令和４年度

高知県立幡多けんみん病院年報

病院の理念

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

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

基本方針　～私達のめざす医療～

１．正確で間違いのない医療

２．十分に説明をする医療

３．透明性を大切にする医療

４．患者さんの希望を大切にする医療

患者さんの権利

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

１．良質な医療を平等に受ける権利

２．医療を受けるにあたり、十分な説明を受ける権利

３．プライバシーが保護される権利

４．自分の希望を伝え、自らの意志で選択し、決定する権利

５．人間としての尊厳が守られる権利

６．他の医療機関の医師の意見「セカンドオピニオン」を求める権利

令和４年度

高知県立幡多けんみん病院年報

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

令和 4 年度　年報発刊に寄せて

病院長　矢部　敏和

令和 4 年度の年報（2022 年 4 月～2023 年 3 月活動報告）がまとまりました。謹んでお届けいたします。今回から、デジタル化という時代の流れに乗り、製本印刷はなくしています。病院ホームページから参照して頂いている方が多いと思いますが、ご一読いただければ幸いに存じます。

新型コロナウイルス感染症が国内で初めて確認されてから 4 年近くが経過しました。厚生労働省のまとめでは、2022 年末までに感染した人は累積で 3100 万人、亡くなった人は 6 万 2000 人にのぼっています。とくにオミクロン株が広がった 2022 年の感染者数は、3 年間のおよそ 95%を占めるなど爆発的に増加しました。当院も院内集団感染による職員不足が多発し、通常医療の制限を余儀なくされました。地域住民の方には、外来・入院・手術の延期など、さまざまな場面でご負担をかけたことと思います。感染の波が来るたびにひっ迫するという苦しい状況が続いているのは、ワクチンを作っても「変異株とのいたちごっこ」が続いているためです。新型コロナには収束といった終わりはなく、どのような形で流行を許容するのかという議論で着地点を見いださなければいけないのでしょう。感染対策は続けなければならないですが、最大限の対策は改め、より多くの患者を受け入れる体制に変えられるよう、知恵を絞っていく必要があると思います。

今年度は 2023 年 2 月に電子カルテの更新を行いました。外来では、新たに患者誘導システムやコンシェルジュ機能、自動精算機や AI 問診の導入など、外来待ち時間の短縮とマイク呼び出しを最小限に抑えた静かで快適な待合室を目指しています。不十分ではありますが、少しずつ新しい取り組みを進めて参りたいと思います。

ますます高齢化が進む幡多地域においては、地域全体の医療機関が一体となり、急性期から慢性期までの連続した医療を提供することで、幡多地域で完結できる医療を継続していきたいと思います。キーワードは「地域連携」です。住民の皆様も、医療関係の皆様も、引き続きのご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

2023 年 11 月

目次

第１部　病院のすがた

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

第２部　各部門の活動状況

－診療科－

内科 …… 9
循環器内科 …… 12
消化器内科 …… 14
小児科 …… 16
外科 …… 19
整形外科 …… 21
脳神経外科 …… 23
産婦人科 …… 26
耳鼻咽喉科 …… 28
泌尿器科 …… 29
麻酔科 …… 30
放射線科 …… 31
病理診断科 …… 32
精神科 …… 33
診療応援医師からのお言葉 …… 34

－中央診療部－

薬剤科 …… 39
栄養科 …… 42
臨床検査科 …… 45
救急室 …… 48
集中治療室 …… 50
透析室 …… 51
中央手術室 …… 52
放射線室 …… 53
リハビリテーション室 …… 56

－医療安全管理室－

医療安全管理室 …… 61

－感染管理室－

感染管理室 …… 64

－入退院支援センター－

入退院支援センター …… 66

地域医療室 …… 68

－緩和ケア支援室－

緩和ケア支援室 …… 72

－診療情報管理室－

診療情報管理室 …… 75

医師事務作業補助室 …… 83

－医療相談室－

医療相談室 …… 86

－図書室－

図書室 …… 89

－看護部－

看護部 …… 91

看護部委員会 …… 94

WOC 相談室 …… 109

外来 …… 110

集中治療室 …… 111

中央手術室・滅菌室 …… 112

４階病棟 …… 113

東５病棟 …… 114

西５病棟 …… 115

６階病棟 …… 116

７階病棟 …… 117

－経営事業部－

経営事業部 …… 119

経営事業課 …… 120

経営企画 …… 123

－委員会－

ＱＡＯ委員会 …… 128

ＩＣ委員会 …… 129

ＣＣ委員会 …… 131

褥瘡対策委員会 …… 132

教育・研修委員会 …… 133

卒後臨床研修管理委員会 …… 137

診療材料委員会 …… 138
薬事委員会 …… 139
化学療法委員会 …… 140
輸血療法委員会 …… 142
クリニカルパス委員会 …… 146
ＤＰＣ委員会 …… 148
ＮＳＴ委員会 …… 149
がん診療委員会 …… 150
糖尿病サポート委員会 …… 153
認知症サポート委員会 …… 154
災害委員会 …… 156
職場衛生委員会 …… 157
臓器移植委員会 …… 160
虐待防止委員会 …… 161
倫理委員会 …… 162

第３部　学術業績集

2022 …… 165

＊各種資料の集計は、診療科は暦年で、その他の部門は年度で掲載しています。

第１部　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料の施設基準取得
H14. 4.26	医療福祉建築賞2001（病院部門）受賞
H15.10.10	女性外来診療開始
H16. 4. 1	外来化学療法加算の施設基準取得
H16. 8. 6	結核病床9床を廃止 病床数　355床(一般324床、結核28床、感染症3床)
H17. 2.21	（財）日本医療機能評価機構による認定
H18. 9. 1	一般病棟入院基準７対１・結核病棟入院基準７対１の施設基準取得
H21. 3. 9	電子カルテによる診療開始
H21. 7. 1	診断群分類包括評価（ＤＰＣ）を用いた入院医療費の定額支払制度を導入
H23. 4. 1	高知県がん診療連携推進病院の指定
H24. 4. 1	地域がん診療連携拠点病院の指定
H27. 4. 1	地域がん診療連携拠点病院の指定更新
H29. 2. 3	（公財）日本医療機能評価機構による認定
H30.12. 1	病理診断科開設(診療科19科)
H31. 2. 1	呼吸器科・消化器科・循環器科を呼吸器内科・消化器内科・循環器内科に改める
R元. 7. 1	消化器外科開設（診療科20科）
R 2. 4. 5	地域医療構想に基づき病棟再編成（一般病棟33床を廃止） 病床数　322床(一般291床、結核28床、感染症3床)
R 4. 2. 1	総合入院体制加算３の施設基準取得
R 4. 5. 6	（公財）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・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・小児科・外科・消化器外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・病理診断科の２０診療科	
敷地面積	約　５５，０６７㎡（平場のみ）	
建物の構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造　地上７階	
延べ床面積	約　２５，７３８．９０㎡	
	一般病床	２９１床
	感染症病床	３床
	結核病床	２８床
	計	３２２床

2　病院指定状況

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

入　院　料	一般病棟入院基本料　急性期一般入院料１
	結核病棟入院基本料７対１
入院料加算等	総合入院体制加算３
	救急医療管理加算
	超急性期脳卒中加算
	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
	看護補助体制充実加算
	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
	医療安全対策加算１
	医療安全対策地域連携加算１
	感染対策向上加算１
	指導強化加算
	患者サポート体制充実加算
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	ハイリスク分娩管理加算
	ハイリスク妊娠管理加算
	入退院支援加算１、地域連携診療計画加算及び、入院時支援加算
	データ提出加算
	後発医薬品使用体制加算２
	病棟薬剤業務実施加算１
	地域医療体制確保加算
	認知症ケア加算１
	せん妄ハイリスク患者ケア加算
	報告書管理体制加算
	看護職員処遇改善評価料
特定入院料	特定集中治療室管理料４
	早期離床・リハビリテーション加算
	早期栄養介入管理加算
	小児入院医療管理料４
	養育支援体制加算
食　事　料	入院時食事療養（Ｉ）
医学管理等	がん性疼痛緩和指導管理料
	がん患者指導管理料イ、ロ
	婦人科特定疾患治療管理料
	院内トリアージ実施料
	夜間休日救急搬送医学管理料及び注３救急搬送看護体制加算
	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
	ニコチン依存症管理料
	がん治療連携計画策定料
	がん治療連携指導料
	肝炎インターフェロン治療計画料
	薬剤管理指導料
	医療機器安全管理料１
	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料
	在宅酸素療法指導管理料の注２に掲げる遠隔モニタリング加算
	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注２に掲げる遠隔モニタリング加算
	HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
	検体検査管理加算（Ｉ）、（Ⅱ）
	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

医学管理等	画像診断管理加算１
	CT撮影及びMRI撮影
	冠動脈CT撮影加算
	心臓MRI撮影加算
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
	外来化学療法加算１及び連携充実加算
	外来腫瘍化学療法診療料
	無菌製剤処理料
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ
	心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ
	運動器リハビリテーション料Ⅰ
	がん患者リハビリテーション料
	人工腎臓（慢性維持透析を行った場合１）
	導入期加算１
	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
	乳腺炎重症化予防ケア・指導料
	栄養サポートチーム加算
	BRCA１／２遺伝子検査
	遺伝カウンセリング加算
	心臓ペースメーカー指導管理料の注５に掲げる遠隔モニタリング加算
	二次性骨折予防継続管理料１及び３
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
	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
	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
	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	輸血管理料Ⅱ
	輸血適正使用加算
	人工肛門・人工膀胱造接術前処置加算
	麻酔管理料（Ⅰ）
	レーザー機器加算
	病理診断管理加算１
	悪性腫瘍病理組織標本加算
	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
	腹腔鏡下肝切除術
	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
	食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等
	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算

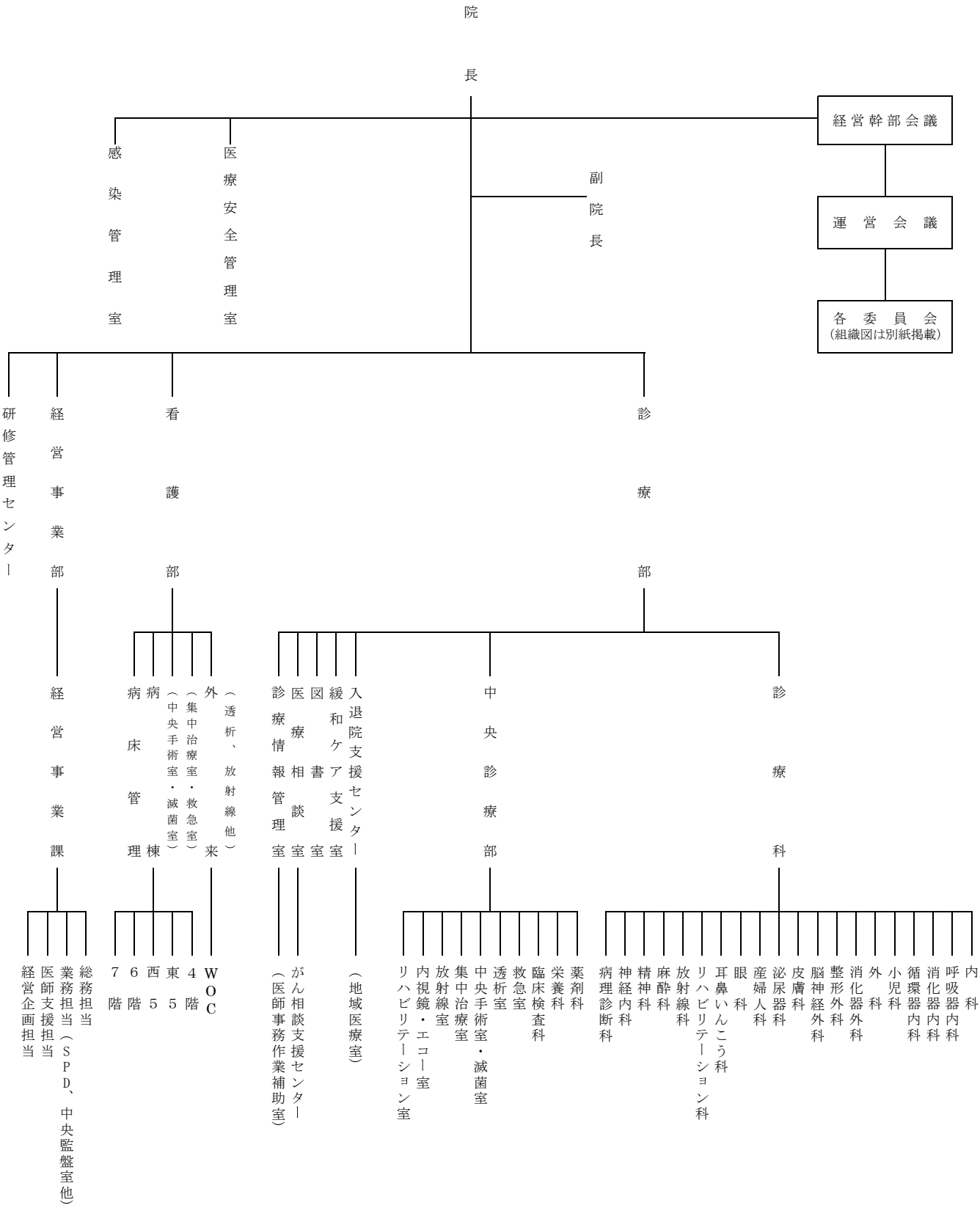
職員数（毎年度4月1日現在数）

（　）は併任・外数

職種		令和2年度				令和3年度				令和4年度				令和5年度			
		職員 人	会計年度職員(フル) 人	会計年度職員(パート) 人	計 人	職員 人	会計年度職員(フル) 人	会計年度職員(パート) 人	計 人	職員 人	会計年度職員(フル) 人	会計年度職員(パート) 人	計 人	職員 人	会計年度職員(フル) 人	会計年度職員(パート) 人	計 人
事務		18	5	2	**25**	18	5	2	**25**	18	7	2	**27**	21	9	0	**30**
医療技術職	医師	52	8	0	**60**	55	9	0	**64**	55	10	0	**65**	54	10	0	**64**
	診療放射線技師	13	0	0	**13**	13	0	0	**13**	14	0	0	**14**	13	0	0	**13**
	理学療法士等	12	1	0	**13**	15	0	0	**15**	15	0	0	**15**	16	0	0	**16**
	臨床検査技師	12	1	1	**14**	13	1	1	**15**	12	1	0	**13**	13	1	1	**15**
	臨床工学技士	3	0	0	**3**	3	0	0	**3**	4	0	0	**4**	4	0	0	**4**
	薬剤師	18	0	0	**18**	18	0	0	**18**	17	0	0	**17**	16	0	0	**16**
	視能訓練士	0	0	1	**1**	0	0	1	**1**	0	0	1	**1**	0	0	1	**1**
	歯科衛生士	0	0	0	**0**	0	0	2	**2**	0	0	2	**2**	0	1	1	**2**
	看護職員	302	10	7	**319**	306	12	6	**324**	304	16	6	**326**	298	13	7	**318**
	内訳 助産師	14	0	0	**14**	13	0	0	**13**	11	0	0	**11**	11	0	0	**11**
	内訳 看護師（正看護師）	288	7	5	**300**	293	9	4	**306**	293	13	4	**310**	287	12	5	**304**
	内訳 看護師（准看護師）	0	3	2	**5**	0	3	2	**5**	0	3	2	**5**	0	1	2	**3**
	管理栄養士	3	0	0	**3**	3	0	0	**3**	3	0	0	**3**	3	0	0	**3**
	計	**415**	**20**	**9**	**444**	**426**	**22**	**10**	**458**	**424**	**27**	**9**	**460**	**417**	**25**	**10**	**452**
技能職等	放射線補助	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**
	薬局補助	0	1	1	**2**	0	2	0	**2**	0	3	0	**3**	0	3	0	**3**
	理学療法補助	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**
	検査補助	0	0	1	**1**	0	0	1	**1**	0	0	1	**1**	0	0	1	**1**
	看護助手	0	22	5	**27**	0	22	7	**29**	0	18	5	**23**	0	17	5	**22**
	その他診療補助	0	10	0	**10**	0	10	0	**10**	0	10	3	**13**	0	19	5	**24**
	電話交換	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**
	庭園管理	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**
	電気工事士	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**
	汽かん士	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**
	調理師	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**
	洗濯	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**
	栄養	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**	0	0	0	**0**
	計	**0**	**33**	**7**	**40**	**0**	**34**	**8**	**42**	**0**	**31**	**9**	**40**	**0**	**39**	**11**	**50**
合計		**433**	**58**	**18**	**509**	**444**	**61**	**20**	**525**	**442**	**65**	**20**	**527**	**438**	**73**	**21**	**532**

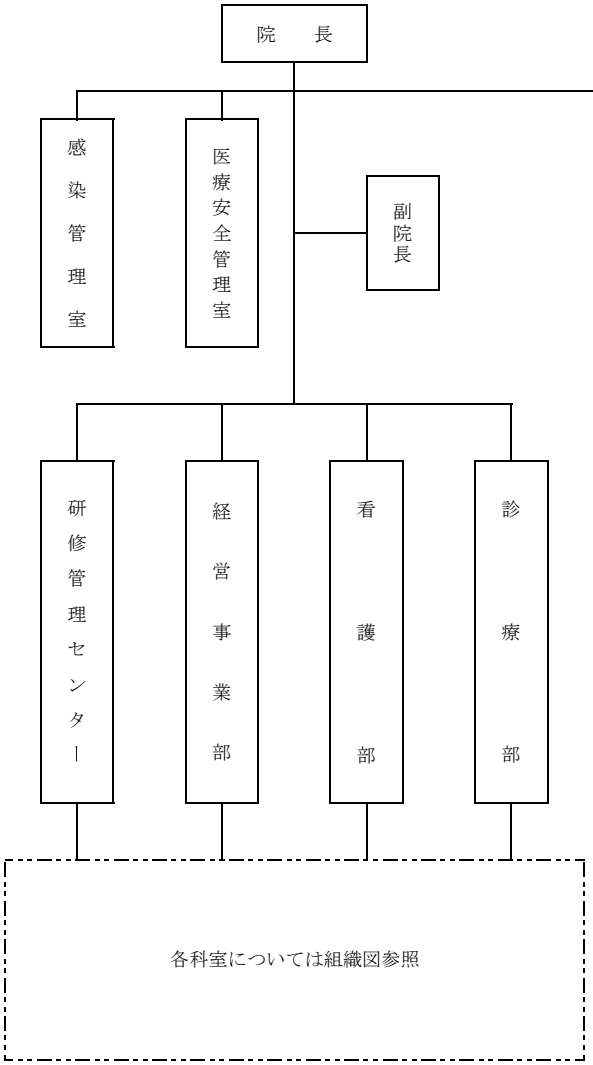
幡多けんみん病院の組織図（運用版）

幡多けんみん病院
令和５年４月１日現在



高知県立幡多けんみん病院　会議・委員会の組織図

高知県立幡多けんみん病院
令和５年４月１日現在



1	経営幹部会議
2	運営会議

（全体）

3	予算委員会
4	RM会議
5	CC委員会
6	医療サービスをよくする委員会

（安全と質の向上）

7	QAO委員会
8	QA担当者会
9	IC委員会
10	卒後臨床研修管理委員会
11	教育・研修委員会
12	診療情報管理委員会

（診療活動）

13	診療会議(医局会)
14	薬事委員会
15	クリニカルパス委員会
16	手術室運営会議
17	救急室運営委員会
18	輸血療法委員会
19	臨床検査適正化委員会
20	栄養・給食委員会
21	褥瘡対策委員会
22	NST委員会
23	医薬品等受託研究審査委員会
24	診療材料委員会
25	電子カルテ委員会
26	DPC委員会
27	倫理委員会
28	治験審査委員会
29	化学療法委員会
30	がん診療委員会
31	認知症サポート委員会
32	入退院支援センター運営委員会

（看護部）

33	看護運営会
34	PNS・WLB委員会
35	看護必要度委員会
36	看護研究委員会
37	看護業務委員会
38	看護救急委員会
39	看護災害委員会
40	教育委員会
41	臨地実習委員会
42	看護記録委員会
43	新人教育担当者会
44	糖尿病サポート委員会
45	特定行為業務管理委員会

（施設・管理他）

46	災害委員会
47	BCP委員会
48	防火・防災管理委員会
49	職場衛生委員会
50	放射線安全委員会
51	医療ガス安全・管理委員会
52	省エネルギー推進委員会
53	臓器移殖委員会
54	虐待防止委員会
55	福利厚生事業検討委員会
56	図書委員会

第２部　各部門の活動状況

―　診療科　―

内　科

＜診療のまとめ＞

令和 3 年度に勤務されていた山本先生が高知大学第二内科に戻られ、入吉先生が自治医科大学関係の後期研修として高知医療センター血液内科に転勤された。宮内先生は当初からの予定通り、高知大学耳鼻咽喉科に入局となった。新たに高知大学第二内科から吉田先生が、檮原病院から谷田先生が着任され、令和 4 年度の体制は川村、山中先生、野島先生、橋本先生、吉田先生、谷田先生の計 6 人体制となった。診療応援は高知大学から佐田先生が週 1 回、高知医療センター血液内科からは第 1、3 週は岡先生が、第 2 週は今井先生と町田先生が隔月で、幡多福祉保健所からは児玉先生が週 1 回の外来支援を行ってくださった。

病棟運用に関しては例年と同じく、各診療科の入院状況に左右される状態に変わりはなく、時にはほぼ全病棟に内科入院患者が存在することもあった。何とか東、西の 5 階、2 病棟で対応できる状況になることを期待する。

一般診療については例年通り、内分泌・代謝領域、膠原病関連疾患、腎疾患、感染症を中心とした診療を行った。悪性腫瘍を含めた呼吸器疾患への対応も行い、血液疾患については主に高知医療センター血液内科と連携しながら対応した。

入院患者さんの年齢層を見ると明らかに 90 歳台の高齢者が増えている。高齢化が進む中では今後しばらくはこの状態が続くものを考えられる。

内分泌・代謝、膠原病関連、腎疾患については高知大学第二内科と連携しながら、当院で可能な治療を行っている。より高次な対応が必要と考えられる症例については高知大学に紹介させていただいている。

感染症については一般的な細菌感染症をはじめとして、リケッチア感染症、重症発熱性血小板減少症候群（SFTS）へ対応している。特に SFTS では国立感染症研究所症の臨床研究に参画している。抗酸菌感染症のうち排菌陽性例については昨年度同様、国立高知病院にお世話になっている。COVID-19 が長期化する中、今後の運用について検討は必要と思われる。

呼吸器疾患について、良性疾患についてはガイドラインに則った対応を行っている。重症例では呼吸器専門医が所属される医療機関へ紹介した。また肺がんが疑われる症例については以前同様、診断の時点から呼吸器専門医が所属する医療機関に紹介させていただいている。

血液疾患については、当院で血液内科医が定期的に診療していることが周辺医療機関にも認知され、血液内科にご紹介いただく症例も増えている。貧血、多血症、特発性血小板減少性紫斑病、骨髄異形成症候群などについては診断から治療まで可能な範囲で対応している。

令和 4 年度は学会発表は無かったものの、入吉先生が投稿した早期発見により透析から離脱できた IgD 型多発性骨髄腫の症例報告が岡山大学の医学雑誌に受理された。また引き続き国立感染症研究所からご依頼いただいた「SFTS 発病・重症化機構に関わる宿主因子の探索的研究」への共同参画を継続した。

＜診療応援について＞

当院から他院への診療応援は昨年から継続して四万十市立四万十市民病院内科へ毎週月曜日の午前中に川村、山中先生、橋本先生、吉田先生が支援した。この他川村が大月町国保大月病院へ月 2 回支援を継続した。

＜COVID-19 への対応＞

発熱外来では昨年に引き続き院外プレハブ施設で対応し、循環器内科、消化器内科の先生方のご協力のお陰で継続することができた。

オミクロン株に変異した結果、感染性が増し夏場と年末に大きな流行を認めた。院内クラスターも多く出る中、他の診療科の先生方と協力しながら何とか対応はできた。しかし一度院内クラスターが発生すると、体力や抵抗力の落ちている患者さんの中には必要な治療を行っても救命できない方も多くおられた。発症する 2 日前から感染性を有するというこの疾患の特異な性格上、どれだけ対策しても防ぎ切ることはできないのが現実だが、今後も必要に応じて対応していくしかないと考えられる。

＜総括＞

COVID-19 への対応を継続しながらの対応となった。夏場、冬場に大きな流行があり病院を挙げての対応となった。通常診療の継続に難渋する中、山中先生が中心となって若手スタッフをまとめ、スタッフ間でも情報共有を適宜行いながら何とか一般診療を維持することができた。また昨年以上の診療実績を上げることができており、この場を借りて山中先生、野島先生、橋本先生、谷田先生、吉田先生に深く感謝したい。

＜症例検討会など＞

カンファレンス

火曜日　午前 8 時 15 分　入院症例カンファレンス　医師のみ参加

金曜日　午後 0 時 30 分　入院症例カンファレンス　多職種が参加

引き続いて退院症例カンファレンス　医師のみ参加

糖尿病関連

糖尿病ラウンド（糖尿病ワーキングチームによる）　週 1 回

糖尿病教室　年 2 クール開催

＜受託研究＞

SFTS 発病・重症化機構に関わる宿主院医の探究的研究に関する国立感染症研究所管理の臨床研究

＜統計資料＞

入院患者数の多いものから順に記載。

2022年4月1日～2023年3月31日　退院患者（主病名）

主病名	
誤嚥性肺炎	97
ＣＯＶＩＤ－１９	89
細菌性肺炎	38
急性腎盂腎炎	28
尿路感染症	22
敗血症性ショック	18
末期腎不全	11
慢性閉塞性肺疾患の急性増悪	10
うっ血性心不全	9
下腿蜂巣炎	8
２型糖尿病・糖尿病性合併症なし	7
気管支肺炎	7
下肢蜂巣炎	6
重症熱性血小板減少症候群	6
低ナトリウム血症	6
急性間質性肺炎	5
特発性器質化肺炎	5
敗血症	5
慢性腎臓病ステージＧ４	5
２型糖尿病性高血糖高浸透圧症候群	4
ＣＯＶＩＤ－１９肺炎	4
ループス腎炎	4
横紋筋融解	4
気管支喘息発作	4
急性腎前性腎不全	4
骨髄異形成症候群	4
低体温	4
特発性血小板減少性紫斑病	4
発熱性好中球減少症	4
１型糖尿病・ケトアシドーシス合併あり	3
悪性リンパ腫	3
感染性心内膜炎	3
急性腎障害	3
高血糖高浸透圧症候群	3
細菌性胸膜炎	3
脱水症	3
低カリウム血症	3
膿胸	3
慢性腎不全	3
膠原病性間質性肺炎	3
１型糖尿病性ケトアシドーシス	2
２型呼吸不全	2
２型糖尿病・神経学的合併症あり	2
２型糖尿病・腎合併症あり	2
２型糖尿病・末梢循環合併症あり	2
２型糖尿病性ケトアシドーシス	2
スティーブンス・ジョンソン症候群	2
ネフローゼ症候群	2
びまん性汎細気管支炎	2
リウマチ性多発筋痛	2
下葉肺癌	2
気管支喘息	2
急性気管支炎	2
急性薬物誘発性間質性肺障害	2
胸水貯留	2
顕微鏡的多発血管炎	2
原発性肺癌	2
上葉小細胞肺癌	2
上葉肺腺癌	2
水中毒	2
成人スチル病	2
蘇生に成功した心停止	2
多形滲出性紅斑	2

主病名	
中枢神経ループス	2
特発性間質性肺炎	2
特発性間質性肺炎の急性増悪	2
熱中症	2
廃用症候群	2
肺膿瘍	2
肺非結核性抗酸菌症	2
非定型肺炎	2
不明熱	2
慢性うっ血性心不全	2
緑膿菌肺炎	2
１型糖尿病・眼合併症あり	1
１型糖尿病・糖尿病性合併症なし	1
２型糖尿病・多発糖尿病性合併症あり	1
２型糖尿病性アシドーシス	1
ＣＯＶＩＤ－１９の疑い	1
Ｃ群連鎖球菌敗血症	1
ＥＢウイルス感染症	1
ＩｇＡ血管炎	1
ＩｇＡ腎症	1
ＭＲＳＡ膿胸	1
ＭＲＳＡ肺炎	1
ＭＳＳＡ菌血症	1
ウイルス感染症	1
ウイルス性腸炎	1
グラム陰性菌敗血症	1
スイート病	1
ステロイド糖尿病・糖尿病性合併症なし	1
ニューモシスチス肺炎	1
ビタミンＢ１欠乏症の疑い	1
びまん性大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫	1
ヘリコバクター・ピロリ感染症	1
ベンゾジアゼピン中毒	1
リチウム中毒	1
悪性リンパ腫の疑い	1
悪性症候群	1
悪性貧血	1
一酸化炭素中毒	1
咽頭内異物による窒息	1
下葉非小細胞肺癌	1
化学療法施行中(びまん性大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫)	1
化学療法施行中(リンパ腫)	1
顎下腺癌	1
間質性肺炎	1
癌性リンパ管症	1
癌性胸膜炎	1
顔面丹毒	1
気道閉塞	1
逆流性食道炎	1
急性２型呼吸不全	1
急性胸膜炎	1
急性心不全	1
急性腎性腎不全	1
急性胆のう炎	1
巨細胞動脈炎	1
胸部大動脈瘤切迫破裂	1
菌血症の疑い	1
頚椎偽痛風	1
血管内大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫	1
肩関節偽痛風	1
原発性副甲状腺機能亢進症	1
高カリウム血症	1
高カルシウム血症	1

主病名	
高血糖症	1
自然気胸	1
手関節偽痛風	1
縦隔気腫	1
上顎洞癌	1
心原性脳塞栓症	1
心原性肺水腫	1
心不全	1
深頚部膿瘍	1
神経性食欲不振症	1
腎膿瘍	1
腎盂腎炎	1
全身性エリテマトーデス性ミオパチー	1
足壊死	1
続発性下垂体機能低下症	1
続発性気胸	1
多発血管炎性肉芽腫症	1
帯状疱疹	1
大腿骨転子部骨折	1
低アルブミン血症	1
低カリウム血性周期性四肢麻痺	1
低血糖	1
低血糖昏睡	1
溺水	1
鉄芽球性貧血	1
鉄欠乏性貧血	1
転移性肺腫瘍	1
糖尿病性ケトアシドーシス	1
糖尿病性腎不全	1
二次性ネフローゼ症候群	1
日本紅斑熱	1
尿管結石症	1
膿腎症	1
肺アスペルギルス症	1
肺炎	1
肺炎球菌性髄膜炎	1
肺化膿症	1
肺癌の疑い	1
肺非結核性抗酸菌症の疑い	1
肺門部肺癌	1
肺扁平上皮癌	1
発作性心房細動	1
非特異性間質性肺炎	1
微小変化型ネフローゼ症候群	1
膝関節偽痛風	1
副腎皮質機能低下症	1
副鼻腔癌	1
複雑性尿路感染症	1
閉塞性肺炎	1
慢性呼吸不全急性増悪	1
慢性心不全	1
慢性肺気腫	1
慢性閉塞性肺疾患	1
薬剤性横紋筋融解症	1
薬剤性間質性肺炎	1
老衰	1
喀血	1
嚥下困難	1
痙攣重積発作	1
膵性糖尿病・ケトアシドーシス合併あり	1
膵性糖尿病・糖尿病性合併症なし	1
褥瘡・ステージＩＶ	1

文責　川村　昌史

循 環 器 内 科

1）診療のまとめ

2022 年は入院患者数 592 例であり、昨年より 72 例減少した。新型コロナウイルスによる院内クラスターが多発し、スタッフ不足による入院制限のため、4 月、8-9 月そして 12 月の 3 回に渡り入院患者が減少した。とくに、待機的な CAG 件数が減少した。PCI 件数は 104 件と減少しているが、うち緊急 PCI 55 例（53%）と緊急症例の比率が増加している。急性心筋梗塞は 68 例（STEMI 49）であり、昨年同様多い傾向である。STEMI のうち CPA 1 例、ポンプ失調 3 例の 4 例が院内死亡した。その他疾患別の内訳では、心不全が 143 例（全入院の 24%）と多く、年齢中央値 86 歳と高齢化がさらに加速している。不整脈 80 例であり、ペースメーカー手術 67 例（新規 40、本体交換 27）であった。大動脈疾患は急性大動脈解離 8 例（A 型 6、B 型 2)、大動脈切迫破裂 1 例、急性動脈閉塞 7 例であった。急性肺塞栓症は 8 例(全例保存的治療)経験した。末梢動脈疾患に対する血管内治療（EVT）は 28 例と、この数年増加傾向である。

循環器内科医が救急外来や他科入院中患者さんなど合計 35 例に対応している。大動脈疾患のため外来から直接高次施設に搬送した例、CPA、他科入院中の緊急 CAG、経食道心エコー施行、下大静脈 Filter 留置や心嚢穿刺など疾患・手技は多岐に渡る。入院統計には反映されないが、重症患者の対応や搬送トリアージなど重症例を経験している。

3 月末で吉本医師と西村医師が退職したため、本年度のスタッフは 4 月から大幅変更となり、大澤医師・小松医師・髙橋医師・濵田医師と矢部の 5 名でスタートした。大澤・小松・髙橋の医師 10 年目同級生トリオは、研修医時代を当院で一緒に過ごしたという偶然も重なり、相乗効果をぜひ期待したい大変心強いメンバーとなった。引き続き多くの若手～中堅医師が、「幡多けんみん病院」で研鑽をつみ、高知県の循環器医療に貢献して頂くことを切に願います。

2）勉強会・講演会・その他　主なもの（学会発表は別項目）

① 第 1 回　心不全地域勉強会　2022.10.28　オンライン開催
「心不全の病態について知ろう」
演者：循環器内科副医長　髙橋 誠　　座長：院長　矢部 敏和

② 第 60 回　幡多ふれあい医療公開講座　　2022.10.13　宿毛市
「となりのコロナ　～感染拡大から 2 年半～」
演者：院長　矢部 敏和

③ 四万十市医師会学術講演会　2022.12.12　　四万十市
「当院循環器内科における ARNI 使用所感」
演者：循環器内科副医長　　髙橋 誠　　座長：循環器内科副医長 大澤直人

④ 中四国医事新報　2022 年 5 月 20 日号
「医師の意識改革を促し、医療の質と安全を向上」　執筆者：院長　矢部 敏和

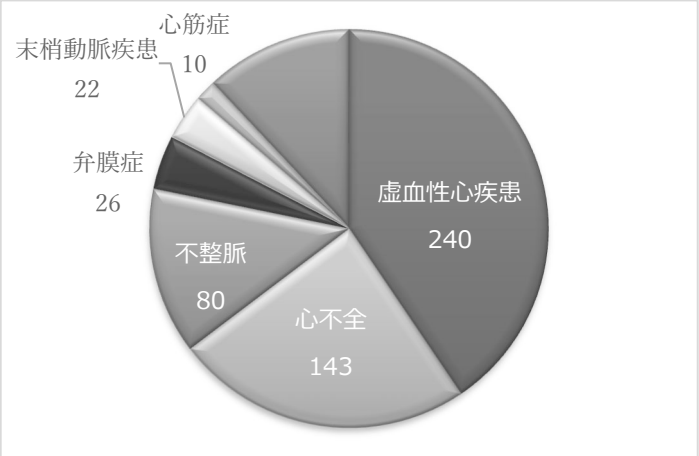
3）統計資料：入院患者の詳細、検査および治療件数

2022 年 1 月～12 月　循環器内科入院（592 例）

年齢：平均 75.9 歳（20-103 歳）中央値 77 歳　　男 330 例・女 262 例

平均在院日数：12.7 日

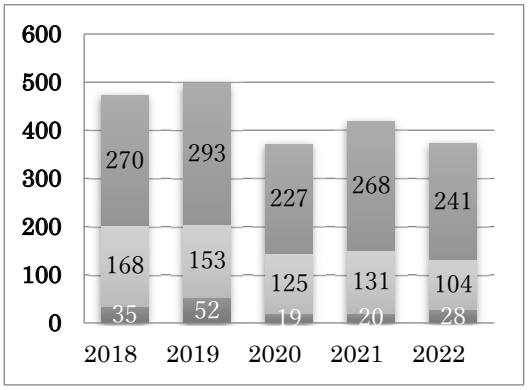
緊急入院：329 例（56%）



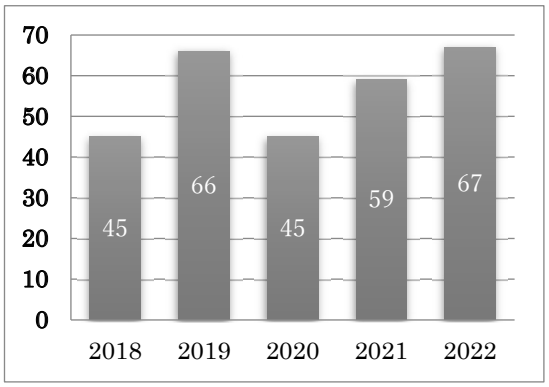
※弁膜症や心筋症は、心不全としてカウントされている患者さんも多い

心臓カテーテル検査(上)・PCI（中）

末梢血管インターベンション（下）



ペースメーカー植込術



文責　矢部　敏和

消　化　器　内　科

（内視鏡室データ・文責含む）

１．令和四年度の診療のまとめ

令和二年四月の病棟再編成以降、消化器内科病棟と外科病棟が一つの病棟として運用継続中です。これにより外科から消化器内科、消化器内科から外科への転科がスムーズとなり、コ・メディカルスタッフ間の情報共有もしやすい等メリットがえられています。しかしながら病棟再編以来、同一病棟での入退院患者数が多く、さらには昨今の新型コロナウイルス感染症の影響が病棟にも影響し、その他の診療科の患者さんの入院が重なる時期もあり、コ・メディカルスタッフへの負担が大きくなったと考えています。現時点ではこの数年来の課題の解消が今後も必要な状況は続いております。

令和四年度の入院患者数は 818 例、平均在院日数 11.76 日であった。症例の内訳をみてみると、消化器腫瘍 383 例（肝癌 53 例、胆膵腫瘍 138 例、食道腫瘍 24 例、胃十二指腸腫瘍 91 例、小腸・大腸腫瘍 77 例）、イレウス 61 例、消化管出血 52 例 、肝硬変 42 例であり、その他様々な症例に携わりました。消化管出血の症例が減少する一方、イレウスの症例が増加しておりました。この数年間での推移としましては、入院患者数においては大きな増減はありませんが、平均在院日数がわずかではあるものの伸びています。患者様の早期退院が少しでもできるような治療を行いたいと考えております。

令和三年度末のスタッフは宗景、安倍、高﨑、古味の 4 名でした。令和四年四月より近森病院から吉田莉奈医師が赴任しました。これまでと同様、若手医師主体のメンバーでした。皆できる範囲で最大限頑張って下さいました。令和四年度中も、これまでと同様に、中村病院 上田弘医師と高知大学医学部附属病院消化器内科学 内田一茂教授に定期的に来院頂き、カンファレンスや内視鏡指導に当たって頂いています。外来診療においては、上田弘医師、大井田病院 澤田晴生医師、高知大学医学部附属病院 沖裕昌医師、くぼかわ病院 森澤憲医師に来院して頂いております。

内視鏡検査については、昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症対策を継続し、一検査毎に、PPE を徹底し、内視鏡室に小型の扇風機を数台配置して、換気を行っています。新型コロナウイルス感染症患者に対する内視鏡検査をする機会もありましたが、幸いにも消化器内視鏡学会の推奨する感染防護対策に準拠し、スタッフ・患者ともに安全な検査が行えました。

今年度の上部消化管内視鏡検査、下部内視鏡検査、内視鏡的逆行性胆膵管造影（ERCP）は前年度とほぼ同等の検査件数でありました。また、超音波内視鏡検査（EUS）の検査件数も内田教授のご指導の下で継続しており、膵疾患に関する EUS 及び EUS 併用下穿刺吸引法（EUS-FNA）を施行する機会が継続していると思われます。また、大腸ステント留置術が 29 件あり、内容としては進行大腸癌による大腸閉塞に対して、当院外科での待機的手術までの閉塞解除の症例がほとんどでした。昨年一過性に症例数が少なかったもの、例年程度の症例数にまで増加しており、進行癌が幡多地域に多いことを反映していると考えられました。便潜血等の検診や下部消化管内視鏡検査のさらなる啓発が望まれます。

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

肝癌や肝膿瘍等の肝疾患に対する治療としては、放射線科の医師と当科の医師で協力しながら、治療を行っている。肝癌に対する IVR 治療は放射線科の医師に主に施行頂いており、23 例行って頂きました。経皮的ラジオ波焼灼術（RFA）及び経皮的エタノール注入療法（PEIT）に関しては、当科医師で主に行っており、13 例施行しました。

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

２．統計資料

１）入院疾患別患者数（性別年齢別）　　＜R4（2022）.1.1-R4（2022）.12.31退院＞

	総数	男女	合計	～20	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80～
肝炎（急性・慢性）	5	男	1							1	
		女	4		1			1	2		
肝硬変・肝不全	42	男	21				3	3	7	5	3
		女	21			9	2	1			9
肝癌	53	男	40						3	19	18
		女	13						1	6	6
胆石・胆嚢炎	153	男	84				4	1	11	32	36
		女	69				4	2	6	13	44
膵炎	30	男	23	1		4	1	3	6	7	1
		女	7				1		3		3
胆膵腫瘍	138	男	87			3		2	13	47	22
		女	51					1	21	14	15
イレウス	61	男	30		3		1		8	10	8
		女	31		2		1	5	5	3	15
消化管出血	52	男	34			2		3	6	8	15
		女	18			1		1	3	6	7
食道腫瘍	24	男	23				1	2	4	9	7
		女	1						1		
胃十二指腸腫瘍	91	男	58			1	2	2	19	22	12
		女	33						7	18	8
食道胃静脈瘤	14	男	11				3	4	3	1	
		女	3			2		1			
腸炎・憩室炎	43	男	21	1	1	2	5	1	4	4	3
		女	22		1		2	1		9	9
IBD	9	男	4		1	1		1			1
		女	5	1			1	2	1		
小腸大腸腫瘍	77	男	46				1	3	12	20	10
		女	31					3	9	7	12
その他消化器	62	男	44		1	2	1	6	14	11	9
		女	18				1		2	7	8
その他消化器外	29	男	16				1		4	5	6
		女	13		1	1	1	2	5	1	2
合計	883	男	543	2	6	15	23	31	114	201	151
		女	340	1	5	13	13	20	66	84	138

2）検査件数

腹部超音波検査	1,724
肝生検	18
上部消化管内視鏡	1,530
下部消化管内視鏡	932
小腸内視鏡	18
小腸カプセル内視鏡	2
ERCP	226
超音波内視鏡	42

上部	1,544
下部	933
ERCP	226
エコー	176
造影US	19

3）主な治療件数

治　療　法	件数
肝癌局所凝固療法（RFA・PEIT）	13
肝癌IVR治療	23
イレウス管挿入	38
消化管出血内視鏡的止血術	83
食道胃静脈瘤治療（硬化療法・結紮術）	31
内視鏡的異物除去	23
内視鏡的狭窄拡張術（食道・胃・小腸）	16
内視鏡的狭窄拡張術（大腸）	3
消化管ステント留置（食道・胃・小腸）	9
消化管ステント留置（大腸）	29
早期食道癌内視鏡的粘膜下層剥離術	9
早期食道癌内視鏡的粘膜切除術	0
食道良性腫瘍内視鏡的切除術	0
早期胃癌内視鏡的粘膜下層剥離術	37
早期胃癌内視鏡的粘膜切除術	1
胃良性腫瘍内視鏡的切除術	2
早期大腸癌内視鏡的粘膜下層剥離術	9
早期大腸癌内視鏡的粘膜切除術	20
大腸良性腫瘍内視鏡的切除術	137
内視鏡的胃瘻造設術	42
胆膵疾患内視鏡的治療（のべ数）	
1）内視鏡的経鼻胆道ドレナージ	31
2）内視鏡的乳頭切開術拡張術	160
3）内視鏡的採石	178
4）胆道ステント	80
5）膵管ステント	14
経皮的胆嚢ドレナージ（PTGBD）	19
経皮的胆管ドレナージ（PTBD）	5
経皮的肝膿瘍ドレナージ	8

文責　宗景　玄祐

小　児　科

（1）診療のまとめ

令和 4 年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策を行いながら診療を行った。病院が感染拡大の場とならないようにと、令和 4 年 1 月から開始した「車内診察」方式を継続した。「車内診察」とは、発熱や気道症状を認めるなど COVID-19 が否定できない小児患者は自家用車内で待機していただき、電話問診後に小児科医が自家用車まで出向いて診察をするスタイルである。感染症症状がメインの小児科においては、車内診察が診療の多くを占めることとなった。

COVID-19 が疑われる場合は full PPE で自家用車まで出向くため通常診察の倍近くの時間を要し、患者様には多くの待ち時間をいただき負担をかけたと思われる。また、野外の自家用車に出向く小児科医にとっても、夏は汗だくになりながら、冬は手先がかじかみながらの診療となり、雨や雪の日は非常に辛いものであった。災害棟の倉庫を小児専用の発熱外来に改築していただき診療できる体制を構築したが、看護スタッフも 2 名取られるため完全移行はできなかった。今後はこの車内診察スタイルをいつまで続けるか、どのタイミングで通常診察のスタイルに変更するかが課題である。

令和 4 年度の小児科入院患者は 316 人と昨年度の 474 人より大幅に減少した。COVID-19 流行前の令和元年度からは 300 人以上が減少している（表 1)。昨年度に大流行した RS ウイルス感染症が見られなかった影響はあると思われるが、COVID-19 の影響や少子化が関係していると思われる。

気道感染症（表 2）では、RS ウイルス、ヒトメタニューモウイルス感染症の入院は少数見られるが、マイコプラズマ、インフルエンザウイルス感染症の入院患者は 3 年連続で 0 であった。

腸管感染症（表 3）も COVID-19 流行後減少しているが、こちらは令和 2 年 10 月に開始されたロタウイルスワクチン定期化の効果も大きいと思われる。

新生児の入院（表 4）は令和 3 年度と内容、人数ともに大きな変化はなかったが、急速に進む少子化に伴い今後はゆっくりと入院患者数は減少することが予想される。ただ、同時に出産の高齢化が進むなどハイリスク妊娠の増加で新生児医療の需要は高まることも予想される。小児医療の重要な領域として今後も幡多地域の新生児医療を守っていく必要がある。

外来患者数は COVID-19 流行前である令和元年度の 15,764 人から COVID-19 後の令和 2 年度は 10,010 人まで減少していたが、令和 3 年度が 13,321 人、令和 4 年度が 14,432 人とゆっくり回復してきている。目立った感染症の流行もないので定期受診や予防接種の差し控えが減少してきたためだろうか。休日、夜間の救急外来は令和元年度が 3,925 人であったが、令和 3 年度が 2,175 人と半減し、令和 4 年度は 1,837 人とさらに減少した。感染症の減少が影響している可能性が考えられる。令和 5 年度がどう推移するか見守りたい。

スタッフは常勤医師 5 名（出雲大介、林一鷹、野村真也、松下憲司、前田明彦）で、毎日の外来・入院診療、365 日の時間外診療と地域での乳児健診、保育所の健診などを行った。令和 4 年 4 月に寺内芳彦が転出となり、林一鷹が転入、9 月には萩野紘平が転出し、出雲大介が加わり現体制となった。非常勤として、白石泰資が退職後も引き続き循環器外来を月に 2 回、高知大学病院から山本雅樹 講師（循環器)、石原正行 助教（腎臓)、丸金拓蔵 病院助教（神経)、大畠雅之 教授（小児外科)、小松静香 特任助教（児童精神)、高橋秀俊 教授（児童青年期精神医学)、高知県立療育福祉センターから武市知己副センター長（神経・発達）と多くの先生方に専門外来を担当頂いている。

幡多地域の最後の砦として小児医療全般に広く対応しているが、重症疾患や希少疾患、早産児など当院で対応の難しい疾患は、高知大学や高知医療センターなど中核病院との連携をとり医療を行っている。令和 5 年度は小児科医不足による専門外来の維持が難しくなりつつあるが、できるだけ幡多地域の医療を当院で完結できるように頑張っていきたい。

（2）症例検討会・勉強会・研究会の開催状況

・第 76 回 幡多小児疾患研究会（令和 4 年 8 月 20 日）　幡多けんみん病院大講堂

一般演題①　「出血の管理に難渋した若年性鼻咽腔血管線維腫の 1 例

前田 明彦

一般演題②　「当院での消化管アレルギー症例の検討」

萩野 紘平

一般演題③　「新生児一過性嚢胞性メラノーシスの１例
野村 真也
特別講演　「胎児・新生児期の酸素とビリルビン代謝の特徴と成長」
香川大学 小児科学講座 教授　日下 隆 先生

・第４回 四国西南地区 ADHD を考える会（令和５年１月 26 日）Web 開催
講演　「神経発達症児の自立を見据えた医療的支援・家庭支援」
あおさきこども診療所　院長　梶梅 あいこ 先生

（３）統計資料

表１．ICD-10別　入院症例（一般小児病棟、NICU）、第１主病名

		令和1年度	2年度	3年度	4年度
A00-B99	**感染症及び寄生虫症**	**93**	**44**	**45**	**15**
C00-D48	新生物＜腫瘍＞	0	1	2	0
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	15	20	12	2
E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	7	10	12	4
F00-F99	精神及び行動の障害	1	0	1	0
G00-G99	神経の疾患	12	8	4	4
H00-H59	眼および付属器の疾患	0	0	0	0
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	2	0	0	1
I00-I99	循環器系の疾患	0	4	3	1
J00-J99	**呼吸器系の疾患**	**275**	**43**	**190**	**71**
K00-K93	消化器系の疾患	17	9	6	12
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	13	6	13	7
M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	17	11	8	5
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	19	22	6	15
O00-O99	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	0	0	0	0
P00-P96	**周産期に発生した病態**	**167**	**122**	**111**	**124**
Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	5	5	10	6
R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	15	10	3	14
S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	29	22	37	18
U00-U99	特殊目的用コード		5	11	17
		687	**342**	**474**	**316**

表２．主な気道感染症による入院患者数（人）

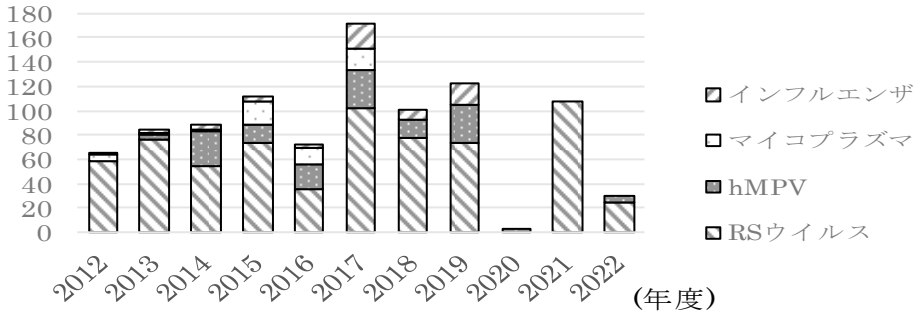


表３．ウイルス性胃腸炎による入院患者数（人）

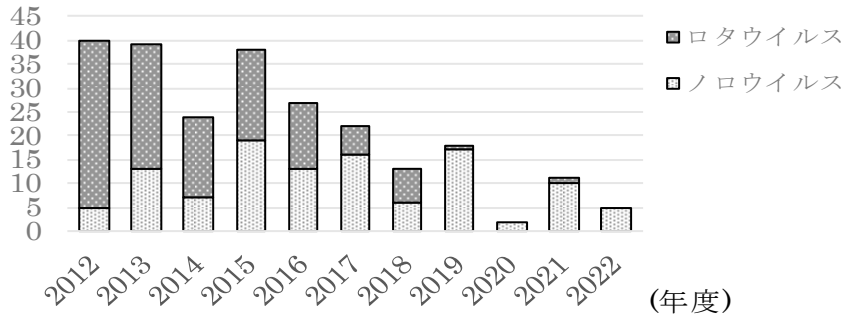


表４．生後7日未満の新生児入院症例（NUCU）、第１病名

	2年度	3年度	4年度
双胎児	3	2	1
帝王切開児症候群	45	38	51
低出生体重児	8	13	10
早産児	9	9	12
軽度新生児仮死	4	1	0（重度が1）
胎便吸引症候群	0	1	0
新生児一過性多呼吸	9	10	7
新生児無呼吸発作	1	0	1
新生児感染症	3	4	4
新生児薬物離脱症候群	0	0	1
新生児黄疸	39	31	30
哺乳不全	0	0	1
牛乳アレルギー	0	0	1
先天異常	3	(5)*	4
新生児帽状腱膜下出血	2	0	1
新生児低酸素性虚血性脳症	1	0	0
新生児赤血球増多症	0	2	0
	127	111	123

*第1病名の集計であり、実際の早産児、低出生体重児などの入院数、新生児一過性多呼吸や呼吸窮症候群、黄疸の治療を要した患者数などは異なる。

（4）受託研究

・エコチル（こどもの健康と環境に関する全国）調査

（5）地域と連携した活動

・地域保健活動として月 2～3 回 四万十市および黒潮町の乳児健診に常勤医を派遣
・診療援助として、月 2～3 回 月曜日に幡多希望の家の当直に交代で医師派遣
・きぼうが丘保育園（宿毛市）の健診に年 2 回 医師を派遣
・四万十市および土佐清水市のファミリーサポート事業において小児救急に関する講習
・幡多児童相談所との連携（委託的機関として）

文責　松下　憲司

外　科

（1）診療のまとめ

2022 年度も前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症による手術制限はかかったものの、がん患者や緊急性を要する患者さんの手術や治療を延期することなく、外科診療を行うことが出来た。

外来延べ患者数は 8,535 人（35.1 人／日）、入院患者数は 601 人で、そのうち即入院患者数は 310 人（救急車 110 人）、半数強（51.6%）が予定外での入院であった。入院延べ患者数は 8,100 人（22.2 人／日）、平均在院日数は 14.2 日であった。外来患者数に関しては、がん患者の地域連携が難しく、化学療法にも携わっていることもあり、これ以上外来患者数を減らすことは難しくなってきている。平均在院日数は、2018 年 15.8 日、2019 年 13.3 日、2020 年 12.4　日と順調に短縮してきたが、2021 年度は 12.7 日と微増し、2022 年度は 14.2 日と大幅に延長した。急性期病院において推奨される日数 12 日を切ることが目標であるが、転院調整が順調に進まない現状と、自宅退院できる患者でも高齢者が多いこと、終末期医療も行っていることを考えあわせると、致し方ない面がある。

スタッフは、2022 年 3 月で宇都宮先生と石田先生が大学に戻り、4 月から山下先生が大学から赴任され、秋森、桑原、谷岡、前田、山下の一人減 5 人体制でのスタートとなったが、10 月に清水先生が高知赤十字病院から赴任され、6 人体制に戻った。応援医師は昨年と同様で、乳腺外来・手術は毎週水曜日、高知大学の沖豊和先生、細木病院の尾﨑信三先生の二人に、呼吸器外科外来は毎週金曜日、高知大学の岡田浩晋先生に担当して頂いている。呼吸器外科の手術症例は、大学に持ち帰って検討して頂き、当院で可能な術前検査を施行後大学に転院して手術加療頂いている。

手術件数は平年並みの 496 例であった。手術療法に関しては、積極的に鏡視下手術を取り入れている。腹壁破壊を極力抑えた小さな創は、術後の苦痛を少なくするばかりでなく、術後の筋力、体力の衰えを軽減し、手術後の回復を早める。また、合併症も少ないため入院期間が短くすることが可能となる。高齢者が多く、老々介護が多いこの地域では、術前の状態に近い状態で退院して頂くことも重要と考えている。がんの手術においても、高性能カメラでとらえた術野を大きなモニターに映し出し、その鮮明で拡大された微細解剖を視認することで、より精度の高い手術を行うことができる。

ただ、鏡視下手術では、詳細な外科解剖の知識と経験が必要となるが、ある程度知識と経験を積んだところで、毎年ほぼ未経験の医師と入れ替わる当院の現状がある。よって、当院の手術時間は、通常の手術時間の 2 倍以上要することも多い。しかし、術後合併症が大幅に減っていることは周知の通りであり、手術時間がかかったとしても患者のメリットは大きく、今後も外科医としての経験と技術を身に着けていかなくてはいけないことを考えると、手術時間が長くなることは致し方ないと考えている。また、腹腔鏡手術は 3 人を要することも多いため、緊急手術で、人手が足りない場合は、初期研修医や消化器内科医の協力を得て手術を行っている。今後もスタッフの増員は難しい上に、若いスタッフの入れ替えが続くと思われるため、この傾向は変わることはないが、協力して頂いている麻酔科と手術室には感謝している。

2022 年は胸腹部手術の 90.5%を腹腔鏡（胸腔鏡）手術で行った（2021 年 91.2%）。胸部手術では局麻手術の 1 例を除く 9 例を胸腔鏡手術で行い、食道疾患（3 例）、胃癌（22 例）、上部消化管良性疾患（13 例）、肝胆膵脾良性疾患（4 例）、胆嚢手術（79 例）、大腸疾患（95 例）、虫垂炎手術（41 例）、イレウス（21 例）、バイパス術（5 例）は全例腹腔鏡手術であった。肝胆膵悪性腫瘍手術でも、26 例中 17 例（65.4%）が腹腔鏡下手術であった。逆に腹腔鏡下手術を施行していない症例は、手術既往のある鼠径ヘルニアや、嵌頓鼠径ヘルニアなどの腹腔鏡下に手術をする利点がないと判断したものや、人工肛門閉鎖などの腹腔鏡を使用するところがない手術であった。小児症例は 4 歳の鼠径ヘルニアと 12 歳 15 歳の自然気胸の計 3 例であり、緊急手術はなかった。

緊急手術は 121 例で例年通りの件数であり、118 例を腹腔鏡下に施行し（97.5%）、開腹移行症例はなかった。腹腔鏡下手術を施行しなかった 3 例はすべてヘルニア嵌頓であった。出血や、絞扼、穿孔症例は時間帯を問わず緊急手術を施行することとしているが、そうでなければ深夜の手術は避け、日勤帯に準緊急として対応している。

大腸癌による腸閉塞症例は、全例ステント留置を第一選択としており、昨年度の緊急手術はゼロであった。ステント留置によって腸閉塞を解除することで、術前に必要な検査が施行でき、麻酔や手術合併症のリスクが減るばかりでなく、複数回の手術や人工肛門造設も回避できる。最も多かった緊急手術は急性虫垂炎の 39 例、次に急性胆嚢炎、胆石発作で 32 例であった。下部消化管穿孔が例年に比べ多く、17 例を数えた。イレウスは 10 例であった。

手術件数に比し医師数が少なく、緊急手術も多いため、外来診療以外はほとんど手術室にいることになるが、当院の外科は、手術だけでなく、がん化学療法および終末期医療にも携わっている。その

ため、病棟、ICU、外来、手術室、麻酔科医、化学療法室、緩和スタッフ等と連携、協力してなんとか日々の診療をこなしている。手術手技の向上、手術時間の短縮には、解剖の理解と手術手技をトレースしていくことが早道であり、手術ビデオを何度も見直して学習することが重要である。手術の技術だけでなく、日々進歩変化する化学療法や緩和医療の知識、コミュニケーションスキルなども身に着けていく必要性もある。また、我々が行っている日々の診療が、日本の医療水準のどの辺に位置しているのか、改善すべきことはないかなどを知るには、データを取り、解析し、それらをまとめて学会活動を行うことが必要であり、我々の手術成績と他の医療機関の手術成績を比較できれば、そしてその知見を他の職域のスタッフとも共有できれば、毎日の苦労も報われ、モチベーションもあがると思われる。しかし、スタッフが少ない現状では、残念ながらこれらの指導をうけてもらう時間はなく、すべて個人の向上心、自己研鑽意欲に頼らざるを得ないのが現状である。

（2）カンファレンス

毎朝 8 時 30 分～9 時　　患者の状態把握と治療方針の検討
毎週火曜日夕　　外科、消化器内科、病理と手術症例の検討
毎週金曜日　8 時 00 分　　術前症例検討
毎週金曜日　8 時 40 分　　病棟カンファレンス（外科医師、病棟看護師、薬剤師、リハビリ、栄養士、歯科衛生士、外来看護師、ソーシャルワーカー）

（3）統計資料

【　手術症例　】

		2018		2019		2020		2021		2022	
		症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡
肺	良性	3	3	4	4	4	4	2	2	10(1)	9
	悪性			2	2	3	3				
乳腺	良性							6		5	
	悪性	36		35		37		39		38	0
食道	良性							1	1		
	悪性	10	10	6	5	5	5	4	4	3	3
胃	悪性	32	19	29	19	36	32	34	31	22	22
十二指腸	悪性							1			
胃・十二指腸・小腸	良性	19	6	18	10	22	17	19	15	13	13
肝・胆・膵	良性							5	5	4	4
	悪性	22	0	20	5	18	3	22	14	26	17
胆嚢	良性	80	67	78	78	101	101	94	94	79	79
大腸	良性	13	0	26	12	19	17	24	24	15	15
	悪性	64	39	69	63	69	69	67	67	80	80
急性虫垂炎		20	5	30	29	43	43	35	35	41	41
ヘルニア		57	15	65	42	56	40	70	53	68	48
イレウス		23	2	27	12	20	12	26	25	21	21
バイパス術		6	0	6	5	10	8	12	11	5	5
その他		91	3	55	12	55	30	62	24	66(19)	35
計		476	169	470	298	498	384	523	405	496	392

【　緊急手術症例　】

	2018		2019		2020		2021		2022	
	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡
上部消化管穿孔	11	1	6	3	9	8	8	6	6	6
下部消化管穿孔	10	0	13	4	10	9	11	11	17	17
急性胆嚢炎、胆石疝痛	15	11	36	36	55	55	52	52	32	32
急性虫垂炎	19	5	26	25	32	32	31	31	39	39
ヘルニア嵌頓	5	1	6	3	5	2	4	2	7	4
イレウス（内ヘルニア含む）	19	1	24	10	13	9	11	11	10	10
大腸癌イレウス	15	0	3	1	0	0	1	1	0	0
その他	8	0	8	2	6	3	9	7	10	10
計	102	19	122	84	130	118	127	121	121	118

（4）受託研究　なし

（5）地域との連携した活動　なし

文責　桑原　道郎

整　形　外　科

（1）診療のまとめ

①外来診療

医師数は例年通り 5 名体制で外来診療を行っている。外来は予約外来が 3 枠、予約外を 1 枠設け、救急外来にも対応している。火曜日に予約枠を設けたことにより、予約患者さんが分散し、わずかながら待ち時間短縮と予約外患者さんの受け入れがスムーズになってきている。紹介受け入れ患者数に制限があり、さらなる質の高い医療を目指し、日頃から地域の先生方と連携を図っていく必要がある。診療では、丁寧な診察、画像の説明やパンフレットを用いた指導など高齢者やそのご家族にわかりやすい説明を心掛けている。外来診療では積極的に超音波装置を使用し、診断、治療の強力なサポートツールになっている。

②病棟業務

2019 年 12 月に導入した院内薬剤師、看護師、ICD 医師から構成される抗菌薬適正使用支援チーム（AST）と週 1 回のカンファレンスを継続している。年間症例数は 100 例を超えてきており、定期手術やクリニカルパスの抗生剤使用の見直しや、治療に難渋する人工関節感染症例や術後感染症例などの治療方針に大きく貢献している。また、例年通り週 1 回の多職種カンファレンスを開催し、患者一人一人の情報や問題点を共有し、早期リハビリテーション、早期自宅退院につなげている。クリニカルパスも常時アップデート、拡充し治療の標準化を目指している。定期的に看護師を対象とした勉強会を開催し、疾患の理解を深め、合併症対策などにも取り組んでいる。

③手術実績

本年度の整形外科の手術件数は COVID-19 の第 7 波の影響があり、昨年度よりもさらに外来と手術を制限せざるを得ない状況であった。そのため全体の手術件数は 721 件と減少していた。うち外傷が 308 件と半数近くを占めている。脊椎手術が例年通り 54 件行われている。人工関節は股関節、膝関節や肘関節に行い、77 件と増加していた。

幡多地域は超高齢社会であり、特に骨折症例では平均年齢が 85 歳を超えてきているのが現状である。緊急入院となる場合が多い骨折症例は、入院時にすでに多くの合併症を有しており、麻酔科、循環器内科や内科など各診療科の協力をいただきながら、早期手術、早期離床を目指している。本年度に診療報酬改定があり、二次性骨折予防継続管理料が算定可能になった。2006 年から運用している地域連携パスを足場に円滑に導入することができた。骨粗鬆症を起因とした骨折患者さんの二次骨折予防目的に、急性期から骨粗鬆症治療薬を導入し回復期リハビリ病院につなげている。また、大腿骨近位部の骨折に対して、骨折後 48 時間以内に整復固定を行った場合は、緊急整復固定加算が算定可能になり、「多職種連携を目的とした大腿骨近位部骨折患者に対する院内マニュアル」を作成し、運用を開始している。しかしながら、合併症などにより早期手術が困難な症例に遭遇することがある。手術が可能か判断する一つの項目として BNP に着目し、当院での早期死亡例からカットオフ値を算出、初療時の精査や他科コンサルトの基準にしている。

外傷以外にも変性疾患として脊椎手術や人工関節置換術、外反母趾などの手足の矯正手術にも力を入れている。手術応援として週 1 回くぼかわ病院の小松誠先生に支援いただき、若手の指導にも力を入れてくださっている。また、大学をはじめとする外部医療機関からの手術応援も受けている。

若手医師養成のため、術前計画を行うために電子カルテにテンプレートを作成した。

綿密な術前計画を立て、ORP（Operation Room Personnel＝ 手術室看護師）とも共有することで、より正確な整復位を目指した手術に取り組んでいる。また、外傷初期対応や後療法を標準化することを目的として院内整形外科マニュアルを適宜更新し、研修医や学生にも配布し、研修のサポートにしている。

④研修受け入れ

研修機関としての取り組みとして、大井田病院の国内外を問わず活躍できるへき地医療を目指したプログラム「Rural Generalist Program Japan」に参加している木田健介先生と山本将大先生が整形外科領域の診療を学ぶため当科に週 1 回研修に来ている。

⑤学会活動

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

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

⑥地域活動

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

（2）症例検討会の開催状況

幡多地区と宇和島地域の整形外科医、リハビリスタッフによる検討会

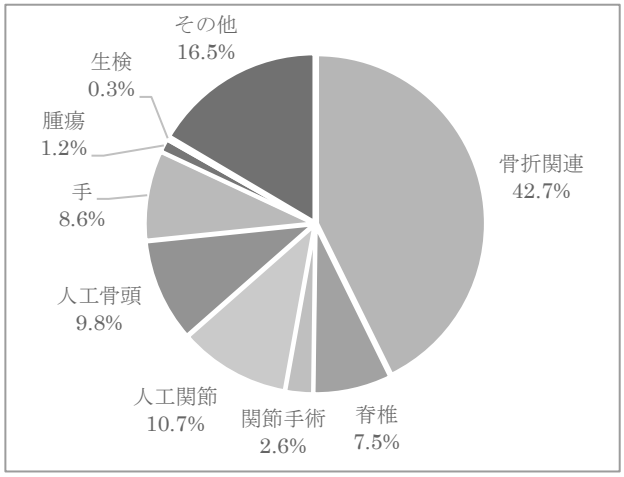
（幡整会）…年 1-2 回

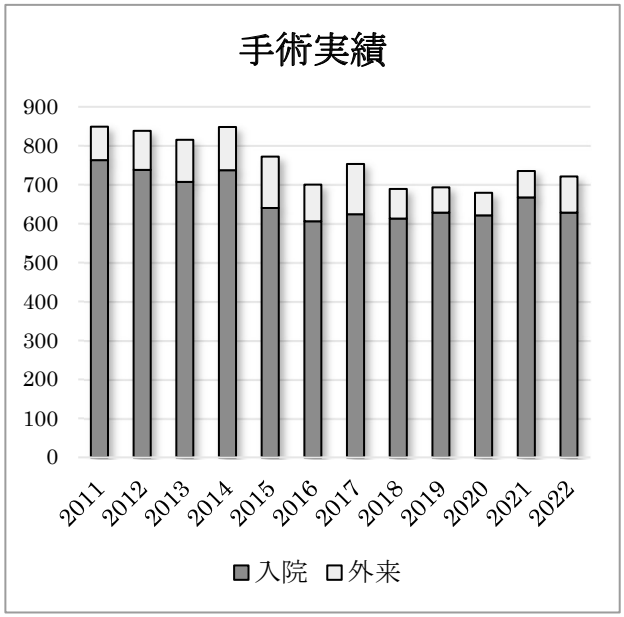
安芸郡医師会が主催の地域医療を考える会で

「幡多地域の整形外科診療について～コロナ禍でもつながる医療を目指して～」の演題で講演させていただいた。

（3）手術件数　2022 年（R4 年）4 月 1 日～2023 年（R5 年）3 月 31 日

1. 脊椎手術	
1）側弯症手術	0
2）頸椎手術	16
3）胸椎手術	8
4）腰椎手術	30
5）脊髄・脊椎腫瘍手術	0
2. 関節手術	
1）肩関節手術	2
2）肘関節手術	1
3）股関節手術	
THA	27
BHP	71
その他	1
4）膝関節手術	
TKA	37
UKA	13
関節鏡	10
その他	4
5）足関節手術	1
3. 手・末梢神経手術	
1）末梢神経手術	36
2）手の外科手術	26
4. 腫瘍摘出術	
1）骨腫瘍摘出術	0
2）軟部腫瘍摘出術	9
5. 骨髄炎手術	0
6. 骨接合術	308
7. 偽関節手術	3
8. バイオプシー	2
9. その他	116
合計	721





文責　橋元　球一

脳 神 経 外 科

＜診療のまとめ＞

令和 4 年度も新型コロナ感染症の影響が続いていた。外来平均患者数は前年と同程度、年間入院患者数はやや減少し 543 人／年、脳血管障害の入院患者数は前年と同程度の 367 人／年であった。一次脳卒中センター（PSC）として、幡多医療圏における脳卒中の救急診療を積極的に行っており、6 月からは、IT（Information Technology）を使用した脳卒中急性期診療支援システム「Task Calc.（タスカル）」を導入した。スマートフォン、タブレットで患者搬入予定時間、搬入後の経過時間、各部署の進捗状況などの情報を共有し脳卒中の緊急対応（スクランブル活動）を行った。当院は SCU 体制でないため、休日・夜間には脳神経外科医の初療が遅れてしまう弱点があったが、今回のタスカル導入を機に救急隊からの第一報の時点で、脳卒中を疑う症例は脳神経外科医に連絡する流れにマニュアルを変更した。これらの取り組みにより脳梗塞の rt-PA 静注療法は前年 29 件／年から 47 件／年に大幅に増えた。一方、経皮的機械的血栓回収術を含めた急性期経皮的血行再建術は前年 27 件／年から 13 件／年に減少した。80 歳以上の高齢者が多かったことが 1 つの要因と考えている。今後も救急隊との連携、救急室、放射線部、検査部との連携・協働により時間短縮に努め、虚血性脳卒中の再開通治療の症例を増やしていきたい。

脳卒中の急性期治療後はリハビリテーションを必要とする患者が多く、近隣の医療機関の皆様のご協力が必要であり、脳卒中の急性期、回復期、維持期の「脳卒中地域連携パス」、外来診療の「脳卒中病診連携パス」を活用し、医療連携を推進している。新型コロナ感染症の第 7 波、第 8 波の際は回復期病院への転院調整が難しい時期もあった。連携パスの症例数等に関しては、クリニカルパス委員会の欄を参照されたい。

第 8 波の 12 月中旬以降、病棟で新型コロナ感染者が増加しクラスターとなった。年末にかけ病床、スタッフの不足で患者の受け入れが困難となる可能性があった。救急医療の死守、診療体制の維持のため、予定検査や手術の延期、外来では救急以外の一般診療の縮小、電話診察などの対応を行った。 病棟では看護への負担を軽減させるために、指示の簡略化、バイタル・観察の間隔延長等を行い、患者さんにはなるべく自宅退院を目指してもらって御家族にもご協力頂いた。なんとか脳卒中患者の受け入れを断ることなく第 8 波を乗り切ることができた。

本年度のスタッフは、4 月から天野医師が加わり、岡田医師・細田医師・田村医師と野島の 5 名体制でスタートした。前年度までは若手は田村医師 1 名であったが、本年度は天野医師が加わり 2 人で救急患者の対応などを行った。10 月から岡田医師があき総合病院に異動し 4 名体制となった。多忙ながらも若手同士お互い刺激しあいながら協力して頑張ってくれた。今後も多くの若手医師が当院で研鑽を積み、高知県の脳神経疾患の診療に貢献してくれることを切に願います。

＜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、作業療法士、言語療法士、薬剤師、栄養士、MSW が参加し、症例検討、多職種カンファレンスを行っている。

症例カンファレンス（令和 4 年 1 月～12 月、詳細検討例）

2022/01/20	右頸動脈高度狭窄　頸動脈ステント留置術	（担当：野島）
2022/02/15	転移性小脳腫瘍再発　開頭腫瘍摘出術	（担当：岡田）
2022/02/28	正常圧水頭症　V-P シャント術	（担当：田村）
2022/03/22	両側外傷性硬膜下水腫　L-P シャント術	（担当：田村）
2022/04/11	転移性小脳腫瘍（前立腺癌）開頭腫瘍生検・リザーバー留置	（担当：岡田、天野）
2022/04/11	転移性脳腫瘍（肺癌）開頭腫瘍摘出術	（担当：細田、天野）
2022/05/09	右海綿静脈洞硬膜動静脈瘻　塞栓術 TVE	（担当：田村、岡田）
2022/05/17	右症候性頸動脈高度狭窄　頸動脈ステント留置術	（担当：天野）
2022/50/30	脳腫瘍術後前額部術後骨感染　感染骨除去術	（担当：岡田）
2022/06/06	神経膠腫　開頭腫瘍摘出術	（担当：天野）
2022/06/06	外傷性硬膜動静脈瘻　塞栓術 TAE	（担当：田村）
2022/06/20	左無症候性頸動脈高度狭窄　左頸動脈ステント留置術	（担当：天野、細田）
2022/07/04	右小脳転移性脳腫瘍　開頭腫瘍摘出術	（担当：細田）
2022/07/04	外減圧術後骨欠損　頭蓋形成術	（担当：田村）

2022/07/11　外減圧術後骨欠損　頭蓋形成術　（担当：野島）
2022/07/11　左側頭葉悪性リンパ腫　開頭腫瘍摘出術　（担当：天野、細田）
2022/09/27　右症候性頚動脈高度狭窄、CEA　（担当：野島）
2022/10/12　非外傷性直接型頸動脈海綿静脈洞瘻、塞栓術 TVE　（担当：細田）
2022/10/24　非機能性下垂体線種（下垂体卒中）　経蝶形骨洞腫瘍摘出術　（担当：田村、野島）
2022/10/31　左頸動脈高度狭窄（右内頚動脈閉塞）左頸動脈ステント留置術（担当：天野、野島）
2022/10/08　乏突起神経膠腫再発　開頭脳腫瘍摘出術　（担当：細田）
2022/11/09　両側頸動脈高度狭窄　左頸動脈ステント留置術　（担当：天野、細田）
2022/12/05　両側頸動脈高度狭窄　右頸動脈ステント留置術　（担当：天野、細田）

＜勉強会・講演会＞（学会発表は別欄参照）

幡多医師会学術講演会　2022 年 9 月 21 日
「当院の認知症に対する取り組み」
演者：野島　祐司

＜統計資料＞

入院症例【入院（R4 年 1 月～12 月)】転科も含む
患者数　：543 人（男性：309 人　女性：234 人）
平均年齢：74.7 歳（5 歳～100 歳）
在院日数：平均 25.0 日　中央値 14 日
入院経路：緊急入院 512 件（うち救急車 310 件)、予定入院 31 件、転科 0 件
退院経路：当院外来 231 件、転院 204 件、他院外来 48 件、施設 15 件、通院不要 16 件、
転科 9 件、死亡 27 件

外来・入院患者数（前年との比較）

	2021 年度	2022 年度
1 日平均外来患者数	46.0	46.5
1 日平均入院患者数	33.2	33.2
年間入院患者数	576	543

疾患内訳：

入院患者総数　543人　　**平均年齢　75 才　（5～100才）**
疾患別　　**在院日数　25日　中央値 14日**

脳血管障害	359
脳梗塞	247
脳出血	71
くも膜下出血	14
TIA	10
未破裂椎骨動脈解離	3
中大脳動脈瘤	2
椎骨動脈瘤	2
内頚動脈海綿静脈洞瘻	2
内頚動脈狭窄症	2
下肢急性動脈閉塞症	1
硬膜動静脈瘻	1
中大脳動脈狭窄症	1
椎骨脳底動脈狭窄症	1
内頚動脈脳動脈瘤	1
脳動脈閉塞症	1

外傷	101
慢性硬膜下血腫	37
急性硬膜下血腫	31
くも膜下出血	8
脳振盪	5
急性硬膜外血腫	4
頭部打撲	4
脳挫傷	3
頭部外傷	2
脳出血	2
環椎骨折	1
顔面骨折	1
急性硬膜下水腫	1
頚髄損傷	1
頭蓋骨骨折	1

その他	14
熱中症	4
頭痛	1
意識障害	1
めまい	2
うつ	1
高血圧緊急症	2
その他	3

脳腫瘍	29
転移性脳腫瘍	9
脳腫瘍	6
神経膠腫	4
髄膜腫	4
神経鞘腫	2
膠芽腫	2
下垂体腺腫	1
悪性リンパ腫	1

神経系疾患	7
レビー小体型認知症	2
アルツハイマー型認知症	1
ギラン・バレー症候群	1
一過性全健忘症	2
頭蓋内圧亢進症	1

水頭症	8
水頭症	7
先天性水頭症	1

機能的疾患	23
てんかん	21
三叉神経痛	2

感染症	2
硬膜外膿瘍	1
術後創部感染	1

手術内訳：(過去 2 年との比較)

手術	2020年度 93件	2021年度 99件	2022年度 103件
脳腫瘍			
開頭腫瘍摘出術	5	8	8
生検術	1	1	2
血管障害			
クリッピング術	7（破裂5/未破裂2）	6（破裂5/未破裂1）	1（未破裂）
被包術			1（未破裂）
血行再建	1 (CEA)	1 (STA-MCA)	2 (CEA)
開頭血腫除去術	9	8	9
減圧開頭	3	3	7
外傷			
急性硬膜外血腫	1	1	2
急性硬膜下血腫	7	1	2
慢性硬膜下血腫開頭	1	0	0
慢性硬膜下血腫穿頭	34	41	39
その他	0	0	0
水頭症			
シャント術／シャント抜去	5	10	8／1
脳室ドレナージ	10	10	8
機能的			
MVD	1	1	0
感染症			
脳膿瘍	1	1	0
その他			
頭蓋形成	5	4	4
その他	2	3	9

血管内治療	2020年度 33件	2021年度 58件	2022年度 36件
急性期血行再建	10	27	14
局所血栓溶解	0	0	0
機械的血栓回収	7	13	8
ステントレトリーバー	2	3	0
血栓吸引	1	2	2
ステントレトリーバー＋血栓吸引	2	7	4
ステントないし吸引＋PTA	2	1	1
頭蓋内PTA	3	9	3
頸部PTA	0	5	3
脳動脈瘤コイル塞栓	12	15	5
破裂動脈瘤	9	14	5
未破裂動脈瘤	3	1	0
慢性期血行障害	3	10	9
頭蓋内PTA	0	0	2
頚動脈PTA	0	1	0
頚動脈ｽﾃﾝﾄ	3	9	7
硬膜動静脈瘻	4	1	3
TAE	3	0	1
TVE	1	1	2
脳腫瘍 栄養動脈塞栓	1	3	0
その他			
BOT	0	0	2
CSDH	3	2	3
IV rt-PA	36	29	47

文責　野島　祐司

産　婦　人　科

＜診療のまとめ＞

平成 11 年の西南・宿毛両病院の幡多けんみん病院への統合以降、高知大学のバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍まで、産科婦人科全般の疾患について、幡多地域の医療の中核施設として、当院で完結出来るように努力している。

第 1、3 水曜日の大学病院から遺伝専門医の泉谷医師の応援も心強く有難いものである。令和 4 年 9 月末には、森医師が退職され、常勤医師は中野、濱田の 2 人となり、非常に厳しい診察体制となった。

令和 2 年の春からの新型コロナの猛威は、第 8 波まで拡張してきて、幡多地域にも波及し、対策拠点病院である当施設も診療崩壊状態となり、通常診療・手術にも影響が出ている。里帰り分娩の減少や、子宮筋腫、卵巣嚢腫や子宮脱などの待機手術の回避のために、分娩数は 271 例と減少し、手術数も 158 件に減少した。

分娩数は、平成 12 年の 557 人を最高に、20 年あまりで半減しており、日本の少子化を顕著に表現している。

また、コロナ陽性妊婦やコロナ濃厚接触妊婦も感染担当部署と連携し、帝王切開にも対応を続けている。コロナワクチンの副反応の問題はあるが、予防接種が進み、集団免疫が獲得され、以前の日常生活に戻り、分娩時には、立ち会いも出来、家族でお祝いできる様に期待したい。

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

産婦人科医の減少は喫緊の重要問題であり、全国的に産科診療の集約化が進められており、将来の産科診療が非常に危惧される。

＜症例検討会開催状況など＞

1．治療方針に迷う患者はみんなで検討し、必要に応じて、大学病院、医療センターと連係し、紹介・搬送もしくは治療にあたっている。
2．毎水曜日には、術前患者を始め、症例検討を行っている。
3．問題のある症例は適宜プチ・カンファレンスを行っている。
4．奇数週の木曜日に小児科医、看護師（産婦人科病棟と NICU）と周産期カンファレンスを行っている。

＜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
2012	416	278	46.5	18.6
2013	488	248	48.6	21.2
2014	446	200	47.5	19.0
2015	403	194	47.6	17.2
2016	433	210	50.4	19.4
2017	395	188	47.7	17.6
2018	386	214	46.8	14.8
2019	391	226	47.9	16.4
2020	309	166	40.8	12.0
2021	300	161	41.5	10.6
2022	271	158	41.0	11.0

表2　月別分娩件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
2012	34	28	32	36	34	41	56	47	59	40	35	46	488
2013	41	33	39	37	34	31	36	38	49	38	42	28	446
2014	28	28	41	29	38	29	35	35	40	35	36	29	403
2015	32	24	33	32	39	39	39	30	32	39	39	42	420
2016	37	27	34	37	41	34	42	30	42	32	37	40	433
2017	35	32	23	26	41	40	35	34	30	21	40	38	395
2018	35	36	37	28	24	34	26	42	34	27	28	32	383
2019	29	31	31	29	39	40	31	34	28	32	33	34	391
2020	19	36	27	34	23	19	28	33	22	20	31	17	309
2021	27	22	20	30	29	28	23	24	20	21	32	24	300
2022	18	16	20	27	20	22	22	29	26	24	23	24	271

表3　幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的開腹、経腟手術																腹腔鏡下手術															
	広汎／AT＋リンパ節郭清術	AT	VT（＋腟壁形成術）	帝王切開（＋卵管結紮術）	筋腫核出術	外妊手術	卵巣嚢腫、卵管腫瘤手術	楔状切除術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロッカー	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	TLH	LAVH	TCR	筋腫核出術	卵巣腫瘍付属器切除術	卵巣腫瘍核出術	外妊卵管切除術	外妊線状切開術	卵管切除術	内膜症除去術	癒着剥離術	観察	止血	その他	小計	計
2012	6	30	15	94	9	0	16	0	1	3	29	9	15	0	4	231	0	0	0	0	6	4	5	0	0	0	0	1	0	1	0	**248**
2013	6	23	31	73	5	0	10	0	0	2	14	6	16	0	1	187	0	0	0	0	10	1	1	0	0	1	0	0	0	0	13	**200**
2014	5	29	13	62	10	0	6	0	1	0	7	11	14	4	3	165	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	17	**194**
2015	7	34	4	86	10	0	16	0	1	2	13	13	24	0	5	215	0	2	0	0	6	0	3	0	0	1	0	0	0	0	12	**227**
2016	1	34	15	82	5	0	7	0	2	0	5	9	9	0	12	181	0	1	0	0	18	4	6	0	0	0	0	0	0	0	29	**210**
2017	3	27	12	78	4	0	10	0	2	0	8	10	11	0	5	170	0	4	0	0	7	4	3	0	0	0	0	0	0	0	18	**188**
2018	5	28	24	72	2	0	5	0	0	4	7	4	8	0	14	183	0	4	0	0	15	16	1	0	0	5	0	0	0	0	31	**214**
2019	5	26	31	68	4	0	3	0	2	2	20	23	9	0	2	189	1	5	3	2	17	6	2	0	0	0	0	1	0	0	37	**226**
2020	1	29	18	59	4	0	3	0	1	3	8	4	9	0	4	144	1	4	0	0	10	1	3	0	0	1	0	1	0	1	22	**166**
2021	1	28	7	60	4	0	4	0	0	1	15	4	13	0	5	142	0	0	6	0	7	1	2	1	0	0	0	0	0	2	19	**161**
2022	0	25	16	58	0	0	5	0	0	1	8	3	13	0	7	136	1	0	0	0	15	1	0	0	0	0	2	3	0	0	22	**158**

＜委託した研究の実績＞

なし

＜その他特記事項＞

産科功労者厚生労働大臣表彰　令和４年９月　中野 祐滋

文責　中野　祐滋

耳 鼻 咽 喉 科

＜外来診療＞

外来は、月・水・金の週 3 回、午前は新患・予約患者を、午後は予約患者のみ 1 人体制で診療をしている。火曜日は侵襲的な生検や術後処置などを主に行っている。外来診療は 10 年以上前から 1 人体制であるため、診療時間内に救急対応が必要な場合もあり、待ち時間が長い状態が続いて患者様にご迷惑をかけることもある。

この現状でも、患者一人一人にわかりやすい説明と治療を意識して、パンフレットやタブレットを使用して取り組んでいる。

＜入院診療／手術＞

令和 4 年度は入院患者、手術件数は耳鼻科専門領域に特化した手術入院が多い割合を占めた。手術内容としては扁桃アデノイド切除術や気管切開、内視鏡下鼻副鼻腔手術が中心である。頭頚部悪性腫瘍については進行癌で受診されるケースが多い印象で、当院で診断・精査を行い治療可能な施設に連携を図っている。

＜時間外診療＞

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

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

文責　中平　雅弓

【手術・処置例】＜入院・外来＞（2022/4/1～2023/3/31）

	外来	入院	合計
中耳換気チューブ留置術	－	1	1
鼓膜形成術、鼓室形成術	－	－	－
内視鏡下鼻副鼻腔手術	－	2	2
鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術	－	－	－
鼻出血止血術	－	－	－
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	－	2	2
口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除を含む）	－	8	8
ラリンゴマイクロ手術	－	－	－
甲状腺手術	－	1	1
リンパ節生検術	2	1	3
気管切開術	－	4	4
頸部腫瘤摘出術	－	－	－
頸部悪性腫瘍手術	－	－	－
唾液腺腫瘍	－	2	2
その他	3	2	5
総計	5	23	28

泌　尿　器　科

人事面では 4 月より竹森、10 月より杉本が赴任し、澤田、竹森、杉本、川口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 11,831 名、入院患者は 392 名と外来・入院ともほぼ同様であった。手術についても下記のごとく昨年度と比べほぼ同様で小児先天性疾患から悪性腫瘍まである程度は対応可能であるが、スタッフの関係でロボット手術、腹腔鏡適応の手術については高知大学他に紹介し術後経過観察を当院にておこなっている。今後は当院で腹腔鏡手術ができより良いサービスの提供ができるよう環境を整えていくことが課題である。

文責　澤田　耕治

根治的膀胱全摘除術	0 例
根治的前立腺全摘除術	0 例
高位精巣摘除術	1 例
経尿道的尿管結石砕石術	20 例
経尿道的膀胱生検	6 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	49 例
経尿道的前立腺切除術	10 例
経尿道的膀胱結石砕石術	4 例
精巣固定術	0 例
陰嚢水腫根治術	5 例
除精術	10 例
内シャント造設術	29 例
経直腸的前立腺生検	98 例
その他	20 例

麻　酔　科

１．診療まとめ

令和 4 年度は医師の異動はなかった。今年度の法定外労働時間は規定の時間内に収まった。常勤麻酔科医 4 人による ICU 当直以外に土曜日と祝日の ICU 日直・当直を他科の医師にして頂くことで時間外勤務を調整できていると思われる。引き続き現在の体制でお願いしたいと考えている。新型コロナ感染症第 7 波ではコロナ陽性者の麻酔や集中治療などで困難な状況もあったが、第 8 波以降はようやく平時の状態を取り戻しつつある。麻酔関連機器では昨年のモニター更新により新たに筋電図による筋弛緩モニタリングや脳内酸素飽和度を測定する INVOS が利用可能となった。症例によってこれらのモニタリングを使用するなどの麻酔管理の質の向上も図っている。

２．来年度部署目標

診療技術の向上

麻酔科医の育成

３．活動報告

救急救命士挿管実習

４．統計

麻酔科管理症例の内訳

手術部位	
開頭	35
穿頭	15
血管　血行再建	0
肺縦隔	0
鏡視下	6
上腹部	18
鏡視下	169
下腹部	72
鏡視下	227
経尿道膣	150
経皮	0
帝切	56
頭頸部	31
胸腹壁会陰	62
鏡視下	8
経尿道膣	1
脊椎	58
四肢　骨関節	481
検査　ほか	16

麻酔方法	
全身麻酔	1,034
全麻＋硬・脊・伝	237
脊麻＋硬麻併用	65
脊麻・硬膜外麻酔	44
伝達麻酔	1
ほか	24

年　齢	
～5歳	8
～18歳	40
～65歳	451
～85歳	666
86歳～	240

性　別	
男　性	685
女　性	720

緊急手術	311

文責　鈴木　俊輔

放　射　線　科

＜診療のまとめ＞

今年度も 3 人体制で業務を行っている。

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

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

臨床研修医は、2 年目 3 名が各 1 ヶ月間研修した。

＜症例検討会＞

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

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

＜IVR 症例数＞

令和 4 年度の IVR 症例は、延べ 289 件であった。

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

文責　坪井　伸暁

病　理　診　断　科

＜診療のまとめ＞

昨年度から弘井と丸岡の二人体制となり、本年度もダブルチェックをほとんどの症例で行うようになりました。検体数はコロナ禍もあるためかなり減少しています。病理解剖は１件（消化器内科）ありました。

＜症例検討会開催状況など＞

CPC は上記症例で開催し、病理所見を研修医 髙杉洋平先生が発表しました。

症例検討会としては当科内での開催はありませんが、組織診のほとんどはダブルチェックなので、随時ディスカッション顕微鏡を用い検討を行っています。前任の宮崎先生が毎週来院されるので、難解例は相談しています。また、大学の病理医が月に数回来院しているので、その専門領域を中心に相談しています。弘井、丸岡も大学に出向日があるので、この時に難解例などの相談を行っている。細胞診も随時陽性例、問題例をディスカッション顕微鏡で、細胞検査士とともに検討しています。

週に一回、消化器内科・外科の合同カンファレンスに加わって、手術例を中心に miniCPC を行っています。また、消化器内科のカンファレンスにも参加しています。

＜統計資料＞

検査科データを参照ください。

文責　弘井　誠

精　神　科

＜診療のまとめ＞

当院は精神科病床を有しない無床精神科であり、他科で入院中の患者に対するコンサルテーション活動を主体に診療を行なっている。また院内からの紹介に限り、外来患者の診療も行っている。

本年度は入院・外来を合せて 166 件の診察依頼があった。これは前年度より 1 割程度の減となっているが、COVID-19 流行による入院制限の影響も多分にあったものと考えている。

診察の内容ではせん妄や認知症の周辺症状への対応が最も多かった。その他、依頼内容で多かったものとしては他院で治療中の精神疾患患者の治療継続、自殺企図後の患者の診察・および関係機関との連携調整、産褥期のメンタルサポートなどであった。

今後に向けては、外来の診療体制の充実に加えて、当院は地域がん診療連携拠点病院となっていることもあり、緩和ケア領域にこれまで以上に注力することなどが期待されていると感じている。

文責　佐々木　雄志

診療応援医師からのお言葉

はじめに

本年度も、高知大学医学部附属病院を中心に多くの医師が診療応援に来てくれました。幡多地域の医療の質を維持するためには、診療応援の医師のお力添えが必要不可欠です。コロナ禍で急遽外来を中止することもありましたが、毎週・毎月ご支援頂き、誠にありがとうございます。

今回は、合計8名の先生から、幡多けんみん病院での診療についてのコメントを頂きました。

お忙しい中、原稿を頂いたことを心より感謝申し上げます。

病院長　矢部

高知大学医学部附属病院　　外科学講座　統括責任者
心臓血管外科　教授　　三浦　友二郎

まず、高知大学医学部外科学講座、統括責任兼心臓血管外科　科長として、長い間新型コロナウイルスと最前線で戦い、幡多地区で多くの難題に柔軟かつ良心的に対応されてこられた幡多けんみん病院スタッフの皆様の3年間のご尽力に、心からの感謝を申し上げます。高齢社会とともに、心血管系疾患の外科治療の需要が増加の一途を辿っていますが、幡多けんみん病院は、幡多地区における中核病院として、非常に重要な役割を果たされています。この3年間、外来業務支援だけでなく、緊急疾患を含め多くの患者様のご紹介をいただき、当院で確実に治療し、お返しさせて頂いており、2022年度には30名近い緊急治療を含めた心臓や胸部･腹部大動脈疾患の患者様をご紹介いただきました。幡多地区の皆様に対する医療での貢献は、われわれ高知大学にとってもこの上ない幸せであります。また、他診療科においても高知大学から多くの医師を派遣させて頂いており、多くの医師を派遣する大学との連携強化は、高知県の地域医療の安定化においても、大きなメリットと、活性化した人材交流の向上に寄与するものと確信しております。

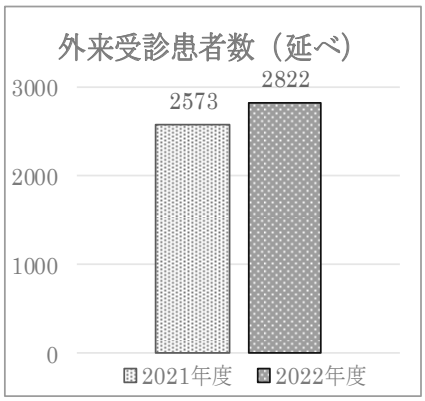
私たちが直面する課題は、高齢化が進む社会における超高齢者への治療の在り方です。また、循環器領域は疾患の性質上侵襲的な治療となることが多く、高いリスクを伴うものであり、慎重な判断と適切な治療が求められます。カテーテル弁膜症治療の出現を契機に低侵襲化の波が一気に押し寄せております。高知大学心臓血管外科では、2023年1月から開始したMICS（胸骨温存低侵襲心臓手術）も順調に数を重ね、患者さんから負担軽減についての理解だけでなく、医療スタッフからも好評を頂いており、安全な治療をモットーに、複雑化する循環器疾患の患者さんにも多くの選択肢を提供できる体制が整っております。

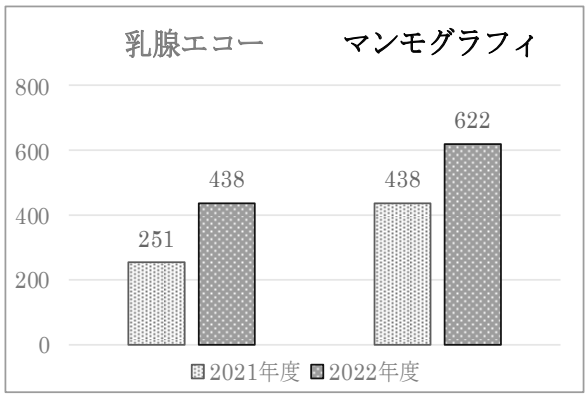
今後の展望として、さらなる強固な関係構築のための連携を深めていきたいと考えております。共同研究の推進や定期的な情報共有の場の充実、教育機会の拡充など、様々な形での連携強化を図ることが重要だと考えています。私たちはその連携を通じて、地域医療の質の向上に貢献することを使命とし、より多くの患者さんに最善の治療を提供してまいります。今後も更なる協力と共同の成果に期待しつつ、引き続きのご支援とご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

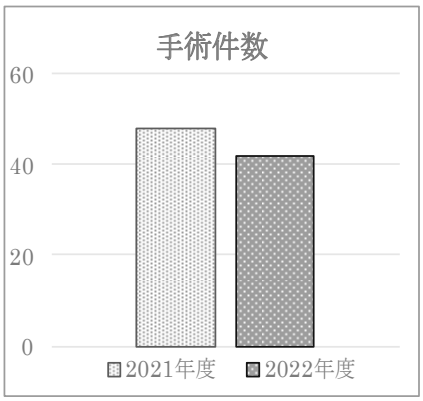
高知大学医学部附属病院　　乳腺外科　　沖　豊和

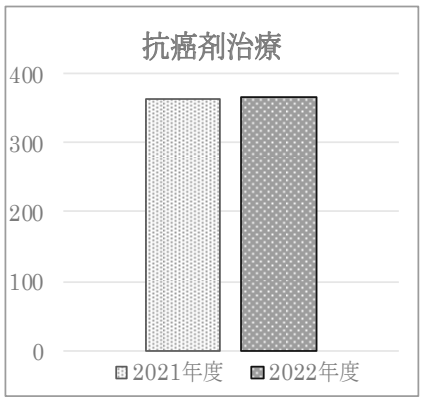
当院の外科乳腺診療については、毎週水曜に高知大学から私自身、そして細木病院から尾﨑医師が来院して診療を行っており、この体制で早10年目になります。乳癌は女性の罹患率の最も高い癌であり、患者数は決して少なくありません。当院では若手医師たちのサポートを受けながら専門性の高い乳腺診療を提供し地域の皆様に支援いただけるよう努めています。そんな中、当院で働いていた旧姓石田、現在は柳川医師は、今は大学病院で乳腺の専門医資格取得を目指し研鑽を重ねています。彼女の成長に期待しつつ今後高知県での乳癌診療の中心の一人となるよう願っております。

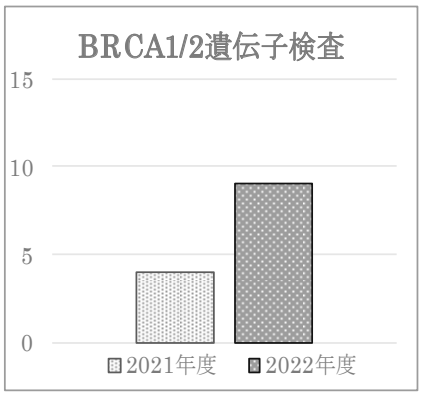
2021年度から2022年度にかけての当院の診療実績を以下に示します。新型コロナウイルスの影響もあり、外来患者数や検査数は減少していましたが、新型コロナウイルスの影響の収束による回復の兆しを見せ始めています。手術数や抗癌剤治療については横ばいであり、従来通り患者さんに必要な診療を実施することができました。また、2022年夏にはBRCA1/2遺伝子検査の保険適応が拡大され、その検査数も増加しています。乳癌診療において遺伝診療は切っても切れない重要なものを考えており、これらも含めてこれからも地域の皆様に最適な医療を提供していきます。











高知大学医学部附属病院　　小児科　　高橋　秀俊

月1回幡多けんみん病院の小児科外来で子どもの心の診療（児童精神科診療）を担当している高橋秀俊です。2023年4月からは、毎回二日間、主に第4木曜・金曜に診療しています。本務は、高知県からの寄附により開設された高知大学医学部寄附講座児童青年期精神医学で、高知大学医学部附属病院では子どものこころ診療部で診療を行っています。高知大学医学部附属病院を拠点病院とした高知県の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に関わり、発達障害、不登校、児童虐待など、子どもの心の問題に対して、医療・保健・福祉・教育など多領域の県内の関係機関と連携したライフステージを通した切れ目のない専門的な地域支援体制の構築を図っております。寄附講座児童青年期精神医学の小松静香先生も月1回、主に第2金曜に幡多けんみん病院に派遣され、少しずつ幡多地区の子どもの心の診療の充実や高知大学との連携にお役に立てれば幸いです。松下憲司部長はじめ小児科の先生方には、私や小松先生の不在時にご対応をしていただけ、大変感謝しております。小児科の先生方には、身体面の対応をしっかりしていただけ、大変心強く思います。近年、発達障害や不登校、児童虐待など、子どものメンタルヘルスケアの重要性がますます認識されていますが、子どもを支える家族や支援者の皆様も大変な状況と思います。今後も引き続き、無理のない地域連携や人材育成を継続していけるよう皆様のご理解とご協力を、よろしくお願いいたします。

土佐希望の家医療福祉センター　　小児科　　白石　泰資

ここを定年退職して早3年目に入り、回数を減らしつつまだ非常勤で小児科の診察（主に循環器分野）にお邪魔させてもらっていますが、もうぼちぼち潮時、今年度いっぱいでフェードアウトすることにしました。（四万十市の乳児健診と看護学校の講義は先日終了）。

8:40からのカンファに間に合うよう高知から2時間あまり車を運転して来ますが、佐賀の海岸を通るときもし津波が来たらどうやって逃げたらよいかいまだに分かりません。同じ時間かかっても岡山行きに比べたら高速代が安いし、東方面行きとは逆で朝日・夕日が眩しくないのがいいですね。

毎年春の人事異動では小児科にエネルギッシュで優秀な先生が来てくれますし、医局で昼弁当（定番の￥500カレーライスはいつまで値上げせず頑張れるのか）を食べるとき、周りに活気のある若い先生方を見かけると頼もしい限りです。

院長先生をはじめ10年余りこの病院の医師・看護師・検査技師・事務方ほか皆様には本当にお世話になり感謝しております。

なお来年以降は、まだしばらく幡多地域小・中学校の学校心電図の判断を続け、近くの幡多希望の家の月１回1泊2日で行く予定です。近くを通りますので、もし何かお困りごとで私でよければ、声をかけていただけると大脳の活性化になってありがたいです。

高知大学医学部附属病院　　小児科　　山本　雅樹

いつもお世話になります。月1回、第3月曜に小児循環器外来を担当させていただいております。けんみん病院での診療は、常勤と非常勤を合わせて、かれこれ19年目となりました。医師となり24年のほとんどをけんみん病院に関わらせていただき、その間に多くの病院スタッフの方、また患者さんとの出会いがあり、非常に思いの詰まった病院で診療を続けさせていただいていること、大変嬉しく思います。小児循環器の診療ではありますが、小児だけでなく、比較的多くの成人となった先天性心疾患患者様を診療させていただいております。そのため、診療日以外の予定外受診の際には、内科や循環器内科の先生方に診療のご協力もいただいており大変感謝しております。

現在、高知大学小児科医局から5名の医師と医療センターからの医師1名の計6名が、幡多医療圏の小児医療を守るために尽力されております。幡多地域の子供とその家族が、安心してこの地に住み続けられるよう、大学医局としても幡多の小児医療体制の充実も引き続き行なって参りたいと考えております。私自身も微力ではありますが、これからも幡多の地域医療に貢献できればと考えております。今後ともよろしくお願いいたします。

高知大学医学部附属病院　　皮膚科　　猿田　祐輔

2021年10月から幡多けんみん病院で月1～2回の頻度で皮膚科外来を担当させて頂いております。

生まれは大分県別府市、育ちは高知市であるものの、元々祖父が中村出身でありお墓参りなどで高知県西部に訪れることはあり、幡多地域に対して自分の中では勝手に親近感を覚えておりました。

だがしかし・・・！　高校卒業後に憧れだけで関東に進出しそのまま20年以上が経過して久しぶりに戻ってきた私にとって、高知県および幡多けんみん病院での医療はとてもとても刺激的なものでした。

これまでは皮膚科常勤医が多数在籍する大学病院・総合病院が、近郊に両手で余るほどある環境で働いていたため、各病院は患者さんに受診して頂くためにより専門性を特化させて診療している傾向がありました。一方やたら横に長い高知県では限られた病院に一騎当千の猛者の先生方が、どのようなジャンルの疾患であっても関所を守る武士がごとく守護しておられます。そのことについて身をもって体験したのが初めて幡多けんみん病院で診療をしたときでした。

「こんな疾患を外勤で！？」「なぬ、こんな治療を外来で！」「なぜこんな状態になるまで自宅でおられたのか！」「え、100歳！？」・・・etc

けんみん病院ではいつも新しい発見に驚き、てんてこまいになりながらも優しい外来看護師さん達、事務の方々、たくさんの先生方に助けられ、また都会で甘やかされがちだった自分に鞭を入れていただきながら診療しております。

最近は幡多地域の素晴らしい景色や美味しい食事にお酒を愉しむ余裕も少しはでてきました。今後も少しでも幡多地域の医療に貢献できるよう邁進して参りますのでよろしくお願い申し上げます。

高知大学医学部附属病院　　眼科　　三浦　悠作

現在、眼科は、水・金・土曜日に外来を、火・木曜日に白内障手術を行っております。
以前の手術日は木曜日のみでしたが、白内障手術適応の患者数の増加、また山城教授の就任に伴い、昨年度から火曜にも手術日を増設させていただきました。火曜日は三浦、木曜日は山城教授が執刀しております。各手術日に、白内障手術を2～4件執刀しており、待機患者は半年ほどとなっております。特に、コロナが落ちついてきた今年度に入ってからは、受診控えをしていた高齢者が眼科へ受診する流れがあり、受診控え中に進行した重度の白内障の執刀機会が増えていると感じています。
また、3月から全面的な電子カルテの使用が始まりました。これまで、予約や処方等は電子カルテを使用していましたが、検査結果や所見の記載なども全て電子カルテで行えるようになり、非常に効率的に診療ができるようになっております。
高知県は全国第二位の高齢化率であり、特に高知県の西南地域では高齢化の進行が顕著です。加齢が主な原因である白内障や緑内障、加齢黄斑変性などの眼科疾患を抱える高齢者が増えておりますので、少しでも西南地域の眼科地域医療に貢献できるように頑張りたいと思います。今後とも宜しくお願い致します。

麻酔科　　橘　壽人

当院への診療応援を継続させていただく中、医局がさらに活気が増していることを実感し喜ばしく思っています。以前研修医でおられた先生や、中堅どころの先生方も再度当院へ赴任していただいているお姿も見られ、また研修医の先生方もさらに多くなり、頼もしくも感じております。日常診療はもとより、相変わらずのコロナ対応、24時間体制の救急医療への対応などをはじめとする時間外労働などの需要は相変わらず多く、働き方改革を進めなければならないことは当然あるべきことではありましょうが、現実問題としてそう容易なものではないでしょう。そんな中、順調に少しずつ進められているとお聞きし、敬意を表します。同時に、多くの経験を積み研鑽される機会に積極的に取り組む姿勢も期待しています。
麻酔科も増員され、少しは適正な環境が得られていると感じていますが、少しだけ上記の助けになれるよう、今しばらく診療応援を継続させていただくことをご容認ください。

― 中央診療部 ―

薬　剤　科

【スタッフについて】

令和 4 年度の薬剤科は令和 3 年度から薬剤師が 1 名減少し、常勤の薬剤師 17 名、会計年度職員（調剤補助）2 名体制でスタートしました。

薬剤師が産休・育休を取得し、年度途中より会計年度職員 1 名が仲間に加わりました。

令和 5 年 3 月末をもって、薬剤師 1 名が退職しました。

【令和４年度　薬剤科目標】

○患者さんに安心・安全かつ患者背景に応じた適正な薬物療法を提供する。
○チーム医療・病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務などを行うなかで、他職種とよいコミュニケーションを図り、薬剤師として質の高い薬物療法に寄与する。
○臨床薬剤師としての知識、姿勢の向上に努める。
○地域の医療機関と連携を深め、地域医療の充実に貢献する。
○職員ひとりひとりの個性を大切にし、思いやりのある活動的な職場を目指す。

【令和４年度業務実績】

外来処方数はコロナの影響もあって、若干減少した。院外処方せん発行率は 92.2%であった（夜間・休日の院内処方も含む）。入院処方件数も同じく減少した。

病棟活動においては、病棟薬剤業務と薬剤管理指導を行い退院時指導も引き続き充実させた。職員の減少の影響もあり、いずれも件数は減少した。

副作用を未然に回避するなどした報告件数 13 件、重篤化回避は 7 件、薬物治療効果向上による患者不利益回避は 39 件であった。疑義照会や処方提案も積極的に行い、適切な薬剤管理に努めている。

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度とほぼ同様の件数であった。

次世代を担う薬剤師養成のための薬学生長期実務実習を 1 名受け入れた。

腎臓病薬物療法認定薬剤師に 1 名認定された。

【業務内容】

薬剤科の業務として、外来・入院の調剤業務、入院時持参薬の鑑別・報告、処方提案、入院の服薬指導などの薬剤管理指導業務と病棟薬剤業務、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。

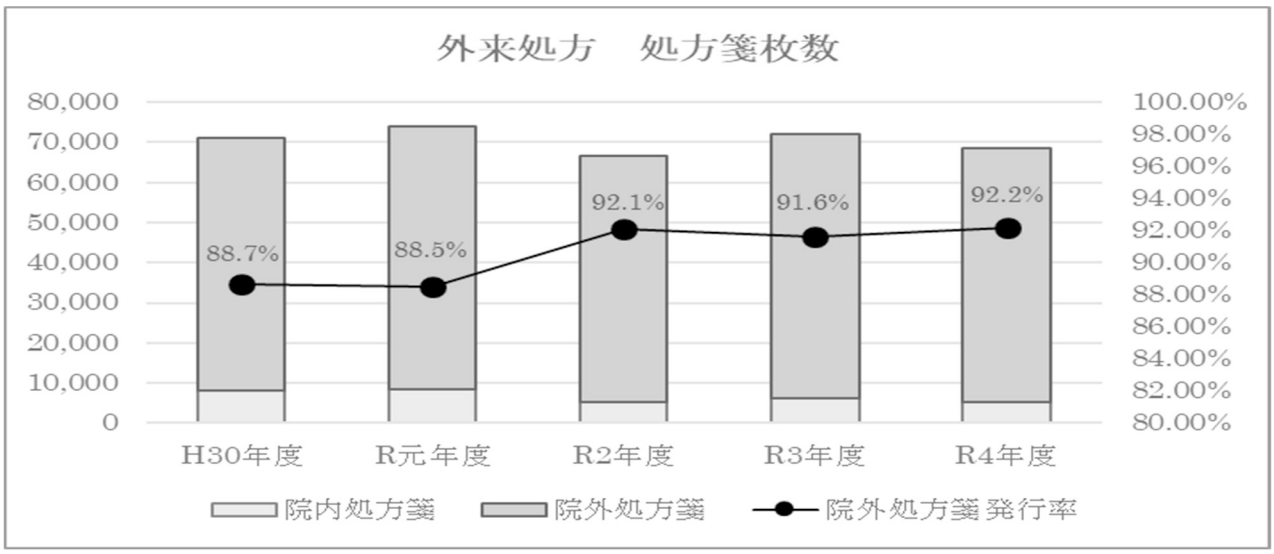
院内活動では、がん化学療法、緩和ケア、NST、感染対策チーム、医療安全、褥瘡対策チーム、災害委員会、認知症サポートチーム、糖尿病サポートチームなど各種委員会に参加し、積極的に薬剤師としての視点で活動をした。

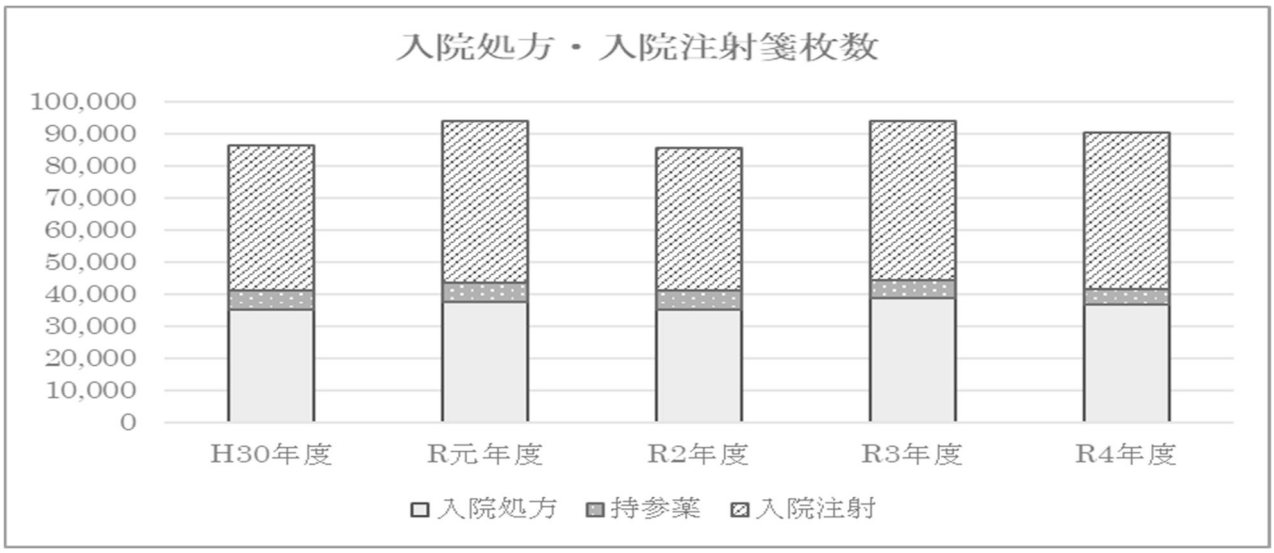
院外では保険薬局との薬薬連携の充実を図った。

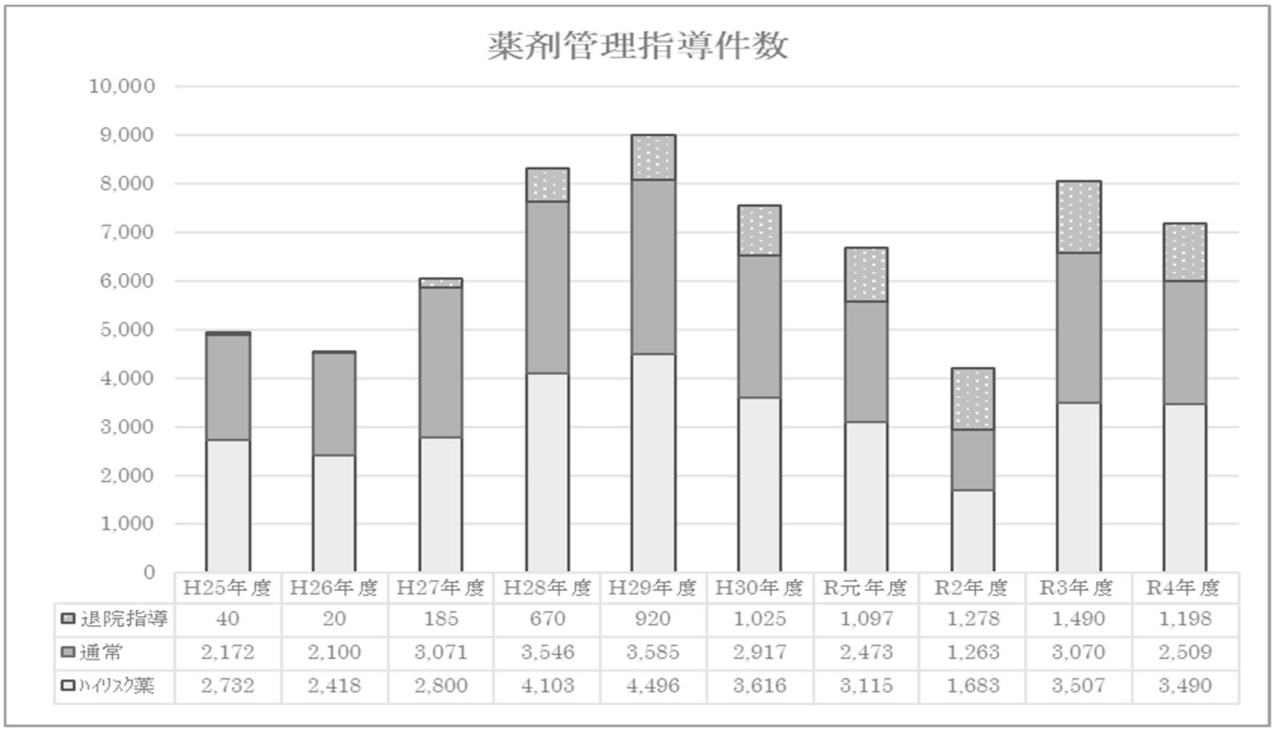
今年度は、以下の認定薬剤師が在籍した。

日本病院薬剤師会	感染制御認定薬剤師
	日病薬病院薬学認定薬剤師
日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師
日本静脈経腸栄養学会	栄養サポートチーム専門療法士
日本緩和医療薬学会	緩和薬物療法認定薬剤師
日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師
日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法認定薬剤師

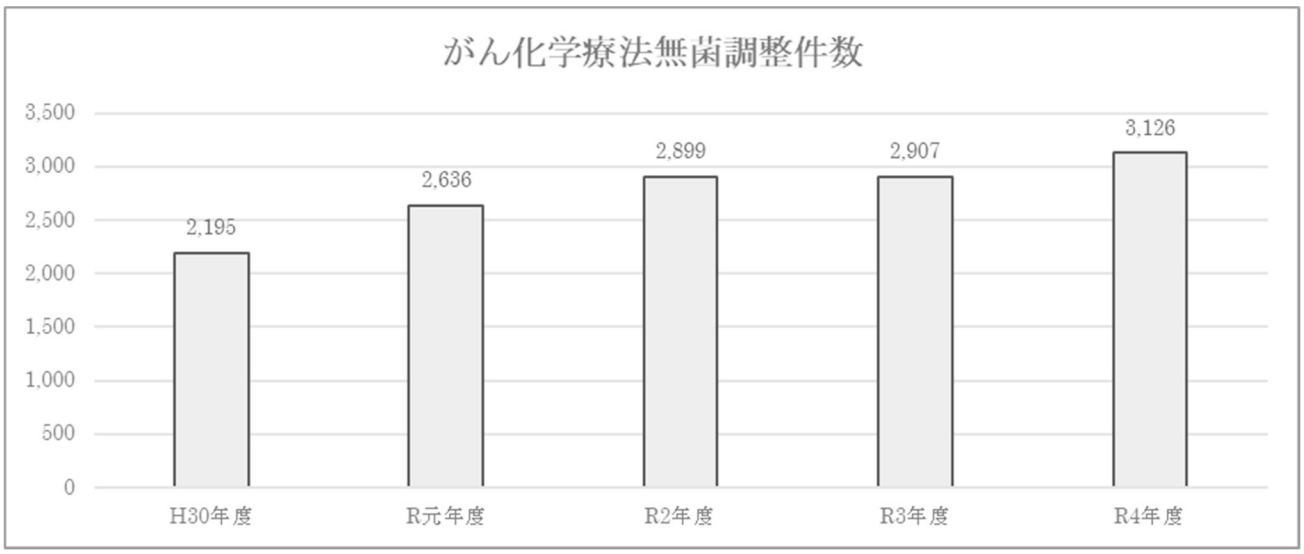
文責　三浦　雅典

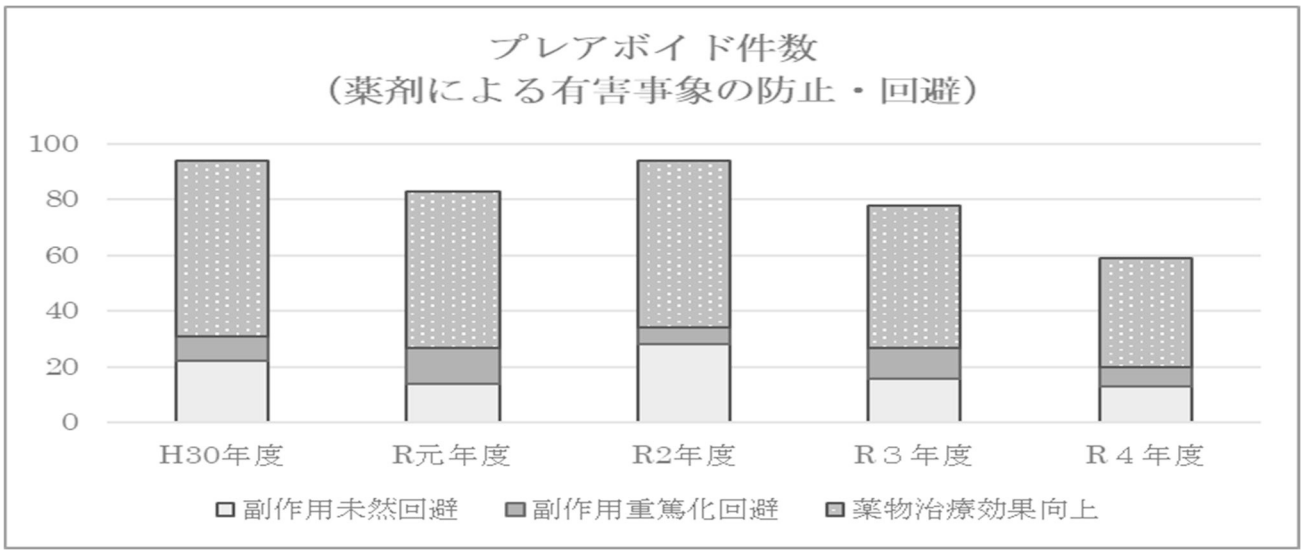


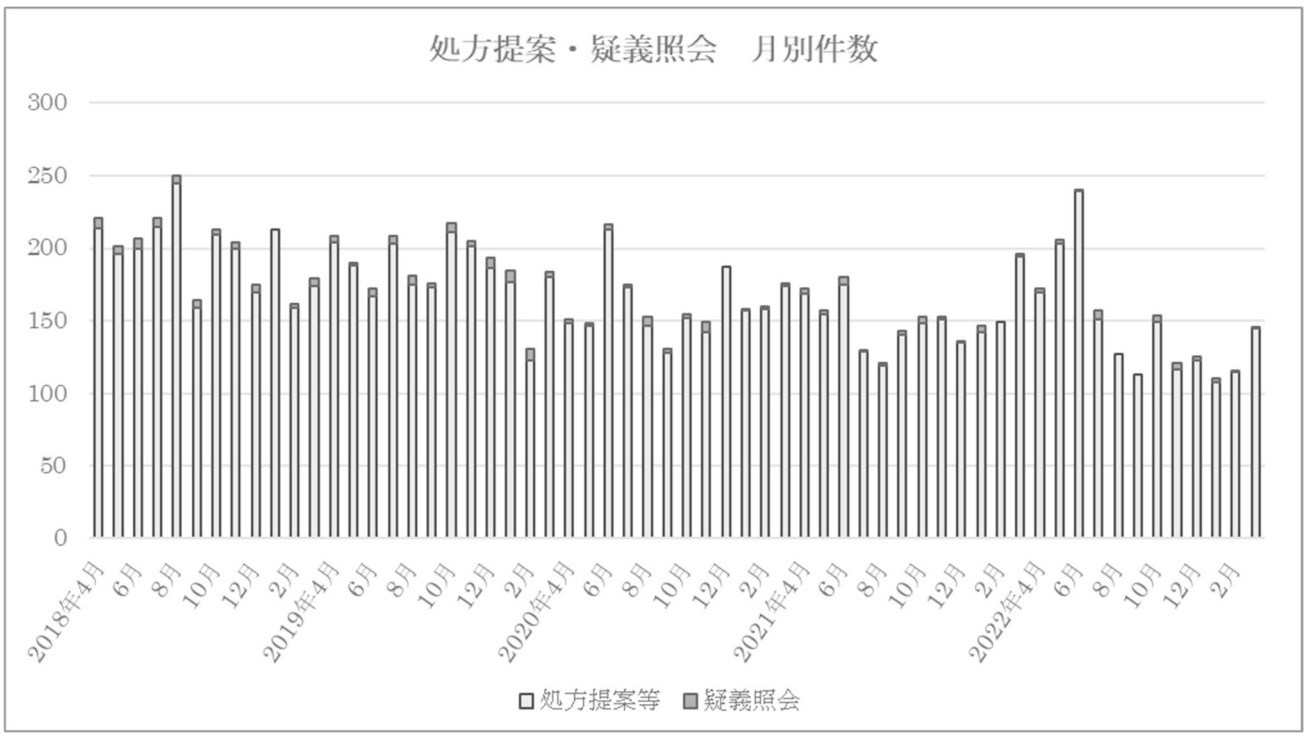




	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
退院指導	40	20	185	670	920	1,025	1,097	1,278	1,490	1,198
通常	2,172	2,100	3,071	3,546	3,585	2,917	2,473	1,263	3,070	2,509
ﾊｲﾘｽｸ薬	2,732	2,418	2,800	4,103	4,496	3,616	3,115	1,683	3,507	3,490


がん化学療法無菌調整件数
3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
2,195
2,636
2,899
2,907
3,126
H30年度
R元年度
R2年度
R3年度
R4年度


プレアボイド件数
（薬剤による有害事象の防止・回避）
100
80
60
40
20
0
H30年度
R元年度
R2年度
R３年度
R４年度
副作用未然回避
副作用重篤化回避
薬物治療効果向上


処方提案・疑義照会　月別件数
300
250
200
150
100
50
0
2018年4月
6月
8月
10月
12月
2月
2019年4月
6月
8月
10月
12月
2月
2020年4月
6月
8月
10月
12月
2月
2021年4月
6月
8月
10月
12月
2月
2022年4月
6月
8月
10月
12月
2月
処方提案等
疑義照会

栄　養　科

部署目標：病院から在宅へ　病院から地域へ（栄養で）繋ぐ
多職種と連携し栄養士としての専門領域を活かす

1）美味しく安心できる食事の提供

QA35 件（うちアレルギー2 件、禁食 3 件、異物混入 1 件、患者間違い 1 件）
発生件数前年度比－24%、重大事例件数前年度比－30%
6 月～嚥下訓練食　学会コード分類へ準じた食形態へ規定見直し

2）治療効果を高める栄養療法の実践

個別性のある QOL 維持のための栄養管理の提案　面談件数 7,951 件（前年度比－2%）
早期栄養管理介入の継続　早期栄養介入管理算定件数 329 件（前年度比 2 倍）
嚥下障害、がん、糖尿病、NST など個人目標に添ったスキルアップを行えた

3）生活に寄り添い、食事を楽しむための栄養食事教育

わかりやすく丁寧な伝え方の工夫、楽しみな食事と望む健康を繋げる食の提案
指導対象疾患の拡大を勧めるため、部署内カンファレンスを行い栄養指導方法や指導媒体について共有する時間をもった。

コロナ禍で入院患者数の変動はあったが、ベッドサイドの個別訪問件数を減らすことなく活動できた。チーム活動や院外研修も制限がある中で片岡が NST 算定要件である 40 時間研修を修了し、NST 活動を 3 名対応できる体制を整えることができた。

検食は院長をはじめ、管理当直の看護長方にも御意見をいただく機会ができ、残食や患者さんの御意見とともに献立を見直すことに繋がっている。

周術期管理や化学療法患者面談や入退院支援、増加する嚥下障害患者への対応、各病態への知識を深めるための研修参加や資格取得など取り組みたい業務は尽きない。求められるニーズに適切に応えられるようスキルアップに努めるとともに適時対応できるよう体制を整えていきたい。

文責　井上　那奈

学会認定資格等取得状況

病態栄養専門管理栄養士	1 名
がん病態栄養専門管理栄養士	1 名
TNT-D 認定管理栄養士	2 名
摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	1 名
心不全療養指導士	1 名
NST40 時間研修修了	3 名

R4 年度　食数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	月平均
一般食	7.656	7.863	8.320	8.198	8.929	8.178	7.253	7.479	7.952	8.039	7.180	6.689	93.736	7.811
特別食	5.633	6.041	5.551	5.183	5.863	5.595	5.894	6.567	6.670	6.031	5.969	6.416	71.413	5.951
患者食	13.289	13.904	13.871	13.381	14.792	13.773	13.147	14.046	14.622	14.070	13.149	13.105	165.149	13.762
特食率	42.4	43.4	40.0	38.7	39.6	40.6	44.8	46.8	45.6	42.9	45.4	49.0	43.2	43.3

平均嚥下調整食率　16.3%、年平均経管栄養食率 9.7%

R4 年度　栄養指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	月平均
外　来	33	30	30	28	25	23	30	24	30	32	28	31	344	29
入　院	41	36	52	44	31	39	51	57	41	31	34	70	527	44
計	74	66	82	72	56	62	81	81	71	63	62	101	871	73

研修会参加記録

	日　時	場　所	研　　修　　内　　容	講師・発表	参加者
2022年	4月	オンライン	心不全療養指導士e-ラーニング受講		川﨑
	6月11日	東京都	摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士専門研修		川﨑
	7月24日	オンライン	高知県口のリハビリテーション研究会「認知症のある方への食事支援」		片岡
	7月30日	オンライン	高知県栄養士会「外来栄養食事指導研修会」		片岡
	9月29日	オンライン	食と栄養の会　「臨床における糖尿病の食事療法」		井上
	9月30日	四万十市	幡多薬剤師研修会「糖尿病の食事療法」	片岡(講師)	川﨑・井上
	9月30日	オンライン	胃癌治療における食欲不振・体重減少対策を考える		井上
	10月8日	オンライン	日本栄養士会　2022がん栄養療法実践セミナー		井上
	10月23日	高知市	高知県栄養士会「COPDと栄養管理について」		片岡
	10月26日	オンライン	ガイドラインから考える脳卒中の栄養療法とチーム医療		片岡
	10月29日	オンライン	病態栄養学会　病態栄養専門管理栄養士更新教育セミナー「高齢者」		井上
	11月5日	オンライン	日本栄養士会　2022摂食嚥下リハビリテーション分野　研修		井上
	11月6日	オンライン	高知県口のリハビリテーション研究会		片岡
	11月19日	四万十市	高知県栄養士会「外来栄養食事指導推進事業研修会」	井上 (症例発表)	
	11月25日	南国市	高知県糖尿病チーム医療研修会	井上 (演題発表)	
	12月6-7日	オンライン	日本病態栄養学会「糖尿病透析予防指導セミナー」		井上
2023年	1月23日	オンライン	血管重症化予防に係る医療機関と市町村連携研修会「糖尿病」		片岡
	2月7日	オンライン	最新の急性期栄養療法		井上
	2月9日	オンライン	四国栄養サポートセミナー「重症患者の栄養管理」		井上
	2月25日	オンライン	高知NST研究会		片岡・井上
	3月26日	高知市	高知県栄養士会「JDA-DAT　スタッフ育成研修会」		片岡

臨　床　検　査　科

令和 4 年度は、正規職員 1 名が採用され、正規職員が 13 名（医師 1 名、臨床検査技師 12 名）、会計年度任用職員フルタイム 2 名、29 時間 1 名、20 時間 1 名となり、検査科職員は 17 名体制となりました。昨年度は検査件数が回復傾向となっていましたが、今年度は再度新型コロナウィルス感染症流行の影響を受け、多くの検査項目で昨年の件数を下回りました。電子カルテ更新に伴う部門システム更新では、検体検査とともに生理検査、病理検査部門システムを更新しました。今年度も、臨床検査適正化委員会を 3 回開催し、臨床検査の現状報告や問題点について検討を行いました。

＜令和 4 年度　部署目標＞

臨床検査科

１．検査時術の向上を図り、安定した検査室運営を目指す

・内視鏡業務と生理検査業務を兼任できる人材を 5～10 年単位で育成する。

・新人育成や若手技師の検査技術を底上げするとともに、各種認定技師資格の取得を目指し、専門性も高めていく。

２．安全な業務体制の確立を図る

・安全、効率的に業務が遂行できるよう、継続的にマニュアル・手順書の浸透、見直しを図る。

・院内医療安全研修会に積極的に参加し、部署内での医療安全研修、災害訓練を実施する。

３．その他

・電子カルテ更新に伴う、システム連携やマスタ更新などの対応を過不足なく実施する。

・慣行的に行われている業務を見直し、業務軽減を図る。

・実働スタッフが少ない中ではあるが、全員が年休 6 日以上取得する。

株）ＬＳＩメディエンスラボ

１．職場の活性化と意識の向上

・職員のコミュニケーション（接遇）能力を高め、他職種スタッフとの連携強化を図るチーム医療を担う「病院職員」として、一体感を持って業務に臨む意識改革をさらに推進する。

２．業務の安全性を確保する

・ヒヤリ･ハット事例の水平展開および KYT の実施による、問題点洗い出しと対策の実行、また対策の評価し、定着を進める。

・各セクションでの作業行動の再確認と是正を行う。

３．信頼される検査室を目指す

・検査全般に対し、正確で迅速な対応が出来るように高い意識を持って取り組む。

・マニュアル遵守の実行・徹底を進め、安全確保に努める。問題発生時は直ちに是正策を取る。

４．検査技術の底上げと専門性の強化

・新人育成とともに、若手技師並びに各部門の検査技術の底上げを行う。

・学会や各種研修会等に参加し専門性を高めていくことで、より効果的な診療支援が遂行できる体制を構築していく。

＜検体検査＞

今年度の院内検査総件数は 982,626 件で、患者数の減少により、前年度と比較し約 6%減少となりました。一番検体数の多い生化学検査をはじめ、多くの項目が 3～10%ほど減少しました。外注検査も昨年度に比べ､13%減少しました。新型コロナウィルスでの院内クラスターによって LAMP 法の件数は増加し、土日を含めて時間外の検査に職員が呼び出されることが数多くありました。　LSI メディエンスと 5 年委託契約の 3 年目となり、LSI 職員 11 名体制で検体検査を実施しました。

＜生理検査＞

検査件数は患者数の減少により、生理検査全体で 10.8%の減少となりました。コロナ禍の検査制限で脳波検査、肺機能検査は減少しており、心電図検査、超音波検査についてもそれぞれ 10.8%、9.4%ほど減少しています。特に心臓超音波検査は 14%減少しました。その中でも腹部超音波検査については昨年度並みの件数を維持しました。

また、今年度は人員不足のため、内視鏡と生理検査のローテーションを一度保留とし、生理検査業務のみで新採用技師の育成に努めました。

部門システム更新では、生理検査システムサーバーを病院サーバー室に移設し、一括管理としました。また超音波オーダーの画面を変更し、一見して分類がわかりやすい画面としました。

＜病理検査＞

病理組織検査件数は、院内検査が 23.2%の減少、院外検査が 8.8%の減少となり、昨年度より大きく減少しました。細胞診検査は院内検査がほぼ昨年並み、院外検査が 6.9%の増加となり、細胞診はそこまでコロナ禍の影響は受けませんでした。術中迅速病理組織検査は 3 件増加しており、今年度は 1 件の解剖を実施しました。

部門システム更新時に、カセットプリンターを導入したことで、バーコードによるカセット管理が実現し、医療安全性が向上しました。また、病理診断報告書確認作業を見直し、紙運用からデジタル化とし、9 月に医療安全管理者研修を受講修了した 1 名が中心となり、報告書確認漏れを防ぐ体制を再構築しました。

令和 4 年度の主な運用変更・開始項目まとめ

＜検体検査＞

2022/04/01　生化学項目基準値の JCCLS 共用基準範囲への変更
2022/05/01　血小板凝集能検査の機器変更と委託化、算定開始
2022/05/17　HbA1 の時間外検査開始
2022/05/24　LAMP 法機器増設により測定検査数が倍の 28 件／回となる。
2022/11/01　安全キャビネット導入による LAMP 法測定の効率化
2022/11/01　リチウム測定開始

＜生理検査＞

2022/04/01　肝内脂肪定量測定（ATI による）を算定開始

＜病理検査＞

2022/11/15　報告書確認対策チーム発足と報告書管理体制加算の開始

文責　中村　寿治

令和4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	23,500	0	0
		定量	2,305	0	0
		沈渣	9,711	0	0
		その他	169	0	0
		小計	35,685	0	0
	便	顕微鏡	0	0	0
		潜血	325	0	4
		その他	290	0	0
		小計	615	0	4
	その他	髄液・穿刺液	290	0	0
		その他	3,085	0	2
		小計	3,375	0	2
	血液	血球検査	48,865	0	0
		血液像	40,293	0	0
		骨髄像	37	0	0
		出血凝固線溶等	28,895	102	12
		その他	754	121	0
		小計	118,844	223	12
	生化学	生化学Ⅰ	683,504	0	70
		生化学Ⅱ	15,250	2,956	36
		血液ガス	7,077	0	0
		その他	411	4,014	1
		小計	706,242	6,970	107
	免疫血清	免疫自己抗体	2,470	4,952	6
		蛋白免疫	29,417	0	0
		感染症	37,951	3,987	17
		血液型	2,373	0	0
		輸血	1,086	0	0
		腫瘍関係	16,734	5,118	41
		その他	2,723	4,568	2
		小計	92,754	18,625	66
	微生物	顕微鏡	4,030	0	0
		培養・同定	18,036	280	0
		感受性	2,949	0	0
		その他	96	0	0
		小計	25,111	280	0
検査合計			982,626	26,098	191

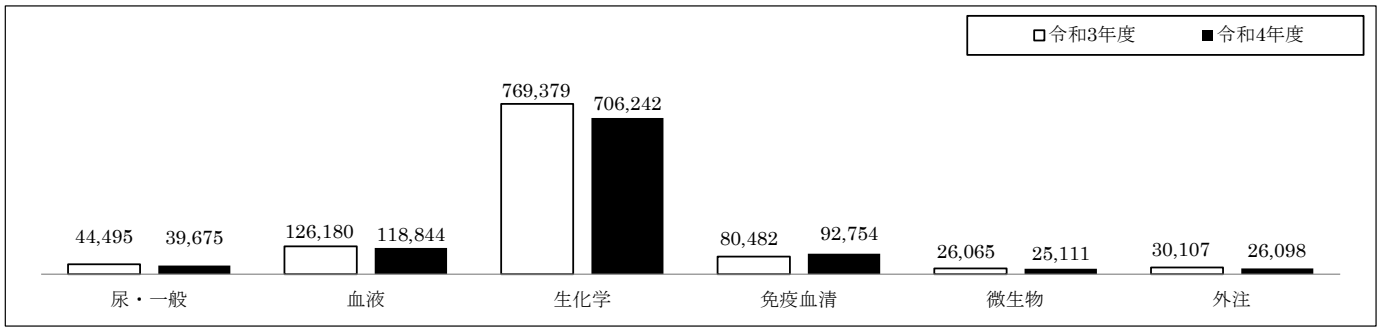
＊病理検査を除く

令和4年度　生理検査件数

			件数
生理検査	心電図	心電図	7,004
		3分間心電図	688
		マスター負荷心電図	37
		トレッドミル負荷心電図	82
		ホルター心電図	245
		LP心電図その他	8
		小計	8,064
	超音波	心エコー	2,676
		経食道心エコー	8
		頸動脈エコー	553
		腎動脈エコー	27
		下肢動脈エコー	128
		下肢静脈エコー	1,085
		シャントエコー	30
		腹部エコー	1,735
		ソナゾイド造影腹部エコー	22
		RFA（ラジオ波治療時腹部エコー）	13
		肝生検時腹部エコー	7
		肝腫瘍生検	6
		PEIT	0
		甲状腺エコー	147
		乳腺エコー	637
		皮膚エコー	1
		乳児股関節エコー	10
		エコー（事後取込）	916
		その他	11
		小計	8,012
	肺機能検査		187
	脳波検査		193
	その他	CAVI／ABI	362
		MCV（神経伝導速度検査）	89
		術中モニタリング	0
		針筋電図	0
		ODテスト	28
		SMBG指導	42
		出血時間	1
		心臓カテーテル補助	353
		SPP（皮膚かん流圧）	25
		24時間血圧	0
		6分間歩行	0
		終夜動脈血酸素測定	0
		一酸化炭素濃度	0
		その他	1
		小計	901
認知症検査	HDS-R		203
	MMSE		177
	CDT		172
	生活障害チェック		171
	FAST		132
	パレイドリアテスト		40
	小計		895
耳鼻科検査	聴力検査		290
	新生児聴力検査		285
	その他の耳鼻科検査		139
	小計		714
検査合計			18,966

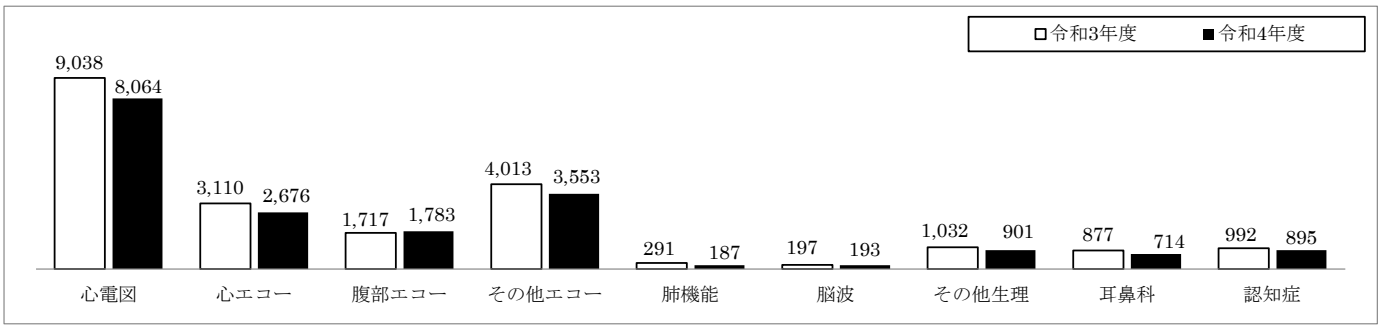
検体検査件数

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
令和3年度	44,495	126,180	769,379	80,482	26,065	30,107
令和4年度	39,675	118,844	706,242	92,754	25,111	26,098



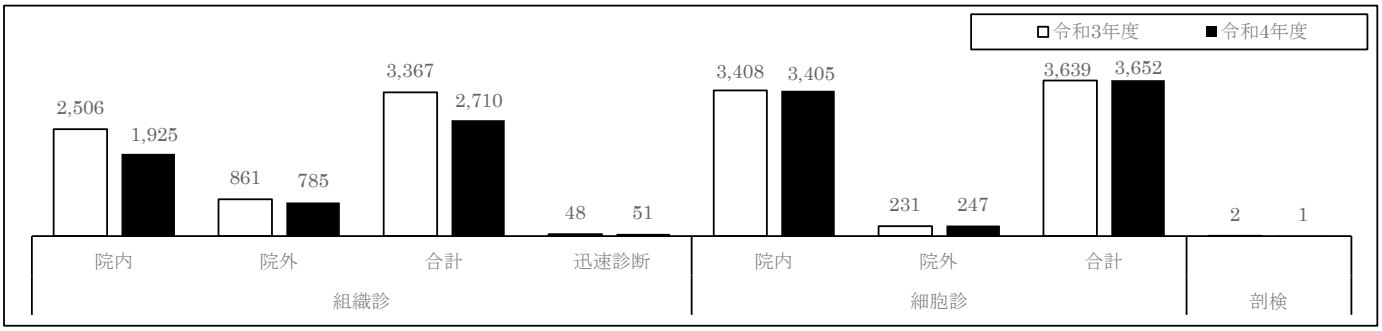
生理検査件数

	心電図	心エコー	腹部エコー	その他エコー	肺機能	脳波	その他生理	耳鼻科	認知症
令和3年度	9,038	3,110	1,717	4,013	291	197	1,032	877	992
令和4年度	8,064	2,676	1,783	3,553	187	193	901	714	895



病理組織・細胞診件数

	組織診				細胞診			剖検
	院内	院外	合計	迅速診断	院内	院外	合計	
令和3年度	2,506	861	3,367	48	3,408	231	3,639	2
令和4年度	1,925	785	2,710	51	3,405	247	3,652	1



令和4年度　臨床検査科認定資格取得者数（正規職員12名）

資格名称	人数
細胞検査士	2
国際細胞検査士	1
認定病理検査技師	2
特定化学物質作業主任者	3
循環器領域超音波検査士	1
消化器領域超音波検査士	1
体表臓器領域超音波検査士	1
認定救急検査技師	1
認定認知症領域検査技師	1
認定心電図専門士	1
認定ICLSコース修了	2
二級臨床検査士(循環器)	1

令和5年3月31日現在

資格名称	人数
消化器内視鏡技師	2
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	6
緊急臨床検査士	3
二級臨床検査士（免疫血清）	1
二級臨床検査士（血液）	2
医療安全管理者養成研修修了	1
のべ人数	34

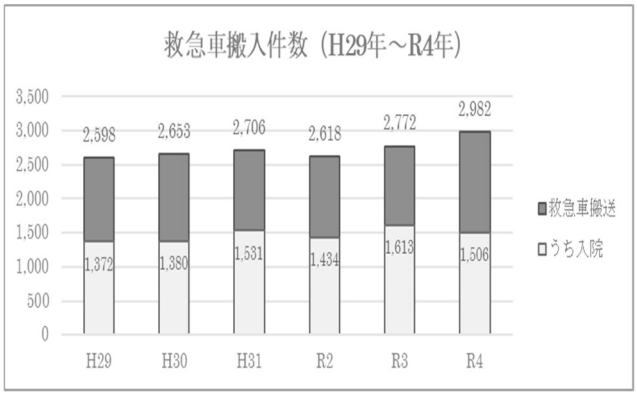
救　急　室

令和 4 年度の救急外来受診患者は、救急車搬入が 2,982 件と前年度より 163 件多く、過去最多件数となっている。入院率は 50.9%と大きな変化は無かった。しかし、COVID-19 感染症拡大に伴い、電話問い合わせが増加した。前年度から引き続き COVID-19 に関する問診と、COVID-19 感染が疑われる患者は院外で診察するシステムを継続した。システムを機能させる為には、人員の確保が重要となるため受診患者数だけでは計り知れない労力を要しながらゲートキーパー的役割を担っていった。さらに、JTAS（緊急度判定支援システム）を用いてトリアージを実施し、患者が円滑で適切な治療が受けられるよう取り組みを続けている。また、事後検証を定期的に行い救急診療の質向上につなげている。

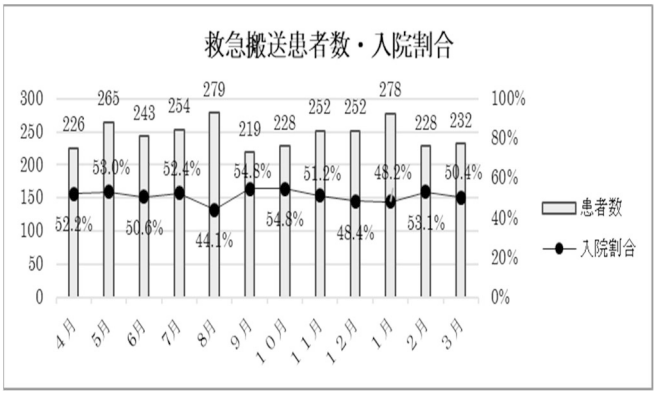
今年度も、幡多医療圏の COVID-19 の感染フェイズが高くなり、MC カンファレンスを見合わせる結果となった。

文責　藤本　王子

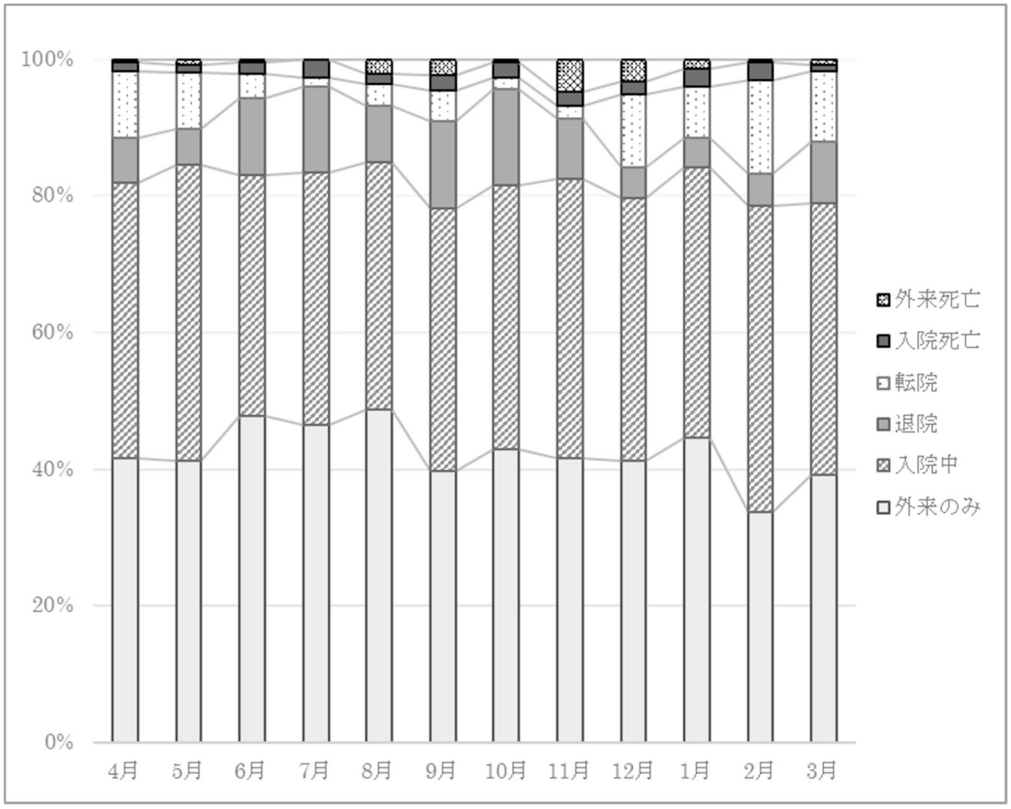
年度別救急搬入件数



R4 年度月別救急搬送患者数・入院割合



救急搬送患者転帰



集 中 治 療 室

令和 4 年 1 月から 12 月に ICU へ入室した患者数は 409 人であった。一昨年に次いで入室患者数が多かった。新型コロナ感染患者のうち重症で人工呼吸器管理等が必要な患者については夏の第 7 波までは感染症病棟で治療を行っていたが、第 7 波において感染者数の増大に伴って感染症病棟での重症患者管理が困難となり、ICU の個室で管理を行うように変更された。第 7 波以降個室で管理した患者は 3 名でその間は個室に接した病床を空床にして 5 床運用とした。5 床運用の期間は ICU の入室が制限され厳しい状況もあったが患者の重症度に応じ早期に退室するなどして患者の受け入れができない状況を回避した。

本年は昨年のモニター更新に引き続き電子カルテの更新に伴う当院では初めてとなる重症患者管理システム導入があり次の 10 年へ重要な準備期間でもあった。これによって従来記録されていなかった種々のデータが経過表上で確認できるようになり集中治療の環境はより整ったものとなった。ICU スタッフの活動としては令和 4 年度には田村看護師が特定行為看護師の研修を受け令和 5 年度から院内で活動を開始する予定である。

文責　鈴木　俊輔

入室数	409	
年齢/性別	男性	女性
	248	161
0歳代	2	0
10歳代	3	0
20歳代	2	2
30歳代	2	5
40歳代	16	6
50歳代	26	2
60歳代	43	22
70歳代	81	33
80歳代	61	58
90歳代	12	31
100歳代	0	2

		呼吸器		血液浄化
		挿管・気切	マスク経鼻	HD・CHD
1月	40	5	6	0
2月	32	10	10	4
3月	37	8	3	0
4月	30	6	6	1
5月	43	9	3	0
6月	25	7	3	0
7月	32	7	10	3
8月	30	6	4	1
9月	36	12	4	1
10月	32	5	7	4
11月	36	2	4	1
12月	36	6	6	1
総計	409	83	66	16

軽快	382
転院	12
死亡	15

呼吸器疾患	膿胸	7
	誤嚥性肺炎	6
	肺水腫	6
	肺炎（細菌性・ウイルス性）	3
	COPD	2
	間質性肺炎	2
	その他	1
	胸膜炎	1
	呼吸不全	1
	閉塞性肺疾患	1
循環器疾患	心筋梗塞	41
	心不全	20
	急性心筋梗塞	17
	不整脈	8
	心膜炎	4
	大動脈疾患	3
	狭心症	3
	冠動脈疾患	2
	その他	1
	肺塞栓	1
脳血管疾患	脳梗塞	59
	脳出血	16
	頭部外傷	13
	くも膜下出血	10
	てんかん	3
	脳腫瘍	2
	その他	2
	水頭症	2
	内頚動脈狭窄	1
消化器系疾患	腹膜炎	8
	食道静脈瘤	4
	その他	4
	膵炎	2
	消化器系腫瘍	2
	消化管出血	2
	消化管穿孔・腹膜炎	1
	胃静脈瘤	1

代謝性疾患	腎不全（急性・慢性）	8
	糖尿病性昏睡	4
	電解質異常（高Na、高K）	4
	高血糖	3
	電解質異常（低K）	2
	低血糖	1
	その他	1
感染症	敗血症	10
	COVID	4
	髄膜炎	1
	その他	1
内分泌疾患	その他	1
ウイルス性疾患	SFTS	1
外傷	骨折	5
	頚椎損傷	4
	軸椎骨折	1
	頭部外傷	1
	骨折（頭部）	1
	その他	1
	気胸	1
	脊髄損傷	1
その他の外因疾患	低体温	9
	中毒	5
	異物誤嚥	1
	頚椎損傷	1
	溺水	1
CPA		8
予定手術の術後管理		48
その他	低酸素性脳症	1
	熱性痙攣	1
	皮膚潰瘍	1
	閉塞性動脈硬化	1
	その他	14

透　析　室

令和 4 年 1 月より 12 月までの新規透析導入患者数は 15 名であった。血液浄化件数の合計は，994 回（入院 671 回　外来 323 回）であった。各地域の透析施設に協力いただきながら、当院透析室では急性期症例に対する血液浄化及び他科疾患にて加療が必要な透析患者を対象に透析治療を継続することが可能な状況を維持できている。当院で血液透析導入となった患者に対しては、病院機能をご理解いただいた上で、各地域の透析施設を紹介させて頂いている。また当院で内シャント増設及び PTA 施行困難な症例においては、他院にご紹介させていただき加療いただいている。透析患者特有の合併症や入院に伴う廃用予防などについては、各科の先生方、各科各病棟のスタッフにもご協力を得ながら今後も引き続き対策に取り組む方針である。

文責　竹森　大悟

＜統計＞

透析（臨時を含めた）件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
令和2年	155	99	136	115	108	125	103	83	94	104	102	92	1,315
令和3年	112	113	131	140	181	179	107	184	95	116	145	136	1,639
令和4年	133	68	81	89	108	93	59	59	69	148	111	157	1,175

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
令和2年	33	3	0	3	0	8	14	6	0	4	4	15	89
令和3年	2	26	6	24	34	86	25	70	20	28	71	5	397
令和4年	43	13	1	0	35	3	4	0	1	55	10	16	181

入院・外来件数（ICU 除く）

令和 2 年

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

令和 3 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	41	39	34	39	41	43	39	39	33	37	30	35	450
外来	69	48	91	77	106	50	43	75	42	51	44	96	792

令和 4 年

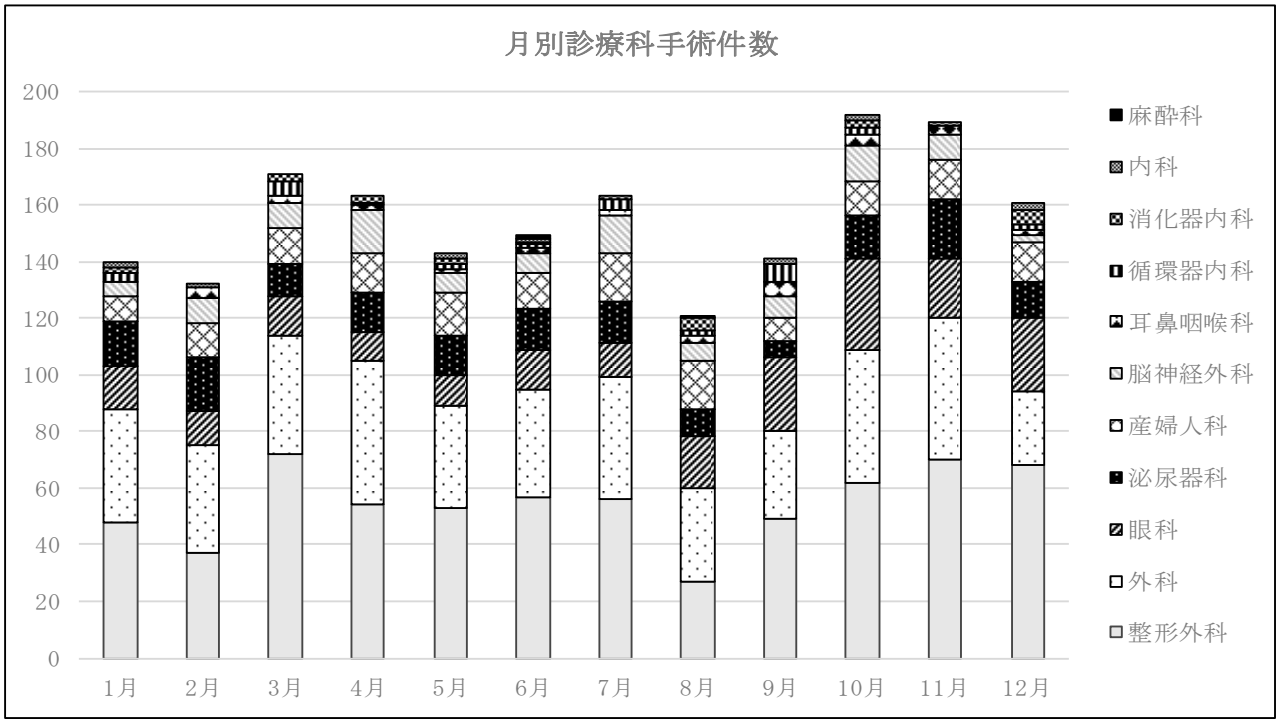
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	69	37	55	62	47	64	28	31	42	67	70	99	671
外来	21	18	25	27	26	26	27	28	26	26	31	42	323

中 央 手 術 室

令和 4 年 1 月から 12 月の手術件数は 1,865 件であった。令和 4 年も前年に引き続き新型コロナ感染症の影響で手術の制限が必要な時期があった。特に第 7 波、8 波では感染患者が爆発的に増え予定手術をかなり制限することとなった。その理由としては院内感染によって病棟を一部閉鎖するなど病床やスタッフの確保が困難になったことや、また幡多地区全体でも感染患者が増えたことによって術後の転院先の確保が困難になったことなどが挙げられる。その状況のなかで予定手術については例えば術後の入院期間の長い手術などは病棟を占有する期間が長くなる上、院内感染の危険性が高まるためできるだけ先延ばしにするよう依頼し、逆に入院期間が短いものや転院の必要がない手術については適宜受け入れるなどして病院全体の機能を維持することを念頭に運営に当たった。年間の手術件数はコロナ以前と比較して減少していないことから感染者数の少ない時期に手術を集中的に行うなどしてバランスをとってきたことが窺える。また感染症対策としては術前に問診を行って発熱などの症状があれば必要に応じで検査を追加するなどして個々の症例ごとに評価を行ってきた。その結果術前に感染が判らず手術を実施し術後に感染が判明した症例が 1,865 件中 2 例あった。いずれも手術前日の LAMP 陰性で手術翌日に陽性が確認された症例であった。また術前にコロナ陽性が判っていて手術が必要であった症例は帝王切開術の 4 例であった。

文責　鈴木　俊輔

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
整形外科	48	37	72	54	53	57	56	27	49	62	70	68	653
外科	40	38	42	51	36	38	43	33	31	47	50	26	475
眼科	15	12	14	10	11	14	12	18	26	32	21	26	211
泌尿器科	16	19	11	14	14	14	15	10	6	15	21	13	168
産婦人科	9	12	13	14	15	13	17	17	8	12	14	14	158
脳神経外科	5	9	9	15	7	7	13	6	8	13	9	2	103
耳鼻咽喉科		4	2	2	1	2	2	3	5	4	3	2	30
循環器内科	3		5	1	2	1	4	2	6	2		2	28
消化器内科	2		3	2	2	1	1	4		3	1	5	24
内科	2	1			2	1			2	2		3	13
麻酔科						1		1					2
総計	140	132	171	163	143	149	163	121	141	192	189	161	1865



放　射　線　室

令和 4 年度は放射線技師 14 名、内視鏡看護師 7 名、内視鏡担当臨床検査技師 1 名、放射線科医師 3 名、放射線治療担当看護師 1 名で放射線業務を行った。

診断部門撮影件数では CT 前年度比 89.7%の減少、MRI では前年度比 95.8%となった。、一般撮影では前年度比 78.4%の減少、ポータブル撮影で 102.4%増加、核医学検査は前年度比 85.7%減少となった。コロナ禍における病院全体の患者数の減少からすると、画像診断の需要は高いといえる。新規放射線治療患者は 75 名であった。

放射線安全管理講習会を 9 月にオンライン（LIVE 配信）で開催し、対象職員の多くの参加があった。タスクシフトに伴う研修会には 3 名が参加し、最終告示研修まで終了した。

西南部地区画像研究会として AI 研修会と共同開催し、四万十市立市民病院で他県の参加者を交え勉強会を行った。コロナにより出来なかった研修会がようやく開催できるようになった。令和 4 年度もコロナ対応に時間と労力がとられる年であった。防護服の着用・検査室の防護対策・撮影手順など職員が一丸となって取り組み、適切な対応が出来たと考える。

放射線令和 4 年度目標

1．放射線医療の専門性を高める
- ・各担当装置の検査等に対する専門性の向上を目指す
- ・タスクシフトに伴う研修を受講する

2．放射線業務の安全管理
- ・放射線安全管理委員会のもと被曝、防護に対する勉強会を開催する

3．災害医療現場での放射線業務の取り組み及び提案
- ・災害訓練への参加・動線の確認。災害委員会等にて、放射線技師が係れることについて検討し提案する。

4．放射線機器の保守管理を的確に行う
- ・電子カルテ更新時に、各種設定を的確に行う。保守管理についても、定期点検を行い、不具合があればすぐに対応する体制を整える。

文責　渕上　伸一

令和4年度　放射線件数　調１

検査部位・項目				令和2年度 部位別件数	平成3年度 部位別件数	平成4年度 部位別件数
診断部門	単純撮影	頭部		247	236	175
		胸部		9,090	10,588	8,433
		腹部		1,817	2,218	1,792
		躯幹骨		5,014	4,522	3,555
		四肢骨		6,274	5,888	4,587
		軟部		1,347	1,273	847
		小計		23,789	24,725	19,389
	造影撮影	ミエログラフィー		21	3	3
		消化管	経口	42	22	8
			注腸	7	4	11
		ＤＩＣ		0	0	0
		ＥＲＣＰ		0	0	0
		ＰＴＣＤ		19	17	20
		尿路	ＤＩＰ(ＩＰ)	0	0	0
			ＵＣＧ	0	3	2
			Ｒ　Ｐ	6	11	11
			その他	265	234	275
		子宮卵管		25	28	20
		ろう孔		4	10	6
		その他		484	447	749
		小計		873	779	1,105
	ＣＴ	頭頸部	単純	3,291	3,508	3,249
			造影	62	74	50
			単純＋造影	76	71	57
			小計	3,429	3,653	3,356
		その他	単純	11,495	12,224	11,097
			造影	633	589	503
			単純＋造影	2,681	2,945	2,460
			小計	14,809	15,758	14,060
	ＭＲＩ	頭頸部	単純	5,179	5,372	5,044
			造影	166	148	144
			単純＋造影	0	0	0
			小計	5,345	5,520	5,188
		その他	単純	2,321	1,959	1,952
			造影	190	180	197
			単純＋造影	0	0	0
			小計	2,511	2,139	2,149
計				50,756	52,574	45,247
断層撮影				0	0	0
ポータブル（再掲）				5,871	6,330	6,483
透視のみ				0	0	0
その他				0	0	0
診断部門合計				56,627	58,904	51,730

令和4年度　放射線件数　調２

検査項目			令和2年度 部位別件数	令和3年度 部位別件数	令和4年度 部位別件数
放射線治療	放射線発生装置		1,657	1,495	1,646
	体外衝撃波結石破砕装置		1	1	0
	小計		1,658	1,496	1,646
	治療計画				
		リニアックグラフィー	94	81	80
		シュミレーター	94	81	76
	治療部門合計		1,846	1,658	1,802

検査項目				令和2年度 部位別件数	令和3年度 部位別件数	令和4年度 部位別件数
核医学部	インビボ	シンチグラム	脳	35	40	35
			甲状腺	5	5	7
			心臓・血管	18	1	3
			肺	6	5	3
			腎・尿路	3	2	5
			骨	66	80	70
			腫瘍	16	12	14
			その他	2	1	2
		全身スキャン		82	92	63
		SPECT	脳	43	43	35
			心筋	49	70	65
			その他	1	7	6
			心機能	48	61	44
		COMPUTER 処理	肝血流	1	0	0
			腎機能	0	0	4
			その他	0	0	5
		体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0
		試料計測	レノグラム	1	2	0
		小計		376	421	361

令和4年度　放射線件数 調３

検査項目・検査手法				令和2年度 件数	令和3年度 件数	令和4年度 件数
DSA（血管造影・治療）	Vascular		動脈カテーテル	71	71	71
			選択的造影（件数には含まない）	0	0	0
			静脈カテーテル	4	0	0
			埋込型カテーテル設置　動脈留置	0	0	0
			IVH埋込型カテーテル設置　動脈留置	99	107	93
			血管拡張術・血栓除去手術（PTA）	38	61	52
			動脈塞栓術（TAE）	56	52	33
			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	3
			胆管外瘻術（PTCD）	11	23	39
			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	1	2	1
			その他のドレナージ術	45	41	29
			その他の検査	10	23	24
	心臓血管カテーテル法	1　心臓カテーテル検査		313	367	289
			A　左心カテーテル検査	241	253	223
			冠動脈造影（診断）	241	253	223
			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	72	114	66
			脈圧測定	36	56	32
			心拍出量測定	36	56	32
			血流量測定（肺・体）	0	0	0
			電気生理的検査	0	0	0
			伝導機能検査	0	0	0
			ヒス束心電図	0	0	0
			診断ペーシング	0	0	0
			早期刺激法による測定、誘発	0	0	1
			心筋採取（生検）	0	0	1
		2　手術手技		218	222	202
			経皮的冠動脈形成術	144	111	100
			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	31	55	48
			ペースメーカー移植術	27	40	38
			ペースメーカー電池交換術	0	0	0
			中心静脈フィルター留置術	2	2	1
			経皮的動脈形成術	0	0	0
			大動脈バルーンバンピング	9	14	15
		小計		531	589	491

検査項目・検査手法	令和2年度 件数	令和3年度 件数	令和4年度 件数
骨塩定量（DEX法）	738	771	837

リハビリテーション室

令和 4 年度は昨年度と同様 PT8 名、OT4 名、ST3 名でスタートしましたが、退職者 2 名（OT・ST）、病休 1 名（約 2 ヶ月）のスタッフ減、又、スタッフがコロナ濃厚接触者・陽性者となり勤務制限が多く稼働日の減少がありました。そのため昨年度と比較すると患者数は 21%、単位数は 12.4%の減少となりました。

令和 4 年度はいかにリハビリスタッフが媒体となり感染拡大に繋がらないようにするかが課題で、感染管理室やスタッフと検討し調整しました。今までは各スタッフが全病棟を担当していた所を、感染拡大に伴い、各自の担当病棟を PT・OT は 2 病棟・ST は 3～4 病棟までとし動線の縮小を図りました。また、病棟でのクラスター発生時にはその病棟担当者は他の病棟への移動は控え、又、患者 1 名に対しての職種の関わりを極力絞ったため、件数・単位数を縮小せざるを得ませんでした。リハビリは接触する仕事のため、感染拡大リスクが比較的高い職種ではありますが、その中でも患者さんの廃用予防・病院生活の質の向上に努めた 1 年でした。

部門別では、PT 部門は上記した通り、患者さんへの感染対策を行いながら廃用予防に努め、多職種と連携しながらリハビリの量・質を確保しながら業務を進めました。

OT 部門では、少ない人数のため患者さんに十分な時間を割けない状況もありましたが、他部門と相談し合いながら、量的・質的に高いリハビリ提供ができるよう努めました。新たに 1 名が新リンパ浮腫研修を受講し、乳がん患者へのリハビリ介入に必要な知識の習得もできました。

ST 部門は、地域への講演会を通して、嚥下障害のある患者さんへ、多職種のそれぞれの視点を共有することの重要性や、誤嚥リスクの高い患者さんの食事介助方法を提供しました。また各病棟スタッフと情報共有を行うと共に、言語・高次脳機能・嚥下障害患者さんに対して、訓練以外でも使用出来る自主訓練プリントの提供や食事介助方法などを指導し、ZOOM で関係機関と情報共有も行いました。

【R4 年度部署目標】

①リハビリテーション室内のコミュニケーションを図る
②質の高いリハビリテーションの提供
③個々の専門性を高める
④医療安全を周知・徹底していく
⑤効率的な業務推進を図る

【カンファレンス】

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

【実習受け入れ】

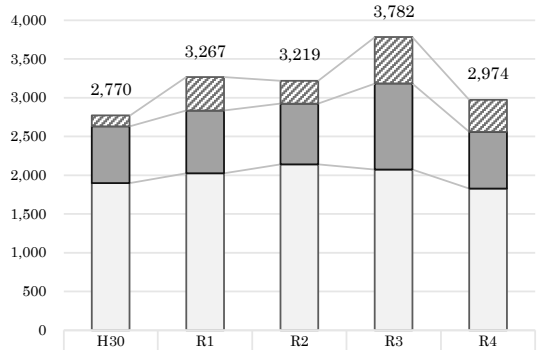
高知リハビリテーション専門職大学：PTS　1 名（45 日間）、STS　1 名（40 日間）
土佐リハビリテーションカレッジ：PTS　1 名（10 週間）、OTS　1 名（6 週間）

【地域と連携した活動】　講師参加

・2022/02/13　第 1 回高知心不全連携の会　市民公開講座
　「心不全と共に～理学療法士の立場から～」　岡林 恭祐（PT）
・2022/06/25　四万十市口腔ケア研修会　岩井 将司（ST）
・2022/10/30　幡多医療ふれあい講座
　「健康づくりのためのフレイル予防」　上岡 直登（PT）
・2023/03/24　高知心不全連携の会　心不全地域勉強会
　「心不全に対する運動療法」　岡林 恭祐（PT）
・2023/03/24　土佐清水市社会福祉協議会主催・地域リハビリテーション推進事業内研修会
　「口腔の管理とリハビリテーションの関係について」
　岩井 将司（ST）

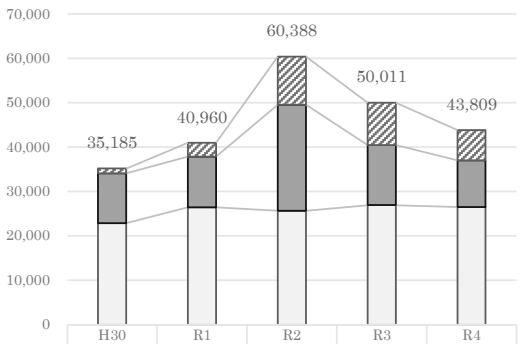
文責　山本　涼子

患者推移（人）



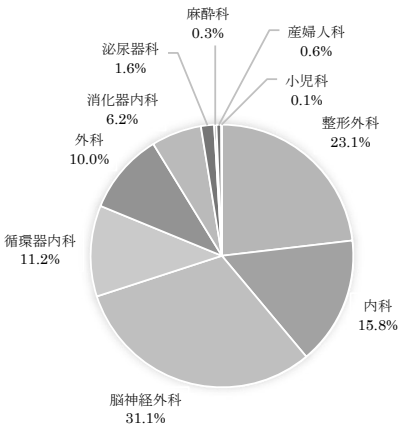
	H30	R1	R2	R3	R4
ST	138	431	296	598	414
OT	735	810	783	1,110	731
PT	1,897	2,026	2,140	2,074	1,829
総数	2,770	3,267	3,219	3,782	2,974

単位推移（単位）

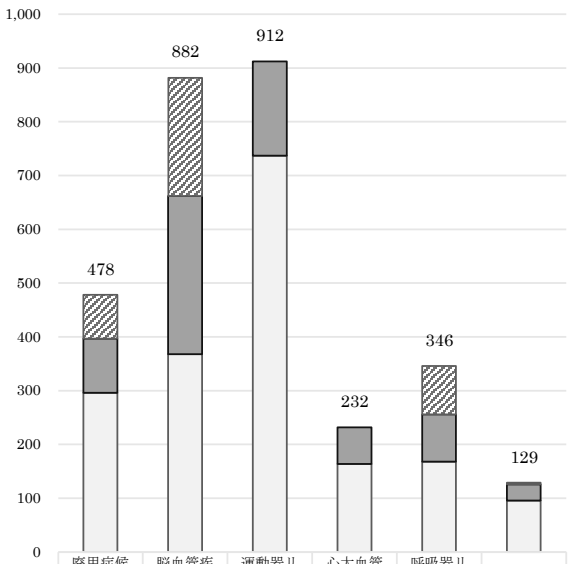


	H30	R1	R2	R3	R4
ST	1,066	3,102	10,832	9,529	6,801
OT	11,253	11,413	23,920	13,556	10,524
PT	22,866	26,445	25,636	26,926	26,484
総数	35,185	40,960	60,388	50,011	43,809

科別件数割合（%）

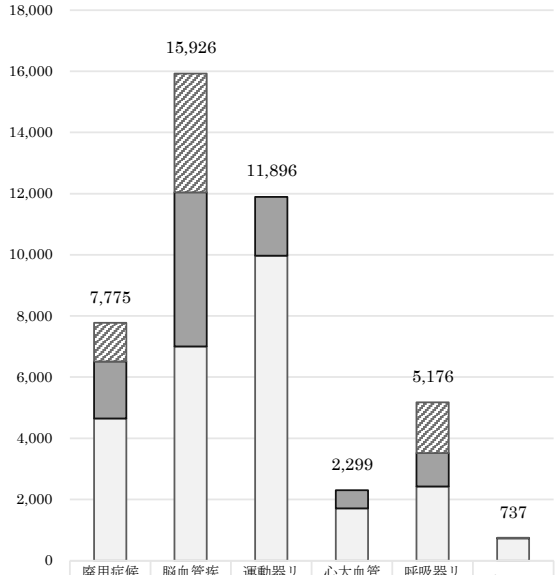


ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ料別件数（人）



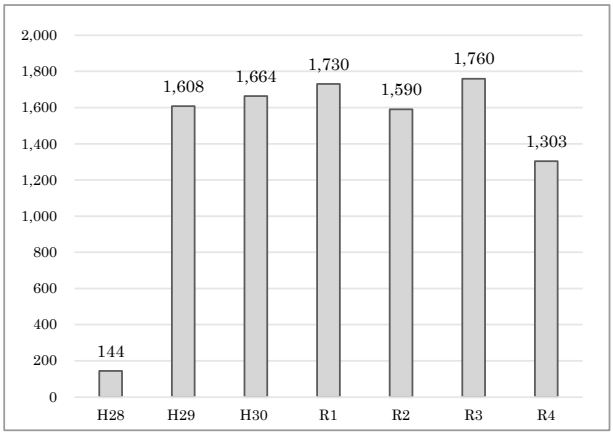
	廃用症候群リハ	脳血管疾患等リハ	運動器リハ	心大血管疾患リハ	呼吸器リハ	がんリハ
ST	81	220	0	0	90	3
OT	101	294	175	68	88	30
PT	296	368	737	164	168	96
総数	478	882	912	232	346	129

ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科別単位数（単位）

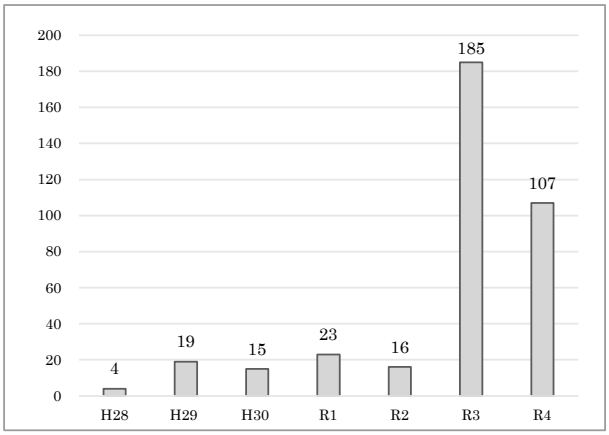


	廃用症候群リハ	脳血管疾患等リハ	運動器リハ	心大血管疾患リハ	呼吸器リハ	がんリハ
ST	1,262	3,880	0	0	1,658	1
OT	1,864	5,044	1,923	588	1,097	8
PT	4,649	7,002	9,973	1,711	2,421	728
総数	7,775	15,926	11,896	2,299	5,176	737

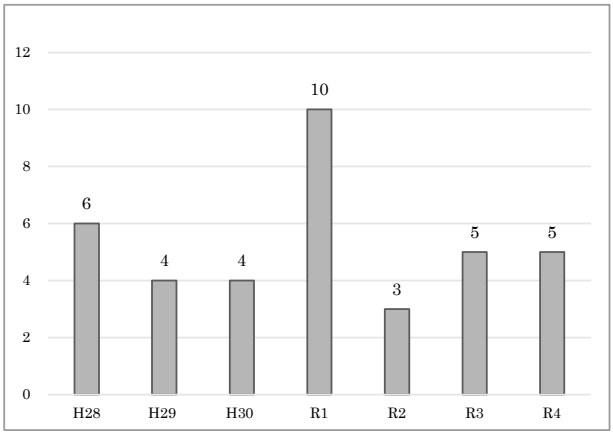
リハビリテーション総合実施計画評価料・算定件数



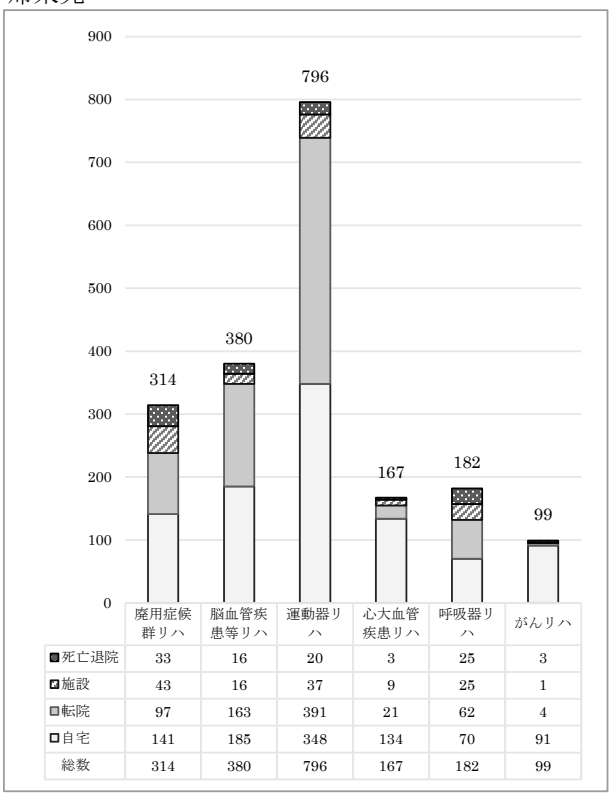
退院時リハビリテーション指導料・算定件数



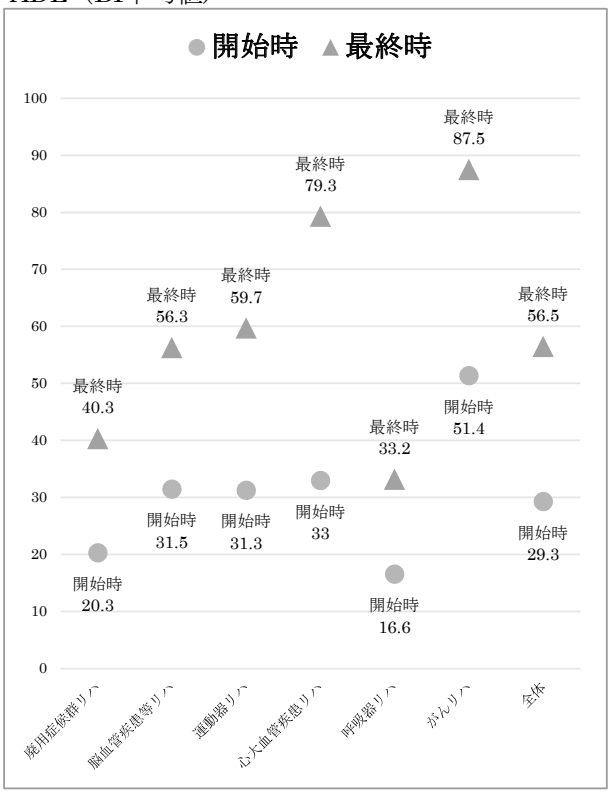
リンパ浮腫指導管理料・算定件数



帰来先



ADL（BI平均値）



― 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、組織全体が継続的に「安全を意識した行動」に取り組むことが重要です。平成 27 年度より「報告しやすい環境」「学習しやすい環境」「守れる環境」を整えることを重点課題に挙げ活動を継続しています。

令和 4 年度は、安全対策の実践強化と医療安全研修の参加率向上、TramSTEPPS 研修会の開催継続を目指して取り組みを行いました。近年、増加傾向にある転倒・転落事故に対しては、要因分析、予防策の検討を行い、有害事象発生の予防に努めました。令和 4 年度も、県立病院報告レベル 3b 以上でかつ個別公表の事故事例はありませんでした。

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

コロナ禍で集合研修開催の判断に悩まされた 1 年でしたが、ビデオ動画・スライド視聴を用いることで、多くの職員が医療安全研修に参加し、年 2 回以上参加の参加率の目標値をクリアすることができました。

１．取り組み結果と評価

１）報告しやすい環境

目標値：総数 1.400 件以上（QA ノート：100 件以上）

いつ気づいたか	
QA ノート	103
QA 報告	1,498
件　数	1,601

影響レベル

レベル 1	1,386
レベル 2	93
レベル 3a	13
レベル 3b	5
レベル 4a	0
レベル 4b	0
レベル 5	1
件　数	1,498

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：医療安全研修へ 2 回以上参加率 50%以上

医療安全研修参加状況（最終評価）

集合研修　計 15 回　参加者数　のべ 1,955 名

全職員数　680 名（令和 4 年 4 月時点：臨時職員、委託職員含む）

医療安全研修会：年 2 回以上参加人数：464 名、年 2 回以上の参加率は 77%で目標値はクリアした。

３）守れる環境

患者間違い（患者誤認）報告件数

注射・点滴	3
内服薬・外用薬	7
検査	13
その他	30
合計件数	53

2．令和 4 年度　医療安全研修会実績報告

◆集合研修

№	日　　時	研　修　内　容	講　　師	参加人数
1	8 月 2 日	医療安全管理の基本 人工呼吸器　気管挿管管理	日本光電工業 村田　朋広氏	58
2	9 月 9 日 9 月 13 日	医療安全管理の基本 NIPPV の操作・観察・援助	フィリップス・レスピロニクス合同会社 NIPPV ビデオ研修	113
3	9 月 22 日 9 月 29 日	医療安全管理の基本 放射線安全管理講習会	放射線科　渕上　伸一氏	78
4	11 月 30 日	医療安全管理の基本 ブラッドアクセスカテーテル管理	ニプロ株式会社	65
5	11 月 1 日から 11 月 18 日まで	医療安全管理の基本 医療ガス　ビデオ研修	医療機器責任者 医療安全管理室長	415
6	12 月 5 日 12 月 6 日 12 月 7 日	医療安全週間 チーム STEPPS 研修　基礎編	QA 担当者 医療安全管理室長	150
7	12 月 5 日から 12 月 9 日まで	医療安全週間 セーフティープラス動画視聴研修	QA 担当者 医療安全管理室長	364
8	3 月 3 日	医療安全管理の基本 SOMPO 支援リスクマネジメント 研修研修会（オンライン）	SOMPO リスクマネジメント 医療・介護コンサルティング部 橋本　勝氏	50
9	3 月 1 日から 3 月 22 日まで	医療安全管理の基本 高カリウム血症（ビデオ研修）	医薬品管理責任者 医療安全管理室長	289
10	3 月 31 日まで	令和 4 年度 BLS・ICLS	看護救急委員会	373
			総計	1,955

3．令和 4 年度　医療安全管理室活動実績

	内　　容	備　　考
1	蛍光血管造影剤使用に関する同意書の改訂	
2	身体抑制帯に関する指針の改訂	
3	転倒・転落防止における靴の設置	
4	手術部位マーキング指針の改訂	
5	1 階 MRI 救急カート変更	

4．令和 4 年度　医療安全対策地域連携加算（1-2 連携）における病院訪問

実施日時	対　象　病　院	内　　容
R4 年 11 月 11 日	特定医療法人　長生会　大井田病院	低床ベッド導入後、有害事象の減少
R4 年 11 月 11 日	医療法人　祥星会　聖ヶ丘病院	インシデント・アクシデント等の情報共有
R4 年 11 月 18 日	四万十市立市民病院	医療安全ラウンド・転倒転落について意見交換
R5 年 3 月 13 日	医療法人　聖真会　渭南病院	院内ラウンドの実施、ベッド周囲環境の確認

5.令和 4 年度　QA ニュース・お知らせ　情報一覧

配布日	項目	内　　容
5 月	QA ニュース №170	ピリン系薬剤の共有と注意喚起
6 月	医療安全情報 №185	使用済内視鏡の別の患者への使用
6 月	医療安全情報 №186	抗がん剤投与前の血液検査値の未確認
6 月 15 日	医療安全情報 №187	2021 年に報告書で取り上げた医療安全情報
6 月 23 日	お知らせ	オートプシー・イメージング（Ai）の運用があることのお知らせ

7月6日	お知らせ	「説明・同意書」の同席署名漏れについて
7月14日	QAニュース №171	患者間違いについて注意喚起
7月15日	医療安全情報 №188	下肢閉塞性動脈硬化症の患者の弾圧ストッキングの着用
8月10日	お知らせ	身体抑制に関する方針の改定について
8月15日	医療安全情報 №189	温めたタオルによる熱傷
9月15日	医療安全情報 №190	膀胱留置カテーテルの接続口の選択間違い
10月17日	医療安全情報 №191	容器の取り違えによる高濃度のアドレナリンの局所注射
11月15日	医療安全情報 №192	医療関連機器による圧迫創傷
11月21日	お知らせ №172	CT造影時に使用するネクシーバーについて注意点
12月6日	お知らせ	血液検査と体腔液（胸水・腹水等）生化学検査の依頼について
12月15日	医療安全情報 №193	薬剤の投与経路間違い（第2報）
12月19日	QAニュース №173	Team STEPPS研修の報告
1月18日	医療安全情報 №194	テスト肺使用による人工呼吸器回路の再接続忘れ
1月19日	お知らせ	「説明・同意書」の同席署名について
2月14日	QAニュース №174	アウトレットの破損について注意喚起
2月	医療安全情報 №195	照合の未実施による誤った患者への検査・処置
2月15日	QAニュース №175	SOMP研修発表会の報告
2月16日	新聞記事 お知らせ	ベッド転落死（高知医療センター）
3月10日	医療安全情報 №196	2022年に提供した医療安全情報
3月22日	QAニュース №176	食物アレルギー入力手順について

文責　安田　能子

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

部署目標

1．患者さん、病院を訪れるすべての人々を感染から守る
2．職員を感染から守る

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．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 10 医療機関・幡多福祉保健所・幡多医師会と連携し、定期的な合同カンファレンスや実地訓練実施
9．新型コロナウイルス感染症に関すること

（令和 4 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

入退院支援センターでは外来受診時（入院前）または入院早期から院内の多職種や地域と連携し、退院後も住み慣れた家庭や施設などの療養の場で安心して生活がおくれるよう、在宅生活の準備を行う支援を行います。患者さん家族の希望や不安を把握し、様々な職種と連携して療養環境を調整します。

＜構成員＞

医師　　1名（センター長：院長兼務）
看護職　　6名【入院支援専任看護師3名．退院支援専任看護師2名．入退院支援専従看護師1名】
事務職員　1名

令和4年度入退院支援センター目標

1）ICTを活用した地域連携や退院前カンファレンスを定着する
2）多職種と協働し（連携強化、情報共有）患者にとって適切な療養場所へ退院できるよう支援する

＜活動＞

昨年度はIT環境を整備し地域スタッフとの面会や退院前カンファレンス開催に取り組み計207件面談を実施した。コロナ化で面会制限がある中、対象に応じた介入ができたと考える。地域の高齢化がすすみ、サービスを利用して地域で生活している患者や施設からの入院も多く、積極的に情報共有（連携）調整できるよう早期介入・面談を行いITを活用し連携定着にむけ取り組みを継続する。

退院支援では転院先の情報提供や施設スタッフとの連携、訪問診療・看護を導入し自宅療養を希望する患者・家族が増加した。また転院待機中にADLが向上しリハビリスタッフや家族と面談、情報共有を行い自宅退院が可能となった患者が増加してきている。治療終了後の療養先の検討や在宅調整等課題も多いが、地域における当院の機能維持や安心して次の療養先に移行できるよう連携強化を推進してく。

＜入院支援＞

入院支援リーダーを導入し、緊急入院、予約入院支援等、病床管理看護長との連携や入退院支援センター内で入院の状況を確認し積極的な支援介入につなげた。介入状況は前年度比＋97件となった。

入院支援介入件数

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
全入院支援の合計	22	995	1,291	1,035	1,007	1,415	1,512
入院前支援	22	592	896	977	944	993	988
緊急・救急入院支援	0	148	188	45	57	289	412
予定入院支援	0	255	255	13	6	133	112

入院時支援加算の算定件数

	H30 年度	令和元年度
入院時支援加算	119	285

	R2 年度	R3 年度	R4 年度
入院時支援加算１	291	214	133
入院時支援加算２	25	21	11

＜退院支援＞

退院支援に関する加算の状況

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
退院調整加算	63	94	129	／	／	／	／	／	／	／
入退院支援加算１					1,123	1,937	2,526	2,414	2,186	1,670
退院調整加算２				649	97	／	／	／	／	／
介護連携指導料				47	133	212	234	58	50	58
退院時共同指導料			2	10	7	15	8	4	4	1

文責　竹松　節子

地　域　医　療　室

地域医療室は地域医療の窓口として、紹介患者受け入れ・転院調整・逆紹介・返書管理等の業務を行っています。

○紹介患者受け入れ
・他医療機関からの地域医療室経由紹介患者は3,053件（月平均およそ254件）で前年度の3,051件と横ばいとなりましたが、共同機器利用申し込み件数は増加しています。
・返書については、コロナの影響で検査や手術の延期などがあり時間を要しましたが概ね出来ています。

○転院調整
・転院調整依頼件数は1,174件（月平均およそ97件）と前年度の1,198件より減少しています。
・コロナのクラスターにより、転院キャンセル件数が増加しました。

○逆紹介
・依頼件数は849件（月平均およそ70件）と前年度の775件より増加しています。
・高知県内だけではなく県外への紹介が年々増加しており、他病院の情報収集に努めています。

今年度も当院や他医療機関でコロナのクラスターが発生するなど、紹介受け入れや転院調整に大きく影響しましたが、院内のみならず他医療機関にも協力して頂き連携し業務を行いました。

9月には第一回幡多地域合同病床連携の会が開催され、幡多管内の医療機関15施設が参加し、入院の受け入れ状況や今後の課題などの報告をし情報共有しました。今後もコロナの状況をみながら継続していく予定となっています。

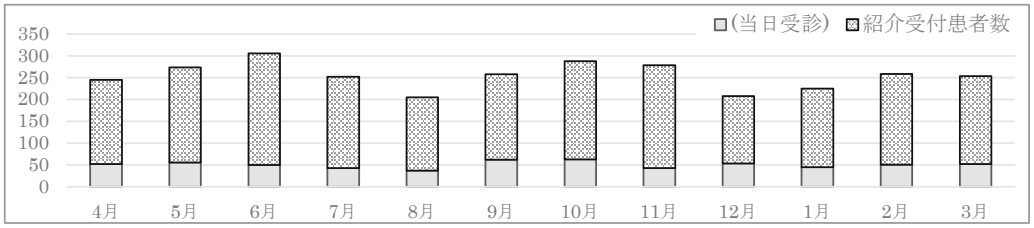
これからも、多様化するニーズに応えられるよう努めていきます。

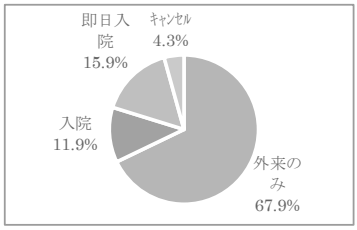
文責　近佐　由紀

紹介患者予約

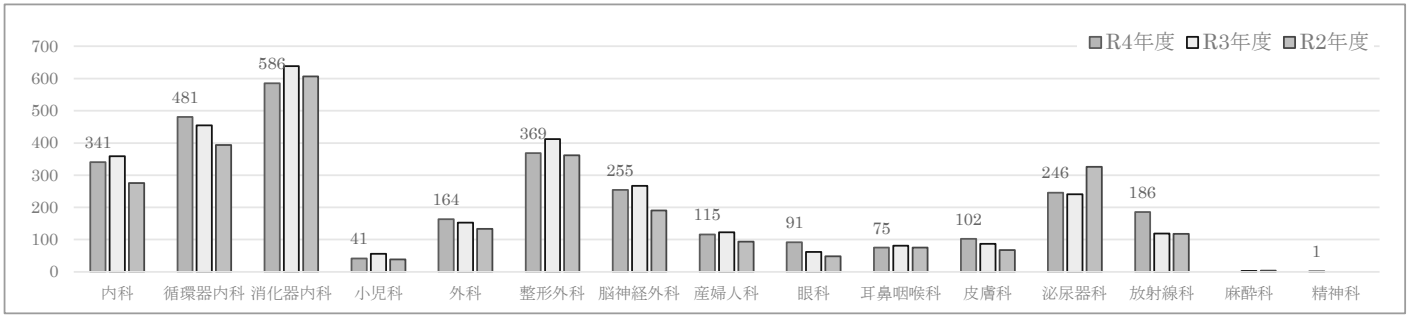
◇月別紹介患者数　　単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和3年度
紹介受付患者数	245	274	306	252	205	258	288	279	208	225	259	254	3,053	3,051
(当日受診)	52	56	50	43	37	62	63	43	54	45	51	52	608	303
当日受診割合	21.2%	20.4%	16.3%	17.1%	18.0%	24.0%	21.9%	15.4%	26.0%	20.0%	19.7%	20.5%	19.9%	9.9%
(当日救急車)	13	22	18	18	18	26	21	20	21	17	25	21	240	268
来院患者数	213	277	297	239	169	261	292	262	206	221	241	254	2,932	3,021
(ｷｬﾝｾﾙ)	14	8	14	16	15	9	5	11	8	9	5	8	122	69
入院患者数	32	37	34	27	19	16	29	27	23	27	35	33	339	408
即日入院患者数	41	37	40	38	31	52	29	26	28	36	45	51	454	639



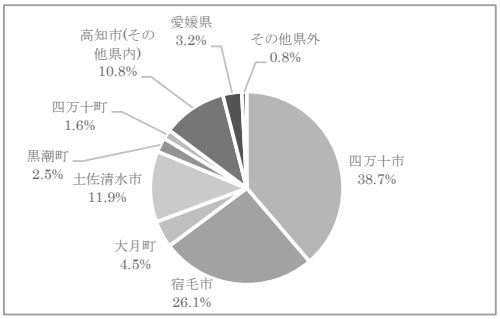


◇診療科別紹介患者数



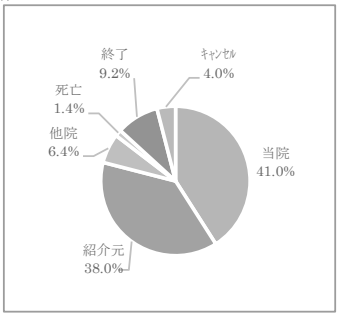
◇地域別紹介患者数

四万十市	1,182
宿毛市	797
大月町	138
土佐清水市	362
黒潮町	75
四万十町	48
高知市(その他県内)	329
愛媛県	97
その他県外	25
合計	3,053



◇最終転帰の内訳

当院	1,245
紹介元	1,156
他院	196
死亡	42
終了	279
ｷｬﾝｾﾙ	122
その他	13
合計	3,053



◇診療科別他院への紹介件数

診療科	令和4年度	令和3年度
内科	125	140
循環器内科	133	127
消化器内科	80	79
小児科	51	34
外科	76	72
整形外科	53	42
脳神経外科	42	47
産婦人科	69	48
眼科	29	28
耳鼻咽喉科	32	32
皮膚科	29	38
泌尿器科	123	82
放射線科	1	0
麻酔科	1	1
精神科	5	5
合計	849	775

※保険情報のみ送信したものも含む

◇医療機関別紹介件数

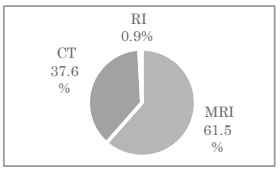
県内 754	高知大学病院	337	愛媛県 45	四国がんセンター	24
	高知医療センター	151		市立宇和島病院	10
	近森病院	77		愛媛大学病院	4
	PET-CTセンター(大学)	51		愛媛県立中央病院	2
	四万十市民病院	29		宇和島徳洲会病院	2
	国立高知病院	24		その他愛媛県	3
	高知赤十字病院	18	その他県外 50	大阪府	16
	PET-CTセンター(医C)	10		岡山県	6
	幡多クリニック	8		愛知県	5
	高知西病院	7		兵庫県	5
	大井田病院	6		香川県	3
	もみのき病院	5		東京都	3
	高知高須病院	4		広島県	2
	渭南病院	4		その他県外	10
	県内他	23	総　計		849

◇共同機器利用実績

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和4年度	令和3年度
13	28	58	13	15	8	16	11	8	14	12	18	214	116

◇共同機器利用の内訳

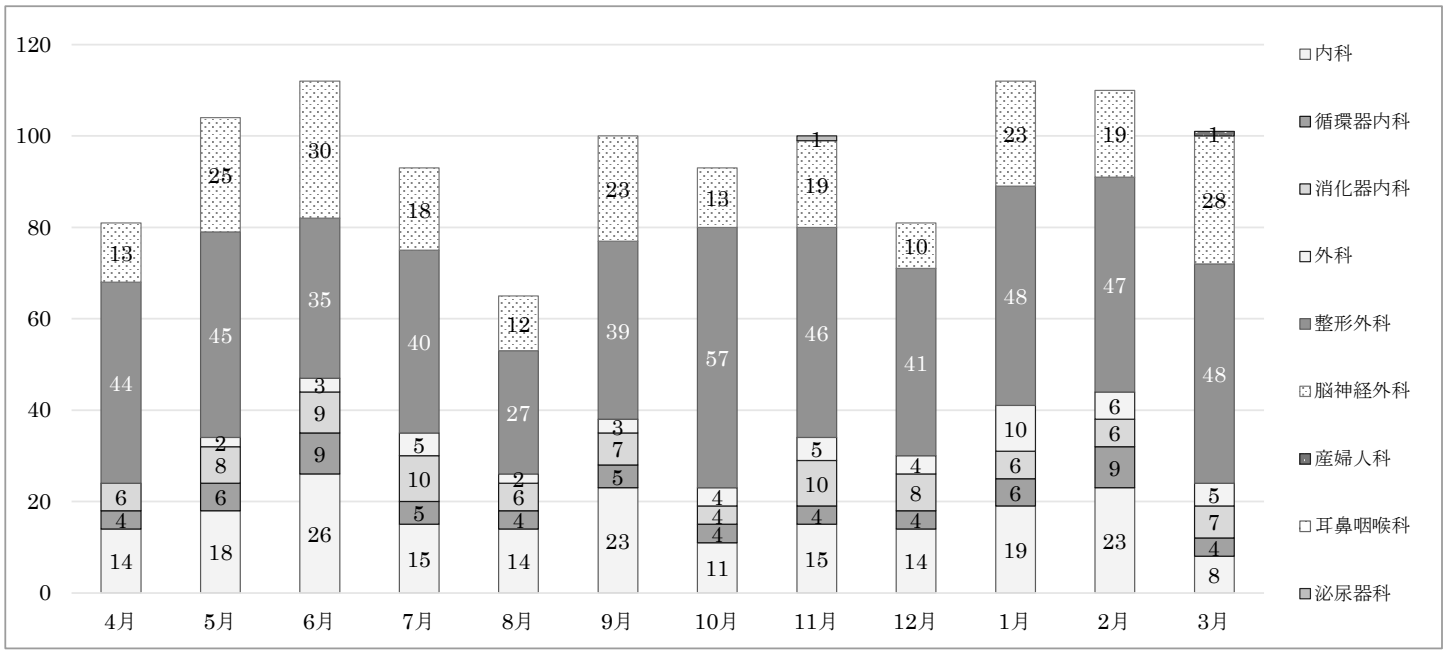
MRI	131
CT	81
RI	2
合計	214



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	令和3年度
81	106	112	96	70	101	94	104	83	114	112	101	1,174	1,198

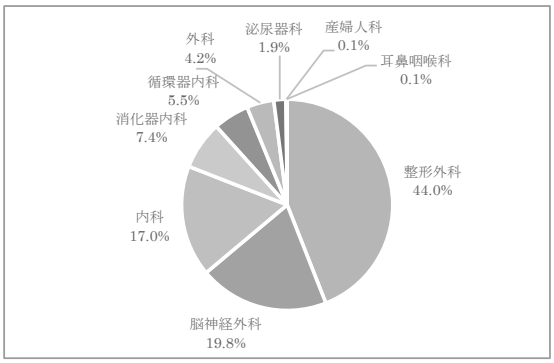


◇地域連携パス使用患者の転院依頼件数　　単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和3年度
脳神経外科（脳卒中）	9	21	15	10	9	17	11	13	6	18	12	19	160	161
整形外科（大腿骨頸部部骨折）	19	17	14	10	15	16	22	14	16	30	17	22	212	240
合　計	28	38	29	20	24	33	33	27	22	48	29	41	372	401

◇診療科別依頼件数

	令和4年度	令和3年度
整形外科	517	582
脳神経外科	233	226
内科	200	131
消化器内科	87	103
循環器内科	64	75
外科	49	58
泌尿器科	22	20
産婦人科	1	2
耳鼻咽喉科	1	1
合計	1,174	1,198

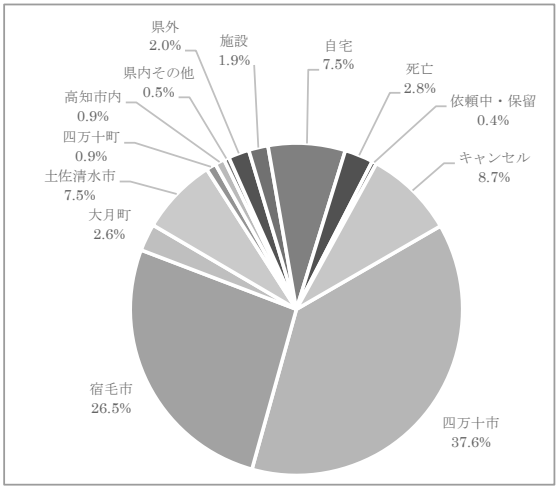


◇入院経路別　退院経路　　単位：件

入院前	退院転帰	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和3年度
他院（入院/通院）	紹介元	6	7	14	13	10	6	13	7	7	7	7	6	103	156
	転入院	4	4	5	4	3	3	1	4	2	3	4	3	40	33
	施設													0	0
	在宅					2					2		1	5	4
在宅	在宅	3	2	7	6	8	6	3	10	6	10	14	8	83	69
	転入院	56	63	60	54	36	58	63	59	35	70	69	62	685	749
	施設				1		1		1		1		2	6	3
施設	転入院	6	11	15	4	6	10	6	10	7	5	11	8	99	107
	施設		1	1	2		2	2	2		2	1	3	16	10
	在宅													0	0
キャンセル		5	13	6	8	3	10	5	9	24	11	4	3	101	49
死　亡		1	5	4	4	2	5	1	2	2	2	2	4	34	17
保　留											1		1	2	1
合　計		81	106	112	96	70	101	94	104	83	114	112	101	1,174	1,198

◇転院先診療圏別内訳

	令和4年度	令和3年度
四万十市	442	531
宿毛市	311	335
大月町	31	35
土佐清水市	88	97
四万十町	11	9
高知市内	11	14
県内その他	6	2
県外	24	21
施設	22	14
自宅	88	73
死亡	33	17
依頼中・保留	5	1
キャンセル	102	49
合計	1,174	1,198



― 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。

＜令和4年度 部署目標＞

1. 患者・家族の全人的な苦痛に対し、多職種や地域と連携し、症状緩和を得て生活できるよう支援する
2. 患者・家族の意向や希望を確認し、受け持ち看護師と共に意思決定支援を行う
3. 緩和ケア・がん相談支援における情報提供と相談支援の充実を図る（高知県がん相談支援センターPDCAチェックリストに沿って活動する）

＜相談・実践＞

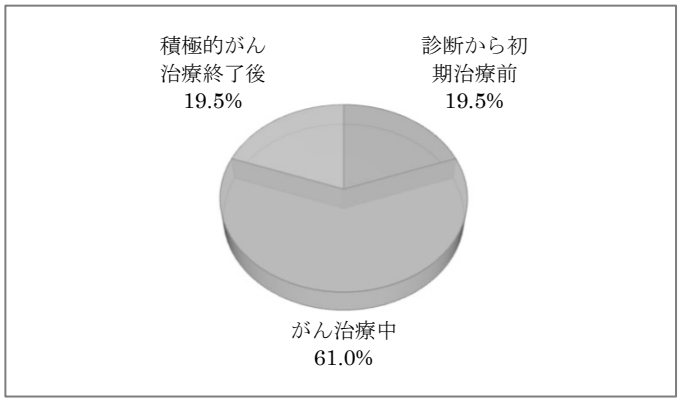
緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は、昨年度より増加。PS 0、1は22%（前年比＋3%）、PS 4が17%と減少した。また、がんの診断から治療開始前・治療中に介入した割合は81%（前年と同率）であった。相談と介入内容は、例年同様、身体症状に関するものが多く、気持ちの落ち込みや治療の継続、今後の療養の場に関する意思決定への支援についての介入も多かった。意思決定支援は39件だった。

今年度も、外科、呼吸器外科、内科への診察へ同席し、多職種と共に緩和ケアチームも介入できた。疾患の早期より患者・家族へ関わり信頼関係が構築できるように、緩和ケアリンクナースとの活動、関係職種とのコミュニケーションを活性化していく。そして、患者や家族に必要な看護が継続されるよう、入院と外来、当院と地域の医療機関の連携におけるつなぎ役を担っていきたいと考える。

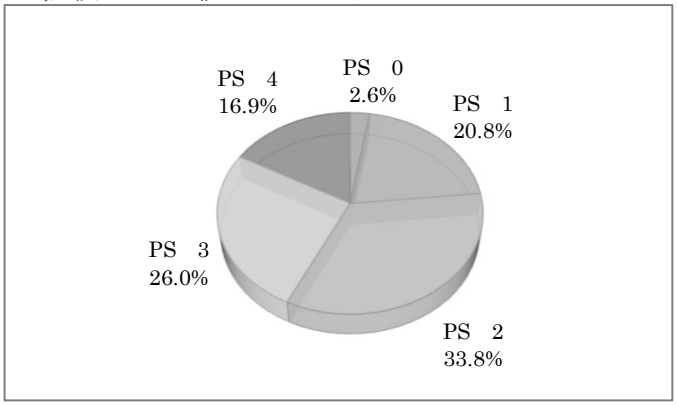
＜緩和ケアチームへの新規患者のコンサルテーション実績＞　　※　簡単な電話対応など除く

・非がん患者　17名（介入延べ件数：164件）　　・がん患者　77名（介入延べ件数：1,432件）

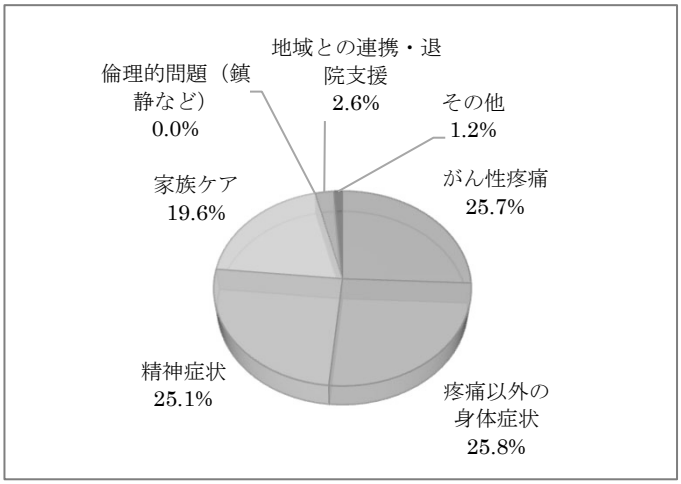
＜依頼時期：がんのみ＞



＜依頼時のPS値：がんのみ＞



＜介入内容：がんのみ＞



＜教育・研修への活動＞

がん教育推進事業として、小学生・中学生・高校生を対象に21校で講師を担当した。がんの学び舎は2回開催し講話した。

院外での活動として幡多看護専門学校で緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行った。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。また、四万十市在宅医療・介護推進事業の在宅療養への支援について講話した。

＜がん診療の質向上への取り組み＞　　がん診療委員会　参照

住民を対象とした講話を積極的に行い、緩和ケアやがん相談支援センターの活用を伝えるなど啓発活動を継続した。アンケート結果では、緩和ケアへの関心が記されており、普及・啓発になっていると考える。また、がんの学び舎では個別な相談に対応した。

MSWと週1回実施するがんカンファレンスでは、情報共有にて家族への関わりがよりスムーズになったほか、個別な相談支援につながっている。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と考える。

文責　大家　千晶

― 診療情報管理室 ―

診療情報管理室

今年度も、情報活用（統計作成・分析）の報告を継続し、他部署との連携を取りながら、運用の改善等にも取り組んだ。

「退院サマリ完成率」平均99.9%、「退院カルテ完成率」平均99.8%と高い数字を維持しているが、100%完成までは達していない。年間を通しての完成率は高いが、月によって1件だけ未完成がある現状であり、まだ課題が残る。各部署・医師への依頼を強化していく。

診療記録の充実を目標に行っている質的監査では、医師2名、看護師2名、診療情報管理士それぞれの監査結果を診療情報管理委員会で報告している。結果を医師にフィードバックしているが、これもなかなか改善が得られていない現状である。

DPC請求における主病名の詳細不明率は、医事課病棟クラークとの協力により、 2.0%を切り0.9%（前年度 1.4%）で低い数字を維持しており、目標（5.0%以下）を達成出来ている。

まだまだ続くCOVID-19の入院患者数は増加（昨年度67名、今年度101名）している。今年度は院内でクラスターが発生し、入退院の制限を行った事もあり、全体の患者数は前年度より約700件減少していた。

〈令和4年度統計〉

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

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

〈　令和4年度学術大会・研修会参加　〉

日時	場所(主催者)	学会・研修会名
2022/09/25	南国市	第1回がん登録研修会　（WEB）
2022/10/14～11/13	高知市	第48回日本診療情報管理学会学術大会（WEB、オンデマンド配信）
2022/11/19	福岡県	ICHI研修会
2022/11/20～12/19	大阪府	第11回医師事務作業補助研究会全国大会（WEB、オンデマンド配信）
2022/11/27	東京都	診療情報アナリスト第15回講演会（WEB）
2022/12/10	南国市	第2回がん登録研修会　（WEB）
2022/12/16～2023/01/15	東京都	第113回診療情報管理士生涯教育研修会（WEB、オンデマンド配信）

〈　高知県がん診療連携協議会がん登録部会　〉

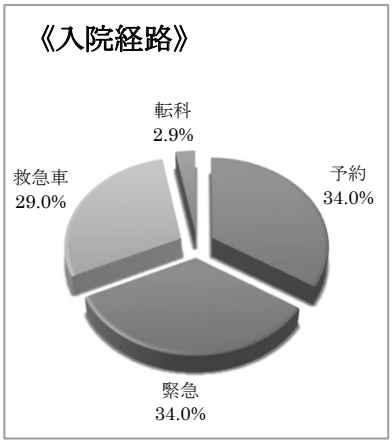
日時	場所	会名
2023/03/06	メール会議	第16回がん登録部会

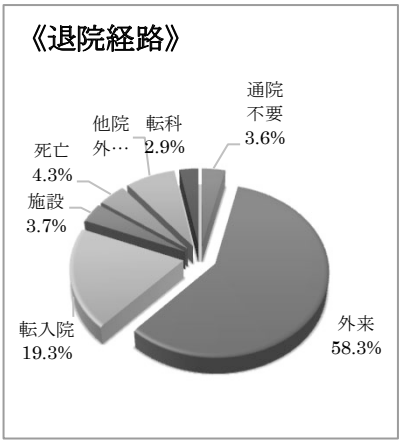
入院経路（診療科別）　＜令和4年度＞

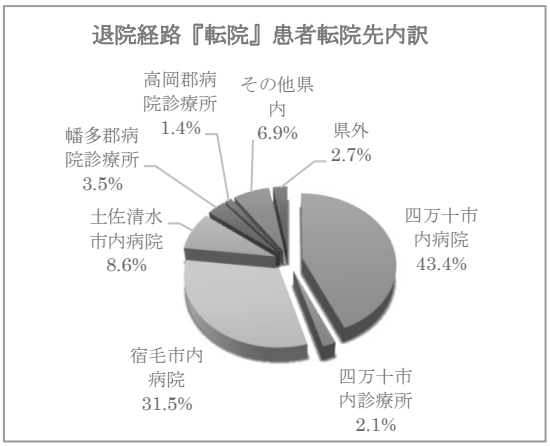
診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内　科	37	259	346	24	666
循環器内科	247	130	184	9	570
消化器内科	273	359	183	19	834
小児科	60	245	13	1	319
外　科	290	166	98	60	614
整形外科	259	173	328	27	787
脳外科	30	197	295	9	531
産婦人科	261	171	13	2	447
耳鼻科	18	1	3		22
皮膚科					0
泌尿器科	291	66	39	2	398
放射線科					0
麻酔科			3		3
総　数	1, 766	1, 767	1, 505	153	5, 191

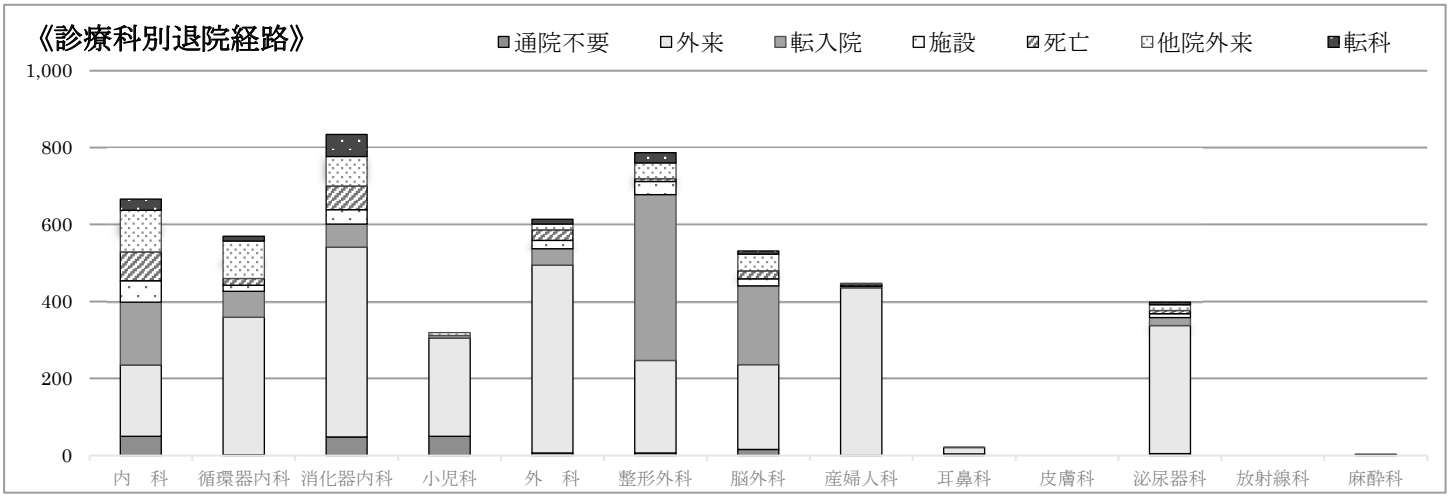
退院経路（診療科別）　＜令和4年度＞

診療科	通院不要	外来	転入院	施設	死亡	他院外来	転科	総数
内　科	50	185	163	56	75	108	29	666
循環器内科	2	357	68	15	18	97	13	570
消化器内科	48	493	60	38	61	77	57	834
小児科	50	255	7			7		319
外　科	7	488	42	22	27	15	13	614
整形外科	7	240	431	34	7	41	27	787
脳外科	16	220	205	18	21	43	8	531
産婦人科		436	4	1	4	2		447
耳鼻科	4	17	1					22
皮膚科								0
泌尿器科	5	333	20	10	9	15	6	398
放射線科								0
麻酔科					3			3
総　数	189	3, 024	1, 001	194	225	405	153	5, 191









・前年度より入院数、退院数が約8%減少。

診療科別主要疾患＜令和4年度＞

内 科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の呼吸器系の疾患 （誤嚥性肺炎、胸水貯留、慢性呼吸不全急性増悪　等）	120	23.2	18	81.9
2	その他の特殊目的用コード （COVID-19）	101	16.1	11	77.3
3	肺炎 （細菌性肺炎、急性肺炎、気管支肺炎　等）	52	21.0	14	81.5
4	腎尿細管間質性疾患 （急性腎盂腎炎、水腎症　等）	31	16.0	13	80.7
5	その他の腎尿路系の疾患 （尿路感染症、複雑性尿路感染症、腎性尿崩症　等）	26	21.5	13.5	78.8

脳外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脳梗塞 （ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性脳梗塞　等）	232	23.5	15	77.1
2	頭蓋内損傷 （外傷性慢性硬膜下血腫、急性硬膜下血腫、外傷性くも膜下出血　等）	88	18.3	9.5	78.1
3	脳内出血 （視床出血、被殻出血、脳皮質下出血　等）	67	34.1	26	74.2
4	てんかん （症候性てんかん、てんかん重積状態　等）	20	22.0	9	77.2
5	その他の脳血管疾患 （慢性硬膜下血腫、内頚動脈狭窄症　等）	17	13.5	10	73.9

循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	心不全 （うっ血性心不全、慢性うっ血性心不全　等）	140	20.9	17.5	81.6
2	狭心症 （労作性狭心症、不安定狭心症、冠攣縮狭心症　等）	74	4.1	3	68.3
3	陳旧性心筋梗塞 （陳旧性心筋梗塞、陳旧性下壁心筋梗塞　等）	61	4.7	3	68.1
4	急性心筋梗塞 （急性下壁心筋梗塞、急性前壁心筋梗塞　等）	58	14.9	12	71.2
5	不整脈及び伝導障害 （完全房室ブロック、洞不全症候群　等）	45	17.4	10	79.7

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の胎児及び羊膜腔に関連する母体のケア並びに予想される分娩の諸問題 （前期破水、頚管熟化不全、分娩予定超過　等）	132	6.9	6	32.2
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）	71	8.0	7	34.3
3	単胎自然分娩 （自然頭位分娩）	69	6.1	5	31.2
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）	39	7.5	6	72.4
5	子宮平滑筋腫 （壁内子宮平滑筋腫、子宮筋腫、子宮粘膜下筋腫　等）	13	9.4	10	46.6

消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	胆石症 （総胆管結石性胆管炎、総胆管結石　等）	100	11.8	8	79.5
2	胃の悪性新生物〈腫瘍〉 （胃体部癌、幽門前庭部癌　等）	79	18.1	9	75.0
3	その他の消化器系の疾患 （急性胆管炎、術後癒着性イレウス　等）	57	12.4	7	77.1
4	膵の悪性新生物〈腫瘍〉 （膵頭部癌、膵尾部癌　等）	54	15.7	8.5	71.1
5	その他の胃腸の疾患 （大腸ポリープ、急性虚血性大腸炎　等）	52	8.9	7	68.5

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺の悪性新生物〈腫瘍〉 （前立腺癌）	125	3.5	2	73.9
2	膀胱の悪性新生物〈腫瘍〉 （膀胱後壁部、膀胱側壁部、膀胱三角部　等）	66	7.5	5	73.2
3	腎尿細管間質性疾患 （急性腎盂腎炎、水腎症　等）	37	14.6	9	79.0
4	尿路結石症 （結石性腎盂腎炎、尿管結石症　等）	36	6.9	5	70.3
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）	19	12.5	12	67.6

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の周産期に発生した病態 （帝王切開児）	62	8.9	8	0.0
2	急性気管支炎 （ＲＳウイルス気管支炎、クループ性気管支炎　等）	32	5.7	5.5	1.1
3	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）	31	3.2	3	0.0
4	喘息 （気管支喘息発作、気管支喘息　等）	23	5.6	5	4.0
5	妊娠期間及び胎児発達に関連する障害 （低出生体重児、早産児　等）	20	16.6	14	0.0

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	扁桃及びアデノイドの慢性疾患 （慢性扁桃炎、扁桃病巣感染症、アデノイド増殖症　等）	4	9.5	10	27.5
1	その他の新生物〈腫瘍〉 （喉頭腫瘍、耳下腺腫瘍、等）	4	4.8	4.5	50.3
2	慢性副鼻腔炎 （汎副鼻腔炎、上顎洞炎、慢性副鼻腔炎　等）	2	5.0	5	63.0
2	睡眠障害 （睡眠時無呼吸症候群）	2	11.0	11	5.5
2	頭蓋骨及び顔面骨の骨折 （頬骨弓骨折、顔面多発骨折　等）	2	4.5	4.5	64.0

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	鼠径ヘルニア （外鼠径ヘルニア、両側鼠径ヘルニア、鼠径ヘルニア嵌頓　等）	58	4.2	4	73.2
2	胆石症 （胆石性急性胆嚢炎、胆石性胆嚢炎、胆嚢結石症　等）	57	7.6	5	68.7
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）	51	22.3	11	73.3
4	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	9.6	9	63.6
5	虫垂の疾患 （急性虫垂炎、急性穿孔性虫垂炎　等）	45	7.2	4	56.5

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腿骨の骨折 （転子部骨折、頚部骨折、骨幹部骨折　等）	239	22.3	18	84.3
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）	131	14.0	13	56.7
3	頸部、胸部及び骨盤の骨折 （腰椎椎体骨折、胸椎椎体骨折、腰椎圧迫骨折　等）	89	19.1	14	78.3
4	関節症 （一側性原発性股関節症、一側性変形性膝関節症　等）	67	18.4	16	76.8
5	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者 （抜釘）	44	5.8	4	52.7

※　疑い病名も含む

各科主要処置･手術件数＜令和4年度＞

循環器内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
冠動脈インターベンション（ステント70件・PTCA 17件）	87	12.3	12	70.4
ペースメーカー移植・交換術	42	12.3	9	80.9
四肢の血管拡張・血栓除去術	21	11.5	4	72.3
体外ペースメーキング術	20	25.4	15	83.5

産婦人科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
帝王切開術	68	10.1	9	33.9
子宮全摘術	19	9.6	10	47.7
子宮附属器腫瘍摘出術	18	6.2	5	44.9
子宮頸部（腟部）切除術	12	4.6	5	38.2

消化器内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
内視鏡的乳頭切開術	63	8.4	6	76.9
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除	46	8.7	9	76.0
内視鏡的胆道結石除去術	24	7.3	6	80.3
血管塞栓術	17	10.6	9	77.4

泌尿器科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
膀胱悪性腫瘍手術	62	6.9	5	74.0
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	21	4.9	4	65.2
精巣摘出術	12	6.1	3	77.6
経尿道的前立腺手術（電解質溶液利用）	11	9.6	7	76.0

整形外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
骨折観血的手術（大腿）	157	21.2	17	85.9
人工骨頭挿入術（股）	65	19.6	18	83.8
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	49	29.6	22	70.0
人工関節置換術（膝）	47	17.1	16	77.6

脳神経外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	36	14.6	8	79.5
頭蓋内血腫除去術	13	43.9	41	78.4
頭蓋内腫瘍摘出術（その他）	7	43.9	21	74.6
経皮的脳血管形成術	7	45.6	24	64.1

外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
腹腔鏡下胆嚢摘出術	76	6.3	5	68.9
大腸切除術	88	19.6	11	72.5
鼠径ヘルニア手術	56	4.1	4	73.2
乳腺悪性腫瘍手術	36	8.2	9	65.8

耳鼻咽喉科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃手術（摘出）	7	10.0	10	18.0
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	2	5.0	3	63.0

内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
胃瘻造設術	10	53.9	42	84.0

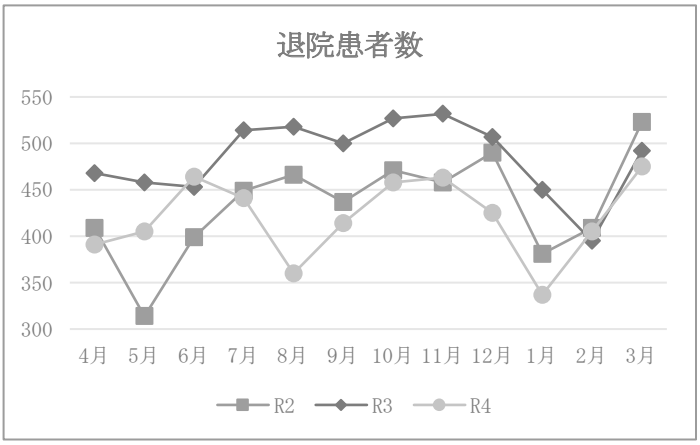
小児科

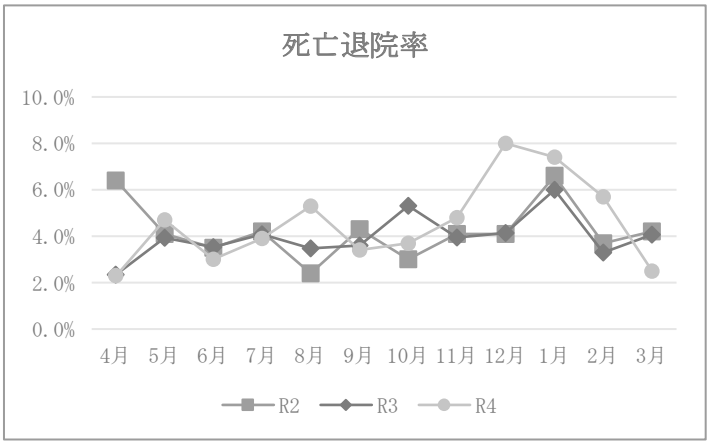
手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
新生児仮死蘇生術	12	16.3	8	0.0

主処置の手術件数を対象とした。

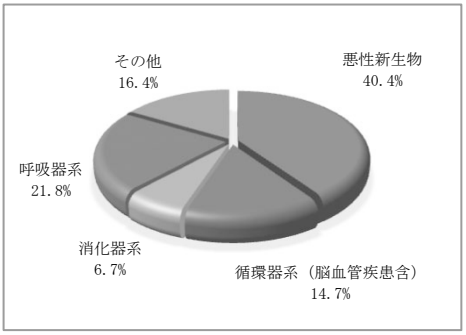
死亡退院患者推移＜令和4年度＞

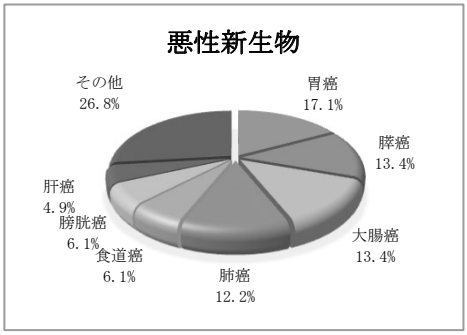
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院患者数	R2	409	314	399	449	466	437	471	458	490	381	409	523	5,206
	R3	468	458	453	514	518	500	527	532	507	450	395	492	5,814
	R4	391	405	464	441	360	414	458	463	425	337	405	475	5,038
死亡患者数 ※（ ）は死亡率	R2	26 (6.4%)	13 (4.1%)	14 (3.5%)	19 (4.2%)	11 (2.4%)	19 (4.3%)	14 (3.0%)	19 (4.1%	20 (4.1%)	25 (6.6%)	15 (3.7%)	22 (4.2%)	217 (4.2%)
	R3	11 (2.4%)	18 (3.9%)	16 (3.5%)	21 (4.1%)	18 (3.5%)	18 (3.6%)	28 (5.3%)	21 (3.9%)	21 (4.1%)	27 (6.0%)	13 (3.3%)	20 (4.1%)	232 (4.0%)
	R4	9 (2.3%)	19 (4.7%)	14 (3.0%)	17 (3.9%)	19 (5.3%)	14 (3.4%)	17 (3.7%)	22 (4.8%)	34 (8.0%)	25 (7.4%)	23 (5.7%)	12 (2.5%)	232 (4.0%)
悪性新生物		1	6	8	5	7	7	9	10	18	6	10	4	91
循環器系（脳血管疾患含）		1	2	1	3	4	2	2	5	5	2	1	5	33
消化器系		1	2	1	2	1	1	0	2	2	2	1	0	15
呼吸器系		3	7	3	2	4	3	1	2	7	7	8	2	49
その他		3	2	1	5	3	1	5	3	2	8	3	1	37

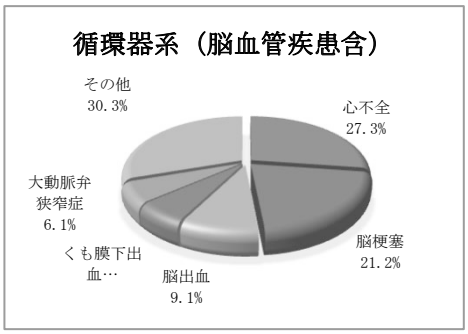


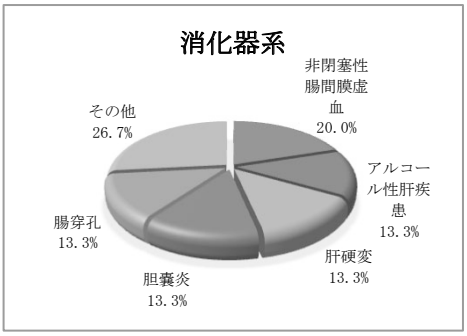


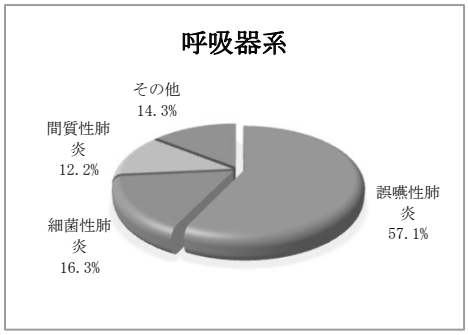
＜疾患区分別＞

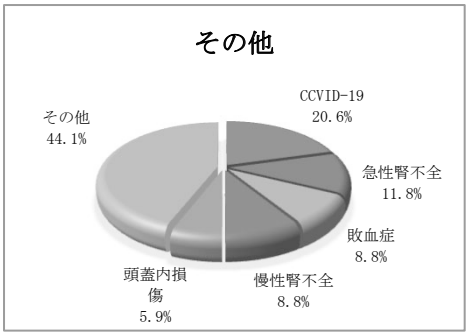












【退院患者数…月平均 約419件、死亡退院患者…月平均 約19件、死亡退院率…月平均 約4.0%】

※今年度の死亡退院率が6%を超えたのが、12月と1月の2回あった（前年度は1月に6%を超えている）。その他の月に関しては平均並みの数字を維持している。

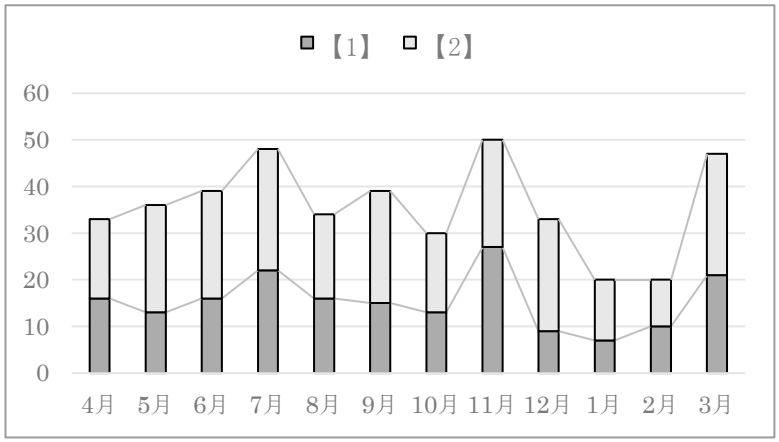
※疾患区分毎では、循環器系（脳血管疾患含）が減少し、その他が増えている。その他の死亡では今年度COVID-19があり増加の要因と考えられる。

【再入院患者内訳】　＜令和4年度＞

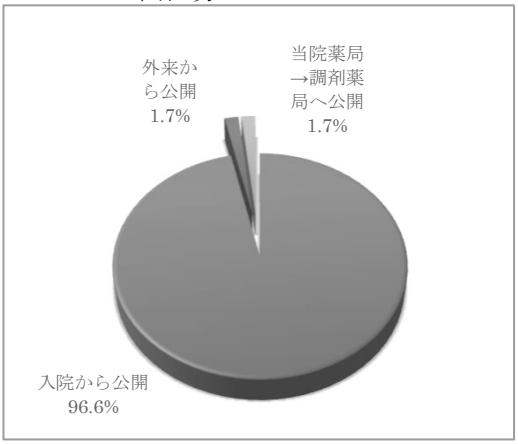
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画的再入院															
【1】	①	前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術	5	3	5	9	3	3	4	9	2		2	7	52
	②	前回入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため													0
	③	計画的な化学療法のため	5	6	5	12	9	7	6	7	4	6	5	5	77
	④	計画的な放射線治療法のため						1							1
	⑤	前回入院時予定された手術、検査等が実施できなかったため													0
	⑥	患者のＱＯＬ向上のため一時帰宅したため													0
	⑦	その他	6	4	6	1	4	4	3	11	3	1	3	9	55
計画的再入院　計			16	13	16	22	16	15	13	27	9	7	10	21	185
計画外の再入院															
【2】	①	原疾患の悪化、再発のため	11	13	10	15	12	11	8	17	17	10	7	15	146
	②	原疾患の合併症発症のため		1	3	1	2		1	3					11
	③	前回入院時の入院時併存症の悪化のため	2	3	4	2	2	7	4		1	1	1	2	29
	④	前回入院時の入院後発症疾患の悪化のため													0
	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				3	2	2		1	1	2	13
	⑥	新たな他疾患発症のため	4	4	6	8	2	3	2	1	6	1	1	7	45
	⑦	その他													0
計画外の再入院　計			17	23	23	26	18	24	17	23	24	13	10	26	244
再入院合計			33	36	39	48	34	39	30	50	33	20	20	47	429

一連の7日以内の再入院	5	4	10	6	6	6	7	8	8	4	5	10	79
7日以内の再入院	9	6	11	14	8	7	10	10	11	4	7	14	111

＜月別再入院区分割合＞



＜カルテ公開区分＞



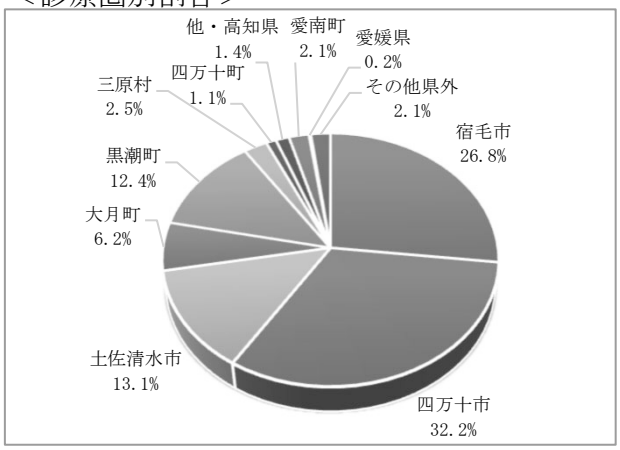
《高知あんしんネットカルテ公開件数》

	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	143	159	161	136	127	130	160	161	121	112	129	143	1,682
外来から公開	1	7	3	2	1	1	5	1	1	2	3	3	30
当院薬局→調剤薬局へ公開		1	1	2		4	7	1	9	1	3	1	30
調剤薬局より依頼で公開													0
合　計	**144**	**167**	**165**	**140**	**128**	**135**	**172**	**163**	**131**	**115**	**135**	**147**	**1,742**
R3年度	170	218	244	278	257	237	246	240	245	202	210	263	2,810

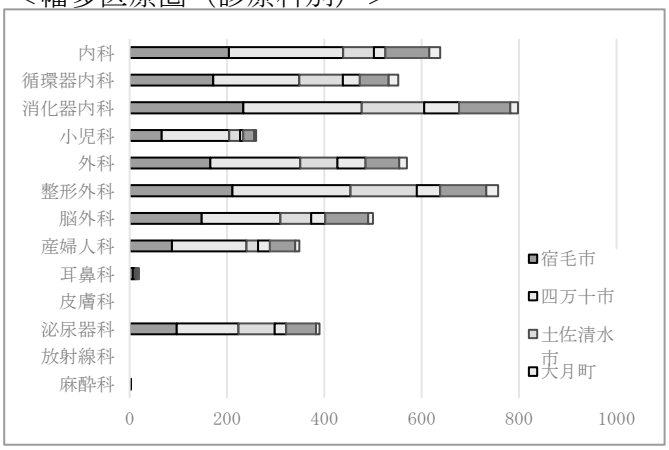
診療圏別・診療科別のべ患者数　＜令和4年度＞

診療圏	内科	循環器内科	消化器内科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総数
宿毛市	204	172	234	66	166	211	148	87	7		97			1,392
四万十市	235	177	243	139	185	243	162	153	5		127		3	1,672
土佐清水市	63	89	128	22	76	136	63	24	4		74			679
大月町	24	35	72	7	58	48	29	24			24			321
黒潮町	90	59	105	22	69	95	88	52	3		61			644
三原村	22	20	16	4	16	24	10	9			7			128
四万十町	9	3	11	6	5	8	3	7			3			55
他・高知県	8	2	3	16	5	5	2	30			2			73
愛南町	4	10	18	5	33	8	21	6	1		3			109
愛媛県	3		1	1	1		1	4						11
その他県外	4	3	3	31		9	4	51	2					107
総数	666	570	834	319	614	787	531	447	22	0	398	0	3	5,191

＜診療圏別割合＞



＜幡多医療圏（診療科別）＞



年齢階層別・診療科別のべ患者数

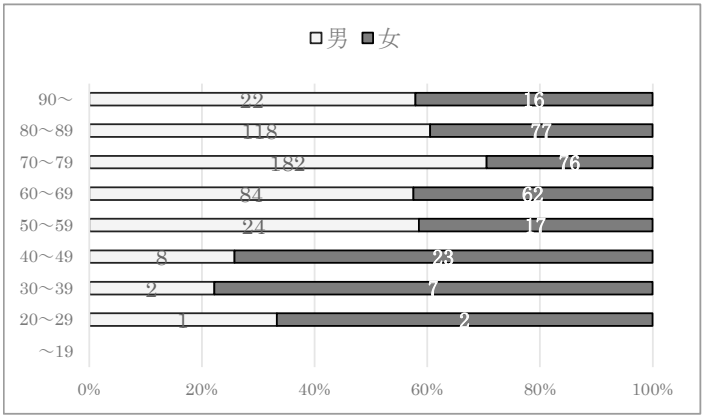
年齢階層別	内科	循環器内科	消化器内科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総数
0～29歳	14	3	12	313	22	45	9	108	8		9			543
30～39歳	12	4	32	3	19	17	1	194	2		2			286
40～49歳	19	16	30	2	33	35	13	54			15			217
50～59歳	31	46	52		58	59	35	22	4		23			330
60～69歳	64	82	166		115	97	85	16	4		88			717
70～79歳	168	174	279	1	212	173	168	38	2		153			1,368
80～89歳	238	174	212		131	231	163	14	2		88		2	1,255
90歳～	120	71	51		24	130	57	1			20		1	475
総数	666	570	834	319	614	787	531	447	22	0	398	0	3	5,191

統計／院内がん登録　＜2022/1/1-2022/12/31＞

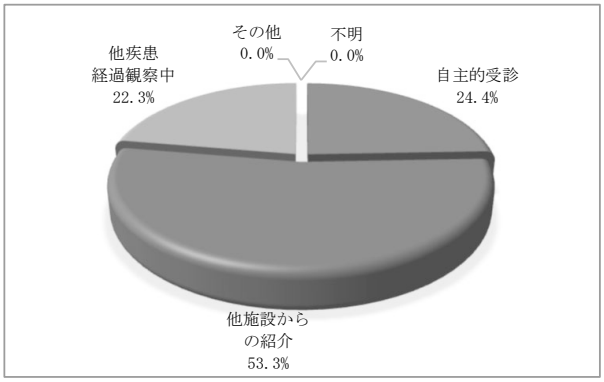
【　部位・性別　年齢階層別　】

	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	8	1.1%	男				1	1	1	2	1	
			女						1	1		
食道	29	4.0%	男				1	3	6	14	3	
			女						2			
胃	97	13.5%	男				1	3	11	29	21	2
			女				1		6	11	11	1
結腸	88	12.2%	男				1	4	10	31	9	4
			女				1	1	8	5	12	2
直腸	52	7.2%	男				1	4	10	9	10	1
			女					1	2	8	5	1
肝臓	35	4.9%	男						2	14	7	2
			女						2	2	5	1
胆嚢・胆管	17	2.4%	男							4	6	
			女							2	4	1
膵臓	30	4.2%	男						2	8	4	
			女				1		4	6	4	1
喉頭	1	0.1%	男								1	
			女									
肺	44	6.1%	男			1		1	8	8	11	4
			女			1		2	1	5		2
骨・軟部	0	0.0%	男									
			女									
皮膚	15	2.1%	男						1	5	3	3
			女							1	1	1
乳房	68	9.4%	男								1	
			女			1	10	9	18	14	15	
子宮頸部	16	2.2%	男									
			女		1	5	7		1			2
子宮体部	10	1.4%	男									
			女			1	1	1	3	2	1	1
卵巣	3	0.4%	男									
			女				1			2		
前立腺	60	8.3%	男									
			女					2	10	28	18	2
膀胱	36	5.0%	男									
			女					1	10	10	6	2
									2	1	4	
腎・他の尿路	16	2.2%	男									
			女						6	5	1	
										1	2	1
脳・中枢神経系	27	3.7%	男									
			女				1	1	2	3	6	
									5	5	4	
甲状腺	5	0.7%	男									
			女					1			2	
											1	1
悪性リンパ腫	18	2.5%	男									
			女					1	3	3	2	1
					1			1	1	2	3	
多発性骨髄腫	3	0.4%	男									
			女								1	
										1	1	
白血病	6	0.8%	男									
			女						1	2		
										2	1	
他の造血器腫瘍	9	1.2%	男									
			女					1		3	3	
									1	1		
その他	28	3.9%	男									
			女			1	2	2	1	4	2	1
							1	1	5	4	3	1
合　計	721	100.0%	男		1	2	8	24	84	182	118	22
			女		2	7	23	17	62	76	77	16

・2022年の総数は前年より増加した。部位別では、大腸・胃・乳房が多く例年と同じ傾向にある。また、5大がんの割合は53.3%で半数以上を占めている。
・年齢階層別では若年層（～49）の男性の割合が増えている。

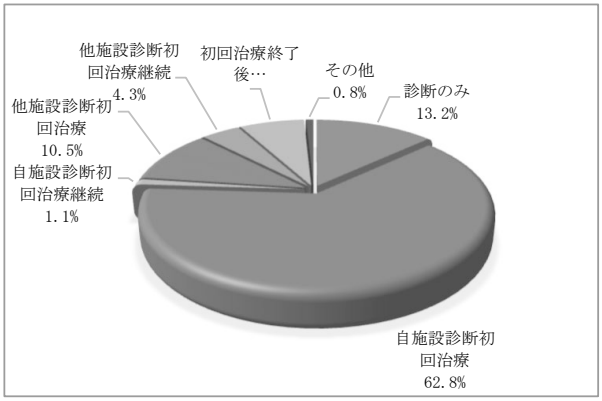


【　来院経路　】



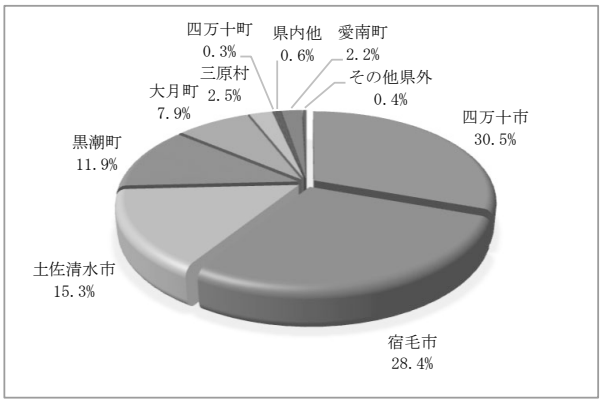
・自主的受診の割合が少し減り、他疾患治療中の割合が増えている。

【　症例区分　】



・自施設診断初回治療開始、他施設診断初回治療開始の割合に大きな変化は見られない（前年比：+1.5%）

【　診療圏　】



・幡多地域96.5%（前年△0.9%）、隣接の愛南町2.2%（前年▼0.9%）であった。高知県西部の地域がん診療連携拠点病院としての役割を十分に発揮している。

※院内がん登録2022_0 の詳細は、全国集計提出後、当院ホームページで公開する予定です。

医師事務作業補助室

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

各種診断書や退院時サマリ等、文書作成補助については、下書き作成を迅速に行い、進捗状況を把握しつつ、完成までの期間短縮を目指しています。診断書、証明書、意見書等文書依頼件数は、入院患者数の減少により入院証明書の依頼が減り、前年度より全体で約300件少く5,811件でした。下書きの作成率は76.1%となっています。

スタッフも増員となり、タスク・シフトも進み少しずつ業務量は増えている。さらに対応できる業務を広げていきたいと考えています。

それぞれの業務においては、診療科独自の知識が必要であり、ミーティングでの情報共有や勉強会を継続的に行い、意識統一、個々の能力向上に努めていく。また、引き続き医師だけでなく他職種との信頼関係も築くことが課題である。安全面の配慮、時間管理や基本・基準の徹底を行い、チーム医療に貢献できるよう努めていきます。

文責　谷口　由美

【 業務内容 】

※ 診断書等各種文書作成補助

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

※ 外来診療支援
- 整形外科（月・火・木）※年度途中より一時休止
- 耳鼻咽喉科（月・水・金）
- 内科（水・金）
- 小児科（予防接種入力）（月～金）
- 外科（乳腺外来）（水）
- 脳神経外科(月～金)

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

※ 画像診断報告書医師記録確認

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

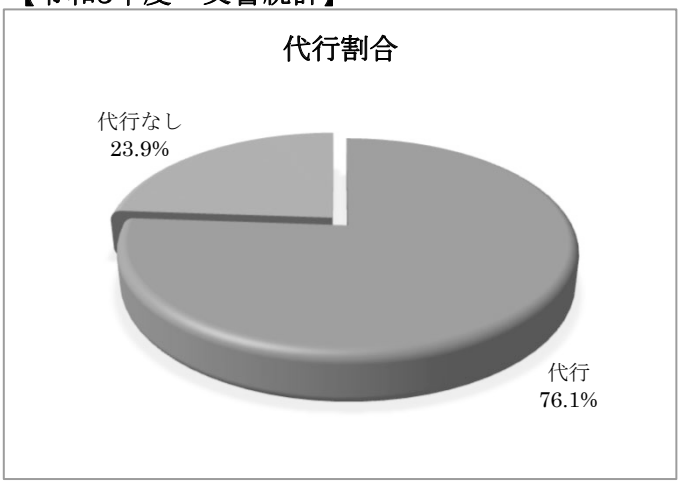
※ 診療に関するデータ整理や統計、調査及び症例登録
- NCD　CVIT（循環器内科）
- JOANR（整形外科）
- 手術件数、ICUデータ統計（麻酔科）

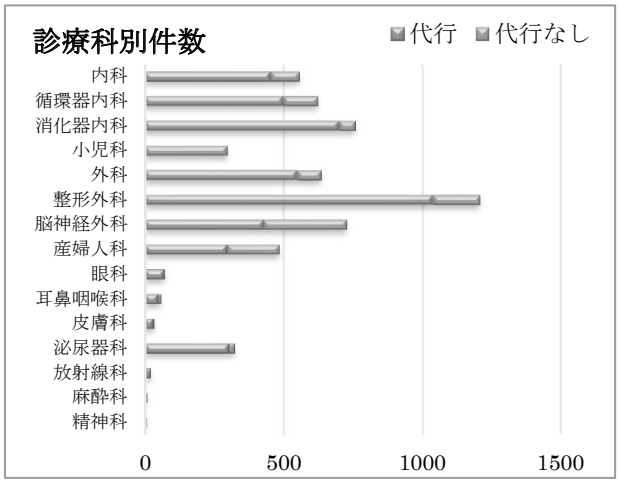
※ カンファレンスの準備・出席
- 整形外科（火曜日）

※ 研究・発表のための資料作成
- 画像データ・手術症例等の収集

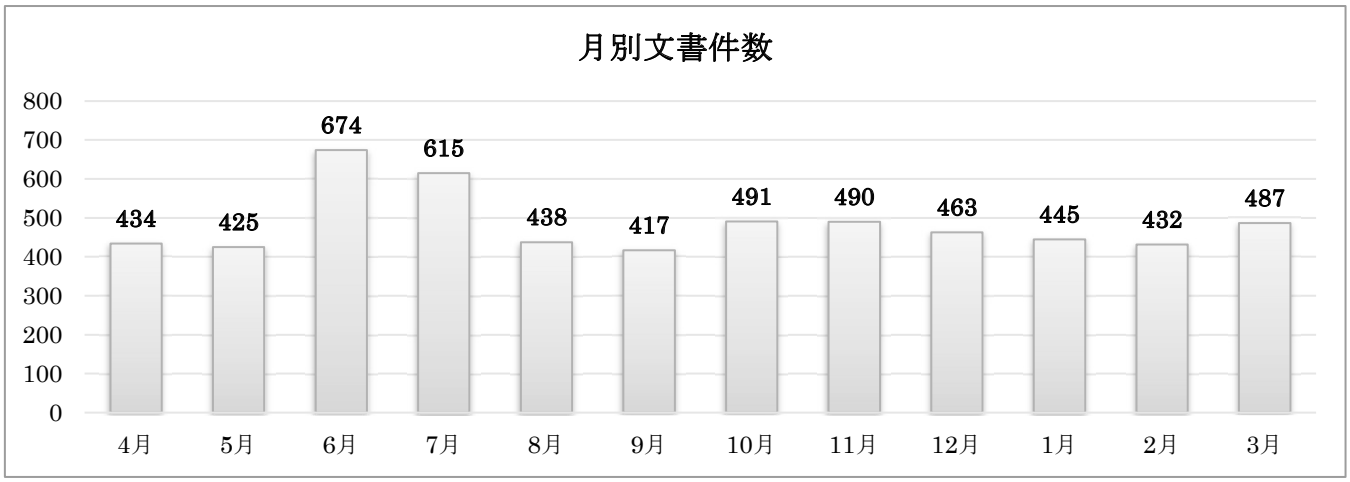
【勉強会の実施】
- 勉強会の実施（1回／月）

【令和3年度　文書統計】

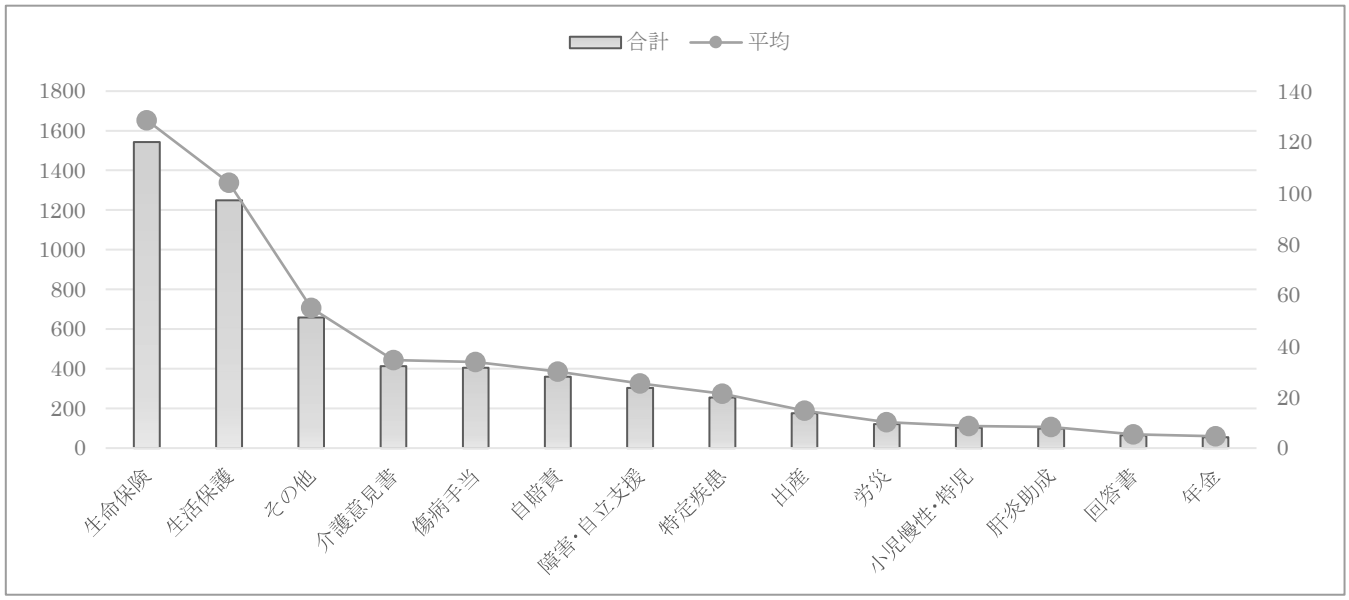




※代行割合は前年よりやや減少（-1.8%）している。科別にみると殆どの診療科で約80%程度、小児科に関しては全件医師が作成している状況で、脳神経外科・産婦人科は約60%程度の代行割合となっている。



※月平均484件の件数で、前年度より30件減少しています。



※今年度は生命保険の文書が約200件減少しており、介護意見書が約80件、生活保護意見書が約40件増加しています。

― 医療相談室 ―

医　療　相　談　室

令和４年度は､4 月に新規採用職員１名の採用があり医療ソーシャルワーカー5 名体制となりました。相談件数は全体で 4,139 件（前年度 3,114 件)、月平均 344 件、相談者の平均年齢は 72 歳でした。今年度は、病棟・外来と担当を分けたことで継続した介入が可能となり件数増加に繋がりました。

１．制度説明

療養に関わる各種制度説明を行っています。「医療費」「自立支援医療」「介護保険」「公費負担医療制度（難病など)」の説明を行い、年間 1,400 件と全体の多くを占めています。説明にあたり患者さんやご家族の背景に合わせた柔軟な対応を心がけています。

２．退院支援

4 階、6 階病棟の退院支援を医療ソーシャルワーカーが担当しました。面会制限のある中で患者さんの様子をご家族や在宅スタッフへ共有しづらい状況もありましたが、オンラインの活用、感染対策を行ったうえで退院前カンファレンスや自宅訪問などを実施し対応しました。退院後は外来担当のソーシャルワーカーへ引き継ぎ対応しています。入退院支援センター、地域医療室と毎日カンファレンスを実施し連携しながら業務にあたっています。

３．がん相談

医療相談室は「がん相談支援センター」としての役割も担っています。がん相談については緩和ケア支援室、がん相談支援センターにて週１回カンファレンスを行い対応しています。今年度はがん相談支援センター相談員指導者研修(国立がんセンター主催)を 1 名が受講しました。相談内容では在宅看とりの対応も増えており地域の関係機関と連携をとりながら業務にあたっています。がんと診断された早期からがん相談支援センターを利用いただけけるよう周知を続けていきます。

４．両立・就労支援

治療と仕事の両立支援の取り組みを継続しています。ハローワーク四万十、高知産業保健総合支援センターと協力し「出張相談窓口」を当院で実施しています。就労支援に関する相談は 20 件と前年度から少し減少しています。相談窓口の周知や対象となる患者さんを把握できるような仕組みを作っていきたいです。

令和４年度　部署目標

○利用者のニーズに沿ったソフトで迅速な対応
○入退院支援センター及び地域の関係機関等との連携による円滑な連絡調整・退院調整の実施
○地域における社会資源の情報収集・情報提供
○がん相談支援センター相談員としての役割の発揮

文責　角辻　知佳香

1）相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規相談	51	51	54	49	57	45	51	56	55	80	66	58	673
継続相談	162	134	208	201	173	188	175	169	162	201	193	256	2,222
新規がん相談	15	12	14	17	12	17	18	27	18	14	11	30	205
継続がん相談	42	58	77	60	92	98	76	123	118	72	100	123	1,039
合　計	270	255	353	327	334	348	320	375	353	367	370	467	4,139

2）相談内容

	転院	医療費	介護保険	訪問看護等	自立支援医療	障害	公費負担	退院・在宅調整	受診・入院	治療・療養	セカンドオピニオン	就労支援	その他	合計
新規相談	34	122	49	7	123	27	56	91	60	31	4	3	66	673
継続相談	204	210	208	98	183	211	157	336	274	155	2	16	168	2,222
新規がん相談	8	86	18	6	0	4	0	27	10	30	10	0	6	205
継続がん相談	105	67	117	132	1	32	3	232	74	202	35	1	38	1,039
合　計	351	485	392	243	307	274	216	686	418	418	51	20	278	4,139

3）援助内容

	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続き	合計
援助内容	815	2,871	222	231	4,139

4）相談者件数

	本人・家族	その他	合計
新規相談	75	598	673
継続相談	695	1,527	2,222
新規がん相談	45	160	205
継続がん相談	347	692	1,039
合　計	1,162	2,977	4,139

5）研修会などへの参加

研修名	参加人数	方法	日程
がん相談支援センター相談員指導者研修	1名	WEB	6/14･15､9/29･30
令和4年度「高知県地域両立支援推進チーム」連絡会議	1名	WEB	7/1
情報から始まるがん相談支援～地域展開版～	2名	WEB	8/21
両立支援研修「病気をしながら働ける職場づくり」	3名	WEB	8/23
アルコール依存症研修（幡多福祉保健所）	2名	集合	9/9
地域相談支援フォーラムin四国	4名	WEB	10/22
在宅医療に関わる医療従事者向け講習会(宿毛市役所)	3名	集合	11/25
幡多ソーシャルワーカー協議会研修「身寄りのない人支援」	5名	WEB	11/22､2/20

― 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

令和4年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	60種	15種
単行書	134冊	3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1名により構成された図書委員会を設置。
必要に応じて会議を開催しています。令和4年度は、8月に会議を開きました。

文責　坂本　萌

― 看護部 ―

看　護　部

令和 4 年度は、COVID-19 感染拡大による度重なるクラスターの発生があり、少ない人員のなか部署間の応援機能を発揮しながら看護を提供しました。また感染管理認定看護師を 2 名体制とし院内における感染管理を強化しました。地域でもコロナクラスターの発生があり転院できなくなるなど早期在宅療養移行にも影響を与えました。入院患者さんにおいては COVID-19 感染拡大による面会禁止の長期化で家族を含めた不安軽減に向け、オンライン面会を積極的に取り入れることが定着しました。さらに、認知症看護認定看護師を看護部所属とし、組織横断的に活動を開始、せん妄や認知症患者さんへの早期介入により、安楽な入院生活の提供に取り組みました。

＜看護職員状況＞

看護職員数　R4 年 4 月 1 日 現在

看護師	正規職員	看	209
		准	0
	非常勤職員	看	4
	会計年度看護職	看	11
		准	3
	会計年度短時間看護職員		6
看護補助者			26
派遣看護補助者			10

R5 年 3 月 31 日現在

新採用者　他		退職者	
新卒新人	6	新卒新人	0
既卒	2	新採用者	0
転入者	2	他	8
会計年度職員	1	定年	3
会計年度新卒	3		
合計	14 名	合計	11 名

＊再任用含む

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
看護職員平均年齢	40.5 歳	40.7 歳	41.2 歳
男性看護職員数（平均年齢）	26 名（39.5 歳）	27 名（40.1 歳）	29 名（38.8 歳）
女性看護職員数（平均年齢）	273 名（40.6 歳）	265 名（41.6 歳）	269 名（41.5 歳）
看護補助者人数	25 名	18 名	25 名
障害者看護補助者数	4 名	5 名	5 名
歯科衛生士	2 名	2 名	2 名
離職率	1.4%	2.8%	4.1%

＜専門領域資格取得者（合計人数）＞

資　　格	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
認定看護管理者	1 名	1 名	2 名
感染管理認定看護師	2 名	2 名	2 名
緩和ケア認定看護師	2 名	1 名	1 名
がん化学療法看護認定看護師	2 名	2 名	2 名
WOC	1 名	1 名	1 名
救急看護認定看護師	2 名	2 名	2 名
重症・集中ケア認定看護師	1 名	1 名	1 名
脳卒中リハビリテーション看護師	1 名	1 名	1 名
認知症看護認定看護師		1 名	1 名
家族支援専門看護師	2 名	2 名	2 名
がん看護専門看護師		1 名	1 名
特定行為研修終了者	2 名（内訳）	3 名（内訳）	5 名（内訳）
術中麻酔	1 名	1 名	1 名
重症集中	1 名	1 名	1 名
向精神薬投与		1 名	1 名
救急			1 名
創傷ドレーン			1 名

＜看護部目標と看護管理実践評価＞

１．多職種とコミュニケーションを良く取り役割分担により看護の専門性を発揮する

２．個別性のある看護を提供し患者の機能低下を防止する

３．提供する看護に責任をもち患者の生活を支援する

令和４年度　看護管理実践評価

	区分	戦略目標	主な成果 （重要成功要因）	評価
1、多職種とコミュニケーションを良く取り役割分担により看護の専門性を発揮する	財務の視点	専門領域活動促進	早期在宅復帰による回転率・稼働率向上	①回転率1未満、②稼働率80％未満 地域がクラスター発生のため転院が難しく、長期入院となったケースが増加し病床回転率が低下した
	顧客の視点	住み慣れた場所で生活ができるよう支援する	在宅復帰率増加 入院後のADL低下患者の減少	在宅復帰率86.6％ 高齢の施設入所患者などの救急搬入が増加、急性期治療が長期化し在宅復帰困難な要因となっている
	内部プロセスの視点	多職種と連携強化できるよう調整役となる	・院内・地域とのカンファレンスの増加	①地域とのカンファレンス開催件数　207件 （Zoom活用した連携14件＋介護調査2件） ②退院支援リンクナースの会での事例報告件数　6件 地域とはオンラインで連携を進めることが出来た
	学習と成長の視点	・コミュニケーション力向上 ・生活者をアセスメントする能力向上	チームSTEPPSへの参加者増加	①チームSTEPPSへの参加人数看護師77名 ②Good Job事例件数62件 各委員にオンライン研修を受講できる環境を提供した
2、個別性のある看護を提供し患者の機能低下を防止する	財務の視点	地域との連携強化による早期転院・退院	予定入院期間で退院する	2週間以上の入院患者数2021年　29.6%　2022年　31.8％院内クラスターが頻回に発生、患者が感染者や濃厚接触者となり入院期間が延長した
	顧客の視点	早期から自立支援を行う	ADLが低下しない	口腔ケア介入件数（歯科衛生士）5,219件（昨年度6,126件） 口腔アセスメント件数　1,501件（昨年度1,973件） 看護師の口腔ケアへの意識の向上につながっている
	内部プロセスの視点	行動制限による機能低下を起こさない	身体抑制件数、身体抑制期間の減少	患者訪問を増やしたり15分タイマー利用など工夫しながらの患者対応にて身体抑制件数は減少した
	学習と成長の視点	積極的に日常生活の中で機能訓練を行う	早期在宅復帰	在宅復帰率84％以上を推移。在宅看取りを決断されるケースも増加傾向にあり、心肺蘇生などを希望しない在宅療養者に対する医師の指示書（一部の地域のみ）の運用が開始となった
3、提供する看護に責任をもち患者の生活を支援する	財務の視点	丁寧な接遇	患者満足度の向上による患者数増	外来・入院制限や手術延期などが長期化したため、入院患者、外来患者数は昨年度より減少。しかし、救急患者やコロナ患者は増加
	顧客の視点	患者・家族を尊重した看護を提供	面会禁止中もご家族が安心できるよう患者の情報を提供する	オンライン面会R3年度36件→R4年度9月までで38件 COVID-19に感染した入院患者さんの看取りでは家族への配慮ある丁寧な連絡や説明などの応対ができた

もち3、提供する看護に責任を	内部プロセスの視点	患者の生活リズムを整え安楽な療養生活を提供する	安全なベッドサイド環境の確保	転倒転落件数は減少していないが、個々の身体機能を配慮したベッドサイドの環境整備に取り組めた
	学習と成長の視点	受け持ち看護師としての責任を果たす	アセスメントシートが最新の情報となるよう看護記録委員会で取り組みを強化	受け持ち看護師により差はあるが、患者の全体像や経過が記録からわかるようになってきた。 訪問看護について学習するスタッフ3名を県立大学に派遣した
患者の生活を支援する4、リスクを予測し安全で質の高い看護を提供する	財務の視点	医療紛争を防止する	重大なQA報告がない 院内感染が起こらない	レベル3b　4件、レベル5　1件（食事摂取による窒息）あり、安全に留意した食事提供が課題。マニュアルを逸脱による患者間違いも増加傾向にあり改善が必要。また、院内クラスターが発生し患者家族から指摘を受けた
	顧客の視点	日常から患者・家族との良好なコミュニケーションを図る	クレーム・ご意見がない	コロナ感染拡大による面会禁止の長期化で、オンライン面会を積極的に取り入れることができた。しかし院内感染によりコロナ陽性となり死亡した患者の家族支援には限界があった。電話対応場面におけるクレームもあった
	内部プロセスの視点	安全第一の業務 毎日の健康確認の実施と早期対応の強化	患者安全とともに安全な職場環境と健康を確保	クラスターによる人員減の際は、様々な部署からの応援により患者対応を行うことができた。 土日祭日の外来夜勤・日勤の導入に向けて、外来看護長を中心に取り組みをすすめることができた
	学習と成長の視点	医療安全管理・感染管理の基本を理解する	6Rを徹底し習慣化によるQAの減少 感染対策の徹底	部署でクラスターが6件発生、9月から感染管理認定看護師を2名体制で感染対策の徹底・強化に取り組んだ。また、部署単位で行う医療安全強化と、迅速な対応を目指し看護長全員が医療安全管理者養成研修を受講した

＜令和４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
救急コース特定行為研修	近森病院	高知市	１名	公費
認定看護管理者教育課程セカンドレベル	高知県看護協会	高知市	２名	公費
保健師・助産師・看護師実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	２名	公費
乳がん看護認定看護師教育課程	静岡がん研修センター	神奈川県	１名	公費
医療安全管理者養成研修	高知県看護協会	高知市	５名	公費

＜地域との連携＞

項　目	テ　ー　マ
連絡会会議	1.四万十市がん教育に関する協議会 2.幡多圏域糖尿病性腎症透析予防強化事業実務者検討会 3.幡多地域自殺未遂者支援実務者検討会 4.看護協会委員会（継続教育・看護研究学会・助産師職能） 5.高知県版地域包括ケアシステム（宿毛・大月・三原ブロック） 6.高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業 7.高知県准看護師試験委員会 8.高知県臓器移植院内コーディネーター 9.四国消化器内視鏡技士会役員 10.高知がん診療連携協議会 11.公益財団法人介護労働安定センター　ヘルスカウンセラー 12.中山間地域における訪問看護推進検討ブロック会議委員
実習研修受け入れ	1.臨地実習 高知県幡多看護専門学校・四万十看護学院・高知県立大学

文責　横山　理恵

看護部委員会
＜ＰＮＳ委員会＞

安全で質の高い看護の提供と WLB を実現するために、PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）を導入して 8 年目を迎えました。設置して 7 年となる PNS 委員会では、その時々の課題に応じて、構成員や活動内容を変化させながら正しい PNS を推進するための活動を継続しています。昨年までの 4 年間は、推進力を高めるために全看護長を委員とし、看護長の認識と行動のベクトルを合わせた活動を行ってきましたが、本年度はボトムアップを強化するために、副看護長とスタッフを委員に加えた組織に再編しました。コロナ禍の多大な影響により、計画していた活動の断念や、人員不足を補うために PNS の基本を崩して業務遂行せざるを得ない状況に陥るなど、委員会活動も停滞しがちでした。しかし、厳しい状況の中でも、委員それぞれが活動計画を修正しながら奮闘し、活動実績を抄録集としてまとめ、院外で発表することもできました。

【令和 4 年度目標】

正しい PNS の推進

【主な活動】

1．チーム活動：看護長とスタッフで構成した 3 つのチームを編成し、年間計画を立案して活動しました。

1）学習チーム

PNS の正しい知識に基づく行動変容を促すために、「ペア実践の基礎」「メンバーシップ」の二つのテーマを取りあげ、学習教材として紙芝居を作成しました。委員が中心となって自部署で全看護師に読み聞かせを行うことで学習効果が上がり、委員自身の学びを深める機会ともなりました。

2）年間パートナーチーム

年間パートナーの違いを活かして達成する年間目標をパートナー毎に設定し、進捗状況の可視化を図ることで、年間パートナー活動の活性化を目指しました。可視化シートの活用度には部署やパートナー毎に差がありましたが、パートナー間のコミュニケーションが増え、他パートナーの活動を知って良い刺激を受けるなどの成果がありました。また、年間パートナーを紹介する広報誌を発行しました。

3）リーダー研修チーム

委員の副看護長でリーダー研修の企画・運営を行いました。当初の計画より遅れましたが、受講生がそれぞれの目指すリーダー像を掲げて行動計画を立て、部署の看護長の支援を受けながら実践しました。年度末の発表会では、受講生全員が実践報告を行い、それぞれの成長を確認することができました。

2．自部署の課題解決に向けた取り組み

年度当初に自部署の課題を明確化し、年間活動計画を立案・実施・評価を行いました。毎月の委員会で進捗状況を共有・意見交換を行い、課題解決に向けた支援を行いました。コロナ禍で活動に支障を来すことも多く成果は様々でしたが、7 部署中 4 つの部署が PNS 研究会で実践報告を行うこともできました。

【各部署の取り組み課題】

外来　：日々リーダーの役割の定着化

OP 室：手術室における年間パートナー活動の活性化

ICU　：残務チェック表を活用した業務の効率化

4 階　：PNS の基本に則ったカンファレンスとリシャッフルの実践

東 5　：PNS の基本の理解と実践

西 5　：メンバーシップの育成と強化

6 階　：長日勤・夜勤帯の業務の見直し、リーダー業務の可視化

7 階　：メンバーシップの育成

３．監査

1 部署年 2 回の部署監査を行い、取り組みの評価を行う計画を立案していましたが、1 回の監査にとどまりました。また、4 年間継続して実施したアンケート調査も実施できなかったため、来年度に実施して評価を行う予定です。

４．第 10 回 PNS 研究会へ参加

【参加者】

委員全員がオンライン参加もしくは後日動画配信を視聴

【演題発表】

1）手術室におけるパートナーとの活動の活性化を目指して（OP 室）

2）メンバーシップを意識した取り組み（西 5）

3）夜勤体制見直しの取り組み（6 階）

4）メンバーシップ育成～現場あるあるを学びに～（7 階）

５．活動報告の抄録集発行

文責　伊吹　奈津恵

＜看護業務委員会＞

＜令和 4 年度目標＞

1．ナーシングスキルを 100%活用・実践できるよう推進・モニタリングを実施し看護業務の質向上を目指す

2．業務改善活動を計画的に実践することで無駄を省き、業務の効率化と看護サービスの質改善を図る

＜活動報告と評価＞

1．ナーシングスキルを 100%活用・実践できるよう推進・モニタリングを実施し看護業務の質向上を目指す

コロナ感染拡大の影響で委員会業務が制限されたこともあり、ナーシングスキルの活用については全体で 50%程度に留まった。活動として、各部署で起こった QA 事例に関連した項目が視聴できるよう、他の委員会とも協働しながら推進していったが、部署によっては、自己研鑽や活用場面に繋がっていない現状があった。その要因の一つとして、ナーシングスキルをリアルタイムに確認できないことがあげられたため、今後は、ナーシングスキルの活用の推進と併せて、リアルタイムで確認できるよう、システム的な整備についても検討していく必要がある。

2．業務改善活動を計画的に実践することで無駄を省き、業務の効率化と看護サービスの質改善を図る

ナーシングスキル同様、コロナ感染拡大の影響で委員会業務が制限されたことにより、活動が計画通り進まない部署も多く、業務改善活動実践報告会も実施できなかった。

しかし、そのような中でも、朝の申し送りや入院業務の時間短縮など業務の効率化へ繋がった活動もあった。今後は、部署単位の活用に留まらず、部署全体で活用し標準化が図れるよう、委員会からも積極的に発信し、部署全体の無駄を省き業務改善に繋がる活動にしていきたいと考える。

文責　佐田　綾

＜看護救急委員会＞

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

目標値

①部署内で 1 回／年以上 ICLS を実施する

②ドクターコールがあった場合、検証用紙に沿って、該当部署で必ず検証を行う

③②の質的監査を看護救急委員（月担当）が行い部署へフィードバックする

④②を基に看護救急委員会で検証を行いフィードバックする

⑤ICLS テストを前期・後期の 2 回行い、平均 94 点以上を目指す

＜結果＞

①コロナステージの影響もあり実技演習が出来た部署は 3 割弱となっている
代替として動画視聴や座学を実施するなど演習以外での継続的学習を行った
来年度はステージも下がるため目標値達成出来るよう取り組む

②100%実施

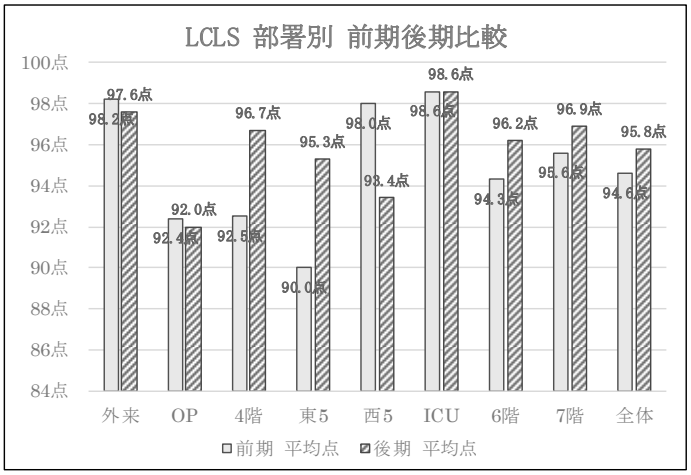
③委員会開催時は質的監査を実施出来た

④委員会開催が出来てないことも有り 5 割程度にとどまった

⑤ICLS 研修テスト平均 95.8 点

令和4年度ICLS研修テスト結果

部署	前期		後期	
	平均点	参加人数	平均点	参加人数
外来	98.2点	39	97.6点	43
OP	92.4点	21	92.0点	20
4階	92.5点	40	96.7点	36
東5	90.0点	30	95.3点	30
西5	98.0点	33	93.4点	32
ICU	98.6点	36	98.6点	34
6階	94.3点	35	96.2点	34
7階	95.6点	36	96.9点	35
全体	94.6点	270	95.8点	264



目標２：看護師以外の医療従事者（コメディカル・看護補助者など）の BLS 研修を定期的に行い、正確な 1 次救命処置を広める

＊院内のコロナ感染ステージの影響により集合研修が行えないため目標値を変更する

目標値

①BLS 動画の視聴 90%以上

~~②3 回／年以上実施する~~

②①終了後 BLS テストで平均 90 点以上

~~③コメディカル参加率 40%を目指す~~

＜結果＞

①達成（205 名参加）

②達成（平均点 92.4 点）

文責　藤本　王子

＜看護災害委員会＞

＜令和 4 年度目標＞

1．定期的な災害訓練を実施する

具体策：1）訓練日は毎月第 3 月曜日の 看護災害委員会がある日に実施する。但し、OP 室・外来は曜日にはこだわらない

2）1 年間で 8 回以上の訓練を行う

3）8 回の訓練のうち 3 回は机上訓練（シミュレーション）でも可

4）うち必ず 1～2 回は夜勤を想定した訓練を行う

5）看護職員全員必ず訓練に参加する（シミュレーションでも可）

※　ICU は必ず EMIS の緊急時入力の訓練を行うこと

6）看護職員の ALSOK 登録人数 100%を目指す

7）看護職員の ALSOK 訓練返信率を 70%以上目指す

評　価：コロナの爆発的な拡大により人員が減り訓練は年間 7～8 回にとどまった。

看護職員全員 1 回は訓練に参加の目標を挙げていたが参加率は 78%だった。

2．災害時に必要な知識・技術を習得する

具体策：1）委員の知識・技術の向上（DMAT メンバーが講師）

（1）災害拠点病院について研修行い役割を知る（4 月実施）

（2）災害時に必要なことを教育する

①エアーストレッチャー使用方法の訓練

②火災を想定した院内の消防・消火設備の確認

③応急処置の講義及び実技訓練

2）大規模災害訓練時、委員がファシリテーターとして活躍する

3）看護職員全員の知識・技術の向上

（1）S-QUE、ナーシングスキルを活用する

①ナーシングスキル：災害時の対応・トリアージ（院内における）

②S-QUE：配信期間 11／28～12／26

災害看護／全ての臨床看護師が知っておくべき災害看護

～地震災害から感染症災害まで～

評　価：感染拡大に伴い人との接触を避けるため実技訓練は実施しなかった。

その分 web 研修を中心に実施した。実技研修については来年度に行うよう計画。

3．有事に備え災害時に必要な物品を整理する

具体策：1）物品をリスト化してセットする

2）半年に 1 度内容をチェックする

評　価：看護災害委員会が年 5 回しか実施できず未達成

文責　半山　美花

＜看護部教育委員会＞

本委員会は、4 年目以上の看護職員及び看護補助者を対象とし、看護専門職として継続的な教育が受けられるように学習を支援することを目的とした委員会です。年度毎に看護部人材育成の方針を踏まえた全体研修と、専門領域看護の習熟を図るための部署別教育計画を企画・運営し、学習を支援しています。

本年度は、前年度に引き続き全体研修においては、ラダー別研修の枠組みに沿った研修を企画・運営しましたが、COVID-19 感染拡大のため集合研修の延期・日程変更を繰り返しながらの開催となりました。一方、部署別教育においては、教育委員を中心に部署毎に研修テーマを決めて企画・運営しました。新たな取り組みとして、看護職と看護補助者の協働推進のために全ての看護職員に学習の機会を提供し、演習では看護補助者の活用と課題についてディスカッションしました。

【令和 4 年度目標】

1．自部署の課題に沿った部署教育を実践し、専門領域看護の実践能力を高める
2．看護職員、看護補助者に対するラダー別研修の企画・運営を行い、ラダー毎に求められる実践能力の習得を支援する

【目標達成に向けた活動と評価】

1．自部署の課題に沿った部署教育を実践し、専門領域看護の実践能力を高める

前年度からの継続した取り組みとして、各教育委員が部署毎の教育的課題を分析してテーマを設定し、研修計画立案、実行、評価までのプランを年度初めに企画し運営を行いました。委員会内で各部署の進捗状況を報告・共有し、意見交換を重ねながら年間を通じて計画的に部署教育の支援を行うことができました。11 月～1 月は、COVID-19 感染拡大のため委員会を開催することができませんでしたが、教育委員が中心となって部署での活動を進め、教育計画を実行することができました。

時間確保が難しいという課題に対しては、各部署が工夫し、限られた時間を上手に使って学習会を開催することができました。受講者が、未受講者に内容を伝達していく方法をとることで、受け身から主体的な学習へと変化しました。他の人に教えるためには、自らの理解を深めなければならず、自発的・能動的な学習となり、学習定着面でも効率の良い方法であったと評価し、次年度にも取り入れていきたいと考えます。

2．看護職員、看護補助者に対するラダー別研修の企画・運営を行い、ラダー毎に求められる実践能力の習得を支援する

COVID-19 感染拡大の影響を大きく受け、度重なる延期・変更を余儀なくされました。このような中、可能な状況となれば速やかに実施し、一部 e ラーニングに変更することで予定の研修はすべて修了することができました。教育委員は、委員同士でペアを作り、ペアの力を発揮して集合研修における企画・運営・評価までを主体的に担い、学習を支援することができました。

【部署別教育テーマ】

外来：接遇（医療接遇）
OP ：間接介助プログラムの活用を定着させ、部署全体が統一した看護を提供できる
ICU：現場で育てる。現場も育つ。得た知識を共有し合う環境を整え、実践する
4 階：母体・新生児・小児・一般の急変に強くなる
東 5：個別性のある指導に向けた知識の強化（心不全指導）
西 5：嚥下リハビリが行え看護計画に反映できる
6 階：ストーマケアを極める
7 階：大腿骨骨折について疾患の理解と手術前後のアセスメント強化

【看護部教育委員会主催の研修】

看護職員

	ラダーⅠ	ラダーⅡ	ラダーⅢ	ラダーⅣ	ラダーⅤ
集合研修	新人研修 【院外研修】 高知県看護協会主催研修 「社会人基礎力を高めよう」 2年目研修 3年目研修	【フジカルアセスメント】 ・フィジカルアセスメントを活用し、看護実践能力の向上に繋げる 【組織的役割遂行】 ・コミュニケーション（リーダーシップ） ・プリセプター養成研修	【組織的役割遂行】 ・PNSリーダー研修 ・教育担当者研修	【看護倫理】 ・倫理的課題に対するアプローチとファシリテーション	
E－ラーニング研修	【S-QUE】 ・組織で取り組む身体抑制ゼロの医療看護～行動制限最小化を目指す（8/1～9/30） 【ナーシングスキル】 ・臨床推論 ・日常の看護ケアで考える倫理 ※上記以外にラダーⅠ対象研修を3つ選択して学習	【S-QUE】 ・組織で取り組む身体抑制ゼロの医療看護～行動制限最小化を目指す（8/1～9/30） 【ナーシングスキル】 ・臨床推論 ・聴く力 ※上記以外にラダーⅡ対象研修を3つ選択して学習	【S-QUE】 ・組織で取り組む身体抑制ゼロの医療看護～行動制限最小化を目指す（8/1～9/30） 【ナーシングスキル】 ・看護師らしい思考を育む「臨床判断プロセス」とその活用 ・聴く力 ※上記以外にラダーⅢ対象研修を3つ選択して学習	【S-QUE】 ・組織で取り組む身体抑制ゼロの医療看護～行動制限最小化を目指す（8/1～9/30） 【ナーシングスキル】 ・地域包括ケア時代の看－看連携 ・患者相談、苦情対応 ※上記以外にラダーⅣ対象研修を3つ選択して学習	【S-QUE】 ・組織で取り組む身体抑制ゼロの医療看護～行動制限最小化を目指す（8/1～9/30） 【ナーシングスキル】 ・地域包括ケア時代の看－看連携 ・患者相談、苦情対応 ※上記以外にラダーⅣ対象研修を3つ選択して学習

看護補助者

ラダーⅠ	ラダーⅡ	ラダーⅢ	全ラダー対象
1）看護補助者業務遂行のための基礎知識・技術 ①報告・連絡・相談 ②接遇・マナー ③PHS対応 ③診療材料や衛生材料の補充 ④検体搬送 2）日常生活に関わる業務 ①排泄介助とおむつ交換 ②食事介助と口腔ケア ③移乗・移送（軽介助） ④体位変換とポジショニング ⑤生活環境の調整	1）看護補助者業務遂行のための知識・技術 ①コミュニケーション ②メンバーシップ ③診療材料や衛生材料の管理（ラベル運用） ④倫理 2）日常生活に関わる業務 ①認知症患者への関わり ②移乗・移送（中等度介助・医療機器使用中） ③状況設定シミレーション	1）看護補助者業務遂行のための知識・技術 ①コミュニケーション：アサーション ②リーダーシップ ③指導・育成に必要なスキル 2）日常生活に関わる業務 ①電話対応・面会者への対応 ②入院時オリエンテーション ③状況設定シミレーション	1）医療制度の概要および病院の機能と組織の理解 2）医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助者業務の理解 3）守秘義務、個人情報の保護 4）看護補助業務における医療安全と感染防止 5）BLSと窒息時の対応 6）リフレッシュ

文責　有田　好恵

＜看護研究委員会＞

令和 4 年度は、3 部署（東 5・6 階・7 階）が、看護研究に取り組みました。

前年度同様、高知大学医学部看護科の森木先生の御指導を受けて、看護研究に取り組んでおりサポートにより有意義な研究となったとアンケートでも高評価を得られています。

・令和 4 年度　研究テーマ

＊令和 6 年度　各学会で発表予定。

東5	病状説明を受けた患者家族の思いの多職種間による共通認識 ～内科・循環器病棟でのインタビュー調査～
6階	終末期がん患者の在宅療養に向けたタイムリーな退院支援
7階	夜勤帯に業務を遂行する看護エイドの思い

・院内研究発表会

日時：令和 4 年 5 月 16 日　13：00～14：00

1．産後 1 ヶ月後の褥婦のうつ病スクリーニングの実態
～エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）と赤ちゃんへの気持ち質問票を用いて～
外来　　有田 亜美　　三浦 恵　　角原 きみ

2．病棟看護師の他職種連携実践能力とシームレスケア実践力との関連
4 階病棟　　○中橋 かおり　森田 詩穂里　佐竹 亜惟　高橋 健二

3．電話相談に対応する看護師の困難感軽減に向けたフローチャートの作成と評価
ICU　　○大崎 達也　酒井 貴章　田村 加奈　植野 仁美　藤本 王子

4．患者・家族からの暴力・ハラスメントの実態調査
～安全な職場環境づくりを目指して～
西 5 病棟　　○猪口 梨沙　松本 孔美　西尾 真美

・院内研究研修会

日時：令和 4 年 5 月 16 日　14：10～16：50

講師　高知大学医学部看護科　森木 妙子先生

・院外研究発表

外来：幡多地区看護研究学会・高知県看護研究学会

4 階：日本看護科学学会（広島）・医療マネジメント学会高知県支部学術集会

ICU：全国自治体病院学会（沖縄）

西 5：医療マネジメント学会高知県支部学術集会

文責　新谷 佳代

＜臨地実習委員会＞

＜令和 4 年度重点課題＞

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

＜活動と評価＞

臨地実習は、11 月のみ予定通り実習を受け入れることができたが、他は中止や日程変更を余儀なくされた。相次ぐ急な変更・中止のため部署に迷惑をかけることが多くあった。

このような中で担当者は、臨機応変に対応することが出来た。

担当者の育成として、高知県看護協会主催の研修会を委員全員が受講し知識を深め、他院から参加している受講生との情報交換を通して、当院の現状を改めて見つめ直す機会となった。

【臨地実習　中止となった割合】

幡多看護専門学校　：　43%
四万十看護学院　　：　47%
高知県立大学　　：　53%
穴吹医療大学校　　：100%

文責　福本　美香

＜看護記録委員会＞

今年度も昨年度同様に目標「患者の状態がわかる　看護がみえる記録」ができるように取り組みました。

①個別性の看護計画

令和 3 年度より SOAP 記録に患者目標を記載する取り組みを開始したことで、目標が具体的となり、看護計画の内容も個別性があるものになり、患者の状態に応じた記録ができるようになってきている。しかし、実際行っている援助内容が看護計画にリアルタイムで追加・修正されていない現状があるため、今後も取り組んで行く。

②プロセスがわかる記録

今年度は、各部署の記録を月単位で委員全員で監査を行い、よい記録・わかりづらい記録について意見を出し合い、部署へフィードバックを行いました。

副看護長（委員）が中心となり、記録記載基準に準じた記録の周知や記録の質をあげる取り組みを行いました。

③看護記録自己・他者監査について

2 回／年記録の記録監査を実施した。

大体の部署が最終評価の平均点が上昇していたが、部署によっては最終評価（自己評価）の点数が低下していた。点数が低い項目は、部署の課題となる部分であり、引き続きスタッフへフィードバックを行い、患者の状態がわかり、看護の過程がみえる記録がかけるように取り組んでいく。

文責　澳本　瑞子

＜新人教育担当者会＞

＜令和 4 年度重点課題＞

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

＜活動と評価＞

1．研修企画立案、評価

・毎月の委員会で研修報告、評価を共有した。

2．新人、2 年目看護師の育成状況の共有、協議

・毎月の委員会で新人、2 年目看護師の状況を確認した。

本年度は、新人・2 年目の看護師に対しての取り組みを行った。(3 年目対象者なし)

4 月に予定していた集合研修が一部実施できず、OJT や自己学習に変更することで対応した。その他の研修も感染管理を考慮し、開催方法を工夫しながら実施することができた。新人教育担当者会で意見交換しながら、新人看護師の育成を支援することができた。2 月には新人看護師全員が看護を振り返りレポートにまとめ発表することが出来た。

文責　福本　美香

令和４年度　新人看護職員研修計画

令和４年3月2日（修正）

研実施日	時間		テーマ	講師名 （担当者名）	実施場所	研修内容
① 4月4日 （月）	8:30～9:00	30分	オリエンテーション	新人教育担当者会	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	ウォーミングアップ研修	新人教育担当者会	大会議室	2年目看護師からの体験報告、各看護長の看護観と部署紹介
	10:00～11:00	1時間	看護組織人としての心構え	看護部長	大会議室	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	1時間	看護部門について	副看護部長	大会議室	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
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～14:00	1時間	看護方式	副看護部長	大会議室	PNSについて
	14:00～16:00	2時間	看護記録について	看護記録委員会	大会議室	看護記録の重要性・看護記録基準
	16:00～17:00	1時間	看護必要度	看護必要度委員会	大会議室	看護必要度とは何かを理解する
	17:00～17:15	15分	部署訪問	新人教育担当者	各部署へ	看護部の部署への挨拶
② 4月5日 （火）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～12:00	3時間	医療安全	医療安全管理室長	大会議室	指差し呼称確認方法、ダブルチェックの方法、アレルギー情報の取り扱い、注意すべき薬剤①（カリウム、インスリン）、MRI入室時の注意点
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～16:30	3.5時間	基本的看護技術研修① （感染管理）	感染管理認定看護師	大会議室	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
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	大会議室	
③ 4月6日 （水）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	仲間作り、コミュニケーション
	10:00～12:00	2時間	社会人基礎力	副看護部長	大会議室	社会人として身につけておくべき力
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～14:30	1.5時間	看護基準・手順の活用	業務委員会	大会議室	当院の看護基準・手順、ナーシングスキルの活用について
	14:30～16:30	2時間	接遇研修	看護倫理 リンクナースの会	大会議室	身だしなみ、サービスマナー、電話対応
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	大会議室	
④ 4月7日 （木）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	臨床検査	検査技師	大会議室	検体の取り扱いと注意点について
	10:30～11:00	30分	前期研修振り返り	新人教育担当者	大会議室	4日間研修の振り返り
	11:00～12:00	1時間	昼休憩			
	12:00～16:00	4時間	基本的看護技術研修②	新人教育担当者	大会議室	採血・血糖測定・注射
	16:00～17:15	1時間15分	配属部署オリエンテーション	看護長	配属部署	各部署のオリエンテーション
⑤ 4月25日 （月）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～12:00	3時間	基本的看護技術研修③	新人教育担当者	大会議室 または病室	バイタルサインの正しい測定方法
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～15:00	2時間	基本的看護技術研修④	WOC 新人教育担当者	大会議室 または病室	オムツの仕方（あて方）、ポジショニングの方法、スキンケア基礎
	15:00～16:30	1.5時間	アサーティブ・コミュニケーション	伊吹副看護部長	大会議室	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
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	大会議室	

⑥ 4月26日 （火）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	パートナーシップマインド	PNS委員会	大会議室	パートナーシップマインド
	10:30～12:30	2時間	基本的看護技術研修⑤	PT 新人教育担当者	大会議室 または病室	移乗・移動・移送　安全確保（転倒・転落防止）　演習
	12:30～13:30	1時間	昼休憩			
	13:30～16:30	3時間	基本的看護技術研修⑥	ST 新人教育担当者	大会議室 または病室	食事介助の基本（誤嚥防止、ポジショニング、とろみ）、経管栄養　演習
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	大会議室	
⑦ 4月28日 （木）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	医療機器の取り扱い	医療機器安全管理者	大会議室	輸液ポンプ・シリンジポンプの原理と使用方法
	10:00～12:00	2時間	基本的看護技術研修⑦	新人担当教育者	大会議室	輸液ポンプ・シリンジポンプ、輸液管理
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～15:00	2時間	注意すべき薬剤②	薬剤長	大会議室	抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察 インスリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察 麻薬の種類・用法の理解と副作用の観察
	15:00～17:15	2時間	看護技術の復習	新人教育担当者	大会議室 または病室	採血、注射など

令和４年度　新人看護職員研修計画

研修実施日	時間	時間	テーマ	講師名 （担当者名）	実施場所	研修内容
⑧ 5月13日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	褥創対策	WOC	大会議室 または病室	リスクアセスメント、褥創予防ケア、体圧分散、
	10:30～12:00	1.5時間	栄養管理	管理栄養士	大会議室	栄養管理　NST　食物アレルギー対応
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～14:30	1.5時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	1ヶ月フォローアップ。アレルギー情報の取り扱い、抗菌薬投与手順(同意書の扱いも含む）振り返り
	14:30～16:30	2時間	医療安全管理	医療安全管理室長	大会議室	KYT
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	大会議室	
⑨ 5月27日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	認知症患者の看護	認知症看護認定看護師	大会議室	認知症患者の看護、BPSD、ユマニュチュード・パーソン・センタード・ケア
	10:00～12:00	2時間	医療安全管理		大会議室	SBAR
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	3.5時間	基本的看護技術研修⑧	救急看護認定看護師	大会議室 または病室	呼吸を整える技術（フィジカルイグザミネーション、体位調整、酸素吸入、吸引、ネブライザー）
⑩ 6月10日 （金）	9:00～12:00	3時間	メンタルヘルス	外部講師	大会議室	ストレス理解と心の健康、セルフメンタルケア
⑪ 6月24日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	療養・入退院支援	退院調整看護長	大会議室	入退院支援の必要性、入退院支援のシステム、多職種連携、地域連携社会資源の活用、退院支援看護師の役割
	10:30～12:00	1.5時間	廃用症候群予防	PTまたはOT	大会議室 または病室	ベッドサイドリハビリテーション（廃用症候群予防・関節可動域訓練）
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	4時間	基本的看護技術研修⑨	救急看護認定看護師	大会議室 または病室	循環を整える技術（フィジカルイグザミネーション、体位調整、心電図モニター・12誘導心電図の装着・管理）
⑫ 6月30日 （木）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	2ヶ月フォローアップ
	10:30～12:00	1.5時間	看護倫理・患者の権利	緩和ケア認定看護師	大会議室	患者の権利・患者理解、全人的苦痛を緩和するための看護・人生の最終段階における医療の意思決定プロセスに関するガイドラインの概要
	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション

⑬ 7月15日 （金）	9:00～12:00	3時間	基本的看護技術研修⑩	新人教育担当者	大会議室 または病室	排泄援助技術（尿器・便器介助、導尿、膀胱内留置カテーテル挿入と管理、浣腸）
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～15:30	2.5時間	基本的看護技術研修⑪	救急看護認定看護師	大会議室 または病室	意識障害への対応（要因となる状態、意識障害に気づくポイント、初期対応→応援要請できる）
	15:30～16:30	1時間	長谷川式簡易知能評価方法	生理検査技師	大会議室	長谷川式簡易知能評価方法
	16:00～17:15	1時間15分	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	3ヵ月フォローアップ、夜勤業務について
⑭ 9月27日 （火）	9:00～10:30	1.5時間	災害看護	看護災害委員会	大会議室	防災対策、災害時の初動行動、CSCATTT・（スタート式トリアージ）
	10:30～12:00	1.5時間	医療安全管理	医療安全管理室長	大会議室	事例から学ぶ医療安全（アナフィラキシーショックも含めて）
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	4時間	状況設定シュミレーション①	新人教育担当者	大会議室	・日勤業務における業務の優先順位の決定 ・夜勤業務における多重課題への対応
			リフレッシュ研修			6ヶ月フォローアップ
⑮ 11月25日 （金）	9:00～12:00	3時間	急変時の対応	看護救急委員会	大会議室	BLS
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00		状況設定シュミレーション②	新人教育担当者	大会議室 または病室	・病室で急変している患者を発見した場合の対応 ・急変時の応援要請を受け、リーダーの指示を受けて動く場合の対応
			リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	9ヶ月フォローアップ、、受け持ち看護師の役割、ケースレポート作成について
⑯ R5年 2月22日 （水）	17:30～19:30	2時間	合同研修 （事例発表・振り返り報告）	新人教育担当者	大会議室	看護師としての自己の振り返り プレゼンテーション

※病室→OT作業室（625号室）など　　状況により相談調整

＜臨床倫理リンクナースの会＞

【令和４年度目標】

倫理についての知識を深め部署の倫理的課題について気づき活動する

【活動計画】

１．各部署での日々の業務・ご意見から倫理的課題を検討し、その事例を倫理綱領へ落とし込み各部署へフィードバックしていく

２．各部署の倫理的課題を検討し４分割法へ落とし込む

３．倫理についての勉強会を開催する

【活動と評価】

今年度は、まず、看護職の倫理綱領についての意味と理解について学習を深め、各部署の倫理的課題から、その課題が倫理綱領の中のどの項目に当てはまるか検討し、看護師としての倫理的判断・行動について振り返りを行いました。倫理綱領に当てはめることで、改めて看護師として、どういう判断や行動が必要か、その責務についても学ぶことができ、委員会の中でも積極的に意見交換を持つことができました。

また、倫理的課題事例について、4 分割法を用いて分析・検討することで、さまざまな立場や背景から、患者さんにとっての最善を中心に、対応策についても導き出すことができ、倫理的判断・行動について具体的な対応に繋がる事例もありました。

しかし、委員によっては倫理的課題への気づきにばらつきがあり、振り返りなどの活動までに至らなかった部署もあるため、次年度も倫理についての学習を定期的に実施しながら、日々の業務の中で倫理的課題に気づき、看護師として、正しい倫理的判断・行動が実践できるような取り組みをしていくことが課題といえます。

文責　佐田　綾

ＷＯＣ相談室

平成 25 年に WOC 相談室を開設し、10 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．多職種と直接的あるいは間接的な調整役となり、対象者に適切な創傷管理（褥瘡含む）が提供できるようサポートする。

（1）褥瘡委員の育成

（2）診療報酬改定後の褥瘡診療計画書の作成状況の把握

（3）褥瘡保有者の対応

（4）褥瘡対策委員活動に準ずる

２．その他活動内容

・褥瘡対策に関わる活動全般

・褥瘡・ストーマに関わる患者情報、統計の把握

・訪問看護師、他院職員との連絡・調整

・褥瘡対策委員会活動（別紙：褥瘡対策委員会年報）

・特定認定看護師の会の活動

・退院後のストーマケアフォローの継続

・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】

5 月 13 日	新人看護職員研修
5 月 20 日	幡多看護専門学校「排便機能障害のある対象への看護」①
5 月 24 日	幡多看護専門学校講義「臨床外科総論：創傷処置を必要とする患者の看護」
6 月　1 日	幡多看護専門学校「排便機能障害のある対象への看護」②
6 月 13 日	幡多看護専門学校講義「排尿機能障害のある対象への看護」
7 月 14 日	新人看護職員研修
7 月 16 日	愛媛ストーマリハビリテーション研究会（オンライン参加）
11 月 11 日	幡多看護専門学校（創傷管理）新カリキュラム分

【院外活動】

社会事情により今年度も院外に出向く活動は行えなかったが、電話相談、電子メールでの相談を行った。（3 施設：計 17 回）

文責　山口　香恵

外　来

＜外来状況＞

	新外来患者数	外来患者数	1日平均外来患者数	外来化学療法件数	内視鏡検査件数	カテーテル検査件数	緊急検査呼出件数
R 3年度	15,105	117,250	484.5	2,540	3,111	803	155
R 4年度	15,192	112,208	461.8	3,244	2,704	644	184

【令和４年度目標】

１．外来通院をしながら在宅療養が継続できるよう支援する。

＜結果＞

・病棟からの退院サマリーに対し、初回再診日までのカンファレンスは 90%以上実施した。今年度は病棟との連携を強化するため、その内容を病棟へ繋ぐ取り組みを開始した。

・病棟カンファレンスはコロナ禍で制限がかかり思うような結果は得られなかった。また、IC 同席件数は前年度に比べ約 20%減少した。これはコロナ禍で外来患者数の制限による減少やスタッフ不足によるものだが、コロナ禍でも受け持ち患者さんを中心に必要な患者さんの継続看護には介入できた。

２．業務改善を推進し、効率よく安全な看護を提供する。

＜結果＞

・看護補助者の更なる活用のため、看護業務委員を中心に業務内容を見直した。

・患者さんの待ち時間短縮とスムーズな診療のため、MA（メディカルクラーク）の新たな導入を実施した。

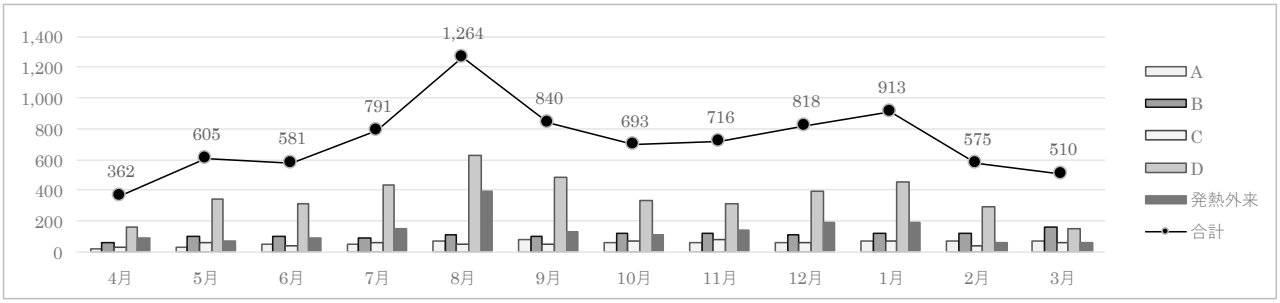
・電子カルテ更新に伴い外来誘導システムが導入や AI 問診の導入など、新たに取り組むシステムの構築を行った。

・電話問い合わせは COVID-19 の影響もあり前年度の 2.5 倍に増えた。特に小児科発熱外来は受診患者数では計り知れない労力を要しながら、システムの構築やトリアージ方法など未曾有の状況に取り組んだ。感染拡大に伴い、効率効果的な電話再診方法に変更した。

・眼科の手術日が週 1 回から週 2 回に増えた。また外来状況にもあるように、外来化学療法件数や緊急検査呼出件数が増加しておりスタッフの育成に取り組んだ。どこも専門性が高い特殊な部署であったため、今まで応援に入ることもできなかったが、幅広く応援態勢をとることができるようになった。

問い合わせ総数　2022 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
A ブロック	外科	2	12	11	14	17	18	12	11	16	13	10	18	154
	皮膚科	2	3	5	7	12	4	1	3	0	0	0	0	37
	整形外科	13	10	18	14	19	28	17	12	15	17	24	21	208
	脳外科	2	8	12	19	27	27	28	36	30	40	32	35	296
B ブロック	循環器内科	13	27	30	23	24	20	22	32	22	29	31	44	317
	消化器内科	16	29	31	25	38	32	45	34	39	43	35	47	414
	泌尿器科	14	14	11	24	24	15	22	28	17	17	15	27	228
	内科	17	29	24	19	29	34	32	28	38	37	39	42	368
	放射線科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
C ブロック	眼科	3	4	2	7	1	1	4	5	5	6	3	1	42
	産婦人科	27	57	38	52	53	46	62	75	55	60	36	55	616
D ブロック	耳鼻咽喉科	0	3	3	1	6	2	3	1	5	25	3	1	53
	小児科	166	336	307	433	617	481	335	313	387	433	287	154	4,249
発熱外来		87	73	89	152	397	132	110	138	189	193	59	65	1,684
合計		362	605	581	791	1,264	840	693	716	818	913	575	510	8,668



文責　半山　美花

集中治療室

当部署は幡多地域唯一の ICU として急性期医療の中核的役割を担っている。スタッフは 34 名（看護長 1 名・副看護長 3 名含む）が、ICU・救急を外来兼務している。

今年度より人工呼吸器が必要な COVID-19 患者を ICU 内で治療・看護する事とし、病床コントロールを行いながら ICU の需給バランスを整えた。

ICU 入床患者 : 409 名（前年度比 1.07）、病棟稼働率 61.1%（前年度比 1.05）、平均在室日数は 7.7（前年度＋0.12）日となっている。

患者の内訳：図 1

救急外来は「24 時間 365 日救急搬送受け入れを断らない」という病院の方針のもと救急医療・看護を行っている。COVID-19 の拡大により、例年に比べ受診者数が減少しているものの、救急搬送患者は増加傾向に有り 2,982 台と過去最多件数となっている。

【令和 4 年度目標】

1．ICU 入室早期より他職種と連携し、患者の機能低下を予防する

1）歯科衛生士・ST とともに口腔ケアを強化し口腔汚染による合併症を起こさない

2）ICU 早期リハビリテーションの質の向上のため、PT／OT らとともに筋力低下を予防する

3）褥瘡発生ゼロ

＜結果＞

・ICU 入室後 48 時間以内に 60%以上の患者に対してカンファレンスを行った

・早期リハビリテーション加算 752 件となった（図２）

・褥瘡：3 件の発生あり

2．患者・家族の意思決定を支援するために ICU・ER での IC 同席率が向上する

1）入院時から退院を見据えた看護が提供できるよう、患者・家族の思いを意図的に情報収集する

＜結果＞

・ER 同席率：51%

・ICU 同席率：98%

3．ER・7F での COVID-19 濃厚接触者・重症患者との接触時は感染対策を強化し、院内感染を起こさない

1）ER の COVID-19 マニュアルを改訂し実用する

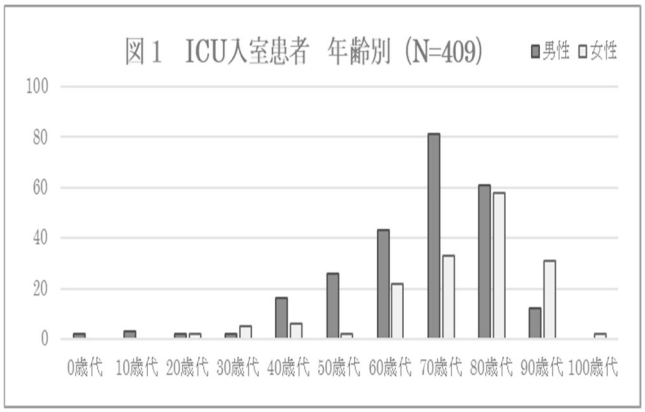
2）重症 COVID-19（7F）対応マニュアルを改訂し実用する

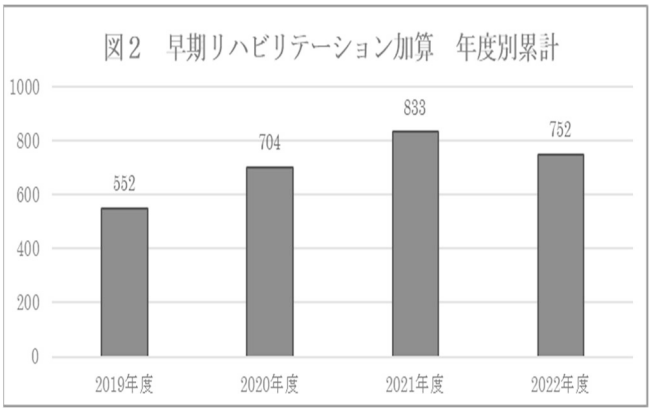
＜結果＞

・ER の COVID-19 マニュアルを改訂し実用することができた

・重症 COVID-19 患者を ICU で治療・看護する事となり、ICU における対応マニュアルを新たに作成し実用した

・スタッフが院内感染する事は無く経過出来た





文責　藤本　王子

中央手術室・滅菌室

＜手術室状況＞

令和 4 年度の手術件数は、1,935 件（前年度 1,900 件）夜間・休日の緊急呼び出し手術件数は 116 件（前年度 146 件）であった。コロナの感染拡大による影響で待機手術が自粛される中、前年度より手術総件数は増加し、令和に入り一番多い手術件数であった。

看護部の目標に沿って、以下の目標を掲げ取り組んだ。

＜目標と評価＞

1．術前から他職種、他部門と連携し術後の回復促進に向けた予防的ケアを実践することで機能低下予防へ繋げる

個別性ある術後痛（体位・褥瘡予防）のコントロールを実践し、継続看護へ繋げることができるよう、長時間手術及び特殊体位である腹腔鏡下手術に限定し、医師・WOC の協力も得ながら、術中 3 時間毎の除圧に努めた。また、褥瘡予防については、褥瘡ハイリスク加算も仰臥位以外全ての体位で取得可能となったため、確実な加算取得と個別性ある予防的ケアの実践・記録を実施した。その結果、35%程度だった記録が 70%近くに上昇し予防的ケアの実践に繋がった。

2．術前からせん妄リスクをアセスメントし、術中から予防的ケアを実践し継続看護へ繋げる

術前から術後せん妄リスクがある患者へ、せん妄予防に向けたケア（体温管理・術後疼痛管理）を術中から実践し継続看護へ繋げることができるよう、病棟スタッフへの申し送りや記録にも記載するよう取り組んだ。取り組んだ結果、病棟でも継続看護が実践でき、記録にまで繋げることができるようになった。しかし、術後訪問率は昨年度とほぼ同等の 50%程度に留まったため来年度の課題とし、自分たちの実践した看護の振り返りができるよう取り組んでいく。

3．担当する業務に必要なスキルを養い、責任を持った看護を実践することで患者へ不利益を起こさない

直接介助者の器械管理による QA 報告件数が昨年度は多く、その中でも洗浄不良による件数が多かったため、洗浄方法の統一化と担当する器械を責任持って準備・管理ができるよう整備・可視化した。その結果、器械管理による QA 報告件数が 20%以上減少し、患者へ不利益を起こした報告件数も半分に減少した。しかし、今年度は、借用器械の管理についてのアクシデント報告が発生したため、再発予防へ努めていくよう予防対策について整備した。

文責　佐田　綾

4 階 病 棟

＜病棟の状況＞

令和 4 年度の病棟状況は、月平均病床利用率は 70.56%（R3 年度 69.51%）、平均在院日数は 8.35 日（R3 年度 7.35 日）、緊急入院割合 45.3%であった。COVID-19 の院内感染拡大により、多くの科を積極的に受け入れると共に、感染により欠員の生じた病棟の応援に出向いた。

＜目標と評価＞

1．高齢患者の ADL 低下を防止し、早期退院を支援する

病棟デイの立ち上げや多職種連携、ケアマネ連携により患者の有害事象を減少させ、入院期間を延長させないよう取り組んだ。

・病棟デイの立ち上げはできたが、COVID-19 の感染拡大により 2 回のみの実施となった。病棟内では個々の患者の状態に合わせてレクレーションや音楽鑑賞、塗り絵、パズル等を可能な範囲で実施した。病棟デイの準備はできているため次年度以降は感染状況を見ながら、看護補助者にも協力を得ながら取り組んでいきたい。

・転倒・転落発生件数は 38 件（R3 年度 41 件）と微減したが、目標の 30 件以下には及ばなかった。また、病棟内での褥瘡発生 5 件以下を目標としていたが、14 件（R3 年度 4 件）と大幅増。病棟閉鎖等も有り、多くの科の看護度の高い患者を受け入れ煩忙状況となったことで、基本的な観察が疎かになったことが原因の一つと考える。レベル 3a 以上の QA は 2 件で目標の 5 件以下は達成する事ができたが、レベル 3a の 2 件については重大な事例として振り返りを行った。

・COVID-19 の感染拡大により、転院調整が滞ったことも影響し、平均在院日数は R3 年度に比べ 1 日延長した。一方で施設への転院が決定せず難渋していた 2 事例に対して担当の MSW に施設との ZOOM 面談を提案し実現したことで、ZOOM 面談の翌日には転院日が決定したという体験をする事ができた。面会制限のある中での転院推進や患者・家族の不安軽減の一助となることを実感できたので、今後も活用していきたい。

・ケアマネ連携は 56 件（R3 年度 1 件）で大幅増。連携の時期や提供内容には個人差があるため、MSW と相談しながら、受け持ちが主体となって関わっていくことが今後の課題である。

2．専門領域の知識・技術を向上させ、安全で質の高い看護を提供する

NICU や超緊急時帝王切開に対応できるスタッフの育成や手順の作成を行った。

・NICU 看護に精通したスタッフの退職に伴い、育成中。

・育児指導案の作成と NST（分娩監視装置）装着の勉強会の実施

・帝王切開時の児受けができる看護師の育成→新たに 2 名育成し独り立ち。

・COVID-19 感染妊婦の出産や超緊急帝王切開時の手順について毎月手術室とシミュレーションを行いながら、現状に即した手順を作成した。

・4 例のデスカンファレンスを実施。

文責　桜木　美香

東　5　病　棟

＜病棟の状況＞

令和 4 年度の病棟状況は，平均病床稼働率 81.8%、平均在院日数 26.47 日。

看護部の目標に沿って以下の目標を掲げ取り組みを行った。

＜目標と評価＞

1．受持ち看護師として、専門性を発揮し多職種と協働し、意志決定を行い最適な看護を提供する

1）心不全進展ステージに応じた看護ケアを行い、苦痛の緩和、心不全コントロール管理を患者・家族と行い ACP を進めながら望む人生を送るように支援する。

心不全指導介入（対象以外も含む）は、67.2%の実施であった。指導内容は記録に残し共有が出来ている。ACP については、主治医と相談し実施の有無を決定し 4 件行った。外来への継続サマリーは約 6 割であり、全例実施が必要がある。心不全カンファレンス時などに外来受診時の対象患者の状況や外来での指導をフィードバックしてもらい共有を行った。教育委員が中心となり、部署教育テーマとして「心不全」を揚げて取り組んだ。患者・家族の思いや希望を尊重し、最善を考えるためには多職種カンファレンスや、緩和ケア介入依頼をタイムリーに行い連携していくこと、また緩和ケアに関する質向上が今後の課題と考える。

2）DM 患者のセルフマネジメント支援の質の向上

糖尿病患者週間スケジュール表が変更になり、個別性がある指導が出来るように変行になり本人と話合い目標を立てて支援していくようになった。その中で個別性のあるパンレット指導ができている事例もあった。また、入院時に DM スクリーニング導入により必要な患者のラウンド介入依頼が出来るようになった。コロナの影響により、ラウンドが中止となることが多かったが、今後は、多職種と協働した質の高い支援と、外来やケアマネのいる場合だけでなく他院受診の際も、継続必要な患者は確実に連携していくことが今後の課題である。

2．多職種と協働して高齢者の食べる機能低下を予防し、口腔ケアと適切な食事支援（形態の調整と食事介助）を行う

口腔ケアの困難な患者の口腔ケア、嚥下評価、嚥下体操の勉強会を ST、歯科衛生士に実施していただき、より効果的な口腔ケアの実施に繋がった。嚥下体操を計画に入れるようになってきた。今年度は、誤嚥・窒息の QA 報告 5 件あり。食後の嘔吐による窒息と食事介助中の事例であった。部署での事例振り返り実施し、食事介助方法や介助時の様子の記録が少ないこと、個々の症例に応じたリスク状態を確認しておく必要性を周知し取り組んだ。受け持ち看護師が中心となりリハスタッフと病室でのカンファレンスを行い、離床や環境調整を行った。歯科衛生士や ST との課題のある患者の早期の多職種カンファレンス実施し、看護ケアについて検討し介入できた事例はあった。NST 介入件数は、17 件依頼、15 件介入があり、低栄養、るいそう、皮膚脆弱あり、褥瘡発生はあったが、栄養状態改善に努め、早期治癒に繋げることが出来た。

病棟での、多職種カンファレンスは 25 件実施した。

文責　福本　美香

西　5　病　棟

＜部署の状況＞

令和 4 年度は COVID-19 による影響が大きく、当病棟でも 2 度のクラスターが発生した。COVID-19 による観察期間の入院延長などが影響し平均在院日数 24.0 日と昨年度より増加した。

感染病棟となり、院内の様々な科の COVID-19 発症患者の受け入れをし、院内全体で協力しながら病床管理を行った。

＜目標と評価＞

１．他職種と協働し、嚥下機能を維持回復する

1 回／週の嚥下カンファレンスに、栄養士、ST、歯科衛生士が参加し様々な視点からの意見交換が行えた。当日の受け持ち看護師が食事介助をすることとし実際の食事摂取状況を把握し意見交換ができている。摂食機能療法加算は増え具体的な記録も増えている。感染病棟となり他科が増え、食形態移行率は算出できず。

２．退院後を見据え、個別性のある看護を展開し残存機能を維持向上する

入院時に安全な環境を調整することでスムーズな退院につなげるよう、環境カンファレンスを実施し、転倒転落 65 件、昨年度から 30 件減となり環境調整の意識が高くなっていると感じる。しかし、まず予防策にテントウムシなどの抑制を上げる傾向があり、抑制対応患者は 158 名、常時抑制は 0 件になった月もあり解除率も徐々に増加傾向となった。抑制による残存機能の低下を考えた意識の変革が必要であり、病棟ディケアの定着化を目標とし、遊びを入れたアソビリを考えていたが、感染リスクから集合での活動はできず病室単位・詰所での見守り時に行うのみにとどまった。

脳卒中再発予防に向けてのパンフレット指導勉強会を経て、新パンフレット使用し患者指導を開始した。外来との連携も開始しパンフレットだけではなく DVD 視聴も含めた指導が出来ている。

掲示板などを活用し、看護ケアの共有を図っているが看護計画に展開できていないことが来年度の課題である。

文責　新谷　佳代

6　階　病　棟

＜目標１＞

多職種と連携し、患者・家族の想いを反映したエンドオブライフ・ケアを提供する。

・評価

在宅退院に向け自宅訪問や退院前カンファレンスを実施した。退院支援に向けても取り組むことができた。また、在宅看取り患者の支援も速やかに対応することができた。

受け持ち看護師による退院支援カンファレンスを行い、受け持ち看護師としての役割を果たせるように取り組んだ。

＜目標２＞

受け持ち患者が安全な療養環境が送れるよう、個別性のある看護を提供する。

・評価

院内褥瘡発生は、13 件／年間であり、前年度より 23 件減少となった。発生時の報告が遅れることがあったが、処置については速やかに対応し治癒も早かった。

転倒・転落は、発生後の翌日には転倒・転落の監査表に沿って振り返りを実施、不足がある場合は、フィードバックを行い、予防対策について取り組んだ。

文責　澳本　瑞子

7　階　病　棟

＜病棟の状況＞

令和 4 年度病棟状況は, 新型コロナ感染症患者 292 人、そのうち 7 階病棟での感染者対応は 230 人、24 時間在院は 1,871 人でした。コロナクラスター発生、外部からのコロナ患者受け入れにより在院日数が 19.9 日と延長となった。

スタッフもコロナ罹患が 1 年間で 19 名と多い状況であり、多忙であり苦悩した 1 年でした。

＜目標と評価＞

1）他職種と連携を行い、患者のニーズを把握し日常生活の自立を図る看護を展開する

評価 : 下肢エコーにて確認後、離床開始となり、PT カンファレンスも全員ではないが実施できた。7 階入院患者は 773 名、72%が緊急入院となっている。入院患者のうち自宅退院した患者は 324 名（入院患者の 42%）整形外科患者は昨年度 712 名から 128 名減少の 584 名であった。コロナ感染症患者であってもリハビリ科と連携をとりリハビリを感染病棟でも実施してもらった。

2）痛みのコントロールを行い穏やかな環境を提供し、リスク管理を強化する

評価 : VTE 検査の報告にて DVT の報告がある患者は再チェックを監査し、医師確認、再評価を行えている。コロナ患者への使用が多かったデクスメデトミジンは 256 件と使用数が多かった。

安静や治療を必要とする患者であり早期に終了するように努めた。

転倒は 56 件と昨年度より 2 件増加。

3）感染病棟での安心、安全な療養環境を提供する

評価 : 院内で 292 名と最も多くコロナ患者がいた状況であった。病棟クラスターも 3 回あり、患者の感染病棟への受け入れ、外部からのコロナ患者の受け入れなどを行い繁忙な 1 年でした。感染隔離期間から準隔離期間への移動も感染管理室と共有を行い指導のもと調整を行った。隔離期間にて転院が滞ることもあったが、精神的フォローとしてご家族からの差し入れや傾聴により無事に転院、退院できた。死亡患者への家族面会も希望に応じて 1～2 名感染病棟に入ってもらうようにし実現した。その他看取りの看護としてご家族に話しを聞き、趣味の物などを共有しご家族の代わりに声を掛けるなど、ZOOM も利用し死亡退院後、来院していただき感謝の言葉をいただいた。1 月より納帯袋使用不能となり説明、葬儀者などと共有を行いマニュアル修正など行った。

文責　岡　史恵

― 経営事業部 ―

経　営　事　業　部

令和 4 年度の当年度損益は 146 百万円余りの黒字、特別損益を除いた経常収支では 162 百万円余り黒字となり、前年度比較では、年度損益で約 142 百万円増、経常収支で約 54 百万円増となっています。

令和 2 年度以降は、新型コロナウィルス感染症の影響より比較しづらい面がありますが、流行前と比較し徐々に患者数が元に戻りつつあること、薬剤単価や診療単価が上昇したこと等が考えられます。

新型コロナウィルス感染症について、特に令和 4 年秋～令和 5 年春の第 7～8 波により、当院でもクラスターが連続発生し、入退院の制限や外来診療の一部縮小等を余儀なくされました。

令和 5 年 5 月の 5 類移行にともない国民の行動様式の変化が予測される中、今まで以上に感染拡大防止に留意し診療への影響を最小限に抑えることが必要と考えております。

少子高齢・人口減少等により、圏域においても介護医療院転換や病床数削減等の動きがみられています。あわせて医師をはじめとする医療スタッフの慢性的な不足に悩む医療機関も多く、地域医療をとりまく環境は転換点を迎えています。

こうした状況下で地域医療を守っていくためにも、これまで以上に圏域はもちろん内外の医療機関・関係機関とも力をあわせ、機能分化や連携推進をはかっていく必要があります。

あわせて、医師の働き方改革をはじめ、スタッフが安心して働き続けることのできる労務環境整備とともに、患者さんがより快適に受診いただけるよう、施設の設備の管理、診療体制の充実強化をはかっていきます。

経営事業部では上記目標達成のため、収益面ではさらなる診療報酬加算取得の検討、支出面では委託料や診療材料等の経費削減策の検討、また年々顕著となる老朽化への対応等、なおいっそうの経営の健全化に努めていきます。

文責　橋本　立

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

令和４年度は、次の事項を実施しました。

（１）各種委員会の事務局及び委員としての業務

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

（２）防火訓練の実施

（３）施設及び設備の維持管理、施設の利用変更等の業務

（４）庭園及び駐車場の除草、植栽の剪定

（５）給与や手当等の適正支出、予算の適正な執行管理

（６）医療機器、薬品、診療材料等の購入経費の節減に向けた取組み

（７）省エネルギー対策への対応

（８）新型コロナウイルス感染症への対応

2　課題

今後も、

（１）患者や職員が安全で安心できる施設、設備等の管理

（２）予算執行の適正化及び効率化

（３）事務処理方法の改善による仕事の迅速化・正確性

（４）省エネルギー対策の推進

（５）働きやすい職場環境づくり

（６）医師確保

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

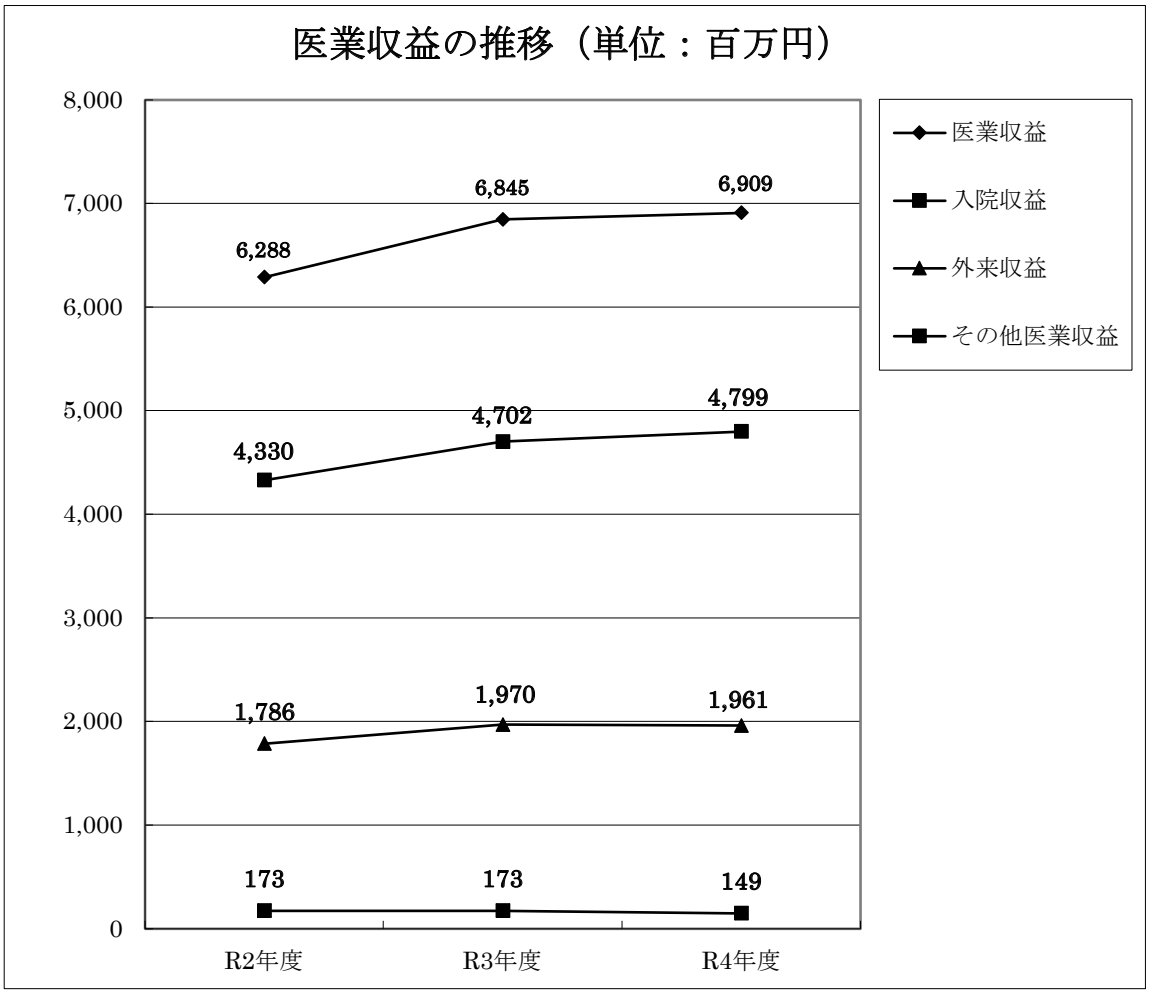
3　令和４年度の決算の状況

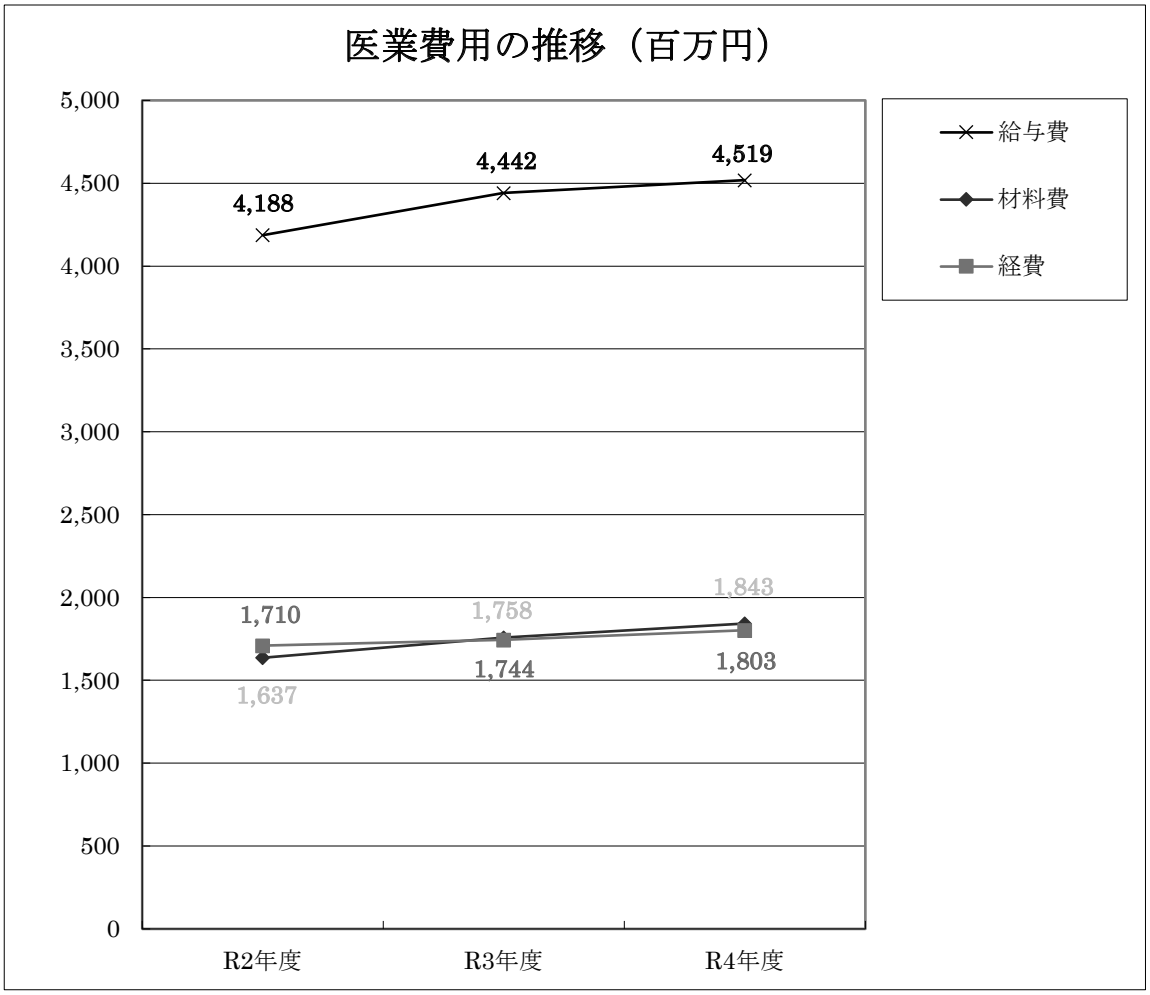
（121ページに掲載しています。）

文責　藤田　操

	R2年度			R3年度			R4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	**6,288,901,296**	75.1%	102.2%	**6,845,800,188**	81.8%	108.9%	**6,909,313,963**	82.6%	100.9%
入院収益	4,329,877,869	51.7%	99.8%	4,702,452,008	56.2%	108.6%	4,799,281,363	57.3%	102.1%
外来収益	1,785,643,342	21.3%	109.5%	1,970,158,034	23.5%	110.3%	1,961,458,637	23.4%	99.6%
その他医業収益	173,380,085	2.1%	94.2%	173,190,146	2.1%	99.9%	148,573,963	1.8%	85.8%
医業外収益	**1,892,346,497**	22.6%	104.1%	**1,956,658,273**	23.4%	103.4%	**2,153,785,212**	25.7%	110.1%
受取利息配当金	2,788	0.0%	106.3%	3,390	0.0%	121.6%	3,545	0.0%	104.6%
他会計負担金	1,175,218,000	14.0%	93.0%	1,270,511,000	15.2%	108.1%	904,562,000	10.8%	71.2%
他会計補助金	234,006,985	2.8%	1611.0%	194,017,130	2.3%	82.9%	833,600,317	10.0%	429.7%
国庫補助金	37,791,300	0.5%	204.4%	78,229,300	0.9%	207.0%	20,822,290	0.2%	26.6%
長期前受金戻入	423,237,856	5.1%	85.2%	371,020,868	4.4%	87.7%	368,404,679	4.4%	99.3%
その他医業外収益	22,089,568	0.3%	91.8%	42,876,585	0.5%	194.1%	26,392,381	0.3%	61.6%
特別利益	**187,287,912**	2.2%	1670.6%	**35,867,045**	0.4%	19.2%	**31,125,122**	0.4%	86.8%
収益計	**8,368,535,705**	100.0%	104.9%	**8,838,325,506**	105.6%	105.6%	**9,094,224,297**	108.7%	102.9%

	金額（円）	医業収益比	前年度比	金額（円）	医業収益比	前年度比	金額（円）	医業収益比	前年度比
医業費用	**8,305,299,245**	132.1%	105.4%	**8,218,375,579**	130.7%	99.0%	**8,750,372,774**	139.1%	106.5%
給与費	4,235,492,143	67.3%	104.4%	4,188,262,141	66.6%	98.9%	4,518,695,429	71.9%	107.9%
材料費	1,632,029,782	26.0%	111.6%	1,637,446,125	26.0%	100.3%	1,843,317,322	29.3%	112.6%
経費	1,694,507,098	26.9%	108.0%	1,709,670,212	27.2%	100.9%	1,802,610,625	28.7%	105.4%
減価償却費	698,804,776	11.1%	93.4%	648,691,720	10.3%	92.8%	498,502,838	7.9%	76.8%
資産減耗費	12,836,551	0.2%	135.1%	13,194,564	0.2%	102.8%	58,765,282	0.9%	445.4%
研究研修費	31,628,895	0.5%	85.1%	21,110,817	0.3%	66.7%	28,481,278	0.5%	134.9%
医業外費用	**173,637,119**	－	74.0%	**162,111,417**	－	93.4%	**135,434,749**	－	83.5%
支払利息及び企業債取扱諸費	146,167,500	－	85.7%	133,689,310	－	91.5%	109,690,318	－	82.0%
控除外消費税償却	18,414,023	－	33.2%	18,450,231	－	100.2%	20,076,524	－	108.8%
患者外給食料費	0	－	－	0	－	－	0	－	－
消費税及び地方消費税	8,991,987	－	106.2%	9,676,015	－	107.6%	5,667,907	－	58.6%
雑損失	63,609	－	32.5%	295,861	－	465.1%	0	－	0.0%
特別損失	**43,608,306**	－	96.6%	**191,327,016**	－	438.7%	**47,020,376**	－	24.6%
費用計	**8,522,544,670**	－	104.4%	**8,571,814,012**	－	100.6%	**8,932,827,899**	－	104.2%
当年度純利益	▲ 154,008,965	－		266,511,494	－		161,396,398	－	


医業収益の推移（単位：百万円）
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
6,288
6,845
6,909
4,330
4,702
4,799
1,786
1,970
1,961
173
173
149
R2年度
R3年度
R4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）
5,000
4,500
4,000
3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
4,188
4,442
4,519
1,710
1,758
1,843
1,637
1,744
1,803
R2年度
R3年度
R4年度
給与費
材料費
経費

経　営　企　画　課

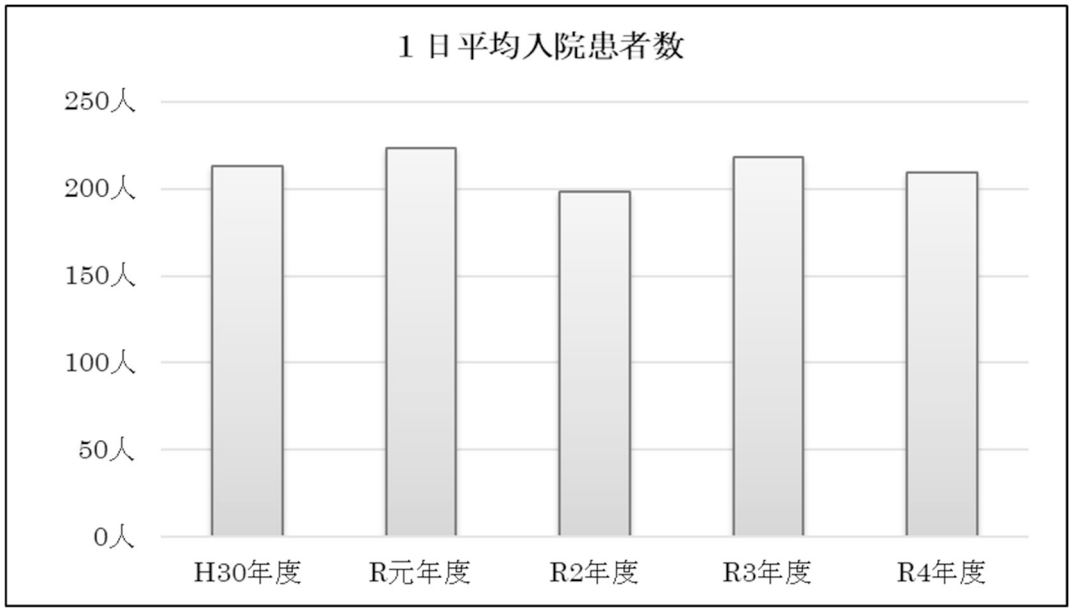
経営企画の業務は収益・未収金管理、医事業務委託の統括、施設基準届出、医療情報システム管理、統計作成、各種委員会事務等である。

文責　上熊須　英樹

1. 診療状況

（1）入院患者数

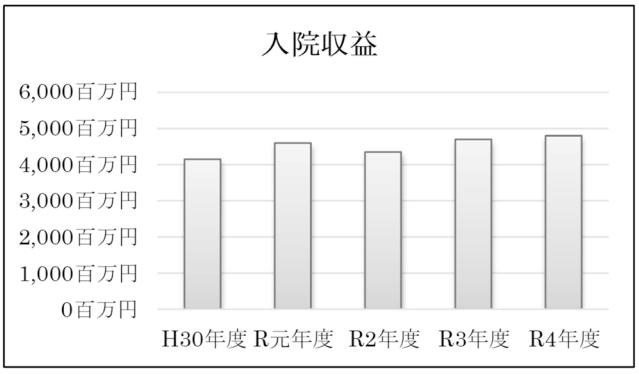
R4 年度の 1 日平均入院患者数は 209.7 人で前年度比 8..4 人、3.8%の減少となった。新型コロナウイルスの影響で、延期可能な手術や検査を延期するなど、診療制限を行ったことが影響していると思われる。

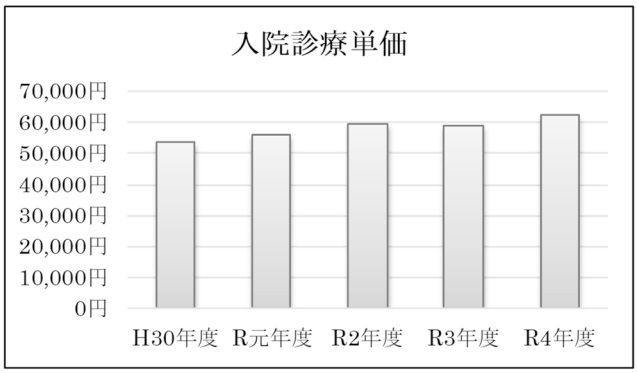


	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内科	30.0人	36.1人	33.5人	38.0人	37.4人
消化器内科	23.8人	26.0人	25.0人	29.3人	27.8人
循環器内科	16.4人	21.5人	19.3人	23.7人	19.8人
小児科	14.5人	14.5人	7.4人	9.0人	7.7人
外科	29.6人	25.6人	22.7人	24.8人	22.2人
整形外科	44.5人	45.2人	40.5人	42.9人	40.6人
脳神経外科	26.4人	28.5人	28.7人	31.4人	35.0人
皮膚科	1.9人	2.7人	1.1人	0.1人	0.0人
泌尿器科	5.8人	4.7人	7.6人	7.1人	7.7人
産婦人科	14.8人	16.4人	12.0人	10.6人	11.0人
耳鼻咽喉科	2.5人	1.6人	0.8人	1.1人	0.4人
放射線科	0.1人	0.1人	0.0人	0.0人	0.0人
麻酔科	2.7人	0.8人	0.0人	0.0人	0.0人
計	213.0人	223.6人	198.6人	218.0人	209.7人

（2）入院収益・入院診療単価

入院収益は約 48 億円で前年度比約 9,700 万円、2.1%の増収となった。入院診療単価は 62,709 円で前年度比 3,622 円、6.1%の上昇となった。入院患者数は減少したが、診療単価の上昇により増収となった。

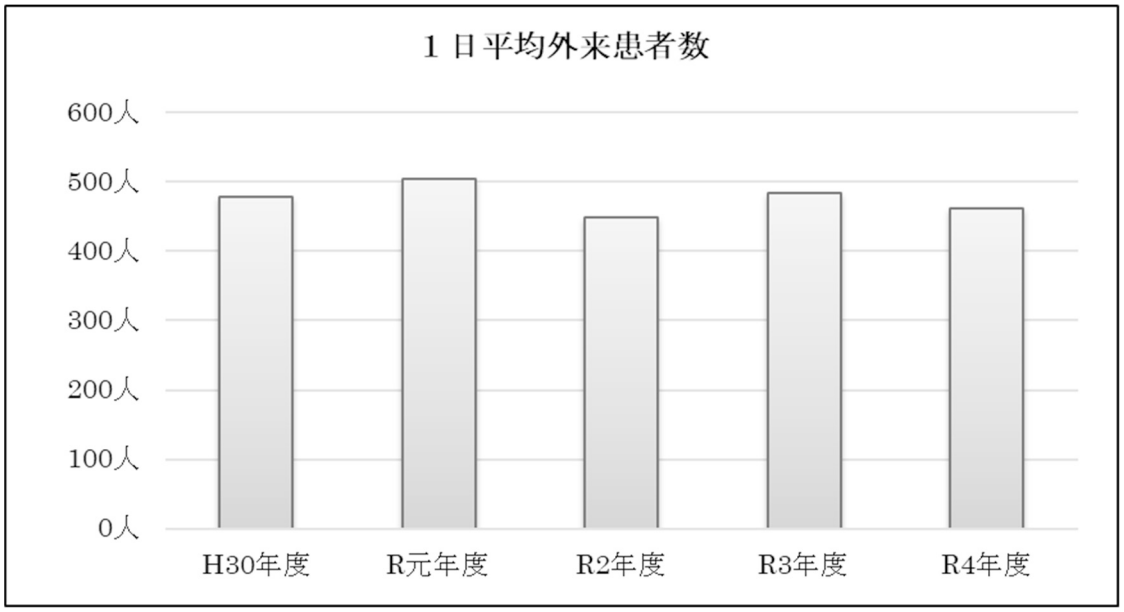




		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内科	診療単価	39,185円	41,686円	46,256円	40,088円	54,491円
	収入額	428,765千円	550,883千円	565,290千円	625,861千円	744,406千円
消化器内科	診療単価	48,977円	51,084円	54,019円	54,012円	56,391円
	収入額	426,006千円	486,369千円	493,733千円	578,142千円	572,709千円
循環器内科	診療単価	79,911円	75,832円	74,625円	67,551円	75,586円
	収入額	479,307千円	595,581千円	526,105千円	584,250千円	545,808千円
小児科	診療単価	44,725円	45,859円	53,538円	48,153円	50,031円
	収入額	236,328千円	243,650千円	145,463千円	157,894千円	140,286千円
外科	診療単価	65,039円	72,530円	80,517円	80,164円	83,047円
	収入額	702,098千円	678,593千円	667,812千円	725,241千円	672,681千円
整形外科	診療単価	53,630円	56,387円	62,276円	61,874円	66,336円
	収入額	870,147千円	931,846千円	920,507千円	969,196千円	982,363千円
脳神経外科	診療単価	49,791円	57,090円	56,388円	56,916円	56,325円
	収入額	480,531千円	595,276千円	591,339千円	652,140千円	719,267千円
皮膚科	診療単価	38,525円	46,112円	41,917円	41,615円	0円
	収入額	27,198千円	45,605千円	16,138千円	1,248千円	千円
泌尿器科	診療単価	46,771円	50,174円	51,003円	53,988円	55,174円
	収入額	98,265千円	86,800千円	140,666千円	139,072千円	155,757千円
産婦人科	診療単価	58,026円	57,657円	56,093円	62,023円	62,690円
	収入額	314,385千円	345,253千円	245,072千円	240,649千円	251,388千円
耳鼻咽喉科	診療単価	57,577円	57,353円	57,622円	65,474円	72,796円
	収入額	52,855千円	33,838千円	16,941千円	26,844千円	11,938千円
放射線科	診療単価	51,066円	40,882円	0円	77,565円	0円
	収入額	1,072千円	1,308千円	2千円	155千円	0千円
麻酔科	診療単価	45,073円	38,237円	269,949円	351,898円	191,207円
	収入額	44,126千円	11,242千円	810千円	1,759千円	2,677千円
計	診療単価	53,528円	56,287円	59,723円	59,087円	62,709円
	収入額	4,161,085千円	4,606,244千円	4,329,878千円	4,702,452千円	4,799,281千円

（3）外来患者数

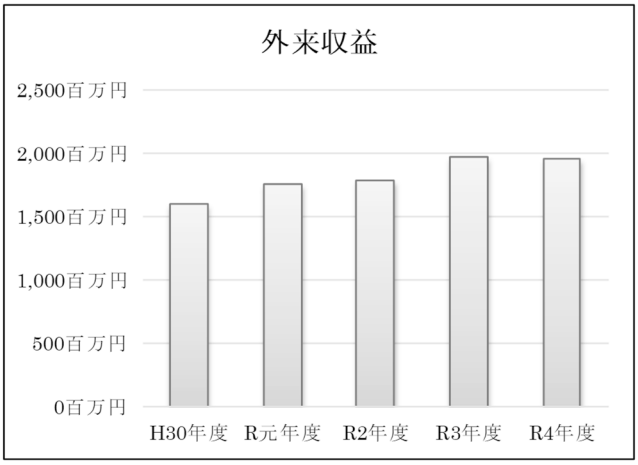
1 日平均外来患者数は 461.8 人で前年度比 22.7 人、4.7%の減少となった。新型コロナウイルスの影響で、延期可能な手術や検査を延期するなど、診療制限を行ったことが影響していると思われる。ただし、ほとんどの診療科で前年度比減少となる中、小児科は R2 年度 41.2 人、R3 年度 55.0 人、R4 年度 59.4 人と増加している。

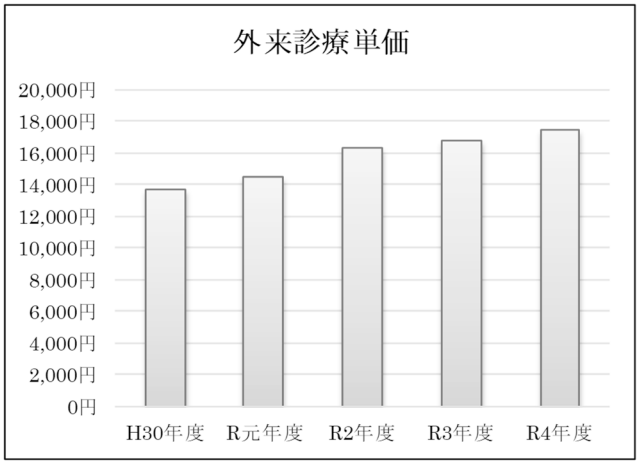


	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内科	51.1人	55.8人	52.6人	56.8人	55.6人
消化器内科	41.9人	45.6人	43.1人	45.9人	42.4人
循環器内科	29.7人	31.7人	30.5人	34.9人	33.2人
小児科	61.5人	65.4人	41.2人	55.0人	59.4人
外科	35.5人	37.1人	36.4人	36.6人	35.1人
整形外科	43.4人	46.3人	41.6人	45.2人	44.6人
脳神経外科	45.2人	45.6人	42.8人	46.7人	46.1人
皮膚科	31.2人	37.6人	32.1人	29.1人	15.7人
泌尿器科	44.6人	44.6人	47.8人	51.3人	48.7人
産婦人科	46.8人	47.9人	40.8人	41.4人	41.0人
眼科	21.7人	23.8人	21.0人	21.4人	21.4人
耳鼻咽喉科	20.6人	18.9人	14.3人	14.8人	12.2人
放射線科	3.5人	3.5人	4.5人	4.6人	5.7人
麻酔科	1.0人	0.7人	0.4人	0.6人	0.4人
精神科	0.0人	0.0人	0.0人	0.2人	0.2人
計	477.7人	504.5人	449.1人	484.5人	461.8人

（4）外来収益・外来診療単価

外来収益は 19 億 6 千万円余りでほぼ前年度と同等になった。外来診療単価は 17,481 円で前年度比 678 円、4%の上昇となった。前年度比で外来患者数は減少したが、診療単価の上昇により外来収益は約 870 万円、0.4%の減少にとどまった。





		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内科	診療単価	13,403円	16,187円	19,771円	20,069円	20,582円
	収入額	167,106千円	216,853千円	252,640千円	276,015千円	278,181千円
消化器内科	診療単価	29,329円	30,085円	34,167円	38,902円	43,301円
	収入額	299,922千円	329,518千円	358,109千円	432,282千円	446,523千円
循環器内科	診療単価	12,468円	12,682円	11,942円	11,911円	11,209円
	収入額	90,234千円	96,400千円	88,428千円	100,467千円	90,491千円
小児科	診療単価	8,269円	8,093円	8,369円	8,664円	10,103円
	収入額	124,160千円	127,011千円	83,779千円	115,408千円	145,800千円
外科	診療単価	37,197円	39,797円	41,114円	35,627円	35,963円
	収入額	322,311千円	353,994千円	363,572千円	315,402千円	306,947千円
整形外科	診療単価	10,115円	10,667円	11,311円	10,528円	11,091円
	収入額	107,062千円	118,428千円	114,387千円	115,252千円	120,077千円
脳神経外科	診療単価	10,514円	10,356円	11,042円	15,431円	15,618円
	収入額	115,979千円	113,291千円	114,877千円	174,572千円	174,696千円
皮膚科	診療単価	4,190円	6,241円	6,755円	8,791円	9,645円
	収入額	31,883千円	56,360千円	52,710千円	61,921千円	32,904千円
泌尿器科	診療単価	12,856円	12,596円	14,292円	13,013円	13,611円
	収入額	139,991千円	134,957千円	165,934千円	161,594千円	161,031千円
産婦人科	診療単価	7,450円	7,979円	9,016円	9,693円	9,126円
	収入額	85,040千円	91,809千円	89,372千円	97,020千円	90,930千円
眼科	診療単価	11,076円	12,376円	12,050円	13,774円	12,849円
	収入額	58,758千円	70,742千円	61,416千円	71,320千円	66,775千円
耳鼻咽喉科	診療単価	6,594円	6,356円	6,552円	8,351円	7,641円
	収入額	33,199千円	28,760千円	22,770千円	29,888千円	22,679千円
放射線科	診療単価	17,848円	18,570円	16,115円	16,478円	17,171円
	収入額	15,099千円	15,711千円	17,501千円	18,175千円	23,816千円
麻酔科	診療単価	7,014円	2,703円	1,440円	3,966円	1,198円
	収入額	1,697千円	0,451千円	148千円	555千円	127千円
精神科	診療単価	0円	0円	0円	6,386円	4,035円
	収入額	0千円	0千円	0千円	287千円	210千円
計	診療単価	13,661円	14,488円	16,364円	16,803円	17,481円
	収入額	1,592,443千円	1,754,284千円	1,785,643千円	1,970,158千円	1,961,459千円

― 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. 1 階 MRI 救急カート変更
3. 感染隔離中の部屋の出入り口の施錠について
4. 転倒予防のリハビリ靴について
5. OP 室マーキング方法の変更について
6. 経鼻挿入チューブ事故防止マニュアルについて
7. 指示簿指示のアセリオ静注液について

＜QA 担当者会＞

QA 担当者会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。

主な活動

1. 安全対策の実施
   アレルギー情報の取り扱い、患者誤認防止対策、6R 確認、転倒・転落防止対策
2. 転倒・転落防止対策表の見直しを行い、コールマットの位置、ポータブルトイレの設置など療養環境の改善に努めた
3. チーム STEPPS 研修会開催　合計 3 回

文責　安田　能子

ＩＣ委員会

１．医療関連感染サーベイランス
・検査部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
・集中治療室部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
・抗菌薬使用動向調査システム（厚生労働科学研究費補助金事業）
・侵襲的医療器具・処置に関するもの
　手術部位感染サーベイランス
・プロセスサーベイランス
　手指衛生遵守率、ワクチン接種率
・微生物サーベイランス
・感染症サーベイランス
・症候群サーベイランス
・血液・体液曝露サーベイランス
　針刺し・切創、皮膚・粘膜汚染　11 件／年
２．微生物分離状況調査
・薬剤耐性菌など
・アンチバイオグラム作成（12 ヶ月毎）
３．環境培養調査
・バチルスセレウス菌検出状況のモニタリング
４．抗菌薬適正使用
・届出抗菌薬使用状況調査
・抗菌薬ラウンド　2 回／週
・抗菌薬適正使用支援チームカンファレンス　1 回／週
５．院内ラウンドの実施
・ICT 環境ラウンド　1 回／週
・ICT リンクナース手指衛生直接観察　1 回／月
６．コンサルテーション
・院外　6 件
７．職員へのワクチン接種推進
・インフルエンザワクチン接種率 95％
・新型コロナワクチン 206 人　・MR ワクチンなど 59 人　・B 型肝炎ワクチン 14 人
８．職員教育の企画・開催
・別紙参照
９．その他
・新採・転入職員に対する IGRA 検査実施　82 人
１０．新型コロナウイルス感染症に関すること（2022 年 4 月 1 日～2023 年 3 月 31 日）
・ 5 月 10 日　高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援　星ヶ丘（三原村）
・ 5 月 19 日　高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援　治優園（四万十市）
・ 5 月 27 日　高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援　幡多クリニック（四万十市）
・ 6 月　1 日　高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援　竹本病院（四万十市）
・ 6 月　2 日　高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援　渡川病院（四万十市）
・ 6 月　2 日　高知県医療関連感染対策地域支援ネットワーク会議・高知県 ICN ネットワークの会
・ 6 月　9 日　幡多地域新型コロナウイルス感染症入院受入医療機関等連絡会　主催：幡多福祉保健所
・ 6 月 15 日　小児科発熱外来開設
・ 9 月　9 日　高知県医療関連感染対策相談対応事業に係る実施支援　筒井病院（宿毛市）

・当院の患者受入人数：206 人（重症度分類による内訳　重症：13 人）
・院内のクラスター事例

4 月 22 日～（収束日　5 月　2 日）発生部署東 5　　感染者 14 人（職員　7 人）
6 月 24 日～（収束日　7 月　9 日）発生部署手術室　感染者　9 人（職員　6 人）
7 月 22 日～（収束日　8 月 10 日）発生部署 7 階　　感染者 23 人（職員 14 人）
8 月 10 日～（収束日　8 月 24 日）発生部署東 5　　感染者 16 人（職員　9 人）
8 月 17 日～（収束日　8 月 29 日）発生部署西 5　　感染者　7 人（職員　2 人）
12 月　5 日～（収束日 12 月 16 日）発生部署 6 階　　感染者　5 人（職員　3 人）
12 月　7 日～（収束日　1 月　6 日）発生部署西 5　　感染者 35 人（職員 15 人）
12 月 11 日～（収束日 12 月 28 日）発生部署東 5　　感染者 14 人（職員　3 人）
12 月 13 日～（収束日　1 月　5 日）発生部署 7 階　　感染者 27 人（職員 11 人）
12 月 21 日～（収束日　1 月 11 日）発生部署 6 階　　感染者 52 人（職員 25 人）
1 月　2 日～（収束日　1 月 14 日）発生部署 4 階　　感染者　9 人（職員　4 人）
1 月　6 日～（収束日　1 月 18 日）発生部署東 5　　感染者　6 人（職員　3 人）
1 月 11 日～（収束日　1 月 26 日）発生部署 7 階　　感染者 20 人（職員　4 人）

研修会、カンファレンスなど

	日　時	内　容	参加人数
院内	4 月 5 日	新採職員／当院の感染対策	16 人
	5 月 10,11 日	看護補助者／日常業務の中の感染対策	19 人
	6 月 24 日	リンクナース／デバイス関連感染防止対策とサーベイランス	11 人
	9 月 30 日	リンクナース／血液培養の採血方法	10 人
	10 月　9 日	リンクナース／尿道カテーテル関連尿路感染予防	10 人
	2 月 24 日	リンクナース／感染経路別予防策	10 人
	9 月複数開催	全体研修／「新型コロナ感染症クラスター事例の振り返り」	176 人
	10 月複数開催	全体研修／「あなたの施設にも CRE がやってくる」	380 人
	2 月複数開催	全体研修／「「抗微生物薬適正使用の手引き第一版より」	14 人
	3 月　7 日	全体研修／「LVFX と PJI(人工関節周囲感染）治療」	8 人
	3 月 10,11 日	部署研修／東 5「CRE 対策」	27 人
院外	6 月 23 日	感染防止対策地域連携／合同カンファレンス 第 1 回	41 人
	9 月 29 日	感染防止対策地域連携／合同カンファレンス 第 2 回	38 人
	10 月 15 日	出前研修／黒潮町社会福祉協議会／「感染症対策～新型コロナ感染症を中心に～」	36 人
	11 月 17 日	感染防止対策地域連携／実地訓練	47 人
	1 月 26 日	感染防止対策地域連携／合同カンファレンス 第 3 回	29 人
	3 月 24 日	感染防止対策地域連携／合同カンファレンス 第 4 回	35 人
	2 月 20 日	感染防止対策地域連携／相互訪問（訪問）高知赤十字病院	
	3 月 13 日	感染防止対策地域連携／相互訪問（受審）細木病院	

文責　岡本　亜英

ＣＣ委員会

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

令和 4 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 Facebook のページでは、幡多ふれあい医療公開講座やその他のイベントなどの情報を掲載しています。

◆広報誌

・News letter

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

（令和 4 年度発行分については、新型コロナウイルス対策業務のため休刊となりました。）

・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。

（令和 4 年度発行分については、新型コロナウイルス対策業務のため休刊となりました。）

文責　並川　正和

褥瘡対策委員会

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

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

１．令和４年度活動目標

（1）褥瘡推定発生率 1.0%以下、褥瘡保有率 3.0%を越えない予防対策を実施する。

（2）褥瘡ハイリスクケア患者に対して褥瘡発生予防・治療のための予防計画書の作成と重点的な褥瘡管理を行う。

活動の強化項目

・個別性のある具体的な看護計画が立案でき、褥瘡対策を実践する

・褥瘡発生患者の把握と発生要因の検討

・褥瘡診療計画書の適切な作成

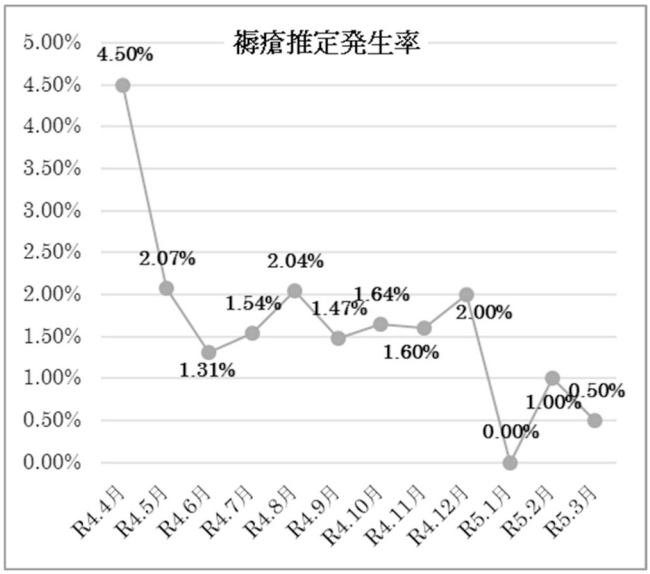
２．褥瘡対策勉強会

社会事情（COVID-19 感染拡大）を考慮しながら、各部署で研修を開催した

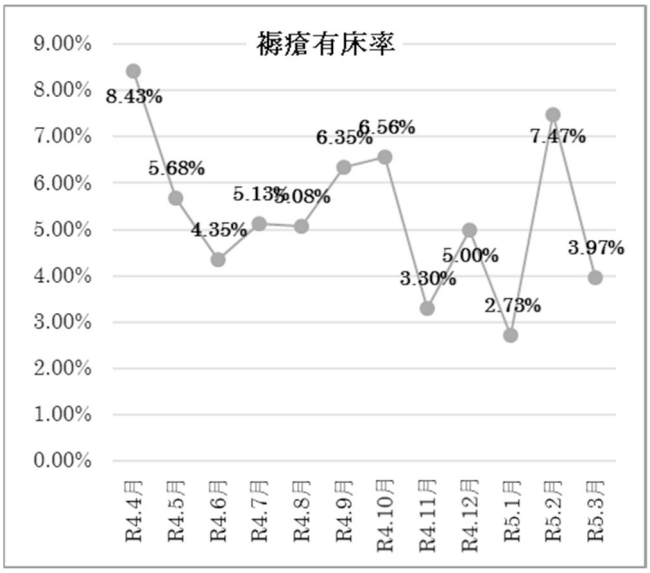
	部署	内　　容	講　　師	参加人数
7 月 21 日･22 日	6 階	ポジショニング勉強会	理学療法士	16 名
10 月 13 日	6 階	褥瘡評価のポイントと薬剤選択	WOC	10 名
12 月　8 日	ICU	褥瘡評価のポイントと創の二次ドレッシングについて	開催当日中止となる	
3 月 13 日	手術室	手術室での褥瘡予防対策	WOC	15 名
3 月 16 日	4 階	褥瘡評価と薬剤選択	WOC	10 名
3 月 30 日	東 5	褥瘡評価と薬剤選択	WOC	7 名

３．褥瘡発生統計

◆褥瘡推定発生率　令和 4 年度　平均 1.65%　（前年度　2.26%）



◆褥瘡有病率　令和 4 年度　平均 5.36%　（前年度　5.74%）



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 1 回開催し、教育・研修委員会が主催する研修会について、研修計画や実施状況の報告などの活動を行った。

「令和 4 年度　教育・研修の活動目標」

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

（2）重点的項目は反復し、共に学び、共に教えあう環境を作る。

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

「委員会開催状況」

第 1 回目：令和 4 年 7 月 19 日
- ○教育・研修委員会委員の見直し
- ○令和 4 年度活動目標の決定
- ○定例研修年間計画・担当者の決定
- ○令和 3 年度研修報告　他

「令和 4 年度　CPC（臨床病理検討会）実施状況」

第 1 回目：令和 5 年 3 月 14 日
- ○症例　　：多彩な臨床像を呈した肺癌の一例
- ○総合司会　　：【消化器内科】宗景玄祐
- ○臨床経過報告：【臨床研修医】阿波谷佳純、植弘賢、及川明里、北岡佑介
  【消化器内科】古味駿、安倍秀和
- ○病理所見報告：【臨床研修医】髙杉洋平
  【病理診断科】丸岡日向子・弘井誠

「令和 4 年度　院内合同発表会実施状況」

第 1 回目：令和 4 年 10 月 3 日（月）

1．虐待死症例から考える関係部署・機関連携の大切さ
　　小児科　　松下　憲司

2．当院の左回旋枝の急性心筋梗塞
　　循環器内科　　濵田　幸汰

3．抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動報告第 2 報
　～AST カンファレンスは化膿性脊椎炎のアウトカムに影響を与えるのか～
　　AST 感染制御認定薬剤師　　西村　さやか

4．幡多けんみん病院の外科治療　～関係部署に感謝の意味で現状報告～
　　外科　　桑原　道郎

第 2 回目：令和 5 年 2 月 13 日（月）

1．特定看護師について
　　感染管理室　　濱田　健二

2．麻酔管理　特定看護師としての活動
　　手術室　　松岡　愛美

3．「術後離床シート」の有効活用に向けた取り組み
　　リハビリテーション室　　池　雅道

４．慢性心不全患者に対する心不全ポイントの導入及び他職種協働
循環器内科　小松　雄三
５．最近の心不全薬物療法と initial dip（初期の腎臓機能低下）
薬剤科　北條　重文
６．当院の認知症に関する取り組み
脳神経外科　野島　裕司

「令和 4 年度　教育・研修実施状況」

別表「令和 4 年度　院内研修一覧」参照

「第 9 回幡多地域医療連携フォーラム」開催

平成 15 年度より幡多けんみん病院主催により開催してきましたが、より充実した内容とするために、平成 26 年度より幡多医師会、幡多福祉保健所及び幡多けんみん病院の三者共催方式による「幡多地域医療連携フォーラム」として令和 4 年度も第 9 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 9 回：令和 4 年 11 月 12 日（土）14:00～16:30
開催形式：現地＋WEB（Zoom でのライブ配信）のハイブリット形式

１．地域包括ケアの取り組み
～住み慣れた地域で安心して暮らすことのできるまちづくりを目指して～
大月病院兼務大月町地域包括支援センター　看護師　前田　順子
大月町地域包括支援センター　作業療法士　市吉　紗也
２．住み慣れた地域で医療的ケア児とその家族を支える看護職の役割
訪問看護ステーションのぞみ　看護師　田中　美保
３．幡多地域におけるひきこもり支援について
幡多福祉保健所　保健師　淺羽　成実
４．「地域のみんなでつくる”まちの拠点”」の発想・挑戦・未来について
宿毛まちのえき林邸　今村　ひろゆき
５．睡眠から幡多を元気に～睡眠衛生指導の取り組み～
温クリニック四万十　睡眠検査技師（臨床検査技師）　木下　理恵
６．DNAR 指示を有する患者の搬送時の心肺停止事案に備えた多職種での取り組み
大井田病院　医師　木田　健介
７．SUKUMO オンライン医療が拓く将来
大井田病院　看護師　澤松　千穂

文責　坂本　萌

令和4年度　院内研修一覧

							院内参加人数														院外			
番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	ニチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事務	委託業者	病院	施設	その他	総数
1	04月01日(金)	8:30～17:15	新採用者・転入者研修	新採用者 転入者	大会議室	院内教育研修委員会	15	15	2	1		5		1			2	1	1					43
2	04月04日(月)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
3	04月05日(火)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
4	04月06日(水)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
5	04月07日(木)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
6	05月10日(火)	13:30～15:30	看護補助者必須研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		9																9
7	05月11日(水)	13:30～15:30	看護補助者研修	看護補助者	中会議室	教育委員会		10																10
8	05月13日(金)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
9	05月16日(月)	13：00～14：20	令和3年度看護研究発表会	研究メンバー	大会議室	看護研究委員会		27																27
10	05月16日(月)	14：20～16：00	看護研究基礎研修	研究メンバー	大会議室	看護研究委員会		27																27
11	05月27日(金)	8:30～17:00	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
12	5月31日まで	終日	認知症の理解と看護の実際	全職員	ファイルサーバー内	認知症サポート委員会		47																47
13	06月03日(金)	13：00～15：00	プリセプターフォローアップ	プリセプター	大会議室	新人教育担当者会		10																10
14	06月05日(日)	10：00～17：00	看護管理者研修看護補助者の活用と成長支援（オンライン）	看護長	院内	教育委員会		3																3
15	06月10日(金)	9：00～12：00	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
16	06月24日(金)	8:30～17:00	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
17	06月26日(日)	10:00～17:00	看護管理者研修看護補助者の活用と成長支援（オンライン）	看護長	大会議室	教育委員会		5																5
18	07月08日(金)	9：00～17：00	2年目看護職員研修	2年目看護師	大会議室	新人教育担当者会		6																6
19	07月14日(木)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
20	07月15日(金)	8:30～17:15	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
21	08月02日(火)	17:30～18:00	医療安全研修 人工呼吸器（気管挿管）	全職員	大会議室 オンライン	医療安全管理室		36				1			5									42
22	08月03日(水)	17:30～18:30	身体抑制勉強会	全職員	大会議室 オンライン	認知症サポート委員会		138	5	2				2	14	3								164
23	08月05日(金)	13:30～17:00	医療安全SOMPO研修	看護部各部署	大会議室 オンライン	医療安全管理室		8																8
24	08月12日(金)	10:00～16:15	看護のキャリアアップ	看護部 教育委員	大会議室 オンライン	教育委員会		5																5
25	09月09日(金)	17:30～18:00	医療安全研修 NPPV	全職員	大会議室 オンライン	医療安全管理室	1	38	8		1	1			5			1						55
26	09月13日(火)	17:30～18:00	医療安全研修 NPPV	全職員	大会議室 オンライン	医療安全管理室		39	8	2	3			2	2									56
27	09月22日(木)	17:30～18:00	医療安全研修 放射線管理	放射線バッジ 装着者	大会議室 オンライン	医療安全管理室	11	9		3	3	1					6	1						34
28	09月26日(月)	13:00～15:00	プリセプター研修	プリセプター	中会議室	新人教育担当者会		9																9
29	09月27日(火)	09:00～17:00	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
30	09月29日(木)	17:30～18:00	医療安全研修 放射線管理	放射線バッジ 装着者	大会議室 オンライン	医療安全管理室	16	13		6	3						3	3						44
31	09月29日(木)	18:00～19:00	新型コロナ感染症クラスター事例の振り返り	全職員	大会議室 オンライン	感染管理室	3	38	17	11	8	2			1		1	4						85
32	10月03日(月)	18:00～19:00	院内合同発表会	全職員	大会議室	教育・研修委員会	19	28	9	4	2	3			2	1	1							69
33	10月06日(木)	13:30～16：00	PNSリーダー研修	看護部各部署	大会議室	PNS委員会		10																10
34	10月07日(金)	13:00～17:00	2年目看護師研修	2年目看護師	大会議室	新人教育担当者会		7																7
35	10月11日(火)	08:30～12:00	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																10
36	10月13日(木)	13:30～16:00	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		20																20
37	10月18日(火)	13:30～16:00	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		19																19
38	10月25日(火)	17：30～18：30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	18	16	4	1		3		2	1	1	1							47
39	10月26日(水)	13:30～17:00	医療安全SOMPO研修	看護部 各部署	中会議室 オンライン	医療安全管理室		8																8
40	10月30日(日)	8：30～17：40	ICLS幡多コース	研修医 看護師	外来フロア	教育研修委員会	5	7																12
41	11月1日～18日	終日	医療ガス研修	全職員	院内web	医療安全管理室	27	275	19	9	5	3	28	4	11	1	11	3	15	6				417

							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
42	11月1日～30日	終日	人権研修	全職員	eラーニング	教育・研修委員会	31	309	16	12		27		4	12	3	12	4	11	1				*435*
43	11月09日(水)	17：45～18：45	パス大会	全職員	オンライン	パス委員会	4	17	3	1		3		1	3	1								*33*
44	11月11日(金)	13：00～15：00	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		10																*10*
45	11月14日(月)	9：00～13：00	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		10																*10*
46	11月15日(火)	13：30～15：30	リーダーシップ研修	ラダーⅡ看護師	大会議室	教育委員会		15																*15*
47	11月22日(火)	17：30～18：30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	18	16	4	1		3		2	1	1	1							*47*
48	11月25日(金)	9：00～12：00	新人看護師研修	新人看護師	大会議室	看護救急委員会		10																*10*
49	11月30日(水)	17：30～18：00	ブラッドアクセス	全職員	オンライン	医療安全管理室	13	32	2					1										*48*
50	12月5日～7日	17:30～18:30	チームSTEPPS	全職員	大会議室	医療安全管理室 QA担当者会	10	77	9	10	10	3	7	5	8	1	3	2	5					*150*
51	12月5日～9日	終日	セーフティープラス視聴研修	全職員	eラーニング	医療安全管理室 QA担当者会		258	19	14	1	24	4		12	3	14		15					*364*
56	01月12日(木)	13:30～17:00	医療安全SOMPO研修	看護部各部署	中会議室	医療安全管理室		7																*7*
57	01月30日(月)	13：00～17：15	令和4年度新採用者研修（後期）	新採用者	大会議室	教育・研修委員会	8	11	1	1		4		1			1	1		3				*31*
58	02月03日(金)	8：30～12：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		4																*4*
59	02月10日(金)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		2																*2*
60	02月13日(月)	18:00～19:00	院内合同発表会	全職員	大会議室	教育・研修委員会	19	38	3	5	1	4			3	2	1							*84*
61	02月17日(金)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		1																*1*
62	02月22日(水)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		1																*1*
63	02月22日(水)	17：00～18：30	新人看護師・プリセプター合同発表会	看護師	大会議室	新人教育担当者会		45																*45*
64	02月24日(金)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		2																*2*
65	02月28日(火)	17：30～18：30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	3	14	2					3		1								*23*
66	3月1日～22日	終日	医療安全研修 「高カリウム血症」ＧＩ療法	全職員	視聴研修	医療安全管理室	15	211	11	9	8			4	10	2		4	15					*289*
67	03月03日(金)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		1																*1*
68	03月03日(金)	14：00～16：30	医療安全SOMPO研修	看護部各部署	オンライン	医療安全管理室	1	48				1												*50*
69	03月10日(金)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		2																*2*
70	03月14日(火)	13：00～16：00	フィジカルアセスメント研修	ラダーⅡ看護師	中会議室	新人教育担当者会		14																*14*
71	03月14日(火)	18:30～	CPC	全職員	C外来待合	医局	27			9		2												*38*
72	03月16日(木)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		1																*1*
73	03月17日(金)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		1																*1*
74	03月24日(金)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		2																*2*
75	03月24日(金)	13：30～17：00	プリセプター養成研修	次年度プリセプター	大会議室	新人教育担当者会		6																*6*
76	03月28日(火)	17：30～18：30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会		10																*10*
77	03月31日(金)	8：30～10：30	院内認定IVナース育成	看護師	外来化学療法室	認定看護師 放射線科・薬剤科		1																*1*
78	－	－	コ・メディカルBLS	全職員	PCで動画視聴	看護救急委員会 QA担当者会																		*0*

研修回数	74	参加者総計	264	2178	142	101	45	90	39	32	90	20	57	24	62	10	0	0	0	*3154*

卒後臨床研修管理委員会

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

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

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

●研修医採用状況（過去 5 年分）

採用年度	採用者数	卒業後進路
令和 4 年度	4 名（男 2、女 2）	研修中
令和 3 年度	5 名（男 4、女 1）	県内大学病院 5 名
令和 2 年度	5 名（男 5、女 0）	県内大学病院 5 名
令和元年度	3 名（男 0、女 3）	県内大学病院 3 名
平成 30 年度	6 名（男 5、女 1）	県内大学病院 5 名、県外病院 1 名

令和 4 年度は 3 月 25 日に卒後研修管理委員会を開催しました。本委員会では、令和 3 年度入職した 5 名の研修医の修了判定、令和 5 年度採用者及びスケジュール確認、補助金分配について、評価体制についてを検討・協議しました。

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

●令和 4 年度「研修医勉強会」

開催回数：10 回（6〜2 月に実施）

内容：外来での抗菌薬の使い方（内科）、消化器救急・腹痛（消化器内科）、怖い胸痛（循環器内科）、結紮の基本知識・手技（外科）、アナフィラキシーショックへの対応（小児科）、当直中に出会いがちな泌尿器疾患（泌尿器科）、整形救急　高齢者の骨折（整形外科）、　脳神経外科講義（脳神経外科）、血ガスの見方（麻酔科）、入院患者の不眠への対応（精神科）

文責　藤田　操

診療材料委員会

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

令和４年度委員会開催状況

委員会では、サンプル評価報告、新規購入品報告などを行っている。
報告件数などについては下記の通り。

	開催日	サンプル評価後採用件数	新規購入品報告件数	その他検討・報告
第1回目	中止	9品目	19品目	-
第2回目	2022/05/23	1品目	17品目	部署棚卸報告・資産減耗報告
第3回目	中止	2品目	32品目	部署棚卸(直納品)について 使用伝票の記入漏れについて
第4回目	2022/07/25	3品目	19品目	定数検討報告 定期サンプル実施について
第5回目	中止	2品目	31品目	-
第6回目	2022/09/26	1品目	20品目	-
第7回目	2022/10/24	5品目	35品目	部署棚卸報告
第8回目	2022/11/28	2品目	22品目	部署棚卸(直納品)について 使用伝票の記入漏れについて
第9回目	2022/12/19	5品目	26品目	定数検討報告
第10回目	2023/01/23	5品目	36品目	定期サンプル評価報告
第11回目	2023/02/20	7品目	28品目	-
第12回目	2023/03/14	なし	42品目	-

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

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

部署棚卸：9月.3月（年2回）
部署定数在庫の見直し：4ヶ月に1回（年3回）

令和４年度の取り組み

＊使用伝票の部署記入漏れ件数を報告し、部署の記入漏れについて削減及び改善を促した。
＊聞き違いや伝達ミスを防ぐため、臨時定数変更について運用を一部変更。
定数削除や変更・新規追加に対して、専用の伝票を作成し、記入してもらうこととした。
また、部署との情報共有のため、処理済み伝票をSPDで保管及び部署に完了控えを発行することとした。

文責　SPDセンター

薬事委員会

薬事委員会は、6回開催した。（うち2回は書面による開催）

例年同様、医薬品の新規採用及び採用の見直しを審議した。

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

バイオシミラーの導入にも理解を深め、1品目導入した。

1．医薬品採用状況

一増一減が基本ではあるが、新規作用機序の薬品の発売、後発品の供給不足による他社後発品の採用、入院患者さん持参薬切れなど申請医薬品は増加している。

医薬品総品目数も増加の一途を辿っている。

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、一部同効薬についても検討し、採用中止、必要時に購入などの採用形態変更などを行った。

2．後発医薬品使用割合状況

継続的に変更を行い、毎月後発医薬品使用割合は85%を超え、年平均で87.8%であった。

後発医薬品使用体制加算2を算定している。

年度	R4年度	R3年度	R2年度	R元年度	H30年度
医薬品総品目数	1,812	1,807	1,783	1,759	1,715
外用薬	279	280	285	290	281
造影剤	23	28	29	27	29
注射薬	604	596	596	600	586
内服薬	906	903	873	842	819
後発医薬品数	494	469	399	354	295
後発医薬品購入額比率	10.50%	11.11%	10.96%	11.28%	9.87%
後発医薬品使用割合（数量シェア）	87.8%	88.5%	88.2%	88.8%	85.6%

文責　三浦　雅典

化学療法委員会

委員会は 6 回開催（書面開催 2 回含む）し、下記事項について審議・承認や運営について討議した。

1）レジメンの審議

内服薬や注射薬の単剤でのレジメンも審議した。新規のレジメンは、14 件申請・承認した。

また、適応拡大に伴う追加も 3 件申請・承認した。

2）化学療法（注射剤）の実施（調整）件数

令和 3 年度に比べて件数は微増した。

診療科別では、消化器内科の件数が増加し最も多い件数なった。外科は少し減少した。婦人科、泌尿器科とも若干増加し、血液内科を含む内科の件数が減少した。

3）検討事項・決定事項など

免疫チェックポイント阻害薬（ICI）検査セットの院内標準化を行った。

ベバシズマブＢＳ点滴静注の採用。既存レジメンから一部変更した。

レミケード点滴静注用の点滴速度の変更（4 回目以降）を行った。

がん化学療法同意書の見直し（検討中）

有害事象の共有を行った。ICI の使用が増加し、irAE が散見されるようになった。

4）その他

地域の保険薬局と合同で、レジメンに関する勉強会を 1 回開催した。

薬剤師のための幡多地域連携の会（2022 年 12 月 13 日（火））

文責　三浦　雅典

令和 4 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
内科	ハイヤスタ単独	再発又は難治性の成人 T 細胞白血病リンパ腫、末梢性 T 細胞リンパ腫
外科	ddAC	乳癌術後補助化学療法
内科	DLd 療法	未治療の多発性骨髄腫 再発又は難治性の多発性骨髄腫
産婦人科	AVA＋リムパーザ	BRCA 遺伝子変異陽性の卵巣癌 StageⅢもしくはStageⅣにおける初回化学療法後の維持療法
泌尿器科	カルボプラチン単独	精巣腫瘍　セミノーマ Stage I
産婦人科	AVA＋TN	卵巣癌
外科	アレセンサ単独	ALK 融合遺伝子陽性の進行再発肺癌
小児科	ラパリムス単独	難治性リンパ管腫
内科	R-GCD	悪性リンパ腫
産婦人科	ゼジューラ単独	卵巣癌における初回化学療法後の維持療法 白金系抗悪性腫瘍剤感受性の再発卵巣癌における薬物療法 白金系抗悪性腫瘍剤感受性の相同組換え修復欠損を有する再発卵巣癌
外科	キイトルーダ＋CBDCA＋WeelyPTX	高リスク早期トリプルネガティブ乳癌の術前化学療法
外科	キイトルーダ＋EC	高リスク早期トリプルネガティブ乳癌の術前化学療法
外科	キイトルーダ単独	高リスク早期トリプルネガティブ乳癌の術後化学療法
消化器内科	ソマチュリン皮下注単独	膵・消化管神経内分泌腫瘍

令和 4 年度　適応拡大レジメン（登録順）

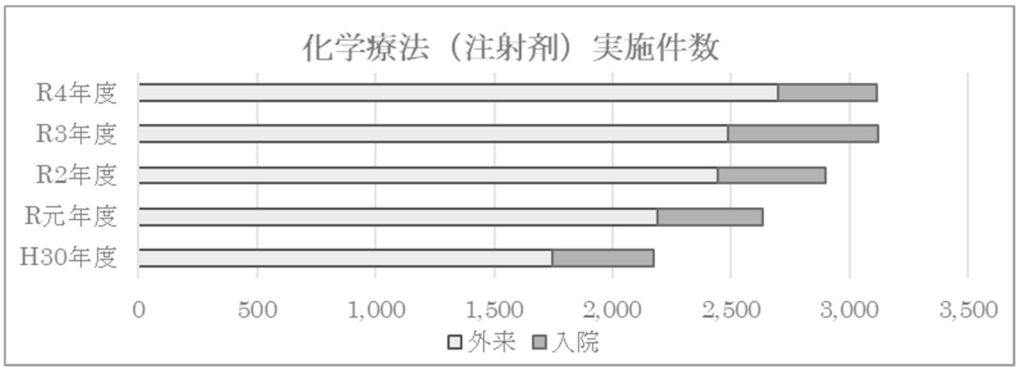
診　療　科	レ　ジ　メ　ン　名	適　応　疾　患
外科	ベージニオ＋レトロゾール他	ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性乳癌の術後化学療法
外科	内分泌療法剤＋S-1 内分泌療法剤＋ベージニオ	ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法

過去 5 年間の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	R4 年度	R3 年度	R2 年度	R 元年度	H30 年度
外来	2,711	2,490	2,446	2,188	1,745
入院	415	632	453	448	426
計	3,126	3,122	2,899	2,636	2,195

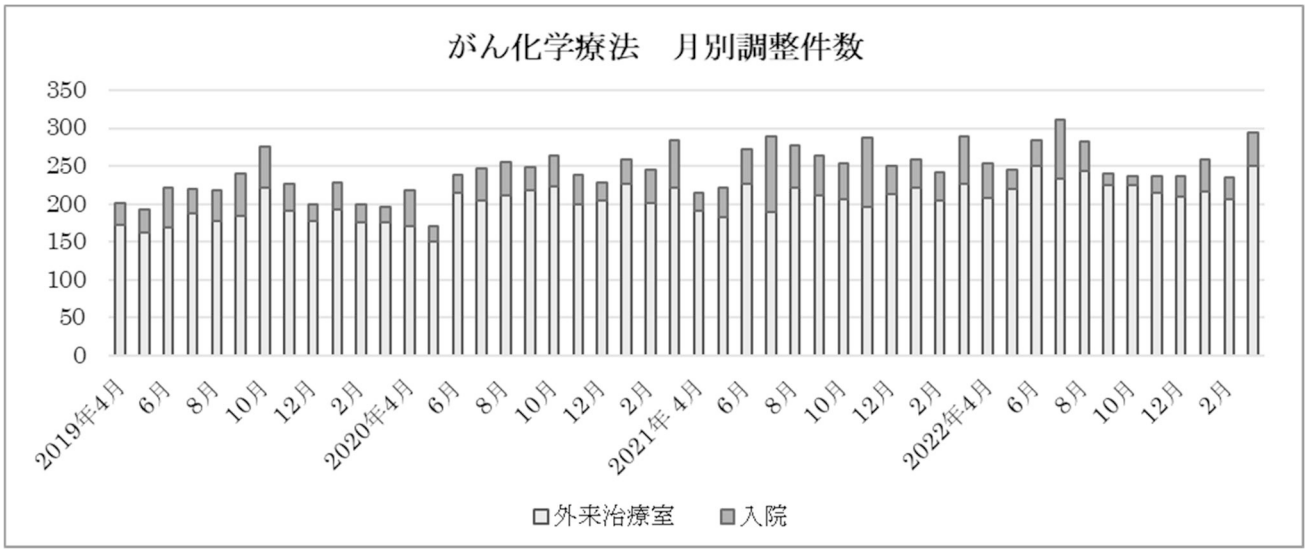
令和 4 年度診療科別の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	外科	消化器内科	婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	内科	皮膚科	脳神経外科	小児科
外来	980	1,257	171	26	90	160	0	17	0
入院	46	236	60	0	42	21	0	10	0
計	1,026	1,493	231	26	132	181	0	27	0



令和 4 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	218	220	250	233	243	225	225	214	210	217	206	250
入院	46	26	34	79	39	15	11	23	27	41	29	45
計	264	246	284	312	282	240	236	237	237	258	235	295



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 316 人（前年度より 34 人減)、自己血 0 人（同 3 人減)、アルブミン製剤使用患者 87 人（同 8 人増）であった。 各製剤の使用量は赤血球製剤 RBC が 1,502 単位、(同 312 単位減)、新鮮凍結血漿 FFP が 290 単位（同 98 単位増)、血小板製剤 PC が 1,480 単位（同 10 単位増)、アルブミン製剤 Alb が 1,815 単位（同 218 単位減）であった。輸血患者及び RBC，Alb で使用量減少、FFP が増加した。

各輸血用血液製剤の使用量が増減した要因としては、使用患者数と RBC の減少は、新型コロナウイルス感染拡大のため待機手術の一定期間停止が、FFP の増加は複数回、血漿交換が実施されたことが考えられる。

各診療科別に製剤の使用量をみると、RBC は内科、消化器内科、整形外科、外科で主に使用された。FFP は内科、外科、麻酔科で多く使用された。PC は内科で約 86.5%が使用されていた。Alb は消化器内科、内科、外科で多く使用された。

輸血用血液製剤購入額は 2,808.6 万円（前年度より 196.0 万円減)、廃棄額は 109.0 万円（同 12.8 万円減）であった。RBC の使用量が減少した結果、購入額も減少した。廃棄額の減少は、FFP の廃棄が減少したことが要因と考えられる。製剤の廃棄率は 3.54%（前年度 3.77%）であり、前年度より減少した。

貯血式自己血輸血の使用量は年々減少傾向となり、本年度は自己血の貯血は 1 件あったものの、貯血式自己血輸血を実施した診療科はなかった。

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 0.14、Alb／RBC が 1.45 で、適正使用基準を満たしたが、ここ数年、上昇傾向にある。要因としては、FFP，Alb 使用数の増加及び RBC 使用数の減少が考えられる。

輸血副反応

輸血患者数 316 人、輸血用血液製剤使用本数　1,021 本

輸血副反応：3 人（疑い例 2 例を含む）（製剤本数 3 本：RBC　2 本・PC 1 本）

輸血副反応発生率　0.29%、輸血副作用患者発生率　0.95%

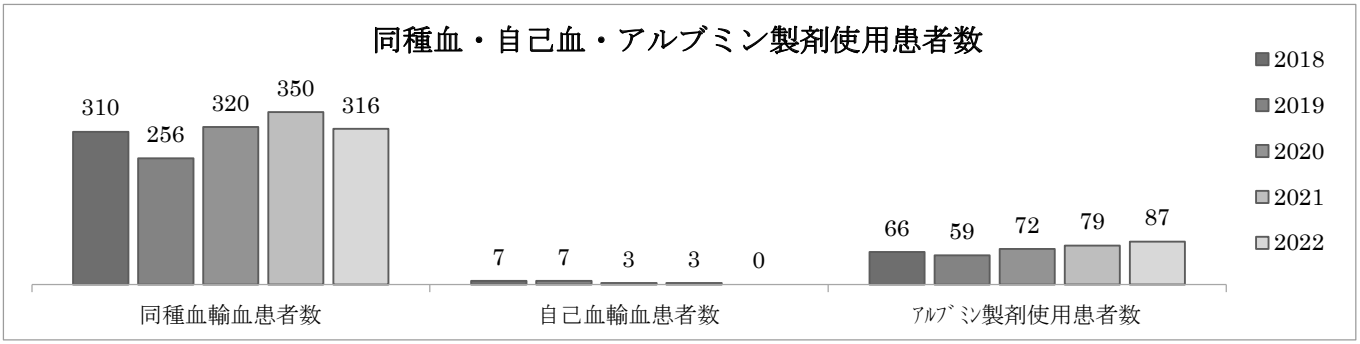
輸血副反応は、発生率は増加しているが、発生人数、発生本数は同程度であり、年度を通じて重篤な輸血副反応もほとんど発生していない。

今年度も 6 回の会議を開催したが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、9 月開催分を書面開催とした。

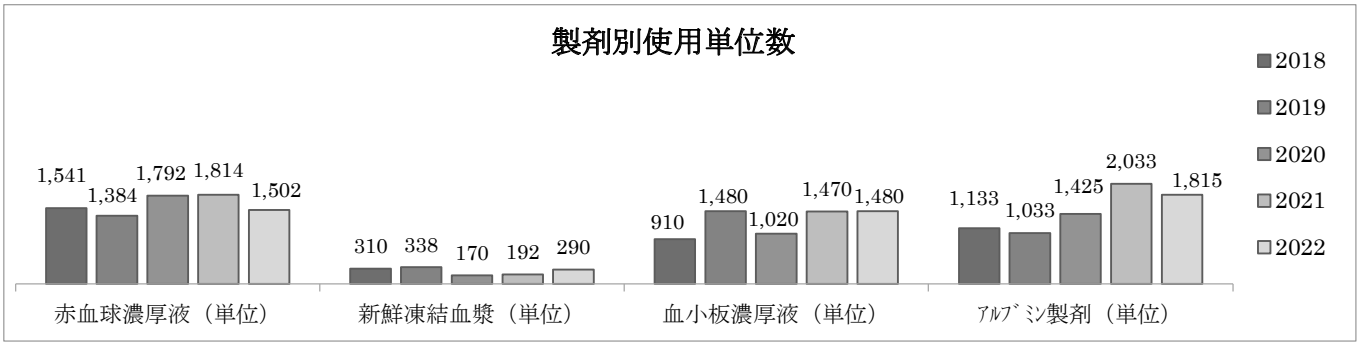
院外活動としては、高知県輸血・細胞治療研究会での「輸血関連過誤・インシデント集計」に参加し、高知県赤十字血液センターの移動献血バスによる献血を、11 月と令和 5 年 3 月に実施した。

文責　宮地　秀典

年　　度	2018	2019	2020	2021	2022	前年比
同種血輸血患者数	310	256	320	350	316	△ 34
自己血輸血患者数	7	7	3	3	0	△ 3
ｱﾙﾌﾞﾐﾝ製剤使用患者数	66	59	72	79	87	8

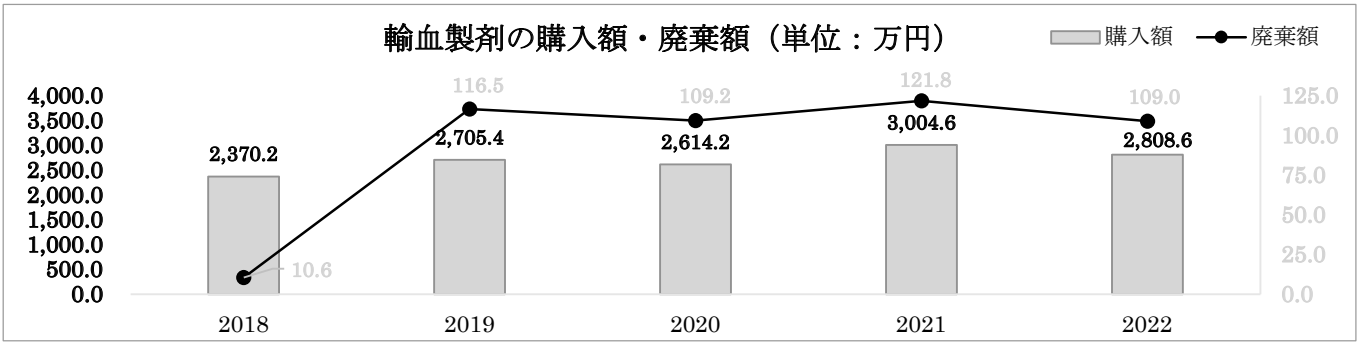


年　　度	2018	2019	2020	2021	2022	前年比
赤血球濃厚液（単位）	1,541	1,384	1,792	1,814	1,502	△ 312
新鮮凍結血漿（単位）	310	338	170	192	290	98
血小板濃厚液（単位）	910	1,480	1,020	1,470	1,480	10
ｱﾙﾌﾞﾐﾝ製剤（単位）	1,133	1,033	1,425	2,033	1,815	△ 218

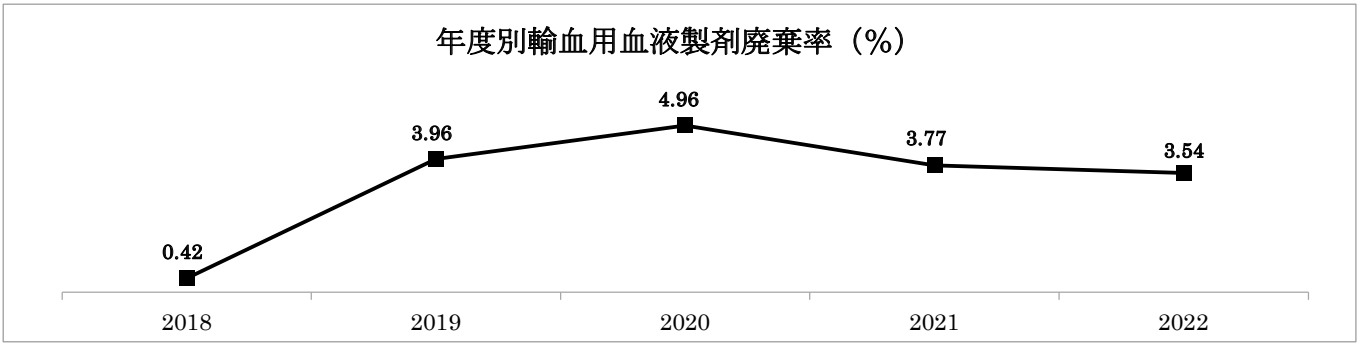


年　　度	2018	2019	2020	2021	2022	前年比
購入額	2,370.2	2,705.4	2,614.2	3,004.6	2,808.6	△ 196.0
廃棄額	10.6	116.5	109.2	121.8	109.0	△ 12.8

単位：万円

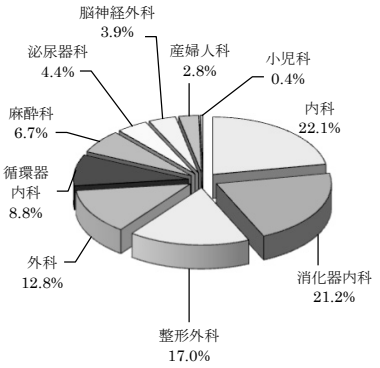


年度	2018	2019	2020	2021	2022
廃棄率（%）	0.42	3.96	4.96	3.77	3.54



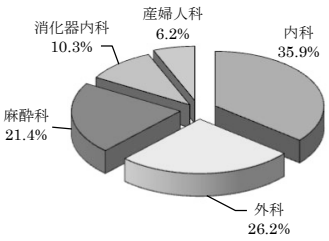
RBC	
内科	332
消化器内科	318
整形外科	256
外科	192
循環器内科	132
麻酔科	100
泌尿器科	66
脳神経外科	58
産婦人科	42
小児科	6
計	1,502

2022年度　RBC使用量（1,502単位）の科別内訳



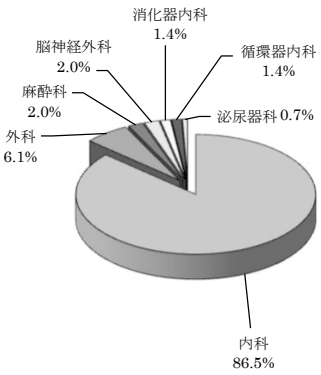
FFP	
内科	104
外科	76
麻酔科	62
消化器内科	30
産婦人科	18
計	290

2022年度　FFP使用量（290単位）の科別内訳



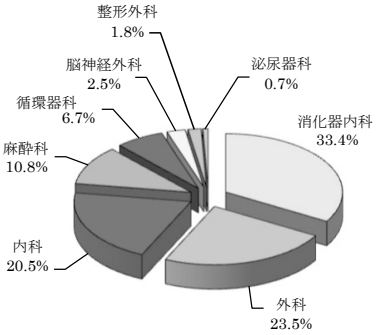
PC	
内科	1,280
外科	90
麻酔科	30
脳神経外科	30
消化器内科	20
循環器内科	20
泌尿器科	10
計	1,480

2022年度　PC使用量（1,480単位）の科別内訳



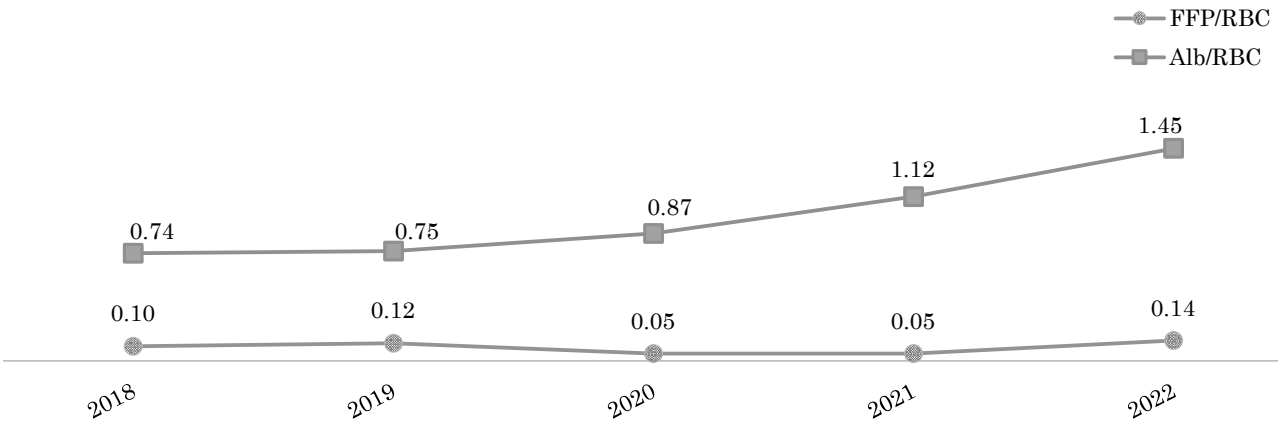
Alb	
消化器内科	604
外科	425
内科	371
麻酔科	196
循環器科	121
脳神経外科	46
整形外科	33
泌尿器科	13
小児科	6
計	1,815

2022年度Alb使用量（1,815単位）科別内訳

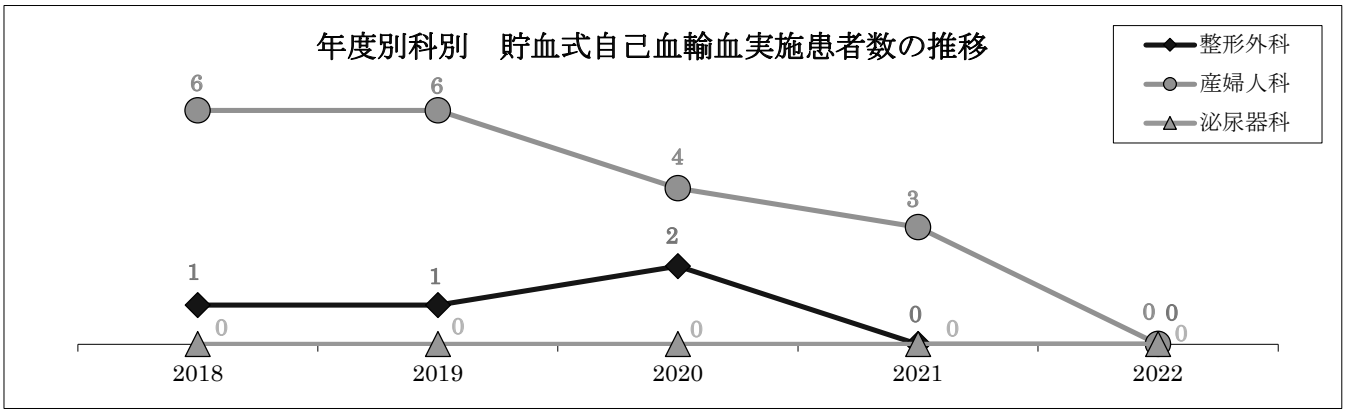


年　度	2018	2019	2020	2021	2022
FFP/RBC	0.10	0.12	0.05	0.05	0.14
Alb/RBC	0.74	0.75	0.87	1.12	1.45

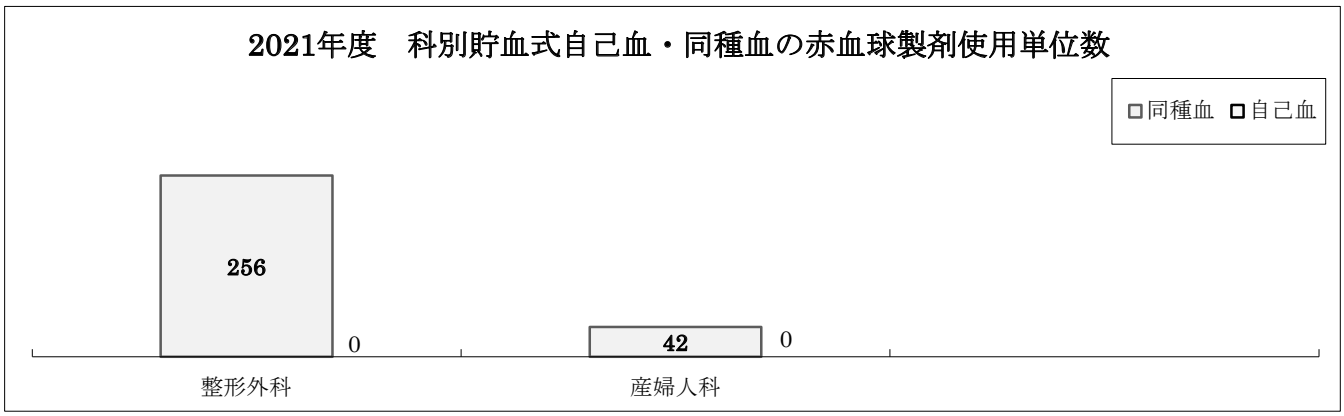
年度別　赤血球製剤（RBC）・新鮮凍結血漿（FFP）・アルブミン（Alb）製剤使用比率



年　度	2018	2019	2020	2021	2022
整形外科	1	1	2	0	0
産婦人科	6	6	4	3	0
泌尿器科	0	0	0	0	0



	整形外科	産婦人科
自己血	0	0
同種血	256	42



2022年度　輸血副反応発生状況

	輸血実施患者数(のべ数)	輸血実施製剤 バッグ数(製剤別)			輸血実施製剤計	副反応報告			
		RBC	FFP	PC		有(件数)	疑い	製剤名	内　容
2021年4月	31	64	9	7	80				
5月	37	68	3	14	85				
6月	31	57	6	6	69		発赤疹	RBC1	
7月	34	72	34	13	119	発疹・じんま疹		PC1	
8月	40	58	20	12	90				
9月	31	59	0	5	64				
10月	37	58	5	22	85				
11月	38	70	9	20	99				
12月	24	51	3	13	67				
2022年1月	39	74	18	8	100		発熱・顔面浮腫	RBC1	
2月	28	41	10	6	57				
3月	43	79	5	22	106				
合計	413	751	122	148	1,021	1	2	RBC2 PC1	

※　2022年度の同種血輸血使用製剤数 1,021 本　、　同種血輸血実施患者実数 （重複除く） 316人
※　副反応発生率　0.29%＝　疑いを含む副反応報告のあった製剤数　3本／全輸血製剤数　1,021本
※　副反応患者発生率 0.95%　＝　疑いを含む副反応発生患者 3人／輸血患者実数 316人

クリニカルパス委員会

1　令和4年度目標

・クリニカルパスをDPCデータと共有させながら修正し、医療・看護の質保証をする

①パス使用率向上を目指す　→50%

②他職種で協働しながら、新規パスの作成・修正を図る

③パス委員としての知識を身につける

2　令和4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37回パス大会　　テーマ：『肝切除術について』

開催日	発表部署・発表者	演　　題
R4.11.9	外科　谷岡　信寿	肝切除術について
	6階病棟　加用　明子	肝切除パスについて
	リハビリテーション科　池　雅道	術後リハビリについて
	栄養科　井上　那奈	肝切除後の食事について

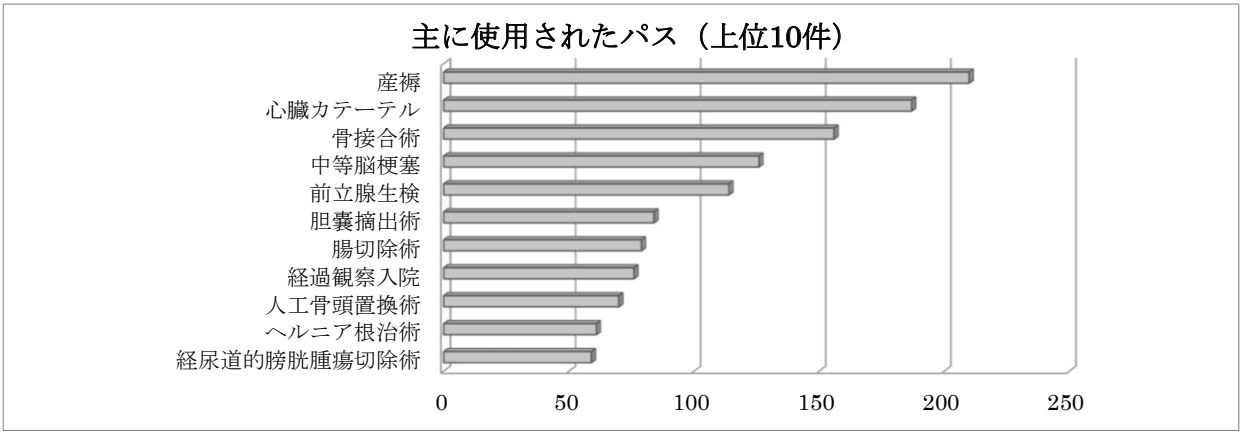
3）院内・院外研修会等への参加

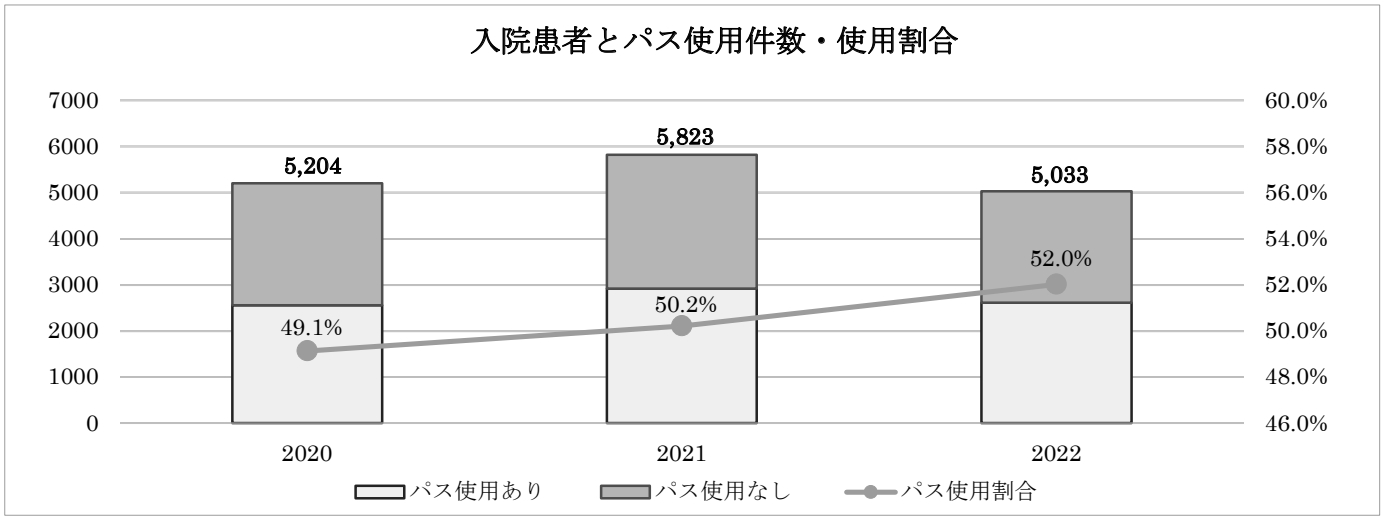
・第22回日本クリニカルパス学会学術集会参加（オンライン）

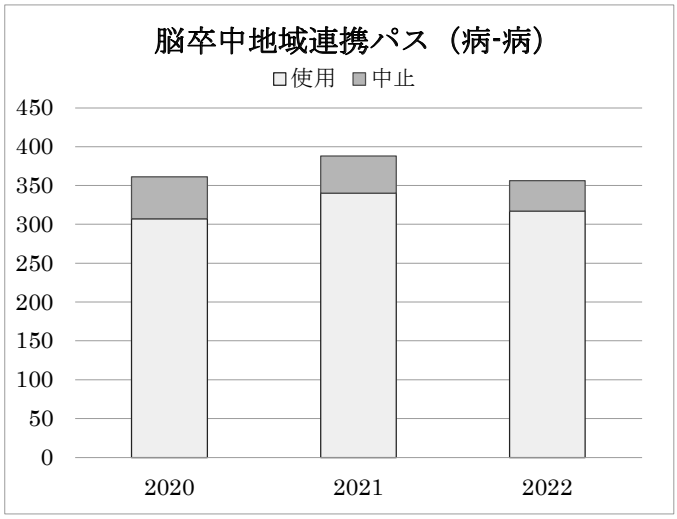
4）地域連携パスへの取り組み

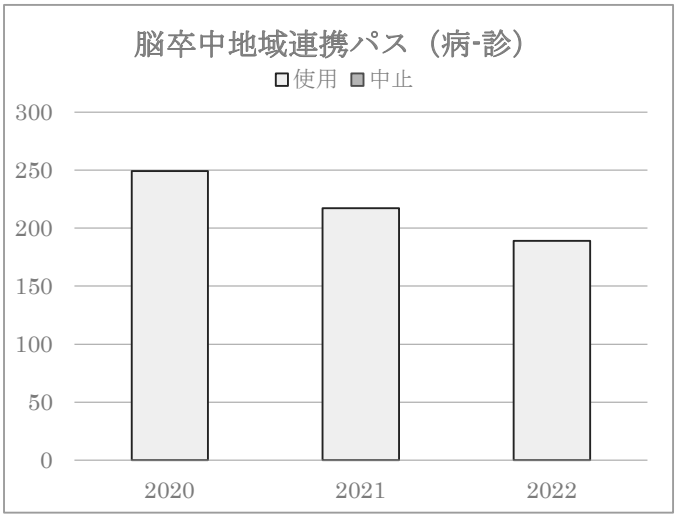
年月日	内　　容
R4.7.13	第48回地域連携パス検討委員会(現地開催＋オンライン) ・骨粗鬆症勉強会 講演　FLSクリニカルスタンダードへのロードマップ　吉井クリニック　院長　吉井一郎 ・各連携パスの使用件数について
R4.7.22	幡多地域FLSセミナー ・一般演題 幡多FLS事始め　ー地域で防ぐ二次骨折ー 吉井クリニック　院長　吉井一郎 ・特別講演 多職種連携を基盤とした地域に根ざした骨粗鬆症治療の実際　沖本クリニック　院長　沖本信和
R4.9.28	あんしんネット地域連携パス説明会（大井田病院）　経営事業課　並川
R4.10.11	あんしんネット地域連携パス説明会（竹本病院）　経営事業課　並川
R4.10.12	あんしんネット地域連携パス説明会（幡多けんみん病院）　経営事業課　並川
R4.10.17	あんしんネット地域連携パス説明会（筒井病院）　経営事業課　並川
R4.10.19	あんしんネット地域連携パス説明会（国保大月病院）　経営事業課　並川
R4.10.25	あんしんネット地域連携パス説明会（森下病院）　経営事業課　並川
R4.10.28	あんしんネット地域連携パス説明会（渭南病院）　経営事業課　並川
R4.11.2	あんしんネット地域連携パス説明会（木俵病院）　経営事業課　並川
R4.11.10	あんしんネット地域連携パス説明会（島田歯科）　経営事業課　並川

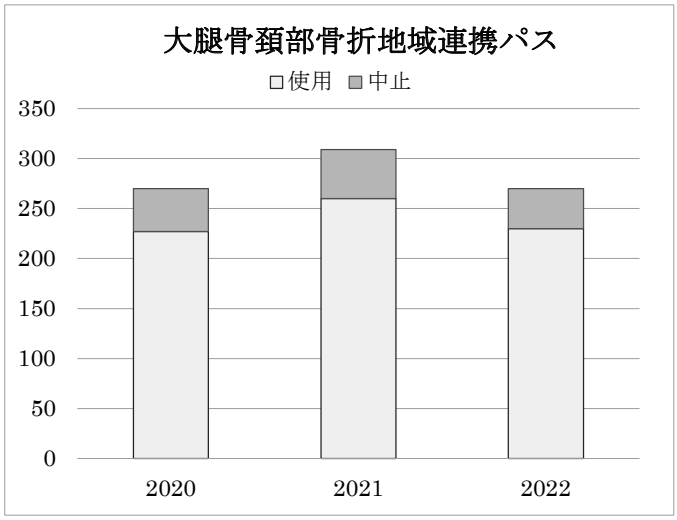
5）各種統計

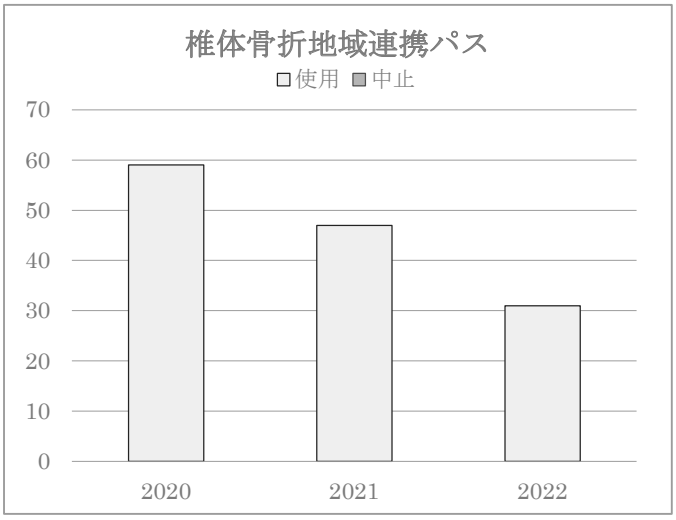



入院患者とパス使用件数・使用割合
7000
6000
5000
4000
3000
2000
1000
0
60.0%
58.0%
56.0%
54.0%
52.0%
50.0%
48.0%
46.0%
5,204
5,823
5,033
49.1%
50.2%
52.0%
2020
2021
2022
パス使用あり
パス使用なし
パス使用割合


脳卒中地域連携パス（病-病）
使用
中止
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
2020
2021
2022


脳卒中地域連携パス（病-診）
使用
中止
300
250
200
150
100
50
0
2020
2021
2022


大腿骨頚部骨折地域連携パス
使用
中止
350
300
250
200
150
100
50
0
2020
2021
2022


椎体骨折地域連携パス
使用
中止
70
60
50
40
30
20
10
0
2020
2021
2022

文責　並川　正和

ＤＰＣ委員会

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

＜令和 4 年度目標＞

１．返戻および査定の低減・削減対策

２．DPC コード別分析

＜評価＞

令和 4 年度の部位不明・詳細不明コードの使用割合は 0.9%となり、目標の 5%以下を維持している。

レセプトの返戻率は、3.58%、査定率は 0.29%であった。救急医療管理加算の査定は県内でも病院によって異なる状況にあり、引き続き症状詳記などで請求できるものはできるだけ請求していくこととした。

DPC コード別分析については、新規パスや見直しなどパス委員会からの要請に応じて、DPC コード別分析結果を報告し、パスの見直しに役立ててもらっている。

令和 4 年度の機能評価係数Ⅱについては、救急医療管理加算の算定率向上に取り組んだ結果、大幅に上昇し、全国の DPC 標準病院群で 6 位となった。

文責　並川　正和

ＮＳＴ委員会

【目標】

栄養サポートの実践により、患者の QOL を維持・向上させる

【活動計画】

1）NST カンファレンス、回診の実施

毎週木曜日　14:00～（委員会のある第 4 火曜日のみ火曜日 15 時～）

場所　5 階カンファレンス室

2）栄養管理の教育・啓蒙

症例検討、勉強会実施

職腫に関わらず NST 活動を通じて NST 活動の理解を深める

・新規介入患者 32 名

介入患者性別内訳：男性 19 人（60%）　女性 13 人（40%）

介入者平均年齢　：78.2 歳　（最年少 64 歳　最年長 93 歳）

介入者診療科内訳：内科 14 人（44%）外科 6 人（18%）泌尿器科 4 人（12%）整形外科 3 人（8%）
循環器内科・消化器内科・脳神経外科 2 人（6%）

平均介入期間　：32.5 日（最短 4 日　最長 134 日）

転　　帰　：転院 17 人（55%）改善 5 人（16%）退院 5 人（16%）死亡 4 人（13%）

Alb 変化（死亡者・継続介入者除く）：上昇 17 人（68%）低下 5 人（20%）未測定 5 人（20%）
不変 1 人（5%）

【評価】

コロナ禍の影響あり、回診実施回数減少、介入件数、院内外の研修機会も減少した

SGA・栄養管理計画書不備件数　昨年度より増加した

改めて栄養管理や経口摂取へのサポートについて学ぶ機会をつくり、NST 活動を広げていく

文責　井上　那奈

がん診療委員会

2012 年 4 月、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。厳しい指定要件の下、活動においては院内の多職種で協働し、診療応援いただいている医師、地域の関係機関の皆様から多大なご協力をいただき、今年度指定更新を受けることができました。

昨年につづき、新型コロナウイルス感染防止のため各イベントが中止となるなか、WEB 開催など行ってきました。今後も地域のがん診療の向上と患者支援を目的とした活動を続けていきたいと考えています。

【目的】

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

【主な活動の詳細】

（1）院内がん登録　診療情報管理室参照

（2）“がん”の勉強会
開催実績なし

（3）キャンサーボード
開催場所：幡多けんみん病院　3 階大会議室
症例検討数：4 症例
参加者数：117 名（院内 117 名、院外 0 名）

	日時		疾患名		プレゼンター		参加者
第104回	2022.10.25	17:30～18:15	進行胃がん	1例	消化器内科	高﨑　元樹	47名
第105回	2022.11.22	17:30～18:15	膀胱がん	1例	泌尿器科	杉本　裕紀	22名
第106回	2023.02.28	17:30～18:40	進行大腸がん	1例	外科	桑原　道郎	23名
第107回	2023.03.28	17:30～18:00	進行結腸がん	1例	消化器内科	高﨑　元樹	25名

（4）がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会
2022 年 9 月 11 日
主催：高知大学医学部附属病院、共同開催：高知赤十字病院・幡多けんみん病院
研修医 5 名が受講した。

（5）がん相談支援センター　（医療相談室参照）
がんに関する情報提供や個別な相談支援を行っている。また、ハローワーク四万十や高知県産業保健総合支援センターと連携し、就労支援への取り組みを行った。
また、がんに関する各種情報の提供にも力を入れており、がん情報サービスの各種がん冊子などを病院西玄関と外来治療室前に配置している他、がんの図書室“風の音”を外来治療室手前の部屋に設置し、最新の情報が得られるようにがん関連の新しい書籍を購入し、約 1,000 冊揃えている。

（6）幡多ふれあい医療公開講座
住民を対象にした医療公開講座を始め 12 年目となった。がんに関する講演は 1 演題行った。

（7）がんの学び舎
2014 年より、住民の方々にがんの予防や治療の知識など正しい情報を持っていただくために、地域に出向きミニ講演会を行っている。2 回開催し 42 名の参加があった。

講演：「みんな知りたい、がんの話」
講師：高知県総合保健協会　幡多健診センター長　　上岡 教人
　　幡多けんみん病院　　緩和ケア認定看護師　　大家 千晶

	日時		場所		参加者
第56回	2022.10.30	10:00～11:40	宿毛市	手代岡隣保館	24
第57回	2022.11.20	10:00～11:45	四万十市	大屋敷集会所	18

（8）がんの訪問授業
2014 年度より幡多地域の中学生を対象に開始し、今年度は 21 校の小学生、中学生、高校生を対象に授業を行った。

講師：高知県総合保健協会　幡多健診センター長　　上岡 教人
　　幡多けんみん病院　　緩和ケア認定看護師　　大家 千晶

開催		年月日	曜日	時間	学校名	対象	人数	付記
第1回	○	2022/06/21	火	13:40～15:30	宿毛市立片島中学校	中学2年生	46名	教職員3名、保護者5名
第2回	○	2022/07/01	金	13:25～15:15	四万十市立中村中学校	中学2年生	158名	教職員11名
第3回	○	2022/07/08	金	13:30～15:20	黒潮町立佐賀中学校	中学1年生	18名	教職員4名
第4回	○	2022/07/14	木	13:30～15:05	四万十市立東山小学校	小学6年生	63名	教職員51名
第5回	○	2022/09/06	火	13:45～15:20	四万十市立西土佐小学校	小学6年生	17名	教職員2名
第6回	○	2022/09/28	水	17:50～19:15	高知県立大方高等学校定時制	全校生徒	10名	教職員8名
第7回	○	2022/10/07	金	13:25～15:00	四万十市立蕨岡小学校	小学5.6年生	9名	教職員3名
第8回	○	2022/10/24	月	14:00～15:40	宿毛市立咸陽小学校	小学6年生	23名	教職員3名
第9回	○	2022/10/27	木	13:40～15:15	四万十市立中村南小学校	小学6年生	36名	教職員4名
第10回	○	2022/11/01	火	12:50～14:10	高知県立宿毛工業高等学校	全校生徒	311名	教職員50名
第11回	○	2022/11/07	月	13:25～15:15	四万十市立大用中学校	中学2.3年生	6名	教職員4名
第12回	○	2022/11/10	木	13:35～15:25	高知県立大方高等学校	全校生徒	84名	教職員24名
第13回	○	2022/11/15	火	14:00～15:40	四万十市立東中筋小学校	小学5.6年生	12名	教職員4名
第14回	○	2022/11/24	木	13:55～15:30	四万十市立八束小学校	小学6年生	6名	教職員3名
第15回	○	2022/11/28	月	14:00～15:35	四万十市立大用小学校	小学5.6年生	8名	教職員3名
第16回	○	2022/12/06	火	14:00～15:40	四万十市立中村小学校	小学6年生	41名	教職員3名
第17回	○	2022/12/13	火	13:30～15:20	四万十市立中村西中学校	中学2年生	78名	教職員3名
第18回	×	2022/12/15	木	13:45～15:35	大月町立大月中学校	中学3年生	25名	教職員7名
第19回	×	2022/12/19	月	13:50～15:30	大月町立大月小学校	小学6年生	21名	教職員2名
第20回	×	2023/01/16	月	13:50～15:30	土佐清水市立三崎小学校	小学5.6年生	13名	教職員2名
第21回	×	2023/01/20	金	13:50～15:30	土佐清水市立清水小学校	小学6年生	36名	教職員4名
第22回	×	2023/01/26	木	14:00～14:45	宿毛市立宿毛東中学校	中学3年生	23名	教職員2名
第23回	○	2023/02/02	木	13:30～15:20	高知県立中村中学校	中学2年生	40名	教職員6名
第24回	○	2023/02/07	火	14:00～15:40	宿毛市立山奈小学校	小学6年生	20名	教職員2名
第25回	○	2023/02/17	金	14:00～15:35	宿毛市立平田小学校	小学5.6年生	34名	教職員3名
第26回	○	2023/02/21	火	14:10～15:50	宿毛市立小筑紫小学校	小学6年生	8名	教職員2名、保護者8名

※第18回から22回　COVID-19クラスター（院内）により参加出来ず（＊対象・人数は予定数）

（9）幡多がん患者会“よつばの会”
2012 年より年４回開催。今年度は、感染防止のため開催することができなかった。

(10) がんサロン“ふたば”
2014 年運営を開始した。患者会同様、感染防止のため開催に至らなかった。全国的には、患者会やがんサロンのオンライン化への取り組みがなされているが、参加者の年齢やネット環境から導入には課題がある。

(11) がん治療における医科歯科連携
2014 年より医科歯科連携パスを運用し、がん患者さん（化学療法・放射線療法実施）を対象に口腔ケアに関する医科歯科連携を始めた。2016 年度からは周術期の患者さんも開始した。今年度は総計 93 名に医科歯科連携を行った。

（12）2022 年度会議出席（web 会議含む）

・高知県がん対策推進協議会	外科	桑原　道郎
・高知県がん教育推進協議会	院長	矢部　敏和
・高知がん診療連携協議会	外科	桑原　道郎
・高知がん診療連携協議会がん登録部会	診療情報管理室	加藤　真一
・高知がん診療連携協議会薬物療法部会	外科	秋森　豊一
・高知がん診療連携協議会生殖医療部会	産婦人科	中野　祐滋
・高知がん診療連携協議会情報提供・相談支援部会	医療相談室	沖野　美優
	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知がん診療連携協議会緩和ケア部会	内科	山中　伸悟
	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知がん診療連携協議会緩和ケアチーム専門委員会	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知県地域両立支援推進チーム連絡会議	医療相談室	沖野　美優
	緩和ケア支援室	大家　千晶

文責　大家　千晶

糖尿病サポート委員会

今年度は、糖尿病指導・パンフレット作成グループと糖尿病ラウンド・糖尿病教室グループに分かれて活動を行い、高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業に参画し、リンクナースを中心に糖尿病患者の重症化予防に向けて取り組みました。

令和 4 年度目標

1．パンフレットを使用し院内で統一した指導を行う

2．前年度に引き続き重症化予防に向けた取り組みを行う

1．グループ活動と評価　話し合って

①糖尿病指導・パンフレット作成グループ

糖尿病患者週間スケジュール表を作成しました。患者さんが困っている事や希望を参考に患者さんと話し合って患者さん主体で目標を決め支援介入できるように変更しました。介入 2 日目より、カードシステムで基本と個別指導を患者さんと決めて指導を行うようにしました。委員が、患者さんや部署のスタッフに周知できるようにするためにカードシステムの研修に参加しました。また、カードシステム（基本）の説明文書を作成して、各部署に配置しました。

②糖尿病ラウンド・糖尿病教室グループ

介入すべき患者抽出を円滑に行うために、2022 年 9 月より全入院患者を対象に入院時スクリーニングを導入しました。糖尿病サポートチーム介入対象者チェックリストでチェックが入れば、糖尿病サポートチーム介入依頼を行うようになりました。介入依頼の患者は、カンファレンスシートを記入し、糖尿病ラウンドで情報共有し、介入を行いました。コロナ感染状況により、ラウンドが中止になる場合がありました。

また、「けんみんいきいき講座」は、コロナの感染状況により、1 回（11 月）のみの開催となりましたが、看護師、管理栄養士、理学療法士が講師となり行いました。

2．高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業への参画

リンクナース 7 名が、業務に参画し、事例発表を行いました。ハイリスク糖尿病患者の個別ケアプラン・権利擁護・移行支援、多職種連携・協働の重要を学ぶことができ知識の向上につながっています。

文責　福本　美香

認知症サポート委員会

認知症サポート委員会は、多職種がそれぞれの専門分野を生かし、治療や看護ケアを共に考え、認知症やせん妄のある患者さんが入院生活を穏やかに送れるよう支援することを目的として活動しています。

医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー（以下 MSW）、作業療法士、管理栄養士、臨床検査技師が協働し、毎月の委員会活動を通して、多職種によるチームで認知症、せん妄ケアの充実を図ることができるよう活動しました。精神科医師、認知症看護特定認定看護師が、流動的に病棟間で活動することにより専門性の高い治療、ケアを提供することができるよう取り組みを行っています。

１．令和 4 年度活動内容

（1）チーム活動

研修チーム

研修会 3 回を年度初めの目標として取り組んだが､動画研修のみの 2 回の研修となった｡COVID-19 の影響で､集合研修が行えず事例検討会が出来なかった｡来年度は対面式と動画研修をうまく組み合わせ、事例検討会も行う。

研修内容）

令和 4 年 8 月 3 日　身体抑制について
講師　野島　祐司先生　参加 165 名

令和 5 年 2 月 13 日　認知症ケアについて～せん妄をテーマ
講師　岡本　紀子　認知症看護特定認定看護師　参加 202 名

院内デイケア

COVID-19 の影響で、院内全体でのディケアは計画通りには出来なかったが、病棟単位で取り組みがみられた｡ベッドサイドで出来る運動のパンフレットを今後 OT と話し合いながら作っていく。

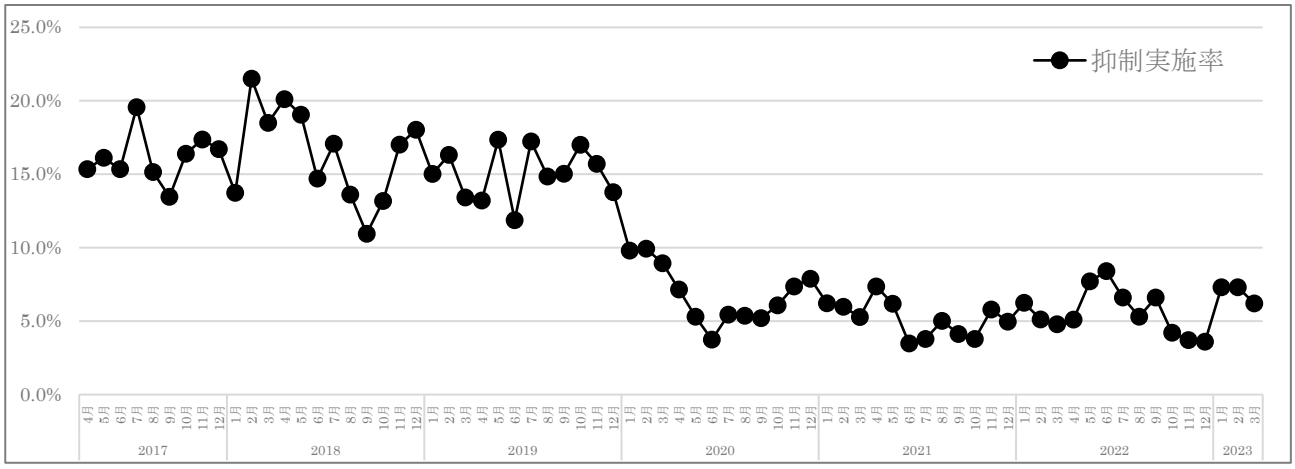
看護計画チーム

各病棟より毎月 1 事例、委員会内で症例発表できた。事例を振り返ることで、各病棟工夫している対策等を共有できた。

（2）抑制ゼロに向けての取り組み

①院内職員を対象に身体抑制についての研修会を実施
②病棟別抑制率を把握し、周知活動を継続
③認知症ケアラウンドで抑制解除に向けた提案を継続しながら、その抑制が 3 要件を満たしているのか客観的に評価できるよう周知を行った

抑制実施率（院内全体の年度比較）

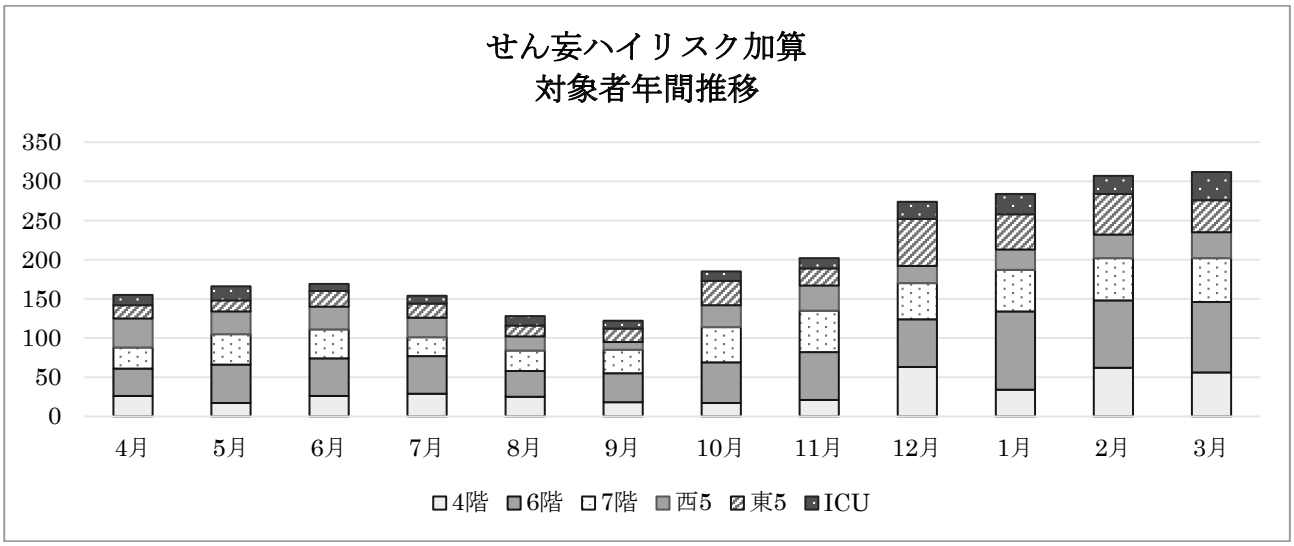


今年度は、閉鎖病棟での対応で安全のため抑制を実施した結果、平均 6.0%と昨年度より 1.0%上回る結果となった。抑制除去への意識は変化してきており短時間でも抑制除去するなどの取り組みがみられている。

（3）せん妄ハイリスク対象者への取り組み

①せん妄ハイリスク対象者を入院時から把握し、早期に予防ケアが開始できる様、各病棟での集計、周知を継続した。

②認知症ケアラウンドで、せん妄の病態把握と、要因、誘因へのケア方法を提案した。必要時は抗精神病薬の使用を具体的に提案した。



令和 4 年度の対象者は、延べ 2,458 名。

12 月からの該当基準変更に伴い、対象者が多くなったが把握できていなかったリスク対象者が抽出され入院時から対応できるようになった。

＜評価＞

今年度は、COVID-19 による影響があり活動が制限されたなかでも、病棟単位で認知症ケアの取り組みを行った。研修もオンラインを活用し、計 367 名の参加があり委員会を通して認知症に対しての院内全体の意識が高まってきている。

また、11 月から認知症看護特定認定看護師が外来患者さんの診察前の待ち時間に、患者さんやご家族に情報収集を行う看護外来の活動も開始、4 月から活動を広報していく予定である。

文責　新谷　佳代

災害委員会

1．主な活動

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

2．災害訓練の実施

（1）幡多地域災害医療救護訓練

当院の災害訓練を行うにあたり、県災害医療対策幡多支部、市町村などに参加を呼び掛け、災害時に関わる他機関との連携の拡充を図り、平成 26 年度からは当院と県災害医療対策幡多支部の主催による幡多地域災害医療救護訓練として災害訓練を実施している。

○実施日時

令和 4 年 11 月 20 日（土）12：00～16：00

○主な内容

・院内における災害対策暫定本部立ち上げ・活動訓練及び災害対策本部立ち上げ・活動訓練
・備蓄食料の配布訓練、簡易トイレの設置訓練
・県災害医療対策幡多支部、各市町村の災害対策本部、救護病院等との情報伝達訓練
※令和 4 年度は新型コロナウイルス流行により、集合研修等は実施せず

○参加機関（当院以外）

高知県幡多福祉保健所、危機管理部南海トラフ地震対策推進幡多地域本部、四万十市、土佐清水市、宿毛市、黒潮町、大月町、三原村、各市町村の医療救護病院等、消防署、警察署

（2）災害訓練ラウンド

令和 2 年度より、①災害訓練の定着　②職員の地震発生時の流れの理解度の確認　③災害についての意識統一　を目的に災害訓練ラウンドを実施している。

令和 4 年度も看護部以外（看護部は毎月の部署訓練が定着しているため除外）の部署の災害訓練時に委員から看護師・コメディカル・DMAT の各 1 名計 3 名がラウンドを行い、設備の改修やアクションカードの修正等に繋げることができた。この活動は、次年度も継続し、日々の訓練の定着化を図るとともに、院内全体が災害に強い組織となるよう取組みを進める。

文責　山田　耕司

職場衛生委員会

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

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

主な活動は以下の通り。なお、働きやすい職場づくりにむけ、職場環境や時間外勤務の把握・分析等を今後も取り組んでいくことを確認した。

１．職員健診関係

（１）令和元年度より幡多健診センターに委託している職員健康診断について、令和４年度は春の職員健診を 5～6 月、秋の職員検診を 12 月に実施した。健診結果については産業医の意見をふまえ、必要に応じ受診勧奨を行うなど、職員の健康管理を行った。

	対象者	受診者	受診率	備考
採用時健康診断	54	54	100%	
春の健康診断	385	372	96.6%	未受診者は別途健診を受診
秋の健康診断	186	169	90.8%	特殊作業従事者健診含む 未受診者は別途健診を受診
人間ドック	247	239	96.7%	未受診者は別途検診を受診

２．職業感染対策関係

（１）ワクチン接種

入職者や中途採用者には抗体検査を実施し、抗体が十分量ない接種希望者に病院負担で接種することで、安心して働くことの出来る職場づくりに取り組んだ。

ワクチン名	件数
B 型肝炎ワクチン	14
麻しん風しん混合ワクチン	33
麻しんワクチン	2
風しんワクチン	2
おたふくかぜワクチン	22

（２）インフルエンザワクチンの接種実績

対象者数	受診者数	受診率
533	480	90%

３．労働環境

（１）院内巡視を行い、職場環境の改善を行った。

・令和３年度職場巡視箇所

年月	部署①	部署②	部署③
R4.4月	入退院支援ｾﾝﾀｰ	E外来	医療相談室
R4.5月			
R4.6月	F外来	放射線室	内視鏡室
R4.7月	C外来	D外来	G外来
R4.8月			
R4.9月	薬品物品庫	SPD事務室	栄養科

年月	部署①	部署②	部署③
R4.10月	6階		
R4.11月	7階		
R4.12月			
R5.1月			
R5.2月	透析室	時間外受付 救急室	電話交換室 医事
R5.3月	医局	看護部	経営事業課

計　22箇所

・指摘・改善箇所（抜粋）

F外来待合室近くに設置されている身長計は転倒の恐れがあるため、撤去を行った。

Before

After

F外来休憩室で棚のﾌｯｸがなく転落の危険性があったため、ﾌｯｸで固定して落下防止対策を行った、

Before

After

6階休憩室で棚の留め具が外れていたため、留め具の位置を変えて固定した。

Before

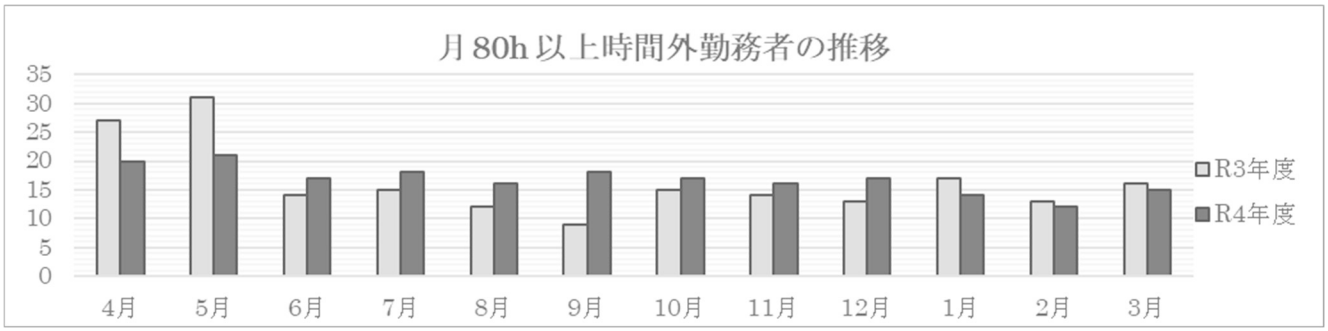
After

G外来にて棚の固定がされていなかったため、留め具で固定し転倒防止対策を行った。

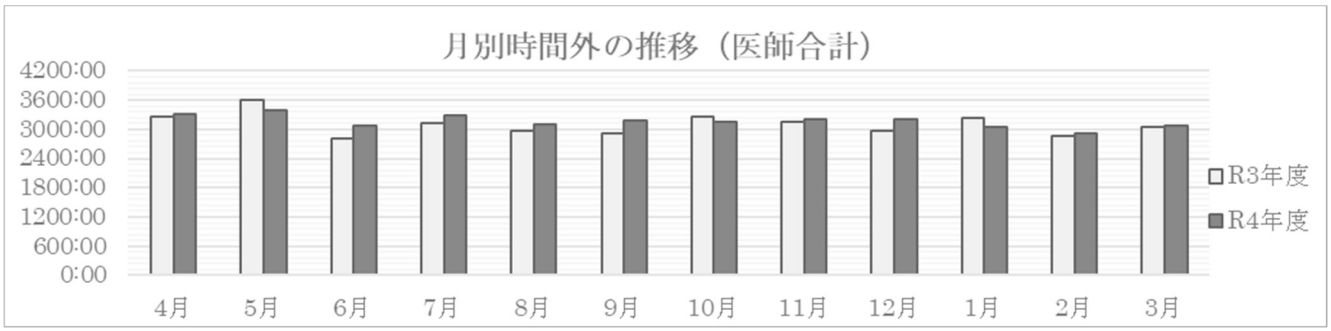
Before

After

（2）時間外勤務が月 80 時間以上の職員をリストアップし、医師による面談指導対象者を確認した。また、昨年度と今年度の時間外を分析・共有し、時間外勤務の多い医師の時間数の把握や健康管理に努めた。



（3）働き方改革として、令和 2 年度からの医療勤務環境改善支援センターの支援のもと、現状をふまえた計画の令和 4・5 年度計画の素案の作成と検討を行い、令和 4 年 9 月に令和 4・5 年度用時短計画を作成した。今後は作成した時短計画の実践および令和 6 年度用時短計画の作成に取り組んでいく予定。



4．メンタルヘルス対策、ハラスメント対策

（1）ストレスチェックの実施

対象者数	受診者数	うち、高ストレス該当者	うち、産業医面接指導希望者	受診率
528	247	41	2	47%

文責　中川　悠星

臓器移植委員会

臓器移植委員会は、患者・患者家族の臓器提供の意思を尊重し、その権利を守るため、臓器移植が適切かつ円滑に行われるために平成 25 年 1 月 1 日に設置されました。

委員会の構成メンバーは、院長を委員長とし、医師、看護師、院内コーディネーター、事務部門の 11 名で構成されています。

委員会の活動としては、次のとおりです

●患者・そのご家族から臓器提供希望等があった場合に、それに関する説明や手続きの実施

●院内臓器移植マニュアルの見直し、改訂の実施

●院内の臓器移植に関する研修会の立案、運営

●その他、院内の臓器移植に関わること全般

「委員会設置から現在までの事例件数」

年度	提供希望	実施	備考
平成 25 年度	1	0	
平成 26 年度	0	0	
平成 27 年度	0	0	
平成 28 年度	2	0	献眼 1
平成 29 年度	1	0	献眼 1
平成 30 年度	1	0	献眼 1
令和元年度	0	0	
令和 2 年度	0	0	
令和 3 年度	0	0	
令和 4 年度	0	0	

※実施「0」については、臓器移植要件を満たさなかった等による

令和 4 年度も前年度に引き続き、コロナウイルス感染症の影響もあり活動も少なく、書面会議を 1 回実施しました。

文責　藤田　操

虐待防止委員会

虐待防止委員会は、虐待（疑いを含む）への迅速な対応、及び組織的な対処を行うために平成 28 年 2 月 22 日に設置されました。

本委員会の前身となるものは平成 24 年 7 月に、先に設置されていた臓器移植委員会の会議において「15 才未満の臓器提供の要件」として虐待の疑いを排除することが義務づけられており、その役割を担うために設置されました。

委員会の構成メンバーは、小児科部長（副院長）を委員長とし、医師、看護師、MSW、事務部門の 15 名で構成されています。

主な活動としては、年 1 回の虐待防止委員会や案件発生時にはケース会議を開催し、虐待が行われたかどうかの確認・判断、虐待がある（疑い含む）と判断した場合の対策について検討・評価、マニュアルの見直し・改訂等を実施しております。加えて、臓器移植に関する法律の一部を改正する法律（平成 21 年法律第 83 号）附則第 5 項に関する児童虐待の有無の確認に関する事例があればその有無を判断します。

ケース会議は緊急・臨時的なものが多いですが、必ず多職種での会議を実施し、関係各所へ通報・連絡の後も情報連携を行っております。

対象とする案件は、児童・高齢者・障害者への虐待、ドメスッテックバイオレンス（DV）の多岐に及んでいます。

●令和 4 度ケース会議一覧

実施月	事例	対応
6 月	児童虐待疑い	関係市町村との情報共有による連携
6 月	高齢者虐待の疑い	市の包括支援センターとの情報共有
11 月	児童虐待疑い	児童相談所への通報

文責　藤田　操

倫理委員会

倫理委員会は、当院において行う医療行為及び臨床研究の倫理的問題に関して医療を受ける患者さんや臨床研究の対象となる方の尊厳や権利を守るため、倫理的妥当性について必要な審議・審査を行うことを目的に設置された。

今年度の委員会開催状況や活動について、このとおり報告します。

（1）医療行為に関する倫理

臨床倫理部会

昨年に引き続き、日常臨床場面での倫理的課題について多職種で審議し、患者さんの尊厳を守り権利を保護するための方策を検討するために、定例会および臨時会議を開催しました。定例会は、新型コロナウイルス感染症の院内クラスターにより中止を余儀なくされ、計 4 回の開催となりました。

（活動内容）

1）認知症のある患者の感染管理病棟での対応（施錠、身体抑制、モニター監視）について事例検討

2）医療行為実施前の説明と同意や今後の介入を拒否する家族をもつ患者への関わりをコア・メンバー会議、定例会で検討

3）高度貧血の状態であるが輸血を拒否する患者・家族への関わりについて、コア・メンバー会議、定例会で検討

4）幡多西部消防組合（宿毛・大月・三原ブロック）の取り組み（ACP により心肺蘇生を望まない意思表示のある方への救急対応の地域ルール）に関して情報共有し、活動への参加や運用方法を定例会で検討する。その後、医局会での周知、院内全体の意見を集約し、コア・メンバー会議で運用手順および必要な書類を作成した。2 月の運営会議での承認を得て、幡多西部消防組合消防本部を訪問し、運用手順や書類について説明を実施後、令和 5 年 3 月 1 日から運用を開始した。

（2）臨床研究に関する倫理

医療行為及び臨床研究について、審議・審査する委員会委員は院内職員 6 名、当院と利害関係を持たない外部委員 2 名で組織されており、令和 4 年度の開催状況は以下のとおりです。

実施中の臨床研究一覧及びオプトアウトについては当院ホームページに掲載しています。

1）委員会開催　0 件

2）書類審査　13 件

承認日	科名/部署	申請者氏名	課題名
R4.4.13	脳神経外科	野島　祐司	脳腫瘍全国統計調査と解析　（臓器がん登録調査）
R4.5.26	4 階病棟	廣畑　和未	妊娠中より多職種連携が必要な特定妊婦とその夫への関わりー夫婦ユニットに注目し夫婦の力を活かした事例ー
R4.5.26	4 階病棟	野町　磨意	家族形成期にある夫婦をつなぐ関わり
R4.7.4	6 階病棟	岡本　洋美	終末期患者の在宅療養に向けたタイムリーな退院支援～事例研究を通して～

R4.7.7	7 階病棟	上野　静香	夜勤帯に業務を遂行する看護エイドの思いの探索
R4.7.8	東 5 階病棟	村松　領子	病状説明を受けた患者と家族の思いの多職種間による共通認識～内科･循環器病棟においてインタビュー調査～
R4.8.8	脳神経外科	野島　祐司	地域の社会経済的指標が居住患者の急性期脳梗塞血栓回収術に与える影響についての研究
R4.10.12	小児科	松下　憲司	おたふくかぜワクチン接種後の副反応に関する調査
R4.11.8	放射線科	渕上　伸一	緊急放射線治療に関する全国調査
R4.11.28	循環器内科	矢部　敏和	内科系疾患における救急ヘリ活用の評価
R4.12.21	泌尿器科	竹森　大悟	5-アミノレブリン酸（5-ALA）摂取による過活動膀胱症状の改善効果と安全性-二重盲検ランダム化プラセボ対照試験
R5.2.3	栄養科	川﨑　愛	心不全（HfrEF）患者の経時的な体組成変化に関する調査
R5.2.27	循環器内科	矢部　敏和	本邦心大血管リハビリテーションの問題点の抽出と対策の検討

3）学会発表・論文投稿事例　4 件

文責　宮川　綾友

第３部　学術業績集

2022年度（令和4年度）
高知県立幡多けんみん病院
学術業績集

業績集に記載するもの

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

2022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＞

※ WEB開催については、会期あるいは視聴期間を記載しております。

22- 1　慢性呼吸不全により死亡した Hermansky-Pudlak 症候群の1解剖例

高知県立幡多けんみん病院　病理診断科　丸岡日向子　弘井　誠
高知大学医学部附属病院　病理診断部　中嶋　絢子　和田　倫子　筒井　美帆
井口みつこ　戸井　慎　村上　一郎
近森病院　病理診断科　円山　英昭
第111回日本病理学会総会
2022.4.14-16　兵庫県神戸市

22- 2　Androgen receptor 陽性を示す乳腺小葉癌の検討

高知大学医学部附属病院　病理診断部　筒井　美帆　中嶋　絢子　井口みつこ
戸井　慎　村上　一郎
高知県立幡多けんみん病院　病理診断科　弘井　誠
第111回日本病理学会総会
2022.4.14-16　兵庫県神戸市

22- 3　一般整形外科初診時に発見された悪性腫瘍症例の検討

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　大平　大　佐野　俊宏
柳川　祐輝　葛西　雄介
四万十町国民健康保険大正診療所　筒井　崇
くぼかわ病院　小松　誠
第95回日本整形外科学会学術集会
2022.5.19-22　兵庫県神戸市

22- 4　脳梗塞発症で診断し得た、左房巨大粘液腫の1例

高知県立幡多けんみん病院　循環器内科　濵田　幸汰　髙橋　誠　小松　雄三
大澤　直人　矢部　敏和
第121回日本循環器病学会中国・四国地方会（web）
2022.5.28-29　広島県広島市

22- 5　常染色体優性多発性嚢胞腎に急性心不全を合併した2例

高知県立幡多けんみん病院　循環器内科　小松　雄三　矢部　敏和　吉本　光広
大澤　直人　西村　祐希　濵田　幸汰
第126回日本内科学会　四国地方会（web）
2022.6.5　高知市

22- 6　リバース型人工肩関節置換術前の肩自動挙上能力が術後の Shoulder36 改善度に及ぼす影響

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾﨑　一規　佐野　俊宏　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一
JOSKAS-JOSSM 2022
2022.6.16-18　北海道札幌市

22- 7　肩関節拘縮に対する保存療法の治療成績
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾﨑　一規　佐野　俊宏　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一
第59回日本リハビリテーション医学会
2022.6.23-25　神奈川県横浜市

22- 8　人工骨頭挿入術後のQOLに影響する因子
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊宏　尾﨑　一規　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一
第48回日本骨折治療学会学術集会
2022.6.24-25　神奈川県横浜市

22- 9　乳腺非浸潤性分泌癌の1例
細木病院　外科　尾﨑　信三　上地　一平
高知県立幡多けんみん病院　外科　石田　信子
病理診断科　弘井　誠
第30回日本乳癌学会学術集会（ハイブリット）
2022.6.30-7.2　神奈川県横浜市

22- 10　高知県幡多医療圏におけるLMT-AMI症例の後ろ向き検討と課題
高知県立幡多けんみん病院　循環器内科　大澤　直人　濵田　幸汰　髙橋　誠
小松　雄三　矢部　敏和
第30回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)2022（web）
2023.7.21-23　神奈川県横浜市

22- 11　胸腔内上川法の経験
高知県立幡多けんみん病院　外科　秋森　豊一　桑原　道郎　谷岡　信寿
前田　将宏　山下　柚子
第22回高知内視鏡外科フォーラム
2022.7.30　高知市

22- 12　下部消化管裂孔に対する腹腔鏡下手術
高知県立幡多けんみん病院　外科　山下　柚子　秋森　豊一　桑原　道郎
谷岡　信寿　前田　将宏
第22回高知内視鏡外科フォーラム
2022.7.30　高知市

22- 13　慢性呼吸不全により死亡したHermansky-Pudlak症候群の1例
高知県立幡多けんみん病院　外科　山下　柚子　秋森　豊一　桑原　道郎
谷岡　信寿　前田　将宏
第75回高知県医師会医学会
2022.8.20　高知市

22- 14　胃噴門部 GIST に対する胃内手術の経験
高知県立幡多けんみん病院　外科　山下　柚子　秋森　豊一　桑原　道郎
谷岡　信寿　前田　将宏
第75回高知県医師会医学会
2022.8.20　高知市

22- 15　当院における鏡視下食道再建の手術成績

高知県立幡多けんみん病院　外科　谷岡　信寿　秋森　豊一　桑原　道郎
前田　将宏　山下　柚子

第75回高知県医師会医学会

2022.8.20　高知市

22- 16　整形外科領域における抗菌薬適正使用支援チーム(Anitimicrobial Stewardship Team:AST)介入の有用性

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊広　尾﨑　一規　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一
抗菌薬適性使用支援チーム　薬剤師　西村さやか　藤近　拓弥
抗菌薬適性使用支援チーム　内科　山中　伸悟
抗菌薬適性使用支援チーム　感染管理認定看護師　岡本　亜英
抗菌薬適性使用支援チーム　細菌検査技師　高野　律子

第75回高知県医師会医学会

2022.8.20　高知市

22- 17　嚢胞液の腫瘍マーカー測定で診断、治療に繋がった脳腫瘍の1例

高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　天野真太郎　田村　康晃　細田　英樹
岡田　憲二　野島　祐司
泌尿器科　川口　彩乃　重久　立　竹森　大悟
澤田　耕治

第75回高知県医師会医学会

2022.8.20　高知市

22- 18　巨大左房粘液腫による若年発症の脳塞栓症の1例

高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　田村　康晃　岡田　憲二　天野真太郎
細田　英樹　野島　祐司

第75回高知県医師会医学会

2022.8.20　高知市

22- 19　難治性冠攣縮性狭心症にステロイド投与が有効であった1例

高知県立幡多けんみん病院　臨床研修管理センター　髙杉　洋平
循環器内科　大澤　直人　濵田　幸汰　髙橋　誠
小松　雄三　矢部　敏和

第75回高知県医師会医学会

2022.8.20　高知市

22- 20　カルベジロール投与中に冠攣縮性狭心症を発症した拡張型心筋症の1例

高知県立幡多けんみん病院　臨床研修管理センター　阿波谷佳純
循環器内科　大澤　直人　濵田　幸汰　髙橋　誠
小松　雄三　矢部　敏和

第75回高知県医師会医学会

2022.8.20　高知市

22- 21　PCI施行患者の出血イベント予測因子としての血清アルブミン値の有効性

高知県立幡多けんみん病院　循環器内科　髙橋　誠　濵田　幸汰　小松　雄三
大澤　直人　矢部　敏和

第29回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)中国四国地方会（web）

2023.9.2-3　岡山県岡山市

22- 22　肝硬変に合併した Aeromonas hydrophila 敗血性ショックを救命するも経過中に脳腫瘍を発症した1例可能であった一例

高知県立幡多けんみん病院　麻酔科　山形　清子　田村　貴彦　田所　司　鈴木　俊輔

第59回日本麻酔科学会　中国・四国支部学術集会（web）

2023.9.2-10.3　高知市

22- 23　高齢者大腿骨遠位部骨折偽関節治療を行った2例

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一　尾﨑　一規　佐野　俊宏　中谷　剛　葛西　雄介

第21回高知骨折治療研究会

2022.9.10　高知市

22- 24　患者・家族からの暴力・ハラスメントの実態調査　ー安全な職場環境づくりを目指してー

高知県立幡多けんみん病院　西尾　真美　松本　孔美　猪口　梨沙

第18回日本医療マネジメント学会　高知県支部学術集会（web）

2022.10.23　高知市

22- 25　退院支援における病棟看護師の多職種連携実践能力とシームレスケア実践力の実態（第1報）

高知県立幡多けんみん病院　看護部　中橋かおり　髙橋　健二　森田詩穂里　佐竹　亜惟

高知大学医学部　看護学科　森木　妙子

第18回日本医療マネジメント学会　高知県支部学術集会（web）

2022.10.23　高知市

22- 26　人工骨頭挿入術後のQOLに影響する因子

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊宏　尾﨑　一規　中谷　剛　葛西　雄介　橋元　球一

第139回中部日本整形外科災害外科学術集会

2022.10.28-29　大阪市北区

22- 27　喘息の定期フォロー中に診断に至った10q23欠失による若年性ポリポーシスの一例

高知県立幡多けんみん病院　小児科　萩野　紘平　林　一鷹　野村　真也　松下　憲司　前田　明彦

高知大学医学部附属病院　小児外科　藤枝　悠希　大畠　雅之

第74回中国四国小児科学会

2022.10.29-30　高知市

22- 28　若年性鼻咽腔血管線維腫を合併したNoonan症候群の13歳男児例

高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦　寺内　芳彦　林　一鷹　野村　真也　萩野　紘平　松下　憲司

耳鼻咽喉科　池永　弘之

高知大学医学部附属病院　耳鼻咽喉科･咽頭部外科　松本　宗一　小林　泰輔　兵藤　政光

高知大学医学部附属病院　放射線治療科　木村　智樹

小児科　森下　祐介　菊地　広朗　久川　浩章　藤枝　幹也

第74回中国四国小児科学会

2022.10.29-30　高知市

22- 29　電話相談に対応する看護師の困難感軽減に向けたフローチャートの作成と評価

高知県立幡多けんみん病院　ICU・ER　大﨑　達也　酒井　貴章　植野　仁美
藤本　王子
高知大学医学部　看護学科　田村　加奈　田淵　啓二
第60回全国自治体病院会
2022.11.10-11　沖縄県那覇市

22- 30　「術後離床シート」の有効活用に向けた取り組み

高知県立幡多けんみん病院　リハビリテーシ　池　雅道
看護部　植村　英里
第60回全国自治体病院会
2022.11.10-11　沖縄県那覇市

22- 31　整形外科領域における抗菌薬適正使用支援チーム(Anitimicrobial Stewardship Team:AST)介入の有用性

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊広　尾﨑　一規　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一
抗菌薬適性使用支援チーム　薬剤師　西村さやか　藤近　拓弥
抗菌薬適性使用支援チーム　内科　山中　伸悟
抗菌薬適性使用支援チーム　感染管理認定看護師　岡本　亜英
抗菌薬適性使用支援チーム　細菌検査技師　高野　律子
第55回中国・四国整形外科学会
2022.11.19-20　岡山県倉敷市

22- 32　大腿骨近位部骨折に対するヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)を用いた術前新機能評価の重要性

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾﨑　一規　佐野　俊広　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一
第55回中国・四国整形外科学会
2022.11.19-20　岡山県倉敷市

22- 33　大腿骨遠位部骨折の治療について

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　橋元　球一
第39回高知外傷治療カンファレンス
2022.11.25　高知市

22- 34　軸椎歯突起骨折に対して保存治療を行った症例の治療成績

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　葛西　雄介
第96回西日本脊椎研究会
2022.12.2　福岡県博多区

22- 35　巨大左房粘液腫による若年発症の脳塞栓症の一例

高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　田村　康晃　天野真太郎　細田　英樹
岡田　憲二　野島　祐司
第34回日本脳神経外科学会　中国四国支部学術集会
2022.12.3　岡山県岡山市

22- 36　カルバマゼピンによる失神を繰り返し、休薬によりペースメーカー植込みを回避することが可能であった一例

高知県立幡多けんみん病院　臨床研修管理センター　植弘　賢
循環器内科　大澤　直人　濵田　幸汰　髙橋　誠
小松　雄三　矢部　敏和

第121回日本循環器学会　四国地方会

202212.3　高知市

22- 37　退院支援における病棟看護師の多職種連携実践能力とシームレス実践力の実態（第2報）

高知県立幡多けんみん病院　看護部　佐竹　亜惟　中橋かおり　髙橋　健二
森田詩穂里

高知大学医学部　看護学科　森木　妙子

第42回日本看護科学学会

202212.3　広島県広島市

22- 38　抗菌薬適性使用チーム介入による化膿性脊椎炎の治療効果

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊宏　尾﨑　一規　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一

薬剤科　西村さやか

第115回高知整形外科集団会

2022.12.10　高知市

22- 39　Van Neck 病の治療経験

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾﨑　一規　佐野　俊宏　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一

第115回高知整形外科集団会

2022.12.10　高知市

22- 40　カルベジロール投与中に冠攣縮性狭心症を発症した拡張型心筋症の1例

高知県立幡多けんみん病院　臨床研修管理センター　阿波谷佳純
循環器内科　大澤　直人　濵田　幸汰　髙橋　誠
第127回日本内科学会　四国地方会（ハイブリッ小松　雄三　矢部　敏和

202212.18　愛媛県松山市

22- 41　高齢者の上腕骨遠位端関節内骨折に対する治療成績

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾﨑　一規　佐野　俊宏　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一

第35回日本肘関節学会（ハイブリット）

2023.2.3-4　山形県山形市

22- 42　カルバマゼピンによる失神を繰り返し、休薬によりペースメーカー植込みを回避することが可能であった一例

高知県立幡多けんみん病院　臨床研修管理センター　植弘　賢
循環器内科　大澤　直人　濵田　幸汰　髙橋　誠
小松　雄三　矢部　敏和

第34回日本老年医学会四国地方会（web）

2023.2.12　高知市

22- 43　高齢者の上腕骨遠位端骨折に対する人工肘関節置換術の治療経験

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾﨑　一規　佐野　俊宏　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一

第53回日本人工関節学会（ハイブリット）

2023.2.17-18　神奈川県横浜市

22- 44　産後1ヶ月後の褥婦のうつ病スクリーニングの実態
～エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS)と赤ちゃんへの気持ち質問票を用いて～

高知県立幡多けんみん病院　看護部　三浦　恵　有田　亜美　角原　きみ
森田詩穂里

高知県看護協会看護研究学会

2023.2.25　高知市

22- 45　高齢者の上腕骨遠位端関節内骨折に対する治療成績

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾﨑　一規　佐野　俊宏　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一

第39回日四国関節外科研究会

2023.2.3-4　高知市

22- 46　Brain Natriuretic Peptide (BNP) is possible to predict mortality within 30 days in patiets with hip fracture

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾﨑　一規　佐野　俊宏　中谷　剛
葛西　雄介　橋元　球一

第116回日高知整形外科集団会

20233.18　高知市

22- 47　遊走脾を伴う胃軸捻転の2幼児例

高知県立幡多けんみん病院　小児科　出雲　大介　寺内　芳彦　林　一彦
野村　真也　萩野　紘平　松下　憲司
前田　明彦
外科　山下　柚子　前田　将宏　桑原　道郎
秋森　豊一
高知大学医学部附属病院　外科学講座小児外科　藤枝　悠希　大畠　雅之

第103回日本小児科学会　高知地方会

2023.2.26　高知市

22- 48　多職種連携により良好な経過が得られた小児難治性アトピー性皮膚炎の一例

高知県立幡多けんみん病院　小児科　出雲　大介
高知大学医学部附属病院　小児思春期医学　大石　拓　竹内　愛那　長尾　佳樹
菊地　広明　藤枝　幹也
環境医学　満田　直美
皮膚科学　青木奈津子
眼科学　角　環

第5回日本アレルギー学会　中国・四国地方会（ハイブリッド）

2023.3.4　山口県山口市

22- 49　当院の婦人科細胞診における液状化検体細胞診の導入効果について

高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　河渕　誠　中村　寿治
病理診断科　弘井　誠

第33回高知県臨床細胞学会

2023.3.4　高知市

22- 50　最近の心不全薬物療法とinitial dip

高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　北條　重文

第10回幡多医師会学術講演会

2023.3.23　高知県四万十市

22- 51　慢性心不全患者に対する心不全ポイントの導入及び多職種協働

高知県立幡多けんみん病院　循環器内科　小松　雄三　濵田　幸汰　髙橋　誠
大澤　直人　矢部　敏和
看護師　向田　香　結城　京史　濱田　翔
篠上　佑美　中田　満子　秋森　久美
松下　公平

第6回日本心臓リハビリテーション四国支部地方会（web）

2023.3.26　高知市

＜論文＞

22- A-1　Assisted Living and Madication Adherence in Super-aged Patients With Heart Failure in the Japanese Population

Kawada, Kei MPharm*,1 ; Kubo, Toru MD2 ; Ishida, Tomoaki PhD1 ; Jobu, Kohei PhD1 ; Morisawa, Shumpei MPharm＊,1 ; Hamada, Tomoyuki MD2 ; Baba, Yuiti MD2 ; Kawai, Kazuya PhD3 ; Nakaoka, Yoko MD3 ; Yabe, Toshikazu MD4 ; Furuno, Takashi MD5 ; Yamada, Eisuke MD6 ; Fukuda, Hitoshi PhD7 ; Ohta, Tsuyoshi PhD8 ; Hayashi, Toshinobu PhD9 ; Kitaoka, Hiroaki MD2 ; Miyamura, Mitsuhiko PhD*,1

*Graduate School of Integrated Arts and Sciences,Kochi University, Kochi Japan ;
1Department of Pharmacy, Kochi Medical School Hospital, Kochi Japan ;
2Department of Cardiology and Geriatrics, Kochi Medical School, Kochi University, Kochi Japan ;
3Department of Cardiology, Chikamori Hospital , Kochi Japan ;
4Department of Cardiology, Kochi Prefectural HataKenmin Hospital , Sukumo Japan ;
5Department of Cardiology, Kochi Prefectural Aki General Hospital, Aki Japan ;
6Department of Cardiology, Susaki Kuroshio Hospital, Susaki Japan ;
7Department of Neurosurgery, Kochi Medical School, Kochi University, Kochi Japan ;
8Department of Neurosurgery, National Cerebral and Cardiovascular Center Hospital, Osaka, Japan ; and
9Department of Pharmaceutical and Health Care Management, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Fukuoka University, Fukuokal, Japan.

Journal of Cadiovascular Pharmacology : Volume 79　p467-471　2022

22- A-2　Clinical Features of Heart Failure in Patients With Hypertrophic Cardiomyopathy in a Regional Japanese Cohort
ーResults From the Kochi RYOMA Studyー

Yuya Miyamoto, MD ; Toru Kubo, MD ; Yuri Ochi, MD ; Yuichi Baba, MD ; Takayoshi Hirota, MD ; Naohito Yamasaki, MD ; Kazuya Kawai, MD ; Katsuhito yamamoto, MD ; Fumiaki Kondou, MD ; Kanji Bando, MD ; Eisuke Yamada, MD ; Takashi Furuno, MD ; Toshikazu Yabe, MD ; Yoshinori L.DOI, MD ; Hiroaki Kitaoka, MD

Circulation Journal　Vol.86 No.12 1934-1940 December 2022

22- A-3　伝染性単核症とサイトメガロウイルス感染症

高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
国立病院機構高知病院　小児科　佐藤　哲也
高知地域医療支援センター　脇口　宏

血液内科　Vol.85　No.5　691-696　2022

22- 50　最近の心不全薬物療法とinitial dip

高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　北條　重文

第10回幡多医師会学術講演会

2023.3.23　高知県四万十市

22- 51　慢性心不全患者に対する心不全ポイントの導入及び多職種協働

高知県立幡多けんみん病院　循環器内科　小松　雄三　濵田　幸汰　髙橋　誠
大澤　直人　矢部　敏和
看護師　向田　香　結城　京史　濱田　翔
篠上　佑美　中田　満子　秋森　久美
松下　公平

第6回日本心臓リハビリテーション四国支部地方会（web）

2023.3.26　高知市

＜論文＞

22- A-1　Assisted Living and Madication Adherence in Super-aged Patients With Heart Failure in the Japanese Population

Kawada, Kei MPharm*,1 ; Kubo, Toru MD2 ; Ishida, Tomoaki PhD1 ; Jobu, Kohei PhD1 ; Morisawa, Shumpei MPharm＊,1 ; Hamada, Tomoyuki MD2 ; Baba, Yuiti MD2 ; Kawai, Kazuya PhD3 ; Nakaoka, Yoko MD3 ; Yabe, Toshikazu MD4 ; Furuno, Takashi MD5 ; Yamada, Eisuke MD6 ; Fukuda, Hitoshi PhD7 ; Ohta, Tsuyoshi PhD8 ; Hayashi, Toshinobu PhD9 ; Kitaoka, Hiroaki MD2 ; Miyamura, Mitsuhiko PhD*,1

*Graduate School of Integrated Arts and Sciences,Kochi University, Kochi Japan ;
1Department of Pharmacy, Kochi Medical School Hospital, Kochi Japan ;
2Department of Cardiology and Geriatrics, Kochi Medical School, Kochi University, Kochi Japan ;
3Department of Cardiology, Chikamori Hospital , Kochi Japan ;
4Department of Cardiology, Kochi Prefectural HataKenmin Hospital , Sukumo Japan ;
5Department of Cardiology, Kochi Prefectural Aki General Hospital, Aki Japan ;
6Department of Cardiology, Susaki Kuroshio Hospital, Susaki Japan ;
7Department of Neurosurgery, Kochi Medical School, Kochi University, Kochi Japan ;
8Department of Neurosurgery, National Cerebral and Cardiovascular Center Hospital, Osaka, Japan ; and
9Department of Pharmaceutical and Health Care Management, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Fukuoka University, Fukuokal, Japan.

Journal of Cadiovascular Pharmacology : Volume 79　p467-471　2022

22- A-2　Clinical Features of Heart Failure in Patients With Hypertrophic Cardiomyopathy in a Regional Japanese Cohort
ーResults From the Kochi RYOMA Studyー

Yuya Miyamoto, MD ; Toru Kubo, MD ; Yuri Ochi, MD ; Yuichi Baba, MD ; Takayoshi Hirota, MD ; Naohito Yamasaki, MD ; Kazuya Kawai, MD ; Katsuhito yamamoto, MD ; Fumiaki Kondou, MD ; Kanji Bando, MD ; Eisuke Yamada, MD ; Takashi Furuno, MD ; Toshikazu Yabe, MD ; Yoshinori L.DOI, MD ; Hiroaki Kitaoka, MD

Circulation Journal　Vol.86 No.12 1934-1940 December 2022

22- A-3　伝染性単核症とサイトメガロウイルス感染症

高知県立幡多けんみん病院　小児科　前田　明彦
国立病院機構高知病院　小児科　佐藤　哲也
高知地域医療支援センター　脇口　宏

血液内科　Vol.85　No.5　691-696　2022

22- A-4　EBウイルス感染症

高知県立幡多けんみん病院　小児科　　前田　明彦

小児科診療ガイドライン　第5版　138-144　2022

22- A-5　多くの器械を使用する人工膝関節置換術を徹底解説！人工膝関節置換術

高知県立幡多けんみん病院　整形外科　　橋元　球一

オペナーシング　vol.37　No.12　1142-1154　2022

22- A-6　非心原性脳梗塞に対する抗血小板療法

高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　　野島　祐司　　田村　康晃　　天野真太郎
細田　英樹　　岡田　憲二

高知県医誌　Vol.28　No.1　82-90　2023

令和４年度
高知県立幡多けんみん病院年報

令和５年11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）
制作　有限会社せいぶ印刷工房