

平成 25 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 25 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25年度を振り返って

院長 橋 壽人

平成25年度も、慌ただしく、まさに光陰矢の如く過ぎ去りました。遅まきながら本年も年報が出来上がりましたので、ご笑覧下されば幸いです。

この間医師の異動も少なからずあり、診療科によっては常勤医不在の時期もあつたりと、厳しい医師不足・偏在の現状をあらためて感じさせられた年でもありました。そうした中でも、地域の需要に応えるべく救急・急性期の人的診療機能のさらなる充実を図り、またCT、MRIなどの医療機器の更新も積極的に行ってきましたが、放射線治療装置の更新の際には長期間の放射線治療の休止を余儀なくされ、患者さんや医療関係者の皆様にはご不自由をおかけしました。

近年、なにかと2025年問題ということが話題に上っており、少子高齢化・人口減少が取り立たされておりますが、既にその域に入っている幡多地域でも、がん、肺炎、循環器疾患、脳血管疾患、整形外科の骨折等々、急性期疾患はむしろ増加しそうです。もちろん高齢者の増加が主因ではありますが、そのような方は種々の疾患を合併しており、病態は重症・複雑化しているがゆえ、回復期以降の継続的ケアを必要とする患者さんも増加してくるでしょう。

住民の方々からすれば、できるだけ住み慣れた地域で療養したいでしょうし、救急・急性期に対応できる質の高い医療資源が保証された環境があつて初めて安心して暮らせることになるでしょう。その救急・急性期医療および一定の高度医療を提供することが当院の役割であり、それを担保するべく努力して参りたいと思います。

しかしながら、急性期の対応だけでは地域医療は成り立たないことは言うまでもありません。回復期、療養期、在宅医療へと、今まで以上に各医療機関、介護部門などとの連携および情報共有が必須です。老老介護、老老医療とも言われるような現実があり、また中央都市と地方の医療圏では資源・環境が異なりますから、医師会の先生方ともよく協議を重ね協働して、幡多地域ならではの、地方二次医療圏だからこそできるような包括ケアシステムが構築されることを期待しているところです。

あらためて皆様方のご支援・ご鞭撻をお願い申し上げます。

目 次

第1部 各部門の活動状況

—診療科—

内科	1
循環器科	3
消化器科	5
小児科	7
外科	10
整形外科	13
脳神経外科	15
産婦人科	17
耳鼻咽喉科	21
皮膚科	22
泌尿器科	23
麻酔科	24

—中央診療部—

薬剤科	25
栄養科	28
臨床検査科	31
救急室	41
集中治療室	44
透析室	45
中央手術室	46
放射線室	48
内視鏡室	53
リハビリテーション室	54

—看護部—

看護部	63
看護部委員会	66
緩和ケア支援室	72
WOC相談室	75
外来	77
集中治療室	78
中央手術室・滅菌室	79
東4病棟	80
西4病棟	81
東5病棟	82
西5病棟	83
東6病棟	84
西6病棟	85
7階病棟	86

—医療情報部—

医療安全管理室	87
感染管理室	89
診療情報管理室	90
地域医療室	101
医師事務補助室	108
医療相談室	110
図書室	114

—事務部—

事務部	115
総務課	116
経営企画課	119

—委員会—

Q A O委員会	125
I C委員会	126
C C委員会	128
スキンケア委員会	130
教育・研修委員会	132
輸血療法委員会	139
化学療法委員会	147
薬事委員会	150
職場衛生委員会	151
クリニカルパス委員会	152
N S T委員会	156
がん診療委員会	158
災害委員会	163
D P C委員会	164

第2部 学術業績集

2013	165
------------	-----

第3部 病院のすがた

沿革	179
病院の概要	180
職員の配置状況	182
病院の組織図	183
会議・委員会組織図	184

*各種資料の集計は、診療科は暦年で、その他の部門は年度で掲載しています。

第 1 部 各部門の活動状況

— 診療科 —

内 科

<診療のまとめ>

医師スタッフは藤原が大月病院へ、岡が梶原病院へそれぞれ転任となったが、中澤が埼玉医科大学から赴任し、7人から6人体制となった。しかし、名古屋大学から赴任した福留が3ヶ月の小児科研修を終えたのち、7月から内科スタッフに加わってくれ、7人体制に戻った。

本年度も、ベテラン川村、稲田の指導のもとに、中澤・浦田（結婚して山内に改姓）は日々成長して活躍してくれた。抜群の安定感を誇る福留を加えた内科3姉妹は、難関な症例にも果敢に取り組んでくれた。相変わらずマイペースの安井、岡村のサボリ癖も変化なかったが、華やかな雰囲気ですごすことができた。

内科は、糖尿病をはじめとする生活習慣病や感染症を中心として、内分泌疾患、リウマチ・膠原病、腎疾患などの診療を行っているが、呼吸器疾患や血液疾患についても可能な限り対応するようにしている。糖尿病教育・指導はスタッフも習熟しており、順調であった。また、川村を中心とした感染症治療もますます充実したものになってきているが、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）などのマダニ感染症の増加には苦労した。

腎生検も順調で、病理診断に沿った腎疾患診療を継続しているが、IgA腎症に対する扁桃摘パルス療法なども徐々に増加している。泌尿器科や耳鼻咽喉科の諸先生方には大変お世話になっている。

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

肺癌等の呼吸器疾患については、前呼吸器科医長の宗石先生に月2回応援に来ていただき気管支鏡検査などを行っており、診断までは当科で行う方針ですすめている。しかし、肺癌患者さんの初期治療などは、高知大学第三内科や高知市内の専門病院および愛媛県の四国がんセンターへお願いしている。また、近年高齢者の誤嚥性肺炎の救急搬送が増加しており、治療後は周辺医療機関への転院のケースが増えている。間質性肺炎の症例も多く、専門外ではあるが、可能なかぎり対応している。さらに肺結核も減少傾向はないように思われ、幡多地区全域および愛媛県愛南町の患者さんも受け入れている。

白血病、悪性リンパ腫等の血液疾患については、初期対応の後、高知大学第三内科、高知医療センター、四国がんセンターなどに紹介している。

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

<糖尿病教室>

H24年1月から糖尿病教室をようやく再開できた。年間3クール（各4週間）で、実施しており、糖尿病ワーキンググループ（DMWG）を主体として計画・開催している。

スタッフは医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、看護師（糖尿病療養指導士を含む）で、前回休止に至った反省をふまえ、宿毛市広報への掲載などにて一般向けへの広報活動も行い、参加者の増加を目指している。DMWGでは、糖尿病患者の教育内容やアプローチ方法、糖尿病透析予備軍管理など定期的に検討している。

<定期的院外活動>

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

2 回開催)。

2. 地域医療の連携については、糖尿病連携パスを導入したが、運用については問題点が多く、うまく活用しているとはいえない状況である。しかし、NST の地域連携については、栄養科の頑張りもあり、順調にすすんでいる。

文責 岡村 浩司

循 環 器 科

1) 診療のまとめ

本年度は、矢部・寺内医師・今村医師に加え、近森病院から古谷医師の応援を頂き、何とか4人体制での医療を継続できた。忙しい時は急性心筋梗塞が続きかつ重症心不全も重なり、物理的にかなり苦しい状況が生まれるが、若手3人は持ち前のセンスと体力で無事1年間乗り越えてくれた。お疲れ様でした。残念ながら、2014年3月末で古谷医師が近森病院に戻るようになった。わずか1年ではあったが、幡多地区の循環器医療を助けて頂いたこと、この場を借りて深謝する。当院での経験が、古谷医師にとって有意義であった事を切に願う。2014年からは大学病院より中嶋先生に赴任して頂いており、さらなる活躍を期待している。

この1年間で最大の収穫は、寺内医師のリーダーシップの元、臨床工学士および生理検査技師の面々にカテーテル検査に深く関わって頂くようになったことである。皆、向学心が高く積極的であるため、1年間でそれぞれの役割を果たし、チーム医療として稼働するようになってきた。しばらくは、医師不足が続く中、この機会をチャンスととらえて、コメディカルの方は、今以上に積極的に治療・検査に参加して頂きたい。

平成25年度1年目の研修医5人それぞれが積極的に循環器科に関わってくれたことも、大変大きな力となった。若い力は、集団を活気づけてくれることを痛感した1年であり、本当に感謝している。この中から、循環器医師を目指す人が一人でも出てくれるとこれ以上の喜びはない。

本年は検査・治療の内訳に大きな変化が起きた年である(グラフ参照)。カテーテルインターベンション治療(PCI)が減少し、検査のみで終了するケースが増加した。最大の理由は、カテーテル中にFFR(冠血流予備比)を計測し始めたことである。FFRを用いると、形態的狭窄病変の一部には、機能的には心筋虚血が起らないことが判明するため、そのような病変部位にはPCIを行わずに適切な薬物治療を選択する方針が可能となる。また、トレッドミル運動負荷心電図は件数が減少し、より精度の高い心筋シンチ検査が増加していることも、心筋虚血評価の重要性を考えてのことである。真に治療が必要な患者を同定し、長期予後を見据えた治療を提供できるように今後も努めていきたい。

2) 第139回 幡多循環器懇話会 特別講演 2014年2月7日

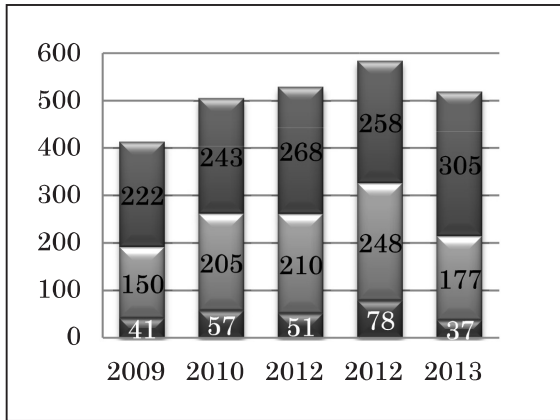
「悩みながらの心房細動治療最前線

～専門医に紹介するタイミングとアブレーション治療～

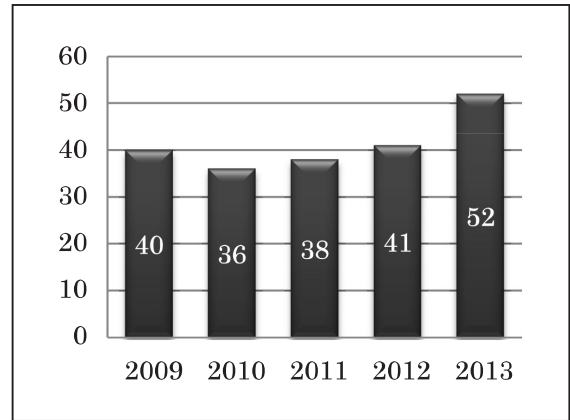
講師 近森病院 循環器科・科長 要 致嘉 先生

3) 統計資料：治療件数および検査件数

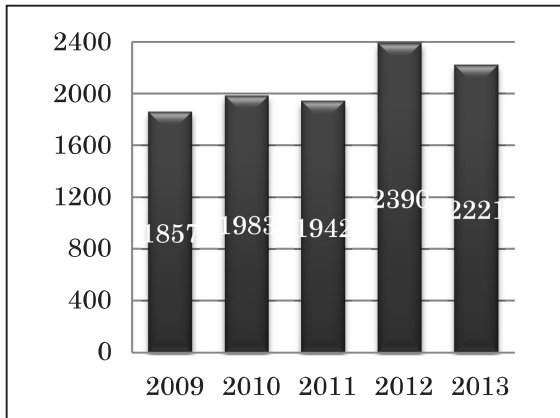
心臓カテーテル検査(上段)・PCI (中段)
末梢血管インターベンション (下段)



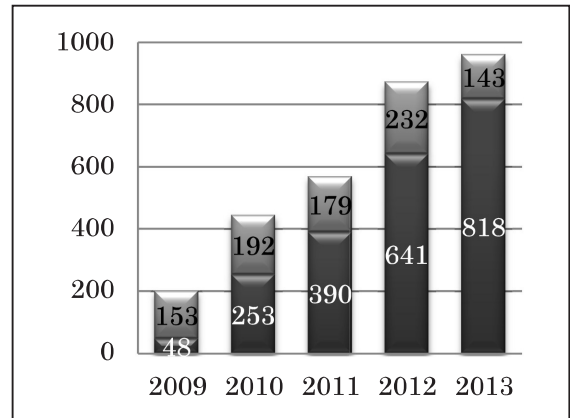
ペースメーカー植え込み術



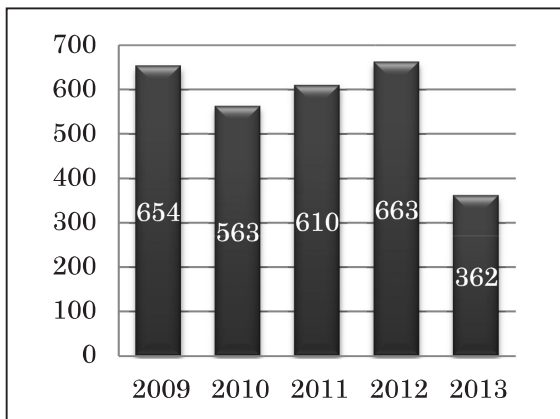
心エコー図



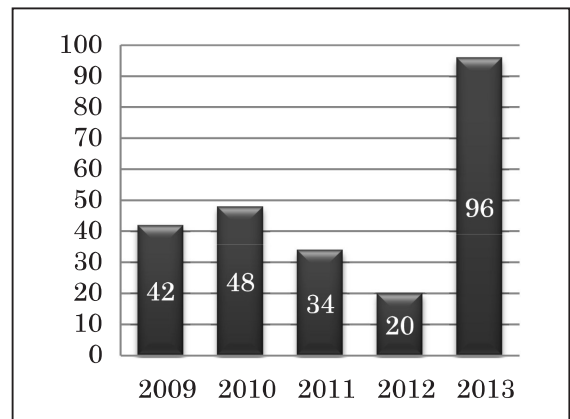
下肢動脈(上段)・静脈(下段)エコー



トレッドミル運動負荷心電図



心筋シンチ検査



文責 矢部 敏和

消 化 器 科

1. 平成25年の診療のまとめ

平成25年では、入院患者総数は昨年に比べてほぼ同じであった。内訳は、肝臓症例が若干減り、胆膵系疾患が増えた。内科ドクターの増加により内科的な一般疾患も減った。胃十二指腸の腫瘍性疾患は相変わらず多かった。

治療手技では放射線科医の一時不在のため肝臓 IVR 治療が減少した。胆膵内視鏡治療の件数が著増した。

新しい検査治療に関しては、特に目新しいものはなく精度の高い医療を目指した。

平成25年 6 月29日30日に高知市文化プラザかるぽーとにて第110回日本消化器内視鏡学会四国支部例会を当科主催で開催した。多数の演題と参加者があり、実のある会となった。開催に当たり、当院および近隣の医療関係者などのご援助があり、この場を借りて御礼申し上げます。

2. 症例検討会の開催状況

幡多消化器懇話会

幡多地域の消化器疾患症例につき月に一回（第三水曜日）に検討会を行っている。

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

消化器、外科、合同カンファレンス

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

文責 上田 弘

3. 統計資料

1) 入院疾患別患者数 (性別年齢別)

	総数	男女	合計	-20	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80+
肝炎(急性・慢性)	31	男	17			1	3	7	2	4	
		女	14		2	1	1	3	3	2	2
肝硬変・肝不全	36	男	17				2	9	1	5	
		女	19			1		3	4	7	4
肝臓	110	男	80					7	17	34	22
		女	30			1	2	5	4	18	
胆石・胆嚢炎	140	男	87			1	1	8	13	32	32
		女	53			1	1	3	4	13	31
膵炎	41	男	34			2	2	15	6	5	4
		女	7							2	5
胆膵腫瘍	88	男	49				3	2	15	12	17
		女	39				1	1	7	6	24
イレウス	42	男	25			5	1		5	6	8
		女	17					1	2	9	5
消化管出血	51	男	32			2	5	3	5	8	9
		女	19			1	1	2	1	5	9
食道腫瘍	17	男	15					3	5	4	3
		女	2						1	1	
胃十二指腸腫瘍	109	男	73					9	32	19	13
		女	36					4	10	13	9
食道胃静脈瘤	12	男	6					2	2	2	
		女	6						1	5	
腸炎・憩室炎	57	男	24		1		7	3	5	6	2
		女	33	1	2	2	3	6	5	5	9
IBD	10	男	5		1			1	1		2
		女	5			2	1	1		1	
小腸大腸腫瘍	86	男	60			1	1	11	17	21	9
		女	26						6	13	7
その他消化器	86	男	45	2	1	4	5	3	3	16	11
		女	41		1	1	2	2	6	13	16
その他消化器外	17	男	7		1				2	1	3
		女	10				1	1	2	1	5
合 計	933	男	576	2	4	16	30	83	131	175	135
		女	357	1	5	9	12	29	57	100	144

2) 検査件数

腹部超音波検査	1,997
肝生検	18
上部消化管内視鏡	2,370
下部消化管内視鏡	1,449
小腸内視鏡	12
小腸カプセル内視鏡	8
ERCP	303
超音波内視鏡	46

3) 主な治療件数

治 療 法	件数
肝癌局所凝固療法	23
肝癌 IVR 治療	40
イレウス管挿入	19
消化管出血 内視鏡的止血術	78
食道胃静脈瘤硬化療法	22
内視鏡的異物除去	28
内視鏡的狭窄拡張術	52
消化管ステント留置	12
早期食道癌 内視鏡的粘膜下層剥離術	6
早期食道癌 内視鏡的粘膜切除術	1
食道良性腫瘍 内視鏡的切除術	0
早期胃癌 内視鏡的粘膜下層剥離術	34
早期胃癌 内視鏡的粘膜切除術	1
胃良性腫瘍 内視鏡的切除術	12
早期大腸癌 内視鏡的粘膜下層剥離術	4
早期大腸癌 内視鏡的粘膜切除術	31
大腸良性腫瘍 内視鏡的切除術	153
内視鏡的胃瘦造設術	36
胆膵疾患 内視鏡的治療	
1) 内視鏡的経鼻 胆道ドレナージ	154
2) 内視鏡的乳頭 切開術拡張術	153
3) 内視鏡的採石	122
4) 胆道ステント	84
5) 膵管ステント	16
6) その他 (拡張など)	6

4. 受託した研究の実績状況

特になし

5. 学会研究会への発表

学会、研究会	期 間	場 所	発表者	演 題 名	
第99回日本消化器病学会 会四国支部例会	2013.6.29	高知市	俵広樹	ドネペジル塩酸塩服用中にみ られた消化性潰瘍症例の検討	日本消化器病学会四 国支部研修医奨励賞 受賞
第110回日本消化器内視 鏡学会四国地方会	2013.6.29	高知市	沖裕昌	ESD を施行したバレット食道 癌の1例	
第111回日本消化器内視 鏡学会四国地方会	2013.11.23	高松市	高橋誠	dimethyl sulfoxide (DMSO) が著効した血液透析中の消化 管アミロイドーシスの一例	研修医・専修医優秀 演題

小 児 科

(1) 診療のまとめ

高知市朝倉にある国立高知病院より西方120kmのエリアに、一般小児科と新生児・NICUが入院可能な病院は、当院をのぞいて皆無である。入院については、幡多医療圏唯一の砦として、入院診療機能の維持と発展に努めているが、当院でできない高度医療については高知大学病院、高知医療センターまたは県外の高度医療施設（四国こどもとおとなの医療センター、愛媛大学病院、岡山大学病院など）と連携しながら進めている。

平成25年度の全入院患者数は643人（21年度 661人、22年度 617人、23年度 494人、24年度 547人）、うち新生児入院例が159人（21年度 159人、22年度 182人、23年度 145人、24年度 187人）であった。全国・全県的に出生率が減り少子化の進行しているなかで、昨年度につづいて増加した。乳幼児で重篤化しやすいRSウイルス感染症が夏季～秋季と冬季の二峰性流行があり、呼吸器感染症例が大幅に増加したことが原因として挙げられる。表1に1年間の小児科の全入院数、表2にこのうちで生後7日未満の早期新生児入院数の第1主病名の内訳を示した。

外来診療では、これまでと同様に、午前が急性期の一般診療、昼休みに1ヵ月乳児健診、午後が予約制の慢性期の専門外来と一部予約制の予防接種に取り組んできた。時間外診療は午後の外来でも対応しており、夕方以降の救急外来に引き継がれている。

小児科常勤医の実働数は5人体制で維持されている。人事では、平成25年度は、臼井大介医師が田野病院に、育休明けで勤務を再開していた上村智子医師が高知大学に異動のため、それぞれ退職した。代わって高知大学から助教の三浦紀子医師が副医長として4月1日に着任した。6月末日に白石泰資小児科部長が札幌東豊病院に異動のため退職し、代わりに高知大学から医員の長尾佳樹医師が7月1日に主査として着任した。平成26年度は三浦紀子医師が高知大学に異動のため退職し、代わって国立病院機構高知病院から森下祐介医師が4月1日に主査として着任予定である。

他に、高知大学からは、月1回循環器外来に山本雅樹医師に、月1回当直こみで腎臓外来に石原正行医師を派遣していただいている。田野病院に異動した臼井大介医師に月2回小児神経外来の診療を続けていただいている。

25年度における小児科医師による時間外診療（別項“救急室”の統計を参照）は、平日は18時～22時、休日は9時～13時と17時～20時とし、それ以外の時間帯は従来通り内科当直医師のサポートを得たオンコールで、新生児・NICUは終日小児科医が対応する体制を維持している。救急搬送された小児、生後100日に満たない乳児、同日2度目の受診の小児については、時間を問わず小児科医師が対応する体制を続けている。

教育関係では、幡多看護学校の小児科学（2年生）と感染・免疫（1年性）の講義を医師全員で分担して行っている。また1週間の医学部5・6年生の学外臨床実習生の数名、4週間もしくは10ヵ月間のスケジュールで卒後臨床研修医3名が回ってきて有意義な研修を行った。また、家庭総合専門医研修のカリキュラムの一環として福留医師が3ヵ月間研修した。

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

(2) 症例検討会開催状況

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

第60回幡多小児疾患研究会（平成25年8月24日）幡多けんみん病院大会議室
症例検討①「若年妊娠の3例」

- 幡多けんみん病院小児科 三浦紀子
 ②「再燃をくりかえした組織球性壊死性リンパ節炎の1例」
 幡多けんみん病院小児科 前田明彦
 特別講演「乳幼児健診：チェックポイントと気をつけたいこと」
 日本小児保健協会理事・日本小児科学会監事 平岩幹男
 第61回幡多小児疾患研究会（平成26年2月1日）幡多けんみん病院大会議室
 症例検討①「過去3年間の川崎病症例に関する検討」
 幡多けんみん病院小児科 丸金拓蔵
 ②「はんのきによる即時型アレルギー反応の1例」
 幡多けんみん病院小児科 遠藤友子
 特別講演「小児のアレルギー治療について」
 愛媛県立新居浜病院小児科部長 楠目和代
 講演会（平成25年7月6日）幡多けんみん病院中会議室
 「こどもの心臓病—最近の話題—」
 愛媛大学医学部小児総合医療センター小児循環器部門 特任教授 檜垣高史

（3）統計資料

表1. ICD-10別 入院患者数（一般小児病棟、NICU）、第1主病名

疾患カテゴリー	(人)
A00-B99 感染症および寄生虫症	29
C00-D48 新生物	1
D50-D89 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	21
E00-E90 内分泌, 栄養および代謝疾患	17
F00-F99 精神および行動の障害	5
G00-G99 神経系の疾患	42
H00-H59 眼および付属器の疾患	0
H60-H95 耳および乳様突起の疾患	7
I00-I99 循環器系の疾患	3
J00-J99 呼吸器系の疾患	244
K00-K93 消化器系の疾患	84
L00-L99 皮膚および皮下組織の疾患	8
M00-M99 筋骨格系および結合組織の疾患	3
N00-N99 尿路性器系の疾患	9
P00-P96 周産期に発生した病態	159
Q00-Q99 先天奇形, 変形および染色体異常	2
R00-R99 症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6
V00-Y98 傷病, 中毒および死亡の外因	3
合計	643

表2. 生後7日未満の新生児入院症例（NICU、西4）、第1主病名

診断	(人)
帝王切開児症候群	48
新生児黄疸	37
低出生体重児	18
早産児	14
新生児一過性多呼吸	9
新生児仮死	8
先天性心疾患	3
双胎児	2
新生児敗血症	2
GBS 母体から出生した児	2
哺乳の問題	2
新生児無呼吸発作	2
新生児嘔吐	1
先天異常	1
染色体異常	1
薬物離脱症候群	1
胎便吸引症候群	1
呼吸窮迫症候群	1
血小板減少症	1
低酸素性脳症	1
妊娠糖尿病母体から出生した児	1
新生児低血糖	1
新生児気胸	1
先天性サイトメガロウイルス感染症	1
合計	159

(4) 受託研究

なし

(5) 地域と連携した活動

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

下記の講演をとおして啓発活動を行った。

『冬の感染症-集団保育での注意点』：

前田明彦，乳幼児保健検討会，平成25年11月6日，高知市

『定期ワクチン-とくにHibと肺炎球菌について』：

前田明彦，第1回高知県予防接種推進協議会，平成25年10月5日，高知市

(6) その他特記事項

なし

文責 前田 明彦

外 科

【診療のまとめ】

- (1) スタッフは、上岡教人、秋森豊一、金川俊哉、沖豊和、福留惟行の5名の体制で診療を行った。3月末に上村直Drが大学へ、4月1日より福留Drが大学より赴任された。
- (2) 外来延患者数9,123人(1日あたり37.4人)、入院延患者数13,529人(1日あたり37.1人)、平均在院日数18日であった。
- (3) 診療は、手術療法を主体に、がん化学療法、緩和療法を積極的に行っている。

【手術療法】

外科では食道、肺、乳腺、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、脾臓、肛門、鼠径部ヘルニアなどを中心に手術を行っている。平成25年度、当外科の手術件数は470例、全身麻酔による手術441例、局麻29例、緊急手術63例であった。悪性疾患は175例で、その内訳は食道癌3例、胃癌36例、大腸癌64(結腸43、直腸21)例、肝・胆・膵臓など18例、乳癌30例、肺癌3例、肺転移3例、その他8例であった。良性疾患では、良性胆嚢疾患74例、鼠径および大腿ヘルニア68例、急性虫垂炎28例、消化管穿孔19例、腸閉塞症22例、その他ヘルニア7例などであった。また、鏡視下手術は134例、主に良性胆嚢疾患、大腸癌、胃癌、食道癌、腸閉塞症などに対して施行した。

【化学療法】

化学療法は術後補助も含め積極的に行っており、治療計画表に従って副作用の防止に努めながら実施している。平成25年度、入院および外来化学治療室で施行したのは124名(大腸癌41名、乳癌46名、食道癌12名、胃癌11名、膵癌6名、肺癌3名、胆管癌4名)。前年度より22名少なく、胃癌、肝胆膵癌、肺癌の減少が目立った。治療法の内訳(重複例あり)は、BV+mFOLFOX6：3例、BV+XELOX：12例、BV+sLV5FU2：4例、BV+Xeloda：7例、BV+PTX：10例、BV+FOLFILI：9例、BV+IRIS：1例、Pmab+mFOLFOX6：1例、Pmab+sLV5FU2：2例、Pmab+FOLFILI：3例、Pmab単独：1例、IRIS：1例、sLV5FU2：2例、EC：6例、TC：5例、DOC：5例、HER単独：13例、High-DoseFP+DOC：10例、S-1+CDDP：3例、weeklyTXL：15例、S-1+DOC：1例、S-1+HER：1例、weeklyGEM：11例、GEM+CDDP：2例、mFOLFOX6：1例、CBDCA+PEM：1例、XELOX：4例、HER+weeklyGEM：1例、HER+TXL：4例、FOLFILI：5例、ハラヴェン単独：4例、TriweeklyHER+ハラヴェン療法：1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っている患者さんも数多くおられます。今後、分子標的薬など新しい抗がん剤や治療法についてもその効果と安全性を確認した上で、引き続き積極的に取り入れていく予定です。

【緩和療法】

当院は高知県の西南端に位置し、この二次医療圏における中核的病院として、平成24年4月1日より地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。地域には緩和ケア病棟やホスピスはなく、緩和ケアに関しても当院が中心的役割を果たしています。当科では、平成25年度、新入院患者数781名、新入院がん患者数350名、実入院がん患者数228名、看取りを行った患者数39名。当科においても緩和ケアを必要とする患者は年々増加傾向にあり、今やがん診療の重要な位置を占めるに至っています。疼痛コントロール、精神的なケアなどまだまだ満足できる状態ではありませんが、病棟スタッフや緩和ケアチーム、退院調整部門の助けをかり、そして、地域の病院や訪問看護ステーションと連携をとりながら、患者さんやその家族の方々が身体的・精神的に落ち着いた時間を過ごしていただけるように努力しています。

【カンファレンス】

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

【学会主催】

第36回日本臨床外科学会高知県支部会

平成25年4月27日 於：高知県総合あんしんセンター

第37回日本臨床外科学会高知県支部会

平成25年11月2日 於：近森病院管理棟

スタッフとして参加していただいた事務、看護師の皆さんには大変お世話になりました。

【統計資料】

2013年度 疾患別手術症例数

手術症例	470例
全身麻酔	441例
局所麻酔	29例
緊急手術	63例
悪性疾患	175例
(01) 食道癌	3例 (鏡視下手術3例)
(02) 胃癌	36例 (鏡視下手術18例)
(03) 十二指腸・ファーター乳頭部癌	1例
(04) 小腸 GIST	2例 (鏡視下手術1例)
(05) 小腸転移	1例
(06) 結腸癌	43例 (鏡視下手術21例)
(07) 直腸癌	21例 (鏡視下手術12例)
(08) 肝臓癌	4例
(09) 肝転移	4例
(10) 胆管癌	2例
(11) 胆嚢癌	3例
(12) 膵癌	5例
(13) 乳癌	30例
(14) 癌性腹膜炎	4例
(15) 肺癌	3例
(16) 肺転移	3例 (鏡視下手術2例)
(17) リンパ節転移	3例
(18) その他	7例
良性疾患	295例
(01) 甲状腺腫	1例
(02) 胃十二指腸潰瘍穿孔	6例
(03) 小腸穿孔	5例
(04) 癒着・絞扼性腸閉塞症	22例 (鏡視下手術2例)
(05) 虚血性腸疾患	1例
(06) 潰瘍性大腸炎	1例 (鏡視下手術1例)
(07) NOMI 症候群	4例
(08) 急性虫垂炎	28例

(09) 結腸憩室炎	6例 (鏡視下手術 2 例)
(10) 大腸穿孔・捻転	8例
(11) 胸壁腫瘍	1例
(12) 良性胆嚢疾患	74例 (鏡視下手術68例)
(13) 腹部外傷・刺傷	2例
(14) 気胸など良性肺疾患	2例 (鏡視下手術 2 例)
(15) 鼠径・大腿ヘルニア	68例 (小児 8 例)
(16) その他ヘルニア	7例 (鏡視下手術 1 例)
(17) 急性膵炎	1例
(18) 尿管遺残	2例 (鏡視下手術 2 例)
(19) 直腸脱	2例
(20) 腹膜偽粘液腫	1例
(21) 人工肛門閉鎖術	7例
(22) その他	46例

主な手術症例の年別推移

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
総手術件数	396	390	415	466	501	488	475	451	466	464	470
全身麻酔手術件数	315	319	329	413	486	461	450	414	450	437	441
緊急手術例	51	61	69	81	100	77	71	58	50	72	63
悪性疾患	140	122	123	152	163	189	173	170	195	184	175
食道癌	2	5	1	1	1	7	11	12	6	11	3
胃癌	36	34	28	39	52	57	31	35	38	42	36
結腸癌	24	27	35	41	29	46	52	35	47	42	43
直腸癌	24	14	12	27	16	14	12	20	21	17	21
乳癌	24	22	23	28	27	32	24	35	46	37	30
肺癌 (肺転移も含む)	7	10	15	4	4	7	1	0	0	1	6
肝臓癌 (肝転移も含む)	6	4	9	4	13	8	12	8	11	4	8
胆道癌	1	1	0	1	6	2	6	8	5	4	5
膵臓腫瘍	3	2	0	1	8	5	8	2	5	7	5
十二指腸・ファーター乳頭部癌	7	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1
胆嚢良性疾患 (胆石症など)	64	64	54	77	87	86	73	74	88	93	74
鼠径部ヘルニア	40	32	52	63	70	73	81	60	50	58	68
虫垂炎	24	29	47	31	42	23	21	25	20	27	28
上部消化管穿孔	6	1	3	7	7	6	8	1	7	4	6
下部消化管穿孔	3	8	5	5	9	8	7	4	12	8	8
腹部外傷	2	6	5	3	9	4	4	3	5	4	2
腸閉塞症	14	11	11	10	18	19	22	19	21	15	22
良性肺疾患	13	3	3	8	15	4	5	2	3	1	2

文責 上岡 教人

整 形 外 科

(1) 診療のまとめ

① 外来診療

本年度から5名体制となり、週2日の外来日を3人外来枠に増加し診察している。依然として診察日の制限のために、待ち時間が他科と比べて長い状況が続いている。ご不便をおかけしている現状であるが、救急病院として、多くの手術症例に対応するためにはやむを得ない状況と考えている。この現状でも、質の高い医療行為を提供するために、iPadやPCを利用して、動画や大きな画像での説明に取り組んでいる。

② 病棟業務

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

③ 手術実績

“Same Day Surgery”のコンセプトのもと、受傷当日もしくは紹介当日に手術して、早期リハビリテーション、早期退院を目指している。外傷症例のほぼ半数を当日に手術し、翌日までに8割の症例に手術を施行してきた。本年度の整形外科の手術件数は、815件であり、近年800件を超える手術数に対応している状態である。超高齢社会を反映し、骨折の手術年齢は平均85歳であり、複数の合併症をもつ患者も多く、各診療科の協力を頂きながら対応している。救急症例に限らず、人工関節手術や脊椎手術、手足の手術も積極的に行っており、総合的な治療ができる体制を確立している。

④ 学会活動

最先端の治療を提供するべく、学会参加・発表を積極的に行っている。当科での取り組みは、超高齢社会となった日本でも、さらに進んだ高齢先行県での先駆的活動であり、国内外を問わず発信することに意味があると考えている。

⑤ 地域活動

健康寿命延伸のため、ロコモティブシンドロームの啓蒙活動を行っている。本年度も、病院外来において、健康教室を8月に7回開催した。黒潮町でも、10月と2月に市民講座として、「ロコモと骨粗鬆症」、「ご存知ですか？ロコモ。」と題した講演を行った。骨折の治療だけでなく、積極的な予防についても貢献していきたいと考えている。

(2) 症例検討会の開催状況

幡多地区の整形外科医による検討会（幡整会）…2回

幡多あしの研究会（はだしの会）…2回

(3) 統計資料

2013年(H25)4月1日～2014年(H26)3月31日

◎手術件数(中央手術室)

1. 脊椎手術	
1) 側弯症手術	0件
2) 頸椎手術	15件
3) 胸椎手術	11件
4) 腰椎手術	57件
2. 関節手術	
1) 肩関節手術	6件
2) 股関節手術	84件
3) 膝関節手術	60件
4) 足関節手術	1件
3. 手・末梢神経手術	
1) 末梢神経手術	4件
2) 手の外科手術	21件
4. 腫瘍摘出術	9件
5. 骨髄炎	3件
6. 骨接合術	306件
7. 関節鏡	32件
8. その他	98件
合計	707件

◎外来手術件数(外来手術室)

1. 手の外傷	17件
2. 手の外科	35件
3. 末梢神経外科	32件
4. 良性腫瘍摘出 (内・手のガングリオン)	3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	8件
9. その他	13件
合計	108件

(4) 受託研究

なし

(5) 地域連携活動

2012/10/06 黒潮町いきいきふれあい講座「骨粗鬆症とロコモ」

幡多けんみん病院 整形外科 北岡謙一 小松 誠

2013/08/ ロコモ教室(7回開催)

幡多けんみん病院 整形外科 北岡謙一

2014/02/28 黒潮町「いけいけフェスティバル」

「ご存知ですか、ロコモ。～東京オリンピックを目指して～」

幡多けんみん病院 整形外科 北岡謙一 佐竹哲典

文責 北岡 謙一

脳 神 経 外 科

<診療のまとめ>

入院数は昨年に比べ増加しているが、手術件数はやや減少している。

緊急入院が約87.3%、救急車利用はその内69.0%である。

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

文責 西村 裕之

<症例検討会>

週1回 医師による症例検討会

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

<入院（H24年1月～12月）>

患者数 487名

男性266名 女性221名

平均年齢：72.2歳（0～105）

在院日数：平均20.2日 中央値14日

入院経路：緊急入院425（救急車288）、予定入院50、転科12

転 帰：退院187、転院236、施設12、死亡29、転科10、入院中1

<疾患>

血管障害 305

くも膜下出血 22

脳出血 55

脳室内出血 3

脳梗塞 197

頭蓋内外主幹動脈狭窄・閉塞 7

TIA 4

脳動脈瘤 10

血管解離・解離性動脈瘤 3

AVM 1

dAVF 3

急性硬膜下血腫 23

DAI 1

慢性硬膜下血腫 31

その他 11

感染症

硬膜下膿瘍 1

機能的疾患

てんかん 23

水頭症 5

その他 36

脳腫瘍28

膠芽腫 4

乏突起膠腫 1

髄膜腫 5

組織型未定 2

転移性脳腫瘍 16

外傷 89

外傷性くも膜下出血、脳挫傷、脳内出血等 22

急性硬膜外血腫 1

<手術>

血管障害

クリッピング 10
開頭脳内出血除去術 8
CEA 3
AVM 1

腫瘍

脳腫瘍摘出術 10
生検 2

外傷

開頭血腫除去術 2
慢性硬膜下血腫血腫除去・ドレナージ 38

脳室ドレナージ 5
シャント術 5
頭蓋形成術 2
その他 4
血管内治療 21
腫瘍塞栓 3
頭蓋内血管形成/ステント 1
脳動脈再開通療法 6
動脈ステント 2
動脈瘤塞栓術 6
硬膜AVF 2
その他塞栓術 1

産 婦 人 科

<診療のまとめ>

平成11年の西南・宿毛両病院の統合以降、高知大学のバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍など産科婦人科の全般の疾患について幡多地域の医療を二次施設として、当院で完結出来るように対応している。分娩数は446であったが、手術数は200とやや減少していた。

さて本年4月には、高知大学の深谷教授が退官され、7月より高知医科大学2期生である前田教授が着任され、喜ばしいことである。また、大月病院の森亮医師が昨年同様、金曜日に研修に来院され、一般業務、手術応援や当直業務など、一翼を担ってくれている。

また、平成23年9月にスタートした環境省主体のエコチル調査も本年3月にリクルートは終了して、今後は産科の業務は終了し、小児科に移行することになる。

最後に、高知県の開業医も高齢化により、分娩取り扱いを中止した施設も多くなってきている。幡多地域も当院と菊地産婦人科医院の2施設だけであり、岡本先生には頑張ってもらいたいものであるが、早晚、高知県の分娩取扱いは二次施設以上になりそうで心配している。

<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. 問題のある症例は適宜カンファレンスを行っている。
4. 奇数週の木曜日に小児科医、看護師（産婦人科病棟とNICU）と周産期カンファレンスを行っている。
5. 上記以外でも、随時カンファレンスを行って、より良い治療法を考えている。

<カンファレンス症例>

カンファレンス（2013.1～2013.12）

① 2月13日

51歳 子宮頸癌Ⅳb期

化学療法計7コース施行し、原発巣の増悪、肝転移を認める。

→転移性病変があるため、全身化学療法の適応であるが、サードラインの治療となるため効果は期待できない。緩和医療へ少しずつ移行していく。本人の希望があれば、化学療法のレジメンを変更し投与していく。

② 3月20日

50歳 smooth muscle tumor of uncertain malignant potential 再発

膀胱転移を認め、手術療法後、分子標的薬を検討。

非常に稀な疾患であること、当院での分子標的薬使用の経験が乏しく、高知大学病院、大阪成人病センターの協力を得て治療を検討する。

③ 4月9日

24歳 骨盤内腫瘍

両側卵巢由来の巨大腫瘍を認めるとのことで、当院に紹介となった。MRI画像検査では腫瘍は卵巢と接しておらず、後腹膜腔にある。

→腹腔鏡で観察し、手術可能であれば、腹腔鏡で摘出する。後腹膜腔の展開となると高度な手術となる可能性もあり、高知大学医学部附属病院に紹介する。

④ 4月24日、5月8日

49歳 卵巣癌再発

卵巣癌再発のため、化学療法を継続していたが、腫瘍が徐々に増大している。

→化学療法もさまざまなレジメンを施行している患者であり、治療効果が低くなっている。現状の説明および少しずつ緩和医療の説明もしていく。

⑤ 5月27日

52歳 乳癌卵巣転移の疑い

乳癌でホルモン療法中の方、卵巣転移の疑いで手術可能か相談。

→画像検査で卵巣およびダグラス窩を中心に後腹膜、大腿骨転移を認め、腫瘍による癒着で手術は不可能と判断した。

⑧ 6月3日

71歳 乳癌治療中

乳癌のため手術療法を予定されていた方。CT検査で骨盤内腫瘍を認めた。精査の結果、神経原性腫瘍の可能性が高く、手術をする場合骨盤腔の深いところのため、手術合併症のリスクも高い。各種検査で良性腫瘍の可能性高く、増大ないか定期的経過を見ていく方針とした。

⑦ 10月1日

75歳 卵巣癌再発

卵巣癌で化学療法中であるが、腫瘍マーカーの上昇を認めた。CT画像、診察では明らかな腫瘍を認めない。セカンドルック手術をすべきか？

→腫瘍のないセカンドルック手術で予後を改善するとは思われない。年齢を考慮し、手術療法は患者の負担となるため、レジメン変更してマーカー推移を図る。

⑧ 10月2日

63歳 S状結腸癌

上記診断で手術を予定している方。CT検査で左付属器への浸潤の可能性があるとこのことでコンサルト。

→診察上も子宮および左付属器の浸潤の可能性高く、S状結腸と同時切除する。

⑨ 11月5日

37歳 卵巣癌再発

卵巣癌術後に初回化学療法後に肝臓転移を認める。

→画像上は肝転移以外の転移は認めず、単発と判断し、肝部分切除を依頼する。

⑩ 11月13日

31歳 左卵巣境界悪性腫瘍の疑い

上記診断の可能性が高いと判断

→生殖年齢を考慮し、まずは左付属器切除を施行する。最終病理診断を確認後、卵巣境界悪性腫瘍の場合根治的手術をするか、妊よう性温存を希望するか本人と相談する。

〈統計資料〉

表1 分娩件数、手術件数、1日平均の患者数の推移

	分娩件数	手術件数	外来患者数	入院患者数
1999	311	140	61.6	28.3
2000	557	215	60.6	29.2
2001	542	240	60.2	30.5
2002	550	258	59.3	28.2
2003	485	259	57.1	28.1
2004	501	242	55.6	28.2
2005	456	255	52.3	26.5
2006	419	224	47.2	23.4
2007	324	210	40.1	19.8
2008	331	230	41.0	20.8
2009	374	217	41.3	16.8
2010	402	227	43.4	17.6
2011	416	278	46.5	18.6
2012	488	248	48.6	21.2
2013	446	200	47.5	19.0

表2 月別分娩件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
1999				14	39	32	42	31	37	36	32	48	311
2000	68	39	48	47	51	49	40	52	44	39	38	42	557
2001	51	38	37	42	34	43	47	50	52	40	60	48	542
2002	42	37	45	40	56	49	61	47	42	46	42	43	550
2003	47	38	31	36	46	49	47	44	41	39	43	24	485
2004	46	43	38	50	37	31	46	34	51	42	42	41	501
2005	21	31	35	49	40	46	32	38	51	46	36	31	456
2006	30	37	32	28	41	34	40	27	36	53	30	31	419
2007	29	26	32	23	32	34	23	22	25	29	21	28	324
2008	15	26	23	34	25	31	37	36	28	26	12	38	331
2009	40	41	35	35	30	31	21	28	32	24	28	29	374
2010	37	31	23	33	36	32	43	36	22	35	33	41	402
2011	36	24	35	31	42	30	41	43	35	29	35	35	416
2012	34	28	32	36	34	41	56	47	59	40	35	46	488
2013	41	33	39	37	34	31	36	38	49	38	42	28	446

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										計					
	広汎／AT 十リンパ節清掃	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	卵巣嚢腫、 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	シロツカー	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	LAVH	筋腫核出術	卵巣腫瘍付 属器切除術	卵巣腫瘍核出術	外妊卵管切除術	外妊線状切開術	卵管切除術	内膜症除去術		癒着剥離術	観察	止血	その他	小計
1999	0	11	27	46	3	7	11	0	2	6	3	10	10	0	3	139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	140
2000	0	31	23	69	4	5	18	1	3	13	7	9	22	0	9	214	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	215
2001	1	40	37	80	6	0	14	0	2	6	13	5	11	0	6	221	0	1	3	6	1	1	1	5	0	1	0	0	19	240
2002	1	29	24	84	2	0	9	2	4	6	21	12	24	0	9	227	0	2	8	4	7	2	2	5	1	0	0	0	31	258
2003	4	36	32	81	4	0	16	0	3	3	13	7	17	0	14	230	0	2	4	5	7	3	2	3	0	1	2	0	29	259
2004	4	30	29	76	2	0	5	0	3	6	17	10	24	0	13	219	0	0	6	6	5	0	0	5	0	0	0	1	23	242
2005	4	38	37	87	2	0	9	0	2	4	17	9	20	1	13	247	0	0	4	2	1	0	0	0	0	0	1	0	8	255
2006	1	31	15	77	6	0	4	0	0	1	21	9	11	0	13	190	0	0	5	16	2	1	0	5	1	0	3	1	34	224
2007	2	24	17	73	1	0	10	0	1	3	12	5	22	0	5	175	0	1	12	12	6	0	0	3	0	0	1	0	35	210
2008	5	36	18	73	9	0	13	0	1	1	9	6	14	0	5	189	5	1	17	8	2	0	0	2	0	3	0	3	41	230
2009	2	30	18	89	11	0	9	0	1	0	14	1	13	0	3	191	0	0	4	9	6	0	0	3	0	3	0	0	24	219
2010	8	23	25	95	6	0	14	0	0	4	12	2	12	0	6	207	0	0	13	4	2	0	0	1	0	0	0	0	20	227
2011	3	35	32	98	15	0	9	0	4	2	22	2	19	1	11	253	0	1	12	9	0	0	0	1	0	0	2	0	0	278
2012	6	30	15	94	9	0	16	0	1	3	29	9	15	0	4	231	0	0	6	4	5	0	0	0	0	1	0	1	0	248
2013	6	23	31	73	5	0	10	0	0	2	14	6	16	0	1	187	0	0	10	1	1	0	0	1	0	0	0	0	13	200

4月26日より

<委託した研究の実績>

なし

<その他特記事項>

なし

文責 中野 祐滋

耳 鼻 咽 喉 科

＜診療のまとめ＞

平成25年度は9月まで前年度同様に常勤医1人での診療を行っていましたが、10月から2月までは高知大学からの派遣医師により外来のみの診療とさせていただきました。平成26年3月からは、常勤医1人の体制に戻っております。

手術症例、入院症例ともに上記の体制変更の影響から減少しました。

【主たる手術入院症例】（平成25年4月～平成26年3月）

耳疾患	
・先天性耳瘻孔摘出術	1
・中耳換気チューブ留置術（全身麻酔のみ）	4
・鼓膜切開術	1
鼻疾患	
・鼻中隔矯正術、下鼻甲介切除術	6
・内視鏡下鼻副鼻腔手術	6
・鼻茸切除術	1
・鼻腔粘膜レーザー焼灼術	6
口腔咽頭疾患	
・口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除術を含む）	31
喉頭頸部疾患	
・喉頭微細手術	5
・気管切開術	2
その他	7
計	70

【手術以外の入院症例】

突発性難聴	3
顔面神経麻痺	3
めまい症	14
鼻出血	4
急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍	14
急性喉頭蓋炎	6
中耳炎・乳様突起炎	1
その他	13
計	58

文責 伊藤 広明

皮 膚 科

<診療のまとめ>

平成24年から引き続き1人体制の診療を行っております。諸先生方、スタッフの皆様のおかげで乗り切っております。

褥瘡回診・委員会を通して、院内褥瘡の対応を行っています。

<地域と連携した活動>

4月 赤ちゃん会に相談員として参加

<統計資料>

【入院】 延べ 871人

入院疾患別

湿疹、蕁麻疹、薬疹

熱傷、皮膚潰瘍、褥瘡、

水疱症、

円形脱毛症

良性腫瘍（日光角化症、脂肪腫、色素性母斑など）

悪性腫瘍（基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen病）

感染症（带状疱疹、丹毒、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎）

など

【外来】 延べ 8,113人

【手術】 外来手術 118件

入院手術 全身麻酔32件 局所麻酔25件

手術疾患別

日光角化症、表皮のう腫、脂肪腫、色素性母斑、神経鞘腫、神経線維腫、軟線維腫、基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen病

熱傷・壊死性筋膜炎のデブリドマン、植皮、皮弁形成

など

文責 藤岡 愛

泌 尿 器 科

<診療のまとめ>

人事面では7月より香西に代わり久野が赴任し、澤田、大河内、久野というスタッフ構成で診療を行った。

診療に関して外来患者は11,488名、入院患者は316名とともに減少した。手術については下記のごとく昨年度とほぼ同様の数で小児先天性疾患から悪性腫瘍まで対応可能で当院にてほぼ治療完結できている。今後現在主流となっている腹腔鏡手術については症例により導入していく予定である。

文責 澤田 耕治

根治的腎全摘除術	1例
根治的腎尿管全摘除術	0例
根治的膀胱全摘除術	2例
根治的前立腺全摘除術	4例
経尿道的尿管結石碎石術	4例
経尿道的膀胱生検	10例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	37例
経尿道的前立腺切除術	16例
経尿道的膀胱結石碎石術	6例
精巣固定術	3例
陰嚢水腫根治術	9例
尿道形成術	1例
内シャント造設術	34例
経直腸的前立腺生検	80例
その他	30例

麻 醉 科

専科の緩和ケア病棟はありませんが、定期的なチームラウンドと御要望に応じて適宜各病棟へお伺いしております。月・木曜日の緩和ケア外来、ペインクリニック外来には、県外で生活されていた方が、故郷で過ごす安楽な時間を望まれて、紹介受診されるケースが増えてまいりました。御本人や御家族の期待にできるだけお応えできるよう活動していきたいと思っております。

平成25年4月より勝又祥文先生が着任いたしました。平均年齢が大幅に下がって、手術室、救急室、集中治療室も活気づいております。老年麻酔科医も頑張っており、自らが得意とする理論や手技をもって専門治療に引継ぎできるよう、いろいろな場面でお手伝いできればと考えております。

文責 片岡 由紀子

— 中央診療部 —

薬 剤 科

薬剤科は、常勤の薬剤師15名、非常勤の調剤補助者1名体制で、外来・入院の調剤業務、入院の服薬指導などの薬剤管理指導業務、注射薬の施行別の個人セット、高カロリー輸液(TPN)の無菌混注、外来・入院の抗癌剤の混注業務、院内製剤の製剤業務及び医薬品の在庫管理等の業務を行った。また、院内では各種チーム医療への参画、院外では保健薬局との薬薬連携の充実を図った。

外来調剤は23年度5月から院外処方せんの発行を開始し、院外処方せん発行率は、88.3%であった。

入院調剤については引き続き患者名、用法、服用日、薬品名を印字して一包化で調剤しており、件数は昨年度と同じくらいである。入院患者の持参薬の活用には、薬の安全管理のため入院処方と同じ運用で行い、薬剤科で再度一包化している。(表1)

病棟業務は持参薬の多い内科、循環器科、消化器科の病棟に薬剤師を2名配置して持参薬の鑑別、服薬指導を行い、他の病棟については持参薬の鑑別に1名専任を配置し、服薬指導は他の薬剤師が兼務で行った。

薬剤管理指導については、服薬指導件数は昨年比で減少した(表2)。副作用を未然に回避するなどした報告件数(プレアボイド)は、外来化学療法における薬剤師による問診によるものを含め79件であった。疑義照会や処方提案も積極的に行い、特に処方提案の件数は年々増加している。(表3)

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度比で減少した(表4)。すべての注射用抗がん剤は、薬剤師が薬剤科ミキシング室内の安全キャビネット内で曝露防止対策を行い混合している。

外来化学療法室では薬剤師が注射の抗がん剤を行っている患者と診察前に面談し副作用のモニタリングなどをして医師に処方提案等を行っている。

一方、内服の抗癌剤のみを服用している外来患者については、先ず保険薬局にカルテ公開システムのしまんとネットに参加してもらい、切れ目のない薬学的介入が行われ、24年7月以降経口抗がん剤が開始された患者さんの80%がしまんとネットに同意をいただいている。

TPNの無菌混注の件数は昨年度より増加した。(表5)

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

在庫管理では定数管理し、内服薬・外用薬で処方量の多い患者情報を把握し事前に発注する取組を継続している。

期限切れをなくす取り組みを進めたが、高額な医薬品の期限切れが多かったため廃棄金額は昨年度と変わりなかった。(表6)

院内製剤は市販品があるものは積極的に使用し院内製剤を減らしている。

また、今年度は日本病院薬剤師会の「院内製剤の調整および使用に関する指針」に基づき、登録を見直し・削除、クラス分類を行った。運用については今後の検討課題である。(表7)

チーム医療においては、がん化学療法、緩和ケア、NST、感染対策チームなど各種委員会に参加し、積極的に活動した。

年度末で長年務められた薬剤長の田中博昭氏と非常勤の徳田信子氏が退職した。

25年度は次の目標を掲げ取り組んだ。

① 薬剤管理指導業務の促進と質の向上

持参薬を服用する患者及びハイリスク薬服用の患者を優先して服薬指導件数を行った。

② 医薬品の安全管理

副作用情報については投与患者をリストアップして副作用の有無をチェック及び処方医に情報提供を行った。

持参薬の患者本人の管理が難しい場合は病棟で管理し、持参薬は一包化の再調剤を行い、分包紙に患者名、用法、服用日、薬品名を印字し投薬の安全管理を行った。

院内職員に対するハイリスク薬の研修を行った。

③ 医薬品の適正な使用

プレアボイド（薬学的患者ケアの実践）の向上を図った。

医薬品の期限切れチェックの回数を増やし徹底を行った。

④ スキルアップ

日本医療薬学会年会、日本緩和医療薬学会、日本静脈経腸栄養学会学術集会などの学会、研修に参加した。

文責 三浦 雅典

表1 処方せん枚数等

	外来処方せん(枚)			入院処方せん(枚)		
	院内	院外	処方せん発行率	処方	持参薬	注射
25年度	9,622	72,846	88.3%	36,623	5,609	61,844
24年度	10,679	76,402	87.7%	35,742	5,497	66,835
23年度	19,831	68,452	77.5%	32,418	4,716	58,658
22年度	103,782	1,070	1.0%	38,835		60,799
21年度	110,485	755	0.7%	34,044		65,672

表2 薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤指導	退院	麻薬
25年度	3,787	4,904	40	230
24年度	4,127	5,413	31	232
23年度	3,330	4,417	47	178
22年度	2,694	2,921	3	71
21年度	1,943	2,122	2	44

表3 プレアボイド報告及び処方提案

	25年度	24年度	23年度	22年度	21年度
副作用未然防止	79	177	40	38	56
副作用重篤化回避	5	5	3	0	0
処方提案	829	455	269	107	141

表4 抗がん剤混合件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外来化学	195	175	132	156	115	127	150	134	133	140	129	143	1,729
中央処置	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	3	9
入院	62	54	60	46	63	44	46	38	48	60	44	82	647
25年度	257	229	192	202	178	171	196	174	185	200	173	228	2,385
24年度	259	278	252	279	286	232	263	231	188	206	235	237	2,946
23年度	229	209	244	214	219	223	234	251	212	234	227	249	2,745
22年度	260	262	261	256	258	257	222	203	233	267	225	250	2,954
21年度	207	204	248	268	260	201	271	277	281	268	204	271	2,950

表5 TPN 無菌混合件数

	計	東4F	西4F	東5F	西5F	東6F	西6F	7F	ICU
25年度	350	8	4	13	40	122	142	10	11
24年度	271	0	0	17	5	96	153	0	0
23年度	6	6	0	0	0	0	0	0	0
22年度	157	0	0	144	0	13	0	0	0
21年度	230	42	0	39	0	123	5	6	15

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
25年度	0円	821,358円	1,353,546円	2,174,904円
24年度	0円	928,658円	1,173,624円	2,102,282円
23年度	7,299円	1,082,641円	641,145円	1,731,085円
22年度	3,360円	1,407,097円	814,814円	2,225,271円
21年度	79,627円	1,910,256円	548,806円	2,538,689円

表7 院内製剤製造件数

	25年度	24年度	23年度	22年度	21年度
滅菌製剤	92	218	235	423	1,542
非滅菌製剤	342	283	247	96	964

院内製剤分類	25年度
クラスⅠ	126
クラスⅡ	158
クラスⅢ	33
分類なし	117

栄 養 科

年間提供患者食数209,625食（-3.5%）、平均特別食率34.1%（+3.3%）であった。嚥下食数は年計3,955食（-32.4%）、経管栄養食数は年計16,783食（+10.8%）、欠食数は年計2,999食。全体の食数に占める割合は嚥下食2.9%、経管栄養食7.9%、欠食14.5%であった。

栄養指導は個別栄養指導が年合計1,158件であった。昨年度比21.1%の増加となった。平成24年11月より、管理栄養士による栄養指導対象患者の抽出と各診療科カンファレンスへの積極的な参加を行い栄養教育が必要な患者抽出を継続し増加に繋がった。

外来栄養指導件数は222件であり総栄養指導の約2割を占めた。前年度比83.5%増となった。内科定期受診の方を継続的に面談させて頂く機会が増えたため増加に繋がったと思われる。医師が当日の栄養指導依頼しやすい体制づくりを行うことで今後も実施件数増加を図りたい。

栄養指導の内容は心疾患や脳疾患に対する減塩指導39.0%、糖尿病22.7%、腎臓病10.5%、脂質異常症9.3%、消化管術後9.1%、その他3.7%であった。その他の栄養指導は摂食・嚥下障害患者への栄養指導件数が多かった。

※括弧内の数値は前年度比値

文責 井上 那奈

院外勉強会／研修会／学会参加

日 時	内 容	内 容 ・ 講 師	参加者
4月27日(土)	県栄養士会医療事業部研修会(中央)	「実践・臨床栄養管理」 近森病院臨床栄養部 佐藤亮介先生	井上
7月6日(土)	県栄養士会医療事業部市民公開講座 開催	「炭水化物とからだの関係」 (試食会・展示コーナー・栄養相談)	井上
8月1日(木)	幡多福祉事務所主催研修会	「口腔機能維持と生活習慣病」 新潟大学医歯学部口腔保健学分野 葭原明弘先生	野村
8月3日(土)	県栄養士会医療事業部料理教室	「糖尿病の食事療法と料理教室」 開催	井上
8月24日(土)	臨床栄養セミナー in Kochi	「経腸栄養投与 自然落下法」 目白第二病院 副院長 水野先生	野村 今村
9月15日(日)	慢性腎臓病予防栄養指導者研修会	「CKD予防のための基本的な病態、食事管理の基本と症例検討」	井上
10月18日(金)	食と栄養の会 研修会	「災害食の調理実習」	野村
10月19日(土)	第17回高知NST研究会		今村
10月19日(土) ～20日(日)	日本病院学会	「医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」	野村
10月19日(土) ～20日(日)	TNT-D研修	ファーストステップ研修 川崎医科大学 消化器内科	井上
11月2日(土)	県栄養士会医療事業部研修会	「糖尿病治療の新しい考え方」 高知記念病院 池田幸雄先生	井上
11月7日(木) ～8日(金)	全国自治体病院協議会栄養・調理研修会		野村
11月7日(木) ～8日(金)	TNT-D研修	ファーストステップ研修 川崎医科大学 消化器内科	井上

11月30日(土)	栄養士会生涯学習研修	「栄養管理に役立つ病態生理に基づく薬物療法の知識」徳島大学 中屋豊先生	井上
12月8日(日)	幡多ふれあい医療公開講座	「健やかに過ごすための食事 こどもからお年寄りまで」講演	井上
2月9日(日)	慢性腎臓病予防栄養指導者研修 料理教室	「CKDの指導と低蛋白質食品を用いた調理実習」	井上
2月20日(木) ～22日(土)	日本静脈経腸栄養学会		今村

延給食数（平成25年度）

	患者食			患者外給食			合計
	一般食	特別食	計	検食	保存食	計	
4月	12,046	5,836	17,882	372	90	462	18,344
5月	11,695	5,344	17,039	336	93	429	17,468
6月	11,453	5,819	17,272	356	90	446	17,718
7月	13,863	4,802	18,665	392	93	485	19,150
8月	12,954	5,461	18,415	361	93	454	18,869
9月	11,759	5,291	17,050	358	90	448	17,498
10月	11,971	5,246	17,217	387	93	480	17,697
11月	12,248	4,876	17,124	412	90	502	17,626
12月	11,529	5,991	17,520	408	93	501	18,021
1月	11,940	5,822	17,762	419	93	512	18,274
2月	10,760	5,466	16,226	378	84	462	16,688
3月	11,744	5,709	17,453	401	93	494	17,947
月平均	11,997	5,472	17,469	382	91	473	17,942
25年度計	143,962	65,663	211,969	4,580	1,095	5,675	215,300
24年度計	151,713	65,549	217,262	3,997	1,095	5,092	222,354

嚥下食/経管栄養食/欠食数・率（平成25年度）

	嚥下食	ゼリー・ 嚥下評価食	嚥下訓練食	経管栄養食	欠食	%嚥下食	%経管栄養食	%欠食
4月	142	268	146	1,646	2,751	3.1	9.2	13.3
5月	274	160	29	1,655	3,004	2.7	9.7	15.0
6月	239	109	18	1,405	3,218	2.1	7.9	15.4
7月	385	60	16	1,585	3,045	2.5	8.5	14.0
8月	437	240	44	1,590	3,650	3.8	8.4	16.2
9月	362	158	17	1,211	3,290	3.1	7.1	16.2
10月	332	142	17	1,464	3,015	2.8	8.3	14.6
11月	548	199	16	1,620	2,949	4.3	9.2	14.3
12月	387	136	2	1,358	3,145	3.0	7.8	15.2
1月	516	203	0	1,323	2,874	4.0	7.4	13.9
2月	184	58	4	685	2,438	1.5	4.2	13.1
3月	149	186	2	1,241	2,613	1.9	7.1	13.0
月平均	330	160	26	1,399	2,999	2.9	7.9	14.5
25年度計	3,955	1,919	311	16,783	35,992			
24年度計	5,852	1,159	1,376	15,143				

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

栄養指導件数（平成25年度）

	外来	入院	個別指導 計
4月	17	73	90
5月	18	82	100
6月	16	83	99
7月	16	79	95
8月	26	88	114
9月	18	79	97
10月	12	80	92
11月	14	68	82
12月	18	77	95
1月	18	66	84
2月	18	75	93
3月	31	86	117
月平均	19	78	97
25年度計	222	936	1,158
24年度計	121	835	956

栄養指導内容別件数

	平成25年度計	平成24年度計
糖尿病	263	157
減塩指導	452	444
腎臓病	122	77
脂質異常症	108	44
妊娠高血圧症候群	0	1
肝臓病	20	14
消化管術後	105	150
潰瘍	32	32
肥満指導	10	8
小児	4	6
その他	43	23

臨 床 検 査 科

＜検体検査＞

25年度の検体検査総件数は1,151,034件、対前年度比は103.9%とやや増加傾向であった。委託費用は19,610千円100.2%とほぼ同等であった。増加率が大きい項目は外注：108.4%、微生物：105.4%であった。免疫血清は99.7%とやや減少した。

新規院内検査として関節液結晶鑑別、CK-MB、マイコプラズマ抗原、hMPV 抗原を開始した。また、Ope 前検査連絡、再採血連絡の見直しを行い、診療のニーズへの対応を行った。その他に TP、ALB の試薬変更による国内標準化への対応や輸血前後感染症検査の対応、ストック検体の保管ルール化を行うことで検体検査の適正化を図った。

昨年度と同様に各院内委員会活動での協業や学術活動にも注力した。5 演題の学会発表、4 学会での講師・講演、15学会での聴講を実施しラボ内のレベルアップに繋がった。

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

＜生理検査＞

25年度の生理検査件数は、心電図・腹部エコー・下肢血管エコー検査などで件数が増加したが、CAVI/ABI・耳鼻科検査などは減少した。

25年3月にベテラン技師1名が異動になり4月に新採用技師1名が配属された。循環器科からの要望により、25年7月から夜間・休日に行われる緊急心臓カテーテル検査に、生理検査担当技師もオンコールで加わるようになった。

各技師とも研修会に積極的に参加し、認定資格取得にも意欲的に取り組んでおり、25年度末の時点で超音波検査士資格を有する技師は、循環器領域2名、消化器領域2名、血管診療技師1名となっている。

25年1月から内視鏡室専属技師が1名配属されており、処置や注射などでは業務制限があるものの内視鏡検査・治療や透視下検査等について一通りの業務を覚え、緊急心臓カテーテル検査時の呼び出し当番も担当することになった。

＜病理検査＞

病理組織検査件数は前年度に比べ院内組織が減少し、院外受託組織は増加した。臓器別では下部消化管の内視鏡採取材料や手術材料の件数がやや増加し、耳鼻科系組織、皮膚、婦人科系組織などが減少した。術中迅速診断は50件、剖検・CPCは2件行われ、前年度よりやや減少した。細胞診検査件数は、院内分は増加し院外受託分も増加した。材料別では院内の婦人科材料や尿が減少し、院外は呼吸器材料、体腔液、尿などが増加した。

25年2月にバーチャルスライドスキャナーが設置された。電子カルテ更新に合わせて電子カルテと病理システムに接続を予定している。画像はDVDで受け渡しを行っている。

細胞診学会や研修会に積極的に参加し、学会発表や研修会の運営にも関わり、25年度末の時点で3名の細胞検査士のうち2名が国際細胞検査士資格を有するなど、病理検査室のレベルアップが促進された1年であった。

文責 太田 容子

平成25年度 検体検査件数

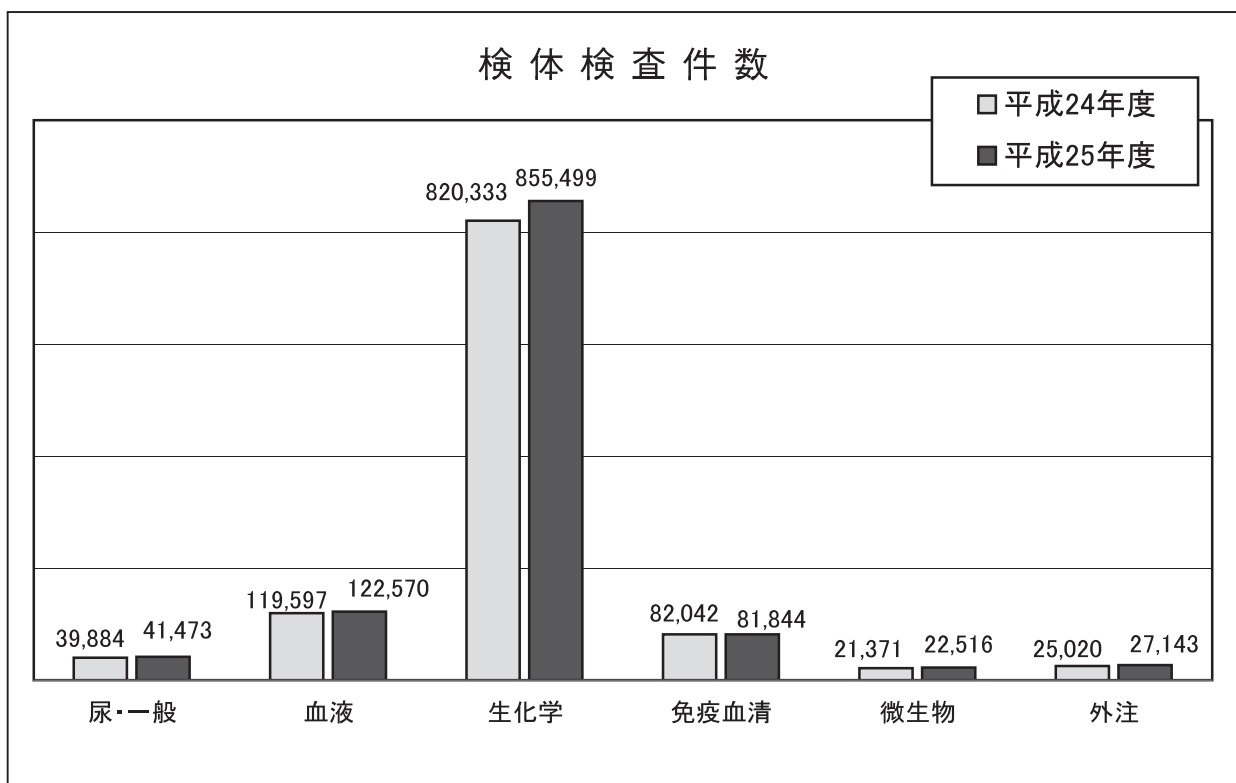
		院内検査	院外受託	院外委託	
検 体 検 査	尿検査	定性半定量	25,188	735	0
		定量	2,834	19	0
		沈渣	9,157	0	0
		その他	392	0	0
		小計	37,571	754	0
	便	顕微鏡	3	0	0
		潜血	265	2	0
		その他	635	0	0
		小計	903	2	0
	その他	髄液・穿刺液	291	0	0
		その他	2,708	0	0
		小計	2,999	0	0
	血液	血球検査	55,162	538	0
		血液像	41,678	140	0
		骨髄像	22	0	0
		出血凝固線溶等	24,932	25	180
		その他	776	0	49
		小計	122,570	703	229
	生化学	生化学Ⅰ	841,914	3,593	0
		生化学Ⅱ	9,381	31	1,716
		血液ガス	4,204	0	0
		その他	0	0	3,565
		小計	855,499	3,624	5,281
	免疫血清	免疫自己抗体	2,340	0	9,071
		蛋白免疫	33,525	0	0
		感染症	15,901	206	6,591
		血液型	2,485	0	0
		輸血	944	0	0
腫瘍関係		23,984	2	5,170	
その他		2,665	0	207	
小計		81,844	208	21,039	
微生物	顕微鏡	3,686	0	0	
	培養・同定	16,123	0	594	
	感受性	2,586	0	0	
	その他	121	0	0	
	小計	22,516	0	594	
検査合計		1,123,902	5,291	27,143	

*病理を除く

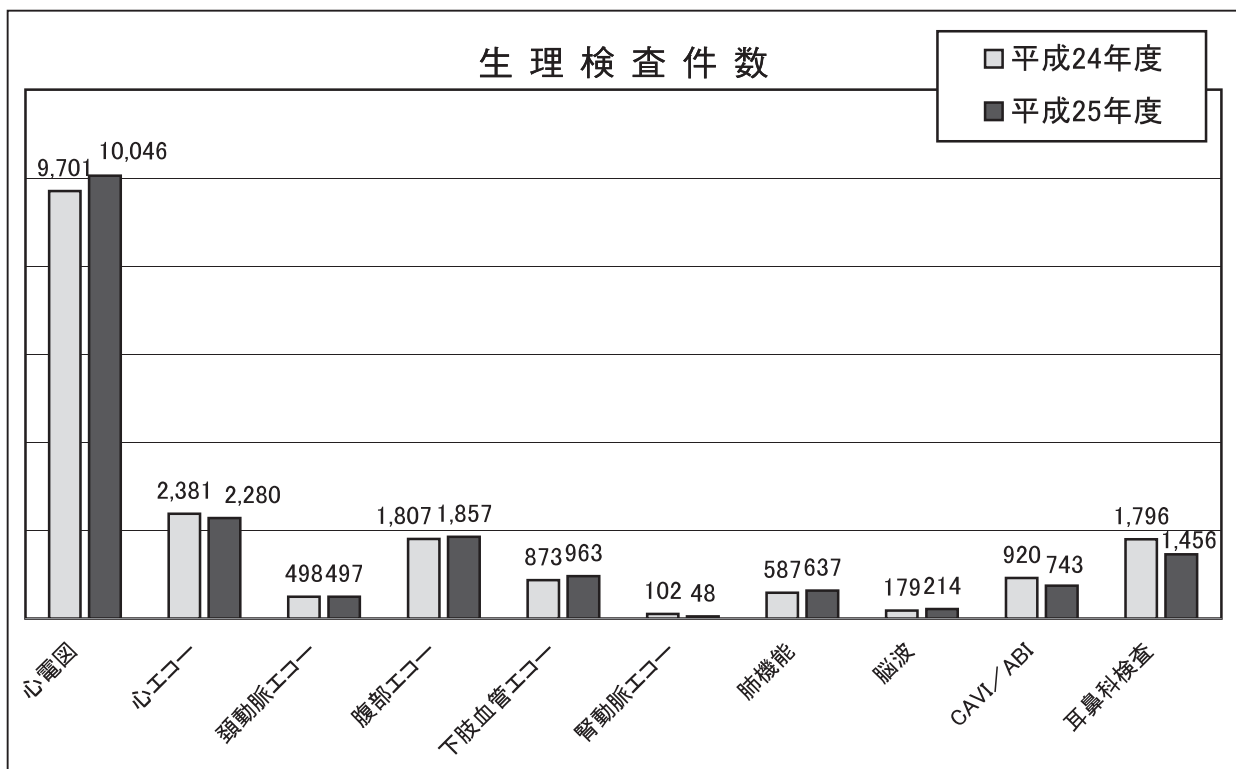
平成25年度 生理検査件数

		件数	
生 理 検 査	心電図	心電図	9,530
		マスター負荷心電図	66
		トレッドミル	270
		ホルター心電図	180
	超音波	心エコー	2,258
		経食道心エコー	22
		頸動脈エコー	497
		腹部エコー	1,742
		ソナゾイド造影腹部エコー	115
		下肢動脈エコー	127
		下肢静脈エコー	836
		腎動脈エコー	48
		甲状腺エコー	69
		その他のエコー検査	213
	肺機能	637	
	脳波	214	
	その他	CAVI/ABI	743
		神経伝導検査	91
		心臓カテーテル補助	468
		SMBG 指導	40
	その他	46	
	小計	18,212	
	耳鼻科検査	聴力検査	868
		新生児聴力検査	364
		その他の耳鼻科検査	224
		小計	1,456
	認知症検査	HDS-R	218
		MMSE	120
CDT		120	
CDR		0	
その他		0	
小計		458	
検査件数合計		20,126	

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
平成24年度	39,884	119,597	820,333	82,042	21,371	25,020
平成25年度	41,473	122,570	855,499	81,844	22,516	27,143



	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	CAVI/ABI	耳鼻科検査
平成24年度	9,701	2,381	498	1,807	873	102	587	179	920	1,796
平成25年度	10,046	2,280	497	1,857	963	48	637	214	743	1,456



H25年度 学会研修会参加記録 (臨床検査科)

(発表以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会	聴講・発表・講師・座長等
太田 容子	2013. 4.14	南国市	H25年度四国管理運営研修会 in 高知	聴講
	2013. 4.21	高知市	第32回高知県医学検査学会	聴講
	2013.11. 2~ 3	大阪府	第52回日本臨床細胞学会秋期大会	聴講
	2014. 3. 8	高知市	第27回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	聴講
中村 寿治	2013. 4.20	京都府	第11回内膜細胞診勉強会	聴講
	2013.11.16	南国市	平成25年度四国病理細胞検査研究班研修会	司会
	2014. 1.16~18、 2. 1~ 2	東京都	日本臨床衛生検査技師会第1回病理研修会	聴講
	2014. 3. 8	南国市	第27回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	発表
野町 真由	2013. 5.24~26	大阪府	日本超音波医学会第86回学術集会	聴講
	2013. 6.30	徳島市	四国生理検査研修会	聴講
宮下 奈穂	2013. 4.21	高知市	第32回高知県医学検査学会	聴講
	2013. 6.16	松山市	第38回日本超音波検査学会学術集会	聴講
	2013.12.22	東京都	消化器エコー講習会	聴講
	2014. 2.15	四万十市	第21回幡多地区学術発表集会	発表
山路まりえ	2013. 6.16	松山市	第38回日本超音波検査学会学術集会	聴講
	2013. 6.30	岡山県	2013年度血管診療技師認定講習会	聴講
	2013. 9.15~16	高松市	第6回瀬戸内エコーセミナー	聴講
	2013.10.27	徳島市	日本超音波検査学会 地方会	聴講
上岡 千夏	2013. 4.21	高知市	第32回高知県医学検査学会	聴講
	2013. 6.16	松山市	第38回日本超音波検査学会学術集会	聴講
	2014.1.10~1.13	東京都	メディカルシステムズ 脳波基礎コース・脳波マスターコース	聴講
川窪美乃莉	2013. 4.21	高知市	第32回高知県医学検査学会	聴講
	2013. 6.16	松山市	第38回日本超音波検査学会学術集会	聴講
	2013.10.10~12	東京都	第54回日本脈管学会	聴講
河淵 誠	2013. 4.20	京都府	第11回内膜細胞診勉強会	聴講
	2013. 6. 1~ 6. 2	東京都	第54回日本臨床細胞学会 (春季大会)	聴講
	2014. 2.15	四万十市	幡多地区学術発表会	発表
	2014. 3. 8	南国市	第27回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	発表
西尾 理恵	2014. 5.11	京都府	日本消化器内視鏡技師学会	聴講
	2014. 5.17~18	高松市	日本医学検査学会	聴講
	2014.10.12	東京都	日本消化器内視鏡技師学会	聴講
	2013.11. 9~10	広島県	第46回中国四国支部検査学会	座長
中村 友美	2013. 6.30	徳島市	四国生理検査研修会	聴講
	2013.11. 9~10	広島県	第46回中国四国支部検査学会	聴講
	2014. 1.25	高知市	第14回高知県臨床検査精度管理調査報告会	聴講

H25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	聴講・発表・講師・座長等
原嶋 一幸	2013. 5.18~19	高松市	日本医学検査学会	聴講
	2013. 7.27~28	東京都	日本検査血液学会	聴講
	2013.10.17	京都府	第52回全国自治体病院学会	共同演者
	2013.11. 2~ 3	北海道	北臨技・札幌支部・札幌セミナー	講師
増田 幸	2013. 5.18~19	高松市	日本医学検査学会	聴講
	2013. 6. 8~ 9	東温市	第1回四国血液研修会	聴講
	2013. 9. 2	岡山県	骨髓病理研究会	聴講
西川 佳香	2013. 4.21	高知市	第32回高知県医学検査学会	座長
	2014.9.28	徳島市	第58回 日本輸血・細胞治療学会 中国四国支部例会	聴講
	2014.10. 5~ 6	岡山県	平成25年度 中国四国地区 輸血研修会	聴講
	2013.10.17	京都市	第52回全国自治体病院学会	発表
伊藤 隆光	2013.10.30~31	東京都	第60回日本化学療法学会東日本支部総会	共同演者
	2013.11. 9~10	広島県	第46回中四国支部医学検査学会	シンポジウム
	2014. 2. 1~ 2	愛知県	第25回日本臨床微生物学会	共同演者
	2014. 2.14~15	東京都	第29回日本環境感染学会総会	発表
宮地 秀典	2013. 9.28	徳島市	第58回 日本輸血・細胞治療学会 中国四国支部例会	聴講
	2013.10. 5~ 6	岡山県	平成25年度 中国四国地区 輸血研修会	聴講
	2013.10.11~12	神奈川県	第45回 臨床検査自動化学会大会	聴講
	2013.10.26	四万十市	幡多地区勉強会(一般・生化学)	講師
岡本 早紀	2013. 9. 8	高知市	四国臨床検査協議会 平成25年度微生物検査研修会	聴講
	2014. 2. 1	愛知県	日本臨床微生物学会	発表
松下真莉奈	2013. 6. 8~ 9	東温市	第1回四国血液研修会	聴講
	2013. 6.22	高知市	高臨技一般検査研修会	聴講
	2013.10.26	四万十市	幡多地区勉強会(一般)	講師
	2014. 3. 2	高知市	四臨技一般検査研修会	聴講
高野 律子	2014. 2.15	四万十市	幡多地区学術発表会	発表
伊藤 大希	2014. 2.15	四万十市	幡多地区学術発表会	発表
中野内 綾	2013.11.14	静岡県	平成25年度衛生検査所研修会	聴講

高知県立幡多けんみん病院 2013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		合計
2013.04	228	44	272	3	0	3	270	34	34	304	304
2013.05	241	54	295	5	0	5	306	41	75	347	651
2013.06	232	91	323	4	0	4	284	45	120	329	980
2013.07	284	84	368	5	0	5	312	60	180	372	1,352
2013.08	216	71	287	2	0	2	284	55	235	339	1,691
2013.09	209	79	288	3	0	3	284	44	279	328	2,019
2013.10	243	70	313	5	0	5	311	51	330	362	2,381
2013.11	224	71	295	2	0	2	294	38	368	332	2,713
2013.12	209	62	271	7	0	7	309	60	428	369	3,082
2014.01	191	65	256	3	0	3	292	36	464	328	3,410
2014.02	210	63	273	7	0	7	282	36	500	318	3,728
2014.03	175	65	240	4	0	4	265	57	557	322	4,050
2013年度合計	2,662	819	3,481	50	0	50	3,493	557	4,050	4,050	2

2011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
2013.04	711	297	5	146	52	0	18	216	1,288	503	100	603	1,891
2013.05	724	373	44	175	77	0	34	286	1,491	563	113	676	2,167
2013.06	764	308	11	356	114	0	15	485	1,675	473	141	614	2,289
2013.07	1,051	419	42	376	133	0	37	546	2,161	569	167	736	2,897
2013.08	821	316	4	391	99	0	12	502	1,717	525	160	685	2,402
2013.09	743	305	4	338	118	0	30	486	1,680	509	129	638	2,433
2013.10	726	335	8	370	105	0	39	514	1,683	538	153	691	2,374
2013.11	791	323	0	410	140	0	40	590	1,758	478	101	579	2,337
2013.12	691	288	14	321	77	0	19	417	1,503	581	176	757	2,339
2014.01	525	252	8	316	86	0	27	429	1,274	487	99	586	1,860
2014.02	693	249	12	280	82	0	14	376	1,415	441	113	554	1,969
2014.03	531	264	6	337	119	0	45	501	1,354	429	165	594	1,948
2013年度合計	8,771	3,729	158	3,816	1,202	0	330	5,348	18,999	6,096	1,617	7,713	26,906

2013年病理組織標本・病院別・臓器別内訳

	耳腔系	鼻腔系	口腔咽頭	喉頭気管生検	喉頭摘出	唾液腺	上部消化管生検	上部消化管Polypect.	下部消化管生検	下部消化管Polypect.	食道摘出
(1) 榑多けんみん	10	13	65	13	1	2	738	61	216	191	3
(2) 院外	1	1	1	0	0	0	393	10	51	69	0
(3) 総計	11	14	66	13	1	2	1,131	71	267	260	3

	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	胆道系脾生検
(1) 榑多けんみん	31	2	26	31	61	17	0	17	8	77	8
(2) 院外	6	0	0	8	11	1	0	0	0	52	1
(3) 総計	37	2	26	39	72	18	0	17	8	129	9

	EUS-FNA	胆道系乳頭部	脾臓	脾臓	腹膜・腸間膜他後腹膜・横隔膜	肺・胸膜生検	肺手術(肺癌以外)	縦隔	骨髓	リンパ節
(1) 榑多けんみん	0	2	3	2	9	15	6	3	0	22
(2) 院外	0	1	0	0	3	20	12	8	0	36
(3) 総計	0	3	3	2	12	35	18	11	0	58

	皮膚	皮下組織軟部組織	乳腺生検	乳房摘出	甲状腺	副甲状腺副腎	血管系心臓	子宮頸部腔部生検	子宮内容物	子宮頸部円錐切除
(1) 榑多けんみん	440	36	41	31	1	1	2	49	15	12
(2) 院外	35	21	6	5	6	0	2	0	0	0
(3) 総計	475	57	47	36	7	1	4	49	15	12

	子宮摘出子宮癌	子宮摘出筋腫他	卵巣付属器	産婦人科その他	骨軟骨	関節腱	筋肉	整形外科その他	脳外科	腎生検
(1) 榑多けんみん	17	38	28	2	18	1	8	1	9	0
(2) 院外	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
(3) 総計	17	38	28	3	18	2	9	1	9	0

	腎臓摘出	膀胱尿路生検・TUR	膀胱尿管摘出	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) 榑多けんみん	1	49	3	98	4	2	0	50	0	1	2,662
(2) 院外	1	10	1	35	0	3	1	0	0	0	819
(3) 総計	2	59	4	133	4	5	1	50	0	1	3,481

2011年度病理細胞診内訳

	幡多けんみん病院						院外									
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	年度総計	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	年度総計
2013.04	184	8	2	50	6	20	270	270	0	18	4	12	0	0	34	34
2013.05	204	8	6	62	11	15	306	576	0	13	1	26	1	0	41	75
2013.06	208	4	7	46	9	10	284	860	0	15	3	20	4	3	45	120
2013.07	204	8	10	59	14	17	312	1,172	0	30	2	21	1	6	60	180
2013.08	194	4	10	54	13	9	284	1,456	0	16	5	26	3	5	55	235
2013.09	192	2	9	57	10	14	284	1,740	0	15	7	21	0	1	44	279
2013.10	215	8	13	52	12	11	311	2,051	0	22	7	18	3	1	51	330
2013.11	200	4	13	54	7	16	294	2,345	0	12	4	21	1	0	38	368
2013.12	201	7	11	48	12	30	309	2,654	0	19	3	29	4	5	60	428
2014.01	199	6	17	48	8	14	292	2,946	0	6	5	22	1	2	36	464
2014.02	188	0	21	52	7	14	282	3,228	0	10	5	16	2	3	36	500
2014.03	178	3	9	49	6	20	265	3,493	0	23	2	27	1	4	57	557
2013年度合計	2,367	62	128	631	115	190	3,493	3,493	0	199	48	259	21	30	557	557

	全 体						院内院外言	細胞診総計
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他		
2013.04	184	26	6	62	6	20	304	304
2013.05	204	21	7	88	12	15	347	651
2013.06	208	19	10	66	13	13	329	980
2013.07	204	38	12	80	15	23	372	1,352
2013.08	194	20	15	80	16	14	339	1,691
2013.09	192	17	16	78	10	15	328	2,019
2013.10	215	30	20	70	15	12	362	2,381
2013.11	200	16	17	75	8	16	332	2,713
2013.12	201	26	14	77	16	35	369	3,082
2014.01	199	12	22	70	9	16	328	3,410
2014.02	188	10	26	68	9	17	318	3,728
2014.03	178	26	11	76	7	24	322	4,050
2013年度合計	2,367	261	176	890	136	220	4,050	4,050

臨床病理 2011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	2013.05.02 (木)	院内CPC (外科) 公開	宿毛・幡多けんみん	NOMI 症候群術後の急性間質性肺炎
2	2013.03.14 (木)	院内CPC (消化器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	S 状結腸癌術後、広範肝転移
3	2013.11.26 (火)	院内CPC (内科) 公開	宿毛・幡多けんみん	慢性腎不全・腎移植後
1	2013.06.29 (土)	第355回高知病理研究会 (KS-1555)	高知・高知医療センター	腸重積を生じた回腸 inflammatory fibroid polyp
1	2013.01.18 (金)	第103回幡多消化器疾患研究会	中村・新口イヤルホテル	特別講演：ダブルバルーン内視鏡の開発秘話と最近の話題
2	2013.02.20 (水)	第104回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃癌 (sig, m) ESD
3	2013.02.20 (水)	第104回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	食道癌 IIb (MM) ESD
4	2013.02.20 (水)	第104回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	小さな横行結腸癌 (IIc + IIa, sm) ・ pN1
5	2013.02.20 (水)	第104回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	爪楊枝穿孔で見つかった S 状結腸癌
6	2013.04.17 (水)	第105回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃癌 IIc + IIa (tub1, m)
7	2013.04.17 (水)	第105回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	膵頭部隣接の invasive mucinous cystadenoca.
8	2013.04.17 (水)	第105回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Barrett 食道癌 ESD 切除
9	2013.05.15 (水)	第106回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃癌 IIc + IIb-like advanced
10	2013.05.15 (水)	第106回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	S-colon ca. (sm2)
11	2013.05.15 (水)	第106回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	腸重積を生じた回腸 SMT (GIST?)
12	2013.06.19 (水)	第107回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胆嚢癌
13	2013.06.19 (水)	第107回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胆嚢癌
14	2013.06.19 (水)	第107回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Gastric ca. bone meta. Her2 3+
15	2013.07.17 (水)	第108回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	巨大回盲部癌
16	2013.07.17 (水)	第108回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	潰瘍性大腸炎に生じた直腸癌
17	2013.07.17 (水)	第108回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	直腸癌 (muc, sm3) 術後肝転移
18	2013.09.25 (水)	第109回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	広範早期胃癌 IIa + IIc + IIb

19	2013.09.25 (水)	第109回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	広範早期胃癌 IIa + IIb + IIc
20	2013.09.25 (水)	第109回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	大腸 AA-amyloidosis の治療奏功例
21	2013.10.16 (水)	第110回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	16mm 大の 2 型 A-colon ca. (pSS,pN1)、6 回目の消化器癌
22	2013.10.16 (水)	第110回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	小腸 Pneumatosis cystoides intestinalis
23	2013.11.20 (水)	第111回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	ESD 切除した胃癌(sm2)、切除で pN1
24	2013.11.20 (水)	第111回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	十二指腸 GIST
25	2013.11.20 (水)	第111回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	小腸巨大 GIST・多発肝転移
26	2013.11.20 (水)	第111回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	空腸 GIST・多発肝転移で治療奏功例 6 年経過

2013年学会参加

連番	年月日	学会名	場所	会場
1	13-06-22	第111回日本病理学会中国四国支部交見会	松江	松江テルサ
2	13-06-29	第355回高知病理研究会	高知	高知医療センター
3	13-12-07	第112回日本病理学会中国四国支部交見会	岡山	岡山大医学部

救 急 室

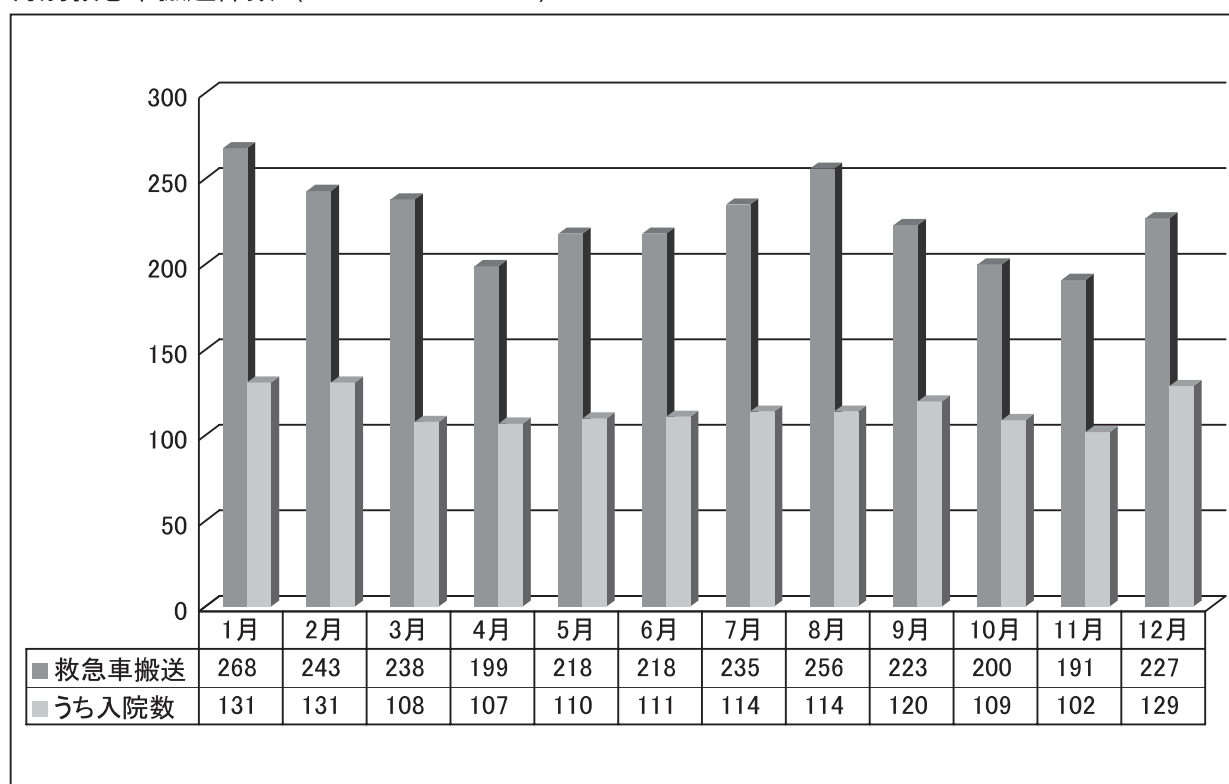
平成25年1月～12月の救急車搬送件数は2,716件、所謂「ウォークイン」の時間外受診者数は11,945人で、いずれも前年に比べ微増しております。救急室ナースが対応する電話相談も定着しつつあり、受診者医療者双方の負担軽減を実感できるケースも散見されます。

行政の広報、四万十市急患センターの開設に伴い、救急適性受診の今後の動向が注目されます。

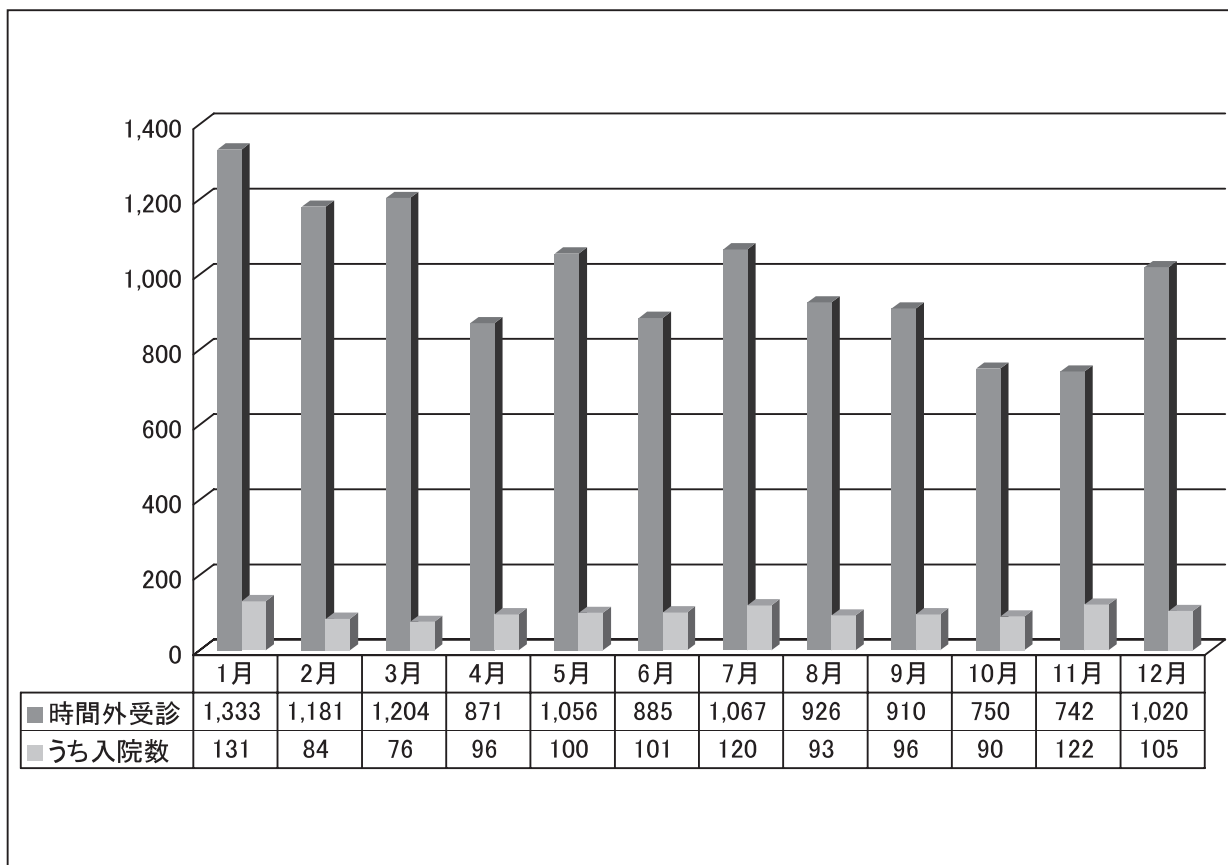
救急隊との勉強会では、月末定例の症例検討会に加え、8月に四万十市民病院・渭南病院と3市の消防救急隊と合同で、初のメディカルラリーを開催いたしました。今後とも救急隊や地域の医療機関と顔の見える関係を維持し、より充実した連携を目指したいと思います。

文責 片岡 由紀子

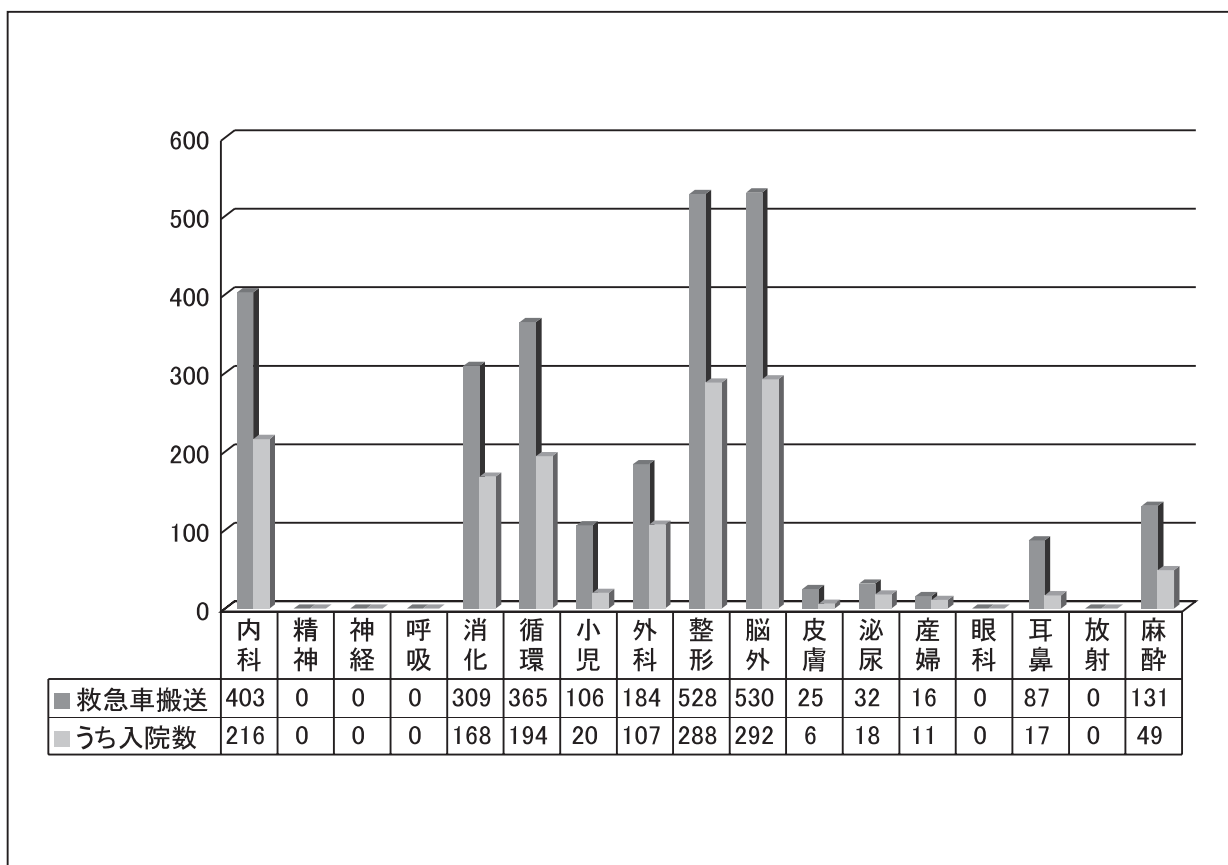
月別救急車搬送件数（H25.1～H25.12）



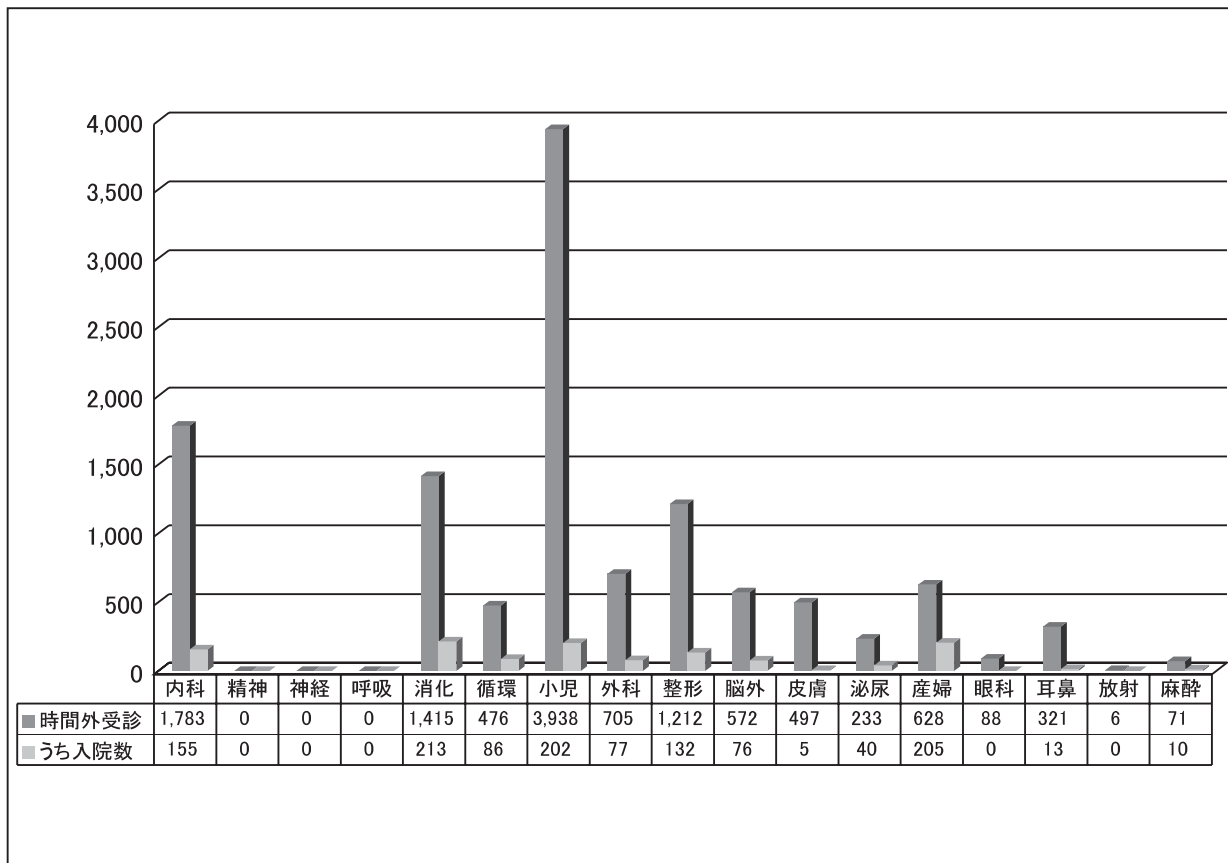
時間外受診患者数（H25.1～H25.12） ※救急車は除く



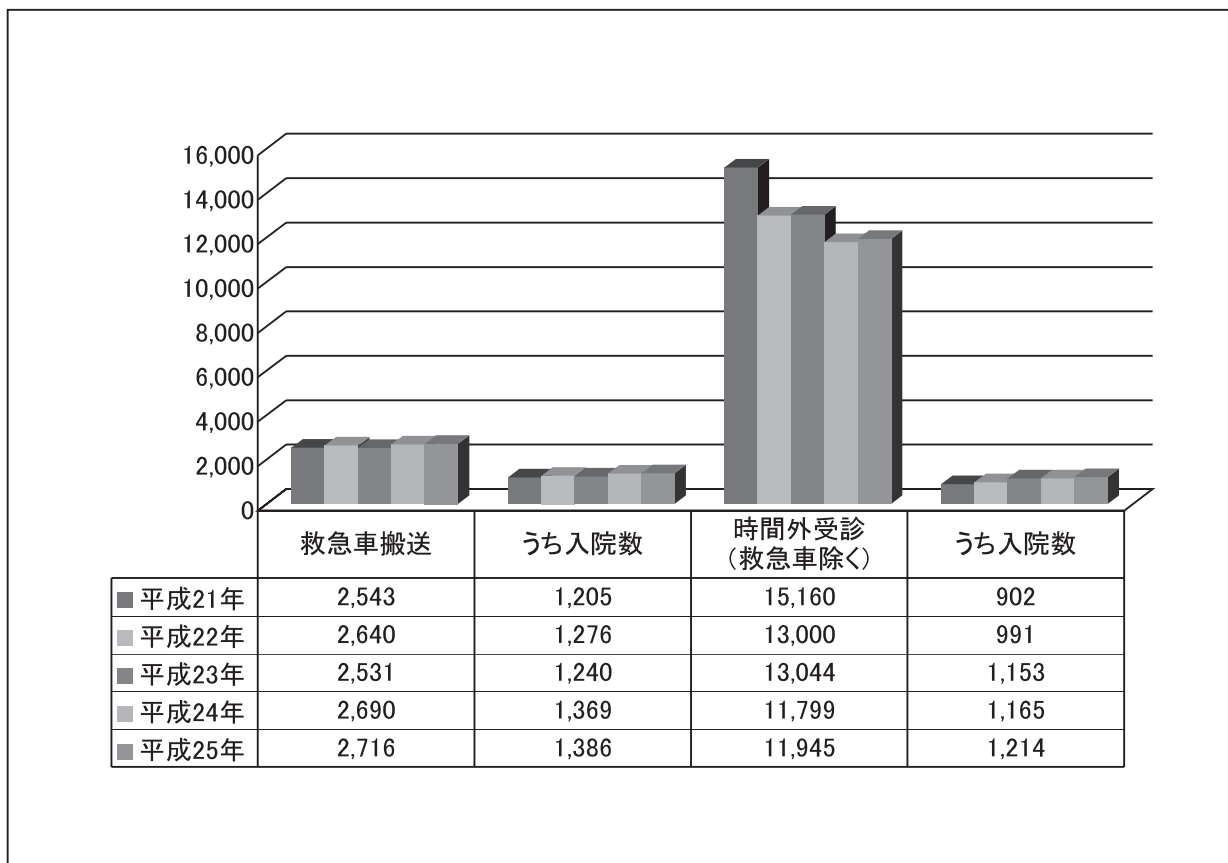
診療科別救急車搬送件数（H25.1～H25.12）



診療科別時間外受診者数（H25.1～H25.12） ※救急車搬送は除く



救急患者数比較



集中治療室

平成25年1月～12月にICUに入室された方は375人(男性211女性164 前年は366人)でした。昨年同様80歳代の占める割合が最多ですが、男性はやや若年層に女性はより高年齢層にシフトしている印象です。原因疾患は、入室後最も医療資源を要したものに分類しておりますが、高齢化に伴い併存既往症や家庭背景が社会復帰に影響を及ぼすケースも多くなりました。必要な通院投薬が長期中断されたり、極度の栄養不良で入院となる驚くようなケースも増えており、週1回の総合カンファレンスでは栄養士や作業療法士など様々な職種とも情報共有しながら治療看護計画を日々見直していくことが求められます。

文責 片岡 由紀子

入室数	375	
年齢/性別	男性	女性
	211	164
0歳	0	0
1～9歳	1	1
10歳代	1	1
20歳代	4	1
30歳代	8	2
40歳代	14	8
50歳代	30	9
60歳代	48	22
70歳代	45	41
80歳代	52	63
90歳～	8	16

月別患者数	呼吸器	血液浄化	
1月	34	13(3)	3
2月	30	7(3)	2
3月	27	10(1)	0
4月	28	8(2)	1
5月	35	6(5)	1
6月	28	1(1)	1
7月	30	7(3)	0
8月	29	7(2)	1
9月	31	9(4)	2
10月	34	10(3)	2
11月	25	7(1)	1
12月	44	7(4)	1
計	375	92(32)	15

呼吸器の()数は非挿管下人工呼吸

軽快 転院	352
死亡	23

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	14
	呼吸不全	17
	上気道閉塞	6
	肺塞栓	2
	その他	12
循環器	心不全	45
	心筋梗塞 冠不全	46
	大動脈瘤・解離	3
	重症不整脈	13
	その他	5
脳血管障害	クモ膜下出血	17
	脳内出血	5
	脳梗塞	12
	けいれん 他	9
外傷	重症頭部	12
	胸腹部	12
	頸椎 四肢骨折	7
	多発外傷	12
	熱傷	4
	その他	1
代謝障害	肝腎不全	8
	重症膵炎	3
	消化管出血	8
	腹膜炎 イレウス	25
	敗血症 MOF	15
	DM 栄養不良	15
	その他	2
他	CPA	15
	中毒	11
	低体温 溺水	3
	アナフィラキシー	2
	その他	14
	計	375

透 析 室

平成25年1月より12月までの新規導入患者数は18名であり、合計で1,980回（入院632回、外来1,348回）の血液浄化を行った。当院における透析室の役割は急性期症例に対する血液浄化であったため、当院で血液透析導入となった患者にはそのことをご理解いただいたうえで、ほかの透析施設を紹介させていただき、現在も院内の急性期の透析あるいは新規導入透析には十分対応できるだけの体制を整えることができている。

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

文責 大河内 寿夫

〈統計〉

透析件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成23年	201	205	229	220	241	233	220	222	216	211	164	181	2,543
平成24年	189	174	199	228	230	202	191	204	183	226	219	162	2,407
平成25年	152	168	172	181	173	149	132	136	161	197	176	183	1,980

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23年	21	6	18	0	4	6	0	5	12	20	6	2	89
平成24年	0	2	2	14	5	7	0	14	0	0	0	7	51
平成25年	6	12	2	12	0	0	0	0	13	45	5	0	95

入院、外来別件数

平成23年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	56	55	84	65	100	88	71	80	72	58	13	20	762
外来	145	150	145	155	141	145	149	142	144	153	151	161	1,781

平成24年

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

平成25年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	45	60	56	67	55	48	14	13	48	77	65	84	632
外来	107	108	116	114	118	101	118	123	113	120	111	99	1,348

中 央 手 術 室

平成25年1月～12月に行われた手術は2,084件（平成24年は2,256件）でした。

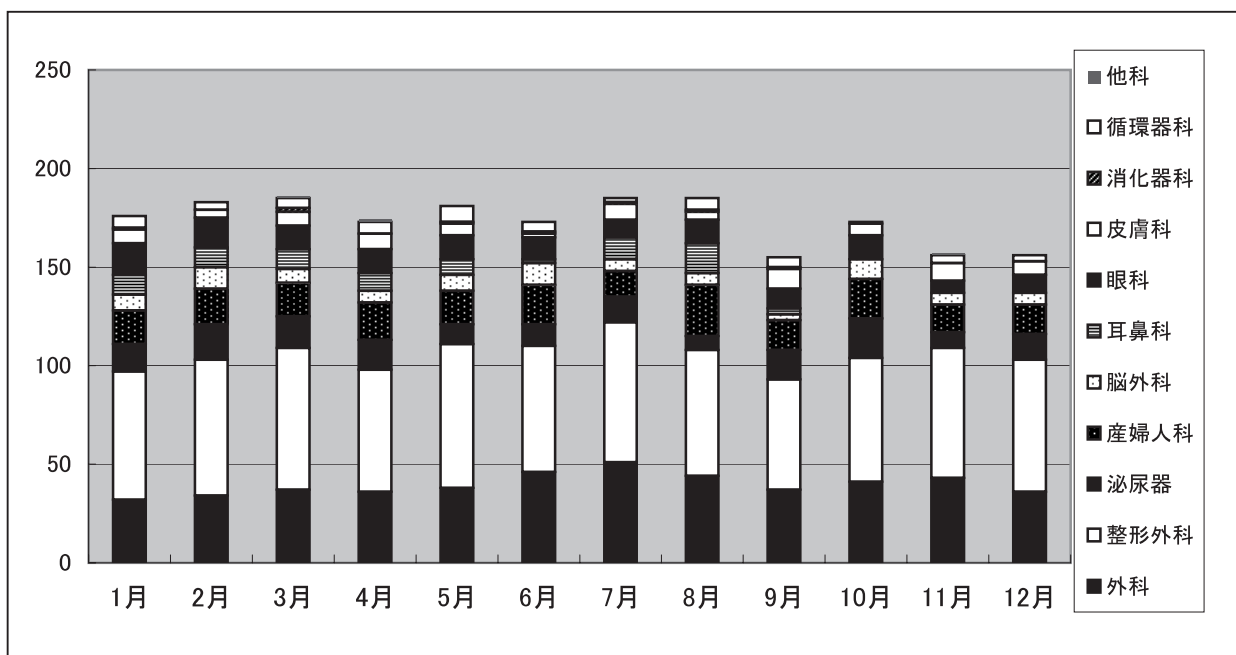
診療科や手術部位など内訳は例年と大きく変わりませんが、鏡視下手術の増加に伴い、新しい機器の管理や術中看護の複雑化など、日々の勉強と情報共有・伝達の重要度が高まっております。また、開院以来休まず働いてくれた機械や道具の老朽化を意識することも多くなりました。モノの老朽化の一方で、90歳以上の超高齢者の手術はますます増加しており、術前ADLを出来るだけ維持して回復して頂くために、手術室からサポートできることを意識した取り組みも必要と考えています。

麻酔科管理症例においても、認知症合併例や服薬状況、患者さんの希望の多様化に対して従来適用してきた麻酔方法を再考するケースも増えております。

文責 片岡 由紀子

＜月別手術件数＞

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
外科	32	34	37	36	38	46	51	44	37	41	43	36	475
整形外科	65	69	72	62	73	64	71	64	56	63	66	67	792
泌尿器	14	18	16	15	10	11	13	7	15	20	8	13	160
産婦人科	17	18	17	19	17	20	13	26	15	20	14	15	211
脳外科	8	11	7	6	8	11	6	6	3	10	6	6	88
耳鼻科	10	10	10	9	8	2	11	15	3	0	0	0	78
眼科	16	15	12	12	12	11	9	12	10	12	6	9	136
皮膚科	7	4	7	8	6	2	8	4	10	6	9	7	78
消化器科	1	0	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8
循環器科	6	4	5	6	8	5	2	6	5	1	4	3	55
他科	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
計	176	183	186	174	181	173	185	185	155	173	157	156	2,084



麻酔科管理症例の内訳

手術部位	
開頭	30
穿頭	8
血管 血行再建	6
肺・縦隔	4
鏡視下	3
開胸・開腹	3
鏡視下	3
上腹部	65
鏡視下	94
経皮	3
下腹部	181
鏡視下	64
経尿道腔	155
帝切	78
頭頸部	98
胸腹壁会陰	134
脊椎	79
四肢 骨関節	519
ほか	32
検査	1
ほか	9
計	1,569

麻酔方法	
全身麻酔	738
全麻+硬・脊・伝麻	529
脊麻+硬麻併用	128
脊麻・硬膜外麻酔	153
伝達麻酔	3
ほか	18

体位	
仰臥位	1,131
腹臥位	95
側臥位	123
碎石位	218
ほか	2

年 齢	
～ 5歳	40
～ 18歳	61
～ 65歳	604
～ 85歳	656
86歳～	208
性 別	
男性	677
女性	892
ASA リスク	
1	503
2	1,013
3	52
4	1
5	0
緊急手術	172

放 射 線 室

平成25年度は、放射線技師12名、看護師7名、医師1名で放射線業務を行った。年度途中で放射線科医師が退職となり、遠隔画像診断装置を導入するなど、混乱もあったが3月には放射線科医師2名体制になった。

装置の老朽化に伴う放射線治療装置の更新があり、9カ月間の休止期間はあったが、3月には最新鋭の放射線治療装置（ELEKTA SYNERGY）が稼働となった。CTも開院当初よりあった装置を更新し320列の東芝CT（Aquilion ONE）を導入し、冠動脈CTなどに効果を発揮している。アンギオ装置の更新も行い、島津社製の血管撮影装置（BRANSIST Safire VC17）を導入し、従来よりも視野の広いFPD（Flat Panel Display）で、質の高い画像を提供できている。

放射線業務の更なる充実のために、各種勉強会・講習会への参加を促し、若手を中心に各種研究会で発表も行ってきた。また新しい装置や今後広がる検査方法について、医療機器メーカーに依頼し、発表会・勉強会を積極的に行った。

放射線品質管理委員会を開催し、放射線障害予防規定の改定、放射線取扱主任者の選出などの管理業務を行った。

業務統計：撮影件数はCT、MRI、ポータブル撮影で増加した。核医学、血管造影部門は例年並みである。

次年度にむけて、

1. 放射線医療の専門性を高める。
2. 放射線業務の安全管理。
3. がん診療連携拠点病院としての放射線業務の取り組み。
4. 災害医療現場での放射線業務の取り組み及び提案。
5. 電子カルテ更新に伴う放射線業務の検討及び提案。

上記の目標を立て取り組むように決定した。

文責 公文 弘

平成25年度 放射線件数調1

検査部位・項目			平成23年度	平成24年度	平成25年度	
			部位別件数	部位別件数	部位別件数	
診 断	単純撮影	頭 部	1,469	895	899	
		胸 部	12,989	13,762	13,954	
		腹 部	4,216	3,576	2,809	
		軀 幹 骨	5,411	5,053	5,428	
		四 肢 骨	4,811	3,694	4,629	
		軟 部	951	676	873	
		小 計	29,877	27,656	28,592	
	造影撮影	ミエログラフィー		26	93	58
		消化管	経 口	109	132	112
			注 腸	30	107	51
		D I C		0	0	0
		E R C P		422	228	300
		P T C D		46	105	24
		尿 路	DIP(IP)	10	3	2
			U C G	33	28	81
			R P	15	11	6
			その他	106	97	163
		子宮卵管		23	26	44
		ろ う 孔		49	5	15
		そ の 他		466	439	394
小 計		1,335	1,274	1,250		
部 門	C T	頭頸部	単 純	2,999	3,126	3,128
			造 影	72	66	50
			単純+造影	92	76	66
		小 計		3,163	3,268	3,244
	その他	単 純	4,614	5,135	6,633	
		造 影	1,195	946	785	
		単純+造影	3,041	3,250	3,493	
		小 計		8,850	9,331	10,911
	M I R	頭頸部	単 純	4,389	4,342	4,929
			造 影	135	123	144
			単純+造影	157	1	1
			小 計		4,681	4,466
その他		単 純	1,808	1,646	2,001	
		造 影	94	224	250	
		単純+造影	129	1	0	
		小 計		2,031	1,871	2,251
計			49,937	47,866	51,322	
断層撮影			0	0	0	
ポータブル(再掲)			4,381	4,713	6,372	
透視のみ			0	0	0	
その他			0	0	0	
診 断 部 門 合 計			54,318	52,579	57,694	

平成23年度 放射線件数調 2

検査項目		平成23年度	平成24年度	平成25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	2,164	2,151	579
	体外衝撃波結石破碎装置	0	0	0
	小計	2,164	2,151	579
	治療計画			
	リニアックグラフィー	104	95	23
	シミュレーター	86	80	19
	治療部門合計	2,354	2,326	621

検査項目			平成23年度	平成24年度	平成25年度	
			部位別件数	部位別件数	部位別件数	
核医学部	イン	シンチグラム	脳	31	34	34
			甲状腺	0	0	0
			心臓・血管	0	0	0
			肺	5	6	9
			腎・尿路	1	1	1
			骨	236	221	146
			腫瘍	19	15	11
			その他	7	9	1
		全身スキャン	255	217	142	
		ビボ	SPECT	脳	31	32
	心筋			21	29	139
	その他			0	6	3
	COMPUTER処理		心機能	21	29	138
			肝血流	0	1	0
			腎機能	0	0	2
			その他	0	1	1
	体外計測		甲状腺摂取率	0	0	0
	試料計測		レノグラム	0	0	0
	小計			627	604	661

平成25年度 放射線件数調 3

検査項目・検査手法		平成23年度	平成24年度	平成25年度		
		件数	件数	件数		
DSA (血管造影・治療)	Vascular	動脈カテーテル	141	128	83	
		選択的造影(件数には含まない)	0	0	0	
		静脈カテーテル	0	0	2	
		埋込型カテーテル設置 動脈留置	8	2	1	
		IVH埋込型カテーテル設置 動脈留置	49	54	32	
		血管拡張術・血栓除去手術(P T A)	86	84	27	
		動脈塞栓術(T A E)	78	90	65	
		抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入(T A I)	0	0	0	
	non Vascular	エタノールの局所注入(P E I T)	0	0	0	
		胆管外瘻術(P T C D)	40	26	24	
		肝生検	0	0	0	
		経皮的腎瘻造設術	0	0	0	
		経皮的経肝胆管ステント挿入術	1	5	0	
		その他のドレナージ術	24	22	14	
		その他の検査	14	12	21	
	心臓血管カテーテル法	1 心臓カテーテル検査	A 左心カテーテル検査	222	316	368
			冠動脈造影(診断)	221	295	295
			冠動脈造影(診断)	201	284	295
			心房、心室造影	18	0	0
			大動脈造影	0	0	0
			選択的血管造影	0	1	0
経中隔左心カテーテル			0	0	0	
ブロッケンブロー			0	0	0	
欠損孔又は卵円孔			0	0	0	
血管内超音波検査			0	0	0	
B 右心カテーテル検査		脈圧測定	18	21	73	
		脈圧測定	14	16	38	
		心拍出量測定	14	16	38	
		血流量測定(肺・体)	0	0	0	
		電気生理的検査	0	0	0	
		伝導機能検査	0	0	0	
		ヒス束心電図	0	0	0	
		診断ペーシング	0	0	0	
		早期刺激法による測定、誘発	0	0	0	
		心筋採取(生検)	1	0	0	
2 手術手技	経皮的冠動脈形成術	240	260	200		
	経皮的冠動脈形成術	202	229	158		
	経皮的冠動脈血栓除去術	0	2	0		
	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	0	0		
	一時的体外ペースメーカー留置術	23	34	32		
	ペースメーカー移植術	2	0	0		
	ペースメーカー電池交換術	0	0	0		
	中心静脈フィルター留置術	10	4	2		
	経皮的動脈形成術	0	0	0		
	大動脈バルーンバンピング	0	1	10		
小計	460	576	568			
計	903	999	837			
検査項目・検査手法		平成23年度	平成24年度	平成25年度		
骨塩定量(D E X法)		件数	件数	件数		
		161	144	144		

平成25年度 講習会・研修会参加

月 日	職名	氏 名	場 所	講習会・研修会
H25年5月25日～5月26日	主幹	淵上 伸一	徳島県三好市	四国放射線治療研究ネットワーク
H25年8月31日	主幹	淵上 伸一	大阪府大阪市	放射線障害防止法講習会
H25年9月7日	主幹	淵上 伸一	徳島県徳島市	徳島放射線治療研究会
H25年10月18日～20日	主幹	淵上 伸一	青森県青森市	日本放射線腫瘍学会
H25年11月2日	主幹	淵上 伸一	愛媛県松山市	四国放射線治療セミナー
H25年11月23日～11月24日	技師長	福島 和哉	高知県高知市 池	第9回全国X線撮影技術読影研究会
H25年11月23日～11月24日	主幹	大石 孝正	高知県高知市 池	第9回全国X線撮影技術読影研究会
H25年11月23日～11月24日	主幹	岡林 史朗	高知県高知市 池	第9回全国X線撮影技術読影研究会
H25年11月23日～11月24日	主幹	道幸 博文	高知県高知市 池	第9回全国X線撮影技術読影研究会
H25年11月23日～11月24日	主幹	淵上 伸一	高知県高知市 池	第9回全国X線撮影技術読影研究会

内 視 鏡 室

1. 平成25年の診療のまとめ

平成25年は上部下部内視鏡件数が若干減ったが、ERCP件数が著増した。
新しい検査方法は特になかった。

文責 上田 弘

2. 平成25年検査件数

上部消化管内視鏡	2,370
下部消化管内視鏡	1,449
小腸、カプセル	20
ERCP	303
気管支鏡	26

3. 平成25年主な処置、治療

消化器科年報を参照。

リハビリテーション室 (理学療法：PT)

平成25年度理学療法患者数は1,253件で年々増加傾向にあるが、今年度は昨年度とほぼ同件数（昨年；1,255件）であった。尚、10年前のH14年度（527件）と比較すると2.3倍になっている。

昨年度の科別件数割合は整形外科（以下；整形）53%、脳神経外科（以下；脳外）23%、他科は24%であったが、H25年度は整形47%、脳外21%、他科32%で昨年に続き他科が脳外科を上回った。処方数は整形590件、脳外科262件、他科401件で、昨年と比較すると整形+72件、脳外科-32件、他科+102件であった。

昨年度より他科からの処方件数が大幅に増え、当院でのリハビリテーション需要の増加と変化が伺えた。

カンファレンス参加状況、長期実習生受け入れ状況は以下に記す。

文責 山本 涼子

<カンファレンス>

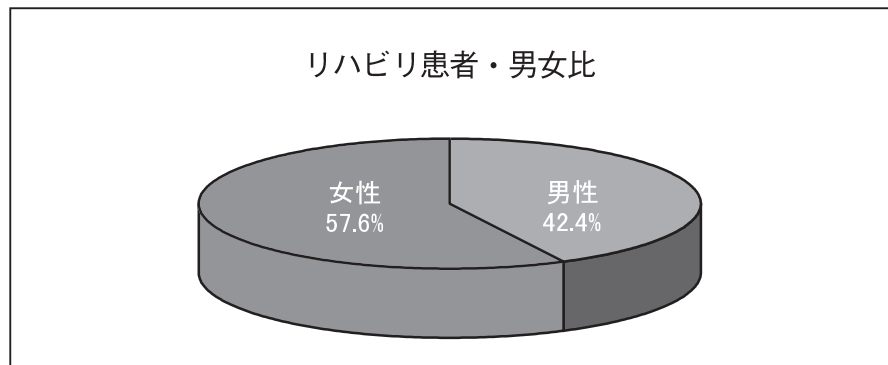
①整形外科 ②脳神経外科 ③循環器科 ④内科 ⑤消化器科 ⑥ICU：各1回/週

<長期実習生受け入れ>

高知リハビリテーション学院	3名
吉備国際大学	1名
神戸国際大学	1名

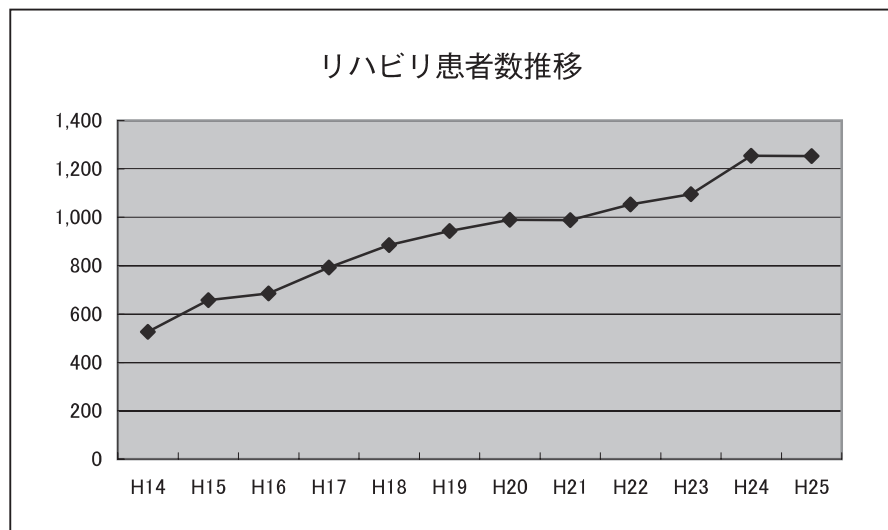
<H25年度リハビリ患者数(人)>

男女比	リハビリ患者数
男性	531
女性	722
総数	1,253



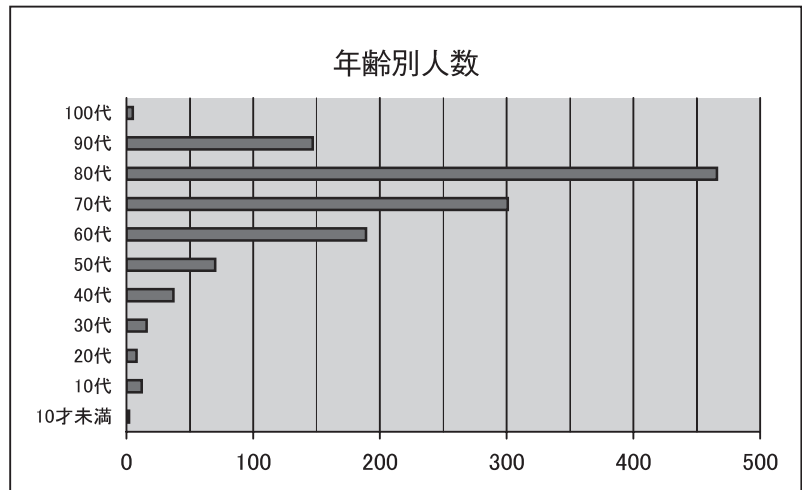
<リハビリ患者数の推移(人)>

年度	リハビリ患者数
H14	527
H15	658
H16	686
H17	792
H18	885
H19	943
H20	990
H21	988
H22	1,053
H23	1,096
H24	1,255
H25	1,253



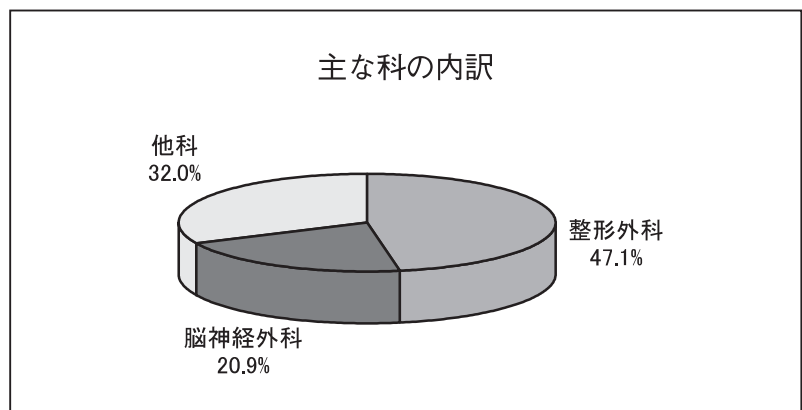
<年齢別人数 (人)>

年代	年齢別人数
10才未満	2
10代	12
20代	8
30代	16
40代	37
50代	70
60代	189
70代	301
80代	466
90代	147
100代	5
総 数	1,253



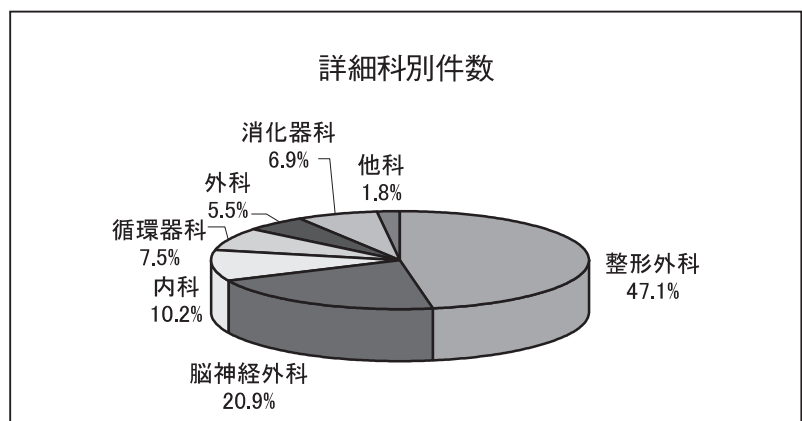
<主な科の内訳>

整形外科	590
脳神経外科	262
他 科	401
総 数	1,253



<詳細科別件数(人)>

診療科	リハ件数
整形外科	590
脳神経外科	262
内科	128
循環器科	94
外科	69
消化器科	87
他科	23
総 数	1,253



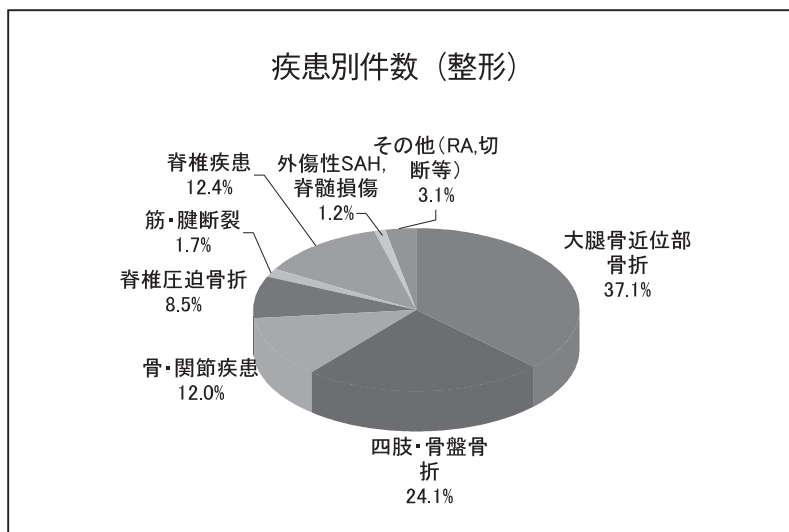
* 他科内訳

泌尿器科	5
皮膚科	4
麻酔科	10
耳鼻咽喉科	3
婦人科	1
総 数	23

〈疾患別人数〉

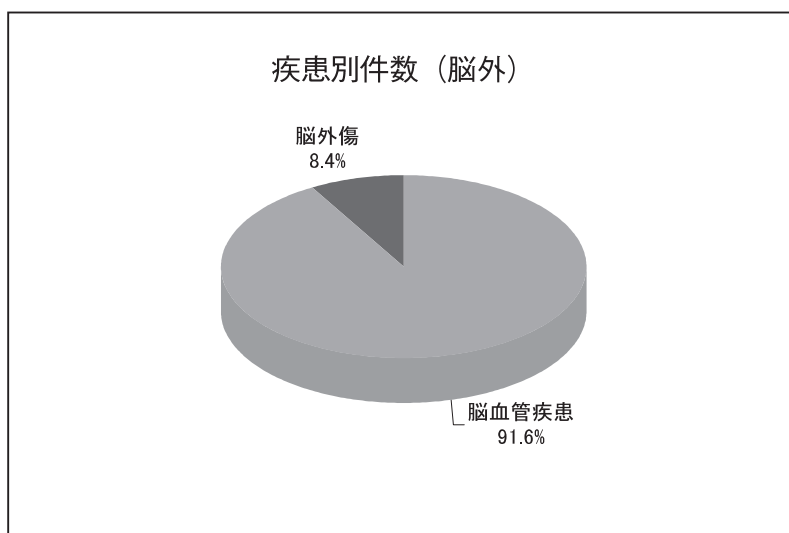
整形外科

大腿骨近位部骨折	219
四肢・骨盤骨折	142
骨・関節疾患	71
脊椎圧迫骨折	50
筋・腱断裂	10
脊椎疾患	73
外傷性SAH, 脊髄損傷	7
その他(RA, 切断等)	18
整形総数	590



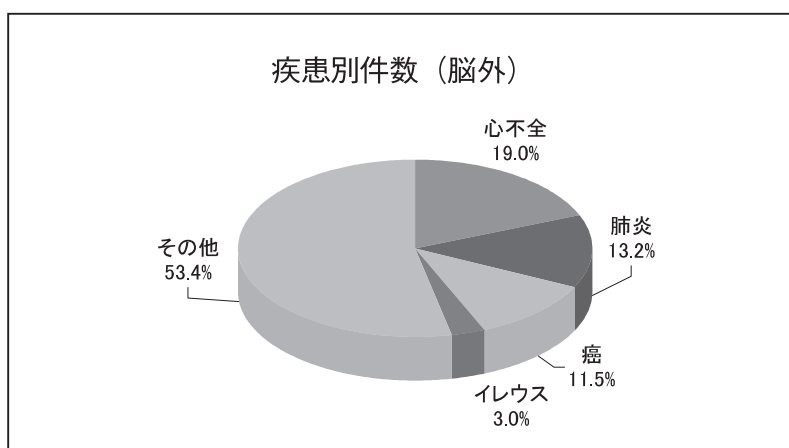
脳神経外科

脳血管疾患	240
脳外傷	22
脳外総数	262



他科 (整形・脳外以外)

心不全	76
肺炎	53
癌	46
イレウス	12
その他	214
他科総数	401



リハビリテーション室 (作業療法：OT)

平成25年4月より作業療法開設（作業療法士1名）

主に整形外科病棟、脳外科病棟において、上肢の骨折・麻痺症例のリハビリを担当する。

整形疾患のうち最も多いのが橈骨遠位端骨折（約25%）、次いで上腕骨骨折（約20%）、頸髄損傷・頸髄症（約11%）となった。

同年10月より内科病棟におけるリハビリを開始。

現在は少数ではあるが、さらに循環器科、麻酔科、消化器科のリハビリも担当している。

退院前訪問指導（住宅改修）1件実施。

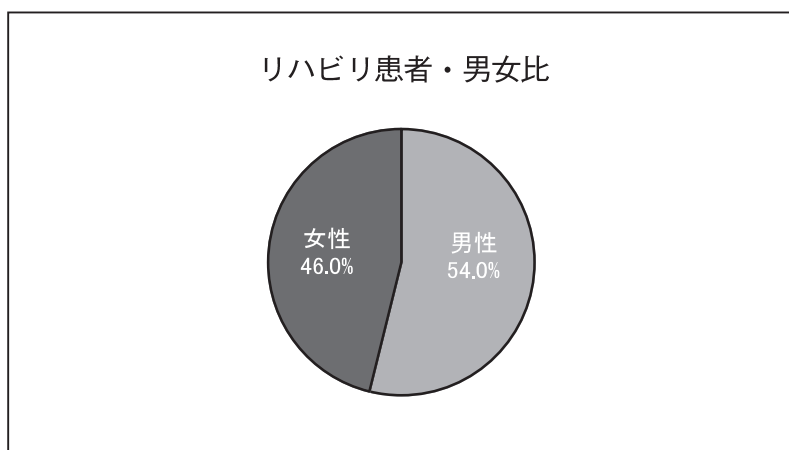
文責 中田 浩

＜カンファレンス＞

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

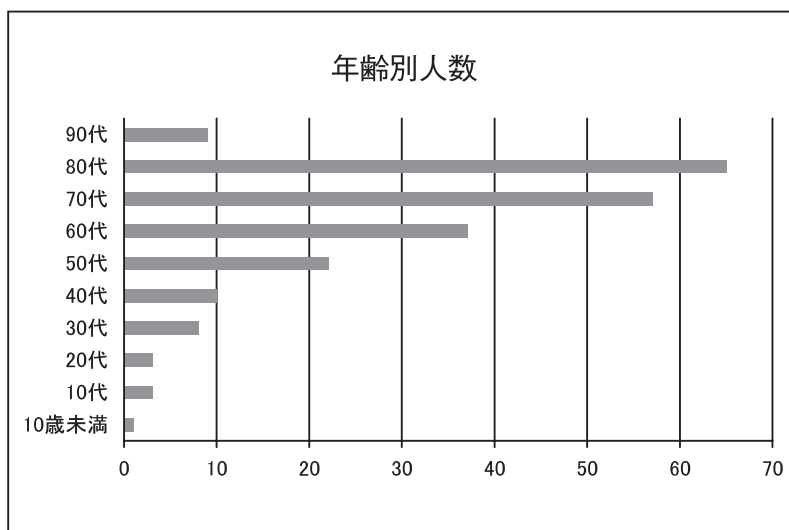
＜平成25年度リハビリ患者数＞

性別	人数
男性	116
女性	99
合 計	215



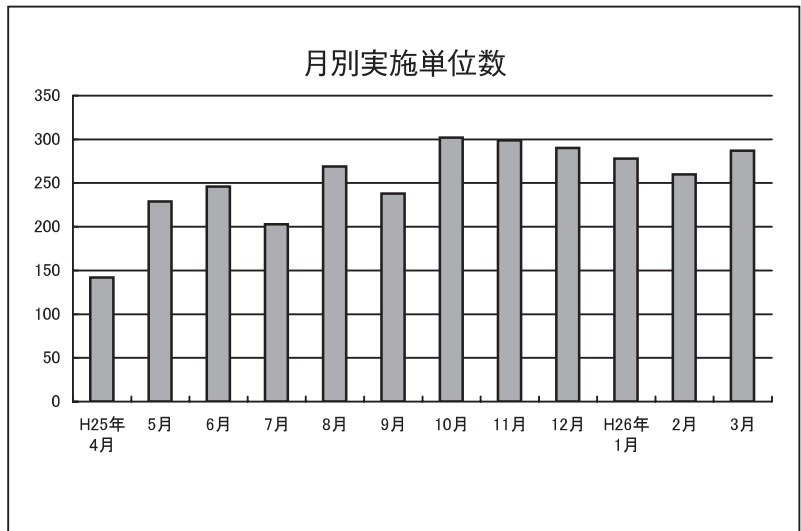
＜年齢別人数（人）＞

年齢	人数
10歳未満	1
10代	3
20代	3
30代	8
40代	10
50代	22
60代	37
70代	57
80代	65
90代	9
合 計	215



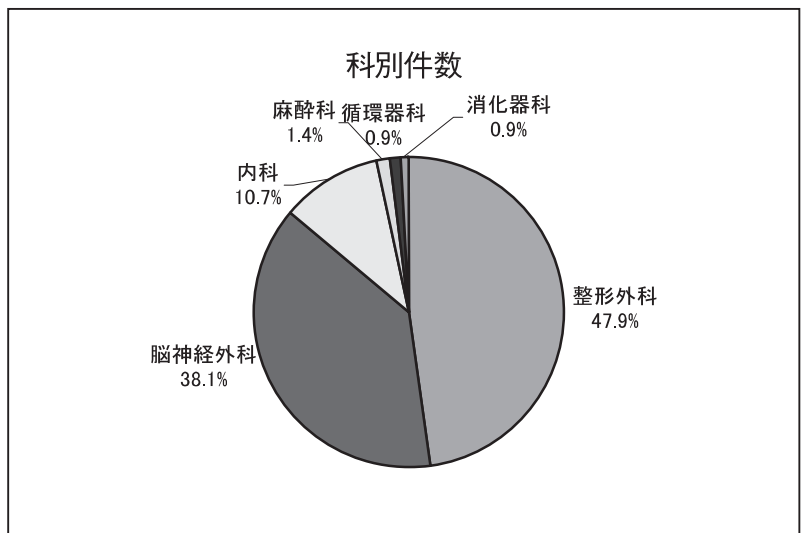
<平成25年度月別実施単位数>

月	単位数
H25年 4月	142
5月	229
6月	246
7月	203
8月	269
9月	238
10月	302
11月	299
12月	290
H26年 1月	278
2月	260
3月	287
合計	3,043



<科別件数>

科名	件数
整形外科	103
脳神経外科	82
内科	23
麻酔科	3
循環器科	2
消化器科	2
合計	215



整形外科疾患内訳

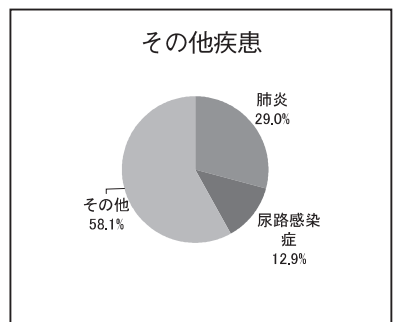
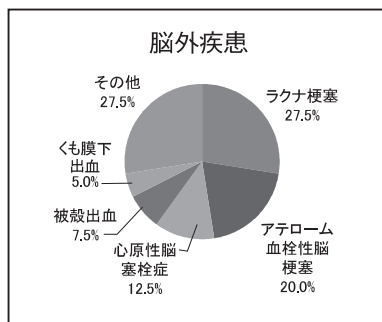
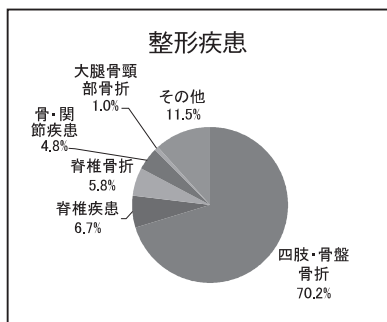
疾患名	件数
四肢・骨盤骨折	73
脊椎疾患	7
脊椎骨折	6
骨・関節疾患	5
大腿骨頸部骨折	1
その他	12
合計	104

脳神経外科疾患内訳

疾患名	件数
ラクナ梗塞	22
アテローム血栓性脳梗塞	16
心原性脳塞栓症	10
被殻出血	6
くも膜下出血	4
その他	22
合計	80

その他疾患内訳

疾患名	件数
肺炎	9
尿路感染症	4
その他	18
合計	31



リハビリテーション室 (言語聴覚療法：ST)

平成25年度（平成24年4／1～平成25年3／31）の実績報告を以下に示します。

延べ患者数：177名
処方件数：20.3件／月
男女比：男性 58% 女性 42%
年齢層：平均 76.3歳 最年少 16歳 最高齢 105歳
診療科別：脳神経外科 60.4% 内科 18.5% 他科 21.2%
疾患別：脳血管疾患 51.2% 廃用症候群 22.7% 他 26.2%

開設2年目。院内の関係諸科への啓蒙と並行し、主に嚥下障害関連領域において連携の向上やマニュアルおよびシステム面の構築を進める。リハビリテーションの場面を通して、スタッフ・ご家族の教育・指導も実施。加えて、高次脳機能障害領域における評価・検査業務を前年度より引き続き実施。医師の行う高次脳機能診断の補助を行う。

今年度の新たな取り組みとしては、嚥下機能精査機能を病院機能に付与。脳神経外科、耳鼻科と連携し、嚥下造影検査（VF）および嚥下内視鏡検査（VE）による精度の高い客観的な検査評価体制のもと実施を進める。特に嚥下造影検査に関しては関連各科と連携しチーム体制で実施開始。

文責 星川 智昭

<業務内容>

1. リハビリテーション業務（言語リハビリ、嚥下リハビリ、検査／評価、指導）
2. 高次脳機能検査・評価による高次脳機能診断補助（入院・外来）
3. 摂食機能療法コスト算定に必要な計画書作成
4. 看護学校講師兼務
5. 嚥下精密検査（嚥下造影検査および嚥下内視鏡検査）への参加

<カンファレンス>

- ・脳神経外科カンファレンス
毎週（金）15：30～16：30
- ・栄養科カンファレンス
毎週（月）～（金）8：30～9：00
- ・NSTカンファレンス
毎週（火）15：00～16：00
- ・嚥下造影・内視鏡カンファレンス
必要に応じて随時実施

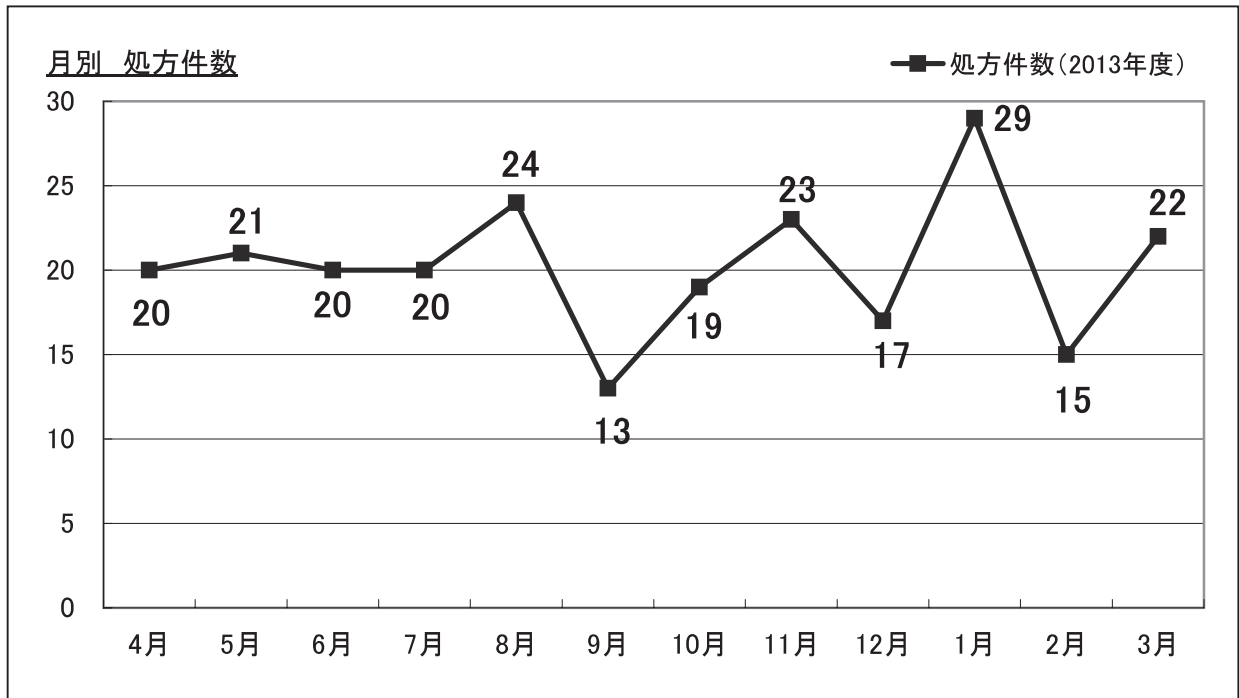
※その他の関連診療科カンファレンスに関しては、依頼に応じての参加で対応中

<実習生受け入れ>

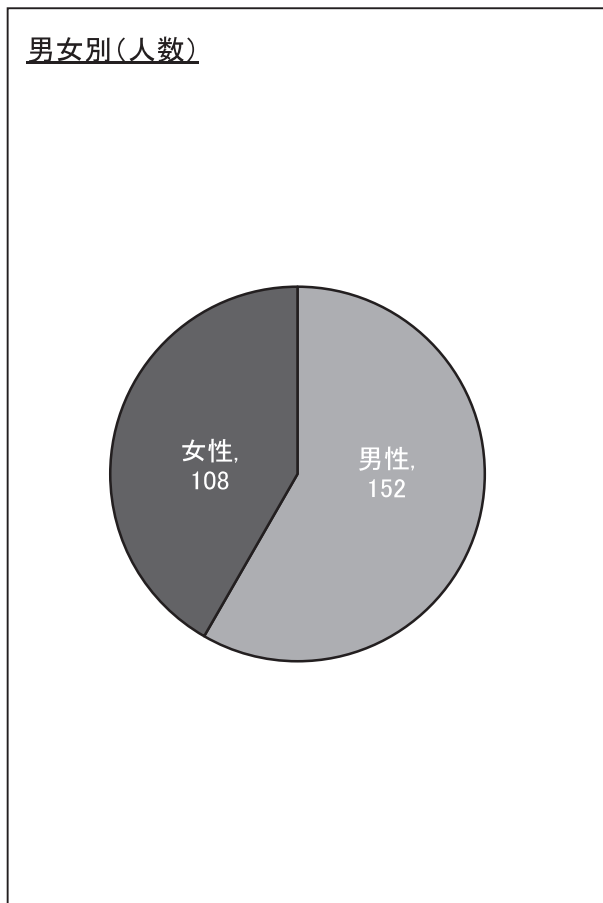
現在、受け入れ及び受け入れ予定、なし

統計 ①

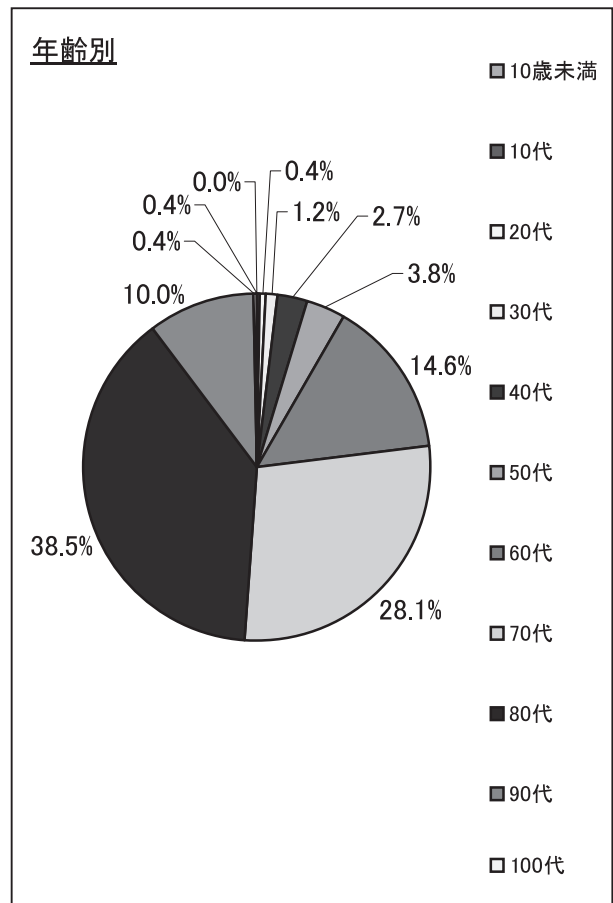
＜処方数＞



＜男女比＞

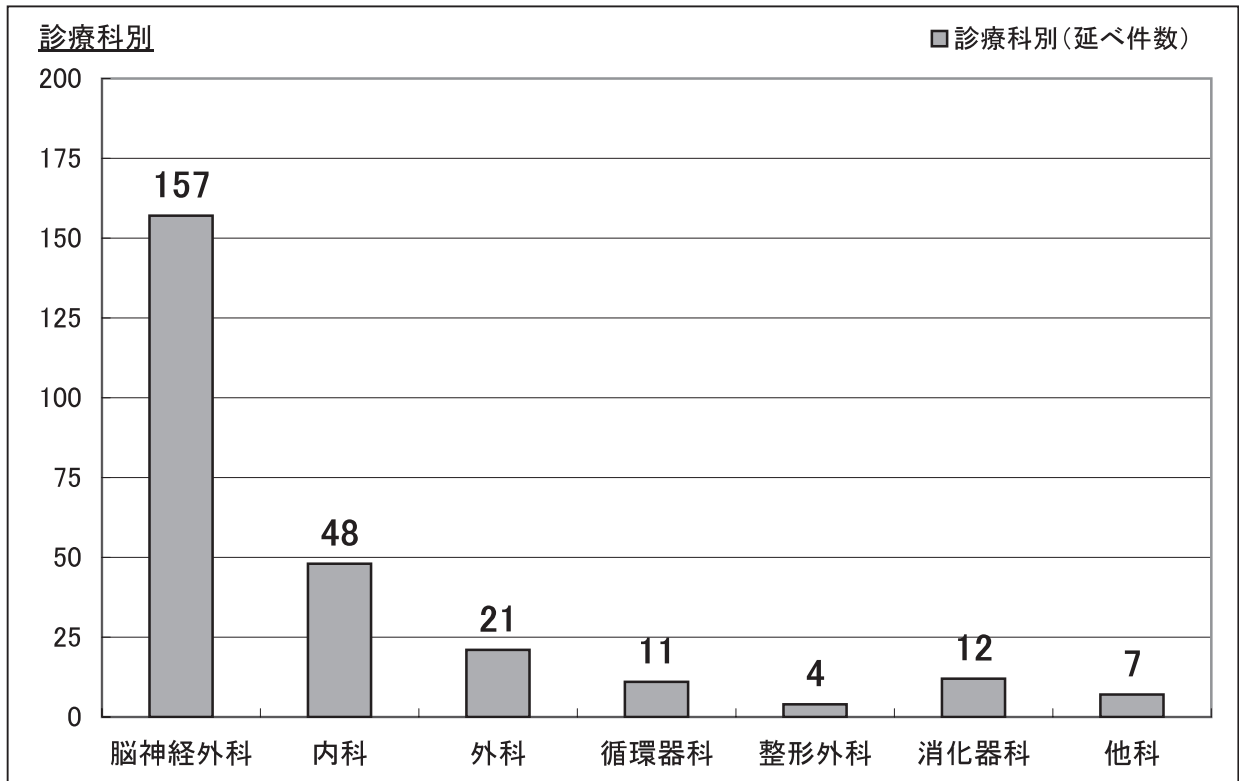


＜年齢別＞

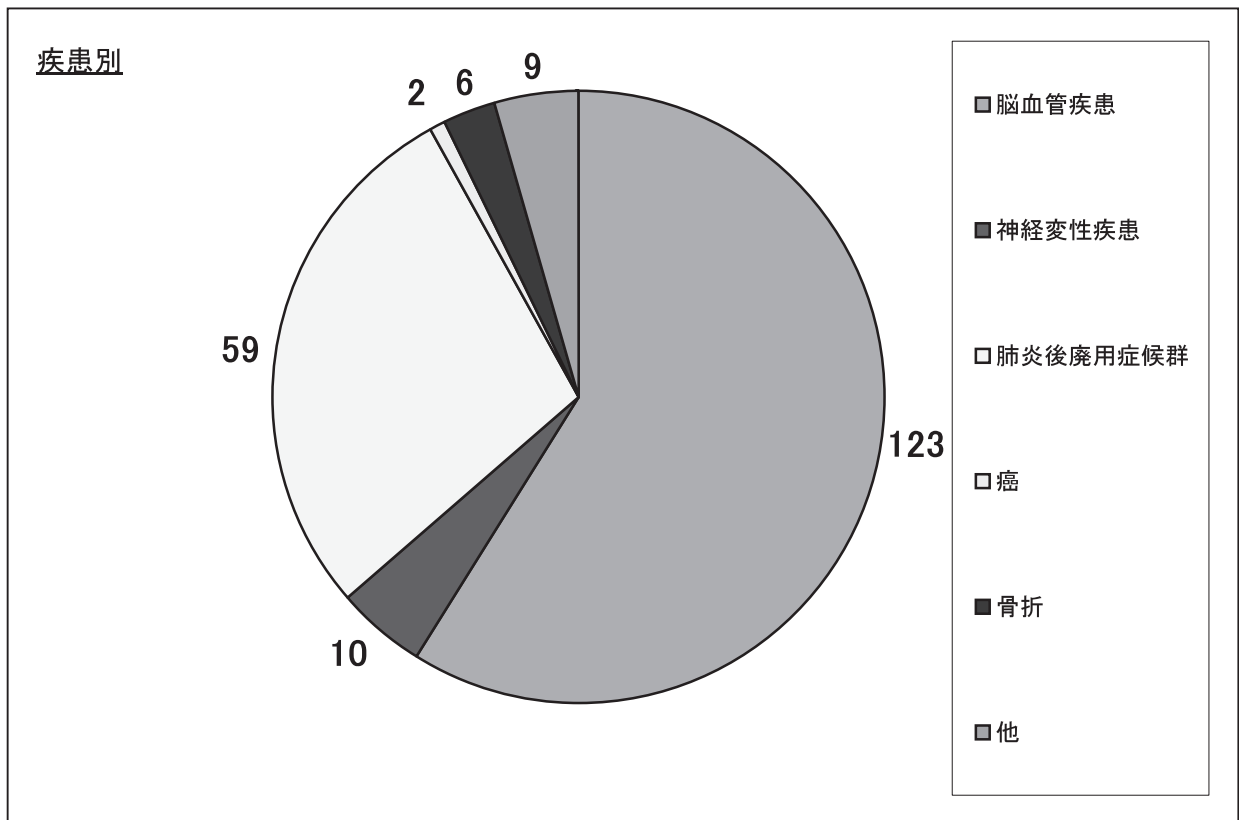


統計②

<診療科別>



<疾患別 件数>



活動内容／予定

<学会・研修会等の参加・開催など>

- 新人看護研修会での講師担当
- 高次脳機能障害ファシリテーター養成講座参加
- NST 地域連携研修会における地域公開講座を開催

<予定など>

- 嚥下精密検査（嚥下造影、内視鏡検査）体制の整備・システム化
- 【嚥下チーム】の新設に向けた調整
- 看護助手職員への摂食・嚥下介助実践の研修
- 【嚥下パス】導入に向けた準備

— 看護部 —

看 護 部

平成25年度は、新たな体制作りの年となりました。看護部の強化のために副看護部長が1名から2名に増員され、業務担当・教育担当として役割分担が明確化されました。また、退院調整部門やWOC相談室を新設しそれぞれ専従の看護師を配置することができました。年度途中からは休日の看護管理体制の強化を行うために、看護長が休日に管理業務を行う新たな体制も出来ました。

2名に増員された副看護部長の役割を明確にすることで活動が行いやすく、またお互いの協力・協働により認定看護師の活動をサポートできる体制が整えられ、看護部全体の質向上を図るためにより強力なものとなりました。

退院調整部門が設立され専従の看護師を配置でき、患者の意向に寄り添った退院支援を看護師目線で行えるような体制を目指し準備を整えました。更に、看護長による休日管理業務は、いつ起こるとも限らない災害への危機管理意識や病院全体のベッドコントロールを看護長全員で考えることで、病院全体を考える良い機会にもなりました。

<看護職員数>

看護職員数

H25.4.1

新採用者	他	退職者	
新卒新人	14	新卒新人	1
転入者	8	新採用者	1
他	25	他	7
合計	37	合計	9

正規職員	看 准	290 3
非常勤職員		2
臨時看護職	看 准	12 4
パート・アルバイト		8
看護補助者		34

<看護部目標と看護実践>

1. 患者・家族が望む安心・安全で質の高い看護の提供を行う
2. 入院当初から退院後の生活を見据えた看護の提供を行う

「患者・家族が望む安心・安全で質の高い看護を提供」をおこなえるよう、医療安全に力を注いだ部署や、患者・家族の立場に立ったベッドサイドケアの充実、またコミュニケーションを大事にする等、その部署の特徴に合わせた目標で看護実践を行い、それぞれの部署が目標達成に到りました。また「入院当初から退院後の生活を見据えた看護の提供を行う」との目標を立てることで、新設された退院調整部門についての意識付けと、退院調整スクリーニングや多職種を交えたカンファレンス等各部署での実施が意識づけられ、次年度の運用に向けての準備ができました。

<平成25年度長期研修参加者>

研 修 会 名	主 催	開催地	参加人数	その他
認定看護管理者ファーストレベル教育	高知県看護協会	高知市	3名	公費
看護研究エキスパート育成研修	高知県看護協会	高知市	2名	公費
臨地実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	1名	公費
医療安全管理者養成研修	高知県看護協会	高知市	1名	公費
がん中期研修	高知県	高知市	1名	公費
専門分野（糖尿病）における質の高い 看護師育成研修	高知県	高知市	1名	公費

<平成25年度専門領域資格取得者>

資 格	認 定	人数	その他
皮膚・排泄ケア認定看護師	日本看護協会	1名	公費
重症集中ケア	日本看護協会	1名	公費
感染管理	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	10月開催
院外講師 派遣	1. 看護学講師 2. 妊婦教室 3. 高知県子育て支援アドバイザー 4. 命の教室 5. 看護教育活動 （倫理・災害・感染研修 講師） ファシリテーター派遣 6. 日本褥瘡学会主催 高知県在宅セミナー	高知県立幡多看護専門学校 四万十市役所 土佐清水市・宿毛市・黒潮町 保育所 南郷小学校・宿毛工業高校 大島小学校 松谷病院・高知県看護協会 高知県立あき総合病院・医療 法人精華園海辺の杜ホスピタル・平成25年度がん看護イン テンシブコースⅠ・大井田病 院 他職種で考える地域連携緩和 ケア研修会・がん診療に携わ る医師に対する緩和ケア研修 高知医療センター	看護師 助産師 助産師 助産師（5回／年） 助産師（3回／年） 看護師 認定看護師

<p>実習 研修受け 入れ</p>	<p>1. 臨地実習 高知県幡多看護専門学校 四万十看護学院 穴吹医療大学校 看護科 通信課程</p> <p>2. ふれあい看護体験</p> <p>3. 職場体験学習</p>	<p>幡多けんみん病院</p> <p>幡多けんみん病院</p> <p>幡多けんみん病院</p>	<p>看護学生</p> <p>高校生</p> <p>高校生・中学生</p>
<p>派遣</p>	<p>第83回あかちゃん会</p>	<p>高知県立幡多看護専門学校</p>	<p>看護師、助産師 計16名</p>

文責 山本 美和子

看護部委員会

〈業務委員会〉

平成25年度の看護業務委員会は、2つの目標を上げて取り組んだ。

- 1) 応援体制の環境を整え看護の質の向上を図る
- 2) 看護基準・看護手順の整備を行い看護の質の向上を図る

各部署の応援体制については、開始当初はどの部署も戸惑いながらであったが、工夫しながら実施でき、応援に行く者も応援を受ける部署も学びがあり、看護の質の向上に繋がった。

看護基準は、毎年見直しを行い監査を実施してきたが、時間の経過と共に全体の見直しが必要となり、様式を一新して新たに看護実践基準として整備を行った。今後、各部署に浸透させていきたいと考える。

〈接遇委員会〉

平成25年度は、看護師の身嗜みを整えてあたたかい対応ができることを目標に、新たに接遇委員会を立ち上げ活動を行った。

まず、委員が接遇の基本と言葉遣いを学ぶために県内・県外の研修に参加し、委員会や自部署で伝達講習を行い情報の共有を図った。

7月と11月に各部署で身嗜みチェックリストに沿って自己評価と他者評価を行い、部署で出来ていない項目については対策を立てて改善が出来た。

〈看護災害委員会〉

新たな委員会として看護災害委員会を立ち上げ、3つの目標を上げて取り組んだ。

- 1) 災害マニュアルの整備・見直し・修正
- 2) 危険箇所の点検・改善
- 3) 災害教育

目標を3つのワーキンググループに割当、それぞれ活動を行った。災害マニュアルの整備グループは、主にアクションカードの見直しを行いラミネートしたものを各部署に配布することを目標に活動を行った。実際に訓練時に使用してみると不備な点が明らかとなり、再検討になった。危険箇所グループは、ラウンド後に転倒防止のジェルマットの配布や扉の固定などの活動を行った。教育グループは、看護師全員がスタート式トリアージが出来るように、部署での研修を行いどれだけの看護師が理解出来たかアンケートにて把握した。この結果、理解できた者が全体の7割弱で全看護師がスタート式トリアージができるまでには至らず、次年度の活動に継続していくこととなった。

文責 松下 聡子

〈看護部教育委員会〉

年間の教育計画を把握したうえで、必要な研修やキャリアアップに向けた研修に、関心を持って参加できるよう「看護部教育計画」の冊子を配布したが、効果的な活用までには至らなかった。

レベルアップ研修は、院外へも公開とし認定看護師を講師に迎えたステップアップ研修や、新たに衛星研修を企画・運営した。看護助手研修は他部署の看護助手との連携を目指し、ローテーション研修を実施したことで、他部署への応援もスムーズになってきた。

昨年同様に必須研修として、教育委員が部署単位でBLS研修を企画し、全看護師が1回/年以上参加を目指した。また、各部署で必要な専門領域における知識・技術の向上を目指し、

計画的に部署研修を実施できた。

文責 寺田 恵美

＜臨地実習委員会＞

伝達録グループと学生カンファレンスグループの2つのグループで活動を行った。

実習伝達録の達成度をわかりやすくするために「目標達成ができた・できなかった」「達成度」の項目を追加し、学生に応じた継続した指導ができるように取り組んだ。

また、スタッフがカンファレンスに参加できるようにするために、カンファレンスに関するアンケート調査を行った。アンケート結果より、指導の実際を知ってもらい、スタッフが学生カンファレンスに参加できるようにするため、模擬カンファレンスのDVDを作成し、各部署で視聴をしてもらった。部署の指導者を育成するという目標達成までには至らなかったが、学生指導や、カンファレンスの実際を理解するために参考となるDVDを作成できた。今後、実習受け入れ増加にともない、スタッフが学生指導・カンファレンスに参加できるように伝達録・DVDの活用を行っていく。

文責 福本 美香

＜看護記録委員会＞

今年度は、自己監査表・他者監査表を新たに作成、評価の指標、評価の視点、監査項目を具体的に提示し、自己監査年2回、他者監査年1回実施した。改めて監査を行うことで、日々の記録の振り返りを行うことができ自己の記録に対する課題をみいだすきっかけ作りになった。

また、記録監査によって明らかになった疑問点や不明点に対し、Q&Aとして情報発信を行った。中央監査では、部署から提出された看護記録について監査を行い、委員会のコメントを各部署にフィードバックを行った。

その他、記録委員が13領域の理解を深める為、領域別に毎月勉強会を行い知識の習得に努めた。

文責 竹松 節子

＜看護研究委員会・固定チームナーシング委員会＞

平成25年度は、従来別々に行っていた看護研究発表会と固定チーム活動報告会を統合して、院内で看護実践発表会を開催した。また、今年度は部署研究への支援だけでなく、看護研究委員が2グループに分かれて研究を行った。院外へは5題が発表した。

文責 横山 理恵

＜新人教育担当者会＞

今年度新人看護職員15名が入職した。配属場所は、OP室 1名、東4 2名、西4 2名（助産師）、東5 2名（1名臨時）、西5 1名、東6 1名、西6 1名、7階 1名、ICU 1名であった。

新人への集合教育は、計画に沿って延べ10日間実施、プリセプター研修は5日間実施、新人教育担当者研修は1日、及び毎月の会議を通して新人やプリセプターへの教育や支援方法を検討した（離職率13%）。

文責 横山 理恵

平成25年度 BLS 研修参加状況

	実施回数	総計	参加率
東 4	1	11	31%
西 4	1	10	33%
東 5	4	18	75%
西 5	1	14	60%
東 6	3	27	104%
西 6	1	4	14%
7階	2	20	59%
外来	2	29	91%
手術室	2	18	106%
ICU	4	31	97%
総計	21	182	28%

平成25年度 衛星研修実施状況

月日	研修名	場所	参加人数
5月1日	患者急変と Rapid Response ～ベッドサイドで行うアセスメント～	大会議室	26
8月7日	看護記録と監査	大会議室	22
8月21日	ケア場面でのリスクマネジメント	大会議室	9
9月4日	病院職員が熟知したい 災害初動時の基本とルール ～災害トリアージも含む	大会議室	40
10月2日	これだけは熟知したい 心電図の基本知識と技術	大会議室	11
3月5日	命と向き合う、看護を語る (ナラティブ)	大会議室	8
3月19日	看護師のメンタルケア	大会議室	6
3月28日	平成26年度社会保険診療報酬改定 説明と解説 (厚生労働省担当官ほか)	大会議室	6

平成25年度 看護部院内研修参加状況

	新人研修	基礎看護研修	看護管理研修	専門領域	看護必要度研修	緩和ケア	救急研修	衛星研修	ステップアップ	パス	症例検討	医療安全研修	輸血研修	NST研修	がんの勉強会	感染管理	接遇・人権研修	総計
看護部	5	3	5	23	3	17	0	4	8	6	0	10	2	4	38	4	11	143
医療安全・感染	0	0	1	5	0	3	0	2	0	1	1	16	1	1	2	3	4	40
外来	1	0	5	28	24	24	0	25	26	6	4	23	5	11	35	16	33	266
手術	20	6	2	24	16	0	6	15	6	8	0	50	7	0	17	9	25	211
東4	35	4	6	20	29	10	2	7	19	4	4	11	4	10	25	7	37	234
西4	36	2	6	15	25	20	3	13	24	2	1	29	5	4	23	8	38	254
東5	22	2	4	23	21	27	2	12	28	5	0	15	0	6	51	6	19	243
西5	25	3	4	17	19	6	11	4	33	11	0	20	1	10	11	5	26	206
ICU	20	4	4	27	12	9	89	12	27	9	7	14	0	2	3	4	35	278
東6	35	1	4	28	19	7	0	19	24	6	0	44	6	9	11	6	32	251
西6	20	5	2	21	19	7	0	17	45	5	0	11	0	7	13	8	29	209
7階	28	7	6	19	25	2	7	17	17	14	2	25	9	10	10	9	36	243
総計	247	37	49	250	212	132	120	147	257	77	19	268	40	74	239	85	325	2,578

平成25年度 専門領域教育評価と課題

部署	年間評価
外来	看護長や講師となるスタッフと日程を調整しながら毎月予定通りの研修を終えることができた。また参加者ができるだけ多くなるよう、休日者が少ない日を選び、参加を呼びかけた。参加者数の少ない日もあったが平均17.5名、60%の参加率であった。参加ができていないスタッフへはブロックごとに資料配付し、研修内容を共有できるように努めた。BLSについては、1、2名参加できなかったが、スタッフの協力あり、ほぼ全員研修に参加できた。来年度もスタッフの協力の下、外来の特殊性に見合った内容で研修を進めていきたいと考える。
ICU	毎週救急研修講義を実施し、年5回の実技研修を行った。ICUは3カ所勤務のため、勤務調整が困難であり、日勤者は講義の参加はできたが、回を重ねるごとに参加者が減って、また、参加者の偏りがあった。実技研修は土曜日午前中に実施したが、講師も受講生もICUのため、参加が難しいことが現状である。BLSはほとんどの人が参加できた。次年度は声かけなどを行い参加者が多数となるような働きかけを強化していくように取り組む。
手術室	各月の部署教育は新人や異動したスタッフに参加できるように日程を調整しながら行ったこともあり、なかなか計画通りには進まなかった。スタッフの関心がある内容をアンケートし、今年も医師に依頼して勉強会を行うことができた。ACLS・BLSについては各2回ずつ開催を行ったこともあり、全員が参加することができた。院内の研修会への参加については声かけも行ったが各自の意識の違いもあり、参加者に偏りがあった。次年度も朝のミーティング時の声かけやホワイトボードへの貼りだしなどを行い院内研修へ積極的に取り組めるようにしていく。
東4	BLSはICUスタッフの協力を得て行ったが、今年度1回の開催となった。2月にPALS施行予定。小チームやチームごとには勉強会それぞれ行っていたが、病棟全体の勉強会は数回と少なく予定通りには行えなかった。次年度は予定通りに進められるよう積極的に取り組んでいきたい。
西4	予定していた勉強会の中の4つはできたが他はできなかったが、研修に行ったスタッフが伝達講習をしてくれた。また、病棟全体での事例カンファレンスやチーム内での事例検討、カンファレンスはできていた。次年度は、今年度できなかった勉強会ができるようにすすめていきたい。また、BLSも全員参加できなかったため、来年度は全員参加できるように調整したい。
東5	予定していた勉強会は4つしかできなかったが、それ以外にも事例検討やストーマカンファレンスなどを通しての学びができていた。BLSも全員参加を目指し、調整しながら数回に分け実施することができた。また、Drコールなどの急変の振り返りを確実に行っていった。化学療法や緩和ケアに関する勉強会については、認定看護師の主催する研修への参加ができていた。次年度は今年度を振り返り、さらに病棟特性を生かした勉強会の実施ができるよう調整していきたい。
西5	病棟内の勉強会は8つできた。予定していた勉強会以外でも事例検討など何例か行う事が出来た。NS主催の勉強会は声かけもしやすいのでスムーズに行えるが、Drなど他部門に依頼する場合は時間調整など難しく計画はするが出来ずに終わることが多い。BLSは脳外科救急看護とあわせて行い多数参加したが1回しか行う事が出来ず全員参加とならなかった。来年度は計画通りにすすめるよう取り組みたいと思う。
東6	予定していた循環器疾患の勉強会はほぼ出来たが、内科疾患は、内科Drと時間の調整が出来ず、今月中に糖尿病のみ看護師が勉強会をする予定。また、小集団で勉強会をしているが、教育委員が不在の時があり、開催日や参加人数が不明。BLSも1回しか行えず、2月に2回実施予定。来年度は、講師との調整を図り、充実して勉強会ができるようにして行きたい。
西6	予定していた勉強会の中の内6つは開催できた。部署計画を休憩室に張り出し、教育委員・講師の協力もあり、スムーズに行えた。BLSに関しては、講師との時間調整がうまく出来ず、個人への(新人が夜勤入る前)指導となった。院内の勉強会にはなかなか出席できなくても、病棟で行う勉強会も認証ができるようになったと言うことで、休みのメンバーも出席したりで参加数も増えた様に思う。
7階	計画していた勉強会は50%（4回）達成、他予定以外の勉強会（スタッフからの要望が強い内容）をおこない計6回開催した。疾患についての勉強会は医師との調整がつかず結核のみになった。脊椎は各自DVD視聴し学習してもらった。来年度は早期に医師に伝達依頼をしていく。スタッフが興味がある内容については参加人数が多く来年度の計画はスタッフの要望も含め内容決定することとする。BLSも夜勤などの勤務調整で都合がつかず名出席できていない。複数月、回数に増やし全員参加できるよう調整おこなっていく。

平成25年度 看護研究・看護実践発表一覧

	日時	場所・他	発表者	演題
院内 看護実践 発表会	平成26年 2月21日 (金)	座長 新谷佳代	看護研究委員会Aグループ 小松良平 角原さきみ 有田好恵 川村佳誉 池田浩一	勤務継続につながったベテラン看護師へのサポート～ワーク・ライフ・バランスの観点から～
			西4病棟 廣畑和未 尾崎理恵 佐竹潤子	化学療法を受ける患者の日常生活を送るための工夫～自分らしくあるために～
			西5病棟 刈谷若菜 柴岡美里 加用樹里 津野美保	急性期病棟看護師における拘縮予防ROM訓練の意義
			西6病棟 川崎千草 深木亜友美 岡本綾子	絶食期間中における高齢者のせん妄予防を目指して～フレーザー氷を用いて～
		座長 本多倫江	西5Aチーム 森崎由里 小島由紀 上岡 薫 加用樹里 渡辺麻衣 濱田貴子 和田 望 和田ゆかり 武田美麗 刈谷若菜 稲田美巴	自宅退院をする脳卒中患者に焦点を当てた取り組み
			西5Bチーム 杉本留美子 津野美保 中上 緑 谷岡梅香 竹内智恵 今西 亮 西川さゆり 奥本真菜 柴岡美里 上岡昌弘 松下 涼 沖田悠以	転倒転落の減少に向けた取り組み
			手術室Bチーム 川添樹代 門田侑子 渡辺 恵 松下セツコ 小坂静香 西山 翔吾 左近彩綺	滅菌の質向上を目指して～チーム目標達成に向けたリーダーとしての関わり～
			ICU救急チーム 森木 良 芝崎美緒 生城愛子 植野仁美 大石拓巳 柿谷成香 杉本奈美 樋永奈穂	安全かつ安心できる救急看護の提供を目指して
			東5Bチーム 有岡砂智 大石真知 中山絵里名 崎村麻子 文野由香 今倉集冬 生田 京 岡本紀子 藤本奈知 宮川ちか 二宮志保 佐竹美紀 泉 育代	ターミナル期の患者・家族の要望や希望を支える看護～固定チームメンバーとの関わりとリーダーの役割～
			座長 安田能子	看護研究委員会Bグループ 濱田貴子 岡本紀子 高橋健二 武田三恵 濱田健二
		外来 細川洋介 三浦由香 池田日出美 田中千明		病棟看護師の透析看護に関する実態調査～病棟看護師と連携を深めるために～
		手術室 岡本加奈 小坂静香 山口雅美		外科鏡視下手術における体圧分散効果
		緩和ケア支援室 大石真知 大家千晶		その人らしさを尊重したエンゼルケアへの取り組み～近隣地域の葬儀社との連携、慣例となっているケアを考える～
		院外発表	平成26年 2月16日	医療センター 看護実践 発表会
平成26年 2月15日 (金)	幡多看護研究 発表会		外来 細川洋介 三浦由香 池田日出美 田中千明	病棟看護師の透析看護に関する実態調査～病棟看護師と連携を深めるために～
西4 廣畑和未 尾崎理恵 佐竹潤子			化学療法を受ける患者の日常生活を送るための工夫～自分らしくあるために～	
平成26年 3月1日	高知県 看護研究学会		看護研究委員会B 有田好恵 角原さきみ 小松良平 川村佳誉 池田浩一	勤務継続につながったベテラン看護師へのサポート～ワーク・ライフ・バランスの観点から～
		手術室 岡本加奈 小坂静香 山口雅美	外科鏡視下手術における体圧分散効果	

緩和ケア支援室

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

<平成25年度 部署目標>

- ① 疾患の早期より患者・家族の状態とニーズに応じた看護やケアを提供し、心身の安寧を得て、生活できるよう支援する
- ② その人らしさが保たれ、ご遺族の意向を大切にされたケアができるようエンゼルケアを見直す
- ③ がん診療の質の向上への取り組みができる

<相談>

緩和ケアチームのラウンドは、定期的に週1回と適時行い、チームへの相談の依頼や紹介を待つだけではなく、日々の訪問を心がけ、主治医や看護師との対話に努めた。治療期からの緩和ケアチーム介入を目指し、外来で化学療法を受ける患者や家族への関わりを開始し、3年が経過した。外来への関わりにより、治療を行っている段階から緩和ケアチームの介入がスムーズとなり、外来、入院をとおして継続した関わりが可能となった。

また、今年度から平田看護長が、外来治療室で治療を受ける患者へのフットセラピーを開始し、ケアを希望する入院中の方へも心地よさと安心を提供した。

平成25年度、緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は増加（前年度 非がん患者11名、がん患者63名）した。

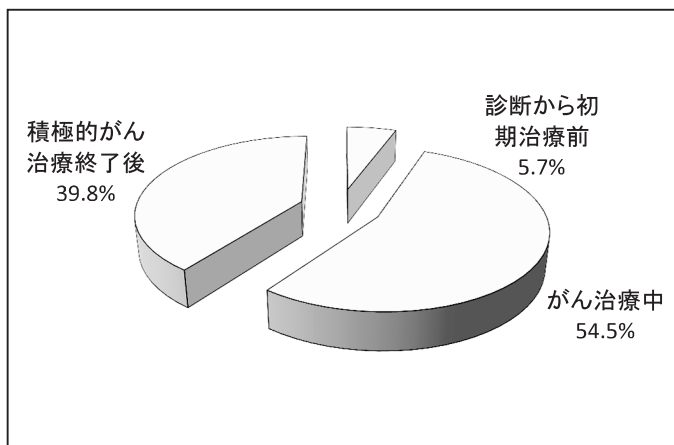
そのうち半数は、治療中からの介入ができていたが、前年度と比較し、治療を終え症状緩和が中心となった段階での介入数が増加した。それと比例し、前年度までPS1の患者が半数を占めていたが、PS3、4の患者が増えたことが特徴にある。介入した内容は、例年どおり、疼痛以外の身体症状、がん性疼痛、精神症状の順に多かった。転帰としては、前年度から継続した方も含め、半数の方は死亡の転帰をとられている。

今後も病期を問わず、その方に応じた支援ができるよう、診断された時からの介入に努めたいと考える。

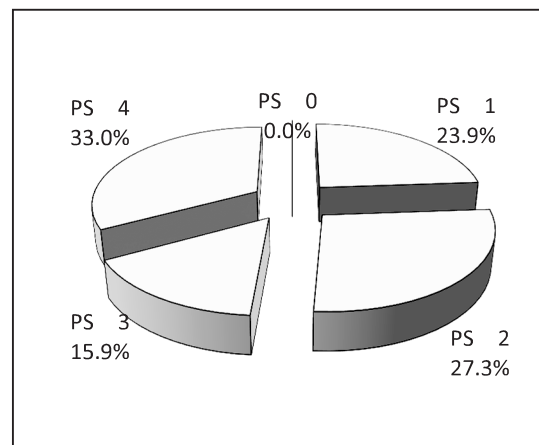
緩和ケアチームへの新規患者のコンサルテーション実績 ※ 簡単な電話対応など除く

・非がん患者 6名 ・がん患者 88名

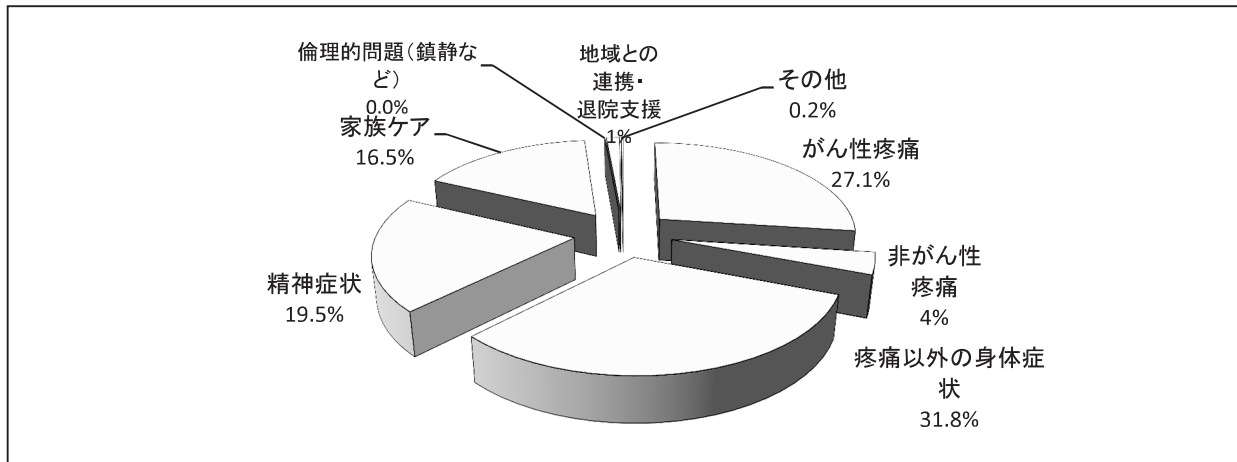
<依頼時期：がんのみ>



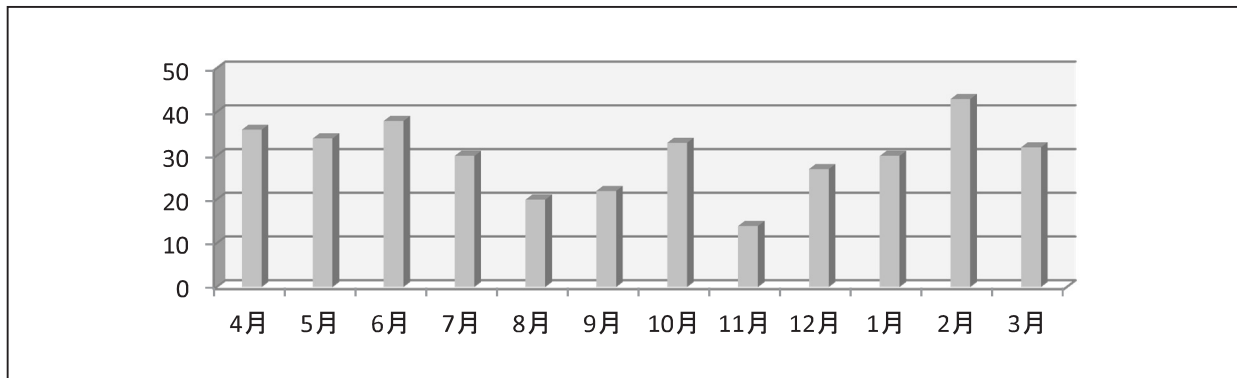
<依頼時のPS値：がんのみ>



<介入内容> 延べ件数：1193件



<フットセラピー> 実施総数：359名



<フットセラピー>

患者の状態として、しびれに関する症状が30%、手足症候群60%、その他10%がみられた。化学療法の有害事象に伴う苦痛を理解し、寄り添いながらつらさを和らげる支援ができたと考えられる。

患者の反応：218件

<リラックス 快感感：70%>		<足の症状緩和:29%>	
気持ち良かった	69	足が軽くなった	18
入睡した	47	足がポカポカした	15
浅眠	19	しびれが軽くなった	13
爆睡	9	しびれがとれた感じ	12
頭まで緊張がとれた	2	足のだるさが楽になった	2
リラックスできた	2	足のゴロゴロ感が軽減した	1
頭まで揺れるのが気持ちよかった	2	足の痛みが楽になった	1
癒された	2	痛みが和らいだ	1
ボーっとしていた	1	<その他:1%>	

<教育・研修への活動>

緩和ケアの知識や技術の向上を目的とした緩和ケア勉強会を継続し9年目となった。院内職員は216名、地域の医療従事者は52名、合計268名が参加され、前年度より参加者数は微増した。次年度は、臨床で活用できる教育について計画を見直すことを課題とする。

倫理研修では、院内の新採用者、看護助手、地域の医療機関の職員を対象に講師を担当した。院外での活動として、幡多看護専門学校で終末期看護の講師を担当し、緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行った。また、地域の医療機関においてターミナルケアについて、在宅療養を支援する医療者を対象としたがん看護インテンシブコースにて研修の講師を務めた。

＜研究＞

その人らしさを尊重したエンゼルケアへの取り組みとして、大石真知緩和ケア認定看護師と共に、院内の緩和ケアリンクナースと地域の葬儀社へのアンケート調査を実施した。結果を踏まえ、より充実したケアが提供できるよう緩和ケア勉強会を行い、院内看護研究発表会で発表した。今後も、リンクナースとの活動を強化し、エンゼルケアの質の向上に努めていく。

＜がん診療連携拠点病院に関する取り組み＞

がん診療委員会 参照

委員会では、がん患者・家族の療養生活の質の向上を目標に活動している。生活と治療の共存による全人的な課題に対する包括的なケアが必要である。今後も、多職種の協働によって治療と生活のしやすさを支えていきたいと考える。

文責 大家 千晶

W O C 相 談 室

平成25年度、皮膚・排泄ケア認定看護師（以下 WOCN）資格取得。皮膚・排泄ケア分野における専門的知識・技術を用いて患者・家族の QOL 向上に向けて、水準の高い看護実践を行う。また、看護実践を通じて他の看護職者に対して指導・相談を行い看護現場でのケアの質の向上を図り、施設全体の医療の向上に貢献することを使命に WOC 相談室を新たに設置された。

【目標と活動内容】

- 1) 褥瘡予防対策を整え、適切な看護ケアの提供で褥瘡発生を予防できる
(推定発生率2.0%以下、有病率3%を超えない予防策の実践)
 - (1) スキンケア委員会活動
 - ① スキンケア委員会年報参照
 - ② スキンケアマニュアルの修正
 - ③ 褥瘡回診と適宜創傷ケア、褥瘡ケア対応
 - (2) 院内創傷被覆材の種類整理と定数配置、WOC 管理の開始
 - (3) 褥瘡診療計画書の見直しとフォーマット変更（4/12～）
 - (4) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算のシステム作りと加算算定開始（7月～ICU）
 - (5) 院内研修、部署研修の実施

- 2) ストーマケアの退院後のフォロー体制を確立し、個々に応じた看護ケアが提供できる
 - (1) 医師の診療に合わせた適切なストーマ外来の実施
 - (2) 病棟スタッフと連携したストーマケアの提供
 - ① 特に東5、東4病棟での新規ストーマ造設患者のケア全般への指導・相談
 - ② 東5スタッフとのストーマ患者退院前カンファレンスの実施
(平成25年度新規ストーマ造設患者 外科：43名、泌尿器科：2名 計45名)
 - (3) 院外相談

【その他】

4月5日	新人研修「スキンケア」
6月18日・28日	幡多看護専門学校講義「排便障害のある対象への看護」
8月9日	皮膚創傷看護（基礎）当院大会議室
9月10日	皮膚創傷看護（応用）当院大会議室
11月15日	がんの勉強会「がん患者の褥瘡ケア」
3月8日	日本オストミー協会高知支部やまもも友の会の開催支援 当院大会議室 高知支部5名、幡多地域5名計10名参加 医療者：上岡医師（司会進行）他3名、シーメック1名、コロプラスト1名関連商品の展示

【院外活動】

6月22日	高知県在宅褥瘡セミナー開催（運営スタッフ）参加50名 当院大会議室
7月6日	第27回中国四国ストーマリハビリテーション研究会（岡山）聴講
7月19～20日	日本褥瘡学会（神戸）聴講
7月25日	幡多あしの会参加
2月7日	2月7日は症例提示
7月27日	高知県看護協会幡多地区支部研修会「スキンケアでトラブル解決」 講師
11月2～4日	四国ストーマリハビリテーション講習会（香川）実習・演習等のアシスタント
1月14日	四万十看護専門学校講義「日常生活援助技術Ⅲ：ストーマケア」
2月21～22日	日本ストーマ排泄リハビリテーション学会総会 JSSCR（仙台）聴講

【WOCに関わる診療材料の導入】

- ・ 除圧グローブ
- ・ 非固着材料：モイスキンパッド、モイスキンシート
- ・ 皮膚用リムーバー

文責 山口 香恵

外 来

＜外来の状況＞

平成25年度の1日平均外来患者数は443.3人であり、前年度比27.9人減であった。本年度10月から耳鼻科常勤医師が不在となり、手術、入院受け入れがストップしたが、非常勤医師の応援あり大きな混乱や外来患者数の変動はなかった。平成26年2月から常勤医師赴任、通常の診療開始となった。

本年度皮膚排泄ケア認定看護師が誕生し、4月からWOC外来が開始となった。看護師が主体性を持って、患者のニーズに応えられる取り組みが行えるようになった。

＜目標と評価＞

1. 患者、家族の思いを傾聴し安心できる誠意ある対応を行う
 - 1) 教育計画に沿って部署研修を毎月開催できた。初心に帰って、外来看護についての研修会開催し業務優先にならないよう患者への声かけやその都度の説明を、限られた時間内に必ず行っていく事とした。外来は最初に患者を受け入れる場所である事から、毎年接遇面には力を入れて取り組んでいる。研修を行う事で意識づけが行え参加率も73%と目標値は達成できた。
 - 2) 小集団活動では、各チーム独自のパンフレットを作成し、患者、家族が不安なく安心して治療や援助が受けられるよう取り組んだ。

がん治療患者には、電話訪問を開始し患者の生活背景の把握や有害事象の確認が行え、適切な時期にセルフケアの指導が行えるようになった。
2. ブロック間、病棟との連携を図り入院前、退院後の安全確実な看護を提供する
 - 1) 各ブロック間では、急な休みでも助勤対応できるよう又お昼休憩の交代が行えるようブロック内では全科の診療介助が行える事、他のブロック1ヶ所は応援に行けるよう取り組んだ。ブロック内で時間に余裕ができた時は、自ら他ブロックへの応援申し出であり、協力体制が徐々に強化され時間外削減にも繋がっている。特殊なブロックへの応援スタッフ少ないため、来年度の課題として引き続き取り組んでいく。
 - 2) 病棟との連携では、事前に内視鏡検査(手術)の情報提供を行うことにより、患者家族への待ち時間に対する不安、不満を軽減して安心して内視鏡検査が受けられるよう取り組んだ。病棟への毎朝の訪問は計画通り進まなかったが、後半は定着し病棟看護師とのコミュニケーションが図れ連携がとれるようになった。

脳卒中連携では、病棟が血圧、内服指導を行った在宅脳卒中患者に対して、病棟との連携を取りながら自己管理が行えるよう援助、指導を行った。自宅での生活の様子や再発の危険因子がないかなど、アセスメントを行い記録に残していった。今迄行えていなかった病棟との連携に取り組む事ができ、患者にとって効果的な活動であった。今後も継続して取り組んでいきたい。

文責 田村 さゆり

集中治療室（ICU）

＜目標と評価＞

1. 救急・重症患者、家族の思いに沿った質の高い看護を提供する

前年度の課題でもあった、救急搬入された患者・家族に対し意識して関わる（検査待ち時間、面会配慮、声掛け）など家族対応手順を作成、スタッフに対し周知を行うことで、意識して関われるようになってきている。又時間外受診をされた患者に対し、適切なトリアージを行うことで、緊急な処置を必要とする患者を最優先に診療が行われる体制も整ってきており、掲示物の修正や地域への啓蒙活動も含め、一定の効果が表れてきた。

スタッフ教育では（フィジカルアセスメント）基本的な看護技術が正確にできる、必要に応じ医師に報告できる、安全に配慮した優先順位が選択できる、を目標に実践を通して振り返りや見直しを行い、座学による解剖や意義について理解を深めることで、日々の看護業務に反映することが出来ている。

2. 重症患者へ統一した早期リハビリテーションを実施する

看護師サイドでのベッドサイドリハビリは、充実したカンファレンスの定着ができておらず、実践に至らないケースもあり今後の課題である。

3. コスト意識を持ち、効率の良い業務を目指す

物品管理については、3ヶ月毎の動向を確認し修正を行っているが、緊急性の高い部署の為、タイムリーに処置等対応できるよう管理をしている。コスト漏れについては、2部署合計月20件以上発生しており、コスト漏れにつながっている物品や処置など情報提供を行い、取り組みを行っている。

＜今後の課題＞

カンファレンスを定着し、個別性のある看護展開が出来るように取り組んでいく。

文責 竹松 節子

中央手術室・滅菌室

<手術室状況>

平成25年度は、年間1,999件（160～170件/月）の手術件数であった。平成25年10月から平成26年2月までの期間、耳鼻科医師が不在となった事もあり、手術総件数、夜間・休日の緊急呼び出し手術件数共に昨年度に比べ減少している。各科別にみても、外科、循環器科では増加しているが、全体的に減少傾向であった。

<目標と評価>

1. 患者さんを尊重し、倫理的配慮に留意した接遇を行う

接遇について部署目標に挙げると共に、接遇委員会でも挙げた課題について取り組んだ結果、患者受け入れ時や訪問時の不必要なマスクの着用などが改善され、倫理的配慮に留意した患者受け入れに繋がった。

2. 手術室看護師としてプロ意識を持った言動を取り、安全で安心できる看護を提供する

① ベテラン・新人を問わず、直接・間接介助者が共にコミュニケーションを図り、情報共有することで、患者個々の状態や手術内容を理解したアセスメントや行動が取れるよう、事例を踏まえながら机上訓練を実施した。その結果、迅速な OP 搬入へ繋がった事例があり目標達成することが出来た。

② 各科器械を把握・管理し、滅菌の質を向上することで安全な器械提供をする

清潔度が高く、他の科と比べても多種多様な整形器械の把握、管理が新人スタッフにも出来るよう「見える化」した。その結果、2年目スタッフがほぼ自立し器械の把握、管理が可能となった。洗浄不良については、過去に QA 報告件数の多かった器械を中心に洗浄方法をマニュアル化した。その結果、洗浄不良件数も減少し、より質の高い器械提供へ繋がっている。

<その他の取り組み>

夜間、休日の超緊急手術（緊急帝王切開術）のルームを固定し、1分でも早く OP への入室が可能となるよう西4病棟とも連携し体制を整えた。

文責 福井 綾

東 4 病 棟

<病棟の状況>

病棟と小児科外来、NICUを担当し、小児科・泌尿器科・皮膚科を受け入れている混合病棟である。25年度の一般病棟の病床利用率は55.33%（昨年60.3%）、NICU61.78%と減少。平均在院日数は一般病棟7.22日、NICU12.95日と短くなっている。入院患者1,206人（昨年1,150人）、退院患者1,186人（昨年1,211人）と、病棟稼働率は低いが入退院が激しく、新生児から老年までを対象とする煩雑な病棟である。又内科の受け入れも開始され、さらに多岐に亘る知識が必要とされてきた。今年度は、多岐に亘る患者・家族が安心安全に過ごせるような療養環境の整備と、患者家族の希望に沿った退院調整に向けて取り組んだ。

<目標と評価>

1. 患者・家族が安心安全に過せるように療養環境を整える

NICUの療養環境として、感染予防に対しマニュアルの整備を行うことで院内感染防止に努めた。また音・光の児への影響を考慮し、毎月標語を作成し意識づけ改善を図った。災害対策として、NICUでの危険箇所の洗い出しと、病棟の災害初期の現状把握に必要な物品の準備を行った。災害対策について次年度も取り組んでいく。

小児科、泌尿器科、皮膚科等 多岐にわたる援助技術が求められるため、技術のデモンストラクションやシミュレーションを実施することで、技術の向上に努めた。

四季を感じられる病棟の環境整備として、窓ガラスへの飾り付けや中庭の清掃、七夕やクリスマスイベントなど行い患者家族より、良い評価をいただいた。

2. 患者・家族の希望に添った退院への援助を行う

9月から入退院スクリーニングチェックが開始され、退院調整部門と連携して関わっていった。退院調整部門より地域の訪問看護やケアマネージャーからの情報をいただき、退院支援にも活用していった。

障害のある独居の患者さんが、自宅退院への強い希望を持っていた事例では、想いに沿ってどうすれば自宅で過せるか、本人・後継人と話し合い、病院で現在出来る援助と、在宅で介護・看護ができるサービスについて調整し、自宅退院することができた。又ターミナルの患者・家族の「在宅で過ごしたい」という気持ちを受け、退院調整部門と連携をとり訪問看護の調整をすることで退院へと繋げることができた。

文責 寺田 恵美

西 4 病 棟

＜病棟の状況＞

西4病棟は産婦人科外来と病棟、他科の女性を含む混合病棟である。

平成25年度の状況は病床利用率64.69%、平均在院日数9.19日、分娩件数451件、手術件数203件であった。他科よりの転入者受け入れは116件、循環器心臓カテーテル検査入院患者は56件であった。

産婦人科外来では妊婦指導や1ヶ月検診時の育児指導、乳房マッサージ、骨盤ケアを行っている。

今年度は、下記の目標に沿って看護を提供した。

＜目標と評価＞

1. 安全、安楽な療養環境を提供する。
 - ・安全で安楽な周産期の看護を提供するために妊娠期より、外来との情報共有を行い、妊産婦が適切な時期に入院できるような取り組みを行った。
分娩期では分娩時出血の予測を行い、出血量に応じたプランを立案し転倒転落を起こすことがなく経過でき、安全な分娩が提供できた。
 - ・母乳育児支援の指導方法を明確にするために、乳房連携用紙を作成し、母乳カンファレンスを行うことで、情報の共有を行いセルフケアの向上につとめ、乳腺炎の発症が0件であった。
2. 応援体制を強化し外来から入院へと継続した看護を提供する。
 - ・病棟スタッフ（Cチーム）メンバーが婦人科外来診察介助を行えるように体制を整え、メンバー全員が診察介助を行うことができるようになった。診察介助を行うことで、入院予定者の情報を共有し、安心して入院できるように取り組むことができた。
 - ・化学療法中の患者およびターミナル期の患者への電話訪問を行い、日常の不安軽減へ役立つ良い評価を頂いた。
 - ・他病棟への応援を積極的に行えるようになった。

文責 岡田 順子

東 5 病 棟

＜病棟の状況＞

平成25年度の状況は、病床利用率82.50%、平均在院日数18.58日、手術件数468件、死亡患者数43人であった。看護部の目標に添って今年度は、以下の目標を掲げて取り組みを行った。

＜目標と評価＞

1. 患者・家族のニーズに応じた根拠のある安全で質の高いケアを提供する。

ストーマ造設の既存の術前・術後のパンフレットと社会資源についての冊子の見直し、勉強会を行い統一した指導ができるようになった。今年度から、WOCと連携し、術後10日前後に、受け持ち看護師が中心となりカンファレンスの開催を始めた。今後のストーマケア方針についてWOC看護師からもアドバイスを受けることで、確実なケアの提供と統一した指導に繋がったと考える。今後、知識、技術、アセスメント力向上のため、勉強会の実施と受け持ち看護師を中心としたカンファレンスの定着に取り組む。

エンゼルケアの勉強会、物品の見直し・整理、デモンストレーションを行い、新しいケアも取り入れ、メンバー全員が手技、知識を獲得できるように取り組んだ。死亡確認からお見送りまでのマニュアルを作成し、個々にあったエンゼルケアが提供でき、スタッフのやりがい感にも繋がった。今後は、遺体の変化を把握した上で個別性のケアが提供出来るように取り組む。

日々の清潔ケアの充実のため、患者・家族の希望にできるだけ添うように清潔ケア内容の検討・工夫を行い、ニーズに応じた清潔ケアの提供に取り組んだ。

2. 他職種と連携を深め、患者・家族が安心して退院できるように援助する。

受け持ち看護師が中心となり、他職種と連携し関わることで、終末期患者の患者・御家族の希望に添った退院、外泊の実現できた事例もあった。早い段階から病態の予測、治療方針、家族の状況などをもとに退院支援の必要な患者を認識し、早期介入していくことの重要性についての意識は強くなってきた。

文責 福本 美香

西 5 病 棟

<病棟の状況>

西5病棟は脳神経外科と耳鼻科の混合病棟です。固定チームナーシングで2チーム(急性期・OPと慢性期・ターミナル期)にて看護の提供をしています。平成25年度の病棟状況は、病床利用率72.26%、平均在院日数18.99日でした。看護部の目標に沿って以下のように病棟目標を立案し取り組みました。

<目標と評価>

(目標1) 患者・家族が望む安心・安全・安楽な療養環境を提供する。

*転倒・転落、注射間違い、内服間違い件数の減少に向け取り組みを行った。

- ・転倒・転落については、①ベッド周囲の環境を常に整えることが出来るよう、定期的にラウンドを行いフィードバックした。②コールマット使用時は、どの患者が使用しているか音で判断できるようにし、また、使用方法の学習会を実施した。③排泄時の転倒防止について、患者別にカンファレンスを実施し個別性のある対応策を行った。結果、昨年度より、45%減少した。
- ・注射間違いについては、認証システムによる実施と指差し呼称確認を周知した。結果、昨年度(4月~12月)18件より8件とQA報告件数が減少した。
- ・内服間違いについては、内服管理方法を見直しマニュアルを作成し周知を行った。結果、昨年より20%減少した。

(目標2) 患者・家族が安心して、退院後の生活に移行する。

- *自宅退院後、内服・血圧自己管理が出来るように、対象者全員に指導を実施した。また、外来で継続しフォローが出来るよう外来との連携をこれまでより充実させた。
- *患者・家族の意向に沿った転院先の選択ができるよう、患者・家族の思いを受け持ち看護師が中心となり傾聴し対応した。
- *嚥下障害のある患者に摂食機能回復訓練を実施できるように、嚥下評価フローチャート・訓練表を作成し、実際に患者に使用した。今後は、看護師個々のレベルアップなどが課題である。

文責 景平 清恵

東 6 病 棟

＜病棟の状況＞

平成25年度の東6病棟状況は、1日当たりの入院患者数42.36人、病床利用率90.14%、平均在院日数15.51日であった。看護部の目標に沿って以下のように病棟目標を立て取り組んだ。

＜目標と評価＞

1. 患者・家族とのコミュニケーションを大事にし、想いに沿った看護ケアの提供を行う

受け持ち看護師としての意識を高め、個々の患者に応じた看護計画の立案を行い、実践し、実践記録が書けるように取り組んだ。個々の自己評価は低かったが、看護師のチームカンファレンスを毎週実施し、看護計画評価日には計画を印刷し、各チームで検討することにより、チーム全体としての関わりが出来てきた。しかし、患者・家族を交えての看護計画立案や変更ができていないため次年度の課題として、取り組んでいく。

評価の指標として、ご意見を5件以下に目標設定していたが、6件であった。目標は達成出来なかったが、前年度は13件だったため半数以下に減少できたのは、事例についてその都度検討会を行い、部署全体で取り組めた結果だと考える。

2. 患者・家族が納得する退院調整を入院早期より行う

チームカンファレンスの工夫などの取り組みや、入院時のADLの状況を入院時チェックリストの裏面に印刷し、抜かりなくADLの状況が把握できるようにした。このことで、どんな関わりが必要であるのか意識して取り組むことにより、早期に離床をすすめることが出来るようになってきている。数値的な評価はできていないが、一人一人が入院時から、退院を見据えた関わりが出来るようになった。1月からは、入院時退院支援スクリーニングも開始し、入院時から、退院調整看護師やMSWとの連携もとれるようになり、地域との連携も行えるようになってきている。

＜今後の課題＞

カンファレンスの充実により、他職種との連携等はとれるようになってきているが、患者・家族を交えての看護計画の立案や修正の説明等が出来ていない。今後は、患者・家族が参画できるような取組を行っていきたい。

文責 酒井 美保

西 6 病 棟

＜病棟の状況＞

平成25年度の状況は、病床利用率79.00%、平均在院日数13.57日であった。

＜目標と評価＞

1. 患者・家族の立場に立ったベッドサイドケアを提供する

患者に安心・安全なケアを提供すると共に、患者との良好な関係性構築のために、年2回以上の医療安全研修と接遇研修への参加を目指した。前年度同様に参加率は低かったが、人権研修には全スタッフが参加することが出来た。また小グループ活動においては、グリーンケアグループがグリーンケア研修に参加後、終末期患者・家族への関わり方、エンゼルケアの家族参加の利点や方法、家族への接し方、ケア前の処置について、実際にケアに参加した家族の反応やケア中の様子を事例に挙げ勉強会を実施した。その後、家族参加に対するスタッフの意識の変化や参加した家族の反応についてアンケートを実施した。その結果、エンゼルケアを実施したスタッフの94%が、家族参加を促しており、そのうち80%の家族にエンゼルケアへの参加が見られた。ケアに参加していく中で、故人の死を受け入れることが出来た事例が多く見られた。また、せん妄予防グループは前年度の転倒・ドレイン自己抜去件数を調査し、不穏患者に薬剤を使用する基準を検討するべく、病棟独自の RASS スケールを導入した。その結果、侵襲を伴う検査・治療を受けた患者を RASS スケールを用いて評価し看護記録に記載することにより、患者の覚醒状態の共有ができるようになった。さらに、侵襲を伴う検査・治療後の患者には転倒・チューブ自己抜去の予防のために一時的に心電図モニターや転倒むし（転倒の危険のある患者に装着する物で、患者が起き上がろうとすると連動しているナースコールが鳴る）を装着し、患者の安全を守るための統一した予防策を実施できるようになった。

2. 退院調整スクリーニングシートを活用し、入院時から退院に向けたカンファレンス・支援を行う。

今年度新設された退院調整部門の協力を得て、前年度作成した退院調整スクリーニングシートを活用し、毎週水曜日に他職種を交えてのカンファレンスを実施した。入院時に退院調整スクリーニングを行うことにより、支援が必要な患者の選別が容易となり、他職種で定期的なカンファレンスを行い記録に残すことによって、退院支援を必要とする患者の早期退院を可能にするために、患者がどうなれば希望する退院が出来るのかをスタッフがイメージできるようになってきた。また、早期に実現するためには、受持ち主体の情報提供や他職種間での情報共有が不可欠であることも認識し、電子カルテの掲示板等を活用できるようになってきた。しかしながら、今後の治療方針等の情報は必要時主治医に確認しているが、カンファレンスには医師は参加できていないのが現状である。また、早期退院を実現するために必要な情報や社会資源の活用等はスタッフによって知識に差が生じていることから、今後は介護保険制度や社会資源の活用方法、地域の医療施設との連携等についての学習会を開催し、知識の平均化を図ることが課題である。

文責 桜木 美香

7 階 病 棟

＜病棟の状況＞

平成25年度の病棟状況は、入院患者数840人（内緊急入院患者数569人）、病床利用率68.63%（結核16.09% 一般75.58%）、平均在院日数16.96日（結核24.48日 一般16.84日）、手術件数775件で、転院依頼数は全体の43%で424件であった。高齢化での慢性的骨疾患に加え、交通事故や高齢者の転倒での救急搬送が多く、救急入院のベッド確保が求められ入退院が激しい状況であった。

急性期・慢性期と患者特殊性に応じたチーム編成で小集団グループを立ち上げ、患者さんの笑顔が見える看護がしたいとのスタッフの思いから、実践した看護の力が見えるものにするというビジョンを持って取り組んだ。

＜目標と評価＞

1. 患者・家族と共に共有した看護計画を実践し患者満足度を高める

① セルフケア回復グループ

ベッド上でも出来るだけ自宅生活レベルに応じたADLが保たれるよう家族にも協力依頼し使い慣れた身の周りの日用品を用意して頂き、看護助手と協働し患者ができる事が維持できるよう援助した。

② 清潔向上グループ

ストレッチャーシャワーを週2回に増やし、陰部洗浄対象者もオムツ使用の患者は毎日実施に増やし清潔保持の質向上に努めた。患者さんからは「気持ちがい」とシャワー後は笑顔を見せてくれていた。

③ 転倒予防強化グループ

リハビリで移動動作が開始になった患者さんには介助バーを設置し安全に移動できるようにメンバー中心となり巡回した。計画にも反映できるよう取り組んだ。

2. 他職種と連携を強化し早期社会復帰に向けた看護を提供する

① リハビリ連携グループ

PT・OTとのリハビリ連携に向け勉強会実施し共有内容について確認した。患者掲示板も活用し土日リハビリは看護師で継続して行えた。

② 排泄自立グループ

安静度に応じた排泄援助がスタッフ間で共有できるようベッドサイドに提示した。排泄チェック表も活用し自立に向けて援助を行い目標とする排泄行動に達成できた。

③ 患者指導グループ

指導的関わりの必要なTKA・THA・脊椎疾患患者への指導強化に向けて、勉強会を実施しスタッフ間での指導レベルの統一を図った。指導後の患者の反応を記録に残す事により継続指導内容が統一して行えた。

④ 退院安心グループ

退院調整看護長の指導を受け退院スクリーニングを実施し、退院調整の必要患者を早期に確認でき介入できることを目指した。安心できる退院転院調整に向けた患者情報収集や地域資源活用を学んだ。高齢化に伴い必要性が重視されるので実施内容を活かせる事が課題である。

文責 山本 康子

— 医療情報部 —

医療安全管理室

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

【平成25年度 活動報告】

- ① QA 担当者ワーキンググループ活動の実施については、QA 担当者会をご参照ください。
- ② 医療安全研修会の開催について

◆平成25年度 医療安全研修会実施報告

集合研修

	開催日	研修内容	開催回数	参加人数
1	4月1日	医療ガス安全講習会 「医療ガスの取り扱いと事故例」	1回	25名
2	4月22日	医療安全の確保—基本行動10か条—	1回	57名
3	5月21日	転倒・転落の予防	1回	21名
4	6月28日	BLS 研修 (コメディカル対象)	1回	25名
5	7月8日	モニタアラームと安全管理	1回	29名
6	8月8日	モニタアラームと安全管理	1回	22名
7	9月9日	苦情・クレームの真実と対応	1回	71名
8	9月18日	ハイリスク薬の注意点	1回	28名
9	10月8日	薬剤エラーを減らすために役立つ薬の情報	1回	35名
10	10月17日	周術期における静脈血栓塞栓症 (VTE) 予防基礎編	1回	42名
11	10月25日	BLS 研修 (コメディカル対象)	1回	27名
12	11月11日	医療ガス安全講習会	1回	49名
13	12月10日	接遇研修・院内教育研修委員会と共催 —医療メデイエーション研修会—	2回	117名
14	1月17日	ハイリスク薬の注意点	1回	12名
15	1月31日	BLS 研修 (コメディカル対象)	1回	31名
16	2月10日	薬剤エラーを減らすために役立つ薬の情報	1回	18名
17	11月29日	S—QUE 院内研修1000´新特別企画第4回医療の安全に関する研修 講演「Team STEPPS と医療安全の推進」	1回	15名

現場参加型研修会

	開催日	研修内容	開催回数	参加人数
1	8月29日	転倒・転落 (QA 担当社会)	1回	19名
2	8月～ H26年2月	指差し呼称確認	20回	159名

医療安全研修会参加総数782名（集合研修：604名、現場参加型研修：178名）であった。
全職員の45%（183名）が医療安全研修へ2回以上参加することができた。前年度に比べ参

加総数は減少したが、2回以上の参加率は増加していた。

- ③ 事例分析・患者対応
患者対応 6例

- ④ 医療安全情報の提供（お知らせ・共有すべき医療事故情報）

	日付	項目	内容
1	4月8日	輸血療法委員会・医療安全からのお知らせ	輸血療法マニュアルの一部変更を行いました
2	4月24日	お知らせ	外来患者の予約造影CT・MRI検査当日の運用について
3	4月26日	お知らせ	転倒・転落危険度チェックリストから転倒・転落アセスメントシートへ変更します
4	6月13日	お知らせ	救急カートに備えているディスポ製品の使用期限に関する取り扱いについて
5	6月25日	お知らせ	抗凝固療法と脊髄硬膜外血腫／抗凝固療法と硬膜外カテーテル管理について
6	6月26日	お知らせ	呼気式ナースコールの管理部署が変わりました
7	H26年 1月24日	お知らせ	人工呼吸器の人工鼻が変わりました

文責 澳本 瑞子

感 染 管 理 室

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

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

主な活動内容

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

(平成25年度の活動内容は、IC委員会に記載)

文責 岡本 亜英

診療情報管理室

平成25年度は、①診療記録より得られた情報を活用し、統計作成・分析を行いフィードバックする。②院内関連部署との連携、地域医療機関との連携を図り円滑な業務を行う。③死亡診断書（死体検案書）の精度向上に取り組む。を目標に業務を行った。

統計・分析では、前年度より開始した診療科別毎の情報提供を行ったことで、少しずつではあるが医師の退院サマリの早期完成に効果が得られた。これにより平成26年からは「退院サマリ完成率」と「退院カルテ完成率」を分けて報告を開始した。また診療記録の精度向上を目指し記録監査も開始した。

他部署との連携は、帳票類の保管期間の見直し、紙運用しているものを電子カルテ内のExcelチャートや文書に移行するなど、色々な運用の見直しを行い、改善する事が出来た。また、DPC請求での主病名の詳細不明率5%以内を維持することができ、当院の目標を達成した。

死亡診断書（死体検案書）の精度向上は、時間内に死亡された方のみではあるが、診療情報管理室で確認するよう開始したが、まだ結果がでていない状態で今後の課題でもあり、引き続き改善に取り組んでいく。

これからも運用の改善、業務の効率化を提案し、他部署との連携をとりながら実行していくとともに、様々な統計・分析が行えるように精度の向上に努め正確なデータを蓄積しフィードバックしていく、このためには積極的に院内外の研修会や勉強会に参加しスキルアップすることが大事である。

〈 25年度統計 〉

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

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

〈 25年度学術大会・研修会参加 〉

日時	場所	研修会名
2013/06/24～28	東京都	院内がん登録実務 中級者研修
2013/07/20	高知市	第14回高知県 DPC 研究会
2013/07/27	南国市	第 4 回高知県がん登録研修会
2013/08/17	岡山県	第65回診療情報管理士生涯教育
2013/09/05～06	茨城県	第39回日本診療情報管理学会学術大会
2013/11/30	南国市	第15回高知県 DPC 研究会
2014/02/15	土佐市	第16回高知県 DPC 研究会
2014/02/22	南国市	第 5 回高知県がん登録研修会

〈 高知県がん診療連携協議会がん登録部会 〉

日時	場所	研修会名
2013/06/14	南国市	第 3 回高知がん診療連携協議会がん登録部会
2013/07/06	南国市	第 4 回高知がん診療連携協議会がん登録部会
2014/03/24	南国市	第 5 回高知がん診療連携協議会がん登録部会

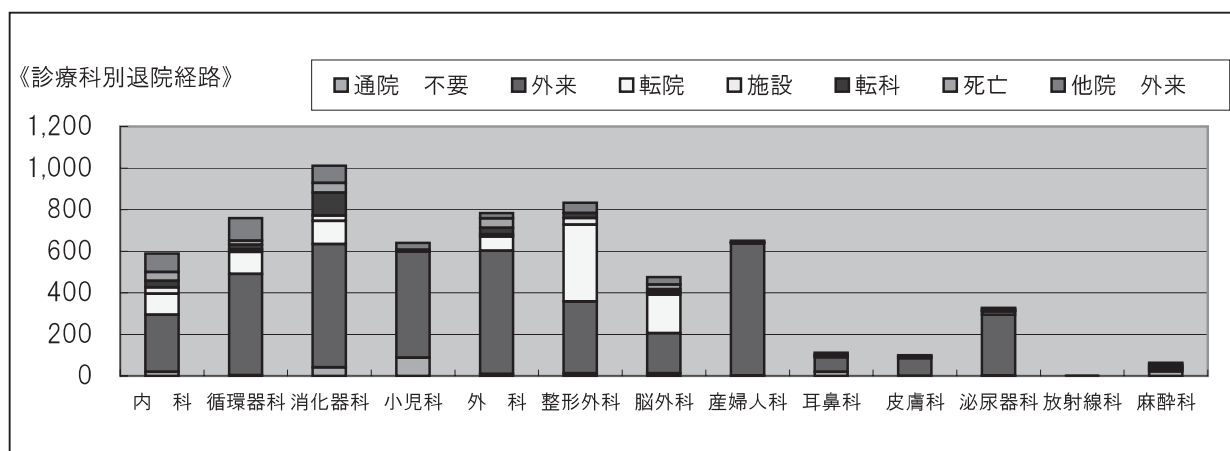
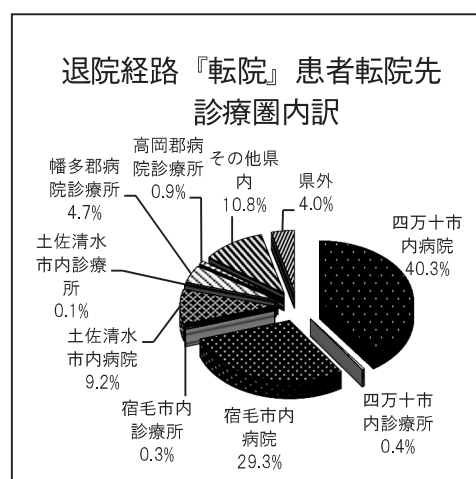
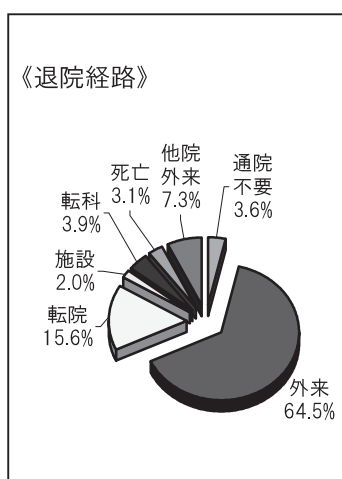
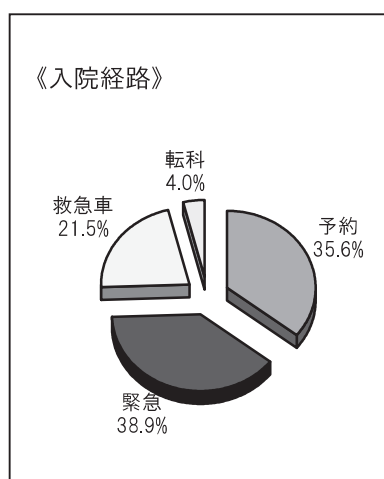
入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内科	82	270	202	34	588
循環器科	339	191	201	28	759
消化器科	360	450	169	32	1,011
小児科	75	545	19	1	640
外科	346	228	100	109	783
整形外科	298	225	293	17	833
脳外科	48	135	280	12	475
産婦人科	346	292	11	1	650
耳鼻科	55	37	18	1	111
皮膚科	71	16	5	7	99
泌尿器科	238	66	16	7	327
放射線科	1	--	--	--	1
麻酔科	--	11	50	2	63
総数	2,259	2,466	1,364	251	6,340

退院経路（診療科別）

診療科	通院不要	外来	転院	施設	転科	死亡	他院外来	総数
内科	20	275	101	29	33	41	89	588
循環器科	3	487	106	12	23	20	108	759
消化器科	41	593	112	26	109	47	83	1,011
小児科	87	511	9	--	--	--	33	640
外科	9	594	67	11	31	46	25	783
整形外科	12	345	370	33	23	1	49	833
脳外科	12	193	186	14	11	23	36	475
産婦人科	1	636	3	--	2	2	6	650
耳鼻科	20	69	5	--	6	2	9	111
皮膚科	--	85	5	--	2	1	6	99
泌尿器科	2	293	15	2	2	7	6	327
放射線科	--	1	--	--	--	--	--	1
麻酔科	21	7	8	2	6	9	10	63
総数	228	4,089	987	129	248	199	460	6,340

※ 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
25年度より 退院経路「転入院」を「転院」と「他院外来」に分けて統計をとった。



・整形外科は「大腿骨頸部骨折地域連携パス」、脳神経外科は「脳卒中地域連携パス」を使用している患者はリハビリ目的の転入院が多く、転入院の割合が高い。

診療科別主要疾患

内科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	肺炎	69	21.1	15	78.4
2	糖尿病	56	18.5	13	58.4
3	肺癌	35	15.2	9	70.9
4	腎不全	22	28.2	21	67.7
5	結核	9	41.1	31	76.1

循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	狭心症	203	4.3	3	70.9
2	心不全	141	22.3	16	78.2
3	急性心筋梗塞	57	12.8	11	70.8
4	陳旧性心筋梗塞	51	3.4	3	66.3
5	閉塞性動脈硬化症	26	5.0	3	74.3

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	109	13.3	9	75.2
2	胃癌	101	14.8	9	68.8
3	胆石症	76	13.1	10	76.7
4	膵癌	49	25.9	17	73.0
5	イレウス	28	9.6	7	64.3

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	急性気管支炎	72	5.6	5	1.4
2	感染性胃腸炎	68	4.9	4	3.1
3	肺炎	67	6.6	6	1.8
4	気管支喘息	46	6.1	6	3.1
5	低出生体重児	22	17.6	15	0.0

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	224	16.5	14	82.3
2	膝関節症	59	22.1	23	74.1
3	腰部脊柱管狭窄症	39	15.6	16	66.6
4	腰椎骨折	37	13.9	11	73.0
5	前腕骨折	32	14.0	9	64.8

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	228	7.8	7	29.8
	帝王切開による単胎分娩	77	13.0	12	32.1
	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	128	7.7	8	30.4
3	子宮体癌	21	15.0	11	60.9
4	子宮上皮内癌	19	9.2	8	40.9
5	卵巣癌	18	25.3	10	49.2

脳外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脳梗塞	185	19.9	15	75.8
2	脳内出血	56	24.7	19	71.1
3	外傷性硬膜下血腫	50	12.0	8	77.6
4	くも膜下出血	19	26.1	21	68.5
5	未破裂脳動脈瘤	13	21.7	2	61.0

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	結腸癌	74	26.0	19	72.2
2	乳癌	64	14.2	11	56.5
3	胃癌	63	23.5	19	69.9
4	食道癌	47	28.1	21	74.0
5	直腸癌	47	28.1	21	74.0

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺癌	90	3.7	2	70.6
2	膀胱癌	60	13.1	7	75.0
3	尿管癌	19	13.3	10	74.1
4	尿路結石症	19	4.3	3	59.2
5	腎不全	14	11.1	2	73.4

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	26	7.2	7	9.4
2	めまい症	12	6.2	3	67.5
3	顔面神経麻痺	3	9.7	7	69.0

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	皮膚癌	22	2.0	2	78.4
2	帯状疱疹	17	6.5	6	69.8
3	熱傷	10	20.9	18	60.5

放射線科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	腎動脈瘤	1	3.0		72.0

麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	低酸素性脳症	10	43.4	2	82.2
2	薬物中毒	8	6.6	2	62.9
3	アナフィラキシーショック	7	2.1	2	65.3

※ 疑い病名も含む

各科主要処置・手術件数

循環器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
冠動脈インターベンション (ステント130件・PTCA54件)	184	10.4	4	70.9
ペースメーカー移植・交換術	44	18.3	11	78.2
四肢の血管拡張・血栓除去術	20	12.6	3	74.0

産婦人科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
帝王切開	76	13.0	12	32.0
子宮全摘(腹式)	27	14.7	12	55.7
子宮頸部(膣部)切除	12	7.3	7	33.9

消化器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
血管塞栓術	51	11.8	9	76.1
内視鏡的粘膜切除術〈胃〉	49	11.7	9	70.2
ラジオ波凝固法(RFA)	26	5.8	5	74.7
内視鏡的粘膜切除術〈大腸〉	13	5.2	3	71.5

耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃及びアデノイドの手術	31	7.1	7	10.8
上顎洞篩骨洞根本術	5	5.4	5	55.4
喉頭腫瘍摘出術(直達鏡)	4	5.5	5	75.8

整形外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
骨折観血の手術(大腿)	163	15.7	13	83.0
人工関節置換術(膝)	58	22.1	19	74.8
人工骨頭挿入術(股)	57	18.3	16	81.4
脊椎固定術	51	26.1	23	69.1

泌尿器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)	36	9.5	6	72.9
経尿道的前立腺切除(TUR-P)	18	8.3	6	70.1
膀胱結石摘出術	4	6.0	4	70.0

外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
単径ヘルニア	59	10.2	4	60.5
結腸切除術	48	35.4	22	73.1
乳房切除術(局所切除含む)	30	12.5	11	68.5
直腸切除術	24	37.2	25	73.5

脳神経外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	38	15.3	9	76.1
頭蓋内血腫除去術(開頭)	11	35.4	31	66.1
脳動脈瘤頸部クリッピング	9	41.9	19	63.2

主処置の手術件数を対象とした。

皮膚科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
皮膚悪性腫瘍切除術(単純切除)	22	2.0	2	79.0
皮膚・皮下腫瘍摘出術	17	2.1	2	58.8

〈 診療科別・他科受診件数 〉

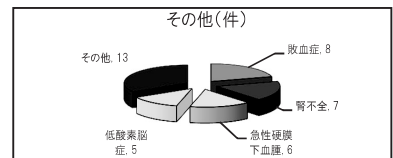
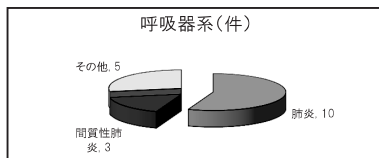
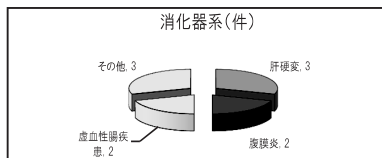
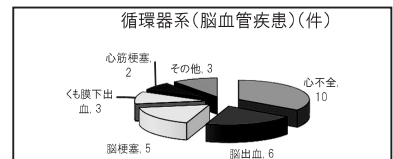
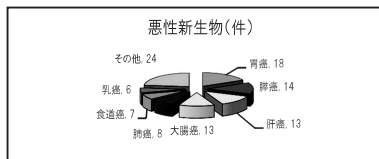
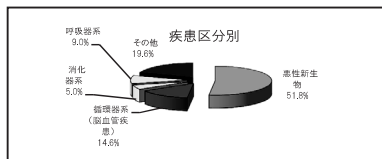
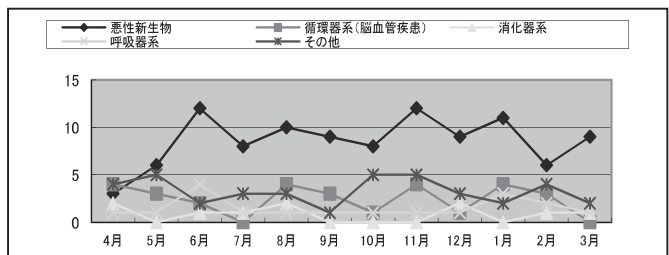
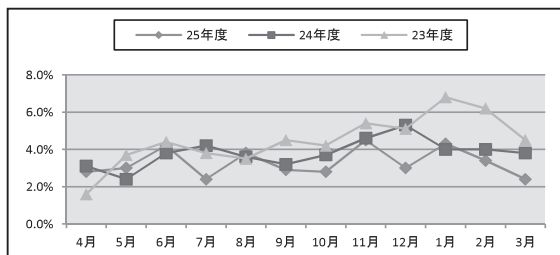
診療科	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	精神科	神経内科	総数	24年度総数
内科	0	69	52	0	0	36	53	30	9	0	5	9	19	0	6	0	0	288	304
循環器科	69	0	56	0	0	57	51	37	13	0	0	6	13	0	5	0	0	307	335
消化器科	77	54	0	0	1	158	14	19	7	0	4	1	18	0	11	0	0	364	378
呼吸器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	0	0	0	0	0	9	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	14	12
外科	25	11	125	0	2	0	31	10	3	0	2	0	7	0	3	0	0	219	211
整形外科	48	44	25	0	1	29	0	43	5	0	2	4	5	0	1	0	0	207	201
脳外科	42	26	27	0	0	36	29	0	3	0	8	2	7	0	7	0	0	187	184
産婦人科	6	1	6	0	0	11	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	29	34
眼科	80	28	18	0	19	16	11	21	5	0	2	12	1	0	1	0	0	214	187
耳鼻科	33	14	19	0	109	9	6	33	2	0	0	4	2	0	7	0	0	238	215
皮膚科	72	52	37	0	9	36	34	24	10	0	1	0	14	0	8	0	0	297	275
泌尿器科	73	36	42	0	2	42	18	25	2	0	2	4	0	0	3	0	0	249	288
放射線科	2	0	2	0	0	10	1	2	0	0	2	0	1	0	1	0	0	21	0
麻酔科	8	1	2	0	0	2	7	1	1	0	2	2	1	0	0	0	0	27	63
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	535	336	411	0	143	451	257	249	60	0	34	44	88	0	53	0	0	2,661	2,713
24年度総数	507	325	472	0	118	473	278	196	67	0	74	53	112	0	1	37	0	2,713	

1人の患者に行われた他科受診数すべてを表示した。

25年度の他科受診率 $\left(\frac{25年度の他科受診を行った退院患者数}{25年度の退院患者数} \times 100 \right)$ 43.7% (前年43.0%)

〈 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	502	503	502	532	523	475	538	486	537	469	473	552	6,092
悪性新生物	3	6	12	8	10	9	8	12	9	11	6	9	103
循環器系(脳血管疾患)	4	3	2	0	4	3	1	4	1	4	3	0	29
消化器系	2	0	1	1	2	0	0	0	2	0	1	1	10
呼吸器系	1	1	4	1	1	1	1	1	1	3	2	1	18
その他	4	5	2	3	3	1	5	5	3	2	4	2	39
死亡患者(合計)	14	15	21	13	20	14	15	22	16	20	16	13	199
死亡退院率	2.8%	3.0%	4.2%	2.4%	3.8%	2.9%	2.8%	4.5%	3.0%	4.3%	3.4%	2.4%	平均3.3%
死亡退院率(24年度)	3.1%	2.4%	3.8%	4.2%	3.6%	3.2%	3.7%	4.6%	5.3%	4.0%	4.0%	3.8%	平均3.8%
死亡退院率(23年度)	1.6%	3.7%	4.4%	3.8%	3.5%	4.5%	4.2%	5.4%	5.1%	6.8%	6.2%	4.5%	平均4.5%



※死亡退院患者の推移は、ここ数年悪性新生物での死亡割合が半数を超える事がなかったが、今年度は51.8%と高かった。

＜ 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
A ①前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術を行うため	1	8	7	3	6	5	2	4	3	3	2	4	48
A ②前回入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため	2	2	1	3	1	2		1	1	1	4	1	19
A ③計画的な化学療法のため	13	9	9	11	11	11	13	10	18	10	17	16	148
A ④計画的な放射線療法のため	1	1								1			3
A ⑤前回入院時予定された手術・検査等が実施できなかったため			1				1				1	2	5
A ⑥その他	16	9	12	11	9	7	12	9	12	13	10	15	135
B ①予期された原疾患の悪化、再発のため	16	17	17	20	20	15	13	19	26	14	12	27	216
B ②予期された原疾患の合併症発症のため	1	2	1	7	1	3	3	5	4	3	3	2	32
B ③予期された併存症の悪化のため	2	4	2	3	5	5	4		6	2	5	2	40
B ④患者のQOL向上のため一時帰宅したため							1						1
B ⑤その他									1				1
C ①予期せぬ原疾患の悪化、再発のため	3	1	1		1	1	2			2	3		14
C ②予期せぬ原疾患の合併症発症のため	2	1	1	3	1	1	2	2			3	2	18
C ③予期せぬ併存症の悪化のため	3	2		3	4	3	3		4	2	1	4	29
C ④新たな他疾患発症のため	5	3	3	4	5	3	3	5	6	5	8	1	51
C ⑤その他													0
合計	65	59	55	68	64	56	59	55	81	56	66	76	760
24年度	77	78	72	77	72	61	75	74	67	47	47	56	803

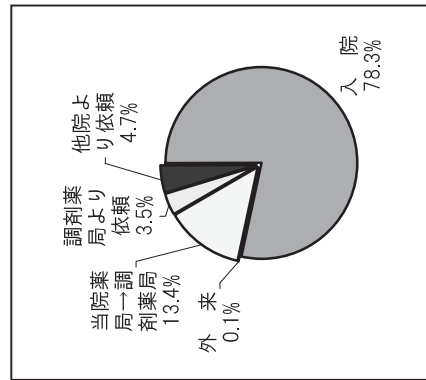
※前回退院日より42日以内の再入院

【A】 計画的再入院47.1%（前年度59.3%）、【B】 予期された再入院38.2%（前年度26.9%）、【C】 予期せぬ再入院14.7%（前年度13.8%）、全体的な再入院数は減少。計画的再入院の割合は減った一方、予期された再入院の割合が増えた、なかでも予期された原疾患の悪化、再発が+22.7%であった。

＜ しまんとネットカルテ公開件数 ＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院から公開	64	50	57	40	49	48	55	52	58	46	49	51	619
外来から公開											1		1
当院薬局→調剤薬局へ公開	13	14	10	8	16	5	12	6	6	6	3	7	106
調剤薬局より依頼で公開	2	4	2	2	0	5	3	1	3	0	5	1	28
他院より依頼で公開	1	4	3	8	3	3	4	2	3	2	3	4	37
合計	80	72	72	58	68	58	74	61	70	54	61	63	791
24年度	51	57	48	50	58	49	57	70	52	55	68	65	680

25年度からは、調剤薬局より依頼で公開する運用も開始された。また全体的にも年々公開件数が増加している。



統計／院内がん登録（2013年）

【 部位・性別 年齢階層別 】

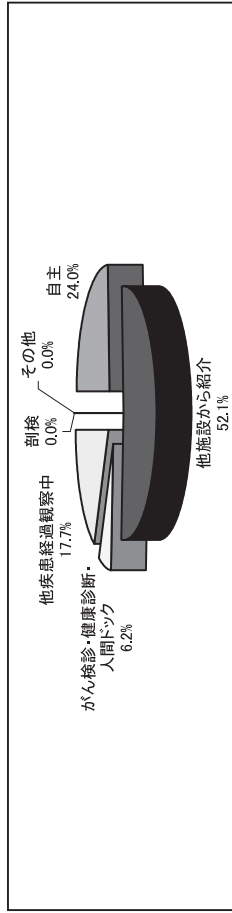
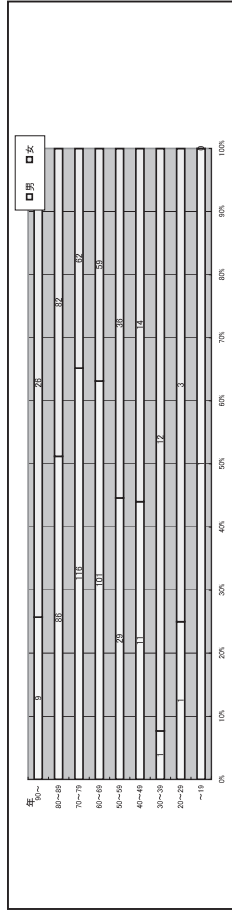
	口腔 咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	喉頭	肺	骨 軟骨	皮膚	乳房	子宮 頸部	子宮 体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎 尿路	脳 神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の 血液	その他	合計			
部位件数	11	19	90	72	47	26	21	28	1	44	3	38	52	22	10	5	36	32	16	29	2	14	0	9	5	17	649			
構成比	1.69%	2.93%	13.87%	11.09%	7.24%	4.01%	3.24%	4.31%	0.15%	6.78%	0.46%	5.86%	8.01%	3.39%	1.54%	0.77%	5.55%	4.93%	2.47%	4.47%	0.31%	2.16%	0.00%	1.39%	0.77%	2.62%	100%			
性別	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女	男 女		
～19																				1							1	0		
20～29			1											3										1				1	3	
30～39														8	1													1	12	
40～49	2	1	1	2	2	1		1					5	7					2									11	14	
50～59	1	1	4	2	3	1	1	1	5	1		9	3	3	3	2		1	1	1	4	1	2		1	1	29	36		
60～69	1	6	23	6	11	3	2	7	9	3	1	2	11	4	1	1	11	7	2	2	7	2	2		1	2	101	59		
70～79	2	6	17	4	18	7	3	5	7	6	4	15	1	1	1	1	16	8	5	4	2	3		2	5	2	116	62		
80～89	1	4	11	4	11	7	4	4	6	3	1	9	8	1	1	7	7	5	3	4	2	3	1	1	3	4	1	2	86	82
90～		2	2	1	4	3	1	2	1	3	2	5	1	1	1	2								1		3	9	26		

・部位別の上位疾患は、胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん、皮膚がんとなり、前年は多かつた前立腺がん、子宮頸がんに関しては件数が約半数まで減少している。5大癌とその他の癌の割合は、2大癌が52.9%（前年49.6%）、その他の癌が47.1%（前年50.4%）で前年と比較し5大癌の割合が増加しています。男女比は5.5対4.5（前年5.5対4.5）と前年と同じ構成比となりました。年齢層で見るとやはり若年層での子宮頸癌（上皮内癌）が多く、また、どの部位を見ても50才を超えると件数が増加している。

【 来院経路 】 診断・治療のため自施設を受診した経路

	口腔 咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	喉頭	肺	骨 軟骨	皮膚	乳房	子宮 頸部	子宮 体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎 尿路	脳 神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の 血液	その他	合計
自主	4	3	10	15	12	2	2	6		12	1	15	18	8	4	1	1	14	4	14		6		1		3	156
他施設から紹介	5	12	64	31	27	12	17	20	1	20	2	22	18	3	6	3	16	15	6	7	1	8		8	3	11	338
がん検診・健康診断 人間ドック			3	11	1					2		11	5	5			5		2	2							40
他疾患経過観察中	2	4	13	15	7	12	2	2		10		1	5	6	1	1	14	3	6	6	1			2	3	115	
剖検																											0
その他																											0

・自主来院24.0%（前年20.3%）、他施設からの紹介52.1%（前年49.2%）、がん検診・健康診断・人間ドック6.2%（前年6.3%）、他疾患治療中17.7%（前年23.2%）、剖検、その他ともに0%（前年0%）自主来院、他施設よりの紹介の割合は増加、検診などはほぼ変化なし、他疾患治療中は減少している。



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

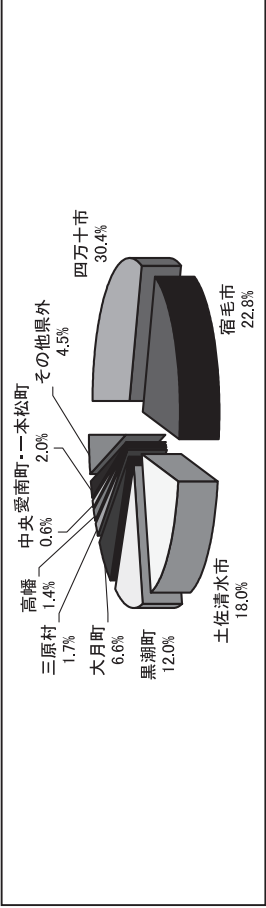
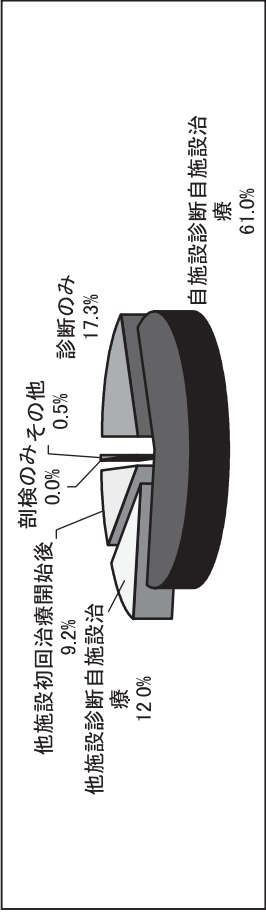
	口腔 咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	喉頭	肺	骨 軟骨	皮膚	乳房	子宮 頸部	子宮 体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎 尿路	脳 神経	甲状腺	悪性リンパ腫 骨髄腫	多発性 骨髄腫	白血病	他の 血液	その他	合計
診断のみ	8	4	10	5	3	3	2		21	1			11				5	5	8	2	11		5		3	112	
自施設診断 初回治療あり	1	6	39	59	31	19	18	20	1	10	1	32	33	9	3	26	25	8	19				1	3	12	396	
他施設診断 初回治療あり		8	37	7	10	4			1	1		4		1	1	2	2	2							1	78	
自施設診断 初回治療なし	1	1	3	1	3	6	3		12	1	2	8	1	1	1	2	2	3			3		3	2	1	60	
剖検のみ																										0	
その他	1		1												1											3	

・診断のみ17.3%（前年18.5%）、自施設診断自施設治療61.0%（前年58.4%）、他施設診断自施設治療12.0%（前年11.3%）、他施設初回治療開始後9.2%（前年10.9%）、剖検0%（前年0%）、その他0.5%（前年0.9%）であった。自施設での治療は73.0%（前年69.7%）でやや増加を認めた。自施設治療の少ない背景としては、やはり高齢者の割合が高く、キーパーソンとなる家族が近くに居ないため、他施設への紹介と、呼吸器や血液疾患の専門医不在ということがあり、専門医の居る施設への紹介が大きき要因であると考えられる。

【 部位 診断時住所 】

	口腔 咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	喉頭	肺	骨 軟骨	皮膚	乳房	子宮 頸部	子宮 体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎 尿路	脳 神経	甲状腺	悪性リンパ腫 骨髄腫	白血病	他の 血液	その他	合計
四万十市	2	9	30	23	16	9	5	2		13	1	11	12	8	3		14	8	6	9		6	3		7	197
宿毛市	3	3	20	16	9	6	2	10		17		12	12	4	1	2	6	6	2	7		4		1	5	148
土佐清水市	3	5	12	17	8	4	3	4	1	4	1	3	13	3	2	1	9	9	4	2	2		3	2		117
黒潮町	2	1	17	4	7	3	4	7		3		6	6	2	2	1	2	6	4	4			1			78
大月町			5	5		3	4		5			4	2	2	1		4	1	1	2	1		1	1	1	43
三原村				4		1					1		1						1	1					3	11
四万十町			1	1	1				1			1	1		1					1				1		8
中土佐町									1				1							1						1
高知市	1												1							1						3
いの町			1	1	5							1	2	2	1										1	13
土佐一瀬			4	1	1	3	5			1			2	1			2	2	3		1		1			29
その他県外																										

・診断時住所は幡多地域が91.5%（前年91.6%）、県内の他地域2.0%（前年2.0%）、近隣の愛南町・一本松町2.0%（前年1.9%）、他の県外4.5%（前年4.8%）であった。幡多地域の割合は前年とはほぼ変わらず、地域の中核病院として多くの「がん」が発見されていることが分かる。



【 治療前ステージ 】 UICC TNM 第7版 治療前の臨床でのステージ

	口腔 咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢 胆管	脾臓	喉頭	肺	骨 軟骨	皮膚	乳房	子宮 頸部	子宮 体部	卵巢	前立腺	膀胱	腎 尿路	脳 神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性 骨髄腫	白血病	他の 血液	その他
○		3		1	1							8	1	12				7	1							
I	2	7	53	7	7	7	4	1	1	7	1	22	22	6	6	1	29	13	4		1	1				4
II	3	2	8	5	8	6	3	6		3	1	3	16					3	2							1
III	2	2	9	17	15	10	5	2		10			5		2			5			1	3				2
IV	4	3	15	12	5	3	5	15	23				1	1	1	6		8	8			3				3
不明		2	5	30	11		4	4	1	1	1	5	7	10	4	1	4	1				7				7
空白																				29				9	5	

【 5 大癌初回治療 】

	胃				肝臓				大腸				乳房				肺											
	I	II	III	IV	不明	I	II	III	IV	不明	○	I	II	III	IV	不明	I	II	III	IV	不明	I	II	III	IV	不明		
手術のみ																												
手術+放射	5	2				1						2	3	6	5	4	1	5	2									1
手術+放射+薬物													1															
手術+薬物			4	1								1		6	3			9	7	2		2						
手術+レーザー							1																					
腹腔鏡のみ	10				1							5	8	8	1	1												
腹腔鏡+薬物	2	1	2									2	1	9	2													
内視鏡のみ	28		1		3						2	3				31												
薬物のみ		1		9					2	2					2			1	1									
TACE						1	4	2																				
TACE+レーザー						1																						
TAE								3																				
レーザー																												

・多くが手術療法が選択されている。Ⅲ期以降は薬物の追加治療が行われている。しかし高齢者には追加治療が未選択のケースもみられた。

・TACE、TAE、レーザーでの治療が多く選択されていた。

・主に手術での治療が多い、内視鏡ではポリープ切除で“がん”が発見されるケースが多い。胃がんと同様に高齢者の疾患が多いため本来は追加治療必要だが、高齢のため追加治療なしのケースもある。

・手術のみで終わるケースもあるが、手術+薬物療法も多い。

・専門医不在のため、ほぼ他施設へ紹介している。

【 5 大癌以外の上位疾患 】

	皮膚				前立腺				膀胱				脳・中枢				臓臓					
	○	I	II	III・IV	不明	I	II	III	IV	不明	○	I	II	III	IV	不明	I	II	III	IV	不明	
手術のみ	4	20	3		4							1	1									
手術+放射						3																
手術+薬物																						
内視鏡のみ											6	7				1						
内視鏡+放射											1	1										
内視鏡+薬物										1	3											
放射のみ					1																	
薬物のみ						13			5			1										
その他	2																					

・手術療法が多く選択されている。

・薬物療法が多く選択されている。

・TUR-Bt による切除が主に行われている。I 期になると、追加治療されている。

・手術療法と放射線療法での治療、もしくは経過観察が多い。

・薬物療法が多く選択される。また腫瘍による胆管狭窄のためステント留置など、姑息療法も多い。

地 域 医 療 室

平成25年度地域医療室経由紹介患者数は減少傾向にあり、その理由の一因として共同機器利用患者数減少（昨年度239件→本年度154件）が挙げられます。予約紹介患者数減少の一方で当日緊急紹介患者数が増加しています。

本年度より新たに退院調整部門が加わり専従看護長1名増員となりました。これまで以上に医療相談室との関わりも深くなり、院内・院外との濃い情報連携を求められています。

これからも速やかに業務を行えるよう努めていきたいと思っております。

文責 山崎 佳代子

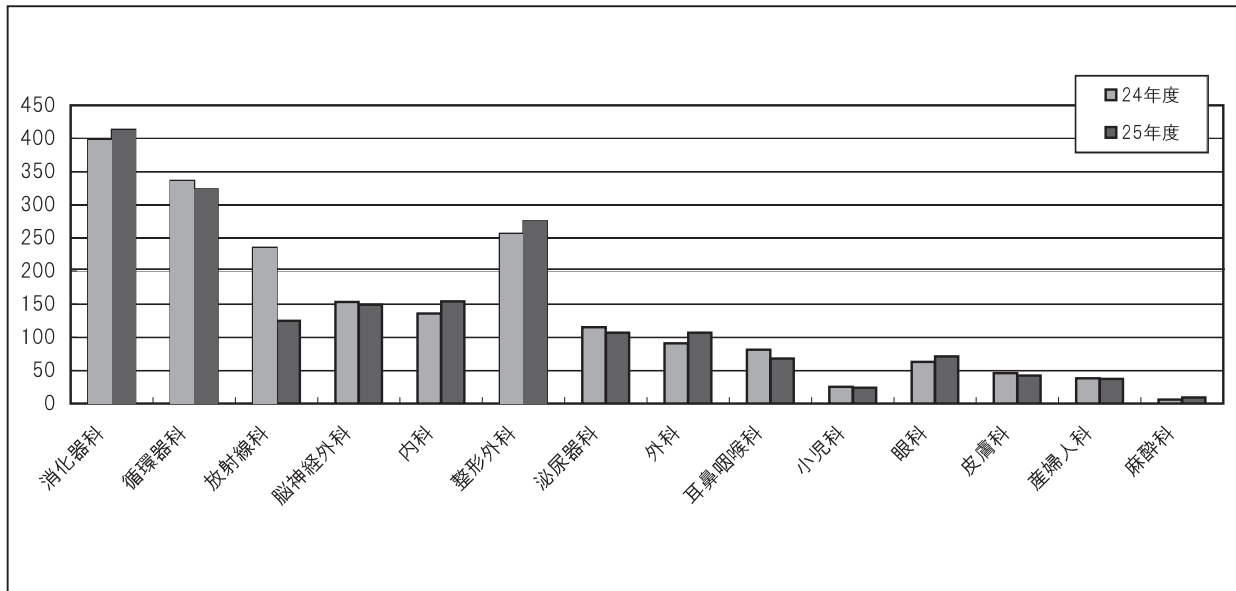
紹介患者予約業務

月別紹介患者数

単位：件

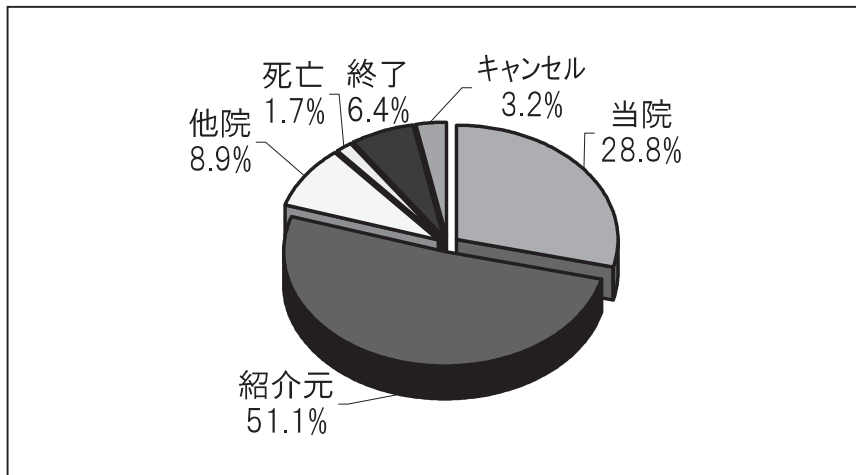
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	24年度
紹介患者数	145	194	152	170	151	149	160	168	137	155	157	166	1,904	1,979
（当日緊急）	35	35	47	23	33	28	29	41	30	30	38	28	397	337
（救急車）	11	12	12	15	26	13	10	9	15	20	8	14	165	158
来院患者数	150	175	150	136	149	136	154	155	133	148	151	162	1,799	1,979
（キャンセル）	3	7	2	8	3	2	6	10	4	6	5	4	60	53
入院患者数	46	66	53	51	57	57	41	54	62	56	57	64	664	617
即日入院患者数	27	43	39	29	38	33	25	37	43	42	35	44	435	397

診療科別紹介患者数



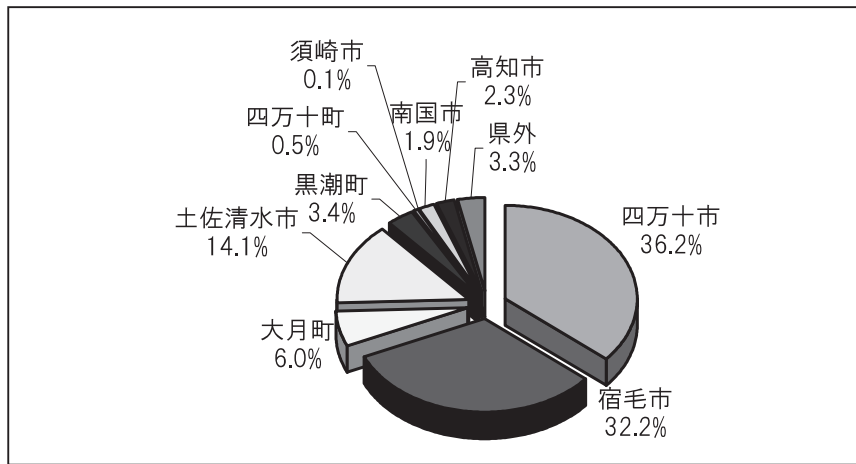
最終転帰の内訳

当院	549
紹介元	972
他院	170
死亡	32
終了	121
キャンセル	60
合計	1,904



地域別紹介患者数

四万十市	689
宿毛市	613
大月町	114
土佐清水市	269
黒潮町	64
四万十町	10
須崎市	1
南国市	37
高知市	44
県外	63
合計	1,904

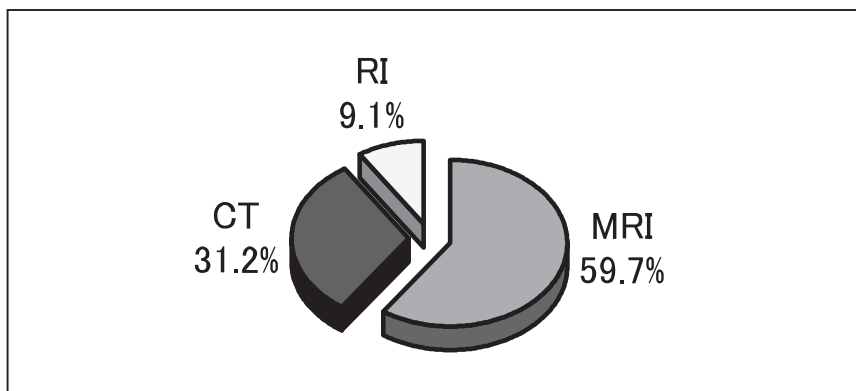


共同機器利用実績

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	24年度
19	23	12	16	19	10	4	5	1	17	14	14	154	239

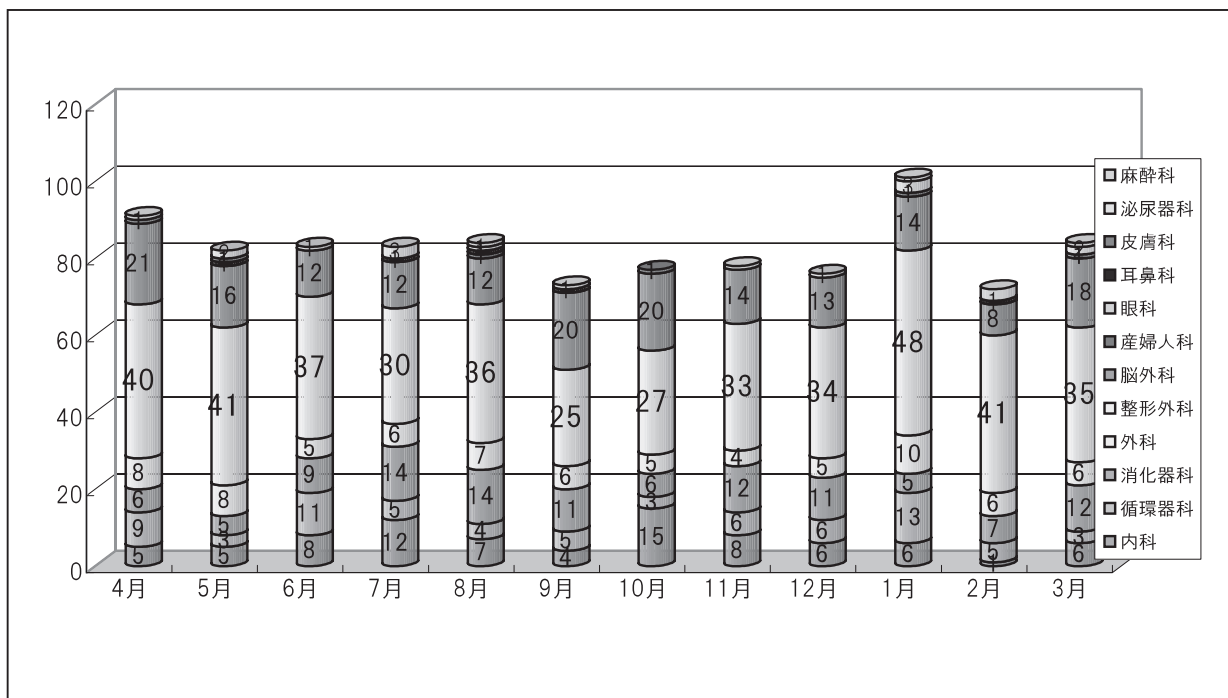
共同機器利用の内訳

MRI	92
CT	48
RI	14
合計	154



月別依頼件数（連携パス使用含む）

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年度
91	82	83	83	84	73	77	78	76	101	72	84	984	1,023



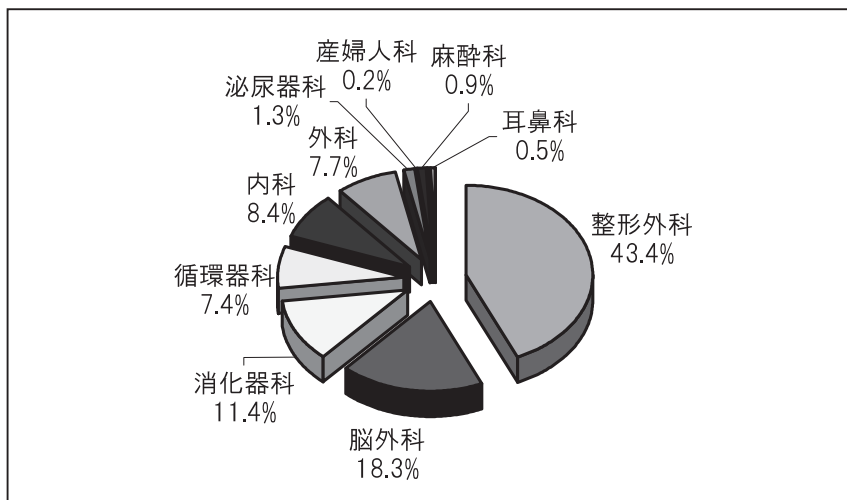
連携パス使用患者の転院件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	24年度
脳神経外科	16	13	6	7	9	14	13	11	7	10	8	15	129	133
整形外科	12	15	14	14	18	7	13	15	14	24	21	19	186	193
合計	28	28	20	21	27	21	26	26	21	34	29	34	315	326

転院調整 診療科別依頼件数

整形外科	427
脳外科	180
消化器科	112
循環器科	73
内科	83
外科	76
泌尿器科	13
産婦人科	2
麻酔科	9
皮膚科	4
耳鼻科	5
眼科	0
合計	984

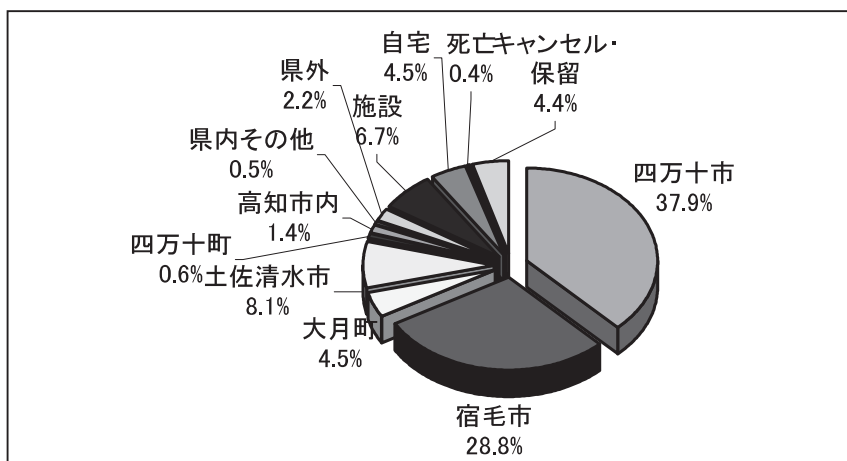


入院経路別 退院経路

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	13	10	11	9	10	8	9	7	11	7	5	9	109
	転入院	1	7	3	6	4	6	1	6	8	3	1	1	47
	施設	1						1			1			3
	在宅	1											1	2
在宅	在宅	1	4	5	5	8	3	1	1	5	2	4	3	42
	転入院	55	44	48	51	50	44	49	50	43	64	48	48	594
	施設	1		1	1	2		2	1		2	1	3	14
施設	在宅													
	転入院	5	8	7	7	5	6	8	5	4	11	6	5	77
	施設	8	3	6	2	3	2	2	5	3	4	4	7	49
	キャンセル	5	4	1	2	2	4	3	3	2	7	3	6	42
	死亡		2	1				1						4
	保留												1	1
	合計	91	82	83	83	84	73	77	78	76	101	72	84	984

転院先診療圏別内訳

四万十市	373
宿毛市	283
大月町	44
土佐清水市	80
四万十町	6
高知市内	14
県内その他	5
県外	22
施設	66
自宅	44
死亡	4
キャンセル・保留	43
合計	984



地域医療室を経由した 他院への紹介件数

診療科	件数	24年度	診療圏	施設名	件数
内科	56	48	中央医療圏	高知大学医学部附属病院	196
循環器科	97	64		高知医療センター	116
消化器科	67	42		PETセンター	60
耳鼻咽喉科	65	62		近森病院	75
小児科	27	24		国立高知病院	12
外科	70	62		高知赤十字病院	8
整形外科	26	11		高知高須病院	3
脳神経外科	4	4		JA 高知病院	1
産婦人科	21	26		細木病院	1
眼科	59	73		もみのき病院	1
皮膚科	14	25	幡医療圏	四万十市民病院	7
泌尿器科	67	31		川村内科クリニック	2
放射線科		1		中村病院	1
麻酔科	1		愛媛県	四国がんセンター	26
合計	574	473		愛媛大学病院	7
			愛媛県	市立宇和島病院	6
			香川県	愛媛県立中央病院	4
			東京都	松山赤十字病院	4
			大阪府	愛媛県立南宇和病院	1
			愛知県	県立今治病院	1
			岡山県	済生会今治病院	1
			兵庫県		
			広島県		
			群馬県		
			福岡県		
			総計		574

※保険情報のみ送信したものを含む

平成25年度地域医療室経由疾患別入院患者数

診療科別	疾患別	人数	診療科別	疾患別	人数
内科	肺癌	9	循環器科	狭心症	40
	誤嚥性肺炎	5		うっ血性心不全	16
	肺結核	4		急性心筋梗塞	9
	細菌性肺炎	4		ACバイパス術後・大動脈弁置換術後	9
	慢性腎不全	4		陳旧心筋梗塞	6
	特発性血小板減少性紫斑病	3		下肢閉塞性動脈硬化症	5
	2型糖尿病・糖尿病性合併症なし	3		ペースメーカー電池消耗	5
	その他	45		その他	37
消化器科	胃癌	24	泌尿器科	膀胱癌	5
	胆石症	14		前立腺癌	3
	膵癌	10		慢性腎不全	3
	S状結腸癌	7		尿管結石症	3
	肝細胞癌	6		腎盂腎炎	2
	胆管癌	5		膀胱炎	2
	その他	79		その他	5
外科	胃癌	19	脳神経外科	脳梗塞	7
	胆石症	13		外傷性慢性硬膜下血腫	4
	結腸癌	12		視床出血	3
	直腸癌	9		転移性脳腫瘍	2
	乳癌	8		症候性てんかん	2
	単径ヘルニア	6		くも膜下出血	2
	その他	34		急性硬膜下血腫・頭蓋内に達する開放創合併なしの疑い	2
				その他	8
整形外科	大腿骨頸部骨折	94	耳鼻咽喉科	梨状陥凹癌	1
	膝蓋骨骨折	10		下咽頭後部癌	1
	原発性膝関節症	7		扁桃悪性リンパ腫	1
	原発性股関節症	5		急性喉頭蓋炎	1
	腰部脊柱管狭窄症	5		急性咽頭喉頭炎	1
	腰椎破裂骨折	4		急性呼吸不全	1
	内側半月板損傷	4		下顎骨骨髄炎	1
	その他	37		嚥下障害	1
小児科	低酸素性脳症	1	産婦人科	子宮内膜癌	1
	ウイルス性咽頭炎	1		卵巣癌	1
	RSウイルス肺炎	1		壁内子宮平滑筋腫	1
	RSウイルス気管支炎	1		卵巣腫瘍中間悪性群	1
	小児喘息	1		卵管留膿症	1
	気管支喘息発作	1			
	ヒルシュスプルング病	1			
皮膚科	三叉神経帯状疱疹	2	放射線	腎動脈瘤	1
	顔面有棘細胞癌	2			
	背部悪性線維性組織球腫	1			
	多発性第2度熱傷	1			
麻酔科	悪性症候群の疑い	1			

全科合計 697
 (疑い病名・転科病名含む)

地 域 医 療 室 (退院調整部門)

急性期治療を終えた患者さんの退院支援で大切なことは、治療を終えた患者さんが、病気・障害・老いをもちながらも、『その人らしい生活に帰す』という理念を持ち、退院後に地域の医療機関や福祉施設、在宅等で安心して療養できるよう、医療・介護サービスを繋ぐことです。これまで当院では、地域医療室の事務職員や、医療相談室の社会福祉士に退院支援における多くの役割を委ねており、療養上の世話の専門家である看護師が退院支援業務に専念することができていませんでした。

そこで、本年度は地域医療室に退院調整看護師を配置した退院調整部門を立ち上げ、入院後早期に退院困難になると思われる患者さんを抽出して、多職種によるチームアプローチで支援を行う退院支援システムの再構築を目指して取り組みを行いました。

〈目標と評価〉

1. 入院後早期に退院困難患者を抽出するための、入院時退院支援スクリーニングの仕組みを導入・定着させる。

入院時退院支援スクリーニングシートを作成し、運用フローを策定しました。5月より1部署において試験運用を開始、運用の見直しを行いながら、対象病棟を増やしていきました。スクリーニングの実施率も徐々にあがり、90～95%で安定、定着を図ることが出来たと考えています。この退院支援スクリーニングを行うことにより、これまで必要な情報として認識の薄かった、入院前の生活の様子、介護の状況など意図的に情報収集し、退院困難な患者の把握・退院支援の早期開始に繋げることが出来る様になりました。来年度は、残り1部署においてもスクリーニングを導入していく予定です。
2. 退院支援の方向性を検討するために多職種による定期的なカンファレンスを導入・定着させる。

医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士・社会福祉士等による多職種カンファレンスがすでに定着している診療科が複数あったため、まずはそのカンファレンスに退院調整看護師も参加するところから始めました。それ以外の診療科や部署においても、カンファレンスの仕組み作りを行い、週1回の定期的な開催を継続しています。カンファレンスでは退院支援の方向性や、支援の内容、職種による役割分担などが協議でき、退院支援に繋げることが出来る様になってきました。
3. 必要な患者に退院支援計画書を立案し、院内外の職員と連携して退院支援を実施する。

本年度は退院支援が必要な患者さんの中で、退院調整部門が直接介入を行う場合を限定し、退院調整部門が主として計画を立案し、患者さんに説明、同意を得て支援を実施するという形をとりました。しかしながら、退院支援はより多くの患者さんに必要なものであるため、来年度は病棟看護師がより主体的に参画し、後に述べる退院調整加算の算定件数増加にも繋げていけるよう、病棟看護師が中心になって計画立案する仕組みへと変更していきたいと考えています。
4. 退院調整加算を算定する仕組みを作る
経営企画・医事課と共に準備を進め、スクリーニングを導入した部署から順次、加算の要件を満たした場合に算定を行いました。本年度は計63件の算定件数となりました。

〈来年度に向けて〉

退院調整部門を立ち上げて1年間、退院支援の必要性の認識はずいぶん浸透し、『その人らしい生活に帰す』ことを目指した退院支援システム構築の第一歩を踏み出すことができました。来年度は退院支援のキーパーソンとなる病棟看護師が活動しやすいよう、教育やシステムの見直し等を行い、より良い支援ができるよう取り組んでいきたいと思えます。

文責 伊吹 奈津恵

医 師 事 務 補 助 室

医師事務補助室は、これまでと同様に医師の事務作業軽減に務める事を目標にして業務にあたっており、医師事務補助者の人数は前年度と同じく9名となっている。それぞれが業務分担し、診療科に合わせ個々の専門性を高めるように日々努力しています。

各種文書作成については、25年度は6,150件(前年度5,460件)と増加していたが、文書の下書きを迅速に行うことにより、作成期限を遅滞することのないように努めました。これにより以前に比べ遅滞の件数を減らすことが出来た。

25年度消化器科では、第99回日本消化器病学会四国支部例会・第110回日本消化器内視鏡学会四国支部例会への出席・運営・準備等の取り組み、整形外科では、健康体操推進などの地域貢献に係わる講習会や研究会の運営補助業務を医師と連携し行った。

今後は、医師の補助が全科行っていないので医師へ働きかけを行い、出来る限りの医師へ事務補助ができるようにこれからもレベルアップしていく。

【 業 務 内 容 】

※25年度 診断書等各種文書作成補助 (医師が確認後署名)
(平成25年4月1日～平成26年3月31日)

	文書依頼総数	代行入力	文書種類	件数
整形外科	1,406	93.5%	生命保険	2,400
外科	783	90.4%	診断書	724
消化器科	783	88.2%	自賠責	510
産婦人科	549	22.4%	介護主治医	503
脳神経外科	576	20.8%	傷病手当	318
循環器科	547	57.4%	障害	306
内科	518	36.2%	特定疾患・小児	324
泌尿器科	288	12.8%	その他	51
小児科	277	2.5%	労災	139
耳鼻咽喉科	139	84.1%	生活保護	677
皮膚科	115	0.0%	出産	66
眼科	103	3.8%	小児慢性	46
麻酔科	63	17.4%	自立支援	8
放射線科	3	0.0%	回答書	78
合計	6,150	59.0%	総計	6,150

(メディ・パピルス管理)

※診療記録への代行入力

- ・病名入力
- ・指導管理料入力
- ・検査、処置、注射、手術予約、X線、処方、再診予約、院内パス等のオーダー入力

※外来での業務

午前：整形外科（月・木）・消化器科（火・水・木・金）・耳鼻咽喉科（月・水・金）
午後：小児科（予防接種入力等）（月～金）

※病棟での業務

- ・手術予定管理、入退院管理（整形外科・外科）
- ・退院証明書作成補助（全科）
- ・回診時、診療記録への代行入力

※診療情報提供書作成補助

紹介・返事・連絡を作成し、その後医師に確認

※サマリー作成補助

カルテ内の情報をもとに入院から退院までの経過等を作成し、その後医師が確認後承認
（内科・消化器科・整形外科・脳神経外科・産婦人科・外科）

※産科医療補償制度の管理

分娩予定の妊産婦を補償制度に加入登録し、分娩後に更新処理
（週1回登録・月3回更新・月末締め）

※診療に関するデータ整理や統計、調査

CF 所見入力・手術台帳作成・他医療機関からの調査依頼に対する報告・回答

※カンファレンスの準備・出席

整形外科（毎週火曜日）

※研究・発表のための資料作成

画像データ・手術症例の収集

文責 谷口 由美

医 療 相 談 室

平成25年度の人員体制は前年度末に1名が退職したことで新規採用が1名あり、正職員2名でした。

相談件数は新規相談521件、継続相談565件、新規がん相談86件、継続がん相談件数124件、合計1,296件、月平均108件で、相談者の平均年齢は68歳でした。

前年度合計は1,242件、月平均104件であり前年度とほぼ同数で推移しています。

新規相談ではこれまでの傾向と変わらず、社会福祉制度に関する制度に関するものが最も多くなっています。内容は自立支援医療、その他の公費負担医療、障害者制度、介護保険制度であり、これらの相談件数は285件で新規相談全体の53%となっています。なかでも、自立支援医療に関する相談が183件で社会福祉制度の64%を占めています。自立支援医療では循環器科、整形外科、小児科で対象の治療が実施されています。

またこの制度は対象となる治療であっても、患者様の医療費軽減につながるかどうかは個人の医療費負担割合や住民税課税状況、入院日、治療日等によって違ってくるため、制度のご案内だけでは不十分であり、個別に説明、確認を行っています。そのため継続相談として件数も多くなっています。

1人の患者様から2回目以降受ける相談を継続相談としています。継続相談内容でも社会福祉に関する相談が289件と全体の51%でした。在宅生活への準備として担当のケアマネジャーや訪問看護スタッフとの退院前からの連絡調整やカンファレンスなども継続相談ではみられています。地域のケアマネジャーからは日頃からも在宅サービスに関する問い合わせなどで連絡を頂きますが、そういった関わりは退院支援をしていくうえでも迅速な調整につながり、関係性の重要さも感じています。

今年度より退院調整看護長が配置され、日々共に退院支援を行うこととなりました。看護師とMSWで退院支援に関わることで相互の専門性を活かし、また補完しながら支援ができ対応の幅が広がっています。また退院支援スクリーニングシートが入院時病棟で作成され始めたことで、病棟スタッフでも社会福祉制度についての認識が深まっていると思います。

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

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

MSWのネットワーク作りとして、幡多地域の医療機関のMSWとともに定期的に勉強会を行っています。この会はMSW同士のつながり作り、情報交換の場として活用しています。毎年様々な現場で従事されている方々も参加して頂き、自己研鑽の場ともなっています。

社会福祉士現場実習は8月7日から9月9日まで高知県立大学3年生1名を受け入れ、実習指導を行いました。

文責 西原 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	42	46	41	36	53	52	48	43	37	40	38	45	521
継続相談	42	46	36	47	63	57	52	41	51	43	41	46	565
新規がん相談	5	9	4	8	5	8	7	12	7	5	5	11	86
継続がん相談	9	10	6	14	10	3	10	6	16	14	8	18	124
合計	98	111	87	105	131	120	117	102	111	102	92	120	1,296

2) 相談件数

	転院	医療費	介護保険	在宅ケア	自立支援医療	障害	公費医療	問い合わせ	その他	合計
新規相談	30	105	64	6	183	17	21	5	90	521
継続相談	20	31	83	6	107	88	11	14	205	565
新規がん相談	1	20	17	5	0	3	0	1	39	86
継続がん相談	2	19	12	9	1	12	0	5	64	124
合計	53	175	176	26	291	120	32	25	398	1,296

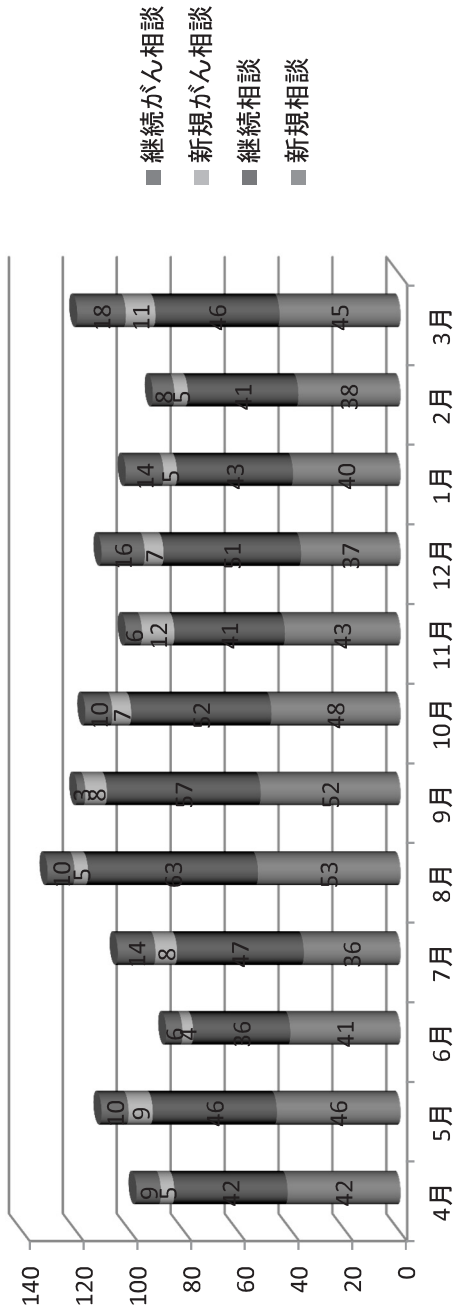
3) 援助内容

援助内容	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続	その他	合計
	705	377	2	209	3	1,296

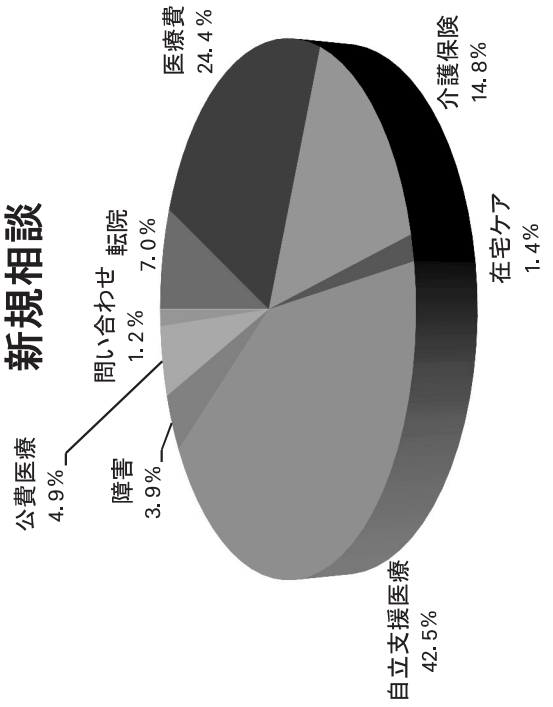
4) 相談者件数

	本人・家族	その他	合計
新規相談	261	260	521
継続相談	411	154	565
新規がん相談	69	17	86
継続がん相談	106	18	124
合計	847	449	1,296

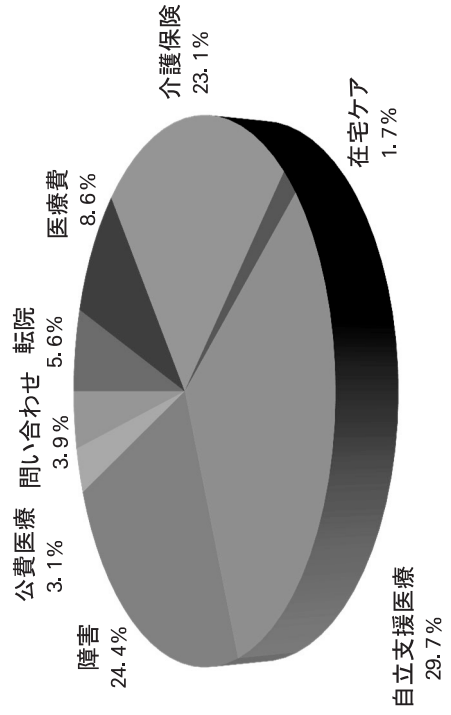
相談件数



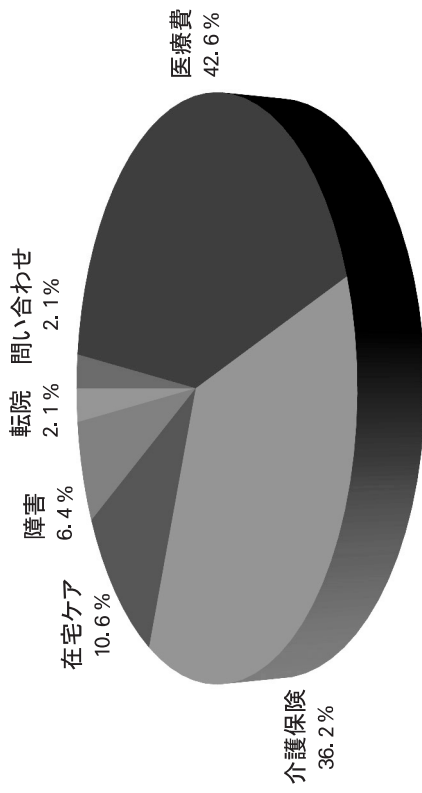
新規相談



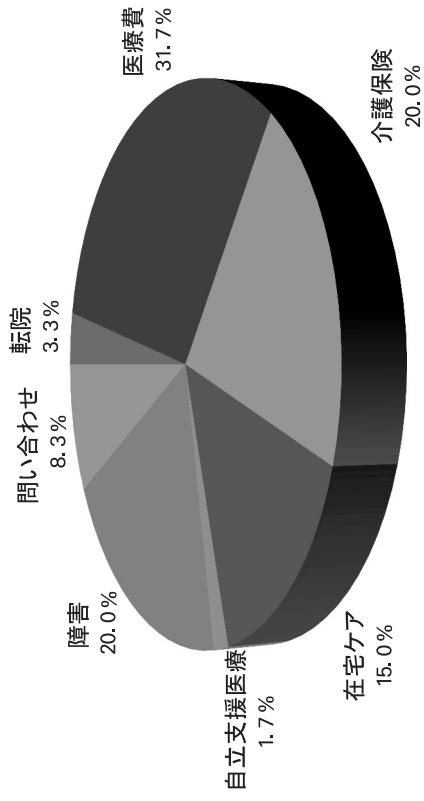
継続相談



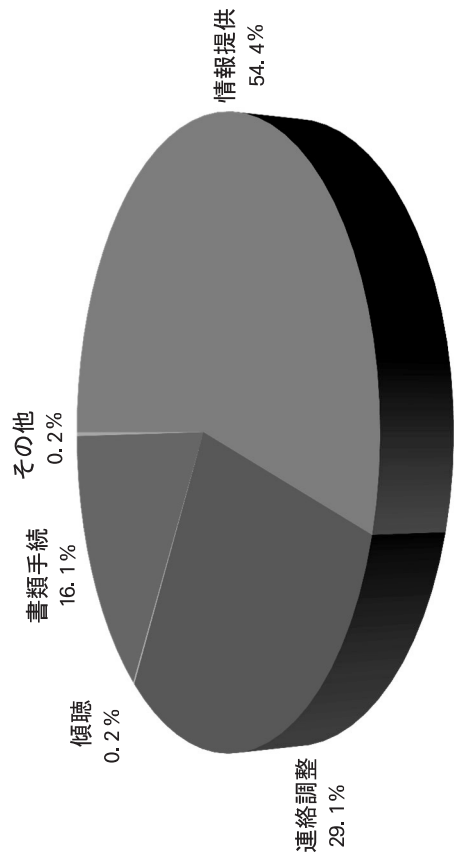
新規がん相談



継続がん相談



援助内容



相談者件数

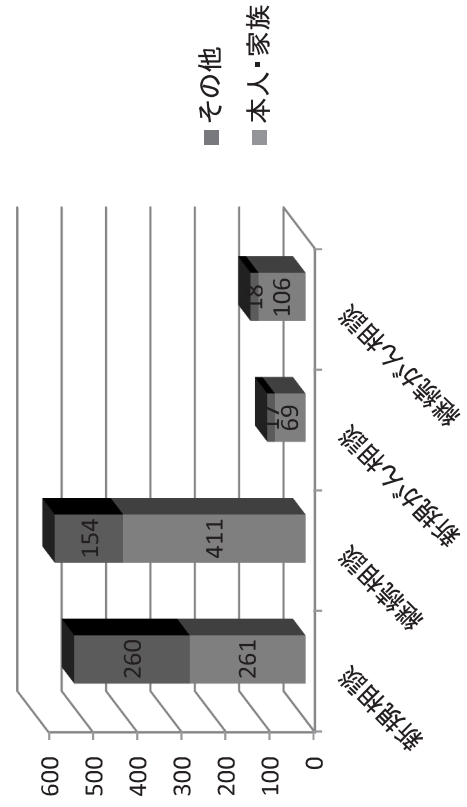


図 書 室

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

1. 職員向け図書

平成25年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	91種	17種
単行書	243冊	1冊
DVD	0	1種
Webデータベース検索サービス	3種	

その他、院外図書館より文献取り寄せのご協力をいただいています。

2. 患者様、来院患者様向け図書

各病棟、及び外来へ図書ラウンジを設けご利用いただいています。

3. 図書委員会活動

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

平成25年度は、7月に会議を開きました。

文責 廣田 みどり

— 事務部 —

事 務 部

平成25年度の単年度収支は、119百万円余りの黒字を計上した24度から一転して約5,350万円の赤字となりました。これは、患者数が入院・外来とも減少したことが主な要因となっておりますが、手術件数や外来化学療法件数の減少も大きく影響しています。

赤字を改善し、黒字の状況をできるだけ継続していくように努力しなければなりません。開院後15年を経過し、病院の施設の改修や修繕、設備や機器の更新等も順次必要となってくることから、その減価償却費の増加などにより、まだまだ厳しい状況が続くことが見込まれます。

また、県立病院全体の決算では累積欠損が121億50,495,784円となっており、引き続き経営改善の努力が求められています。

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

当院が幡多の中核病院として地域住民の皆さんに信頼していただくためには、これからも、病院スタッフ全員が一丸となって、幡多地域の県民の皆さんに安心できる医療を提供するために努力していかねばなりません。

事務部は直接医療の現場に係る仕事ではありませんが、引き続き、診療部や看護部等のバックオフィスとして、安全かつ安心できる施設・設備の管理運営や医療機器等の整備、予算の効率的で適正な執行や決算事務、職員の福利厚生に関する業務など、院内の潤滑油的な機能を果たしていきたいと考えています。

文責 五味 平光

総 務 課

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

1 実施内容

平成25年度は、次の事項を実施しました。

- (1) 各種委員会の事務局及び委員としての業務
予算編成委員会、卒後臨床研修管理委員会、教育研修委員会、図書委員会、医薬品等受託研究審査委員会、倫理委員会、医療ガス安全管理委員会、省エネルギー推進委員会、職場衛生委員会、福利厚生事業検討委員会、災害委員会、防火・防災管理委員会の事務局及び委員としての業務
- (2) 防火訓練の実施
- (3) 施設及び設備の維持管理、施設の利用変更等の業務
- (4) 庭園及び駐車場の除草、植栽の剪定
- (5) 給与や手当等の適正支出、予算の適正な執行管理
- (6) 医療機器、薬品、診療材料等の購入経費の節減に向けた取組み
- (7) 省エネルギー対策への対応

2 課 題

今後も、

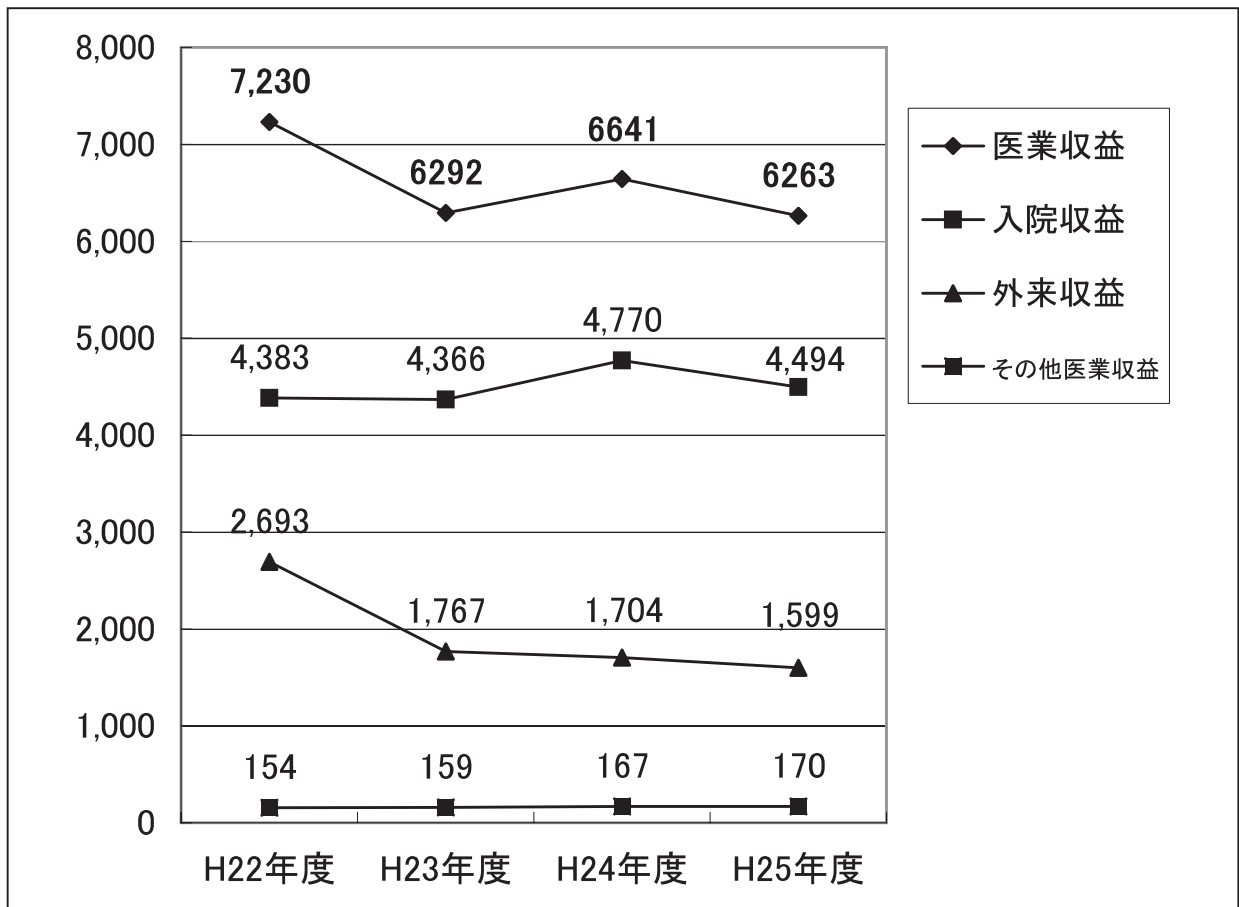
- (1) 患者や職員が安全で安心できる施設、設備等の管理
- (2) 予算執行の適正化及び効率化
- (3) 事務処理方法の改善による仕事の迅速化・正確性
- (4) 省エネルギー対策の推進
- (5) 働きやすい職場環境づくり
- (6) 医師確保
- (7) 災害対策としての施設、設備の点検・強化及び災害備蓄倉庫の建設などへの継続的な取組みを課題とし、業務を行っていきます。

3 平成25年度の決算の状況

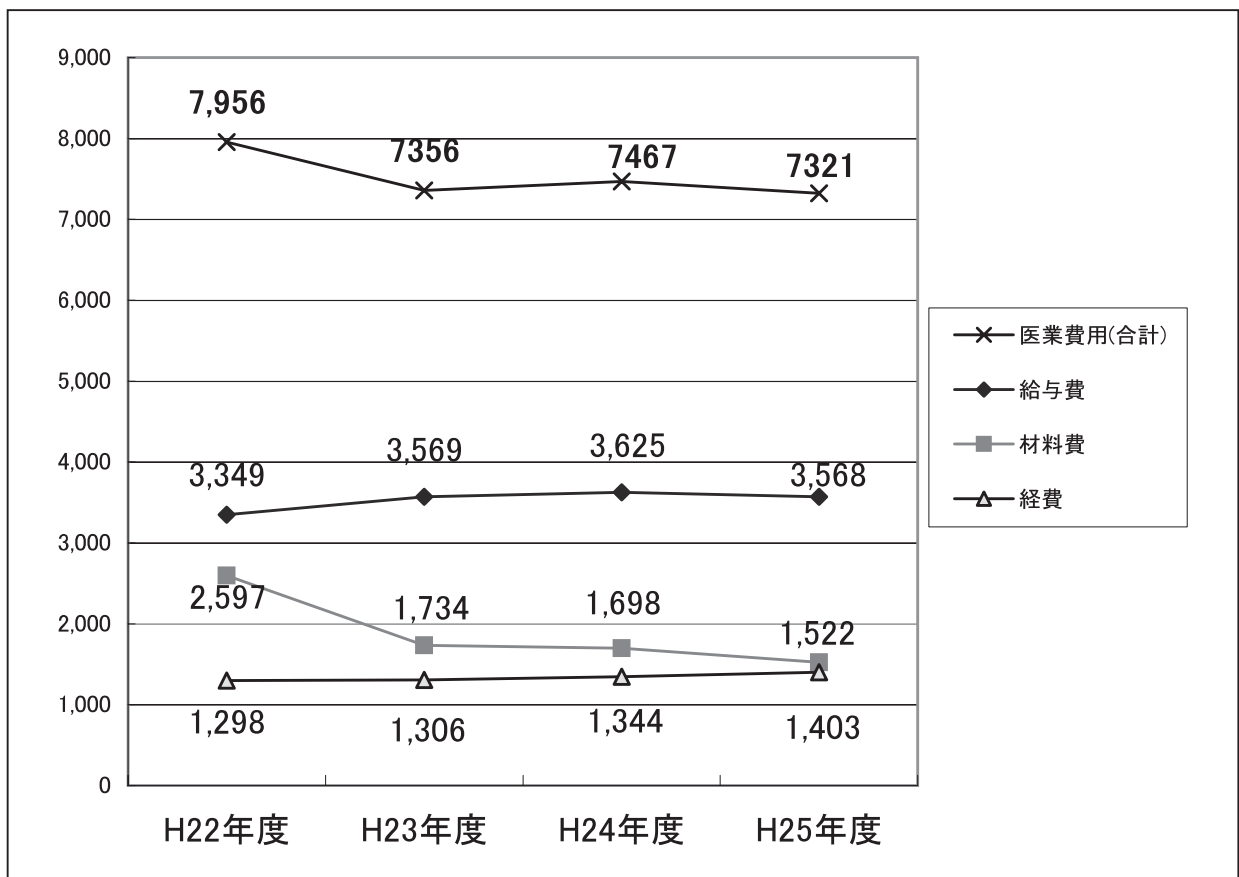
(118ページに掲載しています。)

文責 横山 奈々

医業収益の推移（単位：百万円）



医業費用の推移（百万円）



	H23年度			H24年度			H25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	6,291,711,768	82.9%	87.0%	6,641,112,493	83.4%	105.6%	6,263,368,458	82.1%	94.3%
入 院 収 益	4,365,504,041	57.5%	99.6%	4,770,336,009	59.9%	109.3%	4,494,453,440	58.9%	94.2%
外 来 収 益	1,766,910,382	23.3%	65.6%	1,703,573,947	21.4%	96.4%	1,598,636,834	21.0%	93.8%
その他医業収益	159,297,345	2.1%	103.4%	167,202,537	2.1%	105.0%	170,278,184	2.2%	101.8%
医 業 外 収 益	1,299,713,000	17.1%	105.1%	1,323,846,647	16.6%	101.9%	1,367,012,903	17.9%	103.3%
受取利息配当金	0	0.0%	-	0	0.0%	-	0	0.0%	-
他会計負担金	1,221,699,000	16.1%	104.2%	1,248,855,000	15.7%	102.2%	1,294,661,000	17.0%	103.7%
他会計補助金	30,295,000	0.4%	216.8%	29,804,000	0.4%	98.4%	25,534,000	0.3%	85.7%
国庫補助金	24,216,000	0.3%	103.0%	24,798,000	0.3%	102.4%	27,257,000	0.4%	109.9%
その他医業外収益	23,503,000	0.3%	86.6%	20,389,647	0.3%	86.8%	19,560,903	0.3%	95.9%
特 別 利 益	860,950	0.0%	68.2%	438,003	0.0%	50.9%	307,409	0.0%	70.2%
収 益 計	7,592,285,718	100.0%	89.7%	7,965,397,143	100.0%	104.9%	7,630,688,770	100.0%	95.8%

	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	7,355,741,241	116.9%	92.5%	7,466,798,788	112.4%	101.5%	7,321,048,550	116.9%	98.0%
給 与 費	3,568,914,885	56.7%	106.6%	3,624,976,685	54.6%	101.6%	3,568,181,481	57.0%	98.4%
材 料 費	1,733,744,749	27.6%	66.7%	1,697,806,411	25.6%	97.9%	1,521,536,393	24.3%	89.6%
経 費	1,306,283,348	20.8%	100.6%	1,343,799,822	20.2%	102.9%	1,402,728,789	22.4%	104.4%
減価償却費	715,334,990	11.4%	108.4%	721,726,788	10.9%	100.9%	736,010,359	11.8%	102.0%
資産減耗費	2,495,309	0.0%	10.2%	46,756,033	0.7%	1873.8%	61,344,805	1.0%	131.2%
研究研修費	28,967,960	0.5%	105.0%	31,733,049	0.5%	109.5%	31,246,723	0.5%	98.5%
医 業 外 費 用	302,507,596	—	95.0%	287,902,945	—	95.2%	274,680,855	—	95.4%
支払利息及び企業債取扱諸費	249,286,005	—	95.7%	236,309,721	—	94.8%	222,899,718	—	94.3%
控除外消費税償却	47,547,505	—	101.5%	47,722,031	—	100.4%	48,497,241	—	101.6%
患者外給食料費	0	—	-	0	—	-	0	—	-
消費税及び地方消費税	5,671,986	—	158.0%	3,758,000	—	66.3%	1,301,100	—	34.6%
雑 損 失	2,100	—	0.0%	113,193	—	5390.1%	1,982,796	—	1751.7%
特 別 損 失	165,211,505	—	470.2%	95,253,939	—	57.7%	41,610,267	—	43.7%
費 用 計	7,823,460,342	—	94.1%	7,849,955,672	—	100.3%	7,637,339,672	—	97.3%
当 年 度 純 利 益	▲231,174,624	—		115,441,471	—		▲6,650,902	—	

経 営 企 画 課

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

文責 鳥谷 純子

1. 診療状況

(1) 入院患者数

1日平均入院患者数は240.6人で前年度比11.4人減少。患者数減少の要因は特になく、24年度が他年度と比較して患者数が多かった。

		23年度	24年度	25年度
内 科	患者総数	9,438人	10,638人	11,581人
	1日平均患者数	25.8人	29.1人	31.7人
神 経 内 科	患者総数			
	1日平均患者数			
呼 吸 器 科	患者総数			
	1日平均患者数			
消 化 器 科	患者総数	13,309人	14,196人	13,483人
	1日平均患者数	36.4人	38.9人	36.9人
循 環 器 科	患者総数	7,022人	8,020人	8,367人
	1日平均患者数	19.2人	22.0人	22.9人
小 児 科	患者総数	4,151人	3,921人	4,677人
	1日平均患者数	11.3人	10.7人	12.8人
外 科	患者総数	14,468人	14,266人	13,529人
	1日平均患者数	39.5人	39.1人	37.1人
整 形 外 科	患者総数	16,546人	15,354人	13,972人
	1日平均患者数	45.2人	42.1人	38.3人
脳神経外科	患者総数	8,766人	9,764人	9,792人
	1日平均患者数	24人	26.8人	26.8人
皮 膚 科	患者総数	1,483人	1,451人	786人
	1日平均患者数	4.1人	4.0人	2.2人
泌 尿 器 科	患者総数	3,565人	4,046人	2,834人
	1日平均患者数	9.7人	11.1人	7.8人
産 婦 人 科	患者総数	6,871人	7,850人	6,934人
	1日平均患者数	18.8人	21.5人	19.0人
眼 科	患者総数	0人	0人	0人
	1日平均患者数	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	1,608人	1,682人	952人
	1日平均患者数	4.4人	4.6人	2.6人
放 射 線 科	患者総数	20人	20人	3人
	1日平均患者数	0.1人	0.1人	0.01人
麻 酔 科	患者総数	650人	773人	912人
	1日平均患者数	1.8人	2.1人	2.5人
計	患者総数	87,897人	91,981人	87,822人
	1日平均患者数	240.2人	252.0人	240.6人
病 床 利 用 率		75.5%	79.3%	75.7%

(2) 入院診療単価・収入額・平均在院日数

入院診療単価は51,177円で前年度比685円減少、入院患者延数も減少したため、入院収益は前年度対比275,883千円の減収となった。

		23年度	24年度	25年度
内 科	診療単価	35,067円	37,229円	37,254円
	収入額	330,959千円	396,046千円	431,442千円
	平均在院日数	21.4日	20.3日	20.0日
神 経 内 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
呼 吸 器 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
消 化 器 科	診療単価	41,768円	41,165円	44,600円
	収入額	555,892千円	584,383千円	601,344千円
	平均在院日数	12.4日	14.0日	13.4日
循 環 器 科	診療単価	82,575円	86,567円	70,280円
	収入額	579,838千円	694,265千円	588,036千円
	平均在院日数	9.1日	10.0日	10.4日
小 児 科	診療単価	41,376円	42,413円	41,866円
	収入額	171,750千円	166,300千円	195,805千円
	平均在院日数	7.5日	6.0日	6.3日
外 科	診療単価	49,964円	52,594円	53,110円
	収入額	722,883千円	750,303千円	718,519千円
	平均在院日数	18.2日	16.8日	18.0日
整 形 外 科	診療単価	54,361円	59,953円	61,936円
	収入額	899,449千円	920,511千円	865,367千円
	平均在院日数	20.0日	18.9日	16.1日
脳神経外科	診療単価	51,204円	49,702円	48,363円
	収入額	448,854千円	485,286千円	473,575千円
	平均在院日数	20.3日	19.9日	20.2日
皮 膚 科	診療単価	38,392円	43,081円	60,402円
	収入額	56,936千円	62,511千円	47,476千円
	平均在院日数	14.6日	10.7日	7.3日
泌 尿 器 科	診療単価	44,151円	47,243円	44,944円
	収入額	157,397千円	191,144千円	127,372千円
	平均在院日数	10.1日	9.7日	7.9日
産 婦 人 科	診療単価	50,341円	50,718円	50,765円
	収入額	345,895千円	398,139千円	352,006千円
	平均在院日数	9.4日	9.5日	9.7日
眼 科	診療単価	0円	0円	0円
	収入額	0千円	0千円	千円
	平均在院日数	0.0日	0.0日	0.0日
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	41,662円	46,955円	45,106円
	収入額	66,992千円	78,979千円	42,941千円
	平均在院日数	7.9日	7.0日	7.9日
放 射 線 科	診療単価	37,477円	130,671円	1,517,753円
	収入額	750千円	2,613千円	4,553千円
	平均在院日数	9.0日	0.0日	2.0日
麻 酔 科	診療単価	42,935円	51,559円	50,459円
	収入額	27,908千円	39,855千円	46,018千円
	平均在院日数	14.6日	12.5日	14.4日
計	診療単価	49,666円	51,862円	51,177円
	収入額	4,365,504千円	4,770,336千円	4,494,453千円
	平均在院日数	14.0日	13.6日	13.4日

(3) 外来患者数

1日平均外来患者数は543.3人で前年度比27.9人減少した。患者数減少の主な要因としては、放射線科常勤医師不在による放射線科受診患者数の減少がある。また時間外受診患者（救急車を除く）が昨年度より少なく、特に小児科患者の受診数が減少した。

		23年度	24年度	25年度
内 科	患者総数	15,427人	15,373人	16,193人
	1日平均患者数	63.2人	62.7人	66.4人
精 神 科	患者総数			
	1日平均患者数			
神 経 内 科	患者総数			
	1日平均患者数			
呼 吸 器 科	患者総数			
	1日平均患者数			
消 化 器 科	患者総数	17,070人	16,815人	15,937人
	1日平均患者数	70人	68.6人	65.3人
循 環 器 科	患者総数	11,570人	11,768人	12,054人
	1日平均患者数	47.4人	48.0人	49.4人
小 児 科	患者総数	16,345人	16,098人	14,004人
	1日平均患者数	67人	65.7人	57.4人
外 科	患者総数	9,818人	9,880人	9,123人
	1日平均患者数	40.2人	40.3人	37.4人
整 形 外 科	患者総数	11,787人	10,850人	10,901人
	1日平均患者数	48.3人	44.3人	44.7人
脳神経外科	患者総数	11,004人	11,249人	11,297人
	1日平均患者数	45.1人	45.9人	46.3人
皮 膚 科	患者総数	8,577人	9,253人	7,808人
	1日平均患者数	35.2人	37.8人	32.0人
泌 尿 器 科	患者総数	12,115人	12,029人	11,442人
	1日平均患者数	49.7人	49.1人	46.9人
産 婦 人 科	患者総数	11,301人	12,292人	11,579人
	1日平均患者数	46.3人	50.2人	47.5人
眼 科	患者総数	4,946人	5,430人	5,293人
	1日平均患者数	20.3人	22.2人	21.7人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	6,782人	7,311人	6,162人
	1日平均患者数	27.8人	29.8人	25.3人
リハビリテーション科	患者総数			
	1日平均患者数			
放 射 線 科	患者総数	1,429人	1,274人	471人
	1日平均患者数	5.9人	5.2人	1.9人
麻 酔 科	患者総数	331人	321人	300人
	1日平均患者数	1.4人	1.3人	1.2人
計	患者総数	138,502人	139,943人	132,564人
	1日平均患者数	567.6人	571.2人	543.3人

(4) 外来診療単価・調定額・初診患者比率

外来収入は受診者数減少に伴い、前年度比104,937千円の減収、診療単価についても前年度比114円減となっている。

		23年度	24年度	25年度
内 科	診療単価	12,968円	12,025円	12,558円
	収入額	200,051千円	184,857千円	203,359千円
	初診患者比率	14.7%	16.3%	13.1%
精 神 科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
神 経 内 科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
呼 吸 器 科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
消 化 器 科	診療単価	19,265円	17,743円	18,249円
	収入額	328,845千円	298,346千円	290,830千円
	初診患者比率	11.4%	12.8%	11.8%
循 環 器 科	診療単価	11,261円	9,765円	8,950円
	収入額	130,286千円	114,916千円	107,889千円
	初診患者比率	7.8%	7.6%	7.8%
小 児 科	診療単価	7,665円	7,180円	7,745円
	収入額	125,279千円	115,583千円	108,461千円
	初診患者比率	28.1%	29.8%	32.0%
外 科	診療単価	34,298円	37,578円	31,687円
	収入額	336,742千円	371,271千円	289,076千円
	初診患者比率	12.7%	11.8%	12.5%
整 形 外 科	診療単価	8,891円	8,539円	9,060円
	収入額	104,801千円	92,648千円	98,758千円
	初診患者比率	21.2%	22.1%	22.0%
脳神経外科	診療単価	10,697円	9,523円	10,791円
	収入額	117,704千円	107,124千円	121,903千円
	初診患者比率	15.4%	15.1%	14.4%
皮 膚 科	診療単価	4,531円	4,605円	4,950円
	収入額	38,862千円	42,606千円	38,647千円
	初診患者比率	18.0%	17.3%	20.2%
泌 尿 器 科	診療単価	16,758円	14,815円	14,705円
	収入額	203,022千円	178,208千円	168,250千円
	初診患者比率	6.7%	6.2%	5.7%
産 婦 人 科	診療単価	6,381円	5,990円	6,260円
	収入額	72,106千円	73,625千円	72,489千円
	初診患者比率	12.8%	12.6%	14.3%
眼 科	診療単価	8,760円	9,507円	8,825円
	収入額	43,326千円	51,624千円	46,713千円
	初診患者比率	5.8%	5.6%	5.4%
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	6,521円	6,971円	6,851円
	収入額	44,226千円	50,961千円	42,215千円
	初診患者比率	18.3%	19.7%	19.6%
リハビリテーション科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
放 射 線 科	診療単価	13,164円	15,414円	18,764円
	収入額	18,812千円	19,638千円	8,838千円
	初診患者比率	10.1%	12.5%	16.1%
麻 酔 科	診療単価	8,602円	6,753円	4,030円
	収入額	2,847千円	2,168千円	1,209千円
	初診患者比率	25.1%	28.3%	31.0%
計	診療単価	12,757円	12,173円	12,059円
	収入額	1,766,910千円	1,703,574千円	1,598,637千円
	初診患者比率	15.0%	15.4%	15.2%

(5) 査定減

査 定		外 来			入 院			合 計			前年比	
		23年度	24年度	25年度	23年度	24年度	25年度	23年度	24年度	25年度		
適当と認められないもの (病名)	増点	件数	7	1	0	3	0	0	10	1	0	0%
		金額	14,198	1,190	0	370,040	0	0	384,238	1,190	0	0%
	減点	件数	156	150	211	35	58	36	191	208	247	119%
		金額	555,175	499,678	560,600	1,802,439	2,510,154	359,307	2,357,614	3,009,832	919,907	31%
過剰と認められるもの(回数・量)	増点	件数	25	1	4	6	7	5	31	8	9	113%
		金額	61,268	833	41,660	239,204	279,400	1,092,090	300,472	280,233	1,133,750	405%
	減点	件数	302	360	346	108	160	116	410	520	462	89%
		金額	623,123	807,540	829,113	4,920,538	5,176,785	3,474,580	5,543,661	5,984,325	4,303,693	72%
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	0%
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	減点	件数	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0%
		金額	1,100	0	0	0	0	0	1,100	0	0	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	29	6	17	17	5	7	46	11	24	218%
		金額	182,007	138,338	50,049	822,172	164,900	131,355	1,004,179	303,238	181,404	60%
	減点	件数	768	718	987	238	313	314	1,006	1,031	1,301	126%
		金額	1,953,592	2,271,705	2,948,673	11,397,586	9,259,251	7,210,657	13,351,178	11,530,956	10,159,330	88%
固定点数が誤っているもの	増点	件数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0%
		金額	0	0	10	0	0	0	0	0	10	0%
	減点	件数	0	1	0	0	0	1	0	1	1	100%
		金額	0	6,300	0	0	0	297	0	6,300	297	5%
計算が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0%
		金額	0	0	0	1,530	0	0	1,530	0	0	0%
	減点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
その他	増点	件数	7	24	3	5	4	1	12	28	4	14%
		金額	3,605	135,298	4,057	108,743	83,517	4	112,348	218,815	4,061	2%
	減点	件数	2	10	3	2	2	1	4	12	4	33%
		金額	72,130	148,824	14,419	14,970	78,810	0	87,100	227,634	14,419	6%
総計が誤っているもの	増点	件数	0	2	0	0	1	0	0	3	0	0%
		金額	0	111	0	0	3,422	0	0	3,533	0	0%
	減点	件数	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0%
		金額	0	0	0	0	15,000	0	0	15,000	0	0%
計	増点	件数	68	34	25	32	17	13	100	51	38	75%
		金額	261,078	275,770	95,776	1,541,689	531,239	1,223,449	1,802,767	807,009	1,319,225	163%
	減点	件数	1,229	1,239	1,547	383	535	468	1,612	1,774	2,015	114%
		金額	3,205,120	3,734,047	4,352,805	18,135,533	17,040,000	11,044,841	21,340,653	20,774,047	15,397,646	74%

(6) 返却

返 却	外 来			入 院			合 計			前年比	
	21年度	22年度	23年度	21年度	22年度	23年度	21年度	22年度	23年度		
保険証の 記号番号 不備・該 当無	件数	21	18	30	5	3	1	26	21	31	147.6%
	金額	620,895	449,787	260,844	1,075,130	1,029,789	130,250	1,696,025	1,479,576	391,094	26.4%
資格喪失 後受診及 び他保険 加入	件数	44	33	41	1	6	5	45	39	46	117.9%
	金額	416,776	314,440	220,719	2,989	1,738,869	3,030,086	419,765	2,053,309	3,250,805	158.3%
適用外・ 継続外・ 承認外受 診	件数	5	3	4	2	0	0	7	3	4	133.3%
	金額	50,054	19,299	59,037	1,489,026	0	0	1,539,080	19,299	59,037	305.9%
依頼返却	件数	95	82	98	103	134	95	198	216	193	89.4%
	金額	4,873,672	5,694,150	3,087,875	64,833,310	105,175,692	82,964,797	69,706,982	110,869,842	86,052,672	77.6%
重複請求	件数	6	16	2	12	1	6	18	17	8	47.1%
	金額	83,920	787,083	718,720	9,982,572	975,370	1,059,788	10,066,492	1,762,453	1,778,508	100.9%
本人・家 族の誤り	件数	7	5	12	0	1	2	7	6	14	233.3%
	金額	101,101	57,981	134,694	0	2,738,156	421,743	101,101	2,796,137	556,437	19.9%
病名と診 療の不一 致・説明 不足等診 療上	件数	102	142	116	42	64	55	144	206	171	83.0%
	金額	4,677,844	5,420,282	7,670,441	48,094,733	68,580,302	57,466,632	52,772,577	74,000,584	65,137,073	88.0%
上記以外 の記載誤 り・計算 誤り	件数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0%
	金額	0	0	92,740	0	0	0	0	0	92,740	0%
その他	件数	82	74	86	56	37	48	138	111	134	120.7%
	金額	4,052,148	5,726,422	3,857,861	35,421,928	17,840,388	30,417,819	39,474,076	23,566,810	34,275,680	145.4%
計	件数	362	373	390	221	246	212	583	619	602	97.3%
	金額	14,876,410	18,469,444	16,102,931	160,899,688	198,078,566	175,491,115	175,776,098	216,548,010	191,594,046	88.5%

— 委員会 —

Q A O 委 員 会

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

QA 担当者会

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

【薬剤チーム】

今年度は、薬剤（内服）エラーで一番多く報告されている「与薬忘れの減少」を目標に、各病棟をラウンドし、与薬事故防止マニュアルのチェック項目に沿って聴き取り調査を行った。聴き取り調査の結果から 8 割はマニュアルに沿った与薬業務を実施、2 割はマニュアルに沿った与薬業務ができていなかった。出来ていない項目は、薬剤の与薬管理方法を決定する際に与薬アセスメントシートで評価されていないことが分かった。今年度、与薬忘れ件数 86 件であり、前年度の与薬忘れ件数 75 件を超えてしまい目標達成には至らなかった。しかし、今年度の活動により、患者の与薬管理方法を決定する際のアセスメントが基準に沿ってできていないため、確認不足だけでなく、与薬する過程で患者の状態に応じた与薬方法ができていないことから与薬忘れに繋がっていることが明らかになった。

【転倒・転落防止チーム】

前年度に発生した転倒・転落レベル 3 以上の事例からリスク要因を洗い出し、転倒・転落防止フローチャートの対応表を作成、さらに各部署の意見を参考に修正を行う。転倒・転落防止フローチャートを完成後は、各部署へ配布予定である。

【ドレーン・チューブ自己(事故)抜去事例】

経管栄養チューブの固定方法に着目し、外部からの牽引力に抵抗できる固定方法（E 固定方法）について検討した。各部署において E 固定方法での試行を実施してもらった。しかし、患者の状態によって利点・欠点があることがわかり、固定方法の標準化を図ることはできなかった。

【患者誤認防止チーム】

放射線科での患者誤認防止に取り組んだ。患者確認の意識付けとして、総括表に表示されている氏名欄にレ点を付ける取り組みを試みた。取り組み前は、患者間違い QA 報告件数が 3 件発生していたが、取り組み後は 0 件となった。今後も確認行為を意識付けるため今回の取り組みを続けていくことになった。

文責 澳本 瑞子

I C 委 員 会

新委員として、感染管理認定看護師1名が増員された。

平成25年度活動内容

1. サーベイランス
 - ・手術部位感染
 - ・MRSA
 - ・針刺し切創、血液・体液曝露
 - ・手指消毒剤使用量
2. 環境調査
 - ・バチルスセレウス菌検出状況のモニタリング
3. 微生物分離状況調査
 - ・薬剤耐性菌など
 - ・アンチバイオグラム作成（6ヵ月毎）
4. 抗菌薬適正使用
 - ・届出抗菌薬使用状況調査
 - ・周術期予防的抗菌薬投与の標準化
5. 院内ラウンドの実施
 - ・ICTカンファレンス/ラウンド 毎週火曜日
 - ・リンクナースラウンド 第4金曜日
6. コンサルテーション
 - ・院外53件
7. 職員へのワクチン接種推進
 - ・インフルエンザワクチン 接種率96%
 - ・B型肝炎抗体価検査とワクチン接種
 - ・麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘の抗体価検査とワクチン接種
8. 職員教育の企画・開催
 - ・別紙参照
9. 医療安全・感染対策標語の作成、掲示
10. その他
 - ・結核の接触者健診実施1回
 - ・新採職員に対するIGRA検査実施
 - ・発表

日時	開催地	学会・研究会名	発表内容
2014.2.14~15	東京都	第29回日本環境感染学会総会	当院における各種抗菌薬使用量とグラム陰性桿菌に対する感受性率の推移

文責 岡本 亜英

研修会

平成25年度

	日時	内容	参加人数		
院	4月1日	新採者・転入者研修「感染管理体制」	41人		
	4月3日	新人看護師研修「看護と感染防止」	16人		
	7月11日,24日	看護助手研修「あなたから始める感染予防」	28人		
	7月19日	パス大会/骨接合術のクリニカルパス 「クリニカルパスと感染管理」	院内58人 院外33人		
	7月31日	新人看護職員フォローアップ研修Ⅲ「経路別感染管理」	13人		
	8月6日	3年目看護職員リーダーシップ研修「感染対策」	9人		
	9月3日	2年目看護職員フォローアップ研修「感染対策」	7人		
	9月25日,27日	清掃職員研修「業務標準化に向けた清掃方法の見直し」	16人		
	11月12日	医師事務作業補助者研修「感染性胃腸炎とインフルエンザ対策」	1人		
	11月22日	ニチイ学館職員研修「感染性胃腸炎とインフルエンザ対策」	60人		
	12月2日～4日	栄養科職員研修「感染性胃腸炎とインフルエンザ対策」	24人		
	12月17日	全職員研修「感染性胃腸炎とインフルエンザ対策」	33人		
	12月27日	喫茶職員研修「感染性胃腸炎とインフルエンザ対策」	4人		
	内	2月12日	パス大会/気管切開パスと在宅酸素療法 「抗菌薬追加投与のパス組込みについて」	院内60人 院外18人	
		3月11日	喫茶職員研修「感染性胃腸炎とインフルエンザ対策」	6人	
		5月17日	リンクナース研修	感染経路別予防策/空気感染対策 N95マスクのフィットテスト	38人
		8月2日		標準予防策/術後感染予防抗菌薬の適正使用	8人
		8月23日		標準予防策/ATP 拭き取り検査を用いた医療機器の洗浄度と清掃方法について	10人
9月27日		標準予防策/手指衛生		10人	
10月25日		感染経路別予防策/感染性胃腸炎対策① 吐物の処理方法		42人	
11月22日		感染経路別予防策/感染性胃腸炎対策② 院内事例を振り返る		43人	
12月20日		感染経路別予防策/インフルエンザ対策 院内事例を振り返る		32人	
外		7月16日		平成25年度高知県医療関連感染対策地域支援ネットワーク事業 幡多エリア研修「手指衛生」	32人
	8月1日	医療法人森下会森下病院 「手指衛生」		60人	
	8月16日	平成25年度高知県医療関連感染対策地域支援ネットワーク事業 安芸エリア研修「手指衛生」		29人	
	9月6日	医療法人つくし会南国病院 「手をきれいにすることから始まる感染対策」	75人		
	11月11日	第11回医療連携フォーラム 「幡多地域で取り組む感染対策」	74人		
	11月13日	高知県ホームヘルパー連絡協議会幡多ブロック研修会 「感染対策」	34人		
	11月28日	平成25年度高知県医療関連感染対策地域支援ネットワーク事業 幡多エリア研修「感染性胃腸炎とインフルエンザ対策」	32人		
	12月12日	医療法人精華園海辺の杜ホスピタル 「感染対策」	30人		
	3月13日	四万十市立市民病院 「手指衛生の遵守率向上に向けて」	80人		

CC委員会

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

25年度の主な活動

◆ホームページ

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

また、来年度から県庁のCMSが更新されることに伴い、デザインの検討、さらなる内容充実のための検討を行いました。それに伴い、病院ロゴマークを募集することとし、院内公募を行い、適正な審査の上、決定いたしました。

◆広報誌

広報誌 News letter を発行し、院内各所に配布、関係医療機関へ送付しています。
(25年度発行分については、下記のとおり)

発行月	号数	トップ記事
4月 5月	第104号	健康食品の正しい利用法
6月 7月	第105号	健康食品の使用
8月	第106号	院内トリアージについて
9月 10月	第107号	食道がんについて
11月 12月	第108号	インフルエンザの治療薬について
1月	第109号	新年のご挨拶
2月 3月	第110号	認定看護師のご紹介

◆その他

- ・ご意見箱の整理
- ・院内クリスマスコンサートの開催
- ・院内サマーコンサートの開催
- ・病院ロゴマークの決定

幡多けんみん病院ロゴマーク



テーマは優しいところ。優しさを花で、こころをハートで表現しました。こころが重なり合うことで優しさになるというイメージで、ハートが組み合って花の形になるようにしました。幡多郡は6市町村なので、6個のハートを使用しました。色のイメージは、四万十市（藤の紫）宿毛市（だるま夕日のオレンジ）土佐清水市（清水さばのうすい青）黒潮町（鰹の濃い青）大月町（ひまわりの黄）三原村（森林の緑）。それぞれに優しいところを持ってつながる。という意味で赤いハートで幡多けんみん病院を中心に置きました。

文責 河内 佳奈

スキンケア委員会

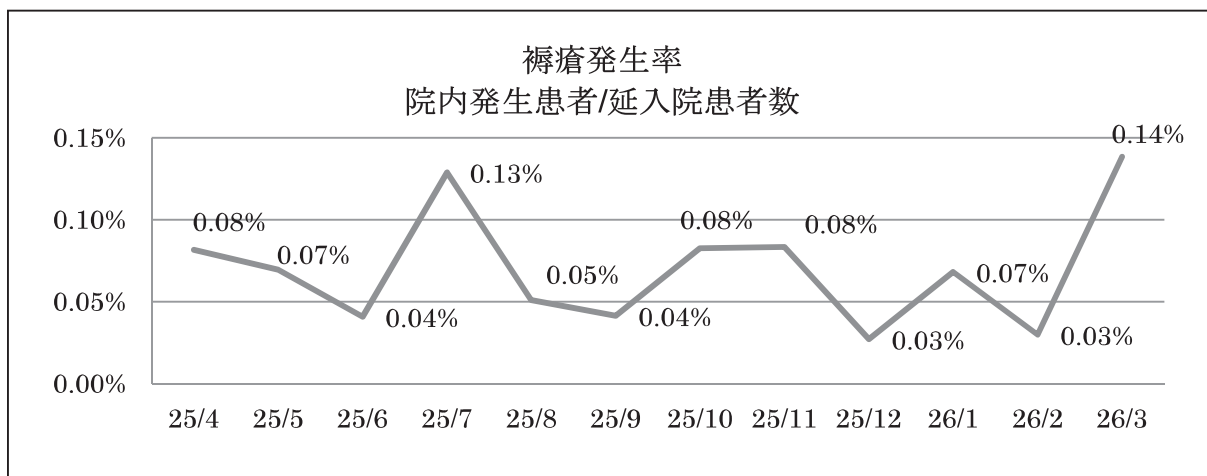
褥瘡に関する教育、研究、専門知識の増進普及を図り、褥瘡予防・治療及びケアの充実を図ることを目的とする。

1. 平成25年度活動内容

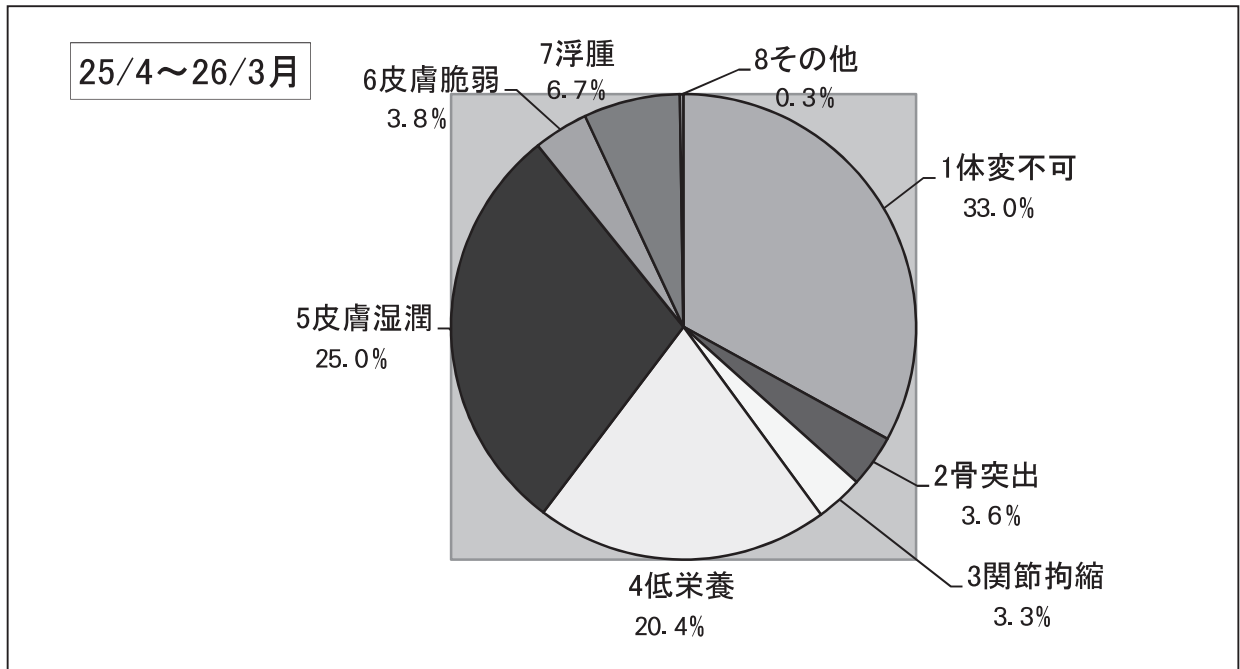
- (1) 予防対策の実施
 - ・体圧分散マットレスの管理
 - ・褥瘡リスク患者の把握
 - ・褥瘡回診（1回/週）
 - ・褥瘡発生患者の把握と発生原因の追及
 - ・マニュアルの見直し
- (2) 記録の充実
 - ・褥瘡診療計画書への記録、DESIGN-Rの記載看護記録や褥瘡診療計画書、デザイン入力などの記録の充実について取り組みを行った。
- (3) 学会参加
 - ・日本褥瘡学会
平成25年7月19～20日（神戸）
参加者：藤岡愛（皮膚科）、中田亜美（ICU）、山口香恵（WOC相談室）
- (4) 勉強会開催
院内ポジショニング勉強会 10月10日、12月16日 院内参加者：45名
- (5) その他
 - ・創傷被覆材の種類整理
各病棟、外来に配置しているドレッシング剤を定数配置とし、WOC相談室による一括管理とした。
 - ・褥瘡ハイリスク患者加算算定への体制整備
平成25年7月よりICUにて運用開始した。

2. 褥瘡発生統計

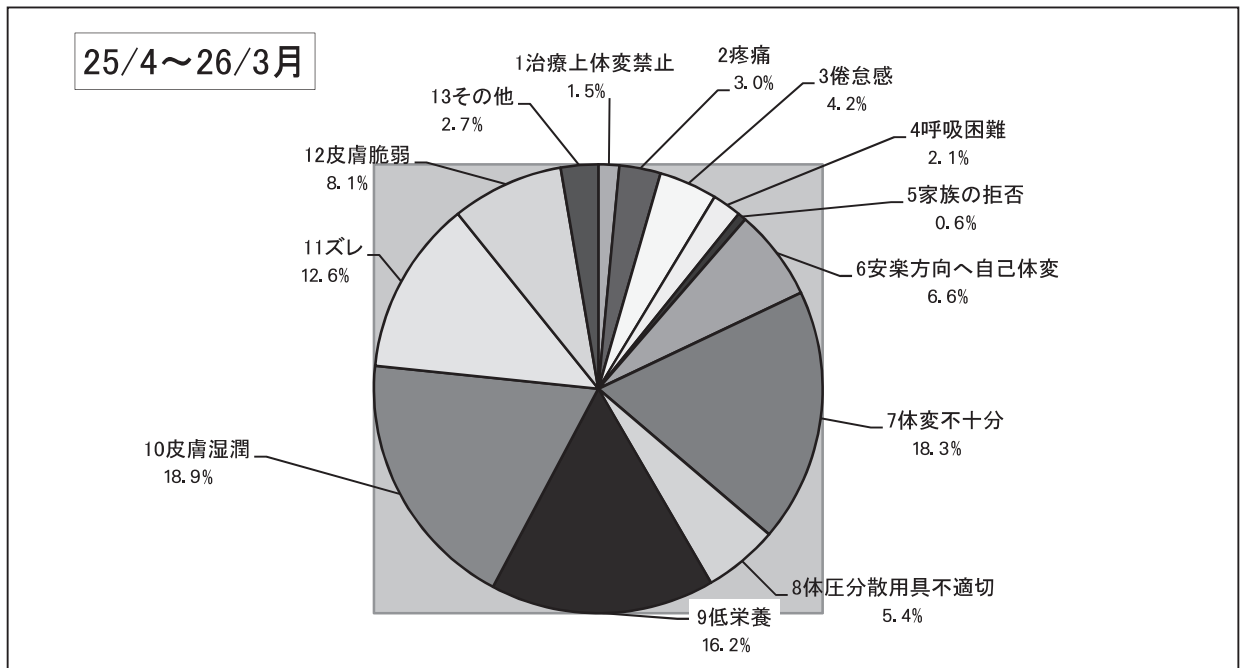
◆褥瘡発生率 平成25年度 平均0.07%



◆褥瘡発生危険因子



◆褥瘡発生要因



文責 河内 佳奈

教育・研修委員会

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

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

「平成25年度教育・研修の重点目標」

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

「委員会開催状況」

第1回目：平成25年6月26日

- 教育・研修委員会の見直し
- 平成25年度研修計画及び担当について決定
- 平成25年度新規採用者オリエンテーション報告 他

第2回目：平成25年11月14日

- 平成25年度前期研修実施報告
- 平成25年度後期研修計画について 他

「平成25年度教育・研修実施状況」

別表「平成25年度 院内研修一覧」参照

文責 西村 大輔

平成25年度 院内研修一覧

月	日	時間	研修名	対象	企画・講師等	院内参加人数						院外参加人数			
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	総数
4月	1日	8:30～17:15	新採用者・転入者研修	新採用者 転入者	院内教育研修委員会	6	31	1	1	3	4	0	0	0	46
	2日	8:30～17:15	新人看護職員研修	新人看護師	新人教育担当者会	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15
	3日	8:30～17:15	新人看護職員研修	新人看護師	新人教育担当者会	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15
	4日	8:30～17:15	新人看護職員研修	新人看護師	新人教育担当者会	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15
	5日	8:30～17:15	新人看護職員研修	新人看護師	新人教育担当者会	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15
	12日	18:00～	喉頭がんについて	全職員	がん診療委員会	4	20	5	5	4	10	1	0	4	53
	16日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会 「疼痛マネジメント」	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	8	21	0	4	3	2	2	0	2	42
	17日	18:00～	救急研修「救急看護概論」	全職員	ICU/救急関連研修	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8
	22日	18:00～	医療安全の確保 —基本行動（10ヶ条）—	全職員	医療安全管理室	7	35	5	6	2	2	0	0	0	57
	30日	18:00～	がん診療委員会	全職員	がん診療委員会	8	19	6	1	3	6	0	0	0	43
5月	1日	17:40～18:40	衛星 患者急変と Rapid Response ～ベッドサイドで行うアセスメント～	看護師及び全職員	看護部教育委員会	0	26	1	0	0	0	0	0	0	27
	2日	10:00～11:00	人を動かす態度とスキル—モチベーションを引き出すには—	業務委員	教育研修審査検討会	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	7日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	5	8	1	0	0	0	2	0	2	18
	8日	18:00～	救急研修「ファーストエイド」	全職員	ICU/救急関連研修	0	11	0	0	0	0	0	0	0	11
	10日	18:00～	がんの勉強会	全職員	がん診療委員会	10	19	4	6	2	12	3	0	1	57
	15日	13:30～16:00	看護助手研修 I	看護助手	看護部教育委員会	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15
	16日	18:00～	★★ステップアップ研修★★ ターミナル期の看護：予期悲嘆	看護師	看護部教育委員会	0	21	0	0	0	0	0	0	0	21
	17日	9:00～17:10	新人看護職員フォローアップ研修	新人看護職員	新人教育担当者会	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15
	18日	13:00～17:00	救急研修「mini ファーストエイド」実技	全職員	ICU/救急関連研修	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	21日	10:00～11:00	人を動かす態度とスキル—モチベーションを引き出すには—	教育委員	教育研修審査検討会	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	21日	18:00～19:00	NST 地域連携研修会	全職員	NST 委員会	3	4		4	4	1	39	3	2	60
	21日	18:00～18:30	転倒・転落の防止	全職員	医療安全管理室	0	21	0	0	0	0	0	0	0	21
	22日	10:00～11:00	人を動かす態度とスキル—モチベーションを引き出すには—	隣地実習指導者	教育研修審査検討会	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	22日	18:00～	救急研「体温（熱中症・低体温症）」	全職員	ICU/救急関連研修	2	30	0	0	0	0	3	0	0	35
24日	13:30～16:00	看護助手研修 I	看護助手	看護部教育委員会	0	16	0	0	0	0	6	0	0	22	
28日	18:00～	地域連携ワーキング勉強会	全職員	パス委員会	2	16	0	1	3	4	38	0	0	64	
6月	4日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	1	19	1	6	1	0	5	0	2	35

月	日	時間	研修名	対象	企画・講師等	院内参加人数					院外参加人数				
						医師	看護	検査	薬剤	メディカル	事務他	病院	施設	その他	総数
6月	7日	9:00～12:00	プリセプターフォローアップ研修	平成25年度プリセプター	新人教育担当者会	0	12	0	0	0	0	0	0	0	12
	7日	18:00～	がんの勉強会	全職員	がん診療委員会	3	8	1	3	0	8	2	0	9	34
	8日	9:00～16:30	モニタ心電図講習会(ベーシック)	看護職員	看護部教育審査検討会	0	26	3	1	0	0	13	0	0	43
	9日	9:00～16:30	モニタ心電図講習会(ベーシック)	看護職員	看護部教育審査検討会	0	19	0	1	0	0	3	0	0	23
	12日	18:00～	救急研修「病院前救護」	全職員	ICU/救急関連研修	2	9	0	0	0	0	0	0	0	11
	14日	9:00～12:00	2年目フォローアップ研修	2年目看護師	新人教育担当者会	0	7	0	0	0	0	4	0	0	11
	21日	18:00～19:30	急性期病院における精神疾患患者の看護	看護職員	看護部教育審査検討会	2	40	0	0	0	0	0	0	0	42
	22日	13:00～17:00	救急研修「病院前救護」(miniJPTEC)	全職員	ICU/救急関連研修	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10
	25日	18:00～	キャンサーボード	全職員	がん診療委員会	8	24	2	2	2	5	0	0	0	43
	26日	9:00～17:10	新人看護師フォローアップ研修	新人看護職員	新人教育担当者会	0	14	0	0	0	0	0	0	0	14
	27日	18:00～	★★ステップアップ研修★★ターミナル期の患者の看護「グリーフケア」	看護職員	看護部教育委員会	0	22	0	0	0	0	6	0	0	28
	28日	17:30～	BLS研修	コメディカル	医療安全管理室	0	0	2	1	12	10	0	0	0	25
7月	2日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	0	10	0	7	0	0	5	0	1	23
	3日	10:00～12:00	3年目看護師フォローアップ研修	3年目看護職員	新人教育担当者会	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7
	3日	18:00～	救急研修「溺水・減圧症」	全職員	ICU/救急関連研修	1	10	0	0	0	0	0	0	0	11
	4日	18:00～	★★ステップアップ研修★★フィジカルアセスメントコース(基礎編)	看護師	看護部教育委員会	0	22	0	0	0	0	5	0	0	27
	5日	9:00～17:10	新人看護職員フォローアップ研修	新人看護職員	新人教育担当者会	0	13	0	0	0	0	0	0	0	13
	8日	18:00～	医療安全の確保「モニタのアラームと安全管理」	全職員	医療安全管理室	1	28	0	0	0	0	0	0	0	29
	11日	13:30～16:00	看護助手研修	看護助手	看護部教育委員会	0	13	0	0	0	0	0	0	0	13
	12日	18:00～	がんの勉強会	全職員	がん診療委員会	6	10	0	4	0	7	1	0	7	35
	18日	18:00～	★★ステップアップ研修★★がん化学療法看護コース(基礎編)	看護師	看護部教育委員会	0	21	0	0	0	0	2	0	0	23
	19日	18:00～19:30	パス大会「骨接合術のクリニカルパス」	全職員	パス委員会	3	33	2	2	8	10	33	0	0	91
8月	3日	13:00～17:00	救急研修「心肺停止患者への対応 (mini ICLS)」	全職員	ICU/救急関連研修	0	11	0	0	0	0	0	0	0	11
	3日	10:00～17:00	メンタルヘルス・マネジメント研修	管理者	看護部教育審査検討会	0	24	0	0	0	0	0	0	0	24
	6日	10:00～12:00	日々リーダーになるためのリーダー育成研修	3年目以上の看護師	看護部教育委員会	0	9	0	0	0	0	0	0	0	9

月	日	時間	研修名	対象	企画・講師等	院内参加人数					院外参加人数				
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	総数
8月	6日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	3	12	0	2	0	0	3	0	2	22
	7日	17:40～18:40	衛星看護記録と監査	看護師	看護部教育委員会	0	22	0	0	0	0	0	0	0	22
	8日	18:00～	モニタのアラームと安全管理	看護師	医療安全管理室	0	22	0	0	0	0	0	0	0	22
	9日	18:00～	★★ステップアップ研修★★皮膚創傷看護コース(基礎編)	看護師	看護部教育委員会	0	24	0	0	0	0	7	0	0	31
	14日	18:00～	救急研修「意識障害」	全職員	ICU/救急関連研修	6	16	0	0	0	0	3	0	0	25
	20日	18:00～	NST 地域連携研修会	全職員	NST 委員会	4	22	5	0	0	1	50	9	6	97
	21日	17:40～18:40	衛星ケア場面でのリスクマネジメント	看護師	看護部教育委員会	0	9	0	0	0	0	0	0	0	9
	22日	18:00～	★★ステップアップ研修★★ターミナル期の看護・エンゼルケア(実技)	看護師(計3回受講可能な方)	看護部教育委員会	0	24	0	0	0	0	5	0	0	29
	27日	18:00～	がん診療ボード	全職員	がん診療委員会	5	17	3	2	6	8	0	0	0	41
	30日	16:00～18:30	チームリーダー研修会	リーダー看護師	看護部教育委員会	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20
9月	2日	18:00～	院内研究発表会	全職員	院内教育研修委員会	32	12	12	3	2	0	0	0	0	61
	3日	9:30～12:00	2年目フォローアップ研修	2年目看護師	新人教育担当者会	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7
	3日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	1	13	0	4	0	0	1	0	0	19
	4日	17:40～18:40	衛星病院職員が熟知したい災害初動時の基本とルール～災害トリアージも含む	全職員	看護部教育委員会	0	40	0	0	0	0	0	0	0	40
	4日	18:00～	救急研修「脳卒中」	全職員	ICU/救急関連研修	1	19	0	0	0	0	9	0	1	30
	5日	18:00～	★★ステップアップ研修★★皮膚創傷看護コース(応用編)	看護師	看護部教育委員会	0	19	0	0	0	0	1	0	0	20
	9日	18:00～	医療安全研修会	全職員	医療安全管理室	7	39	14	3	5	3	0	0	0	71
	12日	10:00～12:00	プリセプターフォローアップ研修	プリセプター	新人教育担当者会	0	9	0	0	0	0	3	0	0	12
	13日	18:00～	がんの勉強会	全職員	がん診療委員会	4	18	0	5	1	9	3	0	2	42
	14日	13:00～17:00	救急研修「脳卒中初期対応 (mini ISLS)」	全職員	ICU/救急関連研修	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
	18日	18:00～19:00	医療安全研修会「ハイリスク薬の注意点」	全職員	医療安全管理室	0	21	0	7	0	0	0	0	0	28
	19日	18:00～	輸血研修会	全職員	輸血委員会	5	41	12	0	0	0	0	0	0	58
	25日	9:30～17:10	新人看護職員対象フィジカルアセスメント	新人看護職員	新人教育担当者会	0	12	0	0	0	0	0	0	0	12
	26日	18:00～	★★ステップアップ研修★★重症集中ケアコース(基礎編)	看護師	看護部教育委員会	0	20	0	0	0	0	3	0	0	23
27日	17:40～18:40	衛星人材確保・定着・育成プロモーション「パートナーシップ・ナーシング・システム」	看護師	教育研修審査検討会	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	
10月	1日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	1	7	0	4	0	0	2	0	2	16
	2日	17:40～18:40	衛星これだけは熟知したい心電図の基本知識と技術	看護師(新人看護職員は必須)	教育研修審査検討会	0	11	1	0	0	0	0	0	0	12

月	日	時間	研修名	対象	企画・講師等	院内参加人数					院外参加人数				
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	総数
10月	9日	18:00～	救急研修「外傷」	全職員	ICU/救急関連研修	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7
	10日	9:00～17:10	新人看護職員フォローアップ研修	看護師	新人教育担当者会	0	11	0	0	0	0	1	0	0	12
	10日	18:00～19:00	ポジショニング勉強会	全職員	スキンケア委員会	1	38	0	0	2	1	0	0	0	42
	11日	18:00～	がんの勉強会	全職員	がん診療委員会	5	21	2	4	8	7	3	0	2	52
	17日	18:00～	医療安全研修会「周術期における静脈血栓塞栓症(VTE)予防 基礎編」	全職員	医療安全管理室	5	34	1	1	1	0	0	0	0	42
	22日	18:00～	がんセンターボード	全職員	がん診療委員会	13	13	0	7	3	4	0	0	0	40
	23日	18:00～	ICU研修「早期リハビリテーション」	全職員	ICU/救急関連研修	0	18	0	0	0	0	0	0	0	18
	25日	15:45～16:30	感染性胃腸炎対策	全職員	感染管理室	1	28	6	1	5	3	0	0	0	44
	25日	17:30～18:30	BLS研修	コメディカル	医療安全管理室	0	0	8	5	11	3	0	0	0	27
11月	3日	13:30～	看護師が行う中心静脈リザーバー管理	全職員	高知医療センターとの共催	0	18	0	0	0	0	15	6	0	39
	5日	18:00～19:00	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	2	12	0	3	2	0	3	0	8	30
	6日	18:00～	救急研修「熱傷」	全職員	ICU/救急関連研修	4	8	0	0	0	0	0	0	0	12
	6日	複数回	看護必要度研修会	看護師	看護必要度教育ワーキンググループ	0	54	0	0	0	0	0	0	0	54
	7日	複数回	看護必要度研修会	看護師	看護必要度教育ワーキンググループ	0	33	0	0	0	0	0	0	0	33
	7日	18:00～	★★ステップアップ研修★★ フィジカルアセスメントコース(応用編)	看護師	看護部教育委員会	0	12	0	0	0	0	5	0	0	17
	8日	複数回	看護必要度研修会	看護師	看護必要度教育ワーキンググループ	0	39	0	0	0	0	0	0	0	39
	9日	14:00～	医療連携フォーラム in 幡多	全職員	院内教育研修委員会	1	12	0	0	0	4	34	12	11	74
	11日	複数回	看護必要度研修会	看護師	看護必要度教育ワーキンググループ	0	35	0	0	0	0	0	0	0	35
	11日	18:00～	医療ガス安全講習会「医療ガスの取り扱い方と災害対策」	全職員	医療安全管理室	3	22	0	1	1	2	0	0	0	29
	12日	複数回	看護必要度研修会	看護師	看護必要度教育ワーキンググループ	0	51	0	0	0	0	0	0	0	51
	14日	18:00～	★★ステップアップ研修★★ 脳卒中リハビリテーションコース(基礎編)	看護師	看護部教育委員会	0	15	0	0	0	0	2	0	0	17
	15日	18:00～	がんの勉強会	全職員	がん診療委員会	4	22	0	0	3	8	4	0	4	45
	19日	18:00～	NST 地域連携研修会	全職員	NST 委員会	1	9	0	3	3	0	63	37	0	116
	22日	15:00～15:40	感染性胃腸炎対策	全職員	感染管理室	1	26	2	1	3	11	0	0	0	44
29日	17:00～18:30	衛星研修「Team Stepps と医療安全の推進」	全職員	医療安全管理室	2	11	0	0	2	0	0	0	0	15	
12月	3日	18:00～	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	3	15	0	4	1	0	3	0	2	28
	3日	18:00～	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	3	15	0	4	1	0	3	0	2	28
	5日	18:00～	★★ステップアップ研修★★ 重症集中ケアコース(応用編)	看護師	看護部教育委員会	0	18	0	0	3	0	3	0	0	24

月	日	時間	研修名	対象	企画・講師等	院内参加人数					院外参加人数				
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	総数
12月	9日	16:00～18:30	リーダーシップ研修会	次年度リーダー	看護部教育委員会	0	24	0	0	0	0	0	0	0	24
	10日	2回開催	接遇研修「医療メディエーター」	全職員	院内教育研修委員会	11	73	9	2	11	13	0	0	0	119
	13日	17:30～	派遣研修報告会	2年目看護職員	看護部教育委員会	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20
	16日	18:00～19:00	ポジショニング勉強会	全職員	スキンケア委員会	0	7	0	0	0	1	0	0	0	8
	17日	18:00～19:00	感染対策研修	全職員	感染管理室	3	25	2	2	0	1	0	0	0	33
	20日	15:45～16:30	感染対策研修	全職員	感染管理室	1	15	0	1	0	15	0	0	0	32
	24日	18:00～	がんサバード	全職員	がん診療委員会	11	13	0	2	5	3	0	0	0	34
1月	10日	18:00～	がんの勉強会	全職員	がん診療委員会	8	19	0	5	6	7	4	0	8	57
	17日	18:00～	医療安全研修「ハイリスク薬の注意点」	全職員	医療安全管理室	3	7	0	2	0	0	0	0	0	12
	21日	18:00～	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	1	6	0	1	1	0	2	0	2	13
	30日	18:00～	★★ステップアップ研修★★ 脳卒中リハビリテーションコース(応用編)	看護師	看護部教育委員会	0	17	0	0	0	0	0	0	0	17
	11日	9:00～12:00	平成26年度 プリセプター養成研修	看護師	看護部教育委員会	0	40	0	0	0	0	0	0	0	40
	27日	9:30～10:30	人権研修桃香	全職員	院内教育研修委員会	0	18	0	0	1	1	0	0	0	20
	27日	11:30～12:30	人権研修あの空	全職員	院内教育研修委員会	0	5	0	0	0	5	0	0	0	10
	27日	13:00～14:00	人権研修桃香	全職員	院内教育研修委員会	0	4	0	0	0	2	0	0	0	6
	27日	17:30～18:30	人権研修あの空	全職員	院内教育研修委員会	0	16	4	0	0	0	0	0	0	20
	28日	9:30～10:30	人権研修桃香	全職員	院内教育研修委員会	0	20	2	0	0	5	0	0	0	27
	28日	17:30～18:30	人権研修あの空	全職員	院内教育研修委員会	0	35	4	1	2	7	0	0	0	49
	29日	9:30～10:30	人権研修桃香	全職員	院内教育研修委員会	0	20	2	1	0	4	0	0	0	27
	29日	11:30～12:30	人権研修あの空	全職員	院内教育研修委員会	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3
	29日	13:00～14:00	人権研修桃香	全職員	院内教育研修委員会	0	8	0	1	0	5	0	0	0	14
	29日	15:00～16:00	人権研修あの空	全職員	院内教育研修委員会	0	19		5	2	11	0	0	0	37
	30日	複数回	人権研修	全職員	院内教育研修委員会	14	41	1	1	5	36	0	0	0	98
	31日	複数回	人権研修	全職員	院内教育研修委員会	9	74	3	3	1	11	0	0	0	101
31日	17:30～	BLS研修	コメディカル	医療安全管理室	0	0	5	0	2	24	0	0	0	31	
2月	4日	18:00～	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	1	10	0	1	0	0	0	0	12	
	5日	18:00～	救急研修「トリアージ」	全職員	ICU/救急関連研修	1	8	0	0	0	0	0	0	9	
	7日	17:30～	プリセプター・新人看護職員合同研修会	看護師	看護部教育委員会	3	45	0	0	0	0	0	0	48	

月	日	時間	研修名	対象	企画・講師等	院内参加人数						院外参加人数				
						医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	総数	
2月	10日	18:00～	医療安全管理研修会	全職員	医療安全管理室	0	17	0	1	0	0	0	0	0	0	18
	12日	18:00～	パス大会	全職員	パス委員会	6	46	2		2	4	13	3	3	79	
	14日	18:00～	がんの勉強会	全職員	がん診療委員会	3	5	1	1	0	12	1	0	1	24	
	21日	17:30～	看護実践発表会	全職員	看護研究委員会	0	63	0	0	0	0	0	0	0	63	
	25日	18:00～	キャンサーボード	全職員	がん診療委員会	11	14	1	1	3	6	0	0	0	36	
3月	4日	18:00～	緩和ケア勉強会	全職員	緩和ケアチーム・リンクナース	1	5	0	1	2	0	1	0	0	10	
	5日	17:40～ 18:40	衛星 命と向き合う、看護を語る(ナラティブ)	看護師	看護部教育委員会	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	
	7日	18:00～	がんの勉強会	全職員	がん診療委員会	9	21	0	1	2	10	3	0	0	46	
	10日	17:30～ 19:30	看護師自治会研修 防災への事前対策	看護師	看護師自治会	0	45	0	0	0	0	0	0	0	45	
	25日	19:30～ 20:30	周術期口腔管理説明会	全職員	パス委員会 がん診療委員会	5	26	0	3	2	3	0	0	18	57	
	28日	17:40～ 18:40	衛星 平成26年度社会保険診療 報酬改定 説明と解説 (厚生労働省担当官ほか)	全職員	教育研修審査 検討会	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	
研修回数				149	総計	335	2,787	138	155	157	332	426	70	104	4,504	

平成25年度 院内研修分野別一覧

平成25年度 分野別研修	研修回数	院内参加人数						院外参加人数			
		医師	看護	検査	薬剤	コメディカル	事務他	病院	施設	その他	総数
ICT／リンクナース委員会	4	6	94	10	5	8	30	0	0	0	153
ICU/救急関連研修	16	17	181	1	0	0	0	15	0	1	215
医療安全管理室	14	28	257	35	27	36	44	0	0	0	427
院内研修委員会	16	73	389	39	18	27	109	34	12	11	712
看護部	46	39	1,041	5	2	3	0	76	6	0	1,172
新人看護職員教育	14	0	167	0	0	0	0	8	0	0	175
がん診療委員会	16	112	263	25	49	48	122	25	0	38	682
NST	3	8	35	5	7	7	2	152	49	8	273
パス委員会	4	16	121	4	6	15	21	84	3	21	291
緩和ケア支援室	13	30	153	2	41	11	2	32	0	25	296
スキンケア委員会	2	1	45	0	0	2	2	0	0	0	50
輸血委員会	1	5	41	12	0	0	0	0	0	0	58
総数	149	335	2,787	138	155	157	332	426	70	104	4,504

輸血療法委員会

輸血用血液製剤・アルブミン製剤・自己血使用状況

輸血療法実施患者は同種血348人（前年度より40人減）、自己血37人（同3人減）、アルブミン製剤使用患者121人（同3人減）であった。各製剤の使用量は赤血球製剤が1,904単位、（同278単位減）、新鮮凍結血漿が164単位（同32単位減）、血小板製剤が1,400単位（同790単位増）、アルブミン製剤が2,754単位（同691単位減）であった。輸血患者の減少により赤血球製剤や新鮮凍結血漿の使用量は減少したが、血小板製剤のみ使用量の増加が目立った。またアルブミン製剤については特定の患者に多量に使用するケースはほとんど見られず、全体の使用量が減少した。

輸血用血液製剤購入額は2,904万円（前年度より342万円増）、廃棄額は24万円（同4万円減）、期限切れ血液センター返品額は96万円（同14万円減）であった。血小板製剤の使用量が多かったため購入額は増加となったが、廃棄率は0.83%（前年度1.11%）と減少した。

赤血球製剤輸血は一部に1単位製剤が使用されたが、新鮮凍結血漿輸血は全て2単位製剤で賄われた。輸血管理料取得の条件となる製剤使用比率は、年度の通算でFFP/RCCが0.09（前年度並み）、Alb/RCCが1.45（同1.58）で、適性使用基準を満たした。

製剤別に各診療科の使用量をみると、赤血球製剤は消化器科、外科、整形外科、内科で主に使用された。新鮮凍結血漿の使用量は少ないが、外科、消化器科、麻酔科で主に使用された。血小板製剤は内科で半分以上が使用され、外科、麻酔科、消化器科等でも多く使用された。アルブミン製剤は消化器科で半分近くが使用され、内科、外科、麻酔科でも多く使用された。

貯血式自己血輸血は整形外科での実施件数が23件（前年度より14件減）となり、産婦人科は9件、泌尿器科は4件であった。3科の赤血球製剤輸血のうち自己血輸血が占める割合は、整形外科が12.3%で、産婦人科が58.1%、泌尿器科が17.9%であった。

当院検査室から他院へ院外出庫された赤血球製剤は319本（前年度並み）であった。これは院内出庫分も含めた全出庫分の21.3%であった。

輸血副作用

輸血患者数348人、輸血用血液製剤使用本数 1,176本中

輸血副作用疑い； 2人

（新鮮凍結血漿使用後の蕁麻疹 1名、血小板製剤輸血後の蕁麻疹 1名）

輸血副作用発生率（疑い含む）

（製剤割合）2本/1,176本=0.17%、（患者割合）2人/348人=0.57%

輸血副作用は少なく、年度を通じて重篤な輸血副作用は発生していない。

院内輸血研修会

9月19日開催に開催され、参加者は医師5名、看護師41名、臨床検査科12名であった。

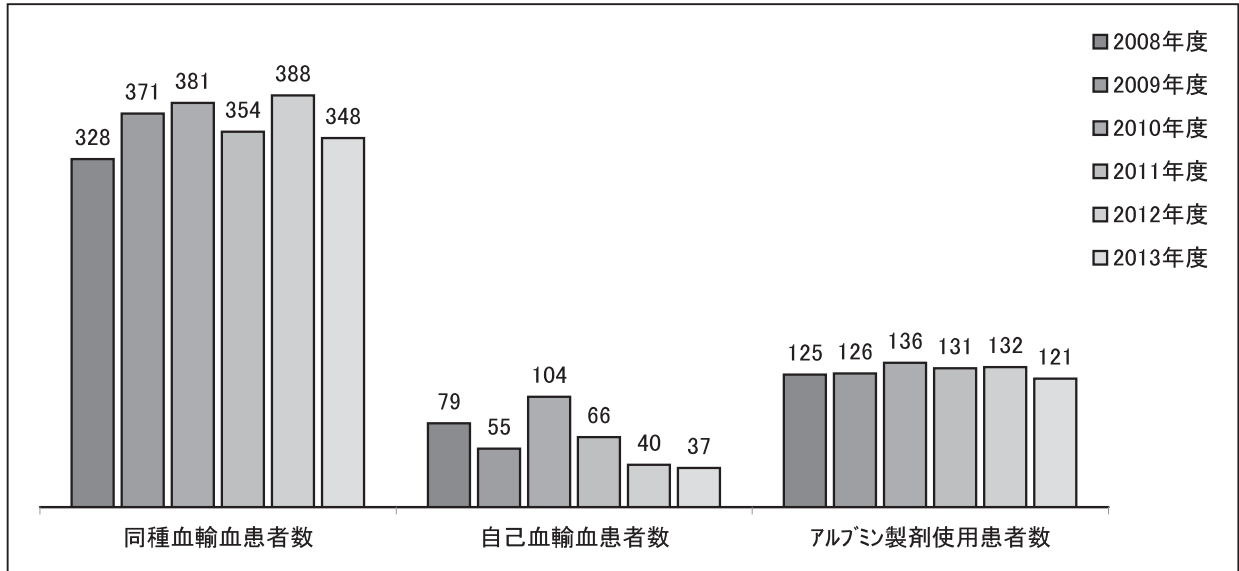
輸血後感染症検査に対する取り組み

「輸血後感染症検査のご案内」文書を検査科で発行し、輸血用血液の出庫時に輸血リストとともに看護師に渡し、退院時に患者さんに渡してもらう手順となった。

文責 太田 容子

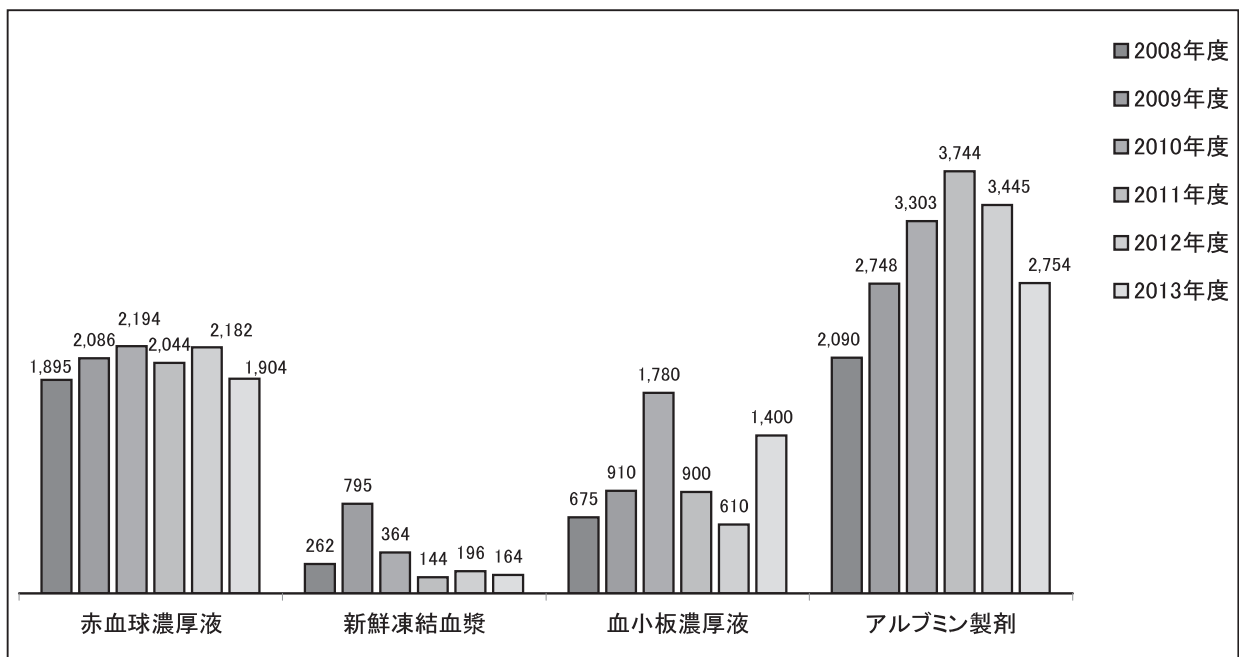
	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
同種血輸血患者数	328	371	381	354	388	348
自己血輸血患者数	79	55	104	66	40	37
アルブミン製剤使用患者数	125	126	136	131	132	121

同種血・自己血・アルブミン製剤使用患者数



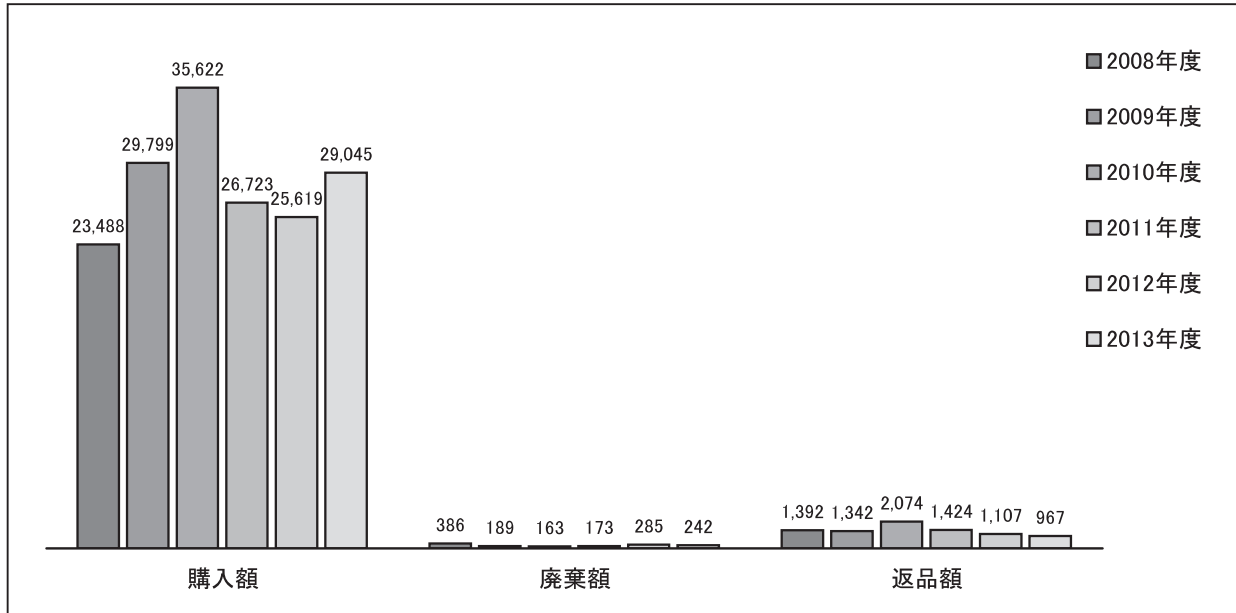
	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
赤血球濃厚液	1,895	2,086	2,194	2,044	2,182	1,904
新鮮凍結血漿	262	795	364	144	196	164
血小板濃厚液	675	910	1,780	900	610	1,400
アルブミン製剤	2,090	2,748	3,303	3,744	3,445	2,754

製剤別使用単位数



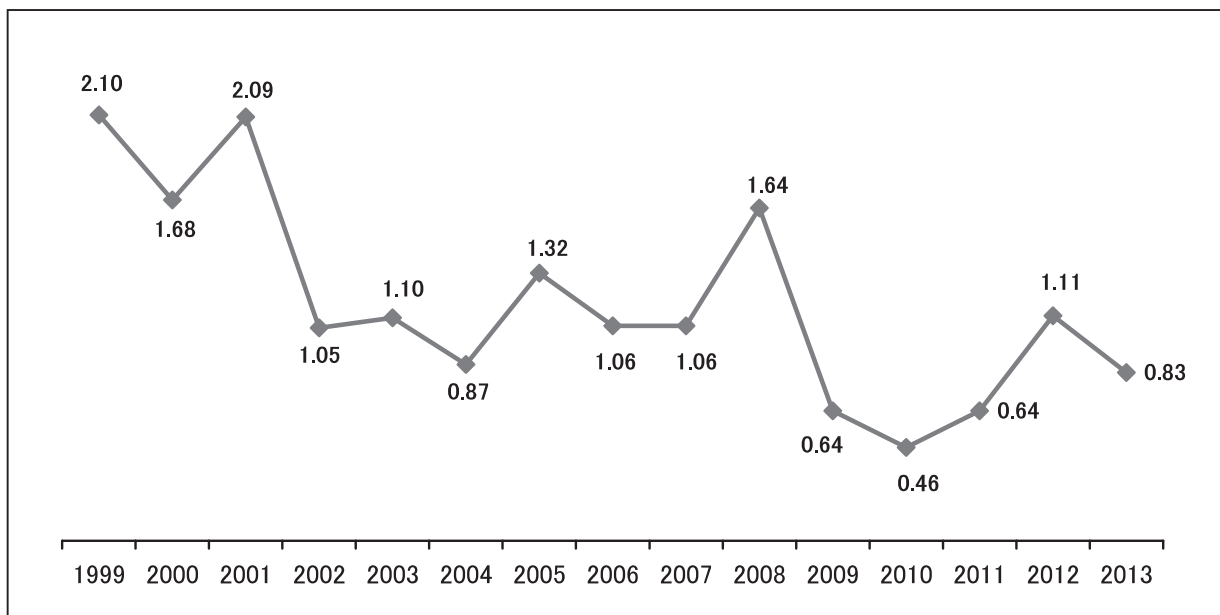
(単位：千円)	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
購入額	23,488	29,799	35,622	26,723	25,619	29,045
廃棄額	386	189	163	173	285	242
返品額	1,392	1,342	2,074	1,424	1,107	967

血液製剤の購入額・廃棄額・返品額（年度別）



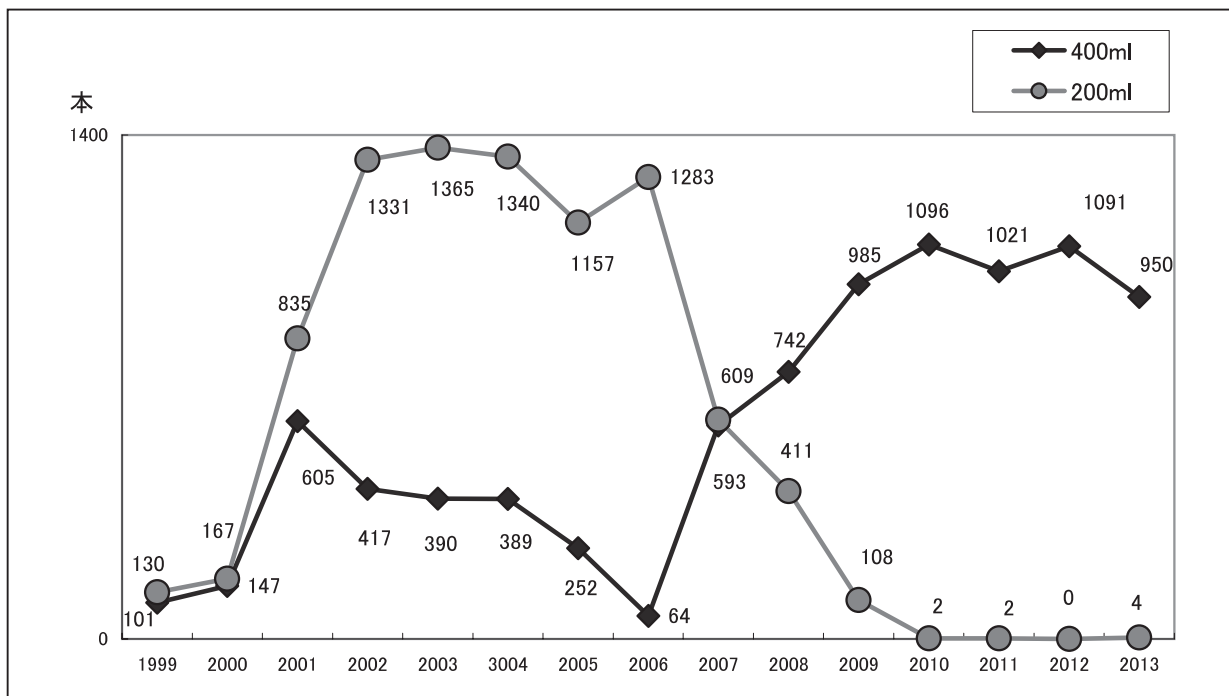
年度	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
廃棄率 (%)	2.10	1.68	2.09	1.05	1.10	0.87	1.32	1.06	1.06	1.64	0.64	0.46	0.64	1.11	0.83

年度別輸血用血液製剤廃棄率 (%)



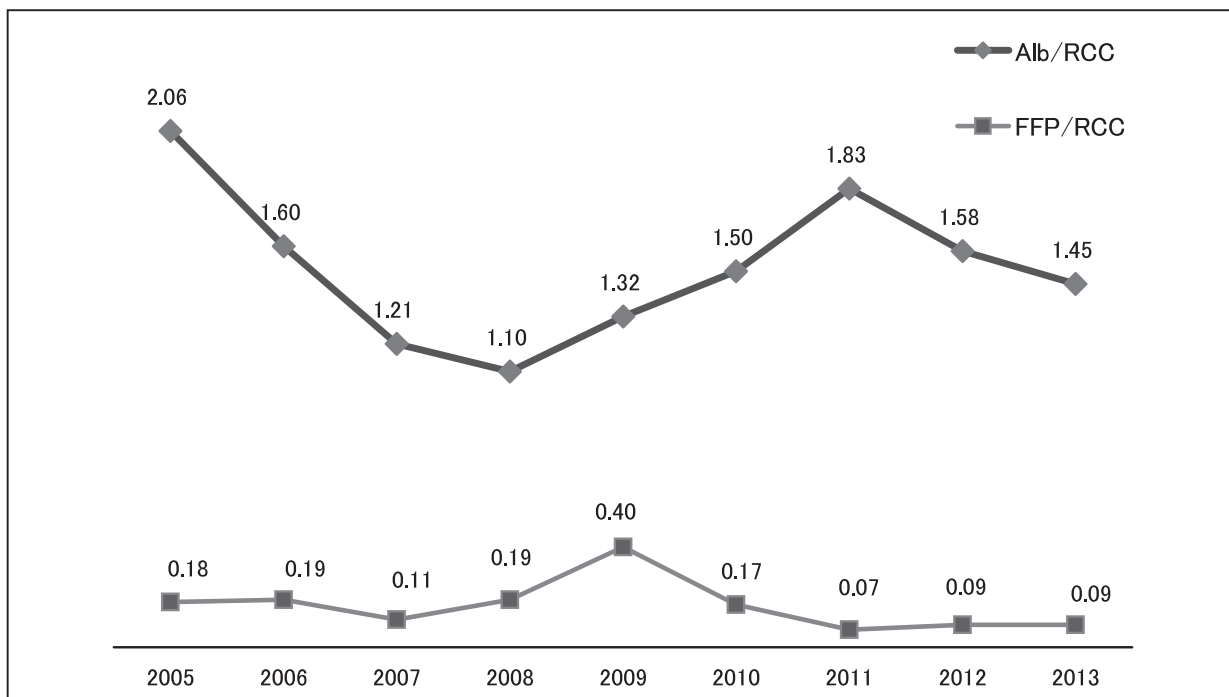
年度	1999	2000	2001	2002	2003	3004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
400ml	101	147	605	417	390	389	252	64	593	742	985	1,096	1,021	1,091	950
200ml	130	167	835	1,331	1,365	1,340	1,157	1,283	609	411	108	2	2	0	4

年度別・赤血球製剤400ml・200ml 使用数の推移



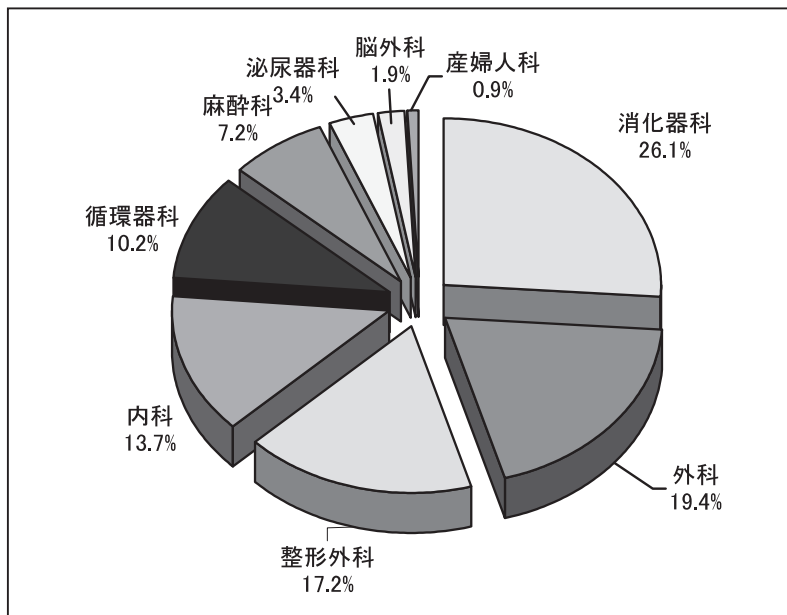
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Alb/RCC	2.06	1.60	1.21	1.10	1.32	1.50	1.83	1.58	1.45
FFP/RCC	0.18	0.19	0.11	0.19	0.40	0.17	0.07	0.09	0.09

赤血球製剤・新鮮凍結血漿・アルブミン製剤使用比率



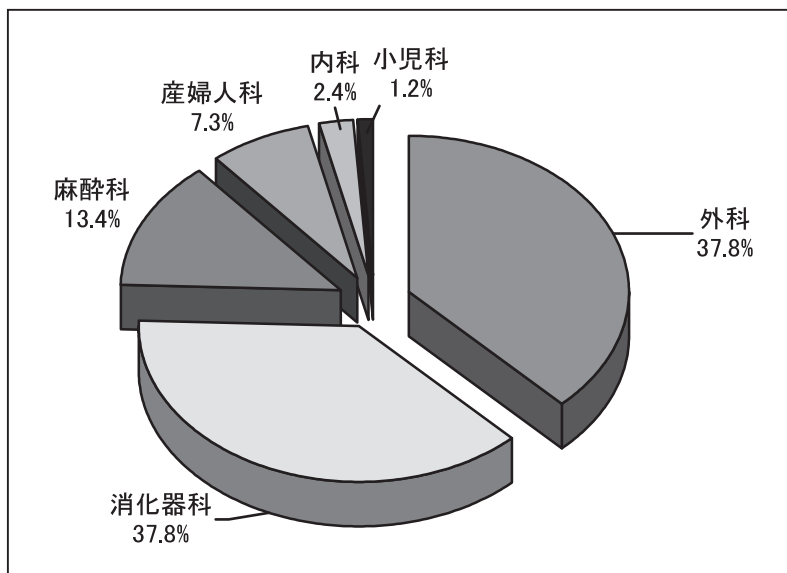
消化器科	496
外科	370
整形外科	327
内科	261
循環器科	194
麻酔科	138
泌尿器科	64
脳外科	36
産婦人科	18
計	1,904

2013年度 RCC 使用量 (1,904単位) の科別内訳



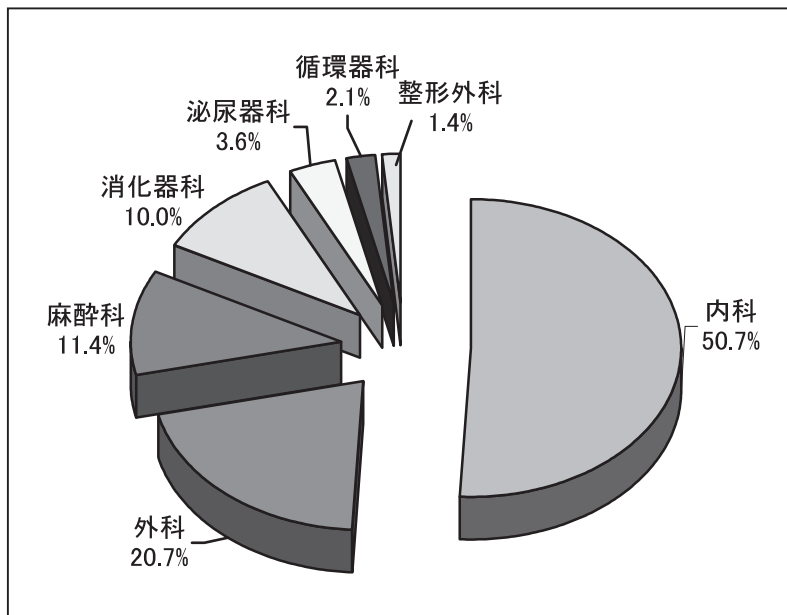
外科	62
消化器科	62
麻酔科	22
産婦人科	12
内科	4
小児科	2
計	164

2013年度 FFP 使用量 (164単位) の科別内訳



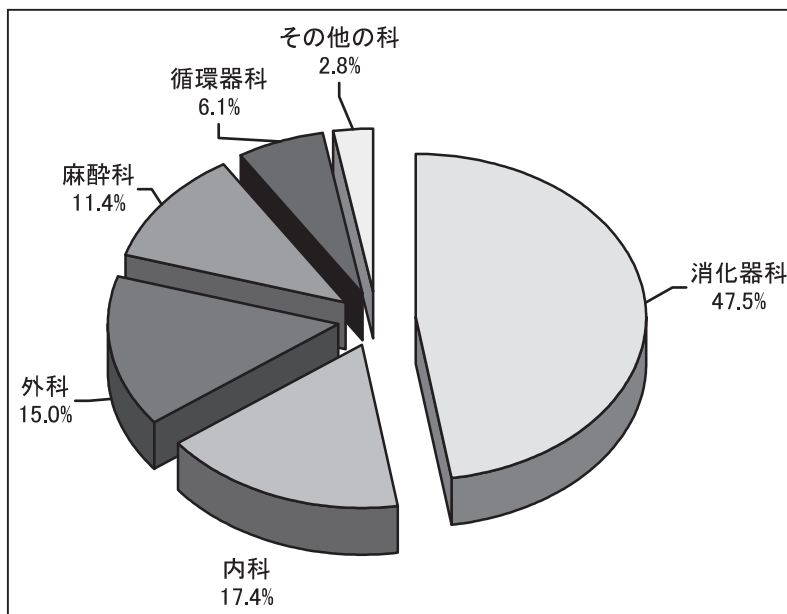
内科	710
外科	290
麻酔科	160
消化器科	140
泌尿器科	50
循環器科	30
整形外科	20
計	1,400

2013年度 PC 使用量 (1,400単位) の科別内訳



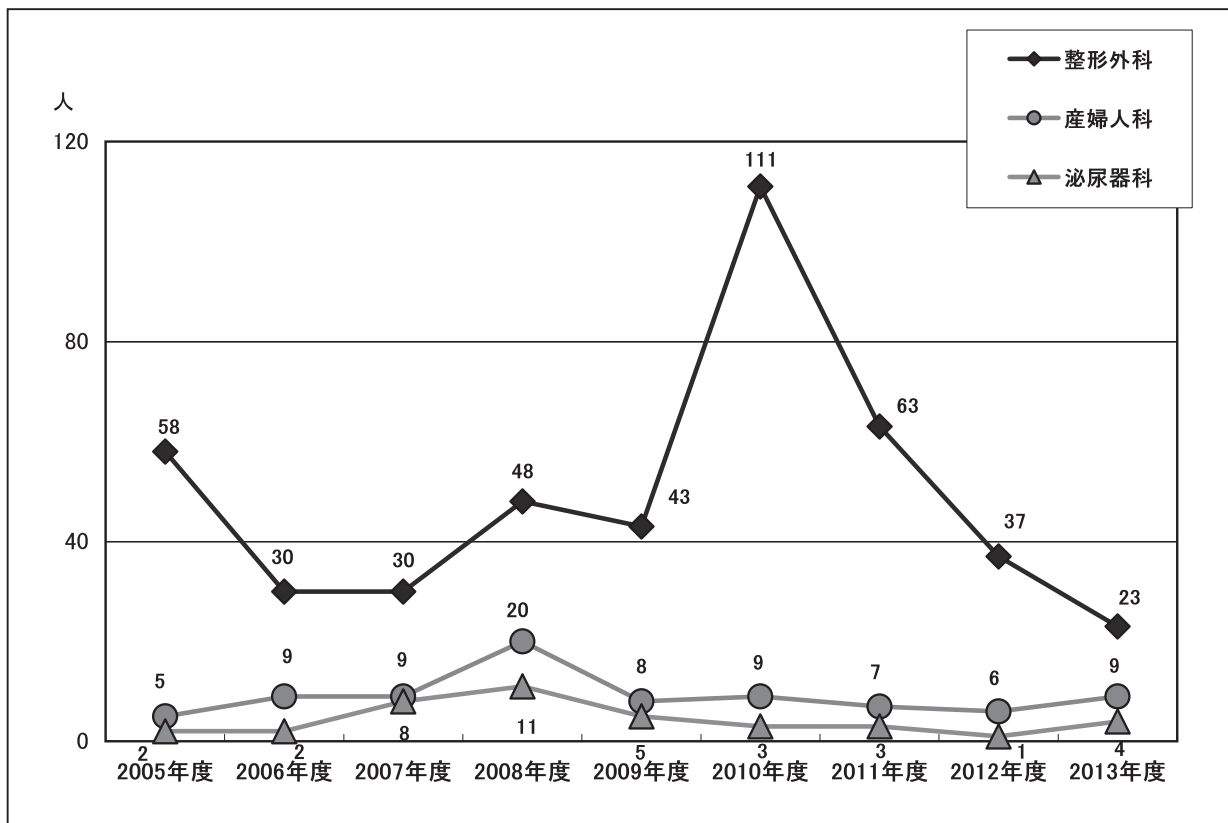
消化器科	1,307
内科	479
外科	412
麻酔科	313
循環器科	167
その他の科	76
計	2,754

2013年度アルブミン製剤使用量 (2,754単位) の科別内訳



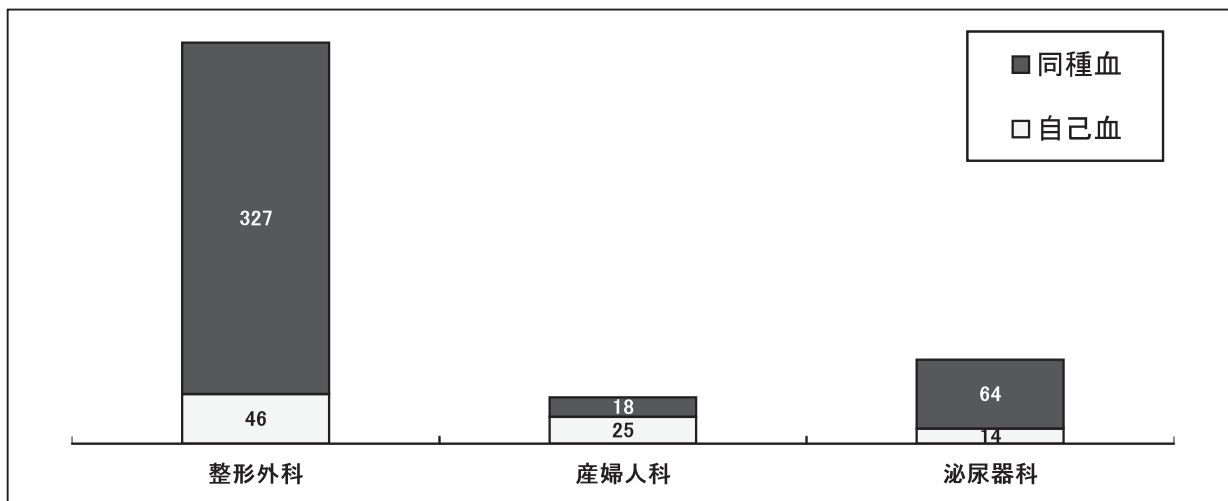
	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
整形外科	58	30	30	48	43	111	63	37	23
産婦人科	5	9	9	20	8	9	7	6	9
泌尿器科	2	2	8	11	5	3	3	1	4

貯血式自己血輸血実施患者数の推移



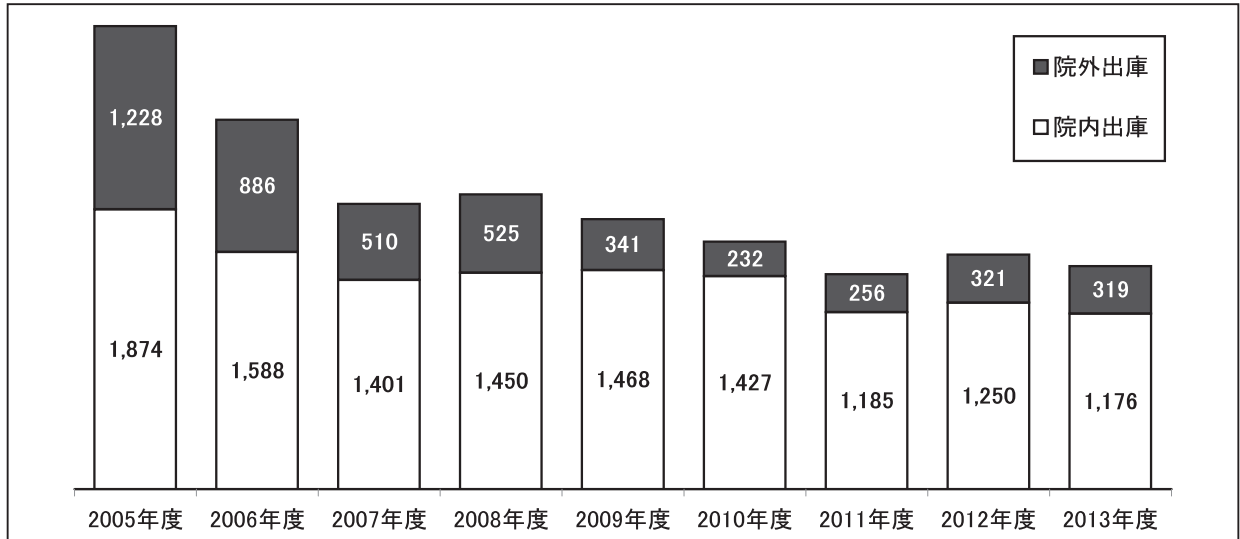
赤血球製剤	整形外科	産婦人科	泌尿器科
自己血	46	25	14
同種血	327	18	64

2013年度 貯血式自己血・同種血の赤血球製剤使用単位数



	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
院内出庫	1,874	1,588	1,401	1,450	1,468	1,427	1,185	1,250	1,176
院外出庫	1,228	886	510	525	341	232	256	321	319
合計	3,102	2,474	1,911	1,975	1,809	1,659	1,441	1,571	1,495

院内・院外 血液製剤出庫数の割合



2013年度 輸血副作用発生状況

	輸血製剤使用数	輸血実施患者数	輸血実施単位数				アルブミン製剤使用本数	アルブミン製剤使用患者数	アルブミン製剤使用単位数		血液/アルブミン併用患者数	副作用報告件数		副作用報告患者数	内容
			RCC	FFP	PC	WRC			5%アルブミン液	25%アルブミン液		有	疑い		
2013年4月	124	36	156	58	170	0	58	16	16.7	225.0	4	0	0	0	
5月	98	41	155	10	150	0	39	11	33.3	129.2	3	0	0	0	
6月	92	49	156	10	90	0	50	18	50.0	158.3	3	0	0	0	
7月	97	47	186	8	0	0	65	21	29.2	241.7	5	0	1	1	FFP (蕁麻疹)
8月	97	43	164	6	120	0	52	20	29.2	187.5	6	0	0	0	
9月	84	30	126	8	170	0	64	18	33.3	233.3	6	0	0	0	
10月	89	40	131	24	100	0	51	15	0.0	212.5	2	0	0	0	
11月	101	44	166	8	140	0	56	19	25.0	208.3	3	0	0	0	
12月	103	41	160	6	200	0	22	10	8.3	83.3	4	0	0	0	
2014年1月	76	40	136	6	50	0	69	20	8.3	271.7	5	0	0	0	
2月	104	44	188	10	50	0	82	21	25.0	316.7	6	0	0	0	
3月	111	47	180	10	160	0	55	20	33.3	195.8	3	0	1	1	RCC (発赤疹)
2013年度合計	1,176	502	1,904	164	1,400	0	663	209	291.6	2463.3	50	0	2	2	疑い 2件

※ 2013年度の同種血輸血使用製剤数 1,176本 (同種血輸血実施患者 348名)

※ アルブミン製剤使用数 663本 (患者 121人)

※ 副作用発生率 ①; 疑いを含む副作用報告のあった製剤数 2本/全輸血製剤数 1,176本=0.17%

※ 副作用患者発生率 ②; 疑いを含む副作用発生患者 2人/輸血患者 348人=0.57%

化学療法委員会

化学療法の実施件数は、ここ数年3,000件弱で推移していたが、25年度は2,400件弱と減少した。原因としては、外科の患者さんの減少が考えられる。癌種別にみれば、大腸癌、乳癌、胃癌、膵胆癌の順に多いのは例年通りである。

新規のレジメンは、26件申請・承認された。婦人科の申請が多かった。

委員会は6回開催し、下記事項について審議し、運用などの改善を行った。

- ①経口抗がん剤単独で治療されている患者がカルテ公開している保健薬局に対して、服薬状況や有害事象などの情報をFAXしていただき、内容を電子カルテのテンプレートに入力をする運用を開始した。
- ②「免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策のガイドライン」に準じて、当院独自のフローチャートを作製し、化学療法開始患者はHBs抗原を全例スクリーニングしていくことにした。HBs抗原(+)は消化器科紹介、HBs抗原(-)であってもハイリスク薬投与時はHBc抗体、HBs抗体を確認する運用にした。
- ③治療されている患者さんの中で、カペシタビンを服用している患者に対し、外来化学療法室看護師による電話での服薬状況や有害事象の確認を開始した。

文責 三浦 雅典

過去5年間の化学療法実施件数（ホルモン剤除く）

	25年度	24年度	23年度	22年度	21年度
外来化学	1,729	2,292	2,099	2,201	1,792
診療科	9	12	12	74	163
入院	647	642	631	679	996
計	2,385	2,946	2,742	2,954	2,951

25年度月別化学療法実施件数（ホルモン剤除く）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外来化学	195	175	132	156	115	127	150	134	133	140	129	143	1,729
診療科	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	3	9
入院	62	54	60	46	63	44	46	38	48	60	44	82	647
計	257	229	192	202	178	171	196	174	185	200	173	228	2,385

25年度診療科別の化学療法実施件数（ホルモン剤除く）

	外科	消化器科	婦人科	泌尿器科	内科	皮膚科	脳神経外科	小児科
外来化学	1,039	362	173	36	69	9	33	3
診療科				9				
入院	197	187	163	49	42		9	
計	1,236	549	336	94	111	9	42	3

新規登録レジメン（登録順）

診療科	レジメン	適応疾患
婦人科	EMA/CO	絨毛癌
外科	TriWeeklyHER + DOC75	手術不能または再発乳癌
外科	HER + ハラヴェン（Weekly）	手術不能または再発乳癌
外科	HER + ハラヴェン（TriWeekly）	手術不能または再発乳癌
泌尿器科	トーリセル単独	根治切除不能または転移性の腎細胞癌
内科	CPT-11 + CDDP	非小細胞肺癌
皮膚科	Monthly ドセタキセル + Weekly イムネース	血管肉腫
婦人科	ドキシル単独	がん化学療法後に再発した卵巣癌
外科	スチバーガ単独	治療切除不能な進行再発の結腸・直腸癌
婦人科	MEA 療法	絨毛癌
脳外科	悪性神経膠腫アバチン（初発・再発）	悪性神経膠腫
消化器科	High DoseFP 動注療法	進行性肝細胞癌
消化器科	5-FU + ペガシス 5日間持続療法	進行性肝細胞癌
外科	HP + DOC 療法	HER2陽性の手術不能又は再発乳癌
外科	AVA + SOX 療法 SOX 療法	切除不能の進行・再発結腸・直腸癌
小児科	MML-10維持療法 A 療法	乳児期発症の急性リンパ性白血病
耳鼻咽喉科	アービタッス単独療法	頭頸部癌
外科	HER + WeeklyGEM（2投1休）	HER2陽性の手術不能又は再発乳癌
婦人科	FA 療法	絨毛癌
内科	CBDCA + TS-1療法	非小細胞肺癌
婦人科	AVA + ドキシル	卵巣癌
婦人科	BiWeekly ドセタキセル + CPT-11	卵巣癌
婦人科	ドセタキセル + CPT-11	卵巣癌
内科	CDDP + GEM	非小細胞肺癌
内科	CDDP + VNR	非小細胞肺癌

がん種別化学療法実施延人数及びレジメン（ ）内は実施延人数

癌種	25年度	主なレジメン
大腸癌	398	UFT + U-ZEL (77)、AVA + FOLFIRI (61)、AVA + sLV5FU2(24)、ゼローダ (17)、AVA + XELOX (45)、AVA + mFOLFOX6 (16)、P-mab + FOLFIRI (11)、mFOLFOX6 (3)、AVA + ゼローダ (25)、P-mab (18)、P-mab + mFOLFOX6 (11)、XELOX (21)、P-mab + sLV5FU2 (18)、AVA + IRIS (19)、FOLFIRI (12)、P-mab (2)、AVA + ゼローダ (41)、スチバーガ単独 (4)、sLV5FU2 (7)、TS-1 (3)、IRIS (4)、MMC + 5FU + RT (1)、TS-1 + RT (1)
胃癌	244	TS-1 (107)、Weekly PTX (46)、CDDP + TS-1 (47)、DOC + TS-1 (3)、5-FU + I-LV + PTX (2)、TS-1 + ハーセフニチン (8)、アブラキサン単独 (3)、CPT-11 + CDDP (3)、XP + ハーセフニチン (6)、CPT-11 ≪ A 法 ≫ (1)、CPT-11 ≪ B 法 ≫ (7)、ゼローダ + ハーセフニチン (6)、ゼローダ C 法 (1)、HER + パクリタキセル (3)、XP (1)
食道癌	66	Hight-DoseFP + DOC (32)、TS-1 (15)、3wDOC ≪ 70 ≫ (10)、weekly PTX (8)、Low-DoseFP-RT (1)、
膵胆癌	240	Weekly GEM (63)、BiWeekly GEM (49)、TS-1 (109)、GEM + CDDP (19)

肝臓癌	62	ネクスバル(38)、High-DoseFP 動注(1)、TS-1(4)、Low-DoseFP 動注(5)、5-FU +ペガシス(6)、ファルモルビシン肝動注(8)
頭頸部癌	13	TS-1(10)、C-mab 単独(3)
造血器腫瘍	59	ハイドレア(13)、グリベック(18)、アルケラン(16)、ラステットS(4)、リツキサン(1)、R-CHOP(5)、MLL-10(2)
乳癌	310	TriWeeklyハーセプチン(95)、AVA + PTX(59)、EC ≪100/600≫(21)、ゼローダ(15)、TC(11)、ハーセプチン + Weekly PTX(27)、タイケルブ + ゼローダ(19)、DOC ≪75≫(11)、HER + WeeklyGEM(3)、TriweeklyHER + DOC ≪75≫(4)、TS-1(5)、Weekly PTX(20)、Weekly GEM(7)、ハラヴェン単独(8)、TriWeeklyHER + ハラヴェン(4)、ナベルビン単独(1)
脳腫瘍	67	テモダール維持(49)、テモダール初発(4)、MTX 髄注(3)、AVA 単独 ≪再発≫(16)
肺癌	71	UFT(13)、3WDOC60(4)、CPT-11 + CDDP(4)、CBDCA + Weekly PTX(2)、CBDCA + ETP(9)、アリムタ + CBDCA(1)、CBDCA + TS-1(2)、ナベルビン(16)、イレッサ(11)、AVA 維持(1)、CDDP + VNR(3)、CDDP + GEM(2)、PE(1)
婦人科腫瘍	138	TJ(47)、Weekly PTX(4)、Weekly DJ(5)、CPT-11 + CDDP(14)、Weekly CPT-11(12)、Weekly DOC(11)、Weekly TJ(5)、MTX(6)、Weekly GEM(4)、BiWeeklyDOC + CPT-11(2)、ドキシル単独(11)、AVA + ドキシル(3)、EMA/CO(5)、FA(6)、MEA(3)
膀胱癌	29	PGC(22)、PTX + GEM(4)、MMC(3)
前立腺癌	19	PSL + DOC(11)、エストラサイト + DOC(7)、エストラサイト(1)
腎臓癌	33	スーテント(23)、インライタ(5)、トーリセル(5)
皮膚癌	12	Weekly DOC + イムネース(2)、イムネース単独(2)、MonthlyDOC + イムネース(8)
内分泌細胞癌	1	アフィニートル(4)
その他	62	グリベック ≪GIST≫(49)、オペプリム(4)、スーテント ≪GIST≫(3)、スチバーガ ≪GIST≫(1)、シクロフォスファミドパルス(3)、ピシバニール(2)、パクリタキセル腹腔(2)

薬 事 委 員 会

薬事委員会は、25年度は12回開催し、医薬品の採用及び見直し（特に後発品への見直し）や院内製剤について審議した。

1. 医薬品採用状況

抗がん剤などを中心に新規採用を行う反面、毎年行っている年度末の全品の見直しについては行わなかったため、医薬品総品目数は増加している。

後発医薬品指数を見据えた後発品への大幅な変更は年度末に行い、新年度から変更していくことにした。

後発医薬品購入額では、前年度の6.21%より割合が増加し、7.23%であった。

年度	25年度	24年度
医薬品総品目数	1,628	1,586
外用薬	297	290
造影剤	31	30
注射薬	542	522
内服薬	758	744
後発医薬品数	146	120
後発医薬品購入額比率	7.23%	6.21%

2. 在庫管理

不良在庫を防ぐため有効期限が短いものは医師に連絡し期限切れを少なくする取り組みは継続して行った。

3. 院内製剤

院内製剤については、新規に3品目を承認にした。

また、院内で調査した結果、必要でないと判断された製剤38品目については院内製剤から削除した。

運用については、次年度以降に再検討していく。

4. 副作用報告

クレストール錠（横紋筋融解症）、ノバミン錠（アカシジア）、メトトレキサート錠（汎血球減少）、セイブル錠（腸管気腫性嚢胞症）、アムロジンOD錠（薬疹）、ナイキサン錠（汎血球減少）、フリバス錠（低血圧→転倒）、ロキソニン錠（急性汎発性発疹性膿皮症（AGEP））、ランマーク皮下注（右顎骨壊死）、タケプロン静注用（薬疹）、セフマゾン注射用（発赤疹・搔痒感、顔面皮疹）、ペガシス皮下注用（うつ症状）、バンコマイシン点滴静注用（薬剤性腎障害）、ロピオン静注用（薬疹）、ティーエスワン配合カプセル（流涙症）、スーテントカプセル（徐脈・SSS）、ユーエフティー配合カプセル（肝機能障害）、スチバーガ錠（多形紅斑）、グリベック錠（低ALB血症、浮腫）、ナベルピン注（薬疹）、ドセタキセル点滴静注用（間質性肺炎、低Na血症）、アバスチン点滴静注用（創傷治癒遅延（抜歯治癒不全）、シスプラチン点滴静注用（直腸潰瘍）、パクリタキセル点滴静注用（薬疹）、ドキシル注（インフュージョンリアクション）

文責 三浦 雅典

職 場 衛 生 委 員 会

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

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

主な活動は以下のとおり。

職員健診関係

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

職業感染対策関係

1. ワクチン接種

- ・B型肝炎ワクチン、インフルエンザワクチン、麻疹ワクチン、水痘ワクチン、風疹ワクチン、ムンプスワクチンの積極的接種
- ・インフルエンザワクチンの接種実績
対象者：503人 接種者：480人 接種率：95.4%

2. 針刺し、切創、血液曝露

- ・発生状況の把握と分析

労働環境

- ・院内巡視など

メンタルヘルス対策、セクシャルハラスメント対策、パワーハラスメント対策

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

文責 西村 薫李

クリニカルパス委員会

1 平成25年度目標

- クリニカルパス委員のスキルアップ
 - ・学会・研修会への参加を支援
- 院内新規パスの作成
- バリエーション検証
- 医科歯科連携パス推進

2 平成25年度活動実績

- 1) 委員会開催 月 1回 (定例会、ワーキンググループ活動)
- 2) 第20回パス大会 テーマ：『骨接合術のクリニカルパス』

開催日	発表部署・発表者	演 題
H25.7.19	整形外科 佐竹 哲典	骨接合術について
	7階 岡本 隆広	整形外科 骨接合パス
	医療安全管理室 澳本 瑞子	クリニカルパスと医療安全
	感染管理室 岡本 亜英	クリニカルパスと感染管理
	診療情報管理室 松岡 真弓	転院調整について
	リハビリテーション科 公文 亮太	骨接合術クリニカルパス —当院の大腿骨近位部骨折後リハについて—
	筒井病院 理学療法士 柿本 美江	大腿骨頸部骨折パスに基づいたデータ分析と報告 —当院入院患者を対象として—

- 3) 第21回パス大会 テーマ：「気管切開パスと在宅酸素療法」

開催日	発表部署・発表者	演 題
H26.2.12	西5 稲田 美巴	気管切開パス
	東6 坂本 沙由	在宅酸素療法パスについて
	麻酔科 勝又 祥文	気管切開について
	フクダライフテック四国(株) 弘瀬 伸一	在宅人工呼吸器、酸素などの現状
	訪問看護ステーションのぞみ 所長 田中 美保	気管切開、在宅酸素を扱う訪問看護について
	四万十市立市民病院 外科部長 石井 泰則	慢性呼吸不全の呼吸管理
	感染管理室 岡本 亜英	抗生剤追加投与のパス組込みについて

- 4) 院内・院外研修会等への参加
 - ・日本医療マネジメント学会高知県地方会発表

開催日	発表部署・発表者	演 題
H25.8.18	西6 實藤 麻由	食道ESD クリニカルパス
	東5 増山 恵実	当院の食道切除クリニカルパスの紹介

- ・電子カルテフォーラム「利用の達人」導入／運用関連フォーラム 第九回導入／運用ノウハウ事例発表会

開催日	発表部署・発表者	演 題
2013/9/28 -9/29	経営企画課 並川 正和	「しまんとネット」 -地域連携パスのICT化-

5) 地域連携パスへの取り組み

年月日	内 容
H25. 6.18	第26回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携パス使用状況 ・地域連携パス改訂について ・幡多地域の脳卒中の動向調査について ・歯科連携のカルテ公開流れについて
H25.10.29	第27回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携パス使用状況 ・大腿骨頸部骨折地域連携パスの解析結果第一報 ・脳卒中地域連携パスの質評価について
H26. 1.29	第28回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携パス使用状況 ・脳卒中地域連携パス - 6年間の運用状況と平成26年度診療報酬改定の動向について- ・脳卒中地域連携パスの質評価について

6) 地域連携ワーキンググループの取り組み

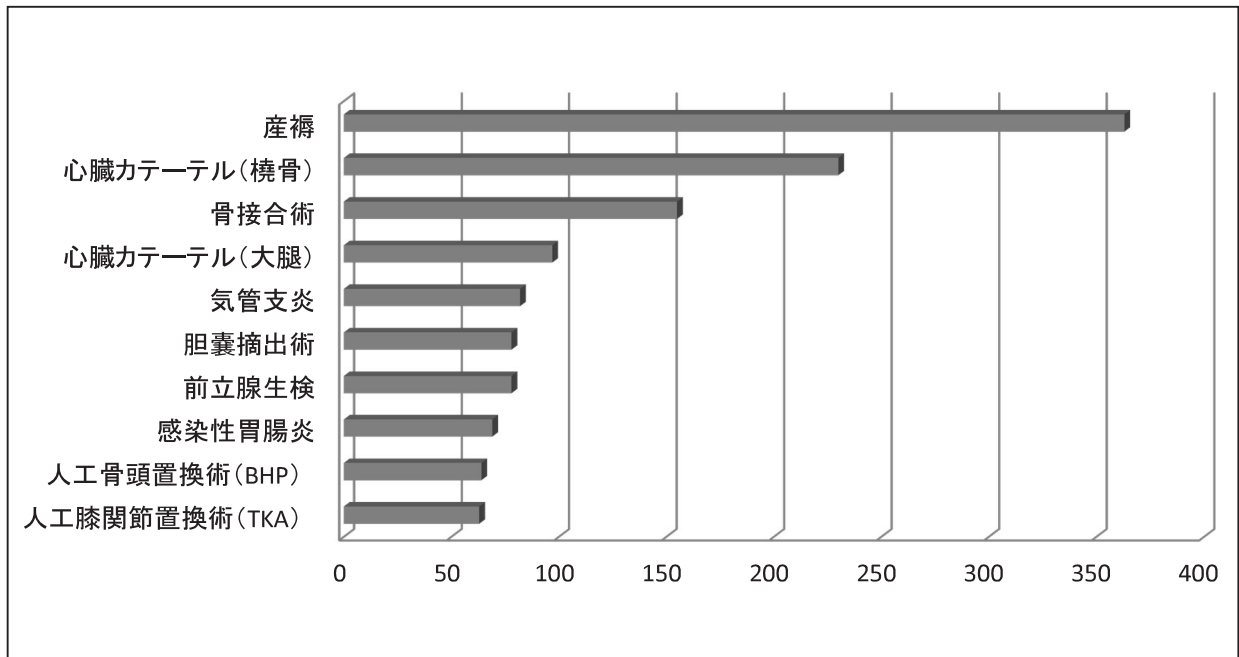
年月日	内 容
H25. 5.28	第4回地域連携ワーキンググループ 『連携パスの記入方法を学び、記入間違いや記入抜かりを防ごう!!!』
H25. 9.12	第5回地域連携ワーキンググループ 『正確な評価の方法を学ぼう!!!』
H26. 2.26	脳卒中地域連携パスの質評価について
H26. 3.18	第6回地域連携ワーキンググループ 『FIM 評価で相違のある項目とその要因について』

7) その他地域連携の取り組み

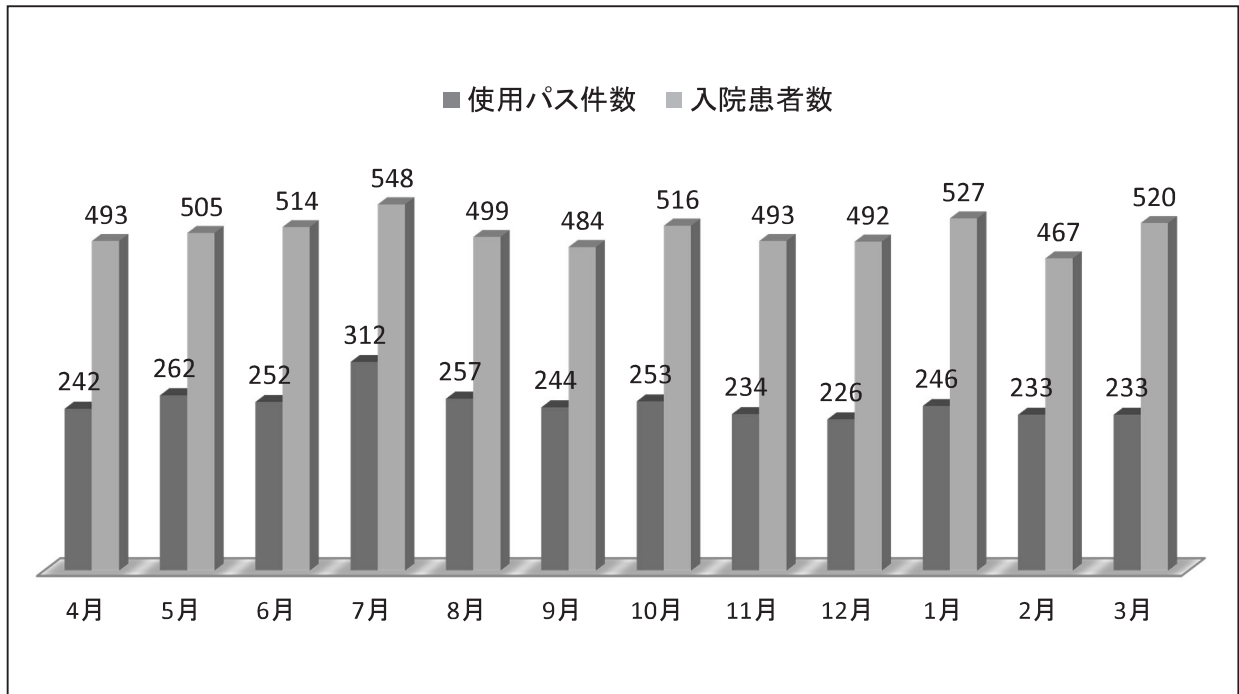
年月日	内 容
H25. 4. 2	第1回 幡多地区 地域連携を考える会 【特別講演】「脳卒中地域医療連携としまんとネット」 脳神経外科部長 西村 裕之
H25.10.23	第2回 幡多地区 地域連携を考える会 【特別講演】「あじさいネット」への調剤薬局の参画で深まる地域の「絆」 きらら薬局 薬局長 河村 綾子
H26. 3.25	周術期口腔管理説明会 <ul style="list-style-type: none"> ・周術期口腔管理について 前田歯科矯正歯科 前田 芳久 ・がん化学療法について 薬剤科 間 俊男 ・パス説明 脳神経外科部長 西村 裕之

8) 各種統計

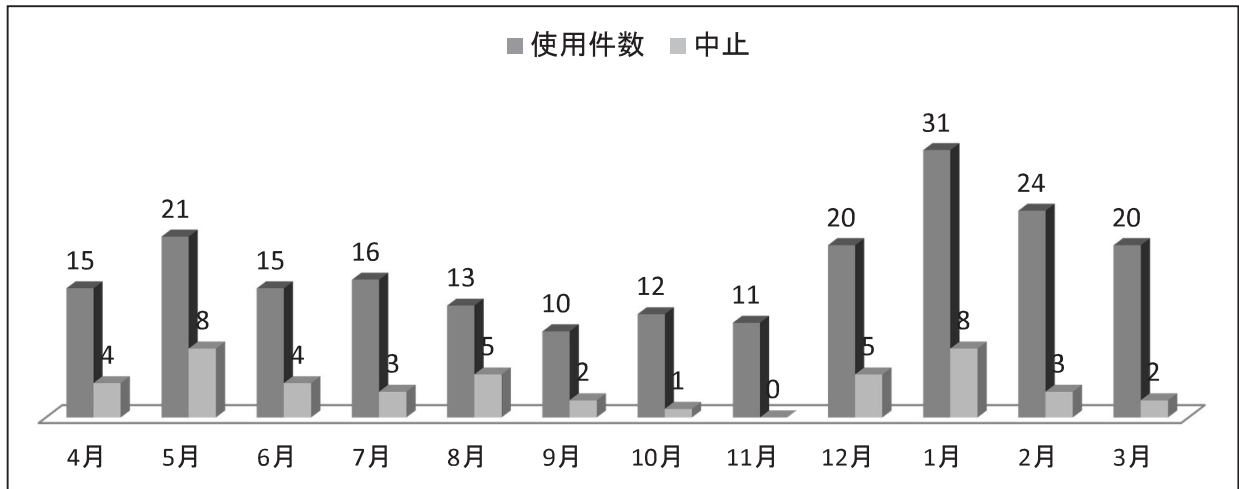
主に使用されたパス(上位10件)



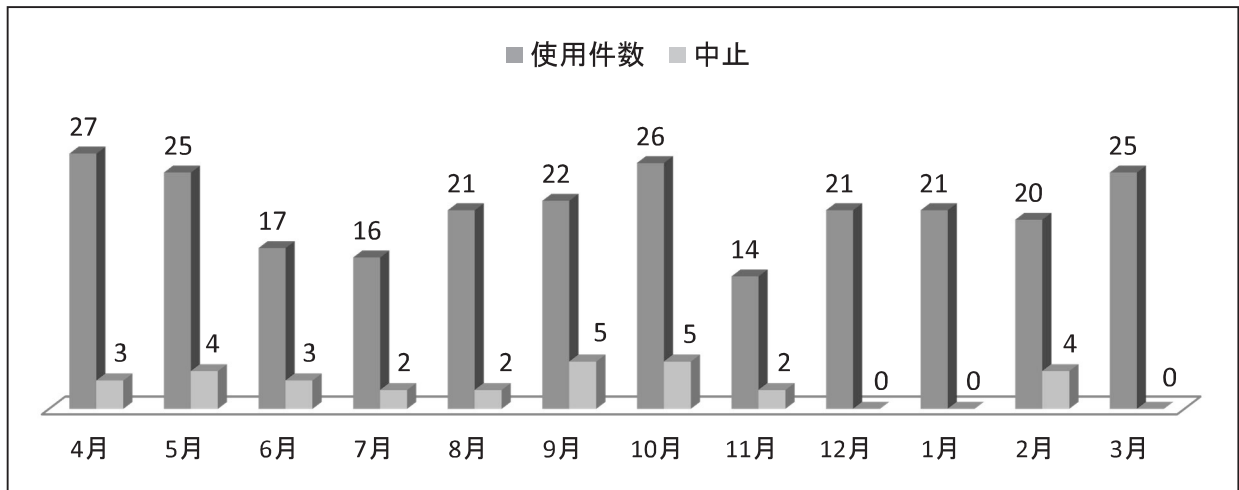
月別入院患者と使用パス件数



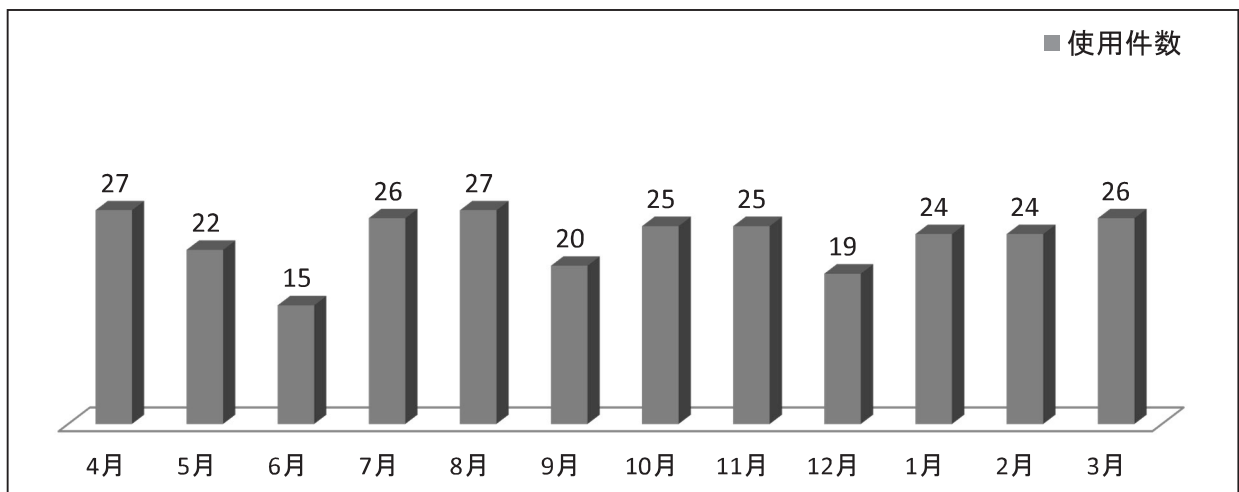
大腿骨頸部骨折地域連携パス



脳卒中地域連携パス(病一病)



脳卒中地域連携パス(病一診)



文責 並川 正和

N S T 委 員 会

【目標と評価】

①入院時スクリーニングと再評価実施の徹底

- ・未実施件数の減少
- 入院時 SGA・栄養管理計画書作成の未実施件数
入院後 4 日目に診療情報管理室にて作成状況確認。SGA・栄養管理計画書未入力カルテはない。
記載ミス件数減少している。
- 再評価未実施件数
委員会前日または当日に確認 年間通して30件前後推移

②NST 介入件数の増加

- ・平成24年度介入件数24件
- 平成25年度介入件数59件

【活動】

①低栄養患者の把握と原因の評価

- ・身体計測実施の徹底と委員からの部署内教育
- ・入院時と再評価 SGA の活用 「D 判定」であればNST 介入依頼

②NST 回診、カンファレンスの実施

- ・回診該当部署は、委員不在時でもリーダーまたは受け持ち看護師が同行
- ・回診記録の充実 各職種が電子カルテに記録を行う

③院外研修会・学会参加

- ・院内経口用栄養補助飲料試飲会 開催 5 /30
- ・胃瘻の経腸栄養投与方法「自然落下法」研修会
8 /24 高知市 栄養科 野村・今村
- ・高知 NST 研究会 10/19 高知市 栄養科 今村
- ・医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー
10/19-20 東京都 栄養科 野村
- ・TNT - D 研修会 10/19-20・11/9-10 岡山県 栄養科 井上
- ・日本静脈経腸栄養学会 2 /27-28 神奈川県 栄養科 今村

④地域連携推進

- ・NST 地域連携連絡会、研修会開催（年4回 5月 8月 11月 2月）

年月日	幡多 NST 地域連携研修会	参加者
H25年 5月21日(火)	幡多地域での管理栄養士の活動について	58名
H25年 8月20日(火)	高齢者の義歯と摂食・嚥下障害	101名
H25年11月19日(火)	摂食嚥下障害を有する方々への食事介助の実践	115名
H26年 2月18日(火)	幡多地域病院の嚥下調整食 試食会	67名

NST 介入については患者毎の介入期間、介入終了後の状況、介入前後の血液検査値推移、推定摂取栄養量推移などの評価を行い、チームとしての活動評価に活かしていきたい。入院時栄養評価で低栄養リスクが高い方は病態において緩和ケアが必要な例もあり、NST 介入患者の抽出方法は病棟委員に委ねている状況である。チームとして関わっていくことによる効果が明確になっていないことが依頼の有無に影響していることも考えられる。回診記録の充実とともに自分たちの活動評価をいかに行っていくかが今後の NST 活動の必要性を院内スタッフに認識して頂けることに繋がる。

地域連携においては平成22年度から定期的に連絡会を開催し、現在は当院・渭南病院・島田歯科診療所を中心として地域に開けた栄養管理の研修会企画を行っている。幡多地域で医療から福祉/介護、在宅領域に関わるスタッフと顔の見える関係づくりを継続していくことで互いの悩みや課題を共有するきっかけとしていきたい。チームとして活動の成果をあげるにはまだまだ不十分との思いもあるが、栄養管理の必要性を根気よく教育/啓蒙していきたい。

文責 井上 那奈

がん診療委員会

がん診療委員会は、地域がん診療連携拠点病院指定に向けて、平成22年9月に設置されました。平成24年4月1日、地域がん診療連携拠点病院指定を受け、さらに、院内の多職種での協働のもと、当院および地域のがん診療の向上と患者支援を目的として、活動を続けています。

【目的】

- (1) がん診療（手術療法、化学療法、放射線療法、緩和ケアなど）の質の向上
- (2) キャンサーボードの設置と定期的な開催
- (3) 院内および地域の医療従事者への教育・研修
- (4) 地域医療連携の促進と住民への啓発
- (5) がん診療に関する相談支援室の運営
- (6) 院内がん登録の実施と運営

【25年度の主な活動】

- (1) 院内がん登録
- (2) がんの勉強会 年に10回開催
- (3) キャンサーボード 年に6回開催
- (4) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 平成25年11月16日～17日
- (5) セカンドオピニオン外来
- (6) がん相談支援室
- (7) 幡多ふれあい医療公開講座 がんに関する講演 年に2演題
- (8) 幡多がん患者会“よつばの会” 年に3回開催
- (9) 患者会“やまもも友の会” 年に1回開催
- (10) がん情報サービスの各種がん冊子の院内配置
- (11) がんに関する図書をがん相談支援室前に配置
- (12) がん患者等満足度調査 平成25年9月1日～30日
- (13) 研修会、学会、高知県のがんに関わる協議会への委員としての参加
- (14) 高知県がんフォーラム、よさこいがんフォーラムの共催、参加
- (15) 26年度に向けて、がんの啓蒙を目的に、地域に出向いて行う“がんの学び舎”、中学生を対象とした“がんの訪問授業”、“がんサロン”の立ち上げの整備を行った。
- (16) がん治療における医科歯科連携の26年度開始を目指して、作業を行った。

【主な活動の詳細】

(A) “がん”の勉強会

平成22年7月より、がんの診断、手術療法、化学療法、放射線治療、緩和ケア、免疫療法、がん看護、リハビリ等について、院内外から講師を招いて、年に10回勉強会を開催しています。がんはその疾病経過に沿って地域の様々な医療機関、訪問看護ステーション、回復期リハ、介護施設などとの連携を必要とする典型的な疾患とも考えられ、幡多地域のがんの医療連携を進めるためにも、院外の医療機関にも参加を呼び掛けて行っています。

開催場所：高知県立幡多けんみん病院 3階大会議室
総参加者数：445名（院内382名、院外63名）

- 第31回：平成25年4月12日（金）（座長 脳神経外科 西村 裕之）
喉頭がんについて
幡多けんみん病院 耳鼻咽喉科 横畠 悦子
- 第32回：平成25年5月10日（金）（座長 外科 上岡 教人）
転移性骨腫瘍の注意点
幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一
- 第33回：平成25年6月7日（金）（座長 緩和ケア支援室 大家 千晶）
がん相談支援室の役割
幡多けんみん病院 医療相談室 細川 梓
- 第34回：平成25年7月12日（金）（座長 外科 上岡 教人）
がん化学療法と地域と人、そして今思うこと
愛媛大学医学部臨床腫瘍学 教授 薬師神芳洋
- 第35回：平成25年9月13日（金）（座長 緩和ケア支援室 大家 千晶）
食道がんについて
幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一
- 第36回：平成25年10月11日（金）（座長 外科 上岡 教人）
普通の放射線治療装置でもここまで治る ～がん研究会有明病院の経験～
財団法人癌研究会 癌研究会有明病院
院長補佐 放射線治療科 部長 小口 正彦
- 第37回：平成25年11月15日（金）（座長 副看護部長 松下 聡子）
- ① がん患者の褥瘡ケア
幡多けんみん病院 WOC相談室 山口 香恵
 - ② 西4病棟のがん看護
幡多けんみん病院 西4病棟 鈴木 愛
 - ③ 西6病棟における抗がん剤投与マニュアル作成の経過報告
～院内統一の抗がん剤投与マニュアル作成に向けて～
幡多けんみん病院 西6病棟 北原 一輝
 - ④ がん患者さんの状態変化時の電話対応について
幡多けんみん病院 ICU 池 真祐実
- 第38回：平成26年1月10日（金）（座長 外科 上岡 教人）
がん免疫療法とは--発進！バイオセラピー--
川崎医科大学 臨床腫瘍学 教授 山口 佳之
- 第39回：平成26年2月14日（金）（座長 外科 上岡 教人）
がん登録について
幡多けんみん病院 診療情報管理室 加藤 真一
- 第40回：平成26年3月7日（金）（座長 外科 上岡 教人）
腹腔鏡手術の最前線 ―ロボット支援手術と傷の見えない手術―
高知大学 臨床腫瘍・低侵襲治療学 教授 小林 道也

(B) 幡多ふれあい医療公開講座

平成23年4月より、幡多各市町村、幡多福祉保健所、幡多医師会などの後援を得て、幡多地域住民を対象にした幡多ふれあい医療公開講座を始めました。

講師の先生方にはボランティアで講演をお願いしておりますが、皆さん快く引き受けてくださり、講演内容とともに、幡多に居住する医療者を住民の方に知っていただく貴重な場となっています。本年度3年目に入り、各市町村、幡多福祉保健所との連携も比較的模式となり、会場整備や広報活動も手分けして頑張ってもらっています。

幡多けんみん病院スタッフ：河内佳奈（経営企画課）、並川正和（経営企画課）、北原一輝（がん化学療法看護認定看護師）、大家千晶（緩和ケア認定看護師）、上岡教人（外科医師）

- | | | |
|------|---------------------------|------------------|
| 第13回 | 平成25年4月14日（日） | 四万十市立中央公民館大ホール |
| # 1 | うつ病からの回復 ― 体の病気とうつ病 ― | |
| | 聖ヶ丘病院 | 院長 三浦 星治 |
| # 2 | 認知症の最近の治療について | |
| | 渡川病院 | 院長 吉本啓一郎 |
| 第14回 | 平成25年6月16日（日） | 宿毛市立宿毛文教センター |
| # 1 | 近年の食中毒の傾向とその対策について | |
| | 幡多福祉保健所 衛生環境課食品保健担当チーフ | 楠瀬 賀之 |
| # 2 | 熱中症について | |
| | 幡多けんみん病院 | 院長 橋 壽人 |
| 第15回 | 平成25年9月8日（日） | 宿毛市立宿毛文教センター |
| # 1 | 生活習慣病について | |
| | 幡多けんみん病院 | 内科部長 岡村 浩司 |
| # 2 | 子宮頸がんについて | |
| | 幡多けんみん病院 | 産婦人科医長 濱田 史昌 |
| 第16回 | 平成25年10月6日（日） | 大方あかつき館レクチャーホール |
| | 「ご存知ですか？、ロコモと骨粗しょう症」 | |
| # 1 | 骨粗しょう症の予防・治療 | |
| | 幡多けんみん病院 | 整形外科医長 佐竹 哲典 |
| # 2 | 寝たきり予防はロコモ体操から | |
| | 幡多けんみん病院 | 整形外科医長 北岡 謙一 |
| 第17回 | 平成25年12月8日（日） | 四万十市立中央公民館大ホール |
| # 1 | 健やかに過ごすための食事 ～子供から年配の方まで～ | |
| | 幡多けんみん病院 | 管理栄養士 井上 那奈 |
| # 2 | 「歯周病！あなたは大丈夫？」 | |
| | にいや歯科 | 院長 新谷 泰司 |
| 第18回 | 平成26年2月16日（日） | 土佐清水市社会福祉センター |
| # 1 | 知ってほしい 幡多の救急医療 | |
| | 幡多けんみん病院 | 救急看護認定看護師 森木 良 |
| # 2 | 頭痛・めまいについて | |
| | 渭南病院 | 診療部長（脳神経外科） 梶田 健 |

（C） キャンサーボード

- | | | |
|------|---------------|-------------|
| 第12回 | 平成25年4月30日（火） | 18：00～19：30 |
| | 子宮頸がん、子宮体がん | 婦人科 濱田 史昌 |
| | 膵がん、食道がん | 消化器科 高田 昌史 |
| | 化学療法中の有害事象症例 | 放射線科 坪井 伸暁 |

	参加者：43名			
第13回	平成25年6月26日（火）	18：00～19：30		
	乳がん	外科	金川 俊哉	
	腎細胞がん	泌尿器科	大河内寿夫	
	膵がん	消化器科	高田 昌史	
	参加者：43名			
第14回	平成25年8月27日（火）	18：00～19：00		
	直腸がん	外科（臨床研修医）	俵 広樹	
	膵がん	消化器科	高田 昌史	
	参加者：40名			
第15回	平成25年10月22日（火）	18：00～19：00		
	尿管がん	泌尿器科	久野 貴平	
	肺がん・転移性肝がん	外科	福留 惟行	
	参加者：40名			
第16回	平成25年12月24日（火）	18：00～19：00		
	子宮頸がん	婦人科	渡邊 理史	
	悪性リンパ腫	消化器科	高田 昌史	
	参加者：34名			
第17回	平成26年2月25日（火）	18：00～19：00		
	腎細胞がん	泌尿器科	大河内寿夫	
	乳がん	外科	沖 豊和	
	参加者：37名			

(D) 幡多がん患者会 “よつばの会”

がん患者さんやその家族がお互いに親睦を深め、医療者との意見交換を行う場として、幡多がん患者会「よつばの会」（畑中廣・代表世話人）が平成24年3月25日、結成されました。「よつばの会」の会合は年3回程の開催を予定し、幡多地域に居住されている方に限らず、また、治療を受けている医療機関を問わず、どなたでも気軽に参加できる会を目指しています。

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

- 第5回 平成25年6月30日（日）10：00～12：00
参加者：計 29名（初参加者2名）
患者19名、家族2名、医療者8名
- 第6回 平成25年10月20日（日）10：00～12：00
参加者：計 19名（初参加者1名）
患者13名、家族2名、医療者5名
- 第7回 平成26年1月26日（日）10：00～12：00
参加者：計 21名（初参加者0名）
患者13名、家族2名、医療者6名

(E) 研修会・学会・会議出席

(1) 研修会

相談支援センター相談員基礎研修会(1)(2)：東5病棟 大石真知、医療相談室 船口いのる
がん看護専門分野（指導者）講義研修緩和ケアコース：西6病棟 浜田 愛

相談員支援センター相談員基礎研修会 (3) : 緩和ケア支援室 大家千晶
院内がん登録実務中級者研修会 : 診療情報管理室 加藤真一
高知県中堅看護職員実務研修 がん中期研修 : 東5病棟 文野由香
公開講座「がんの」リハビリテーション : リハビリテーション室 山本涼子
静岡県がんリハビリテーション研修会 : リハビリテーション室 山本涼子

(2) 学会

日本臨床腫瘍学会 : 西6病棟 北原一輝、外科 上岡教人
日本癌治療学会 : 緩和ケア支援室 大家千晶、外来治療室 桑原由美、外科 上岡教人
日本緩和医療薬学会 : 薬剤科 藤近拓弥
日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 : WOC 相談室 山口香恵
日本がん看護学会 : 外来治療室 桑原由美
日本臨床腫瘍薬学会 : 薬剤科 間俊男

(3) 院外活動

高知県がん相談員意見交換会 : 医療相談室 細川梓、緩和ケア支援室 大家千晶
高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会 作業部会 :
地域医療室退院調整 伊吹奈津恵、緩和ケア支援室 大家千晶、東5看護師 大石真知
高知がん診療連携協議会がん登録部会 : 診療情報管理室 加藤真一
高知がん診療連携協議会 : 外科 上岡教人
高知県がん対策推進協議会 : 外科 上岡教人

文責 上岡 教人

災 害 委 員 会

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

平成25年度当委員会は月1回（年12回）開催しており、下記の活動を行った。

平成25年度活動内容

1. 主な活動

- 部署ラウンドの実施・報告
- 災害知識の部署への周知活動
- 災害マニュアルの作成・見直し、BCP策定の検討
- 院内災害訓練の計画・実施（アンケート実施含む）
- 院外災害訓練及び研修会への参加・報告
- 災害時環境の整備検討（医療機器、備蓄品、資器材等）

2. 院内災害訓練の実施

○実施日時

平成25年11月30日（土）13:00～17:00

○主な内容

- ・病棟及び部署での活動（チェックリストの提出）
- ・院内災害対策本部と診療エリアの設営及び活動
- ・県医療支部及び市町村医療対策本部と避難所、救護所の設営及び活動
- ・救護所臨時薬局の在庫確認と適正分配のための机上訓練

○参加人数

所属	参加人数（人）
県（幡多福祉保健所）	17
市町村	12
幡多けんみん病院	107
他病院	45
災害薬事コーディネーター	10
消防	10
学生	65
合計	266

3. その他訓練参加状況

- 11月16日 大井田病院（宿毛市）災害訓練参加
- 1月14日 情報伝達訓練参加（県主催、場所は院内）
- 2月7日 日米共同防災訓練参加
- 2月22日 四国DMAT実働訓練参加

文責 西村 大輔

D P C 委 員 会

DPC 委員会は、DPC（診断群分類別包括評価制度）対象病院として、DPC 業務の適正な運用を図るため設置され、3ヶ月/1回開催している。

平成25年度は以下の目標を掲げ活動を行った。

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

<25年度目標>

1. 詳細不明コード「. 9」使用率5%以下
2. DPC/PDPS 傷病名コーディングマニュアルに沿ったコーディング
3. DPC コード別パス適用率の分析

<評価>

詳細不明コードは常に5%以下を推移しており、すべての詳細不明病名に関し、より詳細な疾患にならないかの確認をしている。

DPC/PDPS 傷病名コーディングマニュアルに沿ったコーディングでは、心不全に関して、当院での最投病名選択基準ルールを設け業務に当たるようにした。

DPC コード別パス適用率の分析については、十分な分析を行うことが出来ず、来年度も引き続き目標に掲げ活動を行っていく。

<院外活動>

- ・第14回高知県 DPC 研究会出席 2013/07/20 細木病院
- ・第15回高知県 DPC 研究会出席 2013/11/30 高知大学医学部附属病院
- ・第16回高知県 DPC 研究会出席 2014/02/15 土佐市立土佐市民病院

第 2 部 學術業績集

2013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>

13-01 木村病の1例

高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 藤岡 愛
内科 藤原 健史
第61回日本皮膚科学会高知地方会
2013.2.2 高知市

13-02 真菌血症から心筋性眼内炎を発症した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
岡本 早紀 伊藤 隆光
第24回日本臨床微生物学会
2013.2.3 神奈川県横浜市

13-03 当院における腎動脈狭窄の頻度について

高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 門田 幸子 山路まりえ 沖本 菜穂
野町 真由
循環器科 斧田 尚樹
第20回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会
2013.2.16 四万十市

13-04 尿沈渣赤血球数と尿潜血反応との乖離例の解析

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
松下真莉奈 原嶋 一幸
臨床検査科 太田 容子
第20回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会
2013.2.16 四万十市

13-05 非常にまれな血液型（-D-）について ～当院で経験した事例～

高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室
宮地 秀典 西川 佳香 原嶋 一幸
臨床検査科 太田 容子
第20回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会
2013.2.16 四万十市

- 13-06 A病院において救急車搬入されたが入院に至らなかった患者の実態
～充実した救急看護の提供を目指して～
高知県立幡多けんみん病院 ICU 岡本 豊 古川いずみ 石井 夕貴
伊賀 慧
看護研究学会
2013.2.16 宿毛市
- 13-07 当院における大腿骨転子部骨折症例の輸血状況
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 高谷 将悟 佐竹 哲典 小松 誠
岡上 裕介 北岡 謙一
第90回高知整形外科集談会
2013.2.16 高知市
- 13-08 高齢者に対する人工骨頭置換術早期手術の有用性
国民健康保険大月病院 橋元 球一
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 岡上 裕介 佐竹 哲典 小松 誠
北岡 謙一
第43回日本人工関節学会
2013.2.22-23 東京都港区
- 13-09 大腿骨ステム周囲骨折に対する治療戦略
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 岡上 裕介 小松 誠 佐竹 哲典
橋元 球一 北岡 謙一
第43回日本人工関節学会
2013.2.22-23 東京都港区
- 13-10 THA 術後1年での立位骨盤傾斜について 一側性股関節症における検討～
高知大学医学部附属病院 整形外科 福田 剛一 池内 昌彦 泉 仁
阿漕 孝治 杉村 夏樹 谷 俊一
吉備国際大学 保険医療福祉学部 理学療法科 川上 照彦
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 岡上 裕介
第43回日本人工関節学会
2013.2.22-23 東京都港区
- 13-11 救急外来での電話相談への取り組みと効果～地域住民の安全・安心を目指して～
高知県立幡多けんみん病院 看護師 森木 良 有田 好恵 増田 芳子
古川いずみ 道倉 真帆 柏原 真由
高知県看護協会看護研究学会
2013.3.2 高知市
- 13-12 地元を離れて手術を受けた患者の思い
～振り返りインタビューから転院する患者へのサポートを考える～
高知県立幡多けんみん病院 看護師 濱田 翔 山崎 裕子 岡本真由子
植村 英里
高知県看護協会看護研究学会
2013.3.2 高知市

- 13-13 余命未告知のターミナル期がん患者へのケアにおける一般病棟看護師の葛藤
 医療法人森下会森下病院 都築 智恵
 医療法人互生会筒井病院 森本 千恵
 医療法人慈恵会中村病院 大野 利恵
 高知県立幡多けんみん病院 有田 好恵 武田 三恵
 高知県立大学看護部 小原 弘子
 高知県看護協会看護研究学会
 2013.3.2 高知市
- 13-14 膀胱原発小細胞癌の1症例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 河渕 誠 太田 容子 中村 寿治
 臨床病理 宮崎 純一
 泌尿器科 澤田 耕治
 第26回日本臨床細胞学会高知県支部総会
 2013.3.2 南国市
- 13-15 魚骨による肝膿瘍に対し腹腔鏡下膿瘍開窓術を行った症例
 高知県立幡多けんみん病院 外科 沖 豊和 上村 直 金川 俊哉
 秋森 豊一 上岡 教人
 第49回日本腹部救急医学会総会
 2013.3.13-14 福岡県福岡市
- 13-16 経口抗がん剤治療におけるインターネットを利用した薬薬連携
 高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 間 俊男 川崎 玄博 三浦 雅典
 藤近 拓弥 宮村 憲明 浅井 洋祐
 山本 季絵 横山 樹里 尾崎真利子
 田中 博昭
 第26回日本臨床腫瘍薬学会学術大会
 2013.3.16-17 千葉県船橋市
- 13-17 脳卒中地域連携パスの現状と課題への取り組み
 高知県立幡多けんみん病院 看護部 加用 樹里
 脳神経外科 西村 裕之
 STROKE2013
 第38回日本脳卒中学会総会・第42回日本脳卒中の外科学会・第29回スパズム・シンポジウム
 2013.3.21-23 東京都港区
- 13-18 認知機能低下を有する大腿骨近位部骨折症例の歩行能力
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 北岡 謙一 小松 誠
 岡上 裕介
 国民健康保険大月病院 内科 橋元 球一
 第120回中部日本整形外科災害外科学会学術大会
 2013.4.5-6 和歌山県和歌山市

- 13-19 再発様式からみた VATS 食道癌手術の妥当性
 高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一 福留 惟行 沖 豊和
 金川 俊哉 上岡 教人
 第36回日本臨床外科学会高知県支部会
 2013.4.27 高知市
- 13-20 HCC に対するB-TACE後に著明な肝内再発と胸膜播種を生じた1例
 高知県立幡多けんみん病院 放射線科 坪井 伸暁
 第42回日本 IVR 学会学術大会
 2013.5.16-18 長野県北佐久郡
- 13-21 人工呼吸器を装着している小児の退院支援への取り組み
 高知県立幡多けんみん病院 東4病棟 有田美枝子 清家 佐知
 第30回四国新生児医療研究会
 2013.5.18 高知市
- 13-22 認知機能低下を有する大腿骨近位部骨折術後の歩行能力
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 北岡 謙一 小松 誠
 五十嵐陽一
 国民健康保険大月病院 内科 橋元 球一
 第91回高知整形外科集談会
 2013.6.8 高知市
- 13-23 腸重積を生じた回腸 Inflammatory fibroid polyp
 高知県立幡多けんみん病院 臨床病理 宮崎 純一
 第355回高知病理研究会
 2013.6.29 高知市
- 13-24 ESD を施行したバレット食道癌の1例
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 沖 裕昌 高田 昌史 矢野有佳里
 森澤 憲 宮本 敬子 上田 弘
 外科 秋森 豊一
 臨床病離 宮崎 純一
 いなげ胃腸科内科 稲毛 強
 第110日本消化器内視鏡学会四国支部例会
 2013.6.29-30 高知市
- 13-25 胸腔鏡下に食道癌の所属リンパ節のサルコイド反応を診断した1例
 高知県立幡多けんみん病院 外科 金川 俊哉 上岡 教人 秋森 豊一
 沖 豊和 福留 惟行
 第110日本消化器内視鏡学会四国支部例会
 2013.6.29-30 高知市

- 13-26 内視鏡的硬化療法および経皮経肝静脈瘤塞栓術が奏効した十二指腸静脈瘤出血の1例
 社会医療法人近森会近森病院消化器内科 村岡 朋美 鈴木 美香 北岡真由子
 梅下 仁 山本 泰正 大川 良洋
 斉藤 純子 近森 正康 富田 秀春
 市川 博源 高松 正宏 岡田 光生
 青野 礼 榮枝 弘司
 放射線科 清水 和人 宮崎 延裕
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 矢野有佳里 沖 裕昌 上田 弘
 第110日本消化器内視鏡学会四国支部例会
 2013.6.29-30 高知市
- 13-27 ドネペジル塩酸塩服用中に見られた消化性潰瘍症例の検討
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 俵 広樹 高田 昌史 矢野有佳里
 沖 裕昌 森澤 憲 宮本 敬子
 上田 弘
 澤田医院 澤田 晴生
 第99日本消化器病学会四国支部例会
 2013.6.29-30 高知市
- 13-28 幡多地域における脳卒中地域連携パスの充実化に向けた取り組み
 高知県立幡多けんみん病院 看護部 加用 樹里 小島 由紀 竹内 智恵
 景平 清恵
 脳神経外科 西村 裕之
 第14回日本医療情報学会看護学術大会
 2013.7.12-13 北海道札幌市
- 13-29 食道ESDクリティカルパス
 高知県立幡多けんみん病院 實藤 麻由 森澤 憲 西村 裕之
 松岡 真弓
 第11日本医療マネジメント学会 高知県支部学術集会
 2013.8.18 高知市
- 13-30 当院の食道切除のクリティカルパスの紹介
 高知県立幡多けんみん病院 増山 恵実
 第11日本医療マネジメント学会 高知県支部学術集会
 2013.8.18 高知市
- 13-31 脳卒中教育プログラム作成に向けた取り組み
 高知赤十字病院 谷本 早苗 山下 ゆき
 高知医療センター 久保 光恵
 高知県立幡多けんみん病院 加用 樹里
 第11日本医療マネジメント学会 高知県支部学術集会
 2013.8.18 高知市

- 13-32 院内机上訓練の成果 —アンケート結果をもとに—
 高知県立幡多けんみん病院 看護師 西尾 真美 酒井 美保 半山 美花
 藤本 王子 森木 良
 日本災害看護学会第15回年次大会
 2013.8.22-23 北海道札幌市
- 13-33 経胸壁心臓超音波で肺動脈内血栓を指摘できた中枢型慢性血栓閉塞性肺高血圧症の1例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 大澤 直人
 循環器科 寺内 靖順 今村 春一 古谷 敏昭
 矢部 敏和
 第66回高知県医師会医学会
 2013.8.24 高知市
- 13-34 足部軟部に対するU.A.C療法
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 五十嵐陽一 小松 誠
 北岡 謙一
 国民健康保険病院大月病院 橋元 球一
 第1回四国足の外科研究会
 2013.8.31 高知市
- 13-35 5-FUによる小腸粘膜障害と血清DAO活性の動向、およびSDFの下痢予防効果に関する検討
 高知県立幡多けんみん病院 外科 福留 惟行
 高知大学医学部医療学講座医療管理会分野 小林 道也
 第51回日本癌治療学会学術集会
 2013.9.13-14 福岡県福岡市
- 13-36 当院で経験した前置胎盤についての検討
 国民健康保険大月病院 森 亮
 高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 渡邊 理史 濱田 史昌 中野 祐滋
 第66回中国四国産科婦人科学会
 2013.9.21-22 高知市
- 13-37 集中的治療により救命し得た壊死性筋膜炎
 高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 藤岡 愛
 内科 稲田昌二郎
 整形外科 小松 誠
 泌尿器科 大河内寿夫
 麻酔科 片岡由紀子
 外科 秋森 豊一
 第62回日本皮膚科学会高知地方会
 2013.9.28 高知市
- 13-38 20年前の整形外科とその時代
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一
 高知骨折治療研究会
 2013.9.28 高知市

- 13-39 発症後16時間で死亡した劇症型A群溶連菌感染症の1例
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 小松 誠 北岡 謙一 佐竹 哲典
 五十嵐陽一
 第121回中部整形外科災害外科学会・学術集会
 2013.10.3-4 愛知県名古屋市
- 13-40 コミュニケーションエラーゼロに向けて
 高知県立幡多けんみん病院 看護師 増田 芳子 杉本 奈美 口井 京子
 平成25年度固定チームナーシング全国研究集会
 2013.10.6 兵庫県神戸市
- 13-41 A preliminary report about the evidence based exercise therapy aided by robot
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一
 早稲田大学 人間科学部 可部 明克 林 陽平
 8th COMBINED MEETING OF ORTHOPAEDIC RESEARCH SOCIETIES
 2013.10.13-16 VENICE, ITALY
- 13-42 Intra-operative quantitative evaluation of the soft tissue tension with a new gap tensor in total hip arthroplasty
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 岡上 裕介
 高知大学医学部附属病院 整形外科 川上 昭和 池内 昌彦 泉 仁
 阿漕 孝治 杉村 夏樹 高谷 将吾
 谷 俊一
 8th COMBINED MEETING OF ORTHOPAEDIC RESEARCH SOCIETIES
 2013.10.13-16 VENICE, ITALY
- 13-43 院内医療品質の向上を目的とした臨床検査技師の参画事例（看護部門との関わり）
 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 原嶋 一幸
 臨床検査科 太田 容子 宮崎 純一
 第52回全国自治体病院学会
 2013.10.17-18 京都府京都市
- 13-44 腸恥滑液包炎による血流障害を伴う変形性股関節症の1例
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 五十嵐陽一 小松 誠
 北岡 謙一
 国民健康保険大月病院 内科 橋元 球一
 第46回中国・四国整形外科学会
 2013.10.26-27 香川県高松市
- 13-45 経口抗がん剤治療におけるインターネットとFAXを利用した薬薬連携
 高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 間 俊男 川崎 玄博 三浦 雅典
 竹葉 美香 藤近 拓弥 谷 幸美
 示野 健介 西村 さやか 宮村 憲明
 田中 博昭
 第52回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会
 2013.10.26-27 愛媛県松山市

- 13-46 サルモネラO7型 (salmonella virchow) 感染症の流行
 高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦 北村 祐介 上村 智子
 遠藤 友子 三浦 紀子 臼井 大介
 白石 泰資
 第45回日本小児感染症学会総会・学術集会
 2013.10.26-27 北海道札幌市
- 13-47 保存的治療後15日目に再出血を起こした遅発性脾破裂の1例
 高知県立幡多けんみん病院 外科 沖 豊和 福留 惟行 金川 俊哉
 上岡 教人
 第37回日本臨床外科学会高知県支部会
 2013.11.2 高知市
- 13-48 保存的治療後15日目に再出血を起こした遅発性脾破裂の1例
 高知県立幡多けんみん病院 外科 沖 豊和 福留 惟行 金川 俊哉
 上岡 教人
 第75回日本臨床外科学会総会
 2013.11.21-23 愛知県名古屋市
- 13-49 dimethyl sulfoxide (DMSO) が著効した血液透析中の消化管アミロイドーシスの一例
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 高橋 誠 永田 友梨 高田 昌史
 矢野有佳里 沖 裕昌 宮本 敬子
 上田 弘
 内科 川村 昌史
 臨床検査科 宮崎 純一
 澤田医院 澤田 晴生
 第111回日本消化器内科学会四国支部例会
 2013.11.23-24 香川県高松市
- 13-50 ウルトラマラソンの下肢痛について
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 佐竹 哲典
 南場 寛文 五十嵐陽一 橋元 球一
 高知大学医学部附属病院 整形外科 岡上 裕介
 第92回高知整形外科集談会
 2013.11.30 高知市
- 13-51 左室収縮不全を伴う大動脈弁狭窄症に対するトルバプタンの使用経験
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 葛籠 大地 寺内 靖順 今村 春一
 古谷 敏昭 矢部 敏和
 第109回日本内科学会四国地方会
 2013.12.1 香川県高松市

13-52 重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) の1例

高知県立幡多けんみん病院 内科 中澤 梨佐 岡村 浩司 川村 昌史
稲田昌二郎 福留 恵子 安井 渉
山内 紘子 高橋 誠

第109回日本内科学会四国地方会
2013.12.1 香川県高松市

13-53 PET-CT が診断に有用であった結節性多発動脈炎 (PN) の1例

高知県立幡多けんみん病院 内科 安井 渉 稲田昌二郎 中澤 梨佐
山内 紘子 福留 恵子 川村 昌史
岡村 浩司
皮膚科 藤岡 愛

第109回日本内科学会四国地方会
2013.12.1 香川県高松市

13-54 くも膜下出血と脳内出血で発症した Non-sinal type 硬膜動静脈瘻の1例

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

第76回日本脳神経外科学会中国四国支部学術集会
2013.12.7 徳島県徳島市

13-55 経胸壁心臓超音波で肺動脈内血栓を同定できた中枢型慢性血栓塞栓性肺高血圧症の1例

高知県立幡多けんみん病院 臨床研修医 大澤 直人
循環器科 寺内 靖順 今村 春一 古谷 敏昭
矢部 敏和

第103回日本循環器学会四国地方会
2013.12.7 徳島県徳島市

13-56 当院における緊急手術の検討と現状

国民健康保険大月病院 森 亮
高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 渡邊 理史 濱田 史昌 中野 祐滋

第63回高知産科婦人科学会
2013.12.21-22 高知市

<単行本>

13-A 1 高齢者診療の注意点

高知県立幡多けんみん病院 循環器科 矢部 敏和
高知大学医学部附属病院 循環器内科 土居 義典
循環器疾患最新の治療2014-2015: 430-431, 2013

<総説>

13-B 1 日本脳炎、予防接種Q & A

高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
小児内科 : 45 (増刊号) 438-447, 2013

<原著論文>

- 13-C 1 水痘ワクチンをライフスパンで考える
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
医学のあゆみ：244（1）：92-96, 2013
- 13-C 2 医療連携と ICT
高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 西村 裕之
高知県医師会医学雑誌：18（1）33-42, 2013
- 13-C 3 入院管理が必要なウイルス感染症
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
小児科：54（5）527-532, 2013
- 13-C 4 乳児肝炎はウイルス感染回復期に肝障害の再燃を繰り返す
高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
小児科臨床：66（8）1803-1809, 2013
- 13-C 6 髄液漏の観察・対応、電解質異常の観察・対応
高知県立幡多けんみん病院 救急看護認定看護師 森木 良
はじめての脳神経外科看護：68-71, 76-77, 2013
- 13-C 5 髄液漏の観察・対応、DVT の予防・対応、電解質異常の観察・対応、術後けいれんの観察・対応、シャント手術、シャント手術の看護
高知県立幡多けんみん病院 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
加用 樹里
はじめての脳神経外科看護：68-81, 122-126, 2013
- 13-C 7 中央材料室の業務改善による滅菌の質保証向上に向けた取り組み
高知県立幡多けんみん病院 手術室・中央材料室看護師 濱田 健二
手術看護エキスパート：7（5），34-35, 2013

<症例報告>

- 13-E 1 非定型大腿骨骨幹部骨折の3例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 北岡 謙一 小松 誠
国民健康保険大月病院 内科 橋元 球一
骨折：35（2）382-385, 2013
- 13-E 2 膝蓋腱断裂を契機に骨形成不全症と診断された1例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 小松 誠 北岡 謙一
高知大学医学部附属病院 整形外科 阿漕 孝治 谷 俊一
中国・四国整形外科学会雑誌：25（1）171-174, 2013

- 13-E 3 高知県における急性期外傷性骨髄損傷の実態調査—2009から2011年の3年間—
 高知医療センター 整形外科 時岡 孝光
 高知赤十字病院 整形外科 十河 敏晴
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一
 高知大学医学部附属病院 整形外科 谷 俊一 木田 和伸
 社会医療法人近森会近森病院整形外科 衣笠 清人
 中国・四国整形外科学会雑誌：25（2）295—299, 2013
- 13-E 4 当院における下肢複数回切断症例の検討
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 岡上 裕介 小松 誠
 北岡 謙一
 国民健康保険大月病院 内科 橋元 球一
 中部日本整形外科災害外科学会雑誌：56（2）295—296, 2013
- 13-E 5 人工骨頭置換術超早期手術例の検討
 国民健康保険大月病院 内科 橋元 球一
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 岡上 裕介 佐竹 哲典 小松 誠
 北岡 謙一
 中部日本整形外科災害外科学会雑誌：56, 479—480, 2013
- 13-E 6 認知症機能低下を有する大腿骨近位部骨折症例の歩行能力
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 岡上 裕介 小松 誠
 北岡 謙一
 国民健康保険大月病院 内科 橋元 球一
 中部日本整形外科災害外科学会雑誌：56, 1435—1436, 2013
- 13-E 7 魚骨の胃壁穿通による肝膿瘍の1例
 高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一 上岡 教人 上村 直
 金川 俊哉 沖 豊和
 日本臨床外科学会雑誌：74（8）2044—2148, 2013

平成23年度厚生労働科学研究費補助金 分担研究報告書

<翻訳>

<症例報告>

- 11-B 表在型肛門管癌の1例
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 北川 達也 矢野有佳里 森澤 憲
 宮本 敬子 上田 弘
 臨床病理 宮崎 純一
 消化管の臨床 17：107～110, 2011

- 12-B 当院におけるMRSAの検出動向
 高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室
 岡本 早紀 石井 克彦
 臨床検査科 太田 容子
 内科 川村 昌史
 感染管理室 岡本 亜英
 薬剤科 三浦 雅典
 高知県臨床検査技師会会誌 41 (2) : 112~114, 2012
- 12-B インターネットを用いた脳卒中地域連携
 高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 西村 裕之
 看護部 谷口 真菜
 日本医療マネジメント学会雑誌 13 (3) : 110~115, 2012
- 12-B 長距離バス下車直後に広範型急性肺血栓塞栓症を発症した旅行者血栓症の1例
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 斧田 尚樹 野並 有紗 高橋 重信
 高知記念病院循環器内科 矢部 敏和
 高知大学医学部附属病院 老年病・循環器・神経内科学講座
 土居 義典
 心臓 44 (4) : 485-490, 2012
- 12-B Postinfarct cardiac free wall rupture detected by multidetector computed tomography
 “Department of Cardiology, Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital, Kochi, Japan”
 Naoki Onoda (MD), Asa Nonami (MD),
 “Department of Medicine and Geriatrics, Kochi Medical School, Kochi University, Kochi,
 Japan”
 “Tosikazu Yabe (MD, PhD), Y0shinori L Doi(MD,PhD,FJCC)”
 “Department of Cardiovascular Surgery,Chikamori Hospital Heart Center,Kochi,Japani”
 Yasufumi Fujita(MD), Syu Yamamoto(MD),
 “Masahiko Ikebuchi (MD, PhD), Hiroyuki Irie(MD,PhD)”
 Journal of Cardiology Cases 5: 147 ~ 149, 2012
- 12-B 頭部の膿疱が遷延した amicrobial pustulosis
 高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 藤岡 愛
 高知大学医学部皮膚科学講座 佐野 栄紀
 皮膚病診療 34 (7) : 667~670, 2012
- 12-B 腸骨・大腿静脈の血管内治療が有効であった静脈血栓後症候群の2症例
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 斧田 尚樹
 脈管学 52 (10) : 271~276, 2012

<学会開催>

- 10-B 1 腹部超音波検査が診断の契機となった感染性腸骨動脈瘤の一例
 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
 高知県臨床検査技師会会誌 39 (2) : 84-87, 2010

10-B 2 重症下肢虚血が診断の契機となった高安動脈炎による腹部大動脈狭窄症の1例
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 斧田 尚樹 野並 有紗 近藤 史明
高知大学付属病院老年病科・循環器・神経内科学講座 矢部 敏和 土居 義典
近森病院心臓血管外科 池淵 正彦 入江 博之
近森病院 病理検査科 円山 英昭
呼吸と循環 58 (5) : 539-543, 2010

10-B 3 心臓カテーテル検査・治療後に生じた巨大橈骨仮性動脈瘤の1例
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 野並 有紗 斧田 尚樹 近藤 史明
高知大学付属病院老年病科・循環器・神経内科学 土居 義典
心臓 42 (9) : 1201-1206, 2010

10-B 4 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
臨床放射線 55 (5) : 698-701, 2010

<学会開催>

10-F 1 第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 西村 裕之
2010.8.22 高知市

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
- H21. 7. 1 診断群分類包括評価（DPC）を用いた入院医療費の定額支払制度導入
- H23. 4. 1 高知県がん診療連携推進病院の指定
- H24. 4. 1 地域がん診療連携拠点病院の指定

病 院 の 概 要

1 診療科目など

病院種別	一般病院	
所在地	高知県 宿毛市 山奈町芳奈 3番地1	
(電話番号)	0880-66-2222	
開設年月日	平成11年 4月24日	
診療科目	内科・精神科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・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
地域がん診療連携拠点病院

3 施設基準の取得概要

入 院 料	一般病棟入院基本料 7 対 1	一般病床
	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	
	救急医療管理加算	
	超急性期脳卒中加算	
	妊産婦緊急搬送入院加算	
	診療録管理体制加算	
	医師事務作業補助体制加算	
	急性期看護補助体制加算	
	療養環境加算	
	重症者等療養環境特別加算	
	がん診療連携拠点病院加算	
	医療安全対策加算	
	感染防止対策加算 1	
	患者サポート体制充実加算	
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
	ハイリスク分娩管理加算	
	ハイリスク妊娠管理加算	
	退院調整加算	
	救急搬送患者地域連携紹介加算	
	救急搬送患者地域連携受入加算	
	データ提出加算	
特定入院料	特定集中治療室管理料 2	
食 事 料	小児入院医療管理料 4	
指 導 料 等	入院時食事療養 (I)	
	がん性疼痛緩和指導管理料	
	がん患者カウンセリング料	
	糖尿病透析予防指導管理料	
	院内トリアージ実施料	
	夜間休日救急搬送医学管理料	
	地域連携診療計画管理料	
	がん治療連携計画策定料	
	がん治療連携管理料	
	肝炎インターフェロン治療計画料	
	薬剤管理指導料	
	医療機器安全管理料 1	
	HPV 核酸同定検査	
	検体検査管理加算 (I), (II)	
	埋込型心電図検査	
	時間内歩行試験	
	ヘッドアップティルト試験	
	コンタクトレンズ検査料 1	
	小児食物アレルギー負荷検査	
	画像診断管理加算 1	
	CT 撮影及び MRI 撮影	
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	
	外来化学療法加算 1	
	無菌製剤処理科	
	脳血管疾患等リハビリテーション料 II	
	運動器リハビリテーション料 I	
	透析液水質確保加算	
手 術 等	医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術	
	脳刺激装置植込術 (頭蓋内電極植込術を含む) 及び脳刺激装置交換術	
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	
	乳がんセンチネルリンパ節加算 2	
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	
	大動脈バルーンポンピング法 (IABP 法)	
	ダメージコントロール手術	
	体外衝撃波胆石破碎術	
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	
	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	
	膀胱水圧拡張術	
	輸血管理料 I	
	輸血適正使用加算	
	人工肛門・人工膀胱造接術前処置加算	
	麻酔管理料	
	保険医療機関の連携による病理診断	
	病理診断管理加算 1	

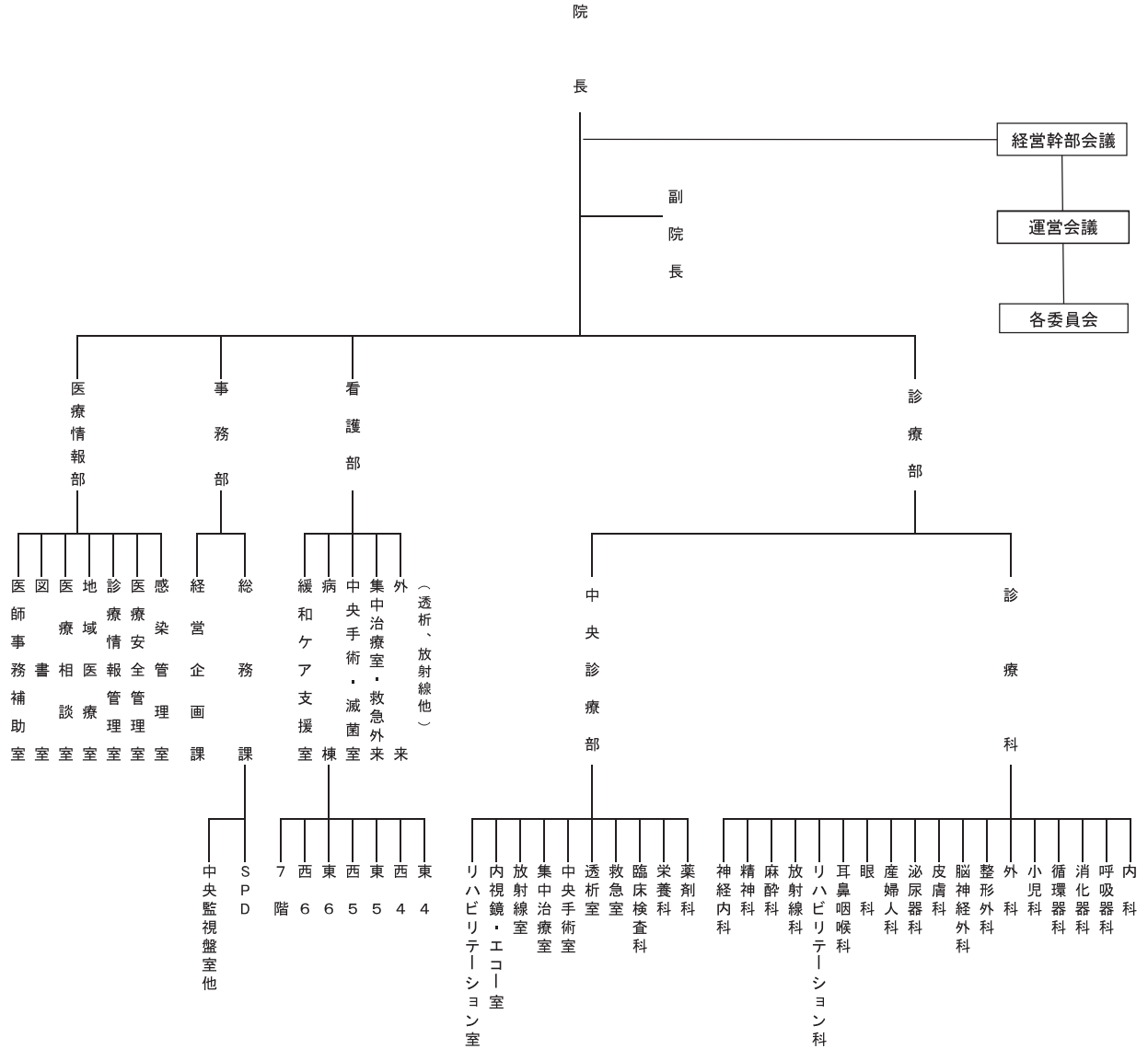
職員の配置状況

(各年度 5月1日現在)

職務		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
事務吏員		18	18	19	20	18
技 術 職 員	医師	47	46	48	52	57
	薬剤師	15	17	16	15	15
	電気					
	放射線	12	12	12	12	13
	臨床検査	7	6	8	9	10
	理学療法士等	4	4	4	5	6
	臨床工学士	2	2	2	2	3
	栄養士	2	2	2	1	2
	助産師	13	12	13	12	14
	看護師	251	252	260	275	278
	准看護師	6	4	4	3	3
技術職員計		359	357	369	386	401
技 能 職 員	放射線助手	1	1	0	0	0
	薬局助手	1	1	1	1	1
	理学療法補助	1	1	1	1	0
	その他診療補助	4	4	4	11	14
	運転士	0	0	0	0	0
	電話交換手	2	2	2	2	1
	庭園管理	1	1	1	1	0
	汽かん士	0	0	0	0	0
	電気工事士	1	1	1	1	0
	調理	2	1	1	1	1
	洗濯	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	
技能職員計		13	12	11	18	17
定数内計		390	387	399	424	436
臨 時	事務	3	2	2	2	2
	看護	29	23	17	13	17
	その他	17	22	23	21	31
定数外計		49	47	42	36	50
総計		439	434	441	460	486

病院の組織図

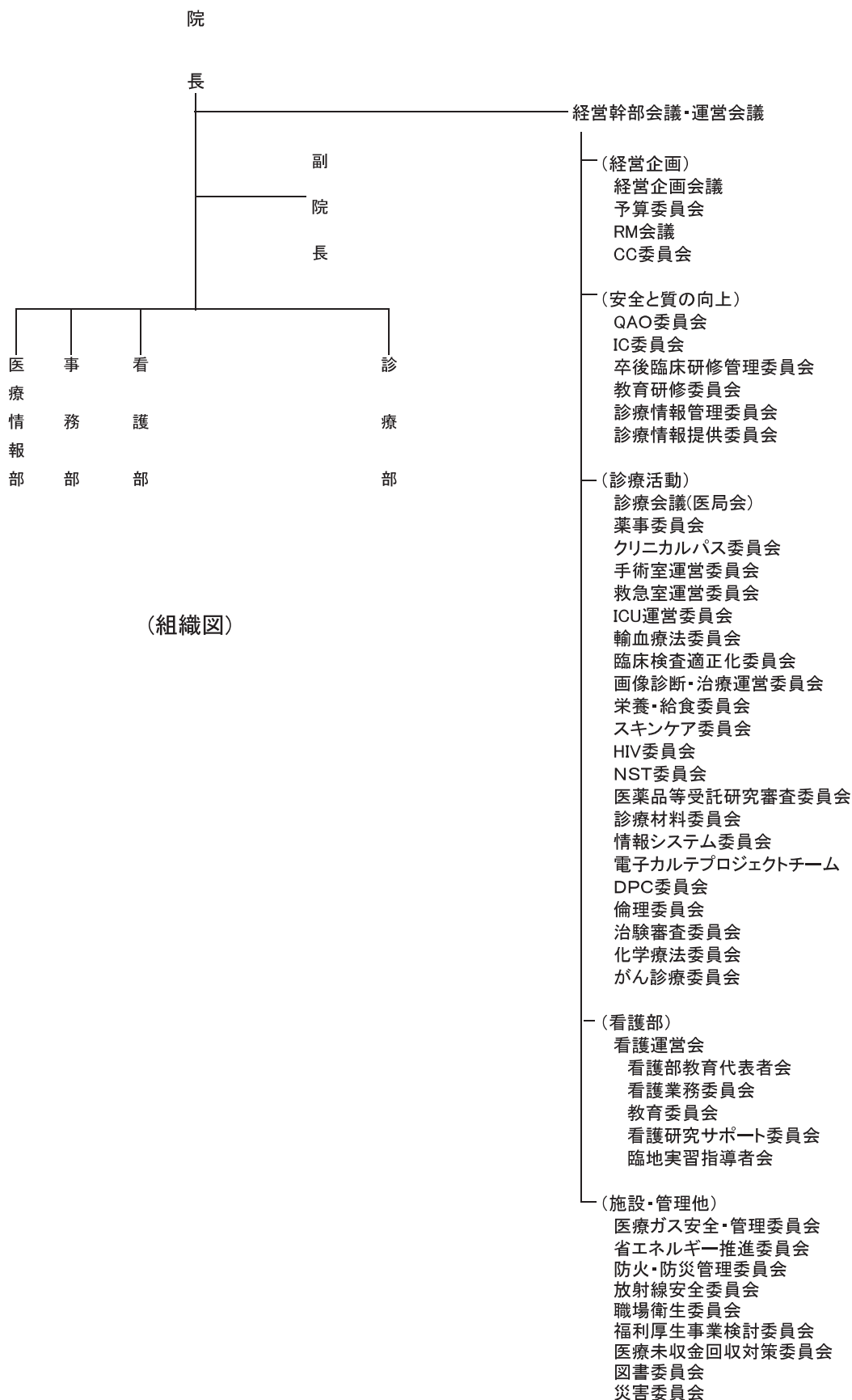
幡多けんみん病院
平成25年4月1日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院

平成25年4月1日



平成25年度
高知県立幡多けんみん病院年報

平成26年11月

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

