

平成 21 年度

高知県立幡多けんみん病院年報

病院の理念

1. 幡多けんみん病院は、幡多地域における医療の中核となる病院として、地域の他の医療機関や保健・福祉介護施設などとの連携のもとに、地域で完結できる、良質な医療の提供を目指す。
2. 地方公営企業として、地域医療をとおして地域の福祉の増進を目指しながら、企業としての経済性を発揮する運営を行なっていく。

基本方針

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

平成 21 年度

高知県立幡多けんみん病院年報

〒788-0785

高知県宿毛市山奈町芳奈 3 番地 1

電話 0880-66-2222 (代表)

平成21年度を振り返って

院長 橘 壽人

平成21年の世相を表す漢字は、「新」が第一位でした。いうまでもなく、「新」型インフルエンザ、民主党「新」政権誕生などによるものでした。4月半ばには新型インフルエンザの存在がささやかにはじめ、その後感染拡大を防ぐための水際作戦がいろいろなされましたが、結局は医療者のほとんどが予想したようにパンデミックという状態になり大流行しました。弱毒性のものであったことが幸いしましたが、その感染力にはかなわないと改めて思い知らされたことです。今や懐かしくも思える発熱外来やワクチンの供給不安による接種優先順位の問題などに皆さんご苦労されましたし、当然患者さんも多数受診され、ここ2、3年毎年1000～2000人ずつ減少していた時間外受診も逆に昨年に比し1500人ほど増加する結果となりました。

当院の医師不足問題もあいかわらず深刻でありました。眼科、皮膚科の常勤医がいなくなりましたが、大学の御理解により週2～3回の外来・手術の診療応援を頂き、多分に幡多地域の需要に応えていただきました。また、一部の診療科では、当院の使命である重症患者さんの入院・手術に対応するため、外来日を縮小するという決断をしなければならなかったこともありました。しかし、このような厳しい状況下でも何とか幡多地域での当院の役割を果たすことができ、さらにはDPC導入、地域連携など機能・連携の充実について進化できたことは、関係各医療機関および大学のご支援はもとより、スタッフの努力とチームワークのたまものと思ひ、感謝しております。

21年度末には大きな節目となることがありました。当院開院前から病院づくりに懸命に取り組んでこられた山下邦康院長が勇退されたのです。「余人をもって代え難し」と言わしめた山下院長の強い信念と指導力には感服するばかりであり、敬意とねぎらいの気持ちを持ってお送りしました。

その山下院長が、21年度の重点方針として以下のことを掲げておりました。

- ・職員がやりがいを感じながら、気持ちよく働ける病院にしましょう。
- ・良いコミュニケーションで、安全で適切な医療をめざしましょう。
- ・皆がともに成長しながら、良い仕事のできる病院にしましょう。
- ・地域での連携を深め、幡多地域の医療の充実をめざしましょう。

この目標を掲げ、スタッフの働いてみたくなる病院づくりを目指す、としたものでした。

これは山下院長の信念であり、我々スタッフに対する激励・期待でもあるのでしよう。

最後になりましたが、本年度にはスタッフの一人が勤務中に急逝するという悲しいこともありました。どうかスタッフの皆さん、今後もお身体御自愛の上、幡多けんみん病院の理念を全うすべくご尽力ください。また、関係各位、県民の皆さんのご支援をよろしくお願いいたします。

目 次

第1部 各部門の活動状況

—診療科—

内科	1
消化器科	4
循環器科	6
小児科	8
外科	10
整形外科	13
脳神経外科	14
産婦人科	16
耳鼻咽喉科	20
泌尿器科	21
麻酔科	22

—中央診療部—

薬剤科	23
栄養科	26
臨床検査科	28
救急室	37
集中治療室（ICU）	40
透析室	41
中央手術室	42
放射線室	46
内視鏡・エコー室	50
リハビリテーション室	51

—看護部—

看護部	55
外来	57
集中治療室（ICU）	58
中央手術室・滅菌室	59
東4病棟	60
西4病棟	61
東5病棟	62
西5病棟	63
東6病棟	63
西6病棟	64
7階病棟	65
緩和ケア支援室	66

—医療情報部—

医療安全管理室	69
診療情報管理室	71
医療相談室	77
地域医療室	81

図書室	88
—事務部—	
事務部	93
総務課	94
経営企画課	97
—委員会—	
QA委員会	105
IC委員会	106
CC委員会	109
スキンケア委員会	110
教育研修委員会	112
看護部教育委員会	117
看護研究サポート委員会	124
輸血療法委員会	125
化学療法委員会	132
薬事委員会	134
職場衛生委員会	135
クリニカルパス委員会	136
NST委員会	140
第2部 学術業績集	
2009	141
第3部 病院のすがた	
沿革	149
概要	150
職員の配置状況	152
組織図	153
会議・委員会組織図	154

*各種資料の集計は、診療科は暦年もしくは年度で、その他の部門は年度で掲載しています。

第 1 部 各部門の活動状況

— 診療科 —

内 科

<診療のまとめ>

医師スタッフは、西尾が東京都立広尾病院へ転任し、替わって、門田が本山町立国保嶺北中央病院から赴任した。また、森木が大月病院から再任したが6月に退職した。

昨年以来の4名から一時5名体制となったが、7月から4名体制に戻った。色々な意味で？パワフルな、門田の加入により、戦力ダウンとは思えなかった。

稲田の粘りとベテラン川村のおかげでなんとか対応でき、全体的には充実した診療が行なえたと思う。

内科は、糖尿病をはじめとする生活習慣病、内分泌疾患、リウマチ・膠原病、腎疾患、各種感染症の診療を行なった。

糖尿病については、SPIDDM（緩徐進行1型糖尿病）の症例が増加した。また、糖尿病教育入院は、スタッフの異動などもあったが、レベルを落とさず、対処できたと思う。

腎疾患も、IgA腎症に対する扁桃摘パルス療法などの症例数も増え、レベルアップできたと思う。

リウマチ診療では、関節リウマチに生物学的製剤のパス入院による投与を継続し、さらにアクトテムラによる外来治療も加えた。

感染症については、全面的に川村にイニシアティブをとってもらい、肺結核などの従来からの各種感染症の治療に加え、新型インフルエンザの大流行に伴い、発熱外来の開設など、大変な苦勞をかけてしまった。

肺癌等の呼吸器疾患については、前呼吸器科医長の宗石先生に月2回応援に来ていただき気管支鏡検査を行なっているが、当科での加療も増加した。

白血病、悪性リンパ腫等の血液疾患については、高知大学第三内科、高知医療センター、に紹介しているが、当科での化学療法なども増加している。

<糖尿病教室>

残念ながら今年度も休止したままである。

しかし、対象患者はどんどん増加しており、また糖尿病地域連携パスの導入も厚生労働省から推進されており、早期にリニューアルされた形で再開する必要がある。

<定期的院外活動>

1. 四万十市民病院内科とともに幡多地域医療従事者を対象に糖尿病療養士の勉強会を隔月に行なっている。また、当院にて糖尿病療養指導研究会を1月に開催した。
2. 地域医療のレベルアップをめざし、幡多地区医師会とともに学術講演会の開催にも積極的に応援しており、糖尿病・脂質異常症などの講演の座長などを務めた。

内科退院患者総計（平成21年4月1日～平成22年3月31日） 総計448

内分泌・代謝疾患	小計	87
1型糖尿病		14
2型糖尿病（合併症含）		39
糖尿病教育入院パス		16

	低血糖性発作	6
	下垂体機能低下	2
	甲状腺機能亢進症（眼症含む）	2
	副腎クリーゼ	2
	周期性四肢麻痺	2
	その他	4
腎・尿路疾患	小計	66
	慢性腎炎症候群	18
	ネフローゼ症候群	3
	腎不全（含透析）	14
	ループス腎炎	1
	紫斑病性腎炎	1
	ANCA 関連腎炎	2
	尿路感染症	27
膠原病・類縁疾患	小計	13
	慢性関節リウマチ	6
	全身性エリテマトーデス	1
	皮膚筋炎／多発性筋炎	2
	成人スティル病	1
	シェーグレン症候群	1
	リウマチ性多発筋痛症	2
消化器疾患	小計	15
	早期胃癌	1
	大腸炎	1
	大腸癌	3
	肛門管癌	3
	肝障害	4
	腹膜炎	1
	その他	2
循環器疾患	小計	9
	心不全	8
	感染性心内膜炎	1
神経疾患	小計	14
	脳梗塞	5
	脳腫瘍	2
	ウィルス性脳炎	2
	無菌性髄膜炎	1
	めまい	2
	その他	2

呼吸器疾患	小計	179
気管支炎・肺炎		65
嚔下性肺炎		18
膿胸		1
間質性肺炎		13
BOOP / COP		2
肺癌		29
気管支喘息		8
肺出血		2
肺結核（疑い含む）		13
気管内異物		2
胸膜炎		6
呼吸不全（CO2ナルコーシス含）		18
その他		2
感染症	小計	31
敗血症		15
急性扁桃腺炎		3
インフルエンザ		5
蜂窩織炎		2
壊死性筋膜炎		1
丹毒		2
破傷風		1
化膿性脊椎炎		1
帯状疱疹		1
血液疾患	小計	16
貧血		3
汎血球減少症		1
血球貪食症候群		2
骨髄異形成症候群		2
悪性リンパ腫		5
ATL		2
ITP		1
その他	小計	18
各種薬物中毒		1
横紋筋融解症		3
脱水		5
熱中症		2
発熱（不明熱含む）		1
頭部血管肉腫		1
その他		5

文責 岡村 浩司

消 化 器 科

1. 平成21年の診療のまとめ

平成21年では、入院患者総数はほぼ変化なし。内訳では、相変わらず胆膵疾患が多く、続いて肝疾患、消化管腫瘍が多かった。消化管出血、イレウス、肝胆の結石、感染症など救急疾患の症例数も相変わらず多く、多忙を極めた。診断に関しては、肝がんに対する造影エコーの進歩に伴い診断能力の向上が見られた。また電子カルテに導入に伴い、外来診療の運営のスムーズさに欠ける面があった。

2. 症例検討会の開催状況

幡多消化器懇話会

幡多地域の消化器疾患症例につき月に一回（第三水曜日）に検討会を行なっている。

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

消化器科、外科、放射線科合同カンファレンス

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

文責 上田 弘

3. 統計資料

1) 入院疾患別患者数（性別年齢別）

	総数		-20	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80-	
肝炎（急性・慢性）	20	男	13	0	0	3	2	5	2	1	0
		女	7	0	0	1	0	1	0	5	0
肝硬変・肝不全	49	男	32	1	0	0	5	12	6	3	5
		女	17	0	0	0	1	1	6	6	3
肝癌	130	男	107	0	0	1	0	11	22	54	16
		女	26	0	0	0	0	1	3	13	9
胆石・胆嚢炎	74	男	41	0	0	0	0	6	9	14	12
		女	33	1	0	1	1	2	5	7	16
膵炎	33	男	22	0	1	2	3	7	5	3	1
		女	11	0	1	0	3	2	1	1	3
胆膵腫瘍	135	男	69	0	0	0	1	8	21	20	19
		女	66	0	0	0	0	3	6	27	30
イレウス	35	男	20	0	0	0	1	1	3	7	8
		女	15	0	1	0	1	2	1	5	5
消化管出血	74	男	42	0	1	0	5	11	10	9	6
		女	32	0	0	0	1	1	3	8	19
食道腫瘍	23	男	20	0	0	0	0	6	2	10	2
		女	3	0	0	0	0	0	1	0	2
胃十二指腸腫瘍	135	男	95	0	0	1	0	10	43	28	13
		女	40	0	0	0	1	0	22	7	10
食道胃静脈瘤	12	男	8	0	0	0	0	3	4	1	0
		女	4	0	0	0	0	1	2	1	0
腸炎・憩室炎	45	男	20	0	2	5	1	1	5	4	2
		女	25	1	1	3	0	0	6	5	9
IBD	12	男	7	2	1	1	1	2	0	0	0
		女	5	1	0	0	1	2	0	0	1
小腸大腸腫瘍	79	男	44	0	0	1	1	4	12	14	12
		女	35	0	0	0	1	2	6	19	7
その他消化器	49	男	30	0	1	1	2	4	12	6	4
		女	19	0	3	0	2	0	0	6	8
その他消化器外	60	男	30	1	0	1	0	0	10	8	10
		女	30	0	1	0	0	2	5	8	14
合 計	965	男	597	4	6	16	22	91	166	182	110
		女	368	3	7	5	12	20	67	118	136

2) 検査件数

腹部超音波検査	2,045
肝生検	13
上部消化管内視鏡	2,633
下部消化管内視鏡	1,581
小腸内視鏡	11
ERCP	284
超音波内視鏡	50

3) 主な治療件数

治 療 法	件数
肝癌局所凝固療法	41
肝癌 IVR 治療	62
イレウス管挿入	30
消化管出血 内視鏡的止血術	99
食道胃静脈瘤 硬化療法	27
内視鏡的異物除去	24
内視鏡的狭窄拡張術	16
消化管ステント留置	4
早期食道癌 内視鏡的粘膜切除術	9
早期胃癌 内視鏡的粘膜切除術	51
上部消化管良性腫瘍 内視鏡的切除術	10
早期大腸癌 内視鏡的粘膜切除術	37
大腸良性腫瘍 内視鏡的切除術	146
内視鏡的胃瘻造設術	24
胆膵疾患 内視鏡的治療	
1) 内視鏡的経鼻 胆道ドレナージ	172
2) 内視鏡的乳頭 切開術拡張術	113
3) 内視鏡的採石	114
4) 胆道ステント	58
5) 膵管ステント	18
6) その他(拡張、プレカット、 胆道ファイバー、病理診)	

4. 受託した研究の実績状況 特になし

5. 学会研究会への発表

学会、研究会	期間	場所	発表者	演題名	参加者
第102回日本消化器内視鏡学会四国地方会	2009.6.20	高知市	羽柴 基	AFP 産生胃癌の一例	上田 弘 羽柴 基
大腸 II c 研究会	2009.9.13	秋田	曾我部玲子	3mm の IIc + IIa 型大腸 SM 癌の一例	上田 弘 曾我部玲子
第103回日本消化器内視鏡学会四国地方会	2009.11.14	松山市	曾我部玲子	3mm の IIc + IIa 型大腸 sm 癌の一例	上田 弘 曾我部玲子

循 環 器 科

(1) 診療のまとめ

開院以来使用してきた Philips 社製血管造影装置の老朽化にともない、新たに GE 横河社のフラットパネルディテクタ搭載型パイプライン X 線血管撮影装置を導入した。工事期間中緊急を要する症例は、中村病院に患者およびスタッフが移動し血管造影装置をお借りして治療を行なった。この場をかりて中村病院関係者には厚く御礼申し上げます。

外来、病棟に関しては、ともに大きな問題はなく診療が行なえた。

9 月より院内 DVT スクリーニングが全入院患者を対象に開始された。それに伴い DVT 症例が増加した。現在、当院における治療のアルゴリズムを作成中である。

(2) 症例検討会

① 幡多循環器談話会

3 ヶ月毎に症例検討会を行なっている。

③ 高知心不全研究会

④ 高知心臓血管疾患リハビリテーション研究会

⑤ 四国 IVUS 研究会

(3) 統計資料

入院疾患別患者数；725例

虚血性心疾患；狭心症 132症例

急性心筋梗塞 41例

不安定狭心症 44例

急性大動脈解離（B 型）5 症例

急性心筋炎 1 症例

急性肺塞栓症 4 症例

閉塞性動脈硬化症 53症例

急性動脈閉塞症 10症例

検査と治療数

心臓カテーテル検査 371症例

冠動脈インターベンション 149症例

下肢動脈形成術 41症例

心臓電気生理検査 3症例

心エコー 1859症例

経食道心エコー 63症例

腎動脈エコー 240症例

下肢動脈エコー 153症例

下肢静脈エコー 48症例

トレッドミル運動負荷検査 654症例

マスター運動負荷検査 23症例

恒久的ペースメーカー植え込み術（電池交換含む）40症例

(4) 受託研究

(5) 地域と連携した活動

STAR Conference 幡多

血管内治療セミナー 末梢動脈硬化症の診断・治療 7月30日

講演 「当院における末梢血管疾患の診療」 斧田 尚樹

特別講演 「重症下肢虚血病変に対する血管内治療の有効性」

聖路加国際病院 ハートセンター 安齋 均先生

(6) 掲載論文

「急性動脈塞栓症を合併した松葉杖による上腕動脈瘤の1例」

心臓 第41巻第12号

文責 斧田 尚樹

小 児 科

〈診療のまとめ〉

平成21年度の小児科の入院症例は661例（前年度565例）であった。この年の夏に日本にも新型インフルエンザ AH1N1の世界的大流行が上陸し、幡多地区にも及んだ。秋以降新型インフルエンザワクチン接種で外来が混乱し、とくに入院は11・12月～1月にこの新型インフルエンザ関連、年が明けて1～3月に流行したRSウイルス関連の入院が多くなったため、入院数は前年度を大幅に上回った。

ICD-10別 入院症例数（一般小児科病棟） 第1主病名

感染症及び寄生虫症（A00-B99）	54
新生物（C00-D48）	0
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（D50-D89）	13
内分泌、栄養及び代謝疾患（E00-E90）	9
精神及び行動の障害（F00-F99）	4
神経の疾患（G00-G99）	22
眼及び付属器の疾患（H00-H59）	0
耳及び乳様突起の疾患（H60-H95）	7
循環器系の疾患（I00-I99）	8
呼吸器系の疾患（J00-J99）	285
消化器系の疾患（K00-K93）	13
皮膚及び皮下組織の疾患（L00-L99）	7
筋骨格系及び結合組織の疾患（M00-M99）	22
腎尿路生殖器系の疾患（N00-N99）	15
妊娠、分娩及び産褥（O00-O99）	0
周産期に発生した病態（P00-P96）	7
先天奇形、変形及び染色体異常（Q00-Q99）	10
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	18
損傷、中毒及びその他の外因の影響（S00-T98）	16
合計	510

生後7日未満の新生児入院症例（NICU、西4） 第1主病名

双胎児	2
帝王切開児症候群	57
低出生体重児	9
早産児	14
軽度新生児仮死	5
重症新生児仮死	2
呼吸窮迫症候群	1
新生児一過性多呼吸	11
新生児呼吸障害	1
新生児敗血症	16
一過性血小板減少	2
B型肝炎ウイルス感染母体より出生した児	2

新生児臍炎	2
新生児頭血腫・分娩外傷	3
チアノーゼ型先天性心奇形	4
新生児心不全	1
新生児メレナ	1
新生児黄疸	19
新生児低血糖	2
脱水症	1
哺乳困難	4
合計	159

外来診療では、これまでと同様、午前が急性期の一般診療、昼休みに1カ月検診、午後は慢性期の専門外来と予防接種を主に予約制で取り組んできた。新型インフルエンザワクチンがそれまでの季節性インフルエンザワクチンと別建ての接種となったため、その接種スケジュールの煩雑さもあって、とくに秋以降の予防接種外来は混雑した。

時間外診療は小児科の疲弊の原因といわれて久しいが、昨年と同様、平日は18時～22時まで、休日は9時～13時までで、以降は内科当直医師のサポートを得たオンコール体制としていたが、5月からは夕診を追加し、現在は17～18時も幡多地区の患者需要に対応している。

<研究会の開催>

下記研究会を開催し、幡多地域の小児科医師の研修・交流が行なわれた。

第52回幡多小児疾患研究会（平成21年9月12日） 幡多けんみん病院大会議室

症例検討「最近経験した百日咳入院例の検討」 尾崎明子

特別講演「子どもといのち～小児がんの治療を通してみえてくるもの～」

聖路加国際病院 小児総合医療センター 細谷亮太

第53回幡多小児疾患研究会（平成22年2月13日） 幡多けんみん病院大会議室

症例検討「今季の当科でのインフルエンザ入院例のまとめ」 倉繁款子

特別講演「インフルエンザ感染に伴う中枢神経合併症」

社会福祉法人幡多福祉会 幡多希望の家小児科 木村清次

<総括>

入院症例の増加の要因としては、初めての新型インフルエンザ AHIN1の流行が特記される。いろいろと批判もあるが、供給の少なかった新型インフルエンザワクチンを国の主導で順序立てて重症者、老人、幼小児から接種が開始された手順は今後のパンデミックに備えた参考になり得る。年が明けて新型インフルエンザは急速に終息し、日本では抗インフルエンザ剤が多用されたことが、世界に比べて重症者・死亡者を少なくできたことは幸いであった。

文責 白石 泰資

外 科

<診療のまとめ>

- (1) スタッフは、当初、上岡教人、秋森豊一、尾崎信三、市川賢吾の4名で診療を行っていたが、7月より大学から前田広道が加わり、その後は5名で診療に携わるようになった。
- (2) 外来延患者数10,046人(1日あたり41.5人)入院延患者数10,895人(1日あたり29.8人)平均在院日数11.6日であった。
- (3) 診療は、手術療法を主体に、癌化学療法、緩和療法を積極的に行なっている。

<手術療法>

外科では食道、肺、乳腺、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、脾臓、肛門、鼠径部ヘルニアなどを中心に手術を行なっている。平成21年度、当外科の手術件数は475例、全身麻酔による手術450例、緊急手術71例であった。悪性疾患は173例で、その内訳は食道癌11例、胃癌31例、大腸癌64例(結腸52、直腸12)、肝・胆・膵癌など28例、乳癌24例であった。良性疾患では、良性胆嚢疾患73例、鼠径および大腿ヘルニア81例、腸閉塞症22例、急性虫垂炎21例、自然気胸5例であった。また、鏡視下手術は137例、主に良性胆嚢疾患、食道癌、胃癌、大腸癌、自然気胸に対して施行した。

<化学療法>

化学療法は術後補助も含め積極的に行なっており、治療計画表に従って副作用の防止に努めながら実施している。平成21年度、入院および外来化学療法室で施行したのは121例(大腸癌44例、乳癌27例、胃癌21例、食道癌11例、肺癌6例、膵癌6例、胆嚢癌2例、胆管癌2例、十二指腸乳頭部癌2例)。治療法の内訳(重複例あり)は、BV+mFOLFOX 6:25例、weeklyTXL:18例、BV+FOLFILI:17例、weeklyGEM:16例、EC:12例、High-DoseFP+DOC:10例、S-1+CDDP:8例、BV+XELOX:8例、Cmab+CPT11:7例、DOC:7例、mFOLFOX 6:6例、HER単独5例、BV+sLV 5FU 2:4例、FOLFILI:4例、CPT11+CDDP:4例、CBDCA+weeklyTXL:4例、AC:4例、TC:3例、Low-DoseFP+DOC:2例、XELOX:1例、HER+DOC:1例、GEM+TS-1:1例、DOC+TS-1:1例、ナベルピン単独:1例、その他:4例などである。また、S-1、UFT+LV、カペシタピンなどの経口薬にて治療を行なっている患者さんも数多くおられます。今後、分子標的薬など新しい抗がん剤や治療法についてもその効果と安全性を確認した上で、引き続き積極的に取り入れていく予定です。

<緩和療法>

悪性疾患の増加に伴い、緩和療法を必要とする患者さんが年々増えてきています。疼痛コントロール、精神的なケアなどまだまだ満足できる状態ではありませんが、病棟スタッフや緩和医療チームの助けをかり、そして、地域の病院や訪問看護ステーションと連携をとりながら、患者さんやその家族の方々が身体的・精神的に落ち着いた時間を過ごしていただけるように努力しています。

<カンファレンス>

毎朝、カンファレンスを行ない、治療方針の検討を行なっています。また、毎週水曜日には、主に手術症例の検討を消化器科と共に行なっています。

<統計資料>

2009年度 疾患別手術症例数

手術症例	475例
全身麻酔	450例
局所麻酔	25例
緊急手術	71例
悪性疾患	173例
(01) 食道癌	11例 (鏡視下手術8例)
(02) 胃癌	31例 (幽門側18例、全摘12例、部分切除1例、鏡視下手術18例)
(03) 胃 GIST	3例 (鏡視下手術1例)
(04) その他 GIST	1例
(05) 十二指腸・ファーター乳頭部癌	2例
(06) 大腸癌	52例 (鏡視下手術22例)
(07) 直腸癌	12例 (鏡視下手術7例、腹会陰式直腸切断術2例)
(08) 肝臓癌	12例
(09) 胆管癌	3例
(10) 胆嚢癌	3例
(11) 膵癌	8例
(12) 乳癌	24例
(13) 肺癌	1例
(14) 小腸悪性腫瘍	1例
(15) 癌性腹膜炎	6例
(16) その他	3例
良性疾患	302例
(01) 特発性食道破裂	1例
(02) 食道粘膜下腫瘍	1例 (鏡視下手術1例)
(03) 穿孔性胃十二指腸潰瘍	8例
(04) 十二指腸カルチノイド	1例
(05) 小腸穿孔	4例
(06) 癒着・絞扼性腸閉塞症	22例 (鏡視下手術2例)
(07) クローン病	2例
(08) NOMI 症候群	2例
(09) 上腸間膜動脈血栓症	3例
(10) 急性虫垂炎	21例 (鏡視下手術1例)
(11) 虫垂粘液腫	1例
(12) 大腸穿孔・捻転	7例
(13) 腹部外傷・刺傷	4例
(14) 良性胆嚢疾患	73例 (鏡視下手術71例)
(15) 肝血管腫	1例
(16) 良性膵疾患	1例

(17) 腹腔内異物(魚骨)	2例(鏡視下手術1例)
(18) 気胸など良性肺疾患	5例(鏡視下手術5例)
(19) 鼠径・大腿ヘルニア	81例(小児9例)
(20) その他ヘルニア	8例
(21) 内・外痔核	3例
(22) 胃・腸瘻造設術	4例
(23) 人工肛門造設術	10例
(24) 人工肛門閉鎖術	7例
(25) その他	6例
(26) 局所麻酔手術	25例

主な手術症例の年別推移

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
総手術件数	322	343	374	396	390	415	466	501	488	475
全身麻酔手術件数	250	281	314	315	319	329	413	486	461	450
緊急手術例	45	66	55	51	61	69	81	100	77	71
悪性疾患	127	135	148	140	122	123	152	163	189	173
食道癌	3	2	1	2	5	1	1	1	7	11
胃癌	45	44	40	36	34	28	39	52	57	31
大腸癌	25	26	30	24	27	35	41	29	46	52
直腸癌	12	16	21	24	14	12	27	16	14	12
乳癌	19	15	24	24	22	23	28	27	32	24
肺癌	11	18	21	7	10	15	4	4	7	1
肝臓癌(肝転移も含む)	5	6	2	6	4	9	4	13	8	12
胆道癌	4	1	1	1	1	0	1	6	2	6
膵臓腫瘍	0	2	4	3	2	0	1	8	5	8
十二指腸・ファーター乳頭部癌	0	2	0	7	2	2	2	3	3	2
胆嚢良性疾患(胆石症など)	40	36	55	64	64	54	77	87	86	73
鼠径部ヘルニア	22	38	40	40	32	52	63	70	73	81
虫垂炎	44	36	31	24	29	47	31	42	23	21
上部消化管穿孔	2	7	2	6	1	3	7	7	6	8
下部消化管穿孔	2	7	6	3	8	5	5	9	8	7
腹部外傷	2	3	2	2	6	5	3	9	4	4
腸閉塞症	2	8	8	14	11	11	10	18	19	22
良性肺疾患	0	2	6	13	3	3	8	15	4	5

文責 上岡 教人

整 形 外 科

(1) 診療のまとめ

年々手術件数は増加傾向にあり、高齢化も進んでおり現状からすると今後も800件前後で推移するものと考えられます。とくに大腿骨近位（頸部）骨折を中心とする aged fracture は今後も増大すると考えられ、早期手術及び地域連携パス等によりリハビリによる早期離床によって、術後の ADL 低下を防ぐ努力が今後も必要になると思われ、地域生活支援体制の強化や障害福祉サービス等も重要と思われれます。

また、予約手術患者様・緊急手術患者様の受け入れには、日々のベッドコントロールも重要であり、看護長・医療相談室・地域医療室の存在は整形外科治療には不可欠なものとなっております。

医師事務作業補助の井上さん・平田さんをはじめ、われわれの仕事を支えて下さっている関係諸氏の皆様には心から感謝申し上げます。

(2) 症例検討会の開催状況

幡多地区の整形外科医による検討会を年 6 回行なっております。

(3) 統計資料

◎手術件数（中央手術室）

1 . 脊椎手術	
1) 側弯症手術	0件
2) 頸椎手術	31件
3) 胸椎手術	10件
4) 腰椎手術	71件
2 . 関節手術	
1) 肩関節手術	4件
2) 股関節手術	57件
3) 膝関節手術	50件
4) 足関節手術	5件
3 . 手・末梢神経手術	
1) 末梢神経手術	5件
2) 手の外科手術	4件
4 . 腫瘍摘出術	3件
5 . 骨髄炎	5件
6 . 骨接合術	303件
7 . 関節鏡	60件
8 . その他	131件
合 計	739件

◎外来手術件数（外来手術室）

1 . 手の外傷	17件
2 . 手の外科	11件
3 . 末梢神経外科	12件
4 . 良性腫瘍摘出 (内、手のガングリオン)	4件 (0件)
5 . バイオプシー	0件
6 . 下肢の外科	0件
7 . 病巣廓清術	0件
8 . 抜釘	27件
9 . その他	24件
合 計	95件

(4) 受託研究なし

文責 木田 和伸

脳 神 経 外 科

<診療のまとめ>

入院数は、地域の医療事情の変化にともない増加傾向である。緊急入院が約80%、車利用はその内64%、入院の半数以上が救急車で来院している。

当科の特徴として、緊急疾患が中心で、急性期治療後もリハビリテーションを必要とする患者が多く、近隣の医療機関、救急隊の方々の協力が必要になる。

「脳卒中地域連携パス」、「脳卒中病診連携パス」を活用し、医療連携を推進している。

文責 西村 裕之

<症例検討会>

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

<入院（H21年1月から12月）>

患者数： 444名

男性：232名 女性：212名

平均年齢：69.8歳（0～102）

入院経路：緊急入院 357（救急車227） 予約入院 87

転帰： 退院200 転院 208 施設 3 死亡 33

<疾患>

血管障害

くも膜下出血 28

脳出血 54

脳梗塞 175

椎骨動脈狭窄 2

脳底動脈狭窄 1

内頸動脈狭窄 14

鎖骨下動脈狭窄 2

中大脳動脈狭窄 5

TIA 1

d AVF 7

脳動脈瘤 17

CCF 2

AVM 3

腫瘍

脳腫瘍24

頭蓋骨腫瘍 1

頭皮下腫瘍 1

外傷

脳挫傷 6

急性硬膜外血腫 2

急性硬膜下血腫 16

慢性硬膜下血腫 25

外傷性くも膜下出血 9

外傷性脳内出血 2

その他 3

感染症

髄膜炎 4

脳膿瘍 1

シャント感染 2

機能的疾患

てんかん6

三叉神経痛 4

顔面けいれん 5

その他

多発性硬化症 1

ギラン・バレー症候群 1

Fisher 症候群 1

NPH 9

シャント機能不全 2

その他 8

<手術>

血管障害

クリッピング 29

開頭脳内出血除去術 5

AVM 摘出術 1

d AVF 1

CEA 5

腫瘍

脳腫瘍摘出術 10

脳腫瘍生検術 2

Hardy 1

頭皮下腫瘍 1

外傷

開頭血腫除去術 5

慢性硬膜下血腫血腫除去・ドレナージ 30

脳室ドレナージ 14

シャント術 21

微小血管減圧術 9

頭蓋形成術 1

脳膿瘍摘出術 2

脳膿瘍ドレナージ 1

その他 2

血管内治療

腫瘍塞栓 4

血行再建 (PTA、血栓溶解) 16

動脈瘤塞栓術 4

頸動脈ステント 2

d AVF 1

その他 2

産 婦 人 科

<診療のまとめ>

当科は、幡多地域の中核病院として、産科救急から悪性腫瘍など産科婦人科の全般の疾患について対応している。

幡多地域での分娩数の減少もあり、当院での分娩数は徐々に減少しているが、平成21年は374人と微増し、手術件数は219とほぼ横ばいであり、中核病院としての責務は果たされていると考える。

平成23年には環境省の音頭取りで3年間で計10万人を対象とするエコ&チャイルドの全国的な調査が始まり、また国会で予算が通れば、子宮頸癌ワクチンの導入も想定され、日常業務の煩雑化が予想される。

<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、大学病院と連携し、治療にあっている。
2. 問題のある術前患者は入院までに主治医が症例を提示して、手術方法を決定している。
3. 病棟では問題のある症例は適宜カンファレンスを行なっている。
4. 奇数週の木曜日に小児科医、看護師（NICUを含め）と周産期カンファレンスを行なっている。
5. 上記以外でも、随時カンファレンスを行なって、より良い治療法を考えている。

1) 2009年2月2日 参加者 中野・濱田・松島

①56歳 卵管癌 III c 期

2008/7/1 試験開腹

TJ4コース施行

2008/10/7 AT + BSO + OMT

再度 TJ5コース施行

以降、CA125 47.9(12/10)→73.2(1/7)→54.7(1/20)

マーカー再発を疑い11/29PET 施行し膈レベル腹腔内右側に16mm大の集積あり

⇒ CTでは同部位の腫瘍は縮小傾向にあり、レジメン変更し化学療法を

②82歳 子宮体部腫瘍(Sarcoma 疑い)

右乳癌術後(ノルバデックス内服中)

CTで子宮内腫瘍、付属器浸潤、骨盤、縦隔、左鎖骨下リンパ節腫脹

内膜細胞診: Endometrial hyperplasia

悪性所見の証拠無いが、画像上は肉腫系が疑われる

⇒ 予後不良が想定される

年齢的に、手術する意味はないと考えられる

PETCTは金銭的、時間的に負担だがキーパーソンの希望あれば予後予測する目的で施行を考える

2) 3月31日 参加者 中野・濱田・松島

①56歳 卵管癌 IIIc

マーカー再発し、TJ→CPT11へ変更した。

CA125上昇傾向あり、CPT11 not effective と判断

⇒ CPT11 3コースの予定であったが、2コースで終了し、CTでの評価とする。

レジメン変更、もしくは手術を考慮

②78歳 卵巣癌疑い

CT, MRI で直腸浸潤が疑われる。

年齢的に人工肛門がよいのか。

⇒ 外科 Dr にコンサルトし、手術もしくはケモか考える。

3) 4月9日 中野・濱田・松島・坂

68歳 子宮体癌 Ic 期 G2

H20.4.23 AT + BSO + PLA

TJ6コース施行後

H21.4.8 腔壁(6時方向)5mm大の腫瘤あり、

細胞診 ClassV、Endometrioid adenocarcinoma susp.

⇒ CT再評価、PETCTで評価、治療は局所のみならRT
遠隔あればレジメン変更し化学療法を

4) 5月21日 中野・濱田・松島・國見

73歳 完全子宮脱 合併症：肥満、高血圧

手術適応だが、術式の選択は。

⇒ 年齢、重症度、手術の難易度を考慮してVT colpoを考える

5) 6月4日 中野・濱田・松島・國見

①57歳 卵管癌 III c 期

H20.7.1 試験開腹

TJ4コース施行

H20.10.7 SLO(AT + BSO + OMT + appendectomy)

TJ5コース後マーカー上昇、CT上腸間膜に再発

CPT11 2コース後も腫瘍マーカー上昇

H21.4よりGEM療法2コースもマーカー上昇あり

⇒ CT評価、結果を大学に相談

②24歳 38週4日初産婦 5月31日NRSFで緊急C/S

★ フィードバック

胎動自覚なく来院、9時来院時よりvariability(+)であるがacceleration(-)軽度late deceleration(+)モニター上、上記の所見が続いた。

緊急C/Sで12:03児娩出、Aps8/9、pH 7.25

外来で発育停滞傾向を指摘されていた。

⇒ C/S決定は10時45分であったが、より早い決定でよかったのではないか。

超音波を見る事で本人を説得する材料が得られた可能性がある。

6) 7月27日 中野・濱田・國見

79歳 腔断端異型上皮

H20.9.19 頸管内搔爬でSevere Dysplasiaのため、VT施行、組織はinadequate

H21.1.28 ClassIIIa

H21.4.28 ClassIIIa

H21.7.21 腔断端パンチ施行、Moderate dysplasia以上

⇒ ClassIIIaである事、年齢的に発育も遅いことを考え、細胞診でIII bが出るまで経過観察がベターか

〈統計資料〉 表1、2、3

〈委託した研究の実績〉 なし

〈その他特記事項〉

1. 四万十市両親教室

年3回 妊娠・分娩について 中野 祐滋

2. 幡多産婦人科医会研修会

2月12日、4月9日、6月11日、8月13日、10月8日、12月10日

文責 中野 祐滋

表1 分娩件数、手術件数、患者数の推移

	分娩件数	手術件数	外来患者数 (1日平均)	入院患者数 (1日平均)
1999	311	140	61.6	28.3
2000	557	215	60.6	29.2
2001	542	240	60.2	30.5
2002	550	258	59.3	28.2
2003	485	259	57.1	28.1
2004	501	242	55.6	28.2
2005	456	255	52.3	26.5
2006	419	224	47.2	23.4
2007	324	210	40.1	19.8
2008	331	230	41.0	20.8
2009	374	217	41.3	16.8

表2 月別分娩数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
1999				14	39	32	42	31	37	36	32	48	311
2000	68	39	48	47	51	49	40	52	44	39	38	42	557
2001	51	38	37	42	34	43	47	50	52	40	60	48	542
2002	42	37	45	40	56	49	61	47	42	46	42	43	550
2003	47	38	31	36	46	49	47	44	41	39	43	24	485
2004	46	43	38	50	37	31	46	34	51	42	42	41	501
2005	21	31	35	49	40	46	32	38	51	46	36	31	456
2006	30	37	32	28	41	34	40	27	36	53	30	31	419
2007	29	26	32	23	32	34	23	22	25	29	21	28	324
2008	15	26	23	34	25	31	37	36	28	26	12	38	331
2009	40	41	35	35	30	31	21	28	32	24	28	29	374

表3 幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的開腹、経腔手術													腹腔鏡下手術													子宮鏡下手術	計				
	広汎／AT 十リンパ節郭清術	AT	VT(十腔壁形成術)	帝王切開(十卵管結紮術)	筋腫核出術	外妊手術	卵巣腫瘍、卵管腫瘍手術	楔状切除術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロツカ	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	LAVH	筋腫核出術	卵巣腫瘍付属器切除術	卵巣腫瘍核出術	外妊卵管切除術	外妊線状切開術	卵管切除術	内膜症除去術	癒着剥離術	観察			止血	その他	小計	
1999	0	11	27	46	3	7	11	0	2	6	3	10	10	0	3	139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	140
2000	0	31	23	69	4	5	18	1	3	13	7	9	22	0	9	214	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	215
2001	1	40	37	80	6	0	14	0	2	6	13	5	11	0	6	221	0	1	3	6	1	1	1	5	0	1	0	0	19	0	240	
2002	1	29	24	84	2	0	9	2	4	6	21	12	24	0	9	227	0	2	8	4	7	2	2	5	1	0	0	0	31	0	258	
2003	4	36	32	81	4	0	16	0	3	3	13	7	17	0	14	230	0	2	4	5	7	3	2	3	0	1	2	0	29	0	259	
2004	4	30	29	76	2	0	5	0	3	6	17	10	24	0	13	219	0	0	6	6	5	0	0	5	0	0	0	1	23	0	242	
2005	4	38	37	87	2	0	9	0	2	4	17	9	20	1	13	247	0	0	4	2	1	0	0	0	0	0	1	0	8	0	255	
2006	1	31	15	77	6	0	4	0	0	1	21	9	11	0	13	190	0	0	5	16	2	1	0	5	1	0	3	1	34	0	224	
2007	2	24	17	73	1	0	10	0	1	3	12	5	22	0	5	175	0	1	12	12	6	0	0	3	0	0	1	0	35	0	210	
2008	5	36	18	73	9	0	13	0	1	1	9	6	14	0	5	189	5	1	17	8	2	0	0	2	0	3	0	3	41	0	230	
2009	2	30	18	89	11	0	9	0	1	0	14	1	13	0	3	191	0	0	4	9	6	0	0	3	0	2	0	0	24	4	219	

4月26日より

耳 鼻 咽 喉 科

〈診療のまとめ〉

平成21年度も、診療体制は変わりなく1名での診療でした。

入院・手術患者とも減少傾向でした。顔面神経麻痺や突発性難聴の症例も外来で治療を行なう症例が増えています。患者さんの負担軽減のためにも引き続き外来で対応できるよう工夫・努力をしていきたいと思っております。

また、少数ですが今まで実施していた腫瘍関連手術も他院からの手術応援が減ったため実施困難となり紹介させていただくようになりました。

〈主たる手術件数 H21年4月～22年3月〉

耳	
先天性耳ろう孔摘出術	2
中耳換気チューブ留置術（全身麻酔のみ）	15
鼻副鼻腔	
鼻中隔矯正術・下鼻甲介切除術	
内視鏡的鼻副鼻腔手術	23
鼻茸切除術	22
術後性上顎のう胞	2
鼻骨骨折整復固定術	5
鼻副鼻腔良性腫瘍摘出術	2
鼻腔粘膜レーザー焼灼術	6
口腔咽頭	
口蓋扁桃摘出術（含むアデノイド切除術）	38
口腔咽頭形成術	2
舌口腔良性腫瘍切除術	2
喉頭	
喉頭微細手術	6
気管切開術	5
気管切開孔閉鎖術	1
頸部	
耳下腺良性腫瘍手術	1
頸部良性腫瘍摘出術	3
がま腫摘出術	1
甲状腺良性腫瘍手術	3
その他	1

手術以外の入院症例

乳様突起炎	1
突発性難聴	12
顔面神経麻痺	9
めまい症	23
鼻出血	7
急性扁桃炎	4
扁桃周囲膿瘍	5
急性喉頭蓋炎	3
急性咽喉頭炎	3
深頸部感染症	6
悪性腫瘍（放射線治療）	4
顔面外傷（骨折含む）	4
その他	15

文責 横島 悦子

泌 尿 器 科

＜診療のまとめ＞

人事面では7月より吉道に替わり大河内が赴任し澤田、香西、大河内というスタッフ構成となった。

診療に関しては外来患者はのべ12,901名と増加傾向で、入院患者は308名と減少となった。手術については下記の如く増加傾向で小児先天性疾患から悪性腫瘍まで幅広く対応しておりより侵襲の少ない小切開手術にも取り組んでいる。

文責 澤田 耕治

腎摘除術	9
膀胱全摘除術	3
前立腺全摘除術	9
経尿道的尿管結石碎石術	7
経尿道的膀胱生検	10
経尿道的膀胱腫瘍切除術	36
経尿道的前立腺切除術	23
経尿道的膀胱結石碎石術	5
精巣固定術	6
陰嚢水腫根治術	7
尿道形成術	1
高位精巣摘除術	2
内シャント造設術	22
経直腸的前立腺生検	98
その他	30

麻 醉 科

中央診療部「中央手術室」(P42~45) 「集中治療室 (ICU)」(P40) 「救急室」
(P37~39) 等を参照。

— 中央診療部 —

薬 剤 科

薬剤科は、常勤の薬剤師16名、非常勤及び臨時職員の調剤補助者2名で外来・入院の調剤業務、入院の服薬指導・注射薬の個人セットなどの薬剤管理指導業務、高カロリー輸液(TPN)の無菌混注、外来・入院の抗癌剤の混注業務、消毒剤等の製剤業務及び医薬品の在庫管理等の業務を行っている。

調剤業務については、眼科医及び皮膚科医が常勤から週2日の非常勤になり患者数は減少したが、外来処方せん枚数は昨年より若干増えた。院外処方せんは患者の希望により発行を行っているが、院外処方せん発行率は0.8%と毎年、1%以下である。入院患者、在院日数とも減少したが入院処方せんは前年度と比べ約10%増え、注射処方は若干減少した。(表1)

薬剤管理指導については、DPC導入より持参薬の活用をさらに増やしたため、服薬指導件数を昨年に比べ約30%増加させた。これにより重篤な副作用を未然に回避したプレアボイド報告件数は56件であった。処方提案は141件であった。外来処方など含めた疑義照会は478件で、そのうち処方変更は393件であった。(表2)

抗ガン剤の混合業務は年々増加し、昨年は消化器科、外科、泌尿器科の患者数が増え、外来、入院とも昨年度に比べ約40%増加した。これにより薬剤師の1名専従と1名補助で行っている。(表3)

TPNの無菌混注の件数は前年と比べ10%減少した。ここ数年、減少しているが、減少幅は小さくなった。これは栄養サポートチームの活動により高カロリー輸液から経管栄養などへの早期切り替えが定着したためではないかと考えられる。(表4)

MRSA用バンコマイシンおよびハベカシンの初期投与量をTDMソフトでシュミレーションし、医師に解析結果を報告した件数は昨年に比べ約60%減少したが、これはバンコマイシン、ハベカシンの処方量が少なかったためである。(表5)

医薬品情報については、添付文書の改訂等は医師に毎月メールで配信し、看護師にも情報提供できるように電子カルテのWEBに掲載するようにした。また、注意が必要な注射剤の剤形変更等は随時、文書で各部署に配布している。

院内製剤は市販されているものは切り替えを進めているが、多くは消毒剤である。(表7)

21年度は次の目標を掲げ取り組んだ。

①薬剤管理指導業務の効率化と質の向上

ハイリスク薬の服薬指導においてはハイリスク薬を容易に把握する工夫とハイリスク薬の副作用チェックシートを作成し効率的また標準的な薬剤管理を行えるようにした。

服薬指導の標準化とレベルアップを目指すために報告会を行った。退院時の服薬指導の徹底を目指したが退院の情報把握が難しくあまりできていない。

②医薬品の安全使用推進

電子カルテの導入により患者の治療方針、検査値などの情報がリアルタイムで得られるようになったので、外来・入院処方では薬歴だけではなく疾患名や治療方針を確認して疑義照会ができるようになった。抗MRSA用抗菌剤等の使用届をもとに処方をチェックして払い出し、また、カリウム注射剤ではカリウム値を確認して払出している。

③医薬品の適正な使用と管理

DPC導入によりコスト削減のため、コスト削減効果の高い医薬品を後発医薬品へ切り替えを勧めた。

発注と在庫管理のコードをJANコードに統一し、在庫管理システムの発注部分を利用しJANコードの読み取り機を利用した発注方式に変えた。発注データはインターネットを利用したVANを使うことにより発注業務がスムーズにできるようになった。

在庫管理においては廃棄・破損金額が昨年より約20%増えたが、期限切れの医薬品のチェックを徹底させたため昨年より約50%減らすことができた。(表6)

文責 田中 博昭

表1 処方せん枚数等

	外来処方せん(枚)		入院処方せん(枚)	
	院内	院外	処方	注射
21年度	110,485	755	34,044	65,672
20年度	107,939	752	30,308	67,131
19年度	116,346	925	29,573	62,931
18年度	124,183	964	31,563	64,385
17年度	139,406	1,112	35,579	73,678

表2 薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤指導	退院	麻薬
21年度	1,943	2,122	2	44
20年度	1,508	1,562	5	18
19年度	1,450	1,494	4	9
18年度	761	834	13	5
17年度	563	617	21	5

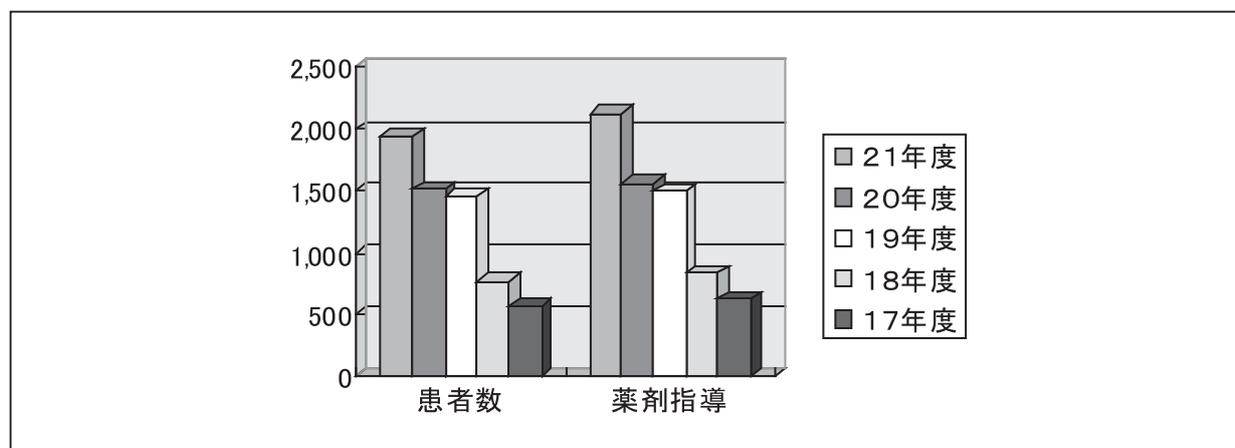


表3 抗ガン剤混合件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外来化学	148	129	138	151	172	139	153	146	151	148	141	175	1,791
中央処置	6	27	32	27	4	3	6	6	6	24	12	10	163
入院	53	48	78	90	84	59	112	125	124	86	51	86	996
21年度計	207	204	248	268	260	201	271	277	281	268	204	271	2,950
20年度	151	154	168	208	179	166	174	155	167	149	200	207	2,078

表4 TPN無菌混合件数

	計	東4F	西4F	東5F	西5F	東6F	西6F	7F	ICU
21年度	230	42	0	39	0	123	5	6	15
20年度	265	41	0	115	5	70	4	0	30
19年度	290	41	2	139	49	8	14	0	37
18年度	880	0	18	606	200	0	32	8	16
17年度	1,495	0	42	1,079	39	0	196	33	106

表5 TDM報告件数(初期投与量のみ)

	ハベカシン	バンコマイシン	計
21年度	8	10	18
20年度	14	28	42
19年度	12	26	38
18年度	11	19	30
17年度	10	17	27

表6 薬品の期限切れ等金額(薬価ベース)

	不明金額	廃棄・破損金額	期限切れ金額	総計
21年度	79,627円	1,910,256円	548,806円	2,538,689円
20年度	140,386円	1,528,401円	1,085,218円	2,754,005円
19年度	152,319円	1,868,556円	409,662円	2,430,537円
18年度	149,498円	1,393,588円	1,120,244円	2,663,330円
17年度	654,821円	1,640,050円	799,718円	3,094,589円

表7 院内製剤製造件数

	21年度		20年度		19年度	18年度
滅菌製剤	17品目	1,542	16品目	1,635	1,220	729
非滅菌製剤	16品目	964	26品目	1,403	375	879

栄 養 科

年平均一食あたり給食数は197食、年平均特食率は33.4%であった。

栄養指導では個人指導が年合計498件（月平均41件）であった。498件のうち、入院時指導は385件であり、平成20年度と比べると、55件増加している。栄養指導は指導内容の充実に力を入れ、栄養士の知識と技術の向上に努めた。また、各種委員会などへの参加を通じて、他部署との連携により、患者情報の共有に努めた。

給食業務は昨年度より全面委託となっている。医療安全活動として、配膳前のダブルチェックや職員の安全管理に関する知識の習得を強化した。特にアレルギー疾患の除去食に関しては、病棟と情報共有と職員への周知、確認業務の徹底に努めた。配膳前の確認作業で未然に防げたエラー件数は（年計987件）で昨年より121件減少した。配膳前の確認業務で発見されたエラーを集計し、多かった事例において研修を行った。結果として、エラー発生の減少が見られた。

アレルギー以外の食形態に関する個別対応や、嗜好や患者の希望に対応する個別対応食の件数が増加している。

個別対応食は今後も増加が想定されるため、できるだけ要望に応えられるよう体制を組む必要がある。

各食種の献立に関して、基礎栄養量と食品群別栄養量が適正に保たれているか確認をおこない、評価の結果、必要な場合は改善を行った。

21年度3月より、患者サービス向上として産後お祝い膳を始めた。内容は主食と主菜を選択制にし、赤飯や尾頭付きの鯛などお祝いの気持ちをこめた献立とした。看護部との連携により円滑に配膳ができるよう体制が整えられた。

文責 井上 那奈

H21年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月		
配膳間違い	3	3	7	1	1	3		
異物混入	1			1	3			
アレルギー				2	1			
配膳前確認エラー	77	63	84	84	92	89		
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	月平均
配膳間違い	5		3	3	5	4	38	3.2
異物混入			1			1	7	0.6
アレルギー							3	0.3
配膳前確認エラー	68	64	115	101	81	69	987	82.3

・延給食数

（単位：食）

	患者食			計	患者外給食			計	合計
	一般食	特別食	外来透析食		検食	保存食	その他		
4月	11,542	7,324	0	18,866	287	90	0	377	19,243
5月	11,827	5,663	0	17,490	325	93	0	418	17,908
6月	11,827	5,597	0	17,424	323	90	0	413	17,837
7月	12,543	6,013	0	18,556	320	93	0	413	18,969
8月	12,129	6,448	0	18,577	305	93	0	398	18,975
9月	11,143	5,708	0	16,851	308	90	0	398	17,249
10月	10,248	6,431	0	16,679	306	93	0	399	17,078
11月	11,064	5,192	0	16,256	300	90	0	390	16,646
12月	10,668	5,746	0	16,414	310	93	0	403	16,817
1月	12,667	5,929	0	18,596	317	93	0	410	19,006
2月	12,807	5,108	0	17,915	290	84	0	374	18,289
3月	12,212	5,252	0	17,464	313	93	0	406	17,870
月平均	11,723	5,868	0	17,591	309	91	0	400	17,991
21年度計	140,677	70,411	0	211,088	3,704	1,095	0	4,799	215,887
20年度計	106,481	114,423	0	220,904	3,966	1,095	0	5,061	225,965

・栄養指導件数

(単位：件、人)

	外 来				入 院			
	個人指導		集団指導		個人指導		集団指導	
	指導件数	指導患者数	開催回数	指導患者数	指導件数	指導患者数	開催回数	指導患者数
4月	7	7	1	7	41	41		
5月	5	5			21	21		
6月	11	11	1	5	35	35		
7月	12	12			24	24		
8月	8	8	1	11	36	36		
9月	11	11			48	48		
10月	9	9	1	12	30	30		
11月	10	10			37	37		
12月	11	11	1	16	32	32		
1月	11	11			29	29		
2月	9	9	1	13	23	23		
3月	9	9			29	29		
月平均	9	9	1	11	32	32		
21年度計	113	113	6	60	385	385	0	0
20年度計	100	100	8	60	330	330	1	3
19年度計	105	105	23	110	395	395	1	2

	栄 養 指 導 月 合 計			
	個 人 指 導		集 団 指 導	
	指導件数	指導患者数	開催回数	指導患者数
4月	48	48	1	7
5月	26	26	0	0
6月	46	46	1	5
7月	36	36	0	0
8月	44	44	1	11
9月	59	59	0	0
10月	39	39	1	12
11月	47	47	0	0
12月	43	43	1	16
1月	40	40	0	0
2月	32	32	1	13
3月	38	38	0	0
月平均	42	42	0.1	0.3
21年度計	498	498	6	64
20年度計	430	430	1	3
19年度計	490	490	24	112

臨 床 検 査 科

<検体検査>

21年度の検体検査件数は914,950件。対前年度比では7.4%増加となった。内訳は、生化学75.5%、血液10.8%、免疫血清7.5%、尿一般検査4.5%、微生物1.7%であり、内訳比率は前年度とほぼ同等であった。

検体検査分野の21年度は、血沈検査の一元化および結果情報の検歴システム化を行った。(採血室・病棟で看護師が行っていた血沈検査を検査科MCMに集約するとともに、検査マスターを作成したことにより、電子カルテで他の検体検査と同様に結果を参照できるようになった。)また、血清分離用採血管について、通常のプレーン管だけでなく急速凝固採血管を採用し、化学療法患者、救急外来患者の採血に適用した。これにより血液凝固時間が短縮されることで血清分離が早まり、検査結果報告の迅速化が図られた。

通常業務だけでなく、学術発表および資格試験の取得にも取り組み、学術発表8題を行い、二級臨床検査士3名(血清分野2名、血液分野1名)の資格取得も成し遂げた。

今後は業務分野の多能化を目指してラボ内でのローテーションを行い、職員それぞれが考え、行動できるような体質の強化を図りたい。さらに高知県内MCM3ラボ(安芸、医療センター、幡多)間の人材交流を行うことでもレベルの向上を推進し、幡多地区の中核施設の検査室として、今後も地域に貢献していきたいと考えている。

<生理検査>

H21年3月に導入された電子カルテでは、生理検査はオーダリングシステムのみ稼動している。

検査件数は各種心電図検査や肺機能検査、耳鼻科検査で減少し、心エコー検査、腹部エコー検査、腎動脈エコー検査、PWV/ABI検査などで増加した。

担当するエコー検査の種類・件数の増加や、起き上がれない病棟患者のエコー検査のためのベッド移送などに対応するため、年度末に生理検査室前の医療情報ギャラリー室を超音波検査室に改造する工事が施工されるとともに、超音波検査装置を1台新規導入して3台とし、受け入れ態勢を整えた。また、当院で取り組むことになった肺塞栓症予防のためのスクリーニングに連動して、ハイリスクグループに対して行う下肢血管エコー検査のルーチン化へ向けた技術力の強化に取り組んだ。心臓カテーテル手術時の心電図モニターチェックやソナゾイド造影腹部エコー検査など、医師の診療をサポートする業務も件数が増加しているが、今後も臨床側からの支援依頼にはできるだけ協力し、貢献していきたい。

次年度には生理検査報告システムの導入や、検査機器もシステムに接続可能なものへの更新が行われることになっており、円滑な移行が行えるよう取り組んでいきたい。

<病理検査>

病理組織検査は院内検体が2,503件、院外が642件、細胞診検査は院内が3,453件、院外が451件で院内・院外とも件数の減少傾向が続いている。臓器別内訳では上部消化管生検と皮膚の検査件数減少が目立っている。細胞診では呼吸器検体等が減少している。また、迅速病理診断は48件、剖検は2件行われた。

文責 太田 容子

平成21年度 検体検査件数

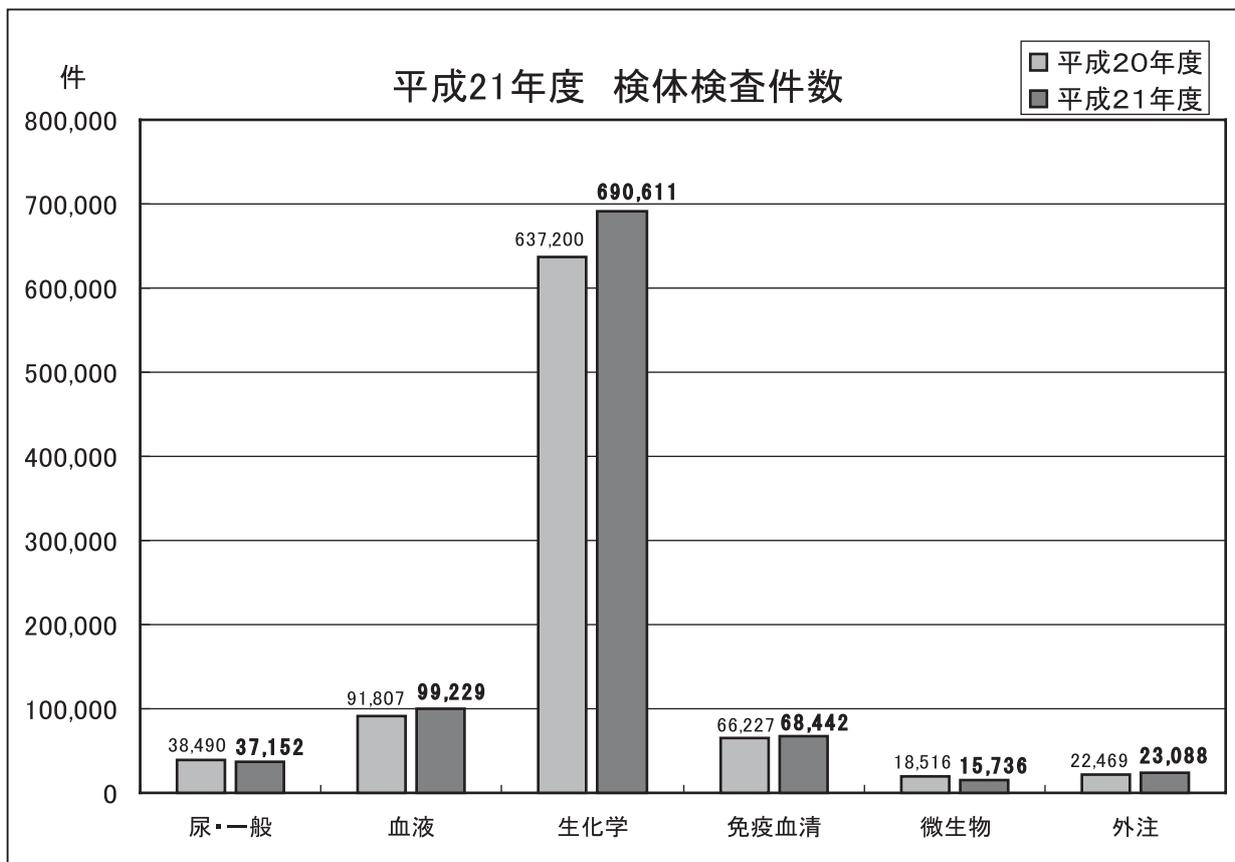
		院内検査	院外受託	院外委託	
検 体 検 査	尿 検 査	定性半定量	24,804	729	0
		定量	2,857	0	0
		沈渣	8,288	0	0
		その他	390	0	0
		小計	36,339	729	0
	便	顕微鏡	4	0	0
		潜血	298	3	0
		その他	98	0	0
		小計	400	3	0
	その他	髄液・穿刺液	214	0	0
		その他	3,979	0	0
		小計	4,193	0	0
	血 液	血球検査	48,235	466	0
		血液像	33,883	115	0
		骨髄像	14	0	0
		出血凝固線溶等	16,919	32	143
		その他	178	0	9
		小計	99,229	613	152
	生 化 学	生化学Ⅰ	676,775	3,661	0
		生化学Ⅱ	9,699	72	2,175
		血液ガス	3,030	0	0
		その他	1,107	0	3,741
		小計	690,611	3,733	5,916
	免 疫 血 清	免疫自己抗体	2,000	10	6,909
		蛋白免疫	28,778	0	0
		感染症	16,563	1,350	4,244
		血液型	2,232	0	0
輸血		1,047	0	0	
腫瘍関係		17,822	34	5,391	
その他		0	0	54	
小計		68,442	1,394	16,598	
微 生 物	顕微鏡	2,633	0	0	
	培養・同定	10,972	0	422	
	感受性	2,030	0	0	
	その他	101	0	0	
	小計	15,736	0	422	
検査合計		914,950	6,472	23,088	

*病理を除く

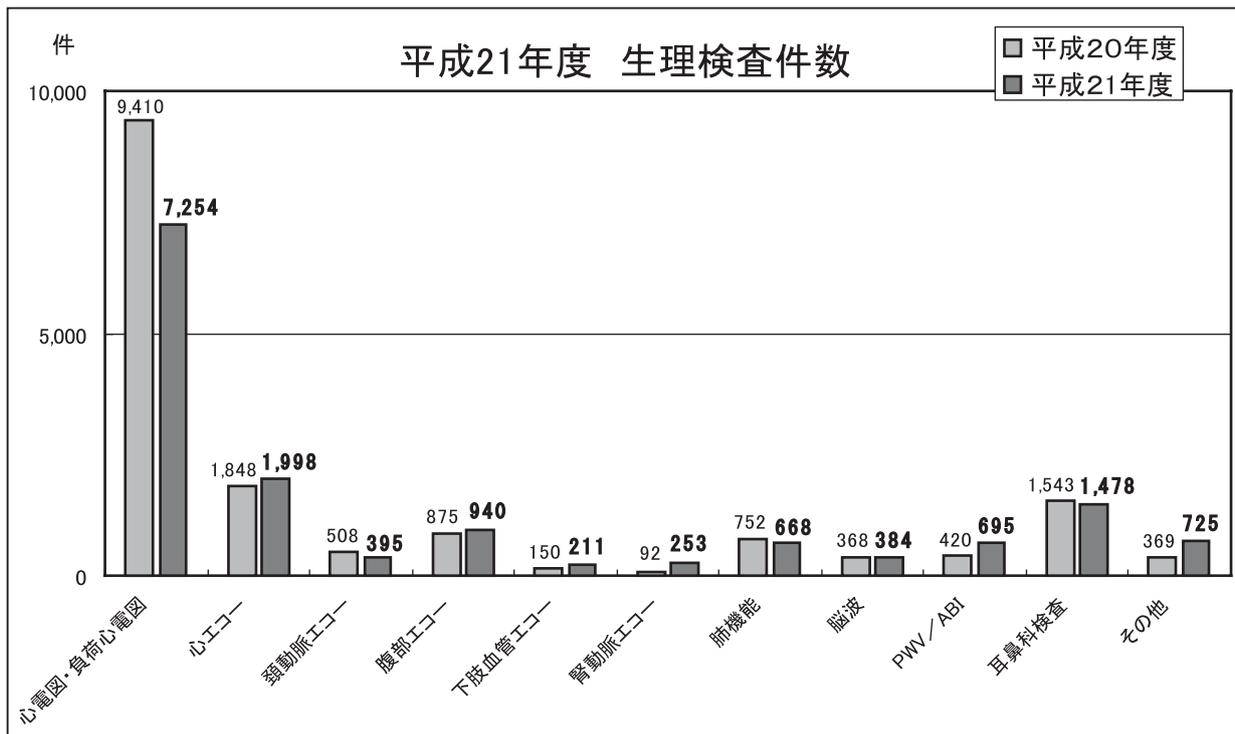
平成21年度 生理検査件数

		件数	
生 理 検 査	心 電 図	心電図	6,357
		マスター負荷心電図	20
		トレッドミル	650
		ホルター心電図	227
	超 音 波	心エコー	1,998
		頸動脈エコー	395
		腹部エコー	940
		下肢血管エコー	211
		腎動脈エコー	253
	肺機能		668
	脳波		384
	そ の 他	PWV/ABI	695
		神経伝導検査	40
		心臓カテーテル補助	488
		その他	197
	小計		13,523
	耳 鼻 科 検 査	聴力検査	1,041
		新生児聴力検査	278
		その他の耳鼻科検査	159
小計		1,478	
検査件数合計		15,001	

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注検査
平成20年度	38,490	91,807	637,200	66,227	18,516	22,469
平成21年度	37,152	99,229	690,611	68,442	15,736	23,088



	心電図・負荷心電図	心エコー	頸動脈エコー	腹部エコー	下肢血管エコー	腎動脈エコー	肺機能	脳波	PWV/ABI	耳鼻科検査	その他
平成20年度	9,410	1,848	508	875	150	92	752	368	420	1,543	369
平成21年度	7,254	1,998	395	940	211	253	668	384	695	1,478	725



H21年度 学会研修会参加記録

(発表以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会	職歴
太田 容子	2009.4.26	高知市	第28回高知県医学検査学会	聴講
	2009.6.27~6.28	東京都	第50回日本臨床細胞学会(春期大会)	聴講
	2009.1.17	倉敷市	細胞検査士ワークショップ(膵胆管系)	聴講
	2010.3.13	高知市	第23回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	聴講
門田 幸子	2009.4.9~12	大阪府	Japan Endovascular Treatment Conference 2009	聴講
	2009.4.26	高知市	第28回高知県医学検査学会	聴講
	2009.7.17~19	東京都	第15回日本心臓リハビリテーション学会	聴講
	2009.11.07	高知市	第3回心臓血管ウェットラボ	聴講
中村 寿治	2009.4.26	高知市	第28回高知県医学検査学会	発表
	2009.7.25~7.26	岡山市	日本臨床細胞学会中四国連合会学術集会	聴講
	2009.10.30~10.31	福岡市	第51回 日本臨床細胞学会秋季大会	聴講
	2009.11.1	高松市	第41回 中国四国医学検査学会	座長
野町 真由	2009.4.9~12	大阪府	Japan Endovascular Treatment Conference 2009	聴講
	2009.05.22~24	東京都	日本超音波医学会第82回学術集	聴講
	2009.10.29~31	東京都	第50回日本脈管学会総会	聴講
	2009.11.07	高知市	第3回心臓血管ウェットラボ	聴講
沖本 奈穂	2009.04.16~19	京都府	近畿心血管治療ジョイントライブ	聴講
	2009.05.30~31	金沢市	エコー金沢2009	聴講
	2010.02.13	四万十市	幡多技師会学術発表	発表
	2010.03.20~21	東京都	誘発筋電図技術コース	聴講
竹内まりえ	2009.08.20~23	東京都	脳波基礎・マスターコース	聴講
	2009.11.07	高知市	第3回心臓血管ウェットラボ	聴講
	2010.03.20~21	東京都	誘発筋電図技術コース	聴講

H21年度 学会研修会参加記録

三菱化学メディエンスラボ

(発表以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会名	職歴
中川 聡	2009.7.4~5	山梨県	第10回検査血液学会	聴講
	2009.10.9~10	横浜市	日本臨床検査自動化学会	聴講
	2009.10.31~2009.11.1	高松市	第42回中国四国医学検査学会	発表
	2010.2.13	四万十市	第17回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表	発表
増田 幸	2009.9.6	岡山市	第7回骨髄病理研究会	聴講
	2009.10.31~2009.11.1	高松市	第42回中国四国医学検査学会	発表
	2010.2.13	四万十市	第17回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表	発表
	2010.3.7	高知市	四臨技一般検査研究会	聴講
益田 美紀	2009.9.6	岡山市	第7回骨髄病理研究会	聴講
	2009.12.6	愛媛県	四臨技一般検査研究会	聴講
	2009.12.12	高知市	高知県臨床検査技師会形態部門合同研修会	聴講
	2010.3.7	高知市	四臨技一般検査研究会	聴講
西川 佳香	2009.6.20	高知市	第3回高知県輸血細胞治療研修会	発表
	2009.10.31~2009.11.1	高松市	第42回中国四国医学検査学会	発表
	2010.2.13	四万十市	第17回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表	発表
	2010.2.27	倉敷市	赤十字シンポジウム	聴講
西尾 理恵	2009.12.6	愛媛県	四臨技一般検査研究会	聴講
	2009.12.12	高知市	高知県技師会形態部門合同研修会	聴講
	2010.1.24	東京都	認定更新研修会	聴講
	2010.3.7	高知市	四臨技一般検査研究会	聴講
宮地 秀典	2009.4.26	高知市	第28回高知県医学検査学会	聴講
	2009.10.31~2009.11.1	高松市	第42回中国四国医学検査学会	発表
	2010.2.13	四万十市	第17回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表	発表

高知県立幡多けんみん病院 2009年度臨床病理症例数

年月	組織診			組織診のうち迅速診断			細胞診			剖検	
	院内	院外	累計	院内	院外	合計	院内	院外	累計		
2009.04	196	52	248	2	2	2	264	45	309	309	1
2009.05	186	49	235	1	1	3	276	40	316	625	
2009.06	263	67	330	6	6	9	348	50	398	1,023	
2009.07	272	96	368	8	8	17	331	45	376	1,399	
2009.08	213	56	269	5	5	22	302	43	345	1,744	
2009.09	204	50	254	3	3	25	277	34	311	2,055	
2009.10	209	42	251	5	5	30	281	34	315	2,370	
2009.11	214	48	262	4	4	34	281	25	306	2,676	
2009.12	185	39	224	6	6	40	288	32	320	2,996	1
2010.01	170	35	205	2	2	42	274	27	301	3,297	
2010.02	196	57	253	2	2	44	247	36	283	3,580	
2010.03	195	51	246	4	4	48	284	40	324	3,904	
2009年度	2,503	642	3,145	48	0	48	3,453	451	3,904		2

2009年度 病理・細胞診染色枚数

年月	組織診 院内			組織診 院外			組織診 合計			細胞診			解剖	総計	
	一般	特殊	迅速	一般	特殊	迅速	免疫	合計	院内	院外	合計				
2009.04	720	274	9	214	74	13	301	13	74	301	524	122	646	68	2,080
2009.05	603	263	9	221	55	23	299	23	55	299	523	92	615	0	1,837
2009.06	830	388	43	222	97	54	373	54	97	373	674	124	798	0	2,483
2009.07	801	413	46	365	114	20	499	20	114	499	597	128	725	0	2,582
2009.08	781	303	22	187	77	21	285	21	77	285	548	119	667	0	2,128
2009.09	756	298	22	200	54	4	258	4	54	258	548	111	659	0	2,065
2009.10	808	325	43	173	50	9	232	9	50	232	561	114	675	0	2,187
2009.11	753	316	19	151	57	6	214	6	57	214	529	92	621	0	2,016
2009.12	672	274	49	138	44	3	185	3	44	185	569	85	654	0	1,940
2010.01	539	209	10	135	46	8	189	8	46	189	503	92	595	80	1,714
2010.02	717	270	10	216	69	12	297	12	69	297	491	105	596	0	1,949
2010.03	647	259	16	230	58	14	302	14	58	302	633	124	757	0	2,022
2009年度	8,627	3,592	298	2,452	795	0	3,434	187	795	3,434	6,700	1,308	8,008	148	25,003

2009年度病理細胞診内訳

年 月	幡多けんみん病院						院外									
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	年度総計	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	年度総計
2009.04	174	0	11	50	2	27	264	264	0	16	8	17	0	4	45	45
2009.05	167	3	10	56	7	33	276	540	0	11	3	25	0	1	40	85
2009.06	234	3	13	61	9	28	348	888	0	15	3	26	3	3	50	135
2009.07	215	1	13	64	3	35	331	1,219	0	18	3	18	2	4	45	180
2009.08	204	7	6	57	7	21	302	1,521	0	16	4	20	3	0	43	223
2009.09	172	0	6	62	11	26	277	1,798	0	15	1	13	2	3	34	257
2009.10	175	1	15	46	9	35	281	2,079	0	14	5	14	0	1	34	291
2009.11	184	1	7	63	9	17	281	2,360	0	10	4	7	1	3	25	316
2009.12	171	4	18	53	7	35	288	2,648	0	12	3	15	0	2	32	348
2010.01	181	1	9	54	6	23	274	2,922	0	8	3	14	0	2	27	375
2010.02	157	7	8	51	7	17	247	3,169	0	13	2	19	2	0	36	411
2010.03	173	5	11	60	19	16	284	3,453	0	14	2	20	1	3	40	451
合計	2,207	33	127	677	96	313	3,453		0	162	41	208	14	26	451	

年 月	全 体						院内院外計	細胞診総計
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他		
2009.04	174	16	19	67	2	31	309	309
2009.05	167	14	13	81	7	34	316	625
2009.06	234	18	16	87	12	31	398	1,023
2009.07	215	19	16	82	5	39	376	1,399
2009.08	204	23	10	77	10	21	345	1,744
2009.09	172	15	7	75	13	29	311	2,055
2009.10	175	15	20	60	9	36	315	2,370
2009.11	184	11	11	70	10	20	306	2,676
2009.12	171	16	21	68	7	37	320	2,996
2010.01	181	9	12	68	6	25	301	3,297
2010.02	157	20	10	70	9	17	283	3,580
2010.03	173	19	13	80	20	19	324	3,904
合計	2,207	195	168	885	110	339	3,904	

2008年度病理組織標本・院内外別・臓器別内訳

	耳腔系	鼻腔系	口腔	咽喉	喉頭	唾液腺	上部消化管 生検	上部消化管 Polypect.	下部消化管 生検	下部消化管 Polypect.	食道 摘出
(1) 榑多けん	6	25	66	10	0	3	818	67	182	202	11
(2) 院外	0	0	4	1	0	1	368	7	41	47	0
(3) 総計	6	25	70	11	0	4	1,186	74	223	249	11

	胃摘出 (胃癌)	胃摘出 (癌以外)	小腸 手術	虫垂	大腸摘出 (大腸癌)	大腸摘出 (癌以外)	肛門他 腸内容	肝生検	肝臓 手術	胆嚢	胆道系 生検
(1) 榑多けん	34	1	24	23	62	8	0	16	10	81	1
(2) 院外	7	0	0	2	2	1	0	0	0	38	0
(3) 総計	41	1	24	25	64	9	0	16	10	119	1

	胆道系 乳頭部	脾臓	膵臓	腹膜・腸間膜他 後腹膜・横隔膜	肺・胸膜 生検	肺手術 (肺癌)	肺手術 (癌以外)	縦隔	骨髓	リンパ節	皮膚
(1) 榑多けん	5	5	0	10	18	1	5	0	12	16	190
(2) 院外	0	0	0	3	31	2	2	1	26	4	21
(3) 総計	5	5	0	13	49	3	7	1	38	20	211

	皮下組織 軟部組織	乳腺 生検	乳房 摘出	甲状腺	副甲状腺 副腎	血管系	子宮頸部 腔部生検	子宮内膜 生検	子宮 内容物	子宮摘出 子宮癌	子宮摘出 筋腫他
(1) 榑多けん	19	34	24	3	0	0	77	15	31	11	43
(2) 院外	11	5	6	6	0	0	0	0	0	0	0
(3) 総計	30	39	30	9	0	0	77	15	31	11	43

	卵巣	卵管 付属器	産婦人科 その他	骨 軟骨	関節 腱	筋肉	整形外科 その他	脳外科	腎臓 摘出	膀胱尿路 生検・TUR
(1) 榑多けん	35	4	14	4	10	4	2	16	0	63
(2) 院外	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
(3) 総計	36	4	14	4	11	4	3	16	0	63

	膀胱 摘出	前立腺 生検・TUR	前立腺 摘出	泌尿器科 その他	眼科 眼瞼	術中迅速 重複	他院 臓器	屍検 小計
(1) 榑多けん	4	114	9	3	0	46	0	2,503
(2) 院外	0	2	0	0	0	0	0	642
(3) 総計	4	116	9	3	0	46	0	3,145

臨床病理 2009年各種カンファレンス出題内容

連番	開催日	会議名	場所	演題
1	2009.04.13 (月)	院内CPC (消化器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	TAE後急速に悪化したびまん型肝癌
2	2009.08.03 (月)	院内CPC (循環器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	20年経過した拡張型心筋症
1	2009.04.25 (土)	第321回高知病理研究会(KS-1407)	高知・高知医療センター	腹腔内石灰化した肺吸虫症
2	2009.04.25 (土)	第321回高知病理研究会(KS-1408)	高知・高知医療センター	左I趾 intravascular papillary endothelial hyperplasia
3	2009.10.24 (土)	第324回高知病理研究会(KS-1422)	高知・高知医療センター	術中迅速診断時に認められた腋窩リンパ節の母斑細胞群
4	2009.10.24 (土)	第324回高知病理研究会(KS-1423)	高知・高知医療センター	乳腺 stromal sarcoma
1	2009.01.21 (水)	第68回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	講演：NSAIDsによる消化管障害の現状と対策 -カプセル内視鏡の実際も含めて-
2	2009.02.18 (水)	第69回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	胆石症で手術した平坦浸潤型胆嚢癌
3	2009.02.18 (水)	第69回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	蛋白漏出性胃腸炎(好酸球性疑い)
4	2009.02.18 (水)	第69回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	多発胃癌(IIc,m)
5	2009.03.18 (水)	第70回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	AFP産生胃癌(IIa+IIc, sm2)
6	2009.03.18 (水)	第70回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃噴門部(GE)癌
7	2009.03.18 (水)	第70回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	EMR切除したフアーター乳頭部腺腫
8	2009.06.17 (水)	第71回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	虫垂 mucocoele
9	2009.06.17 (水)	第71回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	迅速診断で2個目の癌のあった胃癌
10	2009.06.17 (水)	第71回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	全身骨転移を生じた小さなIp型S状結腸癌
11	2009.07.15 (水)	第72回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	ESDをした80mm大LST-mix S-colon ca. in adenoma
12	2009.07.15 (水)	第72回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	Barrett 食道癌
13	2009.07.15 (水)	第72回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	回腸クローン病
14	2009.09.16 (水)	第73回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	頻回の肝癌TAE後、特異な組織像を呈したS-colon 部腫瘍
15	2009.09.16 (水)	第73回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	2年後再発・肝転移のESDをしたsm胃癌
16	2009.09.16 (水)	第73回幡多消化器疾患患研究会	宿毛・幡多けんみん	肝床部に浸潤した乳頭浸潤型胆嚢癌

17	2009.10.21 (水)	第74回幅広い消化器疾患研究会	宿毛・幅広い人みん	ESD 全摘した大型 0-I 胃癌
18	2009.10.21 (水)	第74回幅広い消化器疾患研究会	宿毛・幅広い人みん	胃癌 Ilc-adv (pMP)
19	2009.10.21 (水)	第74回幅広い消化器疾患研究会	宿毛・幅広い人みん	ESD 全摘した Ilc (sig)
20	2009.10.21 (水)	第74回幅広い消化器疾患研究会	宿毛・幅広い人みん	外傷性肝損傷十 cavernous hemangioma
21	2009.11.18 (水)	第75回幅広い消化器疾患研究会	宿毛・幅広い人みん	中部総胆管癌
22	2009.11.18 (水)	第75回幅広い消化器疾患研究会	宿毛・幅広い人みん	乳頭膨張型胆嚢癌
23	2009.11.18 (水)	第75回幅広い消化器疾患研究会	宿毛・幅広い人みん	胆嚢内胆汁細胞診で ClassIV の急性胆嚢炎
24	2009.11.18 (水)	第75回幅広い消化器疾患研究会	宿毛・幅広い人みん	胆嚢内胆汁細胞診 ClassV で胆管内結節を伴った症例

2009年学会参加

連番	年月日	学会名	場所	会場
1	09-02-14	第98回日本病理学会中国四国支部交見会	松山	愛媛大医学部
2	09-04-25	第321回高知病理研究会	高知	高知医療センター
3	09-06-13	第99回日本病理学会中国四国支部交見会	高知	高知大医学部
4	09-10-24	第324回高知病理研究会	高知	高知医療センター
5	09-11-07	第100回日本病理学会中国四国支部交見会	倉敷	倉敷中央病院
6	09-11-20	第55回日本病理学会秋期特別総会	東京	九段会館
7	09-11-21	2008年度 I A P 教育シンポジウム	東京	オリンピック青少年センター
8	09-11-21	2008年度スライドセミナー	東京	オリンピック青少年センター

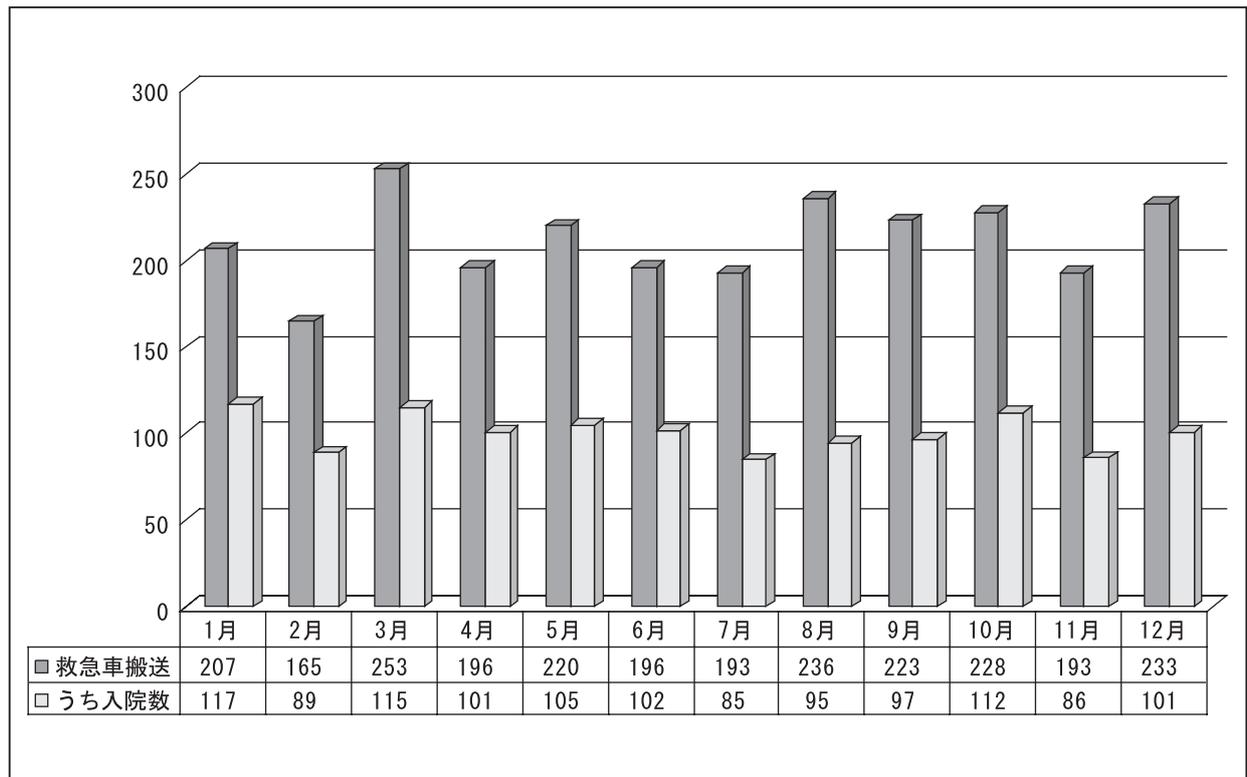
救 急 室

救急車搬送は年間2,543件と、平成19年以降大差はみられず推移している。

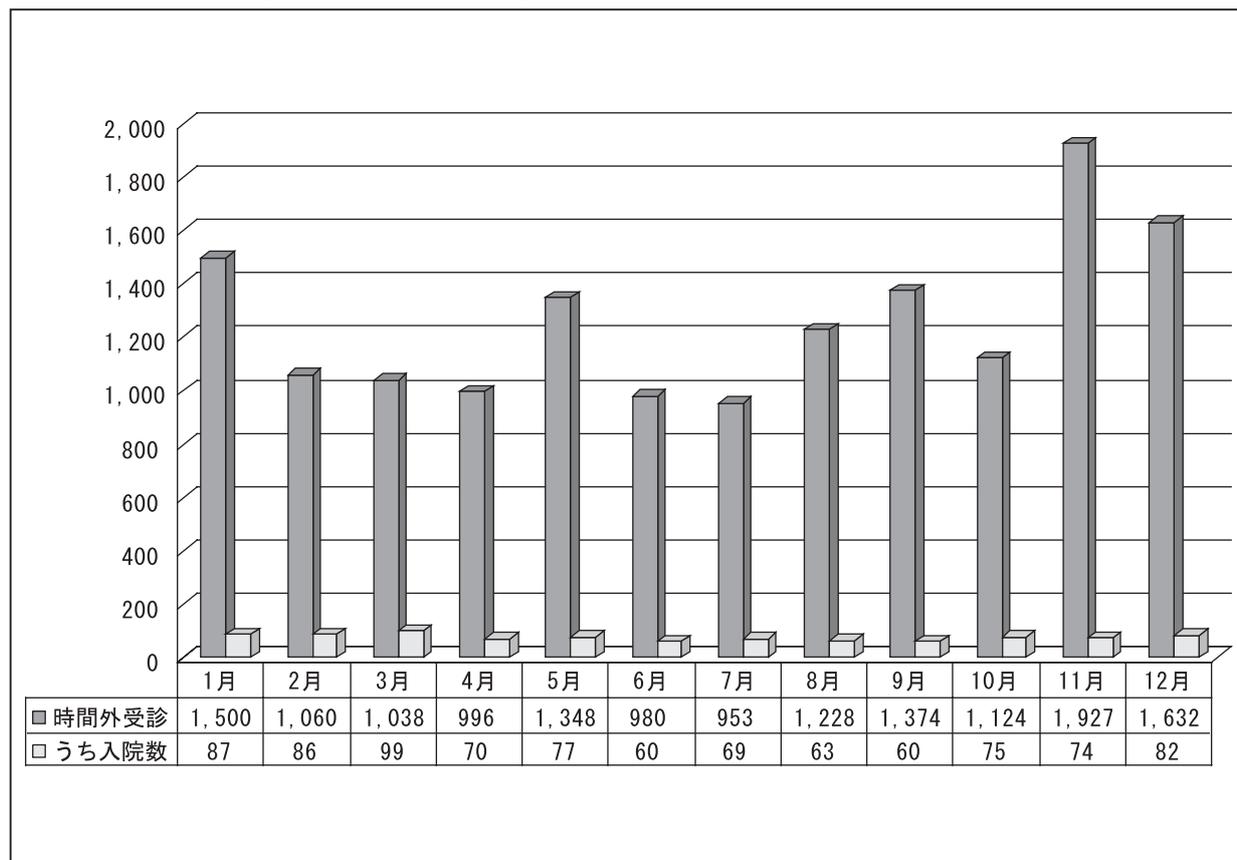
その入院率も47.4%とほぼ例年どおりである。救急車搬送以外の時間外受診患者数は、ここ数年毎年1,000～2,000例ずつ減少していたが、本年は昨年より1,500例程度増加し一昨年並みになっている。小児科が約1,200例、内科が約600例増加しており、月別に見てみると11月及び12月に著明に増加していることから、やはり新型インフルエンザの流行の影響が大きく関与していた。

文責 橘 壽人

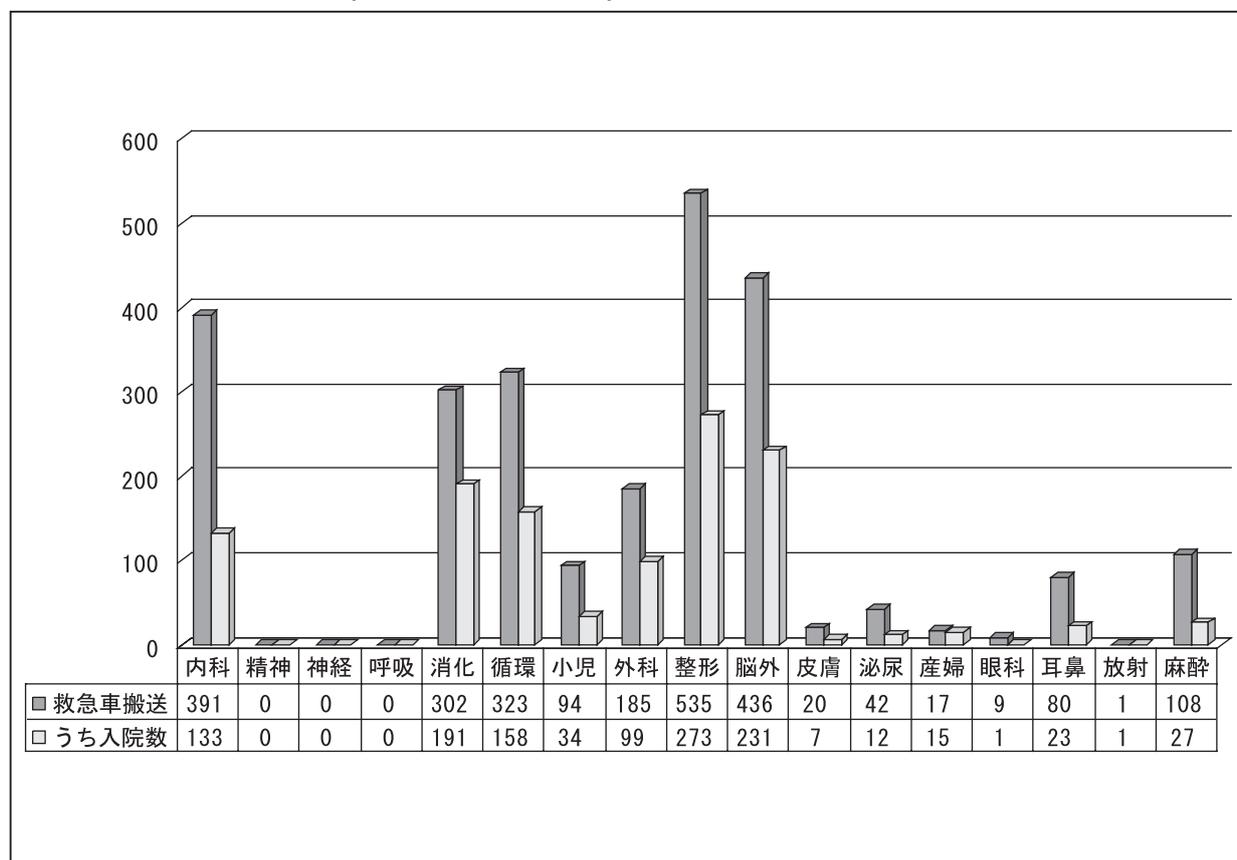
月別救急車搬送件数（H21.1～H21.12）



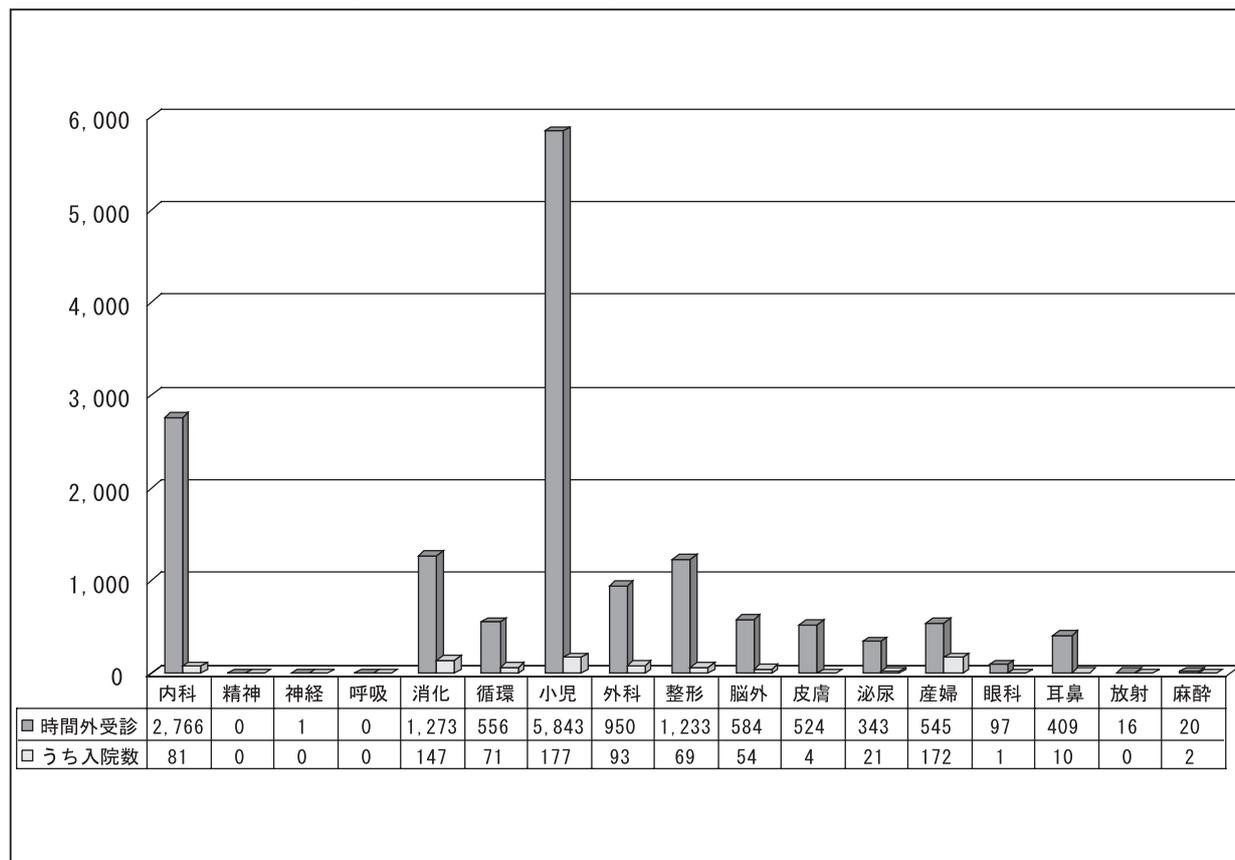
時間外受診患者数（H21.1～H21.12） ※救急車は除く



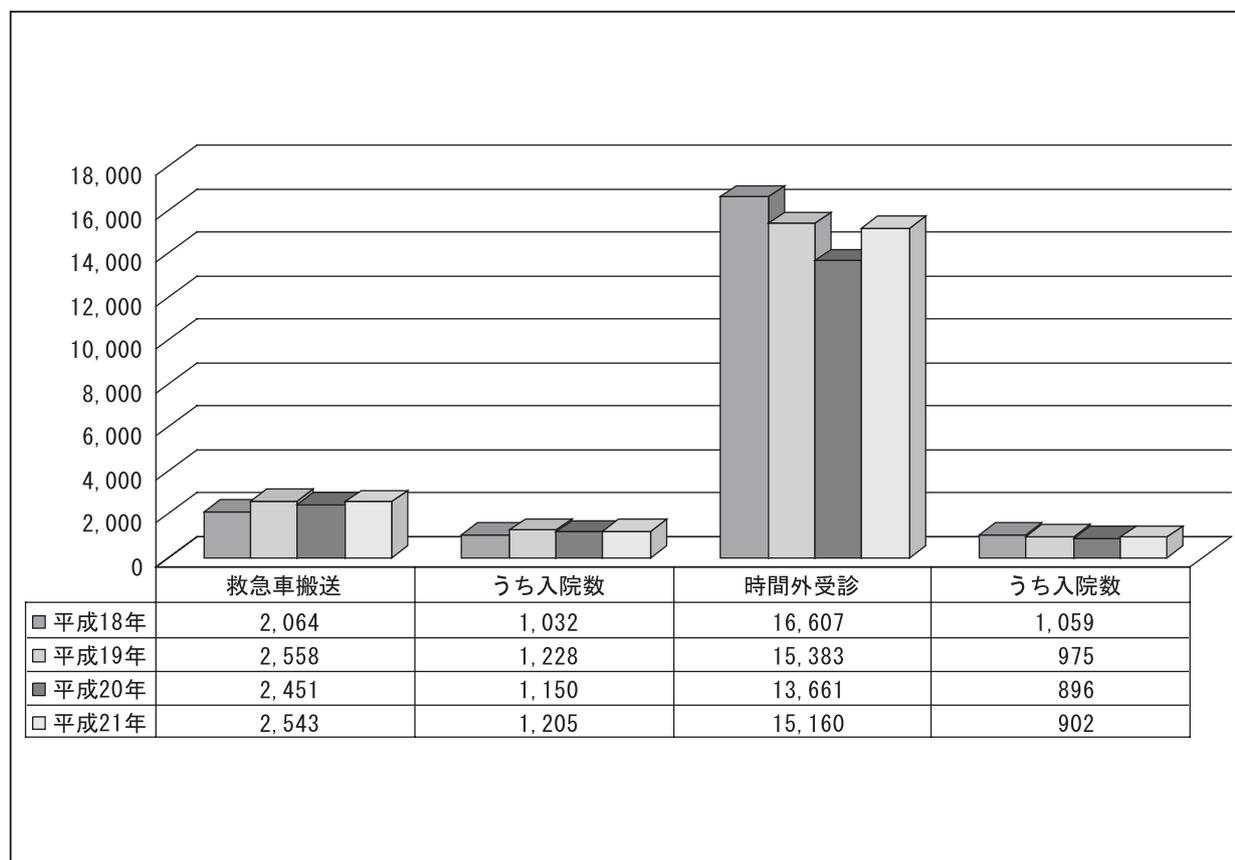
診療科別救急車搬送件数（H21.1～H21.12）



診療科別時間外受診者数（H20.1～H20.12） ※救急車搬送は除く



救急患者数比較



集中治療室（ICU）

平成21年1月～12月にICUに入室された方は301人（男性181 女性120）でした。

入室患者数のピークは例年10月や11月といった秋が多かったのですが、今年は3月4月が多くなっています。疾患の内訳は、昨年と比べて大きな変化をみとめませんが、80歳以上の占める割合が昨年の25%から31%に増加しており、70歳以上では60%に達しています。ひと昔前には侵襲の大きい検査や治療の適応自体が議論されたかも知れない年代も今では多くの方が集中治療室を経由して快復されています。

文責 片岡 由紀子

入室患者数	301
男性	181
女性	120
10歳未満	2
10代	3
20代	8
30代	10
40代	11
50代	29
60代	58
70代	86
80代	79
90歳以上	15

月別患者数	
1月	21
2月	16
3月	37
4月	35
5月	27
6月	26
7月	23
8月	19
9月	29
10月	20
11月	20
12月	28
計	301

軽快転棟	269
死亡	32

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	25
	COPD	5
	間質性肺炎 他	20
循環器	心不全	35
	心筋梗塞 冠不全	36
	大動脈瘤 解離	4
	重症不整脈	5
	その他	12
脳血管障害	クモ膜下出血	17
	脳内出血	7
	脳梗塞	13
	けいれん 他	8
外傷	重症頭部外傷	5
	多発外傷	3
	その他	13
代謝障害	肝不全	4
	腎不全	5
	重症膵炎	2
	消化管出血	5
	敗血症 MOF	10
他	CPA	12
	中毒	12
	低体温・熱中症	3
	減圧症 他	6
手術後	予定	10
	緊急	24
計		301

透 析 室

平成21年1月より12月までの新規導入患者数は6名であり、合計で2,594回（入院568回 外来2,026回）の血液浄化を行った。当院における透析室の役割は急性期の患者さんに対する血液浄化であったため、当院で血液透析導入となった患者さんの多くはそのことをご理解いただいたうえで、ほかの透析施設を紹介させていただき、現在も院内の急性期の透析あるいは新規導入透析には十分対応できるだけの体制を整えることができている。

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

文責 香西 哲夫

＜統計＞

透析件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成21年	246	194	210	222	213	215	197	196	225	216	209	251	2,594

ICUでの透析件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成21年	18	0	4	10	1	16	11	10	16	0	0	22	108

入院、外来別件数

	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
入 院	65	25	39	53	44	46	27	27	57	57	54	74	568
外 来	181	169	171	169	169	169	170	169	168	159	155	177	2,026

中 央 手 術 室

平成21年1月～12月に当院で行われた手術は、2,214例（平成20年は2,525例）でした。

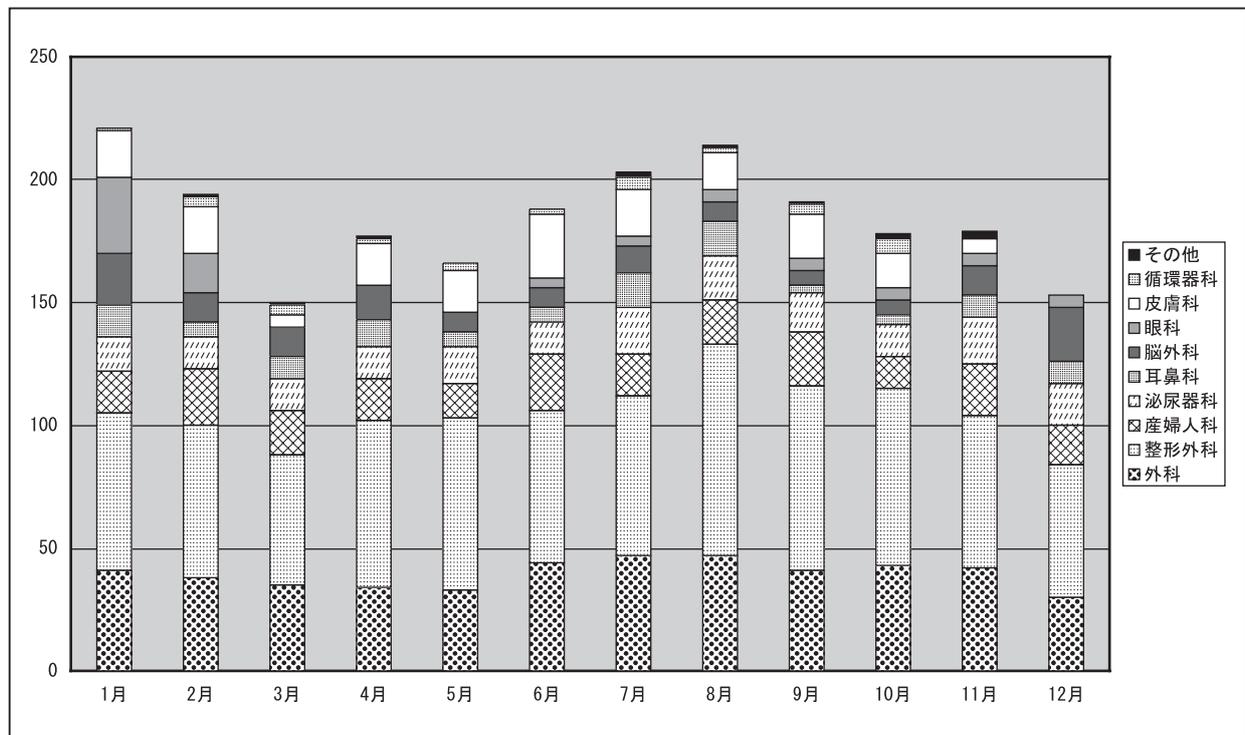
例年どおり7月8月といった夏場に件数が増えており、診療科別では昨年に続き整形外科が最多でした。90歳以上の症例も年々増加しています。

緊急手術は例年同様10%程度ですが、手術実施にかかわらず生命危機の恐れがあるとされる超ハイリスク症例はありませんでした。

麻酔科が関わった症例は1,698例で、78%が全身麻酔、そのうち70%は硬膜外・脊椎・伝達麻酔などの区域麻酔併用です。高齢者の多い当院ではより調節性が高く術後負担の少ない麻酔を意識して行っています。今年も全身麻酔を受けられる多くの患者さんに救急救命士の気管挿管実習に御協力頂き、15名が認定救命士として現場で活動しています。

文責 片岡 由紀子

月別・診療科別手術件数

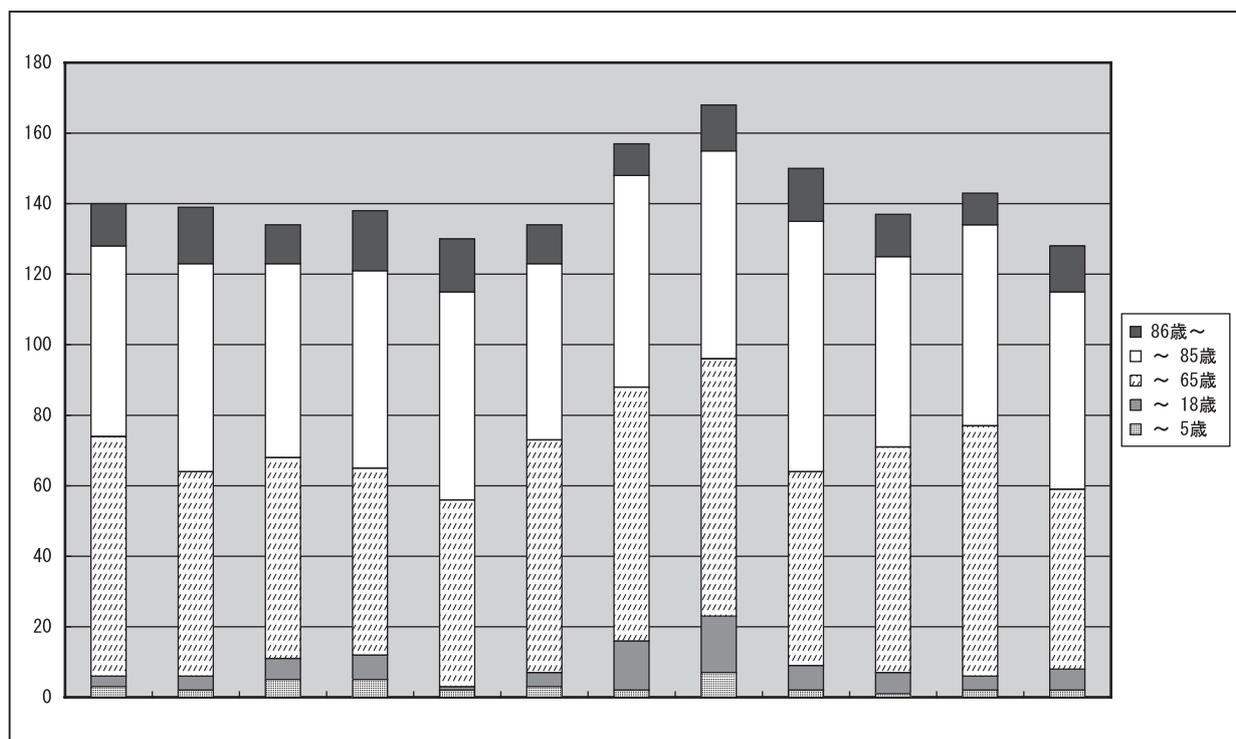


手術部位	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
開頭	8	5	2	6	6	3	6	3	2	2	5	12	60
開胸 縦隔	0	2	1	0	0	0	0	3	1	2	1	0	10
開胸・開腹	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
鏡視下	0	1	1	0	0	1	4	2	0	0	1	0	10
開腹 上腹部	4	7	5	6	4	9	6	9	11	13	1	6	81
鏡視下	9	11	5	9	10	11	14	9	9	3	11	5	106
下腹部	17	13	27	16	14	17	22	18	15	12	25	15	211
鏡視下	4	5	3	5	4	9	8	10	7	3	1	2	61
帝切	6	14	9	8	8	8	5	4	10	6	10	4	92
頭頸部	11	8	10	9	4	5	14	14	6	6	7	11	105
胸腹壁会陰	29	17	20	23	19	22	25	22	22	25	29	29	282
脊椎	6	10	8	7	7	7	11	15	13	12	13	9	118
四肢	44	45	41	48	54	42	40	58	53	51	35	34	545
検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他	1	1	1	1	0	0	2	1	1	2	4	1	15
計	140	139	134	138	130	134	157	168	150	137	143	128	1,698
OP 室外	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	7

麻酔科管理症例の年齢分布とリスク

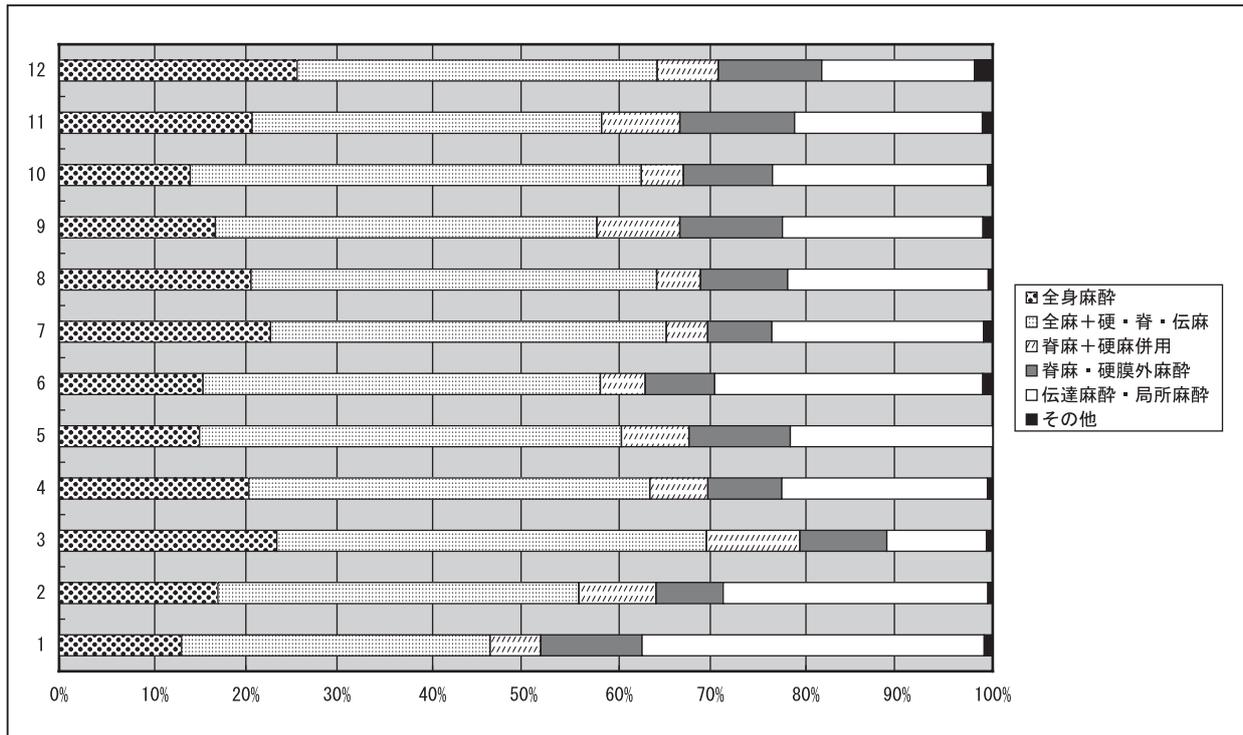
年齢	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
～ 5歳	3	2	5	5	2	3	2	7	2	1	2	2	36
～ 18歳	3	4	6	7	1	4	14	16	7	6	4	6	78
～ 65歳	68	58	57	53	53	66	72	73	55	64	71	51	741
～ 85歳	54	59	55	56	59	50	60	59	71	54	57	56	690
86歳～	12	16	11	17	15	11	9	13	15	12	9	13	153
性別													
男性	63	60	61	68	54	59	78	83	66	67	73	60	792
女性	77	79	73	70	76	75	79	85	84	70	70	68	906
ASA リスク													
1	39	28	30	29	28	38	43	51	44	42	46	28	446
1E	5	7	7	3	1	2	7	5	6	2	7	4	56
2	84	92	77	97	83	81	94	99	89	87	76	81	1,040
2E	10	10	17	5	14	6	10	8	9	6	12	13	120
3	1	2	0	1	1	5	3	5	2	0	1	1	22
3E	1	0	3	3	3	2	0	0	0	0	1	1	14
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	140	139	134	138	130	134	157	168	150	137	143	128	1,698

年齢



麻醉方法	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
全身麻醉	29	33	35	36	25	29	46	44	32	25	37	39	410
全麻+硬・脊・伝麻	73	75	69	76	75	80	86	93	78	86	67	59	917
脊麻+硬麻併用	12	16	15	11	12	9	9	10	17	8	15	10	144
脊麻・硬膜外麻醉	24	14	14	14	18	14	14	20	21	17	22	17	209
伝達麻醉・局所麻醉	81	55	16	39	36	54	46	46	41	41	36	25	516
その他	2	1	1	1	0	2	2	1	2	1	2	3	18
計	221	194	150	177	166	188	203	214	191	178	179	153	2,214

麻醉方法



放 射 線 室

平成21年度は、放射線技師12名、技能技術者1名、看護師9名、医師2名の体制で、放射線業務を行った。

放射線科医師の増員を平成21年3月に決め、4月から医師2名で業務を行ったオーダリングシステム「HOPE/EGMAIN-GX」の導入（平成21年3月9日）に伴い「PACS/フィルムレス化（Picture Archiving and Communication System）」と「医用画像情報システム・Synapse（シナプス）」を画像サーバーとして運用した。

また、放射線治療計画装置ソフトを「FOCUS（フォーカス）」から「X-IO（エキシオ）」に更新した。

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

核医学検査は、AECL原子炉トラブル（5月・カナダ）により、RI医薬品が入手困難となり、ヨーロッパや南アフリカより原料調達し、検査を実施するという国際的な問題も発生した。CT造影検査において「ジェネリック医薬品」を導入し、「イオパーク」「オイパロミン」の使用を7月より開始した。新型インフルエンザ（H5N1型／豚インフルエンザ）対策として「発熱外来（テント外来）」（5月）が発足し、胸部X-P対策も検討された。

業務統計：画像診断部門件数は、前年度3%増であった。

CT撮影検査は、救急検査や緊急検査に対応し8%増となった。

MRI撮影検査は、2台体制（1.0T 1.5T）で検査にあたり、前年度比8%増であった。

放射線治療・核医学検査件数は、減少となった。

血管造影検査部門は20%増となり、Vascular検査においては、30%増加した。

循環器／脳外科等検査は、10%増となった。また、透視撮影装置（DR装置）の更新を決め、（平成22年3月）次年度より新たなデジタル装置（FPD）の稼働を決めた。

文責 森下 時雄

平成21年度 講習会・研修会参加

月 日	職名	氏 名	場 所	講習会・研修会
H21.5.23	主 幹	岡林 史朗	高 知	高知県放射線技師会教育講演会
H21.6.3-6.6	主 幹	岡林 史朗	鹿児島	第25回放射線技師総合学術大会
H21.7.31-8.2	主 幹	淵上 伸一	東 京	第11回放射線腫瘍学夏季セミナー
H21.9.3-9.4	技師長	森下 時雄	高 知	結核予防技術者地区別講習会
H21.9.26-9.27	主 査	崎村 和範	高 知	日本赤十字社高知県支部災害医療教護訓練
H21.10.16	技師長	森下 時雄	高 知	全国自治体病院協議会高知県支部講演会
H21.11.21-11.23	主 幹	淵上 伸一	島 根	日本放射線治療専門放射線技師認定講習会
H21.11.27-11.29	主 幹	淵上 伸一	徳 島	日本放射線治療専門放射線技師認定セミナー四国ブロック会
H21.12.19-12.20	主 査	崎村 和範	高 知	災害医療従事者研修（高知 DMAT 研修会）
H22.2.21	主 幹	岡林 史朗	高 知	高知県放射線技師学術大会

平成21年度 放射線件数調1

検査部位・項目		平成19年度	平成20年度	平成21年度		
		部位別件数	部位別件数	部位別件数		
診 断 部 門	単純撮影	頭 部	951	824	859	
		胸 部	12,652	12,802	13,709	
		腹 部	5,099	5,377	5,158	
		躯 幹 骨	6,622	5,951	5,508	
		四 肢 骨	6,121	5,510	5,088	
		軟 部	1,012	1,118	1,106	
		小 計	32,457	31,582	31,428	
	造影撮影	ミエログラフィー		82	74	87
		消化管	経 口	183	230	192
			注 腸	54	58	55
		D I C		0	0	0
		E R C P		264	220	482
		P T C D		28	17	77
		尿 路	DIP(IP)	130	82	33
			UCG	77	90	70
			RP	16	34	26
			その他	121	125	74
		子宮卵管		21	20	23
		ろ う 孔		117	88	75
		そ の 他		461	526	397
	小 計		1,554	1,564	1,591	
	C T	頭頸部	単 純	2,698	2,635	2,564
			造 影	141	354	186
			単純十造影	45	53	92
			小 計	2,884	3,042	2,842
		その他	単 純	2,090	2,267	3,671
			造 影	3,120	2,752	1,860
単純十造影			1,487	1,697	2,160	
小 計			6,697	6,716	7,691	
M R I		頭頸部	単 純	3,359	3,637	4,183
			造 影	1	15	162
			単純十造影	375	312	148
			小 計	3,735	3,964	4,493
	その他	単 純	1,892	1,539	1,454	
		造 影	3	18	76	
		単純十造影	203	147	89	
		小 計	2,098	1,704	1,619	
計		49,425	48,572	49,664		
断層撮影		0	0	0		
ポータブル(再掲)		4,258	4,482	5,172		
透視のみ		40	27	0		
その他		0	0	0		
診 断 部 門 合 計		53,723	53,081	54,836		

平成21年度 放射線件数調 2

検 査 項 目		平成19年度	平成20年度	平成21年度	
		部位別件数	部位別件数	部位別件数	
放射線治療	放射線発生装置	1,547	1,982	1,499	
	体外衝撃波結石破碎装置	163	136	61	
	小 計	1,710	2,118	1,560	
	治療計画				
		リニアックグラフィー	70	91	73
		シュミレーター	70	91	91
	治療部門合計	1,850	2,301	1,704	

検 査 項 目			平成19年度	平成20年度	平成21年度	
			部位別件数	部位別件数	部位別件数	
核医学部	イオン	脳	22	13	27	
		甲状腺	0	0	0	
		心臓・血管	2	1	0	
		肺	5	5	7	
		腎・尿路	2	13	2	
		骨	249	257	239	
		腫瘍	17	19	11	
		その他	12	2	3	
	全身スキャン		270	281	246	
	コンピュータ	SPECT	脳	22	18	28
			心筋	188	73	24
			その他	16	4	5
		COMPUTER処理	心機能	190	73	22
			肝血流	1	2	1
			腎機能	3	7	2
	その他	0	1	0		
	体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0	
試料計測	レノグラム	0	0	0		
計		996	769	617		

平成21年度 放射線件数調3

検査項目・検査手法		平成19年度	平成20年度	平成21年度
		件数	件数	件数
Vascular	動脈カテーテル	234	214	217
	選択的造影(件数には含まない)	0	0	0
	静脈カテーテル	0	1	0
	埋込型カテーテル設置動脈留置	3	11	28
	I V H埋込型カテーテル設置 動脈留置	42	32	75
	血管拡張術・血栓除去手術(PTA)	19	44	70
	動脈塞栓術(TAE)	75	55	50
	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入(TAI)	0	0	0
	エタノールの局所注入(PEIT)	0	0	0
	胆管外瘻術(PTCD)	53	31	50
	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	2	0	5
	その他のドレナージ術	4	5	14
	その他の検査	1	8	6
non Vascular	1 心臓カテーテル検査	216	258	261
	A 左心カテーテル検査	204	239	239
	冠動脈造影(診断)	204	176	239
	心房、心室造影	67	55	0
	大動脈造影	29	16	0
	選択的血管造影	18	11	3
	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	12	19	22
	脈圧測定	11	11	22
	心拍出量測定	11	11	22
	血流量測定(肺・体)	0	0	0
	電気生理的検査	0	3	0
伝導機能検査	0	1	0	
ヒス束心電図	0	1	0	
診断ペーシング	0	1	0	
早期刺激法による測定、誘発	1	0	0	
心筋採取(生検)	0	0	0	
DSA (血管造影・治療)	2 手術手技	167	176	221
	経皮的冠動脈形成術	139	143	188
	経皮的冠動脈血栓除去術	0	5	5
	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	17	18	26
	ペースメーカー移植術		0	0
	ペースメーカー電池交換術		0	0
	中心静脈フィルター留置術	5	7	2
	経皮的動脈形成術	1	2	0
	大動脈バルーンパンピング	4	1	0
小計	383	434	482	
合計	816	835	997	
検査項目・検査手法		平成19年度	平成20年度	平成21年度
骨塩定量(DEX法)		件数	件数	件数
		105	109	113

内視鏡・エコー室

1．平成21年の診療のまとめ

平成21年は上部下部消化管内視鏡、腹部・体表エコー、気管支鏡件数はほぼ変化なかった。
造影エコーの件数が急速に増加した。

文責 上田 弘

2．平成21年検査件数

上部消化管内視鏡	2,636
下部消化管内視鏡	1,589
ERCP	284
気管支鏡	21
腹部・体表エコー	2,045
造影エコー	91

3．平成21年主な処置、治療

消化器科（P 4～5）を参照。

リハビリテーション室

平成21年度のリハビリ患者数は、988名で前年まではリハビリ患者数は増加傾向にあったが、今年は昨年とほぼ同人数であり男女比もほぼ同様に男性44%、女性56%であった。年齢層もほぼ昨年と同様に80歳代が最も多く（一昨年前までは70歳代が最も多かった）、高齢化が進んでいる。

科別件数もほぼ例年と同様に、整形外科が61%、脳神経外科が25%、その他も他科が1～4%を占めていた。

帰来先は、自宅退院（死亡含む）が47%、医療機関への転院が51%、老人福祉施設への退院が2%であった。これも昨年とほぼ同様の割合である。

又、患者さんの住所は宿毛市が最も多かったが、転院医療機関は四万十市が最もおおく、四万十市の医療機関数等が影響していると思われる。

その他、カンファレンス、長期実習生受け入れ、学会・勉強会の参加状況は以下の通りである。

文責 山本 涼子

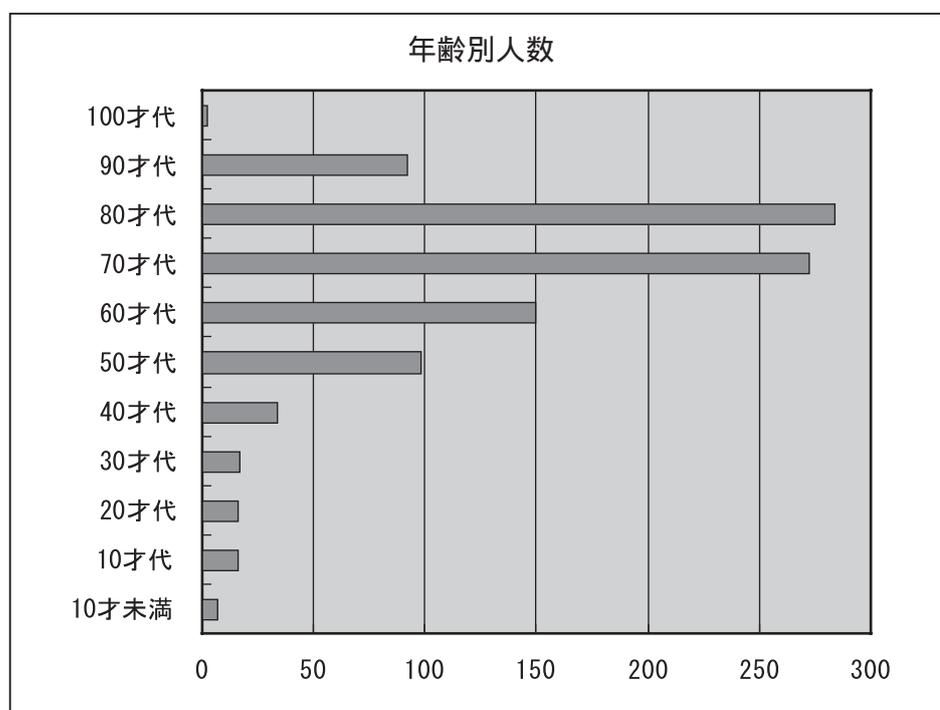
＜カンファレンス＞ 整形外科・脳神経外科・循環器科：各週1回
内科（糖尿病パス2週間コース）：パス時期のみ週1回

＜長期実習生受け入れ＞

高知リハビリテーション学院	2名
黒潮医療専門学校	2名
徳島健祥会福祉専門学校	1名
吉備国際大学	1名

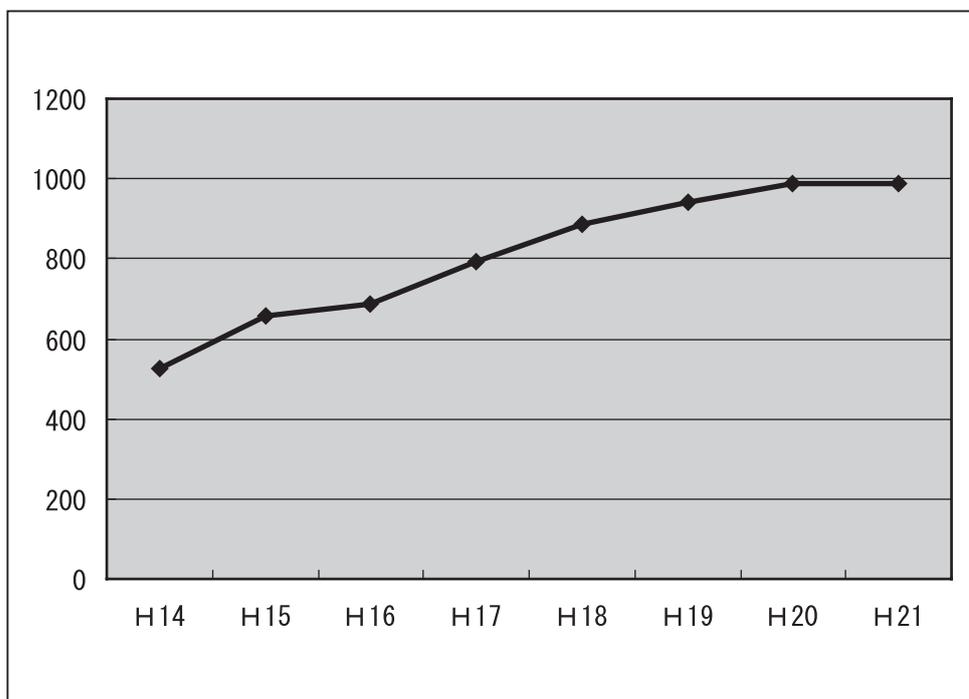
＜年齢別人数＞

10才未満	7
10才代	16
20才代	16
30才代	17
40才代	34
50才代	98
60才代	150
70才代	272
80才代	284
90才代	92
100才代	2
合計	988



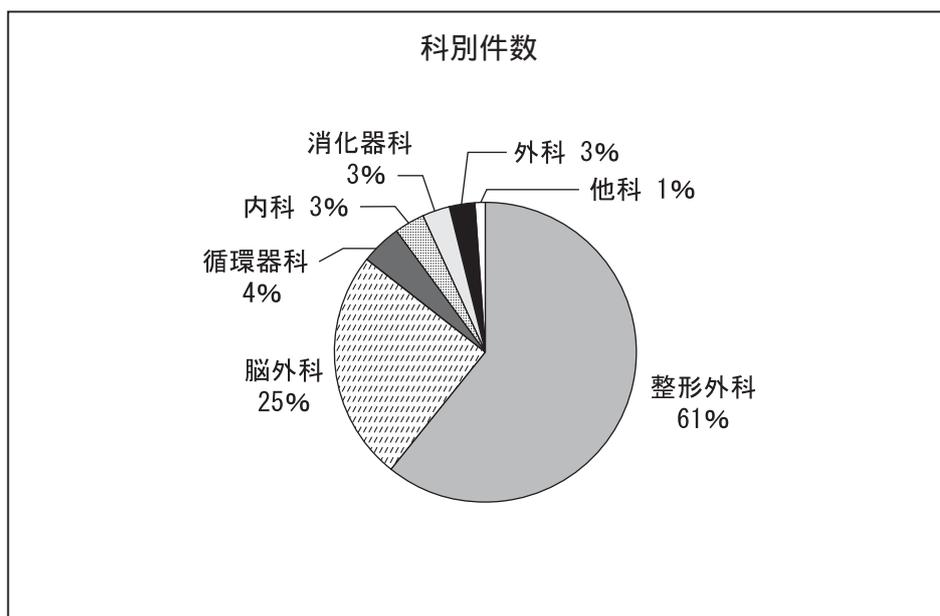
<リハビリ入院患者数の推移>

H14	527
H15	658
H16	686
H17	792
H18	885
H19	943
H20	990
H21	988



<科別件数> (人)

整形外科	600
脳外科	246
循環器科	43
内科	32
消化器科	29
外科	27
他科	11
合計	988



<他科内訳>

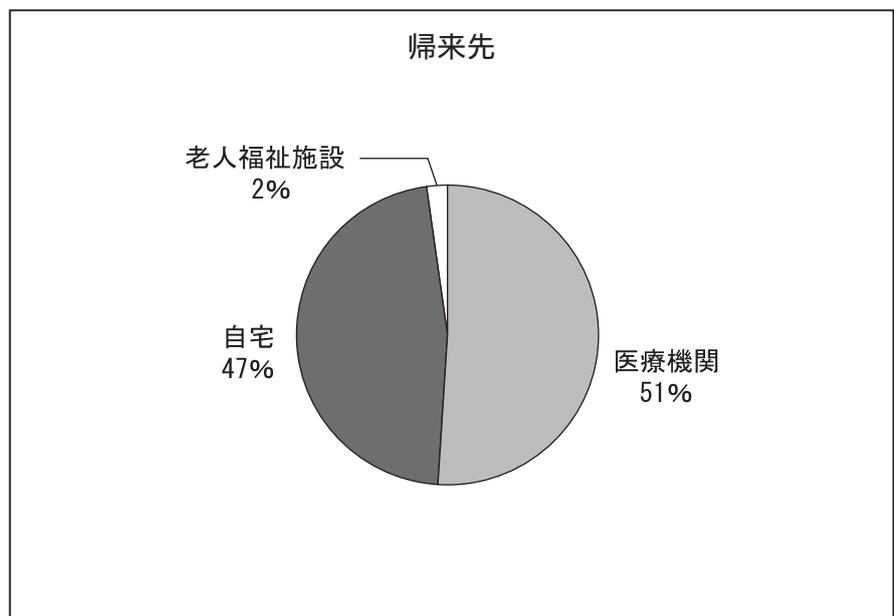
泌尿器科	3
小児科	3
婦人科	2
放射線科	1
皮膚科	1
耳鼻咽喉科	1
合計	11

〈疾患別件数〉(人)

大腿骨近位部骨折	174
四肢・骨盤骨折	127
骨・関節疾患	108
脊椎圧迫骨折	28
筋・腱断裂	10
末梢神経損傷	3
脳・脊髄外傷	12
脊椎疾患	118
脳血管疾患	243
廃用症候群	165
合計	988

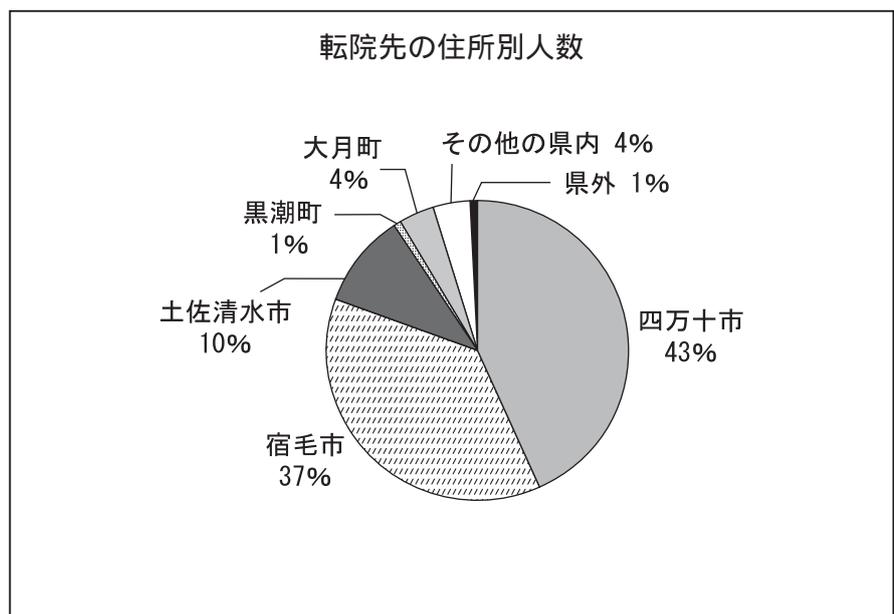
〈帰来先〉(人)

医療機関	504
自宅	462
老人福祉施設	22
合計	988



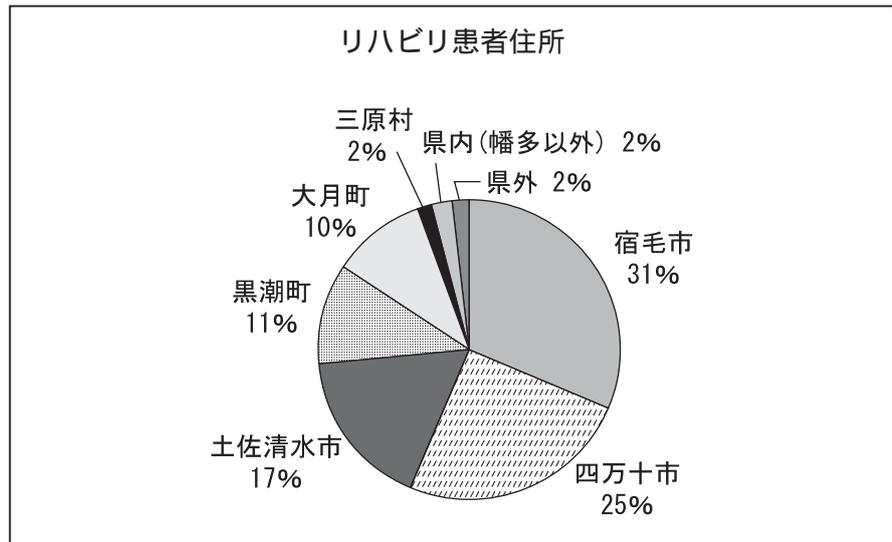
〈転院先の住所別人数〉

四万十市	218
宿毛市	188
土佐清水市	51
黒潮町	4
大月町	19
その他の県内	20
県外	4
合計	504



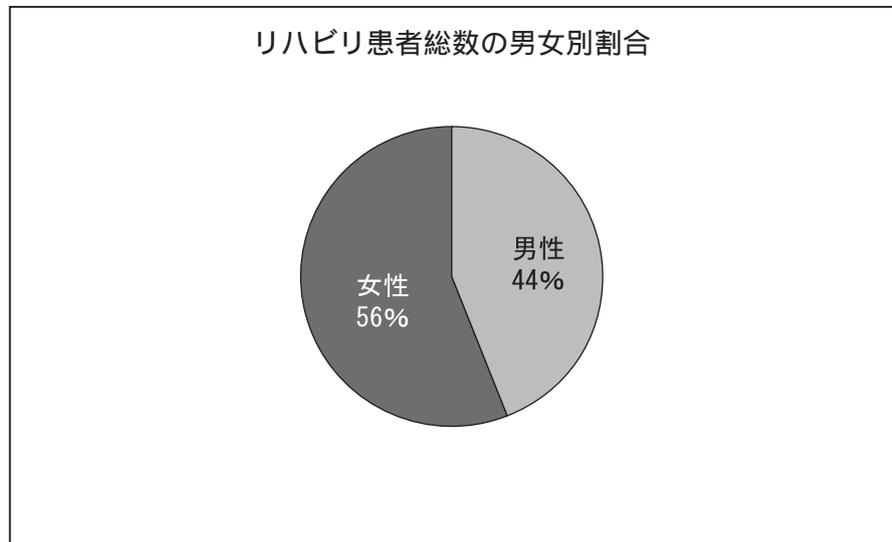
<リハビリ患者・住所>

宿毛市	310
四万十市	247
土佐清水市	169
黒潮町	107
大月町	100
三原村	15
県内(幡多以外)	22
県外	18
合計	988



<リハビリ患者数・男女比>(人)

男性	436
女性	552
総数	988



平成21年度学会・研修会参加

内 容	日 時	場 所	講 師	参加者
理学療法士として知っておきたい摂食・嚥下機能障害	4月16日	筒井病院	田辺悦也先生 (筒井病院・S T)	有田、今橋、三宮
関節リウマチ ～診断と病態と治療から～	6月18日	四万十市民病院	吉井病院 吉井一郎先生	有田 今橋
循環器疾患のリスク管理と理学療法 ～運動療法の考え方～	7月11日	黒潮福祉専門学校	前田秀博先生 (近森病院・P T)	今橋 山本
脳の画像診断と症状について	8月28日	渭南病院	梶田健 脳外科部長 (渭南病院)	有田
F I Mについて	10月8日	竹本病院	山中 崇先生 (竹本病院・P T)	有田、今橋、三宮
呼吸リハビリテーションの基礎と実技	12月1日	幡多希望の家	花井丈夫先生 (十愛療育会・P T)	有田 今橋
幡多地区新人理学療法士発表会	2月中旬	日産サティオ会場		有田 今橋

— 看護部 —

看 護 部

平成21年度は、短期決戦で構築された電子カルテが本格的に稼動となり、慣れないシステムに緊張した面持ちで業務を行う姿が見られました。いろいろ躓きつつも、自分たちがシステム作りに苦労したその思いが、混乱をまねくことなくスムーズに軌道に乗れたのだと思います。また、新型インフルエンザ大流行の影響を受けて、当院でも発熱外来を立ち上げるなど受入体制についても大変な苦労がありました。

<看護職員と看護体制>

新採用看護職員7名（新卒3名・既卒4名）他の県立病院からの転入者7名を迎え、実働職員281名（内看護助手13名）でスタートしました。看護部の体制の変化としては、今年度より教育担当看護長が1名専従として配置となりました。これまで部署の看護長が教育委員会の中で看護職員の教育研修に関わってきました。若いスタッフが増え、また部署異動も多く看護の力・質の向上に繋がらない現状の中で、組織にとって最も重要な人材育成を担当とする役割を担っており、今後教育体制の充実を図ることができると思います。

<看護部目標と看護実践>

病院・看護部の方針を意識した看護サービスの提供ができる

- 1．キャリアに応じた目標管理を行い、一步前進できる看護専門職となる。
- 2．対象への倫理的配慮とよりよい対応サービスの提供ができる。

看護部目標の達成に向けてそれぞれの部署や委員会が取り組みました。一人ひとりの目標管理については差がみられレベルアップできた人、あまり進歩のなかった人などさまざまですが、固定チームの活動報告などをみると、リーダーはその役割を果たすために努力し成果もみられリーダーシップの獲得ができています。そしてメンバーもその役割を果たすことでチームの活性化につなげる事ができました。対応サービスについては、チーム活動として取り組む部署や教育委員会が新人教育や身だしなみチェックなどを実施し意識づけをしてきましたが、接遇や電話対応など今後も引き続き取り組む事が必要と考えています。

また電子カルテ導入に伴って、看護過程の展開について看護診断を取り入れて行う事となり十分な準備ができないままスタートし混乱もありましたが、看護診断が浸透して使いこなせるようになるまでには少し時間がかかると考えています。次年度はこの研修についても計画的に実施し患者さん個々の状態に合った看護の提供ができるよう努力していきたいと思います。

<平成21年度長期研修参加者>

研 修 会 名	主 催	開催地	参加人員	その他
認定看護管理者ファーストレベル教育 看護研究エキスパート育成研修 保助看護師等実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	3名	公費
	高知県看護協会	高知市	3名	公費
	高知県看護協会	高知市	3名	公費

<平成21年度専門領域資格取得者>

資 格	認 定	人数	その他
感染管理認定看護師	日本看護協会	1名	公費

<地域とのかかわり>

項目	テーマ	開催場所	その他
連絡会	1. 幡多地域継続看護連絡会 2. 母子保健地域医療連絡会	幡多けんみん病院 幡多けんみん病院	11月開催
院外講師 派遣	1. 看護学講師	高知県立幡多看護専門学校	看護師 助産師
	2. 妊婦教室	四万十市立健康管理センター	助産師 3回/年
	3. 子育て・親育て支援アド バイザー	土佐清水市他 宿毛市山奈小学校・中村高校	助産師 7回/年
	4. 命の教室	中村中学校・大島小学校他	助産師 9回/年
	5. キャリア講演会	高知県立中村高等学校	助産師
実習・研修 受け入れ	6. 文化講演会	中村市立西中学校	看護師
	1. 臨地実習 高知県幡多看護専門学校 黒潮医療専門学校 徳島県立看護学院 通信制	幡多けんみん病院	
	2. ふれあい看護体験	幡多けんみん病院	高校生
	3. 体験学習	幡多けんみん病院	高校生 中学生
派 遣	4. 看護管理研修	幡多けんみん病院	聖ヶ丘病院看護師
	第79回赤ちゃん会	県立幡多看護専門学校	看護師、助産師 計16名

文責 中川 眞実

外 来

＜目標と評価＞

1. 個人個人がキャリアアップを図るための目標をたて、前進できるよう実行していく。

具体的計画としては、診療科の特性を踏まえた研修に参加し、新たな知識・技術の習得をすることや、小集団活動を活発に行うことでキャリアアップが図れると考えた。院外研修参加者 20名/37名と半数以上のスタッフがキャリアアップのための研修に参加することが出来た。研修で得た知識をもとに、内視鏡では洗浄記録を行うための小集団活動に取り組むことが出来た。救急看護院内認定看護師は、院内 ACLS 研修のレベルアップのために生かすことが出来ている。しかし、予定の研修に参加出来なかったり、小集団活動が積極的に出来なかったものは目標達成に至らなかった。次年度は個人の意識だけでなく、必須の研修を決めて参加を促すなど工夫が必要と考える。

部署研修は年間を通して、計画的に実施できた。各ブロック担当で、診療科特有の救急室での特殊な処置などについて勉強会を行った。また、ICUメンバーが小集団活動の取り組みであるグリーンケアについて、勉強会を行いよい学びとなった。

2. 責任のある看護サービスが提供でき自己の役割が果たせる。

各診療科への応援体制を充実させるために、スタッフ間のコミュニケーションを良くし、化学療法室に2名と耳鼻科、Aブロックにそれぞれ1名のスタッフを育成した。透析室を5名体制とし、1名は新たに透析業務を覚えてもらいながら、他のスタッフはブロックの応援に入れる体制とした。

外来では待ち時間に関するご意見は聞かれるが、お待たせすることをあらかじめお知らせするなど、各スタッフが患者さんに目配り、気配りを意識した行動は出来ている。また、院内全体の接遇研修以外に部署でも接遇研修を実施し、目標達成に向けた取り組みが出来た。

文責 松下 聡子

集中治療室（ICU）

現体制となり4年が経ち、外来業務（中央処置室・救急室）をメンバー一人一人が出来るようになってきた、外来での勤務時間数の違いで、個人差はあるが、マニュアルの整備を進める事により問題解決できるようになってきている。

<目標と評価>

1. 個人個人がキャリアアップをはかるための目標をたて、前進できるよう実行していく
 - 1) 目標設定シートと計画スケジュール表を有効に活用する
 - 2) 1年を通して一人一人が1つの分野を集中的に学習する

個人個人が、院内外の研修会に参加し、個人目標達成のために1年間取り組んできた。9割が目標達成でき、それに関連して小集団・チーム目標が達成できたといえる。研修会への参加は一人10回以上参加しており、院外研修にも25研修、延べ54人が参加し部署での伝達講習もできた。

2. 責任ある看護サービスが提供でき、自己の責任が果たせる
 - 1) 倫理的配慮に基づいたケア提供について考え行動できる
 - 2) マニュアルの統一化
 - 3) チェックリスト活用についての改善

小集団活動により、上記目標について取り組んだ。倫理的配慮については、事例検討会で、自分の言葉で看護を振り返る事ができた。又ICUや救急室では、突然の死に直面する機会も多いため、家族ケアを含めた看護の統一化を目指し、学習会やマニュアルの作成を行った。（この内容は全国固定チーム発表会で発表を行う）成果は次年度の評価としたい。

<今後の課題>

固定チームの看護方式を行っているが、外来チームのメンバーは、夜勤のみICU勤務の場合が多く、ICUでの日常業務を不安に感じている現状がある。そのためにも、今後も引き続き、マニュアルの整備やチェックリストの有効活用を継続していく必要がある。

文責 酒井 美保

中央手術室・滅菌室

〈手術室の状況〉

平成20年度は、年間2,531件（平均211件/月）の手術件数を施行したが、平成21年2月より眼科医師、4月より皮膚科医師が不在となった。6月からは、4～5件/月の眼科手術を施行するようになったが、手術件数は2,112件と減少した。

平成21年度は、電子カルテ稼働の年でもあり当手術室の看護記録も電子カルテを使用しての記録となった。

〈病棟目標の評価〉

手術室看護を行う上で、何事も基本に立ち返り、根拠ある手術室での看護サービスの提供ができる。各個人が、目標管理を利用し、それぞれのレベルでチーム活動について目標を掲げその目標を達成するための活動を行った。

1. 外科の腹腔鏡下手術・整形外科の脊椎手術について、術式や個人にあった体位固定をスタッフ全員が意識してできるよう、年度初めに良肢位・神経の走行や障害について勉強会を持ち根拠を理解した。その後計画に沿って、それぞれの体位固定に必要な用具の作成や、手順書の作成を行った。用具を一つのワゴンにまとめておくことで、体位固定の準備に費やす時間の削減に至った。また、手術室看護の基本である、清潔・不潔に関しては、ガウンテクニック・器械操作の実演を通しての意見交換や不潔予知訓練などを計画し、実行することでより高い意識の統一がはかれた。
2. 得られた情報を基に患者、家族に対してよい対応サービスを提供できるように、緊急手術の患者に対しては、昨年度より取り組んでいた「緊急術前訪問用紙」の見直しを何度か行い、緊急手術の患者の看護に必要な情報を得やすい用紙の作成に至り、活用ができています。また、小児や聴力障害のある患者に対しては、手術室看護の説明用紙の作成やキャラクターの壁掛けを作成するなどして個別性に応じた対応の標準化を行うと同時にその使用を評価しながら改善を行いよりよいものができあがった。
3. 効果的で無駄のない手術室運営について、スタッフ全員が診療材料費のコスト削減について取り組んでいたが、高額な手術機器の破損などあり、取り扱いなど次年度の課題とする。

〈その他の取り組み〉

1. 遅出勤務体制の導入

①OP室看護師の一人あたりの平均時間外労働時間は他部署に比べ多い。時間外労働時間の削減により、患者に対してよりよい看護サービス提供につなげる。

②時間外労働のための人件費削減

上記を目標に、手術施行時間に沿った勤務体制にする必要があると考え、一日2人を2時間の遅出時差出勤とすることを提案し10月より試行期間を持ち、次年度の本稼働に繋げた。

文責 山本 美和子

東 4 病 棟

＜病棟の状況＞

平成21年度は小児科・泌尿器科・皮膚科の3診療科の受け入れをメインにおこなっていたが、11月より皮膚科の診療体制の変更により小児科・泌尿器科の受け入れとなる。看護実践においては、小児チーム、成人チームの2チーム体制での看護の提供をおこなった。

＜目標と評価＞

1．自己を客観的に見つめ、個々の役割を把握し意識した行動がとれる

5月と1月の部署目標として、自己成長にむけて実現可能な課題がわかる。として取り組みを実施した。また、その課題を個人の目標管理にあげ面談時にも具体的に行動できるよう話し合いをもった。その結果それぞれが自己の課題を明らかにし取り組むことができた。

2．専門職として責任のある看護実践を行う

固定チームの小集団を中心に活動をおこなった。成人チームではウロストーマについて院外研修に参加し伝達講習を実施した。事例毎に密なカンファレンスを行い個別性のある看護を提供した。退院後には患者さんにアンケートを依頼し、提供した看護の振り返りと今後の課題について検討した。小児チームでは、転倒・転落防止に向けて、入院オリエンテーション時の説明の強化やベッドサイドへのポスターの掲示を実施した結果、転倒・転落件数は年間4例と減少した。

3．患者・家族の立場に立った看護の提供ができる

受け持ち看護師を中心に、患者・家族の思いを入院時には必ず聴き看護記録へ記載をするように取り組んだ。前期は50%程度しか記録されていなかったが、後期はほぼできていた。また、事例検討会も5例実施できた。患者・家族の希望に沿った看護の提供に向けて関わりを深めることができたと考える。

4．他職種との良いコミュニケーションがとれ、個々の患者に合わせた看護の提供ができる

周産期カンファレンス、小児科カンファレンス、小児科医師と話し合い、小児科外来との連携カンファレンスをほぼ予定通りに実施した。その内容については、部署内で共有したが、看護計画への反映は十分ではなく、今後の課題である。

5．部署での応援・協力が円滑にできる

チーム会やリーダー会で毎月のテーマとして話し合いを持った。結果、応援・協力体制がスムーズにとれる職場風土となった。

文責 景平 清恵

西 4 病 棟

〈病棟の状況〉

平成21年度は「キャリアにおける自分の課題を明らかにし、看護専門職として患者の安心をサポートする」「対象者に快い対応サービスを提供する」を目標に以下の取り組みを行った。

〈目標と評価〉

1. キャリアにおける自分の課題を明らかにし、看護専門職として患者の安心をサポートする。

(1) 新生児の安全体制

昨年新生児の安全の視点で、QC手法を用いて、業務改善に取り組み現状分析の結果スタッフ、システム、母親の問題が明らかになった。母乳栄養が確立すれば、授乳も自室で行うことができこれまでのように新生児室で児が1人になることもなく安全性が高まる。また、感染防止、育児技術の習得、母子相互作用も高めることができ、退院後もスムーズに育児ができると思った。母乳栄養促進には継続した看護とケアの統一、チームの連携が必要なため今後も継続した看護を提供していきたい。

(2) 母体整体

5月～6月小集団メンバーでの学習会、7月が外来妊婦、入院患者への骨盤ケアに関する情報提供を行った。9月病棟での骨盤ケアの講義を行った後、チーム間での技術指導と技術チェックを行い、外来妊婦、入院中の褥婦へのケアの提供ができた。

(3) 母親学級の再構成

昨年より準備を進めていた夫立会い分娩を1月4日より開始した。それに伴い夫立会い分娩のための教育プログラムを作成、第3講座を夫婦で参加していただき、夫が分娩に立ち会うことが目的ではなく、育児サポートに繋げていきたいと考えている。同時進行として来年度は対象者参画型の母親学級を検討中である。

(4) 産科救急

妊娠高血圧症候群、HELLP症候群、DIC、出血時の看護について勉強会を行った。

(5) 人工呼吸器患者看護の構築

ICUでの吸痰方法や機器操作、麻酔科Drの勉強会、チームでの学習会を通し6月1日より人工呼吸器患者受け入れが行えた。

(6) 患者、家族を支える癌看護

癌看護についてチームで院外の研修会に7名参加し、知識を深め全体への報告が行え共有できた。また、Dr、Ns間のカンファレンスも頻回に行い、情報交換することで患者、家族に寄り添い希望に応じた援助できた。家族より人生の中で今が一番幸せかも分からないという言葉がいただけた。ターミナル期では残された時間をどのように過ごすかが重要であり、誰もがこの時期に関わりができるよう病棟での手順が作成できた。

2. 対象者に快い対応サービスを行う

言葉遣い、身だしなみに気をつけ対応することができた。

文責 岡田 順子

東 5 病 棟

＜病棟の状況＞

平成21年度の状況は、病床利用率81.7%、平均在院日数14.2日、手術件数413件であった。Aチーム（急性期・重症） Bチーム（慢性期・ターミナル期）と患者の特性に応じたチーム分けが定着し、それぞれのチームに必要な看護の質向上に取り組んでいる。

＜目標と評価＞

1. 固定チーム・小集団活動（ストーマケアチーム・術前術後管理チーム・癒しの会チーム・QOLチーム）に積極的に参画し、外科病棟看護師としてのスキルアップを図る
年間通してスタッフの交代が相次いだため、小集団活動の推進が困難な状況が続いたが、活動計画を修正しつつ取り組みを継続した。ストーマケアにおいては、様々な力量をもつスタッフのスキルを向上させることが最大の課題であった為、研修会に参加したスタッフを中心に勉強会を実施し、面板選択のカンファレンスに力を入れた。その結果、新しいスタッフも平均的にスキルアップを図ることが出来た。また、癒しの会チームにおいては、オピオイドや看取りケア、グリーフケアなどについて勉強会を実施すると共に、ターミナル期にある患者様や亡くなった患者様の事例検討を行い、ケアや関わりについて振り返る機会を重ねていった。
2. 事例の振り返りにより、倫理的感性と接遇の向上を図る
朝の管理申送時、3分間スピーチとして、自己の経験などから感じたこと、学んだ事を自分の言葉で語る機会を設けた。この試みにより、各人の思いや気付きを共有し、看護師としてあるべき姿について模索・共有し、行動に繋げるための貴重な機会とすることが出来た。
3. 看護診断の学習および看護計画の見直しを行う
看護診断の学習会に全員参加すると共に、患者に応じた看護診断の選択・プランニングがスムーズにできるよう、チーム毎に冊子を作成した。後半期には、診断名の妥当性を検証するために、関連図を作成して事例検討を行った。これにより、看護診断導入時に比べて、ラベリングがスムーズに行えるようになった。しかしながら、領域別のアセスメントが不十分なまま、ラベリングする現象も起きているため、今後はシステムの「パターン要約」「総合評価」の活用を推進していく予定である。
4. 病棟 ACLS の継続
院内 ACLS メンバーの応援を要請し、病棟内で計4回の訓練を実施した。ドクターコール要請時に明らかとなった課題（応援スタッフへの状況説明不足など）を克服すべく、シュミレーションに盛り込み、実践しながらの効果的な訓練を行うことが出来た。来年度も、当病棟の救急認定看護師を中心に、定期的な訓練を継続していきたい。

文責 伊吹 奈津恵

西 5 病 棟

〈病棟の状況〉

平成19年5月より脳卒中地域連携パスが始動し、順調に稼働している。それを受け、平均在院日数は14.37日（前年19.61日）と短縮し、病床利用率は67.51%（前年76.9%）と減少傾向にある。

脳外科・耳鼻科混合病棟として専門性を発揮すると共に、自己の役割を自覚し計画をもって行動出来るよう、又患者の満足を考慮し看護が実践できるよう取り組んだ。

〈目標と評価〉

1．自己の役割を自覚しスキルアップをはかる

個々が自己の役割を達成するために、何をすれば良いか考え、年間計画を立て実行することが出来た。ほとんど達成出来たもの、達成出来なかった事など、成果にはばらつきがあるが、全員一歩は前進できている。

また、受け持ち看護師の自覚として、退院・転院調整について個々が注意を払い行動出来はじめた。退院調整に必要な看護師の能力、社会保障制度、連携する地域病院の知識に関する学習会を持ち、全員が参加し知識を深めることができた。

2．看護倫理に基づいた援助を考えることができる

知る権利・自己決定の権利尊重と擁護の為の、入院診療計画・看護援助についての説明と同意はほぼできている。変更時にはその都度、口頭で説明ができているが、看護計画変更時の説明はほとんどできていない現状が課題である。病棟での倫理研修は看護倫理について1回学習会を実施した。そして、実際にあった患者との倫理的問題についての話し合いを5回実施し、自分自身の言動を振り返ると共に倫理行動について考えることができた。

患者・家族の気持ちを傾聴することに心がけ、援助を実施していく事で「本当にお世話になりました。嫌な顔一つなく、優しくお世話をして頂きました。」と感謝の言葉を頂いた。

文責 寺田 恵美

東 6 病 棟

〈病棟の状況〉

平成21年度の東6病棟状況は、1日当たりの入院患者数40.3人、病床利用率86.1%、平均在院日数12.72日であった。平成20年6月から内科、循環器科病棟となり在院日数はさらに短縮された。

〈目標と評価〉

1．専門性を高め、看護職としてやりがいの感じられる看護を実践する。

循環器科（心筋梗塞・心不全）内科（糖尿病）カンファレンスは共にコメディカルと合同

で評価し、週1回の情報交換で患者の問題を共有しながら、退院まで計画的に関わることが出来た。後期は、糖尿病の地域連携に向けて研修に6名参加し連携の方法を学び、内科医師と現在取り組んでいる。

看護診断は、後期はアンケート調査で現状を把握し、具体的に理解していく方法として事例検討を後期2回行った。部署の疾患を事例にしたことで看護診断のイメージが出来た。

急性期看護は、「急変時の対応が出来る」を目標にACLSを解りやすく解説したファイルを作成し、勉強会とデモンストレーションを行い看護実践に生かすことができた。慢性期看護は循環器疾患（心不全）の退院指導パンフレットを作成。内服は（ステロイド内服治療）を作成。退院後の生活に向けて指導を充実出来るように取り組んだ。

2. 快適な療養環境を提供できる。

受け持ち看護師が毎日ベッド周囲の整理、整頓を心がけ患者の環境が整えられた。ベッド周囲が整頓され看護ケアや処置、急変時の対応などもスムーズになった。

3. 経済性を考えた看護が出来る。

電子カルテの操作に慣れてきたこと、電子カルテ上の操作もスタッフ間で統一出来てきたことでコスト漏れが少なくなってきた。また、年間を通して病棟クラークと協力でき早く漏れが分かり、そのことで個人の自覚にも繋がった。退院時のチェックリストの活用では書類の漏れが後期は1例であった。看護実践の中で経済性を意識した取り組みが出来た。

文責 松下 聡子

西 6 病 棟

<病棟の状況>

平成20年6月に消化器科・循環器科の混合病棟から消化器科単科に病棟編成となり、平成21年度、西6の一日あたり平均入院患者数は40.6人であった。平均在院日数14.37日、病床利用率は80.93%と、単科になったことにより20年度（81.48%）よりもわずかに減少した。病棟編成に伴った看護職員の勤務異動により、経験豊富な中堅看護師が減少し、部署経験2年～3年の看護師が増えた為以下のように部署目標をたて、取り組んでいった。

<目標と評価>

1. 自分のキャリアをつかって自己成長できる。

3年から5年後にどんな自分になりたいか考え、期待される役割を果たしていくために必要な知識を持ちつつ、看護のレベルを高める、より良い看護提供をする。などの目標を持ち、長期研修への参加・院内研修に定期的に参加し、部署での伝達研修を実施するなど具体的な活動を展開していた。また次年度にもむけて何をするのか具体的に考えているスタッフもみられる。

小集団活動では、学びを深めるために研修会へ参加し、マニュアル改善、パンフレット作成、学習会の実施などの活動を通じ患者・家族へのかかわりが積極的になり、他職種とのカンファレンスにも変化がみられている。また安全の小集団では毎月固定チームメンバー全員

が参加してチェックリストを使用した安全・感染管理を実施したことで、より安全な環境を整え、安全の操作の意識付け、行動できた事など自己成長につながっていた。

2. 受け持ち看護師として、患者・家族の思いを受け止めることができる。

患者家族の思いの看護記録は前期では多かったが、後半では少なくなっていた。患者・家族の情報を得る関わりがすくなくなっている可能性や、情報を得ても記録していないことが原因であると考え。事例検討会では患者や家族の思い、その対応についての意見が聞かれるが、それは退院後の話し合いであるため、今後は日々のカンファレンスを活用し、患者・家族の思いに対応できるような取り組みが必要。

3. 自分がそうして欲しいような対応を実践する。

患者さんからは、いつも笑顔で職員の方から挨拶があり気持ちが良いとのご意見があり、患者・家族、面会者などの対応についての苦情は少ない。来棟者に対して、素早く対応ができるよう、ナース・ステーションでは、スタッフは廊下側に向かって仕事をしている。又、ナースコール対応も受け持ちでなくても進んで対応している。

文責 寺田 恵美

7 階 病 棟

〈病棟の状況〉

病床利用率、整形87.5%（前年86.7%）結核23.9%（前年13.7%）若干増加、手術件数は662件（前年624）手術の内訳は脊椎系が年々多くなり看護度もそれに伴い高く看護実践力の向上が求められてきている。

〈病棟目標と看護実践〉

1. 専門能力を高め個別性のあるケアを効率よく提供する

チームは脊椎、認知譫妄、看護記録、接遇があり学習会を実施、他にもトピックス、インシデントに関する事例をリーダーや各委員がとりあげ検討会をおこなった。参加率は良かったが不参加者にも資料提供したり再開するなど主催側も参加者も熱心に取り組む事ができた。特に脊椎（背骨チーム）は活動を開始し2年目が経過、前年より継続した活動が行われており、患者用パンフレットの完成、パス化、職員用教材作成など、今後活用できるものに完成した。

2. 相手を不快にさせず安心感を与える応対サービスが提供できる

接遇自己チェック調査を2回実施 意識の向上と相互に注意しあえるようになった。気付きが言える部署の雰囲気を作っていくことが継続する課題だと考えます。

3. 認知症、術後譫妄の看護技術の向上を図り安全な療養環境が提供できる

ニーチャムスケールを活用し統一した情報収集をし、昼夜の精神障害の悪化に対し予測し

た看護の提供、早期に対応できるようになった。しかし、確実な謔妄予測に繋がらない点もあり、今後、スケールの見直し、改善が課題として残っている。

3点を目指し取り組み、それぞれのチームが中心となって具体案を立案し活発な活動が行われた。活動の中でリーダーやチームメンバーとしての役割意識が向上しチームのまとまりが実感できた1年となった。

頻回な事例検討と部署学習会を実施したり、医師、PT、コメディカルとの円滑な関係を保つことで、ビジョン「他職種と協働、チーム医療の推進」に近づき、患者サービスや看護実践能力向上に繋がってきていると思います。

文責 野村 久子

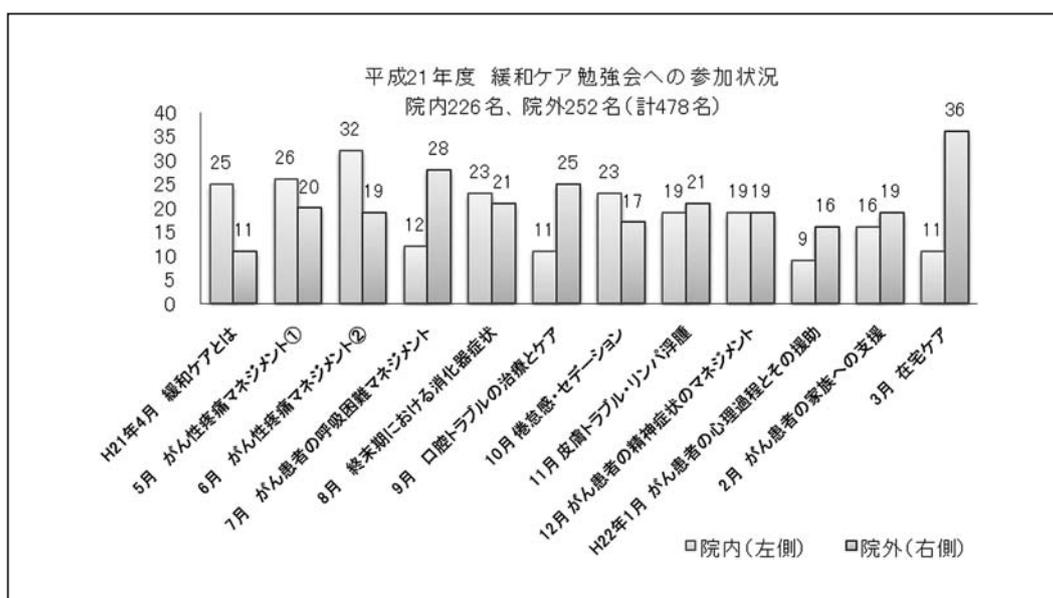
緩和ケア支援室

緩和ケア支援室や緩和ケアチームでは、患者や家族の持つ個別的、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、チーム医療で支えていくことを目指しています。

平成21年度の部署目標は、①院内の緩和ケアに関する知識や技術、対応能力の向上を目指す②地域の医療機関との連携を強化する③倫理的配慮や応対サービス、他職種との連携を支援できる に重点を置きました。

<緩和ケアチームラウンド>

毎週火曜日の定期的なラウンドに加え、主治医や部署の看護師、患者や家族の課題に応じた職種と緩和ケアチームが相談をしながら治療やケアを行いました。



〈相談〉

診療科や疾患の特性によって依頼内容は異なるものの、多くみられた相談内容は、身体症状の緩和や心理的支援について、家族へのケアでした。昨年度と同様に、医療者が対応に苦渋する苦痛を抱える症例は前面に出てきやすい傾向にありました。今後も、病期を問わず、その方に応じた支援や希望が尊重されるよう、疾患の早期から対象に関わることを大切にしていきたいと考えます。

〈教育・研修活動〉

院内外の医療従事者を対象とした緩和ケア勉強会を継続し、5年目となりました。

今年度は、年間プログラムに沿って、緩和ケアに関する基本的な知識の習得を目的に取り組み、年間478名の参加（昨年度は264名）がありました。毎月、継続して参加される方も多く、地域の医療従事者間での顔つなぎや対話ができたと考えます。

また、院内の新採用者、助手、院内救急認定看護師、全職員を対象とした倫理研修の講師を務めました。幡多看護専門学校で終末期看護の講師を担当し、看護学生8名の統合実習の受け入れなど、緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行いました。

平成22年度は、患者や家族に関わるさまざまな職種との対話やカンファレンス、看護実践、緩和ケア勉強会などを通じて、緩和ケアのさらなる質の向上と、院内の関係職種および地域との連携に努めていきたいと考えます。

文責 大家 千晶

— 医療情報部 —

医療安全管理室

当院の医療に係る安全管理を担う部門として医療安全管理室が設置され5年目が経過しました。

今年度は、専従医療安全管理者の交代や、平成21年3月より開始となった電子カルテ運用で、システムの変更に伴うリスクを早期に把握して、迅速な対応が出来ることを目標に取り組みました。

また、ラウンドや報告事例で明らかとなった問題に対しては、検討しながら随時見直しを行ないました。

1) QA 報告システムによる報告制度の周知と運用

報告方法に関する疑問点は、各委員が直接指導出来るように、QA 委員への指導や入力方法を可視化しました。また、各部門部署の委員が中心に報告の促しを行ないましたが、年度別の推移から報告数は減少傾向にあり今後の課題となりました。

2) フィードバック

即時に部門・部署での事例を共有できるように、フィードバック方法を明文化し、レベル2以上の事例については事例検討やインシデントレポート KYT の実施を促しています。

情報提供：ニュース（QA ニュース・共有すべき医療事故情報）

No 88	共有すべき医療情報	併用禁忌の薬剤に関連した事例・注射器に準備された薬剤の取り違い
No 89	共有すべき医療情報	HMW 水薬に関する QA 報告
No 90	QA ニュース	輸液セットの接続に注意して下さい
No100	QA ニュース	救急カートについてお知らせ
No 91	共有すべき医療情報	医薬品の使用方法、管理に関する医療事故防止、薬剤の取り間違いによる誤った投与
No 92	QA ニュース	電子カルテのアレルギー情報についての注意事項
No 93	QA ニュース	HMW の表示変更
No 94	QA ニュース	電子カルテに関する注意事項・退院時に止め指示を
	お知らせ	薬剤の重複処方時の注意喚起機能について
No 95	QA ニュース	RCA 報告「イソゾールとイノパンの薬剤取り違い事例」
No 96	QA ニュース	入院時持参薬管理表の運用方法変更について
No 97	QA ニュース	院内 VTE 予防スクリーニング開始のお知らせ
No 98	QA ニュース	患者間違いによる誤投与の報道（サリドマイド）
	お知らせ	ポート留置患者の採血時の注意
	お知らせ	輸液セットに関する注意事項 （化学療法「タキソール用」セット）
	お知らせ	電子カルテから画面を閉じる時の注意点
No 99	共有すべき医療情報	止血圧迫帯（止血用カフ）の誤接続使用について
	お知らせ	QA 報告システム開始
No101	QA ニュース	ザジテンドライシロップ10倍処方事例
No102	QA ニュース	ヘパリンロック時に指示のない薬剤が投与された事例

	お知らせ	輸血の認証に関する注意点
No103	共有すべき医療情報	薬剤誤投与で患者死亡
No105	QA ニュース	散剤の過剰オーダー防止の設定について
	お知らせ	院内 VTE スクリーニング用紙の変更について
No106	QA ニュース	安全は名前から －患者と医療者の協同によるフルネーム確認－
	お知らせ	弾性ストッキング装着の注意
	お知らせ	再度輸液セットの接続確認をお願いします
	お知らせ	食事（アレルギー食）に関する事故防止策について
	お知らせ	電子カルテのアレルギー情報についての注意事項
No104	QA ニュース	食物アレルギー入力について

3) 教育・研修

新人教育・看護助手教育、院内救急認定看護師研修をはじめ、医療機器の安全な取り扱いについて出張研修を開催しました。更にベッド環境に伴う転倒転落防止研修、院内 VTE 予防に向けた研修、QA 報告事例を基に薬剤取り違え防止研修や、院外講師（高原昭男先生）を招聘して医療安全 5 S 研修会を開催しましたが、研修会への参加人数が少なく、部署による差もあるため研修会への広報方法や、参加促し方法の検討が必要と考えます。

4) 計画的院内ラウンド

注射準備時の基本的な「指差し呼称」の定着と、安全な環境を目標に毎月 1 回、各部門・部署のラウンドを行ないましたが、十分に行なわれていない現状であり、次年度は、各部門・部署の QA 委員による、様々な視点でのラウンド計画の立案が望まれます。

5) 患者対応・調査など活動実績

電子カルテシステムに関する事項：5 件
 手順や管理システムに関する事項：22 件
 患者対応や調査に関する事項：40 件
 感染管理に関する事項：1 件

文責 横山 理恵

診療情報管理室

平成21年3月9日から電子カルテ稼働、紙カルテと併用の移行期間を経て、6月に完全電子カルテ運用となり、情報のスキャナ取り込みも開始された。

帳票類の見直しを行い、電子カルテ上での運用を進め、ペーパーレス化に努めた。

7月1日からDPC包括請求開始。請求開始に備え、6月を試行期間とし、運用上の問題点の最終確認を行いスムーズに開始することができた。開始後は病棟クランク、医師との連携を深め、コーディング精度の向上に努めた。

「高知県DPC研究会」にも継続して参加し、他の医療機関と情報交換を行った。

高知県がん登録調査

以前より依頼のあった、高知県がん登録調査に一部ではあるが、調査票の提出を開始した。

今後も精度の向上に努め、蓄積したデータを活用してより有意な情報をフィードバックしていく。

文責 松岡 真弓

〈 21年度統計 〉

○ 紹介状持参患者数《科別・病院別》

○ 科別退院カルテ完成状況

○ 再入院内訳

○ 死亡退院患者内訳

○ 救急搬送患者《消防別・科別》

○ クリニカルパス使用件数《診療科別》

○ 感染症統計

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

〈 21年度学術大会・研修会参加 〉

- 第1回高知県がん登録研修会 2011.11.21（開催地：高知）
- 高知県DPC研究会 （開催地：高知）

入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内科	94	188	141	27	450
循環器科	400	190	163	21	774
消化器科	423	432	207	28	1,090
呼吸器科	--	--	--	--	0
小児科	82	543	36	1	662
外科	477	239	100	111	927
整形外科	290	246	261	18	815
脳外科	84	137	231	2	454
産婦人科	311	250	12	1	574
眼科	--	--	1	--	1
耳鼻科	114	58	25	2	199
皮膚科	21	28	7	2	58
泌尿器科	264	36	14	2	316
放射線科	--	1	1	--	2
麻酔科	2	5	41	--	48
総数	2,562	2,353	1,240	215	6,370

退院経路（診療科別）

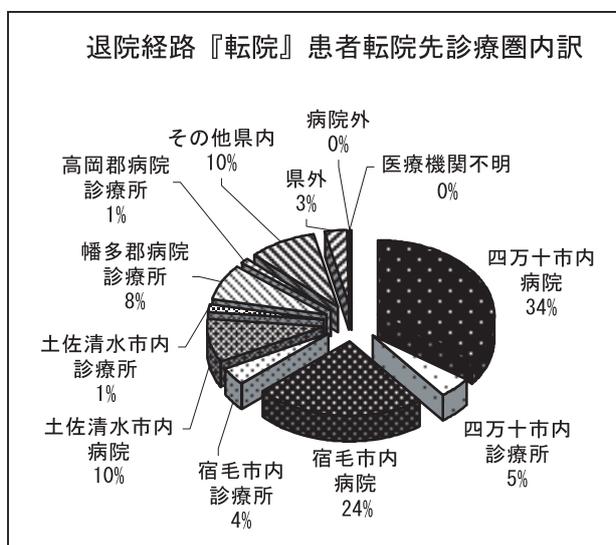
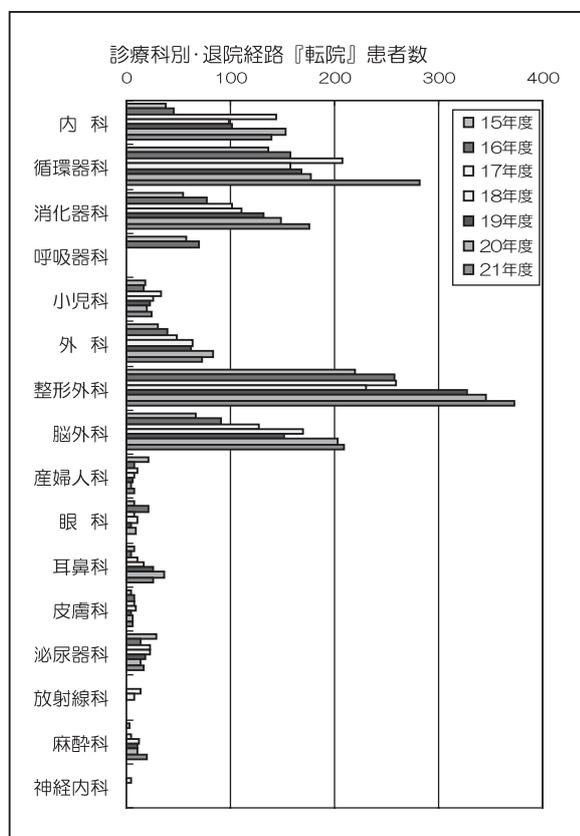
診療科	通院不要	外来	転院	転科	死亡	施設	総数
内科	35	209	140	22	43	1	450
循環器科	9	443	282	13	26	1	774
消化器科	30	700	176	115	66	3	1,090
呼吸器科	--	--	--	--	--	--	0
小児科	39	596	24	1	1	1	662
外科	13	771	72	25	43	3	927
整形外科	12	400	372	17	3	11	815
脳外科	8	187	209	9	37	4	454
産婦人科	5	552	8	2	6	1	574
眼科	--	--	1	--	--	--	1
耳鼻科	18	149	26	3	3	--	199
皮膚科	10	39	6	3	--	--	58
泌尿器科	3	285	16	3	6	3	316
放射線科	--	--	1	--	1	--	2
麻酔科	7	5	20	4	12	--	48
総数	189	4,336	1,353	217	247	28	6,370

※ 入院経路・退院経路は診療科別で統計表を作成した為、『転科』を含む

退院患者（転科を除く）のうち他医療機関への転・入院率 22.0%（前年度 19.0%）

紹介元医療機関への転入院患者 559人（前年度 425人）

退院経路『転・入院』患者のうち紹介元医療機関への転・入院率 41.3%（前年度 35.1%）



退院経路『転院』患者数は昨年に続き整形外科、循環器科、脳外科が目立つ。対前年比では循環器科が伸びを示した。

※ 『転院』：他院への外来通院、入院をすべて含む

診療科別主要疾患

内科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	糖尿病	66	20.8	14	57.4
2	肺炎	59	18.1	13	71.6
3	肺癌	29	46.4	7	69.6
4	肺結核	13	50.8	36	76.8
5	腎不全	12	21.5	16	74.6

循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	狭心症	212	3.3	3	70.9
2	心不全	124	17.7	13	78.9
3	閉塞性動脈硬化症	60	6.5	3	73.8
4	陳旧性心筋梗塞	59	7.5	3	70.4
5	急性心筋梗塞	48	9.8	10	68.6

消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	肝細胞癌	130	13.2	9	72.5
2	胃癌	115	10.2	9	67.3
3	膵癌	38	22.1	22	69.9
4	胆管癌	35	24.5	20	78.5
5	結腸癌	34	12.8	7	74.9

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	肺炎	83	7.5	7	2.7
2	急性気管支炎	70	7.5	7	1.2
3	気管支喘息	61	6.8	7	4.2
4	新生児感染症	60	4.9	3	0.0
5	感染性胃腸炎	24	5.9	5	2.2

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腿骨骨折	211	18.1	13	81.2
2	変形性膝関節症	50	28.3	25	74.3
3	腰部脊柱管狭窄症	44	22.8	23	73.0
4	腰椎圧迫骨折	41	16.8	10	68.3
5	腰椎椎間板ヘルニア	35	17.3	18	48.7

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	単胎自然分娩	175	7.7	7	30.4
	帝王切開による単胎分娩	58	12.2	12	30.9
	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	53	7.8	8	29.5
3	子宮平滑筋腫	33	11.5	12	42.3
4	卵巣癌	32	11.6	3	61.1
5	子宮頸部上皮内癌	16	9.1	8	40.9

眼科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	原発閉塞隅角緑内障	1	1.0		85.0

脳神経外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脳梗塞	178	20.7	17	76.0
2	脳内出血・非外傷性頭蓋内出血	57	24.5	21	69.2
3	外傷性くも膜下出血・外傷性硬膜下血腫	33	20.5	9	70.2
4	くも膜下出血	29	15.1	8	74.8
5	脳動脈瘤	28	7.1	2	61.2

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	結腸癌	182	14.6	6	72.9
2	胃癌	89	22.4	17	65.8
3	鼠径ヘルニア	74	4.7	4	58.6
4	直腸癌	66	22.1	18	68.3
5	乳癌	55	16.0	13	71.7

耳鼻咽喉科

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	29	6.7	8	14.5
2	めまい症	21	3.6	3	63.7
3	慢性副鼻腔炎	18	5.7	6	45.2
4	突発性難聴	12	7.7	7	65.8
5	顔面神経麻痺	8	7.1	7	66.1

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺癌	108	5.3	2	70.3
2	膀胱癌	72	15.7	5	76.9
3	前立腺肥大症	23	7.3	6	73.6
4	尿路結石	21	6.0	4	69.4
5	急性腎盂腎炎	9	8.1	7	79.1

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	帯状疱疹	17	8.2	8	65.2
2	熱傷	6	31.8	5	45.0
3	皮膚潰瘍	4	64.0	53	61.5

放射線科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	肺癌	2	23.5	2	75.5

麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	薬物中毒	11	3.7	3	60.9
2	低体温	4	8.3	3	86.0
3	低酸素性脳症	4	4.0	2	63.8

主処置・手術に限らず登録をした全ての処置・手術件数を対象とした。

各科主要処置・手術件数

循環器科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
冠動脈インターベンション (ステント144件・PTCA26件)	170	5.2	3	69.3
四肢の血管拡張・血栓除去術	42	8.0	3	75.0
恒久的ペースメーカー植込術 (電池交換含む)	32	13.4	12	79.5

外科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
結腸・直腸切除術	73	30.2	24	71.8
胃切除術	46	24.0	18	70.0
乳房切除術(局所切除含む)	25	11.3	13	62.7

消化器科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
内視鏡的粘膜切除・剥離 (胃・食道)	66	11.7	10	71.9
内視鏡的粘膜切除術(大腸)	51	9.0	6	69.0
ラジオ波凝固法(RFA)	43	7.0	5	72.0
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	31	24.7	27	67.4

耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
上顎洞篩骨洞根本術	22	5.9	6	49.9
喉頭微細手術	5	3.0	2	47.4
甲状腺切除術・摘出術	3	7.6	8	60.3

整形外科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
骨折観血の手術(大腿)	164	17.3	10	81.1
脊椎固定・椎弓形成(切除)	82	32.5	25	67.3
人工関節置換術(膝)	47	35.8	27	75.2
人工骨頭挿入術(股)	42	19.5	17	82.9

泌尿器科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)	50	12.3	5	78.0
経尿道的前立腺切除(TUR-P)	24	9.6	7	73.9
前立腺悪性腫瘍手術	10	18.5	18	68.7

産婦人科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
帝王切開	83	13.0	12	31.0
腹式子宮全摘	42	13.0	12	53.0
子宮筋腫摘出(核出)術	11	10.9	12	35.0

脳神経外科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
血腫除去術(10)・血腫穿孔洗浄術(23)	33	16	9	69
脳動脈瘤頸部クリッピング	30	57	31	65
経皮的脳血管形成術	14	23.5	30	67

皮膚科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
皮膚悪性腫瘍切除術	5	21	10	74
全層・分層植皮術	3	83.6	98	37.3

主処置の手術件数を対象とした。

〈 診療科別・他科受診件数 〉

診療科	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	リハ科	放射線科	麻酔科	精神科	神経内科	総数	20年度総数
内科	0	59	110	0	1	33	74	21	54	0	11	6	6	0	1	6	0	0	382	309
循環器科	49	0	108	0	0	36	62	30	6	0	3	3	8	0	0	4	0	0	309	257
消化器科	49	54	0	0	2	127	30	15	7	0	8	0	6	0	1	4	0	0	303	226
呼吸器科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
小児科	1	0	0	0	0	7	1	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	14	22
外科	22	7	128	0	2	0	25	10	2	0	5	1	3	0	0	1	0	0	206	182
整形外科	34	43	44	0	6	31	0	14	5	0	0	5	5	0	1	4	0	0	192	187
脳外科	27	22	32	0	3	11	25	0	4	0	7	1	1	0	0	3	0	0	136	126
産婦人科	4	2	10	0	0	7	7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	32	40
眼科	43	14	18	0	16	9	10	6	0	0	3	2	2	0	0	1	0	0	124	199
耳鼻科	23	14	26	0	101	7	8	8	0	0	0	3	1	0	0	1	0	0	192	212
皮膚科	37	40	63	0	6	25	35	20	10	0	4	0	6	0	0	3	0	0	249	260
泌尿器科	34	30	42	0	4	27	36	9	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	190	186
リハ科	0	1	0	0	0	0	21	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	31	844
放射線科	4	2	8	0	0	14	1	7	3	0	6	1	5	0	0	0	0	0	51	54
麻酔科	9	5	16	0	0	8	14	5	7	0	4	2	0	0	0	0	0	0	70	20
精神科	4	1	3	0	0	10	9	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	29	14
神経内科	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	3
総数	340	294	608	0	141	352	361	159	100	0	56	28	43	0	3	31	0	0	2,516	3,141
20年度総数	360	181	533	0	154	367	798	338	177	39	81	57	44	0	0	12	0	0	3,141	

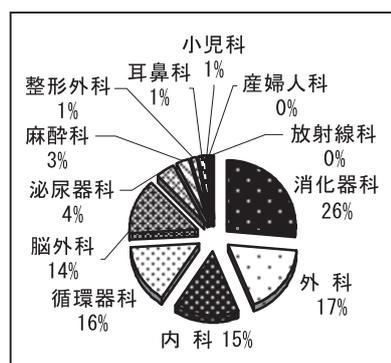
1人の患者に行われた他科受診数すべてを表示した。

21年度の他科受診率 $\left(\frac{21年度の他科受診を行った退院患者数}{21年度の退院患者数} \times 100 \right) 40.9\%$ (前年51.1%)

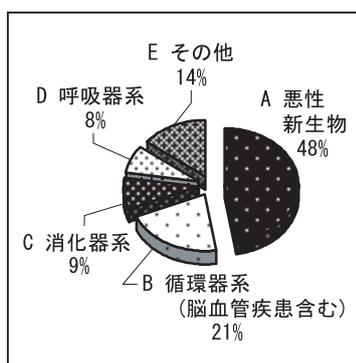
〈 死亡退院患者推移 〉

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院患者数	512	484	513	506	496	505	486	513	527	502	543	566	6,153
A 悪性新生物	17	18	13	10	4	9	11	13	6	3	7	7	118
B 循環器系(脳血管疾患含む)	4	7	10	5	3	2	5	3	1	6	3	3	52
C 消化器系	0	0	3	1	1	0	3	1	3	3	4	3	22
D 呼吸器系	1	3	1	3	3	2	2	3	1	1	0	0	20
E その他	2	2	1	1	6	0	5	2	0	6	7	3	36
合計	24	30	28	20	17	13	26	22	11	19	21	16	247
死亡退院率	4.7%	6.2%	5.5%	4.0%	3.4%	2.6%	5.3%	4.3%	2.1%	3.8%	3.9%	2.8%	4.0%
死亡退院率(20年度)	2.9%	4.1%	2.8%	2.6%	3.8%	2.8%	2.9%	3.6%	3.9%	3.4%	2.8%	3.7%	平均3.3%
死亡退院率(19年度)	4.3%	3.2%	3.5%	1.7%	3.5%	2.8%	3.6%	4.3%	2.7%	4.8%	2.7%	2.8%	平均3.3%
死亡退院率(18年度)	4.3%	3.2%	3.5%	1.7%	3.5%	2.8%	3.6%	4.3%	2.7%	4.8%	2.7%	2.8%	平均3.3%
死亡退院率(17年度)	3.5%	5.0%	5.0%	5.2%	2.7%	4.7%	2.9%	4.7%	5.0%	5.9%	3.4%	3.3%	平均4.3%
死亡退院率(16年度)	4.2%	5.1%	4.5%	4.7%	5.1%	5.8%	4.5%	2.3%	5.3%	4.6%	4.8%	4.4%	平均4.6%
死亡退院率(15年度)	4.1%	3.9%	4.4%	3.2%	3.1%	5.0%	4.6%	3.1%	5.2%	4.0%	4.5%	3.2%	平均4.0%

〈 科別 〉



〈 疾患別 〉



悪性新生物	47%
肺癌・肝癌・胃癌・膵癌	
循環器系疾患	21%
脳梗塞・脳出血・心筋梗塞・心疾患	
呼吸器系疾患	8%
肺炎	
消化器科系疾患	9%
肝硬変	
その他	15%

＜ 再入院内訳 ＞

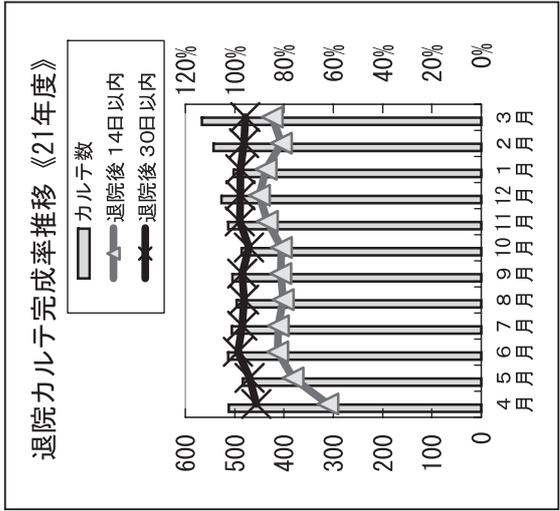
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画再入院 【A】	A① 検査入院後手術のため													0
	A② 計画的手術・処置のため	14	11	8	22	13	18	16	19	13	14	13	21	182
	A③ 化学療法・放射線治療のため	12	15	7	20	21	23	22	22	22	21	20	18	217
	A④ 定期検査のため													0
	A⑤ 前入院時検査・手術を中止して一時帰宅したため	1												0
	A⑦ その他									2	2	2	1	5
	B① 予期された疾患の悪化、再発のため	14	10	7	15	8	10	15	17	14	16	20	17	163
	B② 予期された合併症発症のため	2	2	5	2	6	6	2	6	8	8	8	6	58
	B③ 患者のQOL向上のため一時帰宅したため							1						1
	B④ 前入院において患者の都合により退院したため								1					1
予期せぬ 再入院 【B】	B⑤ その他（別科・リビーター）													0
	C① 予期せぬ疾患の悪化、再発のため													0
	C② 予期せぬ合併症の発生のため													0
	C③ 他疾患発症のため	7	2	1	4	2	2	6	3	4		1	3	35
予期せぬ 再入院 【C】	C④ その他													0
	合計	50	40	28	63	50	60	62	67	62	60	57	64	663
20年度		49	50	51	52	48	42	77	57	57	43	38	40	604

※前回退院日より1ヶ月以内の再入院

＜ カルテ完成率 ＞

(単位%)

	退院後7日以内			退院後14日以内			退院後30日以内										
	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度					
4月	40.0	32.8	56.4	30.9	27.7	74.1	90.0	91.2	69.7	69.7	62.1	96.7	99.8	100.0	94.3	94.3	91.2
5月	34.8	41.4	60.0	25.6	34.9	84.3	94.8	91.8	64.4	64.4	76.4	99.6	99.8	99.4	89.2	89.2	94.0
6月	61.3	42.3	38.6	33.6	33.6	45.0	90.7	83.4	70.9	70.9	82.7	99.1	100.0	96.3	90.3	90.3	98.6
7月	37.4	46.0	39.2	39.8	39.8	46.0	79.3	96.5	88.0	74.8	82.4	97.7	100.0	99.2	97.0	97.0	96.8
8月	42.4	41.7	47.3	46.5	46.5	44.0	76.6	93.2	88.3	77.3	80.2	96.7	100.0	99.0	98.7	98.7	96.2
9月	38.7	30.6	44.2	36.7	36.7	41.2	86.9	84.9	86.8	71.2	81.4	99.6	100.0	99.6	96.7	96.7	96.8
10月	38.6	40.6	38.3	36.6	36.6	46.5	86.6	91.8	88.4	64.0	81.1	99.8	99.6	99.1	95.5	95.5	94.2
11月	39.7	35.0	42.8	36.2	36.2	49.1	96.8	93.2	86.9	62.6	86.7	100.0	99.4	99.8	96.1	96.1	97.9
12月	48.3	36.7	40.5	36.2	36.2	48.2	95.7	87.6	85.2	63.0	89.9	100.0	100.0	99.5	93.9	93.9	97.7
1月	58.6	51.6	39.9	45.2	45.2	44.2	97.6	92.6	87.3	67.5	87.3	100.0	99.8	99.8	87.9	87.9	97.8
2月	40.6	42.4	29.0	51.1	51.1	40.7	94.5	89.8	74.8	77.4	81.0	100.0	99.4	96.5	92.4	92.4	96.1
3月	35.2	47.6	20.6	43.8	43.8	54.2	92.8	81.3	67.0	67.5	84.8	100.0	92.8	95.5	89.8	89.8	95.8



医 療 相 談 室

平成21年度は念願であった1名の職員採用があり、人員体制は正職員2名となりました。これまでよりも充実した医療相談体制が図られ、力強い一步を踏み出せた年度となりました。

相談件数は新規相談524件、継続相談654件、合計1,178件でした。月平均98件であり、新規相談者の平均年齢は68.7歳でした。

前年度合計は1,203件、月平均100件であり、前年度とほぼ同数で推移しています。

新規相談では、「社会福祉制度に関する相談」が最も多く、次に多い「問い合わせ」と合計すると251件あり、新規相談の48%となっています。21年度は医療費に関する相談よりも、社会福祉制度に関する相談が多くなりました。内容は介護保険制度、各種障害者制度等でした。外来での社会福祉制度相談が多くなっている理由として、障害者制度の中の自立支援医療の案内と利用の確認が挙げられます。該当される方は公費負担医療となるため、医療費の負担軽減ができ患者様側のメリットがあることから対象の治療を受けた方に対して制度利用の確認を行っています。しかし、入院日や治療日の関係で患者様によっては制度を利用することで医療費が高くなる場合があります。そのため、22年3月から循環器科での自立支援医療の制度説明にも医療ソーシャルワーカー（以下MSW）が関わることとなりました。病棟クラーク、医事担当者と情報共有のうえ、協力しながら業務を進めています。「問い合わせ」については、ケアマネジャー（介護支援専門員）や市町村、他院のMSWなど関係機関からのものです。ケアマネジャーは、ケアプラン作成を担当している方が入院された場合、在宅生活の状況について病院へ情報提供をしてくださるため、提供があった情報を各病棟へ伝達しています。こういったつながりは退院後のスムーズな在宅サービス調整にも重要であると考えています。

1人の患者様から2回目以降受ける相談を継続相談としています。ここでは、在宅ケアや社会資源に関わる相談が290件で44%となっています。内容は、訪問看護サービスを受ける方の訪問看護事業所と主治医との連絡調整、退院前のケアマネジャーとの在宅サービス調整になっています。在宅生活については、入院中から関係機関と一緒に調整し準備をしていくことと、その後在宅へ帰ってから引き続き在宅サービスと病院が連携することが不可欠です。今年度の相談の傾向として、病院が地域での生活を支える関係機関と有効につながり、患者様の治療が終わればまた地域で生活できる環境作りにMSWが関わってきた兆候がみえてきました。

前年度より地域医療室へ移行した転院調整業務については地域医療室と毎日情報共有を行い、調整状況や各医療機関の現状把握をしています。転院調整業務を地域医療室が担うということは院内外ともに周知され、業務は順調に軌道に乗っていると思います。MSWは、希望する医療機関を決定する段階で患者様・ご家族へ情報提供を行っています。各医療機関の機能を説明する際には、回復期リハビリや療養病床などの役割を知っていただくことから始まり、それを理解して希望先が決定できるようにしています。

MSWのネットワーク作りとしては、例年通り継続して周辺地域のMSWと勉強会を行っています。

今年度は4回開催しました。メンバーの入れ替わりもありますが、来年度以降も企画を続け、幡多地域でMSWに従事する仲間が連携して向上できるように取り組みたいと考えます。

8月には高知女子大学社会福祉学部3年生1名の社会福祉実習を受け入れ、12日間の実習指導を行いました。

文責 細川 梓

1) 相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規相談件数	56	47	47	55	38	38	41	33	32	51	35	51	524
継続相談件数	46	47	78	85	56	41	53	36	42	56	57	57	654
合計	102	94	125	140	94	79	94	69	74	107	92	108	1,178

2) 新規相談内容

	医療費	転入院	社会福祉制度	在宅ケア	今後	問い合わせ	その他	合計
入院から1週間以内の介入	24	6	25	1	9	14	9	88
入院から1週間以降の介入	21	29	29	20	20	33	15	167
転院依頼時の介入	0	1	0	0	0	1	1	3
退院時の介入	1	0	1	2	0	1	1	6
その他(外来等)	21	2	83	17	4	64	69	260
合計	67	38	138	40	33	113	95	524

3) 継続相談内容

	転院	今後の生活	医療費	社会資源	在宅ケア	問い合わせ	その他	合計
21年度実績	48	72	57	136	154	73	118	658

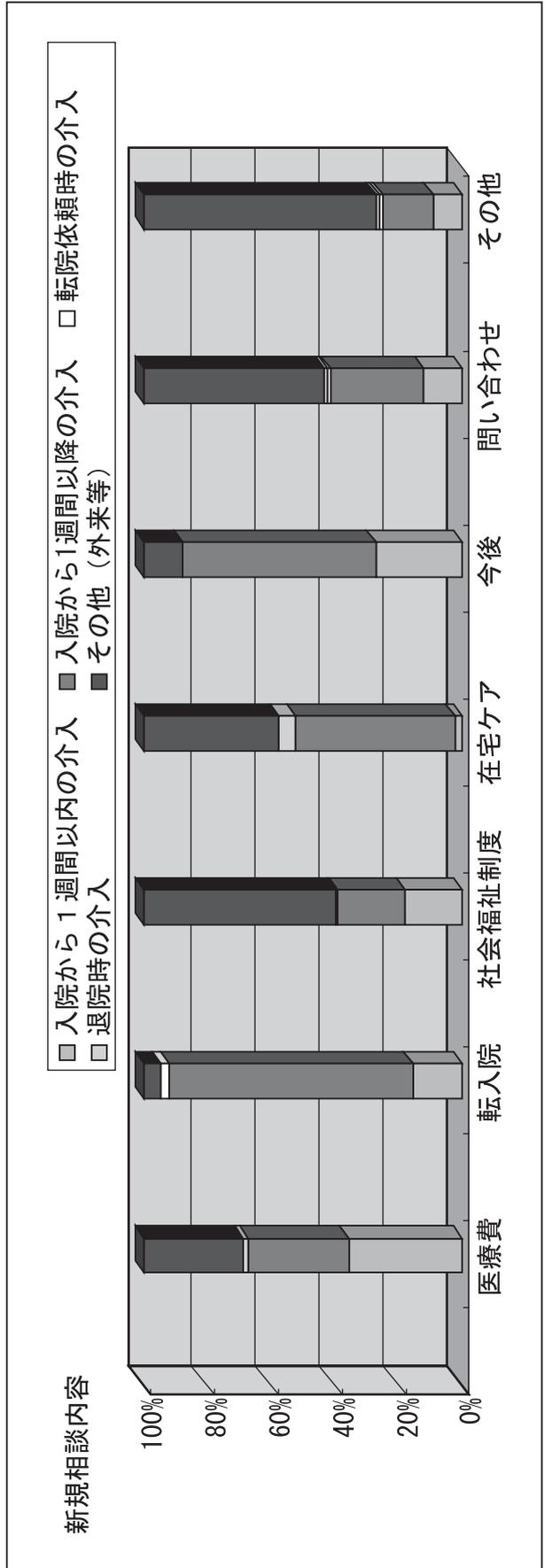
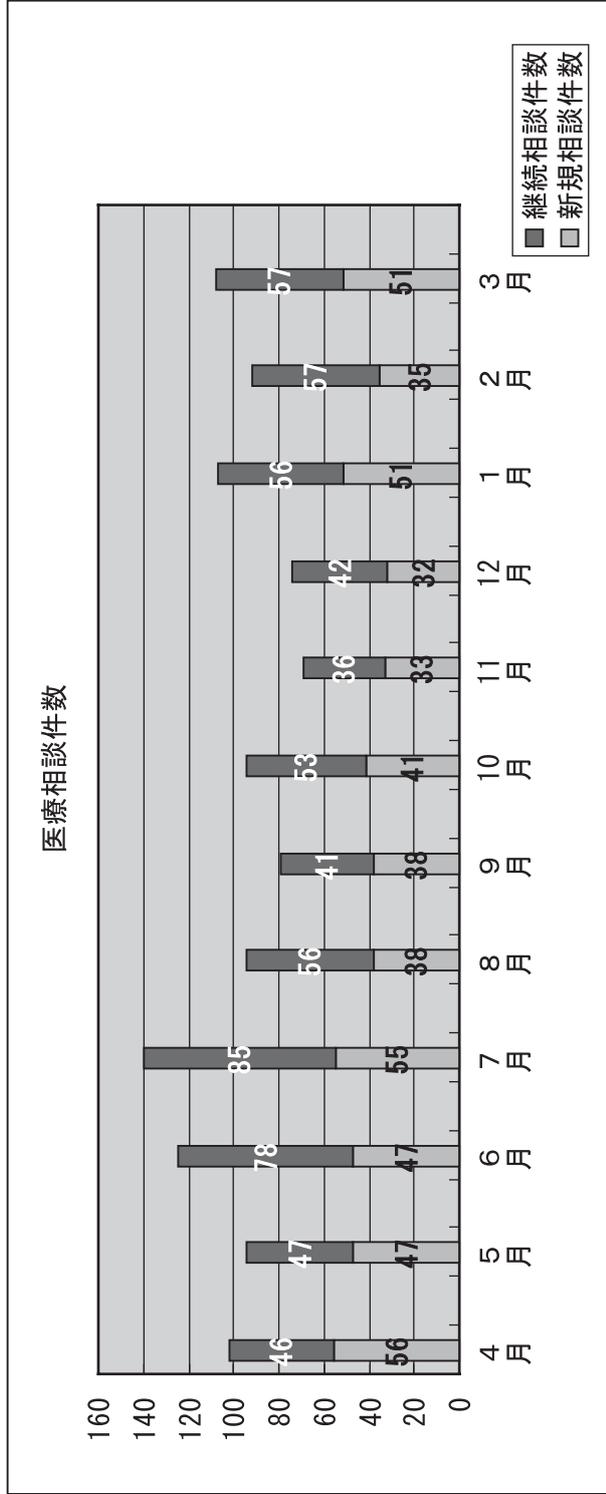
※ 1回の相談で複数の相談内容がある場合があり件数増

4) 病棟別新規相談件数

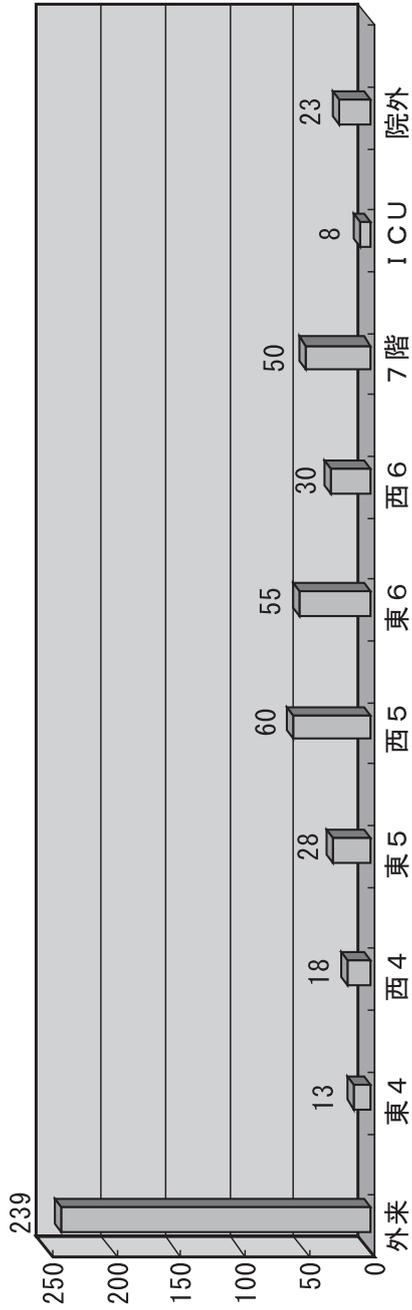
	外来	東4	西4	東5	西5	東6	西6	7階	ICU	院外	合計
21年度実績	239	13	18	28	60	55	30	50	8	23	524

5) 新規相談対象者件数

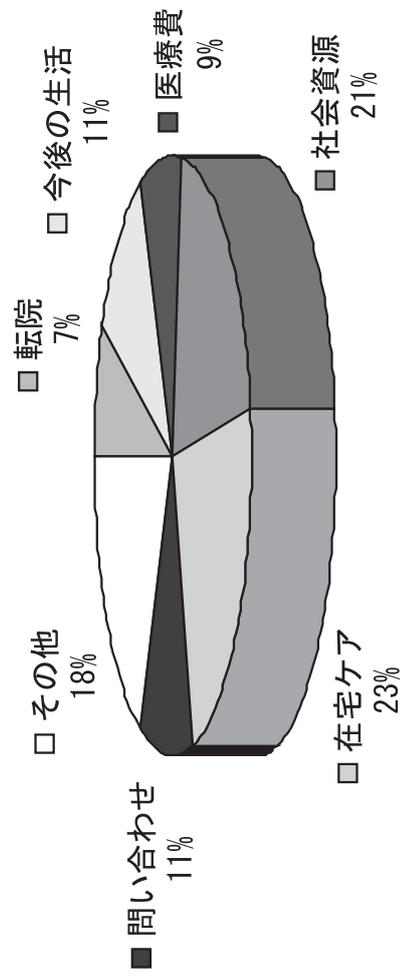
	本人・家族	院内スタッフ	行政等	他院・施設	その他(ケアマネ等)	合計
21年度実績	309	33	58	46	78	524



病棟別相談件数



継続相談内容



地 域 医 療 室

地域医療室は、院内での役割を模索している状態が続きましたが、現在①予約業務 ②転院調整 ③他院への紹介を軸に業務をおこなっております。

①予約業務

21年度の地域医療室経由紹介患者数は1,803件（1ヶ月平均150件）の利用となりました。

前年度1,632件と比べるとやや増加傾向にあります。

②転院調整

転院調整の依頼件数は938件（1ヶ月平均78件）。前年度797件でしたので、こちらも増加傾向にあるといえます。

③他院への紹介

他院への紹介患者数は348件（1ヶ月平均29件）。前年度は299件でした。

その他、詳しい内訳は以下のとおりとなりました。

転院調整が地域医療室の業務に加わり2年目となりました。依頼件数が増加傾向にあり、患者様と深く関わっていく必要があることなどから、本年度より1名増員され現在3名で業務を行っております。引き続き、他医療機関や病棟ともより一層連携を深め、患者様の円滑な転院に努めていきたいと思っております。

文責 寺尾 美奈

地域医療室(H21年度)報告事項

地域連携室連携業務実績

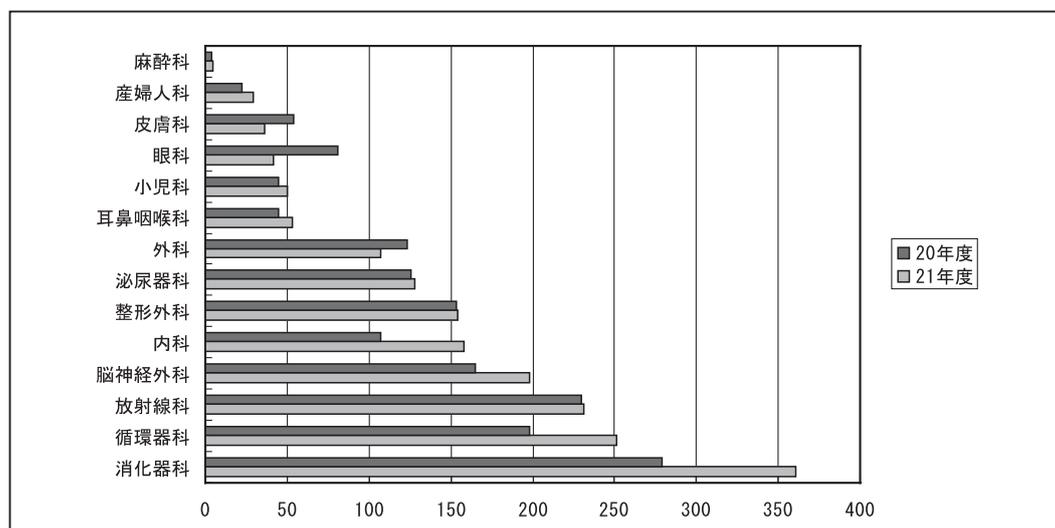
他院より紹介患者予約業務

月別紹介患者数

単位：件

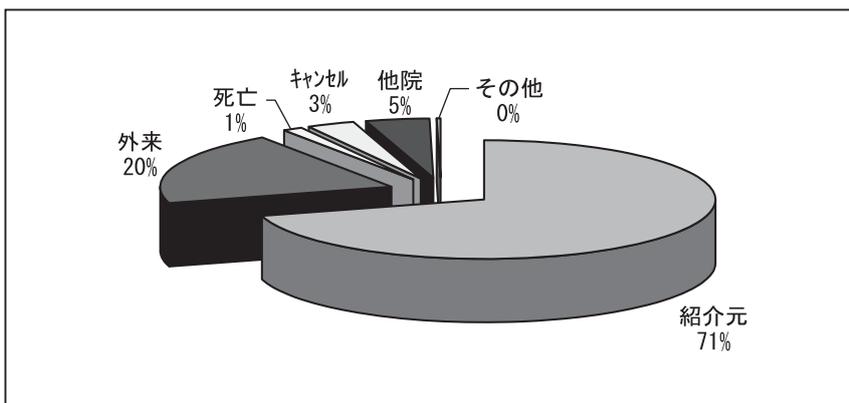
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
紹介患者数	142	145	161	158	161	137	145	137	131	157	157	172	1,803
来院患者数 (キャンセル)	148	148	147	163	162	126	160	132	143	156	149	171	1,805
	3	3	5	7	5	5	8	9	5	4	1	3	58
入院患者数	34	49	47	37	45	39	28	30	35	49	44	54	491
即日入院患者数 (救急車)	18	36	28	23	33	24	19	16	26	30	25	25	303
	7	13	8	5	11	10	9	4	5	12	15	6	105

科別紹介患者数



最終転帰の内訳

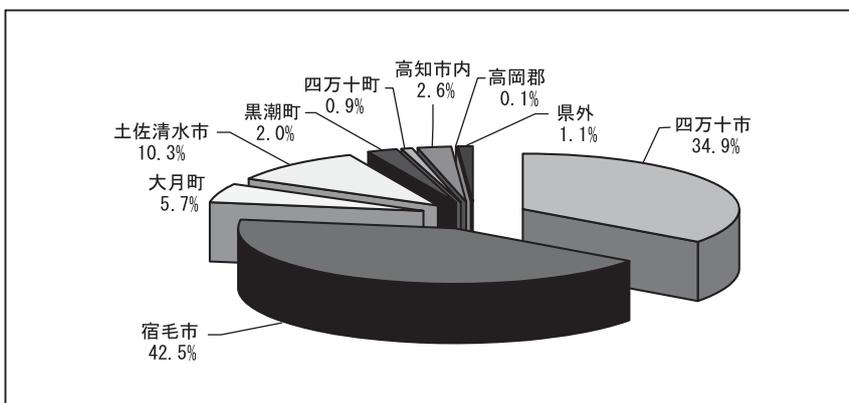
紹介元	1,274
外来	359
死亡	26
キャンセル	59
他院	82
その他	3
合計	1,803



返事数	1,679
不要	29
キャンセル	59
回収できず	36
合計	1,803

地域別紹介患者数

四万十市	629
宿毛市	767
大月町	103
土佐清水市	186
黒潮町	36
四万十町	16
高知市内	46
高岡郡	1
県外	19
合計	1,803

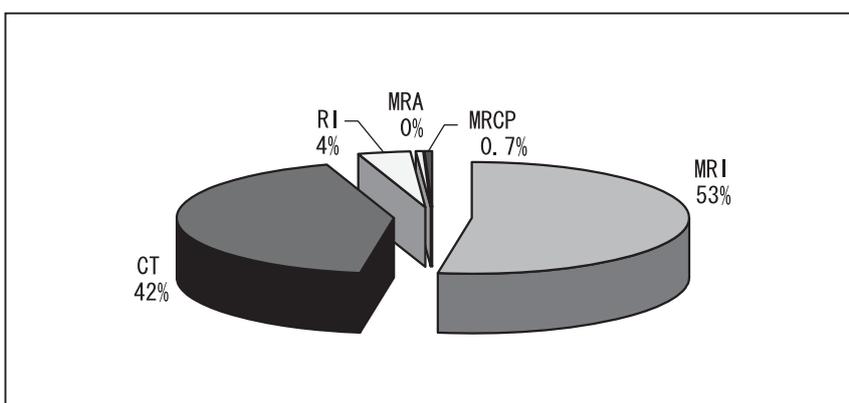


共同機器利用実績 月別利用数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
24	19	24	22	24	24	33	20	24	26	25	27	292

共同機器利用の内訳

MRI	153
CT	124
RI	12
MRA	1
MRCP	2
合計	292

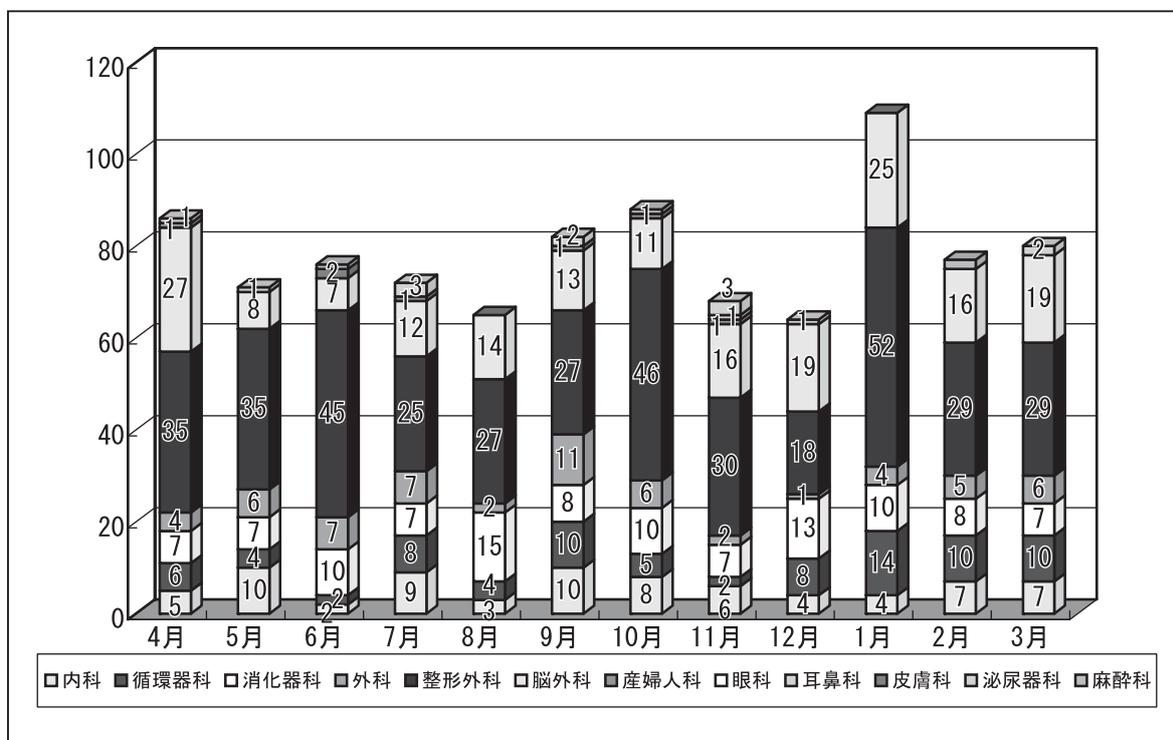


転院調整業務

転院調整月別依頼件数(連携パス使用含む)

単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
86	71	76	72	65	82	88	68	64	109	77	80	938



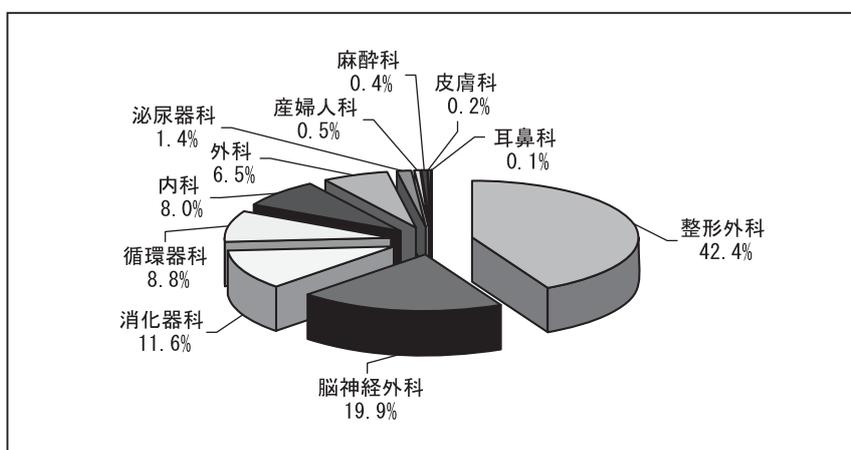
連携パス使用患者の転院件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳神経外科	16	4	5	8	6	11	4	15	13	19	10	16	127
整形外科	15	16	13	10	7	17	16	11	8	18	10	11	152
合計	31	20	18	18	13	28	20	26	21	37	20	27	279

転院依頼診療科別の内訳

整形外科	398
脳神経外科	187
消化器科	109
循環器科	83
内科	75
外科	61
泌尿器科	13
産婦人科	5
麻酔科	4
皮膚科	2
耳鼻科	1
眼科	0
合計	938



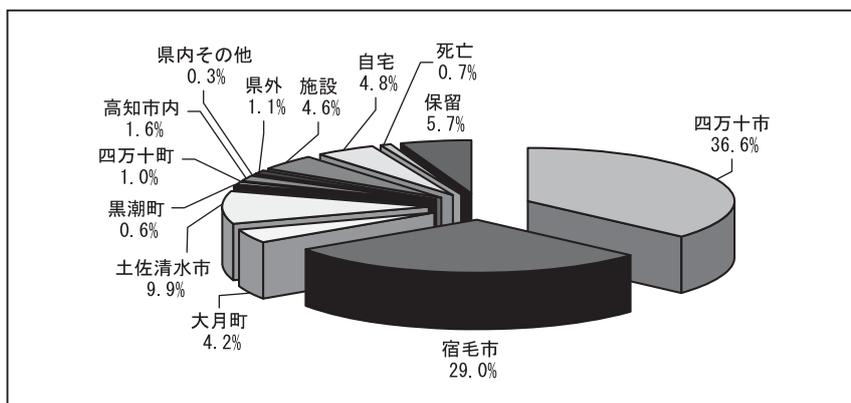
入院経路別退院経路

単位：件

入院前	退院転帰	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
他院入院	紹介元	23	14	18	22	15	20	25	20	16	22	15	16	226
	転入院	7	11	4	4	12	6	5	5	10	11	9	7	91
	施設	2	1	1					1	1	1			7
	在宅	2			2	2	2	1		1	2			12
在宅	在宅	2	1	2	3	1	5	2	4	1	4	6	2	33
	転入院	38	35	43	25	27	35	44	27	30	53	33	38	428
	施設	1		1	3				1		4	1	1	12
施設	在宅											1		1
	転入院	5	3	1	4	6	7	7	2		4	5	4	48
	施設	1	3	2	3	1	3	2	2	1	1	2	2	23
キャンセル														0
死亡		1		1	3		2		2				1	10
保留		4	3	3	3	1	2	2	4	4	7	5	9	47
合計		86	71	76	72	65	82	88	68	64	109	77	80	938

転院先の内訳

四万十市	343
宿毛市	272
大月町	39
土佐清水市	93
黒潮町	6
四万十町	9
高知市内	15
県内その他	3
県外	10
施設	43
自宅	45
死亡	7
保留	53
合計	938



地域医療室を経由した当院から他院への紹介

診療科別

※保険情報のみ送信したものも含む

循環器科	86
耳鼻咽喉科	48
外科	28
小児科	28
内科	48
消化器科	24
眼科	28
整形外科	10
産婦人科	29
皮膚科	8
脳神経外科	6
泌尿器科	4
不明	1
合計	348

紹介先病院別

高知大学病院	110	榊原記念病院	1
高知医療センター	97	東京慈恵会大学病院	1
近森病院	52	岡山大学病院	2
PETセンター	43	倉敷中央病院	2
JA 高知病院	1	山口大学病院	1
宇和島病院	3	大阪大学病院	2
高知病院	3	神奈川県立がんセンター	1
四国がんセンター	10	癌研究有明病院	1
四万十市民病院	1	京都大学病院	1
吉井病院	1	心臓病センター榊原病院	1
筒井病院	1	よつば循環器科クリニック	1
渡川病院	1	ここからクリニック	1
田村内科クリニック	2	大阪大学病院	1
くぼかわ病院	1	福岡大学病院	1
いずみの病院	1	広島市民病院	1
徳島大学病院	1	産業医科大学病院	1
愛媛大学病院	1	合計	348

平成21年度地域医療室経由疾患別入院患者数

科別	疾患別	人数	疾患別	人数	
内科	肺炎	16	低血糖発作	1	
	糖尿病	5	腎アミロイドーシス	1	
	肺結核	4	低ナトリウム血症	1	
	転移性腫瘍	2	急性呼吸窮迫症候群	1	
	腎炎	2	急性肺水腫	1	
	悪性リンパ腫	2	便秘症	1	
	腎不全	1	リウマチ性多発筋痛	1	
	尿路感染症	1	肺癌	1	
	敗血症	1	栄養失調	1	
	特発性血小板減少性紫斑病	1	核性白内障	1	
	急性胸膜炎	1	インフルエンザ A 型	1	合計
	狭心症	1			48
	消化器科	胆のう・胆管炎	27	敗血症	1
肝・胆管癌		18	腸動静脈奇形	1	
胃癌		14	アルコール性肝不全	1	
結腸癌		7	盲腸良性腫瘍	1	
イレウス		6	胃ポリープ症	1	
急性膵炎		5	甲状腺機能低下症	1	
膵頭部癌		4	進行性核上性麻痺	1	
肝炎		4	下肢閉塞性動脈硬化症	1	
非アルコール性脂肪性肝炎		3	脳出血後遺症	1	
肝硬変		3	食道胃静脈瘤	1	
胸部食道癌		3	化膿性肝膿瘍	1	
急性胃粘膜病変		2	食道アカラシア	1	
消化管出血		2	胃過形成ポリープ	1	
大腸ポリープ		2	十二指腸潰瘍	1	
胃潰瘍		2	結腸憩室炎	1	
貧血		2	腹腔内膿瘍	1	
肺癌		2	薬物肝障害	1	
廃用症候群		2	化学療法	1	合計
腸炎		1			127
循環器科		うっ血性心不全	15	結核性胸膜炎	1
	狭心症	14	敗血症	1	
	心筋梗塞	11	下葉肺癌	1	
	下肢閉塞性動脈硬化症	10	腎性貧血	1	
	AC バイパス術後・大動脈弁置換術後	7	リウマチ性心臓弁膜症	1	
	大動脈弁狭窄症	4	心房頻拍	1	
	大動脈瘤解離	4	洞不全症候群	1	
	房室ブロック	4	たこつぼ型心筋症	1	

	動脈閉塞症	2	腹部アングナ	1	
	慢性腎不全	2	腸動静脈奇形	1	
	ペースメーカー不全	2	誤嚥性肺炎	1	
	糖尿病性潰瘍	1	くも膜下出血	1	合計
	冠動脈ステント植え込み状態	1			89
泌尿器科	前立腺癌	5	膿腎症	1	
	腎癌	2	尿管結石症	1	
	膀胱癌	2	腎梗塞	1	
	腎不全	1	前立腺肥大症	1	
	腎盂腎炎	1	外傷性腎被膜下血腫	1	合計
	糖尿病	1	透析シャント閉塞	1	18
皮膚科	蜂巣炎〈蜂窩織炎〉	2	成人スチル病	1	合計
	悪性黒色腫	1			4
外科	結腸癌	16	直腸穿孔	1	
	胆のう・胆管炎	8	肝細胞癌	1	
	鼠径ヘルニア	7	胆管癌	1	
	胃癌	6	胃過形成ポリープ	1	
	急性虫垂炎	4	乳癌骨転移	1	
	イレウス	4	胆のう腺筋腫症	1	
	腹膜炎	4	肝血管腫	1	
	胸部食道癌	4	出血性貧血	1	
	直腸癌	2	発熱性好中球減少症	1	
	腓頭部癌	2	播種性血管内凝固	1	
	大腿・臍ヘルニア	2	外傷性血胸	1	
	自然気胸	2	胃瘻	1	合計
	化学療法	2			75
整形外科	大腿骨骨折	34	股関節脱臼	1	
	糖尿病性壊疽	2	脛骨遠位端骨折	1	
	膝関節症	2	橈骨遠位端骨折	1	
	頸椎症性脊髄症	1	下腿壊疽	1	
	腰部脊柱管狭窄症	1	胸椎黄色靱帯骨化症	1	
	ギオン管症候群	1	上腕骨外科頸骨折	1	
	閉塞性動脈硬化症	1	肩腱板完全断裂	1	
	化膿性関節炎	1	腰椎変性すべり症	1	合計
	頸椎化膿性椎間板炎	1	大転子部滑液包炎	1	53
脳神経外科	脳梗塞	23	硬膜下水腫	1	
	硬膜下血腫	5	頭部皮下腫瘍	1	
	脳出血	4	くも膜下出血	1	
	内頸動脈狭窄症	3	脳挫傷	1	
	悪性脳腫瘍	3	敗血症	1	

	髄膜腫	2	シャント感染症	1	合計
	脳動脈瘤	2			48
産婦人科	子宮内膜癌	1	卵巣腫瘍	1	合計
	子宮頸癌	1			3
小児科	気管支炎	5	気管支喘息発作	1	
	腸炎	2	川崎病	1	
	肺炎	2	帝切児症候群	1	
	EBウイルス感染症	1	敗血症	1	
	糖尿病性高コレステロール血症	1	夜間せん妄	1	合計
	成長ホルモン分泌不全症低身長の疑い	1	胸心	1	18
耳鼻咽喉科	下咽頭後部癌	1	突発性難聴	1	
	甲状腺癌	1	急性喉頭蓋炎	1	合計
	ギラン・バレー症候群	1	慢性扁桃炎	1	6
麻酔科	涙のう原発性癌	1	癌性疼痛	1	合計
	慢性腎不全	1			3

全科合計 492
〈疑い病名含む〉

図 書 室

希望図書購入一覧表

書 籍 名
490円のパソコン講座 エクセル 2007
500円でわかるエクセル 2007バージョン
AI の基礎と臨床 血圧の新しい評価方法
Annual Review 循環器 2009
ATLAS OF NONTUMOR PATHOLOGY 5 Gastrointestinal Diseases, Amy Noffsinger MD Cecilia Fenoglio-Preiser, MD Norman Gilinsky, MD INBN; 978-1-933477-03-9 No 5
DPC 請求 NAVI 2009
DPC 点数早見表 2009・4月版
GIST 診療ガイドライン(第2版)2008年9月改訂 CD-ROM 付
ICU 重症患者の看護と治療 第4版 1999
JAPIC 医療用医薬品集 2009年版 CD-ROM 付
JAPIC 医療用・一般用医薬品集 インストール版 セット 2009年版
JJN ブックス 呼吸器疾患ナーシング 第2版
NANDA 看護診断ラベル 診療科別使用頻度 BEST 5
NST 完全ガイド 栄養サポートチーム 改訂版
OS NOW Instruction No 1 小児の骨折・外傷
OS NOW Instruction No 2 上肢の骨折・脱臼
OS NOW Instruction No 3 下肢の骨折・脱臼
OS NOW Instruction No 4 脊椎・骨盤の外傷
OS NOW Instruction No 5 人工膝関節置換術
OS NOW Instruction No 6 Spinal Instrumentation
OS NOW Instruction No 7 リウマチ上肢の再建手術
OS NOW Instruction No 8 スポーツによる膝・足関節靭帯損傷の治療
安全フットケア ビジュアルガイド
医療安全のための放射線治療計画装置の運用マニュアル 受入れ試験から日常管理まで

書 籍 名
医療安全のための放射線治療手順マニュアル
医療コンフリクト・マネジメント ―メディエーションの理論と技法―
医療ソーシャルワーク実践50例 典型的実践事例で学ぶ医療福祉 (改訂版)
画像診断リファレンス 乳房 MRI 指南書 図解所見から考える MRI 診断
看護介入分類 (NIC) 原著第5版
看護師・看護学生のためのレビューブック 第11版
看護診断・成果・介入 NANDA・NOC・NIC のリンケージ 第2版
看護診断・成果・介入活用マニュアル
看護診断ハンドブック 第8版
看護成果分類 (NOC) 第3版 看護ケアを評価するための指標・測定尺度
看護白書 平成21年度版
がんチーム医療スタッフのためのがん治療と化学療法
季刊 土木コスト情報 2009・4月号
狭心症・心筋梗塞のリハビリテーション 改訂 第4版
今日の治療指針 デスク版 2009
今日の治療薬 2009年版 解説と便覧
黒田裕子の入門・看護診断
血管イメージング大動脈・抹消血管
検査値早わかりガイド 改訂・増補2版
建設物価 平成21年4月号
建設物価 平成22年3月号
現場で使える!すぐ役立つ!NST 必須手技マニュアル
後発医薬品の上手な使い方ガイドブック CD-ROM 付
高齢者の理学療法 (理学療法 MOOK 10)
最新版臨床検査データ活用ブック
在宅医療ソーシャルワーク
実践デジタルマンモグラフィ 基礎から診断まで DVD 付

書 籍 名
実物大 そのまんま食材カード
実物大 そのまんま料理カード 第1集 手軽な食事編
社会保障の手引き 施策の概要と基礎資料 平成21年1月改訂
社会保障の手引き 平成22年1月改訂 施策の概要と基礎資料
写真でわかる人口呼吸器の使い方 改訂版
循環器ナースのケア 超早わかりマップ
症状で選ぶ！がん患者さんと家族のための抗がん剤・放射線治療と食事のくふう
小児科看護辞典
小児看護学(2) 小児の主要病状とケア技術
新 目でみる循環器病シリーズ 20 カテーテルインターベンション
新・徒手筋力検査法 DVD付 原著第8版
人工呼吸ケア「なぜ・何」大百科
人工呼吸ケアのすべてがわかる本
新小児薬用量 第5版
心臓超音波テキスト 第2版
診療情報管理士のためのやさしい統計学
図解理学療法 検査・測定ガイド
すぐに役立つ最新介護・福祉の法律 しくみと手続き
ストーリーナビリテーション 実践と理論
全国保険者番号簿 2009年6月版
早期のがん治療法の選択 放射線治療
ソーシャルワークの面接技術 実践者のために
注射薬調剤監査マニュアル 第3版
超実践マニュアル CT
超実践マニュアル MRI
治療薬マニュアル 2009
疼痛の理学療法 慢性痛の理解とエビデンス 第2版 (理学療法 MOOK 3)

書 籍 名
日本食品大辞典 カラー写真 CD-ROM 付
日本病理剖検輯報 第50輯（平成19年剖検例集載）
乳癌診療ガイドライン2 外科療法 2008年版 CD-ROM 付
乳癌診療ガイドライン3 放射線療法 2008年版 CD-ROM 付
乳癌診療ガイドライン4 検診・診断 2008年版 CD-ROM 付
乳癌診療ガイドライン5 疫学・予防 2008年版 CD-ROM 付
ネルソン小児科学 原書第17版 日本語版
脳卒中リハビリガイド 生活の質を高める100のコツ
ハイリスク治療薬 2010
はじめよう！ フットケア
早わかり心電図
病院5 Sの進め方
病院薬局製剤 第6版
フィジカルアセスメントガイドブック 目と手と耳でここまでわかる
ベセスダシステム2001 アトラス
見て視て診るマンモグラフィ画像読影ハンドブック 改訂第2版
目からウロコの超入門！ ナースの血液ガスと酸塩基平衡
薬効別薬価基準 保険薬辞典 平成21年4月版
臨床・病理 乳癌取扱い規約 2008年9月版（第16版）
臨床医が書いた放射線生物学 臨床放射線5 3巻別冊
臨床心エコー図学 第3版
わかりやすい病院実務実習テキスト
わかるバイタルサイン AtoZ

— 事務部 —

事 務 部

平成21年度の単年度収支は、20年度に引き続き約7,977万円の赤字で、昨年度の赤字額3,956万円のほぼ2倍の赤字となりました。

これは、入院収益は減少しましたが、外来収益が増加しましたことから、医業収益は前年度よりも1億1,093万円程増加しましたが、一方、材料費や減価償却費の増加により、医業費用が前年度よりも1億5,920万円増加したことなどによるものです。

今後の収支の見通しは、開院後10年を経過し、多くの機器の更新等を21年度にも行いましたことから、減価償却負担の増加などにより、当面厳しい状況の継続が見込まれます。

医業収益は、医師のハードワークに支えられており、また、収益改善には医師の増員が欠かせませんが、21年度は皮膚科の常勤医師が不在となるなど近年の医師不足は当院の経営にも確実に影響を及ぼしています。

このため、当院では、幡多地域における医療の中核病院としての役割を果たすため、「医師が働いてみたくなる病院づくり」を目標に、様々な取り組みを進めてきています。また、将来の医師確保も念頭に、高知大学学生の実習受入や研修医の募集の取り組みを積極的に進めてきています。

また、事務部としては、診療部や看護部等のバックオフィスとして、安全で安心できる施設・設備の管理、予算の効率的で適正な執行や省エネルギーの取り組みなど、管理業務の適正な執行のほか、他部署間の潤滑的な機能の向上に努めてきました。

特に21年度は、同年3月から運用を開始した医療総合情報システムの円滑な運用保守と、7月から開始されたDPCへの取り組み、医療機器の早期購入準備、地域連携システムの導入準備など、最前線の皆様の業務の支援を行ってきました。

幡多地域の医療を守っていくため、事務部として、今後とも事務部のミッションであるバックオフィス機能の充実に努力していきたいと考えています。

文責 倉橋 功次

総 務 課

総務課は、庶務、院内の施設及び設備の維持管理、電話交換、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

21年度は、次の事項を実施しました。

- (1) 各種委員会の事務局業務
予算編成委員会・卒後臨床研修管理委員会・教育研修委員会・医薬品等受託研究審査委員会・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・図書委員会・防災対策委員会の事務局としての業務
- (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、地上デジタル放送への対応

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「質」の向上と時間の「短縮」
- (4) 省エネルギー対策の推進
- (5) 医師確保

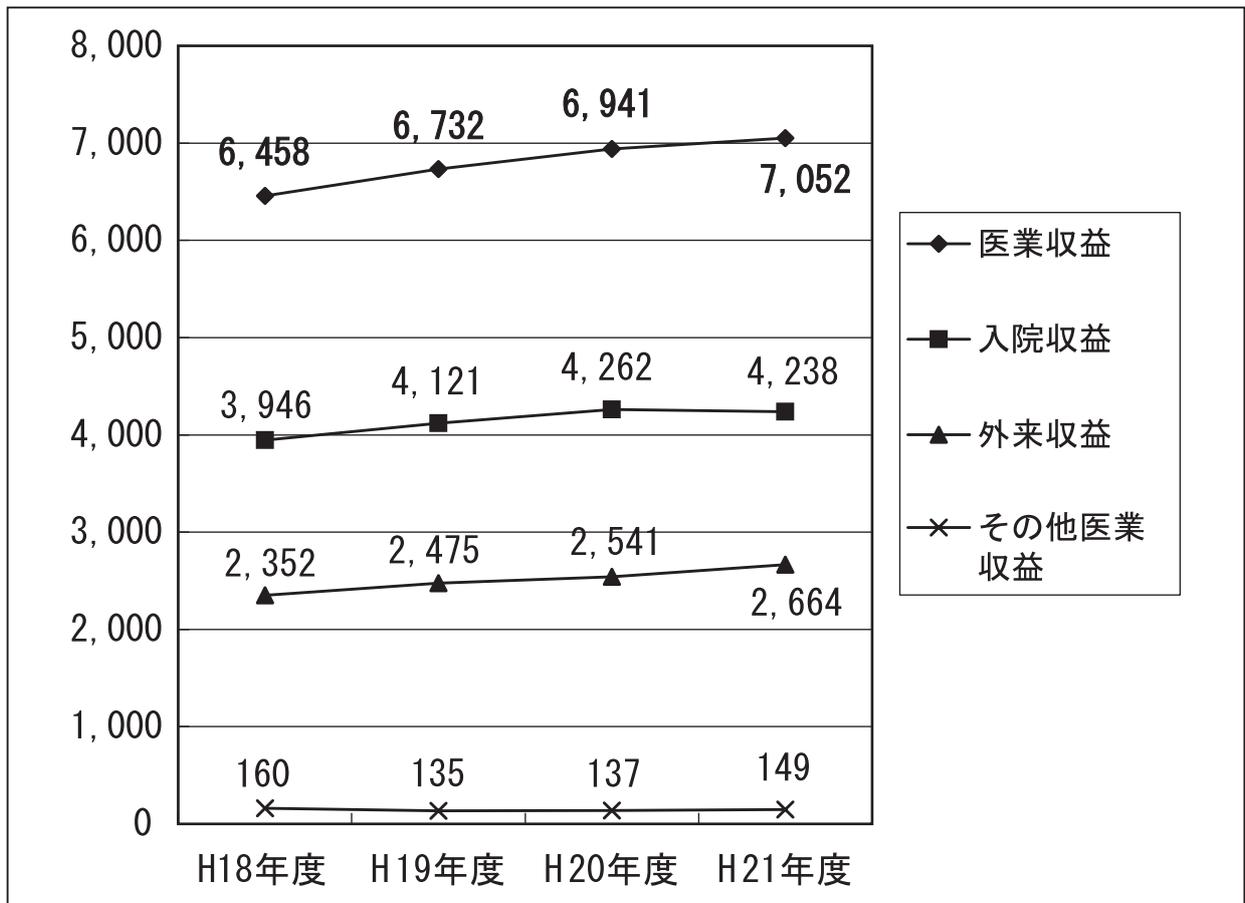
などへの継続的な取組みが課題となっています。

3 平成21年度の決算の状況

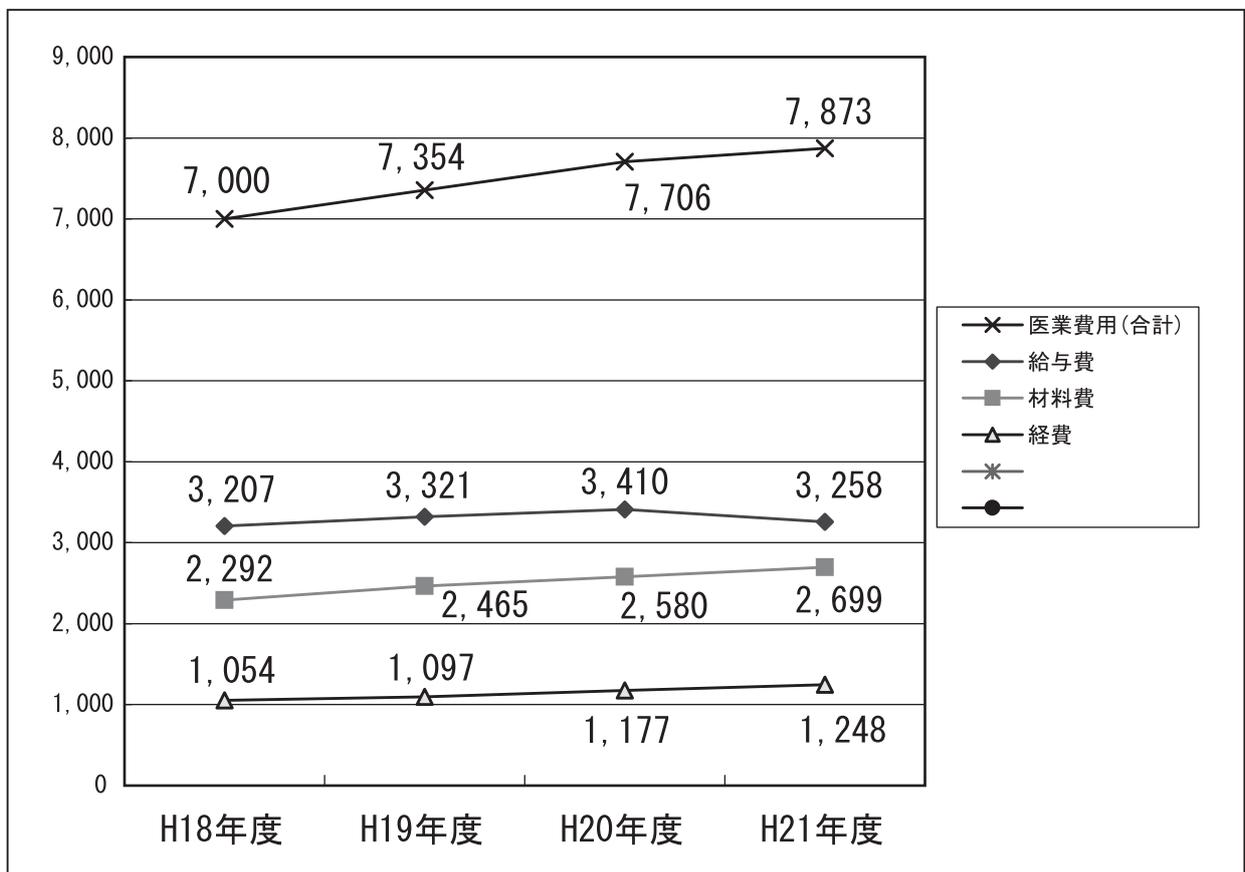
(96ページに掲載しています。)

文責 今井 靖高

医業収益の推移（単位：百万円）



医業費用の推移（百万円）



	H19年度			H20年度			H21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	6,731,895,469	85.8%	104.2%	6,940,652,737	86.2%	103.1%	7,051,505,170	86.5%	101.6%
入院収益	4,121,171,602	52.5%	104.4%	4,262,190,515	53.0%	103.4%	4,238,390,044	52.0%	99.4%
外来収益	2,475,429,415	31.6%	105.2%	2,541,128,738	31.6%	102.7%	2,663,713,940	32.7%	104.8%
その他医業収益	135,294,452	1.7%	84.5%	137,333,484	1.7%	101.5%	149,401,186	1.8%	108.8%
医業外収益	1,097,163,738	14.0%	98.7%	1,107,413,097	13.8%	100.9%	1,100,246,811	13.5%	99.4%
受取利息配当金	0	0.0%	—	0	0.0%	—	0	0.0%	—
他会計負担金	1,071,541,000	13.7%	98.5%	1,059,096,000	13.2%	98.8%	1,046,062,000	12.8%	98.8%
他会計補助金	0	0.0%	—	387,000	0.0%	—	10,573,000	0.1%	—
国庫補助金	11,532,212	0.1%	119.1%	26,039,796	0.3%	225.8%	19,448,219	0.2%	74.7%
その他医業外収益	14,090,526	0.2%	106.3%	21,890,301	0.3%	155.4%	24,163,592	0.3%	110.4%
特別利益	13,362,616	0.2%	18.1%	183,977	0.0%	1.4%	209,294	0.0%	113.8%
収益計	7,842,421,823	100.0%	102.6%	8,048,249,811	100.0%	102.6%	8,151,961,275	100.0%	101.3%

	金額(円)	医業収益比	前年度比	金額(円)	医業収益比	前年度比	金額(円)	医業収益比	前年度比
医業費用	7,354,103,460	109.2%	105.1%	7,706,323,471	111.0%	104.8%	7,872,574,081	111.6%	102.2%
給与費	3,320,863,087	49.3%	103.5%	3,410,006,306	49.1%	102.7%	3,257,714,310	46.2%	95.5%
材料費	2,465,245,414	36.6%	107.6%	2,579,520,526	37.2%	104.6%	2,698,787,320	38.3%	104.6%
経費	1,096,679,674	16.3%	104.0%	1,177,305,356	17.0%	107.4%	1,248,260,778	17.7%	106.0%
減価償却費	434,972,815	6.5%	102.8%	472,236,643	6.8%	108.6%	634,741,239	9.0%	134.4%
資産減耗費	12,106,215	0.2%	475.5%	43,043,712	0.6%	355.6%	7,182,760	0.1%	16.7%
研究研修費	24,236,255	0.4%	113.5%	24,210,928	0.3%	99.9%	25,887,674	0.4%	106.9%
医業外費用	322,528,547	—	97.7%	317,137,124	—	98.3%	320,778,599	—	101.1%
支払利息及び企業債取扱諸費	276,087,940	—	97.4%	269,658,231	—	97.7%	270,565,199	—	100.3%
控除外消費税償却	42,919,654	—	100.8%	43,592,315	—	101.6%	46,109,593	—	105.8%
患者外給食料費	0	—	—	0	—	—	0	—	—
消費税及び地方消費税	3,420,953	—	81.7%	3,047,698	—	89.1%	3,738,347	—	122.7%
雑損失	100,000	—	—	838,880	—	838.9%	365,460	—	43.6%
特別損失	30,097,856	—	114.6%	56,683,072	—	188.3%	32,639,881	—	57.6%
費用計	7,706,729,863	—	104.8%	8,080,143,667	—	104.8%	8,225,992,561	—	101.8%
当年度純利益	135,691,960	—	—	▲ 31,893,856	—	—	▲ 74,031,286	—	—

経 営 企 画 課

経営企画課の業務は収益・未収金管理、医事業務（委託）、医療情報システム管理（委託）、統計作成、医療相談、各委員会事務（クリニカルパス委員会、IC委員会、QA委員会、スキンケア委員会他）等である。

平成21年度はDPC 包括請求を開始した。

文責 上熊須 英樹

1. DPC 包括請求の開始

平成21年7月からDPC 包括請求を開始した。DPCとはDiagnosis Procedure Combinationの略で、病名と治療行為の組み合わせによる診断群分類のことである。DPC 包括請求とは、厚生労働省が急性期入院医療を対象として設定したDPC 毎の点数により診療報酬請求を行う制度のことである。

2. 診療状況

(1) 入院患者数

1日平均患者数は前年度比10.3人（4%）減、病床利用率は78.3%であった。平成21年3月から眼科の常勤医が不在になり、また平成21年11月から皮膚科の常勤医が不在になったため、両科の入院患者数が減少した。

		19年度	20年度	21年度
内 科	患 者 総 数	10,887人	10,734人	9,086人
	1日平均患者数	29.7人	29.4人	24.9人
消 化 器 科	患 者 総 数	14,248人	14,801人	18,630人
	1日平均患者数	38.9人	40.6人	51人
循 環 器 科	患 者 総 数	5,376人	5,595人	6,215人
	1日平均患者数	14.7人	15.3人	17人
小 児 科	患 者 総 数	5,455人	6,143人	6,346人
	1日平均患者数	14.9人	16.8人	17.4人
外 科	患 者 総 数	13,107人	12,478人	10,895人
	1日平均患者数	35.8人	34.2人	29.8人
整 形 外 科	患 者 総 数	18,814人	17,161人	17,165人
	1日平均患者数	51.4人	47人	47人
脳 神 経 外 科	患 者 総 数	10,432人	11,180人	9,930人
	1日平均患者数	28.5人	30.6人	27.2人
皮 膚 科	患 者 総 数	1,138人	1,513人	1,038人
	1日平均患者数	3.1人	4.1人	2.8人

		19年度	20年度	21年度
泌尿器科	患者総数	3,456人	3,009人	3,370人
	1日平均患者数	9.4人	8.2人	9.2人
産婦人科	患者総数	7,332人	7,652人	5,966人
	1日平均患者数	20人	21人	16.3人
眼 科	患者総数	1796人	1777人	1人
	1日平均患者数	4.9人	4.9人	0人
耳鼻咽喉科	患者総数	2,010人	2,005人	1,571人
	1日平均患者数	5.5人	5.5人	4.3人
放射線科	患者総数	50人	46人	47人
	1日平均患者数	0.1人	0.1人	0.1人
麻 酔 科	患者総数	517人	491人	547人
	1日平均患者数	1.4人	1.3人	1.5人
計	患者総数	94,618人	94,585人	90,807人
	1日平均患者数	258.5人	259.1人	248.8人
病床利用率		81.3%	81.5%	78.3%

(2) 入院診療単価・調定額・平均在院日数

平均在院日数は13.8日で短縮の傾向が継続している。診療単価は46,675円で、前年度比1,613円(3.6%)増で、増加傾向が継続している。

		19年度	20年度	21年度
内 科	診療単価	31,857円	33,617円	37,776円
	調定額	346,829千円	360,845千円	343,237千円
	平均在院日数	24.0日	24.1日	20.4日
消化器科	診療単価	36,164円	38,247円	31,869円
	調定額	515,263千円	566,091千円	593,724千円
	平均在院日数	14.4日	14.7日	17.4日
循環器科	診療単価	78,213円	81,972円	88,585円
	調定額	420,472千円	458,635千円	550,559千円
	平均在院日数	7.8日	7.9日	7.2日
小 児 科	診療単価	35,070円	34,157円	39,276円
	調定額	191,305千円	209,829千円	249,243千円
	平均在院日数	8.4日	9.8日	8.6日
外 科	診療単価	49,517円	49,504円	59,134円
	調定額	649,017千円	617,714千円	644,270千円
	平均在院日数	15.1日	14.4日	11.6日
整形外科	診療単価	47,316円	48,761円	49,689円
	調定額	890,198千円	836,795千円	852,914千円
	平均在院日数	21.8日	21.3日	20.5日

		19年度	20年度	21年度
脳神経外科	診療単価	42,795円	45,913円	46,109円
	調定額	446,436千円	513,311千円	457,862千円
	平均在院日数	24.8日	23.5日	21.5日
皮膚科	診療単価	30,313円	30,831円	33,619円
	調定額	34,496千円	46,647千円	34,896千円
	平均在院日数	10.3日	12.6日	18.3日
泌尿器科	診療単価	38,363円	41,009円	41,565円
	調定額	132,583千円	123,396千円	140,075千円
	平均在院日数	8.9日	8.9日	9.7日
産婦人科	診療単価	40,192円	44,082円	46,233円
	調定額	294,685千円	337,317千円	275,828千円
	平均在院日数	11.8日	10.7日	9.4日
眼科	診療単価	51,236円	48,851円	36,105円
	調定額	92,019千円	86,808千円	36千円
	平均在院日数	7.0日	7.3日	
耳鼻咽喉科	診療単価	41,717円	40,761円	42,533円
	調定額	83,852千円	81,726千円	66,819千円
	平均在院日数	7.6日	7.9日	7.0日
放射線科	診療単価	60,080円	34,733円	30,238円
	調定額	3,004千円	1,598千円	1,421千円
	平均在院日数	15.7日	29.3日	22.5日
麻酔科	診療単価	39,942円	43,746円	50,285円
	調定額	20,650千円	21,479千円	27,506千円
	平均在院日数	18.6日	13.0日	10.8日
計	診療単価	43,556円	45,062円	46,675円
	調定額	4,121,172千円	4,262,191千円	4,238,390千円
	平均在院日数	14.5日	14.4日	13.8日

(3) 外来患者数

1日平均患者数は611.6人で、前年度比80.0人(11.6%)減となった。平成21年3月から眼科の常勤医が不在になり、高知大学の応援医師による毎週金、土の外来診療になった影響が大きい。また平成21年11月から皮膚科の常勤医が不在になり、高知大学の応援医師による毎週火、金の外来診療になったことがさらに大きく影響している。

		19年度	20年度	21年度
内科	患者総数	17,384人	17,331人	17,982人
	1日平均患者数	71人	71.3人	74.3人
精神科	患者総数	277人	216人	239人
	1日平均患者数	1.1人	0.9人	1人
神経内科	患者総数	308人	277人	216人
	1日平均患者数	1.3人	1.1人	0.9人
消化器科	患者総数	18,164人	17,193人	17,974人
	1日平均患者数	74.1人	70.8人	74.3人
循環器科	患者総数	13,836人	12,952人	12,814人
	1日平均患者数	56.5人	53.3人	53人

		19年度	20年度	21年度
小 児 科	患 者 総 数	23,413人	20,578人	21,481人
	1 日 平 均 患 者 数	95.6人	84.7人	88.8人
外 科	患 者 総 数	10,254人	10,287人	10,046人
	1 日 平 均 患 者 数	41.9人	42.3人	41.5人
整 形 外 科	患 者 総 数	16,602人	14,774人	13,491人
	1 日 平 均 患 者 数	67.8人	60.8人	55.7人
脳 神 経 外 科	患 者 総 数	11,392人	10,869人	10,856人
	1 日 平 均 患 者 数	46.5人	44.7人	44.9人
皮 膚 科	患 者 総 数	19,849人	16,941人	7,385人
	1 日 平 均 患 者 数	81人	69.7人	30.5人
泌 尿 器 科	患 者 総 数	11,966人	12,730人	12,813人
	1 日 平 均 患 者 数	48.8人	52.4人	52.9人
産 婦 人 科	患 者 総 数	9,732人	10,143人	9,929人
	1 日 平 均 患 者 数	39.7人	41.7人	41人
眼 科	患 者 総 数	13,827人	13,338人	4,495人
	1 日 平 均 患 者 数	56.4人	54.9人	18.6人
耳 鼻 咽 喉 科	患 者 総 数	7,385人	7,450人	6,907人
	1 日 平 均 患 者 数	30.1人	30.7人	28.5人
リハビリテーション科	患 者 総 数	1613人	1361人	0人
	1 日 平 均 患 者 数	6.6人	5.6人	0人
放 射 線 科	患 者 総 数	1,390人	1,343人	984人
	1 日 平 均 患 者 数	5.7人	5.5人	4.1人
麻 酔 科	患 者 総 数	244人	279人	396人
	1 日 平 均 患 者 数	1人	1.1人	1.6人
計	患 者 総 数	177,636人	168,062人	148,008人
	1 日 平 均 患 者 数	725人	691.6人	611.6人

(4) 外来診療単価・調定額・初診患者比率

		19年度	20年度	21年度
内 科	診 療 単 価	18,439円	19,917円	20,503円
	調 定 額	320,544千円	345,187千円	368,683千円
	初 診 患 者 比 率	15.7%	13.0%	17.4%
精 神 科	診 療 単 価	14,702円	14,502円	13,694円
	調 定 額	4,072千円	3,132千円	3,273千円
	初 診 患 者 比 率	0.4%	0.9%	0.8%
神 経 内 科	診 療 単 価	10,958円	9,276円	9,233円
	調 定 額	3,375千円	2,569千円	1,994千円
	初 診 患 者 比 率	0.6%	0.0%	0.0%
消 化 器 科	診 療 単 価	21,779円	24,326円	27,789円
	調 定 額	395,589千円	418,242千円	499,475千円
	初 診 患 者 比 率	12.2%	12.0%	11.1%

		19年度	20年度	21年度
循環器科	診療単価	22,415円	23,304円	23,781円
	調定額	310,133千円	301,834千円	304,726千円
	初診患者比率	7.4%	7.0%	7.4%
小児科	診療単価	6,862円	7,966円	9,832円
	調定額	160,666千円	163,929千円	211,191千円
	初診患者比率	24.6%	21.7%	25.7%
外科	診療単価	25,916円	29,417円	35,366円
	調定額	265,743千円	302,615千円	355,289千円
	初診患者比率	14.9%	14.6%	14.7%
整形外科	診療単価	10,909円	11,139円	11,065円
	調定額	181,109千円	164,564千円	149,273千円
	初診患者比率	19.3%	19.2%	20.2%
脳神経外科	診療単価	17,505円	18,654円	20,536円
	調定額	199,419千円	202,751千円	222,934千円
	初診患者比率	17.4%	16.8%	16.8%
皮膚科	診療単価	5,839円	6,404円	7,830円
	調定額	115,903千円	108,495千円	57,825千円
	初診患者比率	17.0%	16.9%	16.7%
泌尿器科	診療単価	22,408円	22,630円	24,565円
	調定額	268,136千円	288,086千円	314,751千円
	初診患者比率	9.7%	7.8%	7.2%
産婦人科	診療単価	8,182円	7,339円	6,405円
	調定額	79,625千円	74,437千円	63,593千円
	初診患者比率	14.0%	12.3%	14.1%
眼科	診療単価	6,211円	6,531円	7,786円
	調定額	85,878千円	87,109千円	34,998千円
	初診患者比率	10.7%	8.1%	5.8%
耳鼻咽喉科	診療単価	8,070円	7,669円	8,082円
	調定額	59,594千円	57,135千円	55,821千円
	初診患者比率	20.6%	19.3%	17.4%
リハビリテーション科	診療単価	2,571円	242円	
	調定額	4,147千円	329千円	
	初診患者比率	0.9%	0.5%	
放射線科	診療単価	14,576円	13,915円	14,885円
	調定額	20,261千円	18,688千円	14,647千円
	初診患者比率	24.8%	10.6%	14.1%
麻酔科	診療単価	5,063円	7,265円	13,234円
	調定額	1,235千円	2,027千円	5,241千円
	初診患者比率	23.8%	19.7%	23.7%
計	診療単価	13,935円	15,120円	17,997円
	調定額	2,475,429千円	2,541,129千円	2,663,714千円
	初診患者比率	15.6%	14.1%	15.4%

(5) 査定減

査 定		外 来			入 院			合 計			前年比	
		19年度	20年度	21年度	19年度	20年度	21年度	19年度	20年度	21年度		
適当と認められないもの (病名)	増点	件数	0	1	2	0	2	2	0	3	4	133%
		金額	0	336	34,000	0	66,360	18,746	0	66,696	52,746	79%
	減点	件数	246	269	268	123	132	97	369	401	365	91%
		金額	879,970	761,405	642,990	1,168,082	1,505,845	2,266,826	2,048,052	2,267,250	2,909,816	128%
過剰と認められるもの(回数・量)	増点	件数	0	23	8	0	10	10	0	33	18	55%
		金額	0	35,396	58,380	0	877,975	96,033	0	913,371	154,413	17%
	減点	件数	347	446	291	498	627	268	845	1,073	559	52%
		金額	1,833,612	766,485	725,644	3,505,755	5,710,011	1,626,026	5,339,367	6,476,496	2,351,670	36%
重複と認められるもの(重複)	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	449	0	1	388	1	0	837	1	1	100%
		金額	873,980	0	252	2,489,224	193,160	0	3,363,204	193,160	252	0%
上各号の他不適當又は不要と認められるもの	増点	件数	2	35	12	2	32	32	4	67	44	66%
		金額	5,087	34,781	47,215	7,719	938,241	1,267,066	12,806	973,022	1,314,281	135%
	減点	件数	550	933	736	622	1,011	542	1,172	1,944	1,278	66%
		金額	1,403,168	2,385,974	1,453,031	7,592,925	17,107,212	11,004,674	8,996,093	19,493,186	12,457,705	64%
固定点数が誤っているもの	増点	件数	1	0	0	0	2	0	1	2	0	0%
		金額	477	0	0	0	1,015	0	477	1,015	0	0%
	減点	件数	10	9	0	18	20	1	28	29	1	3%
		金額	75,486	55,041	0	406,584	208,909	1,621	482,070	263,950	1,621	1%
計算が誤っているもの	増点	件数	1	0	0	0	1	8	1	1	8	800%
		金額	1,260	0	0	0	20	117,450	1,260	20	117,450	587250%
	減点	件数	0	0	0	2	11	6	2	11	6	55%
		金額	0	0	0	29,380	82,017	119,763	29,380	82,017	119,763	146%
その他	増点	件数	40	3	0	29	10	8	69	13	8	62%
		金額	160,715	8,774	0	746,385	238,600	134,791	907,100	247,374	134,791	54%
	減点	件数	0	5	0	18	15	1	18	20	1	5%
		金額	0	1,612	0	159,118	226,446	8,250	159,118	228,058	8,250	4%
総計が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0%
		金額	0	0	0	0	980	0	0	980	0	0%
	減点	件数	0	3	0	0	1	0	0	4	0	0%
		金額	0	1,420	0	0	1,410	0	0	2,830	0	0%
計	増点	件数	44	62	22	31	58	60	75	120	82	68%
		金額	167,539	79,287	139,595	754,104	2,123,191	1,634,086	921,643	2,202,478	1,773,681	81%
	減点	件数	1,602	1,665	1,296	1,669	1,818	915	3,271	3,483	2,211	63%
		金額	5,066,216	3,971,937	2,821,917	15,351,068	25,035,010	15,027,160	20,417,284	29,006,947	17,849,077	62%

(6) 返却

返 却	外 来			入 院			合 計			前年比	
	19年度	20年度	21年度	19年度	20年度	21年度	19年度	20年度	21年度		
保険証の 記号番号 不備・該 当無	件数	55	60	34	10	15	2	65	75	36	48.0%
	金額	1,115,326	1,020,488	443,734	3,230,042	4,675,235	88,983	4,345,368	5,695,723	532,717	9.4%
資格喪失 後受診及 び他保険 加入	件数	160	116	66	15	8	14	175	124	80	64.5%
	金額	2,176,118	2,274,855	1,063,363	4,803,106	1,500,201	5,737,473	6,979,224	3,775,056	6,800,836	180.2%
適用外・ 継続外・ 承認外受 診	件数	5	8	6	1	1	0	6	9	6	66.7%
	金額	40,389	261,943	99,129	171,142	7,530	0	211,531	269,473	99,129	36.8%
依頼返却	件数	103	92	75	89	48	59	192	140	134	95.7%
	金額	3,171,613	3,499,354	2,534,191	50,134,553	18,539,128	35,600,005	53,306,166	22,038,482	38,134,196	173.0%
重複請求	件数	22	30	6	6	3	4	28	33	10	30.3%
	金額	400,344	1,316,517	695,662	243,362	3,446,473	2,163,352	643,706	4,762,990	2,859,014	60.0%
本人・家 族の誤り	件数	53	13	15	1	1	1	54	14	16	114.3%
	金額	653,356	86,345	173,926	1,699,352	635,407	180,963	2,352,708	721,752	354,889	49.2%
病名と診 療の不一 致・説明 不足等診 療上	件数	126	149	151	110	95	119	236	244	270	110.7%
	金額	4,191,860	6,440,121	7,020,696	118,036,299	90,043,383	91,685,131	122,228,159	96,483,504	98,705,827	102.3%
上記以外 の記載誤 り・計算 誤り	件数	28	13	5	9	6	0	37	19	5	26.3%
	金額	1,276,082	551,973	204,742	3,301,085	2,203,837	0	4,577,167	2,755,810	204,742	7.4%
その他	件数	116	58	70	37	39	40	153	97	110	113.4%
	金額	2,618,780	2,762,339	2,090,339	16,368,950	16,278,578	20,981,928	18,987,730	19,040,917	23,072,267	121.2%
計	件数	668	539	428	278	216	239	946	755	667	88.3%
	金額	15,643,868	18,213,935	14,325,782	197,987,891	137,329,772	156,437,835	213,631,759	155,543,707	170,763,617	109.8%

— 委員会 —

Q A 委 員 会

各部門から選出された委員が、医療安全の推進が出来るよう、部署目標や委員会目標に沿った活動を行っています。更に各部門の責任者が、委員会の活動や医療事故内容の検討を行い、医療安全対策について決定を行いました。

平成21年度委員会目標と評価

〈QA 担当者会〉

1、QA 報告の推進

電子カルテ上の QA 報告が問題なく行えるよう、各部門・部署の委員が中心になって活動しました。また、QA 報告を促していますが、報告することの意識に個人差があると考えられ、基本的な医療安全に関する各部門・部署単位での継続的な教育活動を行っています。

そして、報告したことで改善に繋がるということを、きちんとフィードバックすることで、報告を推進していけるように、部門・部署で出された事例を、インシデントレポート KYT や事例検討によりフィードバックできました。

2、ラウンドの強化

基本的な確認作業の状況や、安全な環境確保の把握と職員への意識付けを目指して、該当部署の QA 委員と一緒にラウンドを行うことを計画していましたが、委員の参加率は低いものでした。しかし、各グループでラウンド KYT を行い、次回の会で改善点の報告はできました。改善できていない部署もあったことから、医療安全に対しての部門・部署の認識の差も考えられ、今後の課題として残りました。

3、手順の遵守と見直し

電子カルテ導入により、変更となった手順や事故防止マニュアルを、各部門・部署で随時修正を行いました。

〈QA ドクターの会〉

院内 VTE 予防スクリーニングに関する活動として、VEE 勉強会を 2 回開催後、9 月 1 日より VTE 予防スクリーニング開始しました。

毎月のスクリーニング率集計・分析や事例検討を行いながら、1 月には VTE スクリーニング用紙の変更も行いました。更に患者に聞き取り（VTE 予防の現状）調査や、医療者へアンケート（VTE 予防実態）調査を行い、今後の取り組みの指標とすることができました。

〈QA ナースの会〉

注射の準備方法が部署にて違いがあり、見誤りや伝達エラーに繋がる可能性があることから、注射事故防止マニュアルの検討と修正を行い、院内統一の注射準備時の確認が出来るようになりました。

文責 横山 理恵

I C 委 員 会

IC 委員会（以下 ICC）は平成11年の当院開設時に設置され、その後、より実働的な対策の策定やアウトブレイクをより敏感に察知していく必要性があり、平成14年5月からは看護部感染対策委員会を設置、さらに平成14年10月から感染対策チーム（以下 ICT）も設置し、更に円滑にフットワークよく病院感染対策の防止に向けての努力を続けていきたいと考えている。

ICC は月 1 回の開催で、ICT からの報告を含め、院内全体の監視の必要な起因菌の発生状況などを把握するように努めている。また病院として取り組んでいく必要性がある対策などについての方針の決定などを行っている。平成19年度より厚生労働省の全国的なサーベイランス事業に参加を開始した。また平成20年3月からは一部患者限定ではあるがアクティブサーベイランスとして入院時の MRSA スクリーニング検査を開始した。

平成21年度は6月くらいから新型インフルエンザの国内流行が始まり、当院でも発熱外来を開設するなど対応を行った。初期流行時期の当院での発生事例はなかった。その後、日々変化する厚生労働省からの通達に戸惑いつつも対応を行い、また新型インフルエンザワクチンへの対応でも苦慮したが、何とか対応することが可能であった。実際の流行についても11月を中心とし、小児から若年成人を中心とした患者が増え、通常受診のみではなく、救急外来受診患者数も増加したが、日当直医、救急外来スタッフなど関連スタッフのおかげでなんとか乗り切ることができた。

器材関連としては個人防護具（以下 PPE）の適正使用を奨励する意味もあり、各部屋ごとに PPE を設置できるホルダーを病院に購入して頂き、設置することができた。また長年懸案となっていた、医療廃棄物ボックスの蓋に関して、院内全体で足踏み式に変更することができた。これも一重に病院側のご配慮のおかげと思われた。

監視すべき病原体については昨年度も問題となっていたセレウス菌が量的には少ない状況にはあるのだが、リネン類から再度検出されるようになり、対策について検討した。昨年度と同様の対策では再々度発生する可能性があり、専門業者からのアドバイスも参考とし、過酢酸を洗濯の工程のうち、すすぎの部分に導入することとなった。また定期的に洗濯槽を洗浄することも検討課題となった。これらの対策により、以後の調査ではセレウス菌は検出されていないが、今後も継続したサーベイランスが必要と思われた。この事象に関連して、洗濯場やリネンの処理室の見直しが行われ、委託業者とともに改善案を考え、実施した。これらについても定期的に経過を見ていく必要があると思われる。

以下は ICC のうち実働部隊である ICT とリンクナースについての活動内容を示す。

ICT については、リンクナースと合同で月 1 回の会合を持つようにしている。この場では薬剤科から院内の抗生物質（届け出制のものを含めて）の使用状況の把握や新たな感染対策に係るような薬品などについての情報提供をしていただき適正使用について検討し、適切な薬剤の採用などについて検討している。検査科からは院内の MRSA を中心とした多剤耐性菌の発生状況や血液培養陽性例の発生状況、その他一時期に集中した同一菌の発生の有無などの情報提供をしていただいている。また、各部署での問題点を提示いただき、個別の対策についても検討している。

今年度は病院環境／防護具の使用／廃棄物の取り扱いを中心としての病棟以外の部署のラウンドを行うこととした。今年度は病棟についてはチェック表を用いて、毎月各病棟ごとのラウンドを行い、結果を合同会で共有し、必要があれば対策を提案する形をとった。

20年度の目標に掲げていたことに関して

ラウンドについて

予定通りにラウンドを行うことができた。各部署の問題点を指摘することができ、今後各部署間での感染対策の実際には差が見られ、標準化を目指すことも今後考えていく必要性があると思われた。その他、今後の標準化していく必要性のあるものとしては洗浄や消毒方法の方法、経管栄養作成場所の問題などがあると思われた。

研修会について

院内スタッフの手による研修会については今年度は院内感染対策で必要と思われる手技に関する内容を中心とした研修会を行った。また院外講師を招聘しての感染症診療研修も実施した。以下にその内容を列記する。

- 9月 手指衛生の実技と血流感染予防策
- 10月 ノロウイルスについて（株式会社 SRL に依頼）
- 12月 血液培養について
- 2月 感染症診療の基礎（神戸大学感染症内科岩田健太郎教授）

内容としては必要と思われる感染対策について網羅できていると思われるが、参加者数が30～40名程度であり、もう少し出席していただけるよう工夫をしていく必要性があったと思われた。

院外講師を招聘しての研修会は院内外から多数の参加者があり、今後もこのような形態の研修会が必要と思われた。

感染対策マニュアルについて

今年度はマニュアルの改訂を目指して見直しを進めていったが、21年度中には改定することはできなかった。22年度早期の改訂を目指していく。

その他

スキンケア委員会と合同で、マットレスの変更について検討していくこととなった。現行品は布製で液体がしみ込むこともあり、清浄化に難点があった。また耐圧分散についても課題のある物品であったため、耐圧分散にも有利で、耐水性があり、清浄化が容易なマットレスを購入する方向で、話し合いをもち、具体的な物品を決定する方向となった。

21年度の反省点など

今年度は新型インフルエンザに振り回された1年であった。その中でセレウス菌の再検出という事態も加わりながらも、何とか対応できたのは優秀な当院スタッフのおかげであった。皆さんのお力をお借りしながら、来年度も患者さん、職員の皆さんを病院内の感染から守っていただけるように活動を継続していきたいと考えている。

年度当初に掲げていた課題に関してはマニュアルの改訂という大きな事柄について達成できず、来年度早々に達成すべき目標として継続していく予定としている。

ラウンドについては今まであまりお邪魔をしなかった部署にも範囲を拡げることができた。このおかげで新たな問題点を見つけることができ、今後改善を目指していきたいと考えている。

病棟チェックに関しては同じ問題点がなかなか改善できず、構造的な問題もあるため、今後も評価を行い、改めて対策を検討していく必要があると思われた。

研修会については今年は開催回数が新型インフルエンザなどの関係もあり、少なかったと思われる。また参加されるスタッフも固定化されており、22年度に向けて、より多くのスタッフに参加して頂ける内容の研修会を開催する必要があると思われた。

文責 川村 昌史

CC委員会

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

21年度の「主な活動」

○ ホームページ

外来診療医師案内、広報紙など定期的な情報更新、外来診療体制の変更など、その他院外へのお知らせ情報を随時掲載

○ 広報紙

広報紙「News Letter」を毎月発行し、関係医療機関への送付、院内各所に設置している。
(21年度発行分については下記のとおり)

発行月	号数	トップ記事
4月	67号	a Profession ～専門職～
5月	68号	新型インフルエンザについて ～内科～
6月	69号	入院費の計算方法が変わります ～経営企画課～
7月	70号	災害医療における協定について ～総務課～
8月	71号	熱中症について ～小児科～
9月	72号	新型インフルエンザ ～内科～
10月	73号	医療安全SS ～医療安全管理室～
11月	74号	大規模災害訓練報告 ～ICU～
12月	75号	クリスマスコンサート ～CC委員会～
1月	76号	平成二十二年の新年に ～院長～
2月	77号	子宮頸癌予防ワクチンについて ～産婦人科～
3月	78号	退職される院長・看護部長へ

○ その他

- ・年報の編集・発行
- ・ご意見箱の管理
- ・院内クリスマスコンサートの開催

文責 藤田 操

スキンケア委員会

1. 平成21年度活動内容

褥瘡回診（毎週木曜日）

褥瘡リスク患者数・保有患者数の調査

分析褥瘡に関する危険因子・発生要因の評価

褥瘡対策の実施とその評価

褥瘡予防用具の管理、整備

学会・研修会

院内研修：各部署でスキンケア委員を中心に勉強会を行った。

院外研修：日本褥瘡学会学術集会（平成21年9月4～5日 大阪国際会議場）

2. その他

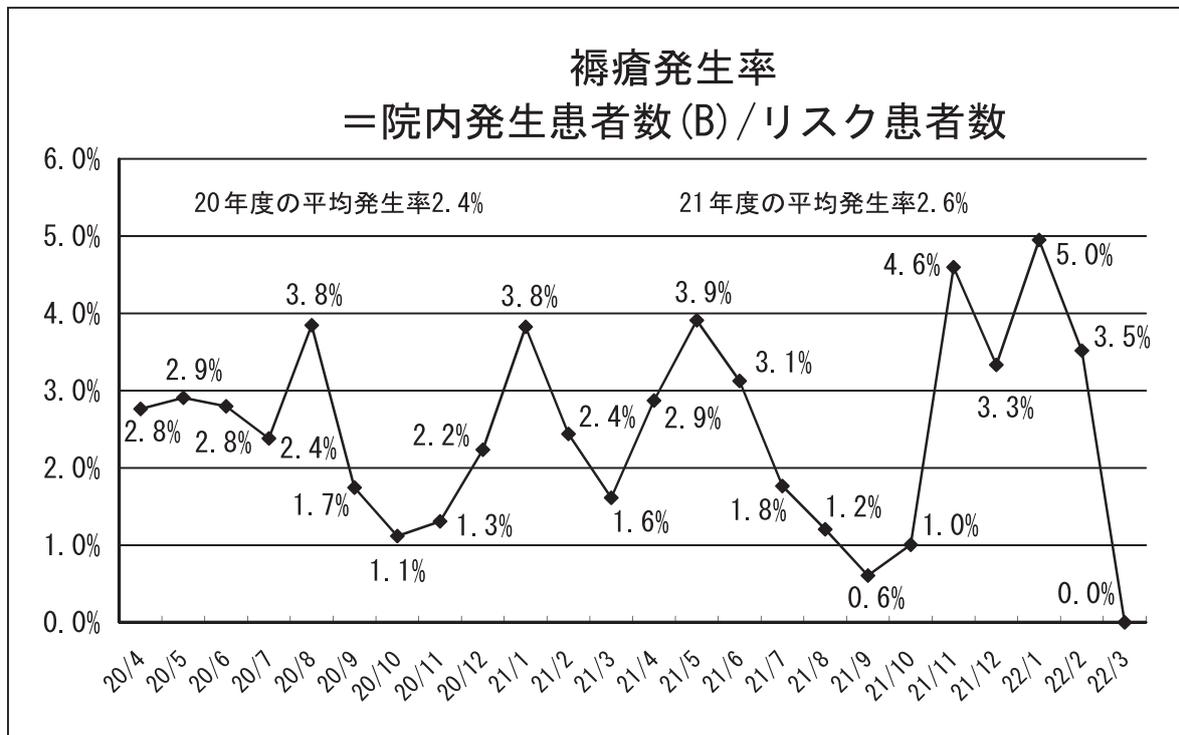
- ・11月から常勤の皮膚科医師が不在となった。そのため褥瘡専任医師を内科医師に依頼、褥瘡ラウンドは発生要因を明確にし予防対策に重点をおいて取り組んだ。
- ・感染委員と共同でマットレス交換（購入）に向けて取り組みをした。
- ・スキンケアマニュアルの見直し、改訂版を作成した。

3. 平成22年度の目標

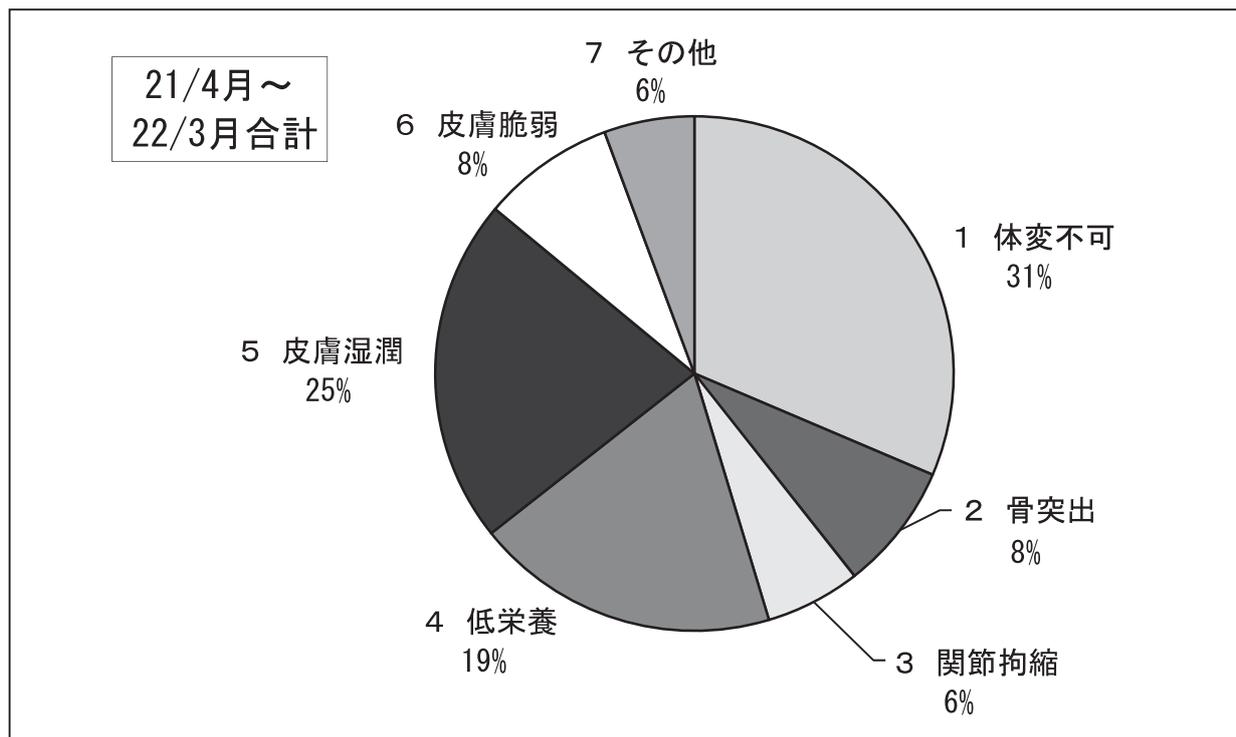
- ・褥瘡件数の把握 ・褥瘡回診ラウンド ・啓蒙活動
- ・マットレス交換後の褥瘡発生、経過の評価

4. 褥瘡発生統計

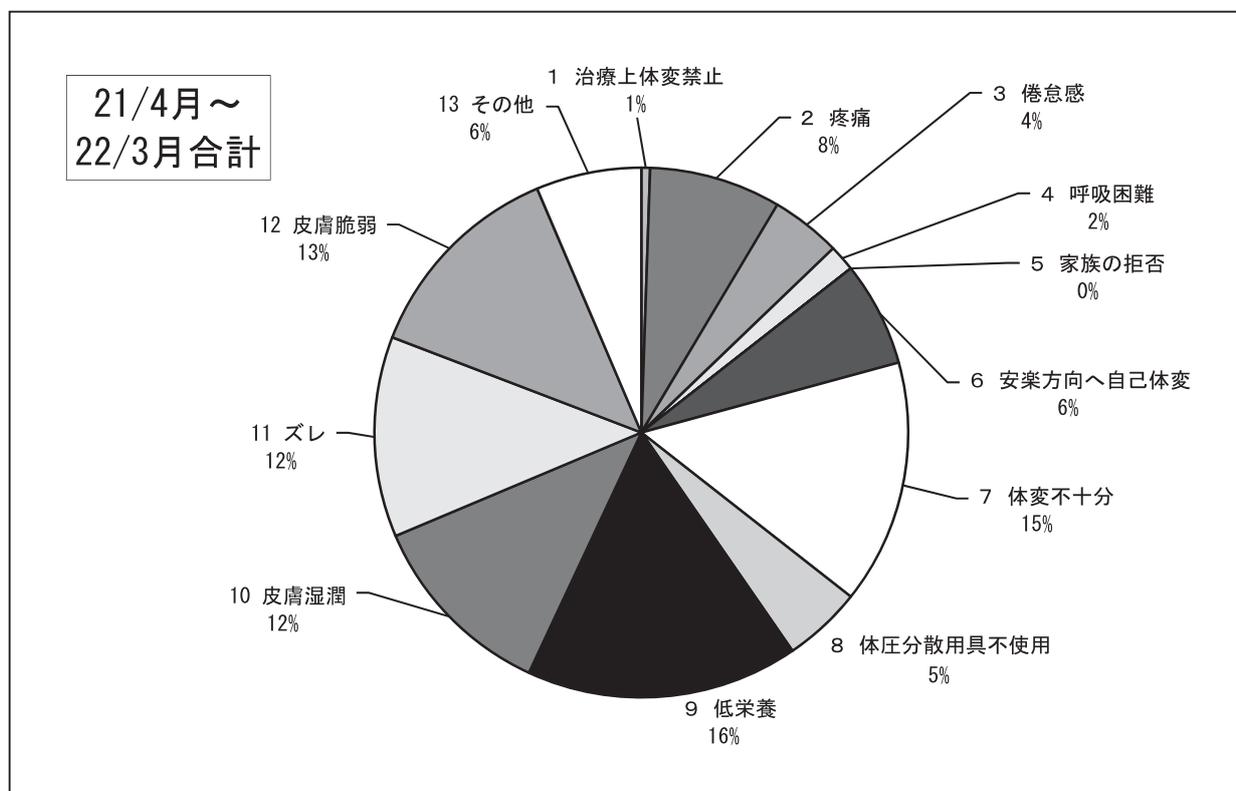
◆褥瘡発生率



◆褥瘡発生危険因子



◆褥瘡発生要因



文責 河渕 佳奈

教育研修委員会

幡多けんみん病院教育・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、よりよい医療を提供するための人材を育成することを目的に経営会議の専門部会として設置された。

今年度は、委員会を2回開催し、研修計画の立案や、院内教育・研修委員会が主催する研修会の実施などの活動を行った。

委員会開催状況

- 第1回（H21.4.24）平成21年度教育・研修目標の決定、定例研修年間計画の決定 他
第2回（H21.10.2）前期研修報告、後期研修予定の確認及び計画状況報告

平成21年度教育・研修の重点目標

- （1）安全で質の高い医療提供のための知識、実践能力を習得する。
a）新人教育の充実
b）安全管理の充実
c）チーム医療の充実
d）患者サービスの充実
- （2）重点的項目は反復し、共に学び、共に教えあう環境を作る。
- （3）研修を通じ、地域の医療・保健・福祉機関との連携を深め、地域医療の質の向上に努める。

平成21年度のまとめ及び22年度に向けて

- ・年間計画に沿って、ほぼ予定通りに行われた。
- ・年間を通して、研修会の数は多く（3～4日に1回の頻度）、また参加人数は研修会によって偏りはあるが、年間参加者総数も多かった（年間参加者総数：2,363名）。

〈22年度に向けて〉

研修会の周知方法が引き続き課題。来年度も検討していく。
特に、全体の研修会については、職種の偏りなく多くの職員に参加してもらえよう、積極的に関わっていくこととする。

また、医療の現場でも、周辺の医療施設と連携を組むことが大切になっており、研修においても、もっと院外にも声を掛けていきたい。

○月別院内研修会回数

実施月	回数
4月	6
5月	5
6月	7
7月	7
8月	8
9月	8
10月	9
11月	8
12月	6
1月	5
2月	5
3月	4
計	78

※看護部教育委員会が実施する研修会は含まない。

文責 井上 貴仁

平成21年度 幡多けんみん病院教育・研修実施表

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当
4	1(水)	8:30～	新採・転入者オリエンテーション	「辞令交付式」「病院長訓話」「腫瘍の心構え」「医療安全について」「個人情報の取扱いについて」「電子カルテの取扱いについて」「事務部紹介」「感染管理について」「防災について」「緊急時の対応について」「院内案内」	院長・副院長、事務部長、手術室看護長、情報マネージャー・事務部長、IC委員長、総務課、中央監査室室リーター	看護師・薬剤師・放射線技師・臨床検査技師・事務計33名		教育研修委員会
	7(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	緩和ケアとは	(研修医)坂尚美(消化器科)羽柴基、曾我部玲子、坪井麻紀子、森澤憲、宮本敬子、上田弘	21名		緩和ケアチーム
	13(月)	18:00～	CPC	治療後急速に進行した慢性C型肝炎に合併した肝細胞癌の一例		医師・コメディカル・事務計22名		教育研修委員会
	21(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	緩和ケアとは		15名		緩和ケアチーム
5	27(月)	18:30～	MCカンファレンス			医師・看護師計27名	参加人数のうち他施設20名を含む	外来救急担当者
	27(月)	18:00～	ACLS			看護師計17名		救急看護院内認定看護師
	12(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	Cancer Pain Management (癌性疼痛管理①)		22名	院外参加者9名	緩和ケアチーム
	15(金)	9:00～17:00	看護診断について	「看護診断の概念」、「13領域と看護診断レベルの理解」、「看護診断の実践」	東京厚生年金病院 看護師長 松浦 真理子	162名		東京厚生年金病院 看護師長 松浦 真理子 東京厚生年金病院 看護師長 松浦 真理子 東京厚生年金病院 看護師長 松浦 真理子
6	16(土)	9:00～13:00	看護診断について			〃		
	19(火)	17:00～	新型インフルエンザ当院の対応について		川村医師	46名		
	19(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	Cancer Pain Management (癌性疼痛管理①)		23名	院外参加者11名	緩和ケアチーム
	1(月)	17:45～	ACLS			医師・看護師計44名		救急看護院内認定看護師
7	2(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	Cancer Pain Management (癌性疼痛管理②)		21名	院外参加者4名	緩和ケアチーム
	5(金)	8:30～17:15	新採用者研修(前期)	「格闘」「人権研修」「個人情報取扱いについて」「診療報酬について」「3分間スピーチ・グループワーク」	同前兼和(西6看護師) 空母多美(人権研修センター) 上野須賀(情報マネージャー) 宮本、上野須賀(原野(企画))、山本エリス(二ツ子学入) 教育研修委員会委員(田中尚史、蓮野文、下村、森下重子、井上真仁)	20名		教育研修委員会
	16(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	Cancer Pain Management (癌性疼痛管理②)		30名	院外参加者15名	緩和ケアチーム
	17(水)	19:00～	救急研修	オリエンテーション		看護師4名		救急看護院内認定看護師
8	24(水)	19:00～	救急研修	医療安全		看護師11名		救急看護院内認定看護師
	29(月)	19:00～	MCカンファレンス			医師・看護師計28名	参加人数のうち他施設15名含む	外来看護師
	1(水)	18:00～	救急研修	救急理論		医師・看護師計20名		救急研修担当
	6(月)	18:00～	第11回院内研究発表会	1. 10A 腎症に対する無痛バリエーション療法 2. AFP 産生腎癌の一例 3. 当院における骨髄腫の高度分化型骨髄腫(多発性骨髄腫)の診断 4. 当院における急性心不全の診断 5. 当院における血尿発症の症例報告と課題 6. 血尿発症予防的処置の取り組み	内科 稲田周二郎、消化器科 羽柴基、整形外科 武村泰司、脳神経外科 細田英樹、検査科 西川佳香、麻酔科 片岡由紀子	計51名		教育研修委員会
9	6(月)	17:45～	ACLS			看護師計26名		救急看護院内認定看護師
	7(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の呼吸困難マネジメント		20名	院外参加者13名	緩和ケアチーム
	8(水)	18:00～	救急研修	脳内出血		医師・看護師計23名		救急研修担当
	15(水)	18:00～	救急研修	溺水他		医師・看護師計20名		救急研修担当
21(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の呼吸困難マネジメント		18名	院外参加者15名	緩和ケアチーム	

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当
8	3(月)	18:00～	OPC	約20年の経過で心不全死した拡張型心筋症の一例	(循環器科) 野並有紗 近藤史明 (臨床病理) 宮崎純一	計14名		教育研修委員会
	3(月)	17:45～	ACLS			看護師計46名		救急看護院内認定看護師
	4(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	終末期における消化器症状		29名	院外参加者16名	緩和ケアチーム
	5(水)	18:00～	救急研修	医療安全		看護師計10名		救急研修担当
	12(火)	18:00～	救急研修	胸痛		看護師計25名		救急研修担当
	18(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	終末期における消化器症状		12名	院外参加者5名	緩和ケアチーム
	21(金)	18:00～19:30	医療安全研修	院内VTE(静脈血栓症)予防ガイドラインについて		50名		医療安全管理室
	31(月)	18:00～	MCカンファレンス			医師・看護師計31名	参加人数のうち他施設22名を含む	外来看護師
	1(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	口腔トラブルの治療とケア		17名	院外参加者15名	緩和ケアチーム
	2(水)	18:00～19:30	救急研修	脳梗塞		看護師計19名		救急研修担当
9	4(金)	18:00～19:30	メンタルヘルス研修	メンタルヘルスとは・メンタルヘルスの要因・サインリクエストセッションなどについて	白井裕子(聖ヶ丘病院 心理療法士)	72名		教育研修委員会
	7(月)	18:00～	ACLS			看護師計33名		救急看護院内認定看護師
	8(火)	17:30～	感染管理研修	手指衛生と血流感染予防策	リンクナース	46名		
	15(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	口腔トラブルの治療とケア		15名	院外参加者10名	緩和ケアチーム
	16(水)	18:00～19:30	救急研修	体温異常		医師・看護師計11名		救急研修担当
	30(水)	18:00～19:30	救急研修	骨盤骨折		医師・看護師計34名		救急研修担当
	5(月)	17:45～	ACLS			看護師計37名		救急看護院内認定看護師
	6(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	倦怠感・セデーション		19名	院外参加者11名	緩和ケアチーム
	7(水)	18:00～	救急研修	急性中毒		医師・看護師計7名		救急研修担当
	14(水)	18:00～	救急研修	心不全		医師・看護師計30名		救急研修担当
10	20(火)	18:30～	緩和ケア勉強会	倦怠感・セデーション		17名	院外参加者6名	緩和ケアチーム
	23(金)	18:00～	医療安全研修	見える化する医療安全5S		68名		医療安全管理室
	26(月)	18:00～	MCカンファレンス			医師・看護師計30名	参加人数のうち他施設23名を含む	救急研修担当
	27(火)	18:00～	感染管理研修	ノロウイルス	株式会社エスアールエル 門田 浩	25名		
	30(金)	18:00～19:30	接遇研修	～より良い電話対応について～	外来看護師・岡崎美和	60名		院内教育研修委員会

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当
11	4(水)	18:00～	救急研修	医療安全		医師・看護師計9名		救急研修担当
	7(土)	13:00～	大規模災害訓練		片岡先生 他	181名(院外118名)		片岡先生 他
	10(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	皮膚トラブル・リンパ浮腫		17名	院外参加者11名	緩和ケアチーム
	11(水)	18:00～	救急研修	呼吸器疾患		医師・看護師計10名		救急研修担当
	17(火)	13:00～15:00	緩和ケア勉強会	皮膚トラブル・リンパ浮腫		21名	院外参加者10名	緩和ケアチーム
	18(水)	18:00～	救急研修	看護倫理		看護師計10名		救急研修担当
	21(土)	14:00～16:00	医療連携フォーラム	1.在宅サービス利用に向けた前線チームの連携、2.訪問看護ステーションのそのま みでの重なりと重複のケア、3.地域医療連携における医師の役割、4.地域にお けるがん診療の現状、5.がん診療の現状、6.白 毛の健康と関係、7.地域医療連携	1. 菊川祥(医療相談室) 2. 訪問看護ステーションのそのま 田中真保 3. 院内腫瘍 土屋まみ 4. 中村病院 院内腫瘍 5. 外科部長 上岡敦人 6. 高知開片医療業務課 西森椰子	63名	教育研修委員会	
	25(水)	18:00～	救急研修	看護倫理		看護師計23名		救急研修担当
	1(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の精神症状のマネジメント		16名	院外参加者6名	緩和ケアチーム
	2(水)	18:00～	救急研修	胸腹部外傷		医師・看護師計15名		救急研修担当
12	9(水)	18:00～	救急研修	呼吸管理		医師・看護師計11名		救急研修担当
	10(木)	18:00～	感染管理研修	血液培養	リンクナース	28名		
	15(火)	8:30～17:15	新採用者研修(後期)	「緊急時の現状」「注射薬について」「コミュニケーション」自分自身 を理解する」「消防訓練」「臨床倫理」「救命救命」「3分間スピーチ」	常務助次(事務部長) 谷真代(業務科) 田中博昭(薬剤科) 大西浩三(中 央監視室リーダー) 入本謙和(ケア認定看護師) 救急看護院内認定看護師 教育研修委員会担当(桑下淳子、沖本奈穂、今橋一幸、津本美穂、井上真二)	22名		教育研修委員会
	15(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の精神症状のマネジメント		18名	院外参加者13名	緩和ケアチーム
	5(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の心理過程とその援助		4名	院外参加者3名	緩和ケアチーム
1	19(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の心理過程とその援助		17名	院外参加者13名	緩和ケアチーム
	20(水)	18:00～	救急研修	救急概論		医師・看護師計12名		救急研修担当
	27(水)	18:00～	救急研修	小児救急		医師・看護師計36名		救急研修担当
29(金)	18:00～	院内バス大会			56名		バス委員会	
2	2(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の家族への支援		15名	院外参加者7名	緩和ケアチーム
	16(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の家族への支援		16名	院外参加者12名	緩和ケアチーム
	17(水)	18:00～	救急研修	フィジカルアセスメント酸塩基	岩田 健太郎	医師・看護師計10名		救急研修担当
19(金)	18:00～	感染対策勉強会	感染症とその治療		129名		IC委員会	
22(月)	18:00～	MCカンファレンス			医師・看護師計45名		参加人数のうち他 施設32名を含む	救急研修担当

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当
3	2(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	在宅生活へつなげていくために		24名	院外参加者18名	緩和ケアチーム
	9(火)	18:00～	院内合同研究発表会			49名		教育研修委員会
	10(水)	18:00～	救急研修	フィジカルアセスメント		医師・看護師計6名		救急研修担当
	16(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	①その人らしく安心して在宅療養を送るために支援できること ②この家らしく私らしく生きるために		19名	院外参加者18名	緩和ケアチーム

看護部教育委員会

目標：組織の中での役割と責任を重視した行動がとれる、人材育成を目的とした研修を企画・運営する。

1．新人看護師の育成

新人看護師の研修に関しては、フォローアップ研修（1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月）も例年同様実施。就職当初の新人看護師がもつ悩み、不安を表出し、同期（同時期採用者）同士で個々の状況共有を図る場をもつことで、新人看護師の表情、レポート（看護観、ケースレポート）からも個々の成長を窺うことができた。新人看護師の離職防止やリアリティショック防止のために今後も継続していく必要性が高い研修である。「レスピレーター装着時の看護」に関しては、ICUが中心となり行っている「レスピレーターラウンド」を活用し、チーム活動を実感してもらうこともねらいとして研修を実施した。

その他、新人看護師に必要な研修として、看護師としての倫理、ECGの実際、BLSの実際等を実施した。新人看護師の技術習熟状況を見たとき、夜勤にスムーズに入れない現状があった。新人看護師の育成は、個人（プリセプター）の関わりだけではなく、部署あるいは病院全体で支援することが必要であり、特に部署でのプリセプターのフォローは重要である。

今年度は、新人看護師を取り巻く連携体制（プリセプター、部署、教育委員、看護長の連携）フロー他の内容をガイドラインとして提示することができた。

厚生労働省から、「新人看護職員研修ガイドライン」が提示され、教育の義務化がいわれているが、当院は平成11年から、プリセプターシップシステムを導入しており、システム自体はほぼ確立できている。今年度は、技術評価、プログラム他の修正を行い、平成22年度採用の新人看護師から活用した。今後は、平成22年度の実践に検討、修正を加える予定である。

2．専門領域での院内看護師の人材活用

専門分野の講師として、30名以上（救急インストラクターを含めると50名以上）の院内人材に講師を依頼し研修を実施した。

3．教育委員自らのスキルアップのための研修の実施

委員会終了時に短時間の勉強会を予定したが、委員会活動で時間的に余裕がない月もあり、定例化して行うことは困難であった。

4．看護管理者研修の実施

看護運営会終了後、看護長、副看護長を含めた研修を行った。看護部長をはじめ、今年度のセカンドレベル参加者が講師となり実施した。（7回の実施で延べ100名が参加）

5．継続教育充実に向けての「継続教育基準」の整備

日本看護協会の基準に則り、当院の教育活動の基準、マニュアルとして作成し、各部署へ配置することができた。平成22年度は活用することで、検討、修正を加える予定である。

《研修計画・研修実績・研修参加状況》…… 資料添付

文責 森下 道子

《平成22年度に向けての課題》

- 1) 新人看護師教育プログラムの見直し …… 充実
「新人看護職員研修ガイドライン」に則った研修の充実（技術評価、指導側の教育、帳票類の充実は課題である。
- 2) ベテラン看護師育成の必要性 …… 研修企画
リーダー研修は固定チームナーシングの中での役割としてのリーダーシップの発揮を考えた研修として実施している。しかし、その役割を担わないベテラン看護師も多い。この人材を対象とした研修は課題。
- 3) 研修集計方法の検討
 - ・院内研修は看護部主催と看護部以外が主催する研修がある。必要性の高い研修にどれだけ参加できているのか。
 - ・看護師の集団母体である日本看護協会へ入会する看護師が減少している現状がある。就職時の看護師の加入が少ない。看護協会主催の研修参加率やスキルアップのために、自己負担でどのような研修にどれだけの看護師が参加しているのか現状把握が必要である。
 - ・チーム医療、地域連携の視点からのデーター把握
 - コメディカルの参加状況の把握
 - 地域の施設からの研修参加状況の把握

平成21年度 看護部教育計画

看護部 平成21年 4月14日修正

研修名		目的	対象	実施者	実施予定	評価方法他	
基礎 コース	新人研修	初心者	専門職業人としての自覚を養い、看護実践に必要な基礎知識を身に付ける。新しい職場・環境に慣れよい人間関係の構築が出来る。安全・安楽な看護が提供できる知識・技術が習得できる。専門職業人としての基本的な倫理行動がとれる。	初心者・既卒 新人(転入者)	教育委員他 教育委員他 教育委員他	4, 5, 7, 10, 2月	看護観、事例レポート・プリセプター評価表(ケースレポートはプリセプターが関わる)
	派遣研修	2年目	他部門での勤務を経験することで、その部署の特殊性や院内の連携を理解する。他の専門領域を学ぶことで視野を広げ、客観的に自分の看護を振り返り、今後の方向性を考える機会となる	レベルⅠ (2年目)	教育委員他	9月~11月	行動計画表、派遣研修評価表、研修レポート
	固定チーム メンバーシップ研修		チームの中でメンバーシップを発揮し役割行動が果たせる	レベルⅠ(2年目 以上のメンバー)	教育委員	2回/年	履修の記録、メンバーシップ評価表
	固定チーム リーダーシップ研修		固定チームにおけるメンバーの役割と、日々のリーダー業務を果たしながらリーダーシップについて理解する	レベルⅠ (3年目以上)	教育委員	1回/年	履修の記録、メンバーシップ評価表
	ケースレポート発表会		事例ケースレポート作成に取り組むことで、研究的思考を持つことができる	レベルⅠ (3年目以上)	教育委員	部署サポート 委員にサポート	2月発表会
プリセプター研修			年間プリセプタープログラムに添って研修参加し、新人の育成ができる	プリセプター	教育委員	6, 10, 3月	振り返り用紙(プリセプター終了証書発行)
固定チーム リーダー研修			固定チームにおけるチームリーダーの役割を学び、メンバーと協力し合ってチームの活性化につなげる	リーダー、 サブリーダー	院内教育 研修委員会	4回/年	リーダーシップ評価表
必須 研修	救急蘇生法(ACLS)		急変時の対応ができる	全職員対象 (レベルⅠ~Ⅳ)	救急看護院内 認定看護師	1回/月	3回/年以上
	医療安全研修		医療事故防止の実際について学ぶ		医療安全管理室	数回/年	3回/年以上
	感染研修		適切な感染管理に基づいた感染管理の実際について学ぶ		感染委員会	数回/年	3回/年以上
	倫理研修		患者・家族を尊重した態度で接することの必要性を学ぶ		緩和ケア 認定看護師	2回/年	1回/年(ただし 数年単位で考える)
	接遇		接遇の必要性がわかり、患者・家族を尊重した態度がとれる		院内教育 研修委員会	1回/年	1回/年(ただし 数年単位で考える)
	災害研修		災害時の対処方法を学習し、実践することができる		防災対策 委員会	1回/年	1回/年(ただし 数年単位で考える)
	個人情報		患者の診療情報の取り扱いについて学び、適切な個人情報の保護ができる		院内教育 研修委員会	1回/年	1回/年(ただし 数年単位で考える)
	診療報酬		診療報酬に関する知識を深め、患者に適切な医療・看護を提供できる		院内教育 研修委員会	1回/年	1回/年(ただし 数年単位で考える)
	人権		人権問題に関する知識を深め、個々が意識した行動ができるようになる		院内教育 研修委員会	1回/年	1回/年(ただし 数年単位で考える)
選択 コース	救急看護		①救急看護について学ぶ ②救急救命処置の技術を学び、院内救急認定看護師の資格を取得する。	レベルⅡ以上の 希望者で コースを選択 し学習する	救急担当	毎水曜日	①院内の決められた研修に参加する ②認定証発行、専用の履修記録
	看護研究		一般的な看護研究への取り組みについて学び研究ができる(院内看護研究に参加予定者)		サポート 委員会	数回/年	サポート委員会の企画する研修数へ参加し、研究発表をする
看護記録研修			①看護記録を、形、質両面から、評価する。②看護の質が見えるような看護記録を目標に、全体への共有化を図る。	全職員対象	副看護長会	数回/年	1回/年(ただし 数年単位で考える)
緩和ケア			癌患者の身体的苦痛や精神的な苦痛に対して、質の高い看護ケアの提供ができる。	全職員対象	緩和ケア チーム	同内容で 2回/月	*第1、第3火曜日 一部第3火曜日
固定チーム活動報告会			固定チームナーシングの活動報告を行い、活動内容を共有することで、チーム活動の活性化につなげる。	全職員対象	看護部教育	2月初旬	1回/年
管理研修			看護管理者として、必要な知識を得、部署運営、人材育成に活かせる。	看護長・ 副看護長	看護部長・副看護 部長・看護長・ 副看護長	毎月1回	3回/年以上
看護助手研修	1回目		①看護助手としての業務・基本的な援助技術を身につけ、円滑な補助業務が出来る。 ②チームの一員として必要な、コミュニケーションについて学び、行動できる。	看護助手	看護部教育	5, 6, 9月	1回/年
	2回目						

平成21年度 教育委員会活動実績

研修名	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新採用者研修	採用者把握・講師依頼・資料準備・プロログラム作成	4月2,3,6(最終日は午前中)研修アンケート集計・研修レポート整理	礼状配布(レポートも)・研修評価報告	研修評価報告	研修案(プロログラム)の提示	研修日・プロログラム決定・講師依頼	第2回研修会実施(9/18)	講師への礼状配布・研修企画報告			ケースレポート依頼	ケースレポート提出集録作成	プリセブターと合同研修会・新人ケースレポート発表
1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月フォローアップ研修		1ヶ月研修案提示・プロログラム検討	1ヶ月フォローアップ研修実施(5/29)*救急研修	研修評価報告	3ヶ月研修案資料の提示・プロログラム検討	研修評価報告3ヶ月フォローアップ研修実施(8/5)*倫理研修	6ヶ月研修案提示	6ヶ月フォローアップ研修実施(10/9)					
①レスピレターラウンド研修 ②看護観レポート	②看護観レポート提出依頼	②看護観レポート提出		①研修案の提示 講師依頼・プロログラム検討	①研修実施	①研修実施	①研修実施				②看護観レポート依頼	②看護観レポート提出集録作成	
基礎コース 2年目・メンバースhip研修			講義内容・講師の決定	研修案の提示修正・講師依頼	研修実施							第2回研修講義とグループワーク	
派遣研修				研修案の提示・希望派遣先アンケート配布・アンケート回収	派遣部署決定・研修予定検討	研修予定表配布	派遣研修開始	派遣研修終了	レポート・アンケート・評価表提出・整理	研修評価報告	派遣研修レポート発表会(1/15)		
基礎コース 3年目・リーダーシップ研修		講師依頼	研修案提示講師依頼	第1回研修実施(6/19)17:30~19:00	研修評価報告	研修評価報告	研修案提示レポート依頼	第2回研修実施(10/16)				第3回(2/12)	
プリセブター研修		第1回フォローアップ研修案提示	研修実施(6/24)	研修評価報告		第2回フォローアップ研修案提示	第2回フォローアップ研修実施(10/28)						新入看護師との合同研修会(プリセブターから新人へのエール)・次年度のプリセブター養成研修
固定チーム ナーシング活動 報告会	看板作り・会場準備・座長依頼・他院への広報	原簿締切・集録作成・配布・前日会場準備	発表会実施(4/24)平成20年度分	研修評価報告	研修評価報告						報告会日程検討	報告会原簿依頼・集録作成	平成22年度固定チームナーシング活動報告会・アンケート集計
リーダー研修		研修日の検討・ホームワークシート提出・講師依頼・場所確保	研修案提示・ホームワークシート作成(5/28研修実施)	研修評価報告	チームリーダー・サフレター・監督・研修案提示講師依頼・場所確保	評価表・アンケート集計・グループ分け等事前打ち合わせ・研修(8/21実施)	研修評価・報告・場所確保	研修企画・中間評価提出のお知らせ・回収	集録作成・配布・研修実施(11/20)				
助手研修		研修案提示・対象者把握	講師依頼会場予約・プロログラム作成	研修実施(6/3)	研修評価報告	研修実施(8/19)・倫理		研修実施(10/20)・救急救命処置					
トピックス					講師依頼「接遇」「倫理」		接遇研修実施(9月30日(金))		倫理研修実施	「接遇」評価報告			
教育委員会 勉強会 (担当：森下)			継続教育について					新人看護師教育伝達研修	プリセブター・シップシップ・プリセブター支援について	新人教育について	リーダー研修アンケート報告		
管理研修		目標管理について(山本看護部長)	看護管理に必要な人的資源の活用・看護診断について(高知県看護協会主催)	高知県立病院改革プランについて(山本看護部長)	看護サービスの質保証(山下・山本・寺田看護部長)		職場体験実習への関わりについて(森下)			キャリア開発プログラム発表(山下看護部長・山本看護部長・寺田看護部長)			

研修実績合計		看護部	外来	OP	東4	西4	東5	西5	ICU	東6	西6	7階	合計
院	レベルⅠ研修	0	0	0	5	18	15	13	11	16	9	4	91
	レベルⅡ研修	0	0	0	0	5	1	14	4	2	7	0	33
	レベルⅢ研修	0	7	0	0	0	4	0	0	11	7	0	29
	レベルⅣ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護管理	25	13	11	3	7	12	7	0	12	12	11	113
	キャリアアップ研修	30	178	88	1	22	35	0	66	5	0	0	425
	クリニカルパス	4	3	1	0	0	0	4	0	0	0	0	12
	看護記録監査	0	8	0	0	0	0	0	0	0	21	0	29
	人工呼吸器研修	0	0	0	0	0	3	4	0	0	2	0	9
	A C L S 研修	2	60	25	8	4	6	28	37	43	15	0	228
	医療安全研修	17	29	23	30	11	30	24	18	11	7	1	201
	感染管理研修	3	16	19	6	3	11	29	7	3	0	0	97
	倫理研修	1	8	0	2	0	6	0	0	0	0	0	17
	接遇研修	5	6	0	0	3	5	6	5	5	0	0	35
	固定チーム研修	13	13	0	4	10	0	2	0	0	0	0	42
	個人情報	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬	3	4	0	0	12	0	10	6	0	0	0	35
	人権	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	3
	災害研修	0	9	7	0	17	16	2	19	5	6	3	84
	小計	103	354	174	59	112	144	145	173	113	87	19	1483
専門領域	看護共通	0	4	0	29	0	4	96	97	18	4	0	252
	がん看護	0	4	5	12	12	35	0	0	2	27	0	97
	成人看護	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	老年看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小児看護	0	20	2	12	0	0	0	0	0	0	0	34
	母性看護	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	専門領域小計	0	30	27	53	12	39	96	97	20	31	0	405
院内合計	103	384	201	112	124	183	241	270	133	118	19	1888	
部	レベルⅠ研修	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	レベルⅡ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	レベルⅢ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	レベルⅣ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護管理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	キャリアアップ研修	0	40	167	0	21	86	0	11	96	0	57	478
	クリニカルパス	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	17
	看護記録監査	0	12	0	0	14	0	0	0	0	33	16	75
	人工呼吸器研修	0	0	0	0	60	9	11	58	0	0	0	138
	A C L S 研修	0	0	15	0	0	42	8	4	0	11	10	90
	医療安全研修	0	12	0	0	0	0	0	11	0	12	0	35
	感染管理研修	0	4	0	0	0	8	0	0	0	18	0	30
	倫理研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	接遇研修	0	13	0	0	18	0	0	8	0	0	0	39
	固定チーム研修	0	11	0	0	0	5	0	0	0	0	0	16
	個人情報	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人権	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	災害研修	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
	小計	0	117	182	0	113	152	36	92	96	74	83	945
専門領域	看護共通	0	30	0	0	0	0	111	62	86	26	0	315
	がん看護	0	0	1	0	71	52	0	0	43	0	0	167
	成人看護	0	41	28	0	5	33	92	0	36	0	0	235
	老年看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域看護	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9
	小児看護	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	11
	母性看護	0	0	0	0	62	0	0	0	0	0	0	62
専門領域小計	0	71	29	11	138	85	203	62	131	69	0	799	
部署合計	0	188	211	11	251	237	239	154	227	143	83	1744	

院	公費	レベルⅠ研修	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
		レベルⅡ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		レベルⅢ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		レベルⅣ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		看護管理	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	5
		キャリアアップ研修	6	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	21
		クリニカルパス	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
		看護記録監査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		人工呼吸器研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		A C L S 研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		医療安全研修	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		感染管理研修	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		倫理研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		接遇研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		固定チーム研修	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4
		個人情報	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	人権	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	災害研修	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
	小計	9	0	0	4	1	17	8	0	0	3	0	42	
	専門領域	看護共通	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	
		がん看護	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	4	
		成人看護	0	0	3	0	0	0	0	38	0	0	41	
		老年看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		精神看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		地域看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		小児看護	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
		母性看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		専門領域小計	0	0	3	5	1	2	0	2	38	1	0	52
院外公費合計	9	0	3	9	2	19	8	2	38	4	0	94		
外費	自費	レベルⅠ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
		レベルⅡ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		レベルⅢ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		レベルⅣ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		看護管理	7	1	0	1	0	0	1	2	0	1	0	13
		キャリアアップ研修	13	4	10	0	14	4	0	12	4	0	0	61
		クリニカルパス	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5
		看護記録監査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		人工呼吸器研修	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	5
		A C L S 研修	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	6
		医療安全研修	3	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	7
		感染管理研修	5	0	0	2	0	0	7	0	0	1	0	15
		倫理研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		接遇研修	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
		固定チーム研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		個人情報	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	人権	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	災害研修	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4	
	小計	28	7	10	8	15	4	13	19	10	8	1	123	
	専門領域	看護共通	0	0	0	1	0	0	10	24	7	0	0	42
		がん看護	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	5
		成人看護	0	9	0	0	0	0	6	0	0	0	0	15
		老年看護	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
		精神看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		地域看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		小児看護	3	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	8
		母性看護	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		専門領域小計	3	10	0	6	4	0	16	24	10	0	0	73
院外自費合計	31	17	10	14	19	4	29	43	20	8	1	196		
院外合計	40	17	13	23	21	23	37	45	58	12	1	290		
院内外研修合計	143	589	425	146	396	443	517	469	418	273	103	3922		

研修別部署別研修出席数（院内外合計）

研 修 名	看護部	外来	OP	東 4	西 4	東 5	西 5	ICU	東 6	西 6	7階	合計	
レベルⅠ研修	0	0	0	7	18	17	13	11	16	12	4	98	
レベルⅡ研修	0	0	0	0	5	1	14	4	2	7	0	33	
レベルⅢ研修	0	7	0	0	0	4	0	0	11	7	0	29	
レベルⅣ研修	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
看護管理	33	14	11	4	7	12	10	2	12	15	11	131	
キャリアアップ研修	49	222	265	1	57	140	0	89	105	0	57	985	
クリニカルパス	4	3	1	0	0	0	30	0	0	0	0	38	
看護記録監査	0	20	0	0	14	0	0	0	0	54	17	105	
人工呼吸器研修	0	0	0	0	61	12	15	62	0	2	0	152	
ACLS研修	2	62	40	8	4	48	36	41	47	26	10	324	
医療安全研修	22	41	23	32	11	30	24	30	11	20	1	245	
感染管理研修	8	20	19	8	4	19	36	7	3	19	0	143	
倫理研修	1	8	0	2	0	6	0	0	0	0	0	17	
接遇研修	5	19	0	3	21	5	6	13	5	1	0	78	
固定チーム研修	13	24	0	4	10	7	4	0	0	0	0	62	
個人情報	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
診療報酬	3	4	0	0	12	0	10	6	0	0	0	35	
人権	0	10	0	0	0	0	2	0	0	1	0	13	
災害研修	0	24	7	2	17	16	2	19	7	8	3	105	
専 門 領 域	看護共通	0	34	0	30	0	4	217	185	111	30	0	611
	がん看護	0	5	6	12	87	89	0	0	3	71	0	273
	成人看護	0	50	47	0	5	33	98	0	74	0	0	307
	老年看護	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	精神看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域看護	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9
	小児看護	3	20	2	33	0	0	0	0	0	0	0	58
	母性看護	0	2	4	0	63	0	0	0	0	0	0	69
合 計	143	589	425	146	396	443	517	469	418	273	103	3922	

看護研究サポート委員会

〈平成21年度委員会目標〉

看護研究を行うことで、看護の質の向上に繋げることができる

- 1) 看護研究を行うメンバーが意欲的に看護研究に取り組めるようサポートする
- 2) 看護研究発表しない部署は、次年度に向けて看護研究の基礎を学ぶことができる
- 3) 看護研究サポート委員の指導力向上に努める

〈目標の評価〉

- 1) について

サポート委員が毎月関わりをもち、意欲的に取り組めるようサポートを実施し、全部署最後まで取り組むことができた。

- 2) について

2年間をかけた取り組みができるため、1年目は高知県看護協会や院内サポート委員会主催の研修会に参加し基礎を学習する時間をもてた。また、看護研究計画書もこれまでは、約4ヶ月間で仕上げなければならなかったが、1年間ゆっくり時間をかけることができた。

- 3) について

院外研修の参加を予定していたが、実施できず来年度の課題とした。

〈委員会活動実績〉

1. 看護研究講義の開催
2. 院内看護研究発表会の開催
3. 学会発表ができるように支援した

【院外発表】

幡多地区看護研究学会	平成22年2月20日(土)
高知県看護協会看護研究学会	平成22年3月5日(金)
全国自治体病院学会	平成22年10月14日(木)
日本看護学会学術集会	平成22年7月29日(木)

【院内看護研究発表会の開催】 平成22年2月25日(木)

部署	テーマ	院外発表場所
外来	救急外来での当直勤務メンバーに加わったばかりの看護師の思い	高知県看護協会看護研究学会
OP	局所麻酔で手術の外来患者の思いについて	幡多地区看護研究学会
西4	切迫早産妊婦に対する看護者のケアリング	日本看護学会学術集会
西5	一般病棟におけるターミナル患者に対する思い	高知県看護協会看護研究学会
西6	ENBDチューブ留置中の患者の苦痛要因を探る	全国自治体病院学会

文責 景平 清恵

輸血療法委員会

輸血用血液・アルブミン製剤使用状況

輸血療法実施患者は同種血371名（前年度より43名増）、自己血56名（同23名減）、アルブミン製剤使用患者126名（同1名増）であった。各製剤の使用量は赤血球製剤が2,086単位（同191単位増）、新鮮凍結血漿が840単位（同468単位増）、血小板製剤が910単位（同235単位増）、アルブミン製剤が2,748単位（同658単位増）で、各製剤とも使用量の増加が目立った。

輸血用血液製剤購入額は2,971万円（同622万円増）、廃棄額は19万円（同19万円減）、期限切れ血液センター返品額は134万円（同5万円減）であった。廃棄率は0.64%と前年度の1.64%から大きく下がったが、血小板製剤の廃棄が全くなかったことが作用した。

赤血球製剤では400mlの製品の供給量が圧倒的に多くなり、21年度は9：1の割合となった。輸血管理料取得の条件となる製剤使用比率は年度の通算でFFP／RCCが0.4、Alb／RCCが1.3となり、条件に合う使用比率であった。

製剤別に各診療科の使用量をみると、赤血球製剤は消化器科、整形外科、内科、外科で主に使用され、新鮮凍結血漿は血漿交換が行われた患者1名があった内科と消化器科で主に使用された。血小板製剤は内科、消化器科、外科、整形外科で主に使用され、アルブミン製剤は消化器科での使用が圧倒的に多かった。

自己血輸血は整形外科43名、婦人科8名、泌尿器科5名と各科とも実施患者数は前年度より少なかった。整形外科では廃棄が0であったが、婦人科は36単位分、泌尿器科は42単位分が使用に至らず廃棄となった。

院外出庫分は赤血球製剤の22%、新鮮凍結血漿の2.4%の割合であった。

輸血副作用

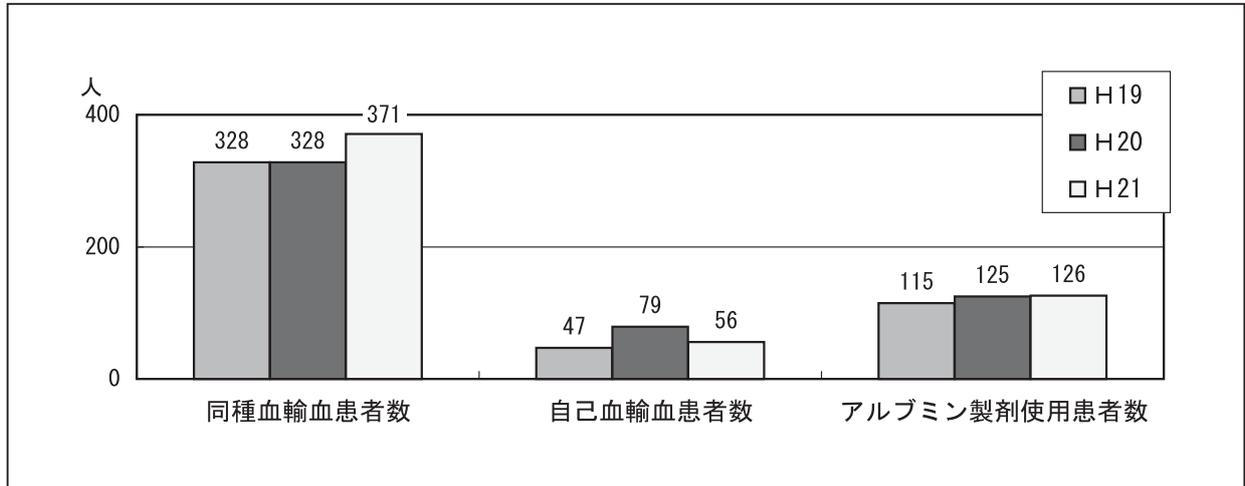
- ・輸血患者数371名、輸血用血液製剤使用本数 1,468本中
輸血副作用有り；6名（PC RCC 計8本） 輸血副作用疑い；1名（RCC 2本）
- ・輸血副作用発生率（疑いを含む）
製剤割合 10本／1,468本 = 0.68%
患者割合 7名／371名 = 1.88%
- ・輸血副作用報告10件のうち輸血副作用ではないと考えられたものが3件あった。
- ・輸血副作用有り；蕁麻疹（PC）1名、軽度蕁麻疹（RCC）1名、発熱・悪寒（RCC）4名
呼吸困難（RCC）1名（※専門機関に分析を依頼し、TRALIは否定された）
- ・輸血副作用疑い；発熱（RCC）1名

21年度の輸血副作用発生率は、全国的な調査による製剤別の副作用発生率と比較してほぼ同等の発生率と考えられる。年度を通じて重篤な副作用は発生していない。

文責 太田 容子

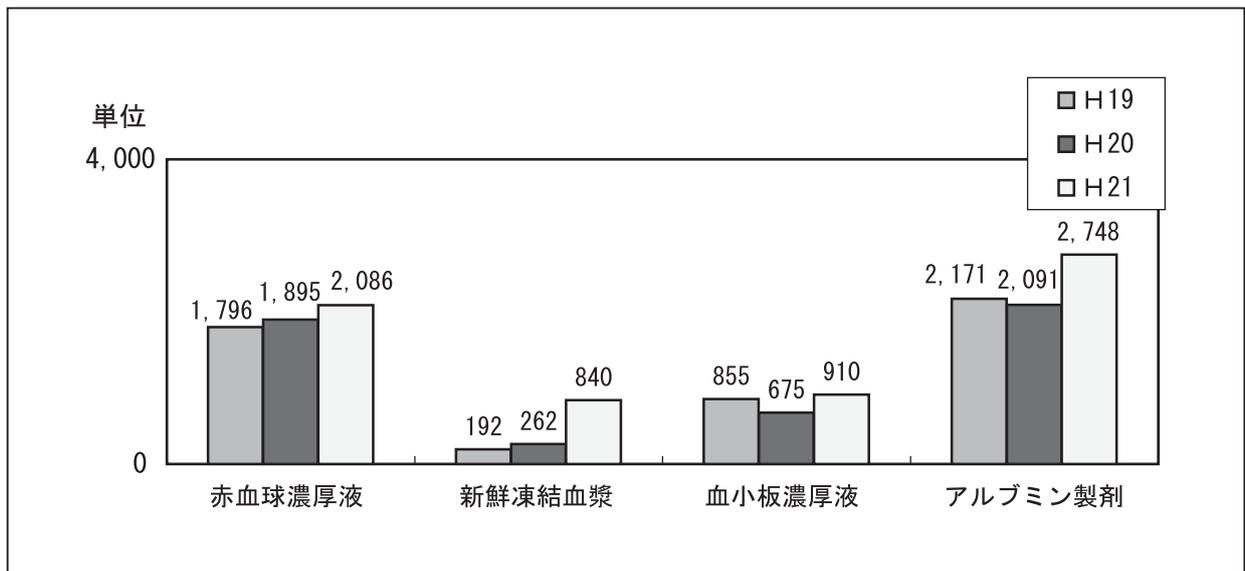
	H19	H20	H21
同種血輸血患者数	328	328	371
自己血輸血患者数	47	79	56
アルブミン製剤使用患者数	115	125	126

輸血患者・アルブミン製剤使用患者数



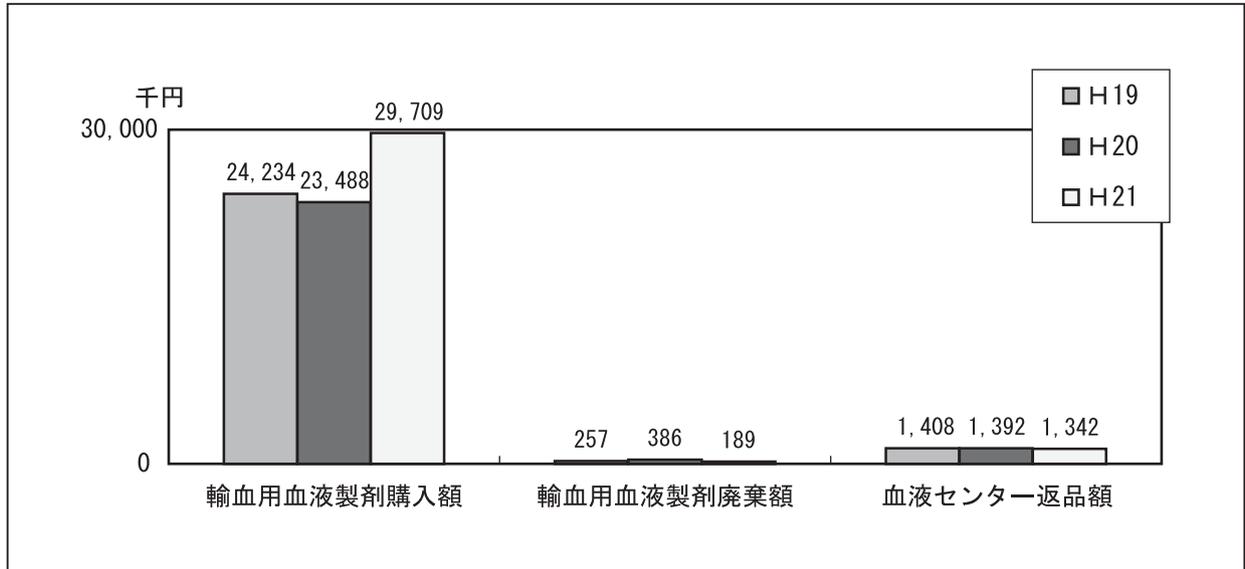
	H19	H20	H21
赤血球濃厚液	1,796	1,895	2,086
新鮮凍結血漿	192	262	840
血小板濃厚液	855	675	910
アルブミン製剤	2,171	2,091	2,748

血液製剤種類別使用量



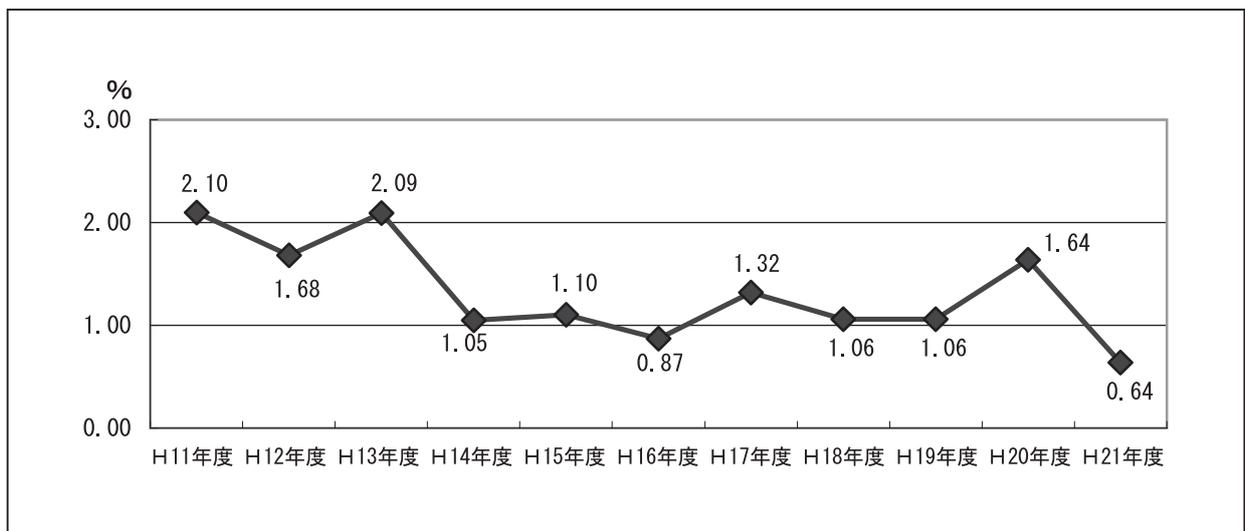
単位(千円)	H19	H20	H21
輸血用血液製剤購入額	24,234	23,488	29,709
輸血用血液製剤廃棄額	257	386	189
血液センター返品額	1,408	1,392	1,342

輸血用血液製剤購入額・廃棄額、返品額



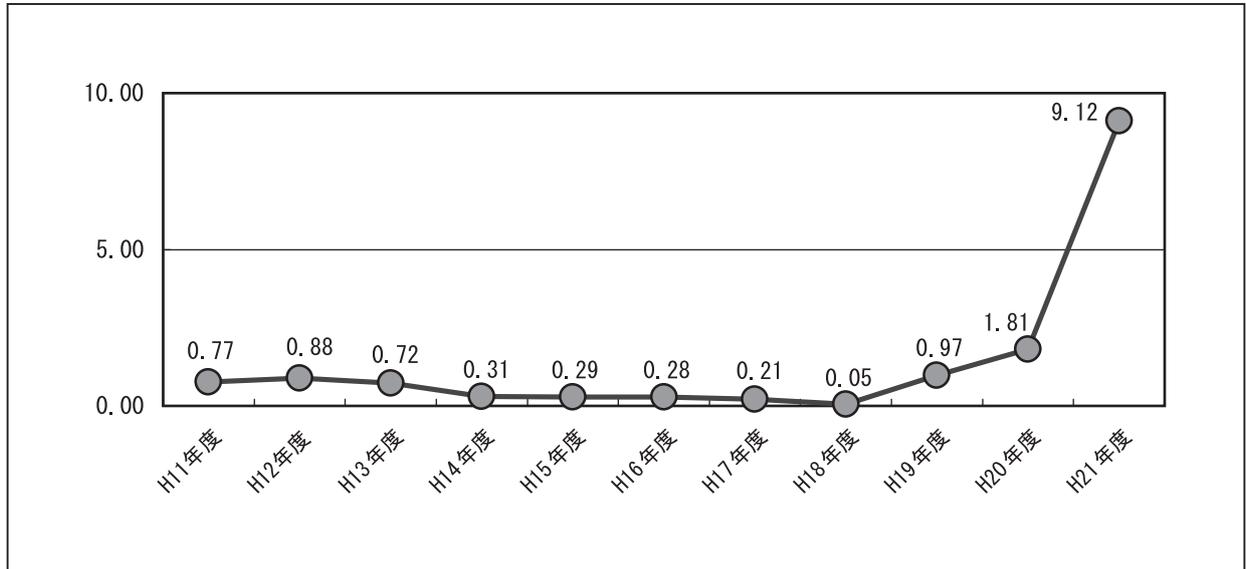
単位(千円)	H11年度	H12年度	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度
廃棄率(%)	2.10	1.68	2.09	1.05	1.10	0.87	1.32	1.06	1.06	1.64	0.64

輸血用血液製剤廃棄率



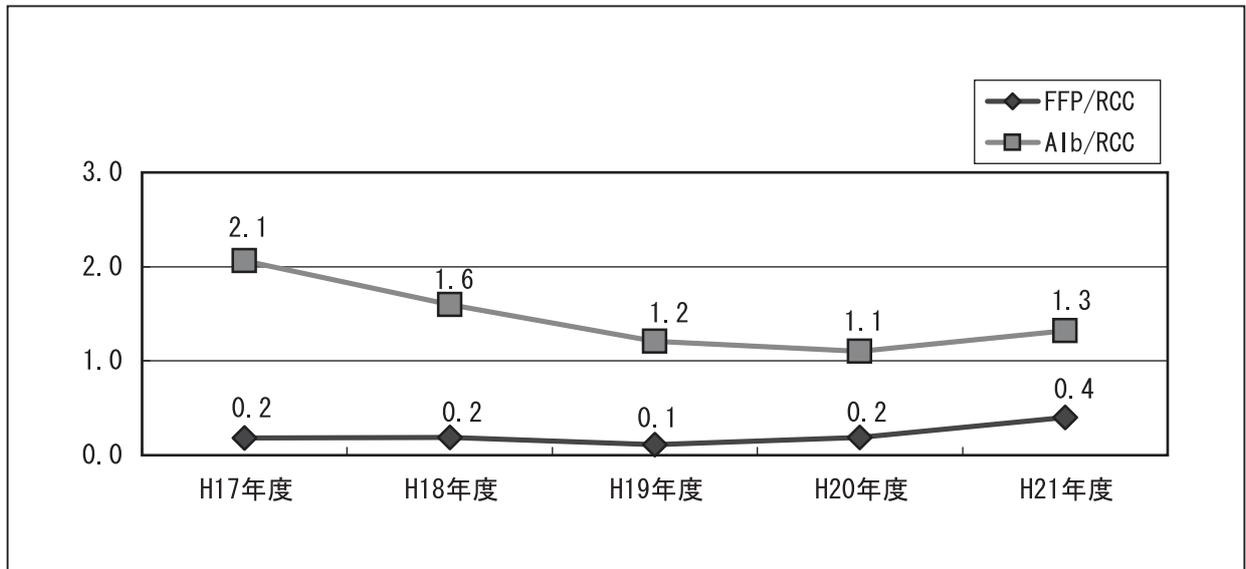
	H11年度	H12年度	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度
RCC-2/1	0.77	0.88	0.72	0.31	0.29	0.28	0.21	0.05	0.97	1.81	9.12

赤血球製剤 2単位/1単位(使用比率)



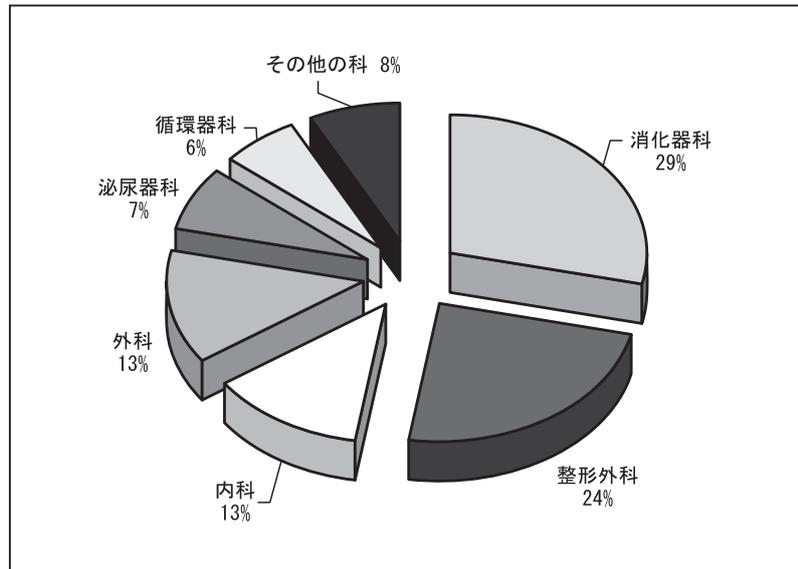
	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度
FFP/RCC	0.2	0.2	0.1	0.2	0.4
Alb/RCC	2.1	1.6	1.2	1.1	1.3

赤血球製剤・新鮮凍結血漿・アルブミン製剤使用比率



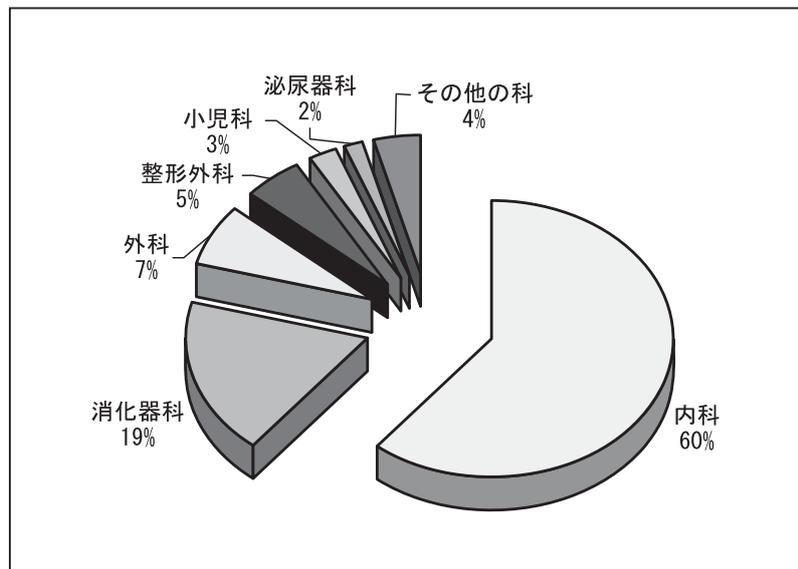
消化器科	594
整形外科	500
内科	268
外科	276
泌尿器科	156
循環器科	134
その他の科	158
	2,086

H21年度 RCC 使用量(2,086単位)の科別内訳



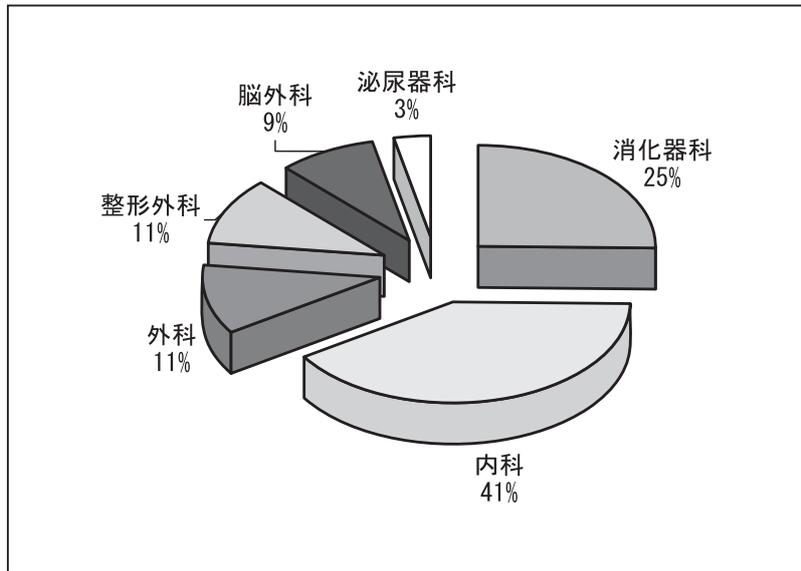
内科	510
消化器科	156
外科	60
整形外科	44
小児科	21
泌尿器科	15
その他の科	34
	840

H21年度 FFP 使用量(840単位)の科別内訳



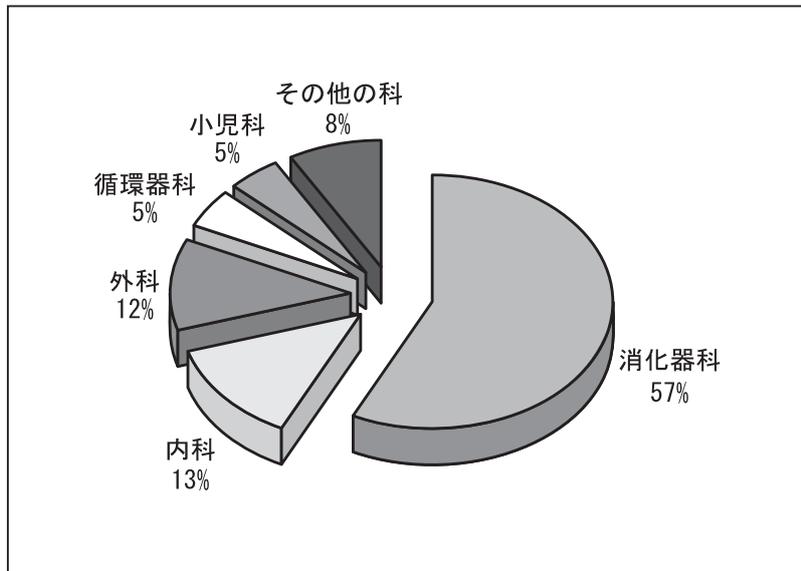
消化器科	230
内科	370
外科	100
整形外科	100
脳外科	80
泌尿器科	30
	910

H21年度 PC 使用量(910単位)の科別内訳



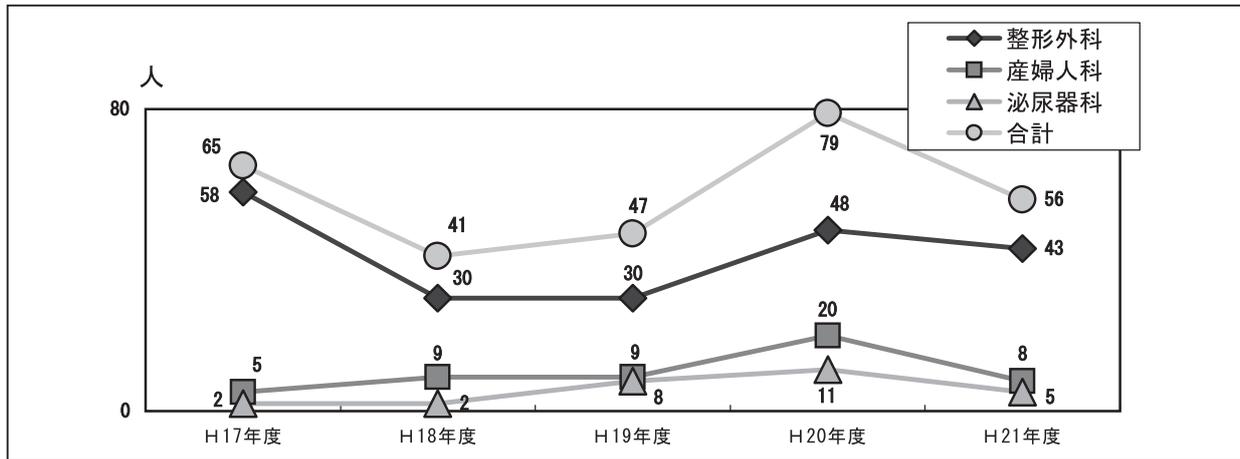
消化器科	1,569
内科	359
外科	326
循環器科	137
小児科	130
その他の科	227
	2,748

H21年度 アルブミン製剤使用量(2,748単位)の科別内訳



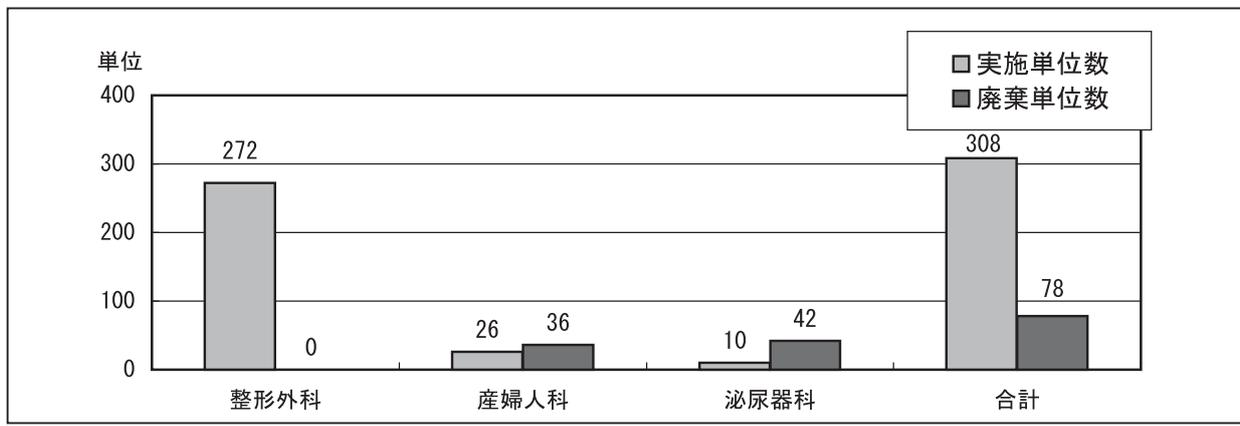
	整形外科	産婦人科	泌尿器科	合計
H17年度	58	5	2	65
H18年度	30	9	2	41
H19年度	30	9	8	47
H20年度	48	20	11	79
H21年度	43	8	5	56

自己血輸血(貯血式)実施患者数の推移



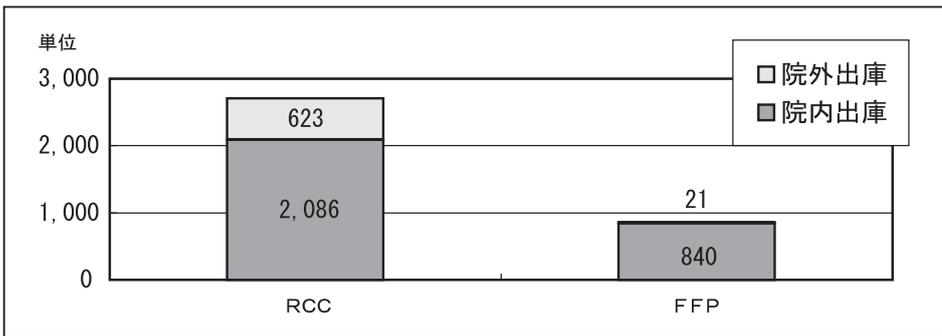
	整形外科	産婦人科	泌尿器科	合計
実施単位数	272	26	10	308
廃棄単位数	0	36	42	78

H21年度 自己血輸血実施単位数と廃棄単位数



H21年度 血液製剤の院内・院外出庫状況

	院内出庫	院外出庫
RCC	2,086	623
FFP	840	21



化 学 療 法 委 員 会

21年度の化学療法の実施件数は、主に大腸がん、食道がんのレジメンによるものが増え、昨年度に比べ40%増加した。また、新薬の抗がん剤のレジメンによる実施が増えている。実施件数および人数とも毎年、増加傾向にある。

化学療法委員会を2回開催し、次の事項について審議し、運用等の改善を行った。

- ①21年7月からDPCが導入され、入院で行っているレジメンによっては出来高時と比べ医療収入がマイナスになっているものがあったため、主に入院で行われるレジメンで使用する抗がん剤は後発医薬品に変更した。また、外来で施行可能な患者は外来化学療法室で施行するよう働きかけた。
- ②新規レジメンの総合評価を評価しやすいように見直した。判定基準の項目に具体的な説明を加え、7段階から6段階に変更した。また無作為化比較試験の内容が分かりやすいようにチェックリストを加えた。
- ③外来化学療法室を利用する患者数が増え、患者数がベッド数を上回る日もあり、ベッドを確保するのが難しくなってきた。このため、点滴時間の短い患者は午後を実施し、外来で施行後、入院する患者は病棟で施行する。さらにベッドを確保できない場合は中央処置室で実施するように運用を改善した。
- ④現在の外来化学療法室は2室に分かれ、外来部門から離れていることもあり緊急時の対応が難しく、抗がん剤のミキシングは病棟のオープンコーナーで実施しているため、無菌製剤処理料の算定ができない。今後、外来化学療法室の拡充移転を検討する必要がある。
- ⑤ASCOの治療ガイドラインで推奨されている新薬の制吐剤をレジメンに組み込んだ。破裂事例があるインフューザーポンプを他のメーカー品に変更した。

文責 田中 博昭

新規登録レジメン

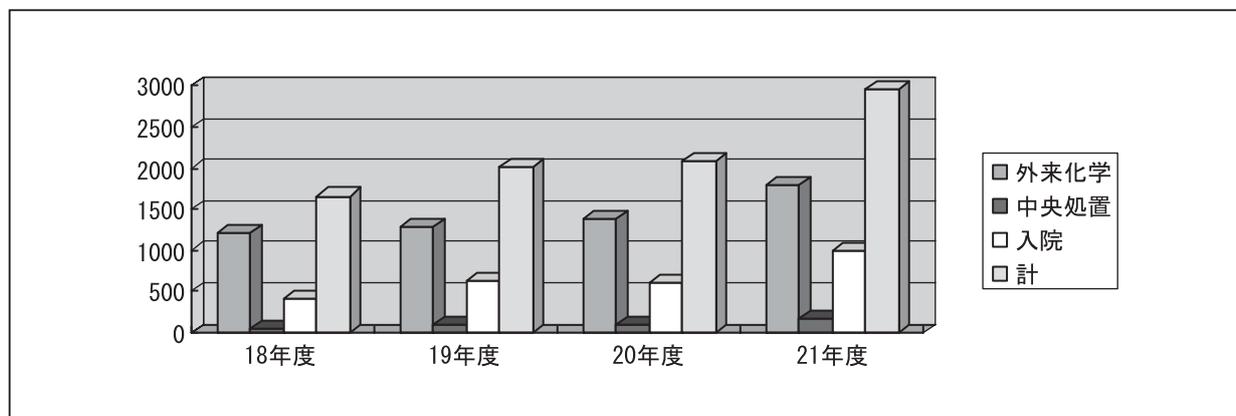
診療科	レジメン	適応疾患
外科	アービタックス+2wCPT-11	進行再発結腸・直腸癌
外科	XELOX	進行再発結腸・直腸癌
外科	XELOX + AVA	進行再発結腸・直腸癌
外科	ハーセプチン+ドセタキセル	乳癌
外科	FAP ①、FAP ②	食道癌
小児科	ロイナーゼ(3週毎)	小児悪性リンパ腫
小児科	シクロフォスファミド パルス療法	膠原病
小児科	ロイナーゼ+オンコピン	小児悪性リンパ腫
皮膚科	Weekly タキソテール	血管肉腫
外科	ゾメタ点滴静注	固形癌の骨転移
泌尿器科	M・VAC	尿路上皮癌

化学療法実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外来化学	146	129	138	151	172	139	153	146	151	158	141	175	1,799
中央処置	6	27	32	27	4	3	6	6	6	24	12	10	163
入院	53	49	78	89	84	59	112	125	124	86	51	86	996
計	205	205	248	267	260	201	271	277	281	268	204	271	2,958

	外科	消化器	婦人	耳鼻咽喉	泌尿器	内科	皮膚	小児
外来	1,144	443	89	9	81	15	10	8
中央処置		138	20		4			1
入院	341	412	80	54	46	41	15	8
計	1,485	993	189	63	131	56	25	17

	18年度	19年度	20年度	21年度
外来化学	1,204	1,289	1,384	1,799
中央処置	40	85	88	163
入院	415	635	606	996
計	1,659	2,009	2,078	2,958



薬 事 委 員 会

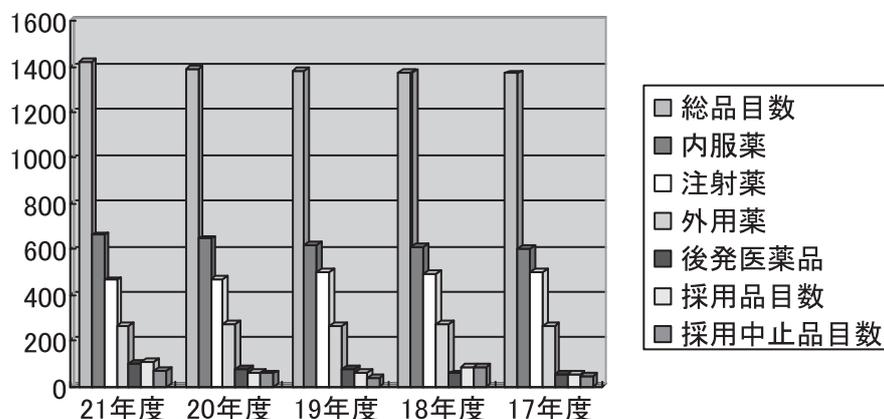
薬事委員会は、20年度は10回開催し、医薬品の採用及び中止品目について審議した。年度末に全品目を見直し使用頻度の少ないものを採用中止あるいは必要時購入扱いにしたが、全品目数が17年度から毎年、僅かずつ増えている。17年度と比べ注射薬は7%減少したが内服薬が10%増加している。

21年度7月からDPCを導入したので、入院患者の薬剤費のコスト削減のため、後発医薬品への変更を促進させた。入院用薬剤費の約8割は注射剤であるため、注射剤の変更を優先させた。後発医薬品への変更可能な101品目のうち、コスト削減効果の高い上位31品目見直し、年間薬剤購入費用の約4千万円相当を削減した。

新規院内製剤は小児科から申請のメンケス病診断用の経口硫酸銅使用液であった。

1. 医薬品採用状況

年 度	21年度	20年度	19年度	18年度	17年度
総品目数	1,425	1,389	1,384	1,373	1,371
内服薬	663	647	617	610	603
注射薬	466	472	500	490	501
外用薬	265	270	267	273	267
後発医薬品	98	74	75	56	55
採用品目数	110	61	61	84	53
採用中止品目数	67	56	34	82	45



2. 副作用報告

① 重大な副作用報告（厚生労働省報告）

アービタックス注 …… アナフィラキシー様症状

ゾメタ注 …… 顎骨壊死

② その他の副作用

無

文責 田中 博昭

職 場 衛 生 委 員 会

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

活動は、月1回、委員は院長や管理職ほか、議長・産業医・衛生管理者・労働組合代表者らで検討を行った。

主な活動は以下のとおり。

職員健診関係

- ・職員健診の受診状況の把握、受診結果報告
- ・検診項目・対象者等の見直し

針刺し事故関係

- ・B型肝炎ワクチン接種を採血業務従事者に対して実施（接種者（延べ人数）：123名）
- ・針刺し事故発生状況の把握、分析

感染対策

- ・職員間や患者さんとの間でのインフルエンザ感染拡大の防止を目的として、予防接種を実施（接種者：369名）

労働環境

- ・院内巡視など

メンタルヘルス対策、セクシャル・ハラスメント対策

- ・メンタルヘルス支援体制として、昨年度に引き続き悩みごと相談窓口を設置
- ・セクシャル・ハラスメント対策として、昨年度に引き続き管理職2名を相談員とし相談窓口を設置

文責 井上 貴仁

クリニカルパス委員会

1 平成21年度目標

- 1) クリニカルパスのスムーズな運用
- 2) 院内クリニカルパスの新規開発
- 3) 地域連携パスの推進

2 平成21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) パス大会テーマ：電子クリニカルパスの導入

開催日	発表部署・発表者	演 題	備 考
H22. 1 .29	東 6 清水将志	幡多けんみん病院におけるクリニカルパスの変遷ークリニカルパス導入から電子クリニカルパス導入までー	全職員 対象
	7階 松本麻理 東 4 細川明美	電子パス アンケート集計結果	
	電子パス推進 WG 西 5 加用樹里 7階 松本麻理 東 4 細川明美 東 5 太宰由紀 検査室 西尾理恵	クリニカルパス(電子カルテ導入)	
	リハビリテーション室 三宮真紀	電子カルテとの関わり 〈導入前後の比較〉	
	検体検査室 西尾理恵	電子パスと検体検査室	
	医療相談室 細川 梓	医療相談室での電子パスの活用	
	栄養科 松田 大	管理栄養士と電子パス	

3) 院内・院外研修会等への参加

- ・日本医療マネジメント学会高知県地方会発表(H21. 8月)
「幡多地域での脳卒中地域連携の現状と課題」
- ・日本クリニカルパス学会学術集会発表(H21.12月)
「高知県幡多地域の脳卒中医療連携の現状と課題」
- ・他病院パス大会への参加

4) 地域連携パスへの取り組み

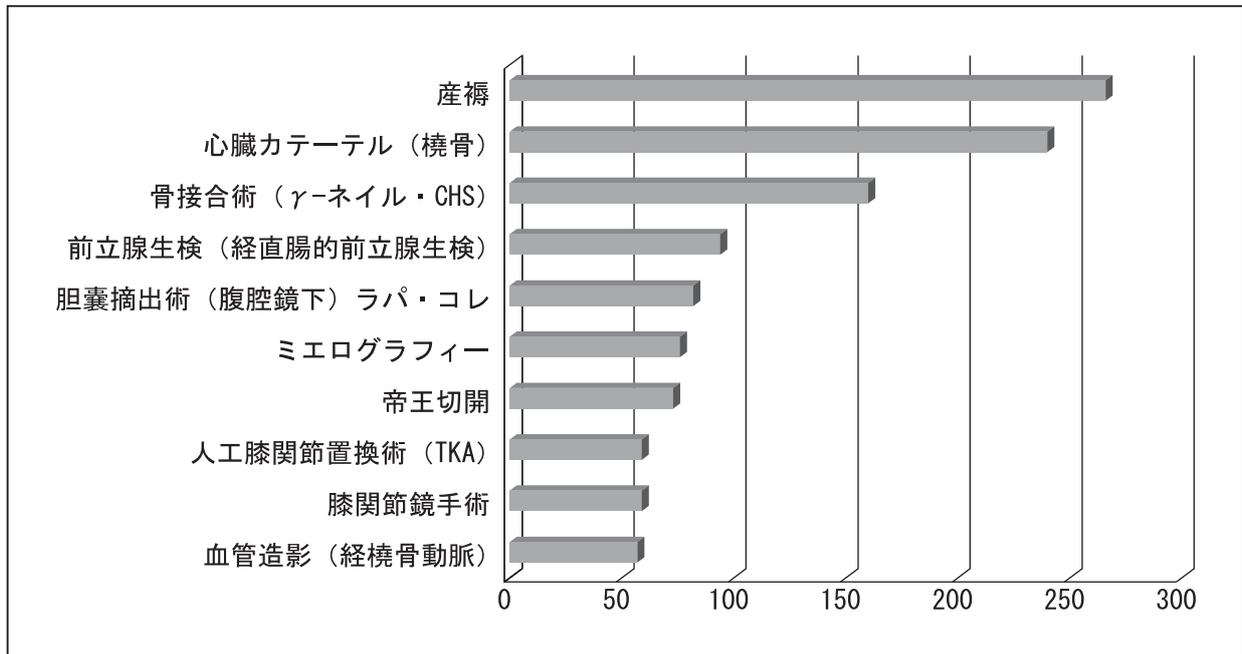
年月日	内 容
H21.6.8	第2回地域連携WG（合同勉強会） テーマ「摂食・嚥下障害」 医師、看護師、リハビリスタッフなど、計85名参加
H21.6.30	第13回地域連携パス検討委員会 ・大腿骨頸部地域連携パス・脳卒中地域連携パス・脳卒中病診連携パスの使用状況と課題検討 ・地域連携WG（摂食・嚥下障害）報告
H21.11.5	第14回地域連携パス検討委員会 ・大腿骨頸部地域連携パス・脳卒中地域連携パス・脳卒中病診連携パスの使用状況と課題検討 ・摂食・嚥下障害WGの取り組み ・他疾患の地域連携パス作成について
H22.1.23	第15回地域連携パス検討委員会 ・地域連携システムの導入 システム概要、導入スケジュール、連携パスの電子化について
H22.3.12	第16回地域連携パス検討委員会 ・大腿骨頸部地域連携パス・脳卒中地域連携パス・脳卒中病診連携パスの使用状況と課題検討 ・22年度診療報酬改定の概要（地域連携診療計画退院計画加算、地域連携診療計画退院時指導料（Ⅱ）） ・地域連携システムの導入について

5) 地域連携システムの導入

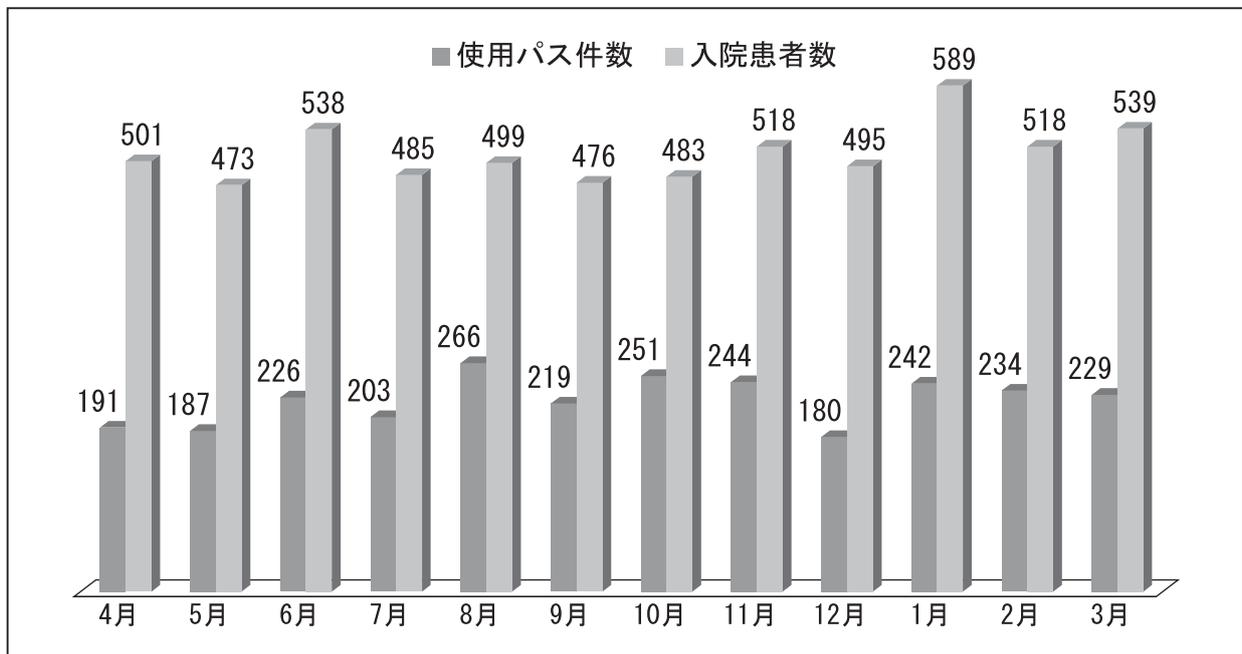
- ・当院電子カルテ情報の公開と地域連携パスの電子運用を目的として、地域連携システム「しまんとネット」を導入。
- ・地域連携パスの電子化に向けて、脳卒中連携パスの様式改定。

6) 各種統計

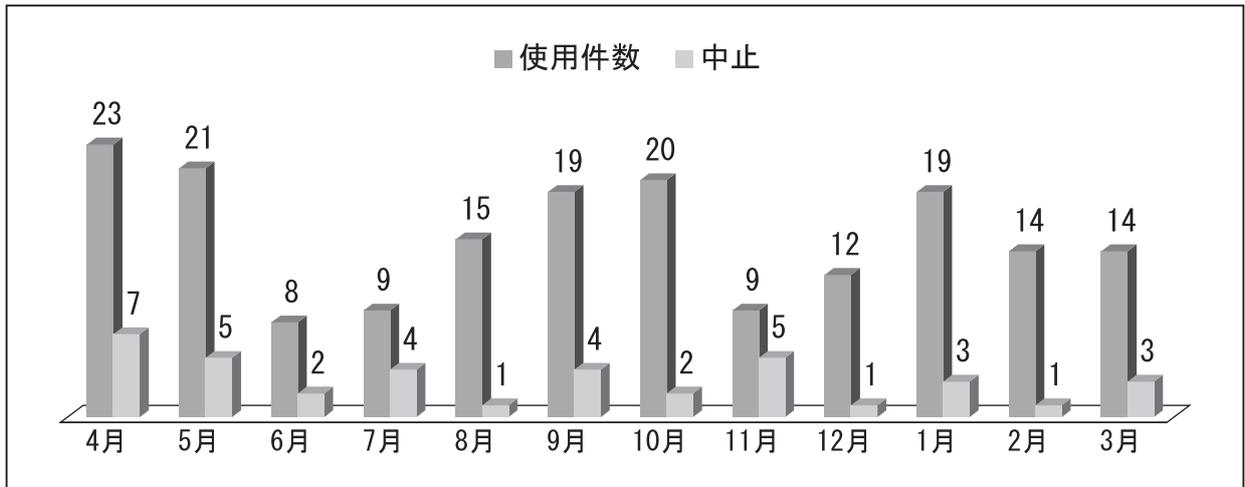
主に使用されたパス(上位10疾患)



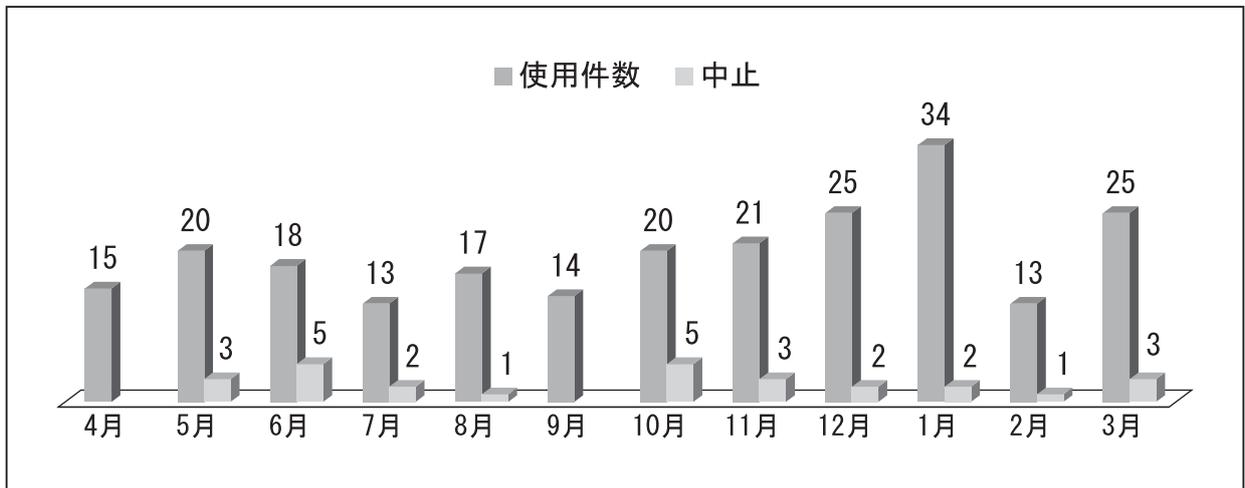
月別入院患者と使用パス件数



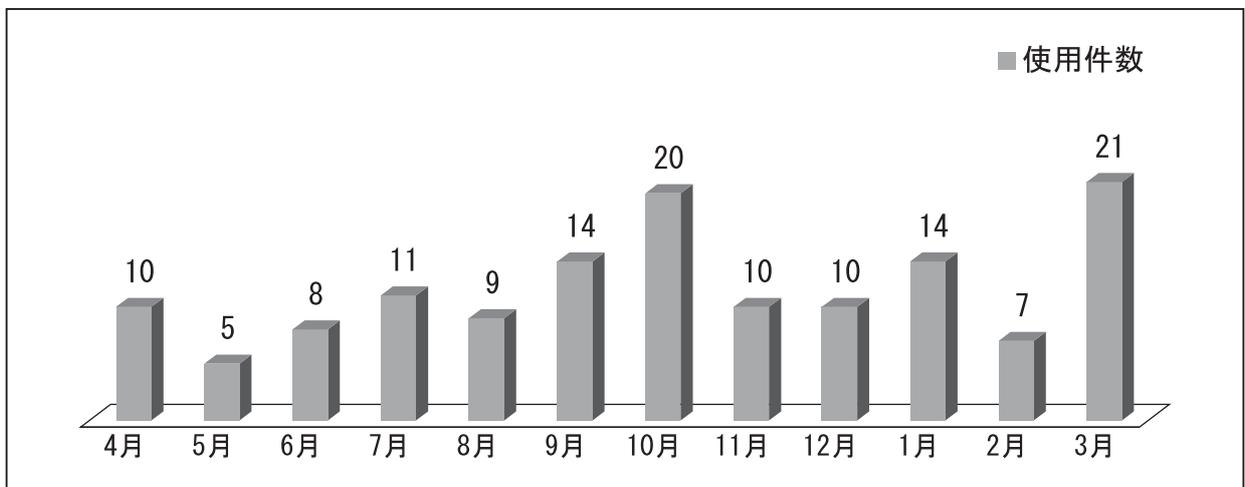
大腿骨頸部骨折地域連携バス



脳卒中地域連携バス(病一病)



脳卒中病診連携バス



文責 吉本 瞳

N S T 委 員 会

低栄養患者の把握

- ・低 Alb 値情報が電子カルテ掲示板へ赤字で告知することが円滑に行われていることを確認し、検査値内容をカルテ記載、オーダー入力を基本ルーチンとして実施した。

NST 回診、ミーティング

- ・毎週火曜日15:00に7階カンファレンスルームに集合し、ミーティングののち回診を行う計画で実施したが、介入依頼対象者が西4階1名、ICU 1名、7階1名と限られていたため西4階又は7階ナース・ステーションでの実施となった。

出席部署	出席日
東4、東5、東6、ICU	第2週火曜日、第4週火曜日
西4、西5、西6、7階	第1週火曜日、第3週火曜日

マニュアルの改訂

- ・平成19年度に作成した NST 教育マニュアル並びに栄養再評価記録の見直しを行い、改訂版のマニュアルを作成した。

コアスタッフの知識確認・技術向上

- ・ワーキンググループ活動(事例検討 WG 献立 WG 口腔ケア WG)を計画し取り組んだ。
- ・「NST ニュース」を発行し(平成21年7月号 栄養科 平成22年1月号 薬剤科)院内に栄養管理に関する情報の提供を行った。

研修会・勉強会

- ・高知 NST 研究会(平成21年10月24日)において「高知県立幡多けんみん病院における NST の活動について」発表した。
- ・介護予防事業従事者向け研修会(平成21年11月1日)「口の寝たきりを防ぐ口腔ケアと嚥下リハ」参加した。
- ・幡多福祉保健所、幡多歯科医師会共催の研修会(大阪大学歯学部附属病院 顎口腔機能治療部助教 野原幹司先生による講演)に参加した。
- ・勉強会として、院内研修会「嚥下について」、NST 委員勉強会「下痢の要因」を行った。

NST 地域連携

- ・新たな取り組みとして、渭南病院 NST と当院 NST 間で連携連絡会を設け、連携のためのツール開発をはじめ、幡多地域の NST 連携を中長期的に進めるための基盤作りを11月13日より開始した。

今年度は電子カルテの導入に伴い、患者情報が円滑に入手できるようになった。これを機に、これまでの NST 活動を振り返り、さらに実効のある NST 活動となるよう改善を計りたい。また、幡多地域の中核施設として他施設との連携を深めて医療の質の向上と活動の充実に努めてゆきたい。

文責 松田 大

第 2 部 學術業績集

2009年 高知県立幡多けんみん病院学術業績集

業績集に記載するもの

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

〈学会・研究会発表〉

- 09-01 肝腫瘤鑑別におけるソナゾイド造影超音波検査の有用性
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 野町 真由
消化器科 上田 弘
第16回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会
2009.2.14 四万十市
- 09-02 胆汁細胞診で確認されたランブル鞭毛虫症の1例
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 竹内まりえ 中村 寿治 太田 容子
臨床病理 宮崎 純一
消化器科 曾我部玲子
第16回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会
2009.2.14 四万十市
- 09-03 当院検査科における医療安全に関する活動
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室
中川 聡 西川 佳香
臨床検査科 太田 容子
医療安全管理室 伊吹奈津恵
第16回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会
2009.2.14 四万十市
- 09-04 手術後看護における家族の思い
高知県立幡多けんみん病院 實藤 麻由 斉藤 綾 武内 節誇
長田 香代
平成20年度高知県看護協会幡多支部看護研究学会
2009.2.21 宿毛市
- 09-05 高知県周産期医療の非常事態 ―超低出生体重児0.6%のショック―
高知県周産期医療協議会 小児科部会 吉川 清志 松下 憲司 前田 賢人
武市 知己 阿部 孝典 高橋 芳夫
石黒 成人 脇口 宏
第75回日本小児科学会高知県地方会
2009.2.22 高知市

- 09-06 PA 抗体価からみたマイコプラズマ感染症
高知県立幡多けんみん病院 小児科 寺内 芳彦 三浦 紀子 尾崎 明子
倉繁 款子 武市 知己
第75回日本小児科学会高知県地方会
2009.2.22 高知市
- 09-07 日々のリーダー経験を通しての学びと自己成長
高知県立幡多けんみん病院 松下セツコ 和田 昌子 山中 奈生
平成20年度高知県看護協会看護研究学会
2009.3.7 高知市
- 09-08 新人看護師のリアリティショックの内容と乗り越える方法
高知県立幡多けんみん病院 樋永 奈穂 徳本 紗代 谷岡 梅香
山本真奈美
平成20年度高知県看護協会看護研究学会
2009.3.7 高知市
- 09-09 母子分離を経験した母親が病室保育で求めていること
高知県立幡多けんみん病院 宮本 光 野村 宏海 佐藤 なな
田村由紀子
平成20年度高知県看護協会看護研究学会
2009.3.7 高知市
- 09-10 プリセプターのエンパワーを高めるチーム支援
看護研究エキスパート育成研修 第6グループ
国立病院機構高知病院 田村 陽子
いの町立国民健康保険仁淀病院 井上 千加
佐川町立高北国民健康保険病院 岡 伊津子
高知県立幡多けんみん病院 福井 綾
須崎くろしお病院 松本 周子
いずみの病院 西内 聖子
高知女子大学看護学部 松本 鈴子
平成20年度高知県看護協会看護研究学会
2009.3.7 高知市
- 09-11 再就職した看護師が望む教育支援
看護研究エキスパート育成研修 第7グループ
くぼかわ病院 谷 史江
高知県立幡多けんみん病院 本多 倫江
中村病院 大久保美香
大井田病院 坂本 昌美
渭南病院 岡 美和
森下病院 谷口 真貴
高知女子大学看護学部 瓜生 浩子
平成20年度高知県看護協会看護研究学会
2009.3.7 高知市

- 09-12 非閉塞性腸間膜虚血 (NOMI) の1例
 高知県立幡多けんみん病院 外科 尾崎 信三 上岡 教人 秋森 豊一
 市川 賢吾
 第45回日本腹部救急医学会総会
 2009.3.12-13 東京都新宿区
- 09-13 幡多地区における地域連携パス ～大腿骨頸部・転子部骨折 第二報～
 高知県立幡多けんみん病院リハビリテーション室
 三宮 真紀 有田 久 今橋 一幸
 山本 涼子
 第22回高知県理学療法学会
 2009.3.22 高知市
- 09-14 直腸損傷を伴った会陰部刺杭創の4例
 高知県立幡多けんみん病院 外科 尾崎 信三 上岡 教人 秋森 豊一
 市川 賢吾
 第28回日本臨床外科学会高知県支部会
 2009.4.18 高知市
- 09-15 腹腔内で石灰化した迷入肺吸虫症の2例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床病理 宮崎 純一
 第321回高知病理研究会
 2009.4.25 高知市
- 09-16 左Ⅰ足趾に発生した Intravascular papillary endothelial hyperplasia
 高知県立幡多けんみん病院 臨床病理 宮崎 純一
 第321回高知病理研究会
 2009.4.25 高知市
- 09-17 腹部超音波検査が診断の契機になった感染性腸骨動脈瘤の1例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 野町 真由
 循環器科 斧田 尚樹 近藤 史明
 第28回高知県医学検査学会
 2009.4.26 高知市
- 09-18 病理標本作成の基礎と実際
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 中村 寿治
 第28回高知県医学検査学会
 2009.4.26 高知市
- 09-19 冠動脈 MDCT が診断に有用であった CPA 蘇生後の1例
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 野並 有紗 東村美矢子 宮川 和也
 斧田 尚樹 近藤 史明
 高知大学 老年病・循環器・神経内科学 土居 義典
 第100回日本内科学会四国地方会
 2009.5.10 高知市

- 09-20 最近経験した脚気心の4症例
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 東村美矢子 野並 有紗 宮川 和也
 斧田 尚樹 近藤 史明
 高知大学 老年病・循環器・神経内科学 土居 義典
 第100回日本内科学会四国地方会
 2009.5.10 高知市
- 09-21 在宅を視野に入れた地域連携への取り組み — 2症例を通しての課題—
 高知県立幡多けんみん病院 NICU 吉本 麻衣 桜木 美香 細川 明美
 川崎 千草 野村 宏海 岡本 亜英
 山崎 裕子
 第26回四国新生児医療研究会
 2009.5.16 高知市
- 09-22 消化管から完全に独立した魚骨による肝膿瘍の1例
 高知県立幡多けんみん病院 放射線科 片岡 優子 坪井 伸暁
 消化器科 曾我部玲子
 外科 市川 賢吾
 第112回日本医学放射線学会中国・四国地方会
 2009.6.12-13 米子市
- 09-23 CV アクセス関連の重篤な合併症 ～空気塞栓の2症例
 高知県立幡多けんみん病院 放射線科 片岡 優子 坪井 伸暁
 第112回日本医学放射線学会中国・四国地方会
 2009.6.12-13 米子市
- 09-24 高齢者心不全患者に対する心臓リハビリテーションを始めて
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 近藤 史明
 第51回日本老年医学会学術集会
 2009.6.18-20 横浜市
- 09-25 幡多けんみん病院における輸血管理
 高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室
 西川 佳香
 第3回高知県輸血・細胞治療研究会
 2009.6.20 高知市
- 09-26 大腿骨転子間骨折（AO分類31-A3）に対するPFNAの治療経験
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 秋山 義人 武村 泰司 井上 真輔
 小松 誠
 第35回日本骨折治療学会
 2009.7.3-4 横浜市

- 09-27 3 mm のⅡ c +Ⅱ a 型大腸 SM 癌の一例
 高知県立幡多けんみんな病院 消化器科 曾我部玲子 羽柴 基 坪井麻記子
 森澤 憲 宮本 敬子 上田 弘
 臨床病理 宮崎 純一
 第19回大腸Ⅱ c 研究会
 2009.9.13 秋田市
- 09-28 脳梗塞を発症した右中大脳動脈線維筋性異形成の1例
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 臼井 大介 寺内 芳彦 尾崎 明子
 倉繁 款子 前田 賢人
 脳外科 細田 英樹 野島 祐司 西村 裕之
 第76回日本小児科学会高知地方会
 2009.9.13 高知市
- 09-29 緩和ケアを通してのチームでの取り組み ～終末期患者の想いを尊重して～
 高知県立幡多けんみんな病院 東5病棟 西山 舞 新谷 好
 平成21年固定チームナースング全国研究集会
 2009.9.27 神戸市
- 09-30 チームリーダーとして学んだこと ～看護のやりがいを見つける～
 高知県立幡多けんみんな病院 西5病棟 岡 史恵 宮尾 恵 加用 樹里
 岡村 綾美 寺田 恵美 有田 好恵
 平成21年固定チームナースング全国研究集会
 2009.9.27 神戸市
- 09-31 術中迅速診断時に認められた腋窩リンパ節の母斑細胞群
 高知県立幡多けんみんな病院 臨床病理 宮崎 純一
 第324回高知病理研究会
 2009.10.24 高知市
- 09-32 乳腺 stromal sarcoma
 高知県立幡多けんみんな病院 臨床病理 宮崎 純一
 第324回高知病理研究会
 2009.10.24 高知市
- 09-33 胸部食道癌における VATS (腹臥位) の経験
 高知県立幡多けんみんな病院 外科 秋森 豊一 上岡 教人 尾崎 信三
 市川 賢吾 前田 広道
 第29回日本臨床外科学会高知県支部会
 2009.10.31 南国市
- 09-34 血液ガス分析装置 GEM プレミア4000の使用経験
 高知県立幡多けんみんな病院 三菱化学メディエンス
 中川 聡 宮地 秀典 西尾 理恵
 臨床検査科 太田 容子
 第42回中国四国医学検査学会
 2009.10.31-11.1 高松市

- 09-35 当院のプロカルシトニン実施状況について診療科別における有用性
高知県立幡多けんみんな病院 三菱化学メディエンス
増田 幸 中川 聡 西川 佳香
宮地 秀典
第42回中国四国医学検査学会
2009.10.31-11.1 高松市
- 09-36 当院における輸血管理 ～高知県西部の血液製剤備蓄施設として～
高知県立幡多けんみんな病院 三菱化学メディエンス
西川 佳香 中川 聡
臨床検査科 太田 容子
第42回中国四国医学検査学会
2009.10.31-11.1 高松市
- 09-37 胸部食道癌手術の低侵襲化（体腔鏡を使った食道癌手術）
高知県立幡多けんみんな病院 外科 秋森 豊一 上岡 教人 尾崎 信三
市川 賢吾 前田 広道
高知大学医学部 第1外科 北川 博之 並川 務 花崎 和弘
第17回高知手術侵襲研究会
2009.11.7 高知市
- 09-38 21世紀の看護を受け継ぐ看護者の育成に向けて ～当院臨床実習指導者会の活動報告～
高知県立幡多けんみんな病院 看護部 津野久美子 横山 理恵
第48回全国自治体病院学会
2009.11.12-13 川崎市
- 09-39 グリーフケアに繋がる家族への配慮 ～エンゼルケアを通して～
高知県立幡多けんみんな病院 看護部 山本 恵 宮川 ちか 秋月 史
鱒 さおり
第48回全国自治体病院学会
2009.11.12-13 川崎市
- 09-40 在宅人工呼吸器療法における家族への支援の検討
高知県立幡多けんみんな病院 東4病棟 山本 由美 上岡 りか 川崎 千草
景平 清恵
第48回全国自治体病院学会
2009.11.12-13 川崎市
- 09-41 THA revision における impaction bone grafting の小経験
高知県立幡多けんみんな病院 整形外科 武村 泰司 井上 真輔 秋山 義人
小松 誠
第80回高知整形外科集談会
2009.11.14 高知市

- 09-42 胸腰椎破裂骨折に対する後方固定術の短期成績
 ーリン酸カルシウム骨セメントを用いた椎体形成術による前方支柱再建ー
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 井上 真輔 武村 泰司 秋山 義人
 小松 誠
 第80回高知整形外科集談会
 2009.11.14 高知市
- 09-43 3 mm のⅡ c +Ⅱ a 型大腸 sm 癌の一例
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 曾我部玲子 羽柴 基 坪井麻記子
 森澤 憲 宮本 敬子 上田 弘
 臨床病理 宮崎 純一
 第103回日本消化器内視鏡学会四国地方会
 2009.11.14-15 松山市
- 09-44 上腕骨近位端骨折に対する手術療法の治療成績の検討 ～髄内釘とプレート固定の比較～
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 小松 誠 武村 泰司 井上 真輔
 秋山 義人
 第 3 回四国外傷治療研究会
 2009.11.22 高松市
- 09-45 TKA 周囲の大腿骨骨折に対するプレート固定の手術成績について
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 武村 泰司 井上 真輔 秋山 義人
 小松 誠
 第 3 回四国外傷治療研究会
 2009.11.22 高松市
- 09-46 高知県幡多地域の脳卒中医療連携の現状と課題
 高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 西村 裕之
 看護部 加用 樹里
 診療情報管理室 松岡 真弓
 第10回日本クリニカルパス学会学術集会
 2009.12.4-5 岐阜市
- 09-47 挿管時の出血を機に急激に増悪した頭頸部動静脈奇形の1例
 高知県立幡多けんみん病院 放射線科 片岡 優子 坪井 伸暁
 耳鼻咽喉科 横畠 悦子
 麻酔科 橘 壽人 片岡由紀子
 第113回日本医学放射線学会中国・四国地方会
 2009.12.18-19 高知市

09-48 前置癒着胎盤の1症例

高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 國見 祐輔 濱田 史昌 中野 祐滋
第59回日本産科婦人科学会高知地方部会学術集会
2009.12.19 高知市

〈単行本〉

〈総説〉

〈原著論文〉

〈翻訳〉

〈症例報告〉

09-B1 乳房皮膚に発生した石灰化上皮腫の1例

高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 中村 寿治 太田 容子
臨床病理 宮崎 純一
高知県臨床検査技師会誌 38(2):92-95, 2009

09-B2 皮膚発症のプロトテコーシスの1例

高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室
三好みのり 中川 聡
検査科 太田 容子
高知県臨床検査技師会会報 38(2):96-99, 2009

09-B3 「脳卒中地域連携クリニカルパス」1年間の経験と「脳卒中病診連携クリニカルパス」の導入

高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 西村 裕之 加用 樹里 松岡 真弓
看護部 加用 樹里
診療情報管理室 松岡 真弓
日本クリニカルパス学会 11(3):289-294, 2009

〈学会開催〉

第3部 病院のすがた

沿 革

- S23.5.1 日本医療団より施設を引き継ぎ宿毛病院として発足
- S26.7.11 幡多郡中村町右山に幡多結核療養所を設置
- S32.1.10 幡多結核療養所を西南病院と改称する
- S47.6.30 西南病院新築工事完成
- S49.4.30 宿毛病院改築工事完成
- H11.3.15 幡多けんみん病院建築工事完成
- H11.4.24 高知県立幡多けんみん病院診療開始
病床数 374床（一般324床、結核47床、感染症3床）
診療科 17科
- H11.6.1 神経内科開設（診療科18科）
- H13.4.1 結核病床10床を廃止
病床数 364床（一般324床、結核37床、感染症3床）
- H13.7.1 特定集中治療室管理科の施設基準取得
- H14.4.26 医療福祉建築賞2001（病院部門）受賞
- H15.10.10 女性外来診療開始
- H16.4.1 外来化学療法加算の施設基準取得
- H16.8.6 結核病床9床を廃止
病床数 355床（一般324床、結核28床、感染症3床）
- H17.2.21 (財)日本医療機能評価機構による認定
- H18.9.1 一般病棟入院基本料7対1の施設基準取得
結核病棟入院基本料7対1の施設基準取得
- H21.3.9 電子カルテによる診療開始

病 院 の 概 要

1 診療科目など

病院種別	一般病院	
所在地	高知県 宿毛市 山奈町芳奈 3番地1	
(電話番号)	0880-66-2222	
開設年月日	平成11年 4月24日	
診療科目	内科・精神科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科 の18診療科	
敷地面積	約 55,067㎡(平場のみ)	
建物の構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造 地上7階	
延べ床面積	約 25,738.90㎡	
許可病床数	一般病床	324床
	感染症病床	3床
	結核病床	28床
	計	355床

2 病院指定状況

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

3 施設基準の取得概要

入院料	一般病棟入院基本料 7 対 1	一般病床
	結核病棟入院基本料 7 対 1	感染症病床 結核病床
入院料加算等	臨床研修病院入院診療加算	
	重症者等療養環境特別加算	
	療養環境加算	
	救急医療管理加算	
	診療録管理体制加算	
	栄養管理実施加算	
	医療安全対策加算	
	褥瘡患者管理加算	
	ハイリスク分娩管理加算	
	超急性期脳卒中加算	
	妊産婦緊急搬送入院加算	
	医師事務作業補助体制加算	
	ハイリスク妊娠管理加算	
	特定入院料	特定集中治療室管理料
小児入院医療管理料 3		
食 事 料	入院時食事療養 (I)	
指 導 料 等	薬剤管理指導料	
	地域連携診療計画管理料	
	外来化学療法加算 1	
	無菌製剤処理料	
	コンタクトレンズ検査料 I	
	運動器リハビリテーション料 I	
	脳血管疾患等リハビリテーション料 III	
	画像診断管理加算 1	
	画像診断管理加算 2	
	CT 撮影及び MRI 撮影	
	医療機器安全管理料 1	
	検体検査管理加算 (1)	
	冠動脈 CT 撮影加算	
	心臓 MRI 撮影加算	
手 術 等	麻酔管理料	
	輸血管理料 I	
	体外衝撃波腎尿路結石破碎術	
	体外衝撃波胆石破碎術	
	ペースメーカー移植術・交換術	
	大動脈バルーンパンピング法	
	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術	
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術		

職員の配置状況

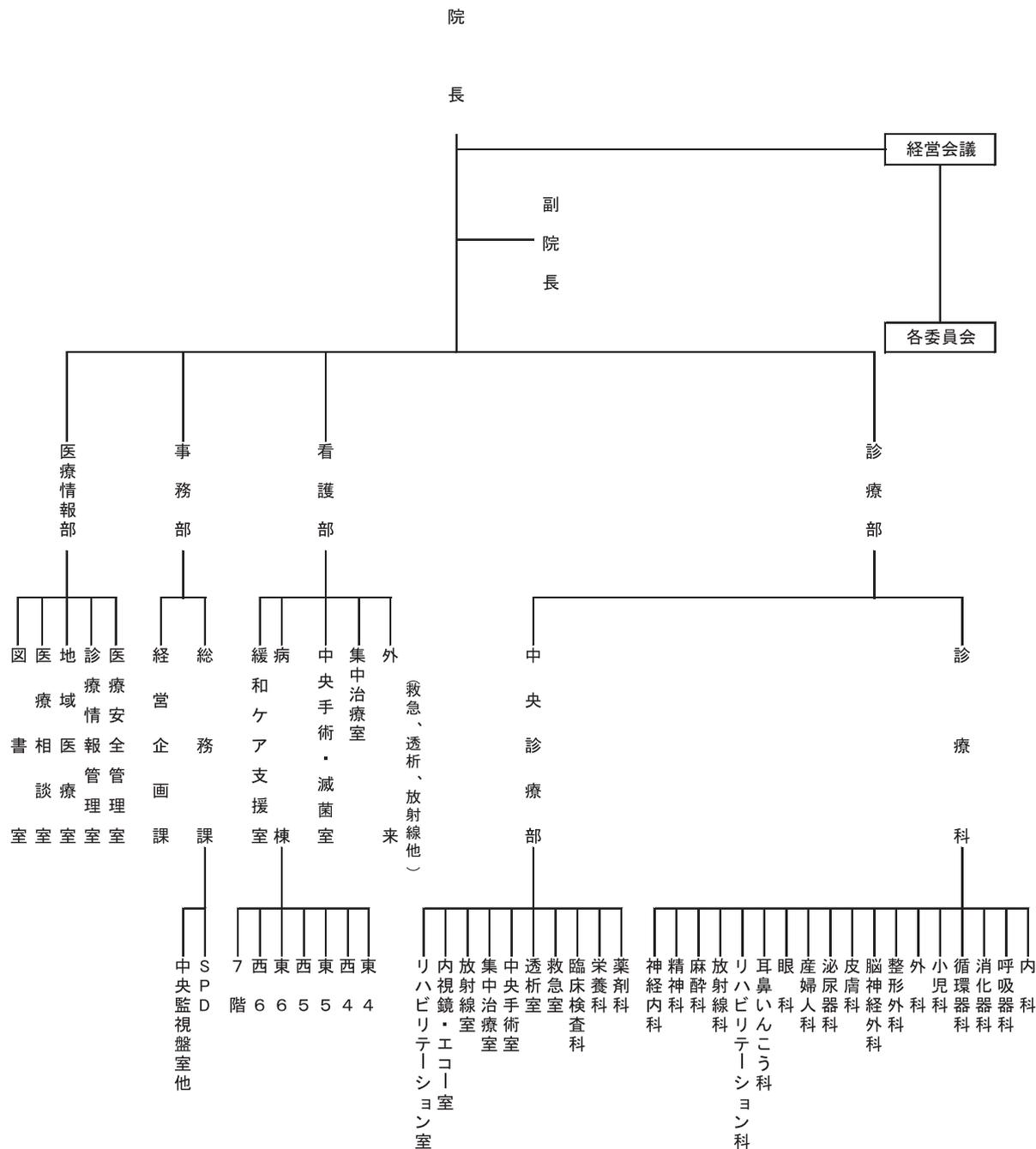
(各年度 5月1日現在)

職務		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
事務吏員		15	15	16	17	18
技術職員	医師	58	50	51	53	47
	薬剤師	14	15	15	15	15
	電気					
	放射線	11	12	12	12	12
	臨床検査	6	6	6	7	7
	理学療法士	4	4	4	4	4
	臨床工学士	2	2	2	2	2
	栄養士	2	2	2	2	2
	助産師	12	14	11	12	13
	看護師	224	225	236	241	251
准看護師	11	10	9	8	6	
技術職員計		344	340	348	356	359
技能職員	放射線助手	2	2	2	1	1
	薬局助手	2	2	2	1	1
	理学療法補助	1	1	1	1	1
	その他診療補助	4	4	4	4	4
	運転士	0	0	0	0	0
	電話交換手	3	2	2	2	2
	庭園管理	1	1	1	1	1
	汽かん士	2	1	1	0	0
	電気工事士	2	2	2	2	1
	調理	8	7	6	1	2
	洗濯	3	3	3	3	0
その他	0	0	0	0	0	
技能職員計		28	25	24	16	13
定数内計		387	380	388	389	390
臨時	事務	4	3	4	3	3
	看護	18	28	34	29	29
	その他	15	16	13	17	17
定数外計		37	47	51	49	49
総計		424	427	439	438	439

病院の組織図

幡多けんみん病院

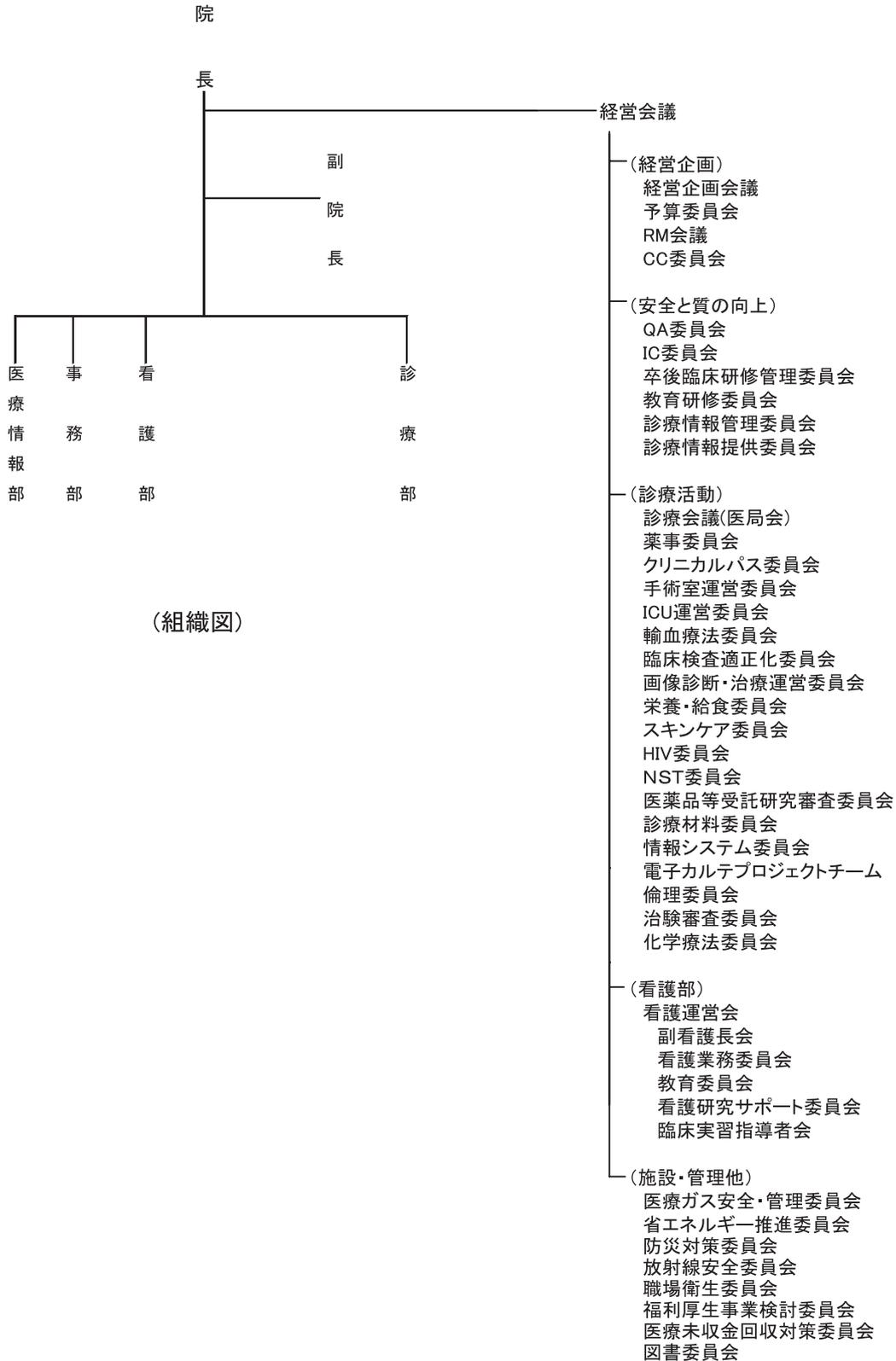
平成21年4月1日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院

平成21年4月1日



平成21年度
高知県立幡多けんみん病院年報

平成23年2月

発行 高知県立幡多けんみん病院
〒788-0785
高知県宿毛市山奈町芳奈3番地1
電話 0880-66-2222(代表)
印刷 (株)中村印刷所

