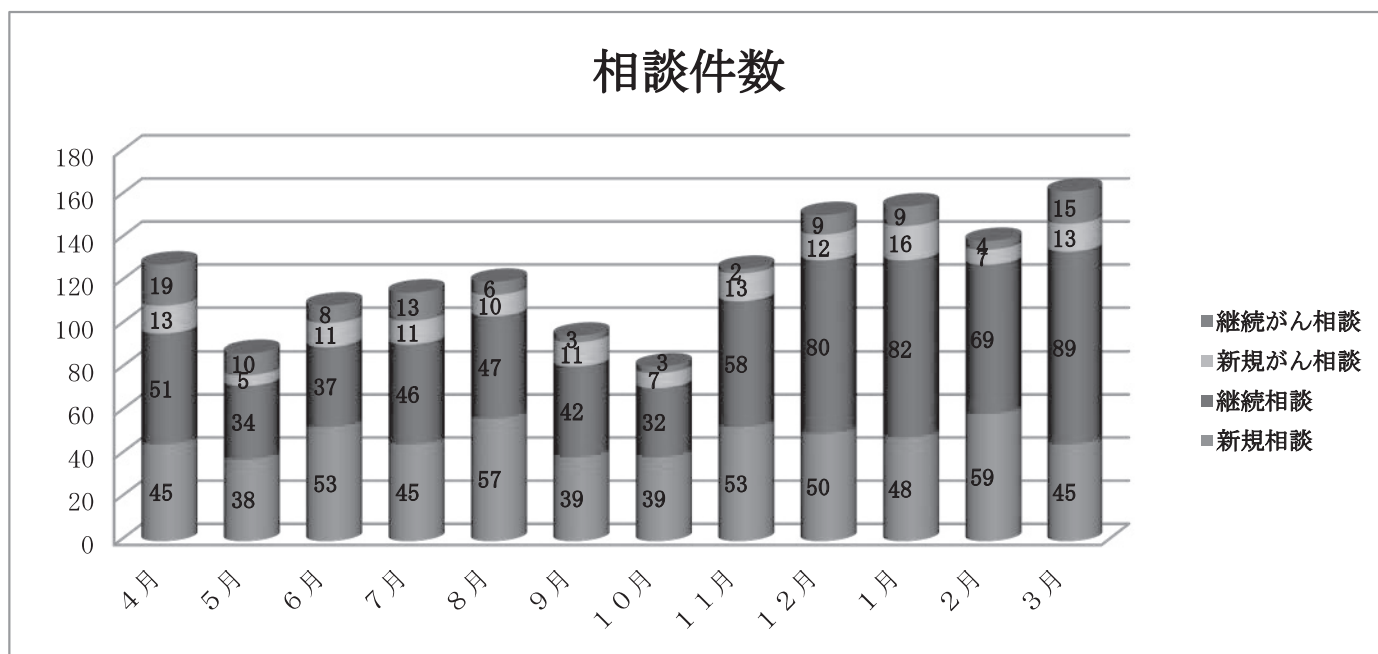
	転院	医療費	介護 保険	在宅 ケア	自立支 援医療	障害	公費 負担	問い 合わせ	その他	合計
新規相談	65	110	59	12	136	30	29	3	127	571
継続相談	47	63	89	78	102	78	26	7	177	667
新規がん相談	3	85	6	5	0	2	0	0	28	129
継続がん相談	2	24	6	4	0	20	0	1	44	101
合 計	117	282	160	99	238	130	55	11	376	1,468

3) 援助内容

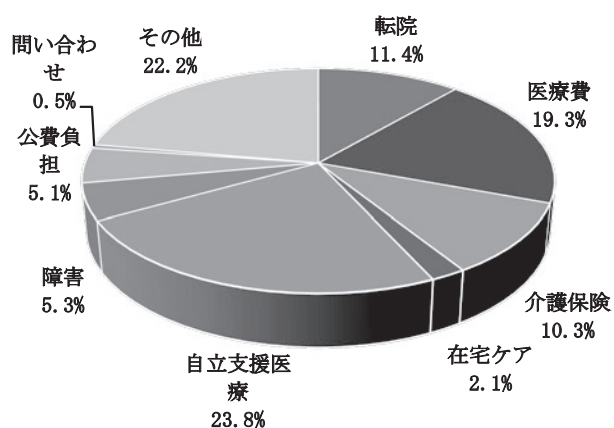
	情報 提供	連絡 調整	傾聴	書類 手続き	その他	合計
援助内容	957	320	17	172	2	1,468

4) 相談者件数

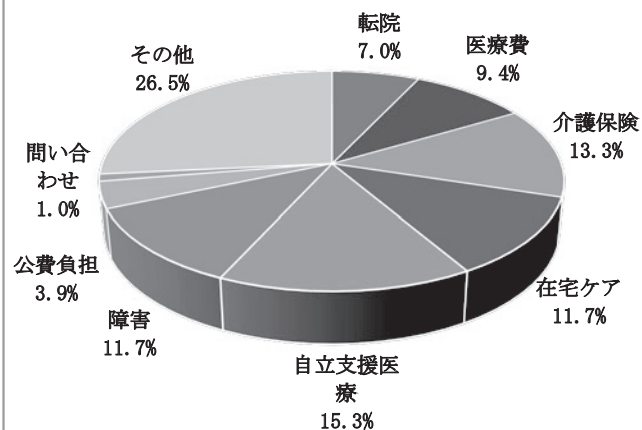
	本人・ 家族	その他	合計
新規相談	203	368	571
継続相談	480	187	667
新規がん相談	43	86	129
継続がん相談	85	16	101
合 計	811	657	1,468



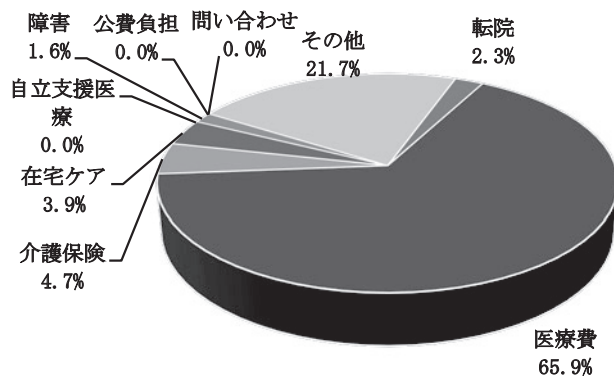
新規相談



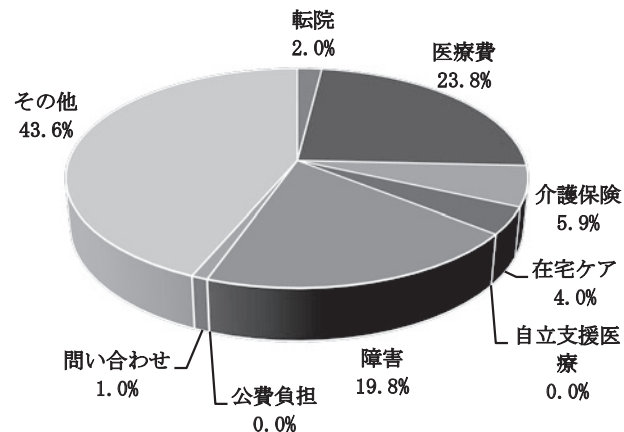
継続相談



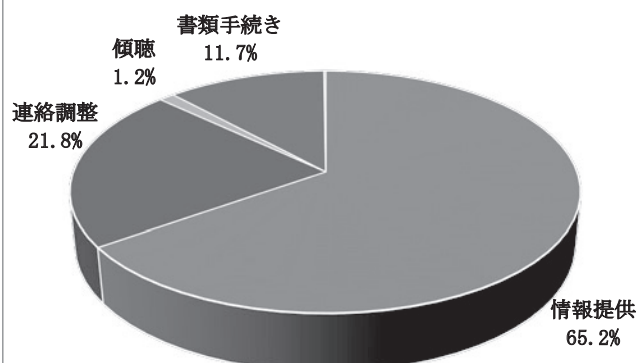
新規がん相談



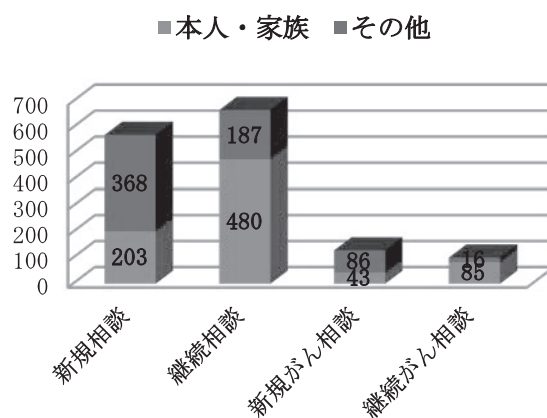
継続がん相談



援助内容



相談者件数



— 圖書室 —

図 書 室

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

1. 職員向け図書

平成27年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	94種	17種
単行書	240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1名、SPD2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27年度は、8月に会議を開きました。

文責 川田 美智子

— 看護部 —

看護部

平成 27 年度は、昨年度後半から試行導入した PNS（変則 2 交代制）を、他部署でも普及定着させるため更なる教育と評価を行いました。その結果、2 病棟目を 7 階病棟（整形外科病棟）で平成 28 年 2 月より試行導入することが出来ました。試行病棟以外では、勤務体制は現行の 3 交代制で日勤勤務時に PNS で 2 人の目、2 人の知識・技術で常に「マインド」を持ち看護の提供を行うようにしました。変則 2 交代制は働きやすいと好評で、他病棟からも導入を望む声が聞かれるようになりました。また、育児休業からの復帰者からも PNS 導入病棟での復帰を希望されるようになりました。このことを受け、安心して安全な看護の提供ができ、働きやすい環境を提供できる PNS（変則 2 交代制）を、さらに普及し次年度に繋げるよう、ぶれない姿勢で臨むことを再度決意しました。

災害への危機管理体制の強化のため、看護長による休日管理業務を副看護長に委譲し、全員の看護長が、夜間の管理業務を毎日行うようにしました。その結果、副看護長を含めた災害への意識の向上と管理的意識の育成につながってきています。

また、昨年度末から夏にかけ結婚やキャリアアップなど個々の理由で、助産師 6 人が退職するという異常事態となりました。残された助産師と県内 5 つの医療機関から合計 14 名の助産師の派遣という支援を受けながら、地域のお産を守らなければならないという強い信念を持ち頑張った年度でもありました。

<看護職員数>

看護職員数

新採用者 他		退職者	
新卒新人	10	新卒新人	0
転入者	5	新採用者	0
他	12	他	16
合 計	27	合 計	16

H27.4.1

正規職員	看	313
	准	2
非常勤職員		2
臨時看護職	看	11
	准	3
パート・アルバイト		7
看護補助者		31

助産師派遣元施設

1. 高知県立あき総合病院
2. 高知県厚生農業協同組合連合会 JA 高知病院
3. 高知医療センター
4. 高知赤十字病院
5. 国立病院機構 高知病院

<看護部目標と看護実践>

1. PNS により、安心・安全な看護の提供を行う
2. 地域の医療従事者と連携した在宅支援を行う

看護方式の変更（固定チームナーシングから PNS）に伴い、2 人で協働して看護を行い、手抜きのできない看護実践及び人材の育成や、最も重要である安全・安心な看護の提供に向け、各病棟がそれぞれの問題や特徴を踏まえ目標に掲げ取り組みました。夜勤帯以外は、ベッドサイドに看護師 2 人で行き患者の観察やケアを行うことで常に 2 人の目・2 人の知識・技術を持って看護の提供を行うことが習慣になっていきました。

このことで患者・看護師ともに安心・安全できる看護提供の環境ができ、ミスの発生防止に貢献できました。

また、患者の退院後の生活に向けて、患者や家族が安心して退院できるよう、地域の他医療機関と連携を行い、早期より退院調整看護師及び各病棟のリンクナースと受け持ち看護師が主体となって退院に向けた看護実践に取り組みました。

<平成 27 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
認定看護管理者セカンドレベル教育	高知県看護協会	高知市	2 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	2 名	公費
医療安全管理者養成研修	全国自治体病院協議会	東京	1 名	公費
医療安全管理者養成研修（看護協会）	高知県看護協会	高知市	1 名	公費
がん看護インテンシブコース	高知	高知市	1 名	公費
がん相談支援センター相談員指導者研修	国立がんセンター	東京	1 名	公費
血管系看護	高知県看護協会	高知市	2 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	12 名	公費
認知症対応力向上研修	高知県看護協会	高知市	2 名	公費
中四国ストーリーナビリテーション研修	四国ストーリーナビリテーション講習会 運営委員	徳島市	2 名	公費
高知県立大学 大学院（修士課程）	高知県立大学	高知市	1 名	公費

<平成 27 年度専門領域資格取得者>

資 格	認 定	人 数	その他
認定看護管理者	日本看護協会	1 名	公費

(助産師ラダー)

資 格	認 定	人 数	その他
助産師ラダー：レベル3	日本看護協会	5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.高知県子育て支援アドバイザー 3.看護教育活動 (倫理・災害・感染・スキンケア 研修講師) 4.介護サービス担当者のためのス トーマケア講習会 5.多施設合同研修 6.四国ストーリーマリハビリテーショ ン講習会 運営委員 7.第24回日本脳神経看護研究 学会(四国部会)	高知県立幡多看護専門学校 四万十看護学院 須崎市・香南市・越知町・ 大豊町 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27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・木俣 病院(いろは館) 高知大学 高知県 徳島県 徳島大学	看護師 助産師 助産師 助産師 看護師 認定看護師 認定看護師 認定看護師 認定看護師 認定看護師
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85回赤ちゃん会	高知県立幡多看護専門学校	看護師・助産師

文責 山本 美和子

看護部委員会

<副看護長会>

平成 27 年度は、OJT における人材育成を目標に、委員会の役割を担っているスタッフが、部署で活発な活動が出来るようサポートを行った。各委員が部署での活動を主体的に行えるように、2 ヶ月毎に強化する委員会を決定し、支援方法や指導方法について検討した。

また、副看護長の管理的視点の育成と、災害等の緊急時のリーダーシップが発揮出来ることを目的に、9 月 1 日より土日祭日の管理日勤が開始となったことで、副看護長としての自覚と部署間の連携の必要性や医療安全に関する事など、情報共有と情報交換の強化に繋がった。

今後も、看護長を補佐するため、副看護長同士が協力して活動に取り組んでいく。

文責 大家 千晶

<看護業務委員会>

平成 27 年度目標

1. 病院機能評価受審に向けた取り組みを行う
 - 1) 看護実践基準の見直しと未作成分の監査表を作成する
 - 2) 看護実践基準の監査を実施し、課題の抽出と改善に向けた取り組みを行う
 - 3) ナーシング・スキルの活用をすすめる
2. 看護補助者との業務分担に向けた取り組みを行う
3. 業務改善に向けての取り組みを行う
 - 1) 各部署の特性に応じた業務改善を行う

【結果と課題】

看護実践基準、ナーシング・スキルの活用をすすめるために部署での周知に努め、電子カルテライブラリへの情報の格納に取り組み、日常で使用しやすくなった。

看護補助者間の協力体制、栄養科・洗濯室との調整を行い業務分担した。

各部署が、現状から洗い出した課題に対して業務改善に取り組み、成果を院内で実践発表することが出来た。来年度も部署の特性に応じた取り組みを継続していく。

文責 有田 好恵

<救急看護委員会>

救急看護委員会は平成 27 年に委員会が設置され活動を開始した。委員会設置の目的は、院内の救急看護の質向上であり、急変を予測し早期に対応が出来る看護師の育成や、急変事例を検討しフィードバックするという役割を担っている。

また、院内で急変した時、急変に至るまでの気付きなどについて、相談できる窓口になることも期待されている。

年間目標及び評価

- 1) 急変を予測した早期対応が出来る看護師を育成する。

- ① 院内急変事象の事例検討を行い、病棟にフィードバックする
- ② 院内 BLS 研修の開催
- 2) 医療安全管理室と連携した救急カートの管理・整備
- 3) 急変時記録用紙の検討

上記 3 つの年間目標を掲げ、委員会スタッフを 3 グループ編成（BLS グループ・救急カートグループ・記録グループ）とし、研修等講師は全員参加で取り組みを行った。

- 1) ①院内急変事象（Dr コール）は、27 年度 15 件であった。患者さんの急変前の状態～Dr コールに至るまで、その後の処置及び転帰まで部署のスタッフが伝達し内容の検証を行った。

事象発生に至るまでの患者さんの変化から気を付けておくこと、薬剤使用後の観察、急変時の初期対応などについて、検証結果を部署にフィードバックした。次年度の課題として、フィードバックの方法が各部署の委員によって、個人差があるため報告様式の検討が必要である。

②院内 BLS 研修は、新人看護師 1 回、コメディカル 3 回、看護助手 1 回年間を通し開催した。BLS 研修は院内職員の必須研修であるが、研修内容を有効なものにするため、1 回の参加人数を 30 人に設定（6 名の参加者に対し指導者 2 名）。

内容周知や実技指導・確認を行うには有効であった。しかし参加人数を制限する事により、全員参加には至らず、次年度は研修回数を増やし対応する必要がある。

- 2) 医療安全管理室と連携した救急カートの管理・整備

救急カートの物品点検票を、全部署ファイルサーバー管理とし点検終了後実施入力するように変更した。

救急カートの毎日の点検は部署スタッフが行い、月末委員会スタッフが確認を行なった。

また、変時に必要な薬品の見直しを各科医師と検討し、配置する予定である。

救急カートの物品については、不要な物を見直し整備が終了している。

- 3) 急変時記録用紙の検討について

急変時の記録は、記録者が白紙の用紙に記載することが多く、統一されていなかった。

今年度急変時記録用紙を検討し、正規の看護記録として入力する急変時記録用紙を作成、使用を開始し記録の事例を配布した。急変時記録用紙は現在も検討・修正を継続している。

文責 竹松 節子

<看護災害委員会>

平成 27 年度年間目標

1. 看護部全員が START 式トリアージの習得（90%以上を目指す）
2. 看護災害委員は PAT 式トリアージの習得
3. 毎月 11 日は災害訓練を実施する

平成 26 年度の課題をうけ、3 つの目標を掲げ取り組みを行った。

START 式トリアージの習得については、勉強会を実施後、テスト方式で習得状況の確認を行った（表 1 参照）。PAT 式トリアージについては、委員会の時間を活用し、委員の中の DMAT 隊員が講師となり、

実技を取り入れた研修を行うことにより PAT 式トリアージの習得になった。

「毎月 11 日を災害訓練の日」としたことにより、災害に対する意識も高まり、アクションカードの改善にも繋がった。

看護災害委員会発足以来、看護部全員 START 式トリアージが出来るを目標に掲げ取り組み、START 式トリアージの概念は浸透してきた。しかし、いざ訓練でトリアージタグの記入となると十分に記入できない現状があった。次年度は、START 式トリアージの学習と並行して、タグの書き方についての学習も行っていく。

(表 1) H27 年度 START 式トリアージテスト結果

	勉強会の実施	配布数 (人数)	20 点満点 (人数)	合格取得率
外来	実施前	35	15	42.86
	実施後	36	31	86.11
手術室	実施前	16	10	62.50
	実施後	16	14	87.50
西 4	実施前	20	4	20.00
	実施後	13	12	92.31
東 4	実施前	34	15	44.12
	実施後	19	16	84.21
西 5	実施前	25	6	24.00
	実施後	25	10	40.00
東 5	実施前	25	6	24.00
	実施後	24	10	70.83
ICU	実施前	31	9	29.03
	実施後	31	19	61.29
西 6	実施前	26	5	19.23
	実施後	26	20	76.92
東 6	実施前	26	8	30.77
	実施後	26	9	34.62
7 階	実施前	27	8	29.63
	実施後	27	10	37.04
看護部	実施前	8	1	12.50
	実施後	8	8	100.00
合計	実施前	273	87	31.87
	実施後	251	166	66.14

文責 酒井 美保

<臨地実習委員会>

1. 平成 27 年度目標

①インターンシップの円滑な受け入れを行う

今年度はインターンシップ研修を 1 回実施し、2 名の受け入れを行った。今後もスケジュールや手順を再度見直し、より充実した受け入れ体制を構築していく。インターンシップ研修開催については、随時受け入れを行い、人材確保を行っていく。

②実習に必要な情報の共有を行う

今年度途中より、実習連絡会の前に臨地実習委員会を行った。まず委員同士で情報共有を行っ

たことで効果的な委員会がもてるようになった。

2. スタッフの実習指導に関する自己評価

低評価項目として、「カンファレンスに参加できた」が挙げられている（5点満点中平均 1.475）。この項目については、前年度も低評価であったため、来年度は、学生が担当する患者の受け持ち看護師が、カンファレンスに参加し助言ができるように取り組んでいく。

文責 酒井 美保

<看護記録委員会>

平成 27 年度重点目標

1. 記録監査の継続と監査方法の熟知
2. 記録記載基準の活用
3. 中央監査を実施し各部署にフィードバックする
4. 看護必要度に関わる記録監査の実施と教育

評価

1. 記録監査の継続と監査方法の熟知
スタッフ全員が、記録記載基準に基づいた監査表を使用し、年 2 回看護記録の自己監査を実施。他者監査の実施は、年 1 回行った。
2. 記録記載基準の活用
病院機能評価受審に向けて、前年度からの課題であった記録基準の周知のために、記録中央監査の結果を踏まえ、月目標をあげて取り組んだ。全部署が目標値に達するまで取り組むことにより改善に繋がった。また、電子カルテの更新に併せ、入院時間診表とアセスメントシートなど看護記録基準の変更と、年 1 回の記録基準の見直しを行った。
3. 中央監査を実施し各部署にフィードバックする
今年度から全部署の監査回数を年間 2 回に増やし実施した。中央監査の結果は、各部署の記録委員が部署に周知した。
4. 看護必要度に関わる記録監査の実施と教育
看護必要度に関わる記録監査のため監査表を作成した。スタッフ全員が監査表を使用し自己監査、他者監査を年間 2 回実施した。またスタッフ全員がワイズクリッパーでの学習とテストを行った。

その他

1. 転倒時フロチャートを活用し、転倒転落時の記録が基準に沿って記載出来ているかを確認するため、毎月の委員会で各部署が転倒転落時の監査結果を報告した。監査を継続することで、各部署で記録の改善に繋がった。

文責 福本 美香

平成27年度 看護部研修実績報告書

	月日	時間	研修名	対象	場所	企画	院内参加人数								院外			総数
							医師	看護	検査	薬剤	放射線	コメディカル	委託業者	事務他	病院	施設	その他	
1	4月15日	18:00～19:00	楽しく学ぶコーチングセミナー	全職員	大会議室	看護部	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
2	4月16日	17:30～18:30	PNSマインド研修	4年目以上の看護職員	大会議室	看護部	0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
3	4月22日	17:30～18:30	退院調整の基礎	看護職員	大会議室	看護部	1	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47
4	4月30日	17:30～18:30	看護研究の基礎知識	看護研究対象者	大会議室	看護部	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
5	5月7日	18:00～19:00	2年目パートナーシップ研修	2年目看護師	大会議室	看護部教育	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
6	5月11日	17:30～18:30	PNSの基礎研修	転入者・中途採用者・新規採用者	第3会議室	看護部教育	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
7	5月14日	17:30～18:30	3年目パートナーシップ研修	2年目看護師	大会議室	看護部教育	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
8	5月19日	13:30～17:00	看護補助者技術研修	全看護補助者	中会議室	看護部教育	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	27
9	5月19日	17:30～18:30	PNSの基礎研修	転入者・中途採用者・新規採用者	中会議室	看護部教育	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
10	5月20日	18:00～19:30	看護長・副看護長研修	看護長・副看護長	第3会議室	看護部教育	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
11	5月29日	18:00～19:00	メンタルサポート	看護職員(Ⅲ・Ⅳを目指す者)	大会議室	看護部教育	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
12	6月3日	13:30～17:00	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護部教育委員会	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9
13	6月6日	9:30～16:30	心電図に強くなる	事前申し込みをした方	大会議室	看護部教育委員会	0	16	1	0	0	0	0	0	19	0	0	36
14	6月7日	9:30～16:30	心電図に強くなる	事前申し込みをした方	大会議室	看護部教育委員会	0	3	0	0	0	0	0	0	15	0	0	18
15	6月9日	13:30～17:00	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護部教育委員会	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
16	6月11日	17:30～18:30	PNSマインド研修(4年目以上)	4年目以上の看護職員	大会議室	看護部教育委員会	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
17	6月18日	17:30～18:30	PNSマインド研修(4年目以上)	4年目以上の看護職員	大会議室	看護部教育委員会	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37
18	6月25日	17:30～18:30	PNS基礎研修(産休・育休明け)	産休・育休復帰者	大会議室	看護部教育委員会	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
19	6月26日	17:30～18:30	看護職員に必要な接遇技術	全看護職員	大会議室	看護部教育委員会	0	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58
20	6月30日	13:30～17:00	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護部教育委員会	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
21	7月7日	9:00～12:00	看護師2年目研修	2年目看護師	大会議室	看護部教育委員会	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
22	7月11日	9:00～12:00	第2回The★看護「急性期看護ーその時あなたは何かができるー」	看護師5年未満	大会議室	認定看護師の会	0	7	0	0	0	0	0	0	2	0	3	12
23	7月14日	18:00～19:30	認知症者の現状と施策	全看護職員	大会議室	看護部教育委員会	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49
24	7月15日	18:00～19:00	看護長・副看護長研修	看護長・副看護長	第3会議室	看護部教育委員会	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
25	7月17日	17:30～18:30	リーダーシップ研修	Ⅲ・Ⅳを目指す看護師	大会議室	看護部教育委員会	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
26	7月18日	9:00～13:00	心肺蘇生術 (ICLS)	看護師	大会議室	院内教育研修委員会	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
27	7月22日	9:00～17:15	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	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
28	7月30日	18:00～19:30	認知症患者の看護	看護師	大会議室	看護部教育委員会	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52
29	7月31日	17:30～18:30	看護職員に必要な接遇技術	全看護師	大会議室	看護部教育委員会	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48

30	8月8日	9:00～ 12:00	第2回The★看護 「急性期看護ーその時あなたは何ができるー」	看護師5年未満	大会議室	認定看護師の会	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
31	8月19日	17:30～ 18:00	看護長・副看護長研修 (電話トリアージ)	看護長・ 副看護長	第3会議室	看護部教育 委員会	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	
32	8月31日	9:00～ 17:00	3年目研修	3年目看護師	大会議	看護部教育 委員会	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	
33	9月2日	10:00～ 12:00	プリセプター研修	プリセプター	大会議室	新人教育担当者 会	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
34	9月8日	17:00～ 18:00	看護管理 (災害時の対応について)	看護長・ 副看護長	中会議室	看護部教育 委員会	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	
35	9月11日	18:00～	新人6ヶ月フォローアップ 研修	新人看護師	大会議室	新人教育 担当者会	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	
36	9月12日	9:00～ 12:00	第2回The★看護 「急性期看護ーその時あなたは何ができるー」	看護師5年以上	大会議室	認定看護師の会	0	8	0	0	0	0	0	0	0	5	0	13	
37	9月26日	9:00～ 13:00	脳卒中対応 (ISLS)	看護職員	中会議室	院内教育研修 委員会	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	
38	10月2日	17:30～ 18:30	看護職員に必要な 接遇技術	看護職員	大会議	看護部教育 委員会	0	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	87	
39	10月17日	9:00～ 12:00	第2回The★看護 「急性期看護ーその時あなたは何ができるー」	看護師5年以上	大会議室	認定看護師の会	1	8	0	0	0	0	0	0	0	7	3	9	28
40	10月20日	18:00～ 19:00	PNSマインド研修 (4年目以上)	看護職員	第3会議室	看護部教育 委員会	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	
41	11月4日	18:00～ 19:30	mini JPTEC 座学	看護師	大会議	看護部教育 委員会	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	
42	11月6日	18:00～ 19:30	医療現場で行う グリーフケア	全職員	大会議	看護部教育 委員会	0	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	
43	11月9日	9:00～ 17:00	2年目フォローアップ 研修	2年目看護師	大会議	看護部教育 委員会	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	
44	11月21日	9:00～ 13:00	mini JPTEC 実技	看護師	大会議	看護部教育 委員会	0	14	0	0	0	0	0	0	0	9	0	23	
45	2月25日	17:30～	看護実践発表会	看護職員	大会議室	看護運営会	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	
研修回数							総計	2	972	1	0	0	0	0	0	57	3	68	1,103

年間評価 27年度 専門領域教育評価と課題

部署	年 間 評 価
外来	部署研修は予定通り毎月開催でき、内容もほぼ計画通りに実施出来た。しかし、検査や診療の延長等はあるが参加するメンバーが決まっていたように思うので、参加しない人に、いかに参加してもらえかが今後の課題。院内研修については、外来申し送り欄や院内メールを活用し、スタッフに研修参加を呼びかけたので、昨年よりは研修参加率は上がっている。外来は全ての科に携わっており、スタッフそれぞれが学習したいことも違っているため、各ブロックに関係のある内容を考慮し、今後研修の呼びかけをしていけたらと思う。S-QUE研修は視聴が少なかったため、受講率が上がるよう、もっと発信していかなければいけなかった。今年度は、自分なりに研修参加の呼びかけができ、参加率は上がったと思われるが、スタッフによってムラがあるので今後も引き続き働きかけていかなければいけないと思った。
ICU	部署研修、救急研修については予定通り開催することができ、資料作成の段階から担当スタッフと関わり内容を検討することが出来た。しかし参加人数が少ない現状にあり、開催方法、時間については来年度見直す必要がある（来年度部署研修についてスタッフよりアンケート集計中）。院内に発信SQ研修については、月別に必須項目をあげ、個別に呼びかけなども行い、受講率が上昇した結果となった。BLS研修も全員参加できた。来年度は部署研修方法を見直し、多くのスタッフが参加できるように働きかけ、更に幅広い知識を習得し実践に生かせるよう、他部署とも連携をとって部署研修を行っていく。研修参加数、SQ受講数もスタッフによって差があるため、教育委員として一人一人の学習意欲を高めれるように発信、声かけをしていく。
手術室	教育計画に沿って、OP室に必要な看護である「急変時の対応」や「体位と神経障害」など専門的な知識、技術について全スタッフで学びを深めていくことが出来た。また全員が参加できるよう、研修件数を数回に分け少人数で実施したことで、個々の反応を確認しながら密に取り組むことが出来た。しかし、研修の担当者を中堅看護師に任せるようにしたが、主体的となって取り組めず計画した月に実施できないこともあった。来年度は、教育委員として中堅看護師が指導的に関わりがもてるよう働きかけを行い、引き続きOP室に必要な看護を全スタッフが身につけることが出来るよう計画を立てていく。必須研修については全員参加でき、SQ研修も朝会での発信を行うことでスタッフの意識が高まり、昨年度に比べ受講率が上昇した。来年度も引き続き、SQや院内外の研修を発信していき部署でのスキルアップを図っていく。
東 4	部署教育計画について、どの勉強会も予定通りに進まず、遅れて行った。2・3年目看護師に勉強会をしてもらうように計画していたが、声かけ、日時設定してもなかなかできず、教育委員としての関わりが不十分だった。今年度中に実施できるように、再度声かけをしたい。必須研修について、教育委員として声かけをしたが、個人の責任に任せ てしまっていた。全員参加ができず、どうしたら全員参加ができるのか難しく思った。来年度は、上司の力を借りながら、全員参加できるようにしたい。（上司とも相談していく）
西 4	部署研修については月々、遅れながらもほぼ実施できておりBLS研修も全員参加できた。緊急カイザーのシミュレーションに関しては、オペ室と計画をしても、緊急オペ等で延期になるなど2回の実施しかできなかったため、参加できなかったスタッフを対象に手順の振り返りをする予定である。SQ研修については、声がけを行っても受講率が上がらなかったため、看護長とも相談し月々の病棟目標にあげたこともあり、後期には受講率が上昇している。必須研修に関しては、医療安全研修を1回しか受講できていないスタッフが数名いるため、2月の院内研修やSQ研修で受講するよう働きかけている。
東 5	部署研修については最初の方は遅れてはいたがほぼ実施できた。部署研修の間に研修医の勉強会も開催し行った。全員参加は無理ではあったが、参加できなかったスタッフへ勉強会の資料を配布したり、伝達を行った。1、2月の部署研修はまだ出来ておらず研修医の勉強会を予定しているため日程の調整を行っていく。SQに関しては前年度より受講率上昇しているため、今後も声かけ行っていく。BLSに関しては受講できていない2名は2/21に勉強会にて全員参加となる。
西 5	部署勉強会の計画は殆ど遅れがちであり、担当者への声かけや日程決めへの関わりが委員として十分でなかったと反省する。BLS研修については2/12の研修でスタッフ全員が出席。後半に集中して研修を多く行ったので、もう少し年間計画を十分に検討しておくべきだったと救急委員と反省している。人権研修については全員参加出来たが、昼休みを利用していくスタッフも多くランチョンでは困難な部分もあった。助手のSQ研修については夕方が一番視聴しやすいつ時間であるが、項目が多く部署での研修は困難であり来年度の課題である。
東 6	部署計画研修については予定通り実施できた。BLSも1人2回は参加するよう救急委員が計画を行っており、全員2回以上は参加できた。S-QUE研修については関連する研修は各委員に協力してもらい声かけ行い毎回80-100%の受講率であった。必須研修については全員参加できた。各委員と共同で推進することにより受講率向上につながったと考えられ、次年度も委員会と協力して研修推進をしていく。
西 6	部署研修については、遅れながらも予定通り実施できている。12月に研修予定にしていた「ストマ」の勉強会が1月に日程調整していたができず、2月にする。BLS研修も12月中に全員参加でき、状況設定BLSを救急委員と共にすすめている。SQ研修については、声がけを行っても受講率が上がらなかったため、見てもらいたい内容をピックアップし、メールをしたり、休憩室に貼りだして、可視化していった。研修参加に関しても参加率が低かったため、表にして可視化し研修参加率が少しあがった。化学療法の勉強会も行っているが、認定さんだけに負担がかかっているため、認定看護師との連携をとり内容を検討し協力していく。
7 階	部署研修に関しては、整形外科疾患、結核を中心に計画立案したが、計画通りには出来ず時期を変更しながら実施する事が出来た。また今年度はS-QUEの閲覧増加にも向けて取り組み、声かけや月間病棟目標にあげ昨年度より意識も高まり大幅に閲覧数が増えた。BLSに関しては、救急看護委員と共に実施し全員参加出来た。他の必修研修も全員参加出来た。 来年度は、病棟勉強会に関してスタッフからのアンケートをとりそれを元に計画をたてていく。

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27年度 部署目標>

- ①がんを診断された早期より、全人的側面から苦痛症状を把握し、症状緩和への支援を行う。
- ②症状緩和を得た生活が継続できるように、院内の関係職種ならびに地域の医療従事者との連携を進める。

<相談>

患者の苦痛を全人的側面から評価するスクリーニングシートの使用や、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。また、必要な症状緩和を得て治療が受けられるよう、外来で化学療法を受ける患者や家族への関わりを継続した。

平成27年度、緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は微増した。介入内容としては、疼痛以外の身体症状、がん性疼痛、精神症状、家族ケアの順に多かった。積極的治療終了後やPS低下時からの介入は、抱える課題も多く複雑化がみられ精神症状への対応が必要となった。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。

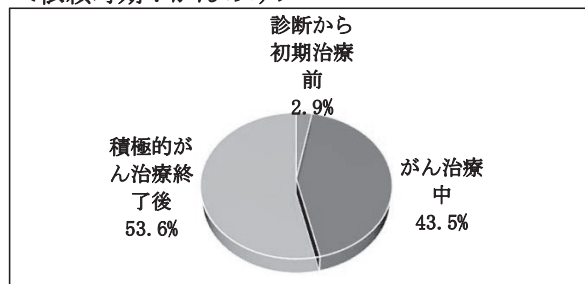
今後も、患者の価値観を尊重した意思決定支援ができるためにも、疾患の早期より患者・家族へ関わり信頼関係が構築できるように、緩和ケアリンクナースとの活動、苦痛のスクリーニングシートの活用に努めたいと考える。

<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>

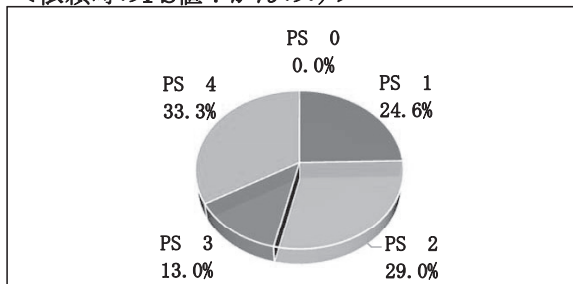
※ 簡単な電話対応など除く

・非がん患者 7名 ・がん患者 70名

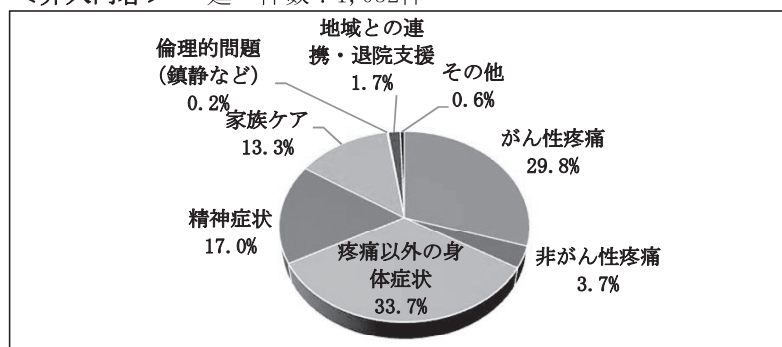
<依頼時期：がんのみ>



<依頼時のPS値：がんのみ>



<介入内容> 延べ件数：1,052件



<教育・研修への活動>

緩和ケア勉強会ではエンゼルケアについて実施した。

今年度より、院内の多職種と地域の医療従事者で緩和ケアカンファレンスを開始した。

目的は、①適切な緩和ケアを提供するための知識や技術の向上。②医療機関と在宅のスタッフが多様な視点で意見や情報を交換し、相互理解と支援を深める。③症例を共有し振り返ることで次の機会に役立てる。

内容は、在宅における疼痛コントロールの現状と課題についての話し合いや事例検討を中心に行った。6回の開催で、院内職員は82名、地域の医療従事者は66名、合計148名が参加された。今後の課題として、地域連携が言葉やその場面だけで終わらないように一つずつ取り組み重ね、進捗状況を毎回確認するなど継続していくことにある。

認定看護師としては、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2日行った。

倫理研修では、院内の新人看護職員、看護倫理委員会委員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、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、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会、高知県がん専門相談員研修にてファシリテーターを務めた。

<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人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。

WOC 相 談 室

平成 25 年に WOC 相談室を開設し、3 年目となった。前年度までの課題を明確にし院内・院外共に更なる具体的な役割が果たせるよう平成 27 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. 褥瘡保有者が退院後（転院・在宅）も効率的なケアが継続できる褥瘡管理を行う。
 - (1) 褥瘡対策委員会活動（別紙：褥瘡対策委員会年報）
 - (2) 転院先、在宅の状況に応じた材料の選択
 - (3) 家族、訪問看護師への処置方法の指導
 - (4) 退院後の相談窓口
 - (5) 訪問看護師との連絡・調整
 - (6) 高知県看護協会継続教育研修講師
 - (7) 幡多地区近隣施設からの依頼に応じた褥瘡研修開催
2. 外科病棟におけるストーマカンファレンスの定着
 - (1) 新規ストーマ造設患者を対象にストーマケアの相談、ケアの振り返りを行った
 - (2) 必要時、訪問看護師、介護者とのカンファレンスとストーマケア指導
 - (3) 転院サマリーのアドバイスまたは作成
3. その他
 - 褥瘡対策に関わる活動全般
 - 退院後のストーマケアフォロー継続
 - 院外施設（病院、訪問看護ステーションなど）からの WOC 領域に関わる相談

【院内活動】

4 月 6 日	新人看護職員研修 講義：「褥瘡予防について」 実習：おむつの当て方、ポジショニング、背抜き等
5 月 7 日・21 日	幡多看護専門学校講義「排便障害のある対象への看護」
5 月 19 日	看護助手研修 実習：「おむつの当て方」
8 月 8 日	第 1 回 The★看護
10 月 27 日	第 2 回 The★看護
3 月 12 日	日本オストミー協会高知支部やまもの会の開催支援 当院大会議室 高知支部 4 名、幡多地区 7 名計 11 名参加 医療者：上岡医師（司会進行）他 2 名、シーメック 1 名

【院外活動】

8 月 26 日	高知県看護協会継続教育研修「現場で活かせる最新褥瘡ケア」講師
8 月 28 日・29 日	第 17 回日本褥瘡学会（仙台国際センター）
10 月 9～11 日	第 26 回四国ストーマリハビリテーション講習会（徳島 JA 会館）
10 月 31 日	介護者サービス担当者のためのストーマケア講習会 講師 （主催：さくらんぼの会）開催場所 当院大会議室
11 月 16 日	高知大学看護学部就職ガイダンス（高知大学）
12 月 19 日	コンバテック ストーマケアセミナー講師（高知市）
1 月 19 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」
1 月 27 日	「創傷ケア・処置」について研修講師（四万十市 木俣病院）

文責 山口 香恵

外 来

<外来の状況>

平成 27 年度の外来延べ患者数 129,409 人、1 日平均外来患者数 532.5 人であり、前年度比 3 人減であった。

27 年度の外来の取り組みとして、外来継続看護や応援体制の強化を目標とし、以下のように取り組みを行った。

<目標と評価>

1. 応援体制を強化し、安心・安全な看護を提供する。

すべてのスタッフが他ブロックへの応援が可能となるよう、各ブロックのマニュアルの見直し・追加ほかコスト伝票の見直しに取り組んだ。

整形外科・眼科・中央処置室では、業務内容のチェックリストを作成、一つ一つの業務内容を確認しながら、スタッフ育成を行った。

業務に必要な知識の習得では（緊急性のある患者の早期発見を目指し）、部署研修の内容を計画、部署の教育委員と連携をとり参加を促した。研修への参加率は今年度平均 80%と昨年に比べ向上、スタッフの研修に対する意識も向上したと考える。

物品配置についても、不要な物の整理を行い応援に入るスタッフが困らないよう統一できるものは統一した。

外来スタッフは、育児休暇より復帰した看護師やパート看護師も多く在籍している。急な休みにも対応できるようスタッフ育成をしておく必要があり、今後も応援体制の強化に向けて、引き続き業務内容の見直しをしていく。

2. カンファレンスが定着し在宅支援が行える。

病棟サマリーを活用し、退院後外来で継続的な支援や指導を必要とする患者様のカンファレンスを行い、来院時に在宅での状況を確認することを目標とした。

在院日数が短期となり、家庭の状況や患者様の状態で支援の内容も大きく異なる。

問題を持って退院される患者様も多い中、いかに外来看護師がその情報をキャッチし、短時間の間に係れるかが問われるが、カンファレンスの実施や、支援・指導・情報収集にはブロックによって大きく異なる結果となった。

しかし、これからの外来看護は継続看護や患者・家族への指導・地域との連携が重要であるという意識は向上してきており、次年度も継続的に取り組みを行っていく。

文責 竹松 節子

集 中 治 療 室 (ICU)

ICU は現在 33 名のスタッフ（看護長 1 名・副看護長 2 名含む）で、ICU・救急外来を担当している。地域唯一の ICU として、急性期医療の中核的役割を担っており、救急外来においても「24 時間依頼を断らない」という病院の方針のもと受け入れを行っている。ICU では、生命の危機的な状況にある重症患者を受け入れており、このような患者の特性から、様々な医療機器を使用した専門的な治療が行われている。病棟稼働率は 62.74%、平均在室日数は 8 日となっている。救急外来においては、全救急患者数は年間 12,972 人（うち救急車搬入患者 2,446 人）の受け入れを行い、診療・処置、看護にあたっている。

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

【27 年度目標】

1. 患者の状態をアセスメントし個別性のある安全な看護を提供する

（1）危険行動についてのアセスメントを行い患者に合った対策を実施する

ICU の全入室患者に対して ICDSC を用いてせん妄評価を行い、予防策を実施することでスタッフのせん妄に対する意識が向上した。援助の効果もあり、チューブ類の予定外抜去の件数が半減した。

（2）ベッド周囲の環境、コード・ラインの整理を行う

業務委員と 5S チームが主体となり、業務改善の取り組みとして勉強会を実施し環境整備を行った。チェックリストを作成し、日々整備とラウンドを行い整備された状態が定着している。

（3）注射・内服薬のダブルチェックを正しい方法で確実に行う

QA 担当者によるダブルチェックの方法、指さし呼称の勉強会を実施、マニュアルの周知を行う。薬剤に関する QA 報告は 24 件あり、取り組みを強化する必要がある。

（4）合同カンファレンスと日々のカンファレンスを行い個別性のある看護過程を展開する

日々のカンファレンスを実施し、毎週木曜日に合同カンファレンスを開催することで多職種との情報共有ができ看護の専門的立場から意見を述べ援助につなげる事ができた。

2. 入院前の状態について関連部署から必要な情報を収集し継続看護に繋げる

本人や家族から情報収集困難な患者に対して、入院前の ADL やサポート体制について、各部門と連携をとり情報収集することができ援助に繋げることが出来た。

また、救急外来での IC に同席することで、内容と反応を把握し、入院病棟に引き継ぐ取り組みを行ったが、出来ない場合があり今後の課題として残った。

文責 有田 好恵

＜手術室状況＞

平成 27 年度の手術総件数は、2,168 件（180 件／月）、そのうち、夜間・休日の呼び出し件数は 117 件であった。前年度の手術総件数は 2,091 件（170 件／月）夜間・休日の呼び出し件数は 132 件。4 月から眼科の応援医師が 2 名に増え、手術日が 2 日／週となったことや、8 月から耳鼻科の医師が常勤となり、前年度に比べ手術総件数は増加している。前年度に比べ、夜間・休日の呼び出し件数の増加はなかったが、日々手術は進化し、より迅速な対応が求められ、安全で安心できる手術看護を提供できるよう目標を立て取り組んだ。

＜目標と評価＞

1. パートナー・ペア、他部署との情報共有を図りながら、緊急度・優先順位を考えて行動することで、患者へ安全・安心できる手術看護を提供する。

日々、手術を担当するペアでの振り返りを行い、情報共有した内容を踏まえて、事例検討を実施した。事例検討の際は手術記録も提示し、記録の質・量監査に繋がる内容で実施できた。また、緊急度や優先順位を考えて行動できるようにシミュレーションを実施することで、スムーズな手術準備ができ、輸血対応など迅速な手術対応にも繋がった。

前年度に引き続き、西 4 病棟と連携を図りながら超緊急帝王切開術の合同シミュレーションを実施。また、写真付きのパンフレット、超緊急帝王切開術時の看護師の動きのフローチャートを作成することで、新人・ベテラン問わず病棟看護師が実践に活かせるような資料作成ができた。

2. 手術室での環境を整え、業務改善、マニュアルを整備することで、スムーズで安全な器械提供を行う。

前年度に引き続き、既存の洗浄手順の修正、代用の効かない 1 点物の器材の洗浄手順の作成を実施し、洗浄方法の統一化を図った。洗浄不良の報告は、昨年度の件数を上回る結果となったが、手術に直接支障を来たす報告はなく、スタッフの洗浄不良に対する意識が高まったと考える。また、各科の手順書の見直し、器材庫の整理を行うなどの活動を実施したことで、器材準備のロス、ルームの清潔度の向上、清潔介助者への器材提供のタイムロスを図ることが出来た。

文責 松岡 愛美

東 4 病 棟

<病棟状況>

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 7.80 日（昨年 7.42 日）、NICU6.92 日（昨年 9.22 日）と短いのに、入院患者 1,137 人（昨年 1,224 人）、退院患者 1,133 人（昨年 1,226 人）と、入退院が多く、新生児から老年までの幅広い年齢層を受け入れており、多岐に亘る知識が必要とされる病棟である。今年度は、患者に効率的・効果的で安全な看護が提供できると共に、患者の希望に沿った退院・転院を支援できることを目指して取り組んだ。

<目標と評価>

1. 注射と内服に関しては、必ずペアでダブルチェックする（注射・内服のエラーが前年度より 30% 減）

薬剤に関する QA 減少を啓発する目的で、前年度と今年度の発生した事例を月毎に比較してスタッフに掲示した。8 月から全部署共通の配役カードが導入され、配薬忘れや準備忘れは減少したが、ペアの相手任せになっていたり、マニュアルを逸脱した行動がみられることがあった。その結果、前年度の QA と比較して 15%の減であり、目標の 30%減には及ばなかった。マニュアルの遵守が徹底されていないことや、薬の量に対する知識に個人差があること等が明らかになったので、次年度以降の課題として取り組んでいく必要がある。

2. 日勤業務を見直し、効率的・効果的な看護を提供できる環境をつくる

朝の管理申送の開始時間を変更し、申し送り前にペアで担当患者をラウンドし、挨拶や患者の状態把握を行った。また、PNS の研修に参加したスタッフにより伝達講習を行い、PNS についての理解を深めるよう取り組んだ。日々担当患者への挨拶とネームカードの掲示が一時的に定着したと思われたが、スタッフの PNS マインドの意識に個人差があるため、継続的な教育が必要である。各勤務交替時に行っていた患者の申し送りは、情報共有事項のみとした。

3. 受け持ち看護師が主体となって患者の希望に添った退院・転院を支援する

退院支援が必要な患者の洗い出しに使用中の退院支援スクリーニングシートが新しくなり、部署の退院支援担当者により、入院中の患者の事例を挙げ、部署のスタッフ全員にスクリーニングシートの作成手順の指導を行った。退院支援カンファレンスも滞りがちであったが、開催曜日を変更し毎週出来るようになった。退院指導については、喘息と RS ウィルスの退院指導パンフレットの見直しを行い修正、実施率は 60%である。また、気管切開をしている患児に小児科医の助言を頂きながら、在宅支援用パンフレットを作成。ご両親より在宅生活の不安軽減と感謝の言葉を頂くことができた。作成に携わったスタッフの達成感やモチベーションアップとなり、今後に繋がる活動となった。

文責 桜木 美香

西 4 病 棟

<病棟の状況>

西 4 病棟は、産婦人科および女性一般の混合病棟である。しかし、今年度は、助産師不足により分娩業務への支障が懸念され、緊急避難的に産婦人科のみの受け入れとなった。5 月からは高知県内の 5 施設（あき総合病院、高知医療センター、国立高知病院、JA 高知病院、高知日赤病院）より交代で総勢 13 名の助産師が応援に駆けつけてくれた。他施設から助産師を派遣して頂いたおかげで、分娩業務への支障はなく、昨年同様に 400 件以上の分娩をとることが出来た。

平成 27 年度の病床利用率 56.82%、平均在院日数 8.98 日、分娩件数 428 件、手術件数 215 件であった。

<目標と評価>

1. 看護実践能力向上のため、スタッフがお互いを支えながら経験や学習を行い、安全な看護を提供する。

（1）新生児蘇生の研修開催

出生後緊急時に備え、新生児蘇生がアルゴリズムに沿って対応できるように、新生児蘇生法 A・B コースの資格を取得するように推進している。スタッフの 9 割が資格を取得しているが、新生児蘇生にあたる機会が少ない。そのため緊急時は新生児蘇生を的確に実施できるように、経験の少ないスタッフが教える側となり、知識と技術を深めることが出来た。

（2）BLS 訓練の実施

昨年度の BLS 参加率が低く、今年度は全員参加を目標に取り組んだ。訓練回数を増やし、訓練の開催時間を工夫したことで全員参加することが出来た。

（3）超緊急帝王切開のシミュレーションの実施

超緊急時の手順を、誰が見てもわかるようにチェック方式に作成した。さらに手術室が作成してくれた手順書をもとに、鍵の場所や手術ルームの照明場所・準備物品の場所などを確認し、超緊急時に対応できるよう備えた。

（4）5S 活動を実施し、業務改善を行う

5S について勉強会を開催し、物品の場所が分かりづらかった内診室と処置台をメインに、5S 活動に取り組んだ。5S 活動後は、業務がスムーズに行えるようになった。また、5S 活動を推進することでスタッフへの意識付けとなった。

上記目標 1 を掲げ、（1）～（4）の活動計画を立て目標達成に向けて取り組んだことにより、安全な看護を提供することが出来た。

文責 澳本 瑞子

東 5 病 棟

<病棟の状況>

平成 27 年度の状況は、病床利用率 72.74%、平均在院日数 16.93 日、手術件数（主手術）596 件、死亡患者数 43 件であった。看護部の目標に沿って、今年度は以下の目標を掲げ取り組みを行った。

<目標と評価>

1. コミュニケーションを大切にし、情報共有と確認を行い安全な看護を提供する。

QA 委員が中心となり、2 人連続型のダブルチェック実施の周知・徹底を行った。PNS 導入となり、ペア間でお互いにコミュニケーションをとり情報共有をすること、ダブルチェックでの確認を徹底して行うように取り組んだ。

2. 多職種・地域医療機関と連携し、適切な時期に安心して在宅療養に移行する。

毎週木曜日の病棟看護師でのカンファレンスと翌日の合同カンファレンスは定着し、情報共有や今後の方向性、支援内容を検討し退院支援に繋げている。退院支援スクリーニングを使用し、入院早期から個別性のある看護計画立案と、ケースカンファレンスを行い退院支援に取り組んだ。受け持ち看護師が中心となり、多職種と連携しターミナル期の患者を在宅療養移行に繋げることができた事例もあった。今後は受け持ち看護師が主体となり、医療処置・生活介護上の課題を整理し、療養場所等に対して意志決定支援を行い、希望に添った退院支援が行えるよう、入院早期から取り組んでいきたい。ストーマ造設患者については、WOC と病棟看護師で、患者 10 名（約 80%）ストーマカンファレンスを実施し、情報共有と今後の方向性を確認することで統一したケアの提供ができたが、入院中に全例実施することが課題となった。

また、今年度は緩和ケア認定看護師を中心に 6 件のデスカンファレンスを行った。提供した医療や看護の振り返りになり、さらに急性期から終末期まで様々な病気の患者が入院する病棟で、看護する患者が亡くなったことで受ける負担の軽減と、今後の看護に繋げることができたのではないかと考える。ただ看護師のみのカンファレンスでは、発展的見解が得られない場合もあり、今後は患者ケアに関わる他職種にも参加が得られるように協力を求めていき、看護の振り返りの必要性がある症例や全体で共有すべき事例などは継続していきたい。デスカンファレンスだけではなく、日常ケアを行うことを大切にし、在命中のカンファレンスの充実にも取り組んでいきたい。

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ある。平成 27 年度の状況は、病床利用率 70.92%、平均在院日数 17.41 日、手術件数は、脳外科 93 件、耳鼻科 161 件と耳鼻科の手術件数が H26 年度（75 件）の 2 倍以上であった。PNS モデル病棟として 2 年目を迎え、4 月から完全 2 交代勤務に移行し課題達成の為、看護部の目標に沿って病棟目標を立案し取り組んだ。

<目標と評価>

1. ペアによる確認を確実にを行い安全な看護を提供する

- ①内服薬のマニュアルを整備し QA ノートが増加するよう QA 委員とも連携を図りながら取り組みを実施。QA 報告は減少したが QA ノートの増加には至らなかった。
- ②VTE 予防策を確実に実施し、DVT 発症を年間 1 件以内に留めるよう取り組んだことで目標達成出来た。

2. 安心して療養生活を送ることが出来る

- ①気持ちの良い言葉遣い・対応を心掛けながら、倫理研修を部署の事例をもとに実施したこともあり、対応についてのご意見が昨年度より減少した。
- ②看護師間のコミュニケーションを良くすることで、コミュニケーションエラーによる QA 報告を減少するよう取り組み、1 件以内に留めることが出来た。
- ③専門的知識を取得できるよう、院内研修、SQ 研修の参加を促し、部署で BLS 研修を実施。Dr コールの振り返りも実施し、知識・技術の取得に努めた。

3. 耳鼻科処置を安全に行うことができるよう、手順の見直しと全員にシミュレーションを実施し実践に生かすことが出来た。

4. 必要なサービスを受け、施設・自宅へ納得して退院することができるよう、地域医療従事者との連携や、患者・家族への確認は実施できたが、看護記録への記載率が 30%に留まっている状態の為、今後の課題である。

文責 佐田 綾

東 6 病 棟

〈病棟の状況〉

内科、循環器科、放射線科を受け入れ病床利用率 **76.8%**（平成 26 年度 **80.68%**）、一日当たりの入院患者数 **36 人**（平成 26 年度 **41 人**）といずれも昨年度より減少した。平均在院日数 **14.8 日**（平成 26 年度 **15.7 日**）と減少したことも要因と考えられる。

看護部の目標に沿って昨年度の課題を考慮し以下の目標を立て取り組んだ。

〈目標と評価〉

1. PNS 体制を確立し、パートナーシップマインドを体得するとともに安全な看護を行う。

PNS マインド研修に全員参加すると共に、福井大学への出張研修後の伝達講習にも全員参加することで、パートナーシップマインドについて知識を深め、日々の行動変容へと繋がっていった。リーダー業務検討を行い、チェックシートを作成・活用して時間マネジメントを実施。又リシャッフルの実施も行うことで、昼休憩時間は **50～60 分**休憩できるようになった。

QA ノート報告は昨年度より増加。QA 報告は昨年度と変化はなかった。PNS 体制により、二人で関わることで気づきがあり QA ノートの報告へと繋がっていると考えられる。転倒・転落件数は昨年度より数件増加したが、ペアで対策を検討し実施することで、骨折など大きな身体障害へと繋がることはなかった。QA の振り返りを実施、薬剤投与時の確認行動を習慣づけるため、標語を毎日復唱するとともに、数回にわたり全員に聞き取り調査を実施した。内服薬一回与薬時は口に入れ、飲み込むまで確認をするよう対策を立て実行している。

2. 受け持ち看護師を中心に安心して早期に退院できるよう支援する。

受け持ち看護師が主となり関わり、CP（共同問題）から看護診断へ **100%**移行立案できるようになった。当病棟に必要な心臓リハビリテーション体制は、心リハチームが中心となりスタッフ全員に共通理解できるよう関わり、手帳の使用説明と退院指導が実施できるようになった。今年度は病棟内での体制整備であり、外来との連携実施はできておらず次年度の課題となった。又、糖尿病指導体制の充実のため、パスの見直しを進めていったが、内容とパンフレットの調整ができておらず完成に到っていない。

昨年度より開始した毎週火曜・木曜の看護師カンファレンスを継続。その看護師カンファレンス内容を合同カンファレンスで伝えていったが、方向性の確認が主となってしまった。次年度は看護の情報を合同カンファレンスで伝えるようにし、早期退院に向けての共同を図っていききたい。

看護サマリーは病状の経過が主であったが、看護記録基準を提示し意識付けをすることで、看護診断と患者の状況を記入するようになった。しかし、看護の継続に向けての必要な記録としては不十分な部分があり、今後の課題である。

目標達成に向けて取り組みをし、課題は見つかったが、平均在院日数は **14.8 日**と昨年より **1 日**短くなっており、早期退院への支援は行うことができている。

文責 寺田 恵美

西 6 病 棟

<病棟の状況>

平成 27 年度の平均在院日数は 11.67 日（前年 12.61 日）と 0.94 日短縮、病床利用率は 72.07%（前年 80.09%）と 8.02%減少傾向にある。消化器科病棟としての専門性を発揮すると共に、病床利用率減少に伴い、他科の患者様の受け入れを積極的に行った。

看護部の目標に沿って立案した病棟目標、PNS 導入に向けての活動と入院早期から患者が希望する退院支援への活動を行った。

<目標と評価>

1. PNS 体制を整えペアで活動を行う

- ・PNS 体制定着に向けて副看護長が中心となって西 6 病棟の課題・改善策を立て毎月のリーダー会で検討・改善案をたて、詰所会で報告、意思統一し確実に一つずつ改善する事が出来た。
- ・患者数が急に増え日勤者が少ない時はペアリングを崩すことがあったが、後半は半日勤務者とペアとし崩す事なく定着した。PNS マインドは少し気になる点もあるが、お互い助け合いながら情報共有でき連携良く業務が行えるようになってきた。ペアで業務を行う事で、QA 報告が前年度より 6 件減少する事ができ、安全・安心な質の高い看護を提供することが出来ている。
- ・今後の課題として、PNS リーダー業務についての見直しや看護長、リーダーとでの補完業務の采配や時間外命令が定着して行えるように取り組んでいく。

2. 退院支援カンファレンスの記録が行え患者が希望する退院支援を行う

- ・毎週水曜日の退院支援カンファレンスは定着し、記録にも残せるようになった。社会資源等についての学習会へも積極的に参加でき退院支援へ向けての助言も少しずつ行えるようになって来ている。
- ・消化器科カンファレンスに 12 月から薬剤師も加わり有意義なカンファレンスが行えている。医師から治療方針を聞く事ができ、看護師からの患者情報や要望等を報告、検討し患者が希望する退院支援に向けて取り組んでいる。
- ・今後の課題として、受け持ち看護師が主体となって係わる事が出来るようになってきたが、退院支援が必要な患者の計画書作成ができておらず、看護計画が個別性に沿ったプランとなっていない事もある。記録委員の協力を得ながら監査を行いパートナーと共同して取り組んでいく。

文責 田村 さゆり

7 階 病 棟

<病棟の状況>

平成 27 年度の病棟状況は、入院患者数 879 人（結核含む）（内緊急入院患者数 643 人）、手術件数 772 件であった。大腿骨頸部・転子部骨折が 205 件でその平均年齢は 85.0 歳と高齢化が目立ってきている。また、その 79.5%が女性であり、更に 65 歳以上の認知症ありが 28.2%となっている。整形外科では早期のリハビリを行い、入院前の ADL に回復できるような援助を行っている。地域連携パスを使用し、回復期、地域包括病棟への転院が多くなっている。

看護部の新看護方式 PNS（パートナーシップナーシングシステム）導入方針を受け、変則二交代制導入することを大きい目標として取り組んでいった。

<目標と評価>

1. PNS 変則二交代制導入を行い、安全で安楽な看護を提供する。

①PNS 学習を強化しコアメンバーを増加させる。

コアメンバーのうち 3 名が福井大学に研修参加。周囲のスタッフにも声かけをし、会に参加してもらい働きかけを行った。興味を持った若手看護師、委員会の委員が参加し意見を述べたりできた。

②業務の見直し改善を行い、変則二交代制を軌道にのせる。

業務改善を行い、各勤務帯のタイムスケジュール案を作成し何回もスタッフ間で共有し、平成 28 年 2 月より、変則二交代制へ移行した。看護補助者も日々のペアに組み込んで清潔ケアを中心に活動を行った。大きな混乱はなし。

③PNS マインドを学習し強化させる。

マインド研修に全員参加できた。マインドご意見箱設置に意見を投函してもらい意見の集約を行った。日々の業務の中でマインドのある言葉をかわし、職場風土もよく育児休暇者も 1 年で復帰している。

④患者の安全と安楽な看護を行う。

QA は 1 ヶ月に 20 件ペースであり、ダブルチェックの方法や、パートナーがやってくれているとの思い込みでミスが起こり、基本的なマニュアルに沿った行動がとれていないことが原因のミスが多かった。ミスを未然に防ぐことができるような行動をとることが来年度の課題である。

2. 自宅退院を見据えた指導を行う

①受け持ち看護師の役割について学習し強化を図る。：学習、勉強会は実施できず。

②退院指導の学習を行い統一した指導を行う。

③看護記録の学習を行い適切な指導内容の記録を行う。

退院指導実施の記録は 15-20%と低い結果となっている。学習会実施できず。

④在宅での社会資源活用法について学習し提供する

他職種を交えた意見交換会を実施、入院時の退院支援スクリーニングの重要性、受け持ち看護師としての意識の高まりへとつながった。

文責 藤原 佐代

— 経営事業部 —

経 営 事 業 部

経営事業部は、経営事業課の 1 課体制で、総務担当、医師支援担当、経営企画担当に分かれており、総務担当は予算、決算の出納事務、給与事務、旅費事務等を行う経理関係と、病院業務の委託契約や SPD による物品管理・購入等、あるいは庁舎関係の監視・保守を行う中央監視盤室等を所管する業務関係から成り立っています。また、医師支援担当は医師の負担軽減を図るための事務を担当し、経営企画担当は、病院全体の情報管理（診療情報管理、個人情報保護、情報開示など）や医事関係業務等を行っています。

平成 27 年度の消費税抜きベースでの単年度純損益は、入院患者の減により入院収益が伸び悩んだこともあり、4 億 28 百万円余りの赤字となりました。ただ、平成 26 年度より導入した公営企業法の会計基準の改正による影響もあって、経常損益では 1 億 91 百万円の黒字となっています。このことは、現在第 5 期経営健全化計画（H26～28）に基づき計画値を設定したうえで毎年の進捗状況をチェックする中で、経常収益では計画値より 75 百万円ほど黒字となるため、経営面ではおおむね健全であると言えます。

なお、平成 28 年度は「高知県立病院経営健全化推進委員会」において新たに第 6 期計画を策定することとしており、当院の立場や考え方を十分に反映したものにするため、経営健全化推進委員会等に出席し経営面及び運営面などでの必要な提言を行いたいと考えています。

一方、当病院は平成 21 年より DPC 病院の指定を受けており、「2016 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 43 位（前年 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、さらに上位をめざして、この係数を構成する 8 項目の指数の改善に向けて病院一丸となって取り組んでいきます。

また、平成 28 年度は日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審することとしており、医師、看護師、コメディカル、事務職員が一丸となり改善に向けた取組みを行うことで病院機能を向上させ、ひいては高い評価を得ることができるように進めていきます。

最後に、今後においては、経営努力もさることながら、開院後 17 年を経過し、病院施設の老朽化や狭隘の問題も山積しており、病院施設の改修や修繕、設備や機器の更新等も計画的に実施する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た BCP に基づく自家発電装置の設置や災害棟建設等の整備をするとともに BCP の見直し等も行っ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に努め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 27 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 27 年度の決算の状況

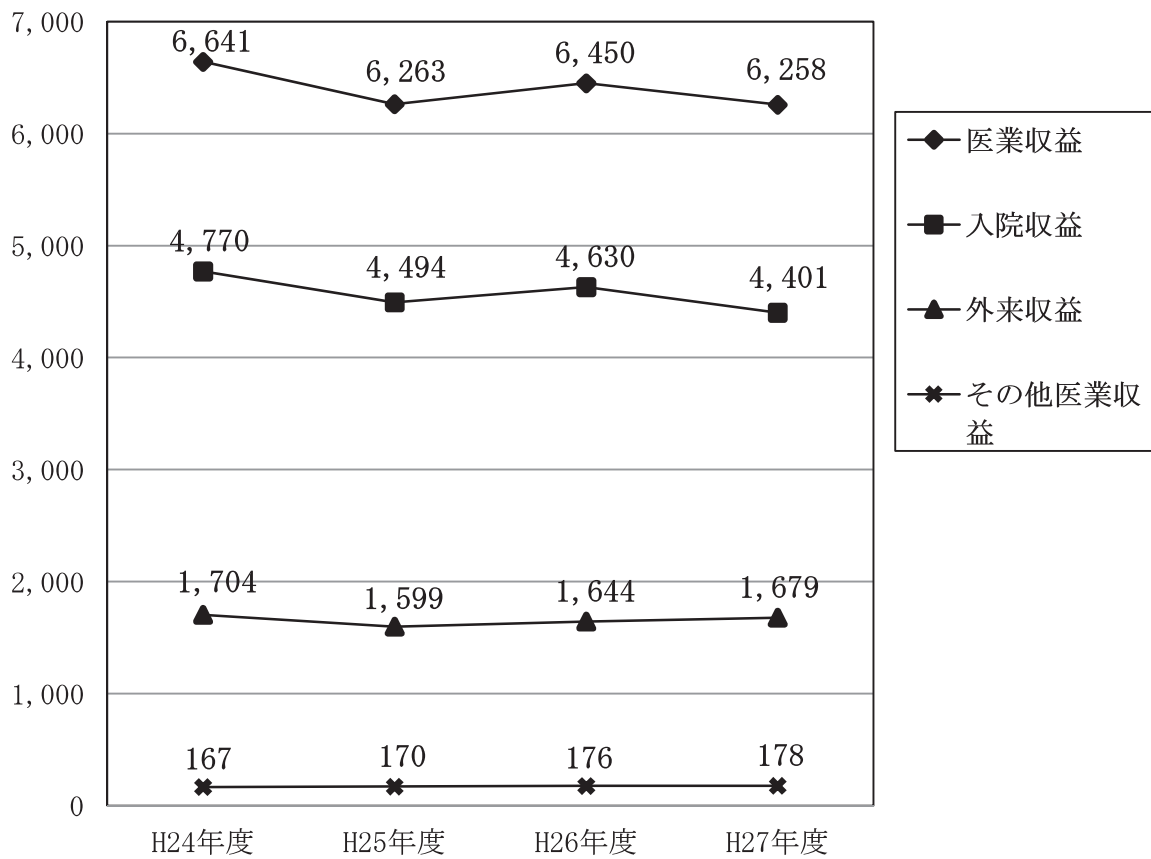
(121ページに掲載しています。)

文責 横山 奈々

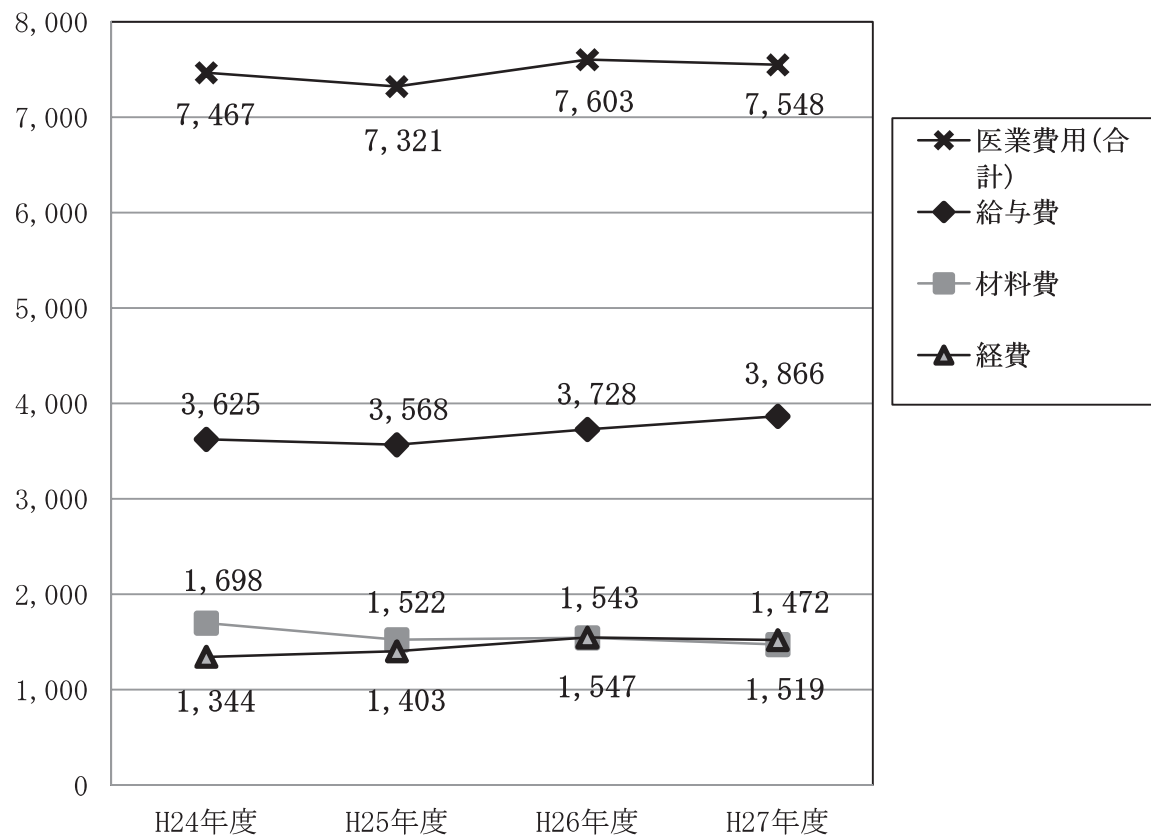
	H25年度			H26年度			H27年度		
	金額（円）	構成比	前年度比	金額（円）	構成比	前年度比	金額（円）	構成比	前年度比
医 業 収 益	6,263,368,458	82.1%	94.3%	6,449,632,501	77.8%	103.0%	6,257,853,134	74.5%	97.0%
入 院 収 益	4,494,453,440	58.9%	94.2%	4,629,797,048	55.8%	103.0%	4,401,060,013	52.4%	95.1%
外 来 収 益	1,598,636,834	21.0%	93.8%	1,644,303,289	19.8%	102.9%	1,678,780,960	20.0%	102.1%
そ の 他 医 業 収 益	170,278,184	2.2%	101.8%	175,532,164	2.1%	103.1%	178,012,161	2.1%	101.4%
医 業 外 収 益	1,367,012,903	17.9%	103.3%	1,827,898,055	22.0%	133.7%	1,813,138,208	21.6%	99.2%
受 取 利 息 配 当 金	0	0.0%	－	0	0.0%	－	16,020	0.0%	－
他 会 計 負 担 金	1,294,661,000	17.0%	103.7%	1,289,849,000	15.6%	99.6%	1,276,921,000	15.2%	99.0%
他 会 計 補 助 金	25,534,000	0.3%	85.7%	17,086,000	0.2%	66.9%	12,020,000	0.1%	70.3%
国 庫 補 助 金	27,257,000	0.4%	109.9%	23,168,000	0.3%	85.0%	21,052,000	0.3%	90.9%
長 期 前 受 金 戻 入				465,398,799	5.6%	－	437,235,992	5.2%	93.9%
そ の 他 医 業 外 収 益	19,560,903	0.3%	95.9%	32,396,256	0.4%	165.6%	65,893,196	0.8%	203.4%
特 別 利 益	307,409	0.0%	70.2%	15,044,567	0.2%	4894.0%	324,680,697	3.9%	2158.1%
収 益 計	7,630,688,770	100.0%	95.8%	8,292,575,123	100.0%	108.7%	8,395,672,039	100.0%	101.2%

	金額（円）	医業収益比	前年度比	金額（円）	医業収益比	前年度比	金額（円）	医業収益比	前年度比
医 業 費 用	7,321,048,550	116.9%	98.0%	7,602,581,698	117.9%	103.8%	7,548,263,024	120.6%	99.3%
給 与 費	3,568,181,481	57.0%	98.4%	3,728,439,567	57.8%	104.5%	3,866,232,831	61.8%	103.7%
材 料 費	1,521,536,393	24.3%	89.6%	1,542,550,425	23.9%	101.4%	1,471,798,626	23.5%	95.4%
経 費	1,402,728,789	22.4%	104.4%	1,547,265,413	24.0%	110.3%	1,519,484,222	24.3%	98.2%
減 価 償 却 費	736,010,359	11.8%	102.0%	733,255,193	11.4%	99.6%	579,429,708	9.3%	79.0%
資 産 減 耗 費	61,344,805	1.0%	131.2%	19,379,235	0.3%	31.6%	76,109,807	1.2%	392.7%
研 究 研 修 費	31,246,723	0.5%	98.5%	31,691,865	0.5%	101.4%	35,207,830	0.6%	111.1%
医 業 外 費 用	274,680,855	－	95.4%	273,690,933	－	99.6%	299,926,429	－	109.6%
支払利息及び企業債取 扱 費	222,899,718	－	94.3%	210,698,350	－	94.5%	196,983,804	－	93.5%
控 除 外 消 費 税 償 却	48,497,241	－	101.6%	49,862,901	－	102.8%	51,177,035	－	102.6%
患 者 外 給 食 料 費	0	－	－	0	－	－	0	－	－
消費税及び地方消費税	1,301,100	－	34.6%	7,690,472	－	591.1%	5,580,148	－	72.6%
雑 損 失	1,982,796	－	1751.7%	5,439,210	－	274.3%	46,185,442	－	849.1%
特 別 損 失	41,610,267	－	43.7%	1,372,458,253	－	3298.4%	851,968,882	－	62.1%
費 用 計	7,637,339,672	－	97.3%	9,248,730,884	－	121.1%	8,700,158,335	－	94.1%
当 年 度 純 利 益	▲ 6,650,902	－		▲ 956,155,761	－		▲ 304,486,296	－	

医業収益の推移（単位：百万円）



医業費用の推移（単位：百万円）



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230.9人で前年度比▲10.4人となった。減少した主な診療科は、内科（前年度比▲6.7人）、消化器科（前年度比▲5.2人）、整形外科（前年度比▲1.7人）となっている。内科については、医師数減でマンパワー不足となり、救急や紹介受入を維持する一方で、予定入院等、外来からの入院患者が減少したことが影響している。消化器科に関しては、がんやポリープ患者の入院が減少したことが影響している。

		25年度	26年度	27年度
内 科	患者総数	11,581人	11,156人	8,732人
	1日平均患者数	31.7人	30.6人	23.9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	13,483人	15,108人	13,235人
	1日平均患者数	36.9人	41.4人	36.2人
循 環 器 科	患者総数	8,367人	8,315人	8,126人
	1日平均患者数	22.9人	22.8人	22.2人
小 児 科	患者総数	4,677人	4,050人	4,703人
	1日平均患者数	12.8人	11.1人	12.8人
外 科	患者総数	13,529人	11,905人	12,151人
	1日平均患者数	37.1人	32.6人	33.2人
整 形 外 科	患者総数	13,972人	14,598人	14,031人
	1日平均患者数	38.3人	40.0人	38.3人
脳 神 経 外 科	患者総数	9,792人	10,228人	9,923人
	1日平均患者数	26.8人	28.0人	27.1人
皮 膚 科	患者総数	786人	1,015人	915人
	1日平均患者数	2.2人	2.8人	2.5人
泌 尿 器 科	患者総数	2,834人	3,033人	2,849人
	1日平均患者数	7.8人	8.3人	7.8人
産 婦 人 科	患者総数	6,934人	6,149人	7,015人
	1日平均患者数	19.0人	16.8人	19.2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	952人	1,340人	1,702人
	1日平均患者数	2.6人	3.7人	4.7人
放 射 線 科	患者総数	3人	36人	173人
	1日平均患者数	0.01人	0.1人	0.5人
麻 酔 科	患者総数	912人	1,138人	959人
	1日平均患者数	2.5人	3.1人	2.6人
計	患者総数	87,822人	88,071人	84,514人
	1日平均患者数	240.6人	241.3人	230.9人
病床利用率		75.7%	75.9%	72.6%

(2) 入院診療単価・収入額・平均在院日数

入院診療単価は 52,075 円で前年度比▲494 円と若干下降した。OP 件数は増加しているが、主に整形外科で腰椎、脊椎、頸髄関連の椎弓形成術、固定術等の高い点数の OP 件数が半減したことが影響している。平均在院日数は 12.8 日で、前年度より更に 0.2 日の短縮となった。

		25年度	26年度	27年度
内 科	診療単価	37,254円	38,781円	41,331円
	収入額	431,442千円	432,646千円	360,901千円
	平均在院日数	20.0日	19.1日	17.9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	44,600円	45,275円	45,946円
	収入額	601,344千円	684,007千円	608,102千円
	平均在院日数	13.4日	12.5日	11.0日
循 環 器 科	診療単価	70,280円	69,132円	71,132円
	収入額	588,036千円	574,834千円	578,020千円
	平均在院日数	10.4日	11.6日	11.3日
小 児 科	診療単価	41,866円	44,733円	42,286円
	収入額	195,805千円	181,167千円	198,872千円
	平均在院日数	6.3日	5.8日	6.3日
外 科	診療単価	53,110円	56,435円	57,571円
	収入額	718,519千円	671,857千円	699,544千円
	平均在院日数	18.0日	18.1日	15.4日
整 形 外 科	診療単価	61,936円	62,564円	55,759円
	収入額	865,367千円	913,312千円	782,355千円
	平均在院日数	16.1日	14.7日	14.9日
脳 神 経 外 科	診療単価	48,363円	51,568円	49,984円
	収入額	473,575千円	527,437千円	495,995千円
	平均在院日数	20.2日	20.0日	19.2日
皮 膚 科	診療単価	60,402円	53,891円	42,437円
	収入額	47,476千円	54,699千円	38,830千円
	平均在院日数	7.3日	7.3日	8.0日
泌 尿 器 科	診療単価	44,944円	46,634円	45,779円
	収入額	127,372千円	141,442千円	130,424千円
	平均在院日数	7.9日	6.9日	7.5日
産 婦 人 科	診療単価	50,765円	55,840円	51,082円
	収入額	352,006千円	343,359千円	358,342千円
	平均在院日数	9.7日	8.8日	9.3日
眼 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	45,106円	40,840円	57,757円
	収入額	42,941千円	54,725千円	98,302千円
	平均在院日数	7.9日	8.7日	6.8日
放 射 線 科	診療単価	1,517,753円	129,557円	40,915円
	収入額	4,553千円	4,664千円	7,078千円
	平均在院日数	2.0日	6.2日	20.6日
麻 酔 科	診療単価	50,459円	40,112円	46,191円
	収入額	46,018千円	45,647千円	44,297千円
	平均在院日数	14.4日	19.6日	16.2日
計	診療単価	51,177円	52,569円	52,075円
	収入額	4,494,453千円	4,629,797千円	4,401,060千円
	平均在院日数	13.4日	13.0日	12.8日

(3) 外来患者数

1 日平均外来患者数は 532.5 人で前年度比▲3.3 人と若干減少した。減少している主な診療科は、内科（前年度比▲7.8 人）、循環器科（前年度比▲5.1 人）となっている。救急患者数については（救急車を含む）は前年度比で 27 件増加した。内科は医師数減が影響している。

		25年度	26年度	27年度
内 科	患者総数	16,193人	16,033人	14,076人
	1日平均患者数	66.4人	65.7人	57.9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	15,937人	15,791人	15,861人
	1日平均患者数	65.3人	64.7人	65.3人
循 環 器 科	患者総数	12,054人	10,547人	9,259人
	1日平均患者数	49.4人	43.2人	38.1人
小 児 科	患者総数	14,004人	13,462人	14,421人
	1日平均患者数	57.4人	55.2人	59.3人
外 科	患者総数	9,123人	8,426人	8,090人
	1日平均患者数	37.4人	34.5人	33.3人
整 形 外 科	患者総数	10,901人	12,034人	11,632人
	1日平均患者数	44.7人	49.3人	47.9人
脳 神 経 外 科	患者総数	11,297人	11,591人	11,472人
	1日平均患者数	46.3人	47.5人	47.2人
皮 膚 科	患者総数	7,808人	7,052人	7,077人
	1日平均患者数	32.0人	28.9人	29.1人
泌 尿 器 科	患者総数	11,442人	11,515人	11,470人
	1日平均患者数	46.9人	47.2人	47.2人
産 婦 人 科	患者総数	11,579人	11,570人	12,212人
	1日平均患者数	47.5人	47.4人	50.3人
眼 科	患者総数	5,293人	5,170人	5,844人
	1日平均患者数	21.7人	21.2人	24.0人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	6,162人	6,150人	6,401人
	1日平均患者数	25.3人	25.2人	26.3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	471人	1,059人	1,242人
	1日平均患者数	1.9人	4.3人	5.1人
麻 酔 科	患者総数	300人	341人	352人
	1日平均患者数	1.2人	1.4人	1.4人
計	患者総数	132,564人	130,741人	129,409人
	1日平均患者数	543.3人	535.8人	532.5人

(4) 外来診療単価・収入額・初診患者比率

外来患者数は減少となったものの、外来診療単価は 12,973 円と前年度比 396 円の上昇となり、収入額については、34,478 千円の増収となった。要因としては、眼科 OP 件数、CT・MRI 検査、服薬指導件数、理学療法件数（がん患者リハビリ含む）の増加が影響している。

		25年度	26年度	27年度
内 科	診療単価	12,558円	12,881円	12,489円
	収入額	203,359千円	206,517千円	175,800千円
	初診患者比率	13.1%	12.6%	13.1%
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	18,249円	19,840円	20,215円
	収入額	290,830千円	313,301千円	320,626千円
	初診患者比率	11.8%	12.3%	12.2%
循 環 器 科	診療単価	8,950円	10,937円	13,352円
	収入額	107,889千円	115,348千円	123,629千円
	初診患者比率	7.8%	8.4%	9.4%
小 児 科	診療単価	7,745円	7,928円	8,166円
	収入額	108,461千円	106,723千円	117,756千円
	初診患者比率	32.0%	32.8%	30.4%
外 科	診療単価	31,687円	33,055円	35,335円
	収入額	289,076千円	278,518千円	285,859千円
	初診患者比率	12.5%	12.2%	10.4%
整 形 外 科	診療単価	9,060円	8,924円	9,219円
	収入額	98,758千円	107,390千円	107,233千円
	初診患者比率	22.0%	20.3%	20.5%
脳 神 経 外 科	診療単価	10,791円	11,284円	10,521円
	収入額	121,903千円	130,788千円	120,695千円
	初診患者比率	14.4%	15.3%	13.5%
皮 膚 科	診療単価	4,950円	4,798円	4,500円
	収入額	38,647千円	33,839千円	31,850千円
	初診患者比率	20.2%	22.3%	23.2%
泌 尿 器 科	診療単価	14,705円	14,158円	14,314円
	収入額	168,250千円	163,033千円	164,180千円
	初診患者比率	5.7%	6.2%	5.4%
産 婦 人 科	診療単価	6,260円	6,658円	7,285円
	収入額	72,489千円	77,031千円	88,962千円
	初診患者比率	14.3%	15.3%	15.1%
眼 科	診療単価	8,825円	9,206円	11,045円
	収入額	46,713千円	47,594千円	64,547千円
	初診患者比率	5.4%	5.1%	5.4%
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	6,851円	7,290円	8,485円
	収入額	42,215千円	44,832千円	54,315千円
	初診患者比率	19.6%	20.4%	19.9%
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	18,764円	16,686円	16,309円
	収入額	8,838千円	17,671千円	22,204千円
	初診患者比率	16.1%	11.8%	10.1%
麻 酔 科	診療単価	4,030円	5,043円	3,195円
	収入額	1,209千円	1,720千円	1,125千円
	初診患者比率	31.0%	27.9%	22.4%
計	診療単価	12,059円	12,577円	12,973円
	収入額	1,598,637千円	1,644,303千円	1,678,781千円
	初診患者比率	15.2%	15.5%	15.2%

(5) 査定減

査 定			外 来			入 院			合 計			前年比
			25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	
適当と認められないもの(病名)	増点	件数	0	3	3	0	0	4	0	3	7	233%
		金額	0	11,368	11,946	0	0	120,123	0	11,368	132,069	1162%
	減点	件数	211	190	174	36	29	19	247	219	193	88%
		金額	560,600	680,248	878,883	359,307	268,776	289,395	919,907	949,024	1,168,278	123%
過剰と認められるもの(回数・量)	増点	件数	4	9	4	5	17	13	9	26	17	65%
		金額	41,660	52,012	24,633	1,092,090	1,052,455	1,042,449	1,133,750	1,104,467	1,067,082	97%
	減点	件数	346	367	474	116	147	135	462	514	609	118%
		金額	829,113	952,103	1,096,917	3,474,580	4,129,631	3,145,388	4,303,693	5,081,734	4,242,305	83%
重複と認められるもの(重複)	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
上各号の他不適当又は不要と認められるもの	増点	件数	17	22	11	7	29	37	24	51	48	94%
		金額	50,049	86,494	13,016	131,355	1,290,176	2,112,023	181,404	1,376,670	2,125,039	154%
	減点	件数	987	966	1,369	314	303	422	1,301	1,269	1,791	141%
		金額	2,948,673	2,706,074	4,956,922	7,210,657	8,330,031	10,665,722	10,159,330	11,036,105	15,622,644	142%
固定点数が誤っているもの	増点	件数	1	0	0	0	0	0	1	0	0	
		金額	10	0	0	0	0	0	10	0	0	
	減点	件数	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
		金額	0	0	0	297	0	0	297	0	0	
計算が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	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	3	2	0	1	0	0	4	2	0	0%
		金額	4,057	78,364	0	4	0	0	4,061	78,364	0	0%
	減点	件数	3	1	2	1	1	0	4	2	2	100%
		金額	14,419	6	31,824	0	1	0	14,419	7	31,824	
総計が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
		金額	0	0	0	0	0	90	0	0	90	
計	増点	件数	34	36	18	17	46	54	38	82	72	88%
		金額	275,770	228,238	49,595	531,239	2,342,631	3,274,595	1,319,225	2,570,869	3,324,190	129%
	減点	件数	1,239	1,524	2,019	535	480	577	2,015	2,004	2,596	130%
		金額	3,734,047	4,338,431	6,964,546	17,040,000	12,728,439	14,100,595	15,397,646	17,066,870	21,065,141	123%

(6) 返却

返 却		外 来			入 院			合 計			前年比
		25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	
保険証の記 番号不 備・該当無	件数	30	16	15	1	3	6	31	19	21	110.5%
	金額	260,844	122,924	131,376	130,250	75,513	2,099,814	391,094	198,437	2,231,190	1124.4%
資格喪失後 受診及び他 保険加入	件数	41	58	39	5	10	3	46	68	42	61.8%
	金額	220,719	368,399	511,846	3,030,086	5,581,549	593,210	3,250,805	5,949,948	1,105,056	18.6%
適用外・継 続外・承認 外受診	件数	4	0	0	0	0	0	4	0	0	
	金額	59,037	0	0	0	0	0	59,037	0	0	
依頼返却	件数	98	39	29	95	101	95	193	140	124	88.6%
	金額	3,087,875	1,897,400	1,312,064	82,964,797	77,427,607	77,064,950	86,052,672	79,325,007	78,377,014	98.8%
重複請求	件数	2	14	36	6	0	12	8	14	48	342.9%
	金額	718,720	1,468,344	9,172,535	1,059,788	0	3,314,752	1,778,508	1,468,344	12,487,287	850.4%
本人・家族 の誤り	件数	12	8	9	2	1	0	14	9	9	100.0%
	金額	134,694	93,177	110,957	421,743	155,980	0	556,437	249,157	110,957	44.5%
病名と診療 の不一致・ 説明不足等 診療上	件数	116	138	167	55	86	120	171	224	287	128.1%
	金額	7,670,441	6,971,941	13,494,074	57,466,632	76,137,756	117,090,286	65,137,073	83,109,697	130,584,360	157.1%
上記以外の 記載誤り・ 計算誤り	件数	1	0	0	0	0	0	1	0	0	
	金額	92,740	0	0	0	0	0	92,740	0	0	
その他	件数	86	57	85	48	47	78	134	104	163	156.7%
	金額	3,857,861	3,525,854	7,961,583	30,417,819	28,574,355	46,788,628	34,275,680	32,100,209	54,750,211	170.6%
計	件数	373	330	380	246	248	314	602	578	694	120.1%
	金額	18,469,444	14,448,039	32,694,435	198,078,566	187,952,760	246,951,640	191,594,046	202,400,799	279,646,075	138.2%

診療情報管理室

平成27年度は、前年度よりの取り組み継続及び精度の向上に努めた。情報活用（統計作成・分析）では、毎月各委員会での報告を続け、他部署よりの意見や要望に応じ改善・改良しより良い情報提供をすることが出来た。「退院サマリ完成率」「退院カルテ完成率」では、医師、看護師、コメディカル等の協力も得られ、依然90%以上の高い完成率を維持する事が出来ているが、繁忙期になると少し完成率が下がる事もあり、今後の課題となった。

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、勤務時間内でのチェックが周知され点検を継続、市町村からの問い合わせは減少したが、課題も残った。略字の使用や時間の記載誤りなど、なかなか改善されずその都度声かけを行った。

DPC請求における主病名の詳細不明率5%以内という目標は、医事課病棟クランクとの連携により、今年度は平均2.1%（前年度2.6%）と良い結果で目標達成する事が出来た。

診療録の監査では「入院時」「退院時」の記載確認を行い、月毎に結果報告し、開始当初より改善した。質的監査も開始、監査項目は診療記録として十分な表現がされているかを念頭に置き作成、医師の診療記録監査を行った。記載内容の少ない項目などは医師へフィードバックし記録の改善に努めている。しかし、なかなか十分な記載が得られないのが現状であり、来年度には医師による監査を開始する予定である。

機能評価受審に向け、質的監査の結果報告や、その他の記載が必要な項目の充足のために、引き続き医師への働きかけをしていき、診療記録の質の向上を図る。

〈27年度統計〉

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

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

〈27年度学術大会・研修会参加〉

日時	場所	研修会名
2015/06/27	南国市	第8回高知県がん登録研修会
2015/09/17～18	岡山県岡山市	第41回日本診療情報管理学会学術大会
2015/11/13～14	千葉県浦安市	第16回日本クリニカルパス学会学術集会
2016/02/07	南国市	第9回高知県がん登録研修会
2016/02/20	高知市	第22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
2015/10/30	南国市	第8回高知県がん登録部会

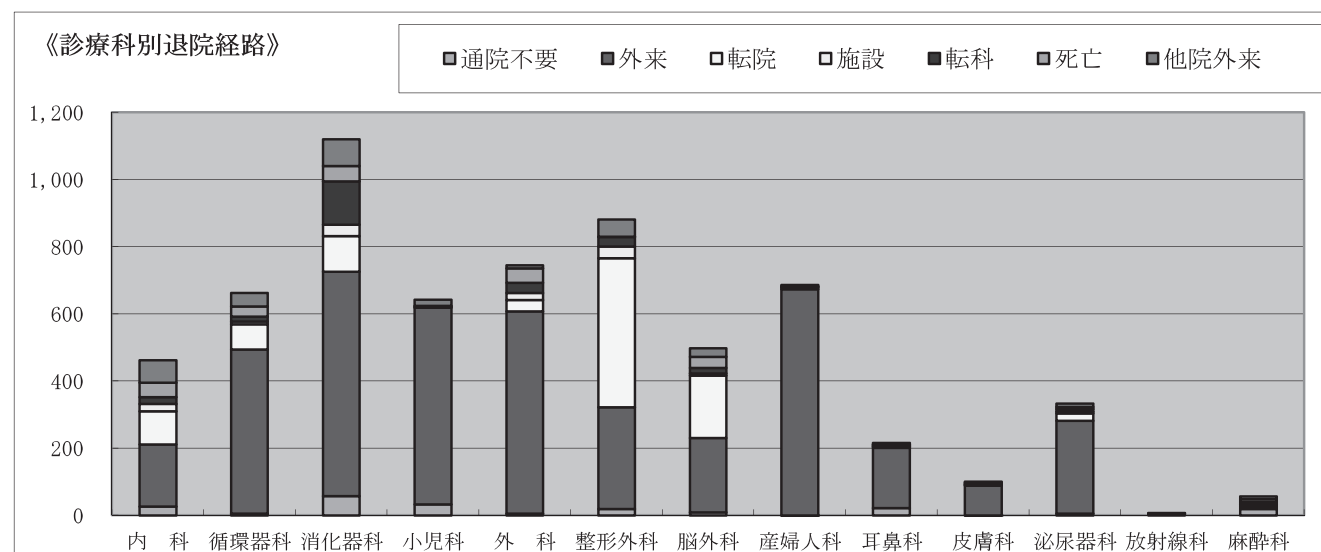
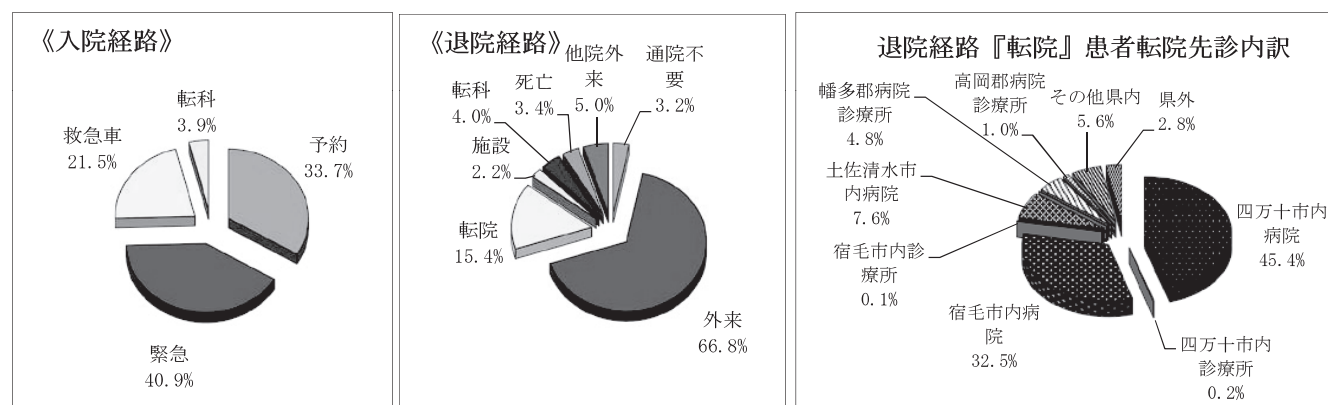
入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内 科	52	196	186	28	462
循環器科	266	185	197	14	662
消化器科	347	544	188	41	1,120
小児科	88	518	36	—	642
外 科	335	218	72	120	745
整形外科	238	294	332	17	881
脳外科	65	154	266	13	498
産婦人科	342	324	14	6	686
耳鼻科	147	53	15	1	216
皮膚科	52	39	8	2	101
泌尿器科	221	74	29	9	333
放射線科	5	3	—	—	8
麻酔科	1	19	37	—	57
総 数	2,159	2,621	1,380	251	6,411

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	26	185	99	22	20	43	67	462
循環器科	5	489	75	9	14	31	39	662
消化器科	58	667	107	34	129	46	79	1,120
小児科	33	585	4	2	—	—	18	642
外 科	5	603	33	21	31	43	9	745
整形外科	19	303	444	35	28	1	51	881
脳外科	9	222	185	7	16	33	26	498
産婦人科	1	673	4	—	3	1	4	686
耳鼻科	22	179	4	2	3	1	5	216
皮膚科	1	87	3	3	—	3	4	101
泌尿器科	6	276	22	5	8	6	10	333
放射線科	—	4	3	1	—	—	—	8
麻酔科	19	7	7	1	6	8	9	57
総 数	204	4,280	990	142	258	216	321	6,411

※ 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



・耳鼻科の入院、退院数が前年度（143件）と比べて多くなっている。

診療科別主要疾患

内 科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	肺炎 (細菌性肺炎、急性肺炎、気管支肺炎 等)	79	15.4	13	74.5
2	その他の呼吸器系の疾患 (誤嚥性肺炎、胸水貯留、慢性呼吸不全急性増悪 等)	54	21.8	17	80.4
3	インスリン非依存型糖尿病 (Ⅱ型糖尿病・合併なし、Ⅱ型糖尿病・多発合併あり 等)	24	21.8	15	64.4
4	間質性肺疾患 (特発性間質性肺炎、特発性器質化肺炎、非特異性間質性肺炎 等)	24	19.7	22	75.7
5	その他の腎尿路系の疾患 () (尿路感染症)	21	25.3	16	82.8

循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	心不全 (うっ血性心不全、慢性うっ血性心不全 等)	115	21.8	17	79.3
2	狭心症 (労作性狭心症、不安定狭心症、冠動脈狭窄症 等)	100	5.1	3	70.4
3	陳旧性心筋梗塞 (陳旧性心筋梗塞、陳旧性下壁心筋梗塞 等)	74	4.2	3	68.1
4	急性心筋梗塞 (急性下壁心筋梗塞、急性前壁心筋梗塞 等)	53	13.8	11	72.5
5	不整脈及び伝達障害 (完全房室ブロック、洞不全症候群 等)	50	15.3	14	78.6

消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	胆石症 (総胆管結石性胆管炎、総胆管結石 等)	139	11.1	9	78.1
2	その他の胃腸の疾患 (大腸ポリープ、急性虚血性大腸炎 等)	117	7.1	5	70.4
3	その他の消化器系の疾患 (急性胆管炎、術後癒着性イレウス 等)	88	10.8	10	73.6
4	肝及び肝内胆管の悪性新生物 (肝細胞癌、肝内胆管癌 等)	85	15.3	10	74.3
5	胃の悪性腫瘍 (胃体部癌、幽門前庭部癌 等)	79	14.3	9	68.8

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	急性気管支炎 (RSウイルス気管支炎、急性気管支炎 等)	88	6.9	6	1.1
2	肺炎 (RSウイルス肺炎、マイコプラズマ肺炎、ヒトメタニューモウイルス肺炎 等)	70	7.1	6	2.2
3	その他の周産期に発生した病態 (帝王切開児)	64	5.0	3	0.0
4	喘息 (気管支喘息発作、気管支喘息、喘息様気管支炎 等)	55	6.8	6	4.0
5	原因の明示された腸管感染症 (ノロウイルス性胃腸炎、ロタウイルス性胃腸炎 等)	40	4.8	4	3.1

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	大腿骨の骨折 (転子部骨折、頸部骨折、骨幹部骨折 等)	214	16.8	14	82.9
2	その他の四肢の骨折 (橈骨遠位端骨折、上腕骨外科頸骨折、踵骨骨折 等)	134	14.6	13	60.4
3	頸部、胸部及び骨盤の骨折 (腰椎椎体骨折、胸椎椎体骨折、腰椎圧迫骨折 等)	107	16.4	11	77.6
4	その他明示された部位、部位不明及び他部位の損傷 (アキレス腱断裂、頸髄損傷 等)	67	12.3	6	57.7
5	関節症 (膝関節症、股関節症 等)	65	19.6	19	73

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	その他の胎児及び羊膜腔に関連する母体のケア並びに予想される分娩の諸問題 (前期破水、頸管熟化不全、分娩予定超過 等)	169	8.3	7	31.3
2	単胎自然分娩 (自然頭位分娩)	153	6.5	6	30.7
3	その他の妊娠及び分娩の障害及び合併症 (反復帝王切開、吸引分娩、重症妊娠悪阻 等)	142	9.0	8	32.0
4	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者 (化学療法)	44	16.3	8	61.8
5	その他の流産 (稽留流産 等)	23	2.9	2	33.8

※ 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 (ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性脳梗塞 等)	191	19.5	17	77.6
2	脳内出血 (視床出血、被蓋出血、脳皮質下出血 等)	56	22.2	18	74.1
3	頭蓋内損傷 (外傷性硬膜下血腫、急性硬膜下血腫、外傷性くも膜下出血 等)	52	14.2	10	69.5
4	その他の脳血管疾患 (慢性硬膜下血腫、内頸動脈狭窄症 等)	37	12.5	9	69.6
5	てんかん (症候性てんかん、てんかん重積状態 等)	31	19.0	9	70.4

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	胆石症 (胆石性急性胆管炎、胆石性胆管炎、胆嚢結石症 等)	68	10.0	7	71.4
2	胃の悪性新生物 (胃体部癌、幽門前庭部癌 等)	67	21.2	16	69.5
3	結腸の悪性腫瘍 (S状結腸癌、上行結腸癌、横行結腸癌 等)	64	22.7	17	71.5
4	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者 (化学療法、放射線療法)	63	8.9	6	60.0
5	膵径ヘルニア (外膵径ヘルニア、膵径ヘルニア嵌頓 等)	54	6.5	5	65.1

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	前立腺の悪性新生物 (前立腺癌)	97	3.1	2	71.0
2	腎尿細管間質性疾患 (急性腎盂腎炎、水腎症 等)	48	12.4	9	71.8
3	膀胱の悪性新生物 (膀胱後壁癌、膀胱側壁癌、膀胱三角部 等)	42	10.3	6	74.7
4	尿路結石症 (尿管結石、結石性腎盂腎炎、膀胱結石 等)	25	6.9	5	67.8
5	慢性腎不全 (慢性腎不全)	17	11.7	5	70.5

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	その他の上気道の疾患 (扁桃周囲膿瘍、喉頭蓋のう胞、声帯ポリープ 等)	34	5.7	5	55.0
2	扁桃及びアデノイドの慢性疾患 (扁桃肥大、慢性扁桃炎 等)	34	8.1	8	16.4
3	その他の新生物 (甲状腺腫瘍、喉頭腫瘍、耳下腺腫瘍 等)	21	5.9	6	57.5
4	慢性副鼻腔炎 (慢性副鼻腔炎、汎副鼻腔炎 等)	21	7.4	7	61.1
5	その他の鼻及び副鼻腔の疾患 (鼻中隔彎曲症、肥厚性鼻炎 等)	16	7.3	7	46.0

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	帯状疱疹 (三叉神経帯状疱疹、帯状疱疹、汎発性帯状疱疹 等)	24	7.0	7	67.3
2	その他の皮膚の悪性新生物 (基底細胞癌、有棘細胞癌 等)	18	3.2	2	78.0
3	皮膚及び皮下組織の感染症 (蜂巣炎 等)	11	12.5	11	71.6
4	その他の新生物 (脂肪腫 等)	8	2.4	2	52.1
5	熱傷及び腐食 (熱傷)	7	12.3	9	24.0

放射線科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	気管、気管支及び肺の悪性新生物 (肺癌)	4	20.8	11	63.0

麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数		年 齢
			平均	中央値	
1	その他及び詳細不明の外因の作用 (アナフィラキシー、溺水 等)	19	3.0	2	57.4
2	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒 (急性薬物中毒 等)	5	3.8	3	41.0
3	薬用を主としない物質の毒作用 (一酸化炭素中毒 等)	3	2.3	2	54.3

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	
冠動脈インターベンション（ステント107件・PTCA 65件）	172	10.2	6	71.3
ペースメーカー移植・交換術	36	20.0	18	79.0
四肢の血管拡張・血栓除去術	20	8.1	5	75.2
体外ペースメーカーリング術	10	17.9	17	71.4

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	77	11.7	10	32.7
子宮全摘（腹式）	31	19.9	12	53.5
子宮頸管縫縮術（シロッカー法）	12	11.0	7	32.4

消化器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
内視鏡的胆道ステント留置術	99	26.5	15	77.9
内視鏡的乳頭切開術	92	13.8	11	78.2
内視鏡的大腸ポリープ切除術	85	5.0	3	69.6
血管塞栓術	52	17.3	10	75.1

耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除を含む）	44	8.2	8	17.3
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	30	7.6	7	59.9
鼻中隔矯正術	11	6.7	7	38.6

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）	168	16.0	14	82.9
人工関節置換術（膝）	46	20.6	20	76.0
人工骨頭挿入術（股）	39	18.7	16	82.8
骨折観血的手術（下腿）	30	17.2	16	48.3

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（経尿道的手術）	30	7.2	5	73.1
内シヤント設置術	23	17.6	8	68.7
精巣摘出・固定術	12	3.0	3	18.0

外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
大腸切除術	84	27.5	18	73.3
胆のう摘出術	81	9.7	7	70.0
鼠径ヘルニア	54	6.4	5	65.0
胃切除術	46	24.7	16	70.8

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	29	12.0	9	80
頭蓋内腫瘍摘出術	12	91.0	63	63.2
脳動脈瘤頸部クリッピング	10	34.3	27	60.6

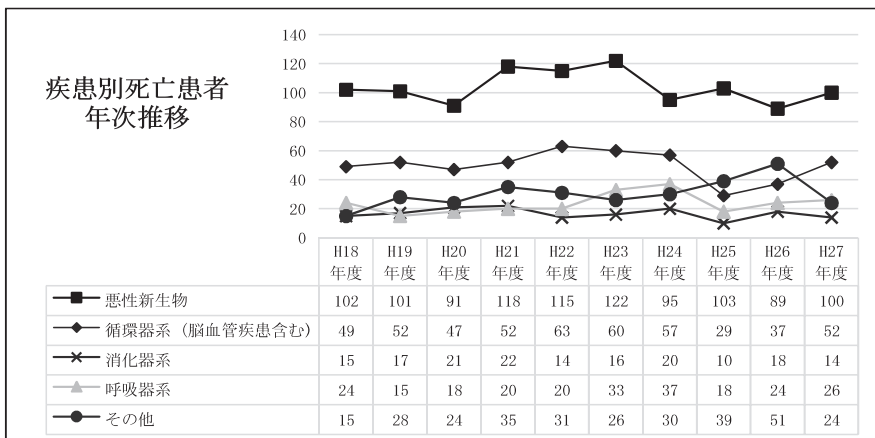
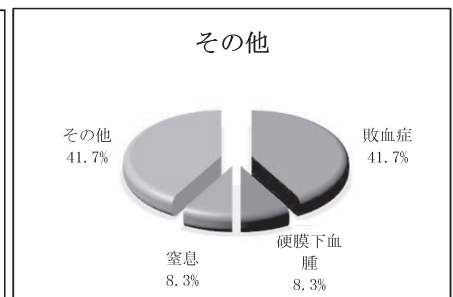
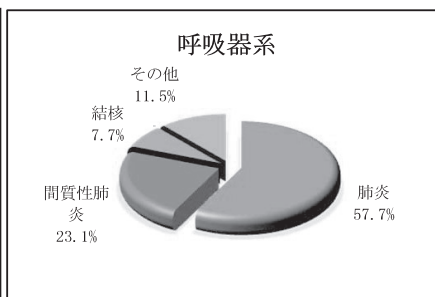
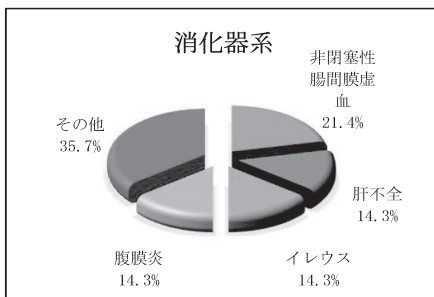
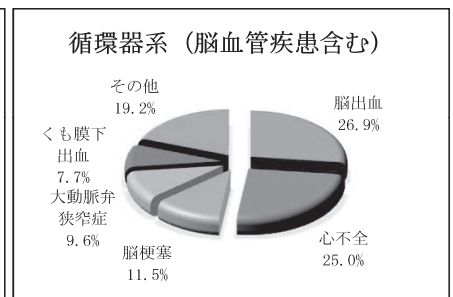
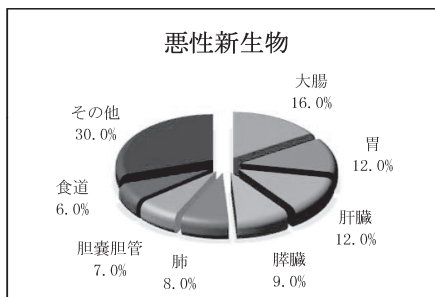
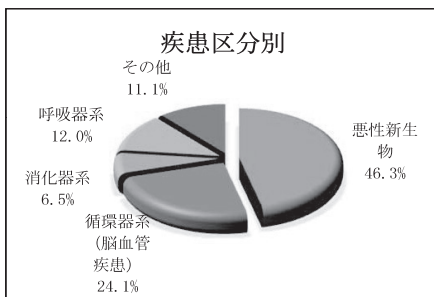
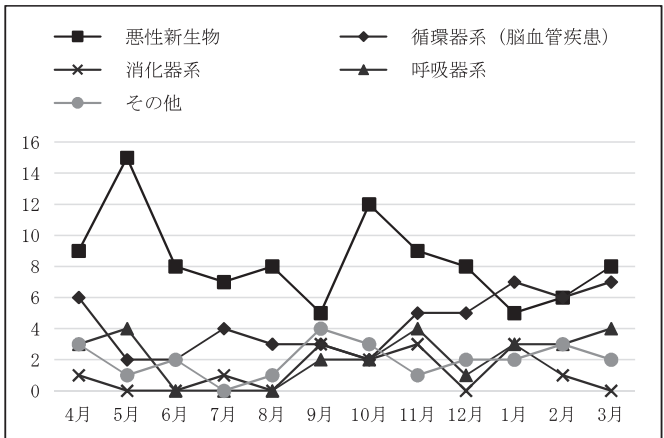
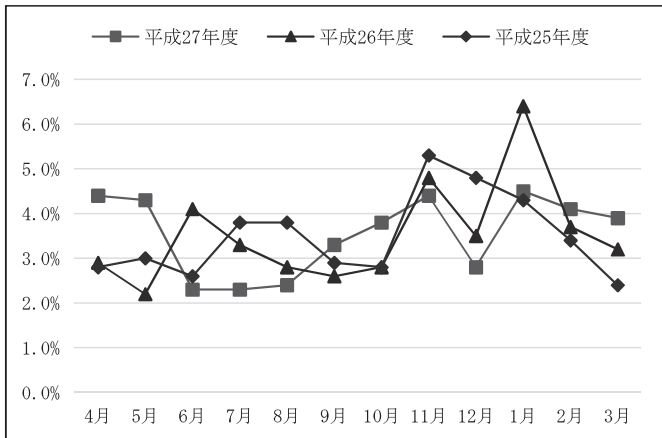
皮膚科

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）	19	2.4	2	78.7
皮膚・皮下腫瘍摘出術	15	2.3	2	53.5

主処置の手術件数を対象とした。

〈 死亡退院患者推移 〉

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退 院 患 者	500	507	530	533	506	520	550	504	569	439	461	534	6,153
悪性新生物	9	15	8	7	8	5	12	9	8	5	6	8	100
循環器系（脳血管疾患）	6	2	2	4	3	3	2	5	5	7	6	7	52
消化器系	1	0	0	1	0	3	2	3	0	3	1	0	14
呼吸器系	3	4	0	0	0	2	2	4	1	3	3	4	26
その他	3	1	2	0	1	4	3	1	2	2	3	2	24
死 亡 患 者（合 計）	22	22	12	12	12	17	21	22	16	20	19	21	216
死亡退院率	4.4%	4.3%	2.3%	2.3%	2.4%	3.3%	3.8%	4.4%	2.8%	4.5%	4.1%	3.9%	3.5%
死亡退院率（26年度）	2.9%	2.2%	4.1%	3.3%	2.8%	2.6%	2.8%	4.8%	3.5%	6.4%	3.7%	3.2%	3.5%
死亡退院率（25年度）	2.8%	3.0%	2.6%	3.8%	3.8%	2.9%	2.8%	5.3%	4.8%	4.3%	3.4%	2.4%	3.3%



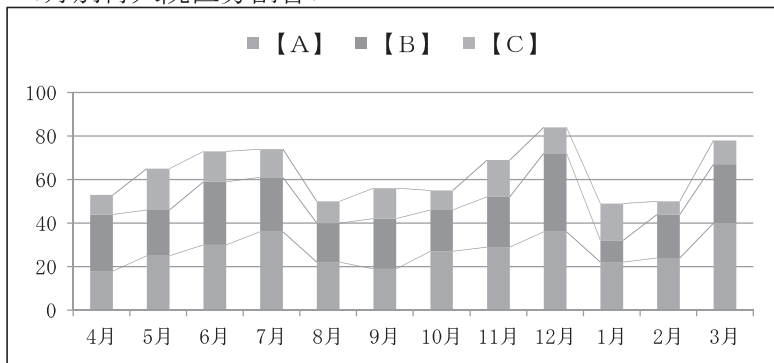
※死亡退院患者数は▲2.1%、死亡退院率は変化なかった。疾患区分ごとの見ると、悪性新生物・脳循環器系・呼吸器系は増加、消化器系・その他は減少した。前年度はその他の割合が高かったが今年度は例年並みであった。

【再入院患者内訳】 27年度

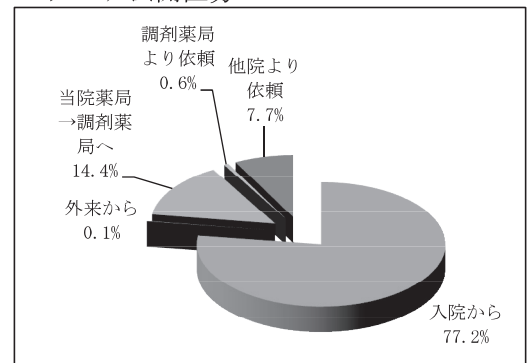
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画再入院													
① 前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術	2	4	5	11	2	4	5	4	7	3	5	9	61
② 前回入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため			2				1				1		4
③ 計画的な化学療法のため	11	12	16	13	14	9	10	15	17	12	13	15	157
④ 計画的な放射線治療のため							1	1	1				3
⑤ 前回入院時予定された手術、検査等が実施できなかったため				1			2	2	1	1		5	12
⑥ 前回入院時予定された手術、検査等が実施できなかったため	5	9	7	11	6	6	8	7	10	6	5	11	91
小計	18	25	30	36	22	19	27	29	36	22	24	40	328
予期された再入院													
① 予期された原疾患の悪化、再発のため	17	13	21	20	14	17	14	21	27	8	14	19	205
② 予期された原疾患の合併症発症のため	4	3	2			1	2	1	3	2	4	6	28
③ 予期された併存症の悪化のため	5	5	6	4	3	5	3	1	6		2	2	42
④ 患者のQOL向上のため一時帰宅したため				1	1								2
⑤ その他													0
小計	26	21	29	25	18	23	19	23	36	10	20	27	277
予期せぬ再入院													
① 予期せぬ原疾患の悪化、再発のため		6	3	1	1	2	1	1	1	2			18
② 予期せぬ原疾患の合併症の発生のため		3		4		2	1	3	1	6	2	3	25
③ 予期せぬ併存症の悪化のため	2	1	1	4	2	3		4	3	4	1	2	27
④ 新たな他疾患発症のため	7	9	10	4	7	7	7	9	7	5	3	6	81
⑤ その他													0
小計	9	19	14	13	10	14	9	17	12	17	6	11	151
再入院合計	53	65	73	74	50	56	55	69	84	49	50	78	756
26年度	70	74	52	64	59	69	64	60	73	55	67	54	761

3日以内の再入院	6	5	6	5	5	5	2	8	2	3	2	6	56
7日以内の再入院	13	15	17	15	10	9	9	13	16	8	12	13	187

<月別再入院区分割合>



<カルテ公開区分>



《しまんとネットカルテ公開件数》

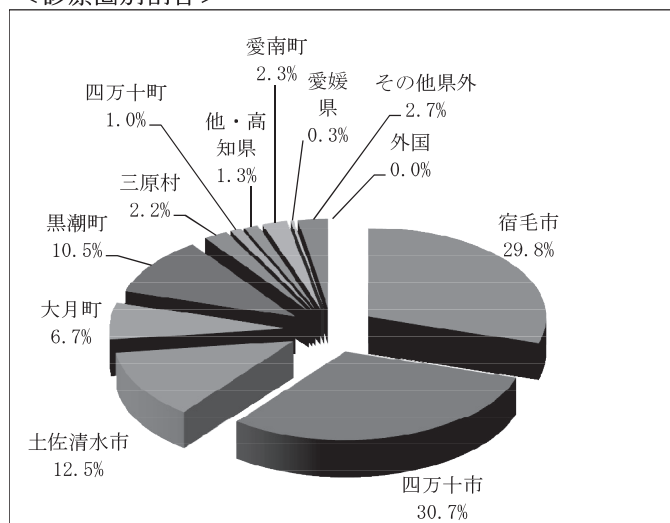
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院から公開	56	40	54	56	55	58	54	55	58	55	58	66	665
外来から公開	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
当院薬局→調剤薬局へ公開	10	10	10	7	8	9	15	10	9	12	13	11	124
調剤薬局より依頼で公開	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	5
他院より依頼で公開	6	10	3	2	10	10	2	5	3	8	3	4	66
合 計	72	60	67	65	74	78	72	71	70	77	74	81	861
26年度	69	67	65	77	57	65	98	70	73	68	71	68	848

診療圏別・診療科別のべ患者数

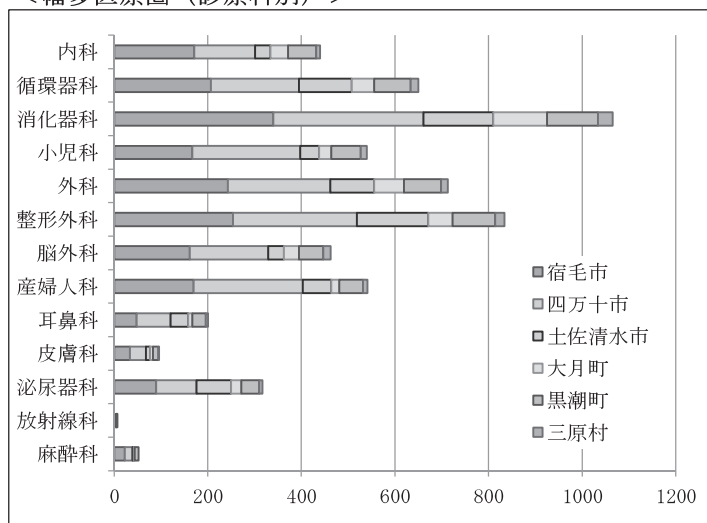
数字下段の()内は26年度

診療圏	内科	循環器科	消化器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総数
宿毛市	171 (206)	207 (163)	340 (386)	167 (161)	243 (161)	254 (296)	162 (163)	170 (127)	48 (39)	34 (34)	90 (93)		23 (23)	1,909 (1852)
四万十市	130 (163)	188 (212)	321 (292)	231 (212)	219 (199)	265 (253)	167 (139)	233 (205)	73 (44)	34 (34)	86 (122)	5 (3)	16 (13)	1,968 (1891)
土佐清水市	33 (52)	113 (113)	149 (153)	40 (49)	94 (98)	152 (169)	34 (32)	61 (67)	37 (16)	9 (22)	74 (79)	1	3 (1)	800 (851)
大月町	38 (33)	48 (60)	115 (116)	26 (21)	63 (78)	52 (85)	32 (54)	17 (25)	9 (7)	6 (7)	22 (23)		2 (4)	430 (514)
黒潮町	60 (78)	78 (88)	109 (137)	63 (51)	80 (64)	91 (88)	52 (58)	51 (53)	29 (23)	12 (21)	38 (45)	1 (1)	8 (5)	672 (712)
三原村	8 (28)	16 (19)	31 (34)	13 (14)	14 (23)	20 (24)	16 (9)	9 (5)	5 (5)	1 (3)	7 (8)			140 (176)
四万十町	3 (3)		10 (12)	28 (27)	3 (8)	5 (3)	2 (3)	5 (19)	4 (3)	1 (1)	5 (6)			66 (92)
他・高知県	5 (1)	3	5 (9)	21 (16)	1 (5)	10 (10)	4 (3)	27 (31)	4 (2)	1 (1)	5 (2)			86 (80)
愛南町	8 (14)	8 (8)	32 (40)	5 (12)	22 (30)	16 (8)	22 (27)	24 (17)	2 (1)	1 (3)	5 (12)		1 (2)	146 (174)
愛媛県	2 (1)			6 (3)	1	2 (1)		7 (5)						18 (13)
その他県外	4 (3)	1 (3)	8 (9)	42 (33)	5 (6)	14 (12)	7 (3)	82 (70)	5 (3)	2	1 (1)	1	4 (3)	176 (146)
外国					(2)		(1)							(3)
総数	462	662	1,120	642	745	881	498	686	216	101	333	8	57	6,411
26年度	582	672	1,189	599	674	949	493	624	143	126	391	5	57	6,504

<診療圏別割合>



<幡多医療圏（診療科別）>



四万十市、宿毛市の順で前年度より多い患者数となっているが、他の診療圏からの患者数は減っている。

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	16	2.38%	男女				1	2	3	4		
食道	25	3.71%	男女					1	7	9	3	
胃	111	16.49%	男女				1	5	21	32	16	
結腸	78	11.59%	男女			1		6	5	15	7	2
直腸	33	4.90%	男女				1	2	21	12	9	3
肝臓	31	4.61%	男女					4	6	8	8	2
胆嚢・胆管	25	3.71%	男女					1	2	6	2	2
膵臓	20	2.97%	男女						5	4	2	1
喉頭	5	0.74%	男女						1	2	1	
肺	40	5.94%	男女					2	8	6	7	2
骨・軟部	2	0.30%	男女		1				1			
皮膚	33	4.90%	男女						2	4	3	
乳房	58	8.62%	男女						2	10	7	5
子宮頸部	29	4.31%	男女			2	9	6	3	6	3	
子宮体部	9	1.34%	男女					1	2	2	3	1
卵巣	11	1.63%	男女						1	4		
前立腺	53	7.88%	男女			1		5	1	4		
膀胱	16	2.38%	男女						2	16	22	13
腎・他の 尿路	16	2.38%	男女						4	2	2	1
脳・中枢 神経	24	3.57%	男女						5	3	1	
甲状腺	1	0.15%	男女						1	2	1	
悪性リンパ腫	16	2.38%	男女						1	2	4	4
多発性骨髄腫	0	0.00%	男女						2	2	1	2
白血病	1	0.15%	男女							1		
他の造血器	5	0.74%	男女								1	1
その他	15	2.23%	男女	1					1	1		1
合計	673	100%	男女	1	3	13	4	21	108	125	78	9
							29	40	74	85	64	18

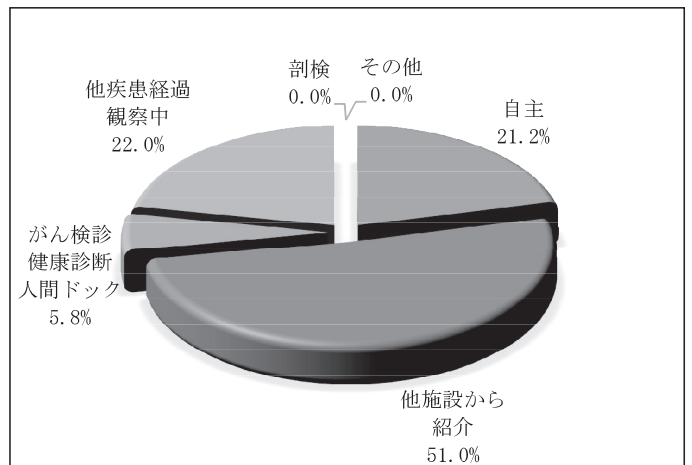
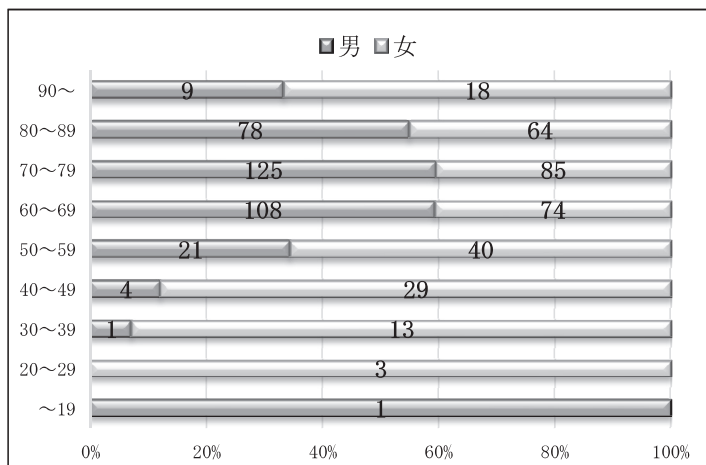
・部位別の上位疾患は、胃がん、大腸がん、乳がん、前立腺がん、肺がんの順になっており、上位10疾患の中には5大がんが含まれている。前年と比較し件数は5.8%増、なかでも胃、胆嚢・胆管、乳房の件数が増えていた。5大がんとその他の割合は、5大がん46.0%、その他54.0%でその他の割合が微増、男女比は5.1対4.9と男女比の差はなかった。

【 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	2	14				
食道	5	15		5		
胃	10	72	3	26		
結腸	18	38	5	17		
直腸	7	20	1	5		
肝臓	3	17		11		
胆嚢・胆管	2	17		6		
膵臓	6	10		4		
喉頭	1	3		1		
肺	5	26	1	8		
骨・軟部	1	1				
皮膚	14	18		1		
乳房	19	26	10	3		
子宮頸部	8	3	9	9		
子宮体部	2	3		4		
卵巣	5	4		2		
前立腺	6	17	8	22		
膀胱	9	5		2		
腎・他の 尿路	3	4		9		
脳・中枢 神経	12	7	1	4		
甲状腺		1				
悪性リンパ腫	2	7	1	6		
多発性骨髄腫						
白血病		1				
他の造血器		5				
その他	3	9		3		
合計	143	343	39	148	0	0

・自主21.2%（前年25.5%）、他施設からの紹介51.0%（前年50.5%）、がん検診・健康診断・人間ドック5.8%（前年6.6%）、他疾患治療中22.0%（前年17.4%）、剖検・その他はなし（前年もなし）でした。
自主来院が減少し、他疾患治療中の件数が増加。他施設からの紹介は依然半数以上となっている。



【 症例区分 】

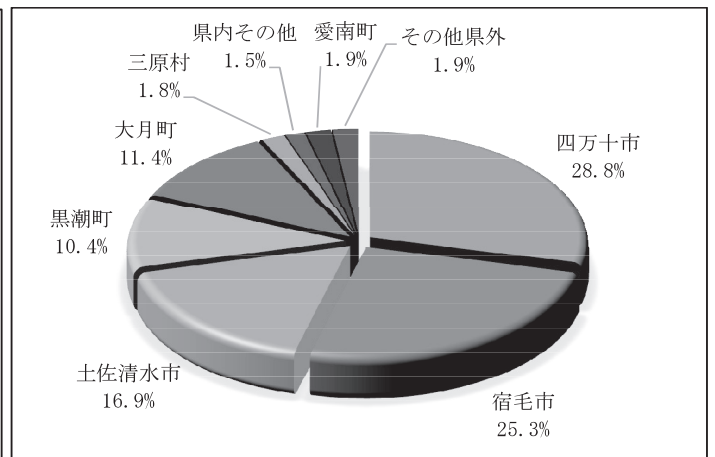
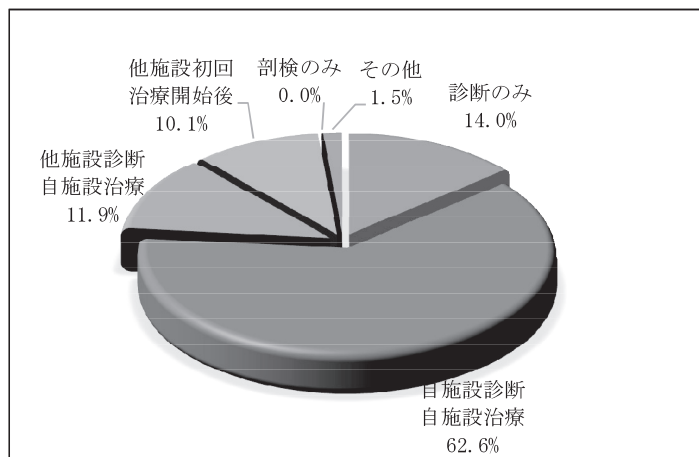
	診断のみ	自施設診断 自施設治療	他施設診断 自施設治療	他施設初回 治療開始後	剖検のみ	その他
口腔・咽頭	8	1		6		1
食道	1	14	7	3		
胃	10	57	39	3		2
結腸	3	60	14	1		
直腸	1	24	8			
肝臓	3	26	1	1		
胆嚢・胆管	1	23		1		
膵臓	3	17				
喉頭	1	3	1			
肺	13	6	3	17		1
骨・軟部		1		1		
皮膚	1	29	2			1
乳房	8	32		17		1
子宮頸部	6	21	2			
子宮体部		9				
卵巣	2	7	1	1		
前立腺	12	35		2		4
膀胱	2	13		1		
腎・他の 尿路	7	7		2		
脳・中枢 神経	2	20	1	1		
甲状腺				1		
悪性リンパ腫	5	6	1	4		
多発性骨髄腫						
白血病				1		
他の造血器		2		3		
その他	5	8		2		
合計	94	421	80	68	0	10

・前年の割合より、診断のみ-3.1% 自施設診断自施設治療+3.8%
他施設診断自施設治療-1.6% 他施設初回治療開始後+1.0% その他+0.1%でした。診断のみの割合は減ったが依然他施設への紹介は多い状態、自施設での初回治療は74.5%で、がんと診断された方のうち4人中3人は当院で治療を行っている。また他施設で初回治療を開始後、当院での継続治療目的に受診される方も増えてきている。

【 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	その他 県外
口腔・咽頭	4	3	2	1	3					1	2
食道	7	9	5	1				1			2
胃	23	27	25	15	13	2		1		1	4
結腸	16	25	8	14	9	1		1			4
直腸	12	5	8	2	4	1					1
肝臓	10	5	3	3	7	1					2
胆嚢・胆管	6	7	3	1	7					1	
膵臓	8	4	3	1	3	1					
喉頭	2	1	2								
肺	13	12	4	5	5						1
骨・軟部	2										
皮膚	12	6	3	7	3						2
乳房	16	21	15	1	3		2				
子宮頸部	15	6	1	5	1		1				
子宮体部	3	2	2		1					1	
卵巣	4	3	4								
前立腺	14	12	11	7	5	1	3				
膀胱	3	2	4	2	4	1					
腎・他の 尿路	3	5	3	2	1	1					1
脳・中枢 神経	9	8	1		2	2				1	1
甲状腺	1										
悪性リンパ腫	4	2	4	1	3	1				1	
多発性骨髄腫											
白血病			1								
他の造血器	2	1		1			1				
その他	5	4	2	1	3						
合計	194	170	114	70	77	12	7	3	0	13	13

・診断時住所は幡多地域が94.6%、県内その他が1.5%、隣接する愛南町が1.9%、その他県外が1.9%だった。愛南町の割合は減った（前年4.6%、前々年2.0%）が例年並みの件数でした。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		4	8	3	
食道	2	8	3	4	4	4	
胃		51	17	13	19	11	
結腸	1	6	10	21	12	28	
直腸	1		6	9	4	13	
肝臓		9	9	7	5	1	
胆嚢・胆管		8	5	3	5	4	
膵臓		3	2	4	10	1	
喉頭		2	1	1		1	
肺		8	2	9	15	6	
骨・軟部		1				1	
皮膚	9	21				3	
乳房	6	24	12	7	1	8	
子宮頸部	22	1		1	2	3	
子宮体部		2			3	4	
卵巣				5	1	5	
前立腺		27	11	5	8	2	
膀胱	9	4		2		1	
腎・他の尿管		5	3		5	3	
脳・中枢神経							24
甲状腺						1	
悪性リンパ腫		2	2	1	8	3	
多発性骨髄腫							
白血病							1
他の造血器							5
その他		2		2	4	3	4
合計	50	185	83	98	114	109	34

【 5大がん初回治療 】

治療前ステージ	胃					
	I	II	III	IV	不明	合計
手術	14	8	2	1	2	27
手術+化学	1	7	9	4	1	22
内視鏡	25				1	34
化学		1	1	6		8
経過観察	3	1		1		5
他施設紹介	8			3		11
治療開始後				3		3
来院中断			1			1

治療前ステージ	肝臓					
	I	II	III	IV	不明	合計
手術	6	1				7
内視鏡				1		1
化学				2		2
TAE			3			3
TACE		1	2			3
TACE+レーザー		1				1
レーザー		2				2
経過観察	1	3	2	2		8
他施設紹介	2					2
治療開始後					1	1
来院中断		1				1

治療前ステージ	大腸						
	○	I	II	III	IV	不明	合計
手術		5	10	14	5	5	39
手術+化学			5	12	8		25
手術+レーザー					1		1
内視鏡	2					35	37
放射+化学				2			2
化学					1		1
経過観察			1			1	2
他施設紹介		1		2	1		4

治療前ステージ	乳房						
	○	I	II	III	IV	不明	合計
手術	2	2	2			1	7
手術+放射+内分泌		2					2
手術+化学	1	1	5	1		1	9
手術+内分泌		4	1				5
放射+化学					1		1
化学			1	4			5
内分泌		1		1			2
経過観察	1	2				1	4
他施設紹介	1	5	1			1	8
治療開始後	1	6	2	1		4	14
来院中断		1					1

治療前ステージ	肺					
	I	II	III	IV	不明	合計
手術					1	1
放射	3	1		1		5
化学			1			1
経過観察	1	1	2	2	3	9
他施設紹介	3		3	8		14
治療開始後	1		3	4	2	10

・早期がんには手術、内視鏡治療が多く施行されていた。また手術と化学療法を併施する件数が前年より増加した。

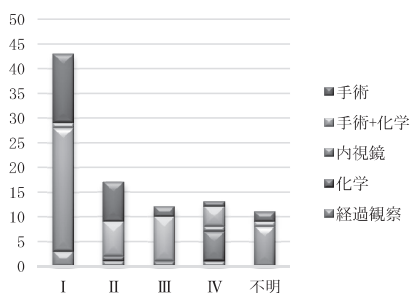
・手術、TAE、TACE、レーザー治療等が多く施行されている。

・手術、手術+化学療法が多く施行されている。内視鏡では切除し早期がんの発見されるケースが多い。

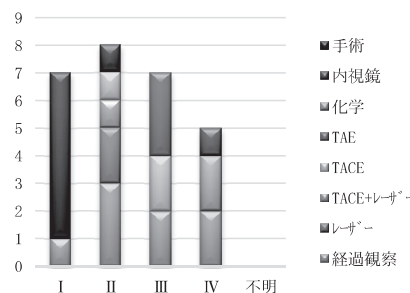
・手術、手術+薬物療法が多く施行されている。
・治療開始後の件数が増えた（多くは術後放射線療法目的）

・専門医不在もあり、手術は少なく、放射線・化学療法を施行。経過観察が増加。依然他施設への紹介も多い。

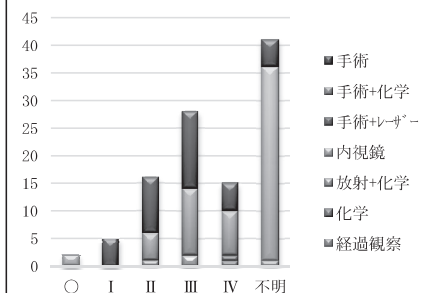
胃（ステージ別初回治療）



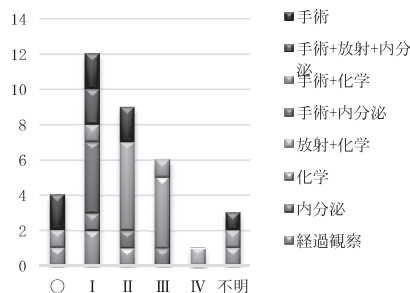
肝（ステージ別初回治療）



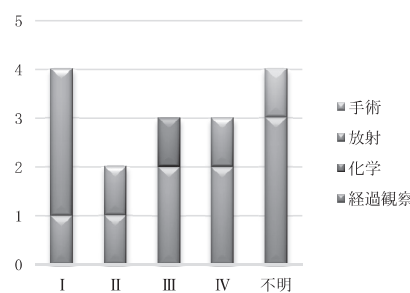
大腸（ステージ別初回治療）



乳房（ステージ別初回治療）



肺（ステージ別初回治療）



— 委員会 —

QAO 委員会

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

主な検討内容

1. アレルギー情報の確認方法と注意点について(薬剤オーダー・食事オーダー)
2. 部門別事故防止マニュアルの改訂
3. VTE 評価の現状と評価方法の見直し
4. 診療科間の情報伝達方法の検討(患者紹介について)
5. 持参薬運用の現状と課題
6. 「造影剤使用前の問診票および同意書」の作成と「造影剤使用前の評価」様式の改訂
7. 血管撮影装置のトラブルへの対応
8. ベビーヘマト管による検体提出方法の見直し
9. 抗菌薬初回観察記録に「終了確認」の項目追加
10. 点滴流量の指示簿指示での統一と抗菌薬初回投与方法の見直し(小児科)
11. 救急カートの常備薬剤と医療器材の見直し(救急看護委員会)
12. 医療事故(事例)対策の評価

QA 担当者会

QA 担当者は各部署のスタッフが務めており、QAO 委員と共同して部署での医療安全対策の周知と実践に取り組んでいる。ワーキンググループ活動について報告する。

【口頭指示チーム】

口頭指示によるエラー報告や外部監査での指摘を受けて、あらためて口頭指示の現状評価と口頭指示メモの使用状況について調査を行った。その結果、口頭指示メモの使用頻度は少なく、その存在を知らないスタッフもいた。

「使用しにくい」などの意見があったため、様式の変更を行い、口頭指示マニュアルの改訂案を作成した(QAO 委員会で承認)。医師には口頭指示メモについて医療安全管理室より周知を図り、これまで使用していなかったコメディカル用の様式も作成して、病院全体に口頭指示のあり方について見直す働きかけを行った。

【転倒・転落予防対策チーム】

転倒転落は全国の医療施設で発生しており、その防止は困難であると言われている。

それを踏まえて、当院でのこれまでの予防対策と事後対応について見直しを行った。

「できること」は何かを検討し、環境整備は当然ながら患者さんへのオリエンテーションの徹底やコールマットなどの使用について呼びかけを行った。また、身体抑制については安易に実施されないようにカンファレンスで検討することの周知を図った。

転倒転落後の対応については、「頭部打撲（疑い含む）対応フローチャート」に沿った観察や記録が行えているが、今後もスタッフ 1 人ひとりの安全意識が高まるよう働きかけを継続していく。

【配薬カート運用チーム】

今年度、内服薬の安全な投与と管理を目的に配薬カートを導入した。その運用方法については院内統一、標準化を図ることを目指したが、部署毎に処方日や管理方法が異なるなどの現状があったため、それを整理し、配薬カート運用マニュアル（案）を作成した（QAO 委員会で承認）。運用開始から 6 ヶ月経過した時点で、各部署のスタッフに聞き取り調査を行い評価を行った。その結果、配薬カートに関するエラー報告はあるが、マニュアルの遵守により防止できた内容であり、今後もマニュアルの周知と遵守を呼びかけていく。

文責 川野 剛士

IC 委員会

平成 27 年度活動状況

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 ヶ月毎）
3. 環境培養調査
 - ・バチルスセレウス菌検出状況のモニタリング
4. 抗菌薬適正使用
 - ・届出抗菌薬使用状況調査
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 15 件
7. 職員へのワクチン接種推進
 - ・インフルエンザ 接種率 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
10. その他
 - ・新採・転入職員に対する IGRA 検査実施
 - ・発表

日 時	開 催 地	学 会・研究会名	発 表 内 容
2016.2.19～20	京都府京都市	第 31 回日本環境感染学会総会	10 年間の針刺し・切創報告の まとめと今後の課題

研修会

平成 27 年度

	日時	内容	参加人数
院内	4 月 1 日	新採用・転入者/「感染管理体制」	47 人
	4 月 3 日	看護職員/新人「感染対策」	11 人
	4 月 16.17.23.24 日	閉鎖式輸液回路取り扱い説明会	202 人
	5 月 12 日	臨床医検査技師学生/「当院の感染管理」	2 人
	5 月 20 日	中学生/職場体験「病原体から自分を守るために」	5 人
	5 月 22 日	リンクナース/「検査報告書の見方」	11 人
	6 月 2.9.30 日	看護補助者/「感染対策」	20 人
	6 月 19 日	医師事務補助者/「標準予防策」	2 人
	6 月 26 日	リンクナース/「抗菌薬使用状況報告書の見方」	14 人
	6 月 30 日	看護学生/幡多看護専門学校「手指衛生」	38 人
	7 月 2 日	看護学生/四万十看護学院「手指衛生」	14 人
	7 月 11 日	看護職員/「急性期看護-その時あなたは何ができる-」	院内 6 人 院外 5 人
	7 月 24 日	リンクナース/「結核菌検査の流れ」	10 人
	8 月 11 日	喫茶職員/「手指衛生と就業制限」	3 人
	8 月 24 日	看護学生/四万十看護学院「手指衛生」	16 人
	8 月 26 日	中学生/職場体験「職業感染対策」	3 人
	8 月 28 日	リンクナース/「手指衛生」	12 人
	8 月 31 日	看護職員/3 年目「感染対策」	13 人
	9 月 11 日	看護職員/1 年目「感染症発生時の具体的対応方法」	12 人
	9 月 12 日	看護職員/「医療器具関連感染対策」	13 人
	10 月 16 日	全職員/「超高齢化時代の感染症対策」講師/国立国際医療研究センター堀成美先生	院内 37 人 院外 44 人
	10 月 22 日	中高校生/職場体験「職業感染対策」	7 人
	11 月 9 日	看護職員/2 年目「感染症発生時の具体的対応方法」	9 人
	12 月 1 日	喫茶職員/「感染対策」	2 人
	12 月 16 日	看護学生/穴吹医療大学「手指衛生」	3 人
	12 月 21 日 1 月 28 日	臨床検査技師/「吐物処理の実際」	10 人
	2 月 2 日	看護補助者/「感染対策の基本」	2 人
	3 月 3.4.7.9.10 日	全職員/「手指衛生」	498 人
院外	5 月 25 日	日本感染管理ベストプラクティス”Saizen”研究会「感染管理の基本」	約 100 人
	6 月 19 日	和光会木俣病院「感染対策～院内伝播を防ぐ為に～」	63 人
	12 月 5 日	臨床検査技師「幡多けんみん病院における院内感染対策について」	約 60 人

CC 委員会

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

27 年度の主な活動

◆ホームページ

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

また、当院フェイスブックのページも開設し、幡多ふれあい医療公開講座やその他のイベント、幡多ごはん（幡多の食材を使用した食事）などの情報を掲載し、より手軽に当院の情報にアクセスできるよう環境を整えています。

他にも診療実績や臨床指標、満足度調査結果を掲載しました。今後もより充実した内容となるよう取り組みを進めていきます。

◆広報誌

・ News letter

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

（27 年度発行分については、下記のとおりです）

発行月	号数	トップ記事
5 月	第 117 号	a profession ～専門職～ （当院赴任医師の紹介）
8 月	第 118 号	「ロコモ」ってご存知ですか？ （整形外科医師より）
10 月	第 119 号	子宮頸がんについて （産婦人科医師より）
1 月	第 120 号	新年に寄せて （病院長より）
3 月	第 121 号	富山の薬売り （小児科医師より）

・ はた家

高知県立幡多けんみん病院のことをもっと知ってもらいたいとの願いから、27 年度に新しい病院広報誌として「はた家」を創刊しました。この「はた家」という名前は、病院名でもある幡多けんみん病院の名前の一部から由来していますが、「畑のような病院」でありたい、「家族」の一員でありたいなど、もっと多くの気持ちが込められています。



◆その他

- ・院内クリスマスコンサートの開催
- ・看護師募集パンフレットの作成

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。

平成 27 年度は、他職種が協働したチーム医療を目指し医師、看護師、栄養士、経営事業課のメンバーに新たに薬剤師、理学療法士が加わった。

1. 平成 27 年度活動内容

(1) 予防対策の実施

- ・体圧分散寝具の管理

体圧分散寝具管理方法の見直し「体圧分散寝具管理表」の運用

- ・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検討
- ・褥瘡対策マニュアルの修正（褥瘡回診基準を追加）

(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

昨年に引き続き、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) 褥瘡事例検討

(4) 在宅支援、転院先への継続ケアに繋がる看護サマリーの作成

(5) 病院機能評価に向けての取り組み（昨年からの継続）

項目：「2.2.14 褥瘡の予防・治療を適切に行っている」

(6) 学会・研修参加

○第 17 回日本褥瘡学会

平成 27 年 8 月 29～30 日（仙台市） 参加者：藤岡 愛（皮膚科）、泥谷 真紀（7 階）
山口 香恵（WOC）

○高知看護協会継続教育研修

平成 27 年 8 月 26 日高知看護協会 講師：山口 香恵（WOC）

○研修「明日から使える褥瘡ケア」

平成 27 年 10 月 10 日（高知医科大学） 受講者：泥谷 真紀（7 階）

(7) 委員会でのミニ勉強会

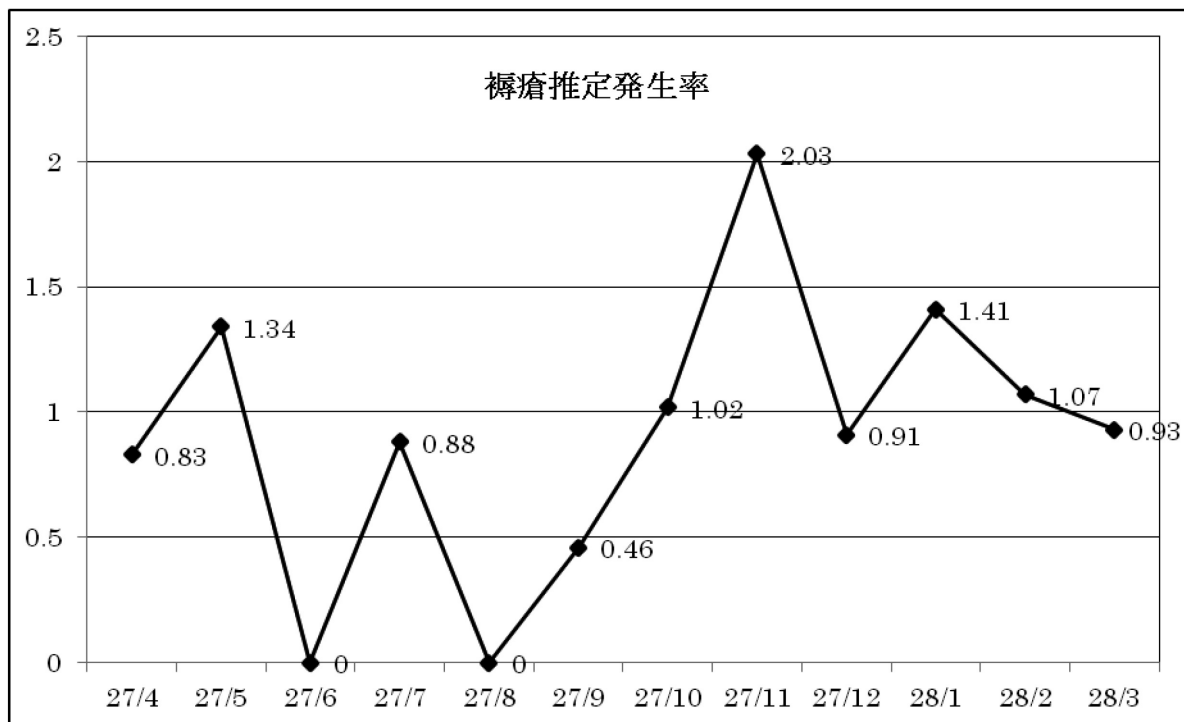
- ・平成 27 年 6 月 11 日 創傷被覆材について
創と細菌の関係について
- ・平成 27 年 8 月 13 日 栄養補助食品の試食、新規導入飲料の周知

(8) その他

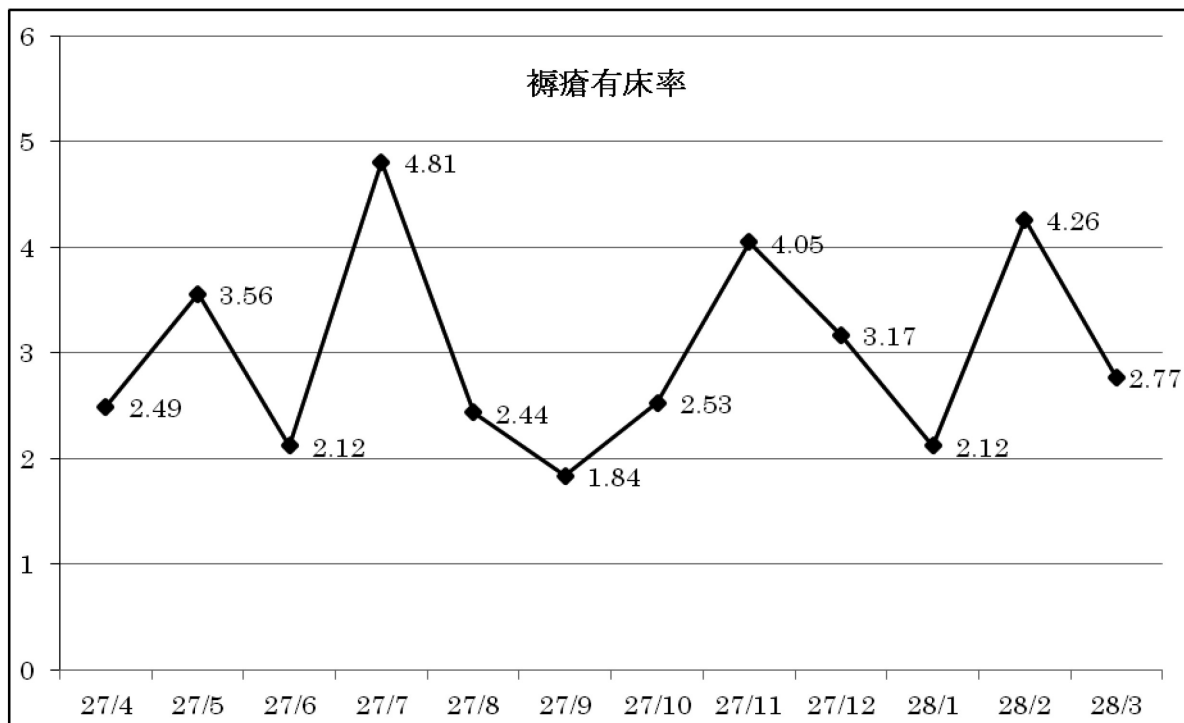
- ・創傷被覆材管理
- ・褥瘡ハイリスク患者加算
対象：ICU 入室患者
- ・院内統一のポジショニングクッションの導入

2. 褥瘡発生統計

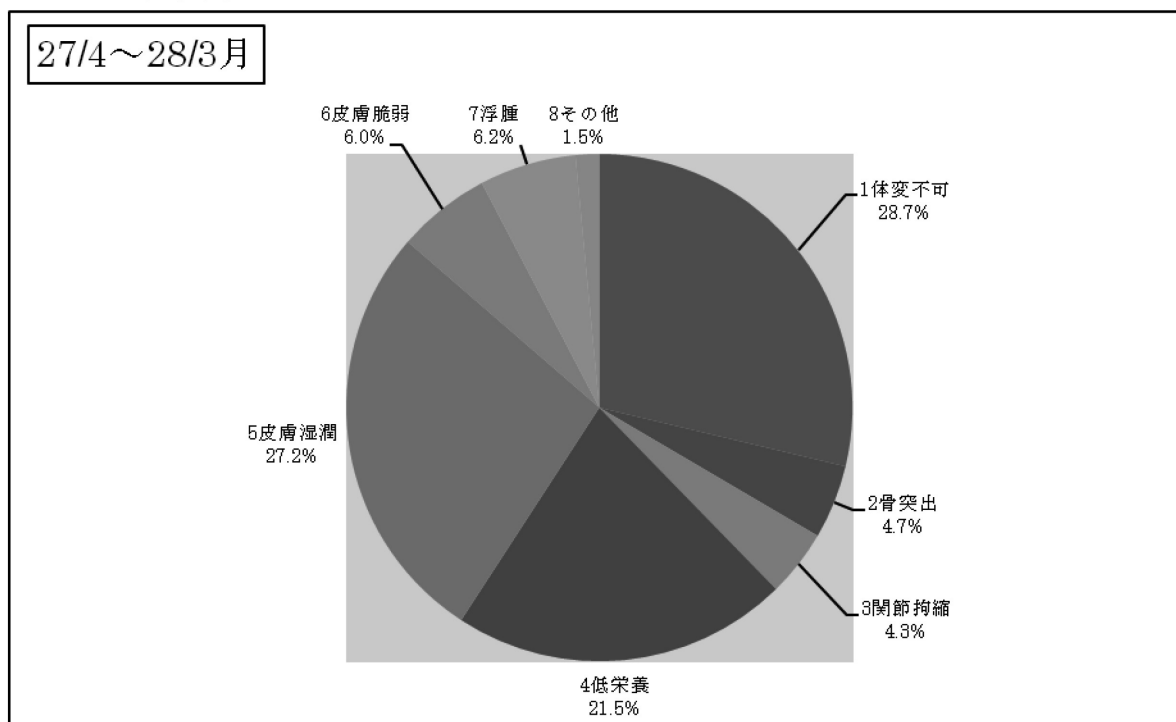
◆褥瘡推定発生率 平成 27 年度 平均 0.91%



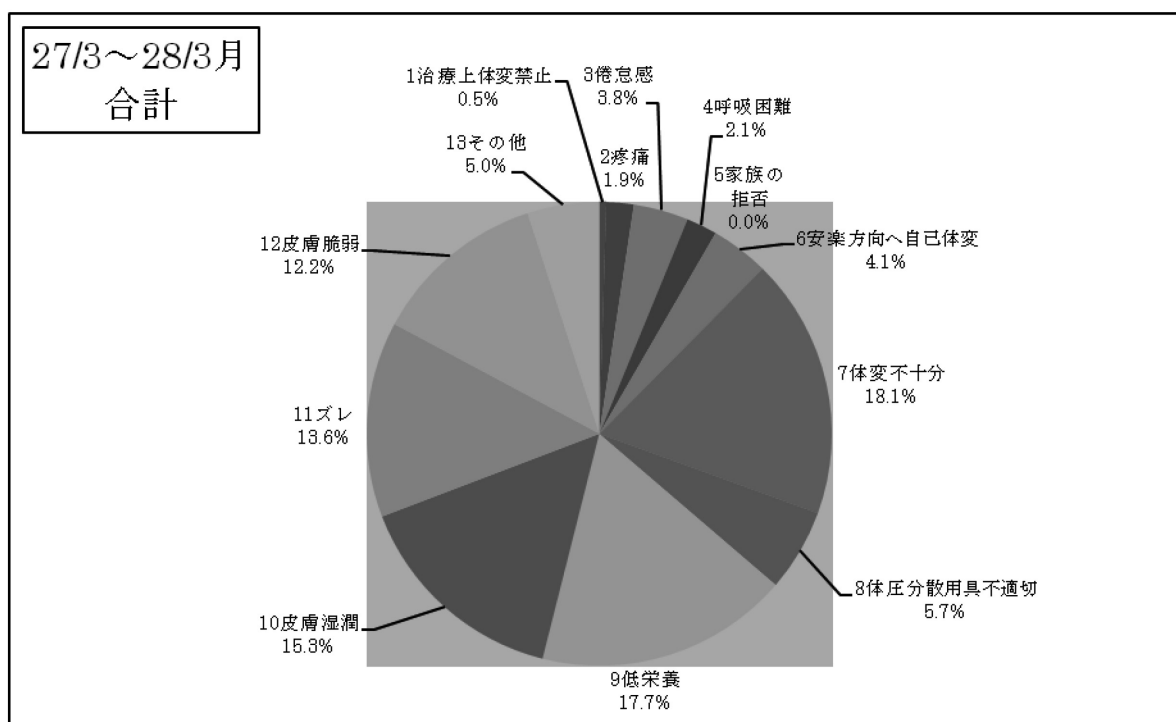
◆褥瘡有病率 平成 27 年度 平均 3.01%



◆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3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27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27年6月18日

- 教育・研修委員会委員の見直し
- 平成27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27年11月30日

- 平成27年度前期研修実施報告
- 平成27年度後期研修計画について
- その他

第3回目：平成28年3月10日

- 平成27年後研修実施報告
- 病院機能評価の評価項目について
- 平成28年度の活動目標について
- 平成28年度の教育研修計画について
- 新採オリエンテーション実施内容について

「平成27年度 CPC（臨床病理検討会）実施状況」

第1回目：平成27年6月1日

- 症例：肥大型心筋症の診断から20年で末期心不全となった1例
- 総合司会：【消化器科】上田 弘
- 臨床経過報告：【循環器科】露口 恵理、寺内 靖順、高橋 誠、森木 俊宏、
矢部 敏和
- 病理所見報告：【臨床病理】宮崎 純一

第2回目：平成28年1月20日

- 症例：うつ血性心不全の治療後も呼吸不全を呈した1例
- 総合司会：【消化器科】上田 弘
- 臨床経過報告：【循環器科】谷川 和也、露口 恵理、富士田 崇子、森木 俊宏
高橋 誠、宮本 雄也、寺内 靖順、矢部 敏和
- 病理所見報告：【臨床病理】宮崎 純一

第3回目：平成28年3月25日

- 症例：7年の経過で心不全が増悪した特発性拡張型心筋症の1例
- 総合司会：【循環器科】矢部 敏和
- 臨床経過報告：【循環器科】根本 玲、畠中 茉莉子、宮本 雄也
高橋 誠、森木 俊宏、寺内 靖順、矢部 敏和
- 病理所見報告：【臨床病理】宮崎 純一

「平成27年度 院内研究発表会実施状況」

第1回目：平成27年10月5日

1. 「当院整形外科病棟における認知症調査」
リハビリテーション室 公文 亮太
2. 「自己免疫性肝炎加療中に肝、脾臓内多発出血にて急変した一例」
消化器科 出口 奨（初期研修医）
3. 「新看護方式PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）導入への取り組み」
看護部 酒井 美保
4. 「腎血管筋脂肪腫に対してエベロリムスが奏効した結節性硬化症の1例」
小児科 前田 明彦
5. 「緩和ケア領域における薬剤師の介入効果」
薬剤科 宮村 憲明
6. 「急性肺血栓塞栓症から慢性血栓塞栓性肺高血圧症へ移行し、さらにその後WHO機能分類の増悪を認めた1例」
循環器科 富士田 崇子（初期研修医）

第2回目：平成28年2月26日

1. 「食物依存性運動誘発アナフィラキシーの1例」
小児科 澤井 孝典
2. 「妊娠後骨粗鬆症の2例」
整形外科 青山 直樹
3. 「MRI撮影装置の危機管理」
放射線室 吉村 昭彦
4. 「手術室における滅菌の質の向上 ～ハンドラベラー導入に向けて」
手術室・中央材料室 濱田 健二
5. 「2015年幡多地域で流行したマイコプラズマ肺炎」
小児科 浦木 諒

6. 「当院での待機的経皮的冠動脈ステント留置術後の臨床経過の検討
： octogenarians と none-octogenarians の比較」

循環器科

富士田 崇子（初期研修医）

7. 「急性心筋梗塞に対する経費的冠動脈インターベンション後に施行する
320 列 CT で検出される遅延造影の臨床的意義の検討」

循環器科

宮本 雄也

8. 「当院外来における高次脳機能検査について」

臨床検査科

中村 友美

9. 「敗血症と解熱剤」

麻酔科

勝又 祥文

「平成 27 年度 教育・研修実施状況」

別表「平成 27 年度 院内研修一覧」参照

文責 荻田 美里

平成27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			総数
								医師	看護	検査	薬剤	放射線	コメディカル	委託業者	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		12	25	3	1	0	1	0	4	0	0	0	46
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	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
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	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
4	4月6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	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
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	11	0	0	0	0	0	0	0	0	3	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	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
7	4月10日	18:00~	がんの勉強会 『胃がんについて』	全職員	大会議室	がん診療委員会	外科 秋森 豊一	0	5	34	3	0	2	0	3	2	0	4	53
8	4月15日	18:00~19:00	楽しく学ぶコーチングセミナー	全職員	大会議室	看護部		0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
9	4月16日	17:30~18:30	PNSマインド研修	4年目以上の看護職員	大会議室	看護部		0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
10	4月22日	17:30~18:30	退院調整の基礎	看護職員	大会議室	看護部		1	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47
11	4月28日	18:00~19:00	がん診療委員会	全職員	大会議室	がん診療委員会	外科 金川 俊哉	7	19	1	3	1	4	0	2	0	0	0	37
12	4月30日	17:30~18:30	看護研究の基礎知識	看護研究対象者	大会議室	看護部		0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
13	5月7日	18:00~19:00	2年目パートナーシップ研修	2年目看護師	大会議室	看護部教育		0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
14	5月8日	18:00~19:30	がんの勉強会 『がん患者さんの「心の悩み」治療法』	全職員	大会議室	がん診療委員会	埼玉医科大学 国際医療センター 精神腫瘍科教授 大西 秀樹	4	26	6	7	1	5	0	2	6	2	11	70
15	5月11日	17:30~18:30	PNSの基礎研修	転入者・中途採用者・新規採用者	第3会議室	看護部教育		0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
16	5月12日	18:00~19:00	緩和ケア勉強会	全職員	大会議室	緩和ケアチーム・リリカスの会	中止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	5月14日	17:30~18:30	3年目パートナーシップ研修	2年目看護師	大会議室	看護部教育		0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
18	5月14日	9:00~17:15	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	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
19	5月19日	13:30~17:00	看護補助者技術研修	全看護補助者	中会議室	看護部教育		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	27
20	5月19日	17:30~18:30	PNSの基礎研修	転入者・中途採用者・新規採用者	中会議室	看護部教育		0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
21	5月19日	18:00~19:00	経腸栄養での消化器症状を防ごう	全職員	大会議室	幡多NST地域連携		1	2	0	2	0	2	0	0	22	1	0	30
22	5月20日	18:00~19:30	看護長・副看護長研修	看護長・副看護長	第3会議室	看護部教育		0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
23	5月26日	18:00~18:40	がん診療委員会	全職員	大会議室	がん診療委員会	泌尿器科 久野 貴平	9	13	0	3	1	5	0	2	0	0	0	33
24	5月28日	18:00~19:00	社会保障サービス・在宅移行支援	全職員	大会議室	看護部教育		0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
25	5月29日	18:00~19:00	メンタルサポート	看護職員(Ⅱ・Ⅲ・Ⅳを目指す者)	大会議室	看護部教育		0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
26	5月29日	9:00~17:15	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	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
27	6月1日	18:00~	CPC(肥大型心筋症の診断から20年で末期心不全となった1例)	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		27	1	6	0	0	0	0	3	0	0	0	37
28	6月2日	18:00~19:00	緩和ケア勉強会 エンゼルケア	全職員	大会議室	緩和ケアチーム・リリカスの会	表敬 担当者	0	28	0	2	0	0	0	0	14	0	4	48
29	6月3日	13:30~17:00	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護部教育委員会		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9
30	6月6日	9:30~16:30	心電図に強くなる	事前申し込みをした方	大会議室	看護部教育委員会		0	16	1	0	0	0	0	0	19	0	0	36
31	6月7日	9:30~16:30	心電図に強くなる	事前申し込みをした方	大会議室	看護部教育委員会		0	3	0	0	0	0	0	0	15	0	0	18
32	6月9日	13:30~17:00	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護部教育委員会		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
33	6月11日	17:30~18:30	PNSマインド研修(4年目以上)	4年目以上の看護職員	大会議室	看護部教育委員会		0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
34	6月11日	9:00~17:15	新人看護職員研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12

35	6月12日	9:00～17:15	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	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
36	6月16日	17:30～18:30	BLS研修（1回目）	コメディカル	大会議室	救急看護委員会		0	0	4	5	4	1	16	0	0	0	0	30
37	6月16日	18:00～19:20	第1回緩和ケアカンファレンス	全職員	大会議室	緩和ケアチーム・ リンクスの会		2	7	0	3	0	1	0	0	3	0	7	23
38	6月18日	17:30～18:30	PNSマインド研修（4年目以上）	4年目以上の 看護職員	大会議室	看護部教育 委員会		0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	37	
39	6月23日	18:00～18:30	がんセンターボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	整形外科 青山 直樹	7	16	1	2	1	5	0	3	0	0	0	35
40	6月25日	17:30～18:30	PNS基礎研修（産休・育休明け）	産休・育休 復帰者	大会議室	看護部教育 委員会		0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
41	6月26日	17:30～18:30	看護職員に必要な接遇技術	全看護職員	大会議室	看護部教育 委員会		0	58	0	0	0	0	0	0	0	0	58	
42	6月30日	13:30～17:00	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護部教育 委員会		0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	
43	7月7日	18:00～19:40	第2回緩和ケアカンファレンス	全職員	大会議室	緩和ケアチーム・ リンクスの会		1	6	0	2	0	0	0	0	2	0	5	16
44	7月7日	9:00～12:00	看護師2年目研修	2年目看護師	大会議室	看護部教育 委員会		0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
45	7月9日	9:00～15:00	3か月フォローアップ研修	新人看護師	大会議室	新人教育 担当者会		0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	
46	7月10日	18:00～	がんの勉強会 『がん患者さんと社会資源』	全職員	大会議室	がん診療委員会	医療相談室 楠永 いのる	2	13	1	3	0	4	0	3	2	0	5	33
47	7月11日	9:00～12:00	第2回The★看護「急性期看護ー その時あなたは何かができるー」	看護師 5年未満	大会議室	認定看護師の会		0	7	0	0	0	0	0	0	2	0	3	12
48	7月14日	18:00～19:30	認知症者の現状と施策	全職員	大会議室	看護部教育 委員会		0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	49	
49	7月15日	18:00～19:00	看護長・副看護長研修	看護長・ 副看護長	会議室3	看護部教育 委員会		0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	25	
50	7月17日	17:30～18:30	リーダーシップ研修	リーダーⅢを 目指す看護師	大会議室	看護部教育 委員会		0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	21	
51	7月18日	9:00～13:00	心肺蘇生術（ICLS）	看護師	大会議室	院内教育研修 委員会		0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	15	
52	7月22日	9:00～17:15	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	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	
53	7月28日	18:00～	がんセンターボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	消化器科 水田 友梨 皮膚科 藤岡 愛	8	15	2	3	1	1	0	6	0	0	36	
54	7月30日	18:00～19:30	認知症患者の看護	全職員	大会議室	看護部教育 委員会		0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	52	
55	7月31日	17:30～18:30	看護職員に必要な接遇技術	全看護師	大会議室	看護部教育 委員会		0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	48	
56	8月8日	9:00～12:00	第2回The★看護「急性期看護ー その時あなたは何かができるー」	看護師 5年未満	大会議室	認定看護師の会		0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
57	8月14日	18:00～19:00	がんの勉強会 「がんのリハビリテーション」	全職員	大会議	がん診療委員会	亀田総合病院 リハビ リテーション室 作業療法士 近藤 絵美	2	20	0	1	0	8	0	1	5	0	4	41
58	8月18日	18:00～19:00	第10回幡多NST地域連携研修会 「がん、脳卒中、認知症患者の 口腔トラブル」	全職員	大会議	幡多NST 地域連携		0	13	0	1	0	3	0	0	21	19	0	57
59	8月19日	17:30～18:00	看護長・副看護長研修 （電話トリアージ）	看護長・ 副看護長	会議室3	看護部教育 委員会		0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	20	
60	8月19日	18:00～19:00	『医療行政最近の話題』 難病医療費助成と高額医療	全職員	大会議	院内教育研修 委員会		7	30	0	1	0	2	0	2	0	0	42	
61	8月25日	18:00～19:00	がんセンターボード	全職員	大会議	がん診療委員会	産婦人科 氏原 悠介 耳鼻咽喉科 青井 二郎	8	15	1	1	0	5	0	1	0	0	31	
62	8月31日	9:00～17:00	3年目研修	3年目 看護師	大会議	看護部教育 委員会		0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	
63	9月1日	18:00～19:30	第3回緩和ケアカンファレンス	全職員	大会議室	緩和ケアチーム・ リンクスの会		3	8	0	5	0	1	0	0	14	1	13	45
64	9月2日	10:00～12:00	プリセプター研修	プリセプター	大会議室	新人教育 担当者会		0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
65	9月8日 10月13日	17:00～18:00 18:00～19:00	医療ガス研修	全職員	大会議	医療安全管理室		0	59	4	2	0	6	9	1	0	0	81	
66	9月8日	17:00～18:00	看護管理（災害時の対応につい て）	看護長・ 副看護長	中会議室	看護部教育 委員会		0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	17	
67	9月11日	18:00～19:00	がんの勉強会 「がん専門薬剤師として 取り組んでいること」	全職員	大会議	がん診療委員会	住吉別子病院 緩和薬物療法 認定薬剤師 矢野 琢也	4	8	1	7	0	0	0	2	4	1	2	29
68	9月11日	18:00～	新人6か月フォローアップ研修	新人看護師	大会議室	新人教育 担当者会		0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	
69	9月12日	9:00～12:00	第2回The★看護「急性期看護ー その時あなたは何かができるー」	看護師 5年以上	大会議室	認定看護師の会		0	8	0	0	0	0	0	0	5	0	13	
70	9月18日	17:30～18:30	BLS研修（2回目）	コメディカル	大会議室	救急看護委員会		0	0	4	3	0	3	16	0	0	0	27	
71	9月26日	9:00～13:00	脳卒中对応（ISLS）	看護職員	中会議室	院内教育研修 委員会		0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	18	

72	9月29日	18：00～19：15	キャンサーボード	全職員	大会議	がん診療委員会	消化器科 高田 昌史 耳鼻咽喉科 青井 二郎	8	17	3	3	0	3	0	6	0	0	0	40
73	10月2日	17：30～18：30	看護職員に必要な接遇技術	看護職員	大会議	看護部教育委員会		0	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	87
74	10月5日	17：30～20：00	院内合同発表会	全職員	大会議	院内教育研修委員会		25	19	0	0	0	0	0	2	0	0	0	61
75	10月9日	18：00～	がんの勉強会 『頭頸部悪性腫瘍の治療とQOL』	全職員	大会議	がん診療委員会	耳鼻咽喉科 青井 二郎	7	25	0	2	0	1	0	4	0	0	2	41
76	10月13日	17：30～18：30	BLS研修（3回目）	コメディカル	大会議室	救急看護委員会		0	0	3	6	0	7	17	0	0	0	0	33
77	10月14日	17：30～	バス大会	全職員	大会議	バス委員会		2	42	2	2	0	2	0	3	10	0	0	63
78	10月17日	9：00～12：00	第2回The★看護「急性期看護－その時あなたは何かができる－」	看護師 5年以上	大会議室	認定看護師の会		1	8	0	0	0	0	0	0	7	3	9	28
79	10月20日	18：00～19：00	PNSマインド研修（4年目以上）	看護職員	第3会議室	看護部教育委員会		0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
80	10月24日	9：00～13：00	エマルゴ研修	全職員	大会議	災害委員会		5	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
81	10月27日	18：00～18：45	キャンサーボード	全職員	大会議	がん診療委員会	泌尿器科 波越 朋也 外科 上岡 教人	4	16	0	2	1	5	0	1	0	0	0	29
82	10月29日	18：00～20：00	リスクマネジメント対策 （外部講師）患者、遺族はなぜ 提訴する	全職員	大会議	医療安全室		3	2	6	2	2	0	1	4	0	0	0	20
83	11月2日 5日	18：00～19：00	間違ってますよ！食事オーダー ～事例を踏まえて～	全職員	大会議	医療安全室		7	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103
84	11月4日	18：00～19：30	mini JPTEC 座学	看護師	大会議	看護部教育委員会		0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
85	11月6日	18：00～19：30	医療現場で行うグリーフケア	全職員	大会議	看護部教育委員会		0	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
86	11月9日	9：00～17：00	2年目フォローアップ研修	2年目看護師	大会議	看護部教育委員会		0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
87	11月9日 12日	18：00～	ニップ操作・観察・援助	全職員	大会議	医療安全室		6	89	0	0	0	4	5	0	0	0	0	104
88	11月10日	18：00～19：15	第4回緩和ケアカンファレンス	全職員	大会議室	緩和ケアチーム・ リリカースの会		2	7	0	3	0	0	0	0	6	4	0	22
89	11月13日	18：00～	がんの勉強会 『トルーソー症候群について』	全職員	大会議	がん診療委員会	脳神経外科 野島 祐司	4	28	1	2	0	5	0	2	0	0	1	43
90	11月17日	18：00～	摂食・嚥下障害の方への 食事介助実践	全職員	大会議	幡多NST 地域連携		0	6	1	0	0	2	0	0	19	10	1	39
91	11月19日 26日	18：00～	呼吸器操作・観察・援助	全職員	大会議	医療安全室		10	81	0	1	0	6	0	0	0	0	0	98
92	11月21日	9：00～13：00	mini JPTEC 実技	看護師	大会議	看護部教育委員会		0	14	0	0	0	0	0	0	9	0	0	23
93	11月24日	18：00～18：45	キャンサーボード	全職員	大会議	がん診療委員会	皮膚科 藤岡 愛	5	8	1	3	1	3	0	2	0	0	0	23
94	11月25日	17：30～18：30	BLS研修（4回目）	コメディカル	大会議室	救急看護委員会		0	5	0	0	0	0	0	19	0	0	0	24
95	11月27日	18：00～	検査LSIとの意見交換	全職員	大会議	医療安全室		0	21	6	3	0	0	0	0	0	0	0	30
96	12月2日	18：00～	VTEの予防・再発抑制を考える	全職員	大会議	医療安全室		4	27	2	3	0	1	2	0	0	0	0	39
97	12月7日	13：30～17：15	新人後期研修	全職員	大会議	院内教育研修委員会		0	21	1	0	0	2	1	1	0	0	0	26
98	12月14日	18：00～18：40	コミュニケーション術	全職員	大会議	医療安全室		1	34	0	1	0	0	3	0	0	0	0	39
99	12月22日	18：00～19：00	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	消化器科 石川 洋一	4	19	0	2	0	3	0	3	0	0	0	31
100	1月8日	18：00～19：00	がんの勉強会 『より良いがん医療のために ～患者からのメッセージ』	全職員	大会議	がん診療委員会	NPO法人 愛媛がんサポート おれんじの会 理事長 松本陽子	2	21	1	4	1	3	0	4	3	0	11	50
101	1月12日	18：00～19：20	第5回緩和ケアカンファレンス	全職員	大会議室	緩和ケアチーム・ リリカースの会		2	9	0	1	0	1	0	0	3	0	4	20
102	1月20日	18：00～	CPC（うつ血性心不全の治療後も 呼吸不全を呈した1例）	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		27	2	9	2	1	0	0	3	0	0	0	44
103	1月25日 ～29日	各時間帯	人権研修	全職員	大会議室	院内教育研修委員会	24回開催	29	311	13	15	8	15	70	30	0	0	0	491
104	1月26日	18：00～19：15	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	外科 秋森豊一 産婦人科 氏原悠介 麻酔科 橋寿人	7	17	1	3	1	2	0	1	0	0	0	32
105	2月1日	18：00～	保険診療講習会 2016年診療報酬改定について	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		3	17	6	3	0	1	10	10	0	0	0	50
106	2月4日	18：00～	転倒・転落予防について考える	全職員	大会議室	医療安全		0	24	3	2	0	1	0	0	0	0	17	47
107	2月8日	18：00～	高齢者の総合評価に関する研修会 『総合評価をどう話す？ ～認知症について～』	全職員	大会議室	院内教育研修委員会		4	41	1	5	0	5	0	5	0	0	0	61

108	2月12日	17:30～	がんの勉強会 『トータルペインについて～アセスメントの重要性～』 『がん看護せん妄ケアコースを受講して～せん妄とは？ その対処法とは？～』 『悪心・嘔吐』 『がん患者の退院支援』 『がん診療における医科歯科連携 ～手術・化学療法の前に口腔ケアをやっていきますか？～』	全職員	大会議室	がん診療委員会	西4 森田詩穂里 東4 山口信也 東5 實藤 麻由 東6 濱田愛 外来治療室 上杉薫 東5 文野由香 高知大学医学部 歯科口腔外科講座 笹部 衣里	9	55	0	4	1	0	0	3	0	0	13	85
109	2月16日	18:00～	第4回 NST地域連携研修会	全職員	大会議室	NST委員会		2	12	0	1	3	0	0	0	27	32	0	77
110	2月19日	17:30～	新人看護職員事例発表会	全職員	大会議室	新人教育 担当者会		0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37
111	2月23日	18:00～	がんセンターボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	消化器科 高田 昌史	13	15	0	0	0	8	0	0	0	0	0	36
112	2月25日	17:30～	看護実践発表会	看護職員	大会議室	看護運営会		0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80
113	2月26日	18:00～	第2回院内合同発表会	全職員	大会議室	院内教育研修 委員会		27	9	8	1	5	1	0	1	0	0	0	52
114	3月1日	18:00～19:00	第6回緩和ケアカンファレンス	全職員	大会議室	緩和ケアチーム・ リンカスの会		2	12	0	4	0	0	0	0	2	0	2	22
115	3月2日	18:00～19:10	I. 輸血の臨床 ーこんな時どうする？ー II. 高知県災害時医療計画に おける輸血用血液の緊急供給体制 について	全職員	大会議室	高知県赤十字 血液センター センター付部長		8	17	14	1	0	0	0	1	0	0	0	41
116	3月9日	18:00～	バス大会	全職員	大会議室	バス委員会		4	39	5	2	0	1	0	4	11	0	0	66
117	3月11日	18:00～19:10	がんの勉強会 『肺がんの診断と治療』	全職員	大会議室	がん診療委員会	四万十市立市民病院 外科 石井泰則	4	13	2	5	0	2	0	2	0	1	7	36
118	3月22日	18:00～18:30	がんセンターボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	産婦人科 氏原 悠介	5	4	1	3	1	2	0	1	0	0	0	17
119	3月25日	18:00～	CPC：7年の経過で心不全が増悪 した特発性拡張型心筋症の1例	全職員	大会議室	院内教育研修 委員会		18	0	8	0	0	0	0	2	0	0	0	28
120	3月29日	8:30～12:30	プリセプター研修	平成28年度 のプリセプター 予定者	大会議室	新人教育 担当者会		0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
121	3月29日	18:00～	アナフィラキシー対策	全職員	大会議室	医療安全室		6	40	0	3	0	0	0	0	0	0	0	49
研修回数総計								375	2,742	167	154	34	145	150	149	233	74	184	4,407

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 320 人（前年度より 85 人減）、自己血 8 人（同 18 人減）、アルブミン製剤使用患者 90 人（同 14 人減）であった。各製剤の使用量は赤血球製剤が 1,718 単位、（同 546 単位減）、新鮮凍結血漿が 180 単位（同 226 単位減）、血小板製剤が 1,200 単位（同 630 単位減）、アルブミン製剤が 1,950 単位（同 954 単位減）であった。輸血患者の減少により赤血球製剤や新鮮凍結血漿、血小板製剤使用量は減少した。またアルブミン製剤についても使用量は減少した。病院全体として患者数が減少したことや、大量出血の症例が少な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 2,637 万円（前年度より 1,202 万円減）、廃棄額は 37 万円（同 19 万円増）、期限切れ血液センター返品額は 191 万円（同 54 万円増）であった。製剤の使用量が少なかったため購入額は減少し、廃棄率も 0.44%（前年度 0.48%）と減少した。

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、外科、整形外科、内科で主に使用された。新鮮凍結血漿の使用量は少ないが消化器科、外科、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、消化器科でも多く使用された。アルブミン製剤は消化器科、内科、外科、麻酔科で多く使用された。

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初めて 0 件（前年度より 13 件減）となり、産婦人科は 7 件、泌尿器科は 1 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、整形外科は 0%で、産婦人科が 14.5%、泌尿器科が 1.9%であった。

輸血管理料Ⅱ取得の条件となる製剤使用比率は、年度通算で FFP/RBC が 0.05（前年度 0.19）、Alb/RBC が 1.17（前年度 1.40）で、適正使用基準を満たした。

輸血副作用

輸血患者数 320 人、輸血用血液製剤使用本数 1,069 本中

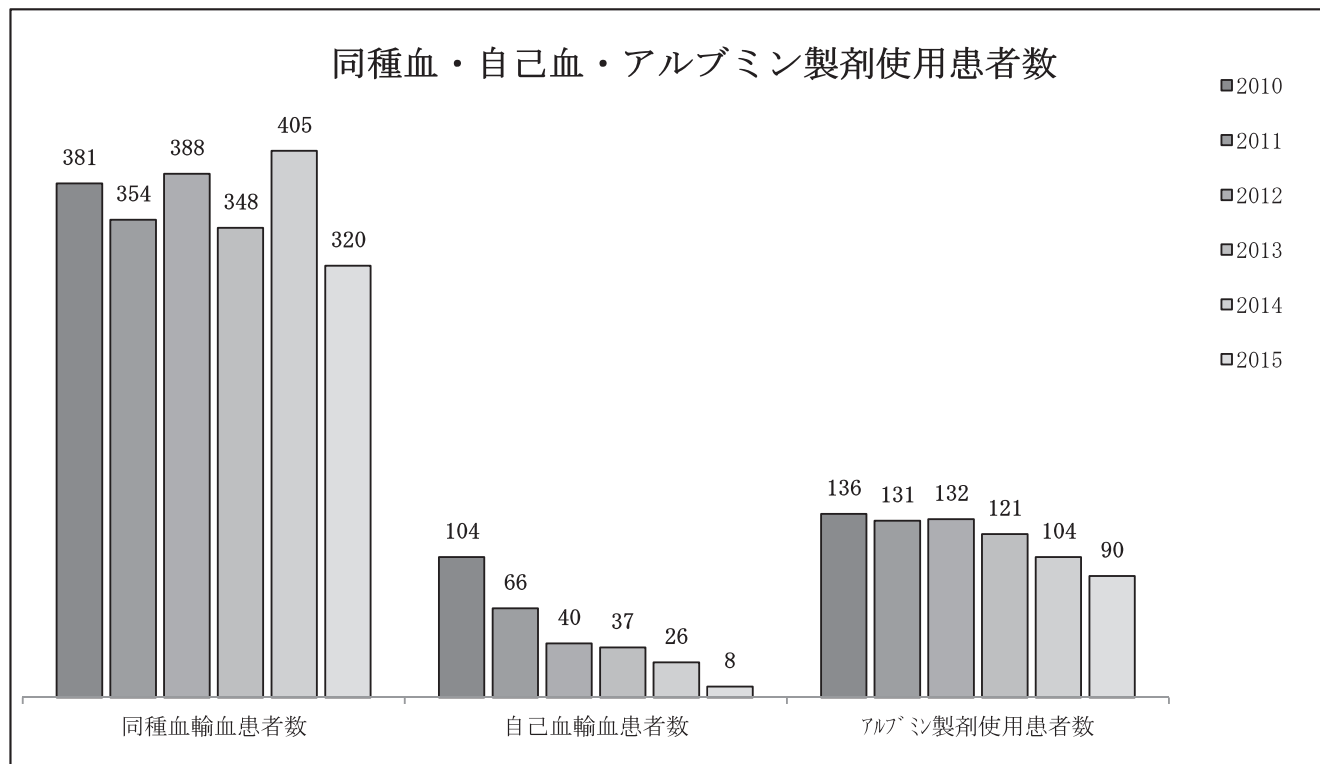
輸血副作用：3 人（蕁麻疹・発熱等）、輸血副作用疑い：2 人（蕁麻疹・発熱）の 5 名

輸血副作用発生率 0.46%、患者発生率 1.5%

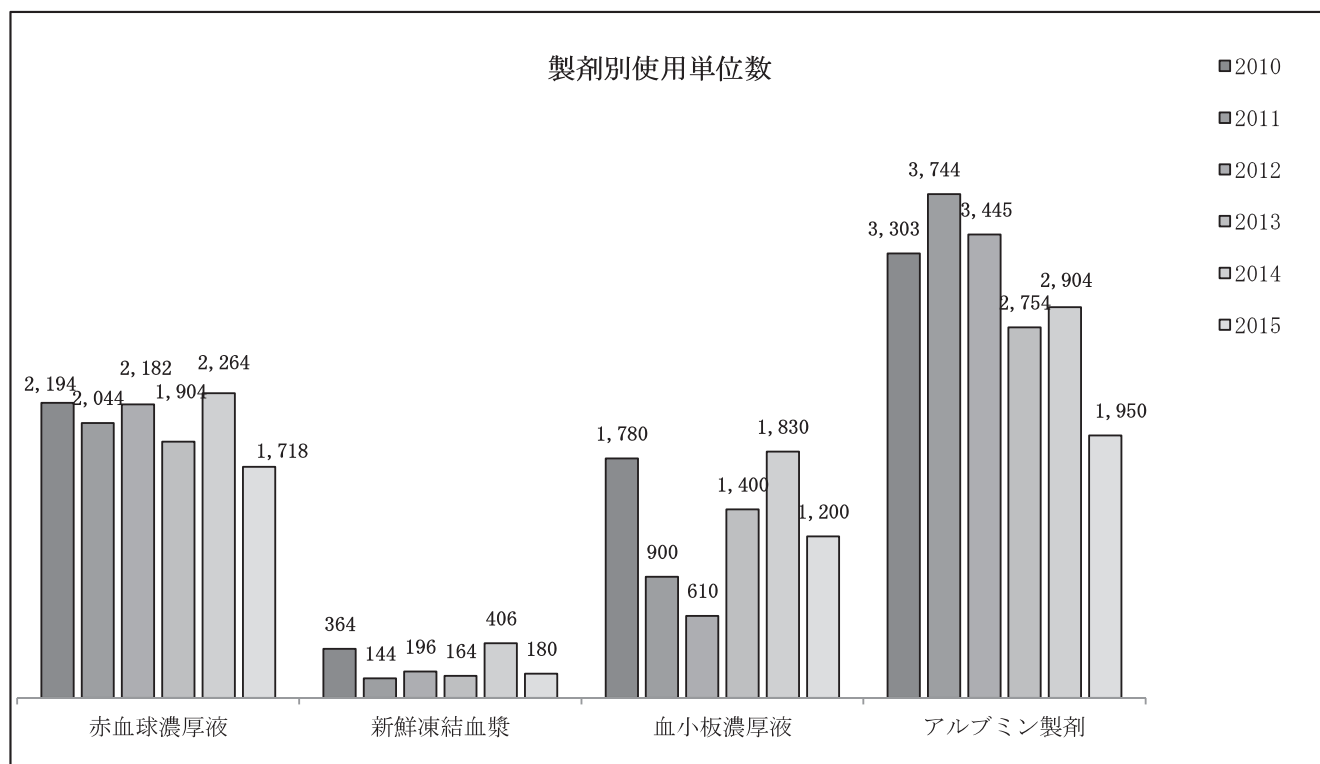
輸血副作用は少なく、年度を通じて重篤な輸血副作用は発生していない。

文責 中村 寿治

年 度	2010	2011	2012	2013	2014	2015
同種血輸血患者数	381	354	388	348	405	320
自己血輸血患者数	104	66	40	37	26	8
アルブミン製剤使用患者数	136	131	132	121	104	90



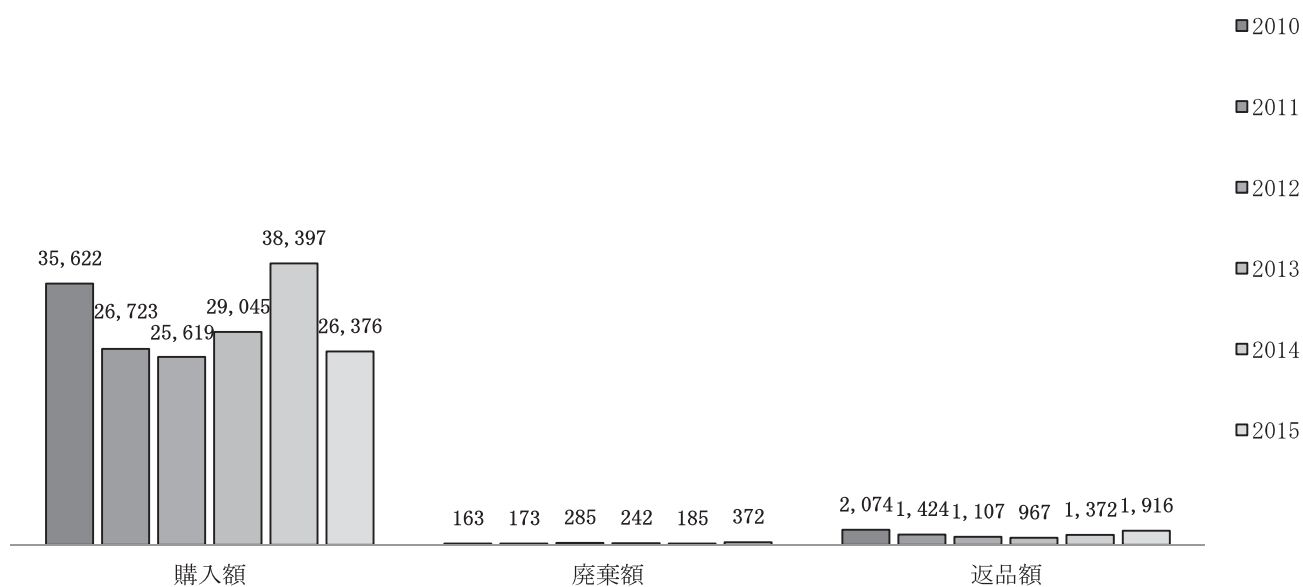
年 度	2010	2011	2012	2013	2014	2015
赤血球濃厚液	2,194	2,044	2,182	1,904	2,264	1,718
新鮮凍結血漿	364	144	196	164	406	180
血小板濃厚液	1,780	900	610	1,400	1,830	1,200
アルブミン製剤	3,303	3,744	3,445	2,754	2,904	1,950



年 度	2010	2011	2012	2013	2014	2015
購 入 額	35,622	26,723	25,619	29,045	38,397	26,376
廃 棄 額	163	173	285	242	185	372
返 品 額	2,074	1,424	1,107	967	1,372	1,916

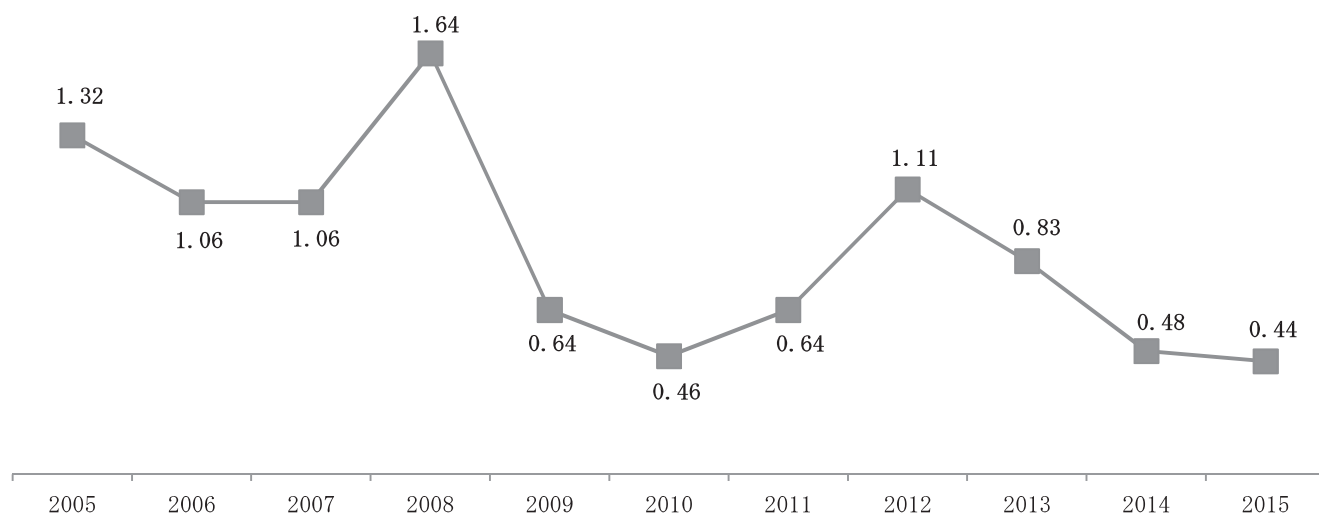
単位：千円

血液製剤の購入額・廃棄額・返品額（単位：千円）



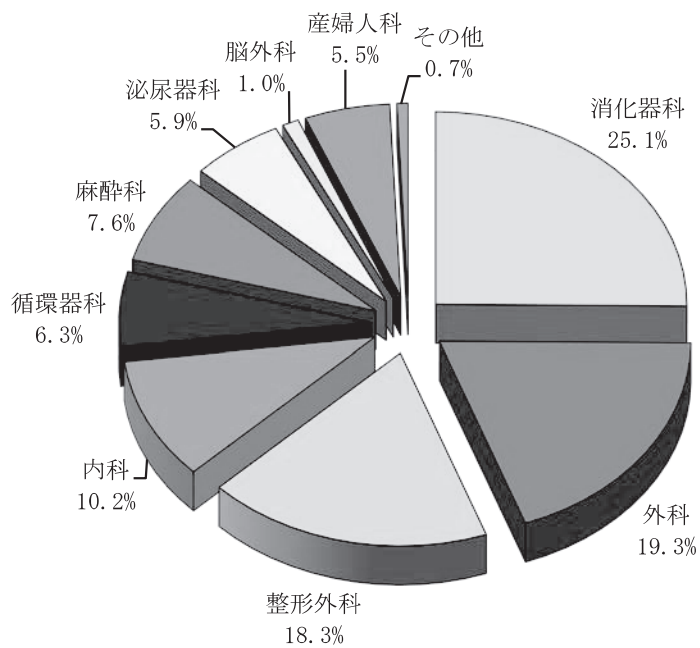
年度	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
廃棄率（％）	1.32	1.06	1.06	1.64	0.64	0.46	0.64	1.11	0.83	0.48	0.44

年度別輸血用血液製剤廃棄率（％）



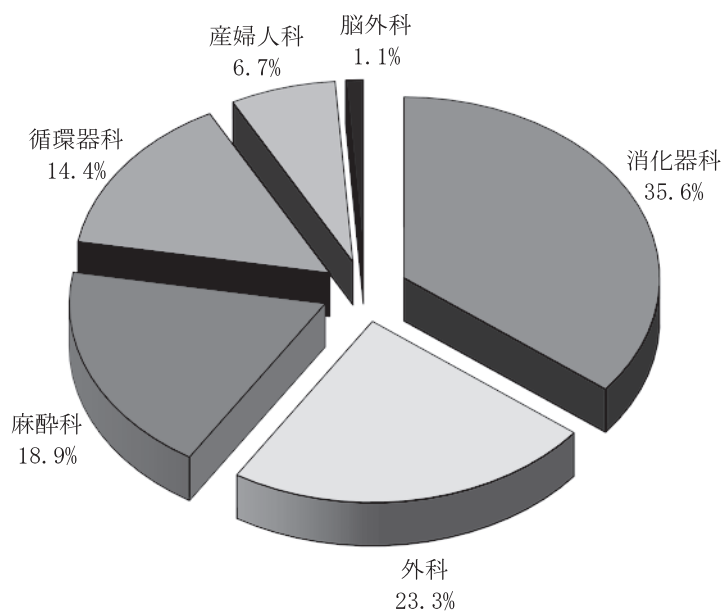
消化器科	432
外科	332
整形外科	314
内科	176
循環器科	108
麻酔科	130
泌尿器科	102
脳外科	18
産婦人科	94
その他	12
計	1,718

2015年度 RBC使用量（1,718単位）の科別内訳



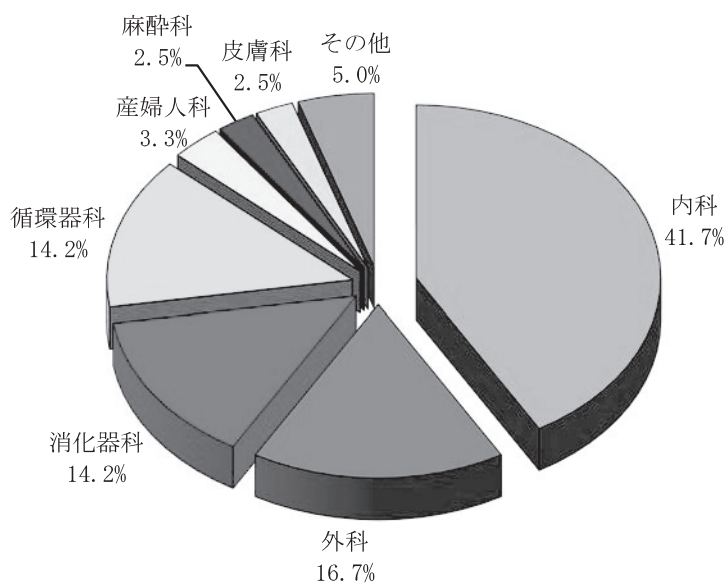
消化器科	64
外科	42
麻酔科	34
循環器科	26
産婦人科	12
脳外科	2
計	180

2015年度 FFP使用量（180単位）の科別内訳



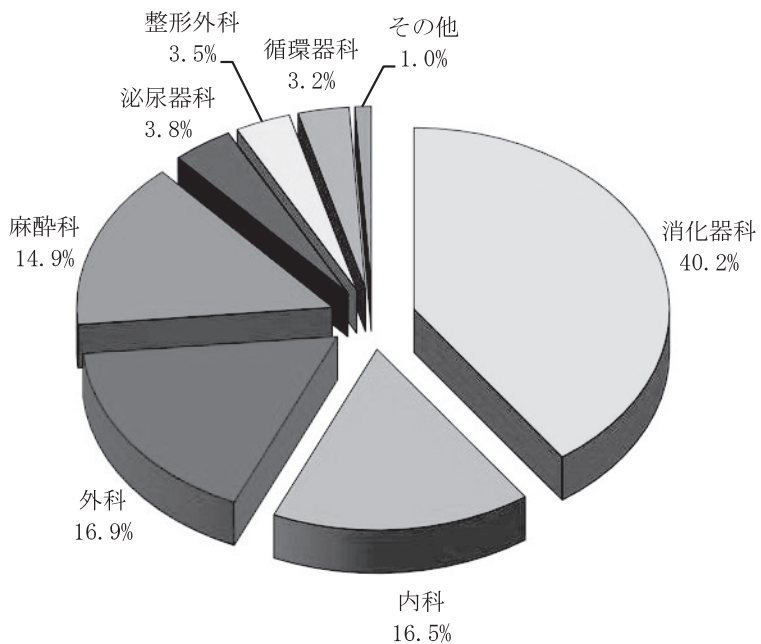
内 科	500
外 科	200
消化器科	170
循環器科	170
産婦人科	40
麻 酔 科	30
皮 膚 科	30
そ の 他	60
計	1,200

2015年度 PC使用量(1,200単位) の科別内訳

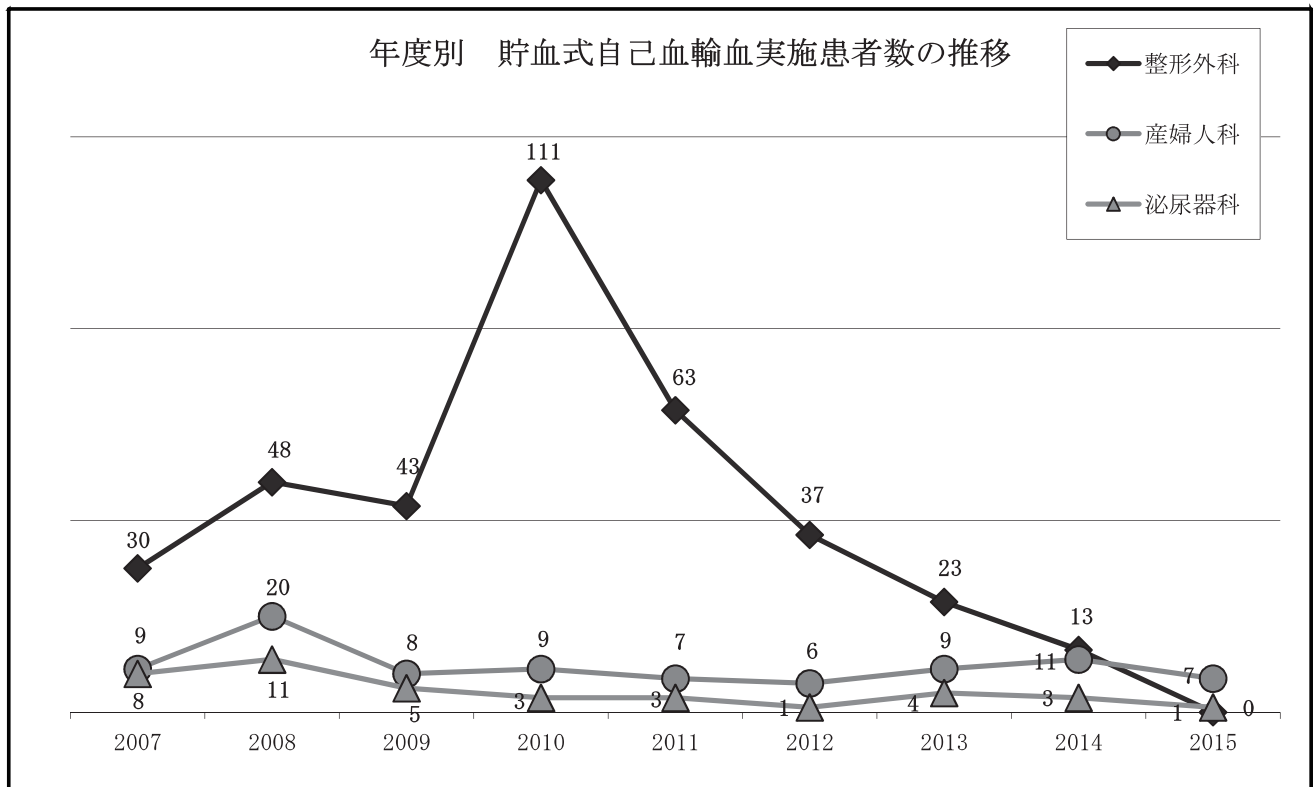


消化器科	783
内 科	321
外 科	329
麻 酔 科	291
泌尿器科	75
整形外科	68
循環器科	63
そ の 他	20
計	1,950

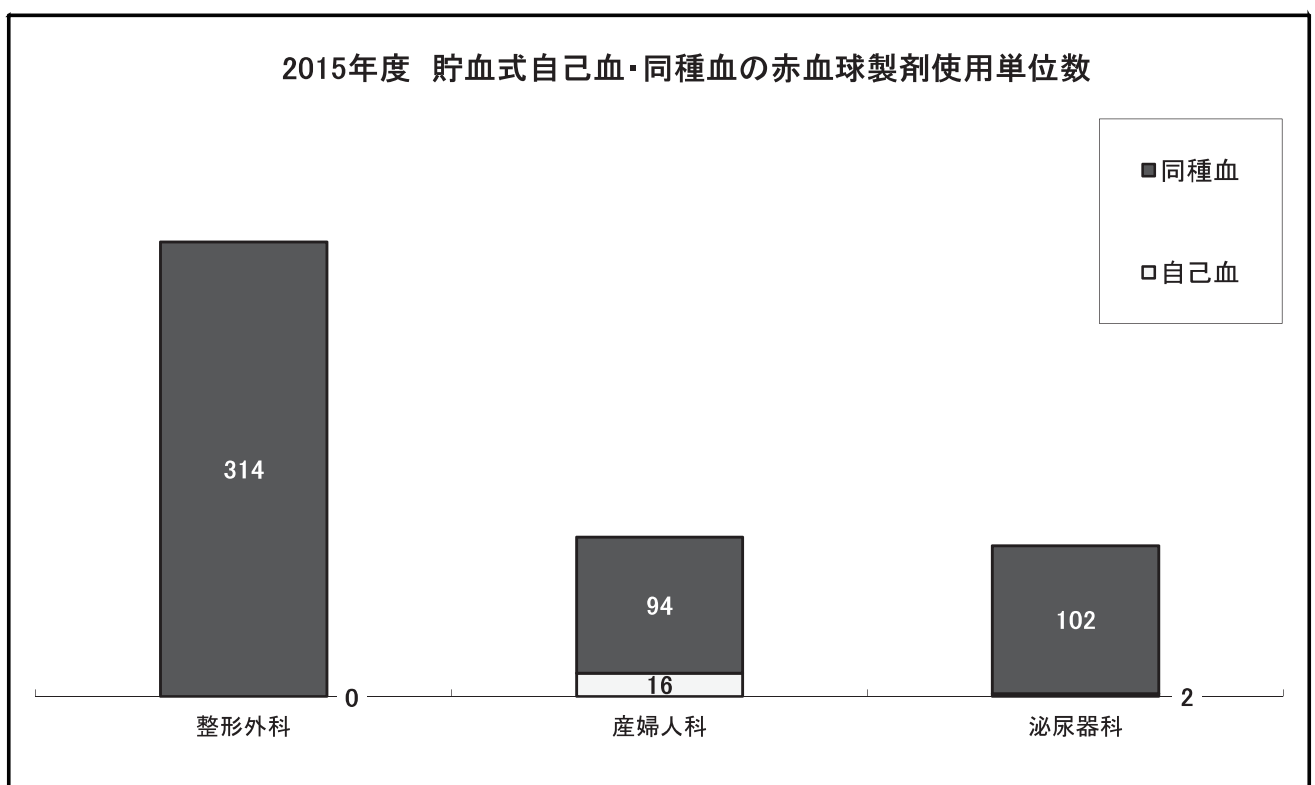
2015年度アルブミン製剤使用量(1,950単位) の科別内訳



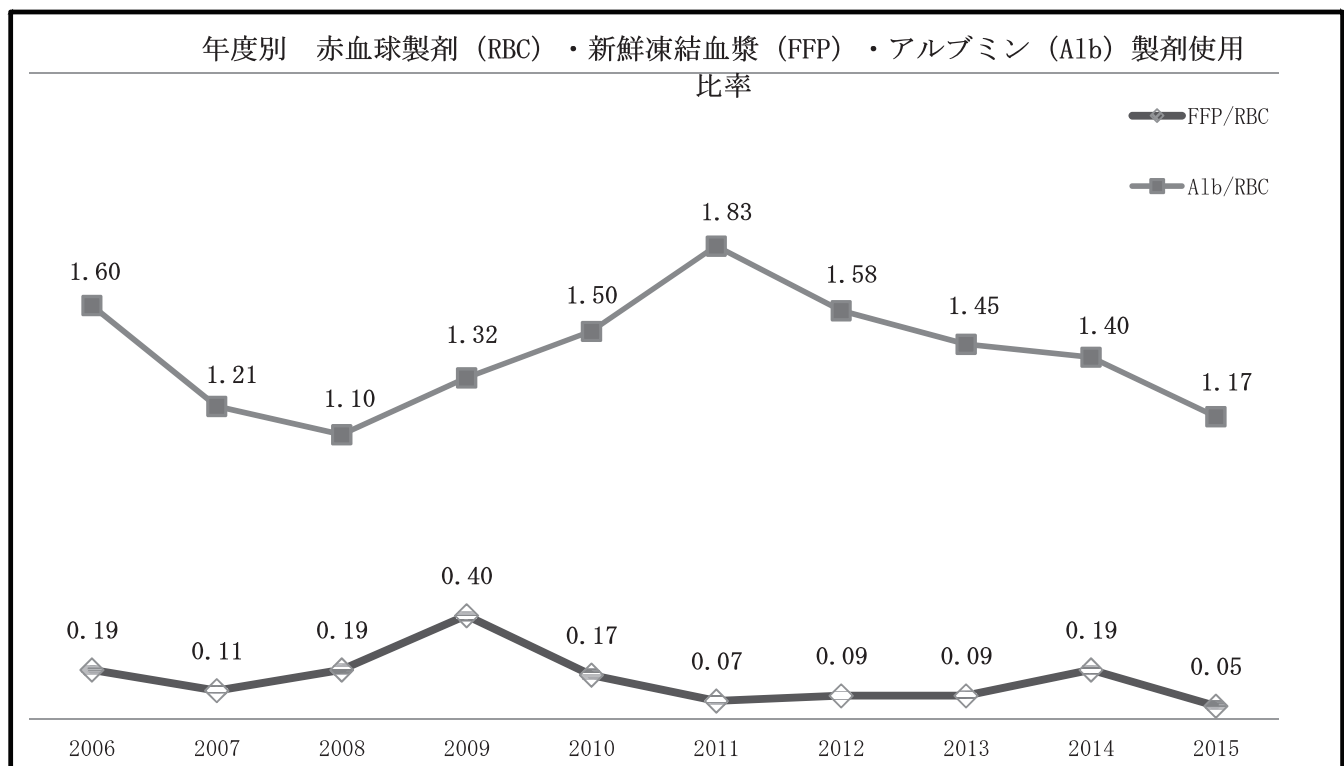
年 度	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
整形外科	30	48	43	111	63	37	23	13	0
産婦人科	9	20	8	9	7	6	9	11	7
泌尿器科	8	11	5	3	3	1	4	3	1



	整形外科	産婦人科	泌尿器科
自 己 血	0	16	2
同 種 血	314	94	102



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
FFP/RBC	0.19	0.11	0.19	0.40	0.17	0.07	0.09	0.09	0.19	0.05
A1b/RBC	1.60	1.21	1.10	1.32	1.50	1.83	1.58	1.45	1.40	1.17



2015年度 輸血副作用発生状況

	輸血製剤使用数	輸血実施のべ患者数	輸血実施単位数			副作用報告			
			RBC	FFP	PC	有	疑い	製剤名	内容
2015年 4月	93	30	144	28	70				
5月	78	36	136	0	100				
6月	83	28	134	8	120				
7月	87	40	146	0	140		1	RBC	発熱
8月	105	35	154	26	150	1		RBC	蕁麻疹
9月	86	31	134	8	150		1	RBC	蕁麻疹
10月	106	36	148	22	210				
11月	73	35	140	4	10	1		RBC	発熱
12月	51	27	94	4	20				
2016年 1月	73	30	122	18	30				
2月	121	36	164	50	140	1		PC	発赤疹・掻痒感
3月	113	44	202	12	60				
合計	1,069	408	1,718	180	1,200	3	2		

※ 2015年度の同種血輸血使用製剤数 1,069 本 （同種血輸血実施患者実数 320名 ）
 ※ 副作用発生率 ①疑いを含む副作用報告のあった製剤数5本／全輸血製剤数1,069本 = 0.46 %
 ※ 副作用患者発生率 ②疑いを含む副作用発生患者 5人／輸血患者 320人 = 1.5 %

化学療法委員会

委員会は6回開催し、下記事項を討議し改善を行った。

- 1) 新規のレジメンは、23件申請され今回限定などあったが全例承認された。
内服薬や他病院からの継続レジメンも審議した。これにより登録レジメン総数は315件となった。
- 2) 化学療法の実施件数は、26年度に比べ若干減少していた。
外科や消化器科は例年並み、その他の科は減少している。
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。
- 3) その他決定事項
CBDCAの投与量；過量投与にならないようCcr上限値を125mL/minに設定
がん化学療法の同意書を作成し、運用を開始した。
がん化学療法などにより、再燃するB型肝炎対策について改訂を行った。
(薬剤の追加、薬剤科も検査オーダーや結果の確認を行う)
薬剤師によるレジメン代行入力(一部の医師のみ)
薬剤師による、経口抗がん剤の服用期間を薬袋に記載
看護部では、がん化学療法投与マニュアルの運用開始

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)

	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度
外来化学	1,693	1,703	1,729	2,292	2,099
診療科	8	9	9	12	74
入院	617	655	647	642	679
計	2,318	2,377	2,385	2,946	2,742

27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	128	127	138	138	137	165	157	145	113	156	141	148	1,693
診療科	5	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8
入院	52	39	43	56	62	37	44	58	49	75	34	68	617
計	185	168	181	194	200	202	201	203	162	231	175	216	2,318

27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	放射線科	脳外科	小児科
外来化学	1,010	472	156	0	26	25	3	1	0
診療科	0	0	0	0	8	0	0	0	0
入院	214	208	87	12	20	18	1	57	0
計	1,224	680	243	12	54	43	4	58	0

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	Weekly アブラキサン	治療切除不能な進行・再発膀胱癌（GEM 併用脱落例のみ）
外科	TriweeklyHER+TC(60/600)	HER2 陽性の手術不能又は再発乳癌
外科	BiweeklyGEM+TS-1(隔日)	治療切除不能な進行・再発膀胱癌、胆道癌（患者限定）
小児科	アフィニートール内服	結節性硬化症における腎血管筋脂肪腫
外科	HP 療法	HER2 陽性の手術不能又は再発乳癌
内科	CDDP+PEM	非小細胞肺癌
内科	CBDCA+VNR	非小細胞肺癌
消化器科	サイラムザ(RAM)+PTX	治療切除不能な進行・再発胃癌
消化器科	サイラムザ(RAM)単独	治療切除不能な進行・再発胃癌
消化器科	mFOLFOX6	治療切除不能な進行・再発胃癌
産婦人科	TP 療法	子宮体癌、卵巣癌、子宮頸がん
産婦人科	TN 療法	子宮体癌、卵巣癌、子宮頸がん
産婦人科	アクプラ単独	子宮体癌、卵巣癌、子宮頸がん
産婦人科	AVA+DJ	卵巣癌
耳鼻咽喉科	アービタックス単独	頭頸部癌
耳鼻咽喉科	CDDP+5-FU+C-mab	頭頸部癌
耳鼻咽喉科	CDDP 単独	頭頸部癌
泌尿器科	CDDP+GEM	膀胱癌
泌尿器科	CBDCA+GEM	膀胱癌
外科	XELOX	胃癌（術後補助）
外科	アグリリン内服	本態性血小板血症
内科	MTX+AraC+デキサート	急性白血病（髄腔内）
外科	リユープリン 22.5mg (24 週毎)	乳癌、前立腺癌

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	27 年度	主 な レ ジ メ ン
大腸癌	493	AVA+FOLFIRI(60)、AVA+mFOLFOX6(47) AVA+sLV5FU2(46)、AVA+XELOX(32) AVA+XELIRI(3)、AVA+IRIS(1)、AVA+SOX(2) AVA+ゼローダ(34)、AVA+TS-1(8)、 C-mab+FOLFIRI(1)、P-mab+mFOLFOX6(6)、 P-mab+FOLFIRI(15)、P-mab+sLV5FU2(9)、 FOLFIRI(22)、mFOLFOX6(21)、sLV5FU2(6) MMC+5-FU+RT(4)、UFT+UZEL(75) XELOX(39)、XELIRI(2)、IRIS(6)、SOX(1) TS-1(16)、TS-1+RT(1)、ゼローダ(18)、 ロンサーフ(11)、スチバーガ(7)
胃癌	289	CDDP+TS-1(46)、TS-1(125)、 TS-1+RT(3)、Weekly PTX(28) DOC+TS-1(10)、PTX+TS-1(42)、 CPT-11《A 法》(2)、アブラキサン(1)、 RAM+PTX(7)、RAM 単独(2) XP(9)、XP+ハーセプチン(2)、ゼローダ+ハーセプチン(2) SP+ハーセプチン(5)、TS-1+ハーセプチン(2) mFOLFOX6(2)、UFT(1)
食道癌	47	Hight-DoseFP+DOC(27)、Hight-DoseFP(4) Low-DoseFP-RT(7)、Low-DoseFP+DOC(3)、 3wDOC(1)、TS-1(5)

膵胆癌	234	BiWeekly GEM(45)、TS-1(130) Weekly GEM(32)、BiWeekly GEM+TS-1(隔日)(9) GEM+CDDP(18)、アブラキサン+GEM(29) Weekly アブラキサン(3)
肝臓癌	57	Low-DoseFP 動注(6)、TS-1(9)、 Hight-DoseFP 動注(5日間持続)(7) ノバントロン単独(8)、ネクサバル(26)、UFT 単独(1)
頭頸部癌	9	TS-1(7)、CDDP(2)
造血器腫瘍	37	THP-COP(2)、R-THPCOP(3)、 MTX+AraC+デキサート(2)、ハイドレア(5)、グリベック(18) ラステット S(4)、MTX(1)、アゲリリン(1)
乳癌	335	AVA+PTX(42)、AVA(4週毎)+PTX(2週毎)(10)、 DOC75(13)、TriweeklyHER+DOC75(1)、 EC<60/600>(36)、HER+TC<60/600>(4) HER+Weekly パクリタキセル(14)、Weekly パクリタキセル(5) Triweekly ハーセプチン(148)、HP+DOC(10)、HP(13) ハラヴェン(14)、WeeklyHER+ハラヴェン(2)、 TC(3)、TS-1(20)
脳腫瘍	72	テモダール維持(54)、テモダール初発(5)、 テモダール点滴維持(11)、AVA 単独<<再発>>(2)
肺癌	48	TS-1(1)、アリムタ(9)、カルセド低用量(2) CBDCA+Weekly アブラキサン(1)、ジオトリフ(2) CBDCA+ETP(2)、CDDP+VNR(5) CDDP+PEM(2)、3wDOC(1)、タルセバ(5)、UFT(18)
婦人科腫瘍	142	TJ(45)、TP(7)、AVA+TJ(10)、AVA+DJ(6) DJ(7)、Weekly CPT-11(7) Weekly PTX(9)、Weekly DOC(3)、 Weekly GEM(8)、MTX 筋注(3)、CCRT(3) CPT-11+CBDCA(5)、CPT-11+CDDP(10) ドキシル(13)、AVA 単独維持(6)
泌尿器科腫瘍	39	M-VAC(5)、PGC(7)、MMC(5)、 エストラサイト(2)、PSL+DOC(20)
腎臓癌	24	アフィニトール(2)、スーテント(22)
皮膚癌	1	ヴォトリエント(1)
その他	60	グリベック<<GIST>>(40)、スーテント<<GIST>>(2) オペプリム(5)、アフィニトール(12)、CPA パルス(1) PTX 腹腔内(6)、DOC(1)

薬事委員会

薬事委員会は、27 年度よりこれまでの 12 回から 6 回に変更し開催した。
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。
後発医薬品の数量シェアの目標は 80%に設定し、取り組みを行った。

1. 医薬品採用状況

新規機序の医薬品、入院患者さん持参薬切れ、後発医薬品への変更などの要因で、年々採用品目数は増加している。

使用期限切れの医薬品および院内での使用量が少ない医薬品については、採用中止、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 9.66%より割合が増加し、11.6%であった。

年 度	27 年度	26 年度	25 年度	24 年度
医薬品総品目数	1,729	1,674	1,628	1,586
外用薬	305	300	297	290
造影剤	28	30	31	30
注射薬	539	548	542	522
内服薬	857	796	758	744
後発医薬品数	223	170	146	120
後発医薬品購入額比率	11.6%	9.66%	7.23%	6.21%

2. 後発医薬品の数量シェア（置き換え率）

26 年度の取り組みにより、64.6%に増加した。

（平成 26 年 10 月～平成 27 年 9 月）

27 年度も 80%を目標に取り組みを行い、53 品目変更した。

3. 院内製剤

院内製剤については、申請がありませんでした。

4. その他

後発医薬品採用に関する基準を定めた。

委員会の開催を 6 回に変更した。

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：514 人 接種者：502 人 接種率：97.7%

労働環境

- ・ 院内巡視など
- ・ 長時間労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること

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つくった。
- ・ ストレスチェックを実施した。

文責 前田 恒平

クリニカルパス委員会

1 平成27年度目標

①ワーキンググループでの目標

- ・昨年度に引き続き、ベンチマークを行う
- ・現在のパスを見直しまたは新規パスを作成する
- ・脳卒中、大腿骨の質評価を実施した結果、得られた課題を検討する
- ・医科歯科連携の拡大
- ・パスのデータ化の取り組み

②BOM入替を完了させる

2 平成27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24回パス大会 テーマ：『Q&A形式によるクリニカルパス』

開催日	発表部署・発表者	演 題
H27. 10. 24	東4 看護師 高橋 健二	アンケート集計結果
	西5 看護師 増山 恵実	クリニカルパスについて
	経営事業課 並川 正和	電子パス操作とBOMについて
	東6 看護師 大石 知保	アンケートの集計から抽出した質問

3) 第25回パス大会 テーマ：「プロセスパス」

開催日	発表部署・発表者	演 題
H28. 3. 9	脳神経外科部長 西村 裕之	パスの概要
	手術室 看護師 岡本 隆広	プロセスパスとは
		新規プロセスパス紹介
	西4 看護師 澤村 里美	①産科においてのプロセスパス
	東5 看護師 實藤 麻由	②オピオイドのプロセスパス

4) 院内・院外研修会等への参加

・第13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
H27. 8. 16	脳神経外科 帆足 裕	脳卒中地域連携クリニカルパスから見た脳卒中再発状況と危険因子
	リハビリテーション科 公文 亮太	幡多地域大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス質の評価

・第16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
H27. 11. 13-11. 14	脳神経外科 西村 裕之	脳卒中二次予防のための脳卒中地域連携クリニカルパスの取り組み
	看護部 實藤 麻由	医科歯科連携パス運用への取り組みと結果報告

5) 地域連携パスへの取り組み

年月日	内 容
H27. 4. 14	第32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 大腿骨頸部骨折パス〈質評価〉結果報告 大腿骨頸部骨折連携パス見直し ・大腿骨頸部骨折地域連携パスのデータ解析結果について 骨粗しょう症項目
H27. 9. 15	第33回地域連携パス検討委員会 ・地域連携パス使用状況 ・地域連携システムのバージョンアップについて ・大腿骨頸部骨折連携パスシートの変更点について ・脳卒中再発予防連携の充実化に向けて
H28. 2. 22	第34回地域連携パス検討委員会 ・脳卒中再発予防に向けた取り組み ・改定後の連携パスシートについて ・地域連携関係の診療報酬改定について

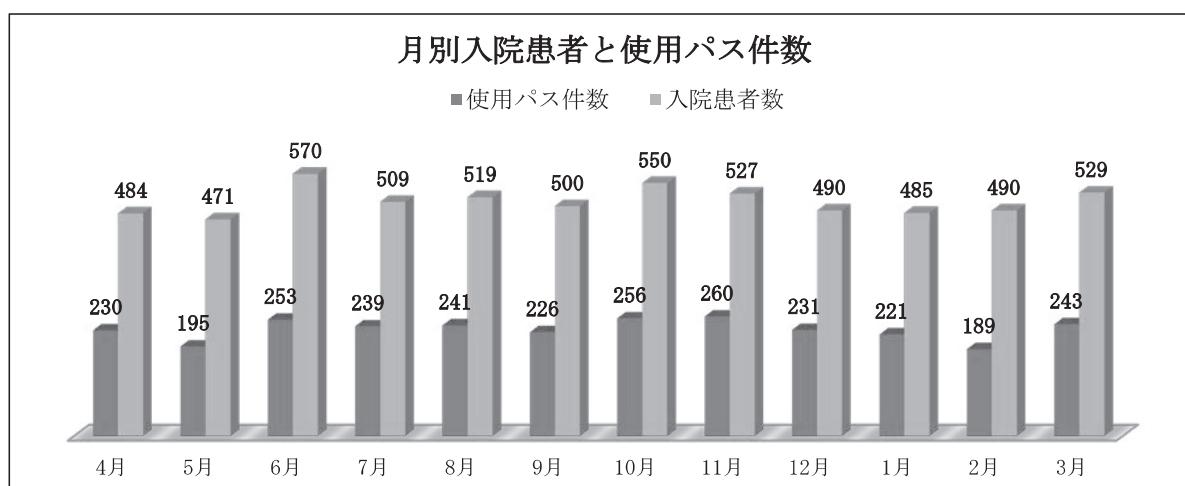
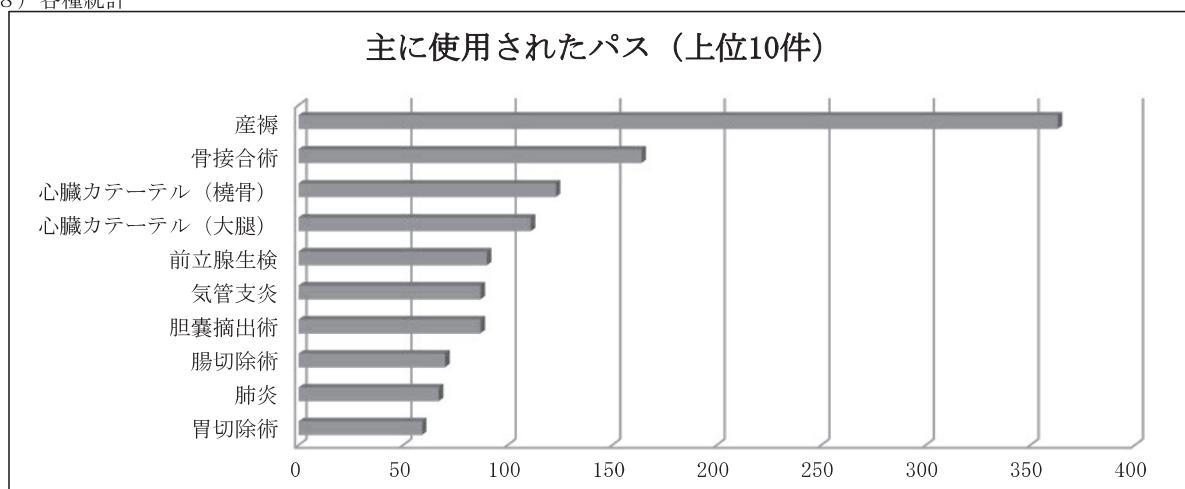
6) 地域連携ワーキンググループの取り組み

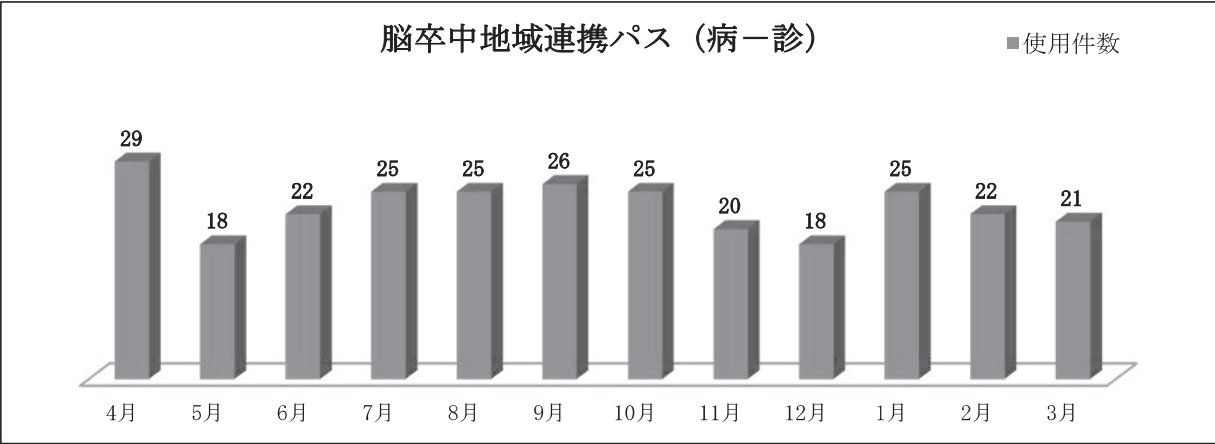
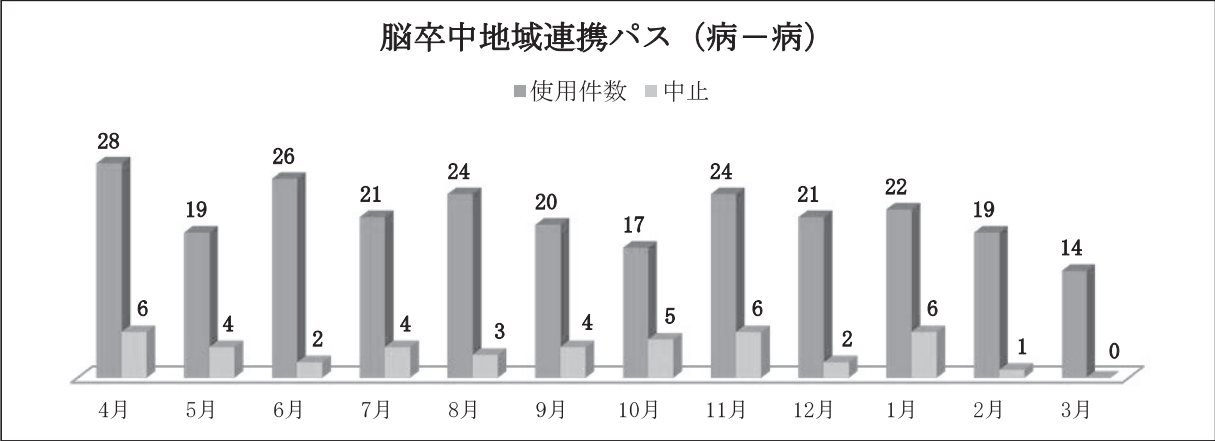
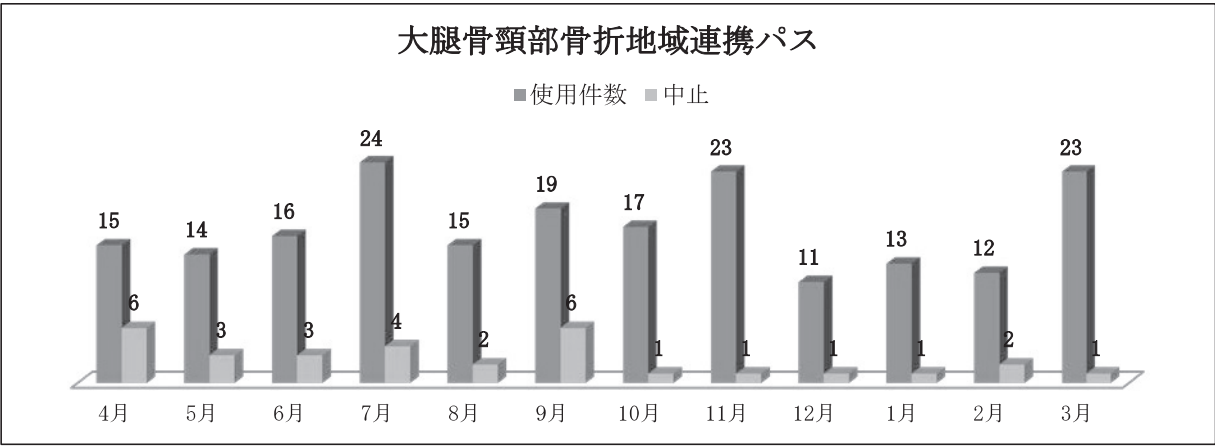
年月日	内 容
H27. 5. 11	第11回地域連携ワーキンググループ 『連携パスの記入方法を学び、記入間違いや記入抜かりを防ごう!!!』
H27. 7. 9	第12回地域連携ワーキンググループ 『脳卒中の再発予防と地域連携』
H27. 10. 23	第13回地域連携ワーキンググループ 『大腿骨頸部・転子部骨折の術式紹介と術後の注意点』
H28. 12. 4	第14回地域連携ワーキンググループ 『症例報告会』

7) その他地域連携の取り組み

年月日	内 容
H27. 9. 17	幡多薬剤師会 「しまんとネット新versionの新たな展開について」 幡多けんみん病院 経営事業課 並川 正和 「幡多けんみん病院でのしまんとネット利用状況と今後の展望」 幡多けんみん病院 薬剤科 間 俊男
H27. 10. 9	第5回 幡多地区 地域連携を考える会 【特別講演】「安心して暮らせる地域包括ケア」 綾川町国民健康保険陶病院 病院長 大原 昌樹
H27. 12. 14	第6回 幡多地区 地域連携を考える会 【特別講演】「脳卒中治療における地域連携」 渭南病院 診療部長 梶田 健

8) 各種統計





文責 並川 正和

NST 委員会

① NST 回診、カンファレンスの実施

- ・平成 27 年度 NST 依頼患者 66 名　うち 60 名介入患者　依頼患者介入率　90.9%
- 介入患者性別内訳：男性 25 人（42%）　女性 35 人（58%）
- 介入者平均年齢：77 歳（最年少 5 歳　最年長 98 歳）
- 介入者診療科内訳：内科 16 人（27%）整形外科 16 人（27%）循環器科 10 人（17%）
外科 9 人（15%）泌尿器科 5 人（8%）皮膚科・消化器科・麻酔科 2 人（3%）
脳神経外科・小児科・産婦人科 1 人（2%）

② 院外研修会・学会参加

- ・TNT-D 研修会 TNT - D 認定試験 修了
栄養科：野村
- ・日本静脈経腸栄養学会「栄養サポートチーム専門療法士」認定臨床実施修練 修了
薬剤科：竹葉、栄養科：井上
- ・第 31 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 参加
看護部：肘井、 薬剤科：竹葉、 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	講師
H27 年 5 月 19 日(火)	経腸栄養の消化器症状を防ごう	30 名	栄養士 井上
H27 年 8 月 18 日(火)	がん、脳卒中、認知症患者の口腔トラブル	57 名	島田 力先生
H27 年 11 月 17 日(火)	摂食・嚥下障害を有する方々への食事介助 実践 研修	41 名	言語聴覚士 星川
H28 年 2 月 16 日(火)	実践！レベルアップ口腔ケア ～ベッド上、車椅子でのケアのポイント～	82 名	島田 力先生

NST 介入症例は前年度と比較し大きな変化はみられなかった。アルブミン値 3.0g/dl 以下の患者は入院患者の半数を占めており、まだまだ低栄養患者の拾い上げが不十分と思われる。早期介入へ繋がる活動が必要である。

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。福祉・介護、在宅療養のスタッフと問題点や課題の共有をすることができる機会に繋がっている。繰り返す誤嚥性肺炎と低栄養予防のため今後も地域との情報共有の機会を継続して設けていく。

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) がん患者会への支援、がんサロンの運営

【27 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 7 回開催
- (9) がんの訪問授業 年に 2 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) がんの図書室“風の音”をがん相談支援センター前に設置
- (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：482 名（院内 395 名、院外 87 名）

	日時	内容	講師	参加者数		
				院内	院外	合計
第51回	平成27年 4月10日	胃がんについて	高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一	47名	6名	53名
第52回	5月 8日	がん患者さんの「心の悩み」治療法	埼玉医科大学国際医療センター 精神腫瘍科 教授 大西 秀樹	51名	19名	70名
第53回	7月10日	がん患者さんと社会資源	高知県立幡多けんみん病院 医療相談室 楠永 いのる	26名	7名	33名
第54回	8月14日	病期に応じたがんのリハビリテーション	亀田総合病院 リハビリテーション室 作業療法士 近藤 絵美	32名	9名	41名
第55回	9月11日	がん専門薬剤師として取り組んでいること ～薬剤師はどこまでチーム医療に介入できるか～	住吉別子病院 緩和薬物療法認定薬剤師 矢野 琢也	22名	7名	29名
第56回	10月 9日	頭頸部悪性腫瘍の治療とQOL	高知県立幡多けんみん病院 耳鼻咽喉科 青井 二郎	39名	2名	41名
第57回	11月13日	トルソー症候群について	高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 野島 祐司	43名	1名	44名
第58回	平成28年 1月 8日	より良いがん医療のために ～患者からのメッセージ～	NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長 松本 陽子	35名	15名	50名
第59回	2月12日	トータルペインについて ～アセスメントの重要性～	高知県立幡多けんみん病院 西4病棟 森田 詩穂里 東4病棟 山口 信也	72名	13名	85名
		がん看護せん妄ケアコースを受講して ～せん妄とは？ その対処法とは？～	高知県立幡多けんみん病院 東5病棟 實藤 麻由 東6病棟 濱田 綾			
		悪心・嘔吐	高知県立幡多けんみん病院 外来治療室 上杉 薫			
		がん患者の退院支援	高知県立幡多けんみん病院 東5病棟 文野 由香			
		がん診療における医科歯科連携 手術・化学療法の前に口腔ケアをやっていますか？	高知大学医学部 歯科口腔外科学講座 笹部 衣里			
第60回	3月11日	肺がんの診断と治療	四万十市立市民病院 外科 石井 泰則	28名	8名	36名

（３）がんサージボード

月に一度、多職種に参加の下で、がんサージ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暁先生の下で、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29回	H27.4.28	18:05～18:35	乳がん	外科	金川 俊哉	37	7	19	3	1	1	1	1	1	3
第30回	H27.5.26	18:05～18:35	腎盂がん	泌尿器科	久野 貴平	33	9	13	3	1	1	2	1	0	3
第31回	H27.6.23	18:00～18:30	神経膠芽腫	整形外科	青山 直樹	36	7	16	2	1	2	2	2	0	4
第32回	H27.7.28	18:00～19:00	膵体部がん	消化器科	永田 友梨	36	8	15	3	1	0	1	0	1	7
			血管肉腫	皮膚科	藤岡 愛										
第33回	H27.8.25	18:05～19:05	卵巣がん	婦人科	氏原 悠介	31	9	14	1	0	2	1	1	1	2
			歯肉がん	耳鼻咽喉科	青井 二郎										
第34回	H27.9.29	18:10～19:40	大腸がん	消化器科	高田 昌史	39	8	16	3	0	1	1	1	3	6
			中咽頭がん	耳鼻咽喉科	青井 二郎										
第35回	H27.10.27	18:00～18:30	腎盂がん	泌尿器科	波越 朋也	29	4	16	2	1	0	3	1	0	2
				外科	上岡 教人										
第36回	H27.11.24	18:00～18:30	悪性リンパ腫	皮膚科	藤岡 愛	23	5	8	3	1	0	1	1	1	3
第37回	H27.12.22	18:10～19:00	肝細胞がん	消化器科	石川 洋一	31	4	19	2	0	1	1	0	0	4
第38回	H28.1.26	18:00～19:15	胃がん	外科	秋森 豊一	33	7	18	3	1	0	0	1	1	2
				婦人科	氏原 悠介										
			乳がん	麻酔科	橋 壽人										
第39回	H28.2.23	18:00～19:00	胃がん	消化器科	高田 昌史	36	13	15	2	0	0	1	1	0	4
第40回	H28.3.22	18:00～18:40	外陰部がん	婦人科	氏原 悠介	17	5	4	3	1	0	0	1	1	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 27 年 11 月 14 日（土）（第 1 日目）

参加者 16 名（医師 16 名）

平成 27 年 11 月 15 日（日）（第 2 日目）

参加者 13 名（医師 13 名）

（５）がん相談支援センター（詳細は医療相談室参照）

当院では、地域の皆さんのがんについての相談をお受けするため、がん相談支援センターを開設しています。がんに関するどのような相談にも対応できるよう専任相談員を配置し、がんについての疑問やご心配なことについての相談をお受けしています。がん相談支援センターは 2 階外来治療室のある E ブロック内にあり、対象者はがんに関することであれば、どなたでも相談できます。また、電話による相談もお受けしています。

そして、がんに関する各種情報の提供にも力を入れており、がん情報サービスの各種がん冊子を病院西玄関に配置している他、新たにがんの図書室（名称“風の音”）を外来治療室手前の部屋に設置し、最新の情報が得られるようにがん関連の新しい書籍を約 350 冊揃えています。

（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 5 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くれています。

幡多けんみん病院スタッフ：

矢部 敏和（診療部長）、山本 美和子（看護部長）、大家 千晶（緩和ケア認定看護師）、
西村 大輔（経営企画担当）、並川 正和（経営企画担当）

	日時	場所	講演	講師	参加者
第25回	H27.4.19	四万十市 中央公民館	#1 肺がんの診断と治療	四万十市立市民病院 石井 泰則	134
			#2 認知症疾患医療センターでの取り組み ～治療と介護の要点について～	渡川病院 吉本 啓一郎	
第26回	H27.6.21	宿毛市 宿毛文教センター	#1 大きな災害と医療	高知県立幡多けんみん病院 片岡 由紀子	72
			#2 幡多地域を襲う南海地震の事前防災	高知大学総合研究センター 岡村 眞	
第27回	H27.9.13	黒潮町 大方あかつき館	#1 低栄養について	竹本病院 吉井 智美	90
			#2 うつ病について	介護老人保健施設 いろは館 坂東 佳代	
第28回	H27.10.25	宿毛市 宿毛文教センター	#1 『健康寿命を延ばすために』 ロコモ予防で元気な街に	高知県立幡多けんみん病院 北岡 謙一	120
			#2 『健康寿命を延ばすために』 今からはじめる介護予防	大井田病院 岸 倫弘	
第29回	H27.12.6	四万十市 市立文化センター	#1 肺炎診療の実際—予防、診断、治療	四万十市立市民病院 高橋 敏也	60
			#2 胃がん診療の実際—予防、診断、治療	中村クリニック 石井 英治	
第30回	H28.2.14	土佐清水市 中央公民館	#1 うつ病について	渡川病院 吉本 啓一郎	106
			#2 正しく知ろう血圧の話	森下病院 森 純人	

（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、27 年度は 7 回開催しました。

地域に出向きますと、近所の皆さんが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6回	H27.4.19	10:00～11:40	三原村	農業構造改善センター	56
第7回	H27.6.21	10:00～11:30	四万十市	山路集会所	30
第8回	H27.9.13	10:00～11:45	黒潮町	湊川ふれあいセンター	49
第9回	H27.10.25	10:00～11:50	大月町	周防形集会所	30
第10回	H27.12.6	10:00～11:40	四万十市	横瀬集会所	33
第11回	H28.2.14	10:00～11:50	土佐清水市	越連合区長場	39
第12回	H28.3.5	13:30～15:00	宿毛市	自由ヶ丘コミュニティーセンター	24

(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。今年度は四万十市立中筋中学校と宿毛市立東中学校で授業を行いました。生徒たちへの授業は、その反応に戸惑うことや考えさせられることも多く、大変いい勉強をさせてもらっています。

(i) 開催日時：平成 27 年 6 月 10 日（水）

開催場所：四万十市立中筋中学校

授業対象者：全校生徒、17 名

(ii) 開催日時：平成 28 年 1 月 13 日（水）

開催場所：宿毛市立東中学校

授業対象者：中学 3 年生、34 名

講 師：幡多けんみん病院 副院長（外科） 上岡 教人

がんの訪問授業は、今後も年に 2～3 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」（畑中廣・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	初参加者	患者	家族	遺族	医療者	ミニレクチャー	講師	
第12回	H27.4.26	15	4	12	3	0	6	抗がん薬の副作用について	薬剤科	間 俊男
第13回	H27.8.2	13	0	12	1	0	3			
第14回	H27.10.18	16	0	14	2	0	3			
第15回	H27.1.24	7	3	7	0	0	9	抗がん剤による末梢神経障害	薬剤科	宮村 憲明

(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、病気のことでだけでなく、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。また、初めての患者さんが参加される際には、常連の皆さんが親身になって話に耳を傾け、これから

の療養に安心して臨めるいい機会ともなっています。

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	初参加	患者		家族	遺族	医療者
					外来	入院			
第9回	H27.5.28	15:00～17:00	9	3	5	3	1	0	7
第10回	H27.6.25	15:00～16:45	11	6	5	6	0	0	5
第11回	H27.8.20	15:00～16:45	6	0	5	0	0	0	3
第12回	H27.9.24	15:00～17:00	5	0	4	0	1	0	3
第13回	H27.11.26	15:00～16:50	6	1	5	0	1	0	3
第14回	H27.12.24	15:00～16:45	6	0	5	1	0	0	4
第15回	H28.2.26	15:00～17:00	6	0	6	0	0	0	6
第16回	H28.3.24	15:00～17:00	6	2	5	0	1	0	6

(11) 患者会“やまもも友の会” 日本オストミー協会高知県支部主催

平成 28 年 3 月 12 日（土）13：00～15：00 当院大会議室

参加者：患者さん 11 名（幡多地区 7 名、高知県支部 4 名）

医療者 3 名、業者（シーメック）1 名

(12) がん治療における医科歯科連携

平成 26 年 4 月より、当院パス委員会の協力を得て、幡多地域の歯科医師の先生方と医科歯科連携パスを運用し、化学療法や放射線療法を行うがん患者さんを対象に口腔ケアに関する医科歯科連携を始めました。27 年度は 112 名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 297 名の内 112 名（38%）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、今後さらなる医療者への周知や患者さんへの働き掛けなど今後の課題だと考えています。

	化学療法		放射線療法		計	
	連携数	総数	連携数	総数	連携数	総数
平成27年 4月	11	21	0	9	11	30
5月	6	14	1	6	7	20
6月	6	16	4	11	10	27
7月	9	14	2	8	11	25
8月	5	12	2	5	7	19
9月	9	15	0	8	9	24
10月	6	18	1	14	7	25
11月	6	13	2	11	8	21
12月	6	12	2	9	8	20
平成28年 1月	13	24	3	11	16	40
2月	3	8	2	8	5	13
3月	10	20	3	10	13	33
総数	90	187	22	110	112	297

	外科		消化器科		婦人科		泌尿器科		内科		脳外科		耳鼻科		放射線科		小児科	
	連携数	総数	連携数	総数	連携数	総数	連携数	総数	連携数	総数	連携数	総数	連携数	総数	連携数	総数	連携数	総数
平成27年 4月	8	10	2	5	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5月	5	9	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
6月	4	4	3	9	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
7月	4	5	4	5	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
8月	3	3	0	3	2	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0
9月	4	5	3	6	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10月	5	7	1	6	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
11月	4	6	0	2	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
12月	6	6	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
平成28年 1月	11	14	2	6	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2月	2	3	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3月	7	8	2	5	0	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
総数	63	80	18	57	5	16	3	15	1	8	0	4	0	3	1	2	0	1
%	78.8%		31.6%		31.3%		20.0%		13.0%		0.0%		0.0%		50.0%		0.0%	

(13) がんの図書室“風の音”

がんの図書室“風の音”をがん相談支援センター前に配置し、平成 27 年度末には、がんに関する図書を 350 冊程揃えることができました。患者さんや職員に貸し出しも行っておりますので、是非お立ち寄りください。

がん一般 23 冊、胃がん 6 冊、大腸がん 7 冊、肺がん 5 冊、乳がん 18 冊、前立腺がん 6 冊、肝臓がん 1 冊、子宮がん・卵巣がん 8 冊、膵臓がん 3 冊、胆道がん 1 冊、食道がん 3 冊、脳腫瘍 1 冊、血液がん 3 冊、GIST 1 冊、化学療法 13 冊、放射線治療 10 冊、免疫療法 5 冊、緩和医療 17 冊、リハビリテーション 3 冊、リンパ浮腫 4 冊、栄養・食事療法 11 冊、口腔ケア 2 冊、漢方療法 2 冊、在宅・介護・お金の話し・その他 10 冊、がん関連図書 45 冊、その他図書 54 冊、絵本・詩画集 67 冊

がん情報誌 がんサポート（月刊誌）2013 年 10 月号より

ライフライン 21 がんの先進医療 2015 年秋号より

(14) 研修会・学会・会議出席

(A) 研修会

(1) 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

がん相談支援センター相談員指導者研修 緩和ケア支援室 大家 千晶

がん化学療法看護コース 外来治療室 上杉 薫

緩和ケアコース 西 4 病棟 森田詩穂里

東 4 病棟 山口 信也

せん妄コース 東 5 病棟 實藤 麻由

東 6 病棟 濱田 綾

がん患者の退院支援・在宅療養コース 東 5 病棟 文野 由香

(2) 緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会 院長 橘 壽人

(3) 平成 27 年度がん看護インテンシブコースⅠ研修 西 6 病棟 田井 美穂

(B) 学会

(1) 日本緩和医療学会 薬剤科 宮村 憲明

	東 5 病棟	大石 真知
(2) 日本臨床腫瘍学会	西 6 病棟	北原 一輝
(3) 日本消化器外科学会	外科	上岡 教人
(4) 日本がん看護学会	外来治療室	桑原 由美

(C) 院外活動

(1) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会に関する担当者会 (高知県)

	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 研修部会	東 5 病棟	大石 真知
(3) 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
(4) 高知がん診療連携協議会情報提供・相談支援部会	医療相談室	船口いのる
	緩和ケア支援室	大家 千晶
(5) 高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会 地域連携促進部会		
	緩和ケア支援室	大家 千晶
(6) 高知県がん対策推進協議会	外科	上岡 教人
(7) 高知県がん専門相談員研修会	緩和ケア支援室	大家 千晶
(8) 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
(9) 高知がん診療連携協議会	緩和ケア支援室	大家 千晶
(10) 高知県がん対策推進協議会	緩和ケア支援室	大家 千晶

(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	院長	橘 壽人
	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 病棟	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発揮できるよう、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 27 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 27 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）
- 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. 災害訓練の実施

（1）幡多地域災害医療救護訓練

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 年度からは当院と県災害医療対策幡多支部の主催による幡多地域災害医療救護訓練として災害訓練を実施している。

○実施日時

平成 27 年 11 月 8 日（日）12:30～17:00

○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（幡多福祉保健所ほか）	24
市町村	65
幡多けんみん病院	101
他病院	49

災害薬事コーディネーター	6
消防	9
学生	61
合 計	315

(2) 災害対策本部模擬訓練（平成 28 年 2 月 9 日）

災害対策本部は、災害時の活動の要となる。このため、11 月の災害医療救護訓練でうまく出来なかった部分を見直し、災害対策本部の運営に特化した模擬訓練を行った。今後も、訓練で出てきた課題について検討し、模擬訓練と見直しを繰り返し行っていく。

(3) エマルゴ研修（災害医療図上演習 平成 27 年 10 月 24 日）

当院職員により、院内向けのエマルゴ研修を実施した。研修医 5 名、看護師 16 名の計 21 名が参加し、11 月の災害医療救護訓練にも生かすことが出来た。

3. 圏域内救護病院への災害医療対策研修会を実施

○9 月 25 日 四万十市健康管理センター（四万十市の救護病院 6 施設対象）

○10 月 17 日 大井田病院

4. その他訓練参加状況

○8 月 8 日～9 日 エマルゴ研修（高知医療センター）

○10 月 3 日 四万十市立市民病院災害時医療救護訓練（助言者として DMAT を派遣）

○2 月 2 日 災害時炊き出し訓練

（幡多福祉保健所管内栄養士ネットワーク会議主催 四万十市防災センター）

文責 井添 毅

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 27 年度から DPC 委員会設置規定を改訂し、レセプトの返戻および査定の低減・削減対策についての報告を DPC 委員会で行うようになった。

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。

<27 年度目標>

1. 返戻および査定の低減・削減対策
2. DPC 分析ソフトによるベンチマーク

<評価>

27 年度の部位不明・詳細不明コードの使用割合は 2.1%となり、目標の 5%以下を維持している。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。

レセプトの返戻率は、約 2%、査定率は約 0.4%であった。救急医療管理加算 1 から 2 への査定が多かった。また循環器のカテーテル等が査定されたが、再審査で一部復活したものもあった。今後症状詳記などで請求できるものはできるだけ請求していくこととした。

本年度 6 月から DPC 分析ソフトである「ヒラソル」を導入し、レセプト提出前のコーディングチェックを行った。DPC コードの手術・処置分類など漏れがあったものをチェックし、月によっては約 50 万円の請求漏れを防ぐことができた。

<院外活動>

- ・第 20 回高知県 DPC 研究会出席 2015/08/22 いずみの病院
- ・第 21 回高知県 DPC 研究会出席 2015/10/24 高知医療センター
- ・第 22 回高知県 DPC 研究会出席 2016/02/20 国立高知病院

文責 並川 正和

第 3 部 学術業績集

2015年高知県立幡多けんみん病院学術業績集

<学会・研究会発表>

- 14- 71 薬剤性腎障害で無尿となった低体温症の1症例
高知県立幡多けんみん病院 麻酔科 鈴木 俊輔 片岡由紀子 橘 壽人
第32回日本集中治療医学会中国四国地方会
2015.1.17 徳島県徳島市
- 14- 72 糖尿病患者に対する栄養指導の効果と課題
高知県立幡多けんみん病院 管理栄養士 野村 愛
第27回高知糖尿病療養指導研究会
2015.1.24 宿毛市
- 14- 73 インスリン自己注射指導における医師・看護師との連携のあり方について
高知県立幡多けんみん病院 薬剤師 宮村 憲明
第27回高知糖尿病療養指導研究会
2015.1.24 宿毛市
- 14- 74 血管肉腫の1例
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 藤岡 愛
国立病院機構高知 皮膚科 高橋 綾
高知大学附属病院 皮膚科 本田 由美 中島 英貴
第65回日本皮膚科学会高知地方会例会
2015.2.7 高知市
- 14- 75 急性心筋梗塞後に合併した心室中隔穿孔の2症例
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 上岡 千夏
第22回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2015.2.14 四万十市
- 14- 76 高感度トロポニン I の導入基礎検討と有用性
高知県立幡多けんみん病院 LSIメディエンス検査室 久保 由菜
第22回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2015.2.14 四万十市
- 14- 77 尿中コレステロール結晶を認めた一症例
高知県立幡多けんみん病院 LSIメディエンス検査室 中野内 綾
第22回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2015.2.14 四万十市
- 14- 78 胆嚢癌との鑑別が困難だった黄色肉芽腫性胆嚢炎の一例
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 川窪美乃莉
第22回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2015.2.14 四万十市
- 14- 79 検査室における手袋と手洗の重要性～安全衛生～
高知県立幡多けんみん病院 LSIメディエンス検査室 竹村 成気
第22回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2015.2.14 四万十市

- 14- 80 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
高知県立幡多けんみん病院 感染管理室 岡本 亜英 川村 昌史
第30回日本環境感染学会総会・学術集会
2015.2.20-21 兵庫県神戸市
- 14- 81 大腿骨頸部骨折に対するTwinsの短期成績
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 橋元 球一
第96回高知整形外科集談会
2015.2.21 高知市
- 14- 82 靴と足の痛みに関するアンケート調査 -山間部と沿岸部の比較-
大月病院 内科 橋元 球一
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 南場 寛文
葛西 雄介 五十嵐陽一
須崎くろしお病院 整形外科 山中 紀夫
第96回高知整形外科集談会
2015.2.21 高知市
- 14- 83 災害時における病棟看護師の意識
高知県立幡多けんみん病院 看護部 西尾 真美 安田 能子 森木 良
岡本 綾子 山口 雅美
高知県看護協会看護研究学会
2015.2.21 宿毛市
- 14- 84 左室収縮不全・慢性心房細動に伴う慢性心不全に対し、洞調律維持療法が奏効した高齢者
心不全の一例
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 森木 俊宏 中嶋 安曜 寺内 靖順
矢部 敏和
第26回日本老年医学会四国地方会
2015.2.22 高知市
- 14- 85 Accelerated idioventricular rhythm の新生児の1例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 白石 泰資 北村 祐介 長尾 佳樹
森下 祐介 遠藤 友子 前田 明彦
高知大学医学部 小児思春期医学講座 山本 雅樹
第87回日本小児科学会高知地方会
2015.2.22 高知市
- 14- 86 早期人工骨頭置換術を目指して -複数機種を常備する体制-
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 橋元 球一 北岡 謙一 小松 誠
葛西 雄介 五十嵐陽一
高知大学医学部附属病院 整形外科 南場 寛文
岡上 裕介
第45回日本人工関節学会
2015.2.27-28 福岡県福岡市
- 14- 87 側臥位THAにおけるカップ外方設置角の精度向上のための工夫
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
橋元 球一 葛西 雄介 五十嵐陽一
岡上 裕介
高知大学医学部附属病院 整形外科
第45回日本人工関節学会
2015.2.27-28 福岡県福岡市

- 14- 88 わが病院のカテーテル・ペースメーカー業務
高知県立幡多けんみん病院 臨床工学技士 眞邊 章輔
第6回高知県臨床工学会
2015.3.8 高知市
- 14- 89 緩みのある大腿骨ステム周囲骨折に対する骨接合と再置換術の比較検討
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 五十嵐陽一
第32回四国関節外科学会
2015.3.14 徳島県徳島市
- 14- 90 膀胱原発と考えられた悪性リンパ腫の1例
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 河津 誠 中村 寿治 太田 容子
臨床病理 中嶋 絢子 宮崎 純一
第28回高知県臨床細胞学会総会・学術集会
2015.3.14 南国市
- 15- 01 膀胱直腸障害を呈した腰椎椎間板ヘルニアの5例
高知大学医学部 整形外科 南場 寛文 葛西 雄介 五十嵐陽一
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 橋元 球一
第124回中部整形外科災害外科学会
2015.4.10-11 石川県金沢市
- 15- 02 当院における重症熱性血小板減少症候群(SFTS)6症例の臨床的特徴
高知県立幡多けんみん病院 内科 川村 昌史
第89回日本感染症学会 総会
2015.4.16 京都府京都市
- 15- 03 安心して在宅療養へ繋げるための支援
高知県立幡多けんみん病院 看護部 大石 真知
NPO法人高知緩和ケア協会 第14回研究発表会
2015.5.17 高知市
- 15- 04 大腿骨頸部骨折に対する早期人工骨頭置換術—入院翌日までの手術症例の検討—
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 橋元 球一 北岡 謙一 小松 誠
南場 寛文 五十嵐陽一 葛西 雄介
第88回日本整形外科学会学術総会
2015.5.21-24 兵庫県神戸市
- 15- 05 癌と鑑別が困難だった黄色肉芽腫性胆嚢炎の一症例
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 川窪美乃莉
第34回高知県医学検査学会
2015.5.31 高知市
- 15- 06 急性心筋梗塞後に合併した心室中隔穿孔の2症例
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 上岡 千夏
第34回高知県臨床検査技師会定時総会
2015.5.31 高知市

- 15- 07 対照的な経過を辿った心原性院外心肺停止の2例
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 高橋 誠 寺内 靖順 中嶋 安曜
森木 俊宏 矢部 敏和
第112回日本内科学会四国支部主催四国地方会
2015.6.7 高知市
- 15- 08 原発性胆汁性肝硬変を合併した重症大動脈弁狭窄の1例
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 森木 俊宏 寺内 靖順 中嶋 安曜
高橋 誠 矢部 敏和
近森病院 循環器科 古谷 敏昭 川井 和哉 入江 博之
第106回日本循環器学会 中国・四国合同地方会
2015.6.19-20 愛媛県松山市
- 15- 09 自己免疫性肝炎加療中に肝、脾臓内多発出血にて急変した一例
高知県立幡多けんみん病院 消化器科 出口 奨 石川 洋一 永田 友梨
高田 昌史 沖 裕昌 宮本 敬子
上田 弘
第103回日本消化器病学会四国支部例会
2015.6.20 香川県高松市
- 15- 10 緩みのある大腿骨ステム周囲骨折に対する骨接合と再置換術の比較検討
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 五十嵐陽一
第41回日本骨折治療学会
2015.6.26-27 奈良県奈良市
- 15- 11 早期手術は大腿骨転子部骨折症例の輸血状況に影響するか
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 五十嵐陽一 葛西 雄介 橋元 球一
南場 寛文 小松 誠 北岡 謙一
第41回日本骨折治療学会
2015.6.26-27 奈良県奈良市
- 15- 12 大腿骨頸部骨折に対するTwinsの短期成績
高知大学医学部 整形外科 南場 寛文 葛西 雄介 五十嵐陽一
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 橋元 球一
第41回日本骨折治療学会
2015.6.26-27 奈良県奈良市
- 15- 13 重度歩行障害を有する頸椎疾患における免荷式リフトの使用経験
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 青山 直樹 北岡 謙一
第35回日本リハビリテーション医学研究会
第40回日本リハビリテーション医学会 中国・四国地方会
2015.6.28 南国市
- 15- 14 大腿骨近位部骨折症例の歩行能力ー認知症と骨折部位の検討ー
高知県立あき総合病院 整形外科 佐竹 哲典
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一
第35回日本リハビリテーション医学研究会
第40回日本リハビリテーション医学会 中国・四国地方会
2015.6.28 南国市

- 15- 15 認知機能低下を有する大腿骨近位部骨折の歩行能力
高知県立あき総合病院 整形外科 佐竹 哲典
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠
高知大学医学部附属病院 整形外科 五十嵐陽一 南場 寛文
大月病院 整形外科 橋元 球一
第35回日本リハビリテーション医学研究会
第40回日本リハビリテーション医学会 中国・四国地方会
2015.6.28 南国市
- 15- 16 髄内釘を用いた足関節固定術の3例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 團 隼兵 北岡 謙一 小松 誠
橋元 球一 青山 直樹 古月 拓己
第97回高知整形外科集談会
2015.7.11 高知市
- 15- 17 足根骨に生じた足結核の1例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 青山 直樹 北岡 謙一 小松 誠
橋元 球一 古月 拓己 團 隼兵
第97回高知整形外科集談会
2015.7.11 高知市
- 15- 18 当院における持続血液ろ過透析(CHD)適用の背景
高知県立幡多けんみん病院 麻酔科 片岡由紀子 橘 壽人 鈴木 俊輔
勝又 祥文
第15回高知急性血液浄化研究会
2015.7.11 高知市
- 15- 19 Pelvic inclination of the patients with acetabular dysplasia in the lateral decubitus position in THA
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 南場 寛文 小松 誠
橋元 球一 葛西 雄介 五十嵐陽一
高知大学医学部附属病院 整形外科 岡上 裕介
ICJR Pan Pacific Congress
2015.7.16-18 Hawaii USA
- 15- 20 The early hemiarthroplasty with various modular models
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 橋元 球一 北岡 謙一 小松 誠
五十嵐陽一 葛西 雄介 南場 寛文
高知大学医学部附属病院 整形外科 岡上 裕介
ICJR Pan Pacific Congress
2015.7.16-18 Hawaii USA
- 15- 21 A case of percutaneous coronary intervention for left main trunk occlusion due to coronary artery spasm
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 寺内 靖順
第24回日本心血管インターベンション治療学会学術集会
2015.7.30-8.1 福岡県福岡市
- 15- 22 脳卒中地域連携クリニカルパスから見た脳卒中再発状況と危険因子
高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 帆足 裕 西村 裕之
経営事業課 並川 正和
第13回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2015.8.16 高知市

- 15- 23 幡多地域大腿骨頸部骨折地域連携クリティカルパス質の評価
高知県立幡多けんみん病院 クリティカルパス委員会
リハビリテーション科 公文 亮太
脳神経外科 西村 裕之
整形外科 北岡 謙一
看護部 吉井さやか 小松万里子 加用 樹里
薬剤科 尾崎真利子
診療情報管理室 松岡 真弓
経営事業課 並川 正和
第13回日本医療マネジメント学会高知県学術集会
2015.8.16 高知市
- 15- 24 患者・家族の意思決定支援
高知県立幡多けんみん病院 看護部 大石 真知 中平 圭子
第23回日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会in横浜
2015.8.29-30 神奈川県横浜市
- 15- 25 外反母趾に対する両側同時Opening-wedge osteotomyの2例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 古月 拓己 北岡 謙一 小松 誠
橋元 球一 青山 直樹 團 隼兵
第3回四国足の外科研究会
2015.8.29 高知市
- 15- 26 下顎挙上及び頸椎後屈制限があり挿管困難が予想された全身麻酔の2症例
高知県立幡多けんみん病院 麻酔科 鈴木 俊輔
独立行政法人国立病院機構岩国医療センター
麻酔科 本橋 靖子
独立行政法人国立病院機構岡山医療センター
麻酔科 野上 悟史 前田 麻里 株丹 浩二
谷口 正廣
日本麻酔科学会中国・四国支部第52回学術集会
2015.9.5 岡山県岡山市
- 15- 27 男性看護師の育児休暇取得に関連した要因
高知県立幡多けんみん病院 看護部 濱田 健二 山下 愛
医療法人森下会 森下病院 松元奈津美
医療法人創治 竹本病院 田村かすみ
医療法人島津会 幡多病院 松前 美幸
医療法人長生会 大井田病院 久保田 恵
高知県立大学看護学部 下元 理恵
第46回日本看護学会一看護管理一学術集会
2015.9.8-9 福岡県福岡市
- 15- 28 大腿骨頸部骨折に対するTwinsの短期成績
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 青山 直樹 北岡 謙一 小松 誠
橋元 球一
第16回高知骨折治療研究会
2015.9.12 高知市
- 15- 29 腎血管筋脂肪腫(AML)に対してエベロリムスを投与した結節性硬化症の1例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦 長尾 佳樹 森下 祐介
浦木 諒 澤井 孝典 遠藤 友子
白石 泰資
第88回日本小児科学会高知地方会
2015.9.13 高知市

- 15- 30 卵管癌を合併した皮膚筋炎の1例
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 藤岡 愛
産婦人科 濱田 史昌
たかはし皮フ科 高橋 正人
第66回日本皮膚科学会高知地方会例会
2015.9.19 高知市
- 15- 31 重度歩行障害を有する頸椎疾患における免荷式リフトの使用経験
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 橋元 球一
青山 直樹 古月 拓己 團 隼兵
第125回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会
2015.10.2-3 愛知県名古屋市
- 15- 32 上腕骨外科頸骨折髓内釘術後に橈骨神経麻痺を認めた2例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 古月 拓己 青山 直樹 團 隼兵
小松 誠 北岡 謙一
大月病院 整形外科 橋元 球一
第125回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会
2015.10.2-3 愛知県名古屋市
- 15- 33 髓内釘を用いた足関節固定術の3例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 團 隼兵 北岡 謙一 小松 誠
青山 直樹 古月 拓己
第48回中国四国整形外科学会
2015.10.17-18 鳥取県米子市
- 15- 34 外反母趾に対する両側同時Opening Wedge Osteotomyの2例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 古月 拓己 北岡 謙一 橋元 球一
第40回日本足の外科学術集会
2015.10.29-30 千葉県浦安市
- 15- 35 高齢者の足の痛みとロコモ25に関するアンケート調査
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 古月 拓己
第40回日本足の外科学術集会
2015.10.29-30 千葉県浦安市
- 15- 36 当院緩和ケアチームにおける薬剤師の介入効果
高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 宮村 憲明 間 俊男 竹葉 美香
藤近 拓弥 谷 幸美 杓谷 知里
横山 樹里 三浦 雅典
第54回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会
2015.10.31-11.1 高知市
- 15- 37 幡多けんみん病院における口内炎治療薬の使用状況～がん化学療法患者を中心に～
高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 藤近 拓弥 竹葉 美香 間 俊男
谷 幸美 宮村 憲明 杓谷 知里
横山 樹里 三浦 雅典
第54回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会
2015.10.31-11.1 高知市

- 15- 38 がん化学療法による悪心嘔吐に対する薬剤師介入の評価-症状改善効果及び医療費への影響-
高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 横山 樹里 川崎 玄博 竹葉 美香
間 俊男 藤近 拓弥 谷 幸美
示野 健介 宮村 憲明 村上 千恵
三浦 雅典
第54回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会
2015.10.31-11.1 高知市
- 15- 39 インスリン自己注射指導における薬剤師と医師・看護師との連携について
高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 尾崎真利子 間 俊男 藤近 拓弥
示野 健介 村上 千恵 谷 幸美
宮村 憲明 浅井 洋祐 杓谷 甫律
三浦 雅典
第54回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会
2015.10.31-11.1 高知市
- 15- 40 経口抗がん剤治療における「しまんとネット」を利用した保険薬局との連携
高知県立幡多けんみん病院 薬剤師 間 俊男
第2回幡多地域医療連携フォーラム
2015.11.7 四万十市
- 15- 41 突然下半身麻痺となった患者の退院支援
高知県立幡多けんみん病院 看護師 安田 能子
理学療法士 山本 涼子
第2回幡多地域医療連携フォーラム
2015.11.7 四万十市
- 15- 42 肝原発類上皮血管内皮腫の一例
高知県立幡多けんみん病院 消化器科 沖 裕昌 石川 洋一 永田 友梨
高田 昌史 宮本 敬子 上田 弘
宮崎 純一 臨床検査科
第104回日本消化器病学会四国支部例会
2015.11.7-8 愛媛県松山市
- 15- 43 肝膿瘍に合併した肝静脈血栓症の1例
高知県立幡多けんみん病院 消化器科 畠中茉莉子 高田 昌史 石川 洋一
永田 友梨 沖 裕昌 宮本 敬子
上田 弘 澤田 晴生
特定医療法人長生会 大井田病院
第104回 日本消化器病学会四国支部例会
2015.11.7-8 愛媛県松山市
- 15- 44 当ラボにおける輸血前感染症検査への取り組み
高知県立幡多けんみん病院 LSIメディエンス検査室 西川 佳香 久保 由菜 原嶋 一幸
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 中村 寿治
平成27年度日本臨床衛生検査技師会 中四国支部医学検査学会(第48回)
2015.11.7-8 鳥取県米子市
- 15- 45 肝炎治療中にエバンス症候群を発症した1症例
高知県立幡多けんみん病院 LSIメディエンス検査室 増田 幸 伊藤 大希 別府 聡子
原嶋 一幸
平成27年度日本臨床衛生検査技師会 中四国支部医学検査学会(第48回)
2015.11.7-8 鳥取県米子市

- 15- 46 脳卒中二次予防のための脳卒中地域連携クリニカルパスの取り組み
高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 西村 裕之
看護部 加用 樹里
第16回日本クリニカルパス学会
2015.11.13-14 千葉県浦安市
- 15- 47 医科歯科連携パス運用への取り組みと結果報告
高知県立幡多けんみん病院 看護部 實藤 麻由 岡崎 美和 桑原 由美
脳神経外科 西村 裕之
薬剤科 間 俊男
診療情報管理室 松岡 真弓 加藤 真一
経営事業部 並川 正和
第16回日本クリニカルパス学会
2015.11.13-14 千葉県浦安市
- 15- 48 左室内圧格差によるうっ血性心不全に対するトルバプタンの使用経験
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 露口 恵理 森木 俊宏 寺内 靖順
高橋 誠 矢部 敏和
第107回日本循環器学会四国地方会
2015.11.14 高知市
- 15- 49 経口抗がん薬治療開始時における病院と保険薬局との情報共有の現状調査
～インターネットとFAXを利用した薬薬連携～
高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 間 俊男 川崎 玄博 竹葉 美香
藤近 拓弥 示野 健介 谷 幸美
宮村 憲明 三浦 雅典
第25回日本医療薬学会年会
2015.11.21-23 神奈川県横浜市
- 15- 50 胸腰椎移行部における骨粗鬆性椎体骨折新鮮例に対する椎体形成併用後方固定術
Posterior Spinal Fusion Assisted with Vertebroplasty in the Treatment of Osteoporotic
Thoracolumbar Junctional Fractures
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 橋元 球一
高知大学医学部附属病院 整形外科 青山 直樹 古月 拓己 團 隼兵
葛西 雄介
第84回西日本脊椎研究会
2015.11.21 福岡県福岡市
- 15- 51 人工関節置換術後のEdoxaban15mg使用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 團 隼兵 北岡 謙一 小松 誠
橋元 球一 青山 直樹 古月 拓己
第98回高知県整形外科集談会
2015.11.21 高知市
- 15- 52 上腕骨外科頸骨折髓内釘術後に橈骨神経麻痺を認めた2例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 古月 拓己 北岡 謙一 小松 誠
青山 直樹 團 隼兵
大月病院 整形外科 橋元 球一
第98回高知県整形外科集談会
2015.11.21 高知市

- 15- 53 当院の腹水濾過濃縮再静注法
高知県立幡多けんみん病院 臨床工学技師 柴名 佑恒 眞邊 章輔 坂本 司郎
消化器内科 石川 洋一 永田 友梨 高田 昌史
沖 裕昌 上田 弘
第5回中四国臨床工学会
2015.11.21-22 広島県広島市
- 15- 54 急性肺血栓塞栓症から慢性血栓塞栓性肺高血圧へ移行しさらにその後WHO機能分類の増悪を認めた1例
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 寺内 靖順 高橋 誠 森木 俊宏
矢部 敏和
第113回日本内科学会四国地方会
2015.12.6 香川県高松市
- 15- 55 心理的ストレスで発症した甲状腺クリーゼの1例
高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 畠中茉莉子 谷川 和也
内科 大窪 秀直 稲田昌二郎 川村 昌史
岡村 浩司
高知医療センター 総合診療科 舩谷友里恵
第113回日本内科学会四国地方会
2015.12.6 香川県高松市
- 15- 56 リステリア髄膜炎の1例
高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 谷川 和也 畠中茉莉子
内科 大窪 秀直 稲田昌二郎 川村 昌史
岡村 浩司
高知医療センター 総合診療科 舩谷友里恵
第113回日本内科学会四国地方会
2015.12.6 香川県高松市
- 15- 57 糖尿病教室の活性化に向けて～糖尿病ワーキンググループでの取り組みのその後～
高知県立幡多けんみん病院 管理栄養士 井上 那奈
第30回高知糖尿病療養指導研究会
2016.1.23 宿毛市
- 15- 58 当院における低血糖発作で入院された患者さんの背景
高知県立幡多けんみん病院 看護師 東 知恵 濱田 綾
第30回高知糖尿病療養指導研究会
2016.1.23 宿毛市
- 15- 59 当院を受診したダニ刺咬症のまとめ
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 藤岡 愛
第67回日本皮膚科学会高知地方会例会
2016.2.6 高知市
- 15- 60 人工橈骨頭置換術を行った4例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 古月 拓己 北岡 謙一 小松 誠
團 隼兵 青山 直樹 橋元 球一
第99回高知整形外科集談会
2016.2.6 高知市

- 15- 61 大腿骨近位部骨折に対する早期手術の取り組み
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 青山 直樹 北岡 謙一 小松 誠
橋元 球一 古月 拓己 團 隼兵
筒井 崇
第99回高知整形外科集談会
2016.2.6 高知市
- 15- 62 外反母趾に対する両側同時Opening-wedge osteotomy の2例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 古月 拓己 北岡 謙一 小松 誠
橋元 球一 青山 直樹 團 隼兵
第99回高知整形外科集談会
2016.2.6 高知市
- 15- 63 当院における高次脳波機能検査について
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 中村 友美
第23回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会総会
2016.2.13 四万十市
- 15- 64 当院における白血球分類目視再検査基準の改訂について
高知県立幡多けんみん病院 LSIメディエンス検査室 伊藤 大希
第23回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会総会
2016.2.13 四万十市
- 15- 65 10年間の針刺し・切創報告のまとめと今後の課題
高知県立幡多けんみん病院 感染管理室 岡本 亜英 川村 昌史
第31回日本環境感染学会総会・学術集会
2016.2.19-20 京都府京都市
- 15- 66 PNS導入による看護師の認識の変化～導入1年後のアンケート調査から～
高知県立幡多けんみん病院 看護部 松田 志津 杉本留美子
高知県看護協会看護研究学会
2016.2.20 宿毛市
- 15- 67 新生児多源性心房頻拍の1例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 森下 祐介 白石 泰資 浦木 諒
澤井 孝典 遠藤 友子 前田 明彦
北村 祐介 山本 雅樹
高知大学医学部 小児思春期医学教室
国立病院機構高知病院 小児科 長尾 佳樹
第89回日本小児科学会高知地方会
2016.2.21 高知市
- 15- 68 異なる経過をとった先天性涙嚢ヘルニアの2例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 浦木 諒 遠藤 友子 澤井 孝典
森下 祐介 前田 明彦 白石 泰資
耳鼻咽喉科 青井 二郎
眼科 宮崎 千歌
兵庫県尼崎総合医療センター
第89回日本小児科学会高知地方会
2016.2.21 高知市

- 15- 69 TKA後のEdoxaban15mg使用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 古月 拓己 北岡 謙一 小松 誠
高知大学医学部 整形外科 團 隼兵 青山 直樹 橋元 球一
第46回日本人工関節学会 五十嵐陽一
2016.2.26 大阪府大阪市
- 15- 70 THA後のEdoxaban15mg使用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 團 隼兵 北岡 謙一 小松 誠
高知大学医学部 整形外科 橋元 球一 青山 直樹 古月 拓己
第46回日本人工関節学会 五十嵐陽一
2016.2.26 大阪府大阪市
- 15- 71 中山間地域に居住する高齢患者の在宅移行向支援に対する看護師の認識
高知県看護協会 看護研究エキスパート育成研修 第6グループ 松木 明美
佐川町立高北国民健康保険病院 森 美由紀
医療法人五月会須崎くろしお病院 足立 島代
医療法人川村会くぼかわ病院 玉川 理恵
医療法人慈恵会中村病院 山脇 和代
高知県立幡多けんみん病院 加用 樹里
高知県立大学看護学部 大西ゆかり
高知県看護協会看護研究学会
2016.3.5 高知市
- 15- 72 甲状腺原発MALTリンパ腫の一例
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 河渕 誠
第29回高知県臨床細胞学会 臨床病理 宮崎 純一
2016.3.12 中村 寿治 中川裕可里
南国市
- 15- 73 人工関節置換術後のEdoxaban15mg使用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 團 隼兵 北岡 謙一 小松 誠
第33回四国関節外科研究会 橋元 球一 青山 直樹 古月 拓己
2015.3.19 香川県高松市
- <分担執筆>
15- A1 辞典
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
南山堂 医学大辞典 第20版
- <原著論文>
15- B1 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
骨折 Vol.37 No.1 126-128 2015 南場 寛文 橋元 球一 葛西 雄介
- 15- B2 緩みのある大腿骨ステム周囲骨折に対する骨接合と再置換術の比較検討
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
骨折 Vol.37 5245-5245 2015 葛西 雄介 五十嵐陽一

- 15- B3 側臥位THAの術後臼蓋カップ外方設置角度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
橋元 球一 葛西 雄介 五十嵐陽一
中国・四国整形災害外科雑誌 Vol.58 31-32 2015
- 15- B4 髄内釘を用いた足関節固定術の3例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 團 隼兵 北岡 謙一 小松 誠
橋元 球一 青山 直樹 古月 拓己
中国・四国整形外科学会雑誌 Vol.27 No.3 479-479 2015
- 15- B5 重度歩行障害を有する頸椎疾患における免荷式リフトの使用経験
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 青山 直樹 北岡 謙一
The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine Vol.52 No.10 639-639 2015
- 15- B6 脳卒中再発予防への取り組み
高知県立幡多けんみん病院 看護部 加用 樹里
ブレインナーシング Vol.32 No.1 54-55 2016
- 15- B7 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 脳神経外科 西村 裕之
看護部 加用 樹里
診療情報管理室 松岡 真弓
日本クリニカルパス学会誌 Vol.17 No.3 288-291 2015
- 15- B8 ロタウイルス
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
medicina 第52巻 第4号 増刊号 第9集 590-591 2015
- 15- B9 ノロウイルス
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
medicina 第52巻 第4号 増刊号 第9集 592-594 2015
- 15- B11 EBウイルス感染症ー慢性活動性EBウイルス感染症を中心にー
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
小児内科 Vol.47 No.4 573-577 2015
- 15- B12 定期接種がはじまった水痘ワクチンーライフスパンにおける意義
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 95-100 2015
- 15- B13 小児における細菌性重症感染症の発生動向
ーHibと肺炎球菌ワクチン開始前後での県下における疫学的変化ー
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
高知県感染症発生動向調査事業報告 第17号 40-43
- 15- B14 男性看護師の育児休暇取得への影響要因における個人属性による差
高知県立幡多けんみん病院 看護部 濱田 健二 下元 理恵 山下 愛
松元奈津美 田村かすみ 松前 美幸
久保田 恵
高知県立大学紀要 看護学部編 第64巻 2015.3

- 15- B15 日本脳炎は現在国内ではどれくらい患者が発生していますか
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
予防接種の現場で困らないまるわかりワクチンQ&A 182-184
- 15- B16 日本脳炎ウイルスはヒトからヒトへは感染しないとされますが、なぜワクチンで予防するのですか
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
予防接種の現場で困らないまるわかりワクチンQ&A 185-186
- 15- B17 日本脳炎の標準的接種はなぜ3歳からなのですか。より低年齢でも接種可能ですか
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
予防接種の現場で困らないまるわかりワクチンQ&A 187-188
- 15- B18 EBウイルス感染症
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
小児科診療ガイドラインー最新の診療指針ー 第3版 110-115 2016.3.18
- 15- B19 Q19 日本脳炎ワクチン
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
小児の予防接種ハンドブック 158-163 2016.3.18
- 15- B20 Nationwide population-based surveillance of invasive pneumococcal disease
in Japanese children : Effects of the seven-valent
pneumococcal conjugate vaccine
Infectious Disease Center and Department of Clinical Research,National Hospital
Organization Mie Hospital,Mie,Japan Shigeru Suga Kazutoyo Asada
Toshiaki Ihara
National Institute of Infectious Diseases,Tokyo,Japan
Bin Chang Kazunori Oishi
Okinawa Prefectural Nanbu Medical Center & Children's Medical Center,Okinawa,Japan
Hideki Akeda
Kagoshima University Graduate School of Medical and Dental Sciences,Kagoshima,Japan
Junichiro Nishi
Section of Pediatrics,Department of Medicine,Division of Oral and Medical Management,
Fukuoka Dental College,Fukuoka,Japan Kenji Okada
Kochi University,Kochi,Japan Hiroshi Wakiguchi
Department of Pediatrics,Kochi Prefectural Hata-Kenmin Hospital,Kocho,Japan
Akihiro Maeda
Okayama University Graduate School of Health Sciences,Okayama,Japan
Megumi Oda
Department of Infectious,Medical Mycology Research Center Chiba University,Chiba,Japan
Naruhiko Ishiwada
Department of Pediatrics,Niigata University Graduate school of Medical and Dental Sciences,
Niigata,Japan Akihiko Saitoh Tomohiro Oishi
Department of Pediatrics,Fukushima Medical University School of Medicine,Fukushima,Japan
Mitsuaki Hosoya
Sapporo City University School of Nursing,Hokkaido,Japan
Takehiro Togashi
Vaccine 33 6054-6060 2015

<症例報告>

15- C1 Accelerated idioventricular rhythmの新生児症例

高知県立幡多けんみん病院 小児科

高知大学小児思春期医学講座

小児科臨床 Vol.68 No.10 1911(95)-1915(99) 2015

北村 祐介

森下 祐介

山本 雅樹

白石 泰資

遠藤 友子

長尾 佳樹

前田 明彦

15- C2 脛骨遠位骨幹端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

高知大学

整形外科

中四整会誌 27(2) 353-357 2015

南場 寛文

五十嵐陽一

川崎 元敬

北岡 謙一

葛西 雄介

15- C3 大腿骨頸部骨折に対する Hansson pin と cannulated cancellous hip screw 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

葛西 雄介

北岡 謙一

五十嵐陽一

小松 誠

橋元 球一

骨折 第37巻No.4 1006-1008 2015

平成 27 年度
高知県立幡多けんみん病院年報

平成 29 年 1 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 (株)中村印刷所

