平成 29 年度

高知県立幡多けんみん病院年報

病院の理念

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

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

基本方針

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

平成 29 年度

高知県立幡多けんみん病院年報

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

平成29年度を振り返って

院長　橘　壽人

この文章を書いているころ、幡多けんみん病院も開院以来20年目に至りました。

最近は、ここ10数年の間に当院で研修医生活を送った若手医師らが、大学等で研鑽を積み、成長してそれぞれの専門科の医師として赴任してくれることが多くなり、ほほえましく、また嬉しく思っております。とはいえ、特に診療科偏在による医師不足は繰り返す波のように訪れ、頭の痛いところでありますが、新研修医が継続して来てくれることでは、少なからず将来を期し、力をもらっています。

高齢化、人口減少は着実に進み、以前は幡多地域住民10万人対象と心得ていたものが8万人台にまで減少しております。しかしながら、当院の新入院患者数、手術件数、分娩件数の減少は軽微でありました。また、救急搬送患者数は減少しておらず、高齢化に伴いむしろ重症化・複雑化している傾向にあります。急性期を担う当院としては、改めてその責務を強く認識しているところですが、同時に病棟運用を効率化するために、病棟再編に取り組んだ年でもありました。

幡多地域では、不十分ながらも地域全体で諸機関が協働し、患者さんが住み慣れた地域でおおよそ完結する医療が提供できているものと感じております。しかしながら、患者さんに全人的ケアを提供するについては、諸問題が多く、今まで以上に多職種にわたる協働が早期より必要となっています。当院でも入退院支援センターを立ち上げておりますが、前年以上に機能を発揮しており、その意義もさらに高まっております。今後も各医療機関、施設、行政の方々と多職種にわたり、お互い、より敷居を低くして交流を図り、協調して患者さんの急性期から在宅までのお世話をする環境を関係各機関の皆様と共に醸成していただきたいものです。まるで幡多地域全体で一つの医療機関であるかのように。

最近、働き方改革の中で、医師の長時間（時間外）労働の是正が焦点の一つになっています。医師の健康を守り、医療安全を確保するためにも、何らかの取り組みは必要でありましょう。しかし、医師不足の中、今の基準なら救急医療や、手術、周産期医療などを中心に診療体制が成り立たなくなっていく恐れさえあるのも現状です。また新たな課題が突き付けられました。諸兄のお知恵・ご指導を今後とも賜りたいと存じます。

2018年6月

目次

第１部　病院のすがた

沿革 …… 1
病院の概要 …… 2
職員の配置状況 …… 4
病院の組織図 …… 5
会議・委員会組織図 …… 6

第２部　各部門の活動状況

－診療科－

内科 …… 7
循環器科 …… 10
消化器科 …… 12
小児科 …… 14
外科 …… 18
整形外科 …… 20
脳神経外科 …… 22
産婦人科 …… 24
耳鼻咽喉科 …… 27
皮膚科 …… 28
泌尿器科 …… 29
麻酔科 …… 30

－中央診療部－

薬剤科 …… 31
栄養科 …… 33
臨床検査科 …… 36
救急室 …… 39
集中治療室 …… 42
透析室 …… 43
中央手術室 …… 44
放射線室 …… 46
内視鏡室 …… 51
リハビリテーション室 …… 62

－医療安全管理室－

医療安全管理室 …… 58

－感染管理室－

感染管理室 …… 62

－入退院支援センター－
入退院支援センター …… 63
－地域医療室－
地域医療室 …… 65
－緩和ケア支援室－
緩和ケア支援室 …… 68
－診療情報管理室－
診療情報管理室 …… 69
－医師事務作業補助室－
医師事務作業補助室 …… 79
－医療相談室－
医療相談室 …… 81
－図書室－
図書室 …… 84
－看護部－
看護部 …… 85
看護部委員会 …… 88
WOC 相談室 …… 102
外来 …… 103
集中治療室 …… 104
中央手術室・滅菌室 …… 105
東４病棟 …… 106
西４病棟 …… 107
東５病棟 …… 108
西５病棟 …… 109
東６病棟 …… 110
西６病棟 …… 111
７階病棟 …… 112
－経営事業部－
経営事業部 …… 113
経営事業課 …… 114
経営企画 …… 117
－委員会－
ＱＡＯ委員会 …… 123
ＩＣ委員会 …… 124
ＣＣ委員会 …… 126
褥瘡対策委員会 …… 127

教育・研修委員会 …… 130
輸血療法委員会 …… 136
化学療法委員会 …… 140
薬事委員会 …… 142
職場衛生委員会 …… 143
クリニカルパス委員会 …… 144
ＮＳＴ委員会 …… 147
がん診療委員会 …… 148
災害委員会 …… 155
ＤＰＣ委員会 …… 156
第３部　学術業績集
2017 …… 157
＊各種資料の集計は、診療科は暦年で、その他の部門は年度で掲載しています。

第１部　病院のすがた

沿　革

H 2.12.10	西南病院・宿毛病院の統合と地域の中核病院としての整備を表明
H 6.12. 1	幡多地域県立病院開設準備事務所設置
H 8. 2. 6	敷地造成工事起工式
H 9. 2. 3	建築工事に着手
H11. 3.15	幡多けんみん病院建築工事完成
H11. 4.24	高知県立幡多けんみん病院診療開始 病床数　374床（一般324床、結核47床、感染症3床） 診療科　17科
H11. 6. 1	神経内科開設（診療科18科）
H13. 4. 1	結核病床10床を廃止 病床数　364床（一般324床、結核37床、感染症3床）
H13. 7. 1	特定集中治療室管理科の施設基準取得
H14. 4.26	医療福祉建築賞2001（病院部門）受賞
H15.10.10	女性外来診療開始
H16. 4. 1	外来化学療法加算の施設基準取得
H16. 8. 6	結核病床9床を廃止 病床数　355床（一般324床、結核28床、感染症3床）
H17. 2.21	（財）日本医療機能評価機構による認定
H18. 9. 1	一般病棟入院基準７対１・結核病棟入院基準７対１の施設基準取得
H21. 3. 9	電子カルテによる診療開始
H21. 7. 1	診断群分類包括評価（DPC）を用いた入院医療費の定額支払制度を導入
H23. 4. 1	高知県がん診療連携推進病院の指定
H24. 4. 1	地域がん診療連携拠点病院の指定
H27. 4. 1	地域がん診療連携拠点病院の指定更新
H29. 2. 3	（財）日本医療機能評価機構による認定

病院の概要

1　診療科目など

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

2　病院指定状況

保険医療機関
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7対1	一般病床 感染症病床
	結核病棟入院基本料7対1	結核病床
入院料加算等	臨床研修病院入院診療加算	
	救急医療管理加算	
	超急性期脳卒中加算	
	妊産婦緊急搬送入院加算	
	診療録管理体制加算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	
	感染防止対策加算１	
	患者サポート体制充実加算	
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
	ハイリスク分娩管理加算	
	ハイリスク妊娠管理加算	
	退院支援加算１	
	総合評価加算	
	データ提出加算	
	認知症ケア加算２	
特定入院料	特定集中治療室管理料４	
	小児入院医療管理料４	
食事料	入院時食事療養（Ⅰ）	
指導料等	がん性疼痛緩和指導管理料	
	がん患者指導管理料１，２	
	糖尿病透析予防指導管理料	
	院内トリアージ実施料	
	夜間休日救急搬送医学管理料	
	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	
	ニコチン依存症管理料	
	がん治療連携計画策定料	
	がん治療連携管理料	
	肝炎インターフェロン治療計画料	
	薬剤管理指導料	
	医療機器安全管理料１	
	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料	
	HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	
	検体検査管理加算（Ⅰ）、（Ⅱ）	
	埋込型心電図検査	
	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	
	ヘッドアップティルト試験	
	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	
	無菌製剤処理料	
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱ	
	心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ	
	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ	
	運動器リハビリテーション料Ⅰ	
	がん患者リハビリテーション料	
	透析液水質確保加算１	
手術等	医科点数表第2章第10部手術の通則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）	

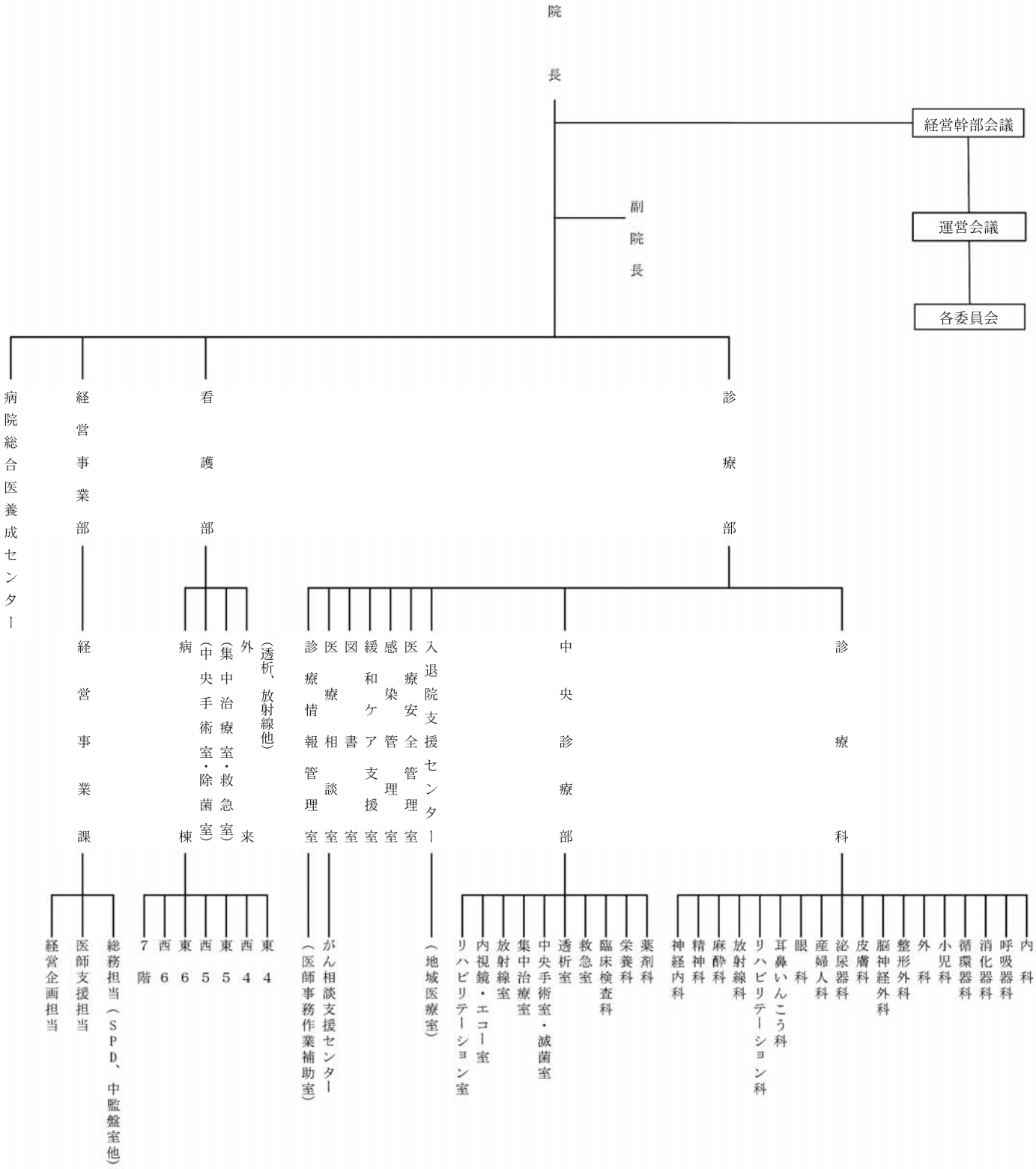
職員の配置状況

（各年度　5月1日現在）

職務		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
事務吏員		18	19	17	21	21
技術職員	医師	57	59	54	57	61
	薬剤師	15	15	17	18	19
	電気					
	放射線	13	12	12	12	13
	臨床検査	10	11	11	13	13
	理学療法士等	6	6	8	11	11
	臨床工学技士	3	3	3	3	3
	管理栄養士	2	2	2	3	3
	助産師	14	15	12	11	16
	看護師	278	289	302	316	314
	准看護師	3	2	2	2	1
技術職員計		401	414	423	446	454
技能職員	放射線助手					
	薬局助手	1				1
	理学療法補助					
	その他診療補助	14	13	12	13	13
	運転士					
	電話交換手	1	1	1		
	庭園管理					
	汽かん士					
	電気工事士					
	調理	1	1	1	1	1
	洗濯					
	その他					
技能職員計		17	15	14	14	15
定数内計		436	448	454	481	490
臨時	事務	2	3	3	4	2
	看護	17	13	14	7	25
	その他	31	34	36	25	33
定数外計		50	50	53	36	60
総計		486	498	507	517	550

病院の組織図

幡多けんみん病院
平成29年4月1日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院
平成29年6月1日

院長

- 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
    - HIV委員会
    - NST委員会
    - 医薬品等受託研究審査委員会
    - 診療材料委員会
    - 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
    - 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
- 副院長
- 病院総合医養成センター
- 経営事業部
- 看護部
- 診療部

（組織図）

第２部　各部門の活動状況

―　診療科　―

内科

＜診療のまとめ＞

医師スタッフは岡村、川村、安井、北岡の 4 人体制で平成 29 年度の診療を行った。2 回目の赴任となる安井は地域での診療を通して大きく成長し、昨年度より 1 名医師が少なくなった状況を支えてくれた。また、大野内科に勤務されている稲田先生には、週に 2 回の外来応援をしていただき大いに感謝している。

もともと内分泌代謝疾患、膠原病やリウマチ疾患、腎疾患を中心とした診療を行っているが、感染症や当院では対応する科のない呼吸器疾患、血液疾患への対応も微力ながら行っている。

糖尿病に関しては、コントロール目的や教育目的の入院の他に、高血糖高浸透圧症候群を中心とした糖尿病緊急症への対応も行っている。教育入院症例は最近減少しており、来年度に向けて症例を増やして行く必要があると考えている。

代謝疾患としては、低ナトリウム血症を中心とした電解質異常への対応が増えてきている現状がある。基礎疾患としては、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群が多く認められている。また腎不全を基礎とした高カリウム血症への対応も行っている。

膠原病・リウマチ疾患では、関節リウマチへの対応は主に外来で行っており入院症例はなかったが、ANCA 関連を中心とした血管炎、成人発症型スティル病、リウマチ性多発筋痛症などの症例に対応した。

腎疾患では IgA 腎症を中心とした慢性糸球体腎炎や急速進行性糸球体腎炎、ループス腎炎といった糸球体腎炎系の疾患の他、泌尿器科の先生方に助けていただきながら急性腎不全や末期腎不全への対応も適宜行っている。

感染症では、高齢化を背景に誤嚥性肺炎の症例を多く認める。また一般的な細菌性肺炎や急性腎盂腎炎を中心とした尿路感染症、時に重症化した敗血症症例も経験する。稀少疾患で四国西南部に浸軟している重症熱性血小板減少症候群（SFTS）も昨年は 1 症例経験した。また未だ中まん延国とされている肺結核症や最近症例数増加が指摘されている非結核性肺抗酸菌症へ対応も適宜行っている。

呼吸器疾患では、間質性肺炎や気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患などに対してはガイドラインに基づいた診療を行っている。肺がんを中心とした悪性腫瘍に関しては、昨年度までお世話になった宗石先生の応援が難しくなり、高知市内の呼吸器専門医療機関に、診断の時点から紹介することが多くなった。年度の半ばからは、高知大学第 2 外科の先生の診療が始まり、第 2 外科外来を通じて高知大学に紹介する症例も増えてきている。

血液疾患では、特発性血小板減少性紫斑病や多血症、一般的な貧血など対応可能なものは自施設で対応しているが、血液悪性腫瘍については、主に高知市内の血液内科専門医療機関に紹介した。

呼吸器疾患、血液疾患ともに紹介後に地元での治療を希望される場合には可能な範囲で対応するように心がけている。

その他、診療科の選択に難渋するような多彩な病態に対しても可能な範囲で対応した。

平成 29 年度末で岡村医師が退職され、安井、北岡も転勤することになっている。スタッフの大きな入れ替わりはあるが、今までの歴史を引き継ぎながらよりよい診療を提供できるように精進していく必要を感じている。

＜症例検討会＞

・内科カンファレンス

月～木曜日　午前 8：00～　医師のみ参加

金曜日　　午後 5：00～　多職種参加

・糖尿病教室

平成 24 年 1 月から再開され、年間 3 クール（1 クールは 4 週間）で糖尿病ワーキンググループを主体として活動している。平成 29 年度、医師は稲田先生を中心として活動した。

スタッフは医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、看護師（糖尿病療養指導士を含む）で、宿毛市広報などに依頼し一般向けの広報を行った。

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

＜受託研究＞

・SFTS に対するファビピラビルの医師主導臨床研究を受託

＜地域と連携した活動＞

・糖尿病患者の増加とともに、チーム医療の必要性が高まっている。高知県糖尿病指導士制度が作られた。このため他地域での糖尿病勉強会も増加してきており、当科としても積極的に協力した。

・四万十市民病院内科と協力して幡多地域医療従事者を対象に、糖尿病療養士の勉強会を隔月で行っており岡村が参加した。また年 1 回は当院にて糖尿病療養指導研究会を開催した。

・地域医療の充実を目指し、幡多医師会とともに学術講演会の開催に積極的に対応した。

・糖尿病連携パスの導入を試みたが不備な点もあり、現在見直し中である。一方で NST 活動に関しては栄養科管理栄養士の積極的な活動があり徐々に拡がりを見せている。

＜統計資料＞

・入院患者の症例数の多いものから順に記載。

平成29年4月1日～平成30年3月31日　退院患者（主病名）

疾患名	症例数
誤嚥性肺炎	43
急性腎盂腎炎	27
急性肺炎	26
糖尿病	21
細菌性肺炎	18
気管支喘息発作	15
心不全	14
肺癌	11
末期腎不全	11
低ナトリウム血症	10
尿路感染症	10
肺非結核性抗酸菌症	8
気管支肺炎	8
慢性閉塞性肺疾患	8
間質性肺炎	8
敗血症性ショック	7
蜂巣炎	7
ネフローゼ症候群	6
急性腎前性腎不全	6
活動性肺結核	5
横紋筋融解	5
貧血	4
発熱性好中球減少症	4
肺炎球菌肺炎	4
細菌性胸膜炎	4
びまん性大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫	3
高血糖高浸透圧症候群	3
低カリウム血症	3
インフルエンザ	3
急性気管支炎	3
肺膿瘍	3
頚椎偽痛風	3
膜性腎症	3
熱中症	3
化学療法施行中	3
急性骨髄性白血病	2
特発性血小板減少性紫斑病	2
高カリウム血症	2
無菌性髄膜炎	2
完全房室ブロック	2
気胸	2
急性呼吸不全	2
肝硬変症	2
成人スチル病	2
リウマチ性多発筋痛	2
慢性糸球体腎炎	2
メサンギウム増殖性糸球体腎炎	2
腎尿管結石	2
大腿骨頚部骨折	2
感染性胃腸炎	1
破傷風	1
レジオネラ肺炎	1
菌血症	1
ウイルス性髄膜炎	1
重症熱性血小板減少症候群	1
ウイルス感染症	1
直腸癌	1
肝細胞癌	1
肝内胆管癌	1
膵頭部癌	1
前立腺癌	1
尿管癌	1
癌性胸水	1

疾患名	症例数
形質細胞腫	1
縦隔腫瘍	1
ＲＡＥＢ－ｔ	1
播種性血管内凝固	1
ＩｇＡ血管炎	1
組織球性壊死性リンパ節炎	1
抗利尿ホルモン不適合分泌症候群	1
ＡＣＴＨ単独欠損症	1
中枢性尿崩症	1
ステロイド離脱症候群	1
るいそう	1
脱水症	1
高ナトリウム血症	1
電解質異常	1
アルコール依存症	1
自己免疫性辺縁系脳炎	1
パーキンソン症候群の疑い	1
アルツハイマー型老年認知症	1
てんかん	1
多系統萎縮症	1
神経調節性失神の疑い	1
低酸素性脳症	1
洞不全症候群	1
胸部大動脈瘤破裂	1
急性上気道炎	1
緑膿菌肺炎	1
ＭＲＳＡ肺炎	1
クラミジア肺炎	1
非定型肺炎	1
喘息性気管支炎	1
慢性膿胸	1
急性出血性胃潰瘍	1
十二指腸狭窄症	1
急性虫垂炎	1
虚血性腸炎	1
直腸潰瘍	1
急性腹膜炎	1
腸腰筋膿瘍	1
総胆管結石性胆のう炎	1
アレルギー性じんま疹	1
スイート病	1
化膿性関節炎・股関節	1
炎症性多発性関節障害	1
痛風性関節炎	1
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	1
ＡＮＣＡ関連血管炎	1
腰椎化膿性脊椎炎	1
急速進行性糸球体腎炎	1
ＩｇＡ腎症	1
非特異性低血圧症	1
喀血	1
胸膜炎	1
嚥下障害	1
皮下出血	1
尿閉	1
意識障害	1
めまい症	1
下肢浮腫	1
外傷性血胸・胸腔に達する開放創合併なし	1
筋肉内血腫	1
メチルアルコール中毒	1
アナフィラキシーショック	1
胃瘻造設状態	1

文責　川村　昌史

循環器科

1）診療のまとめ

2017年度は入院患者数552名、平均在院日数11.1日と横ばいの数字でしたが、急性心筋梗塞患者数は56件と増加していました。PCI件数はこの数年130例前後で推移しています。

本年度のスタッフは、矢部・谷岡医師・小松医師・有馬医師・杉浦医師の5名の陣容であった。谷岡医師は大学病院心カテ室チーフであった豊富な経験を活かして、高度な手技が必要な場合は自らが行い、通常の手技は目を光らせながら多くの若手医師に行ってもらう方針で、いわゆる教育者の目線で1年間頑張ってくれた。あと数年は臨床・教育に邁進してもらえることを期待している。小松医師は5年目となり、循環器内科全般に対応できる医師に近づきつつあると感じる。さらなる躍進を期待している。有馬医師は思い切りの良い所があり、臨床医として必要な資質を持った医師と感じる。幡多の循環器医療を1年半に渡り支えてくれ本当に感謝している。杉浦医師は同年代の有馬医師と切磋琢磨しながら、内科医師としての実力を伸ばしてくれた。次々と問題解決をしていく姿には、頼もしさを感じた。2018年9月からは、大学病院に戻ることになるが、ますますの活躍を祈願している。

彼ら若手循環器医師は本当に頼もしく、あと数年もすれば、高知県内の循環器医療を牽引してくれる人材ばかりである。

幡多けんみん病院での後期研修（専攻医研修）の良いところは、指示待ちではなく自らが考え、治療にあたる姿勢が身に着くことである。医師数の少ない当院であるからこその利点でもあり、主治医としての責任・プライドが養われる大切な時期であると考える。

専攻医が終了する5年目までには、ぜひ一度は修練に来てもらいたい。幡多地域は高知市内から少し遠いが、食べ物はとてもおいしく、自然にあふれたところですよ。

2）勉強会・講演会　主なもの（学会発表は別項目）

循環器疾患勉強会　高知医療再生機構　専門医等養成支援事業補助

① 高知医療センター循環器内科医長　尾原義和先生
「TAVIについて」　2017年6月27日

② 高知大学医学部 老年病・循環器内科学講師　久保 亨 先生
「高知大学多職種心不全チームの紹介」　2018年1月12日

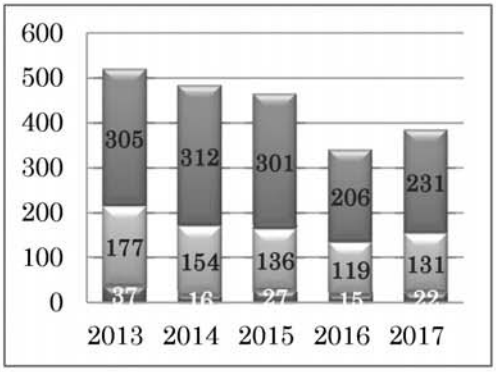
吾川郡医師会学術講演会　矢部 敏和　場所：いの町
「心房細動パンデミック　～超高齢社会で考えること～」　2017年7月7日

第2回南予・幡多交流会　有馬 直輝　場所：宇和島市
「当院におけるスタチン製剤＋イマチニブ併用患者の現状」　2017年7月19日

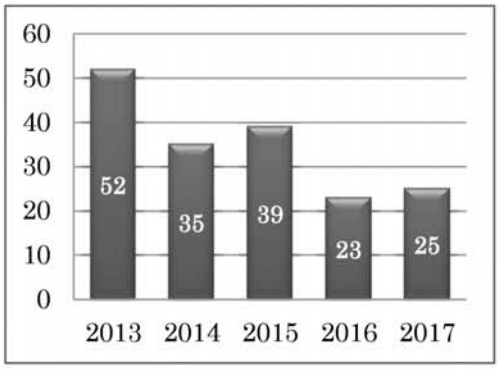
第4回幡多医師会学術講演会　谷岡 克敏　場所：宿毛市
「冠動脈疾患の診断と治療」　2017年7月28日

3）統計資料：治療件数および検査件数

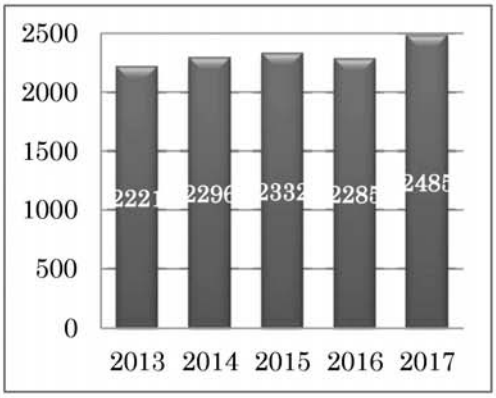
心臓カテーテル検査(上段)・PCI（中段）
末梢血管インターベンション（下段）



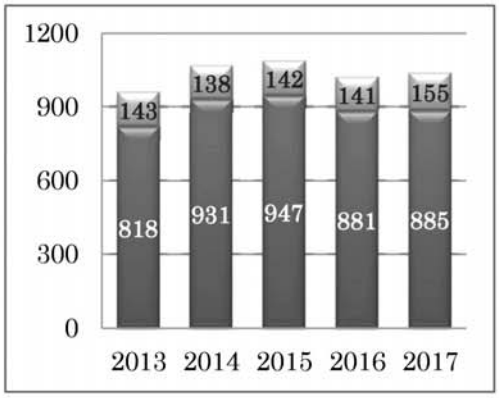
ペースメーカー植え込み術



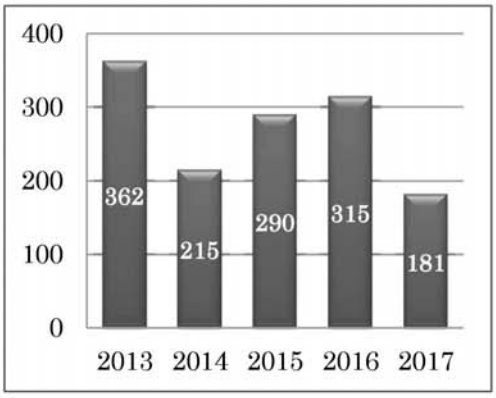
心エコー図



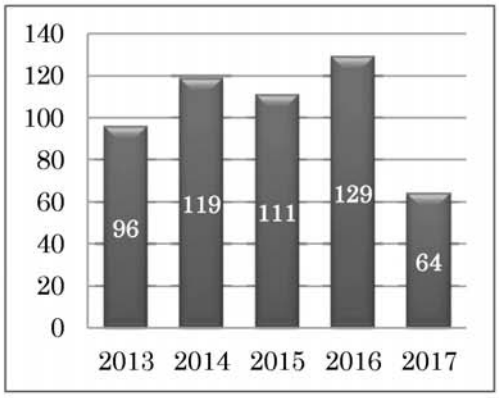
下肢動脈(上段)・静脈(下段)エコー



トレッドミル運動負荷心電図



心筋シンチ検査



文責　矢部　敏和

消化器科

1．平成 29 年の診療のまとめ

平成 29 年では、入院患者総数は昨年と比べ 20%減少した。消化器内科の主な入院疾患の肝がん、胆石胆嚢炎、消化管腫瘍や出血でいずれも減少した。胆膵腫瘍に関しては微増が見られた。

治療手技でも入院疾患の減少により、消化管の治療と肝がん治療件数が減少したが、ERCP 関連手技は横ばいであった。

2．症例検討会の開催状況

幡多消化器懇話会

幡多地域の消化器疾患症例につき月に一回（第三水曜日）に検討会を行っている。

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

消化器、外科、合同カンファレンス

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

文責　上田　弘

3. 統計資料

1) 入院疾患別患者数（性別年齢別）

	総数	男女	合計	～20	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80～
肝炎（急性・慢性）	15	男	7					3	2	1	1
		女	8	1					1	3	3
肝硬変・肝不全	18	男	12				1	1	1	9	
		女	6				1	1	3		1
肝癌	66	男	46					3	15	20	8
		女	20					3	4	4	9
胆石・胆嚢炎	124	男	63					4	13	21	25
		女	61		1		1	6	7	12	34
膵炎	24	男	13			1	2	3	2	3	2
		女	11					2	5	1	3
胆膵腫瘍	93	男	58		1		3	1	27	15	11
		女	35						6	9	20
イレウス	51	男	29			2	2	4	4	6	11
		女	22			1	3	4	5	2	7
消化管出血	76	男	50	1		1	1	11	7	21	8
		女	26			1		3	3	2	17
食道腫瘍	15	男	14					2	5	5	2
		女	1					1			
胃十二指腸腫瘍	95	男	71				3	3	25	25	15
		女	24						7	9	8
食道胃静脈瘤	5	男	4					4			
		女	1						1		
腸炎・憩室炎	57	男	18		3		6	2	3	1	3
		女	39			4	2	1	9	10	13
IBD	13	男	12	1	3	3	2		1	1	1
		女	1		1						
小腸大腸腫瘍	69	男	42				3	6	6	17	10
		女	27				1	5	7	8	6
その他消化器	75	男	40		2	3		4	4	17	10
		女	35	2				4	6	5	18
その他消化器外	23	男	16				1	1	2	5	7
		女	7		2		1				4
合計	819	男	495	2	9	10	24	52	117	167	114
		女	324	3	4	6	9	30	64	65	143

2)検査件数

腹部超音波検査	1,695
肝生検	18
上部消化管内視鏡	1,852
下部消化管内視鏡	1,255
小腸内視鏡	17
小腸カプセル内視鏡	10
ERCP	269
超音波内視鏡	33

3)主な治療件数

治療法	件数
肝癌局所凝固療法	19
肝癌IVR治療	22
イレウス管挿入	18
消化管出血　内視鏡的止血術	69
食道胃静脈瘤　硬化療法	8
内視鏡的異物除去	14
内視鏡的狭窄拡張術	37
消化管ステント留置	12
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	24
胃腫瘍　内視鏡的切除術	20
早期大腸癌　内視鏡的粘膜下層剥離術	4
大腸腫瘍　内視鏡的切除術	228
内視鏡的胃瘻造設術	18
胆膵疾患　内視鏡的治療	
1)内視鏡的経鼻　胆道ドレナージ	85
2)内視鏡的乳頭　切開術拡張術	170
3)内視鏡的採石	167
4)胆道ステント	90
5)膵管ステント	9
6)その他(拡張など)	22

4．受託した研究の実績状況

「新たに同定した膵癌診断マーカーの膵癌特異性に関する臨床研究」

膵癌の早期診断に有効な血液検査を開発するために、高知大学消化器内科と共同臨床研究

高知大学と幡多けんみん病院の倫理委員会の許可を得て2017年9月から開始。

膵癌患者さんと他の消化器系癌患者さんの同意を得て血液検査している。

5．学会研究会への発表

学会、研究会	期間	場所	発表者	演題名	備考
第107回 日本消化器病学会 四国支部例会 第12回専門医セミナー	2017.6.18	高知市	常風友梨	セッション２ 【肝胆膵疾患】	

6．論文

なし

小児科

（1）診療のまとめ

平成 29 年度の小児科の全入院症例は 739 例（前年度 620 例、前々年度 642 例）で、うち NICU 入院が 179 例（前年度 177 例、前前年度 147 例）であった。全県下的に少子化が徐々に進行しているにもかかわらず、本年度の入院患者数は増加したが、それは主に RS ウイルスの例年にない長期間の流行による気管支炎・細気管支炎・肺炎症例の増加や、ヒトメタニューモウイルス肺炎・インフルエンザ症例の増加によるものであった。入院中の死亡例は今年もなかった。表 1 に 1 年間の小児科全入院例、表 2 にこのうちで生後 7 日未満の早期新生児入院例の第 1 主病名のみの内訳を示した。

一般小児科と新生児・NICU 入院診療に関しては、従来から幡多医療圏唯一の入院可能な砦として入院診療機能の維持と発展に努めているが、当院でできない高度医療に関しては、高知大学・高知医療センターまたは県外の高度医療施設との連携を維持している。

平成 29 年度のヘリ搬送は珍しく 1 件もなかった。そのかわり救急車搬送が 2 件あり、1 件は腰部脊髄髄膜瘤があって破裂リスクを避けるため、出生当日に高知医療センターに搬送して翌日無事手術終了したもの、もう 1 件は生後 2 か月のヒトメタニューモウイルス肺炎の乳児で、特に状態が悪いわけではないが、養育上の社会的理由が生じて実家先の国立高知病院に救急車を用いた搬送となったものであった。

外来診療は、これまでと同様、平日は午前が主に急性期の一般診療、昼休みが 1 カ月検診、午後が予約制の各分野慢性期の専門外来と予防接種としている。一般診療と救急診療は午後の外来でも対応しており、夕方以降の救急外来診療に引き継がれて、365 日 24 時間体制で対応している。

時間外診療（別項“救急室”の統計を参照）は、平日は 18 時～22 時、休日は 9 時～13 時と 17 時～20 時に小児科医が常駐し、それ以外の時間帯は従来通り内科当直医師のサポートを得たオンコール体制となっているが、新生児・NICU は終日小児科医が直に対応する体制としている。なお、事前の電話問い合わせに対しては、救急外来看護師が電話相談とトリアージを行っていて、時間外外来院者数の減少に貢献している。

教育関係では、看護学校の講義と試験を小児科医全員で分担して行っている。また卒後臨床研修医 3 名が 4 週間の小児科研修を行い、また医学部生数名が 1～2 日間の小児科学外実習を行った。

人事面での異動は、平成 29 年 3 月末で森下祐介医師が高知大学に転出、遠藤友子医師が退職して実家のある大阪に転出した。代わりに 4 月 1 日付で萩野紘平医師と西本由佳医師が高知大学から着任した。また、長らく淀川キリスト教病院と京都バプテスト病院で勤務して、定年退職後に神戸市立医療センター中央市民病院の参与だった島田誠一先生が、高知医療再生機構を通して小児新生児部長として郷里の当院に着任された。新生児医療のスーパーアドバイザーとして若手の指導に期待され、小児科常勤医は 7 人に増えた。ほか非常勤医師として、従来どおり高知大学から山本雅樹医師が循環器外来に、石原正行医師が腎臓外来に、大畠雅之第 1 外科特任教授が小児外科外来に各々月 1 回、また田野病院から臼井大介医師が神経外来に月 1～2 回来ていただいている。

（2）症例検討会・勉強会・研究会の開催状況

下記会を開催し、幡多地域の小児科医師の研修・交流が行われた。

・第 68 回幡多小児疾患研究会（平成 29 年 8 月 19 日）　幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「メチシリン感受性黄色ブドウ球菌（MSSA）による膿炎で著名な血小板減少を呈した新生児例」

幡多けんみん病院　小児科　澤井　孝典

②「Y 染色体成分を有するターナー症候群の 1 例」

幡多けんみん病院　小児科　西本　由佳

特別講演「成長曲線からの成長障害のみかた/日常診療で注意したい低身長・成長障害」

広島赤十字・原爆病院　西　美和

・第 69 回幡多小児疾患研究会（平成 30 年 2 月 10 日）　幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「相次いで発症した RS ウイルス脳症の一卵性双生児例」

幡多けんみん病院　小児科　丸金　拓蔵

②「微熱で発症した新生児・乳児消化管アレルギーの 1 例」

幡多けんみん病院　小児科　澤井　孝典

特別講演「名医の条件　―21 世紀の小児科医像―」

高知大学　学長　脇口　宏

（3）統計資料

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

感染症及び寄生虫症(A00-B99)	91
新生物(C00-D48)	0
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	5
内分泌、栄養及び代謝疾患 E00-E90)	12
精神及び行動の障害(F00-F99)	1
神経の疾患(G00-G99)	18
眼及び付属器の疾患 H00-H59)	1
耳及び乳様突起の疾患 H60-H95)	4
循環器系の疾患(I00-I99)	2
呼吸器系の疾患(J00-J99)	206
消化器系の疾患(K00-K93)	12
皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	20
筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	11
腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	12
妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	0
周産期に発生した病態(P00-P96)	173
先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	5
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で分類不可(R00-R99)	17
損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	30
合計	620

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

双胎児	7
帝王切開児症候群	65
低出生体重児	11
早産児	13
重症新生児仮死	8
帽状腱膜下血腫	1
新生児一過性多呼吸・呼吸障害	19
新生児気胸	2
新生児薬物離脱症候群	2
新生児敗血症/トキソプラスマ症疑い	2
新生児臍炎	2
新生児結膜炎	1
新生児血小板減少	1
新生児ループス疑い	1
新生児黄疸	37
新生児嘔吐	1
心室中隔欠損	1
ピエール・ロバン症候群	1
難聴	1
牛乳アレルギー	1
合計	177

（4）受託研究

・エコチル

（5）地域と連携した活動

・地域保健活動として月 4 回水曜午後（1 回 2～3 時間）、四万十市と黒潮町の乳幼児健診に常勤医を派遣している。

文責　白石　泰資

外科

【診療のまとめ】

（1）2017 年度は、上岡教人、秋森豊一、志賀舞、藤枝悠希、川西泰広の 5 名の体制で診療をスタートしました。3 月末で、津田晋 Dr が近森病院へ、津田祥 Dr は高知大学外科 1 へ異動となり、4 月より新たに、志賀 Dr、川西 Dr が高知大学外科 1 より加わりました。さらに、5 月からは高知医療センターより徳丸哲平 Dr を迎え、総勢 6 名での診療となりました。そして、応援医師は昨年度と同様に、毎週水曜日乳腺外科として細木病院の尾崎信三 Dr と高知大学外科 1 の沖豊和 Dr、また、毎週金曜日には手術応援として高知大学がん治療センターの前田広道 Dr、さらに、高知医療センターの消化器外科 Dr に助けられ、診療を行いました。この 1 年で、藤枝 Dr は 272 例の手術を経験し、その内 134 例執刀、川西 Dr は 287 例の手術を経験し、その内 136 例執刀してもらいました。

（2）外来延患者数 8,718 人（1 日あたり 35.7 人）、入院延患者数 11,910 人（1 日あたり 32.6 人）であった。

（3）診療は、手術療法を主体に、がん化学療法、緩和療法を積極的に行っている。

【手術療法】

外科では食道、肺、乳腺、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、脾臓、肛門、鼠径部ヘルニアなどを中心に手術を行っている。2017 年度、当外科の手術件数は 461 例、全身麻酔による手術 443 例、局麻 18 例、緊急手術 97 例であった。悪性疾患は 174 例で、その内訳は食道癌 4 例、胃癌 38 例、大腸癌 61（結腸 42、直腸 19）例、肝・胆・膵癌など 28 例、乳癌 30 例などであった。良性疾患では、良性胆嚢疾患 74 例、鼠径および大腿ヘルニア 57 例、急性虫垂炎 33 例、消化管穿孔 22 例、腸閉塞症 17 例、などであった。また、鏡視下手術は 128 例、主に良性胆嚢疾患、大腸癌、胃癌、食道癌、自然気胸などに対して施行した。

【化学療法】

化学療法は術後補助も含め積極的に行っており、治療計画表に従って副作用の防止に努めながら実施している。2017 年度、入院および外来治療室で施行したのは 114 名（乳癌 47 名、大腸癌 36 名、胃癌 14 名、食道癌 13 名、その他 4 名）。治療法の内訳（重複例あり）は、BV+mFOLFOX6：5 例、BV+XELOX：5 例、BV+sLV5FU2：9 例、BV+Xeloda：8 例、BV+PTX：8 例、BV+FOLFILI：10 例、BV+IRIS：2 例、BV+SOX：6 例、BV+S-1：5 例、Pmab+mFOLFOX6：2 例、Pmab+FOLFILI：4 例、Pmab+sLV5FU2：3 例、Pmab+CPT-11：2 例、RAM+PTX：9 例、RAM+FOLFILI：4 例、RAM 単独：1 例、SP：1 例、FOLFILI：2 例、XELOX：1 例、EC：6 例、TC：5 例、HER+TC：1 例、HER 単独：14 例、HER+SP：1 例、HER+S-1：2 例、HER+PTX：4 例、HER+TC：1 例、High-DoseFP+DOC：14 例、weeklyTXL：3 例、TXL+S-1：4 例、GEM+S-1：1 例、weeklyGEM：2 例、weekly アブラキサン：3 例、ハラヴェン単独：3 例、HP：7 例、HP+DOC：2 例、カドサイラ単独 1 例などである。また、S-1、UFT+LV、カペシタビンなどの経口薬にて治療を行っている患者さんも数多くおられます。今後も分子標的薬など新しい抗がん剤や治療法についてもその効果と安全性を確認した上で、引き続き積極的に取り入れていく予定です。

【緩和療法】

当院は高知県の西南端に位置し、この二次医療圏における中核的病院として、平成 24 年 4 月 1 日より地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。地域には緩和ケア病棟やホスピスはなく、緩和ケアに関しても当院が中心的役割を果たしています。当科では、2017 年度、新入院患者数 622 名、新入院がん患者数 305 名、実入院がん患者数 223 名、看取りを行ったがん患者数 27 名でした。当科での緩和ケアに関しては、まだまだ満足できる状態ではありませんが、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、退院調整部門の助けをかり、そして、地域の病院や訪問看護ステーションと連携をとりながら、患者さんやその家族の方々が身体的・精神的に落ち着いた時間を過ごしていただけるように努力しています。

【カンファレンス】

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

【統計資料】

2017 年度　疾患別手術症例数

手術症例		461 例
	全身麻酔	443 例
	局所麻酔	18 例
	緊急手術	97 例
悪性疾患		174 例
（０１）	食道癌	4 例（鏡視下手術 4 例）
（０２）	胃癌	38 例（鏡視下手術 9 例）
（０３）	胃ＧＩＳＴ	3 例（鏡視下手術 1 例）
（０４）	十二指腸悪性リンパ腫	1 例
（０４）	小腸悪性リンパ腫	1 例
（０５）	結腸癌	41 例（鏡視下手術 13 例）
（０６）	直腸癌	19 例（鏡視下手術 15 例）
（０７）	肝細胞癌	12 例（鏡視下手術 1 例）
（０８）	肝転移	1 例（鏡視下手術 1 例）
（０９）	胆管癌	5 例
（１１）	胆嚢癌	1 例
（１２）	膵癌	9 例
（１３）	乳癌	30 例
（１４）	後腹膜腫瘍	1 例
（１５）	がん性腹膜炎	3 例
（１６）	その他	5 例

良性疾患　287 例

（０１）食道粘膜下腫瘍　1 例（鏡視下手術 1 例）
（０２）食道静脈瘤　1 例（鏡視下手術 1 例）
（０３）胃十二指腸潰瘍穿孔　6 例
（０４）小腸穿孔　2 例
（０５）小腸腫瘍　1 例
（０６）クローン病　3 例（鏡視下手術 2 例）
（０７）癒着・絞扼性腸閉塞症　17 例（鏡視下手術 1 例）
（０８）上腸間膜動脈血栓症　1 例
（０９）ＮＯＭＩ症候群　2 例
（１０）急性虫垂炎　33 例（鏡視下手術 2 例）
（１１）結腸憩室症　6 例（鏡視下手術 1 例）
（１２）虚血性大腸炎　2 例
（１３）大腸穿孔・捻転など　14 例
（１４）良性胆嚢疾患　74 例（鏡視下手術 72 例）
（１５）良性乳腺疾患　3 例
（１６）気胸など良性肺疾患　4 例（鏡視下手術 3 例）
（１７）鼠径・大腿ヘルニア　57 例
（１８）その他ヘルニア　15 例（鏡視下手術 1 例）
（１９）腹部外傷　2 例
（２０）内痔核　2 例
（２１）直腸脱　1 例
（２２）直腸周囲膿瘍　2 例
（２３）人工肛門閉鎖術　9 例
（２４）その他　29 例

主な手術症例の年度別推移

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
総手術件数	488	475	451	466	464	470	468	526	412	461
全身麻酔件数	461	450	414	450	437	441	442	502	393	443
緊急手術件数	77	71	58	50	72	63	93	119	73	97
鏡視下手術件数	105	137	123	158	156	134	122	141	126	122
悪性疾患件数	189	173	170	195	184	175	179	195	151	174
食道癌	7	11	12	6	11	3	5	6	10	4
胃癌	57	31	35	38	42	36	40	55	28	38
結腸癌	46	52	35	47	42	43	46	56	38	41
直腸癌	14	12	20	21	17	21	20	25	21	19
乳癌	32	24	35	46	37	30	27	24	19	30
肺癌（肺転移も含む）	7	1	0	0	1	6	0	3	0	0
肝臓癌（肝転移も含む）	8	12	8	11	4	8	12	16	14	13
胆道癌	2	6	8	5	4	5	5	3	2	6
膵臓腫瘍	5	8	2	5	7	5	3	4	2	9
十二指腸・ファーター乳頭部癌	3	2	2	2	2	1	2	0	0	0
胆嚢良性疾患	86	73	74	88	93	74	64	81	75	74
鼠径部ヘルニア	73	81	60	50	58	68	53	61	48	57
虫垂炎	23	21	25	20	27	28	41	38	28	33
上部消化管穿孔	6	8	1	7	4	6	12	6	2	8
下部消化管穿孔	8	7	4	12	8	8	8	14	9	14
腹部外傷	4	4	3	5	4	2	0	3	6	2
腸閉塞症	19	22	19	21	15	22	21	33	26	17
良性肺疾患	4	5	2	3	1	2	6	2	4	4

文責　上岡　教人

整形外科

（1）診療のまとめ

①外来診療

本年度も5名体制で、週2日の外来日を3外来枠で診察している。ご不便をおかけしている現状であるが、救急病院として、多くの手術症例に対応するためにはやむを得ない状況と考えている。一方で、質の高い医療行為を提供するために、iPadやPCを利用して、動画や大きな画像での説明に取り組み、高齢者にも理解しやすい説明を心掛けている。

②病棟業務

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

③手術実績

"Same Day Surgery"のコンセプトのもと、受傷当日もしくは入院当日に手術して、早期リハビリテーション、早期退院を目指している。外傷症例の半数を当日に手術し、翌日までに約8割の症例に手術を施行できている。本年度の整形外科の手術件数は、753件であり、近年700件を超える手術数に対応している状態である。超高齢社会を反映し、骨折の手術患者の年齢は平均85歳であり、複数の合併症をもつ患者も多く、各診療科の協力を頂きながら対応している。救急症例以外にも、人工関節手術や脊椎手術、手足の手術も積極的に行っており、総合的な治療ができる体制を確立している。

④学会活動

最先端の治療を提供するべく、学会参加・発表を積極的に行っている。当科での取り組みは、超高齢社会となった日本の中でも、さらに進んだ高齢先行県での先駆的活動であり、国内外を問わず発信することに意味があると考えている。この積極的な学会活動を通して、高知県における次世代の優秀な整形外科医を育てていきたいと考えている。

⑤地域活動

健康寿命延伸のため、ロコモティブシンドロームの啓蒙活動を行っている。骨折の治療だけでなく、幡多地域における健康寿命の延伸に貢献したいと考えている。

（2）症例検討会の開催状況

幡多地区の整形外科医による検討会（幡整会）…2回

（3）統計資料

2017 年(H29)4 月 1 日～2018 年(H30)3 月 31 日

1．脊椎手術	
1） 側弯症手術	0 件
2） 頸椎手術	3 件
3） 胸椎手術	3 件
4） 腰椎手術	9 件
5） 脊髄・脊椎腫瘍手術	0 件
2．関節手術	
1） 肩関節手術	1 件
2） 肘関節手術	1 件
3） 股関節手術	
THA	24 件
その他	52 件
4） 膝関節手術	
TKA	44 件
その他	15 件
5） 足関節手術	3 件
3．手・末梢神経手術	
1） 末梢神経手術	58 件
2） 手の外科手術	51 件
4．腫瘍摘出術	
1） 骨腫瘍摘出術	1 件
2） 軟部腫瘍摘出術	15 件
5．骨髄炎手術	2 件
6．骨接合手術	313 件
7．バイオプシー	0 件
8．その他	158 件
合　　計	753 件

（4）受託研究

なし

（5）地域連携活動

2017/09/12-13

幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一

文責　北岡　謙一

脳神経外科

＜診療のまとめ＞

入院数は、昨年とほぼ同じで直達手術件数はやや減少しているが、血管内治療は増加している。

緊急入院が約 86.9%、救急車利用はその内 67.0%である。

当科の特徴として、緊急疾患が中心で、急性期治療後もリハビリテーションを必要とする患者が多く、近隣の医療機関の方々のご協力が必要になり、「脳卒中地域連携パス」、「脳卒中病診連携パス」を活用し、医療連携を推進している。

文責　西村　裕之

＜症例検討会＞

週 1 回　医師による症例検討会

週 1 回、医師、看護師、理学療法士、MSW などが中心に、症例検討会、リハビリテーションカンファレンスを行っている。

【入院（H29 年 1 月～12 月）】転科も含む

患者数　：488 人（男性：277 人　女性：211 人）

平均年齢：71.2 歳（2 歳～102 歳）

在院日数：平均 20.9 日　中央値 16 日

入院経路：緊急入院 424 件（うち救急車 284 件）、予定入院 57 件、転科 7 件

退院経路：当院外来 186 件、転院 213 件、他院外来 23 件、施設 14 件、死亡 34 件、
通院不要 18 件

＜疾患＞

血管障害　306
　くも膜下出血　20
　脳出血　65
　脳室内出血　1
　脳梗塞　179
　頭蓋内外主幹動脈狭窄・閉塞　14
　TIA　11
　脳動脈瘤　7
　AVM　3
　血管解離・解離性動脈瘤　2
　ｄAVF　2
　その他　2

脳腫瘍　37
　神経膠　25
　髄膜腫　5
　下垂体腫瘍　1
　ラトケ　1
　転移性脳腫瘍　4
　不明　1

外傷　84
　外傷性くも膜下出血、脳挫傷、脳内出血等　21
　DAI　1
　急性硬膜外血腫　3
　急性硬膜下血腫　15
　慢性硬膜下血腫　28
　その他　16

髄膜炎　4

機能的疾患　29
　三叉神経痛　1
　てんかん　28

水頭症　2
ギラン・バレー症候群　2
その他　23

＜手術＞

血管障害
　クリッピング　7
　開頭脳内出血除去術　10
　CEA　4
　AVM 摘出術　1

腫瘍
　脳腫瘍摘出術　5
　経蝶形骨洞手術　1

外傷
　開頭血腫除去術　8
　慢性硬膜下血腫血腫除去・ドレナージ　29

MVD　1
シャント術　1
脳室ドレナージ術　3

FMD　1
頭蓋形成術　1
その他　2

血管内治療　44
　脳動脈瘤塞栓術
　くも膜下出血　8、未破裂 2
　血行再建
　　血栓回収　8
　　頭蓋内 PTA　6
　　頸動脈ステント　7
　　頸動脈 PTA　3
　腫瘍塞栓　3
　慢性硬膜下血腫　4
　D-AVF　1
　Direct CCF　1
　バルーン閉塞テスト　1

産婦人科

＜診療のまとめ＞

平成 11 年の西南・宿毛両病院の統合以降、高知大学の全面的なバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍まで、産科婦人科全般の疾患に関して、幡多地域の医療を担う二次施設として、対応している。昨年の分娩数は 395、手術数は 188 であった。

診療体制は、科長の中野と、濱田医長、徳重医師の 3 人で対応していたが、平成 30 年 2 月には、泉谷医師が赴任された。泉谷医師は、生殖医療や遺伝相談などにも精通されており、出生前診断などの遺伝相談でも、当院の対応分野が広がって来ると思われる。

幡多地域では、なんとか助産師不足もピークは過ぎた様だが、まだ予断を許さない現状である。

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

最後に、高知県全体でも、開業医の高齢化もあり、分娩を取り扱う診療所が減少しており、高知県の分娩難民の増加が危惧される。また、大学病院・医療センターへの診療の圧迫も危惧されるところである。

＜症例検討会開催状況など＞

1. 治療方針に迷う患者は木曜日のカンファレンスで検討し、必要に応じて、大学病院、医療センターと連係し、紹介・搬送もしくは治療に当たっている。
2. 術前患者は木曜日のカンファレンスで、手術方法を決定している。
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、NICU 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、適切な方針決定を考えている。

＜カンファレンス症例＞

カンファレンス（2017.1～2017.12）

①1 月 5 日

62 歳　卵巣癌再発　胸水貯留増加

外科に依頼し胸腔穿刺を行うこととし、また胸水コントロール目的にドキシル、ベバシズマブ療法を行う。

②1 月 27 日

68 歳　ホルモン産生卵巣腫瘍

MRI で 14cm 大の多房性で、充実部分を含む腫瘍。E2 628pg/ml と高値でホルモン産生腫瘍を疑い手術の方針とし、術式は子宮全摘、両側付属器摘出、大網切除術を予定する。

③3 月 30 日

63 歳　卵巣癌ⅣB 期　胸水貯留

胸水が増加しており、胸腔穿刺と胸膜癒着術を行う。また化学療法中に PD の状態となっており、治療に関しては違うレジメンで化学療法を行うか、または緩和療法をすすめる。

④4 月 17 日

74 歳　子宮体癌ⅠB 期　EMG1

治療後半年で外来管理中に腫瘍マーカー上昇し、PET-CT で左鎖骨上窩リンパと S 状結腸に FDG 集積を認め外科に腫瘍切除可能か相談する。下部消化管内視鏡検査を追加で行う。

⑤6 月 5 日

83 歳　子宮体癌ⅣA 期　EMG1　膀胱浸潤　直腸浸潤

CT 検査では SD から PD の状態で腫瘍マーカーはやや上昇傾向。本人、家族と相談し、化学療法を継続するか、もしくは緩和療法へ移行していくか方針を考えていく。

⑥6 月 15 日

35 歳　子宮頸癌ⅡB 期

広汎子宮全摘術の適応があると考え、高知大学附属病院へ紹介する。

⑦7 月 26 日

41 歳　妊娠 6 週　巨大卵巣腫瘍合併妊娠

妊娠 14 週頃に MRI で評価を行い、16 週台での手術をすすめる。18cm 大と腫瘍が大きく、開腹患側付属器摘出術を行うこととする。

⑧9 月 25 日

55 歳　骨盤内巨大腫瘍

入院時から発熱認め、抗生剤治療に抵抗性であり腫瘍切除目的に手術を行う。子宮悪性腫瘍の可能性があり子宮全摘、両側付属器摘出術を予定する。

⑨10 月 6 日

65 歳　子宮体癌ⅠA 期疑い

上記診断で定型手術として子宮全摘、両側付属器摘出、骨盤内リンパ節郭清術を予定する。

⑩10 月 26 日

81 歳　子宮体癌ⅢB 期再発　腹膜播種

腹膜播種を認め化学療法を行う方針だが、パクリタキセルでの末梢神経障害の副作用が強かった。そのため、レジメンとしてはカルボプラチンを含めた化学療法（例：DC 療法など）を提示する。

＜統計資料＞

表1　分娩件数、手術件数、1日平均の患者数の推移

	分娩件数	手術件数	外来患者数	入院患者数
2008	324	210	40.1	19.8
2009	331	230	41.0	20.8
2010	374	217	41.3	16.8
2011	402	227	43.4	17.6
2012	416	278	46.5	18.6
2013	488	248	48.6	21.2
2014	446	200	47.5	19.0
2015	403	194	47.6	17.2
2016	433	210	50.4	19.4
2017	395	188	47.7	17.6

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
2008	15	26	23	34	25	31	37	36	28	26	12	38	331
2009	40	41	35	35	30	31	21	28	32	24	28	29	374
2010	37	31	23	33	36	32	43	36	22	35	33	41	402
2011	36	24	35	31	42	30	41	43	35	29	35	35	416
2012	34	28	32	36	34	41	56	47	59	40	35	46	488
2013	41	33	39	37	34	31	36	38	49	38	42	28	446
2014	28	28	41	29	38	29	35	35	40	35	36	29	403
2015	32	24	33	32	39	39	39	30	32	39	39	42	420
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

表3　幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的開腹、経腟手術																腹腔鏡下手術													
	広汎／AT＋リンパ節郭清術	AT	VT（＋腟壁形成術）	帝王切開（＋卵管結紮術）	筋腫核出術	外妊手術	卵巣嚢腫、卵管腫瘤手術	楔状切除術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロッカー	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	LAVH	筋腫核出術	卵巣腫瘍付属器切除術	卵巣腫瘍核出術	外妊卵管切除術	外妊線状切開術	卵管切除術	内膜症除去術	癒着剥離術	観察	止血	その他	小計	計
2008	5	36	18	73	9	0	13	0	1	1	9	6	14	0	5	189	5	1	17	8	2	0	0	2	0	3	0	3	41	230
2009	2	30	18	89	11	0	9	0	1	0	14	1	13	0	3	191	0	0	4	9	6	0	0	3	0	3	0	0	24	219
2010	8	23	25	95	6	0	14	0	0	4	12	2	12	0	6	207	0	0	13	4	2	0	0	1	0	0	0	0	20	227
2011	3	35	32	98	15	0	9	0	4	2	22	2	19	1	11	253	0	1	12	9	0	0	0	1	0	0	2	0	0	278
2012	6	30	15	94	9	0	16	0	1	3	29	9	15	0	4	231	0	0	6	4	5	0	0	0	0	1	0	1	0	248
2013	6	23	31	73	5	0	10	0	0	2	14	6	16	0	1	187	0	0	10	1	1	0	0	1	0	0	0	0	13	200
2014	5	29	13	62	10	0	6	0	1	0	7	11	14	4	3	165	0	0	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	17	194
2015	7	34	4	86	10	0	16	0	1	2	13	13	24	0	5	215	2	0	6	0	3	0	0	1	0	0	0	0	12	227
2016	1	34	15	82	5	0	7	0	2	0	5	9	9	0	12	181	1	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	4	0	7	4	3	0	0	0	0	0	0	0	18	188

＜委託した研究の実績＞

なし

＜その他特記事項＞

なし

文責　中野　祐滋

耳鼻咽喉科

＜外来診療＞

外来は継続して、月水金の週3回1人体制で診察をしている。奇数週の金曜日は高知大学耳鼻科医師が外来診療を行った。外来患者数は延べ5,947名（前年度6,248名）であった。外来診療は以前より1人体制であるため、診療時間内に救急対応などが必要な場合もあり、待ち時間が長い現状は続いている。

この現状でも、患者一人ひとりにわかりやすい説明と治療を提供するために、パンフレットや iPad を使用し取り組んでいる。また、入院の必要のない生検小手術なども積極的に行った。

＜入院診療／手術＞

平成29年度の退院患者数207名、また手術件数は年間で158件と昨年とほぼ同数であった。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、リンパ節生検、甲状腺腫瘍、唾液腺腫瘍）も積極的に施行された。頭頸部悪性腫瘍については、早期癌に対する放射線治療・化学放射線療法は患者の希望に沿う形で施行することができ、手術に関しても可能な範囲で高知大学耳鼻咽喉科医師の応援もあり施行した。

＜時間外診療＞

土日休日夜間の診察は、当院救急当番医での対応が困難である場合は呼び出し体制で対応している。めまい、糖尿病を伴う顔面神経麻痺や突発性難聴、顔面骨骨折で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　山川　泰幸

【主たる手術入院症例】（平成29年4月～30年3月）

・中耳換気チューブ留置術（全身麻酔下）、アデノイド含む	1
・鼓膜形成術、鼓室形成術	0
・内視鏡下鼻副鼻腔手術	49
・鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術（ESS無し）	7
・鼻出血止血術	2
・鼻副鼻腔腫瘍摘出術	0
・口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除術を含む）	34
・ラリンゴマイクロ手術	10
・甲状腺手術	12
・リンパ節生検術	11
・気管切開術	11
・頚部腫瘤摘出術	5
・頚部悪性腫瘍手術	0
・唾液腺腫瘍	7
その他	9
計	158

【手術以外の入院症例】

突発性難聴	5
顔面神経麻痺	3
めまい	8
急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍	21
急性喉頭蓋炎	10
中耳炎・乳様突起炎	0
上・下顎骨折	2
その他	5
計	54

皮膚科

1. 診療のまとめ

平日は連日外来診療を行い、週 3 日、午後を手術日としています。

外来患者数、手術数はほぼ横ばいですが、入院患者は長期入院が必要な症例が中心となり、短期入院数を増やせなかった点は反省すべきところです。

時間外診療に関しては引き続き他科先生方にご負担をおかけしております。

他業種のスタッフの方々の手も借りながら、日々の診療をこなしています。

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る。

3. 統計資料

【入院患者数】　延べ　669 人　39 件

尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、水疱性類天疱瘡

円形脱毛症

熱傷、凍傷、挫滅創、皮膚潰瘍

良性腫瘍（脂肪腫）

悪性腫瘍（光線角化症、基底細胞癌、有棘細胞癌）

感染症（帯状疱疹、蜂窩織炎）

骨髄炎　　など

【外来患者数】　延べ　8,499 人

【手術患者数】　外来手術　130 件

入院手術　全身麻酔　2 件　局所麻酔 17 件

表皮嚢腫、色素性母斑、脂肪腫、脂漏性角化症、軟性線維腫

光線角化症、Bowen 病、有棘細胞癌、基底細胞癌

熱傷

陥入爪手術、腫瘍摘出後の皮弁形成・植皮　　など

4. 地域と連携した活動

4 月　第 88 回赤ちゃん会に相談員として参加

文責　寺石　美香

泌尿器科

人事面では 10 月までは昨年同様のスタッフで、それ以降は刑部が赴任し、澤田、島本、刑部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 11,018 名、入院患者は 323 名と外来・入院とも増加した。手術については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対応可能で、当院にてほぼ治療完結できている。現在主流となっている腹腔鏡手術についても、前立腺全摘除術を除き昨年同様症例により導入し、より良いサービスが提供できている。

文責　澤田　耕治

根治的腎全摘除術	3 例
根治的腎尿管全摘除術	1 例
根治的膀胱全摘除術	1 例
根治的前立腺全摘除術	0 例
経尿道的尿管結石砕石術	0 例
経尿道的膀胱生検	8 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	53 例
経尿道的前立腺切除術	11 例
経尿道的膀胱結石砕石術	5 例
精巣固定術	2 例
陰嚢水腫根治術	4 例
尿道形成術	1 例
膀胱尿管新吻合	1 例
内シャント造設術	28 例
経直腸的前立腺生検	80 例
その他	12 例

麻酔科

平成 29 年 1 月～12 月に麻酔科が関わらせて頂いた手術症例は 1,504 例（平成 28 年は 1,460 例）でした。約 5 人に 1 人が 80 歳以上という、他施設では経験できない高齢者の麻酔症例は、協力参加予定である高知大学病院の麻酔専門医研修プログラムでも有意義と考えております。また、5 月からは大澤さやか医師が着任し、新しい風を吹き込んでくれています。

心肺停止の傷病者に、現場で気管挿管と人工呼吸を実施できる救急救命士の研修を 2004 年から受け入れていますが、患者さんや御家族はもちろん、病棟外来スタッフの皆様のお力添えを頂戴して、本年も 8 名の認定救命士が誕生いたしました。

手術麻酔以外の活動としては、週 2 回の疼痛外来と緩和ケアチームの病棟定期ラウンドに加え、表のような患者さんの入院加療を担当させて頂いております。

文責　片岡　由紀子

※手術麻酔科管理症例は中央手術室の頁に掲載

＜入院疾患の内訳＞

進行がん　緩和ケア	3
心肺蘇生後脳症	11
中毒	11
精神科　緊急	5
低体温症	3
アナフィラキシー	2
外傷　経過観察	2
肺炎　呼吸不全	2
神経疾患	2
ほか	6
計	47

―　中央診療部　―

薬剤科

薬剤科は、4 月に佐々木があき総合病院より転入し、常勤の薬剤師19 名、調剤補助者1 名体制となりました。

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。

外来処方件数は減少傾向であり、院外処方せん発行率は、87.9％であった。インフルエンザ蔓延により休日時間外の処方の増加があったためと推測される。入院処方件数は若干増加している。（表１）

病棟業務については、脳神経外科病棟にも薬剤師を常駐させ、これまでの内科・循環器科病棟、消化器科病棟、外科病棟、整形外科病棟とあわせて計5 病棟に薬剤師を常時配置して持参薬の鑑別、薬剤管理指導、一部処方の代行入力などを行った。他の病棟については薬剤科で持参薬の鑑別、適宜薬剤管理指導を行っている。薬剤管理指導件数は、5 病棟への常駐により、継続的かつ安全・適正な指導が行われ、服薬指導件数・退院時指導件数は増加した。（表２）

副作用を未然に回避するなどした報告件数 32 件、重篤化回避は 13 件、薬物治療効果向上による患者不利益回避は 77 件であった。疑義照会や処方提案も積極的に行い、件数は年々増加している。（表３）

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度より若干増加した。（表４）。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。

内服の抗がん剤のみを服用している外来患者については、保険薬局に当院のカルテ公開システム「しまんとネット」に参加してもらい、切れ目のない薬学的介入が行われている。現在、幡多地区の 27 の保険薬局と連携ができている。

チーム医療においては、がん化学療法、緩和ケア、NST、感染対策チーム、医療安全、褥瘡対策チーム、災害委員会、認知症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。

4 月より医薬品の在庫管理、使用期限管理の業務を SPD に委託した。

1 月には、保険薬局からの後発医薬品変更報告を廃止した。

文責　三浦　雅典

表１　処方せん枚数等

	外来処方せん（枚）			入院処方せん（枚）		
	院　内	院　外	処方せん発行率	処　方	持参薬	注　射
29 年度	9,055	65,782	87.9%	38,983	5,827	52,943
28 年度	8,875	69,864	88.7%	35,483	5,970	52,592
27 年度	8,484	69,911	89.2%	34,337	6,300	58,135
26 年度	8,893	71,166	88.9%	36,598	6,015	62,440
25 年度	9,622	72,846	88.3%	36,623	5,609	61,844

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
29 年度	4,732	8,081	920	306
28 年度	4,503	7,649	670	327
27 年度	4,052	5,870	188	220
26 年度	3,671	4,518	20	205
25 年度	3,787	4,904	40	230

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
29 年度	32	13	77	2,577
28 年度	33	7	49	1,966
27 年度	39	3	－	1,365
26 年度	69	12	－	910
25 年度	79	5	－	829

表４　抗がん剤（注射剤）混注件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
29 年度	170	173	192	160	209	196	230	239	226	248	197	192	2,432
28 年度	198	173	218	183	236	187	203	205	159	193	198	200	2,353
27 年度	185	168	181	194	200	202	201	203	162	231	175	216	2,318
26 年度	188	181	193	243	206	193	223	185	156	185	221	203	2,377
25 年度	257	229	192	202	178	171	196	174	185	200	173	228	2,385

栄養科

栄養指導や食事嗜好聴き取り、アレルギー確認、経腸栄養プランニングなど管理栄養士、栄養士が患者介入（ベッドサイド訪問）件数は年間 4,916 件（約 410 件/月）であった。そのうち、栄養指導件数は前年度比 16%増加、がん患者への面談や介入は前年度比 32%増加した。10 月以降は入退院支援センターとの連携による介入があり 79 件であった。

患者食数は年々減少傾向であるが、嚥下調整食や個別対応が必要な食事は増えており、栄養指導も少ないながら、嚥下調整食やがん患者を対象とした件数も増加した。

診療科カンファレンスへの参加やチーム医療活動を積極的に行った。しかし、患者の日々の療養生活・治療を支える食事提供をする職務として、まだまだ十分に対応が至っていないと感じている。栄養士だけで食事の情報をとどめず、医師や看護師・他職種との情報共有を常に行い、委託栄養士や調理職員と協力し望まれる食事の提供へを目指す。

院外研修・学会への参加は例年に比べると少なかったが、がん病態栄養専門管理栄養士と病態栄養認定管理栄養士を 1 名取得することが出来た。

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

文責　井上　那奈

平成 29 年度　患者食数　　※特別食率（%）＝特別食／患者食×100

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	年計	月平均
一般食	9,606	10,070	9,593	10,616	10,787	10,798	11,490	10,959	11,107	11,013	11,147	10,647	127,833	10,653
特別食	6,881	6,014	5,315	5,546	5,398	5,763	5,152	5,680	5,783	7,370	6,607	7,300	72,809	6,067
患者食	16,487	16,084	14,908	16,162	16,185	16,561	16,642	16,639	16,890	18,383	17,754	17,947	200,642	16,720
特別食率	41.7	37.4	35.7	34.3	33.4	34.8	31.0	34.1	34.2	40.1	37.2	40.7	36.3	36.2

嚥下調整食、経管栄養、経腸栄養食数（率）

	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	平均
ゼリー・嚥下評価食	93	25	11	65	125	45	38	105	27	70	159	97	860	72
嚥下訓練食	22	68	60	85	66	19	4	11	47	0	25	54	461	38
ソフト食	611	362	396	424	607	291	412	376	352	641	913	949	6,334	528
嚥下食	141	192	179	132	44	12	118	168	0	50	58	34	1,128	94
経管栄養食	981	1,514	1,444	1,557	1,113	1,111	1,145	1,474	1,801	1,677	1,376	1,581	16,774	1,398
欠食数	2,447	1,984	2,186	2,418	2,235	2,586	2,404	2,075	2,137	2,386	2,628	2,304	27,790	2,316
%嚥下調整食	5.3	4.0	4.3	4.4	5.2	2.2	3.4	4.0	2.5	4.1	6.5	6.3		4.4
%経管栄養食	6.0	9.4	9.7	9.6	6.9	6.7	6.9	8.9	10.7	9.1	7.8	8.8		8.4
%欠食率	12.9	11.0	12.8	13.0	12.1	13.5	12.6	11.1	11.2	11.5	12.9	11.4		13.9

%嚥下調整食＝嚥下調整食数／患者数×100

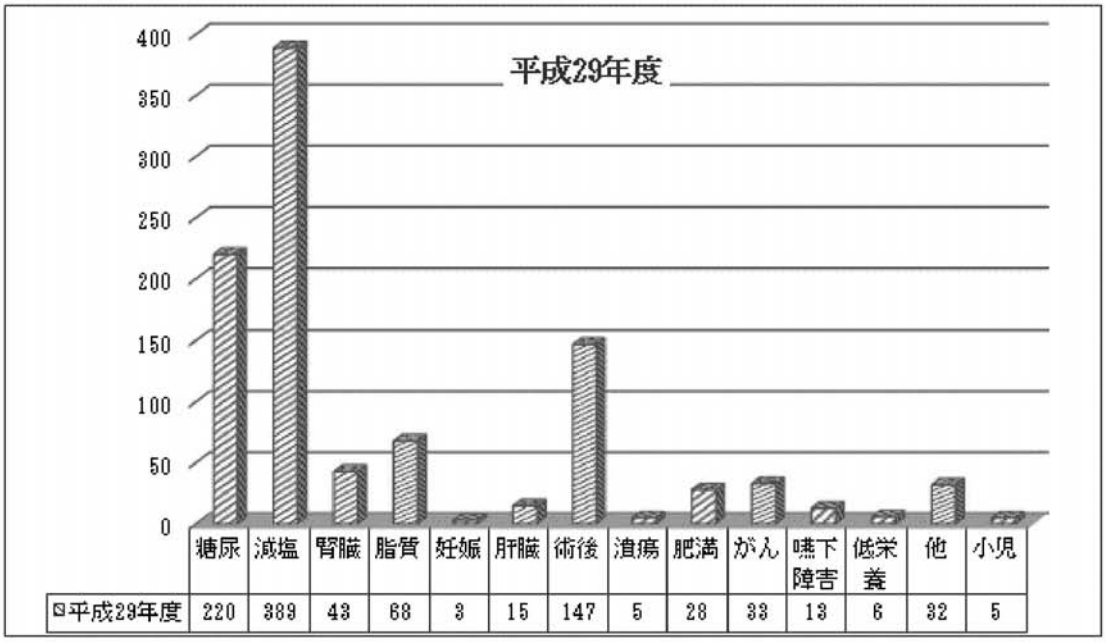
%経管栄養＝経管栄養食数／患者数×100

%欠食率＝欠食数／患者数×100

平成 29 年度　栄養指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	月平均
外来	11	11	17	16	27	18	29	25	34	18	28	33	267	22
入院	58	69	64	60	58	58	57	64	60	74	66	52	740	62
計	69	80	81	76	85	76	86	89	94	92	94	85	1,007	84
集団	1		3		1		1	2	1		1		10	

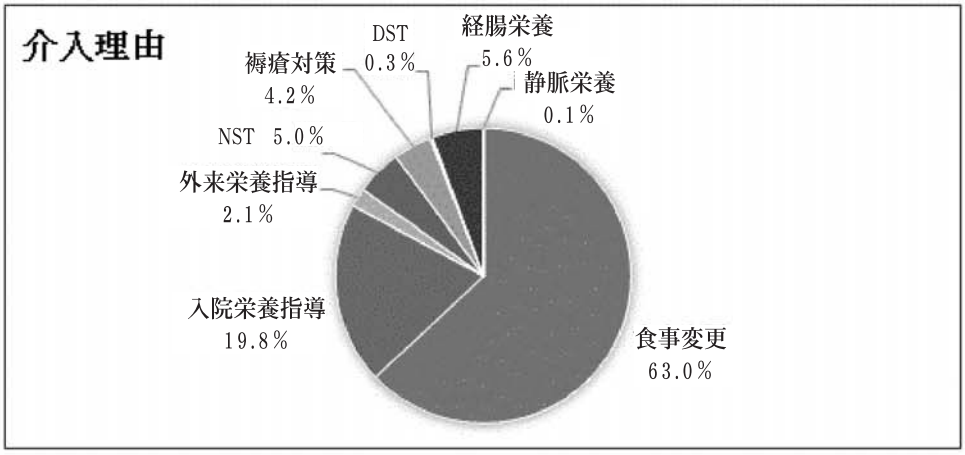
指導内容内訳



平成 29 年度　がん患者への面談等介入件数

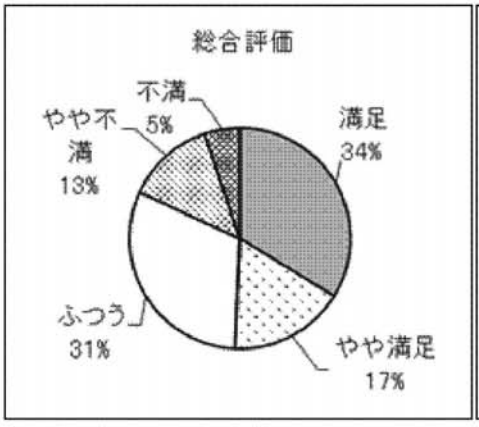
	食事変更	栄養指導		チーム医療介入			経腸栄養プラン	静脈栄養プラン	計
		入院	外来	NST	褥瘡対策	DST			
外科	244	98	5	34	24		17		422
消化器科	105	59	2	17	7	3	18		211
循環器科	51	37	8				14		110
産婦人科	97	6							103
内科	51	13	7	1	11		6		89
泌尿器科	69	5	1	3	3		4		85
整形外科	59		1	3	1		2		66
脳神経外科	40	13						1	54
耳鼻咽喉科	9						1		10
麻酔科	6				1		3		10
皮膚科	3				2				5
計	734	231	24	58	49	3	65	1	1,165

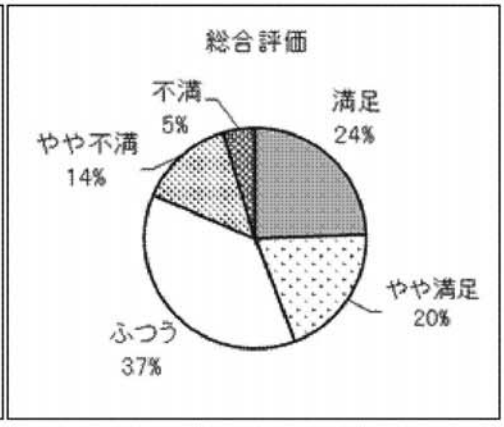
食事変更のうち、嗜好に応じた調整 495 件、病態に応じた調整 148 件、食形態調整 91 件



嗜好調査満足度

1回目（6月）　　2回目（12月）





院外勉強会／研修会／学会参加

日　時	場　所	研　修　内　容	参加者
5/18(木)	四万十市	ワンステップの会「減塩醤油について（試食）」	野村
6/24(土)	高知市	第1回外来栄養食事指導推進研修会	井上
7/20(木)	四万十市	ワンステップの会　「プロバイオティクスと腸内環境」	谷村
7/30(日)	高知市	介護予防及び地域ケア会議に関する研修会	野村
8/20(日)	高知市	高知医療マネジメント学会	野村
9/15(金) 16(土)	千葉県	摂食嚥下リハビリテーション学会	野村
9/26(火)	宿毛市	ワンステップの会「心不全」	井上・野村
10/6(金)	高知市	第21回高知心不全研究会	野村
10/21(土)	高知市	第21回高知NST研究会	井上
10/22(日)	高知市	第2回外来栄養食事指導推進研修会	野村
10/28(土)	高知市	介護予防及び地域ケア会議に関する研修会	野村
11/11(土)	高知市	栄養士会生涯学習　「摂食嚥下機能」	野村
11/19(日)	東京都	第5回がん病態栄養専門管理栄養士認定試験受験	井上
1/27(土)	東京都	第36回糖尿病療養指導研究会	井上
2/11(日)	土佐清水市	幡多ふれあい医療公開講座	井上
2/15(木)	四万十市	糖尿病性腎症予防研修	井上・野村
2/16(金)	四万十市	心不全研修	井上・野村
3/15(木)	四万十市	ワンステップの会　「診療報酬改定」	井上・野村

臨床検査科

平成 29 年度は、あき総合病院に異動した職員の代替職員として 1 名の新規採用があり、生理検査に配属した。2 名が育児休業から復帰し、正規職員は 14 名（医師 1 名、臨床検査技師 13 名）、臨時職員 2 名、非常勤助手 1 名体制となった。今年度も研修会参加や認定資格取得には積極的に取り組んでおり、BLS プロバイダー、毒物劇物取扱者の資格をそれぞれ 1 名が取得した。

＜検体検査＞

院内検体検査総件数は 1,044,853 件で、対前年度比は 93.0%となり、前年度より減少した。その内訳は、一番検体数の多い生化学検査をはじめ、血液検査、免疫血清検査、外注検査など、ほとんどの項目で減少となったが、微生物検査に関してはやや増加した。

検体検査は LSI メディエンスと委託契約 3 年目となり、今年度の委託費は月平均 17,772 千円であった。対前年度比 101%で、委託費定額制のため昨年度とほぼ同様の費用となった。

昨年度同様に 3 団体の外部精度管理を実施し、検査の質の向上を図った。

＜生理検査＞

検査件数は多くの項目で増加しており、超音波検査 12%、認知症検査は 11%増加し、心臓カテーテル補助検査はほぼ倍増した。心電図検査は 1%、耳鼻科検査は 10%減少した。

新規項目として、透析シャントエコー、6 分間歩行検査、終夜動脈血酸素測定、一酸化炭素濃度測定を開始した。

また、内視鏡室専属技師として内視鏡検査室に引き続き 2 名を配置した。

＜病理検査＞

病理医 1 名が異動となり、病理専任医師が 2 名から 1 名体制となった。病理組織検査件数は近年減少傾向が続いていたが、院内検査に関してはわずかながら増加に転じた。病理組織検査は院内が 2%の増加、院外は 10%減少し、細胞診検査は院内で 6%の増加、院外は 8%の減少となった。また、術中迅速病理組織検査は 30 件増え、前年度から 66%の増加となった。解剖は 0 件であった。

文責　中村　寿治

平成29年度　検体検査件数

			院内検査	院外受託	院外委託
検体検査	尿検査	定性半定量	25,327	911	0
		定量	2,684	1	0
		沈渣	9,553	1	0
		その他	271	0	0
		小計	37,835	913	0
	便	顕微鏡	0	0	0
		潜血	234	0	0
		その他	458	0	0
		小計	692	0	0
	その他	髄液・穿刺液	185	0	0
		その他	5,179	0	0
		小計	5,364	0	0
	血液	血球検査	50,935	687	0
		血液像	40,516	187	0
		骨髄像	10	1	0
		出血凝固線溶等	23,808	6	159
		その他	1,223	0	24
		小計	116,492	881	183
	生化学	生化学Ⅰ	767,524	4,660	0
		生化学Ⅱ	15,033	11	3,256
		血液ガス	3,617	0	0
		その他	167	0	2,883
		小計	786,341	4,671	6,139
	免疫血清	免疫自己抗体	2,627	8	5,627
		蛋白免疫	29,085	0	0
		感染症	20,883	602	5,427
		血液型	2,877	0	0
		輸血	916	0	0
		腫瘍関係	16,372	32	5,389
		その他	2,683	2	3,590
		小計	75,443	644	20,033
	微生物	顕微鏡	4,122	0	0
		培養・同定	16,034	0	533
		感受性	2,417	0	0
		その他	113	0	0
		小計	22,686	0	533
検査合計			1,044,853	7,109	26,888

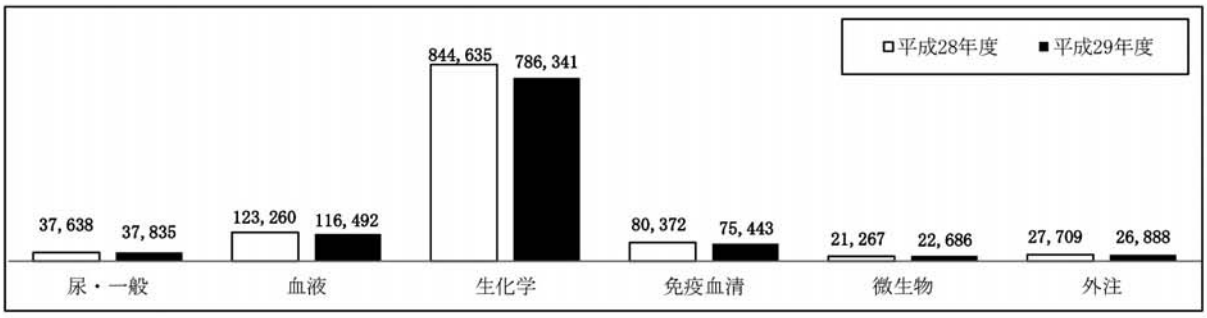
＊病理検査を除く

平成29年度　生理検査件数

			件数
生理検査	心電図	心電図	7,872
		3分間心電図	736
		マスター負荷心電図	37
		トレッドミル負荷心電図	174
		ホルター心電図	194
		LP心電図その他	5
		小計	9,018
	超音波	心エコー	2,536
		経食道心エコー	15
		頸動脈エコー	524
		腎動脈エコー	50
		下肢動脈エコー	154
		下肢静脈エコー	869
		腹部エコー	1,634
		ソナゾイド造影腹部エコー	57
		RFA（ラジオ波治療時腹部エコー）	19
		肝生検時腹部エコー	19
		甲状腺エコー	104
		乳腺エコー	679
		その他エコー	1
		小計	6,661
	肺機能検査		641
	脳波検査		216
	その他	CAVI／ABI	463
		MCV（神経伝導速度検査）	126
		ODテスト	17
		SMBG指導	23
		出血時間	4
		心臓カテーテル補助	440
		SPP（皮膚かん流圧）	20
		24時間血圧	1
		その他	11
		小計	1,105
認知症検査	HDS-R		317
	MMSE		179
	CDT		169
	生活障害チェック		162
	FAST		140
	パレイドリアテスト		28
	小計		995
耳鼻科検査	聴力検査		768
	新生児聴力検査		421
	その他の耳鼻科検査		426
	小計		1,615
検査合計			20,251

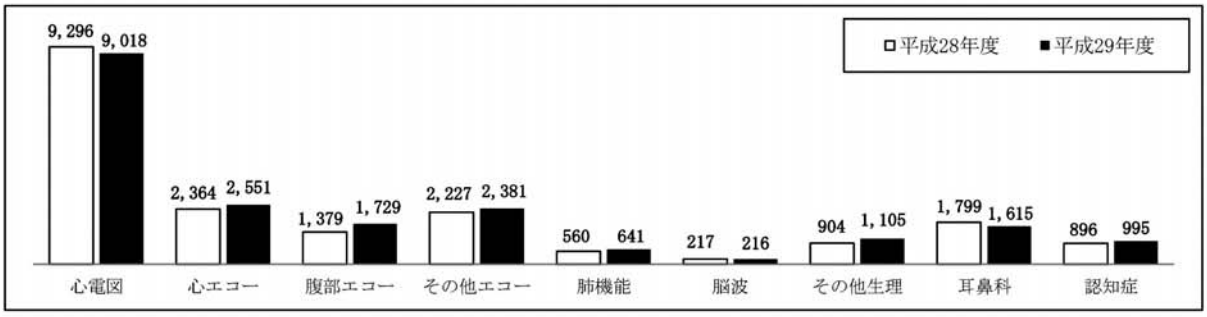
検体検査件数

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
平成28年度	37, 638	123, 260	844, 635	80, 372	21, 267	27, 709
平成29年度	37, 835	116, 492	786, 341	75, 443	22, 686	26, 888



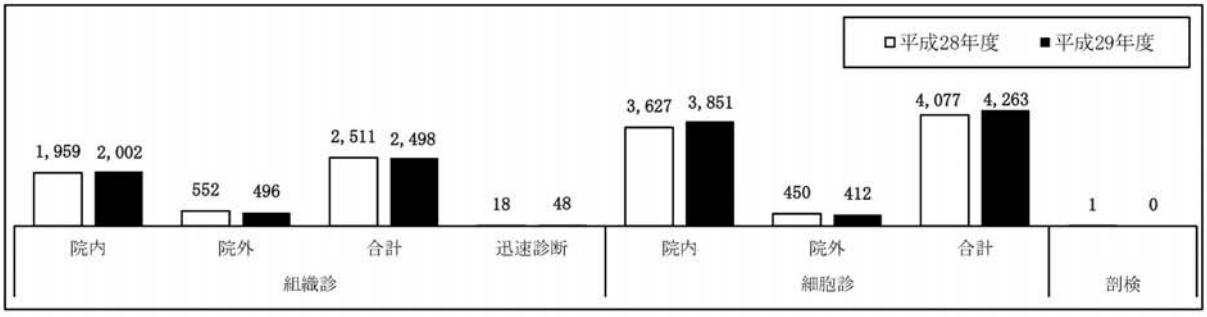
生理検査件数

	心電図	心エコー	腹部エコー	その他エコー	肺機能	脳波	その他生理	耳鼻科	認知症
平成28年度	9, 296	2, 364	1, 379	2, 227	560	217	904	1, 799	896
平成29年度	9, 018	2, 551	1, 729	2, 381	641	216	1, 105	1, 615	995



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	
平成28年度	1, 959	552	2, 511	18	3, 627	450	4, 077	1
平成29年度	2, 002	496	2, 498	48	3, 851	412	4, 263	0



平成29年度　臨床検査科認定資格取得者数（正規職員13名）

資格名称	人数
細胞検査士	3
国際細胞検査士	1
認定病理検査技師	1
特定化学物質作業主任者	2
毒物劇物取扱者	1
循環器領域超音波検査士	2
消化器領域超音波検査士	2
血管診療技師	2
救急検査認定技師	2
認定認知症領域検査技師	1
BLS　Provider	1
二級臨床検査士(循環器)	2

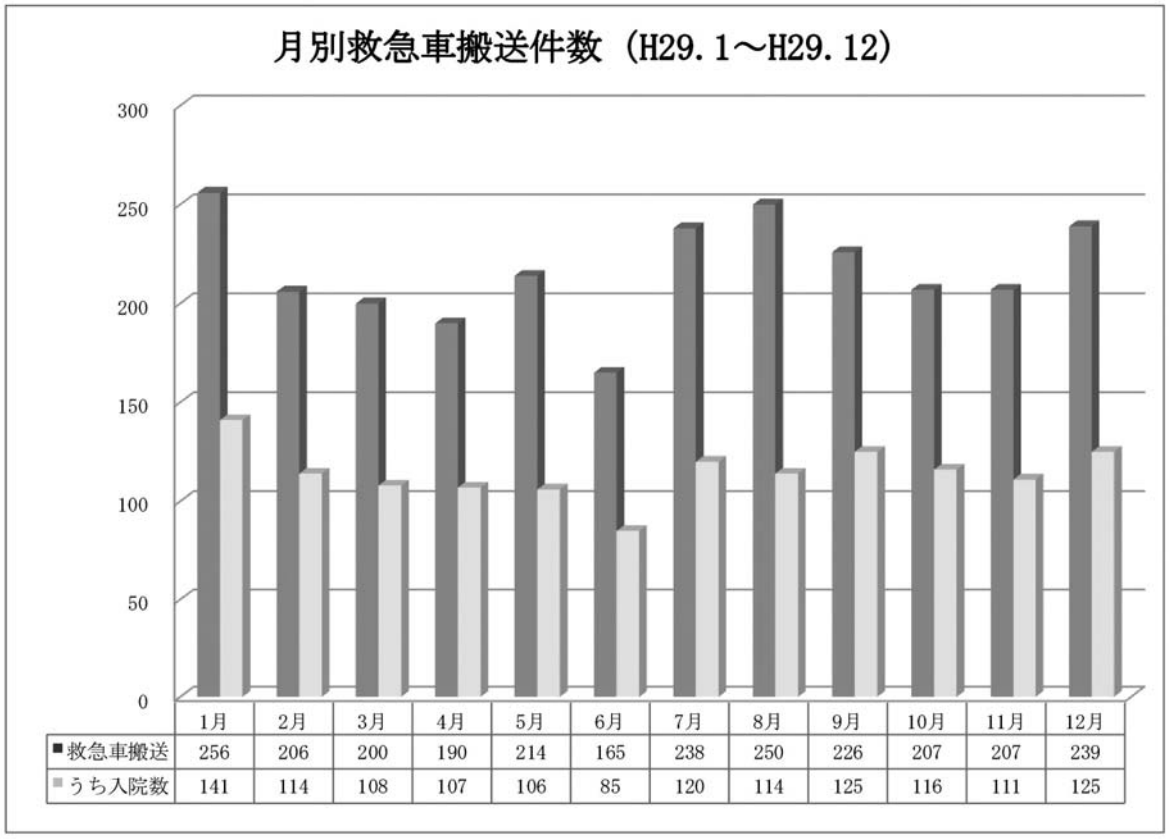
資格名称	人数
消化器内視鏡技師	1
上級健康食品管理士	1
認定一般検査技師	1
中級バイオ技術者	1
緊急臨床検査士	2
二級臨床検査士（免疫血清）	1
二級臨床検査士（血液）	1
のべ人数	28

救急室

平成 29 年 1 月～12 月の救急車搬送件数は 2,598 件（平成 28 年は 2,400 件）、うち入院となったのは 1,372 人でした。4 年連続で減少していたところ、多くの診療科で 5 年ぶりの増加となりましたが、なかでも脳神経外科の増加率が大きくなっています。いわゆる「ウォークイン」の時間外受診者数は 10,125 人で、こちらは過去 5 年間で最も少ない数字となりました。

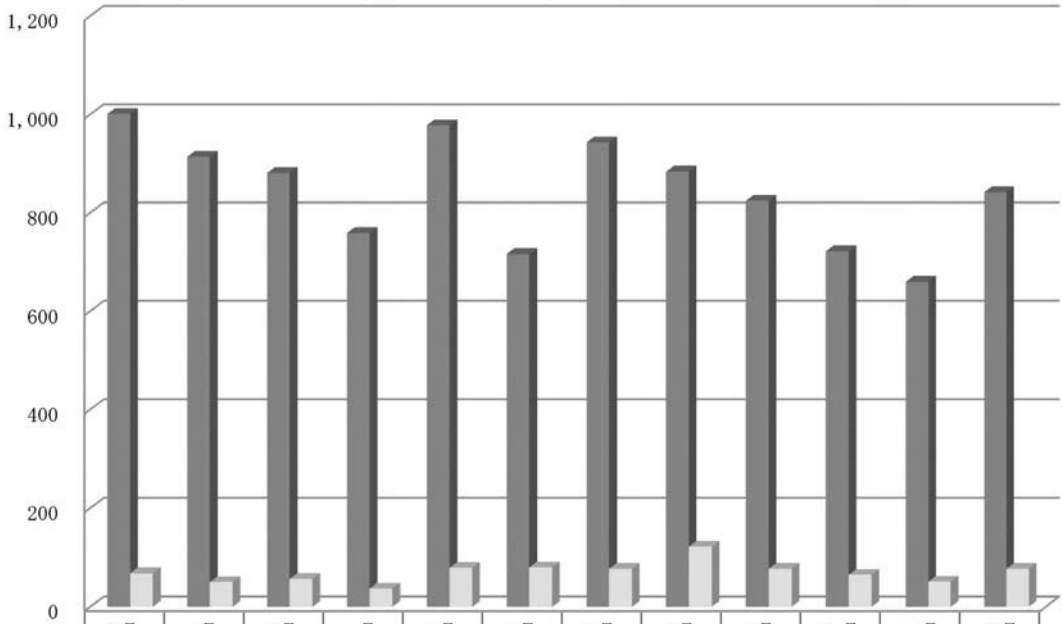
救急隊が搬送した症例について当院受け入れ後の情報を提示し、多面的にふり返る勉強会を定期開催していますが、本年度からは救急隊のプレゼンテーションをお願いする従来の形式を、救急隊と病院スタッフが混在する小グループでディスカッションして発表し合う形式に変え、他の医療機関職員も交えて、様々な職種が意見交換しながら立場を理解しあえる機会としております。また救急隊が現場からドクターヘリを要請し、高知市内の救命救急センターへ搬送されるケースも増えており、年 3 回幡多各消防本部が持ち回り幹事となり、救命救急センターの医師を交えて行う合同検証会も軌道にのってまいりました。幡多地域特有の人的時間的ハードルを超え、適切な手段を用いて適切な医療機関で迅速に治療を開始するためには、多くの情報交換の機会が必要であり、今後も顔の見える関係を維持できるよう活動継続したいと思います。

文責　片岡　由紀子



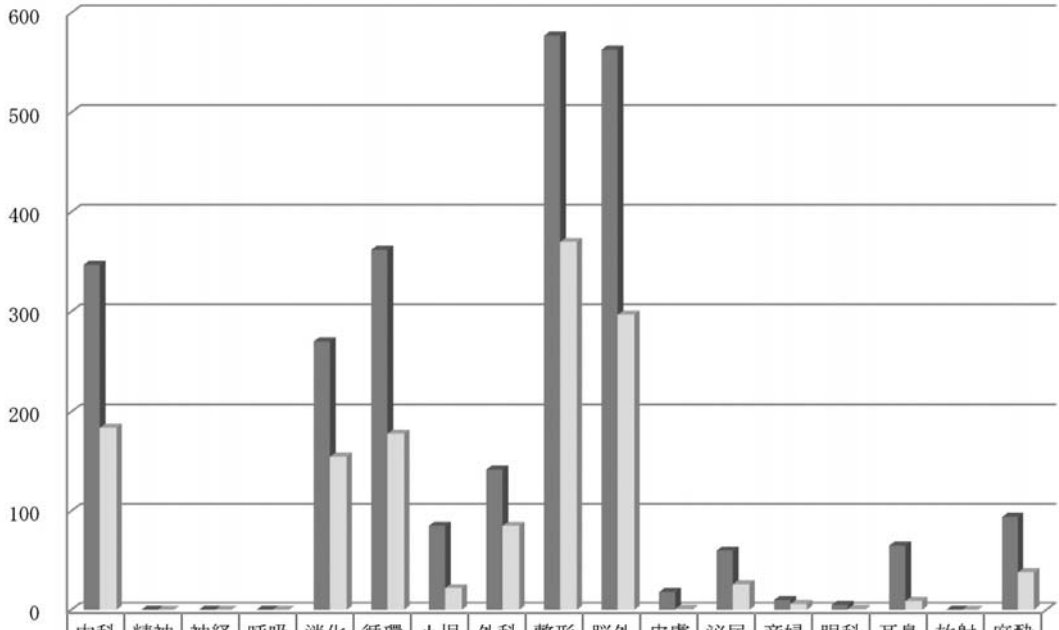
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
■救急車搬送	256	206	200	190	214	165	238	250	226	207	207	239
■うち入院数	141	114	108	107	106	85	120	114	125	116	111	125

時間外受診患者数（H29.1～H29.12）　※救急車は除く



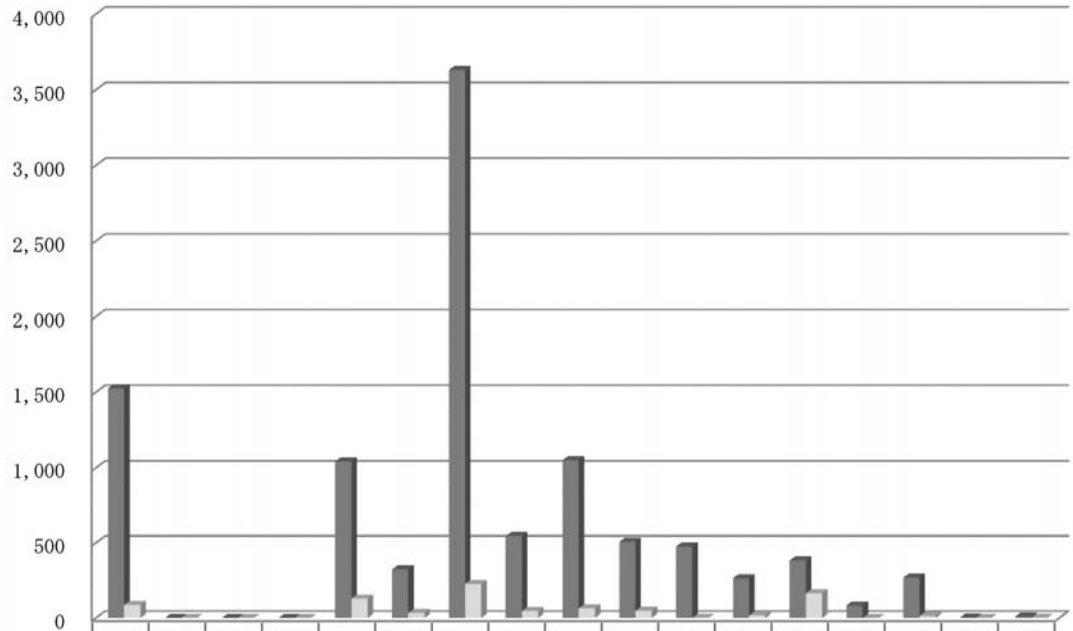
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
■時間外受診	1,001	914	881	759	978	716	943	884	825	722	660	842
■うち入院数	68	50	57	37	79	80	77	122	77	65	51	77

診療科別救急車搬送件数（H29.1～H29.12）



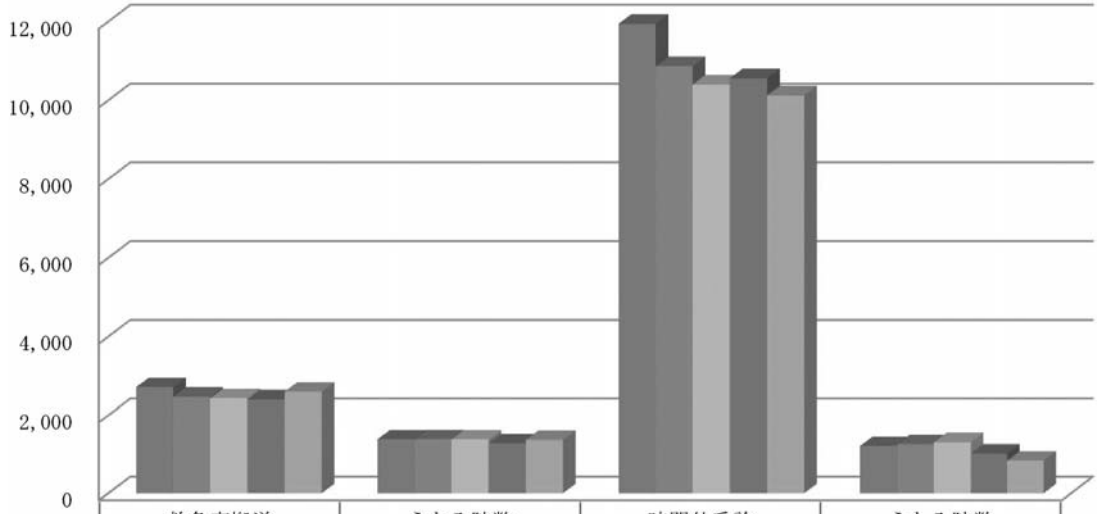
	内科	精神	神経	呼吸	消化	循環	小児	外科	整形	脳外	皮膚	泌尿	産婦	眼科	耳鼻	放射	麻酔
■救急車搬送	347	0	0	0	270	362	85	142	577	563	18	60	10	5	65	0	94
■うち入院数	184	0	0	0	155	178	22	85	370	297	1	26	6	1	9	0	38

診療科別時間外受診者数（H29.1～H29.12）※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	1,526	0	0	0	1,044	324	3,632	546	1,051	508	477	265	384	84	270	3	11
■うち入院数	87	0	0	0	130	35	227	47	65	49	1	18	165	0	14	0	2

救急患者数比較



	救急車搬送	うち入院数	時間外受診（救急車除く）	うち入院数
■平成25年	2,716	1,386	11,945	1,214
■平成26年	2,473	1,391	10,868	1,263
■平成27年	2,429	1,386	10,403	1,319
■平成28年	2,400	1,290	10,559	1,023
■平成29年	2,598	1,372	10,125	840

集中治療室

平成 29 年 1 月～12 月に ICU へ入室された方は 314 人（前年は 355 人）でした。例年どおり 80 歳以上の高齢者が占める割合は多いですが、在室日数においては年齢層による差を認めません。終の住居のはずであった施設から入室となった方の中には、生命を左右する治療方針を共に決定する近親者がいないこともあり、時間に猶予のない場面で様々な社会的支援を行う部門との情報共有や調整が必要になることもあります。重症初期治療の段階から、退院後まで見据えた方向性を定めるには、主治医や受け持ち看護師だけでなく様々な職種の多面的な視点が必要であり、きめ細かいカンファレンスを定期的に行っています。危機的な状況におかれている御家族に対する看護も個別の有機的対応を目指して積極的な情報収集を心がけています。

文責 片岡　由紀子

入室数	314	
年齢/性別	男性	女性
	183	131
1～９歳	1	1
１０歳代	1	0
２０歳代	3	3
３０歳代	7	1
４０歳代	3	9
５０歳代	12	9
６０歳代	45	19
７０歳代	55	31
８０歳代	51	43
９０歳～	5	15

月別患者数		呼吸器		血液浄化
		挿管・気切	マスク経鼻	HD・CHD
1月	26	5	9	0
2月	32	5	7	2
3月	28	6	5	3
4月	19	7	4	3
5月	23	9	3	4
6月	24	5	8	3
7月	26	5	4	2
8月	23	3	2	2
9月	33	7	7	1
１０月	28	5	2	0
１１月	26	7	6	3
１２月	26	4	4	3
計	314	68	61	26

軽　快	286
転　院	4
死　亡	24

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	18
	間質性障害	0
	肺塞栓症	3
	その他	18
循環器	心不全	51
	心筋梗塞 冠不全	45
	大動脈瘤・解離	0
	重症不整脈	6
	その他	1
脳血管障害	クモ膜下出血	16
	脳内出血	13
	脳梗塞	20
	けいれん　他	3
外傷	重症頭部	9
	胸腹部	0
	頚椎　四肢骨折	7
	多発外傷	3
	熱傷	1
	その他	0
代謝障害	肝腎不全	11
	重症膵炎	1
	消化管出血	1
	腹膜炎　イレウス	15
	敗血症MOF	13
	感染症	3
	その他	0
他	CPA	15
	中毒	7
	低体温　溺水	5
	その他	29
計		314

透析室

平成 29 年 1 月より 12 月までの新規導入患者数は 13 名であった。血液浄化件数の合計は、1,620 回（入院 799 回　外来 821 回）であった。近年、透析導入になる患者は増加傾向であり、他科もしくは他院より、ブラッドアクセスの造設から透析導入の依頼が増えている。当院における透析室の役割は、急性期症例に対する血液浄化及び、他科疾患にて加療が必要な透析患者に対する血液浄化である。このため、当院で血液透析導入となった患者にはそのことを理解いただいたうえで、他の透析施設を紹介させて頂いている。現在も院内の急性期の透析あるいは新規導入透析には、十分対応できるだけの体制を整えることが出来ている。

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

文責　刑部　博人

＜統計＞

透析件数

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
平成 27 年	150	124	129	144	140	139	125	98	118	115	112	122	1,516
平成 28 年	119	103	162	132	143	111	114	156	110	146	86	132	1,514
平成 29 年	117	126	139	113	160	125	148	137	132	133	149	141	1,620

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 27 年	16	10	6	14	11	4	0	8	18	9	0	3	99
平成 28 年	5	8	20	0	2	3	2	24	4	25	0	16	109
平成 29 年	0	5	9	20	62	1	30	11	0	0	20	18	176

入院、外来別件数

平成 27 年

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

平成 28 年

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
入　院	56	20	70	58	76	52	50	64	54	78	47	63	688
外　来	58	75	72	74	65	56	62	68	52	43	39	53	717

平成 29 年

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
入　院	52	61	62	30	31	59	53	61	65	55	54	40	623
外　来	65	60	68	63	67	65	65	65	67	78	75	83	821

中央手術室

平成 29 年 1 月～12 月に行われた手術は 1,894 件（平成 28 年は 1,832 件）でした。

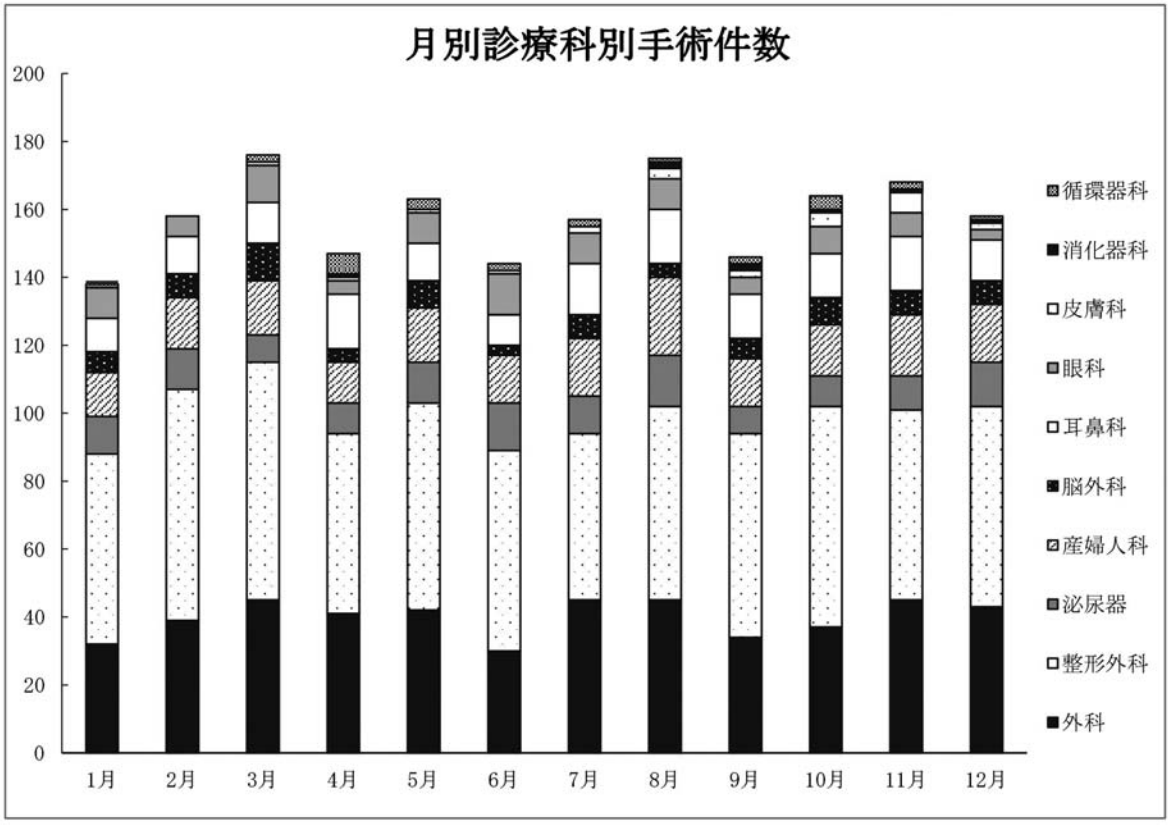
昨年は、毎年増加し続けていた件数がはじめて減少しましたが、幡多地域の人口減少が進む中、さらなる件数低下には至りませんでした。幡多地域の特徴ともいうべき高齢者の症例が、全体の約半数を占めています。各診療科の内訳は、医師の異動等にも関連せず、大きな変動を認めていません。

手術室スタッフのスキルアップについては、マニュアルや手順書、教育プログラムをきめ細かく整備するとともに、シミュレーション主体の勉強会も積極的に取り入れ、新人も病棟転入者も入りやすい体制が出来上がりつつあります。

文責　片岡　由紀子

月別手術件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
外科	32	39	45	41	42	30	45	45	34	37	45	43	478
整形外科	56	68	70	53	61	59	49	57	60	65	56	59	713
泌尿器	11	12	8	9	12	14	11	15	8	9	10	13	132
産婦人科	13	15	16	12	16	14	17	23	14	15	18	17	190
脳外科	6	7	11	4	8	3	7	4	6	8	7	7	78
耳鼻科	10	11	12	16	11	9	15	16	13	13	16	12	154
眼科	9	6	11	4	9	12	9	9	5	8	7	3	92
皮膚科	0	0	1	1	1	1	2	3	2	4	6	2	23
消化器科	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1	1	1	8
循環器科	1	0	2	6	3	2	2	1	2	4	2	1	26
計	138	158	176	147	163	144	157	175	146	164	168	158	1,894



麻酔科管理症例の内訳

手術部位	
開頭	39
穿頭	1
血管　血行再建	9
肺縦隔	0
鏡視下	5
開胸・開腹	0
鏡視下	6
上腹部	95
鏡視下	87
経皮	0
下腹部	187
鏡視下	59
経尿道膣	114
帝切	75
頭頚部	144
胸腹壁会陰	126
脊椎	20
四肢　骨関節	520
検査　ほか	17

麻 酔 方 法	
全身麻酔	415
全麻＋硬・脊・伝麻	837
脊麻＋硬麻併用	108
脊麻・硬膜外麻酔	132
伝達麻酔	0
ほか	12

体　　位	
仰　臥　位	1,205
腹　臥　位	46
側　臥　位	77
砕　石　位	176

年　　齢	
～ 5歳	26
～ 18歳	48
～ 65歳	583
～ 85歳	648
86歳～	199
性　　別	
男性	688
女性	816
ASAリスク	
1	458
2	1,014
3	32
緊 急 手 術	173

放射線室

平成29年度は放射線技師が1名採用となり、放射線技師13名、内視鏡看護師7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。血管撮影担当放射線技師を増やすことにより、呼び出し体制の見直しを行い業務量の平準化を行った。

診断部門撮影件数では一般撮影、ポータブル、CT、MRI は昨年とほぼ同じ件数で、病院全体での患者数減少を考えると画像診断の需要が高まっているといえる。放射線治療部門では患者数が2割程度減少し新規放射線治療患者数60名程となった。核医学検査も2割程減少した。

研修会では、西南部地区画像研究会を開催し当院整形外科の出口奨先生に「整形外科から見たX線画像の注意点」で講演を頂き、他病院からも多くの参加を得られた。また法改正に伴う「業務拡大に伴う統一講習会」には3名（昨年度4名）が参加した。

次年度にむけて、

1. 放射線医療の専門性を高める。
2. 放射線業務の安全管理を徹底する。
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。
4. 放射線機器の保守管理を的確に行う。

上記方針で進めることを決定した

文責　渕上　伸一

平成29年度　放射線件数調１

検査部位・項目				平成27年度 部位別件数	平成28年度 部位別件数	平成29年度 部位別件数
診断部門	単純撮影	頭部		668	677	542
		胸部		10,864	10,589	11,407
		腹部		2,522	2,566	2,531
		躯幹骨		4,070	3,934	4,333
		四肢骨		4,482	5,025	5,682
		軟部		811	798	1,436
		小計		23,417	23,589	25,931
	造影撮影	ミエログラフィー		43	31	9
		消化管	経口	109	55	8
			注腸	12	17	22
		ＤＩＣ		0	0	0
		ＥＲＣＰ		0	0	0
		ＰＴＣＤ		14	5	16
		尿路	ＤＩＰ(ＩＰ)	0	0	0
			ＵＣＧ	2	1	2
			ＲＰ	7	6	6
			その他	359	274	214
		子宮卵管		37	24	28
		ろう孔		1	1	29
		その他		563	527	475
		小計		1,147	941	809
	ＣＴ	頭頸部	単純	3,145	3,265	3,187
			造影	60	77	125
			単純＋造影	155	88	54
			小計	3,360	3,430	3,366
		その他	単純	8,428	8,771	8,320
			造影	864	658	575
			単純＋造影	3,268	3,031	2,803
			小計	12,560	12,460	11,698
	ＭＲＩ	頭頸部	単純	4,895	4,998	5,087
			造影	231	197	158
			単純＋造影	1	0	0
			小計	5,127	5,195	5,245
		その他	単純	2,326	2,110	2,356
			造影	308	341	279
			単純＋造影	0	0	0
			小計	2,634	2,451	2,635
	計			48,245	48,066	49,684
	断層撮影			0	0	0
	ポータブル（再掲）			5,847	6,138	6,253
	透視のみ			0	0	0
	その他			0	0	0
	診断部門合計			54,092	54,204	55,937

平成29年度　放射線件数調２

検査項目			平成27年度 部位別件数	平成28年度 部位別件数	平成29年度 部位別件数
放射線治療	放射線発生装置		1,937	1,468	1,079
	体外衝撃波結石破砕装置		0	0	0
	小計		1,937	1,468	1,079
	治療計画				
		リニアックグラフィー	107	73	60
		シミュレーター	214	73	45
		体外衝撃波結石破砕装置		28	32
	治療部門合計		2,151	1,642	1,216

検査項目				平成27年度 部位別件数	平成28年度 部位別件数	平成29年度 部位別件数
核医学部	インビボ	シンチグラム	脳	19	17	23
			甲状腺	1	0	0
			心臓・血管	0	1	2
			肺	2	1	2
			腎・尿路	1	6	4
			骨	126	110	100
			腫瘍	9	16	7
			その他	4	3	6
		全身スキャン		135	126	111
		SPECT	脳	20	26	23
			心筋	128	142	58
			その他	2	3	0
		COMPUTER処理	心機能	128	142	54
			肝血流	1	0	0
			腎機能	3	4	0
			その他	0	1	0
		体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0
		試料計測	レノグラム	1	0	0
		小計		581	598	390

平成29年度　放射線件数調３

検査項目・検査手法				平成27年度 件数	平成28年度 件数	平成29年度 件数
DSA（血管造影・治療）	Vascular		動脈カテーテル	91	69	68
			選択的造影（件数には含まない）	0	0	0
			静脈カテーテル	4	7	6
			埋込型カテーテル設置　動脈留置	3	1	1
			IVH埋込型カテーテル設置　動脈留置	48	48	64
			血管拡張術・血栓除去手術（PTA）	44	40	52
			動脈塞栓術（TAE）	76	73	63
			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）	31	26	18
			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	2	8
			その他のドレナージ術	40	47	39
			その他の検査	18	9	8
	心臓血管カテーテル法	1　心臓カテーテル検査		306	265	421
			A　左心カテーテル検査	239	191	272
			冠動脈造影（診断）	239	191	272
			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	67	73	149
			脈圧測定	33	36	74
			心拍出量測定	32	36	74
			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	2	0
			心筋採取（生検）	0	0	1
		2　手術手技		161	162	200
			経皮的冠動脈形成術	133	117	139
			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	26	43
			ペースメーカー移植術	0	0	0
			ペースメーカー電池交換術	0	0	0
			中心静脈フィルター留置術	2	3	6
			経皮的動脈形成術	0	0	0
			大動脈バルーンバンピング	11	10	12
		小　計		467	427	621
	計			827	745	948

検査項目・検査手法	平成27年度 件数	平成28年度 件数	平成29年度 件数
骨塩定量（DEX法）	120	218	301

平成29年度　講習会・研修会参加

期　　間	参　加　者　名	名　　称	開　催　地
2017/05/13～14	渕上 伸一　崎村 和範	四国放射線治療研究ネットワーク	徳島県三好市
2017/08/19	崎村 和範	放射線障害防止法講習会	大阪府大阪市
2017/09/02	渕上 伸一	放射線障害防止法講習会	東京都文京区
2017/09/30	重光　翠	マンモグラフィー更新講習会	愛知県名古屋市
2017/11/11～12	崎村 和範　山崎 大輔 野口 翔嗣	業務拡大に伴う統一講習会	高知県高知市
2017/11/17～19	渕上 伸一	日本放射線腫瘍学会	大阪府大阪市
2017/11/25～26	吉岡 紗良	乳房撮影ガイドライン精度管理研修会	広島県広島市
2018/03/03	崎村 和範	放射線治療セミナー基礎コース	高知県南国市
2018/03/24	渕上 伸一	高知県放射線治療技術研究会	高知県高知市

内視鏡室

1．平成 29 年の診療のまとめ

平成 29 年は上部内視鏡、下部内視鏡、小腸検査、ERCP 件数はほぼ昨年と同じであった。処置や治療件数に関しての詳細は消化器科年報に記載。

文責　上田　弘

2．平成 29 年検査件数

上部消化管内視鏡	1,852
下部消化管内視鏡	1,255
小腸、カプセル	27
ERCP	269
気管支鏡	0

3．平成 29 年主な処置、治療

消化器科年報を参照。

リハビリテーション室
（理学療法：PT）

平成29年度の理学療法患者数は1,718名、平成28年度と比較して127%増であった。PTスタッフは昨年、半年間1名欠員だったが今年は1年を通し6名体制で行うことができ、年間実施単位件数は20,978単位、110%増であった。

科別件数ではほぼ全科で処方数は増えたが、特に消化器科213%、循環器科163%、外科129%、内科129%の順で増加している。

患者年齢では80歳以上が全体の52%で、昨年の50%と比較すると高齢化が一段と進み、フレイルや認知症の症例が増えている。また疾患別では、廃用リハ患者数が159%増となり、今後も高齢化による廃用リハ患者数の増加が予想される。

対策として昨年の8月から月3回の休日リハを実施し、クリニカルパス患者や優先順位の高い患者の訓練を引き続き行っている。また連休には3日以上の休みとならない様に実施している。

11月に心不全サポートチームを結成し、フレイル予防や心不全再発予防のため、多職種連携と早期介入を行っている。

また、当院リハは十数年前から訓練の場所をEブロックから病棟へ移行したが、西7、西5病棟に続き、今年は東5・東6病棟のデイルームをリハ室に変更したことで、より良い環境での訓練が可能となった。

カンファレンス参加状況、長期実習生受け入れ状況は以下に記す。

文責　今橋　一幸

＜カンファレンス＞

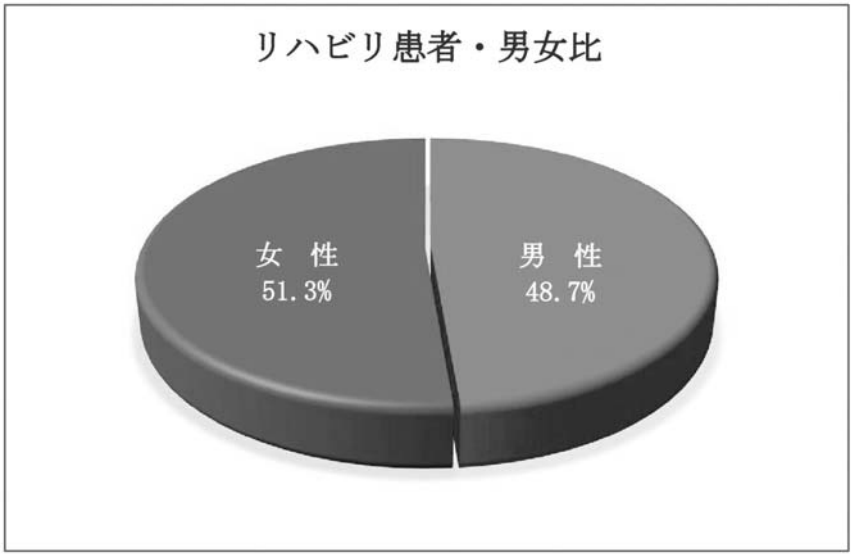
①整形外科、②脳神経外科、③循環器科、④内科、⑤外科、⑥消化器科、⑦ICU：各1回／週

＜長期実習生受け入れ＞

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

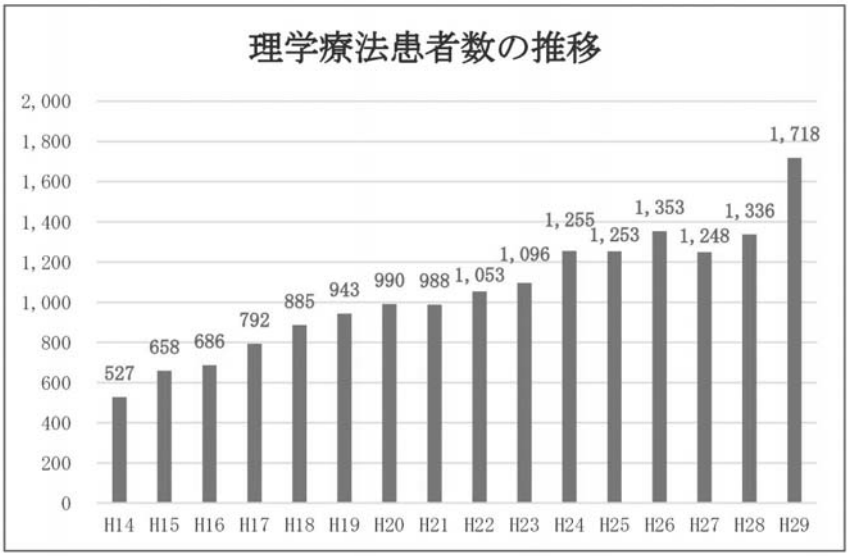
＜理学療法患者＞

男女比	患者数
男　性	836
女　性	882
総　数	1,718



＜理学療法患者数の推移（人）＞

年度	患者数
H14	527
H15	658
H16	686
H17	792
H18	885
H19	943
H20	990
H21	988
H22	1,053
H23	1,096
H24	1,255
H25	1,253
H26	1,353
H27	1,248
H28	1,336
H29	1,718

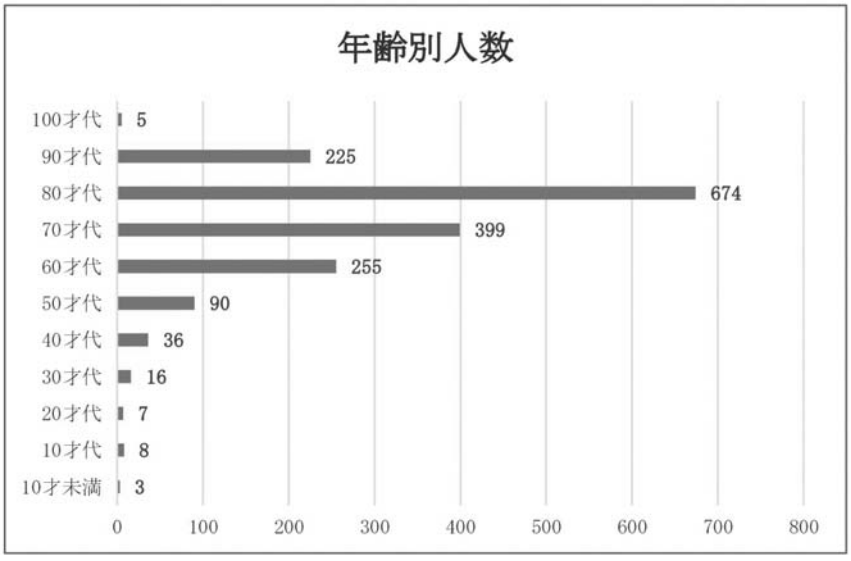


＜年間実施単位数の推移＞

年度	単位数
平成28年度	18,923
平成29年度	20,978

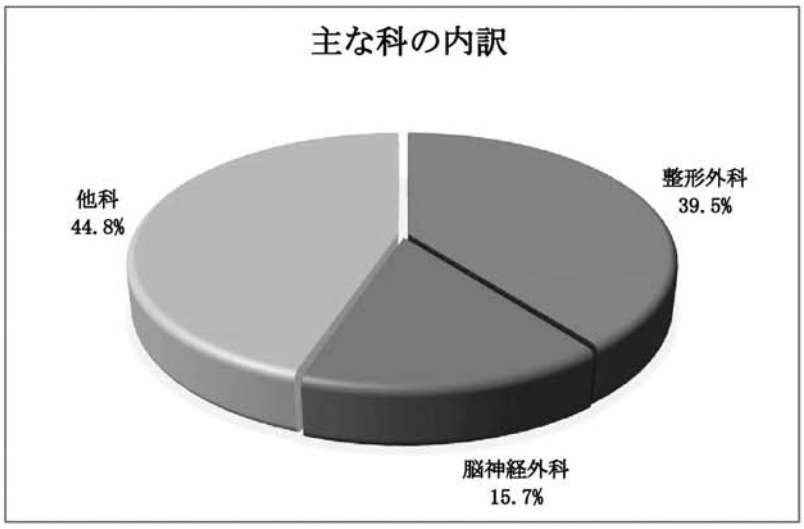
＜年齢別人数（人）＞

年代	年齢別人数
10才未満	3
10才代	8
20才代	7
30才代	16
40才代	36
50才代	90
60才代	255
70才代	399
80才代	674
90才代	225
100才代	5
総　数	1,718



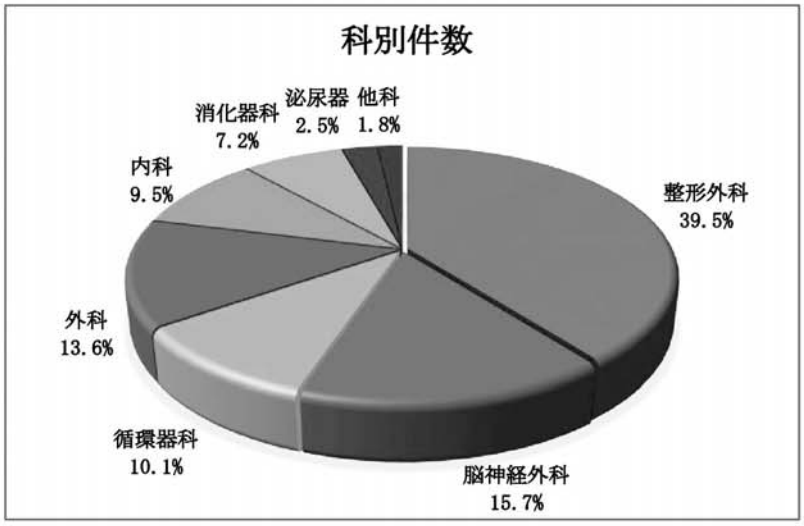
＜主な科の内訳＞

診療科	リハ件数
整形外科	679
脳神経外科	269
他科	770
総　数	1,718



＜科別件数（人）＞

診療科	リハ件数
整形外科	679
脳神経外科	269
循環器科	174
外科	234
内科	164
消化器科	124
泌尿器	43
他科	31
総　数	1,718



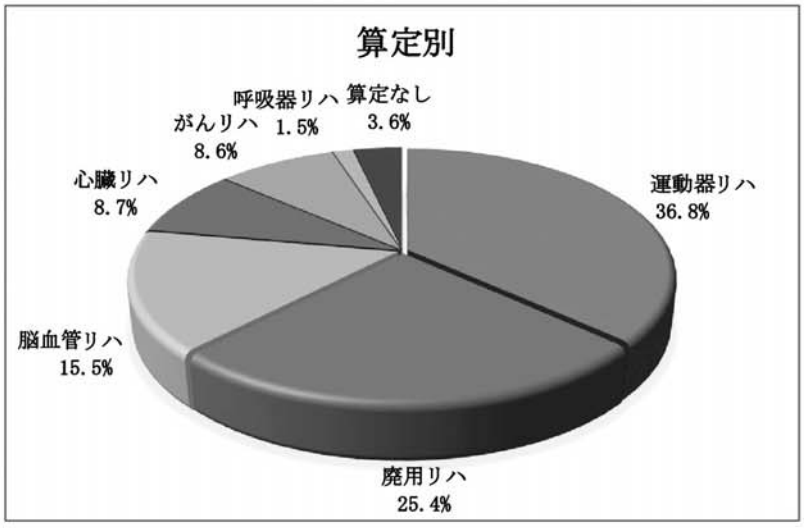
＊他科内訳

診療科	リハ件数
婦人科	19
麻酔科	5
皮膚科	4
小児科	3
耳鼻咽喉科	0
総　数	31

＜疾患別人数＞

算定別

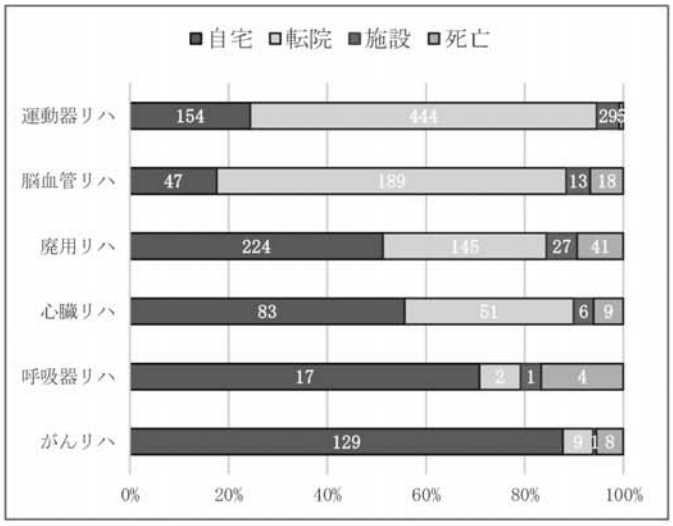
運動器リハ	632
廃用リハ	437
脳血管リハ	267
心臓リハ	149
がんリハ	147
呼吸器リハ	25
算定なし	61
総　数	1,718



疾患別の帰来先

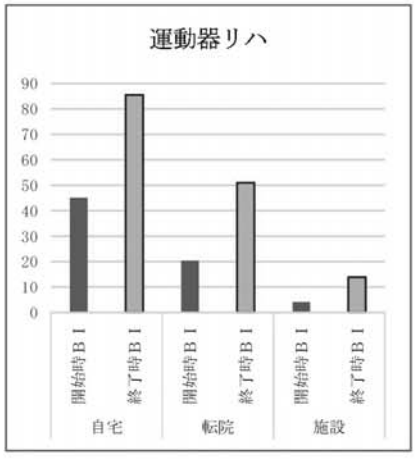
	帰来先			
	自宅	転院	施設	死亡
運動器リハ	154	444	29	5
脳血管リハ	47	189	13	18
廃用リハ	224	145	27	41
心臓リハ	83	51	6	9
呼吸器リハ	17	2	1	4
がんリハ	129	9	1	8
総　数	654	840	77	85

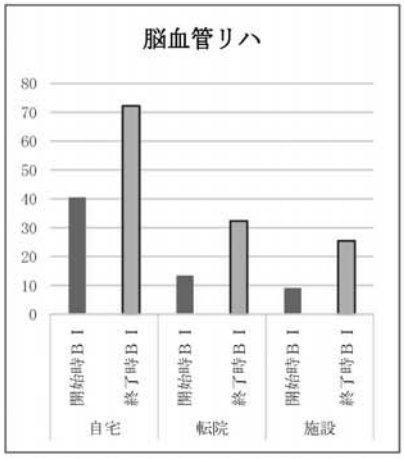
＊介入なし、指導のみ実施は除く

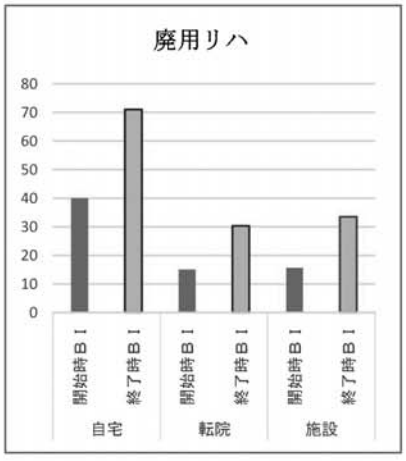


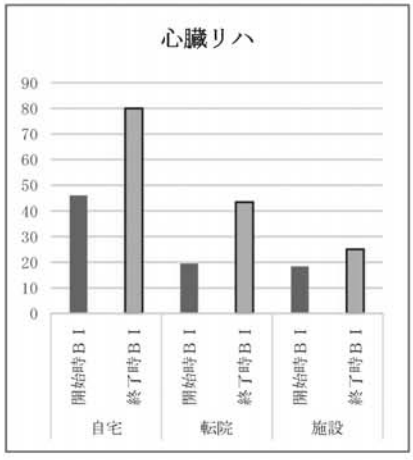
各疾患における帰来先別のADL改善度

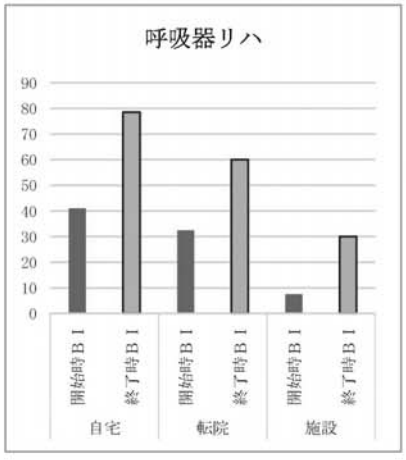
	自宅		転院		施設	
	開始時ＢＩ	終了時ＢＩ	開始時ＢＩ	終了時ＢＩ	開始時ＢＩ	終了時ＢＩ
運動器リハ	45.1	85.5	20.4	51	4.1	13.9
脳血管リハ	40.5	72.2	13.4	32.3	9.1	25.4
廃用リハ	40	71	15	30.3	15.6	33.5
心臓リハ	46	80	19.4	43.4	18.3	25
呼吸器リハ	41.1	78.5	32.5	60	7.5	30
がんリハ	61.3	88.7	27.2	62.2	95	95

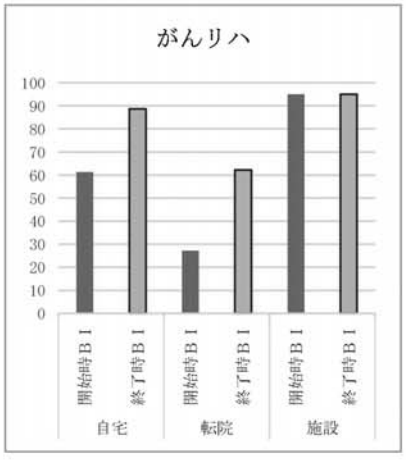












リハビリテーション室
（作業療法：OT）

作業療法開設5年目（作業療法士3名）

作業療法士3名体制となり2年目が経過した。増員されたことでOT 1人あたりの患者数が減り、患者1人に対し複数単位の介入が可能となり、十分な時間をとって丁寧なリハビリが提供できるようになった。

年間実施単位数は、昨年度より1,000単位以上増えているが、これは処方数の増加はもちろんだが、昨年度に比べOT各自が効率良く業務をこなせるようになったことや、高いコスト意識をもって業務に当たったことも、年間単位数の増加に繋がったのではないかと考える。患者数が多い時期には十分な時間がとれないことや、やむなくリハビリを休みにせざるを得ないことがあり、今後の課題と考えている。

患者の高齢化によって、入院生活でADL低下を来すリスクはどの科の患者も有している。実際、せん妄を来した患者様へのOT介入依頼も増加傾向にある。急性期では離床や筋力強化等機能回復に重点が置かれがちであるが、ADL・IADLや認知機能にも着目し、作業療法の専門性を活かしていきたい。

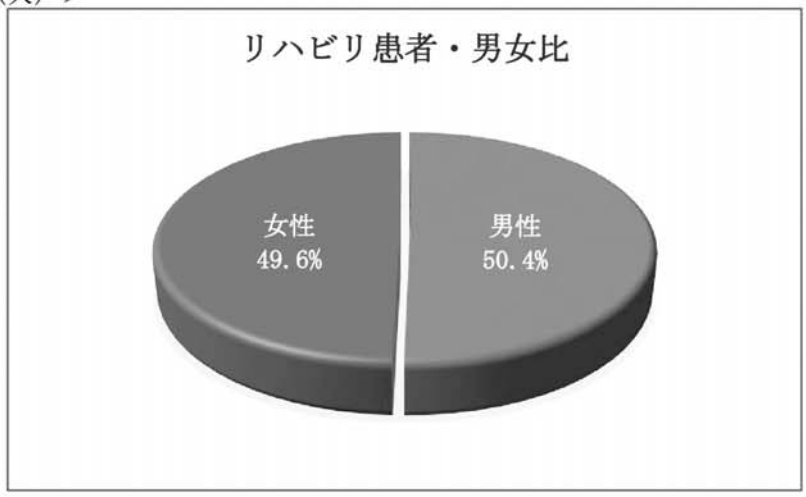
文責　有田　未央

＜カンファレンス＞

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

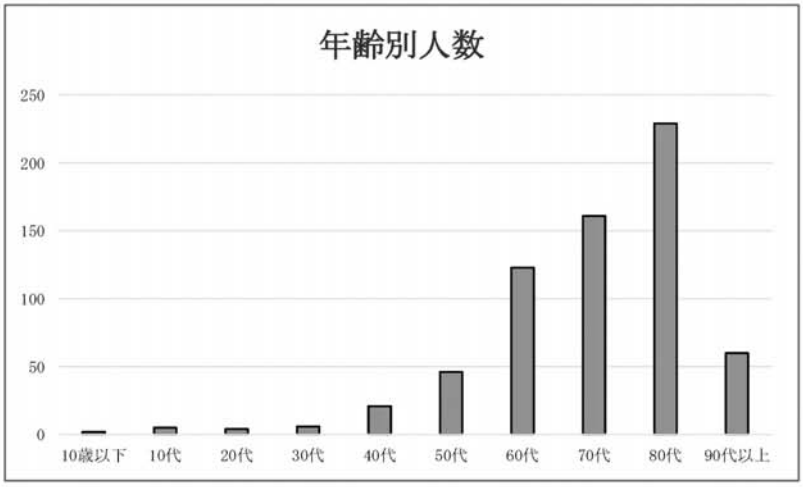
＜平成29年度　作業療法患者数（人）＞

性　別	人　数
男性	331
女性	326
合　計	657



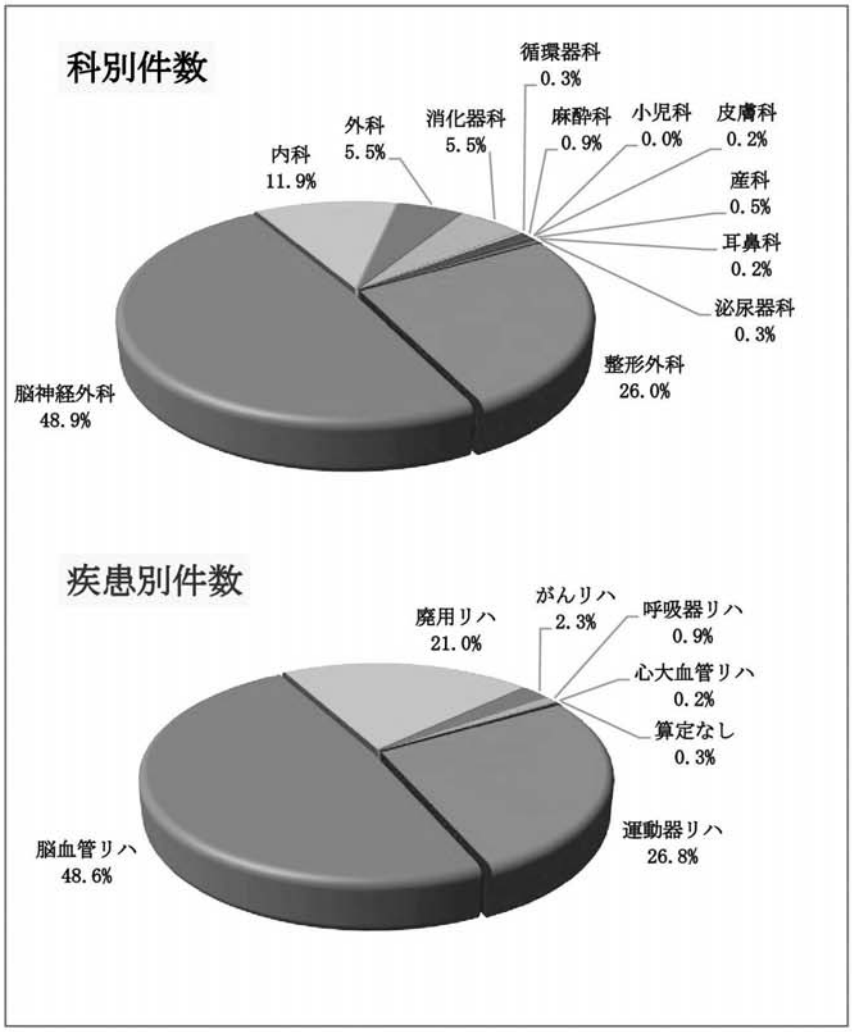
年齢別件数（人）

年　齢	人　数
10歳以下	2
10代	5
20代	4
30代	6
40代	21
50代	46
60代	123
70代	161
80代	229
90代以上	60
合　計	657



＜科別件数（人）＞

科　名	件　数
整形外科	171
脳神経外科	321
内科	78
外科	36
消化器科	36
循環器科	2
麻酔科	6
小児科	0
皮膚科	1
産科	3
耳鼻科	1
泌尿器科	2
合計	657



＜疾患別件数（人）＞

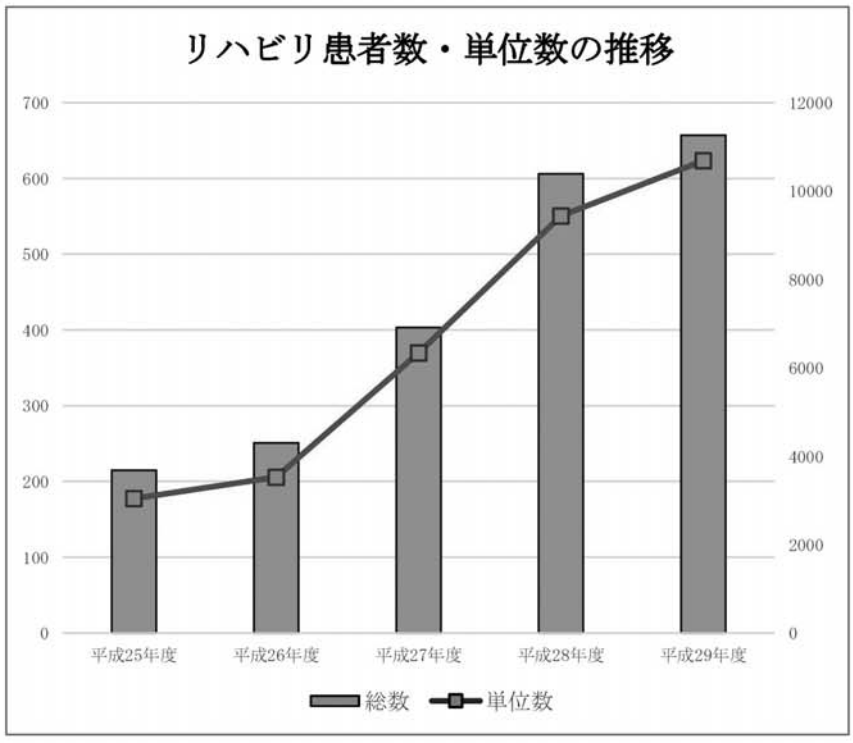
算定別	件　数
運動器リハ	176
脳血管リハ	319
廃用リハ	138
がんリハ	15
呼吸器リハ	6
心大血管リハ	1
算定なし	2
合計	657

＜作業療法患者数の推移（人）＞

年　度	総数
平成25年度	215
平成26年度	251
平成27年度	403
平成28年度	606
平成29年度	657

＜年間実施単位数の推移＞

年　度	単位数
平成25年度	3,043
平成26年度	3,528
平成27年度	6,342
平成28年度	9,437
平成29年度	10,689



―　医療安全管理室　―

医療安全管理室

医療安全管理室の「安全文化を創る（再構築）」という部門目標を達成するためには、個人のみならず、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ある。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る。

1. 評価

1）報告しやすい環境

目標値：総数 1,400 件以上（QA ノート：100 件以上）

いつ気づいたか	
QA ノート	224
QA 報告	1,565
件　数	1,789

影響レベル

レベル 1	994
レベル 2	511
レベル 3a	56
レベル 3b	3
レベル 4a	0
レベル 4b	0
レベル 5	1
件　数	1,565

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　20 回（32 回）　参加者数　のべ 1,454 名

全職員数　560 名　（臨時職員、委託職員含む）

医療安全研修（年 2 回）の全体参加率は 77.3%。

3)守れる環境

患者間違い報告件数

内服管理	1
内服準備	3
内服投与	4
経管栄養剤投与	1
生体検査機器への患者登録	1
放射線検査結果登録	1
手術対象者	2
処方対象者	1
診察対象者	1
処置対象者	2
点滴準備	2
点滴実施	1

CT 撮影対象者	1
書類誤渡し	10
血液検査	3
検体検査	3
配膳	6
食事調整	1
スキャナ取り込み	6
薬剤払い出し	2
持参薬報告	1
調理対象者	1
受付	3
入院対象者	2
合計件数	59

※エラーが未然に防げた事例(QA ノート)も含んでいる。

2. 平成 29 年度　医療安全研修会実施報告

◆集合研修

	日時	研修内容	講師	参加人数
1	4 月 17 日	安全性を重視した せん妄・不眠対策	神戸市立医療センター中央市民病院 精神・神経科医長　大谷恭平　氏	13
2	4 月 17 日 18・28 日	医療安全管理の基本 看護補助者研修	医療安全管理室長	17
3	5 月 25 日	医療安全管理の基本 接遇研修　医事職員	株式会社　ニチイ学館	53
4	7 月 5 日 11 日	NIPPV の操作・観察・援助	フィリップス・エレクトロニクス合同会社 田村茂　氏	70
5	8 月 29 日 30 日	人工呼吸器の操作・観察・援助	日本光電　本江司　氏	23
6	9 月 25 日 26・28・29 日	医療ガス研修	医療安全管理室長	282
7	10 月 15 日	INARS～フィジカルアセスメント～	三豊総合病院 救急認定看護師　喜井なおみ　氏	48
8	10 月 30 日	医療安全管理の基本 アレルギー研修会①	栄養科(日清医療食品)　井村翔　氏	15
9	11 月 17 日 12 月 5・6 日	アナフィラキシーについて	看護救急委員会/QA 担当者会	245
10	11 月 27 日	医療安全管理の基本 診療録等の定義と関連法規	診療情報管理士	14
11	12 月 9 日	医療安全管理の基本 アレルギー研修会②	栄養科(日清医療食品)　井村翔　氏	13
12	12 月 20 日	アレルギー既往歴の確認	セーフティプラス	48
13	1 月 3 日	医療安全管理の基本 アレルギー研修会③	栄養科(日清医療食品)　井村翔　氏	12
14	2 月 13 日 20 日	軽く見ないで！ハイリスク薬	薬剤師 宮村憲明　氏　尾崎真利子　氏	62

15	2月16日 3月5日	知って得する！抗菌薬の基礎知識	薬剤師　藤近拓弥	79
16	3月7日	転倒転落予防対策　思考の整理	医療安全管理室長	29
17	3月23日	医療安全管理の基本 人権研修　医事職員	人権啓発センター	54
18	3月26日	医療安全管理の基本 DPCとはなにか	診療情報管理士	13
20		平成29年度BLS	看護救急委員会	364
			総計	1,454

3. 平成29年度　医療安全管理室活動実績

	内容	備考
1	人工呼吸器チェック表　NPPVチェック表の改訂(運用変更)	
2	人工呼吸器設定指示書の改訂(運用変更)	
3	「患者さんの安全対策」 ベッドサイドへの掲示	
4	「予防接種スケジュール計算」の作成	
5	DCの点検管理方法の見直し	

4. 平成29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4日	お知らせ	人工呼吸器チェック表　NPPVチェック表の改訂について
4月6日	お知らせ	医療コンフリクトマネジメント研修会
4月13日	重要	医療事故の再発防止に向けた提言（第1号） 中心静脈穿刺合併症に係る死亡の分析―第1報―
4月	医療安全情報 No.125	術前に中止する薬剤の把握不足―経口避妊剤―
4月19日	お知らせ	人工呼吸器設定指示書の改訂について
4月26日	院内メール	アレルギー情報の取り扱いに関する注意点
5月	医療安全情報 No.126	輸液中の四肢からの採血
5月15日	QAニュース No.138	「どこに注意が必要か」について
5月23日	注意	気管内挿入チューブのカフエア注入方法について
6月2日		アレルギー情報を確認する際の注意点
6月3日		抜粋「投与ミスと死亡の因果関係」
		医療安全調査の報告書　術中の大量出血で死に至った症例
6月13日		ヨード造影剤の使用時の注意点について
6月	医療安全情報 No.127	2013年から2015年に提供した医療安全情報
6月16日		看護補助者の皆様へ
6月28日	お知らせ	CT・MRI検査の運用　ペースメーカ植え込みのMRI撮影手順
7月5日		アダプタ脱落の件　GB気管切開チューブ
7月21日	QAニュース No.139	注射用水を「単独」点滴した事例

7月	医療安全情報 No.128	手術部位の左右取り違え―脳神経外科手術―
8月	医療安全情報 No.129	併用禁忌の薬剤の投与（第2報）
8月18日	お知らせ	電子カルテの運用「処方・注射」について
8月29日	お知らせ	トイレの緊急開錠方法
9月	医療安全情報 No.130	中心静脈ラインの開放による空気塞栓症
9月20日	お知らせ	抜粋「食事介助の途中で目を離なし、喉に詰まらせた事例」
10月5日	お知らせ	硬膜外麻酔チューブのトラブル対応
10月	医療安全情報 No.131	インスリン単位の誤解（第2報）
10月20日	院内メール	①消毒綿球の皮膚トラブル　②放射線画像や報告書の見落とし
10月20日	院内メール	状態に応じた転倒転落予防策の説明
10月20日	院内メール	画像診断の際の患者さんへの部位確認
10月27日	お知らせ	抜粋「投薬ミス　女性患者が死亡」
11月	医療安全情報 No.132	オーバーテーブルを支えにした患者の転倒
11月28日	院内メール	転倒予防（患者さんへのDVDの視聴と履物の説明）
11月28日	院内メール	レントゲン・CT・MRIなどを実施する際の注意点
11月28日	院内メール	リハビリを実施する際のチューブ類の扱い
11月28日	院内メール	退院処方の確認
12月	医療安全情報 No.133	胸腔ドレーンの大気への開放
12月20日	お知らせ	中心静脈用カテーテルの添付文書改訂について
12月26日	院内メール	硬膜外カテーテルが抜けた場合の対応について
1月1日	院内メール	リストバンドと患者確認の声かけ
1月	医療安全情報 No.134	清潔野における消毒剤の誤った投与
1月31日	QAニュース No.140	「経験」が「思い込み」を誘発する
1月31日	お知らせ	身体に侵逆が加わる処置等（検査・手術）について
2月1日		栄養セットの商品が切り替わります
2月2日	院内メール	①薬剤投与前のアレルギー確認　②転倒転落アセスメント
2月	医療安全情報 No.135	「スタンバイ」した人工呼吸器の開始忘れ（第2報）
2月16日	院内メール	輸液ポンプのアラーム音量に関する不具合
2月22日		実施直前6RA
2月26日	院内メール	①内服薬の中止薬剤が投与された事例　②転倒転落事例
3月	医療安全情報 No.136	2017年に提供した医療安全情報

文責　川野　剛士

― 感染管理室 ―

感染管理室

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

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

主な活動内容

1．院内の感染症発生状況の把握
2．院内巡回による感染対策の現状把握や改善のための介入
3．患者さんに提供する適切な療養環境の整備
4．職員教育の企画・開催
5．職業感染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7医療機関と連携し、年4回の合同カンファレンス実施

（平成29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

平成 28 年 4 月、「入院前から始める退院支援」をコンセプトとし、入院前より切れ間のない支援を行うための組織として設置されました。入退院支援センターでは看護師や社会福祉士、薬剤師、事務職員などの多職種で連携して支援を行うことで、患者さんに安全で間違いのない医療を受けていただくこと、また、患者さんとご家族が安心できる療養生活につなげることを目指しています。

＜構成員＞

医師　　1 名（センター長：診療兼務）
看護師　6 名
事務職員　1 名

＜主な業務内容＞

1．入院支援業務

検査や手術のために入院が予定された患者さんに対し、入院前から看護師や薬剤師などが面談し、入院時の事務手続きのご案内や手術や検査の説明、病歴や入院前の経過・日常生活の様子、内服薬や中止薬の確認を行います。また、入院や退院後の生活への不安がある場合は、必要に応じて専門職に繋ぎ、安心して入院治療に望めるよう支援を行っています。また、在宅で介護サービスを受けている患者さんなどについては、この時点から地域との連携を開始し、円滑な退院支援に繋げていきます。

2．退院支援業務

当院では退院支援が必要となる患者さんを把握し、早期から医師や病棟看護師、社会福祉士、薬剤師、栄養士、リハビリ療法士などの多職種によるカンファレンスを行い、退院後の生活を見据えた支援を行っています。

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

＜平成 29 年度の主な活動内容＞

1．入院支援

1）入院支援業務の拡充

H29 年度は新たに 5 診療科の予定入院患者（52 のクリニカルパス）に対し、外来時に面談が実施できる体制を整備し支援を行っている。脳外科、泌尿器科、循環器科ではクリニカルパス対象者外にも介入を行っている。現在合計 7 診療科に入院前面談を実施している。

・6 月～循環器科に介入開始
・7 月～耳鼻咽喉科に介入開始
・9 月～外科、整形外科に介入開始
・11 月～消化器科に介入開始
・H30 年 3 月～循環器科パス以外の予定入院に介入開始
　※9 月～緊急入院患者に介入開始

2）入院支援介入件数

		H28 年度	H29 年度
全介入の合計	(件)	22	995
入院支援介入（予定入院入院前面談）	(件)	22	592
緊急入院介入	(件)	0	148
病棟応援（即入・予定で未介入）	(件)	0	255

２．退院支援

１）退院支援・退院調整手順の見直し

２）病棟専任退院支援担当者の配置（入退院支援センターの看護師と MSW が担当）

３）退院支援加算１の算定に向けた取り組み、5 月から算定開始

４）入院早期からケアマネジャーと連携する仕組み作り

・フローチャートの見直し

・介護支援連携指導料算定のしくみ作りと運用の見直し

・退院時に看護サマリー連携シートの様式を作成、ケアマネジャーへ提供を開始

５）退院前カンファレンスの実施

６）退院前訪問指導、退院後訪問指導の実施

７）看護師を対象とした退院支援に関する研修の開催

８）退院支援リンクナースの会の運営

９）退院支援に関する加算の算定状況

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
退院調整加算　(件)	63	94	129		
退院支援加算 2　(件)				649	97
退院支援加算 1　(件)					1,123
介護支援連携指導料　(件)				47	133
退院時共同指導料 2　(件)			2	10	7

＜総括＞

開設 2 年目となり、入退院支援センターでは二つの大きな目標を掲げ取り組みを行いました。一つ目は、ケアマネジャー連携のシステム化に向けた動きを加速していくと共に、入退院支援センターの看護師と社会福祉士、病棟看護師等の役割を明確化し、院内外の多職種で協働して行う退院支援の質の向上を目指していくことです。

退院支援においては、部署毎に退院支援業務に専任する看護師を配置したことで、それぞれの部署の特性に応じた退院支援が出来るようになってきました。入院早期からのケアマネジャーとの情報共有、カンファレンスの充実など地域の在宅スタッフと協働した支援を行う機会も増え、退院支援加算１の算定が可能となりました。また、件数は少ないですが、退院前や退院後にご自宅に訪問させて頂き、住環境の調整や介護指導などを行い、ご本人・ご家族が安心して在宅療養が送れるように取り組んでいます。

二つ目は、入院支援を拡充することです。入退院支援センター内での検討を重ね、入院支援・退院支援の両方の業務がスムーズに行えるよう、調整を重ねることで介入件数の増加につながってきました。入院前面談を行う事で、患者さん・ご家族の不安軽減につながったり、手術前に中止すべき薬剤を確実に中止できたり、病棟看護師の業務軽減につながるなどの成果がみられています。今後も退院支援業務とのバランスを調整をしながら、対象診療科を増やしていき、一人でも多くの患者さんに分かりやすい入院支援を行うことが出来るよう、取り組んでいきたいと考えています。

文責　有田　好恵

― 地域医療室 ―

地域医療室

地域医療室は、地域医療の窓口として①予約業務②転院調整③他院への紹介の3つを軸に業務を行っています。

① 予約業務　29年度の地域医療室経由紹介患者数は2,640件（1ヶ月平均220件）の利用となりました。前年度（2,339件）より増加しております。

② 転院調整　転院調整の依頼件数は1,148件（1ヶ月平均96件）。前年度は1,052件でしたのでこちらも増加しております。

③ 他院への紹介　他院への紹介患者数は634件（1ヶ月平均53件）。前年度は567件でした。その他、詳しい内訳は以下のとおりです。

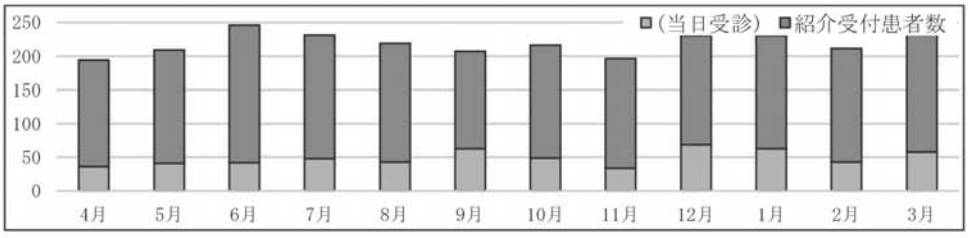
紹介患者数増加に伴い、転院依頼件数、他院への紹介患者数も増加しております。今後も幡多地域における急性期病院としての機能を担える様、当院内だけでなく、他の医療・福祉機関等と協力・連携し業務を行います。

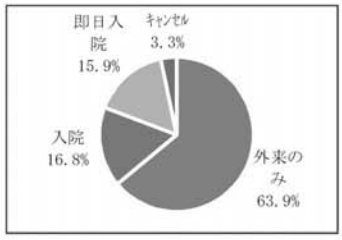
文責　近佐　由紀

紹介患者予約

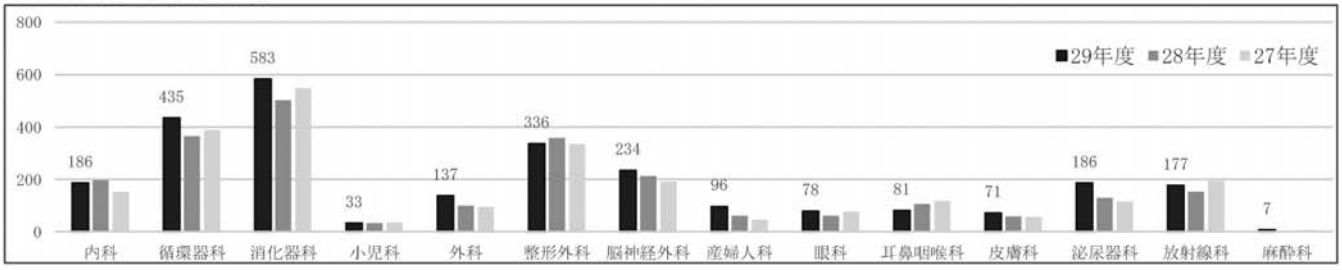
◇月別紹介患者数　　単位：件

	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	28年度
紹介受付患者数	194	209	246	231	219	207	216	196	230	230	211	251	2,640	2,339
(当日受診)	36	41	42	48	43	63	49	34	69	63	43	58	589	540
当日受診割合	18.6%	19.6%	17.1%	20.8%	19.6%	30.4%	22.7%	17.3%	30.0%	27.4%	20.4%	23.1%	22.3%	23.1%
(当日救急車)	11	9	9	14	18	15	15	9	16	24	13	17	170	164
来院患者数	207	199	240	229	201	214	198	186	221	228	192	237	2,552	2,339
(ｷｬﾝｾﾙ)	5	5	11	8	4	5	6	3	9	10	16	5	87	50
入院患者数	63	62	68	77	60	81	71	59	90	91	62	81	865	704
即日入院患者数	23	32	35	40	27	43	34	28	45	46	27	41	421	432



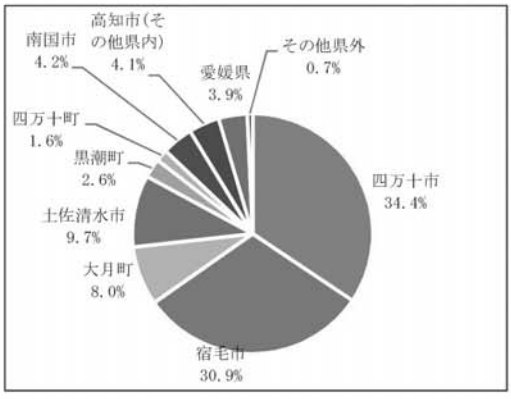


◇診療科別紹介患者数



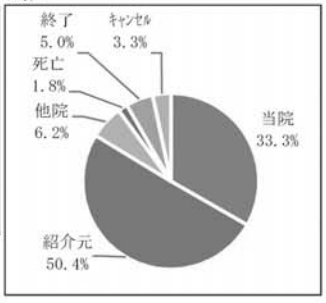
◇地域別紹介患者数

四万十市	908
宿毛市	815
大月町	210
土佐清水市	256
黒潮町	68
四万十町	43
南国市	110
高知市(その他県内)	109
愛媛県	102
その他県外	19
合計	2,640



◇最終転帰の内訳

当院	879
紹介元	1,331
他院	163
死亡	47
終了	133
ｷｬﾝｾﾙ	87
合計	2,640



◇診療科別他院への紹介件数

診療科	件数	28年度
内科	46	50
循環器科	80	45
消化器科	76	76
小児科	43	40
外科	76	45
整形外科	33	28
脳神経外科	20	13
産婦人科	51	47
眼科	34	50
耳鼻咽喉科	79	82
皮膚科	10	8
泌尿器科	71	75
放射線科	0	2
麻酔科	5	4
呼吸器外科	0	1
女性外来		1
合計	624	567

※保険情報のみ送信したものも含む

◇医療機関別紹介件数

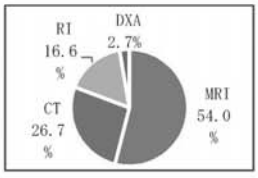
県内 541	高知大学病院	252	その他県外 44	香川県	4
	高知医療ｾﾝﾀｰ	109		徳島県	2
	PETｾﾝﾀｰ	56		福岡県	2
	近森病院	55		東京都	3
	国立高知病院	15		神奈川県	2
	高知赤十字病院	8		兵庫県	4
	細木病院	7		滋賀県	2
	幡多病院	5		大阪府	10
	渭南病院	4		奈良県	1
	くぼかわ病院	4		愛知県	2
	中村病院	4		京都府	2
	県内他	22		岐阜県	1
愛媛県 39	四国がんｾﾝﾀｰ	20		岡山県	7
	愛媛県立中央病院	6		山口県	1
	愛媛大学病院	4		広島県	1
	市立宇和島病院	3	総　計		624
	その他愛媛県	6			

◇共同機器利用実績

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	28年度
21	15	21	14	13	9	11	18	12	13	16	22	185	160

◇共同機器利用の内訳

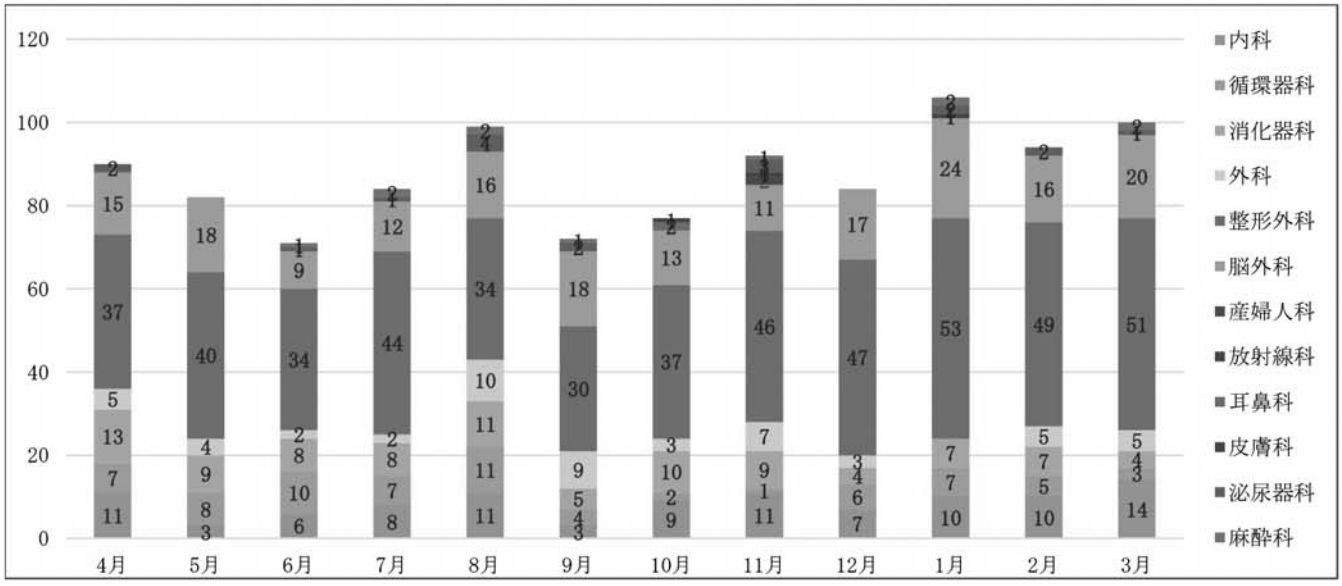
MRI	101
CT	50
RI	31
DXA	5
合計	187



転院調整

◇月別依頼件数（地域連携ﾊﾟｽ使用含む）　　単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	28年度
84	71	96	86	94	84	103	105	103	112	98	112	1,148	1,052

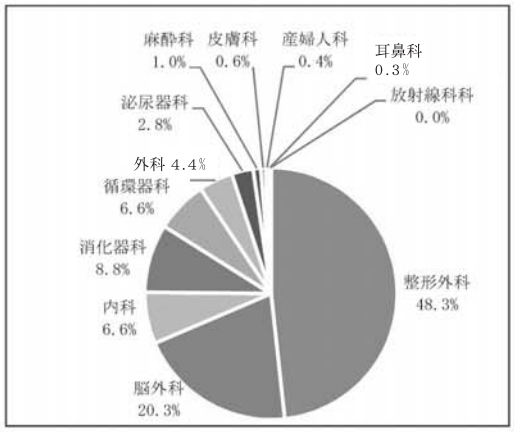


◇地域連携パス使用患者の転院依頼件数　　単位：件

	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	28年度
脳神経外科（脳卒中）	12	8	15	15	14	12	13	1	15	23	10	13	151	178
整形外科（大腿骨頸部部骨折）	14	16	12	14	16	13	19	21	22	20	18	18	203	122
合　計	28	26	14	23	27	18	19	23	28	33	31	30	300	293

◇診療科別依頼件数

	29年度	28年度
整形外科	554	502
脳外科	233	189
内科	76	103
消化器科	101	95
循環器科	76	71
外科	50	55
泌尿器科	32	18
麻酔科	11	11
皮膚科	7	3
産婦人科	5	2
耳鼻科	3	2
放射線科科	0	1
合計	1,148	1,052

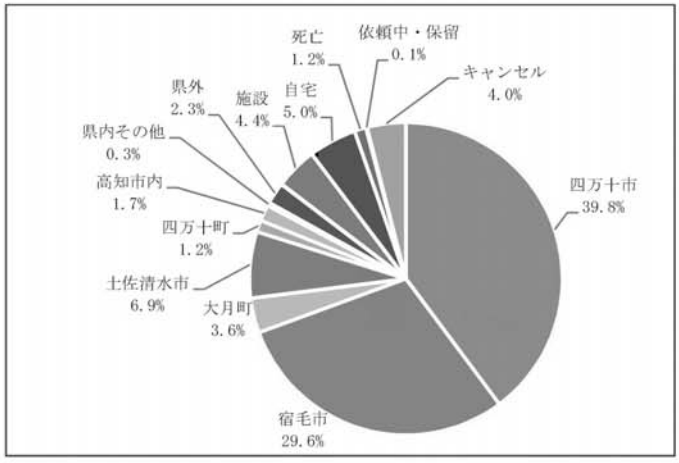


◇入院経路別　退院経路　　単位：件

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	28年度
他院（入院/通院）	紹介元	10	6	6	6	9	5	7	7	7	7	9	6	85	79
	転入院	3	2	5	2	4	1	3	2	4	5		5	36	39
	施設					1				1				2	1
	在宅				1				1				2	4	1
在宅	在宅	1	2		4	3	6	4	9	4	6	6	8	53	43
	転入院	54	48	66	49	65	58	71	64	70	78	69	72	764	679
	施設						1	1	1	2	1	1		7	11
施設	転入院	13	7	10	11	6	3	7	5	11	8	7	8	96	88
	施設	1	1	3	8	3	6	5	6	2	1		3	39	40
	在宅													0	0
ｷｬﾝｾﾙ		2	5	4	5	3	3	4	9	1	3	2	6	47	59
死　亡				2			1	1	1	1	3	3	2	14	12
保　留												1		1	0
合　計		84	71	96	86	94	84	103	105	103	112	98	112	1,148	1,052

◇転院先診療圏別内訳

	29年度	28年度
四万十市	457	403
宿毛市	340	324
大月町	41	36
土佐清水市	79	71
四万十町	14	3
高知市内	19	18
県内その他	4	12
県外	26	17
施設	50	52
自宅	57	44
死亡	14	12
依頼中・保留	1	0
キャンセル	46	60
合計	1,148	1,052



―　緩和ケア支援室　―

緩和ケア支援室

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

＜平成29年度 部署目標＞

①疾患の早期より患者の苦痛を全人的に把握し、多職種で情報を共有し、療養の場を問わず症状緩和が提供できる。

②がん診療の質の向上への取り組みができる。

＜相談・実践＞

平成29年度、緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は減少した。PS 0・1は昨年と同じであるが、PS 4は17.1%（前年比−9.8%）と減少した。また、がんの診断から治療開始前・治療中に介入した割合は76.3%（前年比＋26.3%）と増加した。相談内容と介入内容は、例年同様に身体症状に関するものが多いが、精神症状は年々微増している。病期を問わず、患者・家族の抱える多様な課題に、多職種で支えていくことが必要である。苦痛のスクリーニング結果やカンファレンスなどの情報共有のもと、多職種のチームで全人的側面から介入できているのではないかと考える。転帰としては、前年度から継続した方も含め、半数の方は死亡の転帰をとられている。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、関わる職種とのコミュニケーションを活性化していきたい。

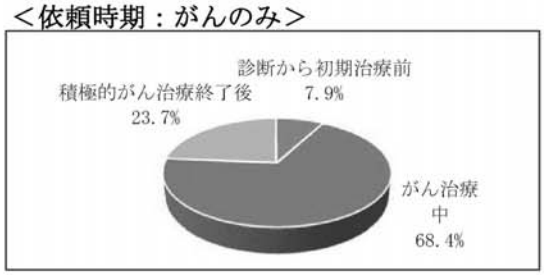
＜高知県全体での取り組み＞

高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会と同地域連携促進部会へ参加し、委員と共に、患者・家族の退院調整を円滑に進めるための多職種カンファレンスなど地域連携への取り組みを行った。高知がん診療連携協議会緩和ケア部会は、県内の緩和ケア提供体制の実態調査を行った。

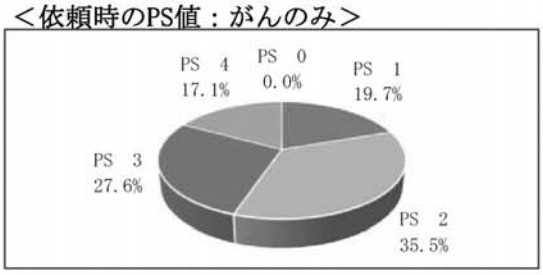
＜緩和ケアチームへの新規患者のコンサルテーション実績＞　※ 簡単な電話対応など除く

・非がん患者　6名　　・がん患者　77名

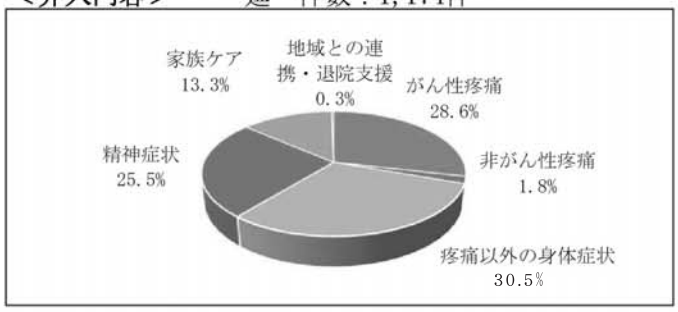
＜依頼時期：がんのみ＞



＜依頼時のPS値：がんのみ＞



＜介入内容＞　延べ件数：1,174件



＜教育・研修への活動＞

平成27年度から開始した緩和ケアカンファレンスは年5回実施した。在宅での生活の実際を話したり、生活しやすいために必要なことなど事例検討を中心に行った。参加者数が減少する中、テーマの検討等、研修企画の再考もあるが、地域連携が言葉やその場面だけで終わらないように、事例を通じて関係機関・関係職種との情報共有を継続していく。

認定看護師としては、院内で新人看護職員を対象に看護倫理の講師を担当した。院外での活動として、地域の医療機関においてグリーフケアについて、幡多看護専門学校で講師を担当し、緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行った。また、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、幡多ふれあい医療公開講座、がんの学び舎、がんの訪問授業において、緩和ケアやがん相談支援センターの活用を伝えるなど啓発活動を行った。がんの学び舎やがんの訪問授業の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・啓発となっていると考える。

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。

文責　大家　千晶

―　診療情報管理室　―

診療情報管理室

平成29年度も、診療情報管理室として情報活用（統計作成・分析）の報告、業務改善や運用方法の見直しを行うなど、様々な取り組みを行った。

前年度の日本医療機能評価機構受審時に取り組みを行った「退院サマリ完成率」「退院カルテ完成率」2週間以内の完成率は、受審後も依然高い数字を維持しており、前年を上回り98%を切ることはなかった。さらに「退院サマリ完成率」では平成29年5月に、調査開始より初の100%となり、これまでの取り組みの成果であると思われる。

死亡診断書（死体検案書）のチェックでは、院内周知が進み勤務時間内はほぼチェック出来、勤務時間外分は積極的にチェックの協力が得られ、死亡届を行う前に修正できた事例もあった。不備や間違いがあった場合には必ず医師に声掛けしており、同じような間違いは減ってきている。

DPC請求における主病名の詳細不明率5%以内という目標は、医事課病棟クラークと協力し2%を切り1.9%（前年度1.8%）で目標を達成した。平成30年度からはデータ提出加算の算定要件として、未コード化傷病名の割合を2%未満に抑える必要があるので併せて取り組んでいく。

診療記録の充実を目標に「入院時」「退院時」の記録確認や質的監査を継続しており、診療記録の記載方法などについては医局会で議題に挙げてもらったが、まだまだ十分な記載が出来ているとはいえない。今後の課題としては、具体的な記載例を示していくなどの検討が必要である。

地域連携パスでは、3年に1度「脳卒中地域連携パス」「大腿骨地域連携パス」の質の評価しており、院内の他職種と地域連携を行っている医療機関とで監査者を選定し実施した。結果は地域連携パス検討委員会での報告と、クリニカルパス学会での議題発表など様々な活動を行っている。

新たに見直しを行った業務として、死亡情報の入力と遺伝子検査（染色体検査）結果報告書についての運用を改善した。死亡情報は院内の情報と院外の情報を別々に登録していたのを、まとめて病歴大将に入力することとし、一覧が出力出来るようになった。遺伝子検査（染色体検査）結果報告書の管理が統一出来ていなかった。秘匿性を考慮し今後診療情報管理室で管理する事となった。

今後も他部署との連携、地域の医療機関との連携を図り、個人情報の保護や運用の改善に取り組む。

〈29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。

〈　29年度学術大会・研修会参加　〉

日時	場所	学会・研修会名
2017/05/13	南国市	第4回院内がん登録スキルアップ研修
2017/09/21～22	北海道	第43回日本診療情報管理学会学術大会
2017/11/12	南国市	第4回全国がん登録研修会
2017/11/12	南国市	第27回高知県DPC研究会
2017/12/01～02	大阪府	第18回日本クリニカルパス学会学術集会

〈　高知県がん診療連携協議会がん登録部会　〉

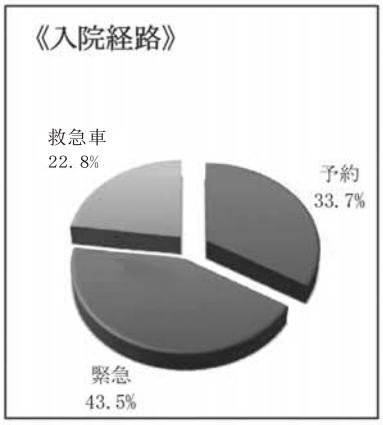
日時	場所	会名
2018/03/09	南国市	第11回がん登録部会

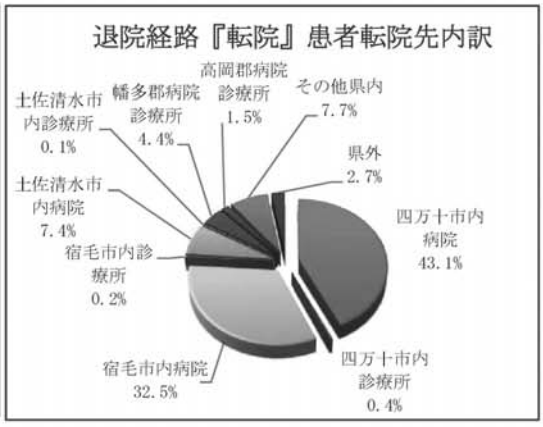
入院経路（診療科別）

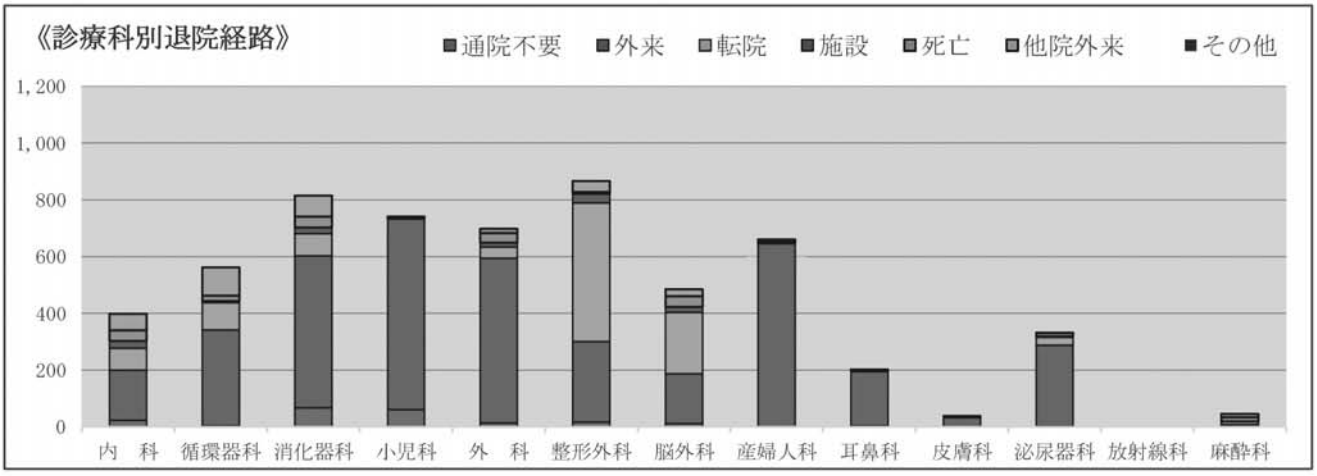
診療科	予約	緊急	救急車	総数
内　科	33	201	164	398
循環器科	274	124	164	562
消化器科	263	402	150	815
小児科	97	621	23	741
外　科	307	291	100	698
整形外科	195	310	361	866
脳外科	46	149	290	485
産婦人科	350	305	7	662
耳鼻科	136	55	11	202
皮膚科	27	11	1	39
泌尿器科	239	70	23	332
放射線科				0
麻酔科	1	4	40	45
総　数	1,968	2,543	1,334	5,845

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	その他	総数
内　科	23	177	77	26	37	58		398
循環器科	4	337	97	5	19	100		562
消化器科	67	536	78	22	38	74		815
小児科	60	673	2			6		741
外　科	13	581	40	15	34	15		698
整形外科	16	284	489	32	7	38		866
脳外科	11	176	216	20	37	25		485
産婦人科		646	4		6	5	1	662
耳鼻科	4	190	4	2		2		202
皮膚科		33	5	1				39
泌尿器科	1	287	28	3	11	2		332
放射線科								0
麻酔科	7	1	11		15	11		45
総　数	206	3,921	1,051	126	204	336	1	5,845







・前年度より入院、退院数が約3%増加。

診療科別主要疾患

内　科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	肺炎 （細菌性肺炎、急性肺炎、気管支肺炎　等）	59	15.8	13	75.7
2	その他の呼吸器系の疾患 （誤嚥性肺炎、胸水貯留、慢性呼吸不全急性増悪　等）	51	29.9	25	80.0
3	腎尿細管間質性疾患 （急性腎盂腎炎、水腎症　等）	27	15.8	13	74.3
4	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 （低ナトリウム血症、高ナトリウム血症、電解質異常　等）	19	13.4	10	73.9
5	喘息 （気管支喘息発作、喘息様気管支炎　等）	16	19.2	8	62.9

循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	心不全 （うっ血性心不全、慢性うっ血性心不全　等）	123	16.4	14	79.9
2	狭心症 （労作性狭心症、不安定狭心症、冠攣縮狭心症　等）	87	6.1	4	72.5
3	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）	59	6.2	3	72.9
4	陳旧性心筋梗塞 （陳旧性心筋梗塞、陳旧性下壁心筋梗塞　等）	57	5.7	3	69.8
5	急性心筋梗塞 （急性下壁心筋梗塞、急性前壁心筋梗塞　等）	48	13.3	12	70.6

消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	胆石症 （総胆管結石性胆管炎、総胆管結石　等）	89	10.3	8	77.8
2	その他の胃腸の疾患 （大腸ポリープ、急性虚血性大腸炎　等）	73	7.5	6	71.5
3	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）	58	12.4	9	75.4
4	その他の消化器系の疾患 （急性胆管炎、術後癒着性イレウス　等）	55	8.9	8	73.3
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 （化学療法、放射線療法）	55	6.2	4	67.9

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	急性気管支炎 （RSウイルス気管支炎、急性気管支炎　等）	120	6.2	6	1.2
2	肺炎 （RSウイルス肺炎、マイコプラズマ肺炎、ヒトメタニューモウイルス肺炎　等）	83	6.6	6	2.4
3	その他の周産期に発生した病態 （帝王切開児）	59	5.9	3	0.0
4	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害 （新生児黄疸、高ビリルビン血症　等）	42	3.8	3	0.0
5	喘息 （気管支喘息発作、気管支喘息、喘息様気管支炎　等）	39	6.0	6	3.3

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	大腿骨の骨折 （転子部骨折、頚部骨折、骨幹部骨折　等）	224	19.9	17	83.5
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）	144	18.2	17	59.5
3	頚部、胸部及び骨盤の骨折 （腰椎椎体骨折、胸椎椎体骨折、腰椎圧迫骨折　等）	107	18.1	17	77.7
4	関節症 （膝関節症、股関節症　等）	63	20.3	18	74.6
5	その他明示された部位、部位不明及び多部位の損傷 （アキレス腱断裂、頚髄損傷　等）	63	14.9	10	60.5

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
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）	188	9.2	7	31.2
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）	116	8.1	7	31.0
3	単胎自然分娩 （自然頭位分娩）	109	7.4	6	30.8
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）	54	10.6	7	68.5
5	子宮平滑筋腫 （子宮筋腫、子宮粘膜下筋腫　等）	26	9.9	11	42.5

脳外科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
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）	183	21.8	18	78.0
2	脳内出血 （視床出血、被殻出血、脳皮質下出血　等）	72	28.1	22	70.6
3	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）	61	20.6	14	71.2
4	その他の脳血管疾患 （慢性硬膜下血腫、内頚動脈狭窄症　等）	25	11.1	9	73.3
5	てんかん （症候性てんかん、てんかん重積状態　等）	21	12.8	9	64.9

外科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	鼡径ヘルニア （外鼡径ヘルニア、鼡径ヘルニア嵌頓　等）	55	5.7	4	64.9
2	胆石症 （胆石性急性胆嚢炎、胆石性胆嚢炎、胆嚢結石症　等）	52	13.5	8	66.3
3	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）	52	27.5	17	74.9
4	胃の悪性新生物〈腫瘍〉 （胃体部癌、幽門前庭部癌　等）	51	27.7	22	73.3
5	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）	46	14.7	11	67.0

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	前立腺の悪性新生物 （前立腺癌）	106	5.9	2	72.7
2	膀胱の悪性新生物 （膀胱後壁部、膀胱側壁部、膀胱三角部　等）	64	8.2	6	76.3
3	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）	24	18.2	17	74.6
4	腎尿細管間質性疾患 （急性腎盂腎炎、水腎症　等）	21	14.2	11	72.6
5	尿路結石症 （尿管結石、結石性腎盂腎炎、膀胱結石　等）	18	12.6	12	70.9

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	慢性副鼻腔炎 （慢性副鼻腔炎、汎副鼻腔炎　等）	42	7.4	7	52.4
2	その他の上気道の疾患 （扁桃周囲膿瘍、喉頭蓋のう胞、声帯ポリープ　等）	24	6.8	7	53.0
3	睡眠障害 （睡眠時無呼吸症候群）	23	8.2	8	7.7
4	その他の新生物〈腫瘍〉 （甲状腺良性腫瘍、咽頭腫瘍　等）	22	6.3	6	64.0
5	扁桃及びアデノイドの慢性疾患 （扁桃肥大、慢性扁桃炎　等）	10	9.1	9	22.4

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	その他の皮膚の悪性新生物〈腫瘍〉 （基底細胞癌、有棘細胞癌　等）	12	4.3	4	72.6
2	その他の皮膚及び皮下組織の疾患 （紅皮症、天疱瘡　等）	10	29.4	16	71.8
3	その他の新生物〈腫瘍〉 （顔面皮膚腫瘍、顔面脂肪腫、大腿脂肪腫）	3	4.0	2	59.3
4	水痘 （帯状疱疹）	3	10.3	7	63.3
5	熱傷及び腐食 （腹部熱傷、上腕熱傷、下肢熱傷）	3	38.3	25	80.7

麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	年齢
1	その他の神経系の疾患 （低酸素脳症、レビュー小体型認知症、悪性症候群）	10	26.1	4	70.7
2	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒 （急性薬物中毒　等）	10	3.4	2	37.4
3	その他及び詳細不明の外因の作用 （アナフィラキシー、溺水　等）	5	4.2	2	76.8

※　疑い病名も含む

各科主要処置・手術件数

循環器科

手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
冠動脈インターベンション（ステント103件・ＰＴＣＡ 10件）	113	11.1	10	72.7
四肢の血管拡張・血栓除去術	20	7.2	7	72.2
体外ペースメーキング術	18	15.3	15	79.0
ペースメーカー移植・交換術	17	14.8	10	83.8

産婦人科

手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
帝王切開術	85	11.2	10	33.1
子宮全摘術（腹式）	32	11.2	11	48.0
子宮頸管縫縮術（シロッカー法）	9	24.6	7	32.4
子宮脱手術	9	10.9	11	67.3

消化器科

手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
内視鏡的乳頭切開術	65	9.6	8	77.3
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除	42	8.5	9	72.5
血管塞栓術	39	14.2	10	76.3
内視鏡的胆道ステント留置術	32	21.6	10	77.1

耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	49	7.3	7	56.4
口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除を含む）	34	8.3	8	11.9
甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術	11	6.8	7	61.7
リンパ節摘出術	11	4.4	4	69.5

整形外科

手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
骨折観血的手術（大腿）	154	19.3	16	83.9
人工骨頭挿入術（股）	52	20.1	17	82.4
人工関節置換術（膝）	42	23.2	19	75.6
骨折観血的手術（前腕）	24	17.3	15	68.0

泌尿器科

手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
膀胱悪性腫瘍手術	56	6.9	6	76.6
内シャント設置術	17	3.5	2	68.8
経尿道的前立腺手術	9	8.2	8	69.1
膀胱結石摘出術	8	8	8	75.6

外科

手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
鼡径ヘルニア	53	5.7	4	64.6
胆のう摘出術	52	7.1	6	63.8
大腸切除術	50	29.4	20	75.0
胃切除術	32	22.0	20	75.7

脳神経外科

手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	22	28.1	14	83.8
頭蓋内血腫除去術	16	34.4	26	69.5
経皮的脳血管形成術	10	22.8	21	69.1
経皮的脳血栓回収術	9	37.6	38	80.6

小児科

手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
新生児仮死蘇生術	21	14.1	10	0

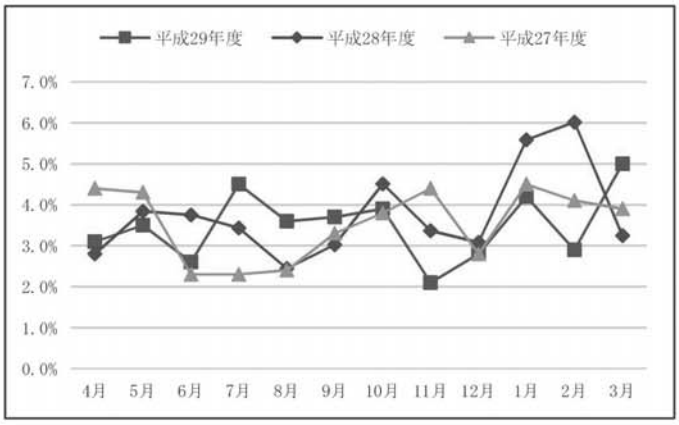
皮膚科

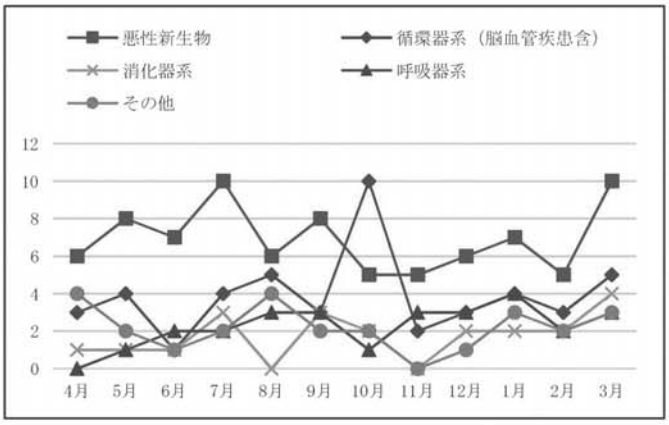
手術名	件数	在院日数 平均	在院日数 中央値	平均年齢
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	13	4.4	4	74.0
皮膚・皮下腫瘍摘出術	3	4.0	2	59.3

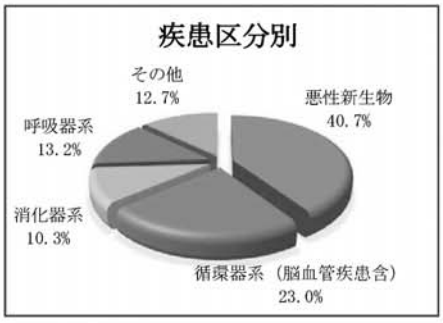
主処置の手術件数を対象とした。

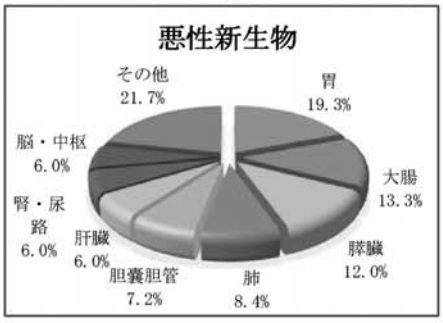
＜　死亡退院患者推移　＞

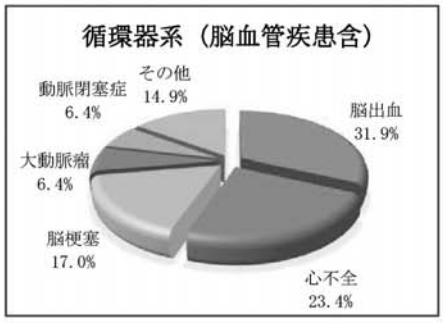
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院患者数	455	456	465	465	507	511	518	476	534	471	484	503	5,845
悪性新生物	6	8	7	10	6	8	5	5	6	7	5	10	83
循環器系（脳血管疾患含）	3	4	1	4	5	3	10	2	3	4	3	5	47
消化器系	1	1	1	3	0	3	2	0	2	2	2	4	21
呼吸器系	0	1	2	2	3	3	1	3	3	4	2	3	27
その他	4	2	1	2	4	2	2	0	1	3	2	3	26
死亡患者（合計）	14	16	12	21	18	19	20	10	15	20	14	25	204
死亡退院率	3.1%	3.5%	2.6%	4.5%	3.6%	3.7%	3.9%	2.1%	2.8%	4.2%	2.9%	5.0%	3.5%
死亡退院率（27年度）	2.8%	3.8%	3.8%	3.4%	2.4%	3.0%	4.5%	3.4%	3.1%	5.6%	6.0%	3.2%	3.7%
死亡退院率（26年度）	4.4%	4.3%	2.3%	2.3%	2.4%	3.3%	3.8%	4.4%	2.8%	4.5%	4.1%	3.9%	3.5%

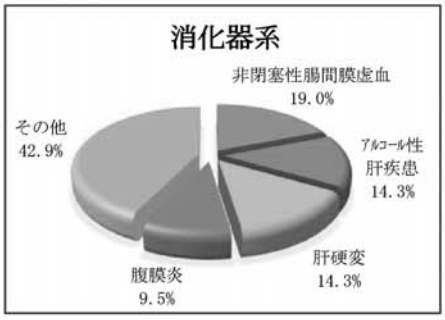


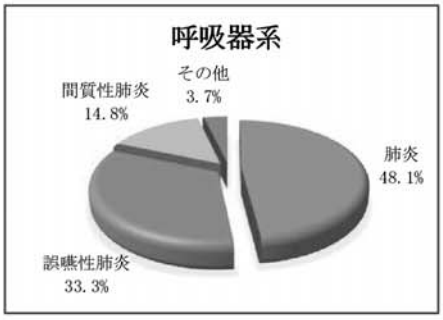


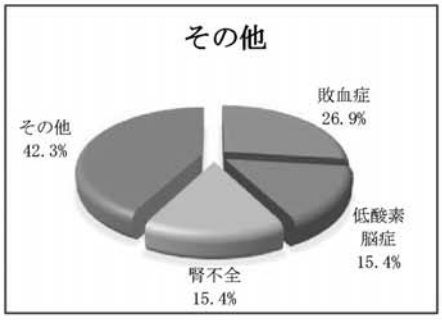


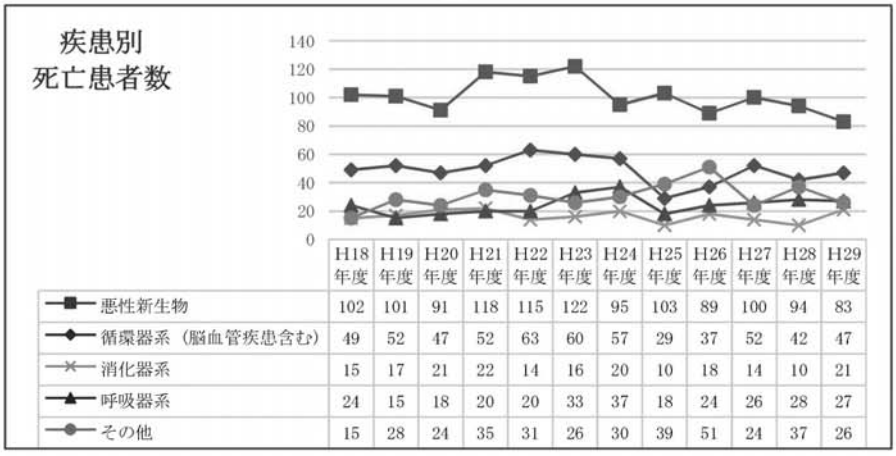












	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
悪性新生物	102	101	91	118	115	122	95	103	89	100	94	83
循環器系（脳血管疾患含む）	49	52	47	52	63	60	57	29	37	52	42	47
消化器系	15	17	21	22	14	16	20	10	18	14	10	21
呼吸器系	24	15	18	20	20	33	37	18	24	26	28	27
その他	15	28	24	35	31	26	30	39	51	24	37	26

※今年度の死亡患者数は前年より微減、退院患者数は増加し死亡退院率は-0.2%、疾患区分ごとにみると、悪性新生物とその他は減少、消化器系は倍増していた。循環器系・呼吸器系はほぼ変化なし。

※死因では悪性新生物が一番多くなっているが、ここ2年間は減少している。疾患ごとにみると、1位 胃癌、2位 脳出血、3位 肺炎、4位大腸癌・心不全となっている。

【再入院患者内訳】

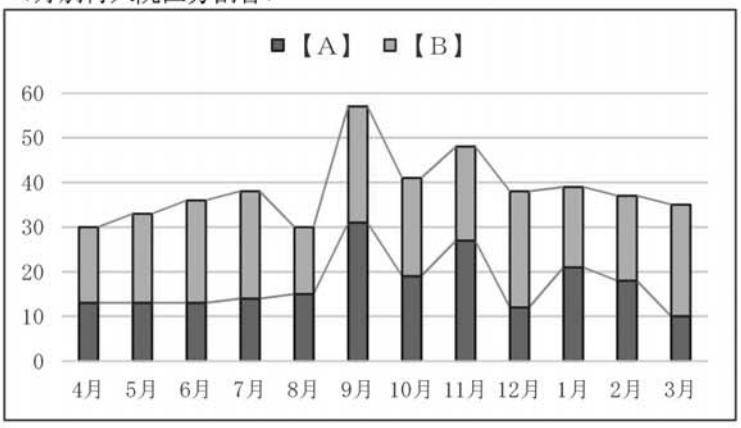
29年度

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画再入院															
【A】	①	前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術	7	1	3	5	7	8	5	5	4	4	3	2	54
	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	3	7	5	7	8	15	10	16	5	13	9	6	104
	④	計画的な放射線治療法のため			1							1			2
	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		2
	⑥	患者のＱＯＬ向上のため一時帰宅したため													0
	⑦	その他	3	5	4	2		7	4	6	3	3	5	2	44
計画再入院　計			13	13	13	14	15	31	19	27	12	21	18	10	206
計画外の再入院															
【B】	①	原疾患の悪化、再発のため	11	7	20	15	12	15	11	10	10	9	14	17	151
	②	原疾患の合併症発症のため		4	1					1					6
	③	前回入院時の入院時併存症の悪化のため	1	3		3	1	4	2	4	3	3	2	2	28
	④	前回入院時の入院後発症疾患の悪化のため		1		1			1			1			4
	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	2			2		1	3		3		1	1	13
	⑥	新たな他疾患発症のため	3	5	2	3	2	6	5	6	10	5	2	5	54
	⑦	その他													0
予期せぬ再入院　計			17	20	23	24	15	26	22	21	26	18	19	25	256
再入院合計			30	33	36	38	30	57	41	48	38	39	37	35	462

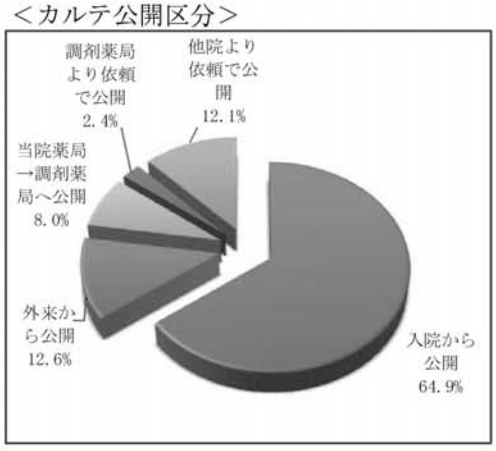
昨年度と比べ、99件減少。
なかでも【A③計画的な化学療法のため】が39件減、【B①原疾患の悪化、再発のため】が20件減となっていた。
3日以内・7日以内の再入院は、昨年とほぼ変わっていない。

3日以内の再入院	5	1	9	7	2	10	5	1	4	3	7	3	57
7日以内の再入院	14	9	11	10	11	20	12	5	10	9	10	9	130

＜月別再入院区分割合＞



＜カルテ公開区分＞



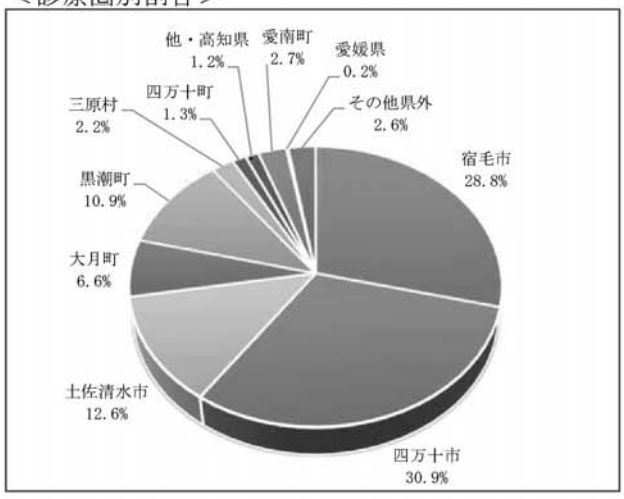
《しまんとネットカルテ公開件数》

	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	65	49	68	43	53	62	73	53	72	61	68	81	748
外来から公開	26	11	29	25	5	4	8	12	5	4	8	8	145
当院薬局→調剤薬局へ公開	12	8	9	8	6	9	6	8	6	8	4	8	92
調剤薬局より依頼で公開	1	1	3	3	0	4	5	5	4	1	1		28
他院より依頼で公開	8	5	5	14	7	12	4	12	20	15	15	23	140
合　計	112	74	114	93	71	91	96	90	107	89	96	120	1,153
28年度	79	67	55	64	70	64	85	92	75	62	75	136	924
27年度	72	60	67	65	74	78	72	71	70	77	74	81	861

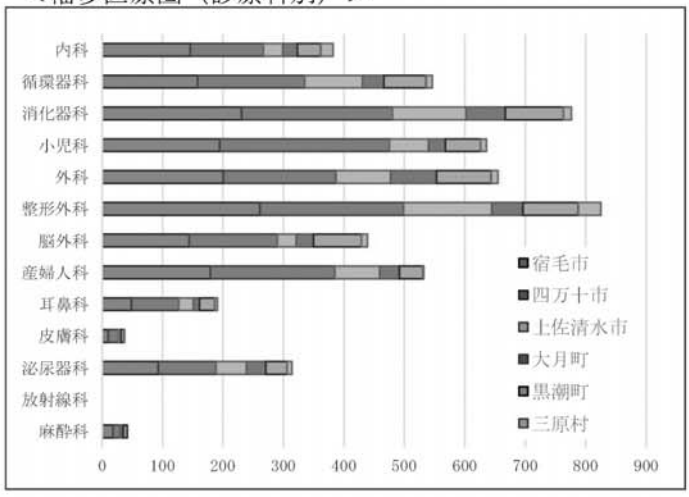
診療圏別・診療科別のべ患者数　　数字下段の（　　）内は28年度

診療圏	内科	循環器科	消化器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総数
宿毛市	146 (151)	158 (159)	231 (243)	195 (127)	201 (183)	261 (250)	144 (159)	179 (164)	49 (41)	10 (12)	93 (76)		18 (13)	1,685 (1578)
四万十市	121 (139)	177 (164)	249 (263)	280 (242)	186 (184)	238 (219)	146 (169)	206 (193)	78 (82)	17 (18)	96 (86)	(1)	11 (17)	1,805 (1777)
土佐清水市	32 (40)	96 (91)	122 (96)	65 (58)	90 (85)	146 (127)	31 (24)	74 (62)	24 (31)	4 (7)	50 (61)		3 (1)	737 (683)
大月町	24 (32)	35 (24)	65 (77)	28 (22)	76 (87)	51 (52)	29 (26)	33 (35)	10 (11)	(3)	32 (27)		3 (1)	386 (397)
黒潮町	39 (52)	70 (60)	96 (104)	58 (56)	91 (61)	92 (78)	79 (64)	39 (51)	25 (27)	5 (5)	35 (29)	(1)	7 (8)	636 (596)
三原村	20 (19)	10 (13)	13 (18)	10 (11)	11 (13)	37 (32)	10 (10)	1 (5)	5 (4)	1 (1)	8 (4)			126 (130)
四万十町	4 (3)	3 (2)	8 (5)	31 (22)	7 (6)	7 (7)	(3)	8 (12)	3 (7)	(1)	6 (2)			77 (70)
他・高知県	1 (3)	3 (8)	4 (4)	16 (27)	3 (3)	11 (8)	6 (4)	27 (38)	1 (5)	1 (1)				73 (101)
愛南町	6 (8)	6 (6)	24 (26)	12 (11)	24 (13)	13 (13)	32 (23)	22 (23)	4 (2)	1 (2)	12 (6)		1 (2)	157 (135)
愛媛県	1 (1)	(1)	(1)	2 (4)	2 (5)	1 (3)	2 (2)	3 (11)		(1)				11 (29)
その他県外	4 (4)	4 (1)	3 (3)	44 (39)	7 (2)	9 (12)	6	70 (74)	3 (1)		(2)		2 (2)	152 (140)
総数	398	562	815	741	698	866	485	662	202	39	332		45	5,845
28年度	452	529	840	619	642	801	484	668	211	51	293	2	44	5,636

＜診療圏別割合＞



＜幡多医療圏（診療科別）＞



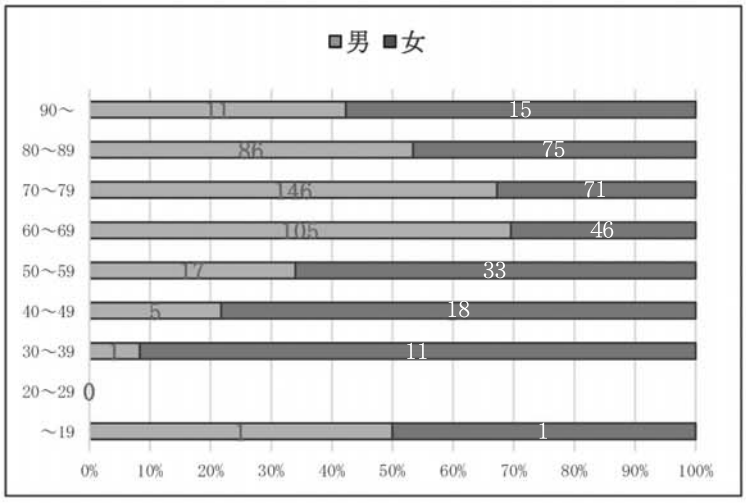
前年度と比べ、総数は209件増加していた。診療圏でみるとほとんどの地域で増加していたが、「他・高知県」「愛媛県（愛南町除く）」が減少している。診療科別では、「小児科」「整形外科」の増加が大きく、「内科」は減少していた。

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	15	2.3%	男					1	5	2	3	1
			女				1	1		1		
食道	26	4.0%	男					1	7	12	1	1
			女				1	1	2			
胃	82	12.8%	男					4	18	27	12	2
			女						4	6	8	1
結腸	70	10.9%	男				1	3	12	17	6	1
			女					2	2	5	19	2
直腸	44	6.9%	男					3	10	6	4	
			女				2	1	5	5	8	
肝臓	22	3.4%	男					1	7	5	2	
			女					1	1	2	2	1
胆嚢・胆管	20	3.1%	男						2	3	2	
			女							3	8	2
膵臓	29	4.5%	男				1		6	5	6	
			女					1	3	4	1	2
喉頭	2	0.3%	男							2		
			女									
肺	37	5.8%	男						3	7	11	1
			女					2	3	3	7	
骨・軟部	1	0.2%	男							1		
			女									
皮膚	34	5.3%	男			1	1		1	8	7	2
			女					1		5	4	4
乳房	65	10.1%	男									
			女			1	7	13	13	23	6	2
子宮頸部	23	3.6%	男									
			女			9	6	1	4	3		
子宮体部	6	0.9%	男									
			女					2	2	2		
卵巣	6	0.9%	男									
			女			1		2	1		2	
前立腺	49	7.6%	男					1	10	27	11	
			女									
膀胱	28	4.4%	男					1	5	5	9	3
			女				1	1	1	1	1	
腎・他の尿路	19	3.0%	男						3	6	3	
			女					1	1	3	1	1
脳・中枢神経系	20	3.1%	男				2	1	2	5	2	
			女	1				1	2	1	3	
甲状腺	5	0.8%	男					1	2			
			女					2				
悪性リンパ腫	10	1.6%	男						2	2	3	
			女							3		
多発性骨髄腫	1	0.2%	男							1		
			女									
白血病	5	0.8%	男						1	1		
			女						1	1	1	
他の造血器腫瘍	9	1.4%	男	1					3		2	
			女								3	
その他	14	2.2%	男						6	4	2	
			女						1		1	
合　計	642	100.0%	男	1	0	1	5	17	105	146	86	11
			女	1	0	11	18	33	46	71	75	15

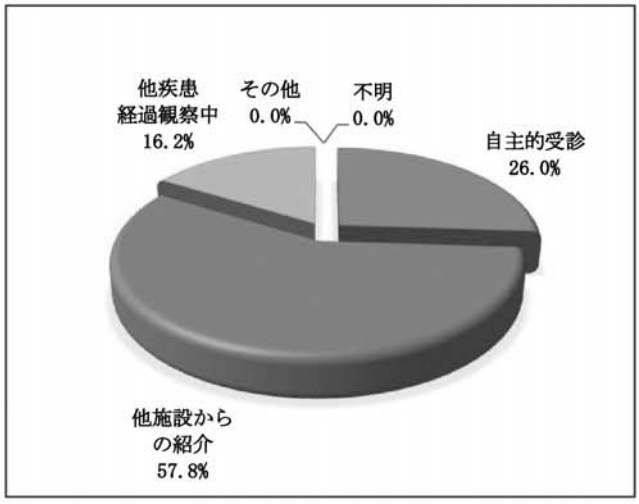
・部位別の上位疾患は、大腸がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肺がんとなっている。この上位５部位は前年より増加。年齢階層別では、今年も７０代が一番多く、８０代、６０代の順、この６０代～８０代の件数も前年より増加していました。５大がんとその他の割合は、５大がん４９．８％、その他５０．２％、男女比は５．８対４．２と男性の割合が増加。



【　来院経路　】

	自主的受診	他施設からの紹介	他疾患経過観察中	その他	不明
口腔・咽頭	4	10	1		
食道	5	20	1		
胃	10	59	13		
結腸	10	42	18		
直腸	15	25	4		
肝臓	5	11	6		
胆嚢・胆管	4	12	4		
膵臓	4	23	2		
喉頭		1	1		
肺	6	30	1		
骨・軟部		1			
皮膚	19	15			
乳房	28	30	7		
子宮頸部	10	7	6		
子宮体部	3	2	1		
卵巣	3	2	1		
前立腺	8	24	17		
膀胱	13	9	6		
腎・他の尿路	2	11	6		
脳・中枢神経系	9	9	2		
甲状腺	2	3			
悪性リンパ腫	2	5	3		
多発性骨髄腫		1			
白血病		5			
他の造血器腫瘍	2	5	2		
その他	3	9	2		
合　計	167	371	104		

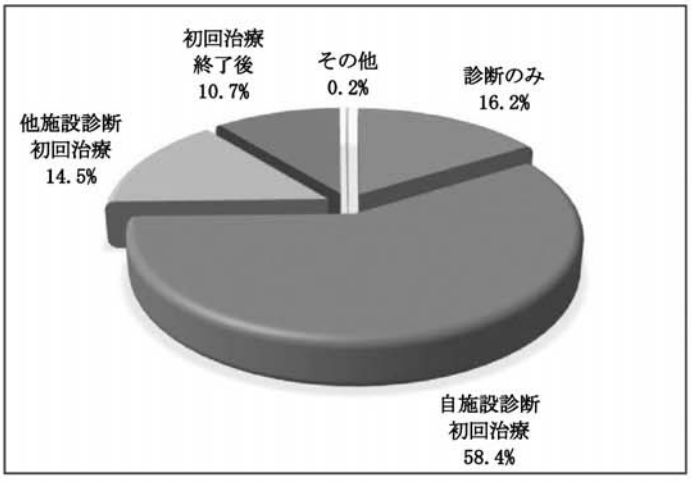
・他施設からの紹介が半数以上を占め、自主的受診、他疾患経過観察中の割合の順となっている。前年度と比較し自主的受診の割合は増加（がん検診等の割合は自主的受診の２２．２％）、他施設からの紹介は減少、他疾患経過観察中の割合は減少していた。



【 症例区分 】

	診断のみ	自施設診断初回治療	他施設診断初回治療	初回治療終了後	その他
口腔・咽頭	11	3		1	
食道	3	14	8	1	
胃	10	42	27	3	
結腸	2	57	10	1	
直腸	5	26	5	7	1
肝臓	3	16	2	1	
胆嚢・胆管	7	10	2	1	
膵臓	5	19	4	1	
喉頭	2				
肺	3	7	3	24	
骨・軟部				1	
皮膚	2	30	2		
乳房	7	44	14		
子宮頸部	5	15	2	1	
子宮体部		6			
卵巣	3	2		1	
前立腺	16	20	6	7	
膀胱	2	26			
腎・他の尿路	2	13		4	
脳・中枢神経系	4	14	2		
甲状腺	1	2		2	
悪性リンパ腫	7	1	1	1	
多発性骨髄腫			1		
白血病		1		4	
他の造血器腫瘍	1	1	2	5	
その他	3	6	2	3	
合　計	104	375	93	69	1

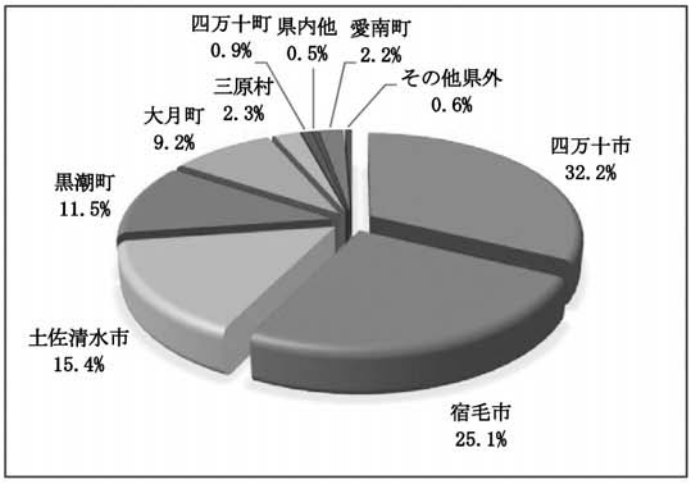
・自施設での初回治療（継続治療含む）は全体の４分の３弱で、前年より約５％マイナスとなった。診断のみ、初回治療後の割合は増えている。診断のみ割合が多い理由として専門医のいない血液疾患の他施設への紹介が多いことと、前立腺がんの患者様が他施設での手術（ロボット支援下の手術）を希望され紹介するケースも増えており要因の一つである。初回治療後の増加の原因としては、呼吸器外科の医師が週１で診療を行っており、術後の管理のため紹介となることが増えている。



【 診療圏 】

	四万十市	宿毛市	土佐清水市	黒潮町	大月町	三原村	四万十町	県内他	愛南町	その他県外
口腔・咽頭	7	3	4					1		
食道	13	7	3	2		1				
胃	21	18	13	11	11	4			4	
結腸	18	23	7	6	12		1		1	2
直腸	12	13	7	5	5				2	
肝臓	7	10	3	1	1					
胆嚢・胆管	3	5	3	5	3				1	
膵臓	10	10	4	4					1	
喉頭	1				1					
肺	12	12	3	4	2	4				
骨・軟部	1									
皮膚	10	5	3	11	2	2	1			
乳房	25	15	13	6	3	1	2			
子宮頸部	12	4	4	1	1					1
子宮体部	3	3								
卵巣	2		3		1					
前立腺	15	7	13	3	3	2	1		4	1
膀胱	9	7	2	4	4		1		1	
腎・他の尿路	4	4	4	4	3					
脳・中枢神経系	4	6	3	4	2			1		
甲状腺	2	1	1		1					
悪性リンパ腫	4	1	2	1	1	1				
多発性骨髄腫	1									
白血病	1	1	1		2					
他の造血器腫瘍	5	2	2							
その他	5	4	1	2	1			1		
合　計	207	161	99	74	59	15	6	3	14	4

・診断時住所の９５．８％が幡多地域の方、県内その他が１．４％、隣接する愛南町が２．２％、その他県外が０．６％でした。９割以上が幡多地域の患者で、この地域の中核医療機関としての役割を果たしている。



【　治療前ステージ　】

	0	I	II	III	IV	不明	該当なし
口腔・咽頭		2	1	2	6	4	
食道	1	11		8	5	1	
胃		31	17	13	13	8	
結腸	2	7	11	8	14	28	
直腸	1	5	13	8	4	13	
肝臓		9	1	4	7	1	
胆嚢・胆管		4	2	6	6	2	
膵臓		1	4	6	14	4	
喉頭				1	1		
肺		6	2	5	6	18	
骨・軟部						1	
皮膚	8	20	6				
乳房	3	28	18	4	5	7	
子宮頸部	15		3	1	2	2	
子宮体部		4				2	
卵巣				1	3	2	
前立腺		24	7	6	8	4	
膀胱	8	8	1	4	3	4	
腎・他の尿路	1	4	3		6	5	
脳・中枢神経系							20
甲状腺					1	4	
悪性リンパ腫		1		2	3	4	
多発性骨髄腫							1
白血病							5
他の造血器腫瘍							9
その他		1	1	2		7	3
合　計	39	166	90	81	107	121	38

【　５大がん初回治療　】

術前ステージ	胃 I	II	III	IV	不明	総計
手術	8	8	4			20
手術+化学療法		5	3	1		9
内視鏡的治療	18				2	20
内視鏡的治療+化学療法	1					1
放射線療法+化学療法			1			1
化学療法			3	7		10
化学療法+症状緩和			1	1		2
経過観察	2			1	2	5
経過観察+症状緩和			1			1

◆胃
・手術、内視鏡的治療が多く施行されている。また手術+薬物療法、薬物療法のみの実施も多い

術前ステージ	大腸 0	I	II	III	IV	不明	総計
手術		8	18	5	3	4	38
手術+化学療法			5	7	2		14
手術+化学療法+症状緩和			1				1
手術+症状緩和				1	1		2
内視鏡的治療	3	2				30	35
放射線療法					1		1
化学療法				1	1	1	3
化学療法+症状緩和					2		2
経過観察					2		2

◆大腸
・手術、内視鏡的治療が多く、手術後に化学療法を実施することも多い。内視鏡的治療では切除後に早期がんが発見されるケースが多くある。

術前ステージ	肝臓 I	II	III	IV	不明	総計
手術	7			1		8
化学療法				2		2
TACE			2			2
TAE	1		1			2
RFA	1	1				2
経過観察				2		2

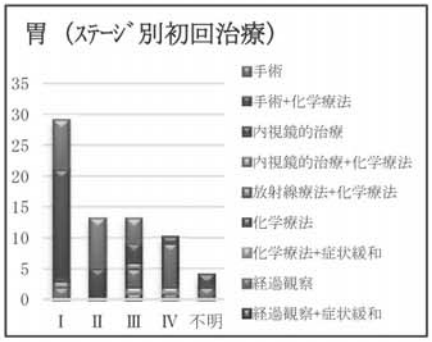
◆肝臓
・今年は手術による切除術が一番多く実施された。

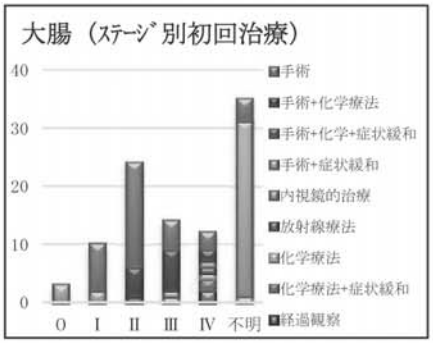
術前ステージ	肺 I	II	III	IV	不明	総計
放射線療法+化学療法				1		1
化学療法			1	1		2
経過観察	2	1	2	2		7

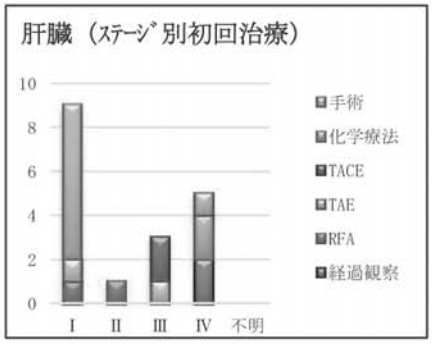
◆肺
・専門医不在もあり、経過観察が多い

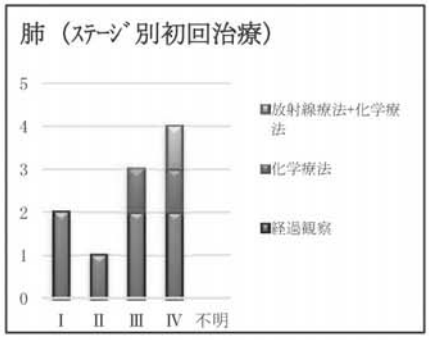
術前ステージ	乳房 0	I	II	III	IV	不明	総計
手術	2	7	5	2		1	17
手術+放射線+化学療法		1					1
手術+放射線+化学+内分泌療法		1					1
手術+放射線+内分泌療法		2					2
手術+化学療法		4	3				7
放射線療法		6				3	9
化学療法		2	2	1	2	2	9
化学療法+内分泌療法					1		1
内分泌療法		2	7	1		1	11

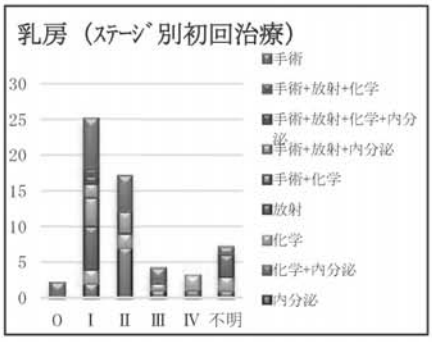
◆乳房
・手術による切除が多いが、術前や術後に薬物療法等を併施するケースも多く実施されている。薬物療法のみの治療もある。











― 医師事務作業補助室 ―

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正確かつ迅速で、安全な業務遂行をめざしている。

今年度より、新業務体制として文書担当と病棟担当に二分化させ、リーダーを配置し、部署の編制を行った。

各種文書作成補助については、アリバイ管理を開始した。現状共有と進捗状況の把握により、受付から完成までの管理を一元化できるようになった。文書取扱基準を徹底し、迅速な下書きを行うことで、下書きと完成までの日数を短縮する意識付けにも繋がった。定期的に遅滞状況の確認もあわせて行っている。作成補助依頼の診療科は、昨年とほぼ変わらず、下書き作成率は80%以上を継続している。

病棟では、9月より入院支援指示書の代行作成業務が開始となった。円滑に入院支援が介入できるよう、医師や看護師と連携し、担当間でのフォロー体制も整備した。循環器科ではNCD登録、YOSA COI研究に係る補助業務が開始された。整形外科では昨年同様、健康体操推進の講習会や研究会の補助、外科では特に外来診療支援を充実させるなど診療科に特化した業務も増加傾向となっている。

その他の外来においては、消化器科で一部縮小したが、新たに脳神経外科での業務が追加となった。

日本医師事務作業補助研究会高知地方会へ数名が出席し、積極的に他施設との交流を図った。部署ミーティングと勉強会を継続し、個々の能力向上、意識統一に努めている。安全面の配慮、時間管理や基本・基準の徹底が課題であり、総体的に専門性を高めていけるよう邁進したい。

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

※ 外来での業務

整形外科　… 月・木
耳鼻咽喉科　… 月・水・金
小児科（予防接種入力等）　… 月～金
脳神経外科　… 月～金
消化器科　… 水・金
内科　… 水・金
外科（乳腺外来）　… 水

※ 病棟での業務（7階・6階東・5階東に配置）
- 手術予定管理、入退院管理
- 診療記録の代行入力
- 入院支援指示書作成
- 回診時の診療記録への代行入力
- 退院証明書作成

※ 産科医療補償制度の管理
分娩予定の妊産婦を補償制度に加入登録し、分娩後に更新処理

※ 診療に関するデータ整理や統計、調査
NCD登録
CF所見入力・手術台帳作成・他機関からの調査依頼に対する報告・回答

※ カンファレンスの準備・出席
整形外科（毎週火曜日）

※ 研究・発表のための資料作成
画像データ・手術症例等の収集

【勉強会の実施】

勉強会の実施（1回/月）

【研修会への参加】

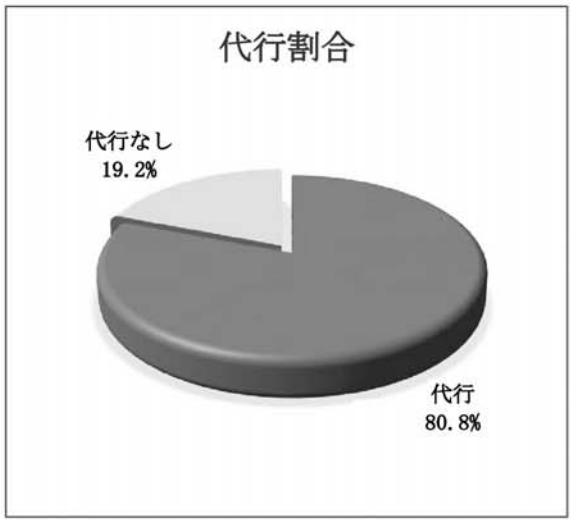
日　時	場　所	研　修　会　名
2017/09/23	高知市	NPO法人日本医師事務作業補助研究会　第3回高知地方会
2018/02/17	高知市	NPO法人日本医師事務作業補助研究会　第4回高知地方会

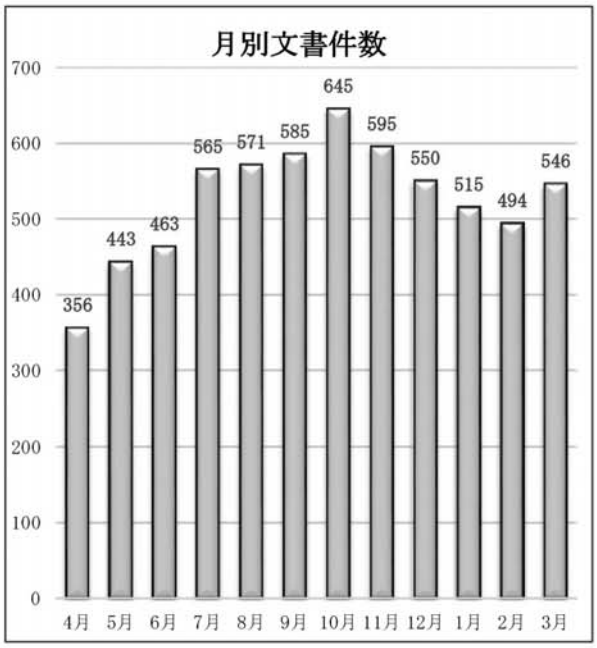
【平成29年度　入院支援指示書作成件数】

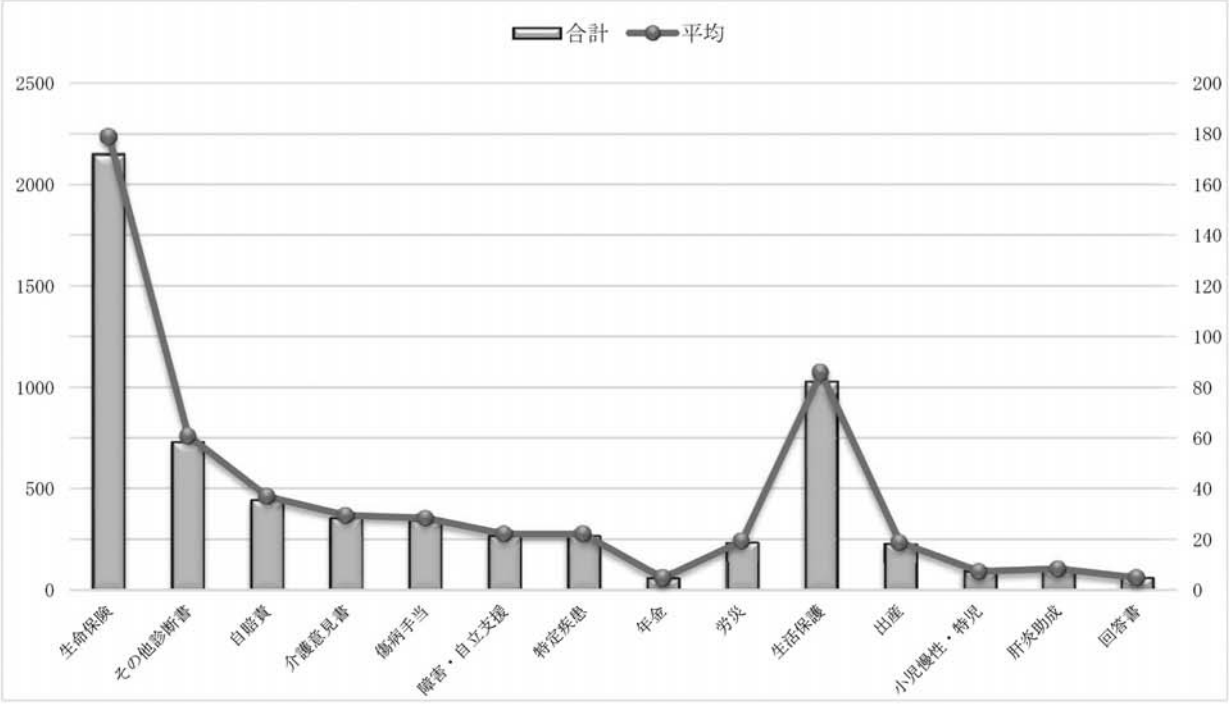
	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科	11	5	6	5	5	4	8	44
外科	11	12	15	12	7	8	18	83
合計	22	17	21	17	12	12	26	127

【29年度　文書統計】

	文書件数	代行入力	代行割合
内科	424	375	88.4%
循環器科	503	419	83.3%
消化器科	760	708	93.2%
小児科	349	0	0.0%
外科	728	661	90.8%
整形外科	1,441	1,314	91.2%
脳外科	656	428	65.2%
産婦人科	698	521	74.6%
眼科	109	105	96.3%
耳鼻科	206	186	90.3%
皮膚科	92	74	80.4%
泌尿器科	311	298	95.8%
放射線科	16	16	100.0%
麻酔科	35	11	31.4%
合計	6,328	5,116	80.8%







―　医療相談室　―

医療相談室

平成29年度は正職員2名、新規採用職員1名の正職員3名体制となりました。人員が増え退院支援にも積極的に介入できるようなり、病棟カンファレンスへの参加も増えました。

相談件数は新規相談 567 件、継続相談 616 件、新規がん相談 174 件、継続がん相談 534 件で合計1,891 件。月平均は 157 件、相談者の平均年齢は 70 歳でした。前年度合計 1,412 件、月平均 117 件と比べると相談件数は増加しています。

新規相談はこれまでの傾向と変わらず、社会福祉制度に関するものが多くなっています。なかでも「自立支援医療」に関する相談が 154 件と最も多く、全体の 27%を占めています。この制度は対象となる治療であっても、患者さまの費用負担軽減に繋がるかどうかは個人の諸状況によるため、制度のご案内のみではなく個別の確認や対応をしながら説明しています。その他「公費負担制度」や「障害者制度」、「介護保険制度」についての相談も含めると新規相談全体の半数を社会福祉制度に関するものが占めています。

継続相談は1人の患者さまから2回目以降に受ける相談としています。継続相談では「その他」の割合が最も多く 217 件です。その内容としては“今後のこと”が多く挙げられ、入院後どのような経過を辿っていくのか、その先の療養先についてなど諸制度と絡めた対応をしています。

がんに関する相談については、がん相談支援センターでの対応としています。多くを占めるのは「医療費」に関する相談で、新規がん相談で 46%となっています。高額な医療費が長期に渡り必要となるがん治療においては、早期に介入することで患者さまの経済的な不安解消や負担軽減につながると考えています。これまで通り、医科歯科連携や初回抗がん剤投与時に MSW が介入する仕組みを継続していきます。

また、継続がん相談では前年度に比べ「介護保険制度」と「在宅ケア」の相談件数が大幅に増加しました。担当病棟を決め退院支援を行ったことで継続した対応が可能となり件数増加につながりました。がん患者さまが在宅生活を送るうえで介護保険サービスや訪問看護等の在宅ケアは必須となり、制度説明はもちろん、在宅スタッフとの情報共有や連絡調整も行っています。

退院支援については、外科、消化器科、泌尿器科の病棟を MSW が担当しています。入退院支援センターとも連携、役割分担をしながら日々業務にあたっています。外来、院外からの相談についても曜日ごとに担当者を決め、病棟業務とのバランスをとりながら取り組むことが出来ました。

院外の活動として、MSW のネットワークづくりのために幡多地域の社会福祉士等とともに定期的に勉強会を行っています。様々な現場で従事されている方を講師に招き、制度理解や各機関の窓口として顔の見える関係性づくりに努めています。

文責　角辻　知佳香

1)相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新　規　相　談	43	44	54	48	46	49	48	40	37	53	50	55	567
継　続　相　談	47	40	62	44	47	35	40	59	43	45	64	90	616
新規がん相談	8	18	17	15	17	25	11	14	16	14	8	11	174
継続がん相談	26	41	37	43	26	53	52	53	35	49	69	50	534
合　計	124	143	170	150	136	162	151	166	131	161	191	206	1,891

2) 相談内容

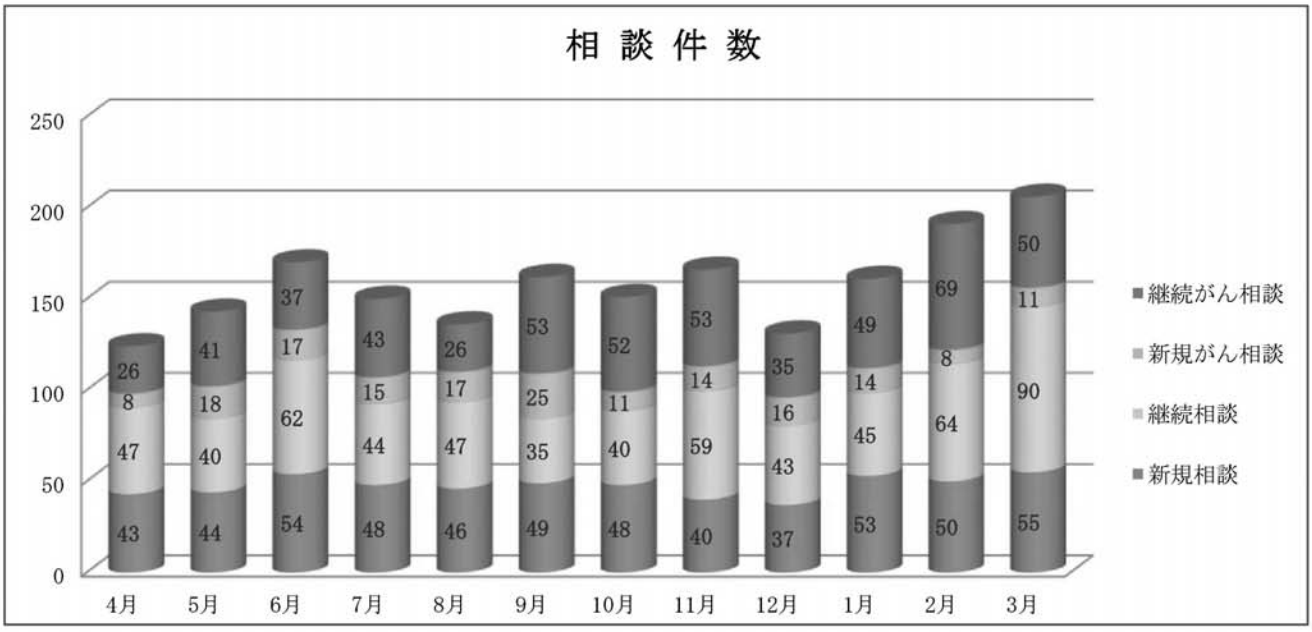
	転院	医療費	介護保険	在宅ケア	自立支援医療	障害	公費負担	問い合わせ	その他	合計
新　規　相　談	22	103	49	14	154	37	38	6	144	567
継　続　相　談	27	98	57	31	76	62	44	4	217	616
新規がん相談	2	81	26	7	0	1	0	1	56	174
継続がん相談	40	97	97	53	0	16	1	3	227	534
合　計	91	379	229	105	230	116	83	14	644	1,891

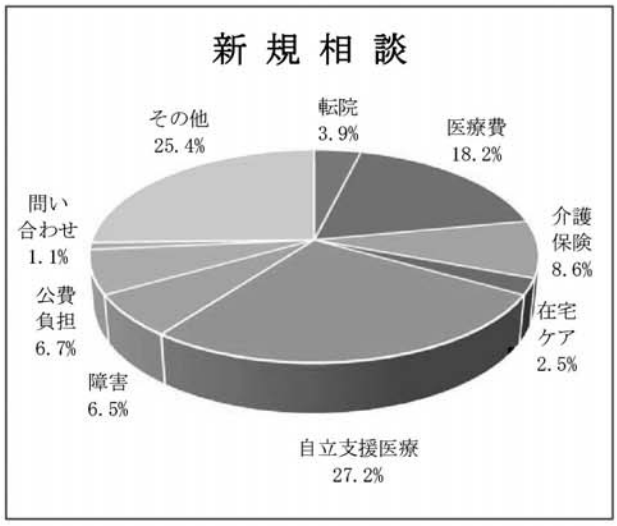
3)援助内容

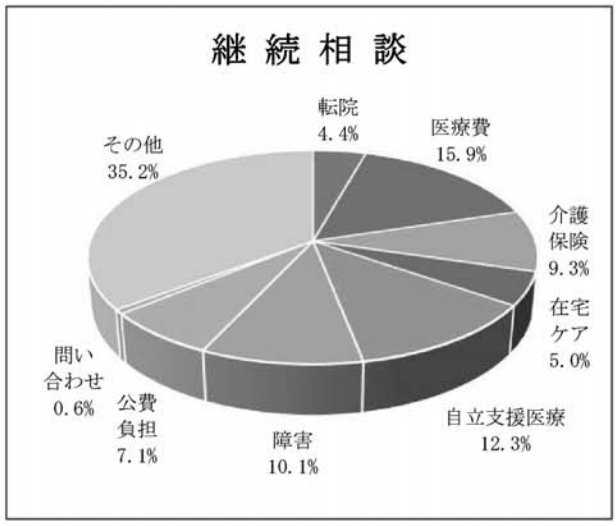
	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続き	その他	合計
援　助　内　容	1,096	493	43	248	11	1,891

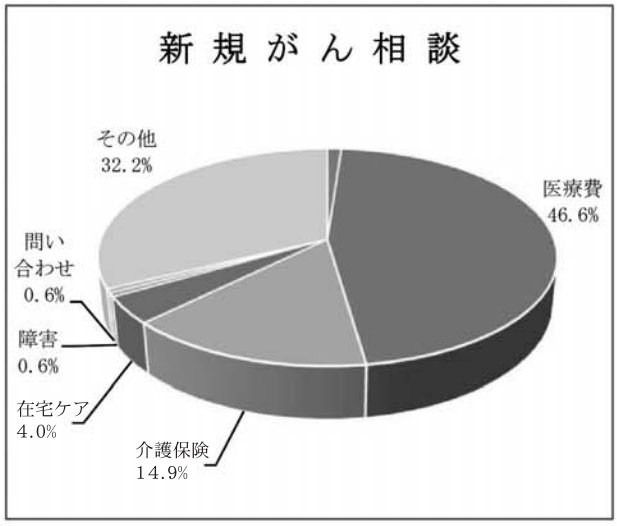
4)相談者件数

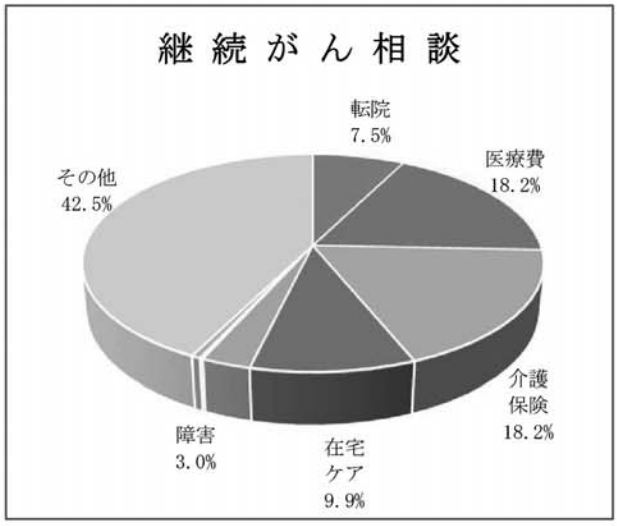
	本人・家族	その他	合計
新　規　相　談	143	424	567
継　続　相　談	302	314	616
新規がん相談	43	131	174
継続がん相談	287	247	534
合　計	775	1,116	1,891

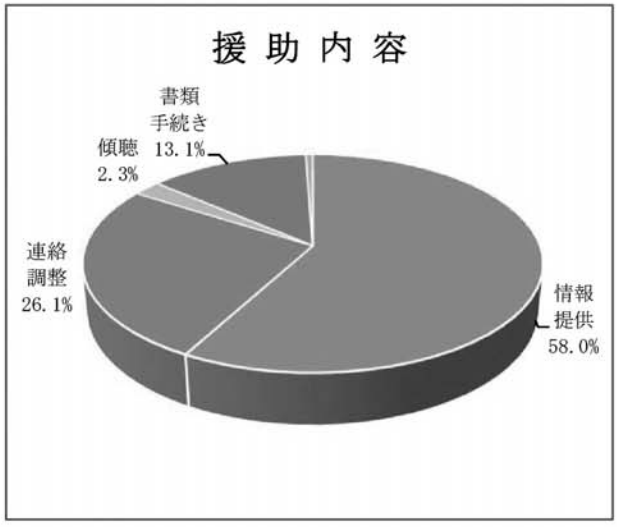


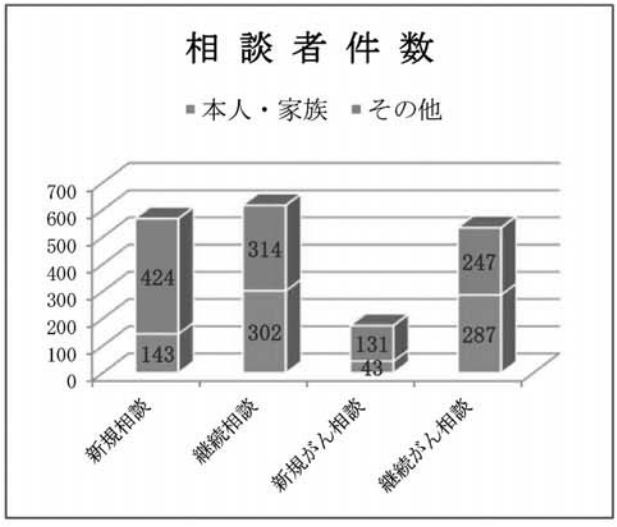

新規相談
転院 3.9%
医療費 18.2%
介護保険 8.6%
在宅ケア 2.5%
自立支援医療 27.2%
障害 6.5%
公費負担 6.7%
問い合わせ 1.1%
その他 25.4%


継続相談
転院 4.4%
医療費 15.9%
介護保険 9.3%
在宅ケア 5.0%
自立支援医療 12.3%
障害 10.1%
公費負担 7.1%
問い合わせ 0.6%
その他 35.2%


新規がん相談
医療費 46.6%
介護保険 14.9%
在宅ケア 4.0%
障害 0.6%
問い合わせ 0.6%
その他 32.2%


継続がん相談
転院 7.5%
医療費 18.2%
介護保険 18.2%
在宅ケア 9.9%
障害 3.0%
その他 42.5%


援助内容
書類手続き 13.1%
傾聴 2.3%
連絡調整 26.1%
情報提供 58.0%


相談者件数
本人・家族
その他
700
600
500
400
300
200
100
0
424
143
314
302
131
43
247
287
新規相談
継続相談
新規がん相談
継続がん相談

― 図書室 ―

図書室

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

1．職員向け図書

平成29年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	100種	16種
単行書	282冊	0冊
DVD	0種	0種
Webデータベース検索サービス	3種	

その他、院外図書館より文献取り寄せのご協力をいただいています。

2．患者様・来院者様向け図書

各病棟、及び外来へ図書ラウンジを設けご利用いただいています。

3．図書委員会活動

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務部2名、SPD2名により構成された図書委員会を設置。図書委員会は必要に応じ会議を開催しています。

平成29年度は、8月に会議を開きました。

文責　渡邊　竜成

― 看護部 ―

看護部

平成29年度は、地域の現状を踏まえた適正な病床運営に向け、検討を重ね、平成29年9月1日に病棟再編を行いました。当院の役割である幡多地域の周産期・小児医療を強化するため、当初はNICUを西4病棟に配置し、東4病棟は小児科単科で運用していましたが、更なる効率的かつ効果的な病床に向け、平成30年2月1日より、4階を1看護単位とし運用を開始しました。

また入院早期から退院困難な患者さんへ介入するために、入退院支援センターの看護師による入院支援や、病棟看護師が入院早期からケアマネと連携できるよう取り組みを開始しました。各部署では、退院カンファレンスが活発に開催されるようになり、地域のケアマネージャーとの顔の見える関係が構築されつつあります。

また、PNS看護方式の定着に向けた取り組みとしては、福井大学より監査者を招聘し他者監査を行うことで、新たな気づきと改善の必要な課題が明らかになりました。今後は、効率的で質の高い看護の提供に向け、PNSの基本に沿った実践と監査の充実に取り組んでいく必要があると痛感しております。

今年度より新たに開設した禁煙外来では、担当看護師が患者指導の充実に取り組み、禁煙成功者の増加につなげることができるとともに、幡多地域の禁煙に対する啓蒙活動に貢献していると考えています。

＜看護職員数＞

看護職員数

新採用者　他		退職者	
新卒新人	5	新卒新人	0
既卒新人	4	新採用者	0
転入者	4	他	11
臨時職員	2		
合計	17	合計	11

H29.4.1

正規職員	看	327
	准	0
非常勤職員		2
臨時看護職	看	12
	准	1
パート・アルバイト		12
看護補助者		24

＊再任用含む

離職率　3%

＜看護部目標と看護実践＞

1．質の高い看護師の育成
2．高い倫理観を持って看護の提供を行う
3．経営を考え効率の良い病棟運営を行う

当院の役割を果たすために、研修参加を支援し各領域・専門分野の知識・技術の向上に努めています。また、今年度は新たに感染管理認定看護師が1名誕生し、救急看護認定看護師を目指して、1名を研修に参加させることもできました。

さらに、今年度は看護倫理に関する意識の向上を目指して、3年目となった看護倫理委員会を主体に倫理カンファレンスを推進することで、スタッフの倫理的感性の向上の機会となっています。

看護提供場面では、PNS看護方式によりペアでのコミュニケーションを密にすることで、安全で手抜きのない看護を提供できるように努めました。専門職として与えられた業務を時間内に納めるという意識が持てるよう働きかけることで、時間管理を意識しながら業務が行えるようになってきました。

また、夜間・休日は看護管理者が主体なり、ベッドコントロールを行うことで、効果的な病床管理と共に、応援機能体制を整備することで、部署間の応援もスムーズに行えるようになってきました。

＜平成 29 年度長期研修参加者＞

研　修　会　名	主催	開催地	参加人数	その他
認定看護管理者ファーストレベル教育	高知県看護協会	高知市	4 名	公費
臨床看護研究基礎研修	高知県看護協会	高知市	7 名	公費
臨地実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	1 名	公費
看護管理者養成研修	全国自治体病院協議会	東京	3 名	公費
医療安全管理者養成研修（看護協会）	高知県看護協会	高知市	2 名	公費
施設ー在宅を支援する看護師育成研修	高知県看護協会	高知市	1 名	公費
新人助産師合同研修	高知県看護協会	高知市	1 名	公費
中四国ストーマリハビリテーション研修	四国ストーマリハビリテーション講習会	高知市 高知市	3 名 2 名	公費 公費
がん中期研修	高知大学医部付属病院	高知市	1 名	公費
がん化学療法看護コース	国立がん研究センター	東京	1 名	公費
がん看護緩和ケアコース	国立がん研究センター	東京	1 名	公費
がん患者の退院支援・在宅療養支援コース	国立がん研究センター	東京	1 名	公費

＜平成 29 年度　専門領域資格取得者＞

資　　格	認　　定	人　　数	その他
感染管理認定看護師取得	日本看護協会	1 名	公費

＜地域とのかかわり＞

項目	テ　ー　マ	開　催　場　所	その他
連絡会会議	1.幡多地域継続看護連絡会	幡多けんみん病院	
	2.母子保健地域医療連絡会	幡多けんみん病院	10 月開催
	3.中山間領域における訪問看護推進検討ブロック会議	高知県立大学	
	4.看護協会継続教育委員会	高知県看護協会	
	5.看護協会研究学会委員会	高知県看護協会	
	6.看護協会助産師職能委員会	高知県看護協会	
	7.看護協会災害看護委員会	高知県看護協会	
	8.看護協会西部 2 地区理事	高知県看護協会	
	9.高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会	高知市	
	10.日本医療情報学会実行委員会	高知市	
	11.高知県の看護を考える委員会	高知市	
	12.高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会・地域連携促進部会	高知市	
	13.高知県医療機関連携情報システム構築事業	高知大学	
	14.高知県輸血・細胞治療研究会世話人会	高知医療センター	

	15.高知県准看護師試験委員会 16.高知県災害看護支援ネットワーク会議	高知市 高知県立大学	
院外講師派遣	1.看護学講師 2.高知県子育て支援アドバイザー 3.フィジカルアセスメントアシスタント多施設合同研修 4.地域からの依頼研修 （感染・スキンケア、集中ケア、緩和ケア研修講師） 5.思春期教育「命の教室」 6.高知県緩和ケア研修会 7.高知県看護協会看護研究学会シンポジスト 8. JPTEC プロバイダー講師	高知県立幡多看護専門学校 四万十看護学院 高知県地域福祉児童家庭課 高知県看護協会 松谷病院・竹本病院・渭南病院、あき総合病院 高知県看護協会助産師職能委員会 高知市 高知県看護協会 高知県消防学校	看護師　助産師 助産師 助産師 認定看護師 看護師 認定看護師 助産師 認定看護師
実習 研修受け入れ	1.臨地実習 高知県幡多看護専門学校 四万十看護学院 穴吹医療大学校　看護科 通信課程 高知県立大学 2.ふれあい看護体験 3.職場体験学習	幡多けんみん病院 幡多けんみん病院 幡多けんみん病院	看護学生 大学生 高校生 高校生・中学生
派遣	1.第 87 回赤ちゃん会 2. Kochi Stroke フォーラム 3.看護フェア in HATA 4.こうち被害者支援センター性暴力被害者支援研修 5.看護職のワーク・ライフ・バランス推進フォローアップ・ワークショップ 6. PNS 研究会座長 7.高知県看護職員就職説明会	高知県立幡多看護専門学校 高知市 宿毛市 高知市 高知県看護協会 福井大学 高知市	看護師、助産師
連携	1.地域連携施設への訪問 2.透析室の感染対策改善視察 3.禁煙外来視察	筒井病院　竹本病院 四万十市立市民病院 四万十市立市民病院	
執筆依頼	1.看護こうち 138 号	高知県看護協会	
見学受け入れ	開頭手術見学	あき総合病院	

文責　横山　理恵

看護部委員会

＜PNS 委員会＞

平成 29 年度は新たに 2 部署が導入となり、ICU を除く全ての病棟が、PNS 変則 2 交代制を導入することが出来た。PNS 委員会では看護方式 PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の推進と定着を目指し取り組んだ。

1．平成 29 年度の目標

PNS を推進し、定着に向けた支援を行う

（重点目標）

PNS の役割に応じたマネジメント能力を発揮できる看護師を育成する

2．評価

①監査グループ

6 月に福井大学より PNS 発案者の上山香代子師長等を招き、外部監査を受け、それぞれの部署が外部監査から見えてきた課題に取り組んだ。外部監査後に監査表の見直しを予定していたが、実施できなかった。しかし、「PNS 監査の心得」を作成し、監査が表面的なものにならないよう、委員が共通の視点を持って監査に臨むことができた。前年度同様、委員全員が監査者となり、PNS 監査の心得と監査項目に沿って監査を実施した。監査後の変化や課題が明らかとなるよう、今年度導入予定部署は同一監査者が 2 回監査を行った。委員会で、各部署の監査報告や改善報告を共有することにより、振り返りや考える場となり、部署にフィードバック出来たと考える。また、リーダー、メンバー共に時間管理の意識が高まってきたことや、業務改善に取り組んだことにより、全部署ではないが、時間外減少に繋がった。

リーダー育成・残務委譲・保管業務の再検討等が今後の課題である。

②研修グループ

（マインド研修について）

2 年目、3 年目スタッフは集合研修でグループワークを行い、思いを共有することが出来た。4 年目以降は外部監査前に研修を実施することが出来た。各部署に一任した研修であったため、内容や方法にばらつきがあった。次年度以降検討が必要である。また、自己完結が残っていたり、マインドのない言動がみられるスタッフもいるが、マインドの醸成については短期間の定着は難しいため、今後も必須研修として継続することが必要である。

（リーダー研修）

同じ対象者で集合研修を 2 回実施し、リーダーとしての活動の成果や研修前後の意識の変化が見られ、参加者からは良い評価だった。しかし、参加者が様々であったため、次年度の対象者選出については、リーダー経験があり、今後リーダーとしての役割を担っていく上で、成長してもらいたい人材を選出するよう検討が必要である。

文責　桜木　美香

＜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。

＜平成 29 年度目標と評価および今後の課題＞

1．重症度・医療・看護必要度の自己監査・他者監査の継続

2．監査表に評価の留意点（指標）を追加、評価基準の修正を行い、7 月より自己監査を開始し、10 月と 2 月の年間 2 回他者監査を実施し、監査の結果を部署にフィードバックした。

3．看護必要度 B 項目の中央監査の実施

看護必要度監査票に各部署 1 例、看護記録の内容・自己監査と委員が他者監査結果を行い、評価の正当性と記録について毎月中央監査を行った。監査結果を全部署にフィードバックした。現在行っている中央監査は、1 患者の 1 日の看護ケア場面のみであり患者の全体像に対する監査ではないため検討が必要である。

4．ワイズクリッパー研修の実施

期限までに全職員が合格点をとるために研修に取り組み全員達成出来た。

5．院内 DVD 演習研修の実施

患者の療養場面・看護ケア場面の DVD を視聴し、重症度・医療・看護必要度を評価する研修を 6 日間 計 13 回の研修を開催し、全職員参加した。看護必要度の評価の指標や判断基準の理解が重要であり、評価間違いの傾向が明らかになり、継続的な研修が必要と判断される結果であった。

6．他職種の院内研修受講

一部の項目の評価を行うために院内研修を受ける必要があり、他職種（薬剤師・リハビリ・栄養士）の全職員が院内研修を受講してもらった。

7．重症度・医療・看護必要度評価者院内指導者研修への参加

委員を中心に、重症度・医療・看護必要度評価者・院内指導者研修への参加した。今後も院内指導者の育成を行っていく必要がある。

文責　福本　美香

＜看護業務委員会＞

＜平成 29 年度目標＞

1．各部署の特性に応じた業務改善を行う。

2．安全で質の高い看護の提供を行うためナーシングスキルの機能を活用する。

＜活動報告と評価＞

1．昨年度の課題をもとに各部署、業務改善の目標を挙げて取り組み、委員会で進捗状況の確認をし、情報共有を行った。

2．H28 年度の日本医療機能評価受審以降、各部署の 5 S 活動が停滞していたため、再度、5 S チェックシートに沿って各部署の監査を行った。その結果を委員会で情報共有し、各部署へフィードバックし改善への取り組みを行った。他部署の監査を実施することにより、自部署では気付かない点の気付きがあり、より効果的な改善へと繋がった。感染委員や災害委員と共にラウンドすることにより、様々な視点での監査が出来るのではないかとの提案も出されたが、時間調整が出来ず、実行できなかった。監査については、次年度も引き続き実施していくこととする。

3．当院の看護手順はナーシングスキルを活用することになっているが、活用されていない現状があり、ナーシングスキルのログイン方法・使用方法などについて業者による勉強会を実施した。その後院内看護手順監査をナーシングスキルにあて、毎月監査を実施していった。初めて行う処置の確認や手技の再確認、特殊性に応じた部署での活用も出来た。各委員会にもコンテンツの紹介を行い共有してもらうことが出来た。ナーシングスキルにはない当院独自の看護手順はオリジナルコンテンツに掲載し来年度もオリジナルコンテンツを増やしていく予定である。

4．看護補助者の業務基準の見直し・修正を行った。来年度は業務手順の見直しを行っていく。

5．感染の観点から 7 階のシャワー用ストレッチャーの清掃月当番を各部署毎に決定した。

6．シーツ交換応援体制について話し合い、看護師・看護補助者が応援できるよう声かけしていった。

7．医療サービスをよくする会よりの提案事項で、患者用爪切りの洗浄を中材で行う運用に変更となった。

文責　藤原　佐代

＜看護救急委員会＞

＜平成 29 年目標＞

1．院内 BLS 研修を通じ、スタッフの知識・技術を向上する
2．急変時症例の検証を行い（振り返り）部署へのフィードバックや情報共有する
3．急変時看護記録の監査を行い、看護記録の内容が向上する

＜結果と課題＞

1．院内 BLS 研修を通じ、スタッフの知識・技術を向上する

今年度、新人看護師・看護助手・コメディカルを対象に計 8 回の研修を開催した。

新たな取り組みとして BLS 研修内で使用する DVD を作成、実技研修開始前に視聴してもらい、その後実技研修を行った。

研修終了後のアンケート結果では、非常に分かり易かったという意見が多く、また、講師となったスタッフのスキルが向上し、タイムリーな指導に繋がっているとの評価を頂いた。

研修開催にあたっては、各部署長に協力いただき、計画的に人数配置を行うことが出来た。また、急に参加できないスタッフが出た場合、各部署（コメディカル）で調整を行い、他のスタッフを研修に参加させていただくなど、効果的に研修を開催することが出来た。

各病棟での看護師対象 BLS 研修では、部署の特殊性を考慮した状況設定を行い、実践とその後の振り返りを行い効果的な研修が行えていた。

BLS 研修を継続的に行うことで、一時救命処置は定着しており、次年度はスタッフの更なる知識・技術の向上に向け、ICLS 研修に繋げていくことを課題とする。

2．急変時症例の検証を行い（振り返り）部署へのフィードバックや情報共有する

ドクターコールの検証（約 20 例）と急変時対応についての振り返りとフィードバックを行った。起こった事象に対する振り返りの場を持つことは非常に大切であり、ドクターコールをかけることを躊躇しないよう意識改革できたことは、一定の効果があったと判断する。

また、ドクターコールにあたったスタッフへの精神的フォロー・次への一歩としての意義があるとの報告が現場の声として出された。報告書の内容については、それぞれ部署の特性があり、検証内容を共有することで気付きに繋がることが多くあった。

今後の課題として、急変に至るまでの、患者の状態変化に気付く・気付ける為のスキルアップに繋がる研修等を検討する必要がある。

3．急変時看護記録の監査を行い、看護記録の内容が向上する

監査表を使用し、記録監査を実施した。重複記録や記録抜かりなどが明らかとなり、部署へのフィードバックを行った。記録記載を行う際、スタッフ間で内容の確認を行うことが重要であることも伝えた。

課題として委員会当日、資料配布をしていたため、効果的な検証に繋げる事が出来なかった。委員会時間を考慮し、資料の事前配布を行い、効果的な検証を行えるように取組み方法を変更する必要がある。

文責　竹松　節子

＜看護災害委員会＞

＜平成 29 年度年間目標＞

1．災害に関する研修を行い、災害拠点病院としての知識を習得する
2．看護部全員でスタート式トリアージの実施と結果のフィードバックをする
3．毎 11 日に災害訓練を行い、部署の課題を明確にし報告できる

平成29年度看護災害委員会は隔月開催となり、委員会メンバーも大幅な変更があった。

災害に関する研修では、災害拠点病院・トリアージタグ・アクションカードと情報伝達の3題について、6月～8月までを研修期間と設定しスタッフへ伝達した。災害に関する研修を行うことで、スタッフに災害の知識を伝えることが出来た。

研修終了後の9月からは、各部署ミニ災害訓練を開始した。訓練内容に、機材・施設の破損等の負荷をかけたが、どのように対応したらよいか？という内容の報告が多くあった。

また、勤務の状況から災害訓練に参加できないスタッフがいることから、実働訓練のほか、Q&Aカード形式で、毎日2分程度質問形式の訓練を取り入れてはどうかと意見が出され、次年度の取り組みとして計画することとした。

看護部全員のスタート式トリアージテストは合計3回行い、テスト結果は正答率平均85～90％であった。しかし、1回目より2回目の回答正答率が低下していることや、正答率には大きな幅があることも明らかとなった。繰り返し演習を行うことによって、知識の振り返りにつながり、また繰り返し行っていないと経験する場がなくなり、記憶として薄れてしまうなどの意見があり、次年度も継続して行うことする。

1年間の活動を振り返り、隔月の委員会開催では効果的な活動ができず、看護部全体の災害知識の向上や、訓練での課題にタイムリーに対応できないなどの反省点も上がっており、次年度は委員会を毎月開催とすることとなった。

文責　竹松　節子

＜看護部教育委員会＞

＜教育目標＞

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

＜１年間のまとめ＞

上記の教育目標をもとに1年間取り組んだ。今年度より、2年目看護師研修・3年目看護師研修は新人教育担当者会が担当となった。集合教育は下記の5つの研修を主として行った。PNS変則2交代制導入部署の増加に伴い、昨年度より時間内研修を主とし計画・実施した。特に接遇研修は必須研修のため時間内に参加できるよう2週間と期間を延ばして取り組んだ。全員参加とDVD視聴後の感想を書いてもらい、どうしても時間内に参加できなかったスタッフには、個別に視聴してもらった。2週間と視聴期間を延長したことで、研修期間内での参加が昨年より上昇した。また、今年度力を入れたことは、各部署での教育である。各部署で、教育委員が中心となり、年間計画を作成し取り組んだ。病棟別に、特有の疾患の勉強会からはじめ、S·QUEを取り入れた研修を行った。S·QUEの視聴率も導入時と比較すると上昇はしてきているが、研修成果については課題となっている。次年度の課題としては、S·QUE研修の有効性と教育冊子の運用である。S·QUE研修は視聴の後にテスト機能を活用していくこととした。そして教育冊子は、個人の意識向上やキャリアアップのために活用することの意識づけを教育委員の活動の一つとし、また、看護長にも目標面談時に活用してもらうことにより、年間計画や個人目標の達成度を評価する指標として活用していくよう取り組んでいくこととした。

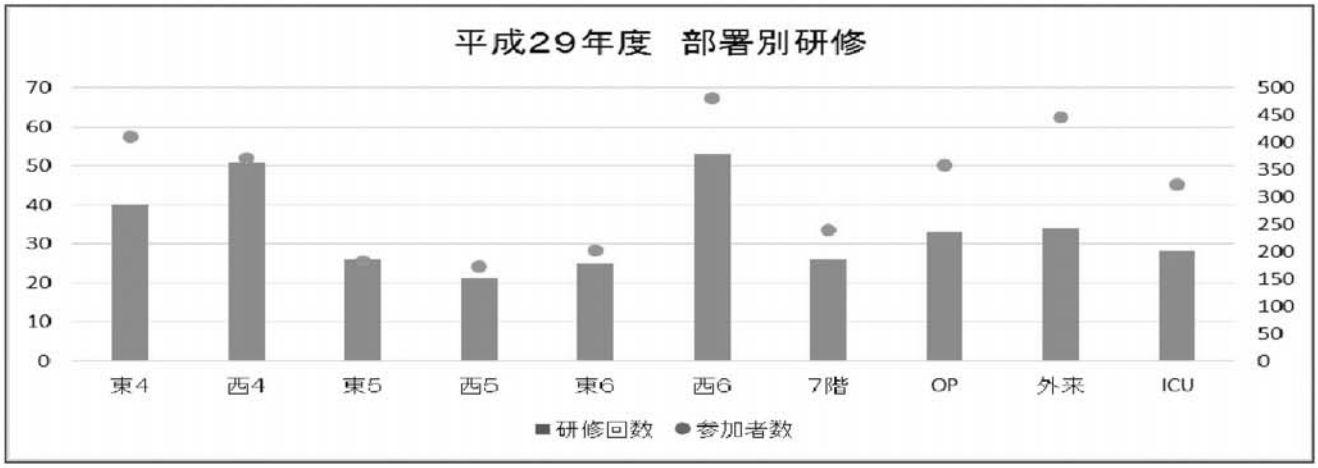
＜教育委員会で取り組んだ研修＞

１．看護補助者研修
２．接遇研修
３．コーチング研修
４．認定看護師による研修会（The★看護）
「オムツ内の尿の流れを知り、適切なオムツの当て方を経験する」
「フィジカルアセスメント」
５．心電図の基礎（ベーシック・応用編）

文責　半山　美花

年間評価　平成29年度　専門領域教育評価と課題

部署	
外来	部署研修は、各委員にも協力してもらいほぼ計画通り実施することが出来た。まずまず参加は得られたが、各ブロックの忙しさは曜日によって異なり、時間の調整ができず、短時間で予定した研修をこなしたという状況の時もあり、スタッフの学びになるようにしっかりと調整を行い、研修を開催していかなければいけなかった思う。S-QUE研修の必須項目も全員視聴が出来ないことが多かった。再々の声かけでも達成できないため、各ブロックのリーダーにも協力してもらうようにしたが、それでも達成できなかったことが来年度の課題である。災害訓練については、年度初めから委員と関わり、少しずつではあるが実際の動きを確認できて、スタッフも意見を出し合いながら行えたことは良かった。今年度も各ブロックごとに専門分野の勉強会を計画してもらい実施した。その中でBLSに関しては、各ブロックの特殊性を組み込んで定期的に行えており今後も継続していきたい。
ICU	勉強会について、業者・看護師主催の勉強会を計画した。業者の分は多少の日程変更はあったが、計画通り実施出来た。一方で看護師主催の勉強会は、取りかかりが遅かったため3月までずれ込んでしまった。3名（経験が浅い人、中堅、リーダー格）で1つの勉強会担当してもらったが、資料作りに時間がかかり、修正をくり返していたため遅れてしまった。担当に任せていたため、進行状況は確認していたが、予定時期に間に合うかどうかも合わせて確認する必要があった。S-QUE研修についてICU必須のものは期間内に視聴できるよう声かけを行い、95%以上視聴出来た。勉強会以外の教育として、新人だけでなくスタッフの看護の傾向や課題、不足していることについて話し、気づいた時には指導を行っていった。しかし、その場だけの指導になってしまったので、今後も引き続き指導していく。
OP	部署で必須のS-QUE研修の視聴を10項目選択し、1つの項目以外は100%視聴出来た。前期に1つの項目で1名が視聴出来なかったことを受け、年間パートナーやグループを意識して声を掛け合えるように、チェックリストを作成し可視化しながら行ったことで、その後のS-QUE研修の視聴は100%達成出来た。部署教育は、資料作成したスタッフが全員揃わないと勉強会が出来ず、計画から遅れることはあったが、ほぼ計画通りの実施が出来た。資料作成は11～12月の部署研修で、どのスタッフでも勉強会ができるように内容を共有し実施でき、次年度も特殊な内容以外の勉強会は、どのスタッフでも勉強会が出来るような資料作成を継続していく。前期には、緊急OPになった婦人科の症例があり婦人科Drに勉強会を依頼し、知識や観察ポイントなど看護に繋げる事が出来た。後期には、WOC山口さんを交えての勉強会を開催し、また倫理的視点から、7階病棟の看護師に依頼し、手話の勉強会も行うことが出来た。次年度は今年何度も繰り返し起こったQA事例を受けて、各コメディカルに勉強会を依頼し、知識を深め手術室全体のスキルアップに繋げていきたい。
東４	他部署と比較しても当病棟は、部署研修回数・参加者数が少なく、中間評価では部署教育計画が進んでいない現状があった。病棟編成に伴い9月からの部署教育計画を立て直し、計画に沿って勉強会や事例検討を行った。毎日のカンファレンスの時間を利用し、各スタッフが企画した勉強会を行うよう自己意識向上を図った。予定している勉強会がわかるように日程の貼り出しを行うことで予定通り実施出来た。院内の勉強会参加にも声かけし、必須研修には全員参加出来るよう、勤務の調整も行ってもらったが看護休暇となり、1名が1回医療安全の必須研修に参加出来なかった。来年度は4階フロアとなるため、統一した看護が行えるよう基本的なことを中心に勉強会をしていきたい。
西４	年間計画は、PNSのパートナーと共に計画立案し実施した。目標はほぼ達成出来た。今後も継続して勉強会やシミュレーションを行っていく必要がある。また、病棟編成が年に2回あり、NICUが統合され勉強会も開催しているが、NICUのスタッフの育成も必要となっている。来年度は4階フロアとなるため、それぞれの特殊な看護のスキルアップに繋げていきたい。反省点としては、サーバー入力について、各委員に委ねていたが把握できておらず入力出来てない所もある。
東５	今年度は、病棟に泌尿器科も入ったことから、予定していた病棟の研修にプラスし泌尿器の研修を行った。病棟内研修も短時間でほぼ全員が参加できるように2回づつを予定していたが、勤務の忙しさで日程の調整がとれず、後半はほとんど出来ない事があった。S-QUE研修では後半ほとんど声がかけれず、受講率が前年度に比べ低下した。院内必須研修も全員受講にはならなかった。また、院内のICLSの参加は4人参加出来たが、病棟でのBLSは5人参加出来なかった。前年度の状況を見て、今年は課題の多い年となった。来年度は新人、2～4年目のスタッフの参加を中心とした病棟の勉強会を行っていき、研修も1回だけでなく2回は実施していくようにしていきたいと思う。
西５	部署研修は、前年度の意見で研修回数を減らし、自己学習に取り組み、ワンポイントEナースを713項目ピックアップし視聴することとしたが、なかなか進まず、項目毎に期限を設け、期限がきても視聴できてない人には一覧にマーカーしたり、申送時に声かけをするようにした。しかし、3月中旬までで達成出来ていない人が数名いる。S-QUE研修の必須項目は毎回一覧にし、Eナース同様に声かけ行うが、100%達成した研修はなかった。今年度は同じQAが繰り返されており、来年度は、病態や脳外科特有の薬剤・医療安全研修・転倒転落などの研修を増やしていく必要がある。 委員としては1年目で、よく分からなくてグループの方に助けてもらいながらの1年でした、来年度も引き続きなので今年の反省を踏まえ、取り組みたいと思います。
東６	S-QUE視聴や部署教育の推進は出来たが、自らの勉強会実施やなどは出来なかった。また後半になってくるにつれS-QUE研修推進活動が弱くなっていき、必須研修でも視聴できなかったスタッフが数名いた。部署教育については、各委員への依頼はできたが、それ以降は委員任せになっていた部分もある。来年度は、自らが率先して勉強会の実施やS-QUE視聴を行っていき、各委員と協力しながら活動をしていきたいと思う。また、中途採用や復帰者への教育、看護助手への教育指導などの徹底も行っていく必要がある。
西６	**評価**：前年度より研修回数も参加人数も増えている。計画通りに出来た研修と、計画以外にも必要と感じて行った研修があった。S-QUE研修は、院内必須と病棟必須のいずれも、どれだけ声かけをしても見ない人がおり、1度も全員視聴には至らず悩んだ点であった。事例検討は、年間11回とまずまず出来ていたと思う。デスカンファレンスや急変時対応の事例検討においては、看護の振り返りができ次に繋げられる物になったと考えられる。 **課題**：年々研修回数や研修人数は増えてはいるが、研修参加も個人差があるため、来年度は各委員の人がそれに特価した研修を中心となって行い。スタッフ全員がみんなで共に教育していく方向性にしていきたいと思っている。また、研修もやりっ放しではなく、研修前後でのスタッフの変化を評価しなければならないと考えている。さらに西6では片付けや環境整備が出来ていないという課題があるため、難しい事をするのではなく、基本的な事も取り入れていこうと考えている。
7階	今年度は、昨年度より院内研修への参加が減少しており、声掛け等は行うも、勤務上なかなか参加できない状態にあったが、必須研修は全員参加する事が出来た。 病棟内研修も、昨年度よりは回数・参加人数的にも減少しており、来年度は参加日時の検討を行っていく必要がある。また、計画に沿って研修開催も出来ない事が多く、適宜調整を行いながら行った。開催予定の担当者のみに計画予定を伝達していた事もあり、来年度はスタッフ全員が周知出来る様に提示し、計画通りに進めれるように声掛けや内容提示、日程調整を行っていくようにしていく。BLSは救急委員が主となり全員が参加する事が出来た。S-QUE研修も必須分は全員視聴出来た。



外来	
家庭血圧測定　指導のポイント（B）	災害について（アクションカードと情報伝達）
ケモ　口内炎予防、口内炎発生時の指導について	ギプスカット（A）
看護師の接遇・倫理に関すること	FAG検査薬剤、アレルギーについて（C）
糖尿病　栄養指導	在宅支援について（A）
BLS復習、外来急変時対応（動画視聴）	結核患者の受け入れ等（B）（F）
災害拠点病院について	透析室の感染管理（HD）
腹水灌流（HD）	スキンケア（HD）
BLS	記録監査１回目
マインド研修	スキンケア：オムツ関連
災害トリアージについて	慢性疾患を抱える患者、家族の退院支援（B）
周術期医科歯科連携	内視鏡染色法について（Ｉ）
災害トリアージタグについて	感染関連
皮膚障害（A）	QA：インシデントや外来の傾向
心筋梗塞、Af、抗凝固薬について（B）	事例検討報告会：倫理
ウェットラボ（B）	認知症患者の対応について

OP	
泌尿器科 腹腔鏡下手術について	滅菌について
超緊急帝王切開勉強会	リガシュア説明会
骨接合勉強会	褥瘡について
災害勉強会	AO勉強会
体位勉強会	特定化学物質
手術時手洗い	アナフィラキシー勉強会、伝達講習
倫理勉強会	必要度について
災害トリアージ	手話を学ぶ
感染について	手術室でのBLS
インターシード勉強会	SSI報告
産科DICについて	耐性菌について
EOGについて	看護学生の指導について
ワンポイントEナース　創傷・褥瘡ケア受講	

ICU	
救急概論	離床の勉強会
人工呼吸器について	モニターについて
災害についての勉強会	オムツの装着方法
低体温療法について	NIPPVについて
SBAR	ICU概論
大動脈解離	心筋梗塞についての勉強会
スワン・ガンツ、フロートラック	NSTについて
亜鉛華軟膏の使用について	オキシマスク使用について
持続透析	画像についての勉強会
スワン・ガンツカテーテル（中堅会）	IABPについて
呼吸器（980）について	環境整備について
心不全についての勉強会	脳出血についての勉強会
回復に向けての援助についての勉強会	

東４	
PNS：リーダー研修	ネーザルハイフロー（シミュレーション）
インスリン業者勉強会	セロトニン症候群
PNSワーキンググループ：シミュレーション	プラダー・ウイリー症候群
PNSワーキンググループ：マインド研修	ヒルシュスプリング病
災害拠点病院について	IgA血管炎
光線療法（シミュレーション）	DOPE対応
小児BLS	予防接種について
SIPAP・ネーザルハイフロー（シミュレーション）	尿崩症
トリアージとは	菊池病
セントラルモニター業者勉強会	川崎病
トリアージタグについて	急変時記録について
ハルンバッグ業者勉強会	陰嚢水腫
在宅患児の必要物品について	認知症について
PNS:リーダー研修	アレルギー負荷試験
アクションカードと情報伝達について	経管栄養勉強会
てんかん	

西４	
NSTについて（判読／装着方法）	クベース　業者勉強会
退院支援	サイパップ　業者勉強会
レサッシフロー業者勉強会	ハミルトン　業者勉強会
NCPR	麻酔について
緊急帝王切開について	ICLS実技／机上訓練／ドクターコール症例
バイタルサインについて	緊急帝王切開シミュレーション
緩和ケア（情報収集の仕方）	産後出血シミュレーション
ICLS	ABCDアプローチ
ABCDアプローチについて	SBAR勉強会
マインドについて	ベビールート確保（NICU）
ICLS実技／机上訓練	Sipap勉強会
リンパマッサージについて	授乳について
人工呼吸器患者の管理	QA勉強会
看護記録勉強会	糖尿病について（GDM、病態整理／薬剤）
退院支援の基礎知識	骨盤について（解剖生理／トコベル装着指導）
ICLS実技	光線療法について
挿管中の患者の看護	CTG判読について

東５	
リンパ浮腫	OP後の看護
せん妄と不穏に関する薬剤	ストーマトラブル対処法
呼吸リハ	腎瘻管理、身体障害者手帳の交付
災害拠点病院について（災害委員会）	ケアマネ連携運用および手順についての説明
退院支援の基礎知識（3回）	パット法
PCA装置	トリアージ（実技）
トリアージについて	心電図モニター
リンパ浮腫（２回）	食道癌抗癌剤の副作用
アナフィラキシー	SBAR
Wチェックの勉強会	看護必要度
膵臓切除OP後の管理	化学療法
血尿管理、尿路変向	褥瘡処置

西５	
オムツの当て方	認知症ケア加算
ROM訓練の方法	気道確保について
災害について（トリアージ）	KYT（転倒転落）
ルンバール介助	褥創学会伝達講習
認知症加算について	心電図モニター
耳鼻科処置について(出血時の対応)	ドレーン管理
退院支援（介護保険）について	

東６	
BLS／座学	呼吸リハ
退院支援	心リハ（心リハチーム）
DM～パンフレット指導・フットケア	感染～ロールプレイ～
NPPVについて	DM～パンフレット指導・フットケア／実技
接遇	接遇ロールプレイ
癌放射線療法について	嚥下～口腔ケア～／実技
嚥下～口腔ケア～	呼吸訓練
認知～コスト・記録～	呼吸リハ／実技
感染／座学	不整脈
QA～転倒予防～	認知症患者の対応／実技
シミュレーション（ロールプレイ）／2～3年目Ns	

西６	
化学療法	緩和医療で使われる薬
BLS	人工呼吸器について
災害拠点病院について	災害訓練(アクションカード)
敗血症について	悪心・嘔吐
認知症・せん妄	腸閉塞・腹水貯留
退院支援の基礎知識	デスカンファレンス
人工呼吸について	トータルペイン
トリアージについて	栄養・褥瘡について
感染勉強会	ICLS
PNSマインド研修（4年目以上）	NIPPV勉強会
退院支援（生活の場に帰すためのアプローチ）	急性膵炎
褥瘡について	記録の勉強会
ステラーラ	SBARを使った報告
モニターアラームについて	災害訓練
腹部CT画像判読	シリンジポンプ勉強会

７階	
地域連携パス	整形で使用している抗菌薬・鎮痛剤
セーフス勉強会	TB勉強会
トリアージ	心電図の見方
認知症勉強会	胸腔ドレーンの看護
マインド研修	SSI
X-P、CT、MRIの見方	大腿骨骨折の看護
12誘導の取り方	病棟で使用する鎮痛剤
パニック値	心不全
結核薬（DOTS）	化膿性脊椎炎
大腿骨骨折	人工呼吸器の看護
認知症（パーソンズケア）	脳血管疾患
牽引	内科疾患
嚥下評価の仕方	

＜臨地実習委員会＞

＜平成 29 年度目標＞

１．「実習指導能力の向上」

計画的に委員会で勉強会を実施し、知識の向上を図る。

２．臨地実習委員としての役割を理解し、臨地実習での役割を果たす。

＜目標の評価＞

計画的に委員会で各部署委員が毎月交代で講師となり勉強会を実施した。知識の向上となり、実習指導において役立てることが出来た。しかし、病院全体のスタッフの知識向上には繋がらなかった。

臨地実習委員実習評価結果は、評価が高い項目は、「実習目的・目標や進め方を確認しておく」「病棟オリエンテーションを担当する」「学生カンファレンスに参加し助言する」だった。評価が低い項目は、「実施するケアについて学生と振り返る」「情報収集を支援する」「学生指導に関してスタッフを支援する」「学生の学習状況や指導状況を他の実習指導者と共有する」「患者の反応や評価を教員と共有する」「学生の学習状況を教員と日々共有する」の項目がだった。

各部署の実習評価のまとめとしては、「実習伝達録の活用ができていない」「カンファレンスの参加が少ない」が課題となった。次年度は、今年度の課題について取り組み、改善していく必要がある。また、委員会の中で、各部署で学生・スタッフの実習中に困ったことや良かった事などを共有し、必要時、臨地実習連絡会で学校側との話合いを持ち、改善に取り組んだ。

文責　福本　美香

＜看護記録委員会＞

＜平成 29 年度目標＞

記録基準に沿った記録ができる

（記録評価実施し中間よりも後期に向上する）

＜行動計画と評価＞

①中央監査（質的監査）、各部署年間 2 回の実施

計画通りに実施し、フィードバックを行った。

②自己監査・他者監査を 8 月、1 月に実施

計画通りに実施。自己監査の中間と後期を比較するとわずかであるが上昇した。

③略語集の見直し

ほとんど使用していない略語を削除し、新たに、IC、DNAR 等追加した。

④記録基準の見直しと周知

＊継続看護へ向け、情報が繋がる看護サマリーとなるよう「看護サマリー（連携シート）」を作成。

それに伴い、「看護サマリー連携シート記載基準」を作成し、「看護要約運用基準」を改訂。

＊入院時問診票の改訂。

＊外来、東 5 に特有な記録の記録基準作成に伴い、「看護記録の記載規定」を改訂。

＊手術室看護記録監査表の作成に着手。

＊西 4 特有の記録記載基準の作成に着手。

＜今後の課題＞

記録監査を続けているが、患者の状態がわかる記録となっていない現状があり、看護計画も個別性がなく、追加修正されていない事が多い。看護記録は、行った看護の保障であり、看護の質の向上の為にも「看護がわかる記録」となるよう、監査方法も含めて検討をしていく必要がある。

文責　寺田　恵美

＜新人教育担当者会＞　平成29年度は新人看護職員が9名入職した。

平成29年度　新人看護職員研修計画

研実施日	時間	テーマ	研修内容
4月4日	8：30～9：00	オリエンテーション	
	9：00～10：00	ウォーミングアップ研修	２年目看護師からの体験報告、看護長からの部署紹介
	10:00～11：00	看護組織人としての心構え	看護職員としての基本的姿勢・職務管理、看護サービス、SNSの使用について、個人情報保護、看護協会について
	11：00～12：00	看護部門について	看護部組織、目指す看護、教育体制、委員会活動、キャリア開発ラダー、目標管理、新人看護職員研修、地域における役割
	13：00～14：00	看護方式	PNSについて
	14：00～15：00	アサーティブ・コミュニケーション	患者・家族とのコミュニケーション、チーム医療とコミュニケーション、アサーティブな表現方法
	15：00～17：00	リフレッシュ研修	仲間作り、コミュニケーション
	17：00～17：15	部署訪問	
4月5日	8：30～10：30	看護記録・看護過程	看護記録基準に沿った記録とは、看護の質向上のための看護記録とは、看護診断（電子カルテ入力方法）
	10：30～11：30	看護必要度	看護必要度とは何かを理解する
	11：30～12：00	クリニカルパス	クリニカルパスとは？
	13：00～14：00	看護基準・手順の活用	当院の看護基準・手順、ナーシングスキルの活用について
	14：00～16：00	基本的看護技術研修①	看護職が行うべき感染防止、排泄物の取り扱いなど（MRSA・嘔吐・下痢・インフルエンザ・TB）手指衛生、 標準予防策・ガウンテクニック
	16：00～17：00	医療安全	指差し呼称、ダブルチェック、アレルギー入力方法
4月6日	8：30～9：30	医療機器の取り扱い	輸液ポンプ・シリンジポンプの原理と使用方法
	9：30～12：00	基本的看護技術研修②	輸液ポンプ・シリンジポンプ、輸液管理
	13：00～17：00	基本的看護技術研修③	移乗・移動・移送　、12誘導心電図、食事介助、経管栄養、安全確保（転倒・転落防止、身体抑制）
4月7日	8：30～10：00	臨床検査	検体の取り扱い、検査部門の役割りと連携
	10：00～12：00	メディケーションエラー	危険薬（カリウム、インスリン）毒薬、麻薬の取り扱い方とカルテ記入、向精神薬の取り扱い、その他特殊薬剤
	13：00～17：00	基本的看護技術研修④	採血、血糖測定、筋肉・皮下注射
4月25日	9：00～17：00	公開フィジカルアセスメント	呼吸・循環事例を通して学ぶ
4月26日	9：00～10：30	社会人基礎力	社会人として身につけて置くべき力
	10：30～12：00	パートナーシップマインド	マインドについて学ぶ
	13：00～17：00	褥瘡予防	褥創予防　体圧分散　おむつの仕方、体位変換、ポジショニング
5月8日	9：00～10：30	リフレッシュ研修	１ヶ月フォローアップ
	10：30～12：00	栄養管理	栄養管理　NST
	13：00～14：00	高齢者の看護	認知症患者、BPSD、コミュニティ・パーソン・センタード・ケア
	15：00～17：00	医療安全管理	KYT
5月31日	9：00～17：15	基本的看護技術研修⑤	状況設定シミュレーション実践研修（多重課題・クレーム対応・電話応対・患者家族への対応・不安を訴える患者）暴力への対応
		基本的看護技術研修⑥	シミュレーション　急変時の対応方法（BLS・ACLS） 医療事故発生時（薬剤間違い・アナフィラキシーショックの対応）
6月3日		メンタルヘルス	ストレス理解と心の健康、セルフメンタルケア
6月7日	9：00～10：00	療養・退院支援	社会資源の活用、退院支援看護師の役割と地域連携
	10：00～12：00	災害対策	防災対策、災害時の初動行動、CSCATTT・スタート式トリアージ
	13：00～15：00	嚥下評価	摂食嚥下機能、食事介助の基本、口腔ケアの方法を学ぶ
	15：00～17：00	早期リハビリテーション	ベッドサイドリハビリテーション
6月28日	9：00～11：00	リフレッシュ研修	２ヶ月フォローアップ
	11：00～12：00	医療放射線の基礎知識	放射線科（MRI、CT、RI）
	13：00～17：00	ファーストエイド	応急処置を学ぶ
7月13日	9：00～10：00	接遇研修	医療者としての身だしなみ、サービスマナー、電話対応
	10：00～12：00	リフレッシュ研修	３ヶ月フォローアップ
	13：00～15：00	基本的看護技術研修⑦	輸血について血液製剤の種類、取り扱い方、安全な管理、使用方法
	15：00～17：00	基本的看護技術研修⑧	化学療法・暴露予防・血管漏出時の対応、中心静脈リザーバーの管理
7月26日	9：00～10：30	医療安全管理	SBAR
	10：30～12：30	看護倫理・患者の権利	患者の権利・患者理解
	13：30～15：30	終末期の看護	エンゼルケア
	15：30～17：00	感染管理	経路別感染対策　院内感染対策
9月27日	9:00～10：30	医療安全管理	事例から学ぶ医療安全
	10：30～12：30	コンフリクトマネジメント	医療現場で起こりうる「葛藤」「対立」「衝突」をマネジメントする
	13：30～17：00	リフレッシュ研修	６ヶ月フォローアップ
H30年2月23日	17：30～19：30	合同研修（事例発表・振り返り報告）	看護師としての自己の振り返り、プレゼンテーション

文責　澳本　瑞子

＜看護倫理委員会＞

＜H29 年度目標＞

1．業務上のもやもやを倫理的視点で考え、看護実践につなぐことができるよう、臨床倫理の 4 分割法を用いた事例検討を行う

2．身だしなみの改善に向けた行動を起こすことができるよう、身だしなみチェックを行い、評価のフィードバックを行う

＜活動と評価＞

1．委員のほとんどが新しいメンバーであったため、臨床倫理の 4 分割法を用いた事例検討に慣れるところから開始した。後半期には、各委員が中心となって部署毎に事例検討を行い、その結果を委員会に報告して議論を深める方法に変更し、計 30 件の事例検討（同一事例複数開催を含む）が実施された。委員からは事例検討を通して様々な気づきが得られ、自分達の看護の振り返りや、日々の看護実践につながったなど、良い評価が得られた。しかし、一方では、事例検討の進め方への戸惑いや、時間確保の困難さなどの課題も明らかとなった。来年度は事例検討のファシリテータとしての学びを深め、より良い看護のあり方を模索するための事例検討を継続していきたいと考える。

2．身だしなみは接遇の始まりであることから、本年度も当院看護職の「身だしなみマニュアル」に基づきチェックリストを作成し、自己監査・他者監査を実施した。監査期間はお互いに声を掛け合うことで看護職員の意識も高まり、一定の効果はあるが、監査期間を過ぎると少しづつ緩んでくる傾向が見られた。期間を問わず、看護倫理委員が率先してフィードバックすることで、日頃から身だしなみへの意識が保てるように取り組んでいきたい。

文責　伊吹　奈津恵

WOC 相談室

平成 25 年に WOC 相談室を開設し、5 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．褥瘡対策として適切なおむつの当て方をおむつに関わるスタッフ全員（看護師、助手）に知識と技術が習得できるよう援助する。

(1) 褥瘡対策委員、ICT リンクナース、感染管理認定看護師とコラボレーションした活動とした

(2) おむつ交換手順のポイントマニュアル作成

(3) おむつ交換の感染対策マニュアル作成
(ICT リンクナース、感染管理認定看護師に相談、検討後マニュアル作成)

(4) 褥瘡対策委員会での年間計画の作成
「おむつプロジェクト！」～正しいおむつの当て方と感染対策のコラボレーション～
5 月おむつの学習会①　おむつについて
6 月おむつの学習会②　おむつの実践編
7 月助手研修　① ② の学びを活かし指導的立場で参加（褥瘡委員 6 名講師参加）
8 月～12 月　各部署でのおむつプロジェクトの実施、実践のサポート
2 月　実践の活動報告と評価

2．その他

・幡多地区近隣施設からの依頼に応じた褥瘡、ストーマ研修開催
・褥瘡・ストーマに関わる患者情報、統計の把握
・訪問看護師との連絡・調整
・褥瘡対策委員会活動（別紙：褥瘡対策委員会年報）
・がん診療委員会活動
・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】

4 月 26 日	新人看護職員研修 講義：「褥瘡予防について」 実習：おむつの当て方、ポジショニング、背抜き等
4 月 14 日 4 月 21 日	幡多看護専門学校講義「排便障害のある対象への看護」
5 月 12 日	幡多看護専門学校「臨床外科総論」創傷分野
6 月 21 日	おむつの皮膚障害について：ICU
7 月 12 日	看護助手研修　実習：「おむつの当て方」
8 月 26 日	THE★看護「ストーマケア研修」参加者 34 名
9 月 20 日	テープとスキンケア：透析
10 月 4 日	おむつについて：外来
10 月 17 日	腎ろうについて：東 5
11 月 27 日	おむつについて：OP
3 月 10 日	日本オストミー協会高知支部やまももの会の開催支援　当院大会議室

【院外活動】

8 月 24 日	松谷病院「褥瘡研修」講師
9 月 14 日～16 日	第 19 回日本褥瘡学会学術集会参加（盛岡市）
9 月 30 日	CAPE 褥瘡予防セミナー参加（松山市）
2 月 16 日	四万十看護専門学校「日常生活援助技術Ⅲ：ストーマケア」講義
3 月 3 日	高知在宅褥瘡セミナー（高知医療センター）スタッフ参加

文責　山口　香恵

外来

＜外来状況＞

平成29年度の外来延べ患者数122,627人、1日平均外来患者数502.6人であり、前年度比－20.5人減であった。新たに禁煙外来の診療が月2回3月より開始となった。

29年度の外来の取り組み内容として、外来継続看護（必要とする支援・指導）、各ブロックのスキルアップ、急変や災害時の対応能力向上を目標とし以下のように活動を行った。

＜目標と評価＞

1．各ブロックの知識・技術をスキルアップする

4月中に各ブロックで検討、年間スケジュールを作成し電子カルテ内に登録した。全ブロックの研修内容を共有、他ブロックからの参加を可能とした。研修を開催するにあたって、個人が1回以上講師を務めることをルールとした。進行状況にばらつきはあったが、予定通り取り組むことが出来た。

部署研修や院内必須研修では、教育委員を中心に参加への呼びかけや、参加状況の確認を行い、参加率向上に向けたかかわりができている。参加率平均 90％達成。自己学習・研修参加に関する意識は向上してきており、来院時の患者のトリアージや必要とする支援・指導に繋がってきている。

2．急変時・災害時の対応能力を向上する

看護救急委員会メンバーを中心に、シナリオ設定を行いブロックに特化した内容の訓練を計画的に実施した。内視鏡室では、諸検査や処置中に急変が起こったという設定で検査技師・医師とともに年6回の研修と振り返りを行った。侵襲性が高く、急変予測をしながら業務にあたるスタッフの動きが明確になり、日々の積み重ねができている。

部署の災害訓練では、スタッフを患者役に設定、実際の動きを想定した訓練を行った。アクションカードを使用し、確認・報告等を行う中、他ブロックのスタッフが参加することで、新たな課題が明確になり、次年度はアクションカードの見直し、訓練内容の再考が必要と考えている。

3．患者の在宅療養を継続できるよう、支援・指導をする

（記録様式や指導・パンレットを作成することで、効率的に患者への指導やその内容を記載する）

各ブロックの患者指導に使用するパンフレットの見直しを行った。また、電話問い合わせの多い項目ついては、化学療法室・耳鼻科で新たなパンフレットを作成した。患者さんからは、参考にできる資料の提供を受けることで分かりやすい、安心といった声が聞かれた。

心不全疾患ついては、今年度新たな取り組みとして病棟と連携し、指導の内容を検討、退院後の継続観察、看護を行う為の記録様式も作成し使用を開始。現在、病棟・外来で共有、心不全チームが立ち上がり病棟での活動が開始となった。次年度は糖尿病患者の指導、在宅支援に向けて病棟と連携して取り組みを行う予定である。

文責　竹松　節子

集中治療室（ICU）

ICU は 32 名のスタッフ（看護長 1 名・副看護長 3 名含む）で、ICU・救急外来を担当している。幡多地域唯一の ICU として急性期医療の中核的役割を担っており、救急外来においても「24 時間 365 日救急搬送依頼を断らない」という病院の方針のもと受け入れを行っている。ICU では、生命の危機的な状況にある重症患者を受け入れており、様々な医療機器を使用した専門的な治療が行われている。病棟稼働率は 63.97%、平均在室日数は 9.26 日となっている。救急外来においては、全救急患者数は年間 13,186 人（うち救急車搬入患者 2,617 人）の受け入れを行い、診療・処置、看護にあたっている。両部署共に、専門的な知識と技術が求められるため、年間を通して研修を実施し、知識・技術の向上に努めている。

＜29 年度目標＞

1．急性期看護の知識・技術を向上させ、日々の看護実践を行う

（1）毎日のカンファレンスを充実させ、個別性のある看護計画を立案し実施する。

毎日のカンファレンス実施率 85%、カンファレンス実施後は看護計画へ反映し、個別性のある看護に力をいれた

（2）全員が事例検討を実施し看護を振り返る

事例検討 11 例と中堅会でも実施、個人での事例検討は 15 件と半数にとどまったが、スタッフ全員何らかの事例検討に関わった。

（3）退室後訪問を実施し病棟との連携を行う

退室後訪問 9 名実施、病棟との情報共有などの連携に至らなかったが、KJ 法でカテゴリ分析をした。患者・家族のニーズや思いを聞くことができ、スタッフのモチベーションが高くなった。

（4）S-QUE 研修（必須）全員が受講する

後期に 1 回視聴できなかったスタッフが 3 名おり、達成率 93%であった。

（5）部署研修を行い、計画的にスタッフの育成を行う（新人～3 年目・中堅会）

医療機器研修 6 回（51 名）、ICU 概論 2 回（12 名）、救急概論 2 回（15 名）、離床勉強会 3 回（34 名）、心筋梗塞の看護 2 回（10 名）、心筋梗塞とは 2 回（10 名）、IABP 2 回（10 名）、低体温 2 回（10 名）、その他災害・オムツプロジェクト・モニター研修なども行った。

（6）対象を捉えた看護ケアを提供する活動をすすめる（早期離床・リハビリテーション・摂食嚥下・口腔ケア・せん妄のうちから）

今年度は早期離床の指標を作成した。

（7）救急院内トリアージと事例の振り返りを日々メンバー全員で行う

毎月のトリアージの分析を行い、アンダートリアージはなかったか？また傾向についてデータ管理担当がトリアージ新聞を作成し振り返りを行った。

2．安全対策・コミュニケーションを強化し、安全な医療・看護を提供する

（1）確実な与薬の実践により誤薬が前年度の半分以下に減少する

薬剤 QA 報告 17 件で半数以上減少した。

（2）レベル 3a 以上の QA 報告ゼロ件にする

QA 報告 69 件、QA ノート 3 件、うちレベル 3a は 4 件発生。内容は挿管チューブ自己抜去 1 件、M チューブ自己抜去 3 件であった。

（3）KYT 実施する

（4）全員が医療安全に関する研修に 3 回以上参加する

KYT 1 回実施した。医療安全研修達成率 66%

（5）業務改善を行い PNS 変則 2 交替を導入する

（6）スタッフ間の情報共有ができ、業務遂行が円滑にすすむ

PNS 変速 2 交替は人員不足のため導入できず。しかし、業務案は作成しいつでも導入できるよう準備はしている。業務改善として、朝の申し送りの短縮・入院業務移譲案を作成した。時間外は平成 28 年度は 1,807 時間（4 月～2 月）に対して、平成 29 年度は 1,537 時間と 15%減少している。また病棟稼働率は平成 28 年度 58.37%（4 月～2 月）に対して、平成 29 年度は 61.63%であり、病棟稼働率が上がっている中での時間外減少となった。

文責　半山　実花

中央手術室・滅菌室

＜手術室状況＞

平成29年度の手術総件数1,921件（160件／月）で前年度に比べ約100件増加した。増加の主な診療科は、外科50件、整形外科36件、皮膚科20件、泌尿器科9件、循環器科8件、消化器科7件である。夜間・休日の呼び出し件数は84件であり昨年とほぼかわらない。

今年度は新しい2本柱で取り組んだ。1つめは手術室経験3年未満の看護師が全体の47%であることから、手術室経験5年目以上の看護師のスキルアップをすることで、手術室経験の浅い看護師の育成に繋がることを意識し強化していくことになった。2つめは、器械出し教育プログラムに沿って専門領域の知識・技術の向上と根拠を持った行動で、より安全で迅速な対応が出来るよう取り組んだ。また緊急手術への迅速な対応が出来るよう、15時間半勤務導入へ向けて体制を整える1年となった。

＜目標と評価＞

1．手術室看護師として根拠を理解し、直接・間接看護師の役割を果たすことで安全で確実な手術室看護を提供する

①シミュレーション研修

ラパ体位は、手順書作成しシミュレーションを行い、スタッフには質問形式で習得度確認していった。超緊急帝王切開は4階と合同でのシミュレーションは実現しなかったが、作成したDVDの視聴や、話し合いを持ちパンフレットを手術室入り口に設置するなどの工夫を行った。

②手術室経験5年目以上よりスタッフが一定期間に各担当科の手術を連続して配役することでスキルアップを図り後輩への育成・指導が出来る。

3グループに分け2ヶ月ごとに科をローテーションした。同じ手術に短期間に連続でつくことはスキルアップにつながったという意見もあり有効であった。また、器械出し教育プログラムに沿って、転入者の支援を行い、進行度が可視化され双方にメリットがあり、器械出しのスキルアップに繋がった。

2．看護実践を通して倫理的観点から物事を捉え検討が出来る

①術後訪問を通じて患者さんの意見を聞き情報共有・事例検討を行う

②全身麻酔・意識下麻酔・認知症患者の倫理的症例検討を行う

術後訪問率は 20～30%と低いが術後訪問する事で患者の反応や看護実践の振り返りを行い各自が2回事例検討を実施することが出来た。今後は周術期看護の学びを深めて行くことが課題である。

3．手術室の環境を整え15時間半勤務を導入することで、緊急手術への迅速な対応を行い安全な手術看護の提供を行う

①手順書の作成・見直し・修正　　②洗浄に関する写真入りの手順作成

手順書の作成で誰でも同じように緊急時の対応が出来る、各勤務帯のタイムスケジュールの作成、中材の経験者の育成、補助者業務の整理を行った。準備はほぼ整っており、来年度の導入を目指したい。

文責　藤原　佐代

東４病棟

＜病棟状況＞

これまで病棟と小児科外来、NICU を担当し、小児科・泌尿器科・皮膚科・内科と 15 歳未満の全科の小児を受け入れていた混合病棟であった。9 月に病棟再編があり、小児のみの病棟となり、NICU は西 4 病棟に一元化され PNS 変則 2 交代制が導入となった。その後平成 30 年 2 月より 4 階フロアが 1 看護単位となり、小児科・産婦人科外来は外来に一元化された。今年度は、PNS 変則 2 交代制を導入し、安全で効率的な病棟運営を目指して取り組んだ。

＜目標と評価＞

１．PNS 変則 2 交代制を導入し、安全で効率的な病棟運営を行う

・PNS ワーキングのメンバーを中心に PNS 導入計画に沿って活動し 9 月に導入する

予定通り 9 月に導入することが出来た。業務を行うなかで生じた問題や課題について、スタッフの意見を取り入れながら、対応した。小児のみの病棟となり、患者数に応じて繁忙部署に応援に行くことで、他部署の負担軽減を図った。2 人夜勤に対するスタッフの不安に対して、可能な限りペアで回るようにし、安全に配慮した。

・書類の不備を減らす（前年度の 30%減）

書類ワーキングを立ち上げ、書類不備を減らす活動を行った。前半は不備の多い書類の洗い出しを行い、ファイリングしスタッフに周知した。後半は病棟再編によりメンバーが全員異動となったが、新たなメンバーで対応した。病棟稼働率も減少し、混合病棟時とは比較できないが、以下の如く減少した。

書類不備件数

10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
51 件	41 件	38 件	12 件	11 件	6 件

・時間外削減（前年度の 30%減）

前年度と今年度の 9 月から 3 月までの時間外を比較した。病棟再編により稼働率が減少したことも大きく影響しているが、前年度の 85%減となった。

・誤薬に関する QA を減らす（前年度の 20％減）

QA 委員を中心に、部署で発生した QA を確認し対策をスタッフに周知した。また、院内・院外の重要 QA については管理申送時に報告し、注意喚起を行った。9 月の病棟再編後は 15 歳未満の全科の小児のみとなり、稼働率の低下と業務の煩雑さが軽減した影響もあり 35％減となった。

２．事例検討や研修会の実施により、専門領域の知識・技術を維持・向上し質の高い看護を提供する

・部署の教育委員を中心に年間計画に沿って部署研修を実施する

9 月の病棟再編により、教育委員が異動となったため新たな委員を中心に教育計画を立て直し、勉強会や事例検討を行った。開催予定一覧表を作成し可視化した。

・事例検討を実施する（5 例以上／年　倫理に関する事例 2 例以上／年）

記録ワーキングや看護倫理委員を中心に実施し、事例検討 9 例実施した（うち 3 例が倫理に関する事例）

・S-QUE 院内必須研修と部署必須研修を全スタッフが受講する（受講率 100%）

S-QUE 院内必須研修と部署必須研修を全員が受講した（受講率 100%）

部署研修参加状況

	中間	最終
研修回数	7	40
参加者数	15	411

文責　桜木　美香

西４病棟

＜病棟の状況＞

西４病棟は、産婦人科外来と病棟は産婦人科および女性一般の混合病棟である。新人助産師６名が病棟に配属された。医師・助産師・看護師が協力し合い昨年同様に400件以上の分娩をとることができました。平成29年度の病床利用率62.76%、平均在院日数9.39日、分娩件数416件、手術件数188件であった。（西４データ）

今年度は、病棟再編に伴い、９月よりNICUが西４病棟に移動、翌年の２月から東４（小児病棟）と西４病棟が１つの病棟となりました。

＜目標と評価＞

１．受け持ち看護師・パートナーが中心となり、受け持ち患者さんに個別性のある看護を提供する

（１）患者の状態に応じた看護過程を展開する（対象者：パス以外の患者でカンファレンスの記録がある）

達成度は、100%であった。

（２）患者の状態が見える記録を書く（看護必要度評価時に根拠となる記録がある）

達成度は、80%であった。

（３）患者の思いについての記録がある

達成度は、80%であった。

（４）事例検討、合同カンファレンスの実施

達成度は100%であった。

（５）退院後、必要な情報や看護を継続する（退院サマリー、継続票、同行訪問など）

外来や地域に必要な情報提供を行い継続することが出来た。同行訪問は０回。

２．部署の特殊性を踏まえ必要な知識・技術を習得し、質の高い看護を提供する

（１）新生児蘇生法の習得（勉強会に全員が１回以上参加する）

達成度は80%であった。

（２）超緊急帝王切開シミュレーションの実施

OP室の協力により29名のスタッフがシミュレーションに参加することが出来た。

（３）授乳指導の勉強会・シミュレーションの実施

勉強会は３回実施することが出来たが、シミュレーションは計画通りに進めることが出来なかった。

（４）薬剤QAを20件以下に減少させる

薬剤QAは21件であった。その都度、対策を検討し取り組んだ。

目標１、２を掲げ、活動計画を立て目標達成に向けて取り組んだことにより、患者さんに安全な看護を提供することが出来た。

文責　澳本　瑞子

東5病棟

＜病棟の状況＞

平成29年度の状況は、病床利用率85.2%、平均在院日数14.85日、手術件数488件、死亡患者数31件であった。外科・麻酔科に病棟再編成にて泌尿科器科が加わった。看護部の目標に沿って、今年度は以下の目標を掲げて取り組みを行った。

＜目標と評価＞

1．入院時から予防ケアを行い、せん妄の早期発見と重症化・遷延を予防し安全な療養環境を提供する

薬剤に関する勉強会、早期離床・身体抑制ゼロの勉強会を実施した。「せん妄歴、認知症のある患者が、入院・転入時はDPC評価を正しく評価し、評価を元にカンファレンスを実施する。」「身体抑制中、抑制を開始された患者に対してのカンファレンスを記録基準に沿って記載を行う。」を月目標とし取り組んだ。カンファレンスを毎日実施し、看護計画の内容を確認し、個々に応じた予防ケアや抑制解除に向けての取り組みや、必要な説明などが出来ているかなどの話し合いをした。せん妄リスクの高い患者のカンファレンスを少しづつ実施しできるようになり、予防ケアや具体的な対策を共有でき、重症化・遷延を予防できるようになってきた。ドレーン抜去率・転倒転落発生率は、前年度より増加したが、患者の状況にもよるが抑制実施率は昨年より低くなっており、抑制解除に向けての取り組みは出来てきていると考える。来年度は、院内委員会にてせん妄スクリーニングシート導入予定であり、せん妄予防ケアの取り組みが課題である。

2．リハビリスタッフと連携し、呼吸リハビリと乳癌手術患者のリンパ浮腫予防のセルフケア指導を充実させる。

既存の術前指導内容のパンフレットの見直しを行った。リハビリスタッフと連携し、パンフレットを用い、全スタッフが統一した指導を行うためにリンパ浮腫の勉強会を行い、指導が行えるように1年間取り組んだ。次年度も、他職種と連携しケアの質の向上のため継続して取り組みをしていく必要がある。

3．ICに同席し、倫理的配慮・対応を行い意志決定支援を行う

デスカンファレンス・倫理カンファレンスを実施した。受け持ち看護師が中心となり開催し、振り返りや、思いの共有ができた。次年度は、開催回数を増やし、倫理的な気づきや内省ができる病棟環境づくりをしていきたい。ICに同席し患者・ご家族の反応を記録に残し、情報共有することは定着した。受け持ち看護師が中心に意志決定支援を行えるようにしていくことが課題である。

文責　福本　美香

西5病棟

＜部署の状況＞

平成29年度の状況は、病床利用率78.99%（前年72.7%）平均在院日数18.21日手（前年16.6日）手術件数は、脳外科74件、耳鼻科137件であった。今年度は、看護必要度が40%を超える時期もあり、応援体制を活用しながら安全な看護が提供できるよう、看護部の目標に沿って以下の目標を立案し取り組んだ。

＜目標と評価＞

1．アセスメント能力を養い、エビデンスとナラティブを踏まえた看護を提供する

①認知症ケアを身につけ、患者さんにやさしい看護を提供する

認知症ケアについての勉強会を4回／年開催。対応困難なケースについては事例検討を2回／年実施し、認知症ケアへの意識も高まった。

②受け持ちとして退院後の患者訪問を通しフィードバックすることで、地域連携の強化と退院支援の質を向上する

退院後の回復期病院への施設訪問を2回／年実施。その内容について部署でも情報伝達を実施し、連携意識を高めることが出来た。

③常に先を見据えた看護ケアを提供する

・早期から機能回復に向けた支援を実施し拘縮を起こさない

拘縮予防の為、午前・午後にROM訓練が実施できるよう、日々リーダーが声掛けしながら取り組んだが、7人に拘縮が発生してしまった為、次年度の課題とした。

・急変時の対応・振り返りを通しスキルを身につける

急変時の対応について、スタッフ全員が2回／年は参加したことでスキルアップが図れ、夜間の急変時にも対応することが出来た。

2．時間管理・業務改善をしながら、メリ・ハリを持ち、安全でかつ働きやすい職場環境を目指す

①夜間の体位変換・オムツ交換の時間検討をしながら安全で質の高い看護を提供する

オムツの当て方について、全員で勉強会を実施し、吸収率の高いオムツへ変更。夜間のオムツ交換回数を減少したことで、睡眠の質向上に繋げることが出来た。

②PNSの充実

・リアルタイムな記録の充実・時間管理の徹底

リアルタイムな記録について実践。時間管理の徹底については、時間設定し看護記録を終了するよう取り組みを実施した結果、時間外削減に繋げることが出来た。

・QAの減少

転倒･転落は昨年度と件数は同等であったが､骨折した事例が3件と重症化した事例があった。

内服・注射薬については、昨年度と比較すると1件のみ減少。マニュアルの逸脱事例が多く、次年度は振り返りやKYTを取り入れ減少に努めていく。

文責　佐田　綾

東6病棟

＜病棟の状況＞

内科、循環器科、放射線科を受け入れ病床利用率 77.17%（平成 28 年度 74.74%）、一日当たりの入院患者数 36.6 人（平成 28 年度 35 人）といずれも昨年度より増加した。平均在院日数は 15.61 日（平成 26 年度 15.66 日）とほぼ同じであった。

倫理観を持った質の高い看護師の育成、PNS の定着と効率の良い病棟管理に向け、以下の目標を掲げ取り組んだ。

＜目標と評価＞

１．専門領域の知識技術を向上し、患者さんの機能低下予防・改善に繋げる

心臓リハビリテーションの外来連携を行い、病棟から外来・外来から病棟へと情報提供できるように取り組んだ。心リハチームが中心となり、連携の為の共通ツールを作成したが、チームのみの運営であり、まだ病棟全体での共有とはなっていない。心不全カンファレンスでは、心リハが PT・看護師どちらが担当になるかの話し合いがなされ決定されるようになり、他職種との活発な意見交換がされるようになった。今後、共通ツールの修正と病棟全体で実行できるよう伝達が必要である。

当病棟は高齢者で呼吸状態に問題のある患者も多く、呼吸リハビリの援助も必要である。今年度は呼吸リハビリチームが中心となり、スタッフ全員に呼吸リハビリテーションの研修を実施し、知識・技術の向上に取り組んだ。呼吸リハビリ援助の必要な患者さんに対して看護計画に取り入れ、呼吸ケアを実施すると共に患者さんへの指導を実施し、退院へと繋げる事が出来た。

転倒・転落件数の減少にむけ、研修会を実施し予防策をとり関わっていたが、件数の減少には繋がっておらず、転倒・転落により 3 名の方が骨折となった。入院患者の 42%が 80 歳以上であり、認知症患者も増加しているなか、ADL 低下を起こさない様、抑制の解除を進めている現状であるが、転倒・転落による骨折が起こるとさらに機能低下と繋がってしまう。今後、ADL の拡大と、さらなる転倒・転落予防に向けた教育、カンファレンス等への取り組みが必要である。

２．効率の良い病棟管理を行う

病床利用率の上昇に向け受け入れを行い、わずかであるが前年度より上昇することが出来た。また、入院時より退院を見据えた関わりを実施し、退院支援看護師の協力により退院前カンファレンスを 13 名実施し、退院へと繋げることが出来た。11 月よりケアマネ連携も開始され、患者さんの入院前の状況を把握することで、さらに退院へ向けての関わりに繋げることが出来るようになった。(37 名実施)
自宅・居宅退院は　83.3%と目標を達成した。

PNS の外部監査が 6 月にあり、現在の方法・行動で良いとの評価を受けた。マニュアルに沿って、リーダーやメンバーがそれぞれの役割を自覚し、業務を安全に「おさめる」為にどうすれば良いかアセスメントし行動するよう、研修や振り返りを実施した。昨年度の時間外は 200～300 時間／月あったが、今年度は 100 時間／月と減少した。

文責　寺田　恵美

西6病棟

＜病棟の状況＞

平成29年度の平均在院日数は12.44日（前年11.52日）とほぼ横ばい、病床利用率は74.10%（前年63.82%）で10.28%増加した。また、新入院患者2.5人／日、新退院患者2.6人／日と入退院の多い、回転が速い病棟である。

今年度より消化器科単科から内科が加わり混合病棟となった。そのため6階フロアーで協力体制、連携をとりながら安全で質の高い看護が提供できるよう受け持ちが中心となって関わり取り組んだ。

＜目標と評価＞

1．受け持ち看護師として責任を持って関わり、個別性のある看護を提供する

・毎日13時30分からのカンファレンスは定着し、受け持ちが中心となって取り組め、記録に残せるようになった。また、受け持ち看護師が責任を持って看護計画の追加、修正も行えるようになってきたが、個別性のあるプランになっていない事もあるため、引き続き監査を行いながら個別性のあるプランを考える事が出来るよう、看護記録委員と協力し合って指導を行っていく。

・入院時早期からケアマネ連携を行い、他職種カンファレンスも定着し記録に残せているが、連携が必要な患者に介入できていない事もあり、まだ定着できていないと考えられる。今後も退院支援看護師の協力を得ながら対策を立て、習慣化して行けるよう取り組みを強化していく。

2．相手の立場に立って考え、親切丁寧な患者・家族対応を行う

・特定の患者家族からの看護に対するご意見が数件あった。特に、部署が繁忙状態となった時の看護ケア後の片付けが行えていなかったり、雑になったりする事が要因だった。事例検討を実施し、処置後の確認作業、指さし呼称の徹底を行い、同じ事を繰り返して起こさないよう注意喚起し習慣づけていく事ができた。

・倫理委員の協力を得て、毎月接遇行動を目標に挙げ毎朝読み上げ、意識付けが行えた。

3．経営の健全化を意識した効率の良い病棟運営を行う

・毎月のコスト漏れを集計し、詰所会でデーター提示し、特に漏れが多いものは掲示板活用するなど対策を立て取り組み、後半は半減する事ができた。

・以前からの課題でもあるリアルタイムな看護記録が行えるよう取り組んだが、自己完結のスタッフが多く、委譲できず時間外となり、個人差はあるが時間管理が行えていない。再度PNS体制について学習し、再修正行い取り組んでいく。

・他病棟からのベットコントロール依頼があれば快く受けるよう心掛けた。後半は病床利用率80%以上維持出来た。

文責　田村　さゆり

7階病棟

＜病棟の状況＞

平成29年度の病棟状況は入院患者数868人、手術件数597件であった。早期から転院退院調整をし552件行った。平均在院日数は18.29日、320件のパス使用しうち地域連携パスは208件にのぼる。9月より皮膚科も担当となり整形外科・皮膚科・内科（感染症）の混合病棟となる。

＜目標と評価＞

1．PNSの基本に沿って年間パートナーで活動する。

①PNSコアグループを中心に課題に取り組む

スタッフが独自に作成した自己監査の実施。またPNS業務のアンケートの結果を基に補完業務の見直し、リシャッフル表の修正、入院業務の委譲体制の整理などを行った。外部監査で指摘されたカンファレンスの確立に向け部署目標にも挙げスタッフの意識改革に取り組んだ。

②年間パートナー・委員会活動の見える化を行う

年間パートナーの意識付けを行うため、パートナー表を作成し詰所に設置。スタッフからも日々の受け持ちペアが組めていないと意見がでるなど、年間パートナーの意識がついてきた。委員会業務の年間パートナーの協力体制は、できているパートナーとできていないパートナーがあった。委員会の協力体制に向けての意識付けが不十分であった。

④S-QUE閲覧の必須視聴出来る（100%）

99%の視聴が出来た。

2．臨床現場で倫理的観点から物事を捉え問題を検討することが出来る。

①倫理的な場面での事例検討の実施

業務の中での倫理的場面を事例に2回／年の事例検討を実施した。

②認知症看護に基づいたプランの立案、計画、修正を行う。

抑制解除に向けたカンファレンスの実施をし、不必要な抑制解除に努めた。倫理的な視点と安全の提供との観点からカンファレンスが行えるようになっている。

③受け持ち看護師が責任を持って看護計画を立案、評価、修正する。

隙間時間をみつけての個別性のあるプランの修正を行った。受け持ち看護師が評価を行うことで受け持ち看護師の意識も強くなった。

④チェックリストを使用しての身だしなみチェックを行う・1回／週

朝の管理申送時に1～2回／月程度の身だしなみチェックを行った。

3．診療報酬の知識を深め経営に参画する。

①勉強会グループにより各自担当を決定し他科の勉強会を実施する

年間パートナーに、委員会に関連した内容の勉強会の担当をつけ年間計画を立てた。業務が繁忙な月には出来なかったが、月を変えて計画していた勉強会は全て行えた。勉強会を担当することで資料作成などに携わり知識を深めることも出来た。

②加算を抜けなく算定できる

認知症ケア加算、地域包括ケア加算など患者掲示板に記載しコスト抜かりがないようにした。各委員が入院時にチェックし、抜けがないように掲示板に記載した。また、加算についての勉強会を実施し必要性を理解し加算をとるための手順、記録の仕方など周知出来た。

文責　新谷　佳代

― 経営事業部 ―

経営事業部

平成 29 年度の単年度収支は、173 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、139 百万円余りの赤字となりました。

この経常収支は、前年度と比較しますと、1 億円あまりの改善となっておりますが、連年の赤字は当院開院以来初めてのことであり、経営的には引き続き大変厳しいものとなっております。

当院が幡多地域で引続き中核病院としての役割を果たしていくためには、持続可能な経営が必須であります。

そのためには、これまで以上に病院スタッフ全員が一丸となり、地域で完結できる良質な医療の提供にしっかりと取組むことと併せて、経費削減に向けての努力も重要となります。

経営事業部としましては、材料費や各種委託契約などの細かいところから、今一度見直し、適切な予算執行を行うなど、引き続き経営改善に努めてまいります。

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目標とし、患者さんにもより快適に過ごして頂けるような施設・設備の管理運営を行ってまいります。

文責　坂本　周一

経営事業課

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

1　実施内容

平成29年度は、次の事項を実施しました。

（1）各種委員会の事務局及び委員としての業務

予算委員会、卒後臨床研修管理委員会、教育研修委員会、図書委員会、医薬品等受託研究審査委員会、倫理委員会、医療ガス安全管理委員会、省エネルギー推進委員会、職場衛生委員会、福利厚生事業検討委員会、災害委員会、防火・防災管理委員会の事務局及び委員としての業務

（2）防火訓練の実施

（3）施設及び設備の維持管理、施設の利用変更等の業務

（4）庭園及び駐車場の除草、植栽の剪定

（5）給与や手当等の適正支出、予算の適正な執行管理

（6）医療機器、薬品、診療材料等の購入経費の節減に向けた取組み

（7）省エネルギー対策への対応

2　課題

今後も、

（1）患者や職員が安全で安心できる施設、設備等の管理

（2）予算執行の適正化及び効率化

（3）事務処理方法の改善による仕事の迅速化・正確性

（4）省エネルギー対策の推進

（5）働きやすい職場環境づくり

（6）医師確保

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

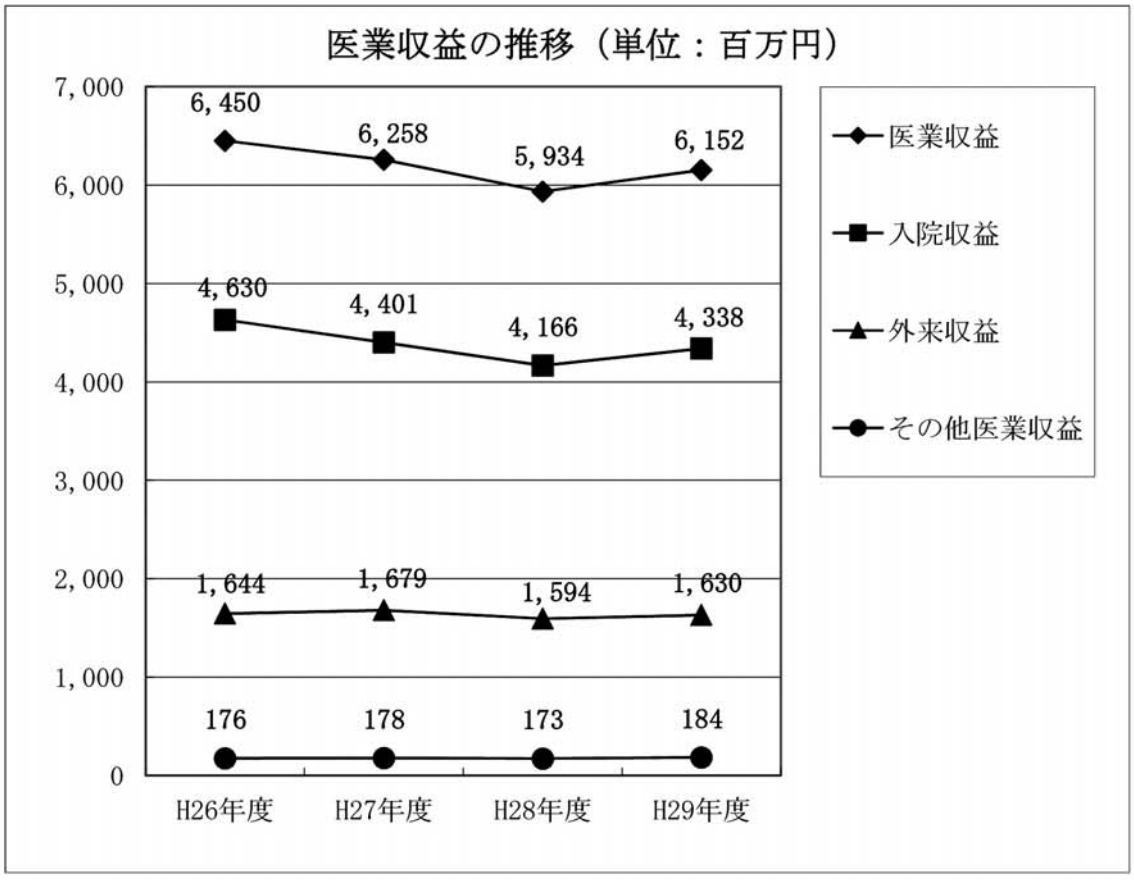
3　平成29年度の決算の状況

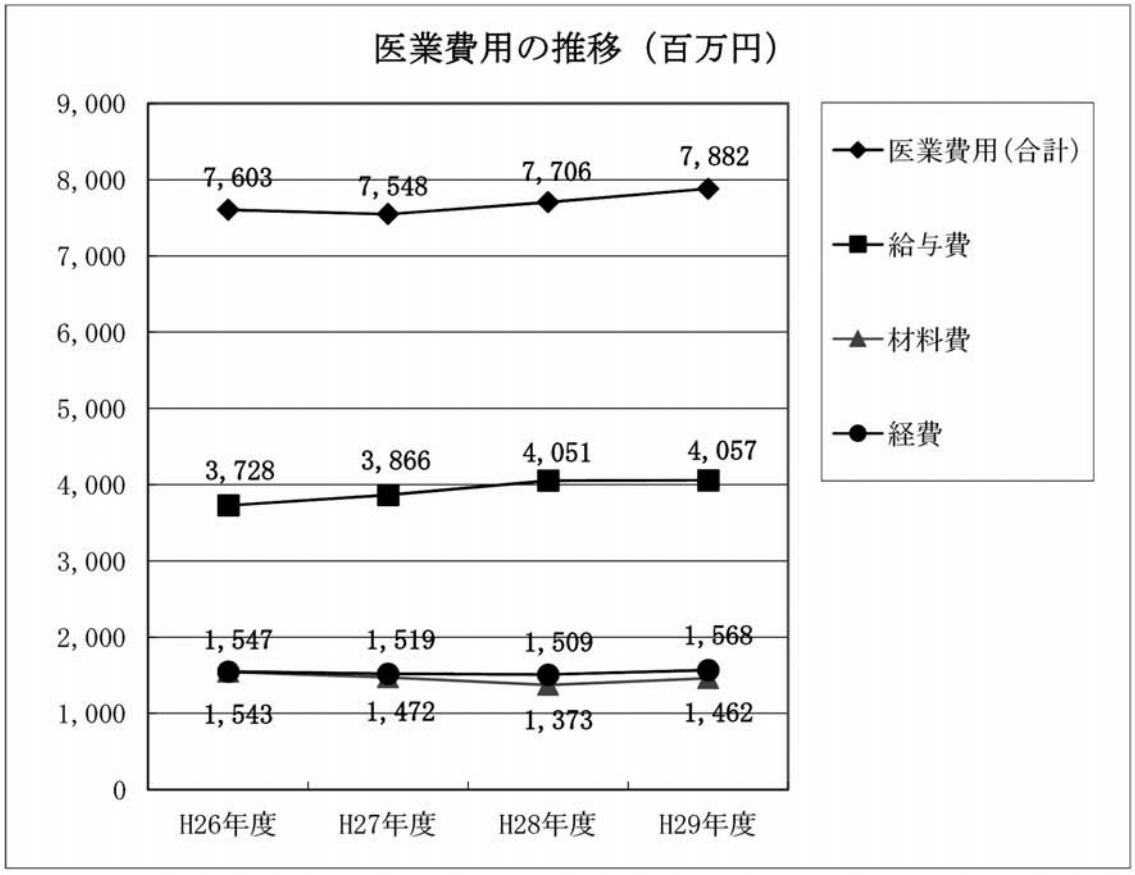
（115ページに掲載しています。）

文責　有田　幸代

	H27年度			H28年度			H29年度		
	金額（円）	構成比	前年度比	金額（円）	構成比	前年度比	金額（円）	構成比	前年度比
医業収益	**6,257,853,134**	73.2%	97.0%	**5,933,855,780**	77.1%	94.8%	**6,152,272,349**	77.1%	103.7%
入院収益	4,401,060,013	51.5%	95.1%	4,166,238,391	54.1%	94.7%	4,338,082,224	54.4%	104.1%
外来収益	1,678,780,960	19.6%	102.1%	1,594,406,117	20.7%	95.0%	1,630,165,335	20.4%	102.2%
その他医業収益	178,012,161	2.1%	101.4%	173,211,272	2.2%	97.3%	184,024,790	2.3%	106.2%
医業外収益	**1,813,138,208**	21.2%	99.2%	**1,765,673,376**	22.9%	97.4%	**1,816,982,289**	22.8%	102.9%
受取利息配当金	16,020	0.0%	-	5,174	0.0%	32.3%	2,622	0.0%	50.7%
他会計負担金	1,276,921,000	14.9%	99.0%	1,241,916,000	16.1%	97.3%	1,263,278,000	15.8%	101.7%
他会計補助金	12,020,000	0.1%	70.3%	14,220,000	0.2%	118.3%	14,526,000	0.2%	102.2%
国庫補助金	21,052,000	0.2%	90.9%	18,581,400	0.2%	88.3%	18,491,700	0.2%	99.5%
長期前受金戻入	437,235,992	5.1%	93.9%	467,780,615	6.1%	107.0%	496,632,077	6.2%	106.2%
その他医業外収益	65,893,196	0.8%	203.4%	23,170,187	0.3%	35.2%	24,051,890	0.3%	103.8%
特別利益	**482,831,736**	5.6%	3209.3%	**979,103**	0.0%	0.2%	**11,211,039**	0.1%	1145.0%
収益計	**8,553,823,078**	100.0%	103.2%	**7,700,508,259**	100.0%	90.0%	**7,980,465,677**	100.0%	103.6%

	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	**7,548,263,024**	120.6%	99.3%	**7,706,251,079**	129.9%	102.1%	**7,882,186,509**	128.1%	102.3%
給与費	3,866,232,831	61.8%	103.7%	4,051,345,434	68.3%	104.8%	4,057,319,280	65.9%	100.1%
材料費	1,471,798,626	23.5%	95.4%	1,372,612,455	23.1%	93.3%	1,461,926,837	23.8%	106.5%
経費	1,519,484,222	24.3%	98.2%	1,508,945,664	25.4%	99.3%	1,568,323,909	25.5%	103.9%
減価償却費	579,429,708	9.3%	79.0%	717,557,483	12.1%	123.8%	747,951,249	12.2%	104.2%
資産減耗費	76,109,807	1.2%	392.7%	16,866,752	0.3%	22.2%	9,504,096	0.2%	56.3%
研究研修費	35,207,830	0.6%	111.1%	38,923,291	0.7%	110.6%	37,161,138	0.6%	95.5%
医業外費用	**299,926,429**	－	109.6%	**244,579,446**	－	81.5%	**234,690,855**	－	96.0%
支払利息及び企業債取扱諸費	196,983,804	－	93.5%	183,700,060	－	93.3%	170,627,641	－	92.9%
控除外消費税償却	51,177,035	－	102.6%	53,770,303	－	105.1%	55,402,240	－	103.0%
患者外給食料費	0	－	-	0	－	－	0	－	－
消費税及び地方消費税	5,580,148	－	72.6%	6,788,478	－	121.7%	8,465,314	－	124.7%
雑損失	46,185,442	－	849.1%	320,605	－	0.7%	195,660	－	61.0%
特別損失	**851,968,882**	－	62.1%	**51,481,213**	－	6.0%	**45,145,589**	－	87.7%
費用計	**8,700,158,335**	－	94.1%	**8,002,311,738**	－	92.0%	**8,162,022,953**	－	102.0%
当年度純利益	▲ 146,335,257	－		▲ 301,803,479	－		▲ 181,557,276	－	


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
6,450
6,258
5,934
6,152
4,630
4,401
4,166
4,338
1,644
1,679
1,594
1,630
176
178
173
184
H26年度
H27年度
H28年度
H29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
7,603
7,548
7,706
7,882
3,728
3,866
4,051
4,057
1,547
1,519
1,509
1,568
1,543
1,472
1,373
1,462
H26年度
H27年度
H28年度
H29年度
医業費用(合計)
給与費
材料費
経費

経営企画

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

文責　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230.2人で前年度比＋7.1人となった。診療科別では、整形外科、脳神経外科等が増加した。病床利用率は75.1%となり、前年度比4.9%改善した。

		27年度	28年度	29年度
内科	患者総数	8,732人	10,062人	9,616人
	1日平均患者数	23.9人	27.6人	26.3人
神経内科	患者総数			
	1日平均患者数			
呼吸器科	患者総数			
	1日平均患者数			
消化器科	患者総数	13,235人	10,711人	10,277人
	1日平均患者数	36.2人	29.3人	28.2人
循環器科	患者総数	8,126人	5,924人	6,588人
	1日平均患者数	22.2人	16.2人	18.0人
小児科	患者総数	4,703人	4,639人	5,243人
	1日平均患者数	12.8人	12.7人	14.4人
外科	患者総数	12,151人	11,244人	11,910人
	1日平均患者数	33.2人	30.8人	32.6人
整形外科	患者総数	14,031人	15,351人	16,409人
	1日平均患者数	38.3人	42.1人	45.0人
脳神経外科	患者総数	9,923人	9,693人	10,838人
	1日平均患者数	27.1人	26.6人	29.7人
皮膚科	患者総数	915人	669人	669人
	1日平均患者数	2.5人	1.8人	1.8人
泌尿器科	患者総数	2,849人	3,399人	3,117人
	1日平均患者数	7.8人	9.3人	8.5人
産婦人科	患者総数	7,015人	6,967人	6,927人
	1日平均患者数	19.2人	19.1人	19.0人
眼科	患者総数	0人	0人	0人
	1日平均患者数	0	0	0
耳鼻咽喉科	患者総数	1,702人	1,479人	1,437人
	1日平均患者数	4.7人	4.1人	3.9人
放射線科	患者総数	173人	36人	0人
	1日平均患者数	0.5人	0.1人	0
麻酔科	患者総数	959人	1,258人	1,007人
	1日平均患者数	2.6人	3.4人	2.8人
計	患者総数	84,514人	81,432人	84,038人
	1日平均患者数	230.9人	223.1人	230.2人
病床利用率		72.6%	70.2%	75.1%

(2) 入院診療単価・収入額・平均在院日数

入院診療単価は 51,620 円で前年度比 458 円のプラスとなった。平均在院日数は 13.4 日で、前年度より 0.1 日短くなった。

		27年度	28年度	29年度
内科	診療単価	41,331円	39,273円	36,923円
	収入額	360,901千円	395,165千円	355,049千円
	平均在院日数	17.9日	21.2日	22.8日
神経内科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
呼吸器科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
消化器科	診療単価	45,946円	43,419円	46,787円
	収入額	608,102千円	465,061千円	480,834千円
	平均在院日数	11.0日	11.4日	11.3日
循環器科	診療単価	71,132円	72,630円	76,370円
	収入額	578,020千円	430,257千円	503,124千円
	平均在院日数	11.3日	10.4日	10.6日
小児科	診療単価	42,286円	43,247円	43,465円
	収入額	198,872千円	200,622千円	227,887千円
	平均在院日数	6.3日	6.5日	6.1日
外科	診療単価	57,571円	57,866円	58,390円
	収入額	699,544千円	650,644千円	695,428千円
	平均在院日数	15.4日	17.3日	17.0日
整形外科	診療単価	55,759円	54,948円	51,969円
	収入額	782,355千円	843,503千円	852,765千円
	平均在院日数	14.9日	18.1日	17.9日
脳神経外科	診療単価	49,984円	50,763円	49,244円
	収入額	495,995千円	492,041千円	533,702千円
	平均在院日数	19.2日	18.9日	21.3日
皮膚科	診療単価	42,437円	42,425円	44,934円
	収入額	38,830千円	28,382千円	30,061千円
	平均在院日数	8.0日	12.2日	16.0日
泌尿器科	診療単価	45,779円	42,664円	44,695円
	収入額	130,424千円	145,015千円	139,314千円
	平均在院日数	7.5日	10.6日	8.5日
産婦人科	診療単価	51,082円	51,944円	52,284円
	収入額	358,342千円	361,893千円	362,173千円
	平均在院日数	9.3日	9.5日	9.5日
眼科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
耳鼻咽喉科	診療単価	57,757円	64,323円	73,125円
	収入額	98,302千円	95,134千円	105,080千円
	平均在院日数	6.8日	6.0日	6.2日
放射線科	診療単価	40,915円	137,351円	
	収入額	7,078千円	4,945千円	
	平均在院日数	20.6日	17.0日	
麻酔科	診療単価	46,191円	42,588円	52,300円
	収入額	44,297千円	53,575千円	52,666千円
	平均在院日数	16.2日	26.7日	19.4日
計	診療単価	52,075円	51,162円	51,620円
	収入額	4,401,060千円	4,166,238千円	4,338,082千円
	平均在院日数	12.8日	13.5日	13.4日

(3) 外来患者数

1日平均外来患者数は502.6人で前年度比で20.5人減少した。診療科別では、消化器科、内科、循環器科等が減少している。

		27年度	28年度	29年度
内科	患者総数	14,076人	14,736人	13,537人
	1日平均患者数	57.9人	60.6人	55.5人
精神科	患者総数			
	1日平均患者数			
神経内科	患者総数			
	1日平均患者数			
呼吸器科	患者総数			
	1日平均患者数			
消化器科	患者総数	15,861人	13,991人	11,854人
	1日平均患者数	65.3人	57.6人	48.6人
循環器科	患者総数	9,259人	8,485人	7,327人
	1日平均患者数	38.1人	34.9人	30.0人
小児科	患者総数	14,421人	14,965人	15,377人
	1日平均患者数	59.3人	61.6人	63.0人
外科	患者総数	8,090人	8,009人	8,718人
	1日平均患者数	33.3人	33.0人	35.7人
整形外科	患者総数	11,632人	11,187人	11,065人
	1日平均患者数	47.9人	46.0人	45.3人
脳神経外科	患者総数	11,472人	11,321人	11,455人
	1日平均患者数	47.2人	46.6人	46.9人
皮膚科	患者総数	7,077人	8,521人	8,499人
	1日平均患者数	29.1人	35.1人	34.8人
泌尿器科	患者総数	11,470人	10,984人	11,018人
	1日平均患者数	47.2人	45.2人	45.2人
産婦人科	患者総数	12,212人	12,104人	11,623人
	1日平均患者数	50.3人	49.8人	47.6人
眼科	患者総数	5,844人	5,413人	5,254人
	1日平均患者数	24.0人	22.3人	21.5人
耳鼻咽喉科	患者総数	6,401人	6,248人	5,947人
	1日平均患者数	26.3人	25.7人	24.4人
リハビリテーション科	患者総数			
	1日平均患者数			
放射線科	患者総数	1,242人	827人	648人
	1日平均患者数	5.1人	3.4人	2.7人
麻酔科	患者総数	352人	320人	305人
	1日平均患者数	1.4人	1.3人	1.3人
計	患者総数	129,409人	127,111人	122,627人
	1日平均患者数	532.5人	523.1人	502.6人

(4) 外来診療単価・収入額・初診患者比率

外来診療単価は 13,294 円と前年度比 751 円のプラスとなり、収入額についても 35,759 千円の増収となった。

		27年度	28年度	29年度
内科	診療単価	12,489円	12,545円	12,467円
	収入額	175,800千円	184,868千円	168,772千円
	初診患者比率	13.1%	14.0%	14.3%
精神科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
神経内科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
呼吸器科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
消化器科	診療単価	20,215円	21,308円	24,823円
	収入額	320,626千円	298,121千円	294,255千円
	初診患者比率	12.2%	13.3%	14.6%
循環器科	診療単価	13,352円	12,918円	12,776円
	収入額	123,629千円	109,612千円	93,608千円
	初診患者比率	9.4%	10.2%	12.1%
小児科	診療単価	8,166円	8,254円	8,521円
	収入額	117,756千円	123,522千円	131,032千円
	初診患者比率	30.4%	30.7%	29.8%
外科	診療単価	35,335円	33,313円	38,234円
	収入額	285,859千円	266,805千円	333,326千円
	初診患者比率	10.4%	10.3%	10.7%
整形外科	診療単価	9,219円	8,713円	9,947円
	収入額	107,233千円	97,470千円	110,065千円
	初診患者比率	20.5%	20.4%	20.5%
脳神経外科	診療単価	10,521円	10,748円	10,540円
	収入額	120,695千円	121,676千円	120,738千円
	初診患者比率	13.5%	12.9%	12.6%
皮膚科	診療単価	4,500円	3,887円	3,763円
	収入額	31,850千円	33,124千円	31,978千円
	初診患者比率	23.2%	16.8%	14.5%
泌尿器科	診療単価	14,314円	14,146円	14,381円
	収入額	164,180千円	155,381千円	158,448千円
	初診患者比率	5.4%	5.7%	4.8%
産婦人科	診療単価	7,285円	7,230円	6,383円
	収入額	88,962千円	87,514千円	74,189千円
	初診患者比率	15.1%	15.2%	15.8%
眼科	診療単価	11,045円	8,841円	9,473円
	収入額	64,547千円	47,856千円	49,770千円
	初診患者比率	5.4%	5.5%	4.6%
耳鼻咽喉科	診療単価	8,485円	8,416円	8,101円
	収入額	54,315千円	52,584千円	48,179千円
	初診患者比率	19.9%	18.8%	17.7%
リハビリテーション科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
放射線科	診療単価	16,309円	17,185円	17,889円
	収入額	22,204千円	14,212千円	11,592千円
	初診患者比率	10.1%	12.5%	17.4%
麻酔科	診療単価	3,195円	5,188円	13,811円
	収入額	1,125千円	1,660千円	4,212千円
	初診患者比率	22.4%	24.7%	21.3%
計	診療単価	12,973円	12,543円	13,294円
	収入額	1,678,781千円	1,594,406千円	1,630,165千円
	初診患者比率	15.2%	15.3%	15.4%

(5) 査定減

査定			外来			入院			合計			前年比
			27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度	
適当と認められないもの（病名）	増点	件数	3	1	7	4	3	0	7	4	7	175%
		金額	11,946	2,982	43,262	120,123	80,000	0	132,069	82,982	43,262	52%
	減点	件数	174	257	187	19	38	18	193	295	205	69%
		金額	878,883	757,931	755,283	289,395	1,264,575	176,215	1,168,278	2,022,506	931,498	46%
過剰と認められるもの（回数・量）	増点	件数	4	25	14	13	7	7	17	32	21	66%
		金額	24,633	18,526	69,438	1,042,449	143,280	397,623	1,067,082	161,806	467,061	289%
	減点	件数	474	376	415	135	111	127	609	487	542	111%
		金額	1,096,917	1,058,601	1,632,906	3,145,388	3,658,472	3,133,256	4,242,305	4,717,073	4,766,162	101%
重複と認められるもの（重複）	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
上各号の他不適当又は不要と認められるもの	増点	件数	11	23	21	37	29	23	48	52	44	85%
		金額	13,016	132,732	826,749	2,112,023	72,735	611,880	2,125,039	205,467	1,438,629	700%
	減点	件数	1,369	1,232	1,123	422	347	386	1,791	1,579	1,509	96%
		金額	4,956,922	3,555,992	6,029,763	10,665,722	8,820,358	12,679,315	15,622,644	12,376,350	18,709,078	151%
固定点数が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	1	1	0	2	0	0	3	1	33%
		金額	0	105	6,000	0	8,160	0	0	8,265	6,000	73%
計算が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	増点	件数	0	1	0	0	0	1	0	1	1	100%
		金額	0	30,724	0	0	0	4,090	0	30,724	4,090	13%
	減点	件数	2	1	0	0	5	0	2	6	0	0%
		金額	31,824	10,890	0	0	12,580	0	31,824	23,470	0	
総計が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
		金額	0	0	0	90	0	0	90	0	0	
計	増点	件数	18	50	42	54	39	31	72	89	73	82%
		金額	49,595	184,964	939,449	3,274,595	945,015	1,013,593	3,324,190	480,979	1,953,042	406%
	減点	件数	2,019	1,867	1,726	577	503	531	2,596	2,370	2,257	95%
		金額	6,964,546	5,383,519	8,423,952	14,100,595	13,764,145	15,988,786	21,065,141	19,147,664	24,412,738	127%

(6) 返却

返　却		外　来			入　院			合　計			前年比
		27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度	
保険証の記号番号不備・該当無	件数	15	20	31	6	8	8	21	28	39	139.3%
	金額	131,376	393,987	446,853	2,099,814	4,941,274	2,764,574	2,231,190	5,335,261	3,211,427	60.2%
資格喪失後受診及び他保険加入	件数	39	29	36	3	3	3	42	32	39	121.9%
	金額	511,846	293,070	788,499	593,210	423,152	284,531	1,105,056	716,222	1,073,030	149.8%
適用外・継続外・承認外受診	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
依頼返却	件数	29	66	65	95	100	69	124	166	134	80.7%
	金額	1,312,064	3,819,094	3,277,430	77,064,950	77,077,808	50,260,346	78,377,014	80,896,902	53,537,776	66.2%
重複請求	件数	36	12	7	12	7	2	48	19	9	47.4%
	金額	9,172,535	364,293	76,247	3,314,752	6,561,294	126	12,487,287	6,925,587	76,373	1.1%
本人・家族の誤り	件数	9	3	4	0	1	0	9	4	4	100.0%
	金額	110,957	15,127	61,310	0	1,230,200	0	110,957	1,245,327	61,310	4.9%
病名と診療の不一致・説明不足等診療上	件数	167	85	120	120	69	64	287	154	184	119.5%
	金額	13,494,074	4,779,639	7,065,430	117,090,286	76,693,720	62,825,186	130,584,360	81,473,359	69,890,616	85.8%
上記以外の記載誤り・計算誤り	件数	0	1	0	0	0	1	0	1	1	
	金額	0	3,801	0	0	0	822,940	0	3,801	822,940	
その他	件数	85	181	90	78	159	42	163	340	132	38.8%
	金額	7,961,583	8,829,418	6,882,050	46,788,628	68,485,762	30,002,911	54,750,211	77,315,180	36,884,961	47.7%
計	件数	380	397	353	314	347	189	694	744	542	72.8%
	金額	32,694,435	18,498,429	18,597,819	246,951,640	235,413,210	146,960,614	279,646,075	253,911,639	165,558,433	65.2%

― 委員会 ―

QAO 委員会

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

主な検討内容

1. 医療安全管理指針及び医療安全管理の基本の改訂について
2. 血液ガス検査の結果登録（NICU）について
3. 気管内挿管チューブのカフエア注入方法について
4. 抗凝固薬の払い出し方法の見直し（薬袋へのコメント記載）
5. 血小板製剤の払い出し方法の見直し（血小板輸血セットも併せて払い出す）
6. 「患者さんの安全対策」の掲示について（多職種での情報共有）
7. 血液型検査と交差適合試験が同時オーダされた場合の対応について
8. 喉頭鏡ブレードの院内統一化について
9. 転倒転落予防対策について（履物の選択　等）
10. 患者誤認防止について
11. アレルギー情報の管理について
12. 医療事故（事例）対策の評価

QA 担当者会

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

【患者誤認防止推進チーム】

患者誤認防止啓発ポスターの見直しを行い新たに作成した。職員だけでなく、患者さんや家族の協力も得て「患者確認」の徹底に努める。

【薬剤チーム】

薬剤に関連したエラーについて共有した。システムのバージョンアップも踏まえ、今後「与薬アセスメントシート」の改訂を行う。

【転倒転落、DVT 予防対策推進チーム】

カンファレンスのあり方、患者さんへの説明の仕方等について見直しを行い、対応の標準化に努めた。

文責　川野　剛士

IC 委員会

平成 29 年度活動状況

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

2．微生物分離状況調査
- 薬剤耐性菌など
- アンチバイオグラム作成（6 ヶ月毎）

3．環境培養調査
- バチルスセレウス菌検出状況のモニタリング

4．抗菌薬適正使用
- 届出抗菌薬使用状況調査
- 抗菌薬ラウンド　4 回／週

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

6．コンサルテーション
- 院外　15 件

7．職員へのワクチン接種推進
- インフルエンザ　接種率 96%
- B 型肝炎抗体価検査とワクチン接種
- 麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘の抗体価検査とワクチン接種

8．職員教育の企画・開催
- 別紙参照

9．医療安全・感染対策標語の作成、掲示

１０．そのほか
- 新採・転入職員に対する IGRA 検査実施
- 発表

日　時	開催地	学会・研究会名	発　表　内　容
2017.5.19～20	北海道 函館市	第 6 回日本感染管理 ネットワーク学会学術集会	高知県西部（幡多地域）における感染管理活動
2018.2.23～24	東京都 港区	第 33 回日本環境感染学会総会	高知県西部地区（幡多地区）における 抗菌薬耐性サーベイランスの取り組み

文責　岡本　亜英

研修会　　平成29年度

	日　時	内　容	参加人数
院内	4月3日	新採用・転入者／「当院の感染管理体制と手指衛生」	30人
	4月5日	看護職員／新人「基本的看護技術研修」	9人
	4月17日	新採看護職員／「感染管理体制」	13人
	4月17.18.28日	看護補助者／「感染対策～病原体を拡げないために～」	17人
	5月24日	中学生/職場体験「病院での感染対策」	6人
	5月24日	育児休暇中職員／「小児の予防接種について」	20人
	5月26日	全職員／「空気感染対策/N95マスクフィットテスト」	53人
	6月7日	看護学生／四万十看護学院「手指衛生」	117人
	6月13日	看護職員／2年目「感染予防行動について」	22人
	6月15日	看護学生／幡多看護専門学校「手指衛生」	35人
	7月11日	看護職員／3年目「感染対策～病原体を拡げないために～」	10人
	7月26日	看護職員／新人「感染管理」	院内12人 院外 5人
	8月28日	MCカンファレンス／全職員「結核感染対策」	60人
	9月1日	部署別／7階病棟「結核感染対策」	28人
	9月2日	喫茶職員／「標準予防策と就業制限」	2人
	10月27日	リンクナース／「HIV感染症」	16人
	10月30日	全職員／「空気感染対策/N95マスクフィットテスト」	21人
	11月27.28 12月1.11.13.15日	全職員／「インフルエンザとノロウイルス対策」	518人
	12月8日	看護学生／穴吹医療大学校「インフルエンザとノロウイルス対策」	2人
	3月6.7.12.13日	全職員／「手指衛生」	451人
院外	6月28日	医療法人長生会大井田病院「感染対策について～食中毒対策を中心に～」	136人
	7月11.14日	四万十市立市民病院「インフルエンザ対策」	122人
	10月29日	第40回幡多ふれあい医療公開講座 「この時期に流行しやすい感染症と防ぎ方」	53人
	11月8日	大月町立大月病院「インフルエンザとノロウイルス対策」	30人
	11月18日	第4回幡多地域医療連携フォーラム「幡多地域で取り組む感染対策」	72人
	11月30日	医療関連感染対策研修会「これから流行る病に負けないために」	41人
	2月8日	第2回介護技術講習会「介護現場における感染症の予防と対策」	27人
	2月21日	テルモ（株）社内Web講演会「手指消毒遵守率向上への取り組み」	10人

CC 委員会

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

29 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。

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

◆広報誌

・News letter

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

（29 年度発行分については、下記のとおりです）

発行月	号数	トップ記事
5 月	第 127 号	がんの図書室「風の音」 （がん診療委員会より）
8 月	第 128 号	a profession～専門職～ （新規採用医師より）
11 月	第 129 号	a profession～専門職～ （新規採用医師より）
1 月	第 130 号	新年に寄せて （病院長より）
3 月	第 131 号	花粉症について （薬剤科より）

・はた家

高知県立幡多けんみん病院のことをもっと知ってもらいたいとの願いから、27 年度から病院広報誌として「はた家」を創刊しています。28 年度に Vol.2 を発行し、29 年度は Vol.3 の作成を行い 30 年 4 月に発行しました。

◆その他

・院内クリスマスコンサートの開催

文責　上熊須　英樹

褥瘡対策委員会

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

平成 27 年より他職種が協働したチーム医療を目指し、医師、看護師、栄養士、経営事業課のメンバーに新たに薬剤師、理学療法士が加わり活動を行っている。

平成 29 年度は、感染対策とコラボレーションした「おむつプロジェクト」を計画的に実施、評価した。

1．平成 29 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（12 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 14 名実施

(4) 在宅支援、転院先への継続ケアに繋がる看護サマリーの作成

(5)「おむつプロジェクト」

感染対策とおむつの正しい当て方の院内統一とおむつ内の褥瘡、皮膚障害ゼロをめざし年間スケジュールに沿って活動を行った。学習、実践、指導、各部署での実技伝達、活動報告、評価の順で計画的に取り組めた。

(6) 勉強会の実施

「経腸栄養剤使用患者の排便コントロールについて」　野村 管理栄養士

「褥瘡対策体験会」　池 理学療法士

「褥瘡に関する薬剤について」　村上 薬剤師

「スキンーテアについて」　WOC

(7) 学会・研修参加

○第 18 回日本褥瘡学会

平成 29 年 9 月 14～15 日（盛岡市）

参加者：樋口信子（西 5）、山口香恵（WOC）

○CAPE 褥瘡予防ケアセミナー（松山市）

山口香恵（WOC）

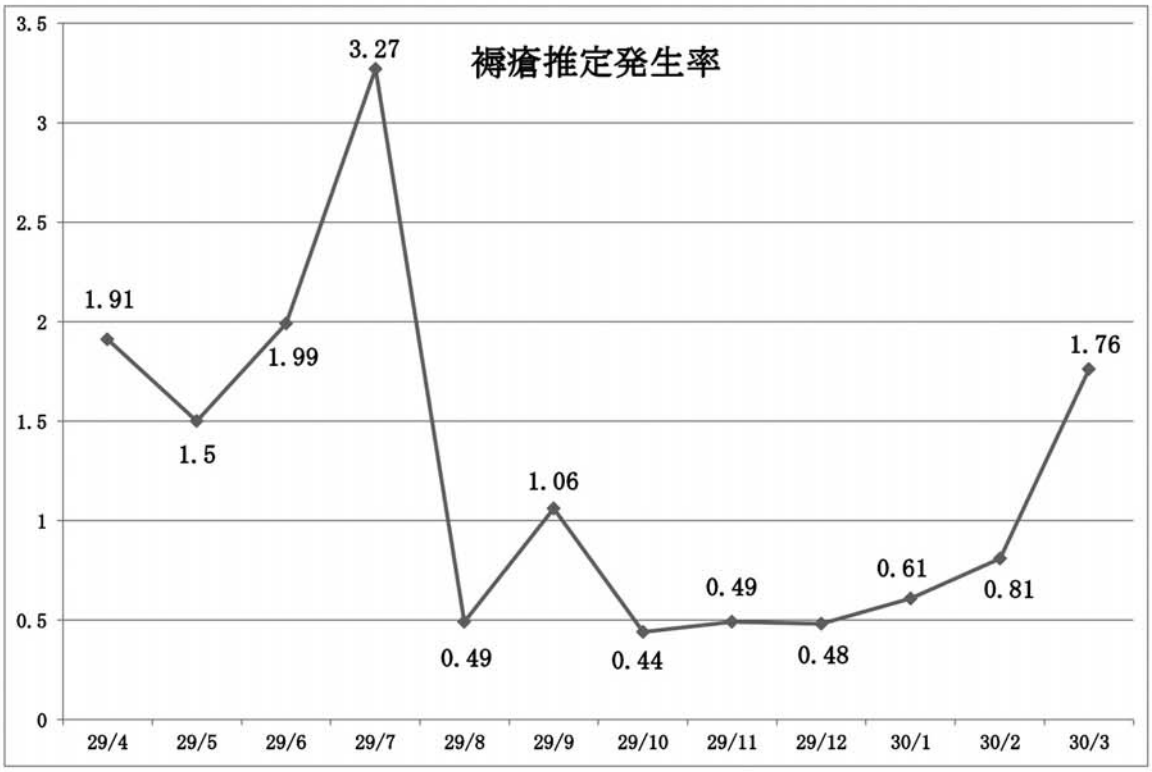
○第 11 回高知県在宅褥瘡セミナー

平成 30 年 3 月 3 日（高知市）

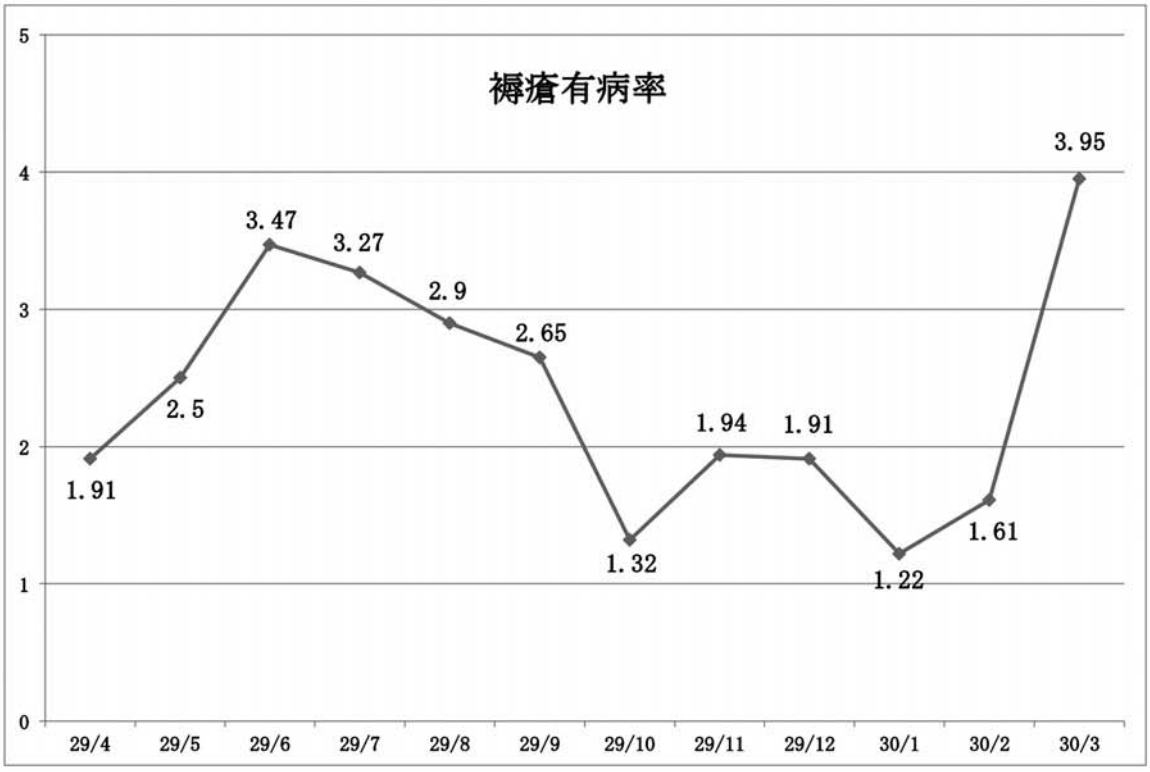
参加者：小坂静香（OP）、山口香恵（WOC）

2．褥瘡発生統計

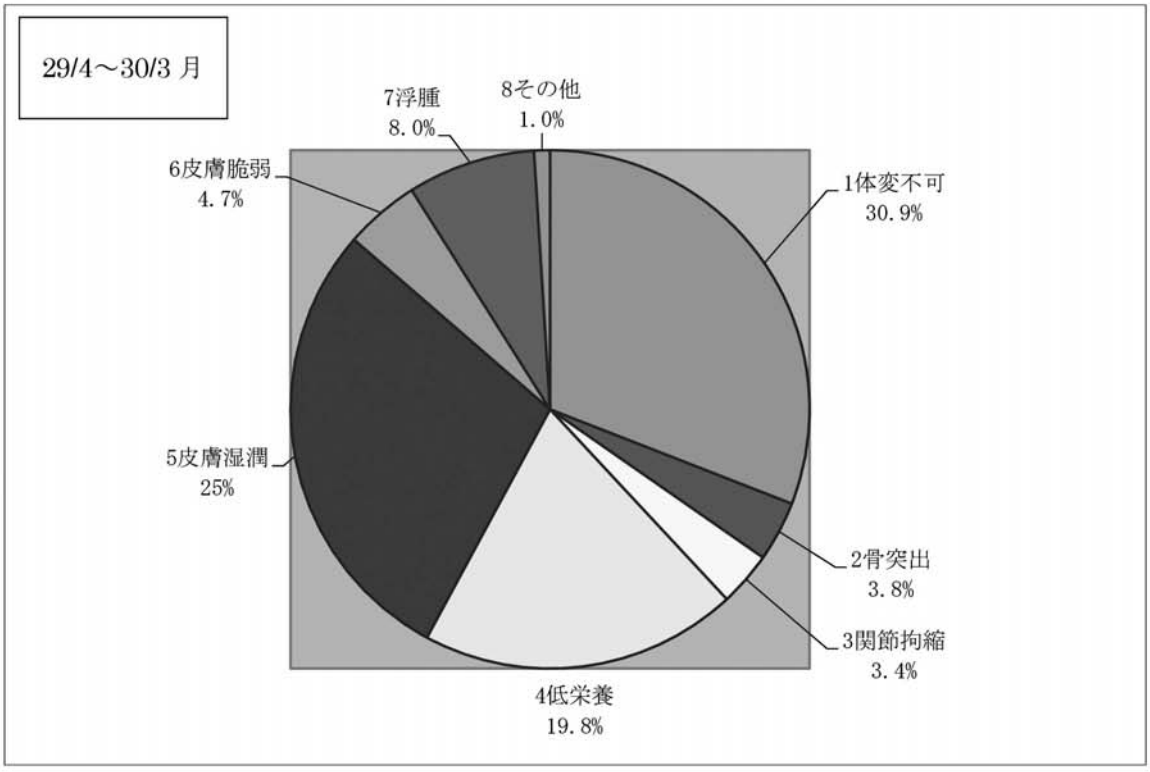
◆褥瘡推定発生率　　平成 29 年度　平均 1.22%



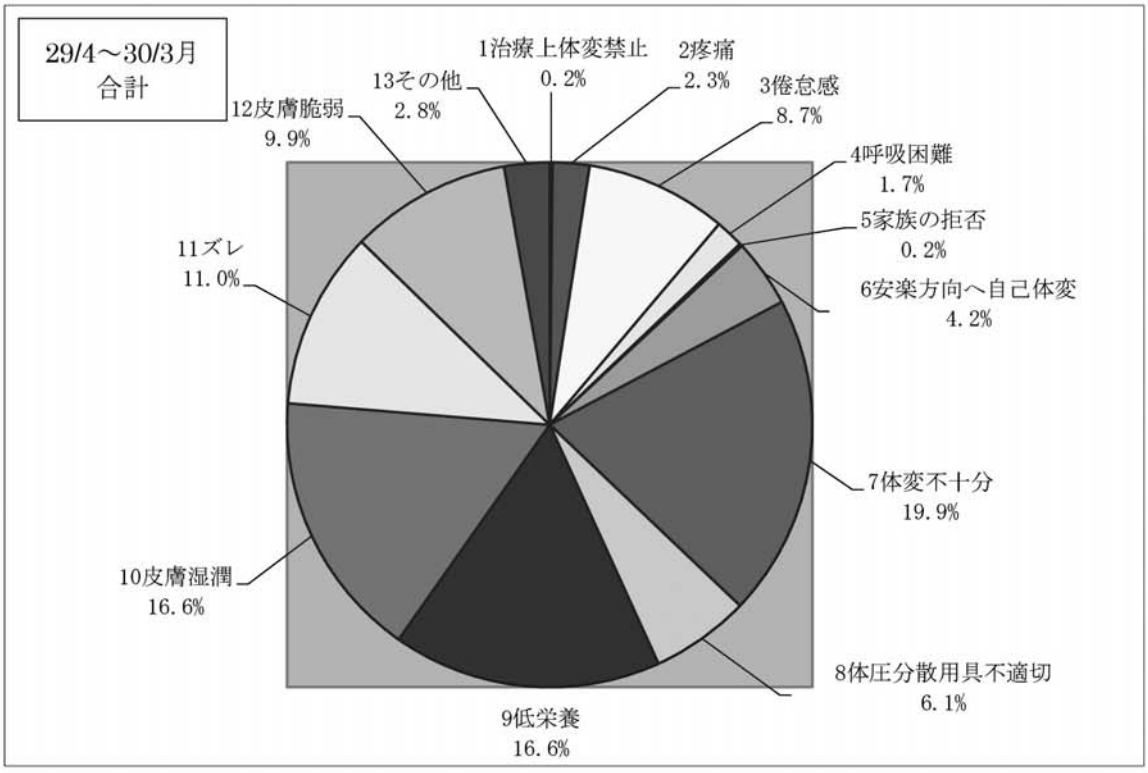
◆褥瘡有病率　　平成 29 年度　平均 2.38%



◆褥瘡発生危険因子



◆褥瘡発生要因



文責　山口　香恵

教育・研修委員会

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

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

「平成 29 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：平成 29 年 6 月 15 日

○教育・研修委員会委員の見直し

○平成 29 年度活動目標の決定

○定例研修年間計画・担当者の決定

○新採用者オリエンテーション報告　　他

第 2 回目：平成 29 月 12 月 12 日

○平成 29 年度前期研修実施報告

○平成 29 年度後期研修計画について

○その他

「平成 29 年度　院内合同発表会実施状況」

第 1 回目　：平成 29 年 9 月 25 日（月）18:00～

1．アドレナリン自己注射手技の実態

小児科　　萩野　紘平

2．結果報告短縮に向けた取り組み

－60 分以内の報告を目指して／採決由来の事例紹介－

LSI 検査室　　別府　聡子

3．急性期における作業療法の役割

作業療法士　　小松　ゆうか

4．高齢頸椎損傷における椎体前方血腫の検討

整形外科　　出口　奨

5．ナマステ・ネパール　－ネパールでの周産期研修－

産婦人科　　徳重　秀将

第２回目　：平成 30 年２月 19 日（月）18:00～

1．新人教育について　～メンター制度～

LSI メディエンス　　伊藤　大希

2．高齢心不全患者に対する心臓リハビリテーション　～当院の現状と課題～

リハビリテーション室　　岡林　恭佑

3．脳卒中地域連携パス２回目の質評価から得られた課題への取り組みについて

西５階病棟　　稲田　美巴

4．認知症サポートチーム（ＤＳＴ）活動報告

西６階病棟　　加用　明子

5．マンモグラフィーの撮り方

放射線室　　重光　翠

6．足の腫瘍と類似疾患

整形外科研修医　　前原　遼

7．ウルトラマラソンランナーのメディカルチェック

－リタイヤランナーとフィニッシャーの比較－

整形外科（大月病院）　　筒井　崇

8．在宅療養に繋げた事例を通じて　～終末期を住み慣れた場所で～

入退院支援センター　　森光　紀子

「平成 29 年度　教育・研修実施状況」

別表「平成 29 年度　院内研修一覧」参照

「第４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」として平成 29 年度も第４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４回：平成 29 年 11 月 18 日（土）14:00～

場　所：四万十市社会福祉センター

1．子ども民ちゃん食堂

大月町民生児童委員協議会　女性部長　成谷　佐智

2．利用者の機能回復をめざしたデイサービス

デイサービス浮鞭　介護福祉士　北川　哲也

３．褥瘡と栄養の関係性についての一考察

渭南病院　看護師　大野　沙也桂

４．「大野内科健康教室」の試み

大野内科　院長　小笠原　望

５．地域へ出向く　がんの啓発と教育

幡多けんみん病院　緩和ケア認定看護師　大家　千晶

６．椎体骨折地域連携パスから発展する幡多の骨粗鬆症地域ケア

吉井病院　院長　吉井　一郎

７．訪問歯科診療の取り組み

島田歯科　歯科衛生士　沖　友里

８．幡多地域で取り組む感染対策

幡多けんみん病院　感染管理認定看護師　岡本　亜英

文責　深田　真由

平成29年度　院内研修一覧

							院内参加人数														院外			
番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	ニチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事務	委託業者	病院	施設	その他	総数
1	4月3日	8:30～17:15	新採用者・転入者研修	新採用者転入者	大会議室	教育研修委員会	17	12						1										30
2	4月4日	8:30～17:15	新人看護職員研修①	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		9																9
3	4月5日	8:30～17:15	新人看護職員研修②	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		9																9
4	4月6日	8:30～17:15	新人看護職員研修③	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		9																9
5	4月7日	8:30～17:15	新人看護職員研修④	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		9																9
6	4月14日	18:00～19:00	第71回がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	2	10	6	4	2	1				1			1					27
7	4月17日	18:00～19:00	せん妄・不眠対策	全職員	大会議室	医療安全管理室	3	6	4															13
8	4月17・18・28日	13:30～17:00	看護補助者研修①	看護補助者	大会議室	看護教育委員会		17																17
9	4月25日	9:00～17:00	新人看護職員研修⑤	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		9													6			15
10	4月25日	18:00～19:00	キャンサーボード4月	全職員	大会議室	がん診療委員会	5	12	3	2		2		1	1									26
11	4月26日	9:00～17:00	新人看護職員研修⑥	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		9													6			15
12	5月8日	9:00～17:00	新人看護職員研修⑦	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		8													4			12
13	5月12日	18:00～19:00	第72回がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	9	16	4	4		2							1		3		5	44
14	5月23日	18:00～19:00	キャンサーボード5月	全職員	大会議室	がん診療委員会	7	16	3	1		2		1		1		1	2					34
15	5月24日	13:30～17:00	看護補助者研修②	看護補助者	大会議室	看護教育委員会		19																19
16	5月31日	9:00～17:00	新人看護職員研修⑧	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		10													6			16
17	6月3日	9:00～16:30	心電図の基礎（ベーシック）	全職員	大会議室	看護教育委員会		22		3														25
18	6月4日	9:00～16:30	心電図の基礎（ステップアップ）	全職員	大会議室	看護教育委員会		25		2														27
19	6月6日	13:30～16:30	看護補助者研修③	看護補助者	大会議室	看護教育委員会		17																17
20	6月7日	9:00～	新人看護職員研修⑨	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		9													3			12
21	6月9日	10:00～12:00	プリセプター研修	プリセプター	大会議室	新人教育担当者会		6																6
22	6月9日	17:00～18:20	6月　BLS（コメディカル対象）	コメディカル	大会議室	看護救急委員会 医療安全管理室			3	4	2		10	1	3		3		3					29
23	6月12日	14:00～17:00	メンタルヘルス研修①	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		9													3			12
24	6月12日	17:30～18:30	メンタルヘルス研修②	全職員	大会議室	教育研修委員会	9	36	2	1	6	3	2		1	1								61
25	6月16日	17:30～18:30	第4回DST勉強会	全職員	大会議室	認知症サポート委員会	1	31	5	5					2							8		52
26	6月19～23日		接遇研修（前期）	看護職員	大会議室	DVD視聴		330																330
27	6月22日	13:30～16:30	看護補助者研修④	看護補助者	大会議室	看護教育委員会		18																18
28	6月23日	18:00～19:00	第73回がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	9	13	8	2		1							1		7		5	46
29	6月27日	18:00～19:00	キャンサーボード6月	全職員	大会議室	がん診療委員会	7	18	4	1		2		1	4									37
30	6月28日	9:00～	新人看護職員研修⑩	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		10													4			14
31	7月1日～	08:30～17:15	2年目派遣研修	2年目看護職員	各部署で	新人教育担当者会		19																19
32	7月4日	18:00～19:30	緩和ケアカンファレンス①	全職員	大会議室	緩和ケアチーム	1	1															1	3
33	7月5・11日	17:30～18:20	NIPPVの操作・観察・援助について	全職員	大会議室	医療安全管理室	1	57	5						3			2					2	70
34	7月9日	09:00～15:00	看護管理研修（看護管理に活かすコンピテンシー）	看護管理者	幡多看護専門学校（視聴覚室）	看護運営会		28													11			39
35	7月11日	09:00～12:30	3年目研修（リーダーシップ、看護実践等）	3年目看護職員	大会議室	新人教育担当者会		8																8
36	7月12日	13:30～16:30	看護補助者研修⑤	看護補助者	大会議室	教育委員会		18																18
37	7月13日	09:00～17:00	新人看護職員研修⑪	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		7													6			13
38	7月24日	17:30～18:20	7月　BLS（コメディカル対象）	コメディカル	大会議室	看護救急委員会 医療安全管理室			2	1	2	6	9		2	2	2	1					1	28
39	7月25日	18:00～	キャンサーボード7月	全職員	大会議室	がん診療委員会	10	14	3	1		2							2					32
40	7月26日	09:00～17:00	新人看護職員研修⑫	新人看護職員	大会議室	新人教育担当者会		7													6			13
41	8月4日	18:00～	第74回がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	8	9	7	2		1				1	1				1	3	4	37
42	8月7日	14:00～15:00	PNSリーダー研修	看護師	大会議室	PNS委員会		17																17
43	8月22日	18:00～	キャンサーボード8月	全職員	大会議室	がん診療委員会	7	13	3			2		2	2	1								30

							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
44	8月24日		第5回DST勉強会	全職員	大会議室	認知症サポート委員会		17	2	3					3	2								27
45	8月26日		THE★看護 ストーマケア研修会	看護師	大会議室	看護教育委員会		13													13	8		34
46	8月29日	17:30～	人工呼吸器の 操作・観察・援助	全職員	大会議室	医療安全管理室	1	15							7									23
47	9月2日	9:00～ 13:00	ICLS インストラクターコース	申し込み	大会議室	教育研修委員会		12													4			16
48	9月3日	9:00～ 13:00	ICLS 一般コース	申し込み	大会議室	教育研修委員会		21													3			24
49	9月5日	18:00～ 19:30	緩和ケア カンファレンス②	全職員	大会議室	緩和ケアチーム	2	5	1												1		2	11
50	9月8日	18:00～ 19:00	第75回がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	3	15	7			1				1							1	28
51	9月11日	17:30～ 18:30	第6回DST勉強会	全職員	大会議室	認知症サポート委員会	2	14	1							1								18
52	9月12日	13:30～ 16:30	看護補助者研修⑥	看護 補助者	大会議室	看護教育委員会		20																20
53	9月14日	17:30～ 18:20	9月　BLS （コメディカル対象）	コメディカル	大会議室	看護救急委員会 医療安全管理室		1	1		2	4	10	1	2	2	2	1	2					28
54	9月15日	10:00～ 12:00	プリセプター研修（Ⅱ）	新人 看護職員	大会議室	新人教育担当者会		5																5
55	9月20日	①13:30～14:45 ②16:00～17:15	県立病院課事業研修	全職員	大会議室	教育研修委員会	8	18	2	8	1	14	7	3	5	1	1							68
56	9月20日	18:00～	禁煙補助薬勉強会	全職員	大会議室																			0
57	9月21日	17:30～ 18:30	脳卒中対応（ISLS）座学	全職員	大会議室	教育研修委員会		14																14
58	9月25日	18:00～ 20:00	院内合同発表会①	全職員	大会議室	教育研修委員会	16	9	4	4	6	2			6	1	1							49
59	9月25日～ 29日	①09:30～10:30 ②11:30～12:00 ③13:30～14:00 ④16:30～17:00	医療ガス研修	全職員	大会議室	医療安全管理室	2	265		5				2	1			3		4				282
60	9月26日	18:00～ 20:00	キャンサーボード9月	全職員	大会議室	がん診療委員会	5	12	2	1		2			1		1		1					25
61	9月27日	09:00～ 17:00	新人看護職員研修⑬	新人 看護職員	大会議室	新人教育担当者会		6													3			9
62	9月30日	09:00～ 13:00	脳卒中対応（ISLS）実技	申し込み	大会議室	教育研修委員会		12																12
63	10月10日	17:30～ 18:30	第7回DST勉強会	全職員	大会議室	認知症サポート委員会	1	15	2	1				1	1	1								22
64	10月11日	18:00～ 19:00	パス大会　「乳がん」	全職員	大会議室	パス委員会	5	31	3	2	2	1	2	2	5	1	2				8			64
65	10月13日	18:00～ 19:00	第76回がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	6	12	5	2		1				1	1		3		2		1	34
66	10月15日	14:00～ 16:00	INARS ～フィジカルアセスメント～	看護職員	大会議室	医療安全管理室		48													16			64
67	10月16～ 27日		接遇研修（後期）	看護職員	DVD視聴	看護教育委員会		328		2		2												332
68	10月18日	13:30～ 16:30	看護補助者研修⑦	看護 補助者	大会議室	看護教育委員会		18																18
69	10月20日	09:00～ 17:00	3年目研修	3年目 看護職員	大会議室	新人教育担当者会		10																10
70	10月24日	18:00～ 19:00	キャンサーボード10月	全職員	大会議室	がん診療委員会	7	14	1	1		2		1		1	1							28
71	10月25日	18:00～	HIV感染症研修	全職員	大会議室	感染管理室	4	19	6	5	3			3	1		1				21	6		69
72	10月30日	18:00～	MCカンファレンス	全職員	大会議室	ICU	2	12													3		15	32
73	10月31日	17:30～	保険診療講習会	全職員	大会議室	教育研修委員会	10	36	3	1		7	17	1	5	1	1		5					87
74	10月～		認定看護師ポスター掲示	全職員	大会議室	認定看護師	1	25				1												27
75	11月7日	09:00～ 17:00	2年目フォローアップ研修	2年目 看護職員	大会議室	新人教育担当者会		18																18
76	11月7日	18:00～ 19:30	緩和ケア カンファレンス③	全職員	大会議室	緩和ケアチーム	1	1													1		1	4
77	11月15日	18:30～ 19:30	第77回がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	9	10	1	13		2									2		1	38
78	11月15～ 30年1月31日	11:30～12:30 13:30～14:30	重症度、医療・看護必要度	看護職員	大会議室	看護必要度委員会		278																278
79	11月17日 12月5・6日	17:30～ 18:30	アナフィラキシーについて	全職員	大会議室	医療安全管理室	10	170	14	13	10	6	1	3	7	5	3	3						245
80	11月22日	17:30～ 18:20	11月　BLS （コメディカル対象）	コメディカル	大会議室	看護救急委員会 医療安全管理室		1	1		2	2	10		1	4	1		2					24
81	11月27～ 12月15日	13:30～ 14:00	インフルエンザと ノロウイルス対策（基礎編）	全職員	大会議室 中会議室	ICTリンクナース委員会	1	138	13	12	9	10	4	0	5	2	4	1	7	8				214
82	11月27～ 12月15日	13:30～ 14:00	インフルエンザと ノロウイルス対策（対応編）	全職員	大会議室 中会議室	ICTリンクナース委員会	2	176	9	6	1	1	1	1	5	3	4	0	5	0				214
83	11月28日	18:00～ 19:00	キャンサーボード11月	全職員	大会議室	がん診療委員会	14	12	3	1		2		2	3				2					39
84	12月5日	13:30～ 16:30	看護補助者研修⑧	看護 補助者	大会議室	看護教育委員会		19																19
85	12月8日	18:00～ 19:00	第78回がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	2	30	2		1	1		2							2			40
86	12月12日	13:00～ 17:15	新採用者研修（後期）	新採用者 転入者	大会議室	教育研修委員会		16	1	1	2	1	3		1		2			1				28
87	1月23日	18:00～	キャンサーボード1月	全職員	大会議室	がん診療委員会	14	13	2	1		2			1		1							34

							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*
88	1月25日	17:30～18:20	1月　BLS（コメディカル対象）	コメディカル	大会議室	看護救急委員会 医療安全管理室		1	2	1	2	1	7			3			2					*19*
89	2月1日	17:30～	医療機関の接遇マインドと職場の報連相	全職員	大会議室	教育研修委員会	7	20	4	10	12	2	1		1	3	3		1					*64*
90	2月5～9日		人権研修	全職員	大会議室	教育研修委員会	16	304	16	15	11	21	65	3	8	3	9	4	9	7				*491*
91	2月9日	18:00～19:00	第80回がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	4	11	1			1		2	3	1	1				5	1	2	*32*
92	2月13日 3月20日	17:30～18:30	軽くみないで！ハイリスク薬について	全職員	大会議室	医療安全管理室	1	54	4						3									*62*
93	2月16日 3月5日	17:30～18:30	知って得する！抗菌薬の基礎知識	全職員	大会議室	医療安全管理室	6	56	11	1	2				1	1		1						*79*
94	2月19日	18:00～	院内合同発表会②	全職員	大会議室	研修員会	14	16	3	6	4	2			5		4							*54*
95	2月21日	17:30～18:30	1日目　看護研究看護実践報告会	全職員	大会議室	看護研究委員会		56															33	*89*
96	2月22日	17:30～18:30	2日目　看護研究看護実践報告会	全職員	大会議室	看護研究委員会	1	51															29	*81*
97	2月27日	18:00～	キャンサーボード2月	全職員	大会議室	がん診療委員会	5	15	3	1		2		3		1						1		*31*
98	2月28日	17:30～	高齢者の総合評価に関する研修会	全職員	大会議室	教育研修委員会	10	14	1			1			6		1		2					*35*
99	3月6・7・12・13日	①09:30～10:30 ②13:30～14:00 ③16:30～17:00 ④17:30～18:00	必須研修　手指衛生	全職員	大会議室	ICTリンクナース委員会	1	292	17	13	10	17	59	3	9	8	7	4	11					*451*
100	3月7日	17:30～18:30	転倒転落予防対策思考の整理	全職員	大会議室	医療安全管理室	2	22	3						2									*29*
101	3月14日	18:00～19:00	パス大会「入退院支援センターとパス委員の活動」	全職員	大会議室	ICTリンクナース委員会	5	30	3		1	3	1		1	2					8			*54*
102	3月16日	17:30～	H30年4月診療報酬改定の概要とポイント	全職員	大会議室	教育研修委員会	6	22				2	9		1	1								*41*
103	3月23日	13:00～16:30	プリセプター研修（基礎編）	看護職員	大会議室	新人教育担当者会		8																*8*
104	3月23日	17:30～18:30	コーチング研修	全職員	大会議室	教育研修委員会		6	3	1						1	3							*14*
105	3月27日	18:00～	キャンサーボード3月	全職員	大会議室	がん診療委員会	6	11	4	1		2		3	1									*28*

研修回数	105	参加者総計	308	3,835	223	164	93	142	218	43	119	58	60	21	62	20	158	27	103	*5,654*

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 329 人（前年度より 77 人増）、自己血 4 人（同 1 人減）、アルブミン製剤使用患者 83 人（同 17 人増）であった。 各製剤の使用量は赤血球製剤 RBC が 1,694 単位、（同 346 単位増）、新鮮凍結血漿 FFP が 268 単位（同 84 単位減）、血小板製剤 PC が 1,020 単位（同 100 単位増）、アルブミン製剤が 2,008 単位（同 370 単位増）であった。輸血患者の増加により赤血球製剤や、血小板製剤使用量は増加した。またアルブミン製剤についても使用量は増加した。病院全体で患者数や手術件数の増加したことが使用量増加の要因と考えられる。

輸血用血液製剤購入額は 2,556 万円（前年度より 410 万円増）、廃棄額は 28 万円（同 3 万円減）、期限切れ血液センター返品額は 94 万円（同 87 万円減）であった。 製剤の使用量は増加したが、廃棄率は 1.06 と減少した。

各診療科別に製剤の使用量をみると、赤血球製剤は消化器科、外科、整形外科、内科で主に使用された。 新鮮凍結血漿は外科、麻酔科で主に使用された。血小板製剤は内科で約 5 割が使用され、消化器科、外科でも多く使用された。 アルブミン製剤は内科、外科、麻酔科、消化器科、で多く使用された。

貯血式自己血輸血の使用量は年々減少傾向となり、特に整形外科の使用量減少が目立つ。整形外科での実施件数が泌尿器科とともに 0 件となり、産婦人科は 4 件であった。3 科の赤血球製剤輸血のうち自己血輸血が占める割合は、整形外科、泌尿器科は 0%で、産婦人科が 11.9%であった。

輸血管理料Ⅱ取得の条件となる製剤使用比率は、年度通算で FFP/RBC が 0.08、Alb/RBC が 1.19 で、適正使用基準を満たした。

輸血副作用

輸血患者数 329 人、輸血用血液製剤使用本数　1,083 本

輸血副作用：0 人、輸血副作用疑い：4 人（製剤本数 6 本：RBC1、FFP4、PC1 本）

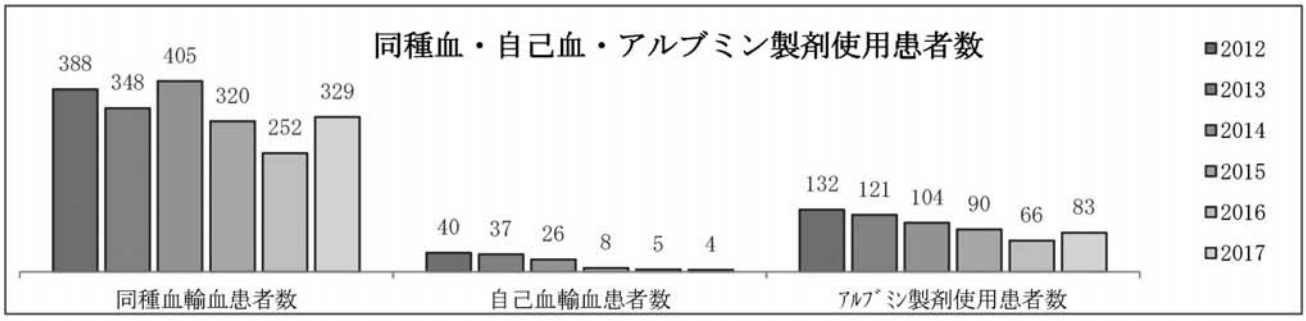
輸血副作用発生率　0.5%　、輸血副作用患者発生率　1.2%

輸血副作用は少なく、年度を通じて重篤な輸血副作用は発生していない。

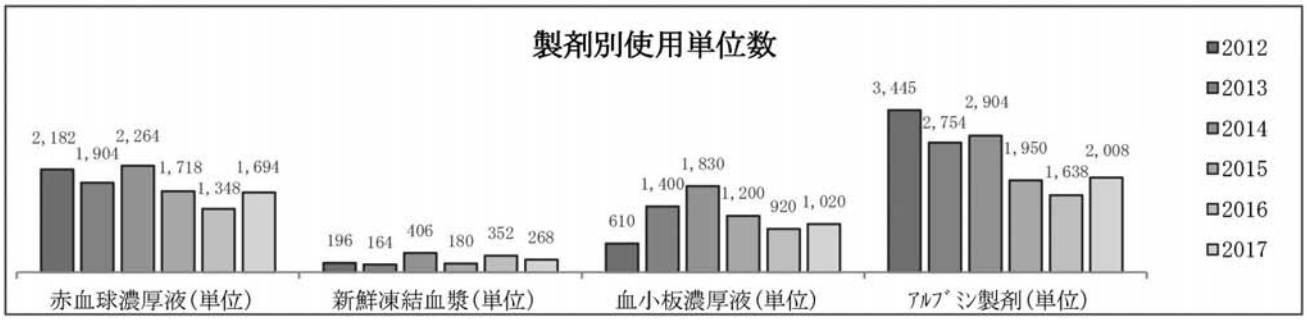
今年度は 6 回の会議を開催し、輸血マニュアル、輸血拒否と免責に関する証明書を更新した。また、輸血ニュースレターの発行を開始し、輸血に関する注意喚起を促した。輸血副作用情報を電子カルテ患者プロファイル上に記載を開始した。

文責　中村　寿治

年　　度	2012	2013	2014	2015	2016	2017
同種血輸血患者数	388	348	405	320	252	329
自己血輸血患者数	40	37	26	8	5	4
ｱﾙﾌﾞﾐﾝ製剤使用患者数	132	121	104	90	66	83

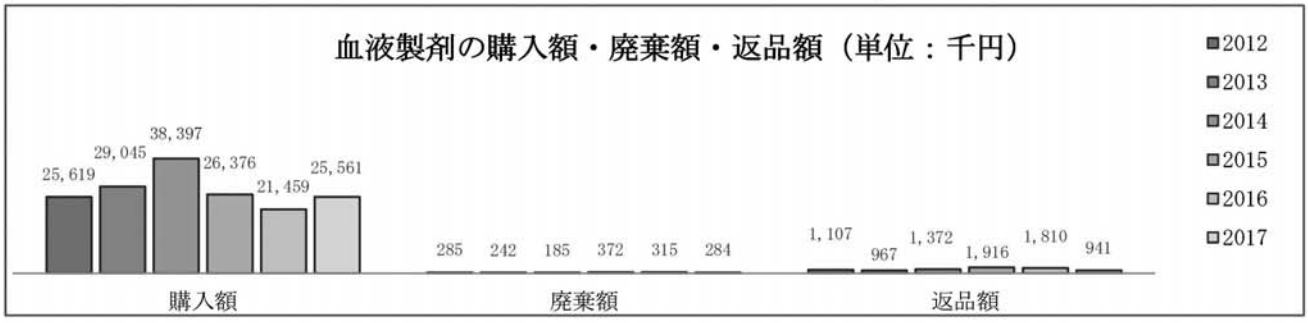


年　　度	2012	2013	2014	2015	2016	2017
赤血球濃厚液(単位)	2, 182	1, 904	2, 264	1, 718	1, 348	1, 694
新鮮凍結血漿(単位)	196	164	406	180	352	268
血小板濃厚液(単位)	610	1, 400	1, 830	1, 200	920	1, 020
ｱﾙﾌﾞﾐﾝ製剤(単位)	3, 445	2, 754	2, 904	1, 950	1, 638	2, 008

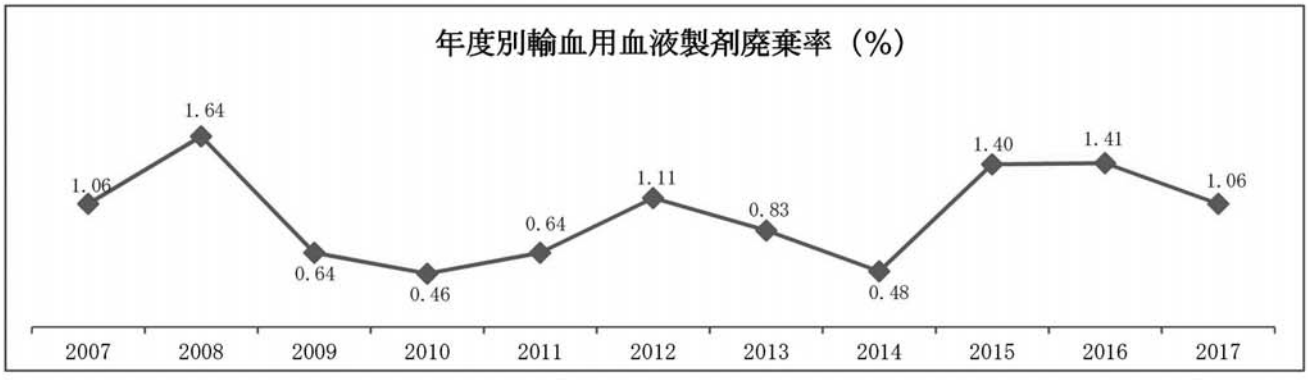


年　　度	2012	2013	2014	2015	2016	2017
購入額	25, 619	29, 045	38, 397	26, 376	21, 459	25, 561
廃棄額	285	242	185	372	315	284
返品額	1, 107	967	1, 372	1, 916	1, 810	941

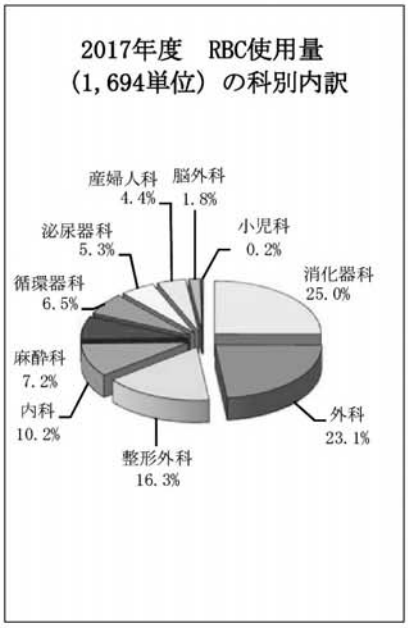
単位：千円



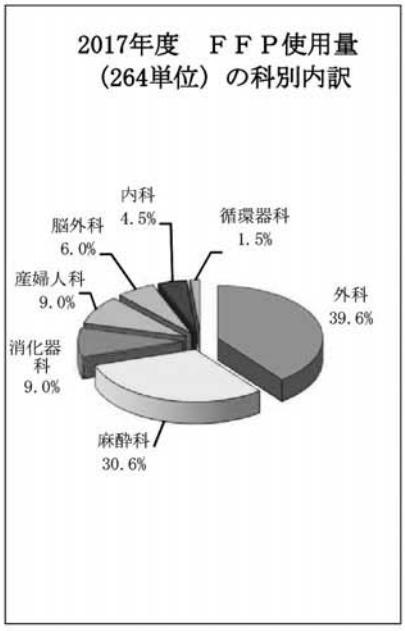
年度	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
廃棄率（%）	1. 06	1. 64	0. 64	0. 46	0. 64	1. 11	0. 83	0. 48	1. 40	1. 41	1. 06



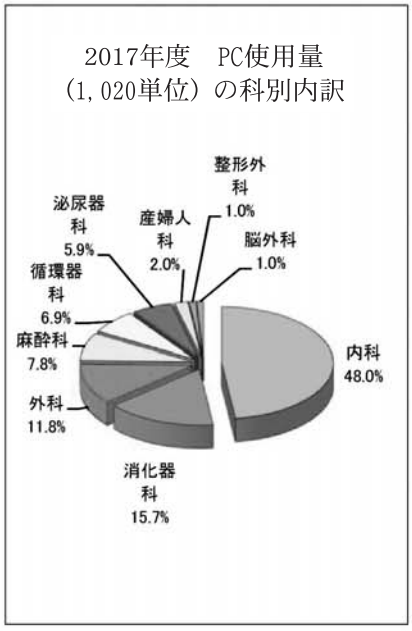
消化器科	424
外科	392
整形外科	276
内科	172
麻酔科	122
循環器科	110
泌尿器科	90
産婦人科	74
脳外科	30
小児科	4
計	1,694



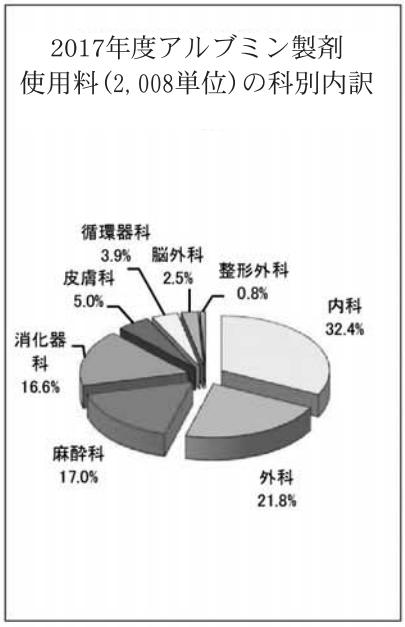
外科	106
麻酔科	82
消化器科	24
産婦人科	24
脳外科	16
内科	12
循環器科	4
計	268



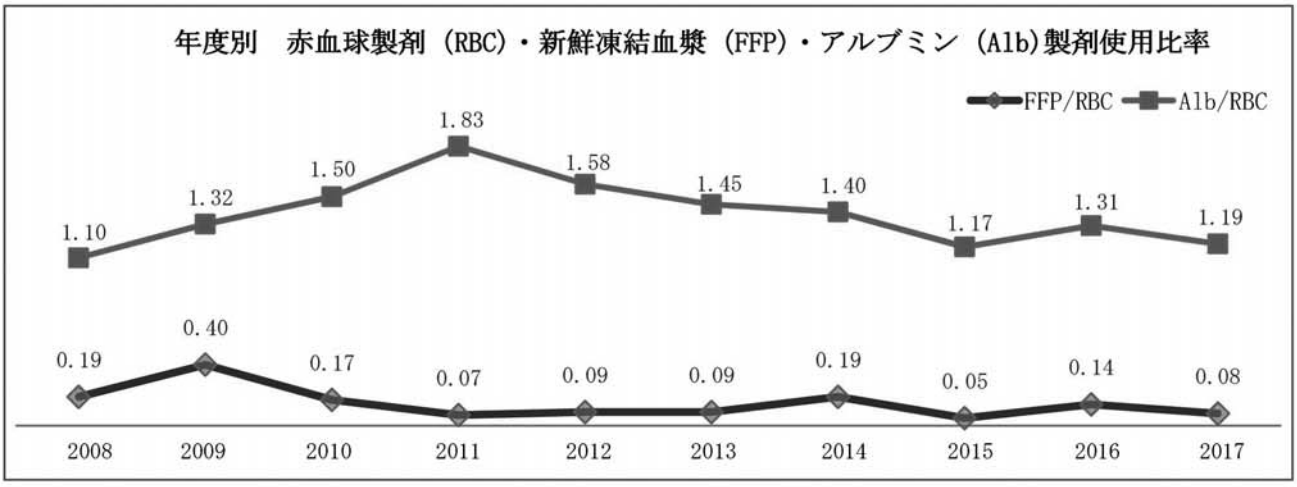
内科	490
消化器科	160
外科	120
麻酔科	80
循環器科	70
泌尿器科	60
産婦人科	20
整形外科	10
脳外科	10
計	1,020



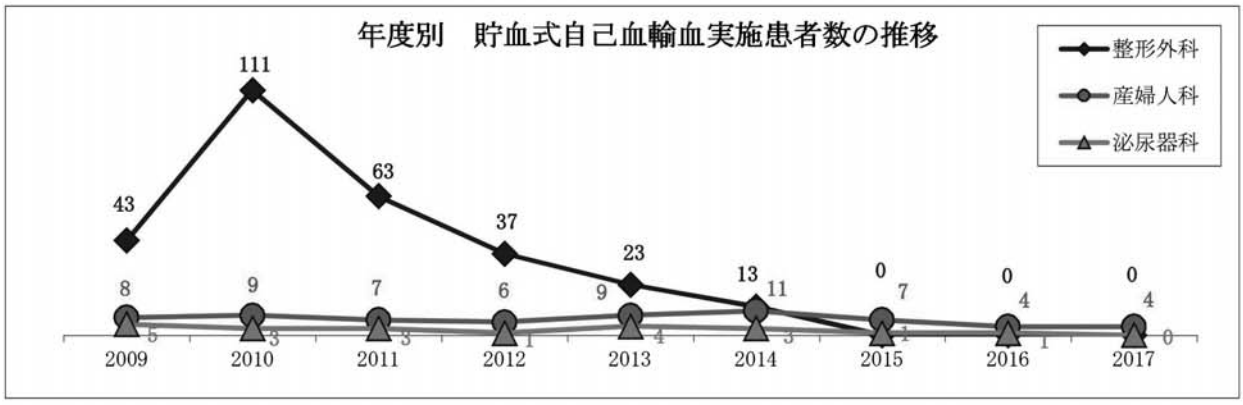
内科	650
外科	438
麻酔科	342
消化器科	333
皮膚科	100
循環器科	79
脳外科	50
整形外科	17
計	2,008



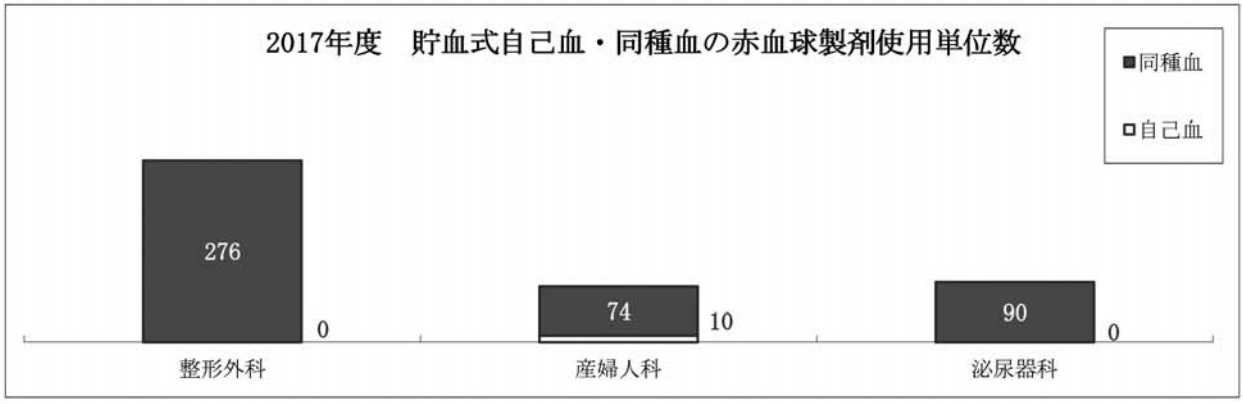
年　度	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
FFP/RBC	0.19	0.40	0.17	0.07	0.09	0.09	0.19	0.05	0.14	0.08
Alb/RBC	1.10	1.32	1.50	1.83	1.58	1.45	1.40	1.17	1.31	1.19



年　度	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
整形外科	43	111	63	37	23	13	0	0	0
産婦人科	8	9	7	6	9	11	7	4	4
泌尿器科	5	3	3	1	4	3	1	1	0



	整形外科	産婦人科	泌尿器科
自己血	0	10	0
同種血	276	74	90



2017年度　輸血副作用発生状況

	輸血実施患者数	輸血実施製剤数			輸血実施製剤数計	副作用報告			
		RBC	FFP	PC		有	疑い	製剤	内　容
2017年4月	33	63	4	6	73				
5月	39	87	19	7	113				
6月	30	48	7	4	59				
7月	41	93	14	15	122				
8月	31	53	11	4	68				
9月	27	50	16	7	73				
10月	35	56	9	3	68		2	RBC1. FFP2	膨隆疹・掻痒感
11月	39	75	7	7	89		1	PC1	掻痒感、血圧低下
12月	32	65	2	6	73				
2018年1月	37	90	21	8	119		1	FFP2	発熱
2月	27	60	2	12	74				
3月	43	107	22	23	152				
合計	414	847	134	102	1,083	0	4	6	

※　2017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）　329名
※　副作用発生率　0.5%　＝　疑いを含む副作用報告のあった製剤数　6本／全輸血製剤数 1,083本
※　副作用患者発生率　1.2%　＝　疑いを含む副作用発生患者 4人／輸血患者実数　329人

化学療法委員会

委員会は6回開催し、下記事項を討議し改善を行った。

1）新規のレジメンは、10件申請・承認された。
内服薬や他病院からの継続レジメンも審議した。これにより登録レジメン総数は338件となった。

2）化学療法（注射剤）の実施件数は、28年度に比べて若干の増加はあったが、ほぼ横ばいであった。
診療科別では、外科が最も多く、次いで消化器科、婦人科であるのは例年通りである。
癌種別にみても、大腸癌、胃癌、乳癌、膵胆癌の順で実施件数多いのも例年通りである。

3）その他
外来治療室での治療について、ベッド予約を行うことで予約票に反映されるよう修正した。
後発医薬品に変更したのち、静脈炎・血管痛が増加したことから、評価を行い、薬剤を変更した。
EGFR阻害薬の皮膚障害予防セットを肝障害時にはMINOからCAMに変更することを追加した。

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）

	29年度	28年度	27年度	26年度	25年度
外来化学	1,864	1,766	1,693	1,703	1,729
診療科	0	0	8	9	9
入　院	568	587	617	665	647
計	2,432	2,353	2,318	2,377	2,385

29年度月別化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来化学	141	147	145	132	153	141	177	197	164	170	145	152
診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入　院	29	26	47	28	56	55	53	42	62	78	52	40
計	170	173	192	160	209	196	230	239	226	248	197	192

29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	消化器科	婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	内科	放射線科	脳神経外科	小児科
外来化学	1,052	686	103	2	11	0	0	10	0
診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入　院	204	149	122	0	70	7	0	16	0
計	1,256	835	225	2	81	7	0	26	0

29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	HP+ハラヴェン療法	HER2陽性の手術不能又は再発乳癌
消化器科	TriWeekly ハーセプチン	HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌
消化器科	CPT-11+HER療法	HER2陽性の手術不能又は再発胃癌
消化器科	スチバーガ単独療法	がん化学療法後に増悪した切除不能な肝細胞癌
消化器科	Weekly パクリタキセル（B法食道癌用）	再発又は遠隔転移を有する食道癌
外科	オプジーボ単独療法	がん化学療法後に増悪した進行再発胃癌
消化器科	ネダプラチン+5-FU療法	再発・転移性食道がん
外科	イブランス+フェマーラ療法	手術不能または再発乳癌
外科	イブランス+フェソロデックス療法	手術不能または再発乳癌
泌尿器科	ゴナックス皮下注用	前立腺癌

がん種別化学慮法実施延人数及びレジメン　（　）内は実施延人数

癌　種	29 年度	主なレジメン
大腸癌	503	AVA+FOLFIRI(97)、AVA+mFOLFOX6(51) AVA+sLV5FU2(39)、AVA+XELOX(29) AVA+IRIS(10)、AVA+SOX(17)、AVA+ゼローダ(40)、 AVA+S-1(49)、P-mab+mFOLFOX6(5)、P-mab+FOLFIRI(8) P-mab+sLV5FU2(5)、P-mab+CPT-11(11)、P-mab(12)、 FOLFIRI(25)、mFOLFOX6(5)、RAM+FOLFIRI(22)、 UFT+ホリナート(51)、XELOX(13)、SOX(1)、ゼローダ(7)、 ロンサーフ(3)、スチバーガ(3)
胃癌	411	CDDP+S-1(27)、CDDP+S-1(2)、S-1(146)、S-1+RT(5)、 Weekly PTX(11)、MonthlyPTX(1)、PTX+S-1(18)、CPT-11B 法(1)、 CPT-11A 法(4)、CPT-11+HER(13)、オプジーボ(9)、 RAM+PTX(58)、RAM(8)、SP+ハーセプチチン(11) S-1+ハーセプチチン(22)、XELOX(3)、XELOX+HER(2) G-SOX(2)、TriWeekly ハーセプチン(19)、HER+PTX(49)
食道癌	46	Hight-DoseFP+DOC(32)、Hight-DoseFP(3) Low-DoseFP+DOC(1)、Low-DoseFP-RT(2) WeeklyPTX(4)、ネダプラチン+5-FU(2)、S-1(2)
膵胆癌	283	BiWeekly GEM(23)、S-1(149)、Weekly GEM(53)、GEM+S-1(6)、 GEM+CDDP(5)、mFOLFIRINOX(16) FOLFIRINOX(3)、アブラキサン+GEM(28)
肝臓癌	48	5-FU+ペガシス(3)、TS-1(6) ネクサバール(19)、スチバーガ(20)
頭頚部癌	3	S-1(2)、WeeklyPTX(1)
造血器腫瘍	37	R-THPCOP(1)、グリベック(12) ハイドレア(10)、ラステット S(5)、アグリリン(9)
乳癌	314	AVA+PTX(43)、DOC75(19)、EC<60/600>(15)、 TriweeklyHER+DOC75(7)、HER+TC<60/600>(3)、 HER+WeeklyPTX(1)、カドサイラ単独(11)、WeeklyPTX(5)、 WeeklyPTX12 週(2)、Triweekly ハーセプチン(107) HP+DOC(2)、HP(55)、WeeklyGEM(3)、ハラヴェン(10)、 TC(13)、S-1(14)、イブランス+フェソロデックス(4)
脳腫瘍	40	テモダール経口維持(26)、テモダール経口初発(1) テモダール点滴<維持>(3) AVA 単独<再発>(1)、AVA+テモダール(9)
肺癌	61	S-1(12)、CBDCA+アブラキサン(2) CBDCA+ETP(2)、Weekly アブラキサン(4)、 タルセバ(13)、ヴォトリエント(3)、UFT(25)
婦人科腫瘍	119	CCRT(2)、TJ(44)、DJ(11)、WeeklyDJ(1) Weekly PTX(20)、Weekly DOC(5) MTX 筋注(6)、CPT-11+CDDP(12)、ドキシル(3) AVA+ドキシル(4)、AVA 単独維持(7)、DG(4)
泌尿器科腫瘍	56	PGC(1)、CDDP+GEM(20)、CBDCA+GEM(2) PTX+GEM(6)、UFT(12)、 ジェブタナ+PSL(10) 、PSL+DOC(5)
腎臓癌	18	スーテント(1)、インライタ(17)
皮膚癌	7	フエロン皮下注(7)
その他	64	CBDCA+ETP(2)、スーテント(1)、グリベック(32) S-1(9)、オペプリム(3)、アフィニトール(11) ピシバニール胸腔内(3)、WeeklyPTX 腹腔内(3)

薬事委員会

薬事委員会は、6 回開催した。

例年同様、医薬品の採用及び見直し（特に後発品への見直し）や院内製剤について審議した。
後発医薬品の数量シェアの目標は 80%以上に設定し、取り組みを行った。

1．医薬品採用状況

新規機序の薬品の発売、入院患者さん持参薬切れなど新規申請医薬品は増加している。

使用期限切れの薬品および院内での使用量が少ない薬品、抗菌薬や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にしたが、総品目数は昨年度より若干増加した。

年度	29 年度	28 年度	27 年度	26 年度
医薬品総品目数	1,737	1,723	1,729	1,674
外用薬	286	303	305	300
造影剤	30	31	28	30
注射薬	588	576	539	548
内服薬	833	813	857	796
後発医薬品数	264	260	223	170
後発医薬品購入額比率	11.5%	10.8%	11.6%	9.66%

2．後発医薬品

後発医薬品の数量シェア（置換え率）

継続的な取り組みを行ったが、82.9%と昨年度の 83.6%より若干低下した。

文責　三浦　雅典

職場衛生委員会

職場衛生委員会は、当院の安全衛生問題について、職員が充分に関心を持ち、その意見を事業者の行う諸措置に反映させることを目的として活動している。

活動は、月１回の定例委員会において、院長をはじめ管理職や産業医・衛生管理者・労働組合代表者の委員で検討を行った。

主な活動は以下のとおり。

職員検診関係

・職員検診の受診状況の把握、受診結果報告

・検診項目、対象者等の見直し

職業感染対策関係

・ワクチン接種

B 型肝炎ワクチン、インフルエンザワクチン、麻しんワクチン、風しんワクチン、水痘ワクチン、おたふくかぜワクチンの積極的接種

・インフルエンザワクチンの接種実績

対象者：540 人　　接種者：523 人　　接種率：96.9%

労働環境

・院内巡視など

・長時間労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること

メンタルヘルス対策、セクシャルハラスメント対策、パワーハラスメント対策

・メンタルヘルス対策、セクシャルハラスメント対策、パワーハラスメント対策について、相談しやすい体制をつくった。

・ストレスチェックを実施した。

文責　井上　誠也

クリニカルパス委員会

1　平成29年度目標

・クリニカルパスがスムーズに運用、浸透し、患者さんにやさしいパスを提供する

①パス使用率向上を目指す

②多職種と連携を図りながら、新規パスを作成する

③パス委員としての知識を身につける

2　平成29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28回パス大会　　テーマ：『乳がんについて』

開催日	発表部署・発表者			演　題
H29. 10. 11	外科医長		志賀 舞	乳がんについて
	東5病棟	看護師	實藤 麻由	乳がんのクリニカルパス
	東5病棟	看護師	有岡 砂智	乳がん術後指導 ～チーム医療の実践～
	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	作業療法士	有田 未央	乳がん術後のリハビリについて
	外来	看護師	増田 芳子 桑原 由美	乳がんの外来看護について

3）第29回パス大会　　テーマ：『入退院支援センターとパス委員の活動』

開催日	発表部署・発表者			演　題
H30. 3. 14	泌尿器科		島本 力	TUR-BT（経尿道的膀胱腫瘍摘出術）
	東4病棟	看護師	高橋 健二	TUR-BTパス紹介
	東5病棟	看護師	實藤 麻由	腸切除術パス紹介
	入退院支援ｾﾝﾀｰ	看護師	横山 えり	入退院支援センターの取り組みと課題

4）院内・院外研修会等への参加

・第15回日本医療マネジメント学会　高知県支部学術集会

開催日	発表部署・発表者			演　題
H29. 8. 20	西6病棟	看護師	福山 夏生	サムスカ導入パスの取り組み

・第18回日本クリニカルパス学会学術集会

開催日	発表部署・発表者			演　題
H29. 12. 1	西5病棟	看護師	稲田 美巴	脳卒中地域連携パス 質の評価から得た課題への取り組み１
～12. 2	西5病棟	看護長	佐田 綾	第2回脳卒中地域連携パス 質の評価から得た課題への取り組み２

5）地域連携パスへの取り組み

年月日	内　容
H29. 7. 20	第38回地域連携パス検討委員会 ・各連携パスの使用件数について ・脳卒中連携パス ①今年度の取り組みについて　②パスシートの変更　③脳卒中再発予防を考える会の取り組み ・大腿骨頚部骨折地域連携パス ①パスシートの変更　②質の評価について ・骨粗鬆症地域連携パスについて
H30. 1. 22	第39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 ・大腿骨連携パスについて ①質の評価　②パスシートの変更後の感想・ご意見） ・脳卒中連携パスについて ①脳卒中再発予防　②今後のフィードバック　③パスシート改定案） ・椎体骨折地域連携パス

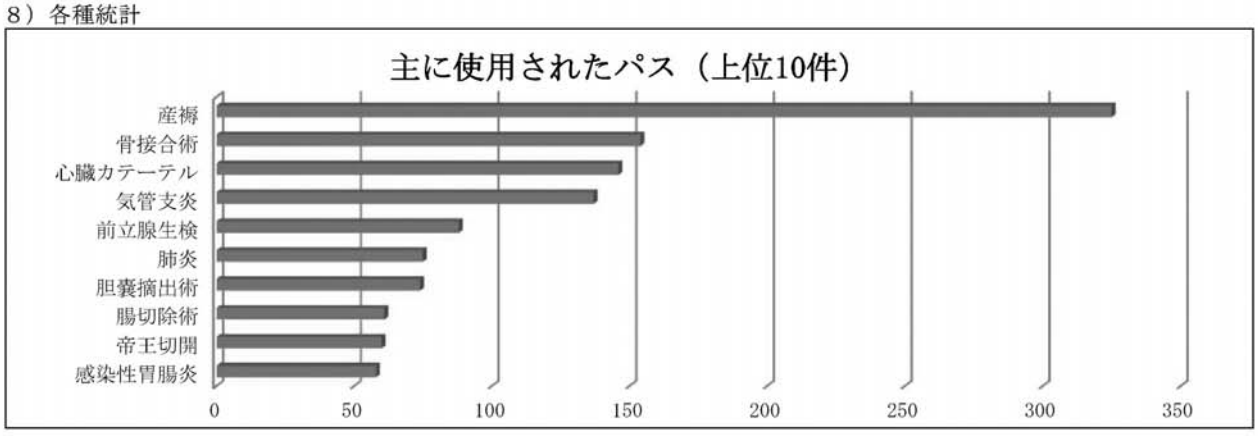
6）地域連携ワーキンググループの取り組み

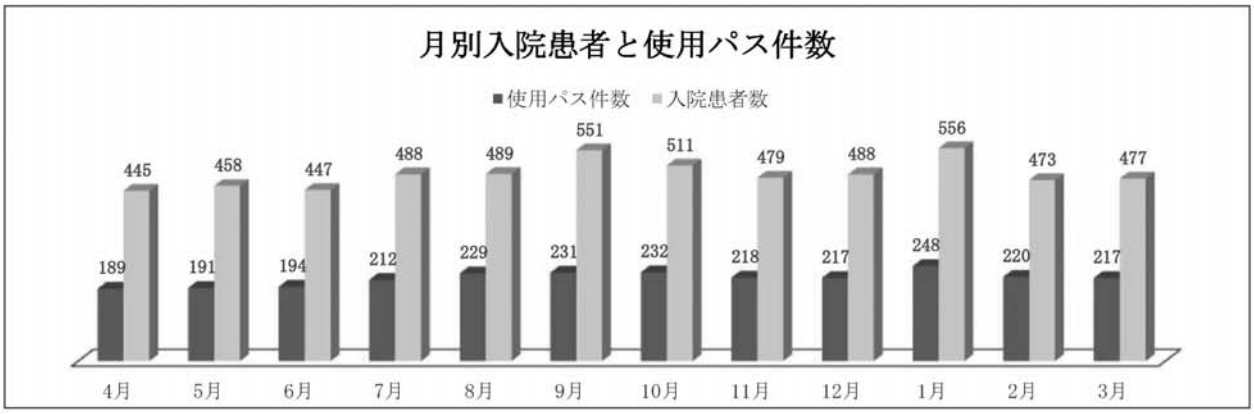
年月日	内　　容
H29.6.20	第19回地域連携ワーキンググループ 『脳卒中・大腿骨近位部骨折地域連携パス記入方法について』
H29.9.28	第20回地域連携ワーキンググループ 『FIMの評価方法』
H29.12.21	第21回地域連携ワーキンググループ 『症例報告会』

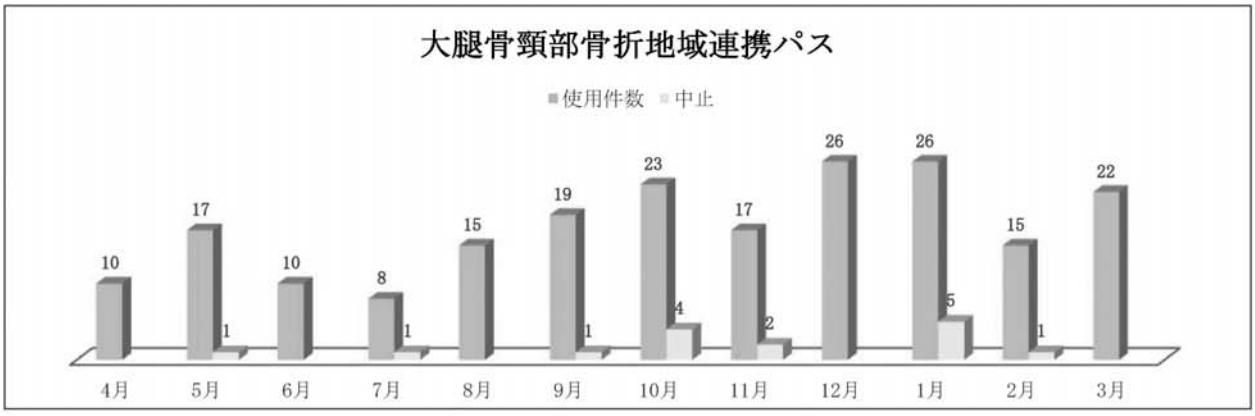
7）その他地域連会の取り組み

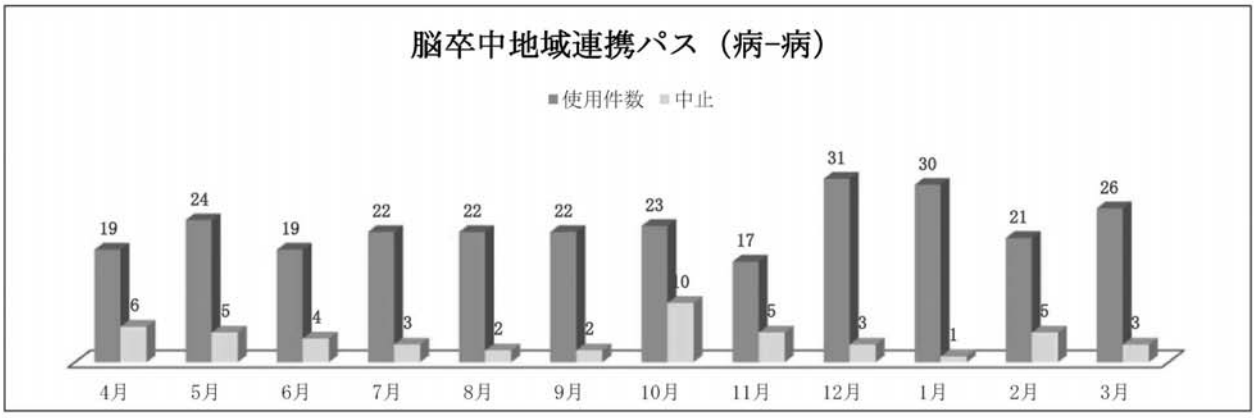
年月日	内　　容
H29.5.30	第2回　脳卒中再発予防を考える会
H29.8.17	第3回　脳卒中再発予防を考える会
H29.9.12 H29.9.25	施設訪問（筒井病院）
H29.9.29	しまんと骨粗鬆症地域連携フォーラム ・地域ぐるみの骨粗鬆症管理　・椎体骨折地域連携パスから発展する地域連携骨疵粗鬆症管理 吉井病院　院長　吉井　一郎　先生 ・骨粗鬆症の診断と治療　～OLSに必要な基礎知識から最新情報～ 鳥取大学医学部　保健学科　教授　萩野　浩　先生
H29.10.3	第4回　脳卒中再発予防を考える会
H29.10.3 H29.10.12	施設訪問（竹本病院）
H29.10.19	地域連携パス勉強会 ①幡多地域の連携パスの取り組みについて ②ケアマネ連携について
H29.11.27	第5回　脳卒中再発予防を考える会
H30.1.26	地域連携パス勉強会 ①幡多地域の連携パスの取り組みについて ②ケアマネ連携について
H30.2.10	大腿骨骨折地域連携パスの質の評価委員会
H30.3.1	第6回　脳卒中再発予防を考える会

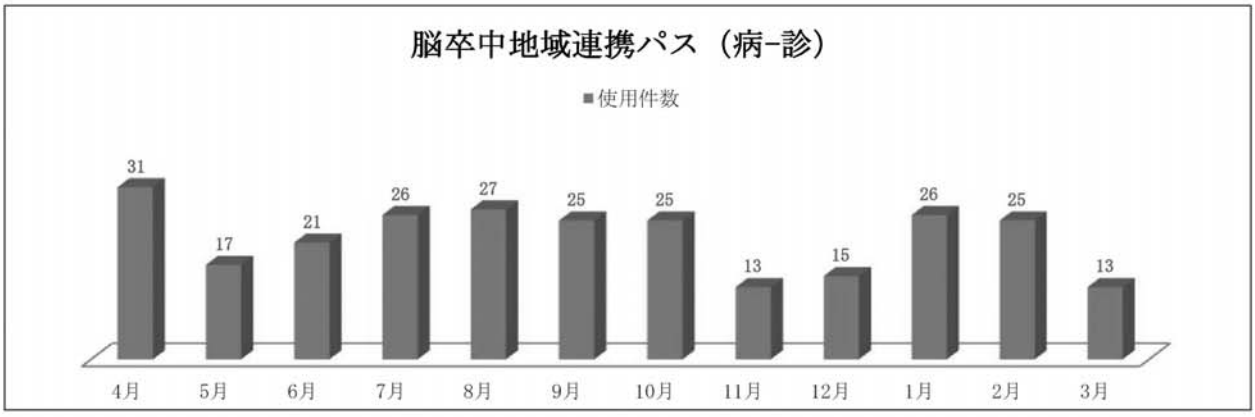
8）各種統計




月別入院患者と使用パス件数
使用パス件数
入院患者数
189 191 194 212 229 231 232 218 217 248 220 217
445 458 447 488 489 551 511 479 488 556 473 477
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月


大腿骨頸部骨折地域連携パス
使用件数
中止
10 17 10 8 15 19 23 17 26 26 15 22
1 1 1 4 2 5 1
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月


脳卒中地域連携パス（病-病）
使用件数
中止
19 24 19 22 22 22 23 17 31 30 21 26
6 5 4 3 2 2 10 5 3 1 5 3
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月


脳卒中地域連携パス（病-診）
使用件数
31 17 21 26 27 25 25 13 15 26 25 13
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

文責　並川　正和

NST 委員会

①NST 回診、カンファレンスの実施

・平成 29 年度 NST　新規依頼患者 45 名　うち 43 名介入　介入率　95.6%
前年度引き続き介入患者 4 名と合わせて計 47 名介入／年。
介入患者性別内訳：男性 24 人（51.1%）　女性 23 人（48.9%）
介入者平均年齢：79.3 歳　（最年少 54 歳　最年長 95 歳）
介入者診療科内訳：整形外科 24 人（51.1%）外科 9 人（19.1%）消化器科 8 人（17.0%）
泌尿器科 3 人（6.4%）皮膚科 2 人（4.3%）婦人科 1 人（2.1%）
介入までの平均日数：23.5 日（最短 1 日　最長 147 日）
平均介入期間：26.5 日（最短 1 日　最長 121 日）
転帰：転院 30 人（63.8%）軽快・改善 8 人（17.0%）中止・死亡 7 人（14.9%）退院 2 人（4.3%）
Alb 変化（死亡者を除く）：上昇 20 人（55.6%）低下 10 人（27.1%）未測定 5 人（13.9%）
不変 3 人（8.3%）

②院外研修会・学会参加

・「頸部聴診法の実際と摂食嚥下リハ・食事ケアの進め方」　東 6　中橋
・第 23 回摂食嚥下リハビリテーション学会　参加　栄養科　野村
・第 21 回高知 NST 研究会　栄養科　井上
・第 32 回日本静脈経腸栄養学会学術集会　参加　薬剤科　川崎、竹葉

（委員会内勉強会）
5 月「NST」
6 月「ICU での口腔ケア」
7 月「嚥下機能」
8 月「口腔ケアの基本と実技」
9 月「摂食嚥下障害への食事介助注意点」
10 月「口腔ケアマニュアル」
11 月「摂食機能療法」
1 月「嚥下体操」「口腔ケア用ウェットシートの使用方法」

③ワーキンググループ活動

嚥下調整食が必要な誤嚥性肺炎や食道癌術後、抗がん剤治療の有害事象などで口腔環境が悪化する患者は低栄養リスクが高く、低栄養に陥る前に介入し口から食べられることでの栄養状態維持・改善が望まれる。将来的には嚥下・口腔ケアサポートを主としたチーム医療として活動できるよう、NST の中でその基盤づくりに取り組むこととした。

（嚥　　下 WG）　目標：誤嚥を防ぐ
活動：QA 件数の拾い上げ、嚥下スクリーニング方法の適正化
（口腔ケア WG）　目標：知識向上、口腔ケアマニュアル作成
活動：口腔ケア方法の院内標準化

④その他（経腸栄養剤新規採用、変更）

・6 月　粘度調整食品「REF-P1」導入
胃内で経腸栄養剤にとろみをつける食品。経腸栄養剤と併用して使用する。
経腸栄養投与で逆流や下痢など消化器症状がある患者に適応。
・7 月「ペプタメン AF」（高蛋白消化態栄養剤）導入
・2 月「アイソカルサポートファイバー」（食物繊維（グアーガム分解物）含有食品）導入

文責　井上　那奈

がん診療委員会

がん診療委員会は、地域がん診療連携拠点病院指定に向けて 2010 年 9 月に設置されました。

2012 年 4 月 1 日、高知県中央圏以外では初めて地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、専門的ながん医療の提供、緩和ケアの充実、がん患者・家族等に対する相談支援、在宅医療の支援、がんに関する各種情報の収集・提供等の取り組みを行い、地域におけるがん医療の充実に努めてまいりました。そして、2015 年 4 月 1 日、厳しい指定要件の下、指定更新を受けることができました。今後、院内の多職種での協働のもと、当院および地域のがん診療の向上と患者支援を目的とした活動をさらに続けていきたいと考えています。

【目的】

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

【2017 年度の主な活動】

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

【主な活動の詳細】

（1）院内がん登録　診療情報管理室参照

（2）”がん”の勉強会

2010 年 7 月より、がんの診断、手術療法、化学療法、放射線治療、緩和ケア、免疫療法、がん看護、リハビリ等について、院内外から講師を招いて、年に 10 回勉強会を開催しています。がんはその疾病経過に沿って地域の様々な医療機関、訪問看護ステーション、回復期リハ、介護施設などとの連携を必要とする典型的な疾患であり、幡多地域のがんの医療連携を進めるためにも、院外の医療機関のみならず、一般の方にも参加を呼び掛けて開催しています。

開催場所：幡多けんみん病院　３階大会議室
総参加者数：356 名（院内 303 名、院外 53 名）

	日時	内容	講師	参加者数 院内	院外	合計
第71回	2017.04.14	がん対策の取り組みについて	高知県健康政策部　健康対策課 課長補佐　山崎 千夏	27名	3名	30名
第72回	2017.05.12	外科的立場からみた大腸がん	高知大学医学部付属病院 がん治療センター　前田 広道	36名	8名	44名
第73回	2017.06.23	緩和医療で使われる薬を整理する	高知県立幡多けんみん病院 薬剤科　宮村 憲明	34名	12名	46名
第74回	2017.08.04	がん治療の夜明け　～新たな薬剤の導入～	香川大学医学部 臨床腫瘍学　辻 晃仁	29名	8名	37名
第75回	2017.09.08	化学療法曝露対策について ～薬剤投与から在宅まで～	高知県立幡多けんみん病院 外来治療室　桑原 由美	27名	1名	28名
第76回	2017.10.13	肺がんについて　～その小さな影をどう扱うか？～	高知大学医学部付属病院 外科2　穴山 貴嗣	29名	3名	30名
第77回	2017.11.15	消化管リンパ腫	高知大学医学部付属病院 病理診断部　弘井 誠	35名	3名	38名
第78回	2017.12.08	がん化学療法看護コース	高知県立幡多けんみん病院 東5病棟看護師　崎村 麻子	38名	2名	40名
		緩和ケアコース	高知県立幡多けんみん病院 西6病棟看護師　上田 三智代			
		がん患者の退院支援・在宅療養コース	高知県立幡多けんみん病院 入退院支援センター　眞邊 美香			
第79回	2018.01.12	肝臓外科の最前線	高知医療センター 消化器外科　岡林 雄大	24名	5名	29名
第80回	2018.02.09	がんのリハビリテーション ～がんリハの概要とリンパ浮腫治療について～	高知県立幡多けんみん病院 リハビリテーション室　山本 涼子	24名	8名	32名

（３）キャンサーボード

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

	日時		疾患名	プレゼンター		参加者	医師	看護師	薬剤師	放射線技師	管理栄養士	理学療法士	社会福祉士	臨床検査士	診療情報管理士	その他	院外
第53回	2017.04.25	18:00～18:45	腎がん	泌尿器科	波越 朋也	26	5	12	3	0	0	1	1	2	1	1	0
第54回	2017.05.23	18:00～18:55	胃がん	外科	秋森 豊一 川西 泰広	34	7	16	3	1	1	0	1	1	1	3	0
第55回	2017.06.27	18:00～18:50	仙骨部脊索腫	整形外科	和田 紘幸	37	7	18	4	0	0	4	1	1	1	1	0
第56回	2017.07.25	18:00～18:45	胆嚢がん	消化器科	石川 洋一	32	10	14	3	0	0	0	0	1	1	3	0
第57回	2017.08.22	18:00～18:45	肝細胞がん	消化器科	西村 尚子	30	7	13	3	0	1	2	2	0	1	1	0
第58回	2017.09.26	18:00～18:40	子宮体癌肉腫	婦人科	徳重 秀将	27	5	12	2	1	0	1	0	1	2	3	0
第59回	2017.10.24	18:00～18:25	胃がん	消化器科	小笠原 佑記	28	7	13	1	1	1	0	2	1	1	1	0
第60回	2017.11.27	18:03～18:56	肝内胆管がん	消化器科	西村 尚子	38	14	11	3	0	0	3	2	1	1	3	0
第61回	2017.12.26	18:05～18:45	胃がん	外科	秋森 豊一	40	8	16	4	1	0	2	1	1	1	1	5
第62回	2018.01.23	18:04～18:55	胃がん	消化器科	西村 尚子	34	14	13	2	1	0	1	0	1	1	1	0
第63回	2018.02.27	18:05～18:50	尿路上皮がん	泌尿器科	島本　力	36	5	20	3	0	1	0	3	1	1	2	0
第64回	2018.03.27	18:00～18:50	直腸がん	外科	上岡 教人	28	6	11	4	0	0	1	3	1	1	1	0

（４）がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会

2017 年 11 月 11 日（土）（第 1 日目）
参加者 4 名（医師 4 名）
2017 年 11 月 12 日（日）（第 2 日目）
参加者 5 名（医師 5 名）

（５）がん相談支援センター　（詳細は医療相談室参照）

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

そして、がんに関する各種情報の提供にも力を入れており、がん情報サービスの各種がん冊子を病院西玄関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 750 冊揃えています。

（6）幡多ふれあい医療公開講座

2011 年 4 月より、幡多各市町村、幡多福祉保健所、幡多医師会などの後援を得て、幡多地域住民を対象にした幡多ふれあい医療公開講座を始めました。

講師の先生方にはボランティアで講演をお願いしておりますが、皆さん快く引き受けてくださり、講演内容とともに、幡多に居住する医療者を住民の方に知っていただく貴重な場となっています。本年で 6 年目に入り、各市町村、幡多福祉保健所との連携もさらにスムーズとなり、会場整備や広報活動も積極的にやっていただいています。

その中でがんに関する講演は年に 2 回行いました。2017 年 12 月には、趣向を変えて、がんサバイバーの堀内佳さんをお呼びしました。堀内佳さんの心のこもった唄と話、涙する参加者が続出する感動的なステージでした。今後も幡多ふれあい医療公開講座の中で、がんについての様々な講演をやっていきたいと思っています。

幡多けんみん病院スタッフ：
矢部 敏和（副院長）、大家 千晶（緩和ケア認定看護師）、西村 大輔（経営企画担当）、並川 正和（経営企画担当）

	日時	場所	講演		講師	参加者
第37回	2017.04.16	四万十市 中央公民館	#1	脂質異常症について ～ 見直してみよう。食事のコツ ～	四万十市民病院　給食室（管理栄養士） 山脇　蓉子	171
			#2	ひとつのいのちに、ひとつの物語 ～ 大野内科の在宅医療の毎日から ～	大野内科　院長 小笠原　望	
第38回	2017.6.11	宿毛市 宿毛文教センター	#1	糖尿病予防のために ”脱メタボ” ～ 大切な人のために ～	高知高須病院　糖尿病内科部長 末廣　正	91
			#2	胃がんについて	幡多けんみん病院　外科部長 秋森　豊一	
第39回	2017.09.10	黒潮町 大方あかつき館 レクチャーホール	#1	あなたの骨は大丈夫？ ～骨粗鬆症と骨折のおはなし～	幡多けんみん病院　整形外科医長 橋元　球一	165
			#2	長生きで認知症？ でも大丈夫、だいじょうぶ	渡川病院　認知症看護認定看護師 梅木　千鶴	
第40回	2017.10.29	宿毛市 宿毛文教センター	#1	この時期に流行しやすい感染症と防ぎ方 ～彼を知り、己を知れば百戦して危うからず～	幡多けんみん病院　感染管理認定看護師 濱田　健二	53
			#2	知らなきゃ損！“予防できる心臓病”	幡多けんみん病院　循環器科医長 谷岡 克敏	
第41回	2017.12.10	四万十市 中央公民館	#1	がんとは？、がんの疫学、予防	幡多けんみん病院　副院長（外科） 上岡　教人	103
			#2	心のケア	幡多けんみん病院　緩和ケア認定看護師 大石 真知	
			#3	コンサート	堀内 佳	
第42回	2018.02.11	土佐清水市 中央公民館	#1	糖尿病とつきあっていくために	高知大学医学部　内分泌代謝・腎臓内科 平野　世紀	61
			#2	糖尿病の食事療法	幡多けんみん病院　管理栄養士 井上 那奈	
			#3	糖尿病の運動療法	幡多けんみん病院　理学療法士 今橋 一幸	

（7）がんの学び舎

2014 年 4 月より、がんの啓発を目的に“みんな知りたいがんの話”と題して、がんの学び舎を始めました。これは一般住民の方々にがんの予防や治療の知識など正しい情報を持っていただくために、地域に出向いてミニ講演会を行うもので、2017 年度は 12 回開催しました。

地域に出向きますと、近所の皆さんが連れ立って参加してくれ、和やかな雰囲気のもと気楽に質問や相談をしていただくこともあり、我々も普段ではなかなか味わえない充足感を感じさせてもらっています。

講演：「みんな知りたい、がんの話」
講師：幡多けんみん病院　　副院長（外科）　　上岡 教人
　　緩和ケア認定看護師　　大家 千晶

	日時		場所		参加者
第21回	2017.04.08	13:30～15:30	四万十市	中央公民館	40
第22回	2017.04.16	10:30～12:05	四万十市	あかね館（具同田黒）	18
第23回	2017.05.14	13:30～15:15	大月町	柏島公民館	24
第24回	2017.06.11	10:00～11:55	宿毛市	長尾地区コミュニティーセンター	19
第25回	2017.07.09	10:00～11:45	四万十市	西土佐奥屋内上公会堂	25
第26回	2017.08.19	09:30～11:30	宿毛市	沖の島開発総合センター	12
第27回	2017.08.19	13:00～14:30	宿毛市	沖の島弘瀬老人憩いの家	12
第28回	2017.09.10	10:00～11:40	黒潮町	下田の口コミュニティーセンター	32
第29回	2017.10.29	10:00～11:50	宿毛市	西町公会堂	25
第30回	2017.12.10	10:00～11:40	四万十市	生ノ川集会所	15
第31回	2018.02.11	10:00～11:45	土佐清水市	松崎福祉センター	13
第32回	2018.02.25	10:00～11:45	黒潮町	保健福祉支援センター「こぶし」	66

（8）がんの訪問授業

国民病とも言われるがんに備えるためには、次世代を担う子どもたちに対して、がん予防のための生活習慣、検診の重要性、がんとの向き合い方などを伝えていくことが必要だと言われています。当院でも、2014 年度より、幡多地域の中学生を対象に、がんの訪問授業を始めることになりました。今年度は以下の 4 校で授業を行いました。

今後、がんの訪問授業にはさらに力を入れていきたいと考えており、各市町村や県に働きかけを行っています。

講　　師：幡多けんみん病院　　副院長（外科）　　上岡 教人
　　緩和ケア認定看護師　　大家 千晶

	日時		学校		参加者
第7回	2017.06.11	09:40～11:40	宿毛市	小筑紫中学校 全校生徒	31
第8回	2017.07.05	13:30～15:20	四万十市	中村西中学校 3年生	61
第9回	2017.10.04	14:30～16:20	四万十市	県立中村中学校 3年生	66
第10回	2017.11.29	13:30～15:20	宿毛市	片島中学校 3年生	47

（9）がんの小冊子（幡多版）の作成

2016 年高知新聞・高知放送「生命（いのち）の基金」の助成をいただいて、手作りのがんの小冊子～幡多版～を作成しました。

私たちが暮らすこの幡多地域で、あなたががんになった時、もしくはあなたの大切な方ががんになった時、途方に暮れることがあるかもしれません。そのような時に、この小冊子が少しでも助けになることを祈って作成しました、という小冊子の最後に書いてあるこの文章が 1 年かけて作った私たちの気持ちそのものです。

地域で作成されたこのようながんの小冊子は全国的にみても数少ないのではないかと思います。

これから改訂を重ね、大事に育てていきたいと思っています。

この小冊子は B5 判 42 ページオールカラーで、1,500 部作成しました。幡多けんみん病院のみならず、各市町村、幡多福祉保健所に配置し、がんの学び舎などの開催時に配布する予定です。

（１０）幡多がん患者会“よつばの会”

がん患者さんやその家族がお互いに親睦を深め、医療者との意見交換を行う場として、幡多がん患者会「よつばの会」（畑中廣・代表世話人）が 2012 年 3 月 25 日、結成されました。「よつばの会」の会合は年 4 回程の開催を予定し、幡多地域に居住されている方に限らず、また、治療を受けている医療機関を問わず、どなたでも気軽に参加できる会を目指しています。

がん診療委員会は、「よつばの会」の立ち上げに関与し、今後もこの活動を側面から支えていく予定です。

	日時	参加者	初参加者	患者	家族	遺族	医療者	ミニレクチャー
第20回	2017.04.23	9	0	9	0	0	2	原千晶さん講演DVDを視聴
第21回	2017.07.23	17	0	15	2	0	5	
第22回	2017.10.15	9	2	8	1	0	3	
第23回	2018.01.14	13	1	12	1	0	4	

（１１）がんサロン“ふたば”

がんの患者さん、家族の方が気楽に集まって話し合えるがんサロンを 2014 年 4 月より行っています。こじんまりとした部屋で、また、少人数のこともあって、和やかな雰囲気で、病気のことだけでなく、日頃からの色々な思いを本音で語っていただける貴重な場となっています。

また、初めての患者さんが参加される際には、常連の皆さんが親身になって話に耳を傾け、これからの療養に安心して臨めるいい機会ともなっています。

開催日時：年 8 回（2,3,5,6,8,9,11,12 月）不定期木曜日　15：00～17：00
開催場所：幡多けんみん病院　3 階第 3 会議室

	日時		参加者	初参加	患者		家族	遺族	医療者
					外来	入院			
第25回	2017.05.25	15:00～17:00	5	0	5	0	0	0	4
第26回	2017.06.22	15:00～16:50	4	0	4	0	0	0	4
第27回	2017.08.24	15:00～17:00	5	0	5	0	0	0	3
第28回	2017.09.28	15:00～17:00	5	1	4	0	1	0	2
第29回	2017.11.30	15:00～17:00	7	0	5	1	1	0	3
第30回	2017.12.21	15:00～17:00	8	0	6	1	1	0	4
第31回	2018.02.22	15:00～17:00	6	0	4	1	1	0	2
第32回	2018.03.22	15:00～17:00	6	0	5	0	1	0	3

（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

2018 年 3 月 10 日（土）13：00～15：00　当院大会議室
参加者：患者さん 5 名（幡多地区 2 名、高知県支部 3 名）
　　医療者 3 名

（１３）がん治療における医科歯科連携

2014 年 4 月より、当院パス委員会の協力を得て、幡多地域の歯科医師の先生方と医科歯科連携パスを運用し、化学療法や放射線療法を行うがん患者さんを対象に口腔ケアに関する医科歯科連携を始めました。2016 年度からは周術期の患者さんも開始して、2017 年度は総計 79 名のがん患者さんに医科歯科連携を行いました。

しかし、医科歯科連携の現状は、29 年度も十分に浸透しているとは言えず、今後さらなる医療者への周知や患者さんへの働き掛けなど今後の課題だと考えています。

	化学療法	放射線療法	周術期	計
平成29年4月	5	0	0	5
5月	8	0	1	9
6月	8	〔1〕	0	8
7月	5	〔2〕	0	5
8月	5	〔2〕	0	5
9月	12	0	1	13
10月	7	〔2〕	0	7
11月	7	〔1〕	0	7
12月	5	〔4〕	0	5
平成30年1月	6	〔4〕	0	6
2月	2	〔1〕	0	2
3月	7	〔1〕	0	7
総数	77	〔18〕	2	79

（１４）がんの図書室“風の音”

がんの図書室“風の音”をがん相談支援センター前に配置し、2017 年度末には、がんに関する図書を 750 冊程揃えることができました。患者さんや職員に貸し出しも行っておりますので是非お立ち寄りください。

がん一般 47 冊、胃がん 15 冊、大腸がん 16 冊、肺がん 10 冊、乳がん 28 冊、脳腫瘍 2 冊、前立腺がん 10 冊、肝臓がん 2 冊、腎臓がん 2 冊、精巣がん 1 冊、子宮・卵巣がん 12 冊、膵臓がん 6 冊、胆道がん 1 冊、食道がん 3 冊、血液がん 4 冊、甲状腺がん 1 冊、GIST（消化管間質腫瘍）1 冊、舌がん 1 冊、小児がん 5 冊、化学療法 26 冊、放射線療法 10 冊、免疫療法 12 冊、緩和医療 61 冊、がんのリハビリテーション 6 冊、リンパ浮腫 8 冊、栄養・食事療法 16 冊、口腔ケア 5 冊、漢方療法 2 冊、その他の治療 22 冊、在宅・介護 18 冊、就労・お金の話・その他 12 冊、がん関連図書 84 冊、一般図書 125 冊、郷土関連図書 24 冊、絵本・詩画集 107 冊、がん情報誌 5 誌、その他情報誌 3 誌

（１５）2017 年度研修会・学会・会議出席

（A）研修会

（1）がん看護専門分野（指導者）講義研修　がん化学療法看護コース	東 5 病棟	崎村 麻子
（2）がん看護専門分野（指導者）講義研修　緩和ケアコース	西 6 病棟	上田 三智代
（3）がん看護専門分野（指導者）講義研修　がん患者の退院支援・在宅療養コース	入退院支援センター	眞邊 美香
（4）がん相談員基礎研修会(1)(2)(3)	医療相談室	沖野 美優
（5）中堅看護職員実務研修　がん中期研修	西 6 病棟	上田 三智代

（B）学会・研究会

（1）日本緩和医療学会	薬剤科	藤近 拓弥
（2）日本緩和医療薬学会	薬剤科	宮村 憲明
（3）日本臨床腫瘍学会	外科	上岡 教人
（4）高知緩和ケア協会研究発表会・豊かないのち講演会	緩和ケア支援室	大家 千晶
（5）医療マネジメント学会高知県支部学術集会	緩和ケア支援室	大家 千晶
（6）第 19 回日本褥瘡学会学術集会	WOC 相談室	山口 香恵
（7）臨床腫瘍薬学会	薬剤科	間 俊男
（8）日本癌治療学会	外科	上岡 教人
（9）日本がん看護学会学術集会	外来	桑原 由美
	西 6 病棟	北原 一輝

（C）会議

（1）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
（2）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
（3）高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会	緩和ケア支援室	大家 千晶
（4）高知がん診療連携協議会　緩和ケア部会	緩和ケア支援室	大家 千晶
（5）高知県がん対策推進協議会	外科	上岡 教人
（6）高知がん診療連携協議会	外科	上岡 教人
（7）高知県がんフォーラム　もっと知ろう　がんのこと　Part3	外科	上岡 教人

文責　上岡　教人

災害委員会

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

平成 29 年度に、当委員会は年 7 回の定例会を開催し、下記の活動を行った。

平成 29 年度活動内容

1．主な活動

○災害マニュアル、アクションカードの見直し。病院業務継続計画（BCP）の改定
○災害訓練の計画・実施（アンケート実施含む）
○災害時環境の整備（医療機器、備蓄品、資器材等）
○部署への災害知識の周知活動
○院内ラウンドの実施

2．災害訓練の実施

（1）幡多地域災害医療救護訓練

近年、当院の災害訓練を行うにあたり、県災害医療対策幡多支部、市町村などに参加を呼び掛け、災害時に関わる他機関との連携の拡充を図ってきた。

その流れから、平成 26 年度からは当院と県災害医療対策幡多支部の主催による幡多地域災害医療救護訓練として災害訓練を実施している。

○実施日時

平成 29 年 11 月 25 日（土）13:00～17:00

○主な内容

・病棟及び部署での活動
・院内災害対策本部と診療エリアの設営及び活動
・県災害医療対策幡多支部、宿毛市災害対策医療救護班、救護病院及び救護所の設営及び活動

○参加人数

所属	参加人数（人）
県（幡多福祉保健所ほか）	29
市町村	44
幡多けんみん病院	109
他病院	105
地域災害支援ナース	3
災害薬事コーディネーター	5
消防、警察	10
学生	61
アドバイザー	1
合計	367

（2）シェイクアウト訓練（平成 29 年 9 月 11 日）

発災時に瞬時に身を守る行動を行う習慣をつけるため、院内全体を対象にシェイクアウト訓練を実施した。

文責　井添　毅

DPC 委員会

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

平成 29 年度は統計法の改正により「疾病及び関連保健問題の国際統計分類 ICD-10（2013 年版）」への対応を行った。

また、高知県内の DPC 関連病院との連携・情報交換の場として設置されている「高知県 DPC 研究会」にも参加し情報交換を行っている。

＜平成 29 年度目標＞

1．返戻及び査定の低減・削減対策

2．DPC 分析ソフトによるベンチマーク

3．ICD-10（2013 年版）への対応

＜評価＞

平成 29 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。全ての詳細不明病名に関しては、より詳細な疾患にならないか確認を行っている。

レセプト返戻率は 3.06%、査定率は 0.42%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、今後も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。

ICD-10（2013 年版）への対応については、病歴システムのマスタを更新し、統計法に沿って平成 29 年 1 月 1 日以降退院患者の統計を ICD-10（2013 年版）で出力するよう対応を行った。また DPC データについては、厚生労働省から提供された ICDChcker を用いて変換作業を行った。

平成 30 年度診療報酬改定に伴い、未コード化傷病名が 2%未満になるため、今後は部位不明・詳細不明コードに加え、未コード化傷病名のチェックも実施していく予定である。

＜院外活動＞

・第 26 回高知県 DPC 研究会出席　2017/08/19　細木病院

・第 27 回高知県 DPC 研究会出席　2017/11/12　高知大学医学部

＜院内活動＞

・Medical Code 分析デモ　2017/09/19　高知県立幡多けんみん病院
　　メディカル・データ・ビジョン株式会社

＜発表＞

・第 26 回高知県 DPC 研究会　2017/08/19

「医療情報の適切な取扱について」

幡多けんみん病院　経営事業課　並川　正和

文責　並川　正和

第３部　学術業績集

2017年度　高知県立幡多けんみん病院学術業績集

＜学会・研究会発表＞

災害拠点病院と保健所および市町村医療部門が協同開催する地域災害救護訓練
高知県立幡多けんみん病院　片岡由紀子　酒井　美保　井添　毅
橘　壽人
第22回日本集団災害医学会総会・学術集会
2017.2.13-15　愛知県名古屋市

17- A1　Load Sharing Classificationを用いた骨粗鬆性椎体骨折新鮮例に対する手術適応
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　橋元　球一
團　隼兵　寺西　裕器　和田　紘幸
高知大学医学部付属病院　整形外科　葛西　雄介
第46回日本脊椎脊髄病学会
2017.4.13-15　北海道札幌市

17- A2　脊髄梗塞の7例
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　團　隼兵
寺西　裕器　和田　紘幸
国保大月病院　橋元　球一
第46回日本脊椎脊髄病学会
2017.4.13-15　北海道札幌市

17- A3　大腿骨近位部骨折に対する早期手術の取り組み
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　橋元　球一　小松　誠
團　隼兵　寺西　裕器　和田　紘幸
筒井　崇
第90回日本整形外科学会学術総会
2017.5.18-21　宮城県仙台市

17- A4　大腿骨近位部骨折患者の歩行能力低下に及ぼす因子
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　北岡　謙一　小松　誠
團　隼兵　寺西　裕器　和田　紘幸
高知県立幡多あき総合病院　佐竹　哲典
吉井病院　整形外科　吉井　一郎
国保大月病院　筒井　崇
第90回日本整形外科学会学術総会
2017.5.18-21　宮城県仙台市

17- A5　新生児臍炎で著名な血小板減少を来した一例
高知県立幡多けんみん病院　小児科　澤井　孝典　丸金　拓蔵　森下　祐介
遠藤　友子　前田　明彦　白石　泰資
菊地産婦人科　岡本　啓一
第34回四国新生児医療研究会
2017.5.20　高知市

17- A6　高知県西部（幡多地域）における感染管理活動
高知県立幡多けんみん病院　岡本　亜英
第6回日本感染管理ネットワーク学会学術集会
2017.5.19-20　北海道函館市

17- A7　循環ポンプ落差方式で行う腹水濾過濃縮再静注法

高知県立幡多けんみん病院　臨床工学技士　桑名　佑恒　眞邊　章輔　坂本　司郎
消化器内科　石川　洋一　常風　友梨　髙田　昌史
上田　弘

第27回日本臨床工学会
2017.5.20-21　青森県八戸市

17- A8　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　藤本　王子
高知県立大学　看護学部　大川　宣容

第13回日本クリティカルケア看護学会学術集会
2017.6.10-11　宮城県仙台市

17- A9　高知県内の喘息発作入院数の推移と当科における入院児のウイルス学的検討

高知大学医学部　小児思春期医学教室　萩野　紘平　大石　拓　濱本　諒
藤枝　幹也
高知医療センター　小児科　西内　律雄
高知県立幡多けんみん病院　小児科　澤井　孝典　前田　明彦
国立病院機構高知病院　小児科　長尾　佳樹　小倉由紀子　小倉　英郎
高知県立あき総合病院　小児科　佐藤　哲也

第66回日本アレルギー学会学術大会
2017.6.16-18　東京都千代田区

17- A10　膝関節屈曲障害を呈した大腿四頭筋血腫の一例

国保大月病院　橋元　球一
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　團　隼兵
寺西　裕器　和田　紘幸　筒井　崇

第9回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会（JOSKAS）
2017.6.22-24　北海道札幌市

17- A11　ウルトラマラソンのリタイヤランナーに対するメディカルチェック

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　團　隼兵　橋元　球一　和田　紘幸
吉井病院　整形外科　吉井　一郎

第9回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会（JOSKAS）
2017.6.22-24　北海道札幌市

17- A12　肺塞栓症の合併を認めずに摘出手術が可能であった、右房内巨大血栓の一例

高知県立幡多けんみん病院　循環器科　有馬　直輝　矢部　敏和　寺内　靖順
古島　知樹　髙橋　誠　舟木　孝志
高知大学医学部付属病院　第2外科　山本　正樹　渡橋　和政
老年病　循環器内科学　北岡　裕章

第110回日本循環器学会中国・四国合同地方会
2017.6.30-7.1　高知市

17- A13　高齢者大腿骨転子部骨折患者の髄腔形状の多様性-stove pipe症例のネイル設置状況

国保大月病院　筒井　崇
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　橋元　球一
團　隼兵　和田　紘幸　寺西　裕器

第43回日本骨折治療学会
2017.7.7-8　福島県福島市

17- A14　上腕骨外科頸骨折症例における後上腕回旋動脈の走行
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　和田　紘幸　北岡　謙一　小松　誠
團　隼兵　寺西　裕器
国保大月病院　橋元　球一　筒井　崇
第43回日本骨折治療学会
2017.7.7-8　福島県福島市

17- A15　大腿骨転子部骨折におけるトラネキサム酸の有用性
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　出口　奨　北岡　謙一　小松　誠
橋元　球一　杉村　夏樹　和田　紘幸
第103回　高知県整形外科集談会
2017.7.15　高知市

17- A16　転位型大腿骨頸部骨折におけるTHAの手術適応
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　杉村　夏樹　北岡　謙一　小松　誠
橋元　球一　和田　紘幸　出口　奨
国保大月病院　筒井　崇
第103回　高知県整形外科集談会
2017.7.15　高知市

17- A17　当院におけるアキレス腱断裂手術症例の検討
国保大月病院　筒井　崇
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　橋元　球一
杉村　夏樹　和田　紘幸　出口　奨
第103回　高知県整形外科集談会
2017.7.15　高知市

17- A18　当院での入退院支援の取り組み
高知県立幡多けんみん病院　入退院支援センター　有田　好恵　横山　えり　森本　紀子
眞邊　美香　前田　樹里　伊吹奈津恵
医局　西村　裕之
第15回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2017.8.20　高知市

17- A19　サムスカ導入パスの取り組み
高知県立幡多けんみん病院　パス委員会　福山　夏生　佐田　綾　西村　裕之
第15回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2017.8.20　高知市

17- A20　地域へ出向く　がんの啓発と教育
高知県立幡多けんみん病院　緩和ケア支援室　大家　千晶
副院長　上岡　教人
院長　橘　壽人
経営事業課　西村　大輔
幡多福祉保健所　地域支援室　橋本　立
四万十市役所　保険介護課　江口亜里抄
宿毛市役所　保険介護課　伊藤　芳文
土佐清水市役所　健康推進課　本山　史哲
黒潮町役場　健康福祉課　米津　純隆
大月町地域包括支援センター　押川　麻美
三原村地域包括支援センター　谷本　純子
第15回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2017.8.20　高知市

17- A21　大腿骨顆上骨折における深部静脈血栓症発生率
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　北岡　謙一　杉村　夏樹
和田　紘幸　出口　奨
くぼかわ病院　整形外科　小松　誠
国保大月病院　内科　筒井　崇
高知骨折治療研究会
2017.9.2　高知市

17- A22　血漿交換療法が奏効した水泡性類天疱瘡の1例
高知県立幡多けんみん病院　皮膚科　寺石　美香
臨床工学技師　坂本　司郎
第70回日本皮膚科学会高知地方会
2017.9.2　高知市

17- A23　Bentall術7年後にLMT入口部へのPCIを施行した一例
高知県立幡多けんみん病院　循環器科　谷岡　克敏　杉浦　健太　有馬　直輝
小松　雄三　矢部　敏和
第24回日本心血管インターベンション治療学会　中国・四国地方会
2017.9.2　岡山県岡山市

17- A24　Y染色体を有するモザイク型Turner症候群の1例
高知県立幡多けんみん病院　小児科　西本　由佳　前田　明彦　森下　祐介
萩野　紘平　丸金　拓蔵　澤井　孝典
島田　誠一　白石　泰資
高知大学医学部　小児思春期医学講座　荒木まりこ
高知医療センター　小児科　吉川　清志
第92回日本小児科学会高知地方会
2017.9.10　高知市

17- A25　高知県における小児在宅医療患者調査結果について　～小児科医会中四国ブロック調査結果より～
高知県立療育福祉センター　小児科　小谷　治子
あおぞら診療所　松本　務
高知医療センター　小児科　中田　裕生
高知大学医学部　小児思春期医学講座　松下　憲司
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
国立病院機構高知病院　小児科　武市　知己
田野病院　小児科　臼井　大介
幡多希望の家　木村　清次
第92回日本小児科学会高知地方会
2017.9.10　高知市

17- A26　Load Sharing Classificationを用いた胸腰椎移行部骨粗鬆性椎体骨折新鮮例に対する手術適応
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　橋元　球一
杉村　夏樹　和田　紘幸　出口　奨
高知大学医学部附属病院　整形外科　葛西　雄介
第129回中部整形外科災害外科学術集会
2017.10.6-7　富山県富山市

17- A27　大腿骨転子部骨折におけるトラネキサム酸投与の有用性
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　出口　奨　北岡　謙一　橋元　球一
杉村　夏樹　和田　紘幸
くぼかわ病院　整形外科　小松　誠
第129回中部整形外科災害外科学術集会
2017.10.6-7　富山県富山市

17- A28　転位型大腿骨頸部骨折における股関節内所見を考慮したTHAの手術適応
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　杉村　夏樹　北岡　謙一　橋元　球一
和田　紘幸　出口　奨
第129回中部整形外科災害外科学術集会
2017.10.6-7　富山県富山市

17- A29　整形外科病棟におけるコードブルー発生状況
国保大月病院　筒井　崇
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　橋元　球一　杉村　夏樹
和田　紘幸　出口　奨
第129回中部整形外科災害外科学術集会
2017.10.6-7　富山県富山市

17- A30　当院における業者貸出器械（Loan Instruments）の取り扱い運用方法の作成
高知県立幡多けんみん病院　手術室　濱田　健二
第39回日本手術医学会総会
2017.10.6-7　東京都千代田区

17- A31　幼児に受けさせたい予防接種
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
第23回日本保育保健学会
2017.10.7-8　高知市

17- A32　すべての乳幼児がかかる気道感染症 －上手な対処法－
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
第23回日本保育保健学会
2017.10.7-8　高知市

17- A33　転位型大腿骨頸部骨折における股関節内所見を考慮したTHAの手術適応(preliminary study)
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　杉村　夏樹　北岡　謙一　小松　誠
橋元　球一　和田　紘幸　出口　奨
国保大月病院　筒井　崇
第50回中四国整形外科学会
2017.10.14-15　島根県松江市

17- A34　大腿骨顆上骨折における深部静脈血栓症発生率
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　北岡　謙一　杉村　夏樹
和田　紘幸　出口　奨
くぼかわ病院　整形外科　小松　誠
国保大月病院　内科　筒井　崇
第50回中四国整形外科学会
2017.10.14-15　島根県松江市

17- A35　当ブランチラボにおける病院との協働業務
㈱ＬＳＩメディエンス　高知県立幡多けんみん病院メディエンス検査室
西川　佳香
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　中村　寿治
医療安全管理室　川野　剛士
第56回全国自治会病院学会
2017.10.19-20　千葉県千葉市

17- A36 信条上の理由で予防策を拒み 重症感染症に罹患した2症例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦 丸金 拓蔵 澤井 孝典
萩野 紘平 西本 由佳 遠藤 友子
島田 誠一 白石 泰資
第49回日本小児感染症学会
2017.10.21-22 石川県金沢市

17- A37 高知県内の喘息発作入院数の推移と当科における入院を要した喘息児、発作誘発因子（ウイルス）検査結果の報告
高知大学医学部付属病院 小児思春期医学教室 萩野 紘平 大石 拓 濱本 諒
藤枝 幹也
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
国立病院機構高知病院 小児科 佐藤 哲也
高知県立あき総合病院 小児科 武知 知己
大西病院 小児科 小倉 英郎
第49回日本小児感染症学会
2017.10.21-22 石川県金沢市

17- A38 当院における経直腸的前立腺生検の検討
高知県立幡多けんみん病院 泌尿器科 島本 力 波越 朋也 澤田 耕治
高知大学医学部付属病院 泌尿器科学講座 久野 貴平
国立病院機構高知病院 大河内寿夫
百石病院 香西 哲夫
亀井クリニック 亀井 麻衣
第69回西日本泌尿器科学会総会
2017.11.9-12 大分県大分市

17- A39 高齢心不全患者に対する心臓リハビリテーション ～当院における現状と課題～
高知県立幡多けんみん病院 リハビリテーション室 岡林 恭佑 山本 涼子
循環器科 杉浦 健太 有馬 直樹 小松 雄三
谷岡 克敏 矢部 敏和
第9回高知心臓血管疾患リハビリテーション研究室会
2017.11.18 高知市

17- A40 Proximal Opening-wedge Osteotomy of the First Metatarsal for Correction of Hallux Valgus
Kochi Hata Prefectural Hospital Kochi JAPAN Kenichi Kitaoka MD, Kyuichi Hashimoto MD
Natsuki Sugimura MD, Hiroyuki Wada MD,
Sho Deguchi MD
38th SICOT Orthopaedic World Congress
2017.11.30-12.2 Cape Town, South Africa

17- A41 edoxaban and tranexamic acid use in TKA
Kochi Hata Prefectural Hospital Kochi JAPAN Hiroyuki Wada, Kenichi Kitaoka
Makoto Komatsu, Junpei Dan, Yuki Teranish
38th SICOT Orthopaedic World Congress
2017.11.30-12.2 Cape Town, South Africa

17- A42 脳卒中地域連携パス質の評価から得た課題への取り組み１
高知県立幡多けんみん病院 西5病棟 稲田 美巴 森 恵実 佐田 綾
入退院支援センター 前田 樹里
脳神経外科 西村 裕之
経営事業課 並川 正和
第18回日本クリニカルパス学会学術集会
2017.12.1-2 大阪府大阪市

17- A43　脳卒中地域連携パス質の評価から得た課題への取り組み2
高知県立幡多けんみん病院　西5病棟　佐田　綾　稲田　美巴　森　恵実
入退院支援センター　前田　樹里
脳神経外科　西村　裕之
診療情報管理室　松岡　真弓
第18回日本クリニカルパス学会学術集会
2017.12.1-2　大阪府大阪市

17- A44　外反母趾に対するOpen wedge osteotomyにより骨延長は起きるのか？
―骨モデルを用いた検討―
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　北岡　謙一　杉村　夏樹
和田　紘幸　出口　奨
くぼかわ病院　整形外科　小松　誠
国保大月病院　筒井　崇
第104回　高知県整形外科集談会
2017.12.2　高知市

17- A45　高齢頚椎損傷における椎体前方血腫の検討
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　出口　奨　北岡　謙一　橋元　球一
杉村　夏樹　和田　紘幸
国保大月病院　筒井　崇
第104回　高知県整形外科集談会
2017.12.2　高知市

17- A46　診療に苦慮した収縮性心膜炎の1例
高知県立幡多けんみん病院　循環器科　松岡　渓太　有馬　直樹　杉浦　健太
小松　雄三　谷岡　克敏　矢部　敏和
第117回日本内科学会四国地方会
2017.12.3　香川県高松市

17- A47　遺伝性球状赤血球症を合併した重症大動脈弁狭窄症の一例
高知県立幡多けんみん病院　循環器科　小松　雄三　有馬　直輝　杉浦　健太
谷岡　克敏　矢部　敏和
高知大学医学部付属病院　野口　達哉　北岡　裕章　田代　未和
弘瀬　伸行　渡橋　和政
第111回日本循環器学会四国地方会
2017.12.9　徳島県徳島市

17- A48　上腕骨外科頚骨折により人工骨頭置換術を施行した症例
～両上肢骨折し治療に苦慮した経過を追って～
高知県立幡多けんみん病院　リハビリテーション室　片山　愛梨
高知県作業療法士協会現職者研修会
2018.1.21　高知市

17- A49　脳卒中再発予防の外来の取り組み
高知県立幡多けんみん病院　外来　増田　芳子　徳田　理沙　森　律子
谷岡　梅香　竹松　節子
第8回高知医療センター看護実践発表会
2018.1.21　高知市

17- A50 Sonographic Evaluation of Synovitis in relation to Pain Following Total Knee Arthroplasty
Department of Orthopaedic Surgery, Kochi Hata prefectural Hospital, sukumo,Japan
Natsuki Sugimura, Sho Deguchi,
Kyuichi Hashimoto, Hiroyuki Wada,
Kenichi Kitaoka
第105回高知県整形外科集談会
2018.2.3 高知市

17- A51 Early operation for the osteoporotic thoracolumbar fracture by using the Load Sharing Classification
Department of Orthopaedic Surgery, Kochi Hata prefectural Hospital, sukumo,Japan
Haruka Maehara, Kenichi Kitaoka
Makoto Komatsu, Kyuichi Hashimoto
Natsuki Sugimura, Hiroyuki Wada,
Syo Deguchi
Otsuki Hospita Takashi Tsutsui
Department of Orthopaedic Surgery, Kochi University Hospital
Yusuke Kasai
第105回高知県整形外科集談会
2018.2.3 高知市

17- A52 Relationship between spinal curvature and floating toes in elderly women
Department of Orthopaedic Surgery, Kochi Hata prefectural Hospital, sukumo,Japan
Masaumi Hirakawa Kenichi Kitaoka
Kyuichi Hashimoto, Natsuki Sugimura
Hiroyuki Wada, Syo Deguchi
第105回高知県整形外科集談会
2018.2.3 高知市

17- A53 The Efficacy of Combined Use of Edoxaban and Tranexamic Acid in TKA
Department of Orthopaedic Surgery, Kochi Hata prefectural Hospital, sukumo,Japan
Hiroyuki Wada, Kenichi Kitaoka,
Makoto Komatsu, Kyuichi Hashimoto,
Natuki Sugimura, Sho Deguchi
第105回高知県整形外科集談会
2018.2.3 高知市

17- A54 懸垂性脂肪線維腫の1例
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 寺石 美香
脳神経外科 野島 祐司
第71回日本皮膚科学会高知地方会
2018.2.3 高知市

17- A55 透析室と病棟との連携における課題～シャント管理の定着に向けた取り組み～
高知県立幡多けんみん病院 外来 藤川 景子 古川いずみ 中田 満子
細川 洋介
第23回幡多看護協会看護研究学会
2018.2.17 四万十市

17- A56 集中治療室入室患者の家族が持つ情報のニード
高知県立幡多けんみん病院 ICU 加持 留奈 杉本 奈美 生城 愛子
口井 京子 竹松 清美
第23回幡多看護協会看護研究学会
2018.2.17 四万十市

17- A57　急性期の脳卒中患者の機能回復に向けた関わり～睡眠覚醒リズム調整に向けた介入を通して～
高知県立幡多けんみん病院　西5病棟　今城　紗綾　濱田　貴子　上岡　昌弘
和田　麻衣
第23回幡多看護協会看護研究学会
2018.2.17　四万十市

17- A58　せん妄に対する看護師の行動変化
高知県立幡多けんみん病院　西6病棟　筒井　早　角原　きみ　加用　明子
尾崎　奈峰　松下　舞　田井　美穂
第23回幡多看護協会看護研究学会
2018.2.17　四万十市

17- A59　当院の輸血後感染症検査実施動向
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　宮地　秀典
第25回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2018.2.17　四万十市

17- A60　当院におけるカプセル内視鏡検査
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　西尾　理恵
第25回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2018.2.17　四万十市

17- A61　甲状腺硝子化索状腫瘍の一例
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　中川裕可里
第25回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2018.2.17　四万十市

17- A62　尿沈渣において異型細胞検出率向上に向けての取り組み
㈱ＬＳＩメディエンス　高知県立幡多けんみん病院メディエンス検査室
松下真利奈
第25回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2018.2.17　四万十市

17- A63　医療安全との関わり
㈱ＬＳＩメディエンス　高知県立幡多けんみん病院メディエンス検査室
別府　聡子
第25回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2018.2.17　四万十市

17- A64　意識消失を繰り返したアルコール性心筋症の症例
高知県立幡多けんみん病院　麻酔科　大澤さやか　鈴木　俊輔　片岡由紀子
橘　壽人
第45回日本集中治療医学会学術集会
2018.2.21-23　千葉県千葉市

17- A65　大腿骨頸部骨折におけるXp評価と股関節内所見
―THAすべき症例の検討―
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　橋元　球一
杉村　夏樹　和田　紘幸　出口　奨
国保大月病院　筒井　崇
第48回日本人工関節学会
2018.2.23　東京都千代田区

17- A66　TKA術後感染に対するSynovasure®の使用経験
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　和田　紘幸　北岡　謙一　小松　誠
橋元　球一　杉村　夏樹　出口　奨
第48回日本人工関節学会
2018.2.23　東京都千代田区

17- A67　TKA後の大腿骨顆上骨折におけるDVT発生率
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　北岡　謙一　杉村　夏樹
和田　紘幸　出口　奨
くぼかわ病院　整形外科　小松　誠
国保大月病院　筒井　崇
第48回日本人工関節学会
2018.2.23　東京都千代田区

17- A68　高知県西部地区（幡多地区）における抗菌薬耐性サーベイランスの取り組み
高知県立幡多けんみん病院　ICT　西村さやか　濱田　健二　高野　律子
感染管理室　川村　昌史　岡本　亜英
第33回日本環境感染学会総会・学術集会
2018.2.23-24　東京都港区

17- A69　病日で読み解く小児の感染症
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
第22回 香川・岡山小児感染免疫懇話会
2018.2.26　香川県高松市

17- A70　自治体病院での看護提供方式変更をきっかけとした勤務体制変更への取り組み
－県庁職員との協議・協力によるPNSの導入－
高知県立幡多けんみん病院　看護部　山本美和子　横山　理恵　酒井　美保
伊吹奈津恵
第5回PNS研究会
2018.3.2-3　福井県福井市

17- A71　産婦人科病棟における熟練看護師の災害への備え
高知県立幡多けんみん病院　西4病棟　国久　京　濵岡百合香　刈谷　リサ
澤田真理子　樋永　奈穂　野町　磨意
高知県看護協会看護研究学会
2018.3.3　高知市

17- A72　乳癌術後患者へのリンパ浮腫予防に対する看護師の認識と指導の実践
高知県立幡多けんみん病院　東5病棟　藤本　奈知　有岡　砂智　大石　真知
永野　実央
高知県看護協会看護研究学会
2018.3.3　高知市

17- A73　甲状腺穿刺吸引細胞診で推定し得た硝子化索状腫瘍の1例
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　中川裕可里　河渕　誠　中村　寿治
臨床病理　和田　倫子　宮﨑　純一
第31回高知県臨床細胞学会学術集会
2018.3.3　南国市

17- A74　高齢心不全患者に対する心臓リハビリテーション　～当院の現状と課題～
高知県立幡多けんみん病院　リハビリテーション室　岡林　恭佑　山本　涼子
循環器科　杉浦　健太　有馬　直樹　小松　雄三
谷岡　克敏　矢部　敏和
日本心臓リハビリテーション学会第2回四国支部地方会
2018.3.3-4　高知市

17- A75　シートベルトの不適切な装着により生じた外傷性横行結腸損傷の1例
高知県立幡多けんみん病院　外科　川西　泰広　藤枝　悠希　志賀　舞
徳丸　哲平　秋森　豊一　上岡　教人
第54回日本腹部救急医学会総会
2018.3.8-9　東京都新宿区

17- A76　最近のマイコプラズマ感染症の流行について
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
平成29年度高知県小児科医会総会・春季研修会
2018.3.11　高知市

17- A77　幡多地区のサーベイランス状況報告
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　西村さやか　藤近　拓弥
第3回高知県感染対策・サーベイランス研究会
2018.3.17　高知市

17- A78　胃癌および大腸癌化学療法における医科歯科連携の有用性
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　間　俊男　川崎　玄博　竹葉　美香
藤近　拓弥　示野　健介　村上　千恵
谷　幸美　宮村　憲明　三浦　雅典
看護部　桑原　由美
17- A79　臨床腫瘍薬学会学術大会2018
2018.3.17-18　神奈川県横浜市

＜原著論文＞

17- B1　当院外来における神経心理学的検査について

高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　中村　友美　杉本　直樹　川窪美乃莉
上岡　千夏　山路まりえ　宮下　奈穂
野町　真由
脳神経外科　野島　祐司

高知県臨床検査技師会会誌　Vol.46 no2　110-114, 2017

17- B2　Patient's Characteristics and Clinical Course of Hypertrophic Cardiomyopathy in a Regional Japanease Cohort

Results From Kochi RYOMA Study

Toru Kubo,MD;Takayoshi Hirota,MD
Yuichi Baba,MD;Yuri Ochi,MD
Asa Takahashi,MD; Naohito Yamasaki,MD
Naohisa Hamashige,MD
Katsuhiro Yamamoto,MD;Fumiaki Kondo,MD
Kanji Bando,MD;Eisuke,Yamada,MD
Takashi Furuno,MD;Toshikazu Yabe,MD
Yoshinori L Doi,MD;Hiroaki Kitaoka,MD

Circulation Journal Vol.82 No.3 March　824-830 2018

17- B3　A Dual-Needle Pumping Technique for Unblocking an Obstructed Central Venous Access Port

Department of Radiology,Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital,Japan
Yuko Tsuboi　Nobuaki Tsuboi
Department of Radiology,Kochi Medical School, Kochi university,Japan
Takuji Yamagami

Interventional Radiology　Vol.2 59-63, 2017

17- B4　Load Sharing Classificationを用いた胸腰椎移行部骨粗鬆性椎体骨折新鮮例に対する手術適応

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　橋元　球一
杉村　夏樹　和田　紘幸　出口　奨
高知大学医学部附属病院　整形外科　葛西　雄介

中部日本整形外科災害外科学会雑誌　第61巻　第1号　1-6, 2018

17- B5　転位型大腿骨頸部骨折における股関節内所見を考慮したTHAの手術適応

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　杉村　夏樹　北岡　謙一　橋元　球一
和田　紘幸　出口　奨
くぼかわ病院　整形外科　小松　誠

中部日本整形外科災害外科学会雑誌　第61巻　第1号　161-162, 2018

＜症例報告＞

17- C1　大腿近位子部骨折に対する早期手術の取り組み

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　團　隼兵
国保大月病院　整形外科　橋元　球一　筒井　崇

骨折　第39巻No.2　338-340　2017

17- C2　大腿骨転子部骨折患者の髄腔形状の多様性

国保大月病院　整形外科　筒井　崇
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一　小松　誠　橋元　球一
團　隼兵

骨折　第39巻No.4　870-872　2017

17- C3　エホバの証人に対するTHA
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　和田　紘幸　北岡　謙一　團　隼兵
寺西　裕器
高知大学医学部　整形外科　岡上　裕介
国保大月病院　整形外科　橋元　球一
中四整会誌　第29巻No.1　113-116　2017

17- C4　上腕骨外科頚骨折において術前に腋窩神経の位置確認は可能か
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　和田　紘幸　北岡　謙一　小松　誠
團　隼兵　寺西　裕器
国保大月病院　整形外科　橋元　球一
中部整災誌　第60巻　25-26　2017

17- C5　大腿骨の髄腔形状と骨密度を考慮したBHPステム選択
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　寺西　裕器　北岡　謙一　小松　誠
團　隼兵　和田　紘幸
国保大月病院　整形外科　橋元　球一
中部整災誌　第60巻　107-108　2017

17- C6　頭部後屈および下顎挙上制限のある患者に対する全身麻酔の2症例
高知県立幡多けんみん病院　麻酔科　鈴木　俊輔
岡山県済生会総合病院　麻酔科　本橋　靖子
国立病院機構岡山医療センター麻酔科　野上　悟史　株丹　浩二　谷口　正廣
麻酔　第67巻　153-156　2018

＜総説＞
17- D1　予防接種を次世代につないでいくために
高知県立幡多けんみん病院　小児科部長　前田　明彦
保育と保健　第24巻1号　87-89　2018

17- D2　ウイルス　43. Epstein-Barr(EB)ウイルス
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
小児感染症マニュアル：284-296, 2017

17- D3　日本脳炎、予防接種Q&A
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
ワクチンQ&A(2版)　：197-203, 2017

17- D4　小児の治療指針　水痘・帯状疱疹
高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
小児科診療：189-191, 2018

17- D5　大腿骨転子部骨折治療の変遷
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　北岡　謙一
高知県医師会医学雑誌：第23巻　第1号　79-91, 2018

平成29年度
高知県立幡多けんみん病院年報

平成30年12月

発行　高知県立幡多けんみん病院
〒788-0785
高知県宿毛市山奈町芳奈3番地1
電話　0880-66-2222（代表）

印刷　株式会社 文化堂印刷所