

平成 22 年度

高知県立幡多けんみん病院年報

病院の理念

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

基本方針

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

平成 22 年度

高知県立幡多けんみん病院年報

〒788-0785

高知県宿毛市山奈町芳奈 3 番地 1

電話 0880-66-2222 (代表)

平成22年度を振り返って

院長 橘 壽人

平成22年度は、何といたっても平成23年3月11日に発生した「東日本大震災」のことを抜きにしては語れません。あらためて亡くなられた方々の御冥福をお祈り申し上げますとともに、その御家族をはじめ、被災された皆様々に心から御見舞い申し上げます。

また、我々と同じ病院関係者も被災され、そんな中でも懸命に医療活動をなさっている姿を拝見し、心を打たれ、敬意を覚えたことです。遠く離れた私共の病院としましても、なんらかの復興へ向けての支援・協力をさせていただきたいと思っています。

今回の震災では「想定外」という言葉がよく聞かれました。これまで阪神大震災を教訓に、様々な訓練をはじめとする取り組みがなされてきましたが、それだけでは極めて不十分だということをお知らせされました。日本中が対策の見直しに向かうことでしょう。本県にも高い確率で間もなく襲いかかってくるであろうといわれている南海・東南海大地震への備えのためにも、被災された方々には失礼な言い方かもしれませんが、「明日はわが身」と心得、教訓とさせていただき、行政・住民が一体となって減災対策を講じて行かなければなりません。当院も災害拠点病院としてその責務を果たすべく、より現実的な対応策などの検討を重ねていきたいと思っております。

震災その後の様々なことを拝見するにつけても、あらためて自治体病院の中核病院としての重要性・必要性を再認識しました。もちろん経営改善努力も大切ではありますが、採算を後回しにしたとしても、地域に求められる良質な医療を提供することが優先されるべきであります。平成22年度診療報酬の改定では、わずかながらプラス改定され、当院においても平成20年に策定された「経営健全化改革プラン」を前倒しに改善することができました。まだまだ不安定ではありますが、ちょっと一息ついた、というのが実感でしょうか。これは今までも、医師不足や現場スタッフの疲弊などといった問題がありながらも、地域に必要とされる中核病院として良質な医療を提供しようとし、また、様々なことに取り組んできたことが、遅ればせながら多少なりとも評価された結果だと自負しております。スタッフの積極的・献身的な姿勢に対し敬意を表し、今後も期待しておりますし、病院としてもそんなスタッフをバックアップしていきたいと思っております。

もちろん、地域の医療を守るには、他の医療機関、保健福祉施設、行政機関らとの連携は必須であります。今後も今まで以上に連携を強化し、いわゆるお互い「顔の見える」関係を構築できればと願っております。関係諸兄の御協力をお願いいたします。

そうあることにより、災害時医療においても逞しい幡多地域になれるのではないかと考えたりもします。

目 次

第1部 各部門の活動状況

—診療科—

内科	1
消化器科	2
循環器科	4
小児科	6
外科	9
整形外科	12
脳神経外科	13
産婦人科	15
耳鼻咽喉科	18
泌尿器科	19
麻酔科	20

—中央診療部—

薬剤科	21
栄養科	24
臨床検査科	26
救急室	35
集中治療室	38
透析室	39
中央手術室	40
放射線室	44
内視鏡・エコー室	49
リハビリテーション室	50

—看護部—

看護部	55
外来	57
集中治療室	58
中央手術室・滅菌室	59
東4病棟	60
西4病棟	61
東5病棟	62
西5病棟	63
東6病棟	63
西6病棟	64
7階病棟	66
緩和ケア支援室	67

—医療情報部—

医療安全管理室	69
感染管理室	71
診療情報管理室	72
医療相談室	79

地域医療室	83
図書室	90
一事務部一	
事務部	95
総務課	96
経営企画課	99
一委員会一	
QA委員会	105
IC委員会	107
CC委員会	109
スキンケア委員会	110
教育・研修委員会	112
看護部教育委員会	117
看護研究サポート委員会	119
輸血療法委員会	121
化学療法委員会	129
薬事委員会	131
職場衛生委員会	132
クリニカルパス委員会	133
NST委員会	137
第2部 学術業績集	
2010	139
第3部 病院のすがた	
沿革	149
概要	150
職員の配置状況	152
組織図	153
会議・委員会組織図	154

*各種資料の集計は、診療科は暦年で、その他の部門は年度で掲載しています。

第 1 部 各部門の活動状況

— 診療科 —

内 科

<診療のまとめ>

医師スタッフは、門田が沖の島診療所へ転任。替わって、上田が高知医療センターから赴任した。

岡村、川村、稲田、上田の4人体制で、余裕ある診療とは云えなかったが、ベテラン川村の踏ん張りや新人上田の頑張りでなんとか乗り切れたように思う。

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。糖尿病教育指導はスタッフも習熟しており、順調であった。

腎生検も順調で、病理診断にそった腎疾患診療を継続した。リウマチ診療では生物学的製剤による投与も継続した。

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っており、高知大学、高知医療センター、国立高知病院等に紹介した。近年、高齢者の嚥下性肺炎が急増しており負担が増えている。

白血病、悪性リンパ腫等の血液疾患については、高知大学3内科、高知医療センター、木俣病院等に紹介した。

<糖尿病教室>

休止状態となっている。

しかし、医師、栄養管理士、薬剤師、理学療養士、臨床検査技師、看護師（糖尿病療養指導士を含む）などのスタッフで、再開準備中である。

<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指導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1月に開催した。
2. 地域医療のレベルアップをめざし、幡多地区医師会とともに学術講演会の開催にも積極的に応援している。

文責 岡村 浩司

消 化 器 科

1. 平成22年の診療のまとめ

平成22年では、入院患者総数は若干の増加、特に超高齢者の入院の増加がみられた。

内訳では、相変わらず胆膵疾患と肝がんが多く、続いて消化管腫瘍が多かった。消化管出血、イレウス、肝胆の結石、感染症など救急疾患の症例数も相変わらず多く、多忙を極めた。

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）	25	男	12		3			4	3	2	
		女	13			1	4	3	1	3	
肝硬変・肝不全	36	男	25		1	3	5	5	8	3	
		女	11		2		2	2	5		
肝癌	147	男	108				5	23	53	27	
		女	39				1	7	14	17	
胆石・胆嚢炎	108	男	58		1		6	10	26	15	
		女	50		1	2	3	7	11	26	
膵炎	18	男	11	1	1	3	2	3	1		
		女	7		1	2	2		1	1	
胆膵腫瘍	79	男	36			1	3	9	13	10	
		女	43		3		3	9	12	16	
イレウス	55	男	29	2		4	2	6	6	9	
		女	26			1	4	4		17	
消化管出血	68	男	39	1	1	2	7	8	10	10	
		女	29		1		2	4	9	13	
食道腫瘍	9	男	7				1	1	4	1	
		女	2					1		1	
胃十二指腸腫瘍	161	男	114		6		17	30	42	19	
		女	47		1	2	5	20	10	9	
食道胃静脈瘤	11	男	9			3	1	3		2	
		女	2			1			1		
腸炎・憩室炎	47	男	17	1	1	1	3	3	4	2	
		女	30	1		1	2	3	7	13	
IBD	15	男	9	2	3	3	1				
		女	6	1		2	1				
小腸大腸腫瘍	70	男	46			3	4	20	11	8	
		女	24				4	5	11	4	
その他消化器	79	男	46		3	6	4	7	17	9	
		女	33		2	3		4	6	18	
その他消化器外	66	男	35		1	3	5	12	8	6	
		女	31		1	1	4	2	8	15	
合 計	994	男	601	7	4	19	33	66	144	206	123
		女	393	2	6	12	14	38	71	96	153

2) 検査件数

腹部超音波検査	2,066
肝生検	13
上部消化管内視鏡	2,666
下部消化管内視鏡	1,551
小腸内視鏡	16
ERCP	245
超音波内視鏡	40

3) 主な治療件数

治 療 法	件数
肝癌局所凝固療法	56
肝癌 IVR 治療	64
イレウス管挿入	32
消化管出血 内視鏡的止血術	51
食道胃静脈瘤 硬化療法	16
内視鏡的異物除去	28
内視鏡的狭窄拡張術	22
消化管ステント留置	7
早期食道癌 内視鏡的粘膜切除術	2
早期胃癌 内視鏡的粘膜切除術	49
上部消化管良性腫瘍 内視鏡的切除術	13
早期大腸癌 内視鏡的粘膜切除術	19
大腸良性腫瘍 内視鏡的切除術	143
内視鏡的胃瘻造設術	25
胆膵疾患 内視鏡的治療	
1) 内視鏡的経鼻 胆道ドレナージ	125
2) 内視鏡的乳頭切開術拡張術	122
3) 内視鏡的採石	114
4) 胆道ステント	51
5) 膵管ステント	9
6) その他 (拡張など)	3

4. 受託した研究の実績状況

特になし

5. 学会研究会への発表

学会、研究会	期間	場所	発表者	演題名	参加者
第25回高知腸疾患研究会	2010.3.13	高知市	羽柴 基	播種性骨髄癌症による播種性血管内凝固症候群を併発した12mmのS状結腸Ip型SM癌の一例	羽柴 基 上田 弘
第79回日本消化器内視鏡学会	2010.5.13	東京	羽柴 基	播種性骨髄癌症による播種性血管内凝固症候群を併発した12mmのS状結腸Ip型SM癌の一例	羽柴 基 森澤 憲
第3回高知 GI フォーラム	2010.6	高知市	上田 弘	小腸出血に対する緊急内視鏡止血術	上田 弘
第93回日本消化器病学会四国地方会	2010.6.19	松山市	宮本 敬子	多発肝転移をきたした最大径7.5mmの直腸カルチノイド腫瘍の1例	宮本 敬子 上田 弘
第9回高知県消化器内視鏡セミナー	2010.11.19	高知市	北川 達也	表在型肛門管癌の一例	北川 達也 上田 弘
第105回日本消化器内視鏡学会四国地方会	2010.12.4	徳島市	矢野有佳里	小腸出血に対する緊急内視鏡止血術—マイクロ波凝固療法を用いて—	矢野有佳里 上田 弘
第94回日本消化器病学会四国地方会	2010.12.4	徳島市	羽柴 基	Uncovered WallFlex Biliary RX Stent を用いた肝門部悪性胆道狭窄に対するメッシュスルーによる両葉ドレナージの二例	羽柴 基 上田 弘

循 環 器 科

1) 診療のまとめ

開院の年から勤務されてきた近藤医師が7月に転勤となった。それまで4人体制で診療にあたってきたが、医師不足の煽りを受けてか交替医師の派遣はなく3人体制となった。一方、血管内インターベンション（冠動脈インターベンションは204例、末梢血管治療は57例）と過去最高数であった。医師は減る一方、治療件数は増加し多忙な年であった。幸い外来、病棟ともに大きな問題なく診療が行えた。

2) 症例検討会

① 幡多循環器談話会

3ヶ月毎に症例検討会を行っている。

② 高知心臓血管疾患リハビリテーション研究会

3) 統計資料

—入院疾患別患者数— 750症例

虚血性心疾患

狭心症 175症例

急性心筋梗塞 46症例

不安定狭心症 22症例

急性大動脈解離 4症例

急性心筋炎 0症例

急性肺塞栓症 2症例

閉塞性下肢動脈硬化症 63症例

急性動脈閉塞症 9症例

—検査と治療—

心臓カテーテル検件 448症例

冠動脈インターベンション(PCI) 204症例

末梢血管インターベンション(EVT) 57症例

心臓電気生理検査 4症例

心エコー 1983症例

経食道心エコー 48症例

腎動脈エコー 215症例

下肢動脈エコー 192症例

下肢静脈エコー 253症例

トレッドミル運動負荷検査 563症例

マスター運動負荷検査 46症例

恒久的ペースメーカー植え込み術（電池交換含む）36症例

4) 受託研究

なし

5) 地域と連携した活動

なし

6) 掲載論文

- ① 「心臓カテーテル検査・治療後に生じた巨大撓骨仮性動脈瘤の1例」
野並有紗、斧田尚樹、近藤史明、土居義典
心臓 第42巻第9号 2010年

- ② 「重症下肢虚血が診断の契機となった高安動脈炎による腹部大動脈縮窄症の1例」
斧田尚樹、野並有紗、近藤史明、矢部敏和、土居義典、池淵正彦、入江博之、円山英昭
呼吸と循環 第58巻第5号 2010年

文責 斧田 尚樹

小 児 科

〈診療のまとめ〉

平成22年度の小児科の全入院症例は617例（前年度661例、前々年度565例）であった。この年は前年度の新型インフルエンザ AH1N1の大流行のような目立った疾患の大規模流行がなく、したがって予防接種の混乱もなかったが、冬期間は例年のごとく乳幼児のRS ウイルス細気管支炎入院が多かった。表1に1年間の小児科全入院例、表2にこのうちで生後7日未満の早期新生児入院例の第1主病名の内訳を示した。

人事では前田賢人医長が6月1日付で県立安芸病院に転任し、代わりに6月1日付で白石泰資部長が着任した。なお遠藤友子医師が12月から産休、引き続いて育児休暇入りとなったため、遠藤医師のポジションのバックアップとして7月から大学から石原正行医師を月2～4回当直込みの外来診療援助に派遣していただいている。今年1月早々に大学から北村祐介医師が着任して、実働の常勤小児科医が5人に復帰した。また、3月末に倉繁款子医師が退職し、23年度、4月1日付で大学から医局長の前田明彦講師が着任する。

教育関係では看護学校の講義を小児科医全員で分担しておこない、また1～4週間の医学部5年生実習学生が3名、8週間の卒後臨床研修医が2名回ってきて有意義な研修をおこなった。

表1. ICD-10別 入院症例数（一般小児病棟、NICU）、第1主病名

感染症及び寄生虫症(A00-B99)	65
新生物(C00-D48)	0
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	11
内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	14
精神及び行動の障害(F00-F99)	3
神経の疾患(G00-G99)	17
眼及び付属器の疾患(H00-H59)	0
耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	5
循環器系の疾患(I00-I99)	4
呼吸器系の疾患(J00-J99)	219
消化器系の疾患(K00-K93)	18
皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	9
筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	12
腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	15
妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	0
周産期に発生した病態(P00-P96)	176
先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	5
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	34
損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	10
合計	617

表2. 生後7日未満の新生児入院症例（NICU、西4）、第1主病名

双胎児	5
帝王切開児症候群	82
低出生体重児	12
早産児	15
軽度新生児仮死	2
重症新生児仮死	1
呼吸窮迫症候群	9
新生児一過性多呼吸	2
新生児呼吸障害	2
新生児敗血症	7
新生児赤血球増多症	3
B群溶連菌感染母体より出生した児	2
妊娠糖尿病母体児症候群	2
新生児頭血腫・分娩外傷	1
先天性心奇形	1
新生児腎不全	1
ダウン症候群	1
新生児黄疸	24
新生児低血糖	1
脱水症	1
哺乳困難・体重増加不良	3
その他	5
合計	182

外来診療では、これまでと同様、午前が急性期の一般診療、昼休みに1カ月検診、午後は慢性期の専門外来と予防接種を主に予約制で取り組んできた。時間外診療は小児科の疲弊の原因といわれて久しく、小児科医による時間外診察は、昨年までの平日18時～22時・休日9時～13時に加えて、5月から17時～21時の夕診を追加したところであったが、女医1名が当番できなくなったため、途中からこの追加夕診は17時～18時に短縮し、以降は従来通り内科当直医師のサポートを得たオンコール体制をとっている。

<研究会の開催>

下記研究会を開催し、幡多地域の小児科医師の研修・交流が行われた。

第54回幡多小児疾患研究会（平成22年8月21日） 幡多けんみん病院大会議室

症例検討「高知県における学校心臓検診と 過去24年間の学校管理下での突然死について（～平成20年3月まで）」 白石 泰資

特別講演「日頃遭遇する小児内分泌疾患」

独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター 診療部長 久保 俊英

第55回幡多小児疾患研究会（平成23年2月26日） 幡多けんみん病院大会議室

症例検討「当科における先天性心疾患」 寺内 芳彦

特別講演「先天性心疾患の外科治療 –未来のある子どもたちのために–」

独立行政法人国立病院機構 香川小児病院 心臓血管外科統括診療部長 江川 善康

＜総括＞

当院の小児科は従来どおり高知大学からの緊密な支援のもと、遠隔地の病院には充実した時間内・時間外診療体制が維持できてきた。しかし、ここ幡多地区の小児時間外診療は、受診者数の割に入院が少ない軽症受診が相変わらず多い状況が続いている。大学医局の小児科医数が減少するなか、今後とも従来どおりに時間外診療体制を維持することが難しくなっており、小児科医と、小児科医をサポートしている内科医の過剰な負担を軽減して、本来の医療を充実させなければならない。まずは患者への広報と教育を一層推進し、不要不急の時間外受診患者の抑制対策をおこなっていく予定である。

文責 白石 泰資

外 科

<診療のまとめ>

- (1) スタッフは、当初、上岡教人、秋森豊一、尾崎信三、前田広道、上村直の5名の体制で診療を行っていたが、11月末に前田広道Drが大学へ、そして、平成23年1月初めより金川俊哉Drが大学より赴任された。
- (2) 外来延患者数10,421人(1日あたり42.9人)、入院延患者数12,872人(1日あたり35.3人)、平均在院日数15.3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22年度、当外科の手術件数は451例、全身麻酔による手術450例、局麻37例、緊急手術58例であった。悪性疾患は17例で、その内訳は食道癌12例、胃癌35例、大腸癌55(結腸35、直腸20)例、肝・胆・膵癌など18例、乳癌35例であった。良性疾患では、良性胆嚢疾患74例、鼠径および大腿ヘルニア60例、腸閉塞症19例、急性虫垂炎25例、自然気胸2例であった。また、鏡視下手術は123例、主に良性胆嚢疾患、食道癌、胃癌、大腸癌、自然気胸に対して施行した。

<化学療法>

化学療法は術後補助も含め積極的に行っており、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22年度、入院および外来化学治療室で施行したのは127例(大腸癌45例、乳癌27例、食道癌16例、胃癌13例、膵癌10例、肺癌5例、胆管癌5例、胆嚢癌3例、十二指腸乳頭部癌3例)。治療法の内訳(重複例あり)は、BV+mFOLFOX6:24例、BV+FOLFILI:9例、BV+XELOX:10例、BV+sLV5FU2:7例、BV+Xeloda:4例、Cmab+CPT11:8例、Cmab+FOLFILI:1例、Cmab単独:3例、Pmab+FOLFILI:4例、Pmab+mFOLFOX6:1例、Pmab単独:4例、EC:14例、DOC:10例、HER単独:9例、High-DoseFP+DOC:15例、Low-DoseFP+DOC:2例、S-1+CDDP:9例、weeklyTXL:6例、DOC+TS-1:4例、CPT11+CDDP:3例、weeklyGEM:21例、GEM+TS-1:3例、mFOLFOX6:3例、CBDCA+weeklyTXL:4例、XELOX:1例、HER+DOC:1例、FOLFILI:1例、CPT11単独:2例、FAP2例、その他:9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ケア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>

2010年度 疾患別手術症例数

手術症例	451例
全身麻酔	414例
局所麻酔	37例
緊急手術	58例
悪性疾患	170例
(01) 食道癌	12例 (鏡視下手術10例)
(02) 胃癌	35例 (幽門側23例、全摘11例、部分切除1例、鏡視下手術12例)
(03) 胃 GIST	4例
(04) 十二指腸・ファーター乳頭部癌	2例
(05) 大腸癌	35例 (鏡視下手術12例)
(06) 直腸癌	20例 (鏡視下手術12例、腹会陰式直腸切断術0例)
(07) 肝臓癌	8例
(08) 胆管癌	4例
(09) 胆嚢癌	4例
(10) 膵癌	2例
(11) 乳癌	35例 (乳房温存21例)
(12) 癌性腹膜炎	5例
(13) その他	4例
良性疾患	281例
(01) 穿孔性胃十二指腸潰瘍	1例
(02) 小腸穿孔	4例
(03) 小腸クローン病	1例 (鏡視下手術1例)
(04) 小腸出血	1例 (鏡視下手術1例)
(05) 癒着・絞扼性腸閉塞症	19例 (鏡視下手術4例)
(06) 上腸間膜動脈血栓症	1例
(07) 急性虫垂炎	25例
(08) 結腸憩室炎	1例 (鏡視下手術1例)
(09) 大腸穿孔・捻転	4例
(10) 肝内結石	1例
(11) 肝血管腫	1例
(12) 良性胆嚢疾患	74例 (鏡視下手術66例)
(13) 脾疾患	2例 (鏡視下手術2例)
(14) 腹部外傷・刺傷	3例
(15) 気胸など良性肺疾患	2例 (鏡視下手術2例)
(16) 鼠径・大腿ヘルニア	60例 (小児5例)
(17) その他ヘルニア	19例
(18) 副腎腫瘍	1例 (鏡視下手術1例)
(19) 痔核・痔瘻	2例

(20) 胃・腸瘻造設術	2例
(21) 人工肛門造設術	2例
(22) 人工肛門閉鎖術	10例
(23) その他	2例
(24) 局所麻酔手術	37例

主な手術症例の年別推移

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
総手術件数	322	343	374	396	390	415	466	501	488	475	451
全身麻酔手術件数	250	281	314	315	319	329	413	486	461	450	414
緊急手術例	45	66	55	51	61	69	81	100	77	71	58
悪性疾患	127	135	148	140	122	123	152	163	189	173	170
食道癌	3	2	1	2	5	1	1	1	7	11	12
胃癌	45	44	40	36	34	28	39	52	57	31	35
大腸癌	25	26	30	24	27	35	41	29	46	52	35
直腸癌	12	16	21	24	14	12	27	16	14	12	20
乳癌	19	15	24	24	22	23	28	27	32	24	35
肺癌	11	18	21	7	10	15	4	4	7	1	0
肝臓癌（肝転移も含む）	5	6	2	6	4	9	4	13	8	12	8
胆道癌	4	1	1	1	1	0	1	6	2	6	8
膵臓腫瘍	0	2	4	3	2	0	1	8	5	8	2
十二指腸・ファーター乳頭部癌	0	2	0	7	2	2	2	3	3	2	2
胆嚢良性疾患（胆石症など）	40	36	55	64	64	54	77	87	86	73	74
鼠径部ヘルニア	22	38	40	40	32	52	63	70	73	81	60
虫垂炎	44	36	31	24	29	47	31	42	23	21	25
上部消化管穿孔	2	7	2	6	1	3	7	7	6	8	1
下部消化管穿孔	2	7	6	3	8	5	5	9	8	7	4
腹部外傷	2	3	2	2	6	5	3	9	4	4	3
腸閉塞症	2	8	8	14	11	11	10	18	19	22	19
良性肺疾患	0	2	6	13	3	3	8	15	4	5	2

文責 上岡 教人

整 形 外 科

(1) 診療のまとめ

今年の手術件数は785件と昨年の834件に続く件数でしたが、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。特に大腿骨近位（頸部）骨折を中心とする aged fracture は今後も増加するとされ、早期手術及びリハビリによる早期離床によって、骨折後のADL低下を防ぐ努力が今後も必要と思われれます。aged fracture については、麻酔科・手術部の協力のもとに、当日手術を心がけており、早期治療・早期退院を今後も目指す方針です。

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、医療相談室・地域医療室の協力が整形外科治療には不可欠なものとなっています。

(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（幡整会）を年3回行っております。

(3) 統計資料

2010年(H22)4月1日～2011年(H23)3月31日

◎手術件数（中央手術室）

1. 脊椎手術	
1) 側弯症手術	1件
2) 頸椎手術	34件
3) 胸椎手術	7件
4) 腰椎手術	79件
2. 関節手術	
1) 肩関節手術	1件
2) 股関節手術	94件
3) 膝関節手術	55件
4) 足関節手術	16件
3. 手・末梢神経手術	
1) 末梢神経手術	5件
2) 手の外科手術	13件
4. 腫瘍摘出術	5件
5. 骨髄炎	1件
6. 骨接合術	260件
7. 関節鏡	27件
8. その他	114件
合 計	712件

◎外来手術件数（外来手術室）

1. 手の外傷	12件
2. 手の外科	12件
3. 末梢神経外科	12件
4. 良性腫瘍摘出 (内、手のガングリオン)	1件 (0件)
5. バイオプシー	0件
6. 下肢の外科	0件
7. 病巣廓清術	0件
8. 抜釘	34件
9. その他	2件
合 計	73件

(4) 受託研究

なし

(5) 地域連携活動

なし

文責 北岡 謙一

脳 神 経 外 科

<診療のまとめ>

入院数は、昨年とほぼ同様であった。緊急入院が約82%、救急車利用はその内67%、入院の半数以上が救急車で来院している。

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

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

文責 西村 裕之

<症例検討会>

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

<入院（H22年1月～12月）>

患者数 424名

男性234名 女性190名

平均年齢： 70.3歳（0～98）

入院経路： 緊急入院346（救急車232）、予定入院70、転科8

転 帰： 退院186 転院 202 施設 4 死亡 30

<疾患>

血管障害

くも膜下出血 23

脳出血 59

脳梗塞 156

脳底動脈狭窄 1

内頸動脈狭窄 8

鎖骨下動脈狭窄 2

中大脳動脈狭窄 4

TIA 4

d AVF 5

脳動脈瘤 23

AVM 1

腫瘍

脳腫瘍 19

頭蓋底腫瘍 1

外傷

脳挫傷 6

急性硬膜外血腫 4

急性硬膜下血腫 20

慢性硬膜下血腫 26

外傷性くも膜下出血 8

外傷性脳内出血 2

その他 2

感染症

髄膜炎 1

脳膿瘍 1

機能的疾患

てんかん 14

舌咽神経痛 4

顔面けいれん 1

その他

ギラン・バレー症候群 2

NPH 3

<手術>

血管障害

クリッピング、コーティング 26

開頭脳内出血除去術 11

CEA 5

腫瘍

脳腫瘍摘出術 12

Hardy 1

眼窩悪性腫瘍摘出術 1

皮下腫瘍摘出術 2

脳腫瘍生検術 1

外傷

開頭血腫除去術 8

慢性硬膜下血腫除去・ドレナージ 29

脳室ドレナージ 6

シャント術 8

微小血管減圧術 2

頭蓋形成術 3

脳膿瘍ドレナージ 1

髄液ろう閉鎖術 1

その他 5

血管内治療

腫瘍塞栓 4

血行再建（PTA、血栓溶解、ステント） 18

動脈瘤塞栓術 4

その他 3

産 婦 人 科

<診療のまとめ>

当科は、従前通りに、幡多地域の中核病院として、高知大学のバックアップを受けて、産科救急から悪性腫瘍など産科婦人科の全般の疾患について対応している。

幡多地域での分娩数の減少もあり、当院での分娩数は徐々に減少しているが、平成22年は374人と微増し、手術件数は219とほぼ横ばいであり、中核病院としての責務は果たされていると考える。

平成23年1月からは環境省の主催するエコ&チャイルドの全国的な調査が始まった。また、子宮頸癌ワクチンが導入されたが、当科以外でも接種できるために、ワクチン接種の患者数はほとんど増えなかった。

<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、治療にあたっている。
2. 問題のある術前患者は入院までに主治医が症例を提示して、手術方法を決定している。
3. 問題のある症例は適宜カンファレンスを行っている。
4. 奇数週の木曜日に小児科医、看護師（産婦人科病棟とNICU）と周産期カンファレンスを行っている。
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 5月18日 中野、濱田、國見

26歳 卵管妊娠疑い

4年前に間質部妊娠のため卵管切除後、右下腹部痛のため5/16救急外来受診。妊娠反応陽性のため当科紹介。

内診上子宮に圧痛あり、エコーで右卵巣もしくは卵巣周囲に6×4cmの血性、モザイク様のmassを認めた。症状は診察時に緩和していた。hCGは1374mIU/mlであった。

鑑別診断として子宮外妊娠、出血黄体嚢胞、切迫流産を考えた。Onsetが性交渉後であり、茎捻転、卵巣出血も考えた。

いずれにしても症状が弱く、ダクチル、カロナール処方し帰宅とした。

5/18に症状はほぼ消失し、エコー上ダグラス窩に出血が広がっている所見であり、hCGは1590mIU/mlであった。子宮内膜も8mmと薄く、卵管妊娠の可能性が高いと考えられた。また、卵巣出血+妊娠の可能性もあげられた。

② 7月16日 中野、濱田、國見

65歳 子宮頸癌Ⅳb期

肝転移、膀胱・直腸浸潤、左水腎症

血液検査で腎障害なく、CCr78.0ml/minであり、放射線療法と化学療法、どちらが効果的かを検討した。

- 1) 全身状態がよく、化学療法を行える。
- 2) 2コース終了した時点で効果判定をする。

↓

本人が化学療法を拒否し、放射線療法を行うこととなった。

③ 7月16日 中野、濱田、國見

51歳 両側卵巣腫瘍、膵臓癌、肝転移

肝転移については、腹水貯留も少なく、リンパ節転移もなく、卵巣より膵臓からの転移が疑わしい。Double cancer あるいは膵臓癌の卵巣転移が考えられる。

いずれにしても、卵巣の手術により予後を改善せず、消化器の治療を優先すべきと考えられた。

<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8日、6月10日、8月12日、10月14日、12月9日

文責 中野 祐滋

表1 分娩件数、手術件数、1日平均の患者数の推移

	分娩件数	手術件数	外来患者数	入院患者数
1999	311	140	61.6	28.3
2000	557	215	60.6	29.2
2001	542	240	60.2	30.5
2002	550	258	59.3	28.2
2003	485	259	57.1	28.1
2004	501	242	55.6	28.2
2005	456	255	52.3	26.5
2006	419	224	47.2	23.4
2007	324	210	40.1	19.78
2008	331	230	41	20.8
2009	374	217	41.3	16.8
2010	402	227	43.4	17.6

表2 月別分娩件数

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

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	シロツカイ	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	子宮鏡下手術
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	0	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	0	215
2001	1	40	37	80	6	0	14	0	2	6	13	5	11	0	6	221	0	1	3	6	1	1	5	0	1	0	0	19	0	240	
2002	1	29	24	84	2	0	9	2	4	6	21	12	24	0	9	227	0	2	8	4	7	2	5	1	0	0	0	31	0	258	
2003	4	36	32	81	4	0	16	0	3	3	13	7	17	0	14	230	0	2	4	5	7	3	2	3	0	1	2	0	29	0	259
2004	4	30	29	76	2	0	5	0	3	6	17	10	24	0	13	219	0	0	6	6	5	0	5	0	0	0	1	23	0	242	
2005	4	38	37	87	2	0	9	0	2	4	17	9	20	1	13	247	0	0	4	2	1	0	0	0	0	1	0	8	0	255	
2006	1	31	15	77	6	0	4	0	0	1	21	9	11	0	13	190	0	0	5	16	2	1	0	5	1	0	3	1	34	0	224
2007	2	24	17	73	1	0	10	0	1	3	12	5	22	0	5	175	0	1	12	12	6	0	3	0	0	1	0	35	0	210	
2008	5	36	18	73	9	0	13	0	1	1	9	6	14	0	5	189	5	1	17	8	2	0	2	0	3	0	3	41	0	230	
2009	2	30	18	89	11	0	9	0	1	0	14	1	13	0	3	191	0	0	4	9	6	0	3	0	3	0	0	25	4	220	
2010	8	23	25	95	6	0	14	0	0	4	12	2	12	0	6	207	0	0	13	4	2	0	1	0	0	0	0	20	0	227	

4月26日より

耳 鼻 咽 喉 科

＜診療のまとめ＞

平成22年度も、診療体制は変わりなく1名での診療であり、外来入院とも大きな変化はありませんでした。

他科の先生方、スタッフの方々のご協力で大禍なく診療を行うことができましたことに感謝申し上げます。

また、2例ですが、高知大耳鼻咽喉科、兵頭政光教授にご協力いただき誤嚥防止手術を実施できました。手術後は誤嚥がなくなったことで、発熱がなくなり、頻回の吸痰からも解放されQOLの向上に貢献できたと考えております。

遠方への移動の困難な方もいらっしゃるため、今後も他施設の医師にもご協力をいただきながら地域に貢献できるように努めてまいりたいと思います。

＜主たる手術件数 H22年4月～23年3月＞

(耳疾患)	
先天性耳ろう孔摘出術	2
中耳換気チューブ留置術（全身麻酔のみ）	28
(鼻副鼻腔疾患)	
鼻中隔矯正術・下鼻甲介切除術	12
内視鏡的鼻副鼻腔手術	20
鼻茸切除術	3
鼻外上顎洞根本手術	3
鼻骨骨折整復固定術	3
鼻副鼻腔良性腫瘍摘出術	2
鼻腔粘膜レーザー焼灼術	9
(口腔咽頭疾患)	
口蓋扁桃摘出術（含むアデノイド切除術）	45
口腔咽頭形成術	1
舌口腔良性腫瘍切除術	2
舌悪性腫瘍切除術	1
(喉頭頸部疾患)	
喉頭微細手術	15
気管切開術	3
誤嚥嚥下機能改善手術	2
その他	3
計	154

手術以外の入院症例

突発性難聴	11
顔面神経麻痺	14
めまい症	13
鼻出血	9
急性扁桃炎	3
扁桃周囲膿瘍	12
急性喉頭蓋炎	5
急性咽喉頭炎	2
深頸部感染症	5
悪性腫瘍（放射線治療含む）	7
顔面外傷（骨折含む）	8
その他	6

文責 横島 悦子

泌 尿 器 科

<診療のまとめ>

人事面では昨年同様、澤田、香西、大河内というスタッフ構成で診療を行った。

診療に関して外来患者は12,813名とほぼ昨年と同様で、入院患者は313名と微増した。手術については昨年度とほぼ同様の数で小児先天性疾患から悪性腫瘍まで対応可能で当院にてほぼ治療完結できている。

文責 澤田 耕治

根治的腎全摘除術	9例
単純腎摘除術	3例
根治的腎尿管全摘除術	3例
根治的膀胱全摘除術	2例
根治的前立腺全摘除術	10例
経尿道的尿管結石碎石術	6例
経尿道的膀胱生検	8例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	32例
経尿道的前立腺切除術	21例
経尿道的膀胱結石碎石術	3例
精巣固定術	8例
陰嚢水腫根治術	7例
尿道形成術	3例
内シャント造設術	24例
経直腸的前立腺生検	97例
その他	31例

麻 醉 科

中央診療部「中央手術室」(P40~43)、「集中治療室 (ICU)」(P38)、「救急室」(P35~37)等を参照。

文責 橘 壽人

— 中央診療部 —

薬 剤 科

薬剤科は、常勤の薬剤師17名、非常勤及び臨時職員の調剤補助者2名で外来・入院の調剤業務、入院の服薬指導、注射薬の施行別の個人セットなどの薬剤管理指導業務、高カロリー輸液(TPN)の無菌混注、外来・入院の抗癌剤の混注業務、消毒剤等の製剤業務及び医薬品の在庫管理等の業務を行っている。

調剤業務については、外来患者、入院患者ともに若干減少したが、入院処方せん枚数は昨年より若干増えた。院外処方せんは患者の希望により発行を行っているが、院外処方せん発行率は1%である。(表1) 12月からは全国的にもあまり行われていない入院患者の持参薬を一包化する再調剤を医療安全の向上ため始めた。

薬剤管理指導については、服薬指導件数を昨年に比べ約38%増加させた。これにより重篤な副作用を未然に回避したプレアボイド報告件数は38件であった。処方提案は107件であった。外来処方など含めた疑義照会は1,213件で、そのうち処方変更は967件であった。(表2)(表3)

抗がん剤の調整件数が昨年度に比べ入院は減少し、外来は増加したが総数に変化はなかった。しかし、今後、抗がん剤治療は増えていくため、12月から外来化学療法室が拡充され、安全キャビネットも1台増やし、薬剤師2名の専従を配置した。(表4)

TPNの無菌混注の件数は前年と比べ約40%減少した。ここ数年、減少している。これは栄養サポートチームの活動により高カロリー輸液から経管栄養などへの早期切り替えが定着したことによると思われる。(表5)

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ソフトでシミュレーションし、医師に解析結果を報告した件数は昨年に比べ約60%増加した。(表6)

医薬品情報については、医薬品安全性情報等管理体制加算が取れるのを機会に副作用情報の重要度に応じた体制を整えた。緊急安全情報の場合は薬事委員会に諮り対応する。ブルーレターの場合は患者をリストアップし電子カルテで副作用チェックし、副作用が疑われれば処方医師にメールで情報提供を行っている。それ以外の添付文書の改訂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ている。

院内製剤は市販品があるものは積極的に使用し院内製剤を減らしている。(表8)

22年度は次の目標を掲げ取り組んだ。

①薬剤管理指導業務の効率化と質の向上

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

②医薬品の安全管理

医薬品安全性情報等管理体制加算が取れる体制を整え、医薬品の副作用情報の収集と提供を行い、該当の医薬品を処方されている患者をリストアップし、副作用の有無のチェックを始めた。

全病棟の持参薬管理を開始し、安全のため一包化による再調剤を開始した。薬剤師による鑑別報告から医師が持参薬の処方を容易に入力できるようシステムした。

向精神薬の払出方法を改善し紛失防止を図った。

全職員を対象に医薬品の安全使用の研修を実施した。

③医薬品の適正な使用

プレアボイド(薬学的患者ケアの実践)の向上を図った。

医薬品の期限切れチェックの徹底を行った。(表7)

④スキルアップ

服薬指導事例の報告会を薬剤科で継続的に行いレベルアップを図った。

中四国薬学会で1題発表した。

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
22年度	103,782	1,070	38,835	60,799
21年度	110,485	755	34,044	65,672
20年度	107,939	752	30,308	67,131
19年度	116,346	925	29,573	62,931
18年度	124,183	964	31,563	64,385
17年度	139,406	1,112	35,579	73,678

表2 薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤指導	退院	麻薬
22年度	2,694	2,921	3	71
21年度	1,943	2,122	2	44
20年度	1,508	1,562	5	18
19年度	1,450	1,494	4	9
18年度	761	834	13	5
17年度	563	617	21	5

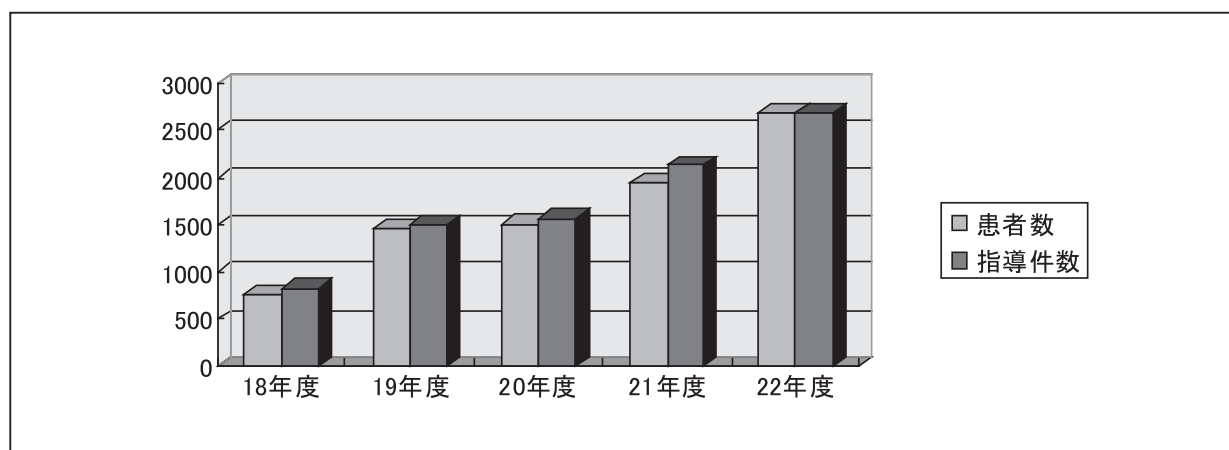


表3 プレアボイド報告及び処方提案

	21年度	22年度
副作用未然防止	56	38
副作用重篤化回避	0	0
処方提案	141	107

表4 抗がん剤混合件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外来化学	152	149	197	188	188	197	182	180	184	193	190	201	2,201
中央処置	17	4	9	8	8	8	7	3	0	3	1	6	74
入院	91	109	55	60	62	52	33	20	49	71	34	43	679
22年度計	260	262	261	256	258	257	222	203	233	267	225	250	2,954
21年度	207	204	248	268	260	201	271	277	281	268	204	271	2,950
20年度	151	154	168	208	179	166	174	155	167	149	200	207	2,078

表5 TPN無菌混合件数

	計	東4F	西4F	東5F	西5F	東6F	西6F	7F	ICU
22年度	157	0	0	144	0	13	0	0	0
21年度	230	42	0	39	0	123	5	6	15
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6 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
22年度	1	29	30
21年度	8	10	18
20年度	14	28	42
19年度	12	26	38
18年度	11	19	30
17年度	10	17	27

表7 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
22年度	3,360円	1,407,097円	814,814円	2,225,271円
21年度	79,627円	1,910,256円	548,806円	2,538,689円
20年度	140,386円	1,528,401円	1,085,218円	2,754,005円
19年度	152,319円	1,868,556円	409,662円	2,430,537円
18年度	149,498円	1,393,588円	1,120,244円	2,663,330円
17年度	654,821円	1,640,050円	799,718円	3,094,589円

表8 院内製剤製造件数

	22年度		21年度		20年度		19年度	18年度
滅菌製剤	16品目	423	17品目	1,542	16品目	1,635	1,220	729
非滅菌製剤	15品目	96	16品目	964	26品目	1,403	375	879

栄 養 科

年平均一食あたり給食数は185食、平均特別食率は26.1%であった。

栄養指導では個人指導が年合計448件（月平均37件）であった。448件のうち、入院時指導は350件、外来指導は98件であった。集団指導は偶数月に産科外来おやこ学級、7月と3月に透析教室を行った。各種委員会では、他部署との連携情報共有により、チーム医療に貢献すべく努めた。病棟や各専門職種との連携は患者との面談時に欠かせないものであり、個別相談や栄養指導を円滑に行えた。

10月からは電子カルテと連携した栄養アセスメントシステムを作成し、全入院患者の入院時栄養アセスメントを行う業務を開始した。また、3月には電子カルテにNSTシステムの導入があった。11月からシステム導入にむけて取り組んだ。

医療安全活動として、10月から小児に関しては食物アレルギーがある場合には完全除去食対応をするよう運用を変更した。

給食業務においては、平成23年度から盛付け配膳業務が大きく変更することをふまえて、1月より作業工程の見直し、調理業務手順の改善などを行った。ひとつひとつの業務の無駄やムラをなくし、安全で質のよい給食を目指した。職員が無理のないよう業務を遂行できるよう日々ミーティングを行い、報告・連絡・相談のしやすい職場づくりに努めた。衛生管理に関する取り組みでは栄養関係功労者高知県知事表彰を受けた。平成21年度から開始した産後御祝膳に関してその評価を行うため、6月に喫食者を対象にアンケートを行った。結果は満足度の高い評

・学会・研修などへの参加

第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会 演題発表「NST 地域連携連絡会の開始と栄養アセスメントツールの開発について」	8月22日	松田 大
食と栄養の会研修会参加 内容「肝臓病の栄養・食事療法」「肝疾患の栄養アセスメントと食事療法の実際」	12月7日	井上 那奈
給食関係者研修会 内容「食中毒対策について」「ST から見た食形態」「食形態一覧表検討会」	12月8日	松田 大
病院栄養士協議会西部研修会 演題発表「食形態連携への取り組み」	1月22日	井上 那奈
第15回高知糖尿病療養指導研究会 演題発表「糖尿病地域連携パスにおける栄養士の役割」	1月29日	井上 那奈
第26回日本静脈経腸栄養学会	2月16-19日	井上 那奈

・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		検査	保存食	その他		
4月	11,502	5,192	0	16,694	302	90	0	392	17,086
5月	12,565	5,236	0	17,801	328	93	0	421	18,222
6月	12,294	4,498	0	16,792	304	90	0	394	17,186
7月	12,045	3,990	0	16,035	328	93	0	421	16,456
8月	12,352	4,755	0	17,107	329	93	0	422	17,529
9月	11,466	4,259	0	15,725	318	90	0	408	16,133
10月	12,683	3,708	0	16,391	336	93	0	429	16,820
11月	13,480	4,476	0	17,956	328	90	0	418	18,374
12月	12,244	4,181	0	16,425	361	93	0	454	16,879
1月	13,180	4,071	0	17,251	307	93	0	400	17,651
2月	12,688	4,184	0	16,872	294	84	0	378	17,250
3月	13,653	4,570	0	18,223	328	93	0	421	18,644
月平均	12,513	4,427	0	16,939	322	91	0	413	17,353
22年度計	150,152	53,120	0	203,272	3,863	1,095	0	4,958	208,230
21年度計	140,677	70,411	0	211,088	3,704	1,095	0	4,799	215,887

働をいただき、今後も心を込めた食事づくりを続けていきたいと感じた。食形態に関する個別対応や、嗜好や患者の希望に対応する個別対応食の件数は増加傾向にある。患者の希望と医療者側のニーズを受けて、いかに厨房内の調理業務へ円滑に伝達し、食事として提供できるかが今後の課題である。多様化する食事の要求を大量調理業務に組み込めるよう標準化しながらも個別への柔軟な対応を行う必要がある。

文責 井上 那奈

・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	2	2	1	10	28	28		
5月	3	3			27	27		
6月	10	10	1	18	27	27		
7月	6	6			23	23		
8月	11	11	1	9	28	28		
9月	6	6			28	28		
10月	10	10	1	13	26	26		
11月	12	12			24	24		
12月	7	7	1	15	34	34		
1月	11	11			39	39		
2月	10	10	1	20	28	28		
3月	10	10	1	7	38	38		
月平均	8	8	1	13	29	29		
22年度計	98	98	7	60	350	350	0	0
21年度計	113	113	6	60	385	385	0	0
20年度計	100	100	8	60	330	330	1	3

	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	30	30	1	10
5月	30	30	0	0
6月	37	37	1	18
7月	29	29	0	0
8月	39	39	1	9
9月	34	34	0	0
10月	36	36	1	13
11月	36	36	0	0
12月	41	41	1	15
1月	50	50	0	0
2月	38	38	1	20
3月	48	48	1	7
月平均	37	37	1	8
22年度計	448	448	7	92
21年度計	498	498	6	64
20年度計	430	430	1	3

臨 床 検 査 科

〈検体検査〉

22年度の検体検査件数は985,680件。対前年度比では7.7%の増加となった。内訳は、生化学75.9%、血液10.9%、免疫血清7.5%、尿一般検査3.9%、微生物1.8%であり、内訳比率は前年度とほぼ同等であった。

検体検査分野の22年度は、プロポーザルによる契約更新を終え、平成26年度までの新たな5年間に取り組むこととなった。それに伴い、検査体制の強化を図るべく、生化学自動分析装置を従来の日立7600から日本電子BM-6010に更新し、サンプル量の微量化が可能となり、患者様の採血量軽減に繋がった。また、免疫測定装置も富士レビオ製ルミパルスG1200を導入し、診療科より要望のあったPIVKA IIの院内実施を実現した。さらにリスクマネジメントへの取り組みとして、採血検体の分注操作に自動分注装置の導入を行い、従来の用手的分注による分注エラーの危険性を回避した。この自動分注装置導入の効果として、従来は生化学、免疫血清、外注とそれぞれを単独で採血していたが、集約することにより、採血量の軽減を図ることが出来た。

通常業務以外にも、学術発表にも積極的に取り組み、学術発表10題を行い、座長も1名担当させていただいた。今後も、業務分野の学術・技術レベルの向上を図り、診療への有用情報の提供が行えるよう更なる研鑽に努めたい。

〈生理検査〉

生理検査件数は各種心電図検査・耳鼻科検査等は減少し、超音波検査・PWV / ABI 検査等は増加した。

22年度は生理検査情報システムの年度内導入に向けて機種や報告様式の検討を行い、年度末の導入に至った。ペーパーレスとなったことで生理検査情報が電子カルテ上で管理可能となり、超音波検査の動画も取り込めるようになった。

肺塞栓症予防のためのスクリーニングでハイリスクとされた患者の下肢静脈エコー検査が7月からルーチン化され、月平均35人が検査を行い、陽性率は約12%となった。

愛媛県立南宇和病院から心臓・腹部等超音波検査について臨床検査技師の研修依頼があり、交替で来院する4名の技師について、約3ヶ月間指導を行った。また、幡多地区技師会勉強会でも超音波検査の指導を担当し、高知県医学検査学会等では症例発表を行った。

〈病理検査〉

病理組織検査は院内検体が2,312件、院外が588件、細胞診検査は院内が3,400件、院外が377件で院内・院外とも件数の減少傾向が続いている。臓器別内訳では消化器全般と皮膚の検査件数減少が目立っている。細胞診では婦人科材料、乳腺の件数が増加し、体腔液、胆汁等が減少している。また、迅速病理診断は58件、剖検は4件行われた。

文責 太田 容子

平成22年度 検体検査件数

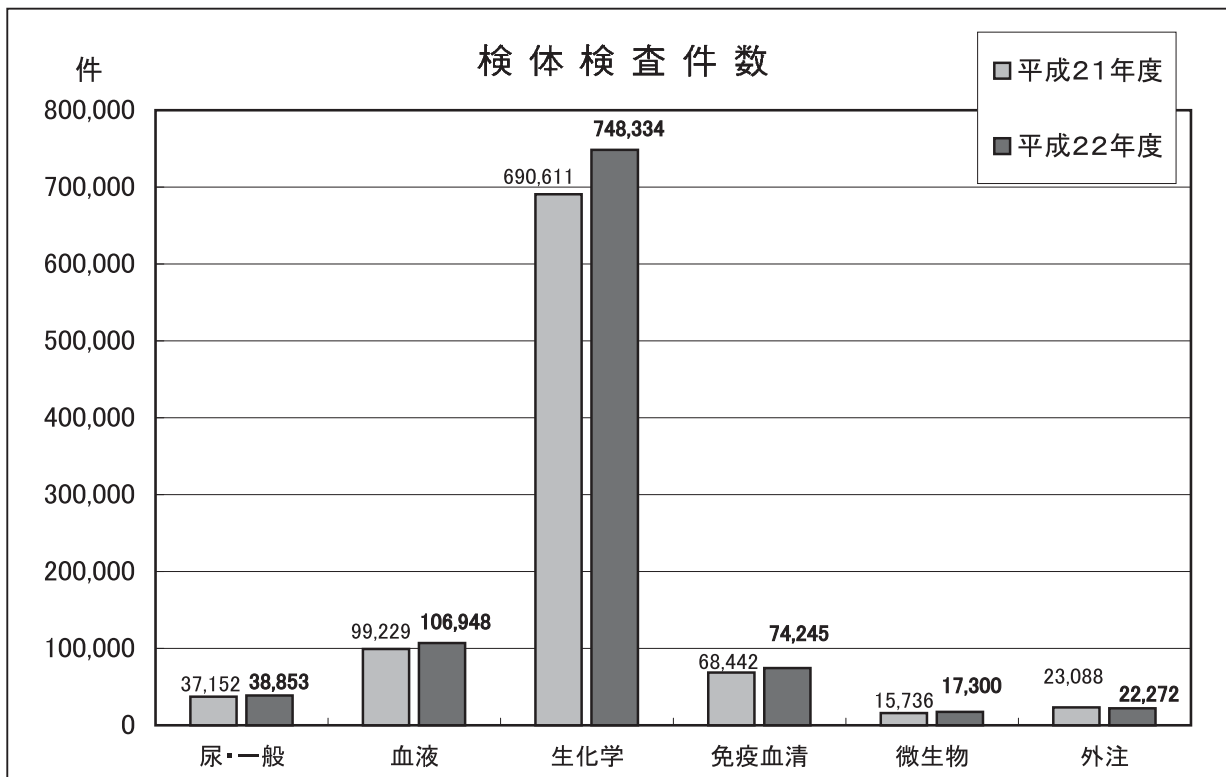
		院内検査	院外受託	院外委託	
検 体 検 査	尿 検 査	定性半定量	24,565	651	0
		定量	2,290	0	0
		沈渣	8,261	0	0
		その他	303	0	0
		小計	35,419	651	0
	便	顕微鏡	2	0	0
		潜血	226	2	0
		その他	138	0	0
		小計	366	2	0
	その他	髄液・穿刺液	214	0	0
		その他	2,854	0	0
		小計	3,068	0	0
	血 液	血球検査	51,502	459	0
		血液像	36,382	96	0
		骨髄像	20	0	0
		出血凝固線溶等	18,585	20	119
		その他	459	0	48
		小計	106,948	575	167
	生 化 学	生化学Ⅰ	734,513	2,999	0
		生化学Ⅱ	9,832	36	1,834
		血液ガス	2,564	0	0
		その他	1,425	0	3,212
		小計	748,334	3,035	5,046
	免 疫 血 清	免疫自己抗体	2,286	0	7,117
		蛋白免疫	30,631	0	0
感染症		15,480	844	4,670	
血液型		2,315	0	0	
輸血		923	0	0	
腫瘍関係		22,610	9	4,698	
その他		0	0	102	
小計		74,245	853	16,587	
微 生 物	顕微鏡	2,559	0	0	
	培養・同定	12,690	0	472	
	感受性	1,999	0	0	
	その他	52	0	0	
	小計	17,300	0	472	
検査合計		985,680	5,116	22,272	

*病理を除く

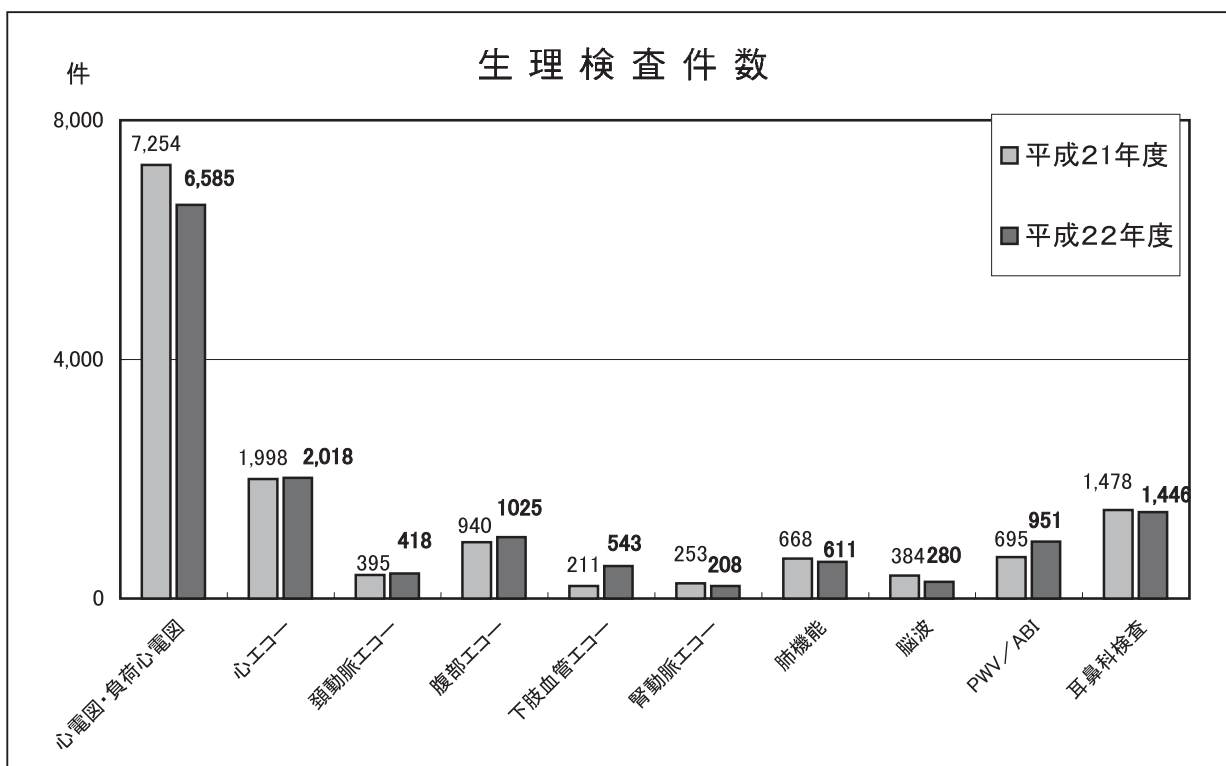
平成22年度 生理検査件数

		件数	
生 理 検 査	心 電 図	心電図	5,792
		マスター負荷心電図	57
		トレッドミル	561
		ホルター心電図	173
	超 音 波	心エコー	1,971
		経食道心エコー	47
		頸動脈エコー	418
		腹部エコー	916
		ソナゾイド造影腹部エコー	109
		下肢動脈エコー	194
		下肢静脈エコー	349
		腎動脈エコー	208
		甲状腺エコー	45
		その他のエコー検査	69
	肺機能	611	
	脳波	280	
	そ の 他	PWV/ABI	951
		神経伝導検査	47
		心臓カテーテル補助	465
その他		100	
小計		13,363	
耳 鼻 科 検 査	聴力検査	961	
	新生児聴力検査	323	
	その他の耳鼻科検査	162	
小計		1,446	
検査件数合計		14,809	

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
平成21年度	37,152	99,229	690,611	68,442	15,736	23,088
平成22年度	38,853	106,948	748,334	74,245	17,300	22,272



	心電図・負荷心電図	心エコー	頸動脈エコー	腹部エコー	下肢血管エコー	腎動脈エコー	肺機能	脳波	PWV/ABI	耳鼻科検査
平成21年度	7,254	1,998	395	940	211	253	668	384	695	1,478
平成22年度	6,585	2,018	418	1,025	543	208	611	280	951	1,446



H22年度 学会研修会参加記録

(発表・講師以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会	職 業・座長
太田 容子	2010.4.25	高知市	第29回高知県医学検査学会	聴講
	2010.11.21・22	神戸市	第49回日本臨床細胞学会秋期大会	聴講
	2011.3.5	高知市	第24回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	聴講
門田 幸子	2010.4.25	高知市	第29回高知県医学検査学会	聴講
	2010.7.10	宿毛市	幡多地区超音波研修会	講師
	2010.10.14~16	旭川市	第51回日本脈管学会	聴講
中村 寿治	2010.11.8~10	鹿児島市	乳腺細胞診研修会	参加
	2011.2.19	四万十市	第18回幡多地区学術集会	発表
	2011.3.5	高知市	第24回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	発表
	2011.3.19	徳島市	ベセスダシステムワークショップ2	聴講
野町 真由	2010.7.10	宿毛市	幡多地区超音波研修会	講師
	2010.11.6~7	松江市	第43回中国四国医学検査学会	聴講
	2011.2.19	四万十市	第18回幡多地区学術集会	発表
沖本 奈穂	2010.4.25	高知市	第29回高知県医学検査学会	発表
	2010.7.10	宿毛市	幡多地区超音波研修会	講師
	2010.10.16~17	高知市	超音波学会四国研修会	聴講
	2011.1.20~23	東京都	脳波研修会	聴講
山路まりえ	2010.6.25~28	金沢市	心・血管エコー研修会	聴講

H22年度 学会研修会参加記録 三菱化学メディエンスラボ (発表・講師以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会名	職 業・座長
中川 聡	2010.4.25	高知市	第29回高知県医学検査学会	発表
	2010.5.22~23	神戸市	日本医学検査学会	参加
	2010.7.24~25	東京都	第11回日本検査血液学会	参加
石井 克彦	2010.4.25	高知市	第29回高知県医学検査学会	参加
増田 幸	2010.5.21~23	神戸市	日本医学検査学会	参加
	2010.9.5	倉敷市	第8回骨髓病理研究会	聴講
	2010.10.30	四万十市	幡多地区勉強会	発表
	2010.11.6~7	松江市	第43回中国四国医学検査学会	発表
益田 美紀	2011.2.19	四万十市	幡多地区勉強会	発表
	2010.6.6	徳島市	第1回四国血液検査研修会	聴講
	2010.9.5	倉敷市	第8回骨髓病理研究会	聴講
	2010.11.28	南国市	第2回四国血液検査研修会	聴講
西川 佳香	2010.4.25	高知市	第29回高知県医学検査学会	発表
	2010.5.21~23	神戸市	日本医学検査学会	参加
	2010.10.14~15	秋田市	自治体病院学会	発表
	2010.11.6~7	松江市	第43回中国四国医学検査学会	発表
西尾 理恵	2010.4.25	高知市	第29回高知県医学検査学会	座長
	2010.5.21~23	神戸市	日本医学検査学会	参加
	2010.9.5	倉敷市	第8回骨髓病理研究会	聴講
	2010.10.30	四万十市	幡多地区勉強会	発表
宮地 秀典	2010.4.25	高知市	第29回高知県医学検査学会	発表
	2010.10.7~9	神戸市	日本臨床検査自動化学会第42回大会	聴講
	2011.1.8~9	岡山市	第22回日本臨床微生物学会総会	聴講
岡本 早紀	2011.1.8~9	岡山市	第22回日本臨床微生物学会総会	聴講
	2011.2.19	四万十市	幡多地区勉強会	発表
松下真莉奈	2010.7.23	高知市	尿沈渣基礎講座	聴講

高知県立播多けんみん病院 2010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	
2010.04	198	46	244	7	1	8	281	26	307	
2010.05	171	44	215	6		6	248	36	284	
2010.06	210	56	266	5		5	298	30	328	
2010.07	186	68	254	5		5	310	25	335	
2010.08	209	34	243	3		3	317	28	345	1
2010.09	186	68	254	3		3	281	29	310	1
2010.10	206	64	270	6		6	295	33	328	
2010.11	204	43	247	4		4	288	43	331	1
2010.12	185	47	232	4		4	254	28	282	
2011.01	189	31	220	4		4	287	23	310	1
2011.02	161	37	198	5		5	273	41	314	
2011.03	207	50	257	5		5	268	35	303	
2010年度合計	2,312	588	2,900	57	1	58	3,400	377	3,777	4

2010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	院内	院外	院内	院外		
2010.04	770	312	72	95	188	62	8	8	266	1,515	526	79	0	2,120
2010.05	701	247	48	62	305	68	0	10	383	1,441	476	109	0	2,026
2010.06	697	297	50	62	213	70	0	5	288	1,394	611	111	0	2,116
2010.07	707	278	36	78	244	78	0	9	331	1,430	588	76	0	2,094
2010.08	825	302	27	87	139	38	0	11	188	1,429	640	85	87	2,241
2010.09	654	269	23	72	285	83	0	12	380	1,398	566	98	102	2,164
2010.10	736	297	23	112	265	75	0	17	357	1,525	620	107	0	2,252
2010.11	704	301	21	76	165	45	0	8	218	1,320	608	155	80	2,163
2010.12	722	297	26	41	172	65	0	7	244	1,330	471	89	0	1,890
2011.01	676	252	42	79	143	35	0	10	188	1,237	532	82	68	1,919
2011.02	696	228	42	29	125	40	0	2	167	1,162	525	123	0	1,810
2011.03	746	293	51	53	198	61	0	3	262	1,405	465	107	0	1,977
2010年度合計	8,634	3,373	461	846	2,442	720	8	102	3,272	16,586	6,628	1,221	337	24,772

2010年度病理組織標本・病院別・臓器別内訳

	耳腔系	鼻腔系	口腔咽頭	喉頭気管生検	喉頭摘出	唾液腺	上部消化管生検	上部消化管 Polypect.	下部消化管生検	下部消化管 Polypect.	食道摘出
(1) 備多けんみん	5	36	62	19	0	0	726	63	189	163	11
(2) 院外	0	0	2	0	0	2	329	5	50	35	0
(3) 総計	5	36	64	19	0	2	1,055	68	239	198	11

	胃摘出(胃癌)	胃摘出(癌以外)	小腸手術	虫垂	大腸摘出(大腸癌)	大腸摘出(癌以外)	肛門他腸内容	肝生検	胆嚢	胆道系脾生検
(1) 備多けんみん	37	2	17	27	50	5	2	13	7	75
(2) 院外	5	0	0	5	8	0	2	0	0	22
(3) 総計	42	2	17	32	58	5	4	13	7	97

	胆道系乳頭部	脾臓	脾臓	腹膜・腸間膜他後腹膜・横隔膜	肺・胸膜生検	肺手術(肺癌)	肺手術(癌以外)	縦隔	骨髄	リンパ節	皮膚
(1) 備多けんみん	5	2	2	5	26	0	2	0	20	10	75
(2) 院外	0	0	0	1	13	1	3	0	21	3	28
(3) 総計	5	2	2	6	39	1	5	0	41	13	103

	皮下組織軟部組織	乳腺生検	乳房摘出	甲状腺副腎	血管系	子宮頸部腔部生検	子宮内膜生検	子宮内容物	子宮摘出子宮癌	子宮摘出筋腫他
(1) 備多けんみん	15	50	33	1	1	77	16	24	21	52
(2) 院外	17	12	5	8	1	1	0	0	0	1
(3) 総計	32	62	38	9	1	78	16	24	21	53

	卵巣付属器	卵管	産婦人科その他	骨軟骨	関節腱	筋肉	整形外科その他	腎生検	腎臓摘出	膀胱尿管生検・TUR
(1) 備多けんみん	38	6	18	13	14	1	6	13	14	44
(2) 院外	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0
(3) 総計	40	6	18	14	16	1	6	13	14	44

	膀胱摘出	前立腺生検・TUR	前立腺摘出	泌尿器科その他	術中迅速重複	他院臓器	屍検小計
(1) 備多けんみん	2	121	11	6	57	0	2,312
(2) 院外	0	1	0	0	1	0	588
(3) 総計	2	122	11	6	58	0	2,900

2010年度病理細胞診内訳

	幡多けんみん病院										院外					
	婦人科					その他					院外					
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	年度総計	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	合計	年度総計
2010.04	188	1	5	61	9	17	281	281	0	6	4	7	5	4	26	26
2010.05	164	2	12	47	8	15	248	529	0	14	0	13	2	7	36	62
2010.06	196	6	10	48	9	29	298	827	0	23	4	2	1	0	30	92
2010.07	210	6	10	58	9	17	310	1,137	0	9	0	12	1	3	25	117
2010.08	206	8	6	57	14	26	317	1,454	0	9	1	15	1	2	28	145
2010.09	195	8	7	41	14	16	281	1,735	0	7	3	13	5	1	29	174
2010.10	180	8	12	64	6	25	295	2,030	0	14	3	12	1	3	33	207
2010.11	175	1	8	58	13	33	288	2,318	0	14	8	17	1	3	43	250
2010.12	162	2	6	47	9	28	254	2,572	0	12	2	10	2	2	28	278
2011.01	203	2	8	47	12	15	287	2,859	0	9	2	7	2	3	23	301
2011.02	178	3	8	65	8	11	273	3,132	1	13	3	18	3	3	41	342
2011.03	185	2	5	57	9	10	268	3,400	0	15	2	13	3	2	35	377
2011合計	2,242	49	97	650	120	242	3,400		1	145	32	139	27	33	377	

	全 体										院内院外計		細胞診総計
	婦人科					その他					院内院外計		
	婦人科	呼吸器	胸腹水	泌尿器	乳腺	その他	院内	院外					
2010.04	188	7	9	68	14	21	307			307		307	
2010.05	164	16	12	60	10	22	284			284		591	
2010.06	196	29	14	50	10	29	328			328		919	
2010.07	210	15	10	70	10	20	335			335		1,254	
2010.08	206	17	7	72	15	28	345			345		1,599	
2010.09	195	15	10	54	19	17	310			310		1,909	
2010.10	180	22	15	76	7	28	328			328		2,237	
2010.11	175	15	16	75	14	36	331			331		2,568	
2010.12	162	14	8	57	11	30	282			282		2,850	
2011.01	203	11	10	54	14	18	310			310		3,160	
2011.02	179	16	11	83	11	14	314			314		3,474	
2011.03	185	17	7	70	12	12	303			303		3,777	
2011合計	2,243	194	129	789	147	275	3,777			3,777		3,777	

臨床病理 2010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	2010.10.25 (月)	院内CPC (消化器科) 公開	宿毛・幡多けんみん	AFP産生胃癌、広範肝転移
2	2011.02.09 (水)	院内CPC (内科) 公開	宿毛・幡多けんみん	Amyloidosis を合併した multiple myeloma
3	2011.03.04 (金)	院内CPC (麻酔科 ICU) 公開	宿毛・幡多けんみん	熱中症による DIC + 多臓器不全症候群
1	2010.03.06 (土)	第326回高知病理研究会 (KS-1434)	高知・高知医療センター	Proliferative fasciitis が考えられた右乳房部腫瘍
2	2010.10.30 (土)	第332回高知病理研究会 (KS-1451)	高知・高知医療センター	Adenomatoid tumor and adenomyosis of uterus
3	2010.10.30 (土)	第332回高知病理研究会 (KS-1453)	高知・高知医療センター	手術例に見られた Collagenous colitis
1	2010.01.20 (水)	第76回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	特別講演：胃癌検診とピロリ外来
2	2010.02.17 (水)	第77回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	肝転移した直腸カルチノイド
3	2010.02.17 (水)	第77回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	IgG4-related sclerosing cholangitis
4	2010.03.17 (水)	第78回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	臨床で診断困難であった胆嚢早期癌
5	2010.03.17 (水)	第78回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	臨床で診断困難であった胆嚢進行癌
6	2010.03.17 (水)	第78回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	膈 IPMC
7	2010.05.19 (水)	第79回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	S 状結腸憩室症穿孔
8	2010.05.19 (水)	第79回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	粥状硬化が破れた塞栓による？回腸壊死穿孔
9	2010.05.19 (水)	第79回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	NOMI suspect の大腸穿孔
10	2010.06.16 (水)	第80回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	肛門管 Cloacogenic ca.
11	2010.06.16 (水)	第80回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Caecal ca. + G-GIST + Collagenous colitis
12	2010.06.16 (水)	第80回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	タケブロン使用下痢 Collagenous colitis?
13	2010.06.16 (水)	第80回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Cholesterol polyp 様胆嚢癌 (m)
14	2010.07.21 (水)	第81回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	大腸生検：amyloidosis
15	2010.07.21 (水)	第81回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	巨大卵巣転移をきたした S-colon ca.
16	2010.07.21 (水)	第81回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	腸重積様を呈した S-colon leiomyosarcoma

17	2010.09.15 (水)	第82回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	1年半放置した胃癌
18	2010.09.15 (水)	第82回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	UC, Colitic ca.
19	2010.09.15 (水)	第82回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	レクチャー：個別化治療の時代における大腸高治療
20	2010.10.20 (水)	第83回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃癌4型全摘へ
21	2010.10.20 (水)	第83回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃 Endocrine ca.
22	2010.10.20 (水)	第83回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	十二指腸の初期の Follicular lymphoma
23	2010.10.20 (水)	第83回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	十二指腸の Follicular lymphoma
24	2010.11.17 (水)	第84回膵多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	膵内総胆管癌
25	2010.11.17 (水)	第84回膵多消化器疾患研究会 (CPC)	宿毛・幡多けんみん	11年の経過の膵頭部非機能性内分泌癌

2010年学会参加

連番	年月日	学会名	場所	会場
1	10-02-20	第101回日本病理学会中国四国支部交見会	岡山	岡山大医学部
2	10-03-06	第327回高知病理研究会	高知	高知医療センター
3	10-07-17	第102回日本病理学会中国四国支部交見会	米子	米子コンベンションセンター
4	10-10-30	第327回高知病理研究会	高知	高知医療センター
5	10-11-06	第103回日本病理学会中国四国支部交見会	呉	呉共済病院
6	10-11-26	第55回日本病理学会秋期特別総会	小倉	西日本総合展示場
7	10-11-27	2010年度 IAP 教育シンポジウム	小倉	北九州国際会議場
8	10-11-27	2010年度 IAP スライドセミナー	小倉	北九州国際会議場

救 急 室

救急車搬送件数は2,640件と、前年より97件の増加であり、その中で時間外が1,824件であった。入院比率は48.3%とほぼ例年並みであった。

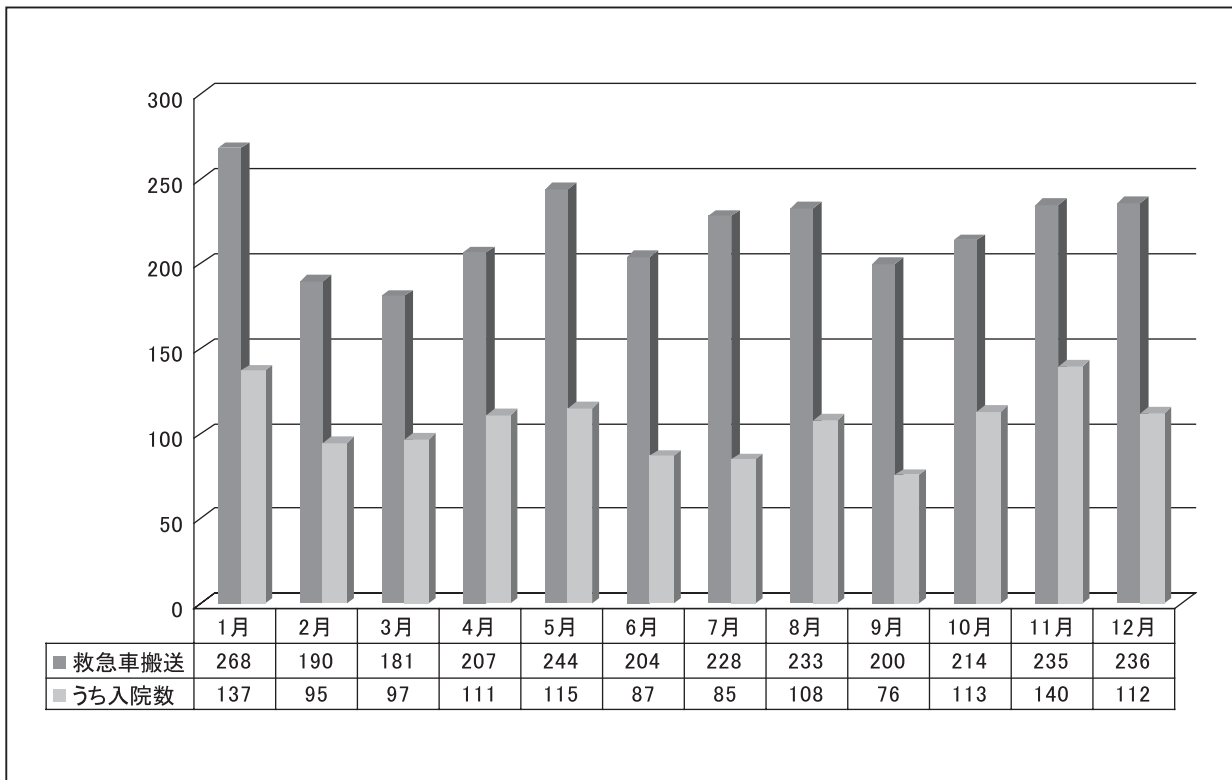
救急車以外での時間外受診は13,000件と、インフルエンザが流行した前年に比し2,160件余り減少し、ほぼ一昨年並みになっている。

両者を含めた救急患者の入院比率は14.49%で、若干高くなっている。

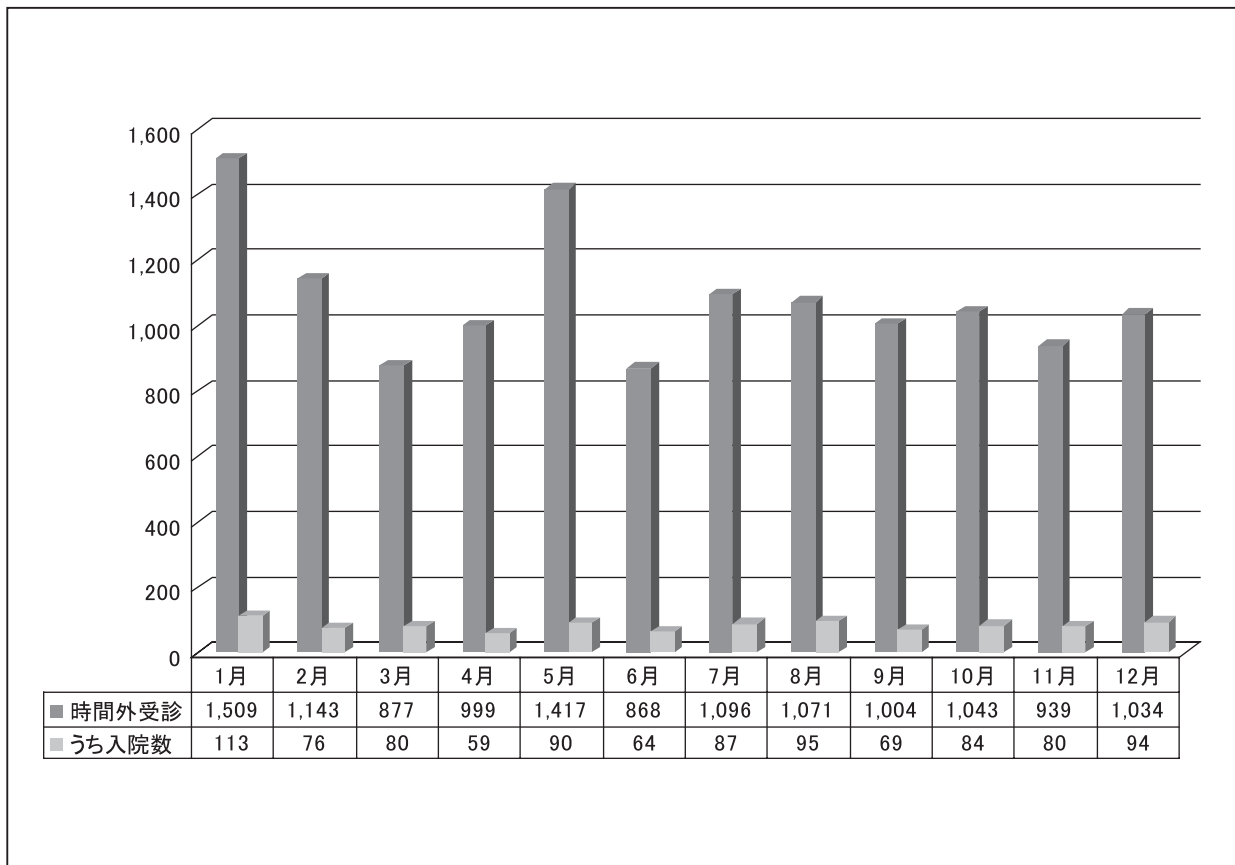
本年度途中より、より効率的な運用を目指し、救急室とICUの看護単位を一元化した。また、高知県全体の救急体制として、ドクターヘリの運用が年度末より開始された。

文責 橋 壽人

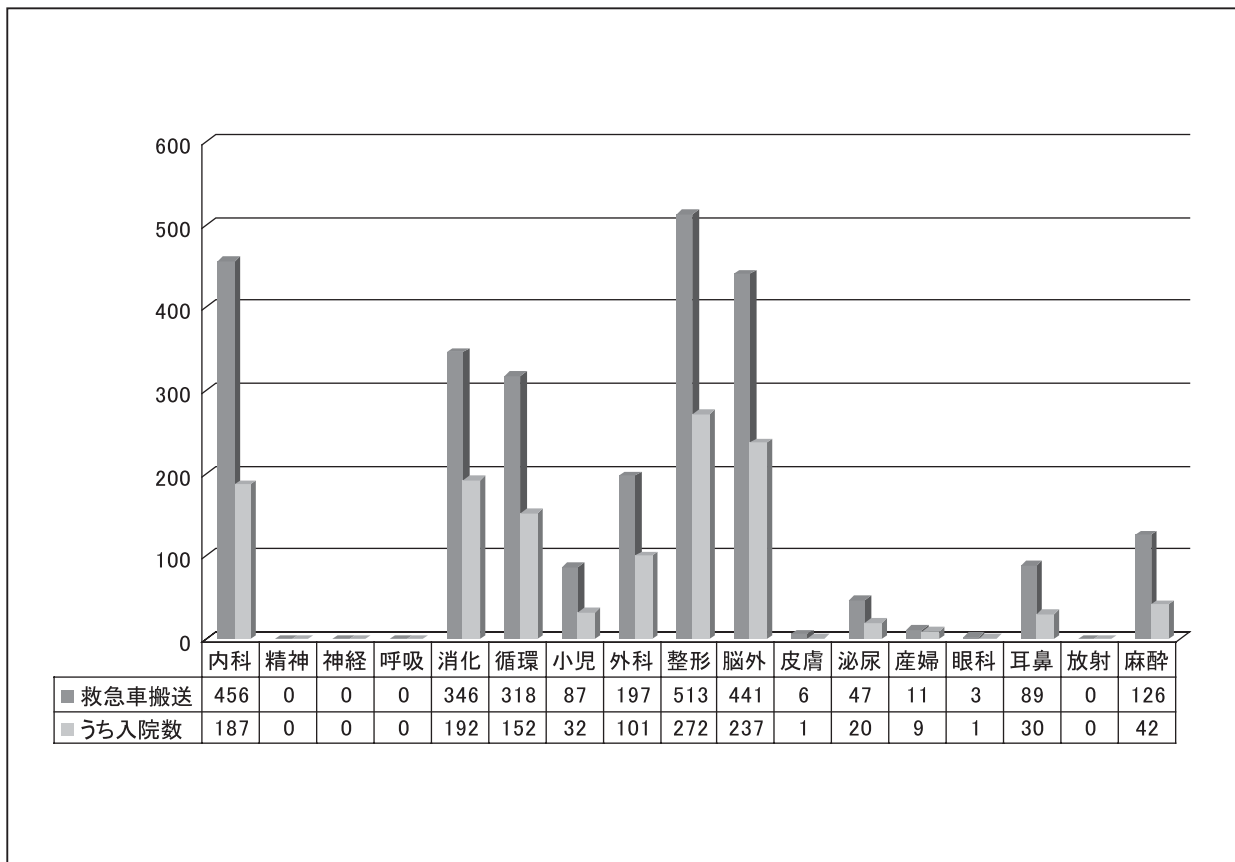
月別救急車搬送件数（H22.1～H22.12）



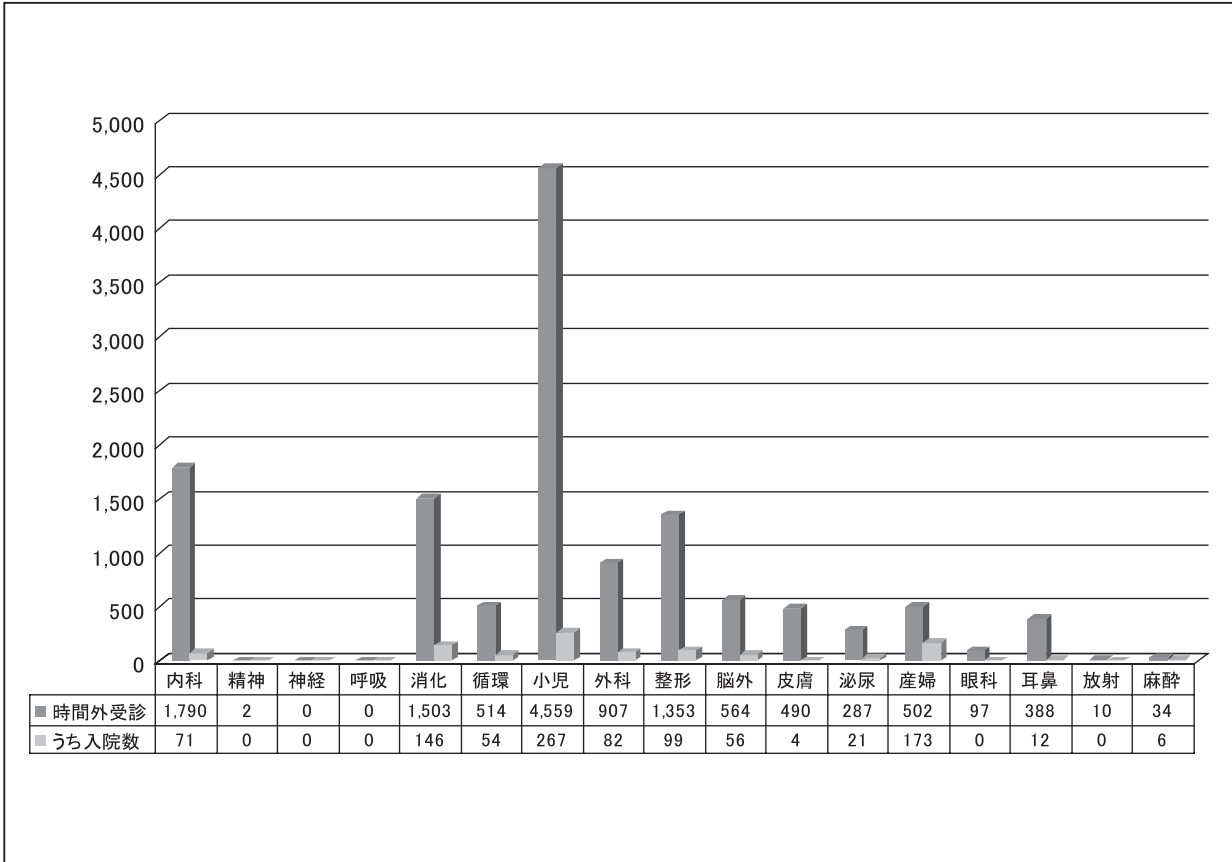
時間外受診患者数（H22.1～H22.12） ※救急車は除く



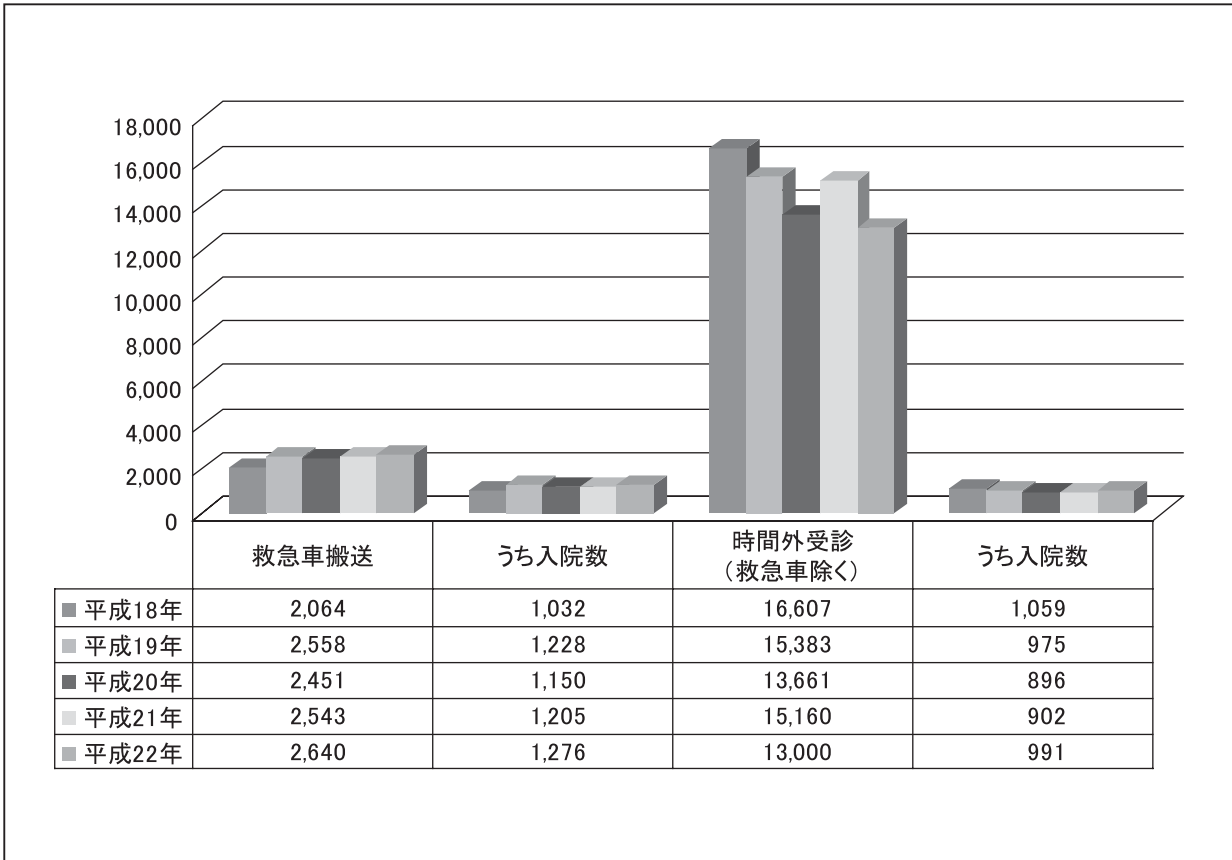
診療科別救急車搬送件数（H22.1～H22.12）



診療科別時間外受診者数（H22.1～H22.12） ※救急車搬送は除く



救急患者数比較



集中治療室（ICU）

平成22年1月～12月にICUに入室された方は278人（男性165 女性113 前年は301人）でした。入室患者数のピークに季節感はなく週単位・日単位で変動がみられるようです。疾患の内訳は、昨年と比べて大きな変化をみとめませんが、80歳以上の占める割合が30%に及んでおり90歳を超えて回復されたケースも少なくありません。

ICUの患者さんは呼吸器や持続透析などの機器につながれ鎮静薬を投与され、御家族からも隔離された特殊環境におかれますが、晴れてICUを退室された折にはできるだけ早期にADL回復のリハビリに望めるよう、またそうした患者さんの御家族の支えになれるよう、細かなケアをスタッフは入室直後から目指しています。

文責 片岡 由紀子

入室患者数	278
男性	165
女性	113
10歳未満	2
10代	3
20代	8
30代	15
40代	12
50代	34
60代	63
70代	59
80代	66
90歳以上	16

月別患者数	
1月	35
2月	20
3月	28
4月	29
5月	19
6月	18
7月	18
8月	24
9月	18
10月	23
11月	27
12月	19
計	278

軽快転棟	237
死亡	41

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	9
	COPD	4
	間質性肺炎	3
	その他呼吸不全	11
循環器	心不全	34
	心筋梗塞・冠不全	47
	大動脈瘤・解離	3
	重症不整脈	3
	その他	1
脳血管障害	クモ膜下出血	18
	脳内出血	12
	脳梗塞	7
	けいれん 他	4
外傷	重症頭部外傷	6
	多発外傷	7
	その他	5
代謝障害	肝不全	2
	腎不全	5
	DM 代謝異常	4
	重症膵炎	2
	消化管出血・イレウス	7
	敗血症 MOF	15
他	CPA	9
	中毒	13
	低体温・熱中症	7
	溺水・減圧症	2
	アナフィラキシー	2
	窒息・誤嚥 他	11
手術・検査後	予定	8
	緊急	17
計		278

透 析 室

平成22年1月より12月までの新規導入患者数は14名であり、合計で2,577回（入院638回 外来1,939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にはそのことをご理解いただいたうえで、ほかの透析施設を紹介させていただき、現在も院内の急性期の透析あるいは新規導入透析には十分対応できるだけの体制を整えることができている。

長期透析に伴う透析患者特有の合併症については各科の先生方のご協力を得ながら、合併症対策に取り組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22年	209	201	250	228	221	196	211	205	233	203	234	186	2,577

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22年	2	11	10	3	18	0	23	5	47	17	24	0	160

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	45	47	65	60	53	27	38	50	91	51	86	25	638
外 来	164	154	185	168	168	169	173	155	142	152	148	161	1,939

中 央 手 術 室

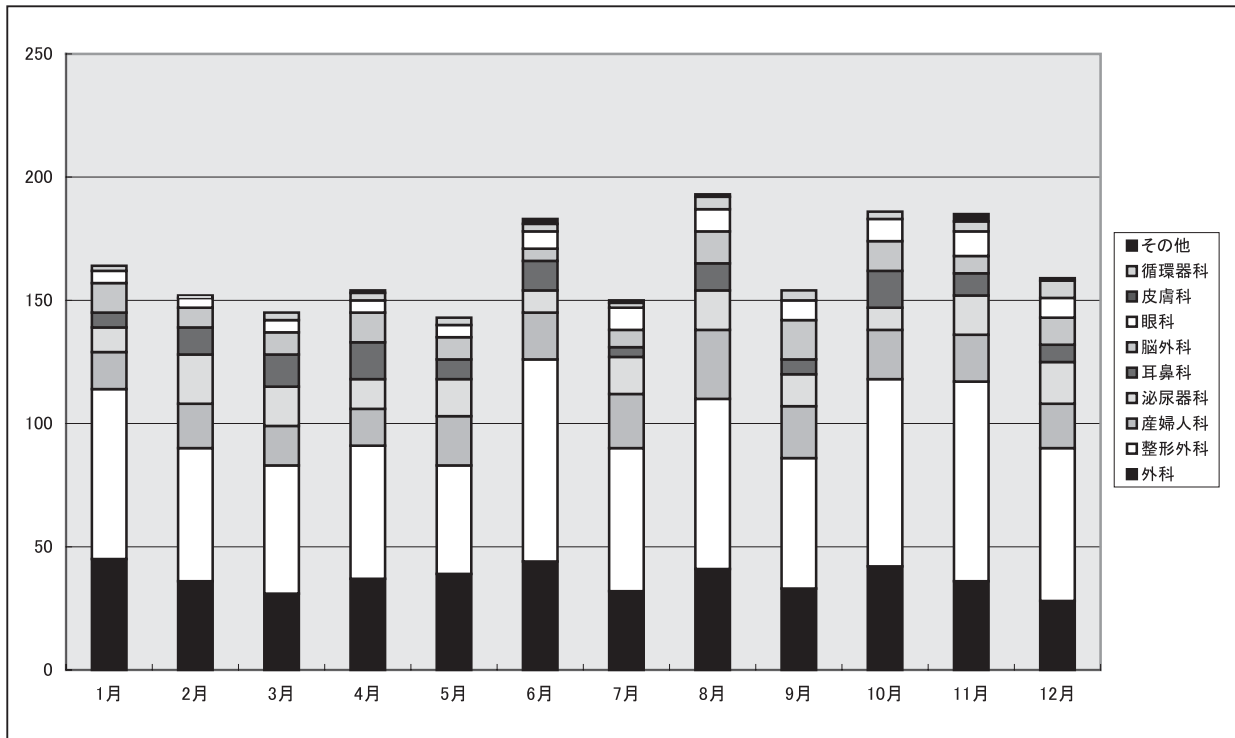
平成22年1月～12月に当院で行われた手術は1,968件（平成21年は2,214件）でした。

緊急手術は例年同様10%程度ですが、手術を実施しても救命困難とされる超ハイリスク症例が2例含まれていました。手術部位の内訳は昨年に比べて大きな変化はありません。

麻酔科が関わった症例は1,638例で、80%が全身麻酔、うち70%は硬膜外・脊椎・伝達麻酔などの区域麻酔併用です。今年も85歳以上の手術症例が10%近くに及んでおり、既往症、リハビリテーション、家族ケアなど周術期から社会的対策が必要なケースも多いようです。

文責 片岡 由紀子

月別・診療科別手術件数

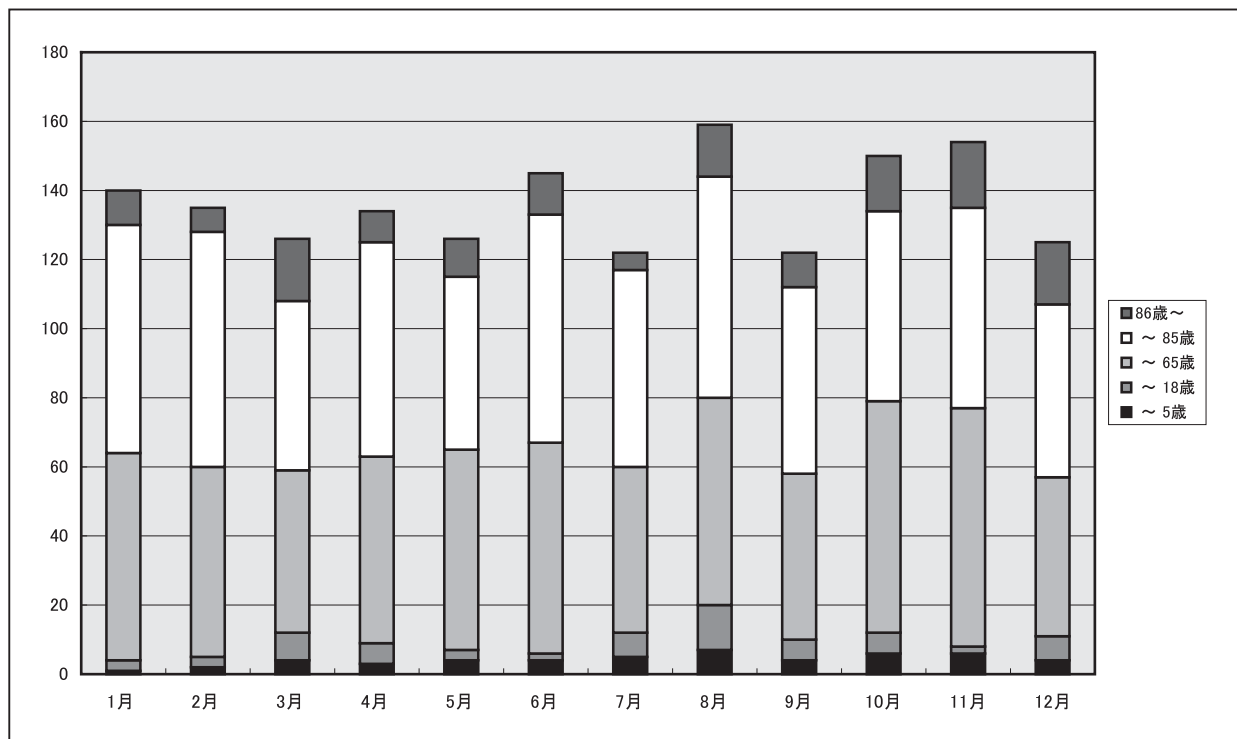


手術部位	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
開頭	7	3	8	6	5	2	4	4	5	9	3	7	63
開胸 縦隔	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
開胸・開腹	1	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	1	11
鏡視下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
開腹 上腹部	8	7	8	7	9	3	3	12	10	6	15	7	95
鏡視下	7	4	6	9	5	12	7	5	8	3	5	3	74
下腹部	17	22	14	19	18	16	17	27	18	22	16	13	219
鏡視下	5	3	6	6	6	4	4	4	1	4	4	4	51
帝切	8	6	4	6	9	9	12	12	11	10	5	7	99
頭頸部	6	14	13	17	8	12	4	12	7	13	10	7	123
胸腹壁会陰	18	24	22	15	24	18	20	21	13	16	22	20	233
脊椎	10	8	5	13	9	18	9	11	9	13	15	12	132
四肢	53	41	39	34	31	49	38	46	39	51	56	42	519
検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他	0	1	0	1	1	2	3	3	0	1	2	0	14
計	140	135	126	134	126	145	122	159	122	150	154	125	1,638
OP 室外	0	1	0	0	1	1	2	2	0	1	0	0	8

麻酔科管理症例の年齢分布とリスク

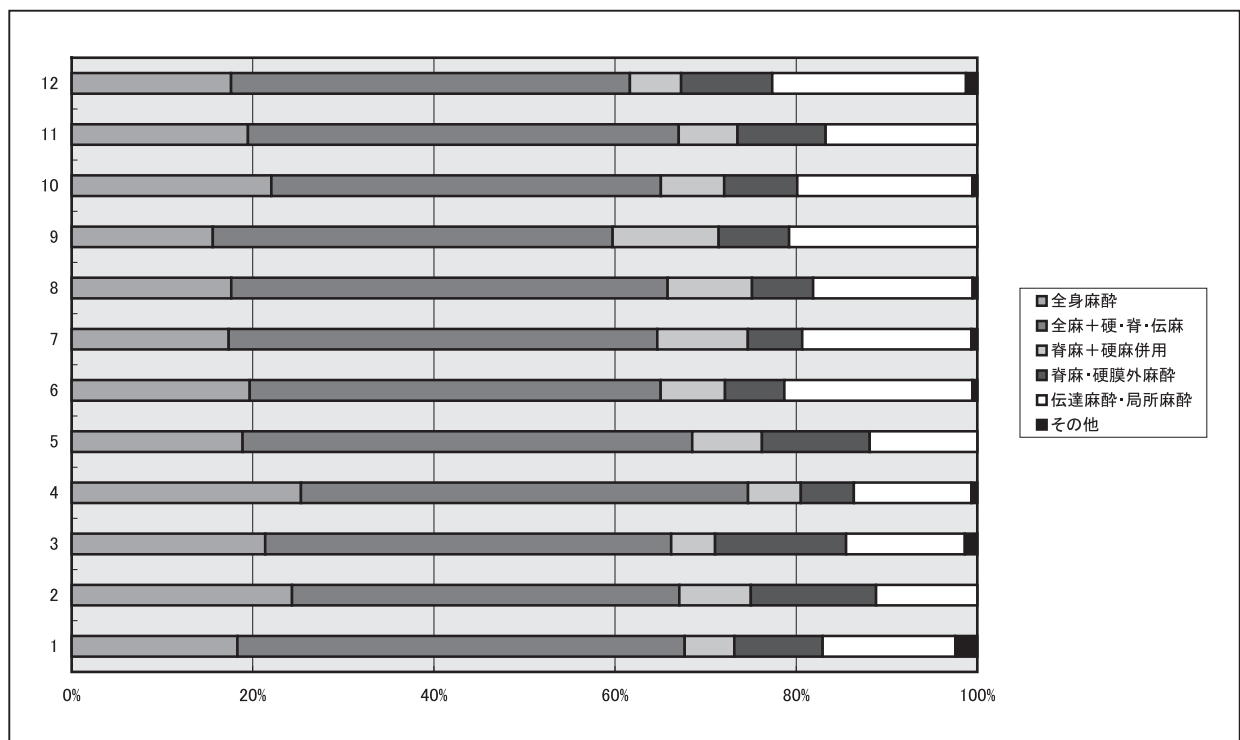
年齢	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
～ 5歳	1	2	4	3	4	4	5	7	4	6	6	4	50
～ 18歳	3	3	8	6	3	2	7	13	6	6	2	7	66
～ 65歳	60	55	47	54	58	61	48	60	48	67	69	46	673
～ 85歳	66	68	49	62	50	66	57	64	54	55	58	50	699
86歳～	10	7	18	9	11	12	5	15	10	16	19	18	150
性別													
男性	64	67	59	70	61	67	51	68	47	60	66	51	731
女性	76	68	67	64	65	78	71	91	75	90	88	74	907
ASA リスク													
1	34	50	36	45	34	44	39	44	36	53	46	33	494
1E	6	5	2	7	10	3	10	9	5	8	4	7	76
2	80	69	77	71	70	93	69	93	74	77	92	73	938
2E	15	9	9	10	10	4	3	12	6	12	9	10	109
3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	10
3E	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0	9
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5E	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
計	140	135	126	134	126	145	122	159	122	150	154	125	1,638

年齢



麻酔方法	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
全身麻酔	30	37	31	39	27	36	26	34	24	41	36	28	389
全麻+硬・脊・伝麻	81	65	65	76	71	83	71	93	68	80	88	70	911
脊麻+硬麻併用	9	12	7	9	11	13	15	18	18	13	12	9	146
脊麻・硬膜外麻酔	16	21	21	9	17	12	9	13	12	15	18	16	179
伝達麻酔・局所麻酔	24	17	19	20	17	38	28	34	32	36	31	34	330
その他	4	0	2	1	0	1	1	1	0	1	0	2	13
計	164	152	145	154	143	183	150	193	154	186	185	159	1,968

麻酔方法



放 射 線 室

平成22年度は、放射線技師12名、看護師9名、医師2名の体制で、放射線業務を行った。放射線科医師増員となり、4月から医師2名で業務を行った。

オーダーリングシステム「HOPE/EGMAIN-GX」の導入に伴い、「PACS/フィルムレス化 (Picture Archiving and Communication System)」と「医用画像情報システム・Synapse (シナプス)」を画像サーバーとして運用してきた。

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

地域連携システム「しまんとネット」が5月より、立ち上がった。

核医学検査は、4月のアイスランド・火山噴火の影響を受け、医薬品の配給空路を断たれ、テクネチウム製品が入手困難となり、国際的な問題へと発展し、当院でも検査項目を制限して対応となった。

また、FCR画像のvirus感染(5月)により、一時的に画像サーバーが停止し、フィルム対応で乗り切ったが、今後の課題となった。今年度9月には「文部科学省 科学技術・原子力安全課 放射線規制室」の調査官による「放射性同位元素等に係る立入検査」を受審し、関係書類の点検を行った。

10月には、長年のRI廃棄物をアイソトープ協会に依頼廃棄し、保管廃棄室を整理した。骨塩定量測定装置(アロカ DCS-900)のversion upを行い、継続使用した。

23年2月には、労働基準監督署より、日直・当直体制に対する「是正勧告」(平成23年2月・新聞報道・「深夜早朝手当 支給是正」)を受け、放射線室においても、新しい勤務体制(深夜勤務・準夜勤務・日直勤務)を採用する事となり、新年度(4月)よりこの体制で稼働すべき検討を行った。しかし、人員増のない新体制に、代休日の勤務策で取り組むこととなった。

3月には、FCR撮影装置のversion up-Calneo FP・Detector System (Fuji Film Med)の導入工事を行い、立位用撮影・臥位用撮影の装置を稼働した。

業務統計：画像診断部門件数は、前年度並みで推移した。

CT検査部門は、救急検査や緊急検査に対応し、前年度比18%増となった。

MRI検査部門は、2台体制(1.0T・1.5T)で検査にあたり、前年度より20%増件数となった。放射線治療・核医学検査・血管造影検査部門は、前年度とほぼ同じ件数であった。

次年度に向けて、

「放射線医療の専門性を高める」

「放射線業務の安全管理」

「チーム医療の一員として活動・情報発信」

等を放射線室の活動目標として、活動することを決めた。

文責 森下 時雄

平成22年度 講習会・研修会参加

月 日	職名	氏 名	場所	講習会・研修会
H22.4.7-4.11	技師長	森下時雄	神奈川県	放射線技術学会総会学術大会
H22.5.14	主 査	道幸博文	東京都	マンモグラフィ技術部門更新講習
H22.7.10-7.11	主 幹	中平芳彦	岡山県	放射線技術学会中国・四国部会・夏季学術大会
H22.9.4	主 査	道幸博文	高知市	日本赤十字社支部災害医療救護訓練
H22.9.25-9.26	技師長	森下時雄	徳島市	放射線技術学会中国四国部会セミナー講演会
H22.10.8-10.9	主 幹	瀧上伸一	岡山市	中国四国広域がんプロ養成コンソーシアム医学物理士コースセミナー
H22.10.30-10.31	主 幹	岡林史朗	高知市	中国四国放射線医療技術フォーラム
H22.10.30-10.31	主 幹	瀧上伸一	高知市	中国四国放射線医療技術フォーラム
H22.10.30-10.31	主 幹	崎村和範	高知市	中国四国放射線医療技術フォーラム
H22.11.27-11.28	主 幹	瀧上伸一	香川県	放射線治療セミナー基礎コース
H23.1.8-1.9	主 幹	瀧上伸一	東京都	放射線治療品質管理士講習会
H23.1.15-1.16	主 査	久保直司	香川県	マンモグラフィ技術更新講習
H23.1.15-1.16	主 査	吉岡伸祐	香川県	マンモグラフィ技術更新講習

平成22年度 放射線件数調1

検査部位・項目		平成20年度	平成21年度	平成22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	824	859	691	
		胸 部	12,802	13,709	13,396	
		腹 部	5,377	5,158	4,465	
		軀 幹 骨	5,951	5,508	6,736	
		四 肢 骨	5,510	5,088	5,037	
		軟 部	1,118	1,106	1,063	
		小 計	31,582	31,428	31,388	
	造影撮影	ミエログラフィー		74	87	50
		消化管	経 口	230	192	110
			注 腸	58	55	49
		D I C		0	0	0
		E R C P		220	482	409
		P T C D		17	77	51
		尿 路	DIP (IP)	82	33	18
			UCG	90	70	48
			RP	34	26	16
			その他	125	74	89
		子宮卵管		20	23	29
		ろ う 孔		88	75	54
そ の 他		526	397	517		
小 計		1,564	1,591	1,440		
部 門	C T	頭頸部	単 純	2,635	2,564	3,101
			造 影	354	186	64
			単純+造影	53	92	66
		小 計		3,042	2,842	3,231
	その他	単 純	2,267	3,671	4,639	
		造 影	2,752	1,860	1,409	
		単純+造影	1,697	2,160	3,105	
		小 計	6,716	7,691	9,153	
	M R I	頭頸部	単 純	3,637	4,183	4,211
			造 影	15	162	145
			単純+造影	312	148	173
			小 計	3,964	4,493	4,529
その他		単 純	1,539	1,454	2,507	
		造 影	18	76	173	
		単純+造影	147	89	140	
		小 計	1,704	1,619	2,820	
計		48,572	49,664	52,561		
断層撮影		0	0	0		
ポータブル (再掲)		4,482	5,172	4,680		
透視のみ		27	0	0		
その他		0	0	0		
診 断 部 門 合 計		53,081	54,836	57,241		

平成22年度 放射線件数調 2

検査項目		平成20年度	平成21年度	平成22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	1,982	1,499	1,552	
	体外衝撃波結石破碎装置	136	61	46	
	小計	2,118	1,560	1,598	
	治療計画				
		リニアックグラフィー	92	71	88
		シュミレーター	91	73	78
	治療部門合計	2,301	1,704	1,764	

検査項目			平成20年度	平成21年度	平成22年度	
			部位別件数	部位別件数	部位別件数	
核医学部	イ	脳	13	27	28	
		甲状腺	0	0	0	
		心臓・血管	1	0	0	
		肺	5	7	2	
		腎・尿路	13	2	5	
		骨	257	239	266	
		腫瘍	19	11	22	
		その他	2	3	10	
	全身スキャン		281	246	269	
	ビ	SPECT	脳	18	28	28
			心筋	73	24	39
			その他	4	5	1
		COMPUTER処理	心機能	73	22	39
			肝血流	2	1	0
			腎機能	7	2	0
		その他	1	0	1	
	体外計測	甲状腺摂取率	0	0	0	
	試料計測	レノグラム	0	0	0	
	計		769	617	710	

平成22年度 放射線件数調3

検査項目・検査手法		平成20年度	平成21年度	平成22年度
		件数	件数	件数
Vascular	動脈カテーテル	214	217	153
	選択的造影(件数には含まない)	0	0	0
	静脈カテーテル	1	0	0
	埋込型カテーテル設置 動脈留置	11	28	9
	I V H埋込型カテーテル設置 動脈留置	32	75	46
	血管拡張術・血栓除去手術 (PTA)	44	70	83
	動脈塞栓術 (T A E)	55	50	69
	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入 (T A I)	0	0	0
	E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)	31	50	35
	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	5	7
	その他のドレナージ術	5	14	20
	その他の検査	8	6	8
non Vascular	心臓カテーテル検査	258	261	249
	A 左心カテーテル検査	239	239	231
	冠動脈造影 (診断)	176	239	231
	心房、心室造影	55	0	0
	大動脈造影	16	0	0
	選択的血管造影	11	3	0
	経中隔左心カテーテル	0	0	0
	ブロッケンブロー	0	0	0
	欠損孔又は卵円孔	0	0	0
	血管内超音波検査	0	0	0
	B 右心カテーテル検査	19	22	18
	脈圧測定	11	22	18
	心拍出量測定	11	22	17
	血流量測定 (肺・体)	0	0	0
	電気生理的検査	3	0	0
伝導機能検査	1	0	0	
ヒス束心電図	1	0	0	
診断ペーシング	1	0	0	
早期刺激法による測定、誘発	0	0	0	
心筋採取 (生検)	0	0	0	
2 手術手技	176	221	218	
経皮的冠動脈形成術	143	188	183	
経皮的冠動脈血栓除去術	5	5	0	
経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	0	0	
一時的体外ペースメーカー留置術	18	26	27	
ペースメーカー移植術	0	0	0	
ペースメーカー電池交換術	0	0	0	
中心静脈フィルター留置術	7	2	8	
経皮的動脈形成術	2	0	0	
大動脈バルーンバンピング	1	0	0	
小計	434	482	467	
計	835	997	897	
検査項目・検査手法	平成20年度	平成21年度	平成22年度	
骨塩定量 (D E X法)	件数	件数	件数	
	109	113	144	

内視鏡・エコー室

1. 平成22年の診療のまとめ

平成22年は上部下部消化管内視鏡、腹部・体表エコー、気管支鏡件数はほぼ変化なかった。腹部エコーでは検査技師の検査件数の増加が徐々に増えてきている。

文責 上田 弘

2. 平成22年検査件数

上部消化管内視鏡	2,672
下部消化管内視鏡	1,561
ERCP	245
気管支鏡	26
腹部・体表エコー	1,768
造影エコー	138

3. 平成22年主な処置、治療

消化器科（P2～3）を参照。

リハビリテーション室

平成22年度のリハビリ患者数は1,053名でリハビリ患者数は増加傾向にあった。男女比は男性43%、女性57%で、年齢層はほぼ去年と同様で80歳代が最も多く、高齢化が進んでいる。

科別件数は去年より整形外科が4%増(85名増)、脳外科が5%減(35名減)となり、整形外科が61%、脳神経外科が25%であった。

帰来先は、自宅退院(死亡含む)が50%、医療機関への転院が47%、老人福祉施設への退院が3%で、自宅退院が半数を占めていた。

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

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

文責 山本 涼子

<カンファレンス>

整形外科・脳神経外科・循環器科：各週1回

内科(糖尿病パス2週間コース)：パス時期のみ週1回

<長期実習生受け入れ>

高知リハビリテーション学院 3名

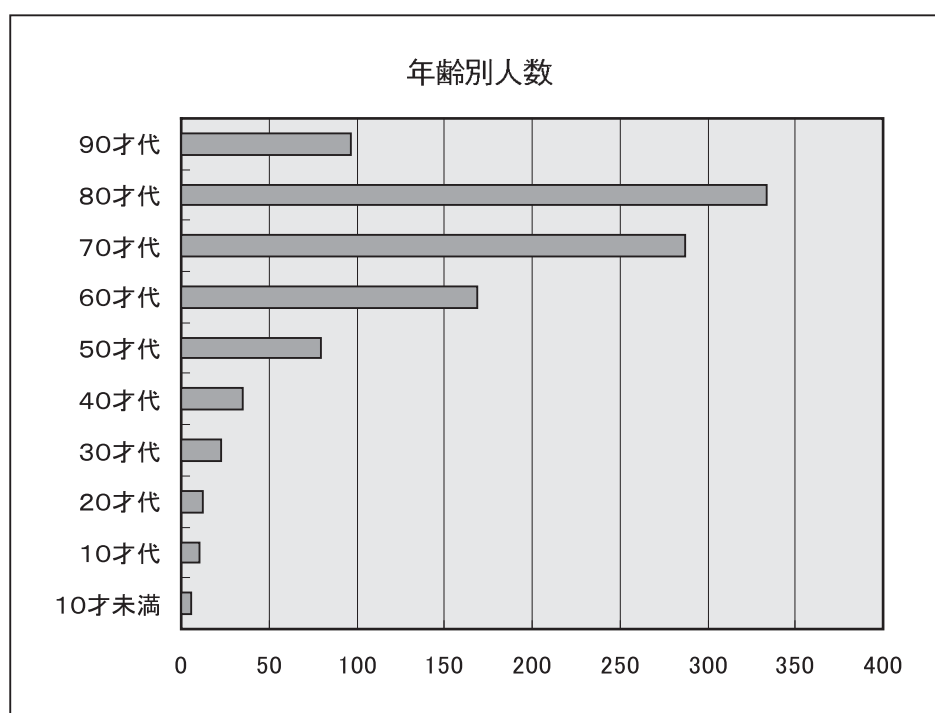
黒潮医療専門学校 2名

徳島健祥会福祉専門学校 2名

吉備国際大学 1名

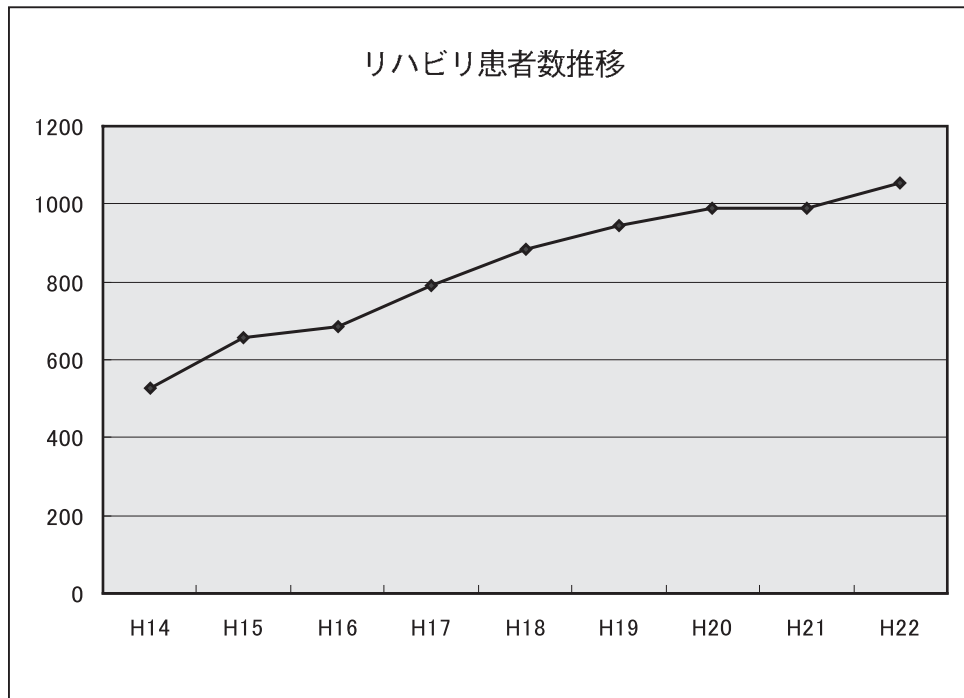
<年齢別人数> (人)

10才未満	6
10才代	10
20才代	12
30才代	23
40才代	35
50才代	80
60才代	169
70才代	287
80才代	334
90才代	97
合計	1,053



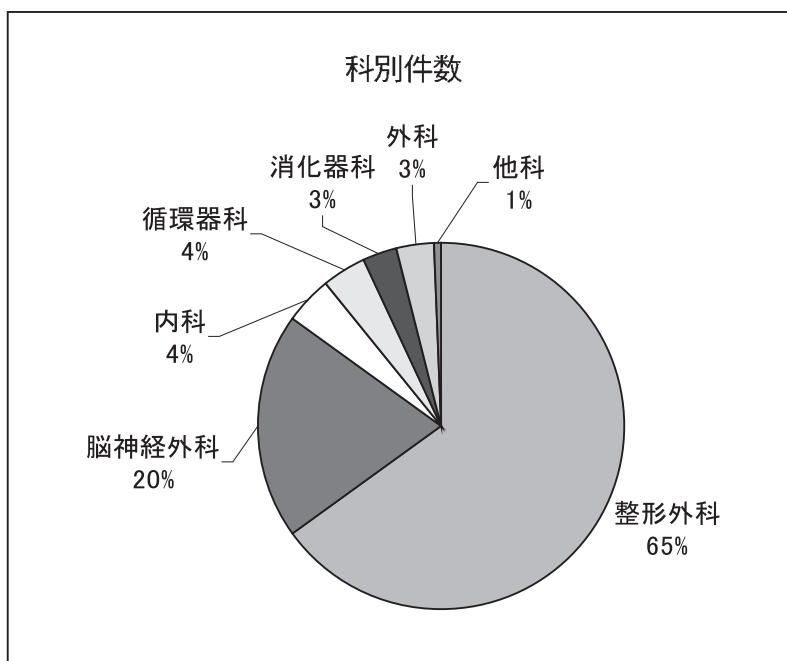
＜リハビリ患者数の推移＞（人）

H14	527
H15	658
H16	686
H17	792
H18	885
H19	943
H20	990
H21	988
H22	1,053



＜科別件数＞（人）

整形外科	685
脳神経外科	211
内科	44
循環器科	39
消化器科	34
外科	33
他科	7
合計	1,053

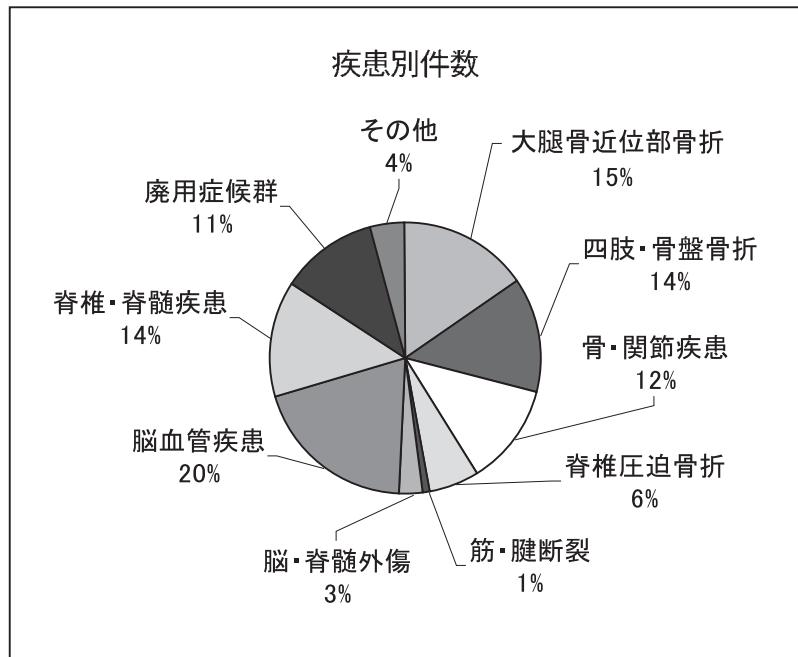


＜他科内訳＞（人）

泌尿器科	3
小児科	2
麻酔科	1
耳鼻咽喉科	1
合計	7

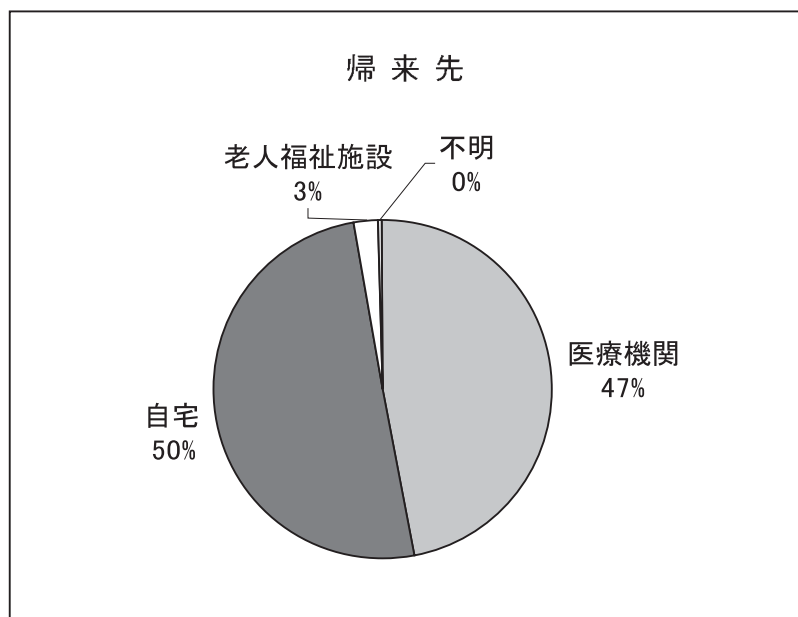
<疾患別件数> (人)

大腿骨近位部骨折	163
四肢・骨盤骨折	144
骨・関節疾患	126
脊椎圧迫骨折	61
筋・腱断裂	10
脳・脊髄外傷	27
脳血管疾患	208
脊椎・脊髄疾患	148
廃用症候群	121
その他	45
合計	1,053



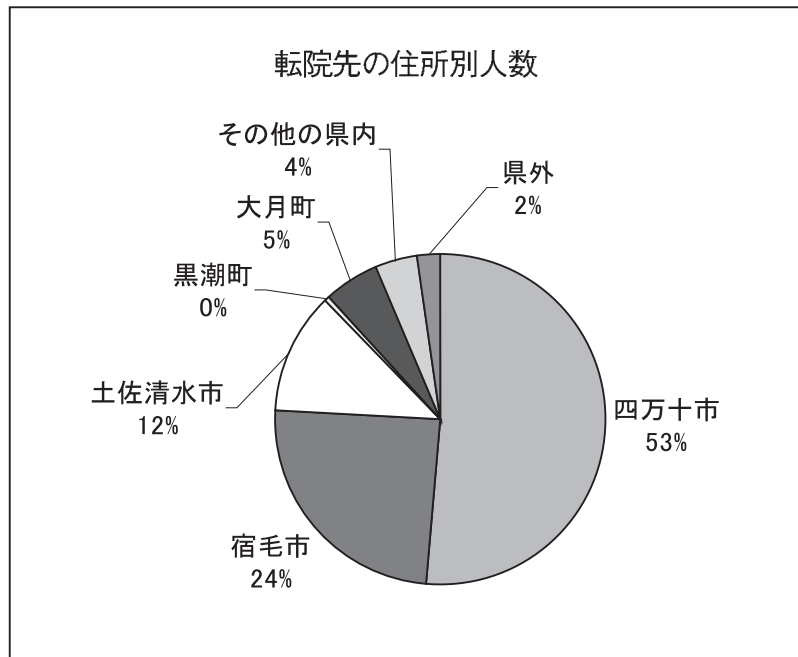
<帰来先> (人)

医療機関	495
自宅	528
老人福祉施設	27
不明	3
合計	1,053



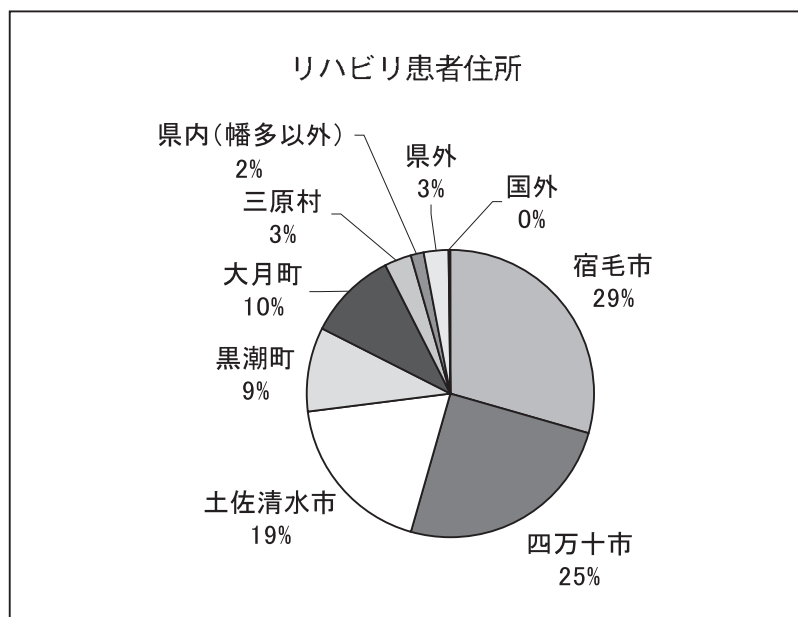
＜転院先の住所別人数＞（人）

四万十市	255
宿毛市	120
土佐清水市	60
黒潮町	2
大月町	27
その他の県内	20
県外	11
合 計	495



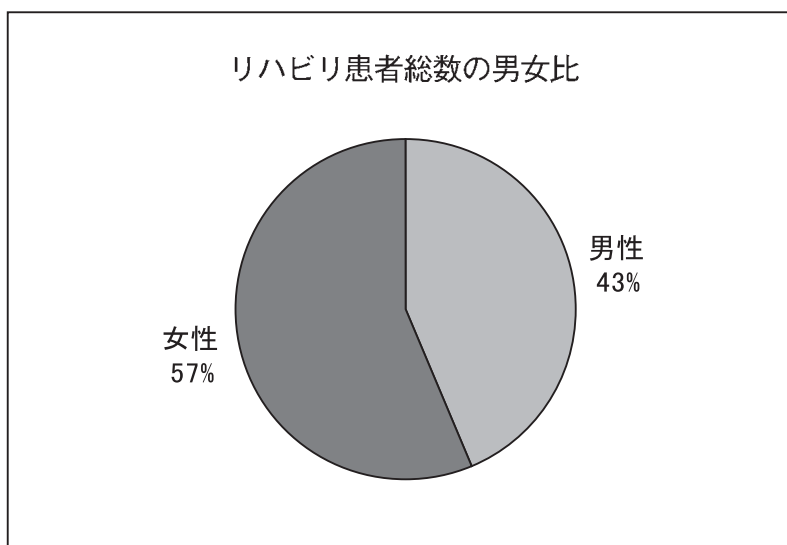
＜リハビリ患者・住所＞（人）

宿毛市	311
四万十市	263
土佐清水市	196
黒潮町	98
大月町	107
三原村	31
県内(幡多以外)	16
県外	29
国外	2
合 計	1,053



<リハビリ患者数・男女比> (人)

男 性	458
女 性	595
総 数	1,053



平成22年度学会・研修会参加

内 容	日 時	場 所	講 師	参加者
第45回日本理学療法学会	5月27～29日	岐阜市	発表 (三宮)	三宮 真紀
住宅改修についてのトピックス	8月19日	竹本病院	トーカイ四万十営業所 影平幸治	有田 久 今橋 一幸
第8回日本マネジメント学会	8月22日	高知市	発表 (三宮)	三宮 真紀
第1回高知心臓血管疾患リハビリテーション研究会	10月16日	高知市	幕内春朗	山本 涼子 三宮 真紀
転倒に対する取り組み	10月21日	松谷病院	戸田修士	有田 久
第24回高知糖尿病チーム医療研修会	11月7日	高知市	笹山史衛	山本 涼子
幡多地区新人発表会	2月19日	竹本病院		有田 久 今橋 一幸
第2回吸引研修会	2月5日	白菊園病院	本久 博一	山本 涼子

— 看護部 —

看 護 部

平成22年度は診療報酬の改訂があり、看護の分野で大きく影響したのは、急性期看護補助体制加算でした。看護補助者の配置は十分で体制は整ってはいるものの内容については充実する必要が示され、看護部教育が次年度取り組む課題となりました。

<看護職員と看護体制>

新採用看護職員14名（新卒3名・既卒11名）転入者2名を迎え、実働職員282名（内看護助手16名）でスタートとなりました。また感染管理室も開設され、専従で院内の感染管理業務を担う看護師が誕生しました。

年度途中よりICU及び4階フロアの看護体制の見直しを行い、ICUが24時間の救急外来と中央処置室を担当、東4・西4がそれぞれ小児科・産婦人科外来を担当し病棟と外来の一元化に向けて12月より試行期間として実施しました。限られた定数の中での人員配置となり厳しい状況ではありましたが、業務改善も含め次年度に繋げることができました。

認定看護師の育成については、脳卒中リハビリテーション認定・救急看護認定の教育課程をそれぞれ1名が修了し今後院内のレベルアップに大きく貢献できるものと期待されています。

<看護部目標と看護実践>

1. 患者・家族が期待する看護の提供ができる。
2. 自己の役割を認識し意欲的に業務に取り組むことができる。
3. 看護職員として、経営参画の意識をもつ。

それぞれの部署が看護部目標達成に向けて活動しました。患者・家族の期待に沿うよう、専門的知識や技術の習得、看護の質の向上のために目標を設定し小集団活動として取り組み、効率の良い業務を行う事により患者サービスの向上に繋げる活動や、統一した看護実践の為の研修及び勉強会、基準・マニュアルの整備、退院の調整や社会的資源の活用、他職種とのカンファレンス、事例検討等さまざまな活動であり明確に評価が出せる部署や課題として次年度につなげる部署など違いはあっても、1年間期待される看護の提供に向けて努力してきた事は確かであると思います。

<平成22年度長期研修参加者>

研 修 会 名	主 催	開催地	参加人数	その他
認定看護管理者ファーストレベル教育	高知県看護協会	高知市	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22年度専門領域資格取得者>

資 格	認 定	人数	その他
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	日本看護協会	1名	公費
救急看護認定看護師	日本看護協会	1名	公費

<地域とのかかわり>

項目	テーマ	開催場所	その他
連絡会	1. 幡多地域継続看護連絡会 2. 母子保健地域医療連絡会	幡多けんみん病院 幡多けんみん病院	10月開催
院外講師 派遣	1. 看護学講師 2. 妊婦教室 3. 高知県子育て支援アドバイザー 4. 命の教室 5. 看護教育活動 6. 感染対策 7. 倫理研修 8. 医療安全研修	高知県立幡多看護専門学校 四万十市立健康管理センター 土佐清水市・黒潮町・四万十町・宿毛市 中村中学校・宿毛市山奈小学校・大島中学校・幡多農業高校・大方高校夜間部 高知県立東高等学校 木俵病院 いろは館 大井田病院・中村病院 木俵病院 いろは館 大井田病院	看護師 助産師 助産師 助産師（5回／年） 助産師（7回／年） } 感染管理認定 看護師 } 緩和ケア 認定看護師 医療安全管理者
実習 研修受け 入れ	1. 臨地実習 高知県幡多看護専門学校 黒潮医療専門学校 徳島県立看護学校 通信制 2. ふれあい看護体験 3. 体験学習	幡多けんみん病院 幡多けんみん病院 幡多けんみん病院	看護学生 高校生 高校生・中学生
派遣	第80回あかちゃん会	高知県立幡多看護専門学校	看護師、助産師 計16名

文責 中川 眞実

外 来

<外来の状況>

外来看護師が、輪番制で夜間救急室勤務及び休日の救急室勤務を担っていたが、年度途中(12月)で、勤務体制の変更があり、外来看護師は救急室勤務からはずれることとなった。又化学療法治療室の場所移動(7階から2階フロアー)もおこなった。このような体制となり、今後はより充実した外来看護が求められる現状である。

<目標と評価>

1. 患者さま、ご家族が期待する看護の提供ができる。

具体的計画として1) 看護診断を理解し、日々の業務で活用できる 2) 救急看護の充実に挙げ取り組んだ。

看護診断については、全員が1回は研修会に参加はできたが、理解し活用できるところまでは到達しなかった。症例は少ないが、看護診断・共同問題で看護計画を立案し、看護介入できた。看護診断の学習を通して、外来看護の実践への取り組みのきっかけとなった。救急看護の充実のために、救急研修参加・BLS研修の参加に取り組んだ。しかし、年度途中の勤務体制の変化により、全研修会への参加に変更し、個人個人が知識を得ることにより、実践に生かせるように取り組んだ。

2. 個々のステージやラダーレベル、各委員を意識し、意欲的に取り組むことができる。

委員やチームリーダーは、委員会の目標やチーム目標に向かって取り組むことができた。個人としては、目標に向かって取り組めていない人もいた。外来メンバーの一員として、一人一人が自覚できる体制作りが必要なため、今年度の反省を次年度にいかしたいと考える。

3. コスト意識をもち無駄を省く事ができる。

具体的計画として1) 各ブロック間、ブロック内での応援体制を強化する 2) 診療材料・物品を大切に経費を削減する。を挙げ取り組んだ。

年度途中のブロック間異動もあったが、ブロック内の正規職員は全診療科の介助につけるようになり、有効な人員配置ができてきた。1月の定数変更で3%プラスになっているが、8ブロック中5ブロックは前回分よりマイナス金額となっているため、定数見直しを意識的に取り組めた成果だと考える。今後も適切な物品管理を継続していく。

<その他の取り組み>

外来は臨時職員が各ブロックに配置され、臨時職員に支えられている部分が多い。そのため部署での臨時職員教育及び意見交換を2ヶ月に1回実施した。

前半はクレームがあり、チーム会・リーダー会・部署研修で情報を共有しながら、外来全体で取り組んだ。後半、クレームはなかった。

文責 酒井 美保

集中治療室（ICU）

以前より、救急室とICU勤務の一元化の提案はあったが、人員・勤務体制の問題等で実現できていなかった。しかし、年度途中より（H22年12月）6名の人員増を行い、救急室勤務をICUのスタッフで担うようになった。

<目標と評価>

1. 個々の患者様に応じた根拠ある看護が統一して実践できる

- 1) 看護診断について全員が理解でき活用できる
- 2) 救急搬入患者・家族への看護レベルを標準化する

看護診断については、副看護長会での研修内容の伝達と看護診断・看護ケア・医学診断の3つの基本的な考え方について全員に勉強会を実施出来、ICU内での看護診断の考え方に変化がみられ、院内統一の取り組みに沿っていくことができてきた。12月からは、毎週1回麻酔科医師を交えたカンファレンスを行い、病態をふまえた情報を基に看護ケア実践に活かせてきている。事例検討会を実施し、情報共有を行ってきた。小集団活動の中で、救急対応マニュアルを用いたシミュレーション（ヘリ搬送）を実施できたが、1事例のみであったため、今後は救急室マニュアルを充実させ、引き続き看護レベルの標準化を目指して取り組んでいく。

2. 個々のステージやラダーレベル・各委員会を意識し、意欲的に取り組むことができる

個々が役割を認識し主体的に計画性をもって活動することが出来た。個人の目標達成率は80%であった。

3. コスト意識をもち無駄を省くことができる

定数物品管理を定期的（1回／2月）に実施できた。定数・定数外物品の削減9%、コスト入力抜かり月平均3.7件、正確な看護必要度入力100%と、コスト意識については、月目標にもあわせて1年間を通して取り組めた。

<今後の課題>

新体制の試みで、戸惑う事も多いが、チェックリストや各部署（ICU・救急室・中央処置室）のマニュアルの整備を充実させ、円滑に業務を行える体制を構築していく必要性を感じています。

文責 酒井 美保

中央手術室・滅菌室

<手術室状況>

平成22年度は、年間2,018件（150～180件/月）の手術件数であった。6月より眼科の手術件数が4～5件/月から8件/月に増加したが、前年度の手術件数（2,112件）に比べ総件数は減少している。しかし、長時間手術件数は前年度に比べ増加傾向で、遅出時差出勤で緊急、長時間手術に備えた。

<病棟目標、評価>

1. 患者が安全に手術を受けられるよう、手術環境を整え、個別性のある看護を行う
術式に応じた環境整備について不潔予知訓練を実施した。日頃疑問に思いつつも行っていた事を明らかにすることで、全員で問題共有ができ改善策を立てることができた。特に、手術環境の清潔・不潔に対する意識付けに繋がっていると考える。また、疾患別チェックポイントを追加作成し、殆どの合併症を網羅することができた。新人からベテランまで誰もが使える内容であり、術中看護で必要となる情報収集を漏れなく行うことで、個別性のある看護に繋げることができている。
2. 各自の目標が達成できるように、常に与えられた役割を意識しながら業務に取り組み、リーダー・サブリーダーが中心となり、小集団活動計画を「見える化」したことで、意識付けにもなり、スタッフ全員が期限内に計画を実施でき目標達成に繋がった。
3. 効率的で無駄のない手術室運営が出来るよう、看護手順の標準化を行う
各科とも良く行われている手術を優先的に作成し、作成した手順書を基に勉強会を実施した。外科（ラパコレ、ラパコロン、ラパ（胃切・胃全摘）、ラパアッペ）・脳外科（クリッピング、穿頭術、V-P シャント、CEA）・眼科（白内障）・泌尿器科（TUL、TUR）・整形外科（BHP、DRP、TKA、THA、創外固定術）・耳鼻科（鼻内手術、ラリング、チュービング、扁摘）以上を作成し、効率的で無駄のない準備と直接・間接介助を行う事ができている。課題として今後も適宜、追加・修正が必要である。

<その他の取り組み>

- ① 遅出勤務の本格稼働
4月から毎日遅出勤務を行うよう調整し、長時間手術、緊急手術に配置することで時間外削減に繋げることができた。
- ② 手術運用の変更
手術室がよりスムーズに運用できるよう、各科の手術日を固定。同時進行手術を4列にし緊急手術にいつでも対応できるよう1室は確保した。

文責 福井 綾

東 4 病 棟

<病棟の状況>

平成22年度は小児科（NICU）・泌尿器科に加え12月より、勤務体制の変更により、小児科外来の勤務も東4病棟が担うこととなった。看護実践においては、Aチーム（成人）、Bチーム（小児全般・NICU・小児科外来）の2チーム体制での看護の提供をおこなった。

<目標と評価>

1. 小児科・泌尿器科病棟看護師として、スキルアップをはかることにより、患者・家族が期待する看護の提供ができる。

各チームで、小児科・泌尿器科に関する学習会や事例検討会を企画・実施した。

部署教育として、PALSの部署内での研修会の開催や、NICUのシュミレーション教育を実施した。

以上のようにスキルアップをはかる為の教育を実施し、患者・家族が期待する看護が提供できるよう取り組んだ。今後も専門性を高め質の高い看護が提供できるよう取り組んでいきたい。

2. 自己の役割を把握し、業務に反映できる個人目標を立案し取り組むことができる。

個人面談時にそれぞれの目標について具体的な計画し実施できるように取り組んだ。個々に差はあったがそれぞれが自分の役割を認識し課題と向き合い前進できた1年であったと感じた。

3. 病棟の活性化や効率化をはかる。

物品管理として、機器の取り扱いの勉強会の開催や検査・処置の物品のセット化を行った。時間管理として、業務量に応じて5時配膳を準夜勤務が行ったり、勤務交替時の入院の受け入れも次の勤務者が取り扱うようにした。また、病棟の業務量により小児科外来や中央処置室、他病棟の応援勤務を実施した。コスト意識に対してはコストの取り方の勉強会を実施した。そうすることで病棟の活性化や効率化に繋がった。

文責 景平 清恵

西 4 病 棟

<病棟の状況>

平成22年度の病棟の状況は病床利用率63.77%、平均在院日数9.57日、手術件数269件、化学療法41件、転入院患者数160名の産婦人科・女性一般病棟である。産婦人科の専門性を発揮すると共に、病床利用の効率化を図り主に整形外科および外科の女性患者の受け入れを行っている。

<目標と評価>

1. 患者、家族のニーズに応えるよう、知識、技術を構築し産婦人科病棟の看護師として、適切な看護が提供できる。

母乳育児のアセスメント、乳房ケア技術、BSケア、骨盤ケア研修への参加を行いマニュアルを作成した。アンケートによる評価が残ったが、次年度はアンケート評価を行いAチーム全員が骨盤ケアを患者に提供出来るように取り組みたい。

新生児蘇生への取り組みは企画書の作成が終了し、4名の新生児蘇生認定証の資格を取り、次年度に向けての取り組みが行えた。

癌看護（緩和チーム）の取り組みは勉強会の開催が主体となったが、事例を通しての学習を行うことで、看護の振り返りを行え、フットマッサージや、看取りの看護へとつなげる事ができた。

2. 看護診断による看護実践を行う

病院全体での統一した活動ではあったが、総合評価の完成率を毎月評価し85%～95%の完成率となった。カンファレンスの記載は記載基準に沿った記載が行えた。

3. 部署として経営への参画をする

- 1) 看護記録の効率化を図る

- 2) ベッドコントロールをスムーズに行う

検温時のパソコン使用を具体的計画に入れ、足りない台数を他部署より借り入れ環境を整えながら推奨し、最終評価ではパソコン使用は日常的となり、それに伴い時間外の減少となった。

ベッドコントロールについては医師を始めスタッフと話し合いながら、全体の中の自部署を振り返ることで、ベッドコントロールに対する意識の変化が起こり、平成22年度は160名の転入院患者を受け入れることができ、産婦人科疾患以外の知識、技術の修得となった。

文責 岡田 順子

東 5 病 棟

<病棟の状況>

22年度の状況は、病床利用率81.7%、平均在院日数15.81日、手術件数388件であった。Aチーム(急性期・重症)、Bチーム(慢性期・ターミナル期)と患者特性に応じたチーム編成を行い、それぞれのチームに必要な看護の質向上に取り組んでいる。

<目標と評価>

1. 外科病棟看護師としてのスキルアップを図り、患者・家族の期待する看護の提供を行う
4つの小集団活動を中心として、目標達成に向けた活動を行った。
 - ① ストーマ管理/基礎チーム
ストーマケアの勉強会を計画的に実施し、面板選択やケアの方向性について密にカンファレンスを行っていった。経験の浅い看護師にもストーマ造設患者の受け持ち看護師を担ってもらい、ベテラン看護師のサポートを受けながら主体的にケア指導に関わっていくというシステムが効を奏し、チーム全体のスキルの底上げが図れた。
 - ② ストーマ退院指導チーム
看護研究「ストーマ造設患者の退院後の思いから、課題を探る」に取り組み、課題の抽出を行うことが出来た。この結果から、来年度は退院指導の改善、退院後指導のシステム化に向け活動を継続していく予定である。
 - ③ 癒しの会チーム
昨年度から取り組んできたエンゼルメイクの質向上をはかるため、勉強会を重ね、メイクの手順化を行った。39名の亡くなられた患者さんに実施させていただいたが、血色の良い、元気だった頃の面影を取り戻した姿をご覧になったご遺族からは、「今にも話をしてくれそう」等の言葉を頂き、生前の思い出話をしながら、お見送りする機会が増えてきたように思う。
 - ④ QOL チーム
看護の原点に立ち返り、ベッドサイドケアの充実をはかるため、川島みどり氏の著書を参考にした勉強会を実施し、月目標を掲げて、学びが実践につながるよう取り組んだ。その結果、手を握って寄り添うケア、時間をかけ丁寧に行う整容ケア、食べる楽しみを再び味わっていただく為のケアなどが実践された。
2. 自己に期待される役割を再認識した上で、個人目標・活動計画の設定を行い、目標達成に向けて行動し、業務に反映する
目標管理面談の充実を図り、個々に応じた目標設定を行った。進捗状況の停滞したスタッフに対しては、看護長・副看護長が中心となって働きかけ、年度末には概ね個々の目標を達成する事が出来た。
3. 業務改善を行い、業務の効率化をはかる
電子カルテのバージョンアップに伴い、課題の抽出を行い、システム改善を要望した項目の内、11項目が改善された。僅かずつではあるが、業務の効率化に繋げることができた。

文責 伊吹 奈津恵

西 5 病 棟

<病棟の状況>

平成19年5月より導入された脳卒中地域連携パスは、平成22年5月より電子化され順調に稼動している。脳梗塞、脳出血等パスの運用により治療の経過が明確化されている為、地域連携病院へのリハ転院もスムーズになり、平均在院日数16.31日（前年17.97日）と短縮し、病床利用率は61.93%（前年67.51%）と減少傾向にある。

脳外科・耳鼻科混合病棟として専門性を発揮すると共に、病床利用率減少に伴い、麻酔科や他科の患者様の受け入れを積極的に行った。

<目標と評価>

1. 受け持ち看護師として、患者・家族の希望を考慮し責任を持って看護提供ができる

得た情報については、看護記録や掲示板に記録を残し情報の共有化を図ることができた。退院後の生活を考えた転院調整についても、患者本人の障害の程度を把握し、希望病院を考慮しつつも、言語療法が必要と思われる方等については個々の病院でどの様なリハビリが出来るか情報提供を行い、最終調整を行った。又、家人と調整して行く中で、自宅退院し通所リハや、デイサービスの活用などで在宅に帰るケースも増え医療相談室との連携も出来るようになってきた。

2. 自己のラダーや委員会、部署で期待される役割を自覚し、達成できる様に取り組む

中堅看護師の院内移動で卒後1-2年の看護師が増加した。部署研修の充実や院内外研修の掲示を行い参加への啓蒙を行ったが、個人差が大きく積極的に自己のスキルアップに取り組める者と、そうでない者の差が大きく出ている。院外研修に参加出来にくいスタッフの為に来年度は部署教育に力を入れ、レベルアップを図っていくこととする。

3. 効果的時間配分を行い、時間外勤務の減少をはかる

チームスタッフ間で急性期、慢性期チームの意識が強く感じられ、お互いの協力体制が弱かった。その為極端に時間外勤務に偏りがみられた。取り組みとしてチーム連携の強化をあげ、勤務の状況に応じて患者の日々の受け持ちを決定し、お互いが声をかけあって助け合いの気持ちを持つ事ができ、効果的な時間配分と時間外の減少につながっている。

文責 竹松 節子

東 6 病 棟

<病棟の状況>

平成22年度の東6病棟状況は、1日当たりの入院患者数39.7人、病床利用率84.7%、平均在院日数12.72日であった。平成22年7月から循環器科医師が4名から3名体制となった。看護部の目標に沿って以下のように病棟目標を立て取り組んだ。

<目標と評価>

1. 患者・家族が期待する看護の提供ができる。

入院期間が短縮され、受け持ち看護師としての活動が充実出来ていないことが課題となっている。受け持ち看護師の役割を再確認し、入院時から退院に向けての看護援助や指導を、受け持ち看護師が責任を持って行うことで、患者・家族の期待に沿う援助が出来ることを目指した。入院時に、受け持ち看護師として自覚を持つために、挨拶の記載が出来ているか確認をして、出来ていない人に声かけを行うなど意識付けを促していった。しかし、受け持ち挨拶は70%程度しかできておらず、入院後の関わりも、受け持ちとしての意識が低い状況にある。今後も取り組みを継続して患者・家族の期待に沿った看護の提供を行っていききたい。

専門的知識、技術の向上に向けて病棟内で勉強会を1回/月以上計画、実施することができた。また、腎生検、化学療法の手順の見直しとペースメーカー埋め込み術、心臓病についての患者指導用パンフレットの見直しを行い、日々の看護に生かすことが出来た。

2. 個人が自分に期待される役割を理解し、意欲的に取り組むことができる。

個人のステージや、ラダーレベルにあった目標を設定し、面談時に役割の確認を行いながら達成に向けて取り組んだ。院内外の研修に参加し、部署で伝達講習をするなど個人の役割を意識した活動が出来た。

3. 業務改善でコスト削減を図る

業務改善として、一回配薬の準備を半日勤務者が全て行っていたが、患者の状態を把握できている日々の受け持ち看護師が、準備するように変更し定着出来た。配薬準備のためだけに、内服一覧をプリントアウトしていたため用紙の削減にも繋がった。

<その他>

パス委員を中心に、糖尿病の地域連携パスの運用に向けて準備を行い、3月から運用開始が出来た。

文責 松下 聡子

西 6 病 棟

<病棟の状況>

平成20年6月に消化器科・循環器科の混合病棟から消化器科単科の病棟編成となった。平成22年度、西6の一日当たり平均入院患者数は37.5人（H21年40.6人）、平均在院日数13.13日（H21年14.37日）であった。平均在院日数が年々減少することにより平均入院患者数が減少、そして病床利用率74.38%（H21年80.93%）と減少につながっている。平均入院患者数は少ないが、入退院が多く煩雑さが増加しているなか、電子カルテ活用は定着しつつあり、今年度は看護の質向上に向け取り組んだ。

<目標と評価>

1. 適切な看護診断ができ、責任を持った看護の提供ができる。

看護診断への理解が深まり、共同問題として対応する事、又共同問題でも実際に起こっている疾患の状態についてはPCではなくCPとして対応していくことの理解が出来た。現在明らかに間違った診断をつけることはなくなっている。70%が総合評価より問題抽出ができている。

2. 小集団活動を通し、看護の質の向上をはかる。

ADLの維持・向上はバルンカテーテルの早期抜去への意識が定着しつつあり、早期抜去からポータブルトイレへの移動行動につながっている。口腔ケア勉強会を行い、以前より口腔内の乾燥予防・口臭予防ができるようになった。

緩和ケアは疼痛マネジメント、オピオイド導入、副作用、NSAIDSについて勉強会を実施。また昨年度見直しをしたパンフレットを活用した。使用することで、オピオイド導入をすることができた事例もあった。

ESD、EMRの退院時パンフレットの見直しを行い活用した。見やすくわかりやすい内容となり、患者様からの評判もよく「退院して参考にします」との声も聞かれた。

3. 自己の役割を把握し、計画的に行動できる。

それぞれが、期待される役割をふまえ、目標達成にむけ計画を立て始動した。年間計画は修正を行いながら80%が目標達成できていた。院内研修会への参加率は振るわなかったが、興味関心のある研修会へは自主的に参加できていた。約60%が昨年よりも研修会参加の回数は増加、研修会で得た学びを病棟勉強会に活用し、援助につなげることもできている。

4. コスト意識を持ち、行動できる。

看護必要度、未実施の数は毎日数件必ずあった為日々スタッフに確認。コスト漏れは医事よりチェックされたものを当事者に伝え、コスト漏れの起こりやすいものについてスタッフ全員へなげかける等取り組むことで、次第に減少している。

文責 寺田 恵美

7 階 病 棟

<病棟の状況>

平成22年度は病床利用率76.99%（結核17.18% 一般84.89%）平均在院日数22.45日、手術件数650件であった。転院依頼数は全体の43%、376件と多く救急搬送入院に伴うベットの確保が求められる状況。合併症の予防と患者家族の期待に添える看護を提供、チーム医療の充実とスタッフ個々の役割、経営参画意識を高め行動できるよう目標をたて取り組みました。

<目標と評価>

1. 患者家族の意見を反映した看護計画を立案し退院のゴールを明確にしたチーム医療を行う
患者や家族の情報を共有し適切な関わりができるよう、記録について院内外の研修参加、伝達講習と部署での勉強会を開催、事例検討も取り入れ振り返り学習を実施した。看護サマリーには継続看護に必要な情報、患者家族の希望が記載されるようになり転院後、他施設からの問い合わせやクレームが減少した。来期の地域連携パスしまんとネットの運用を目指し準備段階であり来期も継続し取り組む課題としている。
2. 自己の職位、役割を認識した目標を設定し行動する
年々部署の年齢構成が変化し経験数の高いものが減少し平均年齢が低くなってきている。毎年目標設定をしているがキャリアに応じた目標が立てられていない状況。職位に応じ各自の強みを強化、弱みを克服できる目標に向かい行動できるよう部署目標にあげた。経験のある年齢層は指導的な役割を担い、日々若い層のモデルとなれるよう意識し行動できるように努めている。今年度の取り組みで来期に向けた目標が見えてきた段階と思う。
委員会活動は若年層が担っている。委員会報告や部署での活動はアドバイスを受けながら行っており、積極的に院内外の研修に参加し自己のキャリアアップに繋がるような努力が見られた。
3. 経済性を考えた効率の良い看護実践
チームリーダーの業務調整と各自の意識、チーム間の協力体制が充実し、1年を通じ時間外平均が減少し時間外延長者は1名だった。コスト請求漏れも減少傾向ではあるが、継続し取り組む課題。
看護必要度の正確なチェックは確認や記載漏れが多い。経営に反映する重要な記録であることの認識を強め規定にあった記載ができるよう取り組むことが課題。

文責 野村 久子

緩和ケア支援室

緩和ケア支援室や緩和ケアチームでは、患者や家族の持つ個別的、全人的な課題に対して、症状緩和や可能な限りのQOLの実現に向け、チーム医療で支えていくことを目指しています。

平成22年度は、①院内の医療者と共に研鑽し、質の高い看護が提供できる②看護を振り返り倫理的感受性を育むことができる③院内の関係職種や院外の医療者と情報交換を密にし、継続看護や緩和ケアの水準の向上に寄与する④緩和ケアや倫理に関して、臨床での実践モデルとなると同時に、教育や指導的役割を遂行できる⑤入院早期より、在宅療養への移行を支援する⑥患者や家族に必要な人的・物理的支援の調整が行えるよう、関係職種とのパートナーシップがとれるを部署目標とし取り組みました。

<緩和ケアチームラウンド>

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

<相談>

① 新規患者の緩和ケアチームへのコンサルテーション（H22. 4～H23. 3）

がん疾患：消化器20名、外科12名、泌尿器科7名、耳鼻科4名、脳外科1名、
内科2名、放射線科2名、麻酔科4名（総数52名）

非がん疾患：整形外科1名（総数1名）

② 緩和ケアチームのコンサルテーション実績（簡単な電話対応など除く）

<年間依頼件数>：89件（がん：88件、非がん1件、15歳までの小児：0件）

<依頼時の治療状況（がん患者のみ）>

- ・がん化学療法中および根治的放射線治療中（骨転移、脳転移などを対象とした治療のみ場合は除く）：2件
- ・がん化学療法中：26件
- ・根治的放射線治療中（骨転移、脳転移などを対象とした治療のみ場合は除く）：2件
- ・がん化学療法、根治的放射線治療のいずれも行っていない：58件

<初診時の依頼内容：延べ件数>

- ・がん疼痛：59件 ・非がん性疼痛：1件 ・疼痛以外の身体症状：24件
- ・精神症状：24件 ・家族ケア：11件
- ・倫理的問題（鎮静など）：6件 ・地域との連携・退院支援：6件

<依頼時のPS（全身状態）値>

- ・PS 0：2件 ・PS 1：41件 ・PS 2：17件 ・PS 3：17件 ・PS 4：11件

<転帰：年間>

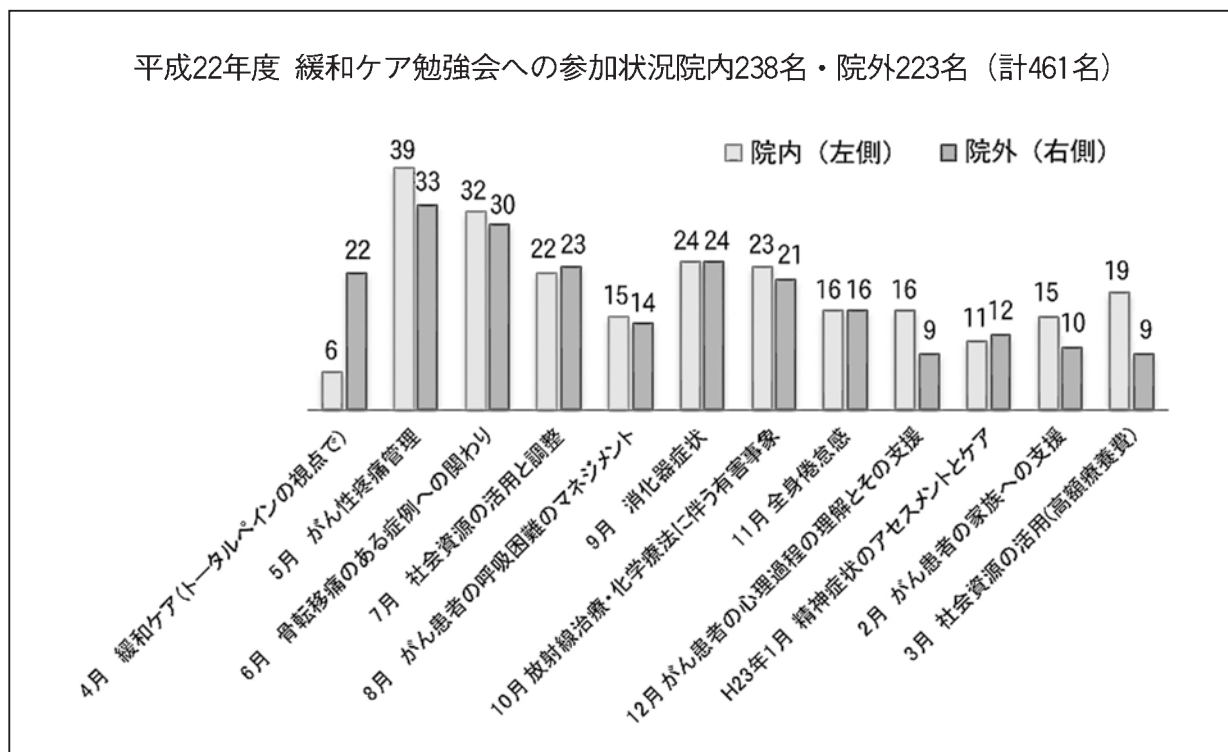
- ・介入終了（生存）：2件・介入の継続：15件
- ・在宅ケア（訪問医や訪問看護ステーションなどと調整の上）を導入した数：2件
- ・緩和ケア病棟転院：0件・その他の転院：7件・死亡退院：29件

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

＜教育・研修活動＞

院内外の医療従事者を対象とした緩和ケア勉強会を継続し、6年目となりました。

参加型学習を目指し、事例検討や演習を取り入れました。院内職員の参加状況は、昨年度と比較し大きな変化はみられませんでした。院外では、初めて参加される医療機関の増加と看護学生が参加されました。



倫理研修では、院内の新採用者、看護助手、院内救急認定看護師、全職員対象、幡多地域の3つの医療機関において講師を務めました。幡多看護専門学校で終末期看護の講師を担当し、看護学校3年生9名の統合実習の受け入れなど、緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行いました。

平成22年9月に、がん診療委員会が発足しました。がん治療と同時に、患者やご家族にとって必要な緩和ケアが提供できるよう、院内の関係職種および地域との連携に努めていきたいと考えます。

文責 大家 千晶

— 医療情報部 —

医療安全管理室

わが国で医療安全への取り組みが始まり11年が経過した。現在では医療安全に取り組むことは、医療機関として当然の責務と認識されている。当院でも医療に係る安全管理を担う部門として医療安全管理室が設置され6年目を迎えた。そこで、現在の安全管理体制や活動を振り返るとともに、今後組織としてどう取り組むべきかを再認識する年となった。

1) 安全管理体制の構築

当院のQA委員会の活動は、各部門・各部署のQA担当者が主体となって取り組んでいますが、ボトムアップだけでは部門部署での周知や対策の実施場面で困惑するケースが多く、組織としての活動や会議について、管理者が主体となった医療安全管理が実施されるように、当院の体制の再構築に向けて取り組んだ。

2) 医療安全に関する職員への教育・研修の実施

	開催回数	参加日時	参加人数	参加率
医療事故と対策		8月24日	63名	16.9%
KYT		5月21日	29名	7.7%
患者参加		10月29日	75名	20.1%
医薬品		12月13日	35名	9.4%
テルモ	2回	6月24日、7月13日	48名	12.9%
コンフリクトマネジメント		7月30日	58名	15.8%
VTE1 VTE2	4回	11月12日、11月22日、1月24日、1月31日	191名	51.3%

86%の職員が何らかの医療安全研修会に参加できたが、16%の職員は未参加であった。更に2回以上参加できた職員は、63.1%であり研修会の方法や時間などが今後の課題である。

3) 医療事故を防止するための情報収集、分析、対策立案、フィードバック、評価

情報提供：ニュース（QA ニュース・共有すべき医療事故情報）

No107	QA ニュース お知らせ	配薬方法は「与薬アセスメントシート」で評価して下さい 退院時は指示中止オーダーをして下さい
No108	QA ニュース	「削除指示」指示出し・指示受け時の注意点
No109	QA ニュース お知らせ お知らせ お知らせ お知らせ	部位の識別方法の統一について アレルギー情報の入力について 「エクセルチャート」のコンテンツ修正しました 高リスク以上は「下肢静脈エコー」を実施
No110	QA ニュース お知らせ お知らせ	QA 報告入力時間に注意！！ 7月1日～『中止処方オーダー』開始 中止処方運用の注意点について 安全標語（俳句）キャンペーン開始
No111	QA ニュース	RCA 報告「インシュリン10単位混入の点滴が急速投与」
No112	QA ニュース	点滴スタンドで中央配管破損！！

No113	QA ニュース	病棟の「輸液ポンプの機種」が変わりました
	お知らせ	医師の皆様へ「ご協力のお願い」
	お知らせ	VTE スクリーニングのポイントについて
No114	QA ニュース	「硬膜外持続注入チューブの開放」について注意して下さい
No115	QA ニュース	「器械が準備されていないにも関わらず手術が開始された」 医療事故報告
No116	QA ニュース	12月6日～向精神薬の供給・保管方法が変更になります
	お知らせ	12月1日～持参薬処方開始となります
	共有すべき医療事故 情報	気管カニューレの注意
No117	QA ニュース	酸素ボンベの取り扱い
No118	QA ニュース	シリンジとエクステンションチューブの接続外れ防止
	お知らせ	持参薬運搬袋の表示台紙の色に注意して下さい
	お知らせ	持参薬運用の改善点
	お知らせ	輸液ポンプ OT-808 の架台に関するお知らせ（医療機器 安全管理者）
		入院患者用試写会の御案内
	お知らせ	VTE スクリーニング用紙の変更
	お知らせ	確認は患者にとっての安心です
No119	QA ニュース	注射・採血時の神経損傷に注意

4) 医療事故への対応

医療安全管理室へ報告のあった事故事例や、患者や家族からの相談や御意見14例に対して患者対応を行った。また、部署で対応可能な事例については、部署長と連携を取り経過等把握を行った。事故事例については、再発予防に向けて分析を行い対策立案し、職員が周知できるように QA ニュースの発行や、電子カルテ上に掲示している。

5) 安全文化の醸成

医療事故報告書数の減少や部門間での違いは、医療事故自体をタブー視している傾向にあるのではないかと考える。職員の医療安全への意識を高めるためには、そういう風土を改善していくことが重要であり、組織としての方向性の提示と、部署長を中心とした職場風土の再構築が今後の課題である。

文責 横山 理恵

感 染 管 理 室

4月に新設された。

感染管理専従看護師が常駐し、感染管理専任医師、医師、臨床検査技師、薬剤師、臨床工学士、事務の7名の構成メンバーで院内の感染対策に取り組んでいる。

感染管理とは

患者さん、ご家族、病院職員、訪問者など、幡多けんみん病院に関わる全ての人々を無用な感染から守るために行う活動。患者さんや病院職員にどのような感染管理上の問題が存在し、どのような対策が必要であるかを明らかにすることが活動の中心であり、組織横断的に活動している。

主な活動内容

1. 院内の感染発生率を知るための病院感染サーベイランス
2. 院内巡回による感染対策の現状把握や改善のための介入
3. 患者さんの適切な療養環境の推進
4. 職員教育の企画・開催
5. 職業感染予防のためのワクチン接種推進
6. 感染対策マニュアルの作成・改訂
7. 各職種からのコンサルテーションに対し、問題解決へ向けての回答や調整
(平成22年度の活動は、IC委員会に記載)

文責 岡本 亜英

診療情報管理室

電子カルテ稼働1年が経過。他部署と連携をとりながら、要望や状況に応じた問題提起や運用の改善に努めた。

5月には地域連携システム（しまんとネット）が開始となり、地域の連携医療機関からの問い合わせ等に応じられるよう体制を整えた。

DPC 請求においては7月に調査項目の変更があり、病棟クランクとの連携を深めるとともに、業務分担の見直しを行い効率化を図った。

高知県 DPC 研究会にも継続して参加、情報収集や他の医療機関と情報交換を行った。

がん診療連携推進病院の指定を受けるため、院内がん登録実務初級者研修会に参加し、院内がん登録実施に向けての体制を整えた。

今後も診療情報管理室としての役割を踏まえ、精度の向上に努め、蓄積したデータを活用してより有意な情報をフィードバックしていく。

〈 22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》

○転院調整件数・退院経路《科別・病棟別》

○クリニカルパス使用件数《診療科別》

○感染症統計

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

〈 22年度学術大会・研修会参加 〉

- 院内がん登録実務 初級者研修会 2010.11.18～19（開催地：東京）
- 高知県 DPC 研究会（年3回）（開催地：高知）

入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内科	78	179	177	30	464
循環器科	410	165	148	13	736
消化器科	406	432	189	18	1,045
呼吸器科	--	--	--	--	0
小児科	92	502	30	1	625
外科	422	245	94	77	838
整形外科	309	229	288	20	846
脳外科	64	122	235	10	431
産婦人科	358	281	7	1	647
眼科	--	--	2	--	2
耳鼻科	116	62	28	3	209
皮膚科	--	6	1	--	7
泌尿器科	273	64	22	8	367
放射線科	3	--	--	--	3
麻酔科	2	5	38	--	45
総数	2,533	2,292	1,259	181	6,265

退院経路（診療科別）

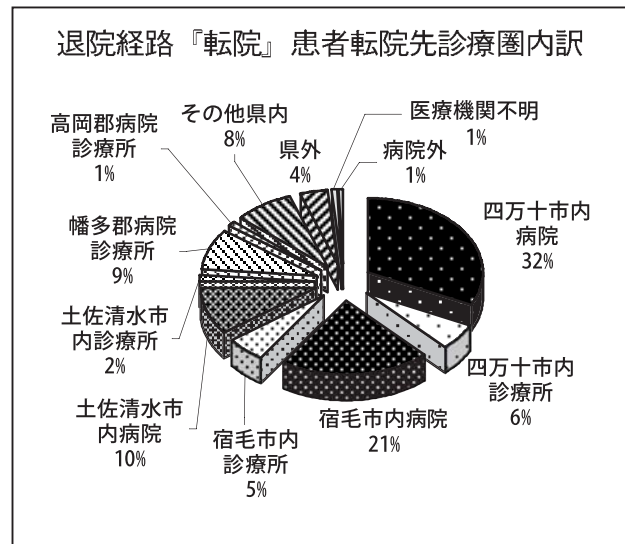
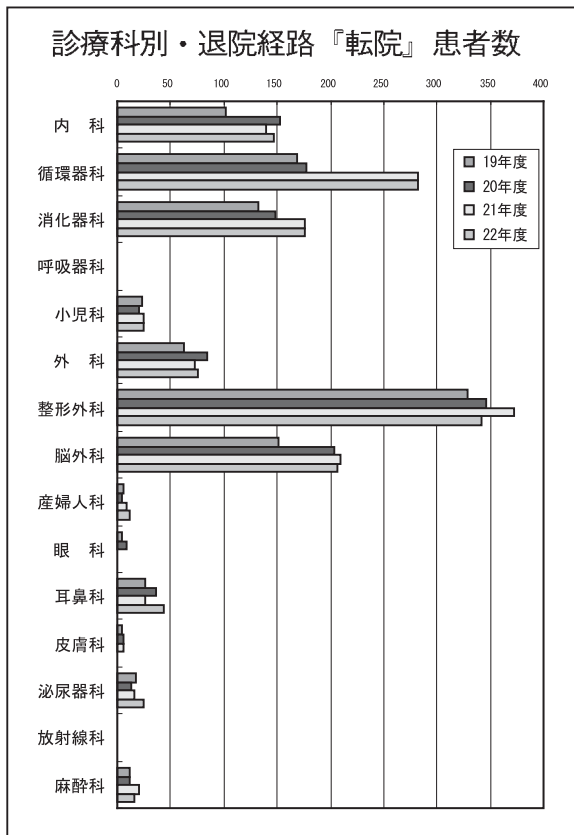
診療科	通院不要	外来	転院	施設	転科	死亡	総数
内科	29	217	147	7	17	47	464
循環器科	5	412	282	2	13	22	736
消化器科	44	671	176	10	83	61	1,045
呼吸器科	--	--	--	--	--	--	0
小児科	17	581	24	1	2	--	625
外科	11	679	75	7	14	52	838
整形外科	3	461	342	14	24	2	846
脳外科	6	174	206	3	5	37	431
産婦人科	2	630	12	--	3	--	647
眼科	1	--	1	--	--	--	2
耳鼻科	16	138	43	1	8	3	209
皮膚科	--	5	2	--	--	--	7
泌尿器科	4	315	25	7	7	9	367
放射線科	--	1	2	--	--	--	3
麻酔科	9	4	16	--	6	10	45
総数	147	4,288	1,353	52	182	243	6,265

※ 入院経路・退院経路は診療科別で統計表を作成した為、『転科』を含む

退院患者（転科を除く）のうち他医療機関への転・入院率 22.3%（前年度 22.0%）

紹介元医療機関への転入院患者 509人（前年度 559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 35.4%（前年度 41.3%）



退院経路『転院』患者数は地域連携パスのある整形外科、脳外科が多い。循環器科、消化器科は他院への外来通院が多い。

※『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	肺炎	52	14.1	12	74.8
2	糖尿病	51	19.0	14	57.7
3	肺癌	17	20.1	18	75.9
4	腎不全	15	20.4	15	73.5
5	肺結核	8	21.6	25	82.4

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	166	4.2	3	71.0
2	心不全	113	18.2	13	79.2
3	陳旧性心筋梗塞	74	3.1	3	69.4
4	閉塞性動脈硬化症	57	4.4	3	74.7
5	急性心筋梗塞	33	11.3	10	68.4

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	133	12.0	8	73.7
2	胃癌	128	12.2	9	67.2
3	胆石症	66	13.3	12	74.9
4	膵癌	41	17.2	12	66.1
5	イレウス	41	11.2	11	73.6

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	83	5.1	3	0.0
2	気管支喘息	59	7.5	7	3.3
3	急性気管支炎	53	7.3	7	1.5
4	肺炎	50	7.3	7	3.4
5	感染性胃腸炎	38	5.4	5	4.4

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	187	22.4	16	82.2
2	腰部脊柱管狭窄症	60	22.9	24	72.6
3	変形性膝関節症	55	25.9	25	76.4
4	腰椎圧迫骨折	41	20.2	12	75.2
5	腰椎椎間板ヘルニア	39	20.0	21	55.4

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	220	7.3	7	30.1
	帝王切開による単胎分娩	101	13.3	12	30.9
	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	85	8.6	7	29.5
3	卵巣癌	30	11.1	5	63.4
4	子宮体癌	26	10.4	8	60.4
5	子宮平滑筋腫	26	11.5	12	43.1

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	163	19.3	17	76.7
2	脳内出血・非外傷性頭蓋内出血	88	14.8	13	72.8
3	外傷性くも膜下出血・外傷性硬膜下血腫	32	16.4	9	69.4
4	くも膜下出血	24	23.5	19	63.1
5	脳動脈瘤	24	7.0	2	64.6

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	結腸癌	98	14.8	5	75.0
2	胃癌	65	20.9	16	65.9
3	食道癌	61	28.8	16	67.3
4	鼠径ヘルニア	54	5.4	4	60.2
5	乳癌	53	12.2	9	57.2

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	33	6.5	7	11.2
2	慢性滲出性中耳炎	25	1.4	1	4.2
3	慢性副鼻腔炎	19	5.6	5	54.6
4	めまい症	17	3.7	3	69.7
5	突発性難聴	12	9.3	9	58.1

泌尿器科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	前立腺癌	117	4.6	2	71.4
2	膀胱癌	53	12.5	4	74.4
3	前立腺肥大症	22	7.4	7	72.2
4	尿路結石	21	9.2	5	65.6
5	急性腎盂腎炎	19	9.9	8	62.4

放射線科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	十二指腸乳頭部癌	1	18.0	/	71.0
2	転移性胸膜腫瘍	1	33.0	/	78.0
3	転移性骨潰瘍	1	10.0	/	41.0

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	熱傷	6	19.3	17	46.8

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	14	3.3	3	41.6
2	低酸素脳症	3	6.7	/	77.3
3	リンパ性白血病	2	28.0	/	73.0
4	アナフィラキシーショック	2	2.0	/	50.5

※ 疑い病名も含む

各科主要処置・手術件数

循環器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
冠動脈インターベンション (ステント157件・PTCA15件)	172	6.3	3	70.1
四肢の血管拡張・血栓除去術	39	4.2	3	74.9
恒久的ペースメーカー植込術 (電池交換含む)	43	9.5	9	79.4

外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
結腸・直腸切除術	55	29.5	23	72.1
胃切除術	38	24.4	18	68.7
乳房切除術(局所切除含む)	35	9.5	9	56.9

消化器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
内視鏡的粘膜切除・剥離 (胃・食道)	54	10.2	9	70.3
内視鏡的粘膜切除術(大腸)	48	5.5	4	66.1
ラジオ波凝固法(RFA)	43	6.3	5	74.3
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	36	27.6	13	70.9

耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
上顎洞篩骨洞根本術	26	5.6	6	54.7
喉頭微細手術	14	9.9	6	64.3
鼻甲介切除術	6	5.5	5	32.5

整形外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
骨折観血の手術(大腿)	139	23.1	16	83.4
脊椎固定、椎弓形成(切除)	89	34.8	31	66.1
人工関節置換術(膝)	54	26.5	25	76.8
人工骨頭挿入術(股)	45	24.6	23	68.6

泌尿器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)	32	6.0	4	75.5
経尿道的前立腺切除(TUR-P)	21	9.7	7	74.0
腎(尿管)摘除術	11	17.0	13	60.5

産婦人科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
帝王切開	96	13.4	12	30.8
腹式子宮全摘	36	13.2	12	50.7
子宮脱手術	18	12.3	12	68.4
子宮頸部(膣部)切除	14	8.4	7	34.1

脳神経外科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
血腫除去術(17)・血腫穿孔洗浄術(37)	54	21	9	76
脳動脈瘤頸部クリッピング	16	30	23	60
経皮的脳血管形成術	8	21	17	72

主処置の手術件数を対象とした。

〈 診療科別・他科受診件数 〉

診療科	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	リハ科	放射線科	麻酔科	精神科	神経内科	総数	21年度総数
内科	0	58	79	0	1	41	61	28	15	0	15	0	21	0	0	6	0	0	325	382
循環器科	50	0	62	0	0	36	71	50	6	0	3	0	10	0	0	3	0	0	291	309
消化器科	40	41	0	0	2	141	47	13	4	2	8	0	18	0	0	3	0	0	319	303
呼吸器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
小児科	0	0	0	0	0	8	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	13	14
外科	20	7	108	0	3	0	22	8	7	0	3	2	5	0	0	6	0	0	191	206
整形外科	46	35	32	0	3	28	0	13	2	0	4	0	5	0	0	5	0	0	173	192
脳外科	33	22	21	0	1	14	43	0	1	0	14	1	5	0	0	8	0	0	163	136
産婦人科	4	3	7	0	2	5	4	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	30	32
眼科	33	16	16	0	18	16	16	11	2	0	8	0	4	0	0	1	0	0	141	124
耳鼻科	27	12	18	0	84	12	18	19	1	1	0	0	4	0	0	1	0	0	197	192
皮膚科	41	26	47	0	6	22	32	4	4	1	5	0	5	0	1	6	0	0	200	249
泌尿器科	43	55	41	0	10	41	43	12	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	249	190
リハ科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
放射線科	5	0	7	0	0	23	0	2	6	0	3	0	6	0	0	0	0	0	52	51
麻酔科	12	7	15	0	0	10	7	5	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0	62	70
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
神経内科	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	5
総数	354	282	453	0	130	397	368	168	49	4	72	4	88	0	1	41	0	0	2,411	2,516
21年度総数	340	294	608	0	141	352	361	159	100	0	56	28	43	0	3	31	0	0	2,516	

1人の患者に行われた他科受診数すべてを表示した。

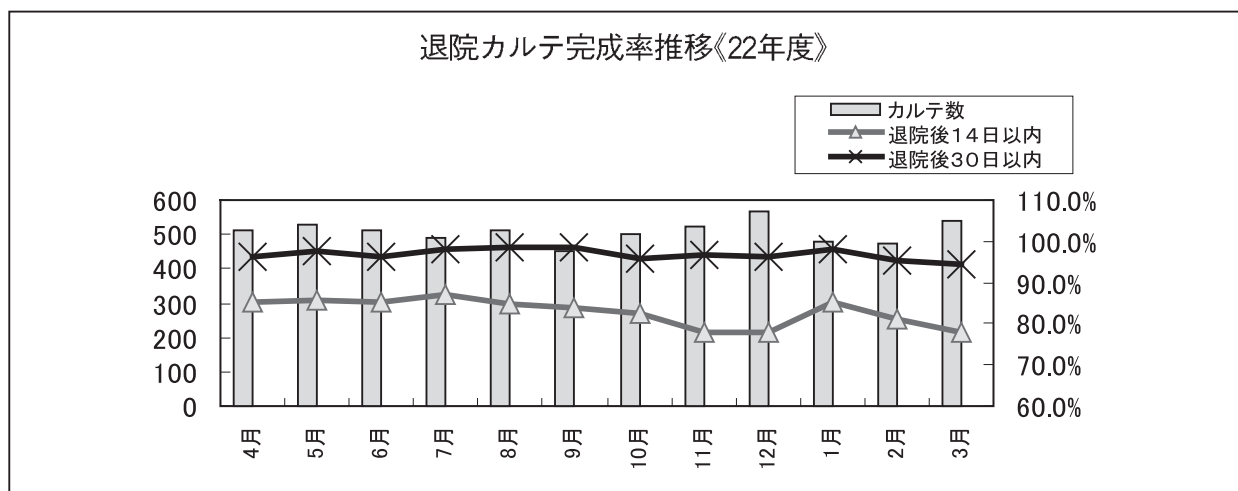
22年度の他科受診率 $\left(\frac{22年度の他科受診を行った退院患者数}{22年度の退院患者数} \times 100 \right)$ 39.6% (前年40.9%)

〈 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					
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
4月	32.8	56.4	30.9	30.9	27.7	48.2	90.0	91.2	69.7	69.7	62.1	85.4	99.8	100.0	94.3	94.3	91.2	96.1
5月	41.4	60.0	25.6	25.6	34.9	49.8	94.8	91.8	64.4	64.4	76.4	85.7	99.8	99.4	89.2	89.2	94.0	97.7
6月	42.3	38.6	33.6	33.6	45.0	47.2	95.0	83.4	70.9	70.9	82.7	85.3	100.0	96.3	90.3	90.3	98.6	96.3
7月	46.0	39.2	39.8	39.8	46.0	42.9	96.5	88.0	74.8	74.8	82.4	86.9	100.0	99.2	97.0	97.0	96.8	98.0
8月	41.7	47.3	46.5	46.5	44.0	45.0	93.2	88.3	77.3	77.3	80.2	84.9	100.0	99.0	98.7	98.7	96.2	98.4
9月	30.6	44.2	36.7	36.7	41.2	37.3	84.9	86.8	71.2	71.2	81.4	83.8	100.0	99.6	96.7	96.7	96.8	98.7
10月	40.6	38.3	36.6	36.6	46.5	36.9	91.8	88.4	64.0	64.0	81.1	82.5	99.6	99.1	95.5	95.5	94.2	96.0
11月	35.0	42.8	36.2	36.2	49.1	30.6	93.2	86.9	62.6	62.6	86.7	78.0	99.4	99.8	96.1	96.1	97.9	96.9
12月	36.7	40.5	36.2	36.2	48.2	35.3	87.6	85.2	63.0	63.0	89.9	77.9	100.0	99.5	93.9	93.9	97.7	96.1
1月	51.6	39.9	45.2	45.2	44.2	37.2	92.6	87.3	67.5	67.5	87.3	85.1	99.8	99.8	87.9	87.9	97.8	98.1
2月	42.4	29.0	51.1	51.1	40.7	37.3	89.8	74.8	77.4	77.4	81.0	81.0	99.4	96.5	92.4	92.4	96.1	95.1
3月	47.6	20.6	43.8	43.8	54.2	34.6	81.3	67.0	67.5	67.5	84.8	77.7	92.8	95.5	89.8	89.8	95.8	94.4

退院カルテ完成率推移〈22年度〉



〈 再入院内訳 〉

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
計画再入院 【A】	A① 検査入院後手術のため						1						1	
	A② 計画的手術・処置のため	15	14	15	8	18	16						100	
	A③ 化学療法・放射線治療のため	16	11	14	8	9	17	12					87	
	A④ 定期検査のため		2										2	
	A⑤ 前入院時検査・手術を中止して一時帰宅したため			1		2							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												0	
	A⑦ その他	1	1	1	1	1	1	4						10
	B① 予期された疾患の悪化、再発のため	12	13	17	24	16	18	23						123
	B② 予期された合併症発症のため	5	4	6	3	2	2	2						24
	B③ 患者のQOL向上のため一時帰宅したため													0
予期された 再入院 【B】	B④ 前入院において患者の都合により退院したため												0	
	B⑤ その他（別科・リピーター）												1	
	C① 予期せぬ疾患の悪化、再発のため	1		1		1	1						4	
	C② 予期せぬ合併症の発生のため		2	4	2		1						10	
	C③ 他疾患発症のため	1			2	1	3	6					13	
	C④ その他												0	
	合 計	51	47	59	48	50	57	66						378
	21 年 度	50	40	28	63	50	60	62						353

※前回退院日より1ヶ月以内の再入院/9月より6ヶ月以内の再入院

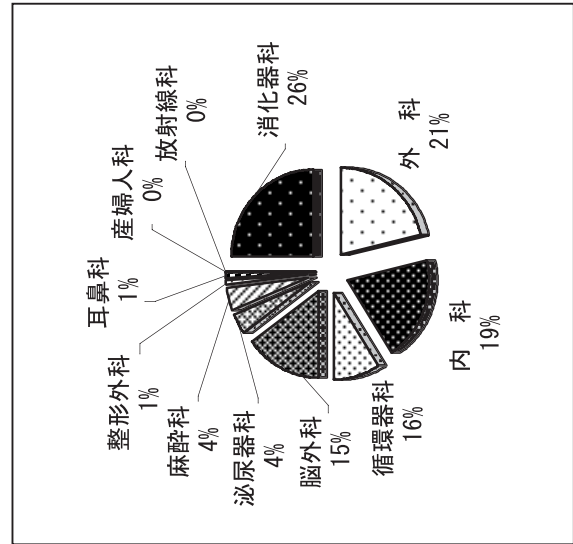
	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
計画再入院 【A】	A① 前入院で術前検査等を行い、今回入院で手術	7	9	3	10	3	32
	A② 前入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため	2	6		2	1	11
	A③ 計画的な化学療法のため	12	19	11	13	11	66
	A④ 計画的な放射線治療のため		1		1	1	3
	A⑤ 前入院時予定された手術、検査等が実施できなかったため	6				1	7
	A⑥ その他	8	17	9	15	9	58
	B① 予期された原疾患の悪化、再発のため	14	24	14	15	18	85
	B② 予期された原疾患の合併症発症のため	8	10	2	3	2	25
	B③ 予期された併存症の悪化のため	1			4	1	6
	B④ 患者のQOL向上のため一時帰宅したため		1				1
予期された 再入院 【B】	B⑤ その他			1		1	
	C① 予期せぬ原疾患の悪化、再発のため				1	1	2
	C② 予期せぬ原疾患の合併症の発生のため			1		2	3
	C③ 予期せぬ併存症の悪化のため		1				1
	C④ 新たな他疾患発症のため	3	10	4	4	2	23
	C⑤ その他						0
	合 計	61	98	45	68	52	324
	21 年 度	67	62	60	57	64	310

※11月より分類項目変更

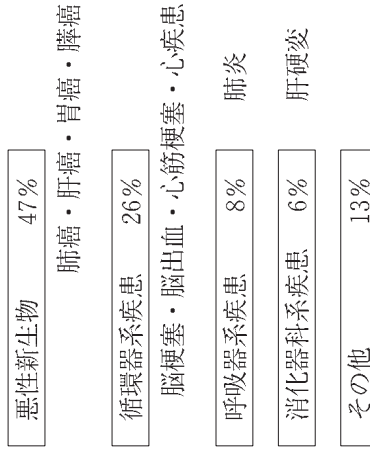
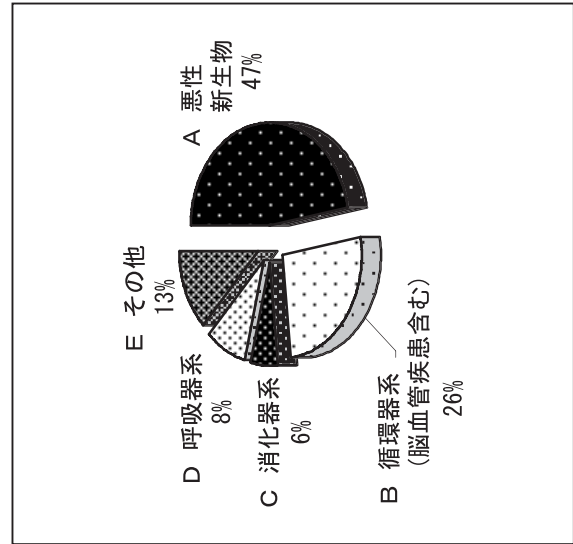
＜ 死亡退院患者推移 ＞

	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	514	526	511	490	511	450	502	523	566	478	475	537	6,083
A 悪性新生物	5	7	9	12	12	12	11	11	4	17	6	14	115
B 循環器系(脳血管疾患含む)	6	3	4	6	4	5	3	11	3	12	2	7	63
C 消化器系	0	1	2		2	0	0	2	1	0	2	3	14
D 呼吸器系	3	2	4	1	4	1	1	2	2	1	2	2	20
E その他	5	4	3	1	3	4	2	2	1	3	1	2	31
合計	19	17	16	19	22	22	17	28	9	33	13	28	243
死亡退院率	3.7%	3.2%	3.1%	3.9%	4.3%	4.9%	3.4%	5.4%	1.6%	6.9%	2.7%	5.2%	平均4.0%
死亡退院率(21年度)	4.7%	6.2%	5.5%	4.0%	3.4%	2.6%	5.3%	4.3%	2.1%	3.8%	3.9%	2.8%	平均4.0%
死亡退院率(20年度)	2.9%	4.1%	2.8%	2.6%	3.8%	2.8%	2.9%	3.6%	3.9%	3.4%	2.8%	3.7%	平均3.3%
死亡退院率(19年度)	4.3%	3.2%	3.5%	1.7%	3.5%	2.8%	3.6%	4.3%	2.7%	4.8%	2.7%	2.8%	平均3.3%
死亡退院率(18年度)	4.3%	3.2%	3.5%	1.7%	3.5%	2.8%	3.6%	4.3%	2.7%	4.8%	2.7%	2.8%	平均3.3%
死亡退院率(17年度)	3.5%	5.0%	5.0%	5.2%	2.7%	4.7%	2.9%	4.7%	5.0%	5.9%	3.4%	3.3%	平均4.3%
死亡退院率(16年度)	4.2%	5.1%	4.5%	4.7%	5.1%	5.8%	4.5%	2.3%	5.3%	4.6%	4.8%	4.4%	平均4.6%
死亡退院率(15年度)	4.1%	3.9%	4.4%	3.2%	3.1%	5.0%	4.6%	3.1%	5.2%	4.0%	4.5%	3.2%	平均4.0%

＜ 科別 ＞



＜ 疾患別 ＞



医 療 相 談 室

平成22年度の人員体制は前年度に続き、正職員2名でした。

相談件数は新規相談639件、継続相談716件、合計1,355件、月平均は113件で、新規相談者の平均年齢は69歳でした。前年度合計は1,178件、月平均98件であり、前年度より微増しています。

新規相談では、「社会福祉制度に関する相談」が最も多く、次に多い「医療費に関する相談」と合計すると403件あり、新規相談の63%となっています。

社会福祉制度に関する相談内容は介護保険制度、各種障害者制度等でした。社会福祉制度の相談が多くなっている理由として、障害者制度の自立支援医療の案内と利用の確認が挙げられます。該当される方は公費負担医療となるため、医療費の負担軽減ができ患者様側のメリットがあることから、対象の治療を受けた方に対して制度利用の確認を行っています。しかし、入院日や治療日の関係で、患者様によっては制度を利用することで医療費が高くなる場合があり、注意が必要です。そのため病棟クランク、医事担当者との情報共有のうえ、協力しながら業務を進めています。循環器科での自立支援医療の制度説明にも医療ソーシャルワーカー（以下MSW）が関わっており、東6病棟の相談件数が他部署に比べて多くなっています。

「医療費」については、外来でのがんの化学療法治療にあたっての高額療養費について相談が増えてきました。

「在宅ケア」の相談では、退院後の在宅生活で訪問看護利用の準備、介護支援専門員（ケアマネジャー）との在宅サービス利用に向けた調整など地域の在宅サービスにかかわるスタッフと連携して行う内容が主になっています。ケアマネジャーは、ケアプラン作成を担当している方が入院された場合、在宅生活の状況について病院へ情報提供をしてくださるため、提供があった情報を各病棟へ伝達しています。こういったつながりは退院後のスムーズな在宅サービス調整にも重要であると考えています。

1人の患者様から2回目以降受ける相談を継続相談としています。ここでは、在宅ケアや社会福祉制度に関わる相談が356件で50%となっています。内容は、訪問看護サービスを受ける方の訪問看護事業所と主治医との連絡調整、退院前のケアマネジャーとの在宅サービス調整になっています。在宅生活については、入院中から関係機関と一緒に調整し準備をしていくことと、その後在宅へ帰ってからも引き続き在宅サービスと病院が連携することが不可欠です。

22年度の相談の傾向として、自立支援医療、特定疾患など公費負担医療の利用の情報提供やその手続き援助、障害者制度、介護保険についての相談と、治療にかかる医療費について高額療養費制度の仕組み、手続き等についての相談の2つがウエイトを占めていました。医療費は生活事情とは切り離せない事柄であり、また継続して生活を圧迫することも考えられます。安心して治療を受けていただくためには社会資源をうまく活用できる方法をともに考えていく必要性を感じています。

地域医療室とは転院調整業務について毎日情報共有を行い、調整状況や各医療機関の現状把握をしています。MSWは、希望する医療機関を決定する段階で病棟スタッフと協力し、患者様・ご家族へ情報提供を行っています。

MSWのネットワーク作りとしては、例年通り継続して周辺地域のMSWと勉強会を行っています。今年度は4回開催しました。メンバーの入れ替わりもありますが、来年度以降も企画を続け、幡多地域でMSWに従事する仲間が連携して向上できるように取り組みたいと考えます。

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	60	57	76	40	43	49	54	46	51	52	58	53	639
継続相談件数	84	51	93	70	38	39	35	79	55	66	44	62	716
合計	144	108	169	110	81	88	89	125	106	118	102	115	1,355

2) 新規相談内容

	医療費	転入院	社会福祉	在宅ケア	今後	問い合わせ	その他	合計
入院から1週間以内の介入	44	10	155	2	5	5	11	232
入院から1週間以降の介入	17	23	32	24	15	26	9	146
転院依頼時の介入	0	3	0	0	0	0	0	3
退院時の介入	4	0	1	0	0	1	0	6
その他(外来等)	40	15	110	8	4	36	39	252
合計	105	51	298	34	24	68	59	639

3) 継続相談内容

	転院	今後の生活	医療費	社会資源	在宅ケア	問い合わせ	その他	合計
22年度実績	37	44	65	277	79	50	167	719

※ 1回の相談で複数の相談内容がある場合があり件数増

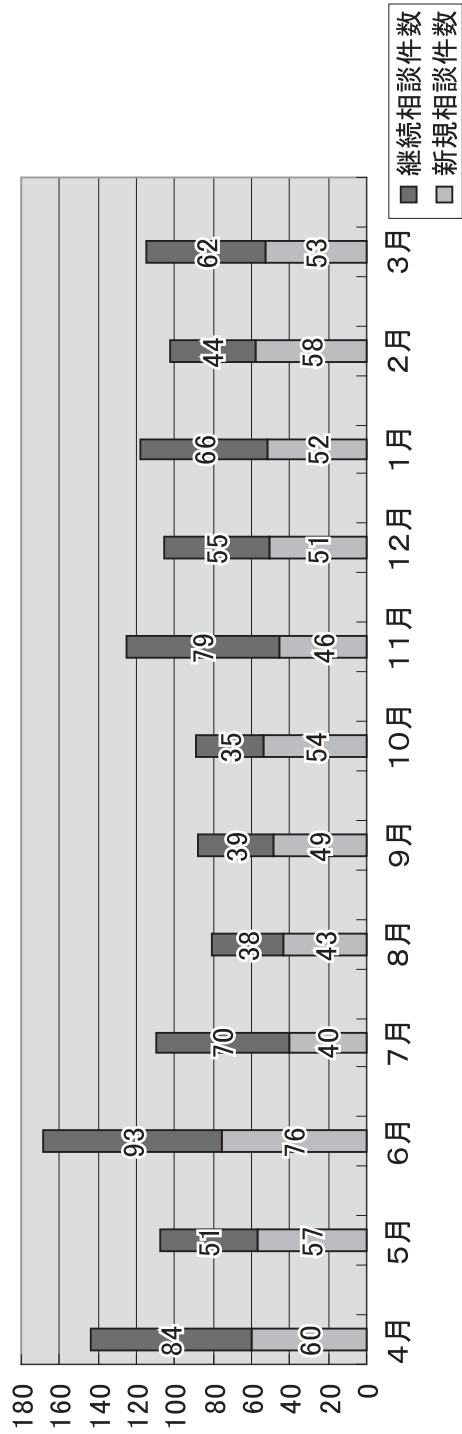
4) 病棟別新規相談件数

	外来	東4	西4	東5	西5	東6	西6	7階	ICU	院外	合計
22年度実績	219	18	17	30	32	184	38	50	17	34	639

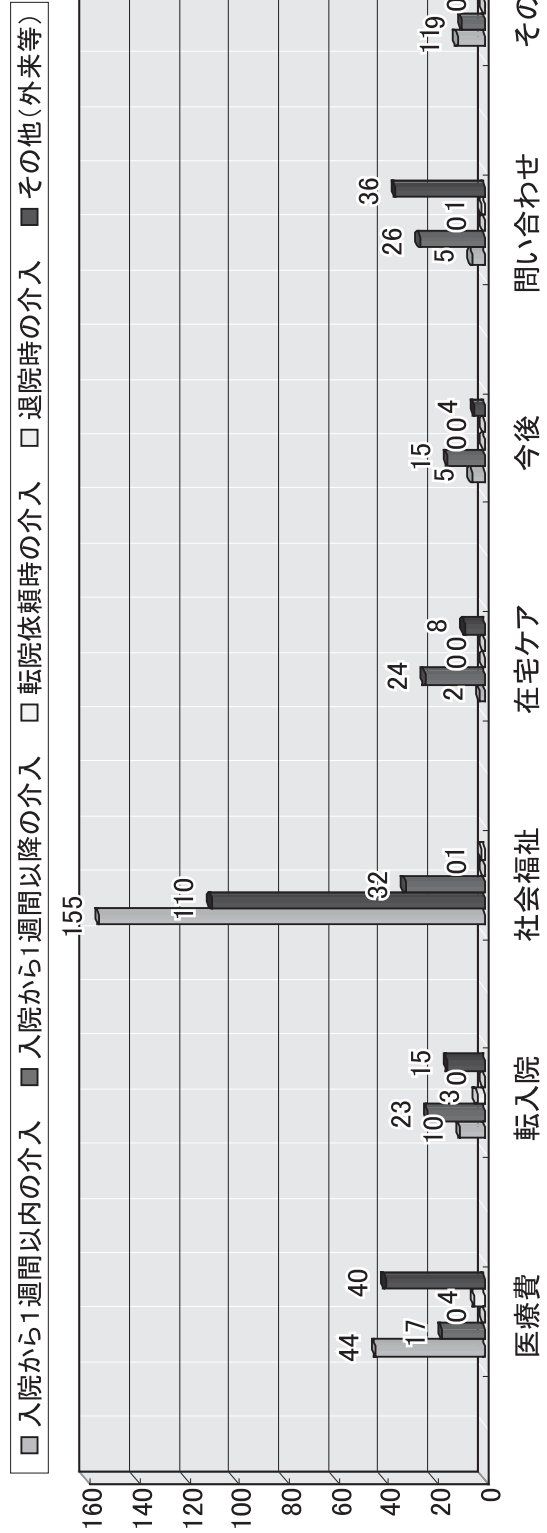
5) 新規相談対象者件数

	本人・家族	院内スタッフ	行政等	他院・施設	その他(ケアマネ等)	合計
22年度実績	501	20	42	33	43	639

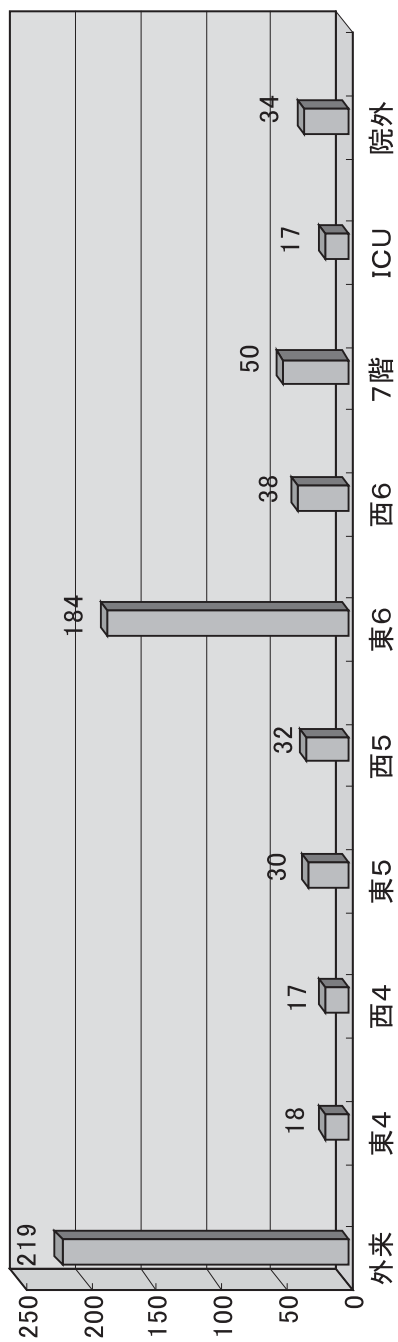
医療相談件数



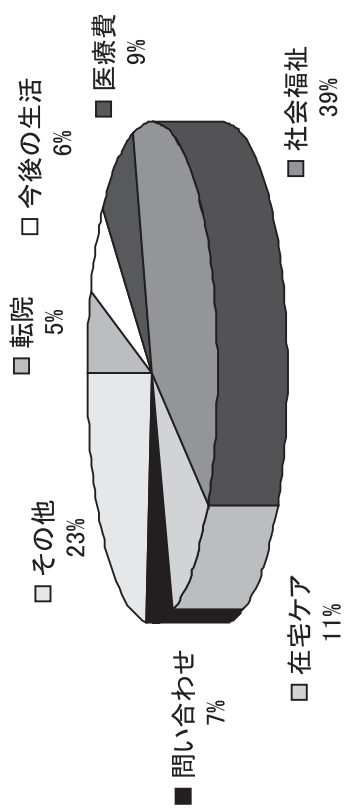
新規相談内容



病棟別相談件数



継続相談内容



地 域 医 療 室

地域医療室は、①予約業務②転院調整③逆紹介の3つを軸に業務をおこなっています。

21年度までは増加傾向にありましたが、22年度は「予約業務」と「転院調整」の依頼件数がやや減少しています。

①予約業務 21年度 1,803件（月平均150件）→ 22年度 1,729件（月平均144件）

②転院調整 21年度 983件（月平均 78件）→ 22年度 873件（月平均 72件）

③逆紹介 21年度 348件（月平均 29件）→ 22年度 372件（月平均 31件）

理由として、予約業務は当日受診希望の紹介が減っています。地域医療室を経由して当日患者を紹介されると、受入れ確認に時間がかかり患者様の待ち時間が長くなっていました。

他医療機関には直接担当医にご相談いただくようお願いしました。また、緊急性のない場合は翌日以降の時間内に変更していただくよう案内しました。

転院調整の件数に関しては、入院患者数が前年度より減少している為の影響と思われます。

引き続き、院内での連携を深め患者様のご希望に沿った調整がより円滑に行えるよう努めていきたいと思っております。

文責 寺尾 美奈

地域医療室(H22年度)報告事項

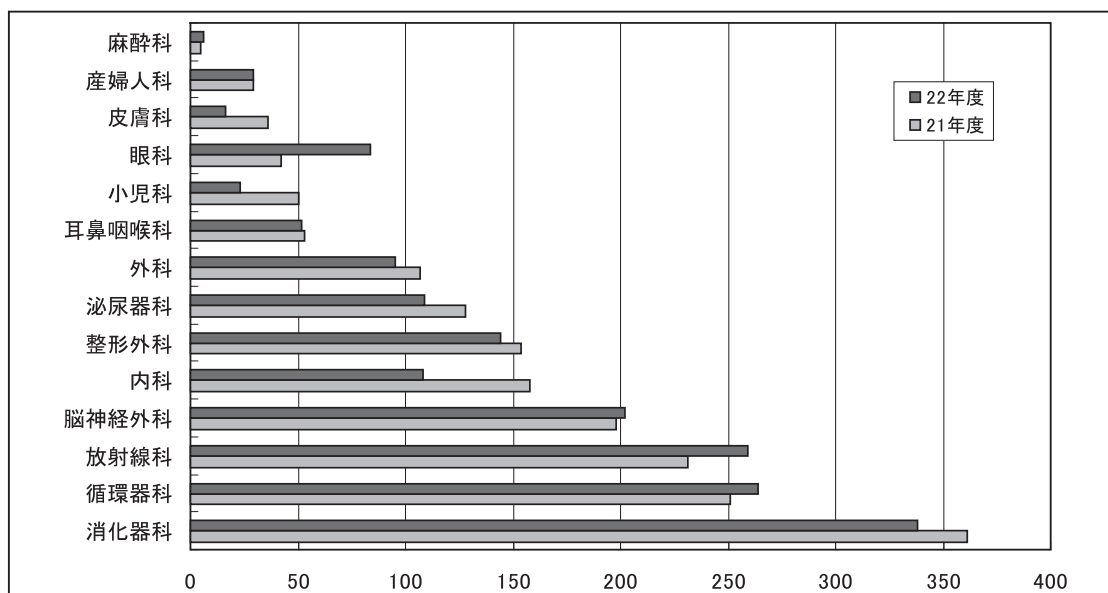
他院より紹介患者予約業務

月別紹介患者数

単位：件

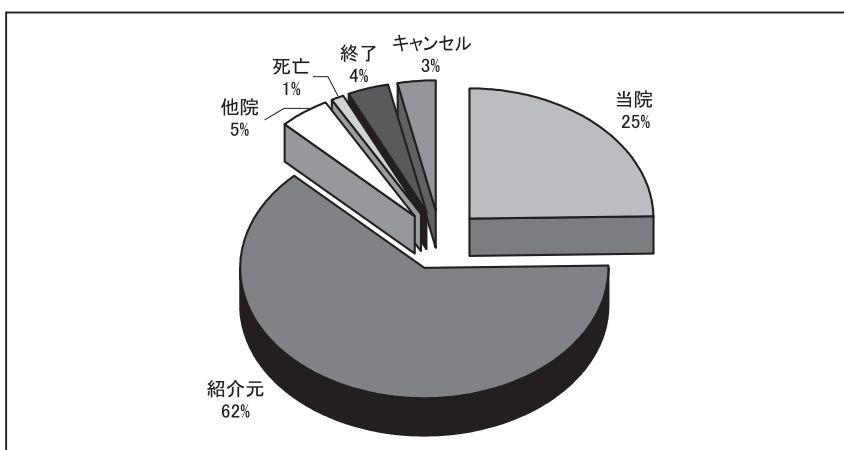
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
紹介患者数	148	136	158	154	126	168	126	144	139	141	144	145	1,729
来院患者数 (キャンセル)	153	138	156	147	128	164	117	157	142	144	142	141	1,729
	7	4	3	3	5	4	2	8	5	6	6	7	60
入院患者数	38	45	42	31	29	36	20	35	37	37	36	28	414
即日入院患者数 (救急車)	29	30	28	20	23	23	16	25	29	23	24	18	288
	14	17	15	5	7	12	3	7	7	7	7	7	108

科別紹介患者数



最終転帰の内訳

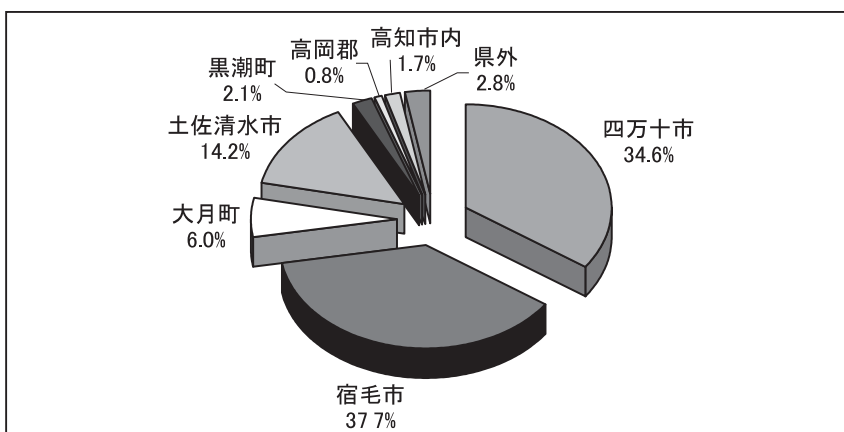
当院	429
紹介元	1,082
他院	79
死亡	18
終了	61
キャンセル	60
合計	1,729



返事数	1,590
不要	70
回収できず	99
(キャンセル)	60
合計	1,729

地域別紹介患者数

四万十市	599
宿毛市	651
大月町	104
土佐清水市	246
黒潮町	37
高岡郡	13
高知市内	30
県外	49
合計	1,729

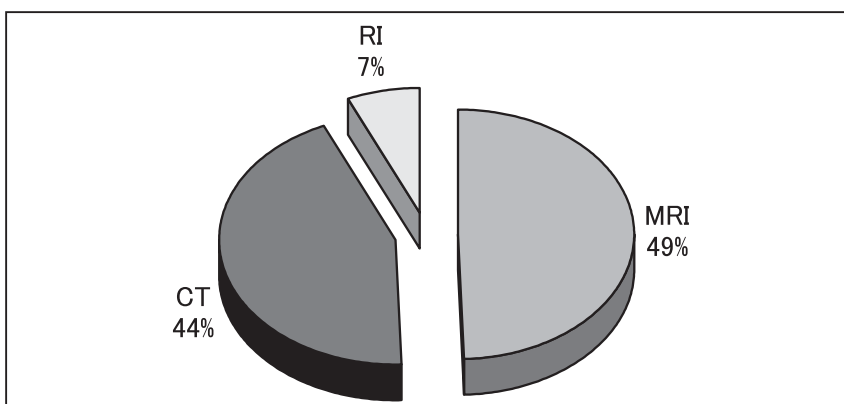


共同機器利用実績 月別利用数

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
31	16	30	24	29	33	23	26	27	29	34	29	331

共同機器利用の内訳

MRI	164
CT	145
RI	22
合計	331

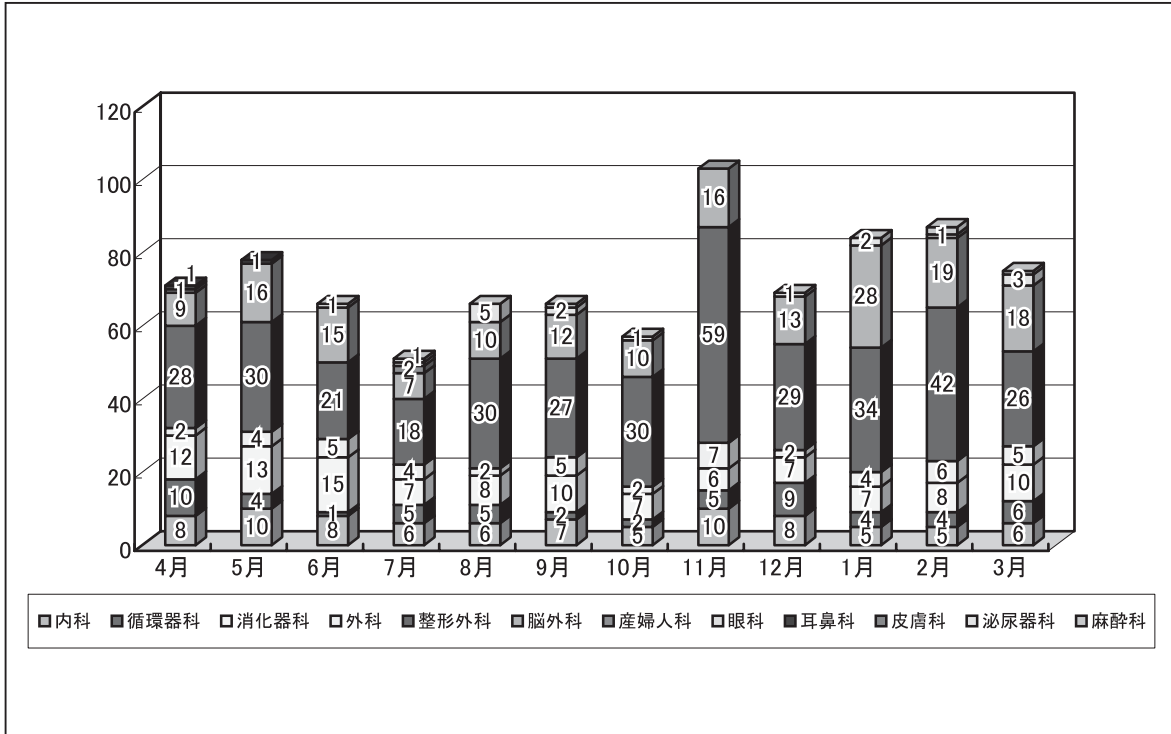


転院調整業務

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
71	78	66	51	66	66	57	103	69	84	87	75	873



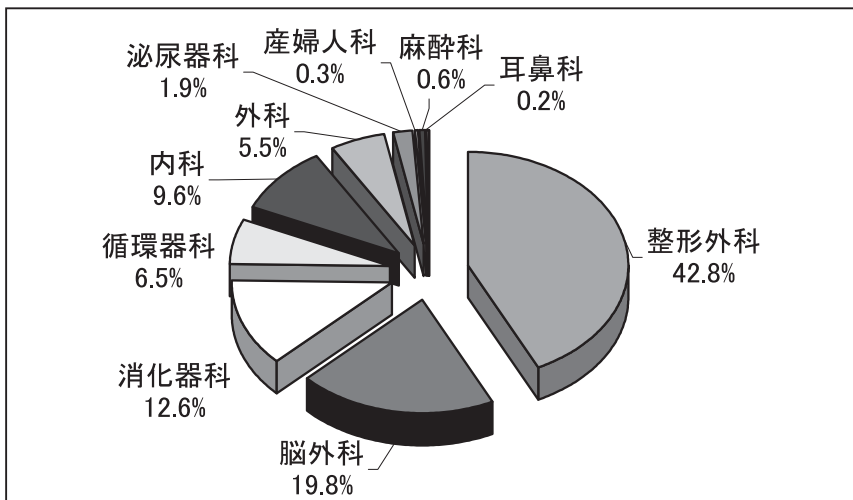
連携パス使用患者の転院件数

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	5	15	12	5	10	1	0	5	7	21	15	4	100
整形外科	14	13	11	6	14	9	14	30	17	16	13	9	166
合計	19	28	23	11	24	10	14	35	24	37	28	13	266

診療科別依頼件数

整形外科	374
脳外科	173
消化器科	110
循環器科	57
内科	84
外科	48
泌尿器科	17
産婦人科	3
麻酔科	5
皮膚科	0
耳鼻科	2
眼科	0
合計	873



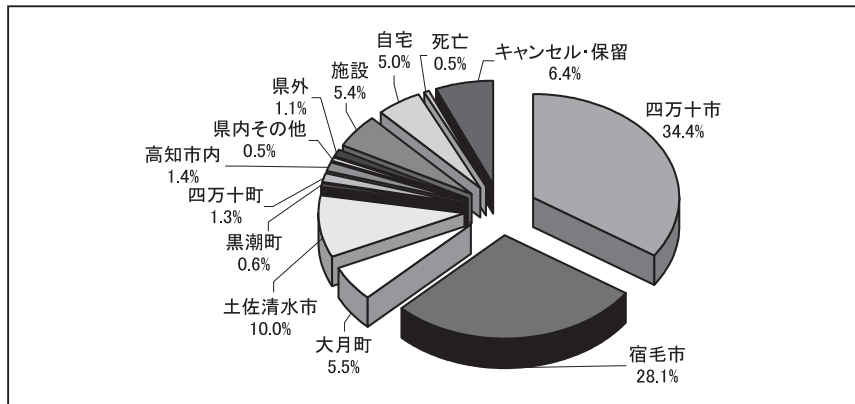
入院経路別退院経路

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	18	23	16	6	12	13	8	11	13	6	8	10	144
	転入院	8	10	7	2	5	1	2	5	3	2	2	1	48
	施設			2	2		1	2					1	8
	在宅	2	1	1			2		2				1	9
在宅	在宅	1	1		2	3		2	5	5	6	2	3	30
	転入院	24	35	24	26	34	35	29	62	37	53	48	42	449
	施設	2		3	3	1		2			2		2	15
施設	在宅	9	3	4	4	5	5	9	11	5	5	5	4	69
	転入院	1		2	1	2	2		4	2	4	4	1	23
	施設	1												1
キャンセル		4	5	6	4	4	6	3	3	4	3	7	5	54
死亡		1			1		1						1	4
保留				1							9	11	4	25
合計		71	78	66	51	66	66	57	103	69	90	87	75	879

転院先の内訳

四万十市	300
宿毛市	245
大月町	48
土佐清水市	87
黒潮町	5
四万十町	11
高知市内	12
県内その他	4
県外	10
施設	47
自宅	44
死亡	4
キャンセル・保留	56
合計	873



地域医療室を経由した他院への紹介件数

診療科別

※保険情報のみ送信したものを含む

循環器科	57
耳鼻咽喉科	2
外科	48
小児科	0
内科	84
消化器科	110
眼科	0
整形外科	374
産婦人科	3
皮膚科	0
脳神経外科	173
泌尿器科	17
麻酔科	5
合計	873

紹介先病院別

高知大学病院	146	岡山大学病院	1
PETセンター	25	徳島大学病院	1
高知医療センター	103	京都大学病院	3
近森病院	51	大阪成人病センター	1
高知赤十字病院	2	大阪市立大学附属病院	1
細木病院	1	榊原病院	1
国立高知病院	4	彩都友誼会病院	1
渡川病院	3	兵庫県立こども病院	2
だいいちリハビリテーション病院	1	小田原循環器病院	1
まつもとデイクリニック	1	国立循環器病センター	2
市立宇和島病院	3	第二岡本総合病院	1
四国がんセンター	8	神戸大学病院	1
愛媛県立中央病院	4	兵庫医科大学病院	1
愛媛大学病院	2	東京慈恵会医科大学病院	1
		合計	372

平成22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	12	骨髄腫	1		
	糖尿病	5	骨髄異形成症候群	1		
	肺結核	2	貧血	1		
	真菌症	2	播種性血管内凝固	1		
	悪性リンパ腫	2	慢性心不全	1		
	脱水症	2	偽痛風	1		
	敗血症	1	多発血管炎	1		
	直腸癌	1	胸膜炎	1	合計	
	肺癌	1			36	
	<hr/>					
消化器科	胆石症	25	胆管癌	2		
	胃癌	15	大腸炎	2		
	脳梗塞後遺症	8	多臓器不全	1		
	イレウス	6	腎性貧血	1		
	肝細胞癌	5	慢性腎不全	1		
	結腸癌	5	消化管狭窄	1		
	嚥下障害	4	急性膵炎	1		
	急性腎盂腎炎	3	肝機能障害	1		
	消化管出血	3	自己免疫性肝炎	1		
	閉塞性黄疸	3	肝膿瘍	1		
	膵癌	3	肝不全	1		
	胆のう癌	3	肝内閉塞性黄疸	1		
	難治性腹水	2	大腸ポリープ	1		
	急性胆のう炎	2	S状結腸憩室炎	1		
	腹膜炎	2	S状結腸軸捻転	1		
	出血性胃潰瘍	2	大腸クローン病	1		
	肺炎	2	後腹膜腫瘍	1		
	胃腺腫	2	汎血球減少症	1		
	慢性B型肝炎	1	急性心不全	1		
	肛門管癌	1	下肢静脈血栓症	1		
	悪性リンパ腫	1	逆流性食道炎	1	合計	
	横行結腸腺腫	1	上腸間膜動脈症候群	1	123	
	<hr/>					
	循環器科	狭心症	18	慢性呼吸不全	1	
		心筋梗塞	12	胸水貯留	1	
		ACバイパス術後・大動脈弁置換術後	11	深部静脈血栓症	1	
心不全		9	脳梗塞	1		
下肢閉塞性動脈硬化症		6	たこつぼ型心筋症	1		
大動脈瘤および解離		4	心房粗動	1		
肺炎		3	上室性頻拍症	1		
洞不全症候群		3	完全房室ブロック	1		

	ペースメーカー電池消耗	2	僧帽弁閉鎖不全症	1	
	切迫心筋梗塞	2	慢性肺血栓塞栓症	1	
	足壊疽	1	無症候性心筋虚血	1	
	腎梗塞	1	バセドウ病	1	
	慢性腎不全	1	心サルコイドーシス	1	合計
	腎盂癌	1			87
<hr/>					
泌尿器科	前立腺癌	9	腎癌	1	
	膀胱癌	2	急性腎盂腎炎	1	
	前立腺肥大症	1	慢性腎不全	1	合計
	腎出血	1	尿管結石症	1	17
<hr/>					
外科	胃癌	9	盲腸癌	1	
	胆石症	7	乳癌	1	
	結腸癌	6	癌性胸膜炎	1	
	直腸癌	5	直腸腫瘍	1	
	単径ヘルニア	4	出血性貧血	1	
	麻痺性イレウス・腸閉塞	3	特発性再生不良性貧血	1	
	急性虫垂炎	3	大腿ヘルニア嵌頓	1	
	胃腸炎	3	小腸穿孔	1	
	術後癒着性イレウス	2	十二指腸穿孔腹膜炎	1	
	肺癌	2	肋骨多発骨折	1	合計
	胆のう癌	2	外傷性縦隔気腫	1	57
<hr/>					
整形外科	大腿骨骨折	25	腰椎陳旧性圧迫骨折	1	
	腰椎椎間板ヘルニア	3	人工肘関節感染	1	
	半月板損傷	2	橈骨遠位端骨折	1	
	上腕骨顆上骨折	2	大腿悪性軟部腫瘍	1	
	下肢壊疽	2	脳幹梗塞	1	
	靭帯骨化症(頸椎・胸椎)	2	頸椎症性脊髄症	1	
	膝関節症	2	腰部脊柱管狭窄症	1	
	一側性形成不全性股関節症	2	大腿骨頭壊死	1	
	脊椎転移	2	胸椎圧迫骨折	1	合計
	殿部打撲傷	1			52
<hr/>					
脳神経外科	脳梗塞	20	一過性脳虚血発作	1	
	慢性硬膜下血腫	6	急性硬膜下血腫	1	
	脳内出血	3	脳挫傷	1	
	内頸動脈狭窄症	1	痙攣重積発作	1	合計
	くも膜下出血	1			35
<hr/>					
産婦人科	子宮内膜癌	1	転移性卵巣癌	1	
	子宮腔部癌	1	異常腹水	1	合計
	卵巣腫瘍	1			5

小児科	腸炎	1	特発性末梢性顔面神経麻痺	1	
	ウイルス性咽頭炎	1	急性化膿性咽頭炎	1	合計
	逆流性食道炎	1	急性肺炎	3	8
<hr/>					
耳鼻咽喉科	ハント症候群	1	カンジダ性食道炎	1	
	上顎癌	1	転移性脳腫瘍	1	
	肺癌骨転移	1	末梢性めまい症	1	
	扁桃周囲膿瘍	1	感染性口内炎	1	合計
	甲状舌管のう胞	1			9
<hr/>					
麻酔科	前立腺癌骨転移	1	成人T細胞リンパ腫	1	合計
	急性腎不全	1			3
<hr/>					
放射線科	転移性胸膜腫瘍	1	転移性骨腫瘍	1	合計
					2

全科合計 434
<疑い病名・転科病名含む>

図 書 室

希望図書購入一覧表

書 籍 名
NANDA-1 看護診断 定義と分類 2009-2011
2010 今日の治療指針
AFIP ATLAS OF TUMOR PATHOLOGY Series 4 Tumors of the Pancreas No 6
Annual Review 循環器 2010
CT/MRI 画像解剖ポケット アトラス 1 頭部・頸部 第3版
CT/MRI 画像解剖ポケット アトラス 2 胸部・心臓・腹部・骨盤
Diseases of the Breast 4th EDITION
DPC 電子点数表 診断群分類点数表のてびき (平成22年4月版) CD-ROM 付き
DPC 点数早見表 (2010年4月版) CD-ROM 付き
3D画像を動かして学ぶ胸部の解剖とX線写真の読影 第2版 DVD
DVD で学ぶ運動器疾患の理学療法テクニック
EVT スタッフマニュアル
ICD-O 国際疾病分類-腫瘍学 第3版
JAPIC 医療用・一般用医薬品集 インストール版2010・7月
JAPIC 医療用・医薬品集2011 (検索用CD-ROM 付き)
MEDICAL REHABILITATION 2007・10 No84号 大腿骨近位部骨折のリハビリテーションの実際
NEW エッセンシャル 病理学 第6版
PT・OT・STのためのリハビリテーション栄養 栄養ケアがリハを変える
The ICU BOOK ICUブック 第3版
UICC TNM 悪性腫瘍の分類 第6版 日本語
足の外科の要点と盲点
アレルギー疾患 イラストレイテッド 第2版
胃拡大内視鏡
胃癌取扱い規約 第14版

書 籍 名
いきなり名医！ もう困らない救急・当直
一冊でわかる皮膚病理 皮膚科サブスペシャリティシリーズ
胃ろう PEG 管理のすべて 胃ろう造設からトラブル対策まで
医科点数表の解釈 平成22年4月版
運動器リハビリテーション 実践マニュアル
奥田準二のエキスパートテクニック 腹腔鏡下低位前方切除術 {DVD 添付}
音と光のでる絵本 たのしいどうよう
カラーアトラス子宮頸部腫瘍
肝癌 腫瘍病理鑑別診断アトラス
がん患者の栄養管理 がん化学療法チームハンドブック
看護介入分類 (NIC) 原書第5版
看護関連施設基準・食事療養等の実際 (H22年4月版)
看護実践に活かす中範囲理論
看護成果分類 (NOC) 看護ケアを評価するための指標・測定尺度 第3版
がん治療と化学療法 (がんチーム医療スタッフのための) 第2版
がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2010年版
癌取り扱い規約抜粋 消化器癌・乳癌 (第9版)
今日の消化器疾患治療指針 第3版
今日の整形外科治療指針 第6版
今日の治療指針 2010 デスク版 Vol・52
今日の治療薬 2011 解説と便覧
今日の臨床検査 2009・2010
現場の疑問を解決！簡易懸濁法 Q & A Part 2 実践編
口腔癌取り扱い規約 2010年1月 第1版
コメディカルのためのCKD 慢性腎臓病療養指導マニュアル
これだけおさえれば大丈夫 1 頭部画像診断の勘ドコロ
これだけおさえれば大丈夫 2 胸部画像診断の勘ドコロ

書 籍 名
これだけおさえれば大丈夫 3 腹部画像診断の勘どころ
これだけおさえれば大丈夫 4 骨軟部画像診断の勘どころ
これなら使える看護診断 第4版
今日の治療薬 2010 解説と便覧
最新 NICU マニュアル 改訂第4版
子宮筋腫病理アトラス
自己を変える (現状変革への道)
疾病、障害および死因統計分類提要 ICD-10 (2003年版) 準拠 第2巻 内容例示表
実用細胞診トレーニング これで行ける細胞の見方!
耳鼻咽喉科学用語集
社会資源ガイドブック III ~医療編~
消化器癌化学療法 改訂2版
小児科診療 Vol・73 2010年増刊号 小児の治療指針
小児心エコー動画アトラス CD-ROM
食道疾患の内視鏡診断と治療
食品成分表 五訂増補 年度で変わる栄養情報
心・栄養・食べ方を育む乳幼児の食行動と食支援
腎機能別 薬剤使用マニュアル 改訂3版
新人看護職員臨床研修における研修責任者・教育担当育成のための研修ガイド
診療点数早見表 医科 2010年4月版 診療報酬改定基準
診療報酬算定のための施設基準等の事務手引 平成22年4月版
図解先天性心疾患 血行動態の理解と外科治療 第2版
すぐに役立つ腹部エコー症候群 症状からみえる腹部エコー
ステッドマン医学大辞典 プラス 医学略語辞典 CD-ROM (英和・和英) 改訂第6巻
ステッドマンポケット医学略語辞典
スペシャル・ポピュレーションへの抗がん薬用量調節 ハンドブック 2010年 1版
整形外科医のための神経学図説 新装版 一脊髄・神経根障害レベルのみかた・おぼえかた一

書 籍 名
整形外科関節鏡マニュアル 股関節鏡
整形外科手術テクニック I 脊椎 編
整形外科手術テクニック II 股関節 編
整形外科手術テクニック III 膝関節 編
整形外科手術テクニック IV 肩関節 編
設問式 細胞診カラーアトラス サイトズーム
大腸 ESD guidebook 安全な手技導入のために
チーム医療を担う医療人共通のテキスト 病気がみえる Vol・1 消化器
チーム医療を担う医療人共通のテキスト 病気がみえる Vol・2 循環器
チーム医療を担う医療人共通のテキスト 病気がみえる Vol・3 糖尿病・代謝・内分泌
チーム医療を担う医療人共通のテキスト 病気がみえる Vol・4 呼吸器
チーム医療を担う医療人共通のテキスト 病気がみえる Vol・6 免疫・膠原病・感染症
チーム医療を担う医療人共通のテキスト 病気がみえる Vol・9 婦人科・乳腺外科
チーム医療を担う医療人共通のテキスト 病気がみえる Vol・10 産科
チームの連携力を高めるカンファレンスの進め方
手の外科の要点と盲点
電子辞書 SR-A10001
東京都感染症マニュアル 2009 (H21・3 発行)
頭頸部・口腔細胞診アトラス
内科医にもわかる直腸肛門病変
軟膏・クリーム配合変化ハンドブック 処方・調剤の適正使用ガイド
日本病理剖検輯報 第51輯 (平成20年剖検例集載)
乳癌 腫瘍病理鑑別診断アトラス
乳がん標準化学療法の実際 第2版
乳腺超音波診断アトラス 改訂版 Atlas Series 超音波編 Vol・1
乳腺病理カラーアトラス
病院薬局製剤 第6版

書 籍 名
副鼻腔炎 診療の手引き
ボイラーおよび圧力容器安全規則の解説（改定版） 附 労働安全衛生法及び関係政省令告示
放射線科医のものの見方・考え方 画像を論理的・病態生理学的に理解したい学生/技師/研修医/医師のために
ポカポカフレンズのおんがくえほん たいこ
薬効別薬価基準 保険薬辞典 平成22年 4 月版
薬価基準点数早見表 平成22年度 4 月版
ゆかいな どうぶつえん
卵巣腫瘍病理アトラス
リハビリテーション効果を最大限に引き出すコツ 応用行動分析で運動療法と ADL 訓練は変わる
臨床に役立つ四肢・脊柱の断層解剖アトラス ー超音波・MRI・解剖断面を比較してー
労災診療費算定実務講座 平成22年度版

— 事務部 —

事 務 部

平成22年度の単年度収支は、21年度と比較して、患者数は減少したものの、1日1人当たりの診療単価が増加したことにより、医業収益が増加し、昨年度の約7,977万円の赤字から一転して約1億5,048万円余りの黒字となりました。

これは、21年7月から導入したDPCや22年度の診療報酬のプラス改定が主な理由ですが、一般会計からの繰入金金の増や、収益増に比べて費用の増が低く抑えられたこと等によるものです。

この黒字の状況を今後もできるだけ継続していくように努力しなければなりません。開院後12年を経過し、病院の施設の改修や修繕、設備や機器の更新等も順次必要となってくることから、その減価償却費の増加などにより、まだまだ厳しい状況が続くことが見込まれます。

また、県立病院全体の決算は累積欠損が97億5,776万円となっており、今後も引き続き経営改善の努力が求められています。

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

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

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

文責 山中 之尚

総 務 課

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

1 実施内容

22年度は、次の事項を実施しました。

(1) 各種委員会の事務局業務

予算編成委員会、卒後臨床研修管理委員会、教育研修委員会、医薬品等受託研究審査委員会、倫理委員会、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、災害委員会、防火・防災管理委員会の事務局としての業務

(2) 防火訓練の実施

(3) 施設及び設備の維持管理、施設の利用変更等の業務

(4) 庭園及び駐車場の除草、植栽の剪定

(5) 給与や手当等の適正支出、予算の適正管理

(6) 医療機器、薬品、診療材料等の購入経費の節減に向けた取組み

(7) 省エネルギー対策への対応

2 課題

今後も、

(1) 患者や職員が安全で安心できる施設、設備等の管理

(2) 予算執行の適正化及び効率化

(3) 事務処理方法の改善による仕事の「質」の向上と時間の「短縮」

(4) 省エネルギー対策の推進

(5) 医師確保

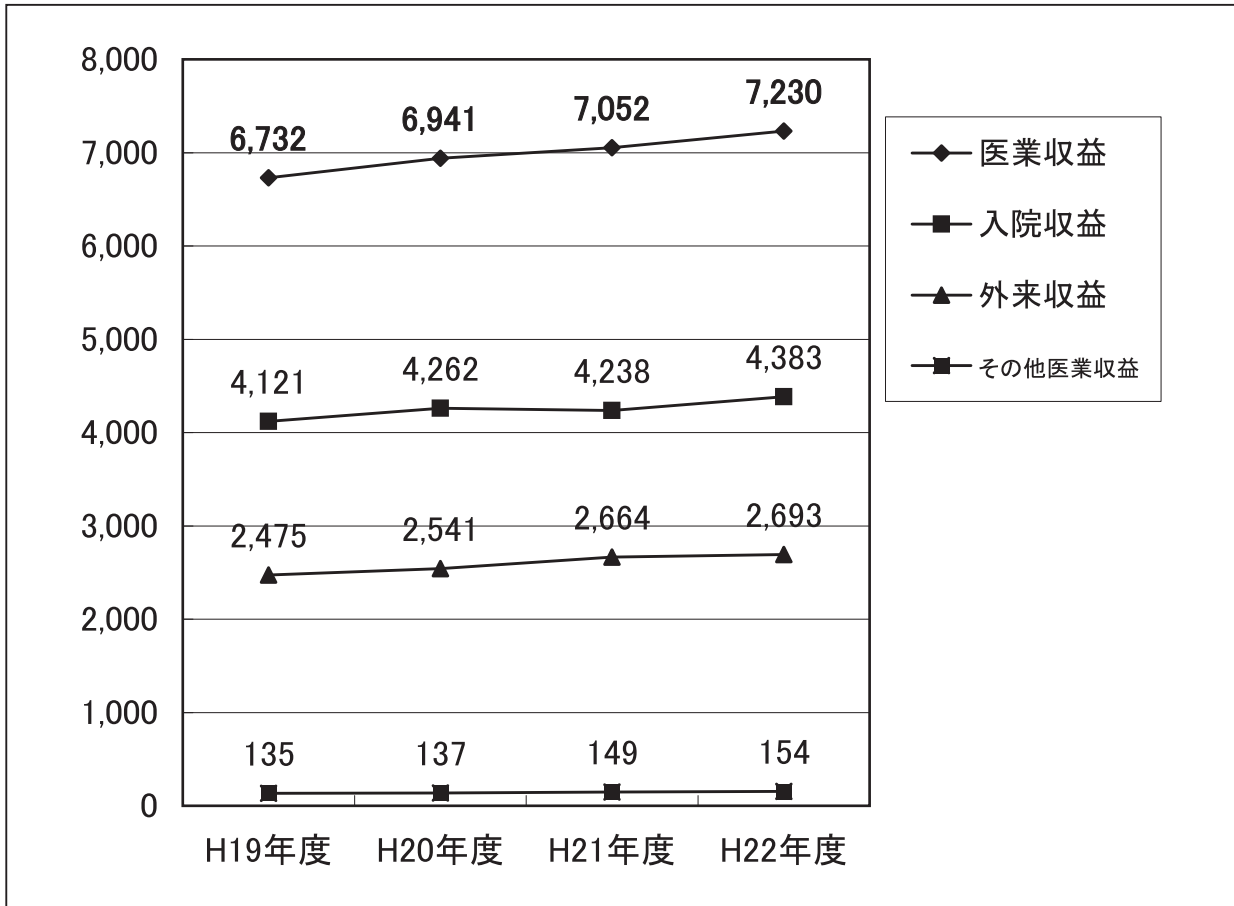
などへの継続的な取組みが課題となっています。

3 平成22年度の決算の状況

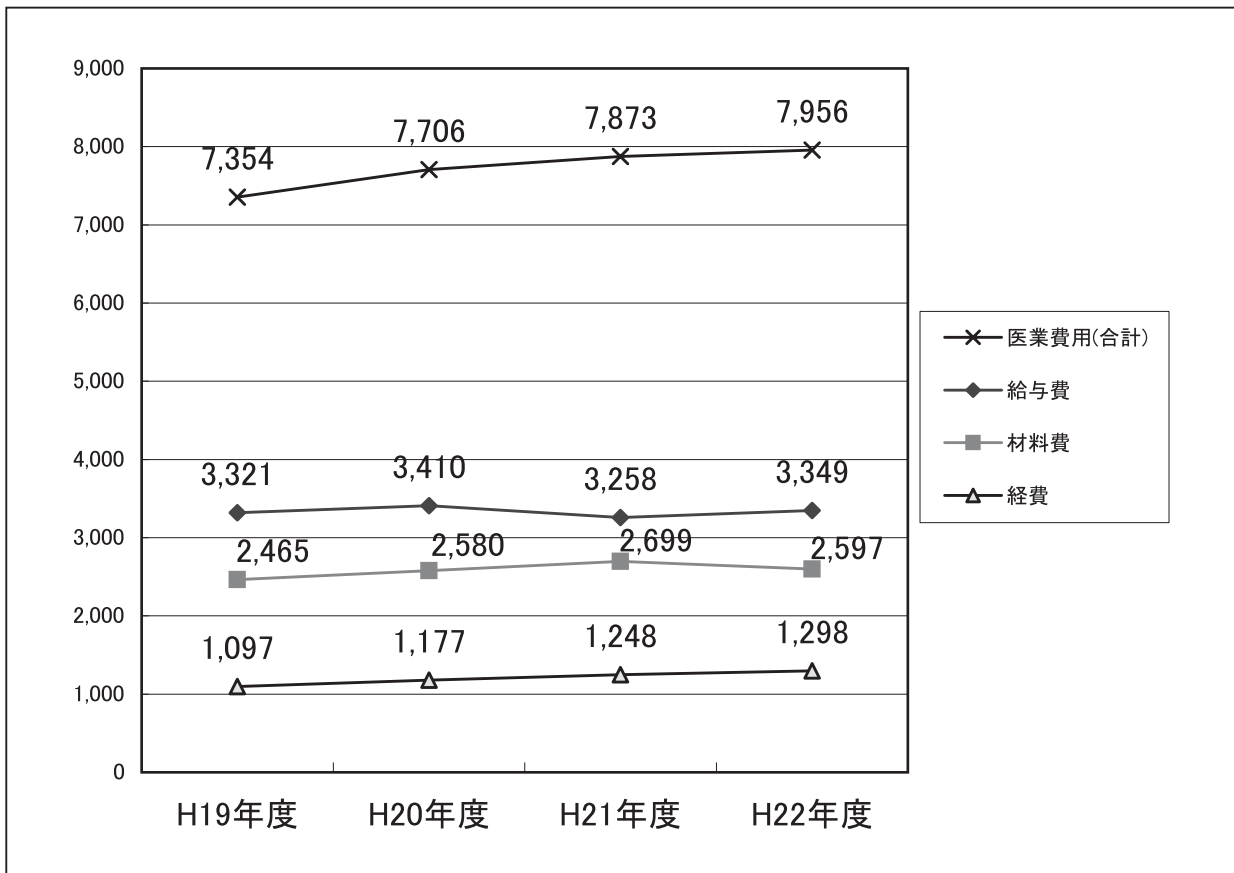
(98ページに掲載しています。)

文責 鳥谷 純子

医業収益の推移（単位：百万円）



医業費用の推移（百万円）



	H20年度			H21年度			H22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	6,940,652,737	86.2%	103.1%	7,051,505,170	86.5%	101.6%	7,229,988,628	85.4%	102.5%
入 院 収 益	4,262,190,515	53.0%	103.4%	4,238,390,044	52.0%	99.4%	4,382,865,689	51.8%	103.4%
外 来 収 益	2,541,128,738	31.6%	102.7%	2,663,713,940	32.7%	104.8%	2,693,055,498	31.8%	101.1%
その他医業収益	137,333,484	1.7%	101.5%	149,401,186	1.8%	108.8%	154,067,441	1.8%	103.1%
医 業 外 収 益	1,107,413,097	13.8%	100.9%	1,100,246,811	13.5%	99.4%	1,237,225,332	14.6%	112.4%
受取利息配当金	0	0.0%	—	0	0.0%	—	2	0.0%	—
他会計負担金	1,059,096,000	13.2%	98.8%	1,046,062,000	12.8%	98.8%	1,172,613,000	13.8%	112.1%
他会計補助金	387,000	0.0%	—	10,573,000	0.1%	—	13,972,000	0.2%	—
国庫補助金	26,039,796	0.3%	225.8%	19,448,219	0.2%	74.7%	23,511,720	0.3%	120.9%
その他医業外収益	21,890,301	0.3%	155.4%	24,163,592	0.3%	110.4%	27,128,610	0.3%	112.3%
特 別 利 益	183,977	0.0%	1.4%	209,294	0.0%	113.8%	1,262,054	0.0%	603.0%
収 益 計	8,048,249,811	100.0%	102.6%	8,151,961,275	100.0%	101.3%	8,468,476,014	100.0%	103.9%

	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	7,706,323,471	111.0%	104.8%	7,872,574,081	111.6%	102.2%	7,956,193,567	110.0%	101.1%
給 与 費	3,410,006,306	49.1%	102.7%	3,257,714,310	46.2%	95.5%	3,348,518,746	46.3%	102.8%
材 料 費	2,579,520,526	37.2%	104.6%	2,698,787,320	38.3%	104.6%	2,597,413,490	35.9%	96.2%
経 費	1,177,305,356	17.0%	107.4%	1,248,260,778	17.7%	106.0%	1,298,391,650	18.0%	104.0%
減 価 償 却 費	472,236,643	6.8%	108.6%	634,741,239	9.0%	134.4%	659,908,578	9.1%	104.0%
資 産 減 耗 費	43,043,712	0.6%	355.6%	7,182,760	0.1%	16.7%	24,371,277	0.3%	339.3%
研 究 研 修 費	24,210,928	0.3%	99.9%	25,887,674	0.4%	106.9%	27,589,826	0.4%	106.6%
医 業 外 費 用	317,137,124	—	98.3%	320,778,599	—	101.1%	318,336,830	—	99.2%
支払利息及び企業債取扱諸費	269,658,231	—	97.7%	270,565,199	—	100.3%	260,586,692	—	96.3%
控除外消費税償却	43,592,315	—	101.6%	46,109,593	—	105.8%	46,858,036	—	101.6%
患者外給食料費	0	—	—	0	—	—	0	—	—
消費税及び地方消費税	3,047,698	—	89.1%	3,738,347	—	122.7%	3,590,993	—	96.1%
雑 損 失	838,880	—	838.9%	365,460	—	43.6%	7,301,109	—	1997.8%
特 別 損 失	56,683,072	—	188.3%	32,639,881	—	57.6%	35,139,636	—	107.7%
費 用 計	8,080,143,667	—	104.8%	8,225,992,561	—	101.8%	8,309,670,033	—	101.0%
当年度純利益	▲31,893,856	—	—	▲74,031,286	—	—	158,805,981	—	—

経 営 企 画 課

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

文責 上熊須 英樹

1. 診療状況

(1) 入院患者数

1日平均入院患者数は238.7人で前年度比10.1人減となった。新入院患者数は6,097人で前年度比17人減と大きな変化はなかったが、平均在院日数が13.3日と前年度比0.5日短縮したため、病床利用率が前年度比3.2ポイント減少し75.1%となった。

		20年度	21年度	22年度
内 科	患者総数	10,734人	9,086人	9,574人
	1日平均患者数	29.4人	24.9人	26.2人
消 化 器 科	患者総数	14,801人	18,630人	14,009人
	1日平均患者数	40.6人	51人	38.4人
循 環 器 科	患者総数	5,595人	6,215人	6,509人
	1日平均患者数	15.3人	17人	17.8人
小 児 科	患者総数	6,143人	6,346人	4,889人
	1日平均患者数	16.8人	17.4人	13.4人
外 科	患者総数	12,478人	10,895人	12,872人
	1日平均患者数	34.2人	29.8人	35.3人
整 形 外 科	患者総数	17,161人	17,165人	19,090人
	1日平均患者数	47人	47人	52.3人
脳 神 経 外 科	患者総数	11,180人	9,930人	8,412人
	1日平均患者数	30.6人	27.2人	23人
皮 膚 科	患者総数	1,513人	1,038人	116人
	1日平均患者数	4.1人	2.8人	0.3人
泌 尿 器 科	患者総数	3,009人	3,370人	3,489人
	1日平均患者数	8.2人	9.2人	9.6人
産 婦 人 科	患者総数	7,652人	5,966人	6,391人
	1日平均患者数	21人	16.3人	17.5人
眼 科	患者総数	1,777人	1人	20人
	1日平均患者数	4.9人	0人	0.1人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	2,005人	1,571人	1,372人
	1日平均患者数	5.5人	4.3人	3.8人
放 射 線 科	患者総数	46人	47人	61人
	1日平均患者数	0.1人	0.1人	0.2人
麻 酔 科	患者総数	491人	547人	332人
	1日平均患者数	1.3人	1.5人	0.9人
計	患者総数	94,585人	90,807人	87,136人
	1日平均患者数	259.1人	248.8人	238.7人
病 床 利 用 率		81.5%	78.3%	75.1%

(2) 入院診療単価・収入額・平均在院日数

入院診療単価は47,109円で前年度比434円増加したものの、入院収益は約41億500万円で前年度比約1億3,300万円の減収となった。平均在院日数が前年度13.8日から今年度13.3日に短縮したこともあり診療単価は増加となったものの、病床利用率を向上させ入院の増収をはかることが課題となっている。

		20年度	21年度	22年度
内 科	診療単価	33,617円	37,776円	35,815円
	収入額	360,845千円	343,237千円	342,893千円
	平均在院日数	24.1日	20.4日	20.7日
消化器科	診療単価	38,247円	31,869円	39,924円
	収入額	566,091千円	593,724千円	559,295千円
	平均在院日数	14.7日	17.4日	13.0日
循環器科	診療単価	81,972円	88,585円	81,241円
	収入額	458,635千円	550,559千円	528,797千円
	平均在院日数	7.9日	7.2日	7.9日
小 児 科	診療単価	34,157円	39,276円	40,619円
	収入額	209,829千円	249,243千円	198,587千円
	平均在院日数	9.8日	8.6日	6.8日
外 科	診療単価	49,504円	59,134円	47,812円
	収入額	617,714千円	644,270千円	615,441千円
	平均在院日数	14.4日	11.6日	15.3日
整形外科	診療単価	48,761円	49,689円	47,642円
	収入額	836,795千円	852,914千円	909,483千円
	平均在院日数	21.3日	20.5日	22.0日
脳神経外科	診療単価	45,913円	46,109円	45,996円
	収入額	513,311千円	457,862千円	386,916千円
	平均在院日数	23.5日	21.5日	18.8日
皮 膚 科	診療単価	30,831円	33,619円	28,114円
	収入額	46,647千円	34,896千円	3,261千円
	平均在院日数	12.6日	18.3日	16.7日
泌尿器科	診療単価	41,009円	41,565円	43,261円
	収入額	123,396千円	140,075千円	150,939千円
	平均在院日数	8.9日	9.7日	8.6日
産婦人科	診療単価	44,082円	46,233円	51,179円
	収入額	337,317千円	275,828千円	327,085千円
	平均在院日数	10.7日	9.4日	8.8日
眼 科	診療単価	48,851円	36,105円	40,670円
	収入額	86,808千円	36千円	813千円
	平均在院日数	7.3日		9.0日
耳鼻咽喉科	診療単価	40,761円	42,533円	44,992円
	収入額	81,726千円	66,819千円	61,729千円
	平均在院日数	7.9日	7.0日	5.7日
放射線科	診療単価	34,733円	30,238円	34,014円
	収入額	1,598千円	1,421千円	2,075千円
	平均在院日数	29.3日	22.5日	19.3日
麻 酔 科	診療単価	43,746円	50,285円	53,008円
	収入額	21,479千円	27,506千円	17,599千円
	平均在院日数	13.0日	10.8日	7.0日
計	診療単価	45,062円	46,675円	47,109円
	収入額	4,262,191千円	4,238,390千円	4,104,913千円
	平均在院日数	14.4日	13.8日	13.3日

(3) 外来患者数

1日平均外来患者数は580.4人で前年度比31.2人減となった。平成21年度は新型インフルエンザの流行により患者数が増加したため、平成22年度は内科・小児科あわせて1日平均20.1人の減少となった。また皮膚科の常勤医が平成21年11月から不在となり、週2回の外来診療となったため皮膚科の1日平均患者数が前年度比13人減少した。

		20年度	21年度	22年度
内 科	患 者 総 数	17,331人	17,982人	16,826人
	1日平均患者数	71.3人	74.3人	69.2人
精 神 科	患 者 総 数	216人	239人	0人
	1日平均患者数	0.9人	1人	0人
神 経 内 科	患 者 総 数	277人	216人	3人
	1日平均患者数	1.1人	0.9人	0人
消 化 器 科	患 者 総 数	17,193人	17,974人	18,597人
	1日平均患者数	70.8人	74.3人	76.5人
循 環 器 科	患 者 総 数	12,952人	12,814人	11,807人
	1日平均患者数	53.3人	53人	48.6人
小 児 科	患 者 総 数	20,578人	21,481人	17,927人
	1日平均患者数	84.7人	88.8人	73.8人
外 科	患 者 総 数	10,287人	10,046人	10,421人
	1日平均患者数	42.3人	41.5人	42.9人
整 形 外 科	患 者 総 数	14,774人	13,491人	13,968人
	1日平均患者数	60.8人	55.7人	57.5人
脳 神 経 外 科	患 者 総 数	10,869人	10,856人	10,796人
	1日平均患者数	44.7人	44.9人	44.4人
皮 膚 科	患 者 総 数	16,941人	7,385人	4,251人
	1日平均患者数	69.7人	30.5人	17.5人
泌 尿 器 科	患 者 総 数	12,730人	12,813人	12,260人
	1日平均患者数	52.4人	52.9人	50.4人
産 婦 人 科	患 者 総 数	10,143人	9,929人	10,769人
	1日平均患者数	41.7人	41人	44.3人
眼 科	患 者 総 数	13,338人	4,495人	4,995人
	1日平均患者数	54.9人	18.6人	20.6人
耳 鼻 咽 喉 科	患 者 総 数	7,450人	6,907人	6,913人
	1日平均患者数	30.7人	28.5人	28.4人
リハビリテー シ ョ ン 科	患 者 総 数	1,361人	0人	0人
	1日平均患者数	5.6人	0人	0人
放 射 線 科	患 者 総 数	1,343人	984人	1,094人
	1日平均患者数	5.5人	4.1人	4.5人
麻 酔 科	患 者 総 数	279人	396人	399人
	1日平均患者数	1.1人	1.6人	1.6人
計	患 者 総 数	168,062人	148,008人	141,026人
	1日平均患者数	691.6人	611.6人	580.4人

(4) 外来診療単価・調定額・初診患者比率

		20年度	21年度	22年度
内 科	診療単価	19,917円	20,503円	21,042円
	収入額	345,187千円	368,683千円	354,057千円
	初診患者比率	13.0%	17.4%	15.4%
精 神 科	診療単価	14,502円	13,694円	0
	収入額	3,132千円	3,273千円	△14,201千円
	初診患者比率	0.9%	0.8%	0.0%
神 經 内 科	診療単価	9,276円	9,233円	△7,590円
	収入額	2,569千円	1,994千円	△22,771千円
	初診患者比率	0.0%	0.0%	0.0%
消 化 器 科	診療単価	24,326円	27,789円	27,236円
	収入額	418,242千円	499,475千円	506,512千円
	初診患者比率	12.0%	11.1%	11.0%
循 環 器 科	診療単価	23,304円	23,781円	23,041円
	収入額	301,834千円	304,726千円	272,047千円
	初診患者比率	7.0%	7.4%	7.5%
小 児 科	診療単価	7,966円	9,832円	11,179円
	収入額	163,929千円	211,191千円	200,400千円
	初診患者比率	21.7%	25.7%	25.1%
外 科	診療単価	29,417円	35,366円	38,202円
	収入額	302,615千円	355,289千円	398,106千円
	初診患者比率	14.6%	14.7%	14.6%
整 形 外 科	診療単価	11,139円	11,065円	9,943円
	収入額	164,564千円	149,273千円	138,884千円
	初診患者比率	19.2%	20.2%	19.3%
脳 神 經 外 科	診療単価	18,654円	20,536円	17,977円
	収入額	202,751千円	222,934千円	194,083千円
	初診患者比率	16.8%	16.8%	16.6%
皮 膚 科	診療単価	6,404円	7,830円	6,796円
	収入額	108,495千円	57,825千円	28,889千円
	初診患者比率	16.9%	16.7%	13.2%
泌 尿 器 科	診療単価	22,630円	24,565円	24,082円
	収入額	288,086千円	314,751千円	295,242千円
	初診患者比率	7.8%	7.2%	7.0%
産 婦 人 科	診療単価	7,339円	6,405円	6,397円
	収入額	74,437千円	63,593千円	68,893千円
	初診患者比率	12.3%	14.1%	14.3%
眼 科	診療単価	6,531円	7,786円	9,482円
	収入額	87,109千円	34,998千円	47,361千円
	初診患者比率	8.1%	5.8%	6.4%
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	7,669円	8,082円	7,371円
	収入額	57,135千円	55,821千円	50,958千円
	初診患者比率	19.3%	17.4%	18.5%
放 射 線 科	診療単価	13,915円	14,885円	12,914円
	収入額	18,688千円	14,647千円	14,128千円
	初診患者比率	10.6%	14.1%	14.3%
麻 酔 科	診療単価	7,265円	13,234円	9,922円
	収入額	2,027千円	5,241千円	3,959千円
	初診患者比率	19.7%	23.7%	17.0%
計	診療単価	15,120円	17,997円	18,248円
	収入額	2,541,129千円	2,663,714千円	2,573,481千円
	初診患者比率	14.1%	15.4%	14.8%

(5) 査定減

査 定		外 来			入 院			合 計			前年比	
		20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度		
適当と認められないもの(病名)	増点	件数	1	2	16	2	2	2	3	4	18	450%
		金額	336	34,000	56,437	66,360	18,746	1,470	66,696	52,746	57,907	110%
	減点	件数	269	268	238	132	97	48	401	365	286	78%
		金額	761,405	642,990	700,644	1,505,845	2,266,826	1,728,627	2,267,250	2,909,816	2,429,271	83%
過剰と認められるもの(回数・量)	増点	件数	23	8	21	10	10	8	33	18	29	161%
		金額	35,396	58,380	84,546	877,975	96,033	763,676	913,371	154,413	848,222	549%
	減点	件数	446	291	282	627	268	125	1,073	559	407	73%
		金額	766,485	725,644	757,702	5,710,011	1,626,026	4,043,426	6,476,496	2,351,670	4,801,128	204%
重複と認められるもの(重複)	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	1	1	1	0	0	1	1	1	100%
		金額	0	252	1,100	193,160	0	0	193,160	252	1,100	437%
上各号の他不適当又は不要と認められるもの	増点	件数	35	12	48	32	32	20	67	44	68	155%
		金額	34,781	47,215	239,792	938,241	1,267,066	488,627	973,022	1,314,281	728,419	55%
	減点	件数	933	736	837	1,011	542	224	1,944	1,278	1,061	83%
		金額	2,385,974	1,453,031	3,607,635	17,107,212	11,004,674	9,154,162	19,493,186	12,457,705	12,761,797	102%
固定点数が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	2	0	0	2	0	0	
		金額	0	0	0	1,015	0	0	1,015	0	0	
	減点	件数	9	0	0	20	1	0	29	1	0	0%
		金額	55,041	0	0	208,909	1,621	0	263,950	1,621	0	0%
計算が誤っているもの	増点	件数	0	0	1	1	8	0	1	8	1	13%
		金額	0	0	750	20	117,450	0	20	117,450	750	1%
	減点	件数	0	0	1	11	6	3	11	6	4	67%
		金額	0	0	660	82,017	119,763	83,630	82,017	119,763	84,290	70%
その他	増点	件数	3	0	0	10	8	4	13	8	4	50%
		金額	8,774	0	0	238,600	134,791	98,200	247,374	134,791	98,200	73%
	減点	件数	5	0	0	15	1	4	20	1	4	400%
		金額	1,612	0	0	226,446	8,250	179,293	228,058	8,250	179,293	2173%
総計が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
		金額	0	0	0	980	0	0	980	0	0	
	減点	件数	3	0	0	1	0	0	4	0	0	
		金額	1,420	0	0	1,410	0	0	2,830	0	0	
計	増点	件数	62	22	86	58	60	34	120	82	120	146%
		金額	79,287	139,595	381,525	2,123,191	1,634,086	1,351,973	2,202,478	1,773,681	1,733,498	98%
	減点	件数	1,665	1,296	1,359	1,818	915	404	3,483	2,211	1,763	80%
		金額	3,971,937	2,821,917	5,067,741	25,035,010	15,027,160	15,189,138	29,006,947	17,849,077	20,256,879	113%

(6) 返却

返 却	外 来			入 院			合 計			前年比	
	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度		
保険証の 記号番号 不備・該 当無	件数	60	34	36	15	2	7	75	36	43	119.4%
	金額	1,020,488	443,734	1,024,471	4,675,235	88,983	1,670,052	5,695,723	532,717	2,694,523	505.8%
資格喪失 後受診及 び他保険 加入	件数	116	66	68	8	14	0	124	80	68	85.0%
	金額	2,274,855	1,063,363	1,071,505	1,500,201	5,737,473	0	3,775,056	6,800,836	1,071,505	15.8%
適用外・ 継続外・ 承認外受 診	件数	8	6	5	1	0	0	9	6	5	83.3%
	金額	261,943	99,129	32,007	7,530	0	0	269,473	99,129	32,007	32.3%
依頼返却	件数	92	75	2,408	48	59	183	140	134	2,591	1933.6%
	金額	3,499,354	2,534,191	86,357,442	18,539,128	35,600,005	123,853,472	22,038,482	38,134,196	210,210,914	551.2%
重複請求	件数	30	6	4	3	4	1	33	10	5	50.0%
	金額	1,316,517	695,662	202,760	3,446,473	2,163,352	1,848,498	4,762,990	2,859,014	2,051,258	71.7%
本人・家 族の誤り	件数	13	15	15	1	1	2	14	16	17	106.3%
	金額	86,345	173,926	232,511	635,407	180,963	100,790	721,752	354,889	333,301	93.9%
病名と診 療の不一 致・説明 不足等診 療上	件数	149	151	111	95	119	81	244	270	192	71.1%
	金額	6,440,121	7,020,696	6,123,212	90,043,383	91,685,131	70,129,305	96,483,504	98,705,827	76,252,517	77.3%
上記以外 の記載誤 り・計算 誤り	件数	13	5	0	6	0	0	19	5	0	0.0%
	金額	551,973	204,742	0	2,203,837	0	0	2,755,810	204,742	0	0.0%
その他	件数	58	70	60	39	40	33	97	110	93	84.5%
	金額	2,762,339	2,090,339	3,342,969	16,278,578	20,981,928	15,196,324	19,040,917	23,072,267	18,539,293	80.4%
計	件数	539	428	2,707	216	239	307	755	667	3,014	451.9%
	金額	18,213,935	14,325,782	98,386,877	137,329,772	156,437,835	212,798,441	155,543,707	170,763,617	311,185,318	182.2%

— 委員会 —

Q A 委 員 会

今年度はQA委員が中心となり医療安全推進活動を活発に行うことで、職員一人ひとりが安全への再認識ができることを目標に、5つのワーキンググループを中心に活動を開始した。また毎月自部署の目標設定と評価を行い、個々の委員が医療安全行動や推進者となれるよう取り組みを強化した。

平成22年度委員会目標の評価

①ワーキンググループ活動が円滑にできる

今年度から初めてのワーキンググループ活動であり、委員全員がどのように活動したらよいのか模索しながらの1年であった。委員会での活動以外の時間を費やすこともあり、計画通りに進まないこともあったが、この活動を通してQA委員同士の意見交換の場ともなり、実際に各部署を巡回することで気づきにも繋がった。

【VTE 予防推進チーム】は、患者へ予防の必要性を理解してもらい、患者参加によるVTE予防に向けてまず職員へアンケート調査を行い現状を把握した。その上で、患者への説明用のパンフレットが活用されるように、パンフレットの補充や部署での周知に取り組んだ。更にスクリーニングが適切に行われるように、スクリーニングのポイントを作成配布することで、誰にでもスクリーニングをわかりやすくした。また、QAドクターの会でもVTE予防スクリーニングと予防策実施状況の把握を行い、評価方法や予防の改善、職員への教育研修の講師となり職員の意識向上に努めた。

【危険薬誤投与防止チーム】は、今年度から開始となる持参薬の運用について取り組んだ。部署での保管方法などの検討や、導入に向けて職員へ運用方法の説明をプレゼンテーションし、周知に取り組んだ。また、輸液ポンプの安全な取り扱いに向けて、部署教育も行った。QAナースの会では、特にQA報告の多い内服事故防止に向けて、「与薬方法院内統一」のためのマニュアル作成を行い、部署への周知に努めたが、持参薬運用にて部署が混乱している状況があり、運用開始するまでには至らなかった。

【職種間連携推進チーム】は、異職種の業務を理解することで、連携がスムーズに出来るよう特殊な部署の体験を計画した。体験者からは、他職種の業務や連携が良く分かったと評価が得られた。今後は随時受け入れ可能とし、各部門・部署の担当者との調整で受け入れを行っていく。

【安全な環境（5S）推進チーム】は、転倒転落危険性のある5患者のベッド周囲の環境について、現状把握と改善事項を該当部署のスタッフ、QA委員を交えて行った。普段気が付かなかった視点で観察や環境整備につなげることができた。

【患者参加推進チーム】は、患者さんに名乗ってもらえるよう、ポスターの作成や掲示、現状調査を行った。中央処置室スタッフからの聞き取りでは自分から名乗ってくれる患者が増加したとの声が聴かれた。また、今年度のQA委員会の大きな目標である、患者参加の医療安全に向けて、入院患者さんに視聴していただくDVD作成に委員全員が取り組めた。

②QA報告（ノート）件数が増加する

明らかなQAノートの増加には繋がらなかった点については、職員個々の安全への意識の違いなどが要因ではないかと考えられる。煩雑な日々の業務の中、患者に届く前に防げたエラーについて、エラーという意識は（ノートとして出す）低い、若しくは報告する必要性を理解できていないとも考えられる。今後も医療安全への意識の向上に向け、研修会だけでなく、各部門部署で意識が高められるような活動が課題であると考えられる。

③ 自部署の安全推進活動

自分の行動を振り返り、改めて安全への意識の向上につなげることができるよう、各部門・部署の職員対象に、安全行動自己評価を行いフィードバックした。部署における勉強会の開催や、委員会での決定事項の伝達周知に加えて、各部署の委員が自部署の課題を把握し安全推進に向けた活動ができるように、毎月目標を設定し、活動評価を行った。しかし、QA 委員だけで、部署の安全推進活動には限界があり、今後は今以上に部署長の協力を得た安全文化の醸成活動が課題と考える。

文責 横山 理恵

I C 委 員 会

新委員として、外科医師、臨床工学士、感染管理認定看護師が増員された。

活動の実際

1. 実施しているサーベイランス、モニタリング
 - 手術部位感染サーベイランス
 - MRSA サーベイランス（対象者：転入患者）
 - 針刺し切創サーベイランス
 - バチルス・セレウス菌対策としてのタオルの培養検査
 - 微生物分離状況調査
 - 届出抗菌薬使用状況調査
2. 院内感染対策マニュアル発行（第4版）
3. 職業感染対策
 - インフルエンザ罹患職員に対する就労制限の設定
 - 職員に実施する HBV ワクチンの接種ルール変更
 - 麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘の抗体価検査を次年度より実施できるよう提案
4. 空調管理
 - 結核病棟陰圧室、手術室の圧確認（定期）
 - 手術室の HEPA フィルター交換
5. 医療廃棄物の分別ルール、一部変更
6. 職員教育の企画・開催
 - 別紙参照
7. 標語の作成、各部署へ掲示
 - 別紙参照

研修会

平成22年度

	日時	内容	講師	参加人数	
全体研修	9月24・30日	院内感染対策研修会	ICT / リンクナース	院内171名	
	10月7・18日	「動画による間違いさがし」		院外 52名	
	11月26日	院内感染対策研修会 「感染対策の重要ポイント」	県西部浜松医療センター 松井泰子先生	院内78名 院外27名	
院内	4月6日	新採者・転入者研修（前期）		20名	
	12月15日	新採者・転入者研修（後期）		10名	
	6月24日	看護助手研修		11名	
	6月29・30日	清掃業者研修 「業務を通して一緒に考える感染対策」		18名	
	7月30日	新人看護師研修 「血流感染対策、尿路感染対策」		10名	
	9月1日	救急看護研修 「感染対策」		9名	
	12月17日	「結核菌～検体採取から退院基準まで～」		15名	
	リンクナース研修	4月23日	標準予防策 「防護具の正しい着脱方法」		10名
		5月28日	職業感染対策 「血液・体液曝露対策と曝露後の対応」		9名
		6月25日	血流感染対策 「再確認！末梢静脈カテーテルの管理」		9名
7月23日		接触感染予防策と飛沫感染予防策		10名	
8月27日		医療廃棄物の分別		8名	
9月24日		微生物の基礎知識 「培養結果の読み方、検体採取の方法」		15名	
10月22日		抗生剤と薬剤耐性菌		13名	
12月24日		接触感染予防策 「ノロウイルス発生時の対応」		9名	
1月28日		空気感染予防策 「N95マスク装着方法とフィットテスト」		13名	
2月25日	血液・体液曝露対策		10名		
院外	11月17日	看護協会幡多地区支部研修会 「感染対策」		95名	
	2月10日	高知東高校衛生看護科めざせ看護の達人事業 「認定看護師とは」		29名	
	3月14日	和光会木俣病院 「院内感染対策研修」		40名	

標語

7月	注射針 はずしたその場で 処理しよう	医療安全管理室	横山看護長
8月	黄色表示 見たら着けよう 手袋・エプロン	感染管理室	岡本看護師
9月	ちょっと待て！ 薬と名前 再確認	医療安全管理室	横山看護長
10月	はい確認！ あなたのその手 大丈夫？	東6リンクナース	吉武看護師
11月	声に出し 確認しよう 患者名	医療安全管理室	横山看護長
12月	コホンコホン 教えてあげよう 咳エチケット	薬剤科	三浦薬剤師
1月	その薬 トレイに入れて 確実に	医療安全管理室	横山看護長
2月	開けたら 閉めよう キャビネット	内科	川村医師
3月	わすれるな 出す・ひく・捨てる 3確認	医療安全管理室	横山看護長

文責 岡本 亜英

C C 委 員 会

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

22年度の主な活動

◆ホームページ

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

◆広報誌

広報誌 News letter を発行し、院内各所に配布、関係医療機関へ送付しています。
(22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・5月号	79号	新院長挨拶
6月号	80号	a profession ～専門職～
7・8月号	81号	a profession ～専門職～
9・10月号	82号	時間外受診に際してのお願い
11月号	83号	がんのお話
12月号	84号	かぜについてのお話
1月号	85号	a profession ～専門職～
2月号	86号	院外処方箋の発行について

◆その他

- ご意見箱の整理
- 院内クリスマスコンサートの開催

文責 里 百合香

スキンケア委員会

1. 平成22年度活動内容

褥瘡回診（毎週木曜日）

褥瘡リスク患者数・保有患者数の調査

分析褥瘡に関する危険因子・発生要因の評価

褥瘡対策の実施とその評価

褥瘡予防用具の管理、整備

学会・研修会

院内研修：院内・院外を対象とした研修会（講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 3名）

院外研修：日本褥瘡学会学術集会（平成22年 8月20日、21日 千葉）

日本医療マネジメント学会発表（平成22年 8月22日 高知）

2. その他

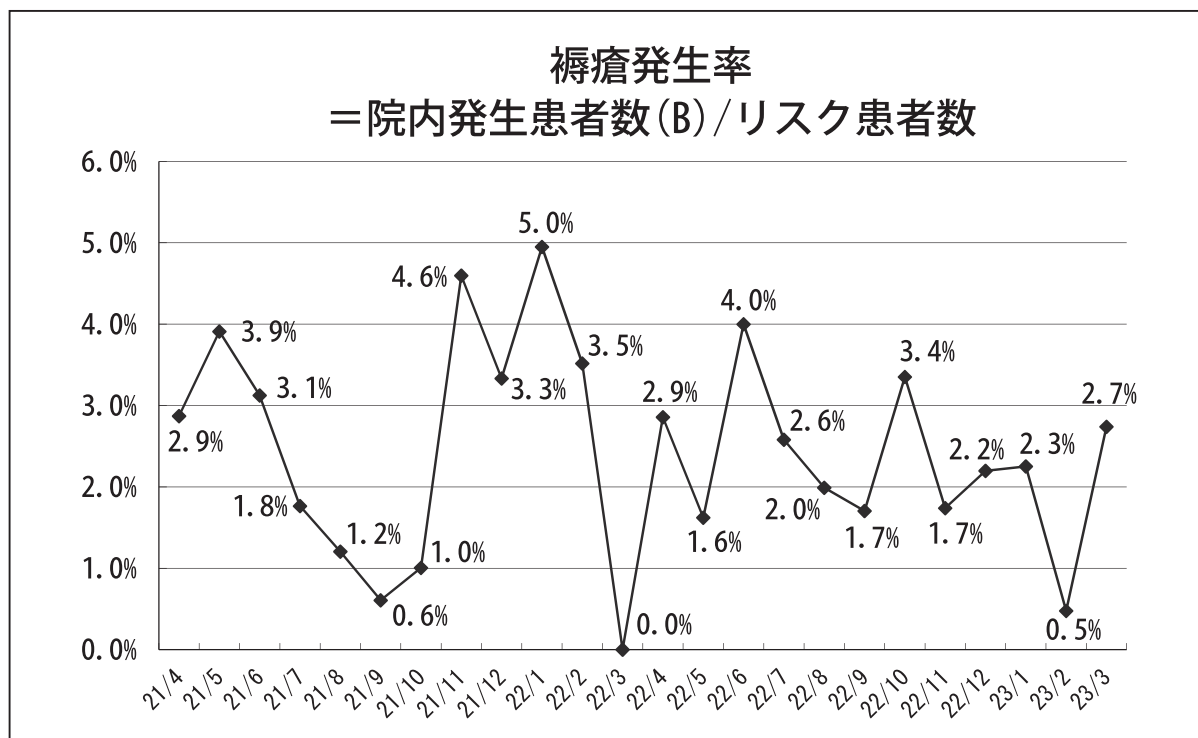
H22. 6月と H23. 3月の2回に分けて、病棟のマットレス（ソフィア）308枚を更新した。
全病棟のマットレス更新済。

3. 平成23年度の目標

1. 発生率が2.5%を超えないよう予防対策を実践する。
2. 記録の充実
3. アセスメント能力の向上

4. 褥瘡発生統計

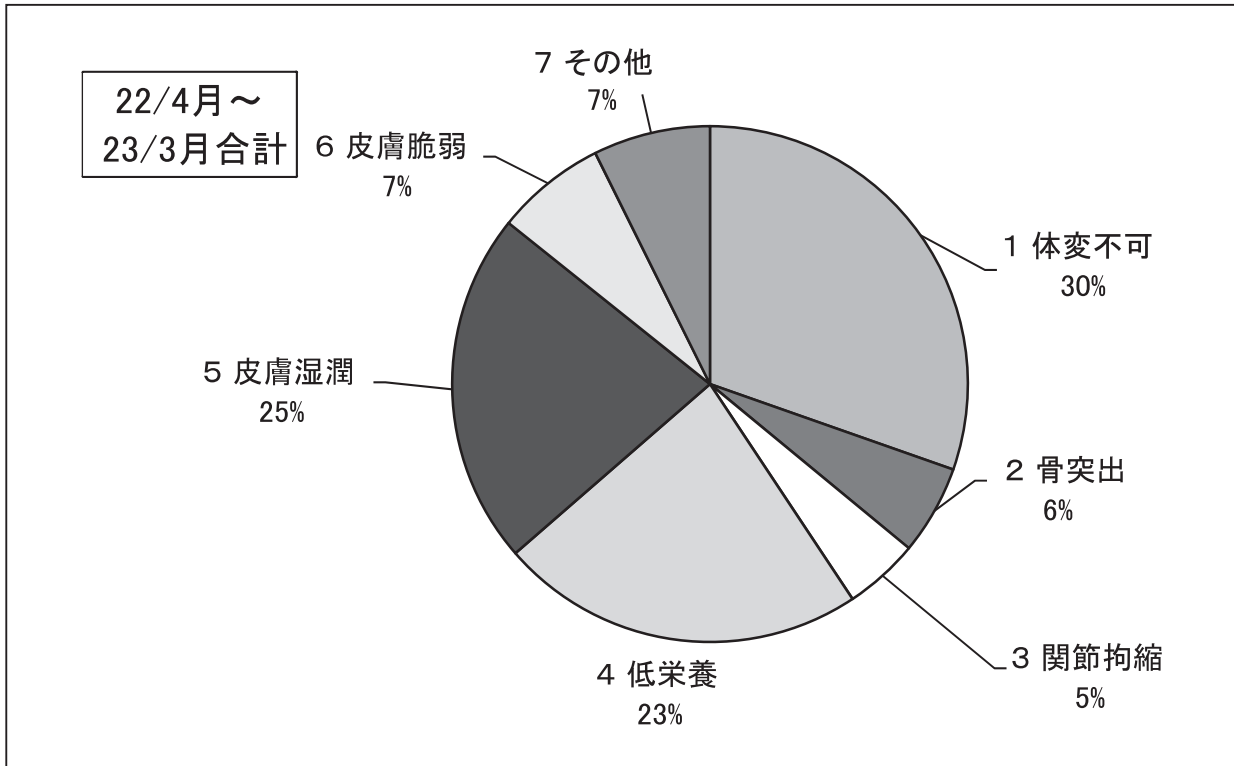
◆褥瘡発生率



平成21年度の平均褥瘡発生率2.6%

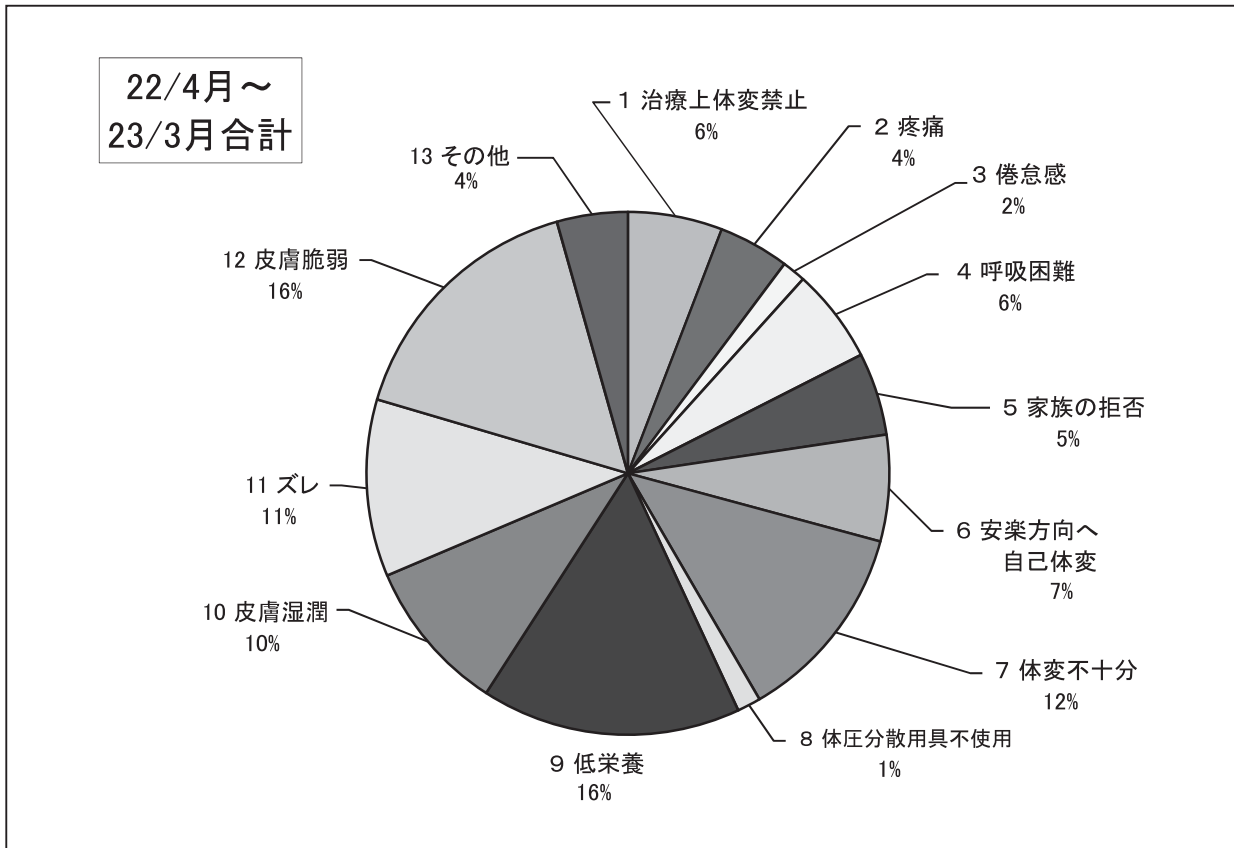
平成22年度の平均褥瘡発生率2.3%（前年度比0.3%減少）

◆褥瘡発生危険因子



その他には浮腫が多かった。

◆褥瘡発生要因



文責 里 百合香

教育・研修委員会

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

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

「平成22年度教育・研修の重点目標」

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

「委員会開催状況」

- 第1回目：平成22年4月26日
- 平成22年度教育・研修目標の決定
 - 定例研修年間計画・担当者の決定 他
- 第2回目：平成22年9月30日
- 前期研修報告
 - 後期研修予定の確認及び計画状況報告 他

「平成22年度教育・研修実施状況」

別表「平成22年度 幡多けんみん病院教育・研修実施表」参照

文責 藤田 操

平成22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(木)	8:30~17:15	新採 転入者オリエンテーション	「終活付式」「病院職員証」「職員の手帳」の心構え、「医療安全」について、「個人情報」の取扱いについて、「電子カルテの取扱いについて」「事務総局」の取扱いについて、「防災」について、「院内感染」	院長・事務部長・医療安全管理室長・情報マネージャー・事務部長・IC委員長・総務課・中央監理課室リーダ	看護師・薬剤師・研修医・事務計18名		教育研修委員会
	6(火)	18:00~	緩和ケア勉強会	緩和ケア（トータルペインの視点で）		看護師・医師計3名	院外参加者10名	緩和ケアチーム
	20(火)	18:00~	緩和ケア勉強会	緩和ケア（トータルペインの視点で）		看護師・医師計3名	院外参加者12名	緩和ケアチーム
	26(月)	18:00~	MCカンファレンス					救急研修担当
5	11(火)	18:00~	緩和ケア勉強会	がん性疼痛管理		医師・看護師等計9名	院外参加者21名	緩和ケアチーム
	17(月)	18:00~	ACLS			計41名		救急看護院内認定看護師
	18(火)	18:00~	緩和ケア勉強会	がん性疼痛管理		医師・看護師等29名	院外参加者12名	緩和ケアチーム
	31(月)	18:00~	MCカンファレンス			計39名	院外参加者23名	外来看護師
6	1(火)	18:00~	緩和ケア勉強会	骨髄疼痛のある症例への関わり		医師・看護師等計18名	院外参加者12名	緩和ケアチーム
	4(金)	8:30~17:15	新採用者研修(前期)	「接遇」「人権研修」「個人情報」の取扱いについて、「診療報酬」について、「3分間スピーチ・GW」	岡崎和利(西尾看護部)、山崎望(人権研修センター)、上野真由美(情報マネージャー)、吉本博(上野真由美 経営企画課)、山本こずえ(二子イ学館)、教育研修委員会担当(田中博昭、遠藤智文、下村康、濱下浩子、井上真二)	計9名		教育研修委員会
	7(月)	18:00~	ACLS			計48名	院外参加者13名	救急看護院内認定看護師
	15(火)	18:00~	緩和ケア勉強会	骨髄疼痛のある症例への関わり		医師・看護師等計14名	院外参加者18名	緩和ケアチーム
	21(月)	18:00~	ACLS			計32名		救急看護院内認定看護師
	28(月)	18:00~	MCカンファレンス			計59名	院外参加者44名	外来看護師
7	2(火)	17:30~	がん勉強会(第1回)	「化学療法による皮膚障害の対応」	高田智也先生(高知大医学部医員)	計52名	院外参加者10名	がん診療委員会
	3(土)	10:00~	バス大会			計51名	院外参加者28名	バス委員会
	5(月)	18:00~	院内研究発表会	1. 当院における高齢がん患者の合併症リスクに関する検討 2. 重症1型糖尿病の管理 3. 肺線維症の管理に対するCRPを用いた臨床形成術を用いた治療 4. がん患者のQOL向上に向けた取り組み 5. がん患者のQOL向上に向けた取り組み 6. がん患者のQOL向上に向けた取り組み	1. 産婦人科 濱田史昌先生 2. 内科 松本龍季先生 3. 整形外科 井上真輔先生 4. 循環器科 舟田尚樹先生 5. 消化器科 上田弘先生 6. 小児科 白石泰貴先生	計50名		教育研修委員会
	6(火)	18:00~	緩和ケア勉強会	社会資源について①	けんみん病院 MSW 細川祥 沖野典子	計19名	院外参加者11名	緩和ケアチーム
	15(木)	18:00~	DPC 研修会			計45名		経営企画課
	20(火)	18:00~	緩和ケア勉強会	社会資源について①	けんみん病院 MSW 細川祥 沖野典子	計20名	院外参加者12名	緩和ケアチーム
	27(月)	18:00~	NST 研修会	正しい栄養評価を行おう		計28名		NST 委員会
	30(金)	18:00~	医療安全研修会			計64名		医療安全管理室

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当
8	3(月)	18:00～	緩和ケア勉強会	呼吸困難のマネジメント		計17名	院外参加者8名	緩和ケアチーム
	17(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	呼吸困難のマネジメント		計16名	院外参加者8名	緩和ケアチーム
	20(金)	18:00～	「がん」勉強会2回目	乳がんの診断・治療について	外科 尾崎信三	計17名	院外参加者6名	がん診療委員会
	23(月)	18:00～	MCカンファレンス			計13名	院外参加者24名	外来看護師
	24(火)	18:00～	医療安全セミナー	医療事故と対策		計169名	院外参加者1名	県立病院課
	7(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	消化器症状の緩和と治療(嘔吐・下痢、便秘)		計130名	院外参加者14名	緩和ケアチーム
9	10(金)	18:00～	がんの勉強会(3回目)	がんの放射線治療について	幅多けんみん病院 片岡優子先生	計150名	院外参加者11名	がん診療委員会
	21(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	消化器症状の緩和と治療(嘔吐・下痢、便秘)		計18名	院外参加者10名	緩和ケアチーム
	24(金)	18:00～	感染対策研修会			計139名		ICT・リンクナー ス会
	30(水)	18:00～	感染対策研修会			計168名		ICT・リンクナー ス会
	4(月)	18:00～	BLS研修			計136名		救急研修担当
	5(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	放射線治療・化学療法に伴う有害事象のアセスメントとケア		計123名	院外参加者11名	緩和ケアチーム
10	7(木)	18:00～	感染対策研修会			計176名	院外参加者52名	ICT・リンクナー ス会
	15(金)	18:00～	「がん」勉強会	演題1「化学療法-薬剤師の立場から」演題2「化学療法-看護師の立場から」	薬剤師 間俊男 看護師 桑原由美	計164名	院外参加者15名	がん診療委員会
	18(月)	18:00～	感染対策研修会			計140名		ICT・リンクナー ス会
	19(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	放射線治療・化学療法に伴う有害事象のアセスメントとケア		計21名	院外参加者10名	緩和ケアチーム
	25(月)	18:00～	OPC	画像上AFP産生性胃癌の肝転移と原発性肝細胞癌の鑑別が困難だった一例	楊川寿男(研修医)	計22名		教育研修委員会
	29(金)	18:00～20:00	医療安全研修会	患者参加が医療を救う 一医療者と患者の協働による医療安全		計41名		医療安全管理室
11	1(月)	17:45～	BLS研修			計41名		救急研修担当
	2(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	全身倦怠感 症状を緩和させる看護ケア		計24名	院外参加者14名	緩和ケアチーム
	9(火)	18:00～	「がん」勉強会	がん化学療法 Update	辻 晃仁(高知医療センター腫瘍内科)	計166名	院外参加者16名	がん診療委員会
	12(金)	17:30～18:30	医療安全研修会	院内VTE予防「弾性ストッキングによる予防編」		計157名		医療安全管理室
	13(土)	14:00～	医療連携フォーラム	1. 幡多地域及び土佐清水市における当院の取り組みⅡ ー2年前との比較ー 2. 当院における医療連携推進業務について 3. 地域医療連携における継続的な関わりから 4. 高知県医療政策の動向 5. 回復期リハビリテーションにおける在宅支援へのプロセス 6. 回復期病棟におけるソリューションカーの関わり 7. 大月前における地域連携ケア	清岡敏水(河内病院診療部長)、瀬尾美子(中村病院医療連携推進部長)、山沖文美(森下病院看護師)、川内敦文(高知県医療政策課長)、黒田隆久(筒井病院)、松田利恵(竹本病院地域支援室)、小野歩(大月病院院長)	計161名	院外参加者50名	教育研修委員会
	16(火)	18:30～	緩和ケア勉強会	全身倦怠感 症状を緩和させる看護ケア		計18名	院外参加者2名	緩和ケアチーム

月	日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	講師等	参加人数	備考	担当
11	17(水)	18:30～	CPC	発症から10年の経過で死に至った肺頭部腫瘍の一例	北川達也(消化器) 矢野有佳里、羽柴基、坪井麻記子、森澤豊、菅本敬子、上田弘、宮崎純一(臨床病理)	計20名		教育研修委員会
	20(土)	12:00～	大規模災害訓練	災害訓練		計159名	院外参加者56名	片岡先生ほか
	22(月)	18:00～19:00	医療安全研修会	院内VTE予防「弾性ストッキングによる予防編」		計59名		医療安全管理室
	26(金)	18:00～	院内感染対策研修会			計103名	院外参加者25名	感染管理室
	30(火)	18:00～19:00	輸血研修会			計73名	院外参加者13名	輸血療法委員会
12	2(木)	18:00～	NST研修会	栄養管理における経静脈栄養について	薬剤師 竹葉美香	計26名		NST委員会
	6(月)	17:45～	BLS研修			計25名	院外参加者4名	救急看護院内認定看護師
	7(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の心理過程の理解とその支援		計20名	院外参加者9名	緩和ケアチーム
	10(金)	18:00～	「がん」勉強会	胃がんの治療について		計33名		がん診療委員会
	13(月)	18:00～19:00	医療安全研修会	医薬品の安全な取扱い		計41名		医療安全管理室
	15(火)	8:30～17:15	後期新採用品研修	「病院経営の現状」「コミュニケーション自分自身を理解する」「消防訓練」「射撃し事故防止」「救急救命」	倉橋功次(事務部長) 田中博昭(薬剤長) 大西省三(中央監視盤リーダー)、岡本亜英(感染管理室)、教員研修担当者	計10名		教育研修委員会
	21(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の心理過程の理解とその支援		計5名		緩和ケアチーム
	4(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	精神症状のアセスメントとケア		計5名	院外参加者3名	緩和ケアチーム
	14(金)	18:00～	「がん」勉強会	前立腺がんについて	泌尿器科 香西哲夫	計54名	院外参加者7名	がん診療委員会
	18(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	精神症状のアセスメントとケア		計18名	院外参加者9名	緩和ケアチーム
1	24(月)	18:00～19:00	医療安全研修会	薬物による予防編		計41名		医療安全管理室
	31(月)	18:00～19:00	医療安全研修会	薬物による予防編		計35名		医療安全管理室
	1(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の家族への支援		計9名	院外参加者1名	緩和ケアチーム
	9(水)	18:00～	CPC	多発性骨髄腫経過中に気腫性膀胱炎を併発し難治性下痢精査中に急変した一例	(内科) 上田浩平、稲田昌二郎、川村昌史、岡村浩司(臨床病理) 宮崎純一	計29名		教育研修委員会
	15(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	がん患者の家族への支援		計16名	院外参加者9名	緩和ケアチーム
2	21(月)	18:00～	NST勉強会			計25名		NST委員会
	22(火)	18:00～	NST勉強会			計34名		NST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
2	25(金)	15:00～	スキニングケア研修会	演題1「今日からできる！褥瘡対策実践編～スキニングケアを中心に～」 演題2「チームで行う褥瘡管理～局所治療を中心に～」	演題1 杉本はるみ(国立病院機構四国がんセンター認定看護師) 演題2 河村進(国立病院機構四国がんセンター形成外科外来部長)	演題1 計148名 演題2 計188名	院外26名 院外132名	スキニングケア委員会
	26(土)	10:00～	院内バス大会	「地域連携」～チーム医療の果たす役割～		計157名	院外参加者26名	バス委員会
3	1(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	社会資源について②	けんみん病院 MSW 細川梓 沖野典子	計13名	院外参加者5名	緩和ケアチーム
	3(木)	18:00～	院内合同発表会	「当院で診断された子宮頸癌に関する報告」「医薬品安全情報 の活用」「院内救急認定看護師の成果と今後の課題」「地域連携 バスの運用について」「DPCデータ分析について」「Bacillus cereus による偽アウトブレイクと清拭タオルの管理について」	中村寿治(検査科)、山崎知里(薬剤科)、森木良 (ICU)、谷口真菜(バス委員会)、上熊須英樹 (DPC委員会)、岡本重英(IC委員会)	計142名		教育研修委員会
	4(金)	18:00～	CPC	熱中症から急速に多臓器不全をきたした一例	(臨床研修医)佐々木知恵(麻酔科)片岡由紀子 (臨床病理)宮崎純一	計123名		教育研修委員会
	15(火)	13:30～15:30	人権研修	「誰もが幸せにくらすために」	竹村元一(高知人権啓発センター講師)	計133名		高知県人権啓発センター
15(火)	18:00～	緩和ケア勉強会	社会資源について②	けんみん病院 MSW 細川梓、沖野典子	計14名	院外参加者4名	緩和ケアチーム	

看護部教育委員会

平成22年度目標

1. 幡多けんみん病院の看護師として個々の役割を認識し、質の高い看護の提供ができる人材の育成を目指す
 - ①新人看護師育成のためのプリセプターシップシステムを充実させる
 - ・プリセプターシッププログラム及び、評価表の見直し
 - ・到達目標の達成時期の設定及びチェックリストの修正
 - ・内服以外の技術チェックリストの新規作成
 - ・新人看護師育成を意識したリーダー会（プリセプター、教育委員参加）の運営
 - ②人材育成のためのベテラン看護師研修の実施及び評価を行い次年度につなげる。
 - ・1日間他部署での研修
 - ・研修レポート・アンケート実施による評価

平成22年5月10日修正

平成22年度 看護部教育委員会

看護部においては、専従の教育担当看護長が配置され2年目を迎えることとなりました。従来から、看護職員への計画的研修の企画・運営を行ってきていましたが、兼務の時では十分な研修企画ができなかった、クリニカルラダー別教育の実施に向けて取り組みました。

目標：幡多けんみん病院の看護師として個々の役割を認識し、質の高い看護の提供ができる人材の育成を図る。

1. 新人看護師育成のためのプリセプターシップシステムを充実させる

新人看護師育成のためのプリセプターシップが効率よく機能することを目指して、プログラム、プリセプターシップシステム評価表の見直しを行った。新人看護師への研修は、1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月のフォローアップ研修を実施した。

グループワークを主体に研修を行い、研修担当看護師自らが自己の看護経験を踏まえたコメントを伝えることを行った。先輩看護師からのメッセージは現実味があり、新人看護師にとってはより身近な意見として受け止められたようである。

最終12ヶ月研修は、昨年より実施している新人看護師とプリセプターの合同研修を行った。新人看護師はケースレポートを発表したが、同期の発表を聞く中で驚きの声も聞かれており、互いに成長を確認する研修となったと考える。新人看護師の1年間の頑張りだけではなく、プリセプターも共に1年間を振り返ることができた。今回はプリセプターの1年間の労をねぎらい、看護長よりプリセプターへのメッセージを伝えてもらった。新人看護師だけではなく、プリセプターも共に頑張り成長したことが実感できる研修になったと考える。

プリセプターシッププログラムは昨年度末に修正し、今年度活用することができた。「新人看護職員研修ガイドライン」の努力義務化に関しては、当院の場合ほぼ体制は整っていると考えますが、全体への周知、プログラムの再構築は課題である。プリセプターシップシステムの評価については、3月のみの実施となったが、評価修正し来年度につなげたい。

各部署での新人育成については、リーダー会（プリセプター・リーダー・看護長・副看護長等が参加）などで情報共有を依頼したが、教育委員会では新人看護師の現状を確認するの

みに留まった。OJTの強化については、今後の課題と考える。

また、基礎コースの3年間は、看護職者として必要な基本的な姿勢と態度の育成を重要視したいと考えており、幡多けんみん病院の看護師として1年目から3年目看護師の育成については今後充実したい。

目標外では、他施設を対象とした「新人看護職員研修公開講座」を実施し、延べ28名の参加があった。これは幡多地域の中核病院として、教育面での協力体制を果たしていると考えられる。

2. 人材育成のためのベテラン看護師研修の実施及び評価を行い次年度につなげる。

ラダーレベルⅢ（ベテラン看護師）を対象とした研修として、今年度から「リフレッシュ研修」を実施した。

研修の必要性については、看護部長はじめ看護長に了承していただき他部署に（1日間）出向く研修を実施することができた。

結果として、研修対象者の平均年齢は約54歳であった。対象者全員が研修目的を理解し、研修に望むということは難しいことや、レポートの書き方についても、書きなれていない現状が明らかとなった。

「研修そのものがリフレッシュにならない」「苦痛」という声もあったが、研修レポートには、目標としていたことが達成された内容や、新たな取り組みを自部署で展開するという積極的な内容、長い看護経験を振り返る良い機会となったという内容もあった。個々の受け止め方に差はあるが、レベルⅢ（ベテラン看護師）を対象としたリフレッシュは「概ね良かった」との評価もあり、目標は達成されたと考える。

今年度はラダーレベルⅢ看護師人数が77名と多かったため、勤務経験の長い上層部18名を対象としたが、今後は、ラダーレベルⅢ研修として定着させ、企画・運営していく予定である。

3. その他

管理者を対象とした研修の開催が、今年度は1回のみであった。看護運営会に連動して研修を予定したが、検討事項などのため看護運営会が延長となる日が多くあり実施できなかった。次年度は看護部長始め看護長、副看護長の協力を得ながら実施できるようプログラミング予定。

【次年度に向けての課題】

1. 新人看護職員研修ガイドラインを読み解き、新人看護師の育成の充実
 - OJT強化
 - 教育プログラムの再構築（新人・実地指導者・教育担当者・管理者）
2. ベテラン看護師研修の充実
 - 目的の理解
 - 研修レポートの提示

文責 横山 理恵

看護研究サポート委員会

〈平成22年度委員会目標〉

看護研究を行うことで、看護の質の向上に繋げることができる

1) 各小チームが年間目標・スケジュールを作成し、役割を果たすことができる

Aチーム	①院内看護研究発表会の企画・運営を行う ②2年間を通じての看護研究に対するアンケートを実施しての評価と課題を探る
Bチーム	①研究計画書の評価基準・看護研究論文の評価基準を見直しする ②サポート委員が学会または研修会へ参加し、委員のレベルアップをはかる
Cチーム	①院内看護研究メンバーへの教育を企画・運営し、看護研究についての理解が深まる

2) 平成19年度に作成したマニュアル〈研究計画書の評価基準・看護研究論文の評価基準〉を見直し、そのマニュアルを活用しながら活動できる

〈目標の評価〉

1) について

Aチーム	
①について	院内看護研究発表会に向けて、サポート委員用・研究メンバー用の年間スケジュールを作成し、それに沿って進め、院内看護研究発表が開催できた
②について	アンケートをまとめ、今後の方向性について検討した
Bチーム	
①について	新たな評価基準を作成した。今後作成した評価基準を活用していく
②について	1名が院外研修に参加し、委員会にて研修の学びについて報告会を実施した
Cチーム	年間3項目について院内教育を企画・運営を実施した。来年度に向けて講師の依頼において、サポート委員のメンバーにて実施する事になった

2) について

Bチームが作成したマニュアルを用いながら看護研究メンバーへの指導に活用した

〈委員会活動実績〉

1. 看護研究講義の開催
2. 院内看護研究発表会の開催
3. 学会発表に向けて支援した

〈院外発表〉

幡多地区看護研究会	東5	東6
高知県看護協会看護研究会	7階	
全国自治体病院学会	東4	
日本看護学会学術集会	ICU	

〈院内看護研究発表会の開催〉

平成23年2月24日

部署	テーマ
ICU	救急救命士が救急外来看護師に求めるもの
7階	育児休暇復帰後看護師を支える職場環境に対する思い
東4	子どもの権利を踏まえたプレパレーションを実施した看護師の思い
東5	ストーマ造設患者の退院後の思いから、課題を探る
東6	糖尿病地域連携における地域の病院、診療所の看護師の考え

文責 景平 清恵

輸血療法委員会

輸血用血液・アルブミン製剤使用状況

輸血療法実施患者は同種血381名（前年度より10名増）、自己血104名（同49名増）、アルブミン製剤使用患者136名（同10名増）であった。各製剤の使用量は赤血球製剤が2,194単位（同108単位増）、新鮮凍結血漿が364単位（同431単位減）、血小板製剤が1,780単位（同870単位増）、アルブミン製剤が3,303単位（同555単位増）で、血小板製剤とアルブミン製剤の使用量増加が特に目立った。

輸血用血液製剤購入額は3,562万円（同582万円増）、廃棄額は16万円（同3万円減）、期限切れ血液センター返品額は207万円（同73万円増）であった。廃棄率は0.45%と前年度の0.64%からさらに下がったが、赤血球製剤の廃棄が非常に少なかったことが作用した。

赤血球製剤では400mlの製品の供給量が圧倒的に多くなり、22年度はほとんどが400ml製剤で対応することができた。輸血管理料取得の条件となる製剤使用比率は年度の通算でFFP/RCCが0.17、Alb/RCCが1.5となり、条件に合う使用比率であった。

製剤別に各診療科の使用量をみると、赤血球製剤は消化器科、整形外科、外科、内科で主に使用された。新鮮凍結血漿は血漿交換があったこともあり、消化器科で約8割が使用された。血小板製剤は内科、消化器科、外科で主に使用され、アルブミン製剤は消化器科で全体の約5割、外科で3.5割が使用された。

自己血輸血は整形外科での実施が111名に激増し、婦人科、泌尿器科での実施は少なかった。貯血自己血の廃棄率は整形外科6.5%、婦人科52.7%、泌尿器科82.1%となった。

当院検査室からの院外出庫分は全体の13.9%と少なかった。

輸血副作用

輸血患者数381名、輸血用血液製剤使用本数 1,427本中

輸血副作用有り；4名（PC RCC 計4本） 輸血副作用疑い；1名（FFP 1本）

輸血副作用発生率（疑いを含む）

製剤割合 5本/1,427本 = 0.35%

患者割合 5名/381名 = 1.31%

輸血副作用有り；蕁麻疹（RCC）2名、掻痒感（RCC）1名、痒み・発赤（PC）1名

輸血副作用疑い；発熱（FFP）1名

H22年度の輸血副作用発生率は、全国的な調査による製剤別の副作用発生率と比較してほぼ同等の発生率であった。年度を通じて重篤な副作用は発生していない。

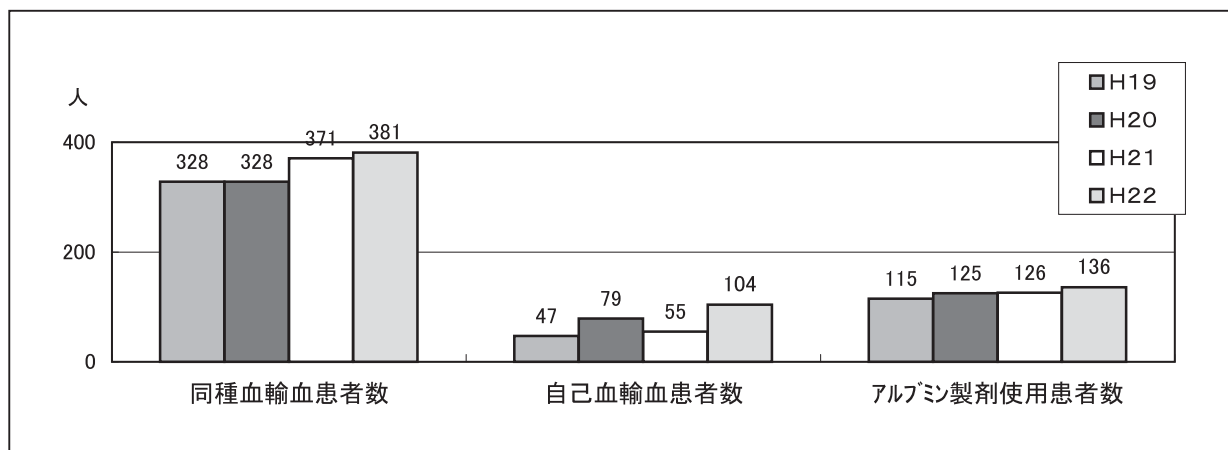
輸血研修会

H22年11月30日に高知県血液センター学術担当の岡田士郎氏を講師として院内輸血研修会を開催し、医療安全の観点からご講演いただいた。73名の職員・看護学生が参加し、輸血に関する基礎知識や注意点などについて学んだ。

文責 太田 容子

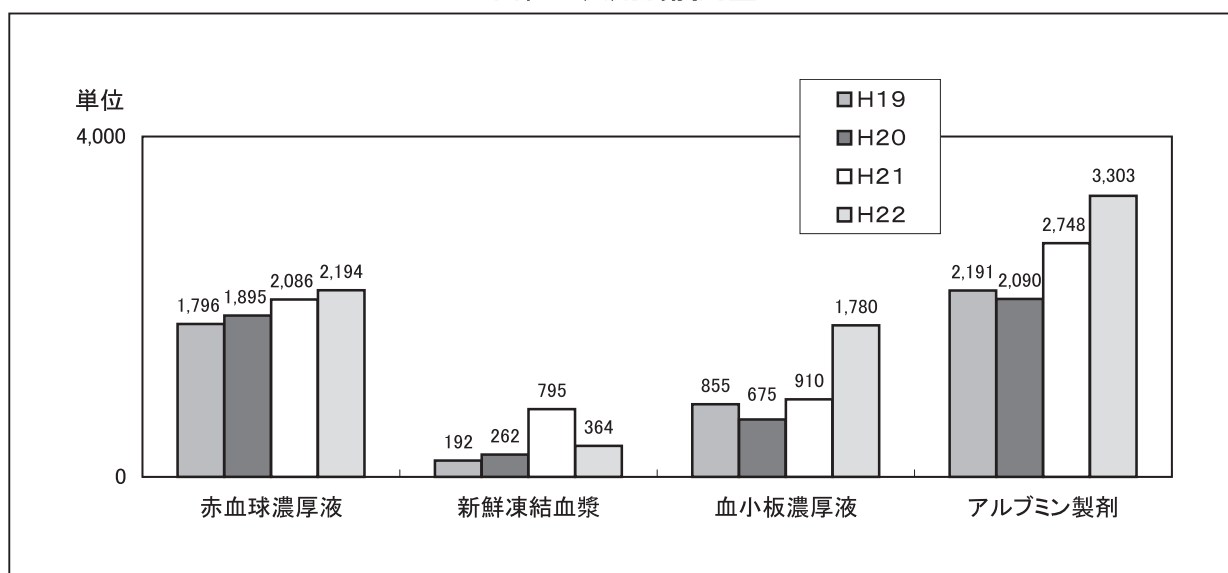
	H19	H20	H21	H22
同種血輸血患者数	328	328	371	381
自己血輸血患者数	47	79	55	104
アルブミン製剤使用患者数	115	125	126	136

輸血患者・アルブミン製剤使用患者数



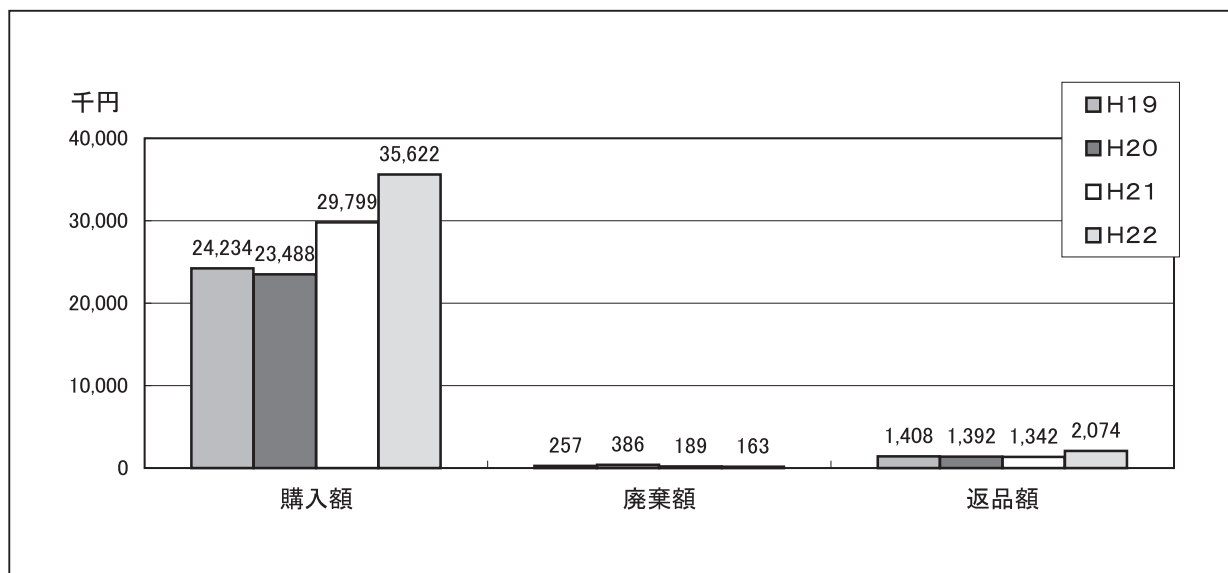
	H19	H20	H21	H22
赤血球濃厚液	1,796	1,895	2,086	2,194
新鮮凍結血漿	192	262	795	364
血小板濃厚液	855	675	910	1,780
アルブミン製剤	2,191	2,090	2,748	3,303

同種血製剤別使用量



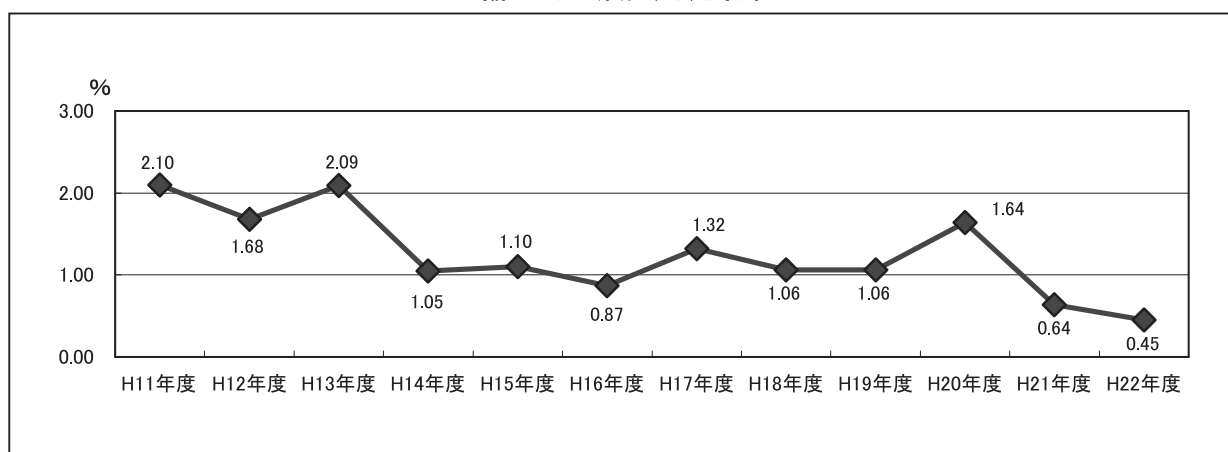
単位(千円)	H19	H20	H21	H22
購入額	24,234	23,488	29,799	35,622
廃棄額	257	386	189	163
返品額	1,408	1,392	1,342	2,074

輸血用血液製剤購入額・廃棄額・返品額



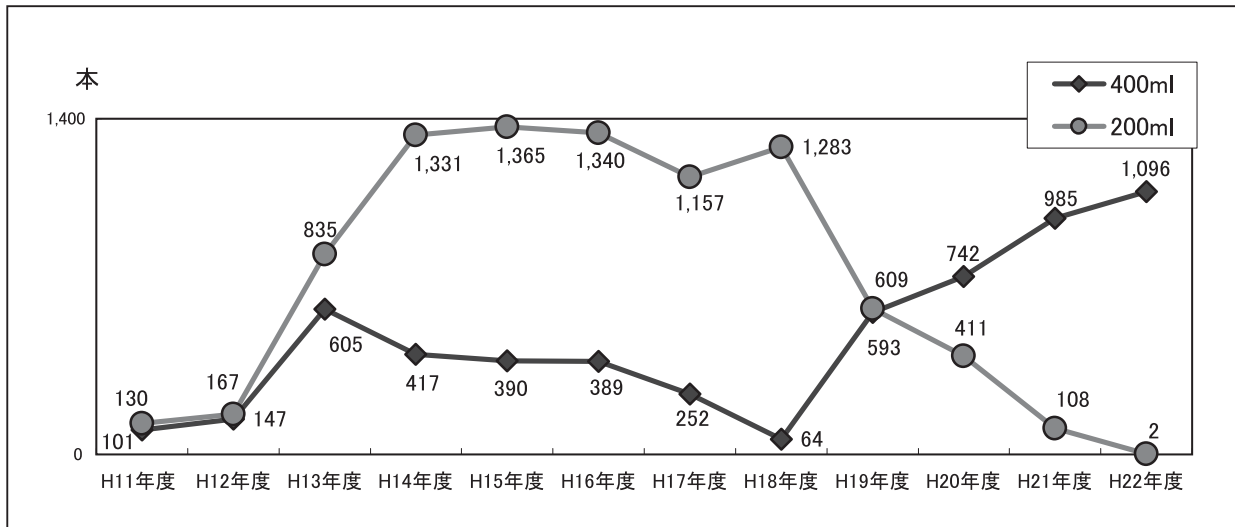
単位(千円)	H11年度	H12年度	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
廃棄率(%)	2.10	1.68	2.09	1.05	1.10	0.87	1.32	1.06	1.06	1.64	0.64	0.45

輸血用血液製剤廃棄率



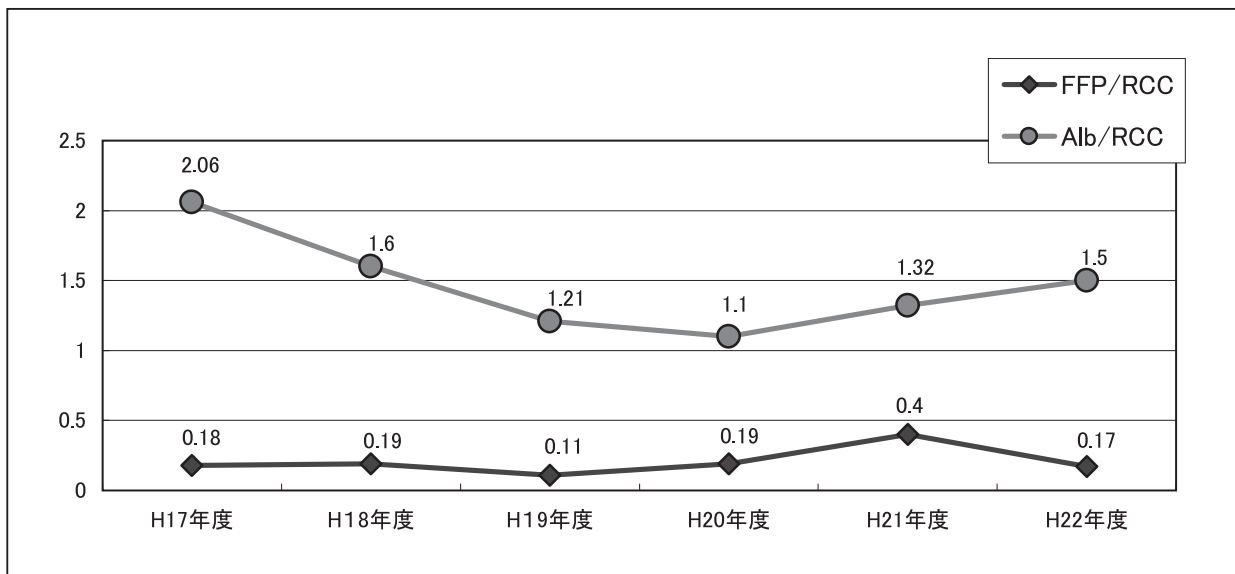
	H11年度	H12年度	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
400ml	101	147	605	417	390	389	252	64	593	742	985	1,096
200ml	130	167	835	1,331	1,365	1,340	1,157	1,283	609	411	108	2

赤血球製剤400ml・200ml 使用数の推移



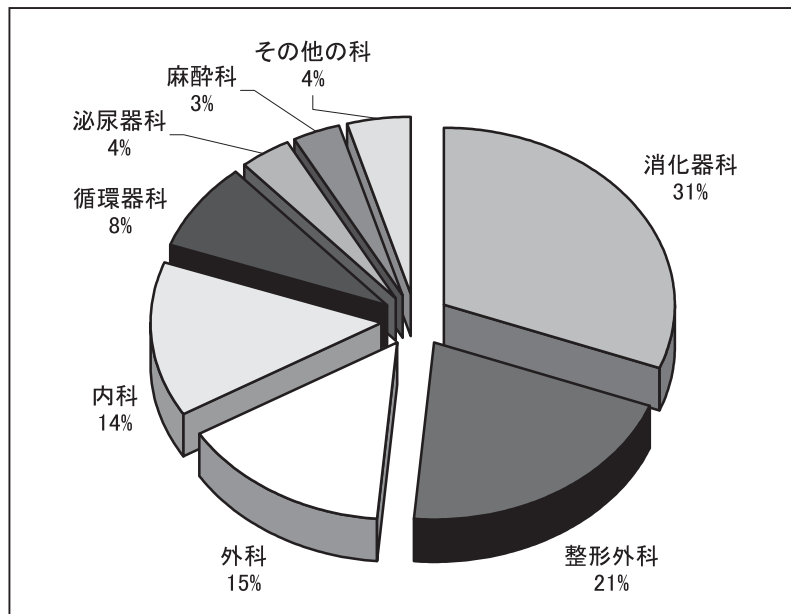
	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
FFP/RCC	0.18	0.19	0.11	0.19	0.4	0.17
Alb/RCC	2.06	1.6	1.21	1.1	1.32	1.5

赤血球製剤・新鮮凍結血漿・アルブミン製剤使用比率



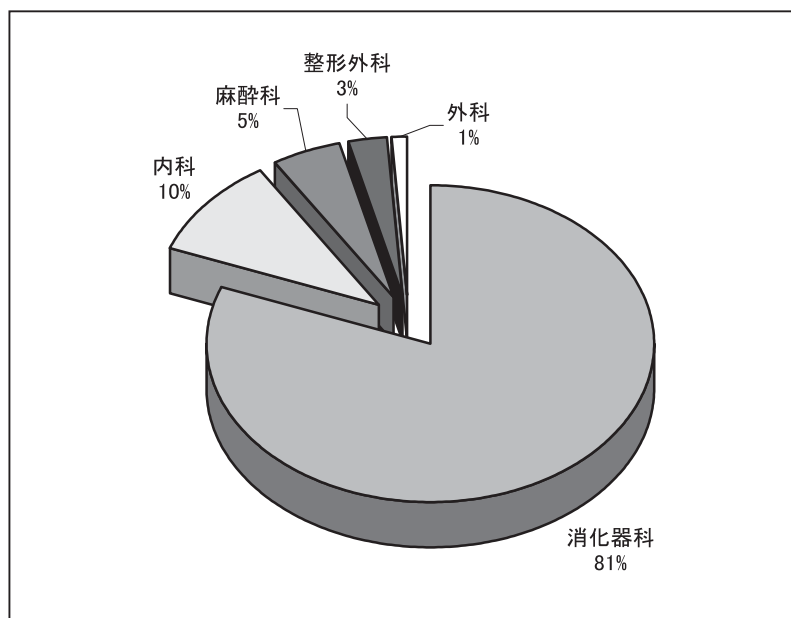
消化器科	676
整形外科	452
外科	328
内科	314
循環器科	172
泌尿器科	82
麻酔科	72
その他の科	98
	2,194

H22年度 RCC 使用量(2,194単位)の科別内訳



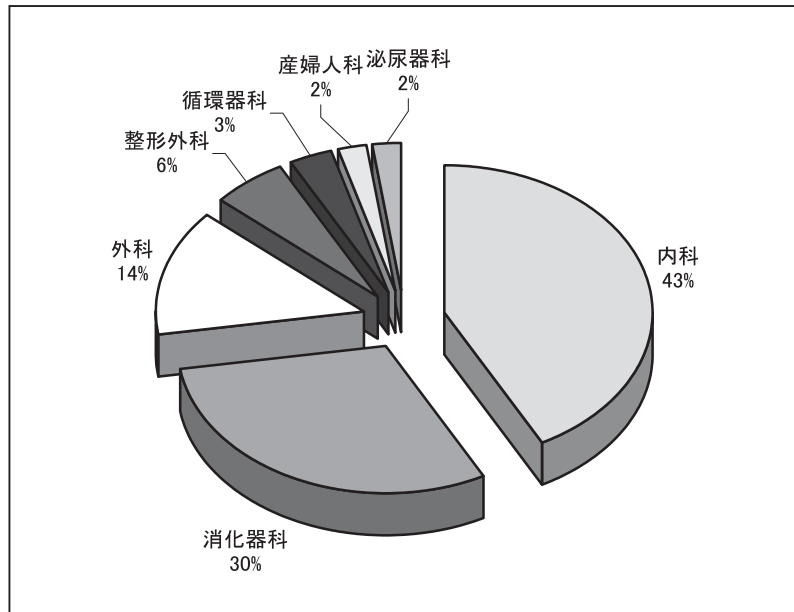
消化器科	294
内科	38
麻酔科	18
整形外科	10
外科	4
	364

H22年度 FFP 使用量(364単位)の科別内訳



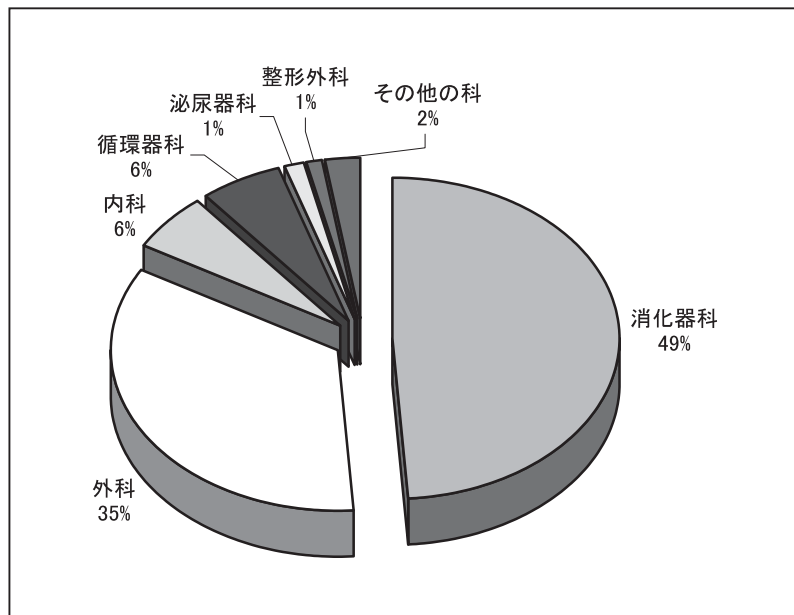
内科	750
消化器科	540
外科	250
整形外科	100
循環器科	60
産婦人科	40
泌尿器科	40
	1,780

H22年度 PC 使用量(1,780単位)の科別内訳



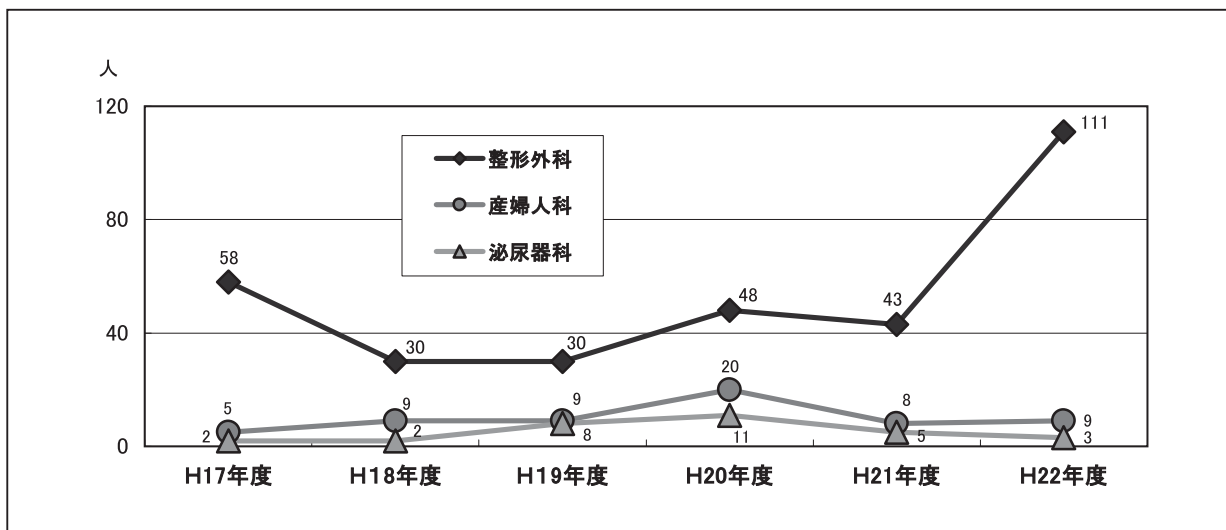
消化器科	1,613
外科	1,140
内科	196
循環器科	193
泌尿器科	42
整形外科	41
その他の科	78
	3,303

H22年度 アルブミン製剤使用量(3,303単位)の科別内訳



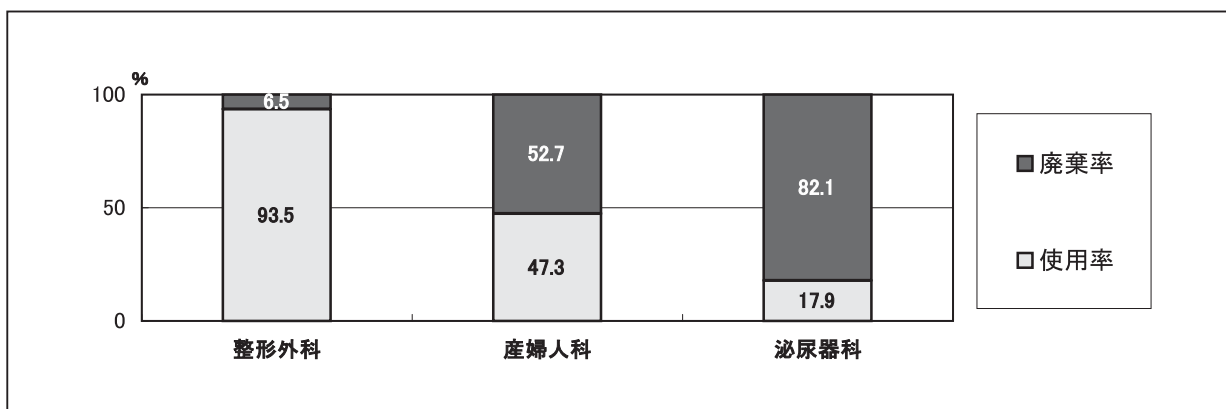
	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
整形外科	58	30	30	48	43	111
産婦人科	5	9	9	20	8	9
泌尿器科	2	2	8	11	5	3

貯血式自己血輸血実施患者数の推移



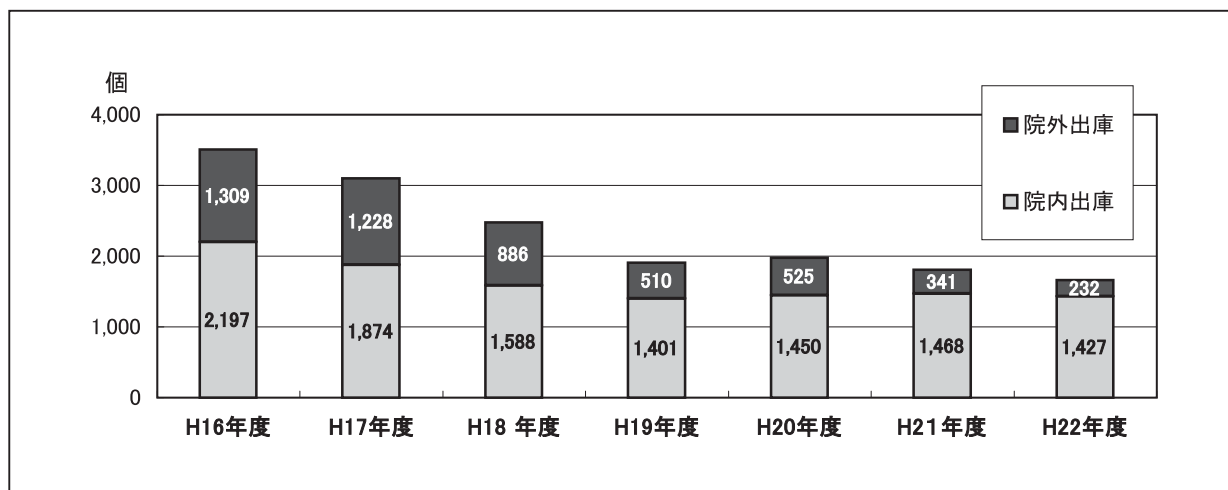
自己血輸血	整形外科	産婦人科	泌尿器科
使用率	93.5	47.3	17.9
廃棄率	6.5	52.7	82.1

H22年度 貯血式自己血の使用率・廃棄率



	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
院内出庫	2,197	1,874	1,588	1,401	1,450	1,468	1,427
院外出庫	1,309	1,228	886	510	525	341	232
合 計	3,506	3,102	2,474	1,911	1,975	1,809	1,659

院内・院外出庫数の割合



化学療法委員会

22年度の化学療法の実施件数は、外来が16%増え、入院が31%減り、癌種別では大腸癌、膵胆癌、胃癌が多い。レジメン別では、大腸癌は新薬のベバシズマブ、セツキシマブ、パニツムマブと他剤との併用、膵胆癌は Weekly ジェムザール、胃癌は TS-1 の内服単独が増えている。

化学療法委員会を5回開催し、次の事項について審議し、運用等の改善を行った。

- ①化学療法件数の増加に対応するため外来化学療法室を病棟から外来棟へ移転拡充を行った。ベッドを2床増やし、また、安全キャビネットを1台増やし注射剤調整専用室を設け、さらに看護スタッフを専任とした。
- ②催吐性レベルに応じてレジメンに制吐剤を組み込み、制吐剤が必要ないレジメンから外すなど制吐剤の見直しを行った。
- ③抗がん剤、放射性医薬品による暴露防止マニュアルを整備した。
- ④抗がん剤化学療法の患者用説明文書を院内統一し、電子カルテ端末から印刷できるようにした。入院による化学療法の場合は原則、薬剤師が服薬指導を行う。
- ⑤口内炎治療では用事調整が容易なムコスタ含嗽液とプロマック含嗽液を承認した。
- ⑥在宅での化学療法施行後の医療廃棄物について回収の徹底を図った。
- ⑦外来化学療法患者の副作用モニタリングを薬剤師が医師の診察前に行い、その結果を電子カルテに入力することを開始した。
- ⑧抗悪性腫瘍剤処方管理加算については加算要件を満たしているか不明のため実施を見送った。
- ⑨原則院外処方せん発行に向けて、レジメンの支持薬などの見直し、また、調剤薬局へのレジメン等の情報提供を行うことを決めた。

文責 田中 博昭

新規登録レジメン

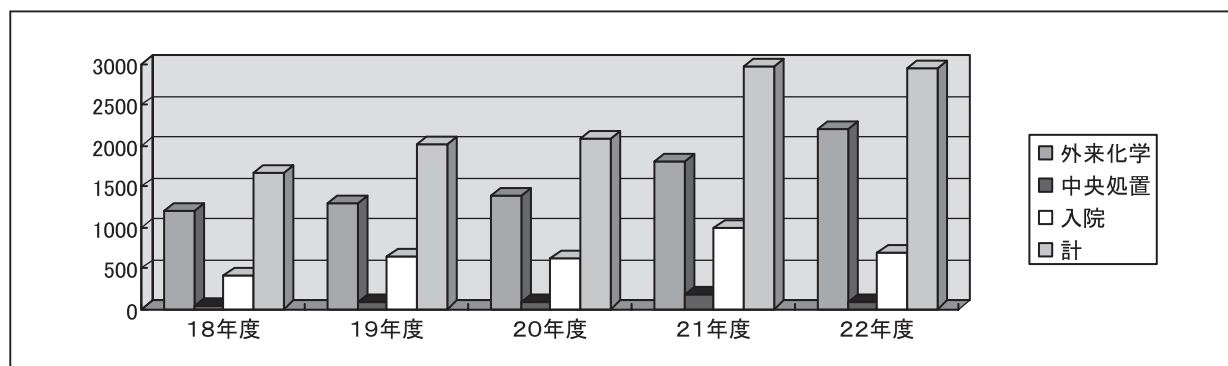
診療科	レジメン	適応疾患
外科	5-FU + I-LV + パクリタキセル	切除不能または再発胃癌
外科	ハーセプチン + TC	乳癌
外科	ゼローダ + AVA	進行・再発結腸癌
外科	アリムタ + カルボプラチン	進行・再発非小細胞肺癌
外科	セツキシマブ + m FOLFOX 6	進行・再発結腸直腸癌
外科	セツキシマブ + FOLFILI	進行・再発結腸直腸癌
外科	セツキシマブ単独	進行・再発結腸直腸癌
外科	High-DoseFP-RT	食道癌
泌尿器科	ドセタキセル + プレドニゾロン	ホルモン抵抗性前立腺癌
内科	カルセド単独	非小細胞肺癌、小細胞癌
外科	セツキシマブ + sLV 5 FU 2	進行・再発結腸直腸癌
外科	パニツムマブ + mFOLFOX 6	進行・再発結腸直腸癌
外科	パニツムマブ + FOLFILI	進行・再発結腸直腸癌
外科	パニツムマブ単独	Kras 遺伝子野生型の切除治癒不能な進行・再発結腸直腸癌
消化器科	ジェムザール + シスプラチン	進行胆道癌
消化器科	XP (ゼローダ + シスプラチン)	切除不能な進行・再発胃癌
消化器科	ハーセプチン + XP	切除不能な進行・再発胃癌

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	152	149	197	188	188	197	182	180	184	193	190	201	2,201
中央処置	17	7	9	8	8	8	7	3	0	3	1	0	71
入院	91	109	55	60	62	52	33	20	49	71	34	43	679
計	260	265	261	256	258	257	222	203	233	267	225	244	2,951

	外科	消化器科	婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	内科	皮膚科	小児科
外来	1,407	575	95	2	104	16		2
中央処置		54			17			
入院	238	291	84	6	41	15	15	4
計	1,645	920	179	8	162	31	15	6

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
外来化学	1,204	1,289	1,384	1,799	2,201
中央処置	40	85	88	163	71
入院	415	635	606	996	679
計	1,659	2,009	2,078	2,958	2,951



がん種別化学療法実施人数及び主なレジメン

癌種	21年度	22年度	主なレジメン
大腸癌	388	413	AVA + mFOLFOX 6、セツキシマブ+ 2 wCPT-11
胃癌	195	198	シスプラチン+ TS-1、Weekly パクリタキセル
食道癌	62	43	High-DoseFP +ドセタキセル
膵胆癌	239	289	Weekly ジェムザール、BiWeekly ジェムザール
肝臓癌	34	29	ファルモルピシン肝動注、Low-DoseFP 動注
頭頸部癌	15	4	TS-1 +シスプラチン
造血器腫瘍	14	7	THP-COP
乳癌	126	141	Weekly ハーセプチン、EC (100/600)
肺癌	35	50	カルボプラチン+ Weekly パクリタキセル
婦人科腫瘍	83	67	TJ、Weekly イリノテカン
膀胱癌	36	38	パクリタキセル+ジェムザール
前立腺癌	31	60	エストラサイト+ドセタキセル
皮膚癌	7	0	Weekly ドセタキセル、DAV-FERON
その他	21	11	シクロフォスファミド・パルス (小児科)

薬 事 委 員 会

薬事委員会は、22年度は11回開催し、医薬品の採用及び中止品目について審議した。厚生労働省の「内服薬の処方せん記載の在り方に関する検討会」から医療安全の観点から記載方法の標準化を求める報告書を受け、外来処方が原則院外へ移行する機会に散剤、液剤の処方原則、製剤量とすることにした。

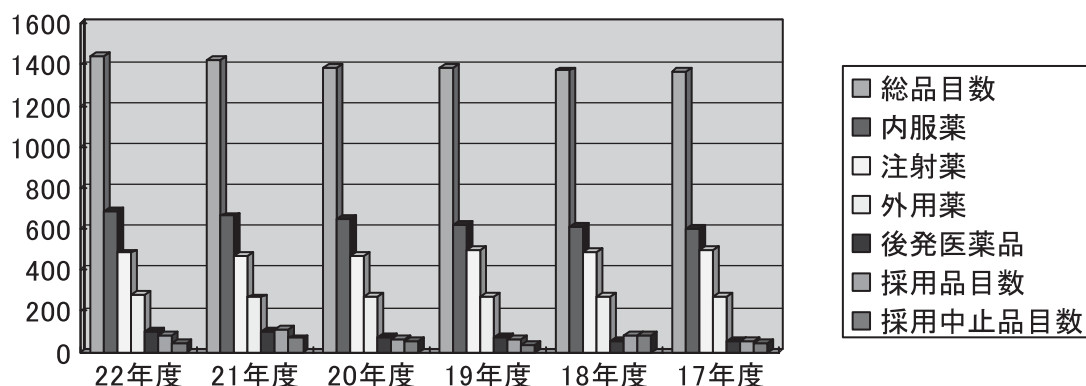
東北大震災による医薬品の品不足のため長期処方の自粛、他剤への切り替えを行った。

1. 医薬品採用状況

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17年度から毎年、僅かずつ増え5%増えている。17年度と比べ注射薬は4%減少したが内服薬が13%増加している。

後発医薬品の採用状況は全品目の7%、購入割合は全購入金額の3.6%である。

年 度	22年度	21年度	20年度	19年度	18年度	17年度
総品目数	1,443	1,425	1,389	1,384	1,373	1,371
内服薬	683	663	647	617	610	603
注射薬	483	466	472	500	490	501
外用薬	277	265	270	267	273	267
後発医薬品	103	98	74	75	56	55
採用品目数	83	110	61	61	84	53
採用中止品目数	44	67	56	34	82	45



2. 医薬品安全性情報等の管理体制

2010年4月に診療報酬の改定があり、質の高い医薬品安全性情報等の管理を行っている場合には、薬剤管理指導料に医薬品安全情報等管理体制加算が設けられた。これを機会に院内の副作用報告の収集や外部からの医薬品安全情報の有効活用を図る管理体制を構築した。

53品目の重大な副作用又は禁忌等の安全性情報を医師にメールし、投与者を検索し患者掲示板に情報を載せ、カルテから副作用発生の有無のチェックを行った。

3. 副作用報告

①重大な副作用報告（厚生労働省報告）

アービタックス注（アナフィラキシーショック）

②その他の副作用

アクトス錠（浮腫）、プレミメント錠、リバロ錠、クレストール錠（低K血症、CPK・LDH上昇）、ウブレチド錠（嘔気・嘔吐）、エルプラット注（間質性肺炎、ARDS）、オムニパーク300シリンジ（体幹搔痒感、発赤）

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

主な活動は以下のとおり。

職員健診関係

- 職員健診の受診状況の把握、受診結果報告
- 検診項目・対象者等の見直し

職業感染対策関係

1. ワクチン接種

- B型肝炎ワクチン接種対象職種の拡大
医師、看護師のみならず、看護助手、理学療法士、放射線技師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学士にも実施
- インフルエンザワクチンの積極的接種
対象者：444人 接種者：393人 接種率：89%

2. 針刺し、切創、血液曝露

- 発生状況の把握と分析

労働環境

- 院内巡視など

メンタルヘルス対策、セクシャル・ハラスメント対策、パワーハラスメント対策

- メンタルヘルス支援体制として、昨年度に引き続き相談員4名による相談窓口を設置
- セクシャル・ハラスメント対策、パワーハラスメント対策として、昨年度に引き続き管理職2名を相談員として相談窓口を設置

文責 鳥谷 純子

クリニカルパス委員会

1 平成22年度目標

電子パスの円滑な運用

2 平成22年度活動実績

1) 委員会開催 月1回(定例会、ワーキンググループ活動)

2) 第14回パス大会 テーマ: PEG

開催日	発表部署・発表者	演 題
H22. 7. 3	消化器科 北川達也	PEG 適用 ～臨床的側面から～
	西 6 實藤麻由	PEG の術後管理について
	西 6 北原一輝	PEG クリニカルパス
	経営企画課 吉本 瞳	PEG クリニカルパスと DPC
	栄養科 松田 大	PEG 造設後の栄養療法 ～半固形化栄養法について～
	渭南病院 岩城美津代	当院のミキサー注入食の取り組み

3) 第15回パス大会 テーマ: 「地域連携」～チーム医療の果たす役割～

開催日	発表部署・発表者	演 題
H23. 2. 26	脳神経外科 西村裕之	しまんとネット
	西 5 谷口真菜	脳卒中地域連携と「しまんとネット」
	リハビリテーション室 有田 久	地域連携電子パス(脳卒中)について
	医療相談室 細川 梓	脳卒中地域連携パスと MSW
	栄養科 井上那奈	脳卒中地域連携パスにおける栄養指導
	薬剤科 宮村憲明	薬剤科とパスの関わり

4) 院内・院外研修会等への参加

- ・日本医療マネジメント学会高知県地方会発表

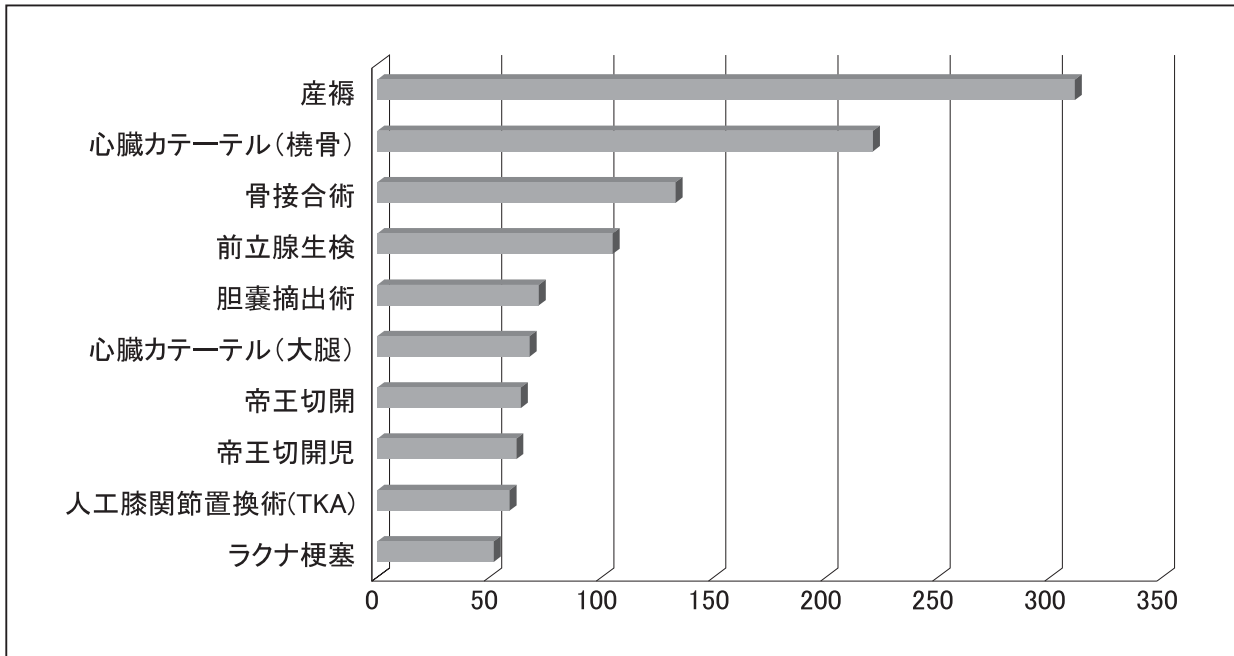
開催日	発表部署・発表者	演 題
H22. 8. 22	東 6 大黒将志	幡多けんみん病院における電子クリニカルパスの導入
	西 6 北原一輝	PEG クリニカルパス
	脳神経外科 西村裕之	インターネットによる地域連携システム「しまんとネットの導入」ー医療・介護の連携に向けてー
	西 5 谷口真菜	幡多地域での脳卒中地域連携 ー3年間の取り組みと「しまんとネット」の導入ー

5) 地域連携パスへの取り組み

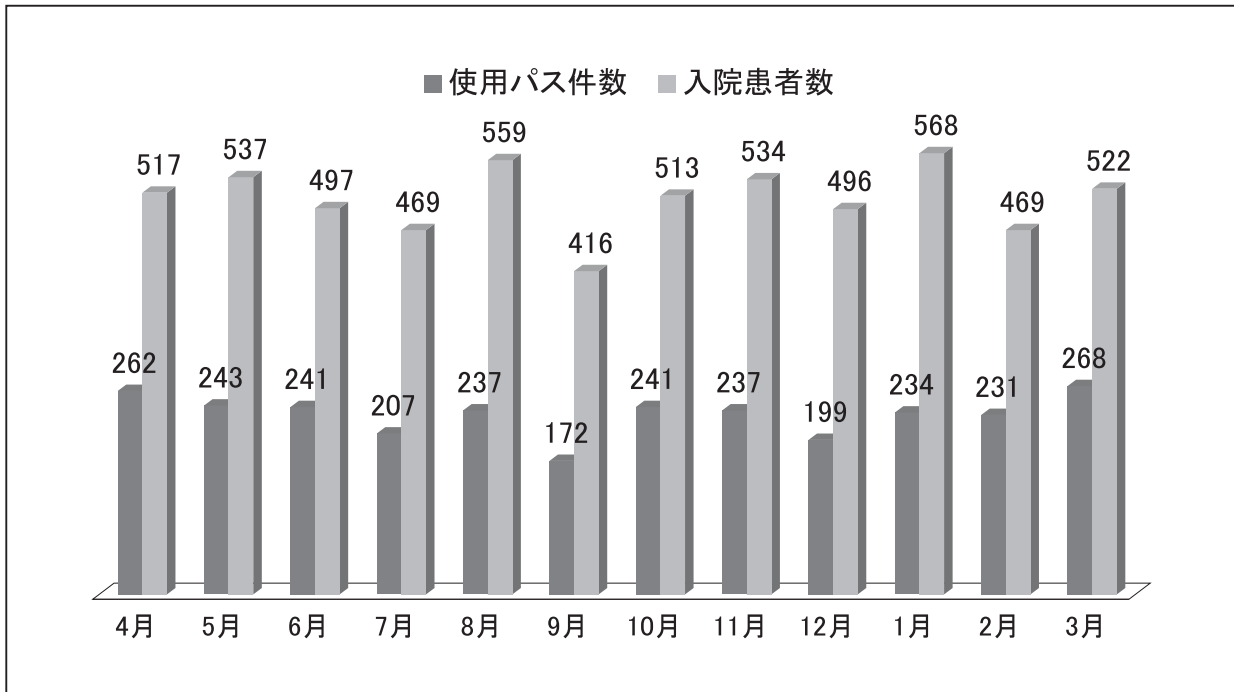
年月日	内 容
H22.7.8	第17回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> • 地域連携パス使用状況 • しまんとネット 脳卒中地域連携パスの電子化 • 施設基準に係る現況報告について
H22.12.9	第18回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> • 地域連携パス使用状況 • しまんとネット稼働状況 • 修正・新規地域連携パスの検証 新規：胃がん・大腸がん連携パス、糖尿病連携パス • 施設基準の届出
H23.3.10	第19回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> • 連携医療機関の確認 • 地域連携パス使用状況 • しまんとネット稼働状況 • 新規地域連携パス（胃がん連携パス、糖尿病連携パス）

6) 各種統計

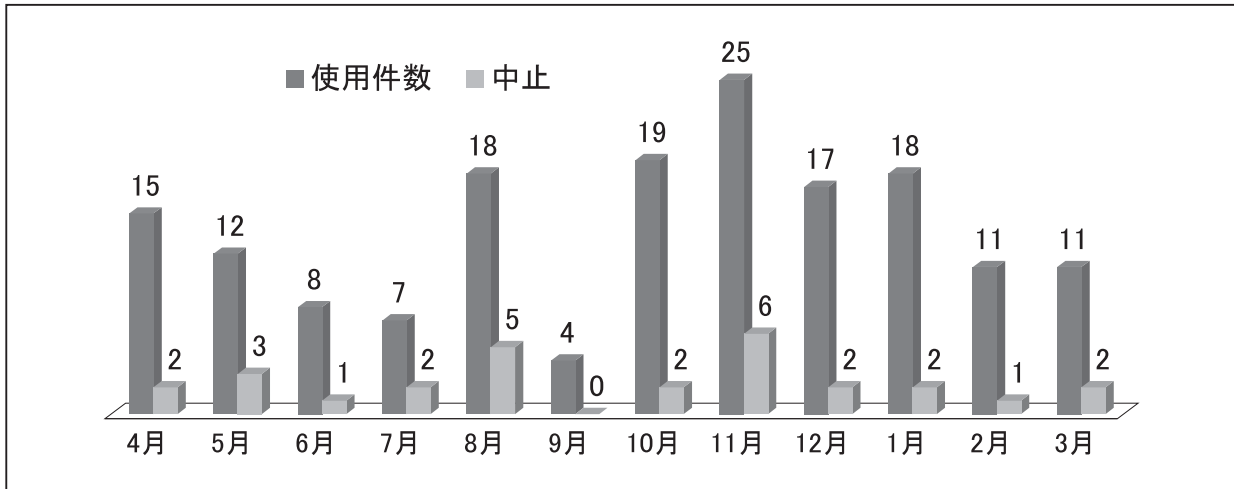
主に使用されたパス(上位10件)



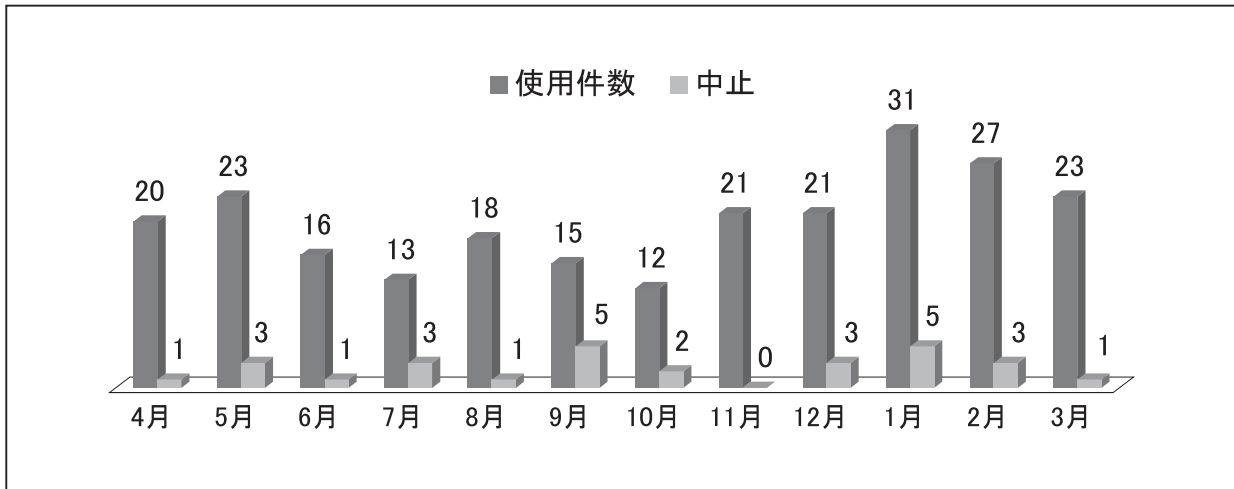
月別入院患者と使用パス件数



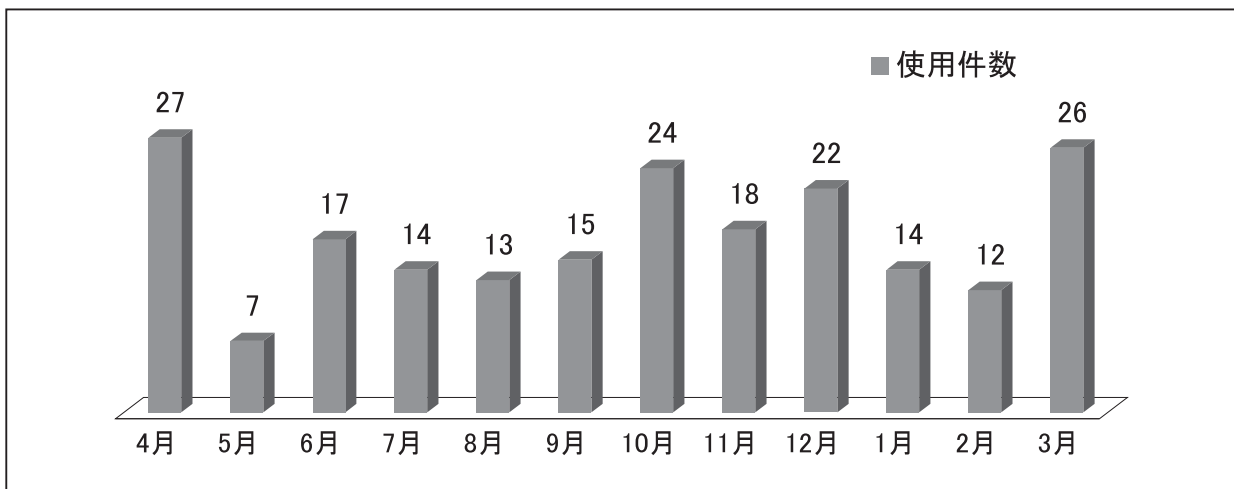
大腿骨頸部骨折地域連携パス



脳卒中地域連携パス(病一病)



脳卒中地域連携パス(病一診)



文責 上熊須 英樹

N S T 委 員 会

低栄養患者の把握

- 低 Alb 値情報を電子カルテ掲示板へ告知の継続
- 回診時リストアップ、カンファレンスの実施

NST 回診、ミーティングの実施

- 回診実施日：毎週火曜日 15：00～
- 各階を月1回ラウンドし、低アルブミン値・摂食不良患者等カンファレンス実施

栄養管理の教育・研修の実施

- コアスタッフの知識確認・技術向上
(勉強会の実施) 毎月委員会内で勉強会を行った。
(院内研修会) 7月「SGA・栄養評価について」12月「静脈栄養について」
- NST 新聞発行 6月「半固形化栄養」8月「脱水症」11月「免疫力」3月「BCAA」
- 日本医療マネジメント学会 高知県支部学術大会 演題発表
「NST 地域連携連絡会の開始と栄養アセスメントツールの開発について」
- 高知 NST 研究会 参加
- 日本静脈経腸栄養学会 参加

NST システムの導入

- 3月より電子カルテの新システムとして NST システムを導入した。
- SGA や栄養管理計画書、再評価の運用が大きく変わった。
- 入院時の栄養評価内容が一覧で確認することができ、リスク患者のスクリーニングが効率的に行えるようになった。
- 正しいスクリーニング・アセスメントを実施することが適切かつ円滑な栄養管理・NST 活動に繋がる。

地域連携

- 幡多地域での栄養管理に関する地域連携を中長期的にすすめるにあたり、渭南病院と当院間で連携連絡会を2ヶ月に1回(計年6回)実施した。
- 食形態と経腸栄養剤の情報共有ツールを作成した。
- 定期的に会を開くことで、両病院がお互いの活動の問題点や課題がみえた。

栄養管理における課題は多岐にわたる。NST 活動に関すること、教育・研修による栄養管理の知識と技術の普及・向上、各病態における課題、食事内容に関すること、他のチーム医療との連携など取り組まなければならない課題は多い。

幡多地域の中核病院として、成すべきことをひとつひとつ取り組み、患者側にも医療側にも貢献できる活動をしていきたい。

文責 井上 那奈

第 2 部 學術業績集

2010年 高知県立幡多けんみん病院学術業績集

業績集に記載するもの

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

<学会・研究会発表>

09-49 再就職した看護師が望む教育支援

高知県立幡多けんみん病院	看護部	本多 倫江	
医療法人聖真会 渭南病院		岡 美和	
医療法人慈恵会 中村病院		大久保美香	
医療法人長生会 大井田病院		坂本 昌美	
医療法人川村会 くぼかわ病院		谷 史江	
医療法人森下会 森下病院		谷口 真貴	
高知女子大学 看護学部		瓜生 浩子	
第40回日本日本看護学会			

2009.10.21-22

大阪府大阪市

10-01 バイダス アッセイキット PCTの基礎的検討

高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室

宮地 秀典 西川 佳香 増田 幸
岡本 早紀 原田 賢 中川 聡

第17回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会

2010.2.13

四万十市

10-02 当院のプロカルシトニン実施状況について ―診療科別における有用性―

高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室

増田 幸 中川 聡 西川 佳香
宮地 秀典

第17回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会

2010.2.13

四万十市

10-03 今年度のインフルエンザの動向について

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 西尾 理恵

第17回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会

2010.2.13

四万十市

- 10-04 孤立性左室緻密化障害の一例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 沖本 奈穂
 循環器科 近藤 史明
 第17回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会
 2010.2.13 四万十市
- 10-05 幡多けんみん病院における輸血管理 一高知県西部の血液備蓄施設として一
 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 中川 聡
 第17回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会
 2010.2.13 四万十市
- 10-06 Proliferative fasciitis が疑われた右乳腺部腫瘍
 高知県立幡多けんみん病院 臨床病理 宮崎 純一
 第327回高知病理研究会
 2010.3.6 高知市
- 10-07 よい看取りにおける看護の技
 医療法人五月会須崎くろしお病院 中村 法子
 高知市病院企業団体高知医療センター 寺岡 美香
 医療法人南江会一陽病院 吉岡 一守
 佐川町立高北国民健康保険病院 西田 るみ
 高知県立幡多看護専門学校 中田 満子
 高知県立幡多けんみん病院 中山絵里名
 高知女子大学看護学部 高谷 恭子
 第41回日本看護学会
 2010.3.6 高知市
- 10-08 胸腰椎破裂骨折に対してリン酸カルシウム骨セメントを用いた椎体形成術による前方支柱
 再建を併用した後方 short fusion の成績
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 井上 真輔 阿漕 孝治 小松 誠
 岡上 裕介 木田 和伸
 第39回日本脊椎脊髄病学会
 2010.4.22-24 高知市
- 10-09 孤立左室緻密化障害と思われた1例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査 沖本 奈穂
 第29回高知県医学検査学会
 2010.4.25 高知市
- 10-10 播種性骨髄癌症による播種性血管内凝固症候群を併発した12mmのS状結腸IP型SM癌の一例
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 羽柴 基 曾我部玲子 森澤 憲
 上田 弘 宮本 敬子
 臨床病理 宮崎 純一
 第79回日本消化器内視鏡学会
 2010.5.13-15 東京都品川区

- 10-11 NICU スタッフの手洗いの現状と感染対策活動における今後の課題
～手指衛生改善への取り組み～
高知県立幡多けんみん病院 看護部 澳本 瑞子 景平 清恵
第27回四国新生児医療研究会
2010.5.15 愛媛県松山市
- 10-12 CV ポート閉塞に対する再開通方法の検討
高知県立幡多けんみん病院 放射線科 片岡 優子 坪井 伸暁
第39回日本 IVR 学会
2010.5.20-22 東京都台東区
- 10-13 認知症を合併した回復期大腿骨頸部骨折患者の FIM 得点に影響を与える因子の検討
高知県立幡多けんみん病院 リハビリテーション室
三宮 真紀 有田 久 今橋 一幸
山本 涼子
第45回日本理学療法学会
2010.5.27-29 岐阜県岐阜市
- 10-14 妊娠中の体重増加と仰臥位低血圧症候群の発生
高知県立幡多けんみん病院 麻酔科 片岡由紀子 橘 壽人
第57回日本麻酔科学会
2010.6.3-5 福岡県福岡市
- 10-15 胸腰椎破裂骨折に対してリン酸カルシウム骨セメントを用いた椎体形成術による前方支柱再建
を併用した後方 short fusion の成績
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 井上 真輔 木田 和伸 武村 泰司
秋山 義人 小松 誠
第73回西日本脊椎研究会
2010.6.4 福岡県飯塚市
- 10-16 多発肝転移をきたした最大径7.5mmの直腸カルチノイド腫瘍の1例
高知県立幡多けんみん病院 消化器科 宮本 敬子 北川 達也 羽柴 基
曾我部玲子 坪井麻記子 森澤 憲
上田 弘
内科 川村 昌史
臨床検査科 宮崎 純一
第93回日本消化器病学会四国支部会
2010.6.19-20 愛媛県松山市
- 10-17 TKA 周囲の大腿骨顆上骨折に対するプレート固定の手術成績
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 小松 誠 阿漕 孝治 岡上 裕介
井上 真輔 木田 和伸
第36回日本骨折治療学会
2010.7.2-3 千葉県千葉市

- 10-18 胸腰椎破裂骨折に対する椎体形成術による前方支柱再建を併用した後方 short fusion の成績
高知県立幡多けんみんな病院 整形外科 井上 真輔 阿漕 孝治 小松 誠
岡上 裕介 木田 和伸
第36回日本骨折治療学会 2010.7.2-3 千葉県千葉市
- 10-19 80歳以上の高齢大腸癌患者に対する手術
高知県立幡多けんみんな病院 外科 前田 広道 上岡 教人 秋森 豊一
尾崎 信三 上村 直
第65回日本消化器外科学会総会
2010.7.14-16 山口県下関市
- 10-20 高知県2次医療圏における脳卒中地域連携
高知県立幡多けんみんな病院 脳神経外科 西村 裕之
第13回日本病院脳神経外科学会
2010.7.17-18 北海道釧路市
- 10-21 幡多けんみんな病院における電子クリティカルパスの導入
高知県立幡多けんみんな病院 クリニカルパス委員会
大黒 将志 西村 裕之 竹松 節子
上熊須英樹 吉本 瞳
第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
2010.8.22 高知市
- 10-22 PEGクリティカルパス
高知県立幡多けんみんな病院 北原 一輝 森澤 憲 實藤 麻由
西村 裕之 松岡 真弓
第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
2010.8.22 高知市
- 10-23 幡多地域での脳卒中地域連携 —3年間の取り組みと「しまんとネット」の導入—
高知県立幡多けんみんな病院 谷口 真菜 竹松 節子 佐竹 美紀
吉本 瞳 上熊須英樹 松岡 真弓
西村 裕之
第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
2010.8.22 高知市
- 10-24 組織で取り組む静脈血栓症予防 —QA委員会活動報告—
高知県立幡多けんみんな病院 QAドクターの会 横山 理恵
第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
2010.8.22 高知市
- 10-25 医師・看護師の院内VTE予防スクリーニングに関する実態調査 スクリーニング開始後6ヶ月経過して
高知県立幡多けんみんな病院 医療安全管理室 横山 理恵
第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
2010.8.22 高知市

- 10-26 NST 地域連携連絡会の開始と栄養アセスメントツールの開発について
 高知県立幡多けんみんな病院NST委員会 栄養科 松田 大 井上 那奈
 第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
 2010.8.22 高知市
- 10-27 インターネットによる地域連携システム「しまんとネット」の導入 ―医療・介護の連携に向けて―
 高知県立幡多けんみんな病院 しまんとネット管理委員会
 西村 裕之 上熊須英樹 吉本 瞳
 松岡 真弓
 第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
 2010.8.22 高知市
- 10-28 認知症を合併した回復期大腿骨頸部骨折患者のFIM得点に影響を与える因子の検討
 高知県立幡多けんみんな病院 リハビリテーション室
 三宮 真紀 有田 久 今橋 一幸
 山本 涼子
 高知リハビリテーション学院 理学療法科 山崎 裕司
 医療法人創治 竹本病院 理学療法室 富田 豊
 第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
 2010.8.22 高知市
- 10-30 転入院に関するMRSAスクリーニング検査実施状況
 高知県立幡多けんみんな病院 IC委員会 今西 亮 川村 昌史 尾崎 信三
 三浦 雅典 原田 賢 坂本 司郎
 山本真奈美 山下 愛 岡本 亜英
 リンクナースメンバー
 第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
 2010.8.22 高知市
- 10-31 褥瘡対策チームにおける活動実績と評価
 高知県立幡多けんみんな病院 スキンケア委員会
 武田 友香 川村 昌史 野村 久子
 中上 緑 浅野あかり 河淵 佳奈
 第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会
 2010.8.22 高知市
- 10-32 上腕骨近位端骨折の手術成績
 高知県立幡多けんみんな病院 整形外科 小松 誠 木田 和伸 井上 真輔
 岡上 祐介 阿漕 孝治
 WEST ほね関節クリニック 武村 泰司
 水戸済会総合病院 整形外科 秋山 義人
 第11回高知骨折治療研究会
 2010.9.4 高知市

- 10-33 胸腰椎破裂骨折に対する椎対形成術による前方支柱再建を併用した後方 short segment fusion の成績
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 井上 真輔 木田 和伸 小松 誠
岡上 祐介 阿漕 孝治
第11回高知骨折治療研究会
2010.9.4 高知市
- 10-33 FLAIR 画像上硬膜下の高信号変化がみられた Hib 髄膜炎の1例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 寺内 芳彦 横井 智子 遠藤 友子
倉繁 款子 白石 泰資
第78回日本小児科学会高知地方会
2010.9.12 高知市
- 10-34 パクリタキセル・カルボプラチン療法が著効した子宮頸部腺癌 IVb 期の1例
高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 國見 祐輔 濱田 史昌 中野 祐滋
第63回中国四国産婦人科学会・学術講演会
2010.9.18-19 岡山県岡山市
- 10-35 外来化学療法室における乳癌患者との関り～当院における現状と課題～
高知県立幡多けんみん病院 外来化学療法室看護師 桑原 由美
第7回日本乳癌学会中国四国地方会
2010.9.25 高知市
- 10-36 乳腺扁平上皮癌の1例
高知県立幡多けんみん病院 外科 尾崎 信三
第7回日本乳癌学会中国四国地方会
2010.9.25 高知市
- 10-37 Therapeutic effects of maternal melatonin on hemic/reperfusion-induced oxidative cerebral
高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 濱田 史昌
XVII ISSP WORLD CONGRESS
2010.10.3-6 オーストラリア
- 10-38 外科腹腔鏡下手術、脊椎手術に対する基本体位固定のレベルアップをめざして
高知県立幡多けんみん病院 看護部 内藤 綾
平成22年固定チームナーシング全国研究集会
2010.10.9 兵庫県神戸市
- 10-39 突然の危機的状態にある家族、遺族に対する看護～看護の質の統一・向上に向けての取り組み～
高知県立幡多けんみん病院 樋永 奈穂 柏原 真由 中川かおり
平成22年固定チームナーシング全国研究集会
2010.10.9 兵庫県神戸市
- 10-40 当院における輸血管理～高知県西部の血液製剤備蓄施設として～
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室
西川 佳香 中川 聡 太田 容子
第49回全国自治体病院学会
2010.10.14-15 秋田県秋田市

- 10-41 検査科（ブランチラボ）からの病院機能向上への取り組み
 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
 中川 聡 西川 佳香 太田 容子
 第49回全国自治体病院学会
 2010.10.14-15 秋田県秋田市
- 10-42 ENBD チューブ留置中の患者の苦痛要因を探る
 高知県立幡多けんみん病院 看護部 山本 和枝 弘田 絵里
 第49回全国自治体病院学会
 2010.10.14-15 秋田県秋田市
- 10-43 よい看取りにおける看護の技 ―現任教育への活用をめざして―
 医療法人五月会須崎くろしお病院 中村 法子
 高知市病院企業団高知医療センター 寺岡 美香
 医療法人南江会一陽病院 吉岡 一守
 佐川町立高北国民健康保険病院 西田 るみ
 高知県立幡多看護専門学校 中田 満子
 高知県立幡多けんみん病院 中山絵里名
 高知女子大学看護学部 高谷 恭子
 第41回日本看護学会
 2010.10.26-27 新潟県新潟市
- 10-44 子宮体部 Adenomatoid tumor
 高知県立幡多けんみん病院 臨床病理 宮崎 純一
 第332回高知病理研究会
 2010.10.30 高知市
- 10-45 大腸癌手術例にあった Collagenous colitis
 高知県立幡多けんみん病院 臨床病理 宮崎 純一
 第332回高知病理研究会
 2010.10.30 高知市
- 10-46 当院におけるプロカルシトニンの出検動向
 高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室
 増田 幸 中川 聡 西川 佳香
 第43回中国四国医学検査学会
 2010.11.6-7 島根県松江市
- 10-47 検査科における病院機能向上への取り組み～ブランチラボの立場から～
 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 中川 聡 太田 容子
 第43回中国四国医学検査学会
 2010.11.6-7 島根県松江市

- 10-48 ベマシズマブ+m FOLFOX 6療法における便秘・下痢の発見とグラニセトロン3mgによる制吐効果との関連性の検討
 高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 間 俊男 三浦 雅典 竹葉 美香
 藤近 拓弥 谷 幸美 示野 健介
 西村さやか 野島 一真 宮村 憲明
 田中 博昭
 第49回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会
 2010.11.6-7 鳥取県米子市
- 10-49 腰椎変性すべり症におけるPLFのひと工夫
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 木田 和伸 井上 真輔 小松 誠
 岡上 裕介 阿漕 孝治
 医療法人川村会 くぼかわ病院 川添 健生
 第83回高知整形外科集談会
 2010.11.13 高知市
- 10-50 腰椎すべり症における仰臥位骨盤吊り上げ法を用いた不安定性の評価
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 木田 和伸 井上 真輔 小松 誠
 岡上 裕介 阿漕 孝治
 第83回高知整形外科集談会
 2010.11.13 高知市
- 10-51 THAにおける軟部組織バランス定量評価の取り組み
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 岡上 裕介 小松 誠 井上 真輔
 阿漕 孝治 木田 和伸
 第83回高知整形外科集談会
 2010.11.13 高知市
- 10-52 Iliac compression syndrome に対して血栓吸引・溶解療法およびステント留置が有効であった1例
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 斧田 尚樹 野並 有紗 宮川 和也
 第97回日本循環器学会四国地方会
 2010.12.4 香川県高松市
- 10-53 Uncovered WallFlex Biliary RX Stent を用いた肝門部悪性胆道狭窄に対するメッシュスルーによる両葉ドレナージの二例
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 羽柴 基 矢野有佳里 北川 達也
 坪井麻記子 森澤 憲 宮本 敬子
 上田 弘
 第94回日本消化器病学会四国支部例会
 2010.12.4-5 徳島県徳島市

- 10-54 小腸出血に対する内視鏡的緊急止血術—マイクロ波凝固療法を用いて—
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 矢野有佳里 上田 弘 北川 達也
 羽柴 基 坪井麻記子 森澤 憲
 宮本 敬子
 臨床病理 宮崎 純一
 第105回日本消化器内視鏡学会四国地方会
 2010.12.4-5 徳島県徳島市
- 10-55 HCC に対するミリプラチン— TACE の初期成績
 高知県立幡多けんみん病院 放射線科 片岡 優子 坪井 伸暁
 消化器科 上田 弘 宮本 敬子 森澤 憲
 坪井麻記子 羽柴 基 北川 達也
 第115回日本医学放射線学会中国・四国地方会
 2010.12.17-18 山口県下関市
- 10-56 Pseudo-Meigs 症候群を呈したS状結腸癌卵巣転移の1例
 高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 國見 祐輔 濱田 史昌 中野 祐滋
 第60回日本産婦人科学会高知地方部会学術集会
 2010.12.18 高知市
- 10-57 当院における卵巣癌、子宮体癌の成績
 高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 濱田 史昌 國見 祐輔 中野 祐滋
 第60回日本産婦人科学会高知地方部会学術集会
 2010.12.18 高知市

<単行本>

<総説>

<原著論文>

<翻訳>

<症例報告>

- 10-B1 腹部超音波検査が診断の契機となった感染性腸骨動脈瘤の一例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 野町 真由
 循環器科 斧田 尚樹 近藤 史明
 高知県臨床検査技師会誌 39 (2) : 84-87, 2010
- 10-B2 重症下肢虚血が診断の契機となった高安動脈炎による腹部大動脈狭窄症の1例
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 斧田 尚樹 野並 有紗 近藤 史明
 高知大学附属病院老年病科・循環器・神経内科学講座 矢部 敏和 土居 義典
 近森病院心臓血管外科 池淵 正彦 入江 博之
 近森病院 病理検査科 円山 英昭
 呼吸と循環 58 (5) : 539-543, 2010

10-B3 心臓カテーテル検査・治療後に生じた巨大橈骨仮性動脈瘤の1例

高知県立幡多けんみん病院 循環器科 野並 有紗 斧田 尚樹 近藤 史明
高知大学附属病院老年病科・循環器・神経内科学 土居 義典
心臓 42(9):1201-1206, 2010

10-B4 消化管から完全に独立した魚骨による肝膿瘍の1例

高知県立幡多けんみん病院 放射線科 片岡 優子 坪井 伸暁
消化器科 曾我部玲子
外科 市川 賢吾
臨床放射線 55(5):698-701, 2010

<学会開催>

10-F1 第8回日本医療マネジメント学会高知県支部学術大会

高知県立幡多けんみん病院 脳神経外科 西村 裕之
2010.8.22 高知市

第3部 病院のすがた

沿 革

- S23. 5. 1 日本医療団より施設を引き継ぎ宿毛病院として発足
- S26. 7. 11 幡多郡中村町右山に幡多結核療養所を設置
- S32. 1. 10 幡多結核療養所を西南病院と改称する
- S47. 6. 30 西南病院新築工事完成
- S49. 4. 30 宿毛病院改築工事完成
- H11. 3. 15 幡多けんみん病院建築工事完成
- H11. 4. 24 高知県立幡多けんみん病院診療開始
病床数 374床（一般324床、結核47床、感染症3床）
診療科 17科
- H11. 6. 1 神経内科開設（診療科18科）
- H13. 4. 1 結核病床10床を廃止
病床数 364床（一般324床、結核37床、感染症3床）
- H13. 7. 1 特定集中治療室管理科の施設基準取得
- H14. 4. 26 医療福祉建築賞2001（病院部門）受賞
- H15. 10. 10 女性外来診療開始
- H16. 4. 1 外来化学療法加算の施設基準取得
- H16. 8. 6 結核病床9床を廃止
病床数 355床（一般324床、結核28床、感染症3床）
- H17. 2. 21 （財）日本医療機能評価機構による認定
- H18. 9. 1 一般病棟入院基本料7対1の施設基準取得
結核病棟入院基本料7対1の施設基準取得
- H21. 3. 9 電子カルテによる診療開始

病 院 の 概 要

1 診療科目など

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

2 病院指定状況

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

3 施設基準の取得概要

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

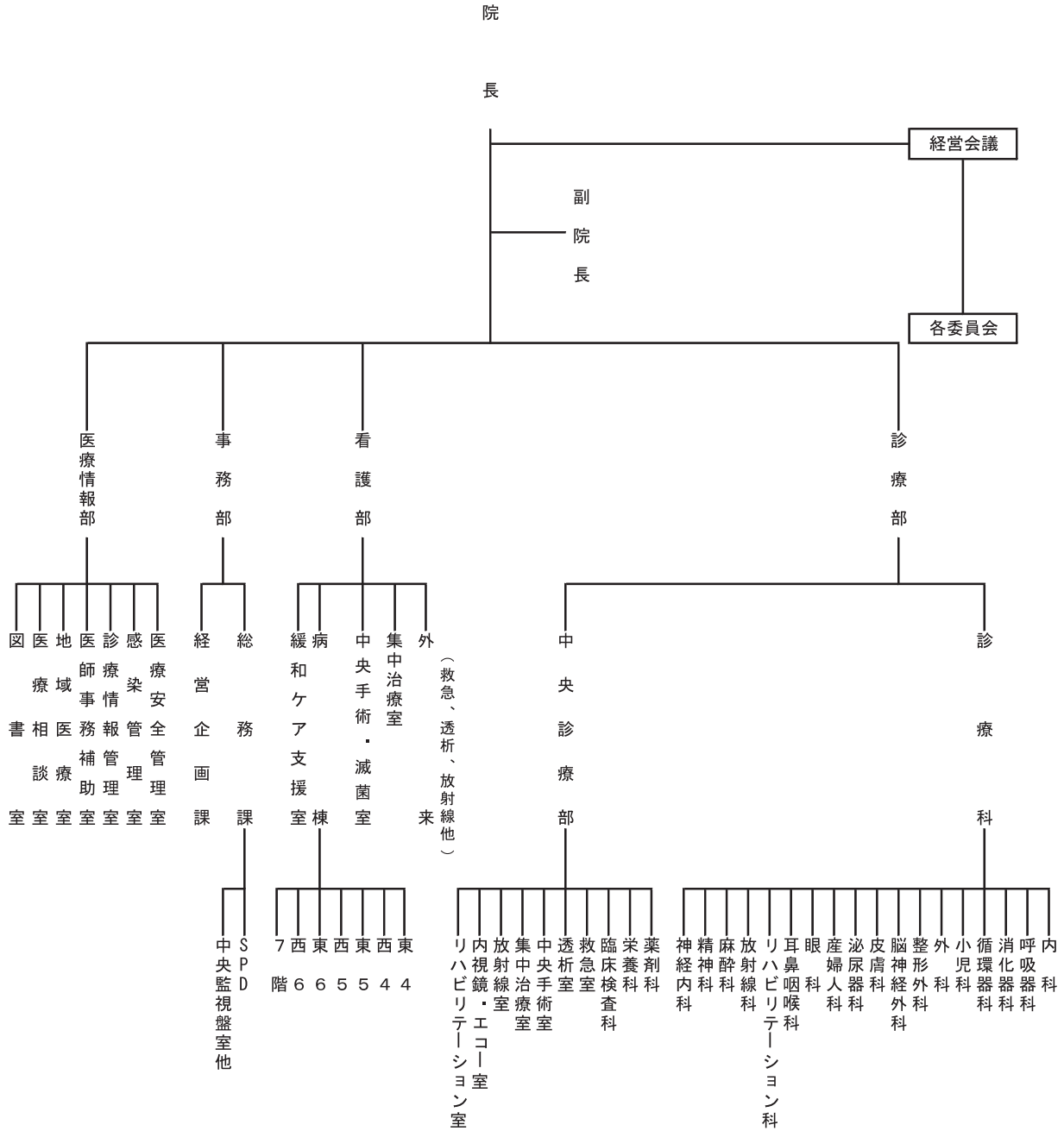
職員の配置状況

(各年度 5月1日現在)

職務		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
事務吏員		15	16	17	18	18
技術職員	医師	50	51	53	47	46
	薬剤師	15	15	15	15	17
	電気					
	放射線	12	12	12	12	12
	臨床検査	6	6	7	7	6
	理学療法士	4	4	4	4	4
	臨床工学士	2	2	2	2	2
	栄養士	2	2	2	2	2
	助産師	14	11	12	13	12
	看護師	225	236	241	251	252
	准看護師	10	9	8	6	4
技術職員計		340	348	356	359	357
技能職員	放射線助手	2	2	1	1	1
	薬局助手	2	2	1	1	1
	理学療法補助	1	1	1	1	1
	その他診療補助	4	4	4	4	4
	運転士	0	0	0	0	0
	電話交換手	2	2	2	2	2
	庭園管理	1	1	1	1	1
	汽かん士	1	1	0	0	0
	電気工事士	2	2	2	1	1
	調理	7	6	1	2	1
	洗濯	3	3	3	0	0
その他	0	0	0	0	0	
技能職員計		25	24	16	13	12
定数内計		380	388	389	390	387
臨時	事務	3	4	3	3	2
	看護	28	34	29	29	23
	その他	16	13	17	17	22
定数外計		47	51	49	49	47
総計		427	439	438	439	434

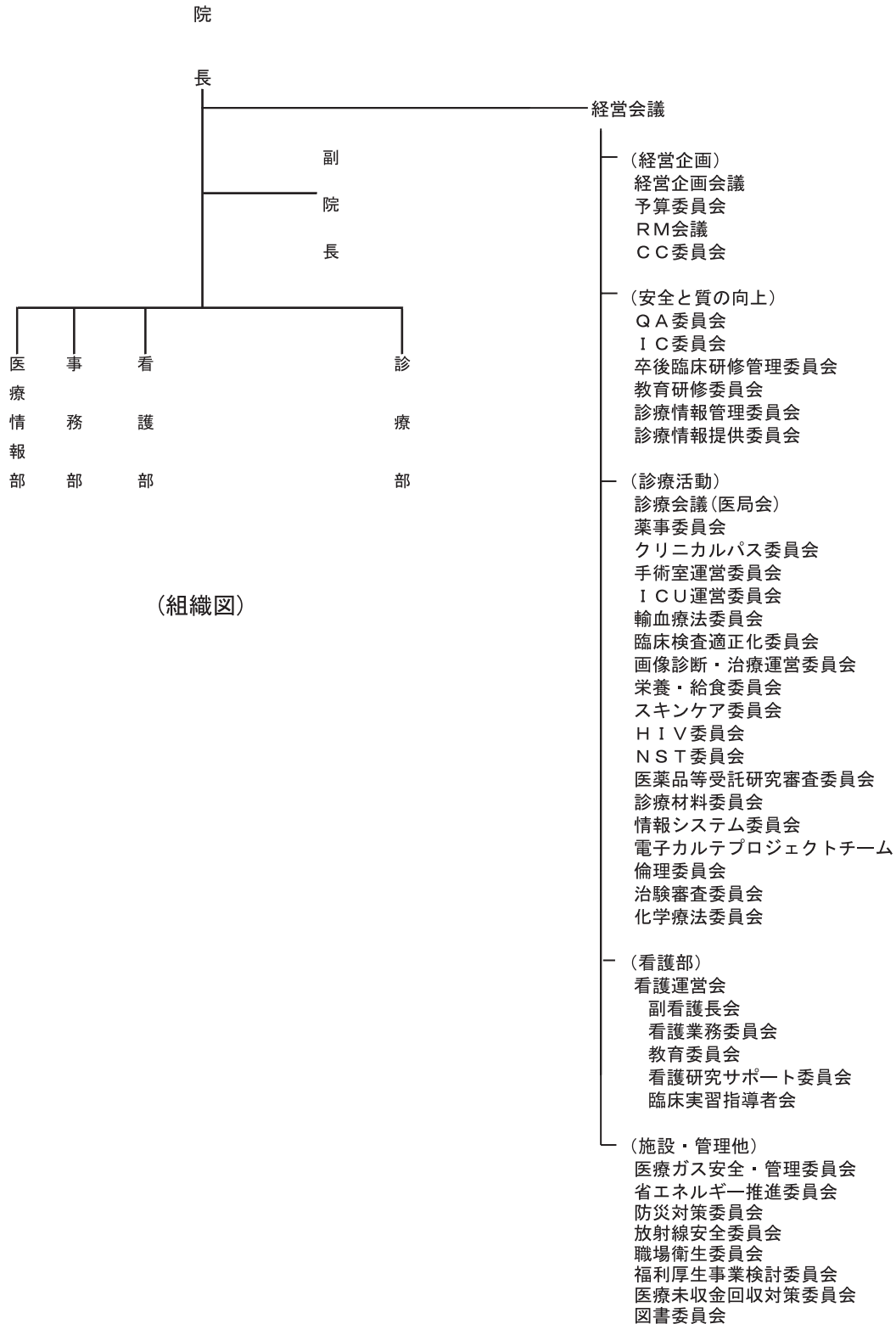
病院の組織図

幡多けんみん病院
平成22年4月1日



会議・委員会組織図

幡多けんみん病院
平成22年4月1日



平成22年度
高知県立幡多けんみん病院年報

平成24年3月

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

