平成 24 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 24 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24年度を振り返って

院長　橘　壽人

全国的に人口減少、高齢化問題が盛んに述べられていますが、高知県はその最先端をいっており、さらにはこの幡多圏域ではなおさらの現象であります。そんななかでも、平成24年度は新入院患者数が過去最高となりました。地域の中核病院としての自治体病院である当院に求められる役割があらためて強く感じられた一年でありました。

地域医療の実践という中でも、急性期医療、救急医療、高度医療、産科・小児医療等々、地域に根ざした、また地域に求められる医療を提供できるように医療機能とその質を確保していくことが私たち自治体病院の使命であることは言うまでもありません。そして、その機能と質が地域全体の標準となるものでありましょう。

とはいえ、そのためには人材の確保は必須でありますが、医師をはじめその維持・確保には相変わらず困難が付きまとっております。限られた人員で多大な業務をこなしているスタッフ一同に敬意を表します。また、開院14年目ともなると医療機器・設備の更新も必要でありコストもかかります。そんな中、24年度は単年度黒字を達成することができ、経営健全化という課題に対し一定の評価が得られましたが、これも不確実・不安定なものといえましょう。しかし、我々は診療報酬の改正等に対応しながらも、決してそれに左右されることなく医療機能と質を確保し向上させ、「幡多地域でほぼ完結できる医療体制」を患者さんに提供していくことを第一に考え病院運営をしていくという基本を忘れてはならないと肝に銘じています。

また、そのためには、関係各医療機関とのさらなる連携、役割分担を協議・推進して行かなければなりません。いまや個々の医療機関が独自で運営していくことは、お互いにとっても極めて厳しい状況でありましょうし、必ずしも地域に貢献できるものとはならないでしょう。地域事情を加味し、急性期から在宅まで、「All　幡多」、「All高知」で地域医療を守っていかなければならないのだと関係各医療機関の皆さんと考えているところです。

平成24年4月からは「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、当院の使命がまた一つ加わりました。これも地域に貢献できる医療機能と質の向上につながると思います。スタッフの皆様には負担をかけるかもしれませんが、病院機能のみならず自らの向上にも寄与するものと確信し、期待しております。

幸い多くの医療機関の方々のご協力に支えられ当院が生かされております。日頃の連携・協力に深く感謝しております。また医師の確保をはじめ多大なるご支援を賜っている高知大学ほか各医療機関の方々に厚く御礼申し上げます。

目　　次

第１部　各部門の活動状況

ー診療科ー

内科 …… 1
循環器科 …… 2
消化器科 …… 4
小児科 …… 6
外科 …… 9
整形外科 …… 12
脳神経外科 …… 13
産婦人科 …… 15
耳鼻咽喉科 …… 19
皮膚科 …… 20
泌尿器科 …… 21
麻酔科 …… 22

ー中央診療部ー

薬剤科 …… 23
栄養科 …… 26
臨床検査科 …… 28
救急室 …… 38
集中治療室 …… 41
透析室 …… 42
中央手術室 …… 43
放射線室 …… 47
内視鏡・エコー室 …… 52
リハビリテーション室 …… 53

ー看護部ー

看護部 …… 59
看護運営会 …… 61
看護部委員会 …… 61
緩和ケア支援室 …… 66

ー医療情報部ー
医療安全管理室 …… 79
感染管理室 …… 81
診療情報管理室 …… 82
地域医療室 …… 91
医師事務補助室 …… 96
医療相談室 …… 98
図書室 …… 102
ー事務部ー
事務部 …… 103
総務課 …… 104
経営企画課 …… 107
ー委員会ー
ＱＡＯ委員会 …… 113
ＩＣ委員会 …… 114
ＣＣ委員会 …… 116
スキンケア委員会 …… 117
教育・研修委員会 …… 119
輸血療法委員会 …… 126
化学療法委員会 …… 134
薬事委員会 …… 138
職場衛生委員会 …… 139
クリニカルパス委員会 …… 140
ＮＳＴ委員会 …… 144
がん診療委員会 …… 145
第２部　学術業績集
2012 …… 149
第３部　病院のすがた
沿革 …… 159
病院の概要 …… 160
職員の配置状況 …… 163
病院の組織図 …… 164
会議・委員会組織図 …… 165
＊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　各部門の活動状況

ー　診療科　ー

内　　科

＜診療のまとめ＞

医師スタッフは、大きく成長した門田が十和診療所へ転任となり、替わって藤原が嶺北中央病院から、岡が高知医療センターから赴任し、4 人から 5 人体制となった。しかし、門田の抜けた穴は大きいと思われ、正直当初は少し不安であった。

結果的には、ベテラン川村、稲田の指導のもとに、日々成長していく岡・藤原の活躍により、不安は杞憂に終わった。それに加え、9 月に浦田が高知大学総合診療部から、10 月に安井が高知医療センターから赴任し、なんと 7 人体制となった。バブル時代のようなスタッフ大増員の恩恵は極めて大きく、岡村のサボリ癖が確実に進行してしまった。

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、腎疾患などの診療を行なっているが、呼吸器疾患や血液疾患についても可能なかぎ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治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、病理診断にそった腎疾患診療を継続しているが、IgA 腎症に対する扁摘パルス療法なども徐々に増加している。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いる。

リウマチ診療では生物学的製剤のパス入院による投与に加え、外来での導入も行っているが、比較的落ち着いている症例が多く、生物学的製剤の使用は増えていない。

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などを行なっており、診断までは当科で行う方針ですすめている。しかし、肺癌患者さんの初期治療などは、高知大学第三内科や高知市内の専門病院および愛媛県の四国がんセンターへお願いしている。また、近年高齢者の誤嚥性肺炎の救急搬送が増加しており、治療後は周辺医療機関への転院のケースが増えている。　間質性肺炎の症例も多く、専門外ではあるが、より良い医療を目指すために勉強会を増やすなどして対応している。さらに肺結核も減少傾向はないようで、幡多地区全域に加え、愛媛県愛南町在住の患者さんも受け入れている。

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、四国がんセンターなどに紹介している。

全体的に高齢の患者さんが増加している印象である。また、愛媛県愛南町や四万十町（特に旧窪川町）の患者さんも増加している。

＜糖尿病教室＞

H24 年 1 月から糖尿病教室をようやく再開できた。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を主体として開催している。

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、前回休止に至った反省をふまえ、糖尿病患者の教育内容やアプローチ方法など定期的に検討している。

＜定期的院外活動＞

１．四万十市立市民病院内科とともに幡多地域医療従事者を対象に糖尿病療養士の勉強会を隔月に行っている（既に通算 90 回を超えている、歴史的研究会になった）。また、当院にて年 1 回の糖尿病療養指導研究会を 1 月末に開催している（幡多地区以外の高知県全域で年 2 回開催）。

２．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、運用については問題点が多く、うまく活用しているとはいえない状況である。しかし、NST の地域連携については、栄養科の頑張りもあり、順調にすすんでいる。

文責　岡村　浩司

循　環　器　科

１）診療のまとめ

2012年も斧田医師、今村医師、高橋医師の3人で診療を行った。開院当初5人でスタートしたが、この3年間は3人体制が続いている。医師数減少にも関わらず、2012年は入院数 756人、ICU入室 120人、冠動脈インターベンション 248人、末梢血管インターベンション 78人など　過去最高の患者数であった。人口減少とはいえ、幡多地区の高齢者比率は増加しているため、今しばらく現在の状況は続くと考えられる。

人事面では、約7年間幡多地区の循環器医療を担っていた斧田医師が2013年3月末で移動した。同時に高橋医師も大学病院に復帰した。2人にはこの場を借りて感謝を申し上げるとともに、新天地でのますますのご活躍をお祈りしている。2013年1月から矢部が加わり4人体制が久しぶりに復活した。その後2月中旬から寺内医師が、4月からは古谷医師が赴任し、今村医師とともに同年代の若手イケメン医師3人で救急・病棟医療に従事してくれている。ますますの活躍を期待している。

循環器医師が高知市内に偏在する中、現在の4人体制は今後長く続かない可能性が高い。これまでのように大学病院からの派遣医師を待つだけでは、体制を維持することは困難であり、医師のリクルートや研修医を育成することが急務である。

医師以外の職種の中にも、臨床実践能力に優れ、モチベーションの高い人材が数多くいる。責任範囲を明確にしたうえで、彼らに医師に準じた役割を担ってもらうことでこそ安定した疲弊のない医療チームが確立されると考える。臨床工学士や専門看護師の活躍を大いに期待している。

２）症例検討会開催状況

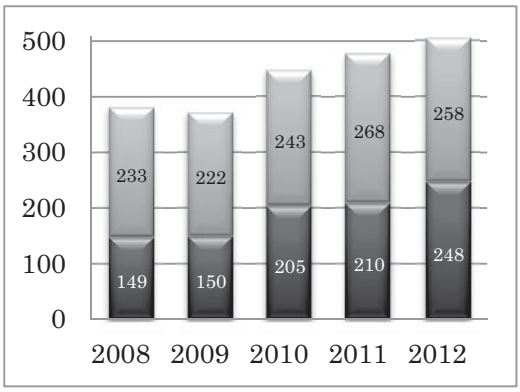
幡多循環器懇話会：3カ月に1回　木曜日 19:00　けんみん病院会議室にて症例検討会を行っている。我々が経験した症例を提示し、地域の先生方からご意見を頂いている。
また、年に1回　特別講演会を行っている。

2012年10月22日　特別講演「手術室で威力を発揮する最新心臓CT」
講師　順天堂大学医学部　心臓血管外科　准教授　森田照正　先生

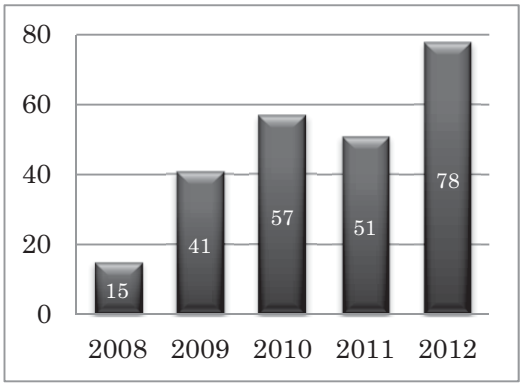
３）統計資料

治療件数および検査件数（とくに末梢血管エコー）は年々増加している。

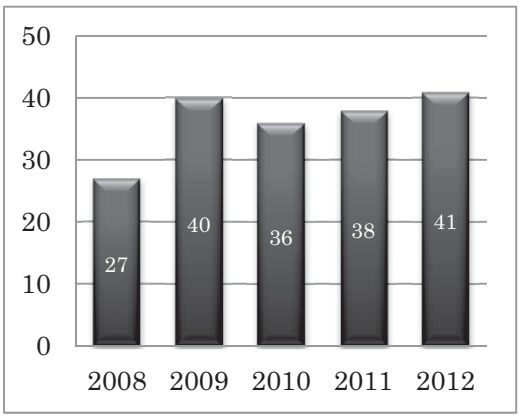
心臓カテーテル検査（上段）・PCI（下段）



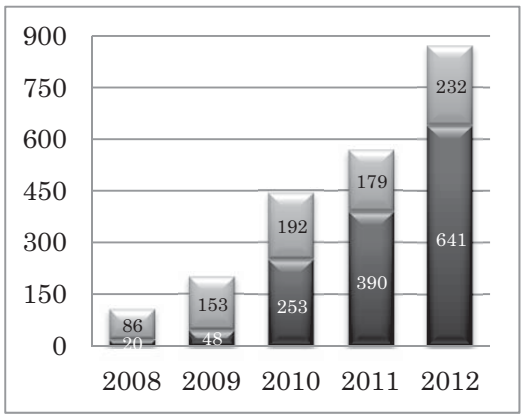
末梢血管インターベンション（EVT）



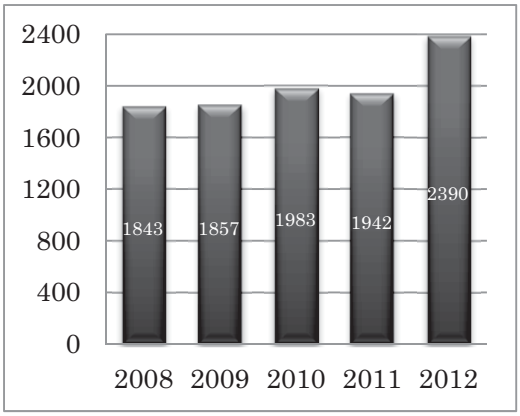
ペースメーカー植え込み術



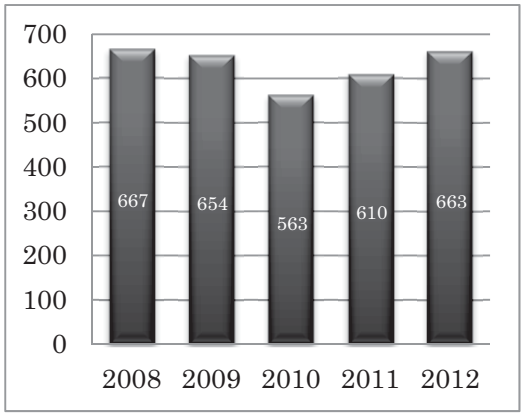
下肢動脈（上段）・静脈（下段）エコー



心エコー図



トレッドミル運動負荷心電図



文責　矢部　敏和

消　化　器　科

１．平成 24 年の診療のまとめ

平成 24 年では、入院患者総数は昨年とほぼ同数であった。

内訳は、肝癌症例が増えた。相変わらず胆膵系疾患、胃十二指腸の腫瘍性疾患が多かった。

スタッフでは澤田先生が宿毛市の実家を継ぐこととなり減員、部長の長期療養休暇で、患者様に迷惑をかけた。

新しい検査治療に関しては、特に目新しいものはなく精度の高い医療を目指した。

２．症例検討会の開催状況

幡多消化器懇話会

幡多地域の消化器疾患症例につき月に一回（第三水曜日）に検討会を行っている。

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

消化器、外科、放射線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)	29	男	9				3	2	3	1	
		女	20		1	2	3	7	6	1	
肝硬変・肝不全	41	男	24			1	1	7	6	5	4
		女	17				1		3	6	7
肝癌	135	男	101					13	18	48	22
		女	34					2	8	15	9
胆石・胆嚢炎	93	男	53			2	1	1	13	17	19
		女	40				3	4	6	10	17
膵炎	32	男	28		2	1	3	15	3		4
		女	4		1		1		1	1	
胆膵腫瘍	71	男	40					6	4	17	13
		女	31				1	1	9	12	8
イレウス	56	男	31		1	4	2	3	6	3	12
		女	25				2	5	5	5	8
消化管出血	59	男	35			2	3	6	11	8	5
		女	24						3	6	15
食道腫瘍	26	男	23						5	15	3
		女	3								3
胃十二指腸腫瘍	115	男	67				1	15	25	14	12
		女	48					6	4	25	13
食道胃静脈瘤	9	男	4				1	2	1		
		女	5						2	2	1
腸炎・憩室炎	65	男	31	1	1	2	8	2	4	5	8
		女	34	2		1	2	3	6	7	13
IBD	11	男	6		1	2	1		1	1	
		女	5		1	1		2			1
小腸大腸腫瘍	88	男	56		0		1	6	18	21	10
		女	32				1	3	8	13	7
その他消化器	55	男	21	1	0			3	6	5	6
		女	34		2	1	2	3	4	6	16
その他消化器外	71	男	55	1	1			15	6	14	18
		女	16	1		2	1	3	1	2	6
合　計	956	男	584	3	6	14	25	96	130	174	136
		女	372	3	5	7	17	39	66	111	124

2) 検査件数

腹部超音波検査	2,159
肝生検	15
上部消化管内視鏡	2,662
下部消化管内視鏡	1,600
小腸内視鏡	10
小腸カプセル内視鏡	6
ERCP	227
超音波内視鏡	51

3) 主な治療件数

治療法	件数
肝癌局所凝固療法	24
肝癌 IVR 治療	74
イレウス管挿入	36
消化管出血　内視鏡的止血術	77
食道胃静脈瘤硬化療法	18
内視鏡的異物除去	34
内視鏡的狭窄拡張術	35
消化管ステント留置	8
早期食道癌　内視鏡的粘膜下層剥離術	7
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	35
早期胃癌　内視鏡的粘膜切除術	2
胃良性腫瘍　内視鏡的切除術	25
早期大腸癌　内視鏡的粘膜下層剥離術	2
早期大腸癌　内視鏡的粘膜切除術	40
大腸良性腫瘍　内視鏡的切除術	157
内視鏡的胃瘻造設術	18
胆膵疾患　内視鏡的治療	
1) 内視鏡的経鼻　胆道ドレナージ	112
2) 内視鏡的乳頭　切開術拡張術	87
3) 内視鏡的採石	109
4) 胆道ステント	48
5) 膵管ステント	14
6) その他 (拡張など)	4

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 84 回日本消化器内視鏡学会	2012.10.13	神戸市	沖裕昌	潰瘍性大腸炎の加療中に認めた Early colitic cancer の一例
第 105 回日本消化器内視鏡学会四国地方会	2012.11.17	松山市	矢野有佳里	NSAIDs 潰瘍との鑑別が困難であった小腸 MALT リンパ腫の一例

小　　児　　科

（１）診療のまとめ

高知市朝倉にある国立高知病院より西方 120km のエリアに、一般小児科と新生児・NICU が入院可能な病院は、当院をのぞいて皆無である。入院については、幡多医療圏唯一の砦として、入院診療機能の維持と発展に努めているが、当院でできない高度医療については高知大学病院、高知医療センターまたは県外の高度医療施設と連携しながら進めている。

平成 24 年度の全入院患者数は 547 人（21 年度　661 人、22 年度　617 人、23 年度　494 人）、うち新生児入院例が 187 人（21 年度　159 人、22 年度　182 人、23 年度　145 人）であった。全国・全県的に出生率が減り少子化の進行しているなかで、ふたたび増加に転じた。里帰り分娩をこのむ風潮を反映してか、新生児入院例の増加したことが原因として挙げられる。表１に１年間の小児科の全入院数、表２にこのうちで生後７日未満の早期新生児入院数の第１主病名の内訳を示した。

外来診療では、これまでと同様に、午前が急性期の一般診療、昼休みに１ヵ月乳児健診、午後が予約制の慢性期の専門外来と一部予約制の予防接種に取り組んできた。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いる。

人事では、平成 24 年度４月１日から遠藤友子医師が育児休暇を終えて副医長として復帰した。6 月から上村智子医師が産休・育休に入り、小児科常勤医の実働数は５人体制で維持された。平成 25 年度は、臼井大介医師が田野病院に異動のため退職し、代わりに高知大学から助教の三浦紀子医師が副医長として４月１日に着任する予定である。他に、高知大学からは従来どおり、月１回循環器外来に山本雅樹医師に、月２回当直こみで腎臓外来に石原正行医師を派遣していただいている。

24 年度における小児科医師による時間外診療（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 時とし、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、新生児・NICU は終日小児科医が対応する体制を維持している。

教育関係では、幡多看護学校の小児科学と感染・免疫の講義を医師全員で分担して行っている。また１週間の医学部５・６年生の学外臨床実習生の数名、４～８週間の卒後臨床研修医３名が回ってきて有意義な研修を行った。

小児科医師が最新の専門知識を習得することを目的に、平成 23 年 11 月から、週２回の輪読会と学会・研究会報告、勉強会などを行っている。

（２）症例検討会開催状況

下記研究会および講演会を開催し、幡多地域の小児科医師の研修・交流が行われた。

第 58 回幡多小児疾患研究会（平成 24 年２月９日）幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「2011/12 シーズンに経験した季節性インフルエンザウイルス（AH3）によるウイルス性肺炎の３例」

幡多けんみん病院小児科　前田明彦

②「肝内胆管低形成の１例」

幡多けんみん病院小児科　北村祐介

特別講演「予防接種の今後の方向性について―最近導入されたワクチン、予防接種制度の変化の動きなど」

川崎市衛生研究所　所長　岡部信彦

第 59 回幡多小児疾患研究会（平成 24 年 8 月 18 日）幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「当院における頻回再発型ネフローゼ症候群の現状と今後について」

幡多けんみん病院小児科　遠藤友子

②「当院からの救急車・ヘリ搬送」

幡多けんみん病院小児科　白石泰資

特別講演「学校検尿から慢性腎臓病（CKD）まで」

高知大学医学部小児思春期医学講座　教授　藤枝幹也

講演会（平成 24 年 12 月 2 日）幡多けんみん病院中会議室

「小児リウマチ疾患、最新の話題」

横浜市立大学医学部小児科　教授　横田俊平

（３）統計資料

表 1. ICD-10 別　入院患者数（一般小児病棟、NICU）第 1 主病名

疾患カテゴリー		（人）
A00-B99	感染症および寄生虫症	20
C00-D48	新生物	1
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	24
E00-E90	内分泌，栄養および代謝疾患	17
F00-F99	精神および行動の障害	1
G00-G99	神経系の疾患	23
H00-H59	眼および付属器の疾患	0
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	9
I00-I99	循環器系の疾患	4
J00-J99	呼吸器系の疾患	152
K00-K93	消化器系の疾患	76
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	6
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	1
N00-N99	尿路性器系の疾患	13
P00-P96	周産期に発生した病態	187
Q00-Q99	先天奇形，変形および染色体異常	2
R00-R99	症状，徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5
V00-Y98	傷病、中毒および死亡の外因	6
	合計	547

表２．生後７日未満の新生児入院症例（NICU、西４）、第１主病名

診断	（人）
帝王切開児症候群	76
新生児黄疸	31
早産児	16
新生児一過性多呼吸	11
新生児仮死	11
双胎児	9
低出生体重児	7
先天性心疾患	4
新生児敗血症	6
新生児嘔吐	3
低体温	2
多血症	1
新生児涙嚢炎	1
先天梅毒疑い	1
脳室内出血	1
呼吸窮迫症候群	1
血小板減少症	1
低酸素血症	1
妊娠糖尿病母体から出生した児	1
GBS 母体から出生した児	1
新生児気胸	1
哺乳の問題	1
合計	145

（４）受託研究

なし

（５）地域と連携した活動

地域保健活動として、月３～４回、宿毛市、黒潮町、大月町の乳児健診に常勤医を派遣している。

下記の講演をとおして啓発活動を行った。

こどもの予防接種―最近の変更点を中心に―：

前田明彦，こども健康フォーラム，2012 年 10 月 20 日，高知市

注意したい小児疾患：

前田明彦，高知県病院薬剤師会幡多薬剤師研修会合同研修会　2012 年 12 月 1 日，四万十市

こどもの感染症ー予防と上手な対処法ー：

前田明彦　第 11 回　幡多ふれあい医療公開講座，2012 年 12 月 7 日，四万十市。

小児のワクチン―最新の変更点を中心にー:

前田明彦　高知県医師会講演会，2013 年 3 月 1 日，高知市。

（６）その他特記事項

なし

文責　前田　明彦

外　　科

【診療のまとめ】

（1）スタッフは、上岡教人、秋森豊一、上村直、金川俊哉、沖豊和の5名の体制で診療を行った。3月末に尾﨑信三Ｄｒが大学へ、4月1日より沖豊和Ｄｒが大学より赴任された。

（2）外来延患者数9,880人（1日あたり40.3人）、入院延患者数14,266人（1日あたり39人）、平均在院日数16.8日であった。

（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24年度、当外科の手術件数は463例、全身麻酔による手術436例、脊麻1例、局麻26例、緊急手術72例であった。悪性疾患は184例で、その内訳は食道癌11例、胃癌42例、大腸癌59（結腸42、直腸17）例、肝・胆・膵癌など18例、乳癌37例、癌性腹膜炎6例、肺転移1例、その他10例であった。良性疾患では、良性胆嚢疾患93例、鼠径および大腿ヘルニア57例、急性虫垂炎27例、消化管穿孔19例、腸閉塞症14例、その他ヘルニア12例などであった。また、鏡視下手術は156例、主に良性胆嚢疾患、大腸癌、胃癌、食道癌、腸閉塞症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24年度、入院および外来化学治療室で施行したのは146名（大腸癌46名、乳癌46名、食道癌16名、胃癌17名、膵癌9名、肺癌5名、胆管癌4名、十二指腸乳頭部癌1名、胆嚢癌2名）。治療法の内訳（重複例あり）は、BV＋mFOLFOX6：8例、BV＋XELOX：6例、BV＋sLV5FU2：10例、BV＋Xeloda：3例、BV＋PTX：11例、BV＋FOLFILI：12例、Pmab＋mFOLFOX6：4例、Pmab＋sLV5FU2：1例、Pmab＋FOLFILI：4例、Pmab＋CPT11：1例、Pmab単独：3例、Cmab＋mFOLFOX6：1例、Cmab＋FOLFILI：1例、Cmab単独：1例、EC：12例、TC：9例、DOC：6例、HER単独：18例、High-DoseFP+DOC：12例、S-1＋CDDP：7例、weeklyTXL：12例、S-1＋DOC：7例、S-1＋HER：2例、CPT11+CDDP：1例、weeklyGEM：18例、GEM+CDDP：2例、mFOLFOX6：4例、CBDCA＋weeklyTXL：2例、BV＋CBDCA＋weeklyTXL：1例、CBDCA＋PEM：2例、XELOX：4例、XP＋HER：1例、HER＋DOC：4例、HER＋TXL：5例、FOLFILI：2例、CPT11単独：1例、ハラヴェン単独：5例、TriweeklyHER＋ハラヴェン療法：1例、タルセバ＋WeeklyGEM：1例、その他：5例などである。また、S-1、UFT＋LV、カペシタビンなどの経口薬にて治療を行っている患者さんも数多くおられます。今後、分子標的薬など新しい抗がん剤や治療法についてもその効果と安全性を確認した上で、引き続き積極的に取り入れていく予定です。

【緩和療法】

当院は高知県の西南端に位置し、この二次医療圏における中核的病院として、平成24年4月1日より地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。地域には緩和ケア病棟やホスピスはなく、緩和ケアに関しても当院が中心的役割を果たしています。当科では、平成24年度、新入院患者数942名、新入院がん患者数507名、実入院がん患者数250名、看取りを行った患者数39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】

2012 年度　疾患別手術症例数

手術症例	464 例	
全身麻酔	437 例	
局所麻酔	26 例	
脊椎麻酔	1 例	
緊急手術	72 例	
悪性疾患	184 例	
(01) 食道癌	11 例	(鏡視下手術 11 例)
(02) 胃癌	42 例	(鏡視下手術 16 例)
(03) 胃ＧＩＳＴ	2 例	(鏡視下手術 1 例)
(04) 十二指腸・ファーター乳頭部癌	2 例	
(05) 結腸癌	42 例	(鏡視下手術 19 例)
(06) 直腸癌	17 例	(鏡視下手術 10 例)
(07) 肝臓癌	4 例	
(08) 胆管癌	3 例	
(09) 胆嚢癌	1 例	
(10) 膵癌	6 例	
(11) 乳癌	37 例	(乳房温存 16 例)
(12) 癌性腹膜炎	6 例	
(13) 肺転移	1 例	(鏡視下手術 1 例)
(14) その他	10 例	
良性疾患	280 例	
(01) 甲状腺腫	1 例	
(02) 胃十二指腸潰瘍穿孔	4 例	
(03) 小腸穿孔	5 例	
(04) 癒着・絞扼性腸閉塞症	15 例	(鏡視下手術 5 例)
(05) 虚血性腸疾患	3 例	
(06) クローン病	2 例	
(07) ＮＯＭＩ症候群	2 例	
(08) 急性虫垂炎	27 例	
(09) 結腸憩室炎	2 例	(鏡視下手術 1 例)
(10) 大腸穿孔・捻転	8 例	
(11) 肝内結石	1 例	
(12) 良性胆嚢疾患	93 例	(鏡視下手術 89 例)
(13) 腹部外傷・刺傷	4 例	
(14) 気胸など良性肺疾患	1 例	(鏡視下手術 1 例)
(15) 鼠径・大腿ヘルニア	58 例	(小児 8 例)
(16) その他ヘルニア	12 例	
(17) 膵管内乳頭粘液性腫瘍	1 例	
(18) 肝膿瘍	1 例	
(19) 直腸脱	2 例	
(20) 胃・腸瘻造設術	6 例	
(21) 人工肛門閉鎖術	10 例	
(22) その他	22 例	

主な手術症例の年別推移

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
総手術件数	374	396	390	415	466	501	488	475	451	466	464
全身麻酔手術件数	314	315	319	329	413	486	461	450	414	450	437
緊急手術例	55	51	61	69	81	100	77	71	58	50	72
悪性疾患	148	140	122	123	152	163	189	173	170	195	183
食道癌	1	2	5	1	1	1	7	11	12	6	11
胃癌	40	36	34	28	39	52	57	31	35	38	42
結腸癌	30	24	27	35	41	29	46	52	35	47	42
直腸癌	21	24	14	12	27	16	14	12	20	21	17
乳癌	24	24	22	23	28	27	32	24	35	46	37
肺癌（肺転移も含む）	21	7	10	15	4	4	7	1	0	0	1
肝臓癌（肝転移も含む）	2	6	4	9	4	13	8	12	8	11	4
胆道癌	1	1	1	0	1	6	2	6	8	5	4
膵臓腫瘍	4	3	2	0	1	8	5	8	2	5	7
十二指腸・ファーター乳頭部癌	0	7	2	2	2	3	3	2	2	2	2
胆嚢良性疾患（胆石症など）	55	64	64	54	77	87	86	73	74	88	93
鼠径部ヘルニア	40	40	32	52	63	70	73	81	60	50	58
虫垂炎	31	24	29	47	31	42	23	21	25	20	27
上部消化管穿孔	2	6	1	3	7	7	6	8	1	7	4
下部消化管穿孔	6	3	8	5	5	9	8	7	4	12	8
腹部外傷	2	2	6	5	3	9	4	4	3	5	4
腸閉塞症	8	14	11	11	10	18	19	22	19	21	15
良性肺疾患	6	13	3	3	8	15	4	5	2	3	1

文責　上岡　教人

整　形　外　科

(1) 診療のまとめ

整形外科外来は、本年度も週 2 日体制で対応している。休診日があるためにご不便をおかけしているが、地域の基幹病院として多くの手術症例に対応するためには、当面、外来は制限せざるを得ないと考えている。外来制限に伴い、整形外科の外来待機時間も延長しており、効率的で効果的な病状説明を行うべく、iPad や PC を利用して動画での説明を採用するなど改善について取り組んできた。今後も、IT を積極的に活用して分かりやすい整形外科外来の病状説明に取り組む所存である。

一方、本年度の整形外科の手術件数は 838 件であり、昨年と同程度であった。近年 800 件を超えているが、特に超高齢社会を反映して 80 歳代、90 歳代の手術件数が増加している。高齢者は合併症を複数有しており、病態も急変することも多いため、各診療科の協力をいただきながら早期手術、早期転院を目指している。幡多けんみん病院は各科の垣根がなく、どの科にも気軽に相談しやすい診療体制である。各診療科の協力のおかげで、大きな問題を起こすことなく対応できており、良好な協力体制については感謝している。本年度は、手術の待機時間のさらなる改善を目指し、手術器具の確実な手配、同時手術ができる体制整備、病棟の速やかな入退院について取り組んできた。整形外科チームは総合力が確実に増している実感があり、今後はさらに増加する高齢者の整形外科疾患について、外傷から変性疾患まで高いレベルで安定した医療を提供するべく努力を続けたいと考えている。

(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）　3 回

(3) 統計資料

2012 年 (H24)4 月 1 日～ 2013 年 (H25)3 月 31 日

◎手術件数(中央手術室)

1. 脊椎手術	
1)側弯症手術	0件
2)頚椎手術	23件
3)胸椎手術	2件
4)腰椎手術	31件
2. 関節手術	
1)肩関節手術	5件
2)股関節手術	108件
3)膝関節手術	43件
4)足関節手術	10件
3. 手･末梢神経手術	
1)末梢神経手術	7件
2)手の外科手術	22件
4. 腫瘍摘出術	12件
5. 骨髄炎	5件
6. 骨接合術	301件
7. 関節鏡	24件
8. その他	145件
合　計	738件

◎外来手術件数(外来手術室)

1. 手の外傷	7件
2. 手の外科	34件
3. 末梢神経外科	32件
4. 良性腫瘍摘出 (内･手のガングリオン)	10件 (5件)
5. バイオプシー	0件
6. 下肢の外科	0件
7. 病巣廓清術	0件
8. 抜釘	15件
9. その他	2件
合　計	100件

(4) 受託研究

なし

(5) 地域連携活動

ロコモティブ・シンドローム啓蒙健康体操
宿毛市市民公開講座

文責　北岡　謙一

脳　神　経　外　科

＜診療のまとめ＞

入院数は昨年に比べ増加しているが、手術件数はやや減少している。

緊急入院が約 85.5%、救急車利用はその内 69.0%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、言語聴覚士、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（H24 年 1 月～ 12 月）＞

患者数　461 名

男性 249 名　　女性 212 名

平均年齢：72.2 歳（4～105）

在院日数：平均 20.2 日（中央値 15 日）

入院経路：緊急入院 394（救急車 272）、予定入院 55、転科 13

転　　帰：退院 211、転院 210、施設 6、死亡 34、転科 10、入院中 1

＜疾患＞

血管障害　309
- くも膜下出血　23
- 脳出血　65
- 脳室内出血　1
- 脳梗塞　176
- 頭蓋内主幹動脈狭窄・閉塞　14
- TIA　6
- 脳動脈瘤　15
- 血管解離・解離性動脈瘤　4
- AVM　4
- VBI　1

脳腫瘍　20
- 膠芽腫　8
- 退形成星細胞腫　1
- 線維性星細胞腫　1
- 髄膜腫　3
- 下垂体腫瘍　2
- 転移性脳腫瘍　4
- 海綿状血管腫　1

外傷　80
- 外傷性くも膜下出血、脳挫傷、脳内出血等　16
- 急性硬膜外血腫　3
- 急性硬膜下血腫　18
- 慢性硬膜下血腫　34
- その他　9

感染症　5
- 髄膜炎　2
- 硬膜下膿瘍 1
- 辺縁系脳炎 1
- 硬膜炎 1

機能的疾患　28
- てんかん 26
- 顔面けいれん　1
- 三叉神経痛　1

NPH　2

その他　17

＜手術＞

血管障害

　クリッピング　18

　開頭脳内出血除去術　9

　CEA　3

腫瘍

　脳腫瘍摘出術　6

　生検　4

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　40

脳室ドレナージ　5

シャント術　6

微小血管減圧術　3

頭蓋形成術　1

その他　3

血管内治療　29

　腫瘍塞栓　1

　頭蓋内血行再建 9

　頭蓋内ステント　5

　頭蓋外ステント　1

　頸動脈ステント　2

　動脈瘤塞栓術　9

　硬膜 AVF　1

　その他塞栓術　1

産　婦　人　科

＜診療のまとめ＞

平成 11 年の宿毛・西南両病院の統合以降、高知大学のバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍など産科婦人科の全般の疾患について幡多地域の医療を当院で完結出来るように対応している。分娩数は、416 とほぼ前年並みであったが、手術数は 248 とやや減少していた。

本年 4 月には、自治医科大学より赴任されていた橋元粧子先生が幡多保健所に転出され、高知大学より渡邉理史医師が着任されて、また男所帯になっている。また、自治医科大学より、大月病院に赴任されている森亮医師が、金曜日に研修に来院され、一般業務、手術応援や当直業務など、一翼を担ってくれている。

しかし、2 ヶ月毎に設けていた、開業医師との勉強会も、高齢化により、参加医師が激減し、本年より中止している。幡多地域の将来の産科診療を危ぶむものであるが、菊地産婦人科の岡本先生に、頑張ってもらっているので、多少は当院の業務が減っているものと考える。

＜症例検討会開催状況など＞

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

① 1 月 30 日

56 歳　子宮体癌

不正性器出血および腹痛を主訴に受診した。子宮内膜細胞診で adenocarcinoma であり，MRI 検査で子宮体部を中心とする腫瘍を認め，傍大動脈リンパ節の転移を認めた。CT 検査では両側肺に多発転移を認めた。

→術前化学療法を施行し，子宮全摘術および両側付属器切除を施行する。大量出血時は輸血で対応するが，対応困難な場合は緊急で子宮全摘術および両側付属器切除を施行する。手術時は腹腔内臓器の高度癒着が考えられ，腸管切除の可能性もあることを患者に説明する。

1 月 31 日

大量出血のため Hb8.0→6.6g/dl となる大量出血があった。

→骨盤内に進展する腫瘍のため，子宮全摘術は困難であり，放射線療法で止血を計り，状態安定後化学療法を施行する。

② 5 月 10 日

34 才　異所性妊娠の疑い

前医で妊娠反応陽性であるが，子宮内に胎嚢確認できないため紹介となった。当院での経膣超音波検査ではダグラス窩に腫瘤を認め，子宮外妊娠を疑った。

→緊急 MRI 検査を施行し，妊娠部位を同定し，手術療法を施行する。

③ 5 月 28 日

37 歳　機能性至急出血の疑い

過多月経に伴う出血ショックのため，当院に緊急搬送。緊急 MRI で子宮内膜ポリープを認めた。入院管理するも，止血困難な状態が続いている。

→本人，家族に子宮全摘術もしくは子宮鏡下子宮内膜ポリープ切除術（ただし子宮全摘術の可能性があることは説明する）を提示し，方針を決定する。

④ 6 月 15 日

80 歳　卵巣癌 Ic 期

上記疾患に対し，手術療法を施行した。病理診断で上記診断となり，術後化学療法を施行するか検討した。

→年齢を考慮し，本人，家族に化学療法をすることでのメリット，デメリットを説明した上で，方針を決定する。

⑤ 6 月 29 日

59 歳　左付属器膿瘍

上記疾患で抗生物質投与するも，改善乏しい。

→外科的に膿瘍ドレナージ術を施行する。

⑥ 6 月 30 日

55 歳　卵巣癌

1 年前上記疾患の診断で，手術療法を施行し，腫瘍摘出困難で，試験開腹手術となった。術後化学療法を施行し，半年前に腫瘍減量切除術施行し，化学療法を施行し，術後化学療法 6 コースを施行した。定期の CT 検査でリンパ節転移を確認した。

→化学療法後 6 ヶ月以内の再発であり，レジメン変更し化学療法を施行する。

⑦ 7 月 13 日

39 歳　右卵巣膿瘍の疑い　骨盤腹膜炎

腹痛，発熱を主訴に受診し，上記疾患の可能性高く，入院加療の方針となった。抗生物質の投与で，腹痛，発熱改善し，CRP も改善するも 8cm 大の腫瘤は残存している。

→MRI，血液検査から卵巣チョコレート嚢胞の可能性高く，年齢，大きさから腫瘤摘出術が望ましい。腹膜炎治療後であり，腹腔内の癒着が予想され，正常卵巣の温存が困難になる可能性がある。本人と相談の上，手術をするか，GnRH 療法で経過をみていくか相談する。

⑧ 7 月 19 日

53 歳　子宮頸癌

1 年間で 18kg の体重減少と腰痛を主訴に泌尿器科を受診し，両側水腎症および子宮に腫瘤を認め，当科紹介受診となった。精査の結果，子宮頸癌Ⅳb 期と診断した。

→尿管ステント留置後，化学療法を 3 コース施行し，腫瘍縮小を計った上で，放射線同時化学療法を予定する。本人が緩和ケアを望む場合は，ADL および QOL を考慮した治療を施行していく。

⑨ 7 月 26 日

70 歳　子宮体癌

不正性器出血を主訴に来院し，精査の結果子宮体癌 I c 期と診断。既往歴として，直腸癌に対して，低位前方切除歴あり

→標準術式を試みる。リンパ節郭清は腹腔内の癒着の状況をみて，範囲を決定する。

⑩ 8 月 16 日

74 歳　卵巣癌の疑い

10cm 大の巨大卵巣腫瘍を認め，画像検査，血液検査から卵巣癌を疑う。

→年齢を考慮し，リンパ節郭清は省略し，子宮全摘術，両側付属器切除，大網切除を施行する。

⑪ 10 月 1 日

79 歳　巨大卵巣腫瘍

MRI では多房性の 31cm 大の腫瘍を認めるが，腫瘍マーカーは正常で，画像でも良性腫瘍の可能性が高い。

→年齢を考慮し，小切開で両側付属器切除を予定する。

⑫ 9 月 20 日

38 歳　多発子宮筋腫　重症貧血

多発子宮筋腫による過多月経のため，重症貧血を認めた。

→GnRH 療法施行し，筋腫を縮小させ，子宮筋腫核出術を予定する。

GnRH 施行したが，持続出血続く。子宮筋腫が巨大なため，子宮筋腫核出のみは困難である。

→妊孕性温存の希望はないため，輸血を確保し，子宮全摘術を予定する。

⑬ 10 月 22 日

56 歳　卵巣癌再発

1年前に卵巣癌の疑いで,試験開腹術施行し,病理検査で卵巣癌と診断。術後化学療法4コース施行し,9ヶ月前に卵巣癌標準手術を施行した。その後化学療法6コース施行。半年前にリンパ節転移を認め,化学療法レジメンを変更し，３コース施行。その後再発を認める。

→初回化学療法からレジメン変更し，6ヶ月経過しているため，初回化学療法を選択してみる。

⑭ 10 月 22 日

80 歳　子宮体癌

→精密検査で肝表面に転移を疑う所見を認める子宮体癌Ⅳ期である。．年齢を考慮し，子宮全摘術と両側付属器切除を施行し，肝表面の転移の疑いに関しては術中に生検し，確定診断を施行する。年齢を考慮し，術後の化学療法は施行しない。

⑮ 12 月 1 日

35 歳以上かつ BMI＞28 以上患者の帝王切開では，術前に下肢静脈エコーを施行する。

＜統計資料＞

表1　分娩件数、手術件数、1日平均の患者数の推移

	分娩件数	手術件数	外来患者数	入院患者数
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	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

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

表3　幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的開腹、経腟手術																腹腔鏡下手術														
	広汎／AT＋リンパ節郭清術	AT	VT（＋腟壁形成術）	帝王切開（＋卵管結紮術）	筋腫核出術	外妊手術	卵巣嚢腫、卵管腫瘤手術	楔状切除術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロッカー	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	LAVH	筋腫核出術	卵巣腫瘍付属器切除術	卵巣腫瘍核出術	外妊卵管切除術	外妊線状切開術	卵管切除術	内膜症除去術	癒着剥離術	観察	止血	その他	小計	計	
1999	0	11	27	46	3	7	11	0	2	6	3	10	10	0	3	139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	140	4月26日より
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	

＜委託した研究の実績＞

なし

＜その他特記事項＞

1.　　四万十市両親教室

年３回　妊娠・分娩について　　中野　祐滋

文責　中野　祐滋

耳　鼻　咽　喉　科

＜診療のまとめ＞

平成 24 年度も、診療体制は変わりなく 1 名での診療にあたらせていただきました。
手術症例、入院症例とも例年と特に変わりありませんでした。
入院症例は、高齢者のめまい症例が増加傾向でしたが、例年と変化はありませんでした。

（主たる手術件数　H24年4月～25年3月）

（耳疾患）	
先天性耳ろう孔摘出術	4
中耳換気チューブ留置術（全身麻酔のみ）	19
（鼻副鼻腔疾患）	
鼻中隔矯正術･下鼻甲介切除術	28
内視鏡的鼻副鼻腔手術	36
鼻茸切除術	6
鼻骨骨折整復固定術	3
鼻腔粘膜レーザー焼灼術	17
（口腔咽頭疾患）	
口蓋扁桃摘出術（含むアデノイド切除術）	86
軟口蓋形成術	3
（喉頭頸部疾患）	
喉頭微細手術	6
気管切開術	9
その他	2
計	219

手術以外の入院症例

突発性難聴	13
顔面神経麻痺	7
めまい症	27
鼻出血	12
急性扁桃炎･扁桃周囲膿瘍	12
急性喉頭蓋炎	4
急性咽喉頭炎	6
中耳炎･乳様突起炎	2
悪性腫瘍（放射線治療含む）	12
顔面外傷（骨折含む）	2
その他	10
計	107

文責　横畠　悦子

皮　　膚　　科

＜診療のまとめ＞

平成 23 年には 2 人体制での診療を行っていましたが、平成 24 年の 9 月から 1 人体制の診療に逆戻りしてしまいました。諸先生方、スタッフの皆様のおかげで日々過ごしています。

褥瘡回診・スキンケアカンファレンスを通して、院内褥瘡について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
2 月　市民公開講座　おしゃれトラブル

＜統計資料＞

【入院】　延べ　124 人
入院疾患別
湿疹、蕁麻疹、薬疹
熱傷、皮膚潰瘍、褥瘡、刺創
水疱症
円形脱毛症
良性腫瘍（日光角化症、表皮のう腫、脂肪腫、皮膚線維腫、色素性母斑、血管種　など）
悪性腫瘍（基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen 病）
感染症（帯状疱疹、水痘、丹毒、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎、まむし咬症、孤虫症）

【外来】　延べ　9,253 人（37.8 人 / 日）、紹介　345 人、新患　1,602 人

【手術】　外来手術　124 件
　　入院手術　全身麻酔 16 件　局所麻酔 47 件
手術疾患別
日光角化症、表皮のう腫、脂肪腫、色素性母斑、神経鞘腫、神経線維腫、軟線維腫、基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen 病
熱傷・壊死性筋膜炎のデブリドマン、植皮、皮弁形成

文責　藤岡　愛

泌　尿　器　科

＜診療のまとめ＞

人事面では昨年同様、澤田、香西、大河内というスタッフ構成で診療を行った。

診療に関して外来患者は 12,298 名、入院患者は 368 名とともに増加した。手術については下記のごとく昨年度とほぼ同様の数で小児先天性疾患から悪性腫瘍まで対応可能で当院にてほぼ治療完結できている。今後現在主流となっている腹腔鏡手術についても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	5 例
腎部分切除術	2 例
根治的腎尿管全摘除術	5 例
根治的膀胱全摘除術	5 例
根治的前立腺全摘除術	3 例
経尿道的尿管結石砕石術	6 例
経尿道的膀胱生検	11 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	42 例
経尿道的前立腺切除術	20 例
経尿道的膀胱結石砕石術	6 例
精巣固定術	3 例
陰嚢水腫根治術	6 例
尿道形成術	0 例
内シャント造設術	38 例
経直腸的前立腺生検	86 例
その他	34 例

麻　　酔　　科

月・木曜日の緩和ケア外来、ペインクリニック外来を継続する一方、御紹介頂いた各科の入院患者さんの元へも出向き静かに活動しております。

平成24年7月から鈴木俊輔先生が着任し、手術の麻酔、集中治療室、救急室の業務でも、これまで最低限の活動しかできなかったことに徐々に手が広げられるようになりました。

研修医の先生方、はるばる幡多まで勉強に来られる医学生の皆さんへより充実した内容を提供できますよう、地元救急隊とは月1回の症例検討会をはじめ顔の見える関係を通してさらに情報共有を図っていきたいと思います。

文責　片岡　由紀子

ー　中央診療部　ー

薬　　剤　　科

薬剤科は、常勤の薬剤師 15 名（育休 1 名含む)、非常勤及び臨時職員の調剤補助者 2 名体制で、外来・入院の調剤業務、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・入院の抗癌剤の混注業務、消毒剤等の製剤業務及び医薬品の在庫管理等の業務を行った。

外来調剤は 23 年度 5 月から院外処方せんの発行を始めて、前年度に比べ院外処方せんがさらに増加し、発行率は 88%になった。
入院調剤については入院患者が増加したため前年に比べ 10%増加した。入院患者の持参薬の活用には、薬の安全管理のため入院処方と同じく患者名、用法、服用日、薬品名を印字して一包化する再調剤を行っている。再調剤は入院処方の 13%を占めた。(表 1)

病棟業務は持参薬の多い内科、循環器科、消化器科の病棟に薬剤師を 2 名配置して持参薬の鑑別、服薬指導を行い、他の病棟については持参薬の鑑別に 1 名専任を配置し、服薬指導は他の薬剤師が兼務で行った。
薬剤管理指導については、服薬指導件数を昨年に比べ約 25%増加させた。(表 2) 副作用を未然に回避するなどした報告件数（プレアボイド）は、外来化学療法における薬剤師による問診によるものを含め前年度に比べ 4 倍の 177 件であった。処方提案も前年に比べ 2 倍弱の 455 件であった。そのうち 385 5 件が処方変更になった。(表 3)

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度に比べ、入院は変化がなかったが外来は 9%増加した。
外来化学療法室では薬剤師が注射の抗癌剤を行っている患者と診察前に面談し副作用のモニタリングなどをして医師に処方提案等をしている。
一方、内服の抗癌剤のみを服用している外来患者については、先ず保険薬局にカルテ公開システムのしまんとネットに参加してもらい、抗がん治療の情報を服薬指導に生かしてもらうようにした。さらに年度末からは有害事象やコンプライアンスの情報を薬剤科に報告してもらうように始めた。(表 4)

ＴＰＮの無菌混注の件数は前年度に激減したが、24 年度は例年の件数に戻った。(表 5)
ＴＤＭ報告件数は､ＭＲＳＡ用抗菌剤を適正量投与するため、症例全て外注で血中濃度を測定し、薬剤科で解析し報告することにしたため前年に比べ増加した。(表 6)

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

在庫管理では定数管理し、内服薬、外用薬で処方量の多い患者情報を把握し事前に発注する体制を整え品不足をできるだけ少なくした。高額な医薬品の期限切れが多かったため廃棄金額が増えた。(表 7)

院内製剤は市販品があるものは積極的に使用し院内製剤を減らしている。(表 8)

24 年度は次の目標を掲げ取り組んだ。
① 薬剤管理指導業務の促進と質の向上
　持参薬を服用する患者及びハイリスク薬服用の患者を優先して服薬指導件数を増やした。
② 医薬品の安全管理
　副作用情報については投与患者をリストアップして副作用の有無をチェック及び処方医に情

報提供を行った。
持参薬の患者本人の管理が難しい場合は病棟で管理し、持参薬は一包化の再調剤を行い、分包紙に患者名、用法、服用日、薬品名を印字し投薬の安全管理を行った。
院内職員に対するハイリスク薬の研修を行った。
しまんとネットに参加している保険薬局に抗がん剤の研修を行った。

③ 医薬品の適正な使用
プレアボイド（薬学的患者ケアの実践）の向上を図った。
医薬品の期限切れチェックの回数を増やし徹底を行った。

④ スキルアップ
日本医療薬学会年会、日本緩和医療薬学会、日本静脈経腸栄養学会学術集会などの学会、研修に参加した。
全国自治体病院学会及び日本臨床腫瘍薬学会学術大会でしまんとネットを活用した薬薬連携について発表した。

文責　田中　博昭

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	持参薬再調剤	注射
24年度	10,679	76,402	87.7%	35,742	5,497	66,835
23年度	19,831	68,452	77.5%	32,418	4,716	58,658
22年度	103,782	1,070	1.0%	38,835		60,799
21年度	110,485	755	0.7%	34,044		65,672
20年度	107,939	752	0.7%	30,308		67,131

表2　薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤指導	退院	麻薬
24年度	4,127	5,413	31	232
23年度	3,330	4,417	47	178
22年度	2,694	2,921	3	71
21年度	1,943	2,122	2	44
20年度	1,508	1,562	5	18

表3　プレアボイド報告及び処方提案

	21年度	22年度	23年度	24年度
副作用未然防止	56	38	40	177
副作用重篤化回避	0	0	3	5
処方提案	141	107	269	455

表4　抗がん剤混合件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外来化学	177	200	191	214	226	188	205	201	158	172	178	182	2,292
中央処置	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
入院	78	74	57	65	60	44	58	30	30	34	57	55	642
24年度	259	278	252	279	286	232	263	231	188	206	235	237	2,946
23年度	229	209	244	214	219	223	234	251	212	234	227	249	2,745
22年度	260	262	261	256	258	257	222	203	233	267	225	250	2,954
21年度	207	204	248	268	260	201	271	277	281	268	204	271	2,950
20年度	151	154	168	208	179	166	174	155	167	149	200	207	2,078

表5　TPN無菌混合件数

	計	東4F	西4F	東5F	西5F	東6F	西6F	7F	ICU
24年度	271	0	0	17	5	96	153	0	0
23年度	6	6	0	0	0	0	0	0	0
22年度	157	0	0	144	0	13	0	0	0
21年度	230	42	0	39	0	123	5	6	15
20年度	261	41	0	115	5	70	4	0	30

表6　TDM報告件数

	アルベカシン	バンコマイシン	テイコプラニン	計
24年度	1	43	2	46
23年度	1	10		11
22年度	1	29		30
21年度	8	10		18
20年度	14	28		42

表7　薬品の期限切れ等金額(薬価ベース)

	不明金額	廃棄・破損金額	期限切れ金額	総計
24年度	0円	928,658円	1,173,624円	2,102,282円
23年度	7,299円	1,082,641円	641,145円	1,731,085円
22年度	3,360円	1,407,097円	814,814円	2,225,271円
21年度	79,627円	1,910,256円	548,806円	2,538,689円
20年度	140,386円	1,528,401円	1,085,218円	2,754,005円

表8　院内製剤製造件数

	24年度	23年度	22年度	21年度	20年度
滅菌製剤	218	235	423	1,542	1,635
非滅菌製剤	283	247	96	964	1,403

栄　　養　　科

年平均1食あたり食数198食（＋6%）、平均特別食率33.0%（＋5.5%）であった。
嚥下食数は7,288食（－2,767食）、経管栄養食数は15,143食（＋2,726食）、全体の食数にしめる割合は%嚥下食年平均3.9%（－1.9%）、%経管栄養食年平均7.0%（＋1.0%）であった。

栄養指導は個人指導が年合計956件（月平均80件）であった。昨年度比80%の増加となった。平成24年11月より、管理栄養士が入院中の特別食加算患者を対象に栄養指導対象者を抽出し、積極的に栄養指導を行う運用を提案させていただいた。結果として、栄養指導件数の増加に繋がった。この栄養指導件数の中には嚥下食や肥満など栄養指導加算対象外のものも含まれているが、特別食加算算定患者に対する栄養指導加算件数は年平均32.7%であった。外来の栄養指導件数も前年度比22%増となった。

栄養指導の内訳は心疾患や脳疾患に対する減塩指導46.4%、糖尿病16.4%、術後15.7%、腎臓病8.1%、脂質異常症4.6%、胃潰瘍3.3%、その他5.8%であった。

食事に関するﾍﾞｯﾄﾞｻｲﾄﾞ訪問も積極的に行った。訪問件数を記録として残していないが、NSTや栄養指導以外で、病状や嗜好によって食事摂取量低下している方へ聞き取りを行い、少しでも満足して召し上がって頂けるよう食事調整を行った。

癌の治療による有害事象への対応や原疾患の影響による腹部症状や消化器症状、食欲不振がある方への対応が多かった。大量調理の中での可能な範囲の個別対応であり、まだまだ十分とはいえない。病状や希望に応じて、継続的かつ柔軟な対応ができるよう給食管理体制を整えていく必要がある。

また、言語聴覚室との連携を積極的に行い、摂食・嚥下障害がある方の情報共有を随時行い指示に応じた食事提供を行った。また、VF・VE検査導入に向け、それぞれの検査食も試作を重ねた。
※括弧内の数値は昨年度比値

文責　井上　那奈

延給食数（平成24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	12,343	6,150	18,493	312	90	402	18,895
5月	14,369	5,450	19,819	314	93	407	20,226
6月	13,672	4,631	18,303	315	90	405	18,708
7月	12,685	5,304	17,989	341	93	434	18,423
8月	12,879	5,760	18,639	329	93	422	19,061
9月	11,910	5,487	17,397	330	90	420	17,817
10月	12,961	5,224	18,185	343	93	436	18,621
11月	10,862	5,162	16,024	326	90	416	16,440
12月	11,087	5,183	16,270	353	93	446	16,716
1月	12,192	5,868	18,060	359	93	452	18,512
2月	12,990	5,416	18,406	323	84	407	18,813
3月	13,763	5,914	19,677	352	93	445	20,122
月平均	13,792	5,959	19,751	333	91	424	18,529
24年度計	151,713	65,549	217,262	3,997	1,095	5,092	222,354
23年度計	149,563	56,862	206,425	3,724	1,098	4,822	211,247

嚥下食と経管栄養食数・率（平成 24 年度）

	嚥下食	ゼリー・嚥下評価食	嚥下訓練食	経管栄養食	患者食数	%嚥下食	%経管栄養食
4 月	645	47	195	826	18,493	4.8	4.5
5 月	756	85	166	934	19,819	5.1	4.7
6 月	511	56	54	1,086	18,303	3.4	5.9
7 月	446	83	99	1,163	17,989	3.5	6.5
8 月	464	44	167	1,056	18,639	3.6	5.7
9 月	438	152	121	1,179	17,397	4.1	6.8
10 月	321	264	67	1,504	18,185	3.6	8.3
11 月	337	80	6	1,079	16,024	2.6	6.7
12 月	263	119	126	1,107	16,270	3.1	6.8
1 月	597	46	88	1,332	18,060	4.0	7.4
2 月	582	109	61	1,707	18,406	4.1	9.3
3 月	492	74	226	2,170	19677	4.0	11.0
月平均	488	97	115	1,262	18,105	3.9	7.0
24 年度計	5,852	1,159	1,376	15,143	217,262		

※　%嚥下食＝嚥下食数/患者食数*100、%経管栄養食＝経管栄養食数/患者食数*100

栄養指導件数（平成 24 年度）

	外来	入院	個別指導計	入院個別指導算定件数	特食加算比率	集団指導
4 月	9	43	52	42	20.0%	1
5 月	7	67	74	64	31.4%	1
6 月	8	72	80	65	35.9%	2
7 月	10	60	70	56	28.1%	
8 月	11	58	69	57	28.1%	1
9 月	5	60	65	57	30.8%	1
10 月	8	63	71	54	27.7%	2
11 月	8	104	112	98	48.8%	
12 月	15	76	91	67	35.3%	1
1 月	9	78	87	70	36.1%	
2 月	10	77	87	70	37.6%	2
3 月	21	77	98	66	33.8%	
月平均	10	70	80	63.8	32.7%	1
24 年度計	121	835	956	766	329.4%	11
23 年度計	99	431	530			

臨　床　検　査　科

＜検体検査＞

24 年度の検体検査総件数は 1,108,247 件で件数内訳は生化学：74.0%、血液：10.8%、免疫血清 7.4%、尿一般検査 3.6%、微生物：1.9%、外注：2.3%であり、構成比率は前年度とほぼ同様であった。対前年度比でみると全体では 106.3%とやや増加傾向であった。その中で増加率が大きい項目は微生物検査：121.1%、外注：110.1%、血液：110.9%であった。

24 年度も昨年度と同様に協業とし各院内委員会活動を行った。特に感染対策領域では院外との相互訪問や合同カンファレンスにも積極的に参画した。院内検査の検査件数の増加はその現れでもあるとも考えられる。また学術活動にも注力した。9 演題の学会発表、2 学会での座長、18 学会での聴講を実施しラボ内のレベルアップに繋がった。

今後も院内ニーズを的確に把握し対応を行い、各委員会活動への参画、各関連学会での学術活動を実施することで院内ラボのレベルアップを行い診療支援に繋げる所存です。

＜生理検査＞

24 年度は心電図検査件数が 9,701 件（前年度に比べて約 10%増加）、エコー検査件数 5,917 件（約 20%増加）となった。特に下肢静脈エコー検査件数は、年度後半から肺塞栓症予防の取り組みが各診療科に定着したことにより 641 件（65%の増加）となった。また、脳外科医師やＳＴを中心とした高次脳機能検査に関する勉強会が開催されるようになり、年度末からは臨床検査技師による実際の検査が開始された。

25 年 1 月から内視鏡検査室担当となる技師 1 名が新たに採用となり、医師、看護師とともに、チーム医療として内視鏡検査、透視下検査、カテーテル検査などに関わることとなった。

超音波検査士認定資格取得状況は、循環器領域で 2 名が認定試験に合格し、有資格者の総計は、循環器領域 3 名、消化器領域 1 名、血管領域 2 名となった。

＜病理検査＞

病理検査件数は、院内組織が 2,956 件、院外受託組織が 656 件で前年度よりやや増加した。臓器別にみると、耳鼻科組織、上部消化管生検、胃摘出、小腸手術、前立腺生検・TUR などの件数が前年度より増加し、下部消化管生検・ポリペクトミーや大腸摘出、婦人科検体の件数はやや減少した。迅速病理診断は 56 件、剖検は 3 例行われた。

細胞診検査件数は、院内細胞診が 3,694 件、院外受託細胞診が 483 件で前年度より増加した。院内では婦人科細胞診件数､院外では尿細胞診件数が増加した。24 年度からは新たに EUS-FNA（超音波内視鏡下吸引法）による細胞診・生検組織診が行われるようになり、細胞がうまく採取できているかどうかの判断をベッドサイド細胞診で行うこととなった。

細胞検査士の新人が 1 名加わって細胞検査士 3 名体制となったため、針穿刺による細胞採取の適否の判断など、機能的に戦力アップとなった。また意欲的に研修会に参加し、症例発表も行われた。

文責　太田　容子

平成24年度　検体検査件数

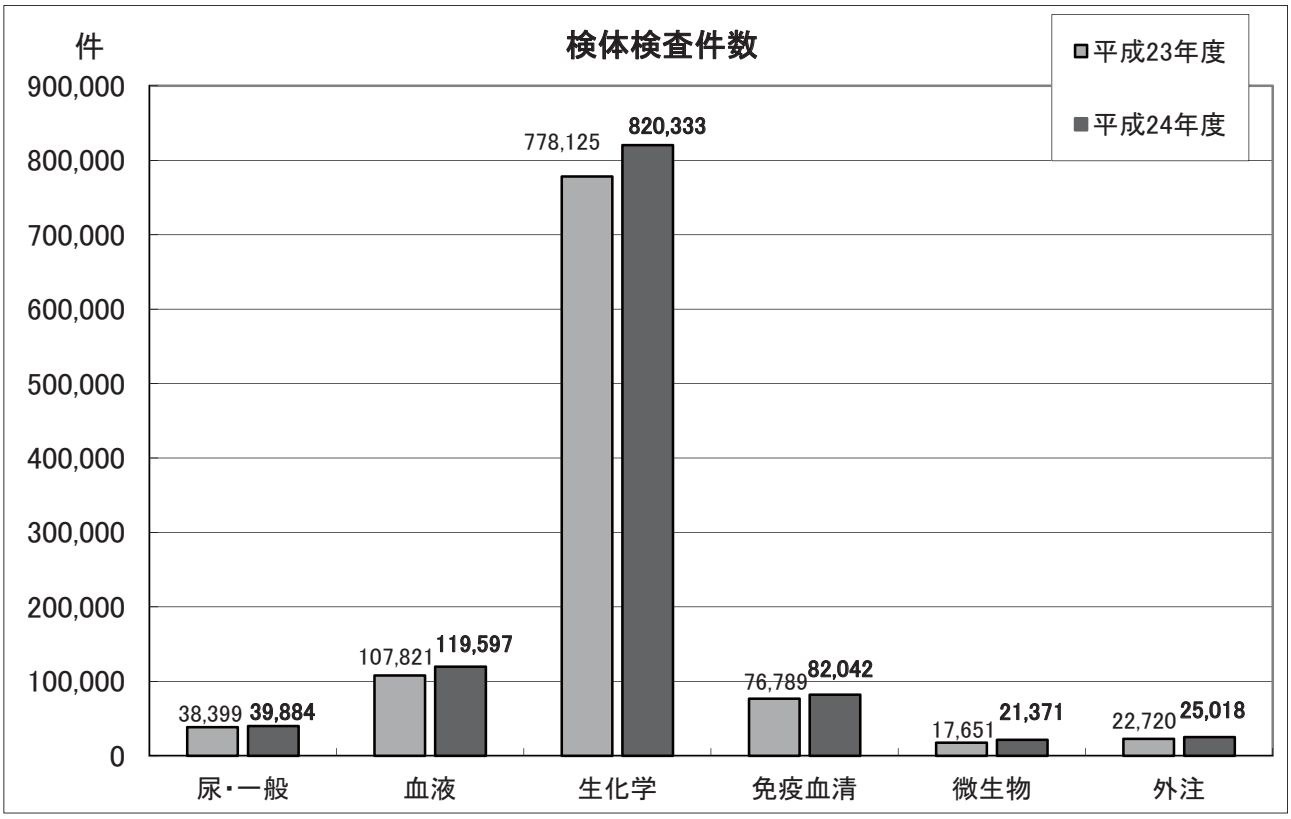
			院内検査	院外受託	院外委託
検体検査	尿検査	定性半定量	24,534	685	0
		定量	2,408	0	0
		沈渣	8,583	0	0
		その他	362	0	0
		小計	35,887	685	0
	便	顕微鏡	0	0	0
		潜血	230	1	0
		その他	564	2	0
		小計	794	3	0
	その他	髄液・穿刺液	228	0	0
		その他	2,975	0	0
		小計	3,203	0	0
	血液	血球検査	55,846	505	0
		血液像	40,298	132	0
		骨髄像	19	0	0
		出血凝固線溶等	22,884	46	142
		その他	550	0	49
		小計	119,597	683	191
	生化学	生化学Ⅰ	806,127	3,143	217
		生化学Ⅱ	8,822	8	2,040
		血液ガス	3,262	0	0
		その他	2,122	0	3,191
		小計	820,333	3,151	5,448
	免疫血清	免疫自己抗体	2,498	0	8,246
		蛋白免疫	31,981	0	0
		感染症	16,172	250	5,379
		血液型	2,545	0	0
		輸血	1,041	0	0
		腫瘍関係	27,805	12	5,090
		その他	0	0	227
		小計	82,042	262	18,942
	微生物	顕微鏡	3,522	0	0
		培養・同定	15,191	0	437
		感受性	2,559	0	0
		その他	99	0	0
		小計	21,371	0	437
検査合計			1,083,227	4,784	25,018

*病理を除く

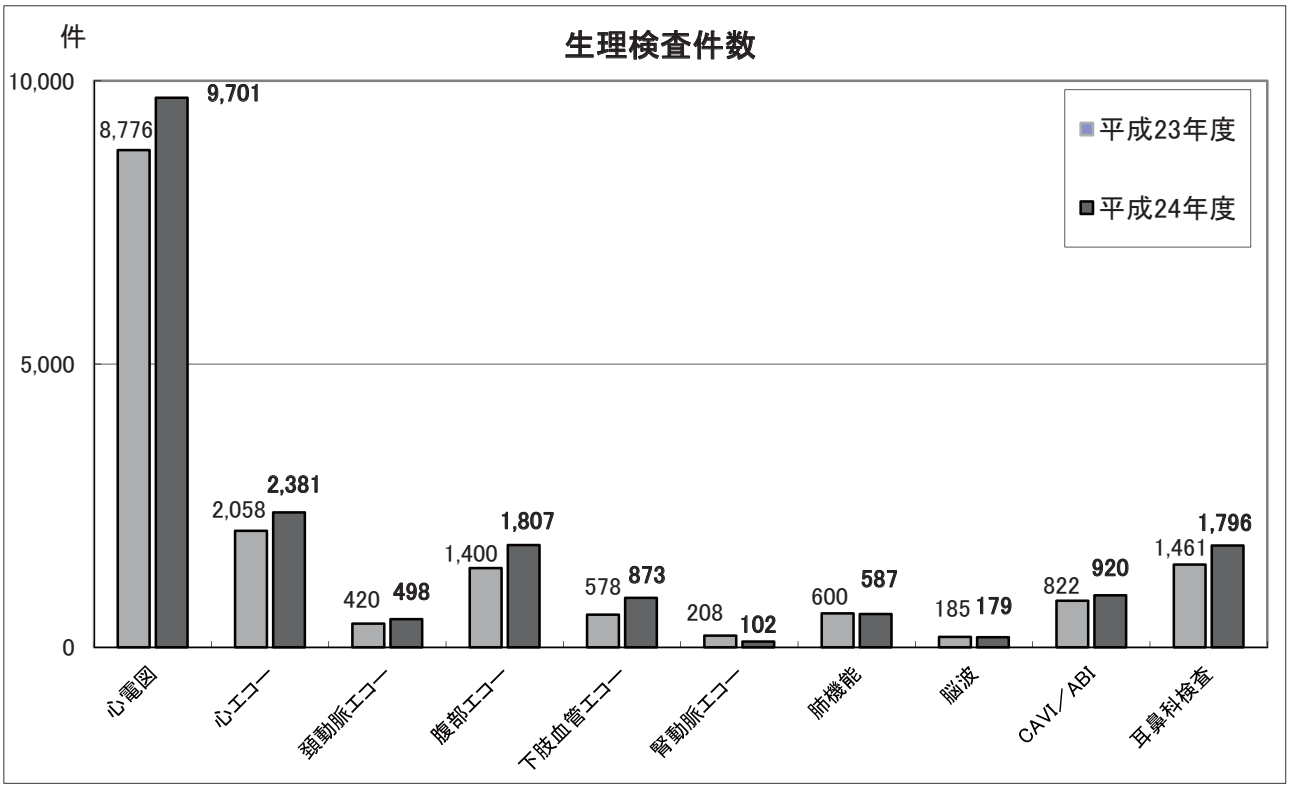
平成24年度　生理検査件数

			件数
生理検査	心電図	心電図	8,885
		マスター負荷心電図	25
		トレッドミル	623
		ホルター心電図	168
	超音波	心エコー	2,350
		経食道心エコー	31
		頚動脈エコー	498
		腹部エコー	1,663
		ソナゾイド造影腹部エコ	144
		下肢動脈エコー	232
		下肢静脈エコー	641
		腎動脈エコー	102
		甲状腺エコー	45
		その他のエコー検査	211
	肺機能		587
	脳波		179
	その他	CAVI/ABI	920
		神経伝導検査	82
		心臓カテーテル補助	567
		その他	83
	小計		18,036
耳鼻科検査	聴力検査		1,166
	新生児聴力検査		382
	その他の耳鼻科検査		248
	小計		1,796
認知症検査	HDS-R		5
	MMSE		9
	CDT		3
	CDR		0
	その他		0
	小計		17
検査件数合計			19,849

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
平成23年度	38,399	107,821	778,125	76,789	17,651	22,720
平成24年度	39,884	119,597	820,333	82,042	21,371	25,018



	心電図	心エコー	頚動脈エコー	腹部エコー	下肢血管エコー	腎動脈エコー	肺機能	脳波	CAVI／ABI	耳鼻科検査
平成23年度	8,776	2,058	420	1,400	578	208	600	185	822	1,461
平成24年度	9,701	2,381	498	1,807	873	102	587	179	920	1,796



H24年度　学会研修会参加記録　　（発表以外の幡多地区研修会を除く）

氏名	期間	開催地	学会・研修会	聴講・発表・講師・座長等
太田　容子	2012.4.22	高知市	第31回高知県医学検査学会	聴講
	2012.6.23	大阪府	第3回甲状腺・唾液腺細胞診ワークショップ	聴講
	2012.12.8	松山市	平成24年度四国病理・細胞診研修会	聴講
	2013.2.23	高知市	土佐診断病理勉強会partⅣ（甲状腺・尿路）	聴講
門田　幸子	2012.4.22	高知市	第31回高知県医学検査学会	聴講
	2012.7.13～14	埼玉県	第17回日本心臓リハビリテーション学会	聴講
	2012.10.11～13	東京都	第53回脈管学会	聴講
	2013.2.16	四万十市	20回幡多地区学術発表会	発表
中村　寿治	2012.6.1～3	千葉県	第53回日本臨床細胞学会総会(春季大会)	聴講
	2012.12.10	南国市	第13回乳腺研修会	発表
	2012.12.8	松山市	四国病理細胞診研修会（甲状腺の病理・細胞診）	司会
	2012.8.26	岡山県	LBC研修会（尿・乳腺）	聴講
野町　真由	2012.4.7	大阪府	第25回日本腹部造影エコー・ドプラ診断研究会	聴講
	2012.10.20～21	東京都	メディカルシステムズ　脳波基礎コース・脳波マスターコース	聴講
沖本　奈穂	2012.4.22	高知市	第31回高知県医学検査学会	聴講
	2012.11.3	京都府	超音波セミナー	聴講
	2012.12.16	東京都	超音波セミナー	聴講
上岡　千夏	2012.4.22	高知市	第31回高知県医学検査学会	聴講
	2013.2.7～8	東京都	第25回中級聴力測定技術講習会	聴講
川窪　美乃莉	2012.4.22	高知市	第31回高知県医学検査学会	聴講
	2012.6.26～27	静岡県	脳波研修	聴講
	2012.7.29	大阪府	腹部エコーハンズオンセミナー	聴講
河渕　誠	2012.11.9～10	新潟県	第51回日本臨床細胞学会秋季大会	聴講
	2012.12.8	松山市	四国病理細胞診研修会（甲状腺の病理・細胞診）	聴講
	2013.1.25	高松市	中皮腫研修会	聴講
	2013.3.2	南国市	第26回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	発表
西尾　理恵	2013.1.20	高知市	内視鏡研修会	聴講

H24年度　学会研修会参加記録　　三菱化学メディエンスラボ　　（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
石井　克彦	2012.4.22	高知市	第31回高知県医学検査学会	聴講
原嶋　一幸	2012.12.02	高知市	四国血液検査研修会	聴講
	2013.02.16	四万十市	第20回幡多地区学術発表集会	座長
	2013.03.26	大阪府	安全衛生推進者講習会	受講
増田　幸	2012.6.9～10	三重県	日本医学検査学会	聴講
	2012.7.28～29	大阪府	日本検査血液学会	聴講
	2012.9.2	岡山県	骨髄病理研究会	聴講
	2012.12.02	高知市	四国血液検査研修会	発表
西川　佳香	2012.8.26	高知市	第10回日本医療マネジメント学会高知支部学術集会	聴講
	2012.11.3～3	岡山県	第44回中四国支部医学検査学会	聴講
	2012.11.16	岡山県	第19回日本輸血細胞治療学会秋期シンポジウム	聴講
西尾　理恵	2012.5.19～20	徳島市	四国血液検査研修会	聴講
	2012.5.26	高知市	高知県臨床検査技師会学術部研修会（一般）	聴講
	2012.9.8	四万十市	高知県臨床検査技師会学術部研修会（一般）	講師
	2012.11.3	岡山県	中四国医学検査学会	聴講
伊藤　隆光	2012.10.10～12	東京都	第59回日本化学療法学会東日本支部総会	発表
	2012.11.3～4	岡山県	第45回中四国支部医学検査学会	座長
	2012.11.8～9	高松市	第51回全国自治体病院学会	発表
	2013.3.1～2	神奈川県	第28回日本環境感染学会総会	発表
宮地　秀典	2012.4.7	高知市	日本臨床検査自動化学会　春期セミナー	聴講
	2012.9.29	広島県	第57回日本輸血細胞治療学会　中国四国支部例会	聴講
	2012.11.3～4	岡山県	第45回中四国支部医学検査学会	聴講
	2013.2.16	四万十市	第20回幡多地区学術発表集会	発表
岡本　早紀	2012.4.7	高知市	日本臨床検査自動化学会　春期セミナー	発表
	2012.9.9	徳島市	四国地区微生物検査研修会	聴講
	2012.11.4	岡山県	中四国医学検査学会	発表
	2013.2.3	神奈川県	第24回日本臨床微生物学会	発表
別府　聡子	2012.10.20	四万十市	高知県臨床検査技師会幡多地区研修会	講師
松下　真莉奈	2013.2.16	四万十市	第20回　幡多地区学術発表集会	発表
	2012.12.02	高知市	四国血液検査研修会	聴講
	2012.9.8	四万十市	高知県臨床検査技師会学術部研修会（一般）	聴講

高知県立幡多けんみん病院　2012年度臨床病理症例数

年　月	組織診						組織診のうち迅速診断				細胞診						剖検
	院内	累計	院外	累計	合計	累計	院内	院外	合計	累計	院内	累計	院外	累計	合計	累計	
2012.04	236	236	38	38	274	274	4		4	4	290	290	28	28	318	318	
2012.05	285	521	64	102	349	623	8		8	12	348	638	43	71	391	709	
2012.06	277	798	62	164	339	962	4		4	16	320	958	28	99	348	1,057	
2012.07	247	1,045	50	214	297	1,259	6		6	22	307	1,265	34	133	341	1,398	
2012.08	256	1,301	61	275	317	1,576	4		4	26	352	1,617	44	177	396	1,794	
2012.09	238	1,539	55	330	293	1,869	3		3	29	269	1,886	64	241	333	2,127	
2012.10	286	1,825	61	391	347	2,216	6		6	35	313	2,199	41	282	354	2,481	1
2012.11	245	2,070	56	447	301	2,517	4		4	39	318	2,517	34	316	352	2,833	
2012.12	249	2,319	40	487	289	2,806	4		4	43	265	2,782	54	370	319	3,152	
2013.01	223	2,542	48	535	271	3,077	4		4	47	323	3,105	32	402	355	3,507	
2013.02	208	2,750	62	597	270	3,347	6		6	53	290	3,395	42	444	332	3,839	1
2013.03	206	2,956	59	656	265	3,612	3		3	56	299	3,694	39	483	338	4,177	1
2012年度合計	2,956		656		3,612		56	0	56		3,694		483		4,177		3

2012年度　病理・細胞診染色枚数

年　月	組織診　院内					組織診　院外					組織診合計	細胞診			解剖	総計
	一般	特殊	迅速	免疫	合計	一般	特殊	迅速	免疫	合計		院内	院外	合計		
2012.04	781	333	30	77	1,221	186	46	0	1	233	1,454	516	89	605	0	2,059
2012.05	984	397	83	104	1568	260	105	0	13	378	1,946	634	131	765	0	2,711
2012.06	993	407	24	83	1,507	344	92	0	12	448	1,955	580	73	653	0	2,608
2012.07	922	400	48	112	1,482	160	57	0	9	226	1,708	543	105	648	0	2,356
2012.08	990	394	21	81	1,486	258	98	0	21	377	1,863	560	122	682	0	2,545
2012.09	823	333	20	86	1,262	213	102	0	35	350	1,612	478	186	664	0	2,276
2012.10	929	420	36	148	1,533	295	110	0	14	419	1,952	577	113	690	22	2,664
2012.11	718	297	34	79	1,128	268	123	0	42	433	1,561	581	93	674	0	2,235
2012.12	808	318	24	72	1,222	180	53	0	12	245	1,467	460	160	620	0	2,087
2013.01	798	325	12	98	1233	175	56	0	36	267	1,500	612	92	704	0	2,204
2013.02	661	265	25	116	1,067	278	121	0	34	433	1,500	519	123	642	85	2,227
2013.03	685	280	7	67	1039	234	71	0	20	325	1,364	511	100	611	89	2,064
2012年度合計	10,092	4,169	364	1123	15,748	2,851	1034	0	249	4,134	19,882	6,571	1,387	7,958	196	28,036

2012年度病理組織標本・病院別・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	上部消化管 生検	上部消化管 Polypect.	下部消化管 生検	下部消化管 Polypect.	食道 摘出
(1) 幡多けんみん	5	38	78	12	0	3	801	60	192	180	10
(2) 院　　外	1	0	1	1	0	0	319	4	49	55	0
(3) 総　　計	6	38	79	13	0	3	1,120	64	241	235	10

	胃摘出 （胃癌）	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	肝生検	肝臓 手術	胆嚢	胆道系膵 生検
(1) 幡多けんみん	41	0	22	27	52	9	1	17	5	94	8
(2) 院　　外	4	0	1	5	7	1	1	0	0	30	1
(3) 総　　計	45	0	23	32	59	10	2	17	5	124	9

	EUS-FNA	胆道系 乳頭部	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）	縦隔	骨髄	リンパ節
(1) 幡多けんみん	4	3	2	1	10	19	1	1	0	20	21
(2) 院　　外	0	0	0	1	1	10	17	7	0	34	5
(3) 総　　計	4	3	2	2	11	29	18	8	0	54	26

	皮膚	皮下組織 軟部組織	乳腺 生検	乳房 摘出	甲状腺	副甲状腺 副腎	血管系	子宮頚部 腟部生検	子宮内膜 生検	子宮 内容物	子宮摘出 子宮癌
(1) 幡多けんみん	584	13	40	38	1	1	0	107	8	40	18
(2) 院　　外	19	17	5	5	1	0	0	0	0	0	0
(3) 総　　計	603	30	45	43	2	1	0	107	8	40	18

	子宮摘出 筋腫他	卵巣	卵管 付属器	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	腎生検	腎臓 摘出
(1) 幡多けんみん	39	33	7	10	4	8	2	0	15	0	11
(2) 院　　外	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	3
(3) 総　　計	39	33	7	10	6	10	2	0	16	1	14

	膀胱尿路 生検・TUR	膀胱 摘出	前立腺 生検・TUR	前立腺 摘出	泌尿器科 その他	眼科 眼瞼	術中迅速 重複	他院 臓器	屍検	小計
(1) 幡多けんみん	47	4	122	4	4	0	56	2	1	2,956
(2) 院　　外	8	0	35	0	2	0	0	0	0	656
(3) 総　　計	55	4	157	4	6	0	56	2	1	3,612

2012年度病理細胞診内訳

	幡多けんみん病院								院外							
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	年度総計	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	年度総計
2012.04	193	2	4	70	7	14	290	290	0	10	6	11	0	1	28	28
2012.05	233	4	13	68	9	21	348	638	0	29	3	8	0	3	43	71
2012.06	221	2	10	62	7	18	320	958	0	14	2	10	0	2	28	99
2012.07	207	4	9	62	10	15	307	1,265	0	14	1	13	2	4	34	133
2012.08	255	1	15	67	11	3	352	1,617	0	15	3	20	4	2	44	177
2012.09	193	2	13	48	9	4	269	1,886	0	16	6	33	2	7	64	241
2012.10	213	4	11	61	13	11	313	2,199	0	9	3	23	3	3	41	282
2012.11	213	1	7	67	6	24	318	2,517	0	7	1	24	2	0	34	316
2012.12	180	0	9	49	13	14	265	2,782	0	20	3	24	2	5	54	370
2013.01	229	7	14	55	11	7	323	3,105	0	5	1	25	1	0	32	402
2013.02	198	4	4	45	10	29	290	3,395	0	14	3	23	1	1	42	444
2013.03	201	7	11	60	3	17	299	3,694	0	17	5	14	1	2	39	483
2012年度合計	2,536	38	120	714	109	177	3,694		0	170	37	228	18	30	483	

	全体						院内院外計	細胞診総計
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他		
2012.04	193	12	10	81	7	15	318	318
2012.05	233	33	16	76	9	24	391	709
2012.06	221	16	12	72	7	20	348	1,057
2012.07	207	18	10	75	12	19	341	1,398
2012.08	255	16	18	87	15	5	396	1,794
2012.09	193	18	19	81	11	11	333	2,127
2012.10	213	13	14	84	16	14	354	2,481
2012.11	213	8	8	91	8	24	352	2,833
2012.12	180	20	12	73	15	19	319	3,152
2013.01	229	12	15	80	12	7	355	3,507
2013.02	198	18	7	68	11	30	332	3,839
2013.03	201	24	16	74	4	19	338	4,177
2012年度合計	2,536	208	157	942	127	207	4,177	

臨床病理　2012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	2012.11.21	（水）	院内CPC（消化器科）公開	宿毛・幡多けんみん	劇症肝炎
1	2012.06.30	（土）	第345回高知病理研究会(KS-1510)	高知・高知医療センター	左大腿部皮下の Sparganosis
2	2012.10.20	（土）	第349回高知病理研究会(KS-1527)	高知・高知医療センター	子宮体部 Sex cord-like tumor
1	2012.01.25	（水）	第94回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	特別講演：NSAIDによる消化管粘膜障害
2	2012.02.15	（水）	第95回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	多発胃癌 ESD 後 subtotal gastrectomy
3	2012.02.15	（水）	第95回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Hepatobiliary mucinous cystadenoma
4	2012.02.15	（水）	第95回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	回腸 MALToma
5	2012.02.15	（水）	第95回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	空腸 MALToma
6	2012.03.21	（水）	第96回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	膵頭部癌＋4個の大腸癌　異時性4臓器癌
7	2012.03.21	（水）	第96回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Hepatobiliary mucinous cystadenoma + adenoca
8	2012.03.21	（水）	第96回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	T-colon stenosis, 16年前の胃癌の再発？
9	2012.05.16	（水）	第97回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃GIST上の small IIc, partial resection
10	2012.05.16	（水）	第97回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃広範m癌・リンパ節転移
11	2012.05.16	（水）	第97回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃潰瘍穿孔術後に見つかった胃癌
12	2012.06.20	（水）	第98回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	広範早期食道癌(sm2)
13	2012.06.20	（水）	第98回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Barrett 食道癌
14	2012.06.20	（水）	第98回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	膵体尾部 mucinous cystadenoca.

15	2012.07.18	（水）	第99回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	閉塞性黄疸を生じた総胆管m癌
16	2012.07.18	（水）	第99回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	T－D-colon Crohn's disease
17	2012.07.18	（水）	第99回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	乳頭状部分浸潤型胆嚢癌(pap,ss)
18	2012.09.19	（水）	第100回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	EC-junction に生じた4型胃癌
19	2012.09.19	（水）	第100回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	広範胃癌 0-I+IIa+IIb
20	2012.09.19	（水）	第100回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	大腸アメーバ赤痢
21	2012.10.17	（水）	第101回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃GIST, low risk group
22	2012.10.17	（水）	第101回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃GIST, high risk group
23	2012.10.17	（水）	第101回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	膵全摘のIPMA
24	2012.11.21	（水）	第102回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	頚胸境界部食道癌＋胃癌
25	2012.11.21	（水）	第102回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	劇症肝炎

2012年学会参加

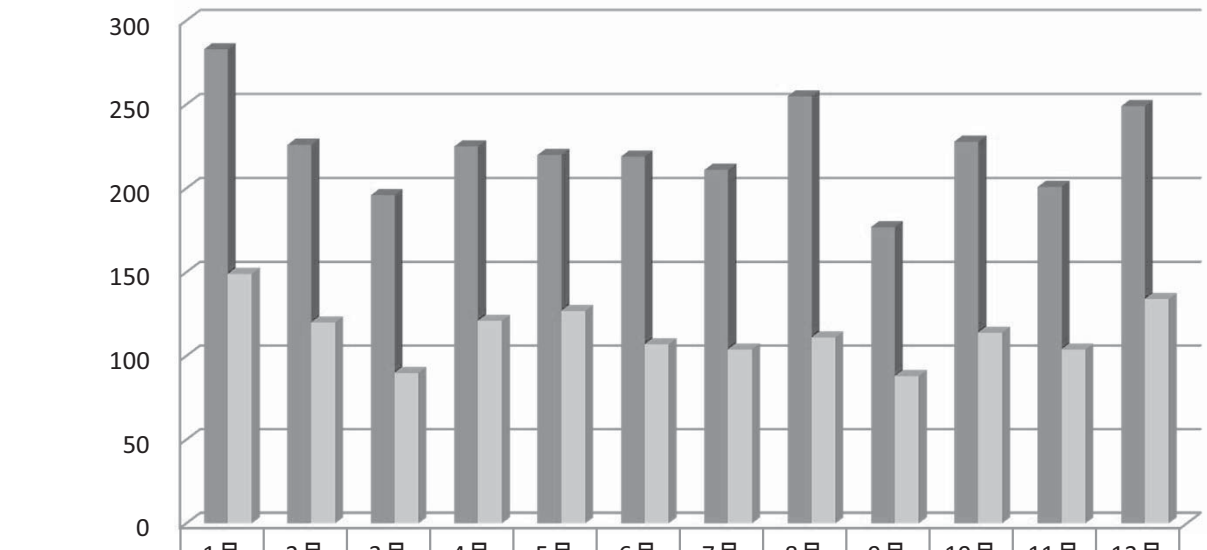
連番	年月日	学会名	場所	会場
1	12-02-18	第107回日本病理学会中国四国支部交見会	徳島	徳島大医学部
2	12-06-23	第108回日本病理学会中国四国支部交見会	倉敷	川崎医大
3	12-06-30	第345回高知病理研究会	高知	高知医療センター
4	12-10-20	第349回高知病理研究会	高知	高知医療センター
5	12-10-27	第109回日本病理学会中国四国支部交見会	大竹	広島西医療センター
6	12-11-23	第58回日本病理学会秋期特別総会	名古屋	ウインクあいち
7	12-11-24	2012年度IAP教育シンポジウム	名古屋	名古屋大学医学部
8	12-11-24	2012年度IAPスライドセミナー	名古屋	名古屋大学医学部

救　　急　　室

平成 24 年 1 月～ 12 月の救急車搬送総数は 2,690 件で前年より増加しています。一方、所謂「ウォークイン」の時間外受診者数は 10% 減少し、その入院比率はむしろ増加しており、救急室ナースによる電話相談や行政などの適正受診にかかわる啓蒙活動が徐々に浸透しつつあるのかもしれません。年末年始、大型連休、夏休みなどは地元住民以外の方の受診が激増して入院や帰郷に関連して臨機な対応が求められることもあり、スタッフの増員や配置に関して今後も院内外で応援協力体制が必要と考えられます。

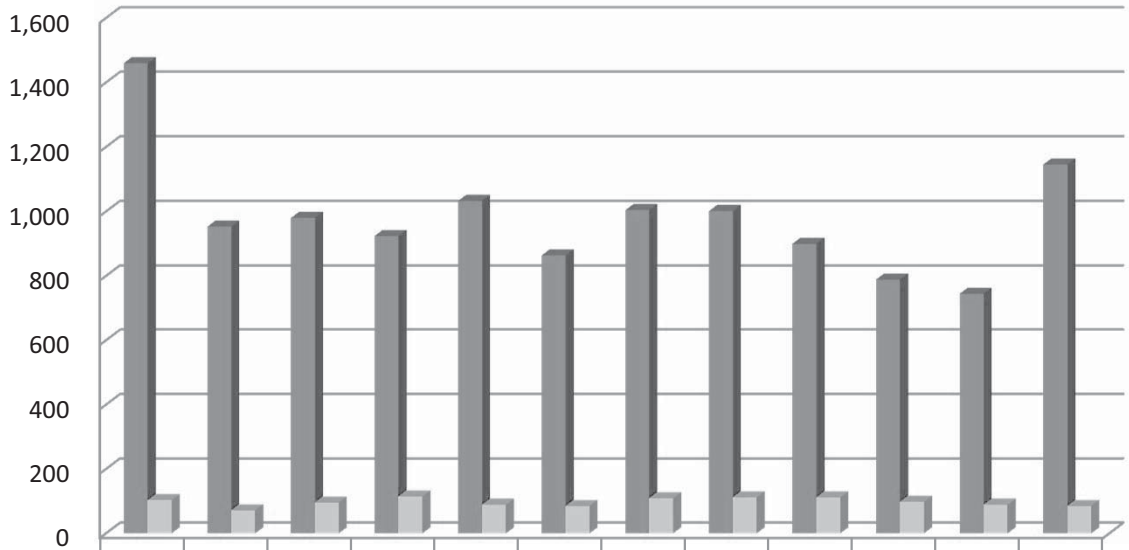
文責　片岡　由紀子

月別救急車搬送件数（H24.1～H24.12）



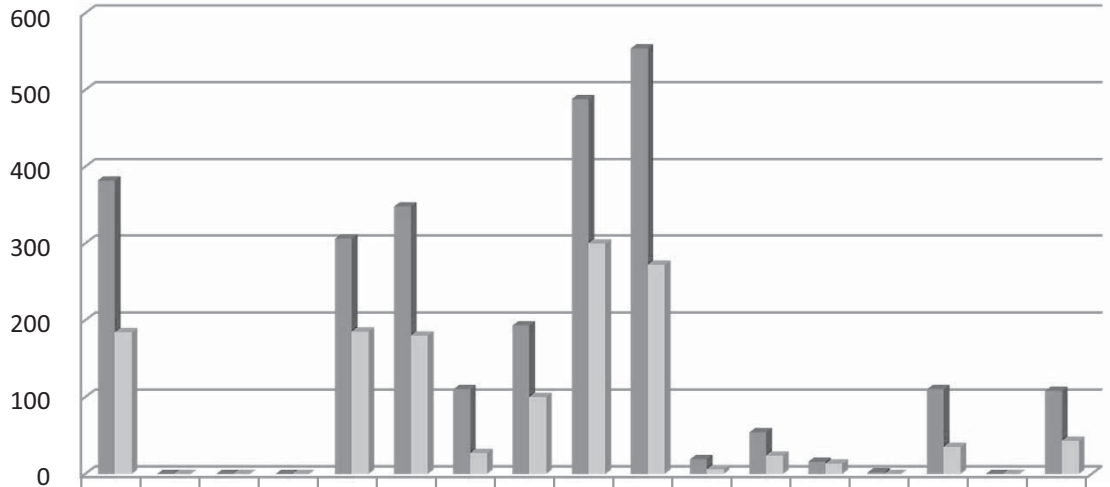
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
救急車搬送	283	226	196	225	220	219	211	255	177	228	201	249
うち入院数	149	120	90	121	127	107	104	111	88	114	104	134

時間外受診患者数（H24.1～H24.12）※救急車は除く



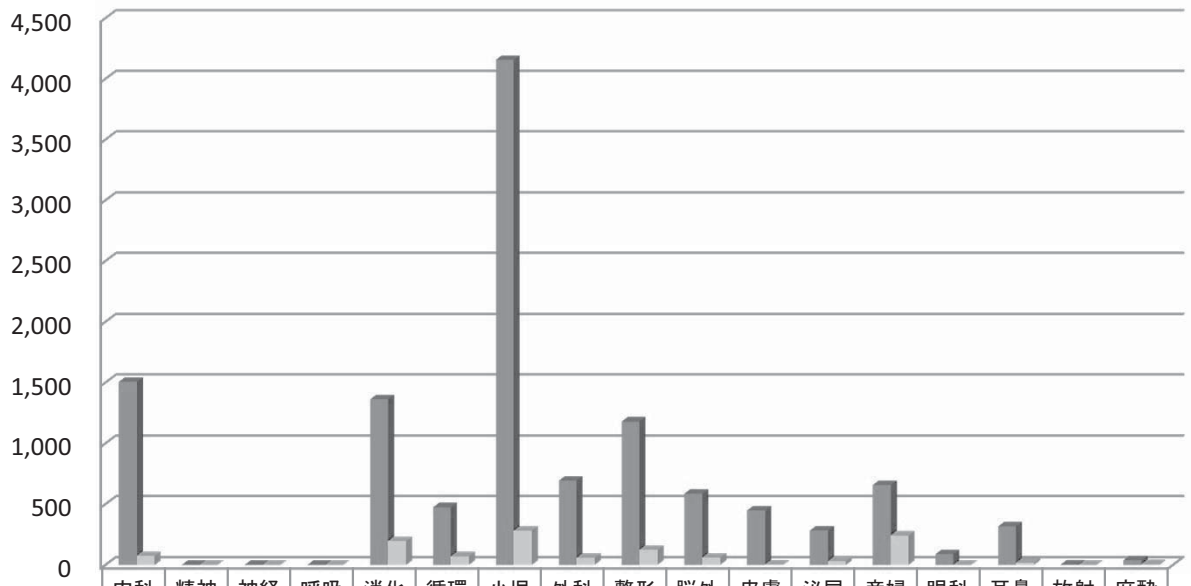
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
■時間外受診	1,460	953	980	924	1,033	864	1,004	1,001	900	789	745	1,146
■うち入院数	103	72	96	115	89	85	109	112	112	98	89	85

診療科別救急車搬送件数（H24.1～H24.12）



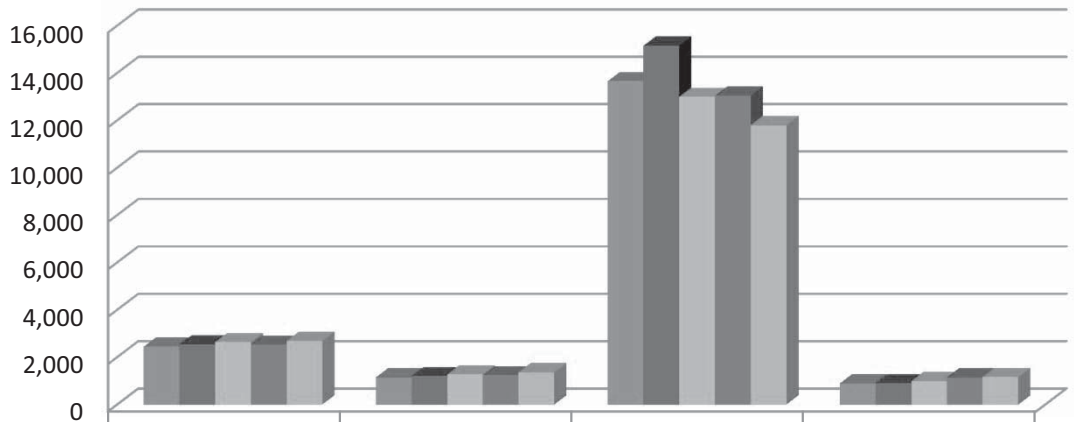
	内科	精神	神経	呼吸	消化	循環	小児	外科	整形	脳外	皮膚	泌尿	産婦	眼科	耳鼻	放射	麻酔
■救急車搬送	382	0	0	0	306	348	110	193	488	554	19	54	16	2	110	0	108
■うち入院数	184	0	0	0	185	180	27	100	300	272	6	24	13	0	35	0	43

診療科別時間外受診者数 （H24.1～H24.12） ※救急車は除く



	内科	精神	神経	呼吸	消化	循環	小児	外科	整形	脳外	皮膚	泌尿	産婦	眼科	耳鼻	放射	麻酔
時間外受診	1,506	0	0	0	1,363	474	4,157	693	1,179	587	449	284	658	89	317	4	39
うち入院数	75	0	0	0	196	71	281	58	124	60	4	30	242	0	18	0	6

救急患者比較



	救急車搬送	うち入院数	時間外受診（救急車除く）	うち入院数
平成20年	2,451	1,150	13,661	896
平成21年	2,543	1,205	15,160	902
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

集 中 治 療 室（ＩＣＵ）

平成24年1月～12月にICUへ入室された方は366人（男性212女性154前年は293人）でした。昨年に続き80歳代の割合が最多となり、90歳代の患者さんも増加しています。

疾患の内訳は最も医療資源を要したものを原因として分類していますが、高齢化の影響もあって複合型も多く、また経過中に既存の合併症が加療の主体に変わるケースもみられます。生活背景が複雑なケースも増え、入室当初より社会資源の活用に向けた動きや家族看護が重要視されるようになってきました。

文責　片岡　由紀子

入室患者数	366
男性	212
女性	154
0歳	2
1～9歳	1
10歳代	2
20歳代	6
30歳代	7
40歳代	19
50歳代	32
60歳代	68
70歳代	86
80歳代	118
90歳～	25

月別患者数		呼吸器	持続透析
1月	33	16(8)	0
2月	28	12(4)	0
3月	23	5(1)	1
4月	31	7(2)	3
5月	30	5(3)	1
6月	28	5(3)	1
7月	35	8(3)	0
8月	34	7(2)	1
9月	26	6(1)	1
10月	35	9(2)	0
11月	35	8(3)	0
12月	28	8(6)	0
計	366	96(38)	8

呼吸器の（　）数は非挿管下人工呼吸

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	11
	COPD	2
	間質性肺炎	2
	肺塞栓	3
	その他	12
循環器	心不全	74
	心筋梗塞 冠不全	67
	大動脈瘤・解離	4
	重症不整脈	3
	その他	5
脳血管障害	クモ膜下出血	17
	脳内出血	5
	脳梗塞	12
	けいれん　他	9
外傷	重症頭部外傷	12
	多発外傷	12
	その他	10
代謝障害	肝腎不全	5
	重症膵炎	1
	消化管出血	4
	腹膜炎　イレウス	22
	敗血症MOF	15
	その他	2
他	CPA	10
	中毒	16
	低体温・熱中症	9
	アナフィラキシー	2
	その他	20
計		366

軽快 転棟	320
死亡	46

透　　析　　室

平成 24 年 1 月より 12 月までの新規導入患者数は 14 名であり、合計で 2,407 回（入院 784 回外来 1,623 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、ほか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　大河内　寿夫

＜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22年	209	201	250	228	221	196	211	205	233	203	234	186	2,577
平成23年	201	205	229	220	241	233	220	222	216	211	164	181	2,543
平成24年	189	174	199	228	230	202	191	204	183	226	219	162	2,407

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22年	2	11	10	3	18	0	23	5	47	17	24	0	160
平成23年	21	6	18	0	4	6	0	5	12	20	6	2	89
平成24年	0	2	2	14	5	7	0	14	0	0	0	7	51

入院、外来別件数

平成 22 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	47	65	60	53	27	38	50	91	51	86	25	638
外来	164	154	185	168	168	169	173	155	142	152	148	161	1,939

平成 23 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	56	55	84	65	100	88	71	80	72	58	13	20	762
外来	145	150	145	155	141	145	149	142	144	153	151	161	1,781

平成 24 年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	46	32	36	98	68	57	59	68	72	115	98	35	784
外来	143	142	163	130	162	145	132	136	111	111	121	127	1,623

中　央　手　術　室

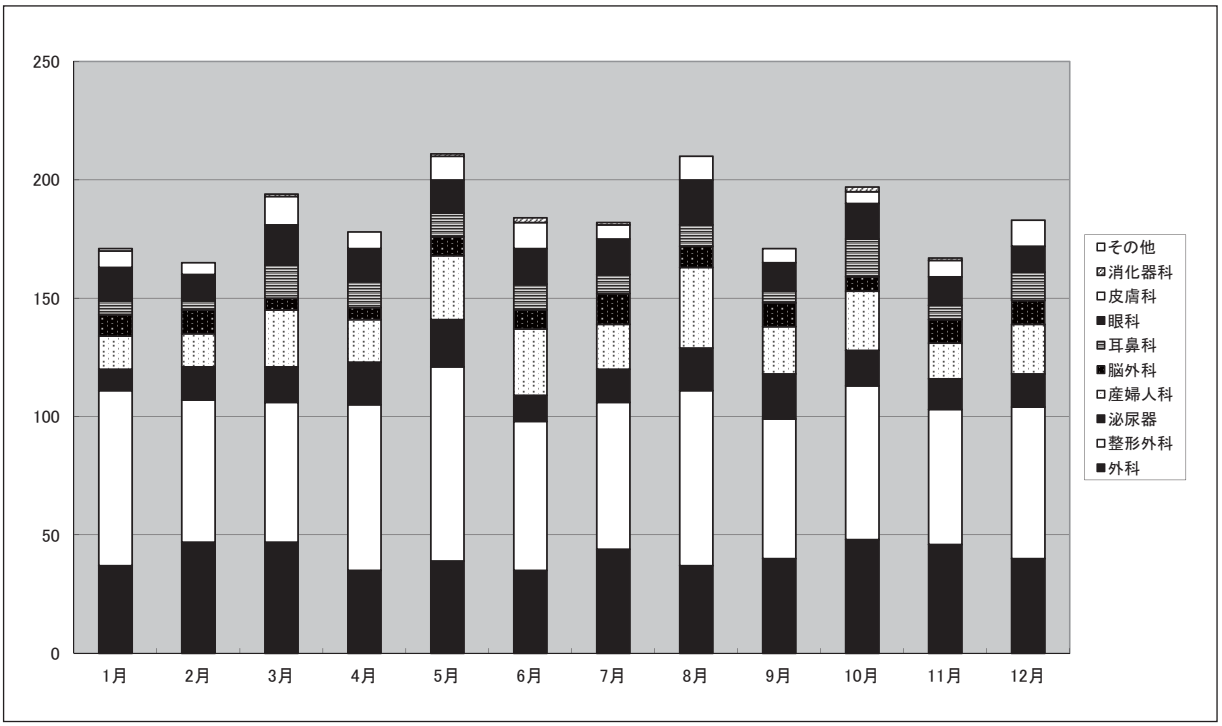
平成 24 年 1 月～ 12 月に当院手術室で行われた手術は 2,256 件（平成 23 年は 2,066 件）でした。診療科や手術部位の内訳は例年同様ですが、今年は 66 歳～ 85 歳の患者層が最多となり、手術室でも高齢化が進んでいます。特に大腿骨頚部・転子部骨折では 100 歳近い症例も多いのですが、来院から最短 1 時間以内に手術室へ搬入できる連携体制は他の施設ではとても実現不可能だそうで、各部署の協力あってこその実績と思います。

麻酔科が関わった症例は 1,718 例で、60% が全身麻酔、うち 80% は硬膜外・脊椎・伝達麻酔などの区域麻酔併用です。全国的な流れとして静脈麻酔薬のみを用いて行う麻酔方法が人気ですが、身体機能もライフスタイルも多様な高齢の患者さんそれぞれに合った方法を選択していきたいと思います。

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	37	47	47	35	39	35	44	37	40	48	46	40	495
整形外科	74	60	59	70	82	63	62	74	59	65	57	64	789
泌尿器	9	14	15	18	20	11	14	18	19	15	13	14	180
産婦人科	14	14	24	18	27	28	19	34	20	25	15	21	259
脳外科	9	10	5	5	8	8	13	9	10	6	10	10	103
耳鼻科	6	4	14	11	10	11	8	9	5	16	6	12	112
眼科	14	11	17	14	14	15	15	19	12	15	12	11	169
皮膚科	7	5	12	7	10	11	6	10	6	5	7	11	97
消化器科	0	0	1	0	1	2	1	0	0	2	1	0	8
循環器科	2	3	5	1	6	6	1	5	1	8	4	2	44
計	172	168	199	179	217	190	183	215	172	205	171	185	2,256
麻酔科症例	127	137	150	136	166	144	141	162	129	157	134	135	1,718
外科	35	47	43	31	37	34	43	36	39	44	45	39	473
整形外科	63	52	46	60	70	51	49	63	47	56	48	50	655
泌尿器科	7	12	13	14	14	10	10	13	14	13	11	8	139
産婦人科	13	14	24	18	27	28	19	34	20	25	15	21	258
脳外科	2	7	3	1	4	6	10	6	2	3	6	4	54
耳鼻科	6	4	13	11	9	11	8	9	5	15	6	10	107
皮膚科	1	1	7	1	4	2	1	1	2	0	2	2	24
消化器科	0	0	1	0	1	1	1	0		1	1	0	6
循環器科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2



＜手術部位＞

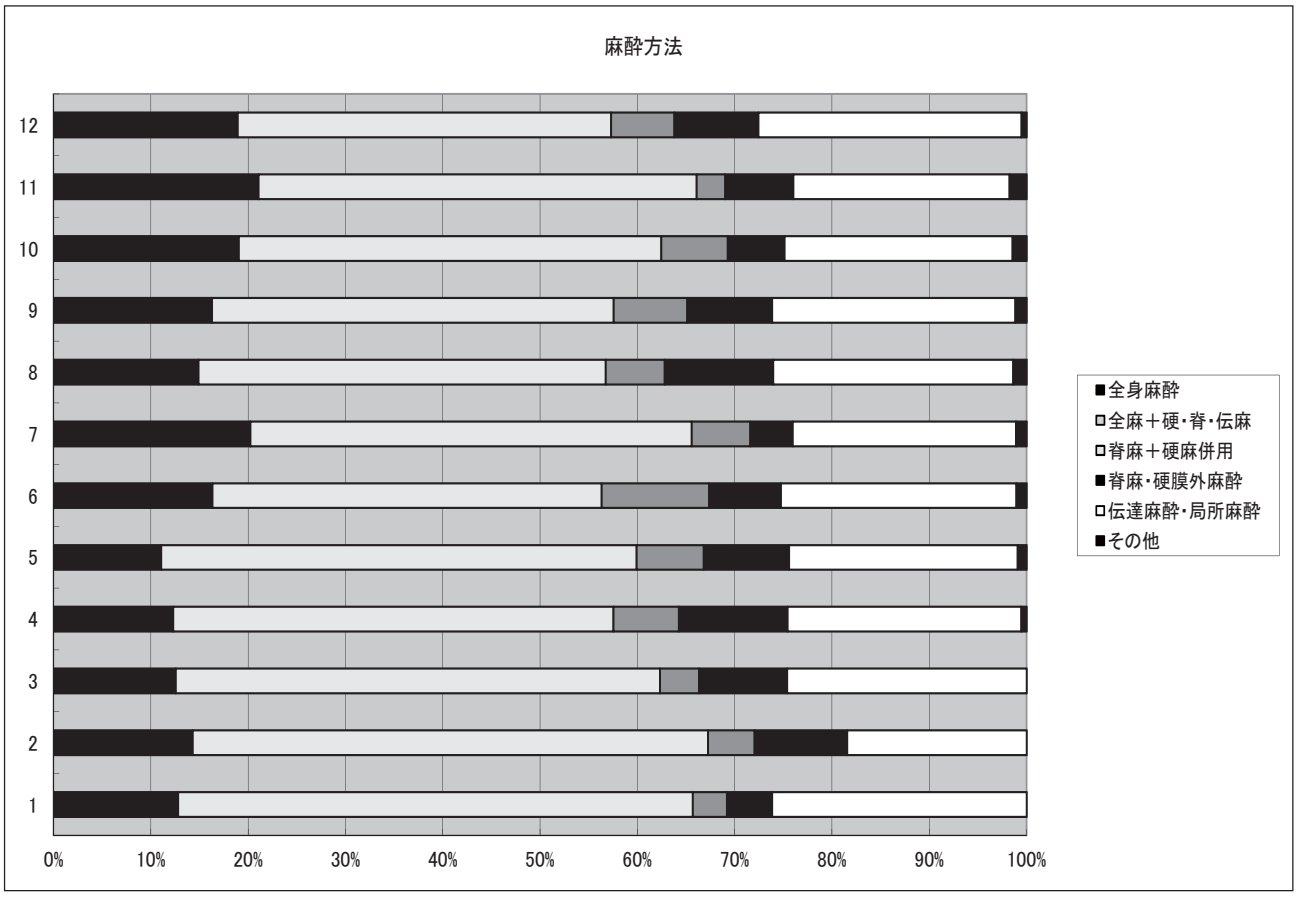
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
開頭血管	2	7	3	1	3	6	10	5	2	3	6	4	52
肺・縦隔	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
開胸・開腹	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
鏡視下	0	2	0	1	1	1	1	1	0	2	0	0	9
上腹部	8	10	10	3	6	5	15	7	6	10	11	5	96
鏡視下	4	9	14	9	12	12	7	13	13	6	10	9	118
下腹部	21	25	37	26	25	32	26	36	30	35	32	30	355
鏡視下	4	8	6	1	7	4	5	7	4	2	0	6	54
帝切	5	7	5	9	12	15	10	8	8	10	2	7	98
頭頚部	8	5	13	13	10	11	8	10	6	15	7	11	117
胸腹壁会陰	12	12	11	11	16	5	8	11	12	15	15	10	138
脊椎	4	2	5	4	5	7	2	6	5	10	7	6	63
四肢	59	50	46	56	69	45	47	58	43	47	43	46	609
検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
他	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3
計	127	137	150	136	166	144	141	162	129	157	134	135	1,718

＜麻酔科管理症例における手術部位別件数＞

年齢	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
～ 5歳	2	1	5	8	6	7	4	2	1	6	2	2	46
～ 18歳	5	2	10	8	4	1	3	8	3	4	5	10	63
～ 65歳	50	55	54	50	72	63	48	68	58	75	47	53	693
～ 85歳	52	55	67	58	62	59	69	73	54	62	67	57	735
86歳～	18	24	14	12	22	14	17	11	13	10	13	13	181
性別	127	137	150	136	166	144	141	162	129	157	134	135	1,718
男性	49	64	66	66	71	63	57	64	58	76	55	62	751
女性	78	73	84	70	95	81	84	98	71	81	79	73	967
ASAリスク													
1	34	40	52	50	62	50	41	56	43	62	42	48	580
2	91	93	97	83	94	92	96	103	81	89	87	84	1,090
3	2	4	1	3	10	2	4	3	5	6	5	3	48
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	127	137	150	136	166	144	141	162	129	157	134	135	1,718
うち緊急op	16	25	15	12	22	18	26	12	6	13	16	14	195

＜麻酔方法＞

	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
全身麻酔	22	24	25	22	24	31	37	32	28	39	36	35	355
全麻＋硬・脊・伝麻	91	89	99	81	106	76	83	90	71	89	77	71	1,023
脊麻＋硬麻併用	6	8	8	12	15	21	11	13	13	14	5	12	138
脊麻・硬膜外麻酔	8	16	18	20	19	14	8	24	15	12	12	16	182
伝達麻酔・局所麻酔	45	31	49	43	51	46	42	53	43	48	38	50	539
その他	0	0	0	1	2	2	2	3	2	3	3	1	19
計	172	168	199	179	217	190	183	215	172	205	171	185	2,256



放　射　線　室

平成 24 年度は、放射線技師 12 名、看護師 7 名、医師 1 名の体制で、放射線業務を行った。平成 20 年度より電子カルテシステム「HOPE/EGMAIN-GX」の導入に伴い、「PACS/ フィルムレス化（Picture Archiving and Communication System）」と「医用画像情報システム・Synapse（シナプス）」を画像サーバーとして運用してきた。

MRI 装置の老朽化が進んでいたため、最新の開口径の広い 1.5T の装置に更新し、画像処理用の WS（Works Station）も PC の更新時期が来たため、新規のシステム Vincet を導入した。

乳房撮影装置も、時代の流れに伴い FPD（Flat Panel Display）搭載の装置に更新した。

放射線の安全な取扱いを目指し、放射線安全対策として、放射線障害の発生防止・公共の安全確保を目的とし、「放射線障害予防規程」を遵守し、定期的環境測定・放射線機器管理・放射性同位元素の管理業務を行った。

放射線室においても、24 年度より、毎週 2 回、整形外科のフイルムカンファレンスに参加し放射線技師とオーダー医師の求める画像の共通化を図った。

業務統計：画像診断部門件数は、前年度並みで推移した。

CT 検査部門、MRI 検査部門・核医学検査・血管造影検査部門・放射線治療ともに、平年並みの件数であった。

次年度に向けて、

1．放射線医療の専門性を高める。
2．放射線業務の安全管理。
3．がん診療連携拠点病院としての放射線業務の取り組み。
4．災害医療現場での放射線業務の取り組み及び提案。
5．放射線装置の更新に関する検討及び提案。

上記の目標を立て取り組むように決定した

文責　福島　和哉

平成24年度　放射線件数調1

検査部位・項目					平成22年度 部位別件数	平成23年度 部位別件数	平成24年度 部位別件数
診断部門	単純撮影		頭部		691	1,469	895
			胸部		13,396	12,989	13,762
			腹部		4,465	4,216	3,576
			躯幹骨		6,736	5,441	5,053
			四肢骨		5,037	4,811	3,694
			軟部		1,063	951	676
			小計		31,388	29,877	27,656
	造影撮影		ミエログラフィー		50	26	93
			消化管	経口	110	109	132
				注腸	49	30	107
			DIC		0	0	0
			ERCP		409	422	228
			PTCD		51	46	105
			尿路	DIP(IP)	18	10	3
				UCG	48	33	28
				RP	16	15	11
				その他	89	106	97
			子宮卵管		29	23	26
			ろう孔		54	49	5
			その他		517	466	439
			小計		1,440	1,335	1,274
	CT	頭頸部	単純		3,101	2,999	3,126
			造影		64	72	66
			単純＋造影		66	92	76
			小計		3,231	3,163	3,268
		その他	単純		4,639	4,614	5,135
			造影		1,409	1,195	946
			単純＋造影		3,105	3,041	3,250
			小計		9,153	8,850	9,331
	MRI	頭頸部	単純		4,211	4,389	4,342
			造影		145	135	123
			単純＋造影		173	157	1
			小計		4,529	4,681	4,466
		その他	単純		2,507	1,808	1,646
			造影		173	94	224
			単純＋造影		140	129	1
			小計		2,820	2,031	1,871
	計				52,561	49,937	47,866
	断層撮影				0	0	0
	ポータブル（再掲）				4,680	4,381	4,713
	透視のみ				0	0	0
	その他				0	0	0
	診断部門合計				57,241	54,318	52,579

平成24年度　放射線件数調2

検査項目			平成22年度 部位別件数	平成23年度 部位別件数	平成24年度 部位別件数
放射線治療	放射線発生装置		1,552	2,164	2,151
	体外衝撃波結石破砕装置		46	0	0
	小計		1,598	2,164	2,151
	治療計画				
		リニアックグラフィー	88	104	95
		シュミレーター	78	86	80
	治療部門合計		1,764	2,354	2,326

検査項目				平成22年度 部位別件数	平成23年度 部位別件数	平成23年度 部位別件数
核医学部	インビボ	シンチグラム	脳	28	31	34
			甲状腺	0	0	3
			心臓・血管	0	0	0
			肺	2	5	6
			腎・尿路	5	1	1
			骨	266	236	221
			腫瘍	22	19	15
			その他	10	7	9
		全身スキャン		269	255	217
		SPECT	脳	28	31	32
			心筋	39	21	29
			その他	1	0	6
		COMPUTER処理	心機能	39	21	29
			肝血流	0	0	1
			腎機能	0	0	0
			その他	1	0	1
		体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0
		試料計測	レノグラム	0	0	0
		小計		710	629	614

平成24年度　放射線件数調3

検査項目・検査手法				平成22年度 件数	平成23年度 件数	平成24年度 件数
DSA（血管造影・治療）	Vascular		動脈カテーテル	153	141	128
			選択的造影（件数には含まない）	0	0	0
			静脈カテーテル	0	0	0
			埋込型カテーテル設置　動脈留置	9	8	2
			IVH埋込型カテーテル設置　動脈留置	46	49	54
			血管拡張術・血栓除去手術（PTA）	83	86	84
			動脈塞栓術（TAE）	69	78	90
			抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入（TAI）	0	0	0
	non Vascular		エタノールの局所注入（PEIT）	0	0	0
			胆管外瘻術（PTCD）	35	40	26
			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	7	1	5
			その他のドレナージ術	20	24	22
			その他の検査	8	14	12
	心臓血管カテーテル法	1 心臓カテーテル検査		249	222	316
			A 左心カテーテル検査	231	221	295
			冠動脈造影（診断）	231	201	284
			心房、心室造影	0	18	0
			大動脈造影	0	0	0
			選択的血管造影	0	0	1
			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	18	18	21
			脈圧測定	18	14	16
			心拍出量測定	17	14	16
			血流量測定（肺・体）	0	0	0
			電気生理的検査	0	0	0
			伝導機能検査	0	0	0
			ヒス束心電図	0	0	0
			診断ペーシング	0	0	0
			早期刺激法による測定、誘発	0	0	0
			心筋採取（生検）	0	1	0
		2 手術手技		218	240	260
			経皮的冠動脈形成術	183	202	229
			経皮的冠動脈血栓除去術	0	0	2
			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	27	23	34
			ペースメーカー移植術	0	2	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	8	10	4
			経皮的動脈形成術	0	0	0
			大動脈バルーンバンピング	0	0	1
		小計		467	460	576
	計			897	903	999

検査項目・検査手法	平成22年度 件数	平成23年度 件数	平成24年度 件数
骨塩定量（DEX法）	144	161	144

平成24年度　講習会・研修会参加

月日	職名	氏名	場所	講習会・研修会
H24年5月2 日～5月27日	主幹	渕上　伸一	徳島県三好市池田町白地	第3回四国放射線治療研究ネットワークセミナー
H24年6月22日～6月24日	主幹	岡林　史朗	佐賀県佐賀市鍋島	平成24年度第1回Ai認定講習会
H24年6月10日	主幹	﨑村　和範	高知県宿毛市新港	平成24年度高知県総合防災訓練
H24年8月10日～8月12日	主幹	渕上　伸一	福岡県福岡市東区馬出	放射線治療セミナー基礎コース
H24年9月7日～9月8日	主幹	渕上　伸一	東京都文京区白山	医療放射線従事者のための放射線障害防止法講習会
H24年8月4日～8月5日	主幹	﨑村　和範	香川県高松市牟礼町原	平成24年度第1回中国・四国ブロック災害派遣医療チーム（DMAT）技能維持訓練
H24年8月22日	主幹	﨑村　和範	高知県高知市本町	第2回政府防災広域医療搬送訓練全体打合せ会
H24年11月23日～11月25日	主幹	岡林　史朗	香川県木田郡三木町大字池戸	X線CT認定技師指定講習
H24年11月22日～11月25日	主幹	渕上　伸一	東京都千代田区丸の内	日本放射線腫瘍学会　第25回学術大会
H24年12月15日	主幹	道幸　博文	高知県高知市春野町芳原	平成24年度日本赤十字社高知県支部災害医療救護訓練
H25年2月17日	技師長	福島　和哉	高知県高知市丸ノ内	平成24年度高知県放射線技師学術大会
H25年2月17日	主幹	岡林　史朗	高知県高知市丸ノ内	平成24年度高知県放射線技師学術大会
H25年2月17日	主幹	渕上　伸一	高知県高知市丸ノ内	平成24年度高知県放射線技師学術大会
H24年3月9日	技師長	福島　和哉	高知県高知市丸ノ内	高知県診療放射線技師技師長会
H24年3月9日	主幹	渕上　伸一	徳島県徳島市蔵本町	第13回徳島放射線治療研究会

内 視 鏡 ・ エ コ ー 室

１．平成 24 年の診療のまとめ

平成 24 年は上部下部内視鏡件数が増えたが ERCP と気管支鏡件数は減少した。腹部・体表エコーも増えた。新しい検査方法は特になかった。

文責　上田　弘

２．平成 24 年検査件数

上部消化管内視鏡	2,665
下部消化管内視鏡	1,607
小腸（内視鏡、カプセル）	16
ＥＲＣＰ	227
気管支鏡	15
腹部・体表エコー	2,005
造影エコー	154

３．平成 24 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 24 年度、理学療法患者数は 1,255 件で年々増加傾向にあり、10 年前の H14 年度（527 件）と比較すると 2.3 倍にもなっている。

昨年度の科別件数割合は整形外科（以下；整形）59%、脳神経外科（以下；脳外）24%、他科は 17%であったが、H24 年度は整形 53%、脳外 23%、他科 24%と初めて他科の廃用症候群が脳外処方数を上回った。処方数だけを見ても昨年度は整形・脳外以外の他科は 191 件であったのが、今年度は 298 件で＋107 件と著しい増加が見られた。ちなみに整形は＋27 件、脳外は＋25 件であった。

又、内科・消化器科への週 1 度のカンファレンス参加も増えた。

全体処方数の増加、特に廃用症候群の処方数が増えたことや、カンファレンスへの多数の参加など、当院でのリハビリテーション室への需要の増加、役割の変化が生じている。以上を踏まえ 10 年前と患者数は倍増しているが、PT スタッフ数は変化なく 4 名のままであることから、早急の PT 増員を願い、看護師など他のチームスタッフと連携・協力を図りながら、リハビリの質の低下を招かないよう工夫をしていく。又、業務が煩雑になりやすいため事故を起こさぬよう安全に気をつけながら業務遂行にあたっていく必要がある。

文責　山本　涼子

＜カンファレンス＞

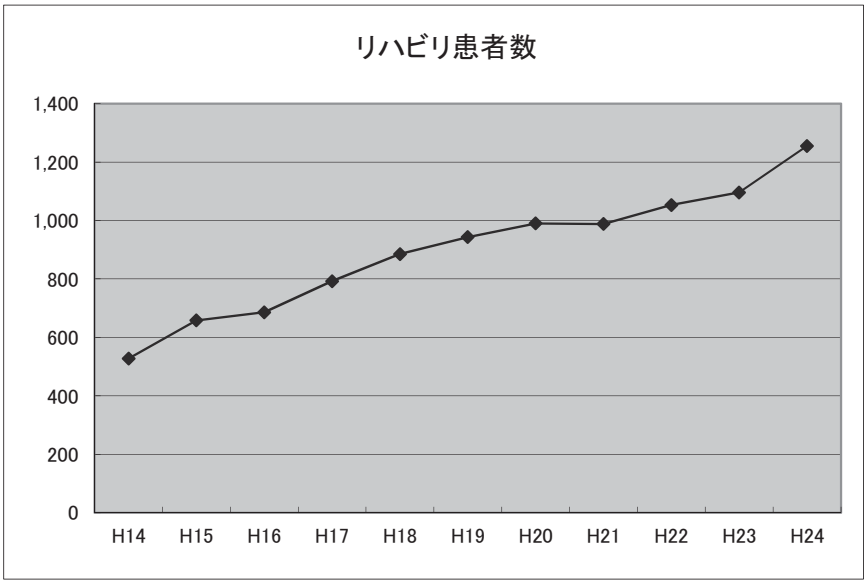
①整形外科・②脳神経外科・③循環器科・④内科・⑤消化器科：各 1 回 / 週

＜長期実習生受け入れ＞

高知リハビリテーション学院　　2 名
吉備国際大学　　2 名

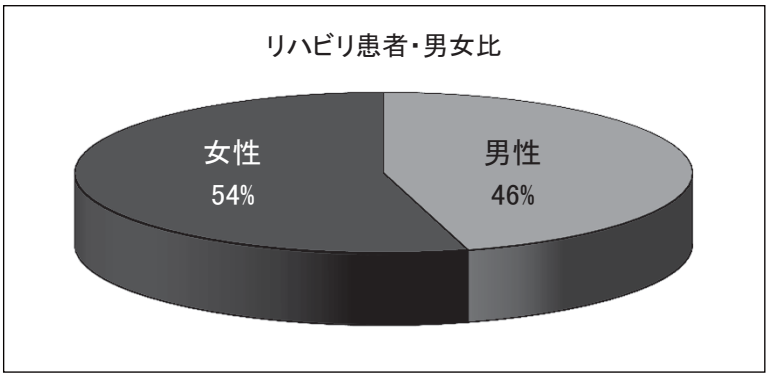
〈リハビリ患者数の推移（人）＞

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



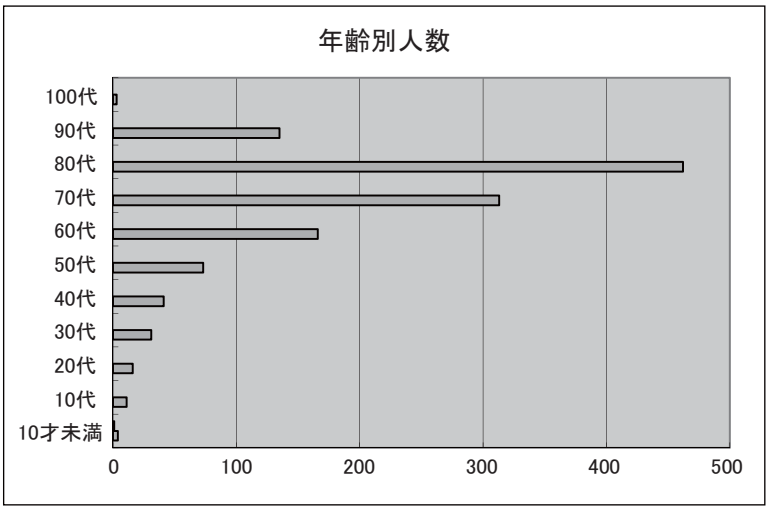
＜H24年度リハビリ患者数（人）＞

男女比	リハビリ患者数
男性	572
女性	683
総数	1,255



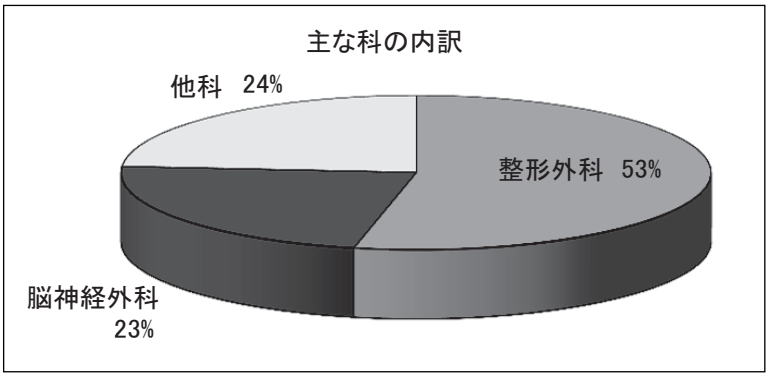
＜年齢別人数（人）＞

年代	年齢別人数
10才未満	4
10代	11
20代	16
30代	31
40代	41
50代	73
60代	166
70代	313
80代	462
90代	135
100代	3
総数	1,255



＜主な科の内訳＞

診療科	リハ件数
整形外科	662
脳神経外科	294
他科	299
総数	1,255

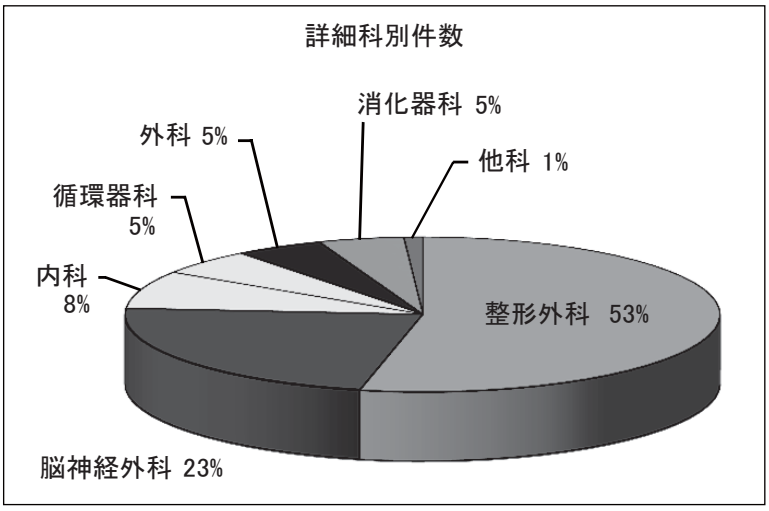


＜～詳細～科別件数（人）＞

診療科	リハ件数
整形外科	662
脳神経外科	294
内科	101
循環器科	66
外科	61
消化器科	58
他科	13
総数	1,255

＊他科内訳

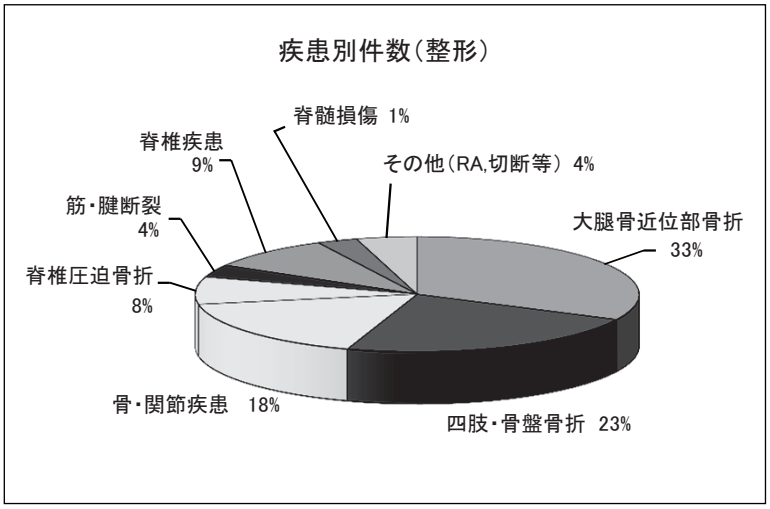
泌尿器科	5
皮膚科	3
麻酔科	2
耳鼻咽喉科	2
婦人科	1
総数	13



＜疾患別人数＞

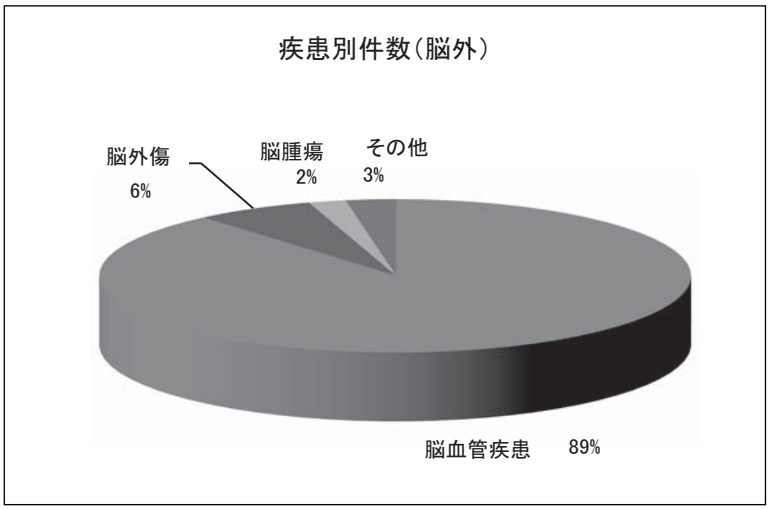
整形外科

大腿骨近位部骨折	219
四肢・骨盤骨折	155
骨・関節疾患	117
脊椎圧迫骨折	50
筋・腱断裂	24
脊椎疾患	61
脊髄損傷	10
その他（RA,切断等）	26
総数	662



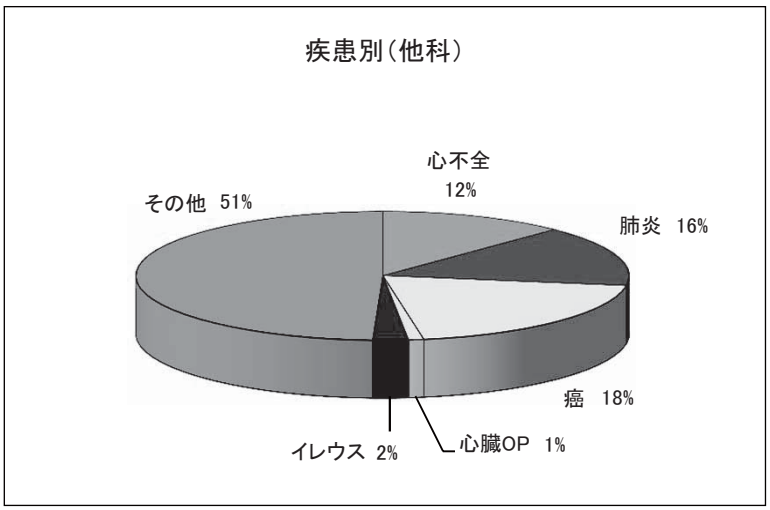
脳神経外科

脳血管疾患	261
脳外傷	19
脳腫瘍	6
その他	8
総数	294



他科（整形・脳外以外）

心不全	37
肺炎	47
癌	54
心臓OP	3
イレウス	7
その他	151
総数	299



リハビリテーション室
（言語聴覚：ST）

平成 24 年度（平成 23 年 4/1 ～平成 24 年 3/31）の実績報告を以下に示します。

延べ患者数 ：	164 名							
処方件数 ：	13.7 件／月							
男女比 ：	男性	58.5%	女性	41.5%				
年齢層 ：	平均	79.6 歳	最年少	19 歳	最高齢	100 歳		
診療科別 ：	脳神経外科	57.3%	内科	26.8%	他科	15.9%		
疾患別 ：	脳血管疾患	65.9%	誤嚥性肺炎	20.1%	他	14.0%		

新規開設初年度であり、院内の関係各科への啓蒙を中心に主治医・病棟にSTの職域に関する説明や連携に向けての体制作りを実施。主に摂食・嚥下障害を有する対象者へのリハビリ業務を中心にST参加。加えて高次脳機能の検査／評価業務を通じて、医師の行う高次脳機能診断業務の補助を実施。

文責　星川　智昭

＜業務内容＞

1. リハビリテーション業務（言語リハビリ、嚥下リハビリ，検査／評価，指導）
2. 高次脳機能検査・評価による高次脳機能診断補助（入院・外来）
3. 摂食機能療法コスト算定に必要な計画書作成
4. 看護学校講師兼務

＜カンファレンス＞

・脳神経外科カンファレンス
　毎週（金）15:30 ～ 16:30
・内科カンファレンス
　毎週（金）17:00 ～ 18:00
・栄養科カンファレンス
　毎週（月）～（金）8:30 ～ 9:00
・NST カンファレンス
　毎週（火）15:00 ～ 16:00
・高次脳機能検査／評価チーム研修会
　毎週（火）17:00 ～ 17:30

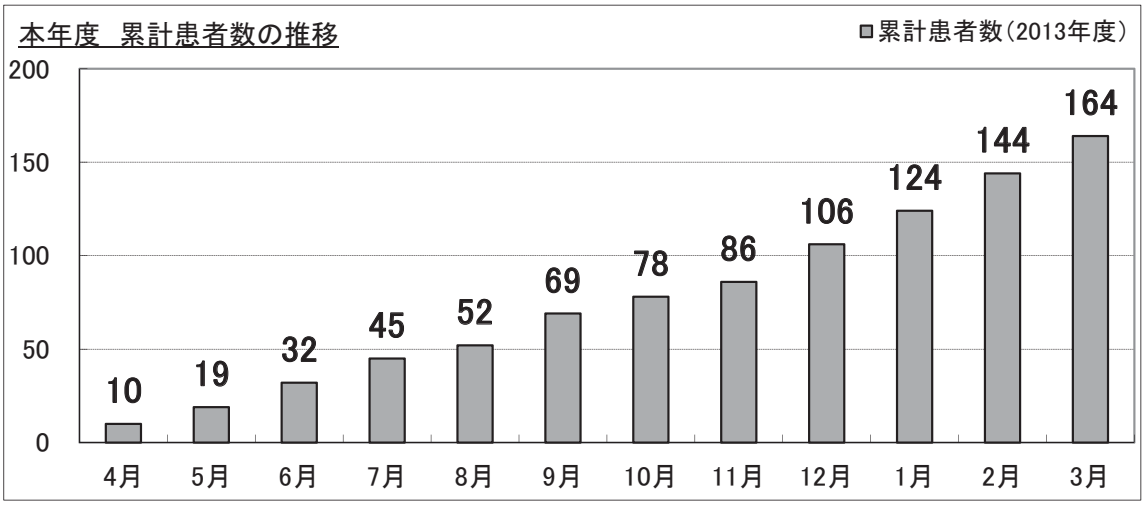
※その他の関連診療科カンファレンスに関しては、依頼に応じての参加で対応中

＜実習生受け入れ＞

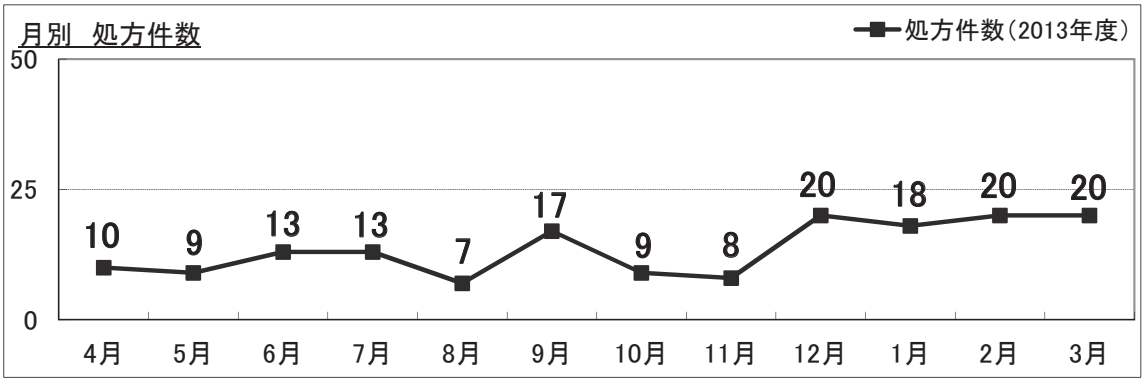
現在、受け入れ及び受け入れ予定、なし

統 計 ①

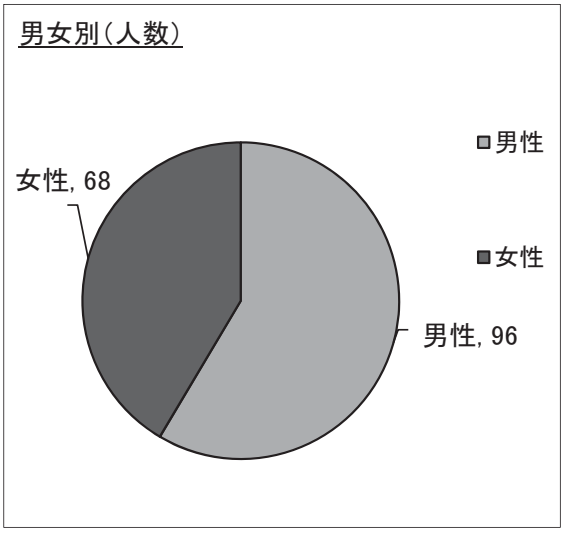
＜累計患者数（本年度）＞



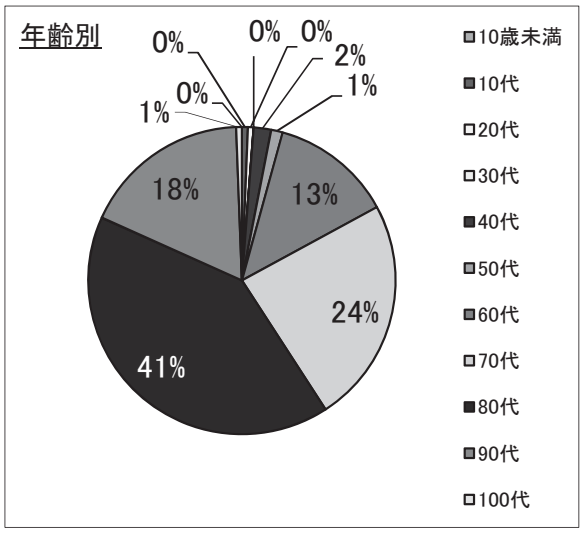
＜処方数＞



＜男女比＞

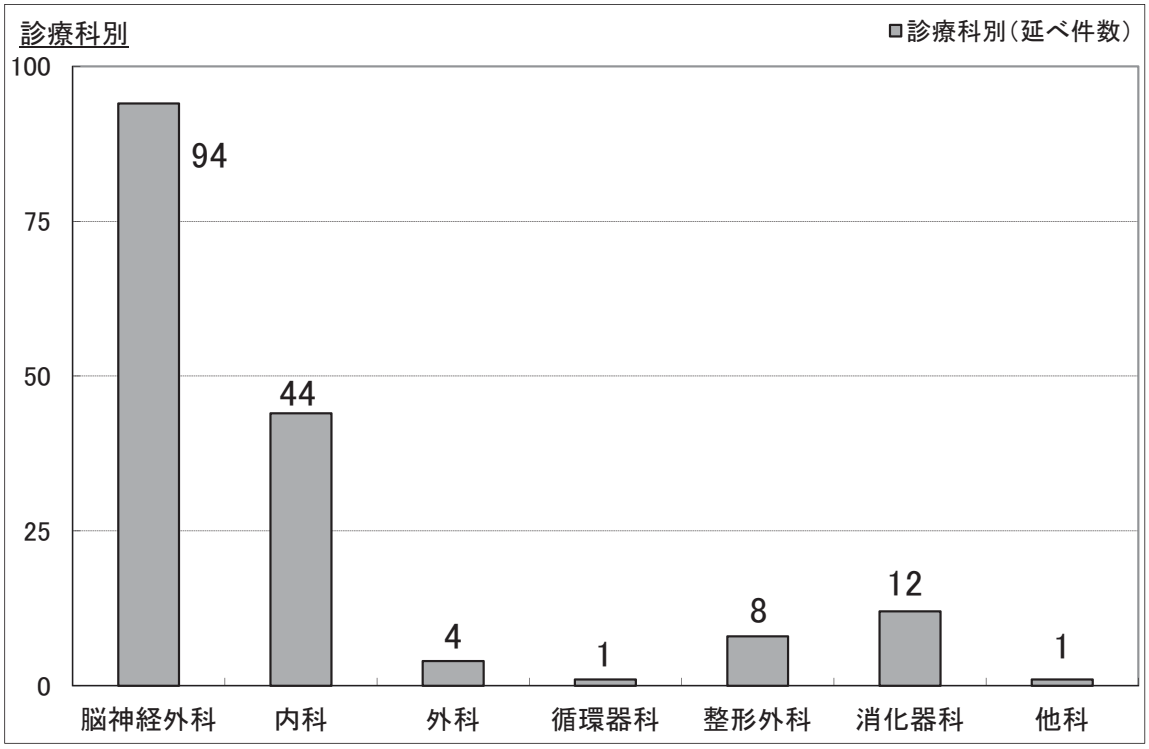


＜年齢別＞

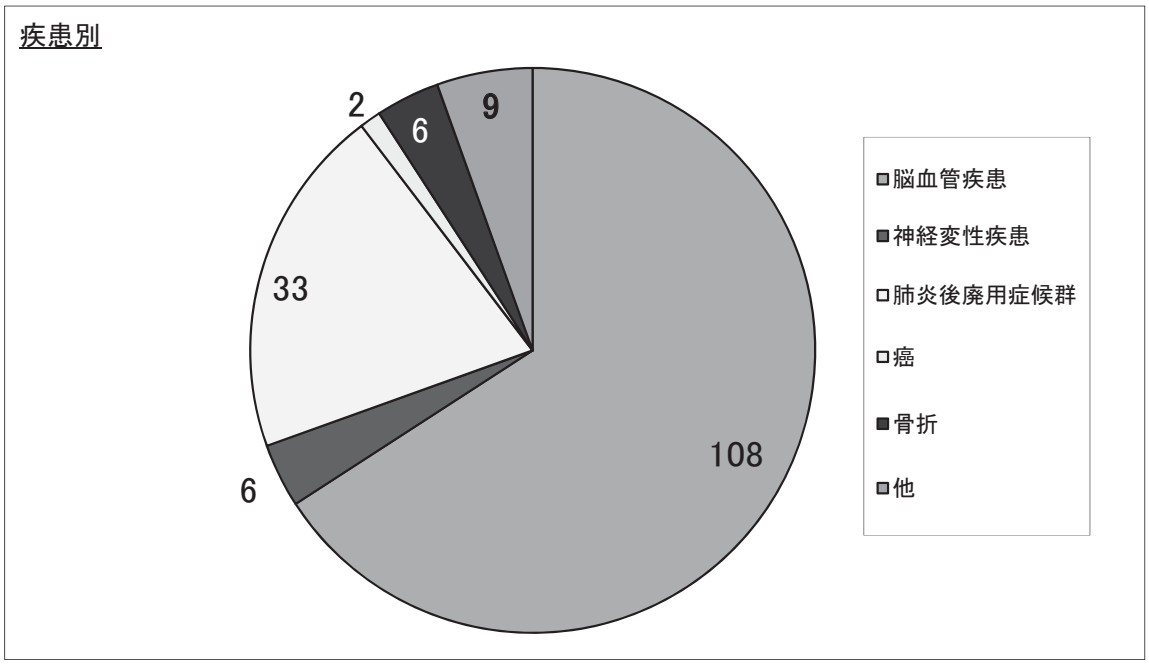


統 計 ②

＜診療科別＞



＜疾患別＞



活動内容/予定

＜学会・研修会等の参加・開催など＞

●新人看護研修会での講師担当

＜予定など＞

●嚥下造影検査（VF）の導入に向けた調整

ー　看護部　ー

看　　護　　部

平成 24 年度は、看護部長・副看護部長をはじめ、新しい看護長や副看護長が誕生しました。それに伴った大幅な部署異動により結果、看護部全体が再生の年になりました。今までの良いところは継承しつつも新たな体制に向けて意識して取り組みました。その一つとして、看護長を中心としたワーキンググループを作り、昨年の副看護長の活動に加え看護の質向上に向けての取り組みを強化しました。更に専門分野での研修受講を積極的に推進するなど、看護職員のスキルアップにも力を注ぎました。

＜看護職員と看護体制＞

新採用看護職員 20 名（新卒 7 名・既卒 13 名）転入者 5 名を迎え、実働職員 293 名（内看護助手 17 名）でスタートとなりました。

副看護長の委員会を看護部教育内に設置することで教育担当看護長と共に活動できた昨年に加え、今年度は、看護長を中心としたワーキンググループで看護の質向上に向けての取り組みを強化しました。病棟稼働率が 80%を超え忙しい年度でしたが、病棟管理者全体が若く、それぞれ、お互いに助け合いながら研鑽しあうことが出来ました。また、認定看護師の活躍については、がん化学療法看護認定看護師が２名誕生し外来化学療法と病棟とそれぞれ担当の部署で活躍し院内のレベルアップに貢献しました。新たに、感染管理・集中ケア・皮膚排泄ケアの教育課程を３名が受講し、今後の看護のレベルアップに繋げられるようになりました。

＜看護部目標と看護実践＞

１．患者さんを尊重し心のこもった看護を行う
２．みて、聴いて、触れて、考えた看護の提供を行う
３．無理・無駄・ムラのない業務を行う

看護部の再生の年として、看護の原点を意識して、患者・家族に満足していただけるよう、患者さんを尊重し心のこもった看護を行うことを目指し活動を行いました。また、身体的な部分だけでなく精神的、社会的側面からも患者さんを、みて、聴いて、触れて、得た知識や技術をもとに根拠に基づいて考え、質の高い看護を提供できるよう目標に掲げ、研修会参加や事例検討、病棟教育の強化等で研鑽しながらも、各部署の特徴をふまえた活動が出来ました。更に業務改善を行い時間の有効な活用や診療材料の在庫管理で無駄を省きコスト漏れのないように、それぞれ個人や部署が病院経営に参画する意識を持つことで目標達成へ繋げていました。

＜平成 24 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	3 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	2 名	公費

＜平成 24 年度専門領域資格取得者＞

資　　格	認　　定	人　　数	その他
がん化学療法認定看護師	日本看護協会	2 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	幡多けんみん病院	
	2.母子保健地域医療連絡会	幡多けんみん病院	10 月開催
院外講師派遣	1.看護学講師	高知県立幡多看護専門学校	看護師　助産師
	2.妊婦教室	四万十市役所	助産師
	3.高知県子育て支援アドバイザー	土佐清水市・須崎市・四万十町・黒潮町	助産師(4 回／年)
	4.命の教室	幡多農業高校・波介小学校 大方高校	助産師(7 回／年)
	5.看護教育活動	筒井病院・医療法人和光会 松谷病院・高知県看護協会 高知県立あき総合病院・ 土佐市立土佐市民病院	看護師 感染管理認定 看護護師
	6.救急研修	大井田病院	緩和ケア
	7.倫理研修	医療法人和光会	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 黒潮医療専門学校 専門学校穴吹医療カレッジ　通信制	幡多けんみん病院	看護学生
	2.ふれあい看護体験	幡多けんみん病院	高校生
	3.体験学習	幡多けんみん病院	高校生・中学生
派遣	第 82 回あかちゃん会	高知県立幡多看護専門学校	看護師、助産師 計 15 名

文責　山本　美和子

看護長ワーキング活動

1）固定チームナーシングワーキンググループ

	活　動　内　容
3 月	チームリーダー・サブリーダー対象リーダー研修とオリエンテーション
5 月	ホームワークシートの査定
9 月	中間評価とフォローアップ（目標達成に向けた計画修正）
12 月	年間評価と活動報告のまとめ集約

2）看護必要度ワーキンググループ

看護必要度研修会開催回数	述べ参加人数
講義　計 6 回	214 名
演習　計 6 回	199 名

看護部委員会

1）看護教育に関する会議

（1）看護部教育代表者会（各部署から 1 名の副看護長）

① 看護の質向上推進会

・各部署のチーム活動への支援
・看護助手チーム活動への支援
・フロア単位での看護助手会を開催

② 看護記録推進会

・看護記録監査と看護診断監査の継続
・看護必要度の判断基準の標準化への取り組み
・看護必要度の監査を実施
・看護必要度に係る記録は「看護ケア」として記載することに決定

	看　護　記　録　推　進　月　目　標
5 月	看護プロファイルパターン要約一覧表に沿った入力方法をスタッフ全員が理解できる
6 月	重複した記録はなくそう！！
7 月	入院診療計画書の説明と同意の記録が入力できる
8 月	実施した看護ケアに対する患者の反応記録が入力できる
9 月	他職種とのカンファレンスの記録が入力できる
10 月	看護計画プラン立案時の説明と同意記録が入力できる
11 月	精神的・社会的側面のアセスメント記録が入力できる
12 月	プランの追加修正ができる！！

（２）新人教育担当者会

平成 24 年度看護職員入職者数　看護師 7 名、助産師 1 名

平成 24 年度　離職率　12.5%（計 8 名　途中退職者 1 名）

・院外より 3 施設　計 7 名を受け入れ新人看護職員研修を実施

（３）教育委員会

① 看護職員への継続的な教育研修の企画・運営・評価

② 部署の専門分野における教育の企画・運営・評価

③ 部署新人看護師へ技術指導

④ 看護助手教育の企画・運営・評価

月	日	研修名	内容	対象者
5 月	24 日	看護教育Ⅰ	看護現場で役に立つ教える技術	レベルⅡ
	30 日	看護研究Ⅰ	実践の中に研究のヒントは眠っている	レベルⅠ
6 月	7 日	今更聞けない	バイタルサイン	レベルⅢ
	22 日	ストレスマネジメント	楽しく仕事が続けられるために	全職員
	27 日	メンバーシップ研修	受け持ち看護師の役割	看護職員
7 月	5 日	看護覚え書	ナーチンゲール看護覚え書より	レベルⅠ
	12 日	今更聞けない	呼吸について	全職員
	26 日	リーダーシップ研修	リーダーシップ：自己課題を明らかにする	レベルⅣ
8 月	2 日	看護倫理Ⅰ	患者を理解し尊重する	レベルⅠ
	9 日	リーダー育成研修	魅力あるリーダーを目指す	レベルⅡ
	22 日	今更聞けない	循環	レベルⅢ
	29 日	TE-ARTE 学を考える	専門領域で卓越した看護とは	レベルⅣ
9 月	6 日	リーダー育成Ⅱ	人を動かすスキル	レベルⅣ
10 月	9 日	接遇プロジェクト	部署の身だしなみ改善	看護師
	19 日	コーチング	あらゆる場面でリーダーシップがとれる	レベルⅢ
11 月	8 日	ステップアップ研修	脳卒中リハビリテーション	看護師
	15 日	ステップアップ研修	脳卒中リハビリテーション	看護師
	14 日	救急研修	体液管理	全職員
12 月	5 日	救急研修	脳卒中リハビリテーション看護	全職員
	11 日	ステップアップ研修	がん化学療法中のセルフケア支援	看護師
	13 日	看護倫理Ⅱ	倫理的問題を考える	看護師
	21 日	リーダーシップⅡ	リーダーシップを理解する	看護師
2 月	22 日	院内看護研究発表会	５テーマの発表、質疑応答	看護師
3 月	21 日	衛星研修	教え方のスキル～リフレクションのスキル	看護師

平成 24 年度専門領域研修参加状況（部署別）

	実施回数	延べ参加人数	一人当たり平均参加回数（回）
外来	10	209	7.46
手術室	33	314	19.62
東４	35	358	9.17
西４	9	35	1.2
東５	7	64	2.2
西５	36	257	8.86
ＩＣＵ	51	468	14.62
東６	34	344	13.76
西６	3	22	0.81
７階	16	271	7.52

ＢＬＳ研修参加状況

	実施回数	延べ参加人数	参加率（%）
外来	2	25	71%
手術室	1	9	53%
東４	4	36	97%
西４	2	20	71%
東５	1	11	38%
西５	1	7	26%
ＩＣＵ	3	29	85%
東６	7	49	181%
西６	3	21	75%
７階	2	5	15%

平成 24 年度　看護部院内研修参加状況

	新人研修	メンタルヘルス	栄養・創傷管理	固定チーム	レベル別研修	接遇研修	看護研究・教育	救急研修	緩和ケア	がん関連	看護管理	人権研修	ステップアップ研修	医療安全管理	感染管理	医療連携フォーラム	クリニカルパス	看護必要度	その他	**総計**
看護部	0	3	0	4	4	4	3	1	13	22	3	4	3	10	8	3	2	8	1	**96**
診療情報	0	0	0	0	0	2	1	0	1	2	0	2	0	18	6	0	0	4	2	**38**
外来	0	5	0	5	24	25	14	6	11	46	1	26	12	9	14	3	7	36	4	**248**
手術	3	0	0	4	8	10	9	7	0	17	0	21	3	39	15	1	1	28	0	**166**
東4	9	5	19	15	12	12	8	4	19	17	1	22	2	14	11	1	3	51	0	**225**
西4	1	7	2	10	11	14	3	8	13	27	1	5	3	16	6	0	1	42	0	**170**
東5	11	2	4	5	7	5	3	8	28	22	1	9	8	27	10	4	2	40	1	**197**
西5	6	0	13	9	8	10	8	8	21	4	1	4	11	14	9	1	3	47	0	**177**
ICU	19	0	5	9	6	11	2	193	6	0	1	4	12	32	3	0	1	26	0	**330**
東6	14	1	4	8	9	10	10	6	39	25	1	15	9	16	7	0	6	37	2	**219**
西6	5	7	11	12	14	13	12	11	0	1	1	13	7	13	14	0	7	40	0	**181**
7階	25	0	22	12	11	19	7	34	1	6	1	17	3	47	8	0	11	66	0	**290**
総計	**93**	**30**	**80**	**93**	**114**	**135**	**80**	**286**	**152**	**189**	**12**	**142**	**73**	**255**	**111**	**13**	**44**	**425**	**10**	**2,337**

（4）看護研究サポート委員会

活動	日時	内容	
看護研究研修	5 月 23 日	研究計画書の書き方	講師：中山絵里名　参加者　13 名
	6 月 28 日	データ分析の方法	講師：川村佳誉　参加者　13 名
	7 月 23 日	論文の書き方	講師：高橋健二　参加者　7 名
院内看護研究発表会	平成 25 年 2 月 12 日	看護研究発表会リハーサル	
	平成 25 年 2 月 22 日	看護研究発表会　座長：中山絵里名　　司会：角原きみ	
院外発表 高知県看護協会 看護研究学会	平成 25 年 3 月 2 日	・救急外来での電話相談への取り組みと効果～地域住民の安全・安心を目指して～ ・地元を離れて手術を受けた患者の思い～振り返りインタビューから転院する患者へのサポートを考える～	
院外発表 幡多支部看護研究学会	平成 25 年 2 月 16 日	高知県西部において救急車搬入されたが入院に至らなかった患者の実態～充実した救急看護の提供を目指して～	

文責　横山　理恵

（5）臨地実習委員会

臨地実習委員会の指導方針：実習病院としてのスタッフ教育と、実習指導遂行の役割ができる

活動目標：１．幡多地域の看護を担う看護者育成の為の実習支援をおこなう

２．21 世紀の看護を受け継ぐ看護者を育成するための実習支援をする

平成 24 年度目標「受け入れ態勢を整え効果的な臨地実習に繋げることできる」

幡多看護専門学校の定員増による実習受け入れ人数の増加に伴い、これまで以上にスタッフの協力が必要となってくるため、その対応策を検討し取り組みを行った。

活動　①実習の目的を全スタッフが理解することができる

②継続した指導ができるようにする生の特性を理解して指導することができる

③学生の特性を理解して指導することができる

④学生とのカンファレンスの指導力を高める

実習伝達録の充実と学生にも協力を依頼し、当日の計画表を受け持ち看護師に手渡しをしてもらい確実に実習ができるようになった。また、計画表に基づいたフィードバックを行えるようになった。さらに委員会の中での勉強会とその内容を部署のスタッフへの周知をおこなうことで、効果的なカンファレンスについての知識を深めた。

文責　景平　清恵

緩 和 ケ ア 支 援 室

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

＜平成 24 年度 部署目標＞

①院内の医療者と相談しながら、外来と入院をとおして、患者や家族の状態とニーズに応じた看護ができる

②がん診療リンクナースと共に緩和ケア勉強会を行い、看護実践に活かすことができる

③がんと診断された時からの緩和ケア推進を目指し、がん診療の質の向上への取り組みがができるを目標とした。

＜相談＞

緩和ケアチームのラウンドは、定期的に週 1 回と適時行い、チームへの相談の依頼や紹介を待つだけではなく、日々の訪問を心がけ、主治医や看護師との対話に努めた。治療期からの緩和ケアチーム介入を目指し、平成 23 年 4 月より、外来で化学療法を受ける患者や家族への関わりを開始し、2 年が経過した。外来への関わりにより、治療を行っている段階から緩和ケアチームの介入がスムーズとなり、外来、入院をとおして継続した関わりが可能となった。また、平成 24 年 10 月より、医療相談室・緩和ケア支援室が外来治療室と隣接した場所へ移転し、患者・家族の抱える全人的、個別的な課題に対し、多職種での関わりが可能となった。

平成 24 年度、緩和ケアチームが新規で介入した全患者のうち、58.7%は化学療法や放射線治療を受けており、昨年度より増加した。PS の内訳に大きな変化はなく、PS1 の患者が半数を占め、PS3、4 の患者が若干減少した。全国の調査結果（PS3 以上の患者数が多い）と比較しても、当院においては全身状態が保たれている時期から介入できている。

今後、疾患の早期から介入できている強みも活かし、患者・家族の現状やニーズを把握し、その人らしさは大切に、希望と現実のすり合わせをしながら関わる職種で支援していきたいと考える。

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

がん疾患	外科	放射線科	脳外科	内科	泌尿器科	消化器科	産婦人科	耳鼻科	麻酔科	循環器科
総数63名	18名	0名	1名	4名	9名	17名	2名	5名	6名	1名

非がん疾患	消化器科	麻酔科	内科
総数11名	1名	9名	1名

＜治療状況：がん患者のみ＞

化学療法および根治的放射線治療（骨転移、脳転移などを対象とした治療のみの場合は除く）	0件
化学療法および放射線治療（骨転移、脳転移などを対象とした治療）	3件
化学療法	27件
根治的放射線治療（骨転移、脳転移などを対象とした治療のみの場合は除く）	0件
放射線治療（骨転移、脳転移などを対象とした治療）	7件
化学療法、放射線治療のいずれも行っていない	26件

＜依頼内容：延べ件数＞

がん性疼痛	205件
非がん性疼痛	14件
疼痛以外の身体症状	264件
精神症状	132件
家族ケア	85件
倫理的問題（鎮静など）	2件
地域との連携・退院支援	9件
その他	1件

＜依頼時のPS（全身状態）値＞

PS 0	1件
PS 1	30件
PS 2	16件
PS 3	8件
PS 4	8件

＜転帰：がん患者のみ＞

	H24. 4月以前～介入継続者19名の転帰	H24年度新規患者63名の転帰
介入終了（生存）	1名	1名
在宅ケア（訪問医や訪問看護ステーションなどと調整の上）を導入した数	0名	（1名、その後死亡）
死亡退院	9名	32名
緩和ケア病棟への転院	0名	0名
その他の転院	1名	9名
介入の継続	8名	21名

＜教育、研修活動＞

緩和ケアの知識や技術の向上への取り組みとして、緩和ケア勉強会を継続し8年目となった。部署やリンクナースが主体となった事例検討会や演習を取り入れた。院内職員は199名、地域の医療従事者は53名、合計252名が参加された。今後もリンクナースとの活動を強化し、院内全体の緩和ケアの質の向上に努めていく。

緩和ケアの啓発として、地域の医療従事者との研修会や幡多ふれあい医療公開講座で発表をした。また、県内の研究会で当院の緩和ケアの活動を発表した。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。

倫理研修では、院内の新採用者、看護助手、全職員を対象に講師を担当し、地域の医療機関において家族へのケアについて研修の講師を務めた。

＜地域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

がんの罹患者数が増加の一途をたどる中、治療成績は向上し、生存期間も延長されるようになった。一方、生活と治療の共存による全人的な課題も多く、相談内容も多様化している。今後も、多職種の協働によって治療と生活のしやすさを支えていきたいと考える。

文責　　大家 千晶

外　　来

＜外来の状況＞

平成 24 年度の 1 日平均外来患者数は 571.2 人であり、前年度比 3.6 人増であった。前年度に皮膚科の医師が 1 名増となったことにより、皮膚科受診患者数が前年度の 2 倍に増加が見られたが、本年度 9 月より再び医師 1 名となり、1 日平均皮膚科受診患者数は約 20%減少した。

＜目標と評価＞

1．外来看護師として患者・家族の思いを尊重した対応をする。

昨年度作成した糖尿病患者指導用のパンフレットの見直し・修正を行い、対象者 3 名に指導を行った。介入患者数が少なく十分な関わりが持てたとは言い難いが、今回の取り組みで糖尿病の合併症に無頓着な患者が多いことや、看護師が声かけや指導を行うことで長期的な効果が期待できることを学ぶことができた。また、スタッフ間で情報を共有し、継続した看護を提供する上で看護記録の重要性を再確認することができた。外来の限られた時間の中で看護を記録に残すには多くの問題があるが、今後も試行錯誤しながら取り組んでいきたい。

また、新たな取り組みとしては、放射線治療を受ける患者への統一した看護の提供を目的に、放射線治療を受ける患者にパンフレットを使用し指導を行った。これまで放射線科の診療はマンパワーの問題で、殆ど医師と放射線技師で行われているのが現状であった。しかし今回、医師の助言や放射線技師による放射線治療に関する研修等を行ってもらったことで、看護師も新たな知識を得、放射線治療を受ける患者に積極的に関わっていくきっかけとなり、パンフレットを用いて指導することで患者に統一性のある説明・指導を行うことができた。今後、看護師の放射線治療に関する知識をさらに深めパンフレットを評価・修正しながら、他部署での活用や将来的には他院との連携に向けても取り組んでいきたい。

透析室においては、患者満足調査を行い、透析中の患者の思いに触れることができた。調査は改善前後に行ったが、高齢者が多く、質問内容や回答方法については反省の声も聞かれた。しかし、患者の意見を検討し、透析手帳へのコメントの記入や透析中の下肢保温カバーを作成する等、透析患者の安心・安楽を求める思いに応えようとする取り組みができたと考える。

今年度は、これまで外来での受け持ち看護ができていなかった現状から、一患者を受け持ち、看護計画を立案することを目指してきた。全体としての達成率は 42%であった。科の特殊性により計画立案にまでは至っていないが、ブロックによってはスタッフ間で連携し、カンファレンスや看護記録が行えていた。内容的には問題はあるが、スタッフの取り組み自体は一定の評価ができると考える。次年度も引き続き前向きに取り組み、少しづつレベルアップしていきたい。

2．ブロック間や病棟との連携を図ることにより、質の良い看護を提供する。

外来治療室では統一したオリエンテーションと初回外来治療室訪問時の不安軽減のためにパンフレットを作成し、初回化学療法患者 6 名にオリエンテーションを実施した。入院患者が退院後外来で化学療法が予定になった患者にも退院前訪問とオリエンテーションを実施したいと考えていたが、自志位で来たのは 1 名であった。今後は病棟と連携を密にして退院前オリエンテーションができるような工夫が必要である。

また、災害対策としては、災害マニュアルやアクションカードの修正を行った。災害関連の研修に関しては、BLS を含み 5 回開催することができた。1 年間を通じて今までなかったアクションカードの作成や部署での訓練を実施したことは評価できるが、大規模災害に対応出来るよう意識的に取り組む必要がある。

連携に関しては、リーダー会で重大 QA や部署で発生した QA について QA 担当者を中心に報告と検討を行った。また、中央処置室との連携を図るために毎月のリーダー会に ICU のスタッフにも参加してもらい、質の良い看護の提供の為の話し合いを行ったが、後半は ICU スタッフの参加はなく、ICU 看護長からの依頼内容を検討するスタイルになってしまった。

３．個々がコスト意識を持ち、業務上の無駄を省く行動がとれる

整形外科では、診察中に医師が動画で病態を説明したり、手術予定表を確認することで待ち時間の短縮に繋げたいと ipad を 2 台購入したが、待ち時間の間に患者に動画を見てもらうまでには至らなかった。その後、アンケートを実施し、患者からは概ね好評化であったが、今後は入院の説明も含め、様々なコンテンツの作成やスタッフ用のオリエンテーション動画を作成していく予定である。

内視鏡においては、血管造影室での心臓・脳外科の緊急検査に対応する為に 5 つの検査・手術について、薬品器材のセット化に取り組んだ。医師に使用してもらい、少なからず時間外の短縮に繋がった。次年度以降も引き続き使用し、修正や物品の追加等を行いながら活用しやすいものにしていく。

文責　桜木　美香

集 中 治 療 室（ＩＣＵ）

平成23年度より、ICUが看護1単位とて独立、平成24年度よりスタッフが32名に増員（看護長1名・副看護長2名を含む）となり運用開始となる。救急部門では院内トリアージを導入し、緊急性の高い疾患の患者さんに対し、早期に治療・処置を開始できるよう取り組みを開始した。

＜目標と評価＞

１．患者・家族の思いに沿った看護の提供ができる。

前年度よりの課題であったカンファレンスの実施が定着し、スタッフ間の情報共有を図る事ができた。又それらの情報が記録として残され、日々の看護の中に患者・家族の思いが反映されている。

終末期にある患者・家族の看護では一緒にケアに参加し、共に過ごす時間を大事にする看護を提供することが出来だした。

２、専門分野の知識・技術を習得しエビデンスに基づいた急性期看護が提供出来る

救急研修・ICU研修を年間通じて計画し、予定どおり開催した。又知識の習得と同時に、実践面での強化を図る為、シミュレーションを取り入れた研修も行った。

シミュレーション教育では、シナリオに基づいて取り組みを行ったが、自己の振り返りに繋がり、効果的であったと考える。

課題としては、研修への参加率に大きな差があり、研修時間や内容について、再度検討する必要性がある。

３、コスト意識を持ち、効率の良い業務を目指す

3部署勤務体制の為、応援体制の強化に取り組んだ。

業務の状況に応じて、応援依頼、応援対応可能の連絡をとり、緊急時の対応、休憩時間の確保に努めることが出来るようになった。

又勤務部署の偏りをなくす為、夜間勤務は同じスッタフがフリー業務とならないよう部署での取り決めを行い、救急・ICU両方の勤務につけるようにした。

＜今後の課題＞

3部署勤務を行う中での、統一した看護の提供が提供できるよう、体制の再構築が必要と考える。

文責　竹松　節子

中央手術室・滅菌室

＜手術室状況＞

平成 24 年度は、年間 2,262 件（180 ～ 190 件 / 月）の手術件数であった。夜間・休日の緊急呼び出し手術件数は昨年度に比べ減少しているが、手術総件数は脳外科、婦人科以外では増加している。その為、待機手術においては、整形外科以外でも可能な限り手術の開始時間を午前中からに調整しながら対応した。

＜目標と評価＞

１．患者さんを第一に考え、思いやりを持った看護を行う

基本体位、ROM 制限のある患者さんの固定方法について、解剖を踏まえながらシミュレーションを実施することで知識の習得のみならず、個別性を踏まえた、より安全な体位の取得が可能となり実践に繋げることが出来ている。

2、手術室看護師としてのスキルを磨き、安全かつ安心できる看護の提供を目指す

OP で使用する救急薬剤の用途、使用方法、注意点などを一覧にして見える化した事で、ベテラン、新人を問わず統一した知識を得ることができ、危機管理に留意した看護実践に繋がった。また、緊急 OP のシミュレーションについては昨年度に引き続き、超緊急帝王切開のシミュレーションを強化し、病棟とも連携を図りながら実践、フィードバックを重ねることで、ベテラン、新人それぞれの役割を理解しながら実施することができ手術室看護師としてのスキルアップに繋げることが出来た。今後も継続しながら、より迅速な対応を目指していく必要がある。

3、業務改善に留意し、無駄、無理のない手術室業務を行う

①滅菌業務を見直し、個々の意識、知識を深めることで滅菌の質を向上する

②器械、材料の保管方法を見直し環境整備に留意することで、業務の効率化を図り、無駄、ムラのない手術室業務を展開する

滅菌業務の見直しについては、滅菌の基準・手順の見直しを実施、業務改善を図りながら、滅菌の質向上に向けた取り組みが実践できている。器械の保管、管理方法については、滅菌のリコール発生時の対応や、プリオン対策についての運用を見直した事で、滅菌の質保証についても確立でき、より安全な器械提供が可能となった。

＜その他の取り組み＞

超緊急手術により迅速に対応する為、救急外来とも連携し、呼び出し手順の見直しを行い対応した。

文責　福井　綾

東　4　病　棟

＜病棟の状況＞

病棟と小児科外来、NICU を担当し、小児科・泌尿器科・皮膚科を受け入れている混合病棟である。病棟の病床利用率は 60.3％と全体平均（73．82％）を下回っている。しかし平均在院日数は 8.39 日と全病棟平均の 13.6 日より短く、入院患者 1,150 人、退院患者 1,211 人と多い。病棟稼働率は低いが入退院が激しく、新生児から老年までを対象とする煩雑な病棟である。そのなかで専門性の向上を目的として今年度より、A（成人）B（小児）N（新生児）D（小児科外来）の 4 チームに分かれ看護援助を行った。

＜目標と評価＞

１．患者さんの状況を把握し、相手の立場に立った、優しい看護を行う。

受け持ち看護師として挨拶の実施、説明と同意、想いの傾聴と記録を行った。週一回カンファレンスを行うと共に、「ちょっと来てカンファレンス」により日々関わっていけるようになった。入院中であっても四季を感じて頂けるよう、四季に応じた飾り付け、クリスマスの催しを実施することで、患者・家族より良い評価を頂いた。

小児科外来と病棟が一体化している事からも継続看護の充実を目指し取り組んだ。病棟と外来のカンファレンスを行う事で情報交換し、援助を行うことができた。

２．専門的な知識・技術や観察力を身に付け、キチンとアセスメントを行った看護を行う。

NICU、小児科、泌尿器科、皮膚科とそれぞれに特殊な知識・技術を必要とするため、各チームの小集団活動として取り組んだ。計画は遅れ気味ではあったが、Aチームは「緩和ケア」「ストーマ」「褥瘡」Bチームは「小児の主要な疾患」、Nチームは「NICU に必要な知識・技術」について知識の研修と、技術のデモンストレーションやシミュレーションの実施により知識・技術の向上に繋がっている。

３．日々問題意識を持ち、働きやすい効率の良い病棟を目指し行動する

病床利用率 70％を目指したが、結果として目標達成はできなかった。しかし、昨年度（55.5%）よりも 5% 上回ることができた。これは、ベッドコントロールでの他科の受け入れに協力できたことによるものと考える。病棟・外来・NICU は日々応援協力し勤務できた。さらに、他病棟への応援についても自主的に応援できるようになってきた。

今年より年末年始の救急外来の小児科患者への応援も開始となった。救急担当看護師と話し合いを持ち事前準備を行うことで、スムーズに実施協力することができた。

文責　寺田　恵美

西　4　病　棟

＜病棟の状況＞

平成 24 年度の状況は病床利用率 66.25%、平均在院日数 9.76 日、分娩件数 501 件、手術件数 258 件であった。専門性を生かせるようにＡチーム（産科）、Ｂチーム（婦人科・女性一般）Ｃチーム（外来）の 3 チームで看護の提供を行った。
産婦人科外来では助産師による妊婦指導、一ヶ月検診時の育児指導、骨盤ケア、乳房マッサージを行っている。

＜目標と評価＞

１．入院環境を整える。
・妊娠、分娩、産褥期の入院環境を整え標準化した指導が行えることを目標にＡチームは全員が骨盤ケア技術を習得し外来患者 11 名、入院患者 14 名に実施できた。また、退院後にセルフケアを促せるようなパンフレット作製に取り組み、産科緊急時に対応出来る様、陣痛室、分娩室、新生児室の環境を見直した。

２．受け持ち患者への看護の成果、課題を見つけ看護の質を深める。
・受け持ち患者の事例検討会、終末期患者の電話訪問、周術期看護のシミュレーションを行い、いろいろな意見を出し合うことで看護の深まりに繋げることが出来た。

３．業務基準を作成し、効率の良い業務を行う
・日々リーダー業務の基準、マニュアルを作成し、活用する事でリーダー業務が効率よく行えるようになった。
・産婦人科外来での看護基準、検査手順の見直しを行い、産婦人科診察応援スタッフに役立てるようになった。

文責　岡田　順子

東　５　病　棟

＜病棟の状況＞

24 年度の状況は、病床利用率 81.38%、平均在院日数 17.71 日、手術件数 390 件であった。Aチーム（急性期・重症）、Bチーム（慢性期・ターミナル期）と患者特性に応じたチーム編成をおこない、それぞれのチームに必要な看護の質向上に取り組んでいる。

＜目標と評価＞

１．患者さんに心を配り、専門職としてのアセスメントに基づいた看護を行う。
看護アセスメントとケアの実践を記録に残すため、看護必要度の記録の推進を行い記録に残せるように取り組んだ。記録監査の結果少しずつできるようになってきた。

２．固定チームの充実を図る。

１）チームの分け方を、業務中心・均等意識ではなく患者中心となるよう病室単位に変更した。チーム間の協力もできるようになり応援機能の充実を図っている。日々リーダーによるショートカンファレンスを実施している。

２）6 つの小集団活動を中心として、目標達成に向けた活動を行った。

①ACLS グループ

Ｄｒコール事例の振り返りを行い、対応や改善点について確認した。症例に合わせた勉強会をおこないより理解を深めることができた。ACLS 模擬訓練について病棟全体で取り組み重要性を認識できた。スキルアップのため継続が必要である。

②術後せん妄グループ

せん妄パンフレットを作成し、65 歳以上の手術患者とその御家族に術前に説明することで対応の統一がはかれた。情報共有、アセスメント、カンファレンスをおこない統一した対応を継続していきたい。

③ストーマグループ

ストーマ造設前から退院までの受け持ち看護師の動きをまとめたファイルを作成し、統一したストーマケアができるように取り組んだ。経験の浅い看護師も一連の流れを把握しやすくなり、ベテラン看護師のサポートを受けながら主体的に取り組むことができた。自宅退院した患者に電話訪問をおこなった。転院の患者も増えており連携の必要性を感じている。

④化学療法グループ

化学療法のマニュアルを作成し、新人看護師、転入看護師への統一した指導ができるようになった。

⑤ターミナル期日常ケアグループ

毎日の清潔ケアについてマニュアル作成し、日常ケアの見直しをおこなった。

⑥心のケアグループ

トータルペインの視点から作成したアセスメントシートを活用し、シートの情報からアセスメント、介入方法を考えることができた。

３．業務上の無理・無駄の改善を図る。
業務委員を中心に取り組み、グループワークシート（紙面）の使用を中止した。電子カルテを有効に活用できるようになり、時間外勤務の減少につながった。

文責　福本　美香

西　5　病　棟

＜病棟の状況＞

西 5 病棟は脳神経外科と耳鼻科の混合病棟です。固定チームナーシングで 2 チーム（急性期・OP と慢性期・ターミナル期）にて看護の提供をしています。平成 24 年度の病棟状況は、病床利用率 72.52%、平均在院日数 17.17 日でした。看護部の目標に沿って以下のように病棟目標を立案し取り組みました。

＜目標と評価＞

1．患者・家族の立場に立った、思いやりの伝わる看護を提供する。

・基本的な挨拶や電話対応、身だしなみ、言葉遣いについて部署目標として毎月取り組みを行った。
・患者、家族への対応については事例を元にロールプレイを実施した。
・患者、家族の思いを傾聴し看護記録に記載することで情報の共有化を行った。
・抑制に対して事例検討を実施した。

以上のような取り組みを行い、看護師の行動や意識の変容がみられ接遇の向上や思いやりの伝わる看護の提供に繋がった。

2．専門性を高め、看護を提供する。

・耳鼻科・脳外科の処置を病棟スタッフ全員が把握するように、各担当を決め、学習会やシミュレーションを実施した。知識・技術を高めることができ専門性のある看護の提供に繋がった。

3．コスト意識をもって業務を行う。

・定数以外の物品の管理の徹底やコスト漏れの削減に取り組んだ。休日に物品を受領してくることがないように声掛けを行いスタッフへの周知を行った。コストもれについてはその都度個人にフィードバックすることで個人が弱点を認識しコスト漏れの軽減に繋がった。
・時間の有効活用ができるよう取り組んだ。朝の申し送り廃止に向け必要な情報は患者掲示板の活用や、情報収集の時間として朝の管理申送を 8 時 30 分から 8 時 45 分に変更することで軌道にのっている。

文責　景平　清恵

東　６　病　棟

＜病棟の状況＞

平成 24 年度の東 6 病棟状況は、1 日当たりの入院患者数 39.46 人、病床利用率 89.8%、平均在院日数 14.14 日であった。看護部の目標に沿って以下のように病棟目標を立て取り組んだ。

＜目標と評価＞

１．患者さんの人権を尊重し、患者さん・ご家族の視点から満足できる看護の提供をする

看護師 1 人 1 人が、どんな看護観をもち日々の看護の提供を行っていくかを再確認するために、全員が看護観を文章化し、自身のこれまでの看護の振り返りの機会とした。又、接遇研修を全員参加することにより患者さん対応・ご家族への対応を学んだ。

結果、年間を通して 11 件のご意見があがった。（昨年度のご意見のデーターがないため比較はできていない）毎回部署でカンファレンスを行い、情報共有し、11 月以降のご意見はなかった。ご意見の内容を全員で共有できた成果だと考える。と同時に、感謝の言葉を下さる方もおり、そのことも励みになった。

２．東 6 病棟の専門性を活かした看護を提供する

個人個人が、研修会への参加を行い看護実践へつなげる取り組みを行ってきた。学んだことを伝達講習できた者もいたが、個人の自己学習レベルで終わる者もいた。学びを看護実践までにつなげる取り組みを、今後も行っていく必要がある。

３．病院職員として経営に参画する意識をもち無理・無駄・ムラのない業務をする

コスト抜かりを毎月 50 件以下にする。と数値目標をあげ取り組んだ。4 月当初は 100 件以上抜かりがあったが、各チームで評価を行い、チーム内でコスト抜かりに取り組むことにより 50 件以下の目標は達成できた。コスト抜かりや有料個室の使用状況を可視化することにより、コストを意識した取り組みが出来た。県職員として、今後もコスト意識を高めて取り組んでいきたい。

業務改善を 2 つ行うことを目標にあげ取り組んだ。1 つはワークシート記入削減について取り組んだ。個人差は若干あるものの記入時間にかかる時間は削減できた。慢性期のＢチームはほとんど記載がなくなってきた。もう一つは、心カテ入院患者の流れの改善をあげていたが、パスの改善が必要であり十分な医師との話し合いが行えず、達成できなかった。今後の課題としたい。

文責　酒井　美保

西　6　病　棟

＜病棟の状況＞

平成 24 年度の状況は、病床利用率 84.63%、平均在院日数 14.18 日、1 日当たり平均患者数 39.78 人であった。悪性腫瘍の患者、緩和ケアの必要な患者が多いこと、また、消化器科特有の検査・処置が多岐に渡り、1 日の検査数が多いことが特徴である。本年度は以下の目標を掲げて取り組みを行った。

＜目標と評価＞

1．接遇 5 原則を実施し、心のこもった看護を提供する

毎月接遇行動目標を掲げ、朝の会で意識づけを行った。また接遇に関する事例検討を行い、スタッフ間で共有していった。「接遇は身だしなみから」の考えのもと、後半は身だしなみ委員を中心に改善活動に取り組み、スタッフの髪の色などについて大きな変化が得られた。

2．受け持ち看護師として、責任ある看護を提供する

年度初めに受け持ち看護師の役割について、全スタッフに対して勉強会を実施した。日勤帯で受け持ち患者を担当することは、業務量調整の兼ね合いで難しい面があったが、受け持ち患者の内、少なくとも一人は担当できるよう意識的に業務分担できるようになった。そんな中、末期がん患者の在宅移行支援を、受け持ち看護師が中心となり、多職種　が連携して実現することができた。この事例を通して、退院後の療養場所の選択について、受け持ち看護師が積極的に関わっていこうという意識が芽生えてくることとなった。

3．チーム間、スタッフ間で協力し、質の高い看護を提供する

6 つの小集団活動を中心として、目標達成に向けて活動した。ターミナルケアグループでは、ターミナル期にある患者と家族の看護について事例を通した学習会を行った。その学びから、NC として看護計画を立案し、SOAP による記録の定着を目指した。患者と家族への看護や反応が記録に残ることで、看護の展開が分かるようになってきた。

また自らのスキルップアップのため、研修会への積極的参加を目指した。部署内での研修参加は、同じ内容を複数回開催することで昨年度より研修参加数は向上した。しかし、院内研修については年度末になるに従い、参加意欲が減退することとなり、結果的に述べ参加数は昨年度を下回ることとなった。研修参加についてどう考えていくか来年度への課題が残った。

文責　伊吹　奈津恵

7　階　病　棟

＜病棟の状況＞

平成24年度の病棟状況は、病床利用率73.71%（結核17.51%　一般81.13%）、平均在院日数21.16日、手術件数665件であった。転院依頼数は全体の43%、437件と多く、救急搬送入院のベッド確保が求められる入退院が激しい状況にあった。急性期・慢性期と患者特殊性に応じたチーム編成で小集団グループを立ち上げ、安心・安全に入院生活を送って頂けるように取り組んだ。

＜目標と評価＞

1. 患者及び家族とのコミュニケーションを大切にし、安心して退院・転院が迎えられるよう看護を行う

① 高齢者ケアグループ

高齢者認知症勉強会を実施しルート・チューブ類の自己抜去防止に取り組んだ。
自己抜去防止に向けた固定方法徹底とラウンドに取り組んだが自己抜去件数減少には至らず事例検討対策が課題となった。

② 転倒転落防止グループ

患者の特殊性と転倒傾向考慮し病棟独自の予防マニュアル作成とラウンド対策実践を徹底し転倒件数減少に効果があった。スタッフの転倒防止意識の強化にも繋がっている。

2. 他職種と連携を図り個別性のある看護を提供する

③ 合併症グループ

合同カンファレンスを活用し他職種と情報共有し注意事項は患者掲示板で伝達していった。
術後合併症を併発した事例検討勉強会実施により合併症に繋がる症状は早期に報告できるようになり、合併症を見据えた観察記録にも繋がっている。術後の褥瘡発生件数には変化なく踵部への水泡発生が多かった。

④ アンプタグループ

スタッフ用マニュアルと患者家族用パンフレット作成するが症例がなく活用には至らず。事例検討及び勉強会実施を行った。

3. 時間の有効活用ができる効率の良い職場を目指す

⑤ 骨折グループ

地域連携パス・牽引・上肢外転装具についてマニュアル作成し、新人・転入者に対し伝達講習を行いスムーズな対応に向けて取り組んだ。

⑥ 口腔ケアグループ

義歯チェック表と義歯取扱いマニュアル作成し、口腔ケアの勉強会、業者によるオーラルバランス・マウスウォッシュについての説明会実施し、統一徹底した義歯口腔ケア実施に取り組んだ。スタッフから口腔ケアに対する意識が高まったとの声が聞かれた。

文責　山本　康子

ー　医療情報部　ー

医 療 安 全 管 理 室

医療安全の部門目標である「安全文化を創る」ために職員・患者共に医療安全への意識が向上することを重点課題に挙げ、具体的計画として①QA 担当者ワーキング・グループ活動の実施と②医療安全研修会の開催について取り組みを行った。

【平成 24 年度　活動報告】

①　QA 担当者ワーキング・グループ活動の実施については、QA 担当者会を参照ください。

②　医療安全研修会の開催について

◆平成 24 年度　医療安全研修会実施報告

（1）集合研修

	開催日	研修内容	開催回数	参加人数
1	6 月 21 日 8 月 6 日	危険薬誤投与防止シリーズ ①「注意が必要な薬:内服編」 ②「注意が必要な薬:注射編」	2 回	27 名
2	6 月 29 日 8 月 30 日 9 月 13 日 10 月 9 日	VTE 予防シリーズ ①「DVT 発生と VTE 予防について」 ②「当院の取り組み」、「高リスク患者の薬物療法　－7 階病棟の取り組み－」 ③「恐怖の肺塞栓症」 ④「怖―い DVT 症例報告」	4 回	200 名
3	7 月 2 日 11 月 15 日	BLS 研修(コメディカル対象)	2 回	76 名
4	7 月 6 日 10 月 19 日	検体採取の注意点 「20 分でわかる検体採取時の注意点」	2 回	62 名
5	7 月 10 日	医療ガス安全講習会	1 回	25 名
6	H25 年 2 月 14 日	コミュニケーション・エラーを防ぎたい －薬剤事例を参考に－	1 回	19 名
7	2 月 27 日	衛星配信 「国際基準(JCI)からみたこれからの患者安全」	1 回	6 名
8	3 月 19 日	転倒・転落の予防	1 回	14 名

（2）現場参加型研修会

9	7 月 26 日	指差し呼称確認について		18 名
10	9 月～2 月	KYT(薬剤の事例)		28 名
11	12 月～2 月	VTE 予防スクリーニング表について		86 名
12	11 月～2 月	転倒・転落予防ビデオ　DVD 視聴		242 名

医療安全研修会参加総数 803 名（集合研修：429 名、現場参加型研修：374 名）であった。
全職員の 42%(169 名) が医療安全研修会へ２回以上参加することができた。
来年度も集合研修だけでなく現場参加型研修会を開催していく。

③ 事例分析・患者対応
ＲＭ会議　１例､ＲＣＡ　１例、 患者対応　８例

④ 医療安全情報の提供（お知らせ･ＱＡニュース・共有すべき医療事故情報）

	日付	項目	内容
1	4 月 13 日	お知らせ	AED設置場所のお知らせ （MEより）
2	7 月 17 日	共有すべき医療事故情報	正しく安全な与薬（内服・注射）を実施するために与薬に必要な確認作業を身につけよう！
3	6 月 21 日	共有すべき医療事故情報	ベッド柵（ベッドサイドレール、スイングアーム介助バー）における事故に関して
4	6 月 21 日	お知らせ	転倒・転落防止用具：コールマットの使用について
5	7 月 10 日	院内掲示	「おくすり手帳」や「おくすり説明書」を常に持ち歩きましょう
6	7 月 24 日	お知らせ	患者さんの搬送時に使用する酸素ボンベ用の流量計が新しく変わりました
7	H25 年 3 月 7 日	お知らせ	「入院された患者・家族の方へ転倒・転落予防DVDを視聴していただくことの説明をお願いします」

⑤ 医療安全標語（感染管理室と共同取り組み）
感染管理室を参照ください。

⑥その他
・患者搬送時に使用する酸素ボンベ用の流量計を変更する。
・救急カート内の呼吸器関連用具（ブレード、バイトブロック、スタイレット）のディスポ製品変更に伴い入れ替えを行う。
・転倒・転落予防ビデオを院内テレビで放送開始する。
・「麻薬の与薬事故防止マニュアル」、「食事（アレルギー食）に関する事故防止マニュアル」の修正を行う。

文責　澳本　瑞子

感　染　管　理　室

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

感染管理認定看護師1名が常駐し、感染管理専任医師1名、薬剤師1名、臨床検査技師2名（うち感染制御認定臨床微生物検査技師1名）、臨床工学士1名、事務1名の構成メンバーで院内の感染対策に取り組んでいる。

主な活動内容

１．院内の感染症発生状況の把握
２．院内巡回による感染対策の現状把握や改善のための介入
３．患者さんに提供する適切な療養環境の整備
４．職員教育の企画・開催
５．職業感染予防のためのワクチン接種推進
６．感染対策マニュアルの作成・改訂
７．院内・院外からのコンサルテーションに対し、問題解決へ向けての回答や調整
８．感染防止対策地域連携
　・県内6医療機関と連携し、年1回の相互訪問実施
　・幡多地域6医療機関と連携し、年4回の合同カンファレンス実施

（平成24年度の活動内容は、IC委員会に記載）

文責　岡本　亜英

診 療 情 報 管 理 室

昨年度よりの目標であった、ＤＰＣ請求の退院時チェック業務を病棟クラークに移行する事と、ＤＰＣデータ提出の詳細病名不明率5%以内にする目標に取り組み、診療情報管理室は病棟クラークの補助を行いながら、目標を達成する事が出来た。

他部署と協力して、スキャナ取込の整備やペーパーレスの推進、帳票類の見直しなど様々な運用について効率化・スリム化を図った。今年度の大きな動きとして、5月より院内トリアージが開始され、新たに用紙の保管・管理を始めた。

退院サマリーの早期完成の促進と、医師への情報のフィードバックを兼ね、H25年2月から診療科別毎に、疾患名･転帰別、主処置、入院経路、退院経路、性別年齢階層等の情報提供を行った。

H24年4月には「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、院内がん登録データをH24年12月に提出を行った。4～12月のデータしかなく全国集計の中には反映されなかったが、全国との比較や、県内の他の拠点病院との比較をし当院の特性を分析した。

今後も運用の改善、業務の効率化を提案し、他部署と連携をとりながら実行していくとともに、精度の向上に努め正確なデータを蓄積しフィードバックをしていく。このためには積極的に院内外の研修会や勉強会に参加しスキルアップする。

＜ 24年度統計 ＞

○紹介状持参患者数 《科別・病院別》

○科別退院患者カルテ完成状況

○再入院内訳

○死亡退院患者内訳

○救急車搬送患者 《消防別・科別》、ヘリ搬送・搬入患者

○転院調整件数・退院経路 《科別・病棟別》

○クリニカルパス使用件数 《診療科別》

○院内がん登録

○感染症統計

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。

＜ 24年度学術大会・研修会参加 ＞

日時	場所	研修会名
2012/06/07～08	高知市	全国地域がん登録学術大会
2012/07/21	南国市	第11回高知県DPC研究会
2012/09/06～07	愛知県名古屋市	第38回日本診療情報管理学会学術大会
2012/11/08	東京都中央区	院内がん登録初級者研修終了者研修会
2012/11/10	南国市	第3回高知県がん登録研修会
2013/03/23	南国市	第13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
2012/07/21	南国市	第1回高知がん診療連携協議会がん登録部会
2013/03/22	南国市	第2回高知がん診療連携協議会がん登録部会

入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内　科	109	176	208	25	518
循環器科	384	176	174	23	757
消化器科	339	467	184	22	1,012
呼吸器科	--	--	--	--	0
小児科	112	423	26	--	561
外　科	434	220	104	107	865
整形外科	265	219	288	27	799
脳外科	63	128	275	12	478
産婦人科	372	368	12	3	755
眼　科	--	--	--	--	0
耳鼻科	120	58	31	3	212
皮膚科	81	35	7	3	126
泌尿器科	288	67	25	4	384
放射線科	3	--	--	--	3
麻酔科	--	14	44	2	60
総　数	2,570	2,351	1,378	231	6,530

退院経路（診療科別）

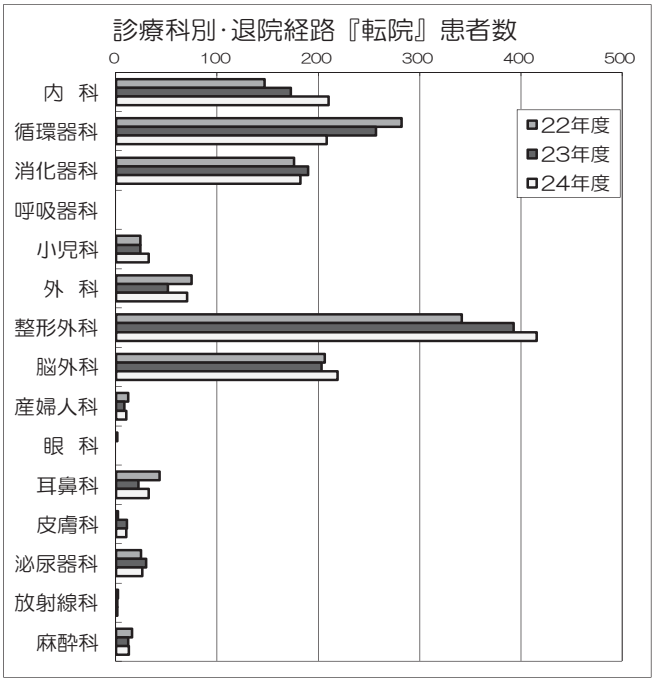
診療科	通院不要	外来	転院	施設	転科	死亡	総数
内　科	17	206	210	16	25	44	518
循環器科	4	486	208	7	28	24	757
消化器科	35	618	182	13	110	54	1,012
呼吸器科	--	--	--	--	--	--	0
小児科	54	472	32	1	--	2	561
外　科	6	706	70	11	23	49	865
整形外科	8	321	416	26	22	6	799
脳外科	6	204	219	6	9	34	478
産婦人科	1	737	10	--	4	3	755
眼　科	--	--	--	--	--	--	0
耳鼻科	29	147	32	--	1	3	212
皮膚科	3	110	10	2	1	--	126
泌尿器科	1	342	26	2	5	8	384
放射線科	--	2	1	--	--	--	3
麻酔科	25	4	13	1	5	12	60
総　数	189	4,355	1,429	85	233	239	6,530

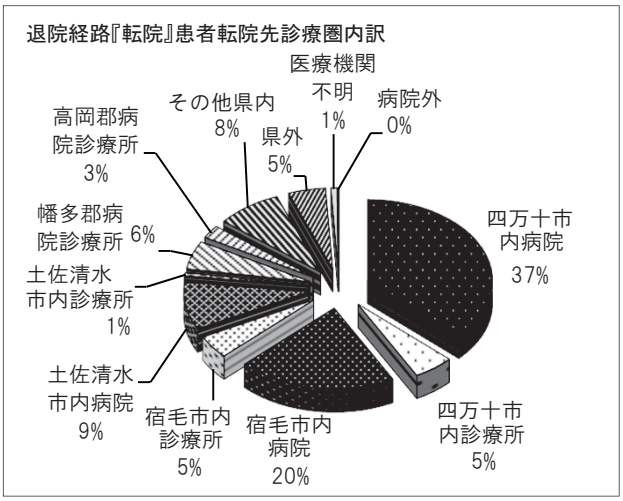
※　入院経路・退院経路は診療科別で統計表を作成した為、『転科』を含む

退院患者（転科を除く）のうち他医療機関への転･入院率 22.7%（前年度 23.4%）

紹介元医療機関への転入院患者 423 人（前年度 445 人）

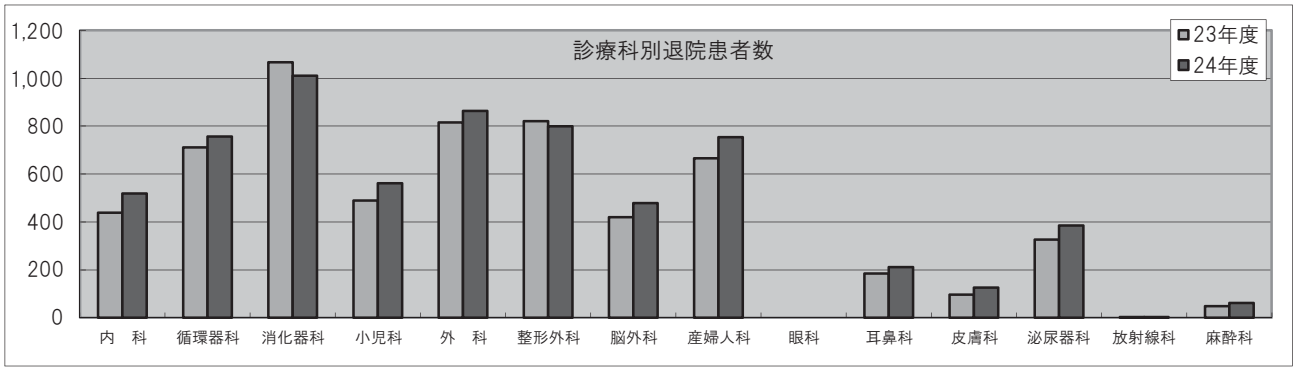
退院経路『転･入院』患者のうち紹介元医療機関への転･入院率 29.6%（前年度 32.4%）





退院経路『転院』患者数は昨年に続き整形外科、脳外科が多い。
循環器科は年毎に外来通院が多くなってい

※　『転院』：他院への外来通院、入院をすべて含む



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	75	18.6	15	75.8
2	糖尿病	48	14.9	12	58.3
3	肺癌	34	16.4	12	72.6
4	腎不全	16	33.1	22	73.3
5	肺結核	9	39.9	26	84.1

循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	狭心症	203	3.5	3	69.5
2	心不全	147	23.0	9	76.6
3	閉塞性動脈硬化症	61	4.1	3	73.7
4	陳旧性心筋梗塞	48	3.8	3	72.5
5	急性心筋梗塞	48	15.5	14	73.1

消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	肝細胞癌	118	15.5	9	72.6
2	胃癌	77	13.2	10	70.0
3	胆石症	73	11.7	11	74.0
4	イレウス	39	15.4	10	70.1
5	膵癌	33	22.9	16	71.1

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	新生児感染症	88	4.4	3	0.0
2	肺炎	76	6.6	6	1.7
3	感染性胃腸炎	68	5.3	5	3.2
4	急性気管支炎	46	6.5	7	1.0
5	気管支喘息	27	5.8	5	3.3

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腿骨骨折	240	19.6	16	82.1
2	膝関節症	43	21.2	22	76.3
3	前腕骨折	32	11.4	12	55.2
4	股関節症	26	26.6	21	71.5
5	腰部脊柱管狭窄症	26	17.8	17	73.1

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	単胎自然分娩	280	7.1	7	30.3
	帝王切開による単胎分娩	98	12.7	11	32.2
	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	112	8.4	7	30.1
3	卵巣癌	28	16.1	10	67.5
4	子宮上皮内癌	23	8.0	8	35.5
5	子宮体癌	21	17.4	8	56.7

脳外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脳梗塞	192	17.7	15	76.7
2	脳内出血	59	23.2	20	75.0
3	外傷性硬膜下血腫	33	18.5	13	72.6
4	くも膜下出血	24	39.4	25	67.1
5	慢性硬膜下血腫	22	9.1	8	77.5

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	結腸癌	124	18.2	14	72.5
2	胃癌	93	25.4	18	67.7
3	乳癌	90	17.3	6	57.5
4	食道癌	54	33.4	19	69.8
5	直腸癌	30	26.2	18	73.6

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	48	6.8	7	16.1
2	めまい症	27	4.6	4	74.9
3	慢性滲出性中耳炎	11	1.6	2	3.9
4	突発性難聴	11	9.2	9	62.5
5	顔面神経麻痺	7	8.4	8	78.7

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺癌	106	4.9	2	70.2
2	膀胱癌	58	18.6	5	74.9
3	前立腺肥大症	31	6.7	6	74.0
4	尿路結石症	23	5.7	4	64.1
5	腎不全	20	18.1	9	62.5

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	皮膚癌	38	5.6	2	75.6
2	帯状疱疹	16	8.4	7	66.8
3	熱傷	6	42.3	27	74.0

放射線科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	肺癌	1	16.0		88.0
2	転移性肺腫瘍	1	2.0		69.0
3	腹腔動脈瘤	1	2.0		57.0

麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	一酸化炭素中毒	13	1.9	2	46.5
2	薬物中毒	12	3.1	3	39.3
3	溺水	2	3.5	2	66.5

※　疑い病名も含む

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182件・ＰＴＣＡ 87件）	269	9.6	4	71.0
四肢の血管拡張・血栓除去術	54	6.5	3	74.0
ペースメーカー移植・交換術	40	18.1	13	78.3

消化器科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
血管塞栓術	70	11.1	9	75.2
内視鏡的粘膜切除術＜大腸＞	62	6.1	3	69.7
内視鏡的粘膜切除術＜胃＞	52	9.6	9	72.6
ラジオ波凝固法（RFA）	18	6.3	5	74.2

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）	173	19.2	15	81.4
人工骨頭挿入術（股）	64	21.6	19	81.9
人工関節置換術（膝）	42	21.3	22	76.5
脊椎固定術	42	27.7	24	68.1

外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
結腸切除術	45	30.0	24	73.6
鼡径ヘルニア	52	6.0	5	56.7
乳房切除術（局所切除含む）	37	10.3	10	61.8
直腸切除術	18	26.5	18	73.4

主処置の手術件数を対象とした。

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	97	12.7	11	32.2
子宮全摘(腹式)	39	15.9	12	54.4
子宮頸部(膣部)切除	12	7.7	8	33.8

耳鼻咽喉科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃及びアデノイドの手術	67	6.5	7	15.3
上顎洞篩骨洞根本術	20	6.4	6	58.0
粘膜下下鼻甲介骨切除術	13	5.3	5	42.7

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）	39	6.4	4	76.3
経尿道的前立腺切除（ＴＵＲ－Ｐ）	32	7.3	6	74.8
膀胱結石摘出術	9	5.7	4	74.1

脳神経外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	36	12	8	77
脳動脈瘤頚部クリッピング	19	27	21	67
頭蓋内血腫除去術	11	26	22	62

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）	48	4.2	2	71
皮膚・皮下腫瘍摘出術	20	25	9	75

〈　診療科別・他科受診件数　〉

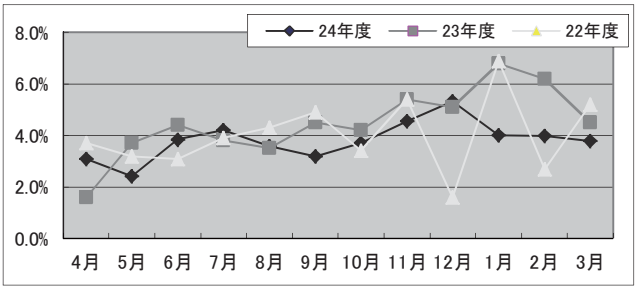
診療科	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	精神科	神経内科	総数	23年度総数
内　科	0	73	65	0	0	36	47	31	12	0	11	11	15	0	0	3	0	304	298
循環器科	86	0	63	0	0	55	53	35	7	0	8	7	12	0	0	9	0	335	289
消化器科	75	45	0	0	2	169	28	17	18	0	3	4	12	0	0	5	0	378	330
呼吸器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	12	17
外　科	15	14	128	0	0	0	18	11	4	0	3	4	10	0	1	3	0	211	206
整形外科	41	32	37	0	6	43	0	20	2	0	4	2	13	0	0	1	0	201	202
脳外科	45	33	26	0	3	16	29	0	1	0	14	1	9	0	0	7	0	184	127
産婦人科	10	1	9	0	1	6	4	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	34	25
眼　科	63	11	11	0	24	13	15	22	2	0	12	9	5	0	0	0	0	187	148
耳鼻科	47	8	26	0	71	24	10	13	1	0	0	8	6	0	0	1	0	215	200
皮膚科	50	42	52	0	10	32	31	20	9	0	7	0	16	0	0	6	0	275	262
泌尿器科	62	60	42	0	1	45	39	19	10	0	5	4	0	0	0	1	0	288	232
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50
麻酔科	6	0	7	0	0	27	1	4	1	0	4	1	11	0	0	1	0	63	36
精神科	7	6	5	0	0	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	507	325	472	0	118	473	278	196	67	0	74	53	112	0	1	37	0	2,713	2,422
23年度総数	336	268	453	0	120	426	289	184	74	0	81	55	102	0	34	0	0	2,422	

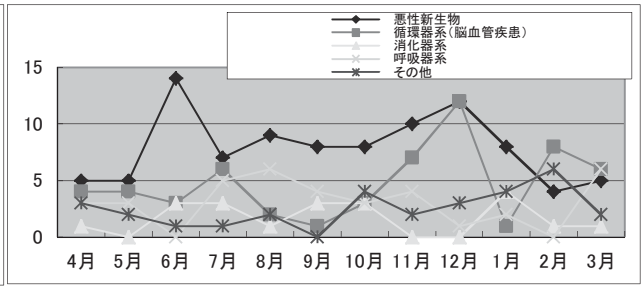
1人の患者に行われた他科受診数すべてを表示した。

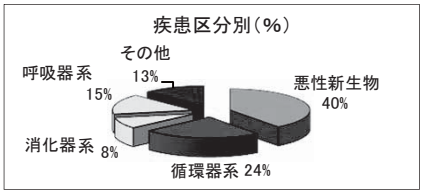
24年度の他科受診率 $\left(\dfrac{\text{24年度の他科受診を行った退院患者数}}{\text{24年度の退院患者数}} \times 100 \right)$ 43.0%　（前年41.3%）

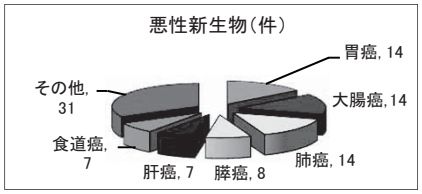
〈　死亡退院患者推移　〉

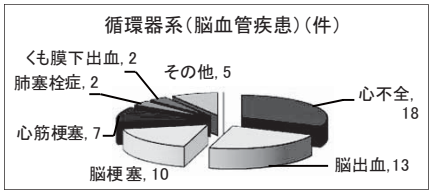
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退　院　患　者	517	579	546	522	558	502	565	505	526	473	477	527	6,297
悪性新生物	5	5	14	7	9	8	8	10	12	8	4	5	95
循環器系(脳血管疾患)	4	4	3	6	2	1	3	7	12	1	8	6	57
消化器系	1	0	3	3	1	3	3	0	0	4	1	1	20
呼吸器系	3	3	0	5	6	4	3	4	1	2	0	6	37
その他	3	2	1	1	2	0	4	2	3	4	6	2	30
死　亡　患　者（合計）	16	14	21	22	20	16	21	23	28	19	19	20	239
死亡退院率	3.1%	2.4%	3.8%	4.2%	3.6%	3.2%	3.7%	4.6%	5.3%	4.0%	4.0%	3.8%	平均3.8%
死亡退院率(23年度)	1.6%	3.7%	4.4%	3.8%	3.5%	4.5%	4.2%	5.4%	5.1%	6.8%	6.2%	4.5%	平均4.5%
死亡退院率(22年度)	3.7%	3.2%	3.1%	3.9%	4.3%	4.9%	3.4%	5.4%	1.6%	6.9%	2.7%	5.2%	平均4.0%

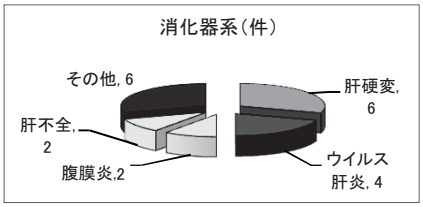


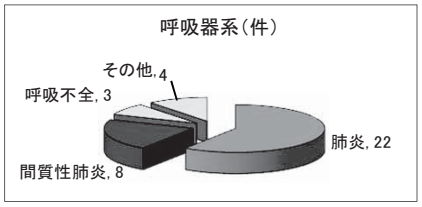


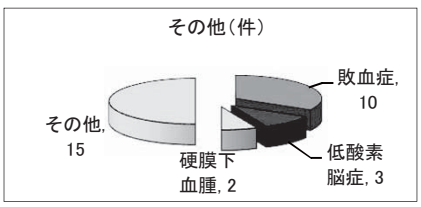












〈　再入院内訳　〉

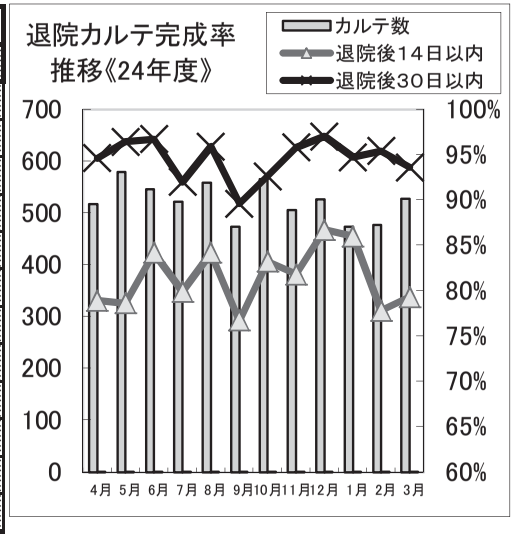
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画再入院【A】	A① 前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術を行うため	5	6	14	6	3	6	5	3	6	3	2	3	62
	A② 前回入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術･処置･検査を行うため	2		1	2	4	1	2	1		3		2	18
	A③ 計画的な化学療法のため	25	20	21	22	24	14	15	14	10	9	9	16	199
	A④ 計画的な放射線療法のため			1	1	1		1	3			1	1	9
	A⑤ 前回入院時予定された手術、検査等が実施できなかったため						1	2	2	1	2		1	9
	A⑥ その他	15	13	14	17	14	11	28	18	12	11	15	11	179
予期された再入院【B】	B① 予期された原疾患の悪化、再発のため	19	14	13	18	13	18	13	16	22	11	9	10	176
	B② 予期された原疾患の合併症発症のため	1	2	2	1	2	2		3	1		1	2	17
	B③ 予期された併存症の悪化のため	2	4	1	1	3		1	3	1		2	2	20
	B④ 患者のＱＯＬ向上のため一時帰宅したため							1						1
	B⑤ その他									2				2
予期せぬ再入院【C】	C① 予期せぬ原疾患の悪化、再発のため		3			1	1	1		1	2	2	3	14
	C② 予期せぬ原疾患の合併症発症のため	2	3	2	3	2	1	2	2	2		2	2	23
	C③ 予期せぬ併存症の悪化のため	3	5		3		1	1	2	1		1	1	18
	C④ 新たな他疾患発症のため	3	8	3	3	5	5	3	7	7	5	3	2	54
	C⑤ その他									1	1			2
合　計		77	78	72	77	72	61	75	74	67	47	47	56	803
23年度		58	57	72	67	75	68	65	59	70	57	66	91	805

※前回退院日より42日以内の再入院

〈　カルテ完成率　〉

（単位%）

	退院後7日以内						退院後14日以内						退院後30日以内					
	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
4月	30.9	30.9	27.7	48.2	40.3%	36.2%	69.7	69.7	62.1	85.4	77.0%	78.9%	94.3	94.3	91.2	96.1	96.2%	94.6%
5月	25.6	25.6	34.9	49.8	38.5%	34.5%	64.4	64.4	76.4	85.7	81.3%	78.6%	89.2	89.2	94.0	97.7	93.4%	96.4%
6月	33.6	33.6	45.0	47.2	33.5%	44.3%	70.9	70.9	82.7	85.3	83.2%	84.2%	90.3	90.3	98.6	96.3	96.5%	96.7%
7月	39.8	39.8	46.0	42.9	29.8%	45.6%	74.8	74.8	82.4	86.9	76.0%	79.9%	97.0	97.0	96.8	98.0	91.3%	92.0%
8月	46.5	46.5	44.0	45.0	38.3%	46.6%	77.3	77.3	80.2	84.9	77.4%	84.2%	98.7	98.7	96.2	98.4	92.3%	95.9%
9月	36.7	36.7	41.2	37.3	38.9%	44.8%	71.2	71.2	81.4	83.8	79.4%	76.7%	96.7	96.7	96.8	98.7	96.8%	89.6%
10月	36.6	36.6	46.5	36.9	42.6%	47.4%	64.0	64.0	81.1	82.5	80.7%	83.2%	95.5	95.5	94.2	96.0	92.6%	92.6%
11月	36.2	36.2	49.1	30.6	40.2%	44.6%	62.6	62.6	86.7	78.0	82.9%	81.8%	96.1	96.1	97.9	96.9	93.0%	95.8%
12月	36.2	36.2	48.2	35.3	49.9%	44.9%	63.0	63.0	89.9	77.9	84.4%	86.7%	93.9	93.9	97.7	96.1	95.5%	97.0%
1月	45.2	45.2	44.2	37.2	40.5%	38.7%	67.5	67.5	87.3	85.1	79.9%	86.0%	87.9	87.9	97.8	98.1	93.4%	94.7%
2月	51.1	51.1	40.7	37.3	40.6%	36.1%	77.4	77.4	81.0	81.0	81.1%	77.8%	92.4	92.4	96.1	95.1	93.6%	95.4%
3月	43.8	43.8	54.2	34.6	44.3%	32.1%	67.5	67.5	84.8	77.7	80.9%	79.3%	89.8	89.8	95.8	94.4	95.0%	93.6%



【 部位・性別 年齢階層別 】

	口腔咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢胆管	膵臓	喉頭	肺	骨軟骨	皮膚	乳房	子宮頸部	子宮体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎尿路	脳神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の血液	その他	合計
部位件数	11	28	100	85	44	35	10	25	3	40	0	50	66	42	10	9	60	35	19	28	0	20	4	8	2	12	746
構成比	1.47%	3.75%	13.40%	11.39%	5.90%	4.69%	1.34%	3.35%	0.40%	5.36%	0.00%	6.70%	8.85%	5.63%	1.34%	1.21%	8.04%	4.69%	2.55%	3.75%	0.00%	2.68%	0.54%	1.07%	0.27%	1.61%	100%
性別	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女
～19																				2				1			3 0
20～29														3		1				1							1 4
30～39			1	2	1								4	23						1 2							4 30
40～49	1		3	1				1 1		2		1	12	2	3				1	2		2	1				6 27
50～59	1	2 1	5 2	3 4	6 2	2		1 1		1		3 1	14	5	2		4	1	1 1	1 2		4 2		2		2	37 39
60～69	1	8 1	22 7	13 6	10 2	2 2	2	3		7 4		4 4	20	3	2	4	19	5 2	4 1	3 6		2 1		1			101 70
70～79	5	9 2	24 13	21 10	9 6	9 10	3 2	5 6	1	12 6		5 10	10	4	2	2	19	12 1	5 2	1 2		3	1	2 1	1	2	149 89
80～89	3	5	12 10	16 7	3 5	4 5	2	2 5	2	4 3		6 4	6	2	1	2	17	11 3	1 3	5		5 1	1	1		4 4	98 67
90～			1	2		1	1			1		3 9					1						1		1		6 15

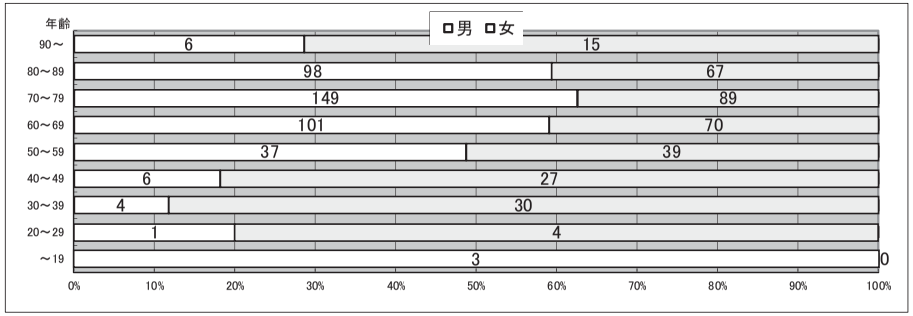
・部位別の上位疾患は、胃がん・大腸がん・乳がん・前立腺がん・皮膚がんの順になっており、上位10位内に5大癌が含まれ、また前立腺がん・子宮頸がんと男女特有の疾患も上位の疾患になっている。5大癌とその他の疾患の割合は、5大癌が49.6％ その他の疾患が50.4％ と5大癌の割合は半数弱で、全国平均と比べやや少ない。男女の割合は5.5対4.5と男性の割合が多くなっている。若年層での疾患は子宮頸癌（上皮内癌）が多く、50才を超えての疾患は急に増加している、その中でも胃がん・大腸がんが目立つ。

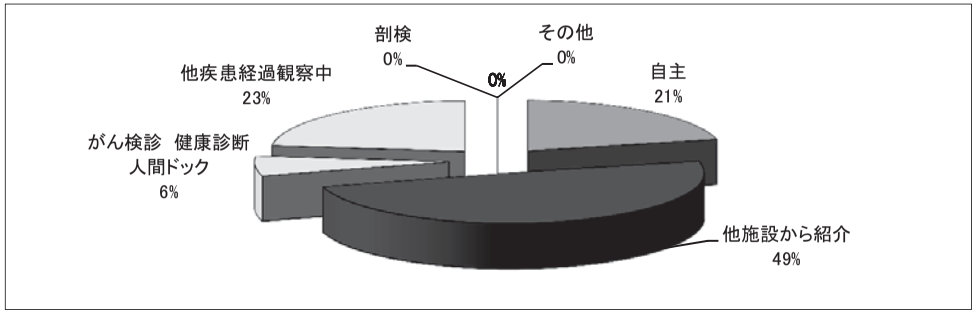
【 来院経路 】

診断・治療のため自施設を受診した経路

	口腔咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢胆管	膵臓	喉頭	肺	骨軟骨	皮膚	乳房	子宮頸部	子宮体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎尿路	脳神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の血液	その他	合計
自主	2	3	11	19	10	4	1	9		8		23	16	7	4	2	3	10	2	16		6		1		2	159
他施設から紹介	6	15	62	35	24	14	8	14	2	29		19	37	15	4	5	21	12	10	8		11	2	3	2	9	367
がん検診 健康診断 人間ドック			2	12	5					1			7	11			8	1									47
他疾患経過観察中	3	10	25	19	5	17	1	2	1	2		8	6	9	2	2	28	12	7	4		3	2	4		1	173
剖検																											0
その他																											0

・自主来院が20.3％、他施設からの紹介が49.2％、がん検診・健康診断・人間ドックが6.3％、他疾患経過観察中が23.2％、剖検とその他はなしであった。ほぼ半数が他施設からの紹介受診で、幡多地域の中核病院として、がん患者を多く診療していることがわかる。検診などでの発見は数％であった。





【 症例区分 】

初回診断（登録施設での診断の有無）と初回治療（登録施設における初回治療の有無）の組み合わせ

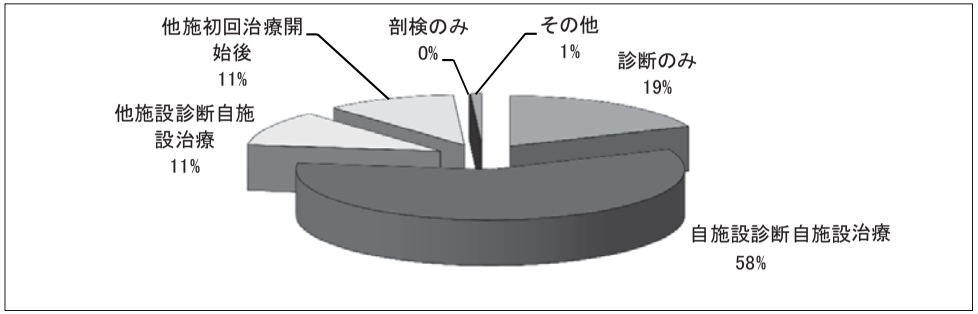
	口腔咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢胆管	膵臓	喉頭	肺	骨軟骨	皮膚	乳房	子宮頸部	子宮体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎尿路	脳神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の血液	その他	合計
診断のみ	9	3	7	7	3	7		6		11		2	9	8	1		17	3	5	15		13	1	5	1	5	138
自施設診断自施設治療		19	56	65	28	25	9	14	3	1		44	33	28	8	8	36	29	9	10		4	1	1	1	4	436
他施設診断自施設治療	1	5	33	10	6	3	1	3		3		3	4	3			1	2	3	1						2	84
他施初回治療開始後	1	1	3	3	7			2		23		1	20	3	1	1	5	1	2	1		1	2	2		1	81
剖検のみ																											
その他			1							2							1			1		2					7

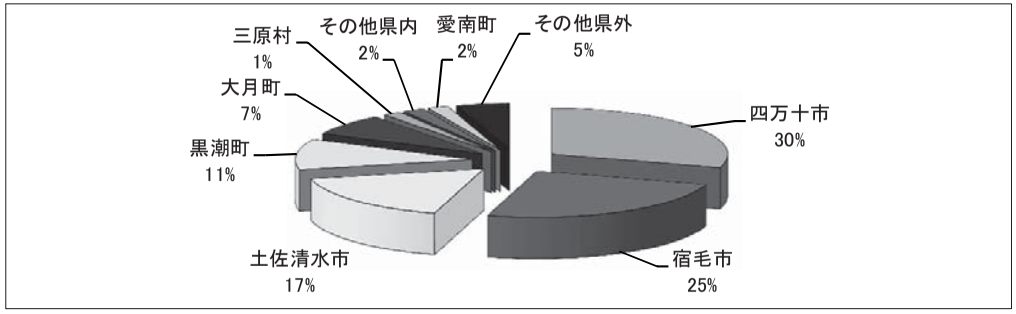
・診断のみが18.5%、自施設診断自施設治療が58.4%、他施設診断自施設治療が11.3%、他施設初回治療開始後が10.9%、剖検が0%、その他が0.9%であった。自施設での治療は69.7%で7割にも満たない数字であった。その背景には高齢者の疾患で、キーパーソンとなる家族が県外に居住されており、家族の近くでという事があり他施設への紹介依頼が多く、また当院には呼吸器科医・血液内科医の不在ということもあり専門医への紹介も多くなっている。

【 部位　診断時住所 】

	口腔咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢胆管	膵臓	喉頭	肺	骨軟骨	皮膚	乳房	子宮頸部	子宮体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎尿路	脳神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の血液	その他	合計
四万十市	4	12	27	21	14	5	3	7		11		18	25	14	3	1	15	10	6	12		4		4	1	5	222
宿毛市	2	4	24	23	7	11	3	7	1	11		14	13	9	3	4	16	12	2	8		5	1	2		4	186
土佐清水市	1	6	19	19	6	9	3	2	1	5		3	15	8	2		12	4	8			3				1	127
黒潮町	1	3	9	9	4	3		2	1	4		10	3	5		1	9	5	2	2		4	1	2			80
大月町	1	3	12	7	5	2	1	2		4		3	1	3			1	3		3		3			1	1	56
三原村			4			3		1				1					1					1	1				12
四万十町			2	1	1	1							1	2		1	1			1							11
中土佐町												1															1
高知市													1	1													2
須崎市															1			1									1
愛南町			2	2	3												3		1								14
その他県外	2		1	3	4	1		4		5			7		1	2	2			2			1			1	36

・診断時住所は幡多地域が91.6%、他の県内は2%、近隣の愛媛県の愛南町が1.9%、その他の県外が4.8%であった。9割以上が幡多地域の患者で、隣接している県外の愛南町の患者も数%であるが当院で”がん”の発見がされている。





【 治療前ステージ 】

UICC TNM第7版 治療前の臨床でのステージ

	口腔咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢胆管	膵臓	喉頭	肺	骨軟骨	皮膚	乳房	子宮頸部	子宮体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎尿路	脳神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の血液	その他
○				1	1							5	3	19												
Ⅰ	3	7	48	11	6	17	4	1	2	2		28	29	2	5	1	29	7				5				
Ⅱ	1	2	15	10	3	8	1	4	1			8	17	1			7	5	1			4				
Ⅲ	3	4	14	13	7	2	1	6		11			3	2			1		3			3				
Ⅳ	4	3	9	8	4	2	3	12		19			5	3	3		17		4			1				
不明		12	14	42	23	6	1	2		8		9	9	15	2	8	6	23	11			7				
空白																				28			4	8	2	12

【 5大癌初回治療 】

	胃					肝臓					大腸						乳房						肺				
	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	不明	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	不明	○	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	不明	○	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	不明	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	不明
手術	17	9	7	1	3	3	1				1	13	9	9	3	12	3	4	1								
手術+化学	1	5	7	1								1	1	7	3	4		8	5		2						
手術+放射+化学																		5									
手術+内分泌																		1	2								
内視鏡	23			2	6						1					36											
放射																			1			1			1	1	
放射+化学									1																		
化学									1						3	2			1	1	1						
化学+TAE						4	1	1																			
内分泌																				1	1						
TAE						4	1			1																	
TAE+レーザー						3	1																				
レーザー						1	1																				

・早期のがんには、手術療法が行われている。末期は施術を行うも姑息療法となる。

・放射線療法、化学療法、TAE、レーザー焼灼が多く行われる。早期には手術も行われる。

・手術療法が多く、内視鏡ではポリープ切除で”がん”の発見されるケースが多かった。

・手術療法+化学療法が多く行われている。術前化学療法も多い。

・専門医のいない事から、紹介での放射線照射依頼のみ。

【 5大癌以外の上位疾患 】

	前立腺					皮膚					子宮頸部						膀胱					食道					
	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	不明	○	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ・Ⅳ	不明	○	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	不明	○	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ・Ⅳ	不明	○	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	不明
手術	2	1				4	28	7		8	15					13			1		1		2				1
手術+化学																								2	1	1	3
内視鏡																		4	2		14		3				3
内視鏡+免疫																		3			3						
内視鏡+放射																			1		1				1		
内視鏡+化学																					1						
放射				1				1						1									1				
放射+化学																										1	3
化学															1								1		1	1	
内分泌	7	1	1	14	4																						

・主に内分泌療法が選択され、治療を行っている。

・ほぼ手術療法での治療

・手術慮法が多く行われており。また手術にて発見されるケースも多い。

・TUR－Btによる切除が多く行われている。

・術前に化学療法を行い手術をするケースが多い

地　域　医　療　室

地域医療室は、前年度に比べ予約業務利用件数が増加傾向にありました。予約業務の中でも事前予約ではなく当日紹介・緊急患者紹介が増え地域医療経由の救急車搬送が前年度比２倍になっています。それに伴い転院調整患者数も増加となり他医療機関との地域連携がより濃く求められています。これからも患者様にとってよりよい円滑な教務が行えるよう院内・院外との連携を深め、業務に努めていきたいと思います。

①予約業務　23 年度　1,628 件　→　24 年度　1,979 件
②転院業務　23 年度　　895 件　→　24 年度　1,023 件
（　内転入院・予約入院　23 年度　64 件　→　24 年度　50 件　）
③逆紹介　　23 年度　　408 件　→　24 年度　473 件

文責　山﨑　佳代子

地域医療室（H24 年度）報告事項

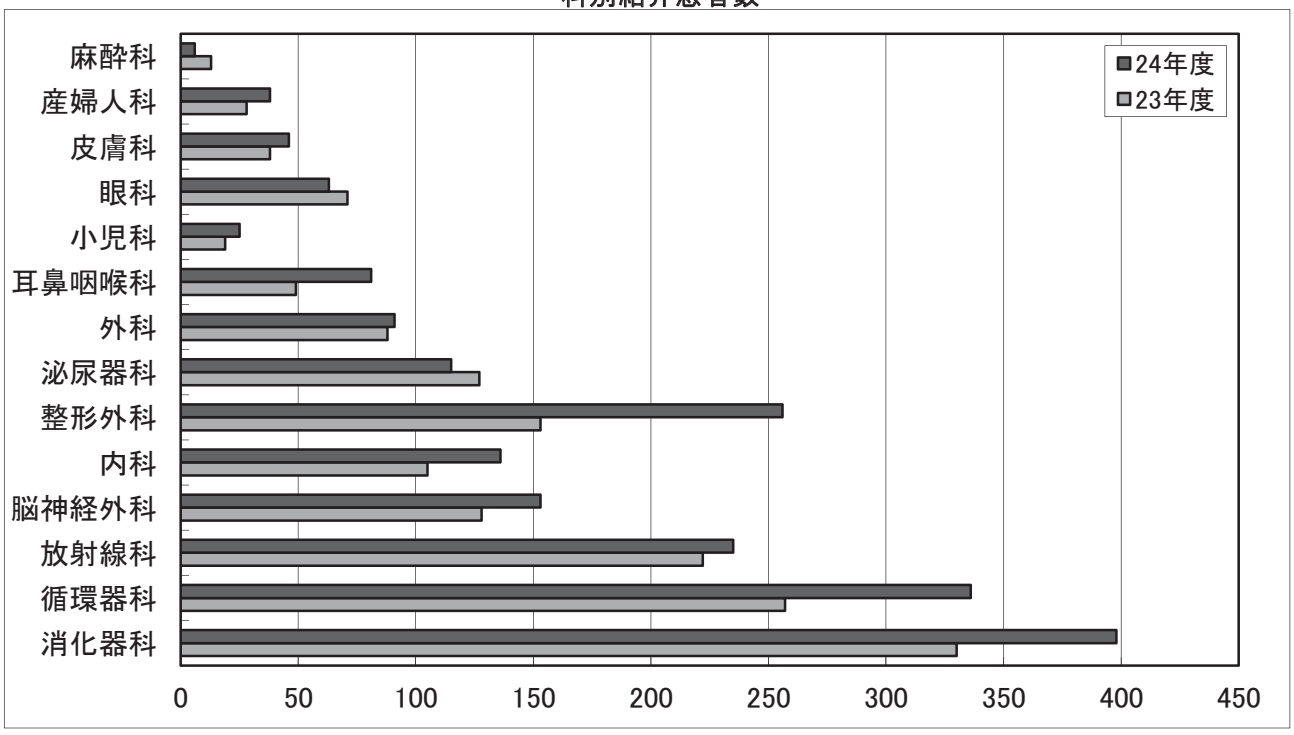
他院より紹介患者予約業務

月別紹介患者数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
紹介患者数	127	190	175	161	175	170	166	155	135	162	178	185	1,979
来院患者数	145	182	181	167	159	172	158	174	133	161	173	174	1,979
（ｷｬﾝｾﾙ）	6	3	5	8	7	2	1	3	5	4	1	8	53
入院患者数	38	56	49	49	45	53	55	59	52	56	57	48	617
即日入院患者数	22	36	25	30	29	32	38	37	38	39	40	31	397
（救急車）	7	13	11	15	13	14	8	12	12	14	23	16	158

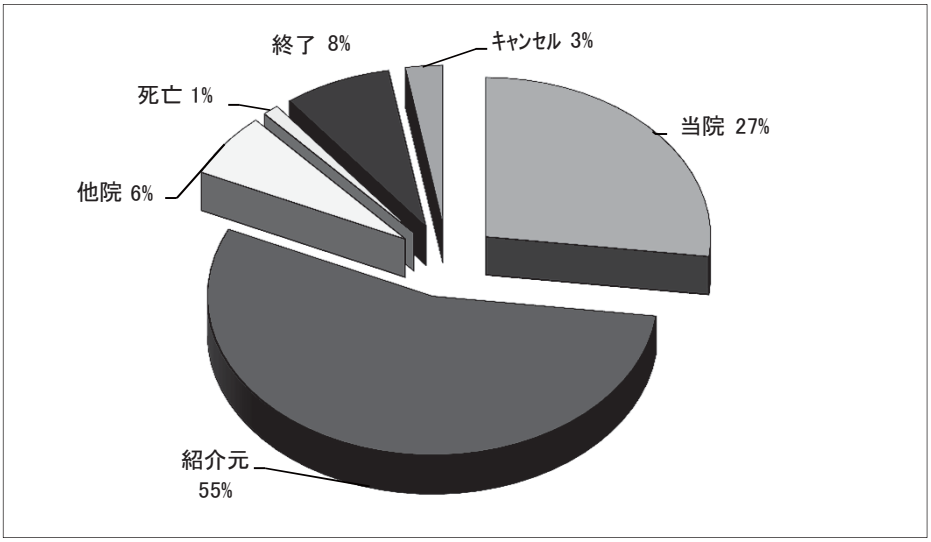
科別紹介患者数



最終転帰の内訳

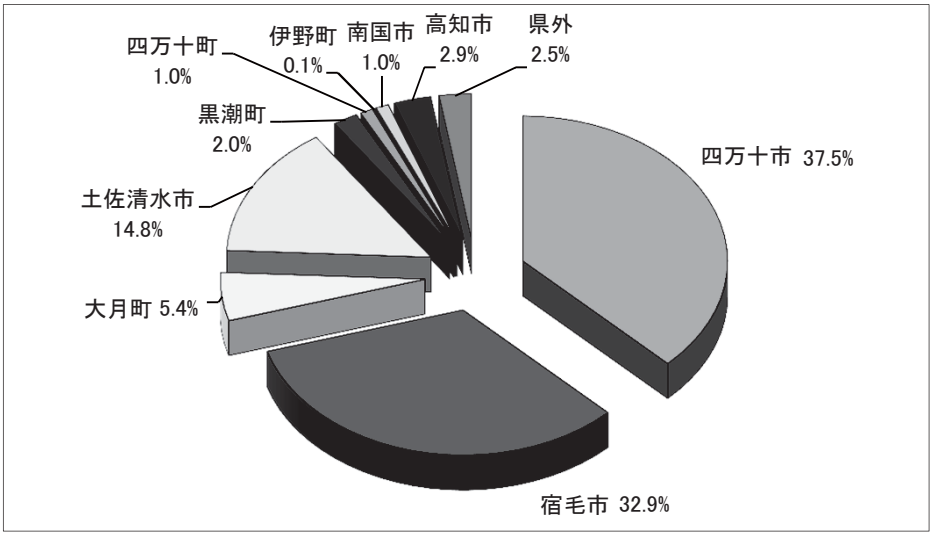
当院	534
紹介元	1,087
他院	129
死亡	23
終了	153
キャンセル	53
合計	1,979

返事数	1,852
不要	55
回収できず	19
（キャンセル）	53
合計	1,979



地域別紹介患者数

四万十市	742
宿毛市	651
大月町	106
土佐清水市	292
黒潮町	39
四万十町	20
伊野町	1
南国市	20
高知市	58
県外	50
合計	1,979

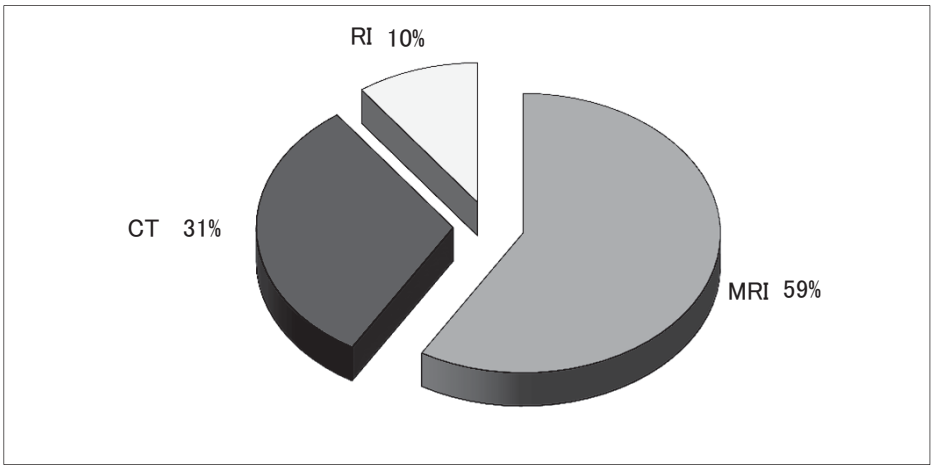


共同機器利用実績
月別利用数

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
14	23	26	22	22	23	21	18	17	12	21	20	239

共同機器利用の内訳

MRI	140
CT	75
RI	24
合計	239

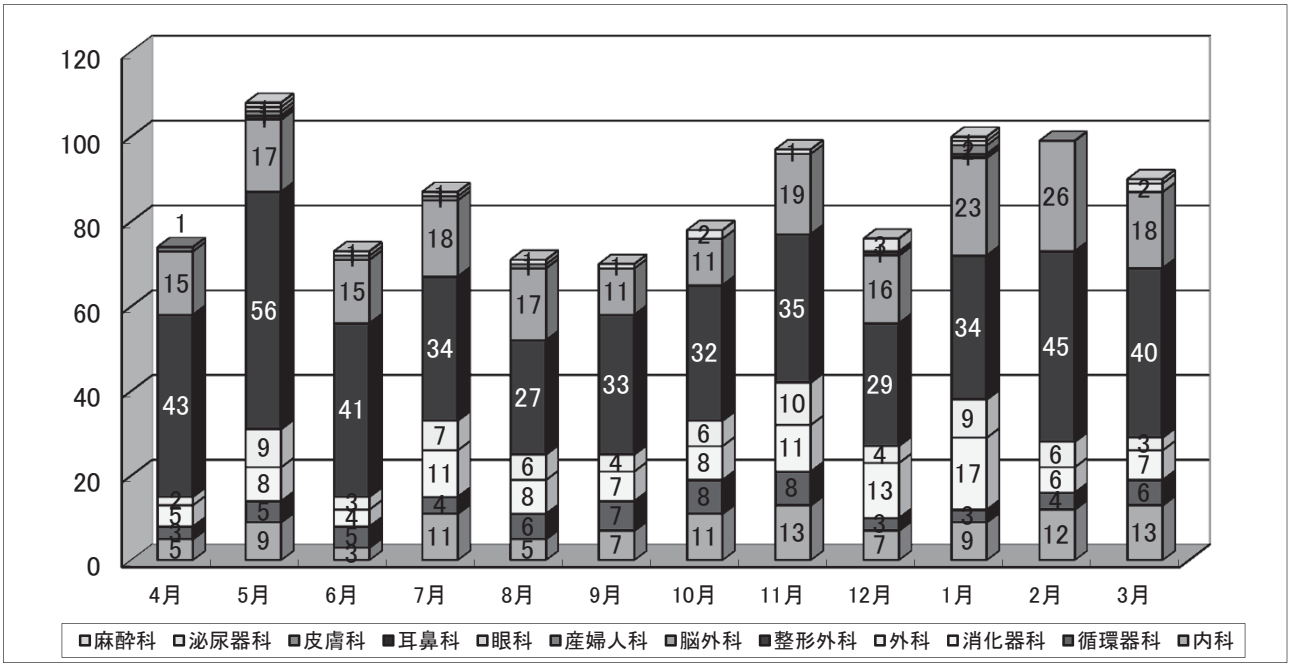


転院調整業務

転院調整　月別依頼件数(連携ﾊﾟｽ使用含む)

単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
74	108	73	87	71	70	78	97	76	100	99	90	1,023



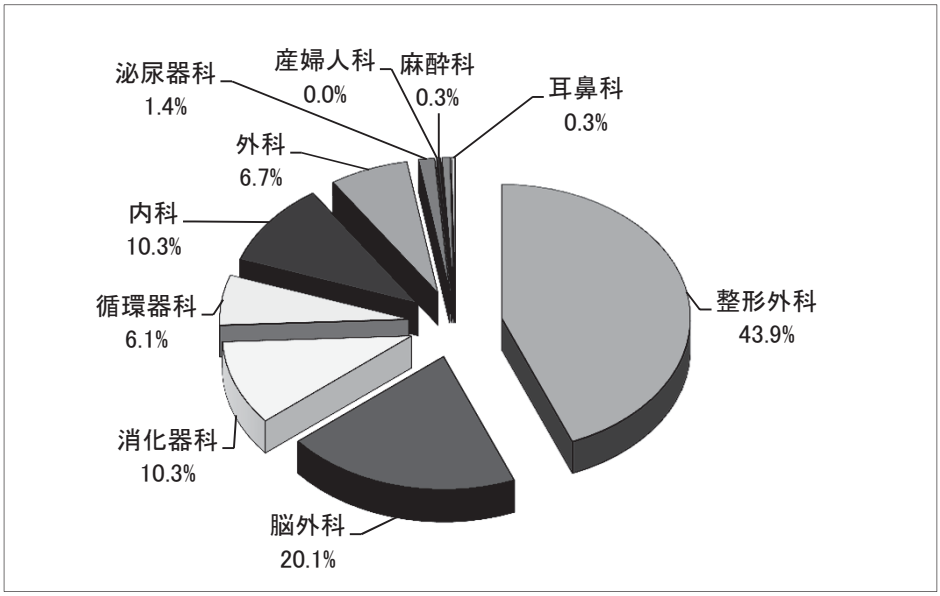
連携パス使用患者の転院件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳神経外科	11	9	10	10	13	8	6	12	9	16	18	11	133
整形外科	18	22	15	12	13	7	12	16	17	16	25	20	193
合計	29	31	25	22	26	15	18	28	26	32	43	31	326

転院調整　診療科別依頼件数

整形外科	449
脳外科	206
消化器科	105
循環器科	62
内科	105
外科	69
泌尿器科	14
産婦人科	0
麻酔科	3
皮膚科	7
耳鼻科	3
眼科	0
合計	1,023



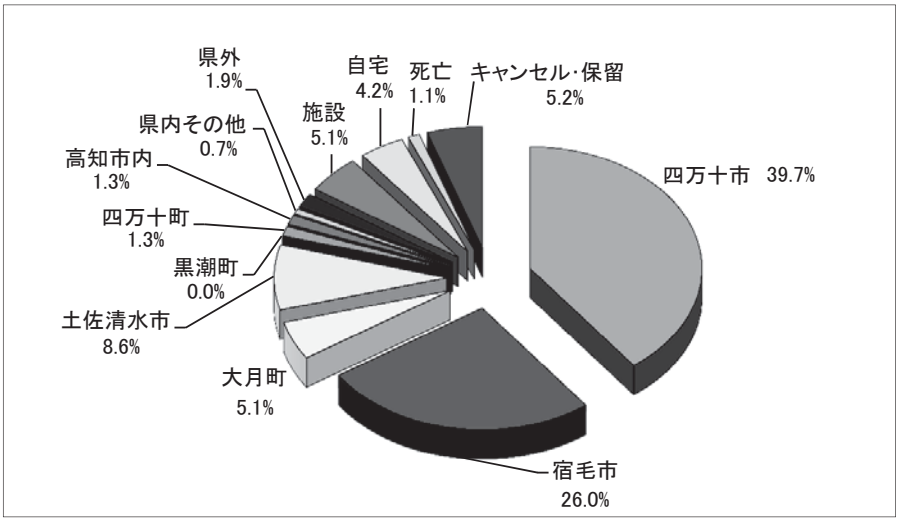
入院経路別　退院経路

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
他院入院	紹介元	10	8	6	18	7	9	12	16	12	8	18	6	130
	転入院	4	8	1	1	4	4		1	3	8	3	5	42
	施設		3				1							4
	在宅	1										1		2
在宅	在宅	1	7	4	2	2		3	2	4	6	4	5	40
	転入院	44	61	44	51	47	44	44	58	48	58	55	54	608
	施設		1	2			1	1	2	1	2	2	2	14
施設	在宅					1								1
	転入院	6	10	9	8	4	4	6	10	3	8	9	7	84
	施設	2	7	4	3	3	2	3	2	1	2	1	4	34
キャンセル		5	3	3	4		2	8	5	4	8	4	6	52
死亡		1				3	2	1	1			2	1	11
保留							1							1
合計		74	108	73	87	71	70	78	97	76	100	99	90	1,023

地域別　転院先の内訳

四万十市	406
宿毛市	266
大月町	52
土佐清水市	88
黒潮町	0
四万十町	13
高知市内	13
県内その他	7
県外	19
施設	52
自宅	43
死亡	11
キャンセル･保留	53
合計	1,023



地域医療室を経由した他院への紹介件数

診療科別

※保険情報のみ送信したものも含む

循環器科	64
耳鼻咽喉科	62
外科	62
小児科	24
内科	48
消化器科	42
眼科	73
整形外科	11
産婦人科	26
皮膚科	25
脳神経外科	4
泌尿器科	31
放射線科	1
合計	473

紹介先病院別

高知大学医学部附属病院	189	中村病院	1
高知医療センター	109	渭南病院	1
ＰＥＴセンター	53	くろしお病院	1
近森病院	40	高知高須病院	1
四国がんセンター	26	川村内科クリニック	1
四万十市立市民病院	7	細木病院	1
高知赤十字病院	6	もみのき病院	1
愛媛大学医学部附属病院	6	愛媛県立南宇和病院	1
国立病院機構高知病院	4	宇和島社会社会保険病院	1
松山赤十字病院	4	大阪成人病センター	1
愛媛県立中央病院	2	大阪市立総合医療センター	1
市立宇和島病院	2	小倉記念病院	1
岡山大学病院	2	兵庫県立粒子医療センター	1
大阪大学医学部附属病院	2	香川県立中央病院	1
埼玉県立循環器呼吸器病センター	2	国立循環器病研究センター	1
徳島大学病院	1	金澤大学附属病院	1
神戸大学医学部附属病院	1	大阪府立母子保健総合医療センター	1
		総計	473

平成 24 年度地域医療室経由疾患別入院患者数

科別	疾患別	人数	科別	疾患別	人数
内科	肺結核	7	循環器科	狭心症	24
	誤嚥性肺炎	6		うっ血性心不全	18
	肺癌	4		完全房室ブロック	10
	敗血症	3		ＡＣバイパス術後・大動脈弁置換術後	8
	２型糖尿病	3		急性心筋梗塞	6
	慢性心不全	3		下肢閉塞性動脈硬化症	6
	細菌性肺炎	3		その他	37
	その他	29			
消化器科	胆石症	22	泌尿器科	前立腺癌	9
	胃癌	15		尿路結石症	4
	肝細胞癌	9		膀胱癌	3
	膵癌	7		慢性腎不全	3
	結腸癌	6		膀胱炎	3
	その他	78		その他	8
外科	胆石症	14	脳神経外科	脳梗塞	12
	胃癌	16		急性硬膜下血腫・頭蓋内に達する開放創合併なし	4
	結腸癌	16		くも膜下出血	3
	直腸癌	9		視床出血	2
	乳癌	5		その他	11
	その他	30			
整形外科	大腿骨骨折	76	耳鼻咽喉科	顔面神経麻痺	2
	原発性膝関節症	10		慢性扁桃炎	2
	続発性股関節症	6		梨状陥凹癌	1
	頚椎症性脊髄症	4		胸部中部食道癌	1
	腰部脊柱管狭窄症	3		多発性癌転移	1
	下肢壊疽	3		Ｂ細胞リンパ腫	1
	半月板損傷	3		慢性化膿性穿孔性中耳炎	1
	アキレス腱断裂	3		末梢性めまい症	1
	その他	45		慢性副鼻腔炎	1
小児科	組織球性壊死性リンパ節炎	1	産婦人科	子宮肉腫	1
	成長ホルモン分泌不全性低身長症の疑い	1		卵巣癌	1
	低身長症	1		粘液性卵巣のう胞腺腫	1
	部分てんかんの疑い	1		卵巣腫瘍中間悪性群	1
	胃食道逆流症	1		子宮腺筋症	1
	尿路感染症	1		子宮留血症	1
				常位胎盤早期剥離	1
皮膚科	基底細胞癌	1	放射線	転移性肺腫瘍	1
	大腿部第２度熱傷	1			
	下腿蜂巣炎	1			
麻酔科	胸部食道癌	1			

全科合計　638

〈疑い病名・転科病名含む〉

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軽減を目的として業務を行っています。平成24年度からは2名増員し、現在は9名での医師事務補助業務にあたっている。医師との連携はもちろんの事、スタッフ間での意見交換・情報交換を行っている。特に診断書の作成では、下書きを迅速に行うことにより、早期に医師の確認・承認を受け、作成期限内での完成率が以前に比べ上がっている。スタッフ間では、時期的に増える文書への対応や、医師からの急な業務依頼に対応できるような体制づくりをして、様々な業務ができるようになりました。

今後は、医師のみに限らず、看護師や他のコメディカルスタッフとの連携を深め、よりいっそう医療の質の向上に資する業務を心掛けていきたいと思います。

【 業務内容 】

※24年度 診断書等各種文書作成補助（医師が確認後署名）
（平成24年4月1日～平成25年3月31日）

	文書依頼総数	代行入力
整形外科	1,272	95.0%
外科	739	88.3%
消化器科	666	69.3%
産婦人科	586	16.0%
脳神経外科	479	24.8%
循環器科	494	27.9%
内科	333	59.5%
泌尿器科	260	7.7%
小児科	253	0.0%
耳鼻咽喉科	174	77.6%
皮膚科	85	0.0%
眼科	71	0.0%
麻酔科	30	33.3%
放射線科	18	0.0%
合計	5,460	55.6%

文書種類	件数
生命保険	2,444
診断書	776
自賠責	524
介護主治医	445
傷病手当	274
障害	354
特定疾患	245
その他	22
労災	138
公費申請	42
出産	53
小児慢性	46
自立支援	24
回答書	73
総計	5,460

（メディ・パピルス管理）

※ 診療記録への代行入力
- 病名入力
- 指導管理料入力
- 検査、処置、注射、手術予約、X線、処方、再診予約等のオーダー入力

※ 外来での業務
午前：整形外科（月・木）・消化器科（火・水・木・金）・耳鼻咽喉科（月・水・金）
午後：小児科（予防接種等）（月～金）

※ 病棟での業務
- 手術予定管理、入退院管理（整形外科・外科）
- 退院証明書作成補助（全科）

※ 診療情報提供書作成補助
紹介・返事・連絡を作成し、その後医師に確認

※ サマリー作成補助
　カルテ内の情報をもとに入院から退院までの経過等を作成し、その後医師が確認後承認
　（内科・消化器科・整形外科・脳神経外科・産婦人科・外科）
※ 産科医療補償制度の管理
　分娩予定の妊産婦を補償制度に加入登録し、分娩後に更新処理
　（週１回登録・月３回更新・月末締め）
※ 診療に関するデータ整理や統計、調査
　CF 所見入力・手術台帳作成・他医療機関からの調査依頼に対する報告・回答
※ カンファレンスの準備・出席
　整形外科（毎週火曜日）
※ 研究・発表のための資料作成
　画像データ・手術症例の収集

文責　谷口　由美

医　療　相　談　室

平成 24 年度の人員体制は前年度に続き、正職員 2 名でした。

平成 23 年度途中から 24 年 12 月末まで職員 1 名が病気休職し、その間は臨時職員を配置しました。

相談件数は新規相談 524 件、継続相談 503 件、新規がん相談 63 件、継続がん相談件数 152 件、合計 1,242 件、月平均 104 件でした。相談者の平均年齢は 69 歳でした。

前年度合計は 1,334 件、月平均 111 件で前年度とほぼ同数で推移しています。

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制度に関するものが最も多くなっています。内容は自立支援医療、その他の公費負担医療、障害者制度、介護保険制度であり、これらの相談件数は 257 件で新規相談全体の 49% となっています。なかでも、自立支援医療に関する相談が 177 件で社会福祉制度の 68% を占めています。自立支援医療では循環器科、整形外科、小児科で対象の治療が実施されています。

また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つながるかどうかは個々人の医療費負担割合や住民税課税状況、入院日、治療日等によって違ってくるため、制度のご案内だけでは不十分であり、個別に説明、確認を行っています。そのため継続相談として件数も多くなっています。

1 人の患者様から 2 回目以降受ける相談を継続相談としています。継続相談内容でも社会福祉に関する相談が 223 件と全体の 44% でした。在宅生活への準備として担当のケアマネジャーや訪問看護スタッフとの退院前からの連絡調整やカンファレンスなども継続相談ではみられています。地域のケアマネジャーからは日頃からも在宅サービスに関する問い合わせなどで連絡を頂きますが、そういった関わりは退院支援をしていくうえでも迅速な調整につながり、関係性の重要さも感じています。

また、24 年度より当院が地域がん診療連携拠点病院となったため、相談件数もがん相談を別に計上しています。がん相談では医療費に関する相談、在宅ケアに関する相談が多くなっています。医療費では、外来化学療法治療にあたっての高額療養費に関する相談が見られます。在宅ケアでは、在宅生活に必要なサービスの調整、準備がありますが、ここでは訪問看護利用が多くなっています。このことからも、がんの治療、療養をしていくためには経済的側面でも介護や看護などの在宅サービスといった社会面でも患者様のサポートが必要であることが考えられます。今後も院内外の各職種と連携し、安心して治療、療養を受けられる環境作りに努めていきたいと考えます。

地域医療室とは転院調整について毎日情報共有し、地域の医療機関の受け入れ状況などの情報収集を行い、ご家族へ情報を提供しています。

MSW のネットワーク作りとして、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 同士のつながり作り、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々も参加して頂き、自己研鑽の場ともなっています。

文責　細川　梓

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	47	60	42	52	58	33	48	37	30	49	35	33	524
継続相談	69	53	41	50	33	32	37	60	43	26	40	19	503
新規がん相談	8	6	6	6	7	5	9	5	5	3	3	0	63
継続がん相談	15	6	14	9	17	19	15	25	20	6	5	1	152
合計	139	125	103	117	115	89	109	127	98	84	83	53	1,242

2)相談件数

	転院	医療費	介護保険	在宅ケア	自立支援医療	障害	公費医療	その他	合計
新規相談	63	93	34	12	177	21	25	99	524

	転院	医療費	介護保険	在宅ケア	自立支援医療	障害	公費医療	その他	合計
継続相談	70	29	38	17	114	58	13	164	503

	転院	医療費	介護保険	在宅ケア	自立支援医療	障害	公費医療	その他	合計
新規がん相談	5	21	11	5	0	2	0	19	63

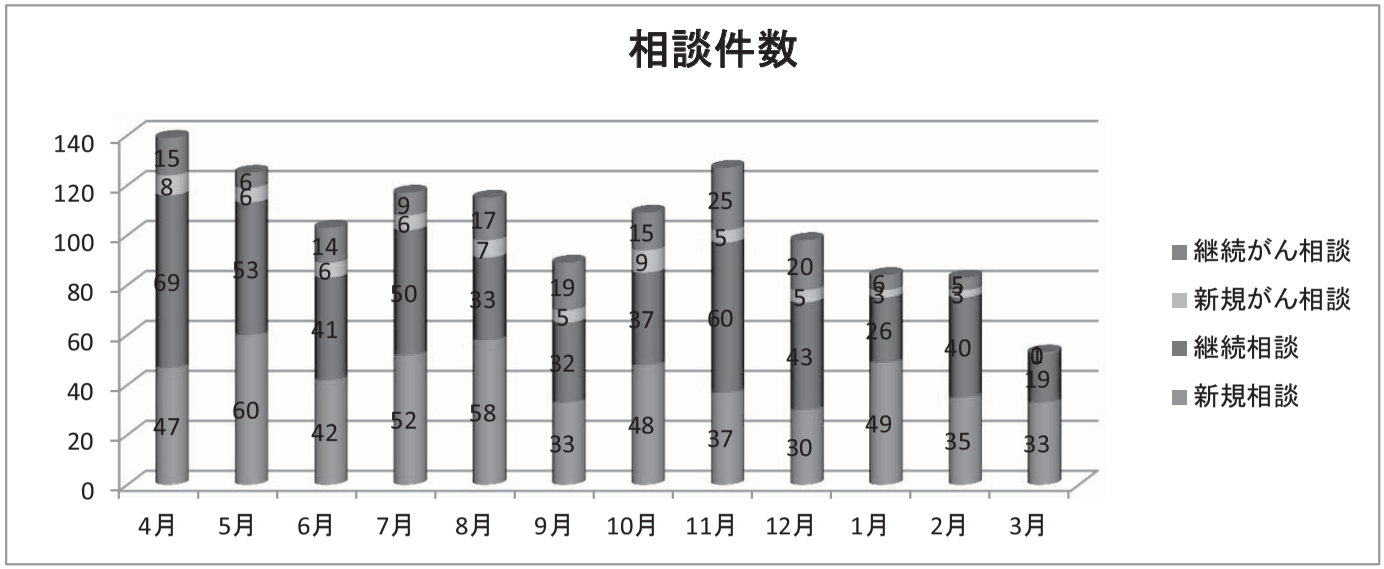
	転院	医療費	介護保険	在宅ケア	自立支援医療	障害	公費医療	その他	合計
継続がん相談	17	25	27	36	0	7	0	40	152
合計	155	168	110	70	291	88	38	322	1,242

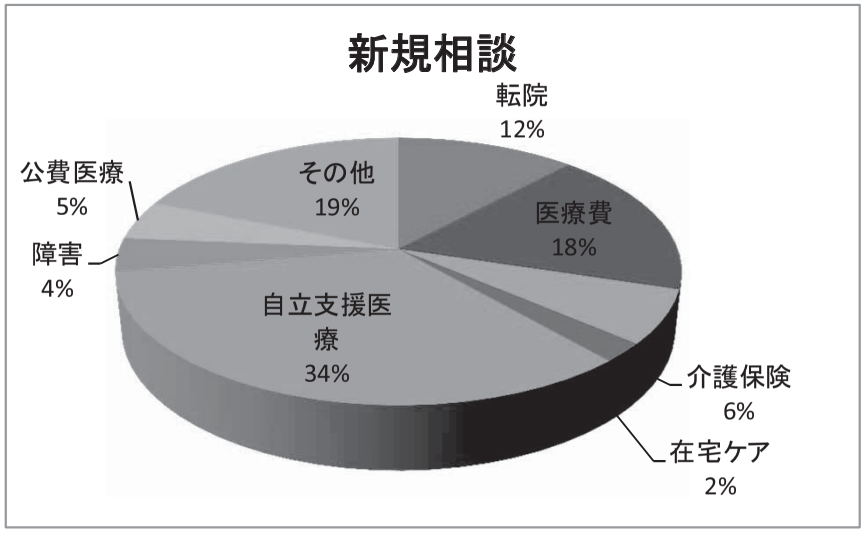
3）援助内容

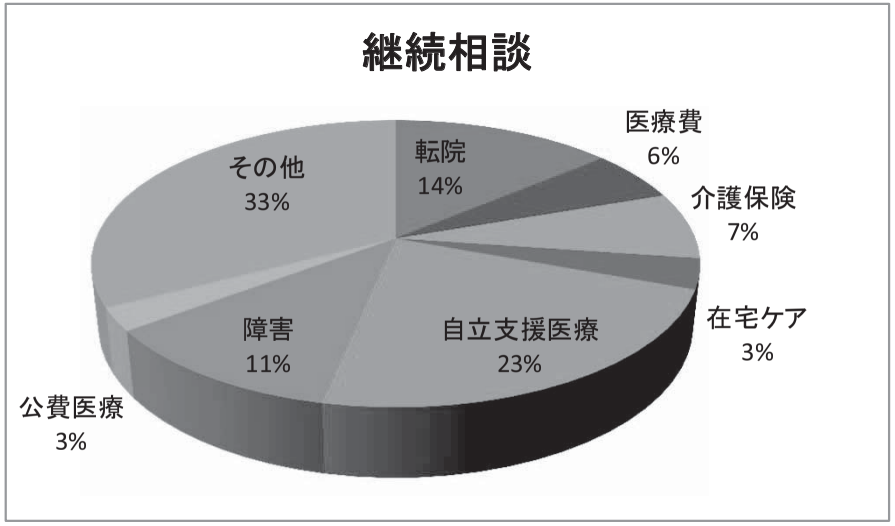
	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続	その他	合計
援助内容	496	503	6	226	11	1,242

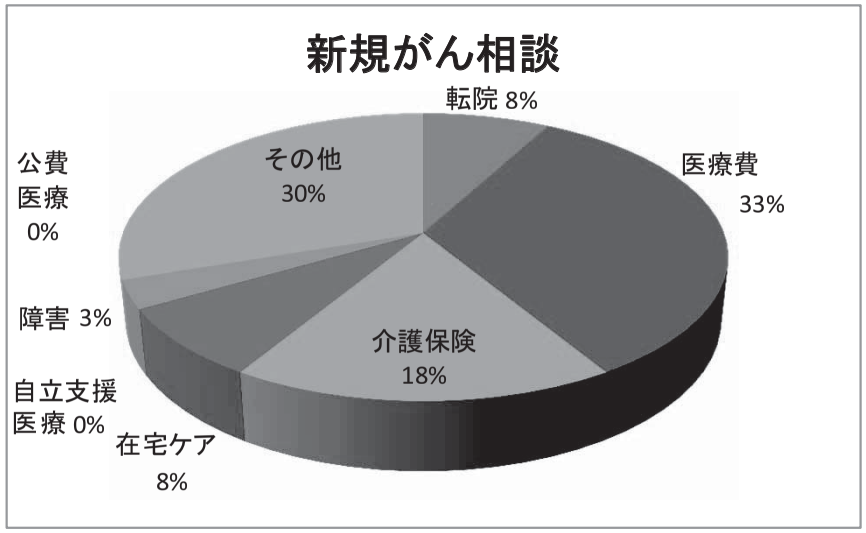
4)相談者件数

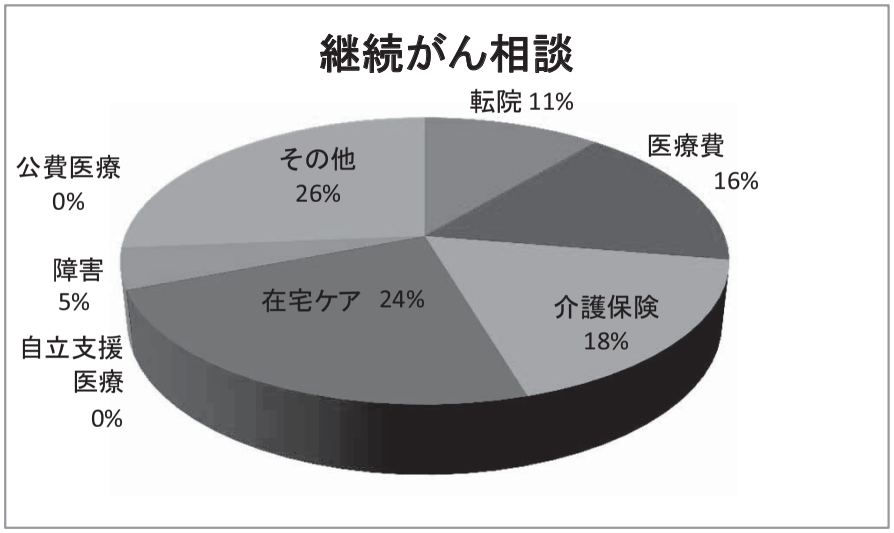
	本人・家族	その他	合計
新規相談	484	40	524
継続相談	450	53	503
新規がん相談	56	7	63
継続がん相談	113	39	152
合計	1,103	139	1,242

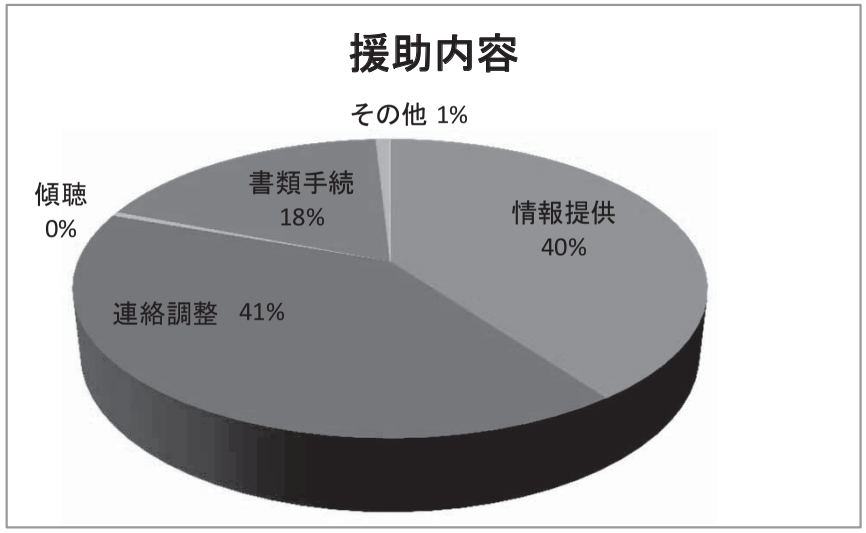

相談件数
140
120
100
80
60
40
20
0
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
1月
2月
3月
継続がん相談
新規がん相談
継続相談
新規相談


新規相談
転院
12%
医療費
18%
介護保険
6%
在宅ケア
2%
自立支援医療
34%
障害
4%
公費医療
5%
その他
19%


継続相談
医療費
6%
介護保険
7%
在宅ケア
3%
自立支援医療
23%
障害
11%
公費医療
3%
その他
33%
転院
14%


新規がん相談
転院 8%
医療費
33%
介護保険
18%
在宅ケア
8%
自立支援
医療 0%
障害 3%
公費
医療
0%
その他
30%


継続がん相談
転院 11%
医療費
16%
介護保険
18%
在宅ケア 24%
自立支援
医療
0%
障害
5%
公費医療
0%
その他
26%


援助内容
その他 1%
情報提供
40%
連絡調整 41%
傾聴
0%
書類手続
18%

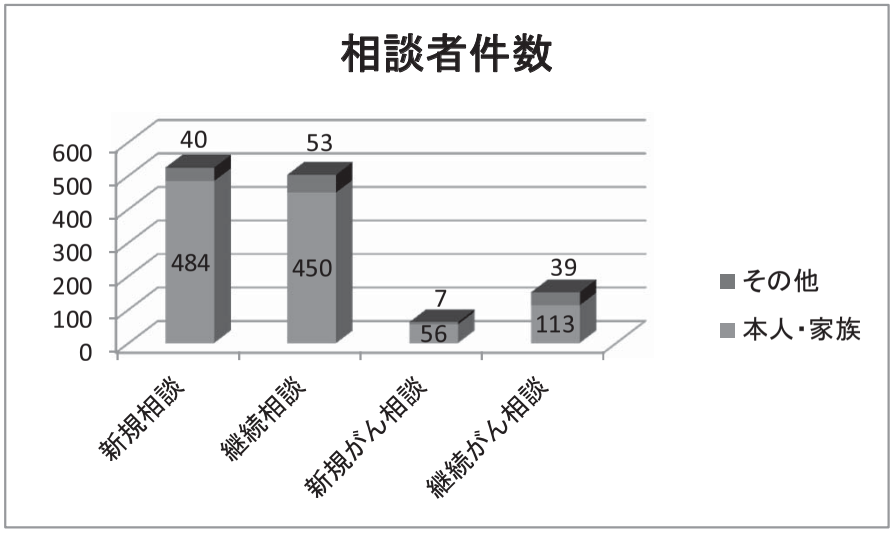

相談者件数
600
500
400
300
200
100
0
40
53
7
39
484
450
56
113
新規相談
継続相談
新規がん相談
継続がん相談
その他
本人・家族

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 24 年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	96種	17種
単行書	133冊	10冊
DVD	0	1種
Webデータベース検索サービス	3種	

その他、院外図書館より文献取り寄せのご協力をいただいています。

２．患者様・来院者様向け図書

各病棟、及び外来へ図書ラウンジを設け、ご利用いただいています。

３．図書委員会活動

医師２名､看護師２名､薬剤師１名､事務部２名､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 24 年度は、７月に会議を開きました。

ー　事務部　ー

事　　務　　部

幡多けんみん病院は、幡多地域の住民の皆さんに良質な医療を提供するとともに、地方公営企業として健全な病院運営を行っていくことが使命とされています。

平成24年度の単年度収支は、入院患者数の増加や平均在院日数の短縮、手術件数の増加による診療単価のアップなどから1億876万円余りの黒字となりました。こうした黒字の状況を今後とも継続できるよう努力していかなればなりません。しかしながら、開院後14年を経過して施設の改修や修繕、設備や機器の更新等も順次必要となってきており、その減価償却費の増加などからまだまだ厳しい状況が続くことが予想されます。

また、県立病院全体の決算では累積欠損額が116億2,861万円余りとなっており、今後も引き続き経営改善の努力が求められています。

医業収益は、医師や看護師をはじめとする医療スタッフの皆さんのハードワークに支えられていることは言うまでもありませんが、適正な収入の確保に当たっては、医療事務にかかわるスタッフの皆さんの適切な事務処理が大変重要になりますし、患者さんが安心して受診できる病院であるためには、窓口スタッフの皆さんの明るくやさしい応対がとても大切になります。

当院が幡多地域の中核病院として住民の皆さんに信頼していただくためには、これからも病院スタッフ全員が一丸となって安全で質の高い医療の提供に努めていかなければなりません。

事務部は医療の現場に直接かかわる仕事ではありませんが、診療部や看護部等のバック・オフィスとして、安全で安心できる施設・設備の管理や医療機器の整備、予算の効率的で適正な執行や決算事務、職員の福利厚生に関する業務など、今後とも院内の潤滑油的な機能を果たすことに努めていきたいと考えています。

文責　五味　平光

総　　務　　課

総務課は、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２４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、

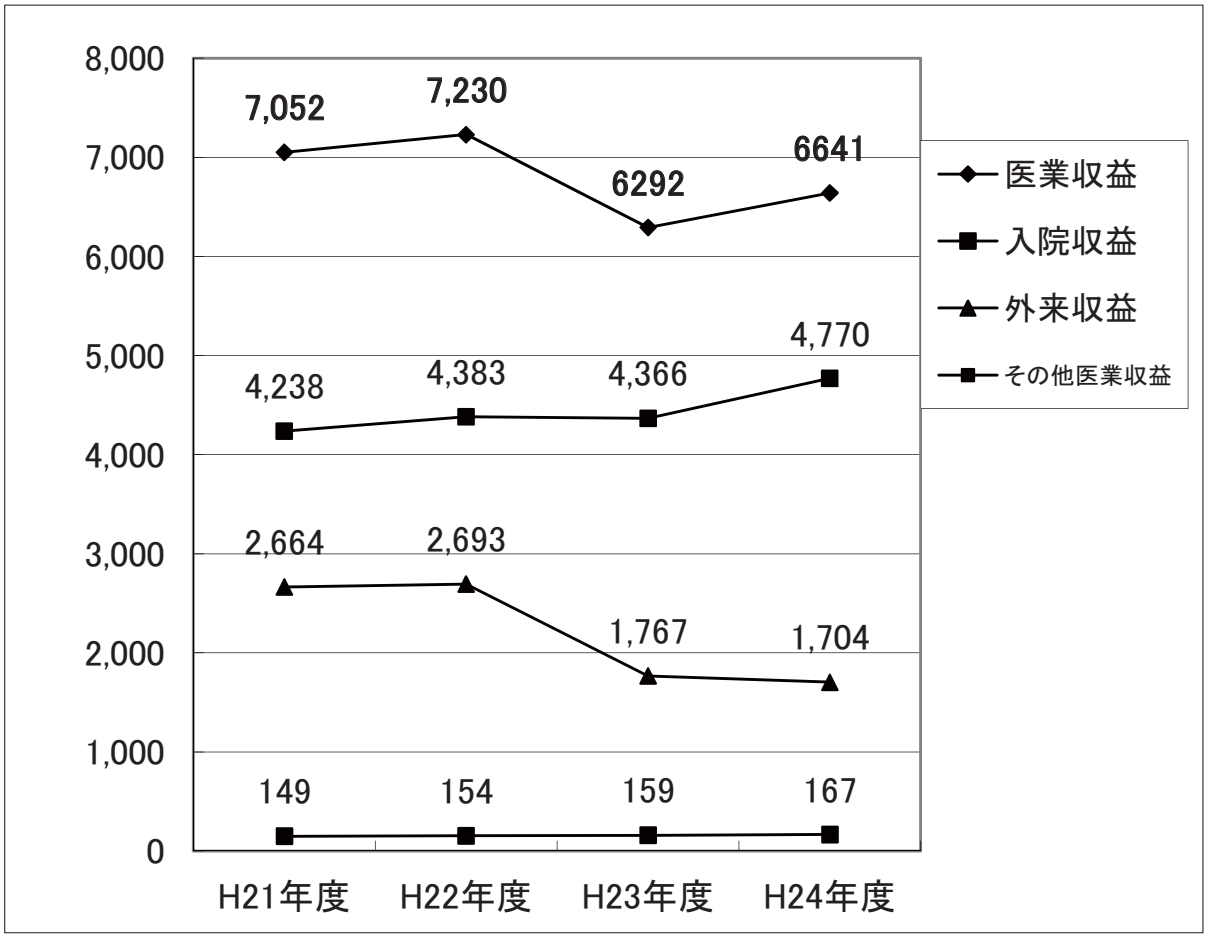
（１）患者や職員が安全で安心できる施設、設備等の管理
（２）予算執行の適正化及び効率化
（３）事務処理方法の改善による仕事の迅速化・正確性
（４）省エネルギー対策の推進
（５）働きやすい職場環境づくり
（６）医師確保
（７）災害対策としての施設、設備の点検・強化及び災害備蓄倉庫の建設
　などへの継続的な取組みを課題とし、業務を行っていきます。

３　平成２４年度の決算の状況

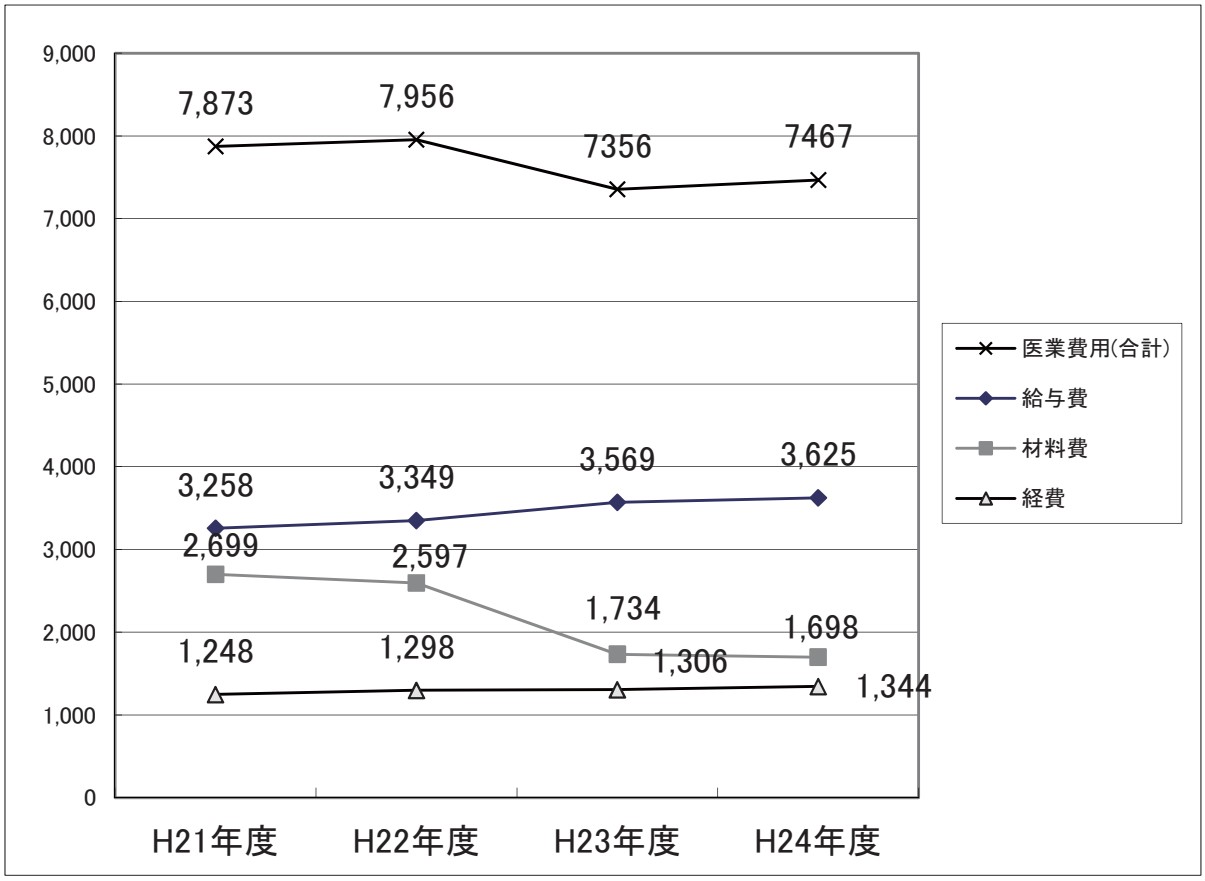
（106 ページに掲載しています。）

文責　鳥谷　純子

医業収益の推移（単位：百万円）



医業費用の推移（百万円）



	H22年度			H23年度			H24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	**7,229,988,628**	85.4%	102.5%	6,291,711,768	82.9%	87.0%	**6,641,112,493**	87.5%	105.6%
入院収益	4,382,865,689	51.8%	103.4%	4,365,504,041	57.5%	99.6%	4,770,336,009	62.8%	109.3%
外来収益	2,693,055,498	31.8%	101.1%	1,766,910,382	23.3%	65.6%	1,703,573,947	22.4%	96.4%
その他医業収益	154,067,441	1.8%	103.1%	159,297,345	2.1%	103.4%	167,202,537	2.2%	105.0%
医業外収益	**1,237,225,332**	14.6%	112.4%	1,299,713,000	17.1%	105.1%	**1,323,846,647**	17.4%	101.9%
受取利息配当金	2	0.0%	－	0	0.0%	－	0	0.0%	－
他会計負担金	1,172,613,000	13.8%	112.1%	1,221,699,000	16.1%	104.2%	1,248,855,000	16.4%	102.2%
他会計補助金	13,972,000	0.2%	－	30,295,000	0.4%	216.8%	29,804,000	0.4%	98.4%
国庫補助金	23,511,720	0.3%	120.9%	24,216,000	0.3%	103.0%	24,798,000	0.3%	102.4%
その他医業外収益	27,128,610	0.3%	112.3%	23,503,000	0.3%	86.6%	20,389,647	0.3%	86.8%
特別利益	**1,262,054**	0.0%	603.0%	860,950	0.0%	68.2%	**438,003**	0.0%	50.9%
収益計	**8,468,476,014**	100.0%	103.9%	7,592,285,718	100.0%	89.7%	**7,965,397,143**	104.9%	104.9%

	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	**7,956,193,567**	110.0%	101.1%	7,355,741,241	116.9%	92.5%	**7,466,798,788**	118.7%	101.5%
給与費	3,348,518,746	46.3%	102.8%	3,568,914,885	56.7%	106.6%	3,624,976,685	57.6%	101.6%
材料費	2,597,413,490	35.9%	96.2%	1,733,744,749	27.6%	66.7%	1,697,806,411	27.0%	97.9%
経費	1,298,391,650	18.0%	104.0%	1,306,283,348	20.8%	100.6%	1,343,799,822	21.4%	102.9%
減価償却費	659,908,578	9.1%	104.0%	715,334,990	11.4%	108.4%	721,726,788	11.5%	100.9%
資産減耗費	24,371,277	0.3%	339.3%	2,495,309	0.0%	10.2%	46,756,033	0.7%	1873.8%
研究研修費	27,589,826	0.4%	106.6%	28,967,960	0.5%	105.0%	31,733,049	0.5%	109.5%
医業外費用	**318,336,830**	－	99.2%	302,507,596	－	95.0%	**287,902,945**	－	95.2%
支払利息及び企業債取扱諸費	260,586,692	－	96.3%	249,286,005	－	95.7%	236,309,721	－	94.8%
控除外消費税償却	46,858,036	－	101.6%	47,547,505	－	101.5%	47,722,031	－	100.4%
患者外給食料費	0	－	－	0	－	－	0	－	－
消費税及び地方消費税	3,590,993	－	96.1%	5,671,986	－	158.0%	3,758,000	－	66.3%
雑損失	7,301,109	－	1997.8%	2,100	－	0.0%	113,193	－	5390.1%
特別損失	**35,139,636**	－	107.7%	165,211,505	－	470.2%	**95,253,939**	－	57.7%
費用計	**8,309,670,033**	－	101.0%	7,823,460,342	－	94.1%	**7,849,955,672**	－	100.3%
当年度純利益	158,805,981	－		▲ 231,174,624	－		115,441,471	－	

経　営　企　画　課

経営企画課の業務は収益・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　右城　優

1. 診療状況

(1) 入院患者数

1日平均入院患者数は252.0人で前年度比11.8人増加。平均在院日数は前年度比0.4日短縮しているが、新入院患者数が増加したためベッドの回転率が上がり入院患者延数、病床利用率の増加に繋がった。

		22年度	23年度	24年度
内科	患者総数	9,574人	9,438人	10,638人
	1日平均患者数	26.2人	25.8人	29.1人
神経内科	患者総数			
	1日平均患者数			
呼吸器科	患者総数			
	1日平均患者数			
消化器科	患者総数	14,009人	13,309人	14,196人
	1日平均患者数	38.4人	36.4人	38.9人
循環器科	患者総数	6,509人	7,022人	8,020人
	1日平均患者数	17.8人	19.2人	22.0人
小児科	患者総数	4,889人	4,151人	3,921人
	1日平均患者数	13.4人	11.3人	10.7人
外科	患者総数	12,872人	14,468人	14,266人
	1日平均患者数	35.3人	39.5人	39.1人
整形外科	患者総数	19,090人	16,546人	15,354人
	1日平均患者数	52.3人	45.2人	42.1人
脳神経外科	患者総数	8,412人	8,766人	9,764人
	1日平均患者数	23人	24人	26.8人
皮膚科	患者総数	116人	1,483人	1,451人
	1日平均患者数	0.3人	4.1人	4.0人
泌尿器科	患者総数	3,489人	3,565人	4,046人
	1日平均患者数	9.6人	9.7人	11.1人
産婦人科	患者総数	6,391人	6,871人	7,850人
	1日平均患者数	17.5人	18.8人	21.5人
眼科	患者総数	20人	0人	0人
	1日平均患者数	0	0	0
耳鼻咽喉科	患者総数	1,372人	1,608人	1,682人
	1日平均患者数	3.8人	4.4人	4.6人
放射線科	患者総数	61人	20人	20人
	1日平均患者数	0.2人	0.1人	0.1人
麻酔科	患者総数	332人	650人	773人
	1日平均患者数	0.9人	1.8人	2.1人
計	患者総数	87,136人	87,897人	91,981人
	1日平均患者数	238.7人	240.2人	252.0人
病床利用率		75.1%	75.5%	79.3%

（2）入院診療単価・収入額・平均在院日数

入院診療単価は 51,862 円で前年度比 2,196 円増加、入院患者延数も増加したため、入院収益は前年度比 404,832 千円の大幅な増収となった。

		22年度	23年度	24年度
内科	診療単価	38,309円	35,067円	37,229円
	収入額	366,772千円	330,959千円	396,046千円
	平均在院日数	20.7日	21.4日	20.3日
神経内科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
呼吸器科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
消化器科	診療単価	41,506円	41,768円	41,165円
	収入額	581,463千円	555,892千円	584,383千円
	平均在院日数	13.0日	12.4日	14.0日
循環器科	診療単価	90,441円	82,575円	86,567円
	収入額	588,679千円	579,838千円	694,265千円
	平均在院日数	7.9日	9.1日	10.0日
小児科	診療単価	41,882円	41,376円	42,413円
	収入額	204,762千円	171,750千円	166,300千円
	平均在院日数	6.8日	7.5日	6.0日
外科	診療単価	50,101円	49,964円	52,594円
	収入額	644,895千円	722,883千円	750,303千円
	平均在院日数	15.3日	18.2日	16.8日
整形外科	診療単価	51,369円	54,361円	59,953円
	収入額	980,639千円	899,449千円	920,511千円
	平均在院日数	22.0日	20.0日	18.9日
脳神経外科	診療単価	52,719円	51,204円	49,702円
	収入額	443,472千円	448,854千円	485,286千円
	平均在院日数	18.8日	20.3日	19.9日
皮膚科	診療単価	28,114円	38,392円	43,081円
	収入額	3,261千円	56,936千円	62,511千円
	平均在院日数	16.7日	14.6日	10.7日
泌尿器科	診療単価	42,754円	44,151円	47,243円
	収入額	149,170千円	157,397千円	191,144千円
	平均在院日数	8.6日	10.1日	9.7日
産婦人科	診療単価	52,266	50,341円	50,718円
	収入額	334,031千円	345,895千円	398,139千円
	平均在院日数	8.8日	9.4日	9.5日
眼科	診療単価	40,670円	0円	0円
	収入額	813千円	0千円	0千円
	平均在院日数	9.0日	0.0日	0.0日
耳鼻咽喉科	診療単価	48,396円	41,662円	46,955円
	収入額	66,400千円	66,992千円	78,979千円
	平均在院日数	5.7日	7.9日	7.0日
放射線科	診療単価	34,014円	37,477円	130,671円
	収入額	2,075千円	750千円	2,613千円
	平均在院日数	19.3日	9.0日	0.0日
麻酔科	診療単価	49,051円	42,935円	51,559円
	収入額	16,434千円	27,908千円	39,855千円
	平均在院日数	7.0日	14.6日	12.5日
計	診療単価	50,299円	49,666円	51,862円
	収入額	4,382,866千円	4,365,504千円	4,770,336千円
	平均在院日数	13.3日	14.0日	13.6日

(3) 外来患者数

1日平均外来患者数は571.2人で前年度比3.6人増加した。四万十市内の産婦人科医院の休業により当院産婦人科外来患者数の増加があったことが主な要因。

		22年度	23年度	24年度
内科	患者総数	16,826人	15,427人	15,373人
	1日平均患者数	69.2人	63.2人	62.7人
精神科	患者総数	0人	0人	
	1日平均患者数	0人	0人	
神経内科	患者総数	3人	0人	
	1日平均患者数	0人	0人	
呼吸器科	患者総数	0人	0人	
	1日平均患者数	0人	0人	
消化器科	患者総数	18,597人	17,070人	16,815人
	1日平均患者数	76.5人	70人	68.6人
循環器科	患者総数	11,807人	11,570人	11,768人
	1日平均患者数	48.6人	47.4人	48.0人
小児科	患者総数	17,927人	16,345人	16,098人
	1日平均患者数	73.8人	67人	65.7人
外科	患者総数	10,421人	9,818人	9,880人
	1日平均患者数	42.9人	40.2人	40.3人
整形外科	患者総数	13,968人	11,787人	10,850人
	1日平均患者数	57.5人	48.3人	44.3人
脳神経外科	患者総数	10,796人	11,004人	11,249人
	1日平均患者数	44.4人	45.1人	45.9人
皮膚科	患者総数	4,251人	8,577人	9,253人
	1日平均患者数	17.5人	35.2人	37.8人
泌尿器科	患者総数	12,260人	12,115人	12,029人
	1日平均患者数	50.4人	49.7人	49.1人
産婦人科	患者総数	10,769人	11,301人	12,292人
	1日平均患者数	44.3人	46.3人	50.2人
眼科	患者総数	4,995人	4,946人	5,430人
	1日平均患者数	20.6人	20.3人	22.2人
耳鼻咽喉科	患者総数	6,913人	6,782人	7,311人
	1日平均患者数	28.4人	27.8人	29.8人
リハビリテーション科	患者総数	0人	0人	
	1日平均患者数	0人	0人	
放射線科	患者総数	1,094人	1,429人	1,274人
	1日平均患者数	4.5人	5.9人	5.2人
麻酔科	患者総数	399人	331人	321人
	1日平均患者数	1.6人	1.4人	1.3人
計	患者総数	141,026人	138,502人	139,943人
	1日平均患者数	580.4人	567.6人	571.2人

(4) 外来診療単価・調定額・初診患者比率

外来収入は前年度比 63,336 千円の減収、診療単価についても前年度比 584 円減となっているが、これは H23.5 月上旬まで院内処方をしていたことが影響している。

		22年度	23年度	24年度
内科	診療単価	21,342円	12,968円	12,025円
	収入額	359101千円	200,051千円	184,857千円
	初診患者比率	15.4%	14.7%	16.3%
精神科	診療単価	0		
	収入額	6千円		
	初診患者比率	0.0%		
神経内科	診療単価	370円		
	収入額	1千円		
	初診患者比率	0.0%		
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	27,700円	19,265円	17,743円
	収入額	515,133千円	328,845千円	298,346千円
	初診患者比率	11.0%	11.4%	12.8%
循環器科	診療単価	23,697円	11,261円	9,765円
	収入額	279,795千円	130,286千円	114,916千円
	初診患者比率	7.5%	7.8%	7.6%
小児科	診療単価	11,591円	7,665円	7,180円
	収入額	207,783千円	125,279千円	115,583千円
	初診患者比率	25.1%	28.1%	29.8%
外科	診療単価	39,170円	34,298円	37,578円
	収入額	408,190千円	336,742千円	371,271千円
	初診患者比率	14.6%	12.7%	11.8%
整形外科	診療単価	11,754円	8,891円	8,539円
	収入額	164,182千円	104,801千円	92,648千円
	初診患者比率	19.3%	21.2%	22.1%
脳神経外科	診療単価	21,553円	10,697円	9,523円
	収入額	232,688千円	117,704千円	107,124千円
	初診患者比率	16.6%	15.4%	15.1%
皮膚科	診療単価	6,845円	4,531円	4,605円
	収入額	29,099千円	38,862千円	42,606千円
	初診患者比率	13.2%	18.0%	17.3%
泌尿器科	診療単価	24,484円	16,758円	14,815円
	収入額	300,179千円	203,022千円	178,208千円
	初診患者比率	7.0%	6.7%	6.2%
産婦人科	診療単価	6,704円	6,381円	5,990円
	収入額	72,196千円	72,106千円	73,625千円
	初診患者比率	14.3%	12.8%	12.6%
眼科	診療単価	9,534円	8,760円	9,507円
	収入額	47,621千円	43,326千円	51,624千円
	初診患者比率	6.4%	5.8%	5.6%
耳鼻咽喉科	診療単価	8,032円	6,521円	6,971円
	収入額	55,526千円	44,226千円	50,961千円
	初診患者比率	18.5%	18.3%	19.7%
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	16,034円	13,164円	15,414円
	収入額	17,542千円	18,812千円	19,638千円
	初診患者比率	14.3%	10.1%	12.5%
麻酔科	診療単価	10,055円	8,602円	6,753円
	収入額	4,012千円	2,847千円	2,168千円
	初診患者比率	17.0%	25.1%	28.3%
計	診療単価	19,096円	12,757円	12,173円
	収入額	2,693,055千円	1,766,910千円	1,703,574千円
	初診患者比率	14.8%	15.0%	15.4%

(5) 査定減

査定			外来			入院			合計			前年比
			22年度	23年度	24年度	22年度	23年度	24年度	22年度	23年度	24年度	
適当と認められないもの(病名)	増点	件数	16	7	1	2	3	0	18	10	1	10%
		金額	56,437	14,198	1,190	1,470	370,040	0	57,907	384,238	1,190	0%
	減点	件数	238	156	150	48	35	58	286	191	208	109%
		金額	700,644	555,175	499,678	1,728,627	1,802,439	2,510,154	2,429,271	2,357,614	3,009,832	128%
過剰と認められるもの(回数・量)	増点	件数	21	25	1	8	6	7	29	31	8	26%
		金額	84,546	61,268	833	763,676	239,204	279,400	848,222	300,472	280,233	93%
	減点	件数	282	302	360	125	108	160	407	410	520	127%
		金額	757,702	623,123	807,540	4,043,426	4,920,538	5,176,785	4,801,128	5,543,661	5,984,325	108%
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	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0%
		金額	1,100	1,100	0	0	0	0	1,100	1,100	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	48	29	6	20	17	5	68	46	11	24%
		金額	239,792	182,007	138,338	488,627	822,172	164,900	728,419	1,004,179	303,238	30%
	減点	件数	837	768	718	224	238	313	1,061	1,006	1,031	102%
		金額	3,607,635	1,953,592	2,271,705	9,154,162	11,397,586	9,259,251	12,761,797	13,351,178	11,530,956	86%
固定点数が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
		金額	0	0	6,300	0	0	0	0	0	6,300	
計算が誤っているもの	増点	件数	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0%
		金額	750	0	0	0	1,530	0	750	1,530	0	0%
	減点	件数	1	0	0	3	0	0	4	0	0	
		金額	660	0	0	83,630	0	0	84,290	0	0	
その他	増点	件数	0	7	24	4	5	4	4	12	28	233%
		金額	0	3,605	135,298	98,200	108,743	83,517	98,200	112,348	218,815	195%
	減点	件数	0	2	10	4	2	2	4	4	12	300%
		金額	0	72,130	148,824	179,293	14,970	78,810	179,293	87,100	227,634	261%
総計が誤っているもの	増点	件数	0	0	2	0	0	1	0	0	3	
		金額	0	0	111	0	0	3,422	0	0	3,533	
	減点	件数	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
		金額	0	0	0	0	0	15,000	0	0	15,000	
計	増点	件数	86	68	34	34	32	17	120	100	51	51%
		金額	381,525	261,078	275,770	1,351,973	1,541,689	531,239	1,733,498	1,802,767	807,009	45%
	減点	件数	1,359	1,229	1,239	404	383	535	1,763	1,612	1,774	110%
		金額	5,067,741	3,205,120	3,734,047	15,189,138	18,135,533	17,040,000	20,256,879	21,340,653	20,774,047	97%

（6）返却

返　却		外　来			入　院			合　計			前年比
		22年度	23年度	24年度	22年度	23年度	24年度	22年度	23年度	24年度	
保険証の記号番号不備・該当無	件数	36	21	18	7	5	3	43	26	21	80.8%
	金額	1,024,471	620,895	449,787	1,670,052	1,075,130	1,029,789	2,694,523	1,696,025	1,479,576	87.2%
資格喪失後受診及び他保険加入	件数	68	44	33	0	1	6	68	45	39	86.7%
	金額	1,071,505	416,776	314,440	0	2,989	1,738,869	1,071,505	419,765	2,053,309	489.2%
適用外・継続外・承認外受診	件数	5	5	3	0	2	0	5	7	3	42.9%
	金額	32,007	50,054	19,299	0	1,489,026	0	32,007	1,539,080	19,299	1.3%
依頼返却	件数	2408	95	82	183	103	134	2,591	198	216	109.1%
	金額	86,357,442	4,873,672	5,694,150	123,853,472	64,833,310	105,175,692	210,210,914	69,706,982	110,869,842	159.1%
重複請求	件数	4	6	16	1	12	1	5	18	17	94.4%
	金額	202,760	83,920	787,083	1,848,498	9,982,572	975,370	2,051,258	10,066,492	1,762,453	17.5%
本人・家族の誤り	件数	15	7	5	2	0	1	17	7	6	85.7%
	金額	232,511	101,101	57,981	100,790	0	2,738,156	333,301	101,101	2,796,137	2765.7%
病名と診療の不一致・説明不足等診療上	件数	111	102	142	81	42	64	192	144	206	143.1%
	金額	6,123,212	4,677,844	5,420,282	70,129,305	48,094,733	68,580,302	76,252,517	52,772,577	74,000,584	140.2%
上記以外の記載誤り・計算誤り	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	件数	60	82	74	33	56	37	93	138	111	80.4%
	金額	3,342,969	4,052,148	5,726,422	15,196,324	35,421,928	17,840,388	18,539,293	39,474,076	23,566,810	59.7%
計	件数	2,707	362	373	307	221	246	3,014	583	619	106.2%
	金額	98,386,877	14,876,410	18,469,444	212,798,441	160,899,688	198,078,566	311,185,318	175,776,098	216,548,010	123.2%

ー　委員会　ー

Ｑ　Ａ　Ｏ　委　員　会

当院において実施される医療の質（Ｑｕａｌｉｔｙ）を管理し、正確な医療を確実に提供する（Ａｓｓｕｒａｎｃｅ）ことを目的にＱＡＯ委員会を設置しています。近年、医療機関における医療事故の発生が各方面で大きく取り上げられ、社会問題化しています。当院においても重大な医療事故をなくすためにＱＡＯ委員会では、毎月１回、医療の事故防止や質の向上など医療安全管理に関する事項について検討を行っています。安全な医療の提供を目指し、医療安全管理室と共に病院全体に「安全文化」を創るため医療安全対策の統括的役割を担っています。

ＱＡ担当者会

今年度も職員・患者共に医療安全への意識が向上することを重点課題として、QA 担当者が取り組んできたワーキング・グループ活動について報告する。

【薬剤チーム】

平成 23 年度ＱＡ報告件数で薬剤のＱＡ報告が多くあがっていたので、薬剤のＱＡ報告件数減少を目的に各病棟でＫＹＴ（危険予知訓練）を実施した。参加総数：28 名であった。ＫＹＴを実施することで、部署から新たな気づきや対応策などの意見が出された。平成 24 年度、月別のＱＡ報告件数では、薬剤（内服・注射）のＱＡ報告は 16 ～ 20 件／月で、前年度より減少となっている。

【転倒・転落／ドレーン・チューブ類事故防止推進チーム】

転倒・転落した患者のラウンドを行い、患者さんのＡＤＬ状況や予防策の実施・ベッド周囲の環境整備などの状況を確認した。また、当院で決められている「転倒・転落危険度チェック表」再評価について確認すると、転倒・転落発生後や患者の状態変化時の再評価の認識が低いことが明らかになった。

転倒・転落については、患者への影響レベルの低下を目標に活動していたが、今年度は影響レベルの高い事例が前年度より多く発生した。

転倒・転落に関しては、医療者だけが注意していても未然に防ぐことが難しいことを改めて再認識した。外来・手術室・病棟・ＩＣＵ・リハビリ科のスタッフを対象に現場参加型研修会として転倒・転落予防ＤＶＤの視聴を行った。参加総数は242名であった。また、1月 18 日から入院された患者・家族の方も視聴することができるように、入院案内のＤＶＤと一緒に上映できることになった。

ドレーン・チューブ類の自己抜去防止についての取り組みはできなかったが、平成 24 年度のＱＡ報告でドレーン・チューブの自己抜去事例で影響レベル 3 以上の報告件数は 0 件であった。

【患者参加推進チーム】

外来の各部門のスタッフへ患者確認状況についてアンケート調査を行い、外来部門での外来及び入院患者の確認手順を作成した。ＱＡＯ委員会で承認を受け、外来部門での患者確認手順として運用することになった。

【VTE 予防チーム】

各部署のＶＴＥ予防スクリーニング状況をチェックし、スクリーニング評価ができていない箇所についてフィードバックを行い、部署で勉強会を開催した。部署によっては業務上の都合で、勉強会が実施できていない部署もあるが、勉強会への参加総数は、86 名であった。

ＶＴＥ予防策の実施率は、毎月 90％以上の結果であった。また、高リスク以上の下肢静脈エコーの実施件数も増え、実施率が 70 ～ 80％となっており、ＶＴＥ予防への意識を高めていくことができた。

文責　澳本　瑞子

Ｉ　Ｃ　委　員　会

平成 24 年度活動内容

１．手術部位感染サーベイランス
２．ＭＲＳＡサーベイランス
３．針刺し切創サーベイランス
　・発生状況の把握と分析
４．環境培養調査
　・バチルスセレウス菌検出状況をモニタリング
５．微生物分離状況調査
　・薬剤耐性菌
　・血液培養
６．届出抗菌薬使用状況調査
　・診療科別
　・月別
７．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
８．コンサルテーション
　・院外 45 件
９．職員へのワクチン接種推進
　・インフルエンザワクチン　接種率 92％
　・Ｂ型肝炎ワクチン　・麻疹ワクチン　・水痘ワクチン
１０．職員教育の企画・開催
　・別紙参照
１１．標語の作成、電子カルテに掲示
　・別紙参照
１２．その他
　（１）結核の接触者健診実施 1 回
　（２）職員（40 歳以下）に対する麻疹・水痘抗体価検査とワクチン接種実施
　（３）発表

日時	開催地	学会・研究会名	発表内容
2012.4.7	高知市	日本臨床検査自動化学会春期セミナー	ブランチラボにおける医療関連感染制御支援
2012.11.4	岡山県岡山市	中四国医学検査学会	当院における ESBL 産生菌の検出状況
2012.11.8～9	高松市	第 51 回全国自治体病院学会	ブランチラボと共に行う ICT 活動
2012.11.17	南国市	第 25 回高知県院内感染対策研究会	当院のリネンの管理方法
2013.2.3.	神奈川県横浜市	第 24 回日本臨床微生物学会	内因性真菌性眼内炎を発症した 1 症例
2013.3.1～2	神奈川県横浜市	第 28 回日本環境感染学会総会	当院における Pseudomonas aeruginosa の各種抗菌薬に対する感受性の推移

文責　岡本　亜英

研修会　　平成 24 年度

		日時	内容	講師	参加人数
院内	全体	5 月 10 日	「職業感染管理の最新事情 ～医療従事者を感染症から守るためのすぐできる対策を学ぶ～」	財団法人労働科学研究所国際協力センター 吉川徹 副所長	院内 47 人 院外 78 人
		11 月 28 日	「院内で拡大する耐性菌、その要因と対策」	東邦大学医学部看護学科　小林寅喆 教授	院内 79 人 院外 72 人
		3 月 12、14、18 日	「手指衛生」	ICT/リンクナース	院内 129 人 院外 51 人
	対象別	4 月 2 日	新採者・転入者研修		41 人
		4 月 4 日	新人看護師研修/あなたから感染防止		20 人
		6 月 15 日	看護助手（1 年目）/標準予防策		5 人
		6 月 19 日	看護助手（2 年目）/標準予防策		4 人
		7 月 13 日	新人看護職員/カテーテル管理の方法		院内 8 人 院外 3 人
		7 月 17、18 日	臨床放射線技師/日常業務の中の感染対策		13 人
		12 月 12、13 日	清掃業者/環境整備の基本		19 人
		1 月 21 日 2 月 18 日	看護助手（新採用者）/職業感染対策		8 人 7 人
		3 月 13 日	医師事務補助/手指衛生		3 人
	リンクナース	5 月 25 日	感染経路別予防策/空気感染対策、フィットテスト		18 人
		6 月 22 日	標準予防策/尿道カテーテル管理と感染予防ケア		17 人
		7 月 20 日	標準予防策/適切な検体採取の方法～微生物検査編～		31 人
		8 月 24 日	標準予防策/洗浄・消毒		12 人
		9 月 28 日	標準予防策/血液培養の正しい採取方法		13 人
		10 月 26 日	標準予防策/手指消毒の正しい方法		9 人
		11 月 30 日	感染経路別予防策/感染性胃腸炎対策、吐物処理の実際		12 人
院外		7 月 24 日	医療法人慈恵会中村病院「薬剤耐性菌対策」		50 人

標語

4 月	手洗いは　感染予防の　基本です
5 月	大丈夫！と　思い込む前に　まず、確認！
6 月	手を洗おう　感染予防は　手洗いから
7 月	検査や手術で　休薬が必要な薬　確認ヨシ！　（平成 24 年 6 月から電子カルテ）
8 月	使ったら　すぐに捨てよう　注射針　（針捨てボックスにね！）
9 月	とても危険！　あなたの慣れと　思い込み
10 月	手洗いは　感染予防の　第一歩
11 月	５S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）　活かして実行　安全環境
12 月	ゴホンゴホン　できていますか　咳エチケット
1 月	ちょっと待て　そばを離れる前に　危険予知
2 月	ちょっと待て！　あなたのその手　清潔ですか？
3 月	確認！確認！！確認！！　慣れた業務に　思わぬ危険！

Ｃ　Ｃ　委　員　会

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

24 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、H24.9 月にホームページをリニューアルし、地域がん診療連携拠点病院、クリニカルパス等のコンテンツを追加しました。

◆広報誌

広報誌 News letter を発行し、院内各所に配布、関係医療機関へ送付しています。
(24 年度発行分については、下記のとおり)

発行月	号数	トップ記事
4 月 5 月	第 97 号	地域がん診療連携拠点病院に指定されました
6 月 7 月	第 98 号	a profession　～専門職～
8 月	第 99 号	熱中症について
9 月 10 月	第 100 号	災害訓練について
11 月 12 月	第 101 号	インフルエンザの話（ワクチンと予防について）
1 月	第 102 号	a profession　～専門職～
2 月 3 月	第 103 号	花粉症について

◆その他

・ご意見箱の整理
・院内クリスマスコンサートの開催
・院内七夕コンサートの開催

文責　河内　佳奈

スキンケア委員会

１．平成 24 年度活動内容

(1) 褥瘡回診
勤務調整の都合もあり参加率が悪い回もあったが、病棟を東西に分けて毎週木曜日に計画通り回診することができた。

(2) 褥瘡予防用具の管理、整備
マットレスの管理表を作成しサーバー内での管理を開始した。
不要なマットレスを破棄し、種類を制限することでマットの選別を行いやすくした。

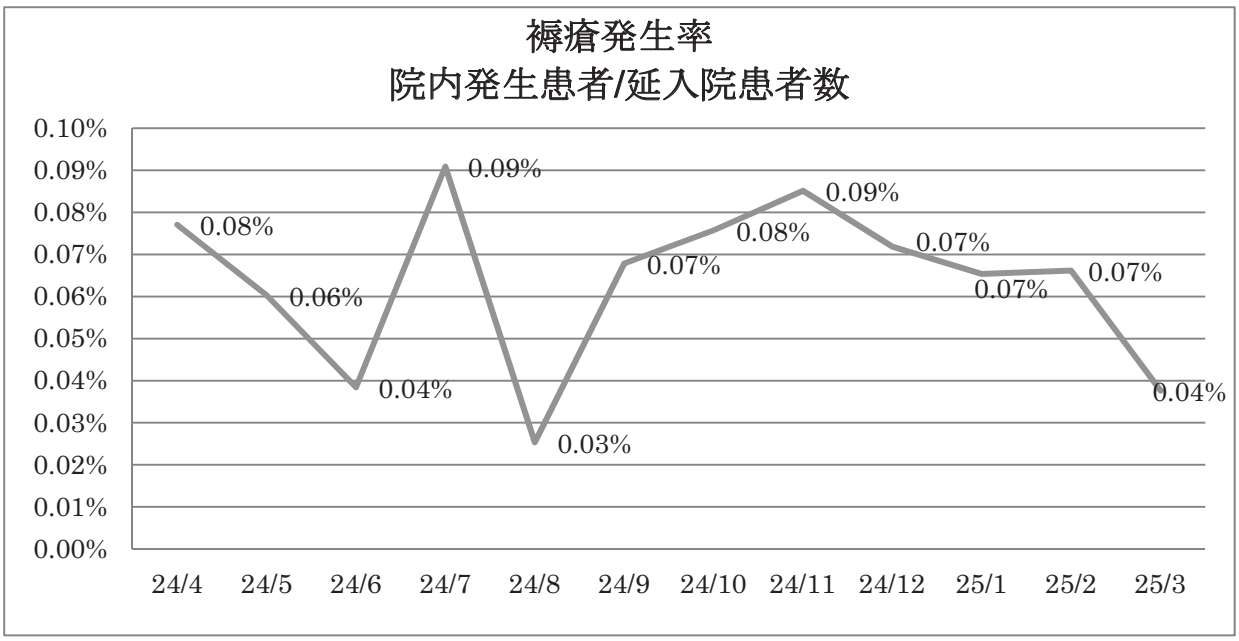
(3) 学会・研修会参加
院外研修：第 14 回日本褥瘡学会学術集会（平成 24 年 9 月 1 日～ 2 日　神奈川）
院内研修：創傷被覆材について（平成 24 年 12 月 13 日）

(4) NST との連携
褥瘡回診時に褥瘡発生している患者毎に栄養状態や食事指導を受け、NST との情報共有、連携が図れた。

(5) その他
褥瘡リスク患者数・保有患者数の調査
危険因子・発生要因の評価
褥瘡対策の実施とその評価

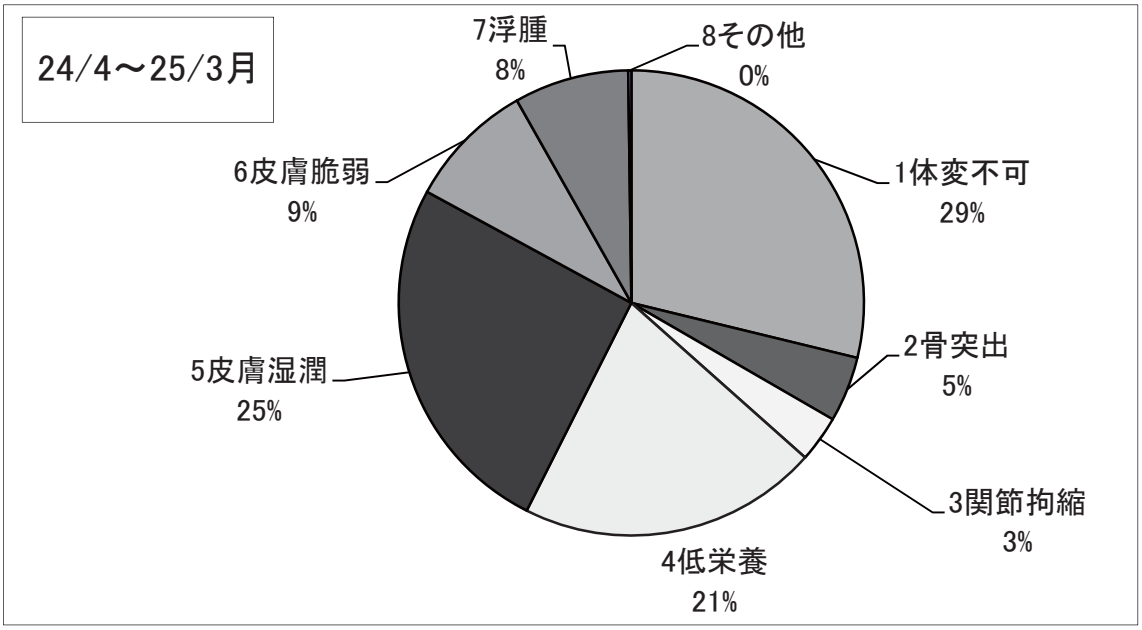
２．褥瘡発生統計

◆褥瘡発生率

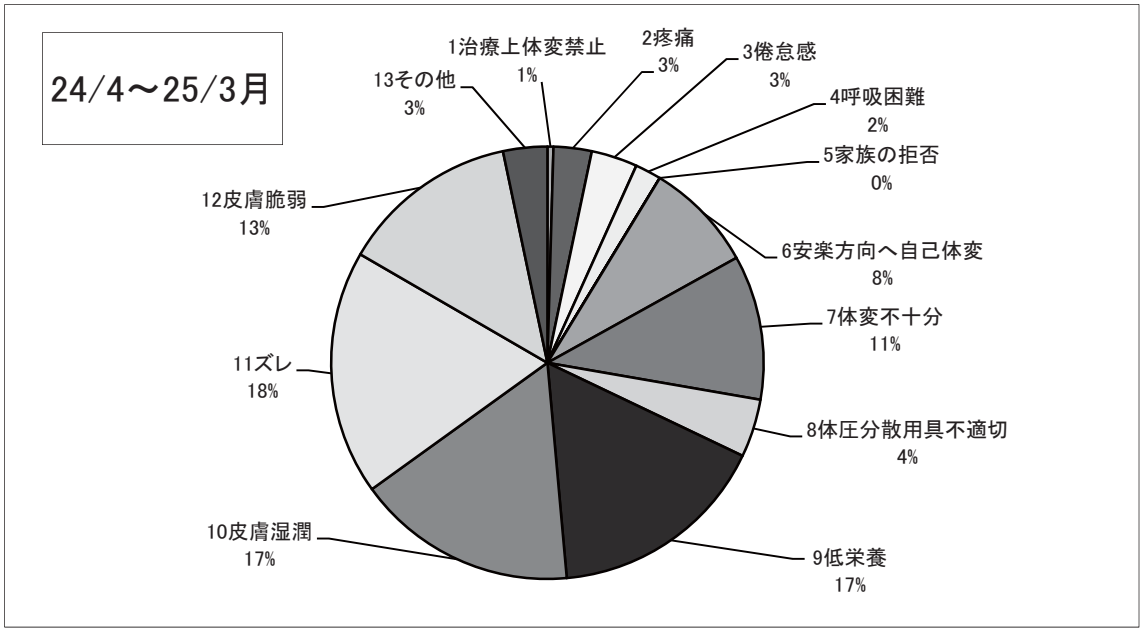


平成 24 年度の平均褥瘡発生率 0.06%

◆褥瘡発生危険因子



◆褥瘡発生要因



３．その他

医師の異動により９月より皮膚科常勤医師は１名体制となった。そのため、各診療科の代表医師に褥瘡専任医師となって頂き、褥瘡管理について協力を得た。

また、１月からは認定看護師教育課程（皮膚・排泄ケア学科）を修了された山口看護師が委員に加わり、更に専門的な視点から褥瘡管理・対策を取り組んでいる。

文責　河内　佳奈

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経営会議の専門部会として設置された。

今年度は、下記の目標を掲げ、委員会を２回開催し、院内教育・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 24 年度教育・研修の重点目標」

（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 24 年 4 月 17 日
　○教育・研修委員会委員の見直し
　○平成 24 年度教育・研修目標の決定
　○定例研修年間計画・担当者の決定　　他
第 2 回目：平成 24 年 9 月 28 日
　○平成 24 年度前期研修実施報告
　○平成 24 年度後期研修計画について　　他

「平成 24 年度教育・研修実施状況」

別表「平成 24 年度　院内研修一覧」参照

文責　上熊須　英樹

平成24年度　院内研修一覧

月	日	時間	研修名	内容	対象	院内参加人数						院外参加人数				企画・講師等
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	総数	
4月	2日	8:30～17:15	新採用者・転入者研修	幡多けんみん病院の職員として	新採用者	4	30	1	1	3	2	0	0	0	41	院内研修委員会
	3日	8:30～17:10	新人看護職員研修	看護師として必要な基本的姿勢と看護技術	新卒新人看護師	0	18	0	0	0	0	7	0	0	25	新人教育担当者会
	4日	8:30～17:10	新人看護職員研修	看護師として必要な基本的姿勢と看護技術	新卒新人看護師	0	12	0	0	0	0	8	0	0	20	新人教育担当者会
	5日	8:30～17:10	新人看護職員研修	看護師として必要な基本的姿勢と看護技術	新卒新人看護師	0	8	0	0	0	0	8	0	0	16	新人教育担当者会
	6日	8:30～17:10	新人看護職員研修	看護師として必要な基本的姿勢と看護技術	新卒新人看護師	0	12	0	0	0	0	7	0	0	19	新人教育担当者会
	17日	18:00～19:15	緩和ケア　疼痛	グループワーク	全職員	4	8	0	1	1	1	1	3	0	19	緩和ケア支援室
	18日	18:00～19:00	クリティカルケア看護概論	クリティカルケアの歴史や集中治療室の基準、看護師に求められる能力や家族援助	全職員	1	11	0	0	0	0	5	0	0	17	ICU/救急関連研修
	19日	18:00～19:00	人工呼吸器①②	DVD上映（人工呼吸器ケア）基礎知識酸素療法、呼吸のメカニズム、気道ケア、体位調整他	全職員	1	21	0	0	4	0	0	0	0	26	ICU/救急関連研修
	20日	18:00～	がんの勉強会	皮膚がんについて	全職員	11	25	0	6	5	4	4	3	1	59	がん診療委員会
	24日	18:00～19:15	キャンサーボード	消化器・外科	全職員	6	16	3	6	6	5	0	0	0	42	がん診療委員会
	26日	18:00～19:00	人工呼吸器③	DVD上映 人工呼吸器の理解と安全管理	全職員	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	ICU/救急関連研修
	27日	18:00～20:00	内視鏡研修会	EUS-FNA	全職員	10	10	7	0	1	2	0	0	0	30	その他
5月	1日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	事例から学ぶ「骨転移痛」	全職員	2	22	0	1	4	0	1	3	0	33	緩和ケア支援室
	10日	18:00～19:30	感染管理研修会	職業感染管理の最新事情	全職員	4	27	6	5	4	1	56	22	0	125	ICT／リンクナース委員会
	11日	8:30～17:15	新人フォロー研修Ⅰ（1部）	1ヶ月目フォローアップ	新卒新人看護師	0	8	0	0	0	0	4	0	0	12	新人教育担当者会
	16日	18:00～19:30	救急研修	せん妄	全職員	8	13	0	0	0	0	4	0	0	25	ICU/救急関連研修
	23日	8:30～17:15	新人フォロー研修Ⅰ（2部）	1ヶ月目フォローアップ	新卒新人看護師	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	新人教育担当者会
	23日	18:00～19:00	看護研究研修会	研究計画書の書き方	看護研究者	0	17	0	0	0	0	0	0	0	17	看護部
	24日	18:00～19:00	看護教育Ⅰ	看護現場で役に立つ教える技術を学ぶ	レベルⅡ看護師	0	17	0	0	0	0	0	0	0	17	看護部
	18日	18:00～	がんの勉強会	膵臓癌について	全職員	4	19	1	6	6	6	1	5	3	51	がん診療委員会
	23日	18:00～19:00	救急研修	血液浄化	全職員	4	19	0	0	0	0	3	0	0	26	ICU/救急関連研修
	25日	18:00～19:30	リンクナース研修①	N95マスクフィットテスト	リンクナース/全職員	1	10	1	0	6	0		0	0	18	ICT／リンクナース委員会
	30日	18:00～19:00	血液浄化を行う患者の看護	血液浄化中の看護	全職員	1	11	0	0	0	0	1	0	0	13	ICU/救急関連研修
	30日	18:00～19:00	看護研究はじめの一歩	実践の中に研究のヒントは眠っている	レベルⅠ看護師	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	看護部
6月	1日	8:30～12:30	プリセプターフォロー研修	教育方法、シミュレーション研修	プリセプター	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	新人教育担当者会
	5日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	西6演習「シャボンラッピング」	全職員	1	20	0	0	1	1	2	2	0	27	緩和ケア支援室
	6日	18:00～19:30	救急研修	救急看護概論	全職員	0	6	0	0	0	0	5	0	0	11	ICU/救急関連研修

月	日	時間	研修名	内容	対象	院内参加人数						院外参加人数				企画・講師等
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	*総数*	
6月	7日	18:00～19:30	今さら聞けないシリーズ第1弾	バイタルサイン	レベルⅢ	0	17	0	0	0	0	0	0	0	*17*	看護部
	13日	18:00～19:30	救急研修	救急看護概論	全職員	0	4	0	0	0	0	8	0	0	*12*	ICU/救急関連研修
	15日	18:00～19:00	がんの勉強会	腎臓がんについて	全職員	8	20	3	2	0	6	4	3	2	*48*	がん診療委員会
	20日	8:30～17:15	新人看護師フォロー研修Ⅱ（1部）	2ヶ月フォローアップ	新卒新人看護師	0	8	0	0	0	0	4	0	0	*12*	新人教育担当者会
	21日	8:30～17:15	新人看護師フォロー研修Ⅱ（2部）	2ヶ月フォローアップ	新卒新人看護師	0	8	0	0	0	0	4	0	0	*12*	新人教育担当者会
	21日	18:00～18:30	医療安全研修会	注意が必要な薬：内服編	全職員	0	11	0	4	2	0	0	0	0	*17*	医療安全管理室
	20日	18:00～19:30	救急研修	病態～治療	全職員	8	18	0	0	0	0	7	0	0	*33*	ICU/救急関連研修
	22日	17:30～18:10	留置カテーテル（新人必須）	尿道留置カテーテルと感染防止	リンクナース/全職員	0	17	0	0	0	0	0	0	0	*17*	ICU/救急関連研修
	22日	17:30～19:00	ストレスマネジメント	―楽しく仕事が続けられるために―	全職員	0	30	10	2	2	1	0	0	0	*45*	看護部
	26日	18:00～	キャンサーボード	キャンサーボード	全職員	9	20	2	3	3	4	0	0	0	*41*	がん診療委員会
	27日	17:30～19:00	メンバーシップ研修Ⅰ	固定チームの受け持ち看護師の役割	看護師	0	15	0	0	0	0	0	0	0	*15*	看護部
	27日	18:00～19:30	救急研修	体温管理	全職員	3	10	0	0	0	0	1	0	0	*14*	ICU/救急関連研修
	29日	17:30～18:50	医療安全研修会	VTE予防シリーズ：基礎編	全職員	0	30	4	2	5	0	0	0	0	*41*	医療安全管理室
7月	2日	17:30～	医療安全研修会	BLS研修（コメディカル）	全職員	0	1	17	0	7	6	0	0	0	*31*	医療安全管理室
	2日	18:00～	院内研究発表会	第15回	全職員	23	7	0	0	8	0	1	0	0	*39*	院内研修委員会
	3日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	高額療養費制度の概要と活用方法（医療相談室）	全職員	3	6	0	1	1	2	6	2	6	*27*	緩和ケア支援室
	4日	18:00～19:30	救急研修	バイタルサインと観察方法	全職員	1	15	0	0	0	0	4	0	0	*20*	ICU/救急関連研修
	5日	18:00～19:00	看護覚え書から看護を考えるⅠ	事例に学ぶ受け持ち看護師の役割	レベルⅠ看護師	0	17	0	0	0	0	0	0	0	*17*	看護部
	10日	18:00～	医療安全研修会	医療ガスの取り扱いについて	全職員	1	18	2	2	2	0	0	0	0	*25*	医療安全管理室
	11日	18:00～19:30	救急研修	病院前救護	全職員	3	13	0	0	0	0	9	0	0	*25*	ICU/救急関連研修
	12日	18:00～19:30	今さら聞けないシリーズ第2弾	呼吸について	全職員	0	19	0	0	0	0	0	0	0	*19*	看護部
	13日	8:30～17:15	新人看護師フォロー研修Ⅲ（Ⅰ部）	3ヶ月フォローアップ	新卒新人看護師	0	7	0	0	0	0	4	0	0	*11*	新人教育担当者会
	18日	8:30～17:15	新人看護師フォロー研修Ⅲ（2部）	3ヶ月フォローアップ	新卒新人看護師	0	7	0	0	0	0	4	0	0	*11*	新人教育担当者会
	18日	18:00～19:30	救急研修	溺水	全職員	2	9	2	0	0	0	9	0	0	*22*	ICU/救急関連研修
	20日	17:30～18:10	リンクナース研修③	適切な検体採取の方法～微生物（細菌）検査編～	リンクナース/全職員	0	26	5	0	0	0	0	0	0	*31*	ICT／リンクナース委員会
	20日	18:00～20:00	がんの勉強会	大腸がん化学療法と有害事象ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ	全職員・地域の医療従事者	9	21	0	7	5	5	8	3	2	*46*	がん診療委員会

月	日	時間	研修名	内容	対象	院内参加人数						院外参加人数				企画・講師等
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	*総数*	
7月	24日	18:00～18:30	院内NST研修会	SGA・栄養評価	全職員	0	0	1	0	2	1	0	0	0	*35*	その他
	25日	18:00～18:30	医療安全研修会	検体採取時の注意点	全職員	0	36	11	1	0	0	0	0	0	*48*	医療安全管理室
	26日	18:00～19:00	リーダーシップ研修	リーダー湿布をとるための事故課題を明確にする	レベルⅣ看護師	0	8	0	0	0	0	0	0	0	*8*	看護部
8月	1日	17:30～19:00	救急研修	早期リハビリテーション	全職員	0	10	0	0	0	4	0	0	0	*14*	ICU/救急関連研修
	2日	17:30～19:00	看護倫理Ⅰ	患者を理解し尊重した看護	レベルⅠ	0	18	0	0	0	0	0	0	0	*18*	看護部
	6回		看護必要度研修会	講義	全看護師	0	214	0	0	0	0	0	0	0	*214*	看護部
	6回		看護必要度研修会	演習	全看護師	0	199	0	0	0	0	0	0	0	*199*	看護部
	6日	18:00～18:50	医療安全研修会	注意が必要な薬：注射編	全職員	0	9	0	1	0	0	0	0	0	*10*	医療安全管理室
	7日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	外来「化学療法投与中のﾘｽｸﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ」	全職員	3	12	0	1	0	0	2	3	0	*21*	緩和ケア支援室
	8日	18:00～	救急研修	心肺停止患者への対応	全職員	1	13	3	0	0	0	16	0	0	*33*	ICU/救急関連研修
	9日	17:30～19:00	リーダー育成Ⅰ	魅力あるリーダーを目指す	レベルⅡ看護師	0	15	0	0	0	0	0	0	0	*15*	看護部
	15日	18:00～	救急研修	減圧症	全職員	0	10	0	0	0	0	1	0	0	*11*	ICU/救急関連研修
	22日	18:00～19:00	今さら聞けないシリーズ第3弾	循環	レベルⅢ看護師	0	18	0	0	0	0	0	0	0	*18*	看護部
	23日	18:00～19:35	パス大会	クリニカルパスの基本	全職員	0	46	2		5	4	56	2	4	*119*	パス委員会
	29日	18:00～19:30	TE-ATE学を考える	専門領域での卓越した看護実践年道ができる	レベルⅣ看護師	0	18	0	0	0	0	0	0	0	*18*	看護部
	29日	18:00～	救急研修	クリティカル領域における終末期看護	全職員	0	15	0	0	0	0	4	0	0	*19*	ICU/救急関連研修
	30日	18:00～	医療安全研修会	VTE予防シリーズ：①当院の取り組み、7階病棟の取り組み	全職員	3	40	0	3	0	0	0	0	0	*46*	医療安全管理室
9月	4日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	ICU「事例検討」	全職員	2	13	0	3	2	1	2	2	0	*25*	緩和ケア支援室
	6日	17:30～19:00	リーダー育成Ⅱ	人を動かすスキルーモチベーションー	レベルⅣ看護師	0	26	0	0	0	0	0	0	0	*26*	看護部
	7日	18:00～	がんの勉強会	卵巣がんについて	全職員	3	29	5	4	0	4	1	0	2	*48*	がん診療委員会
	12日	18:00～	救急研修	呼吸不全	全職員	5	20	0	0	0	0	7	0	0	*32*	ICU/救急関連研修
	13日	18:00～	医療安全研修会	VTE予防シリーズ3「麻酔科学会の報告」	全職員	1	49	1	1	2	0	0	0	0	*54*	医療安全管理室
	18日	18:00～19:00	緩和ケア　事例検討	ﾌｯﾄｾﾗﾋﾟｰ	全職員	0	11	0	0	0	0	0	0	0	*11*	緩和ケア支援室

月	日	時間	研修名	内容	対象	院内参加人数						院外参加人数				企画・講師等
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	総数	
9月	25日	18:00～18:30	褥瘡の栄養管理（NST委員会）	褥瘡発生に栄養状態は大きく関わっている。その基礎知識。	全職員	3	24	0	1	3	0	0	0	0	31	その他
	26日	18:00～	救急研修	人工呼吸器装着中患者の看護	全職員	0	18	0	0	0	0	3	0	0	21	ICU/救急関連研修
10月	2日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	東4「ﾀｯﾁﾝｸﾞ」	全職員	2	16	0	2	1	0	1	2	0	24	緩和ケア支援室
	3日	18:00～	救急研修	NIPPV装着中の患者の看護	全職員	0	13	0	0	0	0	5	0	0	18	ICU/救急関連研修
	5日	8:30～17:15	新人看護師フォローアップ研修Ⅳ	看護師として必要な基本的姿勢と看護技術	看護師	0	7	0	0	0	0	4	0	0	11	新人教育担当者会
	9日	18:00～	接遇プロジェクト	部署の身だしなみ改善	看護師	0	27	0	0	0	0	0	0	0	27	看護部
	9日	18:00～	医療安全研修会	VTE予防シリーズ4「こわいDVT症例報告」	全職員	10	42	4	0	2	0	0	0	0	58	医療安全管理室
	10日	18:00～	救急研修	循環不全　ショック	全職員	2	26	0	0	1	0	4	0	1	34	ICU/救急関連研修
	12日	18:00～	がんの勉強会	①がんのリハビリテーション ②放射線治療	全職員	3	8	1	1	7	4	3	5	0	32	がん診療委員会
	18日	17:30～19:30	コーチング	あらゆる場面でリーダーシップがとれる	レベルⅢ看護師	0	27	0	0	0	0	0	0	0	27	看護部
	19日	18:00～	医療安全研修会	20分で分かる検体採取時の注意点（2回目）	全職員	0	8	5	0	1	0	0	0	0	14	医療安全管理室
	20日	18:00～	救急研修	ファーストエイド	全職員	0	11	0	0	0	0	0	0	0	11	ICU/救急関連研修
	24日	18:00～	救急研修	心電図	全職員	2	15	0	0	1	0	0	0	0	18	ICU/救急関連研修
11月	6日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	西5「事例検討」	全職員	2	10	0	2	0	1	2	2	0	19	緩和ケア支援室
	8日、15日	18:00～	ステップアップ研修	脳卒中リハビリテーション看護	看護師	0	26	0	0	0	0	7	0	0	33	看護部
	9日	9:00～12:30	プリセプターフォロー研修	フォローアップ研修	看護師	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7	新人教育担当者会
	14日	18:00～	救急研修	体液管理	全職員	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	看護部
	15日	17:30～18:30	医療安全研修会	BLS研修	コメディカル	0	0	2	8	27	3	0	0	0	40	医療安全管理室
	16日	18:00～	がんの勉強会	がんの内視鏡的治療	全職員	5	19	2	3	1	8	0	0	0	38	がん診療委員会
	21日	18:00～	救急研修	脳卒中	全職員	1	17	0	0	0	0	1	0	1	20	ICU/救急関連研修
	27日	18:00～	NST勉強会	下痢について	全職員	0	26	0	0	0	0	0	0	0	26	その他
	28日	18:00～19:00	感染対策研修会	院内で拡大する耐性菌、その要因と対策	全職員	10	56	4	4	2	3	68	0	4	151	ICT／リンクナース委員会
	30日	17:30～18:10	リンクナース研修⑦	ノロウイルス対策	リンクナース/全職員	0	11	0	1	0	0	0	0	0	12	ICT／リンクナース委員会
12月	4日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	東5「事例検討」	全職員	1	10	0	1	0	1	2	0	2	17	緩和ケア支援室
	5日	18:00～	救急研修	脳卒中リハビリテーション看護	全職員	0	26	0	0	0	0	7	0	0	33	看護部
	10日	13:30～19:30	接遇研修	心に響く接遇の創り方	全職員	4	110	11	2	13	42	0	0	0	182	院内研修委員会
	11日	18:00～	ステップアップ研修	がん化学療法中のセルフケア支援	看護師	0	15	0	0	0	0	4	0	0	19	看護部
	12日	18:00～	救急研修	偶発的低体温症	全職員	1	7	0	0	0	0	0	0	1	9	ICU/救急関連研修
	13日	18:00～19:00	看護倫理Ⅱ	倫理的問題を考える	看護師	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20	看護部

月	日	時間	研修名	内容	対象	院内参加人数						院外参加人数				企画・講師等
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	総数	
12月	19日	13:00～17:00	後期新採用者研修	入職時研修後期	全職員	5	11	1	0	5	0	0	0	0	22	院内研修委員会
	19日	18:00～	救急研修	外傷	全職員	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	ICU/救急関連研修
	21日	18:00～19:00	リーダーシップ②	リーダーシップを理解する	看護師	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	看護部
1月	9日	18:00～	救急研修	熱傷	全職員	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	ICU/救急関連研修
	11日	18:00～	がんの勉強会勉強会	胆肝膵癌の外科治療最前線	全職員	11	13	7	4	2	7	2	2	0	48	がん診療委員会
	15日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	西6「事例検討」	全職員	1	12	0	1	2	0	2	1	0	19	緩和ケア支援室
	16日	18:00～	救急研修	院内トリアージ	全職員	1	14	0	0	0	0	0	0	0	15	ICU/救急関連研修
2月	3日間		人権研修	DVD視聴	全職員	3	116	18	8	14	96	0	0	0	255	院内研修委員会
	8日	17:30～19:00	新人看護師・プリセプター合同研修会	成長をみとめ	看護師	0	25	0	0	0	0	0	0	0	25	新人教育担当者会
	14日	18:00～19:00	医療安全研修会	コミュニケーション・エラーを防ぎたい～薬剤事例を参考に～	全職員	2	15	0	2	0	0	0	0	0	19	医療安全管理室
	14日	18:00～1900	医療安全研修会	コミュニケーション・エラーを防ぎたい	全職員	2	15	0	2	0	0	0	0	0	19	医療安全管理室
	15日	18:00～19:20	がんの勉強会	光力学技術を用いた対癌戦略	全職員	9	8	4	2	4	4	1	0	0	32	看護部
	22日	17:30～19:00	院内看護研究発表会	5テーマの発表、質疑応答	看護師	2	71	0	0	0	0	0	0	0	73	看護部
	27日	17:40～19:00	医療安全研修会	国際基準からみたこれからの患者安全（衛星配信）	全職員	0	5	0	1	0	0	0	0	0	6	医療安全管理室
3月	4日	18:00～19:10	ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ	治療や関わりの方向性についての情報共有および意見交換	全職員	10	11	3	1	2	5	0	0	0	32	がん診療委員会
	5日	18:00～19:10	緩和ケア勉強会	抗うつ薬の製品紹介、非がん疾患患者の全人的苦痛の理解	全職員	1	4	0	1	0	0	2	2	0	10	緩和ケア支援室
	12日、14日、18日		感染対策研修会	手指衛生	全職員	12	96	3	8	11	2	44	0	7	183	ICT／リンクナース委員会
	13日	18:00～	パス大会		全職員	5	34	2	0	2	3	1	0	0	47	パス委員会
	14日	17:00～18:00	CPC	進行S状結腸癌の一例	全職員	15	2	8	0	0	2	0	0	0	27	がん診療委員会
	15日	18:00～19:00	がんの勉強会	がん細胞と細胞診断	全職員	4	3	6	2	1	5	1	0	2	24	がん診療委員会
	19日	18:00～18:30	医療安全研修会	転倒・転落について	全職員	0	14	0	0	0	0	0	0	0	24	医療安全管理室
	21日	17:00～	看護部衛星教育	教え方のスキル～リフレクションの基本	看護師	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	看護部
	27日	18:00～	プリセプター養成研修	平成25年度プリセプターになるための研修	看護師	0	11	0	0	0	0	10	0	0	21	新人教育担当者会

研修回数	127回	総計	279	2,713	168	120	189	246	453	67	38	4,300

平成24年度　院内研修分野別一覧

平成24年度分野別研修		院内参加人数						院外参加人数			
	研修回数	医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	*総数*
ICT／リンクナース委員会	7回	27	226	19	18	23	6	168	22	11	*520*
ICU/救急関連研修	29回	45	380	5	0	6	4	97	0	3	*540*
医療安全管理室	15回	19	293	46	27	48	9	0	0	0	*452*
院内研修委員会	5回	39	274	31	11	43	140	1	0	0	*539*
看護部	28回	11	896	14	4	6	5	19	0	0	*955*
新人教育担当者会	15回	0	154	0	0	0	0	64	0	0	*218*
がん診療委員会	13回	98	206	41	45	38	66	24	21	12	*536*
NST	3回	3	50	1	1	5	1	0	0	0	*92*
パス委員会	2回	5	80	4	0	7	7	57	2	4	*166*
緩和ケア支援室	12回	22	144	0	14	12	7	23	22	8	*252*
その他	1回	10	10	7	0	1	2	0	0	0	*30*
総数		279	2,713	168	120	189	247	453	67	38	4,300

輸 血 療 法 委 員 会

輸血用血液・アルブミン製剤使用状況

輸血療法実施患者は同種血 388 人（前年度より 34 人増）、自己血 40 人（同 26 人減）、アルブミン製剤使用患者 132 人（同 1 人増）であった。各製剤の使用量は赤血球製剤が 2,182 単位、(同 138 単位増)、新鮮凍結血漿が 196 単位（同 52 単位増）、血小板製剤が 610 単位（同 290 単位減）、アルブミン製剤が 3,445 単位（同 299 単位減）であった。輸血患者の増加により、赤血球製剤や新鮮凍結血漿の使用量はやや増加したが、血小板製剤は頻回輸血症例がなかったため、使用量は減少した。また、増加傾向が続いていたアルブミン製剤の使用量は、外科患者への頻回投与が減ったため前年度より減少した。

輸血用血液製剤購入額は 2,562 万円（前年度より 110 万円減）、廃棄額は 28 万円（同 11 万円増）、期限切れ血液センター返品額は 111 万円（同 32 万円減）であった。血小板製剤の使用量が少なかったため、購入額は減少となった。廃棄率は 1.1%（前年度 0.64%）と上昇した。廃棄率上昇の原因としては、出庫後の患者死亡や、救急患者に対する輸血オーダー・キャンセルの事例が多かった。また、血小板製剤の廃棄が 1 本あり、廃棄額を押し上げた。

赤血球製剤と新鮮凍結血漿輸血は全て 2 単位製剤で賄われた。輸血管理料取得の条件となる製剤使用比率は、年度の通算で FFP/RCC が 0.09（前年度 0.07）、Alb/RCC が 1.58（同 1.83）で、適性使用基準を満たした。

製剤別に各診療科の使用量をみると、赤血球製剤は整形外科、消化器科、内科、外科で主に使用された。新鮮凍結血漿の使用量は少ないが、外科と消化器科、小児科で主に使用され、血小板製剤は外科と内科、消化器科、産婦人科で主に使用された。アルブミン製剤は消化器科、外科、内科で主に使用された。

貯血式自己血輸血は整形外科での実施件数が 37 件（前年度より 26 件減）となり、産婦人科は 6 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、整形外科が 13.9%で、産婦人科が 22.2%、泌尿器科が 1.2%と非常に低かった。（自己血輸血の対象とならない症例が多かった。）

当院検査室から他院へ院外出庫された赤血球製剤は 321 本（前年度は 65 本増）であった。これは院内出庫分も含めた全出庫分の 20.4%（同 17.8%）で、院外出庫の割合に増加が見られた。

輸血副作用

輸血患者数 388 人、輸血用血液製剤使用本数　1,250 本中

輸血副作用有り、疑い；　計 6 人（赤血球製剤使用後の蕁麻疹　1 名、発熱　1 名、
血小板製剤輸血後の蕁麻疹・膨隆疹等　4 名）

輸血副作用発生率

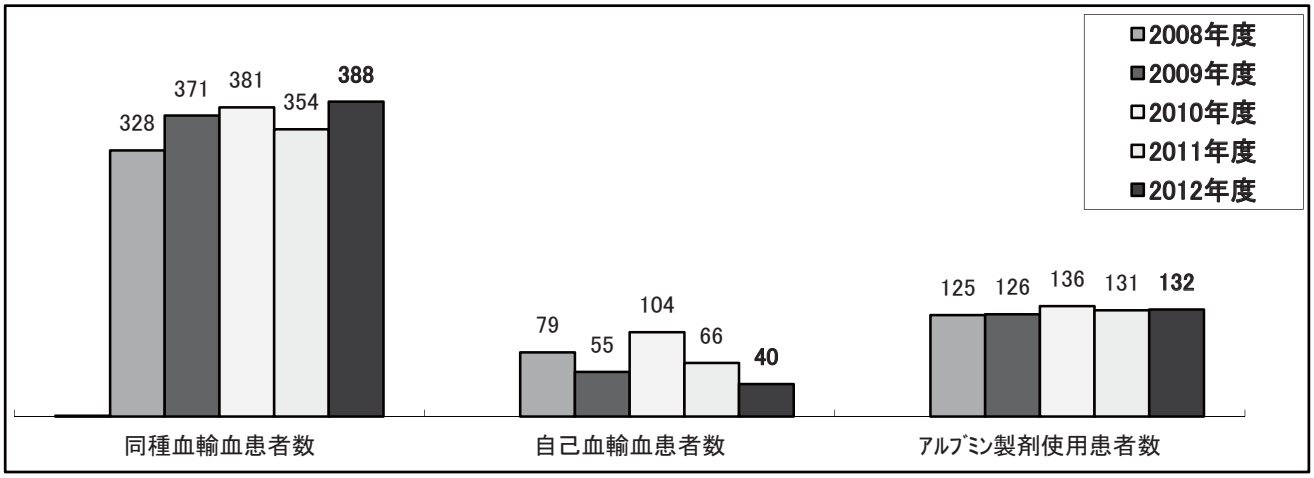
（製剤割合）7 本／ 1,250 本＝0.56%　、（患者割合）6 人／ 528 人＝1.13%

血小板製剤輸血は少なかったが、血小板製剤輸血の副作用と思われる蕁麻疹や膨隆疹が比較的多く発生した。年度を通じて重篤な輸血副作用は発生していない。

文責　太田　容子

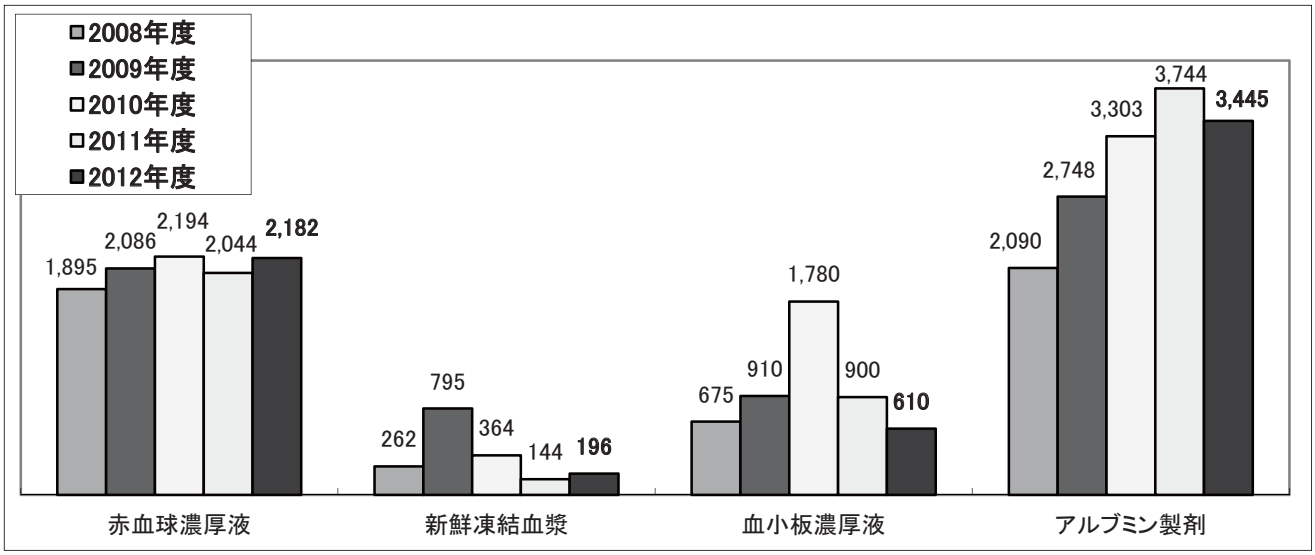
	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度
同種血輸血患者数	328	371	381	354	388
自己血輸血患者数	79	55	104	66	40
ｱﾙﾌﾞﾐﾝ製剤使用患者数	125	126	136	131	132

同種血・自己血・アルブミン製剤使用患者数



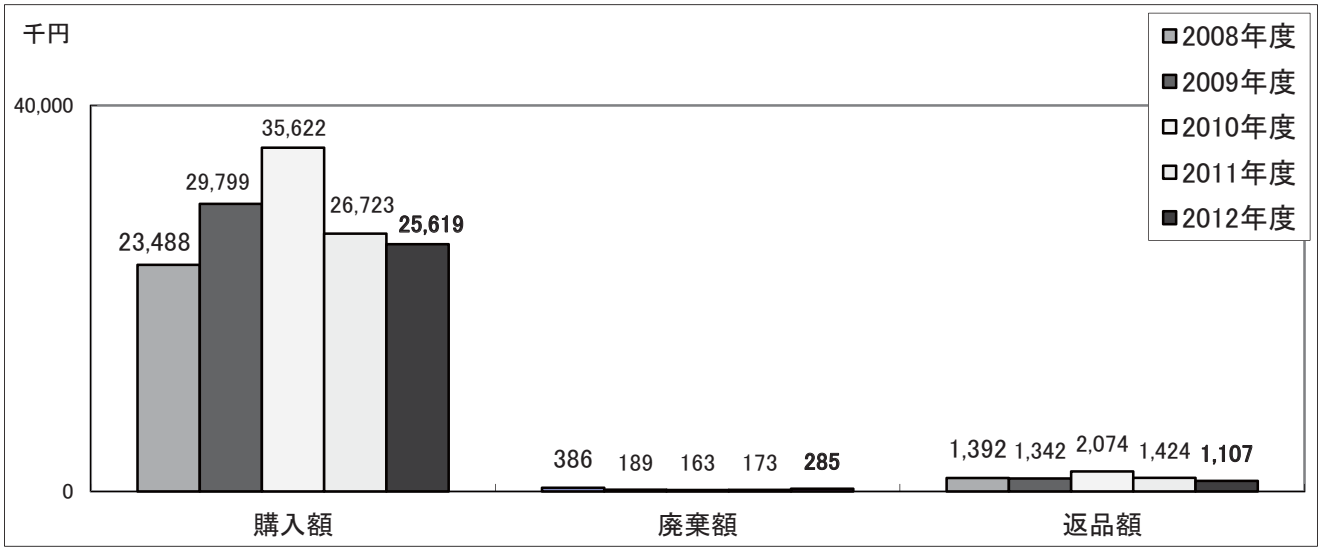
	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度
赤血球濃厚液	1,895	2,086	2,194	2,044	2,182
新鮮凍結血漿	262	795	364	144	196
血小板濃厚液	675	910	1,780	900	610
アルブミン製剤	2,090	2,748	3,303	3,744	3,445

製剤別使用単位数



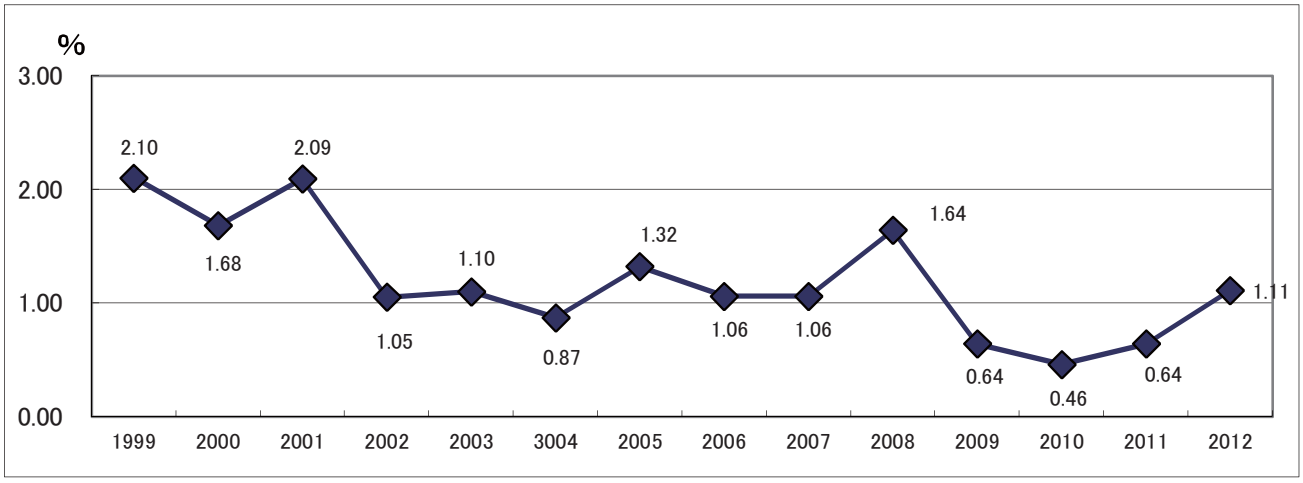
（単位；千円）	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度
購入額	23,488	29,799	35,622	26,723	25,619
廃棄額	386	189	163	173	285
返品額	1,392	1,342	2,074	1,424	1,107

血液製剤購入額・廃棄額・返品額



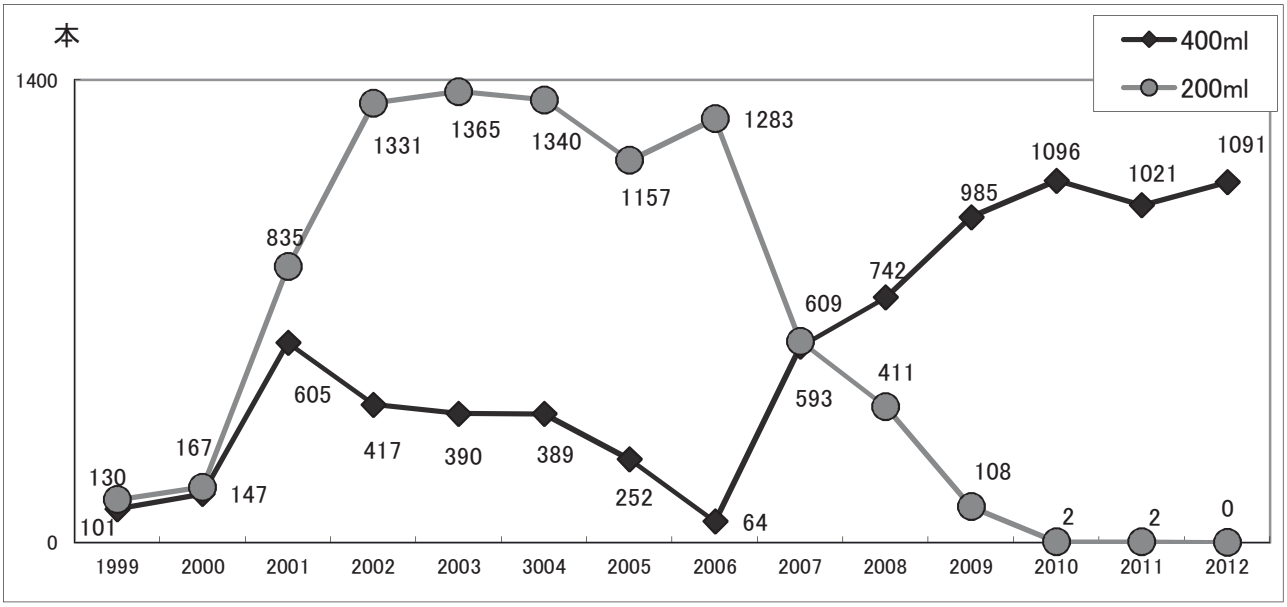
年度	1999	2000	2001	2002	2003	3004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
廃棄率（%）	2.10	1.68	2.09	1.05	1.10	0.87	1.32	1.06	1.06	1.64	0.64	0.46	0.64	1.11

年度別輸血用血液製剤廃棄率



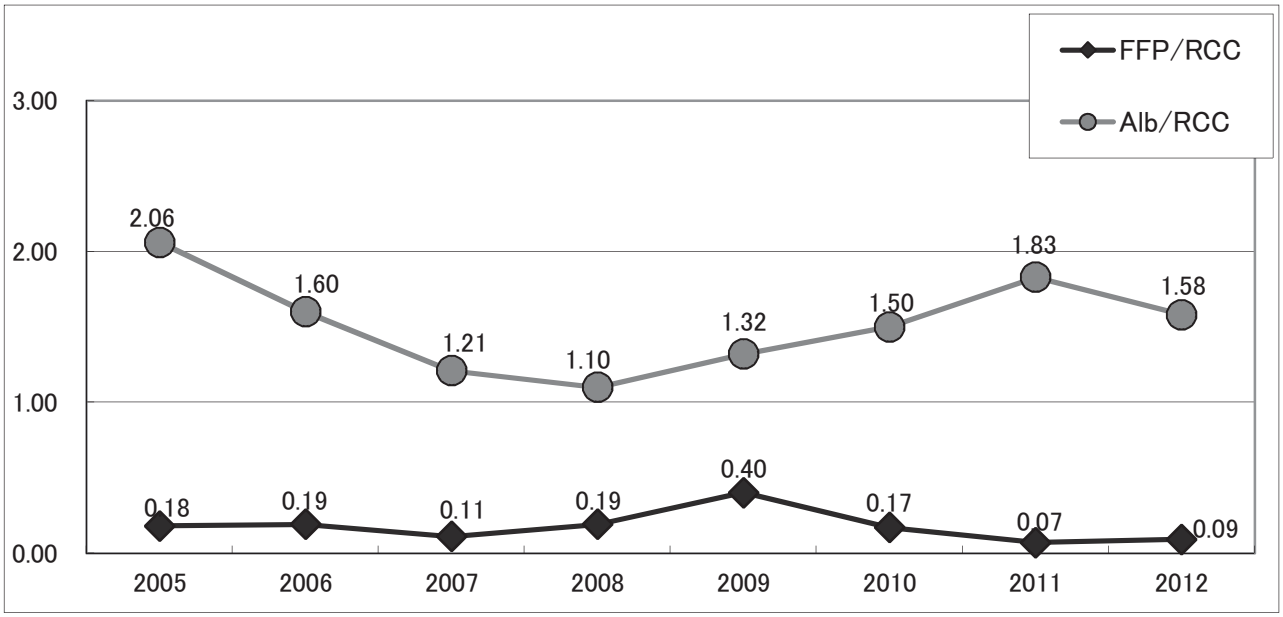
年度	1999	2000	2001	2002	2003	3004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
400ml	101	147	605	417	390	389	252	64	593	742	985	1096	1021	1091
200ml	130	167	835	1331	1365	1340	1157	1283	609	411	108	2	2	0

赤血球製剤４００ｍｌ・２００ｍｌ使用数の推移



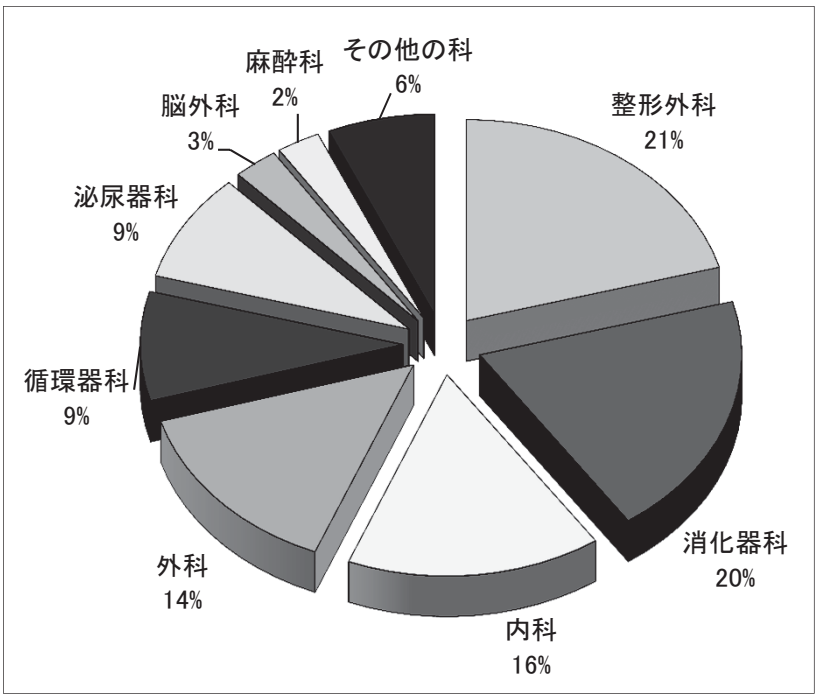
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
FFP/RCC	0.18	0.19	0.11	0.19	0.40	0.17	0.07	0.09
Alb/RCC	2.06	1.60	1.21	1.10	1.32	1.50	1.83	1.58

赤血球製剤・新鮮凍結血漿・アルブミン製剤使用比率



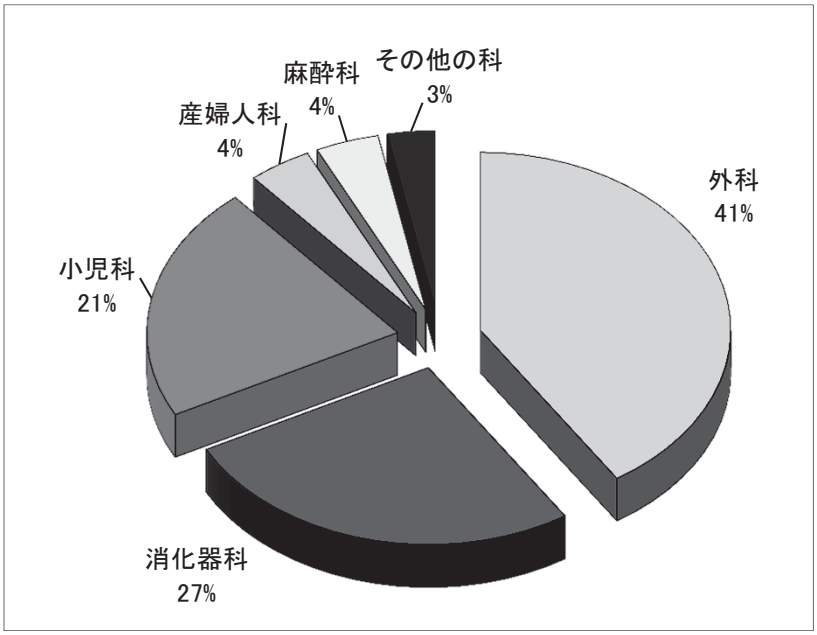
整形外科	452
消化器科	430
内科	342
外科	314
循環器科	192
泌尿器科	190
脳外科	60
麻酔科	58
その他の科	144
計	2,182

2012年度　RCC使用量（2,182単位）の科別内訳



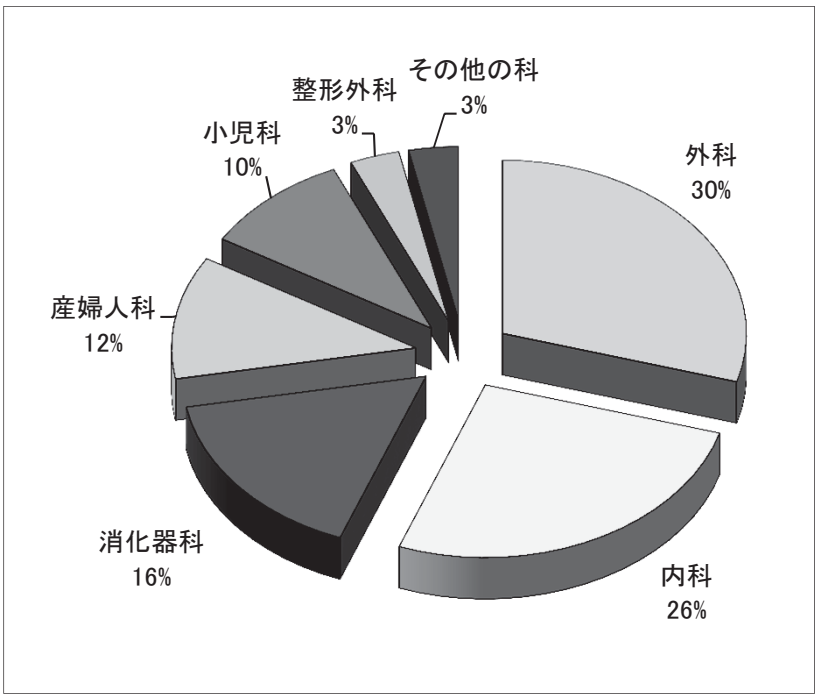
外科	80
消化器科	52
小児科	42
産婦人科	8
麻酔科	8
その他の科	6
計	196

2012年度　FFP使用量（196単位）の科別内訳



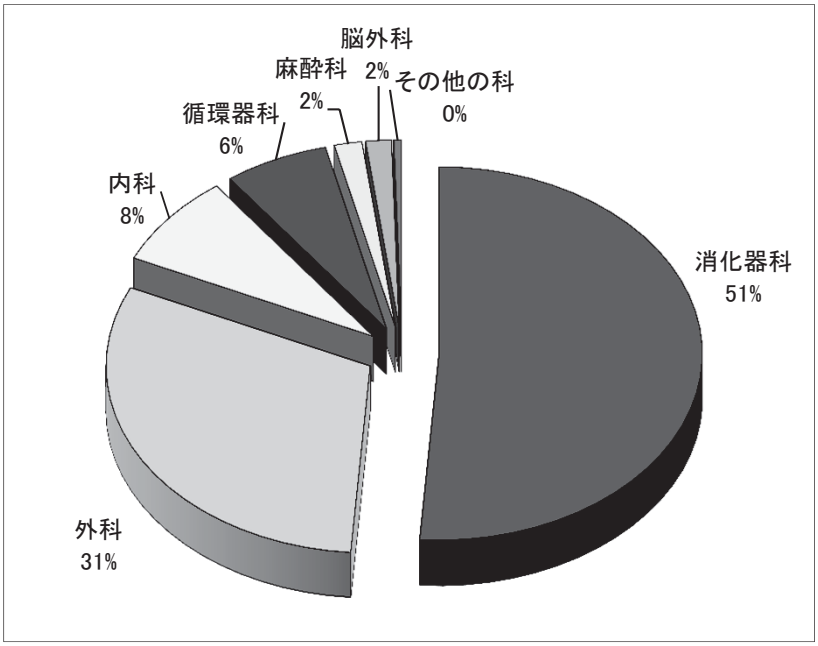
外科	180
内科	160
消化器科	100
産婦人科	70
小児科	60
整形外科	20
その他の科	20
計	610

2012年度　PC使用量（610単位）の科別内訳



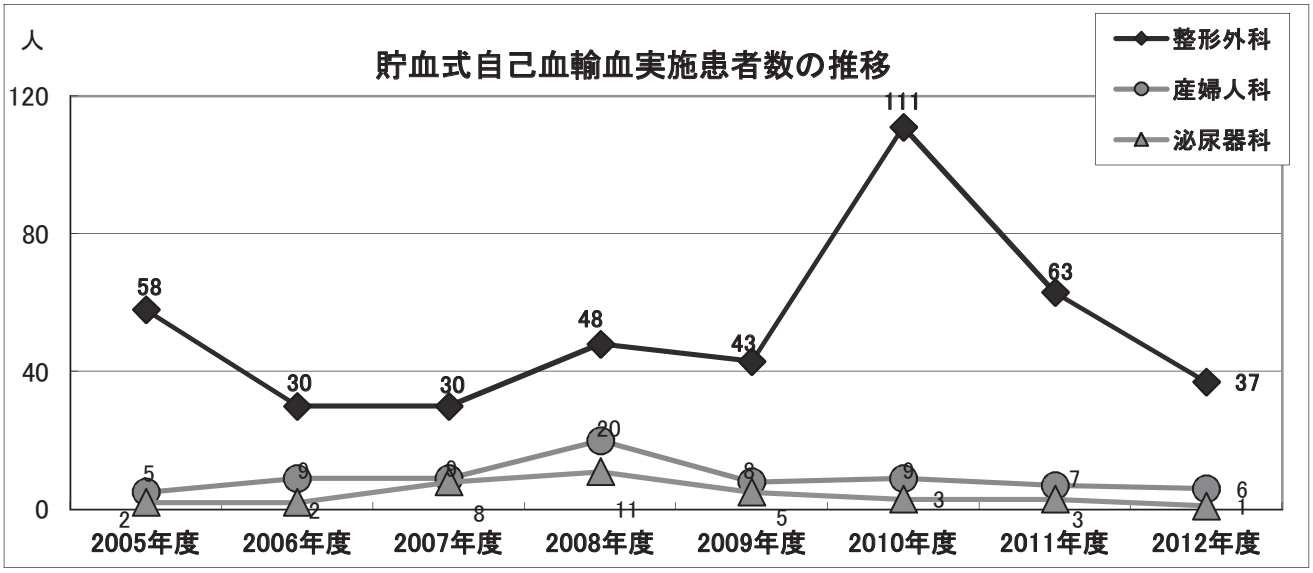
消化器科	1763
外科	1058
内科	275
循環器科	221
麻酔科	58
脳外科	54
その他の科	16
計	3,445

2012年度アルブミン製剤使用量（3,445単位）の科別内訳



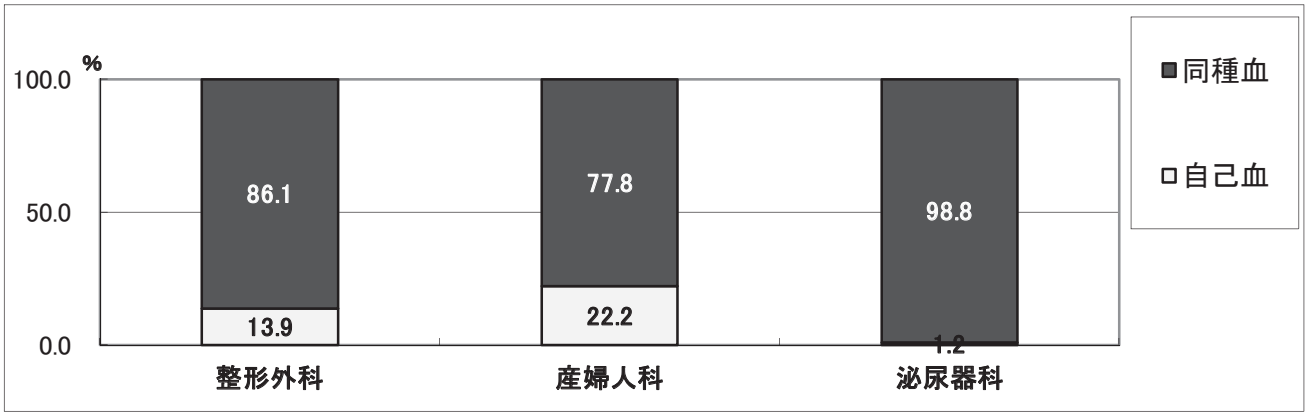
	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度
整形外科	58	30	30	48	43	111	63	37
産婦人科	5	9	9	20	8	9	7	6
泌尿器科	2	2	8	11	5	3	3	1

貯血式自己血輸血実施患者数の推移



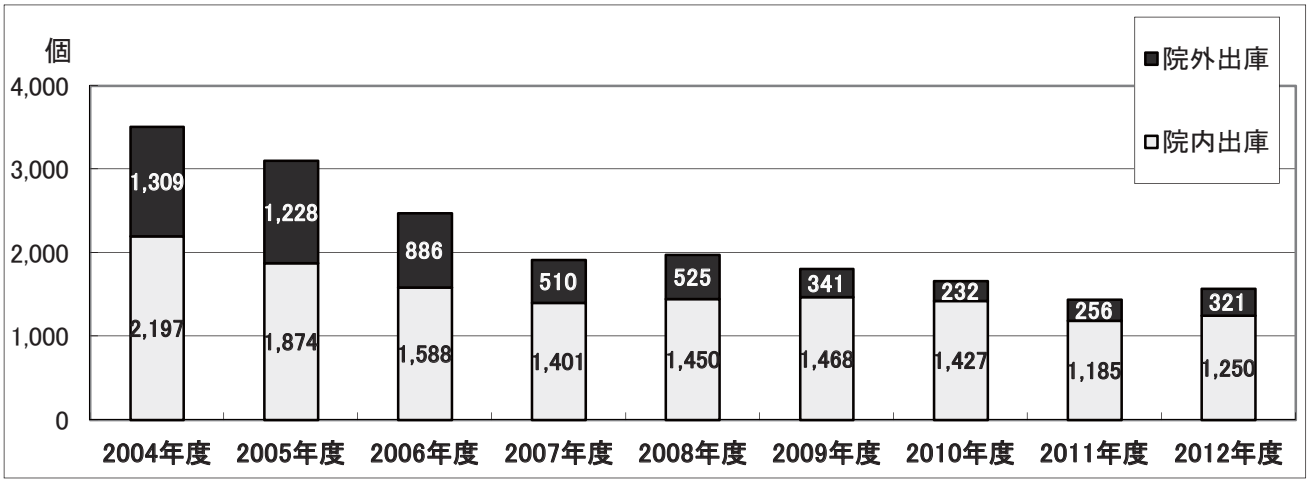
赤血球製剤	整形外科	産婦人科	泌尿器科
自己血	13.9	22.2	1.2
同種血	86.1	77.8	98.8

Ｈ２４年度　貯血式自己血・同種血の赤血球製剤使用割合



	2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度
院内出庫	2,197	1,874	1,588	1,401	1,450	1,468	1,427	1,185	1,250
院外出庫	1,309	1,228	886	510	525	341	232	256	321
合計	3,506	3,102	2,474	1,911	1,975	1,809	1,659	1,441	1,571

院内・院外出庫数の割合



2012 年度　輸血副作用発生状況

	輸血製剤使用数	輸血実施患者数	輸血実施単位数				アルブミン製剤使用本数	アルブミン製剤使用患者数	アルブミン製剤使用単位数		血液/アルブミン併用患者数	副作用報告件数		副作用報告患者数	内容
			RCC	FFP	PC	WRC			5%アルブミン液	25%アルブミン液		有	疑い		
2012年4月	82	40	162	0	10	0	34	12	8.3	133.3	3	0	0	0	
5月	119	54	216	12	50	0	86	19	0.0	353.3	4	0	2	2	RCC(蕁麻疹)1件 RCC(発熱)1
6月	115	43	184	38	40	0	86	25	25.0	333.3	6	0	0	0	
7月	157	56	266	40	40	0	109	27	79.2	375.0	9	0	0	0	
8月	117	47	212	18	20	0	62	19	25.0	233.3	3	0	0	0	
9月	82	36	150	8	30	0	73	22	4.2	300.0	2	0	0	0	
10月	88	39	150	0	130	0	82	28	0.0	341.7	8	0	1	1	PC(蕁麻疹)1件
11月	117	53	198	14	110	0	87	21	50.0	312.5	5	0	0	0	
12月	79	41	134	2	110	0	55	17	0.0	220.2	0	0	2	1	PC(膨隆疹)1件2本
2013年1月	78	35	142	8	20	0	48	16	12.5	187.5	2	0	1	1	PC(蕁麻疹)1件
2月	94	43	184	4	0	0	56	15	0.0	233.3	4	0	0	0	
3月	122	41	184	52	50	0	50	13	0.0	208.3	5	1	0	1	PC(膨隆疹)1件
2012年度合計	1,250	528	2,182	196	610	0	828	234	204.2	3231.7	51	1	6	6	

※　2012年度の輸血使用製剤数　1,250本　（同種血輸血実施患者 388名　）
※　アルブミン製剤使用数　828本　（患者　132人）
※　副作用発生率　①;　疑いを含む副作用報告のあった製剤数　7本／全輸血製剤数　1,250本 =　0.56%
※　副作用患者発生率　②;疑いを含む副作用発生患者　　6　人／輸血患者 528人　＝　1.13%

化 学 療 法 委 員 会

化学療法の実施件数は 23 年度、一時減少したが、ここ数年 3,000 件弱で推移し、外来での実施が 78%を占めていた。癌種別では例年、大腸がん、乳癌、胃癌、膵胆癌の順に多く全体の 50%を超えていた。レジメン別では、大腸がんはベバシズマブと他剤との併用、乳癌はハーセプチン単独あるいは他剤との併用、胃癌は TS－1 単独あるいは他剤との併用、膵胆癌はジェムザール単独あるいは他剤との併用が多かった。新規のレジメンは進行・再発のレジメンが多く申請され、22 件と 23 年度に比べ倍増した。

化学療法委員会を 6 回開催し、次の事項について審議し、運用等の改善を行った。

①ＥＸＣＥＬチャートを使った外来、入院共通の抗癌剤観察記録を作成し、外来・入院時あるいは医師、看護師、薬剤師が情報を共有できるようにした。

②病棟スタッフの抗がん剤による被ばくを防止するため、抗癌剤を混合した後、輸液ルートを接続し、ビニール袋に入れて専用ボックスで病棟に払いだす対策を図った。

③抗癌剤注射のルート確保、実施を医師が行っている病棟、診療科があるが、今後、全て看護師が行えるように､院内の研修､講習会を行う。それまでは現在の運用を継続することにした。

④皮下注ホルモン剤の施行を各外来ブロックから外来化学療法室で行うように変更し、施行後の患者の観察を行えるようにした。

⑤揮発性の高い抗癌剤による被ばくを防止するため、抗癌剤の混注時には閉鎖式混注システムを導入することにした。

⑥保険薬局との連携をスムーズに行うため、しまんとネットによるカルテ公開の同意書を病院薬剤師が外来窓口あるいは入院中に患者から取るようにした。

⑦インフュージョンリアクションによる医療事故を防ぐため、過敏症が起こりやすい抗癌剤については注意文書を患者に渡し注意喚起を行うことにした。

⑧がん患者を含めた周術期口腔機能管理を歯科医師と連携して行っていくことにした。

文責　田中　博昭

過去５年間の化学療法実施件数（ホルモン剤除く）

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
外来化学	1,384	1,799	2,201	2,104	2,292
中央処置	88	163	71	14	12
入院	606	996	679	681	638
計	2,078	2,958	2,951	2,799	2,942

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	177	200	191	214	226	188	205	201	158	172	178	182	2,292
中央処置	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
入院	78	74	57	65	60	44	58	30	26	34	57	55	638
計	259	278	252	279	286	232	263	231	184	206	235	237	2,942

診療科別の化学療法実施件数（ホルモン剤除）

	外科	消化器科	婦人科	泌尿器科	内科	皮膚科	脳神経外科
外　　来	1,644	440	106	41	43	6	12
中央処置				12			
入　　院	288	190	93	36	31	0	0
計	1,932	630	199	89	74	6	12

ホルモン剤（内服）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
乳　癌	41	41	63	35	45	55	48	49	50	47	53	49
前立腺癌	42	54	39	48	62	55	52	55	46	52	43	36
計	83	95	102	83	107	110	100	104	96	99	96	85

ホルモン剤（注射）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
乳　癌	0	2	3	4	4	2	5	4	3	5	4	3
前立腺癌	45	70	49	49	69	54	45	64	52	50	57	49
計	45	72	52	53	73	56	50	68	55	55	61	52

新規登録レジメン

診療科	レジメン	適応疾患
内科	AVA＋CBDCA＋Weekly PTX	扁平上皮癌を除く非小細胞性肺癌
消化器科	P-mab＋CPT-11	進行再発直腸・結腸癌
消化器科	SP(TS-1＋CDDP)＋ハーセプチン	Her2 陽性の進行再発胃癌
消化器科	TS-1＋ハーセプチン	Her2 陽性の進行再発胃癌
消化器科	5-FU＋MTX 交代療法	DIC 併発胃癌骨髄癌腫
皮膚科	CBDCA＋ETP	メルケル細胞癌
外科	ハーセプチン＋AVA＋PTX	進行性乳癌
全科	ランマーク皮下注	固形癌骨転移による骨病変
外科	AVA＋UFT／U-ZEL	進行再発直腸・結腸癌
外科	タイケルブ＋ゼローダ	Her2 過剰進行再発乳癌
消化器科、外科	CBDCA＋ETP、CBDCA＋CPT-11	内分泌細胞癌
消化器科	Weekly PTX	後膜脂肪肉腫
外科	ハラヴェン単独	手術不能・再発乳癌
外科	タルセバ＋Weekly GEM	切除不能な局所進行・転移性膵癌
外科	タルセバ単独	切除不能な再発・進行非小細胞肺癌
泌尿器科	インライタ単独	根治切除不能・転移腎細胞癌
内科	AVA 単独維持療法	再発・進行非小細胞肺癌
消化器科	アイエコール肝動注	肝細胞癌
婦人科	Weekly TJ	子宮体癌、卵巣癌
外科	IRIS	進行再発大腸癌
外科	AVA＋IRIS	進行再発大腸癌
皮膚科	Weekly DOC＋イムネース	血管肉腫

診療科別の化学療法実施件数（ホルモン剤除）

癌種	24 年度	主なレジメン
大腸癌	578	UFT＋U-ZEL(92)、AVA＋FOLFILI(85)、 AVA＋sLV5FU2(67)、ｾﾞﾛｰﾀﾞ(53)、 AVA＋XELOX(49)、AVA＋mFOLFOX6(42) P-mab＋FOLFIRI(35)、mFOLFOX6(33) AVA＋ｾﾞﾛｰﾀﾞ(25)、P-mab(18) P-mab＋mFOLFOX6(17)、XELOX(17) P-mab＋sLV5FU2(11)、P-mab＋CPT-11(6) FOLFILI(6)、C-mab(5)、C-mab＋FOLFILI(4) C-mab＋mFOLFOX6(4)、sLV5FU2(3) TS-1(3)、CPT-11≪B 法≫(1)、UFT(1)、 AVA＋UFT＋U-ZEL(1)
胃癌	318	TS-1(152)、Weekly PTX(62)、CDDP＋TS-1(24) DOC＋TS-1(21)、5-FU＋l-LV＋PTX(15)、 TS-1＋ﾊｰｾﾌﾟﾁﾝ(12)、SP＋ﾊｰｾﾌﾟﾁﾝ(8)、 CPT-11＋CDDP(7)、XP＋ﾊｰｾﾌﾟﾁﾝ(6)、 CPT-11≪Ａ法≫(3)、CPT-11≪Ｂ法≫(3) ｾﾞﾛｰﾀﾞ＋ﾊｰｾﾌﾟﾁﾝ(2)、Monthly PTX(1) PTX＋TS-1(1)、XP(1)
食道癌	87	Hight-DoseFP＋DOC(42)、TS-1(10)、 3wDOC≪70≫(9)、weekly PTX(9)、 DOC＋TS-1(6)、Low-DoseFP-RT(6)、 Hight-DoseFP(4)、FAP≪Hight-Dose≫(1)
膵胆癌	291	Weekly GEM(105)、BiWeekly GEM(92)、TS-1(63) GEM＋CDDP(20)、GEM＋TS-1(11)、 ﾀﾙｾﾊﾞ＋Weekly GEM(4)
肝臓癌	49	ﾈｸｻﾊﾞｰﾙ(36)、Hight-DoseFP 動注(5)、TS-1(3) Low-DoseFP 動注(2)、5-FU＋ﾍﾟｶﾞｼｽ≪90≫(2) ｱｲｴｺｰﾙ肝動注(1)
頭頸部癌	45	TS-1(45)
造血器腫瘍	65	ﾊｲﾄﾞﾚｱ(19)、ｸﾞﾘﾍﾞｯｸ(18)、ｱﾙｹﾗﾝ(17)、ﾗｽﾃｯﾄ S(8) ﾘﾂｷｻﾝ(2)、R-CHOP(1)
乳癌	360	TriWeekly ﾊｰｾﾌﾟﾁﾝ(110)、AVA＋PTX(59)、 EC≪100／600≫(33)、ｾﾞﾛｰﾀﾞ(29)、TC(26) ﾊｰｾﾌﾟﾁﾝ＋Weekly PTX(21)、ﾀｲｹﾙﾌﾞ＋ｾﾞﾛｰﾀﾞ(17)、 DOC≪75≫(13)、Weekly ﾊｰｾﾌﾟﾁﾝ(12)、 ﾊｰｾﾌﾟﾁﾝ＋DOC≪75≫(10)、Weekly PTX(8)、 Weekly GEM(5)、

脳腫瘍	43	ﾃﾓﾀﾞｰﾙ維持(34)、ﾃﾓﾀﾞｰﾙ初発(9)、MTX(4)
肺癌	64	UFT(16)、AVA＋CBDCA＋Weekly PTX(11)、 CBDCA＋Weekly PTX(9)、CBDCA＋ETP(6) アリムタ＋CBDCA(6)、Weekly GEM(4) ﾅﾍﾞﾙﾋﾞﾝ(3)、ﾀﾙｾﾊﾞ(2)、ｲﾚｯｻ(1)
婦人科腫瘍	124	TJ(83)、Weekly PTX(9)、Weekly DJ(8)、 CPT-11＋CBDCA(6)、Weekly CPT-11(6) Weekly DOC(5)、Weekly TJ(4)、MTX(2) Weekly GEM(1)
膀胱癌	18	PGC(11)、PTX＋GEM(4)、MMC(3)
前立腺癌	40	PSL＋DOC(26)、ｴｽﾄﾗｻｲﾄ＋DOC(8)、ｴｽﾄﾗｻｲﾄ(6)
腎臓癌	46	ｽｰﾃﾝﾄ(37)、ｲﾝﾗｲﾀ(6)、ｱﾌｨﾆﾄｰﾙ(2)、ﾄｰﾘｾﾙ(1)
皮膚癌	3	Weekly DOC＋ｲﾑﾈｰｽ(3)
内分泌細胞癌	15	CBDCA＋ETP(7)、CBDCA＋CPT-11(4)、PE(3)、 TS-1(1)
その他	62	グリベック≪GIST≫(47)、TS-1(8)

薬　事　委　員　会

薬事委員会は、24 年度は 10 回開催し、医薬品の採用及び見直し、安全対策、保険薬局との連携等について審議した。

１．医薬品採用状況

年度末に全品を見直し使用頻度の少ないものは使用中止あるいは要時購入に変更するなどして採用品目は昨年度より若干少なくなった。不良在庫を防ぐため有効期限が短いものは医師に連絡し期限切れを少なくするように取り組んだ。

後発医薬品の採用は後発品の抗癌剤等の供給停止で先発品に戻したため若干減少し、採用品目は全品目の 7.3%、購入金額は全購入金額の 6.2%であった。

年度	24 年度	23 年度	22 年度	21 年度	20 年度
総品目数	1,506	1,527	1,443	1,425	1,389
内服薬	698	702	683	663	647
注射薬	526	533	483	466	472
外用薬	282	292	277	265	270
後発医薬品	111	120	103	98	74
採用品目数	59	81	83	110	61
採用中止品目数	56	27	44	67	56

２．医療安全対策

抗凝固薬・抗血栓薬の処置・手術による休薬は出血リスクを考慮して各診療科で判断していたが、血栓塞栓症の誘発にも配慮した「抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン」の改訂を基に院内統一の基準を作成した。

３．保険薬局との連携

内服の抗癌剤が処方される場合、保険薬局に事前に患者情報を提供するため、初回は院内処方とした。初回は薬剤科窓口で抗癌剤の副作用、服用方法等の説明をするとともに、カルテ公開のしまんとネットを説明い、かかりつけ薬局へのカルテ公開の同意が得られた場合は、かかりつけ薬局に患者情報を提供することにした。次回以降は院外処方を行うようにした。

４．副作用報告

①重大な副作用報告（厚生労働省報告）

エンドキサン錠（血尿）

アバスチン点滴静注用（急性心筋梗塞）

②その他の副作用

アバスチン点滴静注用（鼻出血）、イントラリピッド輸液（肝機能異常）、ゾメタ点滴静注用（顎骨壊死）、ティーエスワン配合カプセル（眼脂）、ワソラン錠（心房細動）、スルバシリン静注用（皮疹、掻痒感）、クーペラシン点滴静注用（アナフェラクノイド紫斑）、ノルバスク錠（血症板減少）、ボルタレン坐剤（低体温、ショック疑い）

文責　田中　博昭

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、風疹ワクチン、水痘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：477 人　　接種者：437 人　　接種率：91.6％

２．針刺し、切創、血液曝露
　・発生状況の把握と分析

労働環境

　・院内巡視など

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。

文責：西村　薫李

クリニカルパス委員会

1　平成 24 年度目標

クリニカルパスのスムーズな運用
・マニュアルの作成
・院内新規パスの作成
・地域連携電子パス推進

2　平成 24 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 18 回パス大会　　テーマ：『クリニカルパスってなに？ 』

開催日	発表部署・発表者	演　題
H24.8.23	東6　大黒　将志	クリニカルパスの基本的なところ
	リハビリテーション科 公文　亮太	地域連携パスってなに？
	経営企画課　並川　正和	しまんとネットってなに？
	竹本病院 看護師　松本玉伊	脳卒中地域連携パス運用における当院の実態調査について ～職種間（職場環境）における認識と活用に着目して～

3）第 19 回パス大会　　テーマ：「食道がんのクリニカルパス」

開催日	発表部署・発表者	演　題
H25.3.13	消化器科　森澤　憲	食道がん内科的治療について
	西6　實藤　麻由	内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）のクリニカルパス
	外科　秋森　豊一	食道がんの手術のパス化について
	東5　増山　恵実	食道がんパスについて
	経営企画課　並川　正和	食道がんのパスとDPC

4）院内・院外研修会等への参加
・日本医療マネジメント学会高知県地方会発表

開催日	発表部署・発表者	演　題
H24.8.26	脳神経外科　西村　裕之	脳卒中病診連携パス4年間の運用とICT化
	経営企画課　並川　正和	地域連携システム「しまんとネット」-2年間の運用状況の報告

・愛媛クリニカルパス研究会発表

開催日	発表部署・発表者	演　題
H24.8.11	脳神経外科　西村　裕之	【富士通　HOPE/EGMAIN-GX(オーバービューパス)】 高知県立幡多けんみん病院におけるクリニカルパス活動

５）地域連携パスへの取り組み

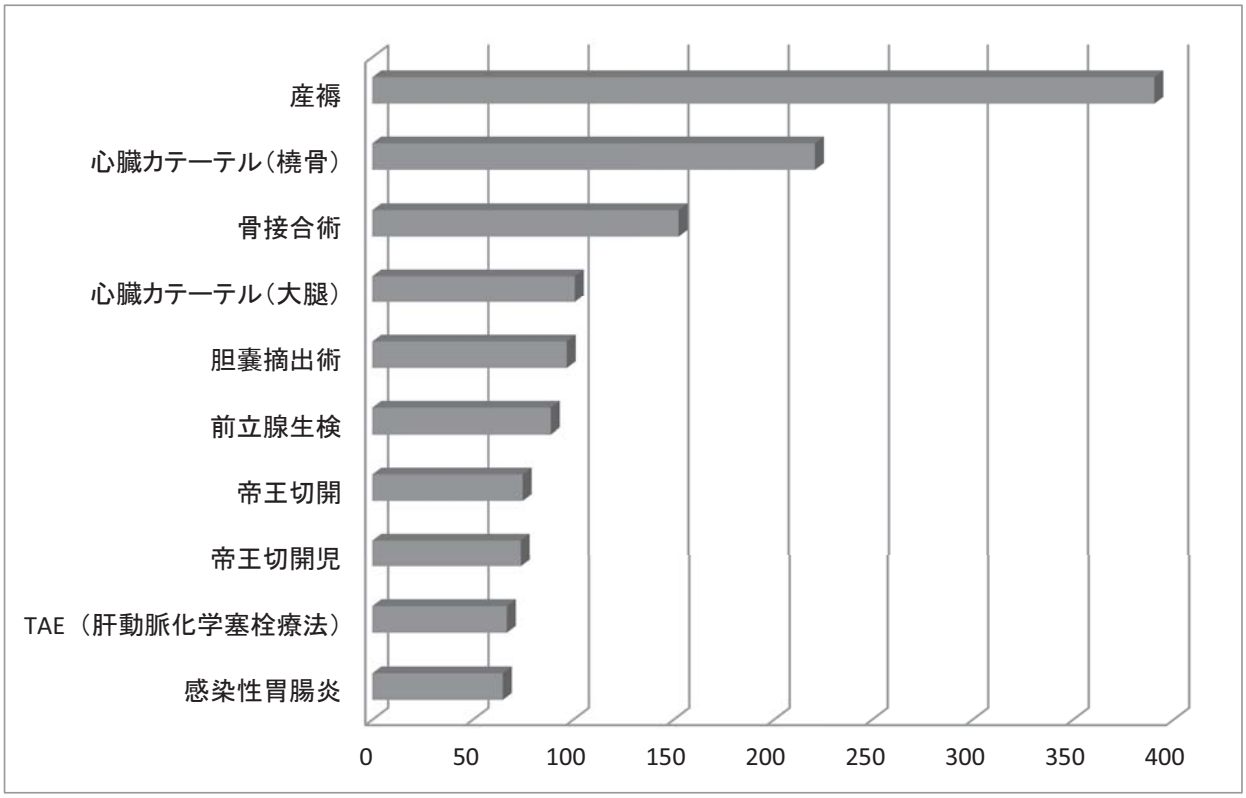
年月日	内　容
H24.7.25	第23回地域連携パス検討委員会 ・地域連携パス使用状況 ・脳卒中地域連携パスの回復期以降の運用について ・転院依頼の時期について
H24.11.30	第24回地域連携パス検討委員会 ・地域連携パス使用状況 ・高知県脳卒中調査集計結果報告 ・回復期以後の地域連携パスについて
H25.3.8	第25回地域連携パス検討委員会 ・地域連携パス使用状況 ・しまんとネット利用状況について ・地域連携パス改訂

６）地域連携ワーキンググループの取り組み

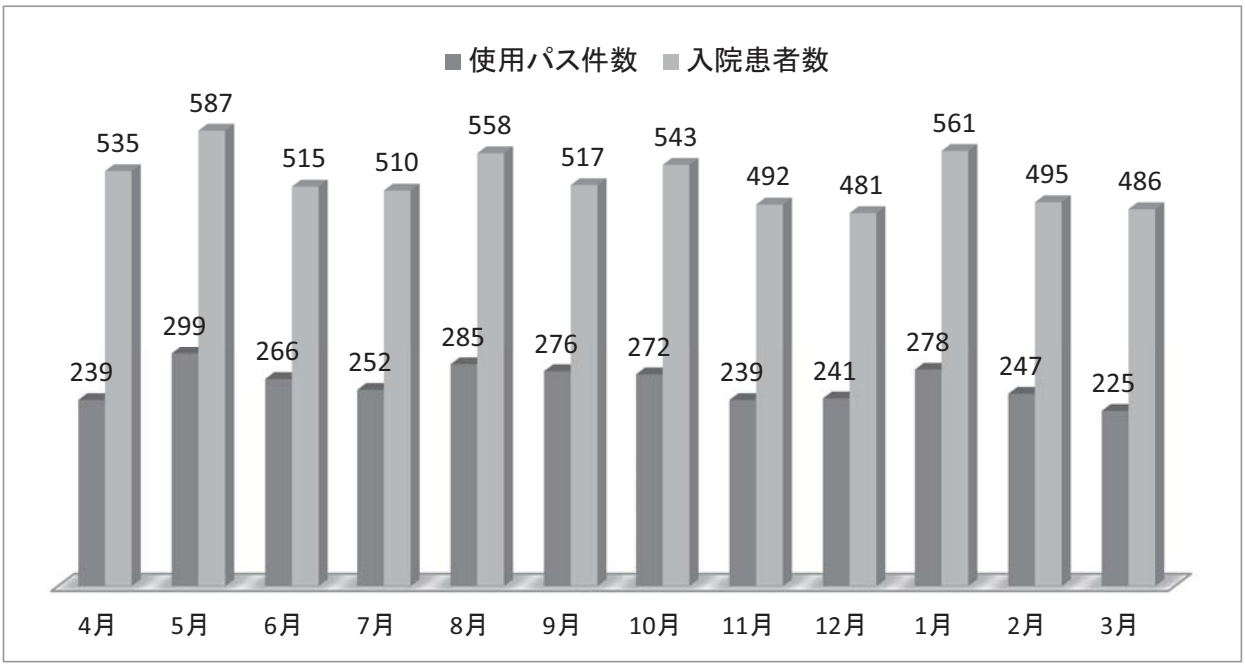
年月日	内　容
H24.6.1	第1回地域連携ワーキンググループ 『大腿骨頸部骨折・脳卒中地域連携クリニカルパスの記入方法』
H24.9.20	第2回地域連携ワーキンググループ 『地域連携パスから見た脳卒中患者の急性期から維持期までの経過』
H25.2.21	第3回地域連携ワーキンググループ 『事例から考えようFIM』

7）各種統計

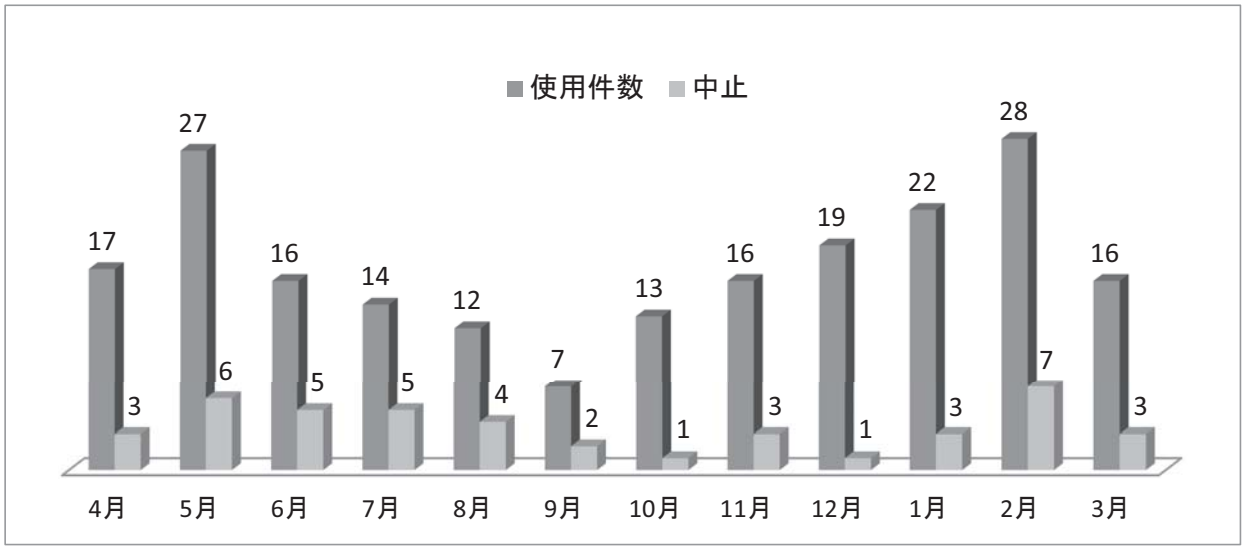
主に使用されたパス（上位 10 件）



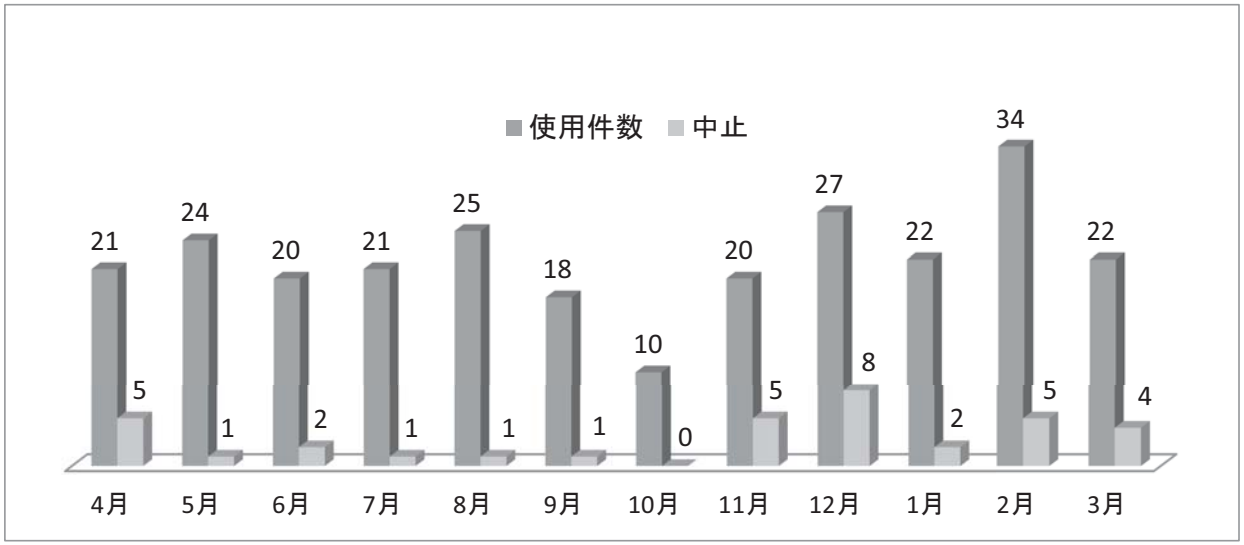
月別入院患者と使用パス件数



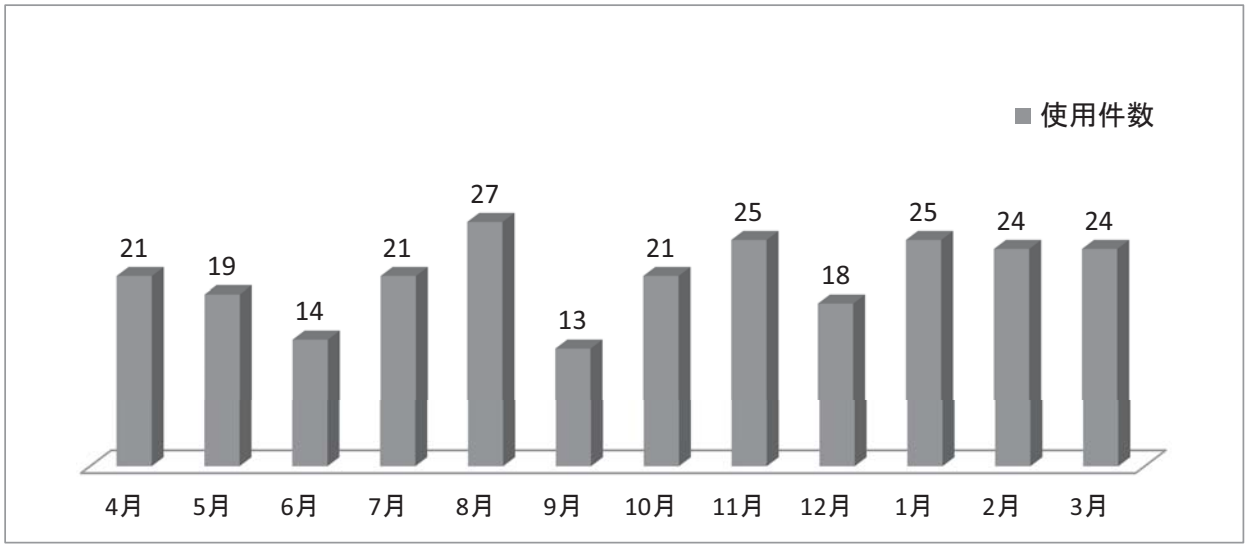
大腿骨頸部骨折地域連携パス



脳卒中地域連携パス（病ー病）



脳卒中地域連携パス（病ー診）



文責　並川 正和

ＮＳＴ委員会

低栄養患者の把握

・低 Alb 値情報を電子カルテ掲示板へ告知の継続
・回診、カンファレンスの実施

ＮＳＴ回診、ミーティングの実施

栄養管理の教育・研修の実施

・病棟委員が中心となり、部署内で活動を行った。
　6－8 月「入院時評価の徹底」、9－11 月「再評価の実施」、12－2 月「高リスク患者の抽出」
・高知 NST 研修会参加
・院内研修会開催　7 月 24 日「栄養障害のスクリーニング」
　　9 月 25 日「褥瘡の栄養管理」
　　11 月 27 日「下痢について」
・委員会内勉強会　8 月「震災における急性期の栄養管理」
　　2 月「ライフロン QL・Ｑ１０」

カルテ検索システムの活用

回診やカンファレンス時に必要な患者の栄養管理情報収集に電子カルテ検索システムを活用した。
システムを利用して情報を一元化した資料を作成することで、円滑な回診・カンファレンス活動ができた。

地域連携

幡多地域での栄養管理に関する地域連携を中長期的にすすめるために、平成 22 年度から定期的に開催を継続している。

平成 24 年度は渭南病院と当院以外の医療機関にも参加を呼びかけた。

4 月には、足摺病院、大井田病院、西土佐診療所、松谷病院からご参加いただき、地域連携活動について各施設の取り組みと抱える課題について情報共有を行った。

7 月には、在宅療養支援歯科診療所島田歯科、四万十市立市民病院が参加。10 月には、竹本病院が参加。歯科の立場からもご意見をいただき、活動内容を情報共有だけでなく、各医療機関や施設で働く職員同士が知識と技術を向上させていくためのきっかけ作りとして地域に開かれた研修会を企画することとなった。

地域が抱える高齢化や食に関するトラブルについて、顔が見える関係づくりをしていくことで問題解決の糸口としていきたい。

また、3 月には高知県口のリハビリテーション研究会が作成した「(高知) 食形態区分」が公表された。

言語聴覚室との連携

平成 24 年度より言語聴覚士が NST メンバーとして参加。

言語聴覚士の専門知識を活かし、嚥下評価・嚥下機能訓練に関する適切な介入につながった。

適切な食形態の選択や栄養投与方法の選択などカンファレンスを通して主治医に提言することができた。

また、VF・VE 検査の導入についてもマネジメントしていただいた。

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を念頭に置き、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て、平成22年9月に設置されました。

【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と住民への啓発
(5) がん診療に関する相談支援室の運営
(6) 院内がん登録の実施と運営

【24年度の主な活動】

(1) 地域がん診療連携拠点病院指定　　平成24年4月1日付け
(2) 院内がん登録
(3) セカンドオピニオン外来
(4) がん相談支援室
(5) がんの勉強会　　年に10回開催
(6) キャンサーボード　　年に6回開催
(7) 幡多ふれあい医療公開講座　　がんに関する講演　年に3回
(8) 幡多がん患者会“よつばの会”　　年に3回開催
(9) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会
(10) がん情報サービスの各種がん冊子の配置
(11) 学会、研修会への参加

【主な活動の詳細】

（A）“がん”の勉強会

平成22年7月より、がんの診断、治療（手術療法、化学療法、放射線療法、緩和ケア）、リハビリ等について、院内外から講師を招いて、月に1回ほどの頻度で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とも考えられ、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います。

場所：高知県立幡多けんみん病院　３階大会議室
第21回：平成24年4月20日（金）18：00～　　当院大会議室
　　皮膚がんについて
　　幡多けんみん病院　　皮膚科　　藤岡　愛
　　参加者：59名（院内51名、院外8名）

第22回：平成24年5月18日（金）18：00～　　当院大会議室
　　膵がんについて
　　幡多けんみん病院　　外科　　上村　直
　　参加者：51名（院内42名、院外9名）

第 23 回：平成 24 年 6 月 15 日（金）18：00 ～　　当院大会議室
腎臓がんについて
幡多けんみん病院　　泌尿器科　　香西　哲夫
参加者：48 名（院内 38 名、院外 10 名）

第 24 回：平成 24 年 7 月 20 日（金）18：00 ～　　当院大会議室
大腸がん化学療法と有害事象マネージメント
神戸市立医療センター中央市民病院　腫瘍内科　　辻　晃仁
参加者：59 名（院内 46 名、院外 13 名）

第 25 回：平成 24 年 9 月 7 日（金）18：00 ～　　当院大会議室
卵巣がんについて
幡多けんみん病院　　産婦人科　　濱田　史昌
参加者：48 名（院内 38 名、院外 10 名）

第 26 回：平成 24 年 10 月 12 日（金）18：00 ～　　当院大会議室
がんのリハビリテーション
幡多けんみん病院　リハビリテ―ション科　　山本　涼子
放射線治療
幡多けんみん病院　　放射線科　　渕上　伸一
参加者：30 名（院内 21 名、院外 9 名）

第 27 回：平成 24 年 11 月 16 日（金）18：00 ～　　当院大会議室
がんの内視鏡的治療
幡多けんみん病院　　消化器科　　森澤　憲
参加者：38 名（院内 38 名、院外 0 名）

第 28 回：平成 25 年 1 月 11 日（金）18：00 ～　　当院大会議室
肝胆膵がんの外科治療の最前線
高知医療センター　　消化器外科　　岡林　雄大
参加者：48 名（院内 44 名、院外 4 名）

第 29 回：平成 25 年 2 月 15 日（金）18：00 ～　　当院大会議室
光力学技術を用いた対癌新戦略
高知大学医学部附属病院　泌尿器科学教室　　井上　啓史
参加者：32 名（院内 31 名、院外 1 名）

第 30 回：平成 25 年 3 月 15 日（金）18：00 ～　　当院大会議室
がん細胞と細胞診断
幡多けんみん病院　　臨床検査科　　中村　寿治
参加者：24 名（院内 21 名、院外 3 名）

総参加者数：　　437 名（院内 370 名、院外 67 名）

（B）幡多ふれあい医療公開講座
平成 23 年 4 月 17 日より、幡多各市町村、幡多保健所、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。

第 7 回　平成 24 年 4 月 15 日（日）13：00 開場　13：30 ～
四万十市立中央公民館大ホール

＃１　肺がんの見つけ方とその治療
肺癌は増加傾向にあり、癌死亡原因の上位になっています。肺癌の早期発見とその治療方法について、一般の方にわかりやすく説明させていただきます
四万十市民病院　　外科部長　　石井　泰則
＃２　知っていただきたい胃がんのはなし
― 怖いがん、怖くないがん、その治療 ―
幡多けんみん病院　　外科部長　　秋森　豊一

第８回　平成 24 年６月 17 日（日）13：00 開場　13：30 ～
宿毛市立宿毛文教センター
寝たきりにならないために
＃１　ひざの痛みについて
幡多けんみん病院　　整形外科副医長　　小松　誠
＃２　高齢者の骨折について
幡多けんみん病院　　整形外科医長　　北岡　謙一

第９回　平成 24 年９月９日（日）13：00 開場　13：30 ～
ＪＡ高知はた農協会館４階大ホール
＃１　四万十市の健康づくり事業と市民が主役となる生活習慣病予防医学との融合
四万十市民病院　　内科部長　　矢野　昭起
＃２　住み慣れた幡多で元気で暮らすには－幡多地域の健康課題について考える－
幡多福祉保健所　　保健監　　藤村　隆

第 10 回　平成 24 年 10 月６日（土）13：30 開場　14：00 ～
土佐清水市社会福祉センター
＃１“大腸がん”をもっと知ろう
これから急増すると言われている大腸がんについて学んでみませんか
幡多けんみん病院　　副院長（外科）　　上岡　教人
＃２　地域医療と連携
渭南病院　　院　長（外科）　　溝渕　敏水

第 11 回　平成 24 年 12 月９日（日）13：00 開場　13：30 ～
四万十市立中央公民館大ホール
＃１食物アレルギーのお子様との適切な関わり方
高知大学医学部小児思春期医学教室　　助教　　大石　拓
＃２こどもの感染症　―予防と上手な対処法―
幡多けんみん病院小児科　　新生児部長　　前田　明彦

第 12 回　平成 25 年２月 17 日（日）13：00 開場　13：30 ～
四万十市立中央公民館大ホール
＃１　緩和ケアについて　― つらさを和らげ、その人らしさを支える ―
幡多けんみん病院　　緩和ケア認定看護師　　大家　千晶
＃２　皮膚のお話し　― こどもから大人まで ―
幡多けんみん病院　　皮膚科副医長　　藤岡　愛

（Ｃ）キャンサーボード
第６回　平成 24 年４月 24 日（火）　18：00 ～ 19：15
乳がん、肝・肺転移　　外科　　上村直
進行胃がん、癌性胸膜炎、肝転移　　消化器科　　北川達也
参加者：42 名

第 7 回　平成 24 年 6 月 26 日（火）　18：00 ～ 19：15
卵巣がん　　婦人科　　濱田史昌
膀胱がん　　泌尿器科　　大河内寿夫
参加者：41 名

第 8 回　平成 24 年 8 月 28 日（火）　18：00 ～ 19：00
肺がん　　内科　　藤原健史
膵がん　　消化器科　　沖裕昌
参加者：40 名

第 9 回　平成 24 年 10 月 30 日（火）　18：00 ～ 19：15
肝細胞がん　　消化器科　　沖裕昌
直腸がん　　外科　　上岡教人
脳腫瘍　　脳神経外科　　西村裕之
参加者：43 名

第 10 回　平成 24 年 12 月 25 日（火）　18：00 ～ 19：15
肺がん　　内科　　川村昌史
乳がん・がん性髄膜炎　　外科　上岡教人、脳神経外科　楊川寿男
参加者：30 名

第 11 回　平成 25 年 3 月 4 日（月）　18：00 ～ 19：00
膵がん、肝・肺転移　　消化器科　　髙田昌史
参加者：31 名

（D）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 3 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。

第 2 回　平成 24 年 6 月 3 日（土）10：00 ～ 12：15
参加者：計 41 名（初参加者 14 名）
患者 25 名、家族 7 名、患者であり家族の立場でもある方 1 名
医療者 8 名

第 3 回　平成 24 年 10 月 21 日（土）10：00 ～ 12：20
参加者：計 29 名（初参加者 6 名）
患者 15 名、家族 5 名、患者であり家族の立場でもある方 1 名
医療者 8 名

第 4 回　平成 25 年 3 月 10 日（土）10：00 ～ 12：30
参加者：計 24 名（初参加者 6 名）
患者 16 名、家族 1 名、その他 2 名
医療者 5 名

文責　上岡　教人

第２部　学術業績集

2012年　高知県立幡多けんみん病院学術業績集

業績集に記載するもの

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

＜学会・研究会発表＞

11-54 転入患者に対するＭＲＳＡスクリーニング検査実施状況
　　～ＭＲＳＡスクリーニング検査実施による現状～
　　高知県立幡多けんみん病院　ＩＣＴ／リンクナース　今西　亮
　　ＩＣＴ　川村　昌史　岡本　亜英
　　第26回日本環境感染学会総会
　　2011.2.18-19　神奈川県横浜市

11-55 血管内治療が有効であった慢性期深部静脈血栓症の２例
　　高知県立幡多けんみん病院　循環器科　斧田　尚樹　高橋　重信　野並　有紗
　　第99回日本循環器学会四国地方会
　　2011.12.10　高知市

12-01 血液培養より Phaeoacremonium spp. を検出した１症例
　　高知県立幡多けんみん病院　三菱化学メディエンス　伊藤　隆光　岡本　早紀
　　東邦大学医療センター佐倉病院　三菱化学メディエンス　金坂伊須萌
　　三菱化学メディエンス　三川　隆
　　東邦大学看護学部感染制御学　金山　明子　小林　寅喆
　　第26回日本臨床微生物学会総会
　　2012.1.22　神奈川県横浜市

12-02 Bacillus cereus による偽アウトブレイクと清拭タオルの管理について
　　高知県立幡多けんみん病院　ＩＣＴ　岡本　亜英　川村　昌史
　　三菱化学メディエンス　伊藤　隆光
　　第27回日本環境感染学会総会
　　2012.2.3-4　福岡県福岡市

12-03 当院における血液培養実施状況と結果に関する検討
　　高知県立幡多けんみん病院　三菱化学メディエンス　伊藤　隆光
　　ＩＣＴ　川村　昌史　岡本　亜英
　　東邦大学看護部感染制御学　金山　明子　小林　寅喆
　　第27回日本環境感染学会総会
　　2012.2.3-4　福岡県福岡市

12-04 タクロリムス外用が著効した皮膚サルコイドの１例
　　高知県立幡多けんみん病院　皮膚科　工藤　朋子　藤岡　愛
　　第59回日本皮膚科学会高知地方会例会
　　2012.2.4　高知市

12-05 当院における下肢切断術の現状と工夫
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐竹　哲典　北岡　謙一　岡上　裕介
小松　誠
第87回高知整形外科集談会
2012.2.18　高知市

12-06 輸血検査で遭遇した事例
高知県立幡多けんみん病院　三菱化学メディエンス　西川　佳香
第19回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会
2012.2.18　四万十市

12-07 ＬＤＬ－Ｃｈｏ(直接法) とＦ式について
高知県立幡多けんみん病院　三菱化学メディエンス　宮地　秀典
第19回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会
2012.2.18　四万十市

12-08 当院における下肢静脈エコー検査について
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査　上岡　千夏
第19回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会
2012.2.18　四万十市

12-09 Gap tensor を用いた人工股関節手術における術中股関節安定性の定量評価
－アプローチによる比較－
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岡上　裕介　小松　誠　佐竹　哲典
北岡　謙一
第42回日本人工関節学会
2012.2.24-25　沖縄県宜野湾市

12-10 大腿骨頚部・転子部骨折患者の術中体温変化～トラクションテーブルでの保温方法を通して～
高知県立幡多けんみん病院　手術室　伊藤　朋美　安光　奈保　和泉　浩子
高知県看護協会看護研究学会
2012.3.3　高知市

12-11 エアコンプレッサーにより大腸穿孔をきたした１例
高知県立幡多けんみん病院　外科　金川　俊哉　上村　直　尾﨑　信三
秋森　豊一　上岡　教人
第48日本腹部救急医学会総会
2012.3.14-15　石川県金沢市

12-12 Gap tensor を用いた人工股関節手術における術中股関節安定性の定量評価
－アプローチによる比較－
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岡上　裕介
第29回四国関節外科研究会
2012.3.17　香川県高松市

12-13 腸骨外板引き下ろし臼蓋形成術を併用したセメントレスＴＨＡの治療成績
高知大学医学部附属病院　整形外科　福田　剛一　川上　照彦　池内　昌彦
泉　仁　谷　俊一
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岡上　裕介
第118回中部日本整形外科災害外科学会
2012.4.6-7　大阪府大阪市

12-14 ブランチラボにおける医療関連感染制御支援
高知県立幡多けんみん病院　三菱化学メディエンス　岡本　早紀
第26回日本臨床検査自動化学会春期セミナー
2012.4.7　高知市

12-15 精神発達遅滞とてんかんを示した２番染色体長腕部分重複の１例
高知県立幡多けんみん病院　小児科　臼井　大介
国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター
小児科　今井　克美　重松　秀夫　高橋　幸利
山本病院　小児科　川崎　肇
東京女子医科大学　小児科　下島　圭子　山本　俊至
第115回日本小児科学会総会
2012.4.20-22　福岡県福岡市

12-16 2011/12 シーズンに季節性 A/H3N2 型ウイルスにより急速発症したインフルエンザ肺炎の３小児例
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦　澤良木詠一　北村　裕介
上村　智子　白石　泰資
第53回日本臨床ウイルス学会
2012.6.16-17　大阪府豊中市

12-17 急性腹部大動脈閉塞症の１例
高知県立幡多けんみん病院　循環器科　高橋　重信　斧田　尚樹　今村　俊一
第100回日本循環器学会中国・四国合同地方会
2012.6.22-23　広島県広島市

12-18 車種別にみた乗用車事故外傷の重症度
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　岡上　裕介　小松　誠
佐竹　哲典
国保大月病院　橋元　球一
しまんと消防署　松田　芳徳
第88回高知整形外科集談会
2012.6.23　高知市

12-19 人工骨頭置換術超早期手術例の検討
国保大月病院　橋元　球一
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　岡上　裕介　小松　誠
佐竹　哲典
麻酔科　片岡由紀子
第88回高知整形外科集談会
2012.6.23　高知市

12-20 非定型大腿骨骨幹部骨折の３例
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐竹　哲典　北岡　謙一　小松　誠
国保大月病院　橋元　球一
第38回日本骨折治療学会
2012.6.29-30　東京都新宿区

12-21 人工骨頭置換術後早期に生じたインプラント周囲骨折２症例の検討
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　小松　誠　北岡　謙一　佐竹　哲典
第38回日本骨折治療学会
2012.6.29-30　東京都新宿区

12-22 左大腿部皮下のマンソン孤虫症

高知県立幡多けんみん病院　臨床病理　宮崎　純一

第345回高知病理研究会

2012.6.30　高知市

12-23 マンソン孤虫症の１例

高知県立幡多けんみん病院　皮膚科　工藤　朋子　藤岡　愛

高知大学医学部附属病院　寄生虫学　是永　正敬

第60回日本皮膚科学会高知地方会

2012.7.7-8　高知市

12-24 再入院を繰り返す患者への取組み　ー効果のあるパンフレット指導を目指してー

高知県立幡多けんみん病院　看護師　吉武　里恵　岡本　紀子

平成24年固定チームナーシング全国研究集会

2012.9.29-30　兵庫県神戸市

12-25 当院における下肢複数回切断症例の検討

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐竹　哲典　岡上　裕介　小松　誠

北岡　謙一

国保大月病院　橋元　球一

第119回中部日本整形外科災害外科学会

2012.10.5-6　福井県福井市

12-26 人工骨頭置換術後超早期手術例の検討

国保大月病院　橋元　球一

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　岡上　裕介　小松　誠

佐竹　哲典

麻酔科　片岡由紀子

第119回中部日本整形外科災害外科学会

2012.10.5-6　福井県福井市

12-27 化膿性脊椎炎における診断遅延の検討

高知大学医学部附属病院　整形外科　阿漕　孝治　木田　和伸

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岡上　裕介　小松　誠　北岡　謙一

第119回中部日本整形外科災害外科学会

2012.10.5-6　福井県福井市

12-28 〈i〉Staphylococcus aureus</i>における自動測定機器およびCLSI基準法によるvancomycinの比較検討

高知県立幡多けんみん病院　三菱化学メディエンス　伊藤　隆光

高知医療センター　感染症科　福井　康雄

東邦大学医学部看護学科　感染制御学　金山　明子　小林　寅喆

第59回日本化学療法学会東日本支部総会

第61回日本感染症学会東日本地方会学術集会合同学会

2012.10.10-12　東京都港区

12-29 潰瘍性大腸炎の加療中に認めたEarly colitic cancerの一例
高知県立幡多けんみん病院　消化器科　沖　裕昌　矢野有佳里　北川　達也
宮本　敬子　上田　弘　澤田　晴生
臨床病理　宮崎　純一
第20回日本消化器関連学会
2012.10.10-13　兵庫県神戸市

12-30 滅菌技士による滅菌の質の向上へ向けた取り組み
高知県立幡多けんみん病院　手術室　濱田　健二
第34回日本手術医学会総会
2012.10.19-20　東京都江東区

12-31 脳卒中病診連携クリティカルパス　ー　４年間の運用とＩＣＴ化
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　西村　裕之
第14回医療マネジメント学会学術総会
2012.10.12-13　長崎県佐世保市

12-32 子宮体部に生じた sex cord like tumor
高知県立幡多けんみん病院　臨床病理　宮崎　純一
第349回高知病理研究会
2012.10.20　高知市

12-33 FD-１が子宮筋層内に迷入し抜去困難となり子宮鏡下に摘出した１症例
高知県立幡多けんみん病院　産婦人科　橋元　粧子　髙田　和香　森　亮
濱田　史昌　中野　祐滋
第18四国産婦人科内視鏡手術研究会
2012.10.20　高知市

12-34 救急外来における電話相談への取り組み
高知県立幡多けんみん病院　看護部　森木　良　増田　芳子　柏原　真由
第14回日本救急看護学会学術集会
2012.11.2-3　東京都江東区

12-35 当院におけるExtended-spectrum　β-lactamase（ＥＳＢＬ）産生菌の検出状況
高知県立幡多けんみん病院　三菱化学メディエンス
岡本　早紀　伊藤　隆光　石井　克彦
臨床検査　太田　容子
第45回中四国医学検査学会
2012.11.3-4　岡山県岡山市

12-36 魚骨による肝膿瘍に対し腹腔鏡下膿瘍開窓術を行った症例
高知県立幡多けんみん病院　外科　沖　豊和　上村　直　金川　俊哉
秋森　豊一　上岡　教人
第35回日本臨床外科学会高知県支部会
2012.11.3　高知市

12-37 ブランチラボと共に行うＩＣＴ活動

高知県立幡多けんみん病院　三菱化学メディエンス

伊藤　隆光　　石井　克彦

臨床検査　　太田　容子

ＩＣＴ　　岡本　早紀　　岡本　亜英　　川村　昌史

第51回全国自治体病院学会

2012. 11. 8-9　　香川県高松市

12-38 経口抗がん剤治療におけるインターネット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　　三浦　雅典

竹葉　美香　　藤近　拓弥　　示野　健介

谷　　幸美　　宮村　憲明　　西村さやか

田中　博昭

第51回全国自治体病院学会

2012. 11. 8-9　　香川県高松市

12-39 ヒアルロン酸関節内注射で関節裂隙の開大を認めた末期股関節症の１例

高知大学医学部附属病院　　整形外科　　福田　剛一　　川上　照彦　　池内　昌彦

泉　　仁　　谷　　俊一

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　　岡上　裕介

第40回日本関節病学会

2012. 11. 8-9　　鹿児島県鹿児島市

12-40 膝蓋腱断裂を契機に骨形成不全症と診断された１例

高知大学医学部附属病院　　整形外科　　阿漕　孝治　　谷　　俊一

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　　岡上　裕介　　小松　　誠　　北岡　謙一

第45回中国・四国整形外科学会

2012. 11. 10-11　　岡山県倉敷市

12-41 ＮＳＡＩＤｓ潰瘍との鑑別が困難であった小腸ＭＡＬＴリンパ腫の一例

高知県立幡多けんみん病院　消化器科　　矢野有佳里　　髙田　昌史　　沖　　裕昌

森澤　　憲　　宮本　敬子　　上田　　弘

第109回日本消化器内視鏡学会四国支部例会

2012. 11. 17-18　　愛媛県松山市

12-42 脳梗塞を繰り返したトルソー症候群の１例

高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　　野島　祐司　　西村　裕之　　細田　英樹

楊川　寿男

消化器科　　北川　達也

第28回日本脳神経血管内治療学会学術集会

2012. 11. 15-17　　宮城県仙台市

12-43 当科における緩和ケアの取り組み

高知県立幡多けんみん病院　外科　　上岡　教人　　秋森　豊一　　上村　　直

金川　俊哉　　沖　　豊和

緩和ケアチーム橘　　壽人　　大家　千晶

第74回日本臨床外科学会総会

2012. 11. 29-12. 1　　東京都新宿区

12-44 臼蓋棚形成術における吸収性メッシュを用いた移植骨吸収に対する工夫

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岡上　裕介
高知大学医学部附属病院　整形外科　川上　照彦　福田　剛一　泉　仁
谷　俊一

第39回日本股関節学会学術集会
2012.12.7-8　新潟県新潟市

12-45 Transgluteal approachにおける小臀筋支配神経温存の試み

高知大学医学部附属病院　整形外科　福田　剛一　泉　仁　川上　照彦
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岡上　裕介

第39回日本股関節学会学術集会
2012.12.7-8　新潟県新潟市

12-46 ヒアルロン酸関節内注射が著効した末期関節症の１例

高知大学医学部附属病院　整形外科学教室　阿漕　孝治　福田　剛一　谷　俊一
吉備国際医療大学　川上　照彦
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岡上　裕介

第39回日本股関節学会学術集会
2012.12.7-8　新潟県新潟市

12-47 ワイヤー電極による股関節外転筋の比較　～外転２０°、片脚立位、歩行において～

高知大学医学部附属病院　リハビリテーション部
室伏　祐介
整形外科　福田　剛一　谷　俊一
吉備国際医療大学　保健化学研究科　川上　照彦
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岡上　裕介

第39回日本股関節学会学術集会
2012.12.7-8　新潟県新潟市

12-48 レーザーポインターを用いたＴＨＡカップトライシステムの試み

高知大学医学部附属病院　整形外科学教室　福田　剛一　池内　昌彦　泉　仁
阿漕　孝治　杉村　夏樹　谷　俊一
吉備国際医療大学保健医療福祉学部　理学療法学科
川上　照彦
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岡上　裕介

第39回日本股関節学会学術集会
2012.12.7-8　新潟県新潟市

12-49 長距離バス下車直後に広範型急性肺血栓塞栓症を発症した旅行者血栓症の１例

高知県立幡多けんみん病院　循環器科　今村　春一　斧田　尚樹　高橋　重信

第101回日本循環器学会四国地方会
2012.12.8　愛媛県松山市

12-50 FD-１が子宮筋層内に迷入し抜去困難となり子宮鏡下に摘出した１症例

高知県立幡多けんみん病院　産婦人科　橋元　粧子　森　亮　濱田　史昌
中野　祐滋
高知大学医学部附属病院　産婦人科　前田　長正

第62回高知産婦人科学会学術集会
2012.12.8　高知市

12-51 分娩時出血についてのリスク因子の検討
高知県立幡多けんみん病院　産婦人科　森　亮　橋元　粧子　濱田　史昌
中野　祐滋
第62回高知産婦人科学会学術集会
2012.12.8　高知市

12-52 悪性を否定しえなかった反応性病変（増殖性筋膜炎疑い）の一例
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査　中村　寿治
第13回乳腺の細胞診と超音波検査研修会
2012.12.17　高知市

＜単行本＞

12-A1 抗てんかん薬の種類（副作用とその対策を含む）
高知県立幡多けんみん病院　小児科　臼井　大介
新てんかんテキスト　－てんかんと向き合うための本－　65-75,2012

＜総説＞

12-B1 小児の予防接種Ｑ＆Ａ　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
小児科学レクチャー　２（２）：360-364,2012

＜原著論文＞

12-C1 Epstein-Barr(EB) ウイルス
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
小児感染症マニュアル：345-358,2012

12-C2 Epstein-Barr ウイルスのさまざまな病態
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田 明彦
高知大学小児思春期医学　佐藤　哲也　藤枝　幹也　脇口　宏
新編ウイルスの今日的意味：178-187,2012

＜研究班報告書＞

12-D1 慢性活動性 EB ウイルス感染症の診断法及び治療法確立に関する研究
分担研究者　高知大学小児思春期医学　脇口　宏
協力研究者　高知大学小児思春期医学　佐藤　哲也　堂野　純孝　久川　浩章
藤枝　幹也
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
平成２３年度厚生労働科学研究費補助金　総括分担研究報告書

12-D2 新しく開発された Hib、肺炎球菌、ロタウイルス、ＨＰＶ等の各ワクチンの有効性、
安全性並びにその投与方法に関する基礎的・臨床的研究
高知大学小児思春期医学　佐藤　哲也　脇口　宏
小児感染症グループスタディ in Kochi　前田　明彦　安部　孝典　小倉　英郎
新井　淳一　島崎　洋成　島内　泰宏
武市　知己　西内　律雄　本淨　謹士
前田　賢人　石本　浩市　川上浩一郎
橋詰　稔　浜渦　正司　浜田　文彦
船井　守　森澤　豊
平成２３年度厚生労働科学研究費補助金　総括分担研究報告書

＜翻訳＞

＜症例報告＞

11-E1 表在型肛門管癌の１例

高知県立幡多けんみん病院　消化器科　北川　達也　矢野有佳里　森澤　憲
宮本　敬子　上田　弘
臨床病理　宮崎　純一

消化管の臨床　１７:107 ～ 110,2011

12-E1 当院におけるＭＲＳＡの検出動向

高知県立幡多けんみん病院　三菱化学メディエンス検査室
岡本　早紀　石井　克彦
臨床検査　太田　容子
内科　川村　昌史
感染管理室　岡本　亜英
薬剤科　三浦　雅典

高知県臨床検査技師会会誌　４１（２）:112 ～ 114,2012

12-E2 インターネットを用いた脳卒中地域連携

高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　西村　裕之
看護部　谷口　真菜

日本医療マネジメント学会雑誌　１３（３）:110 ～ 115,2012

12-E3 長距離バス下車直後に広範型急性肺血栓塞栓症を発症した旅行者血栓症の１例

高知県立幡多けんみん病院　循環器科　斧田　尚樹　野並　有紗　高橋　重信
高知記念病院　循環器内科　矢部　敏和
高知大学医学部附属病院　老年病・循環器・神経内科学講座
土居　義典

心臓　４４（４）:485-490,2012

12-E4 Postinfarct cardiac free wall rupture detected by multidetector computed tomography

Department of Cardiology,Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital,Kochi,Japan
Naoki Onoda(MD), Asa Nonami(MD),
Department of Medicine and Geriatrics ,Kochi Medical School,Kochi University, Kochi,Japan
Tosikazu Yabe(MD,PhD), Yoshinori L Doi(MD, PhD,FJCC)
Department of Cardiovascular Surgery,Chikamori Hospital Heart Center,Kochi, Japan
Yasufumi Fujita(MD), Syu Yamamoto(MD),
Masahiko Ikebuchi(MD,PhD), Hiroyuki Irie(MD,PhD)

Joumal of Cardiology Cases　５:147 ～ 149,2012

12-E5 頭部の膿疱が遷延した amicrobial pustulosis

高知県立幡多けんみん病院　皮膚科　藤岡　愛
高知大学医学部皮膚科学講座　佐野　栄紀

皮膚病診療　３４（７）:667 ～ 670,2012

12-E6 腸骨・大腿静脈の血管内治療が有効であった静脈血栓後症候群の２症例

高知県立幡多けんみん病院　循環器科　斧田　尚樹

脈管学　５２（１０）:271 ～ 376,2012

＜学会開催＞

沿　　革

S23.5.1　日本医療団より施設を引き継ぎ宿毛病院として発足

S26.7.11　幡多郡中村町右山に幡多結核療養所を設置

S32.1.10　幡多結核療養所を西南病院と改称する

S47.6.30　西南病院新築工事完成

S49.4.30　宿毛病院改築工事完成

H11.3.15　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料の施設基準取得

H14.4.26　医療福祉建築賞 2001（病院部門）受賞

H15.10.10　女性外来診療開始

H16.4.1　外来化学療法加算の施設基準取得

H16.8.6　結核病床 9 床を廃止
病床数　355 床（一般 324 床、結核 28 床、感染症 3 床）

H17.2.21　（財）日本医療機能評価機構による認定

H18.9.1　一般病棟入院基本料７対１の施設基準取得
結核病棟入院基本料７対１の施設基準取得

H21.3.9　電子カルテによる診療開始

H21.7.1　診断群分類包括評価（DPC）を用いた入院医療費の定額支払制度導入

H23.4.1　高知県がん診療連携推進病院の指定

H24.4.1　地域がん診療連携拠点病院の指定

病　院　の　概　要

1　診療科目など

病院種別	一　般　病　院	
所　在　地	高知県 宿毛市 山奈町芳奈 ３番地１	
（電話番号）	０８８０－６６－２２２２	
開設年月日	平成　１１年　４月　２４日	
診療科目	内科・精神科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科・放射線科・麻酔科　　の１８診療科	
敷地面積	約　５５，０６７㎡（平場のみ）	
建物の構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造　地上７階	
延べ床面積	約　２５，７３８．９０㎡	
許可病床数	一般病床	３２４床
	感染症病床	３床
	結核病床	２８床
	計	３５５床

2　病院指定状況

保健医療機関
労災保険指定病院
第二種感染症指定医療機関
生活保護指定病院
指定自立支援医療機関（更生医療・育成医療・精神通院医療）
結核予防法指定病院
養育医療指定病院
原子爆弾被爆者医療指定病院
原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院
第二次救急医療機関
指定療育機関
エイズ拠点病院
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

３　施設基準の取得概要

入　院　料	一般病棟入院基本料７対１	一般病床
		感染症病床
	結核病棟入院基本料７対１	結核病床
入院料加算等	臨床研修病院入院診療加算	
	救急医療管理加算	
	超急性期脳卒中加算	
	妊産婦緊急搬送入院加算	
	診療録管理体制加算	
	医師事務作業補助体制加算	
	急性期看護補助体制加算	
	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	
	感染防止対策加算１	
	患者サポート体制充実加算	
	ハイリスク分娩管理加算	
	ハイリスク妊娠管理加算	
	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	
	データ提出加算	
特定入院料	特定集中治療室管理料２	
	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	
	がん患者カウンセリング料	
	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	
	がん治療連携計画策定料	
	がん治療連携指導料	
	がん治療連携管理料	
	肝炎インターフェロン治療計画料	
	薬剤管理指導料	
	医療機器安全管理料１	
	HPV 核酸同定検査	
	検体検査管理加算（Ⅰ），（Ⅱ）	
	埋込型心電図検査	
	時間内歩行試験	
	ヘッドアップティルト試験	
	コンタクトレンズ検査料１	
	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	
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	
	外来化学療法加算１	
	無菌製剤処理料	
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅲ	
	運動器リハビリテーション料Ⅰ	
	高エネルギー放射線治療	
	透析液水質確保加算	

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
	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
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
	ダメージコントロール手術
	体外衝撃波胆石破砕術
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
	膀胱水圧拡張術
	輸血管理料Ⅰ
	輸血適正使用加算
	人工肛門・人工膀胱造接術前処置加算
	麻酔管理料
	保険医療機関の連携による病理診断
	病理診断管理加算1

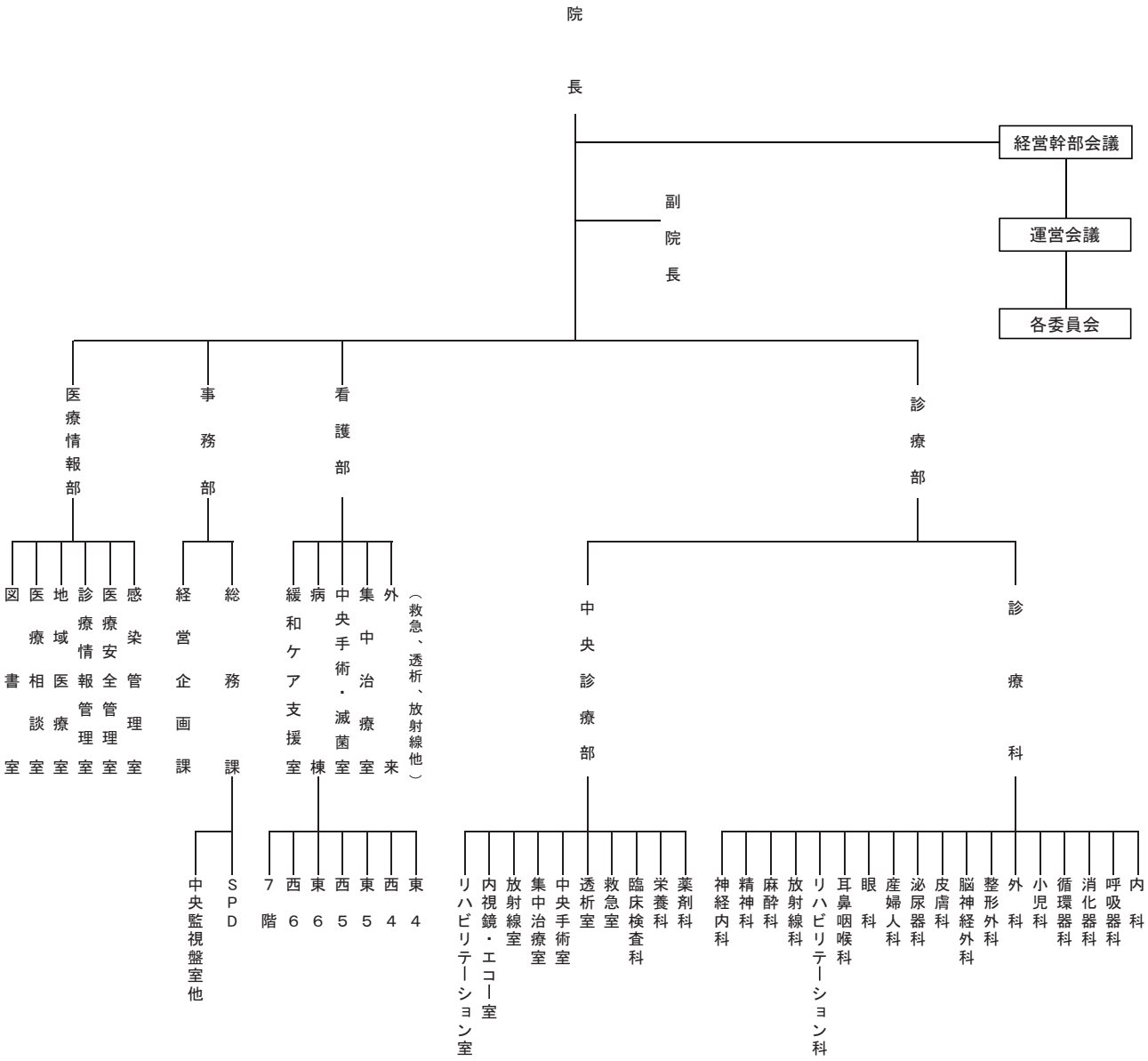
職員の配置状況

（各年度　5月1日現在）

職務		平成20年度	21	22	23	24
事務吏員		17	18	18	19	20
技術職員	医師	53	47	46	48	52
	薬剤師	15	15	17	16	15
	電気					
	放射線	12	12	12	12	12
	臨床検査	7	7	6	8	9
	理学療法士	4	4	4	4	5
	臨床工学士	2	2	2	2	2
	栄養士	2	2	2	2	1
	助産師	12	13	12	13	12
	看護師	241	251	252	260	275
	准看護師	8	6	4	4	3
技術職員計		356	359	357	369	386
技能職員	放射線助手	1	1	1	0	0
	薬局助手	1	1	1	1	1
	理学療法補助	1	1	1	1	1
	その他診療補助	4	4	4	4	11
	運転士	0	0	0	0	0
	電話交換手	2	2	2	2	2
	庭園管理	1	1	1	1	1
	汽かん士	0	0	0	0	0
	電気工事士	2	1	1	1	1
	調理	1	2	1	1	1
	洗濯	3	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0
技能職員計		16	13	12	11	18
定数内計		389	390	387	399	424
臨時	事務	3	3	2	2	2
	看護	29	29	23	17	13
	その他	17	17	22	23	21
定数外計		49	49	47	42	36
総計		438	439	434	441	460

病院の組織図

幡多けんみん病院
平成24年4月1日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院

平成24年4月1日

院長

副院長

医療情報部

事務部

看護部

診療部

（組織図）

経営幹部会議・運営会議

（経営企画）
- 経営企画会議
- 予算委員会
- RM会議
- CC委員会

（安全と質の向上）
- QAO委員会
- IC委員会
- 卒後臨床研修管理委員会
- 教育研修委員会
- 診療情報管理委員会
- 診療情報提供委員会

（診療活動）
- 診療会議(医局会)
- 薬事委員会
- クリニカルパス委員会
- 手術室運営委員会
- ICU運営委員会
- 輸血療法委員会
- 臨床検査適正化委員会
- 画像診断・治療運営委員会
- 栄養・給食委員会
- スキンケア委員会
- HIV委員会
- NST委員会
- 医薬品等受託研究審査委員会
- 診療材料委員会
- 情報システム委員会
- 電子カルテプロジェクトチーム
- 倫理委員会
- 治験審査委員会
- 化学療法委員会
- がん診療委員会

（看護部）
- 看護運営会
  - 看護部教育代表者会
  - 看護業務委員会
  - 教育委員会
  - 看護研究サポート委員会
  - 臨地実習指導者会

（施設・管理他）
- 医療ガス安全・管理委員会
- 省エネルギー推進委員会
- 防火・防災管理委員会
- 放射線安全委員会
- 職場衛生委員会
- 福利厚生事業検討委員会
- 医療未収金回収対策委員会
- 図書委員会
- 災害委員会

平成 24 年度
高知県立幡多けんみん病院年報

平成 26 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　㈲せいぶ印刷工房