

平成 28 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 28 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 28 年度年報発刊によせて

院長 橋 壽人

平成 28 年度の年報が出来上がりました。その実績をご笑覧ください。この間も、多くの関係諸機関の皆様のお力添えをいただきました。改めて感謝申し上げます。

平成 28 年度には、病院機能評価を受審し認定をいただきました。実を言うと、10 年ほど前にこの認定を受けており、その際には多大なことを学びました。それ以後も、その学びはもとより、皆様のご教授を受けながらも医療の質の向上のために様々な取り組みを行って来たつもりです。そんな中、諸事情により更新を見送っていた経緯がありましたが、今回、新バージョンになっていることもあり、今一度自らを見直そうとの思いで受審させていただきました。医療安全、感染管理をはじめ、ケアプロセスに重点を置いた内容で、大変有意義なものでしたが、結果よりも、そこに至るまでにスタッフが課題解決に一丸となって取り組んでくれたこと、その過程がより意義あるものだと感じています。中でも、基本的なことではありますが、スタッフの中から自然と「5S 活動（整理・整頓・清潔・清掃・習慣化）」が高まり、環境整備だけでなくマニュアルなど文書類も、またケアプロセスのあり方などを整理する機運が生まれたことを非常に喜ばしく思っております。しかし、何事も習慣化し継続することが難しいものですので、認定後も緩むことなく様々な取り組みを継続していこうとしているところです。

そんな中、PNS 看護方式の採用やコメディカルスタッフの専門性の更なる向上などにより、地域の急性期を担う中核病院としての機能の充実を目指してまいりました。さらに、入退院支援センターを設立し、より地域の医療機関と連携を深めようと取り組んだ年でもありました。超高齢社会、人口減少の最先端を行っている幡多地域の住民の方々の多様なニーズに応えるべく、回復期、慢性期、さらには在宅に至るまでの生活を、当院が担う急性期から、今まで以上に各機関と協働して援助していこうとしています。

とはいえ、経営は厳しく、理念の一つである健全経営を果たせなかったことは残念であり責任を感じておりますが、今後とも地域のニーズに応えながら健全経営を目指してまいりますので、スタッフはもちろん関係諸機関の皆様のご協力・ご指導をよろしくお願い申し上げます。

目次

第1部 病院のすがた

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

第2部 各部門の活動状況

－診療科－

内科	7
循環器科	8
消化器科	10
小児科	12
外科	15
整形外科	18
脳神経外科	20
産婦人科	22
耳鼻咽喉科	25
皮膚科	26
泌尿器科	27
麻酔科	28

－中央診療部－

薬剤科	29
栄養科	31
臨床検査科	34
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

－医療安全管理室－

医療安全管理室	61
---------	----

－感染管理室－

感染管理室	65
-------	----

—入退院支援センター—	
入退院支援センター	67
—地域医療室—	
地域医療室	69
—緩和ケア支援室—	
緩和ケア支援室	73
—医師事務補助室—	
医師事務補助室	75
—医療相談室—	
医療相談室	77
—図書室—	
図書室	81
—看護部—	
看護部	83
看護部委員会	86
WOC 相談室	99
外来	100
集中治療室	101
中央手術室・滅菌室	102
東4病棟	103
西4病棟	104
東5病棟	105
西5病棟	106
東6病棟	107
西6病棟	108
7階病棟	109
—経営事業部—	
経営事業部	111
経営事業課	112
経営企画	115
診療情報管理室	121
—委員会—	
Q A O委員会	131
I C委員会	132
C C委員会	134
褥瘡対策委員会	136
教育・研修委員会	139

輸血療法委員会	145
化学療法委員会	149
薬事委員会	152
職場衛生委員会	153
クリニカルパス委員会	154
N S T委員会	157
がん診療委員会	158
災害委員会	167
D P C委員会	169

第3部 学術業績集

2016	171
------	-----

*各種資料の集計は、診療科は暦年で、その他の部門は年度で掲載しています。

第 1 部 病院のすがた

沿革

- H 2. 12. 10 西南病院・宿毛病院の統合と地域の中核病院としての整備を表明
- H 6. 12. 1 幡多地域県立病院開設準備事務所設置
- H 8. 2. 6 敷地造成工事起工式
- H 9. 2. 3 建築工事に着手
- H11. 3. 15 幡多けんみん病院建築工事完成
- H11. 4. 24 高知県立幡多けんみん病院診療開始
病床数 374床(一般324床、結核47床、感染症3床)
診療科 17科
- H11. 6. 1 神経内科開設(診療科18科)
- H13. 4. 1 結核病床10床を廃止
病床数 364床(一般324床、結核37床、感染症3床)
- H13. 7. 1 特定集中治療室管理科の施設基準取得
- H14. 4. 26 医療福祉建築賞2001(病院部門)受賞
- H15. 10. 10 女性外来診療開始
- H16. 4. 1 外来化学療法加算の施設基準取得
- H16. 8. 6 結核病床9床を廃止
病床数 355床(一般324床、結核28床、感染症3床)
- H17. 2. 21 (財)日本医療機能評価機構による認定
- H18. 9. 1 一般病棟入院基準7対1・結核病棟入院基準7対1の施設基準取得
- H21. 3. 9 電子カルテによる診療開始
- H21. 7. 1 診断群分類包括評価(DPC)を用いた入院医療費の定額支払制度を導入
- H23. 4. 1 高知県がん診療連携推進病院の指定
- H24. 4. 1 地域がん診療連携拠点病院の指定
- H27. 4. 1 地域がん診療連携拠点病院の指定更新
- H29. 2. 3 (財)日本医療機能評価機構による認定

病院の概要

1 診療科目など

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

2 病院指定状況

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

入院料	一般病棟入院基本料7対1	一般病床
	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・乳幼児救急医療管理加算	
	超急性期脳卒中加算	
	妊産婦緊急搬送入院加算	
	診療録管理体制加算2	
	医師事務作業補助体制加算1	
	急性期看護補助体制加算	
	看護職員夜間配置加算	
	療養環境加算	
	重症者等療養環境特別加算	
	がん診療連携拠点病院加算	
	医療安全対策加算1	
	感染防止対策加算1	
	患者サポート体制充実加算	
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
	ハイリスク分娩管理加算	
	ハイリスク妊娠管理加算	
	退院支援加算2	
	総合評価加算	
	データ提出加算	
認知症ケア加算2		
特定入院料	特定集中治療室管理料4	
	小児入院医療管理料4	
食事料	入院時食事療養（Ⅰ）	
指導料等	がん性疼痛緩和指導管理料	
	がん患者指導管理料1、2	
	糖尿病透析予防指導管理料	
	院内トリアージ実施料	
	夜間休日救急搬送医学管理料	
	検査・画像情報提供加算	
	がん治療連携計画策定料	
	がん治療連携管理料	
	肝炎インターフェロン治療計画料	
	薬剤管理指導料	
	医療機器安全管理料1	
	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料	
	HPV核酸同定検査	
	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	
	ヘッドアップディスプレイ試験	
	コンタクトレンズ検査料1	
	センチネルリンパ節生検（単独）、（併用）	
	小児食物アレルギー負荷検査	
	画像診断管理加算1	
	CT撮影及びMRI撮影	
	冠動脈CT撮影加算	
	心臓MRI撮影加算	
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	
	外来化学療法加算1	
	無菌製剤処理料	
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱ	
	心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ	
	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ	
	運動器リハビリテーション料Ⅰ	
	がん患者リハビリテーション料	
	透析液水質確保加算1	
手術等	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術	
	医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術	
	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術	
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	
	乳がんセンチネルリンパ節加算2	
	経皮的冠動脈形成術	
	経皮的冠動脈ステント留置術	
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	
	植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	
	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	
	ダメージコントロール手術	
	体外衝撃波胆石破砕術・体外衝撃波腎石破砕術	
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	
	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	
	膀胱水圧拡張術	
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	
	輸血管理料Ⅱ	
	輸血適正使用加算	
	貯血式自己血輸血管理体制加算	
	人工肛門・人工膀胱造接術前処置加算	
	麻酔管理料（Ⅰ）	
	下肢末梢動脈疾患指導管理加算	

職員の配置状況

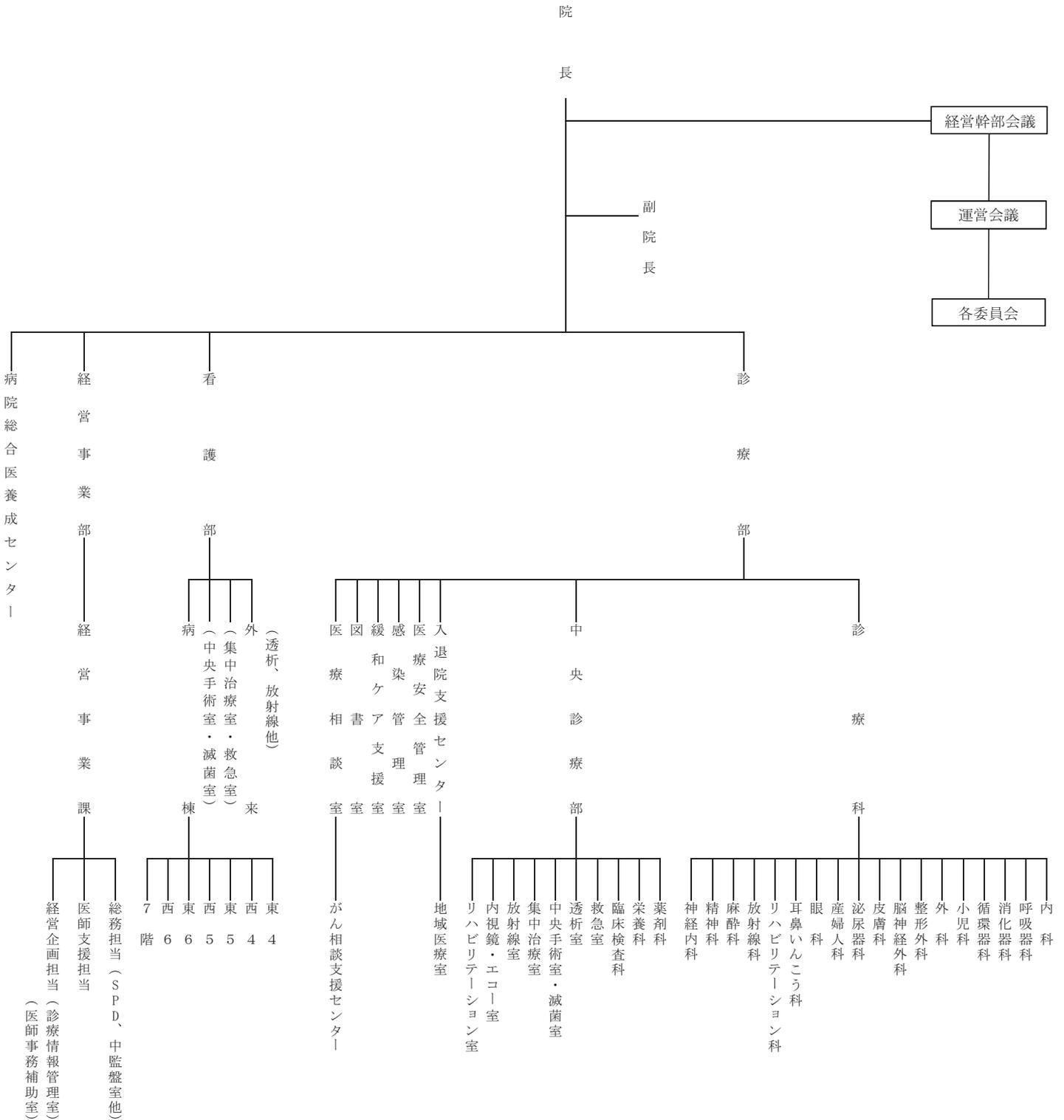
(各年度 5月1日現在)

職務		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
事務吏員		20	18	19	17	21
技術職員	医師	52	57	59	54	57
	薬剤師	15	15	15	17	18
	電気					
	放射線	12	13	12	12	12
	臨床検査	9	10	11	11	13
	理学療法士等	5	6	6	8	11
	臨床工学技士	2	3	3	3	3
	管理栄養士	1	2	2	2	3
	助産師	12	14	15	12	11
	看護師	275	278	289	302	316
	准看護師	3	3	2	2	2
技術職員計		386	401	414	423	446
技能職員	放射線助手	0				
	薬局助手	1	1			
	理学療法補助	1				
	その他診療補助	11	14	13	12	13
	運転士	0				
	電話交換手	2	1	1	1	
	庭園管理	1				
	汽かん士	0				
	電気工事士	1				
	調理	1	1	1	1	1
	洗濯	0				
	その他	0				
技能職員計		18	17	15	14	14
定数内計		424	436	448	454	481
臨時	事務	2	2	3	3	4
	看護	13	17	13	14	7
	その他	21	31	34	36	25
定数外計		36	50	50	53	36
総計		460	486	498	507	517

病院の組織図

幡多けんみん病院

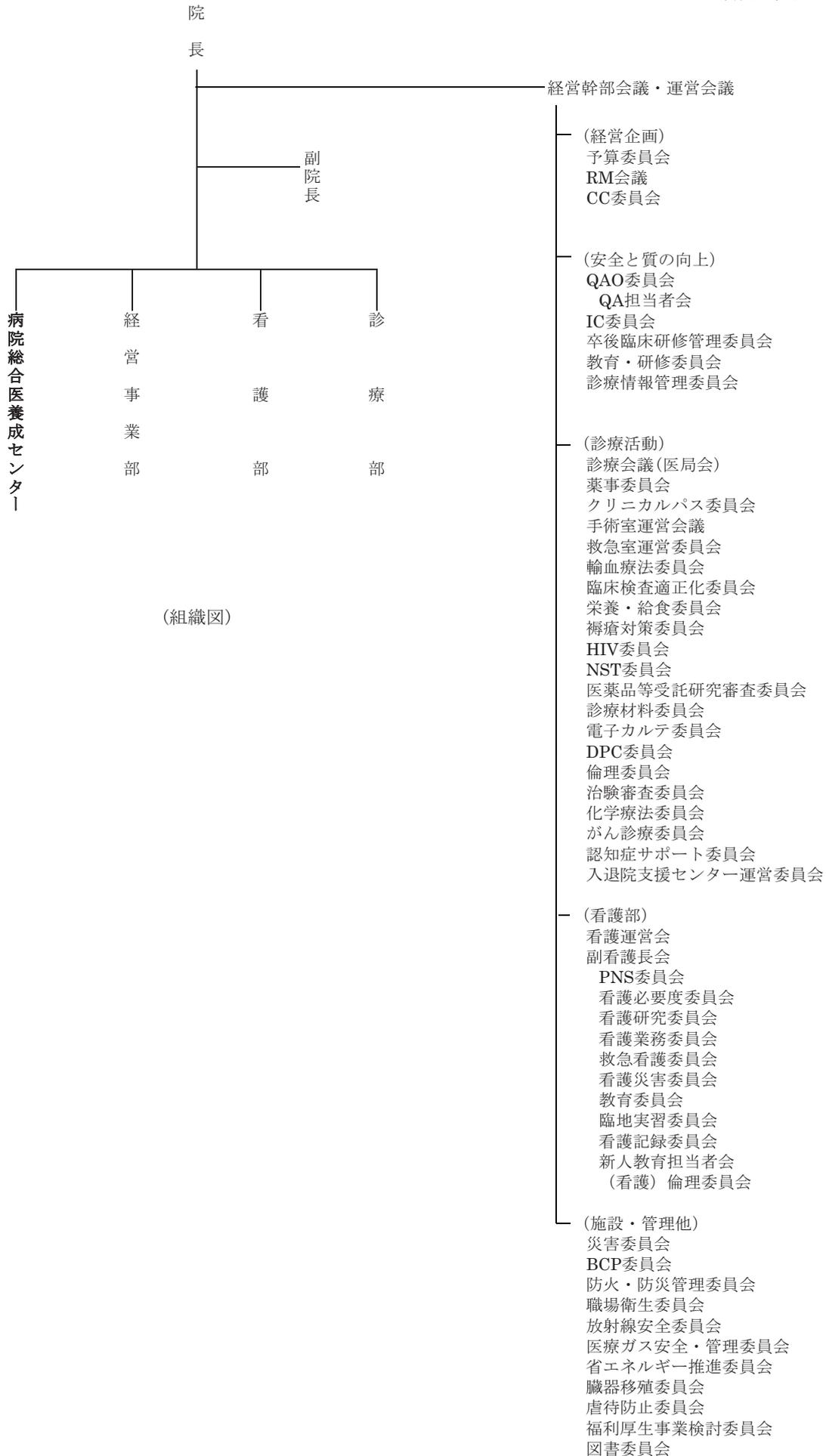
平成28年4月1日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院

平成28年4月1日



第2部 各部門の活動状況

— 診療科 —

内 科

<診療のまとめ>

医師スタッフは、舂谷が医療センターから赴任し、5人体制となった。岡村、川村、稲田、大窪は残留、特に大窪は昨年に引き続き、大いに頑張ってくれた。年々円熟味の増していく川村、稲田の指導のもとに、大窪・舂谷は精力的に日々成長し・活躍してくれて、大いに助けられた。岡村のサボリ癖は相変わらずであったが、6月中旬から体調を崩し、当院耳鼻咽喉科を経て、高知大学病院歯科口腔外科に入院。8月中旬まで長期離脱してしまった。不在時および復帰後も当科スタッフおよび皆さんに大変ご迷惑をかけてしまった。この場をかりて、お詫びとお礼を申し上げたいと思う。

当科では内分泌疾患、リウマチ・膠原病、腎疾患の診療を中心に行なっているが、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いるが、症例数が少なくなっているのが気がかりである。また、川村を中心とした感染症診療はますます充実したものになってきている。

腎生検も症例数が減ってきている印象があるが、病理診断に沿った腎疾患診療を継続している。IgA腎症に対する扁桃パルス療法などは充実してきている。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おり、この場をかりてお礼を申し上げたいと思う。

リウマチ診療では生物学的製剤のパス入院による投与は減り、外来での導入が増えている。比較的病状の落ち着いた患者さんが多いように思う。

肺癌等の呼吸器疾患については、前呼吸器科医長の宗石先生に月2回応援に来ていただき気管支鏡検査を行っているが、長期にわたってご苦勞をおかけしており、心苦しく思っている。呼吸器疾患の紹介先については、高知大学第三内科、高知医療センター、四国がんセンターに加えて、国立高知病院へお願いすることが増えている。

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、四国がんセンター等に紹介している。

全体的に高齢の患者さんの救急搬送（特に誤嚥性肺炎）が増加している印象である。また、愛媛県愛南町の患者さんも増加している。

<糖尿病教室>

H24年1月から再開した糖尿病教室は、年間3クール（各4週間）で行ってきたが、糖尿病ワーキンググループ（DMWG）を主体として、計画・開催しており、実施方法については、試行錯誤している。

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、宿毛市広報への掲載などをお願いして、一般向けへの広報活動も行っている。

DMWGでは、糖尿病患者の教育内容やアプローチ法、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. 糖尿病患者の増加とともに、チーム医療の必要性がさらに高くなってきており、高知県糖尿病導士（CDE-K）の制度がつくられた。そのため、当院のみならず、幡多地区の糖尿病勉強会（単位取得可）が増えてきたが、積極的に協力している。
2. 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。この勉強会は、毎回岡村も参加しているが、通算100回に達する歴史的研究会となった。また、当院にて糖尿病療養指導研究会を毎年1月に開催している。
3. 地域医療のレベルアップを目指し、幡多地区医師会とともに学術講演会の開催にも積極的に応援している。
4. 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、問題点も多く残念ながら休眠状態になっている。しかし、NSTの地域連携については、栄養科の頑張りもあり、順調に広がっている。

文責 岡村 浩司

循環器科

1) 診療のまとめ

2016年は、年間入院患者数 541 名、平均在院日数 10.8 日であった。昨年より、入院患者は 13%減となり、急性心筋梗塞患者数も 46 名に減少している。この大きな理由は、血管造影室（カテ室）の X 線装置故障により、改修がすべて終了するまでに約 3 カ月近くかったことである。2017 年になってからは、順調に稼働しており、来年度は増加に転じることが予想される。

医師スタッフは、矢部・寺内・高橋の 3 名は変わりがなかった。寺内医師は当院での 4 年目を迎え、また高橋医師も 2 年目となり、やや疲れが見え始めているのを感じた。医師偏在の中、中堅・若手の循環器科医師はまだまだ少なく、あと数年は、個々の医師の使命感・責任感・モチベーションに依存することにならざるをえない。

森木医師に代わり、2016 年 5 月から 1 年間、古島医師が来てくれた。2017 年 5 月からは、再び大学病院に戻っているが、この 1 年間の経験を活かして、次につなげてほしいと思われる。

2017 年 3 月末で高橋先生が大学病院に入局となった。けんみん病院研修医で 2 年、当院循環器科スタッフで 2 年の計 4 年間の経験を礎として、大きく羽ばたいてくれることを期待している。同年 4 月末で寺内医師も退職となった。4 年間の幡多地域循環器医療を支えてくれ、感謝の気持ちで一杯である。彼の持つ卓越した医療知識や医療技術は、どこの病院にいても、新しい改革・地域の医療向上をもたらしてくれることであろう。本当にお疲れ様でした。

医師スタッフが様変わりした激動の 1 年であったが、2016 年 9 月から有馬先生が、2017 年 4 月から谷岡先生、小松先生、杉浦先生が、大学病院より赴任してくれた。大変優秀な 4 人の若手・中堅医師を迎えることができ、幡多の循環器医療は、高いレベルを維持できていると確信している。忙しい毎日ではあるが、それぞれが自己研鑽に努めて頂きたい。

我々の診療を共に支えてくれる生理検査技師もスタッフ 2 名が産休で少ないところを本当に頑張って頂いた。2016 年の心臓・血管エコーの件数は、ほぼ例年と遜色ない件数をこなして頂き、大変感謝している。2017 年からは、スタッフも元に戻り、さらなる飛躍を期待したい。

2) 循環器疾患勉強会

開催日時 2017 年 3 月 17 日

司会 幡多けんみん病院 診療部 矢部 敏和

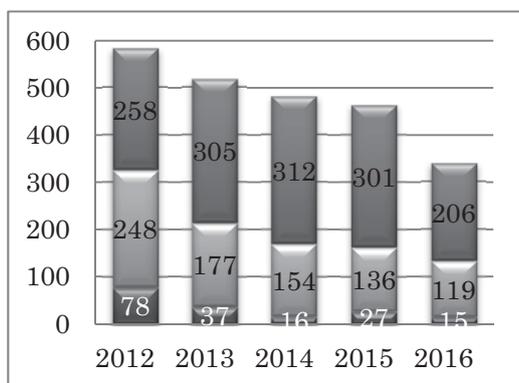
「高齢者心臓リハビリテーションの実際」

講師 徳島赤十字病院リハビリテーション科 理学療法士 高瀬 広詩 先生

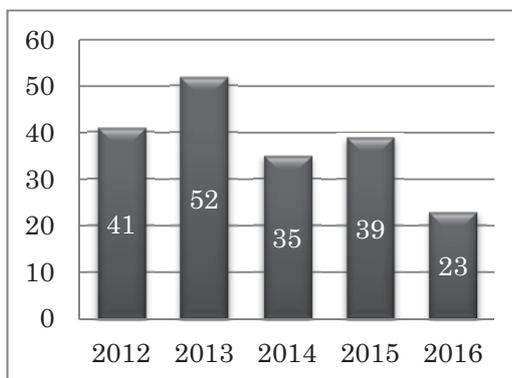
高知医療再生機構 平成 28 年度専門医等養成支援事業補助

3) 統計資料：治療件数および検査件数

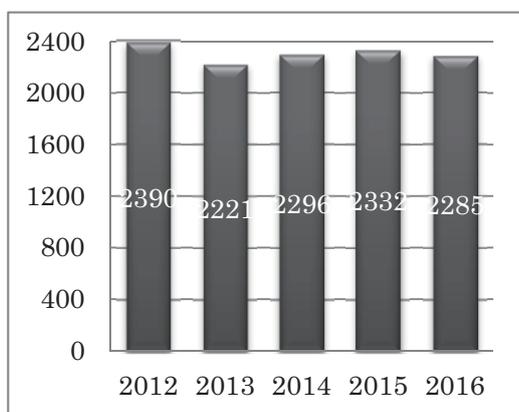
心臓カテーテル検査(上段)・PCI(中段)
末梢血管インターベンション(下段)



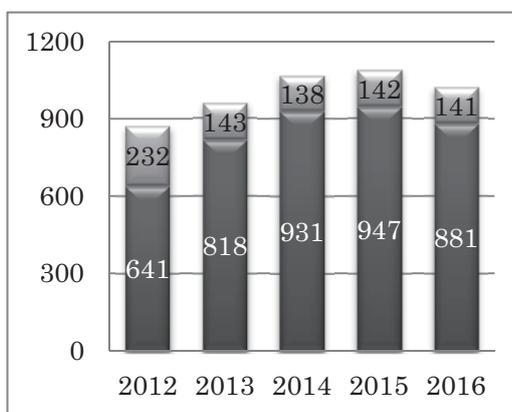
ペースメーカー植え込み術



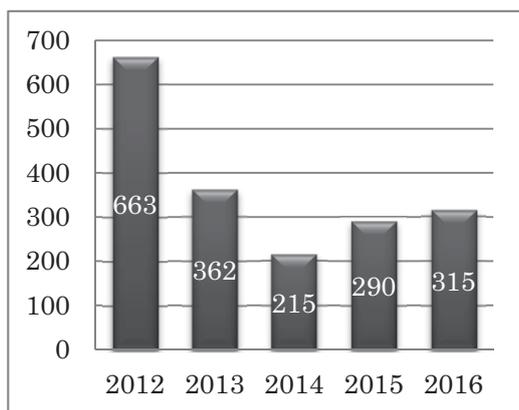
心エコー図



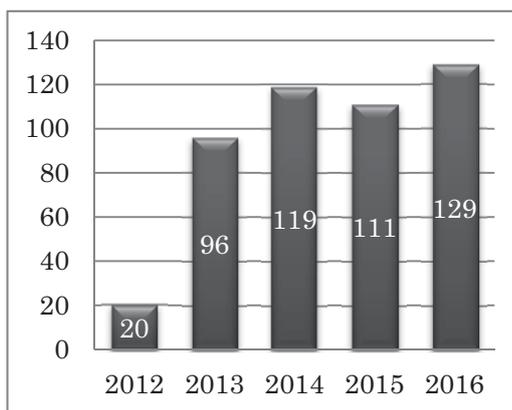
下肢動脈(上段)・静脈(下段)エコー



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 28 年の診療のまとめ

平成 28 年では、入院患者総数は昨年と比べ 15%減少した。疾患別では処置を要する胆膵疾患や消化管出血症例の減少が著明で、これが内視鏡処置の減少にも反映している。

近年の肝炎に対する治療が進歩して、肝がん症例の減少も期待されたが、本年度は肝がん患者数の減少が見られなかった。

治療手技では上記の通り、消化管出血止血術、胆膵内視鏡治療の件数が激減した。

2. 症例検討会の開催状況

幡多消化器懇話会

幡多地域の消化器疾患症例につき月に一回（第三水曜日）に検討会を行っている。

参加者は当院（消化器科、外科、放射線科、臨床病理）、他院（近医開業医院、四万十市立市民病院など）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）

入院疾患別患者数（性別年齢別）H28.1.1-12.31退院

	総数	男女	合計	～20	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80～
肝炎（急性・慢性）	20	男	5		1				1	1	2
		女	15				2	2	7		4
肝硬変・肝不全	15	男	8					2	6		
		女	7			1		1	3	1	1
肝癌	98	男	70					6	26	25	13
		女	28					2	7	4	15
胆石・胆嚢炎	137	男	77		1	1	2	2	21	26	24
		女	60			1		7	7	13	32
膵炎	33	男	18	1		2	2	3	8	1	1
		女	15		2		6	2	3	1	1
胆膵腫瘍	70	男	45				1	3	12	12	17
		女	25						10	4	11
イレウス	39	男	22		1		1	5	4	3	8
		女	17	2		1	1	4	1	5	3
消化管出血	57	男	34		2	1	1	7	11	7	5
		女	23				2		3	10	8
食道腫瘍	21	男	19					4	7	4	4
		女	2					1			1
胃十二指腸腫瘍	117	男	53				6	3	10	23	11
		女	64				3	9	19	24	9
食道胃静脈瘤	19	男	14				2	7	4	1	
		女	5						2		3
腸炎・憩室炎	72	男	28	1	1	1	1	2	6	8	8
		女	44		1	2	4	2	6	14	15
IBD	9	男	7			4	1	1	1		
		女	2			1			1		
小腸大腸腫瘍	94	男	72				3	15	24	25	5
		女	22			2		1	5	7	7
その他消化器	63	男	35			3	1	2	5	14	10
		女	28		1		1	3	1	7	15
その他消化器外	13	男	6							4	2
		女	7					1	1	2	3
合計	877	男	513	2	6	12	21	62	146	154	110
		女	364	2	4	8	19	35	76	92	128

小 児 科

(1) 診療のまとめ

平成 28 年度の小児科の全入院症例は 620 例（前年度 642 例、前前年度 602 例）で、うち NICU 入院は 177 例（前年度 147 例、前前年度 140 例）であった。全県下的に少子化が徐々に進行しているが、本年度の入院患者数はほぼ横ばいであった。表 1 に 1 年間の小児科全入院例、表 2 にこのうちで生後 7 日未満の早期新生児入院例の第 1 主病名の内訳を示した。

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

平成 28 年度のへり搬送は 4 件あって、とくに従来は重症心奇形が手術目的で善通寺市の国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター、または岡山大学へ紹介することが多かったが、本年は高知大学 1 例に（大動脈縮窄/拡張型心筋症の 7 か月乳児、その後岡山大学で手術）搬送し、高知医療センターには新生児 3 例（帽状腱膜下血腫の 1 例、重症新生児仮死 1 例、ピエール・ロバン症候群の気道病変例 1 例）をへり搬送した。

外来診療では、これまでと同様、平日は午前が急性期の一般診療、昼休みが 1 カ月検診、午後が予約制の各分野慢性期の専門外来と一部予約の予防接種に取り組んでいる。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、365 日 24 時間体制で対応している。

時間外診療（別項“救急室”の統計を参照）は、平日は 18 時～22 時、休日は 9 時～13 時と 17 時～20 時に小児科医が常駐し、それ以外の時間帯は従来通り内科当直医師のサポートを得たオンコールで、また新生児・NICU は終日小児科医が対応する体制としている。

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

人事面での異動は、平成 28 年 3 月末で浦木諒医師が高知大学に転出、代わりに 4 月 1 日付で丸金拓蔵医師が高知大学から着任し、また遠藤友子医師が育児休暇明けで復帰して常勤医 6 人体制にもどった。ほか非常勤医師として従来どおり高知大学から、山本雅樹医師が月 1 回循環器外来に、石原正行医師が月 2 回腎臓外来に、大畠雅之第 1 外科特任教授が月 1 回小児外科外来に、また田野病院から白井大介医師が月 1～2 回神経外来に来ていただいている。

(2) 症例検討会・勉強会・研究会の開催状況

下記会を開催し、幡多地域の小児科医師の研修・交流が行われた。

・第 66 回幡多小児疾患研究会（平成 28 年 8 月 27 日） 幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「Guillain-Barre 症候群の 1 例」

幡多けんみん病院 小児科 澤井 孝典

②「Blau 症候群を疑われている 1 例」

幡多けんみん病院 小児科 森下 祐介

特別講演「川崎病治療におけるインフリキシマブの位置づけ」

東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科

生涯免疫難病学講座

森 雅亮

- ・第 67 回幡多小児疾患研究会（平成 29 年 2 月 11 日） 幡多けんみん病院大会議室
症例検討①「外傷後に、Salmonella による閉鎖筋筋炎から恥骨座骨骨髄炎に進展した 1 例」

幡多けんみん病院 小児科 丸金 拓蔵

- ②「著しい口唇の腫脹をみとめた膿痂疹の 2 例」

幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦

特別講演「多方面から見る小児循環器病学」

愛媛大学医学部 地域小児・小児周産期学講座
檜垣 高史

(3) 統計資料

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

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

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

双胎児	7
帝王切開児症候群	65
低出生体重児	11
早産児	13
重症新生児仮死	8

帽状腱膜下血腫	1
新生児一過性多呼吸・呼吸障害	19
新生児気胸	2
新生児薬物離脱症候群	2
新生児敗血症/トキソプラズマ症疑い	2
新生児臍炎	2
新生児結膜炎	1
新生児血小板減少	1
新生児ループス疑い	1
新生児黄疸	37
新生児嘔吐	1
心室中隔欠損	1
ピエール・ロバン症候群	1
難聴	1
牛乳アレルギー	1
合計	177

(4) 受託研究

- ・エコチル

(5) 地域と連携した活動

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

文責 白石 泰資

外科

【診療のまとめ】

- (1) 平成 28 年度は、上岡教人、秋森豊一、金川俊哉、津田晋、津田祥の 5 名の体制で診療を行いました。4 月より、高知大学外科 1 より津田晋 Dr、津田祥 Dr の 2 名が加わり、我々も気持ちを新たにスタートできた一年でした。そして、平成 29 年 2 月からは藤枝悠希 Dr が高知大学外科 1 より加わり 6 名の体制になりました。また、応援医師は昨年度と同様に、毎週水曜日乳腺外科として、細木病院の尾崎信三 Dr と高知大学外科 1 の沖豊和 Dr、そして、毎週金曜日には手術応援として、高知大学がん治療センターの前田広道 Dr、さらに、高知医療センターの消化器外科 Dr に助けられ、診療を行いました。今年度は、例年に比べ手術件数が少な目の年でしたが、この 1 年で、津田晋 Dr は 245 例の手術を経験し、その内 53 例の執刀、津田祥 Dr は 311 例の手術を経験し、その内 80 例執刀してもらいました。
- (2) 外来延患者数 8,009 人（1 日あたり 32.9 人）、入院延患者数 11,244 人（1 日あたり 30.8 人）であった。
- (3) 診療は、手術療法を主体に、がん化学療法、緩和療法を積極的に行っている。

【手術療法】

外科では食道、肺、乳腺、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、脾臓、肛門、鼠径部ヘルニアなどを中心に手術を行っている。平成 28 年度、当外科の手術件数は 412 例、全身麻酔による手術 393 例、局麻 19 例、緊急手術 73 例であった。悪性疾患は 151 例で、その内訳は食道癌 10 例、胃癌 28 例、大腸癌 59（結腸 38、直腸 21）例、肝・胆・膵癌など 18 例、乳癌 19 例などであった。良性疾患では、良性胆嚢疾患 75 例、鼠径および大腿ヘルニア 48 例、急性虫垂炎 28 例、消化管穿孔 11 例、腸閉塞症 26 例、などであった。また、鏡視下手術は 126 例、主に良性胆嚢疾患、大腸癌、胃癌、食道癌、自然気胸などに対して施行した。

【化学療法】

化学療法は術後補助も含め積極的に行っており、治療計画表に従って副作用の防止に努めながら実施している。平成 28 年度、入院および外来治療室で施行したのは 96 名（大腸癌 28 名、乳癌 41 名、食道癌 13 名、胃癌 12 名、肛門管癌 1 名、肺動脈血管肉腫 1 名）。治療法の内訳（重複例あり）は、BV+mFOLFOX6：5 例、BV+XELOX：1 例、BV+sLV5FU2：6 例、BV+Xeloda：5 例、BV+PTX：6 例、BV+FOLFILI：7 例、BV+IRIS：3 例、BV+SOX：4 例、Pmab+mFOLFOX6：1 例、Pmab+sLV5FU2：1 例、Pmab+FOLFILI：2 例、RAM+PTX：8 例、RAM+FOLFILI：1 例、mFOLFOX6：1 例、FOLFILI：2 例、XELOX：2 例、sLV5FU2：1 例、XELIRI：1 例、EC：9 例、TC：1 例、DOC：12 例、HER 単独：16 例、HER+SP：1 例、HER+XP：1 例、HER+PTX：4 例、High-DoseFP+DOC：12 例、High-DoseFP：2 例、XP：1 例、weeklyTXL：4 例、weeklyGEM：1 例、ハラヴェン単独：2 例、HP：5 例、HP+DOC：3 例、カドサイラ単独：2 例、ナベルピン単独：1 例などである。また、S-1、UFT+LV、カペシタビンなどの経口薬にて治療を行っている患者さんも数多くおられます。今後も分子標的薬など新しい抗がん剤や治療法についてもその効果と安全性を確認した上で、引き続き積極的に取り入れていく予定です。

【緩和療法】

当院は高知県の西南端に位置し、この二次医療圏における中核的病院として、平成 24 年 4 月 1 日より地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。地域には緩和ケア病棟やホスピスはなく、緩和ケアに関しても当院が中心的役割を果たしています。当科では、平成 27 年度、新入院患者数 642 名、新入院がん患者数 281 名、実入院がん患者数 172 名、看取りを行ったがん患者数 19 名。例年に比べ、見取りの患者さんがやや少ない年でした。緩和ケアに関しては、まだまだ満足できる状態ではありませんが、疼痛コントロール、精神的なケアなど、病棟スタッフや緩和ケアチーム、退院調整部門の助けをかり、そして、地域の病院や訪問看護ステーションと連携をとりながら、患者さんやその家族の方々が身体的・精神的に落ち着いた時間を過ごしていただけるように努力しています。

【カンファレンス】

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

【統計資料】

2016 年度 疾患別手術症例数

手術症例	412 例
全身麻酔	393 例
局所麻酔	19 例
緊急手術	73 例
悪性疾患	151 例
(01) 食道癌	10 例 (鏡視下手術 10 例)
(02) 胃癌	28 例 (鏡視下手術 9 例)
(03) 胃・十二指腸GIST	3 例
(04) 十二指腸カルチノイド	1 例
(05) 結腸癌	38 例 (鏡視下手術 15 例)
(06) 直腸癌	21 例 (鏡視下手術 9 例)
(07) 直腸カルチノイド	2 例
(08) 虫垂癌	1 例
(09) 小腸癌	1 例
(10) 肝臓癌	8 例
(11) 肝転移	6 例
(12) 胆管癌	1 例
(13) 胆嚢癌	1 例 (鏡視下手術 1 例)
(14) 膵癌	2 例
(15) 乳癌	19 例
(16) 後腹膜腫瘍	1 例
(17) 癌性腹膜炎	5 例
(18) その他	3 例

良性疾患	261 例
(01) 食道裂孔ヘルニア	1 例 (鏡視下手術 1 例)
(02) 胃十二指腸潰瘍穿孔	2 例
(03) クロウン病	2 例 (鏡視下手術 1 例)
(04) 癒着・絞扼性腸閉塞症	26 例
(05) NOMI 症候群	3 例
(06) 急性虫垂炎	28 例
(07) 結腸憩室症	5 例 (鏡視下手術 2 例)
(08) 大腸腺腫	1 例 (鏡視下手術 1 例)
(09) 大腸穿孔・捻転など	9 例
(10) 良性胆嚢疾患	75 例 (鏡視下手術 68 例)
(11) 良性乳腺疾患	6 例
(12) 気胸など良性肺疾患	4 例 (鏡視下手術 4 例)
(13) 鼠径・大腿ヘルニア	48 例
(14) その他ヘルニア	4 例
(15) 腹部外傷	6 例
(16) 直腸脱	3 例
(17) 人工肛門閉鎖術	8 例
(18) その他	30 例

主な手術症例の年度別推移

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
総手術件数	466	501	488	475	451	466	464	470	468	526	412
全身麻酔件数	413	486	461	450	414	450	437	441	442	502	393
緊急手術件数	81	100	77	71	58	50	72	63	93	119	73
鏡視下手術件数	78	93	105	137	123	158	156	134	122	141	126
悪性疾患件数	152	163	189	173	170	195	184	175	179	195	151
食道癌	1	1	7	11	12	6	11	3	5	6	10
胃癌	39	52	57	31	35	38	42	36	40	55	28
結腸癌	41	29	46	52	35	47	42	43	46	56	38
直腸癌	27	16	14	12	20	21	17	21	20	25	21
乳癌	28	27	32	24	35	46	37	30	27	24	19
肺癌 (肺転移も含む)	4	4	7	1	0	0	1	6	0	3	0
肝臓癌 (肝転移も含む)	4	13	8	12	8	11	4	8	12	16	14
胆道癌	1	6	2	6	8	5	4	5	5	3	2
膵臓腫瘍	1	8	5	8	2	5	7	5	3	4	2
十二指腸・ファーター乳頭部癌	2	3	3	2	2	2	2	1	2	0	0
胆嚢良性疾患	77	87	86	73	74	88	93	74	64	81	75
鼠径部ヘルニア	63	70	73	81	60	50	58	68	53	61	48
虫垂炎	31	42	23	21	25	20	27	28	41	38	28
上部消化管穿孔	7	7	6	8	1	7	4	6	12	6	2
下部消化管穿孔	5	9	8	7	4	12	8	8	8	14	9
腹部外傷	3	9	4	4	3	5	4	2	0	3	6
腸閉塞症	10	18	19	22	19	21	15	22	21	33	26
良性肺疾患	8	15	4	5	2	3	1	2	6	2	4

文責 上岡 教人

整 形 外 科

(1) 診療のまとめ

①外来診療

本年度も5名体制で、週2日の外来日を3外来枠で診察している。診察日制限のために、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。一方で、質の高い医療行為を提供するために、iPadやPCを利用して、動画や大きな画像での説明に取り組み、高齢者にも理解しやすい説明を心掛けている。

②病棟業務

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

③手術実績

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

④学会活動

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

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6回開催した。骨折の治療だけでなく、積極的な寝たきり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）…1回

(3) 統計資料

2016年(H28)4月1日～2017年(H29)3月31日

1. 脊椎手術	
1) 側弯症手術	0件
2) 頸椎手術	5件
3) 胸椎手術	3件
4) 腰椎手術	29件
5) 脊髄・脊椎腫瘍手術	0件
2. 関節手術	
1) 肩関節手術	5件
2) 肘関節手術	4件
3) 股関節手術	
THA	25件
その他	52件
4) 膝関節手術	
TKA	50件
その他	28件
5) 足関節手術	2件
3. 手・末梢神経手術	
1) 末梢神経手術	32件
2) 手の外科手術	33件
4. 腫瘍摘出術	
1) 骨腫瘍摘出術	0件
2) 軟部腫瘍摘出術	14件
5. 骨髄炎手術	4件
6. 骨接合手術	307件
7. バイオプシー	1件
8. その他	106件
合 計	700件

(4) 受託研究

なし

(5) 地域連携活動

2016/8/22-24 ロコモ教室(3回開催)

幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一

2016/8/29-31 ロコモ教室(3回開催)

幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一

文責 北岡 謙一

脳 神 経 外 科

<診療のまとめ>

入院数は昨年よりやや減少している。

緊急入院が約 82.2%、救急車利用はその内 62.5%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。

H28 年 1 月～12 月

<入院>

患者数 : 477 人 (男性 : 277 人 女性 : 200 人)

平均年齢 : 75.3 歳 (19 歳～101 歳)

在院日数 : 平均 19.6 日 中央値 15 日

入院経路 : 緊急入院 392 件 (うち救急車 245 件)、予定入院 71 件、転科 14 件

退院経路 : 当院外来 232 件、転院 170 件、他院外来 11 件、施設、9 件、死亡 38 件、
通院不要 17 件

<外来>

のべ外来患者件数 11,226 人

<入院症例>

血管障害 262
くも膜下出血 18
脳出血 52
脳梗塞 155
頭蓋内外主幹動脈狭窄・閉塞 5
TIA 6
脳動脈瘤 12
血管解離・解離性動脈瘤 3
AVM/AVF 6
もやもや病 1
その他 4

脳腫瘍 48
神経膠腫 33
髄膜腫 11
転移性脳腫瘍 3
下垂体腫瘍 1

<手術>

血管障害
クリッピング 9
開頭脳内出血除去術 7
CEA 3

腫瘍
脳腫瘍摘出術 7
経蝶形骨洞的下垂体手術 1

外傷
開頭血腫除去術 4
慢性硬膜下血腫血腫除去・ドレナージ 41
減圧開頭 1

MVD 2
シャント術 5
その他 3

外傷 92
外傷性くも膜下出血、脳挫傷、脳内出血等 20
急性硬膜外血腫 3
急性硬膜下血腫 16
慢性硬膜下血腫 39
その他 14

感染症 7
細菌性髄膜炎 1
ウイルス性髄膜炎 5
脳膿瘍 1

機能的疾患 37
てんかん 35
顔面けいれん 1
三叉神経痛 1

水頭症 2
その他 29

血管内治療 20
破裂脳動脈瘤塞栓術 5
未破裂脳動脈瘤塞栓術 2
腫瘍塞栓 3
その他塞栓術 1
頭蓋内血管形成/ステント 1
頸動脈ステント 1
脳動脈再開通療法 6

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、当院では、高知大学の全面的なバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍まで、産科婦人科全般の疾患について、幡多地域の医療を担う二次施設として、当院で完結出来るように努力している。昨年の分娩数は 433、手術数は 210 であった。

診療体制は、私、中野と、濱田医長、氏原副医長の 3 人で対応していたが、本年 6 月には、氏原医師の後任に、徳重医師が赴任された。

幡多地域では、産婦人科医のみならず、助産師不足も深刻であったが、本年 6 人の新人採用があり、成長を待っているところである。

また、周産期医療においては、妊婦健診での、膣分泌物培養や頸管長の測定で、流・早産予防に貢献しており、ヘリコプターによる母体搬送も、高知大学、高知医療センターの全面的なバックアップを受け、スムーズに実施されている。

最後に、高知県全体でも、開業医の高齢化もあり、10 年後には、診療所での分娩取り扱いはなくなつて、病院での分娩のみになりそうであり、二次施設以上の激務を危惧しているところである。

<症例検討会開催状況など>

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

<カンファレンス症例>

カンファレンス（2016.1～2016.12）

①1月9日

44 歳 卵巣癌再発 初回治療後

PET-CT で腹腔内に集積あり腫瘍再発を疑い、①再発腫瘍切除術もしくは ②レジメン変更し化学療法を行う方針とした。

②2月16日

87 歳 外陰癌IVa 期

外陰部に 9cm 大の腫瘍があり、病理検査・画像検査から外陰癌IVa 期と診断し、超高齢であり、放射線治療のみとする。

③3月18日

64歳 子宮肉腫疑い 多発リンパ節転移 肺転移疑い 胸水貯留

画像検査からは子宮肉腫を疑う。胸水細胞診、上下部内視鏡検査を行い、化学療法を含めた治療方針を計画する。

④4月11日

69歳 子宮頸癌ⅢB期 CCRT+TC療法6コース施行後

PET-CTで左外腸骨領域に6mm大のリンパ節に集積認める。小径であり臨床経過から積極的な治療より3ヶ月程度の経過観察を行うこととした。

⑤6月6日

80歳 卵巣腫瘍

両側付属器摘出術を行い、迅速病理検査結果によって術式を変更することとした。良性であれば手術終了、境界悪性以上の結果で子宮摘出術を追加する。

⑥8月29日

71歳 卵管癌Ⅲc期 骨盤内再発

全身状態、腎機能を考慮し化学療法のレジメンとしてはドキシル単剤療法を行う。

⑦9月1日

31歳 子宮内膜症 左卵巣チョコレート嚢胞

腫瘍マーカーCA125 500U/mlと高値だが、MRIでは積極的に悪性を疑う所見はなく、腫瘍マーカーを再検し、術式を決定する。

⑧10月31日

64歳 子宮体癌 局所再発

以前に局所に放射線治療を施行しており、今回ドキシル治療中にPDとなっている。レジメン変更し、TC療法もしくはDC療法を行うこととする。

⑨11月10日

65歳 子宮癌肉腫疑い

前医の細胞診で腺癌を認めている。画像からは、癌肉腫を疑う所見であり子宮全摘、両側付属器摘出、骨盤内リンパ節郭清術を行う。

⑩12月20日

62歳 卵巣癌再発 薬剤性間質性肺炎治療後

内科で間質性肺炎に対する治療が終了しており、化学療法再開の許可があり、レジメン変更し、ドキシル療法を行う。

<統計資料>

表1 分娩件数、手術件数、1日平均の患者数の推移

	分娩件数	手術件数	外来患者数	入院患者数
2007	419	224	47.2	23.4
2008	324	210	40.1	19.8
2009	331	230	41.0	20.8
2010	374	217	41.3	16.8
2011	402	227	43.4	17.6
2012	416	278	46.5	18.6
2013	488	248	48.6	21.2
2014	446	200	47.5	19.0
2015	403	194	47.6	17.2
2016	433	210	50.4	19.4

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
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
2014	28	28	41	29	38	29	35	35	40	35	36	29	403
2015	32	24	33	32	39	39	39	30	32	39	39	42	420
2016	37	27	34	37	41	34	42	30	42	32	37	40	433

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/A T + リンパ節郭清術	A T	V T (+ 腔壁形成術)	帝王切開 (+ 卵管結紮術)	筋腫核出術	外妊手術	卵巣腫瘍、卵管腫瘍手術	楔状切除術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロツカー	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	L A V H	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
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
2014	5	29	13	62	10	0	6	0	1	0	7	11	14	4	3	165	0	0	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	17	194
2015	7	34	4	86	10	0	16	0	1	2	13	13	24	0	5	215	2	0	6	0	3	0	0	1	0	0	0	0	12	227
2016	1	34	15	82	5	0	7	0	2	0	5	9	9	0	12	181	1	0	18	4	6	0	0	0	0	0	0	0	29	210

<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

平成28年4月～8月 青井二郎医師、9月より山川泰幸医師が診療を行った。

<外来診療>

外来は継続して、月水金の週3回1人体制で診察をしている。奇数週の月曜日は県立あき総合病院耳鼻咽喉科横島悦子医師が外来診療を行った。外来患者数は延べ6,248名で、昨年度とほぼ横ばいである。外来診療は以前より1人体制であるため、診療時間内に救急対応などが必要な場合もあり、待ち時間が長い現状は続いている。

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

<入院診療／手術>

平成28年度の退院患者数211名、また手術件数は年間で165件と昨年とほぼ同数であった。手術内容としては、ESS・鼻腔改善手術（鼻中隔矯正術・粘膜下甲介切除術）や扁桃アデノイド切除術が中心である。それ以外にも咽喉頭良性疾患に対してラリングマイクロ手術や、頸部疾患に対する手術（気管切開、リンパ節生検、甲状腺腫瘍、唾液腺腫瘍）も積極的に施行された。頭頸部悪性腫瘍については、早期癌に対する放射線治療・化学放射線療法は患者の希望に沿う形で施行することができ、手術に関しても可能な範囲で高知大学耳鼻咽喉科医師の応援もあり施行した。

<時間外診療>

土日休日夜間の診察は、当院救急当番医での対応が困難である場合は呼び出し体制で対応している。鼻出血、めまい、糖尿病を伴う顔面神経麻痺や突発性難聴、顔面骨折での入院対応が多い印象である。今後も、当院が幡多地域の中核病院として、この地域へ貢献できることを望んでいる。

文責 山川 泰幸

【主たる手術入院症例】（平成28年4月～29年3月）

・中耳換気チューブ留置術（全身麻酔下）、アデノイド含む	5
・鼓膜形成術、鼓室形成術	1
・内視鏡下鼻副鼻腔手術	37
・鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術（ESS無し）	9
・鼻出血止血術	2
・鼻副鼻腔腫瘍摘出術	3
・口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除術を含む）	36
・ラリングマイクロ手術	20
・甲状腺手術	3
・リンパ節生検術	13
・気管切開術	14
・頸部腫瘍摘出術	3
・頸部悪性腫瘍手術	3
・唾液腺腫瘍	6
その他	10
計	165

【手術以外の入院症例】

突発性難聴	8
顔面神経麻痺	2
めまい	6
急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍	18
急性喉頭蓋炎	3
中耳炎・乳様突起炎	1
上・下顎骨折	2
その他	23
計	63

皮膚科

1. 診療のまとめ

平成 28 年 4 月に藤岡愛医師が大学に戻られ、寺石の 1 人体制で診療を行っている。

平日、毎日外来診療を行っており、外来患者数、外来手術患者の増加はみられるが、一方で入院患者数が減少している点は反省すべきである。

時間外診療に関しては他科先生方の多大なるご協力を頂きつつ、他業種のスタッフの方々の手も借りながら、日々の診療をこなしている。

2. 症例検討会開催状況

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

3. 統計資料

【入院患者数】 延べ 669 人 50 件

湿疹、薬疹、多形紅斑、紅皮症、蕁麻疹

尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、水疱性類天疱瘡

円形脱毛症

熱傷

良性腫瘍（脂肪腫）

悪性腫瘍（基底細胞癌、有棘細胞癌、乳房外 Paget 病、悪性黒色腫）

感染症（帯状疱疹、丹毒、蜂窩織炎）

皮膚筋炎、皮下血腫 など

【外来患者数】 延べ 8,521 人

【手術患者数】 外来手術 143 件

入院手術 全身麻酔 1 件 局所麻酔 14 件

表皮嚢腫、色素性母斑、脂肪腫、石灰化上皮腫、脂漏性角化症、軟性線維腫

日光角化症、Bowen 病、ケラトアカントーマ

基底細胞癌、有棘細胞癌、悪性黒色腫

陥入爪手術、腫瘍摘出後の皮弁形成・植皮 など

4. 地域と連携した活動

4 月 第 87 回赤ちゃん会に相談員として参加

文責 寺石 美香

泌 尿 器 科

人事面では4月より島本が赴任し、澤田、島本、波越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10,984名、入院患者は307名と共に減少した。手術については下記のごとく昨年度と比べ減少傾向ではあるが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。

島本の赴任により高知大学の医師の応援を受け前立腺癌を除き腹腔鏡手術も可能となり今後増えて行くことが予想される。

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	1例
根治的膀胱全摘除術	1例
根治的前立腺全摘除術	0例
経尿道的尿管結石碎石術	6例
経尿道的膀胱生検	6例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	25例
経尿道的前立腺切除術	4例
経尿道的膀胱結石碎石術	3例
腎盂形成術	1例
精巣固定術	4例
陰嚢水腫根治術	7例
膀胱尿管新吻合	1例
内シャント造設術	31例
経直腸的前立腺生検	93例
体外衝撃波結石破碎術	24例
その他	17例

麻 酔 科

平成 28 年 1 月～12 月に手術室で麻酔科が関わらせて頂いた症例は 1,460 例でした。

他の施設に比べて高齢者が圧倒的に多く、平均年齢の高さには高知大学医学部の臨床実習で遠路勉強にきてくれる学生さんたちも驚かれますが、周術期に併存症を増悪させることがないように、また高齢者特有の術後経過に留意した麻酔方法を選択するよう意識して計画しております。

心肺停止の傷病者に現場で気管を実施できる認定救命士の実習では、患者さんはもちろん御家族や病棟外来スタッフの皆様の多大な御協力を頂き、今年も 11 名が認定救命士として現場で実践活躍しています。

ペインクリニック部門は、週 2 回の外来で毎月 20 数名の患者さんの診察を行うほか、緩和ケアチームの病棟定期ラウンドなど例年に引き続き活動を行っています。

※手術麻酔科管理症例は中央手術室の頁に掲載

文責 片岡 由紀子

— 中央診療部 —

薬 剤 科

薬剤科は、採用になった北條が4月より仲間として加わり、常勤の薬剤師18名、調剤補助者1名体制となりました。

外来・入院の調剤業務、入院時持参薬の鑑別・報告・処方提案、入院の服薬指導などの薬剤管理指導業務、DI業務、注射薬の施行別の個人セット、外来・入院の抗がん剤の混注業務、院内製剤の製剤業務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。

28年度は新たに始まった入院支援業務の一環で、入院前の服薬管理状況や中止すべき薬の確認（電話サポート）を開始した。

外来処方件数や入院処方件数は昨年並みであり、院外処方せん発行率は、88.7%であった。（表1）

病棟業務については、薬剤師1名の増員はあったものの、昨年同様に内科・循環器科病棟、消化器科病棟、外科病棟、整形外科病棟の計4病棟に薬剤師を常時配置して持参薬の鑑別、薬剤管理指導、一部処方の代行入力などを行った。他の病棟については薬剤科で持参薬の鑑別を行い、薬剤管理指導とともに全病棟で実施できている。

薬剤管理指導件数は、4病棟への常駐、他病棟の運用改善を図り、継続的かつ安全・適正な指導が行われ、服薬指導件数・退院時指導件数は増加している。（表2）

副作用を未然に回避するなどした報告件数33件、重篤化回避は7件、薬物治療効果向上による患者不利益回避は49件であった。疑義照会や処方提案も積極的に行い、件数は年々増加している。（表3）

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度とほぼ変わらなかった。（表4）休日を含め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で混合している。外来化学療法室では薬剤師が注射の抗がん剤を行っている患者と医師の診察前に面談し、副作用のモニタリングなどをして処方提案等を行っている。

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

職員数の増加・病院の後押しもあり、日本糖尿病療養指導士1名、緩和薬物療法認定薬剤師1名、日本化学療法学会認定抗菌化学療法認定薬剤師1名、日本静脈経腸栄養学会認定栄養サポートチーム専門療養士2名が新たに資格を取得した。

チーム医療においては、がん化学療法、緩和ケア、NST、感染対策チーム、医療安全、褥瘡対策チーム、災害委員会、新たに認知症サポートチームなど各種委員会に参加し、積極的に薬剤師としての視点で活動をした。

4月に発生した熊本地震では、DMATの一員として薬剤師1名が出動した。

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
28年度	8,875	69,864	88.7%	35,483	5,970	52,592
27年度	8,484	69,911	89.2%	34,337	6,300	58,135
26年度	8,893	71,166	88.9%	36,598	6,015	62,440
25年度	9,622	72,846	88.3%	36,623	5,609	61,844
24年度	10,679	76,402	87.7%	35,742	5,497	66,835

表2 薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤管理指導件数	退院指導件数	麻薬指導件数
28年度	4,503	7,649	670	327
27年度	4,052	5,870	188	220
26年度	3,671	4,518	20	205
25年度	3,787	4,904	40	230
24年度	4,127	5,413	31	232

表3 プレアボイド報告及び疑義照会・処方提案

	副作用未然回避	副作用重篤化回避	薬物治療効果向上	疑義紹介・処方提案
28年度	33	7	49	1,966
27年度	39	3	—	1,365
26年度	69	12	—	910
25年度	79	5	—	829
24年度	177	5	—	455

表4 抗がん剤（注射剤）混注件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
28年度	198	173	218	183	236	187	203	205	159	193	198	200	2,353
27年度	185	168	181	194	200	202	201	203	162	231	175	216	2,318
26年度	188	181	193	243	206	193	223	185	156	185	221	203	2,377
25年度	257	229	192	202	178	171	196	174	185	200	173	228	2,385
24年度	259	278	252	279	286	232	263	231	188	206	235	237	2,946

栄 養 科

年間提供患者食数 193,360 食、平均特別食率 37.8%（前年度比+3.3%）、嚥下調整食（嚥下食～ソフト食）率 4.4%（前年度比+0.1%）、経管栄養食率 8.7%（前年度比-0.8%）であった。

栄養指導は個別栄養指導が年合計 866 件であった。病態別では高血圧症 363 件、糖尿病 165 件、術後 116 件、脂質異常症 40 件、腎臓病 40 件、肥満 26 件、嚥下障害 24 件、がん 19 件、肝臓病 9 件、潰瘍 7 件、その他 51 件。管理栄養士 3 名体制となり栄養指導件数は増加していないが、がん患者への面談や介入は 885 件（+前年度比 408 件）と増加した。

給食管理における嗜好調査では、1 回目 6 月実施結果「満足～ふつう」83%、「やや不満～不満」17%。年代別に見ると「やや不満～不満」の回答は 20 代で 25%、30 代で 17%、40 代で 40%、50 代で 25%、60 代で 19%、70 歳以上で 6%であった。2 回目 12 月実施結果「満足～ふつう」81%、「やや不満～不満」19%であった。「やや不満～不満」はどの年代でも回答があり、男女別に見ると「やや不満～不満」の回答は男性（5%）よりも女性（23%）で多かった。

そのほか、個別の食事希望はニーズが多く、おひとりおひとりの希望に応じた対応が求められている。その情報を部署内の日々のミーティング等で十分に情報共有し常に改善に努めなければ食事摂取量増加、残食減に繋がらない。少しでも御満足いただける内容の提供をし治療に貢献できる食事でなければならないが、病院給食が嗜好に合わず厳しい御意見も多くいただく。入院時食事療養費負担が今年度より一食につき 360 円、平成 30 年度には一食につき 460 円となる。患者さんの個人負担が増える中、食事サービスとしてニーズに応じた質の向上を図らなければ御満足いただくことは難しい。更なる食材やメニュー、調理方法の改善、スタッフの知識・技術の向上が求められる。

栄養管理は病院機能評価受審をきっかけとし、これまで以上に病棟業務へ関わる機会を増やすことができた。ベッドサイド訪問件数の増加はもちろん、診療科カンファレンスへの参加やチーム医療活動を積極的に行った。医師や他職種の方から経腸栄養患者や低栄養、食事摂取量低下患者の食事や栄養管理について相談や御連絡いただくことも多い。本来管理栄養士が主体となって情報収集、食事介入などすべきところを情報提供いただいております、まだまだ求められるところへ自分たちから関わっていかねばと感じる。

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

文責 井上 那奈

延給食数（平成 28 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	9,594	6,284	15,878	385	90	475	16,353
5 月	8,378	5,863	14,241	348	87	435	14,676
6 月	9,733	5,046	14,779	373	90	463	15,242
7 月	10,148	6,801	16,949	378	93	471	17,420
8 月	10,642	5,893	16,535	392	93	485	17,020
9 月	10,012	5,951	15,963	376	90	466	16,429
10 月	10,770	5,826	16,596	376	93	469	17,065
11 月	9,801	5,950	15,751	368	87	455	16,206
12 月	10,447	5,669	16,116	404	93	497	16,613
1 月	11,221	6,348	17,569	401	93	494	18,063
2 月	10,089	6,046	16,135	337	84	421	16,556
3 月	9,406	7,442	16,848	371	93	464	17,312
月平均	10,020	6,093	16,113	376	91	466	16,580
28 年度計	120,241	73,119	193,360	4,509	1,086	5,596	198,956

栄養指導件数（平成 28 年度）

	外来	入院	個別指導計
4 月	14	63	77
5 月	18	47	65
6 月	20	50	70
7 月	14	67	81
8 月	13	54	67
9 月	18	49	67
10 月	23	45	68
11 月	14	69	83
12 月	14	57	71
1 月	17	59	76
2 月	14	57	71
3 月	10	60	70
月平均	16	56	72
28 年度計	189	677	866

院外勉強会/研修会/学会参加

日 時	内 容	参加者
5月19日(木)	ワンステップの会 「口腔ケアと食事」	野村、谷村
6月25日(土) 26日(日)	第4回日本腎不全栄養研究会学術集会 「チーム医療でめざす腎疾患栄養管理の質の向上」	谷村
7月15日(金) 16日(土)	平成28年度 自治体病院協議会 栄養部会研修会 「認知症と栄養」「心疾患リハビリテーションと栄養管理」など	野村
7月17日(日)	第30回日本臨床栄養学術セミナー 「がん栄養指導充実をめざして」	野村
7月19日(火)	食と栄養の会 研修会 他病院見学	谷村
7月21日(木)	ワンステップの会「診療報酬改定後 業務実施状況報告」	野村
9月3日(土)	高知県栄養士会 医療事業部研修「栄養と医薬品の影響」等	野村
9月3日(土)	高知県栄養士会 医療事業部研修 「摂食嚥下障害～口腔トラブル・VE検査～」	井上、谷村
9月15日(木)	ワンステップの会「栄養指導実施状況報告」	井上、谷村
9月17日(土)	第8回日本静脈経腸栄養学会四国支部学術集会	発表 野村 参加 井上
9月22日(木)	平成28年度 栄養士会 医療事業部研修 「栄養診断に基づいた栄養管理計画」	野村
9月23日(金) 24日(土)	第22回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	谷村
11月4日(金)	自治体病院 栄養・調理研修会	野村
11月28日(月)	食と栄養の会 調理講習会「火も水も使わない災害食」	谷村
12月1日(木)	ワンステップの会 「経腸栄養剤使用状況報告」	谷村
2月4日(土)	平成28年度 栄養士会 医療事業部研修 「褥瘡管理」	井上、野村、 谷村
3月4日(土) 5日(日)	第36回食事療法学会	野村

臨 床 検 査 科

平成 28 年度は 2 名の新規採用があり、それぞれ病理検査と内視鏡室に配属した。正規職員は 13 名となり、2 名が育児休業に入り欠員となったが、年度後半には臨時職員で一部補充出来た。日本医療機能評価受審を契機に各種マニュアルの作成や医療事故防止に努めた。

<検体検査>

院内検体検査総件数は 1,112,884 件で、対前年度比は 99.0%となり、前年度より減少した。その内訳は、一番検体数の多い生化学検査をはじめ、血液検査、微生物検査など、ほとんどの項目で減少となったが、外注検査に関しては 10.2%増加した。

検体検査は LSI メディエンスと委託契約 2 年目となり、今年度の委託費は月平均 17,598 千円であった。対前年度比 101%で、委託費定額制のため昨年度とほぼ同様の費用となった。

昨年度同様に 3 団体の外部精度管理を実施し、研修会参加や資格取得などに取り組み、検査の質の向上を図った。

<生理検査>

生理検査は 2 名が育児休業となったため、業務がやや繁忙となった。検査件数は多くの項目で減少しており、心電図検査は 5.3%、超音波検査 8.7%の減少となった。一方耳鼻科検査は 7.4%、認知症検査は 75.3%増加した。

今年度も研修会参加や認定資格取得には積極的に取り組んでおり、新たに 1 名が消化器領域超音波検査士の資格を取得した。

また、内視鏡室専属技師として内視鏡検査室に引き続き 2 名を配置した。

<病理検査>

4 月より細胞検査士として 1 名が配属され、欠員が解消された。また、病理専任医師も 1 名配属され、医師 2 名体制となった。

病理検組織検査件数は前年度と比較して大きく減少した。病理組織検査は院内で 23.9%、院外では 31.3%減少し、細胞診検査も院内は 2.5%、院外は 26.6%減少した。また、術中迅速病理組織検査は 34 件減少し、前年度から 67%の減少となった。解剖は 1 件実施し、CPC も実施した。

文責 中村 寿治

平成28年度 検体検査件数

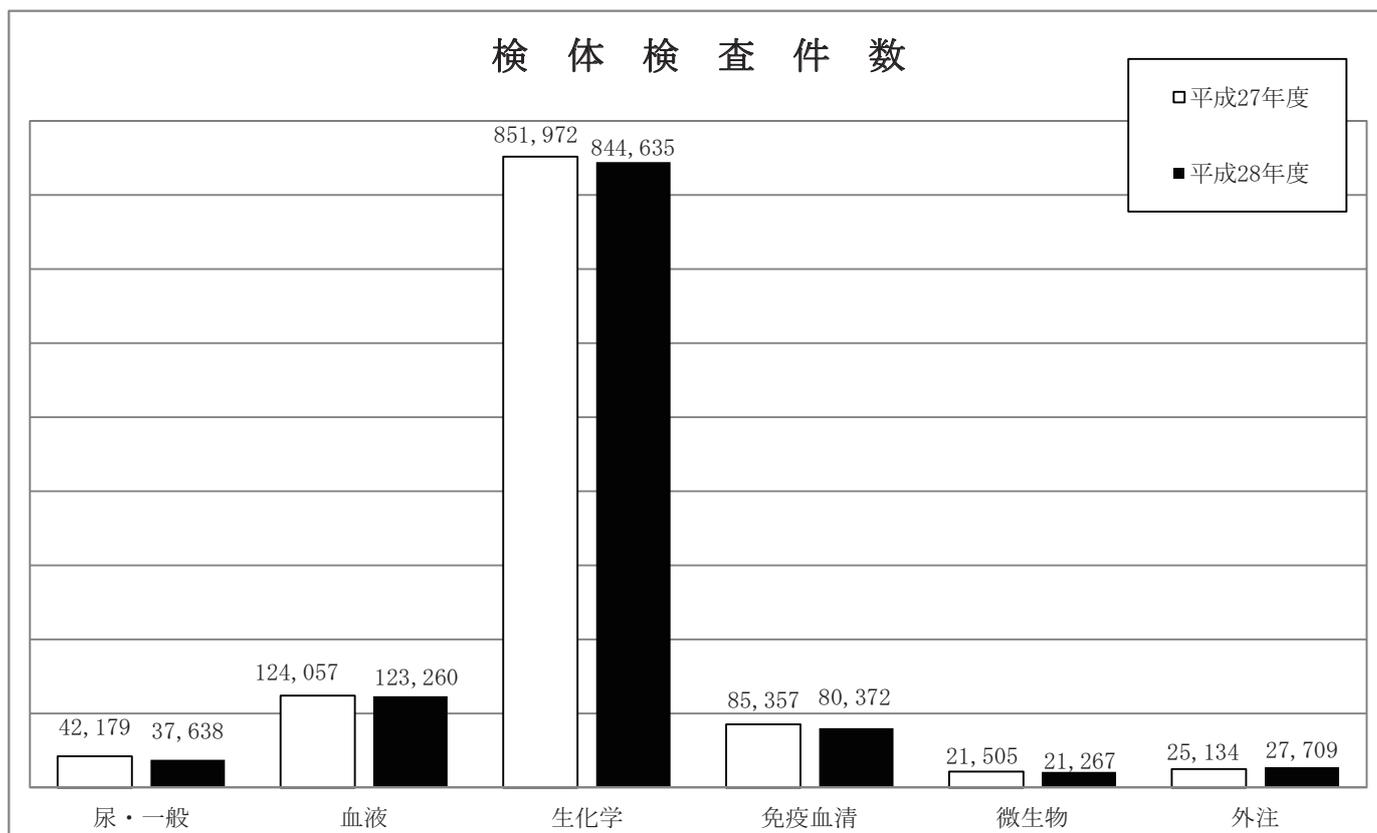
		院内検査	院外受託	院外委託	
検体検査	尿検査	定性半定量	24,659	905	0
		定量	2,784	2	0
		沈渣	9,808	0	0
		その他	387	0	0
		小計	37,638	907	0
	便	顕微鏡	0	0	0
		潜血	259	4	0
		その他	530	0	0
	小計	789	4	0	
	その他	髄液・穿刺液	235	2	0
		その他	4,688	0	0
		小計	4,923	0	0
	血液	血球検査	53,218	621	0
		血液像	41,749	184	0
		骨髄像	15	0	0
		出血凝固線溶等	27,228	18	194
		その他	1,050	0	29
		小計	123,260	823	223
	生化学	生化学Ⅰ	824,608	4,643	0
		生化学Ⅱ	16,283	25	3,265
		血液ガス	3,588	0	0
		その他	156	0	2,704
		小計	844,635	4,668	5,969
	免疫血清	免疫自己抗体	2,416	2	5,396
		蛋白免疫	32,222	0	0
		感染症	21,454	640	6,182
		血液型	2,694	1	0
輸血		701	0	0	
腫瘍関係		18,246	21	5,483	
その他	2,639	0	4,086		
小計	80,372	664	21,147		
微生物	顕微鏡	3,813	0	0	
	培養・同定	15,137	0	370	
	感受性	2,233	0	0	
	その他	84	1	0	
	小計	21,267	1	370	
検査合計		1,112,884	7,067	27,709	

*病理検査を除く

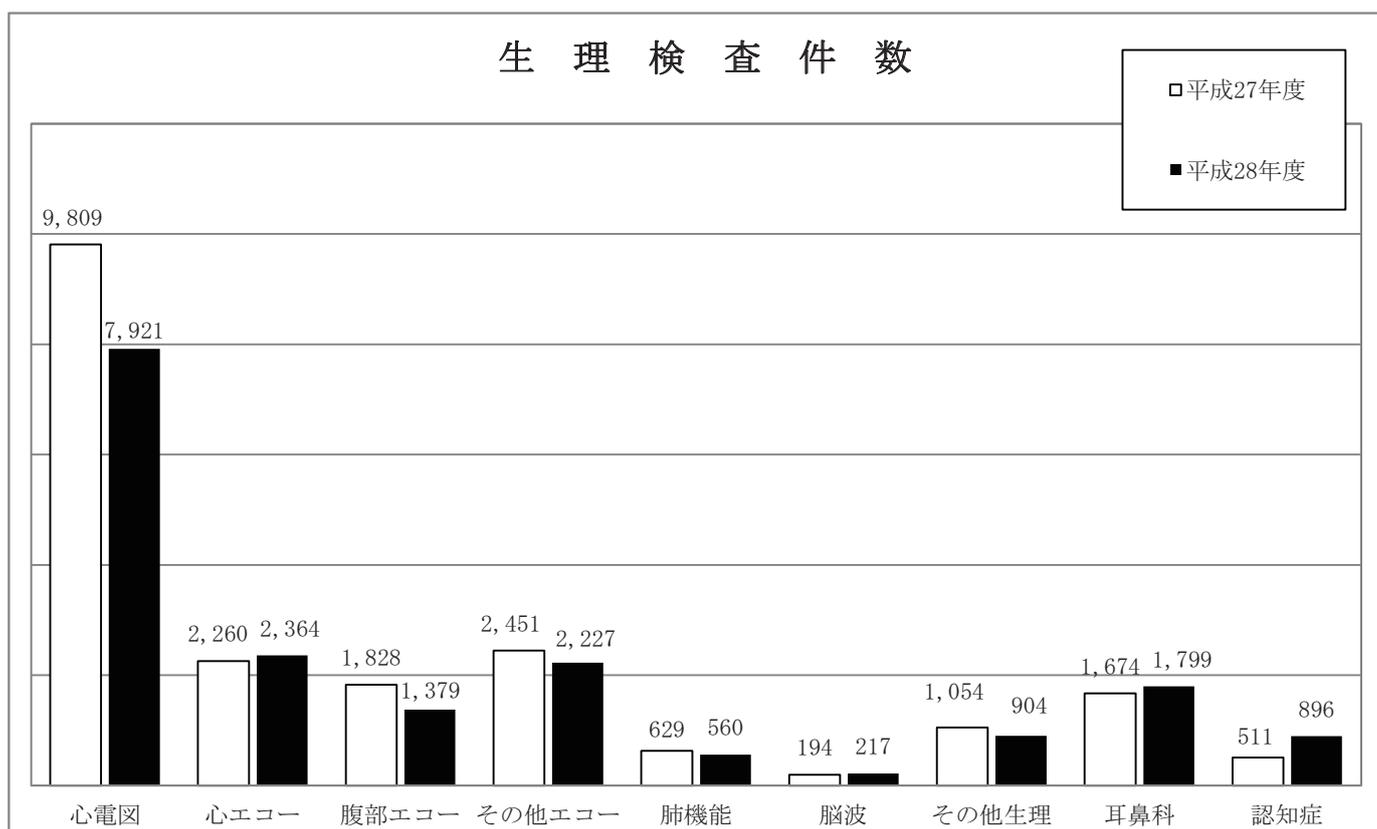
平成28年度 生理検査件数

		件数	
生理検査	心電図	心電図	7,921
		3分間心電図	700
		マスター負荷心電図	29
		トレッドミル負荷心電図	299
		ホルター心電図	301
		その他の心電図	46
	超音波	心エコー	2,364
		経食道心エコー	13
		頸動脈エコー	452
		腎動脈エコー	32
		下肢動脈エコー	148
		下肢静脈エコー	890
		腹部エコー(造影含む)	1,379
		乳腺エコー	613
		甲状腺エコー	79
		その他のエコー検査	0
	肺機能検査	560	
	脳波検査	217	
	その他	CAVI/ABI	509
		MCV(神経伝導速度検査)	94
		SMBG指導	31
		心臓カテーテル補助	222
		その他	48
	小計	16,947	
	耳鼻科検査	聴力検査	885
		新生児聴力検査	427
		その他の耳鼻科検査	487
		小計	1,799
	認知症検査	HDS-R	181
		MMSE	187
		CDT	181
		生活障害チェック	178
		FAST	136
パレイドリアテスト		33	
小計	896		
検査合計		19,642	

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
平成27年度	42,179	124,057	851,972	85,357	21,505	25,134
平成28年度	37,638	123,260	844,635	80,372	21,267	27,709



	心電図	心エコー	腹部エコー	その他エコー	肺機能	脳波	その他生理	耳鼻科	認知症
平成27年度	9,809	2,260	1,828	2,451	629	194	1,054	1,674	511
平成28年度	7,921	2,364	1,379	2,227	560	217	904	1,799	896



平成28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
中村 寿治	2016. 5. 29	高知市	第35回高知県医学検査学会	聴講
	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	座長
	2017. 1. 22	岡山県	第6回泌尿器細胞診新報告様式に沿ったワークショップ	聴講
	2017. 3. 4	南国市	第30回高知県臨床細胞学会	聴講
野町 真由	2016. 5. 29	高知市	第35回高知県医学検査学会	聴講
	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	聴講
上岡 千夏	2016. 6. 4	東京都	腹部エコーハンズオン講習会	聴講・実習
	2016. 7. 11-7. 15	東京都	第46回平衡機能検査技術講習会	聴講・実習
	2016. 9. 23-9-25	東京都	第64回心臓病学会学術集会	聴講
	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	発表・聴講
川窪 美乃莉	2016. 5. 29	高知市	第35回高知県医学検査学会	聴講
	2016. 10. 13-14	奈良県	第57回日本脈管学会	聴講
	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	聴講
	2017. 1. 21-22	大阪府	日本心エコー学会第21回冬期講習会	聴講
河渕 誠	2016. 11. 19	大分県	日本臨床細胞学会	聴講
	2016. 11. 27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	聴講
	2017. 1. 22	岡山県	第6回泌尿器細胞診新報告様式に沿ったワークショップ	聴講
	2017. 3. 11	千葉県	第73回細胞検査士ワークショップ	聴講
西尾 理恵	2016. 9. 2-4	兵庫県	第65回日本医学検査学会	聴講
	2016. 11. 4-5	京都府	第77回日本消化器内視鏡学会	聴講
	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	聴講
	2017. 2. 19	徳島県	平成28年度四臨技一般検査研修会	聴講
中村 友美	2016. 5. 29	高知市	第35回高知県医学検査学会	発表
	2016. 9. 24-25	宮城県	第6回日本認知症予防学会	聴講
	2016. 11. 5-6	兵庫県	エコー淡路2016	聴講・実習
杉本 直樹	2016. 11. 5-6	兵庫県	エコー淡路2016	聴講・実習
	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	聴講
	2017. 2. 18	四万十市	第24回幡多地区学術発表集会	発表
宮地 秀典	2016. 4. 28-30	京都府	第64回日本輸血・細胞治療学会 総会	聴講
	2016. 7. 16-17	愛媛県	平成28年度日臨技中四国支部輸血伝達講習会	聴講・実習
	2016. 10. 8	石川県	第23回日本輸血・細胞治療学会 秋季シンポジウム	聴講
	2017. 2. 18	四万十市	第24回幡多地区学術発表集会	発表
中川 裕可里	2017. 4. 9	高知市	平成28年度第1回病理細胞診研究班研修会	発表
	2017. 3. 4	南国市	第30回高知県臨床細胞学会	発表
竹田 知世	2016. 10. 15	徳島県	消化器徳島内視鏡塾	聴講

平成28年度 学会研修会参加記録 (株) LSI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	聴講・発表・講師・座長等
西川 佳香	2016. 10. 9	徳島県	四国臨床検査技師協議会平成28年度免疫血清検査研究班研修会	聴講
	2016. 9. 2-4	兵庫県	第65回日本医学検査学会	聴講
	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	発表・聴講
増田 幸	2016. 7. 30	高知市	第3回黒潮カンファレンス血液形態サマーセミナー形態観察レクチャー	聴講
	2016. 9. 2-4	兵庫県	第65回日本医学検査学会	聴講
高野 律子	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	発表・聴講
別府 聡子	2016. 11. 27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	聴講
松下 真莉奈	2017. 2. 19	徳島県	平成28年度四臨技一般検査研修会	座長
伊藤 大希	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	発表・聴講
中野内 綾	2016. 5. 29	高知市	第35回高知県医学検査学会	聴講
	2017. 2. 19	徳島県	平成28年度四国臨床検査技師協議会一般検査研修会	聴講
久保 由菜	2016. 5. 29	高知市	第35回高知県医学検査学会	聴講
	2016. 10. 9	徳島県	四国臨床検査技師協議会平成28年度免疫血清検査研究班研修会	発表・聴講
	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	発表・聴講
恒松 沙佳	2016. 5. 29	高知市	第35回高知県医学検査学会	聴講
	2016. 11. 26-27	高知市	平成28年度日臨技中四国支部医学検査学会 (第49回)	聴講

2016 (H28) 年度 臨床検査科認定資格取得者数 (正規職員13名)

資格名称	人数
細胞検査士	3
国際細胞検査士	1
認定病理検査技師	1
特定化学物質作業主任者	2
循環器領域超音波検査士	3
消化器領域超音波検査士	3
血管診療技師	3
救急検査認定技師	2
認定認知症領域検査技師	1
二級臨床検査士(循環器)	2
消化器内視鏡技師	1
上級健康食品管理士	1
認定一般検査技師	1
中級バイオ技術者	1
緊急臨床検査士	2
二級臨床検査士(免疫血清)	1
二級臨床検査士(血液)	1
のべ人数	29

2016(平成28)年度 病理組織・細胞診症例数

年 月	組織診			迅速診断	細胞診			剖検
	院内	院外	合計		院内	院外	合計	
2015年度合計	2,578	795	3,373	51	3,749	644	4,393	2
2016年度合計	1,959	552	2,511	18	3,627	450	4,077	1

2016(平成28)年度病理組織標本臓器別内訳

		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.
(1) 院	内	1	43	70	31	0	12	310	47
(2) 院	外	0	0	2	0	0	0	186	8
(3) 総	計	1	43	72	31	0	12	496	55

		下部消化管 生検	下部消化管 Polypect.	食道 摘出	胃摘出 (胃癌)	胃摘出 (癌以外)	小腸 手術	虫垂	大腸摘出 (大腸癌)
(1) 院	内	111	247	10	29	2	22	28	49
(2) 院	外	44	113	0	4	0	0	10	17
(3) 総	計	155	360	10	33	2	22	38	66

		大腸摘出 (癌以外)	肛門他 腸内容	肝生検	肝臓 手術	胆嚢	胆道系膵 生検	EUS-FNA	胆道系 乳頭部
(1) 院	内	16	0	17	11	79	11	0	0
(2) 院	外	2	0	1	0	30	0	0	0
(3) 総	計	18	0	18	11	109	11	0	0

		膵臓	脾臓	腹膜・腸間膜他 後腹膜・横隔膜	肺・胸膜 生検	肺手術 (肺癌)	肺手術 (癌以外)	縦隔	骨髄
(1) 院	内	1	1	7	6	1	3	0	15
(2) 院	外	1	0	2	1	4	2	0	20
(3) 総	計	2	1	9	7	5	5	0	35

		リンパ節	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
(1) 院	内	16	272	21	38	23	5	0	2
(2) 院	外	6	10	7	4	5	5	0	0
(3) 総	計	22	282	28	42	28	10	0	2

		子宮頸部 腔部生検	子宮内膜 生検	子宮 内容物	子宮頸部 円錐切除	子宮摘出 子宮癌	子宮摘出 筋腫他	卵巣	卵管 付属器
(1) 院	内	82	12	26	10	16	35	34	2
(2) 院	外	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 総	計	82	12	26	10	16	35	34	2

		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	腎臓 摘出
(1) 院	内	14	3	3	3	1	6	0	3
(2) 院	外	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 総	計	14	3	3	3	1	6	0	3

		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 標本
(1) 院	内	41	1	86	0	5	0	18	1
(2) 院	外	31	0	37	0	0	0	0	0
(3) 総	計	72	1	123	0	5	0	18	1

		屍検	小計
(1) 院	内	0	1,959
(2) 院	外	0	552
(3) 総	計	0	2,511

臨床病理 2016(平成28)年各種カンファランス出題内容

連番	開催日	会議名	場所	演題
1	2016.01.20	(月) 院内CPC (循環器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	肝内胆管細胞癌、肺転移
2	2016.03.25	(金) 院内CPC (循環器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	特発性拡張型心筋症 + multilocular thymic cyst
1	2016.01.22	(金) 第129回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	特別講演：炎症性腸疾患に対する治療の現況
2	2016.03.16	(水) 第130回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	多発胃癌 ESD 後塊状再発&大型 0-I
3	2016.03.16	(水) 第130回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	横行結腸 LST tub2(pSM2,ly3,pVM1)
4	2016.05.18	(水) 第131回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	早期胃癌 IIc+IIb+IIa, m、 pN1
5	2016.05.18	(水) 第131回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	早期胃癌 IIc, m、 pN1
6	2016.05.18	(水) 第131回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	早期胃癌 IIc+III, m、 pN1
7	2016.07.20	(水) 第132回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	下部食道憩室症+アカラシア
8	2016.07.20	(水) 第132回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	肝左葉肝内発育型の胆管細胞癌
9	2016.09.21	(水) 第133回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	膈頭部の寄生虫?性肉芽腫
10	2016.09.21	(水) 第133回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	早期食道癌 IIc+IIb, SM2, リンパ節・胃転移
11	2016.09.21	(水) 第133回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	多発胸部食道表在癌 SM1-M2, pN1
12	2016.11.16	(水) 第134回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	腸重積を生じた回盲部憩室症
13	2016.11.16	(水) 第134回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	S状結腸憩室症穿孔
14	2016.11.16	(水) 第134回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	S状結腸癌+憩室症
15	2016.11.16	(水) 第134回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	S状結腸憩室症
16	2016.11.16	(水) 第134回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	回盲部癌 (2型,pMP)+回腸憩室症
17	2016.11.16	(水) 第134回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	早期胃癌 IIb (sig, m)

臨床病理 2016(平成28)年学会参加

連番	年月日	学会名	場所	会場
1	2016.06.26	第120回日本病理学会中国四国支部交見会	香川	香川大医学部
2	2016.11.05	第121回日本病理学会中国四国支部交見会	広島	広島市民病院

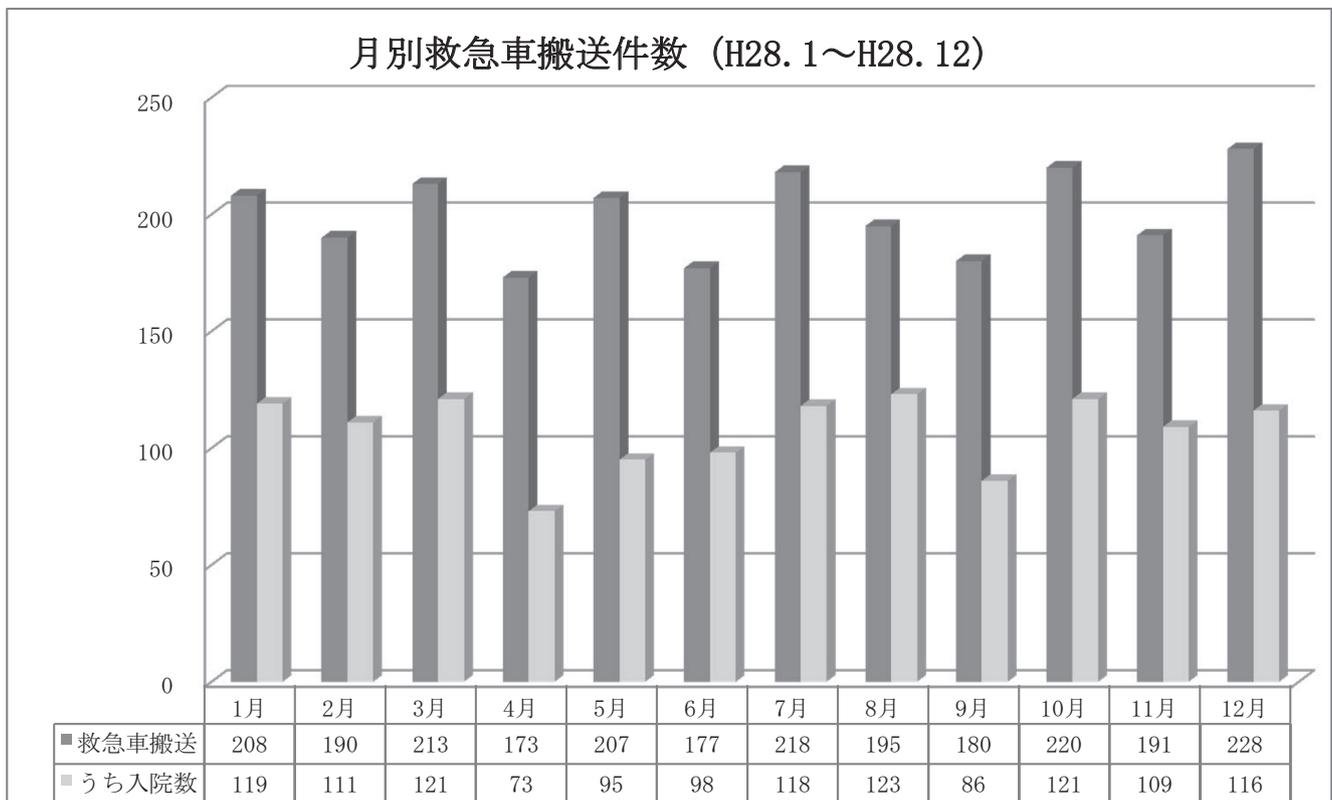
救 急 室

平成 28 年 1 月～12 月の救急車搬送件数は 2,400 件、うち入院となったのは 1,023 人でした。

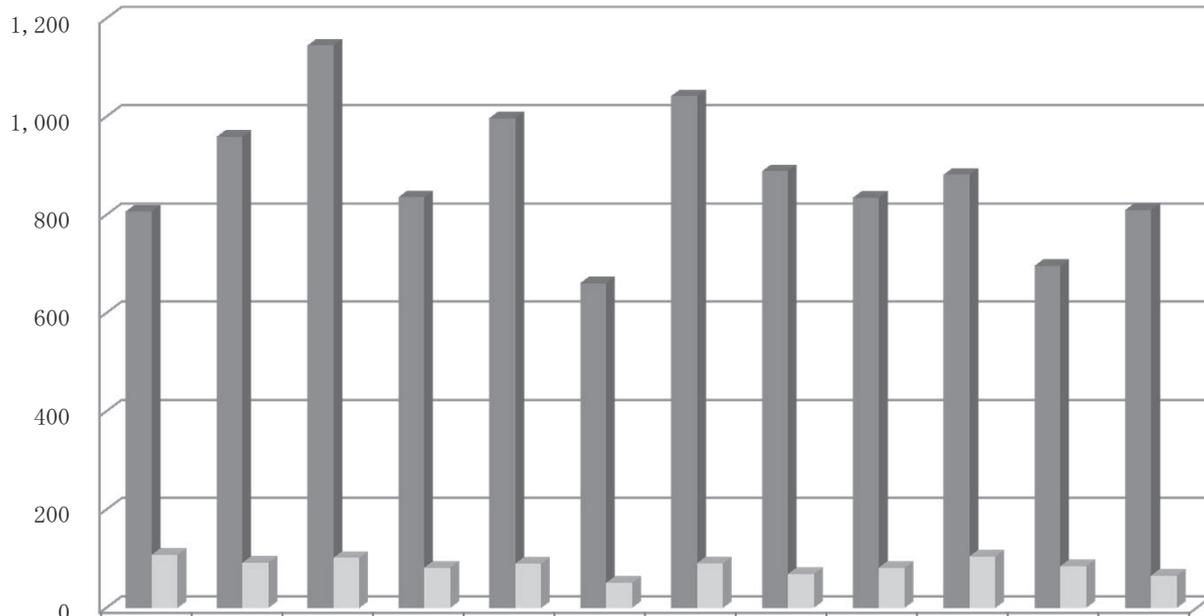
所謂「ウォークイン」の時間外受診者数は 10,559 人で前年より若干増加している一方、入院に至った方の割合は減少しており、救急車搬送症例も同様の傾向となっています。

毎月開催している救急隊との合同症例検討会でも、救急現場からドクターヘリを要請して高知市内の救命救急センターに搬送されるケースの報告が増えており、上記の一因となっている可能性があります。一方、ヘリ収容後にフライトドクターが当院への搬送を決定する場合や救急現場の最寄ヘリポートとして当院が指定される場合もあり、医師接触までの時間を短縮して山間部等の地理的ハンデを解消する手段として、救急隊同様、当院救急室も活動要領の確認と円滑な活動が求められています。そうした状況をふまえ、12 月にはドクターヘリおよび消防と合同で訓練を行い、また、恒例となったメディカルラリーは地震災害をテーマに、中村警察署にも御協力頂いて市街地での開催が実現しました。所属機関を越えて、様々な職種と顔の見える関係を築き、幡多地域の救急医療が発展するよう願わずにはられません。

文責 片岡 由紀子

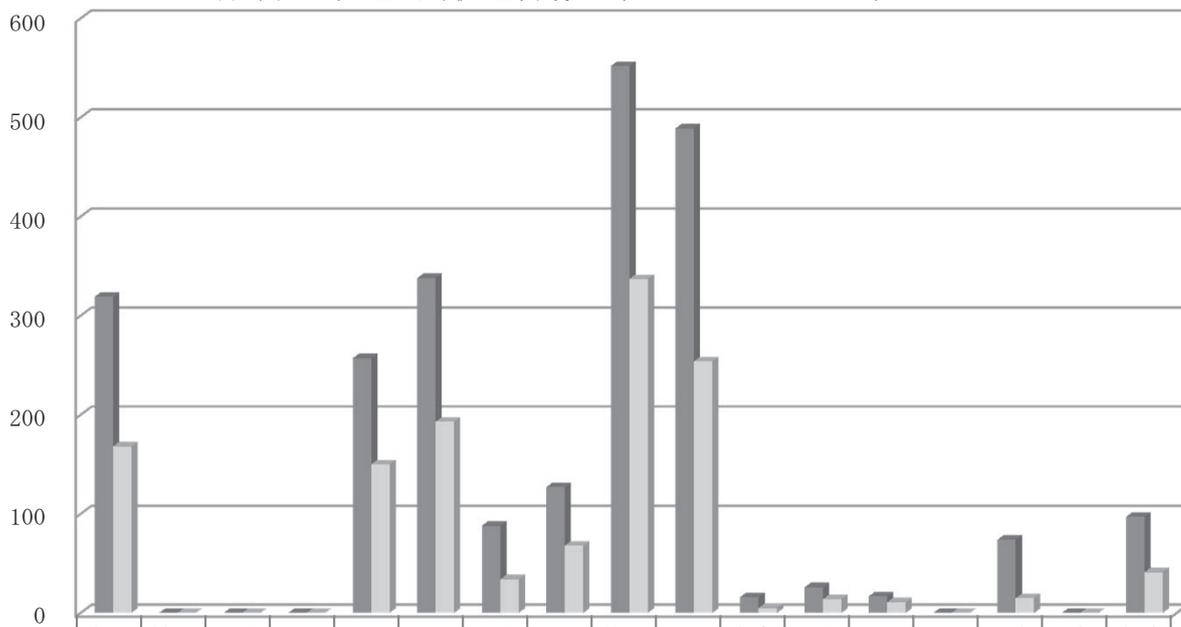


時間外受診患者数 (H28.1~H28.12) ※救急車は除く



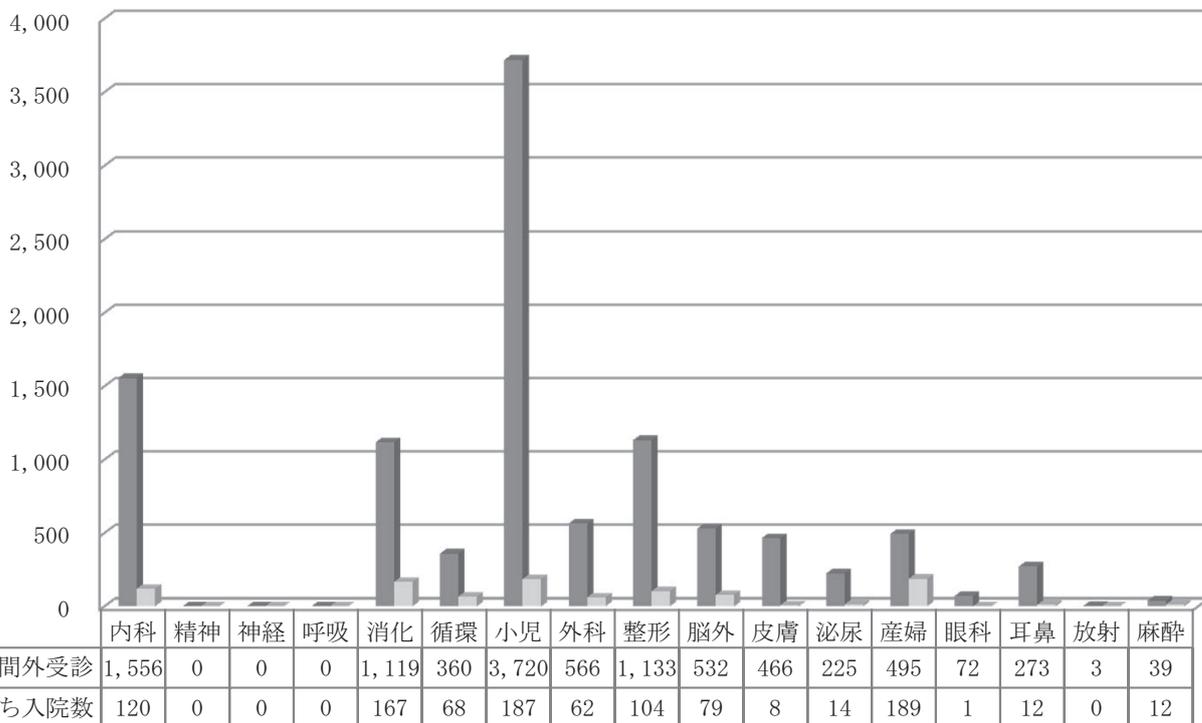
■時間外受診	807	959	1,145	836	997	661	1,042	889	835	882	696	810
■うち入院数	108	92	102	82	90	51	91	69	82	105	85	66

診療科別救急車搬送件数 (H28.1~H28.12)

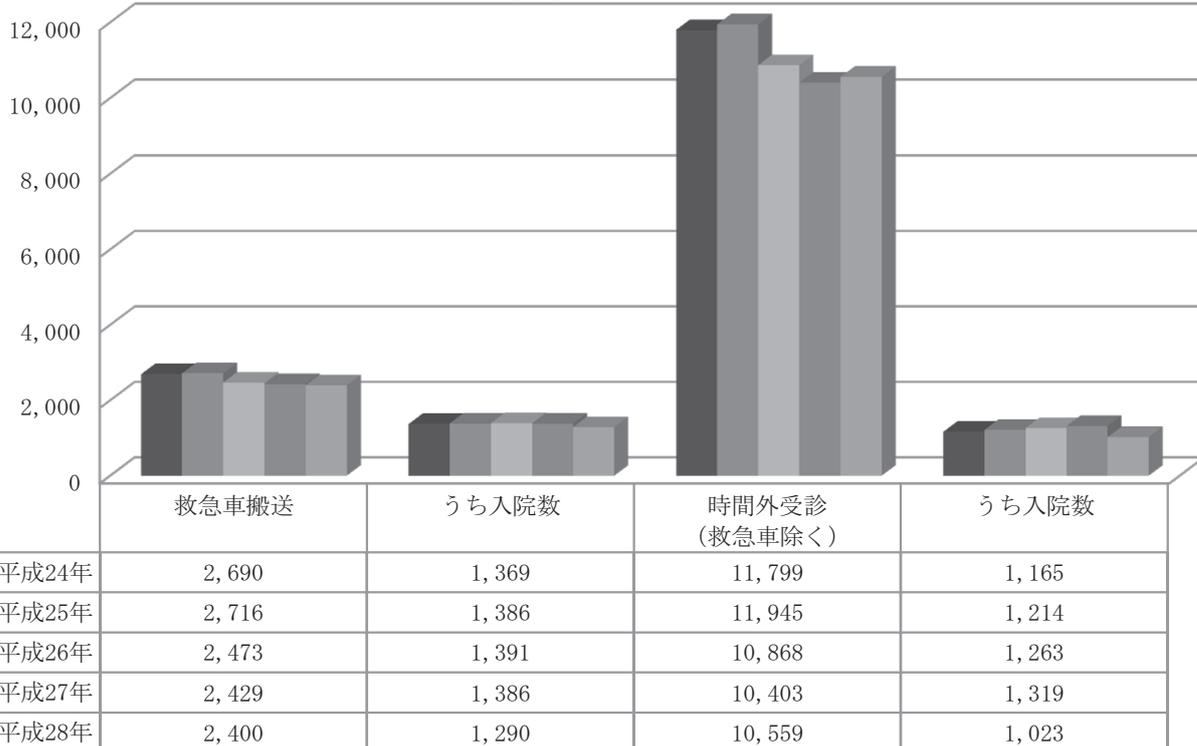


■救急車搬送	319	0	0	0	257	338	88	127	552	489	16	26	17	0	74	0	97
■うち入院数	168	0	0	0	150	193	34	68	337	254	5	14	11	0	15	0	41

診療科別時間外受診者数 (H28.1~H28.12) ※救急車搬送は除く



救急患者数比較



集 中 治 療 室

平成 28 年 1 月～12 月に ICU へ入室された方は 355 人（男性 183 人 女性 172 人 前年は 362 人）でした。例年どおり 80 歳以上の高齢者が占める割合は多く、今年は重症肺炎による入室が増加し、特に誤嚥性肺炎が重篤化したケースも多く含まれています。一方、御本人や御家族が呼吸器装着を望まず、あるいは非侵襲的呼吸管理で可能な範囲の治療を選択されることも多く、個々の病態や基礎疾患、家族背景など多方面から予後評価をふまえた治療目標の設定と十分なインフォームドコンセントが求められています。様々な職種からの情報を共有し、退院支援につなげる活動として毎週 1 回開催している合同カンファレンスでは、素朴な疑問から病態生理に関する専門医の詳細なレクチャー、あるいは家族看護についての思いなど多方面にわたる活発なディスカッションが行われています。

文責 片岡 由紀子

入室数	355	
年齢/性別	男性	女性
	183	172
1～9 歳	1	0
10 歳代	1	1
20 歳代	2	3
30 歳代	1	5
40 歳代	13	6
50 歳代	16	5
60 歳代	40	22
70 歳代	43	45
80 歳代	52	58
90 歳～	14	27

月別患者数		呼吸器		血液浄化
		挿管・気切	マスク経鼻	HD・CHD
1 月	36	5	9	2
2 月	29	9	4	2
3 月	33	9	11	5
4 月	22	8	3	0
5 月	39	4	8	5
6 月	25	7	9	0
7 月	42	6	8	2
8 月	21	8	4	5
9 月	29	11	6	0
10 月	24	7	4	3
11 月	27	9	1	0
12 月	28	5	4	4
計	355	88	71	28

軽 快	324
転 院	9
死 亡	22

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	25
	間質性障害	8
	肺塞栓症	7
	その他	20
循環器	心不全	35
	心筋梗塞 冠不全	49
	大動脈瘤・解離	5
	重症不整脈	19
	その他	2
脳血管障害	クモ膜下出血	14
	脳内出血	10
	脳梗塞	18
	けいれん 他	6
外傷	重症頭部	11
	胸腹部	6
	頸椎 四肢骨折	8
	多発外傷	6
	熱傷	2
代謝障害	その他	3
	肝腎不全	6
	重症膵炎	1
	消化管出血	1
	腹膜炎 イレウス	17
	敗血症MOF	14
他	感染症	4
	その他	2
	CPA	8
	中毒	12
計	低体温 溺水	6
	その他	30
	計	355

透 析 室

平成 28 年 1 月より 12 月までの新規導入患者数は 8 名であり、合計で 1,514 回（入院 797 回 外来 717 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、他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みたいと考えている。

文責 波越 朋也

<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 26 年	160	169	139	151	154	125	125	128	157	159	155	181	1,803
平成 27 年	150	124	129	144	140	139	125	98	118	115	112	122	1,516
平成 28 年	119	103	162	132	143	111	114	156	110	146	86	132	1,514

ICU での人工透析

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成 26 年	3	11	0	14	11	16	18	5	0	1	17	10	106
平成 27 年	16	10	6	14	11	4	0	8	18	9	0	3	99
平成 28 年	5	8	20	0	2	3	2	24	4	25	0	16	109

入院、外来別件数

平成 26 年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入 院	48	72	40	59	49	42	30	31	53	52	56	76	608
外 来	112	97	99	92	95	83	95	97	104	107	99	105	1,185

平成 27 年

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

平成 28 年

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

中 央 手 術 室

平成 28 年 1 月～12 月に行われた手術は 1,832 件（平成 27 年は 2,150 件）でした。

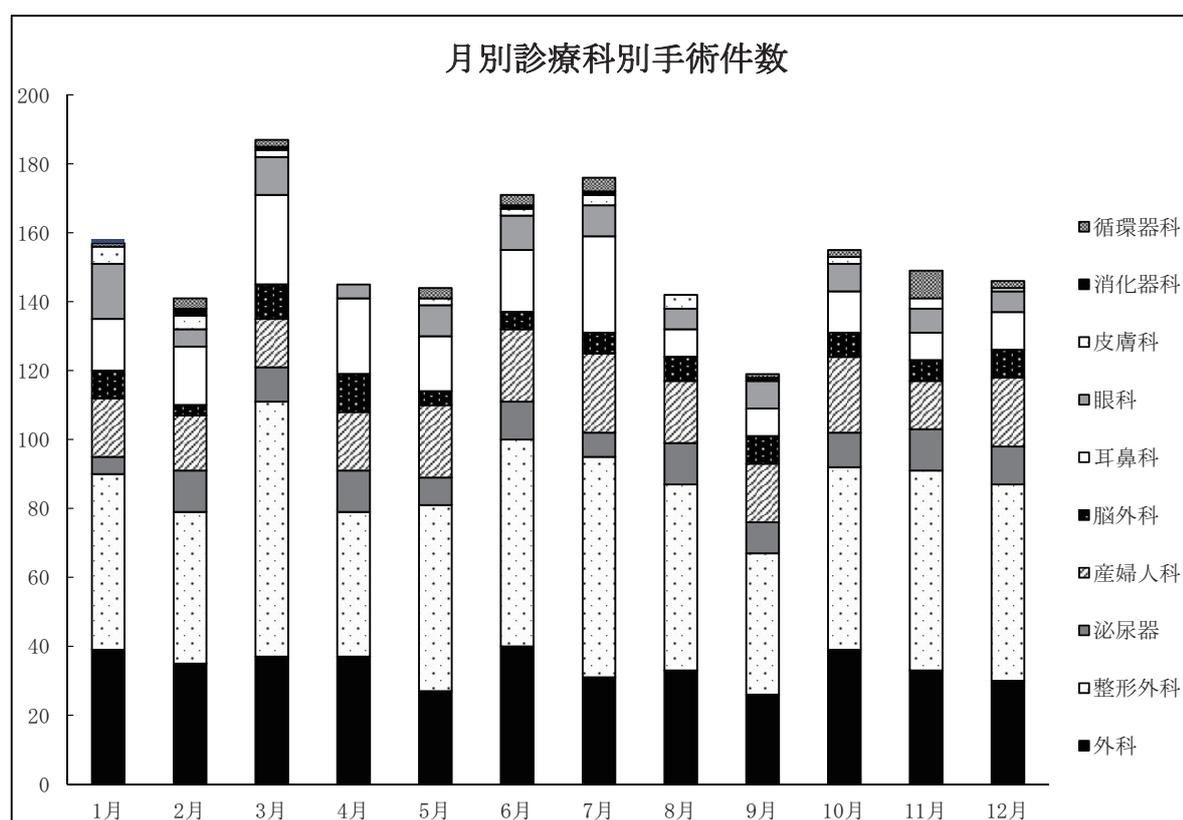
毎年増加し続けていた件数がはじめて減少しました。術者の異動や診療科のメンバー編成の影響、あるいは救急搬入患者数の減少などに関連しているかもしれません。66 歳～85 歳の件数は例年と変わりありませんが、一人暮らしの高齢者が手術を受ける際、都市部在住の御家族の元で加療を希望されるケースも散見されます。

手術室スタッフにおいては、病棟業務経験者の割合が徐々に増え、周術期看護における病棟との連携についてあらためて意識づけられることもあり、円滑な調整につながっているようです。

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	39	35	37	37	27	40	31	33	26	39	33	30	407
整 形 外 科	51	44	74	42	54	60	64	54	41	53	58	57	652
泌 尿 器	5	12	10	12	8	11	7	12	9	10	12	11	119
産 婦 人 科	17	16	14	17	21	21	23	18	17	22	14	20	220
脳 外 科	8	3	10	11	4	5	6	7	8	7	6	8	83
耳 鼻 科	15	17	26	22	16	18	28	8	8	12	8	11	189
眼 科	16	5	11	4	9	10	9	6	8	8	7	6	99
皮 膚 科	5	4	2	0	2	2	3	4	0	2	3	1	28
消 化 器 科	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	6
循 環 器 科	1	3	2	0	3	3	4	0	1	2	8	2	29
計	157	141	187	145	144	171	176	142	119	155	149	146	1,832



麻酔科管理症例の内訳

手術部位	
開頭	28
穿頭	8
血管 血行再建	4
肺縦隔	1
鏡視下	3
開胸・開腹	0
鏡視下	10
上腹部	89
鏡視下	80
経皮	2
下腹部	192
鏡視下	46
経尿道腔	86
帝切	88
頭頸部	173
胸腹壁会陰	112
脊椎	38
四肢 骨関節	493
検査 ほか	7

麻酔方法	
全身麻酔	363
全麻＋硬・脊・伝麻	838
脊麻＋硬麻併用	127
脊麻・硬膜外麻酔	118
伝達麻酔	0
ほか	14

体位	
仰臥位	1,157
腹臥位	60
側臥位	83
砕石位	160

年齢	
～ 5歳	28
～ 18歳	56
～ 65歳	567
～ 85歳	644
86歳～	165
性別	
男性	634
女性	826
ASAリスク	
1	418
2	990
3	52
緊急手術	148

放 射 線 室

平成 28 年度は、放射線技師 12 名（欠員 1）、看護師 8 名、医師 2 名で放射線業務を行った。放射線科医師 1 名育児休暇より復帰し、放射線科医師 2 名体制となった。放射線技師の欠員は補充できないままでの運営であった。

不具合が頻出し、問題となっていた血管撮影装置の更新を実施し（AlluraXper フィリップス）12 月 2 日より順調に稼働している。同時に動画画像サーバーも更新を行い、どの端末からでも画像参照可能となっており、レポートシステムも順調に稼働している。

撮影機器では骨塩定量撮影装置が故障のため更新となった（DCS-900FX 日立）。腰椎と股関節の両方の撮影が短時間で出来るようになり、検査件数も昨年 120→218 件と増えている。

診断部門撮影件数では、CT、MRI が昨年とほぼ同じ件数で、病院全体での患者数減少を考えると画像診断の需要が高まっているといえる。一般撮影・ポータブルも例年と撮影数には変化はない。

各種勉強会、研修会の参加は人員不足もあり最小限の参加であったが、西南部地区画像研究会を開催し、多くの放射線技師の参加が得られた。院内では画像検討会を週一回ペースで開催し、実際に撮影した画像を用いて、意見交換を行った。

次年度にむけて、

1. 放射線医療の専門性を高める。
2. 放射線業務の安全管理を徹底する。
3. 災害医療現場での放射線業務の取り組み及び提案を行う。
4. 放射線機器の保守管理を的確に行う。

上記方針で進めることを決定した

文責 瀧上 伸一

平成28年度 放射線件数調1

検査部位・項目		平成26年度	平成27年度	平成28年度			
		部位別件数	部位別件数	部位別件数			
診	単純撮影	頭部	923	668	677		
		胸部	11,106	10,864	10,589		
		腹部	2,890	2,522	2,566		
		躯幹骨	4,469	4,070	3,934		
		四肢骨	4,414	4,482	5,025		
		軟部	945	811	798		
		小計	24,747	23,417	23,589		
	造影撮影	ミエログラフィー		83	43	31	
		消化管	経口	132	109	55	
			注腸	18	12	17	
		D I C		0	0	0	
		E R C P		25	0	0	
		P T C D		20	14	5	
		尿路	D I P (I P)	1	0	0	
			U C G	8	2	1	
			R P	9	7	6	
			その他	162	359	274	
		子宮卵管		33	37	24	
		ろう孔		21	1	1	
		その他		542	563	527	
		小計		1,054	1,147	941	
部	C	頭頸部	単純	3,174	3,145	3,265	
			造影	34	60	77	
			単純＋造影	132	155	88	
			小計	3,340	3,360	3,430	
	T	その他	単純	8,042	8,428	8,771	
			造影	851	864	658	
			単純＋造影	3,452	3,268	3,031	
			小計	12,345	12,560	12,460	
	門	M	頭頸部	単純	4,951	4,895	4,998
				造影	263	231	197
				単純＋造影	0	1	0
				小計	5,214	5,127	5,195
I		その他	単純	2,213	2,326	2,110	
			造影	284	308	341	
			単純＋造影	0	0	0	
			小計	2,497	2,634	2,451	
計		49,197	48,245	48,066			
断層撮影		0	0	0			
ポータブル (再掲)		6,048	5,847	6,138			
透視のみ		0	0	0			
その他		0	0	0			
診断部門合計		55,245	54,092	54,204			

平成28年度 放射線件数調 2

検 査 項 目		平成26年度	平成27年度	平成28年度
		部位別件数	部位別件数	部位別件数
放射線治療	放射線発生装置	1,855	1,937	1,468
	体外衝撃波結石破碎装置	5	0	0
	小 計	1,860	1,937	1,468
	治療計画			
	画			
	リニアックグラフィー	81	107	73
	シミュレーター	80	214	73
体外衝撃波結石破碎装置			28	
治療部門合計	2,021	2,151	1,642	

検 査 項 目			平成26年度	平成27年度	平成28年度	
			部位別件数	部位別件数	部位別件数	
核医学部	イ	シンチグラム	脳	30	19	17
			甲状腺	5	1	0
			心臓・血管	0	0	1
			肺	5	2	1
			腎・尿路	1	1	6
			骨	152	126	110
			腫瘍	18	9	16
			その他	4	4	3
	全身スキャン	142	135	126		
	ビ	SPECT	脳	30	20	26
			心筋	99	128	142
			その他	9	2	3
		COMPUTER処理	心機能	99	128	142
			肝血流	1	1	0
			腎機能	5	3	4
	その他	1	0	1		
	体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0	
	試料計測	レノグラム	0	1	0	
	小 計		601	581	598	

平成28年度 放射線件数調 3

検査項目・検査手法			平成26年度 件数	平成27年度 件数	平成28年度 件数
D	Vascular	動脈カテーテル	79	91	69
		選択的造影（件数には含まない）	0	0	0
		静脈カテーテル	5	4	7
		埋込型カテーテル設置 動脈留置	0	3	1
		IVH埋込型カテーテル設置 動脈留置	51	48	48
		血管拡張術・血栓除去手術（PTA）	28	44	40
		動脈塞栓術（TAE）	88	76	73
		抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入（TAI）	0	0	0
S	non Vascular	エタノールの局所注入（PEIT）	0	0	0
		胆管外瘻術（PTCD）	41	31	26
		肝生検	0	0	0
		経皮的腎瘻造設術	0	0	0
		経皮的経肝胆管ステント挿入術	5	5	2
		その他のドレナージ術	48	40	47
A		その他の検査	28	18	9
（血管造影・治療）	心臓血管造影	1 心臓カテーテル検査	393	306	265
		A 左心カテーテル検査	289	239	191
		冠動脈造影（診断）	289	239	191
		心房、心室造影	0	0	0
		大動脈造影	0	0	0
		選択的血管造影	0	0	0
		経中隔左心カテーテル	0	0	0
		ブロッケンブロー	0	0	0
		欠損孔又は卵円孔	0	0	0
		血管内超音波検査	0	0	0
		B 右心カテーテル検査	104	67	73
		脈圧測定	52	33	36
		心拍出量測定	52	32	36
		血流量測定（肺・体）	0	1	0
		電気生理的検査	2	1	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	2
		心筋採取（生検）	0	0	0
		2 手術手技	195	161	162
		経皮的冠動脈形成術	147	133	117
		経皮的冠動脈血栓除去術	0	0	0
		経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	0	0
		一時的体外ペースメーカー留置術	28	24	26
		ペースメーカー移植術	0	0	0
		ペースメーカー電池交換術	0	0	0
中心静脈フィルター留置術	2	2	3		
経皮的動脈形成術	0	0	0		
大動脈バルーンバンピング	16	11	10		
小計	590	467	427		
計	963	827	745		
			平成26年度	平成27年度	平成25年度
検査項目・検査手法			件数	件数	件数
骨塩定量（DEX法）			182	120	218

平成28年度 講習会・研修会参加

期 間	参 加 者 名	名 称	開 催 地
2016/06/18～19	渕上伸一 崎村和範	四国放射線治療研究ネットワーク	徳島県三好市
2016/08/13～14	渕上伸一 岡林史郎 大石孝正 久保直司	放射線技師会統一講習会	高知県高知市
2016/08/20	崎村和範	原子力安全技術センター講習会	大阪府大阪市
2016/09/03	渕上伸一	原子力安全技術センター講習会	東京都文京区
2016/10/29	崎村和範	放射線治療セミナー基礎コース	愛媛県松山市
2016/11/24～26	渕上伸一	日本放射線腫瘍学会	京都府京都市
2017/02/12	渕上伸一 岡林史郎	高知県放射線技師会勉強会	高知県高知市
2017/03/18	渕上伸一	高知県放射線治療技術研究会	高知県高知市

内 視 鏡 室

1. 平成 28 年の診療のまとめ

平成 28 年は上部内視鏡検査は 18%減、下部内視鏡件数は 10%減、小腸検査は 45%減、ERCP 件数 27%減といずれも激減した。消化器科の入院患者の減少を反映していると考えられた。

新しい検査方法は特になかった。処置や治療件数がに關しての詳細は消化器科年報に記載。

文責 上田 弘

2. 平成 28 年検査件数

上部消化管内視鏡	1,941
下部消化管内視鏡	1,320
小腸、カプセル	27
ERCP	262
気管支鏡	9

3. 平成 28 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28年度の科別処方件数は、整形外科580件(43%)、脳神経外科250件(19%)、他科506件(38%)で合計1,336件であった。通常通り整形外科(以下整形)、脳神経外科(以下脳外)の割合が多いことに変わらないが、特に「がんリハビリテーション」の算定で外科からの処方数が昨年と比較しほぼ倍(99件→181件)に増え、他科(整形・脳外以外)からの処方件数を見ると34%から38%に増えている。それにより外科や内科からのリハビリ需要が増え当院でのリハビリテーション室の役割が幅広くなっていることが分かる。

開院当初(H11)の理学療法士4名から考えると、現在リハビリスタッフは合計11名となった。処方件数の増加に伴いスタッフも徐々に増加しているが、まだ処方件数に対するスタッフの不足は変わらず、書類作成・カンファレンス参加・各種委員会への参加も重なり、本来の訓練業務へ費やす時間が十分ではなく、業務が煩雑になりやすい現状が続いている。

幡多地域の急性期リハビリを担う当院での“充実した急性期リハビリの提供”を考えるとハビリストaffの増員が必要であり、質の低下を招かないよう、各種スタッフと連携し、協力・工夫しながら、安全な業務遂行にあたっていく必要がある。

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>

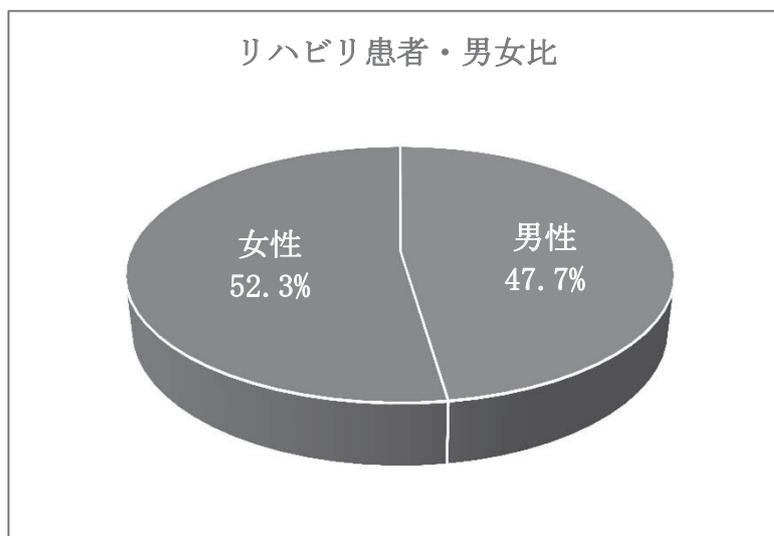
- ①整形外科、②脳神経外科、③循環器科、④内科、⑤消化器科、⑥ICU、⑦外科
：各1回/週

<長期実習生受け入れ>

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

<H28年度リハビリ患者数(人)>

男女比	リハビリ患者数
男性	637
女性	699
総数	1,336

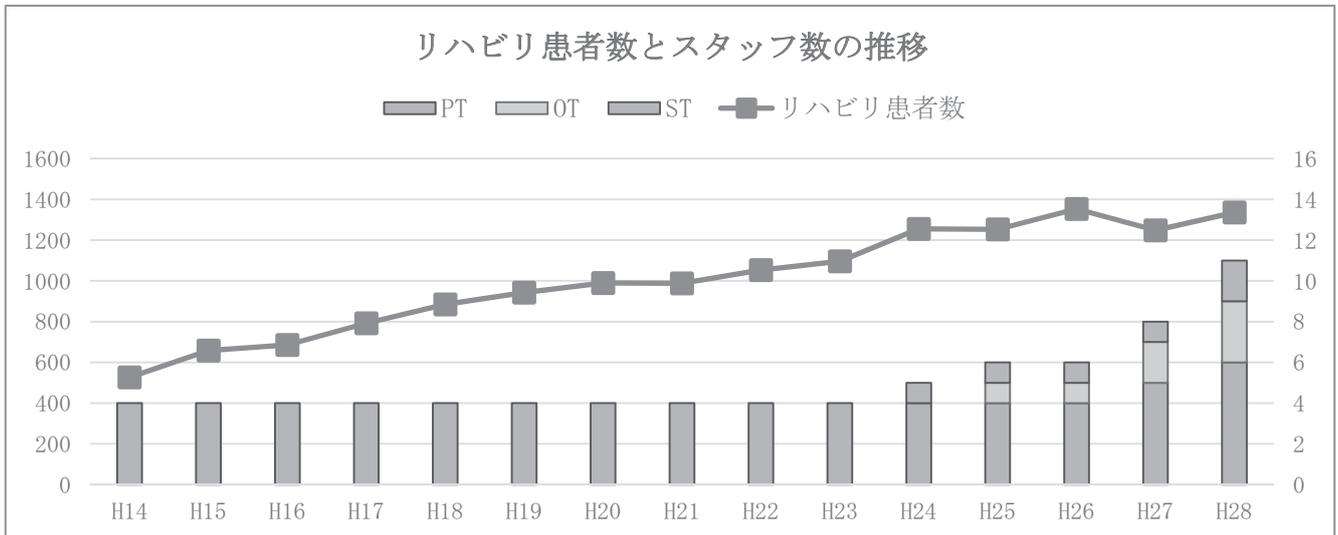


<リハビリ患者数の推移（人）><リハビリスタッフ数の推移（人）>

年度	リハビリ患者数	PT	OT	ST	合計
H14	527	4	0	0	4
H15	658	4	0	0	4
H16	686	4	0	0	4
H17	792	4	0	0	4
H18	885	4	0	0	4
H19	943	4	0	0	4
H20	990	4	0	0	4
H21	988	4	0	0	4
H22	1,053	4	0	0	4
H23	1,096	4	0	0	4
H24	1,255	4	0	1	5
H25	1,253	4	1	1	6
H26	1,353	4	1	1	6
H27	1,248	5	2	1	8
H28	1,336	6	3	2	11

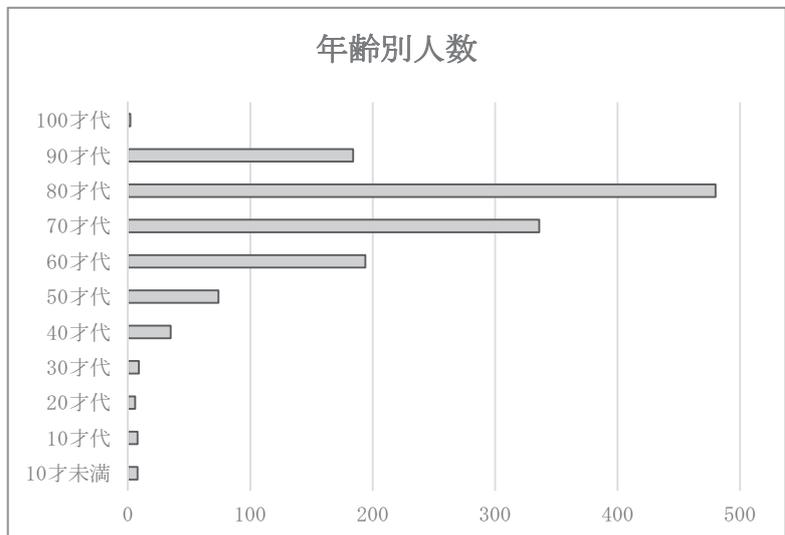
ST1名増
OT1名増

PT・OT各1名増
PT・OT・ST各1名増



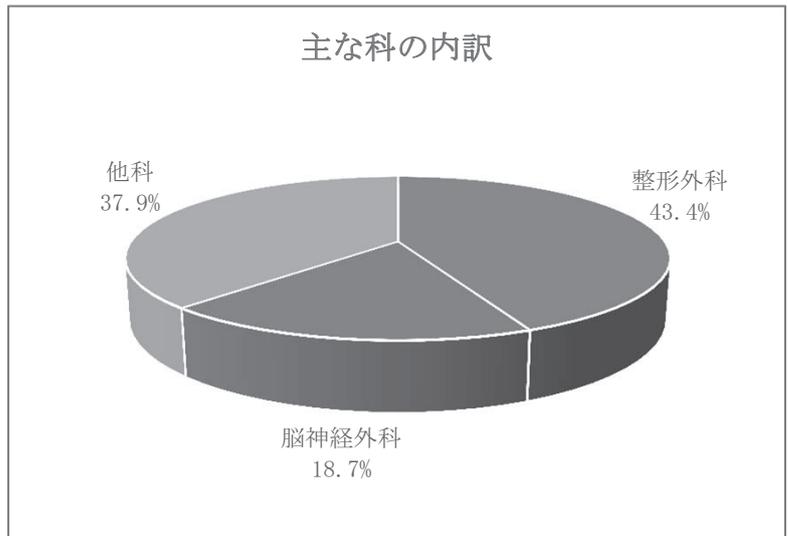
<年齢別人数（人）>

年代	年齢別人数
10才未満	8
10才代	8
20才代	6
30才代	9
40才代	35
50才代	74
60才代	194
70才代	336
80才代	480
90才代	184
100才代	2
総数	1,336



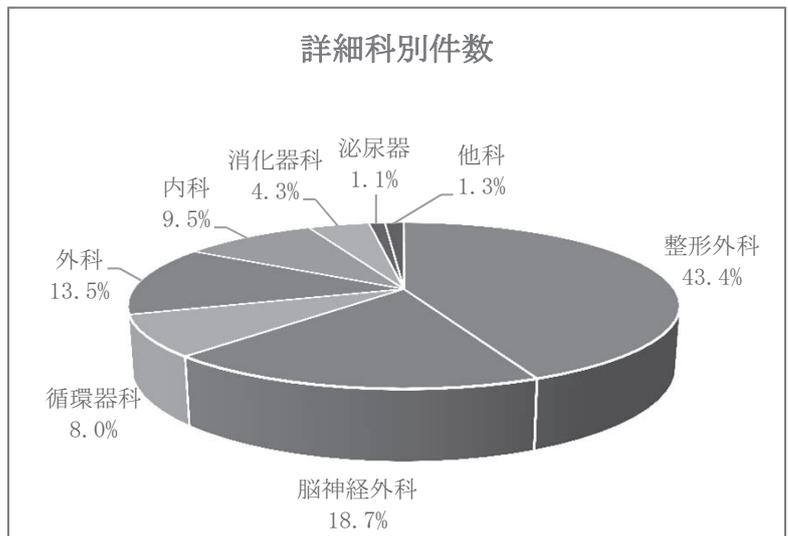
<主な科の内訳>

整形外科	580
脳神経外科	250
他科	506
総数	1,336



<詳細科別件数(人)>

診療科	リハ件数
整形外科	580
脳神経外科	250
循環器科	107
外科	181
内科	127
消化器科	58
泌尿器	15
他科	18
総数	1,336



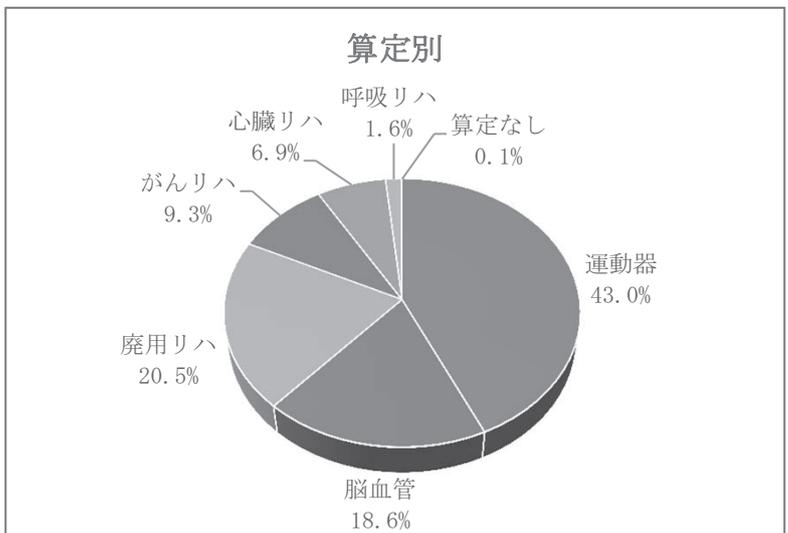
*他科内訳

麻酔科	2
婦人科	5
耳鼻咽喉科	1
小児科	7
皮膚科	3
総数	18

<疾患別人数>

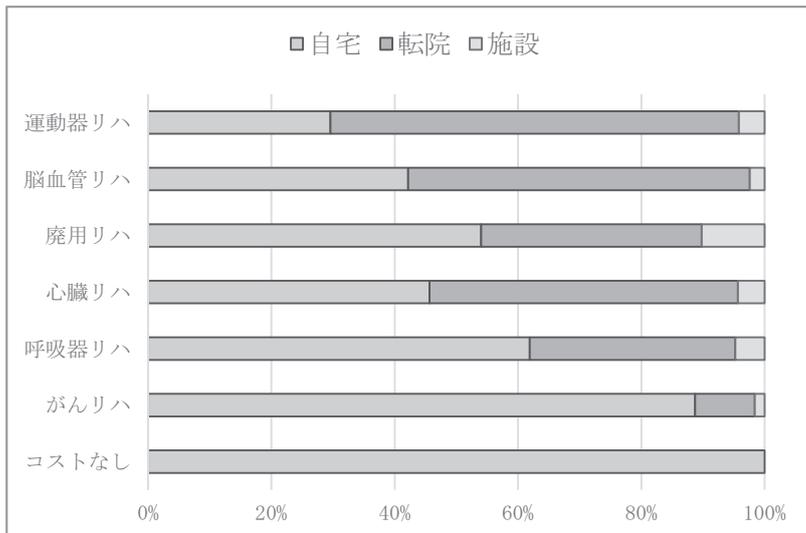
算定別

運動器	575
脳血管	249
廃用リハ	274
がんリハ	124
心臓リハ	92
呼吸リハ	21
算定なし	1
総数	1,336

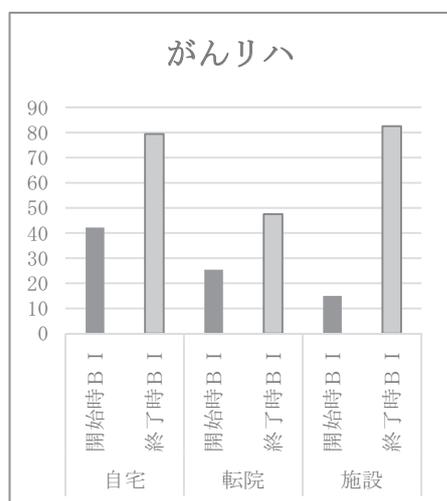
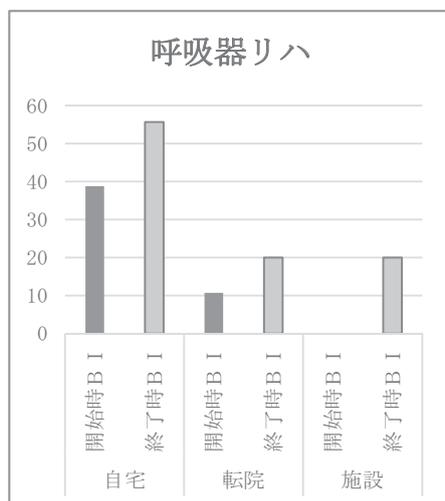
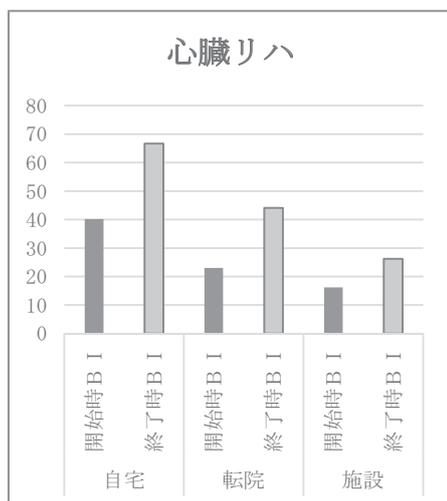
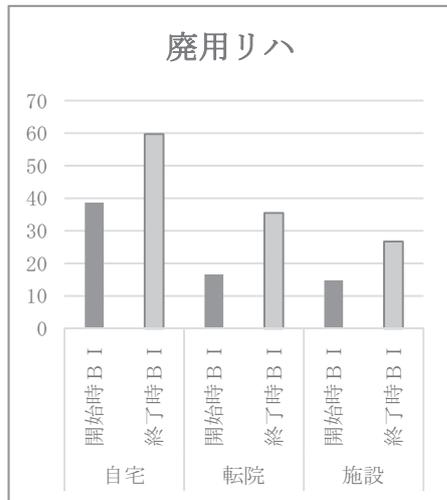
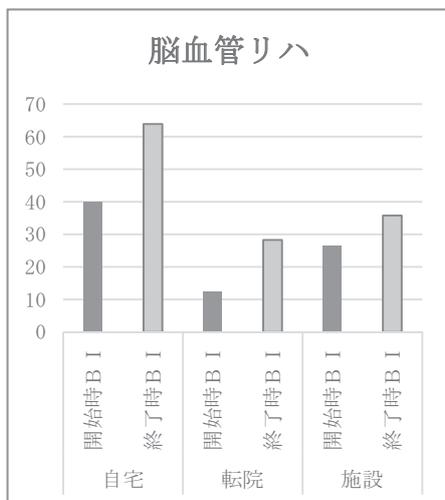
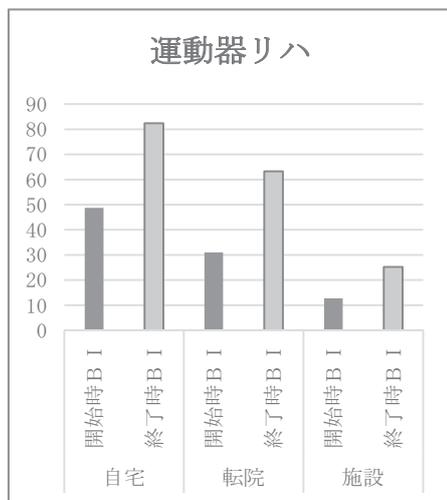


疾患別の帰来先

	帰来先		
	自宅	転院	施設
運動器リハ	170	381	24
脳血管リハ	105	138	6
廃用リハ	148	98	28
心臓リハ	42	46	4
呼吸器リハ	13	7	1
がんリハ	110	12	2
コストなし	1	0	0
総 数	589	682	65



	自宅		転院		施設	
	開始時B I	終了時B I	開始時B I	終了時B I	開始時B I	終了時B I
運動器リハ	48.7	82.4	31	63.3	12.7	25.2
脳血管リハ	40	63.9	12.5	28.3	26.6	35.8
廃用リハ	38.7	59.7	16.6	35.5	14.8	26.7
心臓リハ	40.2	66.7	23	44.1	16.2	26.2
呼吸器リハ	38.8	55.7	10.7	20	0	20
がんリハ	42.2	79.4	25.4	47.5	15	82.5



リハビリテーション室
(作業療法：OT)

作業療法開設4年目（作業療法士3名）

H28年度より、作業療法士3名体制となった。7月より人工股関節置換術後（大腿骨頸部骨折・変形性股関節症）の患者への介入が開始となった。また、8月より作業療法士2名が、がんリハビリテーションへの介入が開始となった。それにより、整形外科の件数については、27年度の109件から193件と大幅な増加があった。また、昨年度は見られなかった小児科、皮膚科、産科等のリハビリ処方・介入もあったことが特徴的であった。これについては、上肢・手指機能向上や、ADL・QOL向上に、OT介入の意義があると周知されてきたのではないかと考える。

増員されたことで、OT 1人あたりの患者数が減り、以前に比べ患者1人に対し複数単位の介入が可能となっている。それにより、十分な時間をとって内容の濃いリハビリが提供でき、患者の満足度も向上したのではないかと考えている。

患者の高齢化によって、入院生活でADL低下を来すリスクはどの科の患者も有している。離床や筋力強化等機能回復だけでなく、ADL・IADLや認知機能にも着目し、作業療法の専門性を活かしていきたい。

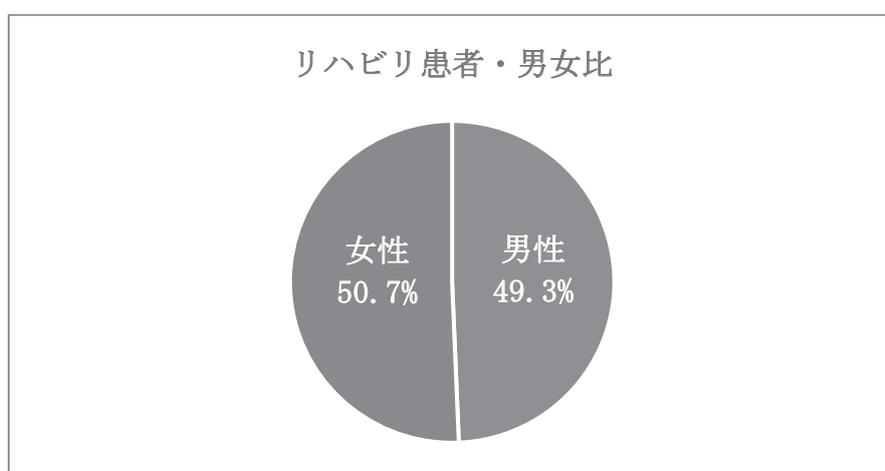
文責 有田 未央

<カンファレンス>

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

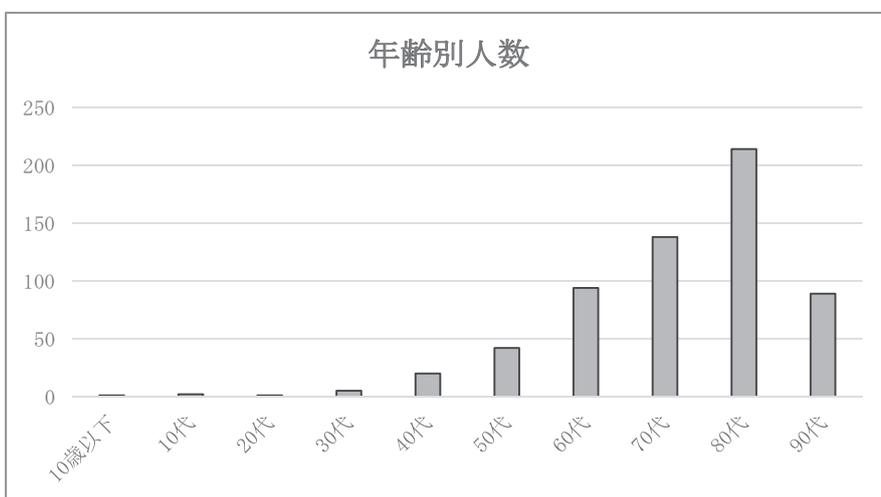
<平成28年度リハビリ患者数（人）>

性別	人数
男性	299
女性	307
合計	606



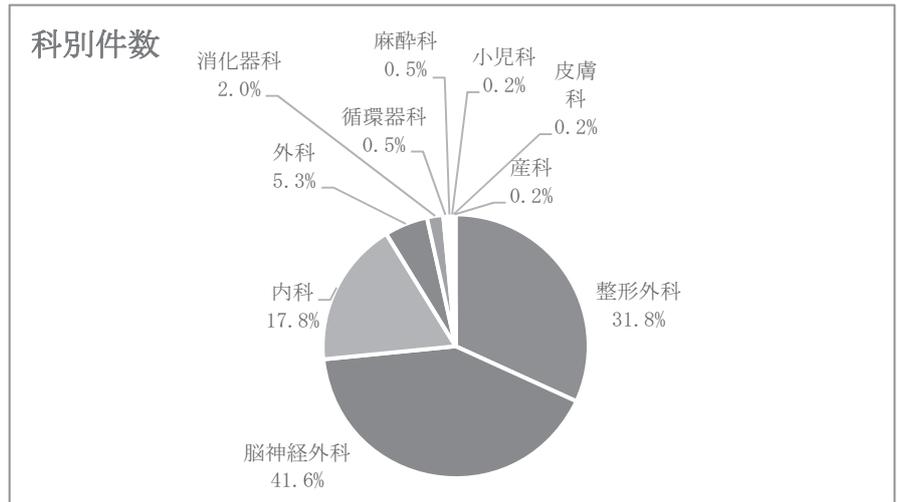
<年齢別件数（人）>

年齢	人数
10歳以下	1
10代	2
20代	1
30代	5
40代	20
50代	42
60代	94
70代	138
80代	214
90代	89
合計	606



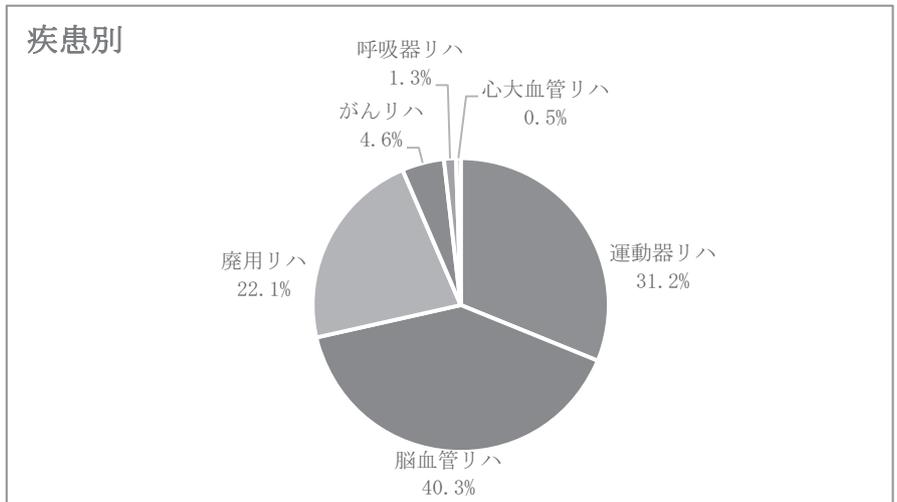
<科別件数(人)>

科名	件数
整形外科	193
脳神経外科	252
内科	108
外科	32
消化器科	12
循環器科	3
麻酔科	3
小児科	1
皮膚科	1
産科	1
合計	606



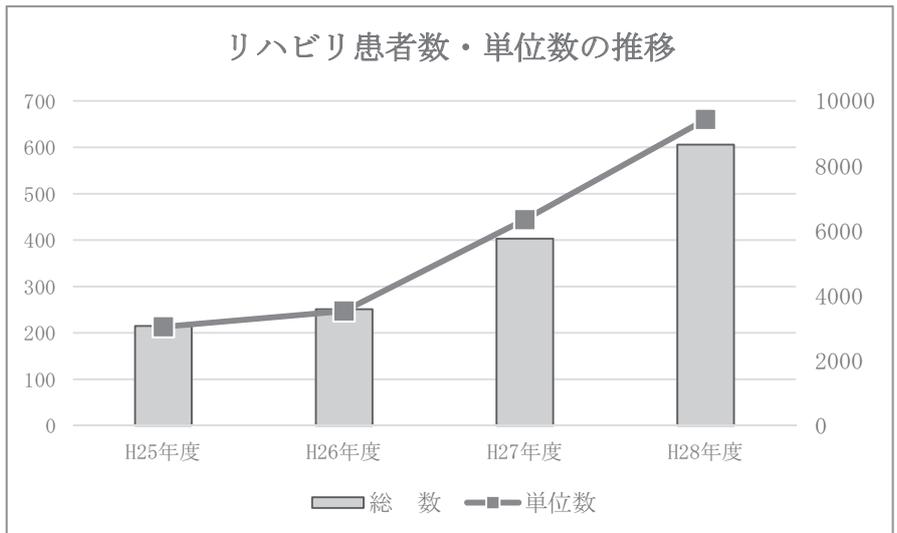
<疾患別件数(人)>

算定別	件数
運動器リハ	189
脳血管リハ	244
廃用リハ	134
がんリハ	28
呼吸器リハ	8
心大血管リハ	3
総数	606



<リハビリ患者数の推移(人)>

年度	総数
H25年度	215
H26年度	251
H27年度	403
H28年度	606



<年間実施単位数の推移>

年度	単位数
H25年度	3,043
H26年度	3,528
H27年度	6,342
H28年度	9,427

リハビリテーション室

(作業療法：ST)

平成28年度（平成28年4月1日～平成29年3月31日）の業績及び業務に関して報告します。

【要約】

言語聴覚士2名体制で稼働。昨年度に引き続き言語聴覚療法の専門性を活かした摂食・嚥下障害に係る医療安全面の管理を重点的に実施。誤嚥事故の早期発見・早期予防を目的に【嚥下スクリーニング体制】を確立。病棟看護師による入院時のリスク判定およびサポートチームへの連携をスムーズに行うためのスクリーニングシステム（嚥下1次スクリーニングシステムおよび嚥下2次ラウンド体制）を構築し稼働開始する。嚥下スクリーニングを病棟看護師の業務として落とし込むことで誤嚥に対する危機管理意識の向上および食事提供時の検討などこれまで不十分であった食事の安全管理面に一定の効果を認めた。今後はスクリーニングの精度をより高め、さらに連携を密に行うことで、誤嚥リスクのある対象者の誤嚥事故発生の抑制に寄与できるよう努めていく。また医療安全面の点からのみならず収益性の点からもスクリーニングシステムで拾い上げられたリスク対象者に対して、言語聴覚士介入を処方化しやすい状況となるため収益性の伴う活動として、誤嚥予防活動を病院機能として付加していく。

文責 星川 智昭

【業績】

《統計》

脳血管リハビリテーション料Ⅱ	
延べ実施単位数	: 3,026 単位
脳血管リハビリテーション料Ⅱ(180日超え)	
延べ実施単位数	: 25 単位
廃用リハビリテーション料Ⅱ	
延べ実施単位数	: 1,547 単位
合計	: 4,598 単位

【業務内容】

1. 言語聴覚療法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. 摂食機能療法算定に必要な書類（計画書）作成などの算定に必要な支援（※病棟実績として計上）
4. 嚥下精密検査（嚥下造影検査および嚥下内視鏡検査）の補助
5. 看護学校講師兼務
6. NST誤嚥対策嚥下チーム活動の主催
7. （新規）誤嚥予防スクリーニングへの参加（2次嚥下ラウンドの主催）

【成果と問題および対策】

成果： ①各病棟実施による誤嚥予防を目的とした嚥下スクリーニング体制の確立・稼働開始

②摂食機能療法（病棟実施）の実施・算定の定着

対策： ①総実施単位数の低さ

②算定不可対象者へのリハビリテーションサービス提供に伴う利益損失

問題： ①【問題②】に伴う損失をリハビリ処方化していくことで損失を減らしていく

②疾患別区分違いによる算定ロスを避け可能な範囲で摂食機能療法として計上していく

【活動】

- NST誤嚥対策嚥下チーム活動
- 院内看護、介護職員、看護学生などへの各種研修の主催

【予定】（学会・研修会等の参加・開催など）

（参加予定）嚥下リハビリテーション学会への参加・発表

（主催予定）NST地域連携研修会における地域公開講座の開催

院内職員への主に嚥下障害関連の各種研修会を定期的に開催

（検討予定）摂食機能療法の対象拡大および【経口摂取回復促進加算】算定に向けた調整・検討

— 醫療安全管理室 —

医療安全管理室

医療安全管理室の「安全文化を創る（再構築）」という部門目標を達成するためには、個人のみならず、組織全体が継続的に「安全を意識した行動」に取り組むことが重要である。そのため、前年度と同じく、「報告しやすい環境」「学習しやすい環境」「守れる環境」を整えることを重点課題として活動を行った。

1. 評価

1) 報告しやすい環境

目標値：総数 1,400 件以上（QA ノート：100 件以上）

いつ気づいたか	
QA ノート	215
QA 報告	1,183
件数	1,398

影響レベル（QA 報告レベル 1+レベル 2：1,250 件以上）

レベル 1	648
レベル 2	501
レベル 3a	31
レベル 3b	2
レベル 4a	1
レベル 4b	0
レベル 5	0
件数	1,183

QA ノートの目標値はクリアしたが、報告総数、QA 報告件数は目標値を下回った。

2) 学習しやすい環境

目標値：医療安全研修会へ 2 回以上参加率 50%以上

医療安全研修参加状況（最終評価）

集合研修 9 回（14 回） 参加者数 774 名

全職員数 537 名（臨時職員、委託職員含む）

前年度の医療安全研修（年 2 回）の全体参加率は 21%であったため、同じ研修を複数日開催するなど工夫した。その結果、前年度の倍以上の 42.8%の全体参加率となったが、看護部の参加率向上が大きく関与している。他の職種の参加率も向上するよう今後も働きかけていく。

3) 守れる環境

患者間違い報告件数

内服管理	5	点滴準備	1
内服準備	9	インフルエンザ検査	2
内服投与	4	血液検査	5
経管栄養剤投与	2	検体検査	1
血液検査結果登録	2	配膳	16
生体検査機器への患者登録	1	カルテ記載	3
生体検査結果登録	1	書類誤渡し	2
放射線機器への患者登録	1	総括票誤渡し	2
放射線検査結果登録	3	スキャナ取り込み	2
聞き取り対象者	1	薬剤払い出し	2
手術対象者	1	持参薬報告	1
処方対象者	1	コスト	1
診察対象者	1	受付	1
モニタ管理対象者	1		
リハビリ対象者	1		
点滴再確保対象者	1	合計件数	74

エラーが未然に防げた事例（QA ノート）も含んでいるが、前年度 1 件だった配膳に関する患者間違いが大幅に増加した（実際に患者さんが摂取したのは 6 件）。

幸いどの項目についても、患者さんへの明らかな実害はなかったが、「患者確認」の徹底に努める。

2. 平成 28 年度 医療安全研修会実施報告

◆集合研修				
	日時	研修内容	講師	参加人数
1	7月29日	医療安全と報告文化	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長 遠山 信幸氏	72
2	8月1日	軽く見ないで！ハイリスク薬	薬剤師 宮村 憲明氏	57
3	9月6日 10月4日	医療ガス研修	中・四国エア・ウォーター株式会社 松田 秀樹氏	66
4	10月5日	KYT（危険予知トレーニング）	医療安全管理室長	34
5	12月7日 12月8日	チーム STEPPS	医療安全管理室長	187
6	1月18日 3月2日	転倒転落予防対策	理学療法士 今橋 一幸氏 岡林 恭介氏 片山 愛梨氏	53

7	2月3日 2月23日	NIPPVの操作・観察・援助	フィリップス・レスピロニクス 合同会社 大野 修平氏	88
8	3月6日 3月7日	アナフィラキシーショックについて	救急看護委員会・QA担当者会	159
9	3月10日 3月21日	人工呼吸器の操作・観察・援助	日本光電	43
総計				759

尚、BLS研修は医療安全研修に含まず、研修の質を担保するため、救急看護委員会が主体となり研修を開催した。開催日と参加人数は以下の通り。

コメディカル	BLS研修参加人数	指導者人数
7月4日	28	7
8月9日	25	12
9月12日	30	10
10月18日	36	11
11月28日	24	8
1月25日	21	5

看護部
281

※看護部は部署単位で実施

3. 平成28年度 医療安全管理室活動実績

	内容	備考
1	「造影剤使用に関する問診票および同意書」の作成	
2	「大腸カメラ」前処置経過記録の改訂	
3	幡多けんみん病院 「医療安全週間（12月 第1週）」の開始	
4	持参薬運用方法の改訂	
5	酸素流量計の適正配置について	
6	医療機器（人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプ等）管理記録の変更	

4. 平成28年度 QA ニュース・お知らせ 情報伝達一覧

配布日	項目	内容
4月26日	QA ニュース No.. 133	病理検査の結果確認が遅れた事例について
5月2日	お知らせ	酸素流量計の適正配置について
6月10日	お知らせ	強心剤投与時の注意点
8月16日	QA ニュース No.. 134	抗菌薬投与間違いについて
8月30日	お知らせ	バイアル、シリンジタイプの経口内服薬剤の取り扱いについて

9月28日	お知らせ	インスリンの取り扱いについて
10月6日	お知らせ	フィルム包装されている薬剤のインジゲータについて
10月14日	お知らせ	「造影剤使用に関する検査問診票および同意書」の注意点
11月2日	お知らせ	指示やラベルを確認する際の注意点
12月16日	お知らせ	持参薬運用マニュアルの改訂について
12月21日	重要	アレルギー食物の誤配膳について
1月10日	QA ニュース No.. 135	末梢点滴ラインへの空気混入
1月11日	重要	末梢点滴ラインへの空気混入 追加情報
1月13日	お知らせ	閉鎖式点滴セット使用時の注意点
2月1日	QA ニュース No.. 136	医療事故報道に類似する事象報告
3月9日	重要	指示簿指示薬剤の注意点 (システムでのチェックがかかりません)
3月22日	QA ニュース No.. 137	同一患者さんに連続したエラーについて
3月30日	お知らせ	医療機器の点検管理に関して
3月31日	お知らせ	チーム STEPPS 適切な理解と実践に向けて

文責 川野 剛士

— 感染管理室 —

感 染 管 理 室

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

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

主な活動内容

1. 院内の感染症発生状況の把握
2. 院内巡回による感染対策の現状把握や改善のための介入
3. 患者さんに提供する適切な療養環境の整備
4. 職員教育の企画・開催
5. 職業感染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 9 医療機関と連携し、年 2 回の相互訪問実施
 - ・ 幡多地域 7 医療機関と連携し、年 4 回の合同カンファレンス実施

(平成 28 年度の活動内容は、IC 委員会に記載)

文責 岡本 亜英

— 入退院支援センター —

入退院支援センター

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

< 構成員 >

医師	1 名	(センター長：診療兼務)
看護師	5 名	
事務職員	1 名	

< 主な業務内容 >

1. 入院支援業務

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

2. 退院支援業務

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

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

< 平成 28 年度の主な活動内容 >

1. 入院支援

1) 入院支援業務の体制整備・マニュアル作成

入退院支援センターが稼働している医療機関（佐久医療センター・佐久総合病院）への視察で習得した学びを活かし、予約入院業務に関わる職種の役割分担と業務の明確化、手順書やフローチャートの作成、入院支援指示書作成、パスの見直し、面談室の確保など、当院の現状に即した体制を整備。

2) 入院支援業務の運用

- ・ 7/15～31 試行運用
- ・ 8/1～ 試行運用で明らかとなった課題を抽出
- ・ 9/下旬 津山中央病院 入退院支援センターへ視察
- ・ 10/1～ 津山中央病院の視察で得た学びを活かし、手順や運用の見直し
- ・ 1/17～ 脳外科、泌尿器科におけるクリニカルパス適応の予約入院患者を対象として運用開始

※入院支援実施件数（1/17～3/31）：22 件

2. 退院支援

- 1) 退院支援・退院調整手順の見直し
- 2) 病棟専任退院支援担当者の配置（入退院支援センターの看護師が担当）
- 3) 退院支援加算 1 の算定に向けた取り組み
- 4) 入院早期からケアマネジャーと連携する仕組み作り
 - ・ フローチャート（案）を作成し、介護支援専門員連絡協議会幡多地区支部へ提案

- ・介護支援連携指導料算定の仕組み作り
- 5) 看護師を対象とした退院支援に関する研修の開催
 - ・講義 2 回シリーズ
 - ・グループワーク 1 回
 - ・訪問看護ステーションおよび地域包括支援センターでの実習
- 6) 退院支援リンクナースの会の運営
- 7) 医療依存度の高い小児の退院支援の仕組み作り
- 8) 退院支援に関する加算の算定状況

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

<総括>

開設初年度であった本年度は、入退院支援センターに二つの大きな使命が課せられました。一つ目はこれまでの退院支援・退院調整の仕組みを改革すること、二つ目は入院支援業務の仕組みを構築、稼働させることです。社会福祉士が一時期 1 名体制になったことも重なり、センターの看護師が病棟専任退院支援担当者として退院支援・調整の業務を担いつつ、入院支援業務の仕組みを構築し、実践していくことは容易ではなく、日々困難の連続でした。しかしながら、一つ一つの課題に真摯に向き合い、試行錯誤を繰り返しながらも、二つの使命を果たすための取り組みを継続しています。

退院支援においては、部署毎に退院支援業務に専任する看護師を配置したことで、それぞれの部署の特性に応じた退院支援が出来るようになってきました。入院早期からのケアマネジャーとの情報共有、カンファレンスの充実など地域の在宅スタッフと協働した支援を行う機会も増え、退院支援加算 1 の算定が見込める状況となっています。来年度はケアマネジャー連携のシステム化に向けた動きを加速していくと共に、入退院支援センターの看護師と社会福祉士、病棟看護師等の役割を明確化し、院内外の多職種で協働して行う退院支援の質の向上を目指していきたいと考えています。

入院支援においては、まだ支援件数は少ないものの、入院前面談を行う事で、患者さん・ご家族の不安軽減に繋がったり、手術前に中止すべき薬剤を確実に中止できたり、病棟看護師の入院業務軽減に繋がるなどの成果がみられています。来年度 4 月からは脳外科、泌尿器科のパス適応患者以外にも対象を拡げることを予定しています。さらに、その後も退院支援業務とのバランスを調整しながら、対象診療科を順次増やしていき、一人でも多くの患者さんに入院支援を行うことが出来るよう取り組んでいきたいと考えています。

文責 伊吹 奈津恵

— 地域医療室 —

地域医療室

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

- ①予約業務 28年度の地域医療室経由患者数は2,338件（1ヶ月平均195件）の利用となりました。
当日受診の割合は増加傾向に有り、今後とも幡多医療圏内の救急病院としての役割を
発揮できるよう他院との連携を深め業務を行います。
- ②転院調整 転院調整の依頼件数は1,052件（1ヶ月平均88件）の利用となりました。
依頼件数は27年度の1,075件に比べ減少しています。
入退院支援センター、他医療機関、他施設と連携し、患者様の今後の意向も取り入れた内容の
調整を行います。
- ③他院への紹介 他院への紹介患者数は567件（1ヶ月平均47件）の利用となりました。
依頼件数は27年度の616件に比べ減少しています。
他県病院への紹介が増加傾向に有り、患者様のニーズに合わせ、他院の情報を集めながら業務を
行います。

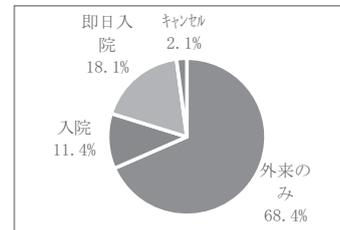
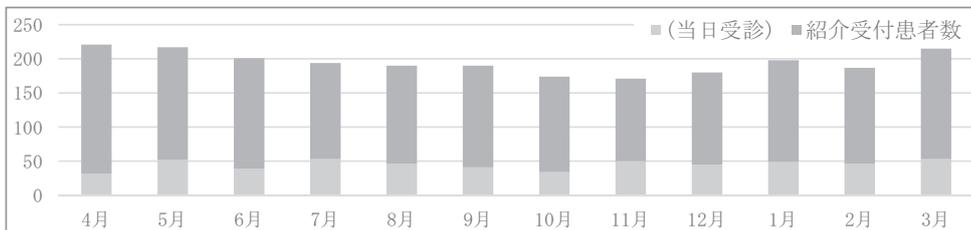
文責 山口 芳美

紹介患者予約

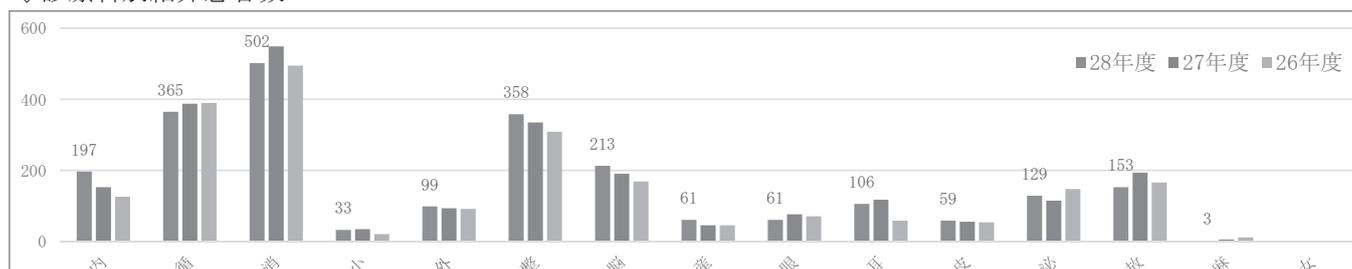
◇月別紹介患者数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	27年度
紹介受付患者数	221	217	201	194	190	190	174	171	180	198	187	216	2,339	2,357
（当日受診）	32	52	39	53	46	41	34	50	45	49	46	53	540	505
当日受診割合	14.5%	24.0%	19.4%	27.3%	24.2%	21.6%	19.5%	29.2%	25.0%	24.7%	24.6%	24.7%	23.1%	21.4%
（当日救急車）	4	16	13	16	15	10	10	18	19	14	17	12	164	193
来院患者数	221	217	201	194	190	190	174	171	180	198	187	216	2,339	2,193
（キャンセル）	8	6	4	2	5	1	11	1	2	1	3	6	50	76
入院患者数	46	65	66	62	60	60	40	62	63	65	54	61	704	772
即日入院患者数	27	40	40	43	35	27	23	38	42	38	37	42	432	366

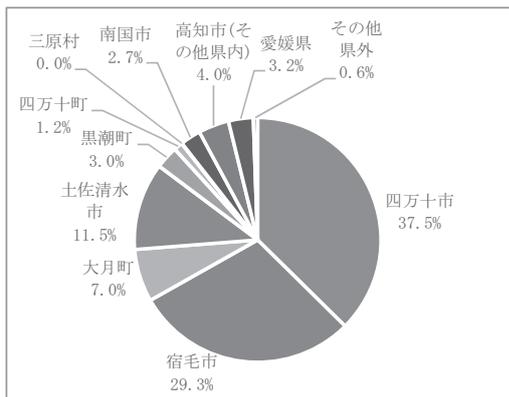


◇診療科別紹介患者数



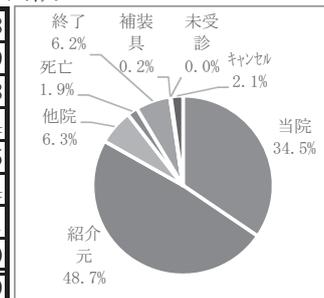
◇地域別紹介患者数

四万十市	876
宿毛市	686
大月町	163
土佐清水市	270
黒潮町	70
四万十町	27
三原村	1
南国市	63
高知市(その他県内)	94
愛媛県	76
その他県外	13
合計	2,339



◇最終転帰の内訳

当院	808
紹介元	1139
他院	148
死亡	44
終了	145
補装具	4
未受診	1
キャンセル	50
合計	2,339



※未受診は来年度の予約

◇診療科別他院への紹介件数

診療科	件数	27年度
内科	50	49
循環器科	45	60
消化器科	76	70
小児科	40	35
外科	45	48
整形外科	28	45
脳神経外科	13	16
産婦人科	47	43
眼科	50	67
耳鼻咽喉科	82	73
皮膚科	8	10
泌尿器科	75	93
放射線科	2	1
麻酔科	4	6
呼吸器外科	1	0
女性外来	1	0
合計	567	616

※保険情報のみ送信したものも含む

◇医療機関別紹介件数

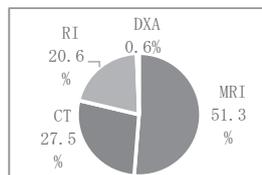
医療機関	件数	地域	件数	
県内	高知大学病院	218	香川県	8
	高知医療センター	103	徳島県	1
	PETセンター	46	福岡県	2
	近森病院	59	佐賀県	1
	国立高知病院	18	熊本県	1
	細木病院	5	東京都	2
	幡多病院	4	神奈川県	3
	渭南病院	4	長野県	1
	高知赤十字病院	3	兵庫県	6
	県内他	14	大阪府	10
	四国がんセンター	27	愛知県	2
愛媛県	市立宇和島病院	6	広島県	2
	愛媛県立中央病院	5	岡山県	3
	愛媛大学病院	5	その他	1
	JCHO宇和島病院	3	歯科	1
	その他愛媛県	4	総計	567

◇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	27年度
17	20	11	10	13	12	17	12	13	12	16	7	160	189

◇共同機器利用の内訳

MRI	82
CT	44
RI	33
DXA	1
合計	160

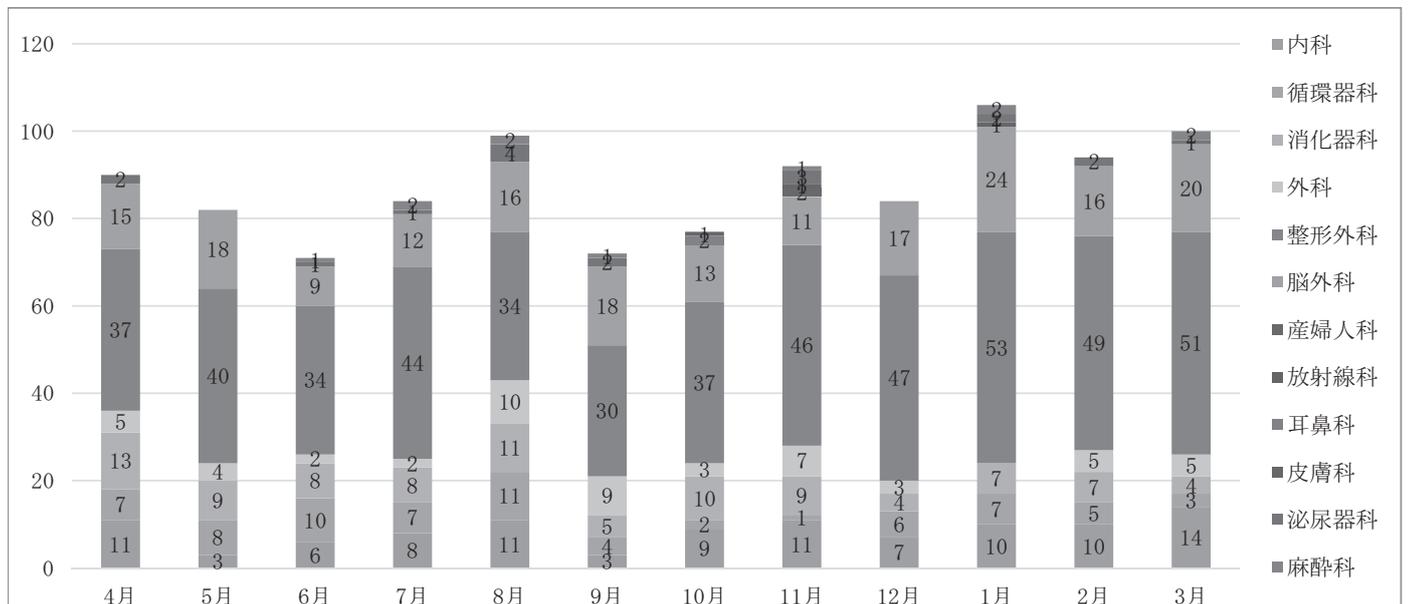


転院調整

◇月別依頼件数（地域連携バス使用含む）

単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	27年度
90	82	71	84	99	72	78	92	84	106	94	100	1,052	1,075



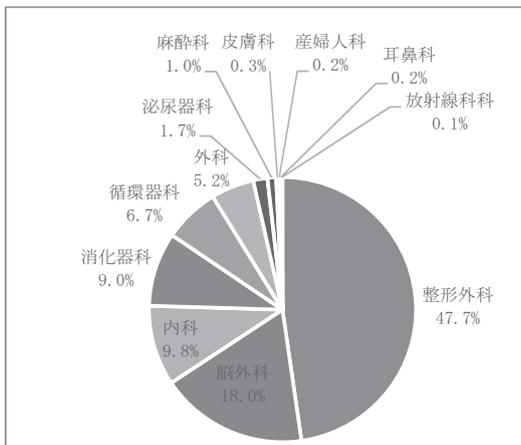
◇地域連携パス使用患者の転院依頼件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	27年度
脳神経外科 (脳卒中)	19	14	10	15	17	10	9	15	19	16	20	14	178	123
整形外科 (大腿骨頸部骨折)	9	12	4	8	10	8	10	8	9	17	11	16	122	170
合計	28	26	14	23	27	18	19	23	28	33	31	30	300	293

◇診療科別依頼件数

整形外科	502
脳外科	189
内科	103
消化器科	95
循環器科	71
外科	55
泌尿器科	18
麻酔科	11
皮膚科	3
産婦人科	2
耳鼻科	2
放射線科	1
合計	1,052



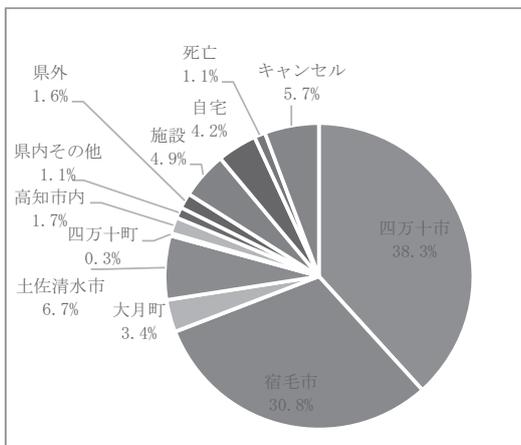
◇入院経路別 退院経路

単位：件

入院前	退院転帰	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	27年度
他院 (入院/通院)	紹介元	9	7	7	6	9	4	8	8	2	3	10	6	79	98
	転入院	3	3	6	2	3	2	3	6	2	4	4	1	39	40
	施設				1									1	5
	在宅											1		1	1
在宅	在宅	4	1	2	4	5	3	4	2	4	7	4	3	43	30
	転入院	56	55	40	57	60	46	53	52	57	74	57	72	679	697
	施設		3			2		1		1	1	1	2	11	9
施設	転入院	9	6	5	5	9	9	6	13	9	4	6	7	88	85
	施設	4	2	2	5	1	5	2	4	1	5	6	3	40	49
	在宅													0	1
キャンセル		4	5	6	4	9	2	1	5	7	7	3	6	59	46
死亡		1		3		1	1		2	1	1	2		12	14
保留														0	
合計		90	82	71	84	99	72	78	92	84	106	94	100	1,052	1,075

◇転院先診療圏別内訳

四万十市	403
宿毛市	324
大月町	36
土佐清水市	71
四万十町	3
高知市内	18
県内その他	12
県外	17
施設	52
自宅	44
死亡	12
キャンセル	60
合計	1,052



— 緩和ケア支援室 —

緩和ケア支援室

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

<平成28年度 部署目標>

- ①疾患の早期より、患者の苦痛を全人的に把握し緩和を図り、意思決定の様相を理解して、在宅での生活を支援する。
- ②がん診療の質の向上への取り組みができる。

<相談・実践>

患者の苦痛を全人的側面から評価するスクリーニングシートから情報を抽出し、多職種との日々の対話によって情報を共有し、課題へ対応した。各診療科のカンファレンスへの参加を継続し、がん患者の多い外科の回診へ週1回同行することで、より患者への介入がスムーズとなり、多職種のチームで関わることができた。また、緩和ケアリンクナースが中心となって部署主体でデスクカンファレンスを開催し倫理的視点を持ち看護を振り返る機会となった。今後も、患者の価値観を尊重した意思決定支援ができるためにも、日々のカンファレンスの充実に努めていきたいと考える。

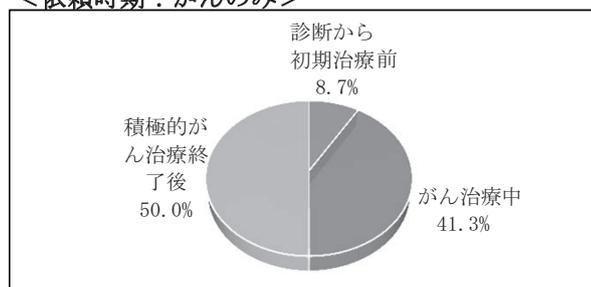
平成28年度、緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は増加した。相談内容や介入内容は、例年同様に身体症状に関するものが多いが、昨年度と比べ精神症状が6%増加した。積極的治療終了後やPS低下からの介入は、抱える課題も多く複雑化がみられ、精神症状への対応が必要となった。転帰としては、前年度から継続した方も含め、半数の方は死亡の転帰をとられている。疾患の早期より患者・家族へ関わり信頼関係が構築できるように、緩和ケアリンクナースとの活動、関わる職種とのコミュニケーションを活性化したい。

<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>

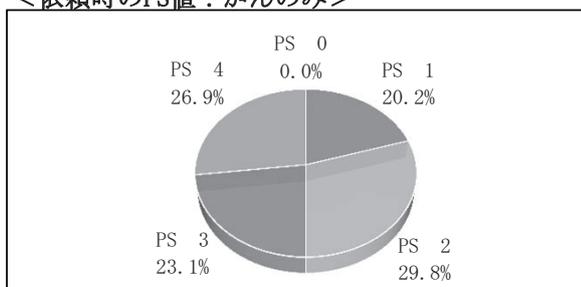
※簡単な電話対応など除く

- ・非がん患者 5名
- ・がん患者 104名

<依頼時期：がんのみ>

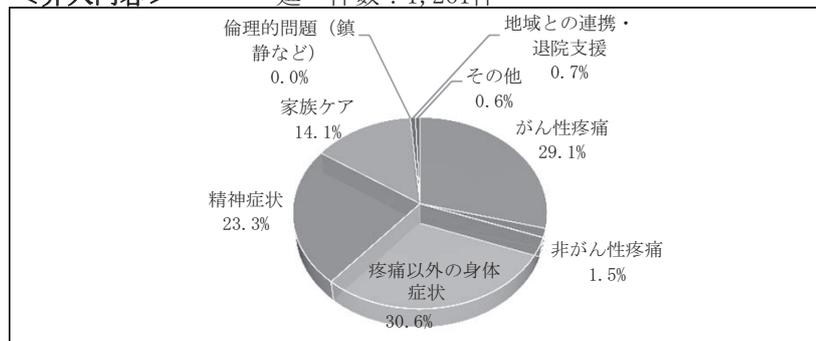


<依頼時のPS値：がんのみ>



<介入内容>

延べ件数：1,261件



<教育・研修への活動>

昨年度より、院内の多職種と地域の医療従事者で緩和ケアカンファレンスを開始した。

目的は①適切な緩和ケアを提供するための知識や技術の向上②医療機関と在宅のスタッフが多様な視点で意見や情報を交換し、相互理解と支援を深める③症例を共有し振り返ることで次の機会に役立てる。

内容は、在宅での生活の実際や生活しやすいために必要なことなど事例検討を中心に行った。6回の開催で、院内職員は47名、地域の医療従事者は32名、合計79名が参加された。今後の課題として、参加者数が半減する中、テーマの検討等、研修企画の再考もあるが、地域連携が言葉やその場面だけで終わらないように、小さなことでも実現に向け、一つずつ取り組みを重ねていくことにある。

認定看護師としては、院内の各分野の認定看護師と共に専門的知識の向上を目的とした研修を行った。倫理研修では、院内の新人看護職員を対象に講師を担当した。院外での活動として、地域の医療機関においてグリーフケアについて、幡多看護専門学校で講師を担当し、緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行った。また、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会、高知県がん専門相談員研修にてファシリテーターを務めた。

<がん診療の質向上への取り組み>

がん診療委員会 参照

住民を対象とした、幡多ふれあい医療公開講座、がんの学び舎、がんの訪問授業において、緩和ケアやがん相談支援センターの活用を伝えるなど啓発活動を行った。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

— 醫師事務補助室 —

医師事務補助室

医師事務補助室ではこれまでと同様に医師の事務作業負担軽減を目標に、診療科に合わせ個々の専門性を高めるよう日々努力している。

正確かつ迅速で、安全に業務を遂行するため、復唱・ダブルチェックなど再確認を徹底している。全体での情報共有や向上のため、部署ミーティングや勉強会も継続している。

各種文書作成補助については、作成補助依頼の診療科は昨年とほぼ変わらず、下書き作成率は87.1%であった。作成期限を遅滞することのないよう文書の下書きを迅速に行っている。

外来業務では、一部診療科で時間を拡大したり、陪席することにより、医師が円滑な診療ができるように努めている。

整形外科においては、業務を一連化できるよう人員を増員させた。昨年に引き続き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。

平成28年8月には、日本医師事務作業補助研究会 高知県支部が設立され、数名が地方会へ出席した。同職種との交流・情報共有により、視野が広がり意識改革にも繋がった。引き続き、医師や他職種との信頼関係を築くことが課題であり、個々の能力向上に努め、チーム医療に貢献できるよう邁進したい。

文責 谷口 由美

【業務内容】

- ※ 診断書等各種文書作成補助
- ※ 診療記録への代行入力
 - ・オーダー入力（検査、処置、注射、手術予約、処方、再診予約、院内パス等のオーダー入力）
 - ・診療情報提供書作成補助
 - ・退院時サマリー作成補助
 - ・病名入力
 - ・指導管理料入力
- ※ 外来での業務
 - 整形外科（月・木）・消化器科（火・木・金）・耳鼻咽喉科（月・水・金）
 - 内科（水・金）
 - Bブロック（内科・循環器科・消化器科・泌尿器科）（月・水・金）
 - 小児科（予防接種入力等）（月～金）
 - 外科（乳腺外来）（水）
- ※ 病棟での業務
 - （7F・6F東・5F東に配置）
 - ・手術予定管理、入退院管理
 - ・回診時の診療記録への代行入力
 - ・診療記録の代行入力
 - ・退院証明書作成
- ※ 産科医療補償制度の管理
 - 分娩予定の妊産婦を補償制度に加入登録し、分娩後に更新処理
- ※ 診療に関するデータ整理や統計、調査
 - CF所見入力・手術台帳作成・他機関からの調査依頼に対する報告・回答
- ※ カンファレンスの準備・出席
 - 整形外科（毎週火曜日）
- ※ 研究・発表のための資料作成
 - 画像データ・手術症例等の収集

【勉強会の実施】

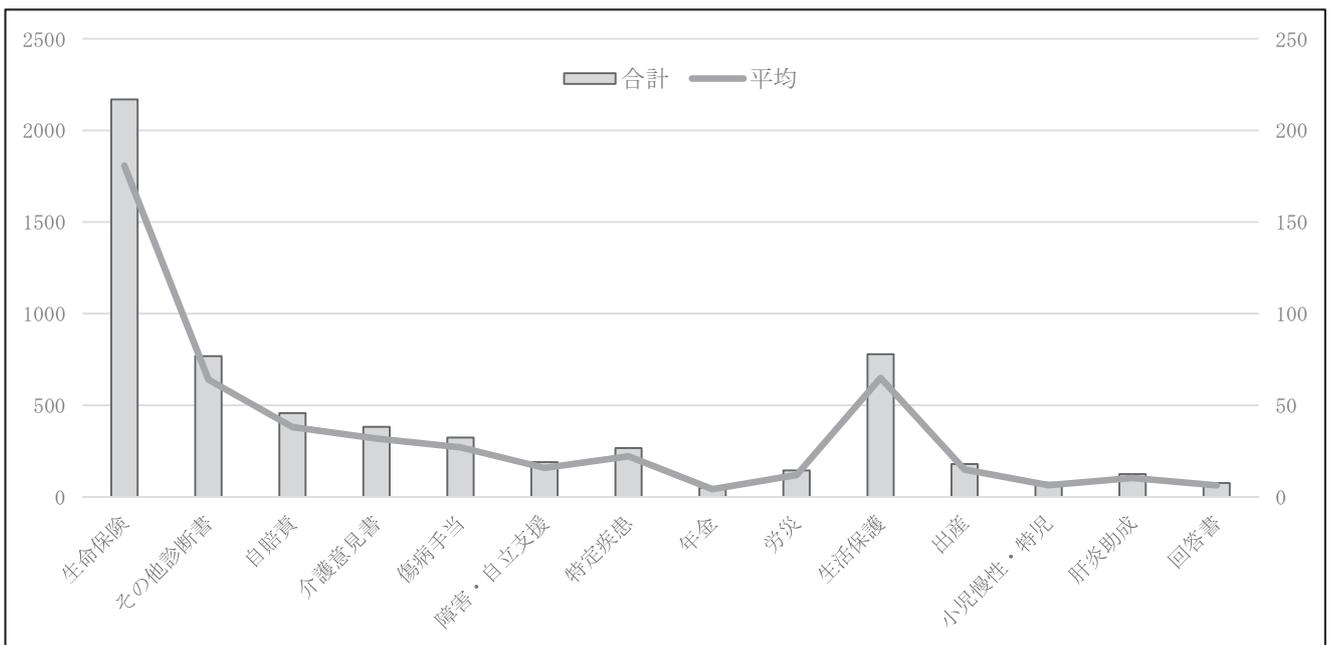
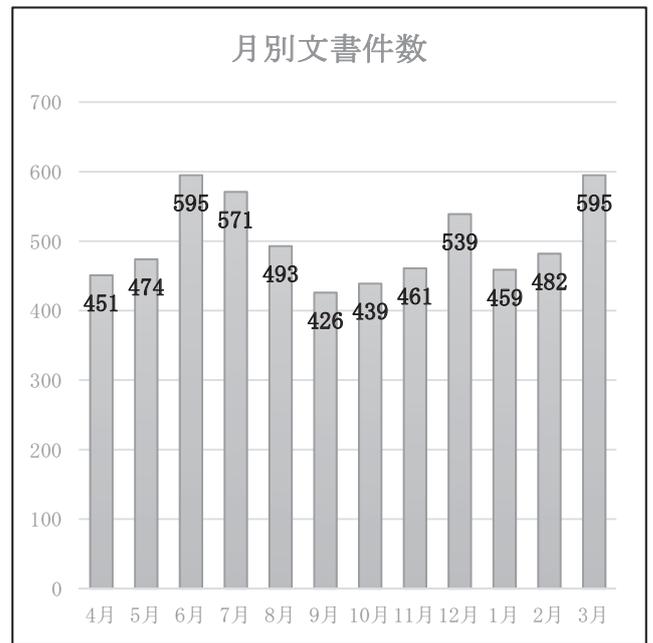
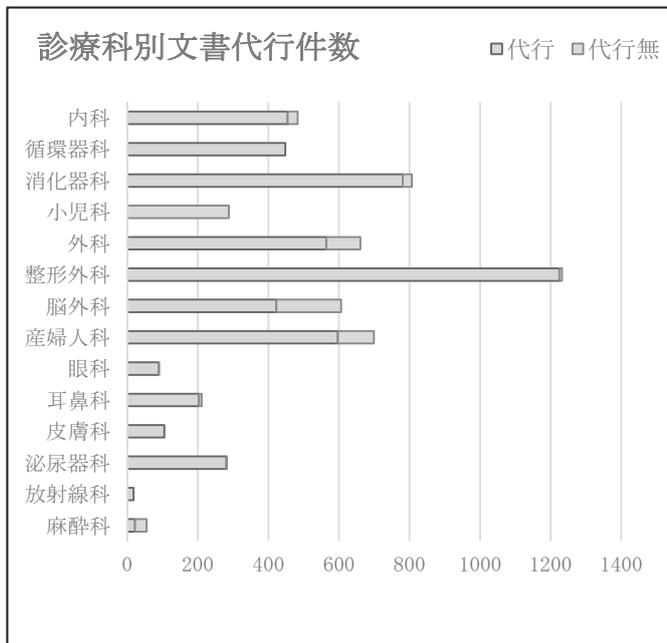
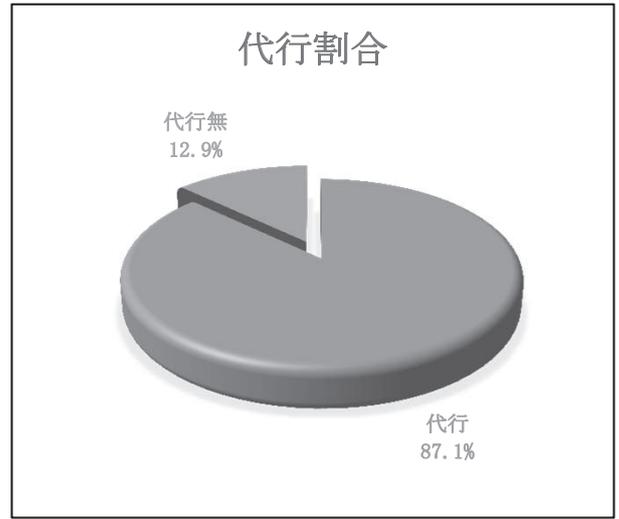
各担当業務についての勉強会を実施（1回/月）

【研修会への参加】

日時	場所	研修会名
平成28年9月3日	高知市	NPO法人日本医師事務作業補助研究会 第1回高知地方会
平成29年2月25日	高知市	NPO法人日本医師事務作業補助研究会 第2回高知地方会

【平成28年度 文書統計】

	文書件数	代行人力	代行割合
内科	483	455	94.2%
循環器科	448	448	100.0%
消化器科	807	781	96.8%
小児科	288	0	0.0%
外科	661	564	85.3%
整形外科	1,232	1,225	99.4%
脳外科	606	423	69.8%
産婦人科	699	597	85.4%
眼科	90	89	98.9%
耳鼻科	211	203	96.2%
皮膚科	105	105	100.0%
泌尿器科	282	281	99.6%
放射線科	18	18	100.0%
麻酔科	55	22	40.0%
合計	5,985	5,211	87.1%



— 医療相談室 —

医療相談室

平成 28 年度は正職員 2 名(うち 1 名育児休暇)、新規採用職員 1 名の正職員 3 名体制となりました。しかし 1 名が 9 月末で退職、1 月に 1 名が育児休暇より復帰するまでは 1 名で業務にあたりました。

人員体制は不安定な状況でしたが、相談件数は新規相談 425 件、継続相談 642 件、新規がん相談 137 件、継続がん相談 208 件で合計 1,412 件。月平均は 117 件で、相談者の平均年齢は 64 歳でした。前年度合計は 1,468 件、月平均は 122 件で前年度に比べ相談件数は若干減少しているものの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ものが多くなっています。なかでも「自立支援医療」に関する相談が 119 件と最も多く、全体の 28%を占めています。この制度は対象となる治療であっても、患者さまの費用負担軽減に繋がるかどうかは個人の諸状況によって違ってくるため、制度のご案内のみではなく個別に説明や確認を行っています。その他「公費負担制度」や「障害者制度」、「介護保険制度」についての相談も含めると新規相談全体の 63%を社会福祉制度に関する相談が占めています。

1 人の患者さまから 2 回目以降に受ける相談を継続相談としています。継続相談では「その他」の割合が最も多く 171 件となっています。内容としては“今後のこと”が多く挙げられ、入院後どのような経過を辿っていくのか、その先の療養についてなど諸制度と絡めて対応しています。

がんに関する相談については、がん相談支援センターでの対応としています。多くを占めるのは「医療費」に関する相談で、新規がん相談で 56%、継続がん相談でも 31%となっています。高額な医療費が長期に渡り必要になるがん治療においては、医科歯科連携や初回抗がん剤投与時に MSW が介入する現在の仕組みを継続していくことで、患者さまの医療費における不安や負担の軽減につながると考えます。

また継続がん相談では前年度に比べ、「介護保険制度」と「在宅ケア」の相談件数が 3 倍に増加しています。がん患者さまが在宅生活を送るうえで介護保険サービスや訪問看護等の在宅ケアは必須になるため、制度説明のみならず在宅スタッフとの情報共有や連絡調整も行っています。

本年度より入退院支援センターが設置され、退院支援に関しては退院調整看護師と協働し支援にあたることができました。転・退院支援や地域との連携において、互いの専門性を活かしながら携わることができるよう役割分担の明確化等について検討していきたいと思えます。

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

文責 楠永 いのる

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	22	46	48	41	26	39	19	26	32	38	43	45	425
継続相談	71	62	69	62	43	47	53	48	46	34	48	59	642
新規がん相談	12	16	12	14	5	8	8	8	11	13	18	12	137
継続がん相談	15	27	26	21	25	7	19	17	10	6	11	24	208
合計	120	151	155	138	99	101	99	99	99	91	120	140	1,412

2) 相談内容

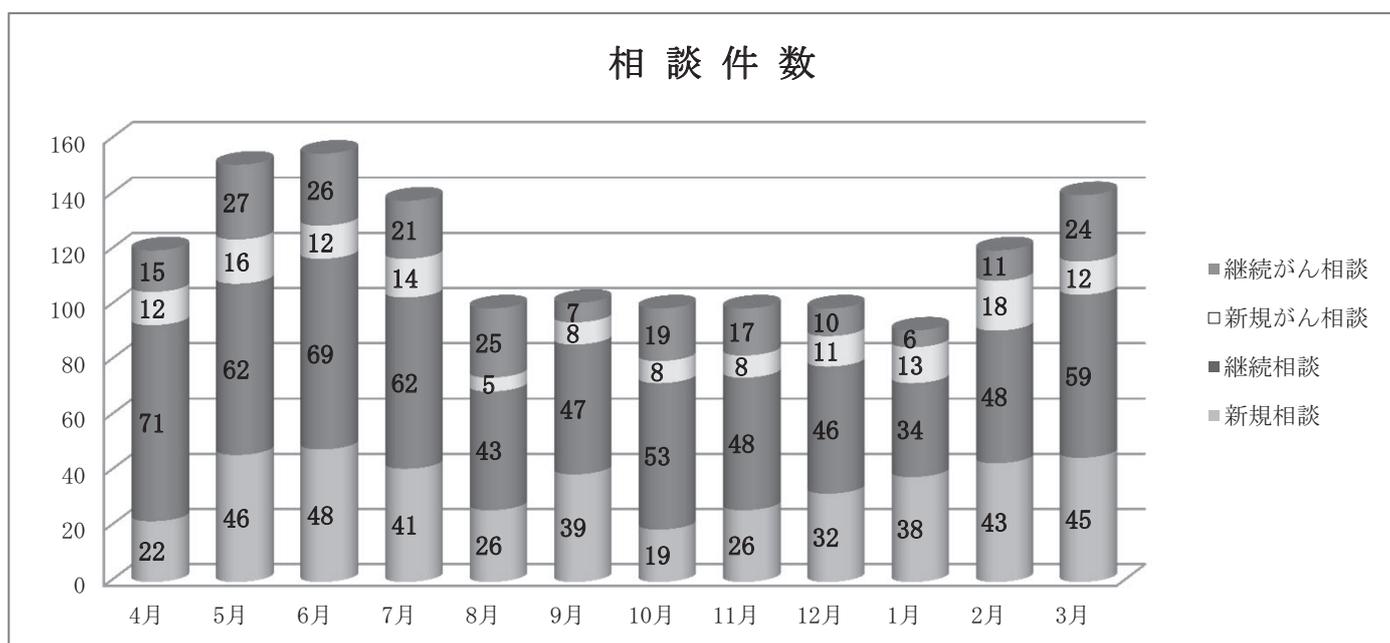
	転院	医療費	介護保険	在宅ケア	自立支援医療	障害	公費負担	問い合わせ	その他	合計
新規相談	16	94	33	6	119	33	37	1	86	425
継続相談	59	82	50	48	94	91	46	1	171	642
新規がん相談	2	77	12	2	0	4	0	0	40	137
継続がん相談	13	65	19	12	1	14	2	1	81	208
合計	90	318	114	68	214	142	85	3	378	1,412

3) 援助内容

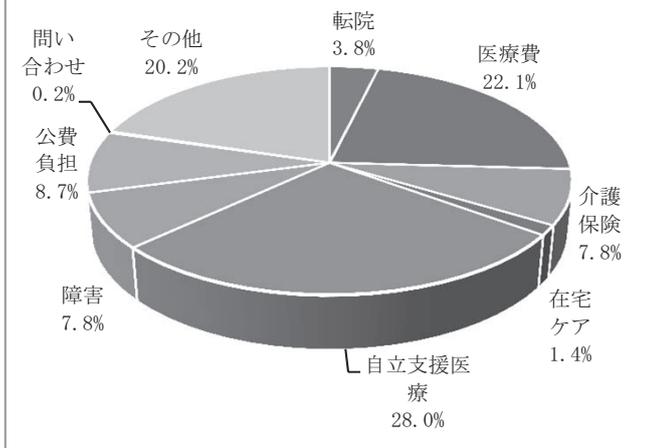
	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続き	その他	合計
援助内容	865	373	16	156	2	1,412

4) 相談者件数

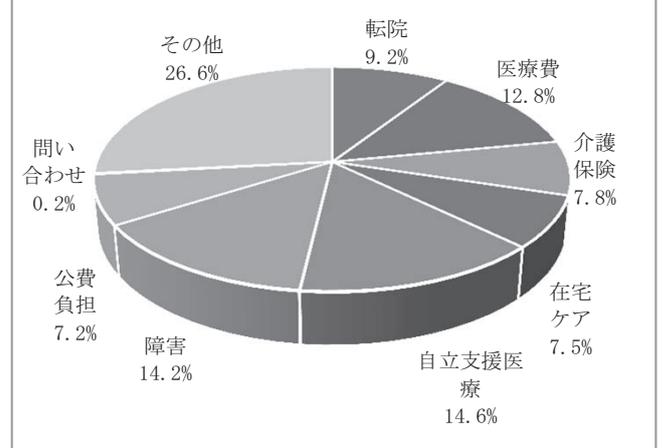
	本人・家族	その他	合計
新規相談	141	284	425
継続相談	408	234	642
新規がん相談	52	85	137
継続がん相談	170	38	208
合計	771	641	1,412



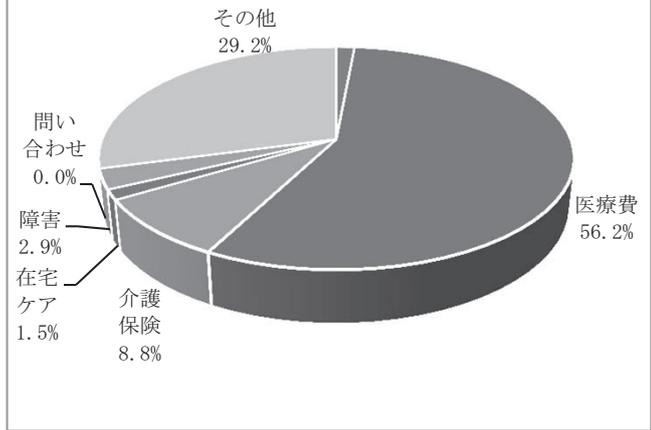
新規相談



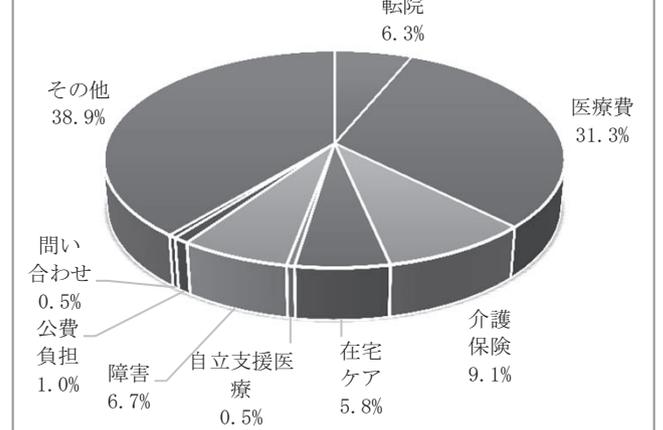
継続相談



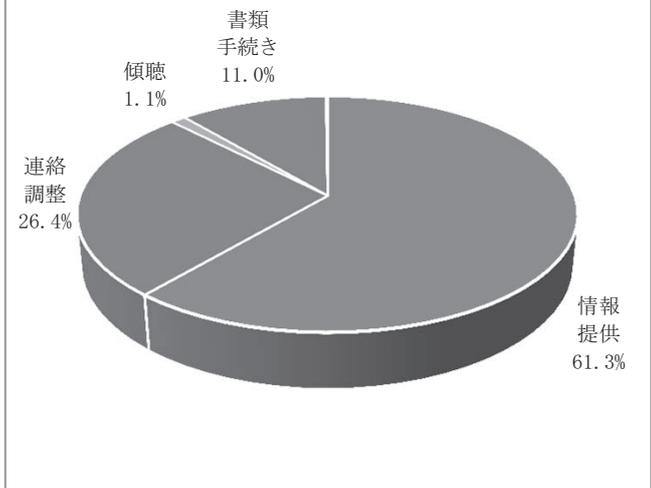
新規がん相談



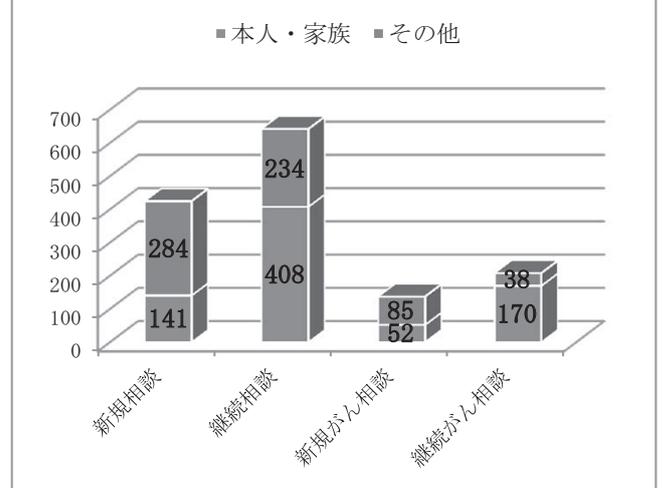
継続がん相談



援助内容



相談者件数



— 圖書室 —

図 書 室

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

1. 職員向け図書

平成28年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	111種	17種
単行書	283冊	1冊
DVD	0種	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28年度は、8月に会議を開きました。

文責 尾崎 弘志

— 看護部 —

看護部

平成 28 年度は、病院機能評価受審に向け一致団結して行動できた年でした。11 月の受審に向け準備を行っていく中で、従来整えていたはずのルールや環境の不具合がわかり 5S 活動で再び整備することができました。同時に一度決定していたことや整備できていたことを維持していくことの難しさを痛感しました。平成 29 年 2 月には努力の結果、無事合格の通知を受けることができ職員一同歓喜しました。

その間、病棟では PNS 変則 2 交替制勤務の導入に向けた積極的な活動には至りませんでした。導入時期を受審後にずらすことで、12 月より東 5 階病棟・西 6 病棟が、翌 2 月には東 6 病棟で混乱することなくスムーズに導入することができました。これは、それぞれの病棟が導入に向けた準備を丁寧に行なった結果だと考えます。

助産師不足の状況は変わらず厳しく過酷な勤務が続いていましたが、育児休業から復帰した助産師や医師等の支援もあり、他施設から応援を受けることなく自院助産師だけで地域のお産を守るという強い使命で乗り切ることが出来ました。

次年度の助産師確保に向けた取り組みとして、助産師養成機関に公費で 4 名を派遣することもできました。

また、新採用の看護職員の中で、新卒新人を 18 名と多く採用した年でもありました。

各病棟 2・3 名の新卒新人をかかえながら安心と、安全に重点をおき看護を行いながら新人看護職員の育成にも力を注ぎました。

<看護職員数>

看護職員数

新採用者 他		退職者	
新卒新人	18	新卒新人	0
転入者	3	新採用者	0
他	*10	他	10
合計	31	合計	10

*再任用含む

H28.4.1

正規職員	看	326
	准	2
非常勤職員	看	2
臨時看護職	看	8
	准	2
パート・アルバイト		8
看護補助者		27

<看護部目標と看護実践>

1. 科学的根拠をもった看護を提供する
2. 受け持ち看護師として責任を持った看護を提供する
3. 患者さんの自立を支え機能低下を予防する

ペアで協働し看護を行うことで看護実践の場をお互いの育成の場とし、看護ケアに科学的根拠を持って提供できるよう、部署ごとに目標を掲げ多くの部署で専門性のある知識と科学的根拠が習得できるよう学習機会を整え取り組みました。昨年度の課題として、看護師の受け持ち患者としての意識が希薄になっていることが患者の看護ケアに対する責任感にも影響してきていると考え、そこで PNS を良い機会

と捉え、受け持ち看護師としての意識付けが持てるような、患者采配や受け持ち看護師による日々の患者カンファレンスなどを通じて意識を高め責任ある看護に結び付けていきました。患者の退院後の生活を見据えて、入院前の患者の生活状況や IADL を基にして、患者の機能低下を予防し患者や家族が安心して退院後の生活ができるよう、各病棟のリンクナースと受け持ち看護師が主体となって看護実践に取り組みました。

<平成 28 年度長期研修参加者>

研 修 会 名	主催	開催地	参加人数	その他
認定看護管理者ファーストレベル教育	高知県看護協会	高知市	4名	公費
臨床看護研究基礎研修	高知県看護協会	高知市	7名	公費
臨地実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	1名	公費
看護管理者養成研修	全国自治体病院協議会	東京	5名	公費
医療安全管理者養成研修（看護協会）	高知県看護協会	高知市	1名	公費
がん看護インテンシブコース	高知	高知市	1名	公費
がん看護専門分野指導者研修	国立がんセンター	東京	5名	公費
重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	高知県看護協会	高知市	2名	公費
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	高知県看護協会	高知市	15名	公費
中四国ストーリーマリハビリテーション研修	高知県看護協会	高知市	9名	公費
	高知県看護協会	高知市	3名	公費
	四国ストーリーマリハビリテーション講習会運営委員	高知市	2名	公費
福井大学病院研修（PNS 見学）	福井大学	福井市	3名	公費
看護教員継続研修会	高知県看護協会	高知市	1名	公費
病棟看護職が担う高齢者の生活をつなぐ退院支援・調整（別に小児対象あり）	看護協会 神戸研修センター	神戸	各1名	公費
教育担当者研修	高知県看護協会	高知市	2名	公費

<平成 28 年度 専門領域資格取得者>

資 格	認 定	人 数	そ の 他
感染管理認定看護師研修	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	高知県立幡多看護専門学校 四万十看護学院	看護師 助産師 助産師

	<p>2.高知県子育て支援アドバイザー</p> <p>3.看護教育活動 (倫理・災害・感染・スキンケア研修講師)</p> <p>4.多施設合同研修</p> <p>5.四国ストーリーマリハビリテーション講習会 運営委員</p>	<p>土佐市町役場 子育て支援センターどんぐりっこ 仁淀川町地域子育て支援センター 須崎市 宿毛市 大豊町</p> <p>松谷病院・高知県看護協会 竹本病院・渡川病院・中村病院・平成28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・木俵病院 (いろは館) 保育所「PTA 研修会」 高知県看護協会幡多地区支部 がん診療連携協議会第1回緩和ケア部会</p> <p>高知大学 高知県</p>	<p>助産師</p> <p>看護師 認定看護師</p> <p>認定看護師 認定看護師</p>
<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>高知県立大学</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 幡多けんみん病院</p>	<p>看護学生</p> <p>大学生 高校生 高校生・中学生</p>
<p>派遣</p>	<p>第86回赤ちゃん会</p>	<p>高知県立幡多看護専門学校</p>	<p>看護師、助産師</p>

文責 山本 美和子

看護部委員会

<PNS 委員会>

平成 26 年に看護方式を固定チームナーシングから PNS (パートナーシップ・ナーシング・システム) へ変更する移行年として準備が始まった。平成 26 年度は 1 つのモデル病棟が PNS 変則 2 交代制を試行導入、平成 27 年度はさらに 1 部署が試行導入となった。

平成 28 年度は PNS が円滑に導入・定着できるよう継続した活動を行うことを目的に看護部の委員会として発足した。

1. 平成 28 年度の目標

全看護単位が足並みをそろえて、マニュアルに沿った PNS を定着推進する

2. 評価

監査グループと研修グループに分かれそれぞれ活動を行い、PNS マニュアルの見直しも行うことが出来た。今年度は新たに 3 部署が試行導入でき、すでに導入している部署も定着してきている。

①監査グループ

今年度は委員全員が監査者となり監査項目に沿って全病棟対象に監査を実施した。他部署の取り組みを見ることで PNS 導入部署、導入していない部署も自部署に持ち帰り実践に活用することができた。また、他部署の者から監査されることで気づきや部署での業務改善につながった。リーダーの課題は、時間管理・リシャッフル・補完への指示が明確となり、メンバーは、ベッドサイドでの記録・記録の充実・看護計画の確認が課題となった。

②研修グループ

マインド研修を行い参加率は 100%であった。マインドのある事例・ない事例、自身のつらい体験などの振り返りができた。また、福井大学より PNS 発案者の上山香代子師長を招き「PNS 基本と運営」の講義と体感学習を行った。感想からも実践に活かせるものであり今後 PNS を推し進めるにあたり効果的であった。

文責 藤原 佐代

<看護必要度委員会>

目的

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

年間の取り組み及び評価

1) 看護必要度評価者院内指導者研修への参加

委員を中心に看護必要度評価者・院内指導者研修へ参加、制度や評価の指標について学習を行い、看護記録と評価の正当性についての監査・記録の監査などを行った。

課題として、院内指導者の育成を病院全体で推し進めていく必要がある。

2) ビデオ演習の実施 (5日間計10回)

患者の療養場面・看護師の援助の場면을DVDで視聴し、医療・看護必要度を評価する研修を開催した。必須研修の為、ほとんどのスタッフが参加できたが、研修開始時間を過ぎて参加するスタッフもあり、時間厳守での参加が課題として残った。

又、研修結果では、看護必要度の指標や判断基準の理解が重要であり、評価間違いにつながっていることが明らかとなり、継続的な研修の開催が必要と判断される結果となった。

3) 医療・看護必要度の自己監査・他者監査の実施

看護スタッフは毎月1事例、看護必要度の評価結果について自己監査を行った。看護必要度委員は、自己監査を基に年2回他者監査を行い、評価の正当性を委員会内で共有した。

院内研修において年2回、他者監査の結果を項目別・病棟別に報告した。他者監査を行うことにより、各病棟の患者の傾向が理解でき、又評価間違いの内容がどのような項目であるかを明らかにすることができた。

次年度も継続的に自己監査・他者監査を実施していくこととする。課題として自己監査表に、評価の指標があればよいとの意見もあり修正を行うこととする。

4) 看護必要度B項目記録監査の実施

各病棟1事例、看護記録とB項目の評価結果を委員会に提出、評価の正当性と記録内容についての監査を行った。又結果を全病棟へフィードバックした。

文責 竹松 節子

<看護業務委員会>

平成 28 年度目標

1. 病院機能評価受審に向けた看護業務の整備を行う
 - 1) 看護実践基準・部署マニュアルを整備する
 - 2) 看護実践基準の監査を実施し課題の抽出と改善に向け取り組む
 - 3) 個々の看護師が基準やマニュアルに沿って実践する
 - 4) 5 S 活動を推進する

2. 各部署の特性に応じた業務改善を行う

【活動報告と評価】

1. 看護実践基準と部署マニュアルを見直しライブラリへ掲載した。
手術中の看護実践基準、抗がん剤使用における看護の基準の内容を見直した。

2. 個々の看護師が基準・手順にそった援助ができるように委員が中心となり、ナーシングスキルと看護実践基準の閲覧を進めた。

3. 各部署が選出した項目で看護実践基準監査を実施し、現状の把握と課題を明らかにし、次年度の取り組みにつなげることができた。

4. 各部署の委員が中心になり 5 S 活動を進めた。看護部だけで解決困難なものに関しては、未解決課題を明確にした計画書を作成し、感染管理室・中央監視盤室・経営事業課・清掃業者と連携のもと、長年の使用で劣化したり汚染が目立つ部分を清掃・修繕の依頼をすることができた。また、管理によっては不衛生になりがちな物の管理方法を見直すことができた。さらに、感染管理室に働きかけ感染防護具使用の徹底や輸液セットの分別方法の変更など改善につなげることができた。
また、進捗管理として 5 S チェックシートを作成し、委員会が定期的にラウンドを実施し、全部署共通の視点で改善に取り組んだ。

5. 各部署の業務改善では多くの部署が 5 S 活動に取り組んだ。部署によっては、産科・小児科が連携し 1 ヶ月検診時の改善や、紙おむつの効果的な当て方などを院内で報告することができた。

文責 有田 好恵

＜救急看護委員会＞

平成 28 年目標

1. 院内急変事象についての検証を行い、病棟へフィードバックする
 - 1) 検証基準を設定・振り返り用紙を作成、記録に残し全部署へ伝達（情報共有）
2. 研修を通し院内スタッフの BLS の知識・技術を向上させる
 - 1) BLS 研修に各部署 1 名（委員以外）の参加を促す
3. 急変時観察記録から、記録監査を行い、病棟へフィードバックする
 - 1) 記録監査表を作成し、監査表に沿って監査を行う

【結果と課題】

1. 院内急変時事象の検証と病棟へのフィードバック

委員会内での検証基準を設定、各部署 2 週間以内にドクターコール事例をもとに振り返りを行い（医師同席数回あり）委員会で情報共有・検証を行ったあと、全部署へ発信を行った。振り返り・検証の中から業務改善・注意喚起・管理の方法についての改善が必要と判断した場合には、医療安全室等関連部署との連携を図っている。（18 件中 13 件）
2. 院内スタッフの BLS の知識・技術を向上

新人看護師・看護補助者・コメディカル等年間計 8 回の研修を開催した。
参加者のアンケートの結果から、繰り返し研修を行うことの重要性や指導内容が非常にわかりやすいなど評価をいただいております、有効な研修が開催できていると考える。
しかし、各部署 1 名（委員以外）の指導者育成を目的とした参加がほとんどなく、委員会としての取り組みが弱かった為、今後の課題となった。
3. 急変時観察記録から、記録監査を行い、病棟へフィードバック

急変時観察記録および経時記録を基に記録監査をため、急変時記録記載基準の検討および監査表を作成した。今年度は記録監査には至らず、次年度より開始する。

文責 竹松 節子

＜看護災害委員会＞

平成 28 年度年間目標

1. 看護部全員が START 式トリアージの習得（90%以上を目指す）
2. 看護災害委員は PAT 式トリアージの習得し、各部署へ反映する
3. 毎月 11 日は災害訓練を続け、夜間想定・看護助手も一緒に行う
4. 看護災害委員は全員地域災害支援ナースを受講

平成 27 年度の課題をうけ、4 つの目標をあげ取り組みを行った。

START 式トリアージの習得については、2 ヶ月に 1 回のテストを行い、合計 4 回行った。（表 1 参照）4 回目のテストで目標値 90%以上を達成。各部署満点以外のスタッフに個別に指導を行い、再テスト実施して全員合格となった。

PAT 式トリアージについては、昨年度より続けているが、続けて行わないと忘れてしまうため、委員会の時間を活用し、委員の中の DMAT 隊員・JPTEC 受講者が講師となり行った。定期的の実技を取り入れた研修を行うことにより PAT 式トリアージの習得になった。

「毎月 11 日を災害訓練の日」はだいぶ定着してきたため、夜間・看護助手も巻き込んで行った。その都度、アクションカードの修正を行った。

看護災害委員は START 式トリアージができるが、実際トリアージタグの記入となると十分に記入できない現状があった。それが課題であったため、MCLS 受講の DMAT 隊員が中心となり、タグの書き方についての学習も行った。また、今年は特に地域災害支援ナースは全員登録することを目標とし、全員受講して登録を行った。

その他、医療センターであるエマルゴ研修に参加し、当院で行うエマルゴ訓練には DMAT と共にファシリテーターの役割も担った。また、幡多全域を巻き込んで行う大規模災害訓練も、DMAT・看護災害委員が中心となって行った。

このように看護災害委員は、災害拠点病院の看護師として、部署の訓練・研修を担い、災害時に自分達何が出来るのか自身に問いながら、自己研鑽に励んでいた。

（表 1）

第4回目				
	配布人数	20点満点（人数）	合格取得率	
外来	37	32	86.49%	
手術室	17	17	100.00%	
西4	24	20	83.33%	4人再試験し20点となる
東4	34	30	88.24%	
西5	27	26	96.30%	1人再テストし20点となる
東5	28	26	92.86%	2人再テストし20点となる
ICU	32	31	96.88%	
西6	28	28	100.00%	
東6	28	23	82.14%	再テストにて全員満点
7階	33	31	93.94%	
看護部	11	10	90.91%	1人19点で再試験にて20点となる
合計	299	274	91.64%	

文責 半山 美花

<看護部教育委員会>

教育目標

1. 学習と実践を統一させ、質の高い看護が提供できる看護職員を育成する
2. 医療チームの一員として、良い人間関係を構築できる看護職員を育成する
3. 看護専門職としての基本的知識・姿勢・態度を習得し、経験を積みながら臨床実践能力が向上できる看護職員を育成する

上記の教育目標をもとに、一年間取り組みを行った。勤務時間の変更（変則 2 交代）により、17 時以降の研修参加が少なくなることを考慮し、可能な限り時間内での研修を計画し実施した。接遇研修については、必須研修としているため全員が参加できるように、DVD 視聴による研修とした。1 週間間に数回実施したが、勤務の都合上参加できない職員もいたため、個別で視聴し全員参加となった。DVD 視聴後に感想を書くことで、一人一人が自身の接遇の振り返りとなった。

専門領域においては、各部署で年間計画を立て実施した。（次頁参照）S-QUE 研修については、部署により達成状況が異なっていたが、今後も座学による研修としては、有効な学習方法であると考えられるため、今年度の課題を教育委員で共有し、次年度に向け取り組んでいく。

以前（平成 25 年度）にも配布を行った「看護部教育計画」冊子の有効な活用が出来なかった。キャリアアップや自己研鑽を行う上で、年間の研修参加計画や参加状況の確認、個人目標評価時の資料としても活用できる冊子であり、有効な活用ができるよう取り組みを行っていく。

教育委員会で取り組んだ研修

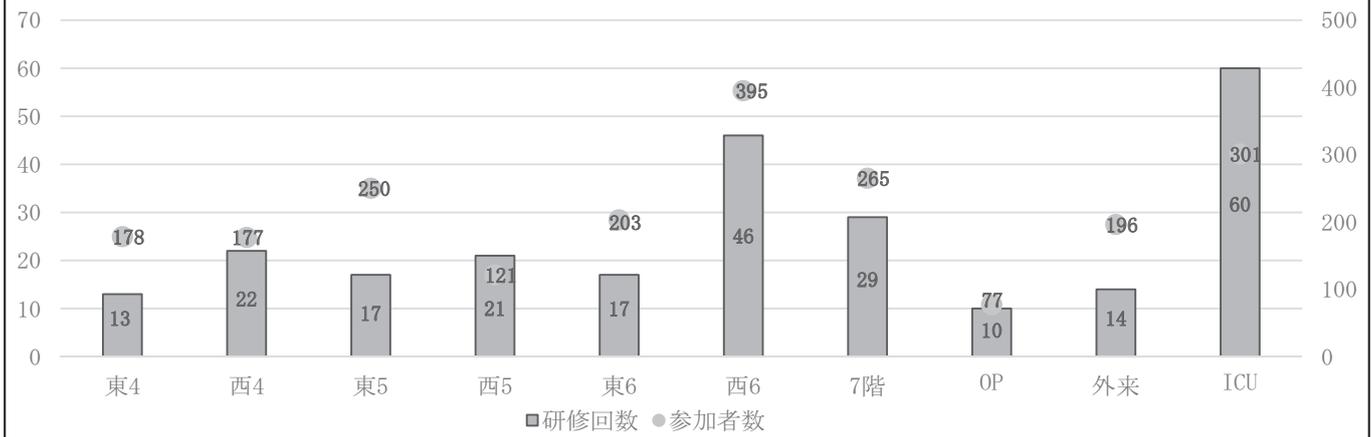
1. 2 年目看護師職員研修
2. 3 年目看護師職員研修
3. 看護補助者研修
4. 接遇研修
5. メンタルサポート研修
6. コーチング
7. リーダー研修
8. がん患者さんとの関わり方
9. 心電図
10. 認定看護師により研修会（The★看護）

文責 酒井 美保

平成28年度 部署別年間教育評価と課題（専門領域）

部署	
外来	<p>部署研修は予定通り開催でき、外来看護の中でみんなに学んでもらいたい内容を入れて実施できた。予定以外にも全体として欲しいと要望のあった研修も取り入れて開催でき、専門分野の研修に関しては各ブロック毎に計画を立ててもらい実施できたことはそれぞれのスタッフのスキルアップに繋がったのではと思う。また今まであまり出席できていなかったスタッフの参加や部署・院内の研修参加率も上がったので研修参加の声かけの継続が大事だと感じた。S-QUE研修は必須研修が全員視聴できておらず、どのようにすればよかったのか悩んだ点である。各委員さんとあまり関わっておらず、各委員会で話し合ったことや共有しておきたいことなどについて協力して勉強会やお知らせができればよかった。</p>
ICU	<p>前年度、部署研修参加者が少なかった反省をふまえ、今年度は事前にアンケートを行い、部署研修の開催場所、方法、回数を見直した。その結果昨年度より2～3倍の人数のスタッフが部署研修に参加できた。座学の部署研修に加え、シミュレーション研修を行うことでより実践に繋がる学習となったと考える。副看護長さんが中心になって行った中堅会では、中堅看護師の知識向上、不安の軽減に繋がる場となり、1年間で大きく成長を感じるスタッフもいた。また、ME機器についてや検査、薬局、放射線、化学療法分野など、その時期に困った事やQAに対応する勉強会を行っていただき、他職種の協力も得ることで意見交換も行った。部署研修は後半につれて開催が予定より遅れがちであり、担当者との計画、関わりが不十分であったと感じている。必須S-QUE研修は全員視聴できた。スタッフ間で声を掛け合っている姿もみられ、必須研修と掲げることが意識付けに繋がっていることを感じた。その反面必須SQ研修以外は受講率が低かったのが課題である。</p>
手術室	<p>今年度は、OP経験年数2年未満が16人中9人と半数以上であり、部署教育を「手術体位について」「滅菌について」など、専門的な基礎知識を見直す計画を実施した。決めた月に勉強会ができず計画通りにはいかなかったが、ほぼ全員が参加できるように去年と同様に、勉強会の回数を数回に分けて実施し、個々の反応を確認しながら行うことができた。経験が浅いスタッフが多いため、来年度も全スタッフが基礎を身につけてレベルアップが図れるような教育計画を立てていく。BLSについては全員参加できたが、一人1～2回と少なく、OPでの急変を予想したACLS等ができなかったため、来年度は救急看護委員とも協力し急変時の対応を深めたい。S-QUE研修や院内必須の研修については、朝会での発信やホワイトボードへの貼り出しで全員参加できているため、引き続き継続していく。</p>
東4	<p>部署教育計画は、遅れながらも計画通りに行った。事例検討がなかなか進まなかったが、パートナーと一緒に取り組み、担当者に声かけを行い実施していった。必須研修についても、パートナーと協力し、全員が参加できるように関わった。しかし、部署の課題として、積極的に研修の実施や参加ができない傾向にあり、どうしたら活発な研修ができ、部署のスキルアップに繋がるような関わりができるか、教育委員として難しく感じている。まだ、実施できていない部署研修や事例検討もあるため、引き続き担当者に依頼し、今年度の計画全て実施できるようにしたい。</p>
西4	<p>部署の勉強会では各パートナーにより計画通りに進んでいるところと、声掛けをしてもなかなか進まないところが分かれたがそれぞれ年間目標を達成出来るように取り組んでくれ、まとめとして各リーダーに出来たことと今後の課題を提出してもらうようにしている。各パートナーの取り組みにより、知識、情報の共有化、その時々必要に応じた事例検討、勉強会、業務改善等、成果として1冊のファイルに残し、いつでも見てもらえるよう詰め所に保管している。S-QUE研修はなかなか浸透せず最終日まで声掛けが必要で、必須の分はなんとかクリアできているがそれ以外はほとんど未受講の状態。教育委員一人の働きがけだけでは困難と感じている。今後の課題としては、自発的な勉強会への参加、S-QUE研修等どうすればそうなるのかである。</p>
東5	<p>12月はPNS導入もあり、病棟の忙しい時期には研修を行うことができなかったため、部署教育計画は遅れて実施することが多かった。新人、3年目、異動してきた看護師が勤務している日になるべく日程調整し研修を行った。前年度に比べDrや薬剤師や栄養士を交えた研修が行え、他職種とのコミュニケーションや意見交換が行えた。しかし、BLSに関しては救急委員会との確認が取れておらず毎月開催できなかった。来年度では知識だけでなくスキルアップを目指した研修の計画を考える。 S-QUE研修は全員が視聴できていない研修もあったため、引き続き、声掛けを行っていく。</p>
西5	<p>部署の教育計画は遅れがちで、特に後半においてはまだ実施できていない研修がある。講師に講義は依頼している。今年度は60%の参加を目標にしていたが、2交代となり1回の勉強会の開催で集められる人数も少ないため目標達成するには複数の開催が必要であった。来年度は一般的な講義形式の部署研修ではなくロールプレイを用いた研修や、実践にいかせるよう、コアメンバーが中心となって部署での研修を進めていくように計画していきたい。BLSについては年度末より20日/毎月の開催予定であったがインフルエンザの影響により開催できなかったため、日程の調整を行って全員参加を目指したい。</p>
東6	<p>評価：概ね計画通りには行えた。参加人数が業務の都合上少ない時もあり。S-QUEに関しては必須は全員視聴できていたが、それ以外の研修は視聴率が悪い。 課題：今後はもう少し視聴促しを強化する。また他委員会との協力があまりできていなかったため協力し合いながら部署教育に努めていく必要あり。</p>
西6	<p>部署研修は去年と比較し、大幅に研修を増やすことが出来た。計画通りの内容ではなかったが、今現在病棟で問題になっていることや気になっていることを間を置かず、皆が興味を持っている間にできるように心がけたことが研修が増えた要因と考える。BLS研修は年度途中で救急委員が異動となり、その後引き継いだ人が育児時間であったことなどからなかなか進まなかった。結局2名が1度も参加することなく終了した。S-QUEは必須項目であっても全員視聴というのは困難であった。見ない要因としては期間が限られているため、忘れてしまうという意見が多かった。課題として部署研修は各委員に人に課題になりそうなことの情報を共有し共に考えていこうと思う。また、今年度はQAの振り返りが少なかったため、来年度は多く取り入れたい。BLSはICLSに参加した者が中心となり全員が出来る様にしたい。S-QUEは声かけやメールだけでは浸透しないため、各パートナーとも協力して視聴できるようにしていきたい。</p>
7階	<p>28年度の部署勉強会は機能評価などもあり予定通りにはなかなか行うことはできなかったが、遅れながらも予定していた分の勉強会は実施できたと思います。予定していたもの以外の勉強会などはあまりできておらず、日々業務を行う中で、困ったことや情報共有していかなければならないことなど、来年度はその都度必要な病棟研修が行える様にしたいと思います。必須の研修などは病休以外は参加してくれたと思いますが、他の院内研修などPNS開始となり時間的に参加できる人数に限りもあるため参加人数は減少傾向にある。必須のS-QUE研修の視聴もほぼ全員できていた。</p>

H28年 研修



東4
小児抗生剤投与量について
ルンパール
インスリン
アナフィラキシー
保育器の取り扱い方法・光線療法
B型肝炎ワクチンについて
ネーザルハイフロー
トリアージタグ
ウロストーマ看護
認知症
体幹鏡オペ
体幹鏡パス
勉強会

西4
緩和ケアとは
骨盤ケアについての勉強会
セルフケアについて
ペインコントロールについて
骨盤ケアについて
緊急C/Sについて
新生児蘇生法
BSケア
緊急C/Sシミュレーション
トータルペインについて

東5
食道癌について (術式、術後管理)
胃癌について (術式、術後管理)
胃癌の化学療法
レスピレーター管理
退院支援
呼吸リハ
曝露対策、インフュージョンリアクション
エンゼルケア、エンゼルメイク
オピオイド
せん妄、認知症の薬の内容、薬効など
疼痛の薬の内容、薬効など
経管栄養の選択基準
ストーマ及び皮膚の管理

西5
耳鼻科処置について
脳卒中の初期治療、異常の早期発見
脳外科の手術と看護、合併症について
嚥下評価方法
血管内治療を受けた患者の看護、注意点
ドレーン管理
脳血管疾患の発生機序
高次脳機能障害について
脳卒中で使用される薬剤と副作用について
脳出血、脳梗塞の画像診断

東6
倫理・接遇
退院支援
嚥下評価
呼吸リハビリ～フィジカル～
栄養管理
DM勉強会
呼吸リハビリ～実施～
心臓リハビリ
インスリンについて
不整脈
DESIGN-Rについて

西6
静脈・消化管ルートの間違えない方法
迷走神経ショック
VRE
エレントール
推定体重
急変時対応
害拠点について
ストーマについて
デスカンファレンス
トリアージタグ
NIPPV
PNS(基本と運営)
デスカンファレンス
経腸ポンプ
エンゼルメイク
ケモ副作用
認知症

7階
VAC交換方法
TB
NST勉強会
EKG装着方法
認知症看護
SGA勉強会
保健所講義
NST勉強会
災害委員勉強会
内科（GI）看護勉強会
地域連携パス勉強会
脳外科勉強会
内科勉強会
大腿骨骨折勉強会
化膿性脊椎炎勉強会
XP、CT、MRIの見方
装具装着中の看護
大腿骨頸椎・脊椎勉強会
整形外科で使用する鎮痛剤
装具勉強会
グリソン牽引
シェーグレン症候群
肺炎勉強会
検体検査取り扱い
鎮静剤について
災害委員勉強会
心疾患勉強会

OP
手術体位について
アセスメントについて
滅菌について
呼吸管理について
倫理について
評価

外来
外来血圧自己管理について
記録に関すること
機能評価について
継続看護
PAT法
トリアージタグの書き方について
周術期医科歯科連携について
記録監査の中間報告
感染に関すること
認知症患者の対応の仕方
事例検討の発表
記録監査の中間報告最終報告

ICU
PB840勉強会
フロートラック
自己抜管
フィジカルアセスメント呼吸
体液管理
アナフィラキシーシミュレーション
ファーストエイド
テンポラリー抜去シミュレーション
脊髄損傷について
X-Pの見方について
ICLS
IABP勉強会
体温管理
減圧症について
栄養ポンプ
S-Bチューブ挿入シミュレーション
意識障害について
循環フィジカルアセスメント
鎮静鎮痛について
CHDF
CHDF看護シミュレーション
ストーマケア
ISLS
リーダーシップについて
循環器フィジカルアセスメント
検体検査について
ハイリスク薬について
ケモウける患者看護
低体温療法シミュレーション
フロートラックシミュレーション
倫理について
人工呼吸器装着中の看護
NST勉強会
早期モビライゼーション
ACS患者看護
ドレッシング材について
JNTEC（講義&実技）
人工呼吸器装着患者の看護
低体温療法時の対応
フロートラック装着中のアセスメント・看護について
早期モビライゼーションについて
ACS患者の看護

< 臨地実習委員会 >

平成 28 年度目標

実習指導能力の向上

1. 計画的な研修会の実施

年度初めに計画をたて、各委員が講師役で研修内容を企画し、委員会で実施した。

指導者の実習評価は、「実習受け入れ準備」「学生指導」「病棟スタッフとの連携」において、中間より最終評価がわずかであるが上昇した。スタッフの実習評価は「実習伝達録の活用」が昨年度より上昇したが、他「指導評価」「学生理解」は昨年度と変化はなかった。委員会での研修により、委員の知識をつけることができ指導に役立てることができたが、病院全体の能力向上とは繋がっていない。次年度は、各病棟スタッフの能力向上へと働きかける必要がある。

2. カンファレンスへの受け持ち看護師参加の増加

27年度の実習評価で、カンファレンスの参加は1.4点（できなかった）だったが、今年度の評価では2.0点（あまりできなかった）とわずかであるが上昇した。受け持ち看護師が学生のカンファレンスに参加するように声をかけることにより、少しずつ意識付けができてきた結果と考えるが、まだまだ参加促しが必要である。

文責 寺田 恵美

<看護記録委員会>

平成 28 年度重点目標

1. 記録監査の継続
2. 記録記載基準の活用
3. 中央監査を実施し各部署にフィードバックする

目標の評価

1. 記録監査の継続
全スタッフが、記録基準に基づいた自己監査（年 2 回）他者監査（年 1 回）を実施した。
2. 記録記載基準の活用
「記録基準に添った記録を行う」を目標とし取り組んだ。5 月～11 月まで記録基準の各項目を毎月各病棟で記録基準の読み合わせを行い、全スタッフ対象に監査・評価を行った。
3. 中央監査（各部署年間 2 回）実施し、各部署にフィードバックを行った。

【全体的な評価と今後の課題】

病棟：○データベース：2 日目カンファレンスの実施で、情報の不足は少なくなった。

○看護計画：看護計画、ケア計画の追加、修正ができていない。

○看護実践・評価：カンファレンス参加の記載やケア実践に対する反応の記録が不十分。

○サマリー：継続看護の内容の記載が不足している。

外来：○カンファレンスの記録：参加者の職種記載なし、確認事項について不足あり。必要な事例に対するカンファレンスが来ていない事がある。

以上の項目が自己監査・他者監査においても課題であり、重点的に改善していく必要がある。

4. 記録基準の見直しを行い、各委員が部署に周知を行った。
 - 外来看護師からの意見を収集し地域向けも含めた看護要約の記載基準を改訂
 - 記事・SOAP&フォーカスの記録基準を改訂
 - IC 同席記録について看護記録記載ポイント作成
 - 他職種も含めたカンファレンスの看護記録記載ポイント作成
 - 身体拘束に関する看護記録記載ポイント改訂
 - 霊安室使用時の記載ポイント作成
 - 看護記録監査表（質的・量的）改訂
 - 外来記録監査表作成

文責 福本 美香

平成28年度 新人看護職員研修計画

研実施日	時間	テーマ	研修内容
4月4日	8:30~9:00	オリエンテーション	
	9:00~10:00	ウォーミングアップ研修	2年目看護師からの体験報告、看護長からの部署紹介
	10:00~12:00	リフレッシュ研修	仲間作り、コミュニケーション
	13:00~14:00	看護部門について	看護部組織、目指す看護、教育体制、委員会活動、キャリア開発ラダー、目標管理、新人看護職員研修、地域における役割
	14:00~15:00	看護組織人としての心構え	看護職員としての基本的姿勢・職務管理、看護サービス、SNSの使用について、個人情報保護、看護協会について
	15:00~16:00	看護方式	パートナーシップについて
	16:00~17:00	アサーティブ・コミュニケーション	患者・家族とのコミュニケーション、チーム医療とコミュニケーション、アサーティブな表現方法
	17:00~17:15	部署訪問	
4月5日	8:30~10:30	看護記録・看護過程	看護記録基準に沿った記録とは、看護の質向上のための看護記録とは、看護診断（電子カルテ入力方法）
	10:30~12:00	看護必要度	看護必要度を正しく理解し評価できる（電子カルテ入力方法）
	13:00~14:00	看護基準・手順の活用	看護基準・手順を理解、活用しエビデンスに基づいた看護の提供を行う
	14:00~16:00	基本的看護技術研修①	看護職が行うべき感染防止、排泄物の取り扱いなど（MRSA・嘔吐・下痢・インフルエンザ・TB）手指衛生、標準予防策・ガウンテクニック
	16:00~17:00	医療安全①	指差し呼称、ダブルチェック
4月6日	8:30~9:30	医療機器の取り扱い	輸液ポンプ・シリンジポンプの原理と使用方法
	9:30~12:00	基本的看護技術研修②	輸液ポンプ・シリンジポンプ、輸液管理
	13:00~15:00	基本的看護技術研修③	輸血について血液製剤の種類、取り扱い方、安全管理、使用方法
	15:00~17:00	基本的看護技術研修④	化学療法・暴露予防・血管漏出時の対応、中心静脈リザーバーの管理
4月7日	8:30~12:00	基本的看護技術研修⑥	採血、血糖測定、筋肉・皮下注射
	13:00~14:00	臨床検査	検体の取り扱い、検査部門の役割りと連携
	14:00~15:30	Medikation エラー	危険薬（カリウム、インスリン）毒薬、麻薬の取り扱い方とカルテ記入、向精神薬の取り扱い、その他特殊薬剤
	15:30~17:00	クリニカルパス	基本を学びクリニカルパスの理解を深める
4月8日	8:30~12:00	褥瘡予防	褥瘡予防 体圧分散 おむつの仕方、体位変換、ポジショニング
	13:00~17:00	基本的看護技術研修⑤	移乗・移動・移送、12誘導心電図、食事介助、経管栄養、安全確保（転倒・転落防止、身体抑制）
4月25日	9:00~10:00	療養・退院支援	社会資源の活用、退院支援看護師の役割と地域連携
	10:00~12:00	災害対策	防災対策、災害時の初動行動、CSCATTT・スタート式トリアージ
	13:00~15:00	嚥下評価	摂食嚥下機能、食事介助の基本、口腔ケアの方法を学ぶ
	15:00~17:00	早期リハビリテーション	ベッドサイドリハビリテーション
5月18日	9:00~10:30	リフレッシュ研修	1ヶ月フォローアップ
	10:30~12:00	社会人基礎力	社会人として身につけて置くべき力
	13:00~14:00	高齢者の看護	認知症患者、BPSD、ユマニチュード・パーソン・センタード・ケア
	15:00~17:00	医療安全管理	KYT
5月25日	9:00~17:15	基本的看護技術研修⑦	状況設定シミュレーション実践研修（多重課題・クレーム対応・電話対応・患者家族への対応・不安を訴える患者） 暴力への対応
		基本的看護技術研修⑧	シミュレーション 急変時の対応方法（BLS・ACLS） 医療事故発生時（薬剤間違い・アナフィラキシーショックの対応）
6月3日	14:00~17:00	メンタルヘルス	ストレス理解と心の健康、セルフメンタルケア
6月10日	9:00~11:00	リフレッシュ研修	2ヶ月フォローアップ
	11:00~12:00	パートナーシップマインド	PNS導入に向けマインドについて学ぶ
	13:00~17:15	ファーストエイド	応急処置を学ぶ
6月13日	9:00~17:00	公開フィジカルアセスメント	呼吸・循環事例を通して学ぶ
7月6日	9:00~10:00	医療放射線の基礎知識	放射線科（MRI,CT,RI）
	10:00~12:00	栄養管理	栄養管理 NST
	13:00~14:30	接遇研修	医療者としての身だしなみ、サービスマナー、電話対応
	14:30~17:00	リフレッシュ研修	3ヶ月フォローアップ
7月27日	9:00~10:30	医療安全管理	SBAR
	10:30~12:30	看護倫理・患者の権利	患者の権利・患者理解
	13:30~15:30	終末期の看護	エンゼルケア
	15:30~17:00	感染管理	経路別感染対策 院内感染対策
9月28日	9:00~10:30	医療安全管理	事例から学ぶ医療安全
	10:30~12:30	コンフリクトマネジメント	医療現場で起こりうる「葛藤」「対立」「衝突」をマネジメントする
	13:30~17:00	リフレッシュ研修	6ヶ月フォローアップ
10月11日	13:30~17:00	野外研修	野外活動を通して新人看護職員同士のコミュニケーションを図る。自施設への貢献。
2月22日	17:30~19:30	合同研修（事例発表・振り返り報告）	看護師としての自己の振り返り、プレゼンテーション

<看護倫理委員会>

H28 年度目標

1. 部署で倫理的問題について話し合える環境を整える
2. 看護職員の資質・接遇向上に努める

活動内容

1. 部署で 5 回／年倫理的問題についての検討会を実施する
2. 倫理研修に参加し、委員会で伝達講習を行う

活動評価

今年度はまず倫理とは何かという勉強会から行ったが、委員自身が理解できていない部分があったため、部署での勉強会が開きにくい現状にあった。そのため委員会の中で倫理分析手法の勉強会を行った。事例検討は、臨床倫理の 4 分割法を用いて各部署 2 事例程度の検討会を実施し、殆どの部署でデスクカンファレンスを開催することができた。

委員会で月毎の担当者を決めて看護者の倫理綱領についての勉強会を開催した。

その後、部署においても、倫理的問題について声が上がるようになり、1 の目標に対して一定の効果が見られた。

また、今年度は看護師として必要な基本的身だしなみを評価するため、年 1 回の身だしなみチェックを実施し、職員への意識づけとなった。

文責 桜木 美香

WOC相談室

平成25年にWOC相談室を開設し、4年目となった。院内・外におけるWOC領域のニーズに応えながら、在宅移行後も適切なケアが受けられるよう地域連携をより意識し活動を行った。

【目標と活動内容】

1. 褥瘡保有者またはストーマ保有者が転院、在宅移行後も適切なケアが受けられるよう情報伝達ツールを確立する。
 - (1) 個別性のある退院サマリー添付書類の作成またはスタッフのサポート
 - (2) 褥瘡対策委員会活動（別紙：褥瘡対策委員会年報）
 - (3) 転院先、在宅の状況に応じた材料の選択
 - (4) 家族、訪問看護師への処置方法の指導
 - (5) 退院後の相談窓口
 - (6) 訪問看護師との連絡・調整
 - (7) 高知県看護協会継続教育研修講師
 - (8) 幡多地区近隣施設からの依頼に応じた褥瘡、ストーマ研修開催
 - (9) 褥瘡・ストーマに関わる患者情報、統計の把握
2. その他
 - 褥瘡対策に関わる活動全般
 - 退院後のストーマケアフォロー継続
 - 院外施設（病院、訪問看護ステーションなど）からのWOC領域に関わる相談

【院内活動】

4月8日	新人看護職員研修 講義：「褥瘡予防について」 実習：おむつの当て方、ポジショニング、背抜き等
4月23日	THE★看護「オムツ交換とオムツ装着体験」講師
4月27日 5月10日	幡多看護専門学校講義「排便障害のある対象への看護」
5月17日	看護助手研修 実習：「おむつの当て方」
8月16日	ストーマケアについて勉強会：西6
① 9月15日 ② 10月14日	創傷管理について勉強会：7階 (①創傷管理について ②創傷被覆材について)
3月4日	日本オストミー協会高知支部やまももの会の開催支援 当院大会議室

【院外活動】

6月29日	高知県看護協会継続教育研修「現場で活かせる最新褥瘡ケア」講師
7月7日	四万十市立市民病院「褥瘡研修」講師
10月21日～23日	第27回四国ストーマリハビリテーション講習会 講師（高知市）
10月30日	幡多ふれあい医療公開講座（宿毛市）スタッフ参加
1月9日	高知在宅褥瘡セミナー（高知医療センター）スタッフ参加
1月13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4日	高知県栄養士会研修「事例を通して褥瘡を知ろう」講師

文責：山口 香恵

外 来

【外来状況】

平成 28 年度の外来延べ患者数 127,111 人、1 日平均外来患者数 523.1 人であり、前年度比 8 人減であった。

28 年度の外来の取り組みとして、外来継続看護（必要とする支援）と来院された患者さんの緊急性の判断と適切な対応を目標とし、以下のように取り組みを行った。

《目標と評価》

1. 患者さんの情報を共有し、必要とする支援を継続する

- ・サマリーを活用し、カルテや病棟スタッフより必要な情報収集する。
- ・カンファレンスを定着する
- ・継続看護の必要な患者さんの状況を確認し、支援・指導をする
- ・支援・指導の内容についてカンファレンスを行い記録に残す

5 月より消化器・内科・泌尿器科・外科・脳外科の病棟カンファレンスに参加し外来継続看護の必要な患者さんの情報収集に努めている。又、病棟から提供されたサマリーをもとに、ブロック内でカンファレンスを行い、在宅での状況確認や、必要時他部門への介入依頼や指導を行うことが定着しつつある。

課題としては、ブロック間での取組み（カンファレンスへの参加やブロックカンファレンスの開催）に差があり、患者さんに必要な関わりが行え、スタッフ全員が情報共有できるように取り組んでいく必要がある。

患者・家族への指導では、心不全、高血圧・脳卒中再発予防の自己管理・在宅自己導尿の指導を開始、外来受診日に継続的な関わりを行い、再発予防に取り組んでいる。

課題であった指導の記録や患者の状況は、記録に残すことができている。

2. 患者さんの状態の緊急性を判断し、適切な外来看護を提供する

- ・部署研修への参加率がアップする
- ・各ブロック内の特殊性に応じた研修を計画・実施する
- ・各ブロック 1 症例は、事例検討を行い発信する

部署研修は予定通りすべて終了。参加率も平均 20 名（32 名中）と去年に比べ、すべての研修への参加率が向上した。スタッフ同士の声かけや、情報発信も効果があったと考える。又、今年度より各ブロックでの研修を年 6 回計画（ブロックに特化した研修）実施してもらった。予定通りに研修内容をブロックスタッフで計画し、実施できたブロックが多かったが、ブロック間の差が大きかった。自己研鑽及び知識の向上の為の取り組みでもあり、次年度も継続していく。

文責 竹松 節子

集中治療室（ICU）

ICUは32名のスタッフ（看護長1名・副看護長2名含む）で、ICU・救急外来を担当している。地域唯一のICUとして、急性期医療の中核的役割を担っており、救急外来においても「24時間依頼を断らない」という病院の方針のもと受け入れを行っている。ICUでは、生命の危機的な状況にある重症患者を受け入れており、様々な医療機器を使用した専門的な治療が行われている。病棟稼働率は57.7%、平均在室日数は8日となっている。救急外来においては、全救急患者数は年間12,907人（うち救急車搬入患者2,463人）の受け入れを行い、診療・処置、看護にあたっている。両部署共に、専門的な知識と技術が求められるため、年間を通して研修を実施し、知識・技術の向上に努めている。

【28年度目標】

1. 受け持ち看護師として責任を持った看護を提供する

（1）日々のカンファレンスを行い個別性のある看護を実施する

早期離床、早期リハビリを実施する

日々のカンファレンスが定着し、その結果個別性を考慮して看護計画を追加修正することができ、看護実践に繋がっている。事例によっては、患者像を全体的に捉えることで早期からの栄養管理とリハビリ開始に繋がり人工呼吸器装着中からベッドサイド座位訓練等を行った。

（2）患者・家族の思いを尊重し対応する

受け持ち看護師を中心に患者・家族の思いを尊重した関わりを実施し、部署で共有し援助を行った。

（3）ICに同席し患者・家族を支援し記録に残す

IC同席については、ICU・救急外来共に同席率を調査した。同席率はICU98.5%、救急外来68.1%であった。取り組みにより同席の意識が向上し、患者・家族の支援に繋がっている。今後も継続した取り組みを行い、救急外来においては、同席できなかった場合の病棟との連携について取り組んでいく。

2. 専門職として自己研鑽し、安心・安全で質の高い看護を提供する

部署研修を計画通り行い複数回実施したことで参加人数が昨年度の2倍になった。また、今年度新たな取り組みとして中堅看護師に焦点を当て勉強会や日々の困りごとなどの意見交換の場を作り育成を行った。

医療安全の取り組みとしては、前年度の引き続きでせん妄の早期発見と予防ケアを実践し、誤薬予防対策として確実な6R確認、KYTを実施した。また部署の特性からハイリスク薬を多く取り扱うため、薬剤師に依頼し部署研修を実施し学びを深めた。医療安全の取り組みは今後も継続していく必要がある。

文責 有田 好恵

中央手術室・滅菌室

<手術室状況>

平成 28 年度の手術総件数 1,820 件（150 件／月）、夜間・休日の呼び出し件数は 81 件であった。前年度の手術総件数は 2,168 件（180 件／月）、夜間・休日の呼び出し件数は 117 件であった。H28 年 2 月から眼科の応援医師が 1 名減となり手術日が 1 日／週となったことや、9 月から耳鼻科の常勤医師が交代となったことなども、手術総件数が低下した要因となっている。

手術室の取り組みとして、日本医療機能評価受審に向けて 4 月から洗浄・滅菌の中央化を導入し、滅菌の質向上に向け取り組んでいる。

今年度は、専門領域の知識・技術の向上と根拠を持った行動を取り、より安全で迅速な対応ができるよう、以下の目標を立て取り組んだ。

<目標と評価>

1. 手術室看護としてのスキルを磨き、根拠を持った行動を取り、安全で安心な手術室看護を提供する。
日々の手術風景をビデオ教材とし、新人や転入者に危険予知訓練を実施した。清潔・不潔の意識の向上と知識を得る機会となり実践にも繋がっている。
新規手順書作成・既存の手順書の修正を実施した。手術の進行に合わせて介助ができる内容で、新人や転入者、学生指導時にも活用している。
前年度に引き続き、量的・質的監査を含めて症例検討を実施することで、記録基準を振り返る場となり、記録基準の周知が図れている。
2. 病棟との連携を図りながら、患者の緊急度に合わせた行動を取り、より安全で迅速な緊急対応を行う。
前年度に引き続き、自部署や西 4 病棟と超緊急帝王切開の合同シミュレーションを繰り返し実施した。行動の振り返りや病棟看護師への指示内容の見直しを行い、より迅速な行動を身につけることが出来た。
迅速な緊急対応に繋げていく為に、緊急事例を用いて SBAR で情報収集し伝達訓練を実施した。訓練を行うことで、緊急時にアセスメントを踏まえて情報共有が図れるようになっている。

文責 松岡 愛美

東 4 病 棟

<病棟状況>

病棟と小児科外来、NICU を担当し、小児科・泌尿器科・皮膚科・内科と 15 歳未満の全科の小児を受け入れている混合病棟である。平均在院日数は一般病棟 8.88 日（昨年 7.80 日）、NICU 7.26 日（昨年 6.92 日）と短いうえに、入院患者 1,052 人（昨年 1,137 人）、退院患者 1,003 人（昨年 1,133 人）と、入退院が多く、新生児から老年までの幅広い年齢層を受け入れており、多岐に亘る知識が必要とされる病棟である。今年度は、部署特有の専門領域に関する知識・技術を高めると共に看護方式 PNS を推進し、安全・安心な看護を提供することを目指して取り組んだ。

<目標と評価>

1. 看護方式 PNS を推進する

PNS 委員会の監査を受けて、PNS マニュアルの遵守が出来ていないことやパートナーシップマインドの不足が明らかになった。これを受けて、看護長・副看護長が全スタッフに PNS マニュアルとパートナーシップマインドについて勉強会を実施した。また、PNS における日々リーダーの役割を見直し、「日々リーダー朝の管理申送内容」を作成し、朝の管理申送内容がリーダーによって異なることがないようにした。

看護長と日々リーダーの病棟ラウンド時にペアの担当患者への挨拶やネームカードの掲示、検温時の記録状況等を確認し、その都度指導を行った。しかし、これらについてはペアによって差が生じており、まだ定着とは言い難い状況である。次年度は PNS 変則 2 交代制導入予定であり、導入に向けてマインド研修やリーダー育成、業務整理等、計画的に進めていく。

2. 看護手順の整備と医師参加型の事例方式のシミュレーションを実施し、専門領域の知識・技術を維持・向上する

年々、NICU 入室児が減少する中で、NICU に勤務するスタッフが十分な経験を積むことが困難となり、重症児が入室した時の治療介助等に不安を感じていたことから、安全・安楽な看護の提供とスタッフの不安軽減を目指してシミュレーションを行った。全 7 回のうち 2 回医師参加で実施した。今年度は NICU 入室児も比較的多く、濃厚な治療を要することもあり、シミュレーションを行ったことでスタッフの不安軽減に繋げることができた。

3. 注射・内服の準備、実施における手順を徹底し、誤薬に関する QA を減らす（注射・内服のエラーが前年度より 30%減）

QA 委員を中心にワーキンググループで病棟で発生している QA と対策を定期的にスタッフに書面で示すと共に、注射・内服のマニュアルの再徹底のために院内のマニュアルをスタッフ全員が再度確認した。その後、マニュアル通りの行動ができているか一人ひとりチェックを行った。また、前年度に薬の使用量に関する知識に個人差があることが明らかになったことを受けて、全スタッフに体重当たりの使用量の計算トレーニングを実施した。トレーニング実施後に医師のオーダー間違いに気づき、未然に防ぐことができた症例があった。しかし、年間を通しては 9.1% の減で、目標の 30%には遙かに及ばなかった。6R の確認不足やコミュニケーションエラー等が主な原因となっている。

大切なことは繁忙時や急ぎの時も常にマニュアルを遵守できることであり、今後も QA 減少に向けての継続した取り組みが必要である。

4. 1 人年 1 回以上事例検討を行なう

年間事例検討スケジュールを作成し実施した。全体的に遅れ気味であったが、全員が実施できた。しかし、内容的には、ミニ勉強会で終わってしまったり、自身の提供した看護の振り返りや次に繋がる検討会になっていない事例もみられたため、次年度は内容を吟味して取り組んでいく。

文責 桜木 美香

西 4 病 棟

<病棟の状況>

西 4 病棟は、産婦人科外来と病棟は産婦人科および女性一般の混合病棟である。昨年同様助産師数は不足の状態であったが、医師・助産師・看護師が協力し合い昨年同様に 400 件以上の分娩をとることができました。

平成 28 年度の病床利用率 58.9%、平均在院日数 9.23 日、分娩件数 434 件、手術件数 210 件であった。

<目標と評価>

1. 妊娠・出産・産後を通し、母性の確立を支援する

(1) 1ヶ月健診の見直し

アンケート調査結果から業務内容の見直しを図ることができた。

(2) 乳房ケアの勉強会

勉強会を計画通り開催したが、スタッフの参加率は 50%であった。

乳房ケアのパンフレットを作成し実践している。

(3) 骨盤ケアの手順書を作成し、スタッフ全員が 1 回以上指導を行う

1 回以上指導することができたスタッフは 2 割であったが、指導が必要な対象者には 100%実施できた。

(4) 新生児蘇生の研修

研修にスタッフの 8 割が参加できた。

(5) 超緊急帝王切開のシミュレーションに 1 回以上参加する

前期は、参加率 0%であったが、後期は OP 室と連携を調整し 3 割のスタッフが参加できた。

2. 患者さんの希望に沿った在宅支援に向け、他職種と連携する

(1) 退院支援カンファレンスの実施（毎週水曜日）

退院支援が必要な対象者に毎週開催することができた。

(2) 退院支援アセスメントシートの活用

対象者に 100%活用することができた。

(3) 他職種カンファレンスの実施（必要時）

開催回数 1 回であるが、必要時に実施することができた。

(4) デスカンファレンスの実施（2 回/年）

100%実施することができた。

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

文責 澳本 瑞子

東 5 病 棟

<病棟の状況>

平成 28 年度の状況は、病床利用率 65.2%、平均在院日数 18.9 日、手術件数 482 件、死亡患者数 27 件であった。看護部の目標に沿って、今年度は以下の目標を掲げて取り組みを行った。

<目標と評価>

1. 的確な予測を行い、術後合併症の早期発見・予防を行う。

食道・胃・腸切手術患者に、リハビリと連携して腹式呼吸リハビリ指導（術前・後）を行い、100%実施できた。乳癌手術患者のパンフレットを見直し指導を行った。病棟勉強会は、計画に沿って実施できたが、参加率アップのため、開催時間や回数を増やすなど検討が必要である。病棟必須研修の受講は、75%の参加率で 100%受講とならず目標達成出来なかった。

2. 受け持ち看護師として、がん患者さん御家族の希望に添った在宅療養移行支援を行う。

外来・入退院支援センター看護師との退院支援カンファレンスを毎木曜日に実施し、具体的な支援について検討できるカンファレンスとなり、退院支援に繋げることができた。ストーマ造設患者の退院支援計画書の作成が遅れる事があり、看護計画と連動した看護ケアに繋げることが不十分であった。デスカンファレンスは、看護師だけでなく、多職種で開催し、振り返りを行い、今後の看護に繋げていけるカンファレンスとなった。

3. 患者さんの状態に応じた安全・安楽な療養環境を提供する。

5 S 活動に取り組み、病棟内の整理・整頓・清掃の実施は出来た。しつけの面を強化し継続と定着ができるように、定期的なラウンドを行い評価をし、取り組んでいく必要がある。

4. PNS 2 交代を導入し、安全で質の高い看護を提供する。

12 月を目標に変則 2 交代夜勤を導入出来るように準備を行い、計画どおり実施できた。マインド研修は、部署でのグループワークを行い全員参加できた。円滑な PNS の遂行が出来るように今後も取り組んでいく。

文責 福本 美香

西 5 病 棟

<部署の状況>

平成 28 年度の状況は、病床利用率 72.7%、平均在院日数 16.6 日、手術件数は、脳外科 86 件、耳鼻科 164 件であった。PNS モデル病棟として 3 年目を迎え、その課題達成に向け、看護部の目標に沿って以下の目標を立案し取り組んだ。

<目標と評価>

1. 専門職としてプロ意識を持ち、安全で質の高い看護を提供する

脳外科専門領域のスキルを磨き、早期から機能回復に向けた看護介入ができるよう、SQ 研修をはじめ、OP 疾患・合併症を中心に月 1 回の勉強会を実施。全員参加には至らなかったが、新卒新人には必ず参加して貰い知識の習得に努めた。また耳鼻科においては、疾患や OP 後合併症に加え、耳鼻科処置についてのデモンストレーションを実施。新卒新人もスムーズに介助できるようになった。

・急変時に対応できるスキルを養うことができるよう、部署の ICLS に全員が 2 回は参加することを目標に取り組みを実施。全員が参加し目標達成することができた。急変時の対応については、個人の意識も高く、院外への ICLS、ISLS などの研修参加も積極的で個々の自己研鑽へと繋げることができた。

2. 他職種と連携を図りながら地域ぐるみで、患者・家族の退院支援を実践する

ケアマネとの情報共有については、入退院支援センターが中心となり、3 事例は実践出来た。退院支援に向けた家族への介入についても、受け持ちが主体となり退院支援カンファレンスの開催や計画書の作成まで実施し、患者・家族の希望に沿った支援が実践できた。退院支援カンファレンスを受け持ちが開催することで、昨年度より、受け持ちとしての意識も上がり、入院時から退院を見据えた介入を実践することができた。来年度もますます必要となってくる取り組みの為、継続していく。

3. 日々リーダーが主体となり、メンバーの時間管理をしながら安全に業務遂行する

リーダー業務のタイムスケジュールの再作成を実施し、改めてタイムスケジュールに沿って業務を実施。時間管理についても、残務が見える化したことで、個々の残務も把握しやすくなり、リーダーを中心に時間管理への意識は高まったと言える。安全面については、H28 年度は内服による QA 件数 24 件。薬剤全般的には H27 年度より減少傾向ではあるが、内服による QA 報告が多いため、QA 委員とも連携を図りながら、来年度は取り組みを強化していく。

文責 佐田 綾

東 6 病 棟

<病棟の状況>

内科、循環器科、放射線科を受け入れ病床利用率 74.74%（平成 27 年度 76.8%）、一日当たりの入院患者数 35 人（平成 27 年度 36 人）といずれも昨年度より減少した。平均在院日数 15.66 日（平成 27 年度 14.8 日）と増加。昨年度末より VRE が患者より検出され、院内感染防止のため対策をとり拡大を防ぐことができた。日本医療機能評価受診と、PNS 変則 2 交代への移行が計画されており、当病棟の知識技術向上と退院支援に向けて取り組んだ。

<目標と評価>

1. 東 6 病棟に必要な看護について知識を得ると共に、援助を実施する

心臓リハビリテーションについて、7 月から連携の必要な患者のサマリーを循環器科外来へ渡すようにし、33 例の外来連携を実現。年度中旬より、月に 1 回は情報共有のため病棟スタッフと外来スタッフが患者状況について話し合うようになった。DM のパス・パンフレットは完成したが、整備・周知はまだ実施できておらず、次年度へ持越しとなった。

嚥下評価実施に向け、評価対象の決定や評価の実際の周知を行い、80 歳以上と誤嚥性肺炎患者を対象に嚥下評価の実施（88%実施）は定着してきた。嚥下に関する事例検討を 1 事例実施。リハビリテーションの実施は不十分であり、スタッフ間での差がある。

アセスメント能力向上に向け、教育委員・救急看護委員が中心となり、事例検討を 10 例実施。又デスカンファレンスはがん・緩和委員が中心となり 7 事例実施。他職種からの意見ももらい、多角的な見方や連携についてなど考え学べる機会となった。又、おむつ交換・体位変換に関するロールプレイを看護師・看護助手に対して実施し、医療安全・感染予防・倫理面から意見を出し合い技術・態度の向上を図った。必須研修は 90%受講できている。

2. 受け持ち看護師、パートナー看護師が中心となり退院支援することで、自宅・居宅へ退院する

退院支援スクリーニングが途中で変更となったが、退院支援看護師が中心となり作成方法を伝達し、スムーズに実施できている。担当ケアマネージャーとの連携については、入退院支援部門に依頼し、得た情報は掲示板に入力して頂くようになった。

転倒予防策を実施し転倒を昨年度より 10%減少するよう目標を立てたが昨年度と変化なく、目標達成できなかった。転倒により骨折等の重症事例はないが、件数が多いことはアセスメント能力向上の為にさらに対策が必要である。

サマリーを用いた事例検討は計画通りに実施されている。地域へ連携するためのサマリーに、ADL 情報と援助の方法が記入されるようになってきているが、スタッフにより差があり、その都度の指導を行っている。退院支援カンファレンスは、本人・家族・退院支援部門看護師や MSW、地域の方・受け持ち看護師等が参加し数事例実施することができ、希望や家庭での状況、支援内容等話し合い、退院へと繋げることができた。

自宅・居宅退院は、81.4%と目標を達成した。

文責 寺田 恵美

西 6 病 棟

<病棟の状況>

平成 28 年度の平均在院日数は 11.52 日（前年 11.67 日）と 0.15 日短縮したがほぼ横ばい、病床利用率は 63.82%（前年 72.07%）で 8.25%と年々減少傾向にある。消化器科病棟としての専門性を発揮し安全で質の高い看護を提供すると共に、病床利用率減少に伴い、前年度に引き続き他科の患者様の受け入れを積極的に行った。又今年度は日本医療機能評価受審に向けて部署の手順の見直しや修正、5 S 活動の取り組みを行い病棟内の整理整頓やマニュアルの周知徹底が行えた。

看護部の目標に沿って立案した病棟目標、消化器科病棟看護師として知識・技術を向上させ安全・安心な看護が提供できるよう部署研修・カンファレンスの充実と入院早期から他職種と連携し患者、家族が希望する退院支援への活動を行った。

<目標と評価>

1. 消化器病棟看護師として必要な知識・技術を向上させ、責任ある看護を提供する

- ・教育委員が中心となって、毎月の部署研修を計画。消化器疾患に関する病態、検査、看護や化学療法、緩和に関する専門的知識や看護について認定看護師の協力もあり毎月 1～2 回と予定以上に開催でき部署全体のレベルアップが図れた。

- ・PNS 導入後は、定時で業務がほぼ終了するため院内研修までの時間があり、参加率は減少したが、自宅でも学習が行える S-QUE 研修視聴率はアップした。院内研修参加の必要性や必須研修は必ず参加するよう積極的に声掛けを行ったが目標値には達成出来なかった。今後全部署 PNS 導入となれば、研修時間の検討やスタッフへのなげかけを工夫し研修参加率アップに向けて取り組んでいく。

- ・事例検討を各ペア 1 例は行い振り返りや今後の看護に活かせるよう取り組んだ。ペアによっては、2～3 例の事例検討を行い活発な意見交換を行ったが、2 ペアは実施できなかった。

次年度も年間計画にあげ、必ず全員が行えるよう教育委員と協力し取り組んでいく。

2. 入院早期より患者・家族の思いを傾聴し他職種で連携、協力し合って希望に沿った退院支援を提供する

- ・西 6 専任の入退院調整看護師による部署研修会の開催や日々の疑問点など相談、確認が行えスタッフのレベルアップも図れたが、頼りすぎている傾向にあった。次年度は学習した知識を活かして部署の委員が中心となり受け持ち看護師が責任を持って関わられるよう意識づけを行っていく。

- ・毎週水曜日は他職種との退院支援に向けた合同カンファレンス、毎週金曜日は部署のみで開催。カンファレンス内容は記録に残せ、看護計画も患者毎に修正、追加を行い患者・家族の思いや希望に沿った支援が行えるよう取り組んだ。今後も試行錯誤しながら継続して取り組んでいく。

文責 田村 さゆり

7 階 病 棟

<病棟の状況>

平成 28 年度の病棟状況は入院患者数 923 人（内緊急入院 568 人）、手術件数 564 件であった。早期リハビリの介入を行い早期の転院退院に向け 363 件のパス使用、499 件の転院調整を行った。また地域連携パスも 197 件とパス使用の半数が適応となっている。

看護方式 PNS 変則 2 交代制導入し定着に取り組んだ。また日本医療機能評価受審に向け棟内 5 S 活動やマニュアルの徹底、記録の充実などに取り組んだ。

<目標と評価>

1. 部署の特殊性を踏まえ、PNS により安全で質の高い看護を提供する。
 - ①PNS 研究会で発表する
業務改善を行い平成 28 年 2 月から PNS 変則 2 交代制を導入した。育児復帰に関する看護研究を行い PNS マインドの大切さ、復帰しやすい環境作りが大切である。という結果がでた。
 - ②研修・勉強会出席率を上げる
研修・勉強会担当が声かけすることにより出席率は大幅に増加。先輩看護師からの勧めがきっかけで研修参加したケースもあり、良い環境が整ってきている。各自の研修希望やキャリアアップなど早期に把握しておくことが大事である。
 - ③院内、部署必須 S-QUE を周知し全員視聴する
達成率 90%。研修に行かなくても、ネットで最新の研修を受講でき知識、技術の向上が図れた。
 - ④整形外科の知識、技術が向上する
疾患の勉強会、鎮痛剤の勉強会、装具の講義など他職種へ依頼を行い知識を深めることができた。
 - ⑤リハビリの継続
OT による移乗動作・MMT の勉強会を実施、OT と連携し THA 後の日常生活・危険肢位の指導が確立できた。また毎週水曜日にカンファレンスを行いリハビリの状況を共有できている。
 - ⑥結核・内科の知識・技術が向上する
勉強会や保健師との連携を密に行い結核病棟の管理が確立できた。DOTS カンファレンスも全例にでき保健師訪問ファイルの作成も行い情報共有が図れた。
2. 受け持ち看護師として入院から退院まで責任を持った看護を提供する。
 - ①入院時の情報からアセスメントし看護計画へ反映する
2 日目カンファレンスを行い入院時の情報が看護計画へ反映されているかの確認・修正を行った。
 - ②患者・家族の思いに沿った退院支援（退院支援・退院調整）を行う
患者・家族へ退院支援に関する看護研究を行い今後の退院支援の時期や方法について検討する機会となった。
 - ③継続看護に繋げる記録、サマリーを記載する
勉強会は実施できておらず、実施したことや関わりの薄い記録が多く強化が必要。
3. 環境整備を行い安全・安楽な療養環境を提供する（高齢・認知症）
 - ①高齢者（80 歳以上）の転倒転落を今年の 80%以下にする
環境整備やいろんな工夫を行い安全対策も立てたが、高齢・認知症患者が増加し目標は達成できなかった。
 - ②認知症患者を把握し早期からアセスメントし個々にあった患者対応する
認知症ラウンドが開始となり個々にあった対応を学び実践し認知症看護に対する理解が深まってきた。

文責 藤原 佐代

— 經營事業部 —

経営事業部

平成 28 年度の単年度収支は、295 百万円余りの赤字となり、また、特別損益を除いた経常収支につきましても、244 百万円余りの赤字となりました。

この経常収支の赤字は 5 年ぶりであり、経営的には大変厳しいものとなっております。

要因としましては、患者数が減少したことに加え、経費の増が主な要因となっております。

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

そのためには、地域住民や関係機関の皆様に信頼されるよう、これまで以上に病院スタッフ全員が一丸となり、地域で完結できる良質な医療の提供に取り組むことが必要となります。

また、併せて経費削減に向けての取組も重要課題となり、特に材料費や各種委託契約などの細かいところから、今一度見直していく必要があります。

経営事業部としましては、引き続き、診療部や看護部等への事務的支援、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、院内の潤滑的な機能を果たしていきたいと考えています。

- ・第 6 期経営健全化計画では、平成 26 年度並みの医業収益が目標
H28 年度：当院の新入院患者数 11%減、幡多医療圏人口約 4%減（H26 年度比）
- ・幡多医療圏域の 75 歳以上の人口は H42 年がピーク
入院患者数推計：H42 年時点で 3%減（H26 年比）
（医療必要度の高い高齢者人口がピークを迎えるまでは、幡多医療圏域の入院の必要な患者数はあまり変動しない。）

文責 坂本 周一

経営事業課

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

1 実施内容

平成 28 年度は、次の事項を実施しました。

(1) 各種委員会の事務局及び委員としての業務

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

(2) 防火訓練の実施

(3) 施設及び設備の維持管理、施設の利用変更等の業務

(4) 庭園及び駐車場の除草、植栽の剪定

(5) 給与や手当等の適正支出、予算の適正な執行管理

(6) 医療機器、薬品、診療材料等の購入経費の節減に向けた取組み

(7) 省エネルギー対策への対応

2 課題

今後も、

(1) 患者や職員が安全で安心できる施設、設備等の管理

(2) 予算執行の適正化及び効率化

(3) 事務処理方法の改善による仕事の迅速化・正確性

(4) 省エネルギー対策の推進

(5) 働きやすい職場環境づくり

(6) 医師確保

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

3 平成 28 年度の決算の状況

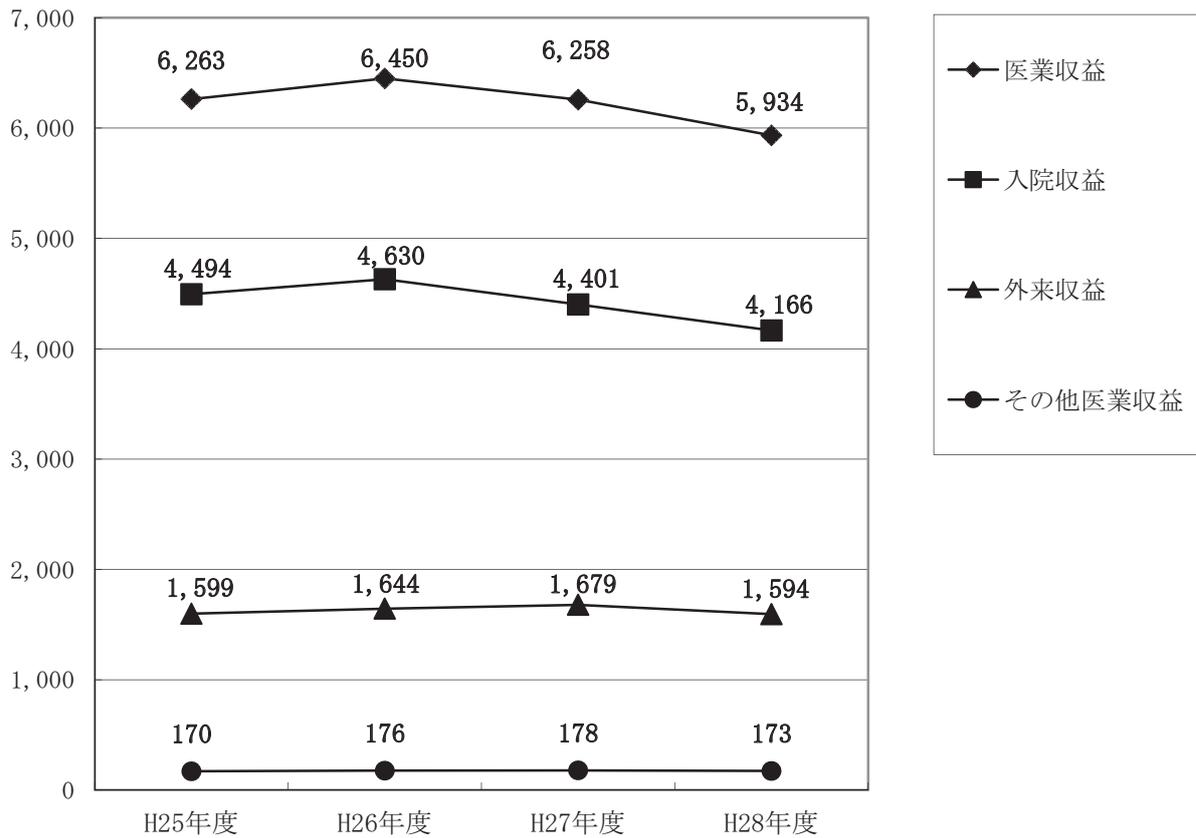
(113ページに掲載しています。)

文責 有田 幸代

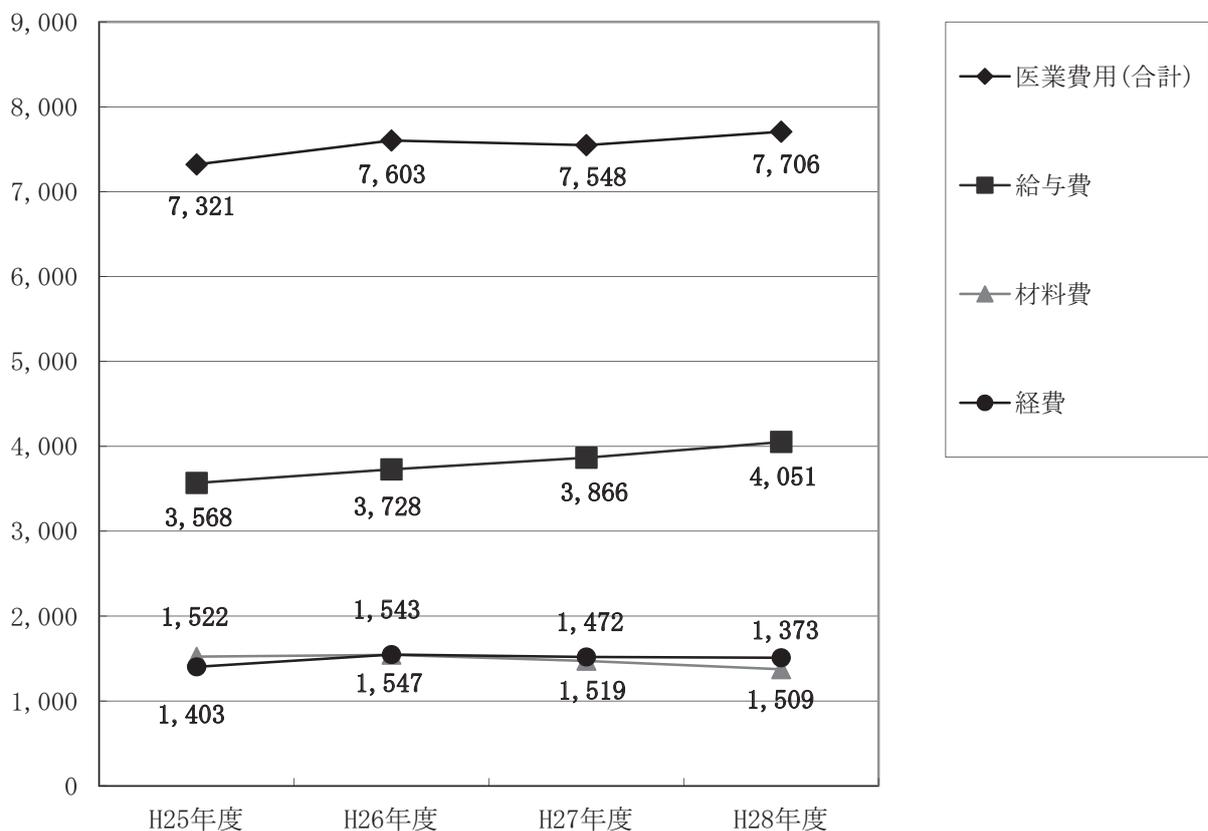
	H26年度			H27年度			H28年度		
	金額 (円)	構成比	前年度比	金額 (円)	構成比	前年度比	金額 (円)	構成比	前年度比
医 業 収 益	6,449,632,501	77.8%	103.0%	6,257,853,134	73.2%	97.0%	5,933,855,780	77.1%	94.8%
入 院 収 益	4,629,797,048	55.8%	103.0%	4,401,060,013	51.5%	95.1%	4,166,238,391	54.1%	94.7%
外 来 収 益	1,644,303,289	19.8%	102.9%	1,678,780,960	19.6%	102.1%	1,594,406,117	20.7%	95.0%
そ の 他 医 業 収 益	175,532,164	2.1%	103.1%	178,012,161	2.1%	101.4%	173,211,272	2.2%	97.3%
医 業 外 収 益	1,827,898,055	22.0%	133.7%	1,813,138,208	21.2%	99.2%	1,765,673,376	22.9%	97.4%
受 取 利 息 配 当 金	0	0.0%	-	16,020	0.0%	-	5,174	0.0%	32.3%
他 会 計 負 担 金	1,289,849,000	15.6%	99.6%	1,276,921,000	14.9%	99.0%	1,241,916,000	16.1%	97.3%
他 会 計 補 助 金	17,086,000	0.2%	66.9%	12,020,000	0.1%	70.3%	14,220,000	0.2%	118.3%
国 庫 補 助 金	23,168,000	0.3%	85.0%	21,052,000	0.2%	90.9%	18,581,400	0.2%	88.3%
長 期 前 受 金 戻 入	465,398,799	5.6%	-	437,235,992	5.1%	93.9%	467,780,615	6.1%	107.0%
そ の 他 医 業 外 収 益	32,396,256	0.4%	165.6%	65,893,196	0.8%	203.4%	23,170,187	0.3%	35.2%
特 別 利 益	15,044,567	0.2%	4894.0%	482,831,736	5.6%	3209.3%	979,103	0.0%	0.2%
収 益 計	8,292,575,123	100.0%	108.7%	8,553,823,078	100.0%	103.2%	7,700,508,259	100.0%	90.0%

	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	7,602,581,698	117.9%	103.8%	7,548,263,024	120.6%	99.3%	7,706,251,079	129.9%	102.1%
給 与 費	3,728,439,567	57.8%	104.5%	3,866,232,831	61.8%	103.7%	4,051,345,434	68.3%	104.8%
材 料 費	1,542,550,425	23.9%	101.4%	1,471,798,626	23.5%	95.4%	1,372,612,455	23.1%	93.3%
経 費	1,547,265,413	24.0%	110.3%	1,519,484,222	24.3%	98.2%	1,508,945,664	25.4%	99.3%
減 価 償 却 費	733,255,193	11.4%	99.6%	579,429,708	9.3%	79.0%	717,557,483	12.1%	123.8%
資 産 減 耗 費	19,379,235	0.3%	31.6%	76,109,807	1.2%	392.7%	16,866,752	0.3%	22.2%
研 究 研 修 費	31,691,865	0.5%	101.4%	35,207,830	0.6%	111.1%	38,923,291	0.7%	110.6%
医 業 外 費 用	273,690,933	-	99.6%	299,926,429	-	109.6%	244,579,446	-	81.5%
支払利息及び企業債取扱諸費	210,698,350	-	94.5%	196,983,804	-	93.5%	183,700,060	-	93.3%
控 除 外 消 費 税 償 却	49,862,901	-	102.8%	51,177,035	-	102.6%	53,770,303	-	105.1%
患 者 外 給 食 料 費	0	-	-	0	-	-	0	-	-
消 費 税 及 び 地 方 消 費 税	7,690,472	-	591.1%	5,580,148	-	72.6%	6,788,478	-	121.7%
雑 損 失	5,439,210	-	274.3%	46,185,442	-	849.1%	320,605	-	0.7%
特 別 損 失	1,372,458,253	-	3298.4%	851,968,882	-	62.1%	51,481,213	-	6.0%
費 用 計	9,248,730,884	-	121.1%	8,700,158,335	-	94.1%	8,002,311,738	-	92.0%
当 年 度 純 利 益	▲ 956,155,761	-		▲ 146,335,257	-		▲ 301,803,479	-	

医業収益の推移（単位：百万円）



医業費用の推移（百万円）



経 営 企 画

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

文責 西村 大輔

1. 診療状況

(1) 入院患者数

1日平均入院患者数は223.1人で前年度比▲7.8人となった。減少した主な診療科は、消化器科（前年度比▲6.9人）、循環器科（前年度比▲6.0人）となっている。いずれの診療科も救急からの入院患者が減少したことや重症患者の割合が減少したことが影響していると思われる。

		26年度	27年度	28年度
内 科	患者総数	11,156人	8,732人	10,062人
	1日平均患者数	30.6人	23.9人	27.6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	15,108人	13,235人	10,711人
	1日平均患者数	41.4人	36.2人	29.3人
循 環 器 科	患者総数	8,315人	8,126人	5,924人
	1日平均患者数	22.8人	22.2人	16.2人
小 児 科	患者総数	4,050人	4,703人	4,639人
	1日平均患者数	11.1人	12.8人	12.7人
外 科	患者総数	11,905人	12,151人	11,244人
	1日平均患者数	32.6人	33.2人	30.8人
整 形 外 科	患者総数	14,598人	14,031人	15,351人
	1日平均患者数	40.0人	38.3人	42.1人
脳 神 経 外 科	患者総数	10,228人	9,923人	9,693人
	1日平均患者数	28.0人	27.1人	26.6人
皮 膚 科	患者総数	1,015人	915人	669人
	1日平均患者数	2.8人	2.5人	1.8人
泌 尿 器 科	患者総数	3,033人	2,849人	3,399人
	1日平均患者数	8.3人	7.8人	9.3人
産 婦 人 科	患者総数	6,149人	7,015人	6,967人
	1日平均患者数	16.8人	19.2人	19.1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	1,340人	1,702人	1,479人
	1日平均患者数	3.7人	4.7人	4.1人
放 射 線 科	患者総数	36人	173人	36人
	1日平均患者数	0.1人	0.5人	0.1人
麻 酔 科	患者総数	1,138人	959人	1,258人
	1日平均患者数	3.1人	2.6人	3.4人
計	患者総数	88,071人	84,514人	81,432人
	1日平均患者数	241.3人	230.9人	223.1人
病床利用率		75.9%	72.6%	70.2%

(2) 入院診療単価・収入額・平均在院日数

入院診療単価は51,162円で前年度比▲913円のマイナスとなった。OP件数や手技による収入が減少していることが主な要因と考えられる。平均在院日数は13.5日で、前年度より更に0.7日長くなった。

		26年度	27年度	28年度
内 科	診療単価	38,781円	41,331円	39,273円
	収入額	432,646千円	360,901千円	395,165千円
	平均在院日数	19.1日	17.9日	21.2日
神 経 内 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
呼 吸 器 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
消 化 器 科	診療単価	45,275円	45,946円	43,419円
	収入額	684,007千円	608,102千円	465,061千円
	平均在院日数	12.5日	11.0日	11.4日
循 環 器 科	診療単価	69,132円	71,132円	72,630円
	収入額	574,834千円	578,020千円	430,257千円
	平均在院日数	11.6日	11.3日	10.4日
小 児 科	診療単価	44,733円	42,286円	43,247円
	収入額	181,167千円	198,872千円	200,622千円
	平均在院日数	5.8日	6.3日	6.5日
外 科	診療単価	56,435円	57,571円	57,866円
	収入額	671,857千円	699,544千円	650,644千円
	平均在院日数	18.1日	15.4日	17.3日
整 形 外 科	診療単価	62,564円	55,759円	54,948円
	収入額	913,312千円	782,355千円	843,503千円
	平均在院日数	14.7日	14.9日	18.1日
脳 神 経 外 科	診療単価	51,568円	49,984円	50,763円
	収入額	527,437千円	495,995千円	492,041千円
	平均在院日数	20.0日	19.2日	18.9日
皮 膚 科	診療単価	53,891円	42,437円	42,425円
	収入額	54,699千円	38,830千円	28,382千円
	平均在院日数	7.3日	8.0日	12.2日
泌 尿 器 科	診療単価	46,634円	45,779円	42,664円
	収入額	141,442千円	130,424千円	145,015千円
	平均在院日数	6.9日	7.5日	10.6日
産 婦 人 科	診療単価	55,840円	51,082円	51,944円
	収入額	343,359千円	358,342千円	361,893千円
	平均在院日数	8.8日	9.3日	9.5日
眼 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	40,840円	57,757円	64,323円
	収入額	54,725千円	98,302千円	95,134千円
	平均在院日数	8.7日	6.8日	6.0日
放 射 線 科	診療単価	129,557円	40,915円	137,351円
	収入額	4,664千円	7,078千円	4,945千円
	平均在院日数	6.2日	20.6日	17.0日
麻 酔 科	診療単価	40,112円	46,191円	42,588円
	収入額	45,647千円	44,297千円	53,575千円
	平均在院日数	19.6日	16.2日	26.7日
計	診療単価	52,569円	52,075円	51,162円
	収入額	4,629,797千円	4,401,060千円	4,166,238千円
	平均在院日数	13.0日	12.8日	13.5日

(3) 外来患者数

1 日平均外来患者数は 523.1 人で前年度比で▲9.4 人減少した。減少している主な診療科は、消化器科（前年度比▲7.7 人）、循環器科（前年度比▲3.2 人）となっている。消化器科については医師（専門医）の減少が影響していると思われる。

		26年度	27年度	28年度
内 科	患者総数	16,033人	14,076人	14,736人
	1日平均患者数	65.7人	57.9人	60.6人
精 神 科	患者総数			
	1日平均患者数			
神 経 内 科	患者総数			
	1日平均患者数			
呼 吸 器 科	患者総数			
	1日平均患者数			
消 化 器 科	患者総数	15,791人	15,861人	13,991人
	1日平均患者数	64.7人	65.3人	57.6人
循 環 器 科	患者総数	10,547人	9,259人	8,485人
	1日平均患者数	43.2人	38.1人	34.9人
小 児 科	患者総数	13,462人	14,421人	14,965人
	1日平均患者数	55.2人	59.3人	61.6人
外 科	患者総数	8,426人	8,090人	8,009人
	1日平均患者数	34.5人	33.3人	33.0人
整 形 外 科	患者総数	12,034人	11,632人	11,187人
	1日平均患者数	49.3人	47.9人	46.0人
脳 神 経 外 科	患者総数	11,591人	11,472人	11,321人
	1日平均患者数	47.5人	47.2人	46.6人
皮 膚 科	患者総数	7,052人	7,077人	8,521人
	1日平均患者数	28.9人	29.1人	35.1人
泌 尿 器 科	患者総数	11,515人	11,470人	10,984人
	1日平均患者数	47.2人	47.2人	45.2人
産 婦 人 科	患者総数	11,570人	12,212人	12,104人
	1日平均患者数	47.4人	50.3人	49.8人
眼 科	患者総数	5,170人	5,844人	5,413人
	1日平均患者数	21.2人	24.0人	22.3人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	6,150人	6,401人	6,248人
	1日平均患者数	25.2人	26.3人	25.7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	1,059人	1,242人	827人
	1日平均患者数	4.3人	5.1人	3.4人
麻 酔 科	患者総数	341人	352人	320人
	1日平均患者数	1.4人	1.4人	1.3人
計	患者総数	130,741人	129,409人	127,111人
	1日平均患者数	535.8人	532.5人	523.1人

(4) 外来診療単価・収入額・初診患者比率

外来診療単価は12,543円と前年度比▲430円のマイナスとなり、収入額についても84,375千円の減収となった。要因としては、眼科OP件数の減少や内視鏡検査の減少等が影響していると思われる。

		26年度	27年度	28年度
内 科	診療単価	12,881円	12,489円	12,545円
	収入額	206,517千円	175,800千円	184,868千円
	初診患者比率	12.6%	13.1%	14.0%
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	19,840円	20,215円	21,308円
	収入額	313,301千円	320,626千円	298,121千円
	初診患者比率	12.3%	12.2%	13.3%
循 環 器 科	診療単価	10,937円	13,352円	12,918円
	収入額	115,348千円	123,629千円	109,612千円
	初診患者比率	8.4%	9.4%	10.2%
小 児 科	診療単価	7,928円	8,166円	8,254円
	収入額	106,723千円	117,756千円	123,522千円
	初診患者比率	32.8%	30.4%	30.7%
外 科	診療単価	33,055円	35,335円	33,313円
	収入額	278,518千円	285,859千円	266,805千円
	初診患者比率	12.2%	10.4%	10.3%
整 形 外 科	診療単価	8,924円	9,219円	8,713円
	収入額	107,390千円	107,233千円	97,470千円
	初診患者比率	20.3%	20.5%	20.4%
脳 神 経 外 科	診療単価	11,284円	10,521円	10,748円
	収入額	130,788千円	120,695千円	121,676千円
	初診患者比率	15.3%	13.5%	12.9%
皮 膚 科	診療単価	4,798円	4,500円	3,887円
	収入額	33,839千円	31,850千円	33,124千円
	初診患者比率	22.3%	23.2%	16.8%
泌 尿 器 科	診療単価	14,158円	14,314円	14,146円
	収入額	163,033千円	164,180千円	155,381千円
	初診患者比率	6.2%	5.4%	5.7%
産 婦 人 科	診療単価	6,658円	7,285円	7,230円
	収入額	77,031千円	88,962千円	87,514千円
	初診患者比率	15.3%	15.1%	15.2%
眼 科	診療単価	9,206円	11,045円	8,841円
	収入額	47,594千円	64,547千円	47,856千円
	初診患者比率	5.1%	5.4%	5.5%
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	7,290円	8,485円	8,416円
	収入額	44,832千円	54,315千円	52,584千円
	初診患者比率	20.4%	19.9%	18.8%
リハビリテーション科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
放 射 線 科	診療単価	16,686円	16,309円	17,185円
	収入額	17,671千円	22,204千円	14,212千円
	初診患者比率	11.8%	10.1%	12.5%
麻 酔 科	診療単価	5,043円	3,195円	5,188円
	収入額	1,720千円	1,125千円	1,660千円
	初診患者比率	27.9%	22.4%	24.7%
計	診療単価	12,577円	12,973円	12,543円
	収入額	1,644,303千円	1,678,781千円	1,594,406千円
	初診患者比率	15.5%	15.2%	15.3%

(5) 査定減

査 定		外 来			入 院			合 計			前年比	
		26年度	27年度	28年度	26年度	27年度	28年度	26年度	27年度	28年度		
適当と認められないもの(病名)	増点	件数	3	3	1	0	4	3	3	7	4	57%
		金額	11,368	11,946	2,982	0	120,123	80,000	11,368	132,069	82,982	63%
	減点	件数	190	174	257	29	19	38	219	193	295	153%
		金額	680,248	878,883	757,931	268,776	289,395	1,264,575	949,024	1,168,278	2,022,506	173%
過剰と認められるもの(回数・量)	増点	件数	9	4	25	17	13	7	26	17	32	188%
		金額	52,012	24,633	18,526	1,052,455	1,042,449	143,280	1,104,467	1,067,082	161,806	15%
	減点	件数	367	474	376	147	135	111	514	609	487	80%
		金額	952,103	1,096,917	1,058,601	4,129,631	3,145,388	3,658,472	5,081,734	4,242,305	4,717,073	111%
重複と認められるもの(重複)	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
上各号の他不適当又は不要と認められるもの	増点	件数	22	11	23	29	37	29	51	48	52	108%
		金額	86,494	13,016	132,732	1,290,176	2,112,023	72,735	1,376,670	2,125,039	205,467	10%
	減点	件数	966	1,369	1,232	303	422	347	1,269	1,791	1,579	88%
		金額	2,706,074	4,956,922	3,555,992	8,330,031	10,665,722	8,820,358	11,036,105	15,622,644	12,376,350	79%
固定点数が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	1	0	0	2	0	0	3	
		金額	0	0	105	0	0	8,160	0	0	8,265	
計算が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	増点	件数	2	0	1	0	0	0	2	0	1	
		金額	78,364	0	30,724	0	0	0	78,364	0	30,724	
	減点	件数	1	2	1	1	0	5	2	2	6	300%
		金額	6	31,824	10,890	1	0	12,580	7	31,824	23,470	
総計が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0%
		金額	0	0	0	0	90	0	0	90	0	0%
計	増点	件数	36	18	50	46	54	39	82	72	89	124%
		金額	228,238	49,595	184,964	2,342,631	3,274,595	945,015	2,570,869	3,324,190	480,979	14%
	減点	件数	1,524	2,019	1,867	480	577	503	2,004	2,596	2,370	91%
		金額	4,338,431	6,964,546	5,383,519	12,728,439	14,100,595	13,764,145	17,066,870	21,065,141	19,147,664	91%

(6) 返却

返 却		外 来			入 院			合 計			前年比
		26年度	27年度	28年度	26年度	27年度	28年度	26年度	27年度	28年度	
保険証の記 号番号不 備・該当無	件数	16	15	20	3	6	8	19	21	28	133.3%
	金額	122,924	131,376	393,987	75,513	2,099,814	4,941,274	198,437	2,231,190	5,335,261	239.1%
資格喪失後 受診及び他 保険加入	件数	58	39	29	10	3	3	68	42	32	76.2%
	金額	368,399	511,846	293,070	5,581,549	593,210	423,152	5,949,948	1,105,056	716,222	64.8%
適用外・継 続外・承認 外受診	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
依頼返却	件数	39	29	66	101	95	100	140	124	166	133.9%
	金額	1,897,400	1,312,064	3,819,094	77,427,607	77,064,950	77,077,808	79,325,007	78,377,014	80,896,902	103.2%
重複請求	件数	14	36	12	0	12	7	14	48	19	39.6%
	金額	1,468,344	9,172,535	364,293	0	3,314,752	6,561,294	1,468,344	12,487,287	6,925,587	55.5%
本人・家族 の誤り	件数	8	9	3	1	0	1	9	9	4	44.4%
	金額	93,177	110,957	15,127	155,980	0	1,230,200	249,157	110,957	1,245,327	1122.4%
病名と診療 の不一致・ 説明不足等 診療上	件数	138	167	85	86	120	69	224	287	154	53.7%
	金額	6,971,941	13,494,074	4,779,639	76,137,756	117,090,286	76,693,720	83,109,697	130,584,360	81,473,359	62.4%
上記以外の 記載誤り・ 計算誤り	件数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	金額	0	0	3,801	0	0	0	0	0	3,801	
その他	件数	57	85	181	47	78	159	104	163	340	208.6%
	金額	3,525,854	7,961,583	8,829,418	28,574,355	46,788,628	68,485,762	32,100,209	54,750,211	77,315,180	141.2%
計	件数	330	380	397	248	314	347	578	694	744	107.2%
	金額	14,448,039	32,694,435	18,498,429	187,952,760	246,951,640	235,413,210	202,400,799	279,646,075	253,911,639	90.8%

診療情報管理室

平成28年度は、前年度に引き続き情報活用（統計作成・分析）を毎月各委員会で報告し、他部署との連携を取りながら運用の改善等にも取り組んだ。

今年度は、日本医療機能評価機構の受審にあたり、これまでの運用マニュアルを再確認し改定した。これにより全員の意識統一にも繋がり、日々の業務に活かすことが出来ている。さらに受審に向け、「退院サマリ完成率」「退院カルテ完成率」のUPにも力を入れ、前年度より平均5%上昇し2週間以内の完成率は平均95%を超えた。日本医療機能評価受審は事前準備をしっかりと行い、部門の評価ではA判定を頂いた。

継続して取り組んでいる死亡診断書（死体検案書）の勤務時間内チェックは、医師・看護師の協力が得られ、ほぼ全件チェック出来た。略字の使用や時間の誤りなどは声かけにより減ってはきているが、まだまだ確認が必要である。

DPC請求における主病名の詳細不明率5%以内という目標は、医事課病棟クランクとの連携により、今年度は2%を切り1.8%（前年度2.1%）で目標達成する事が出来た。

診療録監査「入院時」「退院時」の記載確認は診療科によって差があり、記載率の低い診療科への声かけをしたが、声かけ後は少し記載率は上がるが、高い状態を保つ事が困難であった。質的監査では医師による監査を開始したが、十分な効果が得られていない。記載の少ない診療科・医師への働きかけをどうしていくかが今後の課題となった。

<28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。

< 28年度学術大会・研修会参加 >

日時	場所	学会・研修会名
2016/05/22	南国市	第2回全国がん登録研修会
2016/06/22	東京都	院内がん登録中級認定者研修
2016/07/09	南国市	院内がん登録スキルアップ研修
2016/08/27	高知市	第23回高知県DPC研究会
2016/10/12~14	東京都	第42回日本診療情報管理学会学術大会
2016/11/25~26	石川県	第17回日本クリニカルパス学会学術集会
2017/03/25	宿毛市	第25回高知県DPC研究会

< 高知県がん診療連携協議会がん登録部会 >

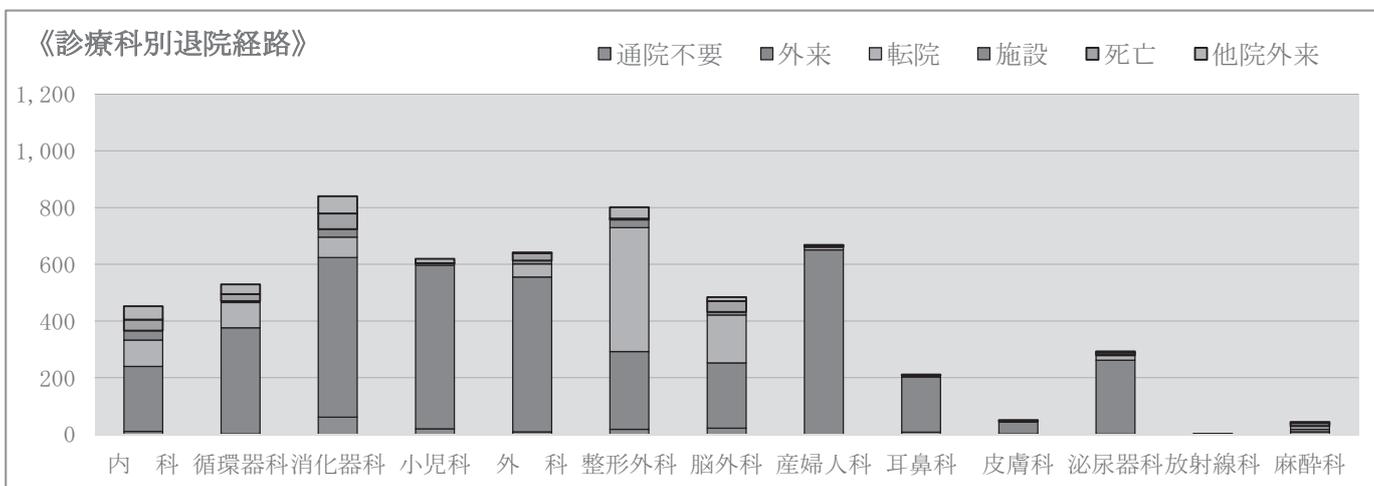
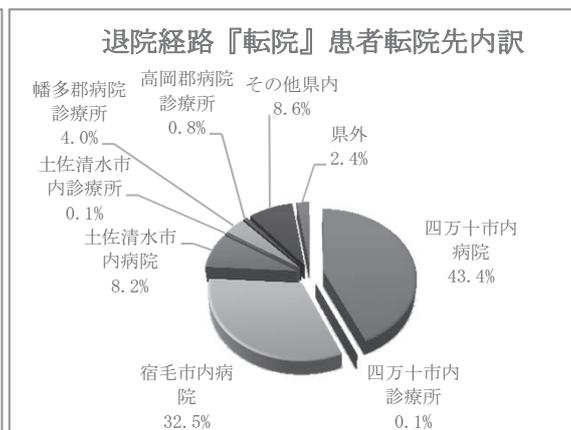
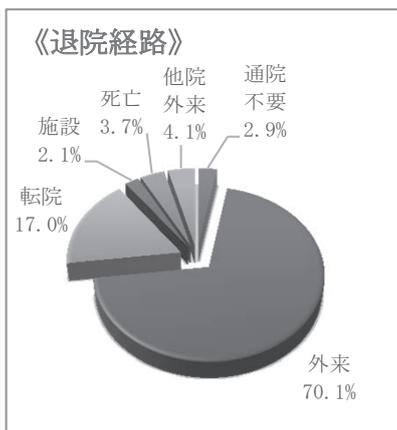
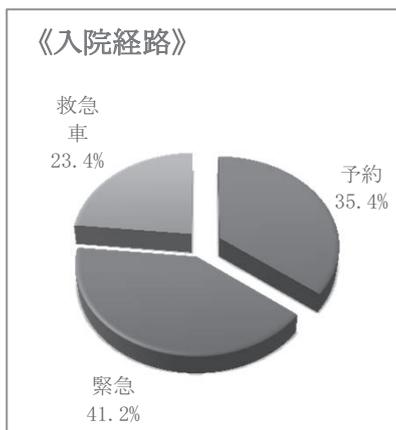
日時	場所	会名
2017/03/10	南国市	第10回がん登録部会

入院経路（診療科別）

退院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	総数
内科	46	220	186	452
循環器科	214	116	199	529
消化器科	269	433	138	840
小児科	107	481	31	619
外科	337	224	81	642
整形外科	218	236	347	801
脳外科	72	151	261	484
産婦人科	356	299	13	668
耳鼻科	143	53	15	211
皮膚科	25	22	4	51
泌尿器科	204	74	15	293
放射線科	2			2
麻酔科		15	29	44
総数	1,993	2,324	1,319	5,636

診療科	通院不要	外来	転院	施設	死亡	他院外来	総数
内科	11	229	93	33	39	47	452
循環器科	2	374	89	5	25	34	529
消化器科	61	563	72	28	55	61	840
小児科	20	577	6		1	15	619
外科	9	546	46	12	26	3	642
整形外科	18	274	437	28	4	40	801
脳外科	22	230	169	11	38	14	484
産婦人科		651	10		5	2	668
耳鼻科	8	195	4			4	211
皮膚科	2	42	3			4	51
泌尿器科	1	261	16	3	8	4	293
放射線科			1			1	2
麻酔科	9	9	11	1	10	4	44
総数	163	3,951	957	121	211	233	5,636



・前年度と比べると入院、退院数が減少している。

診療科別主要疾患

内科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の呼吸器系の疾患 (誤嚥性肺炎、胸水貯留、慢性呼吸不全急性増悪 等)	62	28.0	20	82.1
2	肺炎 (細菌性肺炎、急性肺炎、気管支肺炎 等)	53	15.3	15	74.3
3	腎尿細管間質性疾患 (急性腎盂腎炎、水腎症 等)	29	16.0	15	73.9
4	その他の腎尿路系の疾患 (尿路感染症)	17	19.2	17	75.1
5	間質性肺疾患 (特異性間質性肺炎、特異性器質化肺炎、非特異性間質性肺炎 等)	17	26.2	23	78.1

循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	心不全 (うっ血性心不全、慢性うっ血性心不全 等)	108	18.9	17	79.1
2	狭心症 (労作性狭心症、不安定狭心症、冠攣縮狭心症 等)	70	4.8	3	70.0
3	陳旧性心筋梗塞 (陳旧性心筋梗塞、陳旧性下壁心筋梗塞 等)	63	5.4	3	69.7
4	急性心筋梗塞 (急性下壁心筋梗塞、急性前壁心筋梗塞 等)	60	15.4	11	72.0
5	不整脈及び伝達障害 (完全房室ブロック、洞不全症候群 等)	29	16.0	14	77.4

消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の胃腸の疾患 (大腸ポリープ、急性虚血性大腸炎 等)	92	6.6	5	68.6
2	肝及び肝内胆管の悪性新生物 (肝細胞癌、肝内胆管癌 等)	76	14.9	9	73.0
3	胆石症 (総胆管結石性胆管炎、総胆管結石 等)	75	10.1	7	76.0
4	その他の消化器系の疾患 (急性胆管炎、術後癒着性イレウス 等)	71	10.4	8	73.1
5	胃の悪性新生物 (胃体部癌、幽門前庭部癌 等)	53	17.5	9	74.0

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の周産期に発生した病態 (帝王切開児)	76	5.3	3	0.0
2	肺炎 (RSウイルス肺炎、マイコプラズマ肺炎、ヒトメタニューモウイルス肺炎 等)	61	6.5	6	3.5
3	急性気管支炎 (RSウイルス気管支炎、急性気管支炎 等)	50	7.0	6	1.5
4	喘息 (気管支喘息発作、気管支喘息、喘息様気管支炎 等)	40	6.2	6	3.2
5	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害 (新生児黄疸、高ビリルビン血症 等)	35	4.3	3	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	大腿骨の骨折 (転子部骨折、頸部骨折、骨幹部骨折 等)	219	18.4	16	82.1
2	その他の四肢の骨折 (橈骨遠位端骨折、上腕骨外科頸骨折、踵骨骨折 等)	133	17.8	16	60.9
3	頸部、胸部及び骨盤の骨折 (腰椎椎体骨折、胸椎椎体骨折、腰椎圧迫骨折 等)	89	17.3	13	76.8
4	関節症 (膝関節症、股関節症 等)	80	20.1	20	73.6
5	その他明示された部位、部位不明及び他部位の損傷 (アキレス腱断裂、頸髄損傷 等)	52	22.2	14	61.7

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の胎児及び羊膜腔に関連する母体のケア並びに予想される分娩の諸問題 (前期破水、頸管熟化不全、分娩予定超過 等)	226	7.9	7	30.6
2	その他の妊娠及び分娩の障害及び合併症 (反復帝王切開、吸引分娩、重症妊娠悪阻 等)	112	8.6	9	31.9
3	単胎自然分娩 (自然頭位分娩)	108	6.4	6	30.6
4	特定の処置(前掲を除外)及び保健ケアのための保健サービスの利用者 (化学療法)	53	9.9	8	68.4
5	子宮平滑筋腫 (子宮筋腫、子宮粘膜下筋腫 等)	26	9.9	11	45.5

※ 疑い病名も含む

脳外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脳梗塞 (ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性脳梗塞 等)	157	22.8	18	77.5
2	頭蓋内損傷 (外傷性慢性硬膜下血腫、急性硬膜下血腫、外傷性くも膜下出血 等)	72	17.6	12	75.2
3	脳内出血 (視床出血、被殻出血、脳皮質下出血 等)	55	69.5	25	73.0
4	その他の脳血管疾患 (慢性硬膜下血腫、内頸動脈狭窄症 等)	43	9.2	9	66.3
5	てんかん (症候性てんかん、てんかん重積状態 等)	25	15.0	9	59.2

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	特定の処置(前掲を除外)及び保健ケアのための保健サービスの利用者 (化学療法、放射線療法)	81	9.6	4	63.6
2	胆石症 (胆石性急性胆管炎、胆石性胆管炎、胆嚢結石症 等)	71	16.8	14	69.9
3	胃の悪性新生物 (胃体部癌、幽門前庭部癌 等)	53	24.8	20	72.6
4	結腸の悪性新生物 (S状結腸癌、上行結腸癌、横行結腸癌 等)	48	22.3	17	75.7
5	鼠径ヘルニア (外鼠径ヘルニア、鼠径ヘルニア嵌頓 等)	47	4.3	4	60.8

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺の悪性新生物 (前立腺癌)	89	4.5	2	72.2
2	膀胱の悪性新生物 (膀胱後壁癌、膀胱側壁癌、膀胱三角部 等)	50	14.5	7	76.5
3	腎尿細管間質性疾患 (急性腎盂腎炎、水腎症 等)	27	16.3	8	64.6
4	尿路結石症 (尿管結石、結石性腎盂腎炎、膀胱結石 等)	22	6.0	6	70.3
5	特定の処置(前掲を除外)及び保健ケアのための保健サービスの利用者 (化学療法)	20	18.3	18	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 (扁桃肥大、慢性扁桃炎 等)	32	8.0	8	22.3
2	慢性副鼻腔炎 (慢性副鼻腔炎、汎副鼻腔炎 等)	28	7.2	8	57.3
3	その他の上気道の疾患 (扁桃周囲膿瘍、喉頭蓋のう胞、声帯ポリープ 等)	26	6.5	6	64.6
4	その他の新生物 (脂肪腫 良性腫瘍 等)	23	5.2	5	64.3
5	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (鼻出血)	8	9.8	7	63.0

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	皮膚及び皮下組織の感染症 (蜂巣炎 等)	9	13.6	14	71.2
2	帯状疱疹 (三叉神経帯状疱疹、帯状疱疹、汎発性帯状疱疹 等)	8	6.4	7	51.0
3	その他の皮膚の悪性新生物 (基底細胞癌、有棘細胞癌 等)	7	6.0	8	81.6
4	その他の皮膚及び皮下組織の疾患 (紅皮症、天疱瘡 等)	6	35.0	32	62.8
5	脱毛症 (円形脱毛症、汎発性脱毛症 等)	5	3.8	4	35.8

放射線科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の悪性新生物 (転移性脳腫瘍)	1	19.0	19	88.0

麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他及び詳細不明の外因の作用 (アナフィラキシー、溺水 等)	8	6.6	4	65.3
2	その他の神経系の疾患 (低酸素性脳症)	6	55.3	38	68.8
3	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒 (急性薬物中毒 等)	6	3.8	4	26.5

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92件・PTCA 14件)	106	11.8	8	71.5
四肢の血管拡張・血栓除去術	20	9.5	5	72.6
体外ペースメーカー術	14	20.9	16	81.4
ペースメーカー移植・交換術	9	19.7	14	80.1

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	90	10.4	10	32.4
子宮全摘（腹式）	32	17.1	11	54.5
卵巣卵管摘出術	9	9.9	8	41.2
子宮頸管縫縮術（シロッカー法）	7	7.9	7	35.1

消化器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除	70	4.1	2	69.7
内視鏡的乳頭切開術	60	13.2	10	75.1
胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除	44	9	9	73.4
血管塞栓術	38	11	9	74.3

耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除を含む）	38	8.2	9	20.7
鼻・副鼻腔手術	38	7.2	8	62.4
喉頭摘出術（声帯ポリープ切除含む）	21	4.7	5	70.1
鼻中隔矯正術	8	6.1	6	48.2

整形外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
骨折観血的手術（大腿）	171	19.7	17	82.4
人工関節置換術（膝）	49	20.3	19	76
人工骨頭挿入術（股）	45	19.1	18	81.2
骨折観血的手術（下腿）	19	28.4	24	56.5

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）	33	6.9	6	74.8
内シヤント設置術	12	18.4	2	65.3
膀胱結石摘出術	9	6.7	6	76.2
精巣摘出・固定術	8	3.1	3	30.1

外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
胆のう摘出術	71	13.6	7	66.8
大腸切除術	52	33.1	22	75.2
鼠径ヘルニア	47	4.3	4	60.8
虫垂切除術	27	6.8	5	37.1

脳神経外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	35	11.7	9	76.7
頭蓋内血腫除去術	16	187.7	38	70.8
脳動脈瘤頸部クリッピング	7	45.3	23	66.1
脳血管内手術	7	31.4	22	72.6

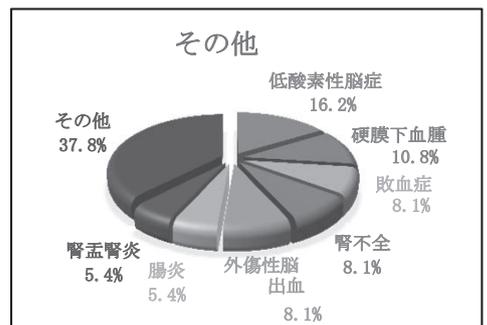
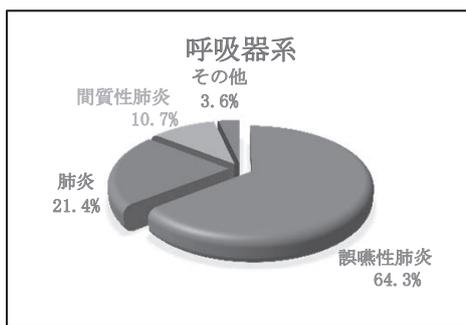
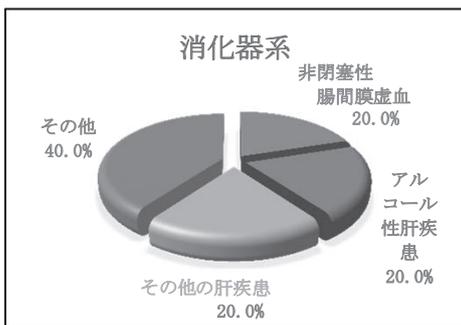
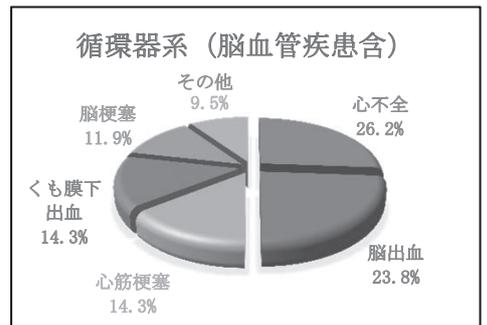
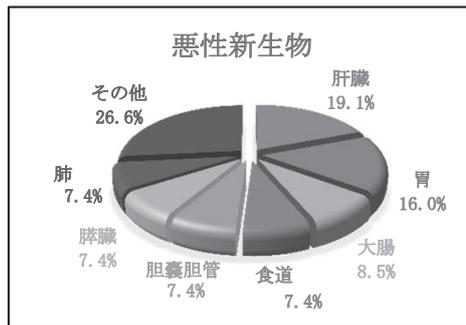
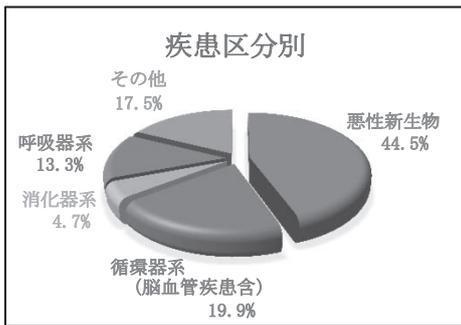
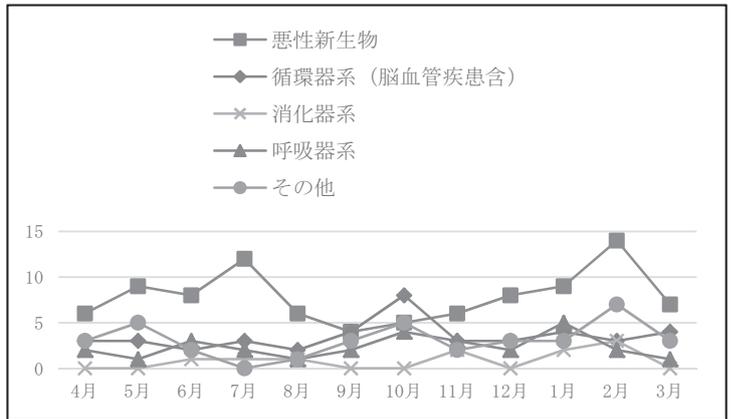
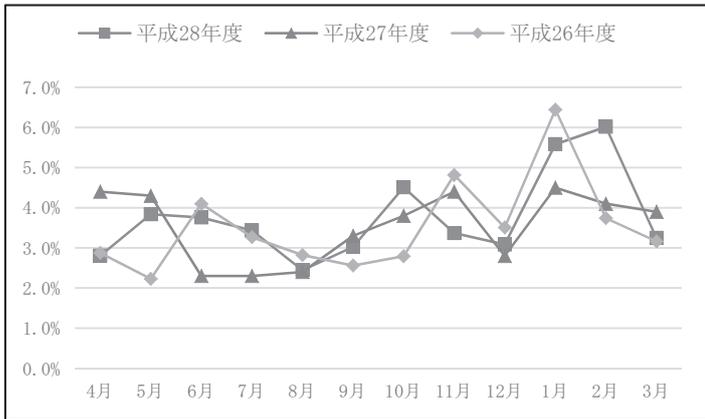
皮膚科

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）	7	6.7	8	80.6
皮膚・皮下腫瘍摘出術	3	6.7	7	56.3
皮膚切開術	3	11.7	14	64.3

主処置の手術件数を対象とした。

＜ 死亡退院患者推移 ＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院患者数	499	469	426	524	450	430	488	475	519	412	482	462	5,636
悪性新生物	6	9	8	12	6	4	5	6	8	9	14	7	94
循環器系 (脳血管疾患含)	3	3	2	3	2	4	8	3	3	4	3	4	42
消化器系	0	0	1	1	1	0	0	2	0	2	3	0	10
呼吸器系	2	1	3	2	1	2	4	3	2	5	2	1	28
その他	3	5	2	0	1	3	5	2	3	3	7	3	37
死亡患者 (合計)	14	18	16	18	11	13	22	16	16	23	29	15	211
死亡退院率	2.8%	3.8%	3.8%	3.4%	2.4%	3.0%	4.5%	3.4%	3.1%	5.6%	6.0%	3.2%	3.7%
死亡退院率 (27年度)	4.4%	4.3%	2.3%	2.3%	2.4%	3.3%	3.8%	4.4%	2.8%	4.5%	4.1%	3.9%	3.5%
死亡退院率 (26年度)	2.9%	2.2%	4.1%	3.3%	2.8%	2.6%	2.8%	4.8%	3.5%	6.4%	3.7%	3.2%	3.5%



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

※今年度の死亡患者数は前年とほぼ一緒、退院患者数が減少しており死亡退院率が+0.2%、疾患区分ごとにもみるとその他以外の件数は、減少かほぼ変化なしであった。

※死因は悪性新生物が最も多い。疾患別では、1位 肝臓、2位 誤嚥性肺炎、3位 胃癌、4位 心不全、5位 脳出血となっている。

【再入院患者内訳】

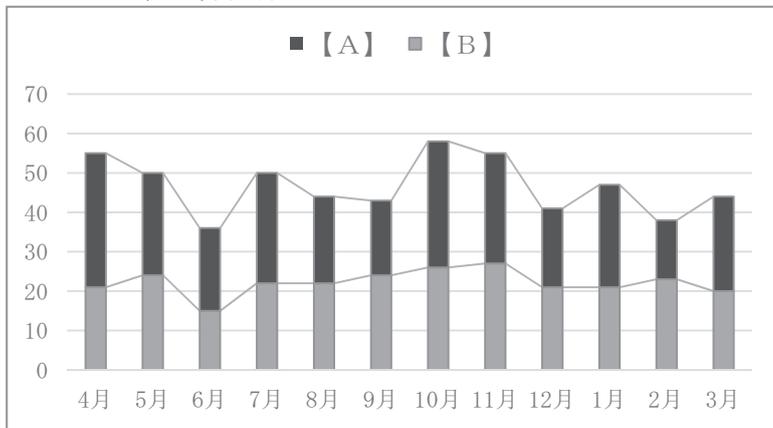
28年度

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画再入院														
【A】	① 前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術	7	2	5	6	3	5	7	3	3	2	2	7	52
	② 前回入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため										1		1	2
	③ 計画的な化学療法のため	9	13	7	10	16	11	13	14	12	11	17	10	143
	④ 計画的な放射線治療のため	1	2		1		1		1					6
	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			3
	⑥ 患者のQOL向上のため一時帰宅したため													0
	⑦ その他	4	7	3	4	3	7	5	9	5	7	4	2	60
計画再入院 計		21	24	15	22	22	24	26	27	21	21	23	20	266
計画外の再入院														
【B】	① 原疾患の悪化、再発のため	23	10	14	17	17	10	16	15	14	16	8	11	171
	② 原疾患の合併症発症のため	1	2	2			2	2	1	2		1	1	14
	③ 前回入院時の入院時併存症の悪化のため	4			2	3	2	3	5	3	6	4	3	35
	④ 前回入院時の入院後発症疾患の悪化のため			1	1									2
	⑤ 前回入院時の手術・処置や治療の合併症が退院後に発症したため		4	2	2		5	3	3		1	1	1	22
	⑥ 新たな他疾患発症のため	6	10	2	6	2		8	4	1	3	1	8	51
	⑦ その他													0
予期せぬ再入院 計		34	26	21	28	22	19	32	28	20	26	15	24	295
再入院合計		55	50	36	50	44	43	58	55	41	47	38	44	561

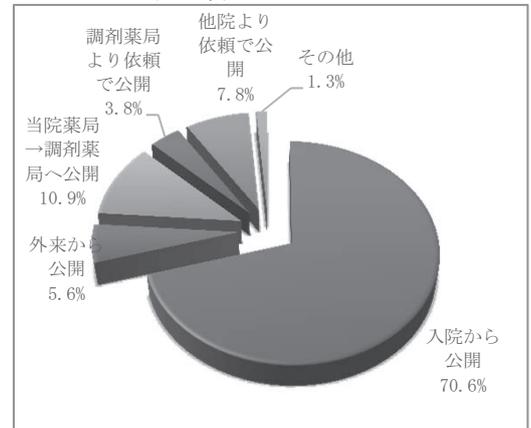
28年度は再入院の調査対象期間が退院後42日から28日へ変更。
再入院理由の種別も変わり前年度との比較が出来ない。

3日以内の再入院	7	4	1	5	3	1	5	6	2	2	5	2	43
7日以内の再入院	18	6	7	9	12	4	13	18	10	12	10	17	136

<月別再入院区分割合>



<カルテ公開区分>



《しまんとネットカルテ公開件数》

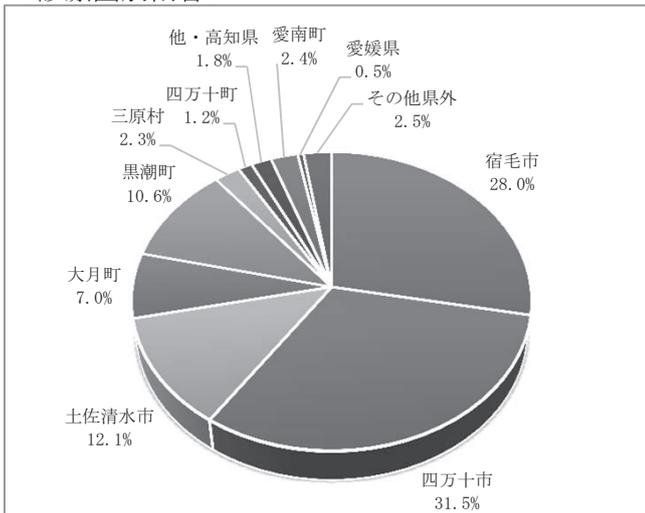
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院から公開	66	47	45	51	53	52	59	53	55	48	52	71	652
外来から公開					2		1				1	48	52
当院薬局→調剤薬局へ公開	6	12	5	8	7	9	7	11	11	6	11	8	101
調剤薬局より依頼で公開				2	2		14	10	5	1	1		35
他院より依頼で公開	7	8	5	3	6	3	4	6	4	7	10	9	72
その他								12					12
合計	79	67	55	64	70	64	85	92	75	62	75	136	924
27年度	72	60	67	65	74	78	72	71	70	77	74	81	861

診療圏別・診療科別のべ患者数

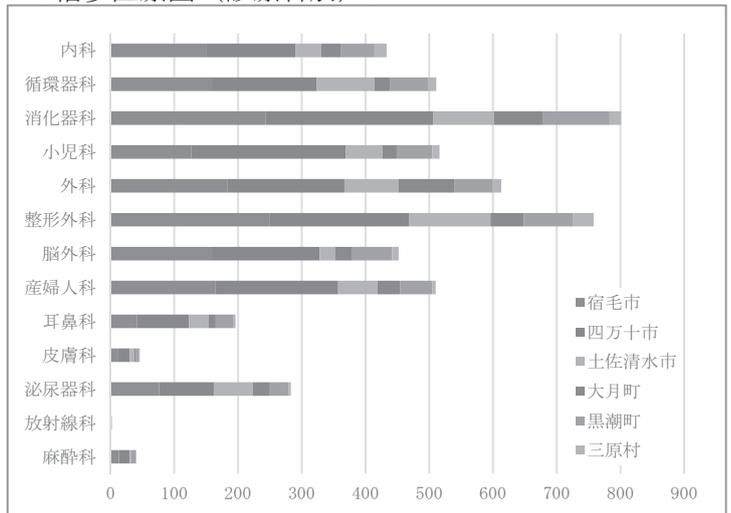
数字下段の()内は27年度

診療圏	内科	循環器科	消化器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総数
宿毛市	151 (171)	159 (207)	243 (340)	127 (167)	183 (243)	250 (254)	159 (162)	164 (170)	41 (48)	12 (34)	76 (90)		13 (23)	1,578 (1909)
四万十市	139 (130)	164 (188)	263 (321)	242 (231)	184 (219)	219 (265)	169 (167)	193 (233)	82 (73)	18 (34)	86 (86)	1 (5)	17 (16)	1,777 (1968)
土佐清水市	40 (33)	91 (113)	96 (149)	58 (40)	85 (94)	127 (152)	24 (34)	62 (61)	31 (37)	7 (9)	61 (74)	1 (1)	1 (3)	683 (800)
大月町	32 (38)	24 (48)	77 (115)	22 (26)	87 (63)	52 (52)	26 (32)	35 (17)	11 (9)	3 (6)	27 (22)		1 (2)	397 (430)
黒潮町	52 (60)	60 (78)	104 (109)	56 (63)	61 (80)	78 (91)	64 (52)	51 (51)	27 (29)	5 (12)	29 (38)	1 (1)	8 (8)	596 (672)
三原村	19 (8)	13 (16)	18 (31)	11 (13)	13 (14)	32 (20)	10 (16)	5 (9)	4 (5)	1 (1)	4 (7)			130 (140)
四万十町	3 (3)	2	5 (10)	22 (28)	6 (3)	7 (5)	3 (2)	12 (5)	7 (4)	1 (1)	2 (5)			70 (66)
他・高知県	3 (5)	8 (3)	4 (5)	27 (21)	3 (1)	8 (10)	4 (4)	38 (27)	5 (4)	1 (1)	5 (5)			101 (86)
愛南町	8 (8)	6 (8)	26 (32)	11 (5)	13 (22)	13 (16)	23 (22)	23 (24)	2 (2)	2 (1)	6 (5)		2 (1)	135 (146)
愛媛県	1 (2)	1	1	4 (6)	5 (1)	3 (2)	2	11 (7)		1				29 (18)
その他県外	4 (4)	1 (1)	3 (8)	39 (42)	2 (5)	12 (14)		74 (82)	1 (5)		2 (1)		2 (4)	140 (176)
総数	452	529	840	619	642	801	484	668	211	51	293	2	44	5,636
27年度	462	662	1,120	642	745	881	498	686	216	101	333	8	57	6,411

<診療圏別割合>



<幡多医療圏（診療科別）>



診療圏別では、前年度と大きな変化はみられなかった。

統計／院内がん登録

【 部位・性別 年齢階層別 】

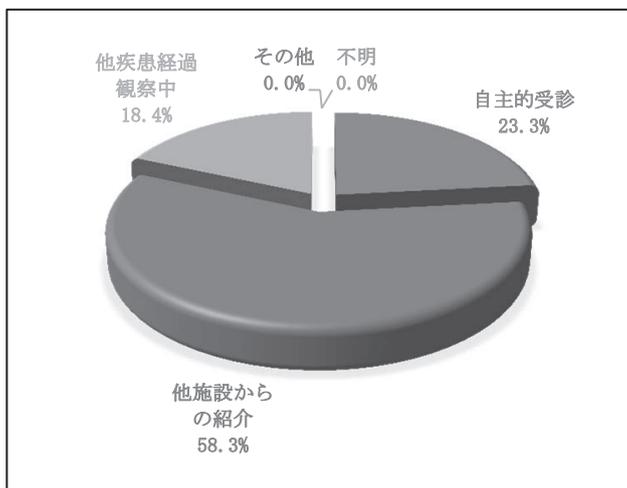
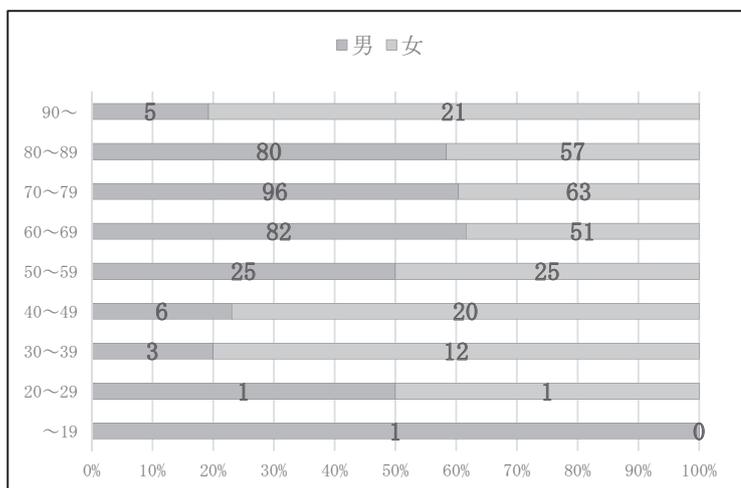
部位	部位 件数	構成比	性別	年齢階層																
				～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～								
口腔・咽頭	7	1.3%	男女					1	4	2										
食道	23	4.2%	男女						3	5	8	2								
胃	70	12.8%	男女					3	3	12	18	8								
結腸	67	12.2%	男女					1	4	12	19	9	1							
直腸	32	5.8%	男女						1	9	6	5								
肝臓	27	4.9%	男女			2			3	5	3	4								
胆嚢・胆管	16	2.9%	男女			1			1	3	5	1								
膵臓	20	3.6%	男女						1	1	6	3								
喉頭	5	0.9%	男女							3	1	3	2							
肺	26	4.7%	男女					1	3	3	4	7	1							
骨・軟部	1	0.2%	男女							1										
皮膚	40	7.3%	男女			1		1		2	5	9								
乳房	47	8.6%	男女						1	2	6	8	5							
子宮頸部	22	4.0%	男女			2		7	7	14	10	5	2							
子宮体部	15	2.7%	男女			1		7		6	2	1	4							1
卵巣	8	1.5%	男女							1	2	1								
前立腺	40	7.3%	男女			1		1		1	14	10	13	2						
膀胱	22	4.0%	男女							4	5	5								
腎・他の尿路	15	2.7%	男女							3	3	2	3							
脳・中枢神経系	16	2.9%	男女	1					2	3	1	1								
甲状腺	3	0.5%	男女							4	2	1	1							
悪性リンパ腫	10	1.8%	男女							1	2	2								
多発性骨髄腫	1	0.2%	男女										1							
白血病	2	0.4%	男女							1		1								
他の造血器腫瘍	1	0.2%	男女							1										
その他	13	2.4%	男女			1	1			2	1	1	4	1						
合計	549	100.0%	男女	0	1	3	6	25	82	96	80	5								
					1	12	20	25	51	63	57	21								

【 来院経路 】

部位	自主的受診	他施設からの紹介	他疾患経過観察中	その他	不明
口腔・咽頭	2	3	2		
食道	3	18	2		
胃	10	46	14		
結腸	10	35	22		
直腸	8	20	4		
肝臓	6	12	9		
胆嚢・胆管	4	8	4		
膵臓	3	16	1		
喉頭	2	3			
肺	5	19	2		
骨・軟部		1			
皮膚	10	29	1		
乳房	16	25	6		
子宮頸部	8	9	5		
子宮体部	3	11	1		
卵巣	3	5			
前立腺	8	14	18		
膀胱	7	11	4		
腎・他の尿路	6	9			
脳・中枢神経系	7	6	3		
甲状腺	1	2			
悪性リンパ腫	1	8	1		
多発性骨髄腫			1		
白血病		2			
他の造血器腫瘍			1		
その他	5	8			
合計	128	320	101		

・部位別の上位疾患は、大腸がん、胃がん、乳がん、皮膚がん、前立腺がんとなっている。件数は前年度1位の胃がんを大腸がんが抜き一番多い件数となった。年齢階層では70代が一番多く、次いで80代・60代の順。
5大癌とその他の割合は、5大癌49.0%、その他51.0%で5大癌の割合が微増、男女比は5.4対4.6と男性の割合が少し増えていた。

・他施設からの紹介が半数以上を占め、自主的受診・他疾患経過観察中の割合の順となっている。
前年度と項目は違ったが、自主的受診の割合と他施設からの紹介割合は増加、他疾患経過観察中は減少している。
※自主的受診のうち5分の1は、がん検診等によるもの



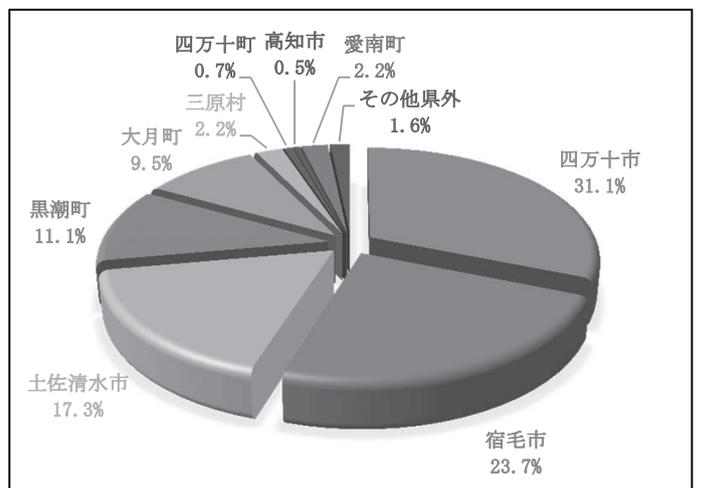
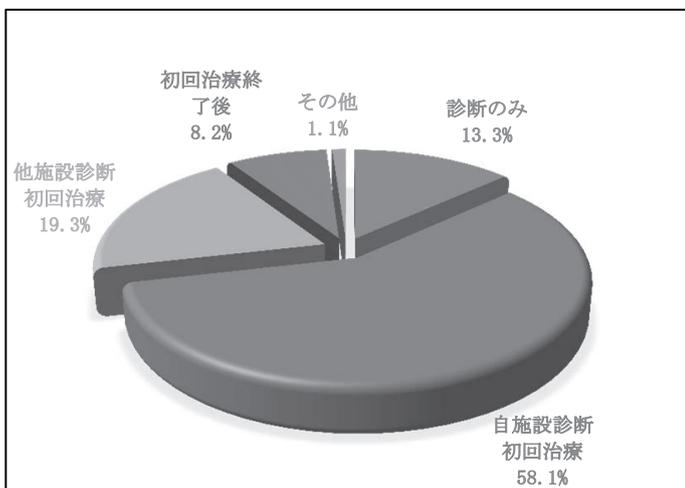
【 症例区分 】

	診断のみ	自施設診断 初回治療	他施設診断 初回治療	初回治療 終了後	その他
口腔・咽頭	3	3	1		
食道		11	9	3	
胃	7	31	30	1	1
結腸	5	49	10	1	2
直腸	2	20	9		1
肝臓	1	23	1	2	
胆嚢・胆管	9	5		2	
膵臓	5	15			
喉頭	1	4			
肺	5	4	3	14	
骨・軟部			1		
皮膚	2	31	6	1	
乳房	3	29	11	4	
子宮頸部	4	11	6	1	
子宮体部		11	2	1	1
卵巣		7	1		
前立腺	9	24	5	1	1
膀胱	2	15	3	2	
腎・他の尿路	3	3	2	7	
脳・中枢神経系	1	12	2	1	
甲状腺		2		1	
悪性リンパ腫	7	1	1	1	
多発性骨髄腫		1			
白血病			1	1	
他の造血器腫瘍	1				
その他	3	7	2	1	
合 計	73	319	106	45	6

	四万十 市	宿毛市	土佐清 水市	黒潮町	大月町	三原村	四万十 町	高知市	愛南町	その他 県外
口腔・咽頭	3		1	2			1			
食道	5	6	2	2	3	1		1	1	2
胃	22	17	13	9	5	1		1	2	
結腸	21	17	7	7	11	1			1	2
直腸	7	10	5	4	4	2				
肝臓	8	2	7	2	4	1	1		2	
胆嚢・胆管	7	5	2		2					
膵臓	8	5	5		1	1				
喉頭	3			2						
肺	11	6	2	4	1				2	
骨・軟部			1							
皮膚	12	9	6	6	6	1				
乳房	11	8	15	7	2	2				2
子宮頸部	6	9	4	1					1	1
子宮体部	7	2	1	3	1		1			
卵巣	1	4		1	2					
前立腺	11	7	11	3	3	2	1		1	1
膀胱	8	6	3	2	2				1	
腎・他の尿路	5	3	3		2			1	1	
脳・中枢神経系	3	5	3	3	1					1
甲状腺	2	1								
悪性リンパ腫	3	2	3	2						
多発性骨髄腫		1								
白血病		1			1					
他の造血器腫瘍		1								
その他	7	3	1	1	1					
合 計	171	130	95	61	52	12	4	3	12	9

・多くが自施設での初回治療（治療継続含む）を実施しており、4人のうち3人は当院で治療を行っている（※この割合は前年とほぼ変化なし）。診断のみの割合は前年より減少しているが依然件数が多い状態、理由としては、当院に専門医のいない血液疾患・呼吸器疾患の他施設への紹介が多く、また高齢者の割合も多いことから、ご家族が高知市内・県外在住で近くの病院への紹介が多いことが考えられる。

・診断時住所は幡多地域が94.9%、県内その他が1.3%、隣接する愛南町が2.2%、その他県外が1.6%でした。
9割以上が幡多地域の患者で、この地域の中核病院としての役割を果たしている。



【 治療前ステージ 】

	0	I	II	III	IV	不明	該当なし
口腔・咽頭	1	1	1		4		
食道	1	4	4	9	4	1	
胃		32	12	8	12	6	
結腸	4	9	11	12	12	19	
直腸	4	6	10	4	3	5	
肝臓		7	7	4	8	1	
胆嚢・胆管	3			5	5	3	
膵臓	2	1	3	13	1		
喉頭	2	1		1	1		
肺	2		5	6	12	1	
骨・軟部				1			
皮膚	13	21	3			3	
乳房		15	13	6		13	
子宮頸部	16	1	1	3		1	
子宮体部		7	1	1	2	4	
卵巣			4		4		
前立腺	16	10	4	9	1		
膀胱	9	3	2	2	4	2	
腎・他の尿路	2			3	10		
脳・中枢神経系							16
甲状腺			1	1	1		
悪性リンパ腫	1	2	1	2	4		
多発性骨髄腫						1	
白血病						2	
他の造血器腫瘍						1	
その他		6	2	1	2	1	1
合計	48	140	81	73	92	93	22

【 5大がん初回治療 】

治療前ステージ	胃					
	I	II	III	IV	不明	計
手術	5	3		2	4	14
手術+化学療法	3	6	5			14
内視鏡	21				1	22
化学療法		1	1	8		10
経過観察	1					1
初回治療終了後					1	1
初回治療なし			2	2		4
他施設紹介	2	2				4

◇胃
・早期がんには手術、内視鏡治療が多く施行されている。手術と薬物療法・薬物療法のみも行われています。

治療前ステージ	大腸						
	0	I	II	III	IV	不明	計
手術	2	11	16	10	2	4	45
手術+放射線療法			1				1
手術+化学療法		1	6	4	1		12
内視鏡	6	2					18
化学療法					4		4
経過観察						1	1
初回治療終了後						1	1
初回治療なし			2		4		6
他施設紹介		2	1		1		4

◇大腸
・手術と手術+薬物療法が多く施行されている。内視鏡では切除し早期がんが発見されるケースが多い

治療前ステージ	肝臓					
	I	II	III	IV	不明	計
手術	2	1		1		4
手術+RFA		1				1
化学療法	1			4		5
TAE				1		1
TACE	2	3	1			6
RFA	1	2				3
経過観察			2	2		4
初回治療終了後	1				1	2
他施設紹介			1			1

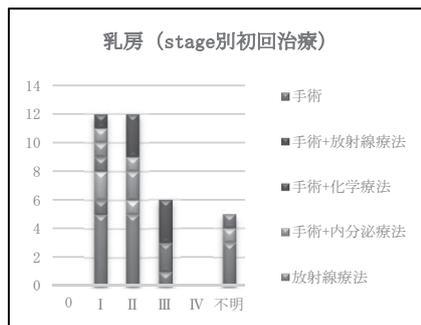
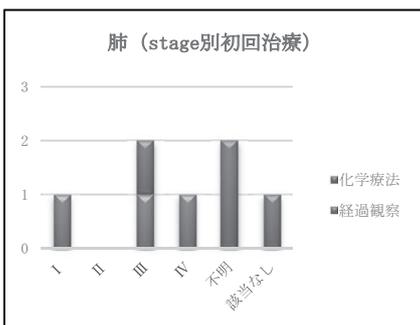
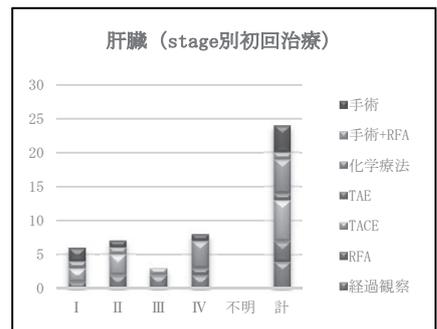
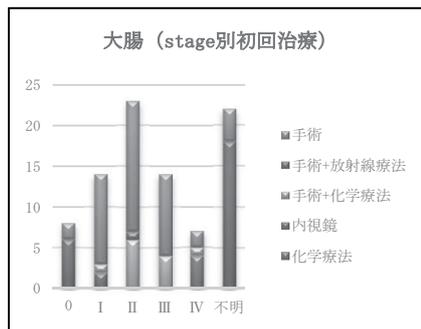
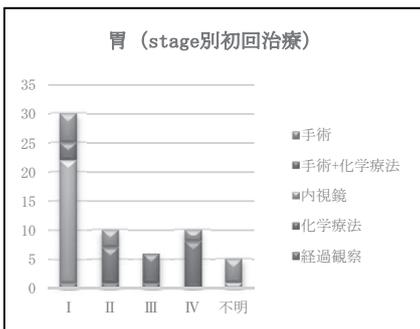
◇肝臓
・TACE, TAE, RFAなどの非観血的治療が多く施行されている。手術や薬物療法だけでも施行される。

治療前ステージ	肺						
	I	II	III	IV	不明	計	
化学療法			1		2	1	4
経過観察	1		1	1			3
初回治療終了後			2	2	10		14
他施設紹介	1		1	3			5

◇肺
・専門医不在もあり、治療は薬物療法・経過観察のみ

治療前ステージ	乳房						
	0	I	II	III	IV	不明	計
手術						1	1
手術+放射線療法		1					1
手術+化学療法			3	3			6
手術+内分泌療法		1	1			1	3
放射線療法		1	2				3
放射線+化学療法		1					1
放射線+内分泌療法		2	1				3
化学療法		1		2			3
内分泌療法		5	5	1		3	14
初回治療終了後		1				3	4
初回治療なし			1				1
他施設紹介		2					2

◇乳房
・手術のみのケースは少なく、他の治療と併用した手技が多く施行されている。



— 委員会 —

QAO委員会

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

主な検討内容

1. 医療安全管理指針及び医療安全管理の基本の改訂について
2. 病理検査結果の報告方法について
3. 造影剤使用に関する検査問診票および同意書について
4. CF 前処置経過記録の改訂
5. 患者掲示板「重要事項」の導入
6. 病院機能評価受審に関する内容
7. 昇圧剤、降圧剤の更新 (交換) について (残量アラームで更新 (交換) する)
8. 医療事故調査制度に関する院内フローチャートの作成
9. 持参薬運用方法の改訂について
10. 監視カメラの設置について (点滴袋への異物混入報道を受けて)
11. アレルギー情報の管理について
12. 医療事故 (事例) 対策の評価

QA 担当者会

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

【アレルギー対策強化チーム】

アレルギー薬剤の誤投与により、患者さんが死亡された医療事故を風化させないことを目的に、アレルギー情報の適切な管理や取り組みについて検討した。医師・薬剤師・看護師を対象としたアンケート調査を行い、患者さんからも協力が得られるように、パンフレットを作成した。

【日本医療機能評価受審対策チーム】

日本医療機能評価受審をひとつのきっかけとして、「医療安全」に関する病院の取り組みや、マニュアルの周知、および安全意識の向上を目的に活動した。ワーキンググループで院内ラウンドを行い、現状把握や問題点を抽出し、患者確認の重要性やマニュアルの周知に努めた。

【転倒転落、DVT 予防対策推進チーム】

コールマットやオーバーテーブルの位置、ナースコールなどのコード類をバンドでまとめる等、患者さんの療養環境の改善に努めた。また、記録の不備などもチェックし、対応や記録の改善を図った。

文責 川野 剛士

IC委員会

平成 28 年度活動状況

1. サーベイランス
 - ・ 検査部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
 - ・ 集中治療室部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
 - ・ 手術部位感染（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
 - ・ 抗菌薬使用動向調査システム（厚生労働科学研究費補助金事業）
 - ・ 薬剤耐性菌
 - ・ 針刺し切創、血液・体液曝露
 - ・ 手指消毒剤使用量
2. 微生物分離状況調査
 - ・ 薬剤耐性菌など
 - ・ アンチバイオグラム作成（6ヶ月毎）
3. 環境培養調査
 - ・ バチルスセレウス菌検出状況のモニタリング
4. 抗菌薬適正使用
 - ・ 届出抗菌薬使用状況調査
 - ・ 抗菌薬ラウンド
5. 院内ラウンドの実施
 - ・ ICT カンファレンス/ラウンド 毎週木曜日
 - ・ 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 15件
7. 職員へのワクチン接種推進
 - ・ インフルエンザ 接種率 94%
 - ・ B型肝炎抗体価検査とワクチン接種
 - ・ 麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘の抗体価検査とワクチン接種
8. 職員教育の企画・開催
 - ・ 別紙参照
9. 医療安全・感染対策標語の作成、掲示
10. そのほか
 - ・ 新採・転入職員に対する IGRA 検査実施
 - ・ 発表

日時	開催地	学会・研究会名	発表内容
2016.11.26～27	高知市	平成 28 年度日本臨床衛生検査技師会中四国支部医学検査学会	当院におけるバンコマイシン耐性腸球菌検出時の対応
2017.2.24～25	兵庫県 神戸市	第 32 回日本環境感染学会総会	高知県西部（幡多地域）における感染管理地域連携

文責 岡本亜英

	日 時	内 容	参加人数
院 内	4月1日	新採用・転入者/「当院の感染管理体制と手指衛生」	47人
	4月3日	看護職員/新人「基本的看護技術研修」	10人
	5月12日	臨床医検査技師学生/「職業感染対策」	2人
	5月18日	中学生/職場体験「病院での感染対策」	8人
	5月24日	リンクナース/「検査報告書の見方」	13人
	5月18日 6月15日	看護職員/「結核感染対策」	23人
	6月10日	看護職員/「感染予防策」	10人
	6月27日	看護学生/四万十看護学院「手指衛生」	20人
	6月28日	看護学生/幡多看護専門学校「手指衛生」	35人
	7月4,5日	看護補助者/「感染対策～病原体を拡げないために～」	21人
	7月22日	リンクナース/「消毒薬の正しい使い方」	13人
	7月27日	看護職員/新人「標準予防策とは」	10人
	7月28日	看護職員/3年目「感染対策～耐性菌を拡げないためにすべきこと～」	10人
	8月30日	リンクナース/「抗菌薬使用状況報告書の見方」	14人
	9月23日	リンクナース/「医療廃棄物の分別」	13人
	11月15日	看護職員/2年目「感染症発症時の具体的な対応方法」	11人
	11月30日	喫茶職員/「手指衛生と就業制限」	2人
	12月22日	看護学生/穴吹医療大学校「手指衛生」	4人
	1月30日 2月6日	看護学生/近森病院附属看護学校「手指衛生」	14人
	3月 6.7.8.9.10.14.15日	全職員/「手指衛生」	516人
3月30日	全職員/「多職種で取り組もう 高齢者施設における感染対策」 医療法人永広会島田病院 森下幸子先生	院内 33人 院外 34人	
院 外	7月27,28日	一条会渡川病院「感染対策～耐性菌を拡げないためにすべきこと～」	63人
	8月23日	互生会筒井病院「感染対策～耐性菌を拡げないためにすべきこと～」	82人
	9月30日	大月病院「感染対策～知って防ぐ！耐性菌～」	51人
	10月4日	平成28年度老人保健施設職員医療関連感染管理研修会	23人

CC委員会

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

28年度の主な活動

◆ホームページ

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

また、当院 Facebook のページでは、幡多ふれあい医療公開講座やその他のイベント、幡多ごはん（幡多の食材を使用した食事）などの情報を掲載しています。

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

◆広報誌

・ News letter

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

(28年度発行分については、下記のとおりです)

発行月	号数	トップ記事
6月	第122号	高血圧と食塩 (循環器科医師より)
8月	第123号	おしゃれトラブル (皮膚科医師より)
10月	第124号	病院は遠くても (麻酔科医師より)
1月	第125号	新年に寄せて (病院長より)
3月	第126号	〇〇を食べると病気予防になる？ (栄養科 管理栄養士より)

・ はた家

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



◆その他

- ・院内サマーコンサートの開催
- ・院内クリスマスコンサートの開催
- ・看護師募集パンフレットの作成

文責 西村 大輔

褥瘡対策委員会

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

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

平成 28 年度は、日本医療機能評価受審に向けより最善の褥瘡対策を目指した活動を行った。

1. 平成 28 年度活動内容

(1) 予防対策の実施

- ・体圧分散寝具の管理
- ・体圧分散寝具の使用前、使用後の管理マニュアル作成
- ・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検討

(2) 基本的な記録の充実

- ・褥瘡診療計画書作成、看護記録、DESIGN-R 記載の徹底

(3) 褥瘡事例検討

(4) 在宅支援、転院先への継続ケアに繋がる看護サマリーの作成

(5) 日本医療機能評価に向けての取り組み（昨年からの継続）

項目：「2.2.14 褥瘡の予防・治療を適切に行っている」

(6) 手術室における表皮剥離、びらん等の応急対応について

「術中皮膚障害発生時の応急処置：OP 室」表皮剥離、水疱の初期対応（ケア）
として院内標準マニュアルを作成

(7) 院内採用オムツのサンプル評価

(8) 学会・研修参加

○第 18 回日本褥瘡学会

平成 28 年 9 月 2～3 日（横浜市）参加者：加持留奈（ICU）、泥谷真紀（7 階）

○高知看護協会継続教育研修

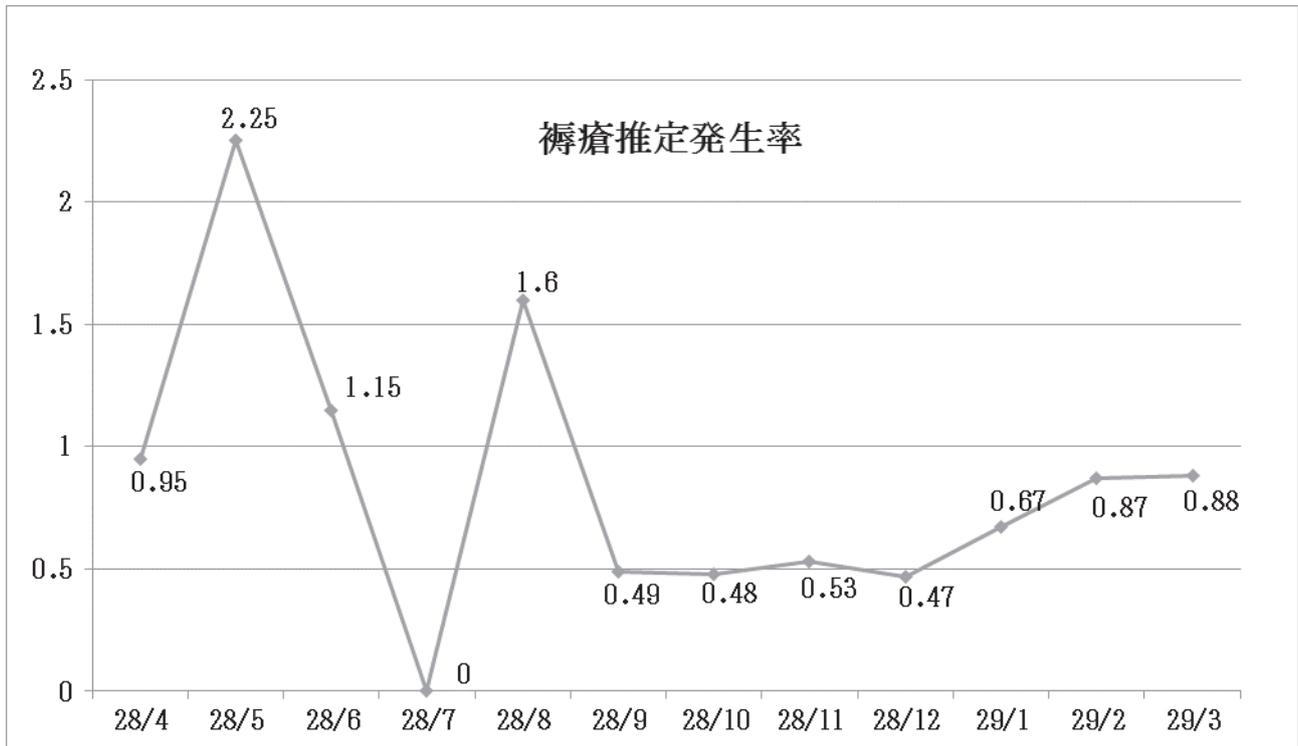
平成 28 年 6 月 29 日 高知看護協会 講師：山口香恵（WOC）

(9) その他

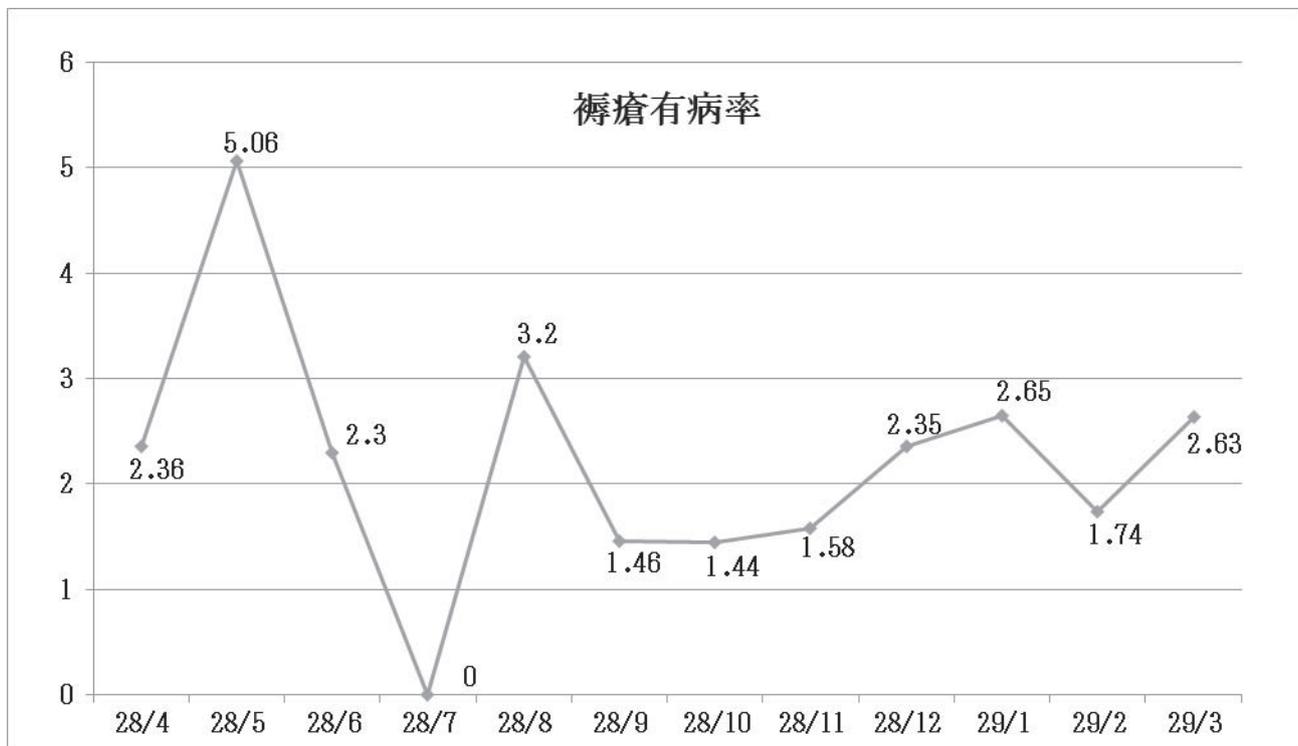
- ・創傷被覆材管理
- ・褥瘡ハイリスク患者加算
対象：ICU 入室患者
- ・院内統一の車椅子クッションの導入

2. 褥瘡発生統計

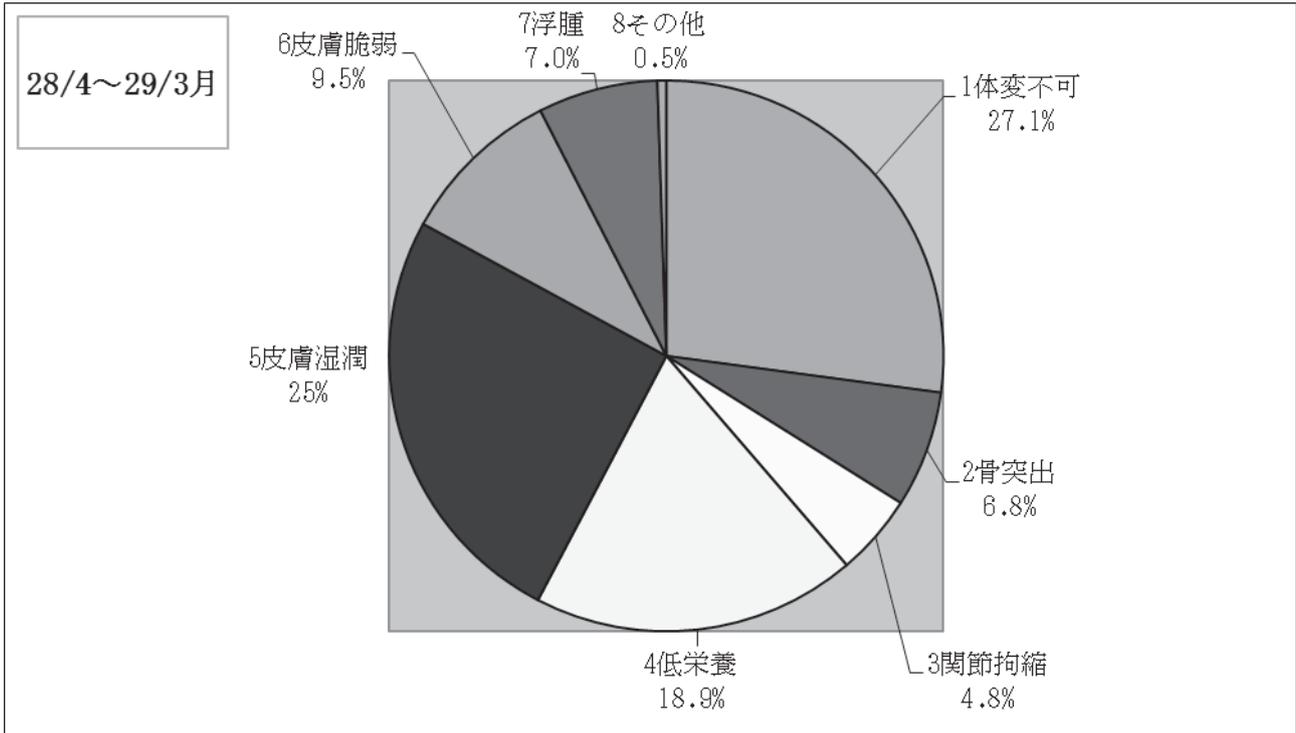
◆褥瘡推定発生率 平成 28 年度 平均 0.86%



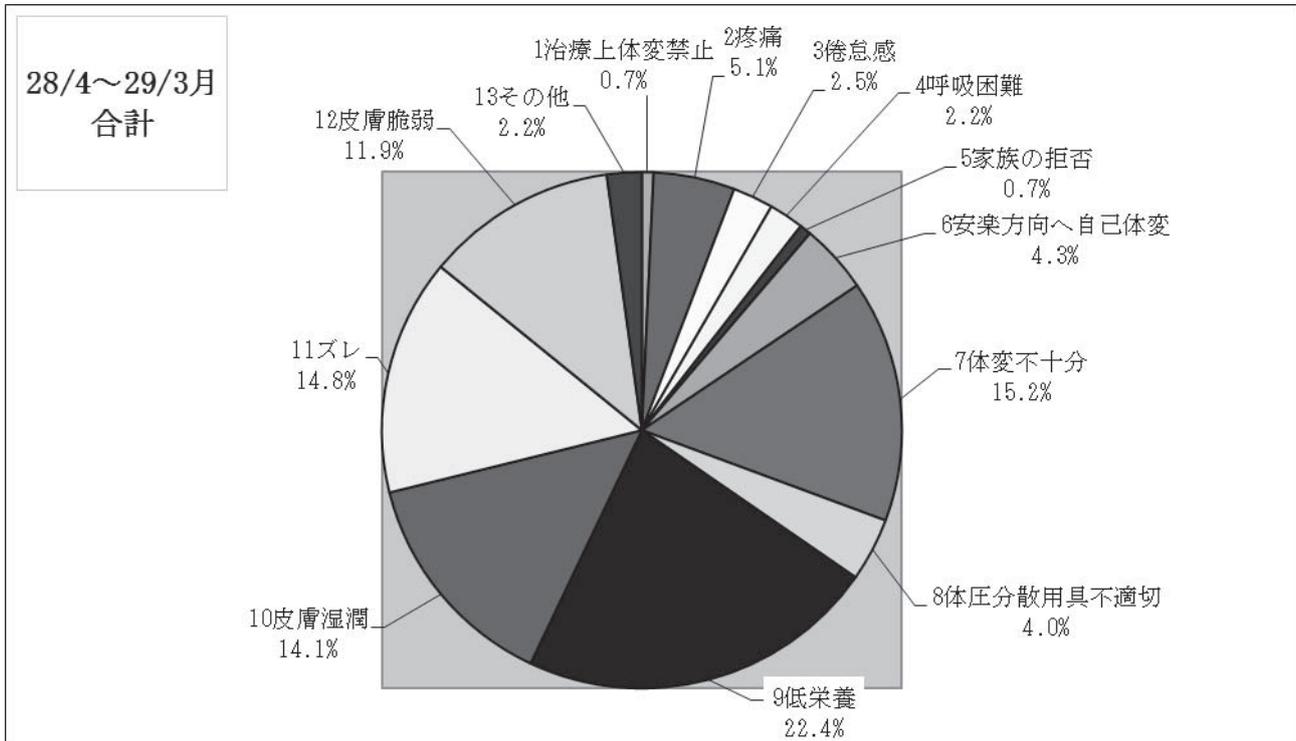
◆褥瘡有病率 平成 28 年度 平均 2.23%



◆褥瘡発生危険因子



◆褥瘡発生要因



文責：山口 香恵

教育・研修委員会

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

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

「平成28年度 教育・研修の活動目標」

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

「委員会開催状況」

第1回目：平成28年6月14日

- 教育・研修委員会委員の見直し
- 平成28年度活動目標の決定
- 定例研修年間計画・担当者の決定
- 新採用者オリエンテーション報告 他

第2回目：平成28年12月13日

- 平成28年度前期研修実施報告
- 平成28年度後期研修計画について
- その他

「平成28年度 CPC（臨床病理検討会）実施状況」

第1回目：平成29年2月15日

- 症例 : 急性心筋梗塞による心肺停止の1例
- 総合司会 : 【消化器科】上田 弘
- 臨床経過報告 : 【循環器科】河野 ちひろ、前原 遼、高橋 誠、寺内 靖順、古島 知樹、
有馬 直輝、舟木 孝志、矢部 敏和
- 病理所見報告 : 【臨床病理】宮崎 純一、和田 倫子

「平成 28 年度 院内合同発表会実施状況」

第 1 回目 : 平成 28 年 9 月 26 日

1. DECT study 中間報告.

循環器科 古島 知樹

2. 臨床成績を踏まえた整形外科病棟のケアプロセス.

整形外科 北岡 謙一

3. がんリハビリチームの取り組み.

リハビリテーション室 池 雅道

4. 画像症例検討 (AI).

放射線室 岡林 史朗

5. リンパ浮腫治療における看護師とリハビリの連携.

東 5 病棟看護 大石 真知

リハビリテーション室 山本 涼子

第 2 回目 : 平成 29 年 2 月 13 日

1. 交通事故に遭い配偶者の突然の死を知り、集中治療室に緊急入室した患者への危機介入

ICU 看護師 長者 有理

2. ポータブル撮影におけるバーチャルグリッド処理撮影

放射線室 中平 芳彦

3. 亜急性甲状腺炎に自己免疫性肝炎を合併した一例

消化器科 研修医 谷川 和也

4. 当院における細菌の耐性と抗菌薬使用についての耳よりな話

ICT 薬剤師 西村 さやか

5. 整形外科病棟におけるドクターコール発生状況

整形外科 (大月病院) 筒井 崇

「平成 28 年度 教育・研修実施状況」

別表「平成 28 年度 院内研修一覧」参照

文責 莉田 美里

平成28年度 院内研修一覧

番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	院内参加人数														院外			総数				
							医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	コチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事務	委託業者	病院	施設	その他					
1	4月8日	18:00~19:00	がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	11	14	3	1			3											2	2	4	42	
2	4月12日	18:00~19:00	コーチング	看護職員	大会議室	看護教育委員会		31																				31
3	4月15日	18:00~	免疫抑制・化学療法に再燃するB型肝炎対策	全職員	大会議室	化学療法委員会	1		8	1																		10
4	4月22日	18:00~19:00	～せん妄・不眠対策を中心に～	全職員	大会議室	医療安全研修会	1	15	8																			24
5	4月19日	13:30~16:30	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護教育委員会		23																				23
6	4月23日	9:30~11:30	the★看護	看護職員(院外含む)	大会議室	看護教育委員会		13																				13
7	4月26日	18:00~19:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	21	5	1			2				3		1						21	6			60
8	5月2日	13:30~15:30	新任副看護長研修	副看護長心得	大会議室	看護部		5																				5
9	5月2日	17:30~	退院支援の方法論Ⅰ	看護職員	大会議室	伊吹看護長		20																				20
10	5月6日	13:30~15:30	新任副看護長研修	副看護長心得	大会議室	看護部		9																				9
11	5月9日~13日		看護職員に必要な接遇研修	看護職員		DVD視聴		279																				279
12	5月10日	18:00~	緩和カンファレンス	全職員	大会議室	がん診療委員会	2	4	4															3	1	2		16
13	5月12日	17:30~18:30	糖尿病 院内勉強会	全職員	大会議室	糖尿病ワーキング	4	11	6	10		5	2				1							3		3		45
14	5月13日	18:00~	がんの勉強会「がんと病理検査」	全職員	大会議室	がん診療委員会	4	6	6	10		5	2				1							3		3		40
15	5月17日	13:30~16:30	看護補助者研修(オムツの当て方)	看護補助者	大会議室	看護教育委員会		23																				23
16	5月17日	17:30~18:30	糖尿病 院内勉強会	全職員	中会議室	糖尿病ワーキング			4	1						2												7
17	5月17日	18:00~19:00	第13回 福多NST地域連携研修会 認知症への食支援	全職員	大会議室	NST委員会	17	4				1				1	3							19	37			82
18	5月18日	9:00~	新人看護職員研修	新人看護師	大会議室	新人教育委員会		18																				18
19	5月19日	18:00~	2年目パートナーシップ・マインド研修	2年目看護師	大会議室	PNS委員会		10																				10
20	5月24日	18:00~	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	10	12	3	1		2			1	7												36
21	5月25日	9:00~	新人看護職員研修	新人看護師	大会議室	新人教育委員会		18																				18
22	5月25日	18:00~	フレッシュリーダー	ラダーⅠ~Ⅱの看護職員	大会議室	教育委員会		25																				25
23	5月26日	18:00~	3年目パートナーシップ・マインド研修	2年目看護師	大会議室	PNS委員会		11																				11
24	5月31日	12:45~17:45~	4年以上パートナーシップ・マインド研修	4年以上の看護師	大会議室	PNS委員会		58																				58
25	6月1日	9:30~12:30	プリセプター研修	プリセプター	大会議室	新人教育担当者会		14																				14
26	6月1日	18:00~19:00	医療福祉社会制度について	看護師	大会議室	看護部・伊吹看護長		29																				29
27	6月3日	14:00~17:00	メンタルヘルス研修Ⅰ	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会・あき総合病院 平瀬看護部長		18																				18
28	6月3日	17:30~18:30	メンタルヘルス研修Ⅱ	新人以外の看護師	大会議室	看護部教育委員会・あき総合病院 平瀬看護部長		21																				21
29	6月4日	9:00~	心電図の基礎(ベーシック)	事前申し込み者	大会議室	看護部教育委員会		34							3													37
30	6月5日	9:00~	心電図の基礎(応用編)	事前申し込み者	大会議室	看護部教育委員会		24							1													25
31	6月7日	18:00~19:00	倫理研修	全職員	大会議室	院内研修委員会	11	35	2	9	3	1			1													62
32	6月9日	13:30~16:30	看護補助者研修(嚥下と食事介助)	看護補助者	大会議室	看護部教育委員会		23																				23
33	6月9日	18:00~19:00	リーダーシップⅠ	ラダーⅡ~Ⅲ	大会議室	看護部教育委員会		26																				26
34	6月10日	9:00~17:15	新人看護職員研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		18																				18
35	6月10日	17:00~	がんの勉強会「在宅医療連携で支える緩和ケアから看取りまで」	全職員	大会議室	がん診療委員会	2	34	5	1		2	1	1	1									19	7	17		90
36	6月13日	9:00~17:15	新人看護職員研修	新人看護師	大会議室	新人教育担当者会		18																				18
37	6月14日	18:00~19:00	リーダーシップ実務編	看護師	大会議室	PNS委員会		19																				19
38	6月21日	13:30~16:30	看護補助者研修(口腔ケア)	看護補助者	大会議室	看護部教育委員会		19																				19
39	6月21日	19:00~20:00	認知症治療の実際	全職員	大会議室	Web講演会	5	49	2	2					4	2												64
40	6月28日	18:00~	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	10	18	4			2			1	1												36
41	7月1日	18:00~	知っ得! たばこの話	全職員	大会議室	職場衛生委員会	1	14	7	1		1	2			1							1					29
42	7月4日	13:30~15:45	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護教育委員会		11																				11
43	7月5日	13:30~15:45	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	看護教育委員会		10																				10

番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	院内参加人数														院外			総数			
							医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	コティ	MSW	リハ ビリ	栄養	放射	ME	医師 事務	委託 業者	病院	施設	その他				
131	3月24日	15:00～	保険診療講習会 『DPCデータ分析による 病院改善』	全職員	大会議室	院内教育研修委員会	2	2	2	1	1	7	11			1											27
132	3月28日	18:00～	がんボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	7	9	2			2		1	2												23
133	3月30日	18:00～	感染対策学術集会 『多職種で取り組もう 高齢者施設における感染対策』	全職員	大会議室	共催：幡多けんみん病院	4	20	4	1						2	1							31	3		66

研修回数	133	参加者総計	321	3805	245	171	69	126	183	19	89	54	55	11	49	71	157	84	126	5635
------	-----	-------	-----	------	-----	-----	----	-----	-----	----	----	----	----	----	----	----	-----	----	-----	------

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 252 人（前年度より 68 人減）、自己血 5 人（同 3 人減）、アルブミン製剤使用患者 66 人（同 24 人減）であった。各製剤の使用量は赤血球製剤が 1,348 単位、（同 370 単位減）、新鮮凍結血漿が 352 単位（同 172 単位増）、血小板製剤が 920 単位（同 280 単位減）、アルブミン製剤が 1,638 単位（同 312 単位減）であった。輸血患者の減少により赤血球製剤や、血小板製剤使用量は減少した。またアルブミン製剤についても使用量は減少した。新凍結血漿は血漿交換の患者に使用したため、使用量は増加した。病院全体として患者数が減少したことや、大量出血の症例が少なかったことが使用量減少の原因と考えられる。

輸血用血液製剤購入額は 2,145 万円（前年度より 491 万円減）、廃棄額は 31 万円（同 5 万円減）、期限切れ血液センター返品額は 181 万円（同 10 万円減）であった。製剤の使用量が少なかったため購入額は減少したが、廃棄率は 1.41 とやや増加した。

各診療科別に製剤の使用量をみると、赤血球製剤は消化器科、外科、整形外科、内科で主に使用された。新鮮凍結血漿は内科、外科、産婦人科で主に使用され、血漿交換を行ったため内科での使用量が増加した。血小板製剤は内科で 6 割が使用され、外科、消化器科でも多く使用された。アルブミン製剤は内科、消化器科、外科、麻酔科で多く使用された。

貯血式自己血輸血の使用量は年々減少傾向となり、特に整形外科の使用量減少が目立つ。整形外科での実施件数が昨年度同様に 0 件となり、産婦人科は 5 件、泌尿器科は 1 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、整形外科は 0%で、産婦人科が 14.7%、泌尿器科が 1.6%であった。

輸血管理料Ⅱ取得の条件となる製剤使用比率は、年度通算で FFP/RBC が 0.14、Alb/RBC が 1.31 で、適正使用基準を満たした。

輸血副作用

輸血患者数 252 人、輸血用血液製剤使用本数 872 本

輸血副作用：0 人、輸血副作用疑い：6 人（蕁麻疹・発熱等）

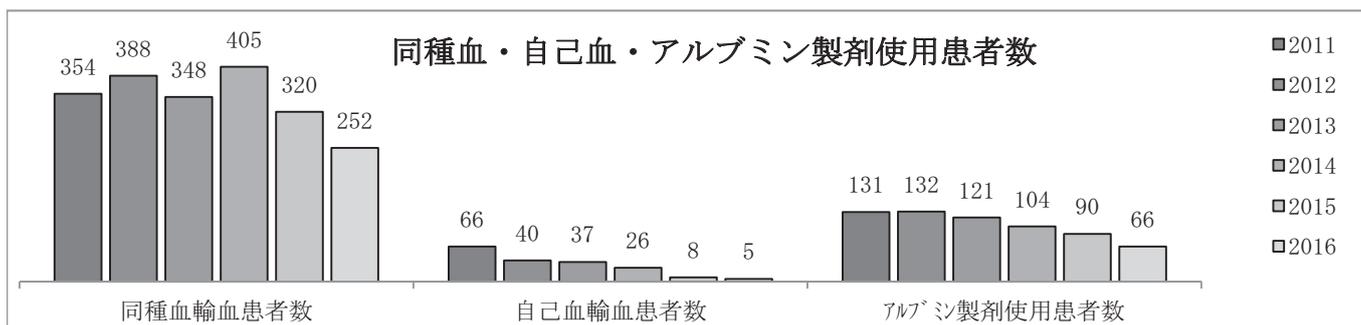
輸血副作用発生率 0.9%、輸血副作用患者発生率 2.3%

輸血副作用は少なく、年度を通じて重篤な輸血副作用は発生していない。

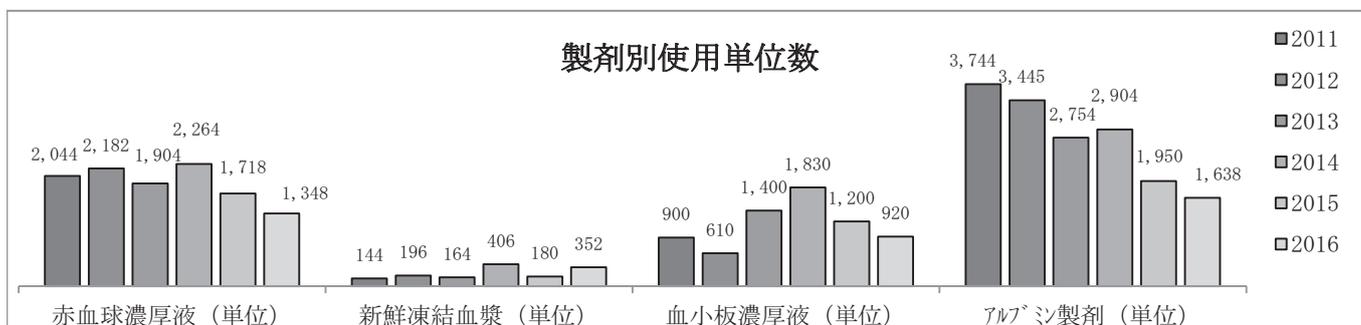
今年度は輸血マニュアル、特定生物由来製品使用同意書、輸血伝票を更新した。また、輸血副作用の 24 時間後の観察を導入し、外来には注意喚起文書を配布するようにした。

文責 中村 寿治

年 度	2011	2012	2013	2014	2015	2016
同種血輸血患者数	354	388	348	405	320	252
自己血輸血患者数	66	40	37	26	8	5
アルブミン製剤使用患者数	131	132	121	104	90	66

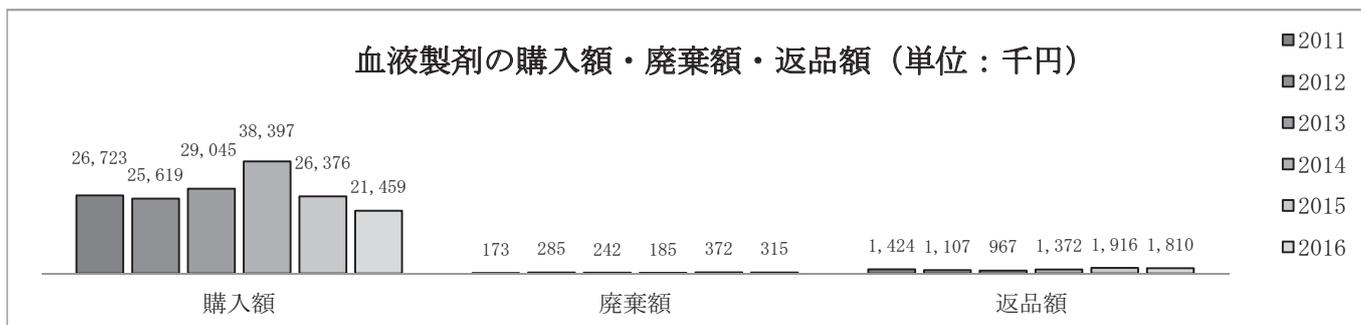


年 度	2011	2012	2013	2014	2015	2016
赤血球濃厚液 (単位)	2,044	2,182	1,904	2,264	1,718	1,348
新鮮凍結血漿 (単位)	144	196	164	406	180	352
血小板濃厚液 (単位)	900	610	1,400	1,830	1,200	920
アルブミン製剤 (単位)	3,744	3,445	2,754	2,904	1,950	1,638

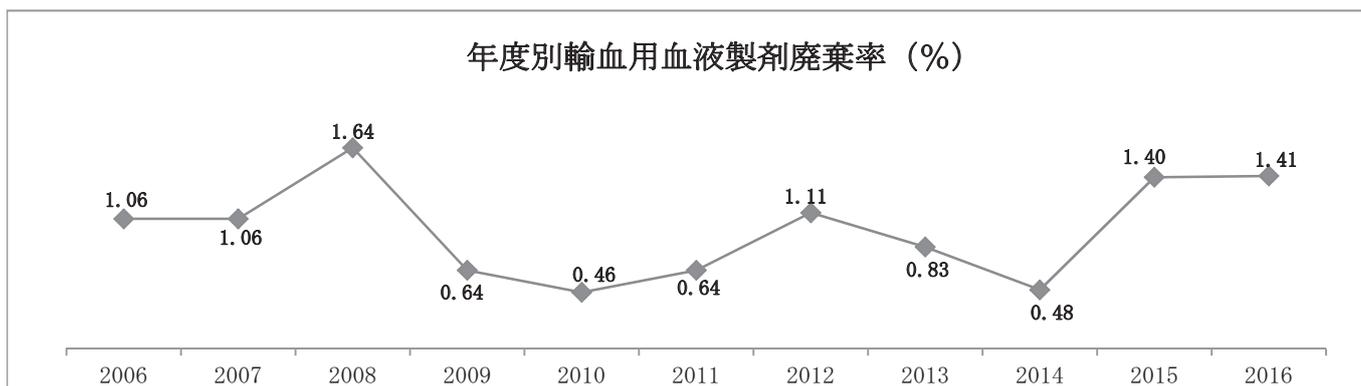


年 度	2011	2012	2013	2014	2015	2016
購入額	26,723	25,619	29,045	38,397	26,376	21,459
廃棄額	173	285	242	185	372	315
返品額	1,424	1,107	967	1,372	1,916	1,810

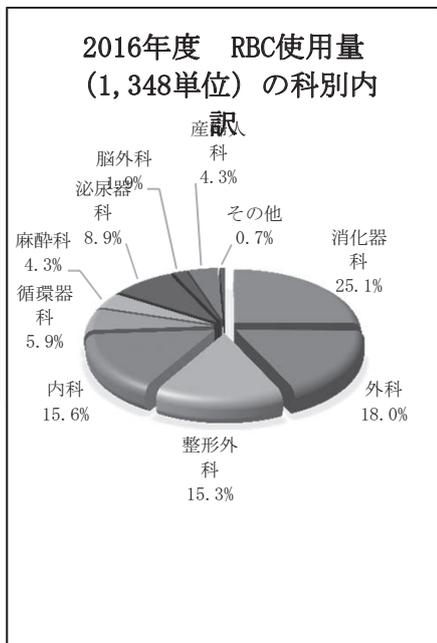
単位：千円



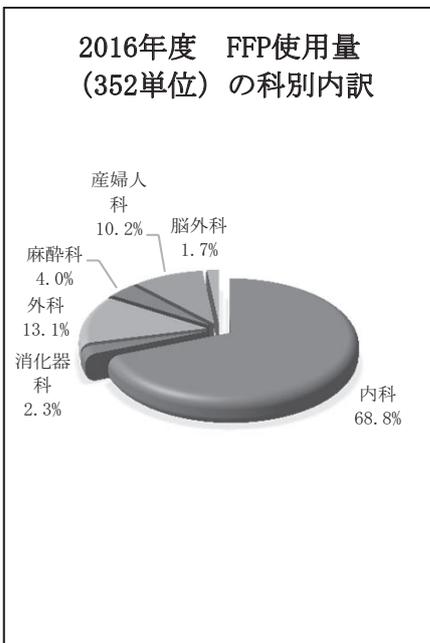
年度	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
廃棄率 (%)	1.06	1.06	1.64	0.64	0.46	0.64	1.11	0.83	0.48	1.40	1.41



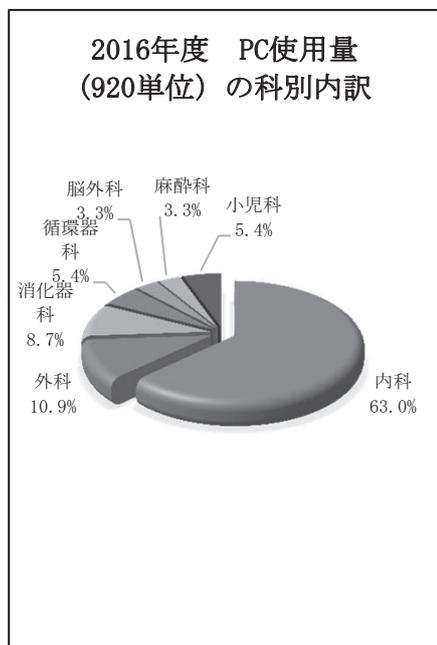
消化器科	338
外科	242
整形外科	206
内科	210
循環器科	80
麻酔科	58
泌尿器科	120
脳外科	26
産婦人科	58
その他	10
計	1,348



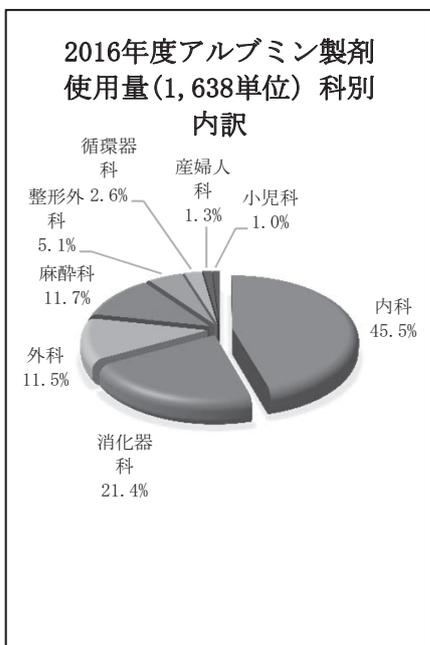
内科	242
消化器科	8
外科	46
麻酔科	14
産婦人科	36
脳外科	6
計	352



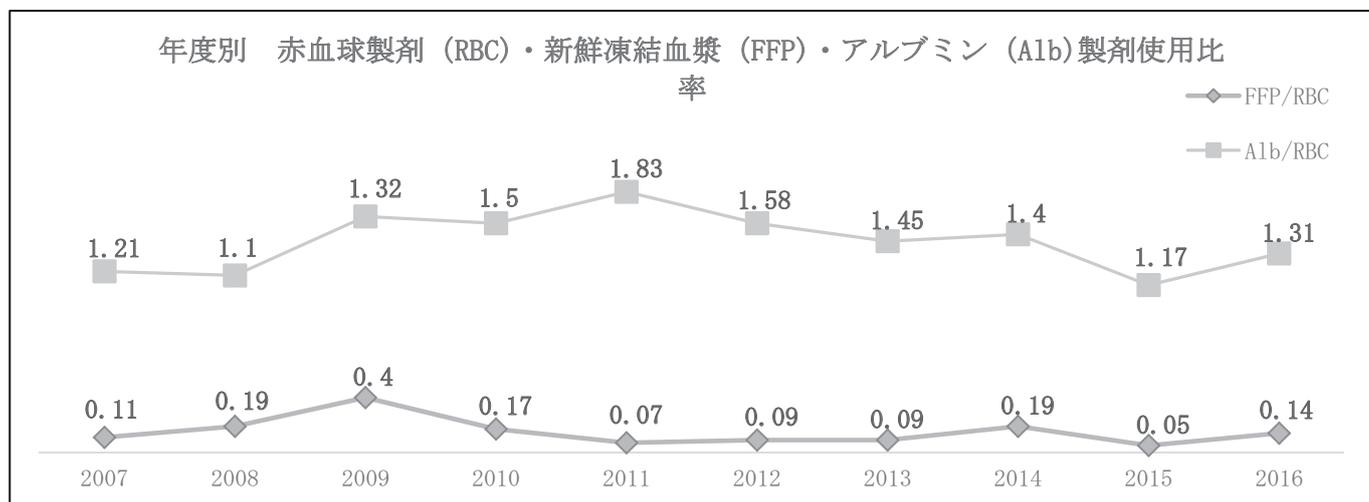
内科	580
外科	100
消化器科	80
循環器科	50
脳外科	30
麻酔科	30
小児科	50
計	920



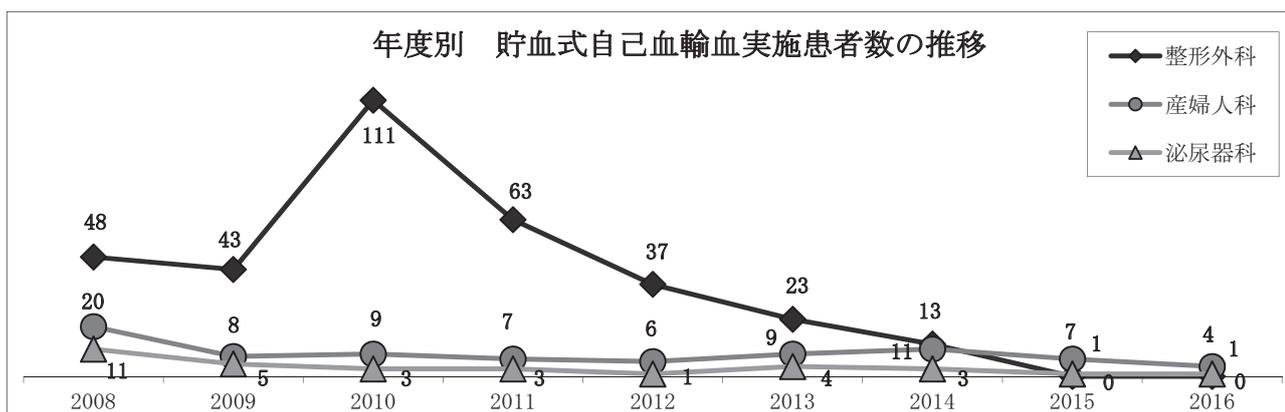
内科	746
消化器科	350
外科	188
麻酔科	192
整形外科	83
循環器科	42
産婦人科	21
小児科	16
計	1,638



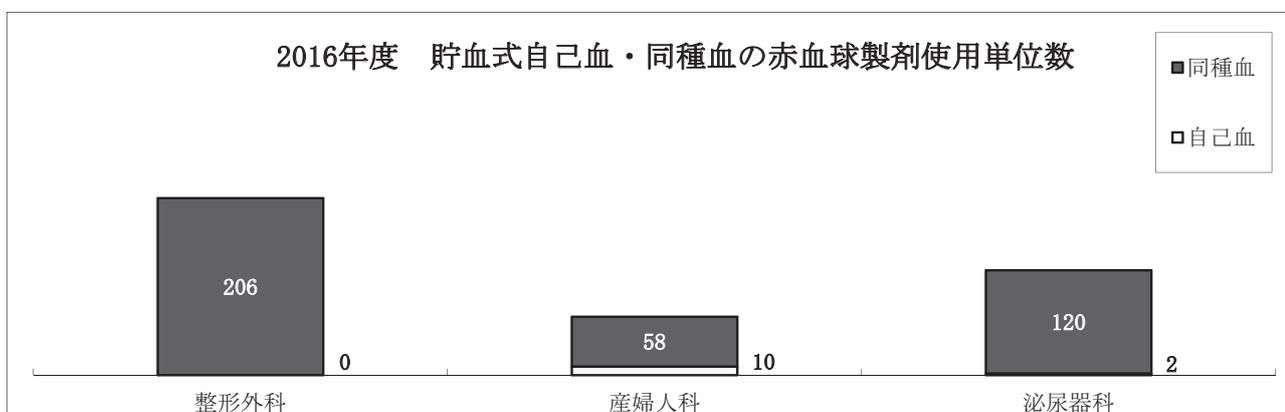
年度	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
FFP/RBC	0.11	0.19	0.4	0.17	0.07	0.09	0.09	0.19	0.05	0.14
Alb/RBC	1.21	1.1	1.32	1.5	1.83	1.58	1.45	1.4	1.17	1.31



年度	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
整形外科	48	43	111	63	37	23	13	0	0
産婦人科	20	8	9	7	6	9	11	7	4
泌尿器科	11	5	3	3	1	4	3	1	1



	整形外科	産婦人科	泌尿器科
自己血	0	10	2
同種血	206	58	120



2016年度 輸血副作用発生状況

	輸血製剤使用数	輸血実施のべ患者数	輸血実施単位数			副作用報告			
			RBC	FFP	PC	有	疑い	製剤名	内容
2016年4月	76	29	132	18	10		1	RBC	発熱
5月	104	26	82	160	190				
6月	59	26	102	10	30				
7月	54	29	100	0	30				
8月	64	24	96	18	70				
9月	53	32	102	6	10				
10月	100	37	130	50	50		3	RBC・W-RBC	蕁麻疹
11月	57	21	100	16	30		1	RBC・FFP	蕁麻疹
12月	61	27	96	0	130		1	RBC	顔面浮腫
2017年1月	96	31	140	6	240		1	RBC	顔面紅潮
2月	77	30	134	20	120		1	RBC	寒気・発熱
3月	71	31	134	10	10				
合計	872	343	1,348	314	920	0	8		

- ※ 2016年度の同種血輸血使用製剤数 872本 (同種血輸血実施患者 重複除く 252名)
- ※ 副作用発生率 ①; 疑いを含む副作用報告のあった製剤数 8本/全輸血製剤数 872本 = 0.9%
- ※ 副作用患者発生率 ②; 疑いを含む副作用発生患者 6人/輸血患者 252人 = 2.3%

化学療法委員会

委員会は6回開催し、下記事項を討議し改善を行った。

1) 新規のレジメンは13件申請・承認された。

内服薬や病院からの継続レジメンも審議した。これにより登録レジメン総数は328件となった。

2) 化学療法（注射剤）の実施件数は、27年度に比べて若干の増加はあったが、ここ数年変動していない

診療科では、外科や消化器科は例年並み、その他の科は減少している。

特に耳鼻咽喉科や小児科では注射剤での治療はなかった。

癌種別にみれば、胃癌の治療を行う延べ患者数が増加している。

大腸癌、乳癌、胃癌、膵胆癌の患者数が多いのは例年通りである。

3) その他

レジメンの修正を行った（支持療法など）

中等度催吐性レジメンのデキサメタゾン錠の投与2mg朝夕→4mg朝

TJ、AVA+TJ療法にイメンド追加。デキサメタゾン注の投与量調整

GEM+CDDP療法の水化ナトリウム用輸液の投与時間変更

高用量CDDPレジメンに外来用としてショート水化ナトリウム版作成
インフューザーポンプの変更（携帯しやすさ）

ポート閉塞時の対応フロー作成（夜間・休日用）

後発医薬品への変更（ドセタキセル、ゲムシタビン、ゾレドロン酸）

ご家族への曝露対策について説明文書を作成し、説明・配布することとした。

文責 三浦 雅典

過去5年間の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	28年度	27年度	26年度	25年度	24年度
外来化学	1,766	1,693	1,703	1,729	2,292
診療科	0	8	9	9	12
入院	587	617	665	647	642
計	2,353	2,318	2,377	2,385	2,946

28年度月別化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来化学	134	132	160	139	169	154	144	159	121	154	153	147
診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	64	41	58	44	67	33	59	46	38	39	45	53
計	198	173	218	183	236	187	203	205	159	193	198	200

28年度診療科別の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	外科	消化器科	婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	内科	放射線科	脳神経外科	小児科
外来化学	992	573	156	0	22	4	0	19	0
診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	232	109	141	0	56	34	0	15	0
計	1,224	682	297	0	78	38	0	34	0

28年度 新規登録レジメン（登録順）

診療科	レジメン	適応疾患
消化器科	HER+XELOX	HER2 過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌
産婦人科	DG 療法	子宮肉腫
泌尿器科	イクスタンジ経口療法	去勢抵抗性前立腺癌
外科	High-DoseFP	肛門癌
外科	カドサイラ単独	HER2 陽性の手術不能又は再発乳癌
泌尿器科	PTX+GEM	尿路上皮癌
消化器科	NewFP（初回導入）	進行・再発の肝細胞癌
消化器科	NewFP（維持）	進行・再発の肝細胞癌
内科	R-EPOCH	中等度非ホジキンリンパ腫
内科	リツキサシ ANCA 関連血管炎用	顕微鏡的多発血管炎、ウェゲナー肉芽腫症
耳鼻咽喉科	C-mab+PTX	再発または転移性頭頸部扁平上皮癌
泌尿器科	ジェブタナ+PSL 療法	進行または再発前立腺癌
外科	RAM+FOLFIRI	治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

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	28年度	主なレジメン
大腸癌	494	AVA+FOLFIRI(82)、AVA+mFOLFOX6(39) AVA+sLV5FU2(55)、AVA 単独(2週毎)(3)、 AVA+XELOX(25)、AVA+XELIRI(7)、 AVA+IRIS(16)、AVA+SOX(11) AVA+ゼローダ(34)、AVA+TS-1(13)、 P-mab+mFOLFOX6(4)、P-mab+FOLFIRI(9)、 P-mab+sLV5FU2(13)、P-mab+CPT-11(5)、 FOLFIRI(17)、mFOLFOX6(14)、sLV5FU2(2)、 RAM+FOLFIRI(3)、CPT-11 単独 B 法(5)、 High-DoseFP 肛門癌 (3)、UFT+UZEL(73) XELOX(7)、XELIRI(10)、IRIS(1)、 TS-1(26)、ゼローダ(12)、 ロンサーフ(4)、スチバーガ(1)
胃癌	417	CDDP+TS-1(28)、TS-1(204)、 Weekly PTX(23)、DOC+TS-1(5)、PTX+TS-1(33)、 RAM+PTX(43)、RAM(2)、 XP(6)、XP+ハーセプチン(7)、SP+ハーセプチン(19)、 TS-1+ハーセプチン(2)、XELOX(2)、XELOX+HER(4)、 G-SOX(5)、HER+PTX(34)
食道癌	37	High-DoseFP+DOC(25)、High-DoseFP(5) Low-DoseFP-RT(7)
膵胆癌	250	BiWeekly GEM(42)、TS-1(118)、 Weekly GEM(45)、 GEM+CDDP(23)、アブラキサン+GEM(22)
肝臓癌	45	High-DoseFP 動注（5日間持続）(2) NewFP(維持)肝動注(2)、TS-1(3)、 ノバントロン単独(13)、ネクサバル(25)
頭頸部癌	4	TS-1(4)、
造血器腫瘍	40	THP-COP(4)、R-THPCOP(5)、 R-THPCOP 変法(2)、R-EPOCH(3)、 MTX+AraC+デキサート(1)、グリベック(14)、ハイドレア(4)、 ラステット S(4)、アグリリン(3)

乳癌	332	AVA+PTX(37)、DOC75(23)、 EC<60/600>(22)、TriweeklyHER+DOC75(3)、 HER+WeeklyPTX(14)、カドサイラ単独(10)、 WeeklyPTX(1)、Triweeklyハーセプチン(141)、 HP+DOC(5)、HP(26)、WeeklyGEM(1)、 ハラヴェン(12)、TC(3)、ナベルピン単独(1)、TS-1(33)
脳腫瘍	67	テモダール経口維持(47)、テモダール経口初発(2)、 AVA単独<<再発>>(5)、AVA+テモダール(13)
肺癌	40	TS-1(8)、アリムタ(4)、ナベルピン(3) CPT-11+CDDP(2)、タルセバ(1)、UFT(22)
婦人科腫瘍	181	CCRT(2)、TJ(44)、AVA+TJ(11)、 DJ(10)、WeeklyTJ(1)、Weekly CPT-11(6) Weekly PTX(25)、Weekly DOC(9)、 Weekly GEM(3)、CPT-11+CBDCA(1)、 CPT-11+CDDP(18)、BiweeklyDOC+CPT-11(2)、 ドキシル(33)、AVA+ドキシル(6)、AVA単独維持(10)
泌尿器科腫瘍	52	PGC(2)、CDDP+GEM(15)、CBDCA+GEM(5)、 PTX+GEM(4)、UFT(1)、 ジェブタナ+PSL(1)、PSL+DOC(24)
腎臓癌	25	スーテント(23)、ネクサバール(1)、インライタ(1)
皮膚癌	3	フエロン皮下注(3)
その他	71	TS-1(5)、グリベック<<GIST>>(45)、 オペプリム(7)、アフィニトール(11)、PTX腹腔内(3)

薬事委員会

薬事委員会は、6回開催した。

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

1. 医薬品採用状況

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

しかし、使用期限切れの薬品および院内での使用量が少ない薬品については、採用中止、必要時に購入などの採用形態にしたこともあり、総品目数は昨年度より若干減少した。

年度	28年度	27年度	26年度	25年度
医薬品総品目数	1,723	1,729	1,674	1,628
外用薬	303	305	300	297
造影剤	31	28	30	31
注射薬	576	539	548	542
内服薬	813	857	796	758
後発医薬品数	260	223	170	146
後発医薬品購入額比率	10.8%	11.6%	9.66%	7.23%

2. 後発医薬品

後発医薬品の数量シェア（置換え率）

継続的な取り組みにより、83.6%に増加した。

28年度は、31品目変更した。

3. 院内製剤

院内製剤については、2製剤申請があり、倫理委員会承認後採用とした。

文責 三浦 雅典

職場衛生委員会

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

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

主な活動は以下のとおり。

職員健診関係

- ・ 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：541人 接種者：509人 接種率：94.1%

労働環境

- ・ 院内巡視など
- ・ 長時間労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること

メンタルヘルス対策、セクシャルハラスメント対策、パワーハラスメント対策

- ・ メンタルヘルス対策、セクシャルハラスメント対策、パワーハラスメント対策について、相談しやすい体制をつくった
- ・ ストレスチェックを実施した。

文責 中野 佳菜

クリニカルパス委員会

1 平成28年度目標

- ・院内でクリニカルパスがスムーズに運用、浸透し、安全な医療・看護を提供する
- ①各部署パス作成を2～3個/年、使用率50%を目指す（プロセスパス含む）
- ②ワーキンググループでの課題達成
- ③他職種と連携を図りながら、パスの作成・ベンチマーキングの検討を実施

2 平成28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26回パス大会 テーマ：『新規パスについて』

開催日	発表部署・発表者	演 題
H28. 10. 12	大塚製薬 梅原 尚也 氏	サムスカの特徴
	消化器科 高田 昌史 医師	サムスカを使用した症例紹介
	西6病棟 看護師 福山 夏生	サムスカ導入パスについて
	東5病棟 看護師 實藤 麻由	新規パスCVリザーバ留置

3) 第27回パス大会 テーマ：「新規パスについて」

開催日	発表部署・発表者	演 題
H29. 3. 8	麻酔科部長 片岡 由紀子	アナフィラキシーのA、B、C
	ICU 看護師 中山 和彦	救急外来でのアナフィラキシーパス
	整形外科部長 北岡 謙一	腱・靭帯損傷について
	7階病棟 看護師 小松 万里子 澤田 由紀	アキレス腱断裂手術パス
	手術室 看護師 岡本 隆広	パス使用件数とバリエーション分析

4) 院内・院外研修会等への参加

・第14回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会

開催日	発表部署・発表者	演 題
H28. 8. 28	看護師 實藤 麻由	オキシコンチン導入のプロセスパス作成

・第17回日本クリニカルパス学会学術集会

開催日	発表部署・発表者	演 題
H28. 11. 25- 11. 26	看護師 實藤 麻由	オキシコンチン導入のプロセスパス作成

5) 地域連携パスへの取り組み

年月日	内 容
H28. 5. 23	第35回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度 委員名簿の確認 ・地域連携パス使用状況 ・脳卒中再発予防に向けた取り組み ・大腿骨地域連携パス（回復期以降の大腿骨頸部骨折地域連携パスマニュアル）
H28. 10. 20	第36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 ・脳卒中再発予防に向けた取り組み ・脳卒中地域連携パス質の評価について ・大腿骨頸部骨折連携パスシートの変更点について
H29. 3. 13	第37回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中連携パス質の評価結果について ・脳卒中医療連携体制整備事業について ・来年度の検討委員会、WG活動の取り組みについて ・骨粗鬆症地域連携パス構想企画書について

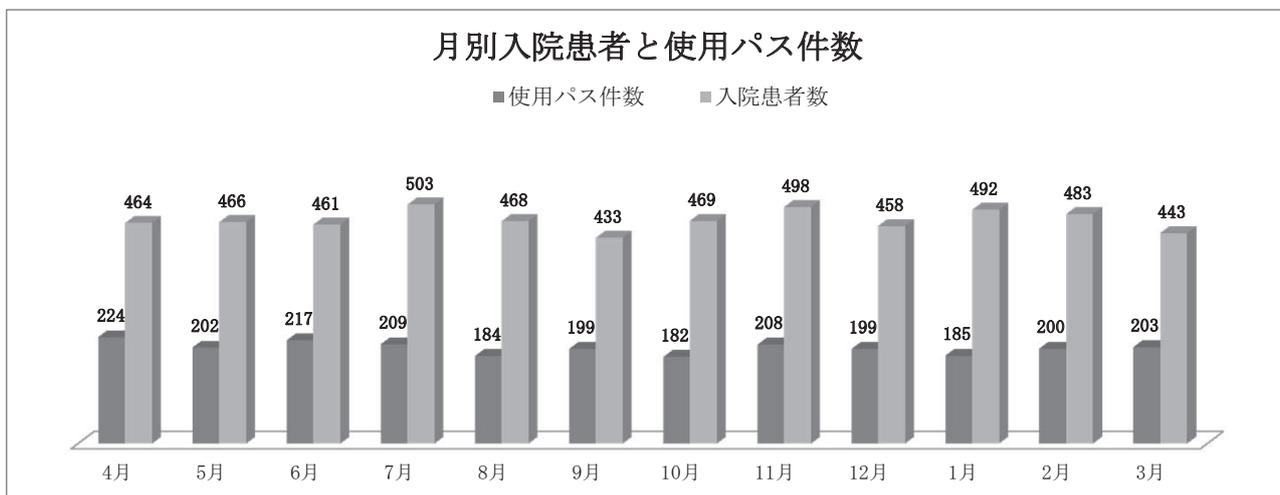
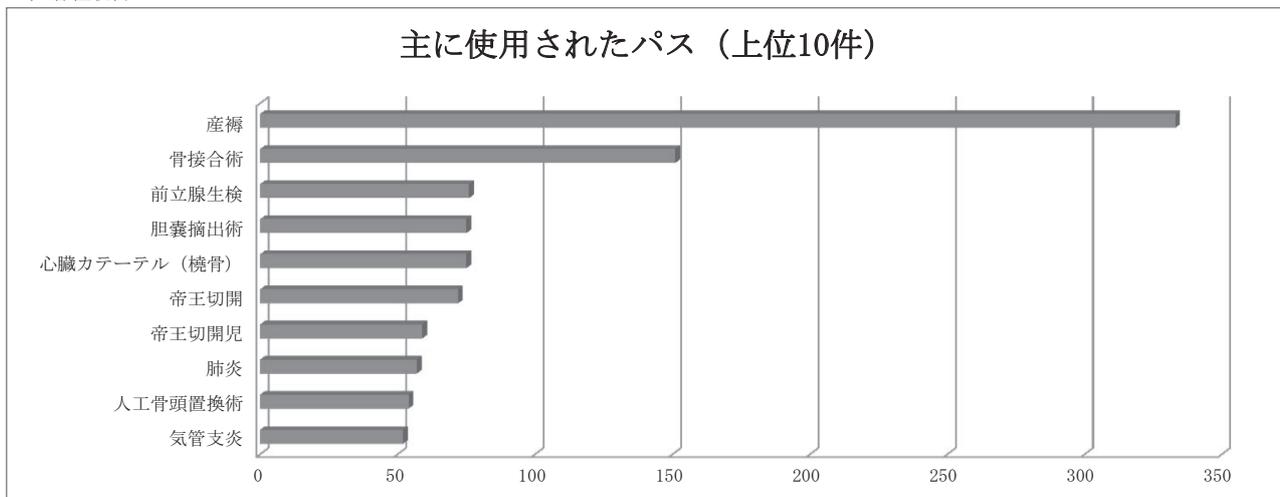
6) 地域連携ワーキンググループの取り組み

年月日	内 容
H28. 6. 6	第15回地域連携ワーキンググループ 『連携パスシートの記入方法を学び、連携パスを読み解く！』
H28. 8. 8	第16回地域連携ワーキンググループ 『脳卒中再発予防への取り組みについてみんなで考えよう！！』
H28. 11. 14	第17回地域連携ワーキンググループ 『術後脱臼0に向けての取り組み』
H29. 1. 26	第18回地域連携ワーキンググループ 『症例検討会』

7) その他地域連携の取り組み

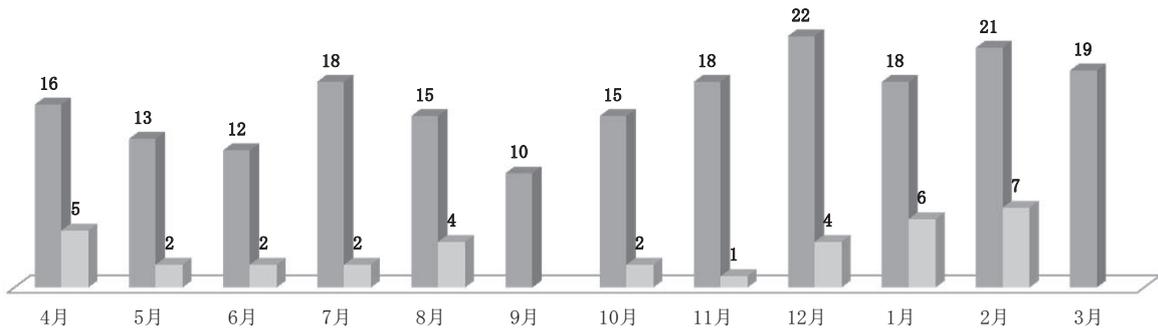
年月日	内 容
H28. 12. 22	第7回 幡多地区 地域連携を考える会 【特別講演】「地域で私たちにできること」 日本赤十字社高知県支部高知赤十字病院 看護係長 脳卒中リハビリテーション看護認定 谷本 早苗
H29. 1. 21	第3回 幡多地域医療フォーラム 「脳卒中地域連携のこれまでの取り組みと成果」 幡多けんみん病院 脳神経外科 クリニカルパス委員会 地域連携パス委員会 西村 裕之
H29. 3. 13	第1回 脳卒中再発予防を考える会

8) 各種統計



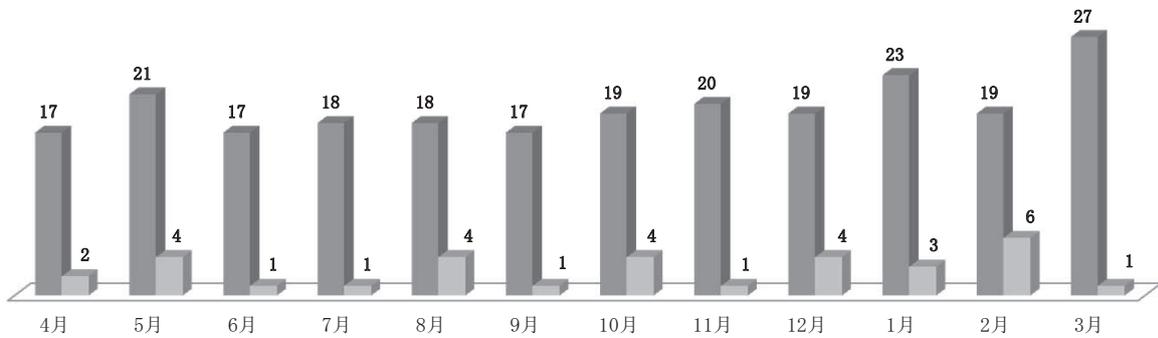
大腿骨頸部骨折地域連携パス

■使用件数 ■中止



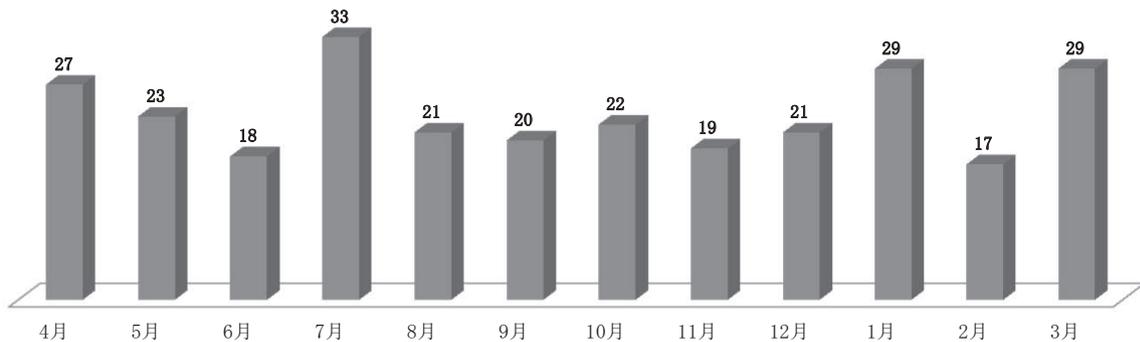
脳卒中地域連携パス（病一病）

■使用件数 ■中止



脳卒中地域連携パス（病一診）

■使用件数



文責 並川 正和

NST委員会

① NST 回診、カンファレンスの実施

・平成 28 年度 NST 新規依頼患者 60 名 うち 58 名介入 介入率 96.8%

前年度引き続き介入患者 11 名と合わせて計 69 名介入/年。

介入患者性別内訳：男性 34 人（49.3%） 女性 35 人（50.7%）

介入者平均年齢：75 歳（最年少 5 歳 最年長 97 歳）

介入者診療科内訳：整形外科 26 人（37.9%） 外科 16 人（23.2%） 内科・消化器科 9 人（13.0%）
循環器科 3 人（4.3%） 脳神経外科・泌尿器科 2 人（2.9%） 麻酔科・小児科・産婦人科 1 人（1.4%）

介入までの平均日数：39 日（最短 1 日 最長 551 日）

平均介入期間：39 日（最短 1 日 最長 151 日）

転帰：転院 31 人（48.4%） 退院 17 人（26.6%） 改善 3 人（4.7%） 死亡 13 人（20.3%）

Alb 変化（死亡者を除く）：上昇 34 人（66.7%） 低下 8 人（14.8%） 未測定 9 人（16.7%）

② 院外研修会・学会参加

・第 8 回日本静脈経腸栄養学会四国支部会学術集会 演題発表

栄養科：野村

・第 22 回摂食嚥下リハビリテーション学会 参加

脳神経外科：細田、看護部：濱口、薬剤科：竹葉、言語聴覚室：星川、栄養科：谷村

・第 32 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 参加

薬剤科：谷

・第 36 回食事療法学会 参加

栄養科：野村

③ 地域連携推進

・NST 地域連携連絡会、研修会開催（年 3 回 5 月・8 月・2 月）

	幡多 NST 地域連携研修会	参加者	講師
H28 年 5 月 17 日(火)	認知症への食支援	82 名	脳神経外科 野島先生
H28 年 8 月 16 日(火)	認知症 食支援 グループワーク (1)	18 名	島田歯科 島田先生
H28 年 2 月 21 日(火)	認知症 食支援 グループワーク (1)	27 名	島田歯科 島田先生

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、高知県中央圏以外では初めて地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、専門的ながん医療の提供、緩和ケアの充実、がん患者・家族等に対する相談支援、在宅医療の支援、がんに関する各種情報の収集・提供等の取り組みを行い、地域におけるがん医療の充実に努めてまいりました。そして、平成 27 年 4 月 1 日、厳しい指定要件の下、指定更新を受けることができました。今後、院内の多職種での協働のもと、当院および地域のがん診療の向上と患者支援を目的とした活動をさらに続けていきたいと考えています。

【目的】

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

【平成 28 年度の主な活動】

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

【主な活動の詳細】

(1) 院内がん登録 診療情報管理室参照

(2) “がん”の勉強会

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であり、幡多地域のがんの医療連携を進めるためにも、院外の医療機関にも参加を呼び掛けて開催しています。

開催場所：幡多けんみん病院 3階大会議室

総参加者数：482名（院内372名、院外110名）

	日時	内容	講師	参加者数		
				院内	院外	合計
第61回	2016.04.08	胃悪性腫瘍に対する新規診断治療法の取り組み	高知大学医学部 外科学講座外科1 並川 努	33名	8名	41名
第62回	2016.05.13	がんと病理検査 ～病理検査って何？～ どうやって診断してるの？ 技師目線で解説します	高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 中村 寿治	34名	6名	40名
第63回	2016.06.10	在宅医療連携で支える緩和ケアから看取りまで	訪問看護ステーションのぞみ 所長 田中 美保	47名	43名	90名
第64回	2016.07.08	甲状腺悪性腫瘍	高知県立幡多けんみん病院 耳鼻咽喉科 青井 二郎	26名	6名	32名
第65回	2016.09.09	最近、ちょっといやいやすごく気になる身近な病気 乳がんの話	細木病院 外科 尾崎 信三	70名	18名	88名
第66回	2016.10.14	がん治療と外用薬	高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 寺石 美香	31名	0名	31名
第67回	2016.12.09	末期がん患者の心のケア	宝塚市立病院 チャップレンカウンセラー 沼野 尚美	33名	15名	48名
第68回	2017.01.13	抗がん剤の安全な取り扱い ～抗がん剤の曝露対策～	高知県立幡多けんみん病院 外来治療室 谷岡 梅香	41名	3名	44名
		がん放射線看護	高知県立幡多けんみん病院 東6病棟看護師 濱田 綾			
		緩和ケアにおける非薬物療法	高知県立幡多けんみん病院 西5病棟看護師 柴岡 美里			
		せん妄 治療とケア	高知県立幡多けんみん病院 西6病棟看護師 加用 明子			
		退院支援・在宅療養支援のプロセスとアセスメント	高知県立幡多けんみん病院 入退院支援センター 前田 樹里			
第69回	2017.02.10	がん診療における感染症	高知県立幡多けんみん病院 外科 金川 俊哉	32名	6名	38名
第70回	2017.03.03	前立腺がん ～その特徴、診断、治療をPSA検診からda Vinciまで～	高知県立幡多けんみん病院 泌尿器科 島本 力	24名	5名	29名

(3) キャンサーボード

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

	日時		疾患名	プレゼンター	参加者	医師	看護師	薬剤師	放射線技師	管理栄養士	理学療法士	社会福祉士	臨床検査士	その他
第41回	2016.04.26	18:00～18:45	大腸がん	消化器科 高田 昌史	42	9	21	5	1	0	3	0	1	2
第42回	2016.05.24	18:00～19:00	腎がん、骨転移	整形外科 和田 紘幸	37	9	12	3	1	0	7	1	2	2
			肝細胞がん、骨転移											
第43回	2016.06.28	18:00～18:50	肝細胞がん	消化器科 常風 友梨	36	10	18	4	0	0	1	1	0	2
第44回	2016.07.26	18:00～18:45	食道がん	消化器科 石川 洋一	29	9	9	5	1	0	0	0	1	4
第45回	2016.08.23	18:00～18:38	腎盂がん	外科 上岡 教人	29	5	12	3	1	0	4	1	1	2
				泌尿器科 波越 朋也										
第46回	2016.09.27	18:00～18:28	腎がん	泌尿器科 島本 力	27	5	14	2	1	0	1	0	1	3
第47回	2016.10.25	18:00～19:30	左肺がん	麻酔科 橘 壽人	35	7	16	5	1	0	2	1	1	2
			肛門管がん	外科 上岡 教人										
第48回	2016.11.22	18:10～18:51	子宮体がん	婦人科 氏原 悠介	28	6	16	2	0	0	0	1	1	2
第49回	2016.12.27	18:05～18:30	末梢性T細胞性リンパ腫	内科 舩谷 友里恵	30	6	13	5	1	1	2	1	0	1
第50回	2017.01.24	18:00～19:00	大腸がん	消化器科 小笠原 佑記	33	9	17	3	0	0	1	0	1	2
第51回	2017.02.28	18:00～19:00	腎がん、胃がん	泌尿器科 島本 力	36	10	17	4	1	0	1	1	0	2
				消化器科 上田 弘										
第52回	2017.03.28	18:10～19:00	大腸がん	外科 藤枝 悠希	23	7	9	2	0	0	2	1	0	2

(4) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会

平成 28 年 12 月 10 日 (土) (第 1 日目)

参加者 9 名 (医師 8 名、歯科医師 1 名)

平成 28 年 12 月 11 日 (日) (第 2 日目)

参加者 7 名 (医師 7 名)

(5) がん相談支援センター (詳細は医療相談室参照)

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

そして、がんに関する各種情報の提供にも力を入れており、がん情報サービスの各種がん冊子を病院西玄関と外来治療室前に配置している他、がんの図書室“風の音”を外来治療室手前の部屋に設置し、最新の情報が得られるようにがん関連の新しい書籍を購入し、約 550 冊揃えています。

(6) 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おります。本年度で6年目に入り、各市町村、幡多福祉保健所との連携もさらにスムーズとなり、会場整備や広報活動も積極的にやっております。

幡多けんみん病院スタッフ：

矢部 敏和（診療部長）、大家 千晶（緩和ケア認定看護師）、西村 大輔（経営企画担当）、並川 正和（経営企画担当）

	日時	場所	講演	講師	参加者
第31回	2016.04.17	四万十市 中央公民館	#1	口から食べられる喜び ～ 高齢者の飲み込み障害 ～ 島田 力 島田 歯科 院長	101
			#2	高血圧について ～ 健康で長生きするために ～ 四万十市民病院 内科副部長 濱川 公祐	
第32回	2016.06.12	宿毛市 宿毛文教センター	#1	家庭で発見！ 身近にひそむ高血圧 ～ 大切な人のために ～ 大月病院 内科 橋元 幸星	65
			#2	知って安心！ 糖尿病のキソ知識！ 幡多けんみん病院 内科医長 稲田 昌二郎	
第33回	2016.09.11	黒潮町 大方あかつき館 レ クチャーホール	#1	津波とタバコ 高陵病院 呼吸器内科 村田 尚亮	54
			#2	知ってほしい大腸がんの話 幡多けんみん病院 副院長(外科) 上岡 教人	
第34回	2016.10.30	宿毛市 宿毛文教センター	#1	みんなでつなぐ幡多のがん医療 幡多けんみん病院 外科医師(副院長) 上岡 教人 外来看護師(主幹) 増田 芳子 臨床検査科(技師長) 中村 寿治 がん相談支援センター(社会福祉士) 角辻 知佳香 外来治療室看護師(副看護長、がん化学療法看護認定) 桑原 由美 リハビリテーション室(副技師長、理学療法士) 山本 涼子 緩和ケア支援室看護師(副看護長、緩和ケア認定) 大家 千晶 病棟看護師(主幹、緩和ケア認定) 大石 真知 薬剤科薬剤師(主幹) 宮村 憲明 手術室看護師(副看護長) 松岡 愛美 栄養科(主幹、管理栄養士) 井上 那奈 WOC相談室看護師(副看護長、皮膚排泄ケア認定) 山口 香恵 診療情報管理室(主幹、診療情報管理士) 加藤 真一 薬剤科薬剤師(副薬剤長) 間 俊男 放射線室診療放射線技師(主幹) 崎村 和範 病棟看護師(主幹、がん化学療法看護認定) 北原 一輝 入院支援センター(看護長) 伊吹 奈津恵 麻酔科医師(院長) 橋 壽人 幡多福祉保健所 健康障害課(健康増進チーフ) 岡田 富美 宿毛市地域包括支援センター 介護支援専門員 若林 敬 訪問看護ステーションのぞみ 所長 田中 美保	73
第35回	2016.12.04	四万十市 社会福祉センター	#1	ご存知ですか？ 意外と身近なCKD(慢性腎臓病)のこと 幡多けんみん病院 内科医長 稲田 昌二郎	102
			#2	糖尿病 予防と治療の最前線 高知記念病院 糖尿病内科部長 池田 幸雄	
第36回	2017.02.05	土佐清水市 中央公民館	#1	不整脈と脳卒中 幡多けんみん病院 診療部長(循環器科) 矢部 敏和	63
			#2	腎臓の役割から見た健康管理 松谷内科 院長 松谷 拓郎	

(7) がんの学び舎

平成26年4月より、がんの啓蒙を目的にがんの学び舎を始めました。これは一般住民の方々にがんの予防や治療の知識など正しい情報を持っていただくために、地域に出向いてミニ講演会を行うもので、28年度は8回開催しました。

地域に出向きますと、近所の皆さんが連れ立って参加してくれ、和やかな雰囲気の中、質問もきりがなく続くこともしばしばで、我々も普段ではなかなか味わえない充足感を感じさせてもらっています。

講演：「みんな知りたい、がんの話」

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

	日時		場所		参加者
第13回	2016.04.17	10:00～12:00	四万十市	古津賀第2団地集会所	62
第14回	2016.06.12	10:00～12:00	宿毛市	橋上集会所	28
第15回	2016.07.09	13:30～15:10	大月町	姫ノ井ふるさとセンター	32
第16回	2016.08.20	13:30～15:15	安芸市	奈比賀公民館	40
第17回	2016.09.11	10:00～12:10	黒潮町	早咲集会所	34
第18回	2016.10.30	10:00～11:30	宿毛市	栄喜漁村交流センター	25
第19回	2016.12.04	10:00～11:45	四万十市	不破集会所	36
第20回	2017.02.05	10:00～11:45	土佐清水市	大岐福祉センター	13

(8) がんの訪問授業

国民病とも言われるがんに備えるためには、次世代を担う子どもたちに対して、がん予防のための生活習慣、検診の重要性、がんとの向き合い方などを伝えていくことが必要だと言われています。当院でも、平成26年度より、幡多地域の中学校3年生を対象に、がんの訪問授業を始めることになりました。今年度は以下の3校で授業を行いました。生徒たちへの授業は、その反応に戸惑うことや考えさせられることも多く、大変いい勉強をさせてもらっています。

	日時		学校		参加者
第4回	2016.06.15	13:30～15:20	四万十市	東中筋中学校中学3年生	19
第5回	2016.11.30	13:30～15:20	宿毛市	片島中学校中学3年生	48
第6回	2017.02.15	13:30～15:20	黒潮町	大方中学校中学2年生	66

講師：幡多けんみん病院 副院長（外科） 上岡 教人
緩和ケア認定看護師 大家 千晶
幡多がん患者会 “よつば” 酒井 恵子（第6回）

がんの訪問授業は、今後も年に4～5校ほどはお邪魔させていただきたいと各市町村に働きかけを行っています。

(9) 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4回程の開催を予定し、幡多地域に居住されている方に限らず、また、治療を受けている医療機関を問わず、どなたでも気軽に参加できる会を目指しています。

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

	日時	参加者	初参加者	患者	家族	遺族	医療者	ミニレクチャー	講師	
第16回	2016.04.24	19	4	17	2	0	7	小西博之さん講演DVDを視聴		
第17回	2016.07.24	14	2	12	2	0	4	みんな知りたいがんの話し その2	外科	上岡教人
第18回	2016.10.16	12	0	10	2	0	5			
第19回	2017.01.21	12	12	0	11	1	5			

(10) がんサロン “ふたば”

がんの患者さん、家族の方が気楽に集まって話し合えるがんサロンを平成26年4月より行っています。こじんまりとした部屋で、また、少人数のこともあって、和やかな雰囲気、病気のことでなく、日頃からの色々な思いを本音で語っていただける貴重な場となっています。

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

開催日時：年8回(2,3,5,6,8,9,11,12月) 不定期木曜日 15:00~17:00

開催場所：幡多けんみん病院 3階第3会議室

	日時		参加者	初参加	患者		家族	遺族	医療者
					外来	入院			
第17回	2016.05.26	15:00~16:50	8	4	5	2	1	0	4
第18回	2016.06.23	15:00~17:00	5	0	5	0	0	0	2
第19回	2016.08.25	15:00~16:45	5	0	5	0	0	0	4
第20回	2016.09.29	15:00~16:45	6	2	5	0	1	0	3
第21回	2016.11.24	15:00~17:00	9	1	8	0	1	0	2
第22回	2016.12.22	15:00~17:00	9	3	6	3	0	0	4
第23回	2017.02.23	15:00~17:00	4	0	4	0	0	0	3
第24回	2017.03.23	15:00~17:00	7	0	6	0	1	0	3

(11) 患者会 “やまもも友の会” 日本オストミー協会高知県支部主催

平成 29 年 3 月 4 日 (土) 13 : 00~15 : 00 当院大会議室

参加者 : 患者さん 10 名 (幡多地区 6 名、高知県支部 4 名)

医療者 4 名

(12) がん治療における医科歯科連携

平成 26 年 4 月より、当院パス委員会の協力を得て、幡多地域の歯科医師の先生方と医科歯科連携パスを運用し、化学療法や放射線療法を行うがん患者さんを対象に口腔ケアに関する医科歯科連携を始めました。28 年度からは周術期の患者さんも開始し、総計 87 名のがん患者さんに医科歯科連携を行いました。

医科歯科連携の現状は、28 年度も十分に浸透しているとは言えず、今後さらなる医療者への周知や患者さんへの働き掛けなど今後の課題だと考えています。

	化学療法	放射線療法	周術期	計
平成28年4月	9	0	0	9
5月	8	0	0	8
6月	5	0	0	5
7月	4	0	0	4
8月	6	2	0	8
9月	5	0	0	5
10月	5	0	0	5
11月	12	0	0	12
12月	4	1	1	6
平成29年1月	10	0	1	11
2月	9	0	2	11
3月	3	0	0	3
総数	80	3	4	87

(13) がんの図書室 “風の音”

がんの図書室 “風の音” をがん相談支援センター前に配置し、平成 28 年度末には、がんに関する図書を 550 冊程揃えることができました。患者さんや職員に貸し出しも行っておりますので、是非お立ち寄りください。

がん一般 30 冊、胃がん 10 冊、大腸がん 9 冊、肺がん 8 冊、乳がん 21 冊、前立腺がん 6 冊、肝臓がん 1 冊、子宮・卵巣がん 8 冊、膵臓がん 3 冊、胆道がん 1 冊、食道がん 3 冊、血液がん 4 冊、脳腫瘍 2 冊、GIST (消化管間質腫瘍) 1 冊、小児がん 1 冊、化学療法 16 冊、放射線療法 11 冊、免疫療法 11 冊、緩和医療 24 冊、がんのリハビリテーション 6 冊、リンパ浮腫 6 冊、栄養・食事療法 13 冊、口腔ケア 4 冊、

漢方療法 2 冊、その他の治療 8 冊、在宅・介護・就労・お金の話・その他 20 冊、
 がん関連図書 83 冊、関連図書 92 冊、絵本・詩画集 98 冊、がん情報誌 4 誌、
 その他情報誌 3 誌

(14) 研修会・学会・会議出席

(A) 研修会

- | | | | |
|-------------------------|-------------------|------------|-------|
| (1) がん看護専門分野 (指導者) 講義研修 | がん化学療法看護コース | 外来 | 谷岡 梅香 |
| (2) がん看護専門分野 (指導者) 講義研修 | 緩和ケアコース | 西 5 病棟 | 柴岡 美里 |
| (3) がん看護専門分野 (指導者) 講義研修 | がん患者の退院支援・在宅療養コース | 入退院支援センター | 前田 樹里 |
| (4) がん看護専門分野 (指導者) 講義研修 | がん放射線療法看護コース | 東 6 病棟 | 濱田 綾 |
| (5) がん相談員基礎研修会(1)(2)(3) | | 医療相談室 | 角辻知佳香 |
| (6) 高知県がん専門相談員研修 | | 緩和ケア支援室 | 大家 千晶 |
| | | 医療相談室 | 角辻知佳香 |
| (7) がん看護専門分野 (指導者) 講義研修 | がん看護せん妄コース | 西 6 病棟 | 加用 明子 |
| (8) 院内がん登録中級者認定者研修 | | 診療情報管理室 | 加藤 真一 |
| (9) 平成28年度新リンパ浮腫研修 | | リハビリテーション室 | 有田 未央 |
| | | 東 5 病棟 | 有岡 砂智 |

(B) 学会

- | | | | |
|-----------------------------|--|---------|-------|
| (1) 日本緩和医療学会 | | 薬剤科 | 宮村 憲明 |
| | | 薬剤科 | 藤近 拓弥 |
| (2) 日本臨床腫瘍学会 | | 外科 | 上岡 教人 |
| (3) 日本癌治療学会 | | 外科 | 上岡 教人 |
| | | 外来治療室 | 桑原 由美 |
| (4) 日本放射線腫瘍学会 | | 放射線科 | 淵上 伸一 |
| (5) 高知緩和ケア協会研究発表会・豊かないのち講演会 | | 緩和ケア支援室 | 大家 千晶 |
| (6) 日本がん看護学会 | | 外来治療室 | 桑原 由美 |
| | | 東 5 病棟 | 大石 真知 |

(C) 院外活動

- | | | |
|-------------------------------|---------|-------|
| (1) 高知がん診療連携協議会がん登録部会 | 診療情報管理室 | 加藤 真一 |
| (2) 高知がん診療連携協議会情報提供・相談支援部会 | 医療相談室 | 角辻知佳香 |
| | 緩和ケア支援室 | 大家 千晶 |
| (3) 高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会 地域連携促進部会 | 緩和ケア支援室 | 大家 千晶 |
| (4) 高知県がん対策推進協議会 | 外科 | 上岡 教人 |
| (5) 高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会 | 緩和ケア支援室 | 大家 千晶 |
| (6) 高知県がん診療連携協議会 緩和ケア部会 | 緩和ケア支援室 | 大家 千晶 |
| (7) 高知がん診療連携協議会 | 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 28 年度に、当委員会は月 1 回（年 12 回）の定例会を開催し、下記の活動を行った。

平成 28 年度活動内容

1. 主な活動

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

2. 災害訓練の実施

（1）幡多地域災害医療救護訓練

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

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

○実施日時

平成 28 年 8 月 13 日（土）12:30～17:00

○主な内容

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

○参加人数

所属	参加人数（人）
県（幡多福祉保健所ほか）	22
市町村	62
幡多けんみん病院	110
他病院	21
災害薬事コーディネーター	3
消防、警察	8
学生	65
アドバイザー	2
合 計	293

(2) エマルゴ研修（災害医療図上演習、平成 29 年 1 月 29 日）

当院職員により、院内向けのエマルゴ研修を実施した。医師 1 名、看護師 30 名、臨床検査技師 5 名の計 36 名が参加し、時間軸を念頭に置いた災害医療活動の流れを学んだ。

3. 学会発表

○第 22 回日本集団災害医学会学術集会（平成 29 年 2 月 13 日～15 日）

題名「災害拠点病院と保健所および市町村医療部門が協同開催する地域災害救護訓練」

- ・幡多地域災害医療救護訓練の取り組みについて発表

4. その他訓練参加状況

○8 月 20 日、21 日 エマルゴ研修（高知医療センター）

文責 井添 毅

DPC委員会

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

平成28年10月から「病院情報の公表」「持参薬データ提出」「重症度・医療・看護必要度データ提出」が始まり、システム対応に追われることとなった。

また、高知県内のDPC関連病院との連携・情報交換の場として設置されている「高知県DPC研究会」にも参加し情報交換等を行っており、第25回高知県DPC研究会では、幡多けんみん病院で開催した。

<28年度目標>

1. 返戻および査定の低減・削減対策
2. DPC分析ソフトによるベンチマーク

<評価>

28年度の部位不明・詳細不明コードの使用割合は2.3%となり、目標の5%以下を維持している。全ての詳細不明病名に関しては、より詳細な疾患にならないか確認を行っている。

レセプトの返戻率は、4.93%、査定率は0.34%であった。前年度同様救急医療管理加算1から2への査定が多かった。今後も症状詳記などで請求できるものはできるだけ請求していくこととした。

28年10月から「病院情報の公表」「持参薬データ提出」「重症度・医療・看護必要度データ提出」が始まり、DPC分析ソフトである「ヒラソル」を用いて「病院情報の公表」のデータを作成し、説明文を記載して病院ホームページで公表を行った。また「重症度・医療・看護必要度データ提出」については、「ヒラソル」でHファイルチェック（C項目）を行い、毎月看護部に提出し修正を行っている。今後はC項目だけでなくA項目のチェックを実施していく予定である。

<院外活動>

- ・第23回高知県DPC研究会出席 2016/08/27 高知赤十字病院
- ・第25回高知県DPC研究会出席 2017/03/25 高知県立幡多けんみん病院

<院内活動>

- ・ヒラソルフォローアップツアー 2017/03/24 高知県立幡多けんみん病院
保険診療講習会 DPCデータ分析による病院改善
株式会社 girasol(ヒラソル) 取締役 原田 知世之 氏

<発表>

- ・第25回高知県DPC研究会 2017/03/25
「DPCデータ提出について」事例1)「DPC病院の立場から」
幡多けんみん病院 経営事業課 並川 正和

文責 並川 正和

第 3 部 學術業績集

2016年度高知県立幡多けんみん病院学術業績集

業績集に記載するもの

- 1 全国・県内レベルで高知県立幡多けんみん病院の名前で学会発表したもの
ただし幡多医師会医学会、看護協会幡多支部研究学会他の発表も含む
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>

- | | | | |
|-------|--|------------------------|---------------------------------|
| 16-01 | Aplastic or twig-like MCAに合併した動脈瘤破裂によるくも膜下出血の一例
高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 | 帆足 裕
細田 英樹 | 西村 裕之
野島 祐司 |
| | 第81回(一社)日本脳神経外科学会中国四国支部学術集会 | | 高知市 |
| | | 2016. 4. 2-3 | |
| 16-02 | 出血と虚血を生じた中枢神経系血管炎の一例
高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 | 野島 祐司
帆足 裕 | 西村 裕之
細田 英樹 |
| | STROKE2016 | | 北海道札幌市 |
| | | 2016. 4. 14-16 | |
| 16-03 | 脳卒中地域連携クリニカルパスの取り組みと評価
高知県立幡多けんみん病院 クリニカルパス委員会 | 前田 樹里
松岡 真弓 | 西村 裕之
福井 綾 |
| | STROKE2016 | | 北海道札幌市 |
| | | 2016. 4. 14-16 | |
| 16-04 | 重度歩行障害を有する頸椎疾患に対する免荷式リフトの使用経験
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 | 北岡 謙一
青山 直樹 | 小松 誠
古月 拓巳
橋元 球一
團 隼兵 |
| | 第45回日本脊椎脊髄病学会 | | 千葉県幕張市 |
| | | 2016. 4. 14-16 | |
| 16-05 | 胸腰椎移行部における骨粗鬆性椎体骨折新鮮例に対する椎体形成併用後方固定術
一骨折椎体の骨癒合を目指して—
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 | 北岡 謙一
團 隼兵
葛西 雄介 | 小松 誠
寺西 裕器
橋元 球一
和田 紘幸 |
| | 高知大学医学部
第2回四国脊椎外科研究会 | | 高知市 |
| | | 2016. 5. 7-8 | |
| 16-06 | 重度歩行障害を有する頸椎疾患における免荷式リフトの使用経験
高知赤十字病院 整形外科
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 | 青山 直輝
北岡 謙一
團 隼兵 | 小松 誠
寺西 裕器
橋元 球一
和田 紘幸 |
| | 第2回四国脊椎外科研究会 | | 高知市 |
| | | 2016. 5. 7-8 | |
| 16-07 | 大腿骨頸部骨折に対する手術方法
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 | 青山 直輝
小松 誠 | 北岡 謙一
橋元 球一
團 隼兵
古月 拓巳 |
| | 第89回日本整形外科学会 | | 神奈川県横浜市 |
| | | 2016. 5. 12-15 | |

16-08	寛骨臼形成不全性股関節症における腸恥滑液包炎の発生頻度 高知県立幡多けんみん病院 整形外科	團 隼兵 橋元 球一	北岡 謙一 青山 直輝	小松 誠 古月 拓巳
	第89回日本整形外科学会			
	2016. 5. 12-15		神奈川県横浜市	
16-09	ガス産性化膿性肝膿瘍破裂により急性汎発性腹膜炎をきたした1例 高知県立幡多けんみん病院 外科	金川 俊哉 秋森 豊一	津田 晋 上岡 教人	津田 祥
	第43回日本臨床外科学会高知市部会			
	2016. 5. 28		高知市	
16-10	当院外来における高次脳機能検査について 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科	中村 友美 山路まりえ 野島 祐司	川窪美乃莉 宮下 奈穂	上岡 千夏 野町 真由
	第35回高知県医学検査学会			
	2016. 5. 29		高知市	
16-11	発症早期に少陰病を呈した重症熱性血小板減少症候群の1例 高知県立幡多けんみん病院 麻酔科	鈴木 俊輔		
	第67回日本東洋医学会学術総会			
	2016. 6. 3-5		香川県高松市	
16-12	当院緩和ケアチームにおける薬剤師の介入効果 高知県立幡多けんみん病院 薬剤科	宮村 憲明	藤近 拓弥	
	第10回日本緩和医療薬学会			
	2016. 6. 3-6. 5		静岡県浜松市	
16-13	当院におけるがん化学療法に伴う口腔粘膜障害に対する治療薬の使用状況及び治療効果の検討 高知県立幡多けんみん病院 薬剤科	藤近 拓弥 間 俊男 横山 樹里	宮村 憲明 谷 幸美 三浦 雅典	竹葉 美香 杓谷 知里
	第10回日本緩和医療薬学会			
	2016. 6. 3-6. 5		静岡県浜松市	
16-14	大腿骨頸部骨折に対する人工骨頭置換術のトラネキサム酸投与による出血コントロール 高知県立幡多けんみん病院 整形外科	橋元 球一 青山 直輝 筒井 崇	北岡 謙一 古月 拓巳 出口 奨	小松 誠 團 隼兵
	第42回日本骨折治療学会			
	2016. 7. 1-2		東京都新宿区	
16-15	大腿骨転子部骨折に対する髓内釘手術時のトラネキサム酸投与による出血コントロール 高知県立幡多けんみん病院 整形外科	出口 奨 橋元 球一 團 隼兵	北岡 謙一 青山 直輝	小松 誠 古月 拓巳
	第42回日本骨折治療学会			
	2016. 7. 1-2		東京都新宿区	
16-16	大腿骨近位部骨折に対する早期手術の取り組み 高知県立幡多けんみん病院 整形外科	北岡 謙一 青山 直輝	小松 誠 古月 拓巳	橋元 球一 團 隼兵
	第42回日本骨折治療学会			
	2016. 7. 1-2		東京都新宿区	

- 16-17 高齢者大腿骨転子部骨折患者の髓腔形状の多様性
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 筒井 崇 北岡 謙一 小松 誠
橋元 球一 青山 直輝 古月 拓巳
團 隼兵
- 第42回日本骨折治療学会
2016. 7. 1-2 東京都新宿区
- 16-18 医療的ケアが必要な児の在宅支援を通して ～18トリソミーを持つ母親の思い～
高知県立幡多けんみん病院 東4病棟 森 裕美 田村 有衣
第47回日本在宅看護学会－在宅看護－学術集会
2016. 7. 22-23 高知市
- 16-19 大規模災害に向けての看護部の取り組み
高知県立幡多けんみん病院 酒井 美保 半山 美花 山本美和子
第14回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2016. 8. 28 高知市
- 16-20 アレルギー薬剤の誤投与防止に向けて
高知県立幡多けんみん病院 医療安全管理室長 川野 剛士
医療安全管理責任者 三浦 雅典
医療機器管理責任者 坂本 司郎
看護部 横山 理恵 伊吹奈津恵 澳本 瑞子
医局 矢部 敏和 野島 祐司
院長 橘 壽人
第14回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2016. 8. 28 高知市
- 16-21 劇症型A群溶連菌感染症による壊死性筋膜炎の1例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 團 隼兵
四国足の外科研究会
2016. 8. 27 高知市
- 16-22 Early operations on patients with a proximal femoral fracture in Japan
Department of Orthopedics Surgery, Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital
KENICHI Kitaoka, MAKOTO Komatsu,
KYUICHI Hashimoto, NAOKI Aoyama,
HIROKI Kozuki, JUNPEI Dan
37th SICOT
2016. 9. 8-10 Rome, Italy
- 16-23 Prevalence of iliopsoas bursitis in patients with acetabular dysplasia
Department of Orthopedics Surgery, Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital
JUNPEI Dan, KENICHI Kitaoka,
MAKOTO Komatsu, KYUICHI Hashimoto,
NAOKI Aoyama, HIROKI Kozuki
37th SICOT
2016. 9. 8-10 Rome, Italy
- 16-24 Dementia affects ambulatory ability after hip fracture in elderly patients.
Department of Orthopedics Surgery, Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital
KYUICHI Hashimoto, JUNPEI Dan,
KENICHI Kitaoka, MAKOTO Komatsu,
NAOKI Aoyama, HIROKI Kozuki
37th SICOT
2016. 9. 8-10 Rome, Italy

- 16-25 全身麻酔導入後の一過性の開口障害およびマスク換気困難に対し側臥位での気道管理に成功した一症例
高知県立幡多けんみん病院 麻酔科 勝又 祥文 鈴木 俊輔 片岡由紀子
橘 壽人
第53回日本麻酔科学会 中国・四国支部学術集会
2016. 9. 10 岡山県岡山市
- 16-26 全身麻酔は超高齢者の大腿骨近位骨折の術後経過に影響するか—90才代と70才代の比較
高知県立幡多けんみん病院 麻酔科 片岡由紀子 橘 壽人 鈴木 俊輔
勝又 祥文
高知大学医学部麻酔科学集中治療医学講座 植田 和佐
第53回日本麻酔科学会 中国・四国支部学術集会
2016. 9. 10 岡山県岡山市
- 16-27 川崎病主要症状が先行した後に、著明な腸間膜リンパ節炎を認めたエルシニア感染症の一例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 丸金 拓蔵 澤井 孝典 森下 祐介
遠藤 友子 前田 明彦 白石 泰資
第90回日本小児科学会高知地方会
2016. 9. 11 高知市
- 16-28 経管栄養法を使用した脳腫瘍患者への栄養管理 ～多職種、在宅スタッフとの連携を行った一例～
高知県立幡多けんみん病院 栄養科 野村 愛 井上 那奈
言語療法士 星川 智昭
脳神経外科 野島 祐司
医療法人聖真会渭南病院 栄養科 井上美由紀
第8回日本静脈経腸栄養学会四国支部学術集会
2016. 9. 17 高知市
- 16-29 SLE患者に生じた後天性疣贅状表皮発育異常症の1例
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 寺石 美香
内科 稲田昌二郎
臨床検査科 宮崎 純一
高知大学医学部附属病院 病理診断部 弘井 誠
第68回日本皮膚科学会高知地方会例会
2016. 9. 17 高知市
- 16-30 両側浅大腿動脈閉塞を合併した41歳男性の急性肺血栓塞栓症の1例
高知県立幡多けんみん病院 研修医 畠中茉莉子
循環器科 宮本 雄也 寺内 靖順 高橋 誠
森木 俊宏 古島 知樹 矢部 敏和
- 第64回日本心臓病学会学術集会
2016. 9. 23-25 東京都千代田区
- 16-31 当院での待機的経皮的冠動脈ステント留置術後の臨床経過の検討
Non-octogenariansとOctogenariansの比較
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 高橋 誠 古島 知樹 森木 俊宏
寺内 靖順 矢部 敏和
第64回日本心臓病学会学術集会
2016. 9. 23-25 東京都千代田区
- 16-32 上腕骨外科頸骨折において術前に腋窩神経の位置確認は可能か
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 和田 紘幸 北岡 謙一 小松 誠
團 隼兵 寺西 裕器
国保大月病院 内科 橋元 球一
第127回中部日本整形外科学会
2016. 9. 30-10. 1 長野県松本市

- 16-33 大腿骨の髓腔形状と骨密度を考慮したBHPステム選択
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 寺西 裕器 北岡 謙一 小松 誠
 團 隼兵 和田 紘幸
 橋元 球一
 国保大月病院
 第127回中部日本整形外科学会
 2016. 9. 30-10. 1 長野県松本市
- 16-34 脊椎梗塞の6例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 寺西 裕器 北岡 謙一 小松 誠
 團 隼兵 和田 紘幸
 橋元 球一
 国保大月病院
 第49回中四国整形外科学会
 2016. 10. 22-23 徳島県徳島市
- 16-35 エホバの証人に対するTHA
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 和田 紘幸 北岡 謙一 小松 誠
 團 隼兵 寺西 裕器
 橋元 球一
 国保大月病院
 第49回中四国整形外科学会
 2016. 10. 22-23 徳島県徳島市
- 16-36 2015年に高知県西部で流行した マイコプラズマ肺炎についての検討
高知県立幡多けんみん病院 小児科 浦木 諒 前田 明彦 澤井 孝典
 森下 祐介 遠藤 友子 白石 泰資
 第48回日本小児感染症学会
 2016. 11. 19-20 岡山県岡山市
- 16-37 Proximal Opening-wedge Osteotomy of the first metatarsal for correction of Hallux Valgus
Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital, Japan
Kenichi Kitaoka MD, Makoto Komatsu MD,
Kyuichi Hashimoto MD, Yuki Teranishi MD,
Hiroyuki Wada MD,
6 th AFFAS
2016.11. 19-20 Nara, Nara prefecture
- 16-38 The questionnaire survey on foot pain and musculoskeletal disorder of elderly people.
Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital, Japan
Kyuichi Hashimoto, Kenichi Kitaoka
Makoto Komatsu, Junpei Dan
Yuki Teranishi, Hiroyuki Wada
Takashi Tsutsui
Otuki Hospital
6 th AFFAS
2016.11. 19-20 Nara, Nara prefecture
- 16-39 白膜断裂部位の診断にMRIが有用であった陰茎折症の2例
高知県立幡多けんみん病院 泌尿器科 波越 朋也 島本 力 澤田 耕治
 亀井クリニック 亀井麻依子
 第68回西日本泌尿器科学会
 2016. 11. 24-27 山口県下関市
- 16-40 肝硬変の診断で当院に紹介された重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)
高知県立幡多けんみん病院 内科 露口 恵理 大窪 秀直 川村 昌史
 第86回日本感染症学会西日本地方会
 2016. 11. 24-26 沖縄県宜野湾市

- 16-41 家族内伝播がみられた重篤なマイコプラズマ肺炎の2例
高知県立幡多けんみん病院 内科 富士田崇子 大窪 秀直 川村 昌史
第86回日本感染症学会西日本地方会
2016. 11. 24-26 沖縄県宜野湾市
- 16-42 室内外傷を契機に発症したCephalic Tetanus からGeneralized Tetanusに進展した1例
高知県立幡多けんみん病院 内科 大窪 秀直 川村 昌史
第86回日本感染症学会西日本地方会
2016. 11. 24-26 沖縄県宜野湾市
- 16-43 食道アカラシア術後21年を経て発症した胸部食道がんと脾門部早期再発の1例
高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一 津田 晋 津田 祥
金川 俊哉 上岡 教人
第78回日本臨床外科学会総会総会
2016. 11. 24~26 東京都港区
- 16-44 AFP産性胃癌の術後に肝転移再発をきたし、RFAにより5年間無再発可能であった1症例
高知県立幡多けんみん病院 外科 津田 祥 津田 晋 金川 俊哉
秋森 豊一 上岡 教人
高知大学医学部附属病院 がん治療センター 前田 広道
第78回日本臨床外科学会総会総会
2016. 11. 24~26 東京都港区
- 16-45 腸管気腫の3例
高知県立幡多けんみん病院 外科 津田 晋 津田 祥 金川 俊哉
秋森 豊一 上岡 教人
高知大学医学部附属病院 がん治療センター 前田 広道
第78回日本臨床外科学会総会総会
2016. 11. 24~26 東京都港区
- 16-46 オキシコンチン導入のプロセスパス作成
高知県立幡多けんみん病院 東5病棟 実藤 麻由
医師 橘 壽人 西村 裕之
薬剤科 藤近 拓弥 宮村 憲明
経営企画課 並川 正和
第17回日本クリニカルパス学会学術集会
2016. 11. 26-27 石川県 金沢市
- 16-47 採血管種が与えるPIVKA II への影響
(株)LSIメディエンス 高知県立幡多けんみん病院メディエンス検査室 西川 佳香 久保 由菜 高野 律子
(株)LSIメディエンス 西神戸医療センターメディエンス検査室 原嶋 一幸
第49回日本臨床衛生検査技師会 中四国支部医学検査学会
2016. 11. 26-27 高知市
- 16-48 当院における重症熱性血小板減少症候群例の検査データからみた予後判定評価
(株)LSIメディエンス 高知県立幡多けんみん病院メディエンス検査室 伊藤 大希 西川 佳香
(株)LSIメディエンス 西神戸医療センターメディエンス検査室 原嶋 一幸
高知県立幡多けんみん病院 感染管理室 岡本 亜英 川村 昌史
第49回日本臨床衛生検査技師会 中四国支部医学検査学会
2016. 11. 26-27 高知市

- 16-49 当院におけるバンコマイシン耐性腸球菌検出時の対応
 (株)LSIメディエンス 高知県立幡多けんみん病院メディエンス検査室
 高野 律子 西川 佳香
 (株)LSIメディエンス 西神戸医療センターメディエンス検査室
 原嶋 一幸
 高知県立幡多けんみん病院 感染管理室 岡本 亜英 川村 昌史
 第49回日本臨床衛生検査技師会 中四国支部医学検査学会
 2016. 11. 26-27 高知市
- 16-50 当院におけるプレセプシンとプロカルシトニンの有用性について
 (株)LSIメディエンス 高知県立幡多けんみん病院メディエンス検査室
 久保 由菜 伊藤 大希 高野 律子
 西川 佳香
 (株)LSIメディエンス 西神戸医療センターメディエンス検査室
 原嶋 一幸
 第49回日本臨床衛生検査技師会 中四国支部医学検査学会
 2016. 11. 26-27 高知市
- 16-51 機能的三尖弁狭窄症を呈した悪性リンパ腫の一症例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 上岡 千夏 宮下 奈穂 野町 真由
 第49回日本臨床衛生検査技師会 中四国支部医学検査学会
 2016. 11. 26-27 高知市
- 16-52 急性呼吸不全を契機として診断された肝内胆管癌の1例
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 谷川 和也 寺内 靖順 高橋 誠
 矢部 敏和
 第109回日本循環器学会四国地方会
 2016. 12. 3 愛媛県松山市
- 16-53 大腿骨の髓腔形状と骨密度を考慮した BHPステム選択
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 寺西 裕器 北岡 謙一 小松 誠
 国保大月病院 整形外科 團 隼兵 和田 紘幸
 第101回高知県集談会 橋元 球一
 2016. 12. 3 高知市
- 16-54 整形外科病棟における コードブルー発生状況
 国保大月病院 筒井 崇 橋元 球一
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 和田 紘幸 寺西 裕器 團 隼兵
 小松 誠 北岡 謙一
 第101回高知県集談会
 2016. 12. 3 高知市
- 16-55 上腕骨外科頸骨折症例における後上腕回旋動脈の走行
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 和田 紘幸 北岡 謙一 小松 誠
 寺西 裕器 團 隼兵
 国保大月病院 内科 橋元 球一 筒井 崇
 第101回高知県集談会
 2016. 12. 3 高知市
- 16-56 当院院内輸血療法委員会の取り組み
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 宮地 秀典 中村 寿治
 第10回高知県輸血・細胞治療研究会
 2016. 12. 10 南国市

- 16-57 危機的状況乗り越えるための取り組みについて～幡多地域の周産期を守るために～
高知県立幡多けんみん病院 西4病棟 尾崎 理恵 澤田真理子 澳本 瑞子
第7回高知医療センター看護実践発表会
2017. 1. 22 高知市
- 16-58 肛囲の結節を契機にC r o h n病と診断した小児の1例
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 寺石 美香
小児科 丸金 拓蔵 前田 明彦
高知医療センター 高野 浩章
第69回日本皮膚科学会高知地方会例会
2017. 2. 4 高知市
- 16-59 がん患者の退院支援・調整に対する受け持ち看護師の困難感
高知県立幡多けんみん病院 東5病棟 大石 真知 文野 由香 菊池 志保
乾 由香里
第31回日本がん看護学会学術集会
2017. 2. 5 高知市
- 16-60 RSウイルス脳症の一卵性双生児例からの考察
高知県立幡多けんみん病院 小児科 丸金 拓蔵 澤井 孝典 森下 祐介
遠藤 友子 前田 明彦 白石 泰資
第25回高知県小児神経疾患研究会
2017. 2. 17 高知市
- 16-61 危機的状況乗り越えるための取り組みについて～幡多地域の周産期を守るために～
高知県立幡多けんみん病院 西4病棟 尾崎 理恵 澤田真理子 澳本 瑞子
第22回幡多看護協会看護研究学会
2017. 2. 18 宿毛市
- 16-62 TAT管理の報告と当直帯の現状
(株)LSIメディエンス 高知県立幡多けんみん病院メディエンス検査室
恒松 沙佳 西川 佳香 増田 幸
高野 律子 竹村 成気 別府 聡子
松下真莉奈 伊藤 大希 中野内 綾
久保 由菜
第24回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2017. 2. 18 四万十市
- 16-63 深部静脈血栓症の治療に超音波検査が有用であった2症例
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 杉本 直樹 中村 友美 川窪美乃莉
宮地 秀典 上岡 千夏 野町 真由
循環器科 寺内 靖順
第24回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2017. 2. 18 四万十市
- 16-64 当院における輸血療法委員会の取り組み
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 宮地 秀典 中村 寿治
第24回高知県臨床検査技師会・幡多地区学術発表集会
2017. 2. 18 四万十市
- 16-65 The relationship between dementia and ambulatory ability after hip fracture.
Otsuki Hospital Kyuichi Hashimoto, Takashi Tsutsui
Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital Kenichi Kitaoka, Makoto Komatsu,
Junpei Dan, Yuki Teranishi, Hiroyuki Wada
Kochi Prefectural Aki Hospital Yoshinori Satake
第102回高知県集談会
2017. 2. 18 高知市

16-66	ウルトラマラソンのリタイアランナーに対するメディカルチェック 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 吉井病院 第102回高知県集談会	團 隼兵 吉井 一郎	橋元 球一 和田 紘幸	
	2017. 2. 18		高知市	
16-67	高知県西部（幡多地域）における感染管理地域連携 高知県立幡多けんみん病院 感染管理室 薬剤科 第32回日本環境感染学会総会・学術集会	岡本 亜英 西村さやか	川村 昌史	
	2017. 2. 24-25		兵庫県神戸市	
16-68	大腿骨の髓腔形状と骨密度を考慮したBHPステム選択 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 国保大月病院 第47回日本人工関節学会	北岡 謙一 寺西 裕器 橋元 球一	小松 誠 和田 紘幸	團 隼兵
	2017. 2. 24-25		沖縄県那覇市	
16-69	TKA後のEdoxaban 15mg使用による抗凝固療法の検討 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 国保大月病院 第47回日本人工関節学会	- 第2報 小松 誠 寺西 裕器 橋元 球一	トラネキサム酸併用症例について - 北岡 謙一 和田 紘幸	團 隼兵
	2017. 2. 24-25		沖縄県那覇市	
16-70	外傷後にサルモネラ菌による閉鎖筋筋炎から恥骨坐骨骨髓炎に進展した1例 高知県立幡多けんみん病院 小児科 第91回日本小児科学会高知地方会	丸金 拓蔵 遠藤 友子	澤井 孝典 前田 明彦	森下 祐介 白石 泰資
	2017. 2. 26		高知市	
16-71	PNS導入後の職場復帰者の思いと課題 高知県立幡多けんみん病院 7階病棟 第4回PNS研究会	新谷 佳代 宮本 光	和田ゆかり 松本 衣代	福岡小矢香 岸上 香
	2017. 3. 3-4		福井県福井市	
16-72	転院の説明を受けた家族の理解に関する調査 ～急性期整形外科病棟における退院支援・退院調整の説明に焦点をあてて～ 高知県立幡多けんみん病院 7階病棟 高知県看護協会看護研究学会	大石 克志 富田穂奈美	本田 美恵	佐竹 涼子
	2017. 3. 4		高知市	
16-73	子宮体部類内膜腺癌の膈壁再発の1症例 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 臨床病理 第30回高知県臨床細胞学会総会・学術集会	中川裕可里 和田 倫子	河渕 誠 宮崎 純一	中村 寿治
	2017. 3. 4		南国市	

16-74 TKA後のEdoxaban 15mg使用による抗凝固療法の検討
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 和田 紘幸 小松 誠 北岡 謙一
 国保大月病院 團 隼兵 寺西 裕器
 第34四国関節外科研究会 橋元 球一
 2017. 3. 11 愛媛県松山市

16-75 最近のマイコプラズマ感染症の流行について
 高知県立幡多けんみん病院 小児科 前田 明彦
 高知県小児科医会総会・春季研修会
 2017. 3. 11 高知市

《論文》

16-B1 Role of Class III phosphoinositide 3-kinase in the brain development:
 possible involvement in specific learning disorders.
 Inaguma Y Matsumoto A Noda M
 Tabata H Maeda A Goto M
 Usui D Jimbo EF Kikkawa K
 Ohtsuki M Momoi MY Osaka H
 Yamagata T Nagata KI
 J Neurochem. 139(2):245-255, 2016

16-B2 脳卒中2次予防のための脳卒中地域連携の取り組み
 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
 診療情報管理室 松岡 真弓
 日本クリニカルパス学会誌 19巻1号 2017

16-B3 ガイドヤードワイヤーを用いた自作砕石器による巨大柿胃石の内視鏡的摘出法
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 高田 昌史 上田 弘 石川 洋一
 永田 友梨 矢野有佳里 沖 裕昌
 宮本 敬子
 川村 昌史
 長生会大井田病院 澤田 晴生
 Gastroenterological Endoscopy 58巻5号 2016

16-B4 当院外来における神経心理学的検査について
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 中村 友美 杉本 直輝 川窪美乃莉
 上岡 千夏 山路まりえ 宮下 奈穂
 野町 真由
 脳神経外科 野島 祐司
 高知県臨床検査技師会会誌 こうち Vol. 46 No. 2 110-114 2017

16-B5 重度歩行障害を有する頸椎疾患における免荷式リフトの使用経験
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 小松 誠 橋元 球一
 青山 直輝 古月 拓己 團 隼兵
 中部整災誌 第59巻1号 183-184 2016

16-B6 外反母趾に対する open wedge osteotomy
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 葛西 雄介 北岡 謙一
 日足外会誌 第37巻1号 7-9 2016

16-B7 高齢者の足の痛みとロコモ25に関するアンケート調査
 国保大月病院 橋元 球一
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 古月 拓己
 日足外会誌 第37巻1号 55-57 2016

- 16-B8 TKA後のEdoxaban15m g 使用による抗凝固療法を検討
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 古月 拓己 北岡 謙一 小松 誠
 團 隼兵 青山 直輝 橋元 球一
 高知大学医学部 整形外科 五十嵐陽一
 日本人工関節学会誌 第46巻 387-388 2016
- 16-B9 THA後のEdoxaban15m g 使用による抗凝固療法を検討
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 團 隼兵 北岡 謙一 小松 誠
 橋元 球一 青山 直輝 古月 拓己
 高知大学医学部 整形外科 五十嵐陽一
 日本人工関節学会誌 第46巻 443-444 2016
- 16-B10 Relationship between dementia degree and gait ability after surgery of proximal femoral fracture Review from Clinical Pathway with Regional Alliance data of rural region in Japan
 In Yoshi Hosptal Ichiro Yosii
 Kochi Prefectural Aki General Hospital Yoshinori Satake
 Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital Kenichi Kitaoka, Makoto Komatsu
 Otsuki Hospital Kyuichi Hashimoto
 journal of Orthopaedic Science 21 481-486 2016
- <症例報告>
- 16-C1 膀胱尿管逆流を伴う交差性融合腎にIgA腎症を合併した1例
 高知県立幡多けんみん病院 小児科 遠藤 友子 長尾 佳樹 森下 祐介
 北村 祐介 白石 泰資 前田 明彦
 泌尿器科 澤田 耕治
 高知大学医学部附属病院 小児思春期医学 石原 正行
 日本小児腎臓病学会雑誌 29:27-31, 2016
- 16-C2 上腕骨外科頸骨折髓内釘術後に橈 骨神経麻痺を認めた2例
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 古月 拓己 北岡 謙一 小松 誠
 團 隼兵 橋元 球一
 国保大月病院 整形外科
 中部整災誌 第59巻1号 37-38 2016

平成 28 年度
高知県立幡多けんみん病院年報

平成30年1月

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

印刷 有限会社せいぶ印刷工房

