令和２年度

高知県立幡多けんみん病院年報

病院の理念

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

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

基本方針　～私達のめざす医療～

1．正確で間違いのない医療

2．十分に説明をする医療

3．透明性を大切にする医療

4．患者さんの希望を大切にする医療

患者さんの権利

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

1．良質な医療を平等に受ける権利

2．医療を受けるにあたり、十分な説明を受ける権利

3．プライバシーが保護される権利

4．自分の希望を伝え、自らの意志で選択し、決定する権利

5．人間としての尊厳が守られる権利

6．他の医療機関の医師の意見「セカンドオピニオン」を求める権利

令和２年度

高知県立幡多けんみん病院年報

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

令和２年度　年報発刊に寄せて

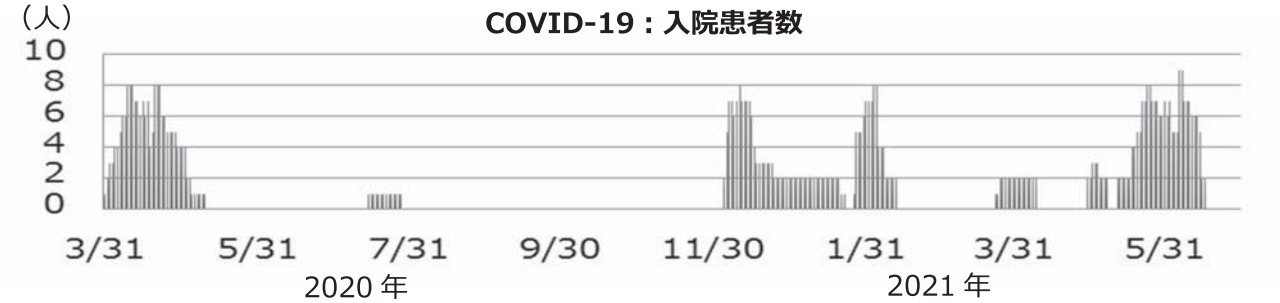
病院長　矢部　敏和

令和２年度の年報（2020 年４月～2021 年３月の活動報告）がまとまりました。各部門の活動を確認することで、当院の医療の質や方向性を評価・改善する契機にしたいと考えております。御一読いただければ光栄です。

2020 年度は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に翻弄された１年でした。2020 年２月以降に感染が拡大し、イベント・スポーツの自粛や学校の臨時休校、経済活動の縮小などの措置が実施され、４月には緊急事態宣言が発令されました。その後も収束の目処は立たず、複数回の緊急事態宣言が発令されていますが、現在は、変異株主体の第５波が猛威を奮い始めています。東京五輪・パラリンピックは１年間延期され、開催には賛否両論がありますが、７月 23 日から開催予定されています。感染拡大の要因にならないよう祈るばかりです。

当院の活動に目を向けますと、第二種感染症指定医療機関として COVID-19 の患者さんを積極的に受け入れ、2020 年３月 31 日から 2021 年６月末までに 62 人の患者さんが入院しています（下図）。多くの方は無症状から軽症ですが、高齢の方は中等症以上に悪化することもあり、その対応には事前準備と多大なる現場の努力が必要でした。１年間の経験を活かし、当院と２つの協力医療機関で入院対応するという役割分担を継続したいと思います。幡多福祉保健所と連携を取りながら、地域医療に支障が出ないように頑張ります。これからは、感染収束の鍵となるワクチン接種が迅速に進むことを期待し、当院もできる範囲の協力を行いながら、この難局を乗り切らなければならないと考えています。

令和２年４月から一般病床削減（33 床削減）と病棟再編を行いました。１年間大きなトラブルもなく順調に稼働できており、今後も地域医療に不備が出ないように運用して参ります。経営面では病床削減によるコンパクトな救急・高度医療を考えていましたが、コロナ蔓延のため経営は二の次とならざるを得ませんでした。医師の働き方改革も待ったなしです。今後専攻医など若手医師が増加することを期待し、特定の医師に負担がかからないような体制を整えていきたいと思います。



2021 年８月

目次

第１部　病院のすがた

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

第２部　各部門の活動状況

ー診療科ー

内科 …… 9
循環器内科 …… 12
消化器内科 …… 14
小児科 …… 16
外科 …… 19
整形外科 …… 23
脳神経外科 …… 25
産婦人科 …… 27
耳鼻咽喉科 …… 30
皮膚科 …… 31
泌尿器科 …… 32
麻酔科 …… 33
放射線科 …… 34
病理診断科 …… 35
診療応援医師より …… 36

ー中央診療部ー

薬剤科 …… 45
栄養科 …… 47
臨床検査科 …… 49
救急室 …… 53
集中治療室 …… 55
透析室 …… 56
中央手術室 …… 57
放射線室 …… 58
リハビリテーション室 …… 62

ー医療安全管理室ー

医療安全管理室 …… 65

ー感染管理室ー
感染管理室 …… 69
ー入退院支援センターー
入退院支援センター …… 71
地域医療室 …… 72
ー緩和ケア支援室ー
緩和ケア支援室 …… 75
ー診療情報管理室ー
診療情報管理室 …… 77
医師事務作業補助室 …… 86
ー医療相談室ー
医療相談室 …… 89
ー図書室ー
図書室 …… 91
ー看護部ー
看護部 …… 93
看護部委員会 …… 97
WOC 相談室 …… 113
外来 …… 114
集中治療室 …… 115
中央手術室・滅菌室 …… 117
４階病棟 …… 118
東５病棟 …… 119
西５病棟 …… 120
６階病棟 …… 121
７階病棟 …… 122
ー経営事業部ー
経営事業部 …… 123
経営事業課 …… 124
経営企画課 …… 127
ー委員会ー
ＱＡＯ委員会 …… 131
ＩＣ委員会 …… 132
ＣＣ委員会 …… 134
褥瘡対策委員会 …… 135
教育・研修委員会 …… 136
卒後臨床研修管理委員会 …… 140

診療材料委員会 …… 141
薬事委員会 …… 142
化学療法委員会 …… 143
輸血療法委員会 …… 147
がん診療委員会 …… 151
糖尿病サポート委員会 …… 155
認知症サポート委員会 …… 156
ＮＳＴ委員会 …… 159
クリニカルパス委員会 …… 160
ＤＰＣ委員会 …… 162
災害委員会 …… 163
職場衛生委員会 …… 164
臓器移植委員会 …… 167
虐待防止委員会 …… 168

第３部　学術業績集

2020 …… 169

＊各種資料の集計は、診療科は暦年で、その他の部門は年度で掲載しています。

沿　革

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

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・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・小児科・外科・消化器外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・病理診断科の２０診療科	
敷地面積	約　５５，０６７㎡（平場のみ）	
建物の構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造　地上７階	
延べ床面積	約　２５，７３８．９０㎡	
	一般病床	２９１床
	感染症病床	３床
	結核病床	２８床
	計	３２２床

2　病院指定状況

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

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

指導料等	無菌製剤処理料
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ
	心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ
	運動器リハビリテーション料Ⅰ
	がん患者リハビリテーション料
	人工腎臓（慢性維持透析を行った場合１）
	導入期加算
	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
	乳腺炎重症化予防ケア・指導料
	栄養サポートチーム加算
	BRCA１／２遺伝子検査
	心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
手術等	医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術
	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
	乳がんセンチネルリンパ節加算１及びセンチネルリンパ節生検（併用）
	乳がんセンチネルリンパ節加算２及びセンチネルリンパ節生検（単独）
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
	植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
	ダメージコントロール手術
	体外衝撃波胆石破砕術・体外衝撃波膵石破砕術
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
	膀胱水圧拡張術
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	輸血管理料Ⅱ
	輸血適正使用加算
	人工肛門・人工膀胱造接術前処置加算
	麻酔管理料（Ⅰ）
	レーザー機器加算
	病理診断管理加算１
	悪性腫瘍病理組織標本加算
	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
	腹腔鏡下肝切除術
	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
	食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腟腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）

職員の配置状況

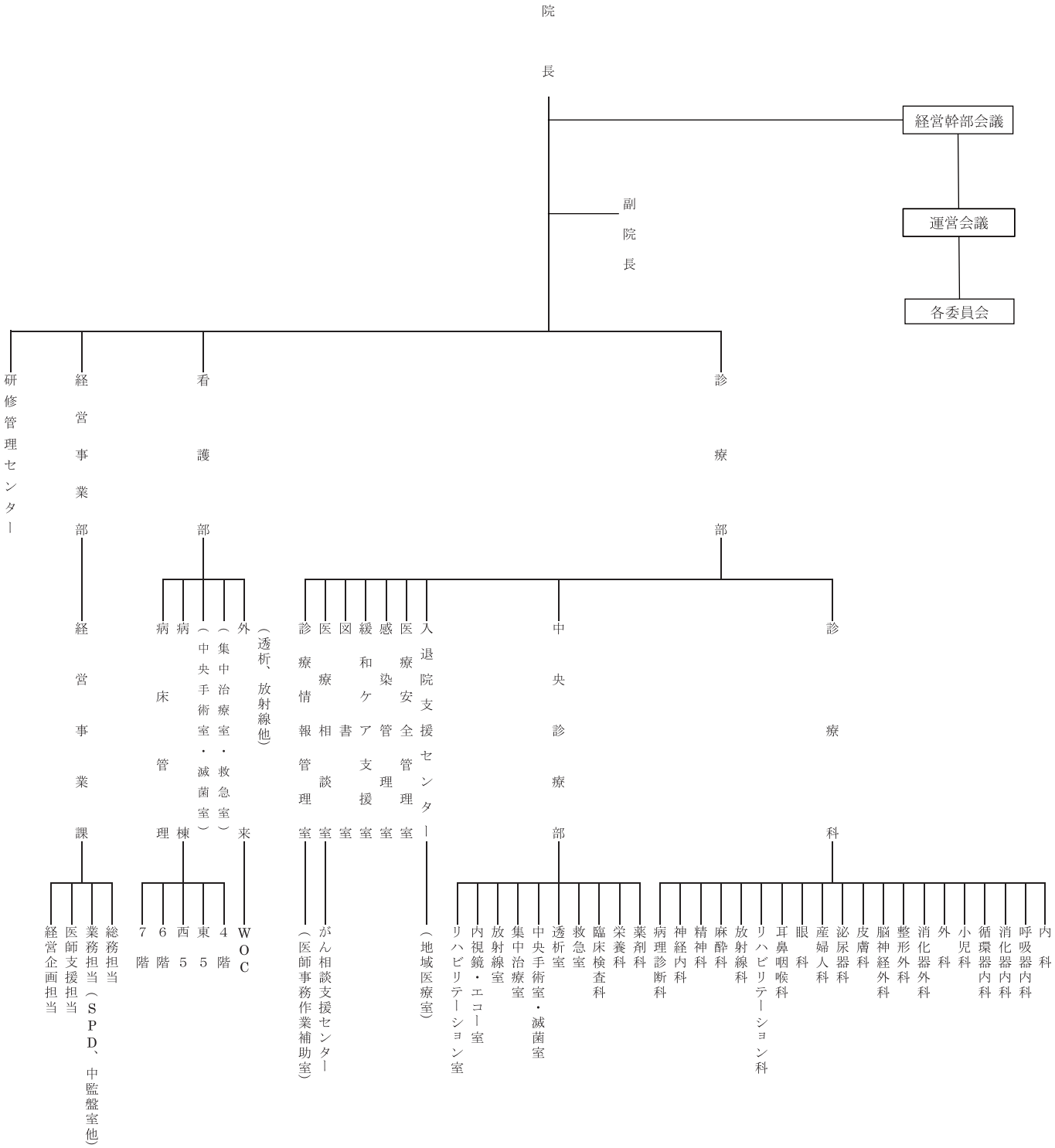
（各年度　5月1日現在）

職務		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
事務吏員		21	21	21	21	25
技術職員	医師	57	61	63	60	61
	薬剤師	18	19	17	18	18
	電気					
	放射線	12	13	13	13	13
	臨床検査	13	13	13	13	16
	理学療法士等	11	11	11	12	13
	臨床工学技士	3	3	3	3	3
	管理栄養士	3	3	2	2	3
	助産師	11	16	15	14	14
	看護師	316	314	301	299	301
	准看護師	2	1	1	1	5
技術職員計		446	454	439	435	447
技能職員	放射線助手					
	薬局助手		1	1	1	2
	理学療法補助					
	その他診療補助	13	13	12	13	39
	運転士					
	電話交換手					
	庭園管理					
	汽かん士					
	電気工事士					
	調理	1	1	1		
	洗濯					
	その他					
技能職員計		14	15	14	14	41
定数内計		481	490	474	470	513
臨時	事務	4	2	2	4	
	医師					
	看護	7	13	11	12	
	その他	25	29	24	25	
定数外計		36	44	37	41	0
総計		517	534	511	511	513

※令和2年度より臨時職員は会計年度任用職員となり、定数内に計上

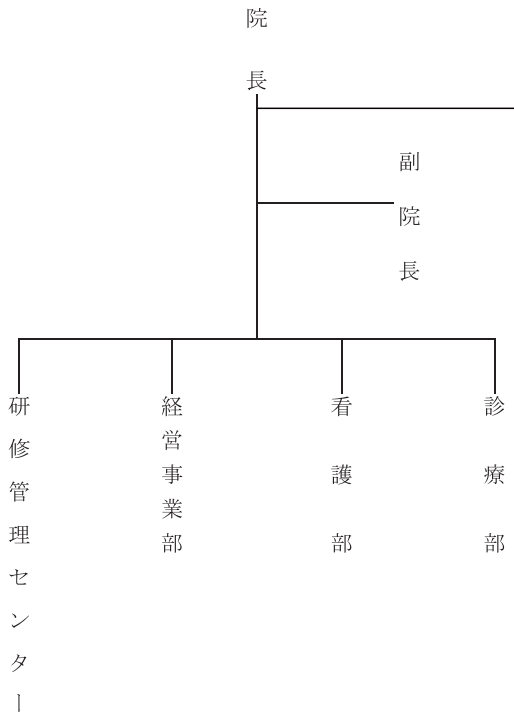
病院の組織図

幡多けんみん病院
令和2年4月5日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院
令和2年4月1日



（組織図）

経営幹部会議・運営会議

（全体）
予算委員会
RM会議
CC委員会
医療サービスをよくする委員会

（安全と質の向上）
QAO委員会
QA担当者会
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
手術室運営会議
救急室運営委員会
輸血療法委員会
臨床検査適正化委員会
栄養・給食委員会
褥瘡対策委員会
NST委員会
医薬品等受託研究審査委員会
診療材料委員会
電子カルテ委員会
DPC委員会
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
認知症サポート委員会
糖尿病サポート委員会
入退院支援センター運営委員会

（看護部）
看護運営会
PNS委員会
看護必要度委員会
看護研究委員会
看護業務委員会
看護救急委員会
看護災害委員会
教育委員会
臨地実習委員会
看護記録委員会
新人教育担当者会
看護倫理委員会

（施設・管理他）
災害委員会
BCP委員会
防火・防災管理委員会
職場衛生委員会
放射線安全委員会
医療ガス安全・管理委員会
省エネルギー推進委員会
臓器移殖委員会
虐待防止委員会
福利厚生事業検討委員会
図書委員会

内　科

（診療のまとめ）

今年度も新たな人の動きがあった。刑部先生は高知大学医学部第二内科に戻られ、交代に橋本先生が赴任された。宗円先生は本山町国保嶺北中央病院に転勤となった。新たに、幡多けんみん病院で初期研修を行った宮内先生が、専門領域に進む前に地力をつける目的に内科で勤務をしてくださることとなった。このため川村、山中先生、野島先生、橋本先生、猪野先生、宮内先生の計 6 人体制での診療体制を昨年同様に築くことが出来た。診療応援については引き続き高知医療センター血液内科岡先生が月 2 回、高知大学医学部医学科医療学（環境医学）に勤務地を移された佐田先生も引き続き月 2 回当院で診療していただくこととなった。昨年度は高知大学第二内科谷口先生、松本先生にお越しいただき膠原病関連のカンファレンスを開催していたが、今年に入り急速に拡大してきた COVID-19 の関係で休止を余儀なくされた。今後の動向次第で再開できればと考えている。

幡多けんみん病院における大きな動きとしては、4 月に病棟再編が行われ、今まで東 6 階病棟を中心に診療を行ってきたが、東 5 階病棟に 24 床、西 5 階病棟に 14 床の計 38 床で診療を行うこととなった。

例年通り内分泌・代謝領域、膠原病関連疾患領域、腎疾患、感染症を中心とした診療および呼吸器疾患、血液疾患に対し可能な範囲の対応を行う予定であったが、今年度はこれに加え、当院は感染症受入医療機関であるため COVID-19 への対応も行うこととなった。COVID-19 への対応に関しては循環器内科、消化器内科を始めとした多くの診療科やコメディカルスタッフ、事務系スタッフなど病院を挙げてご対応いただき、何とか対処が可能となった。COVID-19 については別枠で後ほど触れることとする。

糖尿病については、教育入院を始めとして緊急症への対応を行っている。昨年に引き続き妊娠糖尿病への関わりも増えてきている。また高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに野島先生を中心に参画し、院内では糖尿病サポートチームの活動が開始された。糖尿病教室もリニューアルして継続されている。

代謝性疾患については、腎疾患に関連した高 K 血症、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群（SIADH）などに関連した低 Na 血症、血液疾患や悪性腫瘍に関連した高 Ca 血症など電解質異常を中心として対応している。

膠原病については、血管炎症候群を中心とし全身性エリテマトーデス、関節リウマチ等への対応を行っている。昨年に引き続き生物学的製剤の導入事例も増えてきている。

腎疾患では、耳鼻咽喉科のお力をお借りしながら IgA 腎症への扁桃腺摘出後ステロイドパルス療法を行っている。この他の慢性糸球体腎炎症例に対しても泌尿器科に腎生検をお願いしつつ対応している。急性腎不全症例や慢性腎不全急性増悪症例に対しては麻酔科・泌尿器科のお力をお借りしながら対応している。今年度も 80 歳を越えての透析導入例は多く、一方で敢えて透析導入を選択せず緩和医療を選択される症例も増えてきている。

感染症では、誤嚥性肺炎を筆頭とした呼吸器感染症、急性腎盂腎炎を中心とした尿路感染症、敗血症性ショックや発熱性好中球減少症など重症感染症、皮膚軟部組織感染症、化膿性脊椎炎など骨感染症、ダニ媒介疾患である日本紅斑熱や重症発熱性血小板症候群（SFTS）など幅広く対応した。抗酸菌感染症については基本的に自院で対応したが、陰圧病棟に COVID-19 患者さんが入院している間、排菌患者さんに関しては国立高知病院呼吸器科の先生方にご協力をいただく形となった。この点については高知県健康対策課の方々にも体制構築に関してご尽力頂いた。

呼吸器疾患については、間質性肺炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患に対し診療ガイドラインに沿った対応を行った。退院時に在宅酸素療法導入が必要となる症例も見受けられた。肺がんを中心とした悪性腫瘍については気管支鏡検査が実施できないため主に高知市近隣の呼吸器内科専門医が在籍する医療機関に紹介せざるをえない状態が続いている。血液疾患については、高知医療センター血液内科岡先生にご相談しながら、自院で対応可能な特発性血小板減少性紫斑病や貧血、多血症などに対して骨髄穿刺、生検なども含め対応している。最近では骨髄異形成症候群や悪性リンパ腫、急性白血病の症例も増えつつあり、基本的には高知医療センター血液内科に紹介させていただいている。呼吸器系、血液系悪性疾患について対応可能な症例では当科で化学療法や看取り対応を行っている。

上述のほか、診療科の選択に難渋するような症例に対して可能な限り対応した。

高知大学からの実習は COVID-19 に関連してほぼ全面的に中止となった。代わりに病院見学の需要が増え、COVID-19 の流行状況を見極めながら可能な限り対応した。

学会報告等については内科学会地方会で宮内先生が銅欠乏症に関連した発表を行った。また当院が参

画したSFTSに対する臨床研究関連の投稿が海外紙に受理された。加えて川村が幡多けんみん病院における COVID-19 への対応について高知県感染症発生動向調査事業報告に投稿を行った。また引き続き国立感染症研究所から依頼のあった「SFTS 発病・重症化機構に関わる宿主因子の探索的研究」に関する臨床研究への共同参画を行っている。

当院から他院への診療応援については大月町国保大月病院に川村が月 2 回の応援を継続した。

この 1 年は COVID-19 への対応に忙殺される中、山中先生が若手スタッフをしっかりまとめ、若手スタッフも積極的に活動し通常診療についても昨年以上の実績をあげることができた。山中先生、野島先生、橋本先生、猪野先生、宮内先生の働きにこの場を借りて深く感謝する。

（COVID-19 への対応）

2020 年 3 月 31 日に幡多では初めての COVID-19 症例が発生した。以後今年度は計 35 例の COVID-19 症例に対応した。途中幡多地域で一気に症例数が増え、当院のみでは対応が難しくなりかけた時に COVID-19 受入協力医療機関として近隣 2 施設が手挙げしてくださり、それら医療機関のご協力があり何とか乗り越えることができた。4 月～5 月の流行期は、幸い重症例はなく中等症止まりであった。

県内では夏場に小流行が見受けられたが幡多では新たな発症は認められなかった。

しかし 12 月に入り大きな流行があった。その期間に 2 症例の重症例が発症し気管挿管→人工呼吸器管理に至った。7 階病棟スタッフを始めとし麻酔科スタッフ、ICU スタッフのご尽力があり無事退院していただくことができた。

院内体制としては当初から発熱外来を設け、発熱者や呼吸器症状を伴う方、流行地への渡航歴がある方などを誘導し動線分離を行った。発熱外来では先述したが循環器内科、消化器内科など内科系の先生方のご協力があり現在まで継続することができている。発熱外来は当初院内の廊下を有効活用して行ってきたが手狭で十分な診療を行うことが難しい面もあり 11 月下旬からはプレハブ棟を設置し移行した。診療スペースも十分確保でき一定診療体制の充実を図ることができた。

今後、ワクチン接種が始まり多くの方々が接種してくださると局面が変化する可能性はあるが、しばらくはこの体制を維持していく必要があると考えている。

（症例検討会など）

・カンファレンス（COVID-19 の関連で昨年度と比較しカンファレンス数を縮減した。働き方改革を視野に夕方時間外のカンファレンスを時間内に変更した。）

火曜日　午前　8:15～　入院症例カンファレンス　医師のみ参加
金曜日　午後 14:00～　入院症例カンファレンス　多職種参加

・糖尿病関連

糖尿病教室は糖尿病ワーキングチームが核となり平成 24 年から再開。年間 2 クール実施。

院内広報のほか、宿毛市広報などに依頼し一般向けの広報も行っている。

糖尿病ワーキングチームのスタッフは医師、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）。

糖尿病ワーキングチームを中心に入院症例を中心に糖尿病ラウンドも開始している。

（受託研究）

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

（地域と連携した活動）

・糖尿病に関してチーム医療の需要が高まり高知県糖尿病療養指導士制度が制定され、可能な範囲で協力している。年に一回は糖尿病療養指導研究会を開催していたが本年度は COVID-19 のため中止となった。

2020年4月1日～2021年3月31日　退院患者（主病名）

主病名	
誤嚥性肺炎	67
細菌性肺炎	45
ＣＯＶＩＤ－１９	35
急性腎盂腎炎	31
尿路感染症	16
急性腎前性腎不全	12
細菌性胸膜炎	12
２型糖尿病・多発糖尿病性合併症あり	10
敗血症性ショック	10
気管支肺炎	9
肺炎	9
低ナトリウム血症	8
２型糖尿病・腎合併症あり	7
２型糖尿病・糖尿病性合併症なし	7
脱水症	7
うっ血性心不全	6
急性間質性肺炎	6
急性気管支炎	6
下肢蜂巣炎	5
化学療法施行中(リンパ)	5
低血糖	5
特発性血小板減少性紫斑病	5
発熱性好中球減少症	5
ＩｇＡ腎症	4
ベンゾジアゼピン中毒	4
下腿蜂巣炎	4
間質性肺炎	4
急性肺炎	4
特発性副腎甲状腺機能低下症	4
熱中症	4
膝関節偽痛風	4
末期腎不全	4
慢性うっ血性心不全	4
ＣＯ２ナルコーシス	3
横紋筋融解	3
関節リウマチ	3
急性薬物中毒	3
胸水貯留	3
重症熱性血小板減少症候群	3
腎盂腎炎	3
低体温	3
特発性器質化肺炎	3
尿細管間質性腎炎	3
肺炎球菌肺炎	3
発熱	3
汎血球減少症	3
慢性閉塞性肺疾患の急性増悪	3
無菌性髄膜炎	3
１型糖尿病・ケトアシドーシス合併あり	2
２型糖尿病・眼合併症あり	2
２型糖尿病性高血糖高浸透圧症候群	2
２型糖尿病性腎症第２期	2
ＡＮＣＡ関連腎炎	2
アセトアミノフェン中毒	2
アナフィラキシー	2
アナフィラキシーショック	2
エクリン汗孔癌	2
たこつぼ型心筋症	2
感染性胃腸炎	2
癌性胸膜炎	2
気管支喘息	2
気管支喘息発作	2
急性２型呼吸不全	2
急性腎不全	2
急速進行性糸球体腎炎	2
結石性腎盂腎炎	2
原発性肺癌	2
高カリウム血症	2
腰椎化膿性脊椎炎	2
骨髄異形成症候群の疑い	2
自己免疫性溶血性貧血	2
小球性貧血	2
小腸イレウス	2
小腸癌	2

主病名	
多発性骨髄腫	2
低カリウム血症	2
鉄欠乏性貧血	2
銅欠乏性貧血	2
特発性間質性肺炎	2
特発性好酸球増多症候群	2
廃用症候群	2
敗血症	2
肺癌	2
肺非結核性抗酸菌症	2
微小変化型ネフローゼ症候群	2
不明熱	2
閉塞性肺炎	2
蜂窩織炎	2
薬剤性間質性肺炎	2
有機リン中毒	2
良性発作性頭位めまい症	2
１型呼吸不全	1
１型糖尿病・眼合併症あり	1
２型呼吸不全	1
２型糖尿病・末梢循環合併症あり	1
ＭＲＣＮＳ敗血症	1
ＭＲＳＡ肺炎	1
ＲＳ３ＰＥ症候群	1
アルコール性肝硬変	1
イレウス	1
ウイルス感染症	1
ウイルス性気管支炎	1
グラム陰性球菌感染症	1
グラム陰性桿菌感染症	1
グラム陰性桿菌敗血症	1
グラム陽性菌敗血症	1
スイート病	1
ステロイド糖尿病・腎合併症あり	1
ネフローゼ症候群	1
びまん性間質性肺炎	1
びまん性大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫	1
びまん性膜性糸球体腎炎ネフローゼ症候群	1
マムシ咬傷	1
リウマチ性胸膜炎	1
亜急性甲状腺炎の疑い	1
悪性リンパ腫	1
悪性縦隔腫瘍	1
粟粒結核	1
下行結腸癌	1
下肢脱力感	1
下垂体腫瘍	1
下腿壊死性筋膜炎	1
下腿皮膚潰瘍	1
下部消化管出血	1
下葉肺癌	1
可逆性後白質脳症症候群	1
過敏性肺炎	1
癌性胸水の疑い	1
気管内異物による窒息	1
気腫合併肺線維症	1
偽膜性腸炎	1
急性化膿性咽頭炎	1
急性呼吸窮迫症候群	1
急性呼吸不全	1
急性骨髄性白血病	1
急性心筋梗塞	1
急性心不全	1
急性腎性腎不全	1
急性胆管炎の疑い	1
結節性多発動脈炎の疑い	1
血球貪食性リンパ組織球症	1
血小板減少症	1
原発性滲出性リンパ腫	1
減圧症	1
股関節偽痛風	1
後天性血友病Ａ	1
喉頭腫瘍の疑い	1
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	1

主病名	
抗精神病薬中毒	1
抗利尿ホルモン不適合分泌症候群	1
高カルシウム血症	1
高血糖高浸透圧症候群	1
細菌感染症	1
細菌性大腸炎	1
三叉神経帯状疱疹	1
子宮内膜癌	1
自然気胸	1
手蜂巣炎	1
縦隔気腫	1
上部消化管出血の疑い	1
上葉肺扁平上皮癌	1
上腕蜂巣炎	1
食道裂孔ヘルニア	1
食物によるアナフィラキシーショック	1
神経内分泌細胞癌	1
神経内分泌細胞癌・原発部位不明	1
前腕蜂巣炎	1
全身性エリテマトーデス	1
多発性筋炎の疑い	1
唾液腺炎	1
大腿部蜂巣炎	1
大腸癌の疑い	1
第２度房室ブロック	1
中葉肺腺癌	1
陳旧性脳梗塞	1
通常型間質性肺炎	1
低カリウム血症性症候群	1
低カルシウム血症	1
低血糖昏睡	1
転移性肝腫瘍	1
転移性肺腫瘍	1
伝染性単核症の疑い	1
洞不全症候群	1
特発性血小板減少性紫斑病の疑い	1
特発性再生不良性貧血	1
日本紅斑熱	1
尿管結石症	1
尿管口部膀胱癌	1
妊娠糖尿病	1
猫ひっかき病	1
膿胸	1
播種性血管内凝固	1
肺炎合併肺膿瘍	1
肺結核	1
肺結核・鏡検確認あり	1
肺水腫	1
肺胞出血	1
肺門部肺癌	1
白血病の疑い	1
反復性尿路感染症	1
汎下垂体機能低下症の疑い	1
非結核性抗酸菌症の疑い	1
非特異性リンパ節炎	1
非特異性間質性肺炎	1
膜性腎症	1
慢性リンパ性白血病	1
慢性呼吸不全	1
慢性硬膜下血腫	1
慢性心不全	1
慢性腎不全	1
慢性閉塞性肺疾患	1
薬物中毒症	1
葉酸欠乏性貧血	1
卵巣悪性腫瘍	1
連鎖球菌性敗血症	1
老人性嚥下性肺炎	1
喀血	1
脛骨骨折	1
膀胱癌	1
膀胱前壁部膀胱癌	1
膠原病性間質性肺炎	1

文責　川村　昌史

循　環　器　内　科

1）診療のまとめ

2020 年は入院患者数 562 例であり過去最大であった昨年から 110 例減少した。男性の減少が顕著であり、平均年齢は 2 歳上昇した。新型コロナウイルス感染症の影響による入院制限や心カテ等予定検査を制限した影響が大きいと思われる。PCI 件数は 153 件から 125 件に減少したが、待機的 PCI の減少によるところが大きい。急性心筋梗塞は 68 例（STEMI 44）と例年以上の数であり、コロナ禍でも減少していなかった。STEMI のうち CPA 2 例、VSP 1 例を含む 6 例が院内死亡した。その他疾患別の内訳では、心不全は 117 例と微減で留まり、85 歳以上の患者が 50%以上と高齢化が加速している。不整脈 72 例も微減であり、ペースメーカー手術 45 例（新規 34、本体交換 9、本体交換＋リード追加 2）であった。大動脈疾患は、急性大動脈解離 15 例（A 型 7、B 型 8、CPA 1、他施設搬送 9、保存的治療 5）、大動脈破裂／切迫破裂 8 例（死亡 4、他施設搬送 4）であった。急性肺塞栓症は 4 例（CPA 1、保存的治療 3）経験した。末梢動脈疾患に対する血管内治療（EVT）は 19 例と 6 割減であった。

循環器内科医が救急外来で合計 29 例に対応している。大動脈疾患や緊急 CABG のため外来から直接手術可能施設に搬送した例、CPA 症例、他科入院中のたこつぼ型心筋症など循環器救急疾患を多く認めた。入院統計には反映されていないが、重症患者の対応、搬送トリアージとそのタイミングなど大変勉強になる症例を経験している。

本年度のスタッフは、吉本医師・大澤医師・倉岡医師・岡本医師・北代医師と矢部の 6 名の陣容であった。2020 年 4 月から高知大学からの派遣医師を 1 人増員して頂いたことで、夜間・休日体制がかなり緩和されたと感じる。当院では多岐に渡る疾患やそのマネージメントを経験できるため、専攻医までの若手はもちろんであるが、責任者の立場で当院を経験することも中堅医師のさらなるキャリアアップにつながると考える。来ていただいた医師には、「幡多に行って良かった」と思っていただけるような指導体制、教育体制を考えていきたい。

2）受託研究

高知急性非代償性心不全患者レジストリ（YOSACOI 研究）
研究責任者：高知大学老年病・循環器内科学　教授　北岡 裕章
2017 年 11 月から 205 名登録。現在 2 年間の予後調査中

3）勉強会・講演会　主なもの（学会発表は別項目）

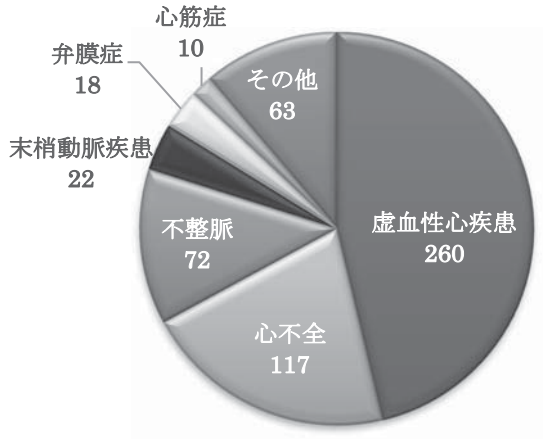
四万十市医師会講演会　2020.9.17　四万十市
「高齢心不全患者における 5m 歩行速度評価の有用性～6 分間歩行評価との対比～」
演者　　理学療法士　岡林 恭佑

高知県心不全座談会　　2020.9.19　高知市
「心不全パンデミック～慢性期を考慮した急性心不全うっ血治療～」
コメンテーター　　病院長　矢部 敏和

地域で心不全連携を考える会　2020.9.23　高知市（Zoom 開催）
「心不全治療・連携について」
コメンテーター　　病院長　矢部 敏和

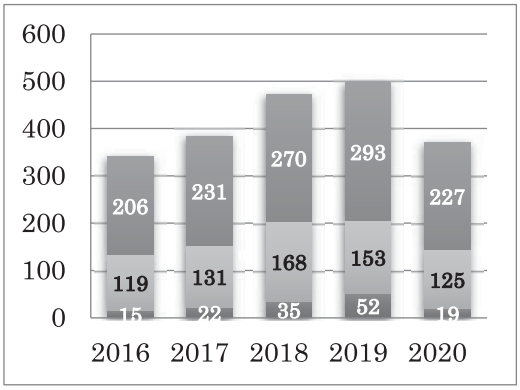
４）統計資料：入院患者の詳細、検査および治療件数

令和２年度　循環器内科入院（562 例）
平均年齢：76.6 歳（35-103 歳）　　男 319 例・女 243 例
平均在院日数：11.8 日
緊急入院：314 例（56%）

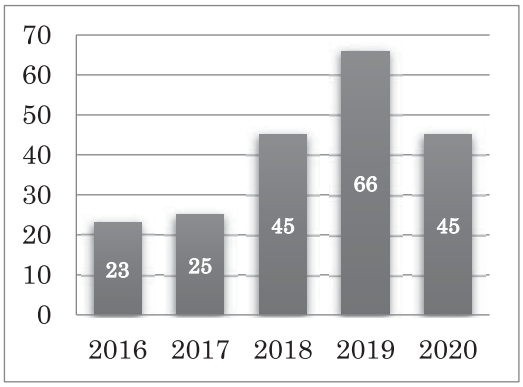


※　弁膜症や心筋症は、心不全としてカウントされている患者さんも多い

心臓カテーテル検査(上)・PCI（中）
末梢血管インターベンション（下）



ペースメーカー植込術



文責　矢部　敏和

消　化　器　内　科

（内視鏡室データ・文責含む）

１．令和２年度の診療のまとめ

4 月の病棟再編成により、消化器内科病棟と消化器外科病棟が一つの病棟となり、運用を開始した。これにより外科から内科、内科から外科への転科がスムーズとなり、コ・メディカルスタッフ間の情報共有もしやすい等メリットを感じられたが、入退院患者数が多く、コ・メディカルスタッフが外科・内科と対応するのにはまだ不慣れな面もあり、今後の課題と思われた。

令和 2 年度の入院患者数は 895 例、平均在院日数 9.8 日であった。症例の内訳をみてみると、トップ 3 が、消化器腫瘍 405 例（肝癌 39 例、胆膵腫瘍 157 例、食道腫瘍 14 例、胃十二指腸腫瘍 92 例、小腸・大腸腫瘍 103 例）、胆石・胆嚢炎 148 例 、消化管出血 48 例であり、その他様々な症例に携わった。スタッフは北川、石川、小笠原、安倍、高﨑、腰山の 6 名であったが、北川 達也医師が 6 月に退職され、以降はスタッフ 5 名で診療に従事した。若手チームであるが、皆できる範囲で最大限頑張って下さった。今年も中村病院 上田 弘医師に毎週お越し頂き、消化器カンファレンスを行っていたが、更に今年の 4 月からは新たに高知大学医学部附属病院 消化器内科 内田 一茂教授にも定期的に来院頂き、カンファレンスや内視鏡指導に当たって頂いている。

また、上田　弘先生、大井田病院 澤田 晴生医師、高知大学医学部附属病院 沖 裕昌医師、くぼかわ病院　森澤 憲医師に外来診療及び内視鏡検査を施行頂いている。

内視鏡検査については、COVID-19 の流行により、1 月～5 月頃までは検査を縮小せざるを得なかった。感染防護対策として、一検査毎に PPE を徹底し、内視鏡室に小型の扇風機を数台配置して、換気を行っている。幸いにも、COVID-19 感染者に対する内視鏡検査の症例は無かったものの、今後そのような症例が発生した場合に備えて、準備をしておく必要を感じる。今後も消化器内視鏡学会の推奨する感染防護対策に準拠し、スタッフ・患者ともに安全な検査を行えるよう努める。

今年度の上部消化管内視鏡検査及び ERCP は前年度とほぼ同等の検査件数であったが、下部消化管内視鏡検査は前年よりも減少しており、前述の検査件数縮小の影響と思われる。今年度は、超音波内視鏡検査（EUS）の検査件数が前年 23 件に比して 32 件と増加しており内田教授のご指導の元、膵疾患に関する EUS 及び穿刺吸引法（FNA）を施行した結果、検査件数が増加していると思われる。

また、大腸ステント留置術が 25 件あり、内容としては進行大腸癌による大腸閉塞に対して、当院外科での待機的手術までの閉塞解除（Bride to Surgery）の症例がほとんどであった。これは逆に言えば、進行癌が幡多地域に多いことを反映しており、便潜血等の検診や下部消化管内視鏡検査の啓発が望まれる。

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

肝癌や肝膿瘍等の肝疾患に対する治療としては、放射線科の医師と当科の医師で協力しながら、治療を行っている。肝癌に対する IVR 治療は、主に放射線科医師に施行頂いており 21 例行い。RFA 及び PEIT に関しては、当科医師で主に行っており、21 例施行した。

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

２．統計資料

１） 入院疾患別患者数（性別年齢別）　　＜R2(2020).1.1～R2(2020).12.31退院＞

	総数	男女	合計	～20	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80～
肝炎（急性・慢性）	8	男	4				1	1	1	1	
		女	4		1		1			1	1
肝硬変・肝不全	31	男	17				5	1	6	3	2
		女	14				1	1	2	3	7
肝癌	39	男	25						4	8	13
		女	14						3	3	8
胆石・胆嚢炎	148	男	80			1	1	6	14	22	36
		女	68			2		2	5	10	49
膵炎	27	男	20		2		1	5	6	4	2
		女	7	1	1			1			4
胆膵腫瘍	157	男	104					12	27	44	21
		女	53					7	15	12	19
イレウス	44	男	21			2			7	7	5
		女	23				3		3	8	9
消化管出血	48	男	28				3	2	6	11	6
		女	20						3	4	13
食道腫瘍	14	男	13					2	4	6	1
		女	1					1			
胃十二指腸腫瘍	92	男	68				1	3	26	25	13
		女	24				5	1	1	11	6
食道胃静脈瘤	18	男	10				1	1	8		
		女	8			3				4	1
腸炎・憩室炎	43	男	15	2		2	1	3	2	4	1
		女	28	1	2	2		3	3	7	10
IBD	4	男	4	1		2		1			
		女	0								
小腸大腸腫瘍	103	男	58				2	3	21	18	14
		女	45			1	2	3	14	6	19
その他消化器	63	男	37				3	6	6	17	5
		女	26		1	2	2	3	1	11	6
その他消化器外	56	男	36		1	1	3	4	11	5	11
		女	20	1	2		1	2	2	6	6
合計	895	男	540	3	3	8	22	50	149	175	130
		女	355	3	7	10	15	24	52	86	158

２） 検査件数

腹部超音波検査	1,660
肝生検	20
上部消化管内視鏡	1,763
下部消化管内視鏡	1,076
小腸内視鏡	23
小腸カプセル内視鏡	3
ERCP	263
超音波内視鏡	32

３） 主な治療件数

肝癌局所凝固療法（RFA・PEIT）	11
肝癌IVR治療	21
イレウス管挿入	25
消化管出血内視鏡的止血術	62
食道胃静脈瘤治療（硬化療法・結紮術）	30
内視鏡的異物除去	16
内視鏡的狭窄拡張術（食道・胃・小腸）	30
内視鏡的狭窄拡張術（大腸）	0
消化管ステント留置（食道・胃・小腸）	10
消化管ステント留置（大腸）	25
早期食道癌　内視鏡的粘膜下層剥離術	8
早期食道癌　内視鏡的粘膜切除術	0
食道良性腫瘍　内視鏡的切除術	0
早期胃癌　内視鏡的粘膜下層剥離術	38
早期胃癌　内視鏡的粘膜切除術	0
胃良性腫瘍　内視鏡的切除術	0
早期大腸癌　内視鏡的粘膜下層剥離術	5
早期大腸癌　内視鏡的粘膜切除術	26
大腸良性腫瘍　内視鏡的切除術	183
内視鏡的胃瘻造設術	19
胆膵疾患内視鏡的治療（のべ数）	
1）内視鏡的経鼻胆道ドレナージ	90
2）内視鏡的乳頭切開術拡張術	109
3）内視鏡的採石	149
4）胆道ステント	90
5）膵管ステント	10
経皮的胆嚢ドレナージ（PTGBD）	6
経皮的胆管ドレナージ（PTBD）	7
経皮的肝膿瘍ドレナージ	8

文責　石川　洋一

小　児　科

（１）診療のまとめ

「あたたかく、ていねいな医療を提供し、地域の子どもの成長をささえ、見守る」をモットーに診療している。

令和２年度は、COVID-19 のパンデミックに明け暮れた１年だった。当院は第２種感染症指定病院であり、４月９日に幡多地域として初の小児患者（県 49 例目）が入院した。１歳～15 歳の合計５名の小児 COVID-19 入院患者の診療を行ったが幸い全員軽症で経過した。流行に伴う、感染予防の徹底による日常的感染症の激減、受診抑制によって、小児科外来・入院患者数は大幅に減少した。

本年度の小児科全入院患者は 342 人（前年度 688 人。前々年度 703 人）と半減し、新生児の NICU 入院も 127 人（前年度 168 人、前々年度 163 人）と減少した。なお、入院中の死亡が１件あった。

ICD-10 で分類した入院患者の内訳を表 1 に示す。驚くべきことに、『感染症』が 93 名→44 名と減少、肺炎等の気道感染症を例年多く含む『呼吸器系の疾患』が 275 人→48 人と激減した。気道感染症の減少は表 2 に示すが、その変化は劇的であった。RS ウイルス、ヒトメタニューモウイルス、マイコプラズマ、インフルエンザ等の日常感染症が姿を消した。表 3 のように胃腸炎を起こすノロウイルス、ロタウイルス感染症も激減した。『周産期に発生した病態』も 167 人→122 人と減少したことも見逃せない。出生数自体が減少しており、令和元年記念の出生が増加した反動なのか、コロナ禍による経済的事情もしくは里帰り分娩の減少によるのか、理由は定かでないが懸念材料である。NICU 入院の内訳を表 4 に示す。低出生体重児の減少がきわだっているが、その意義は不明である。

外来患者数についても COVID-19 に関連して、ほとんどの季節性感染症の減少と受診控え（当院は感染症指定病院）のために、昨年度 15,764 人から本年度は 10,010 人まで減少した。

当科は、県西部幡多医療圏で入院可能な唯一の病院として、小児・新生児医療の要となっている。幡多６市町村（黒潮町、四万十市、土佐清水市、宿毛市、大月町、三原村）に加えて、四万十町、愛南町からの患者さんにご利用いただいている。

当科の守備範囲は、初診については中学生（15 歳）までを原則としている。外来は午前が一般外来、昼に乳児健診、午後が主に慢性疾患の専門外来で、乳児健診、予防接種、循環器、感染症、免疫、アレルギー、膠原病、神経、腎臓、内分泌など多様な領域に対応している。救急診療は午後の外来でも対応しており、夕方以降の救急外来診療に引き継がれて、365 日 24 時間体制で対応している。また、COVID-19 疑い患者の診療に関しては、適切な感染予防策を講じた上で実施している。新型コロナウイルスの診断には、院内の抗原検査と核酸検査（LAMP 法）、外注の PCR 検査、行政検査としての PCR 検査（高知県衛生研究所で実施）を必要に応じて使い分けながら実施している。

スタッフは常勤医５名で、毎日の外来・入院診療、365 日の時間外診療と、月に数回、地域での乳児健診を行っている。常勤医師は、令和２年４月から、島田誠一、丸金拓蔵の２名が転出となり、桑名駿介、萩野紘平、澤井孝典、前田明彦、白石泰資の５名体制となった。非常勤として、高知大学病院から石原正行助教（腎臓）、山本雅樹講師（循環器）、大畠雅之教授（小児外科）、県立療育福祉センターから武市知己副センター長（神経・発達）に専門外来を応援していただいている。これまでは子育て中の女性医師にとっても働きやすい職場であったとの自負があり、今後もそうありたいが、現在はたまたま男性医師のみとなっている。毎日が忙しい診療科であるが、スタッフ一同は活発で、学会や研究会にもできるだけ参加して切磋琢磨を心掛けている。また、大学の若い学生や臨床研修医が研鑽を積む場所にもなっていて、患者さんやご家族の皆様に多大なご協力をいただいている。

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

（２）症例検討会・勉強会・研究会の開催状況

・第 73 回幡多小児疾患研究会　（令和３年２月 13 日）幡多けんみん病院大会議室

症例検討①　「片麻痺性片頭痛に伴う急性脳症の１例」

澤井 孝典

症例検討②　「*Yersinia pseudotuberculosis* による敗血症性ショックを来した 15 歳女子例」
前田 明彦
特別講演　「幡多地域の学校心臓検診と川崎病-最近 10 年間の集計と検証-」
白石 泰資

・第 2 回四国西南地区 ADHD を考える会　（令和 2 年 10 月 28 日）Web 開催
講演　「神経発達症に対する薬物療法」　河野 政樹

（3）統計・資料

表 1．ICD-10別　入院症例（一般小児病棟、NICU）、第 1 主病名

		2019年度	2020年度
A00-B99	**感染症及び寄生虫症**	**93**	**44**
C00-D48	新生物＜腫瘍＞	0	1
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	15	20
E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	7	10
F00-F99	精神及び行動の障害	1	0
G00-G99	神経の疾患	12	8
H00-H59	眼および付属器の疾患	0	0
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	2	0
I00-I99	循環器系の疾患	0	4
J00-J99	**呼吸器系の疾患**	**275**	**48**
K00-K93	消化器系の疾患	17	9
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	13	6
M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	17	11
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	19	22
O00-O99	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	0	0
P00-P96	**周産期に発生した病態**	**167**	**122**
Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	5	5
R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	15	10
S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	29	22
		687	342

表 2．主な気道感染症による入院患者数（人）

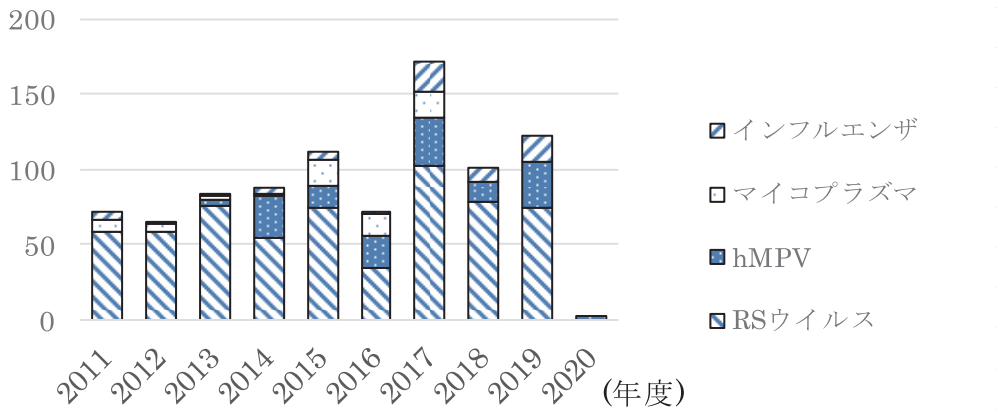


表３．ウイルス性胃腸炎による入院患者数（人）

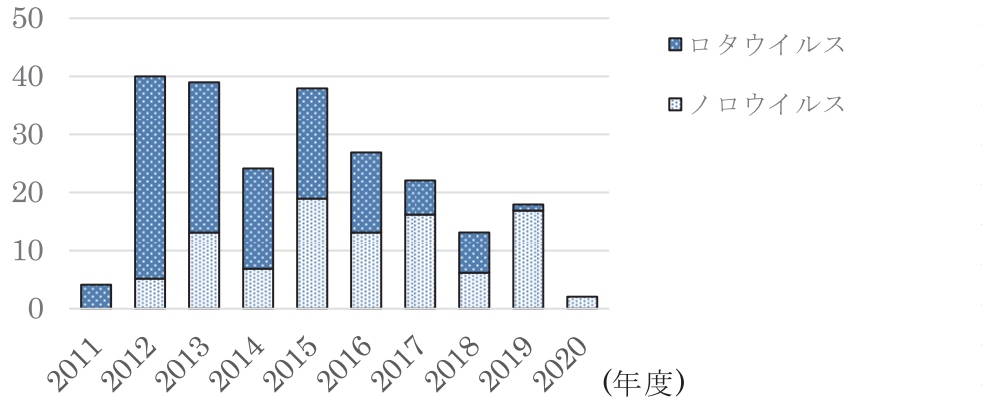


表４．生後7日未満の新生児入院症例（NUCU）、第１病名

	2019年度	2020年度
双胎児	2	3
帝王切開児症候群	51	45
低出生体重児	30	8
早産児	7	9
軽度新生児仮死	8	4
胎便吸引症候群	1	0
新生児一過性多呼吸	13	9
新生児無呼吸発作	1	1
新生児感染症	1	3
新生児薬物離脱症候群	1	0
新生児黄疸	48	39
哺乳不全	1	0
牛乳アレルギー	1	0
先天異常	1	3
新生児帽状腱膜下出血	0	2
新生児低酸素性虚血性脳症	0	1
	166	127

（４）受託研究

・エコチル（こどもの健康と環境に関する全国）調査
・便色判定プログラムを利用した胆道閉鎖症および肝胆汁鬱滞疾患早期発見のためのフィールド実証研究

（５）地域と連携した活動

・地域保健活動として月２回水曜午後に四万十市および黒潮町の乳幼児健診に常勤医を派遣。
・診療援助として、月 4～5 回、月曜日に幡多希望の家の当直に交代で医師派遣。
・四万十市ファミリーサポート事業、小児救急に関する講習。
・幡多児童相談所との連携（嘱託的機関として）。
・保育施設・学校でのアレルギー児への対応等についての講習。

文責　前田　明彦

外　科

＜診療のまとめ＞

2020年初頭から新型コロナの流行で、新型コロナ受け入れ病院として暗中模索しながら業務を行い、院内クラスターも起こすこともなく過ごすことが出来ました。外科の仕事は減ることもなく、手術件数もここ数年で最も多く、スタッフみんなの努力で大きな問題もなく新しい年を迎えることが出来ました。さらに、緊急手術を含め全手術症例の約8割強が鏡視下手術（胆摘、虫垂切除、食道癌、大腸・直腸癌は100%）と数年前から大きく変わってきました。その甲斐もあり、終末期も診る地域の病院ではありますが平均入院日数も術後合併症数も減少しました。

2020年当初は秋森、桑原、川西、石田の4人体制でスタートし、4月より宇都宮先生の赴任で5人体制となりましたが、マンパワーの不足分を初期研修医の力も借りて多くの手術をこなして来られました。

川西先生は術者 120 例、手術経験 220 例（乳腺、胃、大腸、肝胆膵、すべての領域の癌の手術を執刀)、石田先生は術者147例、手術経験260例（胆摘は術者として50例／年を超えました）そして胃、大腸の術者も行うようになってきています。宇都宮先生も術者64例、手術経験120例と増えてきており、これから胃、大腸の術者を増やしていく予定です。

また、最近増加傾向にある食道・胃接合部癌胃癌、噴門部に対し噴門側胃切除（+脾摘、+膵体尾部切除脾摘）での上川法（観音開き法）再建も症例に恵まれ、2020年は10例に行い、トラブルなく新しい再建法として定着することが出来ました。

化学療法からの conversion operation も適応があれば積極的に行い、良い成績が出ています。（特にHER-2陽性のもの）

手術指導としては、手術戦略の立て方、アプローチの仕方、術野の展開、解剖・層の認識、ランドマークの同定等を確実なものとして理解してもらい一緒に手術をしています。

直腸手術においては層を視認、神経を温存することで誰が術者であろうと排尿障害はほぼ0になりました。

新しいことも積極的に取り込んでいき、若い先生方に経験・技術として身につけていただこうと我々（秋森、桑原）も精進しています。

4月から病棟編成で外科と消化器内科がワンフロワー（6階病棟）となり、消化器内科の患者さんにも目が届きやすくなり、診断の段階から介入することでスムーズに治療に移行することが可能となりました。(病棟スタッフは出入り（検査出し、手術出し等）が激しく大変そうですが頑張ってくれています)

外来延患者数8,702人（1日あたり36.1人)、入院延患者数8,859人（1日あたり24.2人）平均入院日数は2018年の15.8日から2019年は13.3日、2020年は12.4日と短縮しています。

スタッフも増えたこともあり、救急も昼夜を問わず積極的に行い、幡多での完結を目指しています。

＜手術療法＞

消化器全般（乳腺、食道、胃、小腸、大腸、直腸)、肺、肝胆膵、副腎、肛門、ヘルニアなどを中心に手術療法を行っています。

2020年、全身麻酔手術509例（鏡視下：390例)、内緊急手術134例（鏡視下：121例）

悪性疾患は179例（乳腺40例）（鏡視下：120例）その内訳は食道5例（鏡視下：5例)、胃・十二指腸35例（鏡視下：31例)、小腸3例（鏡視下：3例)、大腸・直腸69例：(鏡視下69例)、肝・胆・

膵 22 例（鏡視下：7 例）、転移性肺癌 3 例（鏡視下：3 例）、副腎転移 2 例（鏡視下：2 例）でした。

良性疾患は 301 例で、胆嚢疾患 101 例（鏡視下：101 例）、ヘルニア（そけい、大腿、閉鎖孔、腹壁瘢痕）59 例（鏡視下：42 例）、急性虫垂炎 43 例（鏡視下：43 例）、消化管穿孔、バイパス術、腸閉塞などでした。

鏡視下手術は 390 例／469 例（乳腺を除いて全体の 83%）と増えており桑原 Dr を中心として消化管の良性悪性、肝胆膵疾患をはじめ、バイパス手術、審査腹腔鏡、緊急での消化管穿孔、虫垂炎、ヘルニア等も可能な限り鏡視下手術を行っています。

また、鏡視下手術のデーターは病院のサーバー内に取り込んで随時見直しを行うことで、手術手技の検討を行っています。

＜化学療法＞

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

1 年間の外科での化学療法の内訳は新規導入化学療法 86 人、レジメン数では 154（レジメン数 42）でした。

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

＜緩和医療＞

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

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

＜カンファレンス＞

外科スタッフ全員が入院患者の主治医として毎朝カンファレンスを行い、患者さんの状態の把握、治療方針の検討を行っています。

毎週水曜日には外科、消化器内科、病理と手術症例の検討を行い、診断・治療法・病理を振り返り、消化器内科の Dr にも自身が診断した疾患を外科目線、また病理目線で見るよとで、診断の精度を上げられる様にしています。また手術ビデオも一緒に見ることでさらに精度を上げるようにし、日々研鑽を積んでいます。

金曜日は 8 時から翌週の予定手術のチェックを行い、その後 Dr、Ns、薬剤師、リハビリ、栄養科、ソーシャルワーカーと合同でカンファレンスを行い、患者さんの情報を共有することで、治療方針、退院後の計画について検討しています。これにより他職種の意見を取り入れて、入院中、退院後により良い医療が提供できるよう努めています。

＜統計資料＞

※本文の件数との乖離は年（本文）、年度（統計資料）の違いです。

疾患別手術症例＜2020年4月1日～2021年3月31日＞

手術症例

全身麻酔	479 件
局所麻酔	19 件
＊緊急手術	134 件

悪性疾患

(01) 結腸癌	46 例	鏡視下	45 例
(02) 胃癌	36 例	鏡視下	33 例
(03) 乳癌	35 例		
(04) 直腸癌	25 例	鏡視下	22 例
(05) 肝転移	8 例	鏡視下	4 例
(06) 肝癌	6 例	鏡視下	3 例
(07) 食道癌	5 例	鏡視下	5 例
(08) 十二指腸癌	4 例	鏡視下	3 例
(09) 膵癌	4 例	鏡視下	3 例
(10) 胆嚢癌・胆管癌	3 例	鏡視下	2 例
(11) 胃GIST	2 例	鏡視下	2 例
(12) 小腸癌	2 例	鏡視下	2 例
(13) 転移性副腎腫瘍	2 例	鏡視下	2 例
(14) 腹膜播種	2 例	鏡視下	1 例
(15) 肺転移	1 例	鏡視下	1 例
(16) その他	8 例	鏡視下	2 例
小計	189 例	鏡視下	130 例

良性疾患

(01) 良性胆嚢疾患	105 例	鏡視下	105 例
(02) 鼠径・大腿ヘルニア	46 例	鏡視下	35 例
(03) 急性虫垂炎	39 例	鏡視下	36 例
(04) 癒着・絞扼性腸閉塞	19 例	鏡視下	13 例
(05) 腹膜炎	17 例	鏡視下	8 例
(06) その他のヘルニア	12 例	鏡視下	6 例
(07) 良性乳腺疾患	7 例		
(08) 痔核	5 例		
(09) 人工肛門閉鎖	5 例	鏡視下	1 例
(10) 大腸穿孔・捻転など	5 例	鏡視下	4 例
(11) 良性結腸疾患	5 例	鏡視下	5 例
(12) 胃十二指腸穿孔	4 例	鏡視下	3 例
(13) 横隔膜手術	3 例	鏡視下	3 例
(14) 膿胸	3 例	鏡視下	3 例
(15) 気胸などの良性肺疾患	2 例	鏡視下	2 例
(16) 十二指腸狭窄	2 例	鏡視下	2 例
(17) 小腸穿孔	2 例	鏡視下	1 例
(18) 直腸脱	2 例	鏡視下	1 例
(19) 結腸憩室症	1 例	鏡視下	1 例
(20) 腹部外傷	1 例	鏡視下	1 例
(21) 良性食道疾患	1 例	鏡視下	1 例
(22) その他	23 例	鏡視下	8 例
小計	309 例	鏡視下	239 例

主な手術症例の年度別推移

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
総手術件数	466	464	470	468	526	412	461	472	483	498
全身麻酔件数	450	437	441	442	502	393	443	445	471	479
緊急手術件数	50	72	63	93	119	73	97	129	128	134
鏡視下手術件数	158	156	134	122	141	126	122	203	317	369
悪性疾患件数	195	184	175	179	195	151	174	192	190	189
食道癌	6	11	3	5	6	10	4	11	6	5
胃癌	38	42	36	40	55	28	38	37	37	35
結腸癌	47	42	43	46	56	38	41	57	54	46
直腸癌	21	17	21	20	25	21	19	19	18	25
乳癌	46	37	30	27	24	19	30	34	37	35
肺癌（肺転移も含む）	0	1	6	0	3	0	0	0	2	1
肝臓癌（肝転移も含む）	11	4	8	12	16	14	13	12	16	14
胆道癌	2	4	5	5	3	2	6	3	4	3
膵臓腫瘍	5	7	5	3	4	2	9	6	6	4
十二指腸・ファーター乳頭部癌	2	2	1	2	0	0	0	1	0	0
胆嚢良性腫瘍	88	93	74	64	81	75	74	77	75	105
鼠径部ヘルニア	50	58	68	53	61	48	57	48	52	46
虫垂炎	20	27	28	41	38	28	33	22	37	39
上部消化管穿孔	7	4	6	12	6	2	8	8	4	6
下部消化管穿孔	12	8	8	8	14	9	14	12	7	5
腹部外傷	5	4	2	0	3	6	2	2	1	1
腸閉塞症	21	15	22	21	33	26	17	32	30	5
良性肺疾患	3	1	2	6	2	4	4	3	4	2

文責　秋森　豊一

整　形　外　科

（1）診療のまとめ

①外来診療

医師数は例年通り 5 名体制で外来診療を行っている。外来は予約外来が 3 枠、予約外を 1 枠設け、救急外来にも対応している。急患対応のため、予約外で受診された方の診療時間が延長することがあり、本年度から火曜日の予約枠を増設した。予約患者さんの待ち時間短縮と予約外患者さんの受け入れがスムーズになってきている。更なる質の高い医療を目指し、日頃から地域の先生方と連携を図っていく必要がある。診療では、丁寧な診察、画像の説明やパンフレットを用いた指導など、高齢者やそのご家族にわかりやすい説明を心掛けている。昨年度から外来診療に超音波装置が導入され、診断、治療の強力なサポートツールになっている。

②病棟業務

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

③手術実績

本年度の整形外科の手術件数は COVID-19 の影響もあり 679 件とわずかに減少していた。うち外傷が 382 件と半数以上を占めている。脊椎手術が昨年度は 48 件に対し 83 件に増加している。

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

④研修受け入れ

研修機関としての取り組みとして、国保大月病院から中川大輔先生を週 1 回受け入れている。また大井田病院の国内外を問わず活躍できるへき地医療を目指したプログラム「Rural Generalist Program Japan」に参加している西津錬先生と松原祥平先生が、整形外科領域の診療を学ぶため当科に週 1 回研修に来ている。

⑤学会活動

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

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

⑥地域活動

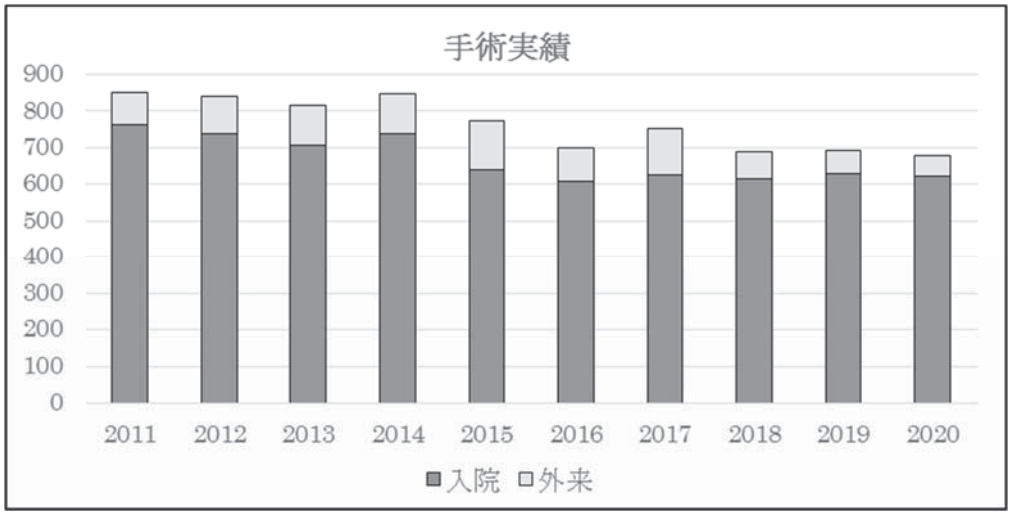
1 名がロコモアドバイスドクターに登録している。市民公開講座などを通じて骨粗鬆症予防やロコモティブシンドロームの啓蒙活動を続け、健康寿命の延伸と骨折二次予防に努めている。変形性脊椎症や膝関節症、股関節症の方に、保存治療から手術治療まで安心できる治療方針についても情報提供している。

（2）症例検討会の開催状況

幡多地区の整形外科医、リハビリスタッフによる検討会（幡整会）…年 2 回

（3）手術件数　2020 年（R2 年）4 月 1 日～2021 年（R3 年）3 月 31 日

1. 脊椎手術	
1）側弯症手術	0
2）頸椎手術	21
3）胸椎手術	11
4）腰椎手術	41
5）脊髄・脊椎腫瘍手術	3
2. 関節手術	
1）肩関節手術	2
2）肘関節手術	3
3）股関節手術	
THA	15
BHP	73
その他	4
4）膝関節手術	
TKA	15
UKA	2
関節鏡	4
その他	4
5）足関節手術	0
3. 手・末梢神経手術	
1）末梢神経手術	24
2）手の外科手術	24
4. 腫瘍摘出術	
1）骨腫瘍摘出術	0
2）軟部腫瘍摘出術	11
5. 骨髄炎手術	3
6. 骨接合術	283
7. 偽関節手術	2
8. バイオプシー	6
9. その他	128
合計	679



文責　橋元　球一

脳 神 経 外 科

＜診療のまとめ＞

令和 2 年度はコロナ禍で外来患者数は減少したものの、入院患者数はやや増加し 500 人／年を越えた。緊急入院が 88.2%、そのうち救急車利用は 65.0%であった。一次脳卒中センター（PSC）として、幡多医療圏の脳卒中の救急診療を積極的に行っており、脳血管障害の入院患者数は 335 人／年で昨年と同様であった。幸い新型コロナウイルス感染を合併した脳卒中症例はなかった。脳梗塞の急性期治療では、rt-PA 静注療法が前年 26 件／年から 36 件／年に増加した。発症時間が不明な症例でも頭部 MRI：拡散強調画像と FLAIR 画像のミスマッチで t-PA の適応を判断できるようになったことが要因の一つである。一方、経皮的機械的血栓回収術を含めた急性期経皮的血行再建術は前年の 21 件／年から 10 件／年に減少したが、適応のある主幹動脈閉塞症例が少なかったためと思われる。今後も救急隊との連携、救急室、放射線部、検査部との協働により時間短縮に努め、虚血性脳卒中の再開通治療の症例を増やしたいと考えている。脳卒中の急性期治療後はリハビリテーションを必要とする患者が多く、近隣の医療機関の方々のご協力が必要であり、急性期、回復期、維持期の「脳卒中地域連携パス」、外来診療の「脳卒中病診連携パス」を活用し、医療連携を推進している。

＜症例検討会＞

週 1 回　医師による症例検討会
週 1 回　医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語療法士、栄養士、MSWなど多職種が参加した症例検討会、リハビリテーションカンファレンスを行っている。

【症例カンファレンス・詳細検討例】

2020/04/07　左中大脳動脈動脈瘤（塞栓後再発）に対するコイル塞栓術（担当：細田、岡田）

2020/04/20　中大脳動脈灌流域を含む一側半球脳梗塞に対する外減圧術、内減圧術（担当：野島）

2020/04/28　頭部外傷症例の低体温療法、感染管理、栄養管理（担当：細川）

2020/05/11　SS-TS 静脈洞硬膜動静脈瘻／isolated sinus（1 回目）（担当：細川）
転移性頭蓋骨腫瘍（SCC）（担当：岡田）

2020/05/18　転移性嚢胞性腫瘍（担当：岡田）
sphenoid ridge meningioma（担当：細川）

2020/06/01　右頚部内頚動脈狭窄（症候性、高位狭窄病変）（担当：野島）
器質性慢性硬膜下血腫（担当：細川）

2020/06/22　前交通動脈瘤　半球間裂アプローチ（担当：細田）

2020/07/06　下垂体腺腫　再発（担当：野島）
内頚動脈瘤（担当：細田）

2020/07/14　SS-TS 静脈洞硬膜動静脈瘻 isolated sinus（2 回目治療）（担当：細川）
右頚部内頚動脈狭窄, 左内頚動脈閉塞（担当：岡田）

2020/09/14　左頚部内頚動脈狭窄症（担当：細川）

2020/09/28　悪性リンパ腫（担当：細川）

2020/10/12　TS-SS, SSS 静脈洞硬膜動静脈瘻（担当：野島）

入院症例【入院（R2 年 1 月～12 月)】転科も含む

患者数　：518 人（男性：292 人　女性：226 人）
平均年齢：74.6 歳（5 歳～101 歳）
在院日数：平均 19.0 日　中央値 14 日
入院経路：緊急入院 457 件（うち救急車 297 件)、予定入院 49 件、転科 12 件
退院経路：当院外来 211 件、転院 217 件、他院外来 21 件、施設 23 件、通院不要 7 件、
転科 6 件、死亡 27 件

疾患内訳：

疾患別　518

血管障害	334
脳梗塞	216
TIA	5
脳出血	63
くも膜下出血	23
脳動脈瘤	19
内頚動脈閉塞症	7
可逆性後白質脳症症候群	1

脳腫瘍	29
転移性脳腫瘍	15
髄膜腫	6
脳腫瘍	5
悪性リンパ腫	2
膠芽腫	1

髄膜炎	1

パーキンソン	1

外傷	97
慢性硬膜下血腫	34
急性硬膜下血腫	24
くも膜下出血	13
頭蓋骨骨折	7
脳挫傷	7
頭部外傷	6
急性硬膜外血腫	4
てんかん	1
脳振盪	1

機能的疾患	21
てんかん	20
三叉神経痛	1

正常圧水頭症	4

脳炎	1

その他	30
めまい	4
けいれん	4
意識障害	4
廃用症候群	3
誤嚥性肺炎	2
うっ血性心不全	1
ミラーフィッシャー症候群	1
レビー小体型認知症	1
急性アルコール中毒	1
頚椎捻挫	1
高血圧性緊急症	1
神経ベーチェット病	1
転移性骨腫瘍	1
頭痛	1
未破裂椎骨動脈解離	1
網膜中心動脈閉塞症	1
肋骨多発骨折	1
嚥下障害	1

手術内訳：(前年との比較)

手術	2019年 91件	2020年度 93件	血管内治療	2019年 50件	2020年度 33件
脳腫瘍			**急性期血行再建**	21	10
開頭腫瘍摘出術	6	5	局所血栓溶解	0	0
生検術	1	1	機械的血栓回収	15	7
血管障害			ｽﾃﾝﾄﾚﾄﾘｰﾊﾞｰ	9	2
クリッピング術	9	7（破裂5/未破裂2)	血栓吸引	1	1
CEA	3	1	ｽﾃﾝﾄﾚﾄﾘｰﾊﾞｰ＋血栓吸引	5	2
開頭血腫除去術	11	9	ｽﾃﾝﾄﾚﾄﾘｰﾊﾞｰ＋PTA		2
減圧開頭	0	3	頭蓋内PTA	5	3
外傷			その他、頸部PTA	1	0
急性硬膜外血腫	2	1	**脳動脈瘤コイル塞栓**	14	12
急性硬膜下血腫	4	7	破裂動脈瘤	11	9
慢性硬膜下血腫開頭	0	1	未破裂動脈瘤	3	3
慢性硬膜下血腫穿頭	41	34	**慢性期血行障害**	9	3
その他	2	0	頭蓋内PTA	1	0
水頭症			頚動脈PTA	1	0
シャント術	3	5	頚動脈ｽﾃﾝﾄ	7	3
その他	6	10	**硬膜動静脈瘻**	4	4
機能的			TAE	3	3
MVD	1	1	TVE	1	1
感染症			**脳腫瘍 栄養動脈塞栓**	2	1
脳膿瘍	0	1	その他		
その他			BOT	0	0
頭蓋形成	1	5	CSDH	0	3
その他	1	2	**IV rt-PA**	26	36

文責　野島　祐司

産　婦　人　科

＜診療のまとめ＞

平成 11 年の西南・宿毛両病院の統合以降、20 年近くを経過し、赴任した医師も、20 人に上る様になった。当院では、今まで通り、高知大学のバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍まで、産科婦人科全般の疾患について、幡多地域の医療を中核施設として、当院で完結出来るように対応している。

昨年春からの新型コロナの影響は、幡多地域にも波及し、対策拠点病院である当施設にも、患者様の入院があり、通常診療にも影響が出た。里帰り分娩の減少や、子宮筋腫や卵巣嚢腫などの待機手術の回避のために、分娩数は、309 件、手術数は 166 件に減少した。

インフルエンザと同様に、妊婦さんが罹患すれば、重症化する可能性も高く、分娩様式は帝王切開を選択せざるを得ない。コロナワクチンの副反応の問題はあるが、予防接種が進み、集団免疫が獲得され、以前の日常生活に戻り、コロナ流行前のように、分娩時には、立ち会いも出来、家族でお祝いできる様に期待したい。

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

＜症例検討会開催状況など＞

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

＜カンファレンス症例＞

カンファレンス（2020.1～2020.12）

①　1 月 9 日

50 歳　子宮体癌ⅠA 期

子宮内膜増殖症に対し、子宮内膜全面掻爬術を施行した。病理診断結果は Endometrioid carcinoma, G1 であり、MRI 等の画像所見からⅠA 期相当と診断した。根治目的に TAH+BSO+PLA の方針とする。

②　2 月 20 日

76 歳　卵巣癌ⅢC 期（BRCA1 陽性）

PDS として BSO を施行し、病理診断結果は high grade serous carcinoma であった。NAC-TC5 コースを施行後、IDS として TAH+OMT+右半結腸切除を施行した。病変は一部残存し、suboptimal であった。今後の方針は、BRCA 陽性であるため、術後 TC6 コース施行後、オラパリブで維持療法を行うこととする。

③　4 月 22 日

33 歳　原発性不妊症、子宮粘膜下筋腫

不妊精査目的で当院を受診後、SHG で子宮粘膜下筋腫を認めた。今後、子宮鏡下に粘膜下筋腫摘出の方針とする。

④　5 月 27 日

54 歳　子宮体癌ⅢC 期、腟断端部再発、腎盂腎炎

腟断端部の再発病巣が右尿管を巻き込み、右水腎症を起こしているため、腎盂腎炎を繰り返している。尿路感染の制御も含め、再発腫瘍を摘出する。手術は外科、泌尿器科と共同し施行する方針とする。

⑤　6 月 24 日

65 歳　子宮頸癌ⅠB 期疑い

子宮頸部細胞診で HSIL あり、コルポスコピーで観察すると［IC］がみられ、臨床的にⅠB 期以上が疑われた。尚、狙い組織診では SCC を認めている。広汎子宮全摘術が検討されるため、高知大学医学部附属病院へ紹介の方針とする。

⑥　7 月 1 日

27 歳　子宮内膜ポリープ

1cm 超大の子宮内膜ポリープを認め、着床障害の原因と判断される。本人の挙児希望強く、早期に子宮鏡手術を計画する。

⑦　9 月 2 日

38 歳　妊娠 28 週　胎児横隔膜ヘルニア

妊娠 28 週の妊婦検診時に診断した。今後の妊娠分娩管理のため、高知医療センターに紹介とする。

⑧　9 月 9 日

85 歳　卵巣癌ⅣB 期、癌性胸水、重度大動脈弁狭窄症、大動脈解離既往、高血圧症

進行癌であり、合併症も多数認めている。胸水に対し、ベバシズマブも考慮されたが、動脈解離の既往もあることから使用しづらい。手術療法・化学療法が難しいこともあり、BSC の方針とする。

⑨　10 月 7 日

34 歳　原発性不妊症、両側卵管閉塞、クラミジア感染症既往

卵管妊娠のリスクを考慮し、両側卵管切除を行った後、ART を施行する方針とする。

⑩　11 月 25 日

61 歳　右卵巣子宮内膜症性嚢胞

腫瘍径が閉経後にもかかわらず増大傾向にある。また CA19-9 値も上昇傾向にあり、境界悪性以上の可能性が考慮されるため、手術を行う方針とする。腫瘍周囲の癒着が高度なことが予想されるため、外科と共に手術を行う。

＜統計資料＞

表１　分娩件数、手術件数、１日平均の患者数の推移

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

表２　月別分娩件数

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

表３　幡多けんみん病院産婦人科手術件数

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

＜委託した研究の実績＞

なし

＜その他特記事項＞

なし

文責　中野　祐滋

耳　鼻　咽　喉　科

＜外来診療＞

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

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

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

＜入院診療／手術＞

令和2年度の入院患者数、手術件数はコロナ禍もあり入院・手術ともに昨年より減少した。手術内容としては、ESS・鼻腔改善手術（鼻中隔矯正術・粘膜下下甲介切除術）や扁桃アデノイド切除術が中心である。それ以外にも咽喉頭良性疾患に対してラリンゴマイクロ手術や、頸部疾患に対する手術（気管切開、甲状腺腫瘍）も積極的に施行された。頭頸部悪性腫瘍については、進行癌で受診されるケースが多い印象で、当院で診断・精査を行い治療可能な施設に連携を図っている。

＜時間外診療＞

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

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

文責　池永　弘之

【手術・処置症例】＜入院・外来＞（2020/04/01～2021/03/31）

	入院	外来	総計
・中耳換気チューブ留置術（全身麻酔下）、アデノイド含む	2	−	2
・鼓膜形成術、鼓室形成術	−	−	−
・内視鏡下鼻副鼻腔手術	2	−	2
・鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術（ESS無し）	−	−	−
・鼻出血止血術	−	−	−
・鼻副鼻腔腫瘍摘出術	3	2	5
・口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除術を含む）	6	−	6
・ラリンゴマイクロ手術	2	−	2
・甲状腺手術	1	−	1
・リンパ節生検術	−	4	4
・気管切開術	1	1	2
・頚部腫瘤摘出術	1	−	1
・頚部悪性腫瘍手術	−	−	−
・唾液腺腫瘍	1	−	1
・その他	6	2	8
総計	25	9	34

皮　膚　科

1.　診療のまとめ

2020 年 4 月から 9 月までは石元医師と 2 人体制でしたが、10 月より大澤 1 人となり週 3 日の時短勤務のため週 2 日（火・金）を外来日としています。そのため、不在の日や時間外診療については他科の先生方にご負担をおかけしております。

10 月より毎週火曜日は医大医師に、毎週金曜日は引き続き高知県立大学の池田光徳医師に診療応援に来て頂き 2 診制となっています。手術については火曜・金曜日の午後に行っております。木曜日の午前中は主に入院患者の診察、処置に時間を要する外来患者の診療を行い、午後は褥瘡回診を行っています。

外来患者数はコロナ感染者が増加した第 1 波の 4 月は減少しましたが、その後はあまり大きな影響はありませんでした。10 月以降は外来日が少なくなったため減少しております。入院患者は、10 月以降は円形脱毛症に対してのステロイドパルス入院 2 件のみで、入院が必要な症例は大学病院に紹介しております。植皮など入院での手術が望ましい症例でも御本人の希望が強い場合は外来で手術を行っております。蜂窩織炎、帯状疱疹、熱傷などの入院については他科での入院を御願いし当科は共診という形で診させていただいております。

時短勤務という今までにない体制のため、他科の先生、研修医、スタッフの方々に御迷惑をおかけし、またお力をお借りしながら診療を行っております。この場を借りて感謝申しあげます。

2.　症例検討会開催状況

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

3.　統計資料

【入院患者数】　35 件（前年 75 件）

水疱性類天疱瘡、円形脱毛症、皮膚潰瘍、多形滲出性紅斑

感染症（帯状疱疹、丹毒、蜂窩織炎）

悪性腫瘍（基底細胞癌、悪性黒色腫、エクリン汗孔癌、有棘細胞癌、Bowen 病）

【外来患者数】　7,803 人（前年 9,030 人）、新患患者数 1,043 人（前年 1,424 人）

【手術患者数】　外来局麻手術　138 件（前年 152 件）、皮膚生検　130 件（前年 152 件）

手術室利用　　局麻 5 件（前年 61 件）、全麻 1 件（前年 3 件）

表皮嚢腫、色素性母斑、脂肪腫、脂漏性角化症、軟性線維腫、皮膚線維腫

光線角化症、Bowen 病、有棘細胞癌、基底細胞癌

陥入爪手術、腫瘍摘出後の皮弁形成・全層植皮 etc

4.　受託研究

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

薬剤性過敏症症候群（DIHS）診療ガイドライン作成のための疫学調査に参加

文責　大澤　梨佐

泌　尿　器　科

人事面では 4 月より刑部に変わり重久が赴任し、澤田、芝、重久というスタッフ構成で診療を行った。

診療に関して外来患者は 11,610 名,入院患者は 339 名と外来、入院とも増加した。4 月より四万十市立市民病院に常勤医が不在となった影響の可能性が考えられる。手術についても下記のごとく昨年度と比べ増加傾向で、小児先天性疾患から悪性腫瘍まである程度は対応可能であるが、スタッフの関係でロボット手術、腹腔鏡適応の手術については高知大学他に紹介し術後経過を当院にて行っている。今後当院で腹腔鏡手術ができより良いサービスの提供ができるよう環境を整えていく予定である。

文責　澤田　耕治

根治的膀胱全摘除術	0 例
根治的前立腺全摘除術	0 例
高位精巣摘除術	0 例
経尿道的尿管結石砕石術	8 例
経尿道的膀胱生検	6 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	48 例
経尿道的前立腺切除術	10 例
経尿道的膀胱結石砕石術	3 例
精巣固定術	3 例
陰嚢水腫根治術	6 例
膀胱尿管新吻合	0 例
内シャント造設術	18 例
経直腸的前立腺生検	63 例
その他	10 例

麻　酔　科

１．診療のまとめ

令和２年は４月、５月、６月は高知赤十字病院より橋爪医師が、また７月、８月、９月は近森病院より平野医師がそれぞれ救急科の専攻医として派遣され麻酔科所属として勤務して頂いた。この間主に救急・集中治療の診療を行って頂いたため麻酔科の負担が前年より軽減された。本年は新型コロナ感染症の世界的流行があり、当院でも４月初旬から患者が入院するようになったが、幸い高知大学からの麻酔科医師派遣は継続して頂き麻酔の業務は滞りなく行うことができた。そのほかには学生実習の中止や、救急救命士挿管実習の延期等の影響が出たが、救急救命士挿管実習については時期を遅らせて実施した。令和３年度からは高知大学から常勤麻酔科医が派遣されて、月曜日と金曜日の大学からの麻酔科医師派遣は終了する見込みである。

２．来年度部署目標

労働環境の改善
診療技術の向上
人材育成

３．活動報告

救急救命士挿管実習

４．統計

麻酔科管理症例の内訳

手術部位	
開頭	41
穿頭	4
血管　血行再建	1
肺縦隔	0
鏡視下	5
開胸・開腹	3
鏡視下	7
上腹部	22
鏡視下	178
下腹部	109
鏡視下	196
経尿道膣	121
経皮	1
帝切	60
頭頸部	34
胸腹壁会陰	55
鏡視下	4
脊椎	71
四肢　骨関節	435
検査　ほか	13

麻酔方法	
全身麻酔	845
全麻＋硬・脊・伝	353
脊麻＋硬麻併用	80
脊麻・硬膜外麻酔	67
伝達麻酔	1
ほか	14

年齢	
～5歳	14
～18歳	42
～65歳	452
～85歳	658
86歳～	214

年齢	
男　　性	650
女　　性	710

緊急手術	297

文責　鈴木　俊輔

放　射　線　科

＜診療のまとめ＞

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

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

＜症例検討会＞

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

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

キャンサーボードの司会進行を務めている。

＜IVR 症例数＞

令和元年度の IVR 症例は、延べ 172 件であった。

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

文責　坪井　伸暁

病　理　診　断　科

＜診療のまとめ＞

組織診断、細胞診断の検体数は若干の増減はあります（臨床検査科データを参照下さい）院外の検体では本年度からは大月病院の病理診断も行っています。

病理解剖はコロナの影響も加わり、院外の１例のみでした。

＜症例検討会開催状況など＞

CPC は症例がなく、開催出来ませんでした。

一人病理医体制で、科内での組織カンファレンスはありませんが、前任の宮﨑先生が週一回来院されるほか、大学の病理医が、月に３回来ており、難しい症例など相談しています。また、本年から月に二回、大学病院病理診断部に出向き、大学病院の診断に関わるとともに、こちらの困難例に関して相談しています。高知県内の病理は連携がとれており、医療センター、日赤などの先生にそれぞれの専門領域の症例など随時相談しています。

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

他科のカンファレンスでは消化器内科と外科の合同カンファレンス、消化器内科のカンファレンスに出席しています。

＜統計資料＞

※臨床検査科参照

文責　弘井　誠

診療応援医師より

はじめに
当院には、高知大学を中心に多くの医師が診療応援に来てくれています。以前常勤で働いていたご縁で転勤後も診療応援に来てくれている先生、当院を退職後も診療応援を続けて頂いている先生、全く新しい先生など、合計19名の先生からけんみん病院への思いや応援メッセージを頂きました。お忙しい中、原稿を頂いたことを心よりお礼申し上げます。

応援医師の先生方のアドバイスを糧に、さらに輝くけんみん病院を目指したいと思います。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

病院長　矢部

診療科　内科　　高知大学医学部附属病院（臨床疫学講座）　　佐田　憲映

こんにちは。高知大学の佐田です。出身は四万十市で、岡山大学卒業、2020年から高知大学に勤務しています。

幡多けんみん病院では、内科外来で、週1回、火曜の初診の患者さんと、リウマチ膠原病・腎臓病を始めとする一般内科の再診患者さんの診療をしています。地元での診療に身が引き締まるとともに、幡多全域から時間をかけて通院される患者さんを診察させていただく中で、この病院の重要性を改めて感じています。

普段は、高知県から支援をいただいて、地域医療の現場で研究者を育成する「高知県臨床研究フェローシップ」というプログラムを運営しています。高知県内に限らず、全国各地から、優秀で研究もできる医師を志す若手医師に、この幡多地域で地域医療の現場で臨床医としての能力を存分に発揮してもらいながら、研究者としての第一歩を踏み出していただく画期的なプログラムです。令和2年度も、症例報告ではありますが、幡多けんみん病院内科から世界に向けて2報の論文を発信することができました。

地元であるこの地域の医療を、さらに元気にすることに、少しでもお役に立てればと思っています。



診療科　血液内科　　高知医療センター　　岡　　聡司

2019年4月より月2回高知医療センターから診療支援で外来診察行っています。外来での点滴・内服化学療法、化学療法後の経過観察、血球異常やリンパ節腫大の紹介患者様の診断・治療を主に行っています。

薬剤部や化学療法室の皆様には、昨年同様、新規薬剤やレジメンの対応をいただき誠に感謝しております。

特に高齢者の方々は高知市内の専門医療機関への通院負担は大きく、内科常勤医師との連携も図りながら、可能な限りニーズに応えていきたいと考えております。今後ともよろしくお願い致します。

診療科　循環器内科・心臓血管外科　　高知大学医学部附属病院　　三浦　友二郎

病院スタッフの皆様　令和2年度お疲れ様でした。



2019年11月より高知大学に着任後、2020年3月より月2回、当院循環器系疾患の診療応援として、主に外来業務を担当させて頂いております。

大学では着任直後に医局員の大幅な異動などもあり、診療体制構築に時間がかかりましたが、2021年4月時点で非常勤医師を含め4名体制での緊急疾患を含めた循環器系疾患の対応にあたっております。

着任から2020年までの総手術件数は150例、うち胸部大動脈を含めた開心術は93例とスタッフ減少に伴い総手術件数は減少したものの、開心術数は着実に増加しており、安定した成績を上げることができています。

幡多けんみん病院循環器内科からは、2020年度で16名（緊急・準緊急症例2名を含む）の心臓・大動脈に対する外科手術適応患者様をご紹介頂き、大学での治療後、皆様順調に経過され、多くの方をかかりつけ医や内科外来へお返しすることができました。

なお、2020年度後紹介頂きました患者さんは以下の通りです。（重複あり）

入院・30日死亡症例；0/16
- ●虚血性心疾患：6
  - ➢冠動脈バイパス術；6
- ●弁膜疾患：7
  - ➢大動脈弁置換術；4
  - ➢僧帽弁形成・メイズ　左心耳閉鎖・左房縫縮術；1
  - ➢僧帽弁置換術（緊急IE）；1
  - ➢大動脈弁・僧帽弁置換術（準緊急IE）；1
- ●大動脈疾患：5
  - ➢弓部大動脈人工血管置換術；2
  - ➢胸部大動脈ステントグラフト内挿術；1
  - ➢腹部大動脈瘤；2
    - ✧ステントグラフト内挿術；1
    - ✧開腹人工血管置換術；1

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

新型コロナウイルスによるパンデミックの状況下でも、矢部病院長の強いリーダーシップと決断力、そしてスタッフの方々の献身的な働きにより、高知県西部地区の皆様の医療確保がしっかりとなされていることに感服しております。
これからも地域中核病院として地域医療貢献の一端を微力ながら支えて頂き、大学病院との密な連携も図っていければと考えております。

現在心臓血管外科の診療体制は安定しており、通常の外来診療だけでなく、大動脈緊急症や急性冠症候群などを含めた緊急患者さんに24時間365日対応しております。
セカンドオピニオンを含めたご相談なども、どうぞお気軽にお問い合わせください。
お待ちしております。

今後とも「顔の見える関係」を継続できましたら、幸甚です。

診療科　循環器内科　　高知大学医学部附属病院　　山本　ゆい

私は2018年9月から2020年4月までの約1年8ヶ月、けんみん病院で常勤医として働きました。その後大学病院に戻って働いておりますが、今も2週間に1度外来をさせてもらっています。常勤だった頃から継続して診させてもらっている患者さんが多く、自分が主治医であるという責任とやり甲斐を感じています。毎月診ている98歳の患者さんから『ゆい先生の顔をみると元気がでる』と言われると非常に嬉しく、私の方こそ感謝の気持ちでいっぱいです。

『病気を見るのではなく、患者さんの生活も含め、その人を丸ごとみる』という医師を志した時に思い描いた医療は、理想通りに立ち行かないことの方が多いですが、幡多けんみん病院に務めてから少し実現出来ているような気がします。本当はずっとけんみん病院で常勤医として務めたいところですが、また大学で知識をブラッシュアップして、帰ってこれたらなと思います。これからもよろしくお願いいたします。

診療科　消化器内科　　高知大学医学部附属病院　　内田　一茂

診療応援医師より一言とのことでしたので、この場を借りてご挨拶させていただきます。令和元年8月より高知に戻ってきました内田一茂と申します。戻ってきたというのは、親が四万十市（昔の中村市）の出身だったため高知医科大学に入学しましたが、平成4年に卒業後は第一内科に入局し大学と田野病院で研修をしていました。

今は月に2回程度ですが消化器内科の回診に伺っています。はじめて来て思ったのは、大学に負けない症例の豊富さと同じレベルの医療が提供できていることに驚きました。実は、今いる高知大学消化器内科の多くの医師は、前任の上田弘部長に育てられています。大学病院の会議で、県内の主な救急病院の応需率が毎月公表されるのですが、幡多けんみん病院の不応需の件数は桁が違って少なくほとんどの症例を受け入れていることに驚かされます。この数字は、この地域の医療を支えていることの一つの現れだと考えます。その裏には、この病院で働くみなさんの努力と使命感があるからこそできることだと思います。大変だとは思いますが、ぜひこれからも地域の砦として頑張っていただきたいと思います。

私も、縁あって高知に戻ってくることとなりましたが、高知県の医療に役立つことが最後のご奉公だと思っております。ぜひ、この病院のお役に立ちたいと考えています。今後ともよろしくお願いいたします。

診療科　消化器内科　　上田　　弘

1999年から約20年幡多けんみん病院　消化器科（現在は消化器内科）で働かせていただき、2019年1月から非常勤医師として診療応援させていただいています。退職後、幡多地方と南予地方の民間病院数カ所でも診療応援させていただいてて、感じるところを書かせていただきます。

まずは働きやすい環境について、慣れということを差し引いても、幡多けんみん病院は素晴らしい環境です。特に専門的な診療を民間病院でやろうとすると、けんみん病院でやるようにスムースに行きません。これは電子カルテと診療のシステム、機器などのハード面の要素もありますが、スタッフ、コメディカルの技量などソフト面の充実した要素が高いと感じています。

もう一点、民間病院で働いていて、私自身は幡多けんみん病院ほぼ全科にすぐ相談できる顔見知りの先生がいて、何かと連携はスムースに行けてとてもありがたく感じています。

研修医制度、最近の新専門医制度の影響もあり、派遣していただいている高知大学での人材不足が顕著で、消化器内科の常勤医師は大変厳しい状況です。最近は幸いにも大学以外からの常勤医師の補充も少しずつあり、頑張っている状況ですが若い先生が多く、しばらくは私を含めてベテランの非常勤医がサポートしないといけない状況が続きそうですので、もうしばらくお手伝いさせていただきたいと思っています。

診療科　消化器内科　　中村クリニック　　石井　英治

木曜午後に主に消化管の内視鏡診断、治療のお手伝いをさせてもらっています。幡多けんみん病院に来させていただくようになってから早いもので7年が経過しました。

普段より一緒に診療して頂いている消化器内科の先生方をはじめとして関係各位の皆様にはいつも大変お世話になっております。この場をお借りして感謝申し上げます。特に診療をサポートして下さる内視鏡室や外来、病棟、手術室および病理部のスタッフの方々、丁寧なコミュニケーションの下ご指導下さる病理の弘井先生、バックアップして下さる外科の先生方、いつもありがとうございます。

幡多けんみん病院消化器内科にはバリエーションに富んだ症例が集まり、中にはめったに経験しないような難症例もあります。知識、技術を高めるという点のみならず、外科や病理部との連携、コミュニケーションといった点でも恵まれた環境であり、経験を積みたい後期研修医の先生方にとってはとても良い研修先と思います。

最近では、個々の症例の診断、治療はもとより、特に新しく初期研修を終えた先生を対象に、内視鏡画像の読影の手順や考え方、消化管表在型腫瘍の病理診断、病理と内視鏡画像との対比診断についてレクチャー、勉強会を行っております。こういった教育を通じて、早期発見、早期治療につながる症例が増えることで故郷の消化管診療に少しでも貢献できればという思いでお手伝いをさせて頂いております。開業医となった今でも、症例、教育を通じて自分の専門性を生かした医療を提供できる機会を頂けていることを大変有難く思っております。至らぬ点もあるかと思いますが、どうぞこれからもよろしくお願いいたします。

診療科　小児科　　高知大学医学部附属病院　　山本　雅樹

毎月1回、幡多けんみん病院の小児循環器外来で主に先天性心疾患の患者様の診療を担当しております。私自身、幡多けんみん病院は、平成15年から19年の4年間常勤医師として、平成21年からの月1回の非常勤医師として13年、合計17年間もお世話になってきました。そのため当時幼少だった子が成人となっても引き続き診療を継続している患者様もいて、頼もしく成長する姿を見ることができ小児科医として嬉しく思います。また、院内には顔見知りの職員の方も多くおられますので、病院に赴くとお声をかけていただいたりもして、多忙だった当時を懐かしく思いながら、非常に良い環境で診療させていただいております。また、いつも診療終了が遅くなり外来スタッフの方々にご迷惑をおかけしていますが、大丈夫ですよと暖かい言葉をかけてくださり本当に感謝しております。

少子化で幡多地域のこどもの数もこの数年でかなり減っていますが、幡多地域におけるけんみん病院が果たすべき小児医療の重要な役割は昔と全く変わっておらず(もっと増していると思います)、また小児科医師の育成(研修)の場としても非常に重要な病院と思います。微力ではありますがその一員として今後も頑張っていきたいと思いますのでよろしくお願い致します。

診療科　小児科　　高知大学医学部附属病院　　石原　正行

幡多けんみん病院小児科で月1回の腎臓外来を担当しています。

ステロイド依存性や頻回再発型のネフローゼ症候群、成人同様小児でも慢性腎炎の中で最も頻度の高いIgA腎症、紫斑病性腎炎などの診療を常勤の先生方と共に行っています。腎臓や泌尿器の病気は、症状があり診断に至ることもありますが、自覚症状がないのにも関わらず侵襲的な検査を行うこともあります。また、一部の病気では治療薬の副作用による外見的な変化のために嫌な思いをしたりすることもあります。そのような本人にとっては不本意なこともありますが、日常生活だけでなく、保育園や幼稚園、学校への登園・登校にできるだけ支障がないように、また様々な行事に参加し、腎臓や泌尿器に問題があってもいろいろなことができるという自尊心が育まれるように、保護者の方と子どもの成長を見守っていきたいと思っています。

診療科　外科　　高知県総合保健協会幡多健診センター　　上岡　教人

がんの学び舎、がんの訪問授業、幡多のがん検診率 …

幡多健診センターに勤めるようになって早いものでもう2年経ちました。今回は、この2年間、私が日々の健診業務以外で行っていることについて話してみようと思います。

まず、「がんの学び舎」と「がんの訪問授業」を引き続き行っていること。これは、矢部院長はじめ皆様のご理解と緩和ケア認定看護師の大家さんの多大なる協力によって続けられているものと思っています。令和2年度は、このコロナ禍でがんの学び舎は3か所の集会所で行うにとどまりましたが、がんの訪問授業は予定された幡多地域29校すべてに授業を行うことが出来ました。がんの学び舎では、地域に出かけますので参加者はどうしても高齢の方が多くなってきます。数年前、三原村下切地区に行った時、参加してくれたのは女性ばかり8名でした。平均年齢はなんと86歳、90歳以上が2人おりました。「私らぁは好奇心があるがです、それで時々皆で集まっては話を聞いたりしよります。あんた達、この集まりの名前を教えようか、おとめクラブと言います、このおとめという意味は、あの乙女じゃのうて、それこそ老止め（老いを止める）という意味ながよ」と言って、皆で楽しそうに笑っていました。このようなところで一度でも話をする機会を持つと、もうがんの学び舎は止められなくなってしまいます。それはがんの訪問授業にも当てはまります。子供たちの授業中の真剣な眼差し、驚くような反応、そして授業後の感想や質問にも感心させられます。また、僕は、私は医療者になりたいと書いてくれる生徒さんもたくさんいて、うれしくなってしまいます。この令和2年度は新しい試みとして、授業後に質問を何でも書いてもらって、後日その質問すべてに返事を書くようにしました。大変な作業ですが、子供達の気持ちに少しでも沿えることを目標に、楽しく返事を書いています。幡多けんみん病院の職員の皆様、このがんの学び舎、がんの訪問授業に私達と一緒に参加してみませんか。特に若い医療者の皆さんの参加を呼び掛けます。興味のある方は、日時など詳細は緩和ケア支援室の大家さんに連絡をしてみてください、詳しいことが分かると思います。

もうひとつの取り組みとして、幡多のがん検診率、がん検診精検率を算出してみようと思いました。高知県総合保健協会と高知県からデータをもらって、高知県と同様の方法で数字を出してみました。多少曖昧なところはありますが、基礎となるデータが出せたのではないかと思っています。そして、これからの幡多のがん検診率やがん検診精検率の推移を見てみたいと思います。何らかの問題点や改善点が浮かび上がってくるかもしれません。私の出した2019年度のがん検診受診率やがん検診精検率を知りたい方、私に一報をいただければ、データをお渡し致します。

今後、この幡多地域の中で、幡多けんみん病院の存在はますます大きくなることと思います。私も幡多地域に暮らすものとして、ほんの少しでも役に立つことができればと思っています。

診療科　乳腺外科　　高知大学医学部附属病院　　沖　　豊和

私は2012年から2年幡多けんみん病院に赴任し、2014年に大学病院に戻った後も現在まで週に1回乳腺の診療応援に来ております。さらに思い返しますと2009年入局したてすぐの4月に手術応援にけんみん病院に来ておりました。その時に院内を紹介してくれたのが今乳腺診療を共にしてくださっている尾﨑先生だったというのは今では奇妙な縁を感じます。また、けんみん病院への道のりを当時は小旅行気分で地図を片手に来たのを覚えていますが今では週に1回の通勤路になっており、けんみん病院を非常に身近に感じています。

けんみん病院の乳腺診療状況については昨年尾﨑先生の寄稿にあるように年々増加傾向にあります。2020年の外来患者数は延べ2,521人、手術は35件で5年前と比較してそれぞれ34%、94%増となっております。このように乳腺疾患に対する患者さんからのニーズは増えていますが乳腺診療の体制は常勤の外科の先生に支えてもらいながらの週に1回の尾﨑＆沖体制が7年前から変わっておらず、患者さんからの要望に手厚く応えるためにさらなる診療体制の充実が望まれます。これは幡多地域のみならず高知県全体でも言えることでもあり、乳腺診療を担う次の世代の育成が自分の役目の一つと感じています。また、自分の上司である大学病院乳腺センターの杉本先生は乳癌の世界標準治療を高知県でも受けられようにという思いで診療されていますが、自分はそういう思いの元でされている大学病院の医療をけんみん病院でも出来る限り行っていきたいと日々思っております。気がつけば卒後15年目を迎えていますがまだまだ若輩者であり、時には先走ってしまってスタッフの皆さんに迷惑をかけることもあるかもしれませんが今後ともよろしくお願いします。

診療科　産婦人科　　高知大学医学部附属病院　　泉谷　知明

2018年2月から2020年2月までの約2年間,幡多けんみん病院産婦人科に勤務しておりました。幡多けんみん病院の皆様には大変お世話になりました。ありがとうございました。

現在の施設に異動した2020年3月から,水曜日午後の婦人科外来診療に従事しております。2020年3月というと新型コロナウイルス感染症の第１波が始まった時期で、4月15日に宿毛市非常事態宣言が発出、,4月16日には全国を対象とした緊急事態宣言が発出されたことから、4月中旬から5月末までは幡多けんみん病院にお伺いすることができませんでした。その節は皆様にご迷惑をおかけし、申し訳ございませんでした。緊急事態宣言が解除され、6月から再び毎週水曜日にお伺いするようになりました。その後,9月以降は第1・第3水曜の月2回の診療とさせていただいております。

診療内容としては、婦人科診療が中心ですが、高知大学で臨床遺伝診療部とがんゲノム医療センターにも所属している関係から、出生前検査や遺伝性腫瘍に関する遺伝カウンセリングや高知大学がんゲノム医療センター受診までのサポートなども行っております。幡多けんみん病院は地域がん診療連携拠点病院ですので、微力ながらもお役に立てるよう今後も努めて参りますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

診療科　皮膚科　　高知大学医学部附属病院　　佐野　栄紀

幡多けんみん病院の先生方には日頃より大変お世話になっており、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

皮膚科常勤医が数年ごとに途切れがちで、その都度病院長にはお詫び行脚を繰り返して非常勤勤務変更のお許しを頂いております。大切な幡多地域医療圏を守る立場の高知大学皮膚科として、しばしば穴を開けている現状、誠に申し訳ありません。

このため、出来うる限り皮膚科の貢献を維持すべく大澤医師に加えて私も含めたベテラン医局員が精一杯努めさせて頂いております。藤岡医師が常勤勤務していた頃には、私の恩師西岡清東京医科歯科大名誉教授にも診察をしていただきました。西岡先生は東京医科歯科大教授であられた2006年からの新研修医制度の仕組みを作られた大御所でもあり、「先生の所為で地方の医療がこうなったのをご覧下さい！」という弟子の私の複雑な意図もあり、特にお願いして大阪から隔月飛行機を使ってお越し頂いたのです。しかし、さすがに先生には尊敬すべき皮膚科医魂があり、東京や大阪と皮膚病がこんなに違うと大変喜んで頂きました。例えば、我々にとっては当たり前？にある「毛虫皮膚炎」を、これが caterpillar dermatitis か！と感激されていました。

現在、私は月に一度診察に参っておりますが、幡多地方の患者さんの穏やかで礼儀正しい（高知県内でも、誇るべき特質である）人柄にも触れ、有り難く、やりがいを感じております。あと半年で15年間努めた大学勤務からも離れ、許されるなら、時々でも幡多けんみん病院のために（私の責任でもありますが）、点滅を繰り返しがちな皮膚科常勤の灯が再び点るまでお手伝いができれば、と考えております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

診療科　皮膚科　　高知県立大学　　池田　光徳

2018年7月から、毎週金曜日に皮膚科の診療を担当しています。金曜日の診療は、大澤梨佐医師との2名体制です。

幡多医療圏で居住する皮膚科専門医は2名しかおらず、高知大学から2つの民間病院で各々週1日の診療が実施されているのみです。従って皮膚科は、一次から三次にわたる患者さんが診療対象です。とにかく患者数が多いため、予約制を取ってはいますがオーバーブッキングをせざるを得ません。予約なしで来院した患者さんを診ることも当院の基本方針のようですので、1日の診療人数が80名を超えることもあります。さらに、他科受診が適当と思われる患者さんも廻されてきます。

病診連携は幡多医療圏では通用しません。なぜなら皮膚科の診療所は1施設しかないため、紹介された患者さんをお返しする診療所が絶対的に少ないからです。皮膚科以外の診療所からのご紹介もたくさんありまずが、精査して診断することは出来ても、治療薬の選択をしてそのままお返しすることはできません。経過を見ながら治療を変更して、どうにか病状を安定させることが多いためです。

息をつく暇もない日々ですが、幡多医療圏で質の高い皮膚科医療が継続できることを心より願っています。

診療科　皮膚科　　高知大学医学部附属病院　　中島　英貴

10年ほど前から幡多けんみん病院皮膚科の診療応援に来ています。当初は常勤医師不在の期間限定でしたが、徐々に常勤医師のヘルプとして大きな手術やコンサルテーション症例のために来院するようになり、現在も常勤の大澤梨佐先生とともに火曜は高知大学から派遣された医師、金曜は池田光徳先生が診療に当たっています。

最近の傾向としては、診察日が減少したため1日あたりの患者数が増加し、朝から夕方までぶっ通しで診察・生検・手術をこなしています。他科紹介や重症例、化学・放射線療法を受けている患者は大澤先生が火曜と金曜以外にも診察してくれており、大変助かっております。時間的制約のため診療応援医師が色々とご迷惑をおかけすることもあろうかと存じますが、何卒ご容赦いただきますようお願いいたします。

常勤医師がもっと増えれば患者の待ち時間の短縮ができるのですが、そのためには現在大学皮膚科で研修している医師を早く一人前にする必要があります。また幡多けんみん病院で多くの患者を診察することで、診断・治療技能や手術手技の向上が期待されるので、専攻医にとっては非常に望ましい環境と考えています。

地域枠入学の医師が現在皮膚科で研修中であり、義務年限のため近いうちに幡多けんみん病院での研修を行うことになります。高知大学皮膚科研修プログラムにおける研修関連病院としての条件を満たすためにも皮膚科専門医を多く育成することが喫緊の課題です。今年の専門医試験に合格すれば3名の専門医が近々誕生する予定ですので、今後の見通しは明るいと思っています。

診療科　泌尿器科　　高知大学医学部附属病院　　久野　貴平

幡多けんみん病院は、研修医として2004年から2年間、泌尿器科医師として2013年から2年間勤務しており、大変お世話になった、思い出深い病院です。現在は2019年8月より第1金曜日のみにはなりますが、外来診療を行っております。

泌尿器科では、前立腺肥大症などの排尿障害や、女性の尿失禁など生活に直結した疾患から、さらには尿路結石や感染症、泌尿器がんや腎不全などの幅広い分野を扱っています。これらの疾患のうち、大学病院におきましては、「排尿障害」、「尿失禁」 および 膀胱や子宮などの骨盤内臓器が膣より脱出する「骨盤臓器脱」を診察する専門外来を行っております。そのため、幡多けんみん病院におきましても上記専門外来に準じた特色ある外来診療を展開できればと考えております。

近年、当該領域の医療の進歩は目覚ましく、投薬加療のみならず手術療法により日常生活の質の向上を享受する患者さまも顕著に増加しております。尿失禁手術に関しましては、高知市内まで紹介することなく、外来診療後に行う形で、幡多けんみん病院で完結できるような体制としております。

つきましては、排尿障害や尿失禁、骨盤臓器脱でお悩みの患者さまがいらっしゃいましたら、ご紹介頂けましたら幸甚に存じます。

今後も、幡多・高幡医療圏における医療の発展に微力ながらも尽力させて頂きたいと考えておりますので、引き続きご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

診療科　麻酔科　　橘　　壽人

皆さん、この1年間もお疲れさまでした。

この間は今まであまり経験したことのないCOVID-19禍に見舞われ、その対応に苦慮されたのは、他の医療機関も同様とはいえ、その基幹病院としても尚更ご苦労されたことと拝察いたします。そんな中でも一般診療、手術、救急診療などを絶え間なく行わなければならない使命を持つ幡多けんみん病院ですが、その使命を十分に発揮されているものと思います。同時に、幡多ならではの医療機関同士の連携の充実も強く感じるところであります。そんな中、少しでもお役に立ちたいとの思いで、麻酔科の診療応援を続けさせていただいております。COVID-19の影響で若干の手術件数の減少はあったようですが、まだまだ同程度の件数は今後も必要とされそうです。

拝見するに、各科若い先生、中堅の先生が少しずつ増えてきていますが、上司の指導により着実に診療・手術技能の向上が観られるのを陰ながら嬉しく思っています。大学、行政、諸機関への感謝と共に、そうあることが恩返しにもなるものと、OBとして感じているところであります。

更なるご活躍を期待しております。

診療科　眼科　　高知大学医学部附属病院　　福田　　憲

私は10年程前に高知大学に赴任して以来、幡多けんみん病院に月2回外来診察に当たらせて頂いております。初めて来た時は、大学からの遠さに衝撃を受けました。

眼科外来は受診される患者さんの数も多く外来はとても忙しいのですが、看護師さん、視能訓練士さん、検査・受付の方全員がプロ意識を持って、また親切に対応してくださり働きやすさを感じています。この場をお借りして感謝申し上げます。

幡多けんみん病院は高知県の西部の拠点病院でもあり、入院加療や迅速な処置や手術が必要な非常に重篤な眼疾患の患者さんも紹介されてきます。現在眼科は非常勤で外来診察に伺っており、そのような患者さんは大学病院などへ紹介しています。ご高齢で独居の方などはなかなか大学病院まで来にくい方も多く、複数の常勤の眼科医が居てこの病院で重篤な眼疾患の治療も完結できるようになるのが理想と思います。そのために眼科への入局者を増やすように頑張って参ります。今後とも宜しくお願い申し上げます。

診療科　眼科　　高知大学医学部附属病院　　三浦　悠作

2019年1月から毎週木曜日に白内障手術を執刀しています。高知県中央部に比べて、幡多地区は高齢の患者様が多いため、白内障の病期も進行していることが多く、また白内障の有病率が高いと実感します。

白内障の病期が進行した場合、白内障手術の難易度、術中合併症のリスクが上がります。白内障の状態によっては設備の整った高知大学附属病院での手術をお勧めすることもありますが、高齢の患者様の多くは高知市内への通院は困難であり、この幡多けんみん病院での手術、術後観察を望まれることがほとんどです。よって、幡多けんみん病院での白内障手術においては、術中合併症を起こさず、確実に手術を完遂するための高いスキルが要求されます。

また、幡多地区の白内障手術適応の患者様は非常に多く、現在、幡多けんみん病院での手術待機期間が1年となっています。少しでも早く手術をして、患者様のQOV (Quality Of Vision)を改善したいとの思いから、これまで毎週3件の白内障手術を、2021年5月から毎週4件執刀させていただくこととなりました。

日々“見える”ことが当たり前の私たちにとって、“見えない”苦しさを理解することは容易ではありません。しかしながら、その理解を深め、患者様に寄り添い、診療を行うことが眼科医には求められます。私自身、まだまだ未熟ではありますが、幡多地区の患者様のQOVの維持、改善のために、今後も全力で取り組んでいきたいと思います。

薬　剤　科

薬剤科は、令和２年４月より常勤の薬剤師１名が仲間に加わり、常勤の薬剤師 19 名、会計年度職員（調剤補助）２名体制で以下の目標を掲げ業務を遂行しました。

令和２年度　薬剤科目標

私達の目指す医療（基本方針）を再確認し、
○患者さんに安心・安全かつ適正な薬物療法を提供する。
○患者さんの希望や状況により、患者さん個人にあった薬物療法を提案・実践する。
○地域の医療機関との連携を進める
○よいコミュニケーションで薬剤師力を発揮する
○医薬品情報の収集と提供を行い、情報を活用する
◎新たに病棟薬剤業務実施加算を算定開始するにあたり、病棟での業務を充実させる。

薬剤業務として、外来・入院の調剤業務、入院時持参薬の鑑別・報告、処方提案、入院の服薬指導などの薬剤管理指導業務、予約入院される患者の入院支援業務、DI 業務、注射薬の施行別の個人セット、外来・入院の抗がん剤の混注業務、院内製剤の製剤業務等の業務を行った。また、院内では各種チーム医療への参画、院外では保険薬局との薬薬連携の充実を図った。

外来処方件数は大幅に減少した。原因としては COVID-19 による受診控え・長期処方、救急外来患者の減少、インフルエンザの流行がなかったなど、多くの原因が考えられた。救急外来患者の減少もあり、院外処方せん発行率は、92.1％であった（夜間・休日の院内処方も含む）。入院処方件数も減少した。（表１）

病棟活動については、病棟が再編されたこと、薬剤師が増員したことにより、5 病棟に薬剤師を常時配置して薬剤管理指導、持参薬の鑑別・処方や注射薬の監査、一部処方の代行入力などの病棟薬剤業務を行った。病棟薬剤業務と薬剤管理指導の区分分けを徹底して行った結果、薬剤管理指導件数は激減した。薬剤長の指示が不十分であった。
一部の病棟から開始した「薬剤管理サマリー」の作成、かかりつけ薬局への薬剤情報の伝達を推進し、退院時指導件数は増加している。（表２）

副作用を未然に回避するなどした報告件数 24 件、重篤化回避は 6 件、薬物治療効果向上による患者不利益回避は 61 件であった。疑義照会や処方提案も積極的に行っており、適切な薬剤管理に努めた。（表３）

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度比+10％とさらに増加した。（表４）。例年同様、休日を含めすべての注射用抗がん剤は、薬剤師が安全キャビネットで混合している。外来化学療法室では薬剤師が注射の抗がん剤を行っている患者さんと医師の診察前に面談し、副作用のモニタリングなどをして処方提案等を行っている。
患者さんに安心してがん化学療法を受けていただくよう、がん化学療法同意書に沿って薬剤師もお薬について説明と同意を行い、内服の抗癌剤のみを服用している外来患者さんにおいては、保険薬局に当院のカルテ公開システム「しまんとネット」や幡多地域医療情報ネットワーク「はたまるねっと」に参加してもらい、切れ目のない薬学的介入を行った。

より専門的な知識の取得や業務遂行などのために認定薬剤師の取得・更新にも励んでおり、学会などへ参加し自己研鑽している。そして、がん化学療法、緩和ケア、NST、感染対策チーム、医療安全、褥瘡対策チーム、災害委員会、認知症サポートチーム、糖尿病サポートチームなど各種委員会に参加し、積極的に薬剤師としての視点で活動をした。

今年度は、以下の認定薬剤師が在籍した。

日本病院薬剤師会	感染制御認定薬剤師
	日病薬病院薬学認定薬剤師
日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師

日本静脈経腸栄養学会　　栄養サポートチーム専門療法士
日本緩和医療薬学会　　緩和薬物療法認定薬剤師
日本糖尿病療養指導士
日本薬剤師研修センター　研修認定薬剤師
認定実務実習指導薬剤師
漢方・生薬認定薬剤師　他

次世代を担う薬剤師養成のための薬学生長期実務実習を受け入れる体制ではあったが、希望者がいない年度であった。

文責　三浦　雅典

表１　処方せん枚数等

	外来処方せん（枚）			入院処方せん（枚）		
	院　内	院　外	処方せん発行率	処　方	持参薬	注　射
R2 年度	5,289	61,335	92.1%	35,218	5,939	44,286
R 元年度	8,550	65,455	88.5%	37,739	5,971	50,187
H30 年度	8,047	63,030	88.7%	35,241	5,968	45,269
H29 年度	9,055	65,782	87.9%	38,983	5,827	52,943
H28 年度	8,875	69,864	88.7%	35,483	5,970	52,592

表２　薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤管理指導件数	退院指導件数	麻薬指導件数
R2 年度	2,524	2,946	1,278	158
R 元年度	4,096	5,588	1,097	276
H30 年度	4,199	6,533	1,025	231
H29 年度	4,732	8,081	920	306
H28 年度	4,503	7,649	670	327

表３　プレアボイド報告及び疑義照会・処方提案

	副作用未然回避	副作用重篤化回避	薬物治療効果向上	疑義照会・処方提案
R2 年度	24	6	61	1,926
R 元年度	14	13	56	2,251
H30 年度	22	9	63	2,409
H29 年度	32	13	77	2,577
H28 年度	33	7	49	1,966

表４　抗がん剤（注射剤）調整件数

	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
R2 年度	218	171	239	247	256	249	264	238	229	259	245	284	2,899
R 元年度	202	192	222	220	218	240	275	226	217	229	199	196	2,636
H30 年度	178	210	191	202	202	153	191	155	151	198	180	184	2,195
H29 年度	170	173	192	160	209	196	230	239	226	248	197	192	2,432
H28 年度	198	173	218	183	236	187	203	205	159	193	198	200	2,353

栄　養　科

1）安全・安心かつ間違いのない食事の提供
・QA62 件（前年度比-42%）　委託業者の協力により発生件数が大きく減少した
・嗜好調査　満足 53%　普通 35%　不満 12%

2）チーム医療を活かした栄養管理
・面談件数 5,525 件（前年度比＋1%）
9 月より栄養士 3 名から 2 名となったが件数増加
・早期栄養管理介入加算開始（2020.7～）
NST は加算算定をはじめるにあたり運用や取り組み評価を行った
褥瘡対策チーム、DST 回診でも栄養管理に関する提案を行った

3）ニーズに応じた栄養指導
栄養指導はコロナ禍で調理者である家族の同席が難しいケースが増えた
本人と家族の不安をなくすためにも、できるだけ退院日に家族同席で面談できるよう日程調整を行った
・がん化学療法中の外来患者への面談
外来通院中に自宅で食事に悩まれている方へのサポートを行った
件数はまだまだ少ないため、必要とされるところへ参画したい
・糖尿病性腎症透析予防強化プログラム事業
県推進事業として内科外来通院中の患者から腎機能悪化リスク群として 8 名の方に外来栄養指導を継続的に行っている。介入後半年は市町村の保健師や栄養士と連携し行動変容サポートを行った。長年の食生活習慣を変えるには、1～2 回の面談では難しく、個々の患者の動機づけや行動変容の難しさを痛感しているとともに、生活習慣病改善には発症早期から自己管理意欲をサポートする体制が必要であることを再認識している。一次・二次予防を担う保健指導に関わる職員との連携、情報共有を継続したい。

4）職員の知識・技術向上
新採用の片岡が経験を活かした給食管理や栄養管理に積極的に活動し、頼れるスタッフが増えた。栄養指導や経腸栄養管理、チーム医療等未経験の業務は、教育評価表を用いて業務目標評価を行った。毎月のミーティングを行うことで順当にステップアップし、下半期には栄養指導実施件数は目標以上を達成できた。
院外研修については、コロナ禍で開催自体が大きく減少した。
11 月と 2 月には WEB での情報交換会へ参加し、症例検討会への症例提示や、急性期病院間での早期栄養介入管理加算への取り組み状況報告等行った。
なかなか会う機会を設けられない県内急性期病院の管理栄養士が、一同にやりとりできるのは WEB 開催の特権であり、ありがたい機会である。
工夫次第で学びやプレゼンテーションの場は得られる。他施設との連携は今後も必要であり、自身の知識・技術の質を高める努力を続けていきたい。

文責　井上　那奈

R2 年度　食数

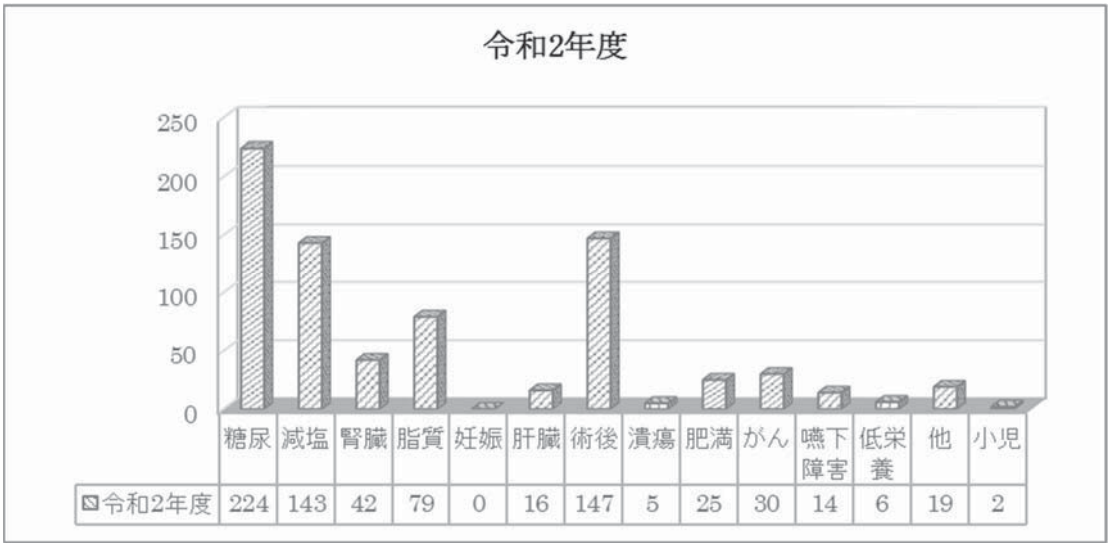
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	月平均
一般食	7,517	7,295	7,955	7,694	8,641	6,921	7,848	7,970	7,892	7,931	7,734	7,559	92,957	7,746
特別食	5,167	4,531	5,913	6,378	4,995	5,510	5,714	5,482	5,588	6,369	6,714	7,852	70,213	5,851
患者食	12,684	11,826	13,868	14,072	13,636	12,431	13,562	13,452	13,480	14,300	14,448	15,411	163,170	13,598
特食率	40.7	38.3	42.6	45.3	36.6	44.3	42.1	40.8	41.5	44.5	46.5	51.0	42.9	42.9

年平均嚥下調整食率　17.4%、年平均経管栄養食率 6.9%

R2 年度　栄養指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	月平均
外　来	16	21	24	33	24	25	29	24	21	16	23	24	280	23
入　院	33	36	50	51	34	45	54	44	47	42	60	67	563	47
計	49	57	74	84	58	70	83	68	68	58	83	91	843	70
集　団				1				1					2	

指導内容内訳



研修会参加記録

日時	場所	研修内容	参加者
6 月	WEB	病態栄養学会　教育セミナー	井上
8 月　6 日	四万十市	糖尿病カードシステム研修会	片岡
11 月　7 日	宿毛市	小児食物アレルギー　交流会　アドバイザー	井上
11 月 20 日	四万十市	保健所主催「コロナ対策」「食中毒対策」	片岡
11 月 18 日	WEB	令和 2 年度血管病重症化予防対策に係る資質向上研修会	片岡
11 月 20 日	四万十市	保健所主催「コロナウイルス」「食中毒対策」	片岡
11 月 25 日	WEB	症例検討会「低体温療法時の栄養管理」症例提示	井上
11 月 27 日	高知市	食と栄養の会研修会「給食施設における衛生管理」	片岡
2 月 18 日	宿毛市	栄養士情報交換会	片岡、井上
3 月　4 日	WEB	ICU サポートセミナー「早期栄養介入管理加算を考える」取組報告	井上
3 月 25 日	WEB	症例検討会「摂食障害患者への食事対応」	井上

臨　床　検　査　科

令和２年度は、４月に正規職員１名が採用され、正規職員が 13 名（医師１名、臨床検査技師 12 名）、会計年度任用職員（フルタイム）１名、会計年度任用職員（29 時間パート）２名の体制となり、５月より、会計年度任用職員（フルタイム）１名が採用され、職員は 17 名となりました。今年度は新型コロナウィルス感染症流行の影響で、多くの検査件数は減少傾向となりました。今年度も、臨床検査適正化委員会を３回開催し、臨床検査の現状報告や問題点について検討を行いました。

＜検体検査＞

今年度の院内検査総件数は 948,310 件で、前年度より 2%減となりました。一番検体数の多い生化学検査をはじめ、血液検査など、多くの項目で減少しました。特にインフルエンザをはじめとする、感染症の迅速検査数の減少が目立ちました。しかし、免疫血清検査、細菌検査、約 6%～7%ほど件数が増加しました。外注検査も 4%程度件数が伸びています。

今年度より新たに LSI メディエンスと５年の委託契約が開始しました。12 月より新型コロナウィルス遺伝子検査（LAMP 法）を導入するにあたり、変更契約を行い、LSI 職員が１名増員されたため、合計 11 名の体制となりました。

＜生理検査＞

検査件数は、数字上は 6.5%の増加となりましたが、件数の計上方法を変更したための増加で、実際は昨年度とほぼ同様の件数となりました。コロナ禍の影響で全体的に件数は減少している中ですが、腹部超音波検査、下肢静脈検査に関しては 10～20%増加していました。特に減少した項目としては、制限をかけた呼吸機能検査や入院患者減少に伴う認知症検査の件数が減りました。

今年度も、内視鏡室専属技師として内視鏡検査室に引き続き２名を配置しました。

＜病理検査＞

病理組織検査件数は、院内検査が 6%の増加、院外検査が 15%の減少となりました。院内検査は四万十市立市民病院泌尿器科の常勤医不在の影響と思われますが、当院の泌尿器科の組織件数が増加しました。その他の科については減少かあるいは横ばいとなりました。

細胞診検査は院内検査が 7%、院外検査が 33%の減少となりました。組織と同様に四万十市立市民病院からの尿検体が減少しました。

術中迅速病理組織検査は 18 件減り、前年度から 30%の減少となりました。

年度当初は解剖実施を見合わせていましたが、年度後半からは新型コロナウィルス感染状況も落ち着いたため、解剖が出来る体制をしいていましたが、実施はありませんでした。

令和２年度の運用変更項目まとめ

＜検体検査＞

・カリウムのパニックデータ報告値を 6.5 から 6.0mEq/L に変更した（７月）
・便アデノウィルス抗原検査キットを導入した（７月）
・救急室からの要望により、検査室の血ガス機器を変更し乳酸を測定項目に加えた（７月）
・血液型採血管を廃止し、不規則抗体採血管と１本化した（９月）

・災害時検査項目が決定され、災害時検査装置としてとしてドライケムを導入した（10 月）
・ALP,LD の測定法国際標準化により IFCC 法、JSCC 法併用での検査報告開始（11 月）
・外部精度管理調査の結果を受け、カルシウムを新規試薬で測定開始した（11 月）
・新型コロナウィルス抗原検査キットを導入した（12 月）
・新型コロナウィルス遺伝子検査（LAMP 法）を開始した（12 月）
・クレアチニンクリアランスの計算式による結果報告を開始した（3 月）
・膵臓アミラーゼ（P-AMY）の測定を開始した（3 月）

＜生理検査＞

・腹部超音波検査、甲状腺超音波検査のレポートシステムを導入し、エコー画像が生理検査システムより閲覧可能となったため、紙報告書の運用を廃止した（7 月）
・超音波検査装置（Canon Aplio i700CV)を導入し、コロナウィルス陽性患者に検査対応が可能となった。患者がいない場合は、繁忙時対応機として使用した。また、本機の導入により、肝硬度測定での診療報酬加算を開始した。（1 月）
・血管超音波検査で DVT 陽性患者の報告を確実にするため、運用を一部変更した。（1 月）

文責　中村　寿治

令和2年度　検体検査件数

			院内検査	院外受託	院外委託
検体検査	尿検査	定性半定量	26,376	0	1
		定量	2,601	0	0
		沈渣	11,201	0	1
		その他	381	0	0
		小計	40,559	0	2
	便	顕微鏡	0	0	0
		潜血	327	0	2
		その他	252	0	0
		小計	579	0	2
	その他	髄液・穿刺液	376	0	0
		その他	1,200	0	0
		小計	1,576	0	0
	血液	血球検査	48,506	0	4
		血液像	38,134	0	0
		骨髄像	47	0	0
		出血凝固線溶	22,777	191	7
		その他	832	124	0
		小計	110,296	315	11
	生化学	生化学Ⅰ	675,647	0	171
		生化学Ⅱ	16,272	3,002	28
		血液ガス	5,892	0	0
		その他	302	3,732	0
		小計	698,113	6,734	199
	免疫血清	免疫自己抗体	2,684	6,141	10
		蛋白免疫	27,938	0	0
		感染症	20,033	4,187	2
		血液型	2,521	0	0
		輸血	959	0	0
		腫瘍関係	16,324	4,848	34
		その他	2,294	4,624	4
		小計	72,753	19,800	50
	微生物	顕微鏡	4,089	0	0
		培養・同定	17,542	288	0
		感受性	2,715	0	0
		その他	88	0	0
		小計	24,434	288	0
検査合計			948,310	27,137	264

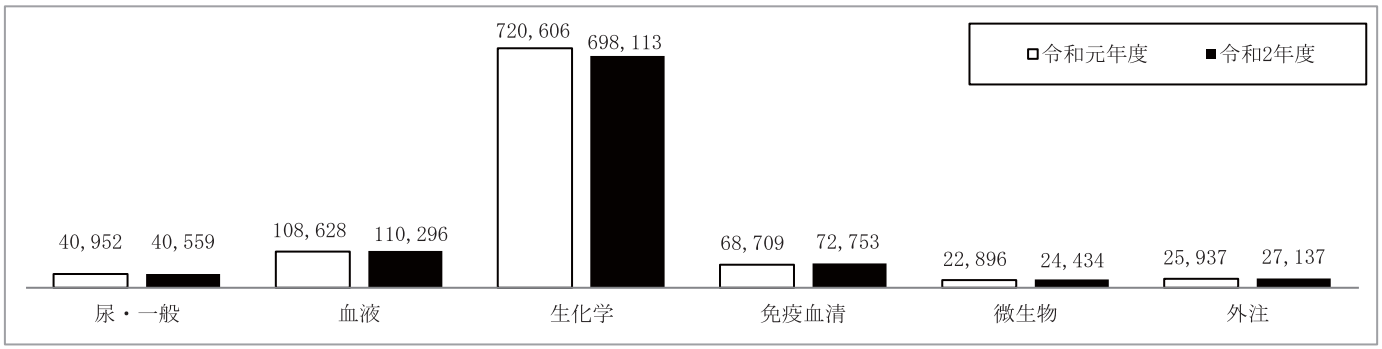
＊病理検査を除く

令和2年度　生理検査件数

			件数
生理検査	心電図	心電図	7,151
		3分間心電図	695
		マスター負荷心電図	26
		トレッドミル負荷心電図	65
		ホルター心電図	293
		LP心電図その他	6
		小計	8,236
	超音波	心エコー	2,665
		経食道心エコー	6
		頸動脈エコー	573
		腎動脈エコー	17
		下肢動脈エコー	124
		下肢静脈エコー	985
		シャントエコー	31
		腹部エコー	1,727
		ソナゾイド造影腹部エコー	25
		RFA（ラジオ波治療時腹部エコー）	10
		肝生検時腹部エコー	12
		肝腫瘍生検	7
		PEIT	3
		甲状腺エコー	134
		乳腺エコー	621
		皮膚エコー	4
		乳児股関節エコー	17
		エコー（事後取込）	1,215
		その他	13
		小計	8,189
	肺機能検査		322
	脳波検査		227
	その他	CAVI／ABI	353
		MCV（神経伝導速度検査）	103
		術中モニタリング	68
		針筋電図	20
		ODテスト	24
		SMBG指導	47
		出血時間	2
		心臓カテーテル補助	371
		SPP（皮膚かん流圧）	35
		24時間血圧	0
		6分間歩行	0
		終夜動脈血酸素測定	0
		一酸化炭素濃度	13
		小計	1,036
認知症検査	HDS-R		249
	MMSE		212
	CDT		203
	生活障害チェック		200
	FAST		153
	パレイドリアテスト		55
	小計		1,072
耳鼻科検査	聴力検査		351
	新生児聴力検査		306
	その他の耳鼻科検査		203
	小計		860
検査合計			19,942

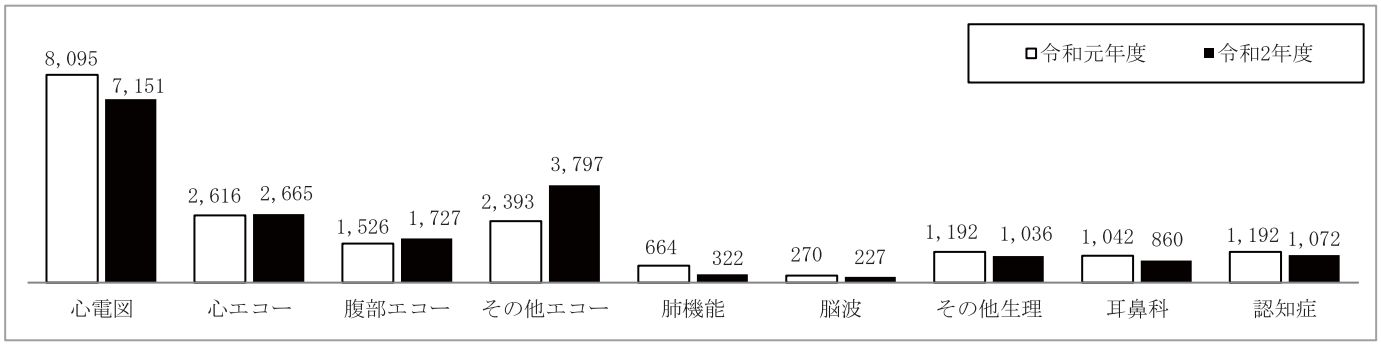
検体検査件数

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
令和元年度	40, 952	108, 628	720, 606	68, 709	22, 896	25, 937
令和2年度	40, 559	110, 296	698, 113	72, 753	24, 434	27, 137



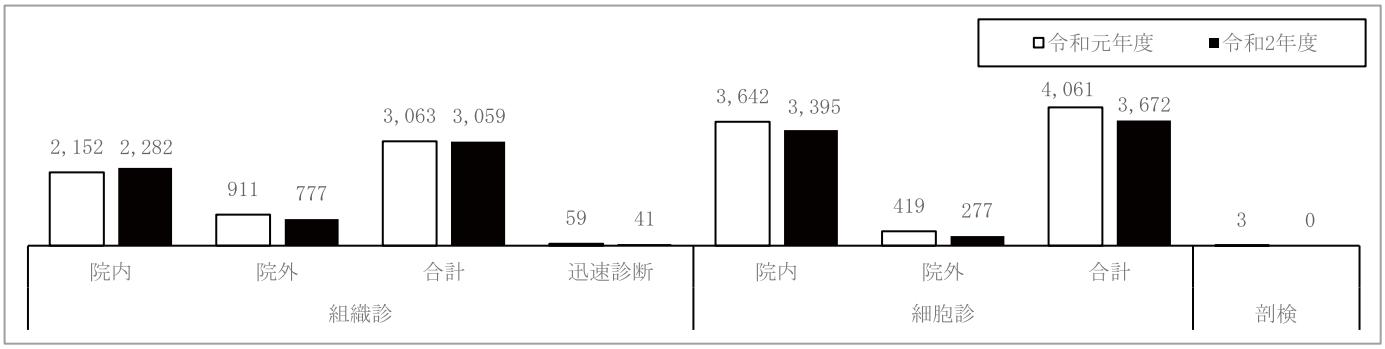
生理検査件数

	心電図	心エコー	腹部エコー	その他エコー	肺機能	脳波	その他生理	耳鼻科	認知症
令和元年度	8, 095	2, 616	1, 526	2, 393	664	270	1, 192	1, 042	1, 192
令和2年度	7, 151	2, 665	1, 727	3, 797	322	227	1, 036	860	1, 072



病理組織・細胞診件数

	組織診				細胞診			剖検
	院内	院外	合計	迅速診断	院内	院外	合計	
令和元年度	2, 152	911	3, 063	59	3, 642	419	4, 061	3
令和2年度	2, 282	777	3, 059	41	3, 395	277	3, 672	0



令和2年度　臨床検査科認定資格取得者数（正規職員12名）　　令和3年3月31日現在

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

資格名称	人数
消化器内視鏡技師	1
上級健康食品管理士	1
健康食品管理士	1
認定一般検査技師	1
中級バイオ技術者	1
緊急臨床検査士	2
二級臨床検査士（免疫血清）	1
二級臨床検査士（血液）	1
のべ人数	23

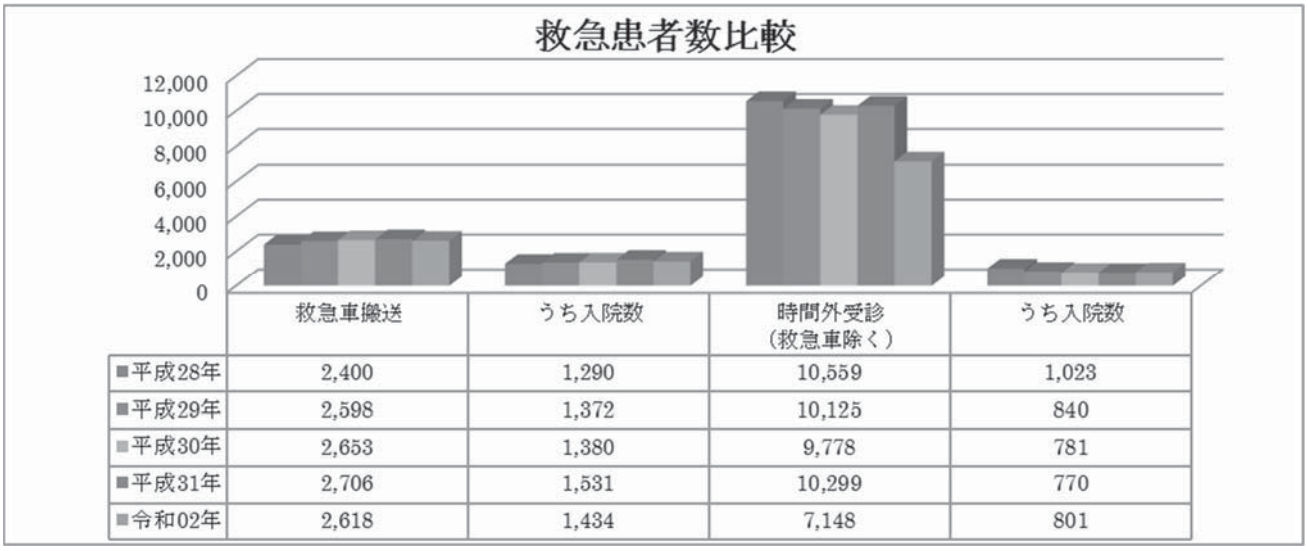
救　急　室

令和 2 年度の救急外来受診患者は、9,766 人と過去最小であったが、救急車搬入は 2,618 台であり入院率も 54%と大きな変化は無かった。しかし、COVID-19 感染症拡大に伴い、増加する電話問い合わせ、発熱患者への受診対応の整備が急がれた。そこで、COVID-19 に関する問診内容を取り決めるとともに、COVID-19 感染が疑われる患者は院外で診察するシステムを構築した。システムを機能させる為には、人員の確保が重要となるため受診患者数だけではかれない労力を要しながら未曾有な状況に対し取り組んだ。

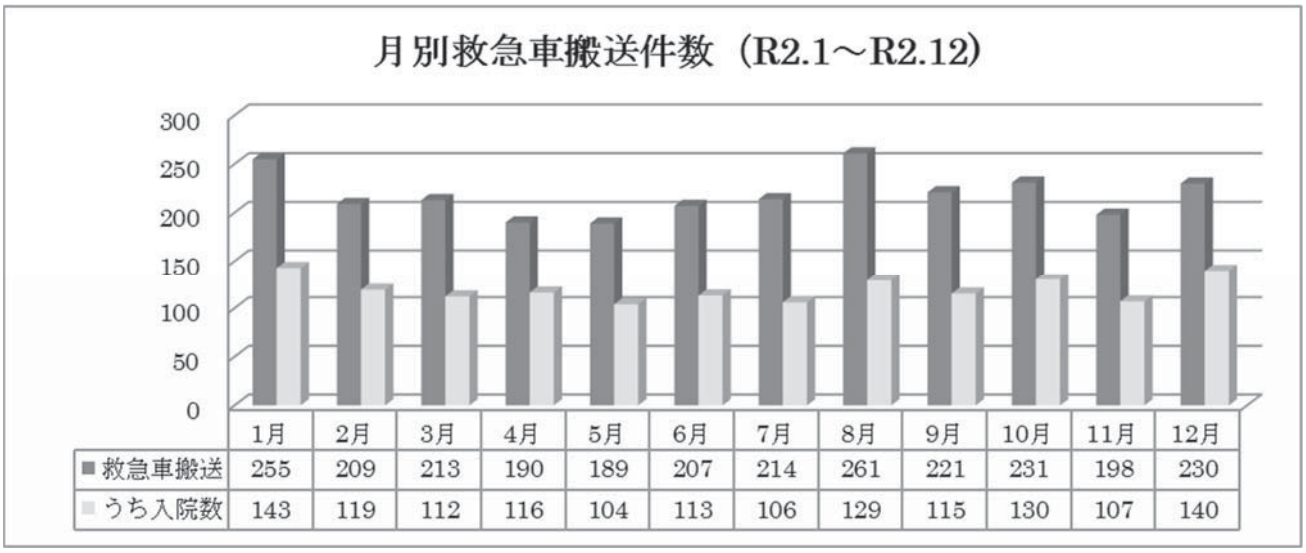
さらに、JTAS（緊急度判定支援システム）を用いてトリアージを実施し、患者が円滑で適切な治療が受けられるよう取り組みを続けている。また事後検証を定期的に行い救急診療の質向上につなげている。

今年度は COVID-19 のため MC カンファレンスが頓挫してしまった。来年度は WEB を用いた開催も考慮し近隣の消防との連携を強めていきたい。

文責　半山　美花

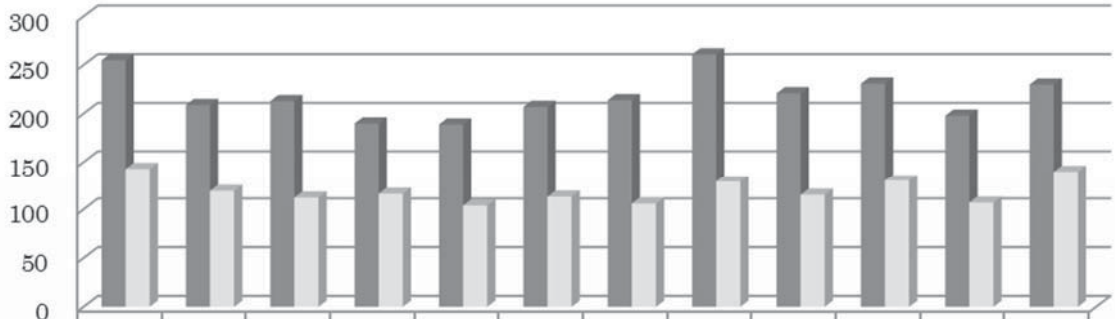


	救急車搬送	うち入院数	時間外受診（救急車除く）	うち入院数
■平成28年	2,400	1,290	10,559	1,023
■平成29年	2,598	1,372	10,125	840
■平成30年	2,653	1,380	9,778	781
■平成31年	2,706	1,531	10,299	770
■令和02年	2,618	1,434	7,148	801



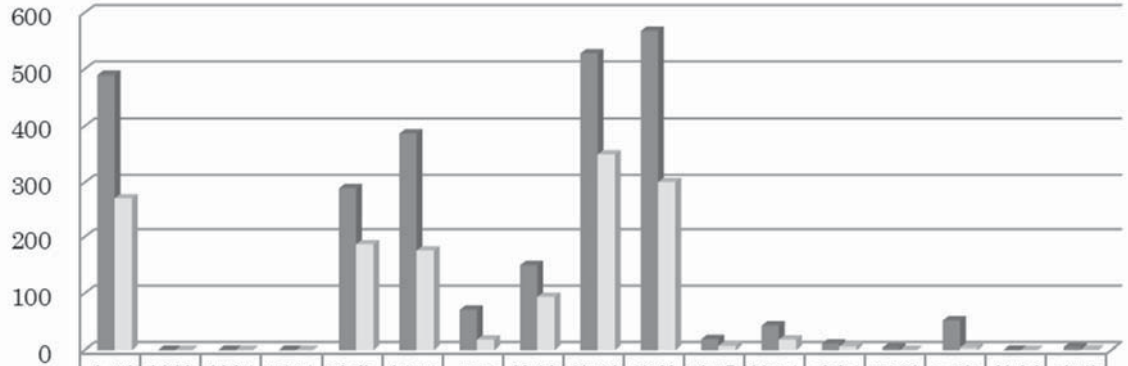
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
■救急車搬送	255	209	213	190	189	207	214	261	221	231	198	230
■うち入院数	143	119	112	116	104	113	106	129	115	130	107	140

月別救急車搬送件数（R2.1～R2.12）



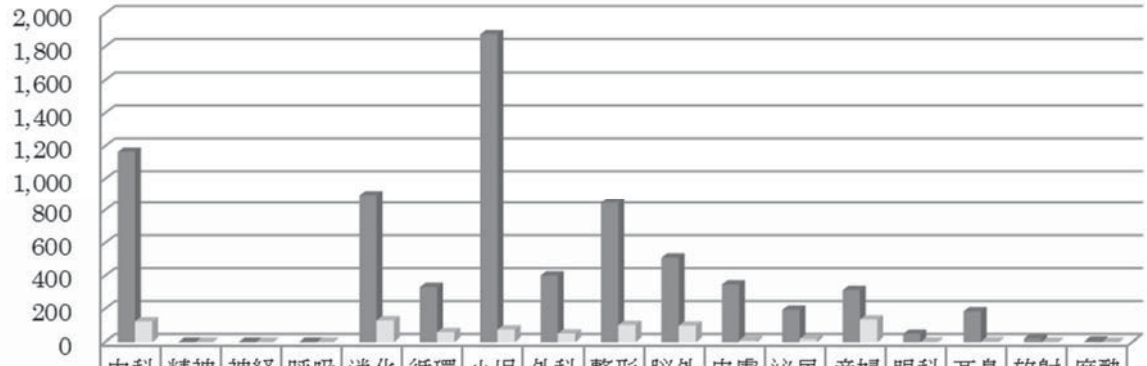
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
■救急車搬送	255	209	213	190	189	207	214	261	221	231	198	230
■うち入院数	143	119	112	116	104	113	106	129	115	130	107	140

診療科別救急車搬送件数（R2.1～R2.12）



	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	490	0	0	0	290	387	71	150	528	568	19	43	11	4	52	0	5
■うち入院数	272	0	0	0	187	176	18	94	350	301	7	18	6	0	4	0	1

診療科別時間外受診者数（R2.1～R2.12）　※救急車搬送は除く



	内科	精神	神経	呼吸	消化	循環	小児	外科	整形	脳外	皮膚	泌尿	産婦	眼科	耳鼻	放射	麻酔
■時間外受診	1,165	0	0	0	900	332	1,876	403	845	511	348	194	314	48	185	21	6
■うち入院数	123	0	0	0	130	58	74	50	102	98	10	17	135	1	3	0	0

集　中　治　療　室

令和2年1月から12月にICUへ入室した患者数は410人であり、記録が残る平成14年以降で初めて400人を超えた。これとは別に12月には7階感染症病棟で2名の新型コロナ感染症患者の集中治療を行った。これに先立ち3月末より新型コロナ感染症患者を治療する病棟の検討を始め、従来の集中治療の機能を維持することと、新型コロナ感染症患者の治療に当たるスタッフの安全を確保する両方の観点から、感染症病棟で新型コロナ感染症の重症患者の治療を行う方針で準備を進めた。感染症病棟で集中治療を行うための準備として人工呼吸器やベッドサイドモニター、ICUベッドの確保のほか、監視カメラの設置、緊急時の薬剤の準備等を行い、また挿管や抜管・口腔ケアなどの感染のリスクを伴う重症集中ケアについては安全に実施するための工夫をICUスタッフのなかで検討した。5月中旬にはある程度準備が整ったが最低限の準備が整うまでの間に重症者がでなかったのは幸いであった。実際感染症病棟で人工呼吸器管理を行うに当たっては挿管を行うタイミングでICUスタッフを配置する必要があり、勤務を急遽変更するなどの対応が必要となり連日緊迫した状況であったが、治療中は大きなトラブルなく実施出来た。

文責　鈴木　俊輔

入室数	410	
年齢/性別	男性	女性
	248	162
0～9歳	0	2
10歳代	1	1
20歳代	1	2
30歳代	5	3
40歳代	21	3
50歳代	21	13
60歳代	55	16
70歳代	71	42
80歳代	53	54
90歳代	20	26

月別患者数		呼吸器		血液浄化
		挿管・気切	マスク経鼻	HD・CDH
1月	39	10	7	1
2月	32	7	2	1
3月	31	6	8	0
4月	38	9	7	1
5月	25	9	5	0
6月	39	9	9	3
7月	38	10	5	2
8月	35	6	10	3
9月	32	8	7	0
10月	27	8	5	2
11月	35	6	5	2
12月	39	8	7	1
計	410	96	77	16

軽　快	371
転　院	15
死　亡	24

呼吸器疾患	肺炎（細菌性・ウイルス性）	16
	間質性肺炎	6
	その他（気胸・胸水貯留等）	4
	誤嚥性肺炎	4
	肺循環障害	2
	COPD・喘息	1
	気管支肺炎	1
	その他	7
循環器疾患	冠動脈疾患	55
	心不全	24
	不整脈	6
	狭心症	4
	心筋症	4
	大動脈疾患	4
	心内膜炎	1
	肺塞栓症	1
	その他	1
脳血管疾患	脳梗塞	46
	くも膜下出血・脳動脈瘤	16
	頭部外傷	11
	脳出血	10
	てんかん	7
	脳腫瘍	3
	内頚動脈狭窄	1
	その他	3
消化器疾患	消化管穿孔・腹膜炎	12
	腸閉塞・腸管循環障害	10
	消化管出血	6
	食道静脈瘤	2
	膵炎	2
	その他	8
代謝疾患	腎不全（急性・慢性）	9
	糖尿病性昏睡（低血糖含む）・HSS	5
	電解質異常（高K・低Na）	3
	糖尿病性壊死	1
神経疾患	多発性ニューロパチー	1
感染症	敗血症	21
	その他	2
頚部疾患		1
外傷	重症外傷（胸腹部・骨盤・多発）	24
	頚椎損傷	7
	その他	3
その他の外因疾患	中毒	9
	低体温症・熱中症	3
	熱傷	2
	気管内異物誤嚥	1
	その他	1
CPA		7
予定手術の術後管理		25
その他		7
合　計		410

透　析　室

令和２年１月より 12 月までの新規透析導入患者数は 12 名であった。血液浄化件数の合計は，1,315 回（入院 807 回　外来 508 回）であった。各地域の透析施設に協力いただきながら、当院透析室では、急性期症例に対する血液浄化及び他科疾患にて加療が必要な透析患者を対象に、透析治療を継続することが可能な状況を維持出来ている。さらに当院で血液透析導入となった患者に対しては、病院機能をご理解いただいた上で、各地域の透析施設を紹介させて頂いている。

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

文責　芝　佑平

＜統計＞

透析（臨時を含めた）件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成30年	188	145	133	145	144	125	137	101	84	136	155	130	1,623
令和元年	149	158	137	152	217	140	143	161	105	116	146	175	1,799
令和2年	155	99	136	115	108	125	103	83	94	104	102	92	1,315

ICUでの人工透析

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成30年	61	30	23	15	5	7	14	0	0	11	12	4	182
令和元年	23	28	12	30	57	6	0	23	0	29	12	35	255
令和2年	33	3	0	3	0	8	14	6	0	4	4	15	89

入院・外来減数（ICU除く）

平成30年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	48	49	42	71	73	51	58	37	34	50	79	60	652
外来	79	66	68	59	66	67	65	64	50	75	64	66	789

令和元年

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

令和2年

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

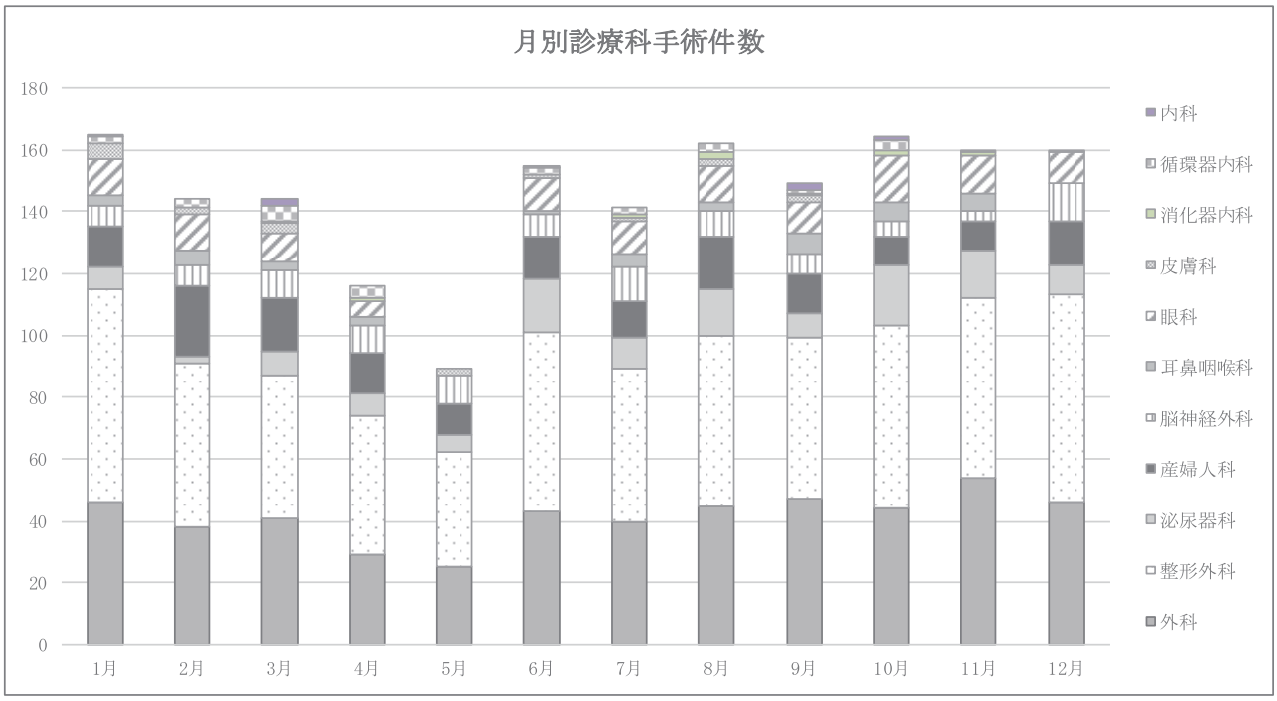
中　央　手　術　室

令和２年の手術件数は1,749件で、例年より100件程度減少した。特に４月、５月は新型コロナ感染症患者の診療に備えるため予定手術を延期したことで手術件数が減少した。手術室スタッフは高知県で感染者が確認された３月下旬ころから新型コロナ感染症患者の手術を想定した準備にとりかかった。設備面では新型コロナ感染症患者の手術となった場合を想定して陰圧にできる手術室６以外に手術室１の前室に簡易陰圧装置を設置し手術室内の空気が外に漏れないようにして手術を行えるようにした。また手術の手順では特に全身麻酔の導入と覚醒時にスタッフへの感染リスクが増大するため、感染防護した上で行う手順を新たに作成した。感染防護の手順は低リスク・中リスク・高リスクの３段階に分けて作成した。さらに手術予定患者が新型コロナ感染症に罹患している可能性について術前訪問時に問診でリスクのある患者をピックアップし、リスクがある場合は個々に対応を検討して手術に臨んだ。

文責　鈴木　俊輔

月別手術件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
外　　科	46	38	41	29	25	43	40	45	47	44	54	46	498
整形外科	69	53	46	45	37	58	49	55	52	59	58	67	648
泌尿器科	7	2	8	7	6	17	10	15	8	20	15	10	125
産婦人科	13	23	17	13	10	14	12	17	13	9	10	14	165
脳神経外科	7	7	9	9	9	7	11	8	6	5	3	12	93
耳鼻咽喉科	3	4	3	3		1	4	3	7	6	6		40
眼　　科	12	12	9	5		11	11	12	10	15	12	10	119
皮　膚　科	5	2	3		2	1	1	2	2				18
消化器内科			1	1			1	2	1	2	1	1	10
循環器内科	2	3	5	4		2	2	3	1	3	1		26
内　　科	1		2			1			2	1			7
総　　計	165	144	144	116	89	155	141	162	149	164	160	160	1,749



放　射　線　室

令和 2 年度は放射線技師 13 名、内視鏡看護師 6 名、内視鏡担当臨床検査技師 2 名、放射線科医師 2 名、放射線治療担当看護師 1 名で放射線業務を行った。

診断部門撮影件数では CT 前年度比 120%、MRI では前年度比 102%の増加がみられた。一般撮影では前年度比 88%の減少、ポータブル撮影で 99%程度となった。コロナ禍における病院全体の患者数の減少からすると、画像診断の需要は高まっているといえる。新規放射線治療患者は前年度より多く 96 名であった。核医学検査は昨年度より減少し患者数は少ない状態が続いている。

令和 2 年度はコロナ対応に時間と労力がとられる年であった。防護服の着用・検査室の防護対策・撮影手順など職員が一丸となって取り組み、適切な対応が出来たと考える。

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

放射線令和 2 年度目標

1．放射線医療の専門性を高める
　●研修会・講習会への参加
　●他病院との連携を図り、情報共有を行う
2．放射線業務の安全性を徹底する
3．災害医療現場での放射線業務の取り組み及び提案を行う
　●災害訓練への参加・動線の提案
　●必要物品の調達
4．放射線機器の保守管理を的確に行う
　●放射線安全管理委員会のもと被曝管理を行う

＜研修・講習会実績＞

期　　間	参　加　者　名	名　　称	開催地
2020/09/05	渕上 伸一	徳島放射線治療研究会	WEB 開催
2020/10/01～10/03	渕上 伸一	日本放射線腫瘍学会	WEB 開催
2021/01/31	渕上 伸一	日本放射線技師学術大会	WEB 開催
2021/03/20	渕上 伸一　小谷 雪恵　頼田 由香	放射線同位元素等規制法講習会	WEB 開催

文責　渕上　伸一

令和2年度　放射線件数 調１

検査部位・項目				平成30年度 部位別件数	令和元年度 部位別件数	令和2年度 部位別件数
診断部門	単純撮影		頭部	494	371	247
			胸部	10,431	10,736	9,090
			腹部	2,243	2,247	1,817
			躯幹骨	4,229	5,071	5,014
			四肢骨	6,220	7,174	6,274
			軟部	1,497	1,352	1,347
			小計	25,114	26,951	23,789
	造影撮影		ミエログラフィー	8	15	21
			消化管 経口	8	6	42
			消化管 注腸	19	11	7
			ＤＩＣ	0	0	0
			ＥＲＣＰ	0	0	0
			ＰＴＣＤ	20	11	19
			尿路 ＤＩＰ(ＩＰ)	0	0	0
			尿路 ＵＣＧ	0	0	0
			尿路 ＲＰ	8	10	6
			尿路 その他	158	192	265
			子宮卵管	31	20	25
			ろう孔	21	5	4
			その他	401	441	484
			小計	674	711	873
	ＣＴ	頭頸部	単純	2,879	3,015	3,291
			造影	81	44	62
			単純＋造影	67	64	76
			小計	3,027	3,123	3,429
		その他	単純	8,307	9,219	11,495
			造影	552	513	633
			単純＋造影	2,404	2,395	2,681
			小計	11,263	12,127	14,809
	ＭＲＩ	頭頸部	単純	4,780	5,014	5,179
			造影	139	134	166
			単純＋造影	0	0	0
			小計	4,919	5,148	5,345
		その他	単純	2,320	2,383	2,321
			造影	231	210	190
			単純＋造影	0	0	0
			小計	2,551	2,593	2,511
計				47,548	50,653	50,756
断層撮影				0	0	0
ポータブル（再掲）				5,751	5,952	5,871
透視のみ				0	0	0
その他				0	0	0
診断部門合計				53,299	56,605	56,627

令和2年度　放射線件数 調２

検査項目			平成30年度 部位別件数	令和元年度 部位別件数	令和2年度 部位別件数
放射線治療	放射線発生装置		1,129	1,348	1,657
	体外衝撃波結石破砕装置		0	14	1
	小計		1,129	1,362	1,658
	治療計画				
		リニアックグラフィー	56	76	94
		シュミレーター	47	76	94
	治療部門合計		1,232	1,514	1,846

検査項目				平成30年度 部位別件数	令和元年度 部位別件数	令和2年度 部位別件数
核医学部	インビボ	シンチグラム	脳	28	35	35
			甲状腺	0	1	5
			心臓・血管	5	8	18
			肺	1	2	6
			腎・尿路	3	1	3
			骨	76	65	66
			腫瘍	14	9	16
			その他	5	6	2
		全身スキャン		58	74	82
		SPECT	脳	18	34	43
			心筋	66	105	49
			その他	0	1	1
		COMPUTER処理	心機能	65	104	48
			肝血流	0	1	1
			腎機能	0	0	0
			その他	0	0	0
		体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0
		試料計測	レノグラム	4	0	1
		小計		343	446	376

令和2年度　放射線件数 調３

検査項目・検査手法				平成30年度 件数	令和元年度 件数	令和2年度 件数
DSA（血管造影・治療）	Vascular		動脈カテーテル	73	95	71
			選択的造影（件数には含まない）	0	1	0
			静脈カテーテル	0	2	4
			埋込型カテーテル設置　動脈留置	0	0	0
			IVH埋込型カテーテル設置　動脈留置	69	75	99
			血管拡張術・血栓除去手術（PTA）	55	76	38
			動脈塞栓術（TAE）	61	57	56
			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）	20	12	11
			肝 生 検	0	0	0
			経皮的腎瘻造設術	0	0	0
			経皮的経肝胆管ステント挿入術	5	3	1
			その他のドレナージ術	35	25	45
			その他の検査	8	16	10
	心臓血管カテーテル法	1　心臓カテーテル検査		381	428	313
			A　左心カテーテル検査	253	286	241
			冠動脈造影（診断）	253	286	241
			心房、心室造影	0	0	0
			大動脈造影	0	0	0
			選択的血管造影	0	0	0
			経中隔左心カテーテル	0	0	0
			ブロッケンブロー	0	0	0
			欠損孔又は卵円孔	0	0	0
			血管内超音波検査	0	0	0
			B　右心カテーテル検査	128	142	72
			脈圧測定	64	71	36
			心拍出量測定	64	71	36
			血流量測定（肺・体）	1	0	0
			電気生理的検査	1	0	0
			伝導機能検査	0	0	0
			ヒス束心電図	0	0	0
			診断ペーシング	0	0	0
			早期刺激法による測定、誘発	0	0	0
			心筋採取（生検）	0	0	0
		2　手　術　手　技		202	189	213
			経皮的冠動脈形成術	166	139	144
			経皮的冠動脈血栓除去術	0	0	0
			経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	0	0
			一時的体外ペースメーカー留置術	24	39	31
			ペースメーカー移植術	0	0	27
			ペースメーカー電池交換術	0	0	0
			中心静脈フィルター留置術	2	2	2
			経皮的動脈形成術	0	0	0
			大動脈バルーンパンピング	12	9	9
		小　計		583	617	526
	計			909	979	861

検査項目・検査手法	平成30年度 件数	令和元年度 件数	令和2年度 件数
骨塩定量（DEX法）	358	581	738

リハビリテーション室

令和２年度はPT ７名、OT ３名、ST ３名（内、育児短時間１名・非常勤１名）の13名の体制でした。PT/OT/ST（以下POS）共に件数・単位数は年々増加傾向にあり当院におけるリハビリ需要が伸びています（下記グラフ等参照）。又、令和元年度より脳血管疾患等リハビリテーション料の施設基準をⅡからⅠへ格上げとなり、昨年度は脳血管リハ・廃用リハの件数及び単位数が増加したので、来年度も引き続き取り組めるようにしていきます。

昨年度は病棟編成に伴いリハビリ室もほぼ全病棟へ設置でき、患者さんの生活の場や、多職種の目に触れやすい環境でリハビリ実施が出来るようになりました。そのことでADLと訓練の解離が少なく、リスク管理へ対応できるというメリットがより一層増した一年でした。ただ上記のようにPOSが脳血管リハに関わることが多くなった中、脳外病棟のリハビリ環境が小さな訓練室のため、注意障害等のある方に十分な評価・訓練が行いづらいことが課題の一つです。

PT部門では、昨年度よりICUにて早期リハ離床加算（患者ICU入室48時間以内に多職種カンファレンス必須）が始まり、今年度も引き続き毎週土（日）勤務でICUのみでなく他病棟患者へも早期離床・介入が徐々に実施出来るようになっています。

OT部門は、OT介入の幅を広げながら量的・質的にも高いリハビリの提供へ努めており、認知症サポートチームと協同で「院内デイケア」の取り組みも積極的に行えております。又、OTは脳神経外科担当割合が高く、重症度の高い患者さんを特に優先的に粘り強く関わりました。又、病棟との連携も意識し、自立への援助を行うことが出来ました。

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

文責　山本　涼子

＜R2年度部署目標＞

①専門性の強化・疾患別リハビリテーションを充実
②チーム医療と医療安全の強化
③摂食・嚥下リハビリテーションの充実
④ICUでの多職種による早期離床に向けたリハビリ加算の継続
⑤院内デイの取り組み強化

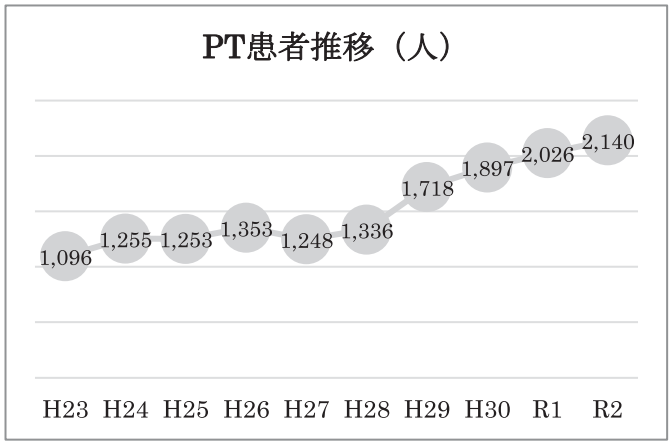
＜カンファレンス＞

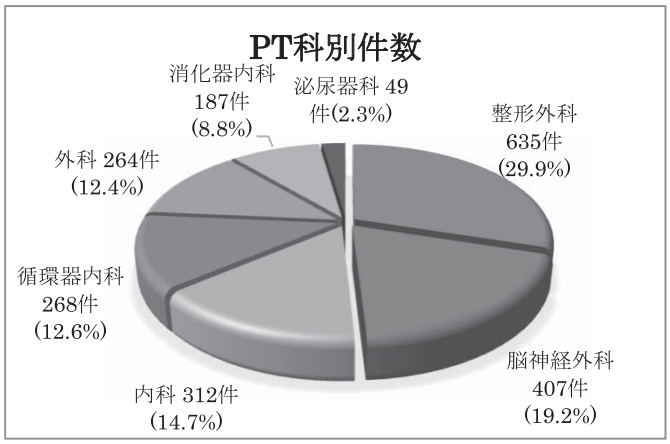
①整形外科、②脳神経外科、③循環器内科、④内科、⑤外科、⑥消化器内科、⑦ICU：各１回／週

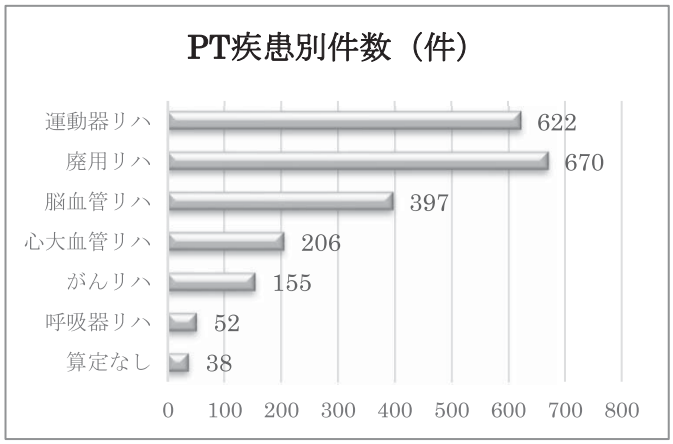
＜実習生受け入れ＞

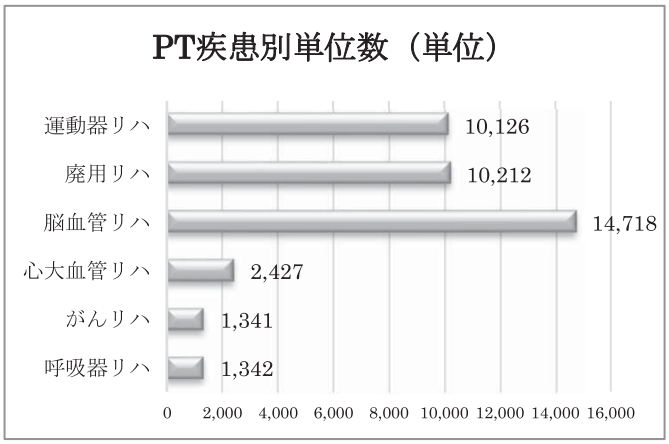
高知リハビリテーション学院：PTS1名（5週間）
土佐リハビリテーションカレッジ：PTS1名（5週間）、OTS（1週間）

＜理学療法（PT）＞

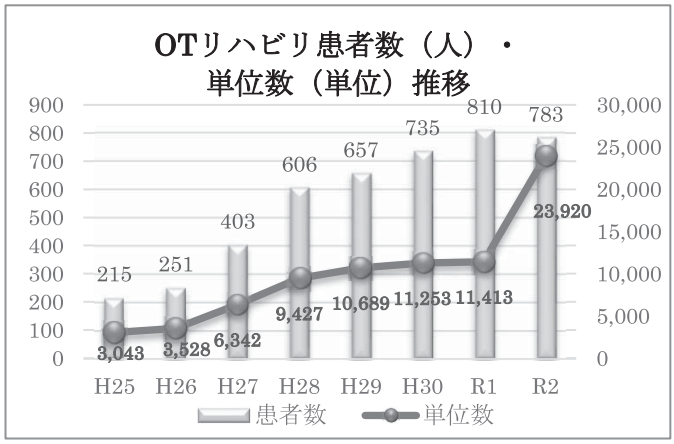


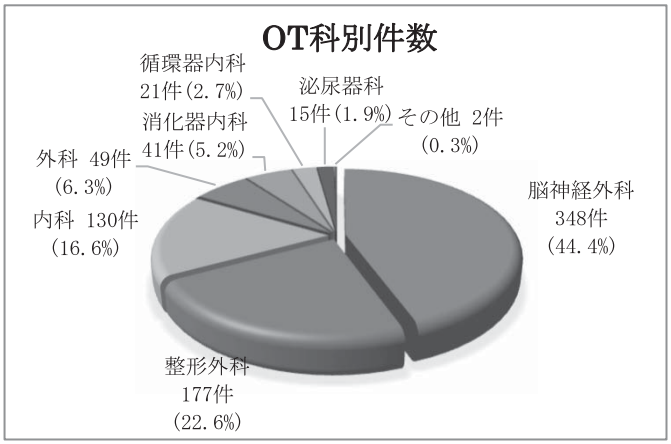


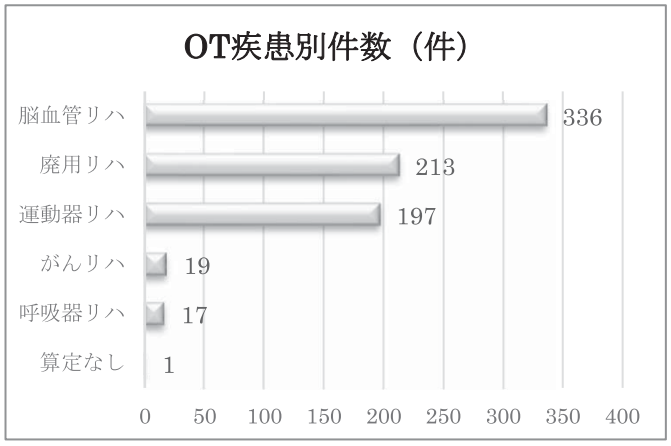


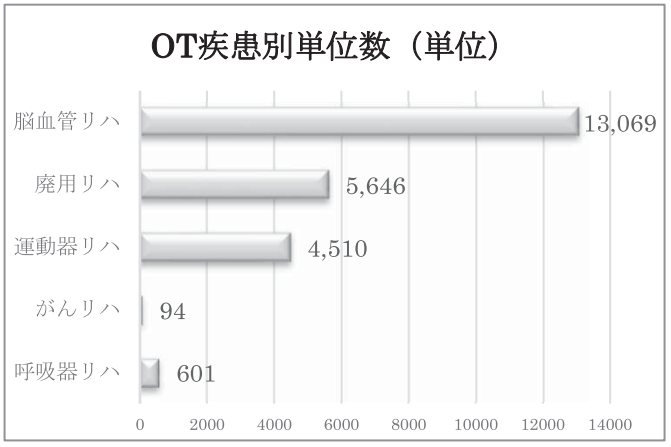


＜作業療法（OT）＞

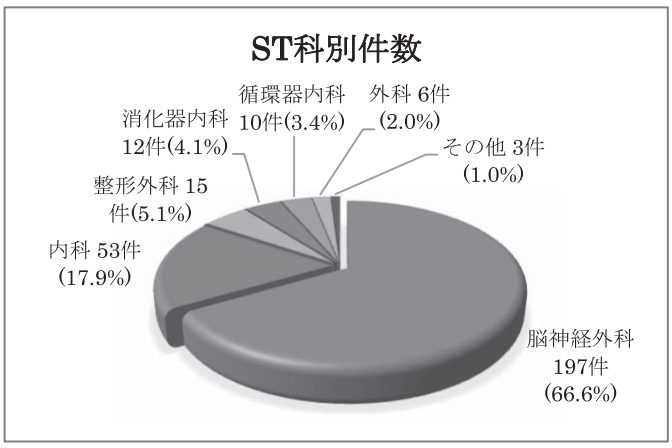


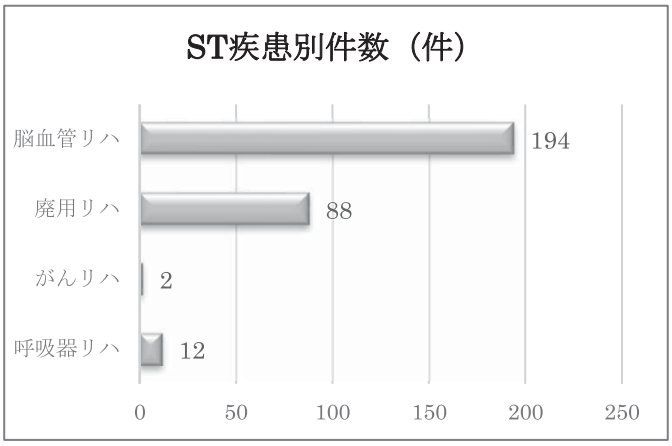


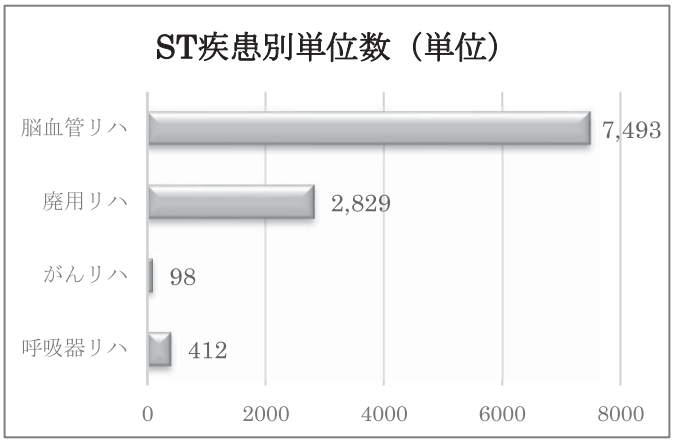




＜言語聴覚療法（ST）＞


ST科別件数
循環器内科
10件(3.4%)
外科 6件
(2.0%)
消化器内科
12件(4.1%)
その他 3件
(1.0%)
整形外科 15
件(5.1%)
内科 53件
(17.9%)
脳神経外科
197件
(66.6%)


ST疾患別件数（件）
脳血管リハ
194
廃用リハ
88
がんリハ
2
呼吸器リハ
12
0
50
100
150
200
250


ST疾患別単位数（単位）
脳血管リハ
7,493
廃用リハ
2,829
がんリハ
98
呼吸器リハ
412
0
2000
4000
6000
8000

医療安全管理室

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

令和 2 年度は、安全対策の実践強化と医療安全研修の参加率向上を目指して取り組みを行いました。正しい方法での氏名確認、指差し呼称確認、実施直前の確認を行うことや、安全な療養環境を整え転倒・転落による有害事象の予防を実施しました。その結果、県立病院報告レベル 3b 以上でかつ個別公表の事故事例はありませんでした。

前年度、院長によるチーム STEPPS 導入のキックオフ宣言が行われ、今年度も継続して研修会を開催しました。様々なチームトレーニングの演習を通して、組織内のコミュニケーションやチームワークの向上、多職種の医療従事者がお互いを尊敬し協働することの重要性を学ぶことができました。

医療安全研修への参加については、年 2 回以上の参加率の目標値をクリアすることができました。

１．取り組みの結果と評価

1）報告しやすい環境

目標値：総数 1,400 件以上（QA ノート：100 件以上）

いつ気づいたか	
QA ノート	188
QA 報告	1,556
件　数	1,744

影響レベル

レベル 1	1,405
レベル 2	131
レベル 3a	13
レベル 3b	6
レベル 4a	0
レベル 4b	0
レベル 5	1
件　数	1,556

QA ノート、報告総数ともに目標値をクリアした。

2）学習しやすい環境

目標値：医療安全研修会へ 2 回以上参加率 50%以上

医療安全研修参加状況（最終評価）

集合研修　計 29 回　参加者数　のべ 1,381 名

全職員数　585 名　（令和 2 年 4 月時点：臨時職員、委託職員含む）

医療安全研修会：年 2 回以上の参加人数：423 名、年 2 回以上の参加率は 72%で目標値はクリアした。

3）守れる環境

患者間違い（患者誤認）報告件数

注射・点滴	1
内服薬・外用薬	16
検査	7
その他	46
合計件数	**70**

2．令和２年度　医療安全研修会実施報告

◆集合研修

	日　時	研修内容	講　師	参加人数
1	7月13日 8月18日	医療安全管理の基本 身体拘束ゼロを目指して	脳神経外科部長 野島　祐司　氏 看護部 酒井　美保　氏・山岡　真由美　氏	85
2	7月29日	医療安全管理の基本 NIPPVの操作・観察・援助	フィリップス･レスピロニクス合同会社 田村　茂　氏 救急認定看護師 大石　拓巳　氏	48
3	8月4日	医療安全管理の基本 人工呼吸器の操作・観察・援助	日本光電工業 村田　朋広　氏	14
4	9月1日 10月5日 11月6日	医療安全管理の基本 チームSTEPPS基礎編	QA担当者会ワーキンググループ 医療安全管理室長	187
5	11月9日 10・11・13日	医療安全管理の基本 医療ガス研修	医療安全管理室長	342
6	12月2日 3・4日	医療安全管理の基本 医療安全週間　医療安全研修会 （患者誤認防止、アナフィラキシー発症時の初期対応）	院長　矢部　敏和　氏 救急看護委員会 竹治　麻記　氏 薬剤科長　三浦　雅典　氏 医療安全管理室長	341
7	1月29日	医療安全管理の基本 医療用麻薬の取り扱い	緩和薬物療法認定薬剤師 宮村　憲明　氏	50
8	3月8日	医療安全管理の基本 SOMPOリスクマネジメント研修 発表会	SOMPOリスクマネジメント 医療・介護コンサルティング部 橋本　勝　氏	38
9	3月31日まで	令和2年度BLS	看護救急委員会	276
			総計	1,381

3．令和２年度　医療安全管理室活動実績

	内　　容	備　考
1	注射用抗菌薬の先発品と後発品の対比表作成	
2	周術期における抗血栓薬の休薬期間表の改訂	
3	外来患者の大腸カメラ前処置の腸管洗浄剤追加時の運用変更	
4	血管外漏出対応マニュアル作成・運用開始	
5	ライン管理の運用変更	
6	経腸栄養関連製品の誤接続防止コネクタ導入	
7	不穏時（身体抑制）指示簿指示内容の変更	

4．令和２年度　QAニュース・お知らせ　情報伝達一覧

配布日	項　目	内　　容
4月7日	お知らせ 院内メール	不穏時（身体抑制）指示簿指示内容の変更について
4月15日	医療安全情報 No.161	パルスオキシメータプローブによる熱傷
4月16日	お知らせ 院内メール	ライン管理のマニュアルの変更についてお知らせ
5月15日	医療安全情報 No.162	ベッドへの移乗時の転落

5 月	QA ニュース No.154	患者誤認の注意喚起、Good　Job 報告
5 月 25 日	QA ニュース No.155	アウトレットから破損物品を取り除く時の注意点
6 月 15 日	医療安全情報 No.163	2019 年に報告書で取り上げた医療安全情報
6 月 23 日	QA ニュース No.156	MRI 検査室に関連した事故について
7 月 15 日	医療安全情報 No.164	中心静脈カテーテルのガイドワイヤーの残存
7 月	QA ニュース No.157	Good　Job 報告、アレルギー登録とオーダーのタイミング
7 月 20 日	PMDA	在宅で人工呼吸器等の周辺における携帯電話端末の利用時の留意点
8 月	QA ニュース No.158	ビーフリード血管外漏出事例と初期対応、血管外漏出のリスク要因
8 月 17 日	医療安全情報 No.165	アラートが機能しなかったことによるアレルギーがある薬剤の投与
8 月	お知らせ	高圧ガス容器バルブ防塵キャップ採用案内
9 月 15 日	医療安全情報 No.166	患者が同意した術式と異なる手術の実施
9 月	QA ニュース No.159	チーム STEPPS 研修（1 回目）の報告、偶発症報告
10 月 15 日	医療安全情報 No.167	抗リウマチ剤（メトトレキサート）の過剰投与に伴う骨髄抑制（第 3 報）
10 月	QA ニュース No.160	チーム STEPPS 研修（2 回目）の報告、Good　Job 報告
11 月 2 日	お知らせ 院内メール	看護職員への患者確認の徹底について
11 月 16 日	医療安全情報 No.168	酸素ボンベ開栓の未確認
11 月 30 日	お知らせ 院内メール	外来患者の大腸カメラ前処置について
12 月 15 日	医療安全情報 No.169	持参薬の処方内容を継続する際の処方・指示漏れ
12 月 18 日	新聞記事 お知らせ	入院中転倒し後遺症　賠償命令
12 月	QA ニュース No.161	医療安全週間の取り組み報告、Good　Job 報告
1 月 8 日	院内メール	看護職員への造影剤使用前の評価の徹底について
1 月 15 日	医療安全情報 No.170	咀嚼・嚥下機能が低下した患者に合わない食物の提供
1 月 21 日	お知らせ	下肢静脈エコー検査での DVT 発覚時の連絡方法変更について
1 月 29 日	お知らせ	看護職員への CT 検査・MRI 検査の運用変更について
1 月	栄養科通信	パンの誤嚥に注意　医療安全情報 No.170 を踏まえて
2 月 15 日	医療安全情報 No.171	免疫抑制・化学療法による B 型肝炎ウイルスの再活性化
3 月	QA ニュース No.162	左右の記載間違いへの注意喚起、経腸栄養製品誤接続防止コネクタ導入
3 月 9 日	医療安全情報 No.172	2020 年に提供した医療安全情報
3 月 17 日	お知らせ	看護職員への医療機器の日常点検のマニュアル変更について

文責　有田　好恵

感　染　管　理　室

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

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

主な活動内容

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

（令和 2 年度の活動内容は、IC 委員会に記載）

文責　岡本　亜英

入退院支援センター

入退院支援センターが開設し今年で 5 年目を迎えました。「入院前から始まる退院支援」をコンセプトとし、入院前より切れ目のない支援が行えるよう取り組みを行っています。また看護師や社会福祉士、薬剤師、栄養士、事務員等多職種で支援を行うことで、患者さんに安全で間違いのない医療を受けていいただくこと、患者さんやそのご家族が安心できる療養生活に繋げることを目指しています。

＜構成員＞

医師　　1 名（センター長：院長兼務）
看護職　5 名
事務職員　2 名

令和 2 年度入退院支援センター目標

1）患者・家族の課題を明確にし、安心して次の療養の場に移行できるよう支援する

入院早期より患者・家族の思いに沿った支援介入に繋がるよう、入院翌日の情報収集や病棟看護師と情報共有し取り組んでいる。特に療養の相談、利用可能なサービス、地域病院の機能説明、在宅スタッフとの連携や調整が多く月平均 450～500 件程と年々増加傾向。今年度はコロナの関係により面会制限もあり電話での説明や調整を積極的に行った。

2）入退院支援プロセスシートの運用について、院内スタッフに周知し年間 10 例以上事例展開及び振り返りを行う

入退院支援プロセスシートを活用した事例展開は 13 例。委員会内で振り返りを行い部署へフィードバックした。退院支援を振り返る事により良かった点、課題が明確になり今後の支援向上に繋がる取り組みであった。課題として院内多職種への周知、地域や院内（外来通院患者）から退院・転院後の状態についてフィードバックを受ける機会がなく、自院のみの評価となることがあげられる。外来通院中の患者は、外来継続看護対象者の在宅状況や指導内容の評価等フィードバックを受ける機会が構築できるよう取り組みしていく。

3）未介入診療科の拡大及び予約入院の多いパス外患者支援を実施する

婦人科疾患（がん患者）の支援開始、また消化器内科へ発信し、新規パス作成後入院支援が 49 件、泌尿器科も 40 件増加した。コロナの影響もあり予約入院支援が年間 28 件減少、減少分は緊急入院時の支援を強化し取り組んだ。

＜入院支援＞

入院支援介入件数

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

入院時支援加算の算定件数

	H30 年度	R 元年度	R2 年度
入院支援加算	119	285	／
入院支援加算 1	／	／	291
入院支援加算 2	／	／	25

＜退院支援＞

退院支援に関する加算の状況

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

文責　竹松　節子

地　域　医　療　室

地域医療室は①予約業務、②転院調整、③逆紹介の3つを軸に業務を行っています。
令和2年度は、より専門的な治療を目的とした逆紹介件数が増加しています。

①予約業務　令和元年度　2,739件（月平均228件）→令和2年度　2,730件（月平均 228件）
②転院調整　令和元年度　1,118件（月平均 93件）→令和2年度　1,162件（月平均　97件）
③逆紹介　　令和元年度　　664件（月平均 55件）→令和2年度　　763件（月平均　64件）
その他、詳しい内訳は下記の通りとなりました。

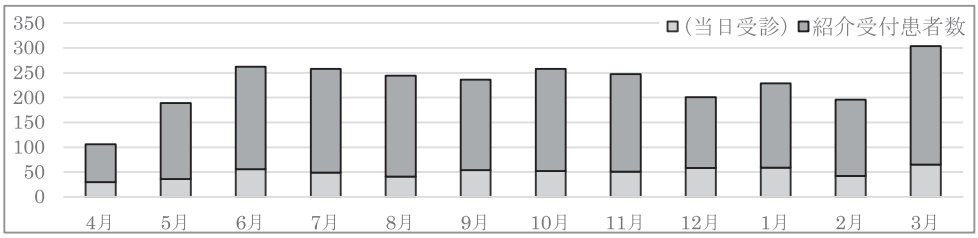
今年度はコロナの影響があり、予約業務は例年並みとなり、共同機器利用や内視鏡検査の予約件数が減少しております。その為、地域の病院・診療所等と更なる連携を図り対応しました。
引き続き、院内での連携を深め地域医療室としての役割に努めていきます。

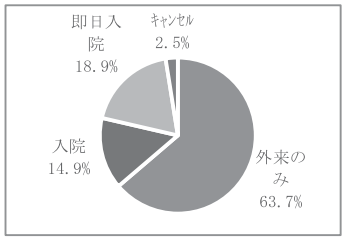
文責　近佐　由紀

紹介患者予約

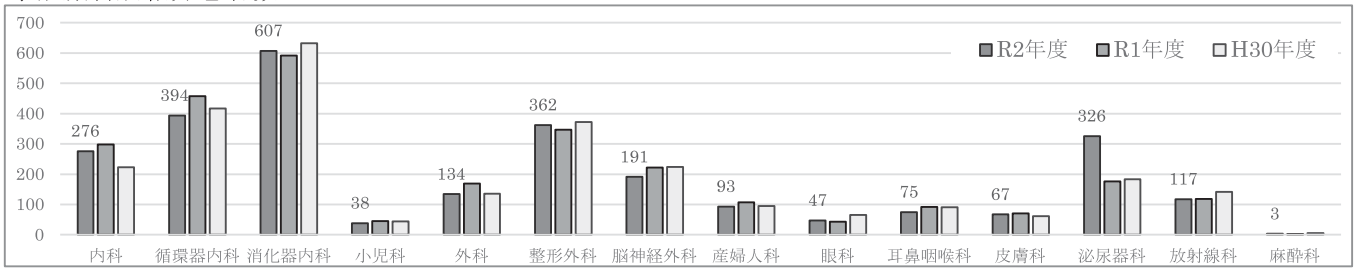
◇月別紹介患者数　　単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和元年度
紹介受付患者数	106	189	262	258	244	236	258	247	201	229	196	304	2,730	2,739
（当日受診）	30	36	56	49	41	54	52	51	58	59	42	65	593	635
当日受診割合	28.3%	19.0%	21.4%	19.0%	16.8%	22.9%	20.2%	20.6%	28.9%	25.8%	21.4%	21.4%	21.7%	23.2%
（当日救急車）	13	8	23	12	13	20	18	12	21	19	19	28	206	271
来院患者数	127	139	225	268	257	261	269	226	212	222	184	271	2,661	2,675
（ｷｬﾝｾﾙ）	5	3	3	6	5	8	2	7	8	4	8	10	69	83
入院患者数	45	51	88	87	87	84	87	78	74	83	63	94	921	1008
即日入院患者数	23	27	53	50	35	42	47	39	49	48	43	59	515	569



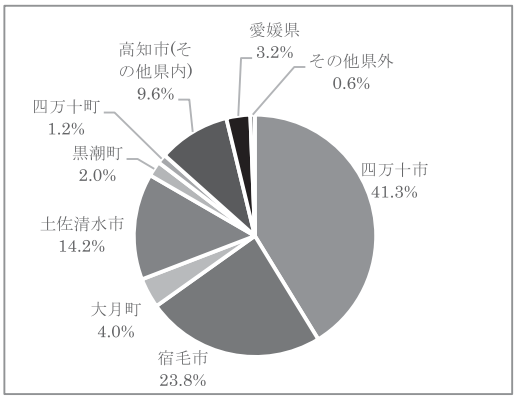


◇診療科別紹介患者数



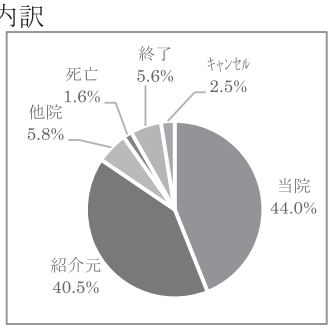
◇地域別紹介患者数

四万十市	1,127
宿毛市	651
大月町	110
土佐清水市	387
黒潮町	55
四万十町	34
高知市（その他県内）	262
愛媛県	87
その他県外	17
合計	2,730



◇最終転帰の内訳

当院	1,200
紹介元	1,106
他院	157
死亡	44
終了	154
ｷｬﾝｾﾙ	69
合計	2,730



◇診療科別他院への紹介件数

診療科	令和2年度	令和元年度
内科	139	90
循環器内科	86	83
消化器内科	59	62
小児科	41	49
外科	89	73
整形外科	63	79
脳神経外科	32	22
産婦人科	64	43
眼科	54	34
耳鼻咽喉科	40	46
皮膚科	27	17
泌尿器科	68	66
放射線科		
麻酔科	1	
合計	763	664

※保険情報のみ送信したものも含む

◇医療機関別紹介件数

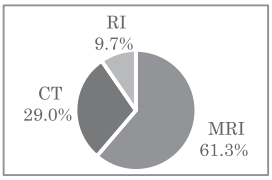
県内 688	高知大学病院	314	その他県外 32	香川県	3
	高知大学病院PET	48		徳島県	2
	高知医療ｾﾝﾀｰ	161		愛知県	2
	高知医療ｾﾝﾀｰPET	19		兵庫県	5
	近森病院	42		大阪府	6
	国立高知病院	26		東京都	4
	高知赤十字病院	10		大分県	1
	渡川病院	5		岡山県	4
	幡多病院	5		京都府	1
	聖ヶ丘病院	2		滋賀県	1
	四万十市民病院	3		山口県	1
	県内他	53		静岡件	1
愛媛県 43	四国がんｾﾝﾀｰ	25		新潟県	1
	市立宇和島病院	5	総　計		763
	愛媛大学病院	5			
	愛媛県立中央病院	3			
	その他愛媛県	5			

◇共同機器利用実績

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和2年度	令和元年度
1	6	11	13	15	13	10	11	9	11	8	16	124	127

◇共同機器利用の内訳

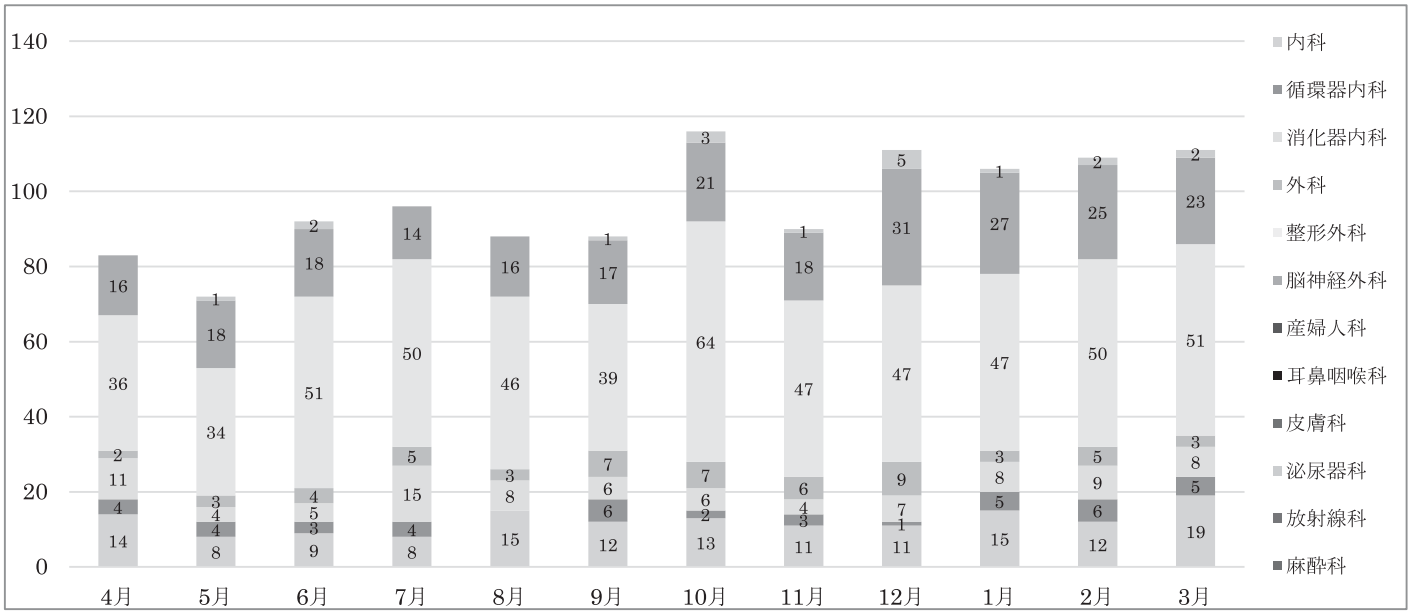
MRI	76
CT	36
RI	12
合計	124



転院調整

◇月別依頼件数（地域連携パス使用含む）　　単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和元年度
83	72	92	96	88	88	116	90	111	106	109	111	1,162	1,118

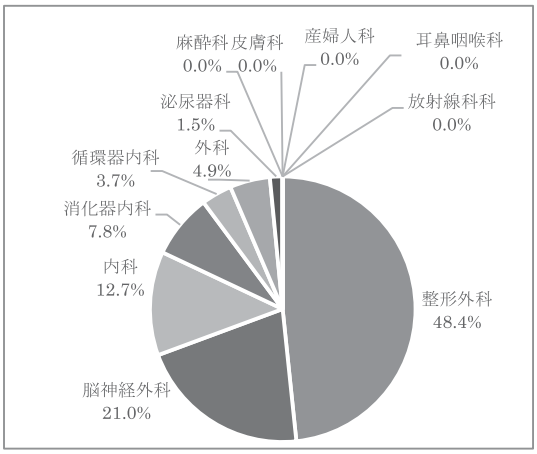


◇地域連携パス使用患者の転院依頼件数　　単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和元年度
脳神経外科（脳卒中）	10	15	10	10	11	11	17	14	17	20	17	16	168	164
整形外科（大腿骨頸部部骨折）	14	17	18	15	13	12	25	21	22	23	21	24	225	207
合　計	24	32	28	25	24	23	42	35	39	43	38	40	393	371

◇診療科別依頼件数

	令和2年度	令和元年度
整形外科	562	561
脳神経外科	244	208
内科	147	119
消化器内科	91	84
循環器内科	43	57
外科	57	68
泌尿器科	18	13
麻酔科	0	0
皮膚科	0	7
産婦人科	0	0
耳鼻咽喉科	0	1
放射線科科	0	0
合計	1,162	1,118

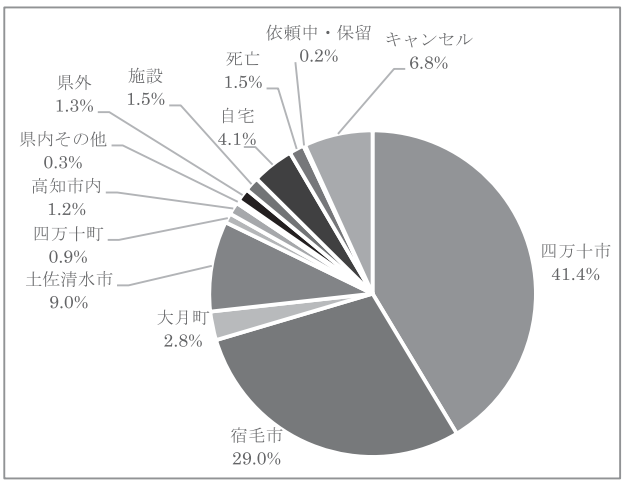


◇入院経路別　退院経路　　単位：件

入院前	退院転帰	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和元年度
他院（入院/通院）	紹介元	9	4	5	10	9	5	10	11	12	8	5	14	102	116
	転入院	3	2	1	1	1	3	6	2	1	3	3	5	31	49
	施設							1			1			2	0
	在宅	1										2		3	6
在宅	在宅	3	3	4	7	3	2	3	1	4	2	8	5	45	42
	転入院	55	46	66	66	56	64	76	61	75	74	64	61	764	726
	施設								2					2	1
施設	転入院	8	10	7	5	9	4	10	8	9	7	10	15	102	94
	施設		1	1		1		1	1	6	1	1		13	18
	在宅													0	0
キャンセル		2	6	7	7	8	6	8	3	4	8	11	9	79	50
死　亡		2		1		1	4	1	1		2	4	1	17	14
保　留												1	1	2	2
合　計		83	72	92	96	88	88	116	90	111	106	109	111	1,162	1,118

◇転院先診療圏別内訳

	令和2年度	令和元年度
四万十市	481	487
宿毛市	337	304
大月町	33	34
土佐清水市	104	109
四万十町	11	14
高知市内	14	12
県内その他	4	5
県外	15	20
施設	17	19
自宅	48	48
死亡	17	14
依頼中・保留	2	2
キャンセル	79	50
合計	1,162	1,118



緩和ケア支援室

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

＜令和2年度 部署目標＞

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

＜相談・実践＞

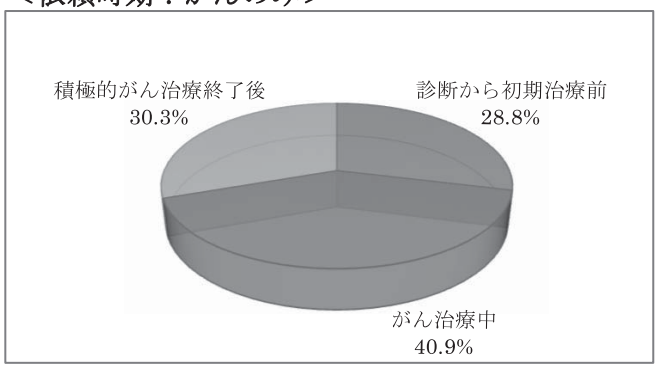
緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は、昨年度とほぼ同数。PS 0、1は27%（前年比－3%）、PS4が22%と増加した。また、がんの診断から治療開始前・治療中に介入した割合は70%（前年比＋4%）であった。相談と介入内容は、例年同様、身体症状に関するものが多く、気持ちの落ち込みや治療の継続、今後の療養の場に関する意思決定への支援についての介入も多かった。がん患者を対象とした苦痛のスクリーニングシートの有効な活用が課題にある。

今年度も、外科、呼吸器外科、内科の診察へ同席し、多職種と共に緩和ケアチームも介入できた。疾患の早期より患者・家族へ関わり信頼関係が構築できるように、緩和ケアリンクナースとの活動、関係職種とのコミュニケーションを活性化していく。そして、患者や家族に必要な看護が継続されるよう、入院と外来、当院と地域の医療機関の連携におけるつなぎ役を担っていきたいと考える。また、心不全など非がん疾患への介入は十分ではなく、来年度は心不全の緩和ケアについても取り組んでいく。

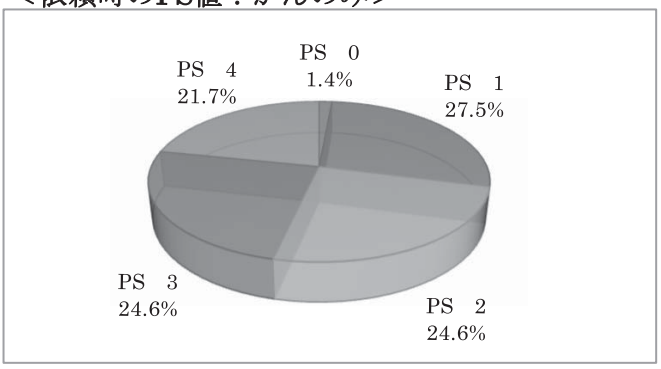
＜緩和ケアチームへの新規患者のコンサルテーション実績＞　※　簡単な電話対応など除く

・非がん患者　9名（介入延べ件数：　102件）
・がん患者　65名（介入延べ件数：1,400件）

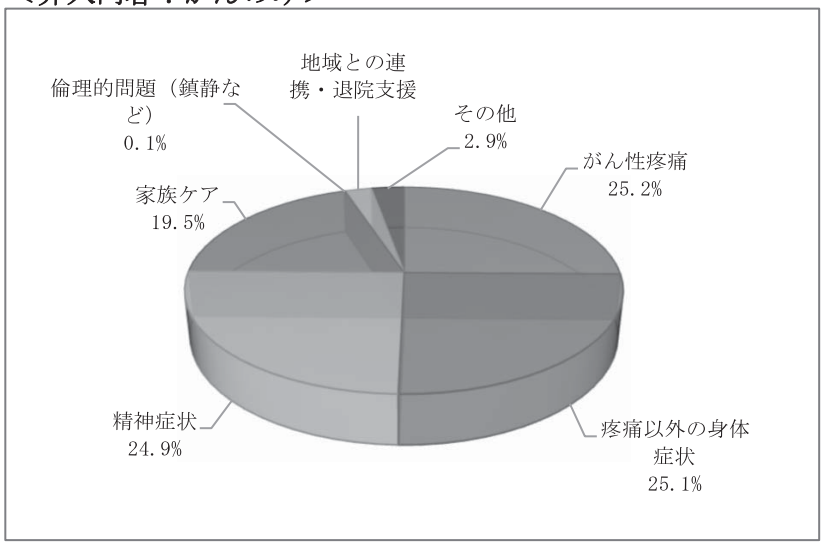
＜依頼時期：がんのみ＞



＜依頼時のPS値：がんのみ＞



＜介入内容：がんのみ＞



＜教育・研修への活動＞

高知県がん教育総合支援事業として県や四万十市教育委員会より講師依頼を受け、小学生、中学生(30校819名)を対象にがん教育を実施した。学校教職員が主体で行うがん教育の推進を目的に、教職員や教育委員会との話し合いと勉強会を行い連携に努めた。また、院外での活動として幡多看護専門学校で緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行った。また、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会で講師・ファシリテーターを務めた。

＜がん診療の質向上への取り組み＞　　がん診療委員会　参照

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

昨年度より、MSWと共にがん相談カンファレンスを週1回開催している。情報の共有と患者・家族への関わりがよりスムーズになったほか、職種の専門性を理解する機会となった。今後も、院内や地域の多職種との協働によって治療と生活のしやすさを支えていきたいと考える。

文責　大家　千晶

診療情報管理室

令和2年度も前年度に引き続き、情報活用（統計作成・分析）を各委員会で報告し、他部署と連携を取りながら、業務改善の取り組みも行った。

退院後2週間以内の完成率は、「退院サマリ」平均99.2%、「退院カルテ」平均98.8%と依然高い割合を維持しており、2週間以内の平均も98.0%と高い数字を保っている。しかし、完成こそしているものの退院後の量的監査では、まだまだ不備・漏れが多い状況は続いているので、引き続き医師・看護師・コメディカルへの声かけは継続し、完成率100%を目指していく。

死亡診断書（死体検案書）の確認では、院内周知も進み、勤務時間内は全件確認出来ているため、提出前に不備・漏れに気づき修正出来ているが、休日・時間外に作成された診断書の確認が出来ていないので、後日問い合わせや修正依頼を行うこともある。他部署への声かけと確認依頼をし、正確な診断書作成が出来るように努める。

DPC請求における主病名の詳細不明率は、医事課病棟クラークとの協力により、 2.0%を切り1.9%（前年度 2.1%）で当院の目標値（5.0%以下）を達成出来ている。

診療記録の充実を目標に行っている質的監査では、医師2名（院長・各科診療科長）、看護師（看護部長・看護長）、診療情報管理士それぞれの監査結果を診療情報管理委員会で報告した。しかし監査基準はあるが、監査者毎の乖離があり、監査結果を監査者にもフィードバックすることとなった。また、各科診療科長に監査に入ってもらう事により、少しではあるが成果が見られていると思われる。

昨年度より全国で猛威を振るうCOVID-19は、診療情報管理室での業務事態への影響はないが、医師より依頼を受け、患者分析等のため統計・資料作成を行った。また、毎年参加する研修会や学会への参加は軒並み中止・延期となり、今年度は参加出来なかった。

〈令和2年度統計〉

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

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

〈　令和2年度学術大会・研修会参加　〉

※今年度参加なし

〈　高知県がん診療連携協議会がん登録部会　〉

日時	場所	会名
2021/03/08	メール会議	第14回がん登録部会

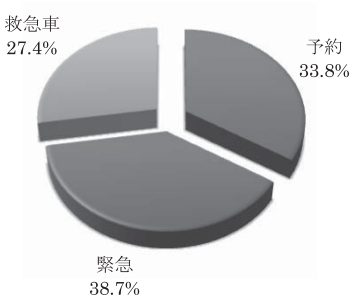
入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	総数
内　科	58	273	266	597
循環器内科	249	145	182	576
消化器内科	317	364	166	847
小児科	71	263	15	349
外　科	333	240	107	680
整形外科	176	253	337	766
脳外科	42	184	311	537
産婦人科	239	194	11	444
耳鼻科	20	5	6	31
皮膚科	14	17	4	35
泌尿器科	242	78	23	343
放射線科				0
麻酔科			1	1
総　数	1,761	2,016	1,429	5,206

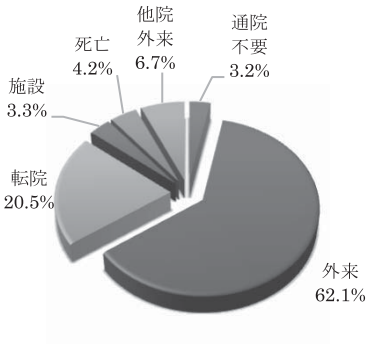
退院経路（診療科別）

診療科	通院不要	外来	転院	施設	死亡	他院外来	総数
内　科	58	225	135	47	57	75	597
循環器内科	3	366	61	15	26	105	576
消化器内科	50	574	63	27	60	73	847
小児科	21	319	3	1	1	4	349
外　科	7	556	55	20	27	15	680
整形外科	8	202	492	22	3	39	766
脳外科	5	209	234	30	29	30	537
産婦人科	2	430	5		6	1	444
耳鼻科	6	23			2		31
皮膚科	3	29		1	1	1	35
泌尿器科	2	302	19	10	5	5	343
放射線科							0
麻酔科						1	1
総　数	165	3,235	1,067	173	217	349	5,206

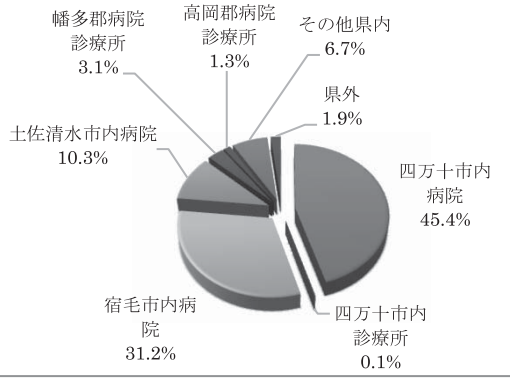
《入院経路》



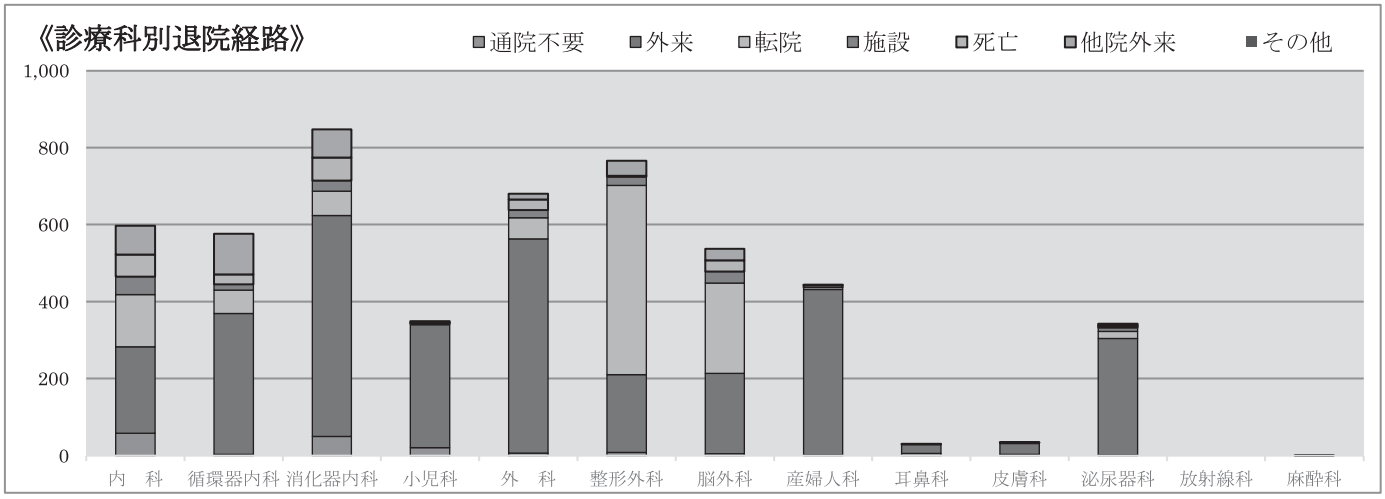
《退院経路》



退院経路『転院』患者転院先内訳



《診療科別退院経路》



・前年度より入院数、退院数が約8%減少。

診療科別主要疾患

内　科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の呼吸器系の疾患 （誤嚥性肺炎、胸水貯留、慢性呼吸不全急性増悪　等）	96	29.6	19	81.7
2	肺炎 （細菌性肺炎、急性肺炎、気管支肺炎　等）	70	19.4	14	78.1
3	腎尿細管間質性疾患 （急性腎盂腎炎、水腎症　等）	36	18.7	14.5	78.1
4	その他の特殊目的用コード （COVID-19）	35	12.1	10	57.4
5	2型糖尿病 （2型糖尿病・多発糖尿病性合併症あり、2型糖尿病・腎合併症あり　等）	27	14.3	12	65.7

脳外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脳梗塞 （ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性脳梗塞　等）	224	20.3	16	77.9
2	頭蓋内損傷 （外傷性慢性硬膜下血腫、急性硬膜下血腫、外傷性くも膜下出血　等）	86	16.3	10	74.4
3	脳内出血 （視床出血、被殻出血、脳皮質下出血　等）	59	23.1	18	74.8
4	てんかん （症候性てんかん、てんかん重積状態　等）	30	16.2	12	74.7
5	その他の脳血管疾患 （慢性硬膜下血腫、内頚動脈狭窄症　等）	29	12.0	8	72.2

循環器内科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	心不全 （うっ血性心不全、慢性うっ血性心不全　等）	115	18.1	15	82.1
2	狭心症 （労作性狭心症、不安定狭心症、冠攣縮狭心症　等）	103	4.2	3	72.3
3	陳旧性心筋梗塞 （陳旧性心筋梗塞、陳旧性下壁心筋梗塞　等）	53	5.2	3	72.7
4	不整脈及び伝導障害 （完全房室ブロック、洞不全症候群　等）	53	11.1	10	78.4
5	その他の理由による保健サービスの利用者 （ペースメーカ植え込み後、冠動脈ステント植え込み状態　等）	27	10.7	8	73.7

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	胆石症 （胆石性急性胆嚢炎、胆石性胆嚢炎、胆嚢結石症　等）	73	6.9	5	68.5
2	結腸の悪性新生物〈腫瘍〉 （S状結腸癌、上行結腸癌、横行結腸癌　等）	69	22.3	17	79.0
3	乳房の悪性新生物〈腫瘍〉 （乳房上外側部乳癌、乳房上内側部乳癌　等）	59	13.8	10	67.9
4	胃の悪性新生物〈腫瘍〉 （胃体部癌、幽門前庭部癌　等）	54	23.1	13.5	72.5
5	虫垂の疾患 （急性虫垂炎、虫垂周囲膿瘍　等）	47	6.1	4	46.9

消化器内科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	胆石症 （総胆管結石性胆管炎、総胆管結石　等）	94	7.0	6	80.2
2	その他の消化器系の疾患 （急性胆管炎、術後癒着性イレウス　等）	86	8.4	6	74.9
3	胃の悪性新生物〈腫瘍〉 （胃体部癌、幽門前庭部癌　等）	62	12.0	9	72.4
4	その他の胃腸の疾患 （大腸ポリープ、急性虚血性大腸炎　等）	61	7.8	6	68.4
5	肝及び肝内胆管の悪性新生物〈腫瘍〉 （肝細胞癌、肝内胆管癌　等）	40	11.2	9	78.0

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺の悪性新生物〈腫瘍〉 （前立腺癌）	96	4.1	2	73.9
2	膀胱の悪性新生物〈腫瘍〉 （膀胱後壁部、膀胱側壁部、膀胱三角部　等）	64	7.7	5	76.3
3	腎尿細管間質性疾患 （急性腎盂腎炎、水腎症　等）	41	7.3	6	70.7
4	尿路結石症 （結石性腎盂腎炎、尿管結石症　等）	18	7.7	4	70.7
5	慢性腎臓病 （末期腎不全、慢性腎不全）	14	5.6	2	70.2

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の周産期に発生した病態 （帝王切開児）	51	10.5	9	0.0
2	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害 （新生児黄疸、高ビリルビン血症　等）	41	3.5	3	0.0
3	その他の貧血 （赤芽球ろう、一過性後天性赤芽球ろう）	20	2.0	2	5.0
4	感染症と推定される下痢及び胃腸炎 （感染性胃腸炎、感冒性腸炎　等）	18	4.9	4	5.6
5	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害 （低出生体重児、早産児）	18	9.2	8	0.0

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	扁桃及びアデノイドの慢性疾患 （慢性扁桃炎、扁桃病巣感染症、アデノイド増殖症　等）	6	9.8	10	32.1
2	その他の新生物〈腫瘍〉 （喉頭腫瘍、耳下腺腫瘍、等）	4	4.3	3	72.8
3	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物〈腫瘍〉 （下咽頭癌、中咽頭側壁癌　等）	3	22.0	14	65.7
4	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの （鼻出血）	3	4.7	3	70.3
5	睡眠障害 （睡眠時無呼吸症候群）	2	10.5	10.5	4.5

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腿骨の骨折 （転子部骨折、頚部骨折、骨幹部骨折　等）	232	20.3	18	83.8
2	その他の四肢の骨折 （橈骨遠位端骨折、上腕骨外科頚骨折、踵骨骨折　等）	135	16.5	14	61.6
3	頸部、胸部及び骨盤の骨折 （腰椎椎体骨折、胸椎椎体骨折、腰椎圧迫骨折　等）	104	19.3	15	78.9
4	その他の明示された部位、部位不明及び多部位の損傷 （アキレス腱断裂、頚髄損傷　等）	45	20.6	9	62.7
5	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者 （抜釘）	30	6.2	5	49.7

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の皮膚及び皮下組織の疾患 （紅皮症、天疱瘡　等）	7	22.1	10	74.9
2	その他及び詳細不明の外因の作用 （アナフィラキシー、アナフィラキシーショック　等）	6	2.0	2	53.5
3	皮膚及び皮下組織の感染症 （下腿蜂巣炎、蜂窩織炎）	6	12.2	9	63.5
4	その他の皮膚の悪性新生物〈腫瘍〉 （基底細胞癌、エクリン汗孔癌）	3	11.0	9	75.3
5	水痘 （帯状疱疹）	3	71.0	7	7.3

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の胎児及び羊膜腔に関連する母体のケア並びに予想される分娩の諸問題 （前期破水、頚管熟化不全、分娩予定超過　等）	144	9.2	7	32.4
2	その他の妊娠及び分娩の障害及び合併症 （反復帝王切開、吸引分娩、重症妊娠悪阻　等）	80	7.7	7	32.3
3	単胎自然分娩 （自然頭位分娩）	79	5.9	6	31.7
4	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者 （化学療法）	29	14.5	10	63.1
5	子宮平滑筋腫 （壁内子宮平滑筋腫、子宮筋腫、子宮粘膜下筋腫　等）	15	9.6	10	46.5

※　疑い病名も含む

各科主要処置･手術件数

循環器内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
冠動脈インターベンション（ステント113件・PTCA 12件）	125	11.5	9	71.7
ペースメーカー移植・交換術	39	11.5	9	80.3
四肢の血管拡張・血栓除去術	17	8.2	6	77.8
体外ペースメーキング術	12	12.7	11	85.8

産婦人科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
帝王切開術	59	10.4	9	32.7
子宮全摘術	25	10.3	10	51.5
子宮附属器腫瘍摘出術	11	7.5	6	48.0
子宮脱手術	8	10.1	10	72.5

消化器内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
内視鏡的乳頭切開術	82	8.0	6	76.9
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除	50	9.2	9	72.8
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除	27	4.8	4	65.9
血管塞栓術	23	11.0	9	79.4

耳鼻咽喉科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃手術（摘出）	8	10.0	10	25.2
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	2	6.5	6	35.0

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）	137	19.7	17	85.2
人工骨頭挿入術（股）	72	21.3	18	82.6
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	62	23.1	19	68.1
人工関節置換術（膝）	18	18.5	17	74.8

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	57	6.2	5	76.2
経尿道的尿路結石除去術	14	4.4	4	65.5
経尿道的尿管ステント留置術	12	11.3	9	64.7
末梢動静脈瘻造設術	12	2.4	2	70.4

外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
腹腔鏡下胆嚢摘出術	107	5.7	5	69.0
大腸切除術	77	14.5	11	74.4
鼠径ヘルニア手術	43	4.5	4	68.6
胃切除術（全摘）	36	21.0	11	70.1

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	38	12.7	8	78.1
脳血管内手術	14	26.1	23	69.4
頭蓋内血腫除去術	13	43.0	47	66.9
経皮的脳血管形成術	8	26.5	18	72.4

小児科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
新生児仮死蘇生術	5	19.0	8	0.0
腸重積症整復術（非観血的）	5	3.5	2	0.2

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）	3	11.0	9	67.3

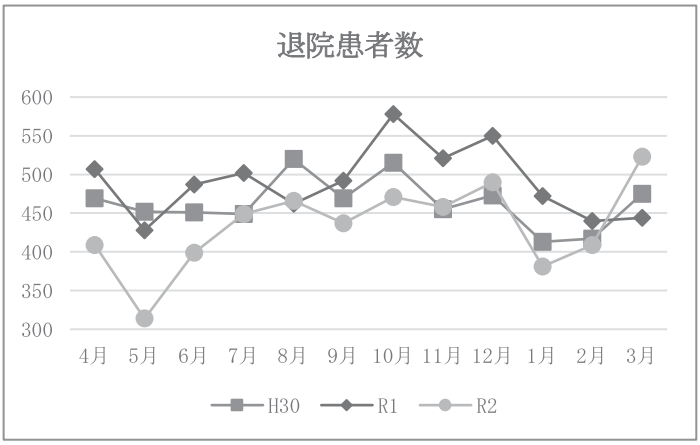
内科

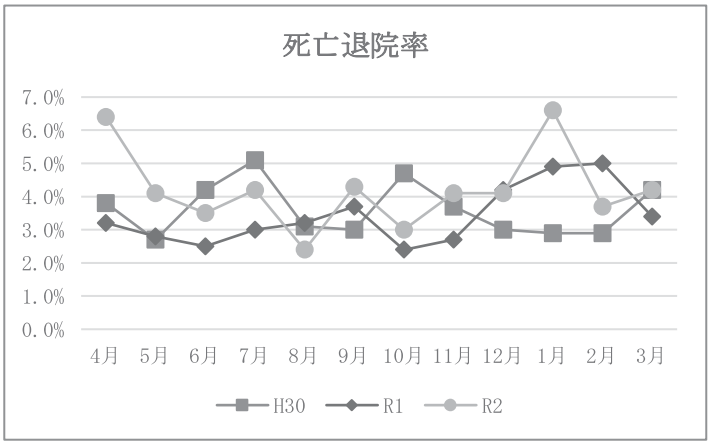
手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
胃瘻造設術	5	55.8	33	79.6

主処置の手術件数を対象とした。

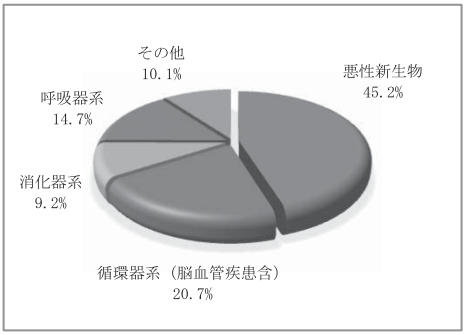
＜　死亡退院患者推移　＞

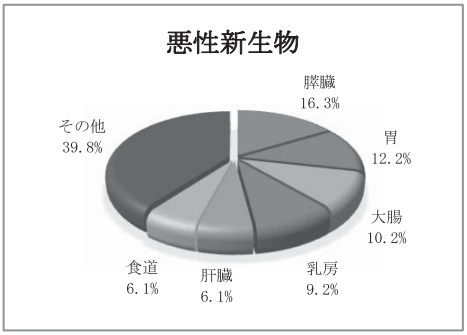
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院患者数	H30	469	452	451	449	520	469	515	455	473	413	417	475	5,558
	R1	507	428	487	502	462	492	578	521	550	472	440	444	5,883
	R2	409	314	399	449	466	437	471	458	490	381	409	523	5,206
死亡患者数 ※（ ）は死亡率	H30	18 (3.8%)	12 (2.7%)	19 (4.2%)	23 (5.1%)	16 (3.1%)	14 (3.0%)	24 (4.7%)	17 (3.7%)	14 (3.0%)	12 (2.9%)	12 (2.9%)	20 (4.2%)	201 (3.6%)
	R1	16 (3.2%)	12 (2.8%)	12 (2.5%)	15 (3.0%)	15 (3.2%)	18 (3.7%)	14 (2.4%)	14 (2.7%)	23 (4.2%)	23 (4.9%)	22 (5.0%)	15 (3.4%)	199 (3.4%)
	R2	26 (6.4%)	13 (4.1%)	14 (3.5%)	19 (4.2%)	11 (2.4%)	19 (4.3%)	14 (3.0%)	19 (4.1%)	20 (4.1%)	25 (6.6%)	15 (3.7%)	22 (4.2%)	217 (4.2%
悪性新生物		12	9	8	11	1	6	6	8	8	13	6	10	98
循環器系（脳血管疾患含）		6	3	3	4	2	7	3	5	2	5	3	2	45
消化器系		3	0	2	2	1	0	1	0	4	2	2	3	20
呼吸器系		4	0	0	2	1	4	4	4	2	4	3	4	32
その他		1	1	1	0	6	2	0	2	4	1	1	3	22

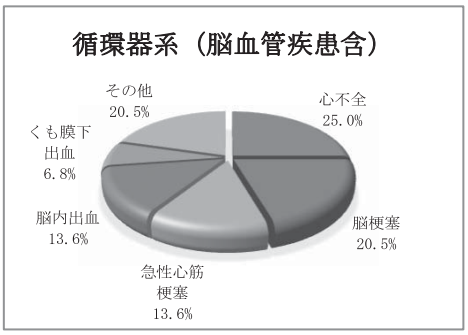


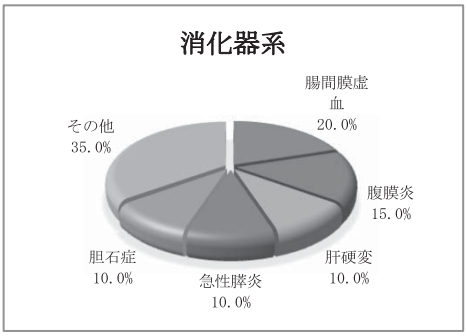


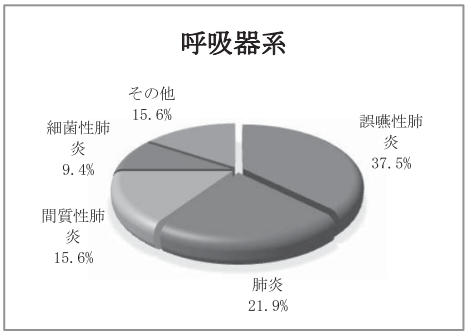
＜疾患区分別＞

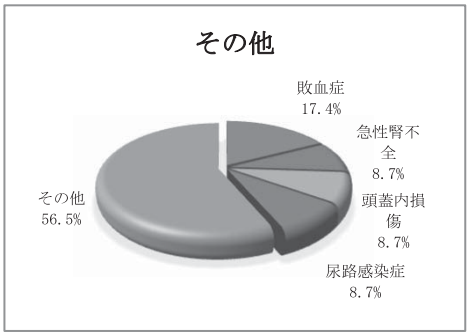












【退院患者数…月平均 約433件、死亡退院患者…月平均 約18件、死亡退院率…月平均 約4.2%】

※今年度の死亡退院率が6%を超えたのが、4月・1月の2回で共に退院患者数が少なかったことと、死亡患者が多かった月であった。その他の月に関しては平均並みの数字を維持している。

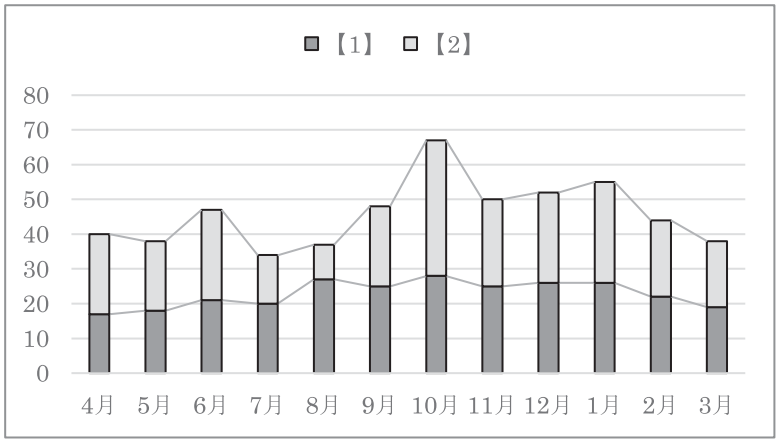
※疾患区分毎では、循環器系（脳血管疾患含）と消化器系の割合が増えている。各区分毎の疾患別では大きな変化は見られない。

【再入院患者内訳】　　R2年度

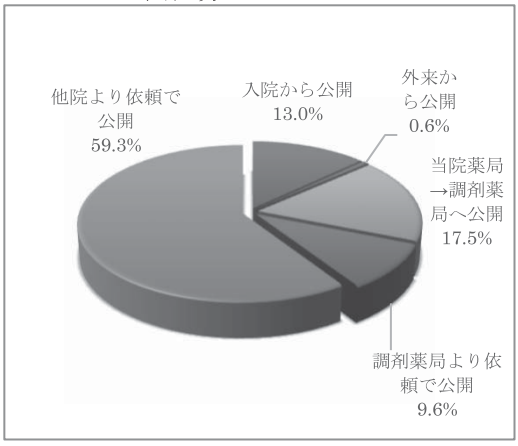
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画的再入院															
【1】	①	前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術	4	1	8	2	2	2	6	5	5	2	1	2	40
	②	前回入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため													0
	③	計画的な化学療法のため	10	8	8	11	6	9	13	12	5	6	6	5	99
	④	計画的な放射線治療法のため							1						1
	⑤	前回入院時予定された手術、検査等が実施できなかったため				1									1
	⑥	患者のＱＯＬ向上のため一時帰宅したため													0
	⑦	その他	6	2	8	13	8	6	12	7	6	4	6	10	88
計画的再入院　計			20	11	24	27	16	17	32	24	16	12	13	17	229
計画外の再入院															
【2】	①	原疾患の悪化、再発のため	3	13	17	15	16	13	18	15	16	6	17	13	162
	②	原疾患の合併症発症のため	1	3			1	4	1	2		2	2		16
	③	前回入院時の入院時併存症の悪化のため		4	4	1	2		3	4	3	3	3	3	30
	④	前回入院時の入院後発症疾患の悪化のため			1							1			2
	⑤	前回入院時の手術・処置や治療の合併症が退院後に発症したため			1	2	1		1	1	2	5	2	5	20
	⑥	新たな他疾患発症のため	4	4	3	4	6	4	3	4	7	6	5	5	55
	⑦	その他	1												1
計画外の再入院　計			9	24	26	22	26	21	26	26	28	23	29	26	286
再入院合計			29	35	50	49	42	38	58	50	44	35	42	43	515

3日以内の再入院	1	6	4	6	3	0	7	3	6	3	9	3	51
7日以内の再入院	6	12	15	11	8	6	14	12	12	5	12	15	128

＜月別再入院区分割合＞



＜カルテ公開区分＞



《しまんとネットカルテ公開件数》

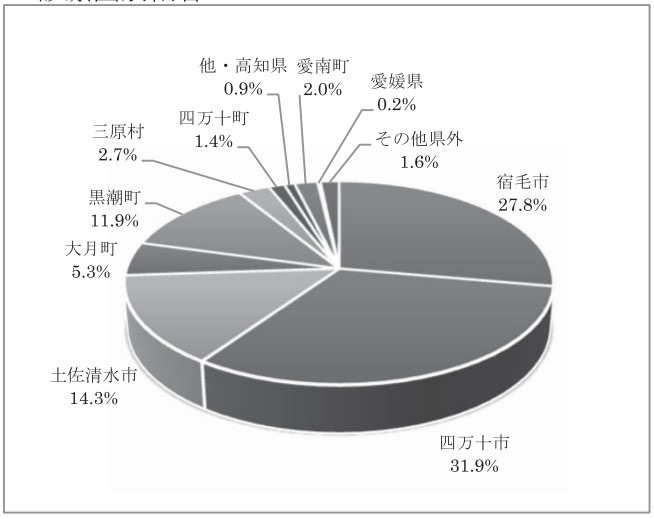
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院から公開	4	1	2	2	4	1	2	2			2	3	23
外来から公開	1												1
当院薬局→調剤薬局へ公開		1		1	2	2	3	2	3	7	4	6	31
調剤薬局より依頼で公開	2			2	2	2	4	4	1				17
他院より依頼で公開	16	12	19	12	12	8	9	5	3	3	3	3	105
合　計	**23**	**14**	**21**	**17**	**20**	**13**	**18**	**13**	**7**	**10**	**9**	**12**	**177**
元年度	90	107	98	121	91	93	82	111	116	89	87	55	1,140
30年度	87	93	89	88	84	79	93	88	95	75	80	88	1,039

診療圏別・診療科別のべ患者数

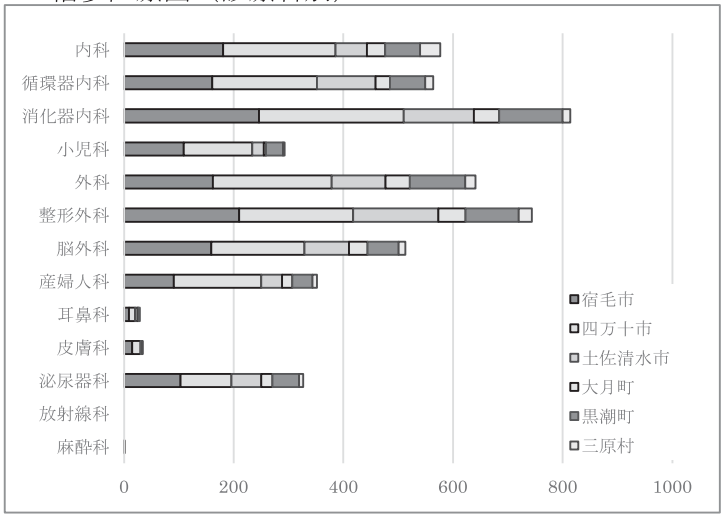
数字下段の(　　)内は元年度

診療圏	内科	循環器内科	消化器内科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総数
宿毛市	181 (219)	161 (179)	246 (260)	109 (196)	162 (167)	210 (231)	159 (132)	91 (127)	9 (10)	15 (28)	103 (61)	(1)	(2)	1,446 (1613)
四万十市	205 (175)	191 (181)	264 (269)	125 (259)	217 (211)	208 (258)	170 (145)	159 (174)	11 (41)	15 (23)	93 (75)	(2)	1 (1)	1,659 (1814)
土佐清水市	57 (47)	107 (113)	128 (119)	21 (45)	98 (109)	155 (170)	81 (85)	38 (73)	5 (11)	(8)	54 (53)			744 (833)
大月町	33 (34)	26 (53)	46 (50)	4 (16)	44 (58)	50 (62)	34 (21)	19 (39)	1 (3)	(8)	21 (9)			278 (353)
黒潮町	64 (88)	64 (78)	116 (97)	31 (65)	101 (85)	97 (111)	57 (55)	37 (54)	3 (9)	3 (6)	48 (21)			621 (669)
三原村	37 (13)	15 (14)	14 (18)	3 (5)	19 (18)	24 (31)	12 (17)	8 (9)		1 (1)	8 (2)		(1)	141 (129)
四万十町	4 (1)	2 (4)	12 (7)	13 (21)	9 (8)	4 (6)	4 (4)	13 (11)		1	9 (10)			71 (72)
他・高知県	1 (5)	(9)	2 (2)	10 (20)	1 (7)	2 (4)	2 (2)	26 (40)	1		1			46 (89)
愛南町	10 (6)	8	16 (28)	8 (22)	26 (32)	8 (12)	12 (22)	9 (20)	(4)		6			103 (146)
愛媛県		(16)	1	4 (1)	(2)	1 (5)	2	5 (5)			(5)			13 (34)
その他県外	5 (1)	2 (4)	2 (3)	21 (35)	3 (6)	7 (9)	4 (8)	39 (62)	1 (1)	(1)			(1)	84 (131)
総数	597	576	847	349	680	766	537	444	31	35	343	0	1	5,206
元年度	589	651	853	685	703	899	491	614	79	75	236	3	5	5,883

＜診療圏別割合＞



＜幡多医療圏（診療科別）＞



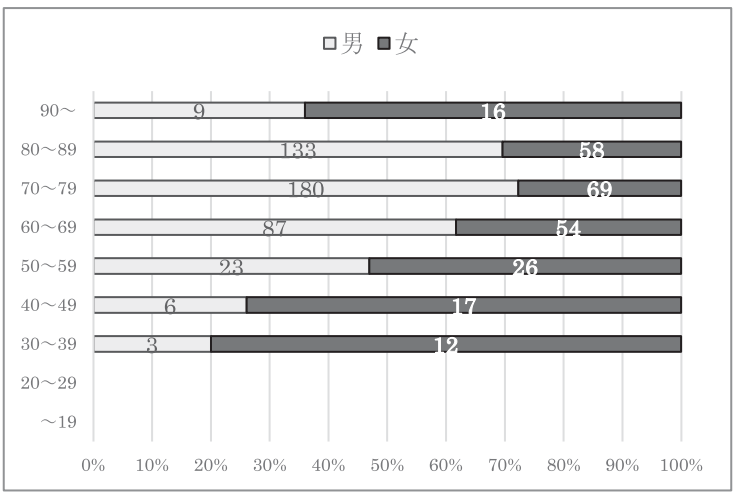
前年度と比べ、総数は677件減少。
診療圏別では、ほとんどの地域で減少していたが、「三原村」のみ増加していた。
診療科別では、小児科が特に減少し、「泌尿器科」「脳外科」は増えていた。

統計／院内がん登録

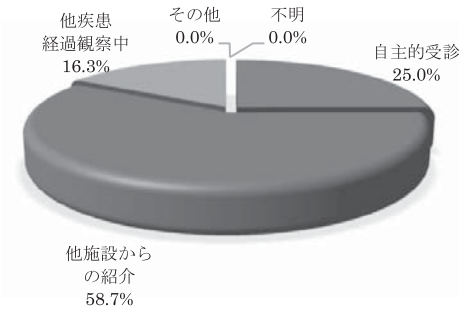
【　部位・性別　年齢階層別　】

	部位件数	構成比	性別	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～
口腔・咽頭	10	1.4%	男					1	2	3	2	
			女						1		1	
食道	20	2.9%	男					2	6	9	2	
			女					1				
胃	93	13.4%	男			1	1	3	18	31	14	1
			女					2	2	13	6	1
結腸	73	10.5%	男			1		3	7	10	15	
			女					2	12	13	7	3
直腸	38	5.5%	男			1	1	3	4	11	5	1
			女				1	2	4	2	2	1
肝臓	21	3.0%	男					1	4	3	5	1
			女						1		5	1
胆嚢・胆管	16	2.3%	男						1	4	4	
			女					1		2	3	1
膵臓	33	4.8%	男					1	5	9	5	
			女			1	1	1	1	2	6	1
喉頭	2	0.3%	男							1	1	
			女									
肺	32	4.6%	男				1		4	11	5	
			女				1	1		5	4	
骨・軟部	0	0.0%	男									
			女									
皮膚	28	4.0%	男				1		1	4	8	1
			女				1			4	5	3
乳房	58	8.4%	男									
			女			2	7	9	16	18	5	1
子宮頸部	19	2.7%	男									
			女			9	5	2	2	1		
子宮体部	8	1.2%	男									
			女					2	4	2		
卵巣	6	0.9%	男									
			女					1	3		2	
前立腺	102	14.7%	男									
			女					2	15	41	41	3
膀胱	48	6.9%	男									
			女						8	17	13	1
									2	2	4	1
腎・他の尿路	17	2.5%	男				1	2		6	2	1
			女				1				3	1
脳・中枢神経系	8	1.2%	男					1	3	1	1	
			女					1		1		
甲状腺	7	1.0%	男						1	3		
			女						1	1	1	
悪性リンパ腫	18	2.6%	男					1	3	7	2	
			女					1	2	1		1
多発性骨髄腫	5	0.7%	男						2	1	1	
			女						1			
白血病	3	0.4%	男				1					
			女							1	1	
他の造血器腫瘍	12	1.7%	男					1	1	6	3	
			女								1	
その他	16	2.3%	男					2	2	2	4	
			女						2	1	2	1
合　計	693	100.0%	男			3	6	23	87	180	133	9
			女			12	17	26	54	69	58	16

・2020年は前立腺の件数が102件、膀胱48件と多かったが、これは近医の泌尿器科閉科による紹介が多くあった事が要因である。その紹介を除くと平年並の件数であった。
・５大がんの割合は45.5%となっている（前立腺・膀胱増のため例年＜50%以上＞より減少）。年齢階層別の割合、男女比は特に変化はなかった。

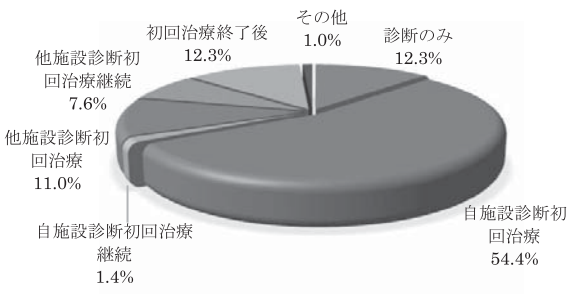


【　来院経路　】



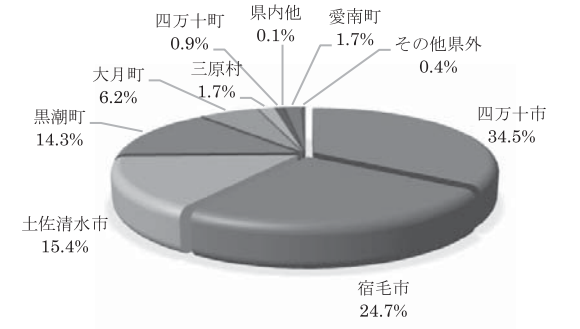
・各項目とも前年とほぼ同じで、大きな変化は見られなかった。

【　症例区分　】



・診断のみがやや増加している。
・他施設診断初回治療継続、初回治療後の割合が増加、件数でも触れたが近医の泌尿器科閉科による紹介が多かった事が要因である。

【　診療圏　】



・幡多地域が96.8%、隣接している愛南町は1.7%であった。高知県西部の地域がん診療連携拠点病院としての役割を十分発揮している。

【初回治療情報】

	初回治療あり															初回治療なし					初回治療継続				
	外科的手術	外科的手術＋放射線	外科的手術＋放射線＋薬物	鏡視下手術	鏡視下手術＋内視鏡	鏡視下手術＋薬物	内視鏡的	内視鏡的＋放射線	内視鏡的＋薬物＋その他の治療	放射線	放射線＋薬物	放射線＋薬物＋その他の治療	薬物	その他の治療	経過観察	**小計**	紹介（治療依頼）	紹介（経過観察）	初回治療後	診察のみ・来院中断	**小計**	鏡視下手術	放射線＋薬物	薬物	その他の治療	**小計**
口腔・咽頭							3			2					2	**7**	3				**3**					
食道				2		2	5				4				1	**14**	2		3	1	**6**					
胃	1			23	1	8	37						9		7	**86**	4		1		**5**			2		**2**
結腸				30		14	12						2		9	**67**	3		2		**5**	1				**1**
直腸				12		5	12			1			2		3	**35**	1		2		**3**					
肝臓	2			1							1		4	2	5	**15**	1		3		**4**			2		**2**
胆嚢・胆管				5									6		3	**14**	1				**1**			1		**1**
膵臓	2			1						1			11		8	**23**	2	2	3		**7**			3		**3**
喉頭		1														**1**	1				**1**					
肺										1			1		7	**9**	6		14		**20**			3		**3**
骨・軟部																										
皮膚	20													1	3	**24**	2		2		**4**					
乳房	23	5	6								1		4		1	**40**	4		2		**6**		8	4		**12**
子宮頸部	12															**12**	7				**7**					
子宮体部	5														1	**6**	1		1		**2**					
卵巣	3												1		2	**6**										
前立腺										2			25		8	**35**	23		12		**35**			32		**32**
膀胱							15	2	6	1			1		1	**26**	1		21		**22**					
腎・他の尿路							1						2		4	**7**	3		6		**9**			1		**1**
脳・中枢神経系	1														2	**3**	2		1	1	**4**			1		**1**
甲状腺	1															**1**	5		1		**6**					
悪性リンパ腫															2	**2**	8		5	1	**14**			2		**2**
多発性骨髄腫															2	**2**	2			1	**3**					
白血病															1	**1**			1		**1**			1		**1**
他の造血器腫瘍										1				1	1	**3**	7		1		**8**				2	**2**
その他		1		3											6	**10**	4		1		**5**					
合　計	70	7	6	77	1	29	85	2	6	9	6	68	4	79	**449**	93	2	82	4	**181**	1	8	52	2	**63**

【５大がんの初回治療情報】

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

※院内がん登録 2020_0 の詳細は、全国集計提出後、当院ホームページで公開する予定です。

医師事務作業補助室

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

各種文書依頼件数については、新型コロナウイルス感染症の影響と、これに伴う公費負担医療（指定難病、肝炎治療等）の有効期間を1年延長する措置がとられたこともあり、前年度6,160件から、5,655件と全体で505件減少した。

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

文責　谷口　由美

【 業務内容 】

※ 診断書等各種文書作成補助

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

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

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

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

※ 診療に関するデータ整理や統計、調査及び症例登録
- NCD　CVIT（循環器内科）
- JOANR（整形外科）　**今年度から新たに開始**

※ カンファレンスの準備・出席
- 整形外科（火曜日）

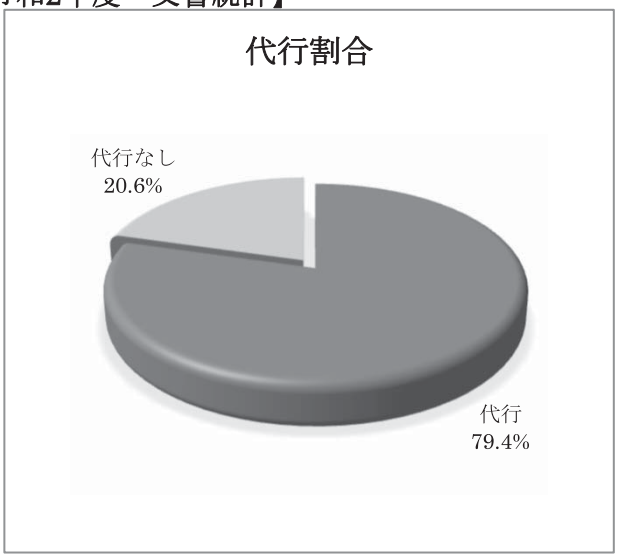
※ 研究・発表のための資料作成
- 画像データ・手術症例等の収集

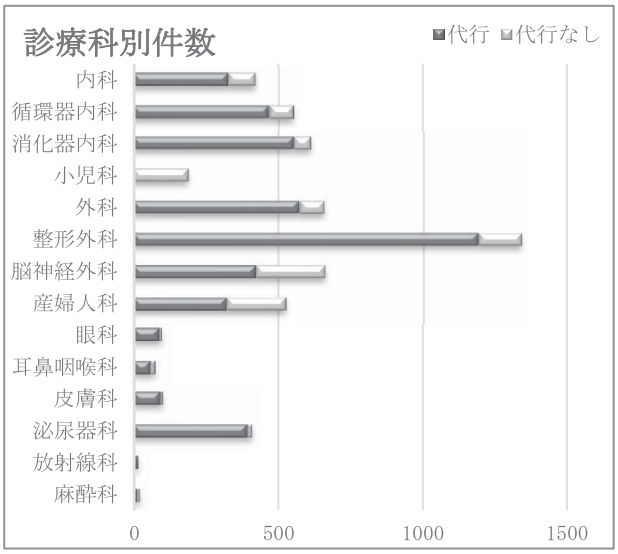
【勉強会の実施】
- 勉強会の実施（1回／月）

【令和2年度　入院支援指示書作成件数】

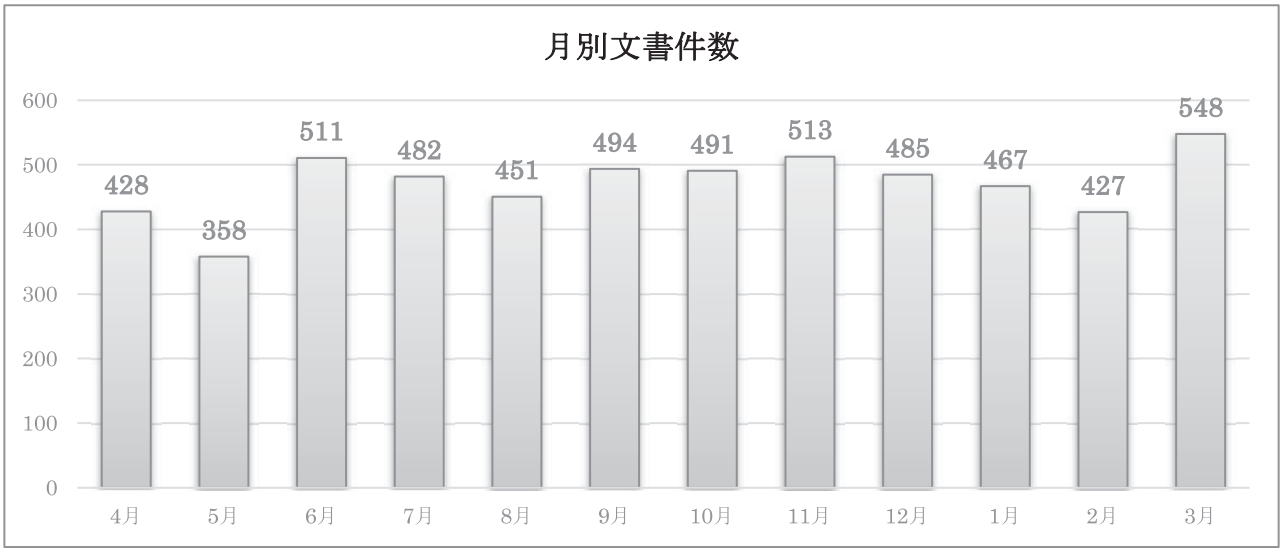
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科	1	5	14	5	10	3	14	10	4	8	6	5	85
外科	10	3	5	3	7	4	5	7	8	2	4	5	63
耳鼻科	0	0	0	2	1	3	4	1	0	0	0	0	11
合計	11	8	19	10	18	10	23	18	12	10	10	10	159

【令和2年度　文書統計】

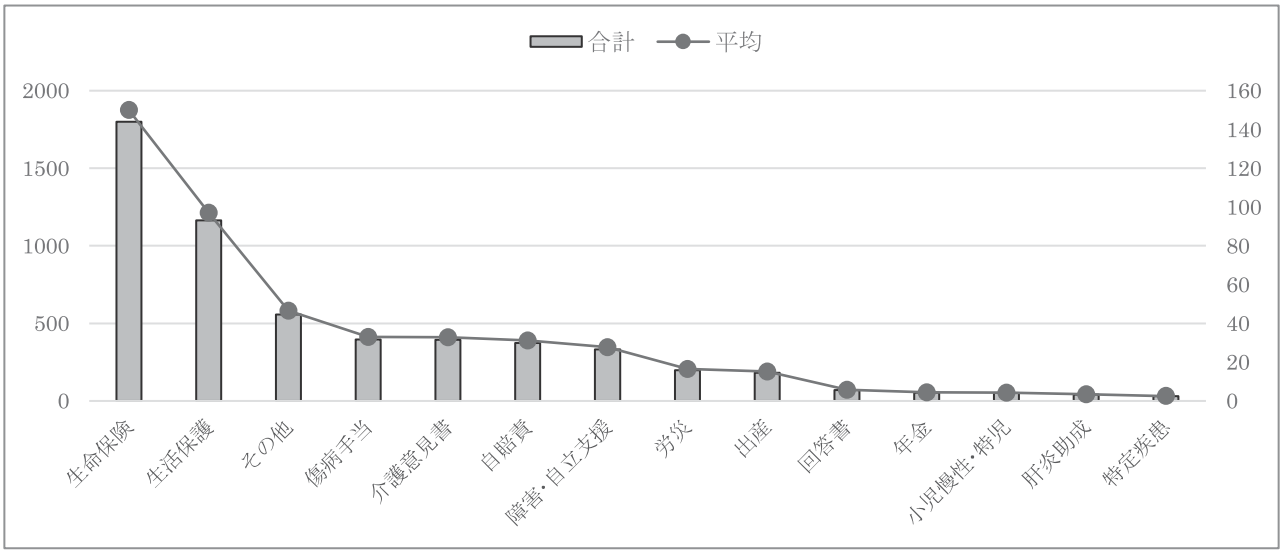




※代行割合は前年よりやや上昇（+3.2%）している。科別にみると殆どの診療科で約80%程度、小児科に関しては全件医師が作成している状況で、脳神経外科・産婦人科は約60%程度の代行割合となっている。



※月平均471件の件数で、前年度より42件減少している。



※全文書の3分の1が生命保険の文書となっており、今年度は月平均150件（前年より-21件）でした。

医　療　相　談　室

令和２年度は、医療ソーシャルワーカー4 名体制での開始となりました。1 名病休となり 12 月に退職しましたが、退院支援担当の変更などを行い対応しました。相談件数は全体で 2,789 件（前年度 2,688 件)、月平均 232 件、相談者の平均年齢は 70 歳でした。新型コロナウイルスの流行を受けて、5 月の相談件数が一時減少しましたが 6 月以降は特に影響ありませんでした。

１．制度説明

療養に関わる各種制度説明を行っています。「医療費」「自立支援医療」「介護保険」「公費負担医療制度（難病など)」などの説明を行い、年間で 1,168 件、全体の半数を占めています。治療をしながら制度の手続きを行うことは患者さんにとって負担となることも多く、患者さんのご家族、背景に合わせて柔軟な対応を心がけています。

２．退院支援

4 階、西 5（内科)、6 階（外科)、7 階病棟の退院支援を医療ソーシャルワーカーが担当しました。入退院支援センター、地域医療室と連携しながら業務にあたっています。病棟の退院支援カンファレンス、合同カンファレンスへ参加し早期に介入できるよう心がけています。

３．がん相談

医療相談室は「がん相談支援センター」としての役割も担っており、院内外からがんに関する相談を受け付けています。がん相談支援センター内でカンファレンスを週 1 回行い情報共有、振り返りを行っています。また、がん患者さんの相談記録について、厚労省がん対策研究班作成「相談記録のための基本形式」の使用を継続しています。県内のがん相談支援センター全体でこの様式を使用しており、相談傾向のデータ化、対策に使用しています。

４．両立・就労支援

治療と仕事の両立支援の取り組みを継続しています。ハローワーク四万十、高知産業保健総合支援センターと協力し「出張相談窓口」を当院で実施しています。今年度は院内のがん患者様より相談があり実際に出張相談へ繋がったケースもありました。院内のちらしを見て相談に来てくださる方が増えています。引き続き相談窓口の周知を続けていきます。

令和２年度　部署目標

○利用者のニーズに沿ったソフトで迅速な対応

○入退院支援センター及び地域の関係機関等との連携による円滑な連絡調整・退院調整の実施

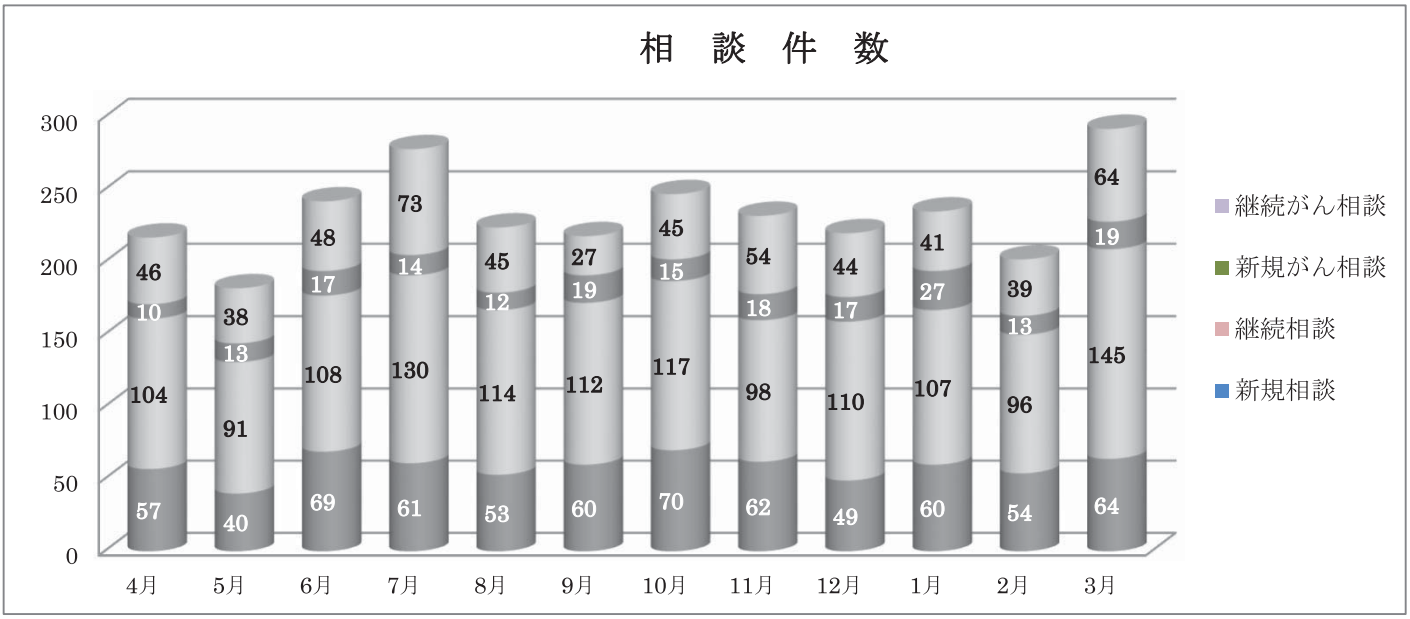
○地域における社会資源の情報収集・情報提供

○がん相談支援センター相談員としての役割の発揮

文責　角辻　知佳香

1）相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規相談	57	40	69	61	53	60	70	62	49	60	54	64	699
継続相談	104	91	108	130	114	112	117	98	110	107	96	145	1, 332
新規がん相談	10	13	17	14	12	19	15	18	17	27	13	19	194
継続がん相談	46	38	48	73	45	27	45	54	44	41	39	64	564
合計	217	182	242	278	224	218	247	232	220	235	202	292	2, 789



2） 相談内容

	転院	医療費	介護保険	訪問看護等	自立支援医療	障害	公費負担	退院・在宅調整	受診・入院	治療・療養	セカンドオピニオン	就労支援	その他	合計
新規相談	53	129	60	9	160	33	48	76	64	28	6	2	31	699
継続相談	112	114	101	68	203	125	81	220	177	54	3	7	67	1, 332
新規がん相談	2	99	15	7	0	3	1	5	5	29	15	2	11	194
継続がん相談	21	87	60	64	0	14	10	77	57	93	29	8	44	564
合計	188	429	236	148	363	175	140	378	303	204	53	19	153	2, 789

3）援助内容

	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続き	合計
援助内容	927	1, 553	121	188	2, 789

4）相談者件数

	本人・家族	その他	合計
新規相談	79	620	699
継続相談	387	945	1, 332
新規がん相談	36	158	194
継続がん相談	214	350	564
合計	716	2, 073	2, 789

図　書　室

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

１．職員向け図書

令和2年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	71種	17種
単行書	98冊	8冊
DVD	0種	0種
Webデータベース検索サービス	3種	

令和2年度Webデータベース利用実績

	年間ダウンロード・閲覧数	月平均	分野
医書.jp	2,486回	207回	国内医学誌、論文
メディカルオンライン	3,187回	265回	国内医学誌
医中誌Web	2,565回	214回	国内医学論文

その他、院外図書館より文献取り寄せのご協力をいただいています。

２．患者様・来院者様向け図書

各病棟及び外来へ図書ラウンジを設けご利用いただいています。

３．図書委員会活動

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名により構成された図書委員会を設置。
必要に応じて会議を開催しています。令和2年度は、8月に会議を開きました。
また、令和3年2月には3階医局に設置していた図書室を7階病棟へ移動させ、Webデータベース閲覧用のパソコンも新たに図書室へ設置しています。

文責　片岡　佑基

看　護　部

令和２年度の始まりはCOVID-19の世界的流行と、２年に一度の診療報酬改定や予定していた病棟再編成を同時に開始するという波瀾万丈のスタートとなりました。今回の編成により６看護単位から５看護単位に縮小し、291床から256床に病床削減したことからベッドコントロールが難しくなることが危惧されました。また、開院して初めての感染症患者の受け入れに加え、COVID-19が未知のウィルスという不確実なことに対する不安、高い感染リスク状態に置かれているという恐怖から、スタッフは強いストレスを抱えながら看護を提供することになりました。そのような中、院内では感染予防の徹底と、多職種や部署を越えた応援体制が構築できました。当院からも感染拡大し医療が逼迫していた沖縄県に看護師を派遣し、県を超えた応援を行うことが出来ました。また、医療現場でCOVID-19陽性患者に対応している看護師の活動が全国的にも注目され、社会から看護職への期待が高められた１年でもありました。そして、看護職に対して様々な方々から応援メッセージをいただくことで勇気づけられ、第１波から第３波まで院内感染を起こすことなく乗り越えることが出来ました。

【新たな取り組み】

１．病床削減に伴い、病床管理担当看護長を配置しベッドコントロールを一元管理してもらうようにしました
２．今年度より高知大学看護学部教授に看護研究を支援してもらうようにしました
３．歯科衛生士を２名雇用し、看護師や多職種と連携しながら入院患者の口腔ケアを担ってもらうようにしました
４．派遣看護補助者として、夜間看護補助者（看護エイド）を各部署に配置しました

＜看護職員数＞

看護職員数　R2.4.1 現在

正規職員	看	300
	准	0
非常勤職員	看	3
会計年度看護職	看	10
	准看	1
パート・アルバイト		6

＊再任用含む

令和３年３月31日現在

新採用者　他		退職者　４名	
新卒新人	0	新卒新人	0
既卒	2	新採用者	0
転入者	0	他	5
会計年度職員	1		
合　計	3	合　計	5

離職率　1.4％

	令和元年度	令和２年度
看護職員平均年齢	40.7歳	40.5歳
男性看護職員数（平均年齢）	27名（39.5歳）	26名（39.5歳）
女性看護職員数（平均年齢）	281名（40.8歳）	273名（40.6歳）
看護補助者人数	21名	25名
障害者看護補助者数	２名	４名
歯科衛生士	０名	２名

＜専門領域資格取得者＞

資　　格	令和元年度	令和２年度	その他
認定看護管理者	１名	１名	令和２年度更新
感染管理認定看護師	２名	２名	令和２年度１名更新
緩和ケア認定看護師	２名	２名	
がん化学療法看護認定看護師	２名	２名	
WOC	１名	１名	
救急看護認定看護師	２名	２名	
重症・集中ケア認定看護師	１名	１名	
脳卒中リハビリテーション看護師	１名	１名	
家族支援専門看護師	１名	２名	
特定行為研修終了者	０名	２名	

＜看護部目標と看護管理実践評価＞
１．受け持ち看護師として責任を持って看護過程を展開する
２．職員同士がコミュニケーションを良く取り患者に安全な医療を提供する
３．患者さんの尊厳を尊重した看護を提供し身体抑制をゼロにする

令和２年度看護部 BCS

	区分	戦略目標	主な成果（重要成功要因）	評価
1、受け持ち看護師として責任を持って看護過程を展開する	財務の視点	在宅復帰に向け関係者との連携強化	口コミによる患者数増による収益アップ	COVID-19感染拡大の影響があったが、必要な患者の多職種連携は実施出来ている。今年度病床削減・病棟再編を行ったが、COVID-19により患者制限した影響もあり稼働率は低いままとなった。
	顧客の視点	思いやりのある接遇強化	看護に関する満足度の向上	患者満足度調査は継続中。満足度件数「非常に満足」が上昇。治療を継続するのか中止するのかという倫理的ジレンマのある事例に対して、院内倫理カンファレンスを開催し、患者さん・ご家族の希望に添った意思決定支援を行うことが出来た事例があり、受け持ち看護師の成長に繋がっている。受け持ち看護師に対する満足度「非常に満足」が189Pから199P（10Pアップ）している。
	内部プロセスの視点	受け持ち看護師としての役割を果たす	受け持ち看護師主体のカンファレンスの実施、看護計画に責任を持つ	今年度は、記録委員会が転倒転落や身体抑制患者の記録監査を実施し、日々の患者の状態がわかる記録になりつつある。しかし、看護診断名が、入院から退院まで転倒転落リスク状態と皮膚統合性リスク状態が主となっていたり、看護展開が出来ていないことが大きな課題である。患者目標が具体的でないため、展開出来ていないと考えられるため、さらに受け持ち看護師としての自覚を促すとともに、看護記録について指導・教育していく必要がある。
	学習と成長の視点	看護管理者による看護過程と看護記録の指導・管理	看護記録監査	QA、倫理カンファレンス、デスカンファレンス、褥瘡カンファレンスなど、部署で開催できている。転倒転落や身体抑制患者については記録委員会が、Drコール事例については、救急看護委員会が事例検討を開催し、部署へフィードバックしている。
2、職員同士がコミュニケーションを良く取り患者に安全な医療を提供する	財務の視点	医療訴訟となる事例を起こさない	QA報告・QAノートの増加とコミュニケーションエラーの減少	COVID-19感染防止の為、PNS監査は計画通り行えなかった。PNSの基本に沿ったペア間での情報共有や、確認などコミュニケーションが十分取れていなかったために起こったQA報告が多かった。毎月目標に挙げて取り組んでいくことで、意識づけを行う事ができているので継続していく。
	顧客の視点	・安心できる医療の提供が受けられる ・日頃から患者、家族とのコミュニケーションを取る	患者間違いや薬剤投与間違いを起こさない	基本的な確認を行っていなかったり、スタッフ間のコミュニケーションが取れてなかったことで起こっているため、安全行動が取れるよう継続した啓発を行っていく。
	内部プロセスの視点	・業務改善により安全で質の高い看護の提供 ・安全な職場環境の提供	業務改善報告（業務委員会活動）	本年度もWLB/PNSアンケート実施。「そう思う、ややそう思う」が50％未満の項目は、「看護ケアに費やす時間を十分取れる」「提示で行えることができる」「現在の働き方に満足している」であり、各部署で改善に向けて取り組んでいる。COVID-19患者対応において、部署を超えた応援態勢の構築が出来た。
	学習と成長の視点	チームSTEPPSへの参加	全看護職員が研修に参加する	計3回開催し、看護師の参加95名33.5％ 多職種とのチーム活動を通してコミュニケーションの向上に繋げていく。

3、患者さんの尊厳を尊重した看護を提供し身体抑制をゼロにする	財務の視点	3要件（切迫性・非代替性・一次性）以外の身体抑制をゼロにする	認知症加算2算定件数（身体制限あり）の減少	身体抑制率8.9%（昨年度より6.6%減少）した。COVID-19感染予防のため、院内デイケアが出来ない時期もあったが、定着しつつある。部署独自のデイケアも開始し、身体抑制解除に向けて取り組んだ部署もあった。
	顧客の視点	患者の尊厳を優先した対応をする（高い倫理観を持つ）	身体抑制の減少	部署だけでなく院内倫理カンファレンスを実施することで、患者さんの尊厳を尊重した支援に繋がった。 レスキューラウンド19件（12月まで）：昨年36件で減少傾向 身体抑制率は8.9%（12月まで）に減少
	内部プロセスの視点	安全な療養環境の提供	患者の生活パターンを把握した予測行動（起きる・食べる・併設する・清潔にする・活動する）ケアを徹底する	患者の生活パターンを把握し予測したケアへの意識も高まってきたが、まだ十分とは言えない状況である。排泄の為の転倒が77件（249件中）で30%であり（昨年度87件／275件は31.6%）、看護計画に反映されるよう引き続き看護記録委員会を中心に取り組みを継続していく。
	学習と成長の視点	教育支援倫理委員の育成 認知症サポート委員の育成	認知症看護認定看護師の育成	認定看護師教育課程に1名受講。看護職員に対しては、COVID-19感染防止の為、認知症研修会が遅延したが6回開催、e-ラーニングを含め98%の参加があった。 認知症サポート委員が順番に院内デイケアを担当し、患者への関わり方を学ぶ機会にもなっている。

＜令和２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
特定行為研修	高知大学病院	高知市	１名	公費
認知症看護認定看護師教育課程	日本看護協会研修センター	神戸市	１名	公費
保健師・助産師・看護師実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	２名	公費
認定看護管理者教育課程サードレベル	日本看護協会神戸研修センター	Zoom	１名	公費
がん看護学専攻　博士前期課程	高知県立大学	高知市	１名	公費（２年次）
実践助産学　修士課程	高知大学看護学科	南国師	１名	公費（２年次）

＜地域との連携＞

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

派遣	沖縄県１名
執筆	1. 脳神経疾患の治療と看護のポイント－脳血管障害－ ブレインナーシング　Vol.27 No.2　22-29　2021　藤本　王子 2. COVID-19 第１波の経験から管理者が整えるべき備えと対策 Nursing　BUSINSS　2021Vol.15　No1　横山　理恵

文責　横山　理恵

看護部委員会
＜PNS 委員会＞

今年度は、委員（看護長）のグループ分けは行わず、PNS 委員会で月目標を決定し、全部署で足並みを揃え、毎月の委員会で月目標の取り組み状況を情報共有し、その後の取り組みに活かした。

令和 2 年度 PNS 委員会目標

「ペアで働く事の良さを実感できる」

1）副看護長の育成（正しい PNS の推進者として・看護実践のモデルとして）
2）PNS の基本に沿ってペアで業務遂行出来るモデル看護師の育成
3）受け持ち看護師として責任を持って役割を果たす看護師の育成

【活動】

1．研修

1）マインド研修

昨年は集合研修を実施したが、限られた回数では全員参加が出来なかったため、今年度は各部署単位で研修を行い、全員が参加することが出来た。

	研修方法	研修内容	参加人数	評価
4階	カンファレンス形式	マインドのない発言をマインドがある言葉に言い換える	38名	マインドがある言葉がどんどん出てきてた。こんな言葉をかけられたら頑張れるとか前向きな意見が聞かれている。3月中に全員参加できるように調整中。3月31日の時点で参加率100%です。
東5	資料（事例）での研修	マインドのない状況事例（3例）について数回に分けて、どうすればマインドがあるようになるかを話合った。	30名（全員）	少人数で実施することで、全員が意見を言い合えた。自分の行動の振り返りもおこない、その後の行動では、マインドのない言動がなくなっていった。
西5	資料での研修	同じ事例での、もやもやバージョン、やればできるバージョンを作成。担当者をきめ台本をなりきって読んでもらい全員が感想・意見を述べる	30名参加率100%	・進捗状況を確かめ合いながら協力肢会えている。3人が協力しあえているし声かけが素晴らしい。・拒ひってる、「いけんで」いわれたらつらい。「大丈夫」「いける」という声かけが大事。・心の声が口にでてよかった。・すごいしゃべらないといけないと思った。・言葉が足りない、もっと話さないといけないと思った。・頼みにくさ、空気が悪くなる感じがいや。・やればできるバージョンみたいにやりたい。・忙しくなったらもやもやバージョンになりがち。・忙しさをアピールしているのはおかしい。
6階	資料での研修	実際起こったマインドのない発言や態度をスタッフ間で話し合ってもらった。各グループ内で伝達していった。	35名	・自分はそんなつもりでなくても言葉や言い方、表情で誤解や不安、不信を与えるということに気付いた。忙しい時こそ感情的にならない話し方をしないといけない。など自分自身を振り返る意見が多数でた。繁忙でも協力的な言葉がとびかうようになっている。
7階	動画視聴	マインドのない事例の動画を作成し、視聴し、話合いをおこなった。	全員	話合いででた標語を作成し、ナースステーションに表示し取り組み、声を掛け合うようになってきた。
OP	資料（紙媒体）での研修	昨年度は、主にマインドの指導される側の言い方について事例を元に事例検討を実施したため、今年度は自立・自助の心について焦点を当て事例を元に勉強会・事例検討を実施した	21名100%	1回目の勉強会の参加率が多く、自立・自助の心について、勉強会のみに留まったスタッフもあったため、2、3回目は機動修正し、意見を引き出せるよう進めていった。方法として、もっと意見を引き出さるような環境が必要だと感じた。意見として、「自立・自助の心」として、指導する側の思いを主に進め資料提供したため、指導される側の意見や思いについても、資料としても提示したら良かったのではないかとの意見があり、OP室はどうしても、指導される側、する側となっている現状があるため、両者の思いを引き出せるような研修とし、来年度の課題としていく
ICU	パワーポイントにて研修	PNSマインドについてもう一度説明し、夕方の微妙な時間帯の入院の事例を検討した（夜勤に残務を任せることができず抱え込む日勤看護師ぶたたさんの事例）	34名参加率100%	日頃看護長が使っているLINEスタンプのキャラクターであり、「面白い」「分かりやすかった」という意見が多かった。最後に言った「お互い様」という意見に、頷きながら聞いているスタッフが多く感じられた。その後の似た事例の時は「お互い様やけん」「かまんよ」「任せて」などポジティブな発言が多くなった。
外来	シナリオによる事例検討	マインドが不足している事例に対して、どうすれば良かったのか、価値観や経験値が異なるスタッフが、相手の立場にたって考えることができるよう意見交換を行った。	参加率100%	A・Bナースの言動や周囲のスタッフの対応について思いやりや配慮に欠けた自分中心の言動が関係性に影響する事を学ぶことができた。経験値や価値観が違うからこそ、相手の立場に立った行動や言葉がけが大切であることが分かった。 また、看護師同士のの問題だけでなく、患者さんに影響することが、一番避けなければならないという意見も聞かれた。

2）リーダー研修

「日々リーダーとしての役割を果たすために～正しい PNS を目指して～」と題して、前期・後期と 2 回、各部署から 2 名を選出し、看護長が講師となり研修を行った。

3）副看護長研修

今年度は、副看護研修として 6 回実施した研修の一つとして PNS 研修「考え抜こう。正しい PNS を推進するために」を行った。グループリーダーである副看護長が PNS を正しく理解・実践することで正しい PNS の推進者になるため、今後は、PNS 委員会のメンバーとして活動することも検討していく。

2．監査

今年度は、基本に戻った監査方法とした。

○全部署を対象とし、一部署を一日かけて複数名による監査とする

○監査者は、看護長とする。

COVID-19 感染の影響で、7 階、OP、ICU の監査を実施出来なかった。

文責　酒井　美保

＜看護必要度委員会＞

＜目的＞

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

＜令和２年度目標と評価及び課題＞

１）重症度・医療、看護必要度改訂項目について全スタッフに周知し理解する
　＊以下看護必要度と記載する
２）看護必要度監査表を作成、自己他者監査を行い部署にフィードバックする
３）ワイズクリッパー看護必要度研修を全スタッフ（看護部）で受講し合格を目指す
　（目標８月 31 日）
４）S-Q の視聴（看護記録を考える）

１）に対して

重症度、医療・看護必要度に関連した集合研修は開催せず、委員会内で説明資料の確認後リンクナースが部署スタッフへ周知した。課題として不規則勤務の為スタッフへの周知に 1～2 ヶ月要した。次年度は集合研修開催し未参加者は電子カルテ内で視聴出来るよう対策する。

２）に対して

看護必要度自己・他者監査表を新規作成。評価の指標や留意点を表示、評価方法について事前に説明を行い９月より監査を開始した。他者監査で明確になった評価間違いはスタッフ間でフィードバックを行い、年 2 回の中央監査の結果（部署の評価もれ、評価間違い）は委員会内で情報共有、月目標を設定し取り組みを行った。最終監査の結果、各病棟とも評価間違いや評価抜かりは減少し一定の効果がみられた。

課題として、患者の状態や行われた援助の内容が具体的に記載できる（患者のその日の状態が記録からわかる）や患者の個別性にあった看護計画を立案し日々のケアに繋げる事が出来るよう看護必要度評価データを活用した取組みが必要である。

３）に対して

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

４）に対して

S-Q の視聴（看護記録を考える）後、看護記録の重要性についてコメントを記載　改めて「看護記録」について再考する機会となった。

文責　竹松　節子

＜看護業務委員会＞

＜令和２年度目標＞

１．業務改善活動を計画的に実践し、業務を効率化・標準化することで質向上に繋げる

２．他の委員会とも協働しながらナーシングスキルを活用・実践し安全な看護を提供する

３．看護補助者手順の見直し

＜活動報告と評価＞

１．業務改善活動を計画的に実践し、業務を効率化・標準化することで質向上に繋げる

１）今年度から各部署単位で業務改善活動を実施し、その取り組みについて実践報告を行った。各部署単位の活動としたことで標準化できた部署もあった。しかし、今年度は課題の分析までは実施できなかったため、来年度は現状把握と課題解決を可視化してすすめていく予定

２）今年度で４回目の開催となる５Ｓ部署監査も定着し、例年通り２回／年開催した。
各部署の課題をフィードバックしながら改善に繋げることができた。

２．他の委員会とも協働しながらナーシングスキルを活用・実践し安全な看護を提供する

ナーシングスキルの受講については、院内必須項目の視聴など「やらされ感」の意見が多くスタッフ自身のスキル向上に至っていない現状が明らかとなった。

そのため、今年度はナーシングスキルの受講方法について検討し、スタッフ自身で選択する方法と、他の委員会とも協働し部署単位で視聴し活用していく方法に変更し取り組んだ。その結果、活用に繋げやすいとの意見もあったため、来年度も同様の受講方法で取り組みをすすめていく。

３．看護補助者手順の見直し

「看護補助者業務のガイドライン」に沿って実施した。

文責　佐田　綾

＜看護救急委員会＞

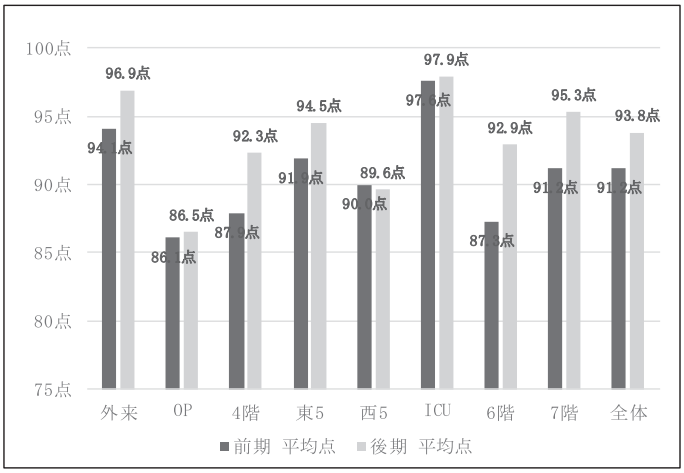
１．急変の予兆に気づき、急変後も確実な２次救命処置ができる看護師を育成する

目標値：①各項目（ABC 手技・知識）に着目して資料を作成
②作成した資料を用いて研修を行い、手技・知識を獲得する
③ドクターコール事例は部署にフィードバックを行い、自部署で起こった事例として検討する
④呼吸に着目した事例検討を行う（1 人 1 事例以上）
⑤ICLS テストを前期・後期と行い、全部署 90 点以上を目指す

（評価）
各項目（ABC 手技）資料を作成し、委員がそれを用いて全スタッフに勉強会を実施。昨年度のドクターコールは 13 件あり、全ての事例の検証と振り返りを実施した。呼吸に着目した事例検討は実施できなかったが、部署でおこったドクターコールにはならなかった事例を振り返り、共有した。ICLS テスト結果平均は 93.8 点と目標達成。

令和2年度ICLS研修テスト結果

部署	前期		後期	
	平均点	参加人数	平均点	参加人数
外来	94.1点	44	96.9点	42
OP	86.1点	21	86.5点	20
4階	87.9点	43	92.3点	39
東5	91.9点	31	94.5点	29
西5	90.0点	28	89.6点	26
ICU	97.6点	34	97.9点	34
6階	87.3点	33	92.9点	34
7階	91.2点	33	95.3点	32
全体	91.2点	267	93.8点	256



２．院内コメディカルの BLS 研修を定期的に行い、正確・確実に１次救命処置を取得させる

目標値：①年 5 回以上参加
②研修後プレテストで平均 90 点以上が 100%
③コメディカル参加率 100%を目指す

（評価）
新型コロナウィルス感染症の感染対策として規模を縮小して実施したため、コメディカル参加率は低く、228 名中 67 名の参加で参加率は 29.3%であった。
テスト結果 7 月 89%、8 月 80%、9 月 67%、10 月 85%、11 月 94%。
7、8 月テスト結果から AED 操作についても間違いが多かったので、10 月開催から AED 操作について重点的に指導をし、テスト結果が上昇した。

＜来年度の課題＞

マスク、フェイスガードを使用し感染対策をとったうえで、現状のような小規模な開催を頻回に行うよう取り組む。講義、実施研修だけでなくリモート的な感じや DVD 見てもらってなど研修方法の検討も必要ではないかと考える。

文責　半山　美花

＜看護災害委員会＞

＜令和２年度目標＞

１．定期的に災害訓練を実施し、訓練の定着化を目指す

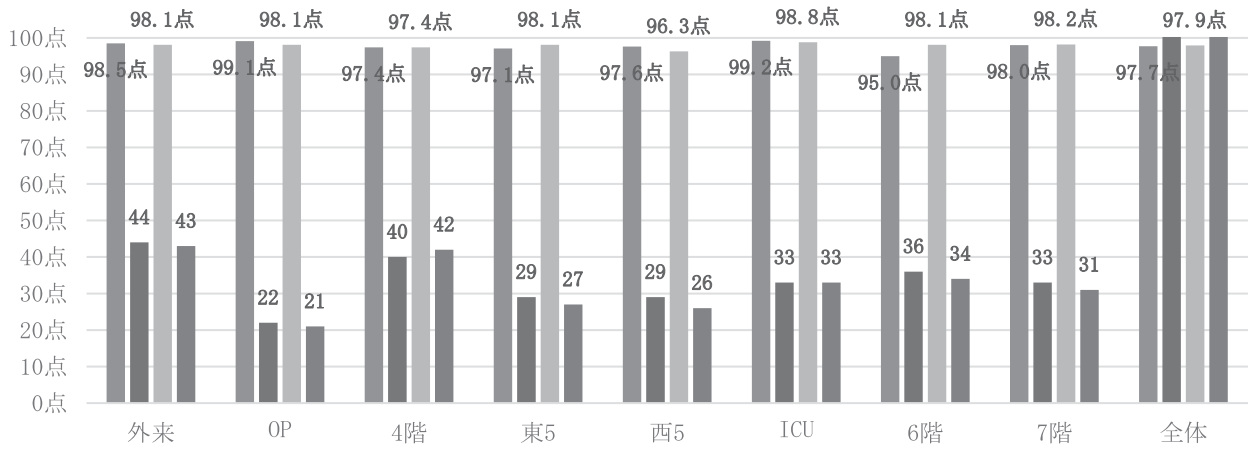
具体策：①訓練日は毎月第 3 月曜日の 看護災害委員会・看護救急委員会の日に行う（救急委員に協力してもらう）
②1 年間で 8 回以上の訓練を行う
③8 回の訓練のうち 3 回は机上訓練（シミュレーション）でも可
④うち必ず 1～2 回は夜勤を想定した訓練を行う
⑤看護職員全員必ず訓練に参加する（シミュレーションでも可）
⑥新しいアクションカードを活用し必要時は修正をする
⑦看護師内で活用する災害ファイルを作成し、部署に啓蒙活動を行う

（評価）①～④は達成。⑤は全員訓練参加には至らなかった。⑥のアクションカードの修正については完成した。⑦の災害ファイル作成には至らなかった。全体的に考えて、毎月の訓練が定着したことは、今年度の大きな成果を得たと評価される。

２．災害時に必要な知識・技術を習得する

具体策：①委員の知識・技術の向上を目指す（DMAT メンバーが講師）
・災害拠点病院について研修を行い、役割を知る
・災害時に必要なことを教育する
（トリアージタグの書き方、PAT 法の習得）
②大規模災害訓練時、委員がファシリテーターとして活躍する
③地域災害支援ナース受講していない委員は計画的に受講する
④看護職員全員の知識・技術の向上を目指す
・S-QUE、ナーシングスキルを活用する
・年 2 回のトリアージテスト

（評価）①については災害拠点病院と、各病棟に設置されているエアーストレッチャーの使用方法の学習を行った。②と③は新型コロナウィルスの影響で大規模災害訓練が縮小となり、看護災害委員の参加はなかった上、12 月委員会も出来ず、全国的にも研修は軒並み中止・延期となったため実施できず。④については、部署の災害委員に任せて実施できた（トリアージテスト結果は別紙参照）出来る範囲で活動し、予定をクリアしているため目標達成。



文責　半山　美花

＜看護部教育委員会＞

本委員会は、4 年目以上の看護師および看護補助者を対象とし、看護専門職業人として継続的な教育が受けられるように学習を支援することを目的とした委員会です。例年、集合教育年間プログラムを立案し、企画・運営・評価を行っていますが、本年度は、新型コロナ感染症拡大の影響により、集合研修を積極的に行うことが難しい状況にありました。また、キャリア開発ラダー別研修の枠組みの再構築が必要であったことから、集合研修の企画を減らし、専門分野における教育の充実を図るために部署教育を中心に取り組みました。

【令和２年度目標】

１．教育委員として学習を支援する力を養い、効果的な部署教育の企画・運営・評価を行う
２．キャリア開発ラダー別研修の基本方針に基づき、次年度の具体的な研修計画を立案する
３．看護補助者ラダーの策定と研修計画を立案する

【目標達成に向けた活動と評価】

１．効果的な部署教育の企画・運営・評価

教育委員の役割遂行に必要な知識を持つために、教育委員会内で「教育委員の役割」「成人教育」「研修の企画・運営方法」などについて勉強会を行いました。部署教育については毎月の委員会で進捗状況や困り事を共有し、他部署の創意工夫点を活用していくようにしました。各部署の評価は別紙の通り、部署研修主体に変更したことで、部署の専門性に応じた学びができたという評価がありました。その反面、例年より部署研修が増えたことで、研修時間の確保、学びの質の担保、主体的な学習を促すための関わりなどにおける困難感など、以前から継続している課題がよりクローズアップされる面もありました。以上の評価を踏まえ、来年度は部署教育の在り方を見直していきたいと考えます。

２．キャリア開発ラダー別研修の枠組みに基づく、次年度教育研修計画の立案

ワーキンググループを立ち上げ、令和 3 年度教育研修計画を検討しました。「看護倫理」「コミュニケーション」「フィジカルアセスメント」「地域連携」「専門領域看護」の領域においてｅ－ランニングと集合研修を組み合わせ、ラダー別の到達目標を踏まえた教育研修プログラムを立案することが出来ました。

３．看護補助者ラダーの策定と研修計画の立案

ワーキンググループを立ち上げて、看護補助者ラダーおよび評価表、ラダー別研修計画の枠組みと令和 3 年度看護補助者研修計画を作成し、来年度から運用開始できるよう準備を整えました。

【看護部教育委員会主催の集合研修】

１．看護補助者研修
　１）医療制度の理解、チームの一員となるための役割と責任、職業倫理
　２）医療安全・感染防止対策、当院の役割と機能、目標管理と人事考課
　３）安全な移動、移送と転倒転落防止
　４）清潔ケア、オムツの当て方
　５）認知症患者への関わり
　６）食事介助と口腔ケア
　７）看護補助者リーダ研修
２．認定看護師による研修会（The★看護）
　１）家族看護

文責　伊吹　奈津恵

令和2年度部署研修評価

部署	実施した主な研修	
外来	透析患者の災害訓練	心臓カテーテル検査急変時の対応・ICLS
	S-Bチューブの取り扱い	12誘導心電図の読み方
	血小板凝集能について	接遇研修
	輸血・意識障害および失神・めまいの種類	標準予防策～各ブロック特有の感染管理
	外来看護師における認知症看護	開放骨折外来での対応
	評　　価	
	今年度はコロナ影響を受け、集合研修が行えなかったが、各ブロックでの開催する方が研修の参率は高かった。各ブロック別に計画立案をすることで、専門性の研修が充実出来ると感じた。今年度の計画・実施を踏まえ、来年度はより専門性を深める研修計画や、看護展開にどう繋げるかを各ブロックリーダーと話し合っていく必要性を感じた。外来は各ブロックの専門性、業務多忙の日時などが違うため、研修内容や方法など工夫を要する。その為、各ブロックリーダーや他の委員との連携を密にする必要性がある。	
ICU	実施した主な研修	
	看護倫理（4分割法を用いた事例検討）	フィジカル「呼吸」　リレー形式学習
	外傷診療	敗血症
	SAH薬剤	人工呼吸器管理
	心不全	糖尿病
	褥瘡予防とポジショニング	退院支援
	評　　価	
	ICU・救急と2部署を担う為、幅広い知識や技術を求められる事、ICU経験3年未満のスタッフが3割という現状があり、部署の底上げ、安定を図る必要があった。また、これまで担当を決めて勉強会を行っていたが、個人の負担感が強く、予定通り実施できない現状等があった。そのことを踏まえ、教育委員だけでは研修企画・運営は難しいと考えラダーⅢのスタッフを3名（各グループ1名）を指名し看護長に教育チームを作らせてもらった。教育チームで、部署の課題や学習方法について、何度も集まり年間計画を作成し、情報共有を行いながら1年実施。反省点として、研修会の内容については事前アンケート等の実施はせず、教育チームで内容を決定、意図については事前説明を全スタッフに行ったが、やはり最終アンケートでは、やらされ感を訴えるスタッフもいた。スタッフのニーズを十分に把握し、内容を検討する必要があったかもしれない。医師やコ・メディカルに依頼した研修に関しては、事前に、こちらの要望や資料確認をさせてもらい、希望に沿った内容で実施してもらい、スタッフの評価も高かった。医師やコ・メディカルの研修は、分かりやすい内容も多く、関連部署への声かけを、もっと早期に行えていたら（もしくは共同で依頼できていれば）さらに充実した研修となったと思われる。最終アンケートから次年度の教育計画の案を検討中。	
OP	実施した主な研修	
	フィジカルアセスメント	手術室における倫理課題の事例検討
	症例検討	TURについて
	滅菌・洗浄評価の必要性と洗浄の実際	麻酔器モニタリングについて
	看護必要度について	手術室で使用する薬剤について
	腹臥位の体位固定シミュレーション	EOGとホルマリンについて
	評　　価	
	今年度実施した勉強会の中で、通年実施が必要なものもあるため、それらを利用して来年度の計画を立案する。また、各スタッフが個人で担っている役割や委員会等での役割を踏まえた計画立案は今後も有効であると考える。しかし、各委員会の実施内容とリンクするように計画していたが、年度途中に委員で実施する必要のある勉強会があり、負担となってしまった。今後は各委員会で担う範囲、部署で担う範囲を明確にして計画立案が必要と考える。	

4階

実施した主な研修

フィジカルアセスメント・机上訓練	倫理研修：事例検討・読み合わせ・S-QUE
抗癌剤、副作用について	泌尿器科の病態生理/膀胱癌・結石
NCPR出血シミュレーション	『緩和ケアの考え方～』麻薬について
膀胱洗浄、灌流の看護について	川崎病について
GC療法の看護	事例検討

評　　価

部署計画については、各小ブループ活動の中での勉強会も入ってくるため、バランスをとって計画することが難しく感じた。病棟再編後に業務の中で、必要と思われるものから優先順位を検討しながら実施したが、時間の確保が難しいのは現状の課題として残る。病棟再編したばかりの1年であったため、小グループ活動の中に勉強会（教育）のグループを作って活動できたため、グループのメンバーは責任を自覚し活動出来ていた。薬剤師さんなど、依頼型の勉強会については、より専門の知識が学習できる機会であるため、ボイスレコーダーで録音させてもらい、多くのスタッフと共有できるような工夫もした。年度初めの計画は5割程度にして、部署の現状をみながら必要な勉強会の企画をした。各委員さんにも協力をしていただいて何とか進行出来た。

東5

実施した主な研修

倫理研修：抑制体験と気づきの共有	倫理研修：4分割法を用いた事例検討
フィジカルアセスメント：ABCD・シナリオ学	NIPPVの管理
循環器系薬剤の勉強会	心不全について（心リハグループ）
内科疾患勉強会	シャント管理勉強会
呼吸リハビリについて	心筋梗塞の勉強

評　　価

部署別教育に関しては、部署特有の疾患や検査・治療などを優先に各コメディカルの協力を得て実施することで、より詳しく分かり易い研修になったと思う。しかし業務によって延長したり、調整が難しかった。フィジカルも救急委員などの協力も得て実施していたが、全スタッフにすべてを実施するのが難しく、予定より大幅にずれてしまった。倫理も倫理や認知委員に協力依頼をお願いしていたが、ほとんど自己で実施しなければいけない状況であった。委員などに協力依頼はしていたが、それぞれの委員でも仕事があり、部署でするには限界があると感じた。遅れながらではあるが、今年度計画を立てたことは末までに実行していくようにする。S-QUE研修にあたっては、各自で興味や勉強したいものなど違いがあると考え、ただ流すのではなく、意味のある視聴をしてもらいたいと各自で選んでもらった。どうであったかアンケートを実施し、自己で選んだ方がいいという意見の方が多かったが、自己で選んでも視聴を忘れることが多かったため、病棟で必須を決めて声かけをしてもらいたいという意見もあった。教育委員でも休憩室に一覧を提示しているが、全ての声かけは出来ていなかったので、来年度は声かけを行っていく。

西5

実施した主な研修

倫理研修：ジョンセンの4分割法について・事例検討	倫理研修：新聞学習
フィジカルアセスメント：S-QUE	SAHの病態生理について
「意識」の評価の方法について	腎不全の勉強会
ドレーン管理とシミュレーションを実施した	内科疾患（感染症）について
持参薬、入院処方での麻薬の取り扱いについて	脳画像の勉強会

評　　価

1年間の活動計画に応じて、実施日の計画変更を行いながら実施出来た。専門的な療育には講師依頼をして、病棟の「楽しく学ぼうチーム」の協力を得ながら実施出来た。コロナの影響、勤務状況、時間内での実施などを考慮しすぎて、開催回数や、参加者は多くはなかった。また病棟での教育チームのリーダーとして病棟での周知や宣伝告知が少なかったことも、参加人数の増加などに影響した理由の一つでした。またフィジカル研修に対しては、急変時の事例検討は毎回実施できたが、計画していた通りには実施できず最終の3月にずれ込んでしまった。
部署単位での勉強会が多く、日程調整や計画立案が難しかった。また勉強会の日程の把握が難しかったり、参加人数の把握が出来ていなかった。業務量が多い中での集合研修が難しかったり、個人への負担が大きいため、開催内容、実施方法など再度見直して行く必要がある。

6階	実施した主な研修	
	フィジカルアセスメント：S-QUE、ABCアプローチ	ERCPについて
	ケモで使用する薬剤について	ストーマケアの勉強会
	術後の合併症予防について	ストーマケアの事例検討
	急変事例の事例検討	倫理的課題のある事例検討
	評　　価	
	行えていなかったフィジカルの呼吸については、勉強会を実施することが出来た。医師による大腸癌の勉強会は参加人数の確保が難しく、資料を配付する形となっている。今年度から教育委員となったが、企画した勉強会の調整がスムーズに行えなかったことについて、自分が事前にもっと細かく、勉強会のスケジュールを立て、依頼したスタッフとのコミュニケーション不足であった。またスタッフのニーズに応じ、コメディカルや認定看護師の勉強会の立案をしたらよかったと思われる。多忙な業務の中で、勉強会を行うために、アピールを行い、スタッフにも「これだけはやっていく」という思いを周知していくことが必要であったと反省する。	
7階	実施した主な研修	
	フィジカルアセスメント：S-QUE	フィジカルアセスメント：事例検討
	外傷看護・呼吸についての勉強会	身体抑制事例の事例検討
	認知症患者の事例検討	ユマニチュード、看護場面での対応の仕方について
	せん妄を防ぐ予防対策とケア	
	評　　価	
	部署研修の計画については、前半は予定通り進めることが出来たが、後半はコロナ対応の事もありなかなか予定通りに実施出来ない所もあった。各委員へ依頼した勉強会については予定通り実施する事が出来た。しかし平日業務内での勉強会は、時間の確保が難しい現状であり、比較的業務が落ち着いている土日に勉強会を開催することが多かった。病棟スタッフだけでなく、認定看護師や薬剤師、MSWに勉強会の依頼を行い、専門知識を持った勉強会の開催は今後も続けて行きたい。最終アンケートを行い、もっと若いスタッフにも勉強会をしてもらいたいとの意見もあり、今後参考にしていきたい。	

＜看護研究委員会＞

今年度は、4 部署（OP・東 5・6 F・7 F）が、看護研究に取り組みました。

今年度より高知大学医学部看護科の森木先生と田淵先生の御指導を受け、看護研究に取り組みました。3 部署（東 5・6 F・7 F）は、3 月に論文が出来上がりました。OP は 2 年計画で取り組んでいます。

令和元年度、新型コロナウイルス感染症拡大のため急遽、開催が中止となった高知県看護協会看護研究学会で発表予定だった 4 F と西 6 は、令和 2 年度の高知県看護協会主催の高知県看護協会看護研究学会で発表することが出来ました。

令和 2 年度　高知県看護協会看護研究学会（令和 3 年 2 月 27 日）

死産を経験した母親に対する看護者のケアリング ○國久 京　中平 優子　山﨑 千沙　宮崎 郁香
看護師が抱くがん化学療法に対する苦手意識の実態調査 ○北原 一輝　福山 夏生　松下 小晃　矢部 夏子

文責　澳本　瑞子

＜臨地実習委員会＞

＜令和２年度重点課題＞

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

＜活動と評価＞

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

・学生を 3 人目のパートナーとして受け入れ実習を支援出来るよう、それぞれの部署の課題に対し目標を立てて取り組んだ。

２．実習伝達録の活用について、上手く活用出来ていない現状にあり、活用方法・運用方法について検討を行った

自分の受け持ち患者を学生が担当することになった場合、受け持ち看護師として学生に意識的に関わるなど、「伝達録」「行動計画表」の活用以外の方法で、実習を通しての学生個々の目標や課題を継続・共有していき効果的な学生指導を行うことが今後の課題である。

３．年間実習評価

・中間評価：実習がなかったため実施せず。

・最終評価：3 月委員会で、実習最終評価を含め、部署での取り組みの発表を行った。

・実習評価表見直しについて

次年度から使用する実習評価表を見直し、実習指導者の具体的な行動指標として活用できるものに変更予定。

文責　福本　美香

＜看護記録委員会＞

＜令和２年度目標＞

「看護の経過がみえる記録を記載する」

＜小目標と評価＞

①抑制の部署カンファレンスを行う

：5 部署において月 1 部署対象患者を担当部署委員が TODO で知らせ、監査を行い委員会で再度監査報告を行いながらディスカッションを行った。計 5 部署。
各部署の弱みや課題が明らかになり、委員がフィードバックを行った。
全体的に解除への記録が不十分であることが分かり、監査を繰り返し行うこと、勉強会や振り返りを行うことが改善に繋がるのではないかと考える

②転倒転落時の記録の振り返り監査を行い、他者の記録を見て学びを生かす

：QA 委員長の協力を得て、転倒監査を毎回行った。各部署、転倒記録監査を実施し全体監査表に結果入力。4 月～2 月まで 330（3 月 30 日時点）件実施。
QA 委員会が管理している転倒チェック表への意見や記録の振り返りを、さらに中央でも行い、全体の強みや部署の弱みか明確になり、強化することが出来た。
中間より、記録委員ペアとなり、1 事例ペア副看護長に監査をしてもらい、監査の視点を記録委員としてみてもらい、違いを委員会でディスカッションし、各部署にフィードバックを行い記録内容の向上がみられるようになったと手応えを感じている。

③看護記録自己監査について各部署昨年度より平均がアップする（全体平均 1.645）

：各副看護長がペアになり監査項目の説明分作成を行い、監査項目を縮小し重点的に監査・評価を行い、項目評価は上昇した。

④振り返りでの記録監査事例を 2 事例以上中央監査で行い部署にフィードバックする

：QA 委員会からの依頼や、各部署課題を持ち寄り委員会にて話し合いを実施。
「パス委員会より診断指標と計画が見合っていないので検証」、「抑制開始時の記録を各部署提出してもらい検証」、「点滴漏れによる皮膚壊死の事例について記録の検証」、「看護必要度の記録事例の紹介・検討」4 事例を中央で話合いができ部署へ周知のフィードバックが出来た。

＜その他の活動＞

1）看護必要度委員会より、必要度の記録としては不要との見解にて今後患者の見える記録として、看護必要度委員と協力し周知を行った

2）月目標を決め周知を行い強化月間活動として各部署取り組み実施
4・5 月：SOAP の「S」を入れる
6 月：監査抜粋項目への強化
7・8 月：処置下剤・眠剤・解熱鎮痛剤、投与の記録とその後の反応
9・10 月：患者・家族の思いを記録に残す
11 月：抑制解除に向けた記録ができているか
12 月：経過表の観察項目の中に、コールマット・テントウムシなど行動抑制項目の入力が出来る

3）11 月より記録基準の見直し・修正・作成行い 3 月 31 日に完成

文責　岡　史恵

＜新人教育担当者会＞

＜令和２年度重点課題＞

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

＜活動と評価＞

本年度は当院で採用となった新人看護師はいなかったため、2、3 年目の看護師に対しての取り組みを行った。

１．研修企画立案、評価

・毎月の委員会で研修報告、評価を共有した。

２．2・3 年目看護師の育成状況の共有、協議

・毎月の委員会で 2・3 年目看護師の状況を確認した。

＜2 年目看護職員研修＞

研修内容別紙

・対象者は 2 名

・看護の展開についてリフレクションし、3 月にケースレポートを作成し、部署で発表を行った。

＜3 年目看護職員研修＞

・対象者 3 名

・現在の教育プログラム前のプログラムであり、フィジカルアセスメント、リーダーシップの研修では、対象者に沿った内容で行った。

・3 年目のまとめとして、ケースレポートを作成した。

文責　福本　美香

令和2年度　2年目看護職員研修

2020/5/27 修正

	研修日	研修時間		テーマ	講師担当者	場所	研修目標
	4月	技術チェックの評価を踏まえ、自部署で技術研修の計画を立案、実施する					
	8月14日（金）	9:00～10:00	1時間	輸血療法について（講義・検査科見学）	臨床検査技師	大会議室	血液製剤の種類、安全な管理と使用方法について理解できる
		10:00～11:00	1時間	輸血投与シミュレーション	新人教育担当者 臨床検査技師	大会議室	指導を受けながら正しい手順で輸血投与の演習ができる
		11:00～12:00	1時間	外来化学療法の実際（治療室の見学実習）	化学療法認定看護師	外来化学療法室	化学療法を受ける患者の看護の実際を学ぶことができる
		昼休憩					
		13:00～15:00	2時間	化学療法について 1）暴露予防 2）中心静脈リザーバーの管理 3）投与手順と注意点 4）血管露出時の対応	化学療法認定看護師	大会議室	安全に化学療法を実施する際の留意点について理解できる
		15:00～17:00	2時間	エンゼルケアについて（講義・演習）	緩和ケア認定看護師	大会議室	エンゼルケアの意義を理解し、指導を受けながらケアの演習ができる
	予定 9月18日（金）	13:00～14:00	1時間	メンバーシップ研修	講師依頼	中会議室	メンバーシップとは何かを理解し、自身の役割と具体的な行動目標について言語化できる
		14:00～17:00	3時間	フィジカルアセスメントステップアップ 1）呼吸・循環機能の低下している事例 2）脳神経系・運動系の低下している事例 （内容は講師と調整）	救急認定看護師	中会議室	解剖生理を理解し、事例に応じたイグザミネーションを用いて患者の状態を適切に評価できる
	予定 11月13日（金）	13:00～15:00	2時間	感染管理研修 1）ケアと感染防止 ・医療器具の取り扱い ・培養検体の採取と取り扱い 2）職業感染防止 ・血液体液曝露対策 ・ワクチン接種 ・就業規則	感染管理 認定看護師	大会議室	・医療器具の取り扱いを感染防止の視点で理解出来る ・培養検体の採取と取り扱いの注意点について理解出来る ・職業感染防止策について理解出来る
		15:00～16:00	1時間		新人教育担当者	大会議室	看護過程の展開についてリフレクション ※看護実践をまとめてレポートで報告（3月）
その他	医療安全	内容		チームSTEPPSに参加（2～3年目中に）			
		目標		医療安全チームトレーニングへの参加を通じて、事故防止のための具体的な行動に繋ぐことが出来る			
		方法		・新人教育担当者が、医療安全管理者と参加日程を調整する。 ・新人教育担当者は部署のQA委員と共に目標達成に向けた支援を行い、進捗状況と評価について委員会へ報告する			
	褥瘡対策	内容		OJT：部署の事例検討や勉強会に参加			
		目標		実際の事例を通して学ぶことにより、具体的な褥瘡予防対策を実施することが出来る			
		方法		・新人教育担当者が、WOCと部署の褥瘡委員と相談して計画する。 ・新人教育担当者は部署の褥瘡委員と共に目標達成に向けた支援を行い、進捗状況と評価について委員会へ報告する			
	看護倫理	内容		OJT：部署で事例検討を企画・実施する			
		目標		自身の気づいた倫理的な事例について部署でディスカッションすることにより、よりよい看護について先輩看護師と共に模索することができる			
		方法		・2年目看護師の倫理的な気づきを取りあげて、自分が主体となって事例検討を企画し、実施する ・緩和ケア認定看護師の助言を受けながら、新人教育担当者と看護倫理委員で事例検討の企画・実施を支援する（年間2事例） ・新人教育担当者は、進捗状況と評価について委員会へ報告する			
	3月	看護実践報告をレポートで提出					

※　日程は講師の都合などにより変更になる可能性あり

＜看護倫理委員会＞

＜R2 年度目標＞

「看護師が高い倫理観をもってケアが提供できるよう介入する」

＜活動計画＞

１．看護倫理と臨床倫理、ジョンセン 4 分割表の理解をし、部署での事例検討に活かす
２．各部署で行った事例検討を委員会で共有、検討しフィードバックする
３．倫理研修　S-QUE 研修視聴『看護の倫理的問題を解決しよう』

＜活動と評価＞

今年度は、事例検討を中心に活動を行った。病棟で倫理カンファレンスが容易に行える風土を作ることで、スタッフの倫理観の向上を図り、ケアの提供に繋げることを目的とした。毎月、各部署で行った倫理カンファレンスを委員会で共有、検討し計 7 事例の事例検討を行った。事例を通し、自部署での振り返りや、委員会で他部署の委員の意見を聞くことで、違った視点での考え方が学べ、委員全体の意識の向上に繋がった。ただ、委員の経験年数などによって、個人差があり部署内での活動には、ばらつきがあった。

日々、倫理的課題をスタッフ間で話している現状があり、それを倫理カンファレンスとして拡げていくことが来年度の課題である。

コロナの影響で 12 月・1 月と委員会を中止となり 2 部署の事例検討ができなかった。研修は、S-QUE 視聴や WEB 研修の広報を行い参加した。

文責　新谷　佳代

WOC 相談室

平成 25 年に WOC 相談室を開設し、8 年目となった。前年に引き続き WOC 領域での地域連携活動の継続と院内の以下の強化項目を設定し取り組みを行った。

【目標と活動内容】

1．医療機器関連圧迫創傷（以下、MDRPU）の周知と予防・管理の体制を整えることが出来る。
（1）院内の MDRPU 発生状況の調査（令和元年に実施）
（2）MDRPU の予防マニュアル作成（褥瘡対策委員参加）
（3）MDRPU 対策に必要な予防物品の整理
（4）褥瘡ケア実施後の評価結果の記録
（5）褥瘡ハイリスクケア患者加算に関わる統計管理
（6）病棟カンファレンスにおいて、スタッフへの MDRPU 予防・管理について直接指導の実施（各部署 1 回／週定期開催）

2．手術室における褥瘡ハイリスクケア患者加算の体制整備と算定開始
（1）手術室看護師と協働した褥瘡ハイリスク患者加算の算定開始
（2）年間計画に沿い体制整備。8 月から「頚椎・腰椎手術（特殊体位）」から加算開始。2 月からは、外科手術を加えた。

3．その他
・幡多地区近隣施設からの依頼に応じた褥瘡、ストーマ研修開催（令和 2 年度は開催なし）
・褥瘡・ストーマに関わる患者情報、統計の把握
・訪問看護師との連絡・調整
・褥瘡対策委員会活動（別紙：褥瘡対策委員会年報）
・認定看護師の会の活動
・褥瘡対策に関わる活動全般
・退院後のストーマケアフォロー継続
・院外施設（病院、訪問看護ステーションなど）からの WOC 領域に関わる相談

【院内活動】

6 月 12 日	幡多看護専門学校「排便障害のある対象への看護」①
6 月 19 日	幡多看護専門学校「排便障害のある対象への看護」②
6 月 26 日	幡多看護専門学校講義「臨床外科総論：創傷処置を必要とする患者の看護」
7 月　7 日	幡多看護専門学校講義「排尿機能障害のある対象への看護」
8 月 21 日	看護補助者研修　実習：「おむつの当て方」
10 月　9 日	がんの勉強会「ストーマケアについて」
10 月　9 日	長期休暇復職者研修

【院外活動】

社会事情により院外での活動は行えなかった

文責　山口　香恵

外　来

＜外来状況＞

	新外来患者数	外来患者数	1日平均外来患者数	外来化学療法件数	内視鏡検査件数	カテーテル検査件数	救急検査呼び出し	時間外
H30年度	17,264	116,567	447.7	1,786	2,827	648	129	2,619
R元年度	17,970	121,086	504.5	2,194	3,364	659	235	3,366
R 2年度	13,589	109,121	449.1	2,447	3,142	603	218	3,269

＜目標と評価＞

1．病棟との連携を推進し、継続した支援を提供する

・病棟カンファレンスには年間を通して80%以上参加することが出来た。退院前カンファレンスは、事前に連絡を頂いたものについては、直前であってもブロックを超えて調整を行いすべて参加することが出来た。スタッフからは『カンファレンスに参加することで、患者への支援の方向性が見えてきた』との意見も聞かれるようになった。一方で継続看護の活動について十分に出来ていないブロックもあるため今後の課題である。

・放射線治療患者が継続して治療が受けられるよう、担当看護師がペアで情報共有し、特に支援が必要な患者については週明けに病棟訪問し、患者の状態を確認した上で対応を行った。

・医科歯科連携は前年度比17%減となったが、周術期の医科歯科連携は前年度0件に対して14件の連携を行うことが出来たが、14件全てが外科であるため、今後は周術期に関連する他の科の連携率を上げることが課題である。

2．時差出勤や応援体制を定着させ、効果的で効率良い業務を行う

・外来化学療法室（以後ケモ室）が増築され、スタッフ1名が増員となったためケモ室の時間外削減に取り組んだ。これまでケモ室で行っていた加算の取れないホルモン注射を中央処置室に移行した。また、これまで曜日によって偏りのあった化学療法患者数について、医師に相談し平均化を図ることが出来た。外来化学療法件数は前年度比20%増に対し、外来全体の時間外のケモ室の占める割合は前年度比5.7%減となった。

　新型コロナウィルスの影響で、玄関トリアージや発熱外来、病棟への応援等で、実質3名でのケモ室運営となったが、上記の業務改善によりケモ室スタッフの時間外が月平均15時間減少したことから一定の効果があったと考える。

・時差出勤の定着と外来での応援体制の強化については新型コロナウィルスへの対応を優先したため実施には至っていない。次年度以降、コロナの感染状況を見ながら検討していく。

3．患者さんやご家族の立場に立った対応をする

・説明不足のQAの減少については、病棟退院時の説明不足によるQA以外はなかった。

・令和2年度のご意見は10件。その都度対応を行ったが、重大なご意見に対しては、医師を交えた振り返りを行い、対策を講じた。（コロナ禍で面会も儘ならない患者や家族の心情に配慮した対応が必要）

・身体抑制について

小児科	輸液確保した80%強の患児のご家族に輸液の必要性の説明と記録を実施した。
内視鏡	鎮静が必要な患者さんの抑制を廃止し、鎮静薬の変更を行った。
透析室	透析中の入院患者さんの見守り強化で、透析中のミトンによる抑制解除に取り組んだ。

・ESD術前訪問は100%実施。術後問診は1件を除いて患者さんの反応を記録に残すことが出来た。

・電話対応については、目標値前年度の10%増に対して、27%と大幅増となった。

文責　桜木　美香

集中治療室（ICU）

ICU は 34 名のスタッフ（看護長 1 名・副看護長 3 名含む）で、ICU・救急外来を担当している。幡多地域唯一の ICU として急性期医療の中核的役割を担っており、救急外来においても「24 時間 365 日救急搬送依頼を断らない」という病院の方針のもと受け入れを行っている。ICU では、生命の危機的な状況にある重症患者を受け入れており、様々な医療機器を使用した専門的な治療が行われている。病棟稼働率は 63.9%、平均在室日数は 3.6 日となっている。救急外来においては、全国的に新型コロナウィルス感染症拡大のため、例年に比べ減少しているものの、全救急患者数は年間 8,757 人（うち救急車搬入 2,620 台）の受け入れを行い、診療・処置、看護にあたっている。両部署共に、専門的な知識と技術が求められるため、年間を通して研修を実施し、知識・技術の向上に努めている。

【令和 2 年度目標】

1．当直 2 交代導入し、効果的・効率的に看護を提供する

具体策

（1）早期離床リハビリテーション、目標達成率を可視化し患者に合った目標を立案する

→早期離床リハビリテーション初回は達成できたが、患者の容体変化に合わせた目標設定はまだ不十分である。来年度は受け持ち看護師を中心とした目標設定と、達成率の明確化に向けて取り組む。

（2）部署の安全を確保したうえで他部署への応援を積極的に行う

→ICU・救急と協力して他部署への応援を積極的に行った。

（3）夜間の QA 報告減少をめざす（昨年度 60 件／114 件中）

（4）コミュニケーションエラー減少に取り組む

→結果的に夜間の QA 報告とコミュニケーションエラーは減少したが、夜間長時間同じスタッフがみる上で思い込みの QA が発生した。今後の課題として取り組む。

（5）アンケートを実施し業務改善に取り組む

→3 交代制から 2 交代制になったことで勤務時間が長時間になったが、患者の安全な療養環境にできるよう、ICU・救急と協力して病状の安定化に努めた。

（6）計画的に休憩時間の確保に努める

→3 交代制の時は準夜帯の休憩時間確保が困難であったが、当直 2 交代制になったことで、休憩時間取得率が 98%となった。

（7）年休取得 5 日以上かつ平均 7 日以上

→ICU・救急と勤務形態が同一の当直 2 交代になった事で、休息がとれる休日取得に繋がった。年休は全員 5 日以上取得かつ平均 7.8 日という結果であった。

2．根拠のあるアセスメントを行い、患者に安全安楽な治療・療養環境を提供する

具体策

（1）早期栄養介入加算算定チーム発足とプロトコール作り

→早期栄養介入加算算定に向けてプロトコール作成し、毎日医師、看護師、管理栄養士、薬剤師と共にカンファレンスを行い、早期栄養に取り組んでいる。

（2）患者満足度調査を行い、ニーズを知ることで問題点を明確化し、より良い看護の場を提供する

→12 月よりアンケート開始。今後も取り組んで行く。

（3）褥瘡発生ゼロを目指す

→褥瘡発生 8 件という結果。いずれも持続する発赤と表皮剥離で発見し、重症化していないが、来年度の重点課題として取り組む。

（4）48 時間以内の栄養カンファレンス

→入院翌日には栄養カンファレンス実施している。

（5）皮膚トラブル対策

→医療機器関連損傷を防ぐため対策実施している。NIPV マスクによる皮膚トラブルは対策を講じても発生しており、来年度の課題として残る。

（6）トリアージチームを中心とした振り返りで能力の向上を目指す

→トリアージチームがアンダートリアージ症例検討や、傾向など分析実施しスタッフへ発信している。

（7）教育委員と部署教育コアメンバーを中心とした OJT 見直しとスタッフ育成

→本年度から開始した新しい取り組み。医師・薬剤師・管理栄養士による講義、各グループで『無気肺』についてリレー方式に文献検索や内容について取り組み、年度末に発表会を実施。同じテーマで取り組んだため同様の内容もあったが、それが大事な所と理解でき好評だった。来年度も部署の教育メンバーを選出し取り組んで行く。

（8）薬剤の QA 減少を目指す（昨年度 42 件／114 件中）

→薬剤 QA は 32 件と減少。

3．不必要な抑制を避け、解除に向けたカンファレンスと記録を充実させる

具体策

（1）定期的に抑制を解除して ROM 運動を行い、部位の皮膚障害を起こさない

→定期的に抑制解除し皮膚損傷はなし。

（2）ICDSC 評価をしっかり行い、不必要な抑制をしない

→抑制率は昨年度にくらべ 40%減少した。

（3）抑制解除に向けた看護記録と計画の充実

→抑制解除に向けてカンファレンスを実施し抑制率は低下している。

（4）看護記録委員を中心とした 3 つの要件（切迫性・非代替性・一時性）を用いた記録

→抑制が必要になったときの 3 要件の記録はまだ不十分であり、来年度の課題とする。

（5）自己抜去 QA 減少を目指す（昨年度 26 件／114 件）

→抑制率が低下のうえ、自己・事故抜去は 17 件と大幅減少し、いずれもレベル 1～2。

文責　半山　美花

中央手術室・滅菌室

＜手術室状況＞

令和 2 年度の手術総件数は、1,733 件（前年度 1,889 件）夜間・休日の緊急呼び出し手術件数は 120 件（前年度 135 件）であった。前年度より手術総件数、呼び出し件数ともに減少した。

今年度は、コロナ患者の手術受け入れを安全・スムーズに実践出来るよう受け入れ体制を整備した。

＜目標と評価＞

1．受け持ちとしての看護の振り返りを行い患者中心の看護を提供する

術後訪問率 40%を目指し、個人差なく全員が看護の振り返りを実施出来るよう取り組んだ。結果、術後訪問率 43%と目標達成出来た。看護の振り返りを実施したことで、病棟への継続看護が出来ていない事例や患者の声・意見も反映出来ていない現状が明らかとなり、来年度の課題とした。

2．業務の効率化を図り安全で統一した周術期看護を展開する

3 年目以下のスタッフが 1／3 を占める中、外科内視鏡手術の増加に伴い、ポジショニング取得にかかる時間や良肢位の保持などに、経験値や個人差により違いがあることから、外科内視鏡手術時のポジショショニング取得の効率化に向け取り組んだが、時間短縮までには至らなかった。しかし、術前にペアでブリーフィングする時間を確保し、術後は必ず振り返りをすることで、体位固定時の役割分担や患者の個別性を踏まえたポジショニングの取得が実践出来た。

3．チーム医療を推進し風通しのよい職場環境を整える

・ペア間での情報共有・コミュニケーション不足によるアクシデント件数 0 件を目指し、取り組んだ結果アクシデント件数 0 件であった。

・チームステップスへの研修参加は 8 名が参加。医師とのコミュニケーションやタイムアウトの際に、そのスキルを活用し QA ノートへ繋がった事例もあり効果的であったと言える。

文責　佐田　綾

4　階　病　棟

＜病棟の状況＞

病棟再編で新たな診療科も加わり、毎月 100 名以上の入退院があるなかで、スタッフ全員で前向きに新たな知識・技術を習得しながら患者さんのために取り組むことが出来ました。

＜目標＞

１．パートナー活動を通して、受け持ち患者さんに個別性のある看護を提供する。

〈評価〉

受け持ち患者さんの看護展開について、個別性のある看護提供に個人差はみられたが、年間パートナーやグループ内で補完し合うことができ達成度は 80％である。

２．　薬剤 QA が前年度より 50％減少する。

〈評価〉

薬剤 QA は、51 件（前年度 50 件）であり、目標は達成出来なかった。しかし、今年度、薬剤 QA について取り組む中で、QA が発生したら、その都度状況を確認し、対策を検討することができた。このように取り組むことで以前より速やかに QA に気づくことができ、QA ノートは前年度より増加した。

文責　澳本　瑞子

東　5　病　棟

＜病棟の状況＞

病棟編成により、内科と循環器内科は東 6 階から東 5 階へ移動し、病床数も 47 床から 44 床へと減少した。病床利用率 87.93％と昨年よりも上昇（令和元年度 81.65％）。平均在院日数は 18 日と令和元年度の 15.52 日よりも上昇している。入院患者さんの平均年齢は 76.5 歳（昨年 74.9 歳）であり、80 歳以上の割合が 48.4％（昨年度 41％）を占め、高齢化が進んでいる。

看護部の目標に沿って、以下の目標を掲げ取り組んだ。

＜目標と評価＞

１．受け持ち看護師として責任を持って看護過程を展開する

受け持ち看護師によって個人差はあるが、患者さんの状況から必要な援助について検討し、看護計画を立案して援助を実施してきた。ケアマネ連携も定着してきた。退院前カンファレンスは昨年より多い 7 件実施出来た。しかしコロナ禍のため、在宅訪問は 3 件の実施にとどまった。転院希望であったが、転院が決まらなかった患者さんに在宅退院へと繋げることのできた事例もあった。

２．褥瘡リスクアセスメント力を強化させ、多職種と共同しながら褥瘡の発生を予防する

褥瘡の発生は、昨年度と変化なく減少とはならなかったが、早い段階でエアマットや安楽枕、体位変換や皮膚保護の対策をして悪化することなく治癒している。また、長年の褥瘡で入院された患者さんが、入院後のケアにより治癒された事例もあった。

３．せん妄ハイリスク・状況のアセスメントを行い、身体抑制のない安全で倫理的な看護を提供する

昨年度に続き、抑制廃止へ向け取り組んだ。抑制ゼロチームを立ち上げ、抑制についての研修をスタッフ全員に行い知識を強化した。ルート抜去の予防のため、点滴の固定方法やルートを見えないような工夫、点滴は出来るだけ日中に施行する等の対策も行った。

抑制実施者の名前をホワイトボードに掲示し、注意喚起するとともに、抑制廃止に向けた抑制カンファレンスを実施した。また、生活リズムを付けることや見守りを目的に、病棟デイを 10 月から週一回開始した。魚釣りや輪投げ、風船バレーなど実施することで、患者さんの笑顔や行動に驚く場面もあった。抑制は平均 0.89 人／日となり、昨年度 1.99 人／日よりも減少することが出来た。

文責　寺田　恵美

西　5　病　棟

＜部署の状況＞

令和 2 年度の病床利用率 76.3%（元年度 69.59%）、平均在院日数 19.7 日（元年度 19.8 日）、入院患者数も元年度より増え 93%が緊急入院であった。耳鼻科から内科に変更となり看護度も 1 日平均 138 点（110～160 台）と前年の 1 日平均 124.9 点から大きく上昇した。

看護度が多くなり、4 人夜勤の導入などを調整し対応した。

＜部署目標および評価＞

1．入院時より急性期リハ（離床・嚥下）を踏まえた個別性ある看護展開を行う

：摂食機能療法を月 15 件前後とれており、訓練や評価が求められる為、毎日嚥下カンファレンスにて活発な意見、形態の変更など行うことが出来た。ED チューブを早期に抜去し、経口摂取への介入を意識しながら食事介助･経管栄養も 1 日 7 件前後は対象がおり､介護の手が必要となり、各部署の応援をもらいながら介助を行った。しかし、窒息・誤嚥の発生もあり、今後歯科衛生士・ST などの協力も得ながら、安全に口から摂取する看護を提供していきたい。

2．ホスピタリーマインド（思いやりの心）を持ちコミュニケーションエラーをなくす

：倫理や抑制のカンファレンス件数アップ、リーダー、サブリーダーを中心に wlb への取り組みを行いました。

マインド学習や倫理学習での心の学習も行えた。

3．ベットサイドケアを行い、見守る看護を実践する

：転倒件数は昨年度より増加、5 月に転倒による頚部骨折の事例があり、1 時間ラウンド導入、転倒予防への思いを書き出し紙に掲げ、タイマーを設置し助手にも協力を得ながらラウンドを行い、転倒を防ぐことも出来た事例もあった。その後大きな身体損傷の転倒はなく経過した。介護度が高く、他部署の協力、応援、看護エイド導入、低床ベッド導入にてベットサイドケアの充実がみえるようになってきている。今後は協力をしながら見守り看護の充実を目指していきたい。

文責　岡　史恵

6　階　病　棟

＜病棟の状況＞

病棟編成に伴い 6 階病棟は消化器内科と外科の計 60 床の混合病棟となった。

入院患者数 1,468 名、うち緊急入院 820 名、退院患者数 1,537 名と入退院、緊急入院が多く、検査・腹腔鏡下手術により入院日数も 10.60 日と短縮されている。

消化器内科病棟に入院し検査した結果、手術などの外科的治療が必要と診断された場合でも、検査から外科的処置まで同じ病棟で、スタッフが継続して関わり治療・看護を提供出来るようになった。

＜目標と評価＞

1．受け持ち看護師としてプライマリケアを実践する

急性期からターミナル期まで様々なステージの患者様がいるなかで、患者だけでなく家族の思いも踏まえた退院、転院を見据えた意思支援を行った。ただ、入退院が多く病床回転率が 79.77％と高く介入が遅れがちな現状もあり、受け持ち看護師の意識の向上、入院時からの関わりが来年度の課題である。

2．療養環境を安全面・倫理面・環境面から整え安心できる入院生活を提供する

ベッドサイドの安全対策表の表示、追加・修正を行い他職種と共有し安全対策が出来た。患者の認知度や ADL の状況によって、ベッド周囲の環境整備にもカンファレンスを行い、早期から取り組めた。入院時は ADL 自立している患者や低栄養の患者が、ターミナル期となり徐々に ADL 低下し、転倒転落・褥瘡が多く発生した。緩慢な状態変化のアセスメントの視点を高めていく必要がある。

3．記録を充実し他職種を含め情報共有をおこない個別性に沿った看護を提供する

治療方針・手術や侵襲のある検査、DNAR など IC 同席記録は 100％出来た。退院支援や介入内容、PT 記録など記録から情報共有が行えた。緩和ケア・褥瘡は週 1 回のカンファレンスを行い情報共有が出来た。一方で NST・認知症サポート・DM などチーム医療介入依頼件数は少なかった。認知症・家族看護・感染・癌緩和の専門看護師が配置されるようになり、専門的な知識を活かし他職種で協働した看護を提供していく。

文責　新谷　佳代

7　階　病　棟

＜病棟の状況＞

令和 2 年度の病棟状況は，病床稼働率 76.2%平均在院日数 15.7 日、入院患者数 801 人（緊急入院患者数 642）手術件数 572 件であった。他部署から応援を受けて COVID-19 患者の入院を受け入れ対応を行った。

看護部の目標に沿って以下の目標を掲げ取り組みを行った。

＜目標と評価＞

1．受持ち看護師が中心となり患者・家族の思いを大切にした個別的な看護を提供する

ケアマネ連携は、受持ち看護師でほとんど実施出来た。退院支援・病院機能についての知識不足があり勉強会を行った。受け持ち看護師が主体的に多職種カンファレンス 8 件開催し、他職種で退院支援を行うことが出来た。プロセスシート対象患者は、年間 3 事例のみだった。勉強会でプロセスシートの認知度は 9 割以上にアップした。受持ち看護師が入院時点より患者・家族と関わる事が出来ているため、多職種カンファレンスやプロセスシートを活用し、多職種と協働し患者・家族の思いに沿った退院支援を行うことが課題である。

2．倫理観を持ち、せん妄予防・認知症ケアを行い、その人らしさを大切にした看護を行う

介護衣の着用や車椅子ベルトは、見守りをしても困難な事例や、創感染の危険性がある患者などカンファレンスで必要であるかの検討を行い実施した。また解除に向けてカンファレンスが出来た。抑制ゼロモデルは、抑制を行わず退院となった。何度もカンファレンスを行い皆で考えることが出来た。後期は設定せず、日々カンファレンスで多職種と検討を行った。てんとうむしやセンサーマットの除去の検討も日々出来るようになった。身体抑制実施率は、昨年度より減少した。せん妄・認知症看護の振り返りは事例 16 事例を行った。ほとんどの看護師のペアが事例を振り返り看護師としての関わりを語る場となったと考える。

3．褥瘡リスクアセスメントし予防ケアを行い褥瘡発生させない

褥瘡ケアに関する勉強会の実施を行った。除圧の時間を増やし、褥瘡アセスメント、予防ケアを実施した。褥瘡発生は、踵部は 1 件シーネやハイリスク患者の発生が多かった。アセスメントが不十分なため発生した褥瘡発生があり、事例の振り返りを受持ち看護師と褥瘡委員を中心に行った。次年度は新規褥瘡を発生させない取り組みが課題である。

4．誤嚥性肺炎の予防とケアを実践し誤嚥性肺炎を起こさない

誤嚥に関する QA 報告は 5 件あり。週 1 回の嚥下カンファ開催は、毎木から毎月に変更し、嚥下再評価が出来ているか確認、食事・嚥下のカンファを行った。入院時や術後の初回食事の表示を病室に行うことは定着した。嚥下に関する事例検討各グループ 2 例（年間）医科歯科連携 5 件以下と少なかった。今後はカンファレンスの内容を充実させ、看護計画の展開を行い、適切なケアの実践を行うことが課題である。

文責　福本　美香

経　営　事　業　部

令和 2 年度の単年度収支は、215 百万円余りの赤字となり、また、特別損益を除いた経常収支につきましても、212 百万円余りの赤字となりました。

令和元年度と比較しますと、109 百万円あまり収支状況が悪化しました。平成 30 年度から令和元年度にかけて経営状況に好転の兆しが見えてきておりましたが、新型コロナウイルス感染症の流行による患者数減少の影響が大きく、残念ながら経営改善の流れが途絶えてしまいました。

しかしながら、こうした状況の中でもコロナウイルスの影響がやや落ち着いた年度後半には前年度を上回る収益を計上する月が増えるなど、明るい兆しも見えてきております。特に診療単価面については入院・外来ともに前年度を大きく上回っており、当院の目指してきた幡多地域における高度医療の提供が着実に進んでいると感じております。今後も地域の人口減少は続いていくことが予測されておりますが、地域の他の医療機関との連携を強め、地域で唯一とも言える高度医療を引き続き提供できるよう、病院全体で経営改善の努力を継続して行きます。

経営事業部では、上記の目標達成のため、収益面では診療報酬上の加算の取得に向けた検討、支出面では委託料をはじめとする経費の削減に向けた検討などを外部コンサルタントと協働して進めております。引き続き検討を進めるとともに適切な予算執行を行うなど経営改善の一助となるよう努めてまいります。

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

文責　伊藤　一彦

経　営　事　業　課

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

1　実施内容

令和２年度は、次の事項を実施しました。

（１）各種委員会の事務局及び委員としての業務

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

（２）防火訓練の実施

（３）施設及び設備の維持管理、施設の利用変更等の業務

（４）庭園及び駐車場の除草、植栽の剪定

（５）給与や手当等の適正支出、予算の適正な執行管理

（６）医療機器、薬品、診療材料等の購入経費の節減に向けた取組み

（７）省エネルギー対策への対応

（８）新型コロナウイルス感染症への対応

2　課題

今後も、

（１）患者や職員が安全で安心できる施設、設備等の管理

（２）予算執行の適正化及び効率化

（３）事務処理方法の改善による仕事の迅速化・正確性

（４）省エネルギー対策の推進

（５）働きやすい職場環境づくり

（６）医師確保

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

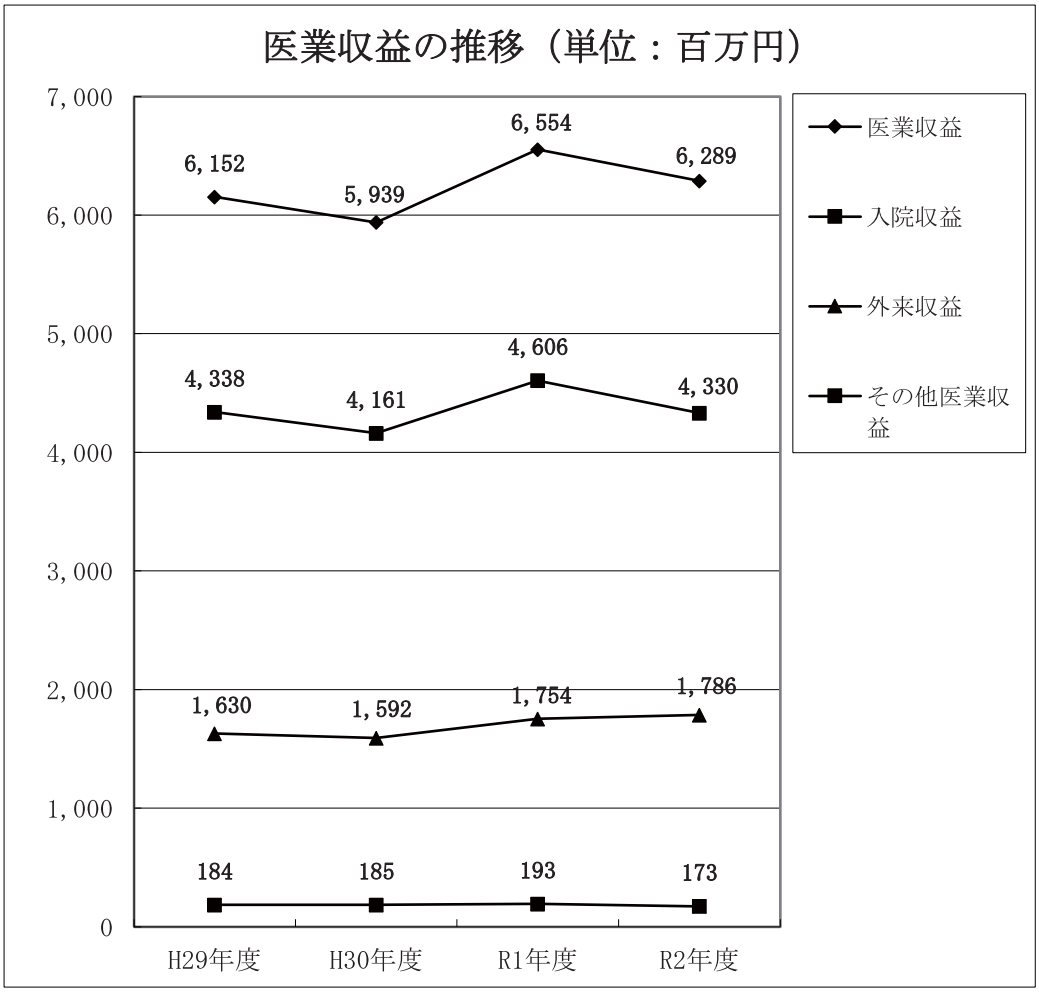
3　令和２年度の決算の状況

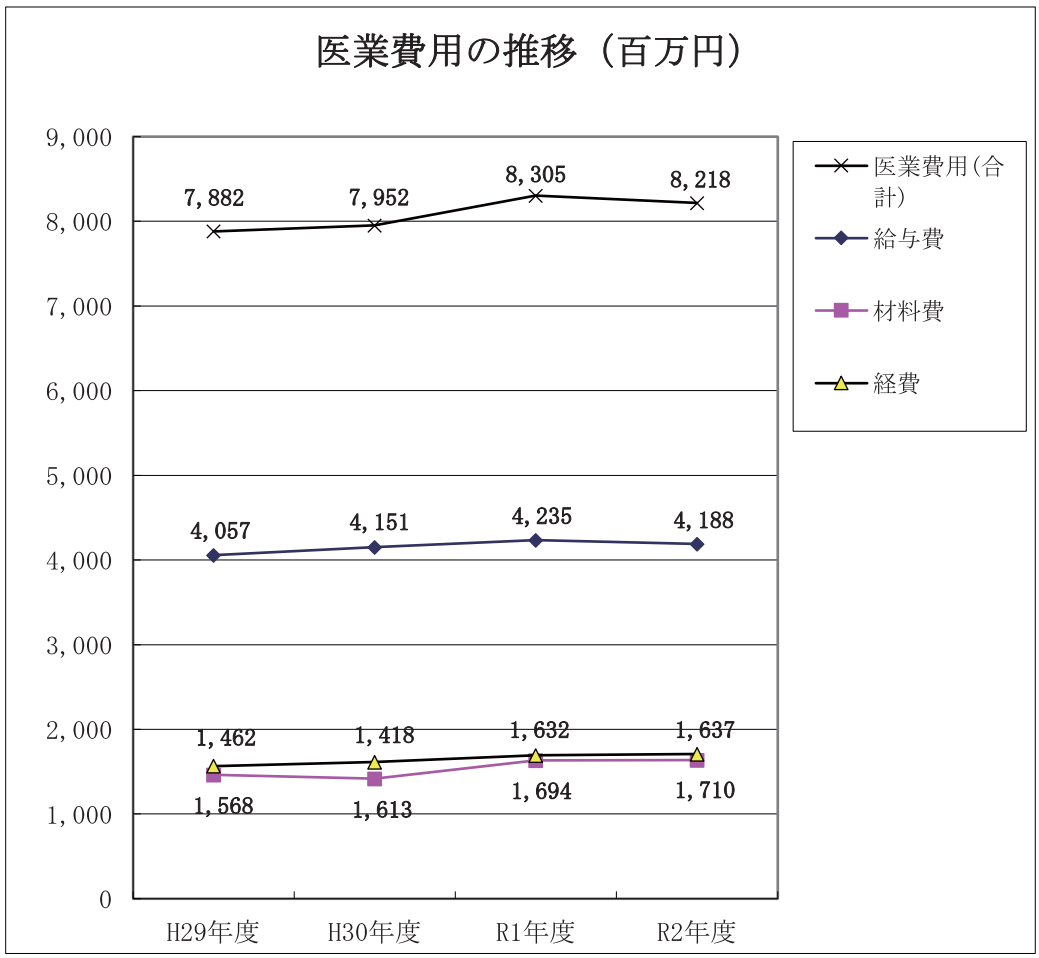
（125ページに掲載しています。）

文責　藤田　操

	H30年度			R1年度			R2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	**5,938,828,572**	76.4%	96.5%	**6,554,473,568**	84.3%	110.4%	**6,288,901,296**	80.9%	95.9%
入院収益	4,161,085,443	53.5%	95.9%	4,606,243,936	59.3%	110.7%	4,329,877,869	55.7%	94.0%
外来収益	1,592,442,715	20.5%	97.7%	1,754,283,743	22.6%	110.2%	1,785,643,342	23.0%	101.8%
その他医業収益	185,300,414	2.4%	100.7%	193,945,889	2.5%	104.7%	173,380,085	2.2%	89.4%
医業外収益	**1,819,202,873**	23.4%	100.1%	**1,839,648,264**	23.7%	101.1%	**1,892,346,497**	24.4%	102.9%
受取利息配当金	2,639	0.0%	100.6%	2,606	0.0%	98.7%	2,788	0.0%	107.0%
他会計負担金	1,274,991,000	16.4%	100.9%	1,317,163,000	17.0%	103.3%	1,175,218,000	15.1%	89.2%
他会計補助金	14,077,000	0.2%	96.9%	11,758,000	0.2%	83.5%	234,006,985	3.0%	1990.2%
国庫補助金	21,696,500	0.3%	117.3%	22,738,600	0.3%	104.8%	37,791,300	0.5%	166.2%
長期前受金戻入	481,364,635	6.2%	96.9%	469,392,900	6.0%	97.5%	423,237,856	5.4%	90.2%
その他医業外収益	27,071,099	0.3%	112.6%	18,593,158	0.2%	68.7%	22,089,568	0.3%	118.8%
特別利益	**12,796,251**	0.2%	114.1%	**32,811,312**	0.4%	256.4%	**187,287,912**	2.4%	570.8%
収益計	**7,770,827,696**	100.0%	97.4%	**8,426,933,144**	108.4%	108.4%	**8,368,535,705**	107.7%	99.3%

	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	**7,952,155,587**	133.9%	100.9%	**8,305,299,245**	139.8%	104.4%	**8,218,375,579**	138.4%	99.0%
給与費	4,150,599,908	69.9%	102.3%	4,235,492,143	71.3%	102.0%	4,188,262,141	70.5%	98.9%
材料費	1,418,182,218	23.9%	97.0%	1,632,029,782	27.5%	115.1%	1,637,446,125	27.6%	100.3%
経費	1,613,445,435	27.2%	102.9%	1,694,507,098	28.5%	105.0%	1,709,670,212	28.8%	100.9%
減価償却費	722,291,358	12.2%	96.6%	698,804,776	11.8%	96.7%	648,691,720	10.9%	92.8%
資産減耗費	11,007,156	0.2%	115.8%	12,836,551	0.2%	116.6%	13,194,564	0.2%	102.8%
研究研修費	36,629,512	0.6%	98.6%	31,628,895	0.5%	86.3%	21,110,817	0.4%	66.7%
医業外費用	**217,472,336**	－	92.7%	**173,637,119**	－	79.8%	**162,111,417**	－	93.4%
支払利息及び企業債取扱諸費	158,346,831	－	92.8%	146,167,500	－	92.3%	133,689,310	－	91.5%
控除外消費税償却	50,029,741	－	90.3%	18,414,023	－	36.8%	18,450,231	－	100.2%
患者外給食料費	0	－	－	0	－	－	0	－	－
消費税及び地方消費税	8,525,984	－	100.7%	8,991,987	－	105.5%	9,676,015	－	107.6%
雑損失	569,780	－	291.2%	63,609	－	11.2%	295,861	－	465.1%
特別損失	**36,283,445**	－	80.4%	**43,608,306**	－	120.2%	**191,327,016**	－	438.7%
費用計	**8,205,911,368**	－	100.5%	**8,522,544,670**	－	103.9%	**8,571,814,012**	－	100.6%
当年度純利益	▲ 435,083,672	－		▲ 95,611,526	－		▲ 203,278,307	－	


医業収益の推移（単位：百万円）
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
6,152
5,939
6,554
6,289
4,338
4,161
4,606
4,330
1,630
1,592
1,754
1,786
184
185
193
173
H29年度
H30年度
R1年度
R2年度
医業収益
入院収益
外来収益
その他医業収益


医業費用の推移（百万円）
9,000
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
7,882
7,952
8,305
8,218
4,057
4,151
4,235
4,188
1,462
1,418
1,632
1,637
1,568
1,613
1,694
1,710
H29年度
H30年度
R1年度
R2年度
医業費用(合計)
給与費
材料費
経費

経　営　企　画　課

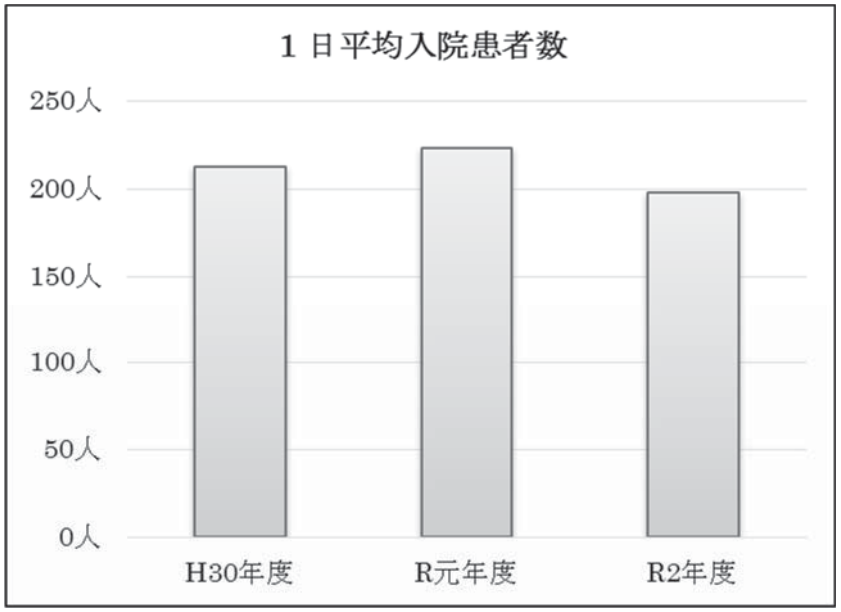
経営企画の業務は収益・未収金管理、医事業務委託の統括、施設基準届出、医療情報システム管理、統計作成、各種委員会事務等である。

文責　上熊須　英樹

1．診療状況

（1）入院患者数

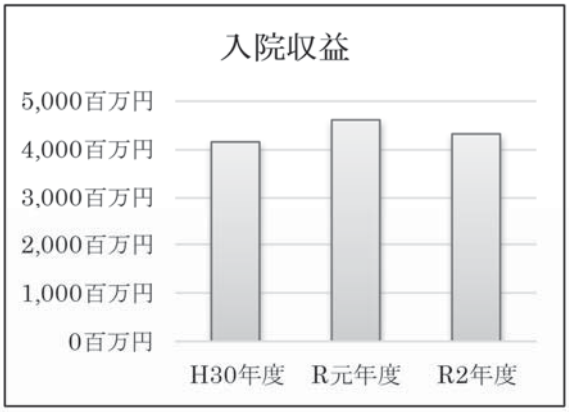
1日平均入院患者数は198.6人で前年度比－25.0人となった。診療科別の1日平均入院患者数は、前年度に比べ小児科、整形外科、産婦人科の順に減少数が多かった。新型コロナウイルスの感染防止対策により、他の感染症の流行が抑えられたことや、待てる手術を延期したことなどが原因と考えられる。

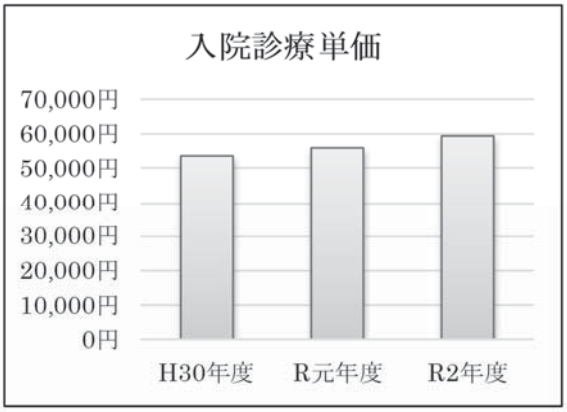


	H30年度	R元年度	R2年度
内科	30.0人	36.1人	33.5人
消化器内科	23.8人	26.0人	25.0人
循環器内科	16.4人	21.5人	19.3人
小児科	14.5人	14.5人	7.4人
外科	29.6人	25.6人	22.7人
整形外科	44.5人	45.2人	40.5人
脳神経外科	26.4人	28.5人	28.7人
皮膚科	1.9人	2.7人	1.1人
泌尿器科	5.8人	4.7人	7.6人
産婦人科	14.8人	16.4人	12.0人
眼科			
耳鼻咽喉科	2.5人	1.6人	0.8人
放射線科	0.1人	0.1人	0.0人
麻酔科	2.7人	0.8人	0.0人
計	213.0人	223.6人	198.6人

（2）入院収益・入院診療単価

入院診療単価は 59,723 円で前年度比＋3,436 円となったが、入院収益は前年度比－276,366 千円と減少した。新型コロナウイルスの影響により入院の必要度が相対的に低い患者が減少したことや、診療報酬改定により診療単価が上がったが、入院患者数の減少により入院収益は減少した。

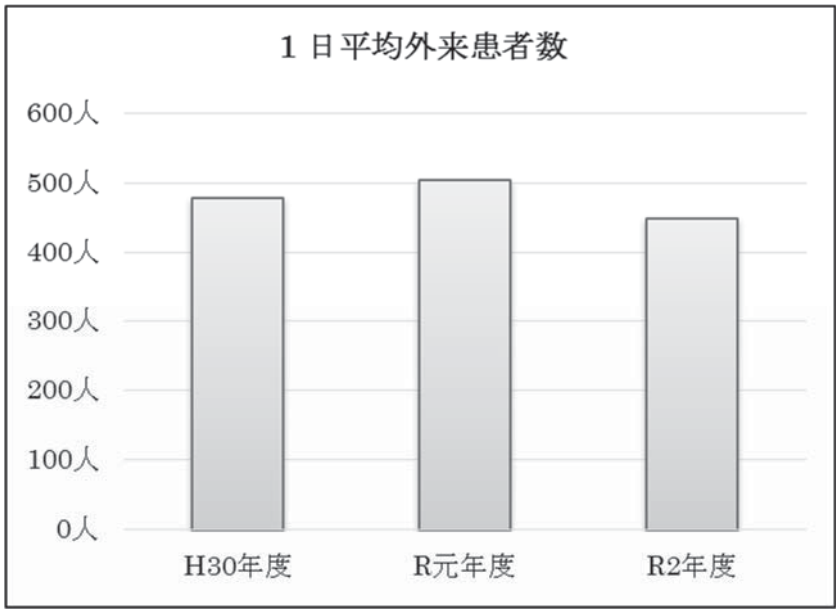




		H30年度	R元年度	R2年度
内科	診療単価	39,185円	41,686円	46,256円
	収入額	428,765千円	550,883千円	565,290千円
消化器内科	診療単価	48,977円	51,084円	54,019円
	収入額	426,006千円	486,369千円	493,733千円
循環器内科	診療単価	79,911円	75,832円	74,625円
	収入額	479,307千円	595,581千円	526,105千円
小児科	診療単価	44,725円	45,859円	53,538円
	収入額	236,328千円	243,650千円	145,463千円
外科	診療単価	65,039円	72,530円	80,517円
	収入額	702,098千円	678,593千円	667,812千円
整形外科	診療単価	53,630円	56,387円	62,276円
	収入額	870,147千円	931,846千円	920,507千円
脳神経外科	診療単価	49,791円	57,090円	56,388円
	収入額	480,531千円	595,276千円	591,339千円
皮膚科	診療単価	38,525円	46,112円	41,917円
	収入額	27,198千円	45,605千円	16,138千円
泌尿器科	診療単価	46,771円	50,174円	51,003円
	収入額	98,265千円	86,800千円	140,666千円
産婦人科	診療単価	58,026円	57,657円	56,093円
	収入額	314,385千円	345,253千円	245,072千円
眼科	診療単価			円
	収入額			千円
耳鼻咽喉科	診療単価	57,577円	57,353円	57,622円
	収入額	52,855千円	33,838千円	16,941千円
放射線科	診療単価	51,066円	40,882円	円
	収入額	1,072千円	1,308千円	2千円
麻酔科	診療単価	45,073円	38,237円	269,949円
	収入額	44,126千円	11,242千円	810千円
計	診療単価	53,528円	56,287円	59,723円
	収入額	4,161,085千円	4,606,244千円	4,329,878千円

（3）外来患者数

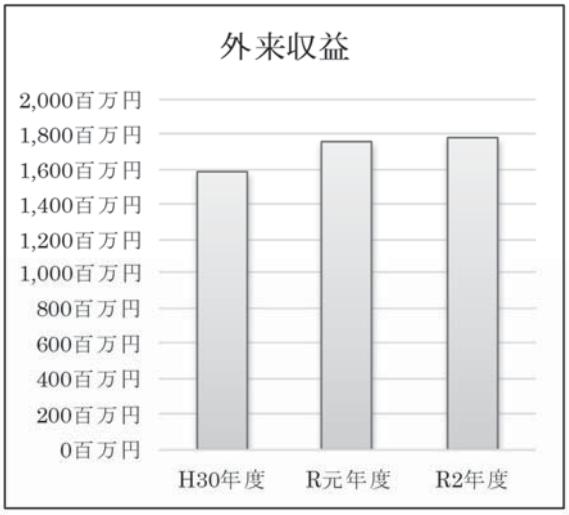
１日平均外来患者数は 449.1 人で前年度比－55.4 人となった。診療科別では、小児科が最も多く減少しており、新型コロナウイルスの感染防止対策により、他の感染症の流行が抑えられたことが主な原因と考えられる。

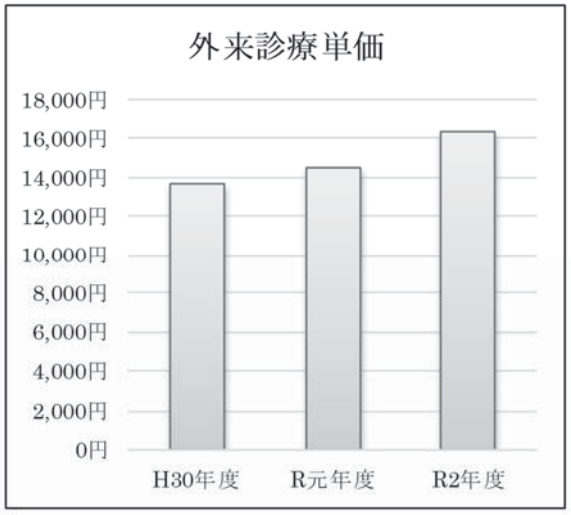


	H30年度	R元年度	R2年度
内科	51.1人	55.8人	52.6人
消化器内科	41.9人	45.6人	43.1人
循環器内科	29.7人	31.7人	30.5人
小児科	61.5人	65.4人	41.2人
外科	35.5人	37.1人	36.4人
整形外科	43.4人	46.3人	41.6人
脳神経外科	45.2人	45.6人	42.8人
皮膚科	31.2人	37.6人	32.1人
泌尿器科	44.6人	44.6人	47.8人
産婦人科	46.8人	47.9人	40.8人
眼科	21.7人	23.8人	21.0人
耳鼻咽喉科	20.6人	18.9人	14.3人
放射線科	3.5人	3.5人	4.5人
麻酔科	1.0人	.7人	.4人
計	477.7人	504.5人	449.1人

（4）外来収益・外来診療単価

外来診療単価は 16,364 円で前年度比＋1,876 円、外来収益は前年度比＋31,359 千円と増加した。外来化学療法の増加により診療単価が上がったことや、四万十市立市民病院からの泌尿器科患者の紹介増等により外来収益が増加した。





		H30年度	R元年度	R2年度
内科	診療単価	13,403円	16,187円	19,771円
	収入額	167,106千円	216,853千円	252,640千円
消化器内科	診療単価	29,329円	30,085円	34,167円
	収入額	299,922千円	329,518千円	358,109千円
循環器内科	診療単価	12,468円	12,682円	11,942円
	収入額	90,234千円	96,400千円	88,428千円
小児科	診療単価	8,269円	8,093円	8,369円
	収入額	124,160千円	127,011千円	83,779千円
外科	診療単価	37,197円	39,797円	41,114円
	収入額	322,311千円	353,994千円	363,572千円
整形外科	診療単価	10,115円	10,667円	11,311円
	収入額	107,062千円	118,428千円	114,387千円
脳神経外科	診療単価	10,514円	10,356円	11,042円
	収入額	115,979千円	113,291千円	114,877千円
皮膚科	診療単価	4,190円	6,241円	6,755円
	収入額	31,883千円	56,360千円	52,710千円
泌尿器科	診療単価	12,856円	12,596円	14,292円
	収入額	139,991千円	134,957千円	165,934千円
産婦人科	診療単価	7,450円	7,979円	9,016円
	収入額	85,040千円	91,809千円	89,372千円
眼科	診療単価	11,076円	12,376円	12,050円
	収入額	58,758千円	70,742千円	61,416千円
耳鼻咽喉科	診療単価	6,594円	6,356円	6,552円
	収入額	33,199千円	28,760千円	22,770千円
放射線科	診療単価	17,848円	18,570円	16,115円
	収入額	15,099千円	15,711千円	17,501千円
麻酔科	診療単価	7,014円	2,703円	1,440円
	収入額	1,697千円	451千円	148千円
計	診療単価	13,661円	14,488円	16,364円
	収入額	1,592,443千円	1,754,284千円	1,785,643千円

ＱＡＯ委員会

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

主な検討内容

1. 医療安全管理指針及び医療安全管理の基本の改訂について
2. 誤注入防止のための各ラインの色分け表示について
3. 救急カート内への薬品追加について
4. 身体抑制に関する指針の内容について
5. 外来における大腸カメラ前処置の運用 変更について
6. 注射用抗菌薬の先発品と後発品の対比表について
7. 血管外漏出対応マニュアルについて
8. 医療安全週間の取り組みと研修について
9. 医療事故調査・支援センターへの報告について
10. 転倒・転落アセスメントシート、外傷対応フローチャートの改訂について
11. 経腸栄養関連製品の誤接続防止コネクタ導入・切り替えについて
12. 直近で起こっている事故事例の共有と対応策

QA 担当者会

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

【チーム STEPPS 研修担当グループ】

今年度、3 回の研修を通して参加者は 187 名で多職種の参加があった。研修のアンケート結果は、「楽しく学べた」・「業務に役立つ」・「他人に勧めたい」の全ての項目で高評価であった。コミュニケーションの重要性や、ツールの活用に対するコメントも多くあり、チーム STEPPS の考え方を周知し展開するための効果的な研修であった。

【転倒・転落予防推進グループ】

転倒・転落外傷対応フローチャートの見直しを行った。フローチャートに沿って対応することで標準的対応ができるようにわかりやすい表現にし、活用しやすいようにした。また、転倒・転落アセスメントシートの見直しも行った。重要項目に色づけし、項目を上段に移動した。影響のある薬剤について薬剤師の意見も取り入れ、検査値は基準値をわかりやすくした。

文責　有田　好恵

ＩＣ委員会

１．医療関連感染サーベイランス
・検査部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
・集中治療室部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
・抗菌薬使用動向調査システム（厚生労働科学研究費補助金事業）
・侵襲的医療器具・処置に関するもの
　手術部位感染サーベイランス
・プロセスサーベイランス
　手指衛生遵守率、ワクチン接種率
・微生物サーベイランス
・感染症サーベイランス
・症候群サーベイランス
・血液・体液曝露サーベイランス
　針刺し・切創、皮膚・粘膜汚染　29 件／年

２．微生物分離状況調査
・薬剤耐性菌など
・アンチバイオグラム作成（12 ヶ月毎）

３．環境培養調査
・バチルスセレウス菌検出状況のモニタリング

４．抗菌薬適正使用
・届出抗菌薬使用状況調査
・抗菌薬ラウンド　4 回／週
・抗菌薬適正使用支援チームカンファレンス　1 回／週

５．院内ラウンドの実施
・ICT カンファレンス／ラウンド　1 回／週
・リンクナースラウンド　1 回／月

６．コンサルテーション
・院外　20 件

７．職員へのワクチン接種推進
・インフルエンザ　接種率 95％
・B 型肝炎抗体価検査とワクチン接種
・麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘の抗体価検査とワクチン接種

８．職員教育の企画・開催
・別紙参照

９．その他
・新採・転入職員に対する IGRA 検査実施

１０．新型コロナウイルス感染症に関すること（2020 年 2 月 12 日～2021 年 3 月 31 日）

・ 2月12日　新型コロナウイルス感染症対応に関する幡多管内関係機関連絡会議
（主催：幡多福祉保健所）
・ 3月 9日　新型コロナウイルス感染症に関する説明会　（主催：高知県健康政策部健康対策課）
・ 4月 1日　外来（西玄関）発熱トリアージ、発熱外来稼働開始
・ 4月27日　第2回幡多地域新型コロナウイルス感染症入院受入医療機関連絡会
（主催：幡多福祉保健所）
・ 5月27日　第3回幡多地域新型コロナウイルス感染症入院受入医療機関連絡会
（主催：幡多福祉保健所）
・ 8月 3日　新型コロナウイルス感染症の新たな検査体制に関する説明会　（主催：幡多福祉保健所）
・ 8月 7日　新型コロナ入院協力医療機関意見交換会　（主催：高知県医療政策課）
・10月 7日　第4回幡多地域新型コロナウイルス感染症入院受入医療機関連絡会
（主催：幡多福祉保健所）
・10月21日　新型コロナウイルス感染症検査協力医療機関に関する地域説明会
（主催：幡多医師会）
・12月 1日　新型コロナウイルス核酸増幅検査LAMP法開始
・ 1月29日　新型コロナウイルス感染症ワクチン説明会　（主催：幡多医師会）
・ 3月11日　新型コロナウイルス感染症症例検討会
（主催：高知県／高知県高知市病院企業団立高知医療センター）
・幡多管内の陽性者数：61人
・当院の患者受入人数：42人　（重症度分類による内訳　重症：2人、中等症：2人、軽症：38人）

研修会、カンファレンスなど

	日　時	内　容	参加人数
院内	8月19,28日 9月 3日	全体研修「COVID-19　当院の対応」	418人
	11月13日	看護職員／2年目「感染対策」	4人
	3月	全体研修「新型コロナ感染症対策/個人防護具の着脱方法」	300人
院外	6月25日	感染防止対策地域連携合同カンファレンス 第1回	37人
	8月 5日	幡多管内医療関連感染対策研修会「当院における COVID-19 概要」	35人
	8月 6日	足摺病院「新型コロナ感染症対策　受入～退院まで」	50人
	8月12日	中村病院「個人防護具着脱訓練」	71人
	8月17日	大月病院「個人防護具着脱訓練」	25人
	8月20日	松谷病院「新型コロナ感染症対策　受入～退院まで」	80人
	8月25日	幡多希望の家「高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援」	10人
	9月16日	若草園「高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援」	15人
	9月24日	感染防止対策地域連携合同カンファレンス 第2回	32人
	10月25日	第55回幡多ふれあい医療公開講座 「となりのコロナ～正しい知識でコロナと共存～」	84人
	11月26日	感染防止対策地域連携合同カンファレンス 第3回	33人
	12月28日	聖ヶ丘病院「高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援」	20人
	1月 7日	渡川病院「高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援」	30人
	2月25日	感染防止対策地域連携合同カンファレンス 第4回	30人

文責　岡本　亜英

ＣＣ委員会

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

令和２年度の主な活動

◆ホームページ

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

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

◆広報誌

・News letter

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

（令和 2 年度発行分については、下記のとおりです）

発行月	号数	トップ記事
10 月	第 140 号	profession　～専門職～
3 月	第 141 号	新型コロナ入院生活の衣食住

・はた家

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

発行月	号数	トップ記事
8 月	Vol.5	病床再編 ～再編後の診療体制について～ 特集　健康まつり 腹腔鏡手術について 専門外来（尿失禁）

◆その他

・院内クリスマスコンサートの開催については、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止となりました。

文責　並川　正和

褥瘡対策委員会

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

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

１．令和２年度活動内容

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

（2）基本的な記録の充実
- 褥瘡診療計画書作成

（3）褥瘡発生患者の症例検討　計 58 名実施（前年度 34 名）

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

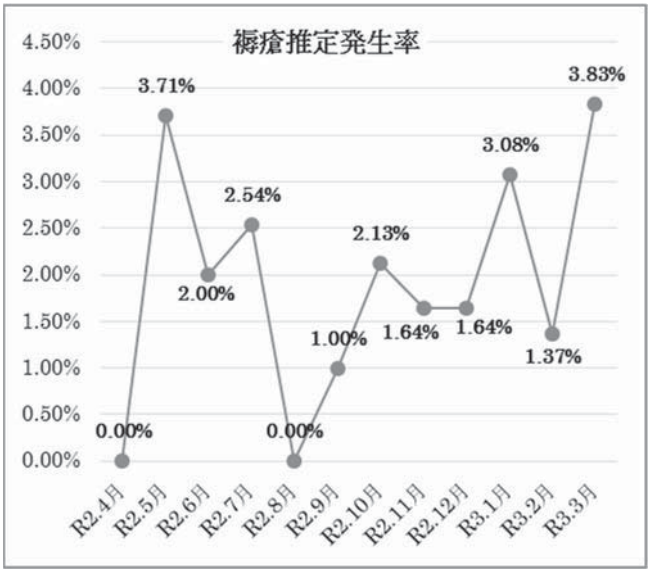
（5）医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）の周知と予防・管理

（6）１月 27 日褥瘡対策勉強会
講義参加と後日動画（録画）視聴による参加

	4階	西5	東5	6階	7階	ICU	OP室	外来	看護部	薬剤科･PT･栄養士
当日	0	4	1	1	0	2	3	1	2	0
動画	39	23	28	34	32	31	17	35	0	4
合計	39	27	29	35	32	33	20	36	2	4

２．褥瘡発生統計

◆褥瘡推定発生率　令和 2 年度　平均 1.86%



◆褥瘡有病率　令和 2 年度　平均 4.87%



文責　山口　香恵

教育・研修委員会

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

今年度は、下記の目標を掲げ、委員会を 2 回開催し、教育・研修委員会が主催する研修会について、研修計画や実施状況の報告などの活動を行った。

「令和２年度　教育・研修の活動目標」

（1）安全で質の高い医療提供のための知識、実践能力を習得する。
- (a) 新人教育の充実
- (b) 安全管理の充実
- (c) チーム医療の充実
- (d) 患者サービスの充実

（2）重点的項目は反復し、共に学び、共に教えあう環境を作る。

（3）研修を通じ、地域の医療・保健・福祉機関との連携を深め、地域医療の質の向上及び情報発信に努める。

「委員会開催状況」

第１回目：令和２年６月９日
- ○教育・研修委員会委員の見直し
- ○令和２年度活動目標の決定
- ○定例研修年間計画・担当者の決定
- ○令和元年度研修報告　　他

第２回目：令和２年 11 月 25 日
- ○令和２年度前期研修実施報告
- ○令和２年度後期研修計画について
- ○その他

「令和２年度　院内合同発表会実施状況」

第１回目：令和２年９月７日（月）18:00～

１．急性心筋梗塞に伴う心破裂、心タンポナーデで来院し救命できた一例
　　研修管理センター（循環器内科）　安崎　恵理

２．乳房全摘出術後患者に対するアピアランスケアの取り組み
　　東５病棟　植村　英里

３．歩行困難・食欲不振で発症した癌性髄膜炎の１例
　　内科　猪野　　陸

４．リハビリテーション患者の転帰調査
　　－当院における各疾患リハビリテーションの傾向－
　　リハビリテーション科　池　　雅道

５．当院でのダニ舌下療法の現状について
　　小児科　萩野　紘平

第２回目：令和３年２月８日（月）18:00～

１．橈骨動脈ライン抜去後に生じた感染性仮性橈骨動脈瘤の１例
　　整形外科　佐野　俊広

２．人工呼吸器装着患者のポジショニングにおける ICU 看護師の臨床判断
　　ICU　藤本　王子

３．心不全チーム発足が心不全薬物療法に与える影響
　　薬剤科　北條　重文

４．高知県糖尿病性腎症　透析予防強化事業への取り組み
　　栄養科　井上　那奈

５．外科医による緩和ケア

外科　川西　泰広

「令和２年度　教育・研修実施状況」

別表「令和２年度　院内研修一覧」参照

「第７回幡多地域医療連携フォーラム」開催

平成 15 年度より幡多けんみん病院主催により開催してきましたが、より充実した内容とするために、平成 26 年度より幡多医師会、幡多福祉保健所及び幡多けんみん病院の三者共催方式による「幡多地域医療連携フォーラム」として令和２年度も第７回目を開催しました。

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

第７回：令和２年 11 月 14 日（土）14:00～

場　所：四万十市社会福祉センター

１．地域でいつまでも元気で暮らし続けるために
～C 型サービスの取り組みを通して～
黒潮町社会福祉協議会　地域密着型通所介護事業所こぶし　管理者　芝﨑　文洋

２．コミュニティナース　新たな展開
大井田病院　看護師　中野　知美

３．訪問看護ステーションにおける他職種連携の実際と効果
～EHR 活用と face-to-face の連携より～
大井田病院　看護師　宮本永里子

４．歯周病とフレイル
幡多在宅歯科連携室　歯科医師　山本　明
歯科衛生士　山口ともこ

５．当院における COVID-19 への対応
幡多けんみん病院　内科部長　川村　昌史

６．現場出動の現状と課題
大井田病院　医師　西津　錬
松原　祥平
田中　公章

７．健診機関としての役割について
高知県総合保健協会幡多健診センター　次長　三本　京子
健康支援課係長　大塚　真帆

８．幡多のがん教育の歩み
幡多けんみん病院　緩和ケア支援室　大家　千晶
診療情報管理室　加藤　真一
高知県総合保健協会幡多健診センター　センター長　上岡　教人

文責　三浦　友維

令和2年度　院内研修一覧

							院内参加人数														院外			
番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	ニチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事務	委託業者	病院	施設	その他	総数
1	04月01日(水)	8:30～17:15	新採用者研修	新採用者	大会議室	教育研修委員会	19	4		1		5			1	1			2					*33*
2	06月23日(火)	18:00～19:00	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	11	9	4	2		3			2									*31*
3	07月09日(木)	14:00～15:00	看護補助者リーダー研修	看護補助者リーダー	大会議室	教育委員会		3																*3*
4	07月10日(金)	18:00～18:40	がん勉強会「大腸がん」	全職員	大会議室	がん診療委員会	13	13	6	6				3	2	1	1							*45*
5	07月13日(月)	17:30～	認知症研修会「身体抑制ゼロを目指して」	全職員	大会議室	認知症サポート委員会QA担当者会	6	34	5	1				1		2	1							*50*
6	07月27日(月)	別紙参照	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		20																*20*
7	07月28日(火)	18:00～18:40	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	12	5	8	1				2	1		1							*30*
8	07月29日(水)	17:30～18:30	医療安全研修会「NIPPVの操作・観察・援助」	全職員	大会議室	医療安全管理室	6	36	2						2	1		1						*48*
9	07月31日(金)	13:30～16:30	副看護長研修会	副看護長	大会議室	看護運営会		21																*21*
10	08月04日(火)	16:00～17:00	DinQL　Web研修	看護長副看護長	大会議室	看護部		24																*24*
11	08月04日(火)	17:30～18:30	人工呼吸器研修会	全職員	大会議室	医療安全管理室	1	9							1			3						*14*
12	08月11日(火)	17:30～18:30	がんの勉強会「悪性リンパ腫の診断と治療」	全職員	大会議室	がん診療委員会	16	8	10	9	3	1		1	1	1								*50*
13	08月14日(金)	9:00～17:00	2年目看護師研修	2年目看護師	大会議室	新人教育担当者会		2																*2*
14	08月18日(火)	17:30～	認知症研修会「身体拘束ゼロを目指して」	全職員	大会議室	認知症サポート委員会QA担当者会	5	29	2															*36*
15	08月21日(金)	別紙参照	看護補助者研修	看護補助者	別紙参照	教育委員会		8																*8*
16	08月21日(金)	13:30～15:30	副看護長研修	副看護長	大会議室	看護運営会		21																*21*
17	08月24日(月)	13:00～16:00	3年目看護師研修	3年目看護師	大会議室	新人教育担当者会		2																*2*
18	8月～9月(全4回)	17:30～18:10	「COVID-19」当院の対応	全職員	大会議室	IC委員会	23	219	19	16	10	7	65	4	17	2	12	2	13	9				*418*
19	08月25日(火)	18:00～19:00	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	14	23	6	1		1		2	2	1								*50*
20	08月27日(木)	13:30～17:00	SOMPO研修	対象者	大会議室	医療安全管理室		8	1															*9*
21	9月～11月(全3回)	17:30～18:30	医療安全研修「チームSTEEPS」	全職員	大会議室	QA委員会	21	70	8	11	9	5		1	8	2	7	1						*143*
22	09月04日(金)	13:30～15:00	看護補助者リーダー研修	看護補助者リーダー	大会議室	教育委員会		3																*3*
23	09月07日(月)	18:00～	院内合同発表会	全職員	大会議室	教育研修委員会	26	13	2			1			5	2	1							*50*
24	09月18日(金)	14:00～17:00	2年目看護師研修	2年目看護師	中会議室	新人教育担当者会		2																*2*
25	09月29日(火)	18:00～19:00	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	8	11	2			1		2	1	2								*27*
26	09月30日(水)	13:30～15:30	副看護長研修	副看護長	大会議室	看護運営会		21																*21*
27	10月09日(金)	17:30～	がん勉強会「大腸がん」	全職員	大会議室	がん診療委員会	14	26	3	3	1				2								1	*50*
28	10月14日(水)	18:00～	パス大会	全職員	大会議室	パス委員会	3	24	4			3		1	2	2					32			*71*
29	10月21日(水)	17:30～19:30	性暴力被害者支援研修	全職員	大会議室	性暴力被害者支援ワーキング	5	30													1			*36*
30	10月23日(金)		看護補助者研修	看護補助者リーダー	大会議室	教育委員会		26																*26*
31	10月23日(金)	18:00～18:45	せん妄対応を意識した不眠症へのアプローチ	全職員	大会議室	認知症サポート委員会QA担当者会	1	27	3															*31*
32	10月27日(火)	18:00～19:15	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	14	22	4	2				2	2	2	1							*49*
33	10月30日(金)	13:30～15:30	副看護長研修	副看護長	大会議室	看護運営会		21																*21*
34	11月	別紙参照	医療ガス研修	全職員	大会議室	医療安全管理室	29	266	9	10	2	2		2			3	3						*326*
35	11月13日(金)	13:00～16:00	2年目看護師研修	2年目看護師	中会議室	新人教育担当者会		2																*2*
36	11月20日(金)	別紙参照	看護補助者研修	看護補助者	別紙参照	看護部教育委員会		16																*16*
37	11月24日(火)	18:00～19:00	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	12	13	5	1		2		1	1	1								*36*
38	11月30日(月)	13:30～15:30	副看護長研修	副看護長	大会議室	看護運営会		21																*21*
39	11月30日(月)	17:30～18:30	The★看護「家族看護学習会」	全職員	大会議室	看護部教育委員会		38																*38*
40	12月	17:30～18:30	医療安全週間研修会	全職員	中・大会議室	QA委員会	28	158	8	14	11	6		3	7	2	11	3						*251*
41	12月08日(火)	17:30～	臨床倫理の実践	全職員	大会議室	幡多けんみん病院	15	13	4		7	4				1	1							*45*
42	12月14日(月)	17:30～	認知症研修会	全職員	大会議室	認知症サポート委員会		22	2	1		1			1									*27*
43	12月21日(月)	13:00～17:15	新採用者後期研修	対象者	大会議室	教育研修委員会		5	1	1		4			1	1								*13*
44	12月23日(水)	13:30～17:00	SOMPO研修	対象者	大会議室	医療安全管理室		8	1															*9*

							院内参加人数														院外			
番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	ニチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事務	委託業者	病院	施設	その他	**総数**
45	01月21日(木)	13:30～15:00	副看護長研修	副看護長	大会議室	看護運営会		20																*20*
46	01月29日(金)	17:30～	医療安全研修会（薬剤）	全職員	大会議室	QA委員会	3	37	10															*50*
47	02月08日(月)	18:00～19:00	院内合同発表会	全職員	大会議室	教育研修委員会	26	32	5	2		4	1		1	2								*73*
48	02月15日(月)	14:00～15:30	3年目看護師研修	3年目看護師	大会議室	新人教育担当者会		2																*2*
49	02月22日(月)	18:00～19:00	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	9	10	4			1		2	1	1								*28*
50	02月18日(木)	17:30～18:30	せん妄予防の観点から不眠対策	全職員	大会議室	認知症サポート委員会	6	10	1															*17*
51	02月24日(水)	13:30～15:00	PNSリーダー研修（2回目）	対象者	大会議室	PNS委員会		16																*16*
52	03月03日(水)	13:30～17:00	副看護長実践報告	副看護長	大会議室	看護運営会		31																*31*
53	03月08日(月)	13:30～16:00	SOMPO研修	対象者	大会議室	医療安全管理室		16	1															*17*
54	03月08日(月)	17:30～18:30	認知症研修会	全職員	大会議室	認知症サポート委員会	2	34	1	1				3	4	2								*47*
55	3月	9:30～10:30 13:30～14:30	感染対策研修会	全職員	大会議室	IC委員会	21	145	2	3	4				1		13	1						*190*
56	03月10日(水)	17:45～18:20	パス大会	全職員	大会議室	クリニカルパス委員会	2	27	2	1		4		1	2	1	1							*41*
57	03月13日(土) 03月14日(日)	別紙参照	PNS研究学会	対象者	大会議室	看護部		6																*6*
58	03月25日(木)	13:30～16:00	プリセプター養成研修	プリセプター	大会議室	新人教育担当者会		7																*7*

※　年間通じてBLS/ICLS職員合計：473人
※　倫理研修動画視聴：全職員

研修回数	58	参加者総計	371	1749	145	87	47	55	66	31	68	30	53	14	15	9	33	0	1	*2774*

卒後臨床研修管理委員会

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

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

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

●研修医採用状況（過去 5 年分）

採用年度	採用者数	卒業後進路
令和 2 年度	5 名（男 5、女 0）	研修中 ※採用 5 名中 1 名は 2 年次生として採用、卒業後県内大学病院へ
令和元年度	3 名（男 0、女 3）	県内大学病院 3 名
平成 30 年度	6 名（男 5、女 1）	県内大学病院 5 名、県外病院 1 名
平成 29 年度	3 名（男 3、女 0）	県内大学病院 3 名
平成 28 年度	3 名（男 2、女 1）	県内大学病院 1 名、県内病院 1 名

令和 2 年度は 3 月 26 日に卒後研修管理委員会を開催しました。本委員会では、令和元年度入職した 3 名の研修医の修了判定、令和 3 年度採用者及びスケジュール確認、補助金分配について、評価体制についてを検討・協議しました。

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

●令和 2 年度「研修医勉強会」

開催回数：9 回（7 月〜3 月に実施）

内容：外来での抗菌薬の使い方（内科）、上部消化管関連症候群（消化器内科）、急性腹症（外科）、心筋虚血を反映する陰性 T 波（循環器内科）、小児のよく見る症状の対応（小児科）、泌尿器科の救急（泌尿器科）、妊娠と薬（産婦人科）、整形救急　高齢者の骨折（整形外科）、救急研修

文責　藤田　操

診療材料委員会

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

令和２年度委員会開催状況

委員会では、サンプル評価報告、新規購入品報告などを行っている。

報告件数などについては下記の通り。

	開催日	サンプル評価後採用件数	新規購入品報告件数	その他検討・報告
第1回目	2020年4月20日	5品目	24品目	部署棚卸報告
第2回目	2020年5月25日	5品目	36品目	試算減耗報告
第3回目	2020年6月22日	なし	21品目	Yカットガーゼ統一について
第4回目	2020年7月27日	なし	47品目	紙オムツ突合報告
第5回目	2020年8月24日	なし	32品目	定数検討報告・ニトリルグローブについて
第6回目	2020年9月28日	2品目	35品目	-
第7回目	2020年10月26日	4品目	25品目	部署棚卸報告
第8回目	2020年11月24日	1品目	52品目	-
第9回目	2020年12月14日	なし	41品目	経腸栄養関連製品の変更について
第10回目	2021年1月25日	2品目	50品目	定期サンプル評価報告
第11回目	2021年2月22日	6品目	45品目	定数変更報告
第12回目	2021年3月15日	2品目	34品目	-

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

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

実施回数　部署棚卸：９月、３月（年２回）

部署定数在庫の見直し：３ヶ月に１回（年４回）

令和２年度の取り組み

＊ニトリルグローブの大幅値上げの対策として、使用量の約半分を安価なプラスチックグローブに切り替えを行った。

＊経腸栄養関連製品が令和３年11月に世界規格に統一され、旧規格品が製造中止となる為、院内で使用されている該当物品の切り替えを行うにあたり、医療安全室と連携の上最安値業者を選定し、年度末に切り替えを行った。

文責　SPDセンター

薬　事　委　員　会

薬事委員会は、6回開催した。

例年同様、医薬品の新規採用及び採用の見直しや院内製剤について審議した。

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

製薬会社の業務停止などにより、供給遅延、供給停止、割り当て供給などもあり、委員会などと協力して代替薬の追加、変更なども協議した。

１．医薬品採用状況

一増一減が基本ではあるが、新規作用機序の薬品の発売、入院患者さん持参薬切れなど新規申請医薬品は増加した。

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

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

２．後発医薬品使用割合状況

積極的に変更を行い、数量シェアは88.2%であった。

後発医薬品使用体制加算１を算定している。

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

文責　三浦　雅典

化学療法委員会

委員会は 6 回開催し、下記事項について審議・承認や運営について討議した。

1）レジメンの審議

内服薬や注射薬の単剤でのレジメンも審議した。
新規のレジメンは、14 件申請・承認した。
また、3 件のレジメンを取り消した。（ハーセプチン毎週）
今年度は免疫チェックポイント阻害薬を含むレジメンが多く申請・承認された。
（下記新規レジメン登録表参照）
登録レジメン総数は 392 件となった。

2）化学療法（注射剤）の実施件数

令和元年度に比べて件数は 10%程度増加した。
診療科別では、外科が最も多く、次いで消化器内科、婦人科であるのは例年通りである。癌種別では、大腸癌、胃癌、乳癌、膵胆癌の順で実施件数多いのも例年通りである。

3）その他

委員会委員に栄養士が加わり、外来化学療法加算 1 ；連携充実加算の算定を開始した。
今年度も件数が増加傾向のため、配置換えをしてベッド 10 床、チェア 4 床に増加し、ホルモン剤のみの患者さんの中央処置室への実施場所変更、曜日ごとの件数の均てん化を行い、安心して治療が出来る化学療法室の運営を目指した。

同じレジメンでも科が異なると前投薬が異なる場合があったが、統一した。

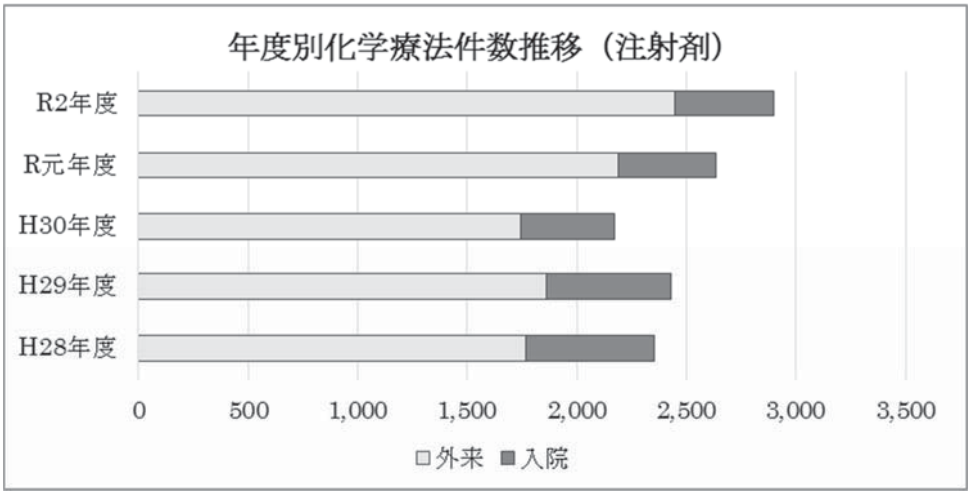
有害事象のテンプレートを看護師・薬剤師両職種が書き込むことによって情報の集約、整理ができた。香川大学医学部附属病院腫瘍内科と連携を図った（香川大学がんホットライン）

地域の保険薬局と合同で、レジメンや支持療法についての勉強会を 1 回開催した。

文責　三浦　雅典

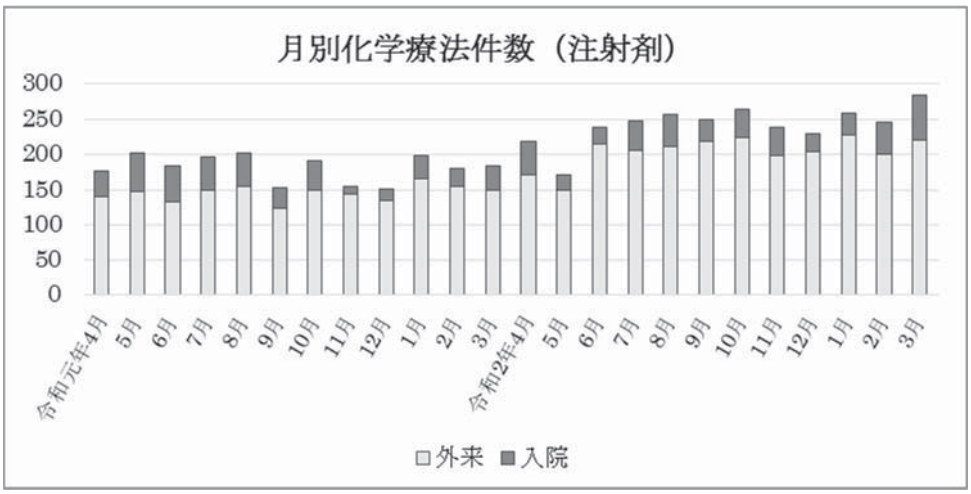
過去 5 年間の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	R2 年度	R 元年度	H30 年度	H29 年度	H28 年度
外　来	2,446	2,188	1,745	1,864	1,766
入　院	453	448	426	568	587
計	2,899	2,636	2,195	2,432	2,353



令和２年度月別化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外　来	171	150	215	205	211	218	224	199	204	227	201	221
入　院	47	21	24	42	45	31	40	39	25	32	44	63
計	218	171	239	247	256	249	264	238	229	259	245	284



令和２年度診療科別の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	外科	消化器内科	婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	内科	皮膚科	脳神経外科	小児科
外　来	1,385	810	147	0	38	59	7	0	0
入　院	124	203	56	0	45	24	0	1	0
計	1,509	1,013	203	0	83	83	7	1	0

令和２年度　新規登録レジメン（登録順）

診　療　科	レ　ジ　メ　ン　名	適　応　疾　患
外科	オプジーボ単独	がん化学療法後に増悪した進行再発食道癌
内科	ジャカビ単独	真性多血症（既存治療が効果不十分又は不適当な場合に限る）
消化器内科	オニバイド+ 5-FU+l-LV	がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な膵臓癌
外科（呼吸器外科）	タグリッソ単独	EGFR 遺伝子変異陽性の手術不能または再発非小細胞肺癌
内科	PCd 療法	多発性骨髄腫
内科	カイプロリス+デキサメタゾン（Kd）週１回療法	再発又は難治性の多発性骨髄腫
内科	イムブルビカ経口	再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫
消化器内科	オプジーボ（Q4W）単独	単独療法の効能効果を持つ疾患（がん化学療法後に増悪した進行再発食道癌、同進行再発胃癌、悪性黒色腫）
泌尿器科	アーリーダ療法	遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌、遠隔転移を有する前立腺癌
消化器内科	テセントリク+アバスチン併用療法	切除不能な肝細胞癌
泌尿器科	キイトルーダ+インライタ併用療法	前治療歴のない進行又は転移性腎細胞がん

消化器内科	リムパーザ単独	BRCA 遺伝子変異陽性の治癒切除不能な膵癌における白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法後の維持療法
消化器内科	オプジーボ+ヤーボイ （MSI-H 結腸直腸癌）	がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性を有する結腸・直腸癌
外科	トラスツズマブ BS 単独療法	乳癌

がん種別化学療法　使用されたレジメンと実施患者数

	レジメン名（実施患者数）
大腸癌	AVA+FOLFIRI(15)、AVA+mFOLFOX6(16)、AVA+sLV5FU2(4)、 AVA+XELOX(2)、AVA+XELIRI(2)、AVA+SOX(1)、AVA+S-1(5)、 C-mab+ mFOLFOX6(1)、P-mab+CPT-11(2)、P-mab+mFOLFOX6(9) P-mab+FOLFIRI(3)、FOLFIRI(2)、mFOLFOX6(4)、RAM+FOLFIRI(9)、 UFT+ホリナート(11)、UFT(1)、XELOX(5)、SOX(1)、AVA+ロンサーフ(3)、 S-1(8)、スチバーガ(4)
胃癌	5-FU+l-LV+パクリタキセル(1)、S-1(16)、PTX+S-1(7)、 オプジーボ（2)、RAM+PTX(8)、RAM+アブラキサン(13)、 RAM(1)、XP+ハーセプチン(5)、SP(1)、SP+ハーセプチン(1)、 S1+ドセタキセル(1)、XELOX(2)、G-SOX(7)、HER+G-SOX(3)、 TriWeekly ハーセプチン(3)、HER+PTX(1)、ゼローダ(1)、ロンサーフ(2)
食道癌	High-DoseFP+DOC(2)、Low-DoseFP+DOC(3)、Low-DoseFP-RT(1)、 WeeklyPTX(3)、5-FU+RT(4) 、S-1(4)、オプジーボ単独(1)
膵臓癌	BiWeekly GEM(4)、S-1(9)、Weekly GEM(7)、GEM+S-1(2)、 BiWeekly GEM+S-1(1)、オニバイド+5-FU+l-LV(4) mFOLFIRINOX(7)、FOLFIRINOX(1)、アブラキサン+GEM(16)、
胆道癌	BiWeekly GEM(3)、S-1(9)、Weekly GEM(1)、GEM+CDDP(7)、GCS(9)
肝細胞癌	AVA+テセントリク(8)、RAM(3)、ネクサバール(3)、レンビマ(8)
頭頚部癌	S-1(1)
造血器腫瘍	THP-COP(1)、R-CHOP(2)、R-THPCOP(2)、リツキサン単独(4)、 Kd（週 1 回）(1)、グリベック(4)、ハイドレア(6)、イムブルビカ(1)、 アグリリン(2)、タシグナ(1)、レブラミド+DEX(2)、ポマリスト+DEX(1)、 PCd(1)、スプリセル(1)、ボシュリフ(1)、ペラゾリン(1)、ジャカビ(1)
乳癌	AVA+PTX(6)、DOC75(4)、EC<100/600>(14)、HP+ナベルビン(1)、 TriweeklyHER+DOC75(1)、HER+TC<60/600>(1)、カドサイラ(7)、TC(2)、 Triweekly ハーセプチン(3)、Triweeklyトラスツズマブ BS(2)、HP+DOC(7)、 HP(11)、WeeklyGEM(1)、ハラヴェン(3)、S-1(5)、イブランス+フェマーラ(2)、 イブランス+フェソロデックス(3)、ベージニオ+フェソロデックス(2)
脳腫瘍	テモダール経口維持(3)、MTX 髄注(1)
肺癌	アリムタ(1)、キイトルーダ(1)、イレッサ(1)、タルセバ(1)、UFT(4)、 タグリッソ(4)
卵巣癌	TJ(6)、TN(1)、AVA+DJ(1)、DJ(1)、CPT-11+CBDCA(2)、 CPT-11+CDDP(1)、CPT-11+アクプラ(1)、AVA+ドキシル(1)、 AVA 単独維持(5)、リムパーザ(9)、AVA+TJ(3)
子宮体癌 子宮頸癌 子宮肉腫	CCRT(1)、TJ(2)、TN(2)、DJ(1)、 Weekly PTX(1)、ヴォトリエント(5)、
泌尿器科腫瘍	CDDP+GEM(10)、
前立腺癌	イクスタンジ(15)、ザイティガ(20)、ドセタキセル+PSL(2)
腎細胞癌	スーテント(10)、インライタ(6)、ヴォトリエント(1)、 オプジーボ(1)、キイトルーダ+インライタ(1)
皮膚癌	キイトルーダ(1)、WeeklyGEM(1)、タルグレチン(1)

	タフィンラー+メキニスト(1)、S-1(1)
神経内分泌腫瘍	CBDCA+ETP(1)、CBDCA+CPT-11(1) CPT-11+CDDP(3)、パクリタキセル+S-1(1)
その他	グリベック(5)、スーテント(2)、オペプリム(1)、アフィニトール(4)、 ピシバニール胸腔内(3)、

輸血療法委員会

輸血用血液製剤・アルブミン製剤・自己血使用状況

輸血療法実施患者は同種血 320 人（前年度より 64 人増)、自己血 3 人（同 4 人減)、アルブミン製剤使用患者 72 人（同 13 人増）であった。 各製剤の使用量は赤血球製剤 RBC が 1,792 単位、(同 408 単位増)、新鮮凍結血漿 FFP が 170 単位（同 168 単位減)、血小板製剤 PC が 1,020 単位（同 460 単位減)、アルブミン製剤 Alb が 1,425 単位（同 392 単位増）であった。PC、FFP 使用量は昨年度よりも減少したが、輸血患者や RBC、Alb の使用量は増加した。

本年度上期には、新型コロナウイルスの感染拡大防止のために、予定手術の延期が行われ、一時的に輸血用血液製剤の使用量が減少した。PC、FFP 使用量の減少については、本年度、FFP を使用した血漿交換がなかったことが、RBC の増加については、手術後や吐血・下血に対する製剤使用量の増加が要因と考えられる。

各診療科別に製剤の使用量をみると、RBC は消化器内科、内科、整形外科、外科、麻酔科で主に使用された。 FFP は麻酔科、消化器内科、外科で多く使用された。PC は内科で約 85.3%が使用され、消化器内科でも多く使用された。Alb は消化器内科、内科、泌尿器科、外科で多く使用された。

輸血用血液製剤購入額は 2,614.2 万円（前年度より 91.2 万円減)、廃棄額は 109.2 万円（同 7.3 万円減）であった。PC、FFP の使用量が減少した結果、購入額も減少した。一方で、製剤の廃棄率は RBC の備蓄契約の解消の影響で 4.96%と増加した。

貯血式自己血輸血の使用量は年々減少傾向となり、整形外科、泌尿器科とともにほとんど実施していない現状となっている。産婦人科は 4 件で実施され、昨年度より 2 件減少した。輸血のうち自己血輸血が占める割合は、産婦人科が 11.1%であった。

輸血管理料Ⅱ取得の条件となる製剤使用比率は､年度通算で FFP/RBC が 0.05､Alb/RBC が 0.87 で、適正使用基準を満たした。

なお、救命のため、異型適合血（RBC 0 型）の使用を 2 件、Rh 陰性患者に対し新鮮全血（院内採血・生血）輸血を 1 件実施した。

輸血副作用

輸血患者数 320 人、輸血用血液製剤使用本数　1,083 本

輸血副作用：5 人（製剤本数 5 本：RBC3、FFP1、PC1 本）

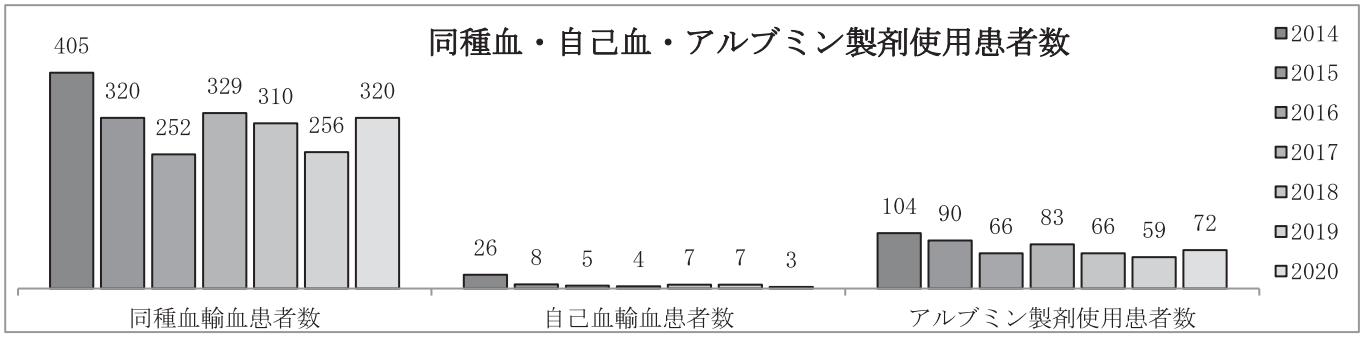
輸血副作用発生率　0.46%、輸血副作用患者発生率　1.56%

輸血副作用は昨年度と同等であり、年度を通じて重篤な輸血副作用もほとんど発生していない。

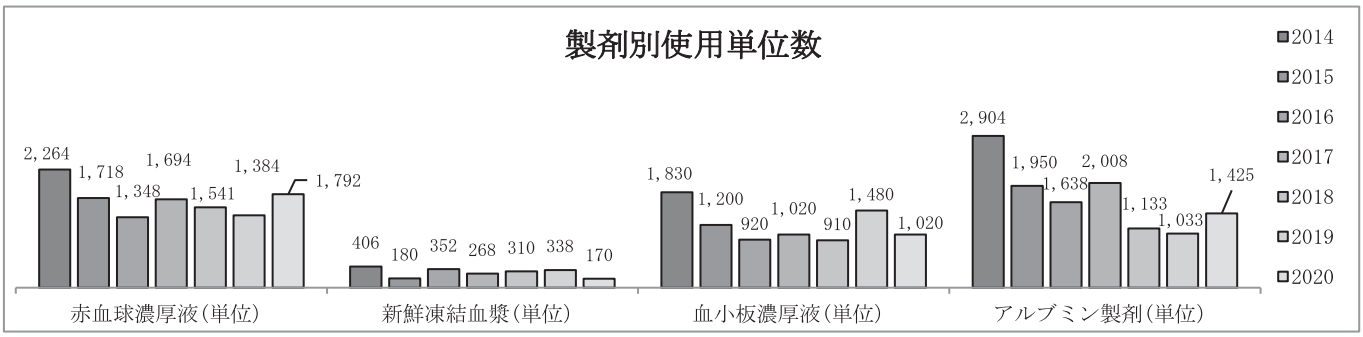
今年度は 6 回の会議を開催し、輸血マニュアルを更新した。院外活動としては、高知県輸血・細胞治療研究会での「新型コロナウイルス流行渦における血液製剤の使用状況に関する集計」・「輸血関連過誤・インシデント集計」に参加した。

文責　中村　寿治

年　　度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	前年比
同種血輸血患者数	405	320	252	329	310	256	320	64
自己血輸血患者数	26	8	5	4	7	7	3	△ 4
アルブミン製剤使用患者数	104	90	66	83	66	59	72	13

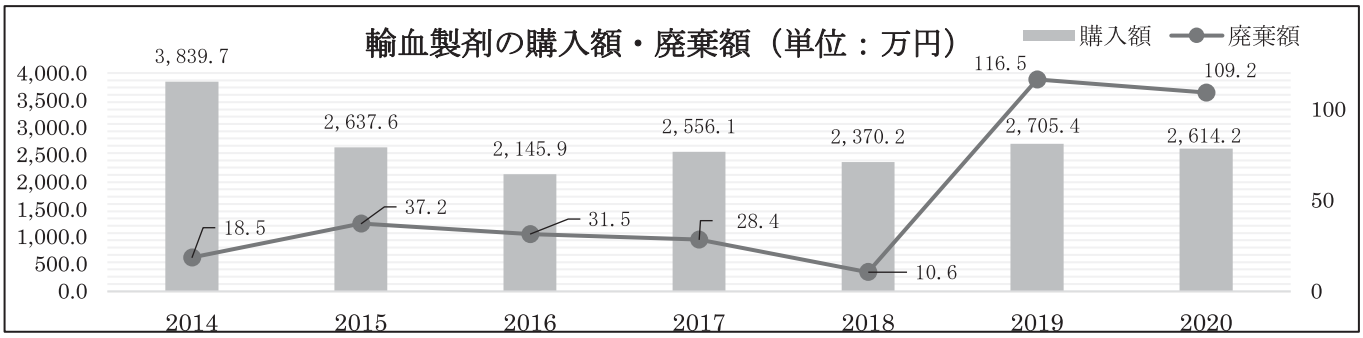


年　　度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	前年比
赤血球濃厚液(単位)	2,264	1,718	1,348	1,694	1,541	1,384	1,792	408
新鮮凍結血漿(単位)	406	180	352	268	310	338	170	△ 168
血小板濃厚液(単位)	1,830	1,200	920	1,020	910	1,480	1,020	△ 460
アルブミン製剤(単位)	2,904	1,950	1,638	2,008	1,133	1,033	1,425	392

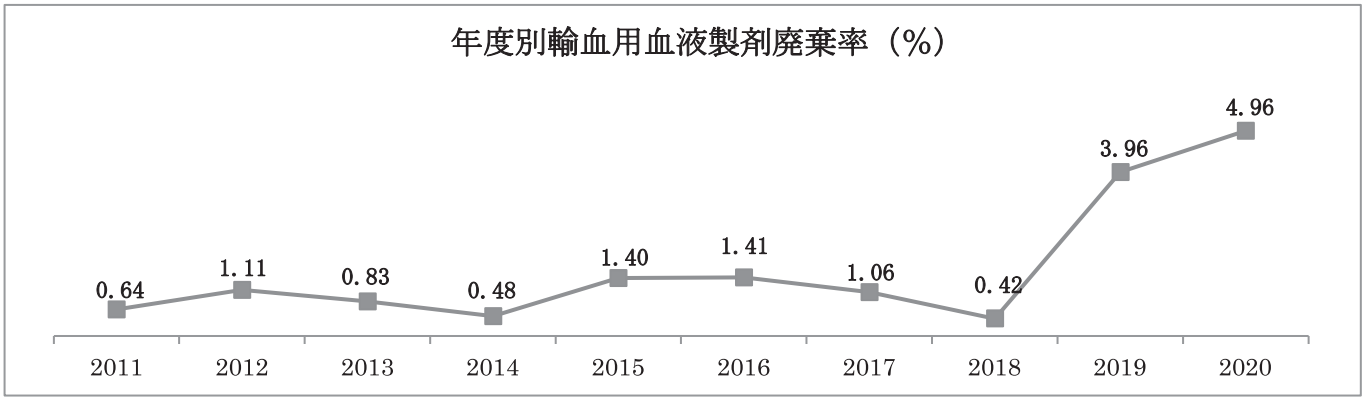


年　　度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	前年比
購入額	3,839.7	2,637.6	2,145.9	2,556.1	2,370.2	2,705.4	2,614.2	△ 91.2
廃棄額	18.5	37.2	31.5	28.4	10.6	116.5	109.2	△ 7.3

単位：万円

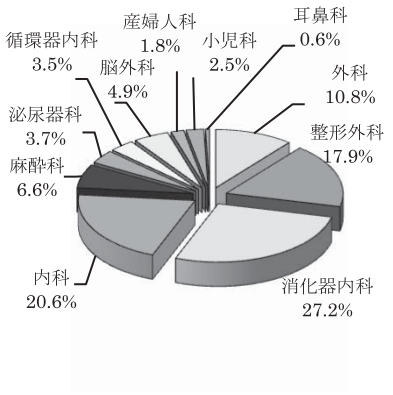


年度	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
廃棄率	0.64	1.11	0.83	0.48	1.40	1.41	1.06	0.42	3.96	4.96



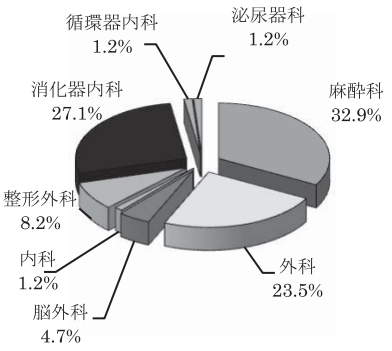
RBC	
外科	194
整形外科	320
消化器内科	488
内科	370
麻酔科	118
泌尿器科	66
循環器内科	62
脳外科	88
産婦人科	32
小児科	44
耳鼻科	10
計	1,792

2020年度　RBC使用量（1,792単位）の科別内訳



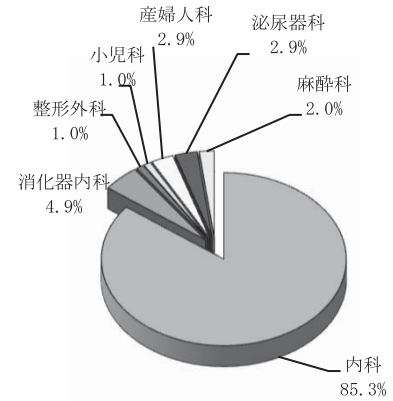
FFP	
麻酔科	56
外科	40
脳外科	8
内科	2
整形外科	14
消化器内科	46
循環器内科	2
泌尿器科	2
計	170

2020年度　FFP使用量（170単位）の科別内訳



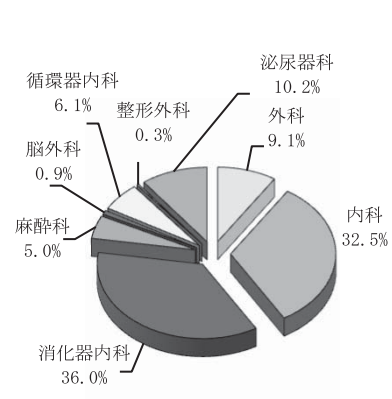
PC	
内科	870
消化器内科	50
整形外科	10
小児科	10
産婦人科	30
泌尿器科	30
麻酔科	20
計	1,020

2020年度　PC使用量（1,020単位）の科別内訳



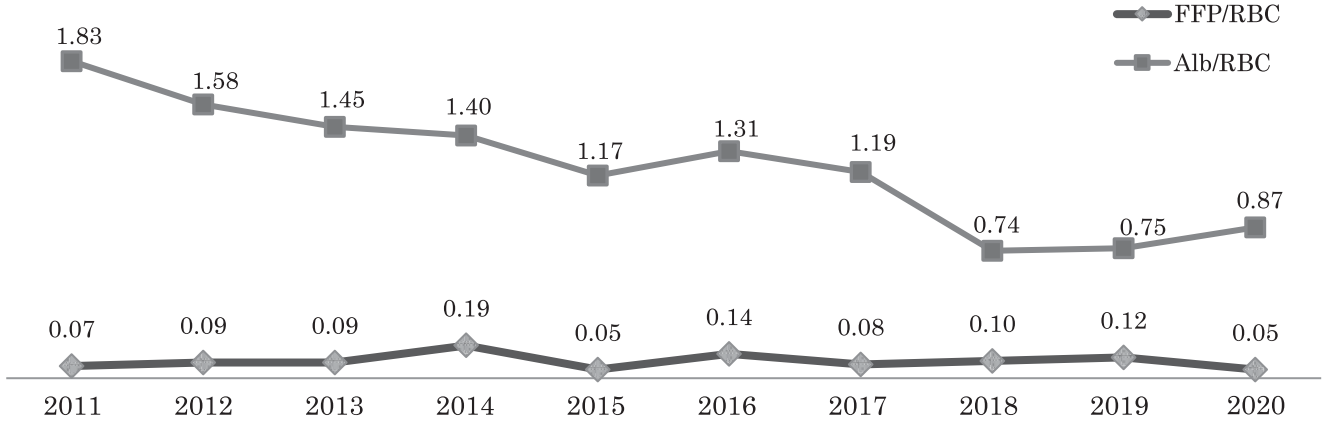
Alb	
外科	129
内科	463
消化器内科	513
麻酔科	71
脳外科	13
循環器内科	88
整形外科	4
泌尿器科	146
計	1,425

2020年度　Alb使用量（1,425単位）科別内訳

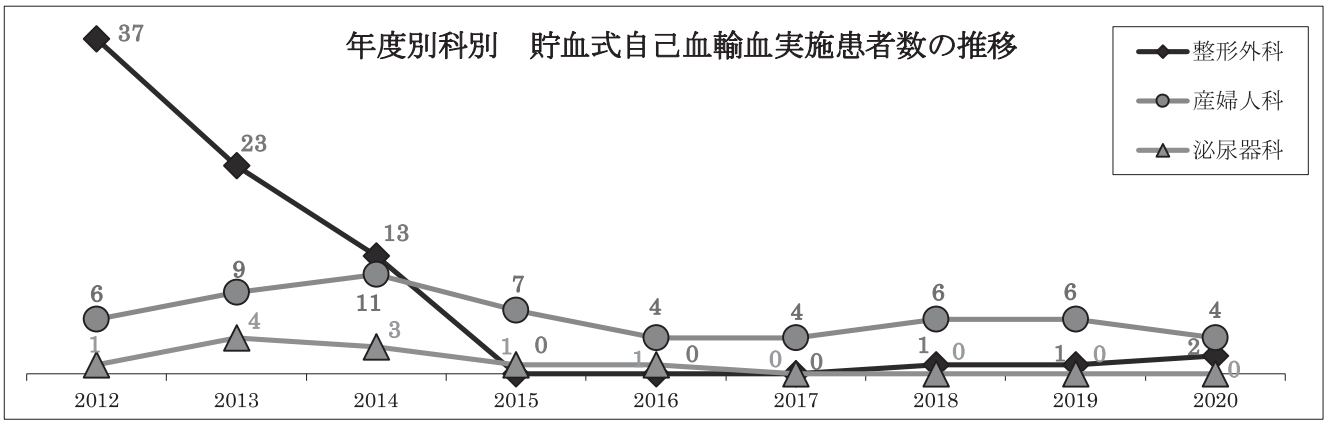


年　度	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
FFP/RBC	0.07	0.09	0.09	0.19	0.05	0.14	0.08	0.10	0.12	0.05
Alb/RBC	1.83	1.58	1.45	1.40	1.17	1.31	1.19	0.74	0.75	0.87

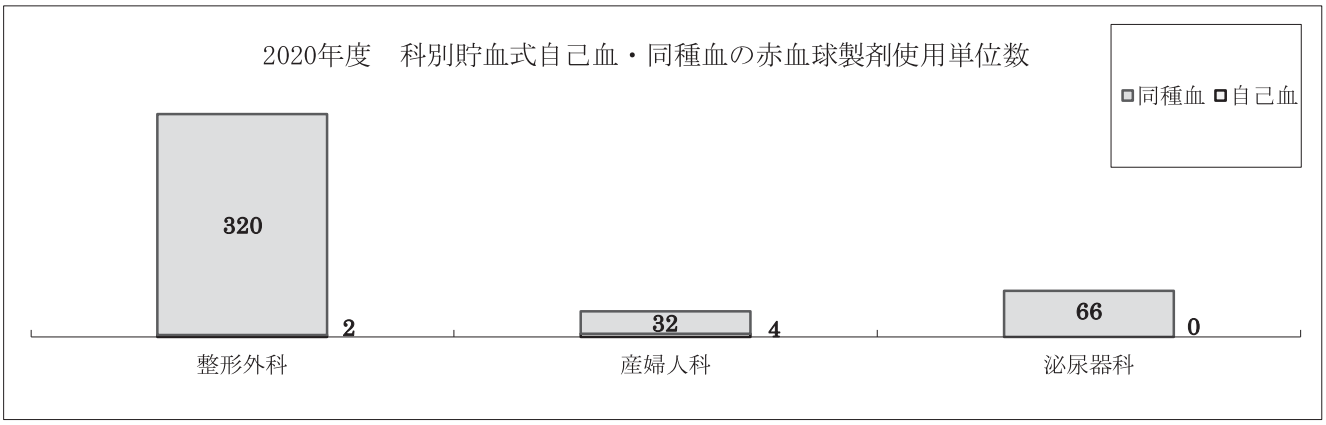
年度別　赤血球製剤（RBC）・新鮮凍結血漿（FFP）・アルブミン（Alb)製剤使用比率



年　度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
整形外科	37	23	13	0	0	0	1	1	2
産婦人科	6	9	11	7	4	4	6	6	4
泌尿器科	1	4	3	1	1	0	0	0	0



	整形外科	産婦人科	泌尿器科
自己血	2	4	0
同種血	320	32	66



2020年度　輸血副反応発生状況

	輸血実施患者数(のべ数)	輸血実施製剤バッグ数(製剤別)			輸血実施製剤数計	副反応報告			
		RBC	FFP	PC		有(件数)	疑い	製剤名	内　容
2020年4月	32	56	2	8	66				
5月	30	57	5	8	70				
6月	38	80	20	5	105		2	RBC 2	発熱1・四肢，顔の発赤1
7月	40	84	9	8	101				
8月	34	68	16	6	90				
9月	36	63	6	6	75		1	FFP 1	掻痒感,蕁麻疹,膨隆疹
10月	36	55	10	4	69	1		RBC 1	蕁麻疹
11月	41	76	3	10	89				
12月	30	108	6	7	121				
2021年1月	48	81	0	11	92				
2月	39	86	4	21	111		1	PC 1	下肢の紅斑
3月	45	82	4	8	94				
合計	449	896	85	102	1,083	1	4	RBC 3 FFP 1 PC 1	

※　2020年度の同種血輸血使用製剤数 1,083 本　、　同種血輸血実施患者実数 （重複除く ） 320人
※　副作用発生率　0.46％＝　疑いを含む副作用報告のあった製剤数　5本／全輸血製剤数　1,083本
※　副作用患者発生率 1.56％　＝　疑いを含む副作用発生患者 5人／輸血患者実数 320人

がん診療委員会

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

この 1 年間は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため各イベントを中止しましたが、今後も地域のがん診療の向上と患者支援を目的とした活動を続けていきたいと考えています。

【目的】

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

【主な活動の詳細】

（1）院内がん登録　診療情報管理室参照

（2）“がん”の勉強会

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

開催場所：幡多けんみん病院　3 階大会議室
総参加者数：145 名（院内 144 名、院外 1 名）

	日時	内容	講師	備考	参加者数	うち院外
第97回	2020.07.10	大腸がん	幡多けんみん病院 診療情報管理士　加糖　真一 幡多けんみん病院 消化器内科　安部　秀和		45	0
第98回	2020.08.11	悪性リンパ腫の診断と治療	高知医療センター 血液内科　岡　聡司	院外講師	50	0
第99回	2020.10.09	大腸がん	幡多けんみん病院 消化器外科　桑原　道郎 幡多けんみん病院 皮膚・排泄ケア認定看護師　山口　香恵		50	1

（3）キャンサーボード

今年度はより問題点を明確にした症例提示のもと、多職種で 9 症例の検討を行った。参加人数は 31 人／回と前年と比べ増加した。

	日時		疾患名	プレゼンター		参加者
第89回	2020.06.23	18:20～19:00	胸部下部食道がん　1例	外科	秋森　豊一	31名
第90回	2020.07.28	18:00～18:45	膵体部がん　1例	消化器内科	小笠原佑記	30名
第91回	2020.08.25	18:00～19:00	大腸がん　2例	外科	桑原　道郎	51名
第92回	2020.09.29	18:00～18:50	腎がん　1例	泌尿器科	重久　立	27名
第93回	2020.10.27	18:00～19:00	乳がん　1例	外科	石田　信子	49名
第94回	2020.11.24	18:00～19:10	乳がん　1例	外科	石田　信子	36名
第95回	2021.01.26	18:00～19:00	盲腸がん　1例	消化器内科	小笠原佑記	39名
第96回	2021.02.22	18:00～18:40	十二指腸がん　1例	消化器内科	安部　秀和	27名

（4）がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会

2020 年 11 月 8 日

参加者 10 名（当院医師 7 名、他の医療機関医師 3 名）

（5）がん相談支援センター　（医療相談室参照）

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

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

（6）幡多ふれあい医療公開講座

住民を対象にした医療公開講座を始め 10 年目を迎えた。3 回の開催でがんに関する内容は 1 演題行った。

	日時	場所	講演		講師	参加者
第54回	2020.09.13	黒潮町 大方あかつき館	演題1	幡多けんみん病院 外科治療の実際 ～覗いてみよう腹腔鏡手術の世界～	幡多けんみん病院　消化器外科部長 桑原　道郎	104
			演題2	脂質異常症と動脈硬化Q&A	幡多けんみん病院　内科部長 山中　伸悟	
第55回	2020.10.25	宿毛市 宿毛市文教センター	演題1	高齢者の腰痛	幡多けんみん病院　整形外科部長 田所　伸朗	84
			演題2	となりのコロナ ～正しい知識で、コロナと共存～	幡多けんみん病院　院長 矢部　敏和	
第56回	2021.03.07	土佐清水市 中央公民館	演題1	健康寿命をのばす運動習慣 ～運動のやり方・続け方～	幡多けんみん病院　理学療法士 今橋　一幸	32
			演題2	お子さん、お孫さんの学校心臓検診	幡多けんみん病院　小児循環器部長 白石　泰資	

※新型コロナウイルス感染症のため中止…2020.4.12、2020.6.14、2020.12.13

（7）がんの学び舎

2014 年 4 月より、住民の方々にがんの予防や治療の知識など正しい情報を持っていただくために、地域に出向きミニ講演会を行っている。4 回開催し 83 名の参加があった。

講演：「みんな知りたい、がんの話」

講師：高知県総合保健協会　幡多健診センター長　　上岡 教人

　　幡多けんみん病院　　緩和ケア認定看護師　　大家 千晶

	日時		場所		参加者
第49回	2020.10.18	14:00～15:40	四万十市	佐田地区集会所	25
第50回	2020.10.25	10:00～11:40	宿毛市	和田集会所	16
第51回	2020.11.15	13:00～14:40	四万十市	片魚ふれあいの里	25
第52回	2021.03.07	10:00～11:40	土佐清水市	松尾区長場	17

（8）がんの訪問授業

2014 年度より幡多地域の中学生を対象に始めた。今年度は 30 校の小学生、中学生を対象に授業を行った。小学校、中学校、高等学校と段階を追って授業を受ける学生が増え、新しい知識を得る機会となっている。今年度より、授業後の学生からの質問に対し文書で回答をしている。今後も教員が主体となって授業を実施できるよう進めていく。

講師：高知県総合保健協会　幡多健診センター長　　上岡 教人

　　幡多けんみん病院　　緩和ケア認定看護師　　大家 千晶

	日時		市町村	学校名	小学生						中学生			参加人数
					1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年	
第49回	2020.06.05	13:15～15:05	四万十市	大川筋中学校							●	●	●	3
第50回	2020.06.08	13:55～15:30	四万十市	川登小学校	●				●	●				5
第51回	2020.06.12	13:55～15:35	四万十市	下田小学校					●	●				21
第52回	2020.06.15	13:20～15:10	四万十市	蕨岡中学校									●	3
第53回	2020.06.18	14:00～15:40	四万十市	東山小学校						●				49
第54回	2020.06.21	13:30～14:50	四万十市	八束中学校								●	●	7
第55回	2020.06.26	13:30～15:05	四万十市	西土佐小学校						●				13
第56回	2020.07.01	13:25～15:15	四万十市	中村中学校								●		97
第57回	2020.07.06	13:55～15:30	四万十市	竹島小学校						●				5
第58回	2020.07.17	13:25～15:15	四万十市	中筋中学校							●	●	●	15
第59回	2020.10.01	14:00～15:40	宿毛市	山奈小学校						●				24
第60回	2020.10.26	13:55～15:45	四万十市	東中筋中学校									●	17
第61回	2020.11.12	13:30～15:20	四万十市	西土佐中学校							●			15
第62回	2020.11.13	13:40～15:30	宿毛市	片島中学校								●	●	78
第63回	2020.11.19	14:00～15:35	宿毛市	平田小学校					●	●				16
第64回	2020.11.20	14:00～15:35	四万十市	中村南小学校						●				34
第65回	2020.12.11	13:30～15:20	四万十市	中村西中学校									●	59
第66回	2020.12.14	13:55～15:25	四万十市	中村小学校						●				48
第67回	2020.12.20	14:40～16:10	四万十市	大用小学校・中学校	●	●	●	●	●	●	●	●	●	28
第68回	2020.12.21	14:00～15:35	大月町	大月小学校						●				30
第69回	2020.12.24	14:00～15:40	四万十市	具同小学校						●				66
第70回	2021.01.14	14:00～15:30	土佐清水市	清水小学校						●				42
第71回	2021.01.21	13:25～15:15	大月町	大月中学校									●	41
第72回	2021.01.24	14:10～15:40	宿毛市	小筑紫中学校							●	●	●	25
第73回	2021.01.25	14:00～15:40	四万十市	東中筋小学校					●	●				28
第74回	2021.01.28	13:30～15:20	宿毛市	宿毛東中学校									●	20
第75回	2021.02.04	14:00～15:40	四万十市	中筋小学校					●	●				14
第76回	2021.02.15	14:00～15:35	四万十市	蕨岡小学校					●	●				5
第77回	2021.02.26	14:05～15:45	宿毛市	小筑紫小学校						●				11

（9）がん教育の勉強会

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

	日　時		場所	参　　加　　者	参加人数
第6回	2021.10.29	17:30～19:30	幡多けんみん病院	校長、養護教諭、医療者	13

(10) 幡多がん患者会“よつばの会”

2012 年 3 月、幡多がん患者会「よつばの会」が結成された。居住地や治療を受けている医療機関を問わず、誰でも気軽に参加できる会を目指している。当委員会は、「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。

	日時	参加者	初参加者	患者	家族	遺族	医療者
第31回	2020.10.18	11	1	7	0	0	3

(11) がんサロン“ふたば”

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

患者会、がんサロンの開催方法について、オンラインで行う事はネット環境が整っていないなど難しい状況にあり、今後の課題である。

開催場所：幡多けんみん病院　3 階第 3 会議室

	日時	参加者	うち初参加者	患者		家族	遺族	医療者
				外来	入院			
第48回	2020.08.25	11名	0名	7名	0名	0名	0名	4名
第49回	2020.09.24	8名	0名	5名	0名	0名	0名	3名
第50回	2020.11.19	9名	0名	7名	0名	0名	0名	2名

(12) 患者会“やまもも友の会”　日本オストミー協会高知県支部主催
3月に開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となった。

(13) がん治療における医科歯科連携
2014年4月より医科歯科連携パスを運用し、がん患者さん（化学療法・放射線療法実施）を対象に口腔ケアに関する医科歯科連携を始めた。2016年度からは周術期の患者さんも開始した。今年度は総計134名のがん患者さんに医科歯科連携を行いました。

	化学療法	放射線療法	周術期	計
2020年　4月	4	7	0	11
5月	4	4	0	8
6月	8	15	0	23
7月	8	6	0	14
8月	4	6	0	10
9月	11	5	3	19
10月	8	11	7	26
11月	9	8	1	18
12月	5	5	0	10
2021年　1月	12	11	0	23
2月	7	7	3	17
3月	4	4	0	8
総数	84	89	14	187

(14) 2020年度会議出席（web会議含む）

・高知県がん対策推進協議会	外科	桑原　道郎
・高知県がん教育推進協議会	院長	矢部　敏和
・高知がん診療連携協議会	外科	桑原　道郎
・高知がん診療連携協議会がん登録部会	診療情報管理室	加藤　真一
・高知がん診療連携協議会情報提供・相談支援部会	医療相談室	角辻知佳香
	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知がん診療連携協議会緩和ケア部会	内科	山中　伸悟
	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知がん診療連携協議会生殖医療部会	産婦人科	中野　祐滋
・高知県地域両立支援推進チーム連絡会議	医療相談室	角辻知佳香
	緩和ケア支援室	大家　千晶
・四万十市がん教育に関する協議会	緩和ケア支援室	大家　千晶

文責　大家　千晶

糖尿病サポート委員会

昨年度より委員会を立ち上げ『糖尿病患者さんやその家族の、糖尿病療養生活を総合的にサポートする』を目的に多職種によるチーム活動を行った。

今年度は「糖尿病教室」と「教育」の 2 グループで活動した。

「糖尿病教室」

昨年度と同様に「けんみんいきいき講座」を高知家健康パスポート対象講座としてとして 9 月と 11 月の 2 回、11 時 30 分から 30 分程度の教室を開催した。コロナ禍であり、参加人数は少なかったが感染予防の手指衛生や換気に注意し実施することが出来た。

「教育」

他のチーム医療と同じように、カンファレンスと回診を開始するよう取り組んだ。対象患者の選定とカンファレンス実施場所・時間、方法及びカンファレンスシートを検討し、7 月から週一回集合しカンファレンス後、回診をするようにした。カンファレンスへの参加スタッフに偏りはあるが延べ 52 名の患者さんについて話し合い、援助に繋げることが出来た。糖尿病ラウンド対象者選定の為のフォローチャートや、情報収集の為の「ラウンドカンファレンスシート」の検討をしており、次年度は糖尿病ラウンドの定着へ向けて取り組んでいく。

文責　寺田　恵美

認知症サポート委員会

他職種による認知症サポートチームが、それぞれの専門分野を生かし、治療や看護ケアを共に考え、認知症やせん妄のある患者さんが、入院生活を穏やかに送れるよう支援することを目的とする。

医師、看護師、薬剤師・医療ソーシャルワーカー ・作業療法士・管理栄養士・臨床検査技師が協働し、多職種によるチームで認知症、せん妄ケアの充実を図ることを目標として活動を行っている。

１．令和２年度活動内容

（１）認知症ラウンドの実施

診療科別

整形外科	循環器内科	消化器内科	内科	合計
8 人	8 人	5 人	9 人	30 人

年齢別

70 代	80 代	90 代	合計
10 人	13 人	9 人	30人

男女別

男性	女性	合計
20 人	10 人	30 人

（２）研修会の実施

開催月	研修内容	参加人数
R2 年　7 月	身体抑制ゼロを目指して	54 名
8 月	身体抑制ゼロを目指して	36 名
10 月	不眠症診療 web セミナー	31 名
12 月	認知症の基礎	29 名
R3 年　2 月	不眠せん妄対策 web セミナー	18 名
3 月	事例を通して	43 名

（３）院内デイケアの実施

（４）抑制ゼロに向けての取り組み

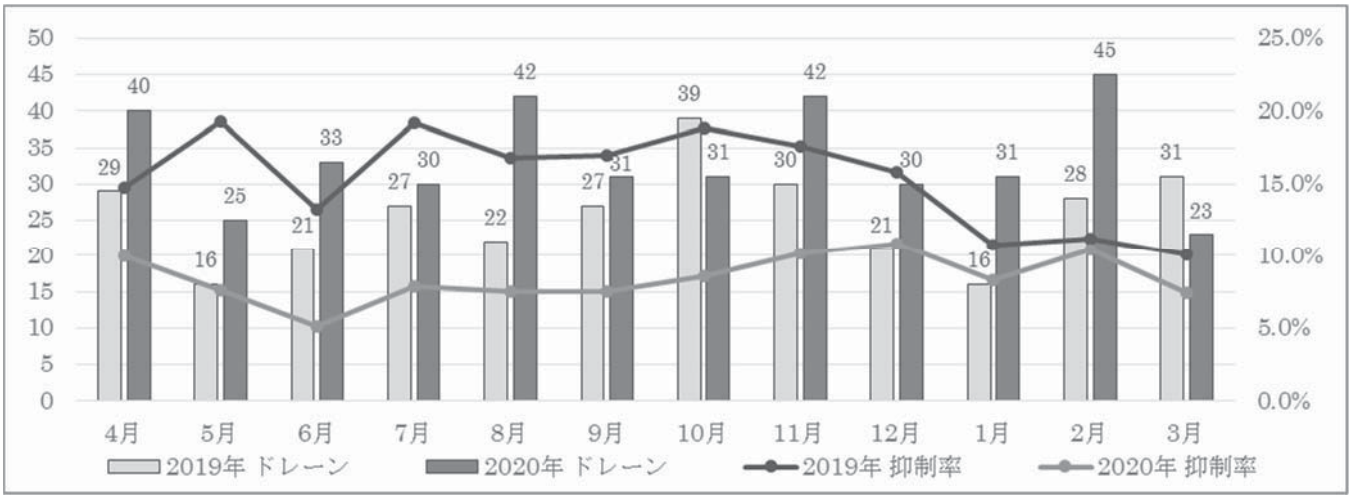
①認知症ポケットマニュアルの作成を行い、看護職全員に配布

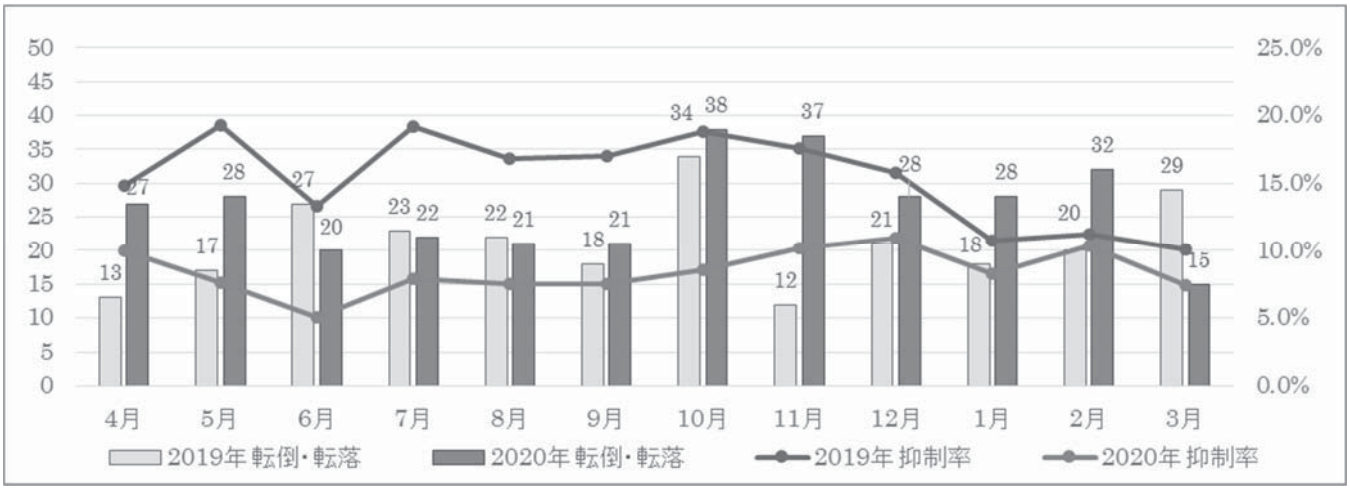
②認知症に対する知識・技術の向上（ナーシングスキルの視聴）

③身体抑制のアンケート実施（昨年度との比較）

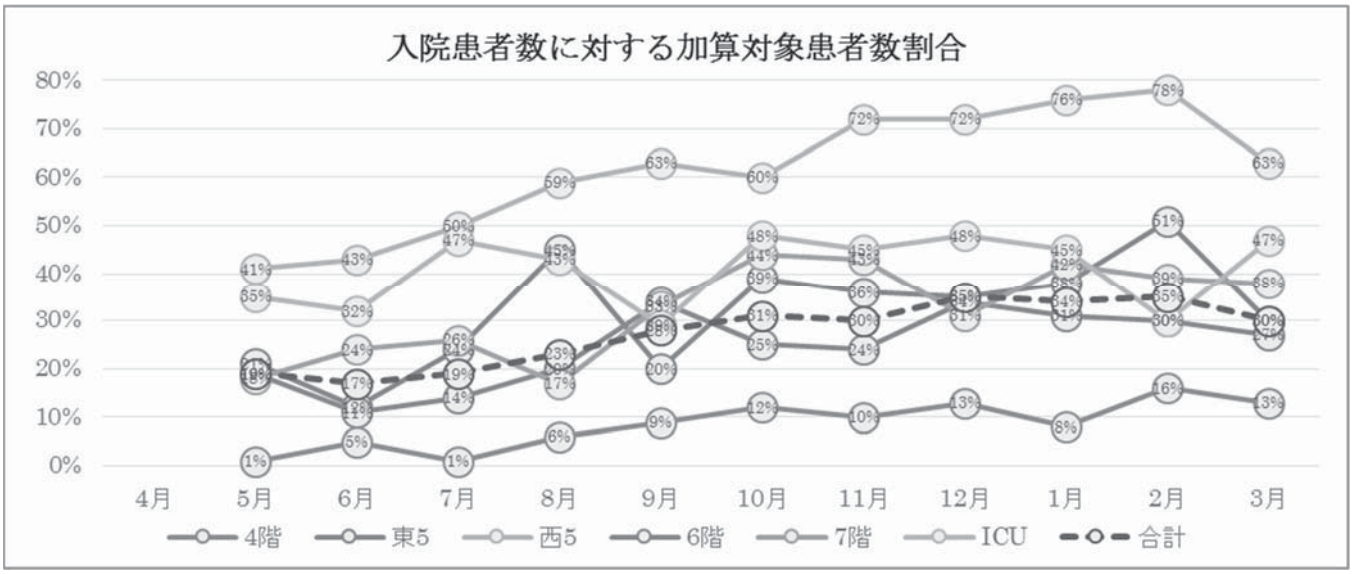
抑制実施率と転倒・転落件数、ドレーン抜去件数（昨年度との比較）

		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
2019年	転倒・転落	13	17	27	23	22	18	34	12	21	18	20	29	254
	ドレーン	29	16	21	27	22	27	39	30	21	16	28	31	307
	抑制率	14.8%	19.3%	13.3%	19.2%	16.8%	17.0%	18.8%	17.6%	15.8%	10.8%	11.2%	10.1%	15.5%
2020年	転倒・転落	26	28	21	25	22	23	38	37	29	28	32	16	325
	ドレーン	40	25	33	30	42	31	31	42	30	31	45	23	403
	抑制率	10.0%	7.6%	5.1%	7.9%	7.5%	7.5%	8.6%	10.2%	10.9%	8.3%	10.4%	7.4%	8.4%





（5）せん妄ハイリスク対象者への取り組み



＜評価＞

今年度は、抑制ゼロに向けての取り組みを強化した一年であった。昨年度と比較して抑制率が低下（15.5%→8.4%）したことは一定の成果だと考える。抑制率と転倒・転落件数、ドレーン抜去件数の比率については各病棟の特性もある結果であった。今後も医療安全室と情報共有しながら、抑制ゼロへの取り組みを継続していく。看護職員を対象にした「身体抑制のアンケート」結果からは、身体抑制に対する意識の変化がみられていた。認知症やせん妄の知識・技術（関わり方など）を向上させることが抑制ゼロへの取り組みにも繋がった。また、多職種で関わることで抑制解除を行うことができた事例もあった。

令和２年度の診療報酬改定で、新たに「せん妄ハイリスク患者ケア加算」が開始となり、入院時からせん妄のリスク因子を確認し、ハイリスク患者に対しては非薬物療法を中心とした、せん妄予防対策を行った。認知症認定看護師の研修に１名参加、修了したことで、次年度新たな活動開始の予定である。

文責　酒井　美保

ＮＳＴ委員会

①NST 回診、カンファレンスの実施（週 1 回実施）

・新規介入患者 57 名

介入患者性別内訳：男性 34 人（56.7%）　女性 26 人（43.3%）

介入者平均年齢　：80.5 歳　（最年少 39 歳　最年長 96 歳）

介入者診療科内訳：内科 26 人（43.3%）整形外科 13 人（21.7%）循環器科 10 人（16.7%）
消化器内科 3 人（5.0%）外科・脳神経外科 2 人（3.3%）
泌尿器科・婦人科 1 人（1.7%）

平均介入期間　　：18.5 日（最短 1 日　最長 104 日）

転帰：転院 39 人（70.9%）退院 8 人（14.5%）死亡 8 人（14.5%）

Alb 変化（中止･死亡除く）：上昇 19 人（40.4%）低下 16 人（34.0%）未測定 10 人（21.3%）
不変 2 人　（4.3%）

・NST 加算算定件数 72 件（昨年度 46 件）

昨年度より算定開始し、今年度の加算はやや件数増加したが介入件数自体は減少した。

②委員会

・毎月第 4 火曜日実施

・部署ごとに嚥下評価や入院時栄養評価、記録の徹底など目標を設けて委員が中心となって活動

・窒息、誤嚥事例の情報共有

・「嚥下・スクリーニングフローチャート」改訂

・必要な記録の確認（身体測定値、SGA、栄養管理計画書、栄養治療実施計画兼栄養治療実施報告書等）

③その他

・5 月に言語聴覚士 3 名体制となったことを受けて、これまで入院時嚥下評価結果で嚥下チーム介入依頼としていた運用を見直した。嚥下調整食が必要な患者にスムーズに言語聴覚士が介入できるよう整えた。

・2 月には歯科衛生士 2 名が看護部配属となり、NST へも参加。
口腔機能維持・改善からチーム活動がより活発になることが期待される。

文責　井上　那奈

クリニカルパス委員会

1　令和2年度目標
・クリニカルパスを活用し、医療・看護の質保証をする
①パス使用率向上を目指す　→50%
②他職種で協働しながら、新規パスの作成・修正を図る
③パス委員としての知識を身につける

2　令和2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33回パス大会　　テーマ：『あんしんネットについて』『口腔トラブルの予防と対応』

開催日	発表部署・発表者	演　題
R2.10.14	経営事業課　並川　正和	あんしんネットについて
	がん化学療法認定看護師　桑原　由美	化学療法・放射線治療医科歯科連携について
	薬剤師　間　俊男	口腔トラブルの起こりやすい薬剤について
	栄養士　井上　那奈	口腔粘膜炎の食事調整について
	歯科医師　島田　力	がん患者さんの口腔ケアについて

3）第34回パス大会　　テーマ：『クリニカルパス入門』『バリアンスワーキングの取り組み』

開催日	発表部署・発表者	演　題
R3.3.10	バリアンスWG	『クリニカルパス入門』　～知っていますか？パスのこんなこと～
	バリアンスWG	『バリアンスワーキングの取り組み』

4）院内・院外研修会等への参加
・日本クリニカルパス学会学術集会や日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会は、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止になった。

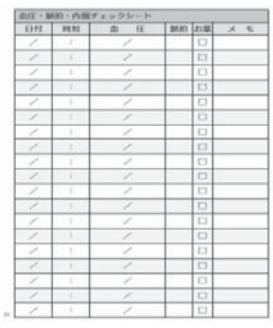
5）地域連携パスへの取り組み

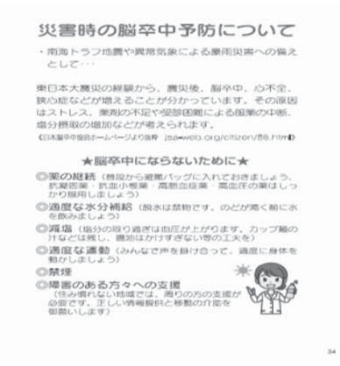
年月日	内　容
R2.8.12	第44回地域連携パス検討委員会 ・各連携パスの使用件数について ・あんしんネットにおける地域連携パスについて ①高知医療センター　脳神経外科科長・医療情報センター副センター長　西村　裕之 ②幡多けんみん病院　経営事業課　並川　正和
R2.10.14	第45回地域連携パス検討委員会 ・各連携パスの使用件数について ・脳卒中連携パス・大腿骨連携パスについて ・高知あんしんネット上の連携パスについて ・オンライン会議について
R3.3.10	第46回地域連携パス検討委員会 ・各連携パスの使用件数について ・高知あんしんネットの進捗報告

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

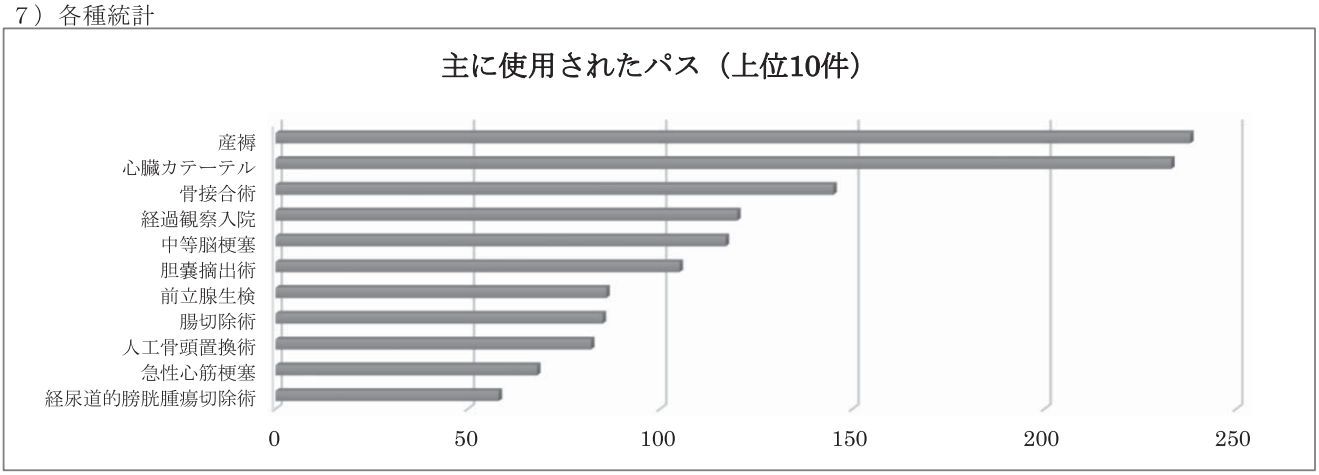
6）その他地域連携の取り組み
・脳卒中再発予防のパンフレット第２版を発行した。第２版では細かい修正と災害時の脳卒中予防について追加した。

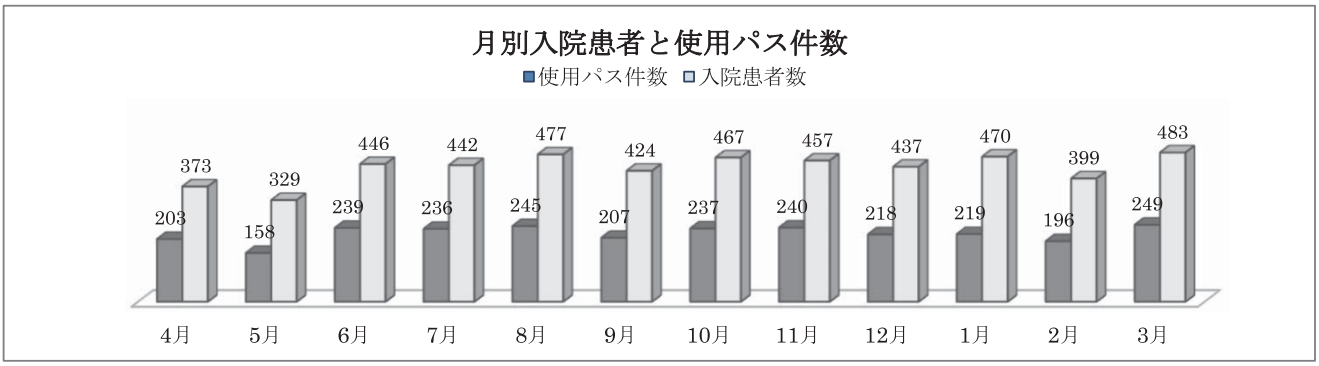


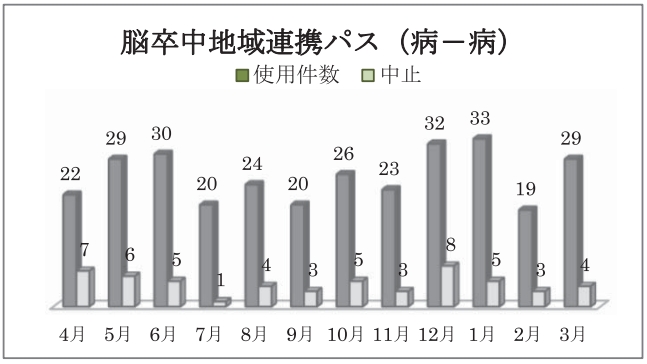


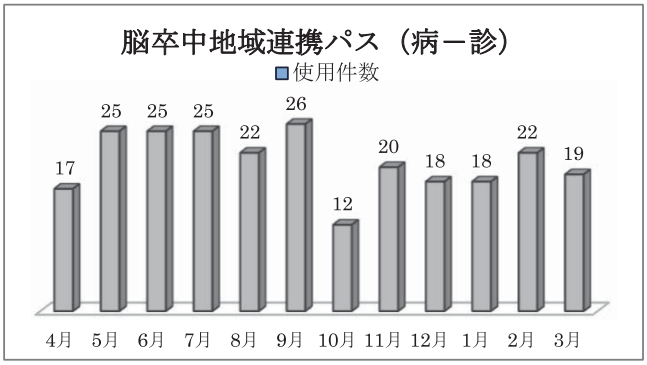


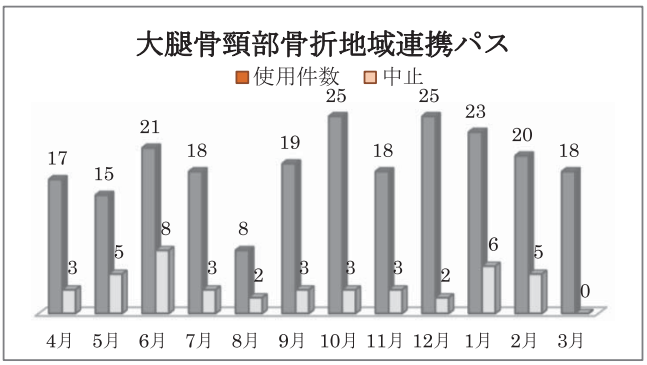
7）各種統計

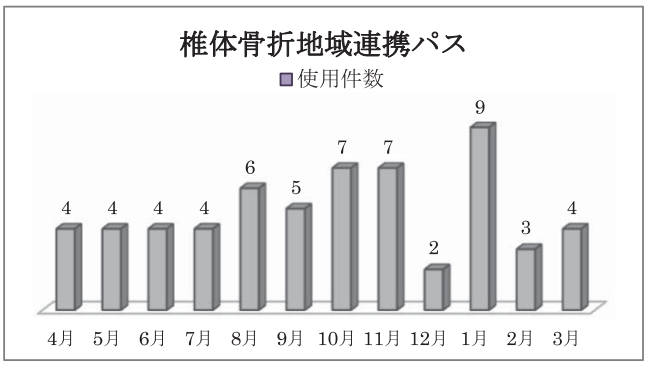












文責　並川　正和

ＤＰＣ委員会

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

令和２年度は救急医療管理の算定率向上に取り組んだが、新型コロナウイルス感染症の影響で、機能評価係数Ⅱは令和元年度と同じく据え置きとなった。

＜令和２年度目標＞

１．返戻および査定の低減・削減対策

２．DPC コード別分析

＜評価＞

令和２年度の部位不明・詳細不明コードの使用割合は 1.9%となり、目標の 5%以下を維持している。

レセプトの返戻率は、0.44%、査定率は 3.71%であった。救急医療管理加算の査定は県内でも病院によって異なる状況にあり、引き続き症状詳記などで請求できるものはできるだけ請求していくこととした。

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

令和２年度の診療報酬改定により救急医療管理加算に測定値が必要になったことから、医師の判断で電子カルテのテンプレートに入力できるようにした結果、救急医療管理加算の算定率が向上した。

文責　並川　正和

災　害　委　員　会

1．主な活動

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

2．災害訓練の実施

（1）幡多地域災害医療救護訓練

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

○実施日時

令和 2 年 11 月 21 日（土）12：00～16：00

○主な内容

・院内における災害対策暫定本部立ち上げ・活動訓練及び災害対策本部立ち上げ・活動訓練
・病棟及び部署での活動
・県災害医療対策幡多支部、各市町村の災害対策本部、救護病院等との情報伝達訓練
※令和 2 年度は新型コロナウイルス流行により、集合研修等は実施せず

○参加機関（当院以外）

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

（2）災害訓練ラウンド

令和 2 年度より、①災害訓練の定着　②職員の地震発生時の流れの理解度の確認　③災害についての意識統一を目的に災害訓練ラウンドを実施した。

看護部以外（看護部は毎月の部署訓練が定着しているため除外）の部署の災害訓練時に委員から看護師・コメディカル・DMAT の各 1 名計 3 名がラウンドを行った。今まで（1）で行う全体訓練以外は、1 度も実施できていない部署もあったが、本ラウンドの実施により、看護部以外の部署も訓練を実施することができ、アクションカードの修正等に繋げることが出来た。この活動は、次年度も継続し、日々の訓練の定着化を図るとともに、院内全体が災害に強い組織となるよう取組みを進める。

文責　山田　耕司

職場衛生委員会

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

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

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

１．職員健診関係

（１）令和元年度より幡多健診センターに委託している職員健康診断について、令和２年度は新型コロナウィルスの感染拡大に伴い春の職員健診を中止、春秋あわせての健康診断を 10～11 月に実施した。健診結果については産業医の意見を踏まえ、必要に応じ受診勧奨を行うなど、職員の健康管理を行った。

	対象者	受診者	受診率	備　　考
採用時健康診断	48	48	100%	
春の健康診断	新型コロナにより中止			秋健診分で実施
秋の健康診断	304	304	100%	特殊作業従事者健診含む
人間ドック	256	217	84.8%	未受診者は秋の健診を受診

２．職業感染対策関係

（１）ワクチン接種

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

ワクチン名	件数
B 型肝炎ワクチン	2
麻しん風しん混合ワクチン	0
麻しんワクチン	0
風しんワクチン	1
おたふくかぜワクチン	0

（２）インフルエンザワクチンの接種実績

対象者数	受診者数	受診率
515	492	96%

３．労働環境

（１）院内巡視を行い、職場環境の改善を行った。

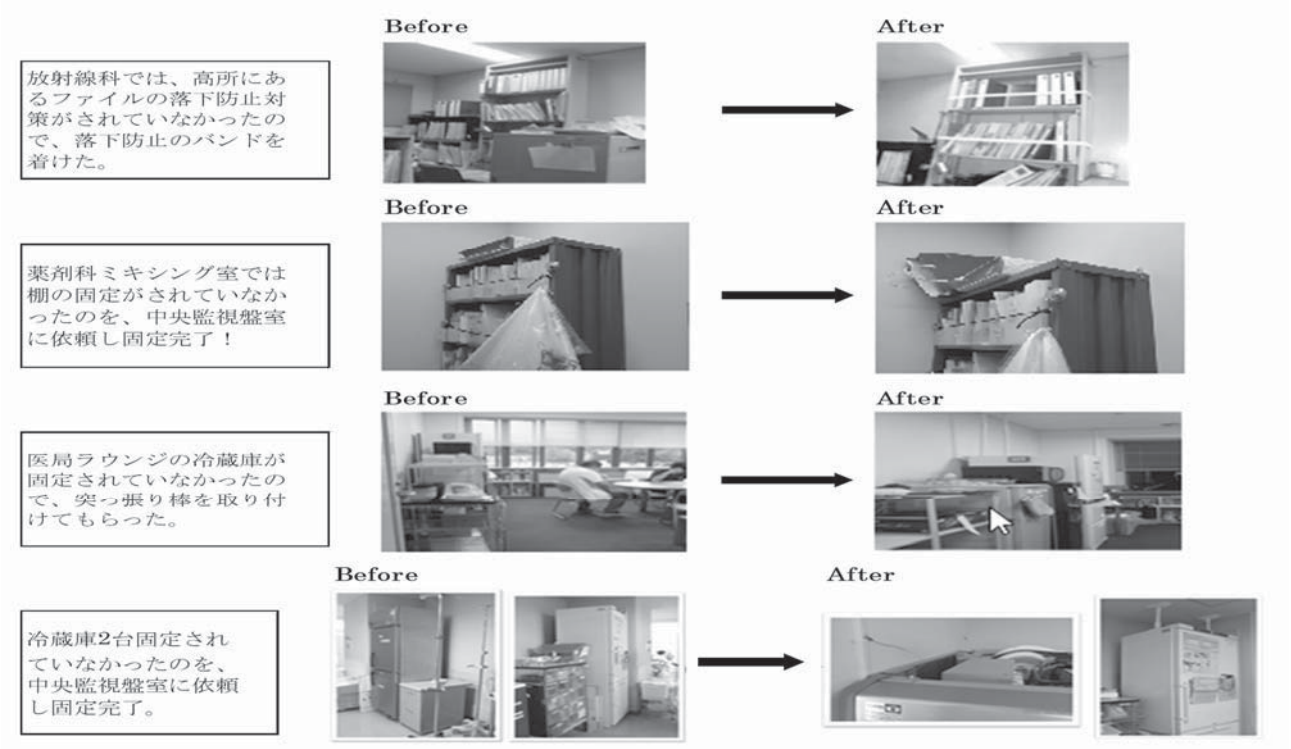
・令和２年度職場巡視箇所

年月	部署①	部署②	部署③
R2.4月	化学療法室	放射線室	内視鏡室
R2.5月	栄養科	薬品庫	
R2.6月	SPD	洗濯室	
R2.7月	7階		
R2.8月	6階		
R2.9月	西5	東5	ICU

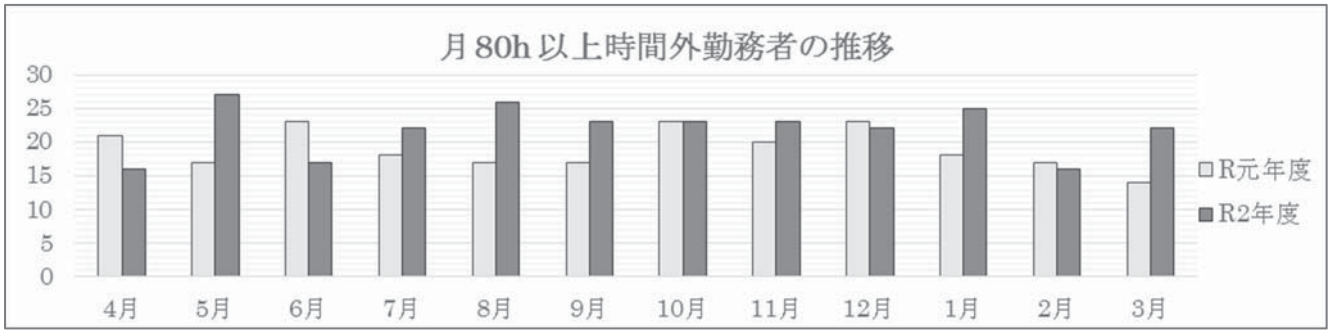
年月	部署①	部署②	部署③
R2.10月	4階		
R2.11月	医局	看護部	経営事業課
R2.12月	手術室		
R3.1月	透析室	救急室	
R3.2月	医事	電話交換室	
R3.3月	A外来	B外来	

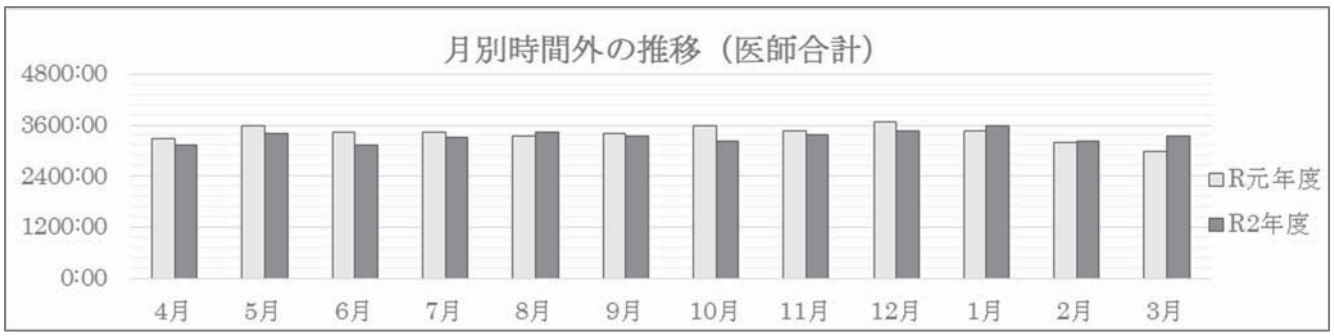
計　　23箇所

・指摘・改善箇所（抜粋）



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





（3）働き方改革の一環として、令和 2 年度高知医療再生機構「医療勤務環境改善モデル支援事業」を活用、医師の時間外縮減や年休の年 5 日以上取得にむけ、アドバイザーより助言を得ながら取り組んだ結果、医師 ICU 当直の労働基準監督署との協議職員同士の声かけによる年休 5 日以上の全職員取得等の成果に繋がった。次年度は、引き続き、医師 ICU 当直の見直し、年休取得計画表の掲示等による年休取得意識の向上、働きやすい職場環境にむけた各種啓発・講演等に取り組んでいく予定。

（4）腰痛対策研修

日　　時：令和 3 年 2 月 16 日（火）　17 時 30 分～18 時 20 分
場　　所：大会議室
内　　容：腰痛対策に関する講義と実際にストレッチの実施
講　　師：リハビリテーション室　池　雅道　PT
参加人数：10 名

4．メンタルヘルス対策、ハラスメント対策

（1）ストレスチェックの実施

対象者数	受診者数	うち、高ストレス該当者	うち、産業医面接指導希望者	受診率
479	217	42	0	45%

文責　宮川　綾友

臓 器 移 植 委 員 会

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

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

委員会の活動としては、次の通りです。

●患者・そのご家族から臓器提供希望等があった場合に、それに関する説明や手続きを実施する
●院内臓器移植マニュアルの見直し、改訂の実施
●院内の臓器移植に関する研修会の立案、運営
●その他、院内の臓器移植に関わること全般

「委員会設置から現在までの事例件数」

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

※実施「0」については、臓器移植要件を満たさなかった等による。

令和2年度は、臓器移植委員会の活動として、院内コーディネーターが1名増員になったことを踏まえて、院内臓器移植マニュアルの改訂及び臓器移植に関する当院の方針の確認を行いました。併せて、高知県腎バンク協会から依頼のあった「ポテンシャルドナーについての調査」についても当院の方針を確認しました。

文責　藤田　操

虐 待 防 止 委 員 会

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

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

委員会の構成メンバーは、小児科部長（副院長）を委員長とし、医師、看護師、MSW、事務部門の 15 名で構成されています。

主な活動としては、年 1 回の虐待防止委員会や案件発生時にはケース会議を開催し、虐待が行われたかどうかの確認・判断、虐待がある（疑い含む）と判断した場合の対策について検討・評価、マニュアルの見直し・改訂等を実施しております。加えて、臓器移植に関する法律の一部を改正する法律（平成 21 年法律第 83 号）附則第 5 項に関する児童虐待の有無の確認に関する事例があればその有無を判断します。

ケース会議は緊急・臨時的なものが多いですが、必ず多職種での会議を実施し、関係各所へ通報・連絡の後も情報連携を行っております。

対象とする案件は、児童・高齢者・障害者への虐待、ドメスッテックバイオレンス（DV）の多岐に及んでいます。

●令和 2 年度ケース会議一覧

実施月	事　例	対　応
5 月	高齢者虐待疑い	関係市町村との情報共有による連携
6 月	児童虐待疑い	関係市町村との情報供給及び会議開催による連携
11 月	ドメスティックバイオレンス	被害者へ相談窓口（警察を含む）等の情報提供
12 月	ドメスティックバイオレンス疑い	家族間（被害者、加害者以外も含む）での情報共有ができていることを確認できたため介入せず

文責　藤田　操

2020年度（令和2年度）
高知県立幡多けんみん病院
学術業績集

業績集に記載するもの

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

＜学会・研究会発表＞
※ WEB開催については、会期あるいは視聴期間を記載しております。

20- 1　高齢者の大腿骨頚部骨折症例の大腿骨髄腔形状と骨密度（会議録）
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　中谷　剛　田所　伸朗　橋元　球一
柳川　祐輝　前原　遼
第93回日本整形学外科学会学術総会(WEB)
2020.6.11-8.31　東京都

20- 2　片麻痺性偏頭痛に伴う急性脳症の一例
高知県立幡多けんみん病院　小児科　澤井　孝典　前田　美咲　江端　千尋
桑名　駿介　萩野　紘平　丸金　拓蔵
島田　誠一　白石　泰資　前田　明彦
第99回日本小児科学会高知地方会
2021.6.27　高知市

20- 3　高齢心不全患者における5m歩行速度評価の有用性　～6分間歩行評価との対比～
高知県立幡多けんみん病院　リハビリテーション室　岡林　恭佑　上岡　直登
循環器内科　竹内　雅音　山本　ゆい　大澤　直人
谷岡　克敏　矢部　敏和
第26回日本心臓リハビリテーション学会学術集会(WEB)
2020.7.18-19　福岡県福岡市

20- 4　経カテーテル大動脈弁留置術施行4か月後に房室ブロックを来した1例
高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　津野龍太郎
循環器内科　大澤　直人　北代亮太郎　岡本　奈緒
倉岡駿太郎　吉本　光広　矢部　敏和
第73回高知県医師会医学会
2020.8.29　高知市

20- 5　完全房室ブロックを来した感染ハイリスク患者に対し、デバイス選択に苦慮した一例
高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　岸　大樹
循環器内科　倉岡駿太郎　北代亮太郎　岡本　奈緒
大澤　直人　吉本　光広　矢部　敏和
第73回高知県医師会医学会
2020.8.29　高知市

20- 6　破格側副血行路内の異常血管網に発生した脳動脈瘤破裂で発症した内頚動脈終始部(C1)近傍形成不全の1例
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　西村　裕之　野島　祐司　細田　英樹
細川　雄慎
近森病院　脳神経外科　帆足　裕
第49回日本脳卒中の外科学会学術集会(WEB)
2020.8.23-9.24　奈良県

20- 7　不安定型大腿骨転子部骨折に対するASULOCKの使用経験
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　前原　遼　中谷　剛
第46回日本骨折治療学会学術集会-バーチャル学術集会-(WEB)
2020.9.19-21　福岡県福岡市

20- 8　EHL 付着部剥離骨折に対するスーチャーアンカーによる骨接合の1例
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　中谷　剛　橋元　球一　柳川　祐輝
前原　遼
第46回日本骨折治療学会学術集会-バーチャル学術集会-(WEB)
2020.9.19-21　福岡県福岡市

20- 9　大腿骨転子部骨折術後の脚長差と移動能力低下
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　前原　遼　中谷　剛　橋元　球一
第46回日本骨折治療学会学術集会-バーチャル学術集会-(WEB)
2020.9.19-21　福岡県福岡市

20- 10　四国における大腿骨頚部骨折治療の現状　～アンケートによる意識調査の結果から～
1 香川労災病院　整形外科　保利　忠宏　前原　孝
2 香川県立中央病院 救急部・救急救命センター　佐々木和浩
3 香川大学　整形外科　嶌村　将志
4 渡辺病院　整形外科　白形　陽生
5 愛媛労災病院　整形外科　木戸　健司
6 愛媛県立中央病院　整形外科　椿　崇仁
7 徳島県立三好病院　整形外科　高原　茂之
8 四国こどもとおとなの医療センター 整形外科　佐々　貴啓
9 高知大学医学部付属病院　整形外科　佐竹　哲典
10 高知大学高知赤十字病院　整形外科　北岡　謙一
11 高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一
12 高知医療センター　整形外科　松本　俊之
13 近森病院　整形外科　衣笠　清人
第46回日本骨折治療学会学術集会-バーチャル学術集会-(WEB)
2020.9.19-21　福岡県福岡市

20- 11　頸髄症の術後脊髄反射機能回復：JOAスコアとCutaneous Silent Periodの比較
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　田所　伸朗　前原　遼　佐野　俊広
柳川　祐輝　橋元　球一
第14回CAOS研究会・第26回日本最小侵襲整形外科学会(WEB)
2020.9.21-22　高知市

20- 12　頚椎椎弓形成術後のアライメント変化：術前と術後の6ヶ月の比較
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊広　田所　伸朗
高知大学医学部付属病院　整形外科　喜安　克人
くぼかわ病院　整形外科　木田　和伸
第135回中部日本整形外科災害外科学会(WEB)
2020.10.9-10　島根県松江市

20- 13　大腿骨転子間骨折に対するミドルネイルによる治療経験
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　佐野　俊広　前原　遼
柳川　祐輝　田所　伸朗
国保大月病院　中川　大輔
第135回中部日本整形外科災害外科学会(WEB)
2020.10.9-10　島根県松江市

20- 14　フレイル患者の術後合併症調査

高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　中前　杏
高知大学医学部付属病院　リハビリテーション部　永野　靖典　泉　仁
整形外科　髙谷　将悟　池内　昌彦

第135回中部日本整形外科災害外科学会(WEB)

2020.10.9-10　島根県松江市

20- 15　当院の足関節骨折の治療経験

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　佐野　俊広　前原　遼
柳川　祐輝　田所　伸朗
国保大月病院　中川　大輔

第14回四国外傷治療研究会

2020.11.7　香川県高松市

20- 16　Yersina pseudotuberculosisによる敗血症性ショックを来した15歳女児例

高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦　澤井　孝典　桑名　駿介
萩野　紘平　白石　泰資
岡山県環境保健センター　細菌科　中嶋　洋
川崎医科大学　小児科　宮田　一平

第52回日本小児感染症学会(WEB)

2020.11.7-8　大阪市

20- 17　Spiny keratoderma の1例

高知県立幡多けんみん病院　皮膚科　大澤　梨佐　石元　達士
高知県立大学　皮膚科　池田　光徳

第75回日本皮膚科学会高知地方会

2020.11.14　高知市

20- 18　巨大大動脈瘤に伴う慢性DICに対してトラネキサム酸が奏効した1例

高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　江戸　直樹
循環器内科　倉岡駿太郎　北代亮太郎　岡本　奈緒
大澤　直人　吉本　光広　矢部　敏和

第123回日本内科学会四国地方会(WEB)

2020.11.22　愛媛県

20- 19　経カテーテル大動脈弁留置術施行4か月後に房室ブロックを来した1例

高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　津野龍太郎
循環器内科　大澤　直人　北代亮太郎　岡本　奈緒
倉岡駿太郎　吉本　光広　矢部　敏和

第123回日本内科学会四国地方会(WEB)

2020.11.22　愛媛県

20- 20　亜鉛製剤の長期内服により、銅欠乏性貧血を来したと考えられる2症例

高知県立幡多けんみん病院　内科　宮内　敦史　橋本　大輔　猪野　陸
野島　滋　山中　伸悟　川村　昌史

第123回日本内科学会四国地方会(WEB)

2020.11.22　愛媛県

20- 21　下垂足を生じた腰椎化膿性椎間関節炎の一例
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　前原　遼　田所　伸朗　橋元　球一
柳川　祐輝　佐野　俊広
第53回中国・四国整形外科学会(WEB)
2020.11.28-12.10　愛媛県

20- 22　異なる合併症を呈した先天性涙嚢ヘルニアの2新生児例
高知県立幡多けんみん病院　小児科　浦木　諒　澤井　孝典
高知大学医学部付属病院 小児思春期医学講座 浦木　諒
第15回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会
2020.12.1-2　高知市

20- 23　器質化慢性硬膜下血腫に対して開頭血腫除去術後に再発した1例
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　細川　雄慎　細田　英樹　岡田　憲二
野島　祐司
第90回日本脳神経外科学会中国四国支部学術集会
2020.12.5　岡山県岡山市

20- 24　COVID-19受け入れ病院で子育てをしながら働いている医師からの発表
高知県立幡多けんみん病院　循環器内科　大澤　直人
第117回日本循環器学会四国地方会(WEB)
2020.12.12　愛媛県

20- 25　DOACおよびアミオダロン併用中に脳出血を来した一例
高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター 田口　拓磨
高知県立幡多けんみん病院　循環器内科　大澤　直人　北代亮太郎　岡本　奈緒
倉岡駿太郎　吉本　光広　矢部　敏和
高知大学医学部付属病院老年病・循環器内科 山本　ゆい
第117回日本循環器学会四国地方会(WEB)
2020.12.12　愛媛県

20- 26　心不全チーム発足前後の心不全患者の腎機能推移
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　北條　重文　西村さやか　水野　李絵
間　俊男　川崎　玄博　三浦　雅典
第14回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会(WEB)
2020.12.14-20　愛媛県

20- 27　カクテル療法の効果が一時的でステロイドパルス・扁桃摘出後に尿蛋白の改善がみられた
laA腎症の11歳女児
高知県立幡多けんみん病院　小児科　桑名　駿介　萩野　紘平　丸金　拓蔵
澤井　孝典　白石　泰資　島田　誠一
前田　明彦
泌尿器科　刑部　博人　波越　朋也　澤田　耕治
耳鼻科　池永　弘之
高知大学医学部付属病院 小児思春期医学講座 石原　正行　浦木　諒　藤枝　幹也
高知県立あき総合病院　北村　祐介
第55回日本小児腎臓病学会学術集会
2021.1.7-8　石川県金沢市

20- 28　死産を経験した母親に対する看護者のケアリング
高知県立幡多けんみん病院　看護師　國久　京　中平　優子　山﨑　千沙
宮崎　郁香
高知県看護協会看護研究学会
2021.2.27　高知市

20- 29　看護師が抱くがん化学療法に対する苦手意識の実態調査
高知県立幡多けんみん病院　看護師　北原　一輝　福山　夏生　松下　小晃
矢部　夏子
高知県看護協会看護研究学会
2021.2.27　高知市

20- 30　バルーン閉塞試験における血流評価のみで破裂椎骨動脈解離性動脈瘤の母血管閉塞術を施行した1例
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　細川　雄慎　岡田　憲二　細田　英樹
野島　祐司
第50回日本脳卒中の外科学会(WEB)
2021.3.11-4.12　福岡県福岡市

20- 31　中大脳動脈のM1動脈瘤に対しコイル塞栓術を施行後、早期増大を認めた一例
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　細田　英樹　細川　雄慎　岡田　憲二
野島　祐司
高知医療センター　脳神経外科　西村　裕之
第50回日本脳卒中の外科学会(WEB)
2021.3.11-4.12　福岡県福岡市

＜論文＞

20- A1　Sudden Cardiac Death-Relevant Events of Hypertrophic Cardiomyopathy in a Regional Japanese Cohort
ー Results From Kochi RYOMA Study ー
Toru Kubo, MD ; Yuichi Baba, MD ; Yuri Ochi, MD ; Asa Takahashi, MD ; Takayoshi Hirota, MD ; Naohito Yamasaki, MD ; Naohisa Hamashige, MD ; Katsuhito Yamamoto, MD ; Fumiaki Kondo, MD ; Kanji Bando, MD ; Eisuke Yamada, MD ; Takashi Furuno, MD ; Toshikazu Yabe, MD ; Yoshinori L.Doi, MD ; Hiroaki Kitaoka, MD ;
Circulation Reports Vol.2 August 433-439 2020

20- A2　重症熱性血小板減少症候群(SFTS)について
高知県立幡多けんみん病院　内科　川村　昌史　猪野　陸　宗円　幸子
刑部　有紀　野島　滋　山中　伸悟
高知県医師会医学雑誌 Vol.25 No.1 84-88 2020

20- A3　高齢者の大腿骨頚部骨折症例の大腿骨髄腔形状と骨密度（会議録）
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　中谷　剛　田所　伸朗　橋元　球一
柳川　祐輝　前原　遼
日本整形外科学会 94巻3号 902 2020

20- A4　Pneumothorax during lenvatinib treatment for hepatocellular carcinoma with lung metastasis
Yasuhiro kawanishi, Michio Kuwahara, Masato Utsunomiya, Nobuko Ishida,
Yoichi Ishikawa, Makoto Hiroi&Toyokazu Akimori
Clin J Gastroenterol(2020). Http://dor.org/10.1007/s12328-020-01273-7

20- A5　Q39.Q40.Q41
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
まるわかりワクチンQ&A　3版　210-217

20- A6　2014年に高知県西部で流行したコクサッキーウイルスによる胸痛症と筋痛症
高知大学医学部付属病院 小児思春期医学講座 森下　祐介　石原　正之
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦　白石　泰資
小児感染免疫　Vol.33　No.1　15-21　2021

20- A7　急性虫垂炎の診断と治療
高知県立幡多けんみん病院　外科　桑原　道郎　石田　信子　宇都宮正人
川西　泰広　秋森　豊一
高知県医師会医学雑誌　Vol.26　No.1　74-82　2021

20- A8　新型コロナウイルス感染症～幡多地域での経験～
高知県立幡多けんみん病院　院長　矢部　敏和
高知県医師会医学雑誌　Vol.26　No.1　34-42　2021

20- A9　人工呼吸器装着患者のポジショニングにおけるICU看護師の臨床判断
高知県立幡多けんみん病院　看護師　藤本　王子
高知県立大学　看護学部　大川　宣容
高知女子大学看護学会誌　Vol.46　No.1　41-48　2020

20- A10　脳神経疾患の治療と看護のポイント　ー脳血管障害ー
高知県立幡多けんみん病院　看護師　藤本　王子
ブレインナーシング　Vol.27　No.2　22-29　2021

＜症例報告＞
19- B1　リンパ球性漏斗下垂体後葉炎の6歳児例
高知県立幡多けんみん病院　小児科　西本　由佳　前田　明彦　萩野　紘平
丸金　拓蔵　澤井　孝典　島田　誠一
白石　泰資
藤田医科大学　内分泌・代謝内科学　椙村　益久　藤沢　治樹　鈴木　敦詞
高知大学医学部付属病院 小児思春期医学講座 荒木まり子
小児リウマチ　Vol.10　No.1　33-37　2019

令和２年度
高知県立幡多けんみん病院年報

令和３年８月

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

この冊子は再生紙を使用しています。