令和５年度

高知県立幡多けんみん病院年報

病院の理念

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

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

基本方針　～私達のめざす医療～

１．正確で間違いのない医療

２．十分に説明をする医療

３．透明性を大切にする医療

４．患者さんの希望を大切にする医療

患者さんの権利

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

１．良質な医療を平等に受ける権利

２．医療を受けるにあたり、十分な説明を受ける権利

３．プライバシーが保護される権利

４．自分の希望を伝え、自らの意志で選択し、決定する権利

５．人間としての尊厳が守られる権利

６．他の医療機関の医師の意見「セカンドオピニオン」を求める権利

令和５年度

高知県立幡多けんみん病院年報

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

令和５年度年報発刊によせて

病院長　矢部　敏和

令和５年度の年報（2023年４月～2024年３月活動報告）がまとまりました。皆様には、ぜひ病院ホームページからご一読いただければ幸いに存じます。年報をまとめることは、執筆者にとっては労力のかかることですが、１年間の活動内容を振り返ることで、来年度への目標設定や向上心に磨きをかけるひと手間とも言えます。普段はあまり関わらない他の職種・部署はどんな活動をしているのか、職員同士の情報共有の一冊でもあって欲しいと思います。

2024年４月調査では、幡多地域の人口は77,870人です。65歳以上の高齢者全体数はすでに減少に転じており、75歳以上に限ると今後数年間は微増しますが、その後は全ての年齢層が減少していきます。このような人口構成の変化により、医療及び介護需要の動向は刻々と変化していきます。高齢者単身世帯が増えるとともに、慢性疾患や複数の疾患を抱える患者さんや、医療・介護の複合ニーズを有する患者さんが増加しており、医療・介護そして行政との連携の必要性がよりいっそう高まることでしょう。地域住民の方が安心してこの地域で住み続けることができるように、幡多地域で完結できる医療・介護を目指して、活動していきたいと思います。

労働人口の減少は、高齢者人口の減少よりも加速度的に進行しており、より深刻な問題です。医療・介護の提供体制を整えなければ、幡多地域で完結できる医療・介護の達成はできません。我々も、医療者の教育や人材育成にこれまで以上に積極的に関わり、幡多地域の未来の医療者が輝ける場所を作っていきたいと考えています。

コロナからの脱却もそこまで来てはいますが、これからも新興感染症の出現や地震・豪雨などの災害はいつ起こるかわかりません。地域全体の医療・介護・行政それぞれの機関が一体となり、幡多地域で完結できる医療を継続していきたいと思います。住民の皆様、医療関係の皆様、引き続きのご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

2024 年 11 月

目次

第１部　病院のすがた

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

第２部　各部門の活動状況

－診療科－

内科 …… 9
循環器内科 …… 12
消化器内科 …… 14
小児科 …… 16
外科 …… 20
整形外科 …… 22
脳神経外科 …… 24
産婦人科 …… 28
耳鼻咽喉科 …… 30
泌尿器科 …… 31
麻酔科 …… 32
放射線科 …… 33
病理診断科 …… 34
精神科 …… 35
診療応援医師からのお言葉 …… 36

－中央診療部－

薬剤科 …… 42
栄養科 …… 45
臨床検査科 …… 47
救急室 …… 51
集中治療室 …… 52
透析室 …… 53
中央手術室 …… 54
放射線室 …… 55
リハビリテーション室 …… 59

－医療安全管理室－

医療安全管理室 …… 63

－感染管理室－
感染管理室 …… 67
－入退院支援センター－
入退院支援センター …… 69
地域医療室 …… 71
－緩和ケア支援室－
緩和ケア支援室 …… 76
－診療情報管理室－
診療情報管理室 …… 79
医師事務作業補助室 …… 87
－医療相談室－
医療相談室 …… 90
－図書室－
図書室 …… 93
－看護部－
看護部 …… 95
看護部委員会 …… 98
WOC 相談室 …… 115
外来 …… 116
集中治療室 …… 117
中央手術室・滅菌室 …… 118
４階病棟 …… 119
東５病棟 …… 120
西５病棟 …… 121
６階病棟 …… 122
７階病棟 …… 123
－経営事業部－
経営事業部 …… 125
経営事業課 …… 126
経営企画 …… 129
－委員会－
ＱＡＯ委員会 …… 134
ＩＣ委員会 …… 135
ＣＣ委員会 …… 137
褥瘡対策委員会 …… 138
教育・研修委員会 …… 139
卒後臨床研修管理委員会 …… 144

診療材料委員会 …… 145
薬事委員会 …… 146
化学療法委員会 …… 147
輸血療法委員会 …… 149
クリニカルパス委員会 …… 153
ＤＰＣ委員会 …… 156
ＮＳＴ委員会 …… 157
がん診療委員会 …… 158
糖尿病サポート委員会 …… 161
認知症サポート委員会 …… 162
災害委員会 …… 164
職場衛生委員会 …… 165
臓器移植委員会 …… 168
虐待防止委員会 …… 169
倫理委員会 …… 170
第３部　学術業績集
2023 …… 173

＊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	（公財）日本医療機能評価機構による認定
H30.12. 1	病理診断科開設(診療科19科)
H31. 2. 1	呼吸器科・消化器科・循環器科を呼吸器内科・消化器内科・循環器内科に改める
R元. 7. 1	消化器外科開設（診療科20科）
R 2. 4. 5	地域医療構想に基づき病棟再編成（一般病棟33床を廃止） 病床数　322床(一般291床、結核28床、感染症3床)
R 4. 2. 1	総合入院体制加算３の施設基準取得
R 4. 5. 6	（公財）日本医療機能評価機構による認定

病院の概要

1　診療科目など

病院種別	一　般　病　院	
所　在　地	高知県 宿毛市 山奈町芳奈 ３番地１	
（電話番号）	０８８０－６６－２２２２	
開設年月日	平成　１１年　４月　２４日	
診療科目	内科・精神科・神経内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・小児科・外科・消化器外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・病理診断科の２０診療科	
敷地面積	約　５５，０６７㎡（平場のみ）	
建物の構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造　地上７階	
延べ床面積	約　２５，７３８．９０㎡	
	一般病床	２９１床
	感染症病床	３床
	結核病床	２８床
	計	３２２床

2　病院指定状況

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

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

医学管理等	CT撮影及びMRI撮影
	冠動脈CT撮影加算
	心臓MRI撮影加算
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
	外来化学療法加算１及び連携充実加算
	外来腫瘍化学療法診療料
	無菌製剤処理料
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ
	心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ
	運動器リハビリテーション料Ⅰ
	がん患者リハビリテーション料
	人工腎臓（慢性維持透析を行った場合１）
	導入期加算１
	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
	乳腺炎重症化予防ケア・指導料
	栄養サポートチーム加算
	BRCA１／２遺伝子検査
	遺伝カウンセリング加算
	心臓ペースメーカー指導管理料の注５に掲げる遠隔モニタリング加算
	二次性骨折予防継続管理料１及び３
手　術　等	医科点数表第２章第１０部手術の通則１６に掲げる手術
	脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
	乳がんセンチネルリンパ節加算１及びセンチネルリンパ節生検（併用）
	乳がんセンチネルリンパ節加算２及びセンチネルリンパ節生検（単独）
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
	体外衝撃波胆石破砕術・体外衝撃波膵石破砕術
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	輸血管理料Ⅱ
	輸血適正使用加算
	人工肛門・人工膀胱造接術前処置加算
	麻酔管理料（Ⅰ）
	レーザー機器加算
	病理診断管理加算１
	悪性腫瘍病理組織標本加算
	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
	腹腔鏡下肝切除術
	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
	食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等
	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
	膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）
	先天性代謝異常症検査

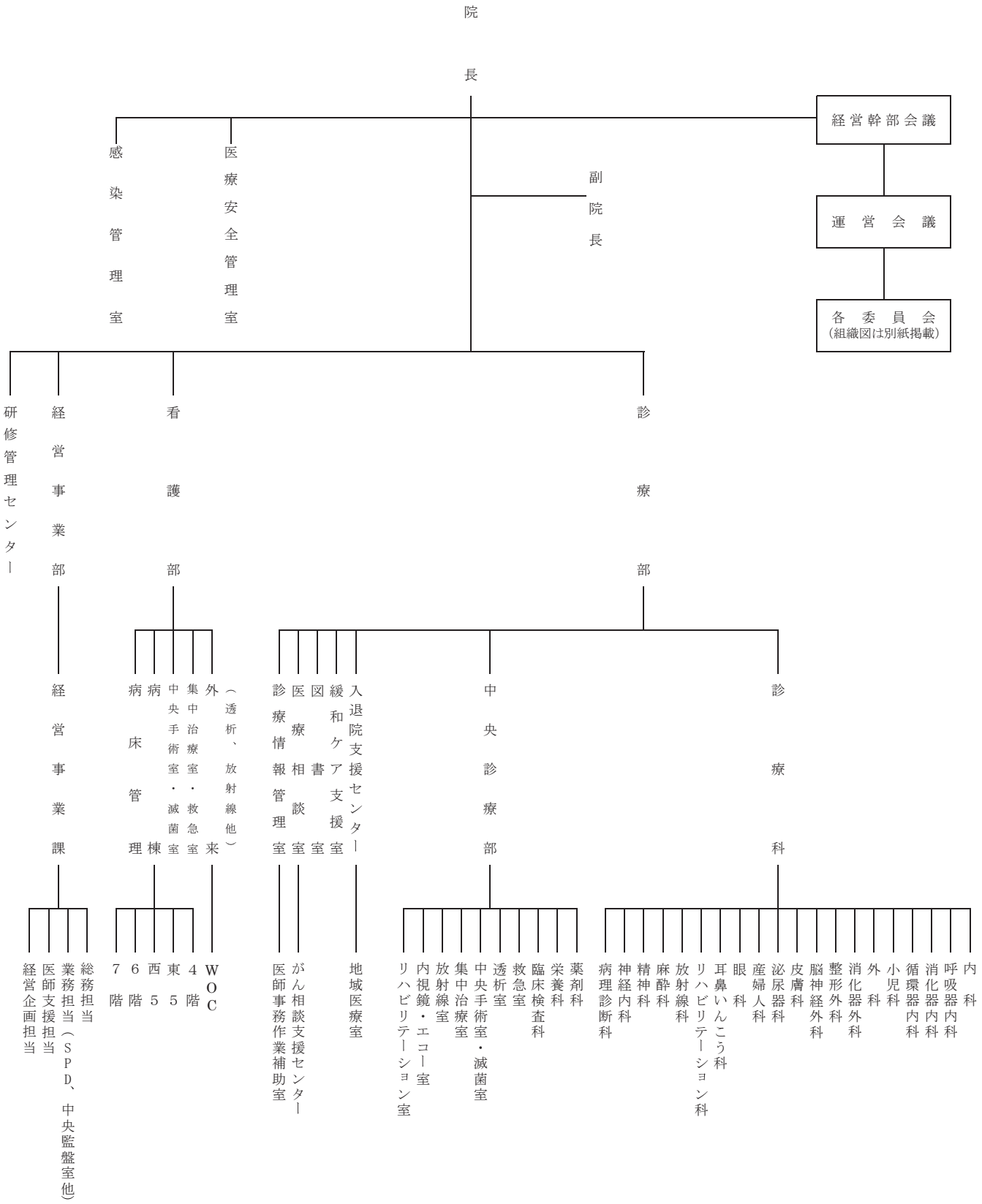
職員数（毎年度4月1日現在数）

（　）は併任・外数

職種		令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度			
		職員	会計年度職員(ﾌﾙ)	会計年度職員(ﾊﾟｰﾄ)	計	職員	会計年度職員(ﾌﾙ)	会計年度職員(ﾊﾟｰﾄ)	計	職員	会計年度職員(ﾌﾙ)	会計年度職員(ﾊﾟｰﾄ)	計	職員	会計年度職員(ﾌﾙ)	会計年度職員(ﾊﾟｰﾄ)	計
		人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
事務		18	5	2	25	18	7	2	27	21	9	0	30	19	10	0	29
医療技術職	医師	55	9	0	64	55	10	0	65	54	10	0	64	59	9	0	68
	診療放射線技師	13	0	0	13	14	0	0	14	13	0	0	13	12	0	0	12
	理学療法士等	15	0	0	15	15	0	0	15	16	0	0	16	18	0	0	18
	臨床検査技師	13	1	1	15	12	1	0	13	13	1	1	15	13	1	0	14
	臨床工学技士	3	0	0	3	4	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	4
	薬剤師	18	0	0	18	17	0	0	17	16	0	0	16	15	0	0	15
	視能訓練士	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
	歯科衛生士	0	0	2	2	0	0	2	2	0	1	1	2	0	2	0	2
	救急救命士													0	1	0	1
	看護職員	306	12	6	324	304	16	6	326	298	13	7	318	294	10	7	311
	内訳 助産師	13	0	0	13	11	0	0	11	11	0	0	11	11	0	0	11
	内訳 看護師（正看護師）	293	9	4	306	293	13	4	310	287	12	5	304	283	9	5	297
	内訳 看護師（准看護師）	0	3	2	5	0	3	2	5	0	1	2	3	0	1	2	3
	管理栄養士	3	0	0	3	3	0	0	3	3	0	0	3	3	0	0	3
	計	426	22	10	458	424	27	9	460	417	25	10	452	418	23	8	449
技能職等	放射線補助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	薬局補助	0	2	0	2	0	3	0	3	0	3	0	3	0	4	0	4
	理学療法補助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	検査補助	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
	看護助手	0	22	7	29	0	18	5	23	0	17	5	22	0	16	4	20
	その他診療補助	0	10	0	10	0	10	3	13	0	19	5	24	0	21	1	22
	電話交換	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	庭園管理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電気工事士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	汽かん士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	調理師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	洗濯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	栄養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	34	8	42	0	31	9	40	0	39	11	50	1	42	6	49
合計		444	61	20	525	442	65	20	527	438	73	21	532	438	75	14	527

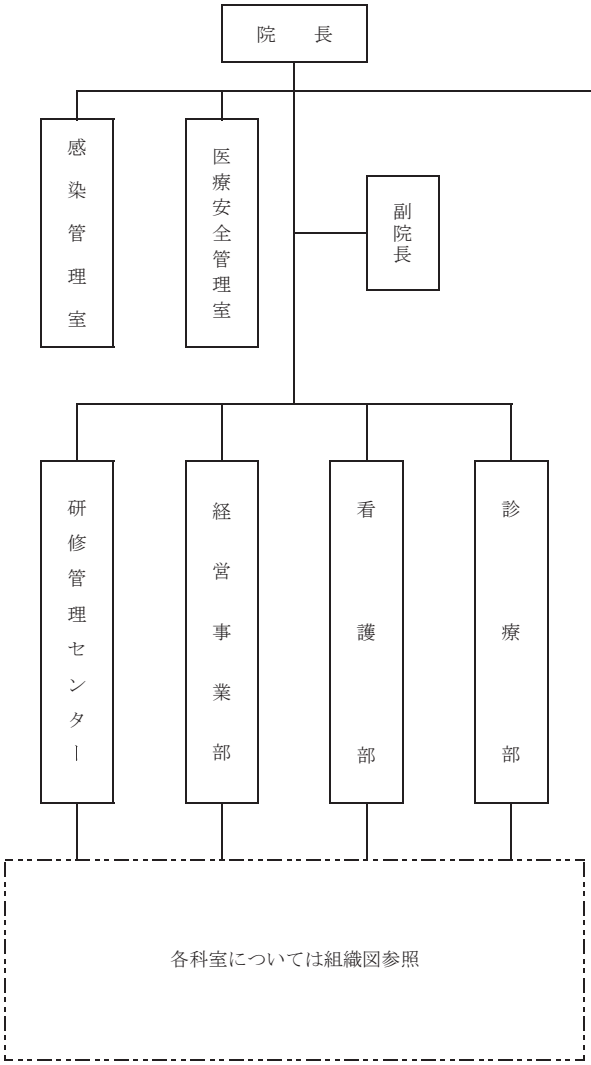
幡多けんみん病院の組織図（運用版）

幡多けんみん病院
令和６年４月１日現在



高知県立幡多けんみん病院　会議・委員会の組織図

高知県立幡多けんみん病院
令和６年４月１日現在



1	経営幹部会議
2	運営会議

（全体）

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

（安全と質の向上）

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

（診療活動）

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

（看護部）

34	看護運営会
35	PNS・WLB委員会
36	看護業務委員会
37	看護救急委員会
38	看護災害委員会
39	教育委員会
40	臨地実習委員会
41	看護記録委員会
42	新人教育担当者会
43	特定行為業務管理委員会

（施設・管理他）

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

第２部　各部門の活動状況

―　診療科　―

内　科

＜診療のまとめ＞

令和 4 年度に勤務されていた橋本先生が高知大学に戻られ、吉田先生が土佐市民病院内科に赴任、谷田先生が自治医科大学関係の後期研修として高知赤十字病院消化器内科に転勤された。新たに高知大学臨床疫学講座関連で北播磨総合医療センターから土橋先生が、高知大学内分泌代謝・腎臓内科から大髙先生が、高知大学呼吸器・アレルギー内科から中村先生、安田先生が着任された。令和 5 年度の体制は川村、山中先生、野島先生、土橋先生、大高先生、中村先生、安田先生の計 7 人体制となった。診療応援は高知大学から佐田先生が週 1 回、高知医療センター血液内科からは第 1・3 週は岡先生が、第 2 週は今井先生と町田先生が隔月で、外来支援を行ってくださった。また呼吸器・アレルギー内科から新たに医師に赴任いただいた関係で横山教授、荒川先生にも週 1 回程度の外来指導をいただいた。

病棟運用に関しては例年と同じく、各診療科の入院状況に左右される状態に変わりはなく、時にはほぼ全病棟に内科入院患者が存在することもあった。

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

入院患者さんの年齢層を見ると明らかに 90 歳台の高齢者が増えている。また入院を要する疾患の発症を契機に食事摂取が難しくなる症例も多く認められた。胃瘻造設を行う症例がある一方で、少量の輸液や自然な経過で看取り対応となる症例も増えている。高齢化が進む中では今後しばらくはこの状態が続くものを考えられる。

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

感染症については一般的な細菌感染症をはじめとして、リケッチア感染症、重症発熱性血小板減少症候群（SFTS）へ対応している。特に SFTS では国立感染症研究所症の臨床研究に参画している。抗酸菌感染症のうち排菌陽性例については昨年度同様、国立高知病院にお世話になっていたが COVID-19 が長期化する中、ゾーニングを工夫することにより当院でも排菌患者さんへの治療が行えるようになった。

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

血液疾患については、当院に血液内科専門医が定期的に診療していることが周辺医療機関にも認知され、血液内科にご紹介いただく症例も増えている。貧血、多血症、特発性血小板減少性紫斑病、骨髄異形成症候群などについては診断から治療まで可能な範囲で対応しているが悪性疾患については高知医療センターに対応をお願いしている。

鵜来島無医地区巡回診療について令和 5 年度は主に中村先生が担当してくださった。

学会関連では、令和 5 年度は内科学会四国地方会に大髙先生が薬剤起因性銅欠乏性貧血の症例報告を行った。また引き続き国立感染症研究所からご依頼いただいた「SFTS 発病・重症化機構に関わる宿主因子の探索的研究」への共同参画を継続した。

＜診療応援について＞

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

＜COVID-19 への対応＞

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

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

＜その他＞

呼吸器・アレルギー内科から赴任いただいた中村先生、安田先生は内科専門医研修専攻医であり、月 2 回ずつ高知大学に戻り、ご指導いただくことで順調に症例を積み重ねることができた。高知大学呼吸器・アレルギー内科の指導医の先生方には大変お世話になり感謝したい。

＜総括＞

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

＜症例検討会など＞

カンファレンス

火曜日　午前 8 時 15 分　入院症例カンファレンス　医師のみ参加

金曜日　午後 2 時　　入院症例カンファレンス　多職種が参加

糖尿病関連

糖尿病ラウンド（糖尿病ワーキングチームによる）　週 1 回

糖尿病教室　年 2 クール開催

＜受託研究＞

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

＜統計資料＞

入院患者数の多いものから順に記載。

2023年4月1日～2024年3月31日　退院患者（主病名）

主病名	
誤嚥性肺炎	75
ＣＯＶＩＤ－１９	56
細菌性肺炎	41
尿路感染症	26
急性肺炎	24
急性腎盂腎炎	22
慢性閉塞性肺疾患の急性増悪	21
低ナトリウム血症	17
末期腎不全	17
敗血症性ショック	16
２型糖尿病・糖尿病性合併症なし	11
脱水症	10
胸水貯留	10
気管支肺炎	9
急性腎前性腎不全	8
慢性うっ血性心不全	6
膿胸	6
急性腎障害	6
重症熱性血小板減少症候群	5
特発性血小板減少性紫斑病	5
気管支喘息発作	5
急性肺水腫	5
非特異性間質性肺炎	5
下肢蜂巣炎	5
横紋筋融解	5
特発性半月体形成性糸球体腎炎	5
アナフィラキシー	5
感染性胃腸炎	4
細菌感染症	4
１型糖尿病性ケトアシドーシス	4
閉塞性肺炎	4
特発性器質化肺炎	4
間質性肺炎	4
急性薬物中毒	4
Ｂ群連鎖球菌敗血症	3
上葉肺癌	3
下葉肺癌	3
栄養性巨赤芽球性貧血	3
汎血球減少症	3
播種性血管内凝固	3
Ｉｇ Ａ血管炎	3
２型糖尿病・腎合併症あり	3
低血糖	3
抗利尿ホルモン不適合分泌症候群	3
高カリウム血症	3
低カリウム血症	3
うっ血性心不全	3
肺炎球菌肺炎	3
急性薬物誘発性間質性肺障害	3
薬剤性間質性肺炎	3
急性間質性肺炎	3
びまん性膜性糸球体腎炎ネフローゼ症候群	3
急性腎不全	3
肺胞出血	3
結核性胸膜炎	2
肺アスペルギルス症	2
癌性胸膜炎	2
びまん性大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫	2
Ｂ細胞性非ホジキンリンパ腫	2
骨髄異形成症候群	2
出血性貧血	2
小球性貧血	2
自己免疫性溶血性貧血	2
低ガンマグロブリン血症	2
２型糖尿病性ケトアシドーシス	2
２型糖尿病・眼合併症あり	2
２型糖尿病・末梢循環合併症あり	2
２型糖尿病・糖尿病性合併症あり	2
低カルシウム血症	2

主病名	
高ナトリウム血症	2
筋萎縮性側索硬化症	2
肺動脈血栓塞栓症	2
多発性脳梗塞	2
急性咽頭扁桃炎	2
肺気腫	2
下気道感染を伴う慢性閉塞性肺疾患	2
閉塞性気管支炎	2
慢性閉塞性肺疾患	2
気管支喘息	2
急性呼吸窮迫症候群	2
肺化膿症	2
気胸	2
急性１型呼吸不全	2
２型呼吸不全	2
呼吸不全	2
急性化膿性耳下腺炎	2
ＣＯ２ナルコーシス	2
不明熱	2
一酸化炭素中毒	2
蜂刺によるアナフィラキシーショック	2
低体温	2
偽膜性腸炎	1
肺結核	1
肺非結核性抗酸菌症	1
Ｇ群連鎖球菌敗血症	1
グラム陰性桿菌敗血症	1
腸球菌敗血症	1
丹毒	1
レジオネラ肺炎	1
ウイルス性髄膜炎	1
胸部帯状疱疹	1
真菌血症	1
ニューモシスチス肺炎	1
肝癌	1
肺門部腺癌	1
子宮肉腫	1
肺癌骨転移	1
悪性リンパ腫	1
多発性骨髄腫	1
急性骨髄性白血病の疑い	1
薬剤性再生不良性貧血	1
特発性再生不良性貧血	1
薬剤性血小板減少性紫斑病	1
血小板減少症	1
薬剤性顆粒球減少症	1
血球貪食症候群の疑い	1
緩徐進行１型糖尿病・糖尿病性合併症なし	1
副甲状腺機能低下症	1
低栄養	1
ビタミンＢ１欠乏症	1
低蛋白血症	1
高カルシウム血症	1
アルコール離脱状態	1
精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード	1
パニック障害	1
強直間代発作	1
睡眠時無呼吸症候群の疑い	1
顔面神経麻痺	1
体位性めまい	1
頭位めまい症の疑い	1
回転性めまい	1
蘇生に成功した心停止	1
急性心不全	1
脳皮質下出血	1
塞栓性脳梗塞・急性期	1
脳梗塞	1
インフルエンザＡ型	1
インフルエンザ肺炎	1

主病名	
インフルエンザ菌肺炎	1
肺炎桿菌肺炎	1
緑膿菌肺炎	1
ぶどう球菌性肺炎	1
大葉性肺炎	1
夏型過敏性肺炎	1
放射線肺炎	1
特発性間質性肺炎	1
慢性２型呼吸不全	1
１型呼吸不全	1
根尖膿瘍	1
耳下腺膿瘍	1
逆流性食道炎	1
急性胃炎	1
便秘症	1
横隔膜下膿瘍	1
腸腰筋膿瘍	1
慢性肝炎	1
急性胆管炎	1
下部消化管出血	1
前腕蜂巣炎	1
足蜂巣炎	1
皮膚感染症	1
薬疹	1
関節リウマチ性間質性肺炎	1
血清反応陽性関節リウマチ・合併症なし	1
ＲＳ３ＰＥ症候群	1
関節リウマチ・足関節・合併症なし	1
足関節痛風	1
肩関節偽痛風	1
足関節偽痛風	1
顎関節偽痛風	1
頚椎偽痛風	1
結節性多発動脈炎	1
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	1
顕微鏡的多発血管炎	1
全身性エリテマトーデス	1
皮膚筋炎性間質性肺炎	1
多発性筋炎性間質性肺炎	1
強皮症	1
膠原病性間質性肺炎	1
外陰ベーチェット病	1
リウマチ性多発筋痛	1
廃用症候群	1
Ｉｇ Ａ腎症	1
ネフローゼ症候群	1
膜性腎症	1
薬剤性腎障害	1
急性腎性腎不全	1
慢性腎不全	1
結石性腎盂腎炎	1
尿膜管膿瘍	1
２型糖尿病合併妊娠	1
常染色体優性多発性のう胞腎	1
嚥下障害	1
乏尿	1
意識障害	1
外傷性慢性硬膜下血腫	1
足第２度熱傷	1
ベンゾジアゼピン中毒	1
次亜塩素酸ナトリウム中毒	1
食物によるアナフィラキシー	1
花粉食物アレルギー症候群	1
口腔アレルギー症候群	1
米アレルギー	1
医原性気胸	1
ＣＯＶＩＤ－１９の疑い	1

文責　川村　昌史

循　環　器　内　科

1）診療のまとめ

2023 年は入院患者数 635 例であり、昨年より 43 例増加した。8～9 月に新型コロナウイルスによるクラスターが発生し、通常医療の制限があったことで、まだ以前ほど患者数は戻っていない。心臓カテーテル関連では、CAG 件数 328 件、PCI 件数は 145 件と増加した。うち緊急 PCI　62 件（43%）と緊急症例の比率が高い。急性心筋梗塞は 61 例（STEMI 48）であり、昨年同様である。STEMI のうちカテ室心停止 2 例、ポンプ失調 2 例、PCI 未施行 1 例の 5 例が院内死亡した。その他疾患別の内訳では、心不全が 145 例（全入院の 23%）と多く、年齢中央値 86 歳と高齢化がさらに加速している。不整脈 73 例であり、ペースメーカー手術 48 例（新規 33、本体交換 15）であった。大動脈疾患は急性大動脈解離 12 例（A 型 7、B 型 5）、大動脈瘤切迫破裂 4 例、急性動脈閉塞 3 例であった。急性肺塞栓症は 6 例（全例保存的治療）経験した。末梢動脈疾患に対する血管内治療（EVT）は 33 例（46 病変）と、この数年増加傾向である。

循環器内科医が救急外来や他科入院中患者さんなど合計 34 例に対応した。大動脈疾患のため外来から直接高次施設に搬送した例、CPA、他科入院中の緊急 CAG、経食道心エコー施行、下大静脈 Filter 留置や心嚢穿刺など疾患・手技は多岐に渡る。入院統計には反映されないが、重症患者の対応や搬送など重症例を経験している。

3 月末で濵田医師が大学病院に戻り、宮本医師が着任してくれた。4 月から、大澤医師・小松医師・髙橋医師とともに同級生 4 人が揃う珍しいこととなった。10 月から、小松医師が高知赤十字病院に転勤となったが、同時期に近森病院から保地医師が 1 年間の期限付きではあるが赴任して頂き大変助かった。専攻医 2 年目でありながら、自分なりの医療スタイルはすでに確立されており、さらに高みを目指して上級医の意見も素直に聞く姿勢は素晴らしいものがある。本人の努力の賜物ではあるが、近森病院での教育体制・人材育成はいつも感心している。

また、10 月から高知大学心臓血管外科専攻医の江戸医師が、循環器内科をローテーションしてくれたことで、さらに充実した布陣となった。心臓血管外科のキャリアの一助になれば幸いである。「幡多けんみん病院」での研修は、上級医が少なくできることも限られている中、患者さんにとっての最善をいつも考え、その為にできる努力を惜しまない姿勢が自然と身に付くはずです。多くの若手～中堅医師が、当院での研修を経験し、将来の高知県の循環器医療に貢献して頂くことを切に願います。

2）勉強会・講演会・執筆　主なもの（学会発表は別項目）

① CTEPH Up to Date Seminar in 高知　2023.1.26 高知市
　　指定討論者：副医長　大澤 直人

② 幡多医師会学術講演会　2023.7.7　四万十市
　　「心腎貧血症候群　Cardio-renal anemia syndrome (CRAS)」（WEB）
　　演者：近森病院 循環器内科主任部長　關 秀一　座長：院長　矢部 敏和

③ 四国西部地域医療を考える会　2023.7.28　宇和島市
　　「ファンタスティック 4 の導入のタイミング」
　　座長：院長　矢部 敏和　　演者：副医長　宮本 雄也

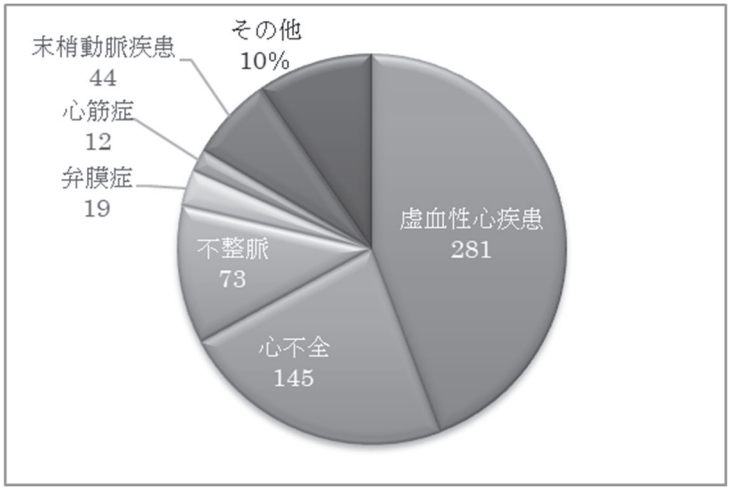
3）統計資料：入院患者の詳細、検査および治療件数

2023 年 1 月～12 月　循環器内科入院（635 例）

年齢：平均 75.4 歳（26-100 歳）中央値 77 歳　　男 414 例・女 221 例

平均在院日数：11.7 日

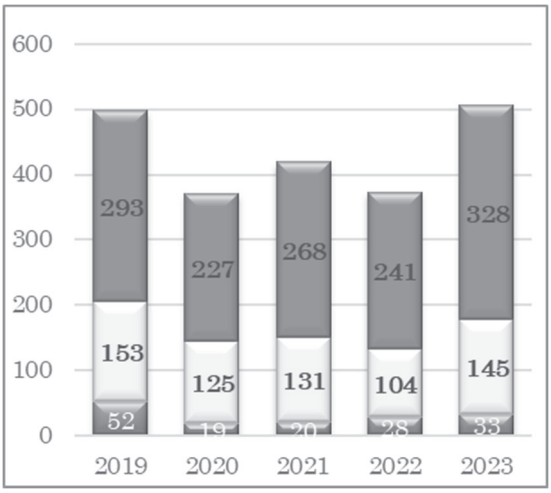
緊急入院：350 例（55%）



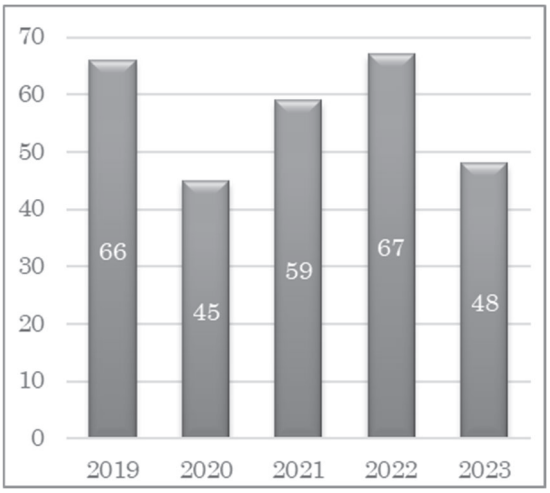
※弁膜症や心筋症は、心不全としてカウントされている患者さんも多い

心臓カテーテル検査（上）・PCI（中）

末梢血管インターベンション（下）



ペースメーカー植込術



文責　矢部　敏和

消　化　器　内　科

（内視鏡室データ・文責含む）

１．令和五年度の診療のまとめ

令和二年四月の病棟再編成以降、消化器内科病棟と外科病棟が一つの病棟として運用継続中です。これにより外科から消化器内科、消化器内科から外科への転科がスムーズとなり、コ・メディカルスタッフ間の情報共有もしやすい等メリットが得られています。しかしながら病棟再編以来、同一病棟でのベッド数の増加や偶然とは考えますが外科及び消化器内科での同時多発的な緊急入院等も多く、さらには昨今の新型コロナウイルス感染症の影響が病棟にも影響し、他診療科の患者さんの入院も重なるなどあり、コ・メディカルスタッフへの負担は依然として大きい状態が続いていると考えています。現時点では、この数年来の課題解消が今後も必要な状況が続いております。

令和五年度の入院患者数は 827 例、平均在院日数 11.08 日でした。症例の内訳をみてみると、消化器腫瘍 356 例（肝癌 37 例、胆膵腫瘍 129 例、食道腫瘍 31 例、胃十二指腸腫瘍 85 例、小腸・大腸腫瘍 74 例）、イレウス 53 例、消化管出血 54 例 、肝硬変 32 例であり、その他様々な症例に携わりました。消化器腫瘍の中でも消化管や胆膵腫瘍症例数は多少の増減はありますが、それほど変化は無いのもの、肝癌の入院症例はここ数年と比べが減少しています。この数年間での推移としましては、入院患者数も平均在院日数においても大きな増減なく推移しております。患者様の早期退院が少しでもできるような治療を行いたいと考えております。

令和四年度末のスタッフは宗景、安倍、高﨑、古味、吉田の 5 名でした。令和五年三月で吉田医師が近森病院に復帰となり、古味医師が高知大学に復帰となりました。一方、令和五年四月より高知大学より向田健太郎医師が、土佐市民病院より宇賀俊輔医師が赴任しました。その後、令和五年一〇月より高知赤十字病院より金澤俊介医師が赴任しました。これまでと同様、若手医師主体のメンバーでした。皆できる範囲で最大限頑張って下さいました。令和五年度中も、これまでと同様に、中村病院 上田弘医師と高知大学医学部附属病院消化器内科学 内田一茂教授に定期的に来院頂き、カンファレンスや内視鏡指導に当たって頂いています。外来診療においては、上田弘医師、大井田病院 澤田晴生医師、高知大学医学部附属病院 沖裕昌医師、くぼかわ病院 森澤憲医師に来院して頂いております。

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

今年度の上部消化管内視鏡検査、下部内視鏡検査、内視鏡的逆行性胆膵管造影（ERCP）は前年度とほぼ同等の検査件数でありました。また、超音波内視鏡検査（EUS）の検査件数も内田教授のご指導の下で継続しており、膵疾患に関する EUS 及び EUS 併用下穿刺吸引法（EUS-FNA）を施行する機会が継続していると思われます。また、大腸ステント留置術が 18 件あり、内容としては進行大腸癌による大腸閉塞に対して、当院外科での待機的手術までの閉塞解除の症例がほとんどでした。昨年一過性に症例数が少なかったもの、例年程度の症例数にまで増加しており、進行癌が幡多地域に多いことを反映していると考えられました。便潜血等の検診や下部消化管内視鏡検査のさらなる啓発が望まれます。

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

肝癌や肝膿瘍等の肝疾患に対する治療としては、放射線科の医師と当科の医師で協力しながら、治療を行っています。肝癌に対する IVR 治療は放射線科の医師に主に施行頂いており、20 例行って頂きました。経皮的ラジオ波焼灼術（RFA）及び経皮的エタノール注入療法（PEIT）に関しては、当科で主に行っており、11 例施行しました。

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

2．統計資料

入院疾患別患者数（性別年齢別）　　＜R5（2023）.1.1-R5（2023）.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）	6	男	1	1							
		女	5				1		1	2	1
肝硬変・肝不全	32	男	13				1		6	6	
		女	19			5	4	1			9
肝癌	37	男	24						6	16	2
		女	13						1	9	3
胆石・胆嚢炎	155	男	87				3	5	14	27	38
		女	68				1	1	9	15	42
膵炎	31	男	24		1	3	2	4	10	2	2
		女	7						3	1	3
胆膵腫瘍	129	男	90					10	17	46	17
		女	39					2	5	12	20
イレウス	53	男	34		1	4		1	3	12	13
		女	19					1	4	6	8
消化管出血	54	男	28					2	6	13	7
		女	26					3	2	2	19
食道腫瘍	31	男	24					1	10	8	5
		女	7						4	3	
胃十二指腸腫瘍	85	男	59				1	1	7	36	14
		女	26						8	8	10
食道胃静脈瘤	8	男	5					1	3	1	
		女	3				2		1		
腸炎・憩室炎	46	男	22		1	5	2	1	6	4	3
		女	24		2	2	2	2	3	4	9
IBD	3	男	3			1				2	
		女	0								
小腸大腸腫瘍	74	男	48				3	3	20	13	9
		女	26					1	3	12	10
その他消化器	62	男	33			1	1	4	8	9	10
		女	29		1	2	2	1	4	5	14
その他消化器外	21	男	9						1	5	3
		女	12		2		4		2		4
合計	827	男	504	1	3	14	13	33	117	200	123
		女	323	0	5	9	16	12	50	79	152

2）検査件数

腹部超音波検査	1,672
肝生検	8
上部消化管内視鏡	1,335
下部消化管内視鏡	734
小腸内視鏡	19
小腸カプセル内視鏡	3
ERCP	276
超音波内視鏡	34

上部	1,639
下部	983
ERCP	276
エコー	1,636
造影US	36

3）主な治療件数

治　療　法	件数
肝癌局所凝固療法（RFA・PEIT）	16
肝癌IVR治療	11
イレウス管挿入	34
消化管出血内視鏡的止血術	85
食道胃静脈瘤治療（硬化療法・結紮術）	21
内視鏡的異物除去	11
内視鏡的狭窄拡張術（食道・胃・小腸）	41
内視鏡的狭窄拡張術（大腸）	2
消化管ステント留置（食道・胃・小腸）	15
消化管ステント留置（大腸）	24
早期食道癌内視鏡的粘膜下層剥離術	9
早期食道癌内視鏡的粘膜切除術	0
食道良性腫瘍内視鏡的切除術	0
早期胃癌内視鏡的粘膜下層剥離術	45
早期胃癌内視鏡的粘膜切除術	1
胃良性腫瘍内視鏡的切除術	4
早期大腸癌内視鏡的粘膜下層剥離術	10
早期大腸癌内視鏡的粘膜切除術	19
大腸良性腫瘍内視鏡的切除術	145
内視鏡的胃瘻造設術	49
胆膵疾患内視鏡的治療（のべ数）	
1）内視鏡的経鼻胆道ドレナージ	35
2）内視鏡的乳頭切開術拡張術	112
3）内視鏡的採石	173
4）胆道ステント	99
5）膵管ステント	17
経皮的胆嚢ドレナージ（PTGBD）	19
経皮的胆管ドレナージ（PTBD）	6
経皮的肝膿瘍ドレナージ	6

文責　宗景　玄祐

小　児　科

（1）診療のまとめ

令和 5（2023）年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策を行いながら診療を行った。病院が感染拡大の場とならないようにと、令和 4 年 1 月から開始した小児科医が自家用車まで出向いて診察をするスタイル「車内診察」方式を継続した。COVID-19 が流行しだしてから 3 年間ほとんど見ることのなかったインフルエンザが、令和 5 年 9 月から大流行し、ほとんどの患者を full PPE で診察する車内診察スタイルでは外来業務を回すことが非常に困難になってきた。5 月には COVID-19 が 5 類感染症に引き下げられ、またインフルエンザの流行に伴い 10 月頃から COVID-19 が減少し始めたため、12 月から COVID-19 患者と接触があるなど COVID-19 が強く疑われる患者と、COVID-19 検査を希望される患者のみを車内診察とし、他の感染症の診察を院内の診察室で行う通常診察に変更した。ただし、感染症症状のある症例は院内にある通常の受付を通らずに、駐車場から外を通って小児科外来の廊下側のドアから入室いただき、非感染症患者とは別のゾーンで待っていただくようにした。このような概ね通常スタイルと同様の診察に変更し、患者さんの待ち時間も大幅に短縮し、医療スタッフもストレス（暑さ、寒さ、雨、多大なる手間）から開放された。今後も COVID-19 の再流行などの状況を見ながら柔軟な対応していく予定である。

令和 5 年度の小児科入院患者は 379 人と昨年度の 316 人より増加した。COVID-19 流行前の令和元年度は 687 人の入院患者数であったため、まだ 300 人以上は入院患者数が少ない。令和 2 年度からは 300～400 人台で推移している状況であり（表 1）、昨年度までは COVID-19 の影響が大きいと考えていたが、現在の入院患者数は確実に少子化の影響が出てきていると思われる。（令和 3 年度は大流行した RS ウイルス感染症の影響で入院患者が多かったと思われる。）

気道感染症（表 2）では、RS ウイルス、ヒトメタニューモウイルス感染症の入院は昨年度と同様に少数であった。マイコプラズマ感染症の入院患者は 6 年間 0 が続いているが、4 年ぶりにインフルエンザウイルス感染症の入院が見られ、ここ 10 年間で一番多い入院患者数であった。

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

新生児の入院（表 4）は、令和 4 年度と内容、人数ともに大きな変化はなかったが、本来は当院の対応範疇外であるが、1200g 台のより小さな児の対応も行った。今後は、急速に進む少子化に伴いゆっくりと入院患者数は減少することが予想される。ただ、同時に出産の高齢化が進むなどハイリスク妊娠の増加で新生児医療の需要は高まることも予想される。高知県内では分娩の減少が進み、新生児を診ることができる施設は高知市から西では当院のみである。小児医療の重要な領域として今後も幡多地域の新生児医療を守っていく必要がある。

外来患者数は COVID-19 流行前である令和元年度の 15,764 人から COVID-19 後の令和 2 年度は 10,010 人まで減少していたが、令和 3 年度が 13,321 人、令和 4 年度が 14,432 人、令和 5 年度は 15,472 人と COVID-19 流行前に近づいてきた。小児人口の減少を考えると 4 年ぶりのインフルエンザ流行の影響が大きかったと思われる。また、令和 6 年 1 月に宿毛市の大井田病院小児科が閉鎖された影響もあると思われる。休日、夜間の救急外来は令和元年度が 3,925 人であったが、令和 3 年度が 2,175 人と半減し、令和 4 年度は 1,837 人とさらに減少したが、令和 5 年度は 2,783 人と増加した。これもインフルエンザ流行の影響が大きかったと思われる。

スタッフに関しては、令和 5 年 4 月に 12 年間にわたり幡多けんみん病院の小児科を支えてきた前田明彦の転出があり大きな支柱を失ったが、濱田朋也、濱本諒の 2 名が転入し常勤医師 6 名（出雲大介、林一鷹、野村真也、濱田朋也、濱本諒、松下憲司）で令和 5 年度を開始した。10 月には野村真也が転出し常勤医師 5 名の現体制となり、毎日の外来・入院診療、365 日の時間外診療と地域での乳児健診、保育所の健診などを行った。非常勤として、白石泰資が退職後も引き続き循環器外来を月に 2 回、高知大学病院から山本雅樹 講師（循環器）、石原正行 学内講師（腎臓）、大畠雅之 教授（小児外科）、小松静香 特任助教（児童精神）、高橋秀俊 教授（児童青年期精神医学）と令和 5 年度も多くの先生方に専門外来を担当頂いた。また、令和 4 年度までご尽力頂いた高知大学病院の丸金拓蔵 病院助教（神経）、高知県立療育福祉センターの武市知己 副センター長（神経・発達）の専門外来は終了となり、濱田朋也が神経外来を引き継ぎ、高橋秀俊 教授に外来回数を月 2 回に増やし対応していただいた。

幡多地域の最後の砦として小児医療全般に広く対応しているが、重症疾患や希少疾患、早産児など当院で対応の難しい疾患は、高知大学や高知医療センターなど中核病院との連携をとり医療を行っている。令和６年度は大井田病院の小児科閉鎖に伴う患者数の増加や乳児健診や保育所の健診数の増加など院外活動増加のため、院内業務に負担がかかるなどの問題が起こることが想像される。また、小児科医不足による専門外来の維持が難しくなりつつあるが、できるだけ幡多地域の医療を当院で完結できるように頑張っていきたい。

（２）症例検討会・勉強会・研究会の開催状況

・新生児蘇生講習会 A コース （令和５年６月 10 日） 幡多けんみん病院大会議室

・第 77 回 幡多小児疾患研究会（令和５年８月 19 日） 幡多けんみん病院大会議室

一般演題① 「IL-18 値が診断に有用だった全新型若年性特発性関節炎の１例」
野村 真也

一般演題② 「プライマリーで診るスキンケア ～保護者アンケートの結果から～」
大井田病院 小児科 矢野 哲也 先生

特別講演 「くる病の診断と治療と今後の課題」
岡山済生会総合病院 小児科 診療顧問 田中 弘之 先生

・第５回 四国西南地区 ADHD を考える会（令和６年１月 25 日）Web 開催

講演 「神経発達症児の自立を見据えた医療的支援・家庭支援」
独立行政法人 国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター
こどもメンタルヘルス科 中土居 芳弘 先生

（３）統計資料

表１． ICD-10別 入院症例（一般小児病棟、NICU）、第１主病名

		令和2年度	3年度	4年度	5年度
A00-B99	**感染症及び寄生虫症**	**44**	**45**	**15**	**28**
C00-D48	新生物＜腫瘍＞	1	2	0	2
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	20	12	2	4
E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	10	12	4	5
F00-F99	精神及び行動の障害	0	1	0	0
G00-G99	神経の疾患	8	4	4	7
H00-H59	眼および付属器の疾患	0	0	0	0
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	0	0	1	4
I00-I99	循環器系の疾患	4	3	1	3
J00-J99	**呼吸器系の疾患**	**43**	**190**	**71**	**131**
K00-K93	消化器系の疾患	9	6	12	13
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	6	13	7	11
M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	11	8	5	5
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	22	6	15	8
O00-O99	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	0	0	0	0
P00-P96	**周産期に発生した病態**	**122**	**111**	**124**	**114**
Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	5	10	6	11
R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	10	3	14	11
S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	22	37	18	19
U00-U99	特殊目的用コード	5	11	17	3
		342	**474**	**316**	**379**

表２．主な気道感染症による入院患者数（人）

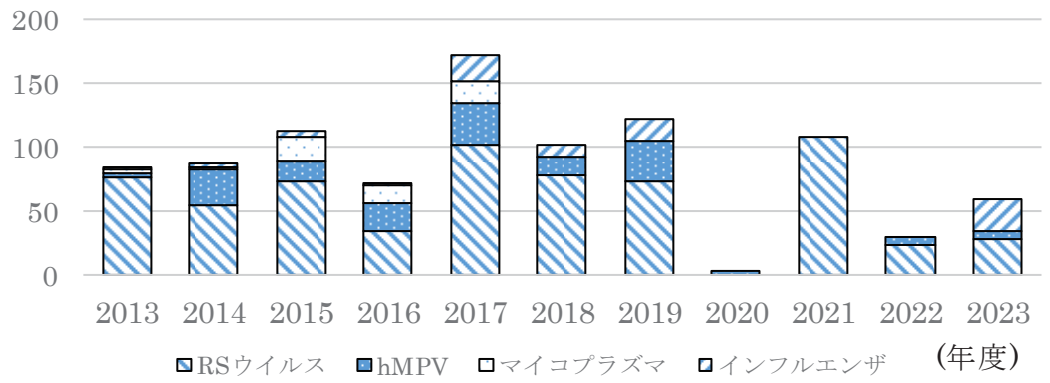


表３．ウイルス性胃腸炎による入院患者数（人）

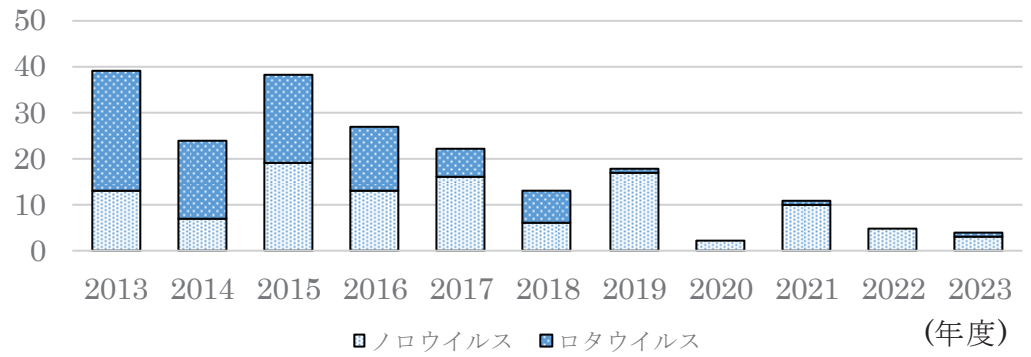


表４．生後7日未満の新生児入院症例（NUCU）、第１病名

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
双胎児	2	1	1
帝王切開児症候群	38	51	34
低出生体重児	13	10	7
巨大児	0	0	1
早産児	9	12	9
軽度新生児仮死	1	0（重度が1）	2（重度が2）
胎便吸引症候群	1	0	1
新生児一過性多呼吸	10	7	13
新生児無呼吸発作	0	1	0
新生児感染症	4	4	1
新生児薬物離脱症候群	0	1	4
新生児黄疸	31	30	34
哺乳不全	0	1	0
牛乳アレルギー	0	1	0
先天異常	(5)*	4	1
新生児帽状腱膜下出血	0	1	0
新生児低酸素性虚血性脳症	0	0	1
新生児赤血球増多症	2	0	0
	111	123	111

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

（4）受託研究

・エコチル（こどもの健康と環境に関する全国）調査

(5) 地域と連携した活動

・地域保健活動として月 2～3 回 四万十市および黒潮町の乳児健診に常勤医を派遣
　月 1 回 宿毛市の乳児健診に常勤医を派遣
・診療援助として、毎週月曜日に幡多希望の家の当直に交代で医師派遣
・きぼうが丘保育園（宿毛市）の健診に年２回 医師を派遣
・四万十市および土佐清水市のファミリーサポート事業において小児救急に関する講習
・幡多児童相談所との連携（委託的機関として）

文責　松下　憲司

外　科

（1）診療のまとめ

2023 年度は、新型コロナウイルス感染症が第 5 類感染症へと移行し、コロナ感染症の増加による制限もほとんどなかったため、通常に近い状態で手術治療を含む入院および外来診療を行うことができた。

外来延べ患者数は 8,633 人（35.5 人／日）、入院患者数は 649 人で、そのうち即入院患者数は 334 人（救急車 120 人）、半数強（51.5%）が緊急入院であった。入院延べ患者数は 7,838 人（21.4 人／日）、平均在院日数は 12.6 日であった。外来患者数、入院患者数ともほぼ変化はなく、緊急入院の割合も例年通り半数強であった。外来患者数は、がん患者の地域連携が難しく、化学療法にも携わっていることもあり、減らせていない。平均在院日数は、2018 年 15.8 日、2019 年 13.3 日、2020 年 12.4 日と順調に短縮してきたが、2021 年度は 12.7 日と微増、2022 年度は 14.2 日と大幅に延長したが、2023 年度は 12.6 日と例年に戻った。この期間の入院日数の延長は、コロナ感染症の影響があったものと思われる。急性期病院において推奨される入院日数 12 日を切ることが目標であるが、転院調整が順調に進まない現状と、自宅退院できる患者でも高齢者が多いこと、終末期医療も行っていることを考えあわせると、健闘しているものと思われる。

スタッフは、2022 年 3 月で前田先生が大学に戻り、秋森、桑原、谷岡、清水、野久保（山下）の一人減 5 人体制でのスタートとなったが、10 月に呼吸器外科の坂井先生が高知大学から赴任され、6 人体制に戻った。応援医師は、乳腺外来・手術は毎週水曜日、高知大学の沖豊和先生、細木病院の尾﨑信三先生の二人に、呼吸器外科外来は、新たに高知大学の田村昌也教授にお越し頂くようになり、岡田浩晋先生と二人で毎週金曜日に担当している。呼吸器外科の手術症例は大学に持ち帰って検討してもらい、手術適応症例に関しては大学で手術を実施している。

緊急手術を含め、手術件数は例年通りで、疾患の割合もほとんど変わりはなかった（手術症例、緊急手術症例の表を参照）。手術件数は 492 例であり、鏡視下手術の割合は 82.3%で昨年より若干増えた（昨年 78.9%）。緊急手術は 117 例で、出血や、絞扼、穿孔症例は時間帯を問わず、それ以外は深夜帯での手術は避け、日勤帯に施行している。115 例を腹腔鏡下に施行し（97.5%）、イレウスの症例で 1 例開腹移行となった。腹腔鏡下手術を施行しなかった 2 例はいずれもヘルニア嵌頓症例であった。鏡視下手術では、詳細な外科解剖の知識と経験が必要であり、経験の浅いスタッフの教育をしつつの手術となるため、当院の手術時間は通常の手術時間の 2 倍以上要することも多い。ただ、術後合併症は少なく抑えることができており、手術時間がかかったとしてもメリットは大きい。合併症が起こると、患者さんへの精神的、肉体的負担が増えるだけでなく、医療者側の精神的負担も増えるほか、病棟業務に多くの時間を割かれることとなる。現状のスタッフの数と手術件数から、病棟にいる時間はほとんどないため、合併症はできるだけ起こさないことが望まれる。また、腹腔鏡手術は 3 人を要することも多いため、緊急手術で、人手が足りない場合は、初期研修医や消化器内科医の協力を得て手術を行っている。今後もスタッフの増員は難しい上に、若いスタッフの入れ替えが続くと思われるため、この傾向は変わることはないが、協力して頂いている麻酔科と手術室には感謝している。

外来診療以外はほとんど手術室にいることになるが、当院の外科は、手術だけでなく、がん化学療法および終末期医療にも携わっている。手術手技の向上、手術時間の短縮には、解剖の理解と手術手技をトレースしていくことが近道であり、手術ビデオを何度も見直して学習することが必要である。また、日々進歩変化する化学療法や緩和医療の知識、コミュニケーションスキルなども身に着けていく必要性もある。そのほか、我々が行っている日々の診療が、日本の医療水準のどの辺に位置しているのか、どこを改善すべきかを知るには、データを取り、解析し、それらをまとめて学会活動を行うことが必要となる。現状では、すべて個人の向上心、自己研鑽意欲に頼らざるを得ないが、少しずつ改善していきたい。

（2）カンファレンス

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

（3）統計資料

【　手術症例　】

		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
		症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡
肺	良性	3	3	4	4	4	4	2	2	10(1)	9	4	4
	悪性			2	2	3	3					1	1
乳腺	良性							6		5		3	
	悪性	36		35		37		39		38		39	
食道	良性							1	1			1	1
	悪性	10	10	6	5	5	5	4	4	3	3	4	4
胃	悪性	32	19	29	19	36	32	34	31	22	22	25	25
十二指腸	悪性							1					
胃・十二指腸・小腸	良性	19	6	18	10	22	17	19	15	13	13	13	13
肝・胆・膵	良性							5	5	4	4	2	2
	悪性	22	0	20	5	18	3	22	14	23(3)	14(3)	23(2)	16(2)
胆嚢	良性	80	67	78	78	101	101	94	94	79	79	103	103
大腸	良性	13	0	26	12	19	17	24	24	15	15	21	19
	悪性	64	39	69	63	69	69	67	67	80	80	71	70
急性虫垂炎		20	5	30	29	43	43	35	35	41	41	28	28
ヘルニア		57	15	65	42	56	40	70	53	68	48	81	69
イレウス		23	2	27	12	20	12	26	25	21	21	21(1)	21(1)
バイパス術		6	0	6	5	10	8	12	11	5	5	9	9
その他		91	3	55	12	55	30	62	24	66	35	43	20
計		476	169	470	298	498	384	523	405	493	389	492	405

【　緊急手術症例　】

	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡	症例	腹腔鏡
上部消化管穿孔	11	1	6	3	9	8	8	6	6	6	10	10
下部消化管穿孔	10	0	13	4	10	9	11	11	17	17	11	11
急性胆嚢炎、胆石疝痛	15	11	36	36	55	55	52	52	32	32	42	42
急性虫垂炎	19	5	26	25	32	32	31	31	39	39	25	25
ヘルニア嵌頓	5	1	6	3	5	2	4	2	7	4	7	5
イレウス（内ヘルニア含む）	19	1	24	10	13	9	11	11	10	10	11	11(1)
大腸癌イレウス	15	0	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0
その他	8	0	8	2	6	3	9	7	10	10	11	11
計	102	19	122	84	130	118	127	121	121	118	117	115

（4）受託研究　なし

（5）地域との連携した活動　なし

文責　桑原　道郎

整　形　外　科

（1）診療のまとめ

①外来診療

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

②病棟業務

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

③手術実績

本年度末に脳神経外科と共同し、脊椎領域・膝・股関節の Navigation system の導入が決定し、来年度の運用に向けて体制を整えている。

本年度の整形外科の手術件数は COVID-19 の影響があり、流行の時期は外来と手術を制限する状況であった。全体の手術件数は 706 件であった。うち外傷が 308 件と半数近くを占めている。脊椎手術が 36 件、人工関節は股関節、膝関節や肘関節に行い、60 件であった。

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

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

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

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

④研修受け入れ

研修機関としての取り組みとして、大井田病院の国内外を問わず活躍できるへき地医療を目指したプログラム「Rural Generalist Program Japan」に参加している来櫻井俊彰先生、田中葵先生と岩本桃子先生が整形外科領域の診療を学ぶため当科に週 1 回研修にきている。

⑤学会活動

整形外科では学会発表を積極的に行っている。学会参加により日常診療で生じた疑問点や、治療

に難渋している症例の問題解決のヒントを得たりしている。

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

⑥地域活動

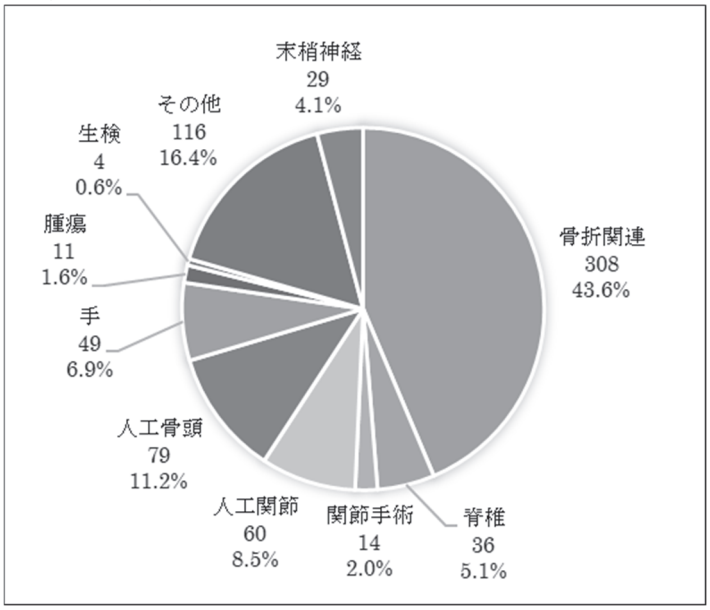
1名がロコモアドバイスドクターに登録している。日常診療でもロコモを普及するため、パンフレットを配布している。市民公開講座などを通じて骨粗鬆症予防やロコモティブシンドロームの啓蒙活動を続け、健康寿命の延伸と骨折二次予防に努めている。変形性脊椎症や膝関節症、股関節症の方に、保存治療から手術治療まで安心できる治療方針についても情報提供している。

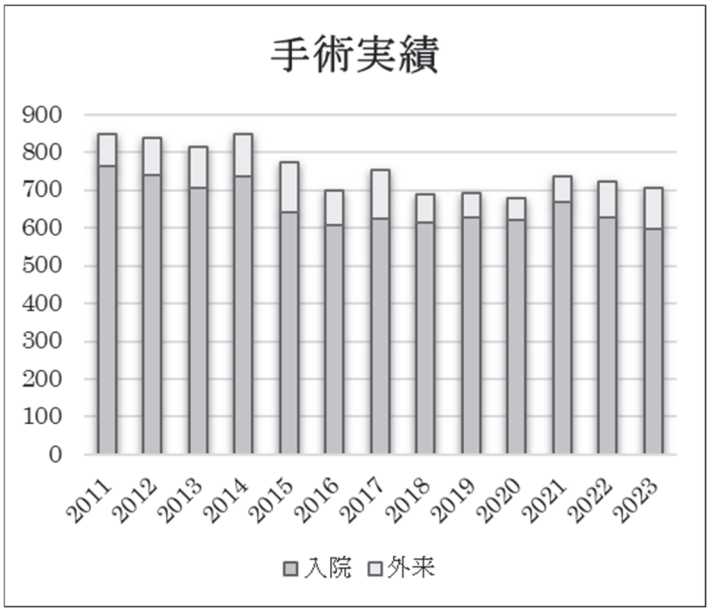
（2）症例検討会の開催状況

幡多地区と宇和島地域の整形外科医、リハビリスタッフによる検討会（幡整会）…年 1-2 回

（3）手術件数　2023 年（R5 年）4 月 1 日～2024 年（R6 年）3 月 31 日

1. 脊椎手術	
1）側弯症手術	0
2）頸椎手術	19
3）胸椎手術	4
4）腰椎手術	13
5）脊髄・脊椎腫瘍手術	0
2. 関節手術	
1）肩関節手術	3
2）肘関節手術	3
3）股関節手術	
THA	16
BHP	79
4）膝関節手術	
TKA/UKA	41
関節鏡	4
その他	4
5）足関節手術	3
3. 手・末梢神経手術	
1）末梢神経手術	29
2）手の外科手術	49
4. 腫瘍摘出術	
1）骨腫瘍摘出術	0
2）軟部腫瘍摘出術	11
5. 骨髄炎手術	4
6. 骨接合術	308
8. バイオプシー	4
9. その他	112
合　　計	706





文責　橋元　球一

脳　神　経　外　科

（1）診療のまとめ

令和5年5月に新型コロナウイルス感染症の位置づけが、5類に変更となったが、診療状況に大きな変化はなかった。外来平均患者数は、「はたまるネット」を利用しながら、地域のかかりつけ医への紹介を進めたため、やや減少し43.8人／日、年間入院患者数はやや増加し564人／年、脳血管障害の入院患者数は前年から少し増加し390人／年であった。当科は一次脳卒中センター（PSC）として、幡多医療圏における脳卒中の救急診療を積極的に行っている。虚血性脳卒中に対するrt-PA静注療法や血栓回収療法までの時間短縮に向け、福田医師を中心に、院内スタッフ、地域の救急隊に向けた勉強会の開催、主幹動脈閉塞の可能性を判断するGAI2AAスケールの導入、血栓回収デバイスのカートへの集約整理、急性期脳卒中治療アルゴリズムの見直し、院内発症脳卒中に対するアルゴリズムの作成などの体制整備を行った。虚血性脳卒中症例における搬入～rt-PA静注までの時間（D to N）、搬入～動脈穿刺までの時間（D to P）が前年度より25%程度短縮でき、rt-PA静注療法は前年47件／年から62件／年に、血栓回収療法は前年7件／年から17件／年に増加させることができた。今後も救急隊との連携、救急室、放射線部、検査部との連携・協働により時間短縮に努め、虚血性脳卒中の再開通治療の症例を増やしていきたい。

脳卒中は急性期を脱しても後遺症で苦しんだり、再発の危機にさらされる可能性が高い疾患で、要介護の原因疾患の16%を占めており、介護者になるご家族の身体的、精神的、社会的負担も少なくない。脳卒中がもたらす様々な課題を少しでも解決し、患者さんやご家族が望む生活に近づけるような関わりをもつ場所として5月より脳卒中相談窓口を設置した。脳卒中専門医、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、MSW、理学療法士、薬剤師、管理栄養士が業務に携わっている。

脳卒中の急性期治療後はリハビリテーションを必要とする患者が多く、近隣の医療機関の皆様のご協力が必要であり、脳卒中の急性期、回復期、維持期の「脳卒中連携パス」外来診療の「脳卒中病診連携パス」を活用し診療連携を推進している。令和5年度より幡多医療圏の「はたまるねっと」から高知県統一の「あんしんネット」に本格的に移行した。症例を重ねるごとに新しい入力形式にも慣れてきている。「はたまるねっと」も利用しながら、地域の医療機関との情報共有、診療連携を進めていきたい。

新型コロナウイルス感染症は、7～9月に第9波が、12月末には第10波？が発生した。9月には脳神経外科医が2名発症したため、10日間2人体制で厳しい状況であったが、なんとか凌ぐことができた。

本年度のスタッフは、4月田村医師が土佐市民病院に異動、福田医師が高知医療センターより赴任し、天野、福田、細田、野島の4名体制であった。専攻医が天野医師一人になり負担をかけたが、多忙ながらも積極的に診療に取り組んでくれた。今後も若手医師が当院で研鑽を積み、高知県の脳神経疾患の診療に貢献してくれることを願います。

（2）症例検討会

週1回　医師による症例検討会（術前検討会）
週1回　医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語療法士、薬剤師、栄養士、MSWによる症例検討、多職種カンファレンス
週1回　医師、看護師、MSWによる退院・転院カンファレンス

＜術前症例検討　令和5年1月～12月＞

2023/01/17　右内外減圧術後骨欠損　頭蓋形成術　（担当：天野、細田）
2023/01/17　感染骨弁除去後の骨欠損　頭蓋形成術　（担当：天野、細田）
2023/01/25　くも膜下出血後水頭症　左 V-P シャント術　（担当：天野／田村、細田）
2023/02/14　左前頭葉腫瘍　開頭腫瘍摘出術　（担当：天野、細田）
2023/02/20　左円蓋部髄膜腫　術前栄養動脈塞栓術　（担当：天野）
2023/02/27　左円蓋部髄膜腫　開頭腫瘍摘出術　（担当：天野）
2023/03/06　左海綿静脈洞部内頚動脈瘤　脳動脈瘤コイル塞栓術　（担当：細田）
2023/03/06　癌性髄膜炎、続発性水頭症　右 V-P シャント術　（担当：天野）
2023/04/03　右前頭葉神経膠腫　開頭腫瘍摘出術　（担当：天野）
2023/04/24　未破裂左 A1-A2 前交通動脈瘤　左前頭側頭開頭脳動脈瘤クリッピング術　（担当：細田）
2023/06/29　右内頚動脈閉塞　STA-MCA バイパス術　（担当：天野）
2023/06/29　未破裂右 IC－PC 動脈瘤　脳動脈瘤コイル塞栓術　（担当：天野、福田）
2023/06/29　左後頭蓋窩髄膜腫　開頭腫瘍摘出術　（担当：天野、細田）

2023/06/30　左頸動脈高度狭窄　頸動脈ステント留置術　（担当：天野、福田）
2023/08/22　左頸動脈高度狭窄　頸動脈ステント留置術　（担当：天野、福田）
2023/08/22　特発性正常圧水頭症　L-P シャント術　（担当：天野、福田）
2023/09/04　左頭頂葉転移性脳腫瘍　開頭脳腫瘍摘出術　（担当：細田）
2023/09/11　左内頚動脈瘤　脳動脈瘤コイル塞栓術　（担当：細田）
2023/10/16　右蝶形骨縁髄膜腫　栄養動脈塞栓術/開頭腫瘍摘出術　（担当：天野、細田）
2023/10/16　転移性脳腫瘍　開頭腫瘍摘出術　（担当：天野、細田）
2023/11/13　未破裂左中大脳動脈瘤　脳動脈瘤コイル塞栓術　（担当：天野、福田）

（3）統計資料

入院症例【入院（R5 年 1 月～12 月）】転科も含む
患者数　：564 人（男性：291 人　女性：273 人）
平均年齢：76.0 歳（12 歳～102 歳）
在院日数：平均 21.5 日　中央値 14 日
入院経路：緊急入院 506 件（うち救急車 339 件）、予定入院 58 件、転科 0 件
退院経路：当院外来 217 件、転院 217 件、他院外来 50 件、施設 32 件、通院不要 20 件、転科 1 件、死亡 27 件

外来・入院患者数（過去 2 年との比較）：

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
1 日平均外来患者数	46.0	46.5	43.8
1 日平均入院患者数	33.2	33.2	30.5
年間入院患者数	576	543	564

疾患内訳：

疾患別　　564

脳血管障害	390
脳梗塞	227
脳出血	80
くも膜下出血	20
内頚動脈狭窄症	18
TIA	10
脳動脈瘤	10
硬膜動静脈瘻	5
内頚動脈後交通動脈分岐部動脈瘤	5
脳動脈閉塞症	4
中大脳動脈瘤	3
椎骨動脈瘤	3
内頚動脈海綿静脈洞瘻	2
未破裂椎骨動脈解離	2
前交通動脈瘤	1

外傷	91
慢性硬膜下血腫	37
硬膜下血腫	29
くも膜下出血	9
硬膜外血腫	4
頭部外傷	4
頭蓋骨骨折	3
脳挫傷	3
顔面骨骨折	1
高エネルギー外傷	1

機能的疾患	25
てんかん	25

脳腫瘍	16
髄膜腫	6
テント上脳腫瘍	3
神経膠腫	2
転移性脳腫瘍	2
下垂体腫瘍	1
星細胞腫	1
膠芽腫	1

神経系疾患	8
ギラン・バレー	3
レビー小体型認知症	2
視神経脊髄炎	2
多系統萎縮症	1

水頭症	2
水頭症	2

パーキンソン病	1
パーキンソン病	1

その他	31
痙攣発作	11
めまい	4
悪性リンパ腫	2
頭痛	2
リウマチ性多発筋痛の疑い	1
意識障害	1
医薬品中毒	1
横紋筋融解	1
急性腎障害	1
術後創部感染	1
神経ベーチェット病の疑い	1
睡眠剤中毒	1
髄液鼻漏	1
全身性筋萎縮	1
大腿骨転子部骨折	1
片頭痛	1

手術内訳（過去 2 年との比較）：

手術	2021年　99件	2022年　103件	2023年　102件
脳腫瘍			
開頭腫瘍摘出術	8	8	10
経鼻的下垂体腫瘍摘出			1
生検術	1	2	1
血管障害			
クリッピング術 被包術	6 (破裂5/未破裂1)	1 (未破裂) 1 (未破裂)	6 (破裂5/未破裂1)
血行再建	1 (bypass)	2 (CEA)	2 (bypass)
開頭血腫除去術	8	9	10
減圧開頭	3	7	1
外傷			
急性硬膜外血腫	1	2	1
急性硬膜下血腫	1	2	5
慢性硬膜下血腫開頭	0	0	0
慢性硬膜下血腫穿頭	41	39	36
その他	0	0	0
水頭症			
シャント術/シャント抜去	10	8/1	9/1
脳室ドレナージ	10	8	6
機能的疾患			
MVD	1	0	0
感染症			
脳膿瘍	1	0	0
その他			
頭蓋形成	4	4	5
その他	3	9	8

脳血管内治療および rt-PA 静注療法（過去 2 年との比較）：

血管内治療	2021年　58件	2022年　36件	2023年　59件
急性期血行再建	27	14	20
局所血栓溶解術	0	0	0
機械的血栓回収術	13	8	20
血栓回収＋経皮的脳血管形成術	1	1	0
血栓回収＋頸動脈ステント留置術	0	0	1
頭蓋内経皮的脳血管形成術	9	3	0
頸部経皮的血管形成術	5	3	0
脳動脈瘤コイル塞栓	15	5	22
破裂動脈瘤	14	5	15
未破裂動脈瘤	1	0	7
慢性期血行再建	10	9	10
頭蓋内経皮的脳血管形成術	0	2	0
頸動脈経皮的血管形成術	1	0	0
頸動脈ステント留置術	9	7	10
硬膜動静脈瘻	1	3	2
経動脈塞栓術	0	1	0
経静脈塞栓術	1	2	2
脳腫瘍栄養動脈塞栓術	3	0	
その他			
BOT	0	2	0
慢性硬膜下血腫・中硬膜動脈塞栓術	2	3	0
rt-PA 静注療法	36	29	47

虚血性脳卒中に対する急性期再開通治療の件数および搬入からの時間（過去 2 年との比較）：

	2021 年	2022 年	2023 年
rt-PA 静注療法件数	29 件	47 件	62 件
搬入～静注時間（Do to N）平均	76 分	64 分	46 分
血栓回収療法件数	13 件	7 件	17 件
搬入～穿刺時間（Do to P）平均	110 分	89 分	67 分

（4）受託研究
なし

（5）勉強会・講演会（学会発表は別項目参照）
令和 5 年度幡多 MC カンファレンス（院内開催）　2023 年 5 月 31 日
「急性期脳梗塞治療」　演者：福田 真紀

第 63 回幡多ふれあい医療公開講座（四万十市）　2023 年 7 月 23 日
「脳卒中について」　演者：野島 祐司

令和 5 年度脳卒中市民公開講座（高知市）　2023 年 10 月 22 日
「脳梗塞治療の最新情報」　演者：福田 真紀

第 19 回 Kochi Strke フォーラム　2023 年 10 月 28 日
当院における「脳卒中相談窓口」の取り組みと課題
演者：加用 樹里、野島 祐司、角辻 知佳香

脳神経外科主催自主勉強会（院内開催）　2023 年 11 月 30 日
多職種で作りあげる脳卒中救急　講師：矢澤 由加子
広南病院（宮城県）脳血管内科

文責　野島　祐司

産　婦　人　科

＜診療のまとめ＞

1999 年の西南・宿毛両病院の幡多けんみん病院への統合以降、高知大学のバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍まで、産科婦人科全般の疾患について、幡多地域の医療の中核施設として、当院で完結出来るように努力しています。

分娩数は、少子化により 2000 年の 557 人を最高に、20 年あまりで半減し、2023 年は 257 人となっています。ただ、コロナ感染症が第 5 類感染症となり、日常が戻りつつあり、分娩時には立ち合い分娩などご家族でお祝いできる様に準備を進めています。

手術件数もピーク時からは半減し、137 件と少なくなっています。これは、最近ニュースになっていますが、高知県では産婦人科医師が急減し、当院でも 2 人体制での診療となっていて、悪性腫瘍手術は高知大学へ紹介することが多くなっているのも一因と考えています。

今後、産婦人科医師が増え、安心して幡多地域で分娩ができるよう、幡多地域の魅力を発信し頑張っていきたいと考えています。

＜症例検討会開催状況など＞

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

＜統計資料＞

表1　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
2014	28	28	41	29	38	29	35	35	40	35	36	29	403
2015	32	24	33	32	39	39	39	30	32	39	39	42	420
2016	37	27	34	37	41	34	42	30	42	32	37	40	433
2017	35	32	23	26	41	40	35	34	30	21	40	38	395
2018	35	36	37	28	24	34	26	42	34	27	28	32	383
2019	29	31	31	29	39	40	31	34	28	32	33	34	391
2020	19	36	27	34	23	19	28	33	22	20	31	17	309
2021	27	22	20	30	29	28	23	24	20	21	32	24	300
2022	18	16	20	27	20	22	22	29	26	24	23	24	271
2023	26	19	19	21	18	16	30	26	24	26	15	17	257

表２　幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的開腹・経膣手術															内視鏡的手術													
	腹式子宮全摘術　＋リンパ節郭清術	腹式子宮全摘術	膣式子宮全摘術（＋膣壁形成術）	帝王切開（＋卵管結紮術）	筋腫核出術	外妊手術	卵巣嚢腫、卵管腫瘤手術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロッカー	子宮内膜掻爬術、流産手術	外陰切除術	その他	小計	腹腔鏡下子宮全摘術	腹腔鏡補助下膣式子宮全摘術	子宮鏡手術	筋腫核出術	卵巣腫瘍付属器切除術	卵巣腫瘍核出術	異所性妊娠卵管切除術	異所性妊娠線状切開術	内膜症除去術	癒着剥離術	観察	その他	小計	計
2014	5	29	13	62	10	0	6	1	0	7	11	14	4	3	165	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	0	0	17	182
2015	7	34	4	86	10	0	16	1	2	13	13	24	0	5	215	0	2	0	0	6	0	3	0	1	0	0	0	12	227
2016	1	34	15	82	5	0	7	2	0	5	9	9	0	12	181	0	1	0	0	18	4	6	0	0	0	0	0	29	210
2017	3	27	12	78	4	0	10	2	0	8	10	11	0	5	170	0	4	0	0	7	4	3	0	0	0	0	0	18	188
2018	5	28	24	72	2	0	5	0	4	7	4	8	0	14	183	0	4	0	0	15	16	1	0	5	0	0	0	31	214
2019	5	26	31	68	4	0	3	2	2	20	23	9	0	2	189	1	5	3	2	17	6	2	0	0	0	1	0	37	226
2020	1	29	18	59	4	0	3	1	3	8	4	9	0	4	144	1	4	0	0	10	1	3	0	1	0	1	1	22	166
2021	1	28	7	60	4	0	4	0	1	15	4	13	0	5	142	0	0	6	0	7	1	2	1	0	0	0	2	19	161
2022	0	25	16	58	0	0	5	0	1	8	3	13	0	7	136	1	0	0	0	15	1	0	0	0	2	3	0	22	158
2023	1	17	15	50	1	0	2	0	3	9	9	4	0	0	111	0	4	4	0	15	1	0	0	0	0	2	0	26	137

＜委託した研究の実績＞

なし

＜地域と連携した活動＞

第 64 回幡多ふれあい医療公開講座；子宮頸がんワクチンについて（岡　眞萌先生）

文責　濱田　史昌

耳　鼻　咽　喉　科

＜外来診療＞

外来は、月・水・金の週３回、午前は新患・予約患者を、午後は予約患者のみ１人体制で診療をしている。火曜日は侵襲的な生検や術後処置などを主に行っている。外来診療は 15 年以上前から１人体制であるため、診療時間内に救急対応が必要な場合もあり、待ち時間が長い状態が続いて患者様にご迷惑をかけることもある。

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

＜入院診療／手術＞

令和５年度は入院患者、手術件数は耳鼻科専門領域に特化した手術入院が多い割合を占めた。手術内容としては内視鏡下鼻副鼻腔手術や扁桃アデノイド切除術、気管切開が中心である。頭頚部悪性腫瘍については進行癌で受診されるケースが多い印象で、当院で診断・精査を行い治療可能な施設に連携を図っている。

＜時間外診療＞

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

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

文責　前田　優

【手術・処置例】＜入院・外来＞（2023/4/1～2024/3/31）

	外来	入院	合計
中耳換気チューブ留置術	-	3	3
鼓膜形成術、鼓室形成術	-	-	-
内視鏡下鼻副鼻腔手術	-	38	38
鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術	-	7	7
鼻出血止血術	-	-	-
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1	1	2
口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除術を含む）	-	27	27
ラリンゴマイクロ手術	-	5	5
甲状腺手術	-	-	-
リンパ節生検術	9	4	13
気管切開術	-	11	11
頚部腫瘤摘出術	3	1	4
頚部悪性腫瘍手術	-	-	-
唾液腺腫瘍	-	3	3
その他	1	6	7
総計	14	106	120

泌　尿　器　科

人事面では昨年同様　澤田、竹森、杉本、川口というスタッフ構成で診療を行った。

診療に関して外来患者は 11,205 名、入院患者は 393 名と外来は若干の減少、入院はほぼ同様であった。手術についても下記のごとく昨年度と比べほぼ同様で小児先天性疾患から悪性腫瘍まである程度は対応可能であるが、スタッフの関係でロボット手術、腹腔鏡適応の手術については高知大学他に紹介し術後経過観察を当院にて行っている。今後は当院で腹腔鏡手術ができより良いサービスの提供ができるよう環境を整えていくことが課題である。

文責　澤田　耕治

根治的膀胱全摘除術	0 例
根治的前立腺全摘除術	0 例
高位精巣摘除術	1 例
経尿道的尿管結石砕石術	37 例
経尿道的膀胱生検	12 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	53 例
経尿道的前立腺切除術	7 例
経尿道的膀胱結石砕石術	2 例
逆流防止術	1 例
精巣固定術	1 例
陰嚢水腫根治術	2 例
除精術	11 例
内シャント造設術	42 例
経直腸的前立腺生検	95 例
その他	18 例

麻　酔　科

１．診療まとめ

令和５年度は６月に山形清子医師が異動となり、７月に交代で渡邊啓吾医師が着任した。また令和６年３月末で田所司医師が異動となり４月に水谷夏湖医師が着任の予定である。麻酔件数は1,603件と大きく変わることはなかったが、近年の傾向としては全身麻酔のみの麻酔が増加し、全体の約４分の３を占めるようになっている。一方で硬膜外麻酔や脊椎麻酔の件数が減少していて、令和に入ってから硬膜外麻酔の件数は約３分の１に、脊椎麻酔の件数は約半分に減少した。このためこれから麻酔科医を目指す医師がこれらの手技を習熟するのには以前より時間がかかることが予想される。麻酔科として硬膜外麻酔や脊椎麻酔の症例を維持できるよう努めていく必要があるだろう。

２．来年度部署目標

診療技術の向上
麻酔科医の育成

３．活動報告

救急救命士挿管実習
毎月第二火曜日　抄読会

４．統計

麻酔科管理症例の内訳

手術部位	
開頭	36
穿頭	15
血管　血行再建	0
肺縦隔	0
鏡視下	5
開胸・開腹	0
鏡視下	2
上腹部	10
鏡視下	169
下腹部	66
鏡視下	239
経尿道膣	157
経皮	0
帝切	54
頭頸部	47
鏡視下	11
胸腹壁会陰	68
鏡視下	7
経尿道膣	0
脊椎	34
四肢　骨関節	505
検査　ほか	24

麻酔方法	
全身麻酔	1,030
全身麻酔＋硬膜外麻酔	113
全身麻酔＋神経ブロック	174
全身麻酔＋伝達麻酔	1
脊椎麻酔	48
脊椎麻酔＋硬膜外麻酔	59
脊椎麻酔＋神経ブロック	9
局所麻酔	5
局所麻酔＋神経ブロック	1
静脈麻酔	9

年　齢	
～5歳	13
～18歳	39
～65歳	442
～85歳	718
86歳～	237

性　別	
男　性	660
女　性	789

緊急手術	256

文責　鈴木　俊輔

放　射　線　科

＜診療のまとめ＞

今年度も 3 人体制で業務を行っている。

さらに 2023 年 11 月からは、高知大学放射線治療科の木村智樹教授が月 1 回放射線治療部門の診療に来ていただくようになった。

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

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

臨床研修医は、2 年目 2 名が各 1 ヶ月間研修した。

＜症例検討会＞

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

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

＜IVR 症例数＞

令和 5 年度の当科施行の IVR 症例は 158 件であった。

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

文責　坪井　伸暁

病　理　診　断　科

＜診療のまとめ＞

常勤病理医は弘井 一人となっています。本年より、バーチャルスライドの導入により火・水・木は院内での業務を行い、月・金は在宅での組織診断（手術例などは顕微鏡での観察）をしています。院外からは病理システム自体の使用はできず、バーチャルスライドでの診断にも慣れていないため、院内で実際に鏡検のうえ確定しています。

非常勤は毎週月曜に大学病院から筒井美保、和田倫子、丸岡日向子、近森病院から中嶋絢子が交代で来院し、切り出し・診断業務を行っていますが、念の為に弘井がダブルチェックしたあと報告しています。水・木は大学病院の市原大聖が来院し、弘井とともに業務を行っています。

病理解剖は１件（消化器内科）ありました。

＜症例検討会開催状況など＞

上記症例で、CPC を開催し、病理所見を井浦先生、笹岡先生が発表しました。

症例検討会としては当科内での開催はありませんが、前任の宮崎先生が毎週来院されますので、チェックをしていただくとともに難解例は相談しています。

細胞診は随時陽性例、問題例をディスカッション顕微鏡で、細胞検査士とともに検討しています。

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

＜統計資料＞

臨床検査科データを参照ください。

文責　弘井　誠

精　神　科

＜診療のまとめ＞

当院は精神科病床を有しない無床精神科になります。また常勤医は 1 名であり、機能を制限して対応しております。令和 5 年度も昨年度に引き続き、他科で入院中の患者に対するコンサルテーション活動を主体に診療を行いました。また、院内からの紹介に限り、外来での対応も行いました。この他、認知症サポート委員会・認知症ラウンドへの参加や入院中の不穏時・不眠時の頓服薬の見直しも行いました。令和 5 年度の対応件数は、合計 195 件（入院 168 件、外来 27 件）でした。

入院患者では、せん妄や認知症の行動心理症状への対応が最多でしたが、中には幻覚妄想や躁病エピソードといった活発な精神症状を認め、向精神薬の調整に加え、地域の精神科病院や各関係機関との連携を要した例もありました。対応頂いた関係機関の皆様には、この場をお借りしてお礼申し上げます。また、他院で治療中の精神疾患患者の当院入院中の治療継続、自殺企図後の対応、周産期や緩和ケア領域におけるメンタルサポートも行いました。

外来では治療中の身体疾患や産褥期に合併したストレス関連疾患への対応を主体に行いました。

引き続き、院内ならびに地域の医療機関をはじめとした各関係機関とも連携し、診療体制の充実を図ってまいります。

表：ICD-10 別 対応症例

	入院	外来	合計
F0　症状性を含む器質性精神障害	62	2	64
F1　精神作用物質による精神および行動の障害	20	0	20
F2　統合失調症,統合失調型障害および妄想性障害	11	2	13
F3　気分（感情）障害	27	2	29
F4　神経症性障害,ストレス関連障害および身体表現性障害	22	13	35
F5　生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	18	2	20
F6　成人のパーソナリティおよび行動の障害	0	0	0
F7　精神遅滞［知的障害］	3	0	3
F8　心理的発達の障害	2	2	4
F9　小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	0	2	2
その他（精神疾患の診断に至らなかった例）	3	2	5
合計	168	27	195

文責　吉本　康高

診療応援医師からのお言葉

はじめに

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

今回は、合計6名の先生から、幡多けんみん病院での診療についてのコメントを頂きました。

お忙しい中、原稿を頂いたことを心より感謝申し上げます。

病院長　矢部

高知大学医学部附属病院　　外科学講座　統括責任者
呼吸器外科　教授　　田村　昌也

当科からは、2017年より岡田医師が、2023年9月より田村が外来業務支援にてお世話になっております。幡多地区の基幹病院として、まず幡多けんみん病院の、これまでの貢献に対しまして敬意を抱くとともに、スタッフの皆様の患者様に対する、良心的で柔軟な対応に感服しております。貴院には高知大学の各科から多くの医師を派遣させていただいており、医師の研鑽、教育の面でも大変お世話になり感謝申し上げます。

さて、呼吸器外科領域では低侵襲手術として従来の胸腔鏡下手術に加え、ロボット支援下手術やポートの大きさ、数を減らしたreduced port手術にも積極的に取り組んでいます。また、高齢の患者様に対して、併存症が多い場合でも、大学病院として循環器内科、呼吸器内科、放射線治療科など幅広い領域の力を結集して、最良の医療を提供しています。まだ時間が必要ですが、将来的には幡多けんみん病院で呼吸器外科手術を実施できる体制にすることを目指したいと考えています。そのためには呼吸器外科への紹介患者様を増やすことが肝要です。是非とも皆様のご協力をお願いいたします。

高知大学の外科は旧第一、第二外科の枠を撤廃し、この7月に新たな乳腺内分泌外科の教授を迎え、肝胆膵・消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科のそれぞれの柱が整い、高知大学外科学講座として新たなスタートをきりました。これにより様々な専門分野の外科医の交流がより円滑にできるようになりました。

幡多けんみん病院と高知大学間の、今後の人材交流の活性化は重要な課題と考えております。更なる協力体制を構築し、幡多地区の呼吸器外科患者様のために尽力したいと考えております。引き続きのご支援とご協力を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

高知大学医学部附属病院　　外科学講座
心臓血管外科　　教授　　三浦　友二郎

幡多けんみん病院スタッフの皆様

平素より大変お世話になっております。

令和5年度も、緊急患者様を含め8名の患者様をご紹介頂き、当院での治療後、多くの患者様を貴院にお返しさせて頂いております。今後も幡多地区の患者様の診療に少しでも貢献できるよう、**毎週木曜日に心臓・大動脈、末梢血管外来**を開設し、相談窓口を設けておりますので、どうぞお気軽にご相談ください。

簡単ではございますが、診療科の紹介をさせて頂きます。

地域の先生方へ

昨今、高齢社会により心臓・大動脈など循環器系疾患は増加の一途ですが、世界的に心臓血管外科領域の治療成績は飛躍的に向上しております。人生100年時代とはいえ、少子高齢化により人口減少を迎えているこの難しい時代に、循環器疾患は複雑化、多様化しておりどのアプローチが最適であるかの判断には、より柔軟性が求められています。

外科手術に不随する合併症（脳梗塞や歩行、呼吸障害など）を起こさないことが重要ですが、高知大学では体に負担が少なく、ガイドラインに推奨される治療から一歩進んだ安全で確実な治療を目指し日々実践しています。

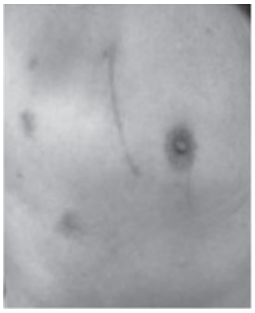
診療科の特徴と方針

当科は主に成人心臓・大動脈疾患が年間約100例、腹部大動脈や末梢血管疾患、静脈瘤などを約70例と幅広く循環器診療を行っています。火・木曜日に主に外来を行っていますが、治療の相談やセカンドオピニオンはメールでも直接相談もお受けしております。

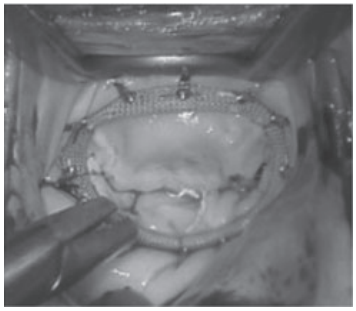
高度先進医療

心臓・大動脈手術は医療技術の進歩によって、安全性の向上と低侵襲化が、以下に当科で行っている低侵襲治療と治療の特徴を紹介します。

１．弁膜症治療の過半数が、大動脈弁狭窄症と僧帽弁逆流症が占めています。高齢でハイリスクの方ではカテーテル弁膜症治療が選択されることもありますが、長期の耐久性では外科手術が明らかに優れています。外科治療が適した患者様には、僧帽弁逆流症に対して胸骨温存低侵襲僧帽弁形成術（MICS－MVP）や、大動脈弁疾患にも胸骨温存低侵襲大動脈弁置換術（MICS－AVR）を行い、多くの患者さんの早期の社会復帰を支援しています。

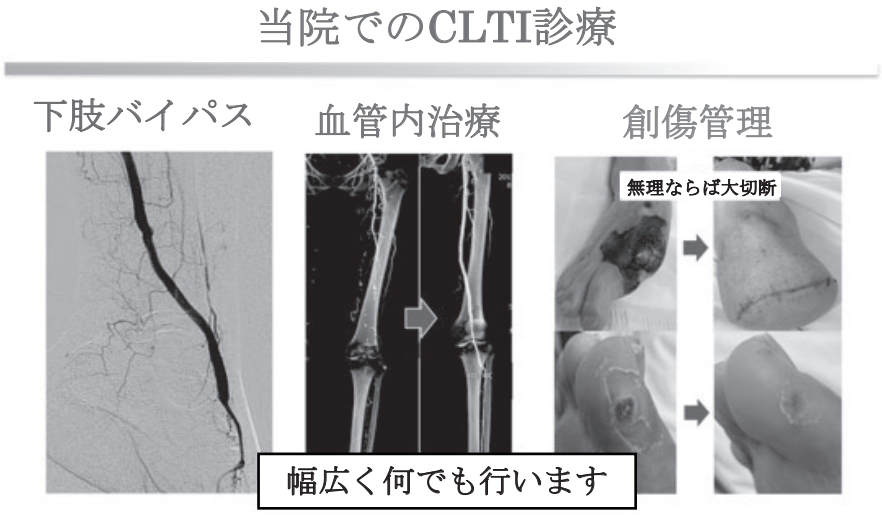


図A.右肋間開胸の創部
7㎝（上が頭側）



図B.良好視野によるMICS手術
（僧帽弁形成）

２．LEAD（下肢動脈疾患）は糖尿病や腎不全を背景とした増加の一途にあり、治療もカテーテルによる低侵襲化が進んでいますが、カテーテル治療困難症例では外科手術が必要になります。包括的高度慢性下肢虚血（CLTI）は集学的に治療できる体制が整備されておりますので、セカンドオピニオンを含めたご相談を幅広くお受けしております。



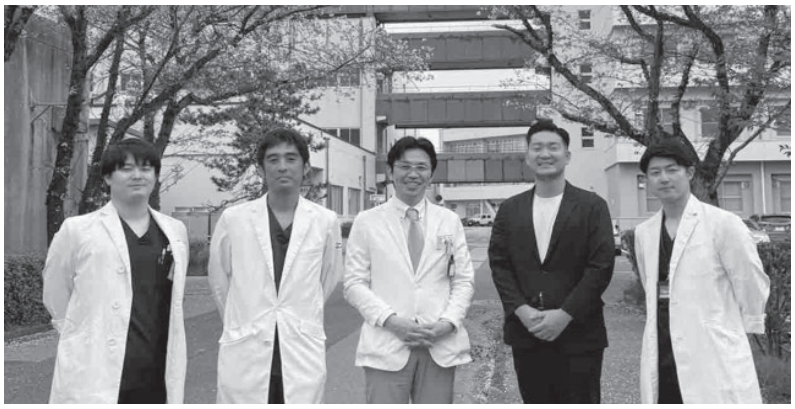
３．大動脈疾患では、胸部・腹部ともにステントグラフトを用いたカテーテル治療を基本としており、幅広い治療選択肢を提供しており、夜間・休日の大動脈の救急疾患についても365日『断らない安全な治療』を実践しています。

先進機器・特徴的機器または検査等

１．完全内視鏡下弁手術への以降のため、KERL STORZ IMAGE 1 STM Rubina®が導入され、今後はより質の高い手術と教育を兼ねた備えた完全内視鏡下MICSへと移行し、益々チームとしての成熟度が増しております。

２．TAVI（経カテーテル大動脈弁移植術）がR6年より当院でも導入され、カテーテルによる今後の追加治療を考慮し、弁輪拡大手術が必要な患者様には積極的に行っています。若年でも生体弁置換を希望の患者様はご相談ください。

３．2024年4月に愛媛大学が四国で初めての心臓移植認定施設となりました。当院は、高知県唯一の補助人工心臓管理認定施設として、四国内で重症心不全患者さんの治療が完結できるよう、施設横断的に協力して取り組んでおります。



高知県の循環器診療を全力で支えていきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

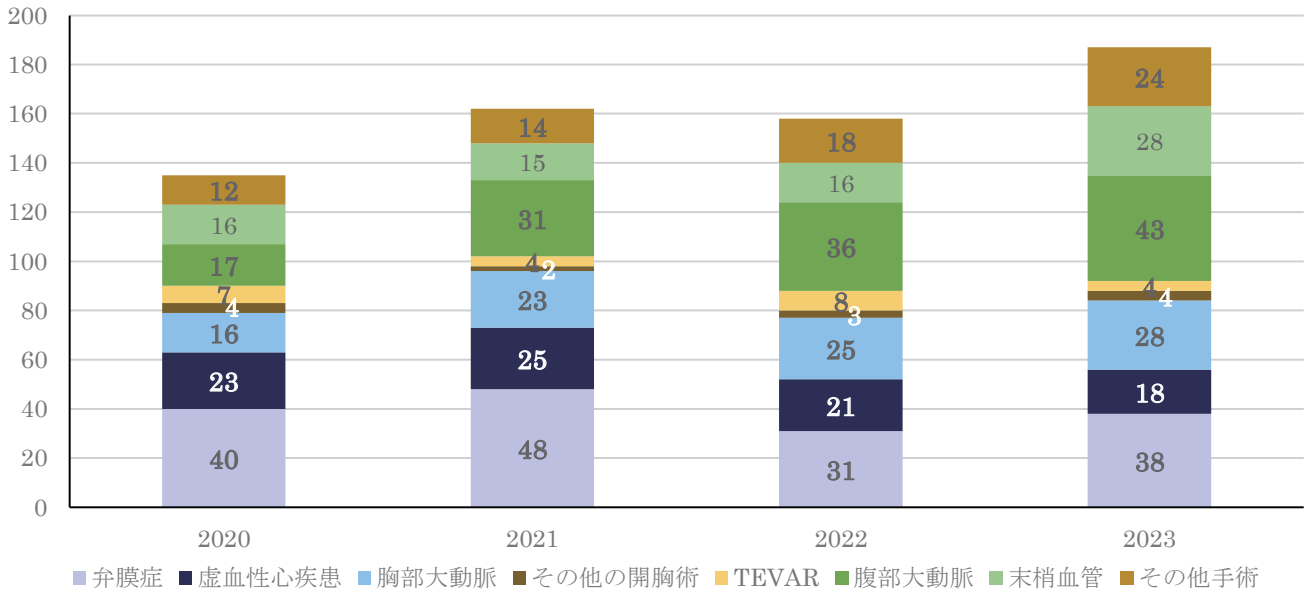
独自HP

高知大学医学部附属病院
心臓血管外科　ホットライン

080-4990-1934

心臓血管外科の医師が対応します。急性心筋梗塞の緊急処置が必要な疾患が対象です。手術に関するご相談も受け付けますので、是非ご活用下さい。

当科の手術診療実績を提示します。
2023年度は心臓・大血管、血管症例含めた163例（総計187例）で、この4年間はコロナ禍の影響を受けながらも着実に増加しています。



高知大学医学部附属病院　　放射線腫瘍学講座　　教授　　木村　智樹

令和5年10月より月1回幡多けんみん病院の放射線治療外来を担当させて戴いております木村智樹と申します。私は令和2年12月に高知大学放射線医学講座から放射線腫瘍講座が独立した際に、教授として赴任いたしました。その際、県内の放射線治療装置を有する5施設へご挨拶に回り、一度幡多けんみん病院にも伺いました。放射線治療専門医の不在が長期間続いている状況を知り、何とかお手伝いできないかと考えていましたが、当時の医局のマンパワー不足もあり、実現できませんでした。その後、徐々に人員も増え(まだまだ不十分ですが)、何とか昨年からお手伝いできるようになった次第です。

私は高知県での診療を始めて約3年半経過しましたが、特に高齢の患者さんに対して如何に適切なタイミングで放射線治療を行っていくかが大きな課題と再認識するようになりました。幡多けんみん病院での診療では特にその感を強くしております。一般的に放射線治療は「体に優しい」治療法で高齢者に適していると言えますが、照射する部位によっては一定の副作用も生じます。また、治療期間が数週間に及ぶことも多く、十分に外来通院可能であっても、広い幡多地域では通院自体が困難であることもしばしば経験しています。また、放射線治療専門医が不在ということもあり、放射線治療の適応と思われる場合でも、なかなか放射線治療を受ける機会にたどり着かない事例も経験します。このような経験もあり、本年2月には放射線治療に関する勉強会も開催させていただきました。多くのスタッフの方々にご参加いただき、放射線治療への理解を深めていただいたのではないかと思います。実際に、その後は放射線治療にご紹介いただく機会が増えていると実感するようになりました。一方で、より根治的に放射線治療を行う際に使用される定位照射や高度変調放射線治療(IMRT)といった高精度放射線治療は、現状では幡多けんみん病院では行えないため、大学病院への紹介となります。放射線治療専門医による診察によって、高精度放射線治療を受ける機会を逸しないように、スムーズな橋渡しができればと思います。

現在、私は月1回(金曜日)の勤務ですので、前日夜からJRで中村まで来て、朝から勤務できるようにしております。今後は徐々に訪問できる機会を増やせればとも考えております。放射線治療の適応について悩まれる症例がございましたら、気軽にお声がけ戴ければと存じます。引き続きよろしくお願い致しいます。

細木病院　　乳腺外科　　尾﨑　信三

病院スタッフの皆様R5年度(2023年度)もお疲れさまでした。

当院の外科乳腺診療は、これまで通り毎週水曜日に私と高知大学乳腺センターから沖医師の2人が来院し、常勤若手医師の協力を得ながら行う診療体制に変化はありませんでした。

2022～2023年の診療実績としては外来患者数　延べ2,887人でやや増加、マンモグラフィと乳房超音波検査数は前年度から250件以上の増加。局所再発を除く新規乳癌診断数は52症例。手術件数は36件とやや減少傾向でしたが、化学療法を受けられた患者は延べ415人と過去2年を約50人も上回るペースで増加していました。長期的なフォローを要する乳癌診療では再発症例が蓄積されることは避けられないことで、今後も有効な新規薬剤が開発されるにつれ化学療法症例が増加することが予想されます。患者数増加に伴い待ち時間の延長や手術開始時間の遅延の解消が今後の大きな問題点です。乳癌患者さんが安心した治療を幡多地域で受け続けるためには我々応援医師のみでは難しく常勤医師、看護師、薬剤師、医師事務補助を含めた関係スタッフとこれまで以上に密な連携をとりながら問題点を少しずつ改善し、より良い乳腺診療を構築できればと考えています。そして毎度年報に書かせてもらっていますが将来的に高知県の乳腺診療を担ってもらえる若手医師の育成が何より重要です。幡多けんみん病院に赴任される若手外科医、研修医に乳腺診療の魅力を伝えていけるよう今後も微力ではありますが頑張っていこうと思っておりますので宜しくお願い致します。

高知大学医学部附属病院　　消化器内科　　沖　裕昌

幡多けんみん病院では2006年から2年間と、2011年から2016年5月までの計7年間常勤医として勤務させていただき、大学に移ってからは非常勤医として週1回の勤務で現在もお世話になっております。おかげ様で幡多地域は私にとって出身の高知市に並ぶ第2の故郷のような存在となっております。

幡多けんみん病院では、開院当初から消化器内科を支えておられた上田弘先生と宮本敬子先生にご指導頂きました。現在はガラッと層が変わり、消化器内科は宗景玄祐先生が中心となり若手医師とともに幡多地域の消化器内科診療を支えております。お世話になった先生方の時代を懐かしくも感じますが、一方高知大学消化器内科では2019年より内田一茂教授を中心とした新体制となり、2024年5月からは新たに宮地英行教授（胃腸内科）も着任され、さらにNext Stageへと変わりつつあります。

私個人としては、現在高知大学付属病院で胃腸内科を担当とし、特に炎症性腸疾患（Inflammatory Bowel Disease: IBD）診療に力を入れております。IBD患者は働き盛りの若年に発症することが多く全国的にも患者数は増加傾向ですが、特に高知県はIBD専門の医師が不足しております。医師人生も20年を超えていますが、今後はさらに高知県のIBD診療を盛り上げることができればと思い日々の診療に従事しております。当大学病院は今年度より高知県唯一の日本炎症性腸疾患学会認定のIBD指導施設となっております。IBD診療においてなにかお困りごとがあれば、いつでも私にご相談いただければと存じます。

今後とも幡多地区の診療に長く関わりたいと思っております。今後とも宜しくお願いします。

麻酔科　　橘　壽人

相変わらずCOVID-19の波が繰り返し押し寄せてくる中、すべての職種の皆様が不自由な勤務体制を余儀なくされており、そのご苦労の中、懸命に診療されている諸氏に敬意を表します。決して多すぎない職員数の中、幡多の地域医療に十分に貢献してくださっているものと、改めて感じます。また、地域の需要にこたえるべく、多くの科の先生方の診療応援も継続していただいており、患者さんの喜びの言葉もよくお聞きします。同時に、研修医の皆様はもとより、若い先生方の指導、能力向上にも多大な貢献をしていただいてるとお見受けいたします。

私もやや長くなりましたが、麻酔科の診療応援を継続させていただいております。現常勤体制は4人となっていますが、救急集中治療分野への参画が望まれる中、そして働き方改革への対応を加味すると、多くの他科でもそうでしょうが、あと1, 2人の常勤が望まれるところでありましょう。そうなる日を願いながら、私の場合は指導とまではいかなくとも、常勤の先生方が物理的に少しでも改革に沿った働き方ができ、疲弊感を緩和できるようにとの思いで、微力ながら応援を継続させていただいております。

―　中央診療部　―

薬　剤　科

【スタッフについて】

令和５年度の薬剤科は令和４年度末に薬剤師が１名退職したため、常勤の薬剤師 16 名、会計年度職員（調剤補助）３名体制でスタートしました。

年度途中に産休・育休を取得した薬剤師が１名復職しました。

令和６年３月末をもって、薬剤師１名が退職しました。

【令和５年度　薬剤科目標】

○患者さんに安心・安全かつ患者背景に応じた適正な薬物療法を提供する。

○チーム医療・病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務などを行うなかで、他職種とのよいコミュニケーションを図り、薬剤師として質の高い薬物療法に寄与する。

○臨床薬剤師としての知識、姿勢の向上に努める。

○地域の医療機関と連携を深め、地域医療の充実に貢献する。

○職員ひとりひとりの個性を大切にし、思いやりのある活動的な職場を目指す。

【令和５年度業務実績】

外来処方数はコロナの影響も少なくなり、若干増加した。院外処方せん発行率は 91.4%であった（夜間・休日の院内処方も含む）。入院処方件数も若干ではあるが増加した。

病棟活動においては、病棟薬剤業務実施加算は取り下げ、薬剤管理指導を行い退院時指導も実施するよう努めたが、職員の減少の影響もあり、いずれも件数は減少した。

副作用を未然に回避するなどした報告件数６件、重篤化回避は８件、薬物治療効果向上による患者不利益回避は 25 件であった。疑義照会や処方提案も積極的に行い、適切な薬剤管理に努めている。

抗がん剤の無菌調整件数は昨年度とほぼ同様の件数であった。

次世代を担う薬剤師養成のための薬学生長期実務実習を５名受け入れた。

日本化学療法学会誌に原著論文が掲載された。

感染制御専門薬剤師の資格取得

【業務内容】

薬剤科の業務として、外来・入院の調剤業務、入院時持参薬の鑑別・報告、処方提案、入院の服薬指導などの薬剤管理指導業務と病棟薬剤業務、予約入院される患者の入院支援業務、DI 業務、注射薬の施行別の個人セット、外来・入院の抗がん剤の混注業務、院内製剤の製剤業務等の業務を行った。

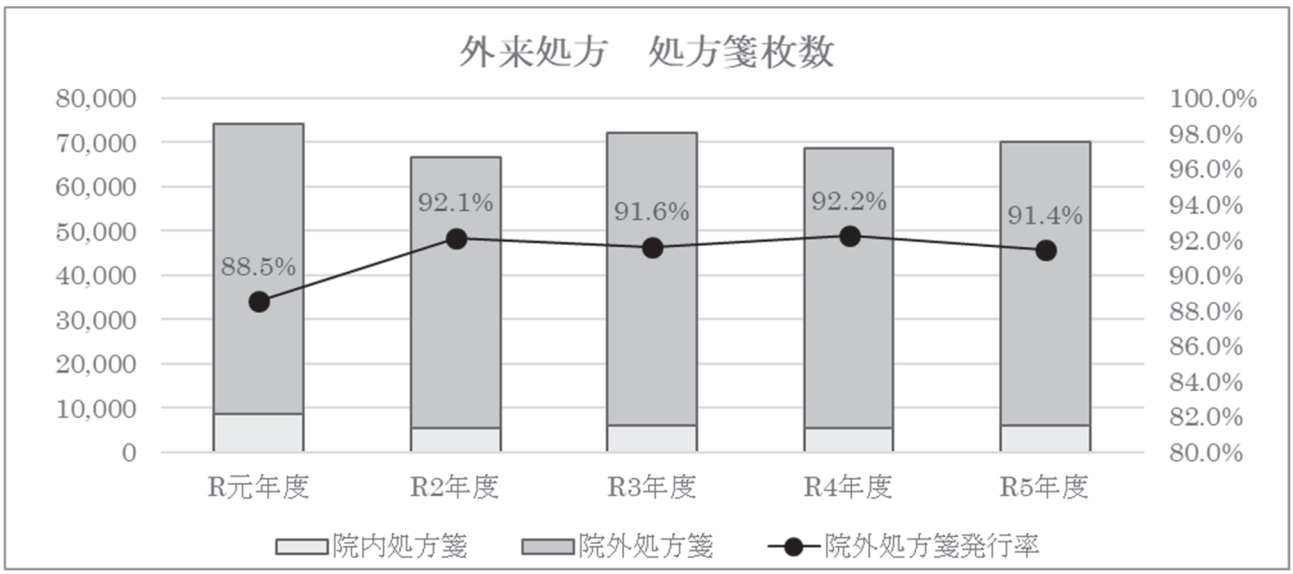
院内活動では、がん化学療法、緩和ケア、NST、感染対策チーム、医療安全、褥瘡対策チーム、災害委員会、認知症サポートチーム、糖尿病サポートチームなど各種委員会に参加し、積極的に薬剤師としての視点で活動をした。また、会計年度職員へのタスクシフティングを少しずつ行った。

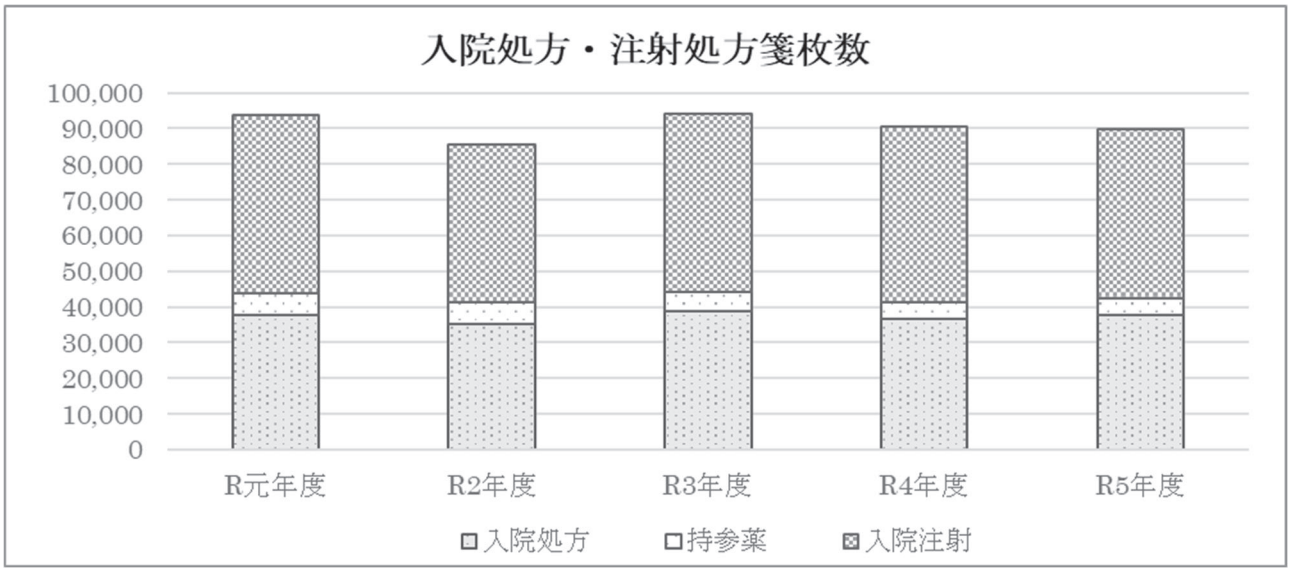
院外では保険薬局との薬薬連携の充実を引き続き行った。

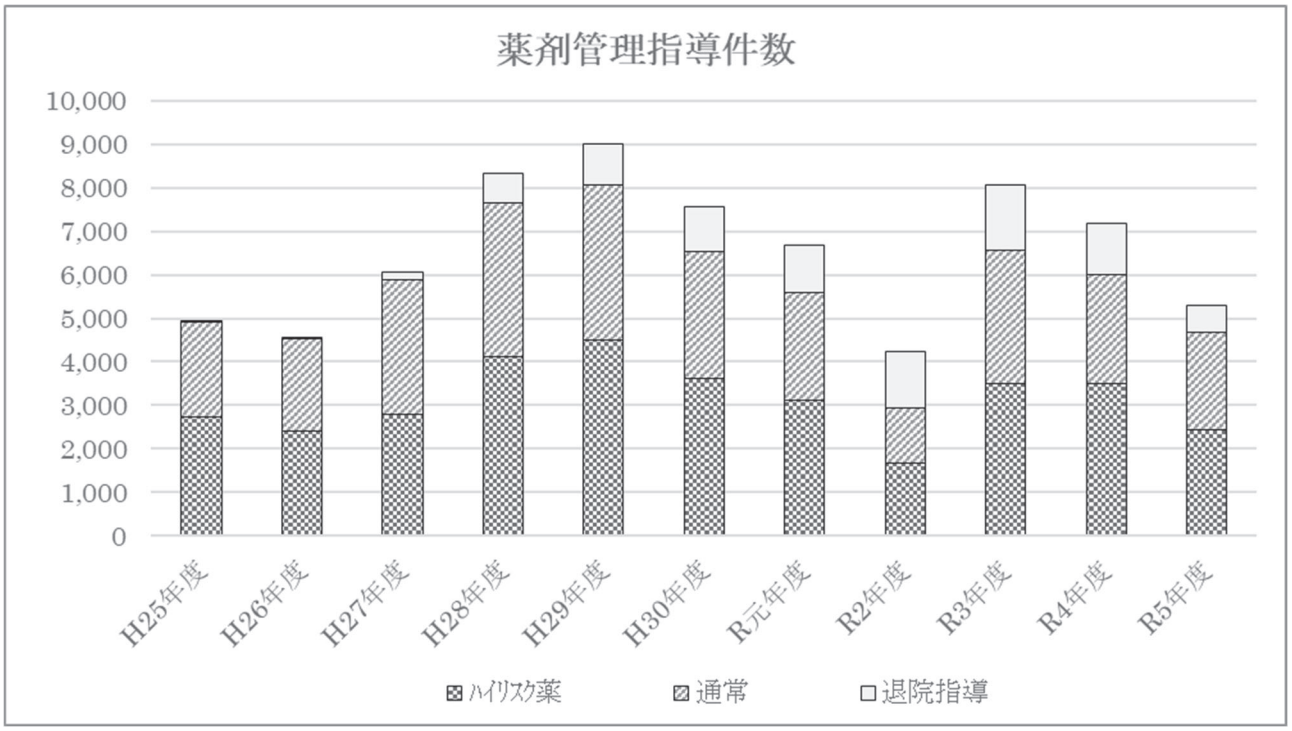
【専門薬剤師等資格取得者】

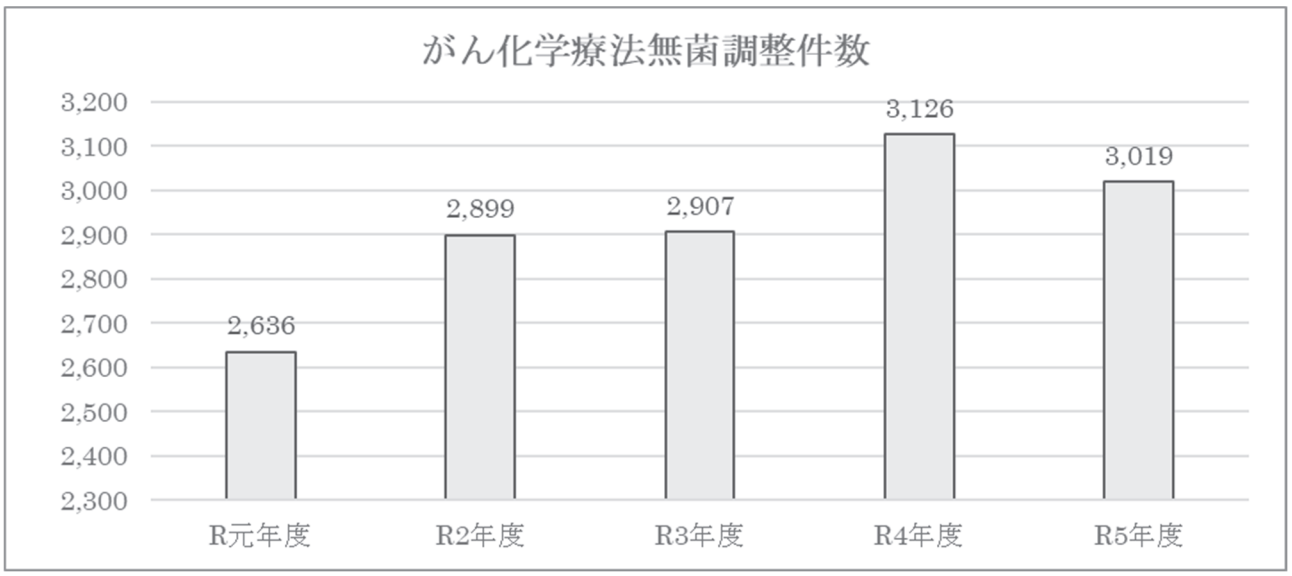
日本病院薬剤師会	感染制御専門薬剤師（ICPS）
	感染制御認定薬剤師（PIC）
	日病薬病院薬学認定薬剤師
日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師
日本静脈経腸栄養学会	栄養サポートチーム専門療法士
日本緩和医療薬学会	緩和薬物療法認定薬剤師
日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法認定薬剤師
日本腎代替療法医療専門職推進協会	腎代替療法専門指導士
日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師
日本アンチドーピング機構	公認スポーツファーマシスト
厚生労働省	日本 DMAT 隊員

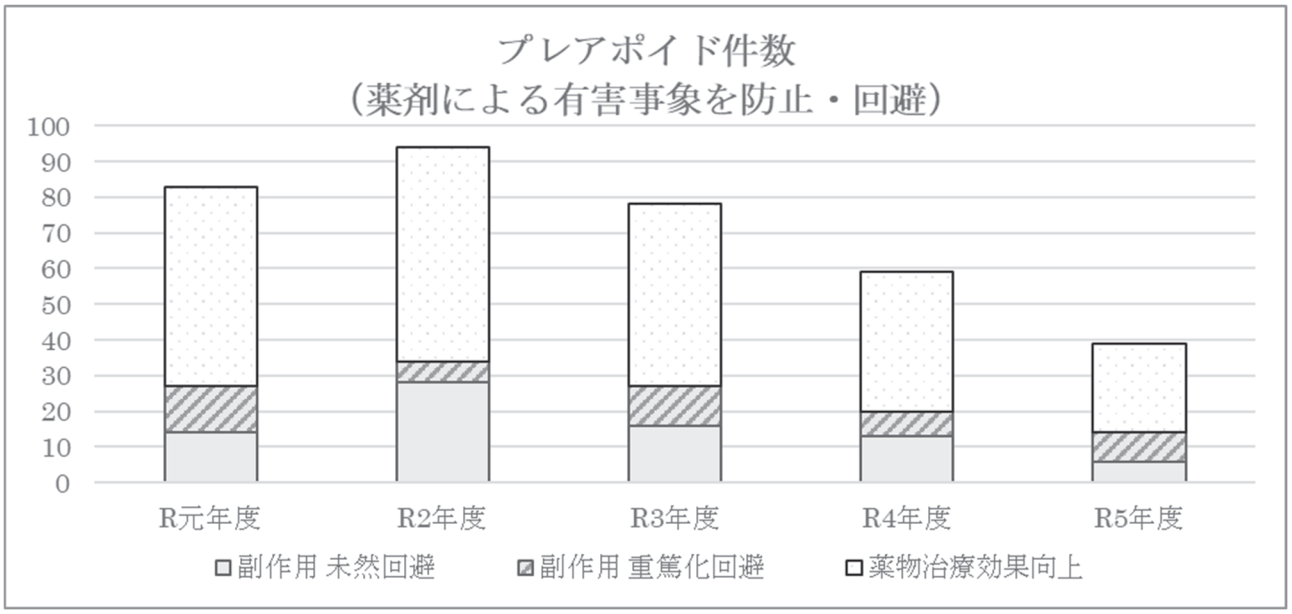
文責　三浦　雅典

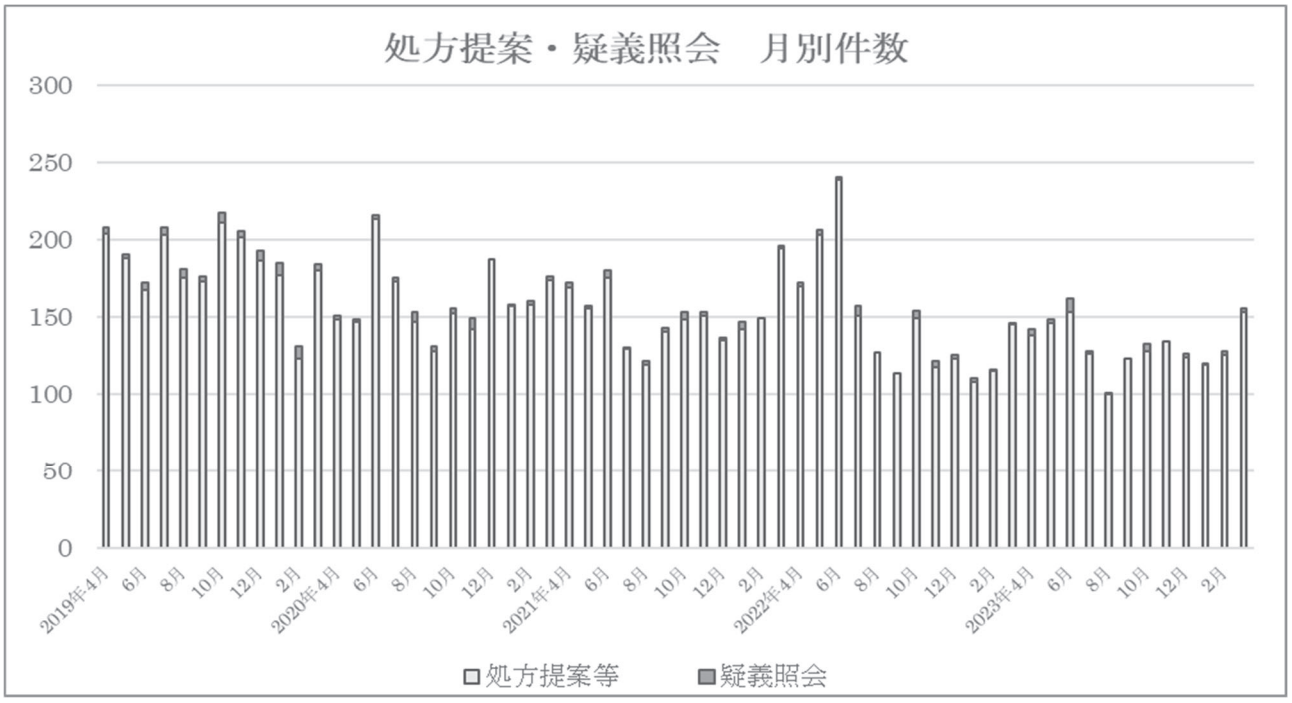

外来処方　処方箋枚数
80,000
70,000
60,000
50,000
40,000
30,000
20,000
10,000
0
100.0%
98.0%
96.0%
94.0%
92.0%
90.0%
88.0%
86.0%
84.0%
82.0%
80.0%
88.5%
92.1%
91.6%
92.2%
91.4%
R元年度
R2年度
R3年度
R4年度
R5年度
院内処方箋
院外処方箋
院外処方箋発行率


入院処方・注射処方箋枚数
100,000
90,000
80,000
70,000
60,000
50,000
40,000
30,000
20,000
10,000
0
R元年度
R2年度
R3年度
R4年度
R5年度
入院処方
持参薬
入院注射


薬剤管理指導件数
10,000
9,000
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
H25年度
H26年度
H27年度
H28年度
H29年度
H30年度
R元年度
R2年度
R3年度
R4年度
R5年度
ﾊｲﾘｽｸ薬
通常
退院指導


がん化学療法無菌調整件数
3,200
3,100
3,000
2,900
2,800
2,700
2,600
2,500
2,400
2,300
2,636
2,899
2,907
3,126
3,019
R元年度
R2年度
R3年度
R4年度
R5年度


プレアポイド件数
（薬剤による有害事象を防止・回避）
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
R元年度
R2年度
R3年度
R4年度
R5年度
副作用 未然回避
副作用 重篤化回避
薬物治療効果向上


処方提案・疑義照会　月別件数
300
250
200
150
100
50
0
2019年4月
6月
8月
10月
12月
2月
2020年4月
2021年4月
2022年4月
2023年4月
処方提案等
疑義照会

栄　養　科

部署目標：患者の希望に応える食事を提供し、治療をサポートする
多職種と連携し栄養士としての専門領域を活かす

1）美味しく安心できる食事の提供

QA36 件

2）治療効果を高める栄養療法の実践

個別性のある QOL 維持のための栄養管理の提案

食事調整件数 10,116 件（前年度比＋27%）

早期栄養管理介入の継続

早期栄養介入管理算定件数　400 点 206 件（前年度比 2 倍）
250 点 426 件（前年度比 1.8 倍）

がん、糖尿病、NST など個人目標に添ったスキルアップを実施した

3）生活に寄り添い、食事を楽しむための栄養食事教育

患者の思いの受容と傾聴しわかりやすく丁寧な伝え方の工夫を行った。

部署内で面談内容や使用資料、カウンセリングの実施方法など症例共有を行うことで振り返り活かせた。

令和 5 年度も COVID-19 流行期には入院患者数の変動はあったが、嗜好への対応や食形態調整など必要な栄養管理介入を積極的に行い活動できた。

がん病態栄養専門管理栄養士資格更新や JAD-DAT 研修受講など個々の専門性を活かす研修参加も行うことができた。転院先病院や施設との情報共有の件数も増加しており、地域連携は今後も積極的に行いシームレスな栄養管理に貢献できるよう努める。

栄養管理は患者の治療を支えるために欠かせないものとして認識されており、そのニーズに応えられるよう部署全体の専門性向上をめざし次年度も取り組む。

文責　井上　那奈

学会認定資格等取得状況

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

R5 年度　食数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	月平均
一般食	7,857	6,969	6,977	7,801	8,222	7,103	7,529	7,770	7,338	6,489	8,943	8,175	91,173	7,268
特別食	6,142	5,307	5,603	4,741	4,894	4,342	4,919	5,090	5,371	6,223	5,318	6,356	64,306	5,684
患者食	13,999	12,276	12,580	12,542	13,116	11,445	12,448	12,860	12,709	12,712	14,261	14,531	155,479	12,952
特食率	43.9	43.2	44.5	37.8	37.3	37.9	39.5	39.6	42.3	49.0	37.3	43.7	496.0	43.9

年平均嚥下調整食数　14.2%、年平均経管栄養食率 9.7%

R5 年度　栄養指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	月平均
外　来	27	34	33	23	32	21	26	21	30	24	24	23	318	27
入　院	56	45	70	43	47	32	44	50	59	43	48	47	584	49
計	83	79	103	66	79	53	70	71	89	67	72	70	902	75

研修会参加記録

日　時	場　所	研　　修　　内　　容	
7月27日	オンライン	がん化学療法薬栄連携セミナー	井上
9月30日	四万十市	高知県栄養士会「外来栄養食事指導推進事業事例検討会」	片岡（演者） 井上（参加）
10月6日	オンライン	周術期栄養管理WEB講演会　栄養管理アップデート 「管理栄養士が繋ぐシームレスな周術期栄養サポート」	井上
10月19日	オンライン	重症患者における早期栄養介入の実践	井上
10月20日	宿毛市	第3回心不全勉強会「心不全患者の栄養管理」	片岡（演者） 井上（参加）
10月29日	宿毛市	幡多ふれあい医療公開講座「元気に食べ続けるために」	井上（発表）
11月5日	四万十市	幡多福祉保健所管内栄養士ネットワーク 健康イベント 「知って、感じて、楽しもう！わくわく健康イベント」栄養相談	井上
11月10日	土佐市	高知県栄養士会「外来栄養食事指導推進事業事例検討会」	片岡（演者）
12月1日	オンライン	幡多管内糖尿病性腎症重症化予防に係る研修会	井上・片岡
12月6日	オンライン	経口気管挿管患者のオーラルマネジメント	井上
1月15日	オンライン	心不全におけるサルコペニア・フレイル	井上
1月26-28日	オンライン	日本病態栄養学会	井上
2月15-16日	横浜市	日本栄養治療学会（JASPEN）	片岡

臨　床　検　査　科

令和５年度は、正規職員１名が採用され、正規職員が 14 名（医師１名、臨床検査技師 13 名）、会計年度任用職員フルタイム１名、29 時間１名、20 時間１名の 17 名体制でスタートしました。検査件数は今年度も限定的ながら新型コロナウィルス感染症流行の影響を受けていますが、全体的には増加傾向にあります。臨床検査適正化委員会を３回開催し、臨床検査の現状報告や問題点について検討を行いました。また４団体の外部精度管理調査を受検し、検査結果精度の維持に努めました。

＜令和５年度　部署目標＞

臨床検査科

１．検査技術の向上を図り、安定した検査室運営を目指す

・内視鏡業務と生理検査業務を兼任できる人材を 5～10 年単位で育成する。

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

２．安全な業務体制の確立を図る

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

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

・検査の質の向上を目指し、精度管理体制を再確認する。

３．その他

・慣行的に行われている業務を見直し、業務軽減を図る。

・スタッフ全員のタスクシフト／シェア研修受講修了を目指す。

株）ＬＳＩメディエンスラボ

１．精度を保証し、信頼される検査室を目指す

・検査全般に対し、正確で迅速な対応が出来るように精度を維持し、高い意識を持って取り組む。

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

・より効果的な診療支援が遂行できるよう、診療のニーズに対応する。

２．職場の活性化と意識の向上

・新人や異動者を含めたスタッフのコミュニケーション（接遇）能力を高め、他職種スタッフとの連携強化を図る。

・チーム医療を担う「病院職員」として、一体感を持って業務に臨む意識改革・定着を推進する。

３．業務の安全性を確保する

・ヒヤリ･ハット事例の水平展開および KYT の実施による、問題点洗い出しと対策の実行・定着を図る。

・各セクションでの運用見直しと是正を行う。

・担当者を中心とした５Ｓ活動に計画的に取り組み、環境整備を行うことで安全意識を高める。

４．検査技術の底上げと専門性の強化

・学会や研修会、社内分科会活動を通して、各部門のボトムアップへ繋げる。

・各種資格を目指して、スキルアップする事で専門性を高める。

＜検体検査＞

今年度の院内検査総件数は 1,001,540 件で、前年度と比較し約 2%増加となりました。一番検体数の多い生化学検査をはじめ、尿検査、細菌検査、外注検査等が増加しました。新型コロナウィルス感染症での院内クラスターによる LAMP 法の件数は昨年度より減少しました。LSI メディエンスと 5 年委託契約の 4 年目となり、LSI 職員 11 名体制で検体検査を実施しました。

＜生理検査＞

検査件数は生理検査全体で約 2%の増加となりました。新型コロナウィルスの 5 類移行に伴う検査制限解除により肺機能検査は大幅に増加し、心電図検査、耳鼻科検査についても増加しました。超音波検査に関しては全体数で 5%ほど減少しました。

また、今年度の新採用者を内視鏡に配属とし、内視鏡と生理検査のローテーション再開に向け内視鏡検査の実施できる技師育成に務めました。

＜病理検査＞

病理組織検査件数は昨年度と比較し、院内検査が 2%の増加、院外検査が 11%の増加となりましたが、数年前からの減少傾向は続いています。細胞診検査は昨年度より微減となりましたが、大きな変動はありません。術中迅速病理組織検査は 4 件増加しており、今年度は 1 件の解剖を実施しました。

病理医の勤務形態変更に合わせ、スライドグラス標本を WSI 装置でスキャンし、WSI 画像を院外から確認できるようなシステムを昨年度より構築し、運用を開始しました。

令和 5 年度の主な運用変更・開始項目まとめ

＜検体検査＞

2023/04/01	検体検査管理加算（Ⅱ）の届出担当医師を変更
2023/04/03	TSH の検査値を IFCC 値に変更（現行値も併記）
2023/06/26	尿中ヘリコバクターピロリ抗体検査の院内化
2023/11/01	新型コロナウィルス抗原検査キット、LAMP 法新型コロナウィルス検査 試薬に係る発注・管理を病院から LSI に変更

＜生理検査＞

2024/01/22	イベント心電図の検査を開始

＜病理＞

2023/04/01	病理診断管理加算 1 の算定を取り下げた

文責　中村　寿治

令和5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	24,141	0	0
		定量	2,571	0	0
		沈渣	10,444	0	0
		その他	232	0	0
		小計	37,388	0	0
	便	顕微鏡	0	0	0
		潜血	323	0	2
		その他	296	0	0
		小計	619	0	2
	その他	髄液・穿刺液	282	0	0
		その他	6,657	0	0
		小計	6,939	0	0
	血液	血球検査	49,564	0	0
		血液像	41,030	0	0
		骨髄像	31	0	0
		出血凝固線溶等	25,632	157	11
		その他	826	148	0
		小計	117,083	305	11
	生化学	生化学Ⅰ	704,117	0	52
		生化学Ⅱ	15,166	3,243	35
		血液ガス	7,253	0	0
		その他	343	4,179	3
		小計	726,879	7,422	90
	免疫血清	免疫自己抗体	2,300	5,734	2
		蛋白免疫	30,743	0	0
		感染症	29,703	4,221	15
		血液型	2,277	0	1
		輸血	1,080	0	0
		腫瘍関係	16,965	5,199	37
		その他	2,905	4,285	0
		小計	85,973	19,439	55
	微生物	顕微鏡	4,289	0	0
		培養・同定	19,344	340	0
		感受性	2,930	0	0
		その他	96	0	0
		小計	26,659	340	0
検査合計			1,001,540	27,506	158

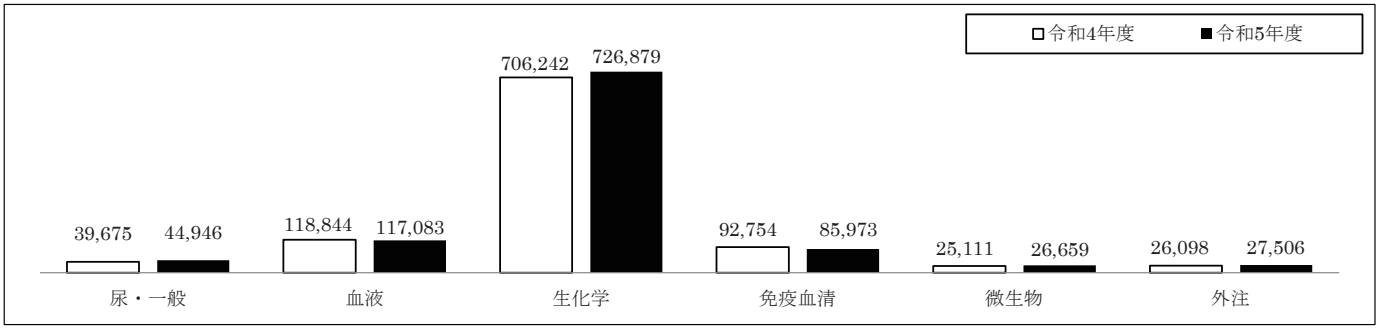
＊病理検査を除く

令和5年度　生理検査件数

			件数
生理検査	心電図	心電図	7,202
		3分間心電図	741
		マスター負荷心電図	62
		トレッドミル負荷心電図	53
		ホルター心電図	254
		LP心電図その他	6
		小計	8,327
	超音波	心エコー	2,501
		経食道心エコー	4
		頸動脈エコー	496
		腎動脈エコー	16
		下肢動脈エコー	144
		下肢静脈エコー	1,097
		シャントエコー	43
		腹部エコー	1,572
		ソナゾイド造影腹部エコー	37
		RFA（ラジオ波治療時腹部エコー）	14
		肝生検時腹部エコー	9
		肝腫瘍生検	9
		PEIT	3
		甲状腺エコー	132
		乳腺エコー	680
		皮膚エコー	6
		乳児股関節エコー	9
		エコー（事後取込）	740
		その他	92
		小計	7,604
	肺機能検査		479
	脳波検査		194
	その他	CAVI／ABI	351
		MCV（神経伝導速度検査）	86
		術中モニタリング	1
		針筋電図	1
		ODテスト	78
		SMBG指導	32
		出血時間	0
		心臓カテーテル補助	445
		SPP（皮膚かん流圧）	53
		24時間血圧	0
		6分間歩行	0
		終夜動脈血酸素測定	0
		一酸化炭素濃度	0
		小計	1,047
認知症検査	HDS-R		110
	MMSE		176
	CDT		173
	生活障害チェック		173
	FAST		140
	パレイドリアテスト		11
	小計		783
耳鼻科検査	聴力検査		452
	新生児聴力検査		261
	その他の耳鼻科検査		230
	小計		943
検査合計			19,377

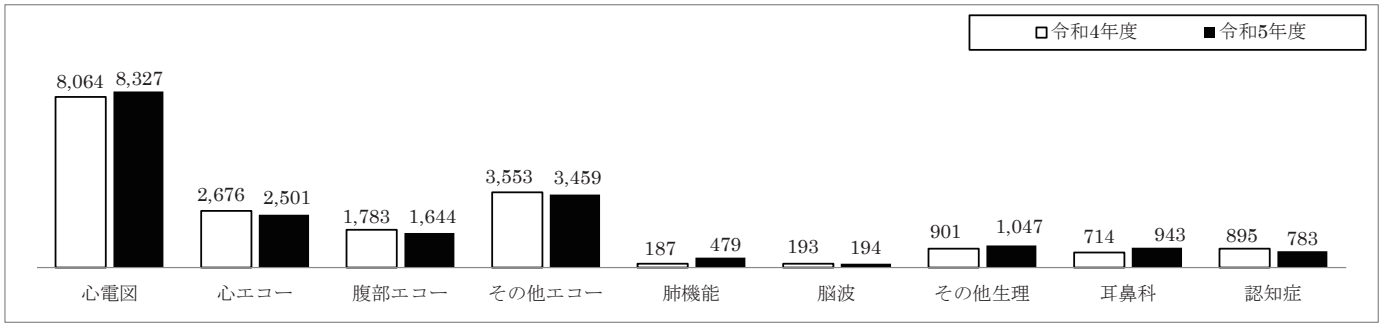
検体検査件数

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
令和4年度	39,675	118,844	706,242	92,754	25,111	26,098
令和5年度	44,946	117,083	726,879	85,973	26,659	27,506



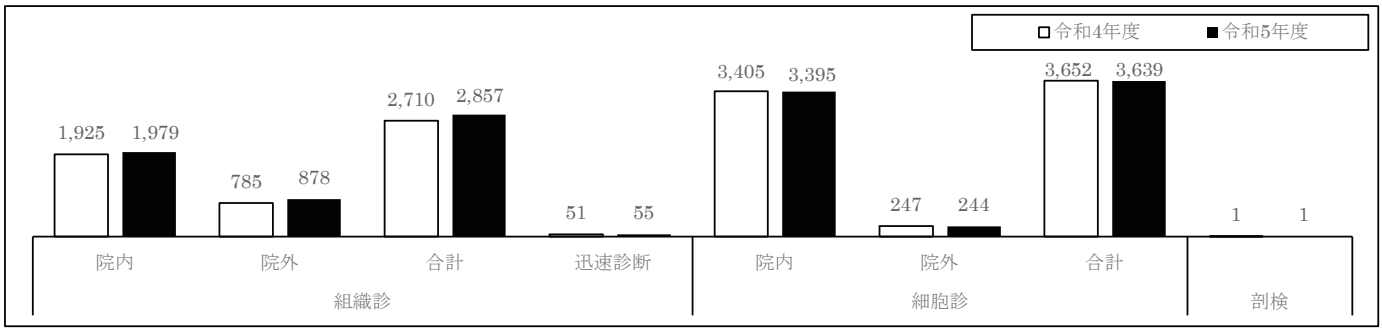
生理検査件数

	心電図	心エコー	腹部エコー	その他エコー	肺機能	脳波	その他生理	耳鼻科	認知症
令和4年度	8,064	2,676	1,783	3,553	187	193	901	714	895
令和5年度	8,327	2,501	1,644	3,459	479	194	1,047	943	783



病理組織・細胞診件数

	組織診				細胞診			剖検
	院内	院外	合計	迅速診断	院内	院外	合計	
令和4年度	1,925	785	2,710	51	3,405	247	3,652	1
令和5年度	1,979	878	2,857	55	3,395	244	3,639	1



令和5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	2
特定化学物質作業主任者	3
循環器領域超音波検査士	1
消化器領域超音波検査士	2
体表臓器領域超音波検査士	1
認定救急検査技師	1
認定認知症領域検査技師	1
認定心電図専門士	1
認定ICLSコース修了	3
二級臨床検査士(循環器)	1

令和6年3月31日現在

資格名称	人数
消化器内視鏡技師	2
上級健康食品管理士	1
認定一般検査技師	1
中級バイオ技術者	6
緊急臨床検査士	3
二級臨床検査士（免疫血清）	1
二級臨床検査士（血液）	2
医療安全管理者養成研修修了者	1
臨地実習指導者講習会修了者	1
ﾀｽｸｼﾌﾄ／ｼｪｱ厚労大臣指定講習会修了者	10
検体採取、味覚嗅覚検査知識技能取得講習会修了者	10
のべ人数	58

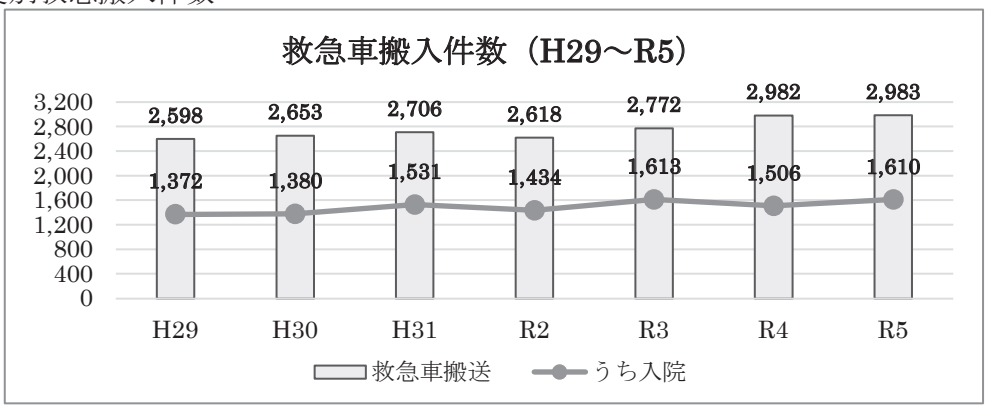
救　急　室

令和5年度の救急外来受診患者は、救急車搬入が2,983件と前年度より1件多く、過去最多件数となっている。入院率は54 %と大きな変化は無かった。

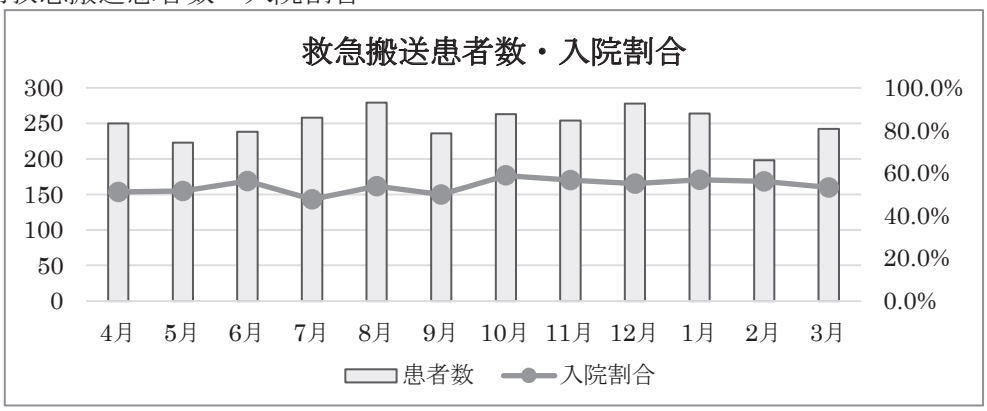
COVID-19感染症が2類感染症から5類感染症となった年であった。しかし、院内感染拡大を予防する観点から、引き続きCOVID-19に関する問診と、COVID-19感染が疑われる患者は院外で診察するシステムを継続し院内感染予防のためゲートキーパー的役割を担った。

JTAS（緊急度判定支援システム）を用いてトリアージを実施し、患者が円滑で適切な治療が受けられるよう取り組みを続けている。また院内・幡多地域の感染状況に応じて少ないながらも、事後検証を行い救急医療の質向上につなげている。

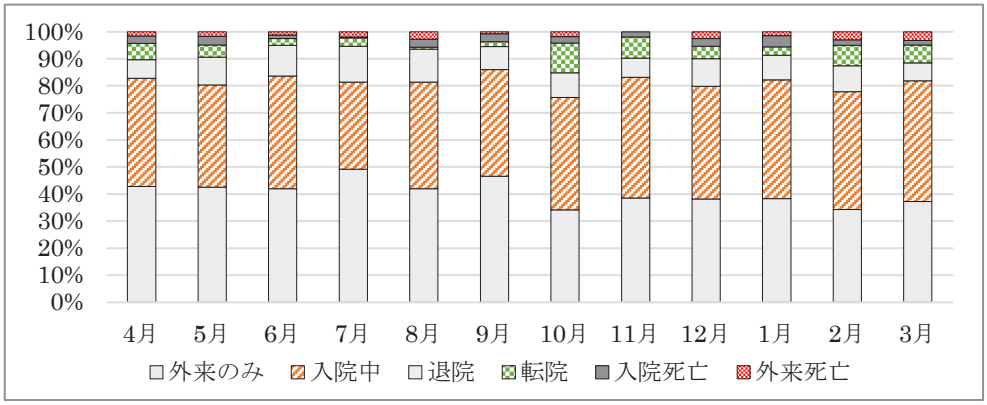
年度別救急搬入件数



月別救急搬送患者数・入院割合



救急搬送患者転帰



文責　藤本　王子

集　中　治　療　室

令和 5 年 1 月から 12 月に ICU へ入室した患者数は 467 人であった。入院患者数は年々増加傾向にあり、今年度は開院以来最多となった。ここ数年は脳血管疾患、特に脳梗塞患者の ICU 入室が増加している。一方循環器疾患の ICU 入室患者数は 100 名程度でほぼ安定している。その他は予定手術の術後入室が昨年に比べ増加した。今後も ICU 入室患者数の増加傾向が続けば、ICU 適応患者が入室できなくなる状況も考えられるため何らかの対策が必要になるかもしれない。ICU スタッフの活動としては、令和 5 年度には 1 名が新たに特定看護師の活動を開始した。また 1 名が外科基本手技の特定行為研修を終了した。

文責　鈴木　俊輔

入室数	467	
年齢/性別	男性	女性
	258	209
0歳代	2	2
10歳代	1	0
20歳代	1	2
30歳代	1	6
40歳代	10	4
50歳代	23	10
60歳代	40	21
70歳代	92	48
80歳代	71	76
90歳代	17	39
100歳代	0	1

		呼吸器		血液浄化
		挿管・気切	マスク経鼻	HD・CHD
1月	40	8	9	2
2月	31	10	6	0
3月	48	9	12	1
4月	38	7	6	1
5月	33	8	9	1
6月	41	9	13	3
7月	36	6	5	1
8月	35	4	4	0
9月	31	5	4	0
10月	51	11	5	2
11月	40	10	6	0
12月	43	10	5	1
総計	467	97	84	12

軽快	433
転院	9
死亡	25

呼吸器疾患	誤嚥性肺炎	8
	肺炎	7
	肺水腫	6
	呼吸不全	5
	間質性肺炎	3
	閉塞性肺疾患	3
	膿胸	2
	COPD	1
	呼吸器系腫瘍	1
	塞栓性肺疾患	1
	喘息	1
循環器疾患	急性心筋梗塞	56
	心不全	28
	不整脈	7
	狭心症	5
	大動脈疾患	5
	心筋梗塞	4
	心筋症	2
	急性冠症候群	1
脳血管疾患	脳梗塞	71
	くも膜下出血	20
	脳出血	19
	頭部外傷	8
	脳腫瘍	8
	けいれん	7
	脳皮質下出血	6
	てんかん	5
	水頭症	1
	内頚動脈狭窄	1
	その他	6

消化器系疾患	消化管出血	5
	消化管穿孔	3
	消化器系腫瘍	2
	肝硬変	1
	その他	6
代謝性疾患	糖尿病性昏睡	9
	腎不全	7
	電解質異常	6
	低血糖	4
	高血糖	3
	代謝性アシドーシス	1
	その他	1
感染症	敗血症	15
	COVID-19	2
	その他	1
	髄膜炎	1
ウイルス性疾患	SFTS	4
腎尿路系疾患	尿路感染症	2
	尿管結石	1
悪性腫瘍	甲状腺癌	1
外傷	骨折	5
	気胸	2
	頭部外傷	2
	その他	3
その他の外因疾患	中毒	4
	低体温	3
	異物誤嚥	1
CPA		10
予定手術の術後管理		60
その他	アナフィラキシー	2
	神経系	2

透　析　室

令和 5 年 1 月より 12 月までの血液浄化件数の合計は 1,028 回（入院 343 回、外来 685 回）であった。各地域の透析施設に協力頂きながら、当院透析室では急性期症例に対する血液浄化及び他科疾患にて加療が必要な透析患者を対象に透析治療を継続することが可能な状況を維持できている。当院で血液透析導入となった患者に対しては、病院機能をご理解いただいた上で、各地域の透析施設をご紹介させて頂いている。また、当院で内シャント造設及び PTA 施行困難な症例においては、他院にご紹介させて頂いている。透析患者特有の合併症や入院に伴う廃用予防などについては各科先生方・病棟スタッフのご協力を得ながら今後も引き続き対応に取り組む方針である。

文責　水谷　圭佑

＜統計＞

透析（臨時を含めた）件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
令和3年	112	113	131	140	181	179	107	184	95	116	145	136	1,639
令和4年	133	68	81	89	108	93	59	59	69	148	111	157	1,175
令和5年	183	144	85	69	89	130	128	117	70	85	78	110	1,288

ICU での人工透析

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
令和3年	2	26	6	24	34	86	25	70	20	28	71	5	397
令和4年	43	13	1	0	35	3	4	0	1	55	10	16	181
令和5年	72	51	16	3	2	36	23	25	0	16	12	4	260

入院・外来件数（ICU 除く）

令和 3 年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	41	39	34	39	41	43	39	39	33	37	30	35	450
外来	69	48	91	77	106	50	43	75	42	51	44	96	792

令和 4 年

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

令和 5 年

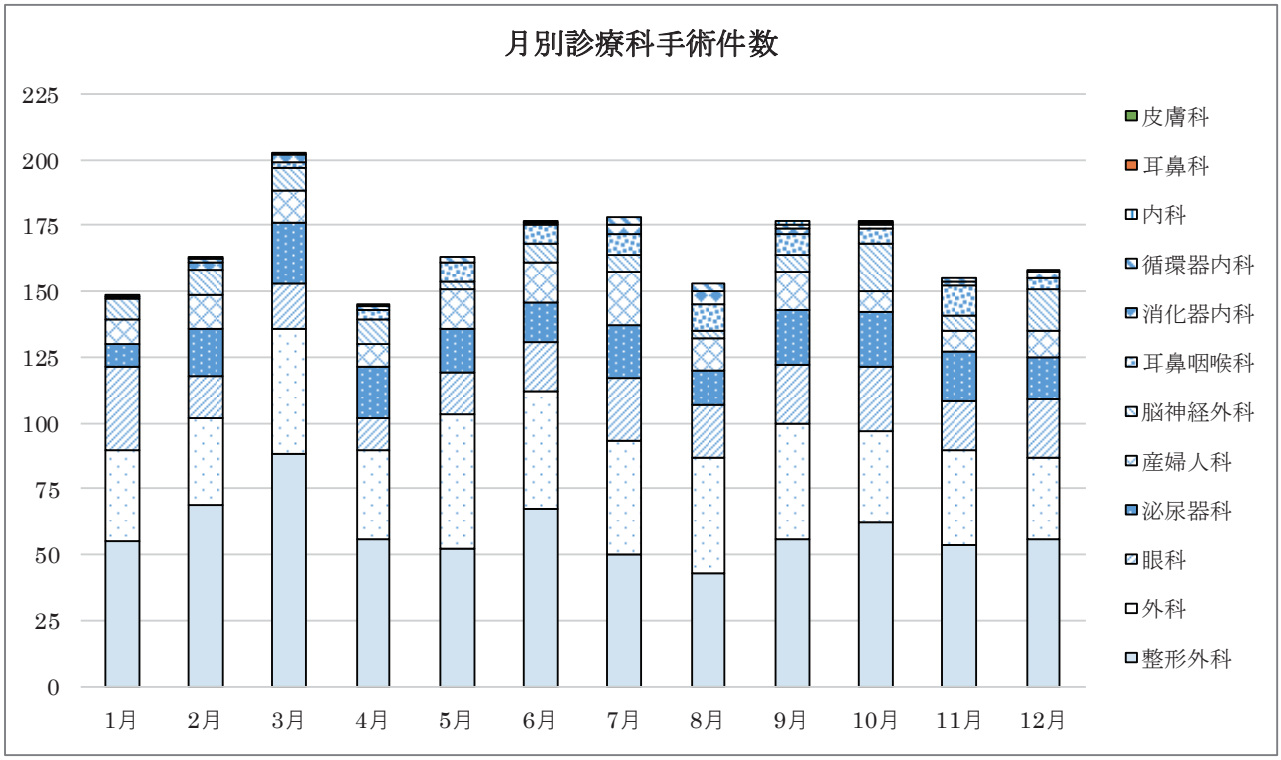
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	33	34	37	24	30	26	23	24	27	26	28	31	343
外来	78	59	32	42	57	68	82	68	43	43	38	75	685

中　央　手　術　室

令和 5 年 1 月から 12 月の手術件数は 1,998 件で昨年と比較して 133 件多かった。COVID-19 に関しては 1 月に院内感染患者が急激に増え、入院業務が逼迫した状況となったために予定手術を延期する必要があった。来年度も引き続き流行時には注意が必要である。そのほかの手術室の運営に関しては今年度は大きな出来事はなかったが、来年度の常勤眼科医の赴任に伴う手術日の追加や、整形外科の外来日変更に伴う手術日の変更、中材業務の外部委託、看護師の宿直業務の開始などに向けた準備が行われた。

文責　鈴木　俊輔

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
整形外科	55	69	88	56	52	67	50	43	56	62	54	56	708
外科	35	33	48	34	51	45	43	44	44	35	36	31	479
眼科	31	16	17	12	16	19	24	20	22	24	18	22	241
泌尿器科	9	18	23	19	17	15	20	13	21	21	19	16	211
産婦人科	9	13	12	9	15	15	20	12	14	8	8	10	145
脳神経外科	8	9	9	9	3	7	7	3	7	18	6	16	102
耳鼻咽喉科			2	4	7	7	8	10	8	6	11	4	67
消化器内科	1	3	3			1	3	5	2	1	2	2	23
循環器内科		1	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	16
内科	1	1							2				4
耳鼻科										1			1
皮膚科				1									1
総計	149	163	203	145	163	177	178	153	177	177	155	158	1,998



放　射　線　室

令和 5 年度は放射線技師 12 名（2 名退職）、内視鏡看護師 7 名、内視鏡担当臨床検査技師 2 名、放射線科医師 3 名、放射線治療担当看護師 1 名で放射線業務を行った。

診断部門撮影件数では CT 前年度比 98.3%、MRI では前年度比 97.0%となった。一般撮影では前年度比 103.7%の増加、ポータブル撮影で 91.8%の減少、核医学検査は前年度比 117%増加となった。病院全体での患者数減少からすると、画像診断の需要は高いといえる。新規放射線治療患者は 65 名であった。

タスクシフトに伴う研修会には 1 名が参加し、最終告示研修まで終了した。

西南部地区画像研究会として AI 研修会と共同開催し、四万十市民病院で他県の参加者を交え勉強会を行った。

放射線令和 5 年度目標

１．放射線医療の専門性を高める

・各担当装置の検査等に対する専門性の向上を目指す

・タスクシフトに伴う研修を受講する

２．放射線業務の安全管理

・放射線安全管理委員会のもと被曝、防護に対する勉強会を開催する

３．災害医療現場での放射線業務の取り組み及び提案

・災害訓練への参加・動線の確認。災害委員会等にて、放射線技師が関われることについて検討し提案する

４．放射線機器の保守管理を的確に行う

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

文責　渕上　伸一

令和5年度　放射線件数　調１

検査部位・項目					令和3年度 部位別件数	令和4年度 部位別件数	令和5年度 部位別件数
診断部門	単純撮影		頭部		236	175	240
			胸部		10,588	8,433	8,784
			腹部		2,218	1,792	1,824
			躯幹骨		4,522	3,555	3,453
			四肢骨		5,888	4,587	4,643
			軟部		1,273	847	1,154
			小計		24,725	19,389	20,098
	造影撮影		ミエログラフィー		3	3	1
			消化管	経口	22	8	18
				注腸	4	11	7
			ＤＩＣ		0	0	0
			ＥＲＣＰ		0	0	0
			ＰＴＣＤ		17	20	24
			尿路	ＤＩＰ(ＩＰ)	0	0	0
				ＵＣＧ	3	2	4
				ＲＰ	11	11	9
				その他	234	275	298
			子宮卵管		28	20	18
			ろう孔		10	6	1
			その他		447	749	426
			小計		779	1,105	806
	ＣＴ	頭頸部	単純		3,508	3,249	3,110
			造影		74	50	75
			単純＋造影		71	57	69
			小計		3,653	3,356	3,254
		その他	単純		12,224	11,097	10,798
			造影		589	503	667
			単純＋造影		2,945	2,460	2,353
			小計		15,758	14,060	13,818
	ＭＲＩ	頭頸部	単純		5,372	5,044	4,876
			造影		148	144	156
			単純＋造影		0	0	0
			小計		5,520	5,188	5,032
		その他	単純		1,959	1,952	1,968
			造影		180	197	175
			単純＋造影		0	0	0
			小計		2,139	2,149	2,143
	計				52,574	45,247	45,151
	断層撮影				0	0	0
	ポータブル（再掲）				6,330	6,483	5,949
	透視のみ				0	0	0
	その他				0	0	0
	診断部門合計				58,904	51,730	51,100

令和5年度　放射線件数　調２

検査項目			令和3年度 部位別件数	令和4年度 部位別件数	令和5年度 部位別件数
放射線治療	放射線発生装置		1,495	1,646	1,361
	体外衝撃波結石破砕装置		1	0	0
	小計		1,496	1,646	1,361
	治療計画				
		リニアックグラフィー	81	80	67
		シュミレーター	81	76	67
	治療部門合計		1,658	1,802	1,495

検査項目				令和3年度 部位別件数	令和4年度 部位別件数	令和5年度 部位別件数
核医学部	インビボ	シンチグラム	脳	40	35	43
			甲状腺	5	7	4
			心臓・血管	1	3	13
			肺	5	3	6
			腎・尿路	2	5	5
			骨	80	70	82
			腫瘍	12	14	16
			その他	1	2	0
		全身スキャン		92	63	99
		SPECT	脳	43	35	44
			心筋	70	65	61
			その他	7	6	12
			心機能	61	44	34
		COMPUTER	肝血流	0	0	0
		処理	腎機能	0	4	4
			その他	0	5	0
		体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0
		試料計測	レノグラム	2	0	0
		小計		421	361	423

令和5年度　放射線件数 調３

検査項目・検査手法				令和3年度 件数	令和4年度 件数	令和5年度 件数
DSA（血管造影・治療）	Vascular		動脈カテーテル	71	71	131
			選択的造影（件数には含まない）	0	0	0
			静脈カテーテル	0	0	0
			埋込型カテーテル設置　動脈留置	0	0	0
			IVH埋込型カテーテル設置　動脈留置	107	93	97
			血管拡張術・血栓除去手術（PTA）	61	52	84
			動脈塞栓術（TAE）	52	33	59
			抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入（TAI）	0	0	0
	non Vascular		エタノールの局所注入 （PEIT）	0	3	0
			胆管外瘻術（PTCD）	23	39	20
			肝 生 検	0	0	0
			経皮的腎瘻造設術	0	0	0
			経皮的経肝胆管ステント挿入術	2	1	1
			その他のドレナージ術	41	29	13
			その他の検査	23	24	13
	心臓血管カテーテル法	1　心臓カテーテル検査		367	289	348
			A　左心カテーテル検査	253	223	255
			冠動脈造影（診断）	253	223	255
			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	114	66	93
			脈圧測定	56	32	44
			心拍出量測定	56	32	44
			血流量測定（肺・体）	0	0	0
			電気生理的検査	0	0	1
			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	1	0
			心筋採取（生検）	0	1	4
		2　手術手技		222	202	254
			経皮的冠動脈形成術	111	100	146
			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	55	48	63
			ペースメーカー移植術	40	38	32
			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	1	4
			経皮的動脈形成術	0	0	0
			大動脈バルーンバンピング	14	15	9
		小計		589	491	602

検査項目・検査手法	令和3年度 件数	令和4年度 件数	令和5年度 件数
骨塩定量　（DEXA法）	771	837	924

リハビリテーション室

【R5 年度部署目標】

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

【認定施設】

・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
・廃用症候群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）
・心大血管疾患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

【スタッフ（2023 年 12 月 31 日現在）】

理学療法士　8 名
作業療法士　6 名
言語聴覚士　2 名

【各種認定資格】

3 学会合同呼吸療法認定士、心臓リハビリテーション指導士、リンパ浮腫セラピスト、
高知県糖尿病療養指導士、臨床実習指導者講習会修了（理学療法）、
フレイル対策推進マネジャー、地域ケア会議推進リーダー、地域包括ケア推進リーダー、介護予防推進リーダー、日本 DMAT、介護支援専門員、福祉住環境コーディネーター2 級

【カンファレンス】

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

【実習受け入れ】

高知リハビリテーション専門職大学：PT 1 名、ST 2 名
土佐リハビリテーションカレッジ：PT 1 名

令和 5 年度は新しく OT 3 名が加わり、PT 8 名、OT 6 名、ST 2 名の合計 16 名の体制でスタートした。令和 5 年度も COVID-19 の影響を受け、スタッフの出勤停止等の勤務制限があったが、スタッフ数の増加もありリハビリ単位数は昨年度よりやや上昇した。

また、リハビリ室目標に掲げた 2．質の高いリハビリテーションの提供、3．個々の専門性を高める、という点に関して、R5 年度は 3 学会合同呼吸療法認定士 1 名（合計 2 名）、心臓リハビリテーション指導士 2 名（合計 3 名）が合格し、徐々に専門性を高める基盤が整っており、そのメンバーを中心にリハビリ室全体の質の向上に努めていきたい。

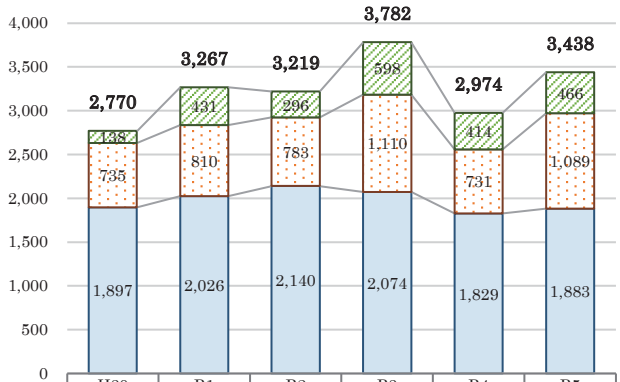
帰来先での特徴では、廃用症候群リハビリテーション患者の自宅退院が、R4 年度 141 名から R5 年度は 372 名と 2 倍近くになっている。これは内科疾患の患者増加にも加え、がん患者増加の影響もあり、当院から直接、自宅退院のケースも増え、退院前訪問等で在宅へ赴くことも増えてきている。

又、呼吸器リハビリテーション患者の件数も R4 年度は 346 件だったが、R5 年度は 438 件と約 100 件近くの増加が見られ、患者の高齢化が進み、リハビリ患者の多様性も進んでいると感じる。

これらのことを鑑み、各疾患に対してのスタッフの適切な対応が必要であるため、「がんのリハビリテーション研修会」やその他の勉強会・学会への参加や、多職種との連携、リハビリ室内での情報共有が必要である。また、地域連携の必要性も出てきたため病院内だけの知識に限らず、地域サービスの知識の取得にも力を入れ、地域連携を図り、幡多地域の皆様が安心して地域で暮らせる一助となれるよう努力していく。

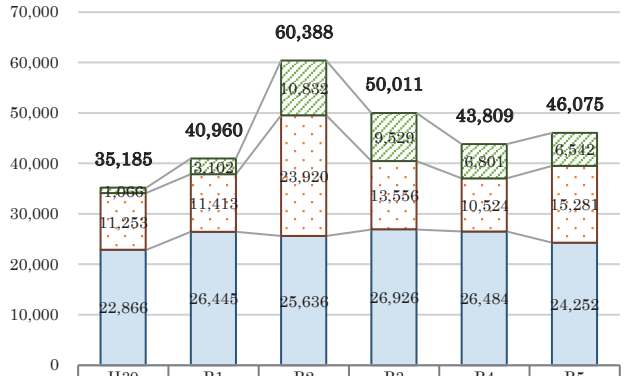
文責　山本　涼子

患者推移（人）



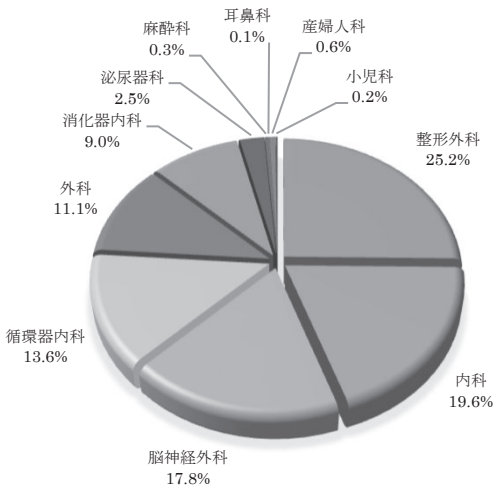
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
ST	138	431	296	598	414	466
OT	735	810	783	1,110	731	1,089
PT	1,897	2,026	2,140	2,074	1,829	1,883
総数	2,770	3,267	3,219	3,782	2,974	3,438

単位推移（単位）

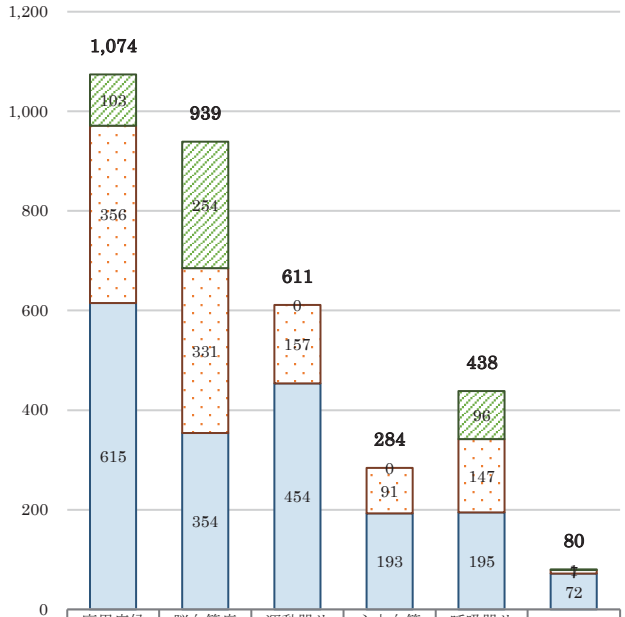


	H30	R1	R2	R3	R4	R5
ST	1,066	3,102	10,832	9,529	6,801	6,542
OT	11,253	11,413	23,920	13,556	10,524	15,281
PT	22,866	26,445	25,636	26,926	26,484	24,252
総数	35,185	40,960	60,388	50,011	43,809	46,075

科別割合件数（%）

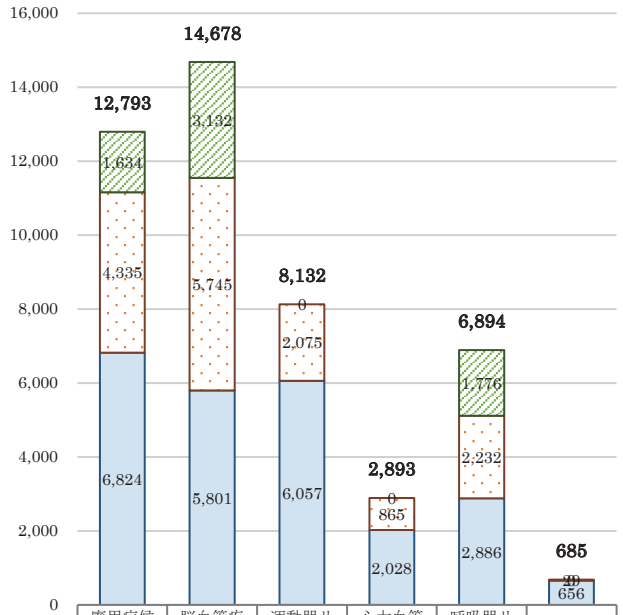


ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科別件数（人）



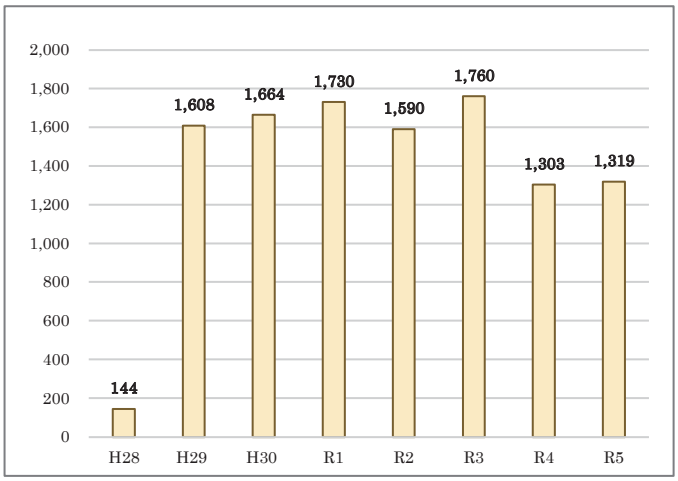
	廃用症候群リハ	脳血管疾患等リハ	運動器リハ	心大血管疾患リハ	呼吸器リハ	がんリハ
ST	103	254	0	0	96	1
OT	356	331	157	91	147	7
PT	615	354	454	193	195	72
総数	1,074	939	611	284	438	80

ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科別単位数（単位）

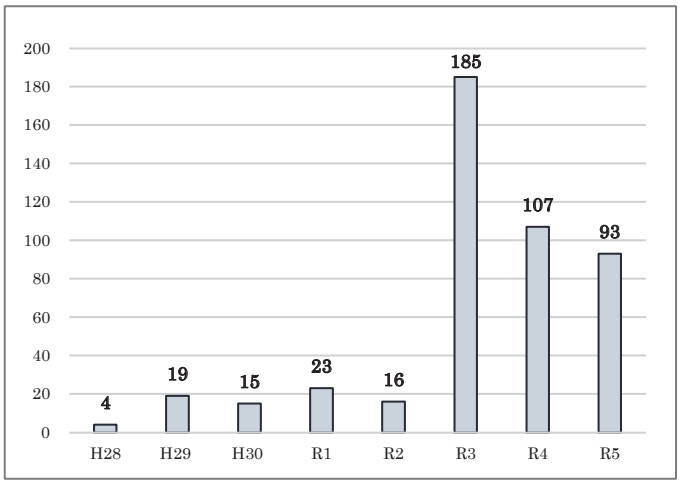


	廃用症候群リハ	脳血管疾患等リハ	運動器リハ	心大血管疾患リハ	呼吸器リハ	がんリハ
ST	1,634	3,132	0	0	1,776	0
OT	4,335	5,745	2,075	865	2,232	29
PT	6,824	5,801	6,057	2,028	2,886	656
総数	12,793	14,678	8,132	2,893	6,894	685

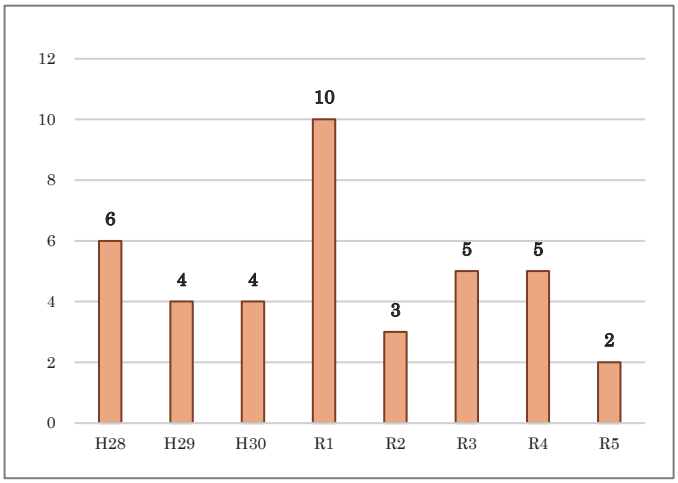
リハビリテーション総合実施計画評価料・算定件数



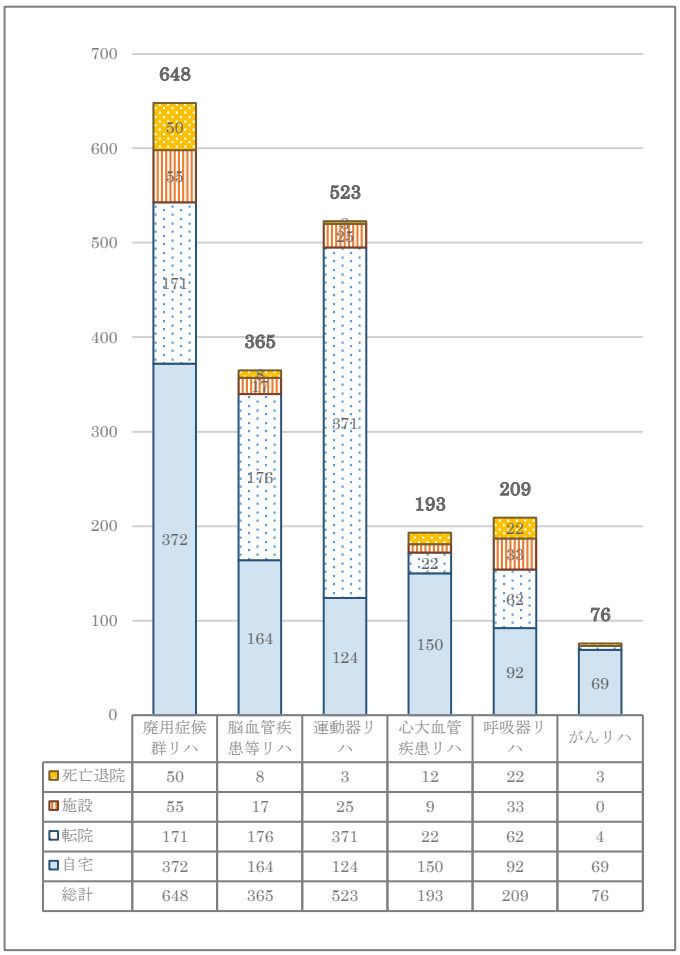
退院時リハビリテーション指導料・算定件数



リンパ浮腫指導管理料・算定件数

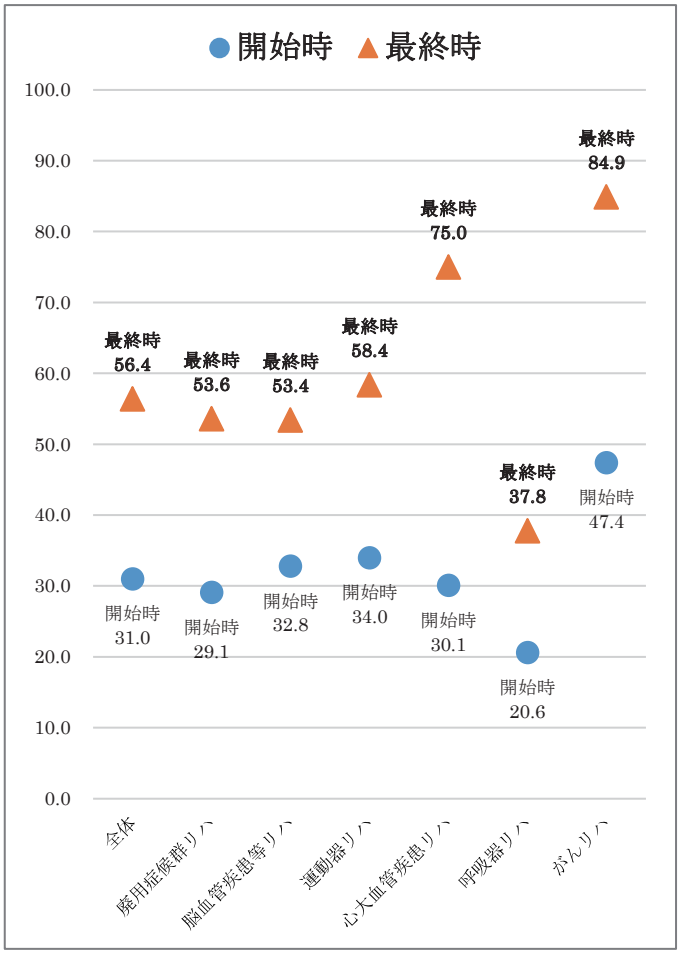


帰来先



	廃用症候群リハ	脳血管疾患等リハ	運動器リハ	心大血管疾患リハ	呼吸器リハ	がんリハ
死亡退院	50	8	3	12	22	3
施設	55	17	25	9	33	0
転院	171	176	371	22	62	4
自宅	372	164	124	150	92	69
総計	648	365	523	193	209	76

ADL（BI平均値）



― 医療安全管理室 ―

医療安全管理室

医療安全管理室の「安全文化を創る（再構築）」という部門目標を達成するためには、組織全体が継続的に「安全を意識した行動」に取り組むことが重要です。平成 27 年度より「報告しやすい環境」「学習しやすい環境」「守れる環境」を整えることを重点課題に挙げ活動を継続しています。

令和元年度に、病院長によるチーム STEPPS 導入のキックオフ宣言が行われ、その後も継続して研修会を開催しました。令和 5 年度は、安全対策の実践強化と医療安全研修の参加率向上、チーム STEPPS 研修会の開催継続を目指して計 9 回（参加者 305 名）取り組みを行いました。様々なチームトレーニングの演習を通じて、組織内のコミュニケーションやチームワークの向上、多職種の医療従事者がお互いを尊重し協働することの重要性を学ぶことができました。

１．取り組みの結果と評価

１）報告しやすい環境

目標値：総数 1,400 件以上（QA ノート：100 件以上）

いつ気づいたか	
QA ノート	188
QA 報告	1,436
件数	1,624

影響レベル

レベル 1	1,289
レベル 2	139
レベル 3a	4
レベル 3b	3
レベル 4a	0
レベル 4b	1
レベル 5	0
件数	1,436

QA ノート、報告総数ともに目標値をクリアした。

２）学習しやすい環境

目標値：医療安全研修へ 2 回以上参加率 50%以上

医療安全研修参加状況（最終評価）

集合研修　計 23 回　参加者数　のべ 2,058 名

全職員数　595 名（令和 5 年 4 月時点：臨時職員、委託職員含む）

医療安全研修会：年 2 回以上参加人数：488 名、年 2 回以上の参加率は 82%で目標値はクリアした。

３）守れる環境

患者間違い（患者誤認）報告件数

注射・点滴	3
内服薬・外用薬	20
検査	6
その他	56
合計件数	85

2．令和５年度　医療安全研修会実績報告

◆集合研修				
№	日時	研修内容	講師	参加人数
1	8月　3日	医療安全研修 人工呼吸器研修会	日本光電工業 清水　恭　氏	39
2	9月　8日 9月29日	医療安全研修 ネイザルハイフロー	フィッシャー&パイケルヘルスケア 管　隆浩　氏	147
3	9月21日	医療安全管理の基本 NIPPVの操作・観察・援助	フィリップスジャパン 藤本　堅太　氏	94
4	10月20日	医療安全 モニターアラームと安全管理	日本光電工業 大道　浩孝　氏	77
5	11月　9日 11月21日	転倒転落予防を考える	エーザイ・ジャパン 杉山　友章　氏	43
6	11月20日から 12月16日まで	医療安全管理の基本 医療ガス　ビデオ研修	医療機器責任者 医療安全管理室長	427
7	12月　1日から 12月16日まで	アナフィラキシー初期対応について	QA担当者 医療安全管理室長	446
8	12月　4日 12月　5日 12月　6日	医療安全週間 チームSTEPPS研修　基礎編	QA担当者 医療安全管理室長	100
9	第4木曜日 （6回）	チームSTEPPS研修	QA担当者 医療安全管理室長	205
10	2月19日	医療安全管理の基本 SOMPO 支援リスクマネジメント研修研修会（オンライン）	SOMPOリスクマネジメント 医療・介護コンサルティング部 橋本　勝　氏	43
11	3月12日から 3月25日まで	医療安全管理の基本 医薬品の安全使用のための研修 （ビデオ研修）	医薬品管理責任者 医療安全管理室長	421
			総計	2,058

3．令和５年度　医療安全対策地域連携加算（1-2連携）における病院訪問

実施日時	対象病院
令和５年　9月　4日	四万十市立市民病院
令和５年11月22日	特定医療法人　長生会　大井田病院
令和６年　2月27日	医療法人　祥星会　聖ヶ丘病院
令和６年　3月　1日	医療法人　聖真会　渭南病院

4．令和５年度　QAニュース・お知らせ　情報一覧

配布日	項目	内　容
4月12日	QAニュース №177	アレルギー情報が抗菌薬問診票に反応されない事例について
4月18日	医療安全情報 №197	離床センサーの電源入れ忘れ
4月24日	QAニュース №178	身体抑制に関する説明及び同意書取得についてお知らせ
5月15日	医療安全情報 №198	MRI検査室への磁性体（金属製品など）の持ち込み（第3報）
5月17日	QAニュース №179	酸素流量計使用時の注意点
6月16日	医療安全情報 №199	2022年に報告書で取り上げた医療安全情報
7月3日	QAニュース №180	チームSTEPPS研修

7 月 14 日	お知らせ	「説明・同意書」の手術日について
7 月 14 日	QA ニュース №181	Good job 事例 「過去に安全に使用できた薬剤でもアナフィラキシーが発症した」
7 月 19 日	医療安全情報 №200	腹腔鏡の曇り止め用の湯による熱傷
8 月 3 日	QA ニュース №182	患者間違いによる QA 報告について
8 月 7 日	お知らせ	同意書　署名後のコピーについて
8 月 16 日	医療安全情報 №201	シリンジポンプの単位の選択間違い
9 月 20 日	医療安全情報 №202	バッグ型キット製剤の隔壁の未開通
10 月 17 日	医療安全情報 №203	小児の輸液の血管外漏出（第 2 報）
10 月 20 日	お知らせ	「身体抑制説明・同意書」について
11 月 3 日	QA ニュース №183	チーム STEPPS 研修
11 月 15 日	医療安全情報 №204	人工呼吸器の吸気側と呼気側の回路接続間違い
12 月 4 日	QA ニュース №184	「同姓で名前も一文字違いの患者に下肢エコー検査を間違えて実施」
12 月 15 日	お知らせ	報告書対策チームからお知らせ
12 月 15 日	医療安全情報 №205	別の患者の眼内レンズの挿入
12 月 26 日	QA ニュース №185	アスピリン喘息について
1 月 15 日	医療安全情報 №206	持参薬を院内の処方に切り替える際の処方量間違い（第 2 報）
1 月 17 日	QA ニュース №186	医療安全週間
2 月 15 日	医療安全情報 №207	ACE 阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器の使用
3 月 1 日	QA ニュース №187	SOMPO 支援　医療安全研修会
3 月 11 日	医療安全情報 №208	2023 年に提供した医療安全情報

文責　安田　能子

― 感染管理室 ―

感　染　管　理　室

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

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

日本病院薬剤師会認定資格の感染制御認定薬剤師 1 名が、令和 6 年 3 月感染制御専門薬剤師に認定された。

部署目標

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

主な活動内容

1．院内の感染症発生状況の把握
2．院内巡回による感染対策の現状把握や改善のための介入
3．患者さんに提供する適切な療養環境の整備
4．職員教育の企画・開催
5．職業感染の予防と発生時の対応
6．感染対策マニュアルの作成・改訂
7．院内・院外からのコンサルテーションに対し、問題解決へ向けての回答や調整
8．地域連携
・県内 9 医療機関と連携し、年 2 回の相互訪問、年 1 回 10 医療機関合同の報告会を実施
・幡多地域 10 医療機関・幡多福祉保健所・幡多医師会と連携し、定期的な合同カンファレンスや実地訓練実施
9．新型コロナウイルス感染症に関すること
１０．感染管理認定看護師教育課程研修生の研修受入

（令和 5 年度の活動内容は、IC 委員会に記載）

文責　岡本　亜英

―　入退院支援センター　―

入退院支援センター

入退院支援センターでは、入院される患者さんの面談を通して、様々な問題を早期に把握し、円滑な入院生活が送れるよう、また退院に関わる問題に対して早期から支援をしています。

＜構成員＞

医　師　　1名（センター長：院長兼務）
看護師　　7名　入退院支援専従看護師1名、入院支援看護師4名、退院支援専任看護師2名
事務職員　1名

＜令和5年度入退院支援センター目標＞

1．退院先や在宅サービスの選択肢を広げ、地域との連携を密にし、切れ目ない支援を行う
2．患者・家族の希望や不安など入院時、入院早期に把握し多職種と連携して療養生活環境を調整する。

【活動】

＜入院支援＞

外来の入院支援状況に応じて、病床管理看護長と連携し支援未介入の予定入院、緊急入院への対応を行った。入院支援の状況で介入が難しい場合、アナムネ入力を行った。今年度院内パス大会で入院支援の必要性や支援内容について発表を行った。

＜退院支援＞

退院支援では、終末期を在宅で過ごしたいと希望する患者・家族が増え、主治医や病棟看護師、認定看護師から入院早期より在宅に繋げて欲しいという依頼が多かった。

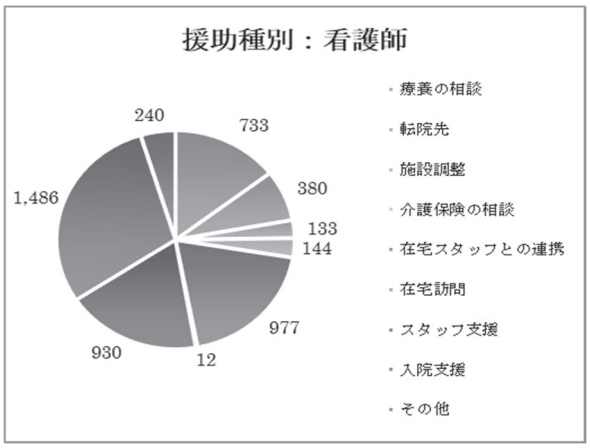
循環器・内科系病棟では、治癒困難な慢性疾患が多い事や、在宅療養継続が困難な課題（老老介護や認認介護など）を抱えた患者が多く、入退院を繰り返す可能性が高い症例が多い。そのため、患者・家族が安心して安全な在宅療養を継続できるよう、入院中に退院前（多職種）カンファレンスを開催し、課題とその対策について共有、保健師・訪問看護、訪問診療医、医科歯科連携などの導入調整や介護支援専門員との連携を積極的に行い、退院後もシームレスな医療やサポートが提供できるよう調整した。また、入院中に病院・在宅担当職種が連携することで、治療経過や患者の状態、継続される課題とそのサポートを共有でき、退院後も在宅スタッフ・外来看護師・外来担当MSWが、在宅療養移行後のモニタリングや継続的なサポートを行い、あらたな資源導入にも速やかに対応できるよう調整している。

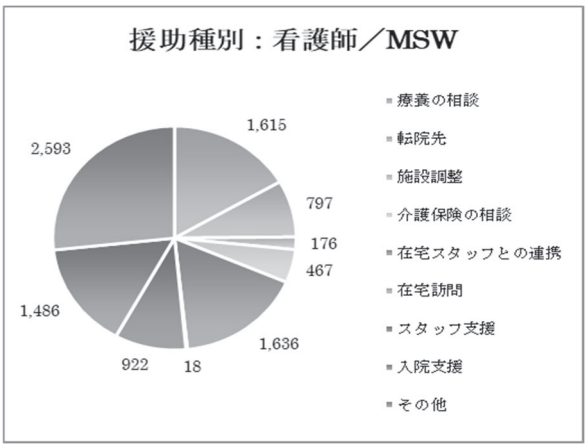
在宅調整では退院前カンファレンス開催の課題として、カンファレンスは敷居が高い、難しい、時間がかかる、記録が増える。という意見が病棟から多くあった。

今年度は退院前（多職種）カンファレンスシートを作成、事前に各担当職種が内容を入力、カンファレンスシートに沿って進行し、誰でも同水準のカンファレンスを開催でき、短時間で必要な情報を在宅側と共有する事ができた。また、カンファレンスシートは、事前に各職種が情報入力しているため、追記事項のみ記載でよく、記録の簡素化が図れ業務改善に繋がった。

在宅訪問件数は大幅に増加し、同行したスタッフから在宅を実際にみることで、病棟で何を考えて指導しないといけないか、在宅へ帰った患者・家族のよい表情をみて、こちらも嬉しくなり良かったという言葉が聞かれモチベーションアップに繋がった。

【各種統計】





【入院支援介入件数】

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
入院支援合計	1,035	1,007	1,415	1,512	1,486
入院前支援	977	944	993	988	1,042
緊急入院	45	57	289	412	373
予定入院支援	13	6	133	112	71

【入退院支援１に関連した加算の算定状況】

入院時支援加算算定状況

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
入院時支援加算１	294	214	133	212
入院時支援加算２	25	21	11	21

退院支援に関する加算算定状況

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
入退院支援加算１	2,526	2,414	2,186	1,670	2,116
介護支援連携指導	234	58	50	58	92
退院時共同指導料	8	4	4	1	20

文責　竹松　節子

地　域　医　療　室

地域医療室は①紹介患者受け入れ、②転院調整、③逆紹介の3つを軸に、幡多けんみん病院の窓口として業務を行っております。

①紹介患者受け入れ
・地域医療室経由紹介患者数は3,544件（月平均およそ295件）の利用となりました。
前年度3,053件と比べ大幅に増加しています。近隣病院の閉院・高知市内からの紹介増加が要因と考えられます。

②転院調整
・転院調整依頼件数は1,250件（月平均およそ104件）。前年度の1,174件より増加しています。
コロナのクラスターにより、転院依頼を一旦キャンセルし再依頼をした事で、増加したと考えられます。
それに伴い、キャンセル・自宅退院の件数も昨年に続き増加しました。

③逆紹介
・依頼件数は950件（月平均およそ79件）と前年度の849件より増加しています。
近隣病院への逆紹介が増加に繋がったと考えられます。県外への紹介も増加傾向にあるので、患者の希望する病院へスムーズに紹介できるよう、引き続き情報収集に務めたいと思います。

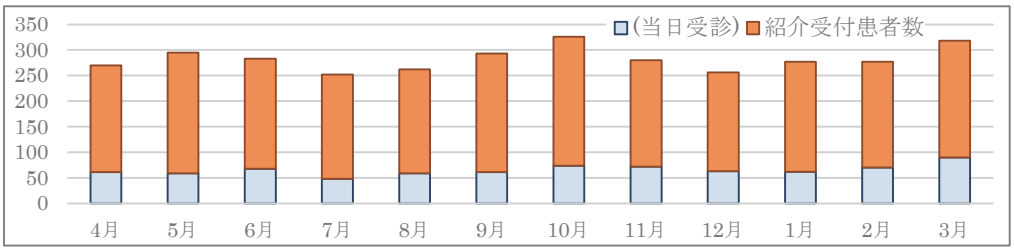
前年度同様コロナの影響は大きく、院内をはじめ各病院との情報共有・交換を行いながらの対応となりました。今後も幡多地域の急性期病院として役割を果たせるよう、各病院との連携を強化し、多様化するニーズに対応できるよう努めていきます。

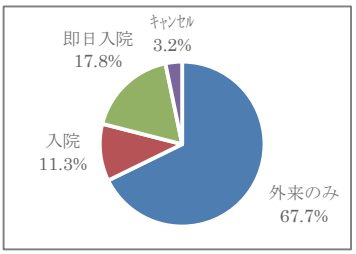
文責　山口　芳美

紹介患者予約

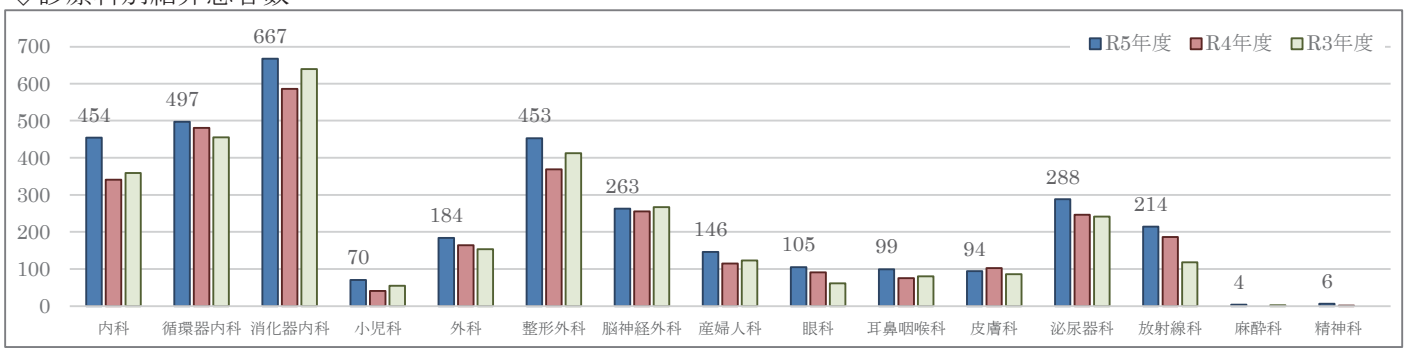
◇月別紹介患者数　　単位：件

	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	令和4年度
紹介受付患者数	281	299	310	265	292	296	318	291	278	281	303	330	3,544	3,053
(当日受診)	61	59	68	48	59	61	74	72	63	62	70	90	787	608
当日受診割合	21.7%	19.7%	21.9%	18.1%	20.2%	20.6%	23.3%	24.7%	22.7%	22.1%	23.1%	27.3%	22.2%	19.9%
(当日救急車)	24	15	24	13	25	21	32	34	25	23	26	36	298	240
来院患者数	270	295	283	252	262	293	326	280	256	277	277	318	3,389	2,932
(ｷｬﾝｾﾙ)	6	11	14	10	10	7	6	10	12	10	8	11	115	122
入院患者数	33	37	41	28	35	30	43	26	30	19	35	42	399	339
即日入院患者数	50	45	54	53	47	44	58	58	56	45	56	64	630	454



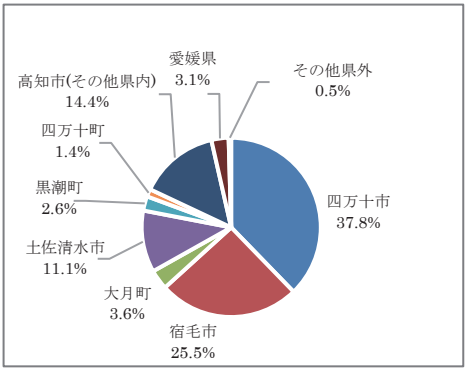


◇診療科別紹介患者数



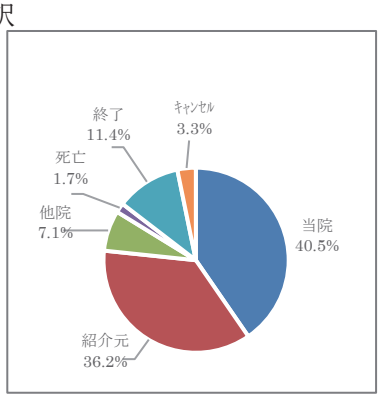
◇地域別紹介患者数

四万十市	1,339
宿毛市	904
大月町	127
土佐清水市	395
黒潮町	92
四万十町	48
高知市(その他県内)	512
愛媛県	111
その他県外	16
合計	3,544



◇最終転帰の内訳

当院	1,431
紹介元	1,279
他院	251
死亡	59
終了	402
ｷｬﾝｾﾙ	115
その他	7
合計	3,544



◇診療科別他院への紹介件数

診療科	令和5年度	令和4年度
内科	177	125
循環器内科	134	133
消化器内科	88	80
小児科	59	51
外科	69	76
整形外科	66	53
脳神経外科	37	42
産婦人科	61	69
眼科	26	29
耳鼻咽喉科	83	32
皮膚科	28	29
泌尿器科	119	123
放射線科	0	1
麻酔科	0	1
精神科	3	5
合計	950	849

※保険情報のみ送信したものも含む

◇医療機関別紹介件数

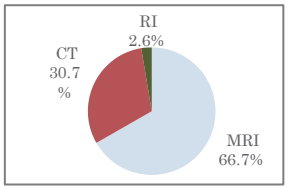
県内 866	高知大学病院	369	愛媛県 45	四国がんセンター	27
	高知医療センター	196		市立宇和島病院	7
	近森病院	57		愛媛大学病院	3
	PET-CTセンター	33		愛媛県立中央病院	5
	四万十市民病院	58		JCHO宇和島病院	2
	国立高知病院	32		その他愛媛県	1
	高知赤十字病院	16	その他県外 39	大阪府	5
	PET-CTセンター医療	12		岡山県	3
	幡多クリニック	19		愛知県	3
	高知西病院	7		兵庫県	5
	大井田病院	10		香川県	5
	もみのき病院	5		東京都	3
	高知高須病院	5		京都府	2
	渭南病院	8		その他県外	13
	県内他	39	総　計		950

◇共同機器利用実績

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和5年度	令和4年度
14	14	21	16	19	30	27	21	22	15	25	7	231	214

◇共同機器利用の内訳

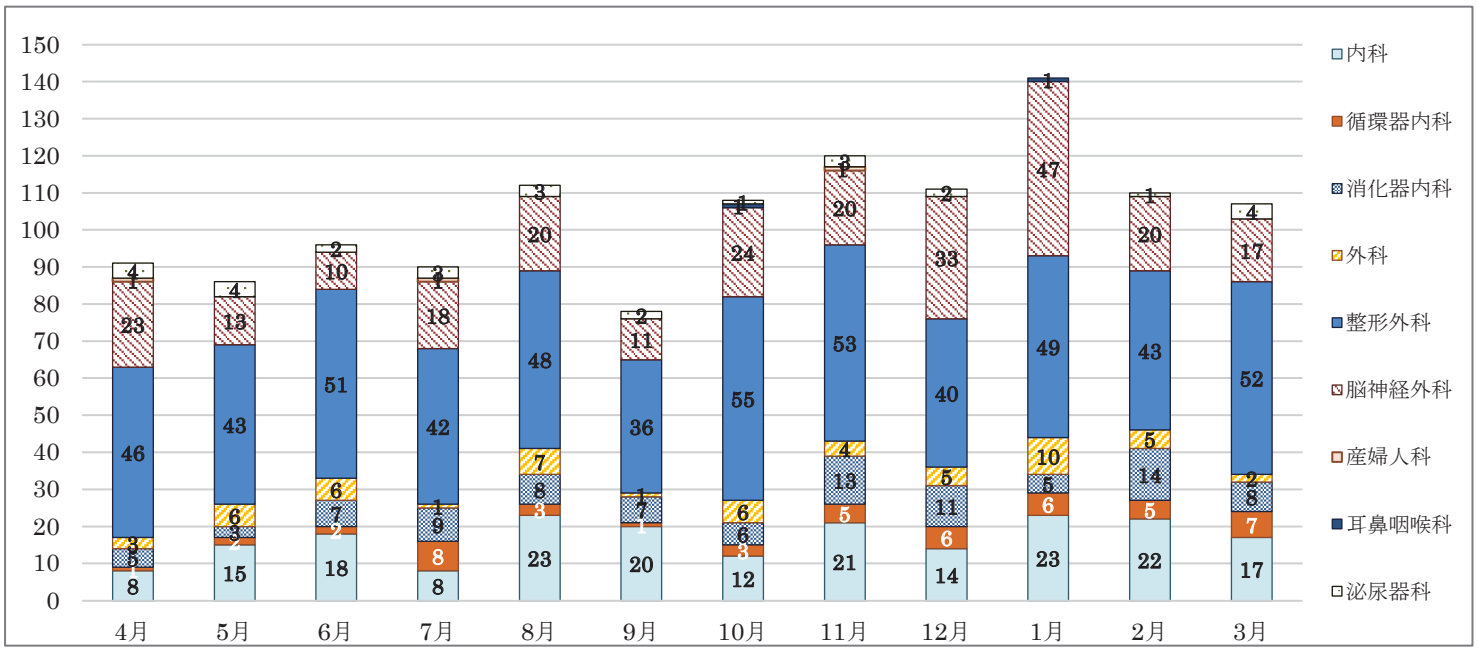
MRI	154
CT	71
RI	6
合計	231



転院調整

◇月別依頼件数（地域連携パス使用含む）　　単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和4年度
91	86	96	90	112	78	108	120	111	141	110	107	1,250	1,174

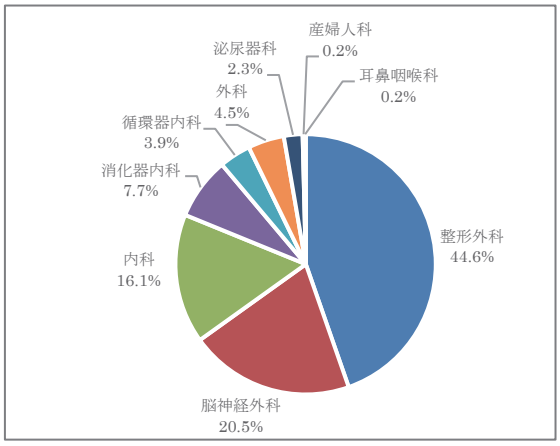


◇地域連携パス使用患者の転院依頼件数　　単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和4年度
脳神経外科（脳卒中）	16	9	6	13	19	6	15	15	19	34	5	12	169	160
整形外科（大腿骨頸部部骨折）	19	13	18	12	23	12	21	18	19	20	24	30	229	212
合　計	35	22	24	25	42	18	36	33	38	54	29	42	398	372

◇診療科別依頼件数

	令和5年度	令和4年度
整形外科	558	517
脳神経外科	256	233
内科	201	200
消化器内科	96	87
循環器内科	49	64
外科	56	49
泌尿器科	29	22
産婦人科	3	1
耳鼻咽喉科	2	1
合計	1,250	1,174

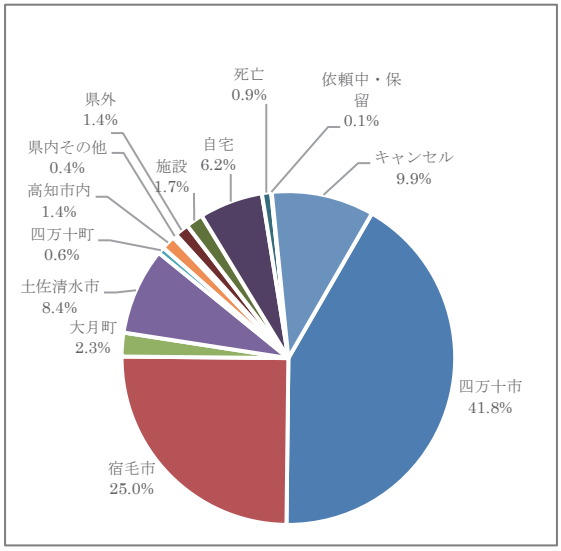


◇入院経路別　退院経路　　単位：件

入院前	退院転帰	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	令和4年度
他院（入院/通院）	紹介元	6	8	7	9	11	9	11	11	10	7	3	5	97	103
	転入院	2	3	2	1	3	2	4	1	4	1	4	4	31	40
	施設													0	0
	在宅					1			1	1			1	4	5
在宅	在宅	4	1	3	2	7	4	4	10	10	16	11	4	76	83
	転入院	57	60	64	57	68	46	75	77	57	69	74	70	774	685
	施設							1		1			1	3	6
施設	転入院	9	8	11	8	12	8	6	13	12	7	7	9	110	99
	施設			2	1	1	4		2	1	4	3	1	19	16
	在宅													0	0
キャンセル		12	5	6	12	7	5	7	4	14	36	6	10	124	101
死　亡		1	1	1		2			1	1	1	2	1	11	34
保　留													1	1	2
合　計		91	86	96	90	112	78	108	120	111	141	110	107	1,250	1174

◇転院先診療圏別内訳

	令和5年度	令和4年度
四万十市	523	442
宿毛市	312	311
大月町	29	31
土佐清水市	105	88
四万十町	8	11
高知市内	17	11
県内その他	5	6
県外	17	24
施設	21	22
自宅	77	88
死亡	11	33
依頼中・保留	1	5
キャンセル	124	102
合計	1,250	1,174



―　緩和ケア支援室　―

緩和ケア支援室

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

＜令和5年度 部署目標＞

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

＜相談・実践＞

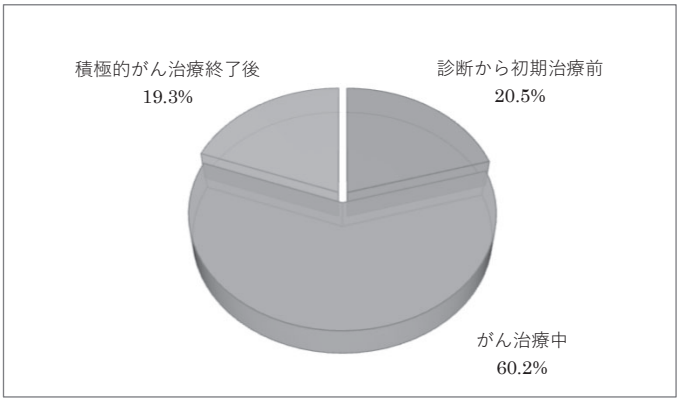
緩和ケアチームへの新規コンサルテーション数は、昨年度より増加。PS 0、1は27%（前年比＋5%）、PS 4が16%と減少した。また、がんの診断から治療開始前・治療中に介入した割合は81%（前年と同率）であった。相談と介入内容は、例年同様、身体症状に関するものが多く、気持ちの落ち込みや治療の継続、今後の療養の場に関する意思決定への支援についての介入も多かった。

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

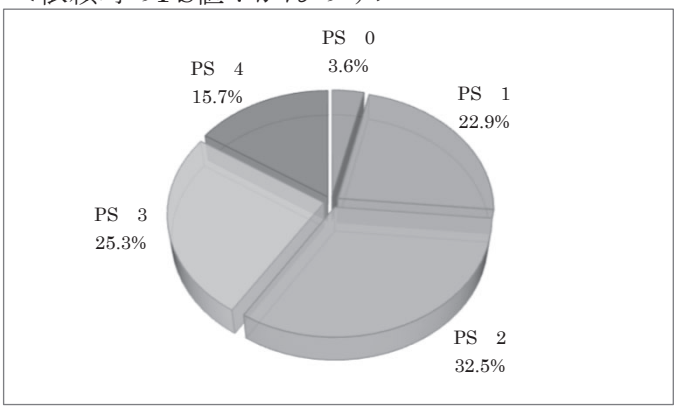
＜緩和ケアチームへの新規患者のコンサルテーション実績＞　※簡単な電話対応など除く

・非がん患者　11名（介入延べ件数：148件）　・がん患者　83名（介入延べ件数：1,460件）

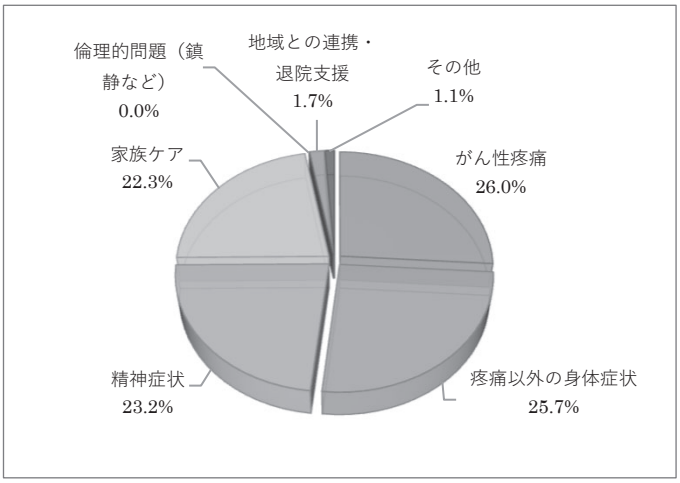
＜依頼時期：がんのみ＞



＜依頼時のPS値：がんのみ＞



＜介入内容：がんのみ＞



＜教育・研修への活動＞

がん教育推進事業の外部講師として、小学生・中学生・高校生を対象に28 校で授業を行った。がんの学び舎は3回開催し講話した。院外での活動として幡多看護専門学校で緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行った。がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会で講師・ファシリテーターを務めた。また、幡多福祉保健所管内健康づくり婦人会にて緩和ケアとがんについて講話した。

＜がん診療の質向上への取り組み＞　　がん診療委員会　参照

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

文責　大家　千晶

― 診療情報管理室 ―

診療情報管理室

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

「退院サマリ完成率」平均99.7%、「退院カルテ完成率」平均99.5%と高い数字を維持している。毎年課題に挙がる医師・各部署への声かけを強化するも、完成率の向上につながっておらず、前年度よりサマリ完成率（▲0.2%）、カルテ完成率（▲0.3%）とも悪くなっているので、さらなる課題となっている。

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

DPC請求における主病名の詳細不明率は、医事課病棟クラークとの協力により、2.0%を切り1.3%（前年度 0.9%）で低い数字を維持しており、目標値（5.0%以下）を達成している。

令和5年5月に第5類となったCOVID-19の入院患者数は減少（昨年度101名、今年度60名）している。今年度も冬に院内クラスターが発生したが、患者数は前年度より約200件増加していた。

＜令和5年度統計＞

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

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

＜　令和5年度学術大会・研修会参加　＞

日時	場所(主催者)	学会・研修会名
2023/06/08	青森県	がん登録実務者研修会
2023/06/09～10	青森県	日本がん登録協議会 第32回学術集会
2023/06/24	南国市	令和5年度第1回がん登録研修会　（WEB）
2023/10/14～11/13	青森県	第49回日本診療情報管理学会学術大会（WEB、オンデマンド配信）
2023/10/28	大阪府	第12回医師事務作業補助研究会全国大会
2023/11/10～11	埼玉県	第23回日本クリニカルパス学会学術集会
2024/03/16	南国市	令和5年度第2回がん登録研修会　（WEB）

＜　高知県がん診療連携協議会がん登録部会　＞

日時	場所	会名
2023/12/18	メール会議	第17回がん登録部会

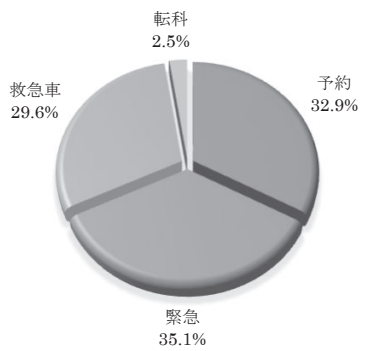
入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内　科	42	271	379	33	725
循環器内科	313	140	180	12	645
消化器内科	235	387	183	13	818
小児科	56	297	18	0	371
外　科	312	194	107	51	664
整形外科	195	201	341	10	747
脳外科	66	158	341	8	573
産婦人科	192	171	9	4	376
耳鼻科	63	18	7	0	88
皮膚科					0
泌尿器科	303	59	34	3	399
放射線科					0
麻酔科			1		1
総　数	1,777	1,896	1,600	134	5,407

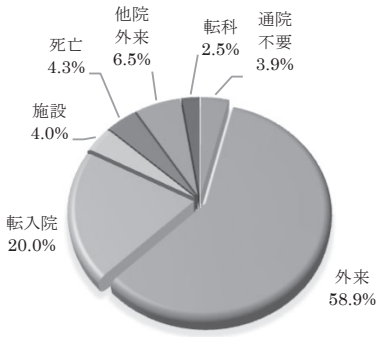
退院経路（診療科別）

診療科	通院不要	外来	転入院	施設	死亡	他院外来	転科	総数
内　科	44	241	182	65	71	99	23	725
循環器内科	2	441	60	19	27	83	13	645
消化器内科	72	453	69	37	66	71	50	818
小児科	42	315	1	5	1	6	1	371
外　科	14	534	50	17	26	9	14	664
整形外科	10	204	458	38	5	20	12	747
脳外科	19	213	223	29	24	53	12	573
産婦人科	1	366	4	0	2	1	2	376
耳鼻科	5	73	5	0	1	3	1	88
皮膚科								0
泌尿器科	1	344	31	4	9	4	6	399
放射線科								0
麻酔科					1			1
総　数	210	3,184	1,083	214	233	349	134	5,407

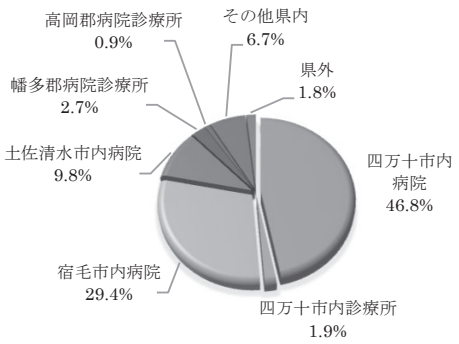
《入院経路》



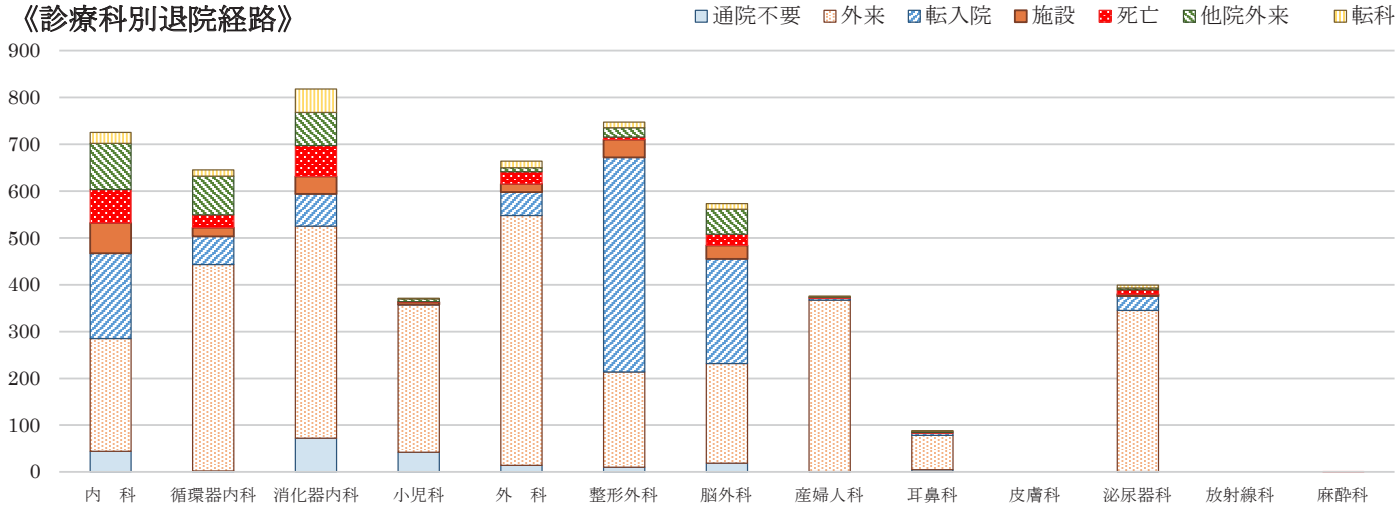
《退院経路》



退院経路『転院』患者転院先内訳



《診療科別退院経路》



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）	110	22.7	15	83.2
2	肺炎 （細菌性肺炎、急性肺炎、気管支肺炎　等）	88	15.8	13	77.9
3	その他の特殊目的用コード （COVID-19）	60	15.5	10	81.3
4	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 （低ナトリウム血症、低カリウム血症　等）	36	13.4	10	74.8
5	その他の腎尿路系の疾患 （尿路感染症、複雑性尿路感染症、腎性尿崩症　等）	32	13.6	12	84.8

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腿骨の骨折 （転子部骨折、頚部骨折、骨幹部骨折　等）	246	19.9	16	84.3
2	その他の四肢の骨折 （橈骨遠位端骨折、上腕骨外科頚骨折、踵骨骨折　等）	122	17.3	17	64.3
3	頚部、胸部及び骨盤の骨折 （腰椎椎体骨折、胸椎椎体骨折、腰椎圧迫骨折　等）	79	17.0	13	80.4
4	関節症 （一側性原発性股関節症、一側性変形性膝関節症　等）	51	17.9	15.5	74.9
5	脊椎障害（脊椎症を含む） （腰部脊柱管狭窄症、頚椎症性脊髄症　等）	44	32.0	23	72.4

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）	130	19.1	16	81.1
2	狭心症 （労作性狭心症、不安定狭心症、冠攣縮狭心症　等）	107	4.5	3	72.1
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）	77	5.1	3	70.3
4	急性心筋梗塞 （急性下壁心筋梗塞、急性前壁心筋梗塞　等）	64	18.0	13	73.8
5	不整脈及び伝導障害 （完全房室ブロック、洞不全症候群　等）	48	12.3	11	79.8

脳外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脳梗塞 （ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性脳梗塞　等）	225	20.2	15	79.7
2	脳内出血 （視床出血、被殻出血、脳皮質下出血　等）	83	30.5	18	76.0
3	頭蓋内損傷 （外傷性慢性硬膜下血腫、急性硬膜下血腫、外傷性くも膜下出血　等）	77	17.6	9	76.7
4	その他の脳血管疾患 （慢性硬膜下血腫、内頚動脈狭窄症　等）	53	8.5	5	73.0
5	くも膜下出血 （IC-PC動脈瘤破裂によるくも膜下出血　等）	23	34.6	21	70.7

消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	胆石症 （総胆管結石性胆管炎、総胆管結石　等）	103	9.4	7	79.3
2	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）	82	9.0	7	77.2
3	胃の悪性新生物〈腫瘍〉 （胃体部癌、幽門前庭部癌　等）	64	13.3	9	74.7
4	その他の胃腸の疾患 （大腸ポリープ、急性虚血性大腸炎　等）	58	5.9	5	69.7
5	肝及び肝内胆管の悪性新生物〈腫瘍〉 （肝細胞癌、肝内胆管癌　等）	55	13.8	8	75.6

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	その他の胎児及び羊膜腔に関連する母体のケア並びに予想される分娩の諸問題 （前期破水、頚管熟化不全、分娩予定超過　等）	95	7.0	7	31.5
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）	80	8.2	7	32.3
3	単胎自然分娩 （自然頭位分娩）	71	6.0	6	31.1
4	その他の新生物〈腫瘍〉 （卵巣腫瘍）	15	6.0	5	53.1
5	子宮平滑筋腫 （壁内子宮平滑筋腫、子宮筋腫、子宮粘膜下筋腫　等）	14	8.2	9	45.9

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）	43	8.3	8	0.0
2	急性気管支炎 （RSウイルス気管支炎、クループ性気管支炎　等）	39	6.6	6	1.1
3	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害 （新生児黄疸、高ビリルビン血症　等）	34	3.4	3	0.0
4	肺炎 （急性肺炎、気管支肺炎　等）	23	6.6	6	4.3
5	妊娠期間及び胎児発達に関連する障害 （低出生体重児、早産児　等）	20	17.2	13	0.0
5	インフルエンザ （インフルエンザA型、インフルエンザB型　等）	20	4.9	5	6.1

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺の悪性新生物〈腫瘍〉 （前立腺癌）	115	4.2	2	73.4
2	膀胱の悪性新生物〈腫瘍〉 （膀胱後壁部、膀胱側壁部、膀胱三角部　等）	63	7.6	5	74.7
3	尿路結石症 （結石性腎盂腎炎、尿管結石症　等）	53	5.7	4	63.3
4	腎尿細管間質性疾患 （急性腎盂腎炎、水腎症　等）	37	10.5	8	71.4
5	慢性j腎臓病 （末期腎不全、慢性腎臓病ステージG4　等）	25	3.3	2	67.6

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	胆石症 （胆石性急性胆嚢炎、胆石性胆嚢炎、胆嚢結石症　等）	75	8.8	5	70.7
2	乳房の悪性新生物〈腫瘍〉 （乳房上外側部乳癌、乳房上内側部乳癌　等）	58	8.7	9	66.4
3	鼡径ヘルニア （外鼡径ヘルニア、両側鼡径ヘルニア、鼡径ヘルニア嵌頓　等）	57	5.1	4	72.3
4	結腸の悪性新生物〈腫瘍〉 （S状結腸癌、上行結腸癌、横行結腸癌　等）	51	17.1	10	74.3
5	虫垂の疾患 （急性虫垂炎、急性穿孔性虫垂炎　等）	41	7.0	4	50.2

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	慢性副鼻腔炎 （汎副鼻腔炎、上顎洞炎、慢性副鼻腔炎　等）	20	6.2	6	60.7
2	その他の新生物〈腫瘍〉 （喉頭腫瘍、耳下腺腫瘍　等）	16	8.6	4	65.1
3	扁桃及びアデノイドの慢性疾患 （慢性扁桃炎、扁桃病巣感染症、アデノイド増殖症　等）	7	6.9	6.5	31.4
4	その他の上気道の疾患 （扁桃周囲膿瘍、化膿性扁桃周囲炎　等）	6	5.7	4	61.3
5	睡眠障害 （睡眠時無呼吸症候群）	4	5.8	6.5	17.3
5	その他の鼻及び副鼻腔の疾患 （鼻中隔弯曲症、肥厚性鼻炎　等）	4	6.0	6	54.3

※疑い病名も含む

各科主要処置・手術件数

循環器内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
冠動脈インターベンション（ステント107件・PTCA 21件）	128	11.4	8	72.4
ペースメーカー移植・交換術	35	10.4	9	82.9
四肢の血管拡張・血栓除去術	33	7.8	4	76.3
体外ペースメーキング術	21	18.4	15	82.1

産婦人科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
帝王切開術	48	10.3	9	33.3
子宮附属器腫瘍摘出術	23	6.1	5	49.3
子宮全摘術	13	12.0	10	53.4
子宮脱手術	13	9.4	9	70.0

消化器内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
内視鏡的乳頭切開術	72	9.6	7	79.3
内視鏡的胆道ステント留置術	68	10.8	7	76.5
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除	37	8.5	9	75.0
内視鏡的胆道結石除去術	29	9.0	7	81.0

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	57	6.2	5	74.2
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	36	4.9	4	60.8
末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純）	25	3.7	2	68.4
精巣摘出術	9	8.4	3	79.7

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）	159	19.6	16	84.8
人工骨頭挿入術（股）	73	20.3	17	81.7
人工関節置換術（膝）	43	13.0	15	77.0
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	31	24.5	21	71.2

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	37	13.3	8	79.3
脳血管内手術（１箇所）	25	25.0	17	70.7
経皮的脳血栓回収術	20	24.5	21	82.7
頭蓋内血腫除去術	12	38.2	33	77.9

外科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
腹腔鏡下胆嚢摘出術	99	6.5	5	70.7
大腸切除術	86	14.9	10	72.8
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	53	5.3	4	71.8
乳腺悪性腫瘍手術	35	8.0	9	69.3
腹腔鏡下虫垂切除術	32	5.7	4	49.7

耳鼻咽喉科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	22	6.0	6	61.4
口蓋扁桃手術（摘出）	13	6.9	7	24.8
喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	5	3.2	3	77.2

内科

手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
胃瘻造設術	12	83.3	69	83.2

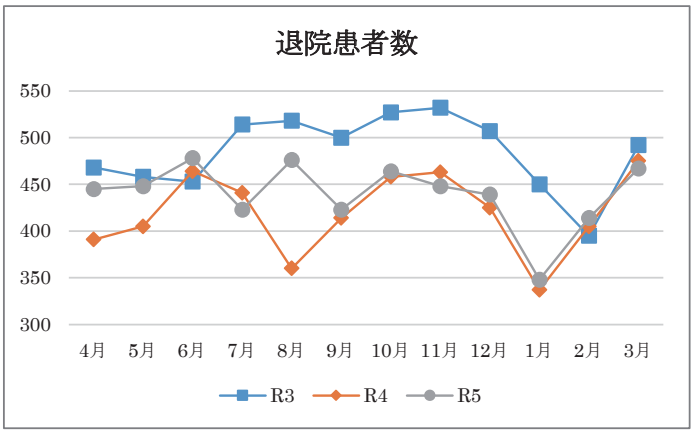
小児科

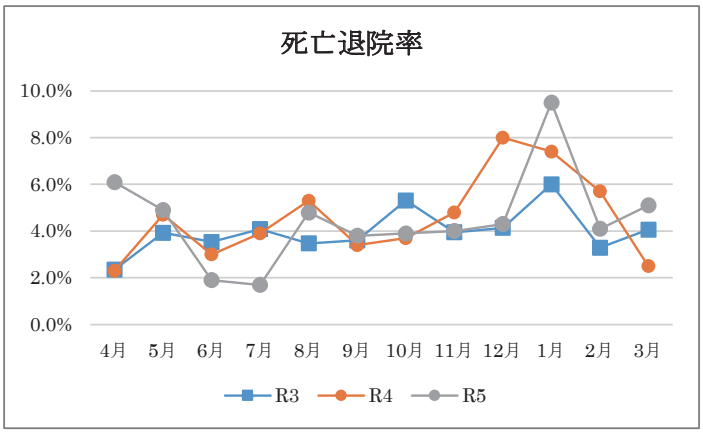
手　術　名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
新生児仮死蘇生術	10	14.2	8	0.0

主処置の手術件数を対象とした。

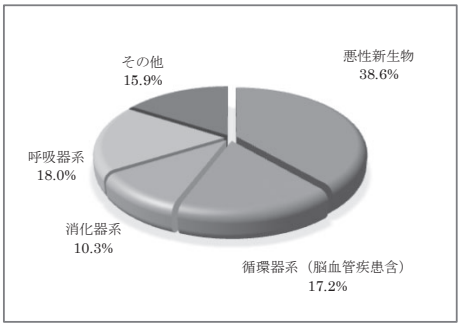
＜　死亡退院患者推移　＞

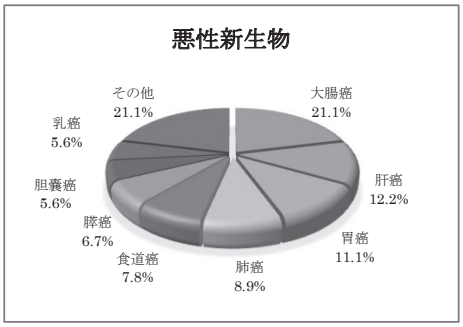
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院患者数	R3	468	458	453	514	518	500	527	532	507	450	395	492	5,814
	R4	391	405	464	441	360	414	458	463	425	337	405	475	5,038
	R5	445	448	478	423	476	423	464	448	439	348	414	467	5,273
死亡患者数 ※（ ）は死亡率	R3	11 (2.4%)	18 (3.9%)	16 (3.5%)	21 (4.1%)	18 (3.5%)	18 (3.6%)	28 (5.3%)	21 (3.9%)	21 (4.1%)	27 (6.0%)	13 (3.3%)	20 (4.1%)	232 (4.0%)
	R4	9 (2.3%)	19 (4.7%)	14 (3.0%)	17 (3.9%)	19 (5.3%)	14 (3.4%)	17 (3.7%)	22 (4.8%)	34 (8.0%)	25 (7.4%)	23 (5.7%)	12 (2.5%)	225 (4.5%)
	R5	27 (6.1%)	22 (4.9%)	9 (1.9%)	7 (1.7%)	23 (4.8%)	16 (3.8%)	18 (3.9%)	18 (4.0%)	19 (4.3%)	33 (9.5%)	17 (4.1%)	24 (5.1%)	233 (4.4%)
悪性新生物		12	10	2	3	11	4	8	6	6	12	7	9	90
循環器系（脳血管疾患含）		6	4	2	1	4	4	3	2	3	6	0	5	40
消化器系		3	1	1	0	1	2	1	1	2	3	4	5	24
呼吸器系		2	2	2	2	4	4	2	6	6	5	4	3	42
その他		4	5	2	1	3	2	4	3	2	7	2	2	37

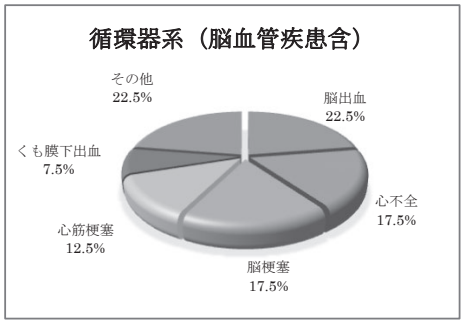


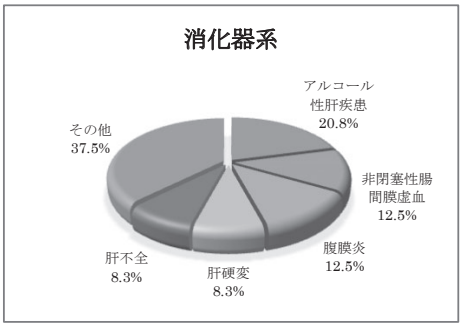


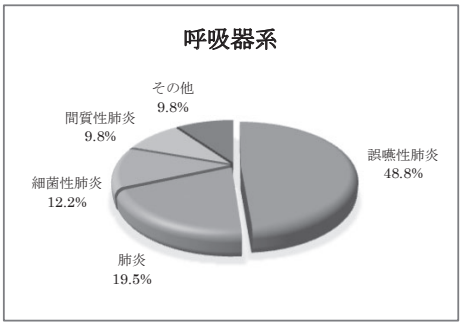
＜疾患区分別＞

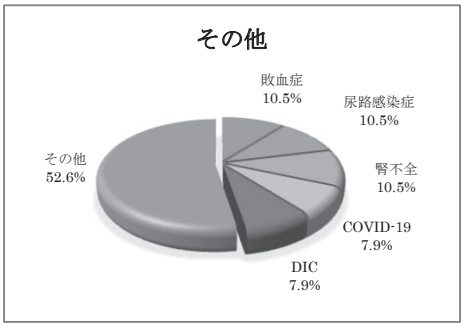












【退院患者数…月平均 約440件、死亡退院患者…月平均 約19件、死亡退院率…月平均 約4.4%】

※今年度に死亡退院率が6%を超えたのが、4月と1月の2回あり（前年度は12月と1月）、6月と7月は2%を切り、その他の月に関しては平均並みの割合となっている。

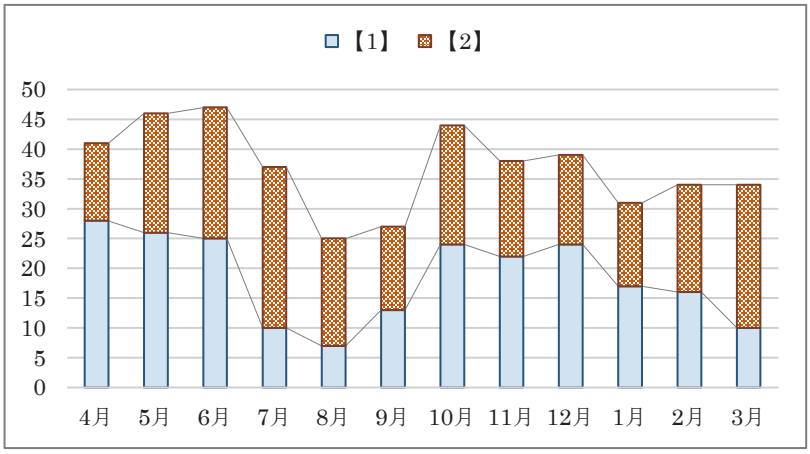
※疾患区分毎では、呼吸器系は減少し、循環器系（脳血管疾患含む）と消化器系が増えている。

【再入院患者内訳】　R5

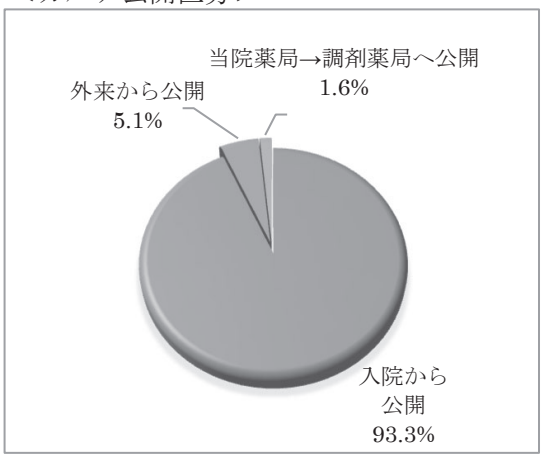
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画的再入院															
【1】	①	前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術	13	9	7	4	2	4	7	6	10	6	3	4	75
	②	前回入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため											1		1
	③	計画的な化学療法のため	7	7	5	1		1	4	2	4	2	3	1	37
	④	計画的な放射線治療法のため													0
	⑤	前回入院時予定された手術、検査等が実施できなかったため													0
	⑥	患者のQOL向上のため一時帰宅したため					1								1
	⑦	その他	8	10	13	5	4	8	13	14	10	9	9	5	108
計画的再入院　計			28	26	25	10	7	13	24	22	24	17	16	10	222
計画外の再入院															
【2】	①	原疾患の悪化、再発のため	12	12	17	16	10	9	11	9	9	8	6	12	131
	②	原疾患の合併症発症のため							3		1		1	1	6
	③	前回入院時の入院時併存症の悪化のため	1	1		2	2	1	1		1	3	3	5	20
	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		1		5			1	2	1		4	2	16
	⑥	新たな他疾患発症のため		5	5	4	6	4	3	5	3	3	4	4	46
	⑦	その他													0
計画外の再入院　計			13	20	22	27	18	14	20	16	15	14	18	24	221
再入院合計			41	46	47	37	25	27	44	38	39	31	34	34	443

一連の7日以内の再入院	2	4	9	5	5	3	4	5	6	7	3	7	60
7日以内の再入院	6	6	12	7	6	7	7	6	9	7	8	9	90

＜月別再入院区分割合＞



＜カルテ公開区分＞



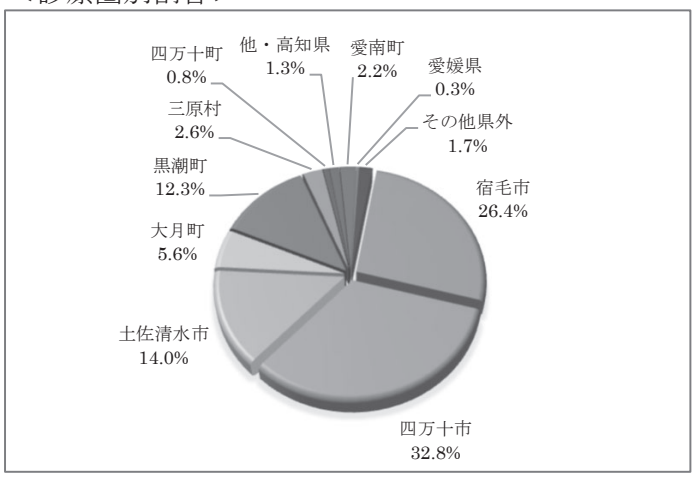
《高知あんしんネットカルテ公開件数》

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院から公開	137	149	187	175	148	146	176	147	150	145	146	142	1,848
外来から公開	1	6	1	3	6	3	10	15	12	12	14	18	101
当院薬局→調剤薬局へ公開	2			1	4	5	9		3	2	2	3	31
合　計	140	155	188	179	158	154	195	162	165	159	162	163	1,980
うち公開済み	21	20	31	31	27	28	35	35	26	37	27	32	350
R4年度	144	167	165	140	128	135	172	163	131	115	135	147	1,742

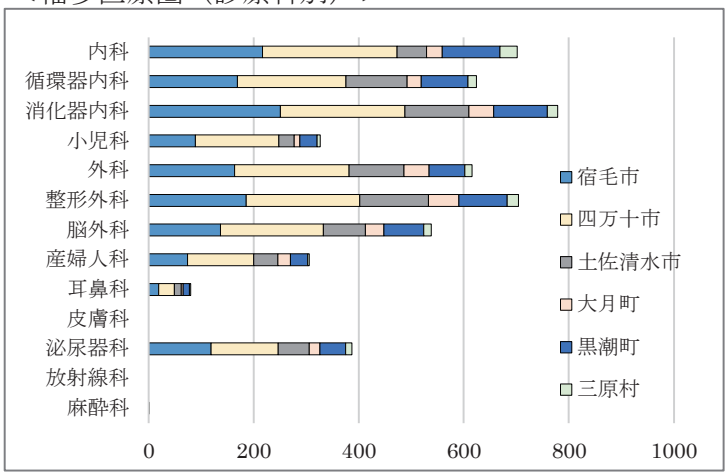
診療圏別・診療科別のべ患者数

診療圏	内科	循環器内科	消化器内科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総数
宿毛市	217	169	251	89	164	186	137	74	19		119		1	1,426
四万十市	256	207	237	159	218	216	196	126	30		128			1,773
土佐清水市	56	116	122	29	104	131	80	46	13		59			756
大月町	30	27	47	11	48	58	35	24	4		20			304
黒潮町	110	89	102	33	68	92	76	33	12		49			664
三原村	33	16	20	6	14	21	14	3	2		12			141
四万十町	6		7	7	7	6	2	6	3		1			45
他・高知県	5	3	5	11	11	12	2	19	1		2			71
愛南町	5	12	21	10	25	9	21	4	3		8			118
愛媛県		1	3	1	2	1	4	3						15
その他県外	7	5	3	15	3	15	6	38	1		1			94
総数	725	645	818	371	664	747	573	376	88	0	399	0	1	5,407

＜診療圏別割合＞



＜幡多医療圏（診療科別）＞



年齢階層別・診療科別のべ患者数

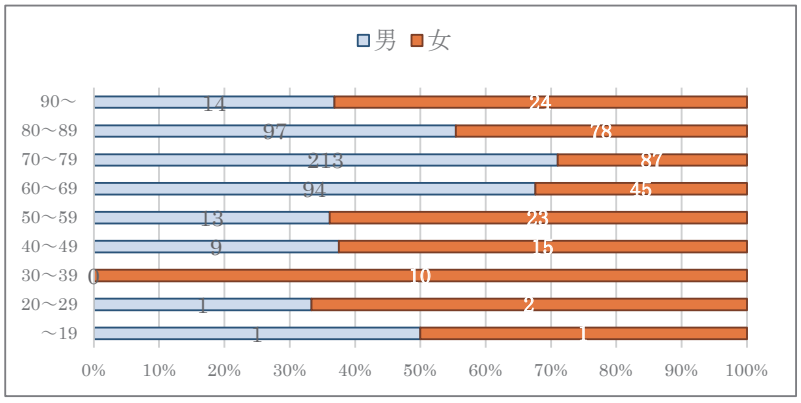
年齢階層別	内科	循環器内科	消化器内科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総数
0～29歳	11	1	11	367	14	34	4	94	13		5			554
30～39歳	13	5	15	3	15	13	7	178	8		10			267
40～49歳	27	17	32	1	24	32	14	38	14		13			212
50～59歳	33	41	39		64	44	37	19	12		25			314
60～69歳	75	100	169		138	94	76	17	13		86			768
70～79歳	219	187	265		246	197	193	21	14		164			1,506
80～89歳	199	223	212		129	214	149	9	13		81		1	1,230
90歳～	148	71	75		34	119	93		1		15			556
総数	725	645	818	371	664	747	573	376	88	0	399	0	1	5,407

統計／院内がん登録

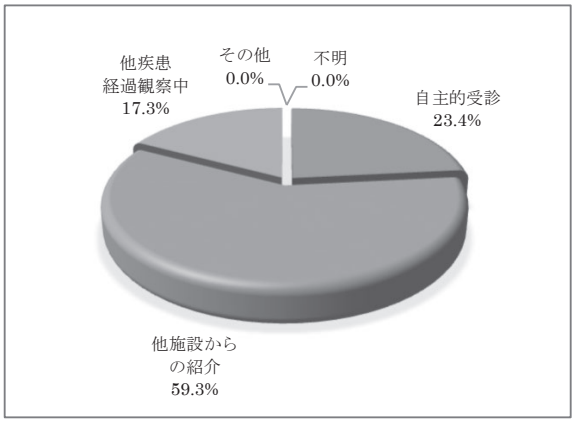
【　部位・性別　年齢階層別　】

	部位件数	構成比	性別	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～
口腔・咽頭	12	1.7%	男					1	4	2	1	
			女			1		1		1	1	
食道	25	3.4%	男					1	5	7	7	
			女						1	2	1	1
胃	88	12.1%	男				1		11	37	13	2
			女					2	3	7	9	3
結腸	77	10.6%	男				2	2	12	23	7	1
			女					1	2	15	9	3
直腸	53	7.3%	男				2	3	9	15	4	3
			女				1	2	4	5	4	1
肝臓	29	4.0%	男					1	3	10	7	
			女						2	2	4	
胆嚢・胆管	22	3.0%	男						5	9	2	1
			女						1		3	1
膵臓	32	4.4%	男					1	4	8	4	
			女					1	2	3	8	1
喉頭	6	0.8%	男							2	3	
			女							1		
肺	42	5.8%	男						8	18	3	
			女						2	6	4	1
骨・軟部	0	0.0%	男									
			女									
皮膚	20	2.8%	男							4	4	2
			女						1	3	3	3
乳房	59	8.1%	男					1		1		
			女			2	7	7	12	16	10	3
子宮頸部	14	1.9%	男									
			女			6	4	2	2			
子宮体部	12	1.7%	男									
			女				2	2	3	2	3	
卵巣	6	0.8%	男									
			女					1	1	3	1	
前立腺	74	10.2%	男				2	1	13	38	19	1
			女									
膀胱	42	5.8%	男						7	13	10	3
			女						3		4	2
腎・他の尿路	19	2.6%	男					1	4	9	4	
			女						1			
脳・中枢神経系	32	4.4%	男	1	1		1	1	4	3	2	
			女		2	1	1	1	2	7	3	2
甲状腺	3	0.4%	男									
			女					2			1	
悪性リンパ腫	25	3.4%	男				1		2	5	4	1
			女						1	7	2	2
多発性骨髄腫	3	0.4%	男							1		
			女							1	1	
白血病	10	1.4%	男							3		
			女	1				1		3	1	1
他の造血器腫瘍	9	1.2%	男							2	2	
			女						1		4	
その他	13	1.8%	男						3	3	1	
			女						1	3	2	
合　計	727	100.0%	男	1	1	0	9	13	94	213	97	14
			女	1	2	10	15	23	45	87	78	24

・2023年の総数は前年とほぼ変化なし。部位別では例年通り大腸・胃・前立腺・乳房・肺が多くなっている（＊ただし肺に関しては診断のみ、他施設治療後がほとんど＜専門医不在のため＞）。
・年齢階層別では60～が9割以上を占めている。

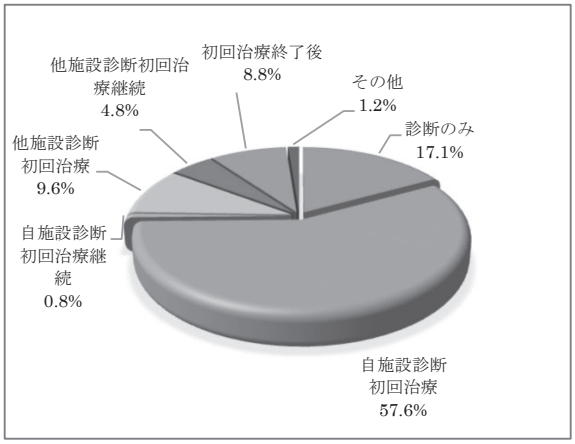


【　来院経路　】



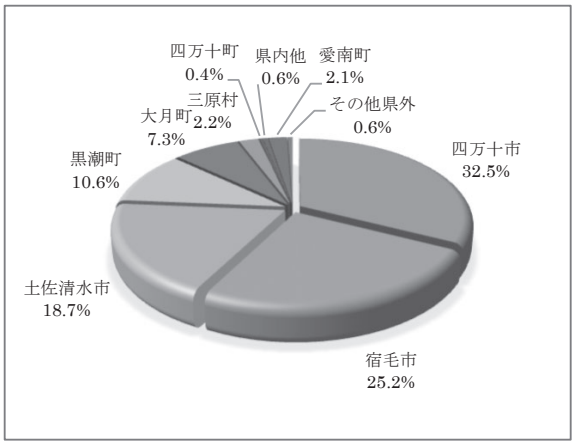
・他施設からの紹介が前年より6.0%増えている。

【　症例区分　】



・自施設診断初回治療開始、他施設診断初回治療開始の割合が前年より6.1%下がっている。
・診断のみの割合がやや増えている（前年△3.9%）。

【　診療圏　】



・幡多地域96.5%と前年と同じ。高知県西部の地域がん診療連携拠点病院としての役割を十分に発揮している。

※院内がん登録2023_0 の詳細は、全国集計提出後、当院ホームページで公開する予定です。

医師事務作業補助室

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

各種診断書や退院時サマリ等、文書作成については作成内容の標準化を目指している。また、下書き作成を迅速に行い、進捗状況を把握しつつ完成までの期間短縮を目指しています。

文書依頼件数は、全体で5,536件で、下書きの作成率は80%となっています。

今年度は外来診療支援の診療科も増えており、少しずつタスク・シフトも進み、さらに業務を広げていきたいと考えています。

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

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、クリニカルパス等）
・診療情報提供書作成補助
・病名入力
・指導管理料入力

※ 外来診療支援

・内科（水・金）
・循環器内科（火）
・消化器内科（火・金）
・外科（月・水・木・金）
・呼吸器外科（金 隔週）
・脳神経外科（月～金）
・血液内科（第1.3 水）
・心臓血管外科（木 隔週）
・小児科（予防接種）（月～金）
・乳腺外科（水）
・整形外科（火）
・耳鼻咽喉科（月・水・金）

※ 病棟での業務

・入退院、手術関連業務
・診療記録の代行入力
・退院時サマリー作成補助
・回診時の診療記録への代行入力
・退院証明書作成
・入院支援指示書作成

※　画像診断報告書医師記録確認

※　紹介患者の返書の確認

※　産科医療補償制度

・分娩予定の妊産婦を補償制度に加入登録、分娩後の更新処理

※　診療に関するデータ整理や統計、調査及び症例登録

・NCD　CVIT（循環器内科）
・JOANR（整形外科）
・手術件数、ICUデータ統計（麻酔科）

※　カンファレンスの準備・出席

・整形外科（火曜日）

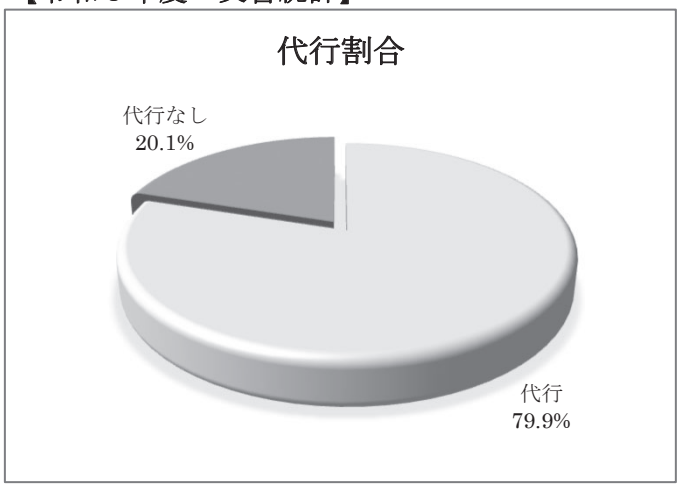
※　研究・発表のための資料作成

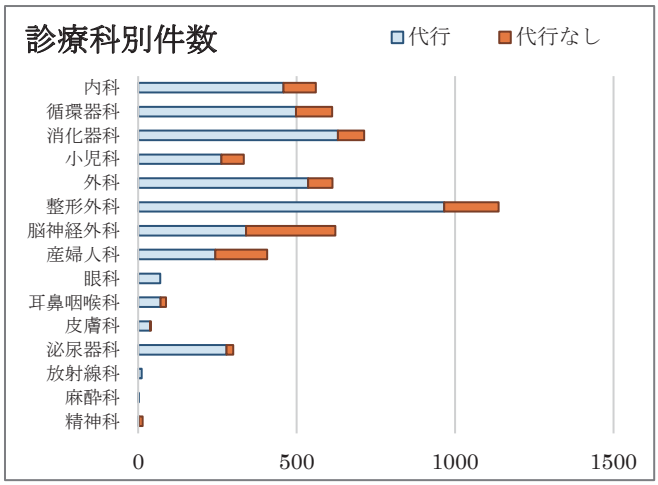
・画像データ・手術症例等の収集

【勉強会の実施】

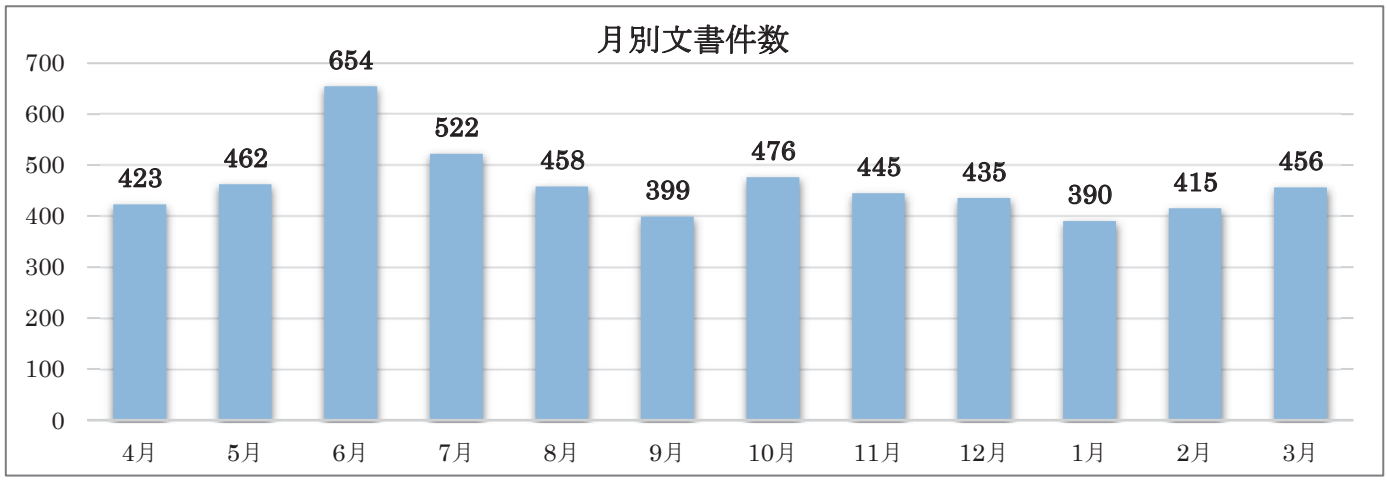
・勉強会の実施（1回/月）

【令和５年度　文書統計】

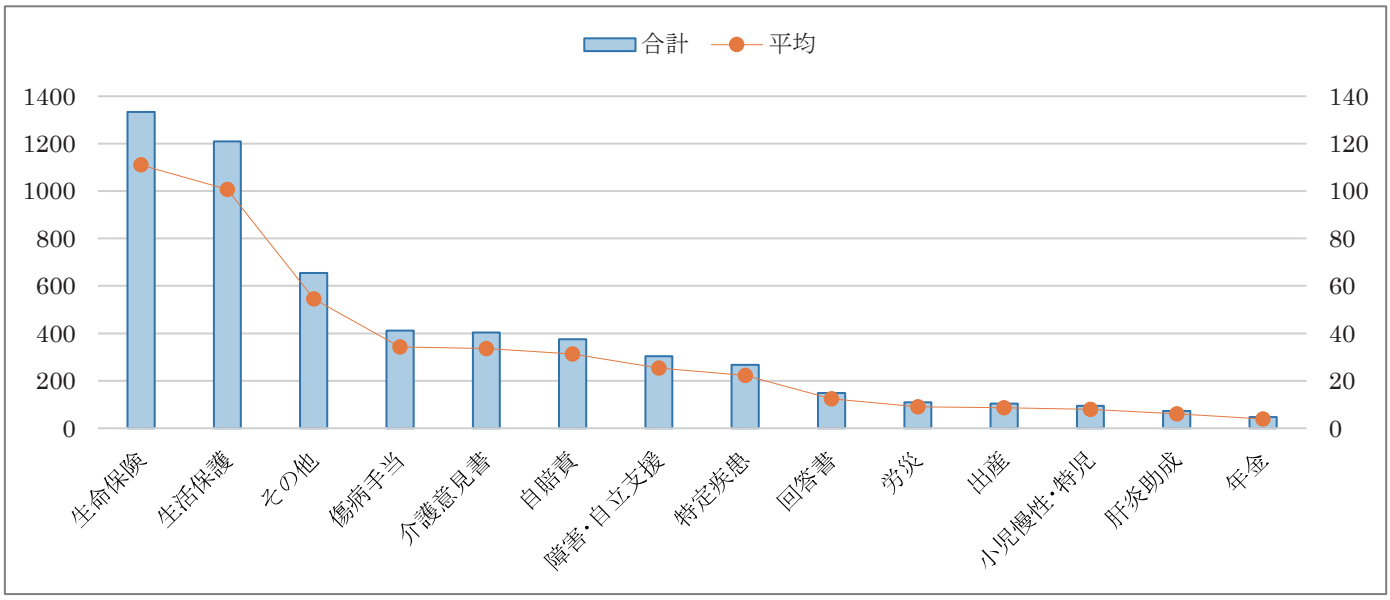




※小児科の代行作成が開始され、代行割合は前年よりやや増加（+4%）している。科別にみると殆どの診療科で約80%程度、脳神経外科・産婦人科は約60%程度の代行割合となっている。



※月平均461件で、前年度より約20件減少しています。



※全文書の3分の1が生命保険となっている。

― 医療相談室 ―

医　療　相　談　室

令和 5 年度の人員体制は前年度に続き、正職員 4 名、会計年度任用職員 1 名の 5 名体制でした。医療相談室での相談件数は年度全体で 4,709 件（前年度 4,139 件）と増加しています。月平均は 362 件、相談者の平均年齢は 71 歳でした。

今年度から医療相談室へ脳卒中相談窓口を設置しました。また認知症看護外来、がん看護外来も開始となり多職種と連携をとりながら相談業務を行っています。

「医療費」「自立支援医療」「介護保険」「公費負担医療制度（難病など）」などの各種制度説明を部署全体で行っており年間 1,443 件となっています。説明にあたり、患者さんやご家族の背景に合わせた柔軟な対応を心がけています。

業務は外来、病棟に担当を分け介入しています。外来では小児科からの依頼が増え、保健師など地域と連携し継続して介入しています。訪問看護や訪問診療についての相談も引き続き多く 224 件あり、在宅での点滴や看とりの対応依頼など院内外と連携をとり行っています。病棟では西 5、6 階外科、7 階病棟の退院支援担当をしました。退院、在宅調整は 839 件、転院に関する相談も 423 件となり昨年に比べ増加しています。神経難病や脊髄損傷など医療的な管理が必要な方の転院調整も行いましたが、対応可能な医療機関が限られていることもあり依頼範囲を広げながら調整を行いました。また身寄りがない方の入院も増え、今後の療養や金銭管理についてなど院内外の職種と連携し解決しながら次の療養場所へ繋ぎました。

医療相談室はがん相談支援センターとしての役割も担っています。今年度はがん相談支援センターを多くの方に知ってもらえるよう、外来にてチラシを配布しました。がんと診断された早期から介入できるよう取り組みを継続しています。がんの啓発事業の一環として、オーテピア図書館での出張相談にも参加し院外での相談対応を行いました。院内外で相談窓口を周知できるような取り組みを継続していきたいです。また治療と仕事の両立支援の取り組みも継続しており、高知県地域両立支援推進チーム連絡協議会にも参加しました。

5 月から設置された脳卒中相談窓口ですが、医療相談室が窓口となり相談内容を各職種へ介入依頼・共有をしています。主な活動として入院患者さんへ脳卒中相談窓口の紹介を行い、病棟と協働しながら再発予防のサポートをしています。また認知症外来相談への対応も行っており、認知症ケア看護師と一緒に面談、診察同席を行い必要に応じて地域との連携も行っています。

医療ソーシャルワーカーのネットワーク作りとして、幡多地域の医療機関のソーシャルワーカーとともに定期的に勉強会、情報共有を行っています。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きたいと思います。

令和 5 年度　部署目標

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

文責　角辻　知佳香

1）相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規相談	59	73	84	103	80	81	68	64	69	66	45	43	835
継続相談	260	234	276	295	294	232	276	241	286	226	259	272	3,151
新規がん相談	23	18	13	13	11	17	13	9	8	7	6	13	151
継続がん相談	96	95	96	48	45	34	25	24	40	20	20	29	572
合　計	438	420	469	459	430	364	382	338	403	319	330	357	4,709

2）相談内容

	転院	医療費	介護保険	訪問看護等	自立支援医療	障害	公費負担	退院・在宅調整	受診・入院	治療・療養	セカンドオピニオン	就労支援	その他	合計
新規相談	69	106	58	5	136	35	53	132	71	102	4	2	62	835
継続相談	314	241	212	160	236	269	193	613	256	528	8	15	106	3151
新規がん相談	1	98	3	2	0	2	1	4	7	12	13	0	8	151
継続がん相談	39	58	39	57	0	7	9	90	27	177	42	7	20	572
合　計	423	503	312	224	372	313	256	839	361	819	67	24	196	4,709

3）援助内容

	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続き	合計
援助内容	975	3403	212	119	4,709

4）相談者件数

	本人・家族	その他	合計
新規相談	96	739	835
継続相談	837	2,314	3,151
新規がん相談	18	133	151
継続がん相談	167	405	572
合　計	1,118	3,591	4,709

5）研修会などへの参加

研修名	参加人数	方法	日程
脳卒中相談窓口多職種講習会	1	オンライン	4/18～5/2
がん相談員基礎研修（3）	2	オンライン	8/1～2、8/26～27
心不全地域勉強会（発表者）	1	院内	10/20
幡多ソーシャルワーカー協議会研修会	4	現地	10/28
第19回KOCHI STROKEフォーラム（脳卒中相談窓口紹介）	1	現地	10/28
高知県地域両立支援推進チーム連絡会議	1	オンライン	11/6
宿毛市包括的継続的マネジメント研修会	1	現地	11/17
がん相談対応評価表を用いた事例検討会	2	現地	2/17
高知県の脳卒中と循環器病を考える会	1	オンライン	2/8
高知県エイズ治療拠点病院等連絡会議	2	オンライン	2/17

― 図書室 ―

図　書　室

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

１．職員向け図書

令和5年度図書購入実績

	和書	洋書
定期刊行物	66種	15種
単行書	69冊	0冊
DVD	0種	0種
Webデータベース検索サービス	3種	

令和5年度Webデータベース利用実績

	年間ダウンロード	月平均	分野
医書.jp	2,933回	244回	国内医学誌、論文
メディカルオンライン	3,585回	298回	国内医学誌
医中誌Web	2,948回	245回	国内医学論文

その他、院外図書館より文献取り寄せのご協力をいただいています。

２．患者様・来院者様向け図書

各病棟及び外来へ図書ラウンジを設けご利用いただいています。

３．図書委員会活動

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名により構成された図書委員会を設置。
必要に応じて会議を開催しています。令和5年度は、9月に会議を開きました。

文責　春日　ななみ

― 看護部 ―

看　護　部

令和５年度は、がん看護専門看護師、認知症看護認定看護師など専門性の高い看護師が組織横断的に活動できるよう看護部配置としました。認知機能が低下している高齢患者さんへの尊重した対応や意思決定支援の充実など、OJT の場で実践モデルとして活躍してくれています。

また、看護外来（認知症看護外来・がん看護外来・脳卒中看護外来）を開始し、患者さんからの相談対応を行えるようにしました。外来受診時に患者さんの困りごとに対するアドバイスなど、安心して在宅療養が送れるような生活支援を行っています。

入院患者さんにおいては、入退院支援センタースタッフや病棟看護師とともに積極的に退院前・退院後訪問を実施することにより、患者さん・ご家族が安心できる在宅療養支援につながっています。

また、訪問看護ステーションとの連携強化により在宅看取りへつないだケースも増加しています。

このように、それぞれが専門性を発揮し協働することにより患者さんへの成果を実感できています。今後も計画的に、新たな領域における認定看護師の育成や特定行為研修への派遣などを継続し、質の高い医療・看護が提供できるようにしていきたいと思います。

＜看護職員状況＞

看護職員数　R5.4.1 現在

看護師	正規職員	看	266 名
		准	0 名
	非常勤職員	看	4 名
	会計年度看護職	看	13 名
		准	1 名
	会計年度短時間看護職員		7 名
看護補助者			27 名
派遣看護補助者			11 名

令和６年３月 31 日現在

新採用者　他		退職者	
新卒新人	4 名	新卒新人	0 名
既卒	2 名	新採用者	0 名
転入者	2 名	他	4 名
会計年度職員 会計年度新卒	4 名	定年	0 名
合計	12 名	合計	4 名

＊再任用含む

＜専門領域資格取得者＞

	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
看護職員平均年齢	40.5 歳	40.7 歳	41.2 歳	42.5 歳
男性看護師数（平均年齢）	26 名（39.5 歳）	27 名（40.1 歳）	29 名（38.8 歳）	29 名（40.9 歳）
女性看護職員数（平均年齢）	273 名（40.6 歳）	265 名（41.6 歳）	269 名（41.5 歳）	268 名（42.7 歳）
看護補助者人数 障害者看護補助者数 歯科衛生士	25 名 4 名 2 名	18 名 5 名 2 名	25 名 5 名 2 名	20 名 5 名 2 名
離職率	1.4%	2.8%	4.1%	1.3%

資　　格	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
認定看護管理者	1 名	1 名	2 名	2 名
感染管理認定看護師	2 名	2 名	2 名	2 名
緩和ケア認定看護師	2 名	1 名	1 名	1 名
がん化学療法看護認定看護師	2 名	2 名	2 名	2 名
WOC	1 名	1 名	1 名	1 名
救急看護認定看護師	2 名	2 名	2 名	2 名
重症・集中ケア認定看護師	1 名	1 名	1 名	1 名
脳卒中リハビリテーション看護師	1 名	1 名	1 名	1 名
認知症看護認定看護師		1 名	1 名	1 名
家族支援専門看護師	2 名	2 名	2 名	2 名
がん看護専門看護師		1 名	1 名	1 名

特定行為研修終了者	2名　（内訳）	3名　（内訳）	5名　（内訳）	6名　（内訳）
術中麻酔	1名	1名	1名	1名
重症集中	1名	1名	1名	1名
向精神薬投与		1名	1名	1名
救急			1名	1名
創傷ドレーン			1名	1名
外科系パッケージ				1名

＜看護部目標と看護管理実践評価＞

1．患者さんやご家族の希望、患者さんらしさを尊重した意思決定支援を行う
2．多職種や地域の関係職種との連携を強化し、患者さんが安心して療養生活を送れるようにする
3．提供する看護に責任を持ち、患者さんに安全で安楽な療養環境を提供する

令和５年度　看護管理実践評価

	区分	戦略目標	主な成果（重要成功要因）	評価
1．患者さんやご家族の希望、患者さんらしさを尊重した意思決定支援を行う	財務の視点	患者満足度の向上	感謝のご意見が増加する	看護に関するご意見では、197件のうち95～98%が非常に満足・満足と回答されていた。がん看護専門看護師が、がん患者さんへの相談介入を開始したので今後はがん相談指導料加算算定出来るようにしていく
	顧客の視点	ACPへの積極的介入	希望を尊重し患者さんらしい生活が出来るように支援する	専門看護師、認定看護師が各部署のスタッフと連携し、IC同席や意思決定支援などに早期介入できている。医師からの介入依頼も増加傾向にあり、ACPに対する意識が高まってきている
	内部プロセスの視点	意思決定支援の推進	部署のスタッフと連携しながら早期介入・支援を行う	
	学習と成長の視点	ACPに対する学習を深めるOJTでのスタッフ育成	患者さんのACPを支援できる看護師を育成する	OJTで専門性の高い看護師が実践モデルとなることで、受け持ち看護師としての意識が向上し、意思決定支援のための相談なども増加している
2．多職種や地域の関係職種との連携を強化し、患者さんが安心して療養生活を送れるようにする	財務の視点	個々の看護スタッフが積極的に療養支援を行う	地域との連携強化	在宅での療養に不安がる患者に対して、受け持ち看護師が中心となり関係する職種と連携し、自信が持てるよう退院前訪問などを行うことで、退院困難な患者さんが自宅退院となったケースが数件あった
	顧客の視点	機能低下防止 個々に応じた安全な療養環境の整備	退院前訪問・退院後訪問の推進 予防策を実施し安全なベッド周囲の環境整備 機能低下防止 看護外来による生活支援	退院カンファレンス、認知症、糖尿病、NSTなど、多職種によるチーム活動により、患者さんの療養生活を支援、早期退院に向けての取り組みが活発になってきた。 転倒転落レベル３以上の件数も減少傾向である。また、脳卒中や認知症、がん患者の在宅療養における不安軽減に向けて、看護相談を開始することができた
	内部プロセスの視点	早期退院支援の強化 （救急搬入患者） チーム医療への積極的参加	脳卒中相談窓口・認知症相談窓口の設置 多職種とのカンファレンス強化	
	学習と成長の視点	マインドを持って連携を強化する チームSTEPPS研修 年1回参加	関係職種との良好な関係構築ができる 全看護師がチームSTEPPS研修に参加する	コロナ感染拡大により、研修回数が減少したため全看護師の参加はできなかった。医師を含む多職種とのコミュにケーションに課題があるので、継続したチームSTEPPS研修の開催・受講が必要である
3．提供する看護に責任を持ち、患者さんに安全で安楽な療養環	財務の視点	転倒転落による重大事故を起こさない 身体抑制率の減少	予定された入院期間で退院できる	コロナ感染クラスターの発生により、入院目的の治療ができず期間延長になったケースや、転倒による骨折などで入院延期になったケースがあった

る看護に責任を持ち、患者さんに安全で安境を提供する	顧客の視点	受け持ち看護師としての役割発揮	患者さんとの信頼関係を構築する	PNSアンケートで【受け持ち患者への自己紹介】は前回の肯定的な評価割合58%→86%と大幅に上昇。【定期的な面談と記録】は47%→53%、その他３項目も微増という結果だった。また、退院前カンファレンスや退院前後訪問件数が増加しており、受け持ち患者の退院支援に積極的に関わる傾向が強くなってきた
	内部プロセスの視点	ペア間・グループにおける相乗効果	ペアで責任を持って、箱の中に仕事を納めることができるように意識するコミュニケーションを良く取りながら業務を行う	監査では、ペアでコミュニケーションは良く取っていたが、戦略やタイムスケジュール管理の不足について指摘を受けた部署が複数あった。また、PNSアンケート【ペアで1日の戦略を練ることができる】では、肯定的な評価割合が85%で前回と変動無し。改善に向けて取り組み中であるが、コロナ感染拡大により、2回目の監査は実施できていない
	学習と成長の視点	正しいPNSの学習 急変を未然に防ぐことができる フィジカルアセスメント力の習得 ナラティブ研修参加	急変を未然に防ぐことができる	救急看護委員会を中心に、ドクターコールの12例全例の検証を実施し振り返ることができた。各部署ではナラティブ研修を実施し、それぞれの大切にしている看護や実践した看護を語る場となった（年度内に全員実施）

＜令和５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
外科系パッケージコース特定行為研修	近森病院	高知市	１名	公費
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	高知県看護協会	高知市	２名	公費
保健師・助産師・看護師実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	２名	公費
糖尿病看護認定看護師教育課程	看護協会研修センター	東京都	１名	公費
コンフリクトマネジメント養成研修	高知県看護協会	高知市	５名	公費

＜地域との連携＞

項　目	テ　ー　マ
連絡会 会議	1. 四万十市がん教育に関する協議会 2. 幡多圏域糖尿病性腎症透析予防強化事業実務者検討会 3. 幡多地域自殺未遂者支援実務者検討会 4. 高知県看護協会継続教育委員会 5. 高知県看護協会研究学会委員会 6. 高知県看護協会助産師職能委員会 7. 高知県版地域包括ケアシステム（宿毛・大月・三原ブロック） 8. 高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業 9. 高知県准看護師試験委員会 10. 高知県臓器移植院内コーディネーター 11. 四国消化器内視鏡技士会役員 12. 高知がん診療連携協議会 13. 公益財団法人介護労働安定センター　ヘルスカウンセラー 14. 山間地域における訪問看護推進検討ブロック会議委員 15. 高知県看護協会認定看護管理者教育運営委員会 16. 高知県看護協会ワーク・ライフ・バランス推進委員会
実習 研修受け入れ	臨地実習 高知県幡多看護専門学校・四万十看護学院・高知県立大学・穴吹医療大学校

文責　横山　理恵

看護部委員会
＜ＰＮＳ・ＷＬＢ委員会＞

安全で質の高い看護の提供と WLB を実現するために、PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）を導入して 9 年目を迎えました。別組織である WLB 委員会の目的と取り組み内容が共通する点が多かったことから、本年度は PNS 委員会と WLB ワーキングを一つの組織に集約し、各部署看護長または副看護長 1 名とスタッフ 1 名の総計 19 名で委員を構成して活動しました。部署毎の PNS 運用上の課題に取り組みつつ、高知県看護協会が主催する看護職のワーク・ライフ・バランス推進事業にも参画し、ワーク・ライフ・バランスの実現に向けて活動しました。

【目的】
WLB の実現と質の高い看護を提供するために正しい PNS を推進する

【令和 5 年度目標】
1．PNS のシナジー効果を発揮するために部署の課題を抽出し、部署全体で取り組み一定の成果を出す
2．リーダー研修受講生のサポートを継続し、やり遂げるマインドを持った PNS リーダーを育成する

【主な活動】
1．自部署の PNS 運用上の課題解決に向けた取り組み
年度当初に自部署の課題を明確化し、年間活動計画を立案・実施しました。本年度も新型コロナ感染症拡大にともなう影響で活動に支障を来すことも多かったが、昨年度に続き 4 つの部署が PNS 研究会で実践報告を行うこともできました。
＜各部署の取り組み課題＞
外来　：リーダーシップ・メンバーシップを発揮した応援体制の強化
OP 室　：自立自助力の強化
ICU　：日勤業務前の情報収集の効率化
4 階　：ペア間の戦略強化
東 5　：ペア間の情報共有・アセスメント力の強化
西 5　：リーダーシップ発揮の強化
6 階　：ペア間の戦略強化
7 階　：マインドある行動で協力体制の強化

2．PNS 監査
1 部署につき年 2 回の監査を計画していましたが、1 回の監査にとどまりました。2 回目の監査で予定していた改善策の取り組み状況、成果についての評価は、来年度への持ち越し課題となりました。

3．第 10 回 PNS 研究会へ参加
【演題発表】
1）外来におけるリーダーシップ強化の取り組み（外来）
2）ペアで密に戦略を練り安全な看護の提供を行うための取り組み（4 階）
3）ペア間のアセスメントの言語化を強化する取り組み（東 5）
4）ICU 日勤業務における患者情報収集の効率化（ICU）

4．PNS リーダー研修の企画・運営
本年度はリーダー経験があり、部署でモデルとなって活躍できるリーダー看護師の育成を目指して研修を開催しました。受講生自身がうまく役割を果たせなかったと感じる事象から、自身の課題を明確化し、課題克服のための行動目標を掲げて実践してもらいました。また、場面を設定して望ましいリーダー行動のシナリオを作成し、受講生が役者となってシナリオを演じ動画に納める試みをしました。この一連の過程により、具体的なモデル行動の実際を体感してもらうことで、行動変容のきっかけになり得たのではないかと考えます。

5．看護職のワーク・ライフ・バランス推進事業（高知県看護協会）への参画・推進活動

（1）インデックス調査

全看護師にインデックス調査を実施し、過去5年間の調査結果も踏まえて、当院の強みと弱みについて現状分析を行いました。その結果、勤務形態や休暇、給与、福利厚生等が整備されており、生活の満足度は高いことが明らかとなりました。その一方では、「看護ケアに十分時間が取れていない」と感じている看護師が多く、業務の効率化を図ると共に、看護師としてのやりがい感、職務満足度を高めることが課題であると認識しました。

（2）アクションプランの策定と実行

高知県看護協会のワーク・ライフ・バランス推進委員会の助言を受けながら、以下のアクションプランを策定し、委員会内でワーキンググループを立ち上げて活動しました。

1）看護ケアを実践できていると実感し、看護師としてのやりがい感、満足感を高める取り組み

①看護ケアの共通認識を図り、不足していると感じる「看護ケア」を特定して、対策を立案・実行する

②看護を語り省察する（ナラティブ）

③退院支援を通じた看護ケアの実践

「看護ケアとは何か」「自部署で良く出来ていると感じる看護ケア」「十分提供できていないと感じる看護ケアと具体策」について、部署毎に複数回のディスカッションを行い、改めて看護ケアについて考えることができました。共通の課題である療養上の世話や精神的ケアの充実を図るためには時間確保が必要であり、業務改善やタスクシフトを継続して進めていきたいと考えます。また、「看護を語り省察する」取り組みでは、ほぼすべての看護師が自部署で看護体験を語る機会を持つことが出来ました。さらに、退院支援における退院前カンファレンスや退院後訪問件数も前年度に比べ増加しており、これらの取り組みを通じて、看護師がやりがいや満足感を感じる機会が増えたのではないかと思います。

2）ベッドサイドケアを提供する時間を確保するための取り組み

①部署毎の課題解決に向けた取り組み（PNS運用上の課題・業務改善活動）

②入院業務の効率化

③マネジメントできるリーダーの育成

入院業務の一つである入院オリエンテーションの効率化に取り組みました。東5病棟独自で作成していたオリエンテーション動画を院内共通で利用出来るよう編集し、DVD を作成しました。改定したオリエンテーション冊子と合わせて活用し、効率的かつ有効にオリエンテーションが実施できるよう準備を進めています。

ワーク・ライフ・バランス推進にあたり、インデックス調査の分析からアクションプラン立案、実行のすべての過程を看護管理者とスタッフで構成した委員会で取り組めたことにより、自施設の状況を俯瞰することができ、委員が主体的に活動できたのではないかと考えます。しかしながら、単年度だけで成果が出るものではないため、引き続き PDCA サイクルを回し、ワーク・ライフ・バランスの実現を目指していきたいと思います。

文責　　伊吹　奈津恵

＜看護業務委員会＞

＜令和５年度目標＞

１．安全な看護業務が実践できるようナーシングスキルを活用する

２．業務の効率化を図り看護サービスの質向上を目指す

＜活動報告と評価＞

１．安全な看護業務が実践できるようナーシングスキルを活用する

ナーシングスキルを各部署で５項目以上／年視聴し、活用・振り返り場面に繋げられるよう取り組んだ。結果 5 項目／年の視聴については全体で 90%程度視聴することができたが、リアルタイムで視聴できないことや、やらされ感などから活用や振り返り場面には 50%程度しか繋げることができなかった。ナーシングスキルの活用については前年度と同様の課題が挙がったため、次年度は方向性を変えて活用に繋げて行く必要がある。

２．業務の効率化を図り看護サービスの質向上を目指す

今年度は、特にベッドサイドケアに専念する時間が確保できるよう各部署で取り組みを実施した。前年度に引き続き、コロナの感染拡大による影響で活動が停滞した部署もあり前年度同様業務改善活動実践報告会も実施できなかった。しかし、そのような中でも朝の申し送りの短縮によりベッドサイドケアの時間を確保できた部署や、入院オリエンテーションの動画作成をしたことで入院オリエンテーションが 15 分も短縮し、その時間を患者対応に費やすなど、ベッドサイドケアに専念する時間確保へ繋げることができた部署もあった。

＜その他の活動＞

各部署の検査・処置のマニュアルを紙媒体から電子媒体へ移行し、どの部署からも閲覧・活用できるよう整備した。

文責　佐田　綾

＜救急看護委員会＞

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

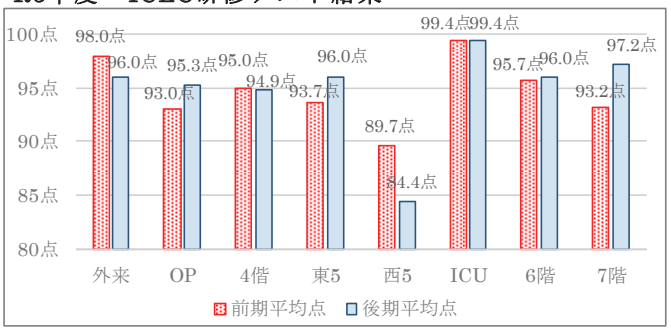
目標値

①部署内で 1 回／年以上 ICLS を実施する
②ドクターコールがあった場合、検証用紙に沿って、該当部署で必ず検証を行う
③②の質的監査を救急委員（月担当）が行い部署へフィードバックする
④②を基に救急委員会で検証を行いフィードバックする
⑤ICLS テストを前期・後期の 2 回行い、平均 94 点以上を目指す

＜結果＞

①コロナステージの影響は有ったが部署での ICLS 延べ回数は 47回、延べ 269人の参加があった。
②検証実施 83%
③検証分に対しての質的監査は行えている
④検証文は部署にフィードバックできた
⑤ICLS 研修テスト平均 95 点

R5年度　ICLC研修テスト結果



R5年度　ICLC参加状況

	部署人数	実施回数	のべ参加人数	参加率
4階	41人	8回	47人	115%
東5	33人	5回	28人	85%
西5	28人	3回	26人	93%
6階	34人	15回	54人	159%
7階	34人	3回	25人	74%
外来	15人	3回	39人	260%
OP	20人	3回	22人	110%
ICU	35人	7回	28人	80%
総計	240人	47回	269人	122%

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

目標値

①BLS 動画の視聴 90%以上
②3 回／年以上実施する
③終了後 BLS テストで平均 90 点以上
④コメディカル参加率 40%を目指す

＜結果＞

コロナの影響があり、BLS 研修開催は 5 回、参加者数は 31 名、参加率は 25%に止まった。
しかしプレテスト平均点は 97.9 点であった。

文責　藤本　王子

＜看護災害委員会＞

＜令和５年度目標＞

１．定期的な災害訓練を実施する

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

２）１年間で８回以上の訓練を行う

３）８回の訓練のうち３回は机上訓練（シミュレーション）でも可

４）うち必ず 1～2 回は夜勤を想定した訓練を行う

５）看護職員全員必ず訓練に参加する（シミュレーションでも可）

※ICU は必ず EMIS の緊急時入力の訓練を行うこと

６）看護職員の ALSOK 登録人数 100%を目指す

７）看護職員の ALSOK 訓練返信率を 70%以上目指す

評　価：COVID-19 拡大により人員が減り訓練は年間 7-8 回にとどまった。
看護職員全員１回は訓練に参加の目標を挙げていたが参加率は 81%（昨年度は 78%）だった。ALSOK 登録数と返信率は目標達成にはならなかった。

２．災害時に必要な知識・技術を習得する

具体策：１）委員の知識・技術の向上（DMAT メンバーが講師）

（１）災害拠点病院について研修行い役割を知る（4 月実施）

（２）災害時に必要なことを教育する

①エアーストレッチャー使用方法の訓練

②火災を想定した院内の消防・消火設備の確認

③応急処置の講義及び実技訓練

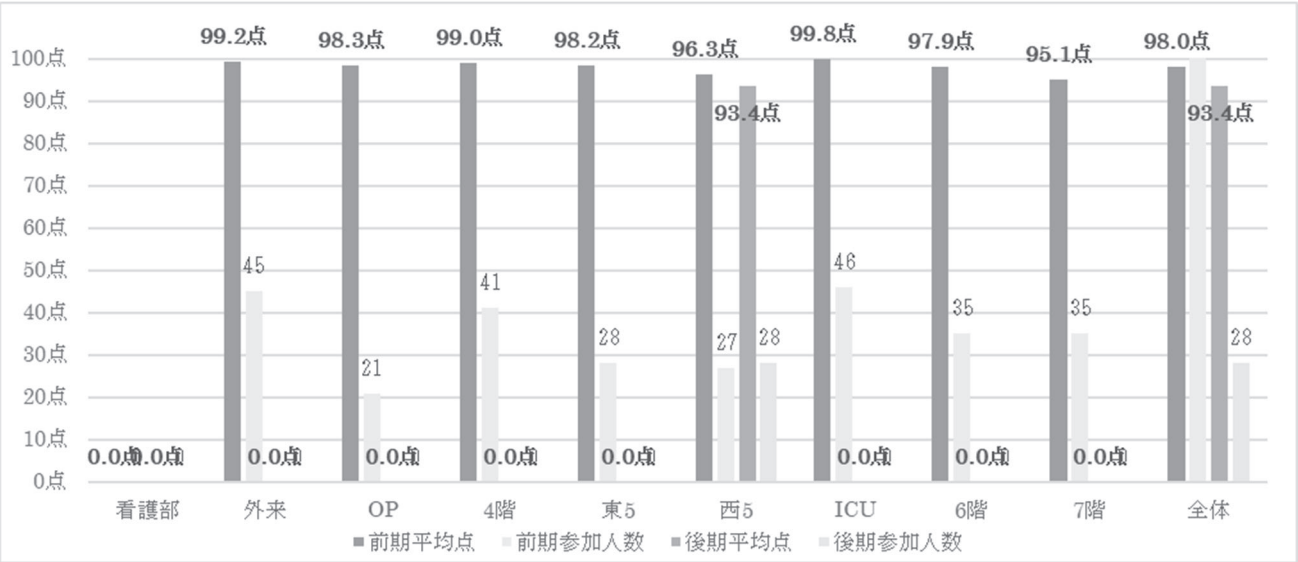
④可能な限り地域災害支援ナース（基礎編）を受講する

２）看護職員全員の知識・技術の向上

（１）トリアージテストの実施

（２）災害時給食関連の訓練実施

評　価：院内クラスター発生などで委員会が年 12 回のところ８回の実施であったため、(2) の教育は委員の教育計画はエアーストレッチャー使用方法の実施のみであった。地域災害支援ナースの受講は２名が参加。給食関連の訓練は実際サバイバルフーズを調理した。さらに今年度目標に挙げていなかったが、簡易トイレのマニュアルを作成し、セット化した。トリアージテスト結果は以下の通りである（後期未実施）



文責　半山　実花

＜看護部教育委員会＞

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

本年度も引き続き全体研修においては、ラダー別研修の枠組みに沿った研修を企画・運営しました。臨床判断の育成のために、フィジカルアセスメント研修では臨床判断モデルと思考発話を含め、「語り合い」を重視した研修を実施しました。一方、部署別教育においては、教育委員を中心に部署毎に研修テーマを決めて企画・運営しました。また、看護補助者との更なる協働のために必要な知識や考え方を学び、現場での安全な業務実施について改めて考える機会となりました。

【令和 5 年度目標】

1．自部署の課題に沿った部署教育を実践し、専門領域看護の実践能力を高める
2．看護職員、看護補助者に対するラダー別研修の企画・運営を行い、ラダー毎に求められる実践能力の習得を支援する
3．「語り合い」を重視した研修・学習会を実践し、経験からの学びの価値を実感できるように支援する

【目標達成に向けた活動と評価】

1．自部署の課題に沿った部署教育を実践し、専門領域看護の実践能力を高める

前年度からの継続した取り組みとして、各教育委員が部署毎の教育的課題を分析し、テーマ設定、研修計画立案、実行、評価までのプランを年度初めに企画し運営を行いました。委員会内で各部署の取り組みを報告・共有し、意見交換を重ねながら年間を通じて計画的に部署教育を進めることができました。教育委員が中心となり医師や他職種も巻き込み教育活動を進めることができました。

時間確保が難しいという課題に対しては、各部署が工夫し、限られた時間を上手に使って学習会を開催することができました。朝のミーティング時間の活用や、ペアで短時間の勉強会を複数回開催し自己の学びをアウトプットすることで知識を深めることができました。

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

COVID-19 感染拡大の影響を受け延期・変更を余儀なくされましたが、予定の研修はすべて修了することができました。教育委員は、委員同士でペアを作り、ペアの力を発揮して集合研修における企画・運営・ファシリテータを主体的に担い、学習を支援することができました。

3．「語り合い」を重視した研修・学習会を実践し、経験からの学びの価値を実感できるように支援する

今年度新たに、各部署での「ナラティブ（看護の語り）」を部署主導で実施する計画を立案し、教育委員も協力して進捗管理を行いました。看護を語ることで、それぞれの大切にしている看護観を知り承認する機会となり、また、自身の看護実践を内省し経験を他者と共有することで臨床の知として自覚することにつながっていると感じます。

【部署別教育テーマ】

外来：ファーストタッチに焦点をあてる

OP　：間接介助に必要な専門知識を習得する

ICU：まとめる力、プレゼン力を高めよう

4 階：分娩時の外回りができるようになる

東 5：糖尿病患者の病状に合った指導スケジュール

西 5：脳外科看護のマスターになろう

6 階：予測・想像する力を伸ばす

7 階：整形外科特有の疾患について理解する　感染病棟で取り扱う機器を理解する

【看護部教育委員会主催の研修】

看護職員

	ラダーⅠ	ラダーⅡ	ラダーⅢ	ラダーⅣ	ラダーⅤ
集合研修	新人研修 新人看護職員研修プログラム 2年目研修 3年目研修	【フジカルアセスメント】 ・フィジカルアセスメントを活用し、看護実践能力の向上に繋げる 【組織的役割遂行】 ・コミュニケーション（リーダーシップ） ・プリセプター養成研修	【フジカルアセスメント】 ・フィジカルアセスメントを活用し、看護実践能力の向上に繋げる （臨床判断モデルと思考発話を含む） 【組織的役割遂行】 ・PNSリーダー研修 ・教育担当者研修	【看護管理】 ・コンピテンシー・モデル コンピテンシー・モデル事例について管理の視点で振り返る コンピテンシー・モデルで自己分析・自己評価し実践につなげる	【看護管理】 ・コンピテンシー・モデル コンピテンシー・モデル事例について管理の視点で振り返る コンピテンシー・モデルで自己分析・自己評価し実践につなげる
E-ランニング研修	【S-QUE】 ・専門職としての自己研鑽おとなの学びを育む ・検査データを看護に活かす（血液検査） 【ナーシングスキル】 ・病棟看護師が行う入退院支援 ・看護に活かす看護必要度	【S-QUE】 ・多様性を踏まえた倫理的意思決定支援 ・検査データを看護に活かす（血液検査） 【ナーシングスキル】 ・病棟看護師が行う入退院支援 ・看護に活かす看護必要度	【S-QUE】 ・多様性を踏まえた倫理的意思決定支援 ・検査データを看護に活かす（血液検査） 【ナーシングスキル】 ・臨床推論 ・看護に活かす看護必要度	【S-QUE】 ・多様性を踏まえた倫理的意思決定支援 ・検査データを看護に活かす（血液検査） 【ナーシングスキル】 ・看護サービスとは何か？その質保証と評価 ・看護に活かす看護必要度	【S-QUE】 ・多様性を踏まえた倫理的意思決定支援 ・検査データを看護に活かす（血液検査） 【ナーシングスキル】 ・看護サービスとは何か？その質保証と評価 ・看護に活かす看護必要度

看護補助者

ラダーⅠ	ラダーⅡ	ラダーⅢ	全ラダー対象
1）看護補助者業務遂行のための基礎知識・技術 ①報告・連絡・相談 ②接遇・マナー ③PHS対応 2）日常生活に関わる業務 ①認知症患者への関わり ②ポジショニング ③食事介助と口腔ケア	1）看護補助者業務遂行のための知識・技術 ①コミュニケーション ②看護補助者業務内容および業務範囲（ガイドライン） 2）日常生活に関わる業務 ①認知症患者への関わり ②ポジショニング ③食事介助と口腔ケア	1）看護補助者業務遂行のための知識・技術 ①看護補助者業務内容および業務範囲（ガイドライン） ②コミュニケーション 2）日常生活に関わる業務 ①認知症患者への関わり ②ポジショニング ③食事介助と口腔ケア	1）医療制度の概要および病院の機能と組織の理解 2）医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助者業務の理解 3）守秘義務、個人情報の保護 4）看護補助業務における医療安全と感染防止 5）BLSと窒息時の対応 6）リフレッシュ

文責　有田　好恵

＜看護研究委員会＞

令和５年度は、前年度同様、高知大学医学部看護科の森木先生の御指導を受けて、3 部署（OP・4 階・西５）が、看護研究に取り組みました。

・令和５年度　研究テーマ

＊令和 6 年度　各学会で発表予定。

OP	DVD を用いた術前オリエンテーションの取り組み 福山 夏生・小松　藍・武田 美麗・川添 樹代
4 階	混合病棟における NICU 看護初心者の育成を妨げている要因 山下 夏子・中平 圭子・端近 智栄・小島 淳美
西 5	急性期病棟における認知症マフの使用による理解度の変化 岡田 菜緒・佐竹 彩綺・小橋 幸美

・院内研究発表会

日時：令和５年５月 16 日（火）　　13：00～14：00

１．夜勤帯に業務を遂行する看護エイドの思い

7 階病棟：〇本田 美恵・上野 静香・松田 一宏・山口 雅美・山下 愛

高知大学医学部看護学科：森木 妙子

２．終末期がん患者の在宅療養に向けたタイムリーな退院支援

6 階病棟：〇岡本 洋美・小谷 直美・布 雄士郎・堅田 恵

アドバイザー　西内 美奈

高知大学医学部看護学科：森木 妙子

３．病状説明を受けた患者家族の思いの多職種間による共通認識

～　内科・循環器病棟でのインタビュー調査～

東５病棟：〇門田 麻美・村松 領子・和泉 浩子・宮本 光・太宰 由貴

高知大学医学部看護学科：森木 妙子

・院内研究研修会

日時：令和５年５月 16 日（火）　　14：10～16：50

講師　高知大学医学部看護科　森木 妙子先生

・院外研究発表

東５：幡多地区看護研究学会・高知県看護研究学会

4 階：医療マネジメント学会高知県支部学術集会

病棟看護師の多職種連携実践能力とシームレスケア実践力との相関

文責　新谷　佳代

＜臨地実習指導者会＞

＜令和 5 年度重点課題＞

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

＜活動と評価＞

院内クラスターの影響を受けて、7 月～9 月、1 月～2 月は中止や日程変更を余儀なくされました。昨年度と比較すると通常に近い状況で実習を受け入れることができました。

臨地実習時の学生の様子について、委員会の前日までに各部署スタッフの意見も聞いてフォーマットに入力し、看護学校側に提出し情報共有を行いました。実習連絡会で必要に応じて内容を検討し、学生への関わり方や指導方法を共有しました。

＜令和 5 年度　実施状況＞

幡多看護専門学校　：36 日間中止（全体の 27%）
四万十看護学院　　：4 日間中止（全体の 5.3%）
高知県立大学　　：中止なく実施
穴吹医療大学校　　：中止なく実施

文責　福本　美香

＜看護記録委員会＞

「患者の状態がわかる・看護がみえる記録」を目標に掲げ、今年度は看護診断の計画内容の見直しと入院時問診票の内容見直しについて、2 グループに分かれ取り組みました。

①看護計画の見直し

使用頻度の高い看護診断「安楽障害」「身体可動性障害」「高齢者虚弱シンドローム」「急性混乱」「転倒転落リスク状態」「皮膚統合性障害リスク状態」の計画内容の見直しを行いました。

②入院時問診票「入院される患者様・ご家族の方へ」の見直し

入院時のアセスメントシートへの入力がしやすいように項目の順序を変更、入院時に必要な情報について項目を追加しました。

③看護記録自己・他者監査について

2 回／年記録の記録監査を実施した。

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

文責　澳本　瑞子

＜新人教育担当者会＞

＜令和５年度重点課題＞

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

＜活動と評価＞

１．研修企画立案、評価

毎月の委員会で研修報告、評価を共有しました。

２．新人、2 年目、3 年目看護師の育成状況の共有・協議

令和 6 年 1 月に院内クラスターにより、予定していた 2 年目、3 年目研修を延期しました。それ以外は、開催方法を工夫しながら実施することができました。1 月のみ委員会が中止となりましたが、新人教育担当者会で意見交換しながら、新人看護師の育成を支援することができました。新人看護職員の到達目標、業務習得評価表で未経験の項目や自信がないところを担当者会全体で共有しました。プリセプターや先輩スタッフは学習内容や初めて当たる処置等の学習ができているか、新人看護師に質問して確認するとともに、学習内容を把握し助言を行い、今後もOJT で経験できるようにスタッフを巻き込み継続して関わっていく必要があります。

2 月には新人看護職員全員が看護を振り返りレポートにまとめ発表することができました。

次年度の 2 年目看護師研修では、これまでに習得している業務でも、曖昧な部分や個人のやり方にばらつきのある技術については、再学習できるように研修内容を企画検討する予定です。

３．新人教育担当者の育成

新人教育担当者の育成として、委員会内で参考資料の共有や勉強会を随時行いました。また、高知県看護協会主催研修「コーチング」を 6 名が受講し、意見交換を通して必要なスキルを学ぶ機会となりました。

文責　福本　美香

令和５年度　新人看護職員研修計画

令和5年3月8日

研実施日	時間		テーマ	講師名（担当者名）	実施場所	研修内容
① 4月4日 （火）	8:30～9:00	30分	オリエンテーション	新人教育担当者会	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	ウォーミングアップ研修	新人教育担当者会	大会議室	2年目看護師からの体験報告、各看護長の看護観と部署紹介
	10:00～11:00	1時間	看護組織人としての心構え	看護部長	大会議室	看護職員としての基本的姿勢・職務管理、看護サービス、SNSの使用について、個人情報保護、看護協会について
	11:00～12:00	1時間	看護部門について	副看護部長	大会議室	看護部組織、目指す看護、教育体制、委員会活動、キャリア開発ラダー、目標管理、新人看護職員研修、地域における役割
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～14:00	1時間	看護方式	副看護部長	大会議室	PNSについて
	14:00～16:30	2.5時間	看護記録について	看護記録委員会	大会議室	看護記録の重要性・看護記録基準、看護サマリー
	16:30～17:00	30分	看護必要度	看護必要度委員会	大会議室	看護必要度とは何かを理解する
	17:00～17:15	15分	部署訪問	新人教育担当者	各部署へ	看護部の部署への挨拶
② 4月5日 （水）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～12:00	3時間	医療安全	医療安全管理室長	中会議室	指差し呼称確認方法、ダブルチェックの方法、アレルギー情報の取り扱い、注意すべき薬剤①（カリウム、インスリン）、MRI入室時の注意点
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～16:30	3.5時間	基本的看護技術研修①（感染管理）	感染管理認定看護師	中会議室	看護職が行うべき感染防止、排泄物の取り扱いなど（MRSA・嘔吐・下痢・インフルエンザ・TB）手指衛生、標準予防策・ガウンテクニック
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	中会議室	
③ 4月6日 （木）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	仲間作り、コミュニケーション
	10:00～12:00	2時間	社会人基礎力	副看護部長	大会議室	社会人として身につけておくべき力
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～14:30	1.5時間	看護基準・手順の活用	業務委員会	中会議室	当院の看護基準・手順、ナーシングスキルの活用について
	14:30～16:30	2時間	接遇研修	看護倫理 リンクナースの会	中会議室	身だしなみ、サービスマナー、電話対応
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	中会議室	
④ 4月7日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	臨床検査	検査技師	大会議室	検体の取り扱いと注意点について
	10:30～11:00	30分	前期研修振り返り	新人教育担当者	大会議室	4日間研修の振り返り
	11:00～12:00	1時間	昼休憩			
	12:00～16:00	4時間	基本的看護技術研修②	新人教育担当者	大会議室	採血・血糖測定・注射
	16:00～17:15	1時間15分	配属部署オリエンテーション	看護長	配属部署	各部署のオリエンテーション
⑤ 4月24日 （月）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～12:00	3時間	基本的看護技術研修③	新人教育担当者	大会議室 または病室	バイタルサインの正しい測定方法
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～15:00	2時間	基本的看護技術研修④	WOC 新人教育担当者	大会議室	オムツの仕方（あて方）、ポジショニングの方法、スキンケア基礎
	15:00～16:30	1.5時間	アサーティブ・コミュニケーション	伊吹副看護部長	第3会議室	患者・家族とのコミュニケーション、チーム医療とコミュニケーション、アサーティブな表現方法
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	第3会議室	

⑥ 4月25日 （火）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	パートナーシップマインド	PNS委員会	大会議室	パートナーシップマインド
	10:30～12:30	2時間	基本的看護技術研修⑤	PT 新人教育担当者	大会議室	移乗・移動・移送　安全確保（転倒・転落防止）　演習
	12:30～13:30	1時間	昼休憩			
	13:30～16:30	3時間	基本的看護技術研修⑥	ST 新人教育担当者	6階リハ （OT）室	食事介助の基本（誤嚥防止、ポジショニング、とろみ）、経管栄養　演習
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	6階リハ （OT）室	
⑦ 4月27日 （木）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	医療機器の取り扱い	医療機器安全管理者	中会議室	輸液ポンプ・シリンジポンプの原理と使用方法
	10:00～12:00	2時間	基本的看護技術研修⑦	新人担当教育者	中会議室	輸液ポンプ・シリンジポンプ、輸液管理
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～15:00	2時間	注意すべき薬剤②	薬剤長	中会議室	抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察 インスリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察 麻薬の種類・用法の理解と副作用の観察
	15:00～17:15	2.25時間	看護技術の復習	新人教育担当者	中会議室	採血、注射など

令和５年度　新人看護職員研修計画

研修実施日	時間	時間	テーマ	講師名 （担当者名）	実施場所	研修内容
⑧ 5月12日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	褥創対策	WOC	大会議室 または病室	リスクアセスメント、褥創予防ケア、体圧分散、
	10:30～12:00	1.5時間	栄養管理	管理栄養士	大会議室	栄養管理、NST、食物アレルギー対応
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～14:30	1.5時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	1ヶ月フォローアップ（複数患者の受け持ち）。アレルギー情報の取り扱い、抗菌薬投与手順(同意書の扱いも含む）振り返り
	14:30～16:30	2時間	医療安全管理	医療安全管理室長	中会議室	KYT
	16:30～17:15	45分	振り返り	新人教育担当者	中会議室	
⑨ 5月25日 （木）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	中会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:00	1時間	認知症患者の看護	認知症看護認定看護師	中会議室	認知症患者の看護、BPSD、ユマニュチュード・パーソン・センタード・ケア
	10:00～12:00	2時間	医療安全管理	医療安全管理室長	中会議室	SBAR
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	4時間	基本的看護技術研修⑧	救急看護認定看護師	中会議室	呼吸を整える技術（フィジカルイグザミネーション、体位調整、酸素吸入、吸引、ネブライザー）
⑩ 6月9日 （金）	9:00～12:00	3時間	メンタルヘルス	副看護部長	大会議室	ストレス理解と心の健康、セルフメンタルケア
⑪ 6月23日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	療養・入退院支援	退院調整看護長	大会議室	入退院支援の必要性、入退院支援のシステム、多職種連携、地域連携社会資源の活用、退院支援看護師の役割
	10:30～12:00	1.5時間	廃用症候群予防	PTまたはOT	大会議室 または病室	ベッドサイドリハビリテーション（廃用症候群予防・関節可動域訓練）
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	4時間	基本的看護技術研修⑨	救急看護認定看護師	中会議室	循環を整える技術（フィジカルイグザミネーション、体位調整、心電図モニター・12誘導心電図の装着・管理）
⑫ 6月30日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～10:30	1.5時間	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	2ヶ月フォローアップ（多重課題への対応）
	10:30～12:00	1.5時間	看護倫理・患者の権利	緩和ケア認定看護師	大会議室	患者の権利・患者理解、全人的苦痛を緩和するための看護・人生の最終段階における医療の意思決定プロセスに関するガイドラインの概要

⑬ 7月14日 （金）	8:30～9:00	30分		新人教育担当者	大会議室	出席確認、体調確認、オリエンテーション
	9:00～12:00	3時間	基本的看護技術研修⑩	新人教育担当者	大会議室 または病室	排泄援助技術（尿器・便器介助、導尿、膀胱内留置カテーテル挿入と管理、浣腸）
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～15:30	2.5時間	基本的看護技術研修⑪	救急看護認定看護師	大会議室 または病室	意識障害への対応（要因となる状態、意識障害に気づくポイント、初期対応→応援要請できる）
	15:30～16:30	1時間	長谷川式簡易知能評価方法	生理検査技師	大会議室	長谷川式簡易知能評価方法
	16:00～17:15	1時間15分	リフレッシュ研修	新人教育担当者	大会議室	3ヵ月フォローアップ、夜勤業務について
⑭ 9月26日 （火）	9:00～10:30	1.5時間	災害看護	看護災害委員会	大会議室	防災対策、災害時の初動行動、CSCATTT・（スタート式トリアージ）
	10:30～12:00	1.5時間	医療安全管理	医療安全管理室長	大会議室	事例から学ぶ医療安全（アナフィラキシーショックも含めて）
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	4時間	状況設定シミュレーション①	新人教育担当者	大会議室	・日勤業務における業務の優先順位の決定 ・夜勤業務における多重課題への対応
			リフレッシュ研修		第3会議室	6ヶ月フォローアップ、ケースレポートの書き方
⑮ 11月24日 （金）	9:00～12:00	3時間	急変時の対応	看護救急委員会	大会議室	BLS
	12:00～13:00	1時間	昼休憩			
	13:00～17:00	4時間	状況設定シュミレーション②	新人教育担当者	中会議室	・病室で急変している患者を発見した場合の対応 ・急変時の応援要請を受け、リーダーの指示を受けて動く場合の対応
			リフレッシュ研修	新人教育担当者	第3会議室	9ヶ月フォローアップ、受け持ち看護師の役割
⑯ R6年 2月29日 （木）	17:30～19:30	2時間	合同研修（事例発表・振り返り報告）	新人教育担当者	大会議室	看護師としての自己の振り返り プレゼンテーション

令和５年度　2年目看護職員研修

令和5年3月7日

	研修日	研修時間		テーマ	講師 担当者	場所	研修目標
	4月	技術チェックの評価を踏まえ、自部署で技術研修の計画を立案、実施する					
	7月7日 （金）	9:00～10:00	1時間	輸血療法について （講義・検査科見学）	臨床検査技師	大会議室	血液製剤の種類、安全な管理と使用方法について理解できる
		10:00～11:00	1時間	輸血投与シミュレーション	新人教育担当者 臨床検査技師	大会議室	指導を受けながら正しい手順で輸血投与の演習ができる
		11:00～12:00	1時間	外来化学療法の実際 （治療室の見学実習）	がん化学療法 認定看護師	外来 化学療法室	化学療法を受ける患者の看護の実際を学ぶことができる
		昼休憩					
		13:00～15:00	2時間	化学療法について １）暴露予防 ２）中心静脈リザーバーの管理 ３）投与手順と注意点 ４）血管露出時の対応	がん化学療法 認定看護師	大会議室	安全に化学療法を実施する際の留意点について理解できる
		15:00～16:00	1時間	メンバーシップ研修	講師依頼	中会議室	メンバーシップとは何かを理解し、自身の役割と具体的な行動目標について言語化できる
	10月13日 （金）	13:00～15:00	2時間	エンゼルケアについて （講義・演習）	緩和ケア 認定看護師	大会議室	エンゼルケアの意義を理解し、指導を受けながらケアの演習ができる
		15:00～17:00	2時間	フィジカルアセスメント ステップアップ １）呼吸・循環機能の低下している事例 ２）脳神経系・運動系の低下している事例 （内容は講師と調整）	救急看護 認定看護師	大会議室	解剖生理を理解し、事例に応じたイグザミネーションを用いて患者の状態を適切に評価できる
	3月29日 （金）	13:00～15:00	2時間	感染管理研修 １）ケアと感染防止 ・医療器具の取り扱い ・培養検体の採取と取り扱い ２）職業感染防止 ・血液体液曝露対策 ・ワクチン接種 ・就業規則	感染管理 認定看護師	大会議室	・医療器具の取り扱いを感染防止の視点で理解出来る ・培養検体の採取と取り扱いの注意点について理解出来る ・職業感染防止策について理解できる
		15:00～16:00	1時間	リフレクション研修	新人教育担当者	大会議室	看護過程の展開についてリフレクション ※看護実践をまとめてレポートで報告（3月）
その他	医療安全	内容	チームSTEPPSに参加（2～3年目中に）				
		目標	医療安全チームトレーニングへの参加を通じて、事故防止のための具体的な行動に繋ぐことが出来る				
		方法	・新人教育担当者が、医療安全管理者と参加日程を調整する。 ・新人教育担当者は部署のQA委員と共に目標達成に向けた支援を行い、進捗状況と評価について委員会へ報告する				
	褥瘡対策	内容	OJT：部署の事例検討や勉強会に参加				
		目標	実際の事例を通して学ぶことにより、具体的な褥瘡予防対策を実施することが出来る				
		方法	・新人教育担当者が、WOCと部署の褥瘡委員と相談して計画する。 ・新人教育担当者は部署の褥瘡委員と共に目標達成に向けた支援を行い、進捗状況と評価について委員会へ報告する				
	看護倫理	内容	OJT：部署で事例検討を企画・実施する				
		目標	自身の気づいた倫理的な事例について部署でディスカッションすることにより、よりよい看護について先輩看護師と共に模索することができる				
		方法	・2年目看護師の倫理的な気づきを取りあげて、自分が主体となって事例検討を企画し、実施する ・緩和ケア認定看護師の助言を受けながら、新人教育担当者と看護倫理委員で事例検討の企画・実施を支援する（年間2事例）。 ・新人教育担当者は、進捗状況と評価について委員会へ報告する				
	3月	看護実践報告をレポートで提出					

令和５年度　3年目看護職員研修

令和5年3月7日

	研修日	研修時間		テーマ	講師 担当者	場所	研修目標
集合研修	8月29日 （火）	13:30～16:00	2時間 30分	臨床判断と思考発話 リーダーシップ研修	新人教育担当者	大会議室	・臨床判断のプロセスと思考発話の効果や活用方法を学ぶ ・リーダーシップとは何かを学び、自己の役割に応じたリーダーシップの発揮について考えることが出来る
		16:00～17:00	1時間	メンバーシップ研修	講師依頼	中会議室	メンバーシップとは何かを理解し、自身の役割と具体的な行動目標について言語化できる
	2月28日 （水）	8:30～11:30	3時間	フィジカルアセスメント ステップアップ	救急認定看護師	大会議室	①3年間の研修と実践を踏まえ、患者の状態を適切に評価、経過を推測することができる ②状態の悪い患者のケア展開について考えることができる
		11:30～13:00	1時間 30分	看護実践リフレクション ・リーダーシップ研修より ・看護観レポート	新人教育担当者	大会議室	ケースレポート作成を通して、3年間の看護実践を振り返る。看護観について見つめ直し自己の成長を振り返る

OJT	医療安全	内容	チームSTEPPSに参加（2～3年目中に）
		目標	医療安全チームトレーニングへの参加を通じて、事故防止のための具体的な行動に繋ぐことが出来る
		方法	・新人教育担当者が、医療安全管理者と参加日程を調整する。 ・新人教育担当者は部署のQA委員と共に目標達成に向けた支援を行い、進捗状況と評価について委員会へ報告する
	褥瘡対策	内容	OJT：部署の事例検討や勉強会に参加
		目標	実際の事例を通して学ぶことにより、具体的な褥瘡予防対策を実施することが出来る
		方法	・新人教育担当者が、WOCと部署の褥瘡委員と相談して計画する。 ・新人教育担当者は部署の褥瘡委員と共に目標達成に向けた支援を行い、進捗状況と評価について委員会へ報告する
	看護倫理	内容	OJT：部署で事例検討を企画・実施する
		目標	自身の気づいた倫理的な事例について部署でディスカッションすることにより、よりよい看護について先輩看護師と共に模索することができる
		方法	・3年目看護師の倫理的な気づきを取りあげて、自分が主体となって事例検討を企画し、実施する ・緩和ケア認定看護師の助言を受けながら、新人教育担当者と看護倫理委員で事例検討の企画・実施を支援する（年間2事例）。 ・新人教育担当者は、進捗状況と評価について委員会へ報告する
	3月	看護実践報告をレポートで提出	

＜臨床倫理リンクナースの会＞

＜R5 年度目標＞

部署の倫理的課題について、倫理綱領に則って振り返ることで得た学びを、実践に応用できるよう活動する

＜活動計画＞

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

2．各部署の倫理的課題を検討し 4 分割法へ落とし込む

3．倫理についての勉強会を開催する

＜活動と評価＞

前年度同様、各部署の倫理的課題から、その課題が看護職の倫理綱領の中のどの項目に当てはまるか検討し、看護師としての倫理的判断・行動について振り返りを行いました。倫理綱領に当てはめることで、改めて看護師としての責務として、どういう判断や行動が必要か部署や委員会の中でも積極的に意見交換を持つことができ定着化することができました。その学びの中で、委員が正しい倫理的行動を実践できた事例もあり、リンクナースとしての倫理観の向上が伺えました。しかし、その学びを実践に応用することは、まだまだ課題であり、どのように応用したらよいか委員会の中でも方向性について示していく必要があるといえます。

次年度も倫理についての学習を定期的に実施しながらリンクナースがその学びを部署で実践に応用できるよう、方向性についても示しながら取り組みをしていく必要があると考えます。

文責　佐田　綾

ＷＯＣ相談室

平成 25 年に WOC 相談室を開設し、11 年目となった。前年に引き続き WOC 領域での地域連携活動の継続と院内の以下の強化項目を設定し取り組みを行った。

【目標と活動内容】

１．各部署でリーダーシップの取れる褥瘡対策委員の育成

（1）褥瘡委員の育成

（2）計画的なポジショニング研修の実施

（3）褥瘡保有者の対応

（4）褥瘡対策委員活動に準ずる

２．その他活動内容

・褥瘡対策に関わる活動全般

・褥瘡・ストーマに関わる患者情報、統計の把握

・訪問看護師、他院職員との連絡・調整

・褥瘡対策委員会活動（別紙：褥瘡対策委員会年報）

・専門認定看護師の会の活動

・退院後のストーマケアフォローの継続

・院外施設（病院、訪問看護ステーションなど）からの WOC 領域に関わる相談

【院内活動】

4 月 24 日	新人看護職員研修
5 月 12 日	新人看護職員研修
5 月 10 日	幡多看護専門学校 講義「排便機能障害のある対象への看護」①
5 月 19 日	幡多看護専門学校 講義「排便機能障害のある対象への看護」②
6 月　2 日	幡多看護専門学校 講義「排尿機能障害のある対象への看護」
6 月 16 日	幡多看護専門学校 講義「排便機能障害のある対象への看護」③
8 月　7 日・ 8 日	ふれあい看護体験実習（高校生）
11 月 10 日	幡多看護専門学校「臨床外科総論：創傷処置を必要とする患者の看護」

【院外活動】

2023/09/12　褥瘡対策研修　木俵病院

今年度も社会事情により院外に出向く活動は控えめであったが、電話相談、電子メールでの相談を行った。（8 施設：計 11 回）

文責　山口　香恵

外　来

＜外来状況＞

	新外来患者数	外来患者数	1日平均外来患者数	外来化学療法件数	内視鏡検査件数	カテーテル検査件数	緊急検査呼出件数
R 4年度	15,192	112,208	461.8	3,244	2,704	644	184
R 5年度	16,776	112,252	461.9	3,228	2,827	798	191

【令和５年度目標】

１．受け持ち看護師を中心に、患者さんが外来通院しながら在宅療養が継続できるよう支援する

＜結果＞

・脳卒中相談窓口、認知症相談窓口を開設し、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、認知症看護認定看護師、ソーシャルワーカーを中心に活動を開始した。

・患者さんに関わる時間を増やすために、ブロックを超えた応援機能を発揮できるよう人材育成を強化した。指導やカンファレンスなど患者さんに関わる時間確保のため、時間単位でも応援に入れるようになった。

２．ブロック間の応援機能を発揮し、効率良く安全な看護を提供する

＜結果＞

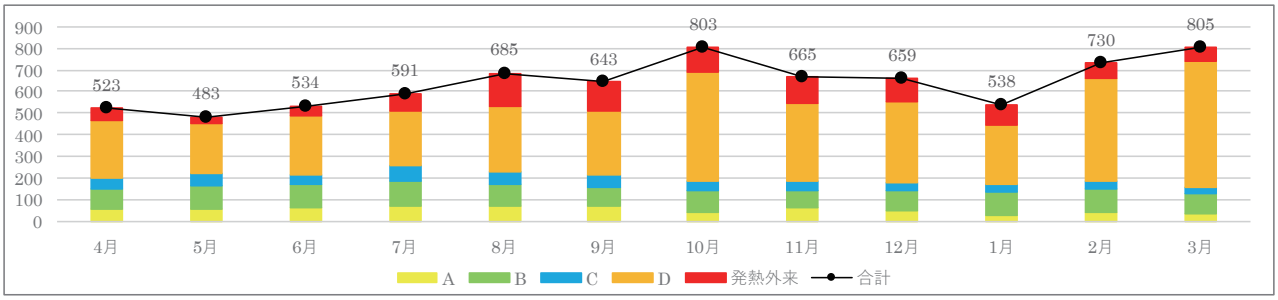
・5 月より外来看護師による土日祝日の日勤業務を開始した。病棟や救急室など繁忙な部署に応援に入り、患者の安全を守る役割を果たしている。

・電話問い合わせは前年度の比べると減少したが、数年の経過でみると通常の 2 倍の問い合わせは持続している。COVID-19 は 5 類に引き下がったが、病院の感染対策は変更なく、特に小児科発熱外来は受診患者数では計り知れない労力を要しながら、システムの再構築やトリアージ方法などに取り組んだ。感染拡大に伴い、効率効果的な電話再診方法に変更した。

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

問い合わせ総数　2023 年度

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
A ブロック	外科	9	10	14	11	17	17	12	18	15	5	5	3	136
	皮膚科	5	2	4	7	6	4	2	1	2	3	1	1	38
	整形外科	20	13	19	23	19	18	8	18	9	9	15	13	184
	脳外科	20	32	22	26	28	31	17	24	19	12	17	13	261
B ブロック	循環器内科	26	23	31	22	24	20	19	27	27	32	27	18	296
	消化器内科	28	30	35	27	23	29	40	21	31	30	28	40	362
	泌尿器科	16	18	23	23	28	12	22	14	18	25	28	23	250
	内科	21	33	19	49	27	28	21	17	21	20	26	19	301
	放射線科	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5
C ブロック	眼科	7	4	5	4	4	3	1	1	0	4	0	0	33
	産婦人科	45	55	40	63	50	49	43	41	38	27	38	27	516
D ブロック	耳鼻咽喉科	4	5	2	6	5	4	9	6	3	2	2	3	51
	小児科	260	229	271	246	299	293	496	359	369	278	470	577	4,147
	発熱外来	60	29	49	84	154	135	113	118	107	90	72	68	1,079
	合計	523	483	534	591	685	643	803	665	659	538	730	805	7,659

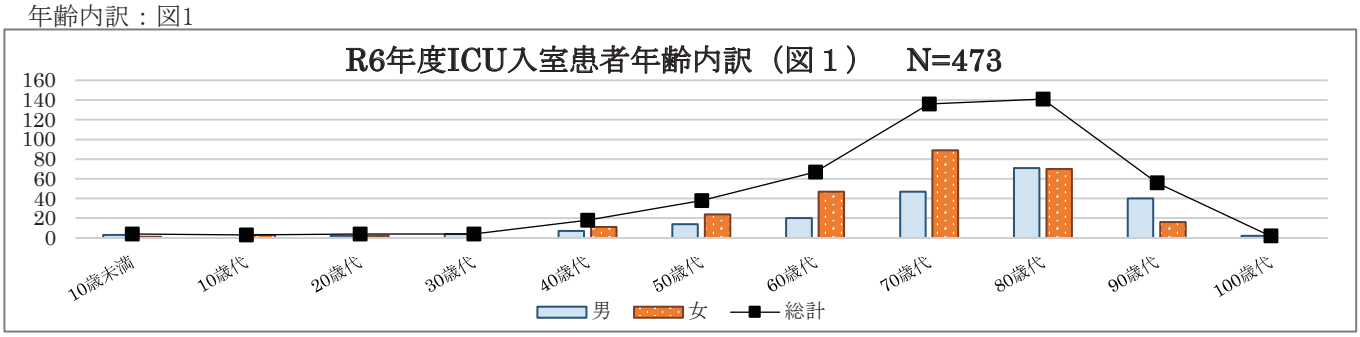


文責　半山　美花

集中治療室

当部署は幡多地域唯一のICUとして急性期医療の中核的役割を担っている。スタッフは33名（看護長1名・副看護長4名含む）が、ICU・救急外来を兼務している。
今年度もICUの需給バランス考えながら病床コントロールを行った。
院内規定に基づき人工呼吸器が必要なCOVID-19患者2名に対しICUにて集中的な看護ケアを行った。
R5.4.1～R6.3.31における、ICU入床患者：473名（前年度比1.57）、病棟稼働率　55.6%（前年度 0.91）、平均在室日数は 5.9（前年度 －1.79）日となっている。

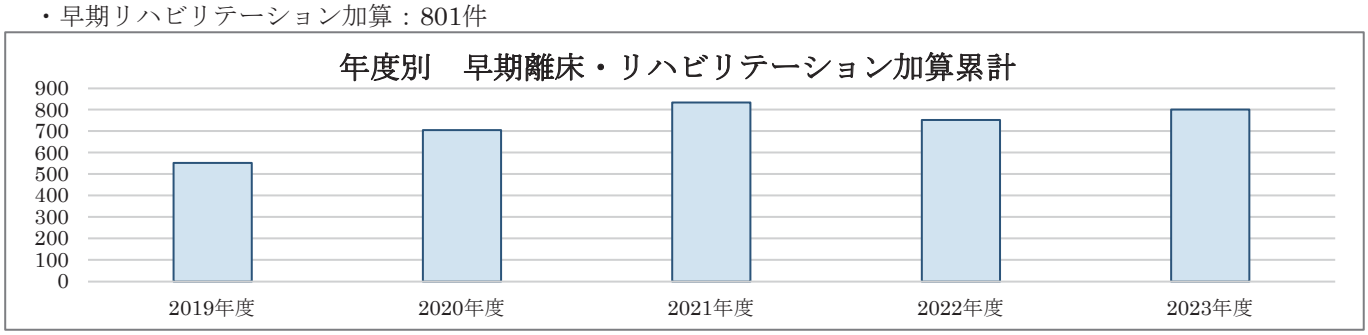
年齢内訳：図1



【令和5年度ICU目標】

１．患者さんやご家族の希望、患者さんらしさを尊重した意思決定支援を行う
　１）救急搬送された患者さん・家族の意思を大切にした看護を提供する
　　（１）患者の事前意思・推定意思について意図的に情報収集する
　　（２）多職種カンファレンスを活用し患者・家族の意思を共有する
　　（３）患者さん・家族も含めたカンファレンスを実施する
　＜結果＞
　・患者を無作為抽出し、事前意思・推定意思に関する記載の有無を確認した。調査期間内は10割実施できていた。
　・多職種でのカンファレンスを有効に活用出来ている
　・早期離床・リハビリテーションカンファレンスは定着してきている

２．他職種や地域の関係職種との連携を強化し、患者さんが安心して療養できるようにする
　１）地域の医療・福祉・介護との連携を図り、緊急入院となった患者さんが早期に在宅療養に移行できるよう支援する
　　（１）トリアージの質を向上させる
　　（２）外来（時間外）受診早期から意図的に日常生活に関する情報収集を行う
　　（３）入退院支援システムについての理解を深める
　＜結果＞
　・トリアージ学習会を実施しトリアージの質の維持・向上に努めた
　・入院外でERから社会資源が必要と考える住民の洗い出しを行い27症例を地域支援へつなぐことができた
　・早期リハビリテーション加算：801件



３．提供する看護に責任を持ち、患者さんに安全で安楽な療養環境を提供する
　１）受け持ち意識を持ち、予測性・自主性・継続性のある看護を提供する
　　（１）指差し呼称を徹底し、アクシデント予防に努める
　　（２）患者・家族の立場に立った説明を繰り返し行い、相互理解を深める
　　（３）病棟へ個別性のある看護ケアをつなげる
　＜結果＞
　・QA 3b以上： ROM中の上腕骨骨折
　　対応策として、安全意識の向上と手技の再確認をグループが中心となり実施している
　　同様のアクシデントは起こっていない。
　・IC同席率　ICU ：100 %　前年度比1.03
　　ER：52.7%　前年度日1.1

文責　藤本　王子

中央手術室・滅菌室

＜手術室状況＞

令和 5 年度の手術件数は、1,942 件（前年度 1,935 件）、夜間・休日の緊急呼び出し手術件数は 105 件（前年度 116 件）であった。前年度に引き続きコロナの感染拡大により待機手術が自粛されるなど奔走された 1 年であったが、令和に入り一番多い手術件数であった。

今年度から、手術室クリニカルラダーを試行的に導入し、特殊部署における人材育成ツールとして活用していけるよう取り組んだ。

＜目標と評価＞

1．術後訪問率を向上し患者・家族の希望に沿った手術看護を実践する（術後訪問率 70%以上）

看護補助者への業務委譲や外廻りスタッフが術後訪問できない時の他者への委譲整備、また、術後訪問率が低いスタッフへの投げ掛けや、パートナーおよびグループ毎の訪問率を可視化した。そうしたことにより、個々の術後訪問への意識も上がり訪問率 71%と目標達成できた。

患者・家族への希望に沿った手術看護の実践については、術後訪問で挙がった患者の声から、IVPCA の使用方法とプレウォーミングについての説明を術前訪問パンフレットへ追加し標準化できるよう整備中である。

2．多職種と連携しながら術前の口腔内ケアを実施し気道クリアランスを図る

夜間・休日の緊急手術患者を対象に、口腔ケアが実践できるよう、歯科衛生士による勉強会を実施。NST 委員を中心に口腔ケアの方法について全員に伝達講習を実施したが、対象症例が少なかったことや、緊急性が高く口腔ケアまでに至らなかったこと。また、コロナの感染拡大により口腔ケア自体も縮小していたこともあり、対象者は 3 名と少なかった。次年度の課題として引き続き取り組んで行く。

3．シミュレーションによる周術期看護に必要な専門的知識・技術を身につけ患者さんに安全・安楽な看護を提供する

特殊体位（側臥位・腹臥位）のシミュレーションを全員へ実施。また、骨接合の直接介助のシミュレーションについても対象者全員へ実施でき、体位・骨接合のシミュレーション教育について標準化できた。来年度から直接・間接教育プログラムへ組み込み、専門的知識・技術習得の統一化が図れるよう活用していく。

文責　佐田　綾

4　階　病　棟

＜病棟の状況＞

令和 5 年度の病棟状況は、月平均病床利用率 64.4%（R4 年度 70.6%）平均在院日数 7.9 日（R4 年度 8.3 日）分娩総件数 247 件（R4 年度 275 件）であった。COVID-19 の院内感染拡大は令和 5 年度も続き、他病棟閉鎖に伴い多くの診療科の受け入れを実施したきた。また、感染拡大により欠員の生じた病棟へも積極的に出向き、自部署で経験できないことを経験した 1 年でもあった。

＜目標と評価＞

１．受け持ち看護師が患者・家族の意向を確認し、自宅退院に向け早期から支援する

令和 4 年度は MSW が主体となりケアマネ連携を実施している状況であり、令和 5 年度からは受け持ち看護師が入院時より患者・家族の意向を確認し、希望する退院先への支援を行った。ケアマネ連携率は 98%実施することが出来た。ケアマネが介入している患者は支援を必要とする患者が多く、退院先が難航する傾向もあるため、早期に連携を図ることが重要である。多職種カンファレンス 7 件、退院前自宅訪問 2 件と件数は少ないが、患者を多角的に捉え必要な援助は何か検討する場を設けることができ、在院日数の短縮にも繋がった。

２．高齢者の皮膚観察を強化し、皮膚トラブルの発生を防ぐ

病棟再編成が行われ、産婦人科・小児科以外の一般科が併設され 5 年が経過する。ADL 面が自立している入院患者が多く、スキンケアへの意識が低い病棟であった。しかし、寝たきりの高齢者、皮膚が脆弱な患者などの入院が多くなり、保湿ケアやポジショニング・効果的な体位変換の技術習得が必要となった。このため、委員を中心にスタッフ全員へ看護援助の基本を振り返った。令和 5 年度院内褥瘡発生件数は 7 件の皮膚トラブルが発生したが、愛護的に行う看護ケアの視点の強化には繋がった。次年度も継続し委員を中心として看護ケアの介入を実施していく。

３．多診療の特殊性をふまえた専門知識・技術を習得し、安全な看護を提供する

COVID-19 に伴う病棟閉鎖で多診療科の入院患者を受け入れる機会が多くなり、たくさんの専門知識が必要となった。当該病棟は産婦人科・小児科と特殊性の高い病棟であり NICU も併設されている。NICU での業務が可能なスタッフの退職が続き、人材の育成が必要となった。看護師の配置換えで NICU 経験スタッフが配属され 5 名のスタッフ育成ができ、助産師に関しては 1 名の入職があり助産師育成も実施している。また、リリーフ体制で他病棟での経験を積み、多診療の患者受け入れに関して知識・技術の習得に励んだ。

今後さまざまな診療科の受け入れは必要な病棟ではあるが、幡多の周産期医療の基盤は当院であり母性・小児看護の専門性向上も継続していく。

文責　西川　さゆり

東　5　病　棟

＜病棟の状況＞

令和 5 年度の病棟状況は，平均病床稼働率 79.75%、平均在院日数 15.39 日。
看護部の目標に沿って以下の目標を掲げ取り組みを行った。

＜目標と評価＞

1．受持看護師が主体となった意思決定支援を行い退院後も希望に添った生活が送れるように支援する。

糖尿病患者について、糖尿病サポートチーム介入手順を作成し使用することで、介入がスムーズに出来るようになった。糖尿病ラウンド前に、病棟で対象患者のカンファレンスを実施し、教育スケジュール以外の指導について検討した。10 分程度のフットケア DVD を作成し実際に患者に視聴してもらい、理解が得られた。事例検討は 2 件実施できた。サマリーを作成し外来や地域につなげることができたが、本人の目標を一緒に考え介入していけることが課題である。

心不全に関しては､心不全療養指導について勉強会を実施｡スタッフの理解度は､60%台から約 80%に上がった。心不全患者の退院後の外来連携サマリーは、前期 95.8%、後期は 66%に低下した。心不全プログラムを修正し、統一した情報収集と患者の思いを記録に残せるようにした。ACP 7 件実施、退院後訪問 2 件、退院後電話訪問 2 件実施。自宅訪問では、情報収集したイメージと実際の訪問した生活活環境については差異があることがわかり、退院後の生活環境が予後に大きく影響してくることなどから、重要性を実感できた。部署内で多職種カンファレンスは、22 件実施できた。今後も、多職種や地域スタッフとカンファレンスを継続していく必要がある。

2．退院を見据え高齢者の身体・心理・社会的状態を包括的にアセスメントし、合併症の予防、適切なケアを行う。

新規褥瘡発生は 22 件となった。発生患者の事例の振り返りを全例実施した。早期発見はできているが、予防ケア強化が課題である。

個別性のある看護計画を立案して ADL アップにつなげている事例もあるが、患者の目標を明確にして関われていない場合は、離床や介入が遅れている。受け持ち看護師が、ケアマネ連携を行い、入院前の ADL や状態を把握して介入していく必要がある。

転倒転落件数 48 件（3b　0 件）昨年度より減少した。

抑制が必要な患者は、毎日カンファレンス行い、抑制解除の関わりはできている。3 要件を満たしているかのカンファレンスと記録が、今後の課題である。

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

何らかの摂食、嚥下機能障害がある患者や常食以外の食形態の患者は初回食事の観察、記録ができるようになった。ポイント内容を活用した記録と食事介助時の注意事項をスタッフに周知する一欄は、具体的なチェックや注意事項の記載がないことや活用が不十分であり、定着が課題である。嚥下スクリーニング未実施が約 12%あり、確実な実施と個別に応じた食事の観察のポイントについて理解した上で介入していく必要がある。

歯科衛生士・ST と連携し口腔ケアを実施できているが、欠食中の患者などは口腔ケアが不十分であるため、確実な口腔ケアの実施が必要である。

内服・食事時に適切な処置を行い窒息には至らなかったが事例 2 件、誤嚥事例 1 件だった。

文責　福本　美香

西　5　病　棟

＜部署の状況＞

令和 5 年度も COVID-19 による 2 度のクラスターが発生した。多職種カンファレンス以外に退院転院カンファレンスを設け、医師、看護師、MSW で方向性を統一共有した結果、病棟でのクラスター発生や地域への受け入れは滞ったが、平均在院日数 19.1 日と前年度より 5 日短縮された。病床利用率は 75.8%であった。

＜目標と評価＞

1．受け持ち看護師が主体となり、入院時より地域と連携し患者さんが安心して過ごすことが出来るようにする。

入院時に、患者家族の希望を傾聴し方向性の確認をした。思い・希望を記録に残すことはできたが看護計画に反映できていないケースが多くあった。ケアマネ連携・記録は 100%でき、地域との連携はできている。退院転院カンファレンスを行うようになり、転院調整がスムーズに行えるようになり、早期から転院調整表を記載する習慣が出来てきている。今年度は試験外泊を勧め、自宅で過ごすことで課題が見つかり転院になったり、反対に安心して自宅退院に繋げることが出来た。退院前他職種カンファレンスも面会制限があるなか 3 例実施した。

2．個別性に応じた看護計画を展開し患者さんの残存機能を維持向上する。

看護目標の修正、計画の追加・修正の実施は、記録監査で 90%であった。入院時に環境カンファレンスを実施し残存機能を維持向上させるために抑制を使用しない環境調整を行った。転倒転落 43 件、褥瘡発生 10 件。COVID-19 患者の閉鎖病棟での転倒、褥瘡発生が多くあった。

脳卒中再発予防患者指導の実施 100%（DVD 視聴・パンフレット指導・脳卒中再発予防）行い、看護計画に反映させ指導・管理を行い退院時は外来と連携した。

経管栄養から経口移行率 90%、経口に移行することで抑制除去、施設へのリターンに繋げた。

文責　新谷　佳代

6　階　病　棟

【目標１】

患者・家族の望むエンド・オブ・ライフが送れるように、受け持ち看護師として責任を持ち、意思決定を支援する。

・評価

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

退院前訪問は 14 件、多職種カンファレンスは退院前のカンファレンスも含めると 22 件実施することが出来た。

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

【目標２】

検査を受けた患者や終末期患者の病状・療養のアセスメントを行い、個々に応じた療養環境を提供する。

・評価

患者さんの状態に応じて入院時から転倒・転落予防策を実施するなど、療養環境の調整を行うことが出来た。

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

文責　杉本　留美子

7　階　病　棟

＜病棟の状況＞

令和 5 年度 7 階病棟の入院患者は 865 名と昨年度より 85 名増加した。うち 72.2%の 623 人が緊急入院であった。整形外科は 101 名増加、耳鼻科においては 51 名増加となった。在院日数 15.07 日、病床利用率 83.0%でした。

新型コロナ感染症患者は 129 人と昨年度と比較し 163 人減少。しかし病棟クラスターの影響もあり感染病棟での準隔離期間まで 14 日間滞在することが多く患者にストレスを多く与えてしまった。

第 5 類にはなったコロナ感染症だが、感染力は強く対応患者と一般との受け持ち体制を状況により変化させて対応していた。病棟クラスターでの受け入れと外部からの受け入れをしながら転院調整を行っていった。

＜目標と評価＞

1）患者のニーズに寄り添い、他職種と連携し回復支援を行う

評価：入院時より受け持ち看護師が受け持つようにし連携をとりながら看護展開ができた。他職種カンファレンスは 14 件と多く実施できた。身体抑制において、令和 4 年度 42 件が令和 5 年度 18 件に減少できた。

2）ラウンド回数を増やしベットサイドでの患者の声を聞きリスク管理を強化する

評価：月に 1 回は KYT での療養環境の話し合いができ、年間 10 事例の KYT を実施。結果せん妄対応や患側を配慮した環境配慮をさらに強化させ看護計画に入れれるようになった。

低床ベッドやワンダーマットを入院時、ラウンド時に話し合い、設置、プランにも反映させるようにしている。PT とゴールを見据えた話し合いも受け持ち看護師の個人差があり数件でとどまった。

県レベルでのレベル 3b の窒息事故があり、話合い、振り返り、対応を行った。見守り強化や形態変更、大腿骨の骨折パスにおいては術後のはじめの食事は全がゆ食の提供でパスに入力してもらうようにした。

また、看護師、栄養士、歯科衛生士とともに週に一回昼にミールラウンド実施し、患者の食事状況を直接観察し食事アップや安全への配慮を行う取り組みや、窒息予防ラウンドも実施していたが、窒息事例があり患者・ご家族に辛い思いをさせることとなった。状態悪化や患者背景などさらにリスク管理が求められることを痛感した。

DVT 発症から PE となった事例もあったが、連絡体制が構築されているため、迅速に搬送、治療となった。

3）感染病棟での安全な療養環境を提供する

評価： 病棟クラスターからの転入で、患者やご家族への不安の配慮、連絡が不十分によりご意見があり、組織を巻き込んでの対応となった。部署でも振り返りを行い、連絡日を決めその後は家族連絡日を掲示板にいれ連絡するように改善した。

文責　岡　史恵

― 経営事業部 ―

経　営　事　業　部

令和 5 年度の当年度損益は約 2 億円の赤字(特別損益を除いた経常収支は約 1.5 億円の赤字)となり、前年度比較では、年度損益で約 3.6 億円減（経常収支で約 3.3 億円減）となっています。

その背景には、令和 5 年度医療費は 72 億円と前年度比で約 3 億円増収となる一方で、新型コロナ感染症 5 類移行に伴う補助事業終了や、新型コロナやロシアウクライナ問題、円安等により光熱費や材料費等の経費がかさんだことが主な要因にあげられます。

新型コロナウィルス感染症の流行期間中は、当院でもクラスターが発生するなど入退院や外来診療の制限等を余儀なくされました。

令和 5 年 5 月の 5 類移行後は爆発的流行はありませんが、家族感染等による職員の罹患は散発しており、ウィズコロナ時代の感染対策の在り方の困難さを感じています。

少子高齢・人口減少による閉院や休院、地域医療構想に基づく介護医療院転換や病床数削減等の動きがみられる一方で、労働生産人口の減少に伴う医療スタッフ不足に頭を抱えている医療機関も多く、地域をとりまく環境は転換点を迎えています。

このような状況下で地域医療を守っていくためにも、これまで以上に圏域内外の関係機関と力をあわせ、機能分化や連携推進、地域一丸となった医療人材確保や育成に取り組んでいく必要があります。

経営事業部では上記目標達成のため、将来人口推移をふまえると患者増による収益増が見込みづらい中、診療材料費や委託料等の経費削減の検討、また、築 25 年が経過した施設老朽化への対応等、なお一層の経営の適正化に努めていきます。

あわせて、医師の働き方改革はじめ職員のワークライフバランスに配慮しながら、職員が最大限に力を発揮できる環境を整え、患者サービスの向上につなげていくよう取り組んでいきます。

文責　橋本　立

経　営　事　業　課

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

１．実施内容

令和５年度は、次の（１）から（８）までに掲げる業務を実施しました。

（１）各種委員会の事務局及び委員としての業務

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

（２）防火訓練の実施

（３）施設及び設備の維持管理、施設の利用変更等の業務

（４）庭園及び駐車場の除草、植栽の剪定

（５）給与や手当等の適正支出、予算の適正な執行管理

（６）医療機器、薬品、診療材料等の購入経費の節減に向けた取組み

（７）省エネルギー対策への対応

（８）新型コロナウイルス感染症への対応

２．課題

今後も、次の（１）から（７）までに掲げる事項を課題とし、業務を行っていきます。

（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

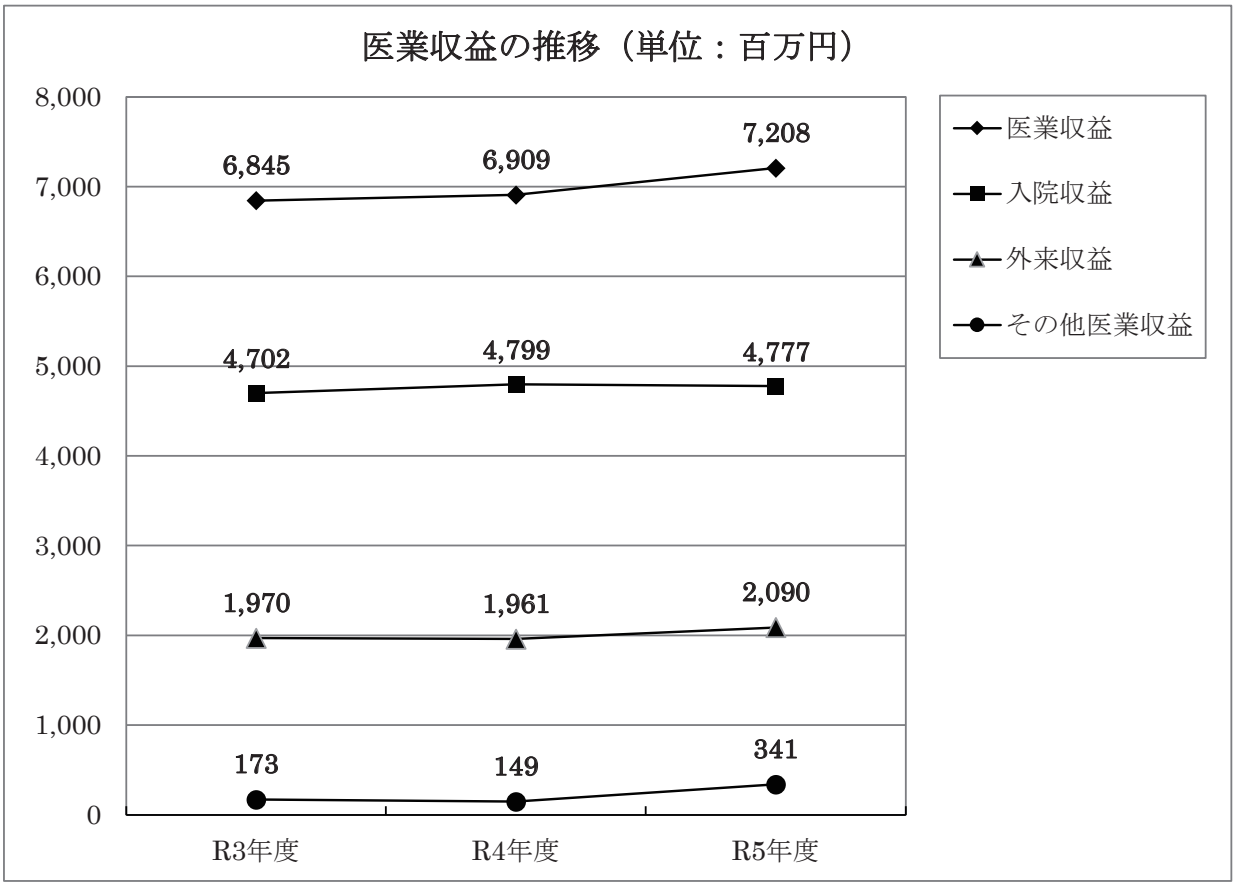
３．令和５年度の決算の状況

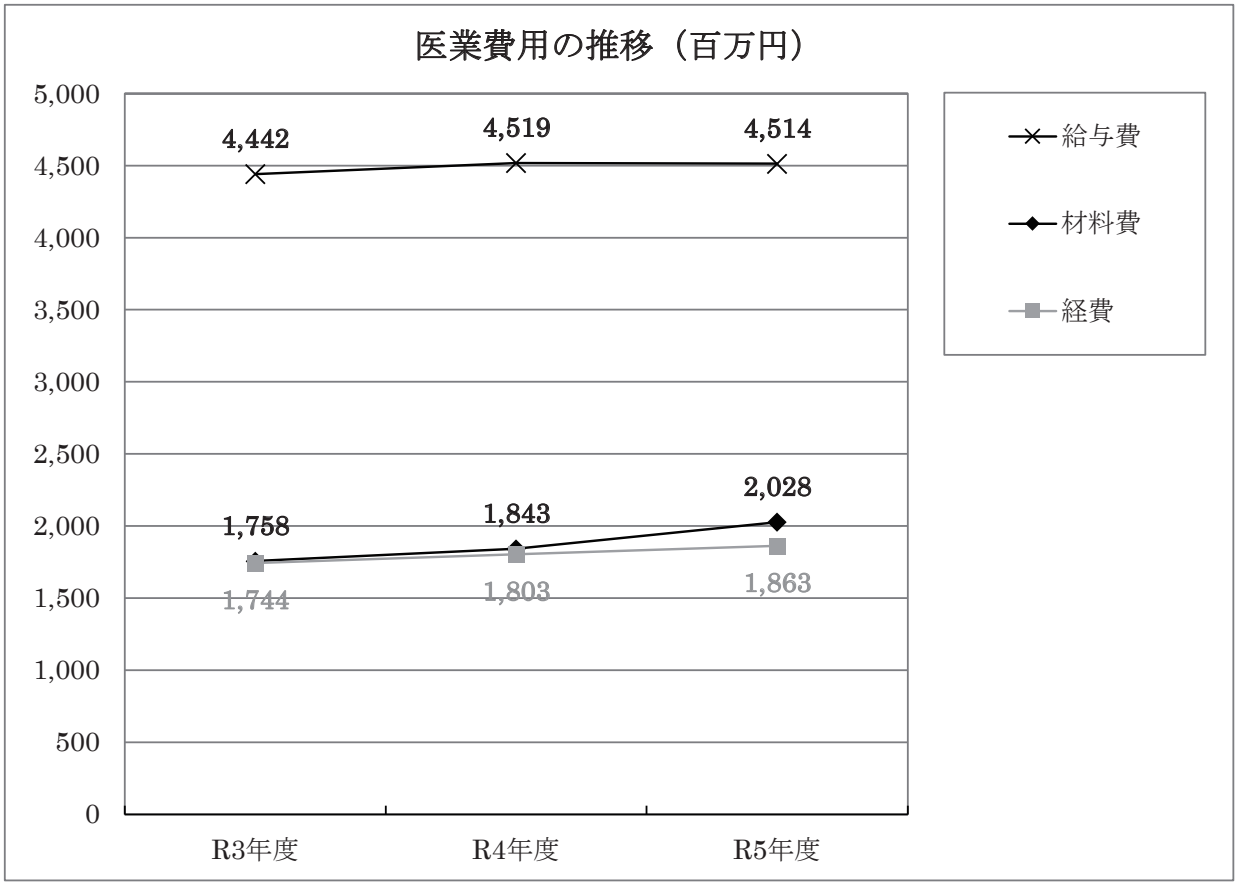
（127ページに掲載しています。）

文責　山本　卓司

	R3年度			R4年度			R5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	**6,845,800,188**	77.5%	108.9%	**6,909,313,963**	76.0%	100.9%	**7,208,137,038**	78.8%	104.3%
入院収益	4,702,452,008	53.2%	108.6%	4,799,281,363	52.8%	102.1%	4,777,105,393	52.2%	99.5%
外来収益	1,970,158,034	22.3%	110.3%	1,961,458,637	21.6%	99.6%	2,089,547,576	22.8%	106.5%
その他医業収益	173,190,146	2.0%	99.9%	148,573,963	1.6%	85.8%	341,484,069	3.7%	229.8%
医業外収益	**1,956,658,273**	22.1%	103.4%	**2,153,785,212**	23.7%	110.1%	**1,926,493,245**	21.1%	89.4%
受取利息配当金	3,390	0.0%	121.6%	3,545	0.0%	104.6%	3,584	0.0%	101.1%
他会計負担金	1,270,511,000	14.4%	108.1%	904,562,000	9.9%	71.2%	800,950,000	8.8%	88.5%
他会計補助金	194,017,130	2.2%	82.9%	833,600,317	9.2%	429.7%	545,784,111	6.0%	65.5%
国庫補助金	78,229,300	0.9%	207.0%	20,822,290	0.2%	26.6%	20,564,320	0.2%	98.8%
長期前受金戻入	371,020,868	4.2%	87.7%	368,404,679	4.1%	99.3%	527,158,268	5.8%	143.1%
その他医業外収益	42,876,585	0.5%	194.1%	26,392,381	0.3%	61.6%	32,032,962	0.4%	121.4%
特別利益	**35,867,045**	0.4%	19.2%	**31,125,122**	0.3%	86.8%	**14,407,828**	0.2%	46.3%
収益計	**8,838,325,506**	100.0%	105.6%	**9,094,224,297**	100.0%	102.9%	**9,149,038,111**	100.0%	100.6%

	金額（円）	医業収益比	前年度比	金額（円）	医業収益比	前年度比	金額（円）	医業収益比	前年度比
医業費用	**8,218,375,579**	120.0%	99.0%	**8,750,372,774**	126.6%	106.5%	**9,152,687,021**	127.0%	104.6%
給与費	4,188,262,141	61.2%	98.9%	4,518,695,429	65.4%	107.9%	4,513,732,065	62.6%	99.9%
材料費	1,637,446,125	23.9%	100.3%	1,843,317,322	26.7%	112.6%	2,027,954,035	28.1%	110.0%
経費	1,709,670,212	25.0%	100.9%	1,802,610,625	26.1%	105.4%	1,863,105,897	25.8%	103.4%
減価償却費	648,691,720	9.5%	92.8%	498,502,838	7.2%	76.8%	699,846,235	9.7%	140.4%
資産減耗費	13,194,564	0.2%	102.8%	58,765,282	0.9%	445.4%	10,716,983	0.1%	18.2%
研究研修費	21,110,817	0.3%	66.7%	28,481,278	0.4%	134.9%	37,331,806	0.5%	131.1%
医業外費用	**162,111,417**	－	93.4%	**135,434,749**	－	78.0%	**135,016,453**	－	83.3%
支払利息及び企業債取扱諸費	133,689,310	－	91.5%	109,690,318	－	75.0%	99,881,752	－	74.7%
控除外消費税償却	18,450,231	－	100.2%	20,076,524	－	109.0%	25,729,709	－	139.5%
患者外給食料費	0	－	－	0	－	－	0	－	－
消費税及び地方消費税	9,676,015	－	107.6%	5,667,907	－	63.0%	7,732,509	－	79.9%
雑損失	295,861	－	465.1%	0	－	0.0%	1,672,483	－	565.3%
特別損失	**191,327,016**	－	438.7%	**47,020,376**	－	107.8%	**62,149,986**	－	32.5%
費用計	**8,571,814,012**	－	100.6%	**8,932,827,899**	－	104.8%	**9,349,853,460**	－	109.1%
当年度純利益	266,511,494	－		161,396,398	－		▲ 200,815,349	－	


医業収益の推移（単位：百万円）
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
6,845
6,909
7,208
4,702
4,799
4,777
1,970
1,961
2,090
173
149
341
R3年度
R4年度
R5年度
医業収益
入院収益
外来収益
その他医業収益


医業費用の推移（百万円）
5,000
4,500
4,000
3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
4,442
4,519
4,514
1,758
1,843
2,028
1,744
1,803
1,863
R3年度
R4年度
R5年度
給与費
材料費
経費

経　営　企　画　課

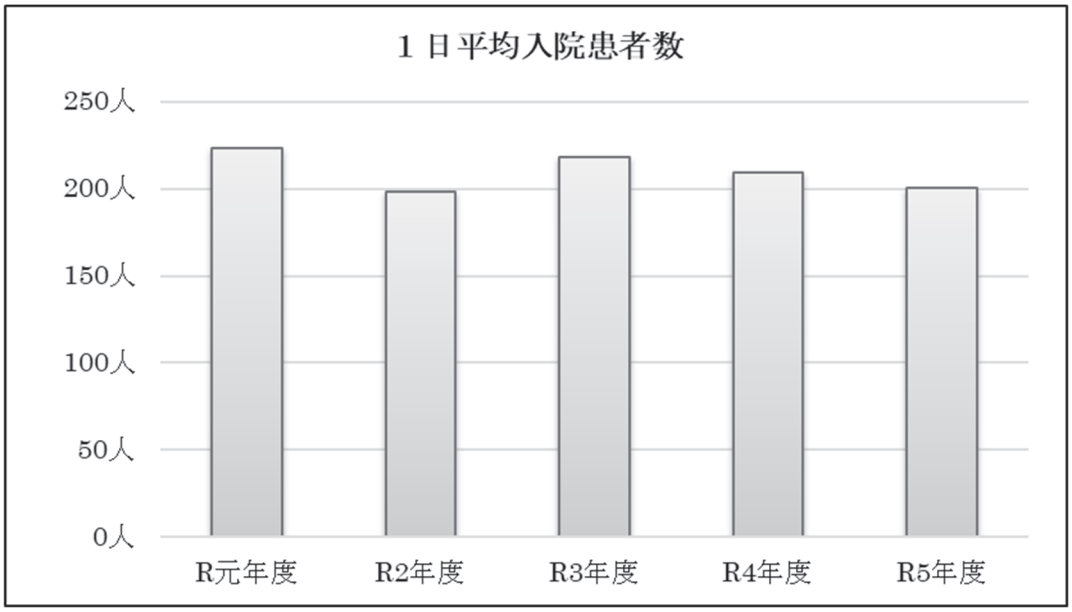
経営企画の業務は収益・未収金管理、医事業務委託の統括、施設基準届出、医療情報システム管理、統計作成、各種委員会事務等である。

文責　上熊須　英樹

1. 診療状況

（1）入院患者数

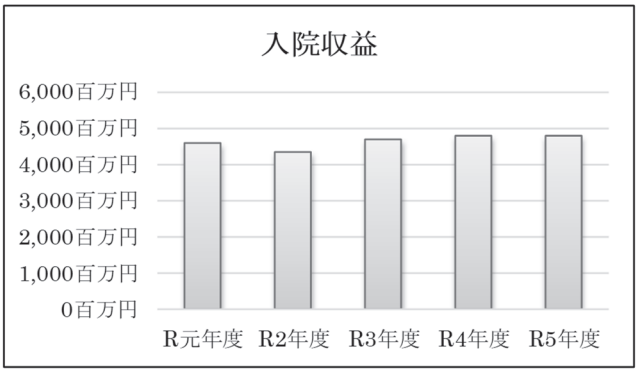
R5 年度の 1 日平均入院患者数は 200.7 人で前年度比 9.0 人、4.3%の減少となった。新型コロナウイルスの影響で、延期可能な手術や検査を延期するなど、診療制限を行ったことが影響していると思われる。

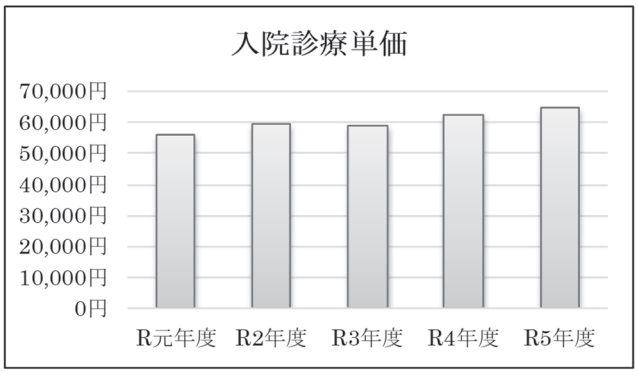


	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
内科	36.1人	33.5人	38.0人	37.4人	38.1人
消化器内科	26.0人	25.0人	29.3人	27.8人	25.9人
循環器内科	21.5人	19.3人	23.7人	19.8人	20.7人
小児科	14.5人	7.4人	9.0人	7.7人	8.1人
外科	25.6人	22.7人	24.8人	22.2人	21.4人
整形外科	45.2人	40.5人	42.9人	40.6人	39.2人
脳神経外科	28.5人	28.7人	31.4人	35.0人	28.8人
皮膚科	2.7人	1.1人	0.1人	0.0人	0.0人
泌尿器科	4.7人	7.6人	7.1人	7.7人	7.0人
産婦人科	16.4人	12.0人	10.6人	11.0人	9.7人
耳鼻咽喉科	1.6人	0.8人	1.1人	0.4人	1.7人
放射線科	0.1人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人
麻酔科	0.8人	0.0人	0.0人	0.0人	0.1人
計	223.6人	198.6人	218.0人	209.7人	200.7人

（2）入院収益・入院診療単価

入院収益は 47 億 7 千万円余りで前年度比約 2,200 万円、0.5%の減収となった。入院診療単価は 65,026 円で前年度比 2,317 円、3.7%の上昇となった。1 日平均入院患者数が減少し、入院収益が減収となったが、診療単価は上昇した。



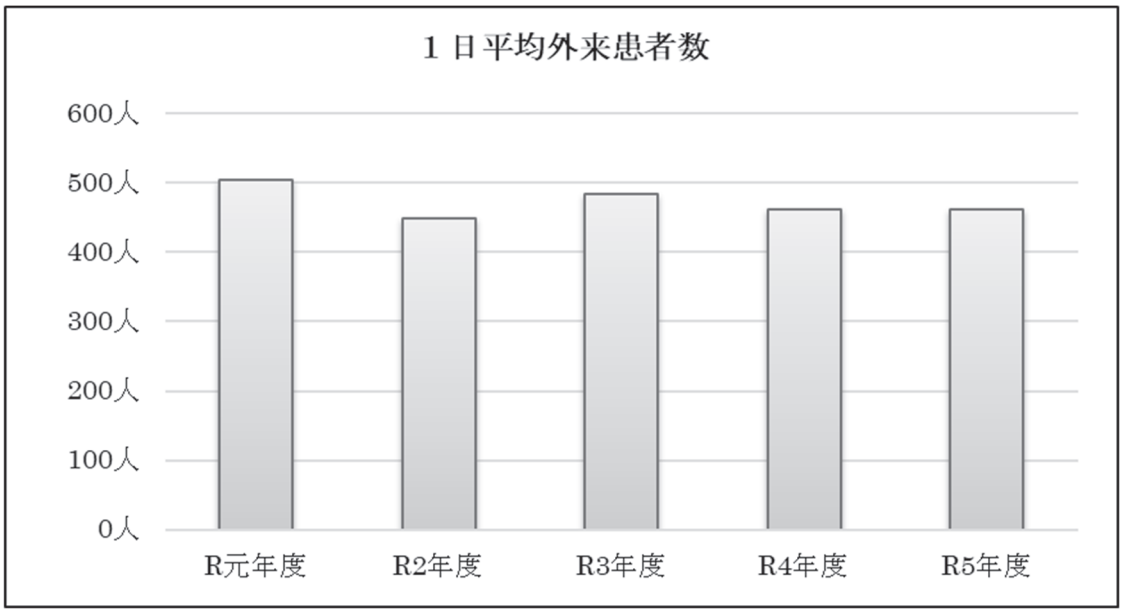


		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
内科	診療単価	41,686円	46,256円	40,088円	54,491円	51,805円
	収入額	550,883千円	565,290千円	625,861千円	744,406千円	722,984千円
消化器内科	診療単価	51,084円	54,019円	54,012円	56,391円	56,430円
	収入額	486,369千円	493,733千円	578,142千円	572,709千円	535,576千円
循環器内科	診療単価	75,832円	74,625円	67,551円	75,586円	82,203円
	収入額	595,581千円	526,105千円	584,250千円	545,808千円	621,535千円
小児科	診療単価	45,859円	53,538円	48,153円	50,031円	53,174円
	収入額	243,650千円	145,463千円	157,894千円	140,286千円	157,928千円
外科	診療単価	72,530円	80,517円	80,164円	83,047円	84,080円
	収入額	678,593千円	667,812千円	725,241千円	672,681千円	659,018千円
整形外科	診療単価	56,387円	62,276円	61,874円	66,336円	64,029円
	収入額	931,846千円	920,507千円	969,196千円	982,363千円	917,665千円
脳神経外科	診療単価	57,090円	56,388円	56,916円	56,325円	69,238円
	収入額	595,276千円	591,339千円	652,140千円	719,267千円	729,353千円
皮膚科	診療単価	46,112円	41,917円	41,615円	円	0円
	収入額	45,605千円	16,138千円	1,248千円	千円	千円
泌尿器科	診療単価	50,174円	51,003円	53,988円	55,174円	62,470円
	収入額	86,800千円	140,666千円	139,072千円	155,757千円	159,798千円
産婦人科	診療単価	57,657円	56,093円	62,023円	62,690円	63,708円
	収入額	345,253千円	245,072千円	240,649千円	251,388千円	226,290千円
耳鼻咽喉科	診療単価	57,353円	57,622円	65,474円	72,796円	69,869円
	収入額	33,838千円	16,941千円	26,844千円	11,938千円	44,018千円
放射線科	診療単価	40,882円	円	77,565円	円	0円
	収入額	1,308千円	2千円	155千円	千円	0千円
麻酔科	診療単価	38,237円	269,949円	351,898円	191,207円	68,443円
	収入額	11,242千円	810千円	1,759千円	2,677千円	2,943千円
計	診療単価	56,287円	59,723円	59,087円	62,709円	65,026円
	収入額	4,606,244千円	4,329,878千円	4,702,452千円	4,799,281千円	4,777,105千円

(3) 外来患者数

1 日平均外来患者数は 461.9 人で前年度とほぼ同数（0.1 人増）となった。

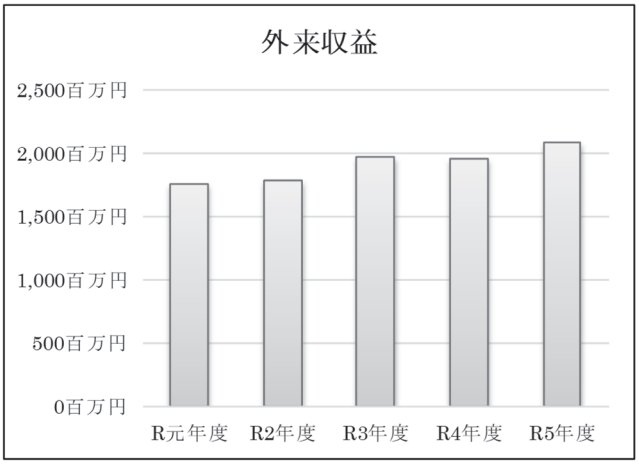
小児科は R2 年度に 41.2 人と大幅に減少したが、その後 R3 年度 55.0 人、R4 年度 59.4 人、R5 年度 63.7 人と増加傾向が続いている。耳鼻咽喉科は 17.7 人で前年度比 5.5 人の大幅増となった。

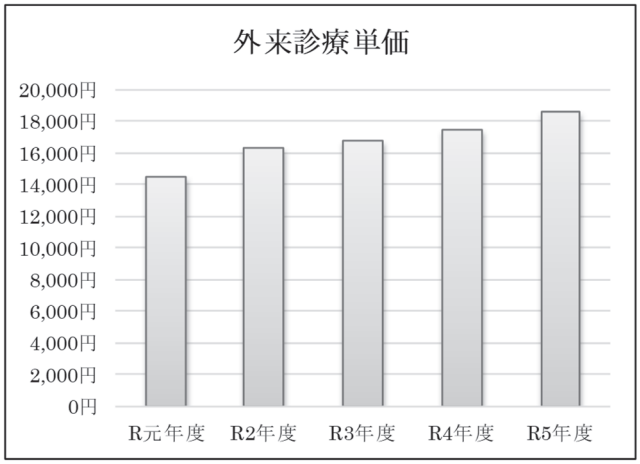


	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
内科	55.8人	52.6人	56.8人	55.6人	56.3人
消化器内科	45.6人	43.1人	45.9人	42.4人	41.1人
循環器内科	31.7人	30.5人	34.9人	33.2人	32.9人
小児科	65.4人	41.2人	55.0人	59.4人	63.7人
外科	37.1人	36.4人	36.6人	35.1人	35.5人
整形外科	46.3人	41.6人	45.2人	44.6人	45.3人
脳神経外科	45.6人	42.8人	46.7人	46.1人	42.7人
皮膚科	37.6人	32.1人	29.1人	15.7人	15.4人
泌尿器科	44.6人	47.8人	51.3人	48.7人	46.1人
産婦人科	47.9人	40.8人	41.4人	41.0人	38.6人
眼科	23.8人	21.0人	21.4人	21.4人	20.5人
耳鼻咽喉科	18.9人	14.3人	14.8人	12.2人	17.7人
放射線科	3.5人	4.5人	4.6人	5.7人	5.1人
麻酔科	0.7人	0.4人	0.6人	0.4人	0.4人
精神科	0.0人	0.0人	0.2人	0.2人	0.7人
計	504.5人	449.1人	484.5人	461.8人	461.9人

（4）外来収益・外来診療単価

外来収益は 20 億 8 千万円余りで前年度比 1 億 2800 万円、6.5%の増収となった。外来診療単価は 18,615 円で前年度比 1,134 円、6.5%の上昇となった。1 日平均外来患者数は前年度とほぼ同数だったが、診療単価が 6.5%上昇した分、外来収益も 6.5%の増収となった。





		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
内科	診療単価	16,187円	19,771円	20,069円	20,582円	21,326円
	収入額	216,853千円	252,640千円	276,015千円	278,181千円	291,784千円
消化器内科	診療単価	30,085円	34,167円	38,902円	43,301円	53,097円
	収入額	329,518千円	358,109千円	432,282千円	446,523千円	530,710千円
循環器内科	診療単価	12,682円	11,942円	11,911円	11,209円	13,094円
	収入額	96,400千円	88,428千円	100,467千円	90,491千円	104,685千円
小児科	診療単価	8,093円	8,369円	8,664円	10,103円	8,346円
	収入額	127,011千円	83,779千円	115,408千円	145,800千円	129,129千円
外科	診療単価	39,797円	41,114円	35,627円	35,963円	39,191円
	収入額	353,994千円	363,572千円	315,402千円	306,947千円	338,333千円
整形外科	診療単価	10,667円	11,311円	10,528円	11,091円	10,806円
	収入額	118,428千円	114,387千円	115,252千円	120,077千円	119,010千円
脳神経外科	診療単価	10,356円	11,042円	15,431円	15,618円	11,428円
	収入額	113,291千円	114,877千円	174,572千円	174,696千円	118,436千円
皮膚科	診療単価	6,241円	6,755円	8,791円	9,645円	8,365円
	収入額	56,360千円	52,710千円	61,921千円	32,904千円	31,336千円
泌尿器科	診療単価	12,596円	14,292円	13,013円	13,611円	19,221円
	収入額	134,957千円	165,934千円	161,594千円	161,031千円	215,371千円
産婦人科	診療単価	7,979円	9,016円	9,693円	9,126円	9,859円
	収入額	91,809千円	89,372千円	97,020千円	90,930千円	92,430千円
眼科	診療単価	12,376円	12,050円	13,774円	12,849円	12,495円
	収入額	70,742千円	61,416千円	71,320千円	66,775千円	62,174千円
耳鼻咽喉科	診療単価	6,356円	6,552円	8,351円	7,641円	7,802円
	収入額	28,760千円	22,770千円	29,888千円	22,679千円	33,525千円
放射線科	診療単価	18,570円	16,115円	16,478円	17,171円	17,602円
	収入額	15,711千円	17,501千円	18,175千円	23,816千円	21,721千円
麻酔科	診療単価	2,703円	1,440円	3,966円	1,198円	1,532円
	収入額	0,451千円	0,148千円	555千円	127千円	161千円
精神科	診療単価	0円	0円	6,386円	4,035円	4,648円
	収入額	0千円	0千円	287千円	210千円	744千円
計	診療単価	14,488円	16,364円	16,803円	17,481円	18,615円
	収入額	1,754,284千円	1,785,643千円	1,970,158千円	1,961,459千円	2,089,548千円

― 委員会 ―

ＱＡＯ委員会

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

主な検討内容

１．VTE（深部静脈血栓症）予防スクリーニング表について
２．造影剤問診票について
３．アナフィラキシー時に使用する、アドレナリンの用量について
４．医療安全管理活動図の変更について

＜QA 担当者会＞

QA 担当者会は各部署のスタッフが務めており、QAO 委員と共同して部署での医療安全対策の周知と実践に取り組んでいる。

主な活動

１．安全対策の実施
　アレルギー情報の取り扱い、患者誤認防止対策、6R 確認、転倒・転落防止対策

２．内服薬について
　内服薬投与までの一連の準備における重複業務などの課題を明確化し、安全で効率的な準備方法

３．チーム STEPPS 研修会開催
　毎月第 4 木曜日に開催、医療安全週間には 3 日連続で実施（計 9 回開催）

文責 安田　能子

ＩＣ委員会

１．医療関連感染サーベイランス
・検査部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
・集中治療室部門（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）
・抗菌薬使用動向調査システム（厚生労働科学研究費補助金事業）
・侵襲的医療器具・処置に関するもの
　手術部位感染サーベイランス（消化器外科手術、整形外科手術の一部を対象）
　デバイスサーベイランス（VAP、CLABSI、CAUTI.。全病棟を対象）
・プロセスサーベイランス
　手指衛生遵守率
・微生物サーベイランス
・感染症サーベイランス
・血液・体液曝露サーベイランス
　針刺し・切創、皮膚・粘膜汚染　9 件／年
２．微生物分離状況調査
・薬剤耐性菌など
・アンチバイオグラム作成（12 ヶ月毎）
３．環境培養調査
・バチルスセレウス菌検出状況のモニタリング
４．抗菌薬適正使用支援
・届出抗菌薬使用状況調査
・抗菌薬ラウンド　1～2 回／週
・抗菌薬適正使用支援チームカンファレンス　1 回／週
５．院内ラウンドの実施
・ICT 環境ラウンド　1 回／週
・ICT リンクナース手指衛生直接観察　1 回／月
６．コンサルテーション
・感染対策関連（院外）70 件
・抗菌薬適正使用支援関連（院内）78 件
７．職員へのワクチン接種推進
・インフルエンザワクチン 487 人（接種率 91%）
・新型コロナワクチン 126 人　・MR ワクチンなど 62 人　・B 型肝炎ワクチン 13 人
８．職員教育の企画・開催
・別紙参照
９．その他
・新採・転入職員に対する IGRA 検査実施　54 人
１０．新型コロナウイルス感染症に関すること（2023 年 4 月 1 日～2024 年 3 月 31 日）
・当院の患者受入人数：262 人
・院内のクラスター事例

7 月 17 日～（収束日 7 月 24 日）	発生部署 6 階		感染者 30 人（職員 17 人）
9 月　4 日～（収束日 9 月　9 日）	発生部署 栄養科		感染者　6 人（職員　6 人）
9 月 13 日～（収束日 9 月 21 日）	発生部署 西 5		感染者　7 人（職員　6 人）
1 月　9 日～（収束日 1 月 21 日）	発生部署 東 5		感染者 31 人（職員 13 人）
1 月 10 日～（収束日 1 月 21 日）	発生部署 西 5		感染者 56 人（職員 22 人）
1 月 11 日～（収束日 1 月 20 日）	発生部署 4 階		感染者 30 人（職員 15 人）
1 月 12 日～（収束日 2 月　9 日）	発生部署 6 階		感染者 47 人（職員 15 人）
1 月 12 日～（収束日 2 月　5 日）	発生部署 7 階		感染者 15 人（職員　0 人）
2 月 16 日～（収束日 3 月　4 日）	発生部署 7 階		感染者　6 人（職員　0 人）
2 月 17 日～（収束日 2 月 21 日）	発生部署 東 5		感染者　6 人（職員　2 人）
2 月 17 日～（収束日 2 月 22 日）	発生部署 西 5		感染者 11 人（職員　1 人）
3 月 10 日～（収束日 3 月 17 日）	発生部署 6 階		感染者 21 人（職員　3 人）

研修会、カンファレンスなど

	日　時	内　容	参加人数
院内	4月　3日	新採職員／当院の感染対策	51人
	4月　5日	新採職員／院内感染対策	19人
	4月　5日	新採職員／基本的看護技術研修	9人
	4月28日	ICTリンクナース／（動画視聴）そもそも感染症、感染対策とは？基本を学びましょう	13人
	5月9,10日	看護補助者／日常業務の中の感染対策	19人
	5月18日	育児休暇復帰研修/病原体の持ち込み対策、手指衛生	1人
	5月22日	ICTリンクナース／（動画視聴）手指衛生	14人
	5月23日	清掃業者／日常清掃、病原体の持込対策	12人
	5月24日	1年目研修医／新型コロナウイルス感染症対応について	7人
	5月複数開催	全体研修／（動画視聴）10分で分かる！腸炎（CDI）～診断・治療から感染対策まで～	434人
	6月26日	ICTリンクナース／（動画視聴）標準予防策	15人
	7月24日	ICTリンクナース／（動画視聴）感染経路別予防策	15人
	8月28日	リンクナース／検体の良否と保存	14人
	9月25日	リンクナース／抗菌薬を適正に使用するために～	13人
	10月23日	リンクナース／（動画視聴）薬剤耐性菌対策	14人
	10月複数開催	全体研修／手指衛生	134人
	11月27日	リンクナース／（動画視聴）BSI対策	10人
	12月25日	リンクナース／（演習）手指衛生	10人
	2月21日	全体研修／これまでの経口抗菌薬使用量削減の効果	65人
	2月27日	レストラン職員／ノロウイルス感染症対策	13人
	3月　7日	リハビリスタッフ／（実技）PPE着脱訓練	13人
	3月19日	結核コホート検討会	8人
	3月29日	2年目看護師/感染管理研修	9人
	通年開催	中途入職者オリエンテーション	30人
院外	6月22日	感染防止対策地域連携/合同カンファレンス 第1回	-
	6月28日	5月8日以降の院内感染対策 ～変わったこと、変わらないこと～（足摺病院）	15人
	9月28日	感染防止対策地域連携／合同カンファレンス 第2回	-
	11月14日	感染防止対策地域連携／相互訪問（訪問）近森病院	-
	12月11日	感染防止対策地域連携／相互訪問（受審）土佐市民病院	-
	12月21日	感染防止対策地域連携／合同カンファレンス 第3回	-
	1月25日	感染防止対策地域連携／実地訓練	-
	2月　2日	相互訪問報告会	-
	2月20日	令和5年度幡多地域医療関連感染管理研修	
	2月29日	感染防止対策地域連携／合同カンファレンス 第4回	-
	3月29日	結核コホート検討会	8人

文責　岡本　亜英

ＣＣ委員会

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

令和 5 年度の主な活動

◆ホームページ

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

また、当院フェイスブックのページでは、幡多ふれあい医療公開講座やその他のイベントなどの情報を掲載しています。

◆広報誌

・News letter

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

（令和 5 年度発行分については、下記のとおりです）

発行月	号数	トップ記事
5 月	第 143 号	副院長就任のご挨拶、新任医師の紹介

・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。

発行月	号数	トップ記事
8 月	Vol.7	特集　「副院長就任のご挨拶」 「特定看護師・特定認定看護師の紹介」

文責　黒岩　海志郎

褥瘡対策委員会

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

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

１．令和５年度活動目標

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

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

活動の強化項目

・個別性のある具体的な看護計画が立案でき、褥瘡対策を実践する

・褥瘡発生患者の把握と発生要因の検討

・褥瘡診療計画書の適切な作成

２．褥瘡対策勉強会

ポジショニング研修の実施

〔目　　標〕褥瘡対策の基本である「圧迫」「摩擦」「ずれ」に配慮したポジショニングが行える。OJTで学ぶことにより実践能力を高める

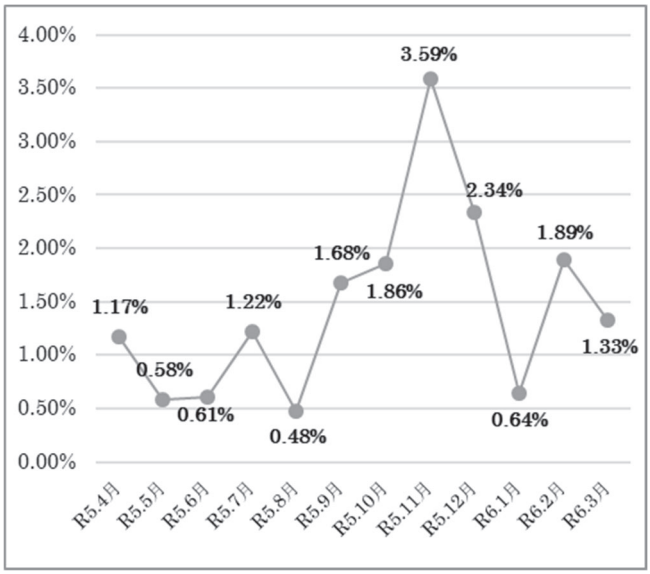
〔実施内容〕効果的なポジショニングの方法、ギャッジアップ、ダウン時の注意事項、除圧グローブを使用した除圧方法

〔参加状況〕

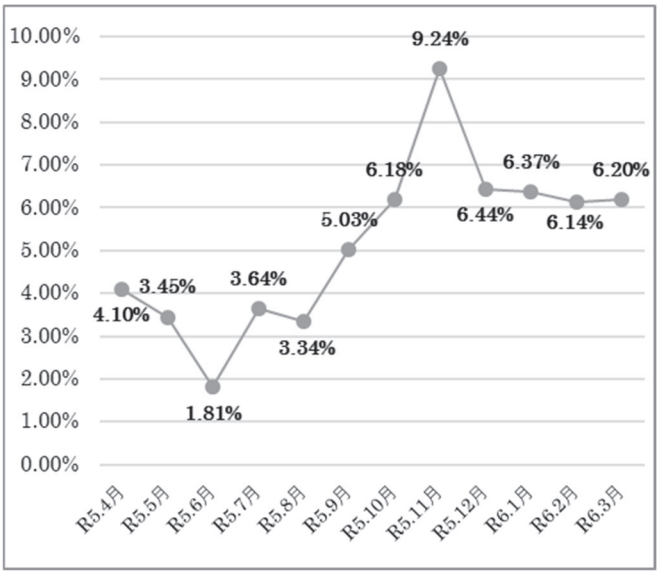
	4 階	西 5	東 5	6 階	7 階	ICU	OP	合計
参加人数	34 名	25 名	21 名	30 名	26 名	24 名	7 名	167 名
各部署の看護師人数	39 名	30 名	31 名	35 名	33 名	33 名	20 名	221 名
参加率（%）	87.1%	83.3%	67.7%	85.7%	78.7%	72.7%	35%	83.5%

３．褥瘡発生統計

◆褥瘡推定発生率　　令和 5 年度　平均 1.47%
（前年度：1.65%）



◆褥瘡有病率　　令和 5 年度　平均 5.22%
（前年度：5.36%）



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。

「令和５年度　教育・研修の活動目標」

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

「委員会開催状況」

第１回目：令和５年８月４日
　○教育・研修委員会委員の見直し
　○令和５年度活動目標の決定
　○定例研修年間計画・担当者の決定
　○令和４年度研修報告　　他

第２回目：令和６年１月 16 日　※書面開催
　○前期研修報告
　○後期研修予定の確認・計画状況報告　他

「令和５年度　CPC（臨床病理検討会）実施状況」

第１回目：令和５年 12 月 12 日
　○症　　例　　：肺・胆管の重複癌を疑ったが診断に苦慮した一例
　○総合司会　　：【消化器内科】宗景 玄祐
　○臨床経過報告：【臨床研修医】西山 典寛、時永 悠生
　　【消化器内科】宇賀 俊輔、向田 健太郎、金澤 俊介、高﨑 元樹、安倍 秀和
　○病理所見報告：【臨床研修医】井浦 健太、笹岡 祐良
　　【病理診断科】弘井 誠

「令和５年度　院内合同発表会実施状況」

第１回目：令和５年 10 月 12 日（木）
　１．特定行為実践によるせん妄ケアの取り組み
　　認知症ケア Ns　　岡本　紀子
　２．バンリアス分析結果から改訂した GC 療法パスの成果
　　４階　　山本　琴絵
　３．薬剤科におけるプロトコールに基づく薬物治療管理（PBPM）に対する取り組み
　　薬剤科　　間　　俊男
　４．幡多医療圏における急性心筋梗塞診療の現状と課題
　　～持続可能な地域医療を目指して～
　　循環器内科　　大澤　直人
　５．整形外科初診時に発見された悪性腫瘍症例の検討
　　整形外科　　橋元　球一
　６．当院における緊急手術症例
　　外科　　桑原　道郎

第２回目：令和６年２月 21 日（水）

１．タスクシフト／シェア　～臨床検査科の現状～
　　臨床検査科　　北村　歩実

２．STAT 報告について
　　放射線科　　加洲　星太

３．整形外科周術期における SGLT２阻害薬の問題点と対応について
　　薬剤科　　宮村　憲明

４．これまでの経口抗菌薬使用量削減の成果
　　～R6 年度診療報酬改定で求められていること～
　　薬剤科　　西村さやか

５．下部消化管穿孔に対する腹腔鏡手術の有用性
　　外科　　谷岡　信寿

６．リウマチ熱の不随意運動による歩行障害の１例
　　小児科　　濱田　朋弥

７．虚血性脳卒中　急性期治療のあれこれ
　　脳神経外科　　福田　真紀

「令和５年度　教育・研修実施状況」

別表「令和５年度　院内研修一覧」参照

「第 10 回幡多地域医療連携フォーラム」開催

平成 15 年度より幡多けんみん病院主催により開催してきましたが、より充実した内容とするために、平成 26 年度より幡多医師会、幡多福祉保健所及び幡多けんみん病院の三者共催方式による「幡多地域医療連携フォーラム」として令和５年度も第 10 回目を開催しました。

幡多地域の医療・介護・福祉・行政・住民等の連携した具体的な活動報告や、地域における課題・対策等の意見交換を重ねることにより連携をさらに深化させ、幡多地域の中で「支える」「守る」「安心できる」生活の場を築き上げていくことができるのではないかと期待しております。

第 10 回：令和５年 12 月２日（土）14:00～17:00
開催形式：現地＋WEB（Zoom でのライブ配信）のハイブリット形式

１．事業所健診での歯科保健指導とアンケート結果
　　高知県歯科衛生士会幡多支部　　歯科衛生士　　中越　孝子

２．健康経営の取り組み～お口の健康・歯科保健指導から見えてきたこと～
　　豚座建設株式会社　　健康づくり担当　　山﨑　　幸

３．睡眠からアプローチする健康経営の提案
　　温クリニック四万十　　日本睡眠学会認定検査技師　木下　理恵

４．地域住民と協働して行うフレイル予防活動
　　四万十市高齢者支援課　　介護保険係主任　　杉本　百恵

５．いきいきサロンでの活動について
　　大井田病院　　理学療法士　　柏原　　誠

６．外国人技能実習生とのコミュニケーションの工夫
　　渭南病院　　介護士　　大谷　剛士　　中澤　美奈
　　宮本　　創

７．ヘルスケアモビリティを活用した移動保健室活動
　　大井田病院　　看護師　　宮﨑ゆかり　　中野　知美

８．最期まで「美味しく食べる」を支えるために出来る事
　　渭南病院　　管理栄養士　　黒石美由紀

９．持続可能な幡多の未来に向けて、支え合い応援し合う、みんなでつくる、
　　まちづくり財団 HATA！
　　まちづくり会社ドラマチック　　代表　　今村ひろゆき

文責　竹崎　美玖

令和5年度　院内研修一覧

							院内参加人数														院外			
番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	ニチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事務	委託業者	病院	施設	その他	総数
1	4月3日	8:30～15:45	新採用・転入者研修	新採用者	大会議室	教育研修委員会	22	4		1		5			3				4					39
2	4月4日	8:30～17:15	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		7																7
3	4月5日	8:30～17:15	新人看護職員研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		7																7
4	4月6日	8:30～17:15	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		7																7
5	4月7日	8:30～17:15	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		7																7
6	4月7日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
7	4月21日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
8	4月24日	8:30～17:15	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		7																7
9	4月25日	8:30～17:15	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		7																7
10	4月25日	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	25	15	1			3		1		1								46
11	4月27日	8:30～17:15	新人看護職員研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		7																7
12	4月28日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
13	5月9日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
14	5月9日	13:30～15:30	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		9																9
15	5月10日	13:30～15:30	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		9																9
16	5月12日	8:45～17:15	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		7																7
17	5月12日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
18	5月16日	13:00～14:30	院内看護研究発表会	看護師	大会議室	看護研究委員会		29																29
19	5月17日	18:15～19:15	がんの勉強会（がんゲノム）	全職員	大会議室	がん診療委員会	2	1	2	4		2												11
20	5月18日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
21	5月19日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
22	5月23日	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	14	22	5			3												44
23	5月25日	8:45～17:00	新人看護職員研修	新人看護師	中会議室	新人教育担当者会		7																7
24	5月26日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
25	6月2日	13:00～15:00	プリセプターフォローアップ研修	プリセプター	大会議室	新人教育担当者会		7																7
26	6月2日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
27	6月6日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
28	6月8日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
29	6月9日	8:45～14:30	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		7																7
30	6月12日	17:30～18:30	認知症研修 「身体抑制について」	全職員	大会議室 オンライン	認知症サポート委員会 野島副院長	1	125	14	4				5	3	2								154
31	6月16日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
32	6月23日	8:45～17:00	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		6																6
33	6月27日	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	16	29	2	1				1	2									51
34	6月28日	13:00～15:00	看護補助者研修　BLS	看護補助者	大会議室	看護救急委員会		17																17
35	6月30日	10:00～16:15	看護管理研修 コンピテンシー・モデル	看護長副看護長	オンライン	看護部		38																38
36	5月～7月7日	終日	10分でわかる！腸炎（CDI） ～診断・治療から感染対策まで～	全職員	動画視聴	IC委員会（AST）	57	266	14	13	10	18		5	16	3	12	4	16					434
37	6月30日	8:45～16:30	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		7																7
38	7月3日	17:30～18:30	がんの勉強会（膵臓がん）	全職員	大会議室	がん診療委員会	15	30	6	5		3		1	5	1	1							67
39	7月4日	17:30～18:30	看護管理研修 コンピテンシー・モデル	副看護長	大会議室	看護部		14																14
40	7月5日	17:30～18:30	看護管理研修 コンピテンシー・モデル	副看護長	大会議室	看護部		11																11
41	7月7日	9:00～16:00	2年目看護師研修	看護師	大会議室	新人教育担当者会		9																9
42	7月7日	8:30～12:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		4																4

							院内参加人数														院外			
番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	ニチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事務	委託業者	病院	施設	その他	総数
43	7月14日	8:45～17:15	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		7																7
44	7月14日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
45	7月19日	16:00～17:00	看護管理研修コンピテンシー・モデル	看護長	中会議室	看護部		11																11
46	7月27日	17:30～18:30	チームSTEPPS研修	全職員	大会議室	QA担当者会		15		2	2	2	2		1		3	1	2					30
47	7月29日	9:00～10:30	THE★看護	看護師	大会議室	専門・認定看護師の会		17																17
48	8月1日	17:30～18:30	看護管理研修コンピテンシー・モデル	副看護長	大会議室	看護部		9																9
49	8月2日	17:30～18:30	看護管理研修コンピテンシー・モデル	副看護長	大会議室	看護部		12																12
50	8月2日	13:00～17:00	医療安全SOMPO研修	該当職員	災害棟	医療安全管理室		7																7
51	8月3日	終日	医療安全研修人工呼吸器　気管挿管管理	全職員	オンライン	医療安全管理室	2	31	2	1							1							37
52	8月4日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
53	8月15日	13:30～16:00	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		14																14
54	8月16日	16:30～17:15	看護管理研修コンピテンシー・モデル	看護長	大会議室	看護部		11																11
55	8月24日	17:30～18:30	チームSTEPPS研修	全職員	大会議室	QA担当者会	1	18	1	2			2		1			1	2					28
56	8月29日	13:30～16:00	3年目看護師研修	3年目看護師	大会議室	新人教育担当者会		4																4
57	9月1日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
58	9月5日	17:30～18:30	看護管理研修コンピテンシー・モデル	副看護長	大会議室	看護部		18																18
59	9月6日	17:30～18:30	看護管理研修コンピテンシー・モデル	副看護長	大会議室	看護部		15																15
60	9月6日	13:00～17:00	PNSリーダー研修	看護師	大会議室	PNS/WLB委員会		15																15
61	9月8日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
62	9月8日・29日	17:30～18:00	医療安全研修NHF	全職員	オンライン	医療安全管理室	8	84	12	5		3		3	10	1	4	2	16					148
63	9月11日	17:20～	認知症研修せん妄について	全職員	オンライン	認知症サポート委員会	1	80	8	7				5	5	2		4						112
64	9月19日	18:15～19:15	がんの勉強会がんゲノム医療	全職員	オンライン	がん診療委員会	1		1	3														5
65	9月20日	16:00～17:00	看護管理研修コンピテンシー・モデル	看護長	中会議室	看護部		13																13
66	9月20日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
67	9月21日	17:30～18:00	医療安全研修NPPV	全職員	オンライン	医療安全管理室	4	51	1	4	3			4	9	1	1	2	14					94
68	9月25日	13:00～15:00	プリセプター研修	プリセプター	中会議室	新人教育担当者会		7																7
69	9月26日	9:00～17:00	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		7																7
70	9月28日	17:30～18:30	チームSTEPPS研修	全職員	大会議室	QA担当者会	4	19	2	1	2	2	2		1	1	2	1	2					39
71	9月29日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
72	10月3日	17:30～18:30	看護管理研修コンピテンシー・モデル	副看護長	大会議室	看護部		8																8
73	10月4日	17:30～18:30	看護管理研修コンピテンシー・モデル	副看護長	大会議室	看護部		16																16
74	10月10日	13:00～16:30	医療安全SOMPO研修	該当職員	大会議室	医療安全管理室		8																8
75	10月11日	17:45～19:00	パス大会	全職員	大会議室オンライン	クリニカルパス委員会	6	34	5	2		3		3		2			2		25			82
76	10月12日	18:00～	院内合同発表会	全職員	大会議室オンライン	院内教育研修委員会	30	33	5	3	2	4		1		2	2						3	85
77	10月13日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
78	10月13日	13:00～17:00	2年目看護師研修	看護師	大会議室	新人教育担当者会		9																9
79	10月17日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
80	10月17日	13:00～16:40	看護補助者研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		16																16
81	10月18日	16:00～17:00	看護管理研修コンピテンシー・モデル	看護長	中会議室	看護部		12																12
83	10月20日	17:30～18:00	医療安全研修モニター心電図	全職員	大会議室オンライン	医療安全管理室臨床工学室	6	44	5						7			1	14					77
84	10月26日	17:30～18:30	チームSTEPPS研修	全職員	大会議室	QA担当者会	4	26	1	2	2		2		2				2					41
85	10月27日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
86	10月30日	13:00～15:00	プリセプター研修	看護師	大会議室	新人教育担当者会		6																6

							院内参加人数														院外			
番号	月日	時間	研修名	対象	場所	企画・講師等	医師	看護	薬剤	検査	LSI	事務	ニチイ	MSW	リハビリ	栄養	放射	ME	医師事務	委託業者	病院	施設	その他	総数
87	11月10日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
88	11/9・21日	17:30～18:00	医療安全研修 転倒転落予防を考える	全職員	大会議室 オンライン	医療安全管理室	4	24		1				2	7	1	4							43
89	11月15日	13:00～17:00	PNSリーダー研修	看護師	大会議室	PNS/WLB委員会		15																15
90	11月17日	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	14	20	2					1	1									38
91	11月20日～12月16日	終日	医療ガス研修	全職員	動画視聴	医療安全管理室	29	266	15	11	6	6	44	3	14	2	10	4	14	3				427
92	11月21日	13:30～15:30	ラダーⅡ看護師研修	看護師	大会議室	教育委員会		11																11
93	11月22日	17:30～18:00	NST勉強会 血液ガス分析	全職員	オンライン	NST委員会	1	94	2		4				3	2								106
94	11月24日	9:00～17:00	新人看護職員研修	看護師	大会議室	新人教育担当者会		7																7
95	11月24日	17:30～18:30	チームSTEPPS研修	全職員	大会議室	QA担当者会	3	25			1	1	2		1									33
96	11月28日	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	17	15	1			3		2		1								39
97	11月30日	17:30～19:00	多職種で作りあげる 脳卒中救急	全職員	大会議室	脳神経外科	5	29	1	2		1			3		1				4		13	59
98	12月1日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
99	12月1日～12月16日	終日	アナフィラキシー初期対応	全職員	動画視聴	医療安全管理室	27	263	16	15	9	7	46	3	14	19	8	4	14					445
100	12月4～12月6日	17:30～18:30	チームSTEPPS研修	全職員	大会議室	医療安全管理室 QA担当者会	8	54	7			3			3		4							79
101	12月8日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
103	12月12日	18:00～19:00	CPC	全職員	大会議室	教育研修委員会	18	3	1	6		2												30
104	12月12日	13:30～14:30	看護補助者ラダーⅡ研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		10																10
105	12月14日	13:00～16:00	医療安全SOMPO研修	看護師	大会議室	医療安全管理室		8																8
107	12月19日	13:30～14:30	看護補助者ラダーⅢ研修	看護補助者	大会議室	教育委員会		10																10
108	12月22日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
109	12月23日	8:00～17:30	幡多ICLSコース（1回目）	全職員	大会議室	院内教育研修委員会	6	4		2														12
110	12月26日	17:30～18:30	キャンサーボード	全職員	大会議室	がん診療委員会	10	15	1					1	1	1								29
111	1月5日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
112	2月2日	17:30～18:30	がんの勉強会	全職員	大会議室	がん診療委員会	13	17	4	5	3	3		2		1	6				27		16	97
113	2月9日	17:30～18:31	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
114	2月19日	13:00～15:30	医療安全SOMPO研修	看護師	大会議室	医療安全管理室	1	38	2			1									1		2	45
115	2月21日	18:00～19:30	院内合同発表会	全職員	大会議室	院内教育研修委員会	20	17	6	10		2		1	4		5	1						66
118	2月28日	8:45～12:00	3年目看護師研修	看護師	大会議室	新人教育担当者会		4																4
119	2月29日	17:00～18:30	新人看護職員・プリセプター 合同発表会	看護師	大会議室	新人教育担当者会		39													1			40
120	3月8日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
121	3月11日	17:30～	認知症研修会	全職員	大会議室	認知症サポート委員会	2	13	2	1				1	2	1								22
122	3月13日	16:30～17:30	看護長コンピテンシー研修 看護管理実践報告会	看護師	中会議室	看護部		13																13
123	3月13日	17:45～19:00	パス大会	全職員	大会議室 ハイブリッド	クリニカルパス委員会	3	26	5			1		1	3	1			2		12			54
124	3月14日	13:00～17:15	新採用者研修（後期）	全職員	大会議室	院内教育研修委員会	7	7		1		5			3									23
125	3月15日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		2																2
126	3月19日	13:00～16:00	ラダーⅢ看護師研修	看護師	大会議室	教育委員会		11																11
127	3月22日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1
128	3月22日	13:00～16:00	次年度プリセプター養成研修	看護師	大会議室	新人教育担当者会		6																6
129	3月12日～3月25日	終日	医薬品安全使用のための研修	全職員	資料研修	医療安全管理室	27	253	15	10	9	8	54	3	14	2	9	3	14					421
130	3月29日	13:00～17:00	2年目看護師研修	看護師	中会議室	新人教育担当者会		7																7
131	3月29日	8:30～10:30	院内認定IVナース育成研修	看護師	外来化学療法室	放射線科・薬剤科・看護部がん化学療法認定看護師		1																1

研修回数	126	参加者総計	434	2764	167	124	53	91	154	49	138	47	73	28	118	3	70	0	34	4347

卒後臨床研修管理委員会

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

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

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

●研修医採用状況（過去 5 年分）

採用年度	採用者数	卒業後進路
令和 5 年度	7 名（男 7、女 0）	研修中
令和 4 年度	4 名（男 2、女 2）	県内病院 4 名
令和 3 年度	5 名（男 4、女 1）	県内病院 5 名
令和 2 年度	5 名（男 5、女 0）	県内病院 5 名
令和元年度	3 名（男 0、女 3）	県内病院 3 名

令和 5 年度は、3 月 18 日に卒後臨床研修管理委員会を開催しました。本委員会では、令和 4 年度に入職した 4 名の研修医の終了判定、令和 6 年度採用者及びスケジュール確認、補助金分配について、評価体制についての検討・協議しました。

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

●令和 5 年度「研修医勉強会」

開催回数：12 回（7～3 月に実施）

内容：糖尿病について（内科）、内科的な腹痛への対応・鑑別診断（消化器内科）、怖い胸痛（循環器内科）、アナフィラキシーの対応（小児科）、結紮の基本知識・手技（外科）、敗血症（麻酔科）、整形救急～高齢者の骨折～（整形外科）、脳卒中治療ガイドラインより（脳神経外科）、正常妊娠、腹痛の事例（産婦人科）、よく診る疾患の画像診断のコツ（放射線科）、身体科で遭遇する精神科（精神科）、当直中に出会いがちな泌尿器疾患（泌尿器科）

文責　久保　麻綾

診療材料委員会

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

令和５年度委員会開催状況

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

	開催日	サンプル評価後採用件数	新規購入品報告件数	その他検討・報告
第1回目	2023/04/24	4品目	51品目	-
第2回目	2023/05/22	1品目	21品目	部署棚卸報告
第3回目	2023/06/26	5品目	30品目	-
第4回目	2023/07/24	3品目	43品目	定期サンプル実施について
第5回目	2023/08/28	1品目	29品目	加温・加湿チャンバー金額比較
第6回目	2023/09/25	2品目	42品目	定数検討報告
第7回目	2023/10/23	2品目	52品目	-
第8回目	2023/11/27	2品目	38品目	部署棚卸結果報告 遅延・製造中止物品の代替品サンプル評価について
第9回目	2023/12/18	1品目	57品目	部署棚卸追調査報告
第10回目	2024/01/22	2品目	51品目	定期サンプル評価報告
第11回目	2024/02/26	4品目	21品目	定数検討報告
第12回目	2024/03/18	1品目	46品目	-

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

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

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

令和５年度の取り組み

＊遅延・販売中止物品の代替品について、切替をスムーズに行うため、部署の了承のみで物品切替できるようにした。

＊部署棚卸において、誤差金額が特に大きいものについて追調査を行い、詳しい原因究明と対策を報告することとした。

文責　SPDセンター

薬事委員会

薬事委員会は、6 回開催した。
例年同様、医薬品の新規採用及び採用の見直しを審議した。
医薬品の供給が不安定な状態が続き、代替薬の採用や広報などに労力を費やした。
後発医薬品への変更は、数量シェアの目標を 90%以上に目標に切り替えを行った。
高額な医薬品の使用が増え、購入費が増大した。
院内フォーミュラリーについて部会を設置した。

1．医薬品採用状況

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

医薬品総品目数も増加の一途を辿っている。

使用期限切れの薬品および院内での使用量が少ない薬品、一部同効薬についても検討し、採用中止、必要時に購入などの採用形態変更などを行った。

2．後発医薬品使用割合状況

供給状況を確認し、後発医薬品への変更を継続した。毎月の後発医薬品使用割合は 85%を超え、後発医薬品使用体制加算 2 を算定している。年度平均は 88.6%であった。

年度	R5 年度	R4 年度	R3 年度	R2 年度	R 元年度
医薬品総品目数	1,864	1,812	1,807	1,783	1,759
外用薬	271	279	280	285	290
造影剤	23	23	28	29	27
注射薬	626	604	596	596	600
内服薬	944	906	903	873	842
後発医薬品数	539	494	469	399	354
後発医薬品購入額比率	10.70%	10.50%	11.11%	10.96%	11.28%
後発医薬品使用割合（数量シェア）	88.6%	87.8%	88.5%	88.2%	88.8%

文責　三浦　雅典

化学療法委員会

委員会は 6 回開催し、下記事項について審議・承認や運営について討議した。

1）レジメンの審議

内服薬や注射薬の単剤でのレジメンも審議した。新規のレジメンは、19 件申請・承認した。（下記新規登録レジメン）

また、レジメン 3 件を取り消した（未使用や適応外となったため）

2）化学療法（注射剤）の実施（調整）件数

令和 4 年度に比べて外来治療室での件数は微増したが、入院での件数が減少したため、全体的な件数は少し減少した。

診療科別では、消化器内科が最も多い件数であったが減少した。外科は微増、泌尿器科は大幅に増加した。

3）検討事項・決定事項など

アバスチン点滴静注からベバシズマブ BS 点滴静注に既存レジメンをすべて変更した。

免疫チェックポイント阻害薬による irAE 対策に対するプロトコル（PBPM）を作成・承認し運用を開始した。（薬剤師による定期的な検査の確認、検査の代行入力）

下痢時のロペラミドの服用方法を変更した。

エンハーツを施設に導入するための院内体制マニュアルを作成した。

irAE 対応フローチャート（専門の科へのコンサルテーションのタイミングなど）を作成・承認し、運用を開始した。

4）その他

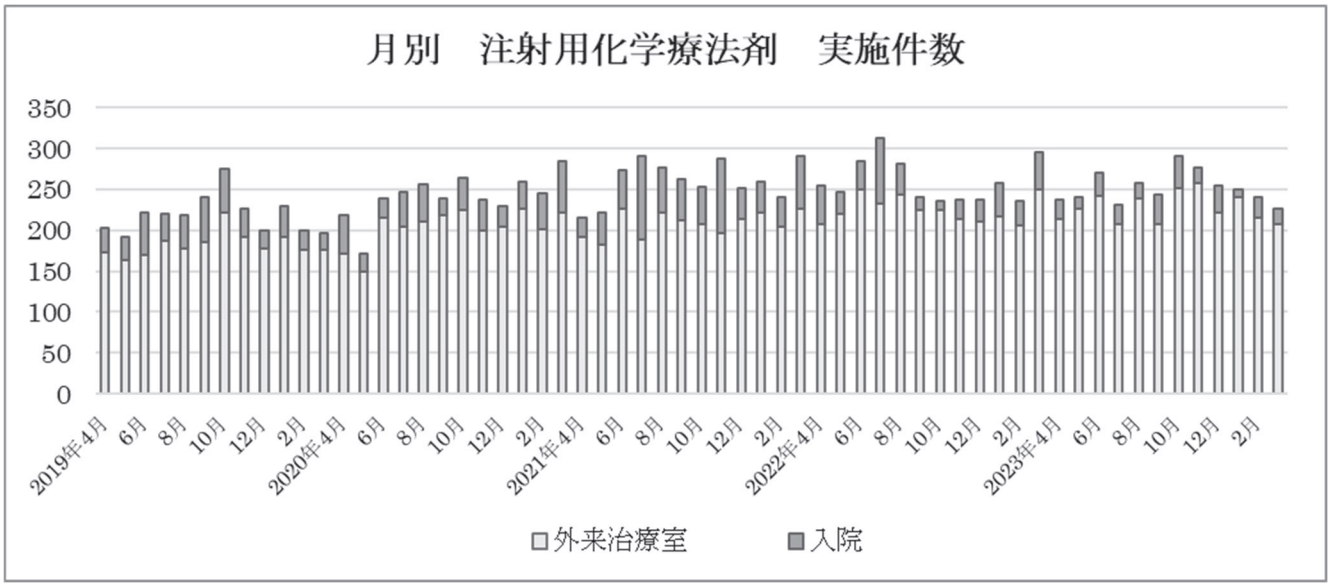
地域の保険薬局と合同で、レジメンに関する勉強会を 1 回開催した。

薬剤師のための幡多地域連携の会（2023 年 12 月 18 日（月））

文責　三浦　雅典

令和 5 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	213	227	242	207	239	208	252	257	222	241	216	207
入院	25	13	28	24	19	36	39	20	32	9	24	19
計	238	240	270	231	258	244	291	277	254	250	240	226



令和５年度診療科別の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	外科	消化器内科	婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	内科	皮膚科	脳神経外科	小児科
外来	1,030	1,108	205	24	177	172	0	15	0
入院	86	120	24	0	41	16	0	1	0
計	1,116	1,228	229	24	218	188	0	16	0

令和５年度　新規登録レジメン（登録順）

診　療　科	レ　ジ　メ　ン　名	適　応　疾　患
消化器内科	イミフィンジ＋イジュド →　イミフィンジ単独	切除不能な肝細胞癌
消化器内科	イミフィンジ＋GC →　イミフィンジ単独	治癒切除不能な胆道癌
泌尿器科	ニュベクオ＋ADT＋DOC	遠隔転移を有する前立腺癌
外科	アルンブリグ単独	ALK 融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
産婦人科	AVA＋WeeklyGEM	プラチナ製剤抵抗性の進行再発卵巣癌
産婦人科	AVA＋WeeklyCPT－11	プラチナ製剤抵抗性の進行再発卵巣癌
泌尿器科	パドセブ単独	プラチナ製剤を含む化学療法及び ICI 治療後に増悪した局所進行性又は転移性尿路上皮癌
外科	ddPTX	乳癌術後化学療法
内科	R－miniCHP	非ホジキンリンパ腫
外科	アフィニトール＋アロマシン	閉経後ホルモン受容体陽性勝ＨＥＲ２陰性の手術不能又は再発乳癌
外科	ddEC	乳癌術後化学療法
外科	フェスゴ皮下注療法	HER2 陽性乳癌
外科	フェスゴ＋DOC	HER2 陽性乳癌
外科	キイトルーダ＋FP	進行再発食道癌（一次治療）
外科	オプジーボ 240＋FP オプジーボ 480＋FP	進行再発食道癌（一次治療）
外科	オプジーボ＋ヤーボイ	進行再発食道癌（一次治療）
産婦人科	キイトルーダ＋AVA＋TJ →　キイトルーダ＋AVA	進行再発子宮頸癌
産婦人科	キイトルーダ＋TJ →　キイトルーダ単独	進行再発子宮頸癌
外科	エンハーツ単独（乳癌）	HER2 陽性の進行再発乳癌（医師限定）

過去５年間の化学療法（注射剤）実施件数（ホルモン剤除く）

	R5 年度	R4 年度	R3 年度	R2 年度	R 元年度
外来	2,731	2,711	2,490	2,446	2,188
入院	288	415	632	453	448
計	3,019	3,126	3,122	2,899	2,636

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 362 人（前年度より 46 人増）、自己血 1 人（同 1 人増）、アルブミン製剤使用患者 90 人（同 3 人増）であった。 各製剤の使用量は赤血球製剤 RBC が 1,634 単位、（同 132 単位増）、新鮮凍結血漿 FFP が 184 単位（同 106 単位減）、血小板製剤 PC が 1,460 単位（同 20 単位減）、アルブミン製剤 Alb が 1,904 単位（同 89 単位増）であった。輸血患者及び RBC，Alb で使用量増加、FFP が減少した。

各輸血用血液製剤の使用量が増減した要因としては、使用患者数と RBC の増加は、定期輸血患者の増加が、FFP の減少は、本年度、血漿交換の実施がなかったことが考えられる。

各診療科別に製剤の使用量をみると、RBC は消化器内科、内科、整形外科、外科で主に使用された。FFP は麻酔科、外科、脳神経外科で多く使用された。PC は内科で約 78.8%が使用されていた。Alb は消化器内科、内科、外科、麻酔科で多く使用された。

輸血用血液製剤購入額は 2,850.7 万円（前年度より 42.1 万円増）、廃棄額は 96.6 万円（同 12.4 万円減）であった。RBC の使用量が増加した結果、購入額も増加した。廃棄額の減少は、RBC の使用期限が令和 5 年 3 月より 7 日間延長となり、廃棄となる製剤の減少が要因と考えられる。製剤の廃棄率は、3.18%（前年度 3.54%）であり、前年度より減少した。

貯血式自己血輸血の使用量は年々減少傾向にある。昨年度は貯血式自己血輸血を実施した診療科は 0 件であったが、本年度は産婦人科で 1 件の実施があった。

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 0.10、Alb/RBC が 1.31 で、適正使用基準を満たした。ここ数年、上昇傾向であったが、本年度は FFP/RBC、Alb/RBC ともに微減している。要因として、RBC の使用数増加が考えられる。

輸血副反応

輸血患者数 362 人、輸血用血液製剤使用本数　1,059 本

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

輸血副反応発生率　0.28%、輸血副作用患者発生率　0.55%

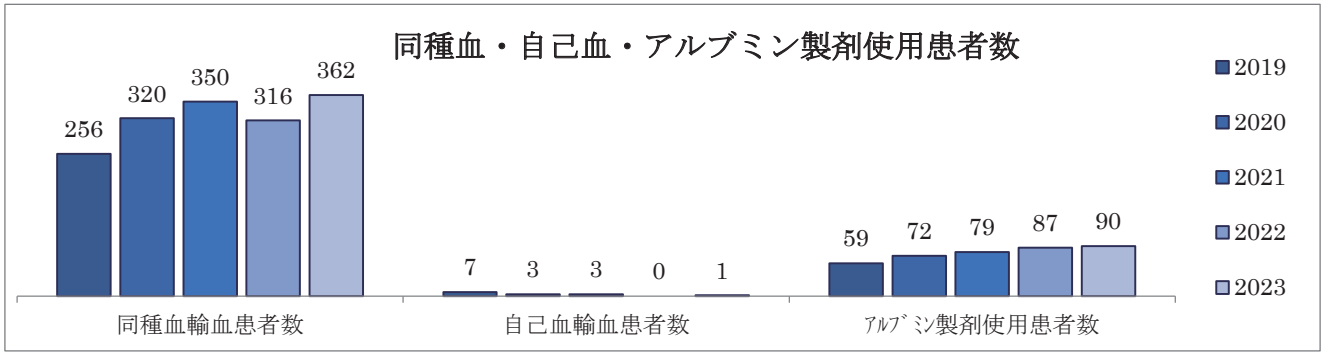
輸血副反応は、輸血副反応発生率、輸血副作用患者発生率ともに昨年度より減少していた。年度を通じて重篤な輸血副作用も発生していない。

今年度も 6 回の会議を開催したが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、令和 6 年 1 月開催分を書面開催とした。

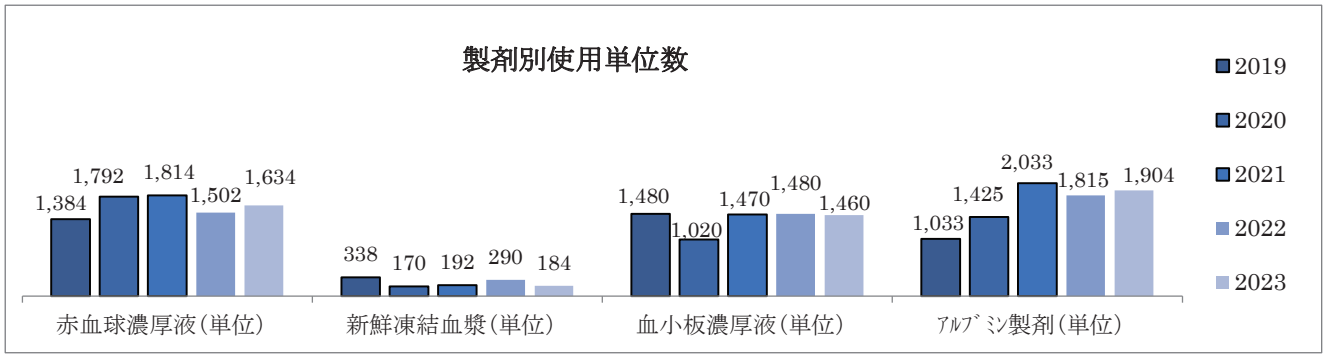
院外活動としては、高知県輸血・細胞治療研究会での「輸血関連過誤・インシデント集計」に参加し、高知県赤十字血液センターの移動献血バスによる献血を、令和 5 年 11 月と令和 6 年 3 月に実施した。

文責　宮地　秀典

年　　度	2019	2020	2021	2022	2023	前年比
同種血輸血患者数	256	320	350	316	362	46
自己血輸血患者数	7	3	3	0	1	1
ｱﾙﾌﾞﾐﾝ製剤使用患者数	59	72	79	87	90	3

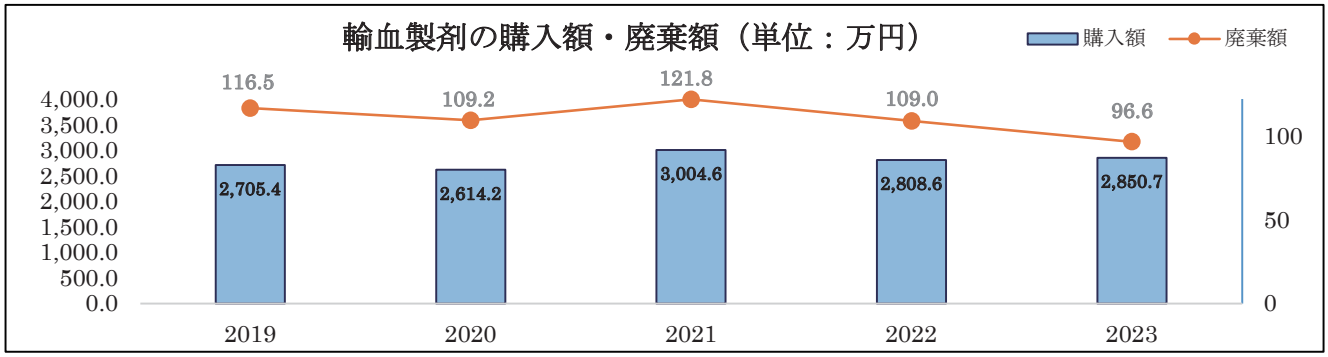


年　　度	2019	2020	2021	2022	2023	前年比
赤血球濃厚液(単位)	1,384	1,792	1,814	1,502	1,634	132
新鮮凍結血漿(単位)	338	170	192	290	184	△ 106
血小板濃厚液(単位)	1,480	1,020	1,470	1,480	1,460	△ 20
ｱﾙﾌﾞﾐﾝ製剤(単位)	1,033	1,425	2,033	1,815	1,904	89

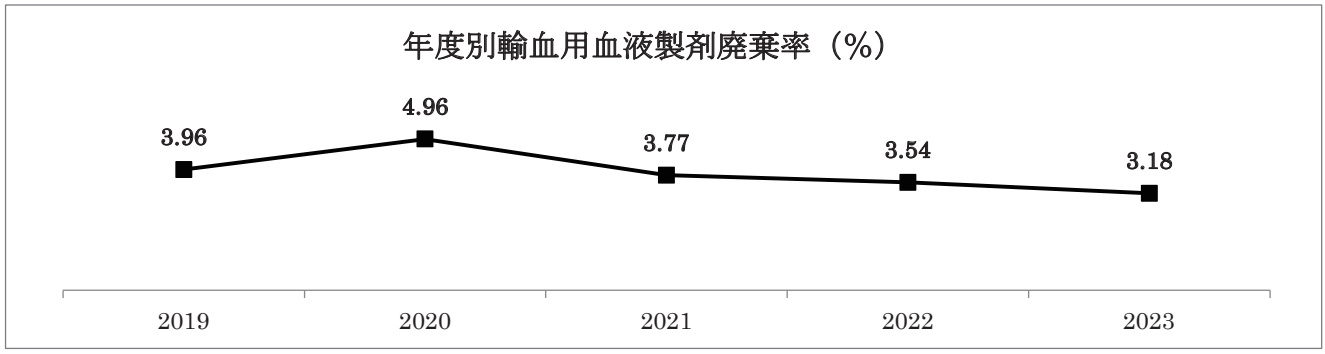


年　　度	2019	2020	2021	2022	2023	前年比
購入額	2,705.4	2,614.2	3,004.6	2,808.6	2,850.7	42.1
廃棄額	116.5	109.2	121.8	109.0	96.6	△ 12.4

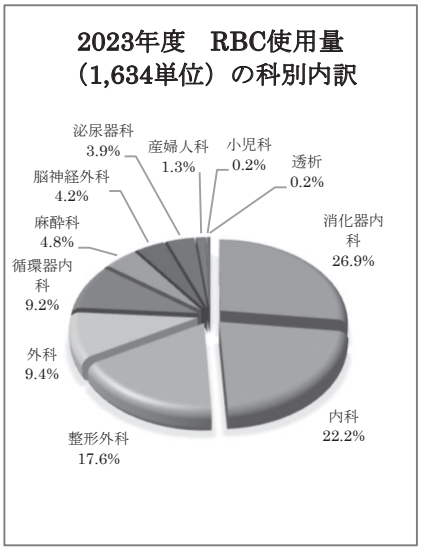
単位：万円



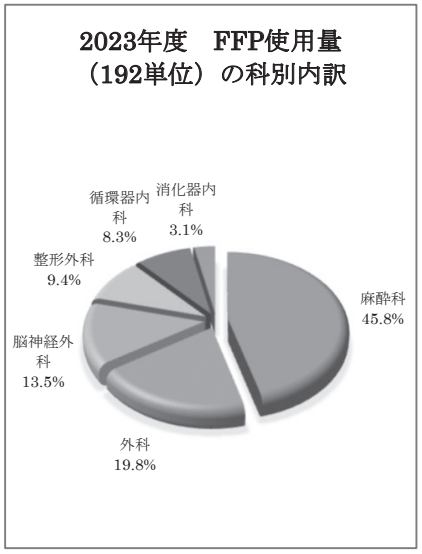
年　　度	2019	2020	2021	2022	2023
廃棄率(%)	3.96	4.96	3.77	3.54	3.18



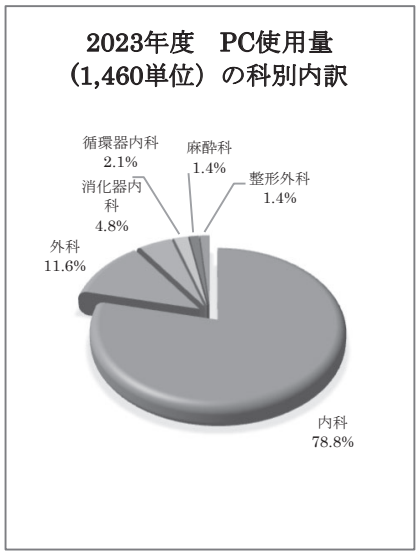
RBC	
消化器内科	440
内科	362
整形外科	288
外科	154
循環器内科	150
麻酔科	78
脳神経外科	68
泌尿器科	64
産婦人科	22
小児科	4
透析	4
計	1,634



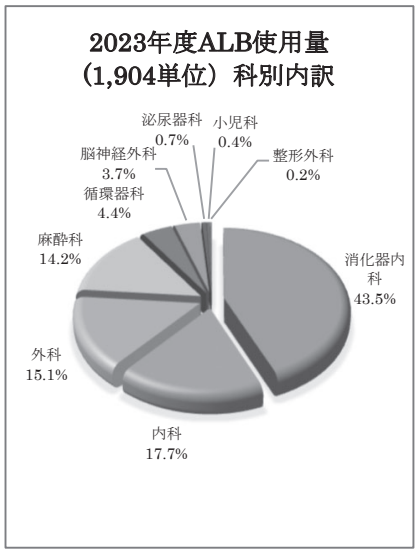
FFP	
麻酔科	88
外科	38
脳神経外科	26
整形外科	18
循環器内科	16
消化器内科	6
計	192



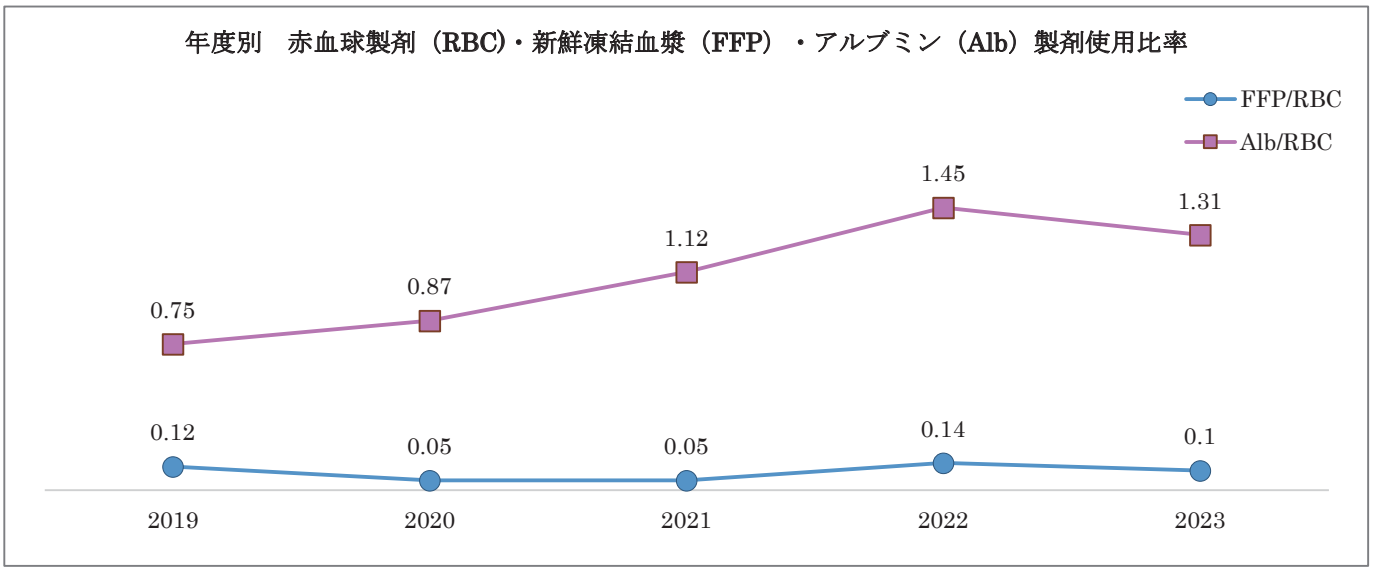
PC	
内科	1,150
外科	170
消化器内科	70
循環器内科	30
麻酔科	20
整形外科	20
計	1,460



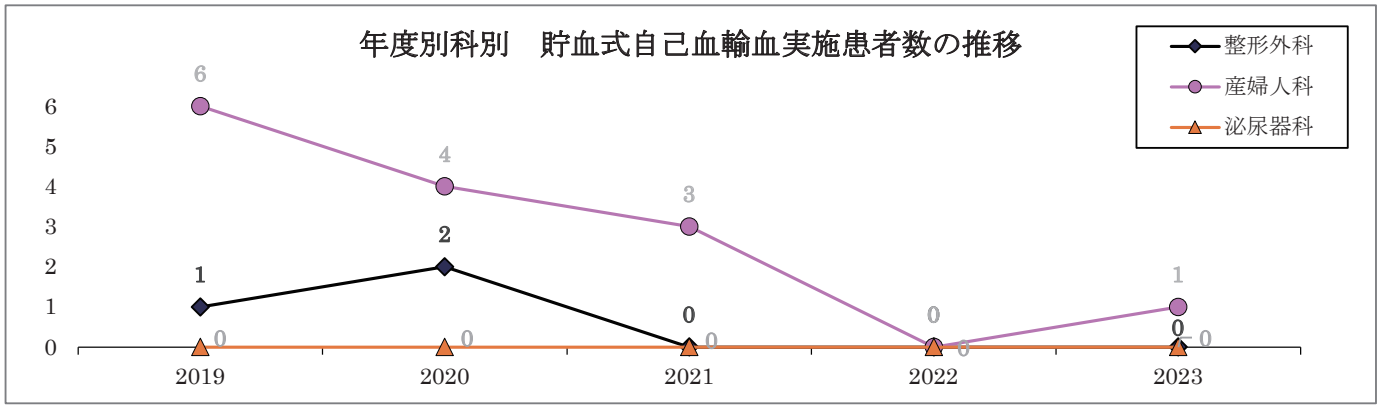
Alb	
消化器内科	829
内科	338
外科	288
麻酔科	271
循環器科	83
脳神経外科	71
泌尿器科	13
小児科	8
整形外科	4
計	1,904



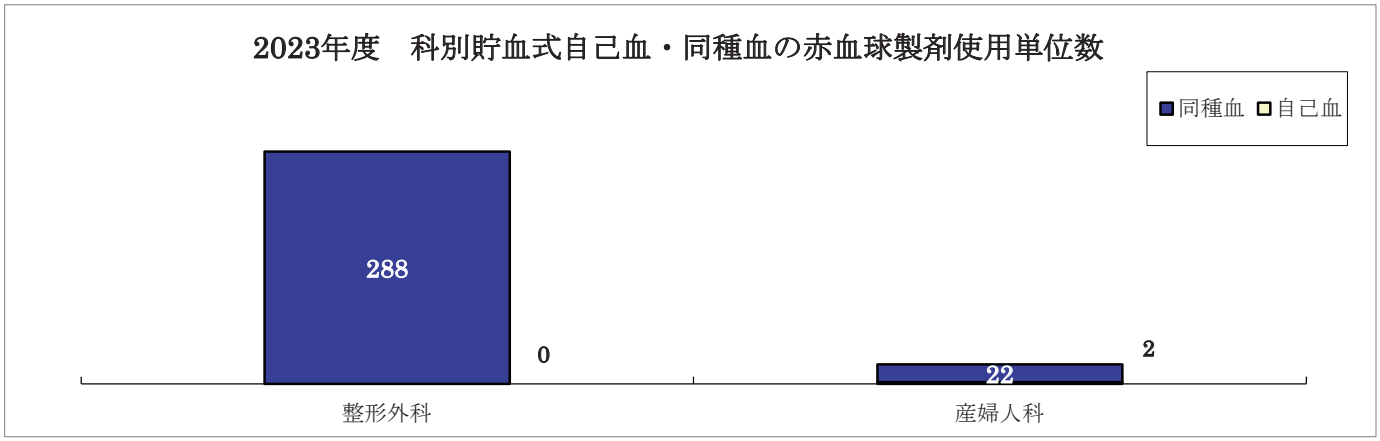
年　度	2019	2020	2021	2022	2023
FFP/RBC	0.12	0.05	0.05	0.14	0.10
Alb/RBC	0.75	0.87	1.12	1.45	1.31



年　度	2019	2020	2021	2022	2023
整形外科	1	2	0	0	0
産婦人科	6	4	3	0	1
泌尿器科	0	0	0	0	0



	整形外科	産婦人科
自己血	0	2
同種血	288	22



2023年度　輸血副反応発生状況

	輸血実施患者数（のべ数）	輸血実施製剤 単位数（製剤別）			輸血実施製剤計（単位）	副反応報告			
		RBC	FFP	PC		有（件数）	疑い	製剤名	内　容
2023年4月	33	166	28	100	294				
5月	35	112	0	110	222	発疹・じんま疹、発熱		PC	
6月	43	148	2	210	360	発疹・じんま疹、発熱		PC	
7月	35	122	8	100	230		蕁麻疹・掻痒感	RBC	
8月	35	152	16	100	268				
9月	25	76	10	100	186				
10月	40	158	50	90	298				
11月	46	152	22	60	234				
12月	44	174	18	70	262				
2024年1月	29	94	0	280	374				
2月	33	124	24	170	318				
3月	37	156	6	70	232				
合計	435	1,634	184	1,460	3,278	2	1	RBC1 PC2	

※　2023年度の同種血輸血使用製剤数 1,059 本　、　同種血輸血実施患者実数　（重複除く）　362人
※　副反応発生率　0.28％＝　疑いを含む副反応報告のあった製剤数　3本／全輸血製剤数　1,059本
※　副反応患者発生率 0.55％　＝　疑いを含む副反応発生患者 2人／輸血患者実数 362人

クリニカルパス委員会

1　令和5年度目標

①パスの使用割合の維持・向上を目指す（50%）
②他職種で協働しながら新規パスの作成・修正を図る
③あんしんネットに地域連携パスを移行させる

2　令和5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38回パス大会　　テーマ：『脳卒中地域連携クリニカルパスの歩み』

開催日	発表部署・発表者	演　　題
R5.10.11	高知医療センター 医療情報センター長 クリニカルパス委員会長 脳神経外科　　西村　裕之	『脳卒中地域連携クリニカルパスの歩み』 幡多から高知県統一パスへ しまんとネットからあんしんネットへ
	西5病棟　　稲田　美巳	『地域連携パスについて』
	西5病棟　　大石　知保	『転院調整から見るパス検証』

3）第39回パス大会　　テーマ：『パスってなんだ？みんなで学ぼう！パスの基礎』

開催日	発表部署・発表者	演　　題
R6.3.13	4階病棟　　山本　琴絵	『クリニカルパス初級 ～クリニカルパス旅行ツアー編～』
	入退院支援センター　　谷岡　美紀	『入院前から取り組む退院支援 ～その人らしい暮らしの実現にむけて～』
	薬剤科　　佐々木泰伸	『薬剤科の入院支援とパスの関わりについて』
	栄養科　　片岡　航平	『栄養士とクリニカルパス』

4）院内・院外研修会等への参加

・第19回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会（高知市文化プラザかるぽーと）

開催日	発表部署・発表者	演　　題
R5.8.27	4階病棟　　山本　琴絵	バリアンス分析結果から改訂したGC療法パスの成果

・第23回日本クリニカルパス学会学術集会（埼玉）

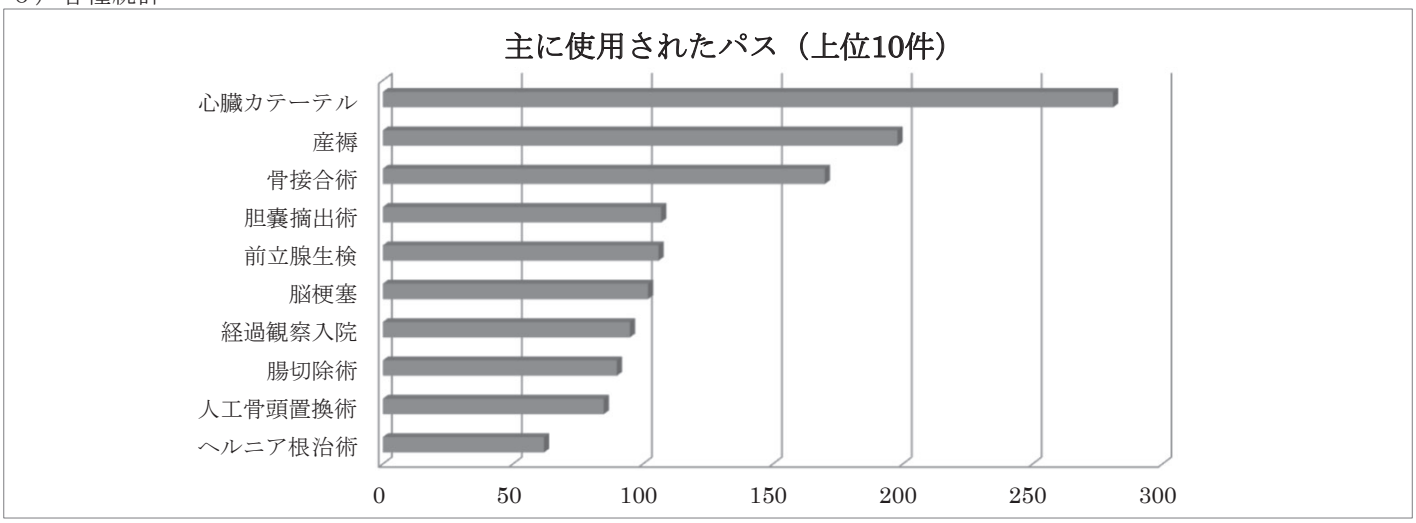
開催日	発表部署・発表者	演　　題
R5.11.10- 11.11	4階病棟　　山本　琴絵	バリアンス分析結果から改訂したGC療法パスの成果
	経営事業課　　並川　正和	高知あんしんネットを活用した地域連携パスについて

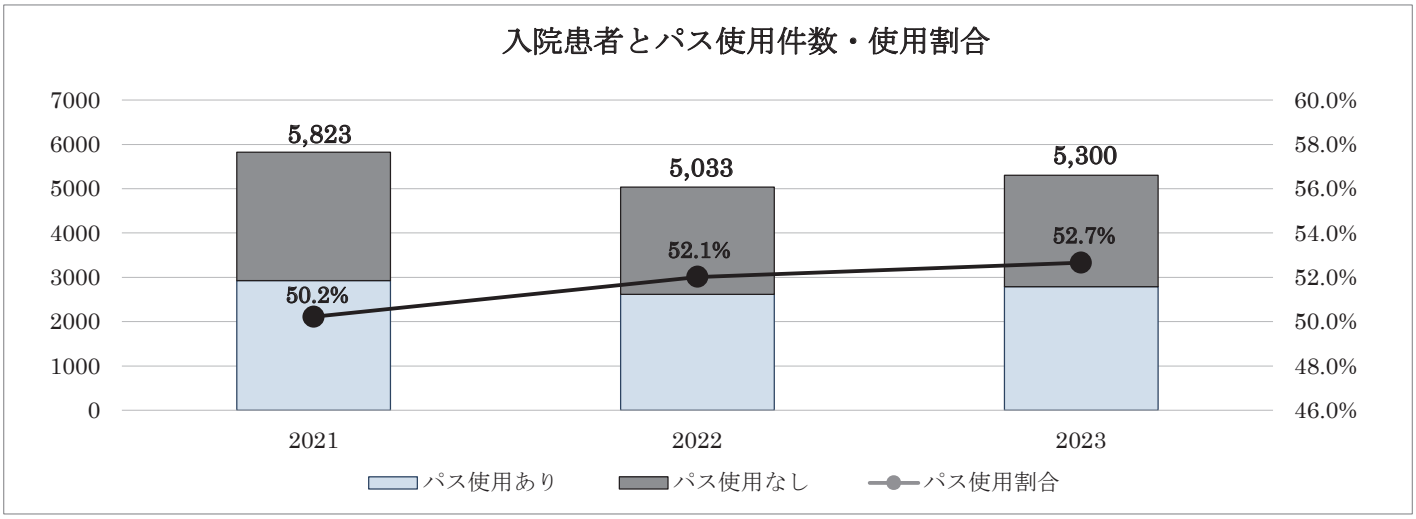
5）地域連携パスへの取り組み

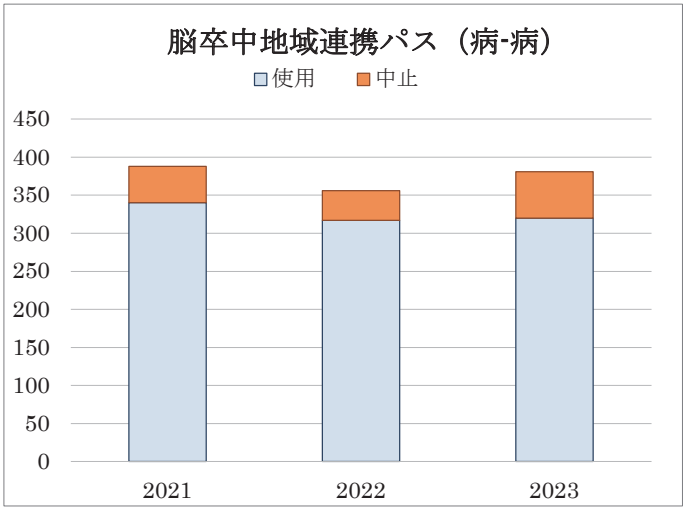
年月日	内　　容
R5.6.25	第72回高知中央・高幡・安芸医療圏脳卒中地域連携の会 講演：「幡多地域の地域連携について」 幡多けんみん病院　経営事業課　並川　正和
R5.7.12	第49回地域連携パス検討委員会（現地開催＋オンライン）幡多地域FLSセミナー ・各連携パスの使用件数について ・骨粗鬆症勉強会 演題：『FLSクリニカルスタンダードへのロードマップ』 吉井クリニック　院長　吉井　一郎（整形外科専門医、リウマチ専門医） ・骨粗鬆症マネージャー育成について ・あんしんネットの地域連携パスについて

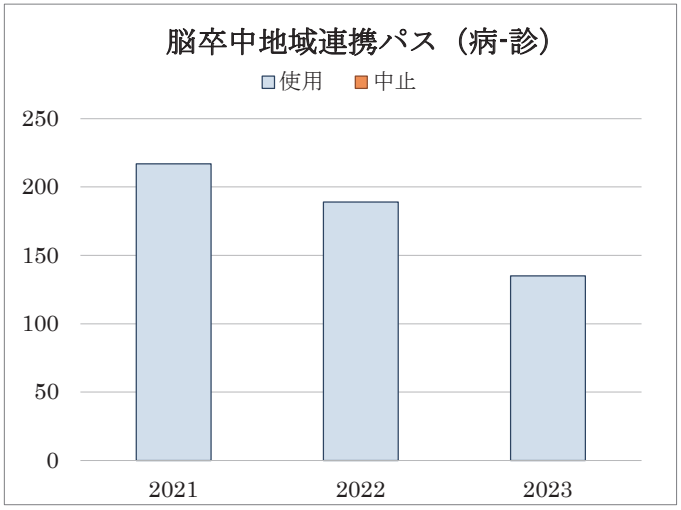
R5.10.28	第19回Kochi Strokeフォーラム （高知中央・高幡・幡多・安芸医療圏脳卒中地域連携の会） 特別講演『当院での脳卒中相談窓口の取り組みと課題』～地域包括ケアシステムを見据えた取り組み～ 幡多けんみん病院　脳卒中リハビリテーション看護認定看護師　加用　樹里
R5.12.13	第1回二次性骨折予防を考える会 ・会の名称について ・二次性骨折予防パンフレットについて
R6.1.24	第2回二次性骨折予防を考える会 ・二次性骨折予防パンフレットについて
R6.2.18	第74回高知中央・高幡・安芸医療圏脳卒中地域連携の会 【第１部】幡多地域より症例検討報告会 ・急性期　幡多けんみん病院　看護師　大石　知保 ・回復期　筒井病院　作業療法士　宮下葵 ・生活期　大月町社会福祉協議会　ケアマネージャー　武田　芳（代読…幡多けんみん病院　文野） 【第２部】第50回幡多地域連携パス検討委員会 ・各連携パスの使用件数について ・あんしんネットの地域連携パスについて

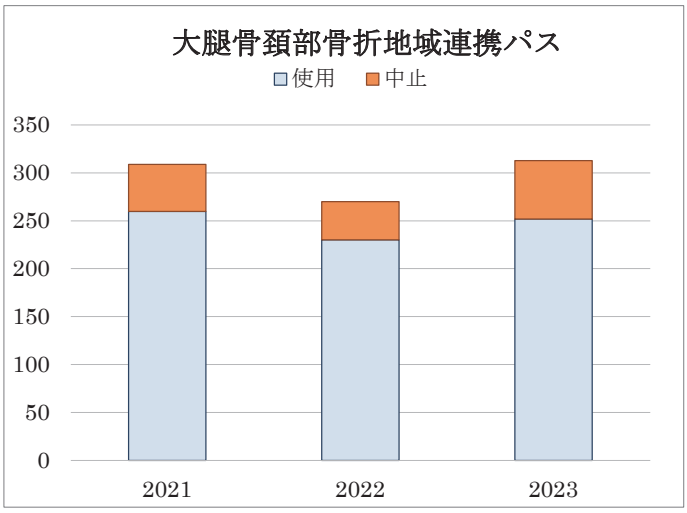
６）各種統計

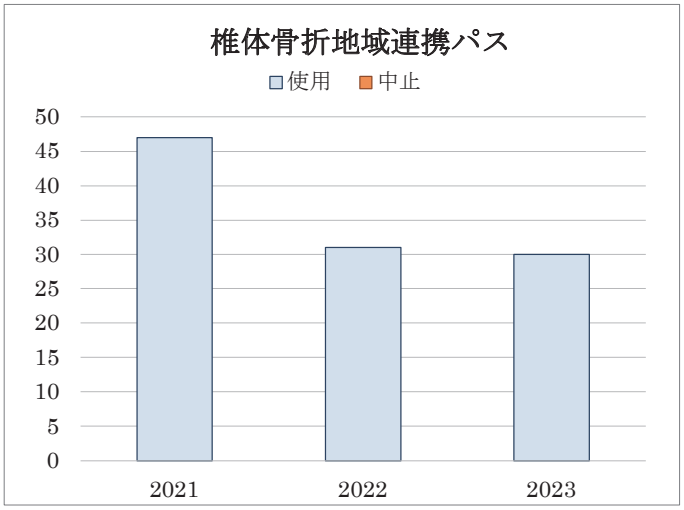





脳卒中地域連携パス（病-病）
使用
中止
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
2021
2022
2023


脳卒中地域連携パス（病-診）
使用
中止
250
200
150
100
50
0
2021
2022
2023


大腿骨頚部骨折地域連携パス
使用
中止
350
300
250
200
150
100
50
0
2021
2022
2023


椎体骨折地域連携パス
使用
中止
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
2021
2022
2023

文責　並川　正和

ＤＰＣ委員会

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

＜令和５年度目標＞

１．返戻および査定の低減・削減対策

２．DPC コード別分析

＜評価＞

令和５年度の部位不明・詳細不明コードの使用割合は 1.3%となり、目標の 5%以下を維持している。

レセプトの返戻率は、3.41%、査定率は 0.28%であった。救急医療管理加算の査定は県内でも病院によって異なる状況にあり、引き続き症状詳記などで請求できるものはできるだけ請求していくこととした。

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

令和５年度の機能評価係数Ⅱについては、全国の DPC 標準病院群で 18 位となった。

文責　並川　正和

ＮＳＴ委員会

【目標】

栄養サポートの実践により、患者の QOL を維持・向上させる

【活動計画】

１）NST カンファレンス、回診の実施

毎週水曜日　14:00～　場所　5 階カンファレンス室

２）栄養管理の教育・啓蒙

症例検討、勉強会実施

職種に関わらず NST 活動を通じて NST 活動の理解を深める

・新規介入患者 48 名

介入患者性別内訳　：男性 23 人（46%）女性 27 人（54%）

介入者平均年齢　：78.5 歳（最年少 55 歳　最年長 94 歳）

介入者診療科内訳　：内科 24 人（48%）消化器内科 11 人（22%）外科 8 人（16%）循環器内科・脳神経外科 3 人（各 6%）整形外科 1 人（2%）

介入までの平均日数：21.4 日（最短 1 日　最長 77 日）

平均介入期間　：38 日（最短 5 日　最長 173 日）

転　　帰　：転院 30 人（60%）改善 5 人（16%）退院 10 人（20%）死亡 9 人（18%）

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

・回診毎週水曜日に変更

・RTH 栄養剤　一部導入（6 月～）

・自助食具　売店での取扱い開始

・NST 研修（市立宇和島病院）：6 階　岸上

・院外 16 時間研修（近森病院）：栄養科　片岡

・院内研修　5 月　WEB 研修

「食べたいを支援する食事介助」「安全、安楽、自立、QOL を意図した食事介助」

8 月　ICU「栄養評価・計画」

6 階「がんの栄養管理」

11 月　西 5「水分管理」

11 月 22 日　血液ガス分析　参加者 103 名

12 月 27 日　輸液について

12 月 28 日　東 5「リフィーディングシンドローム」

学会参加　1 月 26～28 日　日本病態栄養学会　栄養科　井上

2 月 15～17 日　日本臨床栄養代謝学会　栄養科　片岡

【評価】

各部署目標を設け、スクリーニングや計画書作成の徹底や嚥下スクリーニングの実施率改善など病棟委員が中心となり取り組めた。

各専門職種が専門性を生かし、今後も NST 活動を継続的に行う。

文責　井上　那奈

がん診療委員会

2012 年 4 月、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。厳しい指定要件の下、活動においては院内の多職種で協働し、診療応援いただいている医師、地域の関係機関の皆様から多大なご協力をいただき、今年度指定更新を受けることができました。また、今年度はがん看護専門看護師が看護部配属となり組織横断的に活動を開始しました。

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

【目的】

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

【主な活動の詳細】

（1）院内がん登録　診療情報管理室参照

（2）“がん”の勉強会
開催場所：幡多けんみん病院　3 階大会議室
参加者数：93 名（院内 85 名、院外 8 名）

	日時	内容	講師	院内	院外	合計
第103回	2023. 05. 17	がんゲノム医療の役割	中外製薬株式会社 重富　宜雄	11名	0名	11名
第104回	2023. 07. 03	膵臓がんについて	高知大学医学部 腫瘍内化学　教授　佐竹　悠良	69名	8名	77名
第105回	2023. 09. 19	診療科別の具体的なパネル検査の意義について	中外製薬株式会社 重富　宜雄	5名	0名	5名

（3）キャンサーボード
開催場所：幡多けんみん病院　3 階大会議室
症例検討数：6 症例
参加者数：249 名（院内 249 名、院外 0 名）

	日時		疾患名		プレゼンター		参加者
第100回	2023. 04. 25	17:30～18:00	乳がん	1例	外科	清水　茂翔	46名
第101回	2023. 05. 23	17:35～18:05	膀胱がん	1例	泌尿器科	杉本　裕紀	44名
第102回	2023. 06. 27	17:35～18:15	膵臓がん	1例	消化器内科	宇賀　俊輔	52名
第103回	2023. 11. 17	17:30～18:15	膵臓がん	1例	消化器内科	安倍　秀和	39名
第104回	2023. 11. 28	17:30～18:17	原発不明がん	1例	泌尿器科	杉本　裕紀	38名
第105回	2023. 12. 26	17:30～18:10	子宮体がん	1例	産婦人科	濱田　史昌	30名

（4）がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会
2023 年 9 月 25 日　研修医 4 名が受講した。

（5）がん相談支援センター　（医療相談室参照）
がんに関する情報提供や個別な相談支援を行っている。また、ハローワーク四万十や高知県産業保健総合支援センターと連携し、就労支援への取り組みを行った。

また、がんに関する各種情報の提供にも力を入れており、がん情報サービスの各種がん冊子などを病院西玄関と外来治療室前に配置している他、がんの図書室“風の音”を外来治療室手前の部屋に設置し、最新の情報が得られるようにがん関連の新しい書籍を購入し、約 1,000 冊揃えている。

（6）幡多ふれあい医療公開講座

住民を対象にした医療公開講座を始め 13 年目となった。がんに関する講演は 3 演題行った。

日時	内容	講師	場所	参加者
2023.06.18	がん対策はがんの予防と 定期的ながん検診	日本対がん協会高知県支部 がん予防推進アドバイザー 上岡　教人	三原村農業構造 改善センター	29名
2023.09.10	子宮頸がんワクチンについて	幡多けんみん病院 産婦人科　　岡　　眞萌	黒潮町大方あかつき館	53名
2023.10.29	元気に食べ続けるために ー低栄養とがん予防・治療中の 食事の工夫ー	幡多けんみん病院 栄養科　　井上　那奈	宿毛文教センター	61名

（7）がんの学び舎

2014 年より、住民の方々にがんの予防や治療の知識など正しい情報を持っていただくために、地域に出向きミニ講演会を行っている。3 回開催し 65 名の参加があった。

講演：「みんな知りたい、がんの話」

講師：日本対がん協会高知県支部がん予防推進アドバイザー　上岡 教人

幡多けんみん病院　緩和ケア認定看護師　大家 千晶

	日時		場所		参加者
第58回	2023.07.23	10:00～11:45	四万十市	三ツ又清流の里	17名
第59回	2023.10.29	10:00～11:30	宿毛市	正和隣保館	13名
第60回	2024.03.03	10:00～11:25	土佐清水市	足摺岬区長場	35名

（8）がんの訪問授業

2014 年度より幡多地域の中学生を対象に開始し、今年度は 28 校の 980 名の学生を対象に外部講師を務めた。

講師：日本対がん協会高知県支部がん予防推進アドバイザー　上岡 教人

幡多けんみん病院　緩和ケア認定看護師　大家 千晶

No.	地区	学校名	日時		対象	人数	付記
1	四万十市	西土佐小学校	5月26日(金)	13:25～15:00	小学6年生	18名	教職員2名
2	宿毛市	片島中学校 沖の島中学校	6月16日(金)	13:40～15:30	中学2年生	52名	教職員3名、保護者5名
3	黒潮町	佐賀中学校	6月23日(金)	13:50～15:30	中学1年生	18名	教職員4名
4	宿毛市	小筑紫中学校	6月30日(金)	13:45～15:35	中学2年生	11名	教職員3名
5	四万十市	八束小学校	7月10日(月)	13:55～15:30	小学6年生	13名	教職員3名
6	土佐清水市	下川口小学校	7月13日(木)	13:45～15:25	小学5.6年生	8名	教職員2名
7	四万十市	利岡小学校	10月5日(木)	13:55～15:35	小学5.6年生	7名	教職員3名
8	四万十市	蕨岡小学校	10月6日(金)	13:25～15:00	小学5.6年生	5名	教職員3名
9	四万十市	大用中学校	10月19日(木)	13:25～15:15	中学1.3年生	4名	教職員4名
10	黒潮町	大方高等学校	10月25日(水)	13:25～15:15	高校1.2年生	58名	教職員15名
11	四万十市	中村南小学校	11月2日(木)	13:40～15:00	小学6年生	46名	教職員4名
12	四万十市	中村中学校	11月9日(木)	13:25～15:15	中学2年生	121名	教職員9名
13	宿毛市	咸陽小学校	11月10日(金)	14:00～15:40	小学6年生	34名	教職員2名
14	四万十市	下田小学校	11月16日(木)	13:55～15:35	小学5.6年生	14名	教職員5名
15	四万十市	中村中学校	11月22日(水)	13:30～15:30	中学2.3年生	92名	教職員8名
16	四万十市	東中筋小学校	11月30日(木)	13:45～15:25	小学5.6年生	10名	教職員3名
17	四万十市	中村小学校	12月1日(金)	13:35～15:15	小学6年生	40名	教職員3名
18	四万十市	東山小学校	12月12日(火)	13:50～15:30	小学6年生	48名	教職員4名
19	四万十市	中村西中学校	12月13日(水)	13:30～15:20	中学2年生	84名	教職員3名
20	大月町	大月中学校	12月15日(金)	13:45～15:55	中学2.3年生	57名	教職員11名
21	大月町	大月小学校	12月20日(水)	13:15～14:50	小学6年生	28名	教職員3名
22	宿毛市	橋上小学校	1月10日(水)	13:20～14:05	小学2.3.5.6年生	8名	教職員7名
23	三原村	三原中学校	1月12日(金)	13:35～15:25	中学1.2.3年生	13名	教職員3名
24	土佐清水市	清水小学校	1月19日(金)	13:50～15:30	小学6年生	51名	教職員4名
25	四万十市	幡多農業高校	2月1日(木)	13:30～15:00	高校1年生	70名	
26	四万十市	竹島小学校	2月8日(木)	14:00～15:35	小学5.6年生	24名	教職員3名
27	宿毛市	宿毛東中学校	2月16日(金)	13:30～15:20	中学3年生	35名	教職員3名
28	宿毛市	小筑紫小学校	2月22日(木)	14:10～15:50	小学6年生	11名	教職員4名、保護者11名

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

(10) がんサロン“ふたば”
2014 年運営を開始した。患者会同様、感染防止のため開催に至らなかった。

(11) がん治療における医科歯科連携
2014 年より医科歯科連携パスを運用し、今年度は総計 128 名（化学療法：82 名、放射線療法：4 名、周術期：42 名）に医科歯科連携を行った。

(12) 2023 年度会議出席（web 会議含む）

・高知県がん対策推進協議会	外科	桑原　道郎
・高知県がん教育推進協議会	院長	矢部　敏和
・高知がん診療連携協議会	外科	桑原　道郎
・高知がん診療連携協議会がん登録部会	診療情報管理室	加藤　真一
・高知がん診療連携協議会薬物療法部会	外科	秋森　豊一
・高知がん診療連携協議会生殖医療部会	産婦人科	中野　祐滋
・高知がん診療連携協議会情報提供・相談支援部会	医療相談室	沖野　美優
	緩和ケア支援室	大家　千晶
	看護部	上田三智代
・高知がん診療連携協議会緩和ケア部会	内科	山中　伸悟
	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知がん診療連携協議会緩和ケアチーム専門委員会	緩和ケア支援室	大家　千晶
・高知県地域両立支援推進チーム連絡会議	医療相談室	沖野　美優
	緩和ケア支援室	大家　千晶

文責　大家　千晶

糖尿病サポート委員会

今年度は、糖尿病ラウンド・糖尿病指導グループといきいき講座・糖尿病手帳グループに分かれて活動を行いました。また、高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業に参画し、リンクナースを中心に糖尿病患者の重症化予防に向けて取り組みました。

１．令和５年度目標

１）糖尿病ラウンドの見直しを行い、効果的なラウンドの定着を行う。

２）重症化予防の取り組みを行う。

２．活動評価

１）糖尿病ラウンド・糖尿病指導グループ

糖尿病サポートチーム介入対象者抽出のためのスクリーニングシート使用し、該当チェックが入れば、各病棟の血管調整看護師が面談を行い、入院時の情報などからラウンド対象者のトリアージをして決定しました。コメディカルは、事前にカンファレンスシートに情報を入力し、毎週火曜日に多職種（内科医師・血管調整看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士・歯科衛生士）で、カンファレンスを実施し介入を行いました。受け持ち看護師は、退院後に看護サマリーを作成し外来に繋げています。また、必要時には退院前カンファレンスを実施しました。初回の外来受診時は、糖尿病外来継続看護シートに沿い自宅での状況を聞き取り確認し、継続指導を実施しています。コロナの影響により中止となることがあったが、重症レベルⅠ～Ⅲまで 53 名の多職種カンファレンスを実施しました。後追い調査・評価ができていないこと、また、重症化ハイリスク者の選定基準やスクリーニングの見直しが今後の課題であり、次年度取り組んでいく予定です。

２）いきいき講座・糖尿病手帳グループ

けんみんいきいき講座は、医師、栄養士、理学療法士、臨床検査技師が講師となり、年間２回（9 月・3 月）開催した。参加者が少なく、多くの方に気軽に参加していただくため、3 階大会議室から、2 階放射線科前の待合に開催場所を変更し、以前より参加が増えた。

糖尿病手帳の活用について、記入を看護師が行い外来で活用している。

３．高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業への参画

リンクナース７名が事業に参画し、ケア調整モジュール・ケア調整フロー図・ケア調整モデルを作成し、当院の血管調整看護師の課題（当院の糖尿病重症化予防の課題と今後の取り組み）の明確化について発表しました。

文責　福本　美香

認知症サポート委員会

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

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

１．令和５年度活動内容

（１）チーム活動

研修チーム

研修会３回実施。ハイブリッド形式で実施し、研修後もパソコンで視聴できるようにし参加出来なかった職員も視聴できるように取り組んだ。

研修内容）令和５年６月 12 日　　身体抑制について
講師　野島祐司先生　　参加 172 名
令和５年９月 11 日　　せん妄について
講師　岡本紀子　認知症看護特定認定看護師　　参加 197 名
令和６年３月 11 日　　事例検討　グループワーク　　参加　20 名

院内デイケア

各病棟単位でのデイケアを実施。前年同様、COVID-19 の感染状況をみながら行った。

看護計画チーム

各病棟より毎月１事例、委員会内で症例発表した。事例を振り返り、委員から各病棟に伝達し共有した。

（２）抑制ゼロに向けての取り組み

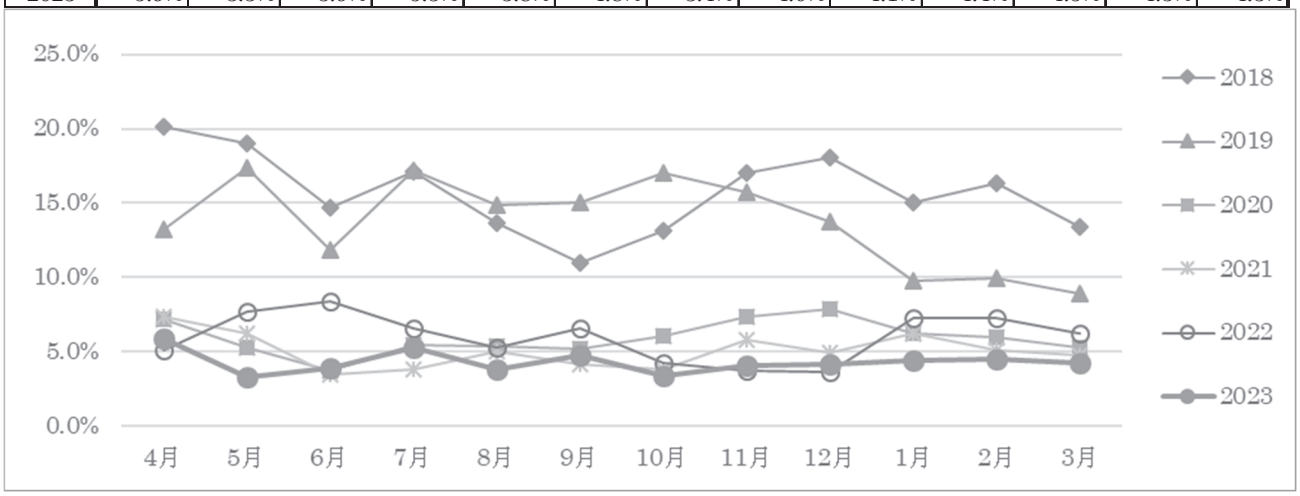
①病棟別抑制率を把握し、周知活動を継続

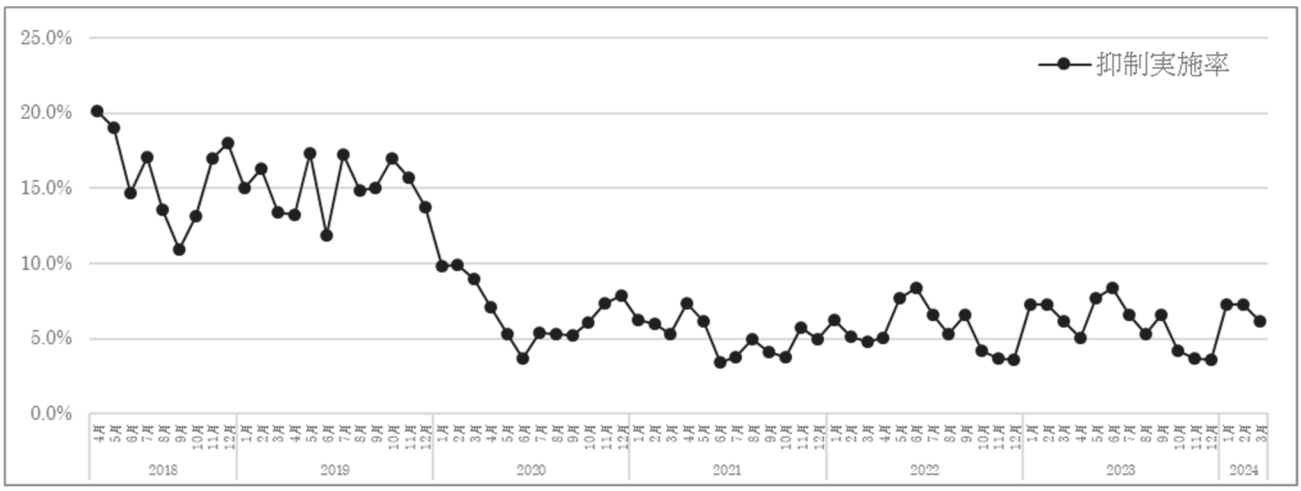
②認知症ケアラウンドで抑制解除に向けた提案を継続しながら、その抑制が３要件を満たしているのか記録をふまえ客観的に評価できるよう周知を行った

抑制実施率(院内全体の年度比較)

計算方法　　新（てんとうむし含まない）　　使用患者／入院患者

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2018	20.1%	19.0%	14.7%	17.1%	13.6%	10.9%	13.2%	17.0%	18.0%	15.0%	16.3%	13.4%	15.6%
2019	13.2%	17.3%	11.9%	17.2%	14.8%	15.0%	17.0%	15.7%	13.8%	9.8%	9.9%	8.9%	13.8%
2020	7.1%	5.3%	3.7%	5.4%	5.4%	5.2%	6.1%	7.4%	7.9%	6.2%	6.0%	5.3%	5.9%
2021	7.4%	6.2%	3.5%	3.8%	5.0%	4.1%	3.8%	5.8%	5.0%	6.2%	5.1%	4.8%	5.0%
2022	5.1%	7.7%	8.4%	6.6%	5.3%	6.6%	4.2%	3.7%	3.6%	7.3%	7.3%	6.2%	6.0%
2023	5.9%	3.3%	3.9%	5.3%	3.8%	4.8%	3.4%	4.0%	4.1%	4.4%	4.5%	4.3%	4.3%



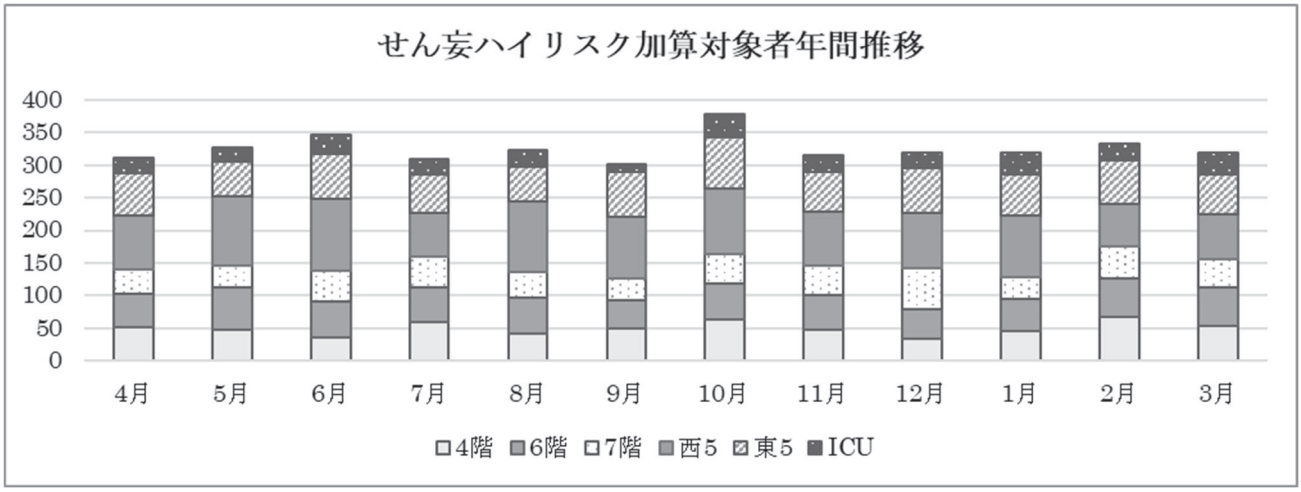


抑制解除に向けた取り組みの結果、4.3%と昨年度より 4.0%減少した。抑制解除への意識は年々変化してきており、短時間でも抑制除去するなどの取り組みがみられている。来年度は診療報酬改定により身体的拘束最小化が組み込まれるようになり引き続き活動継続していく。

（3）せん妄ハイリスク対象者への取り組み

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

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



令和 5 年度の対象者は、延べ 3,903 名、入院患者の 73.6%が対象者であった。
せん妄リスク患者への意識向上により年々、増加しており入院時から介入できてきた

＜評価＞

前年度同様、COVID-19 による影響があり活動が制限されたなかでも、病棟単位で認知症ケアの取り組みを行った。精神科医師、認知症看護特定認定看護師、MSW による認知症ラウンドも定着し、病棟内での認知症ケアについて意識向上に繋がった。認知症相談窓口が開設され、外来患者の相談に対応し入院患者以外の介入も始まり支援活動を行っている。

文責　新谷　佳代

災害委員会

１．主な活動

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

２．災害訓練の実施

（１）幡多地域災害医療救護訓練

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

○実施日時　　令和 5 年 11 月 18 日（土）13：00～15：00
○主な内容
・院内における災害対策暫定本部立ち上げ・活動訓練及び災害対策本部立ち上げ・活動訓練
・県災害医療対策幡多支部、各市町村の災害対策本部、救護病院等との情報伝達訓練
※令和 5 年度は新型コロナウイルス流行により、集合研修等は実施せず
○参加機関（当院以外）
高知県、四万十市、宿毛市、黒潮町、四万十町、四万十市の医療救護病院等、くぼかわ病院、消防署

（２）大規模地震時医療活動訓練

南海トラフ地震を想定し、「南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関する計画」（令和 4 年 6 月 10 日改定）や高知県災害時医療救護計画等に基づく、大規模地震時医療活動に関する総合的な実動訓練に参加。

○実施日時　　令和 5 年 9 月 29 日（金）13:00～18:00、30 日（土）8:00～17:00
○主な内容（当院内）
・DMAT 及び DPAT 活動拠点本部の設置・運営、保健医療調整幡多支部等との情報伝達訓練
・院内災害対策本部の設置・運営、DMAT の受援等訓練
○参加機関（当院以外）
・高知県、各市町村、県内災害拠点病院・救護病院・一般病院・介護福祉施設、各消防・警察・自衛隊、県内外の DMAT・DPAT、企業・団体他

（３）災害訓練ラウンド

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

令和 5 年度も看護部以外（看護部は毎月の部署訓練が定着しているため除外）の部署の災害訓練時に委員から看護師・コメディカル・DMAT の各 1 名計 3 名がラウンドを行い、設備の改修やアクションカードの修正等に繋げることができた。この活動は、次年度も継続し、日々の訓練の定着化を図るとともに、院内全体が災害に強い組織となるよう取組みを進める。

文責　山田　耕司

職場衛生委員会

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

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

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

１．職員健診関係

（１）令和元年度より幡多健診センターに委託している職員健康診断について、令和５年度は春の職員健診を 5～6 月、秋の職員検診を 11 月～12 月に実施した。健診結果については産業医の意見をふまえ、必要に応じ受診勧奨を行うなど、職員の健康管理を行った。

	対象者	受診者	受診率	備考
採用時健康診断	55	55	100%	
春の健康診断	391	376	96.2%	未受診者は別途健診を受診
秋の健康診断	194	174	89.7%	特殊作業従事者健診含む 未受診者は別途健診を受診
人間ドック	271	265	97.8%	未受診者は別途検診を受診

２．職業感染対策関係

（１）ワクチン接種

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

ワクチン名	件数
B 型肝炎ワクチン	13
麻しん風しん混合ワクチン	19
麻しんワクチン	20
風しんワクチン	3
おたふくかぜワクチン	2

（２）インフルエンザワクチンの接種実績

対象者数	受診者数	受診率
537	487	90.7%

３．労働環境

（１）院内巡視を行い、職場環境の改善を行った。

・令和５年度職場巡視箇所

年月	部署①	部署②	部署③
R5.4月	手術室		
R5.5月	西5	ICU	
R5.6月	東5	4階	
R5.7月	A外来	B外来	
R5.8月	E外来	入退院支援センター	医療相談室
R5.9月	放射線科	内視鏡室	F外来

年月	部署①	部署②	部署③	部署④
R5.10月	C外来	D外来	G外来	
R5.11月	6階			
R5.12月	薬品庫	物品庫	SPD事務室	栄養科
R6.1月	透析室	救急室	時間外受付	
R6.2月	7階			
R6.3月	医事課	電話交換室		

・指摘、改善箇所（抜粋）

Before　　After

厨房の出入口付近の冷蔵庫の後ろに留め具がなかったので固定し転倒防止対策を行った。

外来の戸棚のフックがなく落下の危険性があった為、フックで固定して落下防止対策を行った。

入退院支援センターのロッカーが固定されていなかったので突っ張り棒を取り付けて固定し転倒防止対策を行った。

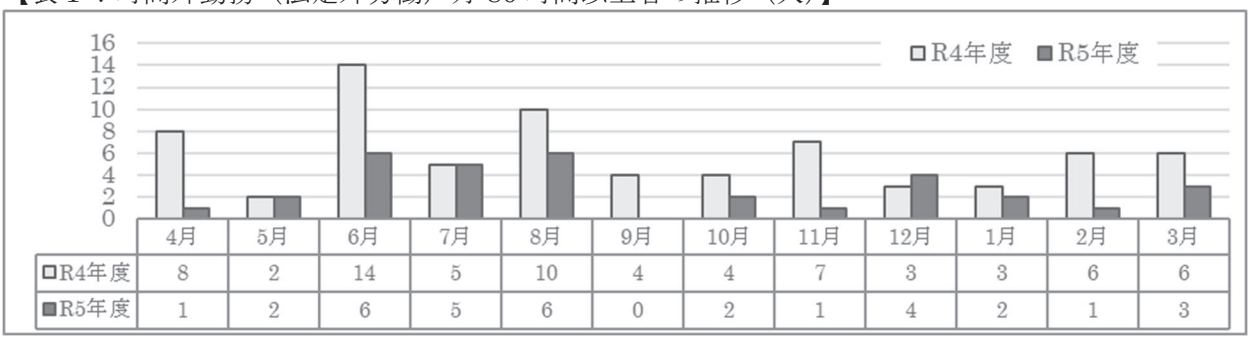
緩和ケア室の棚が固定されていなかったので留め具で固定し転倒防止対策を行った。

医療相談室の棚が固定されていなかったので留め具で固定し転倒防止対策を行った。

４．働き方改革

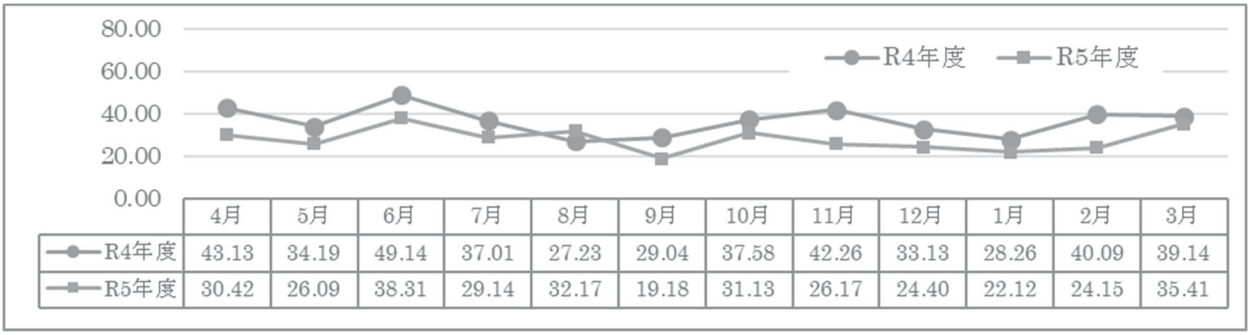
（１）時間外勤務が月 80 時間以上の者をリストアップし、定期的な個別通知や面接指導医師による面接、年間 960 時間を超える見込みのある医師の上長も交えての面談等により健康管理に努めた。

【表１：時間外勤務（法定外労働）月 80 時間以上者の推移（人）】



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R4年度	8	2	14	5	10	4	4	7	3	3	6	6
R5年度	1	2	6	5	6	0	2	1	4	2	1	3

【表２：医師の月別平均時間外（法定外労働）の推移（時間. 分）】



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R4年度	43.13	34.19	49.14	37.01	27.23	29.04	37.58	42.26	33.13	28.26	40.09	39.14
R5年度	30.42	26.09	38.31	29.14	32.17	19.18	31.13	26.17	24.40	22.12	24.15	35.41

（２）医師労働時間短縮計画について、令和 4 年度実績に基づき令和 6 年度時短計画を作成し、医療機関勤務環境評価センターの受審を経て令和 6 年 2 月に特定労務管理対象機関指定（以下、B 水準指定）を受けた。

令和 6 年 4 月には、令和 5 年度実績をふまえた令和 6 年度計画の変更届を提出し受理された。

【表３：医師の労働時間短縮計画の承認日、対象医師数】

計画名	承認日	年 960h 超医師数	備　考
R6 年度(申請時)	R6.2.27 承認	1 名（R4 時間外実績）	当計画は 3 年間承認（R6.4.1～R9.3.31）
R6 年度（変更）	R6.4.11 受理	0 名（R5 時間外実績）	年度実績に基づき、必要に応じ変更届提出

５．メンタルヘルス対策、ハラスメント対策

（１）ストレスチェックの実施

対象者数	受診者数	うち、高ストレス該当者	うち、産業医面接指導希望者	受診率
535	275	44	0	51.4%

文責　沖村　麻由

臓器移植委員会

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

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

１．委員会の活動

（１）患者・そのご家族から臓器提供希望等があった場合に、それに関する説明や手続きを実施する

（２）院内臓器移植マニュアルの見直し、改訂の実施

（３）院内の臓器移植に関する研修会の立案、運営

（４）その他、院内の臓器移植に関わること全般

２．事例件数（委員会設置から現在まで）

年度	提供希望	実施	備考
平成 25 年度	1	0	
平成 26 年度	0	0	
平成 27 年度	0	0	
平成 28 年度	2	0	献眼 1
平成 29 年度	1	0	献眼 1
平成 30 年度	1	0	献眼 1
令和元年度	0	0	
令和 2 年度	0	0	
令和 3 年度	0	0	
令和 4 年度	0	0	
令和 5 年度	0	0	

※実施「0 」については、臓器移植要件を満たさなかった等による。

令和 5 年度も引き続き、コロナウイルス感染症の影響もあり活動も少なく、書面会議を 1 回実施しました。

文責　山本　卓司

虐待防止委員会

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

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

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

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

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

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

●令和 5 年度　関係事例一覧

実施月	事　例	対応
R5.5 月	児童虐待疑い	・児童相談所より虐待疑いの児童の受診の相談
R6.2 月	児童虐待疑い	・児相相談所に通報 ・後日、児相・当院・学校・保健師などによるカンファレンスを開催

文責　山本　卓司

倫理委員会

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

今年度の委員会開催状況や活動について、このとおり報告します。

（1） 医療行為に関する倫理

臨床倫理部会

昨年に引き続き、日常臨床場面での倫理的課題について多職種で審議し、患者さんの尊厳を守り権利を保護するための方策を検討するために、定例会および臨時会議を開催しました。

（活動内容）

1）がんターミナル期患者さんの維持透析中断や今後の方向性について検討
2）緩和ケア支援室で関わっている呼吸器外科外来に通院中の患者について情報共有し、倫理的側面から今後の関わり方を考える
3）院内で初めて「心肺蘇生などに関する医師の指示書」を作成し、在宅看取りを行った患者について共有
4）高齢者の人工的水分・栄養補給の方法（胃瘻造設するかどうか）についての意思決定支援とそのプロセス、身体抑制について共有
5）患者の家族が医療者の場合の関わり方について論理の視点で考え意見交換を共有
6）入院中の状態が悪い患者さんが、家族との面会がかなわず死亡された事例について共有
7）維持透析導入の意思決定につながった事例について共有
8）オンコール当番医師の飲酒状態での診察について検討
9）心肺蘇生などに関する医師の指示書の運用開始1年にあたり、これまでの事例共有と運用の再確認について共有

（2） 臨床倫理に関する倫理

医療行為及び臨床研究について、審議・審査する委員会委員は院内職員6名、当院と利害関係を持たない外部委員2名で組織されており、令和5年度の開催状況は以下のとおりです。

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

1）委員会開催　0件

2）書類審査　16件

承認日	科名/部署	申請者氏名	課題名
R5.4.18	循環器内科	矢部　敏和	脳神経内科患者レジストリーに関する研究
R5.5.19	整形外科	橋元　球一	日本整形外科学会症例レジストリー（JOANR）構築に関する研究
R5.5.30	整形外科	橋元　球一	切除骨頭ボーンバンク取り扱いについて
R5.6.20	外科	谷岡　信寿	後向きコホート研究の実施とオプトアウトに関する研究
R5.8.25	4階病棟	山下　夏子	混合病棟におけるNICU看護初心者の教育を妨げている要因
R5.8.25	西5階病棟	岡田　奈緒	急性期病棟における認知症マフの使用による理解度の変化に関する研究
R5.9.20	小児科	松下　憲司	モビコールによる小児慢性便秘治療に関する後ろ向き研究
R5.9.20	脳神経外科	野島　祐司	小型破裂脳動脈瘤の治療と予後に関する研究
R5.9.28	脳神経外科	野島　祐司	一般社団法人日本脳神経外科学会データベース研究
R5.10.6	脳神経外科	野島　祐司	再発・難治性慢性硬膜下血腫に対する中硬膜動脈塞栓術の有効性と安全性の検討

R5.10.12	リハビリテーション	岡林　恭佑	日本における集中治療室入院患者に対する早期離床の実態調査
R5.10.27	看護部	横山　理恵	外来通院するがんサバイバーの生活調整におけるヘルスリテラシーに関する研究
R5.12.20	内科	土橋　直史	高齢者における筋肉量を加味した eGFRcr 推定式の開発
R5.12.28	脳神経外科	野島　祐司	ギラン・バレー症候群（GBS）における全国疫学調査－患者数の推定と新型コロナウイルス感染症（COVID-19）との関連に関する研究－
R5.12.28	脳神経外科	野島　祐司	ICT を利用した医療機関での脳卒中急性期診療の包括的改善のためのスキーム開発のための他機関共同観察研究
R6.1.17	内科	川村　昌史	重傷熱性血小板減少症症候群回復者からの後遺症についてのアンケート調査研究及び治療薬開発のための抗ウイルス抗体抽出及びその保有状況について観察研究

３）学会発表・論文投稿事例　８件

文責　沖村　麻由

第３部　学術業績集

2023年度（令和5年度）
高知県立幡多けんみん病院
学術業績集

業績集に記載するもの

1 全国・県内レベルで高知県立幡多けんみん病院の名前で学会発表したもの
　ただし幡多医師会医学会、看護協会幡多支部研究学会発表も含む
　共同発表も含む
　幡多地区での症例研究会は含まず

2 全国誌・県内誌で発表したもの（単行本・総説・論文・症例報告など）
　学会発表後の抄録も含む

3 学術会議開催（県内レベル以上）

4 講演・座長・司会は含まず

2023年度　高知県立幡多けんみん病院学術業績集

＜学会・研究会発表＞
※ WEB開催については、会期あるいは視聴期間を記載しております。

21- 41　終末期がん患者のアドバンスケアプランニングにおける一般病棟看護師の看護実践
高知県立幡多けんみん病院　看護師　上田三智代
高知県立大学　看護学部　藤田　佐和　森本　悦子
第36回日本がん看護学会学術集会
2022.2.19-20　神奈川県横浜市

23- 1　嚢胞液の腫瘍マーカー測定が診断の一助となった小脳腫瘍の1例
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　天野真太郎　田村　康晃　細田　英樹
野島　祐司
高知県立あき総合病院　脳神経外科　岡田　憲二
第95回日本脳神経外科学会　中国四国支部学術集会
2023.4.1-2　神奈川県横浜市

23- 2　薬剤師主導の Antimicrobial stewardship 化膿性脊椎炎のアウトカムに与える効果
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　西村さやか　藤近　拓弥
整形外科　橋元　球一
感染管理室　岡本　亜英
検査科　高野　律子
内科　山中　伸悟　川村　昌史
須崎くろしお病院　整形外科　佐野　俊広
第97回日本感染症学会総会・学術講演会　第71回日本化学療法学会学術集会合同学会
2023.4.28-30　神奈川県横浜市

23- 3　整形外科領域における抗菌薬適正使用支援チーム介入の有用性
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　佐野　俊広
第97回日本感染症学会総会・学術講演会　第71回日本化学療法学会学術集会合同学会
2023.4.28-30　神奈川県横浜市

23- 4　術中体温管理のすべて
高知県立幡多けんみん病院　麻酔科　中越　菜月
第34回日本臨床モニター学会
2023.4.29-30　高知市

23- 5　ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP)は大腿骨近位部骨折のおける周術期死亡を予測する
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾崎　一規　岸　大樹　廣渡　勇輝
葛西　雄介　橋元　球一
第96回日本整形外科学会学術総会
2023.5.11-14　神奈川県横浜市

23- 6　骨折関連感染症に対する抗菌薬投与の工夫
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岸　大樹　尾崎　一規　廣渡　勇輝
葛西　雄介　橋元　球一
第41回高知外傷治療カンファレンス
2023.6.9　高知市

23- 7　わたしが診断に最も困った甲状腺の細胞像（ワークショップ）
一生に一度の硝子化索状腫瘍の経験
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　中村　寿治　河渕　誠
病理診断科　弘井　誠
第64回日本臨床細胞学会総会（春期大会）
2023.6.9-11　愛知県名古屋市

23- 8　FIB-4indexは、NAFLD患者における肝関連イベント、主要心血管イベント、他臓器がんの予知に有用なバイオマーカーである
高知県立幡多けんみん病院　消化器内科　宗景　玄祐
香川大学医学部肝・胆・膵内科学先端医療学　小野　正文
大阪大学医学系研究科生体物理工学　鎌田　佳宏
第59回日本肝臓学会総会
2023.6.15-16　奈良県奈良市

23- 9　ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP)は大腿骨近位部骨折のおける周術期死亡を予測する
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾崎　一規　岸　大樹　廣渡　勇輝
葛西　雄介　橋元　球一
第49回日本骨折治療学会
2023.6.29-7.1　静岡県静岡市

23- 10　当院における初回心不全患者の入院関連機能障害発症率とその特徴について
高知県立幡多けんみん病院　リハビリテーション室　岡林　恭佑　上岡　直登　山本　涼子
第29回日本心リハビリテーション学術集会
2023.7.15-16　神奈川県横浜市

23- 11　汎血球減少を契機に診断に至ったサラゾスルファピリジンによる葉酸欠乏症の1例
高知県立幡多けんみん病院　内科　大髙　泰幸　中村　優美　安田早耶香
土橋　直史　野島　滋　山中　伸悟
川村　昌史
高知医療センター　血液内科・輸血科　岡　聡司
第128回日本内科学会四国地方会
2023.7.23　高知市

23- 12　若年女性に発症した線維筋性異形成による腎血管性高血圧症の1例
高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　北岡　佑介
循環器内科　髙橋　誠　濵田　幸汰　小松　雄三
大澤　直人　矢部　敏和
高知大学医学部附属病院　老年病科・循環器内科　宮本　雄也　野口　達哉　北岡　裕章
第128回日本内科学会四国地方会
2023.7.23　高知市

23- 13　乳腺多形腺腫の1例
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　河渕　誠　中村　寿治
病理診断科　弘井　誠
第37回日本臨床細胞学会中国四国連合総会・学術集会
2023.7.29-30　広島県広島市

23- 14　5-アミノレブリン酸による蛍光力学的診断が摘出に有効であった嚢胞性脳腫瘍の1例
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　天野真太郎　細田　英樹　福田　真紀
野島　祐司
第76回高知県医師会医学会
2023.8.19　高知市

23- 15　低用量経口避妊薬内服中に下肢静脈血栓症と肺血栓塞栓症を来した1例
高知県立幡多けんみん病院　研修管理センター　日髙　利紀
循環器内科　宮本　雄也　大澤　直人　小松　雄三
髙橋　誠　矢部　敏和
第76回高知県医師会医学会
2023.8.19　高知市

23- 16　病棟看護師の多職種連携実践能力とシームレスケア実践力との相関（第3報）
高知県立幡多けんみん病院　看護部　森田詩穂里　中橋かおり　髙橋　健二
佐竹　亜惟
第19回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2023.8.27　高知市

23- 17　バリアンス分析結果から改訂したGC療法パスの成果
高知県立幡多けんみん病院　クリニカルパス委員会　バリアンスチーム
山本　琴絵
診療情報管理室　松岡　真弓
薬剤科　朝比奈奈穂美　佐々木泰伸
第19回医療日本マネジメント学会高知県支部学術集会
2023.8.27　高知市

23- 18　手指衛生遵守向上への取り組み　～高知県幡多地域9施設の7年間の成果～
高知県立幡多けんみん病院　岡本　亜英　濱田　健二　西村さやか
藤近　拓弥　高野　律子　上熊須英樹
山中　伸悟　川村　昌史
第61回全国自治体病院学会
2023.8.31-9.1　北海道札幌市

23- 19　スタッフの希望を尊重した院内移動によるキャリア支援
高知県立幡多けんみん病院　看護部　横山　理恵　伊吹奈津恵　有田　好恵
第61回全国自治体病院学会
2023.8.31-9.1　北海道札幌市

23- 20　PNS委員会活動の変遷　～正しいPNSを推進するために～
高知県立幡多けんみん病院　看護部　伊吹奈津恵　横山　理恵　有田　好恵
第61回全国自治体病院学会
2023.8.31-9.1　北海道札幌市

23- 21　5-アミノレブリン酸による蛍光力学的診断が摘出に有効であった嚢胞性脳腫瘍の1例
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　天野真太郎　細田　英樹　福田　真紀
野島　祐司
第37回中国四国脳腫瘍研究会
2023.9.1　愛媛県松山市

23- 22　REAL-TIME MONITORING OF SLEEP DISTURBANCE IN PATIETS WITH PAINFUL ROTATOR CUFF TEAR
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾崎　一規　岸　大樹　廣渡　勇輝
葛西　雄介　橋元　球一
15th International Congress on Shoulder and Elbow Surgery
2023.9.5-8　Roma Italy

23- 23　骨転移による脊椎圧迫で回麻痺を来した進行HER2陽性乳癌に対し集学的治療が奏効した1例
高知県立幡多けんみん病院　外科　山下　柚子　谷岡　信寿　桑原　道郎
秋森　豊一
高知大学医学部附属病院　乳腺センター　沖　豊和　杉本　健樹
細木病院　外科　尾﨑　信三
第20回日本乳癌学会中四国地方会
2023.9.22-23　広島県広島市

23- 24　HFrEF治療におけるGDMT状況と腎機能に及ぼす影響
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　北條　重文　西村さやか　中澤　りさ
藤近　拓弥　間　俊男　三浦　雅典
循環器内科　大澤　直人　矢部　敏和
第17回日本腎臓病薬物療法学会学術集会
2023.10.28-29　愛知県名古屋市

23- 25　感染対策向上加算1算定施設の立場から
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　西村さやか　藤近　拓弥　中澤　りさ
第62回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会
2023.10.28-29　高知市

23- 26　難渋する神経障害性疼痛を呈するがん患者に対し、オキシコドンにケタミン、タペンタドールを併用して自宅退院できた1例
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　宮村　憲明　藤近　拓弥　間　俊男
三浦　雅典
第62回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会
2023.10.28-29　高知市

23- 27　オキシコドンによるオピオイド誘発性痛覚過敏を発症し、オピオイドスイッチングが有効であった膵癌患者の一症例
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　藤近　拓弥　宮村　憲明　間　俊男
三浦　雅典
第62回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会
2023.10.28-29　高知市

23- 28　薬剤耐性（AMR）対策アクションプランにおける経口抗菌薬削減目標達成にむけた幡多けんみん病院の取り組みとその成果

高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　西村さやか　藤近　拓弥　間　俊男
三浦　雅典

第62回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会

2023.10.28-29　高知市

23- 29　あんしんネットを活用した地域連携パスについて

高知県立幡多けんみん病院　パス委員会　並川　正和　文野　由香　大石　知保
稲田　美巴　村中　大樹　山岡真由美
細川　瀬奈　松岡　真弓
脳神経外科　野島　祐司

第23回日本クリニカルパス学会学術集会

2023.11.10-11　埼玉県さいたま市

23- 30　バリアンス分析結果から改訂したGC療法　パスの成果

高知県立幡多けんみん病院クリニカルパス委員会
バリアンスチーム　山本　琴絵
診療情報管理室　松岡　真弓
薬剤科　朝比奈奈穂美　佐々木泰伸

第23回日本クリニカルパス学会学術集会

2023.11.10-11　埼玉県さいたま市

23- 31　摂食障害として治療中に新たに脳腫瘍が明らかとなった男児の一例

高知県･高知市病院企業団立高知医療センター　森　愛美　高木　衣織　赤川　芳樹
永野　志歩　澤田　健

高知県立幡多けんみん病院　精神科　吉本　康高

第63回中国・四国精神神経学会

2023.11.10-11　岡山県岡山市

23- 32　当院における初回心不全患者の入院関連機能障害発症率とその特徴について

高知県立幡多けんみん病院　リハビリテーション室　岡林　恭佑　上岡　直登　山本　涼子

第15回高知心臓血管疾患リハビリテーション研究会

2023.11.11　高知市

23- 33　チーム医療によって良好の経過が得られた難治性小児アトピー性皮膚炎の1女子例

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

第60回日本小児アレルギー学会学術大会

2023.11.18-19　京都府京都市

23- 34　血栓回収術を迅速に開始するための地域・院内体制整備
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　福田　真紀　野島　祐司　天野真太郎
細田　英樹
第39回日本脳神経血管内治療学会学術集会
2023.11.23-25　京都府京都市

23- 35　大腿骨近位部骨折症例におけるSGLT2阻害薬の術前休薬の影響
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岸　大樹　尾崎　一規　廣渡　勇輝
葛西　雄介　橋元　球一
第118回高知整形外科集団会
2023.12.2　高知市

23- 36　冠攣縮狭心症に対して桂枝茯苓丸が奏功した一例
高知県立幡多けんみん病院　臨床研修管理センター　西山　典寛
循環器内科　髙橋　誠　小松　雄三　宮本　雄也
大澤　直人　矢部　敏和
第123回日本循環器学会　四国地方会
2023.12.2　香川県高松市

23- 37　高齢でバルサルバ洞動脈瘤破裂を発症し、循環動態の破綻をきたした1例
高知県立幡多けんみん病院　臨床研修管理センター　前田　颯生
循環器内科　小松　雄三　髙橋　誠　宮本　雄也
大澤　直人　矢部　敏和
第123回日本循環器学会四国地方会
2023.12.2　香川県高松市

23- 38　低用量経口避妊薬内服中に肺血栓塞栓症と下肢深部静脈血栓症を来した1例
高知県立幡多けんみん病院　臨床研修管理センター　日髙　利紀
循環器内科　宮本　雄也　大澤　直人　小松　雄三
髙橋　誠　矢部　敏和
第129回日本内科学会四国地方会
2023.12.3　香川県高松市

23- 39　メッシュプラグ法による鼠径ヘルニア修復術後の遅発性盲腸穿孔に対し腹腔鏡手術を施行した1例
高知県立幡多けんみん病院　外科　清水　茂翔　秋森　豊一　山下　柚子
谷岡　信寿　桑原　道郎
第36回日本内視鏡外科学会
2023.12.7-9　神奈川県横浜市

23- 40　膵頭十二指腸切除後に720度の臓器軸捻転を来した横行結腸軸捻転症の1例
高知県立幡多けんみん病院　外科　山下　柚子　谷岡　信寿　清水　茂翔
桑原　道郎　秋森　豊一
第36回日本内視鏡外科学会
2023.12.7-9　神奈川県横浜市

23- 41　当院での直腸癌に対する腹腔鏡下低位前方切除術
高知県立幡多けんみん病院　外科　桑原　道郎　山下　柚子　清水　茂翔
谷岡　信寿　秋森　豊一
第36回日本内視鏡外科学会
2023.12.7-9　神奈川県横浜市

23- 42　当院における緊急手術の手術成績
高知県立幡多けんみん病院　外科　桑原　道郎　山下　柚子　清水　茂翔
谷岡　信寿　秋森　豊一
第36回日本内視鏡外科学会
2023.12.7-9　神奈川県横浜市

23- 43　大腿骨転子下骨折病的骨折術後のインプラント破綻に対してTFNAで手術を行った一例
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岸　大樹　尾崎　一規　廣渡　勇輝
葛西　雄介　橋元　球一
第56回中国四国整形外科学会
2024.12.9-10　香川県高松市

23- 44　下肢切断術施行例での術後1年以内死亡に影響を与える因子
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾崎　一規　岸　大樹　廣渡　勇輝
葛西　雄介　橋元　球一
第56回中国四国整形外科学会
2024.12.9-10　香川県高松市

23- 45　【セッション1】消化管疾患『原因不明腸管の1例』
高知県立幡多けんみん病院　消化器内科　宇賀　俊輔
第120回日本消化器病学会四国支部例会　第25回専門医セミナー
2023.12.10　高知市

23- 46　【セッション2】肝胆膵疾患『治療に難渋しているAIH+PBCオーバーラップ症候群の1例』
高知県立幡多けんみん病院　消化器内科　宗景　玄祐
第120回日本消化器病学会四国支部例会　第25回専門医セミナー
2023.12.10　高知市

23- 47　当院における大腸ステント106例の成績及び検討
消化器内科　向田健太郎　金澤　俊介　宇賀　俊輔
高﨑　元樹　安倍　秀和　宗景　玄祐
上田　弘
外科　桑原　道郎　秋森　豊一
第120回日本消化器病学会四国支部例会
2023.12.10　高知市

23- 48　大腸全摘出術で救命し得た高齢発症のPSL依存性潰瘍性大腸炎の1例
高知県立幡多けんみん病院　臨床研修管理センター　時永　悠生
消化器内科　金澤　俊介　向田健太郎　宇賀　俊輔
高﨑　元樹　安倍　秀和　宗景　玄祐
上田　弘
外科　桑原　道郎　秋森　豊一
第120回日本消化器病学会四国支部例会
2023.12.10　高知市

23- 49　特定認定看護師の「抗菌薬の臨時の投与」における実践と課題
高知県立幡多けんみん病院　感染管理室　感染管理特定認定看護師　濱田　健二
第8回認定看護師・専門看護師実践発表会
2023.12.16　高知市

23- 50　認知症看護特定認定看護師の認知症ケア実践　特定行為実践のせん妄ケアへの効果
高知県立幡多けんみん病院　看護部　認知症看護特定認定看護師　岡本　紀子
第8回認定看護師・専門看護師実践発表会
2023.12.16　高知市

23- 51　多職種心不全チームを発足した当院の心不全薬物治療の変化について
高知県立幡多けんみん病院　薬剤科　北條　重文　三浦　雅典
循環器内科　保地　陽輝　江戸　直樹　髙畑　翔太
宮本　雄也　髙橋　誠　大澤　直人
矢部　敏和
第35回日本老年医学会　四国地方会
2024.2.11　愛媛県松山市

23- 52　The Risk Factor to Contribute to Mortality within 30 Days after Hip Fracture Surgeri
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　尾崎　一規　岸　大樹　廣渡　勇輝
葛西　雄介　橋元　球一
Orthopaedic Research Society 2024 Annual Meeting
2024.2.2-6　Calfolrnia USA

23- 53　病状説明を受けた患者家族の思いの多職種間による共通認識
～内科・循環器病棟でのインタビュー調査～
高知県立幡多けんみん病院　看護師　和泉　浩子　村松　領子　門田　麻美
宮本　光　太宰　由貴
高知大学医学部　看護学科　森木　妙子
令和5年度高知県看護協会看護研究学会
2024.2.23　高知市

23- 54　人工骨頭挿入術の消毒方法がドレープの粘着性に及ぼす影響
高知県立幡多けんみん病院　整形外科　岸　大樹　尾崎　一規　廣渡　勇輝
葛西　雄介　橋元　球一
くぼかわ病院　整形外科　小松　誠
第40回四国関節外科研究会
2024.3.2　徳島県徳島市

23- 55　当院における心不全チーム発足5年での再入院率低減に対する効果
高知県立幡多けんみん病院　リハビリテーション室　上岡　直登　岡林　恭佑　山本　涼子
薬剤科　北条　重文
循環器内科　保地　陽輝　髙畑　翔太　宮本　雄也
髙橋　誠　大澤　直人　矢部　敏和
第7回日本心臓リハビリテーション学会　四国支部地方会
2023.3.2-3　香川県高松市

23- 56　乳腺顆粒細胞腫の一例
高知県立幡多けんみん病院　臨床検査科　松下真莉奈　河渕　誠　中村　寿治
病理診断科　弘井　誠
第34回高知県臨床細胞学会総会学術集会
2024.3.9　高知市

23- 57　Which is better antiseptic before bipolar hip arthroplasty to prevent drape lift, povidone-iodin, chllorhexidine gluconate or both?
Kochi Prefectural Hata Kenmin Hospital　Daiki Kishi, Kazuki Ozaki, Yuki Hirowatari
Yusuke Kasai, Kyuichi Hashimoto
Kubokawa Hospital　Makoto Komatsu
第119回高知整形外科集団会
2024.3.23　高知市

＜総説＞
23- A-1　髄液漏の観察・対応
高知県立幡多けんみん病院　救急看護認定看護師　柏原　真由
はじめての脳神経外科看護　4章⑥ 70-73, 2023

23- A-2　DVTの予防・対応
高知県立幡多けんみん病院　救急看護認定看護師　大石　拓巳
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師　加用　樹里
はじめての脳神経外科看護　4章⑦ 74-77, 2023

23- A-3　電解質異常の観察・対応
高知県立幡多けんみん病院　救急看護認定看護師　柏原　真由
はじめての脳神経外科看護　4章⑧ 78-80, 2023

23- A-4　術後けいれんの観察・対応
高知県立幡多けんみん病院　救急看護認定看護師　大石　拓巳
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師　加用　樹里
はじめての脳神経外科看護　4章⑨ 78-80, 2023

23- A-5　シャント手術
シャント手術の管理看護
高知県立幡多けんみん病院
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師　加用　樹里
はじめての脳神経外科看護　7章①② 124-130, 2023

23- A-6　人工関節全置換術（TKA)／人工膝関節単顆置換術（UKA)
高知県立幡多けんみん病院　整形外科医長　　橋元　球一
オペナーシング別冊とことん詳しい整形外科の器械出し　2章07 144-165, 2023

23- A-7　脂肪肝の診断と新しい概念
高知県立幡多けんみん病院　消化器内科　　宗景　玄祐
高知県医師会医学雑誌　Vol.29　No1　85-96, 2024

＜症例報告＞
23- B-1　脳塞栓症での受診同日に開心術で摘出し得た左房粘液腫の一例
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　　田村　康晃　　天野真太郎　　細田　英樹
野島　祐司
高知県立あき総合病院　　脳神経外科　　岡田　憲二
高知県立幡多けんみん病院　循環器内科　　濵田　幸汰　　矢部　敏和
近森病院　　循環器内科　　西村　祐希
心臓血管外科　杭ノ瀬慶彦　　田井　龍太　　入江　博之
病理診断部　　中嶋　絢子　　円山　英昭
高知大学医学部附属病院　　脳神経外科　　福田　　仁　　上羽　哲也
Neurosurg　Emerg　28：71-76, 2023

23- B-2　異常血管網（twig-like　networks）に発生した脳動脈瘤破裂で発症した内頚動脈終末部(CI)形成不全の1例
高知医療センター　　脳神経外科　　西村　裕之
高知県立幡多けんみん病院　脳神経外科　　野島　祐司　　細田　英樹
いずみの病院　　脳神経外科　　帆足　　裕
脳卒中の外科　51：411-416, 2023

＜原著論文＞
22 C-1　一般病棟看護師による終末期がん患者へのアドバンスケアプランニングの看護実践
高知県立幡多けんみん病院　看護師　　上田三智代
高知県立大学　　看護学部　　藤田　佐和
甲南女子大学　　看護リハビリテーション学部
森本　悦子
高知女子大学看護学会誌　VoL.47, No.2,　31-40　2022

22 C-2　薬剤師主導のAntimicrobital stewardshipが化膿性脊椎炎のアウトカムに与える効果
高知県立幡多けんみん病院AST
薬剤科　　西村さやか　　藤近　拓弥
整形外科　　橋元　球一
感染管理室　　岡本　亜英
検査科　　高野　律子
内科　　山中　伸悟　　川村　昌史
須崎くろしお病院　　整形外科　　佐野　俊広
日本化学療法学会雑誌　VoL.72, 1：17-25　2024

令和５年度
高知県立幡多けんみん病院年報

令和６年12月

発行　高知県立幡多けんみん病院
〒788-0785
高知県宿毛市山奈町芳奈３番地１
電話　0880-66-2222（代表）
制作　有限会社せいぶ印刷工房