

第 1 部 各部門の活動状況

— 診療科 —

内 科

<診療のまとめ>

医師スタッフは、森木、稲垣が共に大月病院へ転任し、替わって、西尾が十和診療所から赴任した。また、緒方は6月に高知大学医学部大学院に入学し、替わって稲田が高知大学第二内科より赴任した。

昨年秋以来の5名から一人減の計4名体制となったが、パワフルで、内科で最も男らしいといわれた西尾（実は美人女医？）と粘り強い稲田の加入により、戦力ダウンとは思えなかった。

3月より電子カルテが導入されたが、それも稲田のおかげでなんとか対応でき、全体的には充実した診療が行えたと思う。

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

糖尿病教育入院は、スタッフの異動などもあったが、レベルを落とさず、対処できたと思う。

腎生検も、病理診断にそった腎疾患診療を継続し、IgA腎症に対する扁桃パルス療法などレベルアップできたと思う。

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

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

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

<糖尿病教室>

昨年度の年報でも懸念していたが、年々参加者の減少が進み、一時休止することになった。

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

<定期的院外活動>

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

内科退院患者総計（平成20年4月1日～平成21年3月31日）総計 479

内分泌・代謝疾患	小計	93
1型糖尿病	6	
2型糖尿病（合併症含）	55	
糖尿病教育入院パス	13	
低血糖性昏睡	11	
甲状腺機能亢進症	2	
低ナトリウム血症	2	
高カリウム血症	1	
低カリウム血症	3	

腎・尿路疾患	小計	82
慢性腎炎症候群		13
ネフローゼ症候群		3
腎癌		2
腎不全（含透析）		17
ループス腎炎		1
ANCA 関連腎炎		2
尿路結石		1
尿路感染症		43
膠原病・類縁疾患	小計	10
慢性関節リウマチ		3
全身性エリテマトーデス		3
皮膚筋炎／多発性筋炎		2
成人ステイル病		1
サルコイドーシス		1
消化器疾患	小計	22
食道疾患		2
出血性潰瘍		2
胃癌		2
胃腸炎・腸炎		3
腸閉塞		4
大腸癌		2
胆道系感染症		2
胆道結石		2
肝障害		3
循環器疾患	小計	11
心不全		10
感染性心内膜炎		1
神経疾患	小計	10
脳梗塞		5
無菌性髄膜炎		1
ALS		1
パーキンソン症候群		1
ギランバレー症候群		1
めまい		1
呼吸器疾患	小計	160
気管支炎／肺炎		82
嚥下性肺炎		3
膿胸		1
間質性肺炎		6

	肺癌	18
	気管支喘息	7
	肺気腫	3
	肺結核（疑い含む）	12
	非定型肺抗酸菌症	2
	胸膜炎	9
	呼吸不全（CO2 ナルコーシス含）	17
感染症	小計	30
	敗血症	10
	リンパ節炎	3
	インフルエンザ	3
	蜂窩織炎	5
	壊死性筋膜炎	2
	その他	7
血液疾患	小計	29
	貧血	7
	汎血球減少症	7
	骨髄異形成症候群	2
	悪性リンパ腫	8
	ATL	1
	多発性骨髄腫	2
	ITP	1
	AIHA	1
その他	小計	32
	各種薬物中毒	2
	アナフィラキシーショック	3
	横紋筋融解症	1
	脱水	11
	意識消失発作	3
	発熱（不明熱含む）	7
	低体温	1
	突発性難聴	2
	カルチノイド（原発不明）	1
	乳癌骨転移	1

文責 岡村 浩司

消 化 器 科

1. 平成20年の診療のまとめ

平成20年では、入院患者総数は昨年と比べてほとんど変化なしであった。内訳では、上部消化管と胆膵系の腫瘍性患者の増加が見られた。これは進行がん患者における化学療法の進歩に起因して、生命予後の延長とそれに伴う入院治療回数の増加が原因と考えられた。一方で腸炎などの軽症患者が減少した。診断治療に関しては、消化管で小腸内視鏡（シングルバルーン）が導入されて、今まで未開の小腸病変、特に小腸出血にも対応が可能となってきつつある。

2. 症例検討会の開催状況

幡多消化器懇話会

幡多地域の消化器疾患症例につき月に一回（第三水曜日）に検討会を行っている。

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

消化器科、外科、放射線科合同カンファレンス

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

文責 上田 弘

3. 統計資料

1) 入院疾患別患者数（性別年齢別）

	総数		-20	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80-	
肝炎（急性、慢性）	28	男	9	0	0	1	4	4	0	0	
		女	19	0	4	0	2	2	7	1	3
肝硬変、肝不全	24	男	17	0	0	1	1	5	9	1	
		女	7	0	0	0	1	0	3	1	2
肝癌	114	男	85	0	0	0	13	23	34	15	
		女	29	0	0	0	1	2	2	9	15
胆石、胆のう炎、肝膿瘍、総胆管結石	146	男	65	0	1	1	5	6	10	26	16
		女	81	0	0	3	2	7	10	25	34
膵炎	37	男	33	0	3	2	9	8	9	2	0
		女	4	0	0	0	1	1	0	1	1
胆膵腫瘍	89	男	46	0	0	0	0	3	5	22	16
		女	43	0	0	0	0	6	3	19	15
イレウス	53	男	27	0	1	0	1	6	3	6	10
		女	26	1	1	0	0	7	5	3	9
消化管出血	85	男	54	1	0	5	6	9	10	16	7
		女	31	0	1	3	1	0	6	10	10
食道腫瘍	22	男	20	0	0	0	0	3	10	7	0
		女	2	0	0	0	0	0	2	0	0
胃十二指腸腫瘍	147	男	114	0	0	1	2	14	42	36	19
		女	33	0	0	2	0	2	7	11	11
食道胃静脈瘤	18	男	10	0	0	0	0	3	4	2	1
		女	8	0	0	1	0	2	3	2	0
腸炎、憩室炎	49	男	23	0	4	2	5	3	3	6	0
		女	26	2	4	2	3	3	3	3	6
IBD	8	男	6	1	3	1	0	0	1	0	0
		女	2	0	0	0	1	0	1	0	0
小腸大腸腫瘍	75	男	55	0	0	0	3	6	15	20	11
		女	20	0	1	0	0	2	6	8	3
その他（消化器）	44	男	26	0	0	2	0	8	6	6	4
		女	18	0	1	1	0	2	2	7	5
その他（消化器外）	56	男	36	0	1	2	4	5	5	8	11
		女	20	0	2	1	1	1	1	4	10
合 計	995	男	626	2	13	16	37	92	155	200	111
		女	369	3	14	13	13	37	61	104	124

2) 検査件数

腹部超音波検査	2,070
肝生検	3
上部消化管内視鏡	2,690
超音波内視鏡	30
小腸内視鏡	3
ERCP	285
下部消化管内視鏡	1,563

3) 主な治療件数

治 療 法	件 数
肝癌局所凝固療法	26
肝癌 IVR 治療	95
イレウス管挿入	47
消化管出血 内視鏡的止血術	105
食道胃静脈瘤 硬化療法	42
内視鏡的異物除去	28
内視鏡的狭窄拡張術	23
消化管ステント留置	2
早期食道癌 内視鏡的粘膜切除術	1
早期胃癌 内視鏡的粘膜切除術	52
上部消化管良性腫瘍 内視鏡的切除術	16
早期大腸癌 内視鏡的粘膜切除術	26
大腸良性腫瘍 内視鏡的切除術	148
内視鏡的胃瘻造設術	22
胆膵疾患 内視鏡的治療	
1) 内視鏡的経鼻 胆道ドレナージ	154
2) 内視鏡的乳頭 切開術拡張術	119
3) 内視鏡的採石	105
4) 胆道ステント	49
5) 膵管ステント	14

4. 受託した研究の実績状況

特になし

5. 学会研究会への発表

学会、研究会	期間	場所	発表者	演 題 名	参加者
高知肝疾患研究会	2008.7.8	高知市	曾我部玲子	自己免疫性肝炎が原因と考えられた劇症肝炎の一例	上田 弘 曾我部玲子
2008高知インターフェロン治療症例検討会	2008.10.16	高知市	上田 弘	ペガシス単独療法でSVRに至った高齢者C型慢性肝炎の2例	上田 弘 宮本 敬子
第101回日本消化器内視鏡学会四国地方会	2008.11.7	松山市	曾我部玲子	胃カルチノイド腫瘍に対する胃EMRが原因と考えられた肝膿瘍の一例	上田 弘 羽柴 基
第90回日本消化器病学会四国地方会	2008.11.8	松山市	羽柴 基	出血性膵仮性嚢胞の2例	上田 弘 曾我部玲子

循 環 器 科

(1) 診療のまとめ

人事では山中先生が6月に岡村病院へ転任となり、高知赤十字病院より宮川先生が赴任した。平成20年度の循環器科入院患者数は653例（昨年611例）、平均在院日数は8.8日（昨年8.3日）であった。

診療に関しては、外来の安定している患者さんはなるべく近医にかかりつけ医を作って頂き、外来をスマートにして新患者・紹介患者に待ち時間をかけず、十分に診察できるような外来診療体制を作ってきたつもりである。入院診療は、10年目にして病棟の移動があり、慣れ親しんだ西6病棟から東6病棟へ移ることになった。全く循環器科に無関係であった病棟に移ったわけであるが、若手野並・宮川両 Dr 及び病棟看護師の方々に頑張って頂き、特に大きな問題も無く診療が行えたと思います。

また、入院心不全患者に対する心臓リハビリテーションを開始した。高齢者心不全患者は増加しており（今年度は全入院患者の21%が心不全での入院）、主に ADL 低下の予防・早期自宅退院を目指し、病棟スタッフのみならずリハビリの先生や生理検査技師も交えて各患者に対するリハビリを検討してきた。

(2) 症例検討会

《院内》

- ① 2008/4/8 SLE と血栓症 67F（野並）
- ② 6/24 TR with Rt.-sided CHF 76F（杉村・野並）
- ③ 7/30 AAE with AR 71M（杉村・野並）

《院外》

① 幡多循環器談話会

幡多地区の循環器疾患症例につき、コメディカルも交えて隔月で症例検討会を行っている。

② 幡多循環器専門医の会

3ヶ月ごとに幡多地区の循環器専門医で症例検討会を行っている。

③ 高知心大血管疾患リハビリテーション勉強会（高知市）

年に2回、高知県内の心大血管疾患リハビリテーションに関する研究会

④ 高知心臓 CT 研究会（高知市）

心臓 CT に関する研究会

2009/3/7 冠動脈 CTA と CAG 所見に解離のあった2例（近藤）

⑤ 四国 IVUS 研究会（松山市）

年に1回、四国地区の血管内イメージングを用いた冠動脈インターベンションに関する研究会

(3) 統計資料

① 入院疾患別患者数；653例

虚血性心疾患；狭心症	134
陳急性心筋梗塞	45
心臓バイパス術後	11
急性冠症候群	不安定狭心症；68、急性心筋梗塞；33
不整脈；心房細動・心房粗動	16

房室ブロック	12
洞不全症候群	15
心室性不整脈	4
その他の不整脈	16
急性心不全（慢性心不全急性増悪含む）	139
大動脈疾患	13
感染性心内膜炎	4
弁膜症	25
心筋炎	0
肺塞栓症	3
閉塞性動脈硬化症	26
急性動脈閉塞症	4
高血圧	4
その他の循環器疾患	16
循環器疾患以外	65

② 検査と治療数

- 1) 心臓カテーテル検査 233件
- 2) 冠動脈インターベンション 149件
- 3) 下肢動脈形成術 15件
- 4) 下大静脈フィルター留置術 4件
- 5) 心臓電気生理検査；4件
- 6) 心エコー検査 1809件（経食道心エコー 49件含）
- 7) 腎動脈エコー；25件
- 8) 下肢血管エコー；106件
- 9) トレッドミル運動負荷検査 667件、マスター運動負荷試験 21件
- 10) 心筋シンチ検査 99件
- 11) ホルター心電図 277件
- 12) ペースメーカー植え込み術 30件（電池交換 13件含む）
- 13) 冠動脈CT；141件、大血管CT；102件

(4) 受託研究：担当者；近藤史明

- ① 慢性心不全における β 遮断薬による治療法確立のための大規模臨床試験；J-CHF
(Assessment of Beta-Blocker Treatment in Japanese Patients with Chronic Heart Failure)
- ② 特発性心室細動研究会；J-IVFS (Japan Idiopathic Ventricular Fibrillation Study)

文責 近藤 史明

小 児 科

＜診療のまとめ＞

平成20年度の小児科の入院症例は565例（前年度579例）であった。入院数は開院時と比較して、近年少ない傾向であったが、今年度も昨年度とほぼ同じ症例数であった。

ICD-10別 入院症例数（一般小児科病棟）

	東 4	西 4
感染症及び寄生虫症（A00-B99）	42	
新生物（C00-D48）	1	
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（D50-D89）	3	
内分泌、栄養及び代謝疾患（E00-E90）	11	4
精神及び行動の障害（F00-F99）	1	1
神経系の疾患（G00-G99）	21	
眼及び付属器の疾患（H00-H59）		
耳及び乳様突起の疾患（H60-H95）	4	
循環器系の疾患（I00-I99）	13	
呼吸器系の疾患（J00-J99）	206	1
消化器系の疾患（K00-K93）	16	
皮膚及び皮下組織の疾患（L00-L99）	13	
筋骨格系及び結合組織の疾患（M00-M99）	17	1
腎尿路生殖器系の疾患（N00-N99）	16	
妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉（O00-O99）		
周産期に発生した病態（P00-P96）	7	
先天奇形、変形及び染色体異常（Q00-Q99）	3	1
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	12	
損傷、中毒及びその他の外因の影響（S00-T98）	9	
合計	395	8

新生児入院症例（NICU、西4）

子宮内胎児発育遅延	1
GBS 母体児	2
双胎児	6
帝切児症候群	71
妊娠期間に比較して低体重児	3
極低出生体重児	1
低出生体重児	14
早産児	18
巨大児	1
軽度新生児仮死	4
重症新生児仮死	2
呼吸窮迫症候群	1
新生児一過性多呼吸	5
新生児呼吸障害	1
新生児敗血症	9

新生児心不全	1
新生児メレナ	1
新生児黄疸	11
新生児低血糖	5
脱水症	1
哺乳困難	2
21トリソミー	1
	合計 161

外来診療では、これまでと同様、急性期の一般診療は主に午前、慢性期の専門外来を午後に行ってきた。

小児科の疲弊の原因と言われて久しい時間外診療は、昨年と同様、平日は22時まで、休日は13時までで、以降はすべてオンコール体制とし、処方日数を原則1日分とすることで、時間外診療の受診適正化が進んだ。

<研究会の開催>

下記研究会を開催し、地域小児科医間の研修、交流が行われた。

第50回幡多小児疾患研究会（平成20年8月30日）

症例検討1 「当科で過去3年間に経験したCPA症例のまとめ」 武市知己

症例検討2 「インフルエンザウイルス感染症により急性呼吸不全を来した1例」 三浦紀子

症例検討3 「救急隊のAEDにより救命されたQT延長症候群の1例」 寺内芳彦

特別講演「小児二次救命処置 Pediatric Advanced Life Support (PALS)における
小児心肺蘇生の臨床とその科学的背景」

国立成育医療センター 総合診療部 救急診療科 上村克徳

第51回幡多小児疾患研究会（平成21年2月21日）

症例検討1 「PA抗体価から見たマイコプラズマ感染症：年小児例、再感染例の症例提示」

尾崎明子

症例検討2 「PA抗体価から見たマイコプラズマ感染症：乳幼児期の感染についての考察」

倉繁款子

特別講演「小児科領域市中感染症と抗菌薬の使い方」

富士重工業健康保険組合 総合太田病院 副院長兼小児科部長 佐藤吉壮

<総括>

入院症例の減少の原因としては、少子化の影響や、爆発的な感染症の流行がなかったこと、気管支喘息の予防治療の向上、従来は入院率の高かったインフルエンザが、外来で容易に治療されるようになってきた事などが、挙げられると思われた。

文責 前田 賢人

外 科

<診療のまとめ>

- (1) スタッフは、当初、上岡教人、秋森豊一、尾崎信三、藤原千子、市川賢吾の5名で診療を行っていたが、9月より藤原 Dr が藤原病院へ転出され、その後は4名で診療に携わることになった。
- (2) 外来延患者数10,287人(1日あたり42.3人)、入院延患者数10,287人(1日あたり34.2人)、平均在院日数14.4日であった。
- (3) 診療は、手術療法を主体に、癌化学療法、緩和療法を積極的に行っている。

<手術療法>

外科では食道、肺、乳腺、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、脾臓、肛門、鼠径部ヘルニアなどを中心に手術を行っている。平成20年度、当外科の手術件数は488例、全身麻酔による手術461例、緊急手術77例であった。悪性疾患は189例で、その内訳は食道癌7例、胃癌57例、大腸癌60(結腸46、直腸14)例、肝・胆・膵癌など18例、乳癌32例、肺癌7例であった。良性疾患では、良性胆嚢疾患86例、鼠径および大腿ヘルニア73例、急性虫垂炎23例、腸閉塞症19例、自然気胸4例であった。また、鏡視下手術は105例、主に良性胆嚢疾患、大腸癌、胃癌、自然気胸に対して施行した。

<化学療法>

化学療法は術後補助も含め積極的に行っており、治療計画表に従って副作用の防止に努めながら実施している。平成20年度、入院および外来化学療法室で施行したのは96例(乳癌32例、大腸癌28例、胃癌20例、肺癌7例、食道癌4例、膵癌4例、胆嚢癌1例)。治療法の内訳(重複例あり)は、BV + mFOLFOX6 (FOLFILI) : 8例、BV + FOLFILI : 11例、mFOLFOX6 : 12例、FOLFILI : 11例、weeklyTXL : 26例、S-1 + CDDP : 5例、CBDCA + weeklyTXL : 8例、CBDCA + GEM : 2例、DOC : 6例、AC : 12例、HER 単独7例、HER + weeklyTXL : 2例、ナベルピン単独 : 2例、HER + ナベルピン2例、weeklyGEM : 6例、その他 : 7例などである。また、S-1、UFT + LV、カペシタビンなどの経口薬にて治療を行っている患者さんも数多くおられます。今後、分子標的薬など新しい抗がん剤や治療法についてもその効果と安全性を確認した上で、引き続き積極的に取り入れていく予定です。

<緩和療法>

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

<カンファレンス>

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

<統計資料>

2008年度 疾患別手術症例数

手術症例	488例
全身麻酔	461例
局所麻酔	27例
緊急手術	77例
悪性疾患	189例
(01) 食道癌	7例
(02) 胃癌	57例
(幽門側35例、噴門側1例、全摘16例、その他5例、鏡視下手術6例)	
(03) 胃 GIST	5例
(04) その他 GIST	2例
(05) 十二指腸癌	1例
(06) 大腸癌	46例 (鏡視下手術6例)
(07) 直腸癌	14例 (鏡視下手術6例、腹会陰式直腸切断術3例)
(08) 肝臓癌	8例
(09) 胆管癌	2例
(10) 膵癌	5例
(11) ファーター乳頭部癌	2例
(12) 肺癌	7例
(13) 乳癌	32例 (乳房温存療法 16例)
(14) 後腹膜腫瘍	1例
良性疾患	299例
(01) 穿孔性胃十二指腸潰瘍	3例
(02) 小腸穿孔	3例
(03) 癒着・絞扼性腸閉塞症	19例
(04) 大腸穿孔・捻転	8例
(05) 大腸良性疾患	5例
(06) NOMI 症候群 (疑)	2例
(07) 急性虫垂炎	23例 (鏡視下手術1例)
(08) 腹部外傷・刺傷	4例
(09) 良性胆嚢疾患	86例 (鏡視下手術82例)
(10) 良性膵疾患	2例
(11) 気胸など良性肺疾患	4例 (鏡視下手術4例)
(12) 鼠径・大腿ヘルニア	73例 (小児11例)
(13) 腹壁癒痕ヘルニア	7例
(14) その他ヘルニア	6例
(15) 直腸脱	3例
(16) 内痔核	4例
(17) 胃・腸瘻造設術	5例
(18) 人工肛門造設術	6例

(19) 人工肛門環納術	8例
(20) その他	5例
(21) 局所麻酔手術	27例

主な手術症例の年別推移

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
総手術件数	302	322	343	374	396	390	415	466	501	488
全身麻酔手術件数	220	250	281	314	315	319	329	413	486	461
緊急手術例	27	45	66	55	51	61	69	81	100	77
悪性疾患	115	127	135	148	140	122	123	152	163	189
食道癌	1	3	2	1	2	5	1	1	1	7
胃癌	36	45	44	40	36	34	28	39	52	57
大腸癌	16	25	26	30	24	27	35	41	29	46
直腸癌	22	12	16	21	24	14	12	27	16	14
乳癌	16	19	15	24	24	22	23	28	27	32
肺癌	7	11	18	21	7	10	15	4	4	7
肝臓癌（肝転移も含む）	9	5	6	2	6	4	9	4	13	8
胆道癌	3	4	1	1	1	1	0	1	6	2
膵臓腫瘍	2	0	2	4	3	2	0	1	8	5
十二指腸・ファーター乳頭部癌	0	0	2	0	7	2	2	2	3	3
胆嚢良性疾患（胆石症など）	39	40	36	55	64	64	54	77	87	86
鼠径部ヘルニア	30	22	38	40	40	32	52	63	70	73
虫垂炎	22	44	36	31	24	29	47	31	42	23
上部消化管穿孔	2	2	7	2	6	1	3	7	7	6
下部消化管穿孔	3	2	7	6	3	8	5	5	9	8
腹部外傷	3	2	3	2	2	6	5	3	9	4
腸閉塞症	9	2	8	8	14	11	11	10	18	19
良性肺疾患	2	0	2	6	13	3	3	8	15	4

文責 上岡 教人

整 形 外 科

(1) 診療のまとめ

昨年につき、スタッフは私と、井上真輔、秋山義人、小松 誠の4名でした。手術件数は787件と昨年の813件に続く数でしたが、現況からすると今後も800件前後で推移するものと考えられます。とくに大腿骨頸部骨折を中心とする aged fracture は今後も増大するとされ、早期手術およびリハビリによる早期離床によって、骨折後のADLの低下を防ぐ努力が今後も必要と思われれます。

また、手術患者の受け入れにはベッドコントロールが重要で、もはや医療相談室、地域医療室の存在は整形外科治療には不可欠なものとなっています。

整形外科スタッフは4名ですが、医療秘書の井上さん、平田さんをはじめ、われわれの仕事を支えて下さっている関係諸子の皆さまには心から感謝申し上げます。

(2) 症例検討会の開催状況

幡多地区の整形外科医による検討会を年3回行っています。

(3) 統計資料

◎手術件数（中央手術室）

1. 脊椎手術	
1) 側弯症手術	0件
2) 頸椎手術	35件
3) 胸椎手術	6件
4) 腰椎手術	49件
2. 関節手術	
1) 肩関節手術	7件
2) 股関節手術	65件
3) 膝関節手術	59件
4) 足関節手術	8件
3. 手・末梢神経手術	
1) 末梢神経手術	3件
2) 手の外科手術	9件
4. 腫瘍摘出術	1件
5. 骨髄炎	2件
6. 骨接合術	278件
7. 関節鏡	55件
8. その他	99件
合 計	676件

◎外来手術件数（外来手術室）

1. 手の外傷	2件
2. 手の外科	58件
3. 末梢神経外科	18件
4. 良性腫瘍摘出 (内、手のガングリオン)	3件 (2件)
5. バイオプシー	0件
6. 下肢の外科	0件
7. 病巣廓清術	0件
8. 抜釘	20件
9. その他	11件
合 計	112件

(4) 受託研究なし

文責 武村 泰司

脳 神 経 外 科

<診療のまとめ>

入院数は、地域の医療事情の変化にともない、近年増加傾向だったが、本年は昨年とほぼ同様であった。緊急入院が約80%で、救急車利用はその内57%が救急車で来院している。

当科の特徴として、緊急疾患が中心で、急性期治療後もリハビリテーションを必要とする患者が多く、近隣の医療機関、救急隊の方々のご協力が必要になる。「脳卒中地域連携パス」も順調に運用されており、今後地域の医療連携が進むものと考えている。

文責 西村 裕之

<症例検討会>

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

<入院（H20年1月から12月）>

患者数： 446名

男性：235名 女性：191名

平均年齢：69.9歳（0～99歳）

入院状況：緊急入院 356名（内救急車利用204名）、予約入院 71名

転帰： 退院238名（死亡 25） 転院188名

在院日数：平均 22.1日、中央値 15日 （1～345日）

<主要疾患>

脳血管障害

脳梗塞 157

一過性脳虚血発作 2

内頸動脈狭窄症 22

中大脳動脈狭窄症 1

脳出血 43

くも膜下出血 19

脳動脈瘤 12

CCF 5

硬膜動静脈漏 2

椎骨動脈解離 1

脳静脈血栓症 1

もやもや病 1

脳腫瘍 34

外傷性疾患 53

（外傷性くも膜下出血、脳挫傷、急性硬膜下血腫、急性硬膜外血腫、その他）

慢性硬膜下血腫 29

機能的疾患

てんかん 10

顔面痙攣 2

その他

手術（H20年1月～12月） 137件

血管障害

開頭脳内血腫除去術 7
脳動脈瘤頸部クリッピング術
 破裂脳動脈瘤 11
 未破裂脳動脈瘤 5
開頭 CCF 閉鎖術+コイル塞栓術 1
内頸動脈血栓内膜切除術 4
Radial artery graft 1

腫瘍

開頭脳腫瘍摘出術 12
松果体腫瘍摘出術 1
広範囲頭蓋低腫瘍摘出術 1
経蝶形骨的下垂体腫瘍摘出術 3
脳腫瘍生検術 1
Ommaya 留置 3

外傷

開頭血腫除去術
 急性硬膜下血腫 8
 脳内血腫 1
慢性硬膜下血腫穿頭血腫洗浄・ドレナージ 33

機能的手術

微小血管減圧術 2

水頭症関連

脳室-腹腔シャント術 7
シャント抜去術 1
脳室ドレナージ術 2

その他

頭蓋形成術 3
四肢血栓除去術 2
脳膿瘍排膿術 1
髄液漏閉鎖 1
血管内手術 27
頭蓋外 PTA 3
 鎖骨下動脈ステント 1
頭蓋内 PTA 5
 PTA + 血栓溶解 1
 PTA + ステント 1
 選択的血栓溶解 2
 CAS 4
塞栓術
 腫瘍 2
 脳動脈瘤 2
 d AVF 6

皮 膚 科

1) 診療のまとめ (皮膚科)

重症皮膚感染症および特殊な再建を要する皮膚腫瘍の患者やその他の難治性の皮膚疾患患者の入院治療を行う一方で多数の皮膚科 common disease の患者の診療を外来で行っている。

総合病院として高度な治療を提供するとともに地域の一般病院としても幅広い診療ができていると考える。

2) 症例検討会

病理組織検討会および症例検討会を適宜皮膚科内で行っている。

週に一度、院内の褥瘡回診を行っており、月に1回の skin care 委員会で検討会を行っている。

3) 統計資料

a) 入院

悪性腫瘍	17
細菌感染症	19
ウイルス感染症	22
熱傷・皮膚潰瘍	18
良性腫瘍	6
じんま疹	4
湿疹・皮膚炎群	3
血管障害・血管炎	4
薬疹・中毒疹	3
膠原病	1
水疱症	5
リンパ腫・白血病	2

入院患者 (104症例)

文責 高田 智也

産 婦 人 科

<診療のまとめ>

幡多地域では平成5年に8施設あった分娩を取り扱う施設が昨年からは2施設となり、その2施設で幡多の分娩に対応している。当科は、以前よりの幡多地域の中核病院として、産科救急から悪性腫瘍など産科婦人科の全般の疾患について対応している。

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

<症例検討会開催状況など>

1. 治療方針に迷う患者はみんなで検討し、必要に応じて、大学病院と連携し、治療にあっている。
2. 問題のある術前患者は入院までに主治医が症例を提示して、手術方法を決定している。
3. 病棟では問題のある症例は適宜カンファレンスを行っている。
4. 奇数週の木曜日に小児科医、看護師（NICUを含め）と週産期カンファレンスを行っている。
5. 上記以外でも、随時カンファレンスを行って、より良い治療法を考えている。

- 1) 2007年12月20日 参加者 中野・濱田・松島
・66歳 severe dysplasia にて VT 後(H18.10.13)
12/18stump : class IV(それまではI-II)
→まず本当に class IVか PAP 再検、コルポスコピー
組織診(陽性): RT、CCRT 含め高知大学に相談
組織診(陰性): 患者(検体)間違いはないか確認

- 2) 2008年1月14日 参加者 中野・濱田・松島

(1) 症例について

12/15 colpo : 2時9時に punctation (+)→組織診: moderate dysplasia

1/4 stump : Class III b

→病変はあると考える。高知大学では蒸散が better

当科外来ではリープで焼灼治療を1/25(金)予定

- ・50歳 子宮筋腫

検診にて子宮腫大、当科紹介。

MRI 上は体部左壁から漿膜下に突出する10cm大の筋腫

DIP 上尿管走行に異常無し

→靱帯内筋腫は否定しきれないが通常の AT + BSO で

- 3) 2月14日 参加者 中野・濱田・松島

- ・41歳 妊娠28週 既往帝切後妊娠

子宮前壁(前回帝切創部)に胎盤付着。MRI 上は穿通はないと思われるが、癒着の有無は診断困難。

→胎盤は全体として均一に厚くクラシカル法でも胎盤切断の上、児娩出となるか児に相当のストレスかかる可能性あり。

子宮摘出の可能性十分ある。

→出生児管理・帝切方法含め、高知大学 consult を

- 4) 2月18日 参加者 中野・濱田・松島
- ・35歳 子宮筋腫 1回経産婦
子宮体部筋層内に9cm大の筋腫認める。(内部に壊死認めるも画像上肉腫の可能性低い)
子宮内膜との間は非常に薄いため核出かATか。
→自己血貯血の上、核出術とし、無理ならATへ
一度窪川Hpにて深谷教授に診察して頂く。
 - ・42歳 チョコレート嚢胞
以前より上記指摘。岡本Drにてop勧められるも拒否にて外来フォローしていた。
MRI上、両側卵巣に多房性腫瘍認めた。
左卵巣は正常部分あり。
→本人はATを拒否、BSOは納得
→右付属器切除+左卵巣腫瘍摘出手術予定、無理ならBSO
MRI上 kissing tumor、frozen pelvis 疑われop前にGnRHを
- 5) 5月19日 参加者 中野・濱田・松島・東村
- ・33歳 骨盤腹膜炎、付属器膿瘍
渭南病院より高熱、下腹部痛にて紹介。
(CT) PID 疑い
(MRI) 左付属器膿瘍 子宮頭側に13cm大の液体貯留
(治療) PIPC 8g/day WBC: 32180CRP = 6.9
(問題点) 100kgをこえる肥満、2回開腹歴、未経産
(方針) 5/21 labo check し開腹術を考える
ドレナージ、2期的手術の可能性
卵巣温存できない可能性大
 - ・36歳 Fitz-Hugh-Cartis、子宮外妊娠疑い
四万十市民病院より下腹部痛、右季肋部痛、発熱、妊娠反応(+)にて紹介
発熱はFitz-Hugh-Cartisか
妊娠反応(+)も子宮内外にGS認めず、effusionなし。
尿中hCG 4306
左付属器、子宮に圧痛あるも重症感なしのため経過観察。
(方針) エリスロシン1000mg/dayにて治療 5/21hCG再検にて評価、腹腔鏡も考慮。
- 6) 6月16日 参加者 中野・濱田・松島・児島
- ・38歳 巨大卵巣腫瘍
臍下におよぶ腫瘍だが良性の可能性大。
(方針) 腹腔鏡下に内容吸引
- 7) 6月23日 参加者 中野・濱田・松島・児島
- ・56歳 子宮体癌 or 卵巣癌
臍下2横指に及ぶ腫瘍
(endocyte) class V (adenocarcinoma)
(組織診) serous adenocarcinoma susp.
(CT) 傍大動脈リンパ節、骨盤リンパ節腫大あり
→画像上は卵巣癌の子宮への浸潤か。
化学療法先行より組織決定のため手術が必要か。
(方針) 大学に相談。まず手術か。
- 8) 6月27日 参加者 中野・濱田・松島・児島
- ・78歳 頸管細胞診Ⅲaにてfollow

- 子宮頸管キュレットにて moderate-severe
 (方針) 細胞診 follow でも可能だが、年齢の割に ADL 自立しており hysterectomy が better か。患者と相談。
- 30歳 HELLP 症候群にて緊急 C/S 後、腹壁、子宮創部に血腫(+)
 経過として縮小傾向みられ、発熱疼痛などの症状なし。
 (方針) 血腫消失には 2~3 ヶ月かかることが予想されるが、現時点では 2 週間毎の外
 来 follow。
- 9) 8月7日 参加者 中野・濱田・松島・宮崎
- 46歳 左卵巣充実性腫瘍
 田村内科から外科へ虫垂炎疑いにて紹介。CT 上骨盤内に12cm大の mass あり当科紹介
 となる。
 (MRI) 12cm大 左卵巣充実性腫瘍
 (腫瘍マーカー) W.N.L
 (CT) リンパ節腫大なし、遠隔転移なし
 →印象として良性腫瘍(莢膜細胞腫 or 腺維腫)
 (方針) LSO (迅速病理の結果で AT も)
- 10) 8月25日 参加者 中野・濱田・松島・山本
- 67歳 平成18年10月 severe dysplasia にて VT
 12/18 stump class IV
 12/25 コルポ 2時、9時方向に punctation
 → biopsy にて moderate dysplasia
 1/4 stump class III b
 1/25 LEEP にて病変焼灼
 2/26 stump class III
 5/20 stump class II
 8/19 stump class III b
 → severe での VT であり進行病変はないだろう。
 (方針) 大学病院での RALS による stump 局所照射が better か。大学紹介。
 - 36歳 不正性器出血、右卵巣腫瘍、hCG (+)
 8/4大量性器出血のため輸血。
 (MRI) 子宮筋層肥大、内腔凝血塊、右卵巣多房性腫瘍
 (endocyte) クラス 2
 (腫瘍マーカー) W.N.L
 (血中 hCG) 5/19 5/26 6/3 6/10 6/17 8/5
 4280 1770 450 146 81 24
 →存続絨毛症というより子宮外妊娠の流産か
 右卵巣腫瘍は手術適応
 EP 試してみてもいいか？
 (方針) 腹腔鏡下右付属器切除術+子宮内腔吸引
 - 34歳 前回帝王切開、エホバの証人、前回創部に胎盤付着
 自己血、輸血×、術中血回収は○
 内外腸骨動脈バルーンリングは可能
 →造影 MRI にて癒着胎盤の評価
 (方針) AT 含めて当院でできないこともないが、大学病院紹介が better。
- 11) 12月9日 参加者 中野・濱田・松島

- ・23歳 CIS 合併妊娠分娩後
前医(JA)にて妊娠中 CIS と診断された。里帰りにて当院周産期管理。
分娩後2ヶ月(12/2) biopsy: mild dysplasia
(方針)3ヶ月毎の細胞診、6ヶ月毎のコルポ III a 以上が出た時点で conization を
 - ・細胞診クラス III a 長期 follow 例について
妊娠希望 (+)レーザー蒸散 (-)円錐切除術
以上のような対応も可能では…
- 12) 12月10日 参加者 中野・濱田・松島
- ・84歳 子宮体癌
11/25茶色大量帯下を主訴に当科受診。
(endocyte) clear cell carcinoma
(組織診) adenocarcinoma (clear cell carcinoma susp)
(MRI) 体内金属ありとれず
(CT) 腹膜転移、播種疑い
骨盤一傍大動脈リンパ節腫大(+)
→子宮体癌 IVb
→手術適応なし、化学療法は年齢的に難しい
(方針) 治療するなら、放射線療法。なにもしない選択もあり患者、家族に選択してもらおう。

〈統計資料〉 表1、2、3

〈委託した研究の実績〉 なし

〈その他特記事項〉

1. 四万十市両親教室
年3回 妊娠・分娩について 中野 祐滋
2. 幡多産婦人科医会研修会
4月10日、6月12日、8月14日、10月9日、12月11日、2月14日

文責 中野 祐滋

表1 分娩件数、手術件数、患者数の推移

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

表2 月別分娩数

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

表3 幡多けんみん病院産婦人科手術件数

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

4月26日より

耳 鼻 咽 喉 科

＜診療のまとめ＞

平成20年度も、診療体制の変化はなく、横畠が診療にあたりました。

入院患者数224名と昨年より少し減少していますが、手術症例および扁桃炎などの急性感染症が入院患者の中心であることは変わりありませんでした。他に交通事故などに伴う顔面外傷が昨年より増加しておりました。

緊急手術になる症例は多くはありませんが、手術適応症例は他の施設に紹介しております。眼科が常勤でなくなったこともあり、眼窩吹き抜け骨折も全面的に他院へ紹介させていただくようにしました。

また、睡眠時無呼吸症候群の重症例に対し、CPAP 治療を実施しています。

検査としては、生理検査室のご協力により、簡易睡眠時無呼吸検査27件、聴性脳幹反応35件実施しております。

＜統計資料＞

＜主たる手術件数 H20年 4月～21年 3月＞

耳	
先天性耳ろう孔摘出術	3
中耳換気チューブ留置術（全身麻酔のみ）	17
鼓膜形成術	2
鼻副鼻腔	
鼻中隔矯正術・下鼻甲介切除術	23
内視鏡的鼻副鼻腔手術	30
鼻茸切除術	3
術後性上顎のう胞	6
鼻骨骨折整復固定術	5
眼窩吹き抜け骨折	1
鼻腔粘膜レーザー焼灼術	8
口腔咽頭	
口蓋扁桃摘出術（含むアデノイド切除術）	53
口腔咽頭形成術	1
舌口腔良性腫瘍切除術	3
喉頭	
喉頭微細手術	5
気管切開術	11
頸部	
耳下腺悪性腫瘍手術	1
頸部郭清術	1
喉頭全摘術	1
甲状腺悪性腫瘍手術	2
甲状腺腫手術	2
頸部リンパ節生検	3
その他	3

手術以外の入院症例

内耳炎合併急性中耳炎	4
突発性難聴	14
顔面神経麻痺	13
めまい症	22
鼻出血	10
咽喉頭感染症	
急性扁桃炎	6
扁桃周囲膿瘍	10
急性喉頭蓋炎	8
急性咽喉頭炎	5
深頸部感染症	2
悪性腫瘍（放射線治療）	2
顔面外傷（骨折含む）	10
その他	14

文責 横畠 悦子

眼 科

平成20年は山崎芳明、高見淳也の2名で診療しました。前年より著増した白内障の手術、入院が本年もほぼ同数であり、手術の大半を占めました。

眼科統計

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H20年計
外来 新患者数	70	125	122	130	137	122	118	137	86	91	67	80	1,285
外来 延患者数	985	1,132	1,116	1,242	1,240	1,149	1,334	1,299	1,162	1,302	1,058	1,236	14,255
OP 件数	31	29	32	32	27	34	42	34	32	39	37	29	398

手術（H20年1～12月）

白内障手術	374
角膜・強膜縫合術	1
眼球内容除去	1
眼瞼下垂症手術	3
硝子体切除＋水晶体 再建術	1
水晶体再建術	3
内反症手術	1
翼状片切除術	14

398件

文責 山崎 芳明
橋 壽人

泌 尿 器 科

＜診療のまとめ＞

人事面では変動なく、前年同様澤田、香西、吉道というスタッフ構成で診療をおこなった。

診療に関しては外来は西は愛南町より東は馬路村（小児症例）からの来院があり19年度同様に外来患者は延べ12,730名と増加傾向で、入院患者については減少し延べ303名であった。手術については昨年同様下記に示すように先天性疾患から悪性腫瘍まで幅広く対応可能で、当院にて終結できており今後腹腔鏡もしくはミニマム創内視鏡手術についても症例により導入し、より侵襲の少なく良質な医療を提供できるよう努力していく予定である。

文責 澤田 耕治

腎摘除術	10	尿道形成術	2
腎尿管全摘除術	2	精巣固定術	4
膀胱全摘除術	1	ブラッドアクセス造設術	18
前立腺全摘除術	14	その他	21
経尿道的尿管結石碎石術	6		
経尿道的膀胱生検	10		
経尿道的膀胱腫瘍切除術	27		
経尿道的前立腺切除術	27		
恥骨上式前立腺摘除術	2		
経尿道的膀胱結石碎石術	7		
内尿道切開術	2		
経直腸的前立腺生検	65		

麻 醉 科

中央診療部「中央手術室」(P46~49)、「集中治療室 (ICU)」(P44)、「救急室」(P41~43)等を参照。

— 中央診療部 —

薬 剤 科

薬剤科は、薬剤師15名、技能技術者1名で外来・入院の調剤業務、入院の服薬指導・注射薬の個人セットなどの薬剤管理指導業務、高カロリー輸液(TPN)の無菌混注、外来・入院の抗癌剤の混注業務、消毒剤等の製剤業務及び医薬品の在庫管理等の業務を行っている。

外来処方せん枚数は前年比7%減少し、3年続けて減少している。耳鼻科、皮膚科、眼科の医師減少と長期処方件数が増えている影響と思われる。院外処方せんは患者の希望により発行を行っているが、院外処方せん発行率は0.8%と毎年、1%以下である。入院処方せんは前年度と比べ入院患者の処方及び注射処方は若干増加した。

TPNの無菌混注の件数は前年と比べ10%減少した。ここ数年、減少しているが、これは栄養サポートチームの活動により高カロリー輸液から経管栄養への早期切り替えの意識が定着してきたためではないかと考えられる。

MRSA用バンコマイシンおよびハベカシンの初期投与量をTDMソフトでシュミレーションし、医師に解析結果を報告した件数は昨年と比べ若干増えたが、MRSA用抗菌剤の院内での血中濃度の測定が行えないため、血中濃度を反映した処方提案はまだ十分にできていない。

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

薬剤管理指導により重篤な副作用を未然に回避したプレアボイド報告件数は11件であった。

電子カルテの導入により、患者情報が薬剤科でリアルタイムに得られるので、処方監査に大いに活用できるようになった。また、薬剤科から容易に服薬指導報告など患者情報を提供できるようになった。さらに薬剤の登録が随時行えるようになり新規採用薬のオーダーがスムーズに行えるようになった。

薬剤システムを電子カルテの導入に合わせて更新し、水剤監査システムの追加、自動散剤分包機と電子カルテの連動、注射薬の施行単位での個人セットなどにより業務のスピード化・効率化と医薬品の安全を図れるようになった。

20年度は次の目標を掲げ取り組んだ。

①薬剤管理指導業務の効率化と質の向上

毎年、服薬指導件数を増加させ、前年と比べ算定件数が5%増えた。電子カルテの導入により、患者情報が容易に薬剤科で得られるようになり、また、服薬指導支援システムの更新により服薬指導報告、持参薬などの薬歴管理などの業務の効率と質の向上が図られるようになった。

②医薬品の安全使用推進

電子カルテの導入により外来患者の情報が得られるようになったので、外来処方の監査では薬歴だけでなく疾患名や治療方針を確認するようにした。

75歳以上の外来患者にお薬手帳を配布し、お薬の飲み合わせに注意していただくように啓蒙し、窓口で薬の相互作用をチェックするようにした。

水剤の監査システムの導入、自動散剤分包機とオーダーの連動、散剤及び錠剤分包紙への薬剤情報の印字の改善により調剤の効率化と安全度を高めることができた。

注射薬の施行単位での個人セット及びバーコード認証による施行過誤を防ぐようにした。

入院薬の完全一包化及び服用日・薬剤名の印字による服用過誤を防ぐようにした。

③医薬品の適正な使用と管理

休日及び休日明け実施の注射薬を全て前日に個人セット化することにより、処方変更による注射薬の廃棄を減少させることができるようになった。

医薬品の期限切れなどチェック徹底したが高価な医薬品の期限切れがあったため昨年に比べ若干増えたが、注射剤の開封後の処方変更による廃棄が若干減った。

文責 田中 博昭

表1 処方せん枚数等

	外来処方せん(枚)		入院処方せん(枚)	
	院内	院外	処方	注射
20年度	107,939	752	30,308	67,131
19年度	116,346	925	29,573	62,931
18年度	124,183	964	31,563	64,385
17年度	139,406	1,112	35,579	73,678
16年度	136,433	949	36,613	86,595

表2 薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤指導	退院	麻薬	その他
20年度	1,508	1,562	5	18	
19年度	1,450	1,494	4	9	43
18年度	761	834	13	5	38
17年度	563	617	21	5	60
16年度	444	540	2	0	117
15年度	303	322	10	0	5

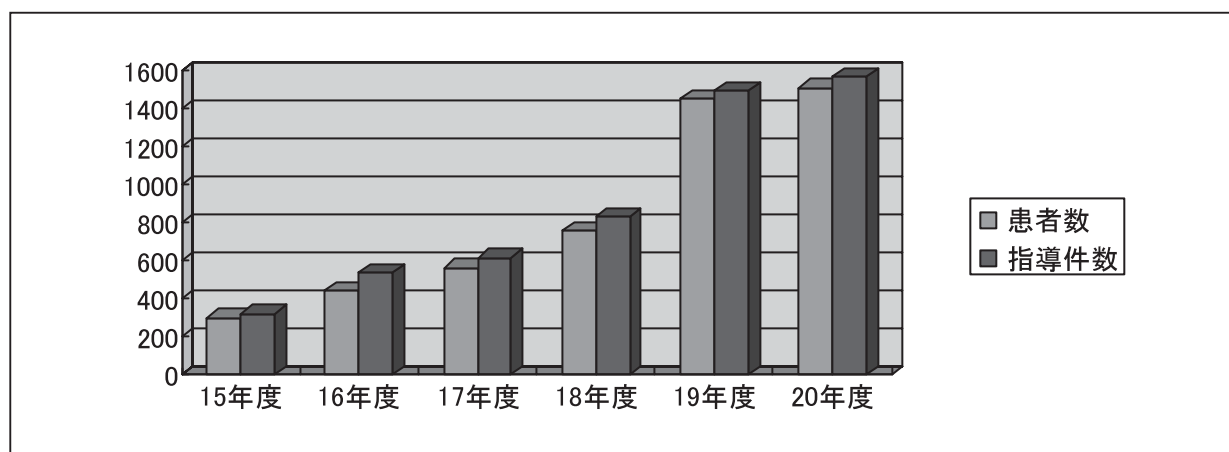


表3 抗ガン剤混合件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外来化学	105	114	124	130	117	108	118	96	108	100	121	143	1,384
中央処置	6	6	4	10	9	10	6	9	9	7	4	8	88
入院	40	34	40	68	53	48	50	50	50	42	75	56	606
計	151	154	168	208	179	166	174	155	167	149	200	207	2,078

表4 TPN 無菌混合件数

		東4F	西4F	東5F	西5F	東6F	西6F	7F	ICU
20年度	261	41	0	115	5	70	4	0	30
19年度	290	41	2	139	49	8	14	0	37
18年度	880	0	18	606	200	0	32	8	16
17年度	1,495	0	42	1,079	39	0	196	33	106

表5 TDM 報告件数（初期投与量のみ）

	ハベカシン	バンコマイシン	計
20年度	14	28	42
19年度	12	26	38
18年度	11	19	30
17年度	10	17	27
16年度	16	12	28

表6 薬品の期限切れ等金額（薬価ベース）

	不明金額	廃棄・破損金額	期限切れ金額	総計
20年度	140,386円	1,528,401円	1,085,218円	2,754,005円
19年度	152,319円	1,868,556円	409,662円	2,430,537円
18年度	149,498円	1,393,588円	1,120,244円	2,663,330円
17年度	654,821円	1,640,050円	799,718円	3,094,589円
16年度	474,486円	1,466,764円	1,190,876円	3,132,126円
15年度	937,650円	1,256,384円	1,547,387円	3,741,421円

表7 院内製剤製造件数

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

栄 養 科

年平均一食あたり給食数は206食、年平均特食率は50.7%であった。

栄養指導では個人指導が年合計430件（月平均36件）であった。430件のうち、入院時指導は330件であり、平成19年度の（入院時指導）395件と比べると、大きく減少している。

外来の個人指導件数は若干減ったがほぼ変化なく、外来の集団指導件数は、平成19年は23件であったが、平成20年度には8件と減っている。これは、糖尿病教室を休んだためである。

平成20年度の3月9日から開始する電子カルテの導入に向けて、8月より電子カルテ伝票の洗い出しを行った。電子カルテ導入に向けて（回診は継続して行っているが）、NST委員会は12月より休止している。

NST活動、スキンケア回診、各種委員会などへの参加を通じて、各職種との連携ができ、患者情報の共有、栄養管理の知識を提供することができた。

昨年までは病院職員が行っていた特別調理業務は今年から委託調理員が行うことになった。

前年度から治療食に関する知識や調理技術の向上に努めた結果、スムーズに業務が遂行されている。

配膳前の確認作業で未然に防げたエラー件数は（年計1,108件）で昨年より約600件近く大幅に減少した。

朝のミーティングで入院・退院・アレルギー・禁止食の伝達確認を始めたことがエラー件数の減少のひとつにつながったと思う。しかしエラー件数の総数が減少した一方で配膳間違いが昨年より10件、異物混入が2倍と増加している。安心安全な食事の提供のため、個人個人の緊張感と慎重さが求められることであり、意識向上のための教育研修会等をもち、全員が一致団結して間違いのない食事を提供しなければならない。

又、衛生管理面も努力を怠ることなく、今まで以上に注意することが必要である。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月		
配膳間違い	7	1	2	1	5	4		
異物混入		1	4	2				
アレルギー	1							
配膳前確認エラー	176	122	124	85	76	89		
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	月平均
配膳間違い	4	4	4	1	2	2	37	3.1
異物混入	1		3		1	1	13	1.1
アレルギー						1	2	0.2
配膳前確認エラー	65	78	69	83	56	85	1,108	92.3

・延給食数

（単位：食）

	患者食			計	患者外給食			計	合計
	一般食	特別食	外来透析食		検食	保存食	その他		
4月	8,962	10,159	0	19,121	298	90	0	388	19,509
5月	8,761	10,200	0	18,961	334	93	0	427	19,388
6月	8,703	10,096	0	18,799	328	90	0	418	19,217
7月	9,700	10,002	0	19,702	333	93	0	426	20,128
8月	9,645	9,184	0	18,829	342	93	0	435	19,264
9月	8,667	9,425	0	18,092	336	90	0	426	18,518
10月	8,527	9,846	0	18,373	341	93	0	434	18,807
11月	9,144	8,640	0	17,784	330	90	0	420	18,204
12月	8,090	9,963	0	18,053	343	93	0	436	18,489
1月	8,090	9,963	0	18,053	343	93	0	436	18,489
2月	8,312	9,242	0	17,554	307	84	0	391	17,945
3月	9,880	7,703	0	17,583	331	93	0	424	18,007
月平均	8,873	9,535	0	18,409	331	91	0	422	18,830
20年度計	106,481	114,423	0	220,904	3,966	1,095	0	5,061	225,965
19年度計	109,957	112,833	0	222,790	3,802	1,098	0	4,900	227,690

・栄養指導件数

(単位：件、人)

	外 来				入 院			
	個人指導		集団指導		個人指導		集団指導	
	指導件数	指導患者数	開催回数	指導患者数	指導件数	指導患者数	開催回数	指導患者数
4月	8	8	1	4	20	20		
5月	5	5			28	28		
6月	8	8	1	8	30	30		
7月	12	12			33	33	1	3
8月	9	9	1	18	28	28		
9月	12	12			17	17		
10月	10	10	1	9	32	32		
11月	10	10	2	14	15	15		
12月	8	8	1	4	37	37		
1月	5	5			29	29		
2月	5	5	1	3	32	32		
3月	8	8			29	29		
月平均	8	8	1	5	28	28	0.08	0.25
年度計	100	100	8	60	330	330	1	3
19年度計	105	105	23	110	395	395	1	2
18年度計	153	153	22	100	398	398	4	17
17年度計	232	232	24	160	333	333		
16年度計	216	216	27	268	321	321	7	14

	栄 養 指 導 月 合 計			
	個 人 指 導		集 団 指 導	
	指導件数	指導患者数	開催回数	指導患者数
4月	28	28		
5月	33	33		
6月	38	38		
7月	45	45	1	3
8月	37	37		
9月	29	29		
10月	42	42		
11月	25	25		
12月	45	45		
1月	34	34		
2月	37	37		
3月	37	37		
月平均	36	36	0.08	0.25
年度計	430	430	1	3
19年度計	490	490	24	112
18年度計	551	551	26	117
17年度計	565	565	24	160
16年度計	537	537	34	282

文責 宮崎 貴美子
下村 瞳

臨 床 検 査 科

<検体検査>

20年度の検体検査件数は852,240件、対前年度比では3.6%増となっている。内訳は生化学74.8%、血液10.8%、免疫血清7.8%、尿一般検査4.5%、微生物2.2%、内訳比率は前年とほぼ同様である。

検体検査分野では、機器の老朽化が目立ってきているため次年度に向けて機器更新の準備を進めている。新規検査項目として「プロカルシトニン」「BNP」を院内迅速検査として追加した。また、自動免疫血清分析装置、血液凝固分析装置の更新を行うと共に、ICUとNICU設置分を含めた血液ガス分析装置3台の更新にあたっては機器の操作説明を行い、正しい使用法の徹底に努めた。

カルテの電子化に伴い、オーダーリング外の検査項目のマスター整備と微生物検査のオンライン化、また、ICU・NICUでの測定を含んだ血液ガス分析結果のシステム連携を実施。これにより、検体検査分野においては、ほぼ100%ペーパーレス化が実現した。

20年度も検体検査部門では、資格試験取得と学術発表に積極的に取り組み、緊急検査士3名、二級臨床検査士（血液）1名の資格取得の成果を挙げた。また、学術発表2題、論文投稿1件を行った。

今後は、検査室内での職員ローテーションや他病院の検査室との交流を行い、職員の多能化を推進し効率的な検査室運営を目指す。また、幡多地区における技師会活動において、中心的な役割を果たし、地域の医療に貢献していきたい。

<生理検査>

生理検査件数は一般心電図、負荷心電図等で前年度より若干検査件数が増加した。エコー検査では心エコー、頸動脈エコー、腹部エコーとも件数増加傾向が続いており、20年度からは新たに下肢血管エコー、腎動脈エコーなどの検査も担当するようになった。

心臓カテーテル手術補助としての心電図モニターチェックや血管内エコーの機械操作を行うなど、休日・夜間を問わず循環器科診療をサポートする業務も増えた。また、6月から新生児聴覚スクリーニング検査も開始されて、20年度は244名の新生児について検査を行った。生理検査室の業務拡大に伴い12月から担当技師5名体制をとるとともに、専門知識や技術力の向上に努めた。

21年3月の電子カルテ導入にあたっては、生理検査部門はオーダーリング機能のみの対応に留まっており、電子カルテに検査結果や動画を含む各種画像を送信できるサーバーや、サーバーに接続可能な検査機器の導入計画は、22年度に持ち越された。

<病理検査>

病理組織検査は院内検体が2,766件、院外が860件、細胞診検査は院内が3,659件、院外が559件であった。院内細胞診で約1割の増加がみられたものの全体的には減少傾向が続いていて、特に院外からの件数の減少が目立った。迅速診断検査は75件、剖検は3件であった。

組織件数を臓器別にみると、上部・下部消化管生検では院外件数が減少し、院内件数が増加した。また、下部消化管ポリペクトミー等は院外・院内とも減少した。院内細胞診では婦人科材料や尿、胆汁などの件数が増加した。

21年3月の電子カルテ導入に伴い、病理・細胞診検査受付、結果送信、ミクロ・マクロの画像取り込み、依頼書等のスキャナー取り込み、検索等を行う病理システムが導入され、日々の業務に威力を発揮している。

文責 太田 容子

平成20年度 検体検査件数

		院内検査	院外受託	院外委託	
検 体 検 査	尿 検 査	定性半定量	25,133	719	0
		定量	2,417	3	0
		沈渣	8,612	0	0
		その他	348	0	0
		小計	36,510	722	0
	便	顕微鏡	2	0	0
		潜血	251	4	0
		その他	73	0	0
		小計	326	4	0
	その他	髄液・穿刺液	224	0	0
		その他	1,430	0	0
		小計	1,654	0	0
	血 液	血球検査	46,382	483	0
		血液像	30,415	109	0
		骨髓像	19	0	0
		出血凝固線溶等	14,991	45	402
		その他	0	0	0
		小計	91,807	637	402
	生 化 学	生化学Ⅰ	628,894	4,773	0
		生化学Ⅱ	8,306	24	3,000
その他		0	0	3,669	
小計		637,200	4,797	6,669	
免 疫 血 清	免疫自己抗体	2,364	1	5,666	
	蛋白免疫	27,568	2	0	
	感染症	18,585	1,326	3,808	
	血液型	2,172	0	0	
	輸血	1,221	0	0	
	腫瘍関係	14,317	0	5,548	
	その他	0	0	0	
小計	66,227	1,329	15,022		
微 生 物	顕微鏡	3,087	0	0	
	培養・同定	13,372	0	376	
	感受性	1,992	0	0	
	その他	65	0	0	
小計	18,516	0	376		
検 査 合 計		852,240	7,489	22,469	

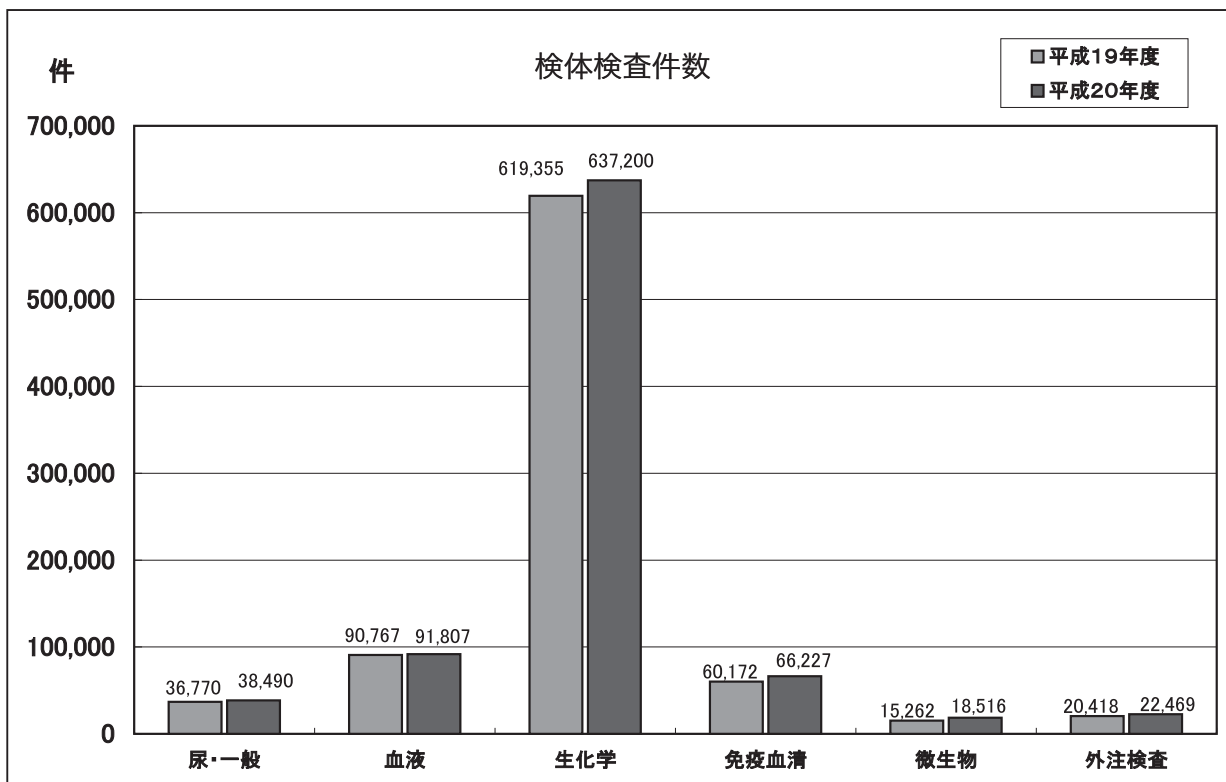
*病理を除く

平成20年度 生理検査件数

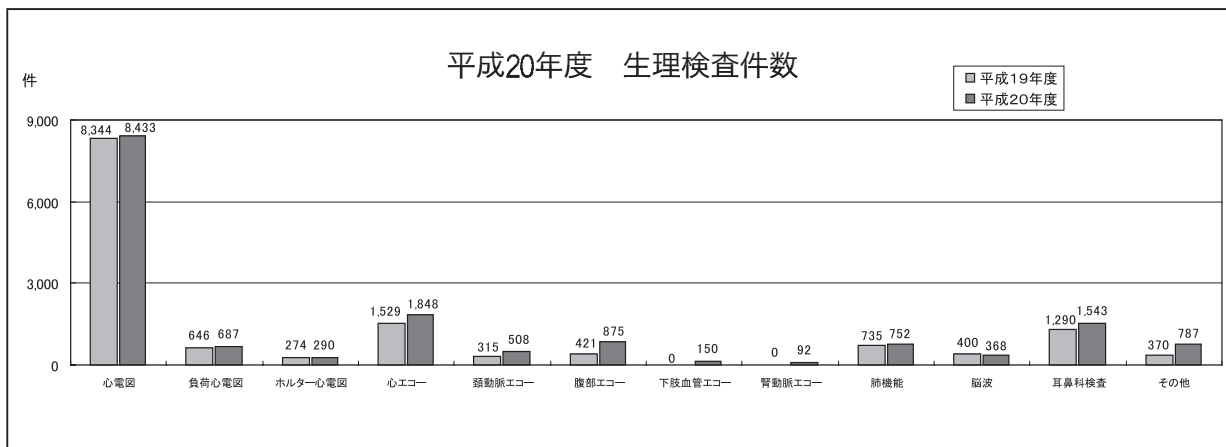
		件数	
生 理 検 査	心 電 図	心電図	8,433
		マスター負荷心電図	24
		トレッドミル	663
		ホルター心電図	290
	超 音 波	心エコー	1,848
		頸動脈エコー	508
		腹部エコー	875
		下肢血管エコー	150
		腎動脈エコー	92
	肺機能		752
	脳波		368
	そ の 他	PWV/ABI	420
		神経伝導検査	33
		心臓カテーテル補助	292
		その他	44
小 計		14,792	
耳 鼻 科 検 査	聴力検査	1,149	
	新生児聴力検査	244	
	その他の耳鼻科検査	150	
	小 計	1,543	
検査件数合計		16,335	

平成19年度 検体検査件数

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注検査
平成19年度	36,770	90,767	619,355	60,172	15,262	20,418
平成20年度	38,490	91,807	637,200	66,227	18,516	22,469



	心電図	負荷心電図	ホルター心電図	心エコー	頸動脈エコー	腹部エコー	下肢血管エコー	腎動脈エコー	肺機能	脳波	耳鼻科検査	その他
平成19年度	8,344	646	274	1,529	315	421	0	0	735	400	1,290	370
平成20年度	8,433	687	290	1,848	508	875	150	92	752	368	1,543	787



学会研修会参加記録

(発表以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会	
太田 容子	2008.4.20	高知市	第27回高知県医学検査学会	参加
	2008.5.10	高知市	平成20年度四国臨床検査技師会病理細胞研修会	参加
	2008.8.2~8.3	高知市	日本臨床細胞学会中四国連合会学術集会	参加
	2008.8.26~8.27	高知市	特定化学物質作業主任者講習	参加
森下 千佳	2008.6.15	高知市	第19回高知糖尿病チーム医療研修会	参加
	2008.9.25	高知市	第8回高知糖尿病療養指導研究会	参加
	2008.10.26	高知市	第20回高知糖尿病チーム医療研修会	発表
	2009.3.15	岡山市	第1回中四国糖尿病研修セミナー	参加
門田 幸子	2008.4.20	高知市	第27回高知県医学検査学会	参加
	2008.6.13~6.15	前橋市	第33回日本超音波検査学会	参加
	2008.7.18~7.20	大阪市	第14回日本心臓リハビリテーション学会	参加
	2008.9.20	高知市	高知大血管疾患研究会	参加
中村 寿治	2008.4.20	高知市	第27回高知県医学検査学会	発表
	2008.5.10	高知市	平成20年度四国臨床検査技師会病理細胞研修会	参加
	2008.8.2~8.3	高知市	日本臨床細胞学会中四国連合会学術集会	参加
	2008.11.14~11.15	東京都	第47回日本臨床細胞学会秋季大会	参加
野町 真由	2008.4.11~4.13	東京都	日本心血管インターベンション学会	参加
	2008.5.23	神戸市	超音波医学会	参加
	2008.6.28	高知市	超音波セミナー	参加
	2009.2.14	四万十市	高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会	発表
沖本 奈穂	2008.4.20	高知市	第27回高知県医学検査学会	参加
	2008.11.15	松山市	IVUS 研究会	参加
	2008.12.19~11.21	横浜市	鎌倉ライブデモンストラーションコース	参加
	2009.2.1~2.6	東京都	聴力測定技術講習会(初級)	参加
竹内まりえ	2008.5.18	高知市	健康食品管理士四国支部総会・研修会	参加
	2008.8.2~8.3	高知市	日本臨床細胞学会中四国連合会学術集会	参加
	2009.2.14	四万十市	高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会	発表

学会研修会参加記録 三菱化学メディエンスラボ

(発表以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会名	
中川 聡	2008.4.20	高知市	第27回 高知県医学検査学会	発表
	2008.6.8	徳島県	第1回 四国血液検査研修会	参加
	2008.7.26~7.27	三重県	第9回 検査血液学会	参加
	2008.11.1~11.2	山口県	第41回 中国四国医学検査学会	座長
増田 幸	2008.6.8	徳島県	第1回 四国血液検査研修会	参加
	2008.9.7	岡山県	第6回 骨髄病理研究会	参加
	2008.11.8	四万十市	幡多地区技師会勉強会(血液)	発表
	2008.11.16	高知市	第2回 四国血液検査研修会	参加
益田 美紀	2008.6.8	徳島県	第1回 四国血液検査研修会	参加
	2008.9.7	岡山県	第6回 骨髄病理研究会	参加
	2008.9.27	高知市	一般検査研究会	参加
	2008.12.6	高知市	高知形態検査部門合同研修会	参加
西川 佳香	2008.4.20	高知市	第27回 高知県医学検査学会	参加
	2008.5.24	高知市	高知県輸血細胞治療研究会	参加
	2008.11.1~11.2	山口県	第41回 中国四国医学検査学会	発表
西尾 理恵	2008.5.30~5.31	北海道	第57回 日本医学検査学会	参加
	2008.9.27	高知市	高知県臨床検査技師会一般検査研修会	参加
	2008.11.8	四万十市	幡多地区技師会勉強会(一般)	発表
福岡 聡美	2008.5.24	高知市	高知県輸血細胞治療研究会	参加
	2008.4.20	高知市	第27回 高知県医学検査学会	参加
宮地 秀典	2008.4.20	高知市	第27回 高知県医学検査学会	参加
	2008.11.1~11.2	山口県	第41回 中国四国医学検査学会	参加

高知県立幡多けんみん病院 2008年度臨床病理症例数

年月	組織診			組織診のうち迅速診断			細胞診			剖検	
	院内	院外	累計	院内	院外	合計	院内	院外	累計		合計
2008.04	206	70	276	5		5	256	38	294	294	
2008.05	256	146	402	8		8	283	42	325	325	1
2008.06	275	86	361	8		8	330	69	399	399	1,018
2008.07	280	88	368	11		11	336	73	409	409	1,427
2008.08	223	87	310	3		3	325	61	386	386	1,813
2008.09	230	57	287	5		5	319	62	381	381	2,194
2008.10	256	57	313	11		11	317	47	364	364	2,558
2008.11	205	85	290	4		4	297	40	337	337	2,895
2008.12	215	61	276	4		4	321	33	354	354	3,249
2009.01	219	51	270	6		6	296	24	320	320	3,569
2009.02	205	57	262	6		6	271	31	302	302	3,871
2009.03	196	85	281	4		4	308	39	347	347	4,218
2008年度	2,766	860	3,626	75	0	75	3,659	559	4,218	4,218	3

2008年度 病理・細胞診染色枚数

年月	組織診 院内				組織診 院外				組織診 合計		細胞診		解剖	総計	
	一般	特殊	迅速	免疫	一般	特殊	迅速	免疫	合計	院内	院外	合計			
2008-4	941	314	32	117	288	73	0	16	377	1,781	443	97	540	0	2,321
2008-5	961	345	32	73	214	67	0	22	303	1,714	463	113	576	0	2,290
2008-6	986	364	28	42	290	107	0	27	424	1,844	556	189	745	130	2,719
2008-7	1,141	381	44	117	362	89	0	20	471	2,154	563	204	767	11	2,932
2008-8	896	326	16	53	360	107	0	14	481	1,772	582	180	762	94	2,628
2008-9	821	303	38	42	252	83	0	20	355	1,571	670	166	836	0	2,407
2008-10	1,015	337	86	89	194	64	0	14	272	1,799	626	123	749	3	2,551
2008-11	827	268	14	28	375	97	0	19	487	1,624	558	98	656	4	2,284
2008-12	834	276	24	78	180	58	0	10	248	1,460	582	84	666	0	2,126
2009-1	745	267	25	63	208	48	0	3	259	1,359	539	75	614	0	1,973
2009-2	780	308	20	72	160	46	0	8	214	1,394	524	94	618	82	2,094
2009-3	707	209	12	76	283	90	0	20	393	1,397	587	99	686	14	2,097
合計	10,654	3,698	371	850	3,166	929	0	193	4,284	19,869	6,693	1,522	8,215	338	28,422

2008理細胞診内訳

年月	幡多けんみん病院						院外						年度総計			
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	年度総計	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器		乳腺	その他	合計
2008.04	142	8	18	64	6	18	256	256	0	17	5	12	2	2	38	38
2008.05	168	7	19	61	8	20	283	539	0	18	8	14	2	0	42	80
2008.06	207	12	10	52	13	36	330	869	0	42	9	10	4	4	69	149
2008.07	218	3	11	62	16	26	336	1,205	0	40	6	16	3	8	73	222
2008.08	179	12	7	71	15	41	325	1,530	0	22	8	21	2	8	61	283
2008.09	179	8	9	68	13	42	319	1,849	0	26	5	22	3	6	62	345
2008.10	191	4	14	70	13	25	317	2,166	0	25	3	10	4	5	47	392
2008.11	183	2	8	72	13	19	297	2,463	0	14	2	19	1	4	40	432
2008.12	206	0	13	65	6	31	321	2,784	0	14	0	13	1	5	33	465
2009.01	187	7	8	66	7	21	296	3,080	0	10	6	5	0	3	24	489
2009.02	164	9	7	51	7	33	271	3,351	0	11	7	11	1	1	31	520
2009.03	192	1	11	63	8	33	308	3,659	0	19	4	14	1	1	39	559
合計	2,216	73	135	765	125	345	3,659		0	258	63	167	24	47	559	

年月	全 体						院内院外計		細胞診総計
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	院内	院外	
2008.04	142	25	2	76	8	20	294	294	294
2008.05	168	25	27	75	10	20	325	325	619
2008.06	207	54	19	62	17	40	399	399	1,018
2008.07	218	43	17	78	19	34	409	409	1,427
2008.08	179	34	15	92	17	49	386	386	1,813
2008.09	179	34	14	90	16	48	381	381	2,194
2008.10	191	29	17	80	17	30	364	364	2,558
2008.11	183	16	10	91	14	23	337	337	2,895
2008.12	206	14	13	78	7	36	354	354	3,249
2009.01	187	17	14	71	7	24	320	320	3,569
2009.02	164	20	14	62	8	34	302	302	3,871
2009.03	192	20	15	77	9	34	347	347	4,218
合計	2,216	331	177	932	149	392	4,218	4,218	

2008年度病理組織標本・院内外別・臓器別内訳

	耳鼻系		口腔		喉頭気管		喉頭		唾液腺		上部消化管		下部消化管		下部消化管		食道	
	胃摘出	腸摘出	小腸	手術	虫垂	大腸摘出	大腸摘出	大腸摘出	肛門他	肝生検	肝臓	手術	胆嚢	胆道系	生検	手術	生検	摘出
(1) 幡多けん	3	30	79	14	1	3	906	63	176	174	5							
(2) 院外	0	1	2	1	0	0	490	12	54	80	0							
(3) 総計	3	31	81	15	1	3	1,396	75	230	254	5							

	胃摘出		小腸		虫垂		大腸摘出		大腸摘出		肝臓		胆嚢		胆道系	
	(胃摘出)	(腸以外)	手術	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容	腸内容
(1) 幡多けん	58	0	12	16	54	12	7	8	88	2						
(2) 院外	2	0	2	2	7	1	2	5	25	3						
(3) 総計	60	0	14	18	61	13	2	12	113	5						

	胆道系		脾臓		腹膜・腸間膜他		肺・胸膜		肺手術		肺手術		縦隔		骨髄		リンパ節		皮膚	
	乳頭部	生検	摘出	後腹膜・横隔膜	生検	(肺癌)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)	(癌以外)
(1) 幡多けん	3	5	0	2	21	7	4	0	19	23	396									
(2) 院外	0	0	1	2	56	5	3	0	22	3	25									
(3) 総計	3	5	1	4	77	12	7	0	41	26	421									

	皮下組織		乳房		甲状腺		副甲状腺		血管系		子宮頸部		子宮内膜		子宮		子宮摘出		子宮摘出	
	軟部組織	生検	摘出	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎	副腎
(1) 幡多けん	23	46	32	4	1	1	89	11	29	14	54									
(2) 院外	21	9	5	3	0	0	0	0	0	0	1									
(3) 総計	44	55	37	7	1	1	89	11	29	14	55									

	卵巣		卵管		産婦人科		骨		関節		筋肉		整形外科		腎臓		膀胱尿道	
	付属器	その他	その他	軟骨	腱	腱	腱	腱	腱	腱	腱	腱	腱	腱	腱	腱	腱	腱
(1) 幡多けん	29	13	12	8	5	3	17	0	12	34								
(2) 院外	0	0	0	1	4	2	0	0	0	1								
(3) 総計	29	13	12	9	9	5	17	0	12	35								

	膀胱		前立腺		泌尿器科		眼科		他院		屍検	
	摘出	生検・TUR	摘出	その他	眼瞼	眼瞼	眼瞼	眼瞼	眼瞼	眼瞼	眼瞼	眼瞼
(1) 幡多けん	1	104	18	6	4	3	0	2,766				
(2) 院外	0	7	0	0	0	0	0	860				
(3) 総計	1	111	18	6	4	3	0	3,626				

臨床病理 2008年各種カンファレンス出題内容

連番	開催日	会議名	場所	演題
1	2008.02.29 (金)	院内CPC (小児科) 公開	宿毛・幡多けんみん	インフルエンザウイルス感染窒息死
2	2008.03.21 (金)	院内CPC (消化器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	アルコール性肝硬変、びまん性胚胞障害
3	2008.04.11 (金)	院内CPC (消化器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	門脈血栓症による急性虚血性小腸炎
4	2008.05.09 (金)	院内CPC (消化器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	広範転移した肺癌
5	2008.07.25 (金)	院内CPC (循環器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	急性心筋梗塞
6	2008.11.13 (木)	院内CPC (内科) 公開	宿毛・幡多けんみん	広範転移で見つかった左腎細胞癌
1	2008.02.23 (土)	第312回高知病理研究会 (KS-1371)	高知・高知医療センター	左手首皮膚プロトテコーシス
1	2008.01.16 (水)	第59回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	広範胃癌(m)
2	2008.01.16 (水)	第59回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	肝転移で見つかった空腸GIST
3	2008.01.16 (水)	第59回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	主膵管と連続した膵尾部 Mucinous cystic adenoma
4	2008.02.20 (水)	第60回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	総胆管狭窄を呈した免疫性疾患
5	2008.02.20 (水)	第60回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	3個の別臓器腫瘍を合併した上行結腸癌
6	2008.02.20 (水)	第60回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	食道原発悪性黒色腫
7	2008.02.20 (水)	第60回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃 Ca. in hyperplastic polyp
8	2008.04.16 (水)	第61回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	膵尾部 Non-functioning endocrine carcinoma
9	2008.04.16 (水)	第61回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃 giantGIST
10	2008.04.16 (水)	第61回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	肝転移で見つかった胃 AFP-producing adenocarcinoma
11	2008.05.21 (水)	第62回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Collaegenouscolitis が考えられた薬剤性大腸炎
12	2008.05.21 (水)	第62回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	難治性便秘の大腸アミロイドーシス
13	2008.05.21 (水)	第62回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	回腸末端 B-cell lymphoma
14	2008.05.21 (水)	第62回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	主膵管に変化のなかった膵頭部癌
15	2008.06.18 (水)	第63回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	肺吸虫卵石灰化による回腸イレウス

16	2008.06.18 (水)	第63回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	特異な経過をとった痔瘻の1剖検例
17	2008.07.16 (水)	第64回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	出血性痔反性嚢胞
18	2008.07.16 (水)	第64回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	肝門部粘液産生性嚢胞腺癌
19	2008.07.16 (水)	第64回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Vanishing tumor を伴った多発胃癌
20	2008.09.17 (水)	第65回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	腸重積を繰り返した T-colon juvenile polyp
21	2008.09.17 (水)	第65回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	寄生虫による空腸好酸性球形小腸炎
22	2008.09.17 (水)	第65回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	慢性痔瘻に生じた痔体部癌
23	2008.10.15 (水)	第66回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	空腸 A-V malformation
24	2008.10.15 (水)	第66回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃 Adenoma + smallCa (por2), ESD
25	2008.10.15 (水)	第66回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	治療により一応手術できた進行4型胃癌
26	2008.11.19 (水)	第67回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	ソナゾイド使用した肝エコー症例2例
27	2008.11.19 (水)	第67回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	講演/ラジオ波肝腫瘍焼却について
28	2008.11.19 (水)	第67回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃カルチノイドに対する胃EMRが原因と考えられた肝膿瘍の1例

2008年学会参加

連番	年月日	学会名	場所	会場
1	08-02-16	第95回日本病理学会中国四国支部交代会	広島	広島大医学部
2	08-02-23	第312回高知病理研究会	高知	高知医療センター
3	08-11-08	第97回日本病理学会中国四国支部交代会	広島	広島大医学部
4	08-11-21	第54回日本病理学会秋期特別総会	松山	松山コミュニケーションセンター
5	08-11-22	2008年度 I A P 教育シンポジウム	松山	松山コミュニケーションセンター
6	08-11-22	2008年度スライドセミナー	松山	松山コミュニケーションセンター

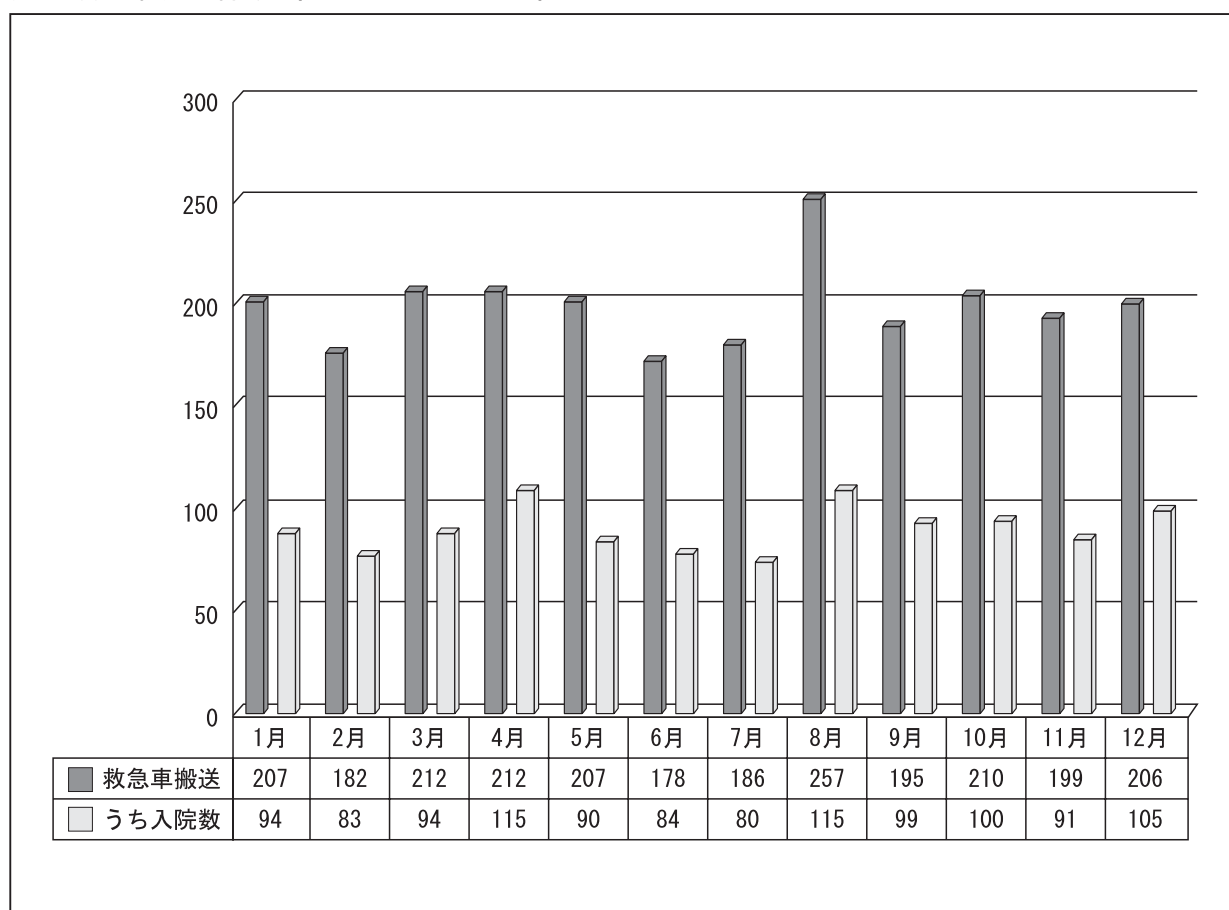
救 急 室

平成20年の年間救急車搬送症例は2,415例で、前年比約100例の減少がみられるものの、有意差は感じられない。幡多地域の対象人口および救急医療体制を考えると今後も同様の症例数が見込まれる。

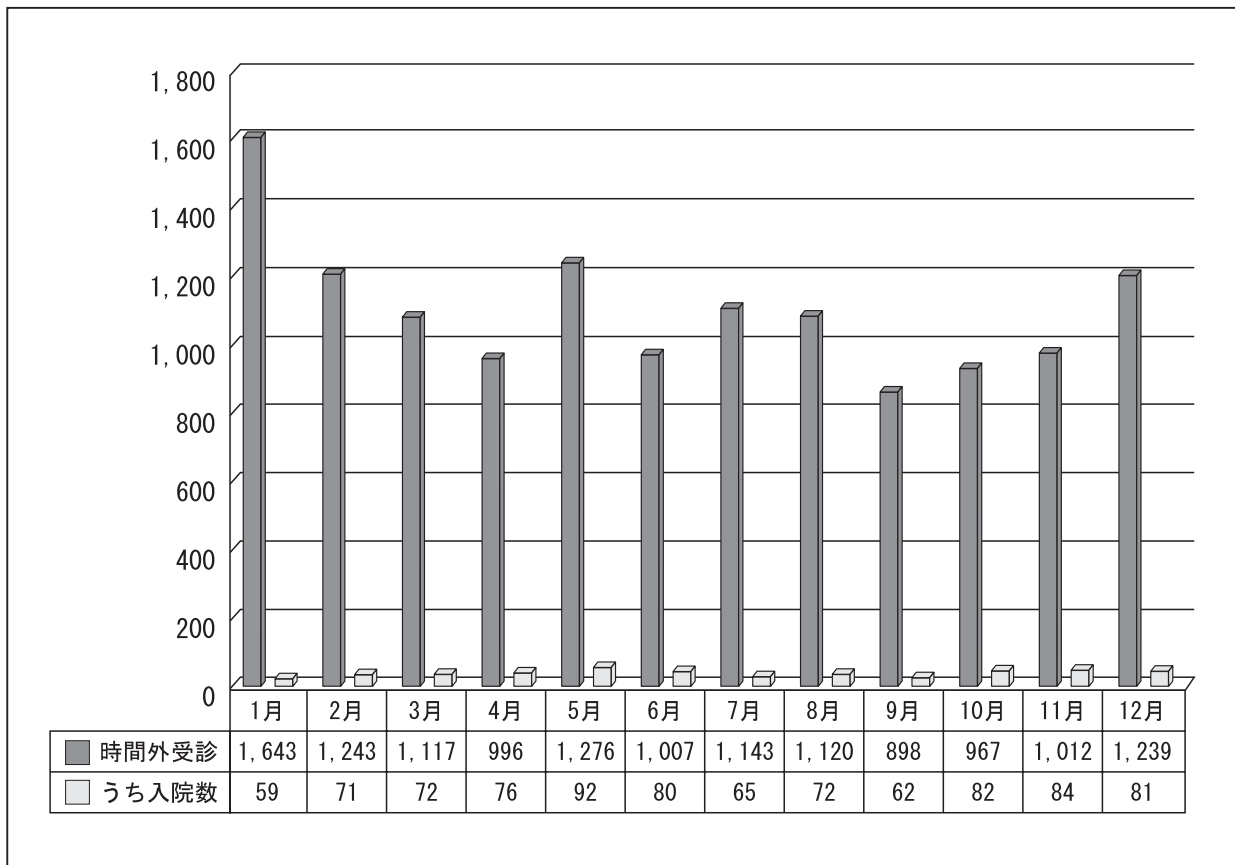
救急車搬送以外の時間外受診患者数は、13,661例と前年比約1,700例の減少となっており、ここ数年この減少傾向は続いている。小児科の約1,000例減をはじめ、各科とも少しずつながら、いわゆる「コンビニ受診」が減少していることは望ましい傾向と考えている。

文責 橋 壽人

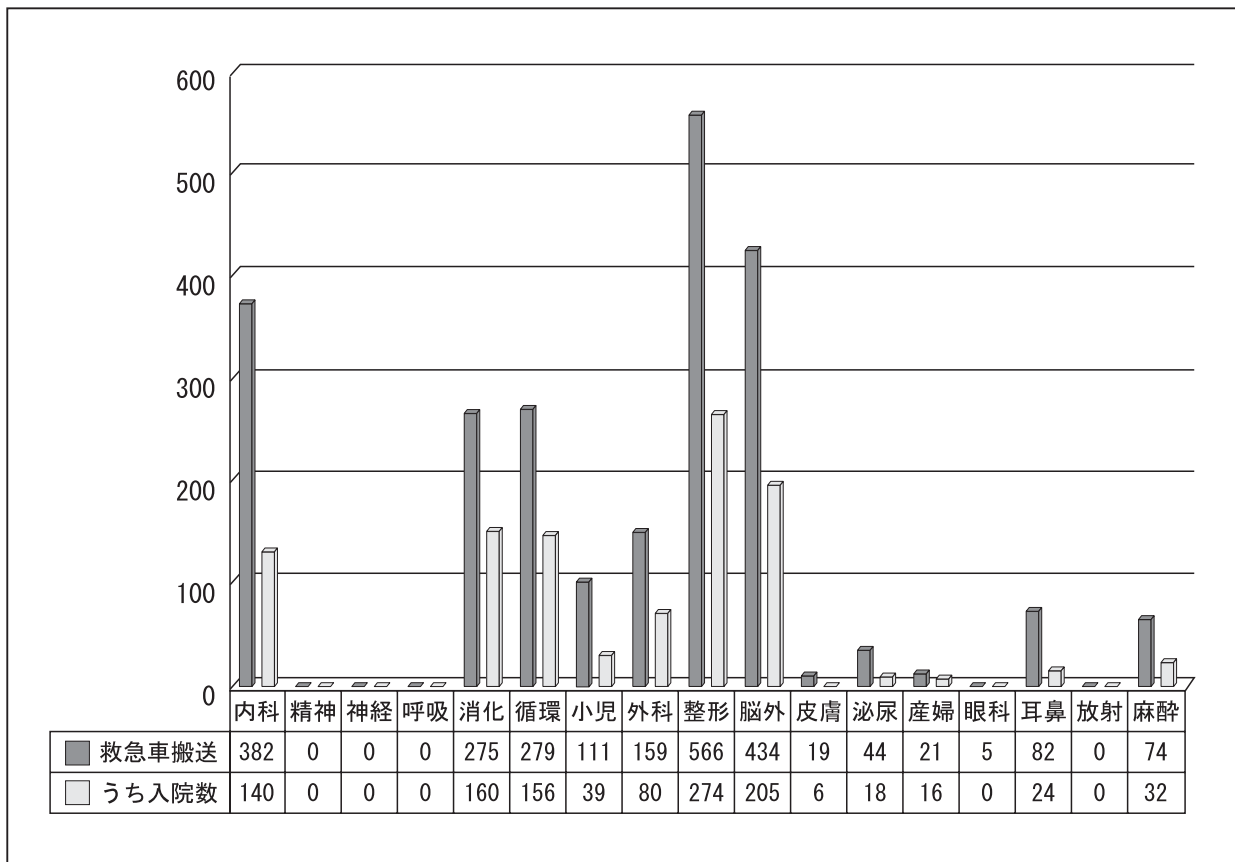
月別救急車搬送件数（H20.1～H20.12）



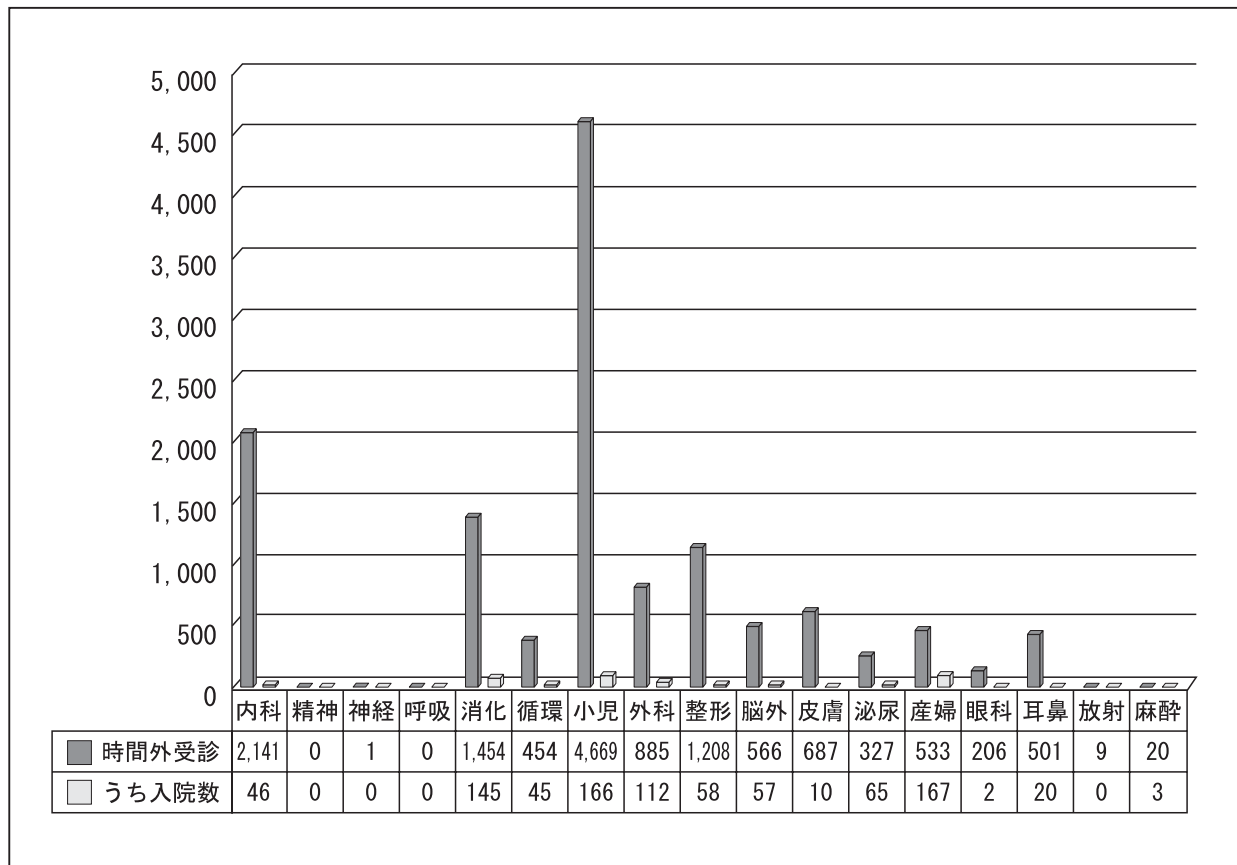
時間外受診患者数（H20.1～H20.12） ※救急車は除く



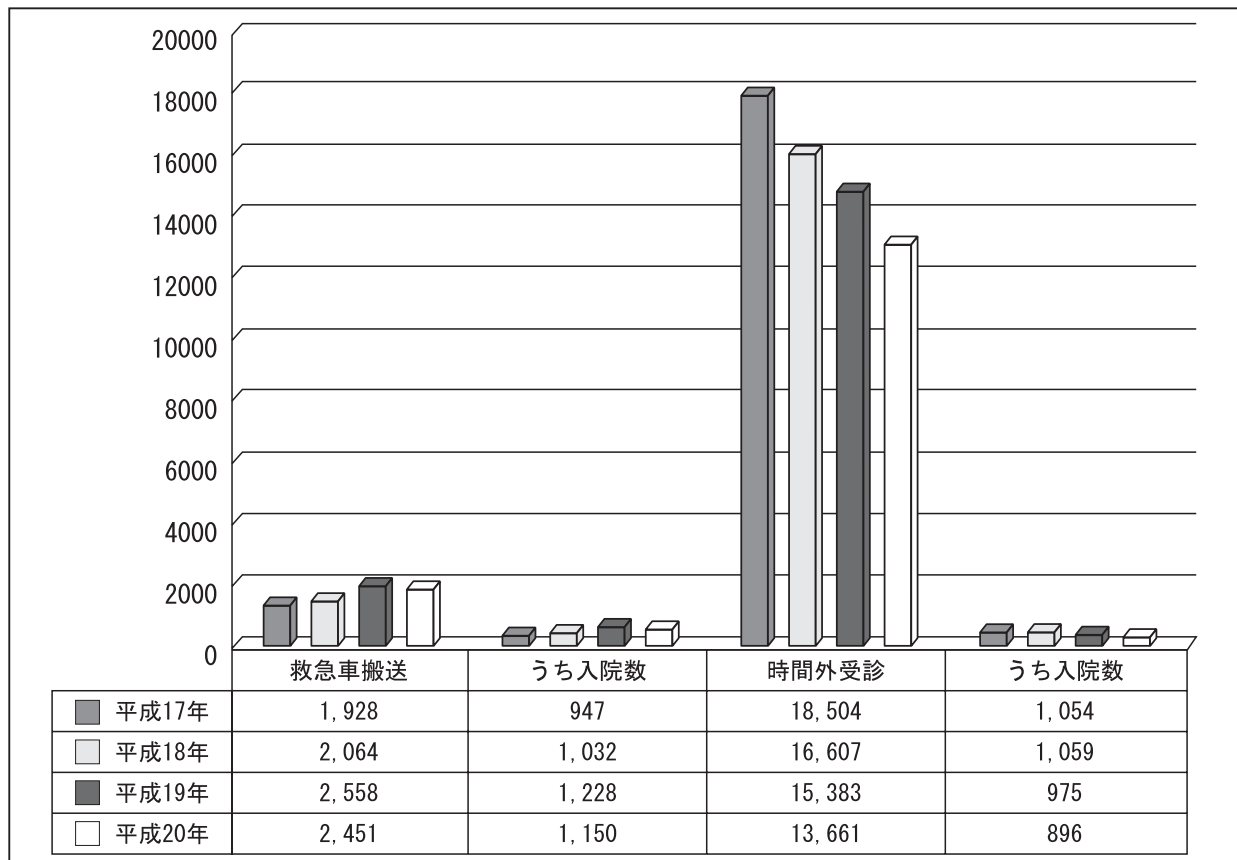
診療科別救急車搬送件数（H20.1～H20.12）



診療科別時間外受診者数（H20.1～H20.12） ※救急車搬送は除く



救急患者数比較



集中治療室（ICU）

平成20年1月～12月にICUに入室された方は241人（男性148 女性93）でした。救急外来や病棟で重症化した患者さんの受け入れが増え、予定手術後の入室は激減しました。電子カルテ導入を前に、入院中他疾患を発症した場合も担当科を変更することなく共診として入室してくるケースも増えています。在室日数は疾患によって2日から1ヶ月以上と幅があります。

入室患者数が多かったのは10月（去年は11月）で夏場がピークの手術室とは様相を異にしています。全入室患者の軽快生存退室率は、約90%でした。

文責 片岡 由紀子

入室患者数	241
男性	148
女性	93
10歳未満	2
10代	6
20代	6
30代	10
40代	13
50代	29
60代	45
70代	68
80代	53
90歳以上	9

月別患者数	
1月	23
2月	16
3月	16
4月	23
5月	22
6月	12
7月	18
8月	21
9月	18
10月	27
11月	22
12月	23
計	241

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	25
	COPD	11
	その他	5
循環器	心不全	27
	心筋梗塞 冠不全	33
	大動脈瘤 解離	2
	重症不整脈	4
	その他	1
脳血管障害	クモ膜下出血	10
	脳内出血	7
	脳梗塞	5
	けいれん 他	1
外傷	重症頭部外傷	8
	多発外傷	6
	溺水	3
	その他	7
代謝障害	肝不全	5
	腎不全	3
	重症膵炎	3
	消化管出血	3
	糖尿病性昏睡	1
	敗血症 MOF	7
	他	CPA
	中毒	17
	低体温・熱中症	3
	減圧症 他	1
手術後	予定	11
	緊急	20
計		241

診療科別患者数	
外科	42
脳外科	30
循環器	69
消化器科	19
内科	32
整外科	11
麻酔科	32
小児科	3
耳	1
泌尿器	1
放	0
婦人科	1
皮膚科	0
他	0
計	241

軽快転棟	193
退院・転院	20
死亡	28

透 析 室

平成20年1月より12月までの新規導入患者数は10名であり、合計で2,334回（入院376回 外来1958回）の血液浄化を行った。当院における透析室の役割は急性期の患者さんに対する血液浄化であったため、当院で血液透析導入となった患者さんの多くはそのことをご理解いただいたうえで、ほかの透析施設を紹介させていただき、現在も院内の急性期の透析あるいは新規導入透析には十分対応できるだけの体制を整えることができている。

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

文責 香西 哲夫

<統計>

透析件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成20年	188	165	162	194	208	227	240	209	210	240	182	219	2,444

ICU での透析件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成20年	9	0	4	11	3	13	13	10	4	20	11	12	110

入院、外来別件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	19	22	9	23	43	51	45	32	41	44	7	40	376
外来	160	143	149	160	162	163	182	167	165	176	164	167	1,958

中 央 手 術 室

平成20年1月～12月に当院で行われた手術は、2,525件（平成19年は2,517件）でした。

高齢者の四肢骨折症例が著しく増加しており、整形外科が昨年に続き最多件数を記録しました。高齢の患者さんでは既往歴・服薬内容・家族のかかわりなど複雑なケースも多いですが、患者さんの早期離床と疼痛緩和に協力できるような場合によっては休日にも準緊急的に対応しています。

昨年同様、7・8月といった夏場に手術症例数が多くなっており、また、予定の腹部手術では昨年に増して鏡視下手術が増加傾向にあります。

緊急手術は例年同様10%程度ですが、全身状態の極めて悪い超ハイリスク症例は3例のみでした。

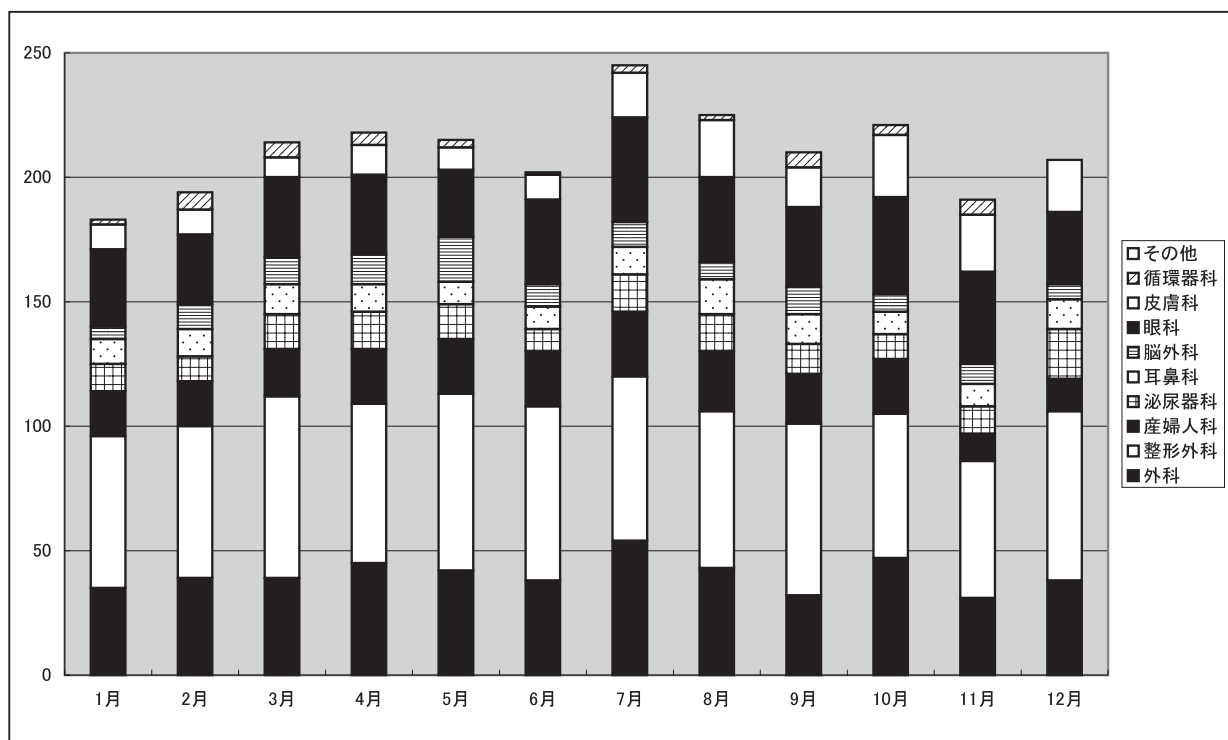
麻酔科が関わった症例は1,681件で、80%以上が全身麻酔、そのうち60%が硬膜外・脊椎・伝達麻酔併用です。全身麻酔を受けられる多くの患者さんには救急救命士の気管挿管実習にも御協力頂いており、昨年は13名の救命士が認定を受けることができました。

文責 片岡 由紀子

月別手術件数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
外科	35	39	39	45	42	38	54	43	32	47	31	38	483
整形外科	61	61	73	64	71	70	66	63	69	58	55	68	779
産婦人科	18	18	19	22	22	22	26	24	20	22	11	13	237
泌尿器科	11	10	14	15	14	9	15	15	12	10	11	20	156
耳鼻科	10	11	12	11	9	9	11	14	12	9	9	12	129
脳外科	5	10	11	12	18	9	10	7	11	7	8	6	114
眼科	31	28	32	32	27	34	42	34	32	39	37	29	397
皮膚科	10	10	8	12	9	10	18	23	16	25	23	21	185
循環器科	2	7	6	5	3	1	3	2	6	4	6	0	45
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	183	194	214	218	215	202	245	225	210	221	191	207	2,525
麻酔科症例	123	138	147	145	143	135	163	150	143	138	115	141	1,681

緊急手術													
外科	6	6	5	5	4	7	7	10	3	3	0	4	60
整形外科	2	3	3	4	4	5	6	2	6	6	1	10	52
産婦人科	4	3	3	3	3	3	4	5	6	4	1	2	41
泌尿器科	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	3
耳鼻科	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
脳外科	2	3	6	5	10	4	3	3	5	3	4	2	50
眼科	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	15	16	17	19	22	19	21	21	21	17	6	19	213

月別・診療科別手術件数

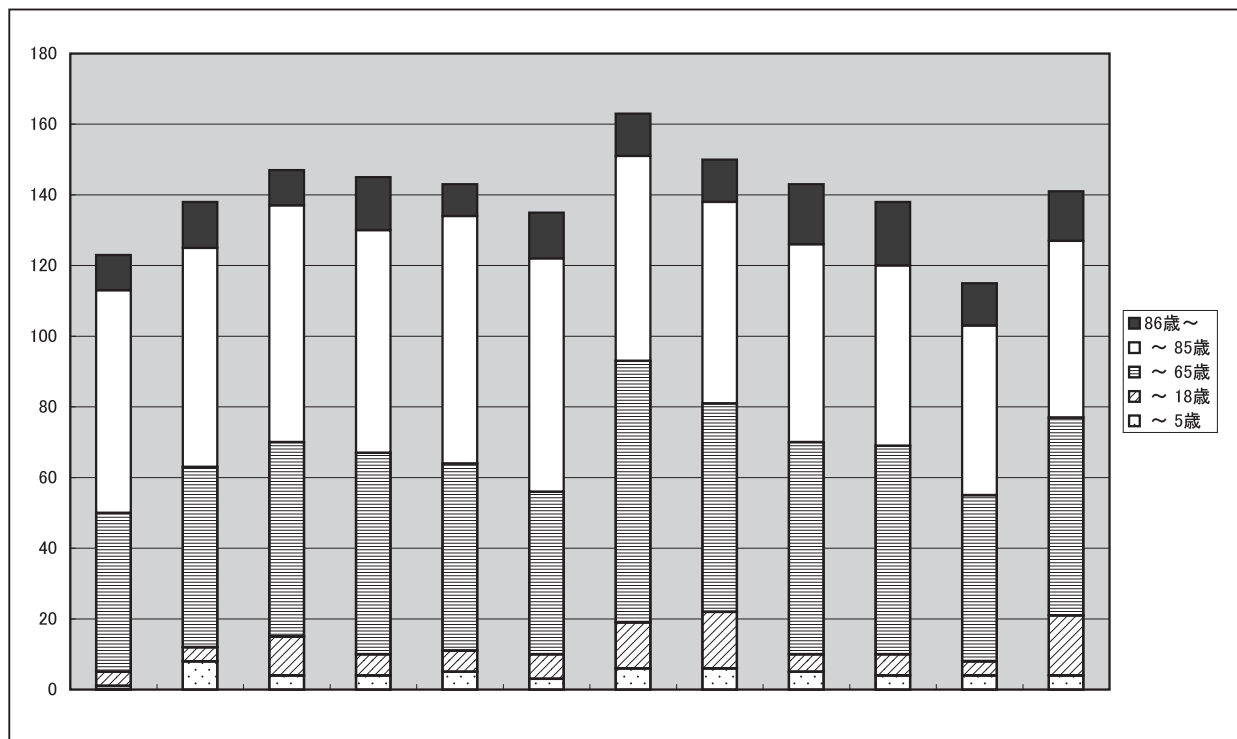


手術部位	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
開頭	4	3	4	6	7	4	5	2	6	5	4	4	54
開胸 縦隔	3	3	0	1	0	0	1	2	1	3	0	1	15
開胸・開腹	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
鏡視下	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
開腹 上腹部	13	14	11	13	16	6	11	10	5	14	9	14	136
鏡視下	6	5	5	8	5	9	7	5	7	7	11	8	83
下腹部	14	9	14	21	21	21	27	19	16	21	14	9	206
鏡視下	7	3	5	3	5	5	5	6	8	3	1	3	54
帝切	1	9	9	4	6	7	11	13	6	7	2	7	82
頭頸部	9	14	11	9	13	9	11	16	13	9	8	14	136
胸腹壁会陰	16	23	26	25	15	20	29	22	21	23	17	22	259
脊椎	7	6	13	13	6	9	10	11	7	3	7	3	95
四肢	40	46	49	42	47	44	44	44	52	42	40	55	545
検査	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	5
他	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6
計	123	138	147	145	143	135	163	150	143	138	115	141	1,681
OP 室外	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	2	1	9

麻酔科管理症例の年齢分布とリスク

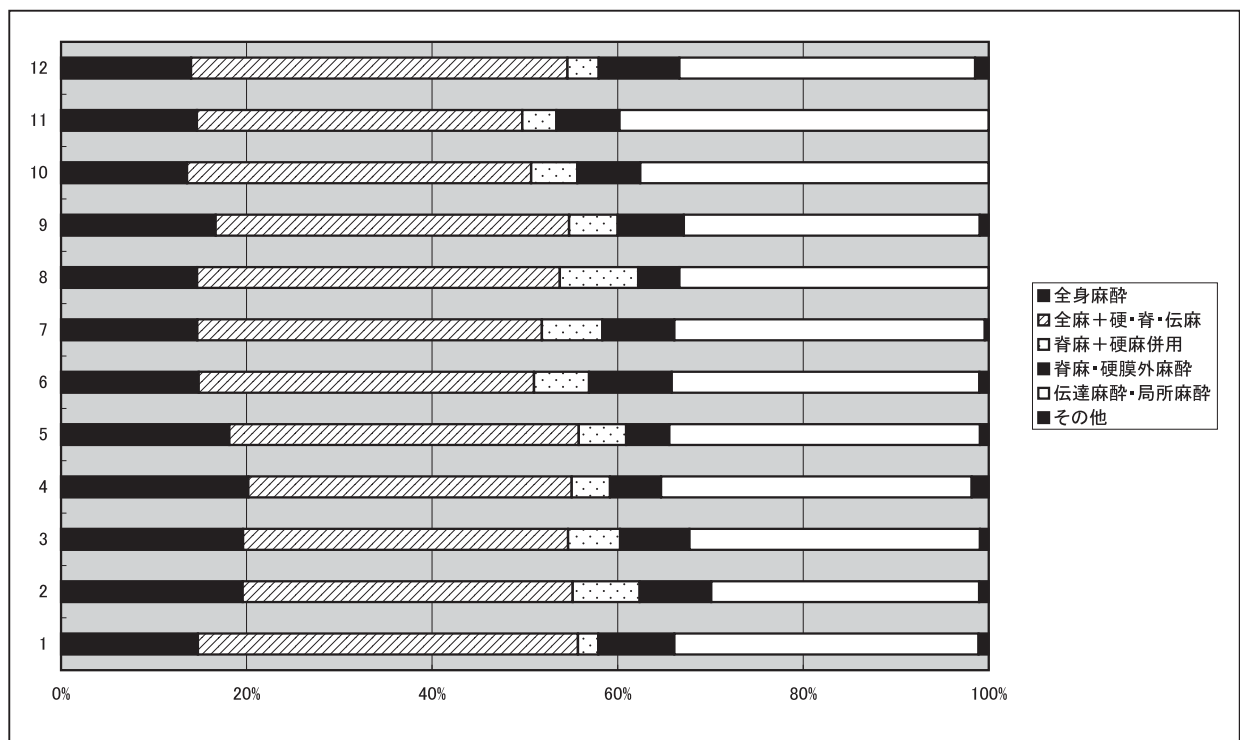
年齢	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
～ 5歳	1	8	4	4	5	3	6	6	5	4	4	4	54
～ 18歳	4	4	11	6	6	7	13	16	5	6	4	17	99
～ 65歳	45	51	55	57	53	46	74	59	60	59	47	56	662
～ 85歳	63	62	67	63	70	66	58	57	56	51	48	50	711
86歳～	10	13	10	15	9	13	12	12	17	18	12	14	155
性別													
男性	53	64	68	57	66	63	71	70	63	58	52	73	758
女性	70	74	79	88	77	72	92	80	80	80	63	68	923
ASA リスク													
1	26	36	44	36	36	34	54	39	25	36	28	37	431
1 E	4	2	3	4	3	3	3	4	10	5	0	3	44
2	81	86	87	87	84	80	87	89	94	83	79	84	1,021
2 E	9	9	9	15	13	11	17	13	8	10	4	13	131
3	2	2	3	3	6	6	2	3	2	3	3	4	39
3 E	1	2	1	0	1	0	0	2	3	1	1	0	12
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 E	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	123	138	147	145	143	135	163	150	143	138	115	141	1,681

年齢



麻醉方法	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
全身麻醉	27	38	42	44	39	30	36	33	35	30	28	29	411
全麻+硬・脊・伝麻	75	69	75	76	81	73	91	88	80	82	67	84	941
脊麻+硬麻併用	4	14	12	9	11	12	16	19	11	11	7	7	133
脊麻・硬膜外麻醉	15	15	16	12	10	18	19	10	15	15	13	18	176
伝達麻醉・局所麻醉	60	56	67	73	72	67	82	75	67	83	76	66	844
その他	2	2	2	4	2	2	1	0	2	0	0	3	20
計	183	194	214	218	215	202	245	225	210	221	191	207	2,525

麻醉方法



放 射 線 室

平成20年度は、放射線技師12名、技能技術者1名、看護師9名、医師1名の体制で、放射線業務を行った。

新たな血管造影撮影装置（INNOVA 2121/GE 横河社）を導入（平成21年3月）し、循環器科/脳神経外科系検査にあたった。

オーダリングシステムと連携した放射線情報システム「HIS-RIS/Hope/Radon」も導入10年目となり、電子カルテ導入（平成21年3月9日）に伴い「PACS/フィルムレス化（Picture Archiving and Communication System）の実施」となり、新しい局面の展開となり、医用画像情報システム・SYNAPSE（富士フィルムメディカル社）を導入した。（平成21年3月）

放射線の安全な取扱いを目指し、放射線安全対策として、放射線障害の発生防止・公共の安全確保を目的とし、「放射線障害予防規定」を遵守し、定期的環境測定・放射線機器管理・放射性同位元素の管理等の業務を行い、本年度は、「原子力安全センター」の定期監査（平成20年7月）を受審した。

業務統計は、画像診断部門は前年度並みの件数となった。

放射線治療部門は、治療計画件数が20%増となり、次年度は治療計画装置のソフトウェアを現行の「FOCUS」から「XIO-エキシオ」に移行することとなった。

造影撮影検査は消化管検査・内視鏡的検査件数は、前年度並みとなった。

CT撮影検査は MDCT-64（平成18年3月導入）を活用し、救急検査や緊急検査に対応し、造影検査も看護師介助となり、前年度比の20%増となった。各病棟配置の「Aquerius NET」接続も CT 検査の各種データを配信し、診療に役立てた。

MRI撮影検査は引き続き2台装置体制（1.0T GE 横河社・1.5T 東芝社）で検査にあたり前年度件数を確保した。

RI検査部門は前年度比20%の減少となった。心臓検査の減少に伴い検査件数の減少となった。

血管造影検査部門は前年度比20%件数増加した。

循環器科/脳神経外科等用の血管撮影装置の更新導入を決め「バイプレーン血管造影装置・INNOVA 2121/GE 横河社」を平成21年3月より稼働させた。工事期間中は中村病院の検査装置を借用しながら緊急検査に対応した。

また、放射線科医の増員を平成21年3月に決め、次年度より医師2名体制の予定となった。外科用イメージ装置（WHA-200/OPESCOPE PLENO・島津社）を手術室に導入（平成21年3月26日）した。

本年度は、鈴鹿医療科学大学・技術学科（三重県）の学生（平成20年5月）を受け入れた。

文責 森下 時雄

平成20年度 講習会・研修会参加

月 日	職名	氏 名	場所	講習会・研修会
H20.6.6-6.7	主幹	淵上 伸一	愛媛県	放射線治療セミナー・四国ブロック講習会
H20.7.4-7.5	技師長	森下 時雄	東京都	放射線部会総会・研修会
H20.7.9-7.12	主査	吉岡 伸祐	北海道	放射線技師総合学術大会
H20.8.8-8.10	主幹	淵上 伸一	福岡県	放射線治療専門技師認定機構統一講習会
H20.8.17-8.20	主査	稲垣 卓	宮城県	血管造影撮影装置見学
H20.9.5-9.6	技師	吉村 昭彦	兵庫県	血管造影撮影装置見学
H20.9.26-9.28	技師長	森下 時雄	鳥取県	放射線技術学会中国四国部会セミナー
H20.10.4-10.5	主幹	淵上 伸一	徳島県	放射線治療専門技師認定機構統一講習会
H21.2.14-2.15	主査	崎村 和範	高知市	放射線技師会高知支部学術大会
H21.2.15	主査	道幸 博文	高知市	放射線技師会高知支部学術大会
H21.2.15	主査	吉岡 伸祐	高知市	放射線技師会高知支部学術大会
H21.2.26-2.28	主幹	淵上 伸一	東京都	放射線治療計画装置トレーニング研修

平成20年度 放射線件数調1

検査部位・項目			平成18年度	平成19年度	平成20年度	
			部位別件数	部位別件数	部位別件数	
診 断	単 純 撮 影	頭 部	1,081	951	824	
		胸 部	13,669	12,652	12,802	
		腹 部	5,041	5,099	5,377	
		軀 幹 骨	6,741	6,622	5,951	
		四 肢 骨	5,617	6,121	5,510	
		軟 部	1,211	1,012	1,118	
		小 計	33,360	32,457	31,582	
	造 影 撮 影	ミエログラフィー		24	82	74
		消化管	経 口	850	183	230
			注 腸	64	54	58
		D I C		0	0	0
		E R C P		213	264	220
		P T C D		27	28	17
		尿 路	DIP (IP)	221	130	82
			UCG	112	77	90
			RP	21	16	34
			その他	78	121	125
		子宮卵管		34	21	20
		ろ う 孔		142	117	88
そ の 他		451	461	526		
小 計		2,237	1,554	1,564		
部 門	C T	頭頸部	単 純	2,440	2,698	2,635
			造 影	105	141	354
			単純十造影	44	45	53
		小 計		2,589	2,884	3,042
	その他	単 純	1,843	2,090	2,267	
		造 影	2,453	3,120	2,752	
		単純十造影	1,275	1,487	1,697	
		小 計	5,571	6,697	6,716	
	M R I	頭頸部	単 純	3,373	3,359	3,637
			造 影	4	1	15
			単純十造影	313	375	312
			小 計	3,690	3,735	3,964
その他		単 純	1,866	1,892	1,539	
		造 影	39	3	18	
		単純十造影	157	203	147	
		小 計	2,062	2,098	1,704	
計			49,509	49,425	48,572	
断層撮影			0	0	0	
ポータブル（再掲）			4,046	4,258	4,482	
透視のみ			26	40	27	
その他			0	0	0	
診 断 部 門 合 計			53,581	53,723	53,081	

平成20年度 放射線件数調 2

検査部位・項目		平成18年度	平成19年度	平成20年度	
		部位別件数	部位別件数	部位別件数	
放射線治療	放射線発生装置	1,503	1,547	1,982	
	体外衝撃波結石破砕装置	84	163	136	
	小計	1,587	1,710	2,118	
	治療計画	リニアックグラフィ	62	70	2
		シュミレーター	63	70	91
		治療部門合計	1,712	1,850	2,301

検査部位・項目			平成18年度	平成19年度	平成20年度	
			部位別件数	部位別件数	部位別件数	
核医学部	イ	脳	43	22	13	
		甲状腺	2	0	0	
		心臓・血管	1	2	1	
		肺	7	5	5	
		腎・尿路	6	2	13	
		骨	252	249	257	
		腫瘍	35	17	19	
		その他	16	12	2	
	全身スキャン		287	270	281	
	ビ	SPECT	脳	43	22	18
			心筋	316	188	73
			その他	11	16	4
		COMPUTER 処理	心機能	317	190	73
			肝血流	1	1	2
			腎機能	3	0	7
			その他	2	0	1
	体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0	
	試料計測	レノグラム	0	0	0	
	計		1,342	996	769	

平成20年度 放射線件数調 3

検査項目・検査手法		平成18年度	平成19年度	平成20年度	
		件数	件数	件数	
Vascular	動脈カテーテル	266	234	214	
	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	1	
	埋込型カテーテル設置動脈留置	10	3	11	
	I V H埋込型カテーテル設置 動脈留置	48	42	32	
	血管拡張術・血栓除去手術 (PTA)	20	19	44	
	動脈塞栓術 (T A E)	91	75	55	
	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入 (T A I)	0	0	0	
	エタノールの局所注入 (P E I T)	0	0	0	
	胆管外瘻術 (P T C D)	33	53	31	
	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	0	2	0	
	その他のドレナージ術	5	4	5	
	その他の検査	4	1	8	
D S A (血管造影・治療)	1 心臓カテーテル検査	A 左心カテーテル検査	310	216	258
		冠動脈造影 (診断)	281	204	239
		心臓カテーテル検査	281	204	176
		心房、心室造影	143	67	55
		大動脈造影	38	29	16
		選択的血管造影	22	18	11
		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	29	12	19
		脈圧測定	29	11	11
		心拍出量測定	29	11	11
		血流量測定 (肺・体)	0	0	0
		電気生理的検査	4	0	3
	伝導機能検査	0	0	1	
	ヒス束心電図	0	0	1	
	診断ペーシング	0	0	1	
	早期刺激法による測定、誘発	3	1	0	
	心筋採取 (生検)	0	0	0	
	2 手術手技	経皮的冠動脈形成術	164	167	176
		経皮的冠動脈血栓除去術	148	139	143
		経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	0	5
		一時的体外ペースメーカー留置術	0	0	0
			14	17	18
					0
					0
中心静脈フィルター留置術		1	5	7	
経皮的動脈形成術		0	1	2	
大動脈バルーンバンピング		1	4	1	
小計		474	383	434	
合計		951	816	835	
検査項目・検査手法		平成18年度	平成19年度	平成20年度	
骨塩定量 (DEX法)		件数	件数	件数	
		145	105	109	

内視鏡・エコー室

1. 診療のまとめ

平成20年は上部下部消化管内視鏡、ERCP、腹部・体表エコー、いずれも件数の増加が見られた。気管支鏡は変動なかった。治療では内視鏡では救急の消化管止血術件数が増加した。エコー関連では肝細胞癌のラジオ波焼灼療法件数が増加した。エコー、内視鏡とも特に大きな医療事故もなく円滑な運営がなされた。

2. 平成20年検査件数

上部消化管内視鏡	2,690
下部消化管内視鏡	1,563
ERCP	285
気管支鏡	26
腹部・体表エコー	2,070

3. 平成20年主な処置、治療

消化器科（P 4～5）を参照。

リハビリテーション室

平成20年度のリハビリ入院患者数は、990症例で年々増加傾向にあり、男女比は昨年とほぼ同様で男性46%、女性54%であった。又、70歳代の割合が平成19年度は、67%であったが、平成20年度は69%となっており高齢化していた。

科別件数も昨年度とほぼ変わらないが、循環器科の患者数が若干増えている。これは心臓リハへの取り組みが病棟中心に開始されたためと思われる。

又、帰来先では自宅退院率は昨年度と同じであるが、転院先は医療機関への転院が増え、老人福祉施設への転院は4%から2%に減っていた。

転院先地域は昨年度とほぼ同じである。

文責 山本 涼子

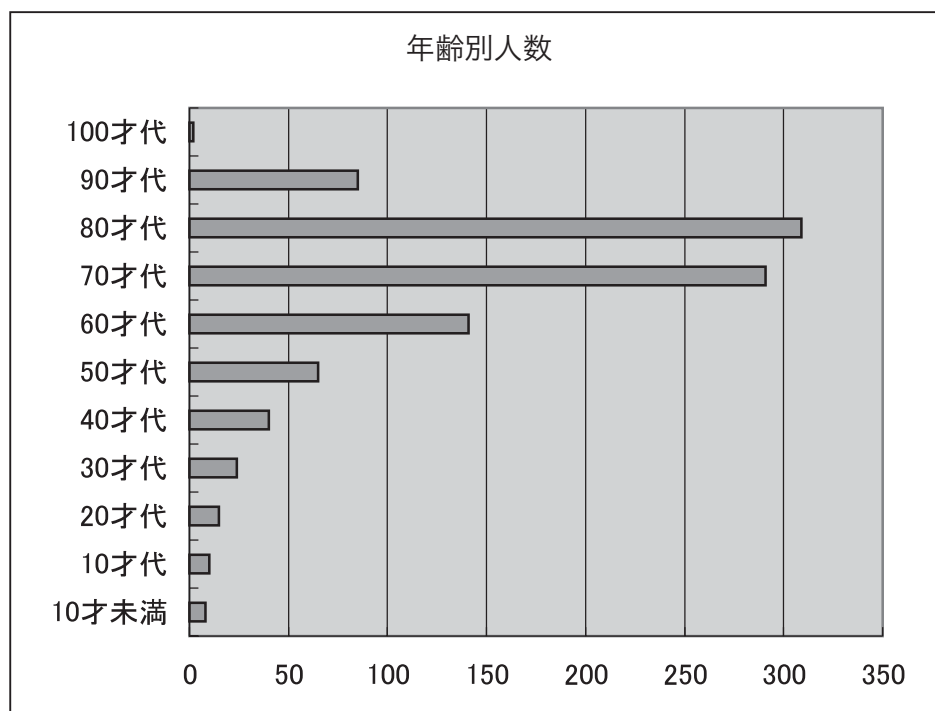
〈カンファレンス〉 整形外科、脳神経外科、循環器科：週1回
内科（糖尿病パス2週間コース）：週1回×2

〈長期実習生受け入れ〉

高知リハビリテーション学院	3名
黒潮医療専門学校	2名
徳島健祥会福祉専門学校	1名

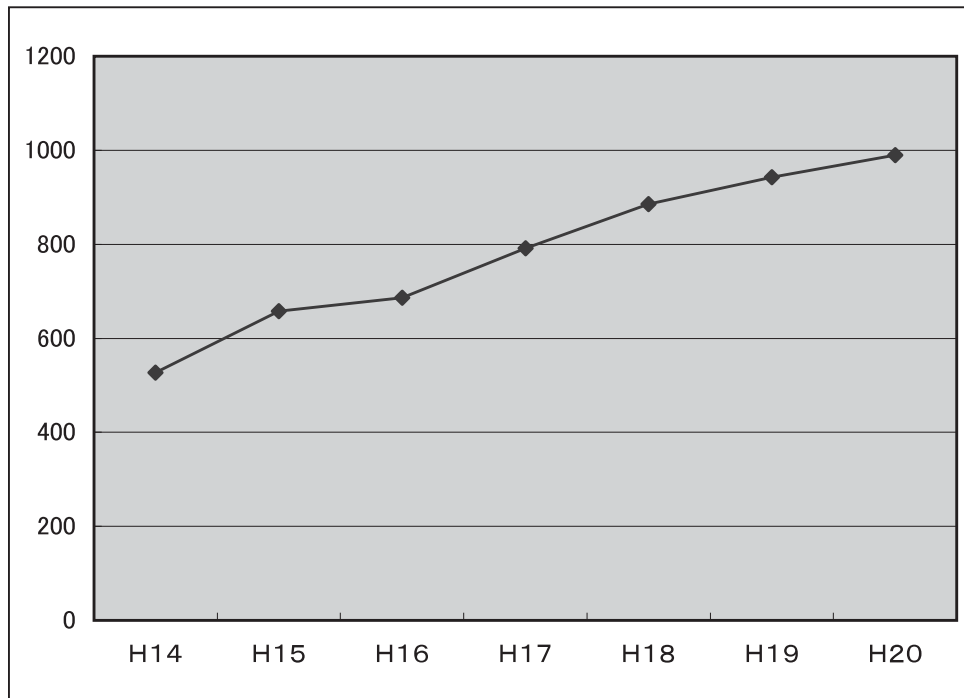
年齢別人数

10才未満	8
10才代	10
20才代	15
30才代	24
40才代	40
50才代	65
60才代	141
70才代	291
80才代	309
90才代	85
100才代	2
合計	990



リハビリ入院患者数の推移

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

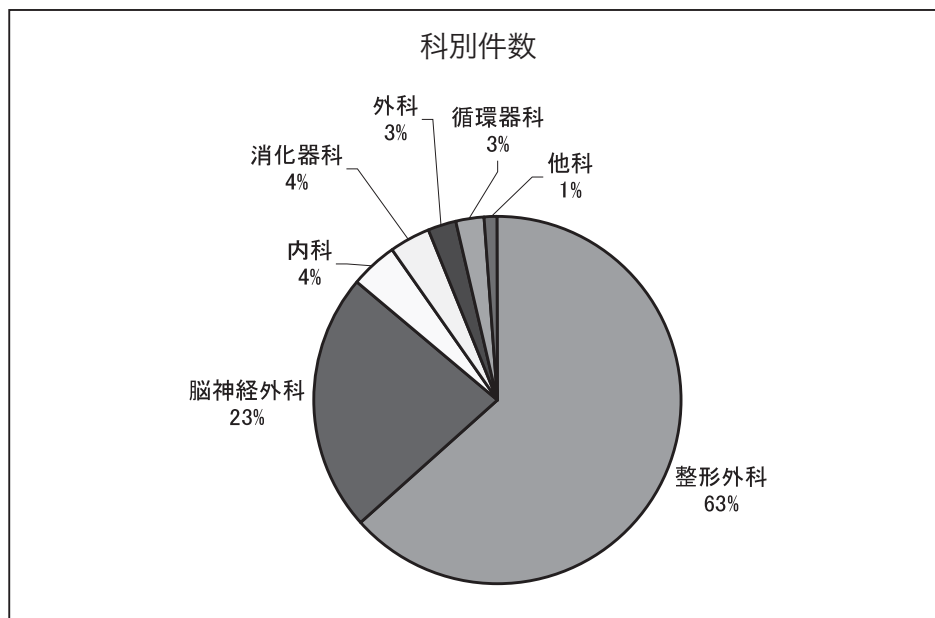


科別件数

整形外科	628
脳神経外科	225
内科	40
消化器科	37
外科	25
循環器科	25
他科	10
合計	990

<他科内訳>

小児科	6
耳鼻咽喉科	1
泌尿器科	1
皮膚科	1
麻酔科	1

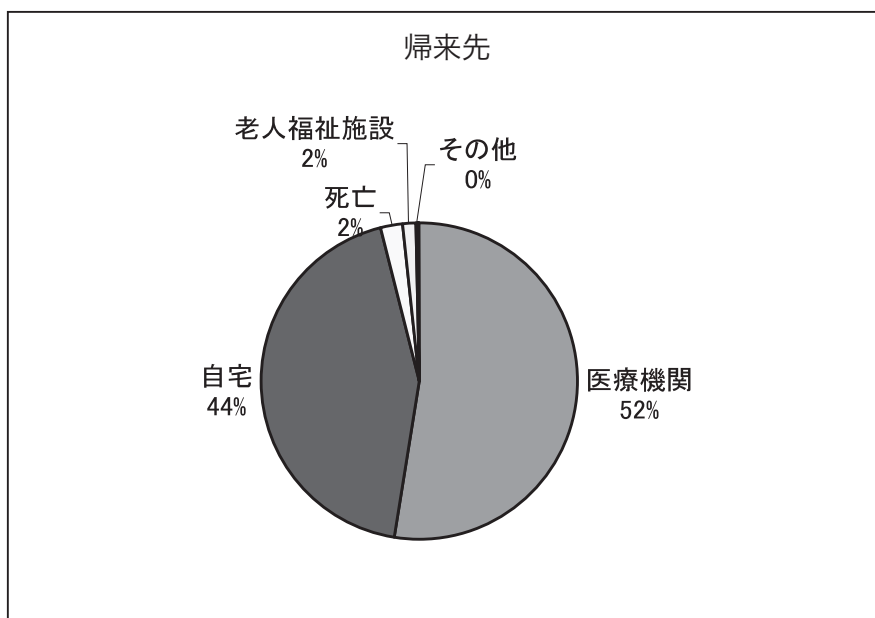


疾患別件数

大腿骨頸部骨折	196
四肢・骨盤骨折	126
骨・関節疾患	117
脊椎疾患	93
脊椎圧迫骨折	36
筋・腱断裂	18
脳・脊髄外傷	25
脳・血管疾患	211
廃用症候群	104
その他	64
合計	990

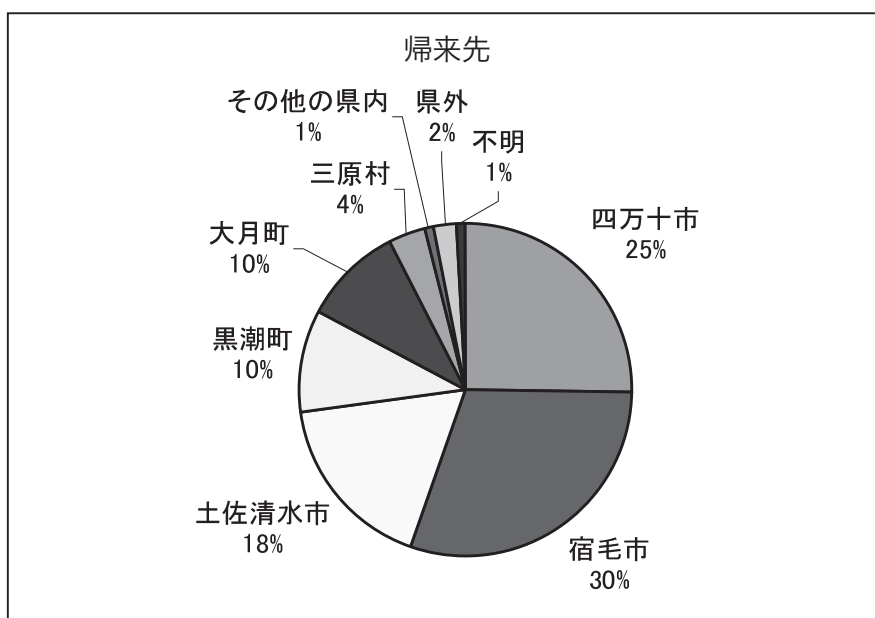
帰来先

医療機関	519
自宅	433
死亡	21
老人福祉施設	15
その他	2
合計	990



転院先

四万十市	249
宿毛市	298
土佐清水市	174
黒潮町	99
大月町	97
三原村	35
その他の県内	8
県外	21
不明	9
合計	990



平成20年度学会・研修会参加

内 容	日 時	場 所	講 師	参加者
第3回 高知心大血管疾患リハビリテーション勉強会	9月20日	高知サンライズホテル	嶋村友秀、矢部敏和、大宮一人	山本、野村
第1回 高知呼吸不全研究会	9月27日	高知市文化プラザ『かるぼーと』	横山彰仁 他	有田、野村
第1回 幡多地区勉強会	10月16日	高知県立幡多けんみん病院	有田久	有田、今橋、山本、野村
第4回 高知心大血管疾患リハビリテーション勉強会	2月14日	コンフォートホテル高知駅前	山崎裕司、西尾真美、松永篤彦	三宮
高知県学会(新人発表会・リハースル)	3月5日	黒潮医療専門学校		有田、三宮
第22回 高知県理学療法学会	3月22日	RKC ホール、高知新文化会館	片山憲、清岡学、宅間豊 他	三宮

— 看護部 —

看 護 部

平成20年度の大きな出来事は何といても、短期決戦とも言える電子カルテ構築でした。そして、この病院の大きな事業である電子カルテ準備に多くの看護職員が役割をもって参画、行動する姿は、当院の開院準備や病院機能評価受審など、いざとなると強い結束と力を発揮できる看護部健在と感じる事ができ、看護師個々の成長にも繋がったのではと思います。

7月には青年海外協力隊員としてウズベキスタンでの2年間の任務を果たした看護職員も無事、帰国し、病院での職務に復帰しました。年度最後に「公立病院改革ガイドライン」に基づき策定された「高知県立病院改革プラン」が発表され、次年度へ向け、医師不足の問題と絡み、看護部もより一層、経営への視点を持つ事が必要と感じさせられました。

<看護職員と看護体制>

新採用看護師13名（新卒8名、既卒5名）他の県立病院からの転入者6名を迎え、実働看護職員数285名（内看護助手16名）でスタートしました。看護師の平均年齢は35歳と昨年度とほぼ同じですが、妊娠、出産に伴う休暇取得の職員が増える状況でした。

6月1日に東6病棟と西6病棟の病棟再編成が行われ、西6病棟は消化器科単科の病棟となりました。これでこれまで消化器科の患者が他の病棟へ分散していたのが解消されました。反面、東6病棟は内科、循環器科、放射線科の混合病棟となり、看護ケア量の多い多忙な病棟となりました。また、昨年度、緩和ケア認定看護師が誕生しましたが、病棟のスタッフ業務との兼務でした。これも6月より東7病棟に緩和ケア支援室を開室し、緩和ケアチームの専任看護師として活躍する一歩を踏み出しました。

<看護部目標と看護実践>

一病院・看護部の理念、方針を意識した看護サービスの提供をめざしましょう

1. 看護の質向上
 - ① 看護専門職としての知識、技術の向上を図る
 - ② 倫理的配慮と接遇の向上に努める
2. 看護の質向上に参画できる看護師の育成

看護部目標の達成に向け、各部署や委員会でそれぞれ取り組みました。この中で新卒看護師は新人研修最終回で各自の看護観とケースレポートを発表しましたが、1年間で大きく成長した姿が伺われました。また救急看護院内認定看護師の今年度の活動も昨年度の反省をもとに計画、実施され院内外の看護職への指導ができました。各部署における看護の質向上の取り組みは、電子カルテの準備もあり後半は十分に出来ない状況がありました。看護師の成長は個々の意識も大切であるが、看護管理者が部下の育成に対して、いかに意識的に働きかけるかということも大切なことと捉え、次年度の行動へと繋げなければいけないと考えています。

<平成20年度長期研修参加者>

研 修 会 名	主 催	開催地	参加人員	その他
認定看護管理者ファーストレベル教育	高知県看護協会	高知市	2名	公費
看護研究エキスパート育成研修	高知県看護協会	高知市	2名	公費
保助看護師等実習指導者講習会	高知県看護協会	高知市	3名	公費

<平成20年度専門領域資格取得者>

資 格	認 定	人数	その他
医療安全管理者	社団法人日本病院会	1名	公費
透析技術認定士	透析療法合同専門委員会	1名	個人

<地域とのかかわり>

項目	テーマ	開催場所	その他
連 絡 会	1. 幡多地域継続看護連絡会 2. 母子保健地域医療連絡会	幡多けんみん病院 幡多けんみん病院	6回/年 開催 10月開催
院外講師 派遣	1. 看護学講師	高知県立幡多看護専門学校 黒潮医療専門学校	看護師(16)助産師(3) DMAT登録看護師
	2. 妊婦教室	四万十市立健康管理センター	助産師 3回/年
	3. 子育て・親育て支援アドバイザー	土佐清水市他	助産師 8回/年
	4. 命の教室	宿毛高校他2校	助産師 5回/年
	5. キャリア講演会	高知県立中村高等学校	看護師
	6. 認定看護師・専門看護師 への支援研修会	高知県看護協会	緩和ケア 認定看護師
	7. ナースのためのコミュニ ケーション	森下病院	医療安全管理者 (看護師)
実習・研修 受け入れ	1. 臨地実習 高知県立幡多看護専門学校 黒潮医療専門学校 徳島県立看護学院 通信制	幡多けんみん病院	
	2. ふれあい看護体験	幡多けんみん病院	高校生(9校)27名
	8. 体験学習	幡多けんみん病院	高校生(1校)9名 中学生(4校)19名
派 遣	第78回赤ちゃん会	県立幡多看護専門学校	看護師、助産師 計15名

文責 山本 い久

外 来

<目標と評価>

1. 専門領域の知識・技術の向上

外来、各ブロックがそれぞれの、特殊性から、勉強会を計画、毎月、部署研修として開催できた。ACLS研修は外来日直、当直の関係からも、救急対応に関わることが多いため、個々のスキルアップを目的に研修参加を促した。数名の看護師が年3回以上の参加があったことと、未参加の看護師がいなかったことは例年にないことであった。

院内の委員会の委員の役割遂行（部署での）については、各ブロックへの周知が困難である。感染委員の各ブロックのラウンドやQA委員による部署への周知、確認行動は委員としての役割が果たせた点である。ブロック間の情報共有の場として、リーダー会は定例化して実施することができた。また、外来という広い領域では、文書での情報の伝達、周知だけではなく、ラウンドによる情報収集、情報交換は看護長として重要な役割と考え取り組んできた。

2. 継続看護の充実

各ブロックの看護過程の展開では、入院から通院へと看護を継続していくことの重要性について、スタッフの認識が高まっていることを感じる。外来看護師としては、退院後の患者が外来ケモへ移行する場合や、ターミナル期、告知に関連した情報の提供は、退院時の外来への情報（サマリー）が必要とされる。今後も継続して取り組む必要があると考える。

3. 接遇の向上

接遇研修は、放射線科岡崎看護師を講師に実施した。事前アンケートを実施し、個々が振り返りの機会となり、よい研修となった。

- * 電子カルテ導入に向けて、ワーキング活動、全スタッフへの伝達、周知など、スタッフの頑張りを実感することができた年であった。

文責 森下 道子

集中治療室 (ICU)

平成19年の7月より現看護体制となり、5床以上入室があれば、24時間いつでも看護師3名以上での2対1看護の提供ができるようになった。(深夜は2名で5床になれば、呼び出し体制をとっている。)実績は下記の表の通りである。

準夜勤務が常時3名となり、ICU入室者が少ない時は救急外来への応援等を行い、救急患者・重症患者の受入れがより充実してきた。

呼び出し回数一覧表 (月平均5回)

年/月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
19							0	2	0	4	6	2
20	10	0	2	13	12	1	0	0	0	7	5	11
21	5	0	10									

<目標と評価>

1. 救急・急性期看護の充実

①院内のBLS・ACLS研修において、指導者として行動がとれる。

ICU内の院内救急認定看護師数は7名おり、平成20年度も3名の者が認定を受ける事ができた。他部署の認定メンバーと協力をしながら、計画的に取り組む事ができた。

②人工呼吸器について指導的役割を果たすことができる。

レスピラウンドを始めて4年目になり、定着はしてきている。人工呼吸器に関するチェックリストがないため、ICUスタッフ一人一人の習熟度が不明な点が今後の課題である。

③マニュアルの見直しを行い、それにそって統一した看護が提供できる。

外来チームはマニュアルの見直しも出来、新マニュアルに対してのアンケート集計まで実施できた。ICUチームは見直し・実施は行ったが、アンケートの結果、修正が必要な点もあったため、来年度の課題として取り組んでいきたい。

2. 看護記録の充実

毎年記録の充実のために取り組みを行っているが、まだ十分とは言えない。看護実践がみえる記録ができるよう、今後も取り組みが必要である。年度後半より、電子カルテが導入された。基本的な変化はないが、不慣れな点や基準がまだ曖昧な箇所があるため、今後の課題としたい。

3. 接遇の向上

電話対応を中心に1年間取り組みを行った。電話対応に関するアンケートを前半と後半で実施したが、後半は全ての項目で改善がみられた。日々の業務の中でも患者さん御家族からの苦情の声も聞かれなかった。

文責 酒井 美保

中央手術室・滅菌室

<手術室の状況>

平成19年10月頃より手術件数が増加し、平成20年度も年間2531件（平均211件/月）の手術を行った。これは、過去最多件数であった。OP件数の増加に伴い看護職員1名が増員された。しかし、平成20年12月末より眼科医師が1名となり続いて平成21年2月より眼科医師不在となった。そのため、当面、眼科手術が施行できない状況になった。

平成20年9月から電子カルテにむけた取り組みが始まり平成21年3月9日電子カルテ稼働までその取り組みが続いた。

<目標と評価>

1. 手術室が看護部の1部署である事を認識し、責任ある周手術期看護が提供できる。

① 病棟教育や院内教育プログラムへの出席・院外研修への参加などを通して専門的知識・技術（看護）を身に付け、手術室看護師として責任ある周手術期看護を提供できるよう心がけた。院内教育プログラム参加の述べ人数は167名であり、目標としていた70%は達成出来なかった。また、電子カルテ導入に向けた10月以降の研修会の参加は研修機会の減少により参加者も減った。

病棟教育を今年度は卒後2年目を中心となり担当した。卒後2年目を起用したことで、本人達の成長にも繋がり良い結果となった。また、緊急手術にスムーズに対応出来るように、個人のレベルアップだけでなく、緊急手術の術前用紙作成を行うなどシステムの構築も行った。結果、緊急術前用紙を使用し必要な情報が看護師のレベルに関係なく収集できる事となり、緊急手術のスムーズな対応が出来る一因となった。

② 患者の立場に立った看護が提供できるよう今年度も、術中訪問・術後訪問の充実を心がけたが、術後訪問の施行率は、10~20%にとどまった。術中訪問については、ほとんど施行できなかった。（症例数も少なかった）

2. 手術室看護師として、自己及びお互いの育成を図る。

手術室の目標を達成するために、病棟教育計画に沿った事例検討や、チーム会・リーダー会での目標に向けた活動の確認を行った。事例検討については、毎日施行した。（午前中の手術がある場合は除く）。チーム活動については、電子カルテ導入の影響を受けるまでは100%施行できていた。

<その他手術室の取り組み>

1. 手術術式に応じた診療材料のキット化にむけて

泌尿器科；TUR 眼科；白内障手術 整形外科；大腿骨頸部骨折
麻酔科；脊椎・硬膜外麻酔 以上のキット化が出来、診療材料のピッキング時間の短縮化につながり、時間の無駄なく手術を行う事が出来るようになった。

2. 術時の手指消毒方法の変更

スクラブ法からウォータレス法に変更。

昨年度より検討を重ねた結果、特に問題になることなく導入できた。（消毒効果、消毒時間の短縮化、手荒れの軽減、コスト削減の効果が大きい）

手洗い石鹸液を使用し手指の汚れを落とすための手洗いを行った後に、0.5%クロルヘキシジン液（ウエルアップ液）を使用する。

文責 山本 美和子

東 4 病 棟

＜病棟の状況＞

平成19年度の病棟編成後4診療科の受け入れを行っており、看護実践においては、小児チーム、成人チームの2チーム体制での看護の提供が定着してきている。

また、四国新生児医療研究会への研究発表、固定チームナーシング全国研究集会での部署活動の発表も行うことができた。

＜目標と評価＞

1. 部署教育（OJT）の強化を行う

科学的根拠に基いた看護ケアの提供を目指し、各診療科の特殊な看護援助について計画的に勉強会を開催した。病棟教育のスローガンを、吸って「吸収」吐いて「還元」チーム全体で知識・技術を向上しよう！とし、院外への研修参加後の伝達講習をすることで、病棟全体で知識の向上を図った。また、フィジカルアセスメント能力の向上と緊急時の適切な対応ができるように、特に小児のACLS習得に向けての勉強会や模擬実践を行った。更に院内の各委員会の取り組みをスタッフ全員が共有することにより、部署での教育や活発な活動を目指していたが実践には至らなかった。

新人教育においては、病棟の特性上、多診療科の業務の把握が必要であることから、チームで育てることを念頭に、チーム間でも新人の習得状況を共有し病棟全体で取り組んだ。また、夜勤入り基準を作成したことで、新人教育の指針にもなった。

2. 倫理的感性を持ち、患者への対応ができる

① 受け持ち看護師としての意識が高まり、患者面談の実施や、個々の患者の思いが聴けるようになった。また継続看護の必要な患者には、他部門・地域との連携を行い、希望に沿った看護の提供に向けて関わりを深めることができた。

常に患者の立場を理解したコミュニケーションの構築に努め、問題意識を持って業務にあたり個別性のある看護の提供はできたが、看護計画立案にまでは至っていない。

② 看護師の接遇意識調査を行ったことで、カウンター越しの対応について意識を高めることができ、患者家族や面会者への応対は丁寧迅速へと改善されてきている。また、離院患者の事例検討により安全管理への意識の向上に繋がった。しかし、医師とのコミュニケーションエラーに対して、言葉不足や言い方など改善すべき点も明らかとなり、今後の課題となった。

3. 自己の役割を理解し意識した行動が取れる

個々の役割を把握し、年間計画に沿った行動ができるために、病棟としての方向性を伝え、適宜伝達や相談を行った。各チームでの活発な小集団活動を行う中で、自分の役割も理解でき、個人目標に向けて前向きに取り組むことが出来ていた。

文責 横山 理恵

西 4 病 棟

平成20年度は「患者の安心、安全を支える看護サービスの提供」を目標に以下にとりくみました。

1. お産の安心サポート

幡多とその近隣地域で分娩を扱う施設は当院を含め2施設となり、他医療施設からの母体搬送受け入れは16件と昨年の倍になりました。その中には異常妊娠や分娩もふくまれ、本年度は双胎妊娠や糖尿病合併妊娠、前置胎盤の勉強会を行い実践にいかすことができました。

また育児サポートを要する地域への養育支援(母子継続看護)は開院当初は2%でしたが、年々右肩上がりに本年度は9%と増加しています。そこで夫にも両親学級や分娩を通じてサポートの必要性を認識していただけるよう夫立ち会い分娩を21年1月からスタートしました。ちなみに月5～6件ほどの希望があります。

2. 新生児の安全を再考する

現状における新生児の安全についての課題を分析し、システムや母親自身の課題が明らかになりその対策の検討をしました。来年度には、具体化して改善していきたいと考えています。

3. 人工呼吸器装着患者の看護の構築

急性期医療を担う当院として、自部署でも人工呼吸器患者の看護が出来るよう教育計画に組み入れ、学習やICUで研修し受け入れ準備をしました。

4. 初心看護師が化学療法を安全に行うことができる

化学(寛解)療法を受ける患者も増え、初心看護師を対象に勉強会を重ねました。既存の化学療法看護手順はありますが、なお初心看護師が安全に行えるよう産婦人科で行っている代表的な3種類の化学療法(TJ・CAJ・CPT-11)のチェックリストを作成し活用しています。

5. 緩和ケア

ターミナルケアには、医師を含めカンファレンスを頻回に患者や家族にどう寄り添うか、時には、緩和ケア支援室(認定看護師)の手助けも得ながら看護を行いました。

また昨年、数名のスタッフがフットマッサージの研修を受け、看護計画に組み入れ実践し、患者や家族からの反応を通じて看護師自身が感銘させられることがいくつかありました。これらを糧とし、今後緩和ケアにもエネルギーを注いでいきたいと思えます。

6. ACLSの技術の構築

各自3回研修参加を目標としていましたが、達成できませんでした。

しかし知識と技術の実践ができるよう部署でのシュミレーションは何回か行い、ACLSの訓練は継続していこうと考えています。

年度後半は、電子カルテの準備で計画の中断や凍結したのも多かったですが、「患者の安心と安全を支えるサービス」に直結した活動ができたと思えます。

文責 平田 文子

東 5 病 棟

＜病棟の状況＞

H20年度の東5病棟の状況は、病床利用率83.12%、在院日数15.16日、手術件数410件となっている。今年度は、看護の質の向上のために、自己のスキルアップを目指すこと、看護の質の向上に参画できる看護師の育成を目標に活動を行った。

＜目標と評価＞

1. 自己のスキルアップに向けて、課題を明らかにし目標をもって取り組む

自己のスキルアップのために、院内外の研修へ参加を促し、積極的な参加ができた。研修参加者が、病棟内で伝達講習を行い病棟スタッフの知識の向上にも繋がった。また、昨年に引き続き病棟内で、BLSの演習も行い急変患者への対応について再確認ができた。

2. 入院生活をよりよく過ごしていただくための看護活動に、参画できる看護師を育成する

看護師の育成のために、固定チームナーシングの小集団活動が活発に行えるよう支援した。小集団活動として、NSTチームは患者の栄養状態に関心を持ち、口から食べられることを目標に、継続した関わりを持つことが出来た。ストーマチームは、面板選択基準やケアの手順を作成し、統一した看護が提供出来るように関わっている。癒しの会、QOLチームは、医師や緩和ケア認定看護師等とカンファレンスを持ち、在宅へ向けての援助を行うことが出来た。このような関わりの中かで、看護師個々の成長が看護の質を高めていくことに繋がっていくと考える。今後も、看護専門職として知識、技術の向上を図り、看護の質の向上にむけた活動を継続していきたい。

文責 松下 聡子

西 5 病 棟

＜病棟の状況＞

脳外科・耳鼻科入院患者数は昨年と変わらず、平均在院日数19.74日（前年19.61日）、病床利用率77.6%（前年76.9%）と横ばい状態である。

脳外科・耳鼻科混合病棟として技術を高め、受け持ち看護師が責任を持った看護を実践できるように取り組んだ。

＜目標と評価＞

1. 脳外科、耳鼻科病棟に必要な知識技術を高める

教育委員会を中心に年間計画を立案し、ほぼ計画通りに実施できた。全員の6割以上参加は困難であったが、新人職員は基礎的項目について参加できた。緊急時の対応としては、事例設定し実際に人形を使用した病棟での実施訓練を行うことで、技術向上に繋がっている。

2. 受け持ち看護師として責任を持った看護を提供する

受け持ち看護師としての挨拶、看護計画立案、説明と同意も定着してきた。カンファレンスや申し送り時のショートカンファレンスを行い、看護計画の修正や意識の統一をはかることができた。地域連携パスの記入も受け持ち看護師の役割とし、責任をもって記入できるようになってきた。

3. 看護師として倫理行動・接遇に心がける

実際の出来事についての話し合いを数回持ち、接遇や倫理について考える事ができた。しかし、全員参加の話し合いとはなっていない。学習会参加も少人数であった。今後、振り返りの会に全員が参加出来るよう計画的に学習会を実施していく。

4. 自己の役割を自覚し、質向上に向け自己研鑽できる

自己の役割を自覚し、目標を持ち目標達成に向け取り組んできた。電子カルテ導入にともない、新しい役割も加わり計画修正の必要があったが、それぞれ真摯に取り組めた。電子カルテ操作研修の為、リーダーとなったものは、自己の研修はもちろん、メンバーの研修に責任を持ち実施し、電子カルテ移行は比較的スムーズに行えた。

文責 寺田 恵美

東 6 病 棟

<病棟の状況>

平成20年度の東6病棟状況は、6月から循環器科を受け入れ、稼働病床数47床に変更した。1日当たりの入院患者数40.6人、病床利用率86.62%、平均在院日数15.35日（内科24.1日、循環器科7.9日）で、循環器疾患患者の受け入れにより前年と比較すると在院日数は減少し、病床利用率は増加している。

入院期間の短縮に伴い、転院の患者数も増加し、地域の医療と連携・協働しながら看護実践を行った。

<目標と評価>

1. 看護専門職として部署での活動を積極的に取り組み知識、技術の向上を図る

看護サービスの質の向上を図るために、院内研修388回 院外研修40回の研修に参加した。

4月、5月は、循環器の疾患の勉強と研修参加に重点を置いた。また、看護師は西6病棟で心臓カテーテルを中心とした看護実践を直接学び、6月からの受け入れに備えた。7月からは、医師、看護師、検査技師、理学療法士で心不全患者のリハビリテーションプログラムの作成に取り組み、11月に、「高知心大血管疾患リハビリテーション勉強会」で発表した。作成後は、毎週1回心臓リハビリテーションカンファレンスを持ち、安全な看護実践が継続できるように、評価表を用いて実施している。

日本糖尿病学会では、「糖尿病患者に対する看護師のアセスメント能力の向上をめざして」～糖尿病患者用情報収集用紙活用後の意識変化～をテーマとして9月に発表した。病棟では、

情報収集用紙を使用し毎週のカンファレンスでは、医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士、検査技師それぞれが専門性を生かした患者指導を報告している。

医療安全の取り組みは、KYTで事例を通して2回勉強できた。事例からの学びで個人のモチベーションは上がり看護の質の維持・向上のための安全管理に繋がったと思う。今後も継続していきたい。

2. 治療、看護に於いて、患者・家族への十分な説明と患者の自己決定権を支援する

患者が自己決定できるだけの情報を得られるように、治療や処置の時、決定をしていく過程を援助し、決定後も行動して行けるように援助した。具体的にはコミュニケーションで信頼関係を築き、医師やコメディカルと一緒に討議し、患者の権利をきちんと述べる事ができるように看護を行った。

3. 責任のある看護サービスが提供でき、自己の役割が果たせる

在院日数短縮に伴い、退院後の生活指導も多くなっている。退院指導のパンフレットを活用し、コメディカルと積極的にカンファレンスを持ち退院指導に繋げていくことができた。今後は循環器科の退院指導パンフレットを追加していきたい。

文責 安井 鈴江

西 6 病 棟

<病棟の状況>

平成18年度、消化器科の1日平均入院患者数は36.4人、循環器科の1日平均入院患者数は18人。平成19年度、消化器科の1日平均入院患者数は38.9人、循環器科の1日平均入院患者数は14.7人であり、現行の病床数では入院患者の収容は困難な状況が続いていた。

平成20年6月に消化器科・循環器科の混合病棟から消化器科単科に病棟編成となった。

看護職員は勤務異動などにより、経験豊富な中堅看護師が減少し、部署経験2年～3年の看護師が増えていった。そこで以下のように部署目標をたて、取り組んでいった。

また平成21年3月からの電子カルテ導入にむけ、スタッフ全員が協力的に取り組めた1年であった。

<目標と評価>

1. 専門性を高めて患者が不安なく療養・退院が出来るような看護サービスを提供する。

1) 新人ナース・転入ナースの育成

①新人ナース・転入ナースが部署の業務に必要な知識・技術を身につけることができる。

上記の目標は疾患チーム、検査・治療チームの小集団として取り組んだ。疾患チームは食道癌、肝癌、肝性昏睡、消化管出血、イレウスについて症状、治療、看護のポイントを中心に勉強会を開催した。勉強会はスタッフが講師役となることで、自己の学びを深めていった。検査・治療チームは化学療法、ERCP、PTCD、PEGについてマニュアルを見直し、チェックリストを作成した。職員の指導や実際の看護業務時に活用した。今後も知識を深め、専門性を高めていく取り組みを継続していく。

2. 倫理的配慮に基づいたケアの提供について考えることができる。

1) 事例検討会の実施。

倫理・接遇に関する事例検討会としては2事例であった。しかし倫理的問題については問題が発生した時点で話し合いをおこなった。スタッフは自分自身の言動を振り返り、相手の立場になって行動することの大切さを学んだ。告知の問題については医師・家族を含めたカンファレンスをすすめていけるようになった。

各チームリーダーが接遇研修をうけ、日々の業務、チーム会で接遇に関する話し合いや助言に活かしていった。

文責 浅野 裕子

7 階 病 棟

〈病棟の状況〉

20年度は、転出患者数が153名から37名に激減し入院患者の95%が当該病棟から退院できている。地域連携パスを含み転院もスムーズに実施された。転院、退院を阻む合併症や転倒等を予防するための看護力、知識の向上を目指し取り組みを行った。

〈目標と評価〉

1. 固定チーム再編成によりリーダー、メンバーが効率的に行動できる。

リーダーとしてリーダーシップを発揮し業務調整ができるよう行動できチーム全体に責任を持ち看護過程の展開や看護記録にも指導的に関われるスタッフが増えてきている。

2. 患者の状況が正確に把握でき適切なケアの提供ができる

整形外科領域の疾患看護合併症について他職種を交えた部署学習会を実施した。特に昨年度から多い脊椎系に関する知識、看護力が向上したと実感する。

3. 患者、家族の満足に繋がる転院、退院支援をし、定数の範囲でベットコントロールをする

合同カンファレンスの継続と入院早期の働きかけ、合併症予防に努め転出患者数の減少、ほぼ順調にベットコントロールが実施出来た。

4. 褥瘡発生率を5%以下にしステージⅢ以上の褥瘡をつくらない

発生率2%。予防対策、適切なケア、瘡の観察評価を指導出来るスタッフを育成、相互に刺激し合うことで褥瘡への意識が高まり予防行動も向上、的確なケアの実践に繋がってきている。

5. 認知症、譫妄がある患者の行動障害が減少する

認知症、術後の精神症状がある患者を対象に毎週1回、遊ビリテーションを計画し実施した。患者の反応と業務への影響、有効性は成果として実感できたが漠然とした評価であり次年度に繋がる確実な評価ができていない。

高齢の患者や認知症患者への対応は当病棟での課題、安全な入院環境を提供するために、次年度も継続して取り組む予定としている。

文責 野村 久子

緩和ケア支援室

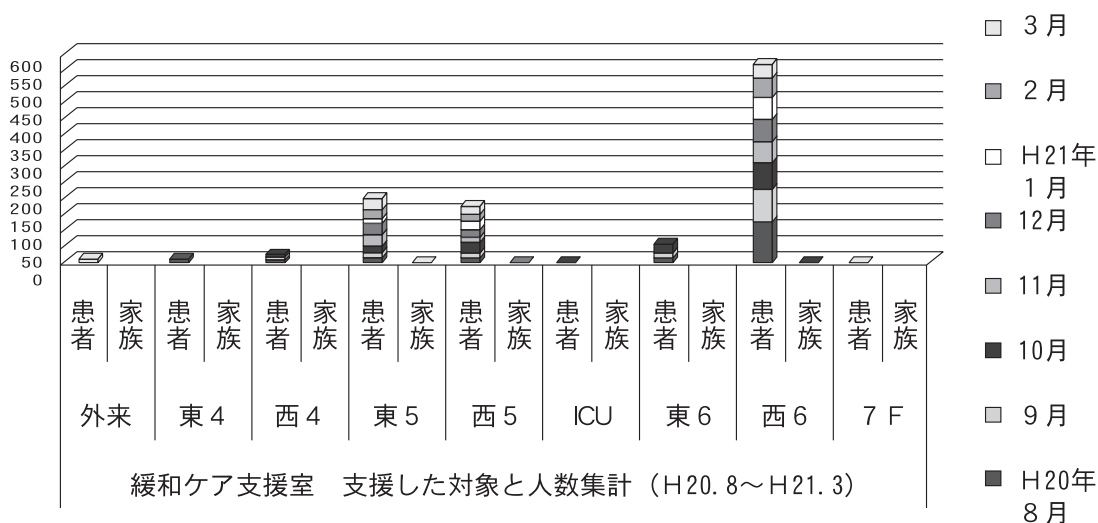
これまで緩和ケアチームとして活動していましたが、緩和ケアの更なる充実を目指し、平成20年6月に緩和ケア支援室が開室されました。患者や家族の持つ個別的、全人的な課題に対して、症状緩和や可能な限りのQOLの実現に向け、チーム医療で支えていくことを目指しています。

平成20年度の部署目標は、①緩和ケア支援室の広報②緩和ケアに関する院内の現状を知る、課題を明らかにする、今後の対策について考えることができるとし、コミュニケーションに重点を置きました。

<相談>

がん疾患の方が大多数で、非がん疾患の方は1名でした。身体症状の緩和や心理的支援についての相談、患者を支える家族へのケアに関する相談が多くありました。なかでも疼痛や呼吸困難、全身倦怠感、過活動型せん妄など、医療者が対応に苦渋する事例が前面に出てきやすい状況にありました。それに対しては、主治医や病棟看護師と緩和ケアチームが相談をしながら治療やケアを行いました。

また、緩和ケアに携わるなか、倫理的ジレンマや対人関係における価値観の相違やすり合わせの難しさも聞かれました。各職種の専門性の理解し尊重した上で、普段からの円滑なコミュニケーションが課題と考えます。



＜緩和ケアチームラウンド＞

平成17年より、医師、薬剤師の有志メンバーで緩和ケアチームの活動を開始しました。しかし、確実なラウンドや患者の情報の把握が難しい状況にありました。平成20年度からは、緩和ケア支援室が開室されたこともあり、毎週火曜日にラウンドを行い、ケアの継続につながったと考えます。

＜教育・研修活動＞

平成17年より緩和ケアチームが中心となり、院内外の医療従事者を対象とした緩和ケア勉強会を継続してきました。地域の病院からの要望で、平成20年8月から、月2回の勉強会開催としました。平成20年度は院内外から264名（15回開催）の参加がありました。

また、院内の新採用者研修、院内救急認定看護師研修、看護部教育研修での倫理研修や幡多看護専門学校で終末期看護の講師を務めました。院外では幡多地域の医療連携フォーラムでの発表や日本看護協会主催の認定看護師・専門看護師への支援研修会で講師を務め、緩和ケアに関する教育指導活動を行いました。

平成21年度は、患者や家族の状況に応じた治療やケアを検討しながら症状緩和に努め、個性を重視した活動を目指したいと考えます。

また、患者や家族に関わるさまざまな職種との対話やカンファレンス、看護実践、緩和ケア勉強会などを通じて、緩和ケアの知識や技術など質の向上に努めていきたいと考えます。

文責 大家 千晶

— 医療情報部 —

医療安全管理室

本年度は病院の一大事業である電子カルテ導入の準備作業に関わる事になったため、10月より看護安全管理者を医療安全管理室兼務メンバーとして増員し、臨時体制での活動となりました。

医療安全管理室の大きな役割の一つであるQA委員会の活動内容については、QA委員会のまとめを参照していただき、その他の主な活動について総括いたします。

1) 電子カルテシステムの構築および稼働に向けての推進活動

電子カルテシステム導入の方針決定を受け、10月より電子カルテプロジェクトチームのコア事務局に所属し、安全性の向上・業務の効率化を目指して、システム設計、運用の策定・大幅な見直しを行いました。5ヶ月という、非常に短い導入準備期間ではありましたが、全職員の連携・協同作業により、3月9日には予定通り、新システムの稼働にこぎつけることができました。稼働後、大きな混乱はなく、比較的順調な運用が出来ていると思われませんが、今後も課題の抽出を継続し、診療のより良いサポートができるシステムの構築を目指していききたいと思います。

2) 医療事故および医療安全に関するご相談等への対応

医療事故の発生や、患者さんやご家族からの相談を受け、調査や面談などの対応を行った事例は22件でした。RCA等の手法を持って要因分析を行い、再発防止策の立案、職員への周知などの対応をさせていただいております。

3) 教育・研修活動

QA委員会主催の研修会の企画・運営に加え、新採用者研修、院内救急認定看護師研修、高知県立幡多専門学校での講師を務め、医療安全に関する教育活動を行いました。また、森下病院での医療安全研修会の講師を務めました。

文責 伊吹 奈津恵

診療情報管理室

平成20年度は、21年3月9日からの電子カルテ導入に向けての準備があり、年度はじめより電子カルテプロジェクトチーム会議に参加し、各部署との連携を図り、紙カルテから電子カルテへのスムーズな移行に努めた。電子カルテ導入と同時期に「病歴大将」のバージョンアップも行った。21年度はデータ収集、登録、統計の幅を広げていく。

昨年に引き続き DPC 準備病院として、7月～12月迄様式 I を提出した。また、「高知県 DPC 研究会」に第1回より参加し、他の医療機関と幅広く議論、検討、情報交換などを行った。21年度からは DPC 包括請求開始を控え、体制を整えるとともに、コーディング精度の向上に努める。

今後も診療情報管理室としてさらに精度の向上に努め、蓄積したデータを活用しフィードバックしていく。

文責 松岡 真弓

〈 20年度統計 〉

○紹介状持参患者数《科別・病院別》

○科別退院カルテ完成状況

○再入院内訳

○死亡退院患者内訳

○救急搬送患者《消防別・科別》

○クリニカルパス使用件数《病棟別》

○感染症統計

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

〈 20年度学術大会・研修会参加 〉

- 第35回日本診療録管理学会学術大会 2008. 8. 20～21 (開催地：東京)

入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内科	90	195	146	27	458
循環器科	293	176	154	14	637
消化器科	329	494	169	25	1,017
呼吸器科	--	--	--	--	0
小児科	81	454	33	1	569
外科	436	229	85	129	879
整形外科	281	209	289	13	792
脳外科	77	150	223	6	456
産婦人科	329	305	20	4	658
眼科	206	10	--	1	217
耳鼻科	118	86	25	2	231
皮膚科	39	65	6	2	112
泌尿器科	244	48	14	3	309
放射線科	--	1	--	1	2
麻酔科	--	6	29	--	35
総数	2,523	2,428	1,193	228	6,372

退院経路（診療科別）

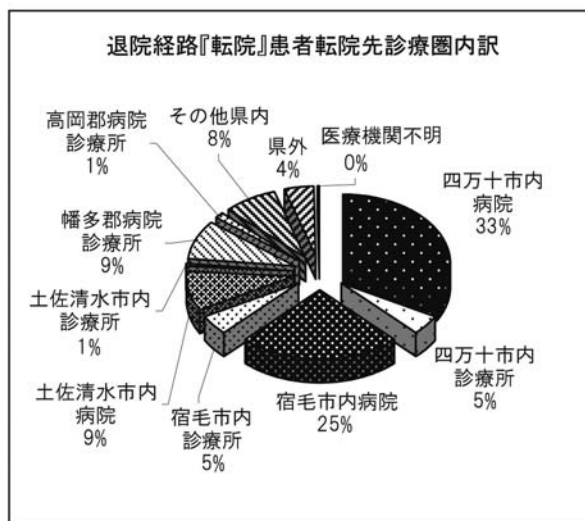
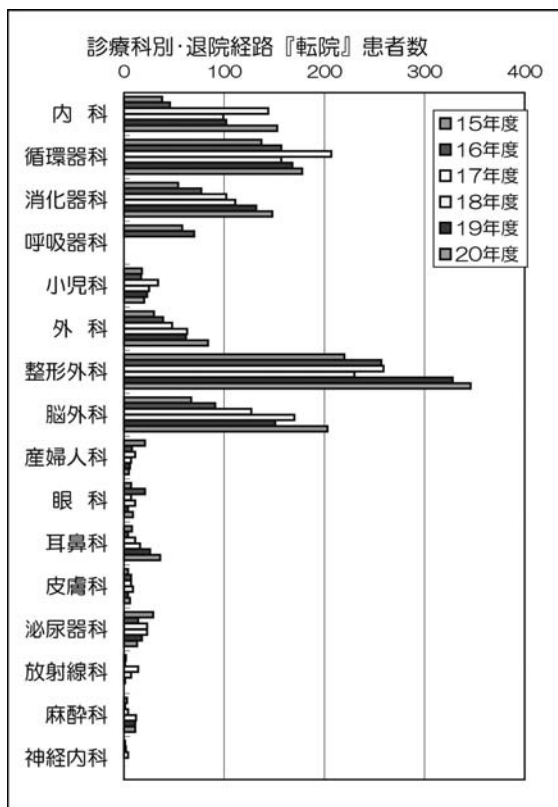
診療科	通院不要	外来	転院	転科	死亡	その他	施設	総数
内科	37	211	153	23	32	--	2	458
循環器科	39	374	178	15	29	--	2	637
消化器科	78	602	148	132	53	--	4	1,017
呼吸器科	--	--	--	--	--	--	--	0
小児科	64	477	20	1	1	--	6	569
外科	14	717	84	24	35	--	5	879
整形外科	18	404	346	12	3	--	9	792
脳外科	18	196	203	7	28	--	4	456
産婦人科	66	331	5	5	1	250	--	658
眼科	1	206	9	1	--	--	--	217
耳鼻科	33	155	36	4	3	--	--	231
皮膚科	7	98	6	1	--	--	--	112
泌尿器科	10	272	13	2	9	--	3	309
放射線科	--	1	--	--	1	--	--	2
麻酔科	13	5	11	--	6	--	--	35
総数	398	4,049	1,212	227	201	250	35	6,372

※ 入院経路・退院経路は診療科別で統計表を作成した為、『転科』を含む

退院患者（転科を除く）のうち他医療機関への転・入院率 19.0%（前年度 17.0%）

紹介元医療機関への転入院患者 425人（前年度 378人）

退院経路『転・入院』患者のうち紹介元医療機関への転・入院率 35.1%（前年度 36.5%）



退院経路『転院』患者数は整形外科、循環器科、脳外科が目立つ。対前年比では脳外科、内科が伸びを示した。

※『転院』：他院への外来通院、入院をすべて含む

診療科別主要疾患

内科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	糖尿病	55	22.6	18	59.6
2	肺炎	47	19.5	12	69.0
3	尿路感染症	24	18.3	13	76.3
4	肺癌	22	33.9	12	77.1
5	低血糖発作	17	17.8	9	77.2

循環器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	狭心症	194	4.1	3	70.8
2	心不全	124	15.4	13	76.6
3	陳旧性心筋梗塞	43	4.1	3	64.9
4	急性心筋梗塞	33	12.3	12	70.4
5	閉塞性動脈硬化症	25	8.8	3	74.9

消化器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	肝細胞癌	114	16.4	10	73.1
2	胃癌	96	14.3	9	70.6
3	感染性胃腸炎	44	8.5	7	48.3
4	膵癌	43	25.3	26	73.1
5	麻痺性イレウス及び腸閉塞	36	13.5	11	63.9

小児科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	新生児感染症	72	5.9	3	0.0
2	気管支喘息	60	7.0	7	4.2
3	急性気管支炎	44	6.4	6	2.5
4	肺炎	31	8.9	8	3.5
5	感染性胃腸炎	24	5.8	6	3.8

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腿骨骨折	206	17.5	13	81.6
2	変形性膝関節症	65	26.9	26	74.2
3	腰椎椎間板ヘルニア	36	20.3	16	56.1
4	半月板損傷	34	6.2	4	48.3
5	腰椎圧迫骨折	29	18.6	10	75.7

産婦人科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	単胎自然分娩	222	7.9	7	30.3
	帝王切開による単胎分娩	71	13.4	12	31.8
	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	40	7.8	7	28.3
3	子宮体癌	37	16.0	7	61.4
4	卵巣癌	35	11.4	5	54.6
5	膀胱子宮脱	16	12.3	12	66.7

眼科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	白内障	188	8.3	10	77.6
2	翼状片	5	4.2	3	80.4
3	角膜潰瘍	4	16.0	16	58.3

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	119	22.7	15	77.0
2	脳内出血・非外傷性頭蓋内出血	49	23.7	20	69.3
3	外傷性くも膜下出血・外傷性硬膜下血腫	42	24.4	13	67.2
4	慢性硬膜下血腫	28	15.1	8	74.8
5	くも膜下出血	23	33.5	32	65.3

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	結腸癌	144	14.9	3	71.9
2	胃癌	127	24.9	17	65.1
3	鼠径ヘルニア	64	5.0	5	56.7
4	直腸癌	56	22.1	18	67.1
5	乳癌	55	16.0	13	64.6

耳鼻科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	42	8.3	8	20.2
2	慢性副鼻腔炎	20	6.5	7	58.4
3	めまい症	19	4.0	3	64.0
4	突発性難聴	13	8.1	8	58.8
5	滲出性中耳炎	13	1.9	2	8.0

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	帯状疱疹(帯状ヘルペス)	24	8.4	8	73.2
2	熱傷	12	18.4	20	38.6
3	蜂窩織炎	9	12.9	11	71.7
4	皮膚潰瘍	6	19.3	7	62.0
5	有棘細胞癌	4	23.8	19	83.0

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺癌	75	7.2	2	71.3
2	膀胱癌	39	15.9	8	74.6
3	前立腺肥大(症)	29	10.0	9	75.2
4	前立腺良性腫瘍	25	2.6	2	67.7
5	急性腎盂腎炎	14	10.4	7	70.9

放射線科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	肺癌	1	14.0	/	69.0
2	放射線治療目的(肺癌)	1	52.0	/	69.0

麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	薬物中毒	16	2.3	2	39.2
2	低酸素性脳症	2	2.0	1	67.0

主処置・手術に限らず登録をした全ての処置・手術件数を対象とした。

各科主要処置・手術件数

循環器科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
冠動脈インターベンション (ステント33件・PTCA99件)	132	6.2	3	69.9
恒久的ペースメーカー植込術 (電池交換含む)	35	13.1	10	77.2
動脈形成術・血栓除去術	13	15.9	6	75.9

外科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
結腸・直腸切除術	55	30.7	26	73.5
胃切除術	57	30.7	21	67.0
乳房切除術(局所切除含む)	32	10.2	11	63.3

消化器科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
内視鏡的粘膜切除・剥離 <胃・食道>	52	11.1	9	71.0
内視鏡的粘膜切除術<大腸>	36	9.1	7	66.3
ラジオ波凝固法(RFA)	21	10.2	7	71.7
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	5	35.0	35	63.8

耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術・顎下腺腫瘍摘出術含む)	51	7.7	8	22.6
上顎洞篩骨洞根本術	24	7.1	7	60.1
喉頭微細手術	6	5.0	3	63.2

整形外科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
骨折観血の手術(大腿)	155	17.1	12	81.6
人工骨頭挿入術(股)	63	22.1	17	78.1
脊椎固定、ヘルニア摘出、 椎弓形成(切除)	57	35.5	32	68.1
人工関節置換術(膝)	56	28.8	26	75.5

泌尿器科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
前立腺生検	74	2.4	2	70.2
膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)	30	11.5	7	75.1
経尿道的前立腺切除(TUR-P)	30	10.0	9	75.5

産婦人科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
帝王切開	93	13.7	12	31.4
腹式子宮全摘	33	22.7	12	52.6
子宮脱手術(膈壁形成手術及び子宮全摘術)	15	12.3	12	68.1

眼科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
白内障手術(超音波摘出術)・眼内 レンズ挿入<水晶体摘出併施>	202	8.3	10	76.7
翼状片手術(弁の移植を要する)	4	3.0	3	83.0

※白内障手術は左右をそれぞれ1件とカウントした

脳神経外科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
開頭血腫除去術	51	20	9	72
脳動脈瘤頸部クリッピング	18	33	32	65
経皮的脳血管形成術	10	35.0	22	76

皮膚科

手術名	件数	在院日数		年齢
		平均	中央値	
皮膚・皮下腫瘍摘出術	10	6.3	4	53.9
皮膚悪性腫瘍切除術	9	21.8	15	74.8

主処置・手術に限らず登録をした全ての処置・手術件数を対象とした。

〈 診療科別・他科受診件数 〉

診療科	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	リハ科	放射線科	麻酔科	精神科	神経内科	総数	20年度総数
内科	0	32	47	0	1	32	31	12	120	7	12	6	6	0	0	3	0	0	309	306
循環器科	43	0	60	0	1	39	47	26	7	4	14	9	6	0	0	1	0	0	257	240
消化器科	24	23	0	0	7	96	26	15	8	6	10	7	3	0	0	1	0	0	226	598
呼吸器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	0	0	1	0	0	9	3	0	1	0	4	1	2	0	0	1	0	0	22	131
外科	19	4	119	0	7	0	10	9	5	1	4	2	2	0	0	0	0	0	182	368
整形外科	38	22	45	0	9	37	0	17	3	7	4	2	2	0	0	1	0	0	187	834
脳外科	23	14	30	0	0	13	22	0	2	5	10	2	4	0	0	1	0	0	126	369
産婦人科	6	3	18	0	1	5	4	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	40	185
眼科	59	7	31	0	11	13	27	16	2	0	7	17	8	0	0	1	0	0	199	47
耳鼻科	24	8	24	0	90	16	13	19	5	4	0	8	1	0	0	0	0	0	212	67
皮膚科	38	36	54	0	13	34	40	15	14	4	5	0	5	0	0	2	0	0	260	47
泌尿器科	46	9	51	0	10	25	26	12	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	186	68
リハ科	30	20	37	0	3	19	541	191	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	844	0
放射線科	4	0	7	0	0	26	0	4	4	0	4	0	4	0	0	1	0	0	54	1
麻酔科	4	3	2	0	1	2	4	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	20	22
精神科	2	0	7	0	0	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	14	0
神経内科	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
総数	360	181	533	0	154	367	798	338	177	39	81	57	44	0	0	12	0	0	3,141	3,283
20年度総数	309	244	170	0	16	212	218	144	56	257	201	269	213	890	39	28	16	1	3,283	

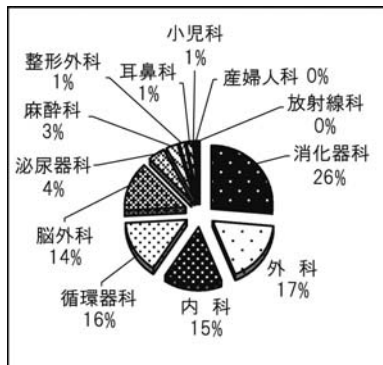
1人の患者に行われた他科受診数すべてを表示した。

20年度の他科受診率 $\left(\frac{20年度の他科受診を行った退院患者数}{20年度の退院患者数} \times 100 \right)$ 51.1% (前年53.8%)

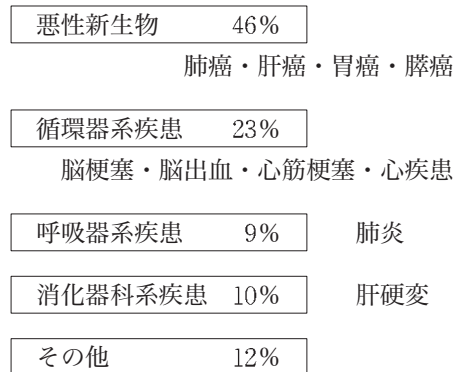
〈 死亡退院患者推移 〉

	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	517	517	493	575	532	498	524	478	519	534	499	490	6,176
A 悪性新生物	6	11	5	10	10	10	3	5	8	11	8	5	92
B 循環器系(脳血管疾患含む)	4	8	5	4	4	0	4	6	3	4	1	4	47
C 消化器系	2	0	0	1	2	2	2	3	1	1	1	5	20
D 呼吸器系	1	2	1	0	1	2	2	2	3	1	1	2	18
E その他	2	0	3	0	3	0	4	1	5	1	3	2	24
合計	15	21	14	15	20	14	15	17	20	18	14	18	201
死亡退院率	2.9%	4.1%	2.8%	2.6%	3.8%	2.8%	2.9%	3.6%	3.9%	3.4%	2.8%	3.7%	3.3%
死亡退院率(19年度)	4.3%	3.2%	3.5%	1.7%	3.5%	2.8%	3.6%	4.3%	2.7%	4.8%	2.7%	2.8%	平均3.3%
死亡退院率(18年度)	4.3%	3.2%	3.5%	1.7%	3.5%	2.8%	3.6%	4.3%	2.7%	4.8%	2.7%	2.8%	平均3.3%
死亡退院率(17年度)	3.5%	5.0%	5.0%	5.2%	2.7%	4.7%	2.9%	4.7%	5.0%	5.9%	3.4%	3.3%	平均4.3%
死亡退院率(16年度)	4.2%	5.1%	4.5%	4.7%	5.1%	5.8%	4.5%	2.3%	5.3%	4.6%	4.8%	4.4%	平均4.6%
死亡退院率(15年度)	4.1%	3.9%	4.4%	3.2%	3.1%	5.0%	4.6%	3.1%	5.2%	4.0%	4.5%	3.2%	平均4.0%

〈 科別 〉



〈 疾患別 〉



＜ 再入院内訳 ＞

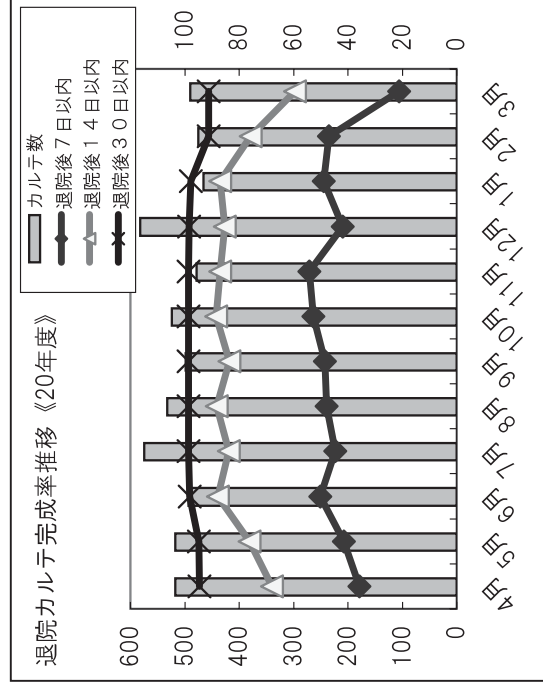
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画再入院													0
【A】													
A① 検査入院後手術のため													
A② 計画的手術・処置のため	12	12	9	11	16	12	26	15	9	14	12	10	158
A③ 化学療法・放射線治療のため	12	14	17	16	13	12	25	15	18	11	12	13	178
A④ 定期検査のため													0
A⑤ 前入院時検査・手術を中止して一時帰宅したため				1		1			1				3
A⑥ 手術のための体調回復をまつために一時帰宅したため								1					1
A⑦ その他	1		1	1					2	1			6
予期された再入院													
【B】													
B① 予期された疾患の悪化、再発のため	14	15	14	14	8	10	18	13	18	10	6	11	151
B② 予期された合併症発症のため	6	6	5	6	8	4	2	9	5	4	5	6	66
B③ 患者のQOL向上のため一時帰宅したため								1					1
B④ 前入院において患者の都合により退院したため				1				1					2
B⑤ その他（別科・リピーター）	1			1		1	2		1				6
予期せぬ再入院													
【C】													
C① 予期せぬ疾患の悪化、再発のため							1						1
C② 予期せぬ合併症の発症のため									1				1
C③ 他疾患発症のため	3	3	5	1	3	2	3	2	2	3	3		30
C④ その他													0
合計	49	50	51	52	48	42	77	57	57	43	38	40	604
19年度	28	51	50	29	43	47	46	46	69	49	49	45	552

※前回退院日より1ヶ月以内の再入院

＜ カルテ完成率 ＞

(単位%)

	退院後7日以内				退院後14日以内				退院後30日以内						
	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
4月	40.0	32.8	56.4	30.9	30.9	74.1	90.0	91.2	69.7	69.7	99.8	100.0	94.3	94.3	94.3
5月	34.8	41.4	60.0	25.6	25.6	84.3	94.8	91.8	64.4	64.4	99.6	99.8	89.2	89.2	89.2
6月	61.3	42.3	38.6	33.6	33.6	90.7	95.0	83.4	70.9	70.9	99.1	100.0	96.3	90.3	90.3
7月	37.4	46.0	39.2	39.8	39.8	79.3	96.5	88.0	74.8	74.8	97.7	100.0	99.2	97.0	97.0
8月	42.4	41.7	47.3	46.5	46.5	76.6	93.2	88.3	77.3	77.3	96.7	100.0	99.0	98.7	98.7
9月	38.7	30.6	44.2	36.7	36.7	86.9	84.9	86.8	71.2	71.2	99.6	100.0	99.6	96.7	96.7
10月	38.6	40.6	38.3	36.6	36.6	86.6	91.8	88.4	64.0	64.0	99.8	99.6	99.1	95.5	95.5
11月	39.7	35.0	42.8	36.2	36.2	96.8	93.2	86.9	62.6	62.6	100.0	99.4	99.8	96.1	96.1
12月	48.3	36.7	40.5	36.2	36.2	95.7	87.6	85.2	63.0	63.0	100.0	100.0	99.5	93.9	93.9
1月	58.6	51.6	39.9	45.2	45.2	97.6	92.6	87.3	67.5	67.5	100.0	99.8	99.8	87.9	87.9
2月	40.6	42.4	29.0	51.1	51.1	94.5	89.8	74.8	77.4	77.4	100.0	99.4	96.5	92.4	92.4
3月	35.2	47.6	20.6	43.8	43.8	92.8	81.3	67.0	67.5	67.5	100.0	92.8	95.5	89.8	89.8



医 療 相 談 室

平成20年度は前年度末に臨時職員1名の退職があり、2名体制となりました。

医療相談件数は年々増加傾向にある中で、2名で対応していくのは困難な状況であること、そして医療相談室の業務は転院調整を主とせず、社会的なさまざまな相談に従事することという方針が決定され、20年4月21日から転院調整業務を地域医療室が担当することとなりました。これにより前年度794件で新規相談件数の60%を占めた転院調整業務が地域医療室へ移行されました。前年度までは転院受け入れに関する相談、セカンドオピニオン等の他院受診に関する相談も依頼があれば対応していましたが、地域医療室との役割分担についても明確化し、これらの相談についての窓口も地域医療室と決定されました。

院内をはじめ周辺の関係機関等へもお知らせをさせていただき、当初は院内外から直接医療相談室へ問い合わせも多くありましたが、その都度説明を行い大きな混乱はありませんでした。少しずつ役割が周知されていると思います。

相談件数は新規相談743件、継続相談460件、合計1,203件、月平均100件でした。

転院調整については、毎日地域医療室の担当者のミーティングを行い調整状況の把握、各医療機関の現状把握を行っています。医療ソーシャルワーカー（以下MSW）としては転院先決定について関わっています。転院先決定は患者・家族と話し合い希望先を決定しており、地域の医療機関も機能分化が進んでいることからMSWが各医療機関の機能などを説明し、決定へつなげることであります。

新規相談では、医療費に関する相談と転院に関する相談で269件であり、全体の36%でした。新規相談ではこれらの相談が社会福祉制度に関する相談より多くなっています。医療費に関する相談内容は、入院早期に高額療養費制度に関連して限度額適用認定証の発行に関することや保険加入に関するものでした。経済的な問題については医療費の未払い等とも関連するため、経営企画課とも情報共有をし、連携して取り組んでいます。

継続相談は1人の相談者と新規相談以降に継続して関わる相談です。介護保険、障害者制度、訪問看護利用といった各種社会福祉制度に関する関わりが465件中136件でした。継続的な相談では医療費や転院先の相談より多くなっています。経済面や転院先といった入院早期に抱えた問題が解消されても、今後の生活の中で出てくる介護の問題、生活上の不安など、相談者の抱える問題が治療の進行とともに変わっていくと考えられます。これら在宅での生活に関する援助には介護支援専門員（ケアマネジャー）をはじめとする地域の在宅サービス従事者との連携が不可欠です。また、ケアマネジャーからも在宅サービスに関わる問い合わせがあり、主治医との調整を図っています。こうした調整も在宅で安心して生活できる環境づくりのために必要であり、今後も増加すると思われれます。

MSWのネットワーク作りとして、周辺医療機関のMSWと勉強会を開催しています。20年度は5回開催し、その他高知県医療社会事業協会、高知県社会福祉士会との合同企画も各1回ずつ開催しました。幡多地域でMSWが顔と顔でつながる環境ができていると感じます。今後も地域の関係職種との関係を深め、共に学んでいける環境作りに取り組むたいと考えます。

文責 細川 梓

1) 相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規相談件数	126	24	79	90	69	78	59	45	45	46	49	33	743
継続相談件数	61	15	36	46	30	49	47	19	43	42	37	35	460
合計	187	39	115	136	99	127	106	64	88	88	86	68	1,203

※ 5/13～5/31はMSW不在のため業務稼働なし

2) 新規相談内容

	医療費	転入院	社会福祉制度	今後の生活	在宅ケア	療養生活	その他	合計
入院から1週間以内の介入	52	10	5	3	2	2	15	89
入院から1週間以降の介入	31	72	33	7	17	0	32	192
転院依頼時の介入	0	46	4	0	0	0	1	51
退院時の介入	3	0	0	0	0	0	0	3
その他(外来等)	47	8	50	4	6	0	118	233
合計	133	136	92	14	25	2	166	568

※ 医療相談室からの情報収集・広報は含まず

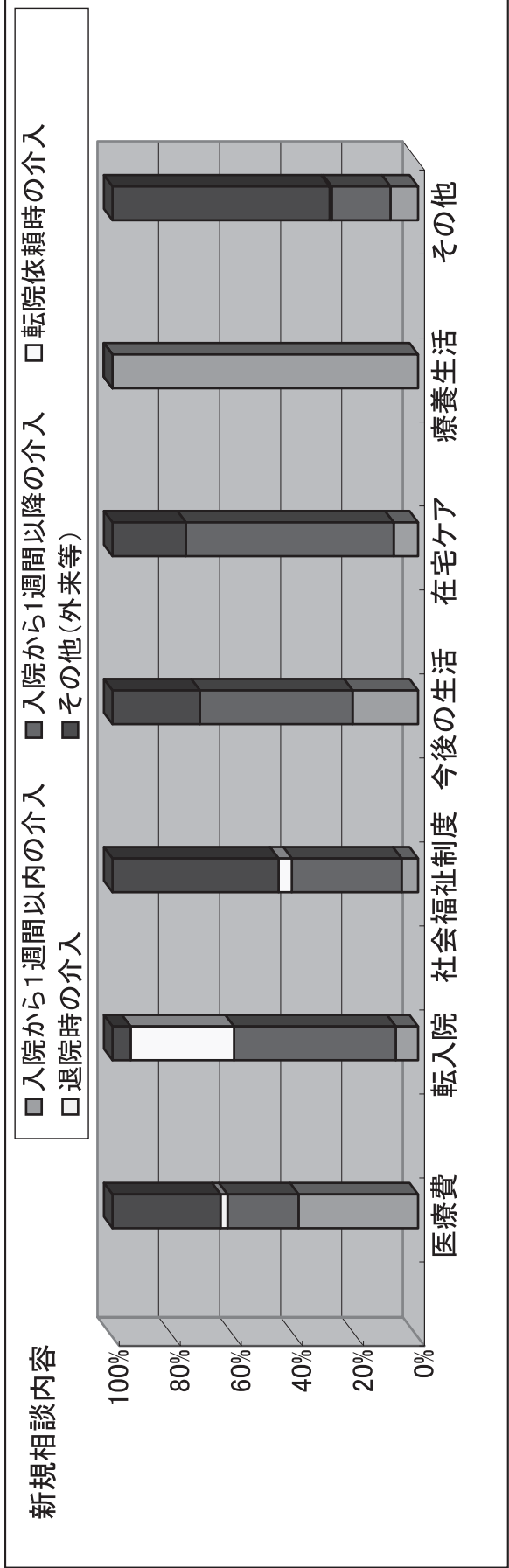
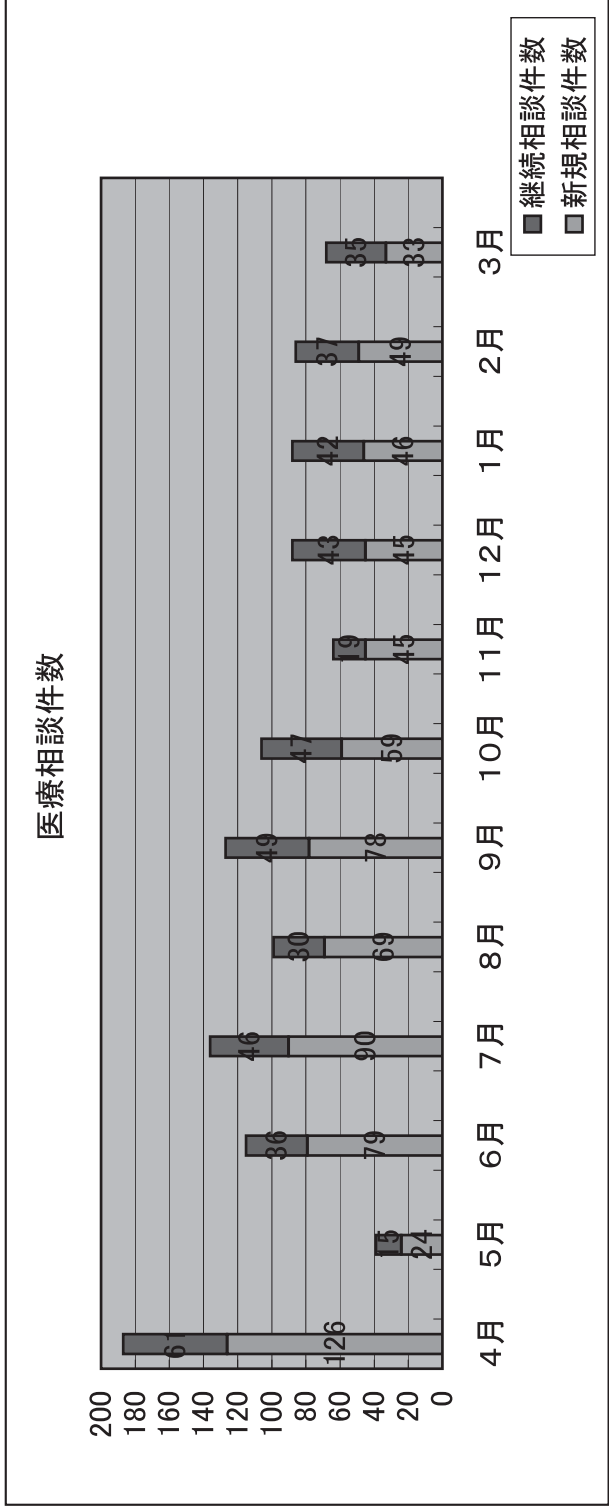
3) 継続相談内容

	転院	今後の生活	医療費	社会資源	問い合わせ	その他	合計
20年度実績	80	62	61	136	37	89	465

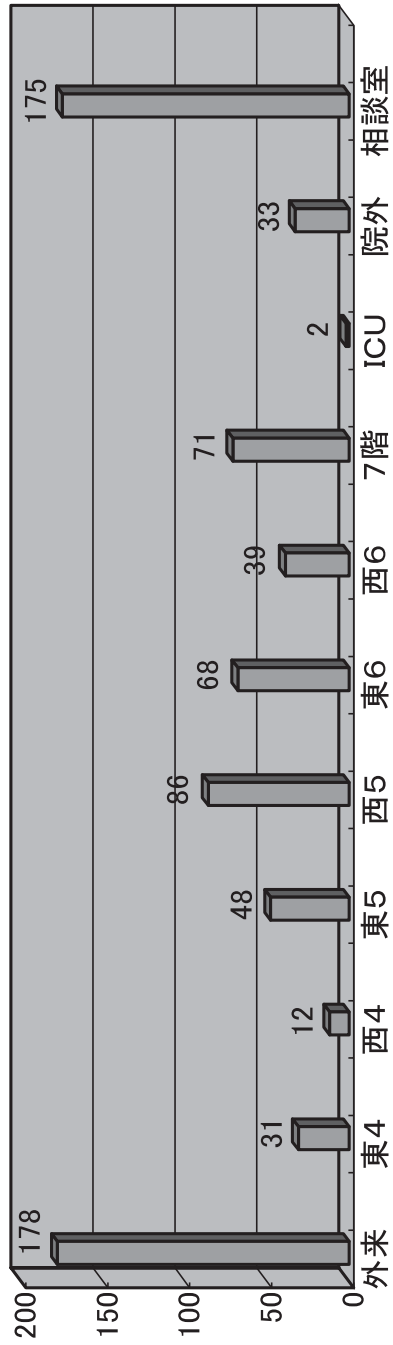
※ 1回の相談で複数の相談内容がある場合があり件数増

4) 病棟別新規相談件数

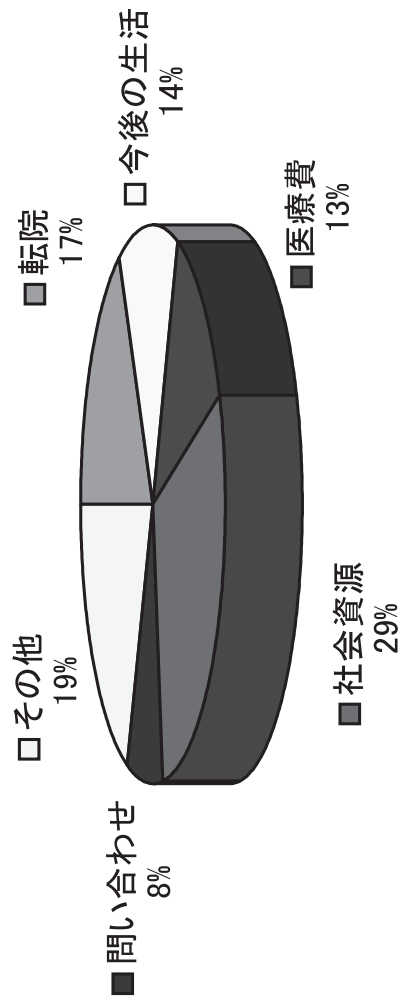
	外来	東4	西4	東5	西5	東6	西6	7階	ICU	院外	相談室	合計
20年度実績	178	31	12	48	86	68	39	71	2	33	175	743



病棟別相談件数



継続相談内容



地 域 医 療 室

平成20年度の地域医療室経由紹介患者数は1,632件(うちキャンセル39件)、一ヶ月に平均136件の利用。そのうち入院患者数は395件となりました。

地域医療室利用総数は前年比より約100件程減っています。放射線科への紹介が大幅に減少した為であり、その他の診療科は年々増加傾向にあります。前年度より開始した他院へのFAX 紹介業務も増加しています。診察の申込みは150件、保健情報等の送付は149件、合計299件となりました。

その他は以下のような結果となりました。

本年度より、担当が一名増加し、4月中頃より転院調整業務が加わりました。以前は医療相談室で行っていた業務ということもあり意見を頂いたり、情報交換等連携を取りながら業務を進めてきました。

今後、病棟や他医療機関とも連携を深め、患者さんの満足出来る転院に務めていきたいと思えます。

文責 吉村 紗苗

地域医療室(H20年度)報告事項

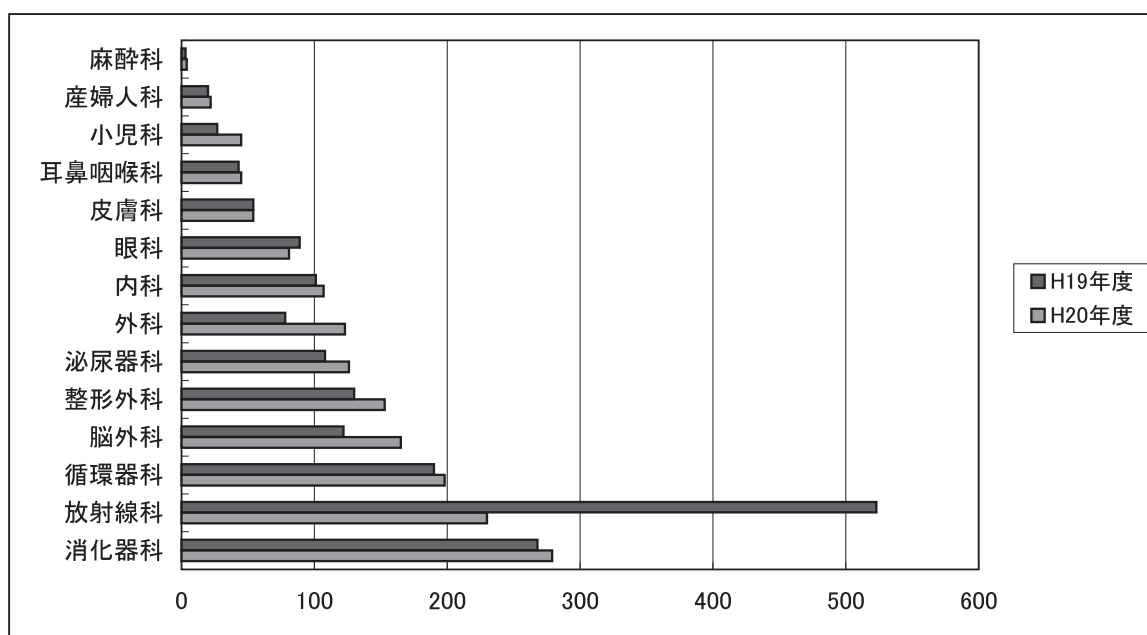
地域連携室連携業務実績

他院より紹介患者予約業務

月別紹介患者数

単位：件

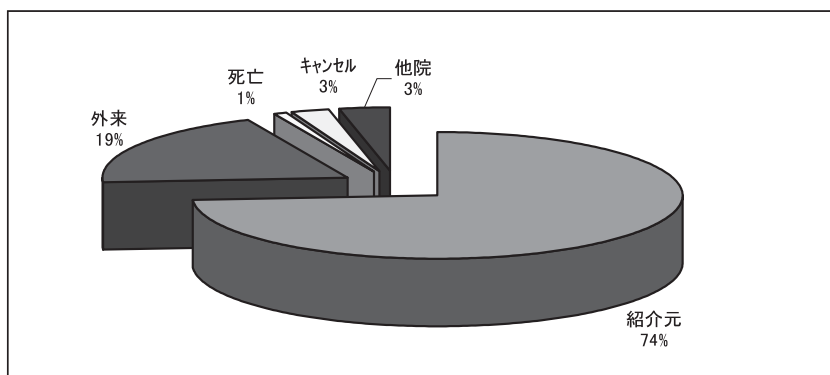
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
紹介患者数	126	144	137	144	124	133	150	112	129	146	120	167	1,632
来院患者数	122	142	138	139	134	122	152	94	116	143	130	151	1,583
(キャンセル)	6	4	3	3	4	3	9	4	1	1	0	1	39
入院患者数	27	30	24	40	24	35	26	30	38	40	40	41	395
即日入院患者数	20	24	16	19	16	22	17	12	24	26	31	28	255
(救急車)	5	5	2	2	8	4	6	5	8	8	6	13	72



放射線科紹介数が昨年度に比べ大幅に減少しているのは、昨年2月渭南病院がMRIを導入したため、土佐清水市内からのMRI 依頼が減ったためである。

最終転帰の内訳

紹介元	1,208
外来	315
死亡	15
キャンセル	39
他院	55
合計	1,632

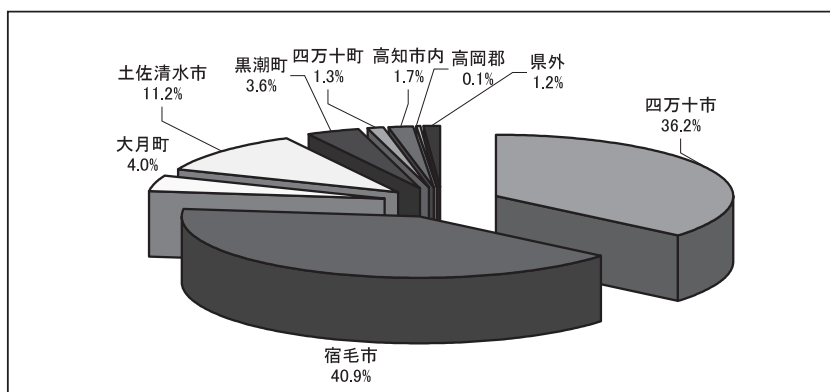


返事数	1,571
不要	22
キャンセル	39
合計	1,632

来院患者さんの紹介状お返事回収は上記の通り1,630件となりました。そのうち2週間以内にお返事出来たものが、1,894件となりほぼ9割が2週間以内にお返事を出せています。

地域別紹介患者数

四万十市	590
宿毛市	667
大月町	65
土佐清水市	182
黒潮町	58
四万十町	21
高知市内	28
高岡郡	2
県外	19
合計	1,632

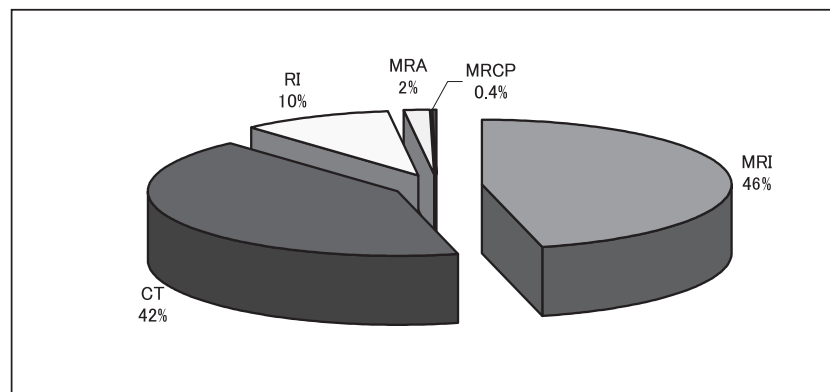


共同機器利用実績 月別利用数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
28	24	24	25	18	20	32	14	20	20	12	30	267

共同機器利用の内訳

MRI	123
CT	113
RI	26
MRA	4
MRCP	1
合計	267

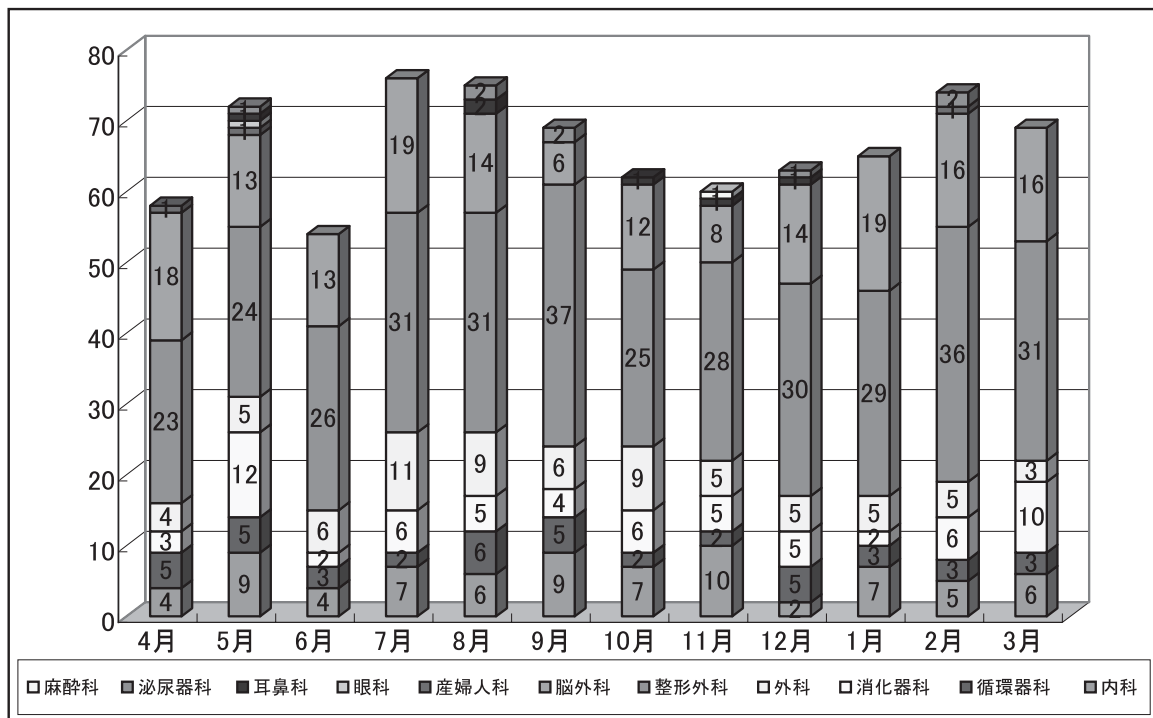


転院調整業務

転院調整月別依頼件数(連携パス使用含む)

単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
58	72	54	76	75	69	62	60	63	65	74	69	797



連携パス使用患者の転院件数

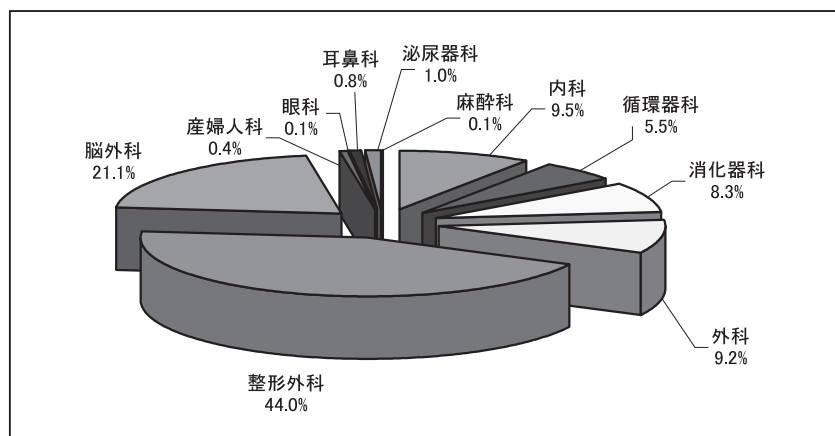
単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳神経外科	6	9	11	10	8	6	5	6	9	2	0	10	82
整形外科	3	12	12	13	14	15	14	16	13	16	22	14	164
合計	9	21	23	23	22	21	19	22	22	18	22	24	246

本年度4月21日より業務引継ぎとなった為、4月の依頼件数は他の月と比べて比較的少なくなっています。整形外科、脳神経外科の連携パスを使用したリハビリを目的とした転院が目立ちます。

転院依頼診療科別の内訳

内科	76
循環器科	44
消化器科	66
外科	73
整形外科	351
脳外科	168
産婦人科	3
眼科	1
耳鼻科	6
泌尿器科	8
麻酔科	1
合計	797



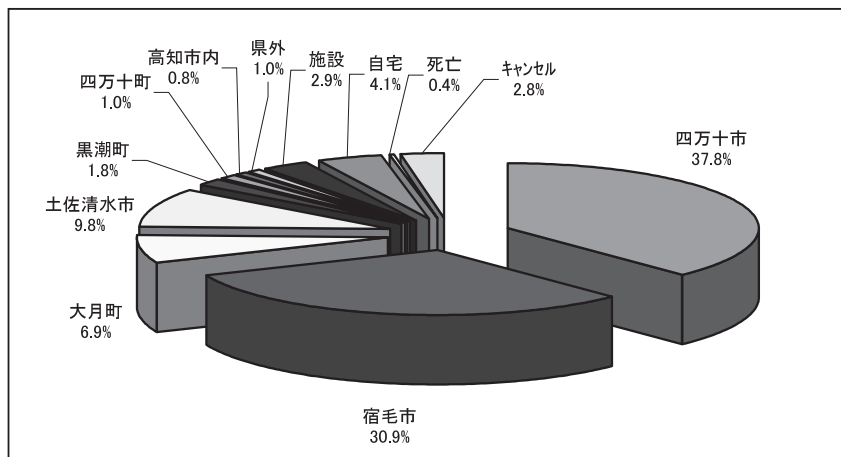
入院経路別退院経路

単位：件

入院前	退院転帰	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
他院入院	紹介元	16	15	13	16	15	7	20	16	13	12	15	25	183
	転入院	6	4	2	9	9	5	11	3	4	2	7	2	64
	施設						1					1	1	3
	在宅											1		1
在宅	在宅	3	5		1	3	1	1	3	4	4	1	4	30
	転入院	30	40	39	40	41	43	24	28	36	37	39	26	423
	施設	1	1				2				2			6
	死亡		1					1	1					3
施設	転入院	2	6		6	4	4	1	4	2	4	9	6	48
	施設				2	1	2		2	3	2	1		13
キャンセル					1				1					2
保留					1	2	4	4	2	1	1	1	5	21
合計		58	72	54	76	75	69	62	60	63	64	75	69	797

地域別転院先の内訳

四万十市	301
宿毛市	246
大月町	55
土佐清水市	78
黒潮町	14
四万十町	8
高知市内	6
県外	8
施設	23
自宅	33
死亡	3
キャンセル	22
合計	797



当院から他院への紹介(地域医療室経由のみ)

診療科別利用数

循環器科	69
耳鼻咽喉科	59
外科	29
小児科	27
内科	23
消化器科	22
眼科	21
整形外科	15
産婦人科	11
皮膚科	8
脳神経外科	7
泌尿器科	6
不明	2
合計	299

紹介先病院別

高知大学病院	94	愛媛県新居浜病院	1
高知医療センター	88	愛媛県立中央病院	1
近森病院	43	愛媛大学病院	1
PETセンター	39	松山赤十字病院	1
高知赤十字病院	4	南宇和病院	1
宇和島病院	4	岡山大学病院	1
高知病院	3	倉敷中央病院	1
四国がんセンター	2	大阪医療センター	1
細木病院	2	大阪大学病院	1
木俵病院	1	大阪警察病院	1
大井田病院	1	近畿大学病院	1
竹本病院	1	京都大学病院	1
田村内科クリニック	1	釧路労災病院	1
まあるいこころクリニック	1	恵み野病院	1
JA 高知病院	1	合計	299

平成20年度地域医療室経由疾患別入院患者数

科別	疾患別	人数	疾患別	人数		
内科	肺炎	8	甲状腺機能亢進症	1		
	腎不全	6	高ナトリウム血症	1		
	尿路感染症	4	心不全	1		
	肺結核	2	ラクナ梗塞	1		
	糖尿病	2	腎炎	1		
	胆のう炎	2	全身性エリテマトーデス	1	合計	
	肺癌	1	アナフィラキシーショック	1	32	
消化器科	胆のう・胆管炎	9	大腸癌術後	3		
	胃癌	8	胃ろう	2		
	膵癌	8	廃用症候群	2		
	総胆管結石	8	敗血症	1		
	胃ポリープ	6	膿胸	1		
	肝・胆管癌	4	食道アカラシア	1		
	胃潰瘍	4	薬剤起因性腸炎	1		
	急性膵炎	4	S状結腸軸捻転	1		
	肝炎	3	イレウス	1		
	結腸癌	3	大腸拡張症	1		
	肺炎	3	直腸潰瘍	1		
	十二指腸潰瘍	3	急性腎不全	1	合計	
	肝のう胞	3	黒色便	1	83	
	循環器科	うっ血性心不全	15	洞不全症候群	2	
狭心症		8	腹部大動脈瘤	2		
大動脈弁置換術後		5	静脈血栓症	2		
心筋梗塞		4	心房ブロック	1		
下肢閉塞性動脈硬化症		4	下肢壊死	1		
大動脈弁狭窄症		2	急性腎不全	1	合計	
たこつぼ型心筋症		2			49	
泌尿器科	前立腺癌	5	水腎症	1		
	前立腺良性腫瘍	4	腎不全	1		
	急性腎盂腎炎	3	腎感染性のう胞	1		
	膀胱癌	2	出血性膀胱炎	1	合計	
	会陰部血管肉腫	1	前立腺肥大症	1	20	
皮膚科	带状疱疹	1	横紋筋融解	1		
	悪性黒色腫	1	中毒疹	1	合計	
	疱疹状皮膚炎	1			5	

科別	疾患別	人数	疾患別	人数	
外科	胃癌	17	大腿ヘルニア	2	
	大腸・結腸癌	15	腸閉塞	2	
	直腸癌	8	直腸脱	2	
	胆のう・胆管炎	8	化学療法	2	
	急性虫垂炎	6	自然気胸	1	
	兪径ヘルニア	6	胃拡張	1	
	消化管狭窄	5	大腸憩室炎	1	
	乳癌	3	脾損傷	1	合計
	肺癌	2	肝破裂	1	83
	<hr/>				
整形外科	大腿骨転子部骨折	30	下肢閉塞性動脈硬化症	1	
	腰椎椎間板ヘルニア	2	腰部脊柱管狭窄症	1	
	足趾壊死	2	鎖骨骨折	1	
	股関節脱臼	2	足関節三果骨折	1	
	膝蓋骨骨折	2	腰椎圧迫骨折	1	合計
	大腿筋膜張筋内腫瘍	1	大腿骨切断術後瘻孔	1	45
<hr/>					
脳神経外科	慢性硬膜下血腫	8	下垂体卒中	1	
	脳出血	5	神経性嘔吐症	1	
	ラクナ梗塞	4	脳梗塞後遺症	1	
	正常水頭症	3	後頭部裂創	1	合計
	眼窩内髄膜腫	1			25
<hr/>					
眼科	白内障	10		合計 10	
<hr/>					
産婦人科	卵巣腫瘍	3	子宮筋腫	1	合計
	子宮癌	2	骨盤腹膜炎	1	7
<hr/>					
小児科	気管支炎	4	頰のう胞	1	
	腸炎	2	多形紅斑	1	
	ヘルペス口内炎	1	股関節炎	1	
	急性肝炎	1	肺炎	1	合計
	頸部リンパ節炎	1			13
<hr/>					
耳鼻咽喉科	急性扁桃炎	3	顔面神経麻痺	1	
	扁桃周囲膿瘍	2	めまい症	1	合計
	甲状腺腫瘍	1	頭部骨折	1	9
				全科合計	
				381	

図 書 室

希望図書購入一覧表

書 籍 名
ADR 理論と実践
Annual Review 循環器 2008
Braunwald's Heart Disease 第8版 Single-vol
CUMITECH 血液培養検査ガイドライン
EBM の手法による肺癌治療ガイドライン 2005年版
ESD アトラス 処置具の選択と部位別攻略法
JAPIC 医療用医薬品集 2008年版 インストール版
MDCT 徹底攻略マニュアル CD-ROM 付き
N・Mook42 実践できる転倒転落防止ガイド
PATHOLOGY OF THE SKIN 1-Vol・2-Vol set with CD-ROMS
PRINCIPLES and PRACTICE OF INFECTIOUS DISEASES Vol・1 Vol・2 CD-ROM 付き
RCA 根本原因分析法 実践マニュアル
STOP! メディケーションエラー チームで防ぐ与薬事故
Vascular rab 2005・増刊号 血管検査マニュアル
Vascular rab 2007・Vol・14増刊号 こう書く! 疾患別、症例別、検査レポート
医薬品過誤プレアポイド 落とし穴に気をつけて!
イラストで学ぶ心臓ペースメーカー Step by Step
医療被ばく説明マニュアル 患者と家族に理解していただくために
エキスパートのための脊椎脊髄疾患のMRI
エビデンスに基づいた胆道癌診療ガイドライン {第1版}
嚥下食ピラミッドによる嚥下食レシピ 125
面白いほどよくわかる年金のすべて
ガイドブック放射線機器管理ソフト CD-ROM 付き
科学的根拠に基づく膀胱癌治療ガイドライン 2006年版 CD-ROM 付き
からだの地図帳

書 籍 名
がん化学療法の理解とケア
看護研究の進め方・論文の書き方
看護白書 平成19年度
看護六法 平成20年版
患者安全学入門
今日の治療指針 2008年版 デスク版
今日の治療指針 2008年版 ポケット版
計測法入門 計り方・計る意味
建設物価 平成20年 5月号 (2008年)
建設物価 平成21年 3月号 (2009年)
行動変容をサポートする保健指導バイタルポイント
呼吸機能検査の実際
呼吸リハビリテーション基礎概念と呼吸介助手技 DVD 付き
今日の耳鼻咽喉・頭頸部外科治療指針 第2版
今日の診断指針 第5版 デスク版
今日の治療薬 2008
今日の臨床検査 2007・2008
災害看護 心得ておきたい基本的な知識
最新診療情報管理マニュアル ICD コーディングと診療情報管理の実践知識
最新創傷ケア用品の上手な選び方・使い方
産科婦人科診療ガイドラインー産科編 2008
疾患からまとめた病態生理 FIRST AID
耳鼻咽喉科頭頸部外科 外科手術の基本テクニック DVD 付き
社会保険労務ハンドブック 2008・20年版
終末期がん患者の緩和ケア
手術部位感染 (SSI) 対策の実践
消化器がん化学療法 即戦マニュアル 食道・胃・大腸・膵・肝・悪性リンパ腫・GIST

書 籍 名
症状で選ぶ！がん患者のための 抗がん剤・放射線治療と食事のくふう
小児医療の現場で使える プレパレーションガイドブック CD-ROM 付き
小児看護経過&関連図
食道癌診断・治療ガイドライン 2007年4月版
人工呼吸ブック
新生児学入門 第3版
新版 乳腺細胞診カラーアトラス 一乳癌取り扱い規約「細胞診報告様式」に準拠(大型本)
新臨床内科学 (3分冊版) 第8版 I 総論・呼吸器・循環器 II 消化器・代謝栄養・内分泌・血液 III 腎尿路・神経・感染症・リュウマチ・中毒
生殖医療ガイドライン 2007
脊椎脊髄の手術
摂食・嚥下障害のVF 実践ガイド
大腸癌取り扱い規約 (第7版) 2006年3月
注射薬・抗がん薬無菌調製ガイドライン DVD 付き 健全な医療環境のために抗がん薬の正しい取り扱い方
超 実践マニュアル CT
超 実践マニュアル MRI
超 実践マニュアル RI
動画で学ぶ脳卒中のリハビリテーション
透析看護 QUESTION BOX 1 専門技術とリスク・感染管理
透析看護 QUESTION BOX 2 生活指導と心理的サポート
透析看護 QUESTION BOX 3 患者をサポートする法律と制度の活用
透析看護 QUESTION BOX 4 ハイリスク患者の看護ケア
透析室の災害対策マニュアル
ドレナージ 管理&ケアガイド ベスト・プラクティスコレクション
ナースのための画像診断 ナース専科 BOOKS
ナースのための感染症・対策マニュアル 第3版 ナース専科 BOOKS

書 籍 名
内視鏡診断のプロセスと疾患別内視鏡 改訂版 上部消化管
内視鏡診断のプロセスと疾患別内視鏡 改訂版 下部消化管
日本医薬品集 2008年版医療薬
日本病理剖検輯報 第49輯（平成18年剖検例集載） 2006
妊婦・授乳婦への薬物投与時の注意 改訂6版
ネッター心臓病アトラス
脳神経外科学大系 ① 神経科学
脳神経外科学大系 ⑩ 定位・機能神経外科（DVD 付き）
脳卒中ビジュアルテキスト
腹腔鏡下胃切除術 一実践に役立つ手術手技一 DVD 2枚組
腹部超音波検査レポート実例集
腹部超音波テキスト 〈上・下腹部〉 改訂第3版 Atlas Series 超音波編 Vol・7
腹部超音波ハンドブック 日常検査はこれで習得
ペリネイタルケア 2008年新春増刊号 周産期臨床の診断・治療・ケア
麻酔科研修チェックノート 改訂第2版
眼でみる実践心臓リハビリテーション
やさしいがんの痛みの自己管理 改訂3版
薬効別薬価基準 保険薬事典 平成20年4月版
やる気を引き出す8つのポイント 行動変容をうながす保健指導・患者指導
臨床・病理 食道癌取り扱い規約（第10補訂版） 2008年4月
臨床・病理 乳癌取り扱い規約（第15版） 2004年6月
臨床・病理 肺癌取り扱い規約 2003年10月 改訂第6版
臨床看護研究サクセスマニュアル ナース専科 BOOKS
臨床検査データブック 2007-2008
臨床評価指標入門 適用と解釈のポイント

— 事務部 —

事 務 部

平成20年度の単年度収支は、16年度以降昨年度までの黒字決算から一転変わって約3,956万円の赤字となりました。

これは、入院収益、外来収益とも増加したことから、医業収益は前年度よりも2億881万円程増加しましたが、一方、材料費や給与費等の増加により、医業費用は前年度よりも3億4,211万円増加したことなどによるものです。

今後の収支の見通しは、開院後10年を迎え、電子カルテシステムの導入の外、医用画像情報システムや血管造影撮影装置など医療機器の更新を当年度末に行ったことから、減価償却負担の増加などにより損益状況の悪化が見込まれます。

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

このため、当院では、幡多地域における医療の中核病院としての役割を果たすため、「医師が働いてみたくなる病院づくり」を目標にこれまで取り組みを進めてきています。

こうしたなかで、事務部は、診療部や看護部等のバックオフィスとして、管理業務の適正な執行や他部署間の潤滑的な機能の向上を図るため、また、特に平成20年度は電子カルテシステム導入を図るため、活動目標に、

- 1 患者や職員が安全で、安心できる施設、設備等の管理を目指す（総務課）
- 2 予算執行の適正化及び効率化を図る（総務課）
- 3 事務処理方法の改善による仕事の「質」の向上や業務の平準化を図る（総務課）
- 4 省エネルギー対策による経費削減を図る（総務課）
- 5 電子カルテプロジェクトチームの運営（経営企画課）
- 6 クリニカルパスの電子カルテ運用（経営企画課）
- 7 電子カルテ導入に向けた職員教育、リハーサルの実施（経営企画課）

の7項目を定めて、目標の達成に努めてきました。

電子カルテシステムは、3月から運用を始めることができましたが、他の目標は、その多くが成果の現出に継続的な取り組みが求められます。このため、今後とも事務部のミッションであるバックオフィス機能の充実に努力したいと考えています。

文責 倉橋 功次

総 務 課

総務課は、庶務・設備管理・庭園管理・電話交換・医療機器の購入・給食・洗濯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

20年度は、次の事項を実施しました。

- (1) 各種委員会の事務局業務
予算委員会・卒後臨床研修管理委員会・教育研修委員会・医薬品等受託研究審査委員会・医療ガス安全管理委員会・省エネルギー推進委員会・職場衛生委員会・福利厚生事業検討委員会・図書委員会・防災対策委員会の事務局としての業務
- (2) 防火訓練の実施
- (3) 施設・設備の維持管理、施設利用変更等の業務
- (4) 庭園・駐車場の除草、及び植栽の剪定・肥料
- (5) 給与・手当・時間外等の適正支出、及び予算の適正管理
- (6) 競争入札による医療機器、薬品、診療材料等の購入経費の節減への取り組み
- (7) 省エネ対策、地上デジタル放送への対応準備

2 課 題

今後も、

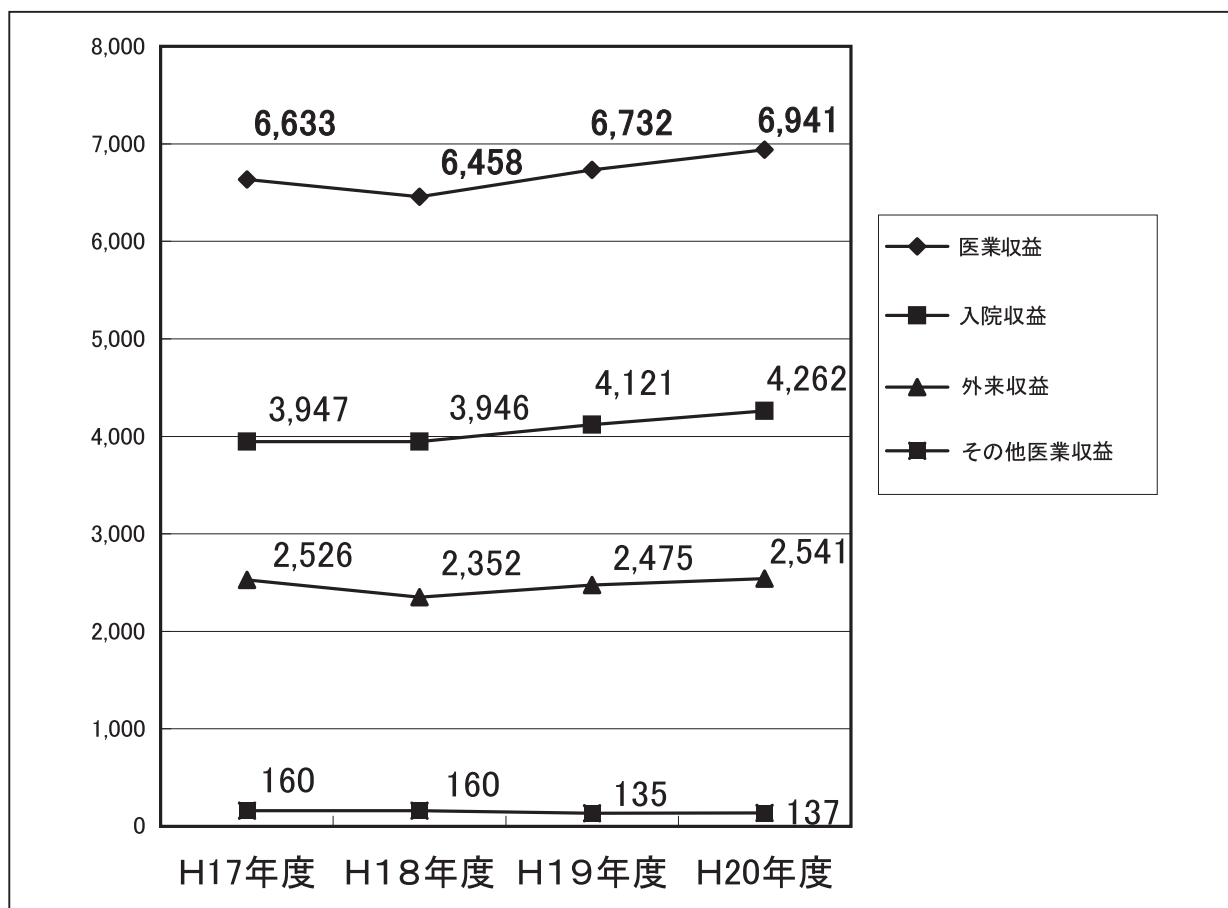
- (1) 患者や職員が安全で安心できる施設、設備等の管理
- (2) 適切で効率的な予算執行
- (3) 事務処理方法の改善による仕事の「質」の向上や、業務の平準化
- (4) 省エネルギー対策、及び経費の節減

などに、継続的に取り組むことが課題となっています。

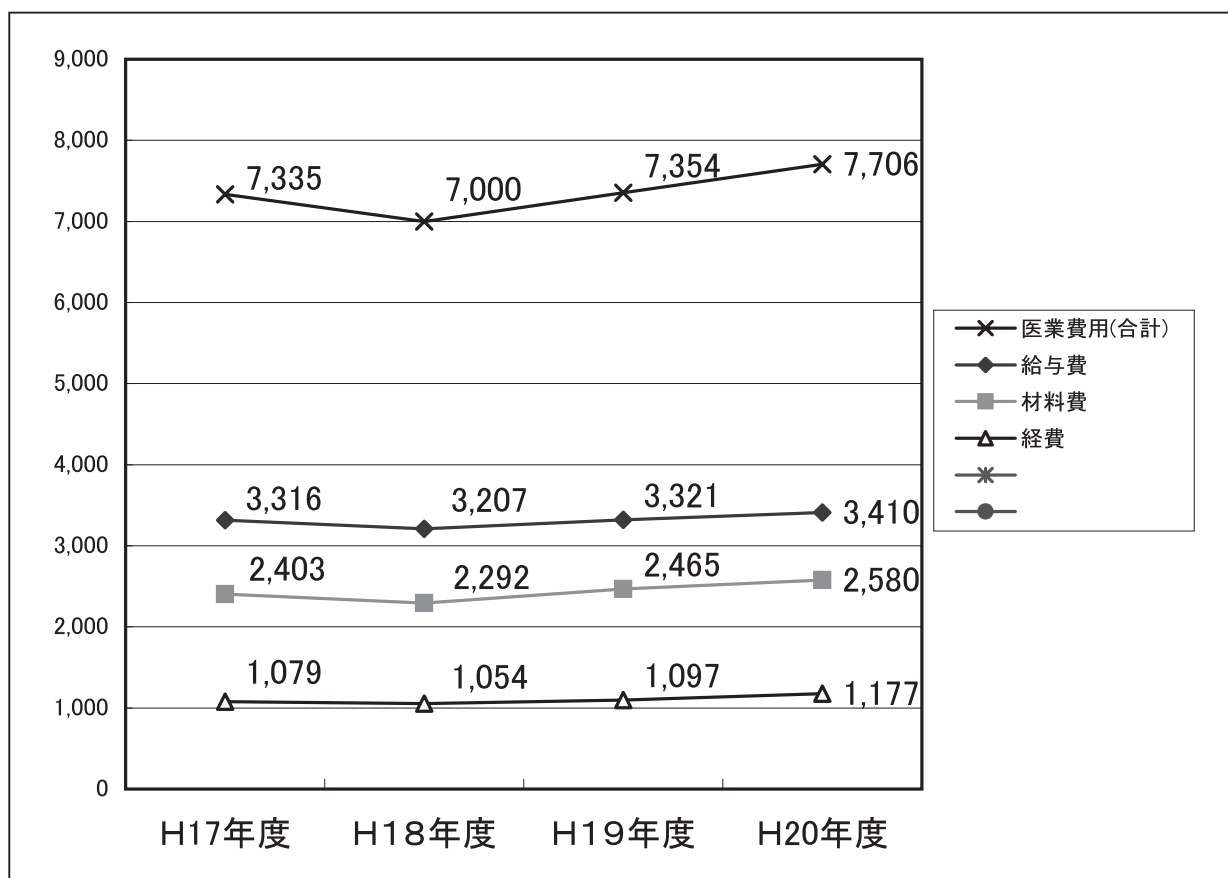
3 平成20年度の決算の状況（98ページに掲載しています。）

文責 曾根 司公

医業収益の推移（単位：百万円）



医業費用の推移（百万円）



	H18年度			H19年度			H20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	6,457,995,129	84.5%	97.4%	6,731,895,469	85.8%	104.2%	6,940,652,737	86.2%	103.1%
入 院 収 益	3,945,894,025	51.6%	100.0%	4,121,171,602	52.5%	104.4%	4,262,190,515	53.0%	103.4%
外 来 収 益	2,352,029,815	30.8%	93.1%	2,475,429,415	31.6%	105.2%	2,541,128,738	31.6%	102.7%
そ の 他 医 業 収 益	160,071,289	2.1%	100.1%	135,294,452	1.7%	84.5%	137,333,484	1.7%	101.5%
医 業 外 収 益	1,111,127,758	14.5%	96.6%	1,097,163,738	14.0%	98.7%	1,107,413,097	13.8%	100.9%
受取利息配当金	0	0.0%	—	0	0.0%	—	0	0.0%	—
他 会 計 負 担 金	1,088,180,000	14.2%	97.4%	1,071,541,000	13.7%	98.5%	1,059,096,000	13.2%	98.8%
他 会 計 補 助 金	0	0.0%	—	0	0.0%	—	387,000	0.0%	—
国 庫 補 助 金	9,686,260	0.1%	60.3%	11,532,212	0.1%	119.1%	26,039,796	0.3%	225.8%
そ の 他 医 業 外 収 益	13,261,498	0.2%	81.8%	14,090,526	0.2%	106.3%	21,890,301	0.3%	155.4%
特 別 利 益	73,724,057	1.0%	64436.2%	13,362,616	0.2%	18.1%	183,977	0.0%	1.4%
収 益 計	7,642,846,944	100.0%	98.2%	7,842,421,823	100.0%	102.6%	8,048,249,811	100.0%	102.6%

	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	7,000,288,162	109.2%	95.4%	7,354,103,460	109.2%	105.1%	7,706,323,471	106.0%	104.8%
給 与 費	3,207,403,357	49.3%	96.7%	3,320,863,087	49.3%	103.5%	3,410,006,306	47.8%	102.7%
材 料 費	2,291,844,583	36.6%	95.4%	2,465,245,414	36.6%	107.6%	2,579,520,526	35.5%	104.6%
経 費	1,054,197,582	16.3%	97.7%	1,096,679,674	16.3%	104.0%	1,177,305,356	15.8%	107.4%
減 価 償 却 費	422,946,370	6.5%	82.4%	434,972,815	6.5%	102.8%	472,236,643	6.3%	108.6%
資 産 減 耗 費	2,545,910	0.2%	114.3%	12,106,215	0.2%	475.5%	43,043,712	0.2%	355.6%
研 究 研 修 費	21,350,360	0.4%	103.7%	24,236,255	0.4%	113.5%	24,210,928	0.3%	99.9%
医 業 外 費 用	330,272,118	—	96.9%	322,528,547	—	97.7%	317,137,124	—	98.3%
支払利息及び企業債取扱諸費	283,500,840	—	97.0%	276,087,940	—	97.4%	269,658,231	—	97.7%
控 除 外 消 費 税 償 却	42,581,676	—	101.2%	42,919,654	—	100.8%	43,592,315	—	101.6%
患 者 外 給 食 料 費	0	—	—	0	—	—	0	—	—
消費税及び地方消費税	4,189,602	—	92.7%	3,420,953	—	81.7%	3,047,698	—	89.1%
雑 損 失	0	—	0.0%	100,000	—	—	838,880	—	838.9%
特 別 損 失	26,268,864	—	69.9%	30,097,856	—	114.6%	56,683,072	—	188.3%
費 用 計	7,356,829,144	—	95.4%	7,706,729,863	—	104.8%	8,080,143,667	—	104.8%
当 年 度 純 利 益	286,017,800	—	—	135,691,960	—	—	▲ 31,893,856	—	—

経 営 企 画 課

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

平成20年度は特に電子カルテの導入に注力した。

文責 上熊須 英樹

1. 電子カルテの導入

当院の医療情報システムは、平成11年度の開院時に導入したオーダリングシステムを使い続けてきたが、老朽化により更新時期を過ぎたことと、診療情報の電子化により院内の情報共有を進展させることを目的として、電子カルテを導入することとなった。

システム導入にあたって、電子カルテ導入プロジェクトチームを組織し、経営企画課はその事務局となり、事務方の中心的役割を果たした。

システム選定はプロポーザル方式で行い、富士通製電子カルテ EGMAIN-GX を選定した。

平成20年10月に導入システムが決まり、平成21年3月に稼働させるという5ヶ月間の短期導入であったが、当初計画から遅れることなく稼働させることができ、比較的スムーズな導入を行うことができた。

院内各部署の要望をシステム運用に反映させるため、各業務別ワーキンググループを組織し、システム機能の確認、運用検討、マスタ作成を行った。電子カルテ導入をとおして、業務の見直し、再構築の機会にもなったと考えられる。

平成21年2月には土曜日を利用して全部署が参加するリハーサルを2回実施し、マスタの設定見直し、運用の再検討を行った。

稼働2週間前からは、電子カルテに慣れることと、電子カルテにデータを蓄積することを目的として、新旧の両システムに二重入力を行った。

このような準備を十分に行い、平成21年3月9日(月)に無事、電子カルテを稼働させることができた。

[電子カルテ導入の主なスケジュール]

平成20年10月 電子カルテシステムベンダー決定（富士通製 EGMAIN-GX）

平成20年11月～12月 電子カルテ導入プロジェクト本格始動

システム機能確認、各ワーキンググループによる運用検討、マスタ作成、各種テスト

平成21年1月～2月 全職員を対象とした操作教育

平成21年2月 稼働前リハーサル（2回実施）

平成21年3月9日 電子カルテ本稼働

2. 診療状況

(1) 入院患者数

1日平均患者数は前年度比微増の259.1人、病床利用率は81.5%であった。診療科別にみると小児科の1日平均患者数が前年度比1.9人（13%）増、脳神経外科が2.1人（7%）増となっている。

		18年度	19年度	20年度
内 科	患 者 総 数	11448人	10887人	10734人
	1日平均患者数	31.4人	29.7人	29.4人
消 化 器 科	患 者 総 数	13271人	14248人	14801人
	1日平均患者数	36.4人	38.9人	40.6人
循 環 器 科	患 者 総 数	6586人	5376人	5595人
	1日平均患者数	18人	14.7人	15.3人
小 児 科	患 者 総 数	7366人	5455人	6143人
	1日平均患者数	20.2人	14.9人	16.8人
外 科	患 者 総 数	12328人	13107人	12478人
	1日平均患者数	33.8人	35.8人	34.2人
整 形 外 科	患 者 総 数	17234人	18814人	17161人
	1日平均患者数	47.2人	51.4人	47人
脳 神 経 外 科	患 者 総 数	10735人	10432人	11180人
	1日平均患者数	29.4人	28.5人	30.6人
皮 膚 科	患 者 総 数	1306人	1138人	1513人
	1日平均患者数	3.6人	3.1人	4.1人
泌 尿 器 科	患 者 総 数	4180人	3456人	3009人
	1日平均患者数	11.5人	9.4人	8.2人
産 婦 人 科	患 者 総 数	8087人	7332人	7652人
	1日平均患者数	22.2人	20人	21人
眼 科	患 者 総 数	1815人	1796人	1777人
	1日平均患者数	5人	4.9人	4.9人
耳 鼻 咽 喉 科	患 者 総 数	1715人	2010人	2005人
	1日平均患者数	4.7人	5.5人	5.5人
放 射 線 科	患 者 総 数	730人	50人	46人
	1日平均患者数	2人	0.1人	0.1人
麻 酔 科	患 者 総 数	760人	517人	491人
	1日平均患者数	2.1人	1.4人	1.3人
計	患 者 総 数	97561人	94618人	94585人
	1日平均患者数	267.3人	258.5人	259.1人
病 床 利 用 率		83.5%	81.3%	81.5%

(2) 入院診療単価・調定額・平均在院日数

平均在院日数は14.4日で過去3年間短縮の傾向が継続している。診療単価は45,062円で、前年度比1506円(3.5%)増で、過去3年間増加傾向が継続している。

		18年度	19年度	20年度
内 科	診療単価	27,930円	31,857円	33,617円
	調定額	319,744千円	346,829千円	360,845千円
	平均在院日数	26.5日	24.0日	24.1日
消化器科	診療単価	35,142円	36,164円	38,247円
	調定額	466,369千円	515,263千円	566,091千円
	平均在院日数	15.2日	14.4日	14.7日
循環器科	診療単価	78,066円	78,213円	81,972円
	調定額	514,146千円	420,472千円	458,635千円
	平均在院日数	8.7日	7.8日	7.9日
小 児 科	診療単価	34,165円	35,070円	34,157円
	調定額	251,661千円	191,305千円	209,829千円
	平均在院日数	7.2日	8.4日	9.8日
外 科	診療単価	45,174円	49,517円	49,504円
	調定額	556,911千円	649,017千円	617,714千円
	平均在院日数	16.8日	15.1日	14.4日
整形外科	診療単価	39,368円	47,316円	48,761円
	調定額	678,475千円	890,198千円	836,795千円
	平均在院日数	25.7日	21.8日	21.3日
脳神経外科	診療単価	39,730円	42,795円	45,913円
	調定額	426,499千円	446,436千円	513,311千円
	平均在院日数	23.6日	24.8日	23.5日
皮 膚 科	診療単価	33,618円	30,313円	30,831円
	調定額	43,906千円	34,496千円	46,647千円
	平均在院日数	9.5日	10.3日	12.6日
泌尿器科	診療単価	38,376円	38,363円	41,009円
	調定額	160,413千円	132,583千円	123,396千円
	平均在院日数	9.7日	8.9日	8.9日
産婦人科	診療単価	39,303円	40,192円	44,082円
	調定額	317,840千円	294,685千円	337,317千円
	平均在院日数	11.7日	11.8日	10.7日
眼 科	診療単価	48,081円	51,236円	48,851円
	調定額	87,266千円	92,019千円	86,808千円
	平均在院日数	7.0日	7.0日	7.3日
耳鼻咽喉科	診療単価	39,030円	41,717円	40,761円
	調定額	66,937千円	83,852千円	81,726千円
	平均在院日数	7.7日	7.6日	7.9日
放射線科	診療単価	33,902円	60,080円	34,733円
	調定額	24,749千円	3,004千円	1,598千円
	平均在院日数	22.2日	15.7日	29.3日
麻 酔 科	診療単価	40,762円	39,942円	43,746円
	調定額	30,979千円	20,650千円	21,479千円
	平均在院日数	27.1日	18.6日	13.0日
計	診療単価	40,445円	43,556円	45,062円
	調定額	3,945,894千円	4,121,172千円	4,262,191千円
	平均在院日数	14.7日	14.5日	14.4日

(3) 外来患者数

1日平均患者数は691.6人で、前年度比33.4人（5%）減となった。

		18年度	19年度	20年度
内 科	患者総数	19211人	17384人	17331人
	1日平均患者数	78.4人	71人	71.3人
精 神 科	患者総数	451人	277人	216人
	1日平均患者数	1.8人	1.1人	0.9人
神 経 内 科	患者総数	446人	308人	277人
	1日平均患者数	1.8人	1.3人	1.1人
呼 吸 器 科	患者総数	40人		
	1日平均患者数	0.2人		
消 化 器 科	患者総数	17352人	18164人	17193人
	1日平均患者数	70.8人	74.1人	70.8人
循 環 器 科	患者総数	14165人	13836人	12952人
	1日平均患者数	57.8人	56.5人	53.3人
小 児 科	患者総数	29256人	23413人	20578人
	1日平均患者数	119.4人	95.6人	84.7人
外 科	患者総数	9455人	10254人	10287人
	1日平均患者数	38.6人	41.9人	42.3人
整 形 外 科	患者総数	16893人	16602人	14774人
	1日平均患者数	69人	67.8人	60.8人
脳 神 経 外 科	患者総数	10483人	11392人	10869人
	1日平均患者数	42.8人	46.5人	44.7人
皮 膚 科	患者総数	18519人	19849人	16941人
	1日平均患者数	75.6人	81人	69.7人
泌 尿 器 科	患者総数	11111人	11966人	12730人
	1日平均患者数	45.4人	48.8人	52.4人
産 婦 人 科	患者総数	11149人	9732人	10143人
	1日平均患者数	45.5人	39.7人	41.7人
眼 科	患者総数	12953人	13827人	13338人
	1日平均患者数	52.9人	56.4人	54.9人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	7904人	7385人	7450人
	1日平均患者数	32.3人	30.1人	30.7人
リハビリテーション科	患者総数	1339人	1613人	1361人
	1日平均患者数	5.5人	6.6人	5.6人
放 射 線 科	患者総数	1303人	1390人	1343人
	1日平均患者数	5.3人	5.7人	5.5人
麻 酔 科	患者総数	160人	244人	279人
	1日平均患者数	0.7人	1人	1.1人
計	患者総数	182190人	177636人	168062人
	1日平均患者数	743.6人	725人	691.6人

(4) 外来診療単価・調定額・初診患者比率

		18年度	19年度	20年度
内 科	診療単価	16,256円	18,439円	19,917円
	調定額	312,296千円	320,544千円	345,187千円
	初診患者比率	19.6%	15.7%	13.0%
精 神 科	診療単価	11,673円	14,702円	14,502円
	調定額	5,264千円	4,072千円	3,132千円
	初診患者比率	1.6%	0.4%	0.9%
神 経 内 科	診療単価	9,348円	10,958円	9,276円
	調定額	4,169千円	3,375千円	2,569千円
	初診患者比率	1.8%	0.6%	0.0%
呼 吸 器 科	診療単価	24,003円		
	調定額	960千円		
	初診患者比率	2.5%		
消 化 器 科	診療単価	20,499円	21,779円	24,326円
	調定額	355,704千円	395,589千円	418,242千円
	初診患者比率	12.6%	12.2%	12.0%
循 環 器 科	診療単価	21,182円	22,415円	23,304円
	調定額	300,039千円	310,133千円	301,834千円
	初診患者比率	6.1%	7.4%	7.0%
小 児 科	診療単価	5,993円	6,862円	7,966円
	調定額	175,336千円	160,666千円	163,929千円
	初診患者比率	20.8%	24.6%	21.7%
外 科	診療単価	24,208円	25,916円	29,417円
	調定額	228,890千円	265,743千円	302,615千円
	初診患者比率	14.9%	14.9%	14.6%
整 形 外 科	診療単価	10,188円	10,909円	11,139円
	調定額	172,101千円	181,109千円	164,564千円
	初診患者比率	17.4%	19.3%	19.2%
脳 神 経 外 科	診療単価	16,441円	17,505円	18,654円
	調定額	172,351千円	199,419千円	202,751千円
	初診患者比率	18.1%	17.4%	16.8%
皮 膚 科	診療単価	6,393円	5,839円	6,404円
	調定額	118,392千円	115,903千円	108,495千円
	初診患者比率	19.8%	17.0%	16.9%
泌 尿 器 科	診療単価	21,858円	22,408円	22,630円
	調定額	242,860千円	268,136千円	288,086千円
	初診患者比率	11.3%	9.7%	7.8%
産 婦 人 科	診療単価	8,331円	8,182円	7,339円
	調定額	92,886千円	79,625千円	74,437千円
	初診患者比率	15.2%	14.0%	12.3%
眼 科	診療単価	6,161円	6,211円	6,531円
	調定額	79,797千円	85,878千円	87,109千円
	初診患者比率	12.2%	10.7%	8.1%
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	7,969円	8,070円	7,669円
	調定額	62,987千円	59,594千円	57,135千円
	初診患者比率	22.4%	20.6%	19.3%
リハビリテーション科	診療単価	350円	2,571円	242円
	調定額	469千円	4,147千円	329千円
	初診患者比率	0.8%	0.9%	0.5%
放 射 線 科	診療単価	20,029円	14,576円	13,915円
	調定額	26,098千円	20,261千円	18,688千円
	初診患者比率	21.5%	24.8%	10.6%
麻 酔 科	診療単価	8,941円	5,063円	7,265円
	調定額	1,431千円	1,235千円	2,027千円
	初診患者比率	25.6%	23.8%	19.7%
計	診療単価	12,910円	13,935円	15,120円
	調定額	2,352,030千円	2,475,429千円	2,541,129千円
	初診患者比率	16.2%	15.6%	14.1%

(5) 査定減 (平成18・19・20年度診療分)

査 定		外 来			入 院			合 計			前年比	
		18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度		
適当と認められないもの (病名)	増点	件数	0	0	1	0	0	2	0	0	3	
		金額	0	0	336	0	0	66,360	0	0	66,696	
	減点	件数	204	246	269	111	123	132	315	369	401	108.7%
		金額	613,221	879,970	761,405	671,027	1,168,082	1,505,845	1,284,248	2,048,052	2,267,250	110.7%
過剰と認められるもの(回数・量)	増点	件数	0	0	23	0	0	10	0	0	33	
		金額	0	0	35,396	0	0	877,975	0	0	913,371	
	減点	件数	155	347	446	325	498	627	480	845	1,073	127.0%
		金額	511,918	1,833,612	766,485	1,694,186	3,505,755	5,710,011	2,206,104	5,339,367	6,476,496	121.3%
重複と認められるもの(重複)	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	119	449	0	89	388	1	208	837	1	0.1%
		金額	237,117	873,980	0	574,790	2,489,224	193,160	811,907	3,363,204	193,160	5.7%
上各号の他不適当又は不要と認められるもの	増点	件数	3	2	35	0	2	32	3	4	67	1675.0%
		金額	4,178	5,087	34,781	0	7,719	938,241	4,178	12,806	973,022	7598.2%
	減点	件数	642	550	933	781	622	1,011	1,423	1,172	1,944	165.9%
		金額	2,145,485	1,403,168	2,385,974	9,612,511	7,592,925	17,107,212	11,757,996	8,996,093	19,493,186	216.7%
固定点数が誤っているもの	増点	件数	0	1	0	0	0	2	0	1	2	200.0%
		金額	0	477	0	0	0	1,015	0	477	1,015	212.8%
	減点	件数	36	10	9	60	18	20	96	28	29	103.6%
		金額	121,662	75,486	55,041	180,910	406,584	208,909	302,572	482,070	263,950	54.8%
計算が誤っているもの	増点	件数	1	1	0	0	0	1	1	1	1	100.0%
		金額	130	1,260	0	0	0	20	130	1,260	20	1.6%
	減点	件数	0	0	0	3	2	11	3	2	11	550.0%
		金額	0	0	0	9,010	29,380	82,017	9,010	29,380	82,017	279.2%
その他	増点	件数	50	40	3	30	29	10	80	69	13	18.8%
		金額	234,263	160,715	8,774	791,979	746,385	238,600	1,026,242	907,100	247,374	27.3%
	減点	件数	1	0	5	15	18	15	16	18	20	111.1%
		金額	3,850	0	1,612	587,986	159,118	226,446	591,836	159,118	228,058	143.3%
総計が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
		金額	0	0	0	0	0	980	0	0	980	
	減点	件数	0	0	3	0	0	1	0	0	4	
		金額	0	0	1,420	0	0	1,410	0	0	2,830	
計	増点	件数	54	44	62	30	31	58	84	75	120	160.0%
		金額	238,571	167,539	79,287	791,979	754,104	2,123,191	1,030,550	921,643	2,202,478	239.0%
	減点	件数	1,157	1,602	1,665	1,384	1,669	1,818	2,541	3,271	3,483	106.5%
		金額	3,633,253	5,066,216	3,971,937	13,330,420	15,351,068	25,035,010	16,963,673	20,417,284	29,006,947	142.1%

(6) 返却 (平成18・19・20年度診療分)

返 却		外 来			入 院			合 計			前年比
		18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度	
保険証の 記号番号 不備・該 当無	件数	129	55	60	21	10	15	150	65	75	115.4%
	金額	1,652,065	1,115,326	1,020,488	4,059,444	3,230,042	4,675,235	5,711,509	4,345,368	5,695,723	131.1%
資格喪失 後診及び 他保険 加入	件数	158	160	116	10	15	8	168	175	124	70.9%
	金額	2,196,105	2,176,118	2,274,855	2,080,541	4,803,106	1,500,201	4,276,646	6,979,224	3,775,056	54.1%
適用外・ 継続外・ 承認外受 診	件数	9	5	8	1	1	1	10	6	9	150.0%
	金額	143,073	40,389	261,943	290,557	171,142	7,530	433,630	211,531	269,473	127.4%
依頼返却	件数	113	103	92	62	89	48	175	192	140	72.9%
	金額	3,912,798	3,171,613	3,499,354	33,176,361	50,134,553	18,539,128	37,089,159	53,306,166	22,038,482	41.3%
重複請求	件数	86	22	30	14	6	3	100	28	33	117.9%
	金額	1,206,368	400,344	1,316,517	12,897,260	243,362	3,446,473	14,103,628	643,706	4,762,990	739.9%
本人・家 族の誤り	件数	51	53	13	3	1	1	54	54	14	25.9%
	金額	649,264	653,356	86,345	188,103	1,699,352	635,407	837,367	2,352,708	721,752	30.7%
病名と診 療の不一 致・説明 不足等診 療上	件数	213	126	149	121	110	95	334	236	244	103.4%
	金額	7,081,363	4,191,860	6,440,121	84,986,466	118,036,299	90,043,383	92,067,829	122,228,159	96,483,504	78.9%
上記以外 の記載誤 り・計算 誤り	件数	13	28	13	11	9	6	24	37	19	51.4%
	金額	626,969	1,276,082	551,973	5,047,822	3,301,085	2,203,837	5,674,791	4,577,167	2,755,810	60.2%
その他	件数	194	116	58	20	37	39	214	153	97	63.4%
	金額	4,494,511	2,618,780	2,762,339	6,866,987	16,368,950	16,278,578	11,361,498	18,987,730	19,040,917	100.3%
計	件数	966	668	539	263	278	216	1,229	946	755	79.8%
	金額	21,962,516	15,643,868	18,213,935	149,593,541	197,987,891	137,329,772	171,556,057	213,631,759	155,543,707	72.8%

— 委員会 —

Q A 委 員 会

医療の質 (Quality) を管理して、事故のない正確な医療の提供を確実におこない (Assurance)、病院全体に『安全文化』を創ることを目的とした委員会

〈平成20年度目標について〉

平成20年度目標

- 1、重要項目における PDCA の充実を図る
- 2、安全性の高い手順の確立と遵守を図る
- 3、リスク感性の向上を目指す
- 4、コミュニケーション力の向上を目指す

と平成19年度と同じ目標を掲げ、主に以下の活動を実施しました。

〈活動について〉

- 1) 薬剤使用の安全性を向上するために
 - ① ハイリスク薬剤について集合研修 (講師; 谷幸美先生/当院薬剤師)
 - ② 外部講師による講演 (講師; 古田康之先生/亀田メディカルセンター、医療安全管理者; 薬剤師)
 - ③ 薬剤についての部署出張研修 (講師; 藤近拓也先生/当院薬剤師、7階病棟〈手術前に止めるべき抗凝固剤について〉・東6階病棟〈抗がん剤について〉・リハビリ室〈心臓リハビリテーションと薬について〉)
 - ④ 幡多地域で共有できるお薬手帳の作成と普及について、一部患者に対して施行しました。
 - ⑤ 病棟での内服薬準備に関する院内統一手順の検討開始 (引き続き来年度への課題とします)
- 2) 患者誤認防止のために
 - ① 病棟⇔外来部門連絡表の運用を開始しましたが電子カルテ導入に伴い、運用を変更することとなりました。
 - ② 入院患者全員に対してバーコード付リストバンドを導入し患者認証システムを用いて照合する様にしました。
- 3) リスク感性の向上を目指すために
 - ① QA 委員が中心となり各部署での危険予知訓練 (KYT) を実施し、その結果を毎月の委員会でも共有しました。
- 4) 研修 (薬剤関連以外)
 - ① 院内合同発表会で、QA 委員会として KYT の実施報告を施行
 - ② 「医療安全と VTE」について (講師; 西本哲也先生/グラクソスミスクライン株式会社・当院医師)
- 5) コミュニケーション力の向上を目指すために、昨年同様他職種研修と「今さら聞けない質問箱」の設置を計画していましたが、残念ながら施行できなかったため、来年の課題と致します。
- 6) QA 報告システムの導入
電子カルテ導入に関連して、院内 web 上で QA 報告が出来るシステムを導入しました。

平成20年度前半は、目標達成へ向けた活動を計画的に施行していましたが、後半、電子カルテ導入に向けた取り組みが主体となり、計画の変更がありました。今年度施行できなかったこ

とに関しては、来年度の課題としていきたいと思います。

文責 伊吹 奈津恵
山本 美和子

I C 委 員 会

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

ICCは月1回の開催で、ICTからの報告を含め、院内全体の監視の必要な起因菌の発生状況などを把握するように努めている。また病院として取り組んでいく必要性がある対策などについての方針の決定などをおこなっている。平成19年度より厚生労働省の全国的なサーベイランス事業に参加を開始した。また平成20年3月からは一部患者限定ではあるがアクティブサーベイランスとして入院時のMRSAスクリーニング検査を開始した。また今年度は途中セレウス菌によるアウトブレイクがあり、臨時でICCを招集し、対策についての打ち合わせを行った。

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

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

今年度は目視できるものを中心としてのラウンドを行うこととした。実際にはメンバー全員で同部署を2回ラウンドし、1回目と2回目での変化を見ることとした。また昨年度は病棟のみのラウンドであったが、今年度は外来、中央処置室、透析室、内視鏡室、救急室、リハビリ室、検査室、薬局、給食室、洗濯場など幅広い部署についてラウンドをおこなった。

20年度の目標に掲げていたことに関して

ラウンドについて

予定通りにラウンドを行うことができた。各部署の問題点を指摘することができ、今後各部署間での感染対策の実際には差が見られ、標準化を目指すことも今後考えていく必要性があると思われた。

研修会について

院内スタッフの手による研修会については今年度も季節的にトピックスとなる疾患や院内感染で問題となる病原体と感染対策を組み合わせせた研修会を行った。また院外講師を招聘しての感染管理研修も実施した。以下にその内容を列記する。

- 7月 細菌と抗生物質について
- 8月 ノロウイルスと経路別予防策
- 10月 インフルエンザ
- 11月 MRSA について
- 12月 針刺し事故予防対策実地研修（院外講師：労働科学研究所 吉川徹先生）

内容としては必要と思われる感染対策について網羅できていると思われるが、参加者数が30～40名程度であり、もう少し出席していただけるよう工夫をしていく必要性があったと思われる。院外講師をお願いしての針刺し予防対策の研修会はグループワークの形式をとり、各グループ内でのディスカッションも見られ、とても有意義な研修になったと思われる。

感染対策マニュアルについて

今年度はマニュアルの改訂を目指して見直しを進めていったが、20年度中には改定することはできなかった。21年度の改訂を目指す。

その他

9月にセレウス菌によるアウトブレイクが認められた。リンクナースの機転のお陰で速やかに原因が特定できた。汚染源としてはおしぼりと加温器が原因と考えられた。調査の結果、洗濯場も汚染をうけていることが判明した。

対策としては加温器の廃止を行い、一定期間タオルの使用を中止し、リネン類を一旦オートクレーブにかけ滅菌し、ハンドタオルについては既存のものを廃棄し、すべて新品に入れ替え、洗濯槽や乾燥機も専門業者に依頼してクリーニングをして頂き、リネン類のリセットを行った。他職種の皆さまのご協力があり、結果としてはセレウス菌によるリネン類の汚染は消失したが、セレウス菌は環境菌であり、今後も再汚染が出てくる可能性も十分にあるため、定期的なモニタリングを行っていく予定である。

20年度の反省点

年度当初に掲げていた課題に関してはマニュアルの改訂という大きな事柄について達成できず、来年度の目標として継続していく予定としている。ラウンドについては今まであまりお邪魔をしなかった部署にも範囲を拡げることができ、新たな問題点を見つけることができ、今後改善を目指していきたいと考えている。研修会については院内スタッフで行うことを予定していたものについては実施でき、また院外講師を招聘しての研修会も参加型の研修会で各々が考えながら知識を深めることができたと思われる。

文責 川村 昌史

C C 委 員 会

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

20年度の「主な活動」

○ホームページ

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

○広報紙

広報紙「News Letter」を毎月発行し、関係医療機関への送付、院内各所に設置している。
(20年度発行分については下記のとおり)

発行月	号数	トップ記事
4月	56号	平成20年度のはじめに ～院長 山下邦康～
5月	57号	スキンケア ～皮膚科～
6月	58号	緩和ケア支援室開室 ～緩和ケア支援室～
7月	59号	脳卒中病診連携パス ～脳外科～
8月	60号	結核をご存じですか ～内科～
9月	61号	正しいコンタクトレンズの使い方 ～眼科～
10月	62号	大規模災害訓練報告 ～経営企画課～
11・12月	63号	心房細動について ～循環器科～
1月	64号	新年のご挨拶 ～院長 山下邦康～
2月	65号	クレジットカードでの支払いについて ～経営企画課～
3月	66号	電子カルテスタート ～経営企画課～

○ その他

- ・年報の編集・発行
- ・ご意見箱の管理

文責 藤田 操

スキンケア委員会

1. 平成20年度活動内容

褥瘡回診（毎週木曜日）

褥瘡リスク患者数・保有患者数の調査分析

褥瘡予防用具の管理、整備

学会・研修会

院内研修：各部署でスキンケア委員を中心に勉強会を行った。

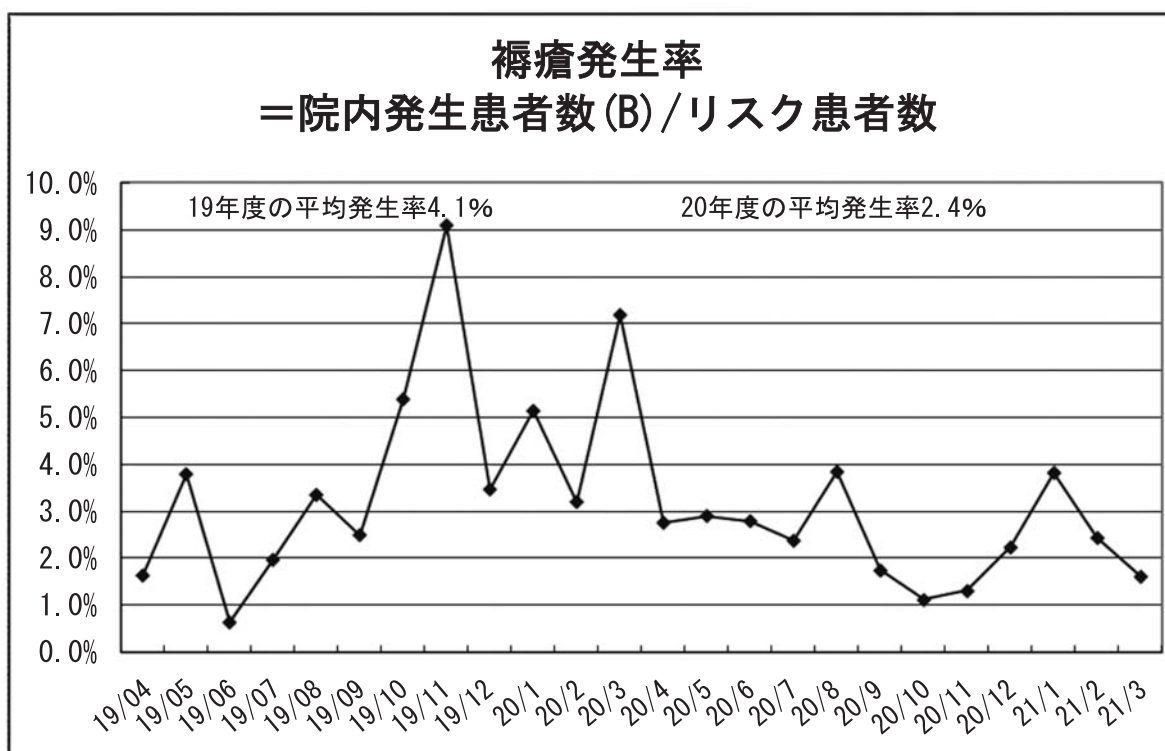
院外研修：日本褥瘡学会参加（平成20年8月29～30日 神戸）

2. 平成21年度活動目標

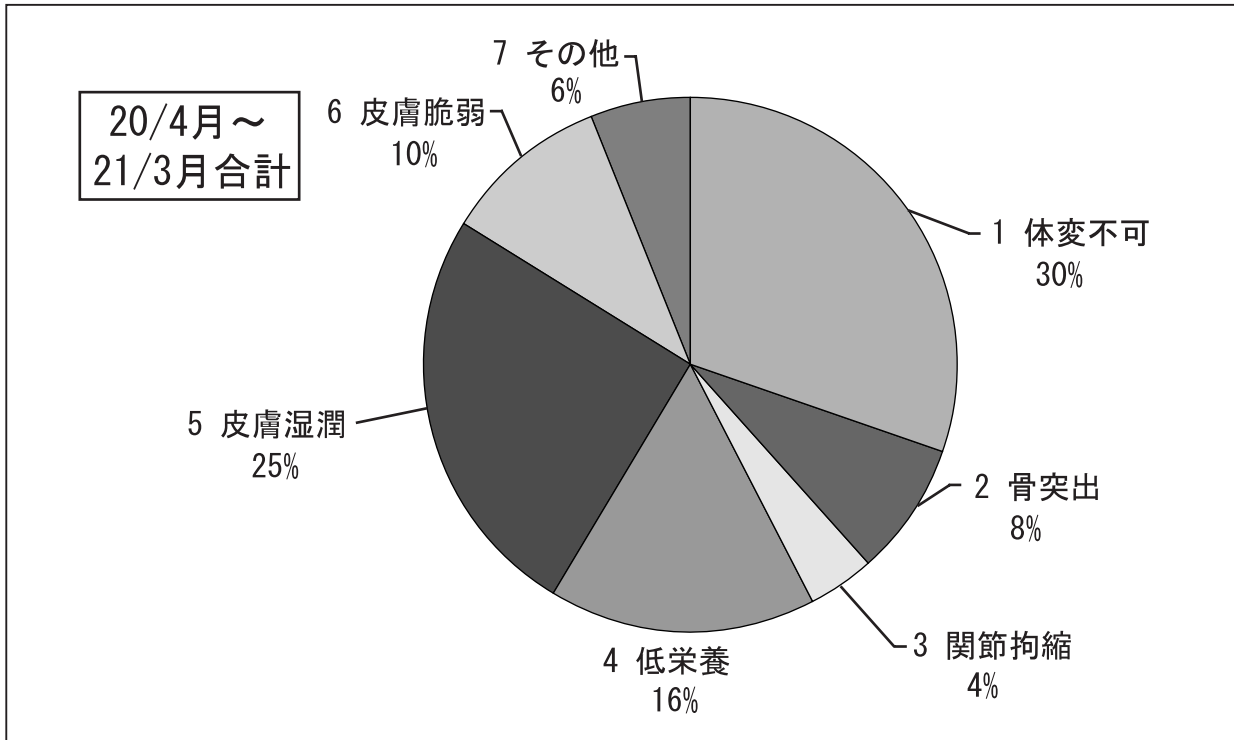
- (1) 発生率を4%以下にする。
- (2) 褥瘡経過評価表（DESIGN-R）の浸透

3. 褥瘡発生統計

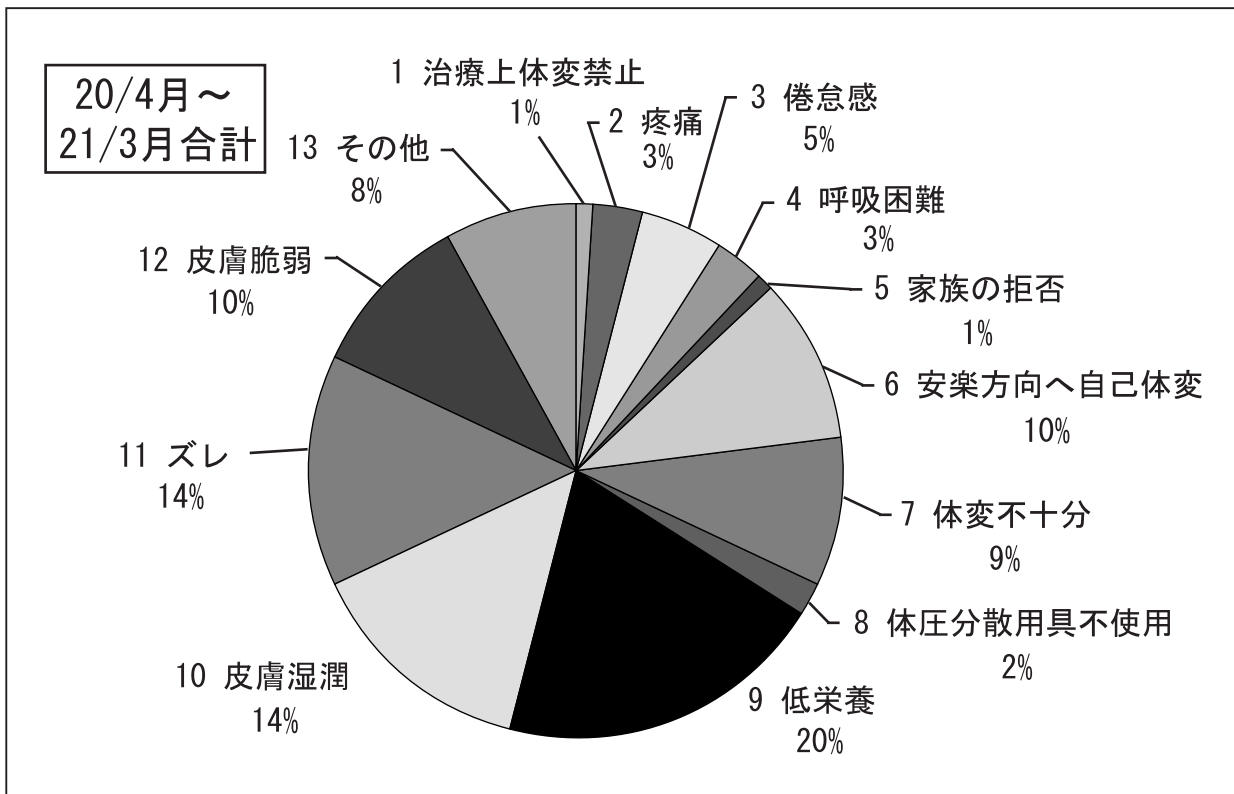
◆褥瘡発生率



◆褥瘡発生危険因子



◆褥瘡発生要因



文責 河渕 佳奈

教育研修委員会

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

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

委員会開催状況

- 第1回（H20.4.22）平成20年度教育・研修目標の決定、定例研修年間計画の決定 他
第2回（H20.10.2）前期研修報告、後期研修予定の確認及び計画状況報告

平成20年度教育・研修の重点目標

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

平成20年度のまとめ及び21年度に向けて

- ・年間計画に沿って、ほぼ予定通りに行われた。
- ・年間を通して、研修会の数は多く（3日に1回の頻度）、また参加人数は研修会によって偏りはあるが、年間参加者総数も多かった（年間参加者総数：2,375名）。

〈21年度に向けて〉

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

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

○月別院内研修会回数

実施月	回数
4月	5
5月	5
6月	6
7月	14
8月	9
9月	10
10月	11
11月	11
12月	6
1月	4
2月	1
3月	0
計	82

※看護部教育委員会が実施する研修会は含まない。

文責 井上 貴仁

平成20年度 幡多けんみん病院教育・研修実施表

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当	
4	1 (火)	8:40~17:00	新採、転入者オリエンテーション	「緊急交付式」「病院長訓話」「職員の心構え」「医療安全について」「事務部長の個人情報取扱いについて」「CJ「感染管理について」「防災について」「事務部長の対応について」「院内感染」	院長、事務部長、医療安全管理室長、総務課、情報マネージャー、IC委員長、中央監視室リーダー、副院長	看護師・薬剤師・放射線技師・臨床検査技師計24名		教育研修委員会	
	1 (火)	18:00~	緩和ケア勉強会	1.「緩和医療における放射線治療」放射線科医長：坪井伸廣 先生、2. 事例検討、3. その他	(研修部) 坪井二朗 (消化器科) 森澤謙、羽塚基、崎野新治、子、坪裕昌、坪井麻記子、宮本敦子、上田弘、(臨床病理) 吉崎純一	計21名		緩和ケアチーム	
	11 (金)	18:00~	CPC	NOMI (非閉塞性腸管梗塞) と思われた一例		西村裕之医師、上岡教人医師、他	医師・コメディカル・事務計22名		診療部
	15 (火)	18:00~	地域連携勉強会	「地域医療連携の現状」話題提供、「脳卒中地域連携パスの現状」、「がん診療の連携について」			—	参加人数のうち他施設2名を含む	バス委員会
	21 (月)	17:30~	ACLS	BLS及びACLS			医師・看護師その他計47名		救急研修担当者
	7 (水)	18:00~	緩和ケア勉強会	1. 化学療法とその副作用、2. 痛みについて、3. 事例検討			計29名		緩和ケアチーム
	9 (金)	18:30~	CPC	レビー小体型認知症の経過中に意識障害、著大な貧血を来した一例	(研修部) 東村淳子 (消化器科) 伊谷昌、羽塚基、葛城部玲子、坪井麻記子、森澤謙、宮本敦子、上田弘、(臨床病理) 吉崎純一	医師・コメディカル・事務計20名		診療部	
	19 (月)	17:30~	ACLS	「個人情報取扱いについて」「診療報酬について」「人権研修」「接遇」「3分間スピーチ・グループワーク」	吉崎新太郎 (情報マネジメント)、宮本謙、上野雅英 (経営企画)、山本孝次 (経営企画)、伊藤、井上、折川、上岡	医師・看護師他計85名	参加人数のうち他施設9名を含む	救急研修担当者	
	22 (木)	8:30~17:15	新採研修 (前期)			医師・看護師・コメディカル計20名		教育研修委員会	
	26 (月)	18:00~	MCカンファレンス			医師・看護師他計30名		参加人数のうち他施設24名を含む	外来救急担当者
5	10 (火)	18:00~	緩和ケア勉強会	ケースから学ぶ がん疼痛ケア		計15名		緩和ケアチーム	
	16 (月)	17:30~	ACLS			医師・看護師他計66名	参加人数のうち他施設5名を含む	救急研修担当者	
	18 (水)	18:00~	救急研修	オリエンテーション	竹松節子 (外来副看護長)	看護師計4名		救急研修担当者	
	18 (水)	18:00~	CPC	特異な経過をとった膀胱癌と思われた一例	(消化器科) 森澤謙、羽塚基、曾我部玲子、坪井麻記子、宮本敦子、上田弘、(臨床病理) 吉崎純一	医師・看護師・コメディカル計33名	参加人数のうち他施設7名を含む	診療部	
	25 (水)	18:00~	救急研修	事故防止と安全	伊吹医療安全管理室長	看護師計8名		救急研修担当者	
	25 (水)	18:00~	DPC 調査直前説明会		上熊須英樹 (経営企画課)	—			
	1 (火)	18:00~	緩和ケア勉強会	1. コミュニケーション (演習で学ぼう) ① 非言語的コミュニケーション ② 肩たたき ③ 「はい」「いいえ」でよく練習 ④ 体験グループ 2. 臨床での問題を語り合う		計19名		緩和ケアチーム	
	2 (水)	18:00~	救急研修	救急技術の理論	橋副院長	医師・看護師計8名		救急研修担当	
	3 (木)	18:00~	医療安全研修	これだけは知っておきたい薬のリスク	谷幸美 (薬剤科)	医師・看護師・薬剤師・リハビリ計75名		QA委員会	
	9 (水)	18:00~	救急研修	頭部外傷と脳内出血	脳外科医師	医師・看護師計24名		救急研修担当	
7	11 (金)	18:00~	第9回院内研究発表会	(1) 当院における頸動脈の拡張性評価法に関する検討、(2) 50V産科産科の予後、(3) ランゾレラ菌が原因と思われる colapneumae colitis の一報、(4) LCP-DF を用いた大腸癌遠位部再発の診断成績、(5) 食温感測手の低血糖化について、(6) 緩和医療学発表会に出席して、(7) 前夜 DVT予防薬の服用について	(1) 産科医師 松浦 幸生、(2) 小児科 曾井 二郎 先生、(3) 内科 西尾 隆雄、(4) 消化器科 曾我部 玲子、(5) 呼吸器科 大塚 千鳥、(6) 放射線科 坪井麻記子 先生、(7) 緩和医療科 坪井麻記子 先生	医師・看護師・コメディカル・事務計49名		教育研修委員会	
	22 (火)	18:00~	ACLS	溺水と減圧症	橋副院長	医師・看護師他計68名		救急研修担当	
	23 (水)	18:00~	救急研修			医師・看護師計24名		救急研修担当	
	24 (木)	18:00~	バス大会	1. リソグラスト (経尿道的尿管結石碎石術)、2. 脳卒中 中 痛診連携パス		計74名	参加人数のうち他施設30名を含む	救急研修担当	

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当
7	25(金)	18:00～	CPC	心原性ショックを伴う急性心筋梗塞(下壁)の一例	(研修医) 杉村寛樹、(循環器科) 野並有紗 宮川和也 芹田尚樹 近藤史明、(臨床病理) 宮崎純一	医師・看護師・コメディカル・事務計26名	参加人数のうち施設19名を含む	診療部 外来救急担当者
	28(月)	18:00～	MCカンファレンス	細菌と抗生物質について	原田検査技師、三浦薬剤師	医師・看護師他計31名		ICT
	28(月)	18:00～	感染対策勉強会			医師・看護師・薬剤師・検査技師計44名		
	29(火)	18:00～	派遣研修報告会	青年海外協力隊派遣研修報告会	東朝子(外来看護師)	医師・看護師・コメディカル等計43名		
	30(水)	18:00～	救急研修	脳梗塞とアルテプララーゼ	脳外科医師	医師・看護師計34名		救急研修担当
	31(木)	18:00～	医療安全研修	これだけは知っておきたい薬のリスク	谷幸美(薬剤科)	医師・看護師計52名		QA委員会
	5(火)	18:00～	緩和ケア勉強会			14名	参加人数に他施設6名を含む	緩和ケアチーム
8	6(水)	18:00～	救急研修	医療安全②	伊吹医療安全管理室長	看護師計8名		外来救急担当者
	13(水)	18:00～	救急研修	胸痛	循環器科医師	医師・看護師計18名		外来救急担当者
	18(月)	18:00～	ACLS			医師・看護師他計38名	参加人数に他施設2名を含む	救急研修担当
	19(火)	18:00～	緩和ケア勉強会			22名	参加人数に他施設8名を含む	緩和ケアチーム
	20(水)	18:00～	救急研修	シヨック	橋副院長	医師・看護師計15名		外来救急担当者
	20(水)	18:00～	NST 勉強会	東北大学 NST 活動でわかってきた栄養療法の見直しと面白さ	東北大学病院 移植再建内臓外科 宮田剛先生	医師・栄養士・薬剤師・検査技師計5名		NST委員
	21(木)	18:00～	轄地域医療・介護・福祉連絡会	轄地域 医療・介護・福祉連絡会	轄多ブロック介護支援専門員連絡協議会、轄多ソーシャルワーカー協議会、脳外科西村医師、他	—		高知厚輪多福祉保健所 地域支援室
	26(火)	18:00～	感染対策勉強会	ノロウィルスについて	川村医師、リンクナーズ	21名		ICT
	27(水)	18:00～	救急研修	心不全と不整脈	循環器科医師	医師・看護師計27名		救急研修担当
	2(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	東5事例検討会		12名	参加人数のうち施設3名を含む	緩和ケアチーム
9	3(水)	18:00～	救急研修	体温異常	橋副院長	医師・看護師計2名		外来救急担当者
	4(木)	18:00～	医療安全研修	亀田メディカルセンターの医療安全管理を学ぶ～医薬品の安全使用を目指して～	古田康之先生(亀田メディカルセンター 医療安全管理者(薬剤師))	医師・看護師・コメディカル・事務計141名	参加人数のうち施設61名を含む	QA委員会
	10(水)	18:00～	救急研修	産婦人科救急	産婦人科医師	医師・看護師計25名		外来救急担当者
	16(火)	18:00～	ACLS			医師・看護師他計56名	参加人数に他施設31名を含む	救急研修担当
	17(水)	18:00～	救急研修	産科アータ他	西4階助産師	看護師計12名		外来救急担当者
	18(木)	18:00～	緩和ケア勉強会	西6事例検討会		8名		緩和ケアチーム
	24(水)	18:00～	救急研修	脊髄損傷	整形外科医師	—		外来救急担当者
	25(木)	18:00～	医療安全研修	1. 「医療安全とVTE(静脈血栓症)」 2. 診療部からの報告	1. 西本哲也先生(クラクソスミクスオンライン株式会社) 2. 近藤史明医師、武村泰司医師、片岡由紀子医師	医師・看護師・コメディカル等計60名	参加人数のうち施設3名を含む	QA委員会

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当
9	29(月)	18:00～	MCカンファレンス			医師・看護師他計35名	参加人数に他施設19名を含む	外来救急担当者
	1(水)	18:00～	救急研修	骨髄骨折	秋山医師	医師・看護師計16名		外来救急担当者
	3(金)	18:00～	緩和ケア特別講演会	がん疼痛マネジメントと医療用麻薬(主としてモルヒネ)について	高知医療センターペインクリニック科科長 青野寛先生	73名	参加人数のうち他施設20名を含む	緩和ケアチーム
	6(月)	18:00～	輸血研修会	安全な輸血療法の実践のために	高知県赤十字血液センター 医薬情報係長 岡田士郎氏	—		輸血療法委員会
	8(水)	18:00～	救急研修	災害訓練について(事前打ち合わせ会)	橘副院長	—		外来救急担当者
	15(水)	18:30～	幅広い消化器疾患研究会					宮崎純一医師
	17(金)	17:30～	リーダーシップ研修					看護部教育委員会
	17(金)	18:00～	がんの医療連携と連携バス	1.がんの医療連携と連携バス、2.幅広い地区のがん診療連携について	1.大鵬薬品株式会社企画部マーケティング室 矢島秀一氏、2.外科 上岡医師	—		上岡教人医師
	18(土)	13:00～	大規模災害訓練			96名		DMAT 日赤救護教育研修委員会
	21(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	口腔トラブルへの治療とケア		20名	参加人数のうち他施設9名を含む	緩和ケアチーム
22(水)	18:00～	救急研修	呼吸管理	副院長	医師・看護師計27名		外来救急担当者	
23(木)	18:00～	院内バス大会			51名	参加人数のうち他施設3名を含む	バス委員会	
28(火)	18:00～	感染対策勉強会	インフルエンザと飛沫感染予防策について	武市医師、リンクナース	43名		ICT	
29(水)	18:00～	救急研修	呼吸器疾患	川村医師	医師・看護師計18名		外来救急担当者	
11	4(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	事例検討(疼痛マネジメント、在宅療養への移行)		15名	参加人数のうち他施設2名を含む	緩和ケアチーム
	5(水)	18:00～	救急研修	医療安全	山本看護長	看護師8名		外来救急担当者
	12(水)	18:00～	救急研修	消化器疾患	森澤医師	医師・看護師計6名		外来救急担当者
	13(木)	18:00～	CPC	原発不明 clear cell carcinoma の一例	(研修医)坂尚美、(内科)西尾美紀、福田昌二郎、川村昌史、岡村浩司、(臨床病理)宮崎純一	医師・看護師・コメディカル・事務員計29名		診療部
	15(土)	14:00～	医療連携フォーラム	1.地域医療における連携の役割、2.緩和ケアにおける地域連携、3.訪問看護サービス、4.ケアマネージャーの役割、5.地域医療における連携の役割	1.浦南病院、2.緩和ケア支援室、大塚千流、3.訪問看護サービス、4.ケアマネージャー、5.地域医療連携専門員、6.地域連携推進室、7.地域連携推進室、8.地域連携推進室、9.地域連携推進室、10.地域連携推進室、11.地域連携推進室、12.地域連携推進室、13.地域連携推進室、14.地域連携推進室、15.地域連携推進室、16.地域連携推進室、17.地域連携推進室、18.地域連携推進室、19.地域連携推進室、20.地域連携推進室、21.地域連携推進室、22.地域連携推進室、23.地域連携推進室、24.地域連携推進室、25.地域連携推進室、26.地域連携推進室、27.地域連携推進室、28.地域連携推進室、29.地域連携推進室、30.地域連携推進室、31.地域連携推進室、32.地域連携推進室、33.地域連携推進室、34.地域連携推進室、35.地域連携推進室、36.地域連携推進室、37.地域連携推進室、38.地域連携推進室、39.地域連携推進室、40.地域連携推進室、41.地域連携推進室、42.地域連携推進室、43.地域連携推進室、44.地域連携推進室、45.地域連携推進室、46.地域連携推進室、47.地域連携推進室、48.地域連携推進室、49.地域連携推進室、50.地域連携推進室、51.地域連携推進室、52.地域連携推進室、53.地域連携推進室、54.地域連携推進室、55.地域連携推進室、56.地域連携推進室、57.地域連携推進室、58.地域連携推進室、59.地域連携推進室、60.地域連携推進室	60名		教育研修委員会
	17(月)	18:00～	ACLS			医師・看護師他計19名	参加人数に他施設6名を含む	救急研修担当
	18(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	事例検討(疼痛マネジメント、在宅療養への移行)		—		緩和ケアチーム
	19(水)	18:00～	救急研修	看護倫理	大家看護師	看護師7名		外来救急担当者
	25(火)	18:00～	感染対策勉強会	MRSA	川村医師、リンクナース	48名	参加人数のうち他施設21名を含む	ICT
	26(水)	18:00～	救急研修	看護倫理	大家看護師	看護師4名		外来救急担当者
	26(水)	13:30～	人権研修			看護師・コメディカル・事務他計27名	委託職員7名を含む	県立病院課

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当
11	27(木)	13:30～	人権研修			看護師・コメディカル・事務他計 24名	委託職員4名を含む	東立病院課
	1(月)	18:00～	感染対策勉強会	針刺し事故予防対策実地研修	吉川徹医師(財団法人労働科学研究所主任研究員)	67名	参加人数のうち施設17名を含む	ICT
	2(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	「看護者のためのストレスマネジメント」～ストレスとうまく付き合うためには～		5名	参加人数のうち施設2名を含む	緩和ケアチーム
	3(水)	18:00～	救急研修	脊髄損傷	井上医師	医師・看護師等11名	参加人数のうち施設1名を含む	外来救急担当者
12	8(月)	18:00～	MCカンファレンス			医師・看護師他計46名	参加人数に他施設46名を含む	外来救急担当者
	10(水)	18:00～	救急研修	急性中毒	副院長	医師・看護師等11名	参加人数のうち施設1名を含む	外来救急担当者
	16(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	「看護者のためのストレスマネジメント」～ストレスとうまく付き合うためには～		—		緩和ケアチーム
	14(水)	18:00～	救急研修	熱傷など	高田医師	医師・看護師計11名		外来救急担当者
1	26(月)	18:00～	第10回院内研究発表会	(1)左上肢急性動脈血栓症に対するカテーテルによる血栓吸引術の有用性と限界 (2)尿遺留物の一例(3)NOMI症候群の一例(4)当院における褥瘡治療の治療方針(5)出血性脳血管障害の二例(6)腫瘍縮小剤の経路	(1)須藤 誠 先生(2)汲原 浩 先生(3)尾崎 信三 先生(4)整形外科 井上 真輔 先生(5)消化器科 羽柴 基 先生(6)外科 市川 賢吉 先生	医師・看護師・コメディカル等計 51名		教育研修委員会
	28(水)	18:00～	救急研修	外科救急	外科医師	医師・看護師計7名		外来救急担当者
	30(金)	18:00～	救急研修	眼科救急	山崎医師	医師・看護師計9名		外来救急担当者
2	23(月)	18:00～	MCカンファレンス			医師・看護師他計42名	参加人数に他施設30名を含む	外来救急担当者

看護部教育委員会

《平成20年度教育目標評価》

1. 看護観を育み、専門職業人として個々を深めることができる基礎教育を実践する。

新人看護師を含む、基礎コース（卒後3年まで）研修では、当院の看護方式である、固定チームナーシングのなかでの、自己の役割を認識して行動できるように、メンバーシップ、リーダーシップに関して、グループワークで深めていけるように、研修を企画、実施した。また、レポート（看護観、ケース、派遣研修など、）を重視し、発表の場をもった。これらは、同期の入職者との悩みや不安共有につながるだけでなく、他者の成長を感じる機会ともなり、励みとなったようである。また、新人看護師については、研修の中に、倫理研修を企画し、身近にある、倫理的場面の振り返りを行うことができ、新たな気づきを得ることができた。
2. 組織の一員として、役割を認識し、リーダーシップが発揮できる人材を育成する。

リーダー研修は、固定チームナーシングのなかで、各部署でチームリーダーとして、リーダーシップを発揮した役割行動が取れるように、教育計画と固定チームナーシングの活動を連動させた。平成18年度までは、「固定チームナーシング活動報告会」として各部署に発表を依頼していたが、昨年度からはリーダーの役割として、「チーム目標設定」「中間評価」1年間のまとめとしての「固定チームナーシング活動報告会」という一連の流れで研修を企画・実施。また、リーダーとしての悩み、不安などについても共有する場をもち、やりがいや達成感につながるような研修実施を考えた。看護方式の取り組みについては、活動報告会資料は1年間のまとめとして集約し、開設当初から保存されており、看護の質の向上にむけての取り組み資料となっている。
3. プリセプターシップの見直し
プリセプター研修では、プリセプター（新人看護師担当の看護師）が「私だけが新人教育を任せられている」という過重負担にならないように、集合教育としてフォローアップ研修を企画。不安や悩んでいることを表出し、共有を図った。毎年実施している研修ではあるが、励みになったり、助言が得られるなど研修効果があるのではないだろうか。新人看護師個々への関わりについては、部署での場面、場面を通しての教育が効果的であると考えている。毎年、部署での、看護長、教育委員、スタッフの役割及び連携に関すること、夜勤の開始時期（技術の習熟状況の判断）など、プリセプターシッププログラムについては21年度の課題としたい。

文責 森下 道子

平成20年度 看護部教育計画

	研修名	目的	対象	実施者	実施予定	評価その他
基礎	新採用者研修	1回目	レベルⅠ (1年目)	看護部教育	4月	看護観、 事例レポート
		2回目	レベルⅠ (1年目)	看護部教育	9月	
		3回目	レベルⅠ (1年目)	看護部教育	2月	
コース	派遣研修	他部門での勤務を経験することで、その部署の特殊性や院内の連携を理解する。他の専門領域を学ぶことで視野を広げ、客観的に自分の看護を振り返り、今後の方向性を考える機会となる	レベルⅠ (2年目)	看護部教育	9月～11月	研修レポート
	固定チームメンバーシップ研修	チームの中でメンバーシップを発揮し役割行動が果たせる	レベルⅠ (2年目のメンバー)	看護部教育	2回/年	履修の記録、メンバーシップ評価表
	固定チームリーダーシップ研修	固定チームにおけるメンバーの役割と、日々のリーダー業務を果たしながらリーダーシップについて理解する	レベルⅠ (3年目)	看護部教育	1回/年	履修の記録、リーダーシップ評価表
必修	ケースレポート発表会	事例(ケースレポート)レポートを作成することで、看護倫理や論理的思考を高めることができる	レベルⅠ (3年目)	看護部教育		プリセプターが支援する
	プリセプター(フォロワー)研修	年間プリセプタープログラムに添って研修に参加し、新人の育成ができる・プリセプターのフォローと支援	当該年度のプリセプター	看護部教育	4月、7月、3月	プリセプター修了証発行
	リーダー研修	チームリーダーとしての役割を認識し、リーダーシップを発揮した行動がとれるようになることを目的とする	チームリーダー	看護部教育	4回/年	リーダー評価表
必修	ACLS研修	急変時の対応ができるように知識、技術の習得ができる	全職員対象	救急看護院内認定看護師	1回/月	3回/年以上を目指す
	医療安全研修	医療事故防止の実際について学ぶ		医療安全管理室	院内教育の企画する研修回数	3回/年以上
	感染研修	適切な感染管理に基づいた感染管理の実際について学ぶ		感染委員会		
	倫理研修	患者・家族を尊重した態度で接することの必要性を学ぶ		教育研修	1回/年	
	接遇	看護職員としての接遇の必要性がわかり、患者・家族を尊重した態度がとれる		教育研修	2回/年	
	個人情報	患者の診療情報の取り扱いについて学び、適切な個人情報の保護ができる		教育研修	1回/年	
	診療報酬	診療報酬に関する知識を深め、患者に適切な医療・看護を提供できる		教育研修	1回/年	
	人権	人権問題に関する知識を深め、個々が意識した行動ができるようになる		教育研修	1回/年	
	クリニカルパス研修	パスに関する研修(研修会、学会等参加も含む)			1回/年	
災害研修	災害時の対処方法について訓練し、実践できる	教育研修	1回/年			
選択コース	救急看護コース	①救急看護について学ぶ②救急救命処置の技術を学び、院内救急認定看護師の資格を取得する	カリキュラムあり・規定参照	外来	毎水曜日	院内認定システム(認定証発行)等あり
	看護研究コースⅠ	一般的な看護研究への取り組みについて学び研究ができる(院内看護研究に参加予定者)	全職員対象	サポート委員会		サポート委員会の企画する研修数へ参加し、研究発表をする
	プリセプター研修	年間プリセプタープログラムに添って研修に参加し、新人の育成ができる(プリセプターのフォローと支援)	当該年度のプリセプター	看護部教育	4月、7月、3月	プリセプター修了証発行
	固定チーム活動報告会	固定チームナーシングの活性化と、看護の質向上のために活動状況を報告する	全職員対象	看護部教育	2月初旬	
	教育委員研修	教育委員の役割を再認識し、教育的な視点で考えられるようになる。また自己の振り返りと今後の方向性について考えられる	看護部教育委員	看護部教育委員長		
	管理研修	病院経営、管理者として必要な知識を得、今後の方向性について考えられる	看護長・副看護長	看護部長・副看護部長		
看護助手研修	1回目	①看護助手としての業務・基本的な援助技術を身につけ、円滑な補助業務が出来る②チームの一員として必要なコミュニケーションについて学び、行動できる	看護助手	看護部教育	5月、10月	
	2回目					

平成20年度研修実績（年間）

	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	看護管理	キャリアアップ	クリニカルパス	看護記録監査	人工呼吸器	A C L S	医療安全	感染	倫理	接遇	固定チーム	個人情報	診療報酬	人権	災害	専門	合計
院内	28	10	11	0	0	630	121	121	154	356	225	153	32	85	17	0	22	0	38	1474	3477
院外	0	0	0	0	5	52	8	0	4	2	0	16	6	6	0	0	22	0	8	129	219
合計	28	10	11	0	5	682	129	121	158	358	225	169	38	91	17	0	44	0	46	1603	3735

平成20年度部署別研修参加状況

単位：人

	外来	ICU	OP	東4	西4	東5	西5	東6	西6	7階	合計
4月	38	53	4	58	33	8	50	25	1	0	270
5月	42	11	27	58	71	12	39	78	4	48	390
6月	70	64	45	93	67	12	79	35	11	49	525
7月	82	75	44	61	54	129	88	62	11	58	664
8月	82	33	14	34	55	138	41	73	10	71	551
9月	109	107	18	98	74	115	61	40	5	28	655
10月	51	21	38	55	41	116	0	60	5	46	433
11月	42	3	3	2	28	40	8	23	4	8	161
12月	21	13	0	10	20	24	8	11	0	6	113
1月	22	13	9	5	6	2	0	14	3	0	74
2月	12	13	5	0	0	8	1	4	1	0	44
3月	11	21	14	12	0	0	61	5	1	0	125
	544	374	217	428	416	596	386	405	55	314	3735

平成20年度部署・研修別参加状況（院内院外合計）

単位：人

	外来	ICU	OP	東4	西4	東5	西5	東6	西6	7階	合計
レベルⅠ	0	7	0	0	0	0	8	4	9	0	28
レベルⅡ	0	1	0	0	2	0	3	0	4	0	10
レベルⅢ	0	0	0	2	0	0	0	0	9	0	11
レベルⅣ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護管理	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	5
キャリアアップ研修	289	64	138	0	143	36	0	6	0	6	682
クリニカルパス	7	0	0	22	18	9	73	0	0	0	129
看護記録監査	0	0	0	0	12	12	53	0	0	44	121
人工呼吸器研修	0	62	0	17	53	0	8	18	0	0	158
A C L S	74	32	52	39	16	88	35	10	0	12	358
医療安全	50	24	11	17	28	50	16	10	0	19	225
感染	17	4	1	9	14	20	50	25	0	29	169
倫理	6	0	0	4	7	14	0	4	0	3	38
接遇	48	0	0	11	5	6	3	4	0	1	78
固定チームナーシング	16	0	0	1	0	0	0	0	0	0	17
個人情報	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療情報	8	6	0	11	0	11	0	8	0	0	44
人権	0	13	0	0	0	0	4	0	0	0	17
災害	9	6	0	2	2	15	127	0	5	3	169
専門領域	看護共通	0	153	0	50	0	233	3	130	0	569
	癌看護	16	0	7	15	40	88	3	17	28	214
	成人看護	0	0	8	138	0	2	0	103	0	447
	老年看護	0	0	0	0	0	10	0	66	0	76
	精神看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域看護	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4
	小児看護	0	0	0	90	0	0	0	0	0	90
母性看護	0	0	0	0	76	0	0	0	0	76	
合計	544	374	217	428	416	596	386	405	55	314	3735

看護研究サポート委員会

〈平成20年度委員会目標〉

共同研究を行なうことで、看護の質の向上に繋げることができる。

〈目標の評価〉

1. サポート担当者が月1回以上関わりをもち研究メンバーが意欲的に取り組めるようにサポートできる。

80%達成できた。今年度初めて試みた共同研究は、部署が違うため、日程の調整など難しい面もあったが、研究計画書作成の段階から関わり、具体的な指導を行なった。メンバーから、「親身になって助言や手助けをしてくれた。」「たくさんアドバイスをもらった。」などの評価が多かった。しかし、意欲的に取り組めるための、指導は難しかった。今後は、グループ間で刺激ができるように、他のグループと情報交換できるように、オリエンテーション以外に、全体で集まる機会を設けるなど、指導方法を工夫して行く。また他部署のスタッフと交流でき、意見が聞けて学びも多かったが、日程調整が難しく、グループ編成は、同部署での希望が多いため、来年度検討して行く。

2. 看護研究マニュアルを活用し、効果的なサポートができる。

看護研究のマニュアルの活用以外に、他のグループのサポートメンバーと、相談や助言を行ない、指導に活かしたことで、より効果的なサポートに繋がった。今年度の研究テーマは、看護実践から、自分たちの行なっている看護について取り組んだ内容が多く、看護に活かせる研究となった。

〈委員会活動実績〉

1. 看護研究講義の開催
2. 研究計画書、原稿論文の様式を統一した
3. 学会発表ができるように支援した

【院外発表】

全国自治体病院学会 平成21年11月12日（木）発表予定

幡多看護研究学会 平成21年2月21日（土）

高知県看護研究学会 平成21年3月7日（土）

【院内看護研究発表会の開催】平成21年3月24日（火）17:30～19:05

部署	テーマ（院内発表）	院外発表場所
東6・西6	グリーフケアに繋がる家族への配慮 ～エンゼルケアを通して～	全国自治体病院学会
東5・西5	手術後看護における家族の思い	幡多看護研究学会
外来・ICU	新人看護師のリアリティショックの内容と乗り越える方法	高知県看護研究学会
東4・西4	母子分離を経験した母親が病室保育で求めていること	高知県看護研究学会
7階病棟・OP	日々のリーダー経験を通しての学びと自己成長	高知県看護研究学会

文責 安井 鈴江

輸血療法委員会

輸血用血液・アルブミン製剤使用状況

輸血療法実施患者数は同種血328名（前年度と同数）、自己血79名（同1.7倍）であった。輸血用血液製剤購入額は約2,350万円（前年度より3%減）、廃棄額は38万円（同1.5倍）、期限切れ返品額は139万円（同1%減）となった。廃棄額については血小板製剤のキャンセルなどで増加したが、輸血用血液製剤全体の廃棄率としては1.6%と、低い水準が保たれた。

各製剤の使用量は、赤血球製剤が1,895単位（対前年度比1.055）、血漿が372単位（同1.96）、血小板製剤が675単位（同0.79）、アルブミン製剤2,090単位（同0.96）であった。また、使用された赤血球製剤のうち、400ml製剤と200ml製剤の割合は1.81であった。400ml製剤の供給割合が高くなったことにより輸血管理の負担が軽減された。赤血球製剤と血漿・アルブミン製剤の使用比率は、血漿／赤血球製剤が0.19、アルブミン製剤／赤血球製剤が1.10で共に適正と判断される使用状況であった。

製剤別に各診療科の使用量をみると、赤血球製剤は消化器科・整形外科・内科・外科で主に使用された。血漿は全使用量の8割を消化器科が占めた。血小板製剤は消化器科・内科・外科で主に使用された。アルブミン製剤は消化器科が4割、外科・内科で2割ずつが使用された。

貯血式自己血輸血の実施患者数は、整形外科が48名、婦人科が20名、泌尿器科が11名で、前年より増加した。

院外への出庫量は、当院に供給される血液製剤の約1/4にあたる量であった。（400ml製剤の供給割合が高くなったことで出庫本数は院内・院外とも少なくなった。）

輸血副作用

20年度に輸血療法を実施した328名の患者のうち、輸血副作用有りと判断された患者は4名（PC、RCCによる蕁麻疹4例）、副作用疑いとされた患者は1名（RCCによる発熱）であった。年度を通じて重篤な副作用は発生していない。

平成20年度の特記事項

- ・貯血式自己血用血液バッグを21日間保存可能の製品から35日間保存可能の製品に切り替えた。（4月）
- ・患者さんへの「説明と同意」を徹底するため、輸血同意書を新しく作成した「輸血に関する説明書」「輸血に関する同意書」「輸血後感染症検査のご案内」へ切り替えるとともに、輸血前保存血の採取を義務付けた。（6月）
- ・「輸血研修会」を開催し、「クロスマッチはなぜ必要か」「不規則抗体スクリーニング検査はなぜ必要か」など輸血の基本的な知識について研修を行った。（10月）

電子カルテ導入後の輸血管理システム

平成21年3月からの電子化カルテ導入にあたっては、輸血伝票を廃止して電子カルテからオーダーを行う運用となり、リアルタイムに検査室内の輸血管理システムに取り込まれている。

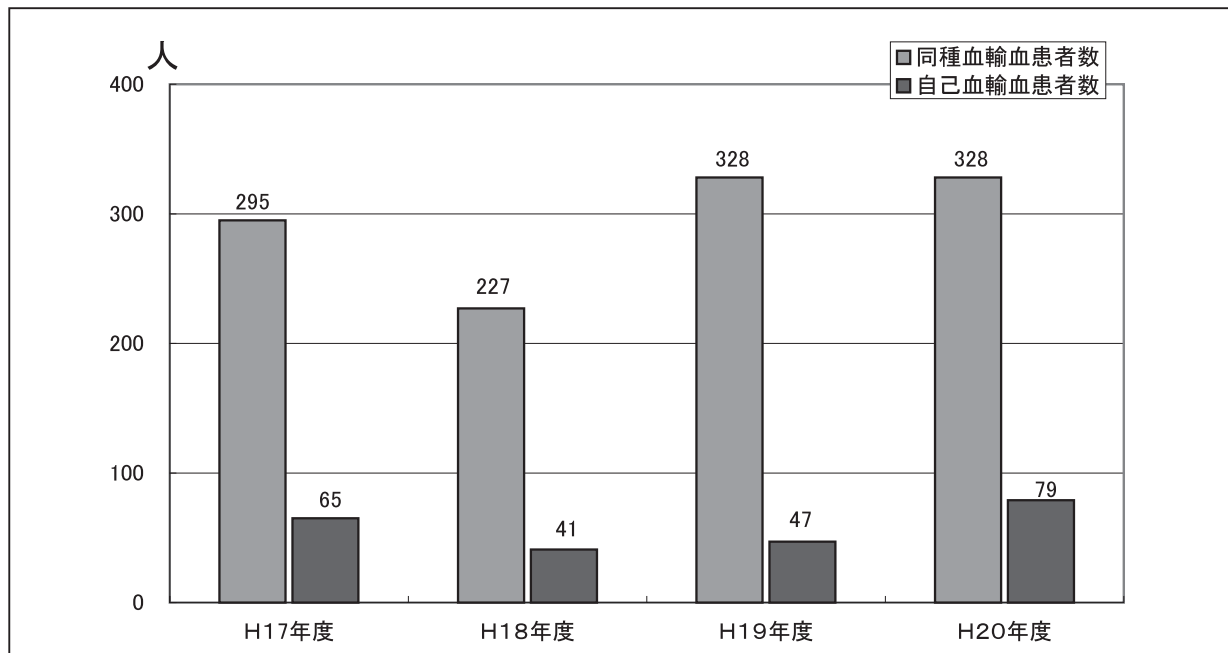
輸血実施時の認証にはバーコード照合システムを採用した。患者リストバンドと血液製剤バーコードとの照合による認証を行った後に輸血を開始することで、輸血の安全性と迅速性が向上した。

また、不適合輸血を防ぐために電子カルテと輸血管理システム、それぞれにおいて患者の血液型と製剤依頼情報の整合性チェックをシステム的に行っている。

文責 太田 容子

	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度
同種血輸血患者数	295	227	328	328
自己血輸血患者数	65	41	47	79

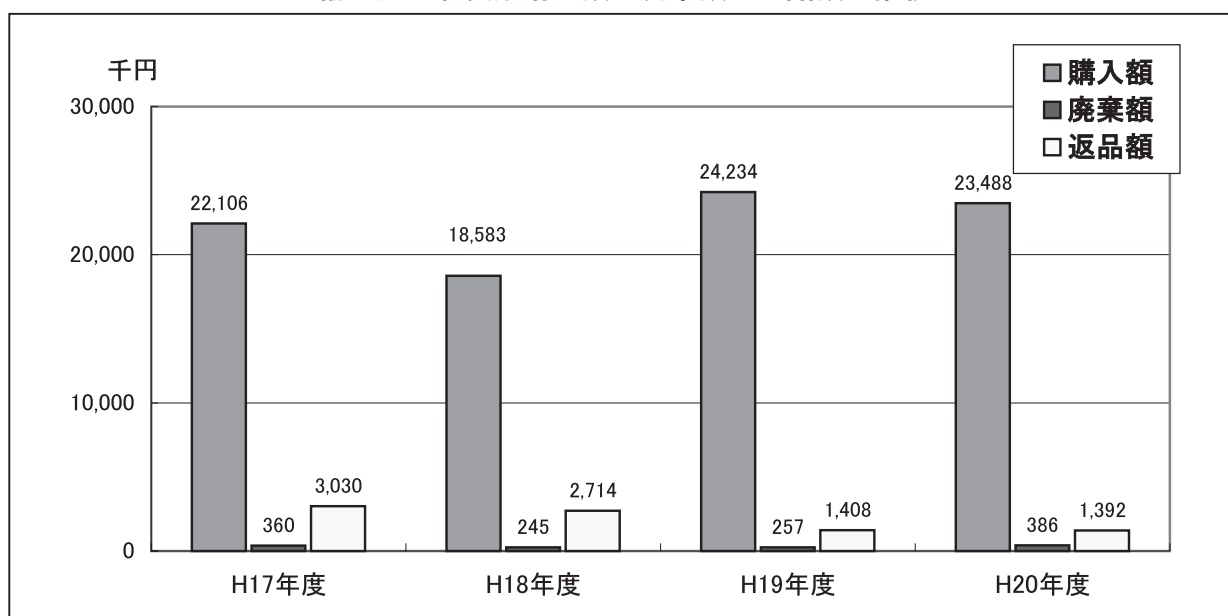
同種血・自己血輸血患者数の推移



輸血用血液製剤購入額・廃棄額

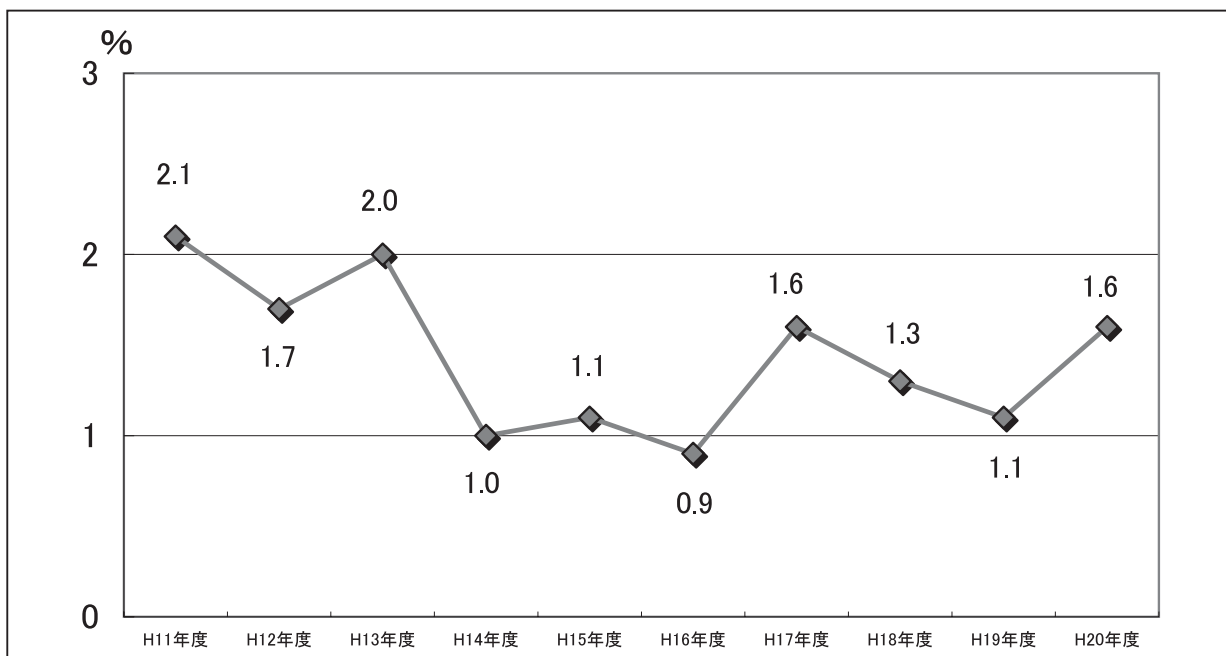
単位(千円)	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度
購入額	22,106	18,583	24,234	23,488
廃棄額	360	245	257	386
返品額	3,030	2,714	1,408	1,392

輸血用血液製剤購入額・廃棄額・返品額の推移



単位(千円)	H11年度	H12年度	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度
廃棄率(%)	2.1	1.7	2.0	1.0	1.1	0.9	1.6	1.3	1.1	1.6

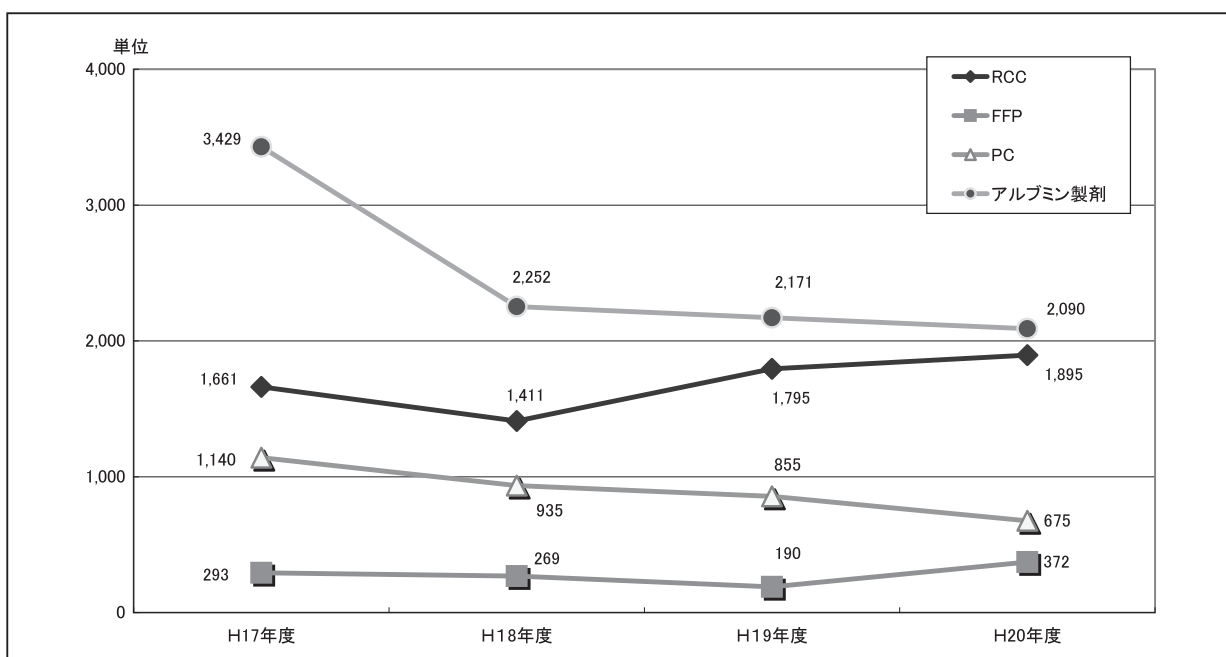
輸血用血液製剤廃棄率(%)の推移



輸血用血液製剤種類別使用単位数

単位(千円)	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度
RCC	1,661	1,411	1,795	1,895
FFP	293	269	190	372
PC	1,140	935	855	675
アルブミン製剤	3,429	2,252	2,171	2,090

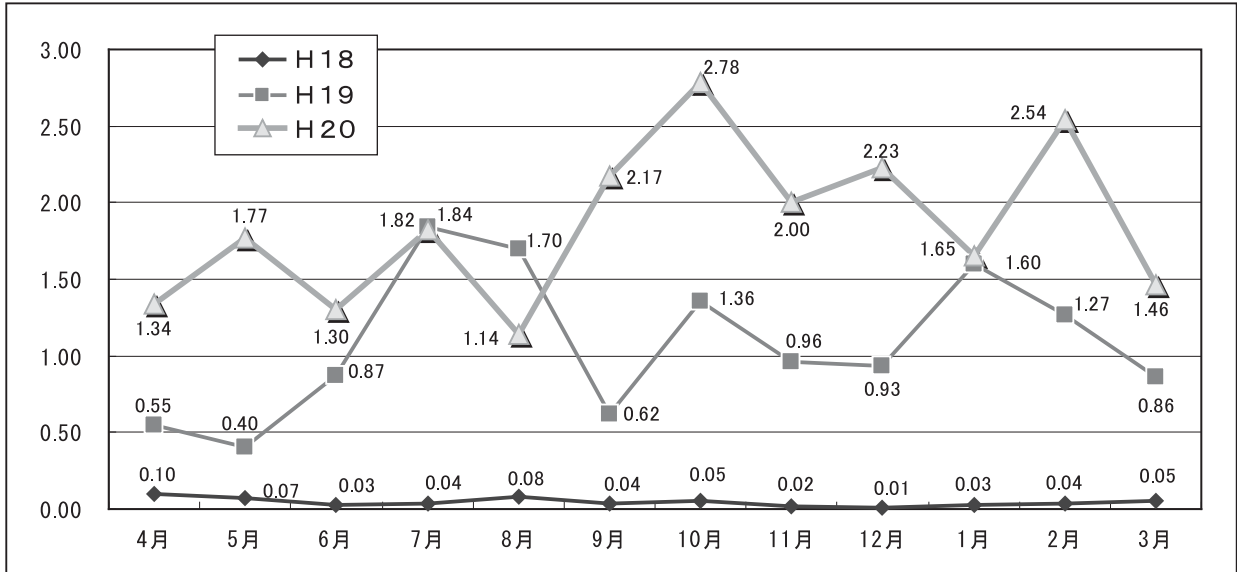
血液製剤の種類別使用量の推移



赤血球製剤 2単位製剤／1単位製剤使用比率

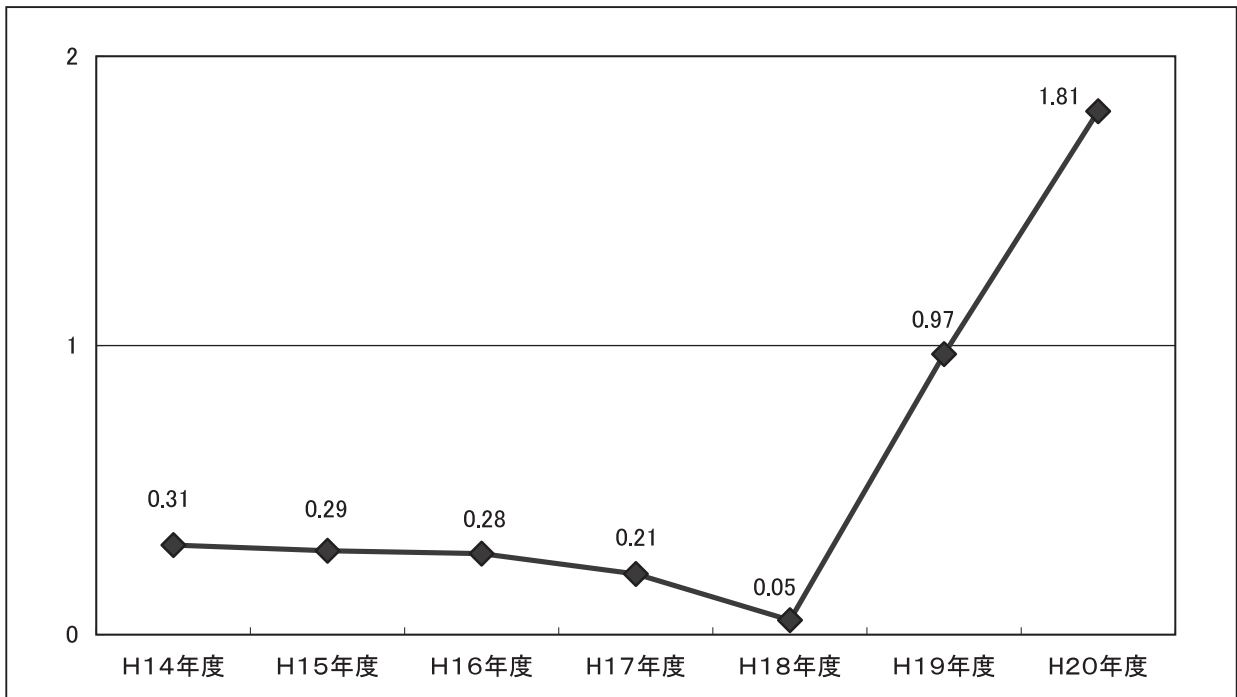
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
H18	0.10	0.07	0.03	0.04	0.08	0.04	0.05	0.02	0.01	0.03	0.04	0.05	0.05
H19	0.55	0.40	0.87	1.84	1.70	0.62	1.36	0.96	0.93	1.60	1.27	0.86	0.97
H20	1.34	1.77	1.30	1.82	1.14	2.17	2.78	2.00	2.23	1.65	2.54	1.46	1.80

赤血球製剤 2単位製剤／1単位製剤(使用比率)



H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度
0.31	0.29	0.28	0.21	0.05	0.97	1.81

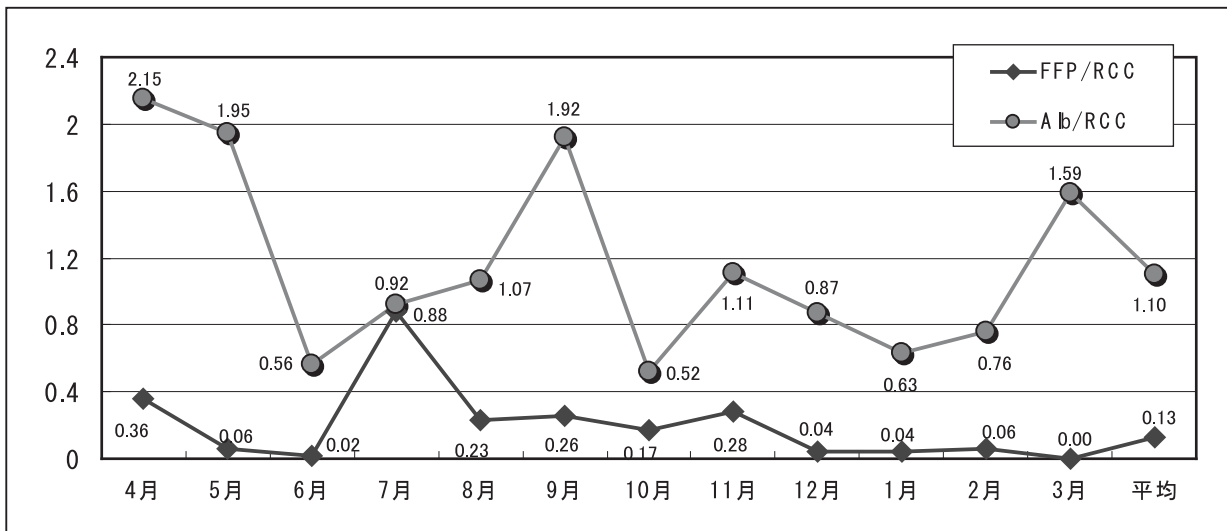
赤血球製剤 2単位製剤／1単位製剤(使用比率)



H20年度 RCC,FFP,アルブミン製剤使用比率

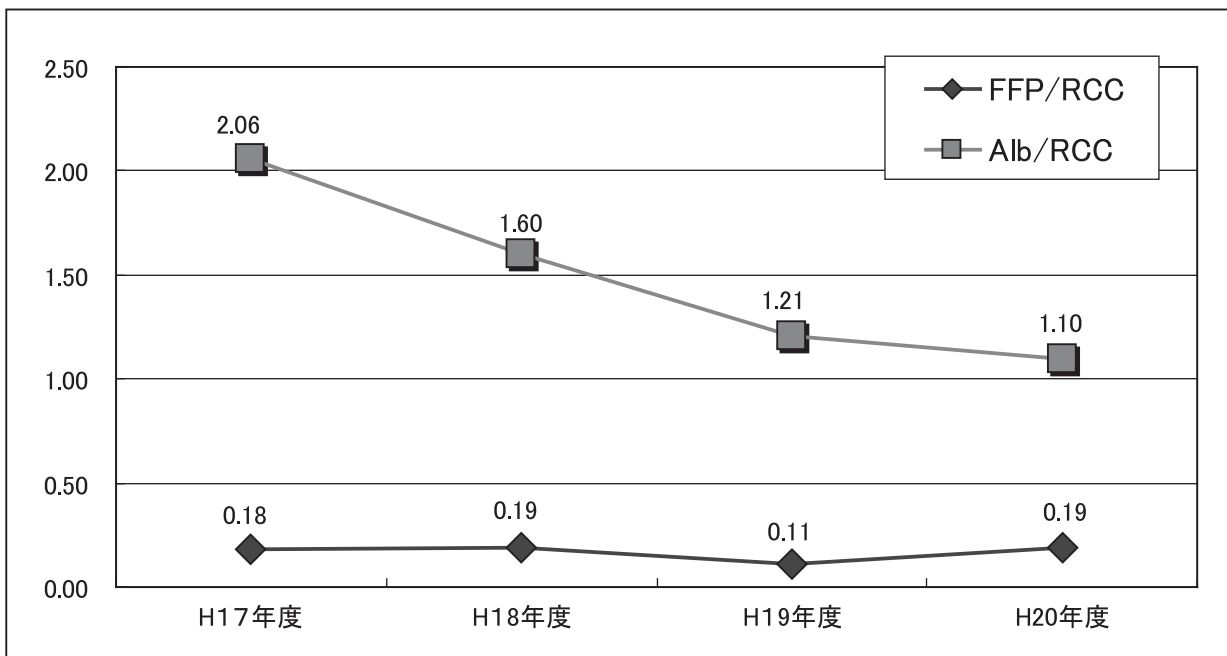
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
FFP/RCC	0.36	0.06	0.02	0.88	0.23	0.26	0.17	0.28	0.04	0.04	0.06	0.00	0.13
Alb/RCC	2.15	1.95	0.56	0.92	1.07	1.92	0.52	1.11	0.87	0.63	0.76	1.59	1.10

H20年度 RCC,FFP,アルブミン製剤使用比率

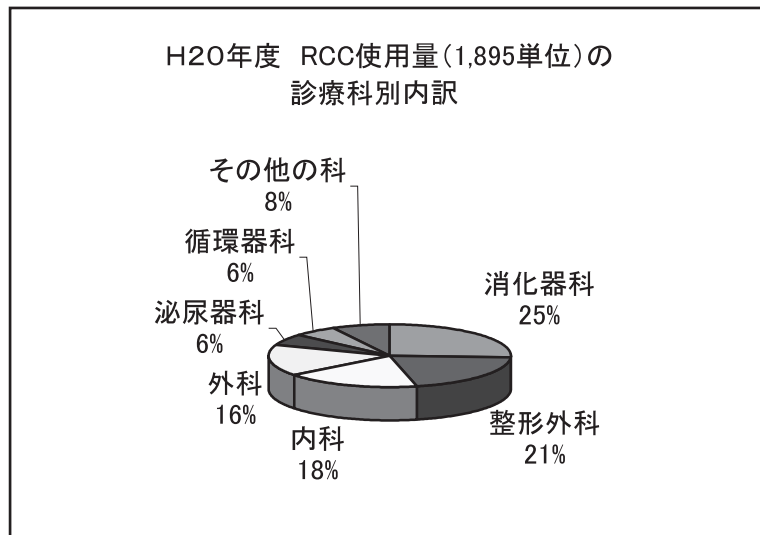


	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度
FFP/RCC	0.18	0.19	0.11	0.19
Alb/RCC	2.06	1.60	1.21	1.10

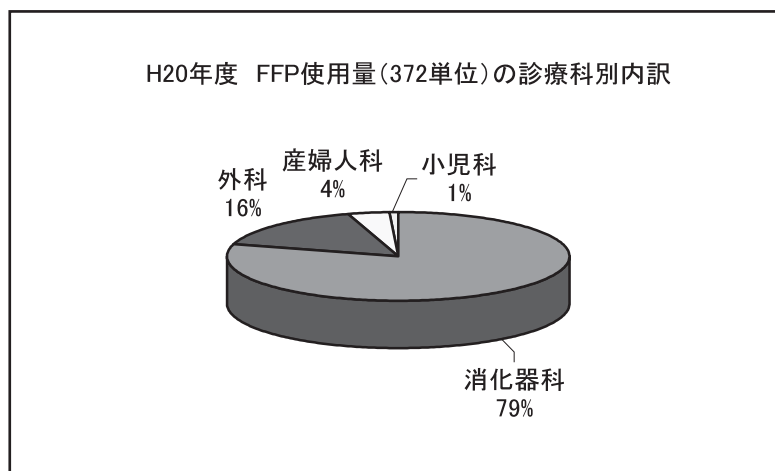
RCC,FFP,アルブミン製剤使用比率



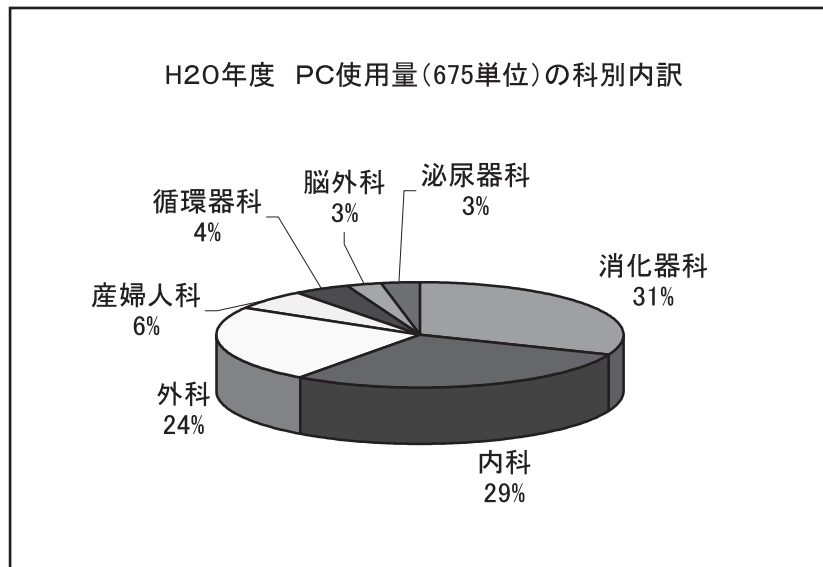
消化器科	487
整形外科	394
内科	339
外科	305
泌尿器科	114
循環器科	109
その他の科	147
	1895



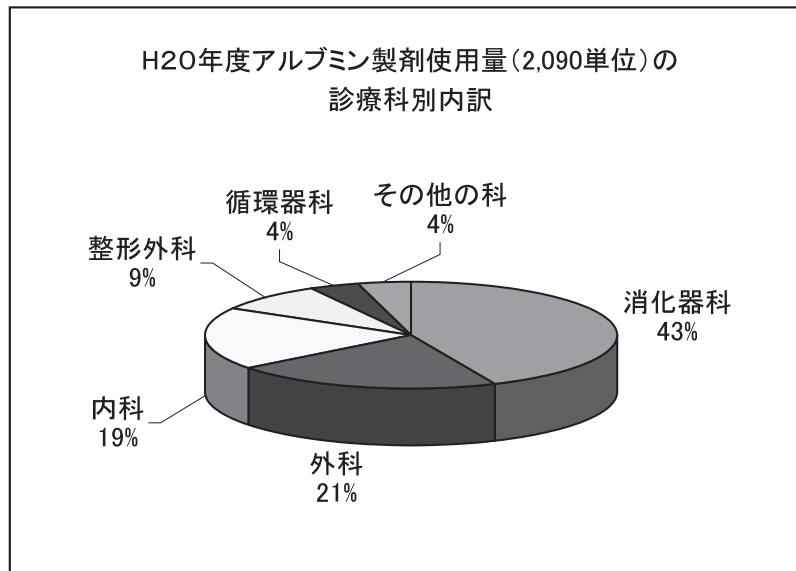
消化器科	296	197	*1.5
外科	58	39	*1.5
産婦人科	15	10	*1.5
小児科	3	2	*1.5
	372	248	*1.5



消化器科	210
内科	195
外科	160
産婦人科	40
循環器科	30
脳外科	20
泌尿器科	20
	675



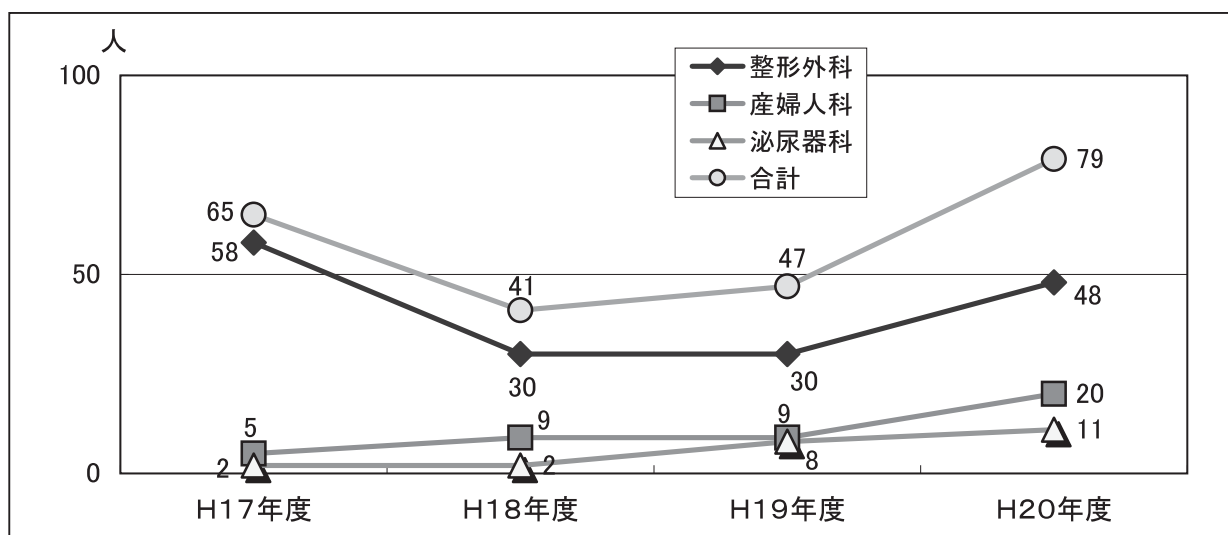
消化器科	908.3
外科	439.2
内科	393.3
整形外科	179.2
循環器科	83.3
その他の科	86.7



自己血輸血（貯血式）実施患者数の推移

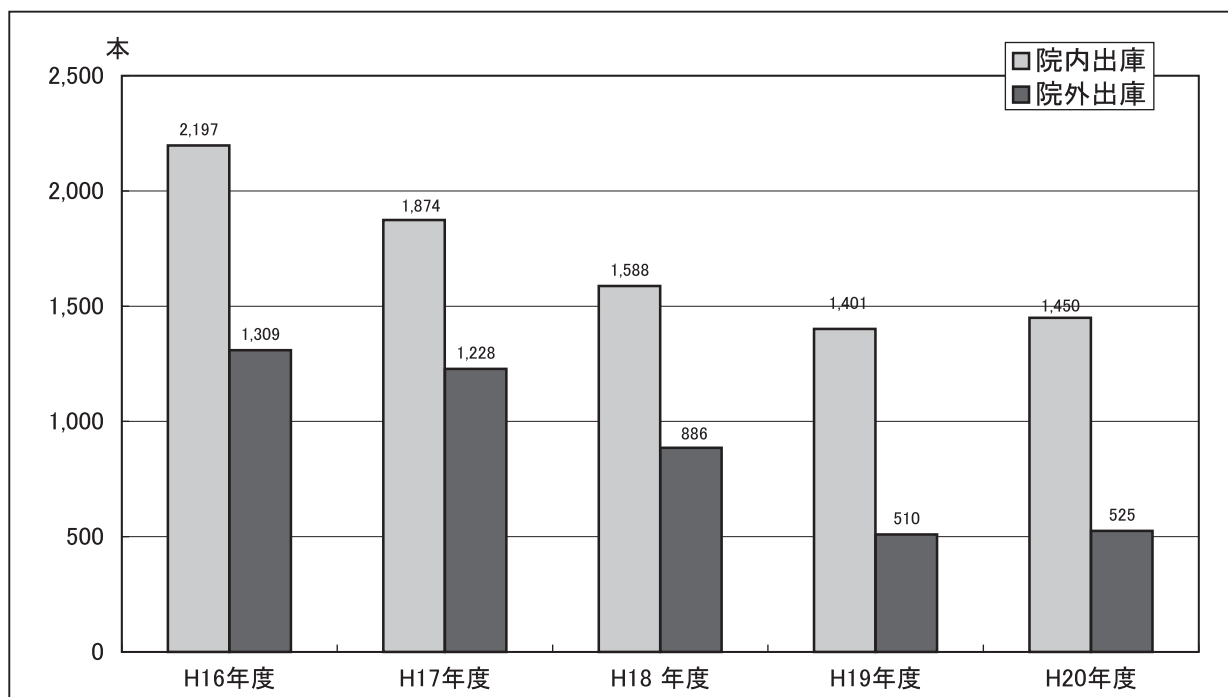
	整形外科	産婦人科	泌尿器科	合計
H17年度	58	5	2	65
H18年度	30	9	2	41
H19年度	30	9	8	47
H20年度	48	20	11	79

貯血式自己血輸血実施患者数の推移



	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度
院内出庫	2,197	1,874	1,588	1,401	1,450
院外出庫	1,309	1,228	886	510	525

院内・院外出庫製剤数の比較



化 学 療 法 委 員 会

20年度の診療報酬改定で外来化学療法加算1の算定要件を満たすため、新規レジメンの登録は化学療法委員会の承認を必要とした。2年間以上使用していないレジメンは登録を削除し、再使用したい場合は化学療法委員会の承認を省略して再登録する。外科と消化器科が使う同じレジメンは内容を統一した。

電子カルテ導入によりレジメンを癌種別に登録し、抗ガン剤の投与量を自動計算するなどオーダし易く変更した。また、スムーズな運用を行えるよう各部署との連携を図った。

抗がん剤の施行者が診療科により違っていたので点滴の場合は看護師が行い、ワンショットの場合のみ医師が行うこととした。

前投薬の5-HT₃制吐剤及びデカドロンは患者により量が違うので統一は図れなかった。抗がん剤等のジェネリック薬への変更は効果・薬価など詳しく調査し今後、検討していくことになった。

化学療法の実施件数は抗ガン剤の新薬の増加、延命効果などにより年々増加しているのではないかと考えられる。また、入院から外来での施行に移行している。

文責 田中 博昭

新規登録レジメン

診療科	レジメン	適応疾患
外科	FEC (100)	乳癌 (術後補助)
外科	FEC (100/600)	乳癌・転移性乳癌
外科	DOC 75	乳癌
外科	ハーセプチン術後補助	乳癌
外科	アービタックス+2 wCPT-11	進行・再発結腸・直腸癌
脳神経外科	PE	頭蓋内原発胚細胞腫瘍
消化器科	TPF	再発食道癌
消化器科	High-dose FP + DOC 療法	進行性食道癌
消化器科	Low-dose FP + DOC 療法	進行性食道癌
内科	R-THPCOP 療法	悪性リンパ腫
泌尿器科	PGC 療法	尿路上皮癌
泌尿器科	エストラサイト+DOC 療法	ホルモン抵抗性前立腺癌

化学療法実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外来化学	105	114	124	130	117	108	118	96	108	100	121	143	1,384
中央処置	6	6	4	10	9	10	6	9	9	7	4	8	88
入院	40	34	40	68	53	48	50	50	50	42	75	56	606
計	151	154	168	208	179	166	174	155	167	149	200	207	2,078

	H18年度	H19年度	H20年度
外来化学	1,204	1,289	1,384
中央処置	40	85	88
入院	415	635	606
計	1,659	2,009	2,078

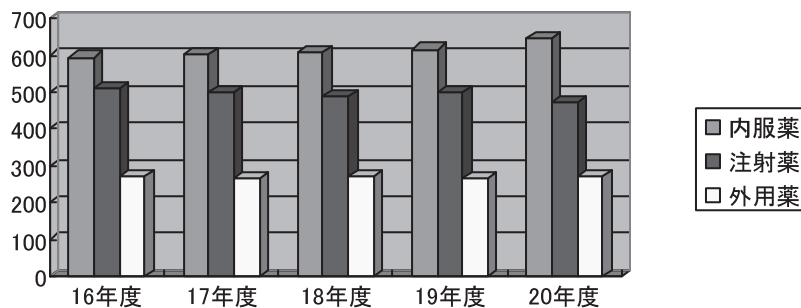
薬事委員会

薬事委員会は、20年度は9回開催し、医薬品の採用及び中止品目について審議した。年度末に全品を見直し使用頻度の少ないものを採用中止あるいは要事購入扱いにしたが、全品目数が僅かに増えている。このうち注射薬は減少しているが内服薬が毎年、若干増加している。

新規院内製剤は硫化水素中毒の治療用に亜硝酸ナトリウム静注であった。

医薬品採用状況

年 度	H20年度	H19年度	H18年度	H17年度	H16年度
総品目数	1,389	1,384	1,373	1,371	1,377
内服薬	647	617	610	603	595
注射薬	472	500	490	501	510
外用薬	270	267	273	267	272
後発医薬品	74	75	56	55	56
採用品目数	61	61	84	53	70
採用中止品目数	56	34	82	45	47



20年度の審議内容

1. 医薬品の適正使用について

取り間違いを防ぐため類似名の塩化ナトリウムを採用中止した。
レンドルミンの長期処方の日数を薬剤科システムでチェックをかけるようにした。

2. 副作用について

①重大な副作用報告（厚生労働省報告）

無

②その他の副作用

無

副作用報告がなかったため、副作用が確認された場合は事務局（薬剤科）への報告を要請した。また、医薬品副作用被害救済制度の周知を図った。

文責 田中 博昭

職 場 衛 生 委 員 会

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

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

主な活動は以下のとおり。

職員健診関係

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

針刺し事故関係

- ・B型肝炎ワクチン接種を採血業務従事者に対して実施（接種者（延べ人数）：67名）
- ・針刺事故発生状況の把握、分析

感染対策

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

労働環境

- ・院内巡視を実施
- ・駐車場外灯の点灯状況等の調査

メンタルヘルス対策、セクシャル・ハラスメント対策

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

文責 井上 貴仁

クリニカルパス委員会

1 平成20年度目標

- 1) 院内クリニカルパスの新規作成
- 2) 地域連携パスの推進
- 3) 電子カルテ導入に向けた、クリニカルパスの電子化
- 4) DPC 導入に向けた、クリニカルパスの見直し

2 平成20年度活動実績

- 1) 委員会開催 月1回（定例会、ワーキンググループ活動）
- 2) パス大会開催（2回）

開催日	発表部署	演 題	備 考
H20.7.24	泌尿器科	「経尿道的膀胱結石破碎術パス」	院内職員・院外参加希望者対象
	脳神経外科	「脳卒中病診連携パス」	
H20.10.23	産婦人科	「流産手術（子宮内容除去術）パス」	院内職員・院外参加希望者対象
	手術室	「大腿骨頸部骨折クリニカルパス ～周手術期看護記録作成～」	

3) 院内・院外研修会等への参加

- ・日本クリニカルパス学会誌第10巻 第2号 論文発表（H20.6月）
「脳卒中地域連携クリニカルパスの導入」
- ・医療マネジメント学会高知県地方会発表（H20.8月）
「幡多地域脳卒中地域連携クリニカルパス ～一年間の使用経験～」
「幡多地域脳卒中病診連携パスの導入」
「嚥下障害クリニカルパス作成の取り組み」
- ・日本クリニカルパス学会学術集会発表（H20.10月）
「高知県幡多地域脳卒中地域連携クリニカルパス ～一年間の使用経験～」
「高知県幡多地域脳卒中病診連携パスの導入」
- ・他病院パス大会への参加

4) クリニカルパスの電子化

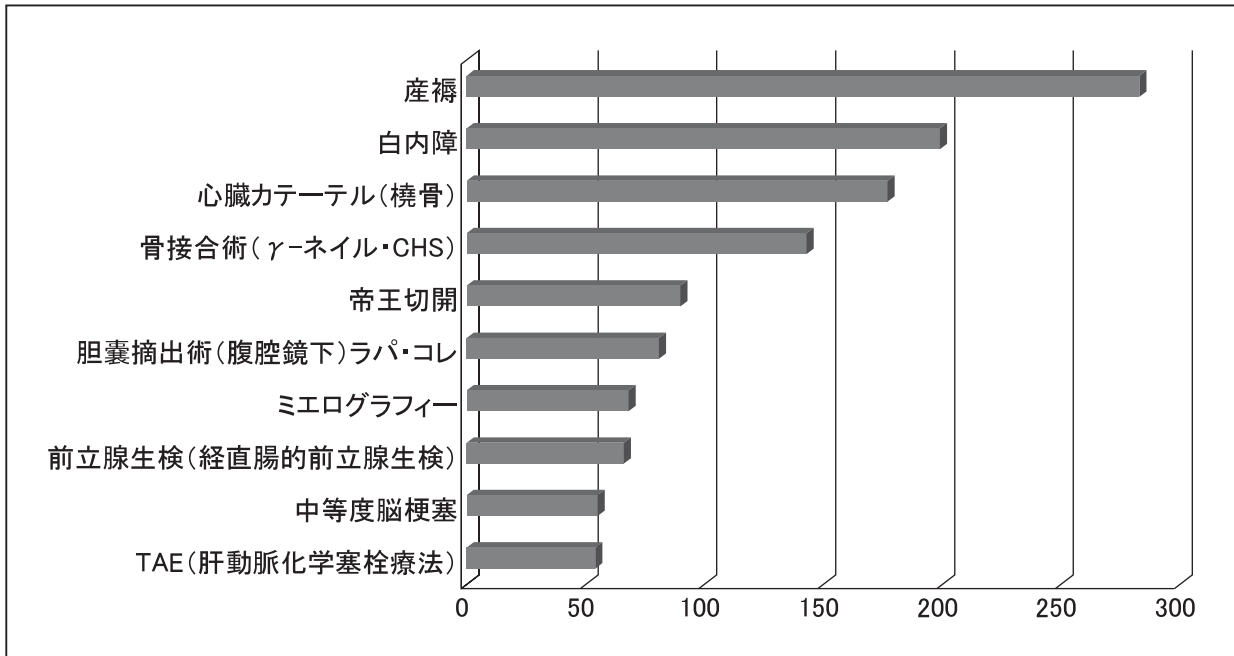
- ・電子カルテ稼働（平成21年3月9日）に伴い、クリニカルパスを電子化

5) 地域連携パスへの取り組み

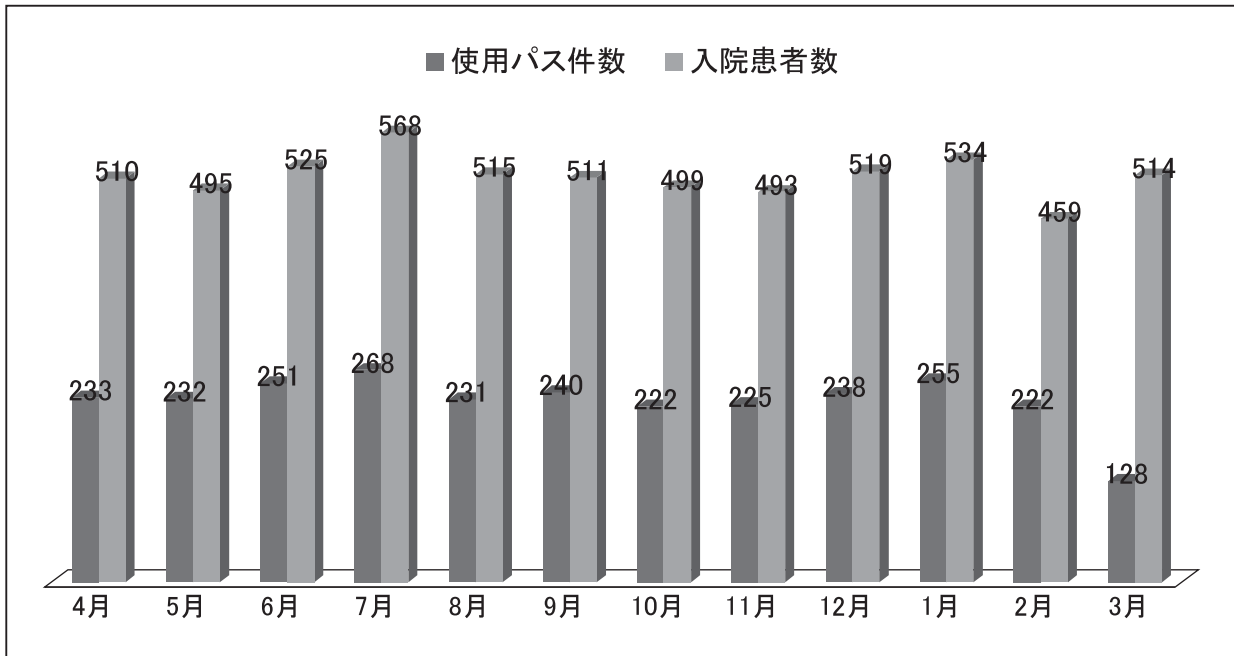
年月日	内 容
H20.6.5	地域連携WG（合同勉強会） テーマ「FIM」 医師、看護師、リハビリスタッフなど、計102名参加
H20.6.23	第10回地域連携パス検討委員会 大腿骨頸部骨折地域連携パス・脳卒中地域連携パスの使用状況と課題検討 脳卒中病診連携パス運用開始
H20.11.6	第11回地域連携パス検討委員会 大腿骨頸部骨折地域連携パス・脳卒中地域連携パス・脳卒中病診連携パスの使用状況と課題検討
H21.2.13	ケアマネージャー意見交換会 地域の医療スタッフ、ソーシャルワーカー、施設スタッフ、ケアマネージャー、行政担当（幡多福祉保健所）が参加し、連携について意見交換
H21.2.16	第12回地域連携パス検討委員会 大腿骨頸部骨折地域連携パス・脳卒中地域連携パス・脳卒中病診連携パスの使用状況と課題検討

6) 各種統計

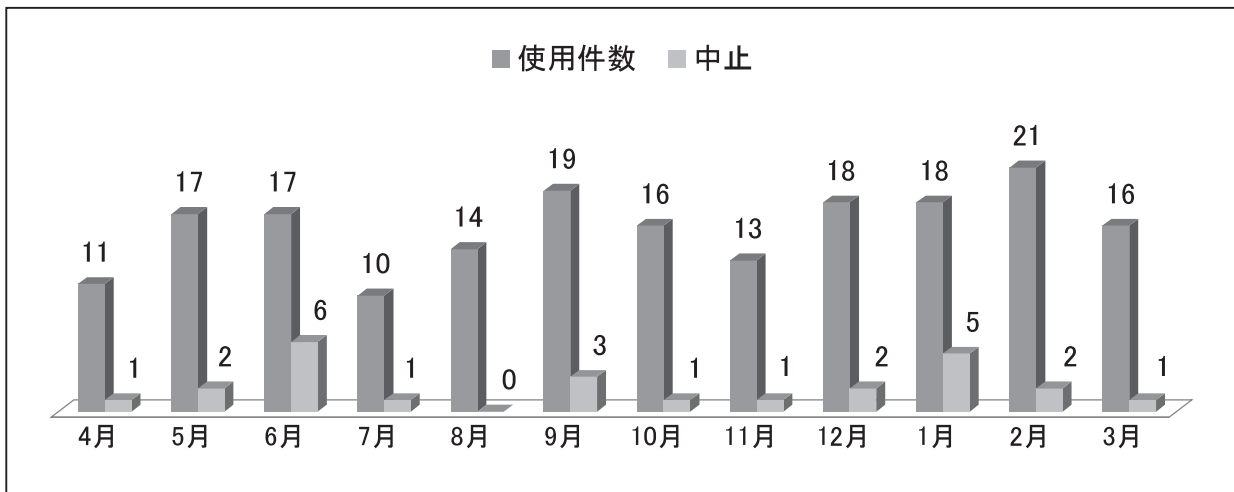
主に使用されたパス(上位10疾患)



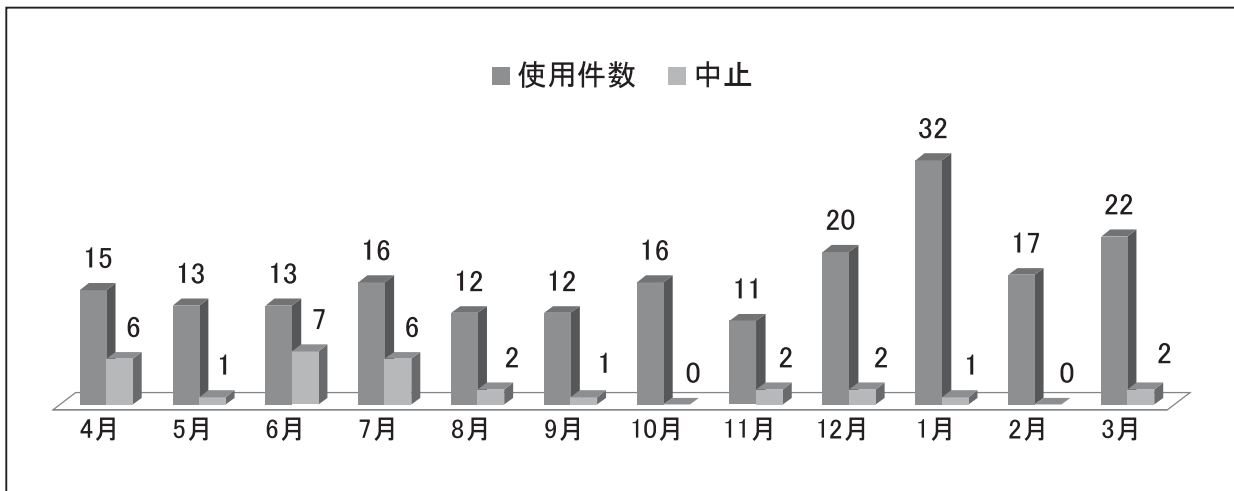
月別入院患者と使用パス件数



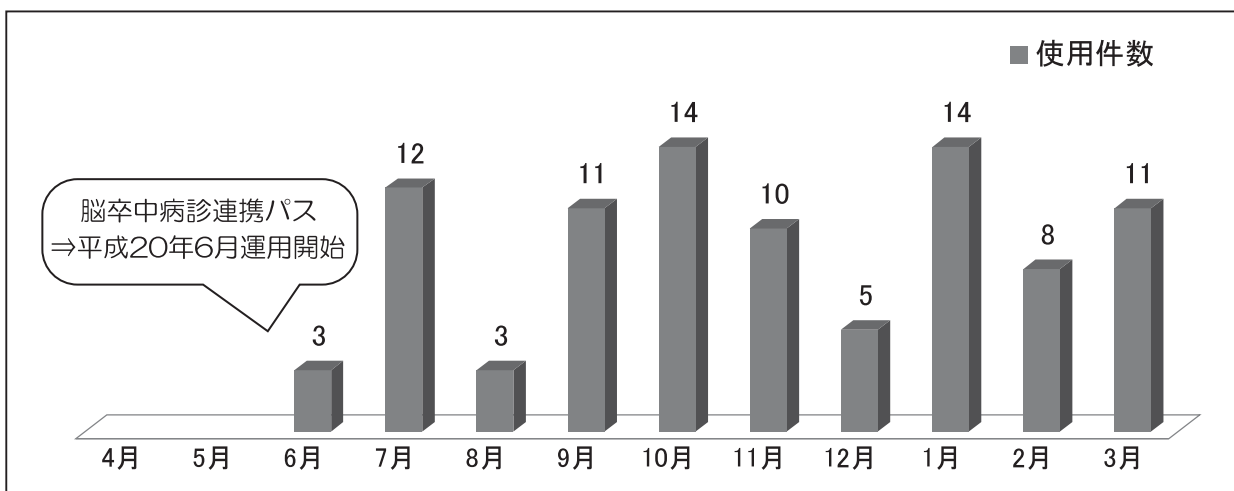
大腿骨頸部骨折地域連携パス



脳卒中地域連携パス(病一病)



脳卒中病診連携パス



文責 吉本 瞳

N S T 委 員 会

1 20年度目標

- (1) 栄養管理の知識の普及、教育研修の継続
- (2) 地域連携を含めた栄養管理の実施

2 20年度活動実績

回診

整形外科	内科	消化器科	耳鼻科	産婦人科	脳外科	計
6	2	1	1	1	1	12

研修会・勉強会

- ・平成20年8月20日 場所：幡多けんみん病院 大会議室
「東北大学 NST 活動で分かってきた栄養療法の難しさと面白さ」
～何を指標に何をすればよいのか？～
- ・平成20年10月4日 場所：高知市 RKC ホール
第11回高知 NST 研究会
- ・随時、院内各部署による勉強会
【主な内容】輸液について（薬剤科）、栄養管理・NST 活動について（栄養科）など

その他の活動

- ・アルブミンによる栄養状態のスクリーニング
検査科でアルブミン値を蓄積し、低アルブミン患者を抽出する。
主治医等へ検査値の報告を行い、必要時は NST 介入の検討を促す。
- ・電子カルテ導入作業
チーム医療メニューの中に、「NST 介入依頼」を作成。NST 依頼、介入状況の確認等を電子カルテで行うこととなった。
- ・NST 新聞の発行（5月、9月、12月発行）
【主な内容】酢酸水によるチューブ型カテーテルの清潔保持、アルブミンについて、経腸栄養での下痢対策について、GFO 療法のはなしなど

文責 吉本 瞳

第 2 部 學術業績集

2008年 高知県立幡多けんみん病院学術業績集

業績集に記載するもの

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

〈学会・研究会発表〉

- 08-01 当院の医療安全管理活動について
シンポジウム：他施設の医療安全に対する取り組みを知る
高知県立幡多けんみん病院 医療安全管理室 伊吹奈津恵
平成20年高知県看護協会医療安全研修会
2008.2.2 高知市
- 08-02 大腿骨顆上骨折の治療成績
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 秋山 義人 武村 泰司 井上 真輔
小松 誠
倉敷成人病センター 整形外科 岸本 裕樹
細木病院 整形外科 前田 尚男
第8回高知骨折治療研究会
2008.2.9 高知市
- 08-03 看護師の入院カルテの取り扱いに関する意識調査
高知県立幡多けんみん病院 東4病棟 渡邊 恵 北下 裕紀 岡本 亜英
野並美智子
平成19年度高知県看護協会幡多支部看護研究学会
2008.2.9 宿毛市
- 08-04 ターミナル期の患者と関わる看護師のストレスの実態と対処
高知県立幡多けんみん病院 西4病棟 刈谷 リサ 新谷香奈美 中脇 康子
平成19年度高知県看護協会幡多支部看護研究学会
2008.2.9 宿毛市
- 08-05 安全な輸血医療への取り組み
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室 西川 佳香
第15回幡多地区検査技師会学術集会
2008.2.16 四万十市
- 08-06 当院における糖尿病チームへの臨床検査技師の関わりについて
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 森下 千佳
第15回幡多地区検査技師会学術集会
2008.2.16 四万十市

- 08-07 無症状で発症した産褥 HELIP 症候群の 1 症例
 高知県立幡多けんみんな病院 産婦人科 松島 幸生 濱田 史昌 中野 祐滋
 第34回幡多医師会医学会
 2008.2.23 四万十市
- 08-08 携帯電話のテレビ電話機能を利用した在宅人工呼吸器管理療法
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 武市 知己 采元 純 尾崎 明子
 三浦 紀子 寺内 芳彦
 第34回幡多医師会医学会
 2008.2.23 四万十市
- 08-09 指圧により生じたコレステロール結晶塞栓症の 1 例
 高知県立幡多けんみんな病院 皮膚科 本田 由美 高橋 正人
 第51回日本皮膚科学会高知地方会例会
 2008.2.23 高知市
- 08-10 左手首に生じた Protothecosis の 1 例
 高知県立幡多けんみんな病院 臨床病理 宮崎 純一
 第312回高知病理研究会
 2008.2.23 高知市
- 08-11 当院に入院した RSV 感染症のまとめ ～特に中耳炎の合併について～
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 武市 知己 寺内 芳彦 三浦 紀子
 尾崎 明子 采元 純 山本 雅樹
 第73回日本小児科学会高知県地方会
 2008.2.24 高知市
- 08-12 RSV 感染症の中期予後 ～喘息および中耳炎の発症について質問紙調査～
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 三浦 紀子 寺内 芳彦 尾崎 明子
 采元 純 山本 雅樹 武市 知己
 第73回日本小児科学会高知県地方会
 2008.2.24 高知市
- 08-13 メチル化特異的 PCR 法で診断された Orader-Willi 症候群の 1 例
 国立高知病院 小児科 玉城 涉
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 武市 知己
 もみのき病院 小児科 井上 裕章 中山 将司 岡田 泰助
 第73回日本小児科学会高知県地方会
 2008.2.24 高知市
- 08-14 ガンマグロブリン不応性川崎病の 1 例 ～PLS 初期併用投与の Randomized study について～
 高知大学医学部 小児思春期医学 藤原 学 高杉 尚志 堂野 純考
 荒木まり子 細川 卓利 前田 明彦
 久川 浩章 藤枝 幹也 脇口 宏
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 采元 純 武市 知己
 第73回日本小児科学会高知県地方会
 2008.2.24 高知市

- 08-15 乳房皮膚に発生した石灰化上皮腫の1例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 中村 寿治 太田 容子
 臨床病理 宮崎 純一
 第20回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会
 2008.3.8 南国市
- 08-16 ストーマ造設患者の退院後の自信に向けての援助を試みて ～試験外泊がもたらす効果～
 高知県立幡多けんみん病院 東5病棟 西山 舞 山本 由美 清家 佐知
 矢野川領子
 平成19年度高知県看護協会看護研究学会
 2008.3.8 高知市
- 08-17 抑制基準スコアシート導入による看護師の意識調査
 高知県立幡多けんみん病院 西5病棟 堀川小矢香 秋田 夕子 嶋瀬世志香
 武田 美麗
 平成19年度高知県看護協会看護研究学会
 2008.3.8 高知市
- 08-18 中堅看護師が上司から受けるメンタリングと自己教育力の関係
 看護研究エキスパート育成研修 第1グループ
 高知赤十字病院 尾崎ひとみ
 高知医療センター 坂口 房子
 高知県立幡多けんみん病院 山本さおり
 筒井病院 入江 千秋
 幡多希望の家 谷村 真理
 藤原病院 岡村 理穂
 高知女子大学 看護学部 川上 理子
 平成19年度高知県看護協会看護研究学会
 2008.3.8 高知市
- 08-19 中堅看護師の職務継続を支える職場環境の創造
 看護研究エキスパート育成研修 第2グループ
 高知医療センター 竹内 浩美
 高知赤十字病院 山中 章生
 高知県立幡多けんみん病院 高橋 健二
 竹本病院 佐田由美子
 松谷病院 細川るみ子
 清和病院 堀見 順二
 高知女子大学 看護学部 佐東 美緒
 平成19年度高知県看護協会看護研究学会
 2008.3.8 高知市
- 08-20 交通外傷により十二指腸単独損傷を認めた1例
 高知県立幡多けんみん病院 外科 甬喜本憲弘 藤原 千子 尾崎 信三
 上岡 教人
 第44回日本腹部救急医学会総会
 2008.3.14-15 横浜市

- 08-21 幡多地区における地域連携パス 一大腿骨頸部・転子部骨折—
 高知県立幡多けんみんな病院 リハビリテーション室
 野村 真紀 有田 久 今橋 一幸
 山本 涼子
 第21回高知県理学療法学会
 2008.3.23 四万十市
- 08-22 足趾の皮疹より診断に至った Small aorta syndrome (SAS)の1例
 高知県立幡多けんみんな病院 皮膚科 本田 由美 藤岡 愛 高橋 正人
 循環器科 斧田 尚樹
 第107回日本皮膚科学会総会
 2008.4.18—20 京都市
- 08-23 乳房皮膚に発生した石灰化上皮腫の1例
 高知県立幡多けんみんな病院 臨床検査科 中村 寿治 太田 容子
 臨床病理 宮崎 純一
 第27回高知県医学検査学会
 2008.4.20 高知市
- 08-24 皮膚発症の Protothecosis の1例
 高知県立幡多けんみんな病院 三菱化学メディエンス検査室
 三好みのり 中川 聡 原田 賢
 西川 佳香
 臨床検査科 太田 容子
 第27回高知県医学検査学会
 2008.4.20 高知市
- 08-25 幡多地域での新生児看護の向上につながる他施設研修
 —高知大学医学部附属病院周産母子センターの協力を得て—
 高知県立幡多けんみんな病院 東4病棟 川崎 千草 山崎 裕子 横山 理恵
 第25回四国新生児医療研究会
 2008.5.10 高松市
- 08-26 眼瞼下垂、嘔吐、易疲労性で発症し、脳卒中様発作を起こしたミトコンドリア病(MELAS疑い)の1歳男児例
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 尾崎 明子 武市 知己
 第50回日本小児神経学会総会
 2008.5.28—31 東京都
- 08-27 仰臥位低血圧症候群の発生を妊娠子宮の膨隆状態で予見する
 高知県立幡多けんみんな病院 麻酔科 片岡由紀子
 日本麻酔科学会第55回学術集会
 2008.6.12—14 横浜市
- 08-28 非閉塞性腸間膜虚血(NOMI)の1例
 高知県立幡多けんみんな病院 外科 尾崎 信三 上岡 教人 秋森 豊一
 藤原 千子 市川 賢吾
 第26回日本臨床外科学会高知県支部会
 2008.6.14 高知市

- 08-29 THA に至った骨盤骨折の1症例
高知県立幡多けんみんな病院 整形外科 秋山 義人 武村 泰司 井上 真輔
小松 誠
第77回高知整形外科集談会
2008.6.21 高知市
- 08-30 LCP-DF を用いた大腿骨遠位部骨折の治療成績
高知県立幡多けんみんな病院 整形外科 秋山 義人 武村 泰司 井上 真輔
小松 誠
倉敷成人病センター 整形外科 岸本 裕樹
細木病院 整形外科 前田 尚男
第34回日本骨折治療学会
2008.6.27-28 福岡市
- 08-31 踵骨関節内骨折の治療成績
高知県立幡多けんみんな病院 整形外科 小松 誠 武村 泰司 井上 真輔
秋山 義人
倉敷成人病センター 整形外科 岸本 裕樹
細木病院 整形外科 前田 尚男
第34回日本骨折治療学会
2008.6.27-28 福岡市
- 08-32 自己免疫性肝炎が原因と考えられた劇症肝炎の1例
高知県立幡多けんみんな病院 消化器科 曾我部玲子 上田 弘
平成20年高知肝疾患研究会
2008.7.8 高知市
- 08-33 糖尿病患者に対する看護師のアセスメント能力の向上を目指して
—糖尿病患者用情報収集用紙活用後の意識の変化—
高知県立幡多けんみんな病院 小島 淳美 山本 和枝 山下 愛
松田かおり 安田 能子
第13回日本糖尿病教育・看護学会学術集会
2008.9.6-7 金沢市
- 08-34 悪性青色母斑の1例
高知県立幡多けんみんな病院 皮膚科 本田 由美 高田 智也
第52回日本皮膚科学会高知地方会例会
2008.9.13 高知市
- 08-35 大腿骨頸部骨折患者の地域連携パスを使用した患者、家族の思い
—転院に対する看護支援を目指して—
高知県立幡多けんみんな病院 7階病棟 鱒 さおり 中上 緑 小島 良香
竹内 智恵
第39回日本看護学会
2008.9.18-19 徳島市

- 08-36 腸重積を繰り返した若年性ポリープの1例
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 寺内 芳彦 三浦 紀子 尾崎 明子
 倉繁 款子 武市 知己
 第74回日本小児科学会高知地方会
 2008.9.21 高知市
- 08-37 チーム編成によるスタッフの意識改革とチーム活動の活性化を目指して
 一看護長・副看護長・チームリーダーのリーダーシップ行動の評価—
 高知県立幡多けんみんな病院 東4病棟 横山 理恵 中川 眞実
 平成20年固定チームナーシング全国研究集会
 2008.9.28 神戸市
- 08-38 互いに学びあう教育計画 ～胎児心拍モニタリングが判読できる～
 高知県立幡多けんみんな病院 西4病棟 穴田 智栄 黒萩 範子 池 潤子
 中脇 康子 刈谷 リサ 佐藤 なな
 野川 幸栄 岡田 順子 平田 文子
 平成20年固定チームナーシング全国研究集会
 2008.9.28 神戸市
- 08-39 RSV 感染症罹患児の幼児期における気管支喘息および中耳炎の発症について
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 武市 知己 尾崎 明子 山本 雅樹
 高知県立安芸病院 小児科 森田 英雄
 第41回日本小児呼吸器疾患学会
 2008.10.3-4 函館市
- 08-40 イトラコナゾールが奏功した皮膚プロトテコシスの1例
 高知県立幡多けんみんな病院 皮膚科 本田 由美 高橋 正人
 第60回日本皮膚科学会西部支部学術大会
 2008.10.18-19 福岡市
- 08-41 ペガシス単独療法でSVRに至った高齢者C型慢性肝炎の2症例
 高知県立幡多けんみんな病院 消化器科 上田 弘
 平成20年インターフェロン治療症例検討会
 2008.10.16 高知市
- 08-42 大腿骨頸部骨折手術患者のクリニカルパスを用いた手術期看護記録用紙の検討
 一手術室業務改善と看護の質の向上—
 高知県立幡多けんみんな病院 看護部 内藤 綾 藤川 友和 中島 由佳
 池田 浩一
 第47回全国自治体病院学会
 2008.10.16-17 福井市
- 08-43 看護研究サポート委員会活動のシステム構築への取り組み
 第1報 —マネジメントサイクルを活用した委員会活動—
 高知県立幡多けんみんな病院 看護部 横山 理恵 山本美和子
 第47回全国自治体病院学会
 2008.10.16-17 福井市

- 08-44 看護研究サポート委員会活動のシステム構築への取り組み
第2報 ー看護研究者に対するアンケート結果ー
高知県立幡多けんみん病院 看護部 山本美和子 横山 理恵
第47回全国自治体病院学会
2008.10.16-17 福井市
- 08-45 当院検査科における医療安全に関する活動：危険予知訓練（KYT）と他職種業務の体験研修
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス
西川 佳香 中川 聡
臨床検査科 太田 容子
医療安全管理室 伊吹奈津恵
第41回中国四国医学検査学会
2008.11.1-2 下関市
- 08-46 高齢者胸部食道癌に対するバイパス手術
高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一 上岡 教人 尾崎 信三
市川 賢吾
第27回日本臨床外科学会高知県支部会
2008.11.8 高知市
- 08-47 胃カルチノイド腫瘍に対する胃EMRが原因と考えられた肝膿瘍の1例
高知県立幡多けんみん病院 消化器科 曾我部玲子 羽柴 基 坪井麻記子
森澤 憲 宮本 敬子 上田 弘
高知リハビリテーション病院 河合 修二 川崎 博之
第101回日本消化器内視鏡学会四国地方会
2008.11.8-9 松山市
- 08-48 出血性膵仮性嚢胞の2例
高知県立幡多けんみん病院 消化器科 羽柴 基 曾我部玲子 坪井麻記子
森澤 憲 宮本 敬子 上田 弘
外科 尾崎 信三 秋森 豊一 上岡 教人
臨床病理 宮崎 純一
第90回日本消化器病学会四国支部例会
2008.11.8-9 松山市
- 08-49 外傷性胸腰椎破裂骨折に対するリン酸カルシウム骨ペーストを用いた椎体形成術の2例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 井上 真輔 武村 泰司 秋山 義人
小松 誠
第41回中国・四国整形外科学会
2008.11.15-16 高知市
- 08-50 癒着性腸閉塞症の治療方針と手術適応
高知県立幡多けんみん病院 外科 上岡 教人 秋森 豊一 尾崎 信三
藤原 千子 市川 賢吾
第70回日本臨床外科学会総会
2008.11.27-29 東京都千代田区

08-51 上肢急性動脈閉塞を合併した松葉杖による腋窩動脈瘤の1例
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 青井 二郎 近藤 史明 野並 有紗
宮川 和也 斧田 尚樹

第93回日本循環器学会四国地方会

2008.12.6 松山市

08-52 左上肢急性動脈塞栓症に対するカテーテルによる血栓吸引術の有用性と限界
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 野並 有紗 斧田 尚樹 宮川 和也
近藤 史明

第93回日本循環器学会四国地方会

2008.12.6 松山市

<単行本>

<総説>

<原著論文>

<翻訳>

<症例報告>

07-B8 慢性骨髄性白血病に対する分子標的療法における検査値変動について
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室
中川 聡 益田 美紀 増田 幸
検査科 太田 容子
高知県検査技師会会報 36(2):115-120, 2007

08-B1 自然消退傾向を示した先天性巨大色素性母斑に続発した進行期悪性黒色腫
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 志賀 建夫 横川 真紀
西日本皮膚科 70(2):159-163, 2008

08-B2 脳卒中地域連携クリニカルパスの導入
高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 西村 裕之
看護部 加用 樹里
診療情報管理室 松岡 真弓
日本クリニカルパス学会 10(2):103-110, 2008

08-B3 当院で経験した脾辺縁帯リンパ腫(SMZL)の1症例
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室
益田 美紀 中川 聡 増田 幸
検査科 太田 容子
内科 中村 寿宏
高知県検査技師会会報 37(2):91-94, 2008

08-B4 結節性梅毒の1例

高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 藤岡 愛 高橋 正人
臨床皮膚科 62 (11) : 850-852, 2008

08-B5 ENBD チューブの逸脱により生じた考えられる十二指腸穿孔の1例

高知県立幡多けんみん病院 外科 甫喜本憲弘 市川 賢吾 藤原 千子
尾崎 信三 上岡 教人 花崎 和弘
日本臨床外科学会雑誌 69 (10) : 91-95, 2008

<学会開催>

08-F1 第17回日本消化器内視鏡学会四国セミナー

高知県立幡多けんみん病院 消化器科 上田 弘
2008.1.19-20 高知市

第3部 病院のすがた

沿 革

- S23.5.1 日本医療団より施設を引き継ぎ宿毛病院として発足
- S26.7.11 幡多郡中村町右山に幡多結核療養所を設置
- S32.1.10 幡多結核療養所を西南病院と改称する
- S47.6.30 西南病院新築工事完成
- S49.4.30 宿毛病院改築工事完成
- H11.3.15 幡多けんみん病院建築工事完成
- H11.4.24 高知県立幡多けんみん病院診療開始
病床数 374床（一般324床、結核47床、感染症3床）
診療科 17科
- H11.6.1 神経内科開設（診療科18科）
- H13.4.1 結核病床10床を廃止
病床数 364床（一般324床、結核37床、感染症3床）
- H13.7.1 特定集中治療室管理科の施設基準取得
- H14.4.26 医療福祉建築賞2001（病院部門）受賞
- H15.10.10 女性外来診療開始
- H16.4.1 外来化学療法加算の施設基準取得
- H16.8.6 結核病床9床を廃止
病床数 355床（一般324床、結核28床、感染症3床）
- H17.2.21 （財）日本医療機能評価機構による認定
- H18.9.1 一般病棟入院基本料7対1の施設基準取得
結核病棟入院基本料7対1の施設基準取得
- H20.6.1 緩和ケア支援室開室
- H21.3.9 電子カルテによる診療開始

病 院 の 概 要

1 診療科目など

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

2 病院指定状況

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

3 施設基準の取得概要

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

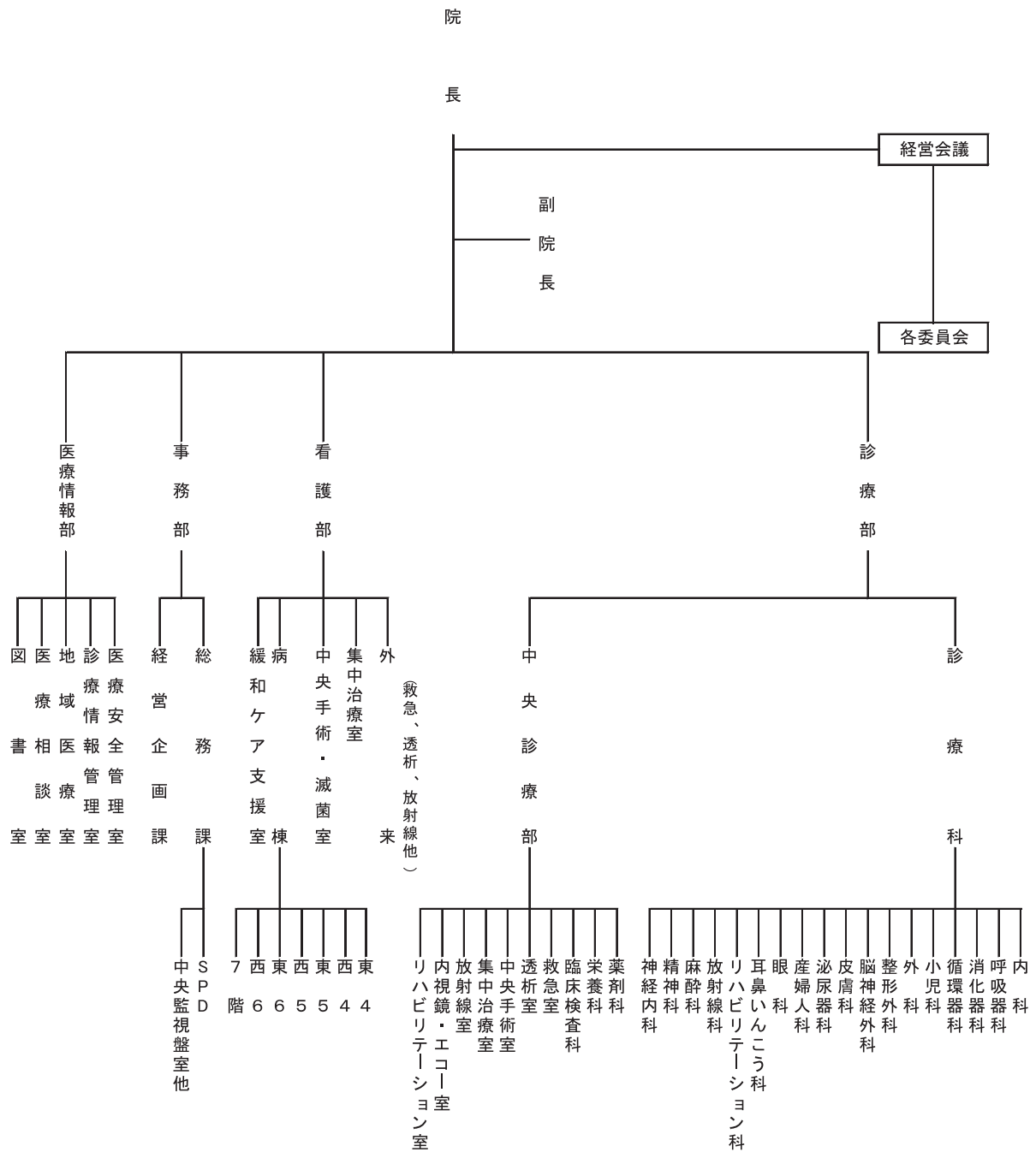
職員の配置状況

(各年度 5月1日現在)

職務		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
事務吏員		14	15	15	16	17
技術職員	医師	58	58	50	51	53
	薬剤師	14	14	15	15	15
	放射線	11	11	12	12	12
	臨床検査	6	6	6	6	7
	理学療法士	4	4	4	4	4
	臨床工学士	1	2	2	2	2
	栄養士	2	2	2	2	2
	助産師	14	12	14	11	12
	看護師	220	224	225	236	241
	准看護師	11	11	10	9	8
技術職員計		341	344	340	348	356
技能職員	放射線助手	2	2	2	2	1
	薬局助手	2	2	2	2	1
	理学療法補助	1	1	1	1	1
	その他診療補助	4	4	4	4	4
	電話交換手	3	3	2	2	2
	庭園管理	2	1	1	1	1
	汽かん士	2	2	1	1	0
	電気工事士	2	2	2	2	2
	調理	12	8	7	6	1
	洗濯	3	3	3	3	3
技能職員計		33	28	25	24	16
定数内計		388	387	380	388	389
臨時	事務	3	4	3	4	3
	看護	18	18	28	34	29
	その他	12	15	16	13	17
定数外計		33	37	47	51	49
総計		421	424	427	439	438

病院の組織図

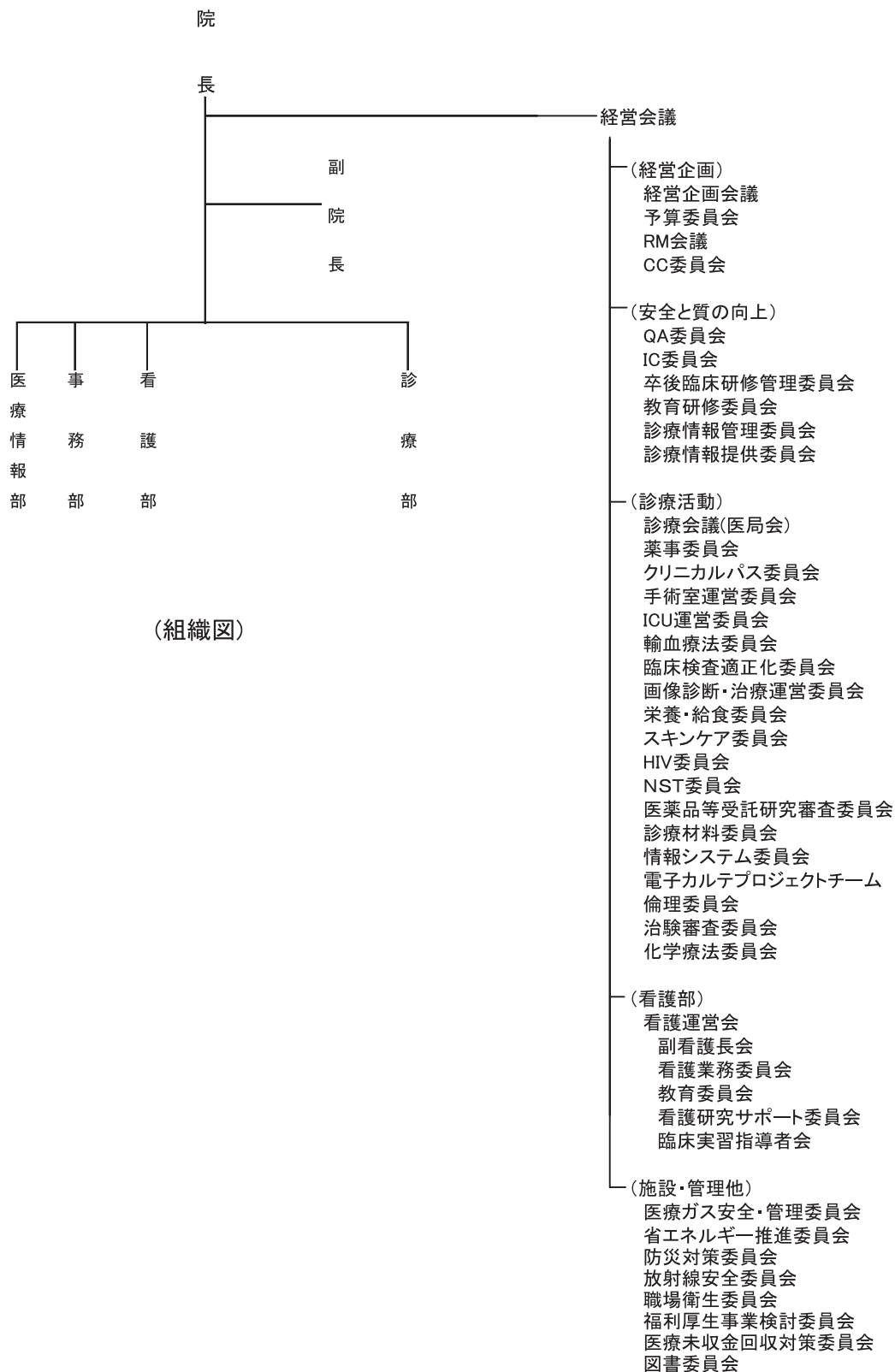
幡多けんみん病院
平成20年4月1日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院

平成20年4月1日



平成20年度
高知県立幡多けんみん病院年報

平成21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)
印刷 中村印刷所(株)