

平成 23 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 23 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23年度を振り返って

院長 橘 壽人

3.11東日本大震災の衝撃が収まらない中、平成23年度が始まりました。そして、その復興に少しでも協力できるようにスタッフの被災地派遣なども行った年度初めでした。改めて早期の復興を念じずにはおれません。同時にそれを教訓として、近年中に起こるとされている南海・東南海地震等に対する対策を見直されなければならない年でした。当院でも災害委員会が主導し、災害拠点病院として各関係機関と連携をとりながら、より細やかな対応を検討し続けております。

そんな中4月には、県よりがん診療連携推進病院に指定され、さらに年度末には国の審査のもと認定を受け、平成24年4月からは地域がん診療連携拠点病院として活動することになりました。一般がん診療に加え、外来化学療法室、がん相談室、緩和ケア支援室、がん研修会、がん登録などをさらに充実させるとともに、患者会の発足、さらには一般市民を対象とした「ふれあい公開講座」の開催など、各部署スタッフにも多大な尽力をいただいております。今後も、幡多地域のがん医療の充実、関係機関との連携のもと努力して参りたいと思います。

また5月からは、原則院外処方を開始しました。幸い導入時の混乱は少なく、患者さんのご理解もあり、90%弱の院外処方率を維持しております。その目的は、病棟薬剤師の配置によるチーム医療の実践を期したのですが、残念ながら人員不足によりすべての病棟に配置するまでには至っておりません。今後も取り組んでいく課題の一つであります。

今までも、感染管理、褥瘡対策・NSTなどチーム医療を実践しておりますが、各職種スタッフがそれぞれの専門性を発揮し、より良質で効率的な医療を提供できるよう、今後もチーム医療を推進していくべきでしょう。さらに、高齢化が顕著な幡多圏域の患者さんの生活を支えるためには、急性期を主として担う当院内だけでなく、他の医療・福祉機関、行政などと連携し、幡多圏域全体でのチーム医療を目指したいものです。「しまんとネット」などを通じてさらに地域連携が深まることを期待しております。

一般診療はもとより、高度医療や救急医療など、当院に期待されている使命は相変わらず多く、スタッフはそれぞれの場で懸命に努めてくれています。疲弊感を心配しながらも、その努力には敬意を表します。スタッフ間の垣根の低いことも当院の特徴でありましょうが、そんな姿を見てか、臨床研修医の当院への応募も増えてまいりました。大変喜ばしいことで、今後も多忙な中にも活気ある病院であり続けたいものです。

目 次

第1部 各部門の活動状況

—診療科—

内科	1
循環器科	2
消化器科	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	19
皮膚科	20
泌尿器科	21
麻酔科	22

—中央診療部—

薬剤科	23
栄養科	26
臨床検査科	28
救急室	38
集中治療室	41
透析室	42
中央手術室	43
放射線室	47
内視鏡・エコー室	52
リハビリテーション室	53

—看護部—

看護部	57
看護部教育体制の評価	59
外来	64
集中治療室	66
中央手術室・滅菌室	67
東4病棟	68
西4病棟	69
東5病棟	70
西5病棟	72
東6病棟	73
西6病棟	74
7階病棟	75
緩和ケア支援室	76

—医療情報部—

医療安全管理室	79
感染管理室	81
診療情報管理室	82
地域医療室	89
医師事務補助室	96
医療相談室	98
図書室	102

—事務部—

事務部	107
総務課	108
経営企画課	111

—委員会—

Q A O 委員会	117
I C 委員会	118
C C 委員会	120
スキンケア委員会	121
教育・研修委員会	123
輸血療法委員会	130
化学療法委員会	138
薬事委員会	140
職場衛生委員会	141
クリニカルパス委員会	142
N S T 委員会	146
がん診療委員会	147

第2部 学術業績集

2011	155
------	-----

第3部 病院のすがた

沿革	165
病院の概要	166
職員の配置状況	168
病院の組織図	169
会議・委員会組織図	170

*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>

医師スタッフは上田が十和診療所へ転任。替わって門田が沖の島診療所より復帰し再登板となった。

復帰した門田はすっかり成長しており、円熟味の増した川村、稲田の指導のもとに人手不足のなかでも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や感染症を中心として、内分泌疾患、リウマチ・膠原病、腎疾患などの診療を行った。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。また、川村を中心とした感染症治療も年々充実したものになってきている。

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

リウマチ診療では生物学的製剤のパス入院による投与に加え、外来での導入も行った。

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、診断までは当科で行う方針ですすすめている。しかし、肺癌患者さんの初期治療などは、高知市内の病院や愛媛県の四国がんセンターへの紹介が多い。また、近年誤嚥性肺炎や間質性肺炎の症例が増えており、より良い医療を目指すために勉強会を増やしている。さらに肺結核を中心に愛媛県愛南町在住の患者さんの受け入れが増加している。

白血病、悪性リンパ腫等の血液疾患については、高知大学医学部附属病院第3内科、高知医療センター、四国がんセンターに紹介している。

<糖尿病教室>

しばらく休止状態となっていたが、糖尿病地域連携パスの開始や糖尿病ワーキンググループの立ち上げを行い、H24年1月から糖尿病教室をようやく再開できた。

スタッフは医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、看護師（糖尿病療養指導士を含む）で、前回の反省をふまえ、糖尿病患者の教育内容やアプローチ方法など定期的に検討している。

<定期的院外活動>

1. 四万十市立市民病院内科とともに幡多地域医療従事者を対象に糖尿病療養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月に開催している。
2. 地域医療の連携については、糖尿病連携パスの導入やNSTの地域連携をすすめている。

文責 岡村 浩司

循 環 器 科

1) 診療のまとめ

今年度も3人体制で診療を行ってきた。近年、循環器系救急患者増加もあり多忙な1年であったが、今村、高橋のがんばりもあり幸い大きな問題はなく診療が行えたと感じている。慢性的な医師不足は依然解消されず、高齢者がさらに増加すること、生活習慣病が増加していることなどを考えると、今後、現診療状態を維持するのは困難となるかもしれない。

2) 症例検討会

- ① 幡多循環器談話会
- 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

心臓カテーテル検査	688件
冠動脈インターベンション (PCI)	210件
末梢血管インターベンション (EVT)	51件
心臓電気生理学検査	5件
心エコー	1942件
経食道心エコー	29件
腎動脈エコー	191件
下肢動脈エコー	179件
下肢静脈エコー	390件
トレッドミル運動負荷検査	610件
マスター運動負荷検査	58件
恒久的ペースメーカー植え込み術 (電池交換含む)	38件
下大静脈フィルター留置術	4件

4) 受託研究

なし

5) 地域と連携した活動

- ①清医会 2011年2月8日
講演「見逃してはいけない胸痛疾患」 斧田尚樹
- ②高知県病院薬剤師会 幡多薬剤師会研修会 2011年12月10日
講演「慢性心不全の薬物治療」 斧田尚樹

6) 学会発表

- ①構音障害、左不全麻痺を主訴に受診し社会復帰し得た Stanford A 方急性大動脈解離の1例
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 高橋重信、斧田尚樹、野並有紗
近森病院 心臓血管外科 池淵正彦、入江博之
日本循環器学会 第98回中国・四国合同地方会 2011年5月13日
- ② Chemical meningitis と微小くも膜下出血を併発した聴神経鞘腫の1例
高知県立幡多けんみん病院 循環器科 高橋重信

高知大学医学部 老年病科・神経内科 森田ゆかり、大崎康史、土居義典
高知大学医学部 耳鼻咽喉科 西窪加緒里、兵藤政光
第90回日本神経学会中国・四国地方会 2011年6月25日

③血管内治療が有効であった慢性期深部静脈血栓症の2例

高知県立幡多けんみん病院 循環器科 斧田尚樹、高橋重信、野並有紗
日本循環器学会 第99回四国地方会 2011年12月10日

7) 掲載論文

①「外科的血行再建を施行した慢性腸間膜動脈閉塞症の1例」

斧田尚樹、野並有紗、宮川和也、近藤史明、矢部敏和、土居義典、池淵正彦、
入江博之

「心臓」 第43巻第1号 2011年

文責 斧田 尚樹

消 化 器 科

1. 平成23年の診療のまとめ

平成23年では、入院患者総数は若干減少した。

内訳は、胆膵系疾患の減少がみられた一方、胃十二指腸の腫瘍性疾患の増加がみられた。

夏、秋に沖裕昌先生、澤田晴生先生の赴任があり、活気のある消化器診療が可能となった。

新しい検査治療に関しては、小腸疾患に対応すべく、小腸内視鏡とカプセル内視鏡が可能になった。

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（四万十市立市民病院など）の医師、技師、看護師が参加している。

消化器、外科、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）	19	男		1	1	1	2	3	1	
		女	9		1	2	5	2		
肝硬変・肝不全	49	男				1	10	10	2	5
		女	28				1	8	10	2
肝癌	114	男					9	20	38	12
		女	79				1	9	13	12
胆石・胆嚢胆管炎	101	男				2	6	9	19	18
		女	54		1	1	3	4	13	25
膵炎	34	男		3		1	7	4	3	2
		女	20		2	4	2	1	2	3
胆膵腫瘍	56	男				2	9	6	8	8
		女	33		1	1	1	3	8	9
イレウス	40	男		3		1	5	6	5	3
		女	23				1	3		13
消化管出血	50	男		1	1		10	5	6	11
		女	34			1		2	5	8
食道腫瘍	20	男				1	2	5	9	3
		女	20							
胃十二指腸腫瘍	160	男		1		1	16	33	39	20
		女	110		3		14	11	16	6
食道静脈瘤	6	男				2		2		
		女	4						2	
腸炎・憩室炎	68	男	2		2	4	5	7	9	5
		女	34		1	3	3	6	15	6
IBD	11	男		2			1			1
		女	4		2	1	3		1	
小腸大腸腫瘍	85	男				2	8	16	12	13
		女	51			2	11	7	9	5
その他消化器	101	男	1	10	5	5	9	7	13	11
		女	40	1		1	3		2	7
その他消化器外	47	男						4	7	8
		女	19		1		3	2	3	19
合 計	961	男	3	21	9	23	99	137	171	120
		女	583	1	4	9	18	43	63	106

2) 検査件数

腹部超音波検査	2,029
肝生検	11
上部消化管内視鏡	2,370
下部消化管内視鏡	1,549
小腸内視鏡	11
カプセル内視鏡	9
ERCP	252
超音波内視鏡	19

3) 主な治療件数

治 療 法	件数
肝癌局所凝固療法	27
肝癌 IVR 治療	56
イレウス管挿入	32
消化管出血 内視鏡的止血術	86
食道胃静脈瘤 硬化療法	13
内視鏡的異物除去	17
内視鏡的狭窄拡張術	16
消化管ステント留置	6
早期食道癌 内視鏡的粘膜切除術	9
早期胃癌 内視鏡的粘膜切除術	38
上部消化管良性腫瘍 内視鏡的切除術	18
早期大腸癌 内視鏡的粘膜切除術	25
大腸良性腫瘍 内視鏡的切除術	142
内視鏡的胃瘻造設術	16
胆膵疾患 内視鏡的治療	
1) 内視鏡的経鼻 胆道ドレナージ	123
2) 内視鏡的乳頭 切開術拡張術	112
3) 内視鏡的採石	128
4) 胆道ステント	50
5) 膵管ステント	12
6) その他 (拡張など)	18

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
中四国消化器がん検診学会	2011.2.5	高知市	矢野有佳里	高知県幡多地域の大腸癌の現状から見た大腸癌検診の有用性の検討
第33回うず潮フォーラム	2011.3.29	高松市	北川 達也	表在型肛門肝癌の一例
第106回日本消化器内視鏡学会四国地方会	2011.6.25	高松市	北川 達也	汎血球減少を認めたA型胃炎の一例
第81回日本消化器内視鏡学会	2011.8.18	名古屋市	北川 達也	表在型肛門肝癌の一例

小 児 科

＜診療のまとめ＞

平成23年度の小児科の全入院症例は494例（前年度617例、前々年度661例）、内 NICU 入院は145例（前年度182例、前々年度159例）であった。全県下的にこの幡多地域でも少子化が進行してきていること、この年は冬期のインフルエンザやRS ウイルス等の流行が大規模とならなかったこと等の影響により、入院患者数は前年度より減少した。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。

人事では倉繁款子医師が3月末で退職、代わりに大学から医局長の前田明彦講師4月1日付で新生児部長として着任、また10月末に寺内芳彦医師が国立病院機構高知病院に移動のため退職し、代わりに国立病院機構静岡てんかんセンターで研修を済ませた臼井大介医師が医長として11月1日付で着任した。なお24年度は4月1日から遠藤医師が産休・1年間の育児休暇を終えて副医長として復帰予定、そのあとまもなく6月から上村智子医師が産休・育休入りの予定で、小児科常勤医師数は5人のまま維持される。他に高知大学からは従来どおり月1回循環器外来に山本雅樹医師に、昨年7月から月2回当直込みで腎臓外来に石原正行医師を派遣していただいている。

教育関係では看護学校の講義を小児科医全員で分担して行い、また1～4週間の医学部5年生学外実習生が数名、4～8週間の卒後臨床研修医が3名回ってきて有意義な研修を行った。

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)	48
新生物(C00-D48)	1
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	10
内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	9
精神及び行動の障害(F00-F99)	0
神経の疾患(G00-G99)	10
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)	5
呼吸器系の疾患(J00-J99)	192
消化器系の疾患(K00-K93)	10
皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	8
筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	11
腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	15
妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	0
周産期に発生した病態(P00-P96)	144
先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	1
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	18
損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	7
合計	494

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	1
帝王切開児症候群	82
低出生体重児	12
早産児	8
新生児仮死	3
新生児一過性多呼吸	2
新生児低血糖	2
新生児敗血症	3
新生児臍炎	3
B 群溶連菌感染母体より出生した児	3
インフルエンザ母体より出生した児	1
新生児黄疸	19
先天性胆管低形成	1
髄膜炎	1
その他	2
合計	145

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

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、午後が予約制の慢性期の専門外来と一部予約制の予防接種に取り組んできた。時間外診療は午後の外来でも対応しており、夕方以降の救急外来に引き継がれている。

23 年度における小児科医による時間外診療 (別項“救急室”の統計を参照) は、平日は 18 時～22 時、休日は 9 時～13 時と 17 時～19 時とし、それ以外は従来通り内科当直医師のサポートを得たオンコールで、新生児・NICU は終日小児科医が対応する体制を維持している。

<研究会の開催状況>

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 56 回幡多小児疾患研究会 (平成 23 年 8 月 27 日) 幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「MRI で典型的異常所見を呈した HHV-6 脳症の 1 例」

幡多けんみん病院小児科 北村 祐介

②「県立幡多けんみん病院における小児の時間外救急の実態と対応改善の必要性」

幡多けんみん病院小児科 白石 泰資

特別講演「予防接種の実際～定期・任意接種から新しいワクチンまで」

川崎医科大学附属川崎病院小児科教授 中野 貴司

第 57 回幡多小児疾患研究会 (平成 24 年 2 月 18 日) 幡多けんみん病院大会議室

症例検討①「治療に 3 カ月を要した腋窩化膿性リンパ節炎の 1 例」

幡多けんみん病院小児科 上村 智子

②「気管支炎に伴って一過性高血糖を呈した 1 歳児例」

幡多けんみん病院小児科 前田 明彦

特別講演「小児のアレルギー疾患について」

＜今後の課題＞

時間外診療は小児科の疲弊の原因といわれて久しいが、内科系医師の多大なサポートのもとに維持されている状況下、内科系医師の負担もいっそう大きくなっており、不要不急の時間外受診を抑制する対策（患者さんへの広報と教育、問い合わせに対する電話トリアージ等）に迫られている。また一方で、将来を見据え、若い医学生や研修医にとっても小児科が魅力的な診療科と思ってもらえるようにしていかなければならない。

文責 白石 泰資

外 科

<診療のまとめ>

- (1) スタッフは、上岡教人、秋森豊一、尾崎信三、上村直、金川俊哉の5名の体制で診療を行った。
- (2) 外来延患者数9,818人(1日あたり40.2人)、入院延患者数14,468人(1日あたり39.5人)、平均在院日数18.2日であった。
- (3) 診療は、手術療法を主体に、がん化学療法、緩和療法を積極的に行っている。

<手術療法>

外科では食道、肺、乳腺、胃、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、脾臓、肛門、鼠径部ヘルニアなどを中心に手術を行っている。平成23年度、当外科の手術件数は466例、全身麻酔による手術450例、局麻16例、緊急手術50例であった。悪性疾患は195例で、その内訳は食道癌6例、胃癌37例、大腸癌68(結腸47、直腸21)例、肝・胆・膵癌など21例、乳癌46例であった。良性疾患では、良性胆嚢疾患88例、鼠径および大腿ヘルニア50例、腸閉塞症21例、急性虫垂炎20例、自然気胸3例であった。また、鏡視下手術は158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23年度、入院および外来化学治療室で施行したのは157名(大腸癌53名、乳癌45名、食道癌14名、胃癌1名、膵癌8名、肺癌8名、胆管癌6名、十二指腸乳頭部癌4名、胆嚢癌2名)。治療法の内訳(重複例あり)は、BV + mFOLFOX6 : 22例、BV + XELOX : 6例、BV + sLV5FU2 : 12例、BV + Xeloda : 3例、BV + FOLFILI : 11例、Pmab + mFOLFOX6 : 4例、Pmab + sLV5FU2 : 2例、Pmab + FOLFILI : 3例、Pmab 単独 : 4例、Cmab + mFOLFOX6 : 1例、Cmab + sLV5FU2 : 2例、Cmab + FOLFILI : 1例、Cmab + CPT11 : 1例、Cmab 単独 : 2例、EC : 16例、TC : 6例、DOC : 11例、HER 単独 : 15例、High-DoseFP + DOC : 10例、Low-DoseFP + DOC : 2例、S-1 + CDDP : 2例、weeklyTXL : 9例、DOC + TS-1 : 7例、CPT11 + CDDP : 2例、weeklyGEM : 23例、GEM + CDDP : 2例、mFOLFOX 6 : 6例、CBDCA + weeklyTXL : 6例、XELOX : 2例、XP : 3例、XP + HER : 1例、HER + DOC : 4例、HER + TXL : 4例、FOLFILI : 2例、BV + PTX : 2例、CPT11 単独 : 3例、FAP : 2例、その他 : 8例などである。また、S-1、UFT + LV、カペシタピンなどの経口薬にて治療を行っている患者さんも数多くおられます。今後、分子標的薬など新しい抗がん剤や治療法についてもその効果と安全性を確認した上で、引き続き積極的に取り入れていく予定です。

<緩和療法>

当院は高知県の西南端に位置し、この二次医療圏における中核的病院として、平成23年4月1日より高知県がん診療連携推進病院の指定を受け、さらに、平成24年4月1日より地域がん診療連携拠点病院の指定を受けていることになっています。地域には緩和ケア病棟やホスピスはなく、緩和ケアに関しても当院が中心的役割を果たしています。当科では、平成23年度、新入院患者数803名、新入院がん患者数417名、実入院がん患者数257名、がん手術件数195件、看取りを行った患者数46名。当科においても緩和ケアを必要とする患者は年々増加傾向にあり、今やがん診療の重要な位置を占めるに至っています。疼痛コントロール、精神的なケアなどまだまだ満足できる状態ではありませんが、病棟スタッフや緩和ケアチームの助けを借り、そして、地域の

病院や訪問看護ステーションと連携をとりながら、患者さんやその家族の方々が身体的・精神的に落ち着いた時間を過ごしていただけるように努力しています。

<カンファレンス>

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

<統計資料>

2011年度 疾患別手術症例数

手術症例	466例
全身麻酔	450例
局所麻酔	16例
緊急手術	50例
悪性疾患	195例
(01) 食道癌	6例 (鏡視下手術 6例)
(02) 胃癌	37例 (鏡視下手術13例)
(03) 胃 GIST	1例
(04) 十二指腸・ファーター乳頭部癌	2例
(05) 大腸癌	47例 (鏡視下手術24例)
(06) 直腸癌	21例 (鏡視下手術13例、腹会陰式直腸切断術 1例)
(07) 肝臓癌	11例
(08) 胆管癌	3例
(09) 胆嚢癌	2例
(10) 膵癌	5例
(11) 乳癌	46例 (乳房温存21例)
(12) 癌性腹膜炎	11例
(13) その他	3例
良性疾患	271例
(01) 甲状腺腫	1例
(02) 穿孔性胃十二指腸潰瘍	7例
(03) 小腸出血	1例
(04) 癒着・絞扼性腸閉塞症	21例 (鏡視下手術 8例)
(05) 虚血性腸疾患	2例
(06) 急性虫垂炎	20例 (鏡視下手術 1例)
(07) 結腸憩室炎	2例 (鏡視下手術 1例)
(08) 大腸穿孔・捻転	12例
(09) 肝内結石	1例
(10) 良性胆嚢疾患	88例 (鏡視下手術83例)
(11) 腹部外傷・刺傷	5例
(12) 気胸など良性肺疾患	3例 (鏡視下手術 3例)
(13) 鼠径・大腿ヘルニア	50例 (小児 6例)

(14) その他ヘルニア	10例
(15) 副腎腫瘍	1例 (鏡視下手術 1 例)
(16) 痔核・痔瘻	1例
(17) 直腸脱	5例
(18) 胃・腸瘻造設術	1例
(19) 人工肛門閉鎖術	7例
(20) その他	17例 (鏡視下手術 5 例)
(21) 局所麻酔手術	16例

主な手術症例の年別推移

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
総手術件数	343	374	396	390	415	466	501	488	475	451	466
全身麻酔手術件数	281	314	315	319	329	413	486	461	450	414	450
緊急手術例	66	55	51	61	69	81	100	77	71	58	50
悪性疾患	135	148	140	122	123	152	163	189	173	170	195
食道癌	2	1	2	5	1	1	1	7	11	12	6
胃癌	44	40	36	34	28	39	52	57	31	35	38
大腸癌	26	30	24	27	35	41	29	46	52	35	47
直腸癌	16	21	24	14	12	27	16	14	12	20	21
乳癌	15	24	24	22	23	28	27	32	24	35	46
肺癌	18	21	7	10	15	4	4	7	1	0	0
肝臓癌 (肝転移も含む)	6	2	6	4	9	4	13	8	12	8	11
胆道癌	1	1	1	1	0	1	6	2	6	8	5
膵臓腫瘍	2	4	3	2	0	1	8	5	8	2	5
十二指腸・ファーター乳頭部癌	2	0	7	2	2	2	3	3	2	2	2
胆嚢良性疾患 (胆石症など)	36	55	64	64	54	77	87	86	73	74	88
鼠径部ヘルニア	38	40	40	32	52	63	70	73	81	60	50
虫垂炎	36	31	24	29	47	31	42	23	21	25	20
上部消化管穿孔	7	2	6	1	3	7	7	6	8	1	7
下部消化管穿孔	7	6	3	8	5	5	9	8	7	4	12
腹部外傷	3	2	2	6	5	3	9	4	4	3	5
腸閉塞症	8	8	14	11	11	10	18	19	22	19	21
良性肺疾患	2	6	13	3	3	8	15	4	5	2	3

文責 上岡 教人

整 形 外 科

(1) 診療のまとめ

今年度の手術件数は849件であり、年々増加傾向にあります。特に大腿骨骨折や脊椎骨折を中心とする骨粗鬆症が基盤となった aged fracture の占める割合が多いのが特徴です。高齢者は合併症が複数存在し、全身状態が急変することもあり、ますます対応が複雑になっています。多くの外傷症例に対応する一方で、脊椎、関節疾患も相当数存在し、地域の拠点病院として慢性疾患の手術も多くこなしています。このように、救急から慢性疾患までの整形外科の広い分野で医療提供をしています。

増加する症例に対して、病棟のベッドコントロールが重要であり、師長はじめ病棟スタッフと医療相談室、地域医療室の協力が不可欠となっています。このように多くのコメディカルスタッフの協力を得て整形外科診療が成立していることに感謝しています。医師の増員が得られるまでは、チーム力でカバーしていく方針です。

(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) 2回
 幡多あしの研究会(はだしの会) 3回

(3) 統計資料

2011年(H23) 4月1日～2012年(H24) 3月31日

◎手術件数(中央手術室)

1. 脊椎手術	
1) 側弯症手術	0件
2) 頸椎手術	18件
3) 胸椎手術	1件
4) 腰椎手術	25件
2. 関節手術	
1) 肩関節手術	10件
2) 股関節手術	84件
3) 膝関節手術	49件
4) 足関節手術	8件
3. 手・末梢神経手術	
1) 末梢神経手術	21件
2) 手の外科手術	22件
4. 腫瘍摘出術	5件
5. 骨髄炎	8件
6. 骨接合術	339件
7. 関節鏡	27件
8. その他	146件
合 計	763件

◎外来手術件数(外来手術室)

1. 手の外傷	8件
2. 手の外科	21件
3. 末梢神経外科	21件
4. 良性腫瘍摘出 (内、手のガングリオン)	8件 (1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	18件
9. その他	10件
合 計	86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、手術件数等は例年と大きな変化は認められなかった。緊急入院が約85%、救急車利用はその内67%である。

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

文責 西村 裕之

<症例検討会>

週1回 医師による症例検討会

週1回 医師、看護師、理学療法士、言語聴覚士、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（H23年1月～12月）>

患者数 429名

男性244名 女性185名

平均年齢：71.7歳（1～99）

入院経路：緊急入院 365（救急車245）、予定入院 64

転 帰：退院 169 転院 214 施設 4 死亡 42

<疾患>

血管障害

くも膜下出血 27

脳出血 57

脳室内出血 1

脳梗塞 165

椎骨動脈狭窄 2

内頸動脈狭窄 8

内頸動脈閉塞 2

中大脳動脈狭窄 3

モヤモヤ病 1

d AVF 4

脳動脈瘤 20

解離性動脈瘤 3

AVM 1

腫瘍

脳腫瘍 23

外傷

外傷性くも膜下出血、脳挫傷等 17

急性硬膜外血腫 3

急性硬膜下血腫 21

慢性硬膜下血腫 31

その他 3

感染症

髄膜炎 3

機能的疾患

てんかん18

顔面けいれん 1

NPH 5

シャント機能不全 1

その他 9

<手術>

血管障害

- クリッピング 21
- 開頭脳内出血除去術 5
- AVM 摘出術 1
- CEA 3
- STA-MCA 吻合術 1

腫瘍

- 脳腫瘍摘出術 10
- 頭蓋底腫瘍摘出術 1
- Hardy 2

外傷

- 開頭血腫除去術 10
- 慢性硬膜下血腫除去・ドレナージ 36
- 開頭 1

脳室ドレナージ 4

シャント術 7

微小血管減圧術 1

頭蓋形成術 2

その他 3

血管内治療 37

腫瘍塞栓 5

頭蓋内血行再建 14 (PTA 7、血栓溶解 4、PTA + 血栓溶解 1、血栓回収 Merci 2)

頭蓋内ステント 2

頸動脈ステント 4

頸部 PTA 2

動脈瘤塞栓術 4

AVM 1

硬膜 AVF 4

鼻出血 1

産 婦 人 科

<診療のまとめ>

当科は、宿毛・西南両病院の統合以降、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幡多地域の医療を当院で完結出来るように対応している。

幡多地域での分娩数も徐々に減少しているが、当院での分娩数は、平成23年度は416人と微増し、手術件数は帝王切開の増加（帝切率は約25%）もあり278とかなり増加した。

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、昨年度同様に、子宮頸癌ワクチン接種の患者数はほとんど増えていない。

さらに、4月からは、自治医科大学より橋元粧子先生が赴任され、久しぶりに女性医師が産婦人科の一翼を担ってくれている。

<症例検討会開催状況など>

1. 治療方針に迷う患者はみんなで検討し、必要に応じて、大学病院と連携し、治療にあたっている。
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13日 中野、濱田、橋元

84歳 子宮留膿症

4月下旬より倦怠感、食欲低下あり前医入院中、発熱が持続し、エコーで子宮留膿症を認め、5月11日に当科を紹介初診。

内診にて子宮は新生児頭大で圧痛軽度、150mlの膿を吸引された。子宮腔部細胞診はclass II、子宮体部細胞診はclass IIIであった。MRIでは子宮留膿症の診断で、腫瘍は認めなかった。

PIPC点滴、フラジール腔錠、吸引で臨床症状は改善傾向。

→MRIでは子宮体癌を認めず、子宮体部細胞診class IIIは炎症による結果と考える。現行治療継続で経過をみる。細胞診は再検を行う。

② 5月31日 中野、濱田、橋元

37歳 子宮体癌

不正出血を主訴に5月27日に当科を初診。

内診にて子宮頸管に表面不整で易出血性の鶏卵大腫瘍を認め、子宮頸癌II b期までが疑われた。子宮腔部細胞診はclass IV, adenocarcinoma suspectedで、組織診ではEndometrioid adenocarcinoma, Grade 1, endometrium originの結果であった。CT、MRIも施行し、子宮体癌III期の診断となった。

→高知大学へ紹介する。

③ 6月20日 中野、濱田、橋元

84歳 子宮頸癌

不正出血を主訴に5月30日に前医を受診。子宮腔部細胞診でclass V, Squamous cell car-

cinoma であり、6月7日に当科を紹介初診。

内診、コルポスコピーにて子宮腔部は委縮し、腔壁の発赤が強く、腔炎の所見を認めた。組織診では Inadequate for diagnosis to squamous cell carcinoma, biopsy of cervix uteri の結果で、炎症も認めた。CT、MRI では子宮頸癌 I a 期が疑われた。

→ホーリン V 腔錠を投与後、細胞診、コルポスコピー、組織診の再検を行う。子宮頸癌 I a 期であれば ATH か conization で終了。I b 期以上であっても年齢を考慮すると ATH までしか難しいと考える。本人、家族の希望もふまえて方針を決定する。

④ 8月24日 中野、濱田、橋元

54歳 卵巣癌疑い

7月末から右下腹部痛あり、8月18日に当院消化器内科を受診。CTで卵巣癌、癌性腹膜炎が疑われ、8月19日に当科を紹介初診。

内診では Douglas 窩に硬い腫瘤を触知した。エコーでは左卵巣に約4cmの腫瘤を認めた。MRIでは子宮を取り囲むように不整形の腫瘤を認めた。

→左卵巣癌、腹膜播種が疑われるが、非典型的で外科原発の可能性もあり、外科へコンサルトする。

⑤ 10月13日 中野、濱田、橋元

29歳 妊娠28週0日、切迫早産、全前置胎盤、PIH、肥満

妊娠初期から130/80台、BMI 32.0で、体重管理をしながら前医で妊婦健診を施行。140/90台へ増悪傾向あり、9月28日(26週0日)に当科を紹介初診。管理入院の予定であったが、出血と腹痛があり、10月2日(26週4日)に緊急入院。

ウテメリン点滴で切迫症状は軽快したが、10月6日にCPK 2740へ上昇し、ウテメリンを中止した。10月7日に出血と腹痛があり、マグセントを導入した。マグセント15 ml/hrで持続点滴を行っているが、血中マグネシウム濃度 3.3g/dl と低めで、また時折出血と張りがあり、マグセントの増量を考えている。添付文書では上限20ml/hrでありどうすべきか。

→メーカーに確認し、血中濃度が適正であれば、患者同意のもと20ml/hr以上に増量することもあるとのこと。28週で前置胎盤もあるため tocolysis が優先であり、必要であれば20ml/hrに増量もありうる。ウテメリンは搬送時など一時的な使用に留める。

⑥ 11月29日 中野、濱田、橋元

48歳 STUMP ; smooth muscle tumor of uncertain malignant potential

下腹部腫瘤感あり9月12日に前医受診。手術適応あり9月13日当科紹介初診。子宮筋腫が疑われ、11月16日にAT + BSOを施行。病理検査にてSTUMPの診断となった。

→文献上も報告が少なく稀な疾患である。予後は比較的良好で、補助療法のエビデンスはなく、経過観察が妥当と考える。セカンドオピニオンの希望があれば紹介する。高知大学前田准教授にもコンサルトを行う。

⑦ 11月29日 中野、濱田、橋元

83歳 卵巣癌Ⅲc期

平成23年10月12日に嘔吐あり、近医入院中。腹水貯留あり、細胞診 class Vであった。GIFやCFで消化管に異常なく、卵巣癌疑いにて精査加療目的に11月8日当科転院。

11月10日に試験開腹し、metastatic poorly differentiated adenocarcinoma, mesentery

→高齢で認知症もあり、weekly TXL 4コースで終了とし、以後経過観察、対症療法の方針。

〈統計資料〉

表1 分娩件数、手術件数、1日平均の患者数の推移

	分娩件数	手術件数	外来患者数	入院患者数
1999	311	140	61.6	28.3
2000	557	215	60.6	29.2
2001	542	240	60.2	30.5
2002	550	258	59.3	28.2
2003	485	259	57.1	28.1
2004	501	242	55.6	28.2
2005	456	255	52.3	26.5
2006	419	224	47.2	23.4
2007	324	210	40.1	19.8
2008	331	230	41	20.8
2009	374	217	41.3	16.8
2010	402	227	43.4	17.6
2011	416	278	46.5	18.6

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
2011	36	24	35	31	42	30	41	43	35	29	35	35	416

表3 幡多けんみん病院産婦人科手術件数

	一般的開腹、経腔手術													腹腔鏡下手術										計						
	広汎/AT 十リンパ節 清掃術	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	卵巣嚢腫、 卵管腫瘍手術	楔状切除術	試験開腹術	卵管結紮術	円錐切除術	シロツカー	内容清掃術	外陰切除術	その他	小計	LAVH	筋腫核出術	卵巣腫瘍付 属器切除術	卵巣腫瘍核出術	外妊卵管切除術	外妊線状 切除術	卵管切除術		内膜症除去術	癒着剥離術	観察	止血	その他	小計
1999	0	11	27	46	3	7	11	0	2	6	3	10	10	0	3	139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	140
2000	0	31	23	69	4	5	18	1	3	13	7	9	22	0	9	214	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	215
2001	1	40	37	80	6	0	14	0	2	6	13	5	11	0	6	221	0	1	3	6	1	1	1	5	0	1	0	0	19	240
2002	1	29	24	84	2	0	9	2	4	6	21	12	24	0	9	227	0	2	8	4	7	2	2	5	1	0	0	0	31	258
2003	4	36	32	81	4	0	16	0	3	3	13	7	17	0	14	230	0	2	4	5	7	3	2	3	0	1	2	0	29	259
2004	4	30	29	76	2	0	5	0	3	6	17	10	24	0	13	219	0	0	6	6	5	0	0	5	0	0	0	1	23	242
2005	4	38	37	87	2	0	9	0	2	4	17	9	20	1	13	247	0	0	4	2	1	0	0	0	0	0	1	0	8	255
2006	1	31	15	77	6	0	4	0	0	1	21	9	11	0	13	190	0	0	5	16	2	1	0	5	1	0	3	1	34	224
2007	2	24	17	73	1	0	10	0	1	3	12	5	22	0	5	175	0	1	12	12	6	0	0	3	0	0	1	0	35	210
2008	5	36	18	73	9	0	13	0	1	1	9	6	14	0	5	189	5	1	17	8	2	0	0	2	0	3	0	3	41	230
2009	2	30	18	89	11	0	9	0	1	0	14	1	13	0	3	191	0	0	4	9	6	0	0	3	0	3	0	0	24	219
2010	8	23	25	95	6	0	14	0	0	4	12	2	12	0	6	207	0	0	13	4	2	0	0	1	0	0	0	0	20	227
2011	3	35	32	98	15	0	9	0	4	2	22	2	19	1	11	253	0	1	12	9	0	0	0	1	0	0	2	0	25	278

4月26日より

<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11日、6月12日、10月10日、12月12日

文責 中野 祐滋

耳 鼻 咽 喉 科

＜診療のまとめ＞

平成23年度も、診療体制は変わりなく1名での診療にあたらせていただきました。

年間を通しての入院患者数は178名でした。手術症例および急性扁桃炎・咽頭喉頭炎などの急性感染症、めまい等が入院患者の多くをしめ、手術内容も例年と変化ありませんでした。

大きな変化はありませんが、簡易無呼吸検査でも治療適応と診断される重症の睡眠時無呼吸の方が多く、現在CPAP治療をされている方が増加しています。

引き続き地域医療に貢献できるように努力してまいりたいと思います。

（主たる手術件数 H23年4月～24年3月）

（耳疾患）	
先天性耳ろう孔摘出術	3
中耳換気チューブ留置術（全身麻酔のみ）	15
（鼻副鼻腔疾患）	
鼻中隔矯正術・下鼻甲介切除術	21
内視鏡的鼻副鼻腔手術	19
鼻茸切除術	8
鼻骨骨折整復固定術	5
顔面骨骨折整復術	1
鼻副鼻腔良性腫瘍摘出術	1
鼻腔粘膜レーザー焼灼術	7
（口腔咽頭疾患）	
口蓋扁桃摘出術（含むアデノイド切除術）	58
口腔咽頭形成術	4
舌口腔良性腫瘍切除術	1
舌小体短縮切除術	5
（喉頭頸部疾患）	
喉頭微細手術	2
気管切開術	4
その他	
計	159

手術以外の入院症例

突発性難聴	8
顔面神経麻痺	10
めまい症	18
鼻出血	4
急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍	14
急性喉頭蓋炎	5
急性咽頭炎	6
深頸部感染症	6
悪性腫瘍（放射線治療含む）	
顔面外傷（骨折含む）	2
その他	8
計	99

文責 横畠 悦子

皮 膚 科

<診療のまとめ>

平成21年からの約1年半の間、高知大学医学部附属病院からの非常勤という形で週2回の外来診療となってしまう患者さんやスタッフの方々にはご迷惑をおかけしておりました。平成23年4月から常勤医での診療を再開することができました。皮膚科専門医研修施設の認可が下り、同年8月より2人体制での診療を行いました。近隣の皮膚科とも連携し、生検などの精査や手術・入院症例をご紹介いただきました。

<症例検討会>

病理組織検討、症例検討を適宜皮膚科内で行いました。診断困難症例は病理の宮崎純一先生にも教えていただきました。毎週木曜日に褥瘡回診、月1回のスキンケア委員会で院内褥瘡の対応をしました。

<地域と連携した活動>

4月の赤ちゃん会に相談員として参加（工藤朋子）

<統計資料>

入院 延べ103人

【入院疾患別】

湿疹、蕁麻疹、薬疹

熱傷、皮膚潰瘍、褥瘡

水疱症

皮膚石灰沈着症

脱毛症へのステロイドミニパルス

皮膚良性腫瘍（日光角化症、表皮のう腫、脂肪腫、色素性母斑など）

皮膚悪性腫瘍（基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen病、Paget病など）

感染症（带状疱疹、水痘、カポジ水痘様発疹症、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎、まむし咬症）

手術 外来手術 112例、入院手術 64例（全身麻酔15例・局所麻酔49例）

皮膚良性・悪性腫瘍摘出術、それに伴う皮弁や植皮での再建

熱傷・壊死性筋膜炎のデブリドマン・植皮

【手術疾患別】

基底細胞癌、有棘細胞癌、Bowen病、日光角化症、表皮のう腫、脂肪腫、色素性母斑、神経鞘腫、神経線維腫、エクリン汗孔癌、メルケル細胞癌、壊死性筋膜炎、熱傷

文責 藤岡 愛

泌 尿 器 科

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12,121名とほぼ昨年と同様で、入院患者は339名と増加した。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	1例
単純腎摘除術	2例
根治的腎尿管全摘除術	4例
根治的膀胱全摘除術	3例
根治的前立腺全摘除術	6例
経尿道的尿管結石碎石術	6例
経尿道的膀胱生検	10例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	40例
経尿道的前立腺切除術	13例
経尿道的膀胱結石碎石術	10例
精巣固定術	3例
陰囊水腫根治術	8例
尿道形成術	2例
内シャント造設術	26例
経直腸的前立腺生検	86例
その他	23例

麻 酔 科

外来は引き続き、月・木曜日の午前中にペインクリニック外来を行っています。患者数は多くありませんが、新しく緩和ケア外来を併記しました。

県内外から緩和ケア目的にご紹介があり、窓口となって入院もしくは外来ケアを行っております。県外に在住しておられた方も、余生は地元で、という患者さんのケースも多く、積極的にご希望に沿うように心がけております。

麻酔科医が関与することの多い「中央手術室」(P43～46)、「集中治療室 (ICU)」(P41)、「救急室」(P38～40) などについては、それぞれの項をご参照ください。

文責 橋 壽人

— 中央診療部 —

薬 剤 科

薬剤科は、常勤の薬剤師15名(育休1名含む)、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た。

外来調剤を原則院外処方せん発行で省力化して、全病棟に薬剤師を配置し病棟業務に重点を置く予定であったが、薬剤師2名が退職する等があり、全病棟への配置ができなかった。このため、持参薬の多い内科、循環器科、消化器科の病棟に薬剤師を2名配置して持参薬の鑑別、服薬指導等の病棟業務を行い、他の病棟については持参薬の鑑別に1名専任で配置し服薬指導は他の薬剤師が兼務で行った。

5月からの原則院外処方せん発行では、事前に保険薬局に対する院内調剤の説明会を行い順調に進んだ。院外処方せん発行率は78%であった。保険薬局からの疑義照会は薬剤科が窓口になり、1,906件の問い合わせに応じた。問い合わせのうち1,242件が処方変更になった。

入院調剤については入院患者が減少して4%減少した。しかし、コスト削減のための入院患者の持参薬の活用には、投薬の安全管理のため入院処方と同じく患者名、用法、服用日、薬品名を印字して一包化する再調剤が増えた。これは入院処方の15%を占めた。

薬剤管理指導については、服薬指導件数を昨年に比べ約50%増加させた(表2)。これにより副作用を未然に回避するなどした報告件数(プレアボイド)は43件であった(表3)。処方提案は269件であった。外来処方など含めた疑義照会は525件で、そのうち464件が処方変更になった。

抗がん剤の無菌調整件数が昨年度に比べ外来・入院とも減少した。外来化学療法室では抗がん剤による有害事象をモニタリングするため、医師の診察後に薬剤師が患者の問診を行っていたが、診察後では診療に生かすことが十分にできないこともあり、23年度からは医師の診察前に問診を行うことにした。これにより医師に処方提案や検査、他科受診の提案がスムーズにできるようになった。医師の負担軽減にもなっている。(表4)

TPNの無菌混注の件数は前年と比べ激減した。これは輸液を調整しないといけない症例がほとんどなかったためと思われる。(表5)

MRSA用バンコマイシンおよびハベカシンについては適正量を投与するため全て血中濃度を測定することにした。医師の検査依頼がない場合は薬剤師が代行で検査依頼できるようにし、また、検査は外部依頼のため検査結果は速やかに薬剤科に報告してもらうことにした。血中濃度を正確に測るため採血のタイミングを看護師に周知した。医師に解析結果を報告した件数は症例が少なかったため昨年に比べ36%に減少した。(表6)

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

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)

23年度は次の目標を掲げ取り組んだ。

① 薬剤管理指導業務の促進と質の向上

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

② 医薬品の安全管理

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

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

院内職員に対するハイリスク薬の研修を行った。

院外処方せん発行前に保険薬局への院内調剤の講習を行った。

③ 医薬品の適正な使用

プレアボイド（薬学的患者ケアの実践）の向上を図った。

医薬品の期限切れチェックの回数を増やし徹底を行った。（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。

中四国薬学会でがん化学療法について2題発表した。

TDM 研修の院内の運用について1題発表を行った。

文責 田中 博昭

表1 処方せん枚数等

	外来処方せん（枚）		入院処方せん（枚）		
	院内	院外	処方	持参薬再調剤	注射
23年度	19,831	68,452	32,418	4,716	58,658
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

表2 薬剤管理指導件数

	患者数	薬剤指導	退院	麻薬
23年度	3,330	4,417	47	178
22年度	2,694	2,921	3	71
21年度	1,943	2,122	2	44
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

表3 プレアボイド報告及び処方提案

	21年度	22年度	23年度
副作用未然防止	56	38	40
副作用重篤化回避	0	0	3
処方提案	141	107	269

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	186	177	181	171	180	174	170	175	158	181	163	179	2,095
中央処置	2	2	1	2	0	0	2	4	2	0	0	4	19
入院	41	30	62	41	39	49	62	72	52	53	64	66	631
23年度計	229	209	244	214	219	223	234	251	212	234	227	249	2,745
22年度	260	262	261	256	258	257	222	203	233	267	225	250	2,954
21年度	207	204	248	268	260	201	271	277	281	268	204	271	2,950
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
23年度	6	6	0	0	0	0	0	0	0
22年度	157	0	0	144	0	13	0	0	0
21年度	230	42	0	39	0	123	5	6	15
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

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
23年度	1	10	11
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

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
23年度	7,299円	1,082,641円	641,145円	1,731,085円
22年度	3,360円	1,407,097円	814,814円	2,225,271円
21年度	79,627円	1,910,256円	548,806円	2,538,689円
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

表8 院内製剤製造件数

	23年度	22年度	21年度	20年度	19年度	18年度
滅菌製剤	235	423	1,542	1,635	1,220	729
非滅菌製剤	247	96	964	1,403	375	879

栄 養 科

年平均一食あたり給食数は192食、平均特別食率は27.5%であった。

栄養指導では個人指導が年合計530件（月平均44件）であった。前年度比18%の増加となった。要因として、12月より管理栄養士のアルバイト職員が増員となったこと、病棟カンファレンスへの参加による栄養指導依頼増加が挙げられる。ベッドサイド訪問による個別の嗜好調査・面談も円滑に行うことができるようになり、個別の食事相談に対応する件数も増えた。集団指導は偶数月に産科外来おやこ学級で母体管理にとって大切な栄養管理・食事についてお話をさせていただいた。

平成22年10月から開始した全入院患者の入院時栄養アセスメントを行う業務を継続し、平成23年3月に導入となった電子カルテ「NSTシステム」の運用も看護部や他部署の協力をえて円滑に実施できた。

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した。開院依頼行ってきたベルトコンベア方式を廃止し、調理盛り付け後すぐに温冷配膳車へ配膳する方法となった。平成23年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い、試行錯誤しながら導入に至った。職員間で度重なるミーティングを重ね、業務に無駄やムラをないよう改善を行った。危機管理においては、9月にはスチームオープンコンベクション発火のトラブルが発生。中央監視盤室職員・栄養科職員の迅速な対応により、速やかに消火できた。

食事内容の改善として、嚥下食のステップアップ食「嚥下評価食」「嚥下訓練食」の導入、食欲不振対策食「ライト食」の導入を行った。嚥下訓練食は温かい料理でもゼリー状が保てるゲル化剤を用いたレシピを考案し、付着性がなく凝集性に富んだレベルの形態とした。ライト食は食欲不振や嘔気・嘔吐などの症状で食事摂取量が低下している方へ考案した。食事を食べることができる「きっかけ食」と位置づけ、指示があれば管理栄養士が面談にうかがい症状・

・学会・研修などへの参加

病院栄養士協議会 西部地区研修会 演題発表「幡多けんみん病院の糖尿病地域連携パスについて」	7月16日 井上 那奈
給食関係者研修会 内容「食中毒対策について」「東日本大震災被災地支援について」	12月21日 井上 那奈
第27回日本静脈経腸栄養学会 教育セミナー参加	2月22日～25日 井上 那奈
食と栄養の会研修会 内容「認知症への食事サポート」	3月9日 井上 那奈

・延給食数（平成23年度）

（単位：食）

	患 者 食			計	患 者 外 給 食			計	合計
	一般食	特別食	外来透析食		検食	保存食	その他		
4月	12,427	5,043	0	17,470	296	90	0	386	17,856
5月	11,951	4,462	0	16,413	314	93	0	407	16,820
6月	11,895	4,344	0	16,239	299	90	0	389	16,628
7月	12,465	4,653	0	17,118	323	93	0	416	17,534
8月	13,248	4,335	0	17,583	309	93	0	402	17,985
9月	12,260	3,886	0	16,146	304	90	0	394	16,540
10月	12,325	4,651	0	16,976	313	93	0	406	17,382
11月	11,303	5,059	0	16,362	310	90	0	400	16,762
12月	11,413	5,431	0	16,844	317	93	0	410	17,254
1月	12,805	4,975	0	17,780	330	93	0	423	18,203
2月	13,827	4,818	0	18,645	295	87	0	382	19,027
3月	13,644	5,205	0	18,849	314	93	0	407	19,256
月平均	12,464	4,739	0	17,202	310	92	0	402	17,604
23年度計	149,563	56,862	0	206,425	3,724	1,098	0	4,822	211,247
22年度計	150,152	53,120	0	203,272	3,863	1,095	0	4,958	208,230

嗜好・希望に応じて食事内容を調整していくこととした。委託業者職員には個別の食事依頼も快く引き受けていただいている。病棟業務に関しては経験豊かな2人の管理栄養士に支えられ、それぞれが得意とする業務を担い、3人でチームとして協力できる体制を組むことができている。取り組むべき課題は多いが、患者様の「食べる」ことに対するひとりひとりの思いに応えることができるよう栄養科として体制を整えていく。

文責 井上 那奈

・栄養指導件数（平成23年度）

（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	10	10	1	10	27	27		
5月	6	6			24	24		
6月	5	5	1	20	36	36		
7月	5	5			30	30		
8月	11	11	1	15	29	29		
9月	9	9			28	28		
10月	9	9	1	8	21	21		
11月	13	13			36	36		
12月	4	4	1	8	52	52		
1月	6	6			42	42		
2月	10	10	1	16	53	53		
3月	11	11			53	53		
月平均	8	8	1	13	36	36		
23年度計	99	99	6	77	431	431	0	0
22年度計	98	98	7	92	350	350	0	0
21年度計	113	113	6	64	385	385	0	0

	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	37	37	1	10
5月	30	30	0	0
6月	41	41	1	20
7月	35	35	0	0
8月	40	40	1	15
9月	37	37	0	0
10月	30	30	1	8
11月	49	49	0	0
12月	56	56	1	8
1月	48	48	0	0
2月	63	63	1	16
3月	64	64	0	0
月平均	44	44	1	6
23年度計	530	530	6	77
22年度計	448	448	7	92
21年度計	498	498	6	64

臨 床 検 査 科

〈検体検査〉

23年度の検体検査件数は1,018,758件。対前年度比では3.4%の増加となった。内訳は、生化学76.4%、血液10.6%、免疫血清7.5%、尿一般検査3.4%、微生物1.7%であり、内訳比率は生化学が0.5%増加を示し、尿一般検査が0.5%減少を示しているが、全般として前年度とほぼ同等であった。

23年度は、協業としての各種委員会への取り組みの中で、特に感染制御に力を注ぐ起点となった。院外からの持ち込みを抑制し、院内感染の拡大を防止すべく、IC委員会ならびにICT活動で行動の基礎となる資料の精度向上を図り、ラウンド等を通じ診療各科に呼びかけを行った。

通常業務以外に、学術発表にも積極的に取り組み、演題発表10題を行った。また、自己の知識・技術の向上を目的とし、資格取得にも取り組んだ。その結果、2級臨床検査士（血液）、医療環境管理士、感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）を取得することができた。

今後も、業務分野の学術・技術レベルの研鑽に努め、診療への貢献ができる体制づくりを進めたいと考える。

〈生理検査〉

23年度は生理検査情報システムが本格的に稼動したことで、電子カルテ上で検査結果や画像の確認が可能となり、超音波検査の動画も取り込めるようになった。心電図検査件数が大幅に増加しているのは、院内各部署でとった心電図がシステムに取り込まれることで、件数の把握が正確に行えるようになったためと考えられる。各種エコー検査では件数の増加傾向が続いているが、肺機能検査、脳波検査、PWV / ABIなどの件数は減少した。

腹部エコーも4月からは生理検査の超音波検査室で行えるようになり、技師が集中して超音波検査に取り組める環境が整った。超音波検査士認定資格取得状況は、23年度は新たに腹部領域と血管領域で各1名が認定を受けることができた。

新採用技師2名が生理検査担当となり育成に努めた結果、通常のルーチンワークをこなせるようになった。また心エコー検査について、他院からの研修生受け入れも行った。

24年度は脳外科からご要望を頂いている高次脳機能検査への協力体制について、ルーチン化にむけた取り組みが課題となっている。

〈病理検査〉

病理組織検査の受付件数は院内検査・院外からの受託検査とも増加し、合計3,489件で前年度比2割増となった。臓器別でみると下部消化管のポリペクトミー、胆嚢、皮膚、子宮頸部生検などの件数が増加した。迅速病理診断は63件行われたが、剖検は0件であった。

細胞診検査の受付件数は院内検査・院外からの受託検査ともやや増加し、合計3,963件で前年度比5%増となった。検体種類別でみると院内検査は胸腹水、尿などが増加し、院外は呼吸器材料、胸腹水が増加した。また、穿刺細胞診においては、細胞が採取されているかどうかの確認を細胞検査士がベッドサイドで行う取り組みも開始された。

文責 太田 容子

平成23年度 検体検査件数

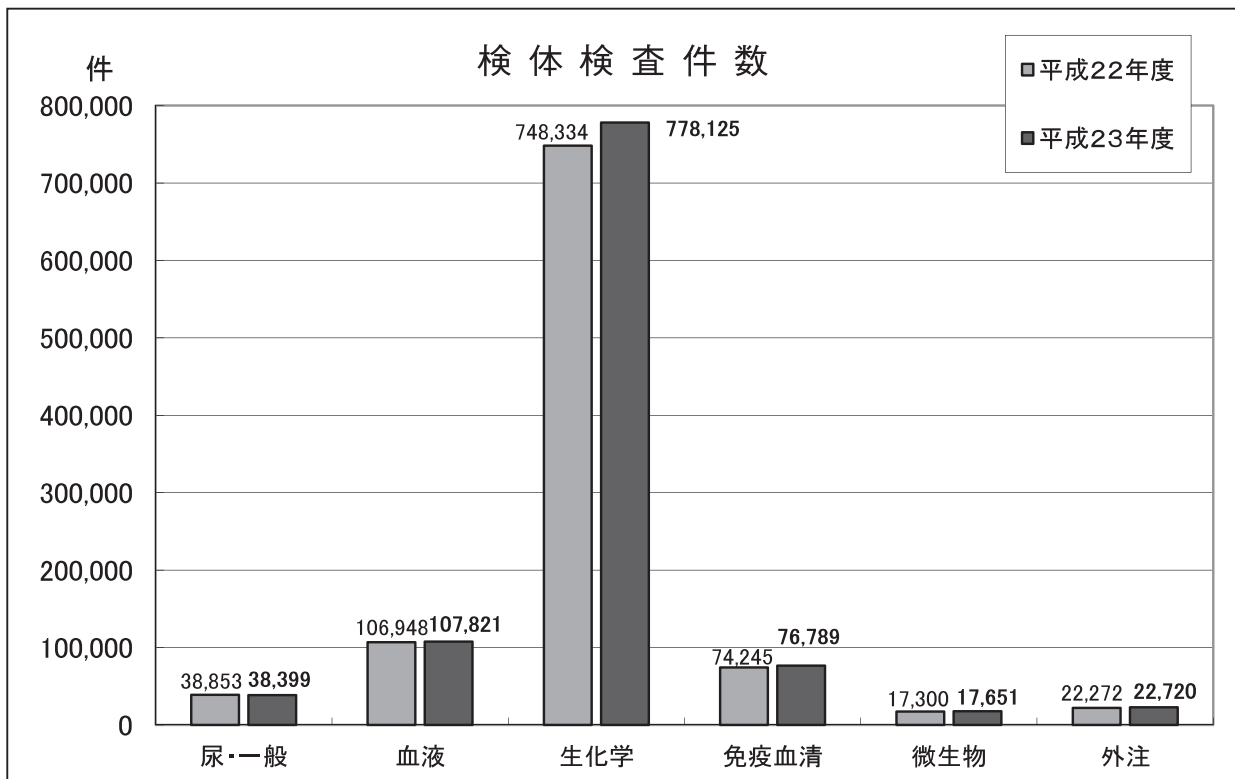
		院内検査	院外受託	院外委託	
検 体 検 査	尿 検 査	定性半定量	24,207	680	0
		定量	2,295	0	0
		沈渣	8,008	0	0
		その他	334	0	0
		小計	34,844	680	0
	便	顕微鏡	0	0	0
		潜血	201	1	0
		その他	153	0	0
		小計	354	1	0
	その他	髄液・穿刺液	198	0	0
		その他	3,003	0	0
		小計	3,201	0	0
	血 液	血球検査	51,082	476	0
		血液像	36,996	123	0
		骨髄像	12	0	0
		出血凝固線溶等	19,326	19	86
		その他	405	0	13
		小計	107,821	618	99
	生 化 学	生化学Ⅰ	763,088	3,077	0
		生化学Ⅱ	10,134	10	1,885
		血液ガス	2,817	0	0
		その他	2,086	0	3,127
		小計	778,125	3,087	5,016
	免 疫 血 清	免疫自己抗体	2,215	0	7,415
		蛋白免疫	30,545	0	0
		感染症	15,743	322	4,972
		血液型	2,300	0	0
輸血		830	0	0	
腫瘍関係		25,156	14	4,331	
その他		0	0	188	
小計		76,789	336	16,906	
微 生 物	顕微鏡	2,984	0	0	
	培養・同定	12,297	0	699	
	感受性	2,273	0	0	
	その他	97	0	0	
	小計	17,651	0	699	
検査合計		1,018,785	4,722	22,720	

*病理を除く

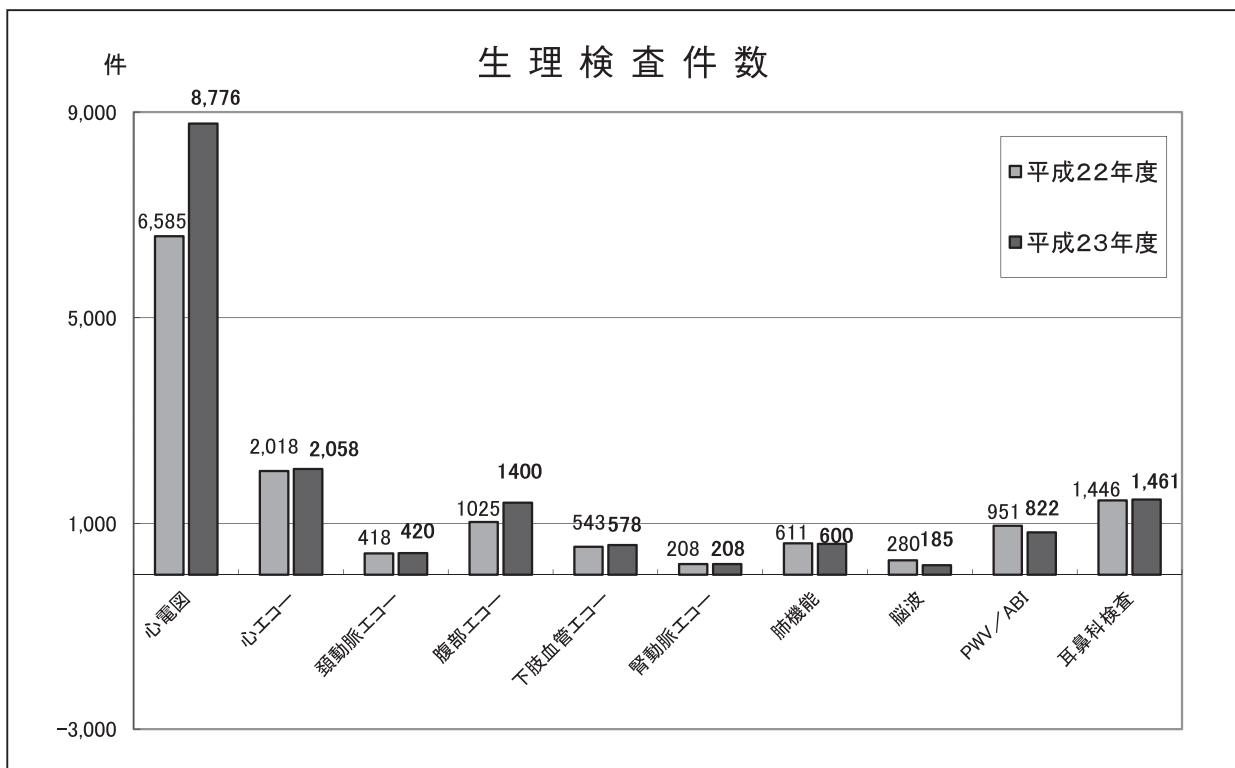
平成23年度 生理検査件数

		件数	
生 理 検 査	心 電 図	心電図	7,929
		マスター負荷心電図	44
		トレッドミル	630
		ホルター心電図	173
	超 音 波	心エコー	2,034
		経食道心エコー	24
		頸動脈エコー	420
		腹部エコー	1,400
		ソナゾイド造影腹部エコー	155
		下肢動脈エコー	191
		下肢静脈エコー	387
		腎動脈エコー	152
		甲状腺エコー	32
		その他のエコー検査	116
	肺機能		600
	脳波		185
	そ の 他	PWV/ABI	822
		神経伝導検査	112
		心臓カテーテル補助	479
		その他	125
	小計		16,010
	耳 鼻 科 検 査	聴力検査	957
		新生児聴力検査	337
		その他の耳鼻科検査	167
		小計	1,461
	検査件数合計		17,471

	尿・一般	血液	生化学	免疫血清	微生物	外注
平成22年度	38,853	106,948	748,334	74,245	17,300	22,272
平成23年度	38,399	107,821	778,125	76,789	17,651	27,720



	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22年度	6,585	2,018	418	1,025	543	208	611	280	951	1,446
平成23年度	8,776	2,058	420	1,400	578	208	600	185	822	1,461



H23年度 学会研修会参加記録

(発表以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会	聴講・発表・講師・座長等
太田 容子	2011.4.24	高知市	高知県医学検査学会	聴講
	2011.9.3～4	大阪府 大阪市	第62回細胞検査士教育セミナー	聴講
	2011.11.5～6	徳島市	第44回中国四国医学検査学会	聴講
	2012.3.17	南国市	第25回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	聴講
門田 幸子	2011.4.24	高知市	高知県医学検査学会	聴講
	2011.5.27～29	東京都 港区	日本超音波医学会第84回学術集会	聴講
	2011.7.16～17	大阪府 大阪市	第17回日本心臓リハビリテーション学会	聴講
	2012.1.28	南国市	平成23年度高知県臨床検査精度管理報告研修会	聴講
中村 寿治	2011.5.20～22	福岡県 福岡市	第52回日本臨床細胞学会総会(春季大会)	聴講
	2011.7.30～31	徳島市	第26回日本臨床細胞学会中国四国連合会総会、 学会	聴講
	2011.12.17	南国市	第9回乳腺の細胞診と超音波研修会	聴講
	2012.3.17	南国市	第25回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会	座長
野町 真由	2011.7.23	岡山県 岡山市	消化管エコーセミナー	聴講
	2011.10.20～22	岐阜県 岐阜市	第52回脈管学会	聴講
沖本 奈穂	2011.4.10	高知市	第18回臨床検査研修会	講師
	2011.4.24	高知市	高知県医学検査学会	聴講
	2011.9.17	高松市	腹部エコーセミナー	聴講
	2011.11.6	京都府 京都市	超音波検査士受験対策セミナー	聴講
上岡 千夏	2011.4.24	高知市	高知県医学検査学会	聴講
	2012.1.28～29	大阪府 大阪市	日本心エコー学会 第16回冬期講習会	聴講
	2012.2.13～17	東京都 千代田区	第76回聴力測定技術講習会	聴講
	2012.2.18	四万十市	第19回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表会	発表
川窪美乃莉	2011.6.9～12	東京都 文京区	脳波基礎・マスターコース研修会	聴講

H23年度 学会研修会参加記録 三菱化学メディエンスラボ (発表以外の幡多地区研修会を除く)

氏名	期間	開催地	学会・研修会名	聴講・発表・講師・座長等
石井 克彦	2011. 8. 21	高知市	第9回日本医療マネジメント学会 高知支部学術集会	聴講
	2011.11. 5～6	徳島市	第44回中国四国医学検査学会	聴講
増田 幸	2011. 5. 28～29	松山市	四国血液検査研修会	聴講
	2011. 7. 17～18	岡山県 倉敷市	第12回日本血液検査学術集会	聴講
	2011.11. 5～6	徳島市	第44回中国四国医学検査学会	発表
	2011.11.27	高松市	四国血液検査研修会	聴講
益田 美紀	2011. 5. 28～29	松山市	四国血液検査研修会	聴講
	2011.7.17～18	岡山県 倉敷市	第12回日本血液検査学術集会	聴講
西川 佳香	2011.10. 6～8	神奈川県 横浜市	日本臨床検査自動化学会第43回大会	聴講
	2011. 8. 21	高知市	第9回日本医療マネジメント学会 高知支部学術集会	発表
	2011.11. 5～6	徳島市	第44回中国四国医学検査学会	発表
	2012. 2. 18	四万十市	第19回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表会	発表
西尾 理恵	2011. 5. 28～29	松山市	四国血液検査研修会	聴講
	2011. 7. 17～18	岡山県 倉敷市	第12回日本血液検査学術集会	聴講
	2011. 9. 10	四万十市	幡多地区勉強会	講師
	2011.11.13	広島県 広島市	平成23年度認定一般検査技師研修会	聴講
宮地 秀典	2011. 9. 5	松山市	四臨技微生物検査研修会	聴講
	2011.10. 8～9	松山市	四臨技輸血検査研修会	聴講
	2012. 1. 22	高松市	平成23年度 臨床化学・システム合同研修会	聴講
	2012. 2. 18	四万十市	第19回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表会	発表
岡本 早紀	2011. 4. 24	高知市	高知県医学検査学会	発表
	2011. 5. 28～29	東京都 港区	感染制御講習会	聴講
	2011. 9. 5	松山市	四臨技微生物検査研修会	聴講
	2012. 1. 21～22	神奈川県 横浜市	第23回日本臨床微生物学会総会	聴講
伊藤 隆光	2011. 6. 24～25	北海道 札幌市	第59回日本化学療法学会総会	発表
	2011. 8. 20～21	東京都 大田区	第18回日本臨床微生物学会 教育セミナー	聴講
	2012. 1. 21～22	神奈川県 横浜市	第23回日本臨床微生物学会総会	発表
	2012. 2. 3～4	福岡県 福岡市	第27回日本環境感染学会総会	発表
上岡三菜子	2011.10. 8～9	松山市	四臨技輸血検査研修会	聴講
松下真莉奈	2011. 7. 22	高知市	一般検査研修会	聴講
	2011. 9. 30	高知市	一般検査研修会	聴講
	2011.11.19	高知市	一般検査研修会	聴講
	2012. 1. 28	高知市	一般検査研修会	聴講

高知県立幡多けんみん病院 2011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	
2011.04	212	43	255	8	0	8	272	30	302	
2011.05	191	65	256	5	0	5	284	30	314	
2011.06	239	67	306	10	0	10	329	33	362	
2011.07	231	63	294	5	0	5	310	36	346	
2011.08	228	55	283	0	0	0	297	45	342	
2011.09	230	57	287	5	0	5	304	27	331	
2011.10	241	63	304	7	0	7	298	50	348	
2011.11	271	54	325	4	0	4	288	40	328	
2011.12	228	49	277	3	0	3	291	25	316	
2012.01	250	43	293	7	0	7	264	28	292	
2012.02	246	51	297	4	0	4	322	29	351	
2012.03	269	43	312	5	0	5	306	25	331	
2011年度合計	2,836	653	3,489	63	0	63	3,565	398	3,963	0

2011年度 病理・細胞診染色枚数

年月	組織診 院内				組織診 院外				組織診 合計		細胞診		解剖	総計
	一般	特殊	迅速	免疫	一般	特殊	迅速	免疫	院内	院外	院内	院外		
2011.04	853	305	74	119	191	60	0	16	267	1,618	520	92	0	2,230
2011.05	608	272	35	48	273	75	0	35	383	1,346	523	103	0	1,972
2011.06	958	365	79	82	276	94	0	37	407	1,891	668	100	0	2,659
2011.07	796	300	41	69	279	84	0	11	374	1,580	614	114	0	2,308
2011.08	664	336	0	85	224	68	0	22	314	1,399	591	148	0	2,138
2011.09	908	328	29	69	382	86	0	16	484	1,818	579	71	0	2,468
2011.10	901	347	64	55	249	77	0	0	326	1,693	514	148	0	2,355
2011.11	931	385	29	113	210	79	0	8	297	1,755	530	123	0	2,408
2011.12	717	286	30	66	194	56	0	0	250	1,349	569	74	0	1,992
2012.01	898	363	57	92	190	46	0	15	251	1,661	484	90	0	2,235
2012.02	857	361	43	95	153	59	0	4	216	1,572	621	59	0	2,252
2012.03	1,019	402	24	90	223	67	0	20	310	1,845	306	62	0	2,213
2011年度合計	10,110	4,050	505	983	2,844	851	0	184	3,879	19,527	6,519	1,184	0	27,230

2011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) 榑多けんみん	7	29	69	11	0	3	690	64	194	189	6
(2) 院 外	0	0	0	0	0	0	357	12	64	58	0
(3) 総 計	7	29	69	11	0	3	1,047	76	258	247	6

	胃摘出 (胃癌)	胃摘出 (癌以外)	小腸 手術	虫垂	大腸摘出 (大腸癌)	大腸摘出 (癌以外)	肛門他 腸内容	肝生検	肝臓 手術	胆嚢	胆道系腫 生検
(1) 榑多けんみん	30	2	14	18	59	11	0	16	12	91	5
(2) 院 外	8	0	0	5	7	2	0	0	0	23	0
(3) 総 計	38	2	14	23	66	13	0	16	12	114	5

	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) 榑多けんみん	4	6	1	15	26	0	3	0	12	17	550
(2) 院 外	0	0	0	2	8	11	3	1	26	9	21
(3) 総 計	4	6	1	17	34	11	6	1	38	26	571

	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) 榑多けんみん	11	35	45	1	1	147	20	26	19	40
(2) 院 外	15	12	5	3	0	0	0	0	0	0
(3) 総 計	26	47	50	4	1	147	20	26	19	40

	卵巢 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	膀胱尿路 生検・TUR
(1) 榑多けんみん	38	7	18	3	9	5	1	13	9	52
(2) 院 外	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
(3) 総 計	38	7	18	3	10	5	1	13	9	52

	膀胱 摘出	前立腺 生検・TUR	前立腺 摘出	泌尿器科 その他	眼科 眼瞼	術中迅速 重複	他院 臓器	屍検 小計
(1) 榑多けんみん	4	103	7	4	0	62	0	2,836
(2) 院 外	0	0	0	0	0	0	0	653
(3) 総 計	4	103	7	4	0	62	0	3,489

2011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
2011.04	178	2	10	57	9	16	272	272	0	8	2	14	4	2	30	30
2011.05	188	2	4	58	8	24	284	556	0	12	3	13	0	2	30	60
2011.06	202	6	9	66	8	38	329	885	0	10	6	12	2	3	33	93
2011.07	203	9	9	57	10	22	310	1,195	0	19	4	11	2	0	36	129
2011.08	200	6	15	49	9	18	297	1,492	0	14	7	17	2	5	45	174
2011.09	202	3	12	60	11	16	304	1,796	0	9	1	13	3	1	27	201
2011.10	198	3	13	61	10	13	298	2,094	1	25	3	16	3	2	50	251
2011.11	192	2	11	59	11	13	288	2,382	0	15	3	14	2	6	40	291
2011.12	180	8	8	52	7	36	291	2,673	0	8	4	7	3	3	25	316
2012.01	176	2	12	56	8	10	264	2,937	0	13	3	7	2	3	28	344
2012.02	208	8	9	68	10	19	322	3,259	0	10	4	10	4	1	29	373
2012.03	202	1	15	65	6	17	306	3,565	0	19	0	4	1	1	25	398
2011年度合計	2,329	52	127	708	107	242	3,565		1	162	40	138	28	29	398	

	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					
2011.04	178	10	12	71	13	18	302	302					302
2011.05	188	14	7	71	8	26	314	314					616
2011.06	202	16	15	78	10	41	362	362					978
2011.07	203	28	13	68	12	22	346	346					1,324
2011.08	200	20	22	66	11	23	342	342					1,666
2011.09	202	12	13	73	14	17	331	331					1,997
2011.10	199	28	16	77	13	15	348	348					2,345
2011.11	192	17	14	73	13	19	328	328					2,673
2011.12	180	16	12	59	10	39	316	316					2,989
2012.01	176	15	15	63	10	13	292	292					3,281
2012.02	208	18	13	78	14	20	351	351					3,632
2012.03	202	20	15	69	7	18	331	331					3,963
2011年度合計	2,330	214	167	846	135	271	3,963						

臨床病理 2011年各種カンファレンス出題内容

連番	開催日	会議名	場所	演題
1	2011.08.19 (金)	第13回がんの勉強会	宿毛・幡多けんみん	がんの病理 一胃癌を中心として一
1	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
2	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 十多臓器不全症候群
1	2011.07.02 (土)	第337回高知病理研究会 (KS-1473)	高知・高知医療センター	臀部 Malignant Triton tumor
2	2011.07.02 (土)	第337回高知病理研究会 (KS-1474)	高知・高知医療センター	乳房 Malignant phyllodes tumor + LCIS
3	2011.12.23 (土)	第341回高知病理研究会 (KS-1491)	高知・高知日赤	回腸 MAL T oma
4	2011.12.23 (土)	第341回高知病理研究会 (KS-1492)	高知・高知日赤	S 状結腸 neuromatosis (仮) 生検例
1	2011.01.21 (金)	第85回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	特別講演：当院における ESD の取り組みと現況
2	2011.02.16 (水)	第86回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	19歳の進行胃癌
3	2011.02.16 (水)	第86回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	放射線小腸炎
4	2011.02.16 (水)	第86回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	放射線小腸炎十上行結腸癌
5	2011.03.16 (水)	第87回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	PBC に発生した HCC
6	2011.03.16 (水)	第87回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	広範平坦型 fm 胆管癌
7	2011.03.16 (水)	第87回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	進行癌様 sm 胃癌
8	2011.05.18 (水)	第88回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	肝左葉 Cholangiocellular carcinoma
9	2011.05.18 (水)	第88回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	小腸内異物による急性腹症
10	2011.05.18 (水)	第88回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	腸内魚骨による急性腹症
11	2011.05.18 (水)	第88回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	小腸内異物による急性腹症
12	2011.06.15 (水)	第89回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	HCC、Autoimmune hepatitis
13	2011.06.15 (水)	第89回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	食道癌 (CIS) ESD
14	2011.06.15 (水)	第89回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	広範表層拡大型食道癌

15	2011.06.15 (水)	第89回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	Adenoca. in hyperplastic polyp 虫垂瘻
16	2011.09.21 (水)	第91回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胃癌 Lymphoepithelioma-like ca.
17	2011.09.21 (水)	第91回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	膵頭部 IPMC, duodenal invasion
18	2011.09.21 (水)	第91回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	平坦浸潤型胆嚢癌
19	2011.11.16 (水)	第93回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	胆管浸潤型肝内胆管癌
20	2011.11.16 (水)	第93回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	消化管 AA-amyloidosis
21	2011.11.16 (水)	第93回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	上行結腸 Ca. (sm) in SSA/SSP
22	2011.11.16 (水)	第93回幡多消化器疾患研究会	宿毛・幡多けんみん	

2011年学会参加

連番	年月日	学会名	場所	会場
1	11-02-19	第104回日本病理学会中国四国支部交見会	宇部	山口大医学部
2	11-04-23	第336回高知病理研究会	高知	高知医療センター
3	11-06-25	第105回日本病理学会中国四国支部交見会	香川	香川大医学部
4	11-07-02	第337回高知病理研究会	高知	高知医療センター
5	11-10-29	第106回日本病理学会中国四国支部交見会	岡山	岡山大医学部
6	11-12-23	第341回高知病理研究会	高知	高知日赤

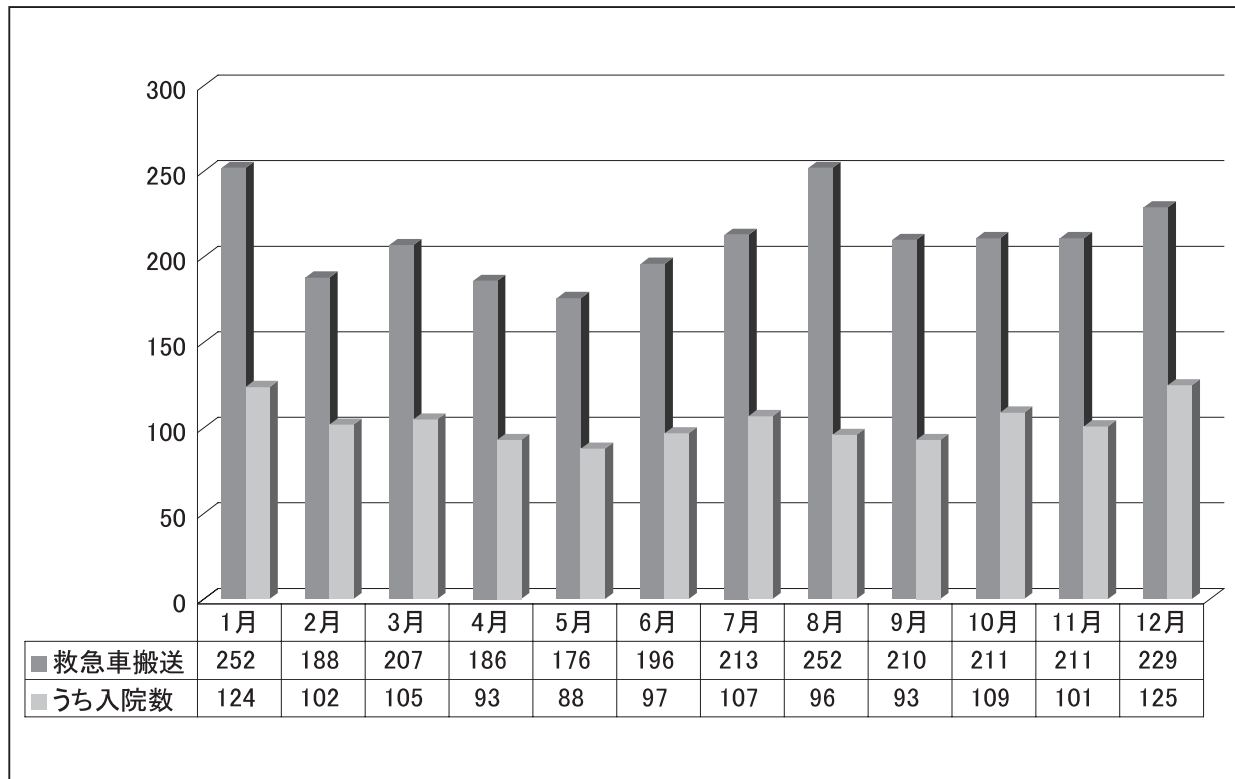
救 急 室

救急車搬送件数は昨年度より若干減り、救急車を除く時間外受診患者数は昨年並みであった。ただ、小児科医をはじめとする医師からの患者指導、及び23年後半期からは、救急外来看護師による、患者・家族からの電話相談を積極的に取り入れることにより、時間外受診者数は多少なりとも減ってきている。実際、年度でみると前年度より約700名の減少が認められる。また救急車搬送患者、それ以外の時間外受診患者共に、その入院比率は増加しており、少しでも救急車適正利用・適正時間外受診という観点からいえば改善傾向にあった。今後もこれらの取り組みを進めて行ってほしい。

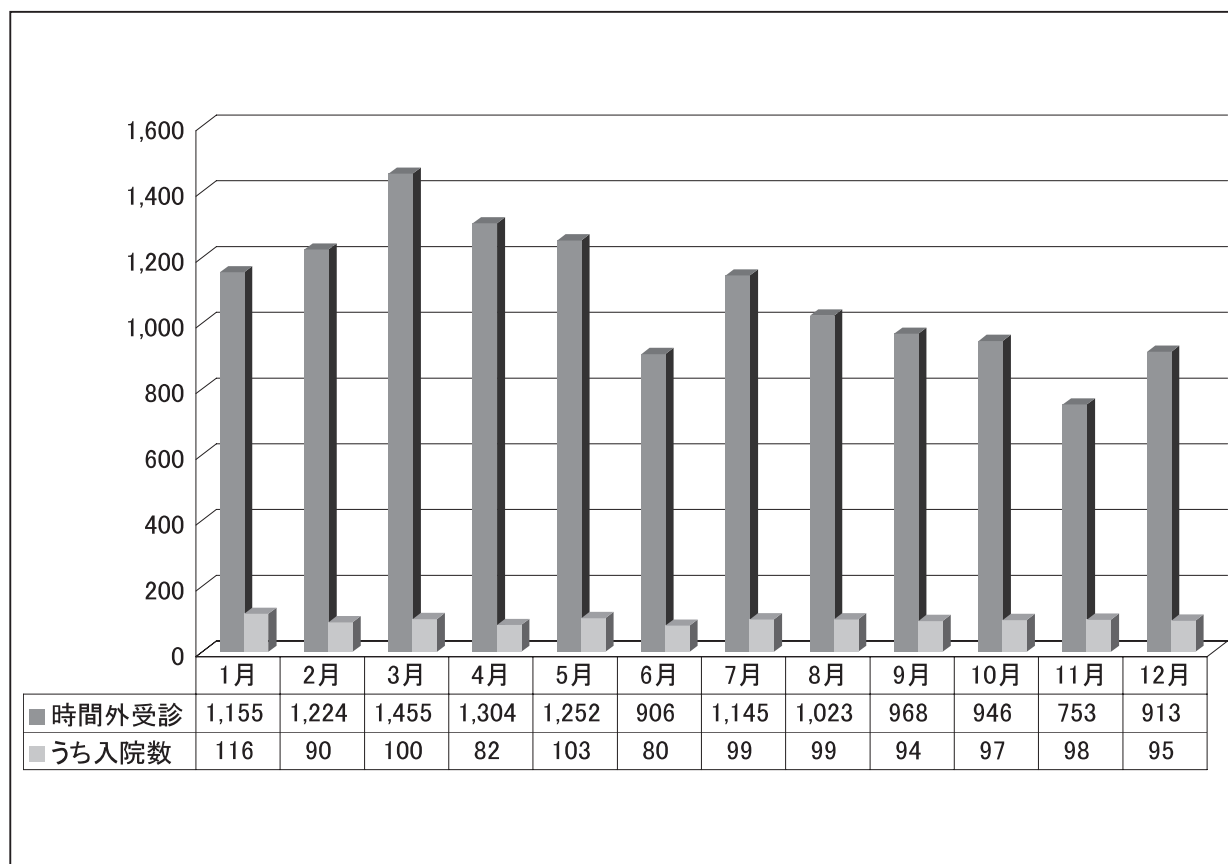
また、ドクターヘリの運航が開始された年度であったが、当院からも約30件の圏域外転院搬送のお世話になった。

文責 橋 壽人

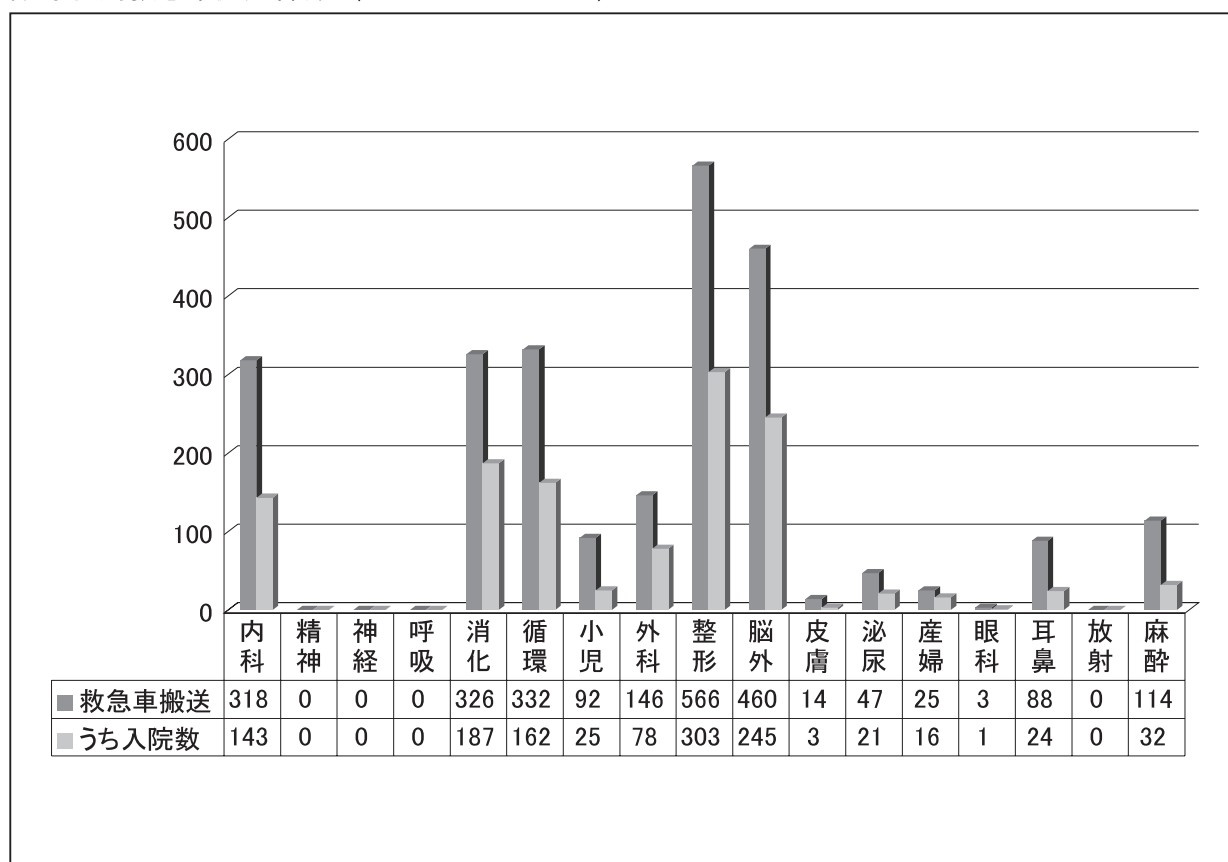
月別救急車搬送件数（H23. 1～H23.12）



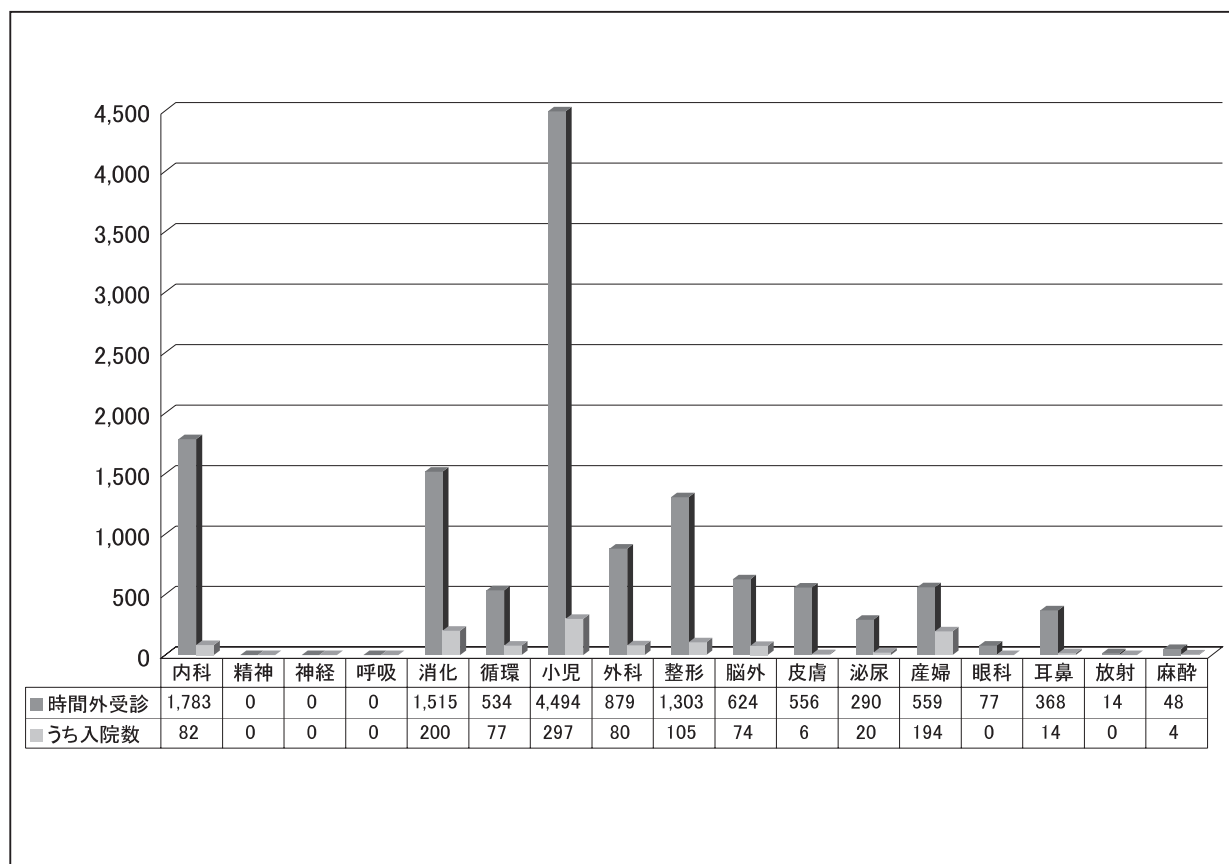
時間外受診患者数（H23.1～H23.12） ※救急車は除く



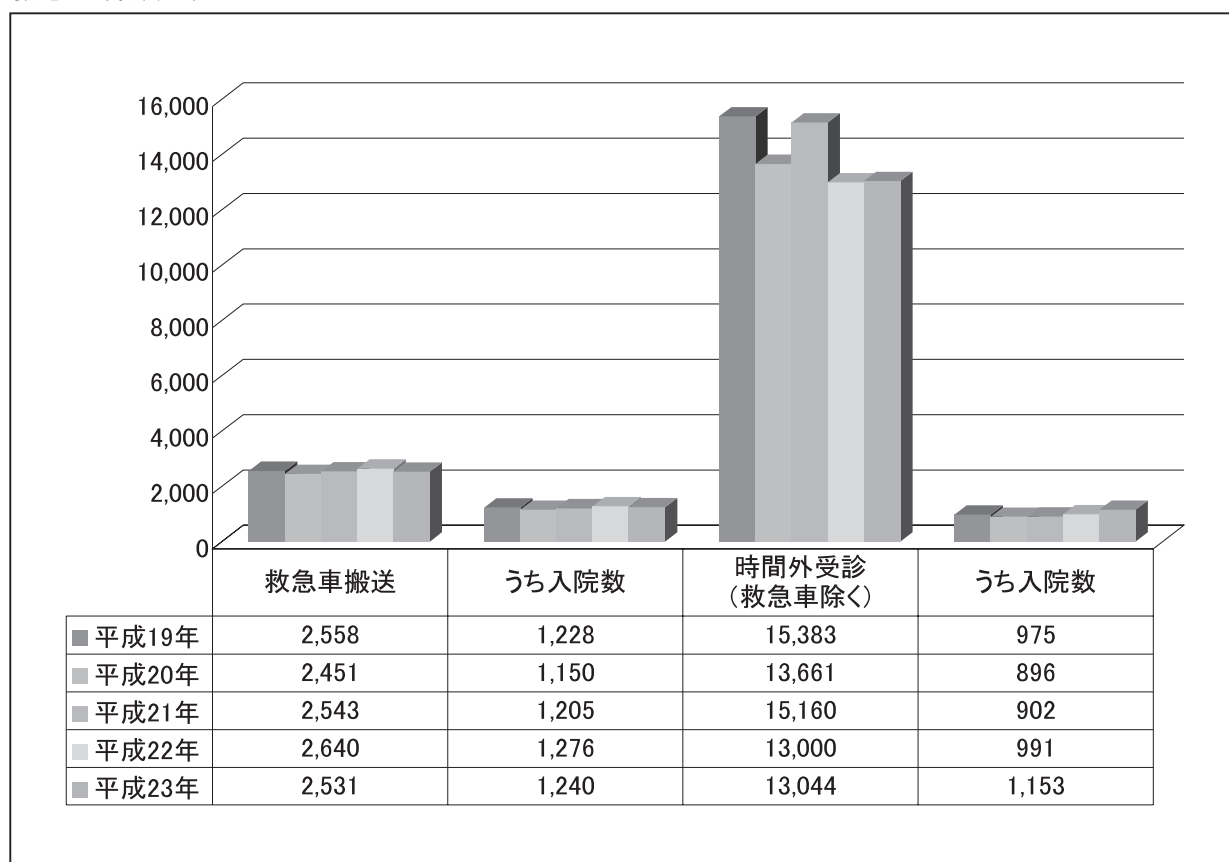
診療科別救急車搬送件数（H23.1～H23.12）



診療科別時間外受診者数（H23.1～H23.12） ※救急車搬送は除く



救急患者数比較



集中治療室（ICU）

平成23年1月～12月にICUに入室された方は293人（男性178 女性115 前年は278人）でした。年末と年度末に入室患者数のピークがありますが、原因疾患の内訳に季節的な特徴はみられません。高齢者の入室は年々増加しており今年はずいに80代の割合が最多となりました。看護スタッフが救急室と一体化したことで、より円滑な連携が可能となり継続的なケアを目指す症例検討の機会も増えています。

文責 片岡 由紀子

入室患者数	293
男性	178
女性	115
10歳未満	2
10代	1
20代	1
30代	6
40代	19
50代	28
60代	56
70代	79
80代	88
90歳以上	13

月別患者数	
1月	29
2月	25
3月	37
4月	23
5月	22
6月	14
7月	24
8月	21
9月	22
10月	21
11月	21
12月	34
計	293

軽快転棟	252
死亡	41

疾患の内訳		
呼吸不全	肺炎	14
	COPD	7
	間質性肺炎	4
	その他呼吸不全	12
循環器	心不全	51
	心筋梗塞・冠不全	44
	大動脈瘤・解離	5
	重症不整脈	4
	その他	11
脳血管障害	クモ膜下出血	18
	脳内出血	6
	脳梗塞	10
	けいれん 他	5
外傷	重症頭部外傷	12
	多発外傷	4
	その他	15
代謝障害	肝腎不全	5
	糖電解質異常	4
	重症膵炎	2
	消化管出血	10
	イレウス	6
	敗血症 MOF	9
	その他	2
他	CPA	11
	中毒	7
	低体温・熱中症	5
	溺水・減圧症	1
	アナフィラキシー	1
その他	2	
予定手術後		6
計		293

透 析 室

平成23年1月より12月までの新規導入患者数は18名であり、合計で2,543回（入院762回 外来1,781回）の血液浄化を行った。当院における透析室の役割は急性期症例に対する血液浄化であったため、当院で血液透析導入となった患者にはそのことをご理解いただいたうえで、ほかの透析施設を紹介させていただき、現在も院内の急性期の透析あるいは新規導入透析には十分対応できるだけの体制を整えることができている。

長期透析に伴う透析患者特有の合併症については各科の先生方のご協力を得ながら合併症対策に取り組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21年	246	194	210	222	213	215	197	196	225	216	209	251	2,594
平成22年	209	201	250	228	221	196	211	205	233	203	234	186	2,577
平成23年	201	205	229	220	241	233	220	222	216	211	164	181	2,543

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21年	18	0	4	10	1	16	11	10	16	0	0	22	108
平成22年	2	11	10	3	18	0	23	5	47	17	24	0	160
平成23年	21	6	18	0	4	6	0	5	12	20	6	2	100

入院、外来別件数

平成21年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入 院	65	25	39	53	44	46	27	27	57	57	54	74	568
外 来	181	169	171	169	169	169	170	169	168	159	155	177	2,026

平成22年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入 院	45	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

平成23年

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

中 央 手 術 室

平成23年1月～12月に当院で行われた手術は2,066件（平成22年は1,968件）でした。

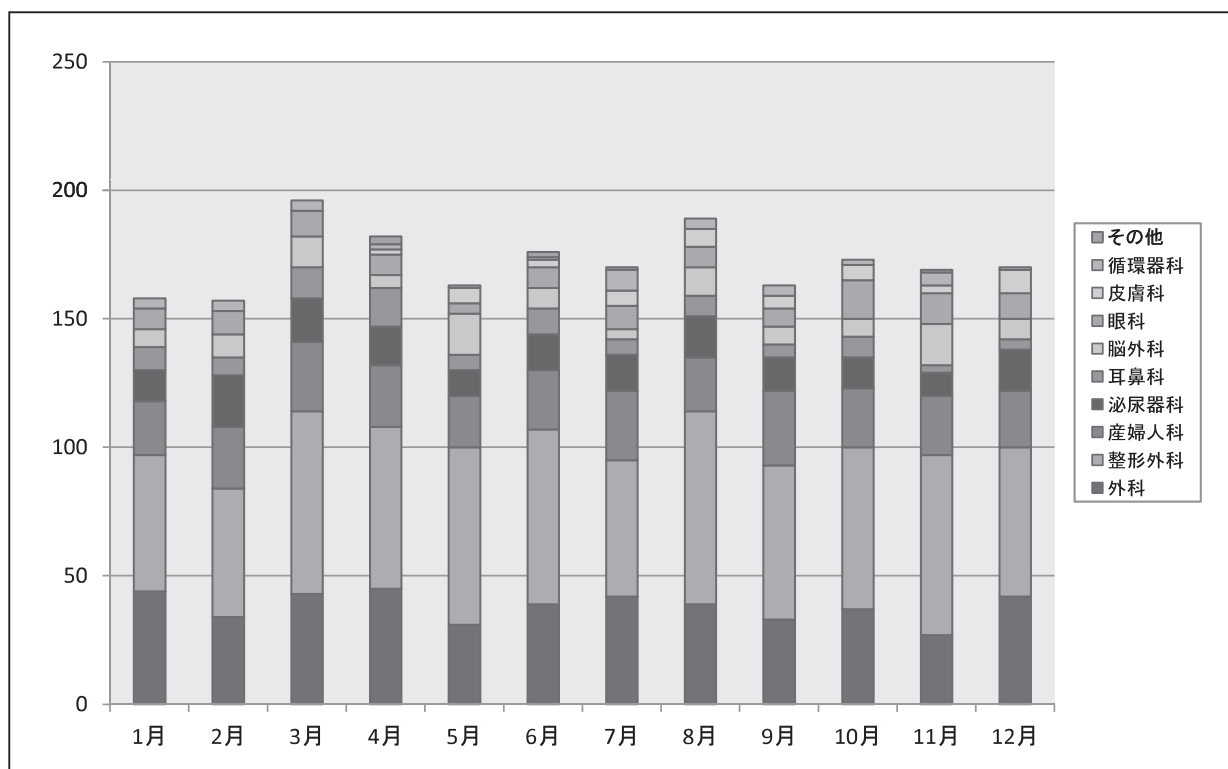
診療科や手術部位の内訳は例年と大きな変化はありませんが、内視鏡下の手術が増加傾向にあります。術中に使用する機械が複雑多様化し、室内環境や麻酔管理にも細かい配慮が必要ですが、小さな創の早い離床を目指しスタッフ間でよくコミュニケーションをとりながらさまざまな工夫を行っています。

麻酔科が関わった症例は1,653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。地域特性上、今年も10人に1人が85歳以上ですが、御家族と離れて1人で生活されている方も多く、術前準備や術後リハビリも含めた支援が必要なケースも増えているようです。

文責 片岡 由紀子

<月別手術件数>

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
外 科	44	34	43	45	31	39	42	39	33	37	27	42	456
整形外科	53	50	71	63	69	68	53	75	60	63	70	58	753
産婦人科	21	24	27	24	20	23	27	21	29	23	23	22	284
泌尿器科	12	20	17	15	10	14	14	16	13	12	9	16	168
耳鼻科	9	7	12	15	6	10	6	8	5	8	3	4	93
脳外科	7	9	12	5	16	8	4	11	7	7	16	8	110
眼科	8	9	10	8	4	8	9	8	7	15	12	10	108
皮膚科	0	0	0	2	6	3	6	7	5	6	3	9	47
循環器科	4	4	4	2	0	1	8	4	4	2	5	1	39
その他	0	0	0	3	1	2	1	0	0	0	1	0	8
計	158	157	196	182	163	176	170	189	163	173	169	170	2,066
麻酔科症例	129	129	158	158	129	138	131	154	132	136	126	133	1,653
外 科	41	33	40	44	31	39	41	38	32	37	27	39	442
整形外科	44	47	60	56	53	48	41	61	52	51	54	49	616
産婦人科	21	24	27	24	20	23	27	21	29	23	23	22	284
泌尿器科	11	14	11	11	6	11	11	12	11	11	7	14	130
耳鼻科	9	7	12	15	6	9	6	8	5	8	3	4	92
脳外科	3	4	7	4	11	5	3	9	3	4	12	4	69
皮膚科	0	0	0	0	1	1	1	3	0	2	0	0	8
その他	0	0	1	4	1	2	1	2	0	0	0	1	12



<手術部位>

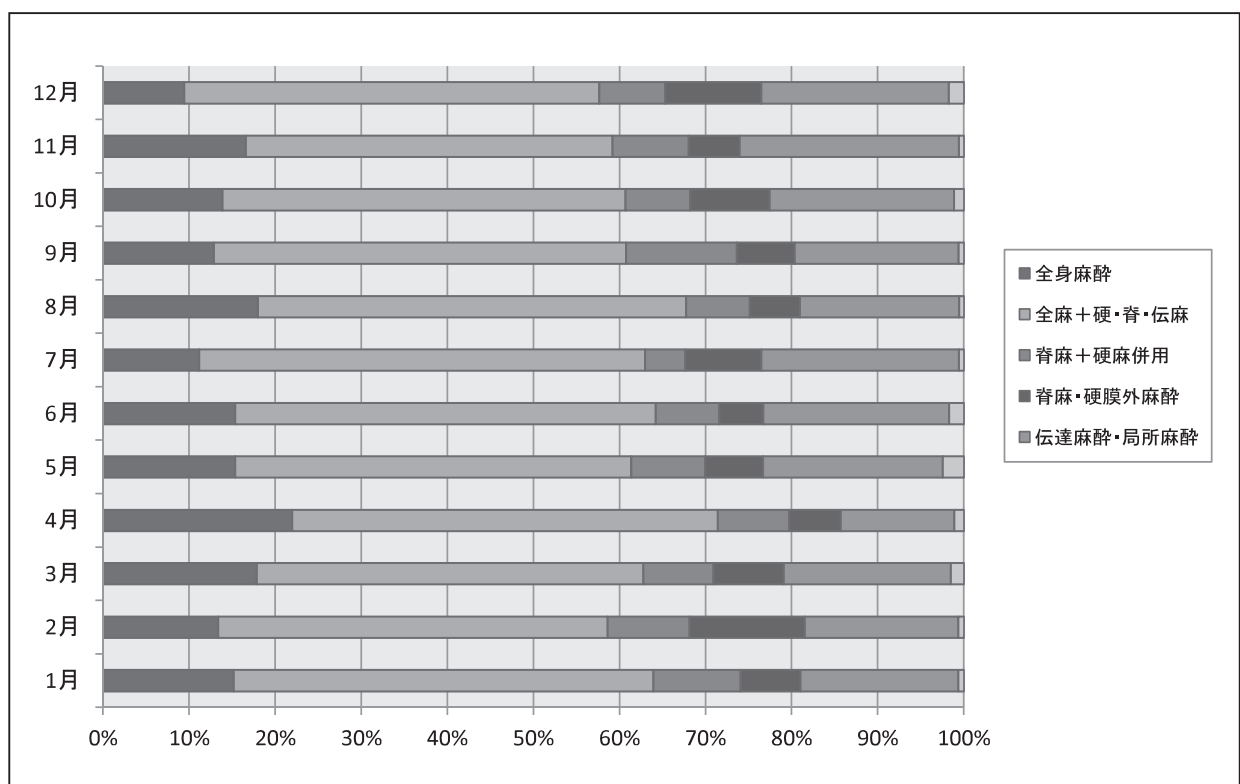
手術部位	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
開頭	3	4	7	4	11	3	3	9	1	4	11	3	63
開胸 縦隔	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
鏡視下	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	4
開胸・開腹	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
鏡視下	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	5
開腹 上腹部	13	10	4	2	8	8	13	11	8	12	4	11	104
鏡視下	10	11	15	11	6	6	13	12	5	10	9	8	116
下腹部	21	31	26	29	19	32	30	26	31	30	23	29	327
鏡視下	7	5	8	4	4	3	4	7	4	3	3	5	57
帝切	8	4	10	10	9	10	4	7	12	6	9	11	100
頭頸部	9	7	13	16	7	11	6	8	6	10	3	5	101
胸腹壁会陰	14	9	14	19	8	12	15	11	12	8	7	10	139
脊椎	5	6	9	5	4	3	2	5	5	4	7	5	60
四肢	39	40	51	51	49	46	40	57	48	48	48	46	563
検査	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
他	0	0	0	4	1	2	1	1	0	0	0	0	9
計	129	129	158	158	129	138	131	154	132	136	126	133	1,653
OP 室外	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	4

<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	計
～5歳	4	5	4	14	3	9	1	8	4	3	1	0	56
～18歳	6	5	8	3	2	3	3	6	5	6	5	6	58
～65歳	49	60	69	71	60	70	65	69	59	62	54	64	752
～85歳	56	49	62	59	56	44	45	59	50	50	48	46	624
86歳～	14	10	15	11	8	12	17	12	14	15	18	17	163
性 別													
男性	54	63	69	67	53	66	53	74	53	61	54	55	722
女性	75	66	89	91	76	72	78	80	79	75	72	78	931
A S A リスク													
1	35	43	68	55	37	46	41	42	41	44	37	41	530
1 E	5	5	5	10	5	9	10	5	8	7	3	7	79
2	75	72	76	81	73	76	68	88	77	79	67	71	903
2 E	9	6	7	7	8	2	6	9	5	4	12	12	87
3	4	2	2	3	4	5	3	8	1	1	4	2	39
3 E	1	1	0	1	2	0	2	2	0	1	3	0	13
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 E	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	129	129	158	158	129	138	131	154	132	136	126	133	1,653

<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	計
全身麻酔	24	21	35	40	25	27	19	34	21	24	28	16	314
全麻+硬・脊・伝麻	77	71	88	90	75	86	88	94	78	81	72	82	982
脊麻+硬麻併用	16	15	16	15	14	13	8	14	21	13	15	13	173
脊麻・硬膜外麻酔	11	21	16	11	11	9	15	11	11	16	10	19	161
伝達麻酔・局所麻酔	29	28	38	24	34	38	39	35	31	37	43	37	413
その他	1	1	3	2	4	3	1	1	1	2	1	3	23
計	158	157	196	182	163	176	170	189	163	173	169	170	2,066



放 射 線 室

平成23年度は、放射線技師12名、看護師7名、医師1名の体制で、放射線業務を行った。平成20年度より電子カルテシステム「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。

放射線装置の完全デジタル化をめざし平成24年2月に、有一残されていたアナログ式X線透視装置をデジタル式 FPD (Flat Panel Display) 搭載型に更新し、院内完全フィルムレス化が実現した。それに伴い自動現像機の廃棄を行った。

画像出力、取込業務の増加に伴い CD 読込装置、CD 書出装置を追加導入し、業務の簡素化を図った。

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。

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、本年度（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への対応として、代休日を勤務することにより補うこととなった。

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、MRI 検査部門・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。放射線治療は33%治療件数の増加であった。

次年度に向けて、

1. 放射線医療の専門性を高める。
2. 放射線業務の安全管理。
3. がん診療連携拠点病院としての放射線業務の取り組み。
4. 災害医療現場での放射線業務の取り組み及び提案。
5. 幡多医療圏における各病院間での画像データの取り扱い方法の確認。

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 福島 和哉

平成23年度 講習会・研修会参加

月 日	職名	氏 名	場 所	講習会・研修会
H23年5月28～29日	主幹	渕上 伸一	徳島県三好市池田町白地	第2回四国放射線治療研究ネットワークセミナー
H23年6月18～19日	主任	福島 和哉	高知県高知市池	日本核医学技術学会第23回中国・四国地方会
H23年7月9～10日	主査	道幸 博文	東京都港区南青山	第1916回チーム医療セミナー 胸部X線写真(単純・CT)の読み方
H23年7月9～10日	主幹	中平 芳彦	岡山県岡山市北区下石井	日本放射線技術学会中国・四国部会
H23年9月24～25日	主査	吉村 昭彦	高知県南国市岡豊町小蓮	第1回高知マンモグラフィ講習会
H23年11月5～6日	主幹	崎村 和範	高知県高知市池	平成23年度医療従事者等災害救急研修(災害医療図上演習)
H23年11月16～19日	主幹	渕上 伸一	兵庫県神戸市中央区港島中町	日本放射線腫瘍学会第24回学術大会
H23年12月10～11日	主幹	渕上 伸一	高知県南国市岡豊町小蓮	第4回放射線治療セミナー基礎コース(四国ブロック)
H24年1月22～25日	主幹	崎村 和範	東京都立川市緑町	平成23年度第7回日本DMAT隊員養成研修プログラム
H24年2月25日	主幹	岡林 史朗	高知県高知市丸ノ内	高知県放射線技術師学術大会
H24年2月25日	主任	福島 和哉	高知県高知市丸ノ内	高知県放射線技術師学術大会
H24年2月25日	主幹	渕上 伸一	高知県高知市丸ノ内	高知県放射線技術師学術大会

平成23年度 放射線件数調1

検査部位・項目			平成21年度	平成22年度	平成23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	859	691	1,469	
		胸 部	13,709	13,396	12,989	
		腹 部	5,158	4,465	4,216	
		軀 幹 骨	5,508	6,736	5,441	
		四 肢 骨	5,088	5,037	4,811	
		軟 部	1,106	1,063	951	
		小 計	31,428	31,388	29,877	
	造影撮影	ミエログラフィー		87	50	26
		消化管	経 口	192	110	109
			注 腸	55	49	30
		DIC		0	0	0
		ERCP		482	409	422
		PTCD		77	51	46
		尿 路	DIP (IP)	33	18	10
			UCG	70	48	33
			RP	26	16	15
			その他	74	89	106
		子宮卵管		23	29	23
		ろ う 孔		75	54	49
そ の 他		397	517	466		
小 計		1,591	1,440	1,335		
部 門	C T	頭頸部	単 純	2,564	3,101	2,999
			造 影	186	64	72
			単純+造影	92	66	92
		小 計		2,842	3,231	3,163
	その他	単 純	3,671	4,639	4,614	
		造 影	1,860	1,409	1,195	
		単純+造影	2,160	3,105	3,041	
		小 計		7,691	9,153	8,850
	M R I	頭頸部	単 純	4,183	4,211	4,389
			造 影	162	145	135
			単純+造影	148	173	157
			小 計		4,493	4,529
その他		単 純	1,454	2,507	1,808	
		造 影	76	173	94	
		単純+造影	89	140	129	
		小 計		1,619	2,820	2,031
計			49,664	52,561	49,937	
断層撮影			0	0	0	
ポータブル (再掲)			5,172	4,680	4,381	
透視のみ			0	0	0	
その他			0	0	0	
診 断 部 門 合 計			54,836	57,241	54,318	

平成23年度 放射線件数調2

検査項目		平成21年度	平成22年度	平成23年度
		部位別件数	部位別件数	部位別件数
放射線	放射線発生装置	1,499	1,552	2,164
	体外衝撃波結石破砕装置	61	46	0
	小計	1,560	1,598	2,164
線治療	治療計画			
	リニアックグラフィー	71	88	104
	シミュレーター	73	78	86
	治療部門合計	1,704	1,764	2,354

検査項目			平成21年度	平成22年度	平成23年度	
			部位別件数	部位別件数	部位別件数	
核医学部	イ	シンチグラム	脳	27	28	31
			甲状腺	0	0	0
			心臓・血管	0	0	0
			肺	7	2	5
			腎・尿路	2	5	1
			骨	239	266	236
			腫瘍	11	22	19
			その他	3	10	7
	全身スキャン		246	269	255	
	ビ	SPECT	脳	28	28	31
			心筋	24	39	21
			その他	5	1	0
		COMPUTER 処理	心機能	22	39	21
			肝血流	1	0	0
			腎機能	2	0	0
		その他	0	1	0	
	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		617	710	629	

平成23年度 放射線件数調3

検査項目・検査手法		平成21年度	平成22年度	平成23年度		
		件数	件数	件数		
Vascular	動脈カテーテル	217	153	141		
	選択的造影(件数には含まない)	0	0	0		
	静脈カテーテル	0	0	0		
	埋込型カテーテル設置 動脈留置	28	9	8		
	IVH埋込型カテーテル設置 動脈留置	75	46	49		
	血管拡張術・血栓除去手術 (PTA)	70	83	86		
	動脈塞栓術 (TAE)	50	69	78		
	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入 (TAI)	0	0	0		
	non Vascular	エタノールの局所注入 (PEIT)	0	0	0	
		胆管外瘻術 (PTCD)	50	35	40	
		肝生検	0	0	0	
		経皮的腎瘻造設術	0	0	0	
		経皮的経肝胆管ステント挿入術	5	7	1	
		その他のドレナージ術	14	20	24	
その他の検査		6	8	14		
D S A (血管造影・治療)	1 心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	261	249	222	
		A 左心カテーテル検査	左心カテーテル検査	239	231	221
			冠動脈造影 (診断)	239	231	18
			心房、心室造影	0	0	0
			大動脈造影	0	0	0
			選択的血管造影	3	0	0
			経中隔左心カテーテル	0	0	0
			ブロッケンブロー	0	0	0
			欠損孔又は卵円孔	0	0	0
		血管内超音波検査	0	0	0	
		B 右心カテーテル検査	右心カテーテル検査	22	18	18
			脈圧測定	22	18	14
			心拍出量測定	22	17	14
			血流量測定 (肺・体)	0	0	0
	電気生理的検査		0	0	0	
	伝導機能検査		0	0	0	
	ヒス束心電図	0	0	0		
	診断ペーシング	0	0	0		
	早期刺激法による測定、誘発	0	0	0		
	心筋採取 (生検)	0	0	1		
	2 手術手技	手術手技	221	218	240	
		経皮的冠動脈形成術	188	183	202	
		経皮的冠動脈血栓除去術	5	0	0	
		経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	0	0	
		一時的体外ペースメーカー留置術	26	27	23	
		ペースメーカー移植術	0	0	2	
		ペースメーカー電池交換術	0	0	0	
中心静脈フィルター留置術		2	8	10		
経皮的動脈形成術		0	0	0		
大動脈バルーンバンピング		0	0	0		
小計	482	467	460			
計	997	897	903			
検査項目・検査手法		平成21年度	平成22年度	平成23年度		
骨塩定量 (DEX法)		件数	件数	件数		
		113	144	161		

内視鏡・エコー室

1. 平成23年の診療のまとめ

平成23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。
新しい検査として小腸検査が可能となった。

文責 上田 弘

2. 平成23年検査件数

上部消化管内視鏡	2,377
下部消化管内視鏡	1,553
小腸（内視鏡、カプセル）	20
ERCP	252
気管支鏡	31
腹部・体表エコー	1,752
造影エコー	140

3. 平成23年主な処置、治療

消化器科（P 4～5）を参照。

リハビリテーション室

平成23年度リハビリ患者数は1,096件で年々増加傾向にあり、約10年前のH14年度（527件）と比較すると約2倍となっている。又、男女比は男性44%、女性56%でほぼ昨年度と同様であった。

年齢層は80代が最も多く、80才以上（501件）で全体の処方数の約半数を占めていた。

科別件数では従来通り、整形外科（以下：整形）がほぼ6割、脳神経外科（以下：脳外）が2割、他科2割の順だが、本年度は昨年度と比較し整形が約6%減の59%（685件→643件）、脳外が4%増の24%（211件→262件）、他科が2%増の17%（157件→191件）であった。

帰来先は、前年度は自宅退院がほぼ半数を占めていたが、本年度は医療機関54%、老人福祉施設4%、自宅退院（死亡含む）が42%で、医療機関・施設への帰来が58%と半数以上となっていた。

また昨年同様、患者住所は宿毛市が最多だが、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等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>

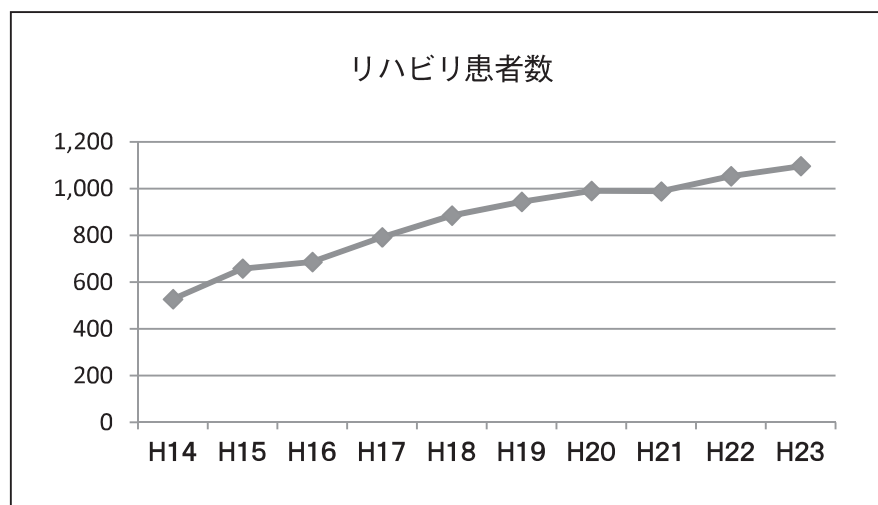
整形外科・脳神経外科・循環器科：各1回/週

<長期実習生受け入れ>

高知リハビリテーション学院 3名
黒潮医療専門学校 2名
吉備国際大学 1名

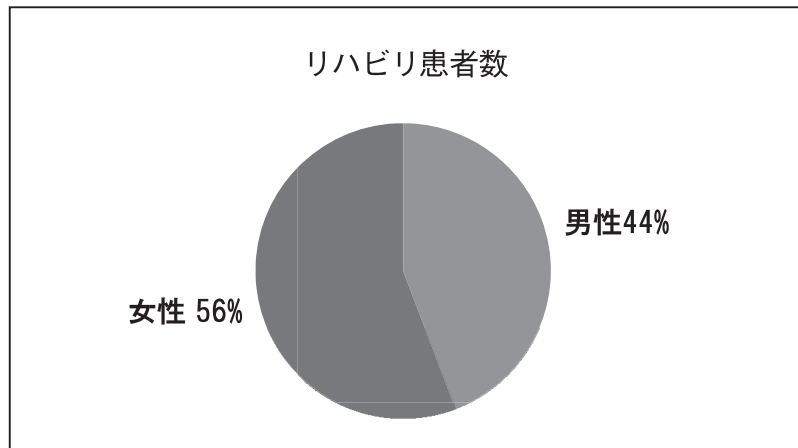
<リハビリ患者数の推移> (人)

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



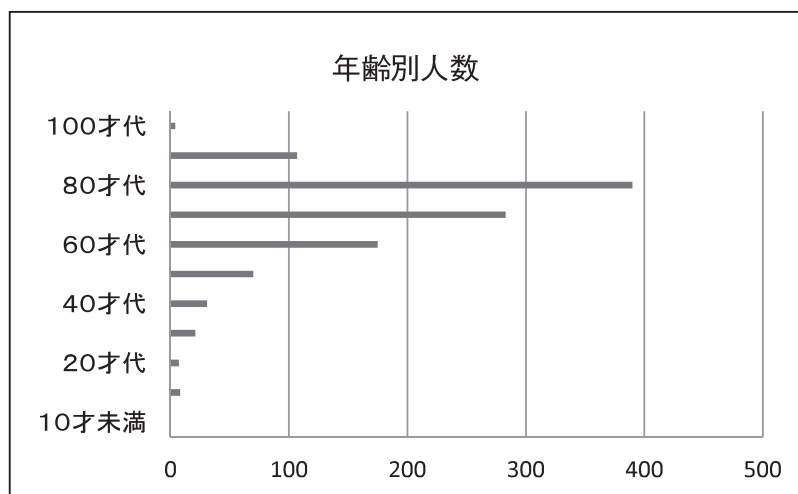
＜H23年度リハビリ患者数＞（人）

男女比	リハビリ患者数
男性	485
女性	611
総数	1,096



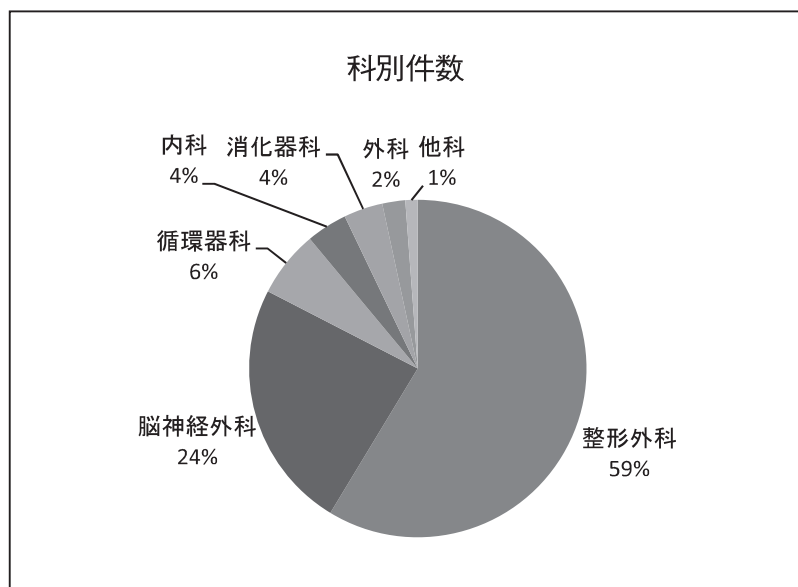
＜年齢別人数＞（人）

年代	年齢別人数
10才未満	0
10代	8
20代	7
30代	21
40代	31
50代	70
60代	175
70代	283
80代	390
90代	107
100代	4
総数	1,096



＜科別リハビリ件数＞（人）

診療科	リハ件数
整形外科	643
脳神経外科	262
循環器科	70
内科	43
消化器科	41
外科	24
他科	13
総数	1,096



*他科内訳（人）

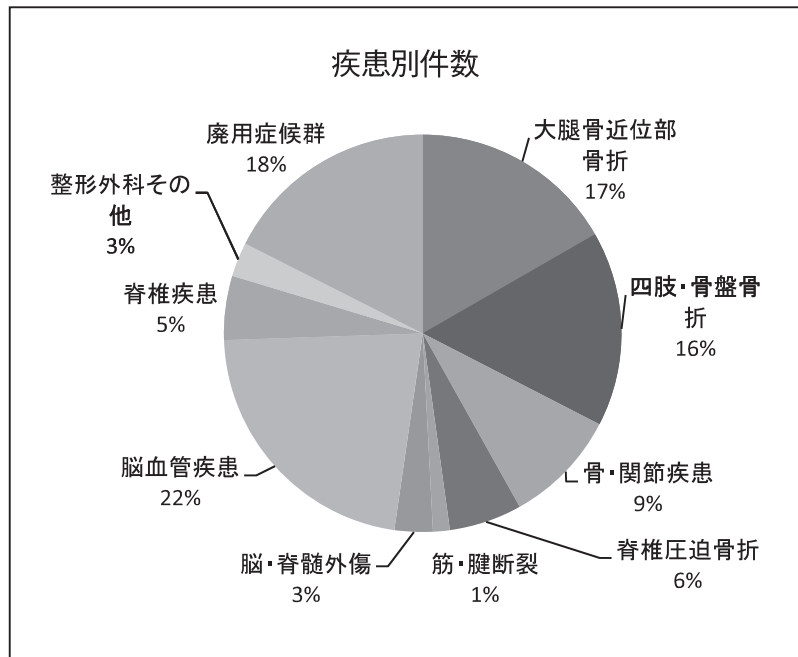
泌尿器科	6
麻酔科	4
耳鼻咽喉科	2
皮膚科	1

<疾患別件数> (人)

主な疾患	人数
大腿骨近位部骨折	183
四肢・骨盤骨折	174
骨・関節疾患	102
脊椎圧迫骨折	65
筋・腱断裂	15
脳・脊髄外傷	34
脳血管疾患	243
脊椎疾患	57
整形外科その他	31
廃用症候群	192
総数	1,096

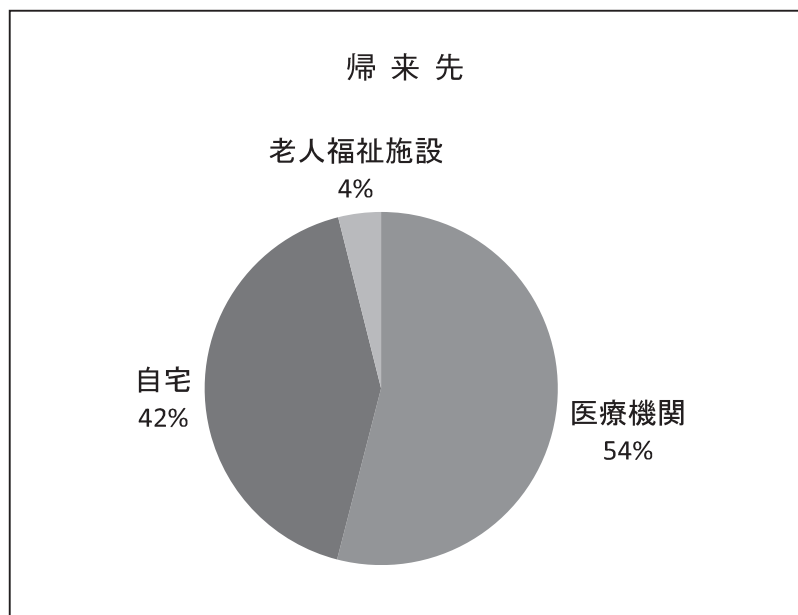
*廃用症候群内訳

心不全	49
肺炎	17
がん	29
心臓OP	3
イレウス	4
その他	90



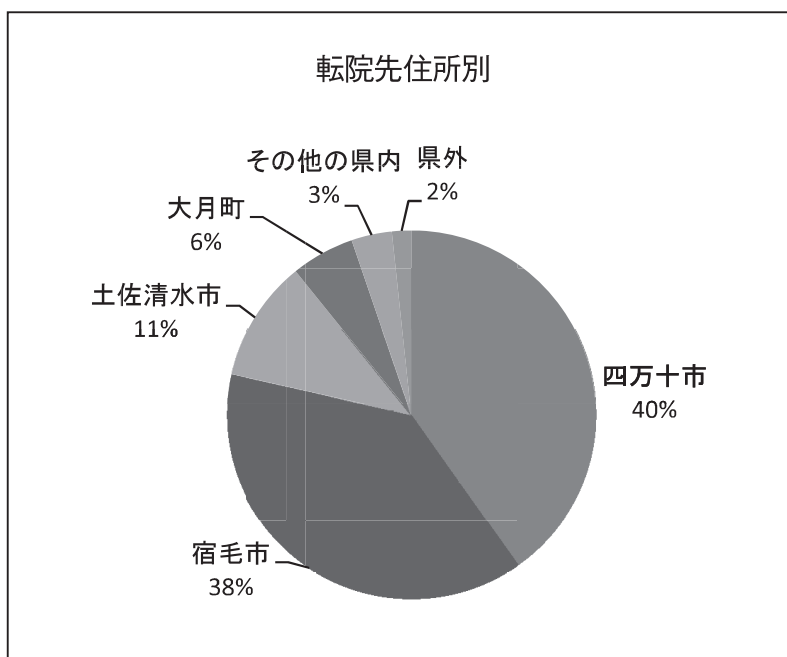
<リハ患者の帰来先別人数> (人)

帰来先	人数
医療機関	592
自宅	461
老人福祉施設	43
総数	1,096



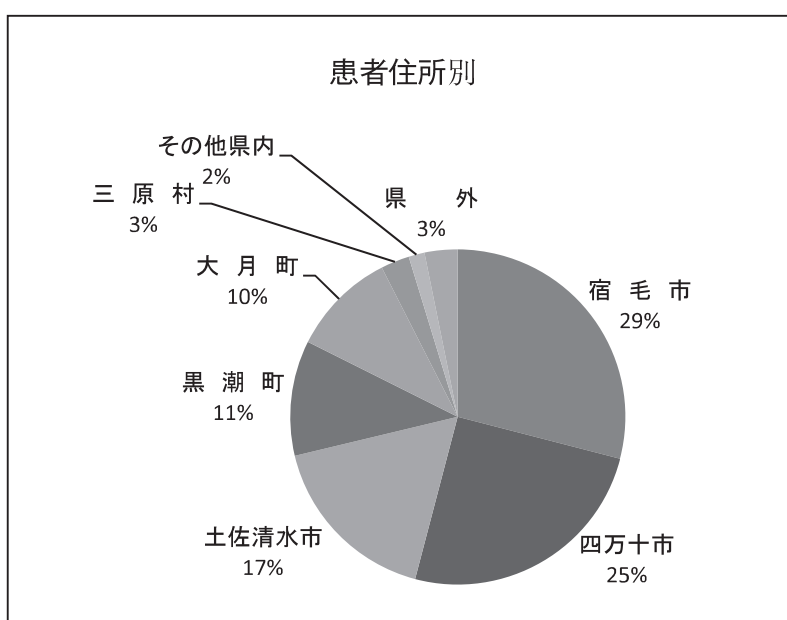
＜リハ患者の転院先住所別人数＞（人）

転院先住所	人数
四万十市	238
宿毛市	227
土佐清水市	63
大月町	33
その他の県内	21
県外	10
総 数	592



＜リハビリ患者の住所別人数＞（人）

リハ患者住所	人数
宿毛市	318
四万十市	275
土佐清水市	188
黒潮町	122
大月町	111
三原村	30
その他県内	17
県外	35
総 数	1,096



平成23年度学会・研修会参加

日時	場所	内 容	講 師	参加者
H23. 6 .18	四万十市	運動機能障害に対する臨床的展開～アナトミートレインの考え方を基本に	板場 英行	今橋 一幸
H23. 6 .18	宿毛市	福祉用具の活用	米津 小巻	有田 久
H24. 1 .28	四万十市	地域医療連携における糖尿病理学療法的基本的考え方	関西福祉大学 野村 卓	有田 久

— 看護部 —

看 護 部

平成23年度は、昨年度途中に行った新たな勤務体制の本格稼働及び充実に取り組みました。また、副看護長の増員、看護部の教育体制の見直し、更に専門分野での研修受講に向けた取り組みなど、看護職員のスキルアップを目指した一年でした。

<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281名（内看護助手16名）でスタートとなりました。

副看護長の増員に伴い4階以外の病棟に、副看護長を2名配置し部署のOJTを担うことができる体制を整えました。また、副看護長の委員会を看護部教育内に設置することで教育担当看護長と共に活動できました。昨年度の看護体制の見直しにより、ICUでは、救急看護認定看護師を中心とした活動から救急対応の充実が図れ、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を行うことにより外来から病棟に向けて継続した看護を行うことができるようになりました。

認定看護師の活躍については、脳卒中リハビリテーション及び救急看護教育修了者が認定を受けそれぞれ担当部署で活躍し院内のレベルアップに貢献しました。新たに、がん化学療法看護の教育課程を2名受講し、今後のがん化学療法患者に対して看護のレベルアップに繋がられるようになりました。更に、3名が認定看護師を2名が助産師を目指しています。

<看護部目標と看護実践>

1. 看護の質を高め、信頼される看護を提供する
2. 愛情と思いやりを持った対応サービスができるようになる
3. コスト意識を持ち効率の良い業務を行う

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。専門職業人としての自覚を持ち知識技術の習得に努めることができるよう、OJT・OffJTを目指して教育研修の充実に努め研修会参加や勉強会の参加について各部署、目標達成ができました。また、退院調整のカンファレンスや事例検討・インフォームドコンセントの徹底など具体的な計画を立てて患者様に愛情と思いやりを持った看護サービスができるような行動も行っていました。更に業務改善を行い時間の有効な活用や診療材料の在庫管理や無駄を省きコスト漏れのないように気を配ることで目標達成への行動を行っていました。

<平成23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	1名	公費

<平成23年度専門領域資格取得者・研修受講者>

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
がん化学療法認定看護師	日本看護協会	2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. 災害看護 7. 感染対策 8. 倫理研修	高知県立幡多看護専門学校 四万十市役所 土佐清水市・黒潮町・宿毛市 宿毛市山奈小学校・宿毛工業 高校・幡多農業高校・南郷小 学校・佐賀小学校保護者 筒井病院 幡多地域の医療従事者・介護 従事者 筒井病院 筒井病院 ケアハウスすくも	看護師 助産師 助産師 助産師(4回/年) 助産師(7回/年) 看護師 感染管理認定 看護師 緩和ケア 認定看護師
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 専門学校穴吹医療カレッジ 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81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 山本 美和子

看護部教育体制の評価

平成23年度4月から看護部教育体制を変更して運用を開始した

1. 体制変更のねらい

- 1) 教育を担う役割である副看護長の育成と活性化を目指す
- 2) 平成21年度より専従となった教育担当看護長の業務拡大
- 3) 教育委員会だけではレベルⅢ以上の研修の企画・運営・評価を担うのは困難
- 4) 看護の質の向上（看護記録の充実、固定チーム活動の活性化など）に向けた教育

2. 教育代表者会

従来の副看護長会の名称を変更し、看護診断推進会・看護記録推進会・新人研修担当者会・固定チームナーシング推進会の4つの推進会活動を行った

	評価	課題
看護診断推進会	①活動計画に沿って100%実施できた ②3回の勉強会実施で73名の参加があった。部署の事例を基に実際の記載例を提示したことで記載法の理解に繋がってきているが、まだ看護診断の基礎的な内容理解が不十分なため、適切な記載浸透に繋がっていない現状がある ③勉強会後の部署監査が十分に出来ていない。看護診断適応できるケースでも立案できていないことがあり、看護の視点でパターン要約の記載ができていない事から看護診断に結びついていない状況	①看護プロフィールのパターン要約から総合評価が適切に記載できる ②共同問題立案中でも必要な看護診断が立案できる ③部署監査者の育成を図る ④院内での勉強会の強化継続を図る ⑤看護診断監査をしたらいいような患者をピックアップし監査していく ⑥監査後の指導内容が実践に反映されているかどうかの監査が必要
看護記録推進会	今年度監査を行った結果、①記録に書かれていないため監査ができない②必要な記録が書かれていない③行った看護が書かれていないことが問題として明らかとなった。これは昨年度1年間は看護診断の導入のため、看護記録監査が実施できていなかったことが要因であると考えられ、記録監査の必要性が再認識できた。まずは、記録に残してもらう必要があったため、看護必要度に注目して推進活動を開始した。外部講師の力も借りながら、定期的な監査を行う内少しずつではあるが、行った看護が記録に残ることが実感できるようになった。今後は各部署で記録監査を推進し、監査を継続していくことが記録の改善やスタッフ教育につながると考える	
新人研修担当者会	平成23年度は従来の新人教育プログラムを一部修正して、ガイドラインに沿った研修を行った。毎月委員会で評価検討を行う中で、基礎的な技術の習得が必要であることを再認識できた。一つ一つの研修についても深めたものにする必要があることから、日程なども含め次年度に行うべき研修内容を検討できた。また、今年度は各フロアに1名の新人教育担当者の配置しかできなかったことから、新人への十分な支援ができなかったことが危惧された	

<p>固定チームナーシング推進会</p>	<p>①固定チームナーシング活動支援 当院で固定チーム活動を導入してから17年（幡多けんみん開院からは12年）となった。しかし、患者主体より業務優先の部署があることから、今年度はホームワークシートの監査を行った。そのため、立案時点で目標達成可能な表現になるよう修正を依頼した部署もあった。また、中間評価を行い目標達成に向け活動の修正ができるようフィードバックを行った 今年度の固定チームナーシング活動報告会は、西元勝子先生、杉野元子先生を招き、固定チームナーシングの意義について再認識する機会となった</p> <p>②研修 リーダー研修やメンバーシップ研修、中間評価のフィードバックはディスカッションしながらの研修となった。また、チームリーダー、サブリーダーに固定チームナーシング評価を実施してもらい、自己の役割りの振り返りをしてもらった</p> <p>③助手会 看護チームの一員としての自覚と責任を持ってもらえるように、助手会を立ち上げた。看護助手全員参加は業務上厳しいことから、フロア毎の会を持ってもらった。毎月の目標・評価を行うことで、達成に向けた活動につなげることができた</p>
----------------------	--

1つ1つの推進会活動自体は、深く充実することができたが、他の活動の把握が困難なため、自部署での情報伝達や活動ができにくいという意見が多く出された。

副看護長が増員（18名、1部署に2人）したこともあり、全副看護長が出席する委員会活動が困難なため、2回/年時間外で行う他、臨時の会を開催した。

以上のことから、今後は2つの委員会に分けた活動に修正が必要（副看護長が1名の部署は、両方へ出席することとなる）また、固定チームナーシング推進会（部署の分析、目標の設定が重要となるため）においては、副看護長だけが担うには負担が大きいことが問題となった。

更に、看護必要度に関わる看護記録の充実が課題であり、看護管理者との役割分担が必要である。

3. 教育委員会

従来は研修企画・運営・評価を主体とした活動であったが、今年度はチームの一員としての看護助手の育成を担い、教育・企画・運営と部署教育に取り組んでもらった。

しかし、教育委員としての活動の場が少なくなったこと、役割り意識の低下（部署教育への取り組みの希薄化）が見られ、更に個々のモチベーションが低下しているとの声も聞かれたことから、役割り内容の見直しが必要と考える。

1) 研修

従来から看護助手研修を2回/年程度実施していたが、平成22年度の診療報酬改定により、急性期看護補助者体制加算50対1の施設基準を取得していることから、看護補助者の院内研修の充実に向けて取り組み、今年度は特に技術教育の充実を目指した。

各部署から選出された教育担当者が、技術研修の企画・運営・評価を行い3回/年実施した。しかし、「思っていた業務と違った」と入職後数日で退職するという看護助手がいたため、中途採用時においても各部署の教育担当者が技術教育を行いリアリティショック

の軽減に努めた。

今後も部署の教育担当が中心となり、オリエンテーションを含めた看護助手教育を行なっていく必要がある。また、当院の看護助手は、最長3年間の臨時採用となっているが、1年目の看護助手と、3年目の看護助手では教育方法も考慮する必要があると考えられ、平成24年度からは経験年数別の研修を企画することにした。

2) 看護助手業務の基準の周知

今年度は看護助手の3年満期者が多かったため、途中で新採用となった看護助手が10名あった（うち看護助手未経験だった2名は1年以内の退職）。

部署により看護助手業務内容が異なっている現状や、知識技術の少ない看護助手にとって不安な業務を行っていることがあると考えられ、看護助手業務基準の作成に取り掛かった。基準を作成する段階で、すべての業務に「看護師の指示のもと行う」ことや「看護助手が不安に思う場合は看護師に申し出て介助・交代を頼むこと」が前提であることを明確にした。そこで、まずは看護師が認識し看護助手と協働していくことが必要であることを、教育担当者が部署へ周知していくことにした。

看護助手には、「看護助手業務の手引き」として携帯できるようポケット版の作成に取り掛かった。

4. 平成24年度の検討課題

- ・固定チームナーシング、看護必要度、患者サービス向上ワーキング（接遇）を看護長のワーキング活動を推進活動と連動させる
- ・クリニカルラダー検討会の復活（ラダー基準の見直しと認定に関すること）
- ・教育計画をクリニカルラダーと連動させ充実させる
- ・看護助手教育の充実

5. 外部講師による研修

日付	研修名	講師
6月24日	メンタルヘルス研修会	海辺の杜ホスピタル 精神看護専門看護師 福田垂紀先生
6月29日	好感の持たれるメイクアップ講座	資生堂高知支部
11月26日	看護必要度の根拠がわかる看護記録	京都大学附属病院 病院長補佐・看護部長 秋山智弥先生
3月11日	固定チーム活動報告会	西元勝子先生・杉野元子先生

6. 平成23年度 看護部院内研修参加状況（図①）

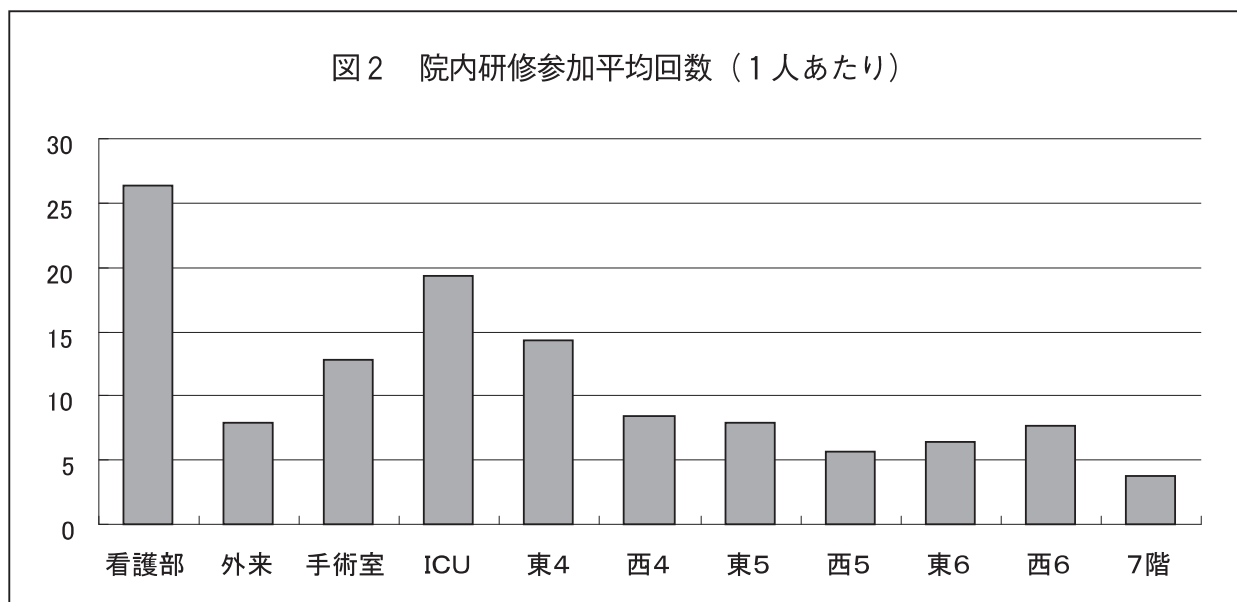
7. 看護研究サポート委員会

活動	日時	内容	
看護研究 研修	5月27日	研究の基礎知識（オリエンテーション）	講師：内藤綾 参加者10名
	6月14日	データ分析の方法	講師：高橋健二 参加者13名
	7月21日	論文の書き方	講師：松田志津 参加者13名
院内看護 研究発表 会	平成24年 2月10日	看護研究発表会リハーサル	
	平成24年 2月23日 17:30～ 18:25	看護研究発表会 座長：松田志津	<ol style="list-style-type: none"> 1. 腹水穿刺中の患者の思い（西6病棟） 山本理補 中島由佳 濱田貴子（サポート/本多倫江 角原きみ 山崎あゆこ 内藤綾） 2. カルテ開示に対する患者・家族の思い —「しまんとネット」開始1年後の課題— 野中亚美 安田智美 加用樹里 谷口真菜（サポート/松田志津 中山絵里名 有田好恵） 3. 受け持ち看護師による電話訪問の導入 —受け持ち看護師の母親への支援— 二宮志保 野町磨意 佐野沙代（サポート/正木清佳 高橋健二 濱田こずえ） 4. 大腿骨頸部・転子部骨折患者の術中の体温変化 —トラクションテーブルでの保温方法を通して— 安光奈保 伊藤朋美 和泉浩子（サポート/内藤綾 本多倫江 角原きみ 山崎あゆこ） 5. 電子カルテに於ける看護師の情報保護に関する意識 —アンケートによる意識調査を通しての現状と課題— 頼田由香 岡崎好美 桑原由美（サポート/濱田こずえ 高橋健二 正木清佳）
院外発表 高知県看 護協会看 護研究学 会	平成24年 3月3日	手術室「大腿骨頸部・転子部骨折患者の術中の体温変化 —トラクションテーブルでの保温方法を通して—」 西5「カルテ開示に対する患者・家族の思い —「しまんとネット」開始1年後の課題—」 座長：酒井美保	
院外発表 幡多支部 看護研究 学会	平成24年 2月28日	手術室「大腿骨頸部・転子部骨折患者の術中の体温変化 —トラクションテーブルでの保温方法を通して—」	

図1 平成23年度 看護部院内研修参加状況

	新人研修	倫理研修	医療安全	感染管理	N S T	接遇研修	チーム医療	看護管理	レベルⅡ	レベルⅢ	がんの勉強会	災害研修	固定チーム	救急研修	人権研修	看護研究	トピックス	緩和	クリニックルパス	総計
看護部	3	0	46	6	0	2	4	15	0	0	45	5	9	6	6	12	5	21	1	186
外来	4	0	50	19	0	0	1	26	0	7	47	9	20	70	26	22	4	7	4	316
手術	17	0	34	10	0	1	0	12	1	0	0	5	22	79	5	17	0	0	0	203
東4	12	3	58	14	3	3	7	29	1	12	21	3	32	42	25	19	0	11	3	298
西4	22	1	38	8	2	1	0	26	1	6	46	3	24	36	18	14	0	12	4	262
東5	14	3	34	12	2	2	1	19	1	3	64	3	24	11	17	11	2	11	1	235
西5	18	2	41	2	0	1	0	20	0	1	4	2	20	23	11	5	1	10	5	166
ICU	20	4	57	14	6	1	0	16	0	0	6	0	26	352	15	11	11	1	2	542
東6	20	2	40	8	6	3	0	19	1	4	1	3	26	25	8	16	1	0	3	186
西6	6	2	37	6	3	4	0	14	0	3	37	3	23	8	16	12	1	33	1	209
7階	25	4	19	8	2	3	0	28	2	4	1	3	20	6	5	8	0	2	0	140
合計	161	21	454	107	24	21	13	224	7	40	272	39	246	658	152	147	25	108	24	2743

図2 院内研修参加平均回数（1人あたり）



文責 横山 理恵

外 来

<外来の状況>

平成23年度の1日平均外来患者数は567.6人であり、前年度比12.8人減であった。皮膚科は医師が1名増えたことで、前年度の2倍の患者数となっている。また、産婦人科、放射線科が、わずかに増加がみられるものの、その他の診療科は横ばい、もしくは減少傾向にある。

前年度12月より勤務体制の変更があり、外来看護師は輪番制の夜間・休日救急室勤務がなくなったことから、外来看護の充実を求められている現状にある。

<目標と評価>

1. 各ブロック特有の疾患を理解し、病棟との連携を図る。

部署の教育計画に沿って、月1回の研修を行った。チームでの勉強会の多くを部署研修に組み込んだことにより、一定の効果があつたと思われる。しかし、個人としては、研修等への参加が少なく、自己研鑽に不安を残したスタッフもいた。

病棟との連携に関しては、これまで必要性を感じていながら実行できていなかった退院前訪問を行った。訪問件数は多くなかったが、東5病棟の看護師との合同カンファレンスを行ったことで、病棟と外来の連携の必要性を改めて認識し、個々のモチベーションの向上に繋がった。

また新たな取り組みとしては、内視鏡室がESDの患者14例に対して術前訪問のパンフレットを作成し、術前訪問を行った。しかし、術後訪問やアンケート調査までには至らなかった為術前訪問の有用性については評価できていない。また、内視鏡室においては、入院患者の検査予定時刻についての病棟への連絡を、これまでより力を入れて意識的に行ったことで、病棟から「患者さんに説明するのに助かっている」との一定の評価を貰うことが出来たことは、大きな収穫であった。

2. 外来における災害看護を充実させる。

昨年3月に発生した東日本大震災に大きな衝撃を受け、近い将来、必ず来るといわれる南海大地震を意識して、大規模災害訓練に多くのスタッフが参加した。各ブロックの危険個所の選定と改善の他、部署研修に災害関係を取り入れる等、積極的に取り組むことが出来た。しかし、ブロックにより進捗状況に差がある為、災害時の安否確認と安全確保、被害削減やアクションカードの作成等、まだ課題は盛り沢山である為、次年度以降も継続的な取り組みが必要である。

3. 患者、家族の立場に立った対応をする。

接遇については、部署研修への参加率は58%、人権研修への参加率は94%であった。

外来は、病院の顔といわれるように、一瞬一瞬の対応が病院の評価に大きく関わってくる。個人的に対応能力に優れたスタッフが何人かいても、全体としてのレベルがバラバラであったり、出来る時と出来ない時があるようでは良い評価を得ることはできない。

救急室や中央処置室の業務をICUに担ってもらっている分は、今後も外来看護を充実させるよう、継続的、安定的な対応能力の向上に努めていく必要がある。

4. コスト意識をもち、部署内での有効な応援体制を確立させる。

助勤の多いブロックでは、助勤者にアンケートを取り、その結果を反映させたチェックリストの見直しや物品配置の検討等に取り組んだ。その結果、動線が短くなったと好評で、今

後も助勤環境の整備に前向きに取り組みたいとの声が聞かれた。

また、時間外削減対策として、助勤者の養成と分割休憩に取り組んだ。助勤者2名を養成したが、臨時職員の退職が重なったこともあり、新たに実働しているのは1名である。分割休憩については、午前引き続き午後の診察がある時は、状況により分割休憩を試みた。また、時間外理由である「至急処置」の多いスタッフを優先的に休憩が取れるように配慮した。この他、助勤日でなくても自ブロックが落ち着いていれば、自ら他のブロックに出向いて、診察介助につき、ブロックのスタッフを休憩に入らせる等、協力する姿が見られたことは喜ばしいことであった。助勤によって、自ブロックとは異なる忙しさや大変さを理解できたことで自らの行動変容に繋がったと考える。これらの結果「至急処置」の時間外は前年度に比べ37%減少した。

文責 桜木 美香

集中治療室（ICU）

H23年度より、ICUが看護1単位として独立し、ICU・救急室・中央処置室を29名（看護長1名・副看護長2名を含む）で運用開始となる。

<目標と評価>

1. エビデンスに基づいた看護の提供が出来る。

知識・技術習得のため、院内外の研修会参加を全員20回以上という目標を立てて取り組み、学んだことを実践できるようになった。事例検討を一人1回実施はできたが、計画的に実施できず、看護の振り返りを次の看護に生かす事が十分にできなかった。

2. 相手の立場にたった行動がとれる。

1) 抑制についてのカンファレンスを充実させる

2) スタッフ間のコミュニケーションをよくする

事例検討を通して、倫理的側面からの振り返りができた。抑制についてはQA委員の働きかけや、小集団活動の取り組みでアセスメント力の向上に繋がった。

新体制となり、人数も多くなったが、朝のカンファレンスや詰所会を利用し意見交換の場とした。フィッシュ哲学について副看護長・チームリーダーで研修会を1回実施したが、実践までには至らなかった。

3. コスト意識をもち部署内での有効な応援体制を確立させる。

1) 時間外の短縮（休憩時間の確保）

後半は各勤務場所にも慣れ有効な応援ができ、休憩時間の確保ができた。

2) 診療材料のコスト漏れをなくする

診療材料のコスト漏れは、月5件以内であった。目標にあげることで意識的に取みができた。

3) 提出物の期限を守る

提出物の期限が守れたのは1回のみであった。一人一人の意識の問題でもあるため今後も引き続き、働きかけていく。

<今後の課題>

看護1単位とICUが独立し、勤務場所も3か所ではあるが、統一した看護が提供できる体制の構築が必要だと考えます。

文責 酒井 美保

中央手術室・滅菌室

<手術室状況>

平成23年度は、年間2,094件（160～180件/月）の手術件数であった。10月より眼科手術日が隔週から毎週になったことや、外科、整形外科、産婦人科の手術件数が昨年度より増加していることから、前年度の手術件数（2,018件）に比べ総件数も増加している。また、予定外手術、夜間、休日の緊急呼び出し手術件数も増加し、より迅速な手術対応が求められる中、安全で安心できる手術看護が提供できるよう目標を立て取り組んだ。

<目標と評価>

1. 手術室看護師としてスキルアップを図り、安全・安心・安楽な周手術期看護が提供できる
手術手順に解剖図を取り入れることで、直接、間接介助を問わずスムーズなOP展開ができるよう取り組みを実施。医師からの提案もあり、各科手術に一定の期間、専属スタッフを配置することでスキルアップも図れ専門性も深まる取り組みとなった。また、緊急手術に迅速に対応できるよう、症例検討や緊急OPのシミュレーションを実施。結果、新人・ベテランを問わず知識、実践の習得に繋がった。特に超緊急帝王切開のシミュレーションについては病棟とも連携を図りながら取り組むことができた。
2. 業務改善を行い経済的で効率の良い手術室業務を目指す
業務改善については、昨年度整形器具の洗浄不良や紛失が目立った事もあり、洗浄方法や分解方法についての勉強会を実施し手順書を作成した。結果、業務改善のみならず器械管理も徹底できるようになった。また、パスの導入についても、新たに扁桃腺摘出術が実用化され、記録時間の短縮となり時間の有効活用ができています。外科ヘルニア手術、関節鏡、アウスについては作成途中の為、来年度に実用化できるよう取り組みを進めていく。
3. 倫理的配慮に留意した対応を心掛けた行動ができる
毎月の病棟目標に掲げて意識付けを行ったことや、事例検討（2回/年）を通し学習を深めたことで、目標達成率も83%と高く倫理的配慮を心掛けた対応ができた。

文責 福井 綾

東 4 病 棟

<病棟の状況>

平成23年度は、小児科外来勤務と小児科・NICU・泌尿器科に加え皮膚科の入院患者の受け入れを行った。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、専門性を高められるよう、また患者・家族に信頼される看護をめざし取り組みを行った。

<目標と評価>

1. 看護の質を高め、患者・家族に信頼される看護を提供する
 - 1) 専門分野の院外研修に参加し伝達講習を実施した。また、院内研修にも積極的に参加し必要な知識の習得を行った。そうすることで部署全体のレベルアップに繋がっていると考え。
 - 2) 固定チーム（小集団）活動として、①受け持ちチームでは、看護記録監査や事例検討を行い受け持ち看護師としての役割を充実させる取り組みを行った。②NICUチームでは、NICUスタッフ全員を対象に5項目の処置についてシミュレーションなどの勉強会を実施し、より専門性を高めることができた。③小児科外来継続チームでは、入院から外来に向けて継続した看護の提供を目指し定期的にカンファレンスを実施した。④皮膚科チームでは、皮膚科軟膏の定数チェック表・処置マニュアルを作成し、処置がスムーズにできるようにした。⑤ウロストーマチームでは、夜勤帯の処置施行時にチーム間の協力が不可欠であり、全スタッフを対象に勉強会を実施した。今まで処置に入っていなかったスタッフも関わるできるようになり、よりスムーズに処置が実施できるようになった。
 - 3) 院内の各委員会活動の必要事項をスタッフが周知できるように取り組んだ。
2. 患者・家族に対して自分がそうしてほしいと思う応対を考え実践する
 - ・接遇に関する標語を毎月作成し意識づけをした。また、接遇や傾聴の勉強会や事例検討を行ったことにより、患者さんや家族の思いを尊重した看護の提供に繋がったと考える。
3. コスト意識を持ち効率の良い業務をめざす
 - 1) 申し送り時間が長く、効果的な申し送りに向けて取り組みを行った。申し送る内容を検討したり電子カルテの掲示板を活用することで時間短縮には繋がったが、まだ、申し送り時間に個人差がみられ来年度の課題として残った。
 - 2) 小児科外来では、慣れていないスタッフが勤務しても統一した対応や処置ができるよう一覧表を作成し可視化した。また、外来マニュアルポケットを作成し活用したことで業務がスムーズにできた。
 - 3) 時間外の減少を目指し、部署内での応援・協力体制の確立にむけ毎月チーム会やリーダー会で検討事項として取り組んだ。その結果、夜勤帯の入院の受け入れや17時配膳の食事介助などの改善ができ、時間外の減少に繋がった。

文責 景平 清恵

西 4 病 棟

<病棟の状況>

平成23年度の病棟の状況は病床利用率61.6%、平均在院日数9.41日、分娩件数418件、手術件数261件であった。平成22年12月より勤務体制変更に伴い、産婦人科外来と病棟が一つの単位で動き出した。産婦人科外来では助産師による妊婦指導、一ヶ月検診時の育児指導、骨盤ケア、乳房マッサージを行っている。地域での活動として助産師による子育てアドバイザー、命の教室（小、中、高学生対象の性教育）、9月からはハイリスク妊婦の会を幡多地域の保健師と1回／月持ち、情報共有を行いながら継続した支援を行っている。

<目標と評価>

1. 専門職業人としてやりがい感を高める看護を実践する。
 - ・それぞれの専門職種が知識、技術を習得し安楽な看護を提供する。
 - ・時間の有効な活用を行い、ケアを提供する。

出産時の技術の習熟をめざして、新生児蘇生法講習会に全員が参加し認定証を習得できた。また、ベビーマッサージ、フットマッサージ、アロマセラピー、骨盤ケアの研修参加を行い、技術チェックを行いながら患者に提供することで良い評価を得た。

8月より産後1日目より完全母児同室制を行い、母乳率のアップに繋がった。
2. 言葉づかい、身だしなみに注意し丁寧な対応を行う。

部署内での接遇研修を全員対象に、電話対応、身だしなみ、敬語の使い方等事例をもとに研修を行い、幡多けんみん病院の職員としてふさわしい対応が行えている。
3. コスト意識を持ち効率の良い業務を行う

コスト抜かりの傾向を調べ、伝達する事で入力が行え減少傾向となった。9月より申し送り廃止に伴い、電子カルテからの情報収集、必要な記録の入力、リアルタイムの入力に取り組み全員がカルテ持参の検温が行えている。それに伴い昨年と比較すると月10時間の時間外削減となった。

文責 岡田 順子

東 5 病 棟

<病棟の状況>

23年度の状況は、病床利用率87.5%、平均在院日数22.90日、手術件数460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知識技術の習得に努め、質の高い看護を提供する

1) 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 ストーマ退院指導チーム

昨年度の看護研究結果を基に、電話訪問という形で退院後指導を開始した。実施件数が2例と少なかつたため、今後件数を重ねてシステムの評価をしていく。

② 術前術後連携チーム

退院指導パンフレットの修正を終え、27名に対し退院指導を実施した。また、外科外来看護師とカンファレンスを行い、入院時の患者対応をスムーズにするために改善した業務の定着を図ることができた。

③ 緩和ケアチーム

看取りの時期が近づいたご家族のこころの準備に役立てたいと、パンフレットを用意した。当初はご家族にも見ていただいて活用することを計画していたが、倫理面を考慮し、看護師の教育用の冊子として活用することとした。

④ QOL チーム

日常ケアに関する勉強会を行い、学んだケアのあり方を、月ごとの実践目標に掲げた。ケアの意味を再認識し、行動に繋げることができた。

2) 医師とのカンファレンスの充実

毎週金曜日の朝、全員参加型のカンファレンスを開始した。患者の病状、治療方針、看護の方向性について検討できる貴重な場として、定着を図ることができた。

3) BLS, ACLS 実施

ドクターコール要請は4件あり、その都度振り返りを行った。12月は強化月間とし、部署 ACLS を7回実施、延べ参加人数36名(全員参加)と目標達成に至った。今後もスキルアップに向けて定期的な訓練を要する。

4) 適切な看護診断と看護記録を行う

年度初めに看護診断の学習会を行い、年2回記録監査を実施、部署全体で共有した。空白が目立っていた「看護プロファイルのパターン要約」の記載率や、内容が少しずつ充実し始めている。

2. 患者家族の立場に立った、優しい看護を提供する

21名の3分間スピーチと、2~4回/月の看護ナラティブの会を開催した。看護体験を語り合うことが、お互いの感性を磨く上で有用な機会となった。

3. コスト削減を目指し、業務上の無駄を省く

物品管理台帳のデータベース化を完成させた。これにより、状況把握が以前より容易となった。また、シート交換システム、吸引機器管理、救急用品の管理方法などについて業務改善を実施した。

文責 伊吹 奈津恵

西 5 病 棟

<病棟の状況>

平成23年度脳卒中リハビリテーション認定看護師が配属となり、病棟教育の強化と早期リハビリテーションへの取り組み、またその為の患者様の離床基準を作成し看護提供を行うこととなった。統一した基準を設けたことでスタッフの不安が解消され意識改革へとつながり看護の質向上につなげることができた。

<目標と評価>

1. 病棟教育の強化を図る（専門的知識技術の向上）

今年度は脳卒中リハビリテーション認定看護師を中心に、〈解剖を中心とした疾患の理解ができる〉を目標に毎月2回以上学習会を行い、専門的知識の習得に積極的に取り組むことができた。又日々の看護実践の中から、症例検討も全スタッフがを行い、情報共有と同時に対応策の検討を行うなどした。

各個人が期待される役割を理解し、意欲的に取り組むことができた1年であった。

2. 患者家族の思いを傾聴、日々の計画に反映・看護展開できる

身体抑制・薬剤だけに頼らない看護は何かを考え行動できるでは、昼夜逆転を防ぐための看護援助を展開する為、せん妄と認知症の違いを学習し、睡眠導入剤の検討を行った。又、離床基準を設け1日1回以上の離床やリハビリ、週1回ランチデイを設けると同時にリハレクリエーションに取り組んだ。患者様の病状に合わせた離床とリハビリに取り組むことで、患者様の意識レベル改善や四肢拘縮予防にも取り組むことができた。

<今後の課題>

急性期から回復期に向け、治療・観察・ケアなど看護度も非常に高くスタッフの情報共有とチーム間の協力体制は必須であり、今後さらなる体制づくりが必要であると考えます。

文責 竹松 節子

東 6 病 棟

<病棟の状況>

平成23年度の東6病棟状況は、1日当たりの入院患者数39.3人、病床利用率83.6%、平均在院日数12.56日であった。看護部の目標に沿って以下のように病棟目標を立て取り組んだ。

<目標と評価>

1. 専門職業人として質の高い看護の提供をする

受け持ち看護師が、入院時から退院まで看護援助や指導に責任を持つために、入院時に担当した看護師が受け持ち看護師になるように取り組んだ。また、看護問題の評価を受け持ち看護師が行うことで、患者の状態の変化を把握し必要な援助に繋げる事が出来た。すべての入院患者に対しての実施には至らなかったが、受け持ち意識の向上が図れた。専門的知識・技術の習得のために、病棟で行われる緊急処置や人工呼吸器の管理などのマニュアルの見直しを行った。それをもとに、勉強会を実施することで知識の共有が図れた。

2. 倫理的配慮に基づき心のこもった援助が出来る

患者・家族に満足していただける援助を目指し、患者・家族からご意見を頂いた内容を検討し、東6病棟入院案内を作成することが出来た。入院時に説明を加えることで、アラーム音に対する不安の解消や、病状に応じた部屋移動への協力が得られるようになった。

看護の振り返りとして、1人1事例を目標に事例検討を行った。患者への告知の問題やターミナルケアなど、検討の場を持つことで倫理的感受性を高めることが出来た。

3. 個々がコスト意識を持ち無駄を省くことが出来る

コスト漏れの多い処置を洗い出し、深夜勤務者がまとめて取っていたコストを各勤務で取るように変更した。自分の行った処置に対して、責任をもって実施することでコスト意識を高める事が出来た。

文責 松下 聡子

西 6 病 棟

<病棟の状況>

消化器単科の病棟となり3年経過した。平成23年度、西6の一日当たり平均入院患者数は36.4人（H22年37.5人）、平均在院日数12.52日（H22年13.13日）といずれも減少している。しかし病床利用率は77.5%（H22年74.38%）とわずかであるが増加している。平均入院患者数は少ないが、入退院が多く煩雑さが増加するなか、消化器科病棟としての質向上に取り組んだ。

<目標と評価>

1. 消化器病棟看護師として必要な知識・技術が向上する

病棟での研修会を月1回の割合で実施。参加率は70%であった。院内研修会への参加は個人差があり全体として低い。しかし興味関心のある院外研修会に75%の者が参加しており、知識技術の向上へとむかっている。

2. 相手の立場になって考え、気持ちの良い応対ができる

接遇研修と毎月の標語及び注意を促すステッカーを提示した。それにより、詰所での病状説明時には特に配慮ができるようになった。前期には苦情が2件あったが、後期はなく、退院後にわざわざお礼にいらっしゃった患者さんもいた。倫理研修としては実施できなかったが、ターミナル患者の家族の想いと医療者の想いのジレンマがある事例検討で、「患者家族の今まで歩んできた道とそれぞれの考え方があり、想いを尊重しそれにそった倫理」について考えることができた。

3. 経済性を考えた看護実践をおこなう

パスの見直しと、新規に大腸EMRのパスを完成し使用開始することができ、無理無駄がなく安全な看護実践へと結びついている。

コスト漏れに対して個人指導や対策を検討した。特に病衣のコスト漏れは月10件以上あったが、入院時チェック表へ項目を追加することで、0～3件と減少している。常備薬について、必要な時に迅速に実施できるよう、また余剰の薬剤を置かないよう、スタッフの意見、消化器科の特徴と使用頻度をみて適正化を図った。

文責 寺田 恵美

7 階 病 棟

<病棟の状況>

平成23年度は病床利用率70.69%（結核40.2% 一般75.5%）平均在院日数21.37日、手術件数652件であった。転院依頼数は全体の44%、389件と多く、救急搬送入院に伴うベット確保も求められ入退院が激しい状況。日常の看護ケアを経験側だけでなく、根拠に基づいて実践する事で看護の質向上を目指し、患者さんのニーズを理解し予測した行動がとれるように目標をたて取り組みました。

<目標と評価>

1. 全身管理ができる看護師をめざす（Evidence-Based Nursing の実践）

呼吸器・循環器疾患を中心に勉強会を企画し予定通り実施。教科書的な内容で始まったが事例を使った内容で参加スタッフから質問も多くあり現場で活かされる学習会となった。基礎疾患の増悪や脳梗塞併発があったが、必要な観察と記録がとれるようになり、医師への報告遅れもなく学習効果があったと思われる。整形外科特有の神経麻痺予防技術を徹底して実践でき合併症の発生もなかった。稀な症例は事例検討を行い知識技術の共有に役立てている。

2. 対象のニーズを理解し、心遣いと思いがやりが伝わる看護が提供出来るようになる。

クレーム件数は2件あり、内1件は個人に対する内容であったため、チーム会、部署会で取り上げて話し合いを持ち振り返る機会を持った。ナースコール調査は1回のみの実施であったが、調査後はラウンドを頻回に行い患者のニーズを予測し早目の対応を心掛けて行動するスタッフが増えた。意識継続するために定期的な調査は効果的と思われる。

3. 日々問題意識をもち行動し、働きやすく効率の良い職場を目指す。

以前に比べ部署会で検討する課題の提案は増えているが提案者が特定の者に限られている状況。委員会で提案されたシャワー室の使用やシーツ交換協力体制は業務量、時間短縮に繋がり効果的に実施されているが、部署独自で大きな業務改善につながったと言えるものはない。

急性期チームの転倒予防対策が確実に実施され前年度件数の1/4に激減し、再骨折が原因で退院・転院延期となるケースはなかった。

文責 山崎 清人

緩和ケア支援室

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

平成23年度は、①院内の医療者と相談しながら患者や家族の状態とニーズに応じた看護やケアができる②がん診療リンクナースと共に勉強会や演習を行い看護実践に活かすことができる③高知県がん診療連携推進病院に関する取り組みができる④がん診療に関する取り組みについて各部署が情報共有し連携できるを目標とし取り組んだ。

<相談>

緩和ケアチームのラウンドは、定期的に週1回と適時行い、チームへの相談の依頼や紹介を待つだけではなく、日々の訪問を心がけ、主治医や看護師との対話に努めた。

治療期からの緩和ケアチーム介入を目指し、平成23年4月より、外来で化学療法を受ける患者や家族への関わりを開始した。看護師や薬剤師と共に症状のモニタリングと予防やケア方法について、説明を行っている。外来への関わりにより、治療を行っている段階から緩和ケアチームの介入がスムーズとなり、外来、入院をとおして継続した関わりが可能となった。平成23年度、緩和ケアチームが新規で介入した全患者のうち、52%は化学療法や放射線治療を受けており、全身状態ではPS1が全体の45%、PS2は20%、PS3は20%、PS4が10%と、前年度と比較し、全身状態が比較的良好で治療と並行して緩和ケアを受ける患者が増加した。

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

新規患者の緩和ケアチームへのコンサルテーション実績

がん疾患	外科	放射線科	脳外科	内科	泌尿器科	消化器科	産婦人科	耳鼻科	麻酔科
総数62名	16名	1名	4名	2名	3名	14名	5名	6名	11名
非がん疾患		整形外科	麻酔科	※ 簡単な電話対応など除く					
総数3名		2名	1名						

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の場合は除く）	0件
がん化学療法中	30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の場合は除く）	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	30件

初診時の依頼内容：延べ件数

がん性疼痛	52件
疼痛以外の身体症状	22件
精神症状	10件
家族ケア	22件
倫理的問題（鎮静など）	0件
地域との連携・退院支援	5件

依頼時のPS（全身状態）値

PS 0	0件
PS 1	29件
PS 2	13件
PS 3	13件
PS 4	10件

転帰（年間）

介入終了（生存）	1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	0件
死亡退院	41件
緩和ケア病棟への転院	0件
その他の転院	5件
介入の継続	18件

<教育・研修活動>

緩和ケアの知識や技術の向上への取り組みとして、緩和ケア勉強会を継続し7年目となった。平成23年度からは、部署やリンクナースが主体となった事例検討会や演習を取り入れた。患者への看護実践を勉強会で報告し、参加者の評価や助言を得て、患者へよりよいケア方法で実践している。院内職員は193名、地域の医療従事者は95名、合計288名が参加された。

今後もリンクナースとの活動を強化し、院内全体の緩和ケアの質の向上に努めていく。

緩和ケアの啓発として、地域の医療従事者との研修会やパス大会にて発表をした。幡多看護専門学校で終末期看護の講師を担当し、緩和ケア・終末期看護に関する教育指導活動を行った。

また、倫理研修では、院内の新採用者、看護助手、全職員、幡多地域の1つの医療機関において講師を務めた。

<がん診療連携推進病院に関する取り組み>

がん診療委員会 参照

今後も、がんと診断された時からの緩和ケアの推進に向け、多職種と協働し、地域全体で患者や家族が支えられるよう連携を強化していきたいと考える。

文責 大家 千晶

— 医療情報部 —

医療安全管理室

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

【平成23年度 活動報告】

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

◆平成23年度 医療安全研修会実施報告

	開催日	研修内容	開催回数	参加人数
1	5月23日	VTE 予防シリーズ「事例から学ぶ」編	1回	76名
2	6月17日 9月9日	VTE 予防シリーズ「DVT 発生のメカニズム」	2回	109名
3	6月30日	VTE 予防シリーズ「手術体位のリスクと予防」、 「弾性ストッキングによる予防」編	1回	54名
4	7月6日	危険薬誤投与防止シリーズ「注意が必要な内服薬・注射薬」	1回	52名
5	7月12日	医療ガスの取り扱い	1回	18名
6	7月28日	VTE 予防シリーズ「薬物療法」、「下肢静脈エコー」	1回	61名
7	8月4日	VTE 予防シリーズ「理学療法」 転倒・転落防止シリーズ「理学療法」	1回	41名
8	8月22日	転倒・転落防止シリーズ「転倒と薬剤の関与」、「せん妄と環境」	1回	35名
9	10月6日	危険薬誤投与防止シリーズ 「注意が必要な内服薬」	1回	22名
10	10月27日	危険薬誤投与防止シリーズ 「注意が必要な注射薬」	1回	16名
11	11月24日	VTE 予防シリーズ 「弾性ストッキング・IPC の効果と活用」	1回	21名
12	12月5日 1月23日	危険薬誤投与防止シリーズ 「麻薬の取り扱い」	2回	49名

全職員の37% (143名)が医療安全研修会へ2回以上参加することができた。

今年度は、研修時間を30分とし開催回数を増やして職員への研修参加を促した。研修時間30分は、参加者からも好評を頂いた。来年度の課題としては、集合研修だけでなく現場での参加型研修会を開催していく。

- ③ 事例分析・患者対応
時系列分析 1例、RCA（根本原因分析）2例、患者対応 3例

④ 医療安全情報の提供（お知らせ・QA ニュース・共有すべき医療事故情報）

	日付	項目	内容
1	4月13日	お知らせ	PVC フリー輸液セットが入荷しました
2	6月1日	お知らせ	救急カートに備えてある挿管チューブの再滅菌を中止にしました
3	6月30日	お知らせ	持参薬運用の変更
4	7月1日	共有すべき医療事故情報	JMS 輸液ポンプ（OT-808）使用上の注意
5	8月30日	QA ニュース（No120）	スタンド式ライト使用上の注意！
6	12月5日	共有すべき医療事故情報	「永久気管孔」は、呼吸の通り道です。空気を通さないもので、ふさがないでください！！
7	12月6日	QA ニュース（No121）	酸素流量計の加湿容器が変色や変形している場合は、新しい加湿容器に交換してください！
8	1月20日	QA ニュース（No122）	採血エラーが重大事故につながることを知っていますか？

⑤ 医療安全標語（感染管理室と共同取り組み）
感染管理室を参照ください。

⑥ その他の取り組み

- ・脚部の安定した点滴スタンド（80台）導入

文責 澳本 瑞子

感 染 管 理 室

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

感染管理認定看護師が常駐し、感染管理専任医師、医師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学士、事務、平成23年7月から感染制御認定臨床微生物検査技師1名が加わり、8名の構成メンバーで院内の感染対策に取り組んでいる。

主な活動内容

1. 院内の感染症発生状況の把握
2. 院内巡回による感染対策の現状把握や改善のための介入
3. 患者さんに提供する適切な療養環境の整備
4. 職員教育の企画・開催
5. 職業感染予防のためのワクチン接種推進
6. 感染対策マニュアルの作成・改訂
7. 院内・院外からのコンサルテーションに対し、問題解決へ向けての回答や調整
(平成23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

H23年4月1日から高知県がん診療連携推進病院となり、院内がん登録を開始した。がん登録を開始するにあたり、診療情報管理士1名採用し有資格者5名となった。

地域連携システム(しまんとネット)が開始され1年が経過。7月からは「大腿骨頸部骨折」の地域連携パスが開始となり、連携する地域の医療機関からの問い合わせに対応した。

DPC 請求開始から3年が経過し、退院チェックの業務を徐々に病棟クランクで行えるようにシフトしていった。

状況に応じて他部署と連携をとりながら運用の改善、業務の効率化を図るとともに、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、正確なデータを蓄積しフィードバックしていき、カルテ記載の精度向上にも取り組めるように来年度も積極的に研修会等に参加しスキルアップしていく。

〈 23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
○救急車搬送患者《消防別・科別》、へり搬送・搬入患者
○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》
○院内がん登録
○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、他部署からの依頼により、研究発表用のデータや統計を随時作成している。

〈 23年度学術大会・研修会参加 〉

○ 院内がん登録実務初級者研修(前期)	2011.6.2~3	(開催地:東京)
○ 院内がん登録実務初級者研修(後期)	2011.6.7~8	(開催地:福岡)
○ 第10回高知県 DPC 研究会	2011.7.9	(開催地:高知)
○ 第2回高知県がん登録研修会	2011.7.9	(開催地:高知)
○ 日本診療情報管理士会全国研修会	2011.7.22~23	(開催地:岡山)
○ 第37回診療情報管理学会学術大会	2011.9.29~30	(開催地:福岡)
○ 院内がん登録実務初級者研修(後期)	2011.11.16~17	(開催地:埼玉)

入院経路（診療科別）

診療科	予約	緊急	救急車	転科	総数
内科	98	176	144	21	439
循環器科	348	179	170	14	711
消化器科	377	492	177	22	1,068
呼吸器科	--	--	--	--	0
小児科	87	372	28	1	488
外科	385	231	84	115	815
整形外科	262	217	318	25	822
脳外科	59	102	248	11	420
産婦人科	337	308	18	2	665
眼科	--	--	--	--	0
耳鼻科	94	61	26	2	183
皮膚科	53	38	3	3	97
泌尿器科	242	55	21	9	327
放射線科	2	--	--	--	2
麻酔科	11	3	33	--	47
総数	2,355	2,234	1,270	225	6,084

退院経路（診療科別）

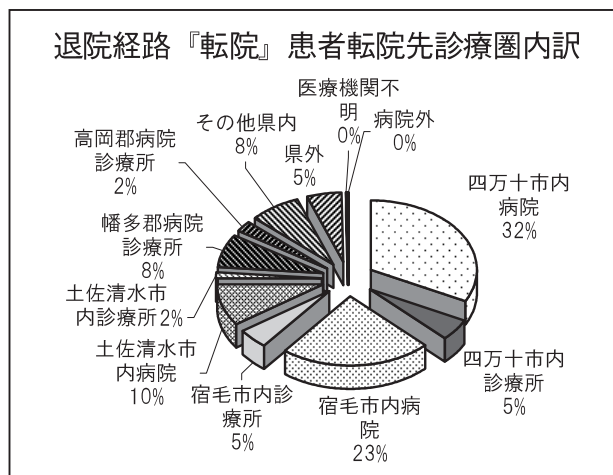
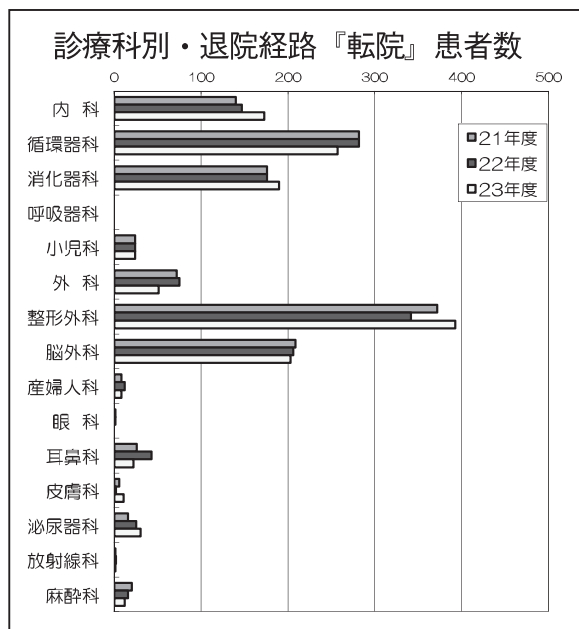
診療科	通院不要	外来	転院	施設	転科	死亡	総数
内科	21	187	173	6	12	40	439
循環器科	4	402	257	6	16	26	711
消化器科	66	631	190	12	114	55	1,068
呼吸器科	--	--	--	--	--	--	0
小児科	23	438	24	1	1	1	488
外科	8	675	51	3	19	59	815
整形外科	10	364	393	19	30	6	822
脳外科	7	158	203	4	9	39	420
産婦人科	1	651	8	--	1	4	665
眼科	--	--	--	--	--	--	0
耳鼻科	29	122	22	1	1	8	183
皮膚科	1	78	11	--	5	2	97
泌尿器科	1	284	30	2	4	6	327
放射線科	--	1	1	--	--	--	2
麻酔科	10	1	12	1	8	15	47
総数	181	3,992	1,375	55	220	261	6,084

※ 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 23.4%（前年度 22.3%）

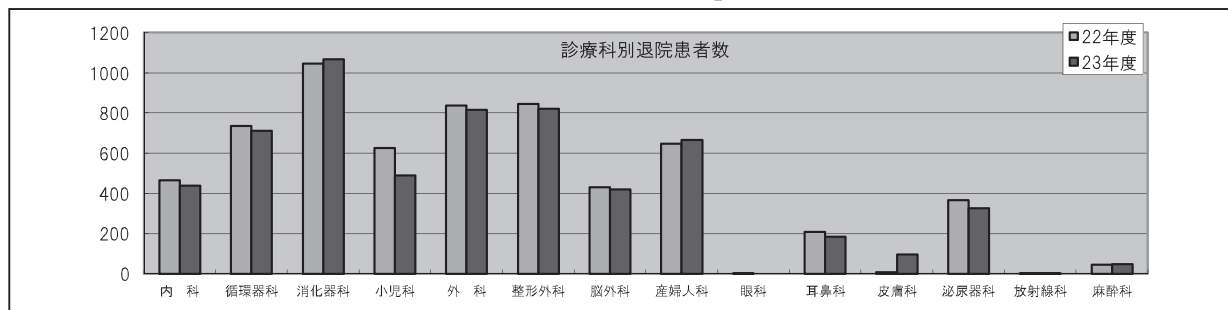
紹介元医療機関への転入院患者 445人（前年度 509人）

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 32.4%（前年度 35.4%）



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



皮膚科は4月から常勤医師が配置され、8月からは1名増員で2人体制となり患者数増加、入院患者数も増加した。

診療科別主要疾患

内科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	糖尿病	48	14.4	12	60.2
2	肺炎	40	23.0	21	78.4
3	肺結核	17	63.2	34	78.0
4	腎不全	16	23.0	23	75.6
5	肺癌	16	13.2	12	78.0

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	178	4.1	3	72.1
2	心不全	130	18.3	14	79.4
3	閉塞性動脈硬化症	64	6.0	3	77.8
4	陳旧性心筋梗塞	53	3.4	3	68.7
5	急性心筋梗塞	47	15.2	13	73.0

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	123	14.3	9	73.3
2	胃癌	101	13.4	9	67.7
3	胆石症	82	15.5	13	75.5
4	膵癌	36	19.8	16	67.8
5	イレウス	32	9.4	9	68.7

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	89	5.6	3	0.0
2	急性気管支炎	63	6.0	6	0.7
3	肺炎	57	6.8	7	2.8
4	気管支喘息	46	7.1	7	3.3
5	感染性胃腸炎	24	5.2	4	3.0

整形外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	大腿骨骨折	202	20.6	16	81.5
2	膝関節症	53	25.9	24	75.6
3	上腕骨骨折	36	26.4	26	57.6
4	腰椎圧迫骨折	27	19.1	15	75.2
5	腰部脊柱管狭窄症	23	23.0	20	71.2

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	231	6.8	6	30.2
	帝王切開による単胎分娩	94	13.0	12	31.1
	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	83	8.1	7	29.9
3	子宮上皮内癌	33	9.0	8	38.4
4	子宮平滑筋腫	29	11.9	12	43.0
5	子宮体癌	23	14.9	12	46.5

※ 疑い病名も含む

脳外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	脳梗塞	149	19.3	16	77.8
2	脳内出血	68	26.1	17	75.7
3	外傷性くも膜下出血・外傷性硬膜下血腫	30	18.2	14	72.6
4	慢性硬膜下血腫	23	10.7	8	78.4
5	脳動脈瘤	23	14.5	8	67.6

外科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	結腸癌	104	16.3	12	73.0
2	胃癌	100	22.6	16	64.9
3	乳癌	62	20.4	12	61.2
4	直腸癌	51	30.8	20	68.9
5	食道癌	50	22.6	16	66.2

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	34	6.8	7	20.4
2	めまい症	20	3.1	2	70.6
3	慢性滲出性中耳炎	15	1.4	1	3.1
4	顔面神経麻痺	8	8.0	7	73.0
5	突発性難聴	8	11.0	8	64.4

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	114	6.6	2	70.6
2	膀胱癌	55	12.9	4	77.6
3	尿路結石症	32	6.0	5	68.5
4	急性腎盂腎炎	20	12.5	9	66.7
5	前立腺肥大症	14	12.7	6	71.9

皮膚科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	皮膚癌	22	7.4	4	81.2
2	帯状疱疹	11	7.7	8	76.0
3	熱傷	9	14.9	8	50.9

放射線科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	肺癌	1	15.0	/	75.0
2	前立腺癌	1	5.0	/	67.0

麻酔科

番号	疾患名	件数	在院日数		年齢
			平均	中央値	
1	続発性悪性新生物	7	27.9	22	67.4
2	肺炎	5	18.0	18	65.8
3	薬物中毒	5	2.0	2	36.8

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156件・PTCA78件)	234	7.4	3	72.2
四肢の血管拡張・血栓除去術	45	6.4	3	78.2
ペースメーカー植込術・交換術	33	13.8	13	80.9

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	54	27.0	18	68.4
乳房切除術(局所切除含む)	46	15.8	11	63.9
鼠径ヘルニア	45	4.9	5	55.6

消化器科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
内視鏡的粘膜切除術(大腸)	77	5.1	3	67.8
血管塞栓術	61	13.7	9	74.0
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	53	14.2	8	64.8
内視鏡的粘膜切除術(胃)	51	10.5	9	71.5

耳鼻咽喉科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
口蓋扁桃及びアデノイドの手術	41	6.5	7	19.0
上顎洞篩骨洞根本術	15	6.6	7	61.2
鼻中隔矯正術	8	6.4	5	38.4

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)	159	20.4	15	81.8
人工関節置換術(膝)	53	26.2	24	76.0
人工骨頭挿入術(股)	41	20.6	18	81.7
人工関節置換術(股)	33	28.3	24	65.9

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)	40	7.6	4	76.0
経尿道的前立腺切除(TUR-P)	13	11.5	6	71.5
膀胱結石摘出術	9	5.2	4	73.6

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	99	12.8	12	31.2
子宮全摘(腹式)	31	15.5	12	53.4
子宮頸部(膣部)切除	18	7.4	8	33.4
子宮全摘(膣式)	17	11.8	12	45.8

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(18)・血腫穿孔洗浄術(26)	44	19.7	13	75.6
脳動脈瘤頸部クリッピング	20	37.2	28	66.9
頭蓋内腫瘍摘出術	11	30.5	21	61.1

主処置の手術件数を対象とした。

皮膚科

手術名	件数	在院日数		平均年齢
		平均	中央値	
皮膚・皮下腫瘍摘出術	35	4	2	68.3
全層・分層植皮術	9	17.8	21	67.7

〈 診療科別・他科受診件数 〉

診療科	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	外科	整形外科	脳外科	産婦人科	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	精神科	神経内科	総数	22年度総数
内科	0	64	62	0	1	30	42	31	14	0	22	6	18	0	8	0	0	298	325
循環器科	44	0	80	0	1	37	51	38	9	0	5	5	16	0	3	0	0	289	291
消化器科	37	31	0	0	3	164	28	13	11	0	9	6	21	0	7	0	0	330	319
呼吸器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	0	0	0	0	0	7	4	0	1	0	4	1	0	0	0	0	0	17	13
外科	12	11	127	0	2	0	17	11	10	0	5	2	7	0	2	0	0	206	191
整形外科	43	29	27	0	4	40	0	29	2	0	3	12	11	0	2	0	0	202	173
脳外科	21	18	24	0	1	15	25	0	1	0	10	1	5	0	6	0	0	127	163
産婦人科	4	5	3	0	0	8	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	30
眼科	58	11	6	0	21	10	9	7	1	0	5	15	4	0	1	0	0	148	141
耳鼻科	32	14	19	0	71	22	14	20	3	0	0	3	2	0	0	0	0	200	197
皮膚科	37	39	48	0	10	31	47	14	12	0	7	0	14	0	3	0	0	262	200
泌尿器科	41	43	44	0	6	33	46	13	2	0	1	3	0	0	0	0	0	232	249
放射線科	1	0	4	0	0	26	0	2	7	0	3	1	4	0	2	0	0	50	52
麻酔科	6	3	9	0	0	3	2	5	1	0	7	0	0	0	0	0	0	36	62
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
総数	336	268	453	0	120	426	289	184	74	0	81	55	102	0	34	0	0	2,422	2,411
22年度総数	354	282	453	0	130	397	368	168	49	4	72	4	88	1	41	0	0	2,411	

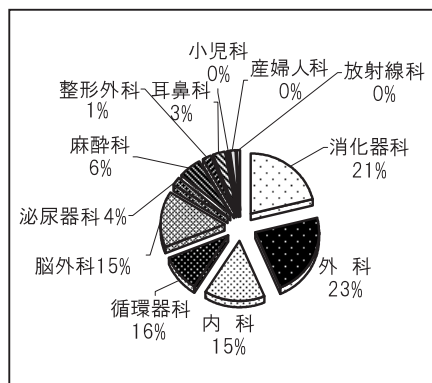
1人の患者に行われた他科受診数すべてを表示した。

$$23\text{年度の他科受診率} = \left(\frac{23\text{年度の他科受診を行った退院患者数}}{23\text{年度の退院患者数}} \times 100 \right) = 41.3\% (\text{前年}39.6\%)$$

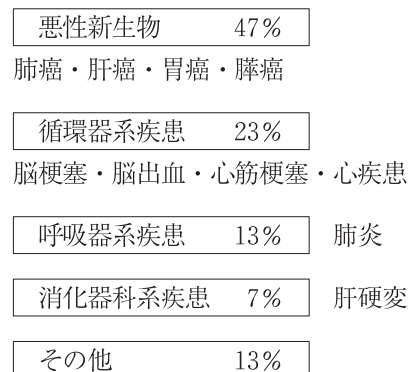
〈 死亡退院患者推移 〉

	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	496	455	517	480	517	447	476	485	507	442	503	539	5,864
A 悪性新生物	2	9	13	9	10	11	11	12	11	11	14	11	124
B 循環器系(脳血管疾患含む)	2	2	7	5	3	6	4	3	7	10	8	4	61
C 消化器系	1	3	2	3	0	0	2	3	1	2	0	1	18
D 呼吸器系	2	3	0	1	2	2	1	5	3	5	5	4	33
E その他	1	0	1	0	3	1	2	3	4	2	4	4	25
合計	8	17	23	18	18	20	20	26	26	30	31	24	261
死亡退院率	1.6%	3.7%	4.4%	3.8%	3.5%	4.5%	4.2%	5.4%	5.1%	6.8%	6.2%	4.5%	平均4.5%
死亡退院率(22年度)	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%

〈 科別 〉



〈 疾患別 〉



＜ 再入院内訳 ＞

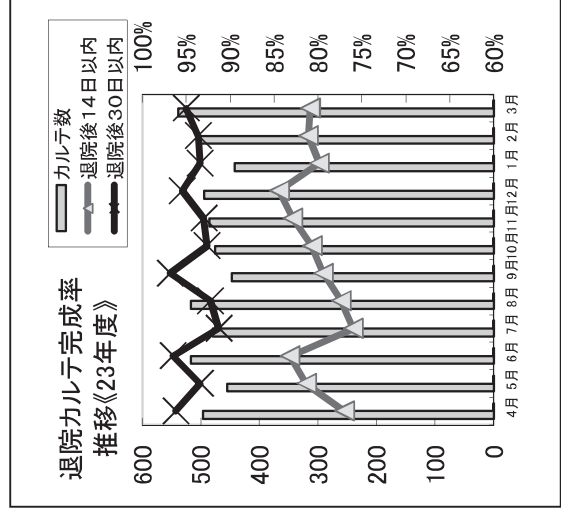
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
計画再入院	7	1	10	4	8	6	5	1	1	4	4	6	57
【A】		1	1	1			1	3	1	1	1	4	12
A①前入院で術前検査等を行い、今回入院で手術を行うため													
A②前入院以前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため													
A③計画的な化学療法のため	11	10	13	15	11	17	14	15	18	13	16	25	178
A④計画的な放射線療法のため													
A⑤前入院時予定された手術、検査等が実施できなかったため		1								2	4	1	14
A⑥その他	18	14	15	13	12	17	12	9	6	13	9	25	163
予期された再入院	10	18	17	26	17	20	18	19	20	17	21	24	227
【B】	5	4	5	3	8	2	6	6	8	3	2	2	54
B①予期された原疾患の悪化、再発のため													
B②予期された原疾患の合併症発症のため	3	4	1	1	7	1	1	1		1			20
B③予期された併存症の悪化のため													
B④患者のQOL向上のため一時帰宅したため													0
B⑤その他			1						1		1		3
予期せぬ再入院			1	2		3	3		2		1	1	10
【C】	1				2	1	2		2		2	1	10
C①予期せぬ原疾患の悪化、再発のため													
C②予期せぬ原疾患の合併症発症のため					1			1	2		1	1	7
C③予期せぬ併存症の悪化のため	3	4	6	2	7	3	2	3	8	4	4	1	47
C④新たな他疾患発症のため				1	1								2
C⑤その他													
合計	58	57	72	72	75	68	65	59	70	57	66	91	805
22年度	51	47	59	48	50	57	66	61	98	45	68	52	702

※前回退院日より42日以内の再入院

＜ カルテ完成率 ＞

(単位%)

	退院後7日以内			退院後14日以内			退院後30日以内						
	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
4月	56.4	30.9	27.7	48.2	40.3%	91.2	69.7	69.7	62.1	85.4	77.0%	100.0	
5月	60.0	25.6	34.9	49.8	38.5%	91.8	64.4	64.4	76.4	85.7	81.3%	99.4	
6月	38.6	33.6	33.6	45.0	47.2	33.5%	83.4	70.9	70.9	82.7	85.3	83.2%	
7月	39.2	39.8	39.8	46.0	42.9	29.8%	88.0	74.8	74.8	82.4	86.9	76.0%	
8月	47.3	46.5	46.5	44.0	45.0	38.3%	88.3	77.3	77.3	80.2	84.9	77.4%	
9月	44.2	36.7	36.7	41.2	37.3	38.9%	86.8	71.2	71.2	81.4	83.8	79.4%	
10月	38.3	36.6	36.6	46.5	36.9	42.6%	88.4	64.0	64.0	81.1	82.5	80.7%	
11月	42.8	36.2	36.2	49.1	30.6	40.2%	86.9	62.6	62.6	86.7	78.0	82.9%	
12月	40.5	36.2	36.2	48.2	35.3	49.9%	85.2	63.0	63.0	89.9	77.9	84.4%	
1月	39.9	45.2	45.2	44.2	37.2	40.5%	87.3	67.5	67.5	87.3	85.1	79.9%	
2月	29.0	51.1	51.1	40.7	37.3	40.6%	74.8	77.4	77.4	81.0	81.0	81.1%	
3月	20.6	43.8	43.8	54.2	34.6	44.3%	67.0	67.5	67.5	84.8	77.7	80.9%	
22年度	89.8	89.8	89.8	89.8	89.8	89.8	89.8	89.8	89.8	89.8	89.8	89.8	89.8
23年度	96.1	96.1	96.1	96.1	96.1	96.1	96.1	96.1	96.1	96.1	96.1	96.1	96.1



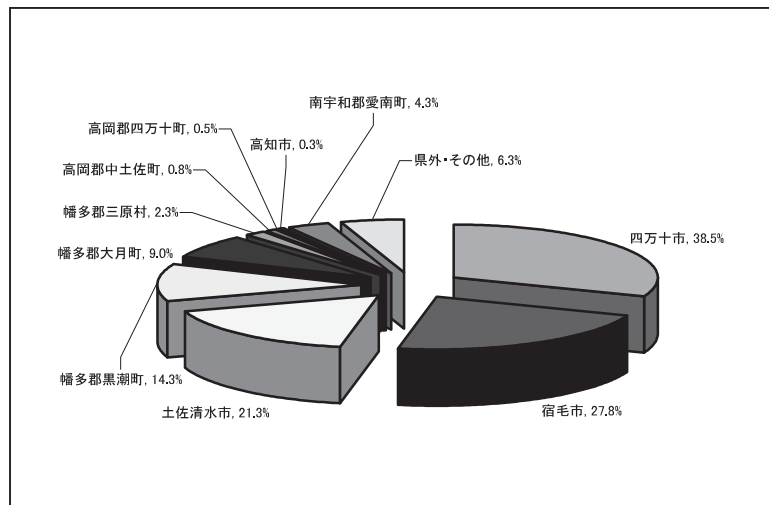
統計／院内がん登録

性別年齢階層別

	合計	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～
男	273	2	1	5	9	31	77	80	65	3
	100.0%	0.7%	0.4%	1.8%	3.3%	11.4%	28.2%	29.3%	23.8%	1.1%
女	227	0	6	26	13	35	39	48	49	11
	100.0%	0.0%	2.6%	11.5%	5.7%	15.4%	17.2%	21.1%	21.6%	4.8%

診断時住所

高知	四万十市	154
	宿毛市	111
	土佐清水市	85
	幡多郡黒潮町	57
	幡多郡大月町	36
	幡多郡三原村	9
	高岡郡中土佐町	3
	高岡郡四万十町	2
	高知市	1
	愛媛	南宇和郡愛南町
県外・その他	25	



来院経路

自主	他施設から紹介	がん検診健康診断人間ドック	自施設で他疾患経過観察中	剖検	その他
111	262	32	95	0	0
22.2%	52.4%	6.4%	19.0%	0.0%	0.0%

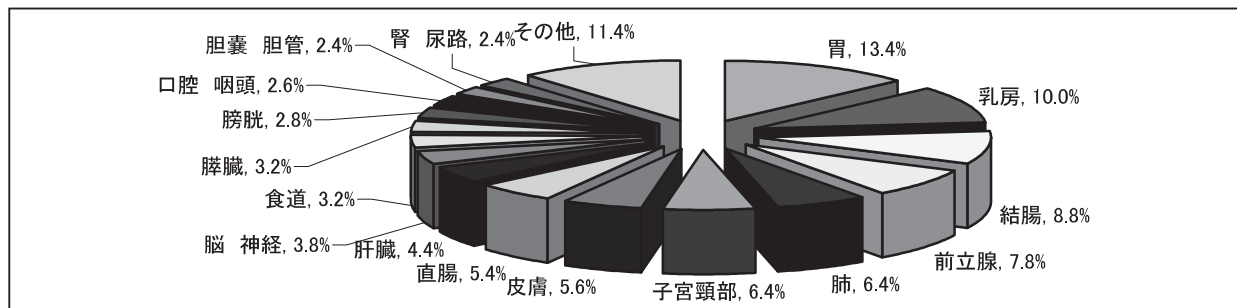
症例区分

診断のみ	自施設診断自施設治療	他施設診断自施設治療	他施設初回治療開始後	剖検のみ	その他
117	276	68	36	0	3
23.4%	55.2%	13.6%	7.2%	0.0%	0.6%

部位別

口腔咽頭	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢胆管	膵臓	喉頭	肺	骨軟骨	皮膚	乳房
13	16	67	44	27	22	12	16	7	32	1	28	50
2.6%	3.2%	13.4%	8.8%	5.4%	4.4%	2.4%	3.2%	1.4%	6.4%	0.2%	5.6%	10.0%

子宮頸部	子宮体部	卵巣	前立腺	膀胱	腎尿路	脳神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の血液	その他
32	5	8	39	14	12	19	4	9	2	4	3	14
6.4%	1.0%	1.6%	7.8%	2.8%	2.4%	3.8%	0.8%	1.8%	0.4%	0.8%	0.6%	2.8%



地 域 医 療 室

地域医療室は、前年度に引き続き予約業務利用件数が減少傾向にありましたが、業務内容が地域医療室立ち上げ当初より複雑化されてきており、他医療機関との地域連携の濃い業務となっています。内容的には医師依頼による患者様の情報交換や、予約業務内に含まれる予約入院・転入院受け入れ件数の増加などです。

- ①予約業務 22年度 1729件 → 23年度 1628件
- ②転院業務 22年度 873件 → 23年度 895件
(内転入院・予約入院 22年度 55件 → 23年度 64件)
- ③逆紹介 22年度 372件 → 23年度 408件

これからも院外・院内との連携をより一層深め、円滑に業務を行えるよう努めていきたいと思っております。

文責 山崎 佳代子

地域医療室(H23年度)報告事項

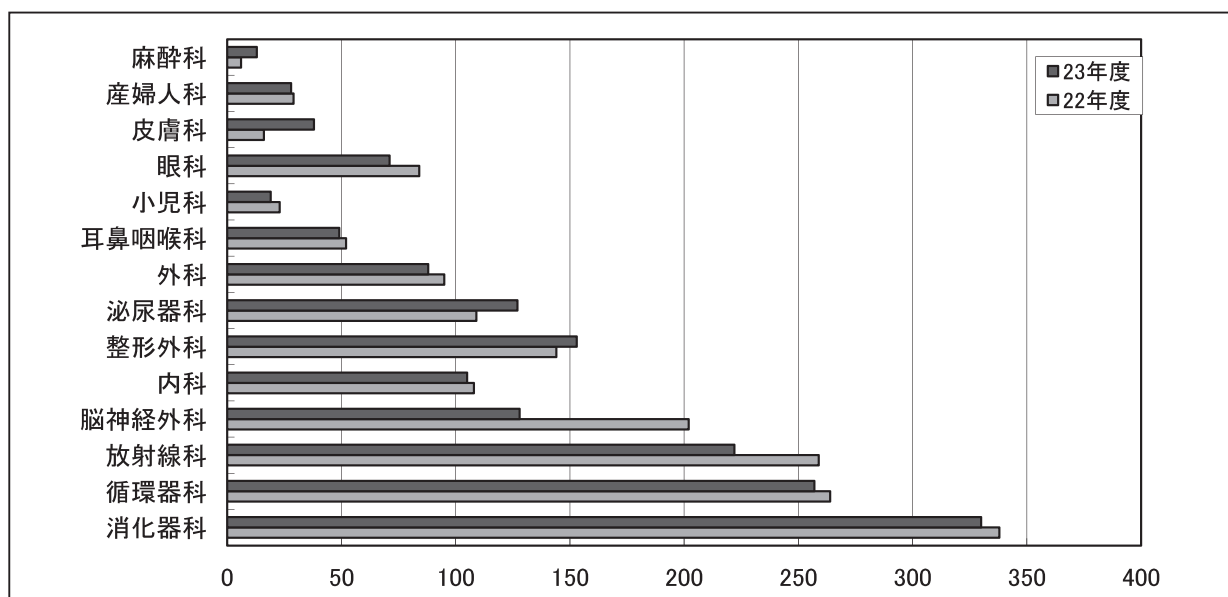
他院より紹介患者予約業務

月別紹介患者数

単位：件

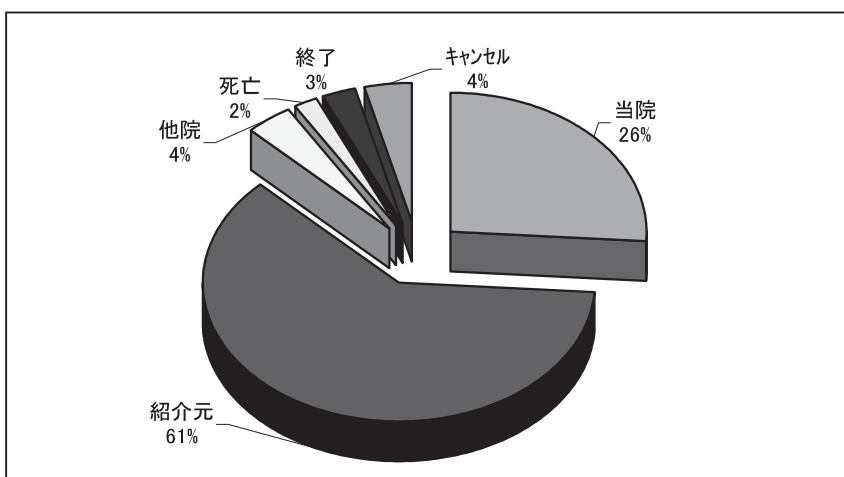
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
紹介患者数	133	130	143	130	160	137	143	142	115	132	121	142	1,628
来院患者数	124	125	137	125	156	133	138	135	113	128	118	133	1,565
(キャンセル)	9	5	6	5	4	4	5	7	2	4	3	9	63
入院患者数	32	32	38	33	30	27	24	38	32	27	35	34	382
即日入院患者数	17	16	21	19	25	23	21	26	20	19	22	19	248
(救急車)	7	7	3	5	3	5	7	8	8	3	7	9	72

科別紹介患者数



最終転帰の内訳

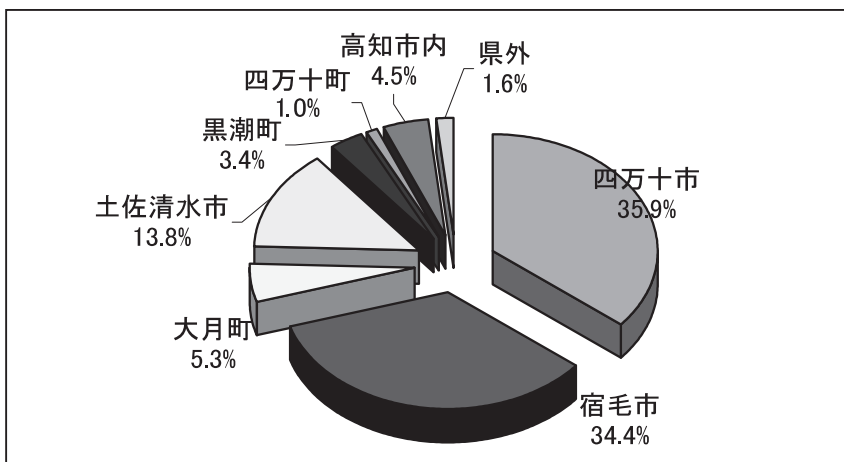
当院	423
紹介元	991
他院	61
死亡	33
終了	43
キャンセル	63
合計	1,614



返事数	1,479
不要	58
回収できず	14
(キャンセル)	63
合計	1,614

地域別紹介患者数

四万十市	585
宿毛市	560
大月町	87
土佐清水市	225
黒潮町	55
四万十町	16
高知市内	74
県外	26
合計	1,628

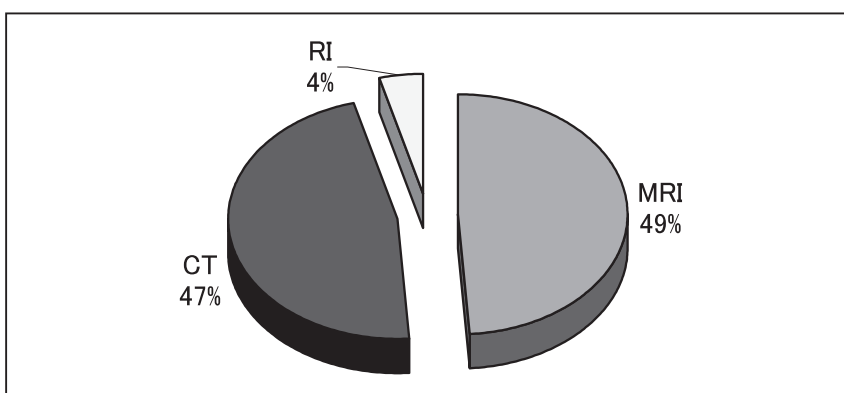


共同機器利用実績 月別利用数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
28	23	16	20	39	25	24	24	19	25	17	25	285

共同機器利用の内訳

MRI	139
CT	134
RI	12
合計	285

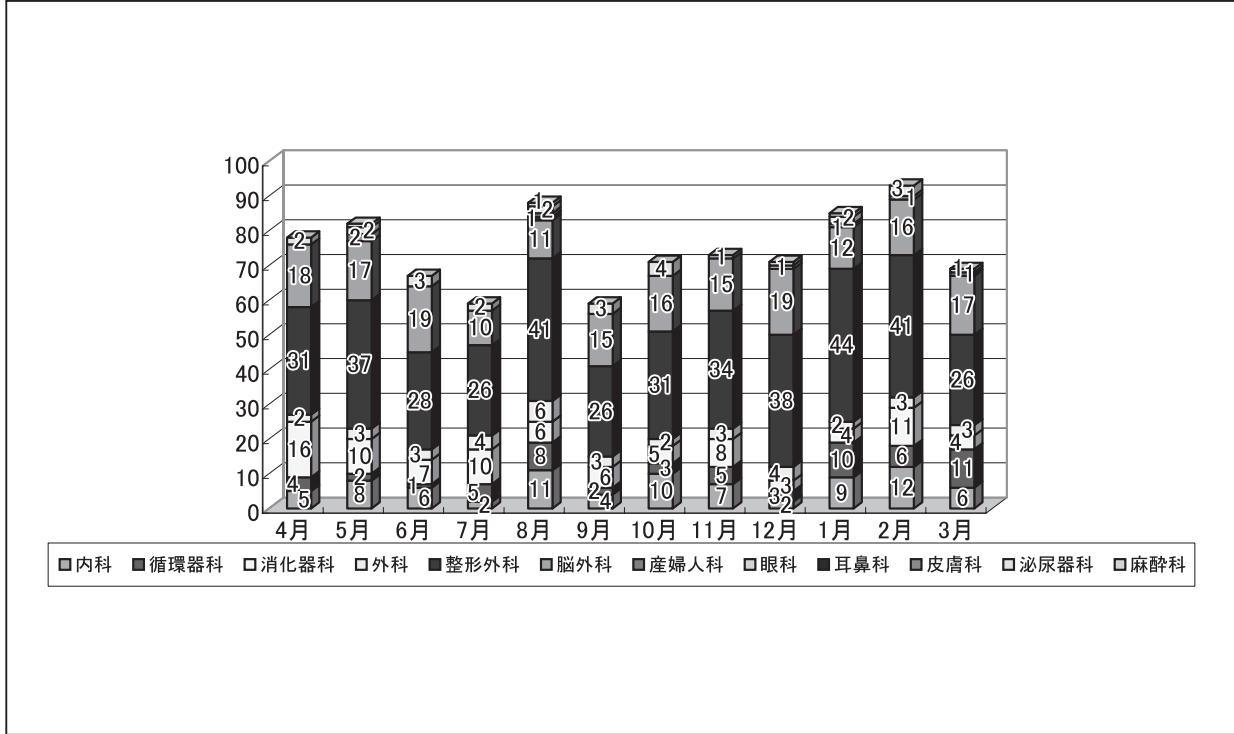


転院調整業務

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
78	82	67	59	88	59	71	73	71	85	93	69	895



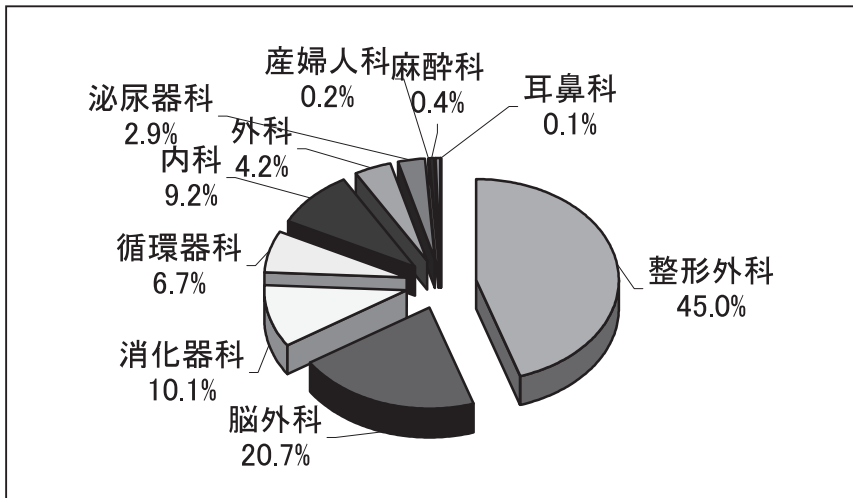
連携パス使用患者の転院件数

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	4	11	12	8	4	9	14	10	15	10	10	14	121
整形外科	15	14	10	5	13	13	10	12	16	21	14	15	158
合計	19	25	22	13	17	22	24	22	31	31	24	29	279

診療科別依頼件数

整形外科	403
脳外科	185
消化器科	90
循環器科	60
内科	82
外科	38
泌尿器科	26
産婦人科	2
麻酔科	4
皮膚科	4
耳鼻科	1
眼科	0
合計	895



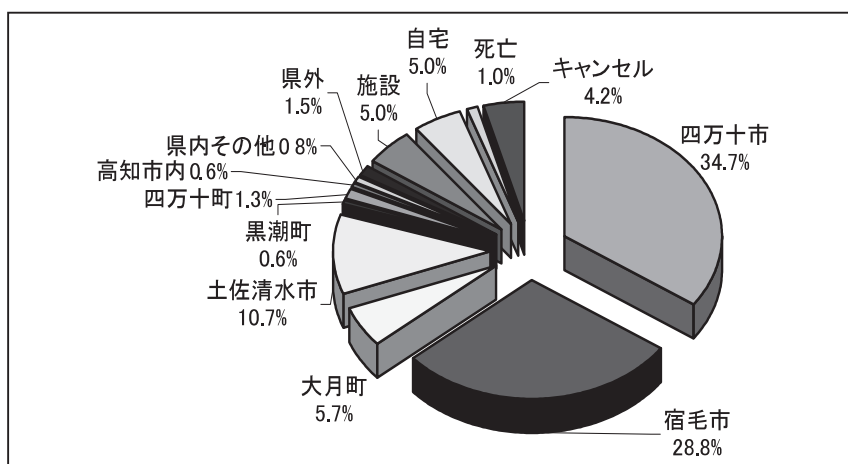
入院経路別退院経路

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	14	10	9	14	11	6	8	12	7	11	8	10	120
	転入院	3		3	3	2	3	3	1	2	1	3	5	29
	施設					1	1		1				1	4
	在宅								1	1	1			3
在宅	在宅	2	4	1	2	5	4	2	4	1	3	10	4	42
	転入院	45	61	40	33	58	31	46	43	46	56	50	38	547
	施設	3	1	1	1		2	1	1	2	3			15
施設	在宅													0
	転入院	4	1	7	3	7	6	4	2	7	3	11	6	61
	施設	3		3			3	6	1	1	4	1	5	271
キャンセル		4	4	2	2	3	3	1	6	3	3	7		38
死亡			1	1	1	1			1	1		3		9
合計		78	82	67	59	88	59	71	73	71	5	3	69	895

転院先の内訳

四万十市	311
宿毛市	258
大月町	51
土佐清水市	96
黒潮町	5
四万十町	12
高知市内	5
県内その他	7
県外	13
施設	45
自宅	45
死亡	9
キャンセル	38
合計	895



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

耳鼻咽喉科	71
循環器科	69
眼科	50
消化器科	49
内科	39
外科	37
皮膚科	20
産婦人科	20
泌尿器科	19
整形外科	19
小児科	10
脳神経外科	5
麻酔科	0
合計	408

紹介先病院別

高知大学医学部附属病院	158	よつば循環器クリニック	1
高知医療センター	89	桜橋渡辺病院	1
近森病院	45	広島大学病院	1
PETセンター	43	広島赤十字病院	1
四国がんセンター	17	滋賀県立成人病センター	1
高知赤十字病院	7	近畿大学医学部附属病院	1
国立病院機構高知病院	7	神戸市立医療センター	1
愛媛大学医学部附属病院	6	社会保険神戸中央病院	1
川崎医科大学附属川崎病院	3	関西医科大学病院	1
木俣病院	2	国立病院機構香川小児病院	1
市立宇和島病院	2	札幌医療センター	1
愛媛県立中央病院	2	名古屋大学医学部附属病院	1
岡山大学病院	2	JA 高知病院	1
大阪成人病センター	2	南国病院	1
くぼかわ病院	2	もみのき病院	1
大阪大学医学部附属病院	1	四万十市立市民病院	1
京都大学医学部附属病院	1	渡川病院	1
神戸大学医学部附属病院	1	幡多病院	1
		総計	408

平成23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	13	低カリウム血症	1		
	糖尿病	3	慢性呼吸不全急性増悪	1		
	慢性腎不全	3	急性腹膜炎	1		
	結核	2	褥瘡	1		
	肺癌	2	膝関節偽痛風	1		
	膿胸	2	糸球体腎炎	1		
	敗血症	1	慢性腎臓病	1		
	汎血球減少症	1	嚥下障害	1		
	低血糖性脳症	1	不明熱	1	合計	
	脱水症	1	蛋白尿	1	39	
	<hr/>					
消化器科	胃癌	12	偽膜性腸炎	1		
	結石症	12	胆のう癌	1		
	結腸癌	5	胃悪性リンパ腫	1		
	膵癌	5	摂食障害	1		
	肝癌	4	多発性脳梗塞	1		
	慢性膵炎	4	胃静脈瘤	1		
	胆管癌	3	急性出血性胃潰瘍	1		
	大腸腺腫	3	小腸大腸クローン病	1		
	胃腺腫	3	潰瘍性大腸炎・直腸S状結腸炎型	1		
	胃・十二指腸ポリープ	3	垂イレウス	1		
	術後癒着性イレウス	3	便秘症	1		
	嚥下障害	3	急性アルコール性肝炎	1		
	難治性腹水	3	肝硬変症	1		
	食道癌	2	急性胆のう炎	1		
	直腸癌	2	急性胆管炎	1		
	十二指腸乳頭部癌	2	下血	1		
	十二指腸潰瘍	2	膵管胆管合流異常	1		
	結腸ポリープ	2				
	閉塞性黄疸	2			合計	
	大腸憩室炎	2			94	
	<hr/>					
	循環器科	狭心症	24	心房細動	1	
		下肢閉塞性動脈硬化症	10	洞不全症候群	1	
ACバイパス術後・大動脈弁置換術後		10	たこつぼ型心筋症	1		
心不全		6	下肢急性動脈閉塞症	1		
心筋梗塞		4	急性呼吸不全	1		
陳旧性前壁中隔心筋梗塞		2	後腹膜血腫	1		
ペースメーカー電池消耗		2	術後腹腔内膿瘍	1		
グラム陰性桿菌敗血症		1	大動脈弁狭窄症	1		
大細胞型びまん性リンパ腫		1	完全房室ブロック	1		

	鉄欠乏性貧血	1	心室頻拍	1	合計
	無症候性心筋虚血	1			72
脳神経外科	脳梗塞	6	ウイルス性髄膜炎	1	
	脳皮質下出血	1	内頸動脈狭窄症	1	合計
	慢性硬膜下血腫	1	硬膜下膿瘍	1	11
泌尿器科	前立腺癌	7	慢性腎不全	1	
	膀胱癌	4	感染後尿道狭窄	1	合計
	尿管結石症	2	真性包茎	1	16
外科	結腸癌	9	急性細菌性腸炎	1	
	直腸癌	7	肝細胞癌	1	
	胃癌	7	膵管内乳頭粘液性腺癌	1	
	乳癌	4	癌性腹膜炎	1	
	絞扼性イレウス	4	摂食障害	1	
	結石症	4	誤嚥性肺炎	1	
	食道癌	3	自然気胸	1	
	肺癌	2	外崙径ヘルニア	1	
	急性虫垂炎	2	亜急性虚血性大腸炎	1	
	腸穿孔	2	S状結腸憩室炎	1	
	術後イレウス	1	急性限局性腹膜炎	1	合計
	外傷性脾破裂・腹腔に達する開放創合併なし	1	急性胆のう炎	1	58
整形外科	大腿骨骨折	29	大腿部蜂巣炎	1	
	頚椎症性脊髄症	5	関節リウマチ・股関節	1	
	大腿骨骨折後骨癒合不全	3	一側性原発性膝関節症	1	
	上腕骨骨折	3	下腿壊死性筋膜炎	1	
	下肢閉塞性動脈硬化症	2	上腕骨のう腫	1	
	下肢慢性動脈閉塞症	2	下腿骨慢性骨髄炎	1	
	化膿性関節炎	2	外傷性大腿骨頭壊死	1	
	股関節症	2	腸骨骨折	1	
	足壊疽	2	肩腱板断裂	1	
	胸椎圧迫骨折	2	母指中手骨骨折	1	
	腰椎圧迫骨折	2	外側半月板損傷	1	
	鎖骨骨折	2	脊髄硬膜外血腫	1	
	転移性骨腫瘍	1	大腿部切断術後	1	合計
	2型糖尿病性壊疽	1			71
産婦人科	卵巣癌	1	子宮留膿症	1	
	卵巣良性腫瘍	1	急性骨盤腹膜炎	1	合計
	子宮腫瘍	1	子宮脱3度	1	6
小児科	喘息性気管支炎	2	症候性てんかん	1	合計
	大腿リンパ管腫	1	非定型肺炎	1	5

耳鼻咽喉科	アスペルギルス症	1	頸部悪性腫瘍	1	
	顎下腺癌	1	ウイルス性扁桃炎	1	
	中咽頭側壁癌	1	急性咽頭喉頭炎	1	
	声門癌	1	扁桃肥大	1	合計
	甲状腺乳頭癌	1			9
皮膚科	皮膚癌	5	足蜂巣炎	1	
	下腿部第3度熱傷	1	皮膚潰瘍	1	合計
	下腿壊死性筋膜炎	1			9
麻酔科	肺癌骨転移	2	成人T細胞リンパ腫	1	
	転移性肝癌	1	S状結腸癌	1	合計
	転移性脳腫瘍	1			6
放射線	前立腺癌	1			合計
					1

全科合計 397
<疑い病名・転科病名含む>

医 師 事 務 補 助 室

当院は急性期における地域の中核病院であり、医師の業務量が多く、その中でも事務作業軽減を目的に、平成20年4月1日に医師事務補助室が立ち上げられた。

当初7名の医師事務補助者で業務が開始。医師との連携を密に図り、医師の事務作業軽減に務めることを目標にしています。患者様の情報を扱うにあたり、個人情報の漏洩には充分注意し、また効率よく業務を行えるよう、スタッフ間での意見交換・情報交換を積極的に行っています。

今後は、医師のみに限らず、看護師や他のコメディカルスタッフとの連携を深め、よりいっそう医療の質の向上に資する業務を心がけていきたいと思っております。

【 業務内容 】

※23年度 診断書等各種文書作成補助（医師が確認後署名）
（平成23年4月1日～平成24年3月31日）

	文書依頼総数	代行入力	文書種類	件数
整形外科	1,353	99.6%	生命保険	2,452
外科	772	100.0%	診断書	599
消化器科	642	70.5%	自賠責	460
産婦人科	584	27.7%	介護主治医	387
脳神経外科	416	13.0%	傷病手当	319
循環器科	402	27.6%	身体障害	275
内科	329	62.3%	特定疾患	238
泌尿器科	240	12.9%	その他	229
小児科	235	0.0%	労災	152
耳鼻咽喉科	168	92.2%	障害年金	70
皮膚科	74	0.0%	出産	64
眼科	40	0.0%	小児慢性	45
麻酔科	35	75.7%	医療要否	3
放射線科	5	0.0%	回答書	2
合計	5,295	64.0%	総計	5,295

（メディ・パピルス管理）

※診療記録への代行入力

- ・病名入力
平成23年度レセプト総件数96,557件（月平均8,046件）、そのうち32%を代行入力
- ・指導管理料入力
- ・検査、処置、注射、手術予約、X線、処方、再診予約等のオーダー入力

※外来診療での業務

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

※病棟での業務

- ・手術予定管理、入退院管理（整形外科・外科）
- ・退院証明書作成補助（全科）

※診療情報提供書作成補助

紹介・返事・連絡を作成し、その後医師に確認（整形外科）

※サマリー作成補助

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

※産科医療補償制度の管理

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

※診療に関するデータ整理や統計、調査

CF 所見入力・他医療機関からの調査依頼に対する報告・回答

※医師の教育や臨床研修のカンファレンスの準備

入院患者リスト作成（火）

※研究・発表のための資料作成

画像データ・手術症例の収集

文責 谷口 由美

医 療 相 談 室

平成23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502件、継続相談536件、新規がん相談85件、継続がん相談211件、合計1,334件、月平均111件でした。相談者の平均年齢は69歳でした。

前年度合計は1,355件、月平均113件で前年度とほぼ同数で推移しています。

新規相談では社会福祉制度に関するものが最も多くなっています。内容は自立支援医療、その他の公費負担医療、障害者制度、介護保険制度であり、これらの相談件数は279件で新規相談全体の56%となっています。なかでも、自立支援医療に関する相談が196件で社会福祉制度の70%を占めています。自立支援医療では循環器科、整形外科、小児科で対象の治療が実施されています。

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

1人の患者様から2回目以降受ける相談を継続相談としています。継続相談内容でも社会福祉に関する相談が220件と全体の41%でした。在宅生活への準備として担当のケアマネジャーや訪問看護スタッフとの退院前からの連絡調整やカンファレンスなども継続相談ではみられています。

また、23年度より当院が高知県がん診療連携推進病院となったため、スタッフはがん相談について国立がん研究センターがん対策情報センターが主催する相談支援センター相談員基礎研修を受講しました。相談件数もがん相談を別に計上しています。がん相談では医療費に関する相談、在宅ケアに関する相談が多くなっています。医療費では、外来化学療法治療にあたっての高額療養費に関する相談が見られます。在宅ケアでは、在宅生活に必要なサービスの調整、準備がありますが、ここでは訪問看護利用が多くなっています。このことから、がんの治療、療養をしていくためには経済的側面でも介護や看護などの在宅サービスといった社会面でも患者様のサポートが必要であることが考えられます。今後も院内外の各職種と連携し、安心して治療、療養を受けられる環境作りに努めていきたいと考えます。

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

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

また、将来の福祉人材育成のため、8月から9月にかけて24日間高知県立大学3回生の社会福祉現場実習の受け入れを行いました。

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	50	45	46	34	44	35	24	54	30	48	46	46	502
継続相談件数	49	49	78	50	42	42	19	40	30	33	71	33	536
新規がん相談件数	7	5	8	8	12	6	8	4	6	5	6	10	85
継続がん相談件数	8	5	17	31	22	10	22	19	10	11	23	33	211
合計	114	104	149	123	120	93	73	117	76	97	46	22	1,334

2) 相談件数

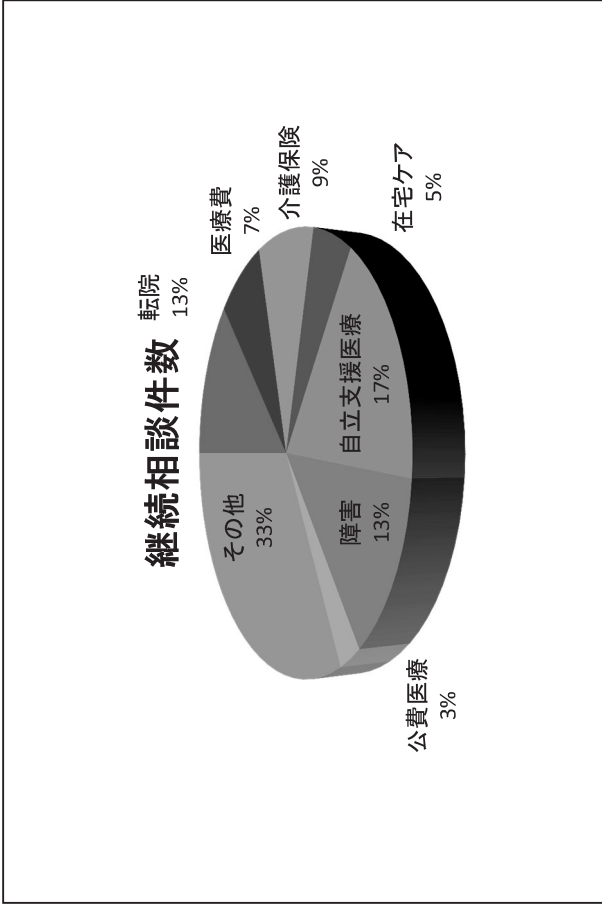
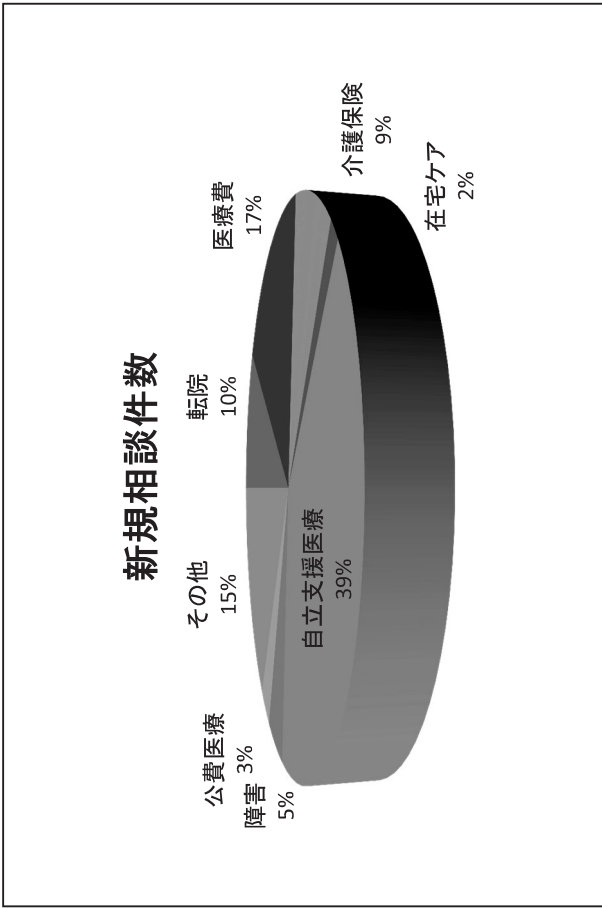
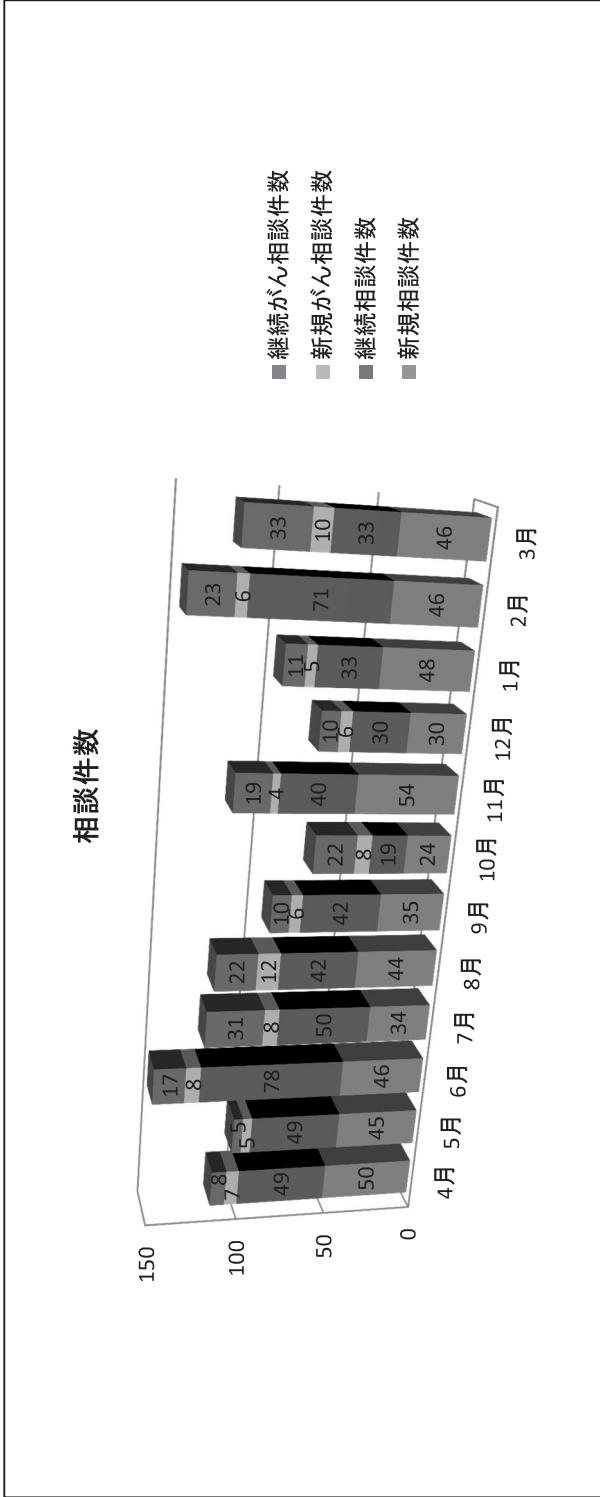
	転院	医療費	介護保険	在宅ケア	自立支援医療	障害	公費医療	その他	合計
新規相談件数	49	87	45	9	196	23	15	78	502
継続相談件数	70	40	46	29	91	68	15	177	536
新規がん相談件数	2	31	14	17	0	1	0	21	86
継続がん相談件数	4	18	21	89	0	13	0	65	210
合計	125	176	126	144	287	105	30	341	1,334

3) 援助内容

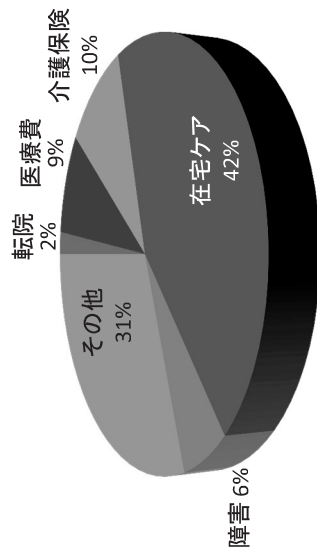
	情報提供	連絡調整	傾聴	書類手続	その他	合計
23年度実績	589	488	28	206	23	1,334

4) 相談者件数

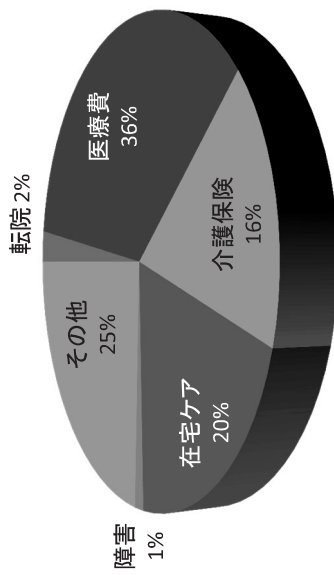
	本人・家族	その他	合計
新規相談件数	453	49	502
継続相談件数	451	85	536
新規がん相談件数	77	9	86
継続がん相談件数	157	53	210
合計	1,138	196	1,334



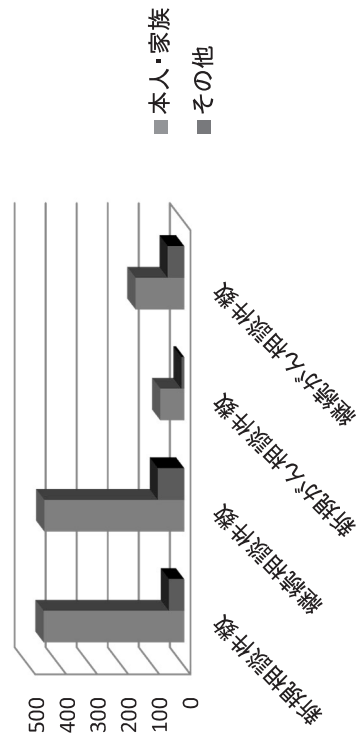
継続がん相談件数



新規がん相談件数



相談者件数



援助内容

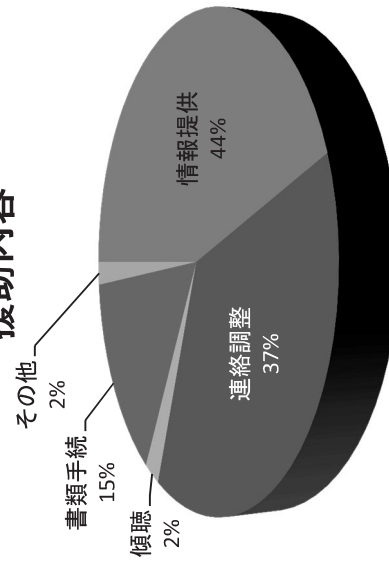


図 書 室

希望図書購入一覧表

書 籍 名
AO 法骨折治療 Hand and Weist 英語版 DVD－ROM (Win 版)付
AO 法骨折治療 internal Fixators 英語版 DVD－ROM 付き
AO 法骨折治療 第2版 英語版 DVD－ROM 付き
Harborview Illustrated Tips and Tricks in Fracture Surgery
JRC 蘇生ガイドライン 2010
Operative Techniques in Foot and Ankle Suegery
SPSS で学ぶ医療系データ解析
TNM 悪性腫瘍の分類 日本語版 (第7版)
アフェレシス マニュアル 改訂第3版
胃癌治療ガイドライン医師用 2010年10月改定 胃悪性リンパ腫診療の手引き 第3版
医療事故対応の実践 判例と事例に学ぶ
医療用・一般用医薬品集 2011年7月 インストール版
胃を切った仲間たち 胃切後遺症とその克服法
江川隆子のかみくだき看護診断 改訂7版
奥田準二のエキスパートテクニック 腹腔鏡下結腸右半切除術
外傷の初期治療の要点と盲点
改訂版 クリニカルマッサージ ひと目でわかる筋解剖学と触診・治療の基本テクニック (DVD 付)
外来がん化学療法看護ガイドライン1 抗がん剤の血管外漏出の予防・早期発見・対処 2009年版 (第1版)
化学的根拠に基づく肝癌診療ガイドライン 2009年版 アブストラクトフォーム集 CD-ROM 付き 第2版
化学的根拠に基づく膵癌診療ガイドライン 2009年版 構造化抄録 CD-ROM 付き 第2版
化学的根拠に基づく皮膚悪性腫瘍診療ガイドラインII 第1版 皮膚リンパ腫
化学療法の領域 がん化学療法の進歩 増刊号 2011年4月発行
肩関節外科の要点と盲点

書 籍 名
カテーテルアブレーション 基本から最新治療まで
神様のカルテ 1
神様のカルテ 2
がん栄養療法ガイドブック 第2版 日本語版
がん患者の呼吸器症状の緩和に関するガイドライン 2011年版 第1版
がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン 2011年版 第1版
看護学生のためのレポート・論文の書き方 改訂4版
看護関連施設基準、食事療養等の実際 H22年4月版
看護技術 平成23年10月臨時増刊号
看護現場学の方法と成果 いのちの学びのマネジメント
看護六法 平成23年版
患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年版
患者トラブル解決マニュアル
がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 第1版
がんと心
癌と臨床栄養
がんになっても、あわてない
顔面骨骨折の治療の実際 形成外科診療プラクティス
がん用語解説集 増補版
管理栄養士・栄養士必携 平成23年度版
緩和医療における服薬指導 Q & A
がんを生きる
キャンベル整形外科手術書 第2巻 原著第10版 切断術/感染症/腫瘍
キャンベル整形外科手術書 第3巻 原著第10版 非外傷性軟部組織疾患/先天性異常/軟骨骨症
救急看護 QUESTION BOX 7 救急患者・家族への倫理的・全人的ケア
救急診療指針 改訂第4版
今日の治療指針2011 デスク版

書 籍 名
今日の治療薬2011 ポケット版
緊急度判定支援システムプロバイダーマニュアル CTAS2008日本語版/JTAS プロトタイプ
くじけないで
苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン 第1版
経験からの学習 プロフェッショナルへの成長プロセス
原発性肝癌取扱い規約 2009年6月 第5版補訂版
現場発！ 臨床栄養管理
公営企業の経理の手引き 平成23年9月発行
口腔咽頭の臨床 第2版
高次脳機能障害のリハビリテーション 実践的アプローチ 第2版
甲状腺癌 腫瘍病理鑑別診断アトラス
国際疾病分類 腫瘍学 第3版 ICD-O
骨・軟部腫瘍外科の要点と盲点
骨折治療の要点と盲点
これなら使える看護診断 第4版
子宮頸部細胞診ベセスダシステム運用の実際
自治体病院経営ハンドブック 第18次改定版 平成23年
実戦 妊娠と薬 第2版
重症患者と栄養管理 Q & A 改訂版
腫瘍病理鑑別診断アトラス 皮膚腫瘍 I
腫瘍病理鑑別診断アトラス 皮膚腫瘍 II
小児整形外科の要点と盲点
小児腹部超音波診断アトラス 改訂版 超音波編
小児臨床栄養学
食道癌診断・治療ガイドライン 2007年4月版 第2版
食品成分表 改訂最新版
新人ナースのための透析導入マニュアル 改訂2版 慢性腎臓病（CKD）と腎不全看護がわかる！

書 籍 名
新生児蘇生法テキスト 改訂第2版
心臓超音波診断アトラス〈小児・胎児編〉 改訂版
新版 よくわかる脳MRI 画像診断 別冊 KEY BOOK シリーズ
膵癌取扱い規約 第6版 2009年7月
スキル関節鏡下手術アトラス 足関節鏡下手術
スキル関節鏡下手術アトラス 肩関節鏡下手術
スキル関節鏡下手術アトラス 手・肘関節鏡下手術
スキル関節鏡下手術アトラス 膝関節鏡下手術
脊椎外科の要点と盲点；頸椎
脊椎外科の要点と盲点；胸腰堆
セントラルサービステクニシャンのためのトレーニング・マニュアル 7版
大腸がん 手術後の生活読本
大腸癌取扱い規約 第7版補訂版 2009年1月
地方公営企業関係法令集 平成24年版
手にとるようにわかる 関節リウマチの超音波検査
手の外科の実際 改訂7版
てんかん治療ガイドライン 2010
電話救急医療相談プロトコール ―電話による傷病の緊急度・重症度評価のために―
糖尿病のあなたへ かんたんカーボカウント 改訂版 豊かな食生活のために
軟部腫瘍 腫瘍病理鑑別診断アトラス
日本人の聴器病理 臨床とのかかわり
日本病理剖検輯報第52輯（平成21年剖検例集載）
ニューイングランド周産期マニュアル 胎児疾患の診断と管理 改訂2版
ネッター解剖学アトラス 原書第4版
肺癌取扱い規約 第7版
膝関節外科の要点と盲点
非浸潤性乳管癌のすべて

書 籍 名
皮膚悪性腫瘍取扱規約 第2版 2010年8月
皮膚外科学
病気がみえる Vol・6 免疫・膠原病・感染症
フィッシュ！実践編 ぴちぴちオフィスの成功例
フィッシュ！鮮度100% ぴちぴちオフィスの作り方
浮腫への安全ドレナージ マニュアルBOOK &手技DVD
股関節外科の要点と盲点
もとめない
物語としてのケア
薬疹情報 第14版 薬剤別に分類した薬疹のデータブック 1890—2010
よくばらない
理学療法学ゴールド・マスター・テキスト1 地域理学療法学
理学療法学ゴールド・マスター・テキスト1 理学療法評価学
臨床検査 増刊号 2009・Vol・53 No11
リンパ浮腫診療ガイドライン 2008年度版 第1版
レポート・論文の書き方入門 第3版
わたしが死について語るなら 未来のおとなへ語る
わたしが死について語るなら 一般用

— 事務部 —

事 務 部

平成23年度の単年度収支は、昨年度の黒字から一転して2億3,579万円の赤字となりました。

これは、退職者の増加に伴い給与費が2億2,032万円増加したことや、時間外勤務手当の追給や旧西南病院の医師公舎の除却に伴い1億6,000万円を超える特別損失を計上したことなど、単年度の要因による部分が大半でしたが、院外処方への移行による外来収益の減少や、施設の改修や設備・機器の更新に伴う減価償却費の増加の影響もみられることから、今後も厳しい状況が続くことが見込まれます。

また、県立病院全体の決算では累積欠損が107億6,716万円となっており、引き続き経営改善の努力が求められています。

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

当院が幡多の中核病院として地域住民の皆さんに信頼していただくためには、これからも、病院スタッフ全員が一丸となって、安全で質の高い医療の提供に努めていかなければなりません。

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 丑本 卓志

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

平成23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、図書委員会、医薬品等受託研究審査委員会、倫理委員会、医療ガス安全管理委員会、省エネルギー推進委員会、職場衛生委員会、福利厚生事業検討委員会、災害委員会、防火・防災管理委員会の事務局としての業務

(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迅速化・正確性

(4) 省エネルギー対策の推進

(5) 働きやすい職場環境づくり

(6) 医師確保

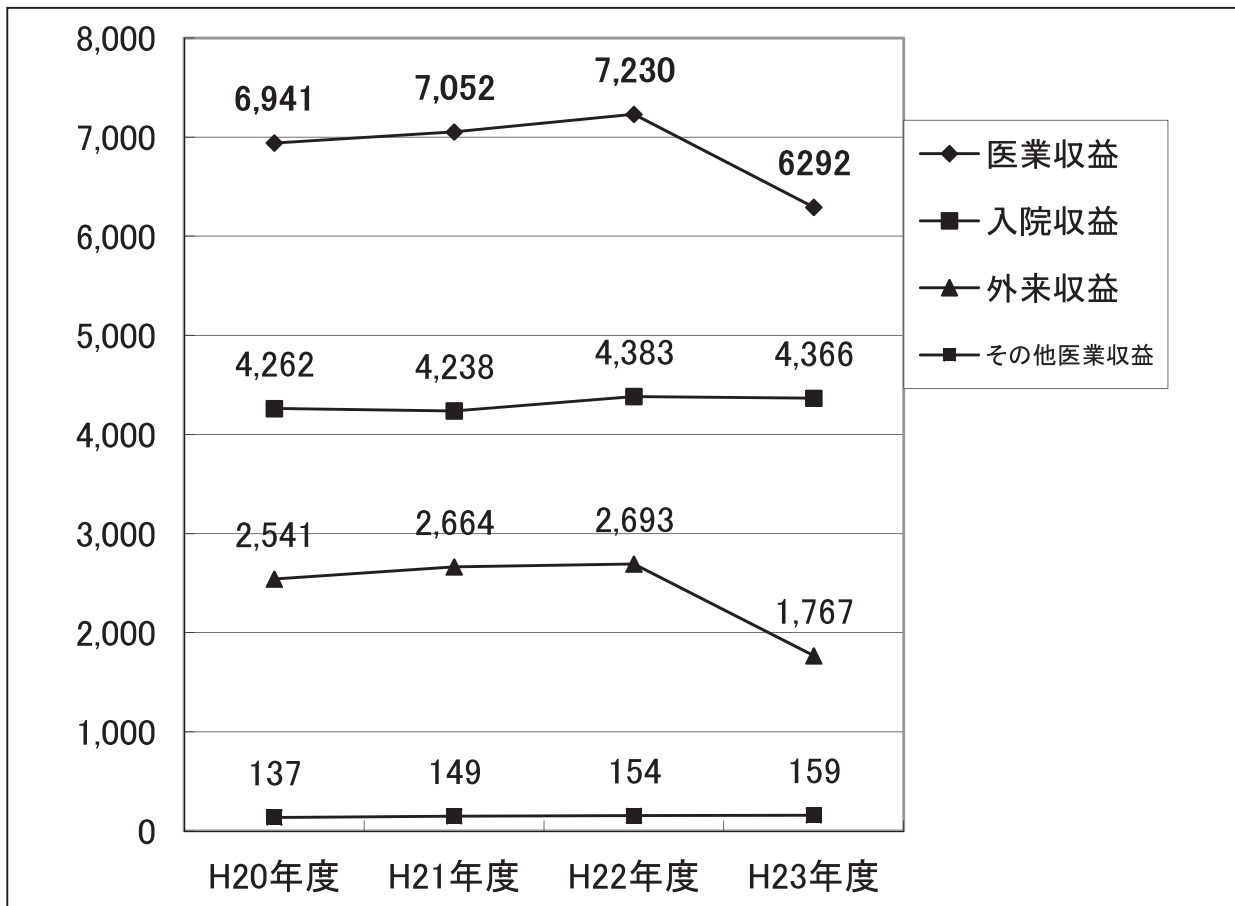
などへの継続的な取組みが課題となっています。

3 平成23年度の決算の状況

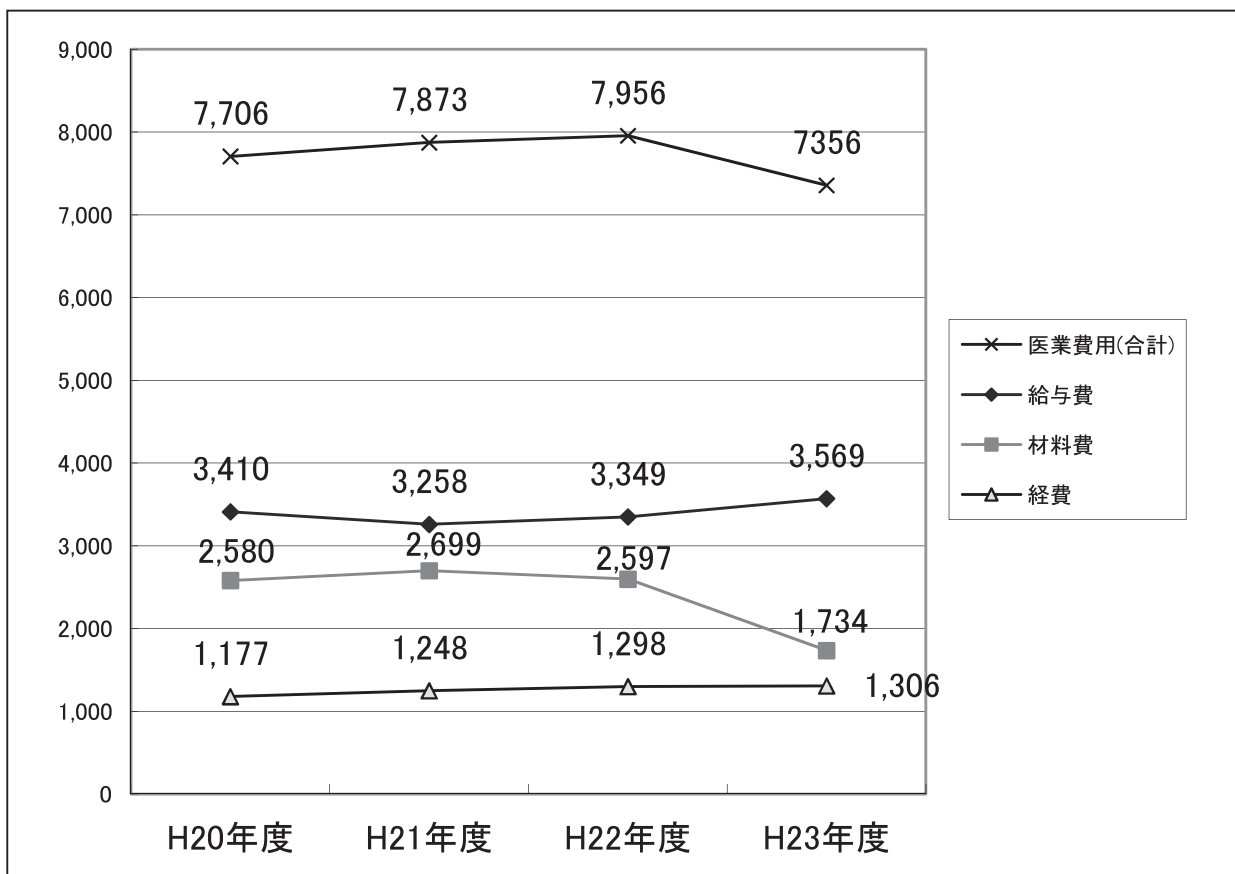
(110ページに掲載しています。)

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）



	H21年度			H22年度			H23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	7,051,505,170	86.5%	101.6%	7,229,988,628	85.4%	102.5%	6,291,711,768	82.9%	87.0%
入 院 収 益	4,238,390,044	52.0%	99.4%	4,382,865,689	51.8%	103.4%	4,365,504,041	57.5%	99.6%
外 来 収 益	2,663,713,940	32.7%	104.8%	2,693,055,498	31.8%	101.1%	1,766,910,382	23.3%	65.6%
その他医業収益	149,401,186	1.8%	108.8%	154,067,441	1.8%	103.1%	159,297,345	2.1%	103.4%
医 業 外 収 益	1,100,246,811	13.5%	99.4%	1,237,225,332	14.6%	112.4%	1,299,713,000	17.1%	105.1%
受取利息配当金	0	0.0%	—	2	0.0%	—	0	0.0%	—
他会計負担金	1,046,062,000	12.8%	98.8%	1,172,613,000	13.8%	112.1%	1,221,699,000	16.1%	104.2%
他会計補助金	10,573,000	0.1%	—	13,972,000	0.2%	—	30,295,000	0.4%	216.8%
国庫補助金	19,448,219	0.2%	74.7%	23,511,720	0.3%	120.9%	24,216,000	0.3%	103.0%
その他医業外収益	24,163,592	0.3%	110.4%	27,128,610	0.3%	112.3%	23,503,000	0.3%	86.6%
特 別 利 益	209,294	0.0%	113.8%	1,262,054	0.0%	603.0%	860,950	0.0%	68.2%
収 益 計	8,151,961,275	100.0%	101.3%	8,468,476,014	100.0%	103.9%	7,592,285,718	100.0%	89.7%

	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	7,872,574,081	111.6%	102.2%	7,956,193,567	110.0%	101.1%	7,355,741,241	116.9%	92.5%
給 与 費	3,257,714,310	46.2%	95.5%	3,348,518,746	46.3%	102.8%	3,568,914,885	56.7%	106.6%
材 料 費	2,698,787,320	38.3%	104.6%	2,597,413,490	35.9%	96.2%	1,733,744,749	27.6%	66.7%
経 費	1,248,260,778	17.7%	106.0%	1,298,391,650	18.0%	104.0%	1,306,283,348	20.8%	100.6%
減 価 償 却 費	634,741,239	9.0%	134.4%	659,908,578	9.1%	104.0%	715,334,990	11.4%	108.4%
資 産 減 耗 費	7,182,760	0.1%	16.7%	24,371,277	0.3%	339.3%	2,495,309	0.0%	10.2%
研 究 研 修 費	25,887,674	0.4%	106.9%	27,589,826	0.4%	106.6%	28,967,960	0.5%	105.0%
医 業 外 費 用	320,778,599	—	101.1%	318,336,830	—	99.2%	302,507,596	—	95.0%
支払利息及び企業債取扱諸費	270,565,199	—	100.3%	260,586,692	—	96.3%	249,286,005	—	95.7%
控除外消費税償却	46,109,593	—	105.8%	46,858,036	—	101.6%	47,547,505	—	101.5%
患者外給食料費	0	—	—	0	—	—	0	—	—
消費税及び地方消費税	3,738,347	—	122.7%	3,590,993	—	96.1%	5,671,986	—	158.0%
雑 損 失	365,460	—	43.6%	7,301,109	—	1997.8%	2,100	—	0.0%
特 別 損 失	32,639,881	—	57.6%	35,139,636	—	107.7%	165,211,505	—	470.2%
費 用 計	8,225,992,561	—	101.8%	8,309,670,033	—	101.0%	7,823,460,342	—	94.1%
当 年 度 純 利 益	▲ 74,031,286	—	—	158,805,981	—	—	▲ 231,174,624	—	—

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、各種委員会事務等である。

文責 右城 優

1. 診療状況

(1) 入院患者数

1日平均入院患者数は240.2人で前年度比1.5人増加、病床利用率においても0.4%増加となった。H24年1月～3月にかけて患者数が特に多かった。

		21年度	22年度	23年度
内 科	患者総数	9,086人	9,574人	9,438人
	1日平均患者数	24.9人	26.2人	25.8人
神 経 内 科	患者総数			
	1日平均患者数			
呼 吸 器 科	患者総数			
	1日平均患者数			
消 化 器 科	患者総数	18,630人	14,009人	13,309人
	1日平均患者数	51人	38.4人	36.4人
循 環 器 科	患者総数	6,215人	6,509人	7,022人
	1日平均患者数	17人	17.8人	19.2人
小 児 科	患者総数	6,346人	4,889人	4,151人
	1日平均患者数	17.4人	13.4人	11.3人
外 科	患者総数	10,895人	12,872人	14,468人
	1日平均患者数	29.8人	35.3人	39.5人
整 形 外 科	患者総数	17,165人	19,090人	16,546人
	1日平均患者数	47人	52.3人	45.2人
脳 神 経 外 科	患者総数	9,930人	8,412人	8,766人
	1日平均患者数	27.2人	23人	24人
皮 膚 科	患者総数	1,038人	116人	1,483人
	1日平均患者数	2.8人	0.3人	4.1人
泌 尿 器 科	患者総数	3,370人	3,489人	3,565人
	1日平均患者数	9.2人	9.6人	9.7人
産 婦 人 科	患者総数	5,966人	6,391人	6,871人
	1日平均患者数	16.3人	17.5人	18.8人
眼 科	患者総数	1人	20人	0人
	1日平均患者数	0人	0人	0人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	1,571人	1,372人	1,608人
	1日平均患者数	4.3人	3.8人	4.4人
放 射 線 科	患者総数	47人	61人	20人
	1日平均患者数	0.1人	0.2人	0.1人
麻 酔 科	患者総数	547人	332人	650人
	1日平均患者数	1.5人	0.9人	1.8人
計	患者総数	90,807人	87,136人	87,897人
	1日平均患者数	248.8人	238.7人	240.2人
病 床 利 用 率		78.3%	75.1%	75.5%

(2) 入院診療単価・収入額・平均在院日数

入院診療単価は49,666円で前年度比633円減少、このため入院収益は前年度比約1千7百万円の減収、平均在院日数は14日となっており、前年度に比べ0.7日延長している。

		21年度	22年度	23年度
内 科	診療単価	37,776円	38,309円	35,067円
	収入額	343,237千円	366,772千円	330,959千円
	平均在院日数	20.4日	20.7日	21.4日
神 経 内 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
呼 吸 器 科	診療単価			
	収入額			
	平均在院日数			
消 化 器 科	診療単価	31,869円	41,506円	41,768円
	収入額	593,724千円	581,463千円	555,892千円
	平均在院日数	17.4日	13.0日	12.4日
循 環 器 科	診療単価	88,585円	90,441円	82,575円
	収入額	550,559千円	588,679千円	579,838千円
	平均在院日数	7.2日	7.9日	9.1日
小 児 科	診療単価	39,276円	41,882円	41,376円
	収入額	249,243千円	204,762千円	171,750千円
	平均在院日数	8.6日	6.8日	7.5日
外 科	診療単価	59,134円	50,101円	49,964円
	収入額	644,270千円	644,895千円	722,883千円
	平均在院日数	11.6日	15.3日	18.2日
整 形 外 科	診療単価	49,689円	51,369円	54,361円
	収入額	852,914千円	980,639千円	899,449千円
	平均在院日数	20.5日	22.0日	20.0日
脳 神 経 外 科	診療単価	46,109円	52,719円	51,204円
	収入額	457,862千円	443,472千円	448,854千円
	平均在院日数	21.5日	18.8日	20.3日
皮 膚 科	診療単価	33,619円	28,114円	38,392円
	収入額	34,896千円	3,261千円	56,936千円
	平均在院日数	18.3日	16.7日	14.6日
泌 尿 器 科	診療単価	41,565円	42,754円	44,151円
	収入額	140,075千円	149,170千円	157,397千円
	平均在院日数	9.7日	8.6日	10.1日
産 婦 人 科	診療単価	46,233円	52,266円	50,341円
	収入額	275,828千円	334,031千円	345,895千円
	平均在院日数	9.4日	8.8日	9.4日
眼 科	診療単価	36,105円	40,670円	0円
	収入額	36千円	813千円	0千円
	平均在院日数		9.0日	0.0日
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	42,533円	48,396円	41,662円
	収入額	66,819千円	66,400千円	66,992千円
	平均在院日数	7.0日	5.7日	7.9日
放 射 線 科	診療単価	30,238円	34,014円	37,477円
	収入額	1,421千円	2,075千円	750千円
	平均在院日数	22.5日	19.3日	9.0日
麻 酔 科	診療単価	50,285円	49,051円	42,935円
	収入額	27,506千円	16,434千円	27,908千円
	平均在院日数	10.8日	7.0日	14.6日
計	診療単価	46,675円	50,299円	49,666円
	収入額	4,238,390千円	4,382,866千円	4,365,504千円
	平均在院日数	13.8日	13.3日	14.0日

(3) 外来患者数

1日平均外来患者数は567.6人で前年度比12.8人減となり、例年減少傾向が続いている。その中で皮膚科、産婦人科、放射線科は増加しており、特に皮膚科については常勤医2名体制となり、前年度比1日平均患者数が17.7人増加した。

		21年度	22年度	23年度
内 科	患者総数	17,982人	16,826人	15,427人
	1日平均患者数	74.3人	69.2人	63.2人
精 神 科	患者総数	239人	0人	0人
	1日平均患者数	1人	0人	0人
神 経 内 科	患者総数	216人	3人	0人
	1日平均患者数	0.9人	0人	0人
呼 吸 器 科	患者総数		0人	0人
	1日平均患者数		0人	0人
消 化 器 科	患者総数	17,974人	18,597人	17,070人
	1日平均患者数	74.3人	76.5人	70人
循 環 器 科	患者総数	12,814人	11,807人	11,570人
	1日平均患者数	53人	48.6人	47.4人
小 児 科	患者総数	21,481人	17,927人	16,345人
	1日平均患者数	88.8人	73.8人	67人
外 科	患者総数	10,046人	10,421人	9,818人
	1日平均患者数	41.5人	42.9人	40.2人
整 形 外 科	患者総数	13,491人	13,968人	11,787人
	1日平均患者数	55.7人	57.5人	48.3人
脳 神 経 外 科	患者総数	10,856人	10,796人	11,004人
	1日平均患者数	44.9人	44.4人	45.1人
皮 膚 科	患者総数	7,385人	4,251人	8,577人
	1日平均患者数	30.5人	17.5人	35.2人
泌 尿 器 科	患者総数	12,813人	12,260人	12,115人
	1日平均患者数	52.9人	50.4人	49.7人
産 婦 人 科	患者総数	9,929人	10,769人	11,301人
	1日平均患者数	41人	44.3人	46.3人
眼 科	患者総数	4,495人	4,995人	4,946人
	1日平均患者数	18.6人	20.6人	20.3人
耳 鼻 咽 喉 科	患者総数	6,907人	6,913人	6,782人
	1日平均患者数	28.5人	28.4人	27.8人
リハビリテー ション科	患者総数	0人	0人	0人
	1日平均患者数	0人	0人	0人
放 射 線 科	患者総数	984人	1,094人	1,429人
	1日平均患者数	4.1人	4.5人	5.9人
麻 酔 科	患者総数	396人	399人	331人
	1日平均患者数	1.6人	1.6人	1.4人
計	患者総数	148,008人	141,026人	138,502人
	1日平均患者数	611.6人	580.4人	567.6人

(4) 外来診療単価・調定額・初診患者比率

外来収入は前年度比約8億円減収、診療単価についても前年度比5,491円減となっているが、これはH23.5月より院外処方せんを開始したことが影響している。

		21年度	22年度	23年度
内 科	診療単価	20,503円	21,342円	12,968円
	収入額	368,683千円	359,101千円	200,051千円
	初診患者比率	17.4%	15.4%	14.7%
精 神 科	診療単価	13,694円	0	
	収入額	3,273千円	6千円	
	初診患者比率	0.8%	0.0%	
神 経 内 科	診療単価	9,233円	370円	
	収入額	1,994千円	1千円	
	初診患者比率	0.0%	0.0%	
呼 吸 器 科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
消 化 器 科	診療単価	27,789円	27,700円	19,265円
	収入額	499,475千円	515,133千円	328,845千円
	初診患者比率	11.1%	11.0%	11.4%
循 環 器 科	診療単価	23,781円	23,697円	11,261円
	収入額	304,726千円	279,795千円	130,286千円
	初診患者比率	7.4%	7.5%	7.8%
小 児 科	診療単価	9,832円	11,591円	7,665円
	収入額	211,191千円	207,783千円	125,279千円
	初診患者比率	25.7%	25.1%	28.1%
外 科	診療単価	35,366円	39,170円	34,298円
	収入額	355,289千円	408,190千円	336,742千円
	初診患者比率	14.7%	14.6%	12.7%
整 形 外 科	診療単価	11,065円	11,754円	8,891円
	収入額	149,273千円	164,182千円	104,801千円
	初診患者比率	20.2%	19.3%	21.2%
脳神経外科	診療単価	20,536円	21,553円	10,697円
	収入額	222,934千円	232,688千円	117,704千円
	初診患者比率	16.8%	16.6%	15.4%
皮 膚 科	診療単価	7,830円	6,845円	4,531円
	収入額	57,825千円	29,099千円	38,862千円
	初診患者比率	16.7%	13.2%	18.0%
泌 尿 器 科	診療単価	24,565円	24,484円	16,758円
	収入額	314,751千円	300,179千円	203,022千円
	初診患者比率	7.2%	7.0%	6.7%
産 婦 人 科	診療単価	6,405円	6,704円	6,381円
	収入額	63,593千円	72,196千円	72,106千円
	初診患者比率	14.1%	14.3%	12.8%
眼 科	診療単価	7,786円	9,534円	8,760円
	収入額	34,998千円	47,621千円	43,326千円
	初診患者比率	5.8%	6.4%	5.8%
耳 鼻 咽 喉 科	診療単価	8,082円	8,032円	6,521円
	収入額	55,821千円	55,526千円	44,226千円
	初診患者比率	17.4%	18.5%	18.3%
リハビリテー ション科	診療単価			
	収入額			
	初診患者比率			
放 射 線 科	診療単価	14,885円	16,034円	13,164円
	収入額	14,647千円	17,542千円	18,812千円
	初診患者比率	14.1%	14.3%	10.1%
麻 酔 科	診療単価	13,234円	10,055円	8,602円
	収入額	5,241千円	4,012千円	2,847千円
	初診患者比率	23.7%	17.0%	25.1%
計	診療単価	17,997円	19,096円	12,757円
	収入額	2,663,714千円	2,693,055千円	1,766,910千円
	初診患者比率	15.4%	14.8%	15.0%

(5) 査定減

査 定		外 来			入 院			合 計			前年比	
		21年度	22年度	23年度	21年度	22年度	23年度	21年度	22年度	23年度		
適当と認められないもの (病名)	増点	件数	2	16	7	2	2	3	4	18	10	56%
		金額	34,000	56,437	14,198	18,746	1,470	370,040	52,746	57,907	384,238	664%
	減点	件数	268	238	156	97	48	35	365	286	191	67%
		金額	642,990	700,644	555,175	2,266,826	1,728,627	1,802,439	2,909,816	2,429,271	2,357,614	97%
過剰と認められるもの(回数・量)	増点	件数	8	21	25	10	8	6	18	29	31	107%
		金額	58,380	84,546	61,268	96,033	763,676	239,204	154,413	848,222	300,472	35%
	減点	件数	291	282	302	268	125	108	559	407	410	101%
		金額	725,644	757,702	623,123	1,626,026	4,043,426	4,920,538	2,351,670	4,801,128	5,543,661	115%
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	1	1	1	0	0	0	1	1	1	100%
		金額	252	1,100	1,100	0	0	0	252	1,100	1,100	100%
上各号の他不適当又は不要と認められるもの	増点	件数	12	48	29	32	20	17	44	68	46	68%
		金額	47,215	239,792	182,007	1,267,066	488,627	822,172	1,314,281	728,419	1,004,179	138%
	減点	件数	736	837	768	542	224	238	1,278	1,061	1,006	95%
		金額	1,453,031	3,607,635	1,953,592	11,004,674	9,154,162	11,397,586	12,457,705	12,761,797	13,351,178	105%
固定点数が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
		金額	0	0	0	1,621	0	0	1,621	0	0	
計算が誤っているもの	増点	件数	0	1	0	8	0	1	8	1	1	100%
		金額	0	750	0	117,450	0	1,530	117,450	750	1,530	204%
	減点	件数	0	1	0	6	3	0	6	4	0	0%
		金額	0	660	0	119,763	83,630	0	119,763	84,290	0	0%
その他	増点	件数	0	0	7	8	4	5	8	4	12	300%
		金額	0	0	3,605	134,791	98,200	108,743	134,791	98,200	112,348	114%
	減点	件数	0	0	2	1	4	2	1	4	4	100%
		金額	0	0	72,130	8,250	179,293	14,970	8,250	179,293	87,100	49%
総計が誤っているもの	増点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	減点	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	増点	件数	22	86	68	60	34	32	82	120	100	83%
		金額	139,595	381,525	261,078	1,634,086	1,351,973	1,541,689	1,773,681	1,733,498	1,802,767	104%
	減点	件数	1,296	1,359	1,229	915	404	383	2,211	1,763	1,612	91%
		金額	2,821,917	5,067,741	3,205,120	15,027,160	15,189,138	18,135,533	17,849,077	20,256,879	21,340,653	105%

(6) 返却

返 却	外 来			入 院			合 計			前年比	
	21年度	22年度	23年度	21年度	22年度	23年度	21年度	22年度	23年度		
保険証の 記号番号 不備・該 当無	件数	34	36	21	2	7	5	36	43	26	60.5%
	金額	443,734	1,024,471	620,895	88,983	1,670,052	1,075,130	532,717	2,694,523	1,696,025	62.9%
資格喪失 後受診及 び他保険 加入	件数	66	68	44	14	0	1	80	68	45	66.2%
	金額	1,063,363	1,071,505	416,776	5,737,473	0	2,989	6,800,836	1,071,505	419,765	39.2%
適用外・ 継続外・ 承認外受 診	件数	6	5	5	0	0	2	6	5	7	140.0%
	金額	99,129	32,007	50,054	0	0	1,489,026	99,129	32,007	1,539,080	4808.6%
依頼返却	件数	75	2408	95	59	183	103	134	2,591	198	7.6%
	金額	2,534,191	86,357,442	4,873,672	35,600,005	123,853,472	64,833,310	38,134,196	210,210,914	69,706,982	33.2%
重複請求	件数	6	4	6	4	1	12	10	5	18	360.0%
	金額	695,662	202,760	83,920	2,163,352	1,848,498	9,982,572	2,859,014	2,051,258	10,066,492	490.7%
本人・家 族の誤り	件数	15	15	7	1	2	0	16	17	7	41.2%
	金額	173,926	232,511	101,101	180,963	100,790	0	354,889	333,301	101,101	30.3%
病名と診 療の不一 致・説明 不足等診 療上	件数	151	111	102	119	81	42	270	192	144	75.0%
	金額	7,020,696	6,123,212	4,677,844	91,685,131	70,129,305	48,094,733	98,705,827	76,252,517	52,772,577	69.2%
上記以外 の記載誤 り・計算 誤り	件数	5	0	0	0	0	0	5	0	0	#DIV/0!
	金額	204,742	0	0	0	0	0	204,742	0	0	#DIV/0!
その他	件数	70	60	82	40	33	56	110	93	138	148.4%
	金額	2,090,339	3,342,969	4,052,148	20,981,928	15,196,324	35,421,928	23,072,267	18,539,293	39,474,076	212.9%
計	件数	539	2,707	362	216	307	221	667	3,014	583	19.3%
	金額	18,213,935	98,386,877	14,876,410	137,329,772	212,798,441	160,899,688	170,763,617	311,185,318	175,776,098	56.5%

— 委員会 —

Q A O 委 員 会

当院において実施される医療の質（Quality）を管理し、正確な医療を確実に提供する（Assurance）ことを目的に QAO 委員会を設置しています。QAO 委員会では重大な医療事故へ繋がらないように、毎月1回、医療の事故防止や質の向上など医療安全管理に関する事項について検討を行っています。安全な医療の提供を目指し、医療安全管理室と共に病院全体に「安全文化」を創るため医療安全対策の統括的役割を担っています。

QA担当者会

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

【転倒・転落防止チーム】

各病棟をラウンドしながら院内で使用されている転倒・転落防止用具の使用方法について確認を行った。転倒・転落防止用具の使用方法や注意点をまとめ参考資料として各部署で活用していただけるようにラミネートして各病棟へ配布した。

【指差し呼称確認チーム】

外来・病棟・薬剤科・検査科・生理検査室・リハビリ・放射線科・会計のラウンドを行い指差し呼称の実態調査を行った。調査の結果、呼称は比較的できていたが指差しがほとんど出来ていなかった。指差し呼称を意識づけるため11月にラミネートを作成し各部署へ配布した。配布後、ラウンドを行い掲示場所を確認すると、各部署とも処置台の所に掲示していた。掲示後は、「ポスターの内容が目立つのでよく目についた」「指差し呼称の意識づけになった」という意見が聞かれた。全スタッフへは聞き取り調査ができなかったが、評価としてはスタッフへの意識づけが図れた。

【患者参加推進チーム】

採血・注射・検査時に名前の確認方法について、患者さんから2回（6月、2月）聞き取り調査を行った。聞き取り調査の結果、1回目（6月）より2回目（2月）が患者確認を行っていた。10月には、入院用医療安全のパンフレットを作成し各病棟のベッドサイドへ配布を行った。配布後、患者さんがパンフレットを活用できているかについては調査できていない。

【VTE 予防チーム】

各病棟をラウンドし VTE 予防の実施状況を確認した。ラウンドで気になった点については QA 担当者会でフィードバックを行った。VTE 予防のスクリーニングが確認しやすいように VTE 予防のスクリーニングのポイントをエクセルチャートへ追加した。また、患者さんや家族がベッドサイドで下肢運動ができるように入院用医療安全のパンフレットに掲示した。選択予防策実施率は90%以上を維持できており、VTE 予防に対するスタッフの意識向上につながっている。VTE 予防マニュアルの見直しを QA ドクターと検討し修正を行っていく。

文責 澳本 瑞子

I C 委 員 会

新委員として、感染制御認定臨床微生物検査技師が増員された。

1. 平成23年度活動内容

- (1) 手術部位感染サーベイランス
- (2) MRSA サーベイランス
- (3) 針刺し切創サーベイランス
 - 発生状況の把握と分析
- (4) 環境培養調査
 - バチルス・セレウス菌の検出状況をモニタリング
- (5) 微生物分離状況調査
 - 薬剤耐性菌
 - 血液培養他
- (6) 届出抗菌薬使用状況調査
 - 診療科別
 - 月別
- (7) 院内ラウンドの実施
 - ICT カンファレンス/ラウンド 毎週火曜日
 - リンクナースラウンド 第4 金曜日
- (8) コンサルテーション
 - 院外15件
- (9) 職員教育の企画・開催
 - 別紙参照
- (10) 職員へのワクチン接種推進
 - インフルエンザ 接種率91%
 - B型肝炎
- (11) 標語の作成、各部署へ掲示
 - 別紙参照
- (12) その他
 - ①結核の接触者健診実施1回
 - ②手術室 HEPA フィルター交換
 - ③ TDM (治療薬物モニタリング) 開始
 - ④学会発表 (第27回日本環境感染学会総会 2012.2.3-4 神奈川県横浜市)
 - *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
 - 当院における血液培養実施状況と結果に関する検討

研修会

平成23年度

	日時	内容	講師	参加人数	
院	全体研修 10月28日 11月8・21・ 22・24・25日	感染対策研修会 「動画で学ぶ感染対策」	ICT／リンクナース	院内213人 院外100人	
	4月6日	新人看護師研修		10名	
	6月3日	看護助手研修（前期）		13名	
	7月15日	新人看護職員研修		7名	
	7月25日	MCカンファレンス「針刺し切創」		25名	
	10月3日	転入者オリエンテーション		5名	
内	リンクナース研修	12月9日	看護助手研修（後期）		18名
		4月22日	滅菌について		10名
		5月27日	標準予防策「手指衛生」		10名
		7月22日	医療廃棄物の分別		11名
		12月16日	接触感染予防策「多剤耐性緑膿菌対策」		8名
		1月27日	細菌について		8名
		2月24日	感染対策Q & A		10名
3月23日	微生物と感染症		9名		
院外	7月9日	感染対策のための集中講座		121名	
	10月12日	医療法人互生会筒井病院「インフルエンザとノロウイルス対策」		107名	
	11月22日	医療法人五月会くろしお病院「感染対策」		120名	
	1月13日	宿毛市有料老人ホーム介護従事者研修「感染対策」		27名	

標語

4月	手洗いは 感染予防の 第一歩	感染管理室	岡本看護師
5月	「報告・連絡・相談・確認」 忘れちゃいけない 4原則	医療安全管理室	澳本看護師
6月	私ぐらい そこからひろがる 病院感染	感染管理室	岡本看護師
7月	本当に 合っていますか？ 名前と本人	医療安全管理室	澳本看護師
8月	急ぐとも 手順を守って 感染予防	感染管理室	岡本看護師
9月	思い込み 気づくチャンスは 指と声	医療安全管理室	澳本看護師
10月	はい確認！ あなたのその手 大丈夫？	東6病棟	吉武看護師
11月	確認は 納得いくまで 何度でも	医療安全管理室	澳本看護師
12月	ゴホンゴホン できていますか 咳エチケット	薬剤科	三浦薬剤師
1月	本当に 合っていますか？ 名前と本人	医療安全管理室	澳本看護師
2月	ゴホンゴホン できていますか 咳エチケット	薬剤科	三浦薬剤師
3月	はっきりと 言葉に出して 安全確認	医療安全管理室	澳本看護師

文責 岡本 亜英

CC委員会

CC (Creative-Communication の略) 委員会は、ホームページ、広報誌、年報、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行うこととしています。

23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。
(23年度発行分については、下記のとおり)

発行月	号数	トップ記事
4月	第87号	第1回幡多ふれあい医療公開講座について
5月	第88号	がんのセカンドオピニオン外来のご案内
6月	第89号	東日本大震災における医療チームの派遣について
7月	第90号	a profession ～専門職～
8月	第91号	高知の夏
10月	第92号	a profession ～専門職～
11月	第93号	糖尿病教室の開催について
12月	第94号	冬の皮膚トラブル
2月	第95号	咳エチケットについて
3月	第96号	冬のこどもの病気

◆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 河内 佳奈

スキンケア委員会

1. 平成23年度活動内容

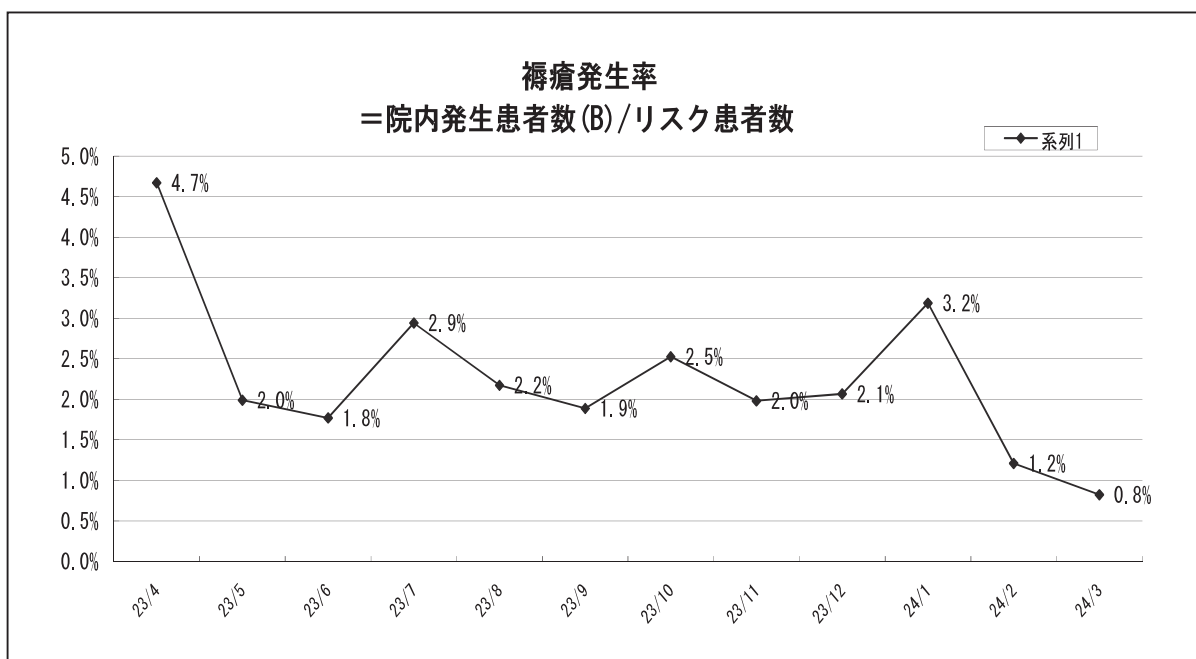
褥瘡回診（毎週木曜日）
褥瘡リスク患者数・保有患者数の調査
分析褥瘡に関する危険因子・発生要因の評価
褥瘡対策の実施とその評価
褥瘡予防用具の管理、整備
学会・研修会参加

2. 平成24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

3. 褥瘡発生統計

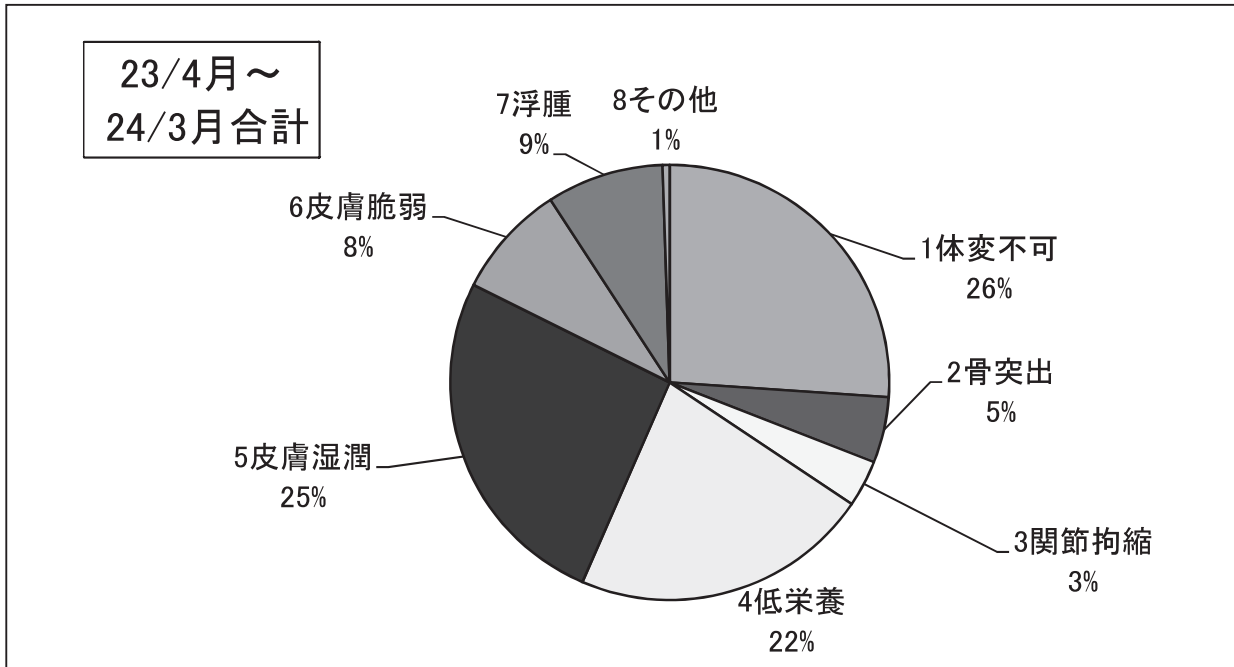
◆褥瘡発生率



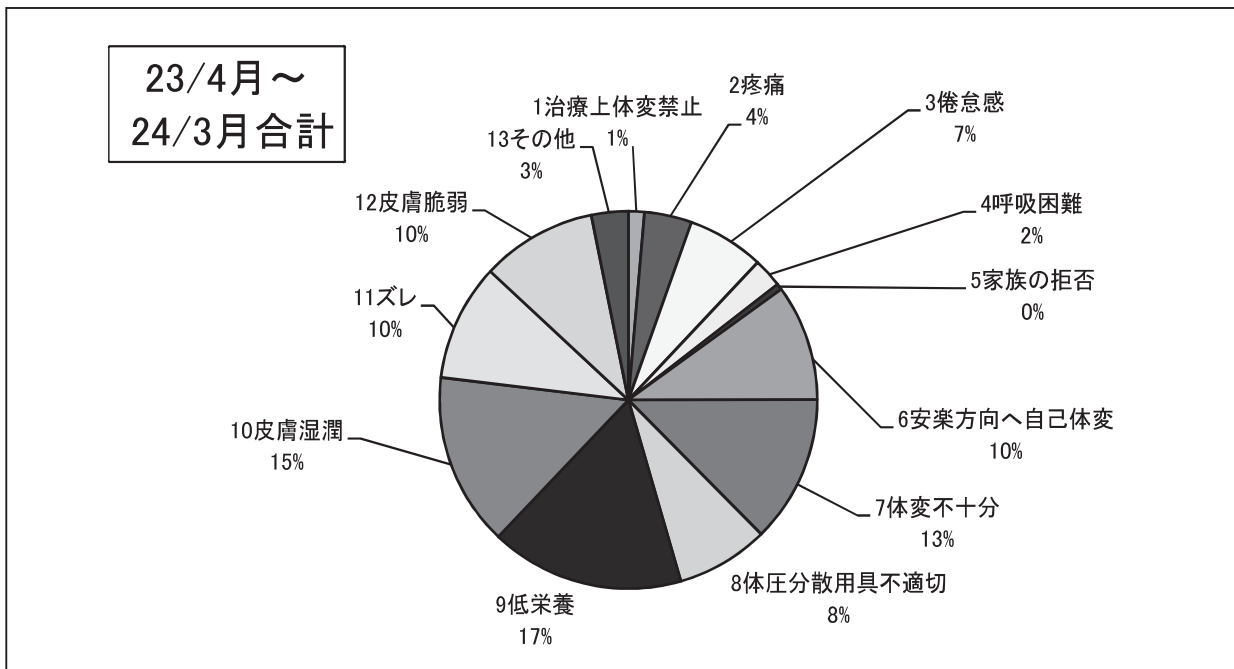
平成22年度の平均褥瘡発生率2.3%

平成23年度の平均褥瘡発生率2.2%（前年度比0.1%減少）

◆褥瘡発生危険因子



◆褥瘡発生要因



4. その他

平成23年4月より皮膚科常勤医師が配置され、また8月には1名増員となり2人体制となったことで、より充実した委員会活動、褥瘡対策を実施することが出来た。

文責 河内 佳奈

教育・研修委員会

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

今年度は、下記の目標を掲げ、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23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23年6月3日

- 教育・研修委員会の見直し
- 平成23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24年3月22日

- 平成23年度研修実施報告
- 平成24年度新採用者オリエンテーションについて 他

「平成23年度教育・研修実施状況」

別表「平成23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23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	対象	院内参加者						院外参加者		総計	担当	
					医師	看護	検査	薬剤	他科 ティカル	事務等	病院	施設			その他
1	9:00~17:15	新採・転入者オリエンテーション	採用・転入者オリエンテーション	新採用者・転入者	2	15		2	3					22	教育研修委員会
4	8:30~17:00	新人看護職員研修	看護師として基本的な知識・技術が習得できる	新人看護職員		12								12	看護部
5	8:30~17:15	新人看護職員研修	看護師として基本的な知識・技術が習得できる	新人看護職員		11								11	看護部
4	5	18:00~	緩和ケア勉強会	東4事例検討：疼痛、食欲低下、せん妄時の患者への治療や家族への説明、看護	全職員	1	9	1						11	緩和ケアチーム
6	8:30~12:00	新人看護職員研修	看護師として基本的な知識・技術が習得できる	新人看護職員		6								6	看護部
19	18:00~	緩和ケア勉強会	事例検討(疼痛、せん妄のみられる患者や家族への関わり)	全職員		2	4	2						8	緩和ケア支援室
22	18:00~	がんの勉強会	子宮がんについて	全職員	3	33	6	2	2	8	4	5		71	がん診療委員会
10	18:00~	緩和ケア勉強会	事例検討(骨転移のある方の疼痛コントロール、痛みに配慮した清潔ケア、体位調整)	全職員		6		2	3					14	緩和ケア支援室
13	18:00~	がんの勉強会(緩和ケア)	緩和ケアについて学ぶ	全職員	3	12	2	2	3	4	11	3	3	43	がん診療委員会
17	18:00~	緩和ケア勉強会	事例をもとにし薬物治療、RTの適応など、画像を供覧しながら行う	全職員	1	5	1	1						18	緩和ケア支援室
19	15:30~17:30	チームリーダー研修	固定チームナーシングのリーダーの役割が理解できる	看護師		15								15	チームナーシング推進会
23	18:00~19:30	院内VTE予防「事例から学ぶ」	VTE事例を通してVTE予防の必要性を学ぶ	全職員	8	62	5	1						76	医療安全管理室
24	18:00~	カンサード	各診療科からの症例提示	全職員	9	19	6	1	2	3				40	がん診療委員会
25	9:00~17:15	新人看護師研修(2回目)	看護師として基本的な知識・技術が習得できる	新人看護職員		6					1			7	看護部
27	18:00~19:00	看護研究とは	看護研究の基礎知識・看護研究計画書の書き方	看護師(平成24年度研究者)		10								10	看護研究サポート委員会
1	18:00~	救急研修	救急医療、看護、二次救急医療、当院の役割	全職員	1	16					20			39	救急認定看護師
3	13:30~16:30	看護助手研修	看護助手としての基礎知識・技術が習得できる	看護助手		12								12	チームナーシング推進会
7	18:00~	緩和ケア勉強会	家族への関わりの実際を参加者で話し合う	全職員	1	3	4				2	5	1	16	緩和ケア支援室
8	18:00~	救急研修	救急患者の特徴と理解観察のアセスメントの考え	全職員	2	21					22		4	49	救急認定看護師
6	9	17:30~19:00	メンバーシップブリーディング	メンバーの役割と日タリーターの役割理解	3年目看護師		10							10	チームナーシング推進会
10	18:00~	がんの勉強会	がんの栄養	全職員	2	11	4	2	1	8	5	3		36	がん診療委員会
14	18:00~19:00	質的データ分析	質的研究のデータ収集・分析の十彩がわかるもの	看護師(平成23年度研究者)		13								13	看護研究サポート委員会
15	17:30~18:00	看護管理研修	部署管理者としての「モノの管理」を再認識できる	看護長		12								12	看護部
15	18:00~	救急研修	救急医療連携一病院前救護	全職員		7					13		1	21	救急認定看護師

月日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	対象	院内参加者						院外参加者		総計	担当			
					医師	看護	検査	薬剤	他コメディカル	事務等	病院施設	その他					
6	17 15:00～17:00	プリセプターフォロー研修	プリセプターフォローI	プリセプター		6								看護部	6		
	17 18:00～18:30	医療安全研修会-VTE予防	DVT発生のメカニズム	全職員		4	60	4	3	2				医療安全管理室	73		
	21 18:00～	緩和ケア勉強会	ICUの事例検討：家族への説明、清潔ケアとともに実施するなどの事例を話し合う	全職員		1	5		3			2	1	緩和ケア支援室	12		
	22 18:00～	救急研修	救急医療連携一病院前救護	全職員		6	18					18	10	救急認定看護師	52		
	23 18:00～19:00	医療機器の差とシ穴	よく使う医療器材の正しい使い方がわかる	看護師(3年目まで未研修者)		17								看護部	17		
	24 15:00～17:00	メンタルヘルズ研修	ストレスを理解し上手につきさあ方法がわかる	新人看護職員		6								看護部	6		
	24 18:00～19:00	メンタルヘルズ研修	ストレスを理解し上手につきさあ方法がわかる	全職員		5	38	1	2	1	3			看護部	50		
	29 13:30～16:30	好感を持たれるメイクアップ講座	看護師の身だしなみとして、誰が見ても好感の持たれるメイクアップ方法を習得できる	全職員(予約制)		18								看護部	18		
	29 18:00～	救急研修	救急医療連携一病院内初期治療・看護	全職員		3	21					15	2	救急認定看護師	41		
	30 18:00～18:30	医療安全研修会院内VTE予防	「手術体位リスクと予防・弾性ストッキングによる予防」	全職員		1	50	2		1				医療安全管理室	54		
7	1 8:30～12:30	新人教育担当者教育	新人教育担当者の役割を理解し行動につなげることができるようになる	新人教育担当者		6								看護部	6		
	4 18:00～	院内症例研究会	産婦人科、泌尿器科、皮膚科、消化器科、小児科、外科	全職員		22	13	7	4					教育研修委員会	46		
	5 18:00～	緩和ケア勉強会	MSW講義：2事例をもとに介護保険について講義	全職員		2	3		2	2				緩和ケア支援室	9		
	6 18:00～	救急研修	救急医療連携一病院内初期治療・看護	全職員		1	15				11	2		救急認定看護師	29		
	6 18:00～	医療安全研修会-危険薬投与防止	注意が必要な注射・内服薬の取り扱い	全職員		2	45		5					医療安全管理室	52		
	12 18:00～19:00	医療安全研修会	医療ガス	全職員		2	14		1		2			医療ガス委員会	19		
	13 18:00～	救急研修	救急患者の病態と特徴(熱中症)	全職員		5	32				30			救急認定看護師	76		
	15 8:30～17:15	新人看護職員(3回目)	看護師として基本的な知識・技術が習得できる	新人看護職員		6						1		看護部	7		
	15 18:00～	がんの勉強会	大腸がんについて	全職員		5	16	3	6	2	7	5	3	4	がん診療委員会	51	
	20 18:00～	救急研修	BLSの理論と実践	全職員		2	30					12			救急認定看護師	44	
	21 18:00～19:00	看護研究(論文の書き方)	看護研究論文のまとめ方が理解できる	看護師(平成23年度研究者)		13								看護研究サポート委員会	13		
	22 17:30～19:00	レベル別研修	看護の技や極意をどう伝えるか	看護師(レベルⅢ)		20								看護部	20		
	22 13:30～16:30	看護助手研修(技術)	看護助手としての基礎知識・技術が習得できる	看護助手		15								チームナURSィング推進会	15		
	26 18:00～	キャンサーボード	各診療科からの症例提示	全職員		12	9	6	2	4	4			がん診療委員会	37		

月日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	対象	院内参加者						院外参加者			総計	担当	
					医師	看護	検査	薬剤	他コメディカル	事務等	病院施設	その他				
7	27 18:00～	救急研修	BLSの理論と実践	全職員	1	14						11	6	32	救急認定看護師	
	28 18:00～	医療安全研修会 VTE 予防研修会	薬物による予防 DVT の検査	全職員	1	47	11	2						61	医療安全管理室	
8	2 14:00～15:00	看護助手技能確認研修	安全な移動 安全・安楽なベッドメイキング 安全な環境整備	看護助手	15									15	チームナursing推進会	
	2 18:00～	緩和ケア勉強会	MSW 講義：2事例をもとに介護保険について講義	全職員	1	10		2		1	3	1		18	緩和ケア支援室	
	3 18:00～	救急研修	ACLSの理論と実践	全職員	13					9				22	救急認定看護師	
	4 18:00～18:30	医療安全研修会 VTE 予防研修会	理学療法による予防 転倒・転落予防	全職員	1	33	4	3						41	医療安全管理室	
	10 18:00～	救急研修	ACLSの理論と実践	全職員	20	1		1		1			2	25	救急認定看護師	
	16 18:00～	緩和ケア勉強会	骨転移の症状コントロール	全職員	1	2	1			1				5	緩和ケア支援室	
	17 18:00～19:00	接遇研修	基本的な接遇マナーを身につけることができる	新採用者	1	21	2			1				25	看護部	
	17 18:00～	救急研修	ファーストエイドの理論と実践	全職員	4	22					5		2	33	救急認定看護師	
	19 18:00～	がんの勉強会	がんの病理	全職員	5	9	6	2		8			3	38	がん診療委員会	
	20 10:00～	パス大会	がん診療と地域連携バス、がん診療連携推進病院とは、胃がん・大腸がん地域連携バス、外来の役割、地域で変える緩和ケア、化学療法における薬運連携	全職員	28							9		37	バス委員会	
	22 18:00～	医療安全研修会	転倒と薬物の関与 センサと環境	全職員	33		2							35	医療安全管理室	
	24 18:00～	救急研修	侵襲	全職員	4	53					11		20	88	救急認定看護師	
	27 9:00～15:00	看護研究(量的分析法) 外部講師	看護研究のための統計学	看護部	33					4	24	2		63	看護部自治会	
	31 18:00～	救急研修	意識障害・脳血管障害	全職員	4	36	1				16		1	58	救急認定看護師	
	9	6 18:00～	緩和ケア勉強会	西6看護師の講義・実演：腹部膨満感、浮腫のある患者への看護ケア	全職員	1	8		3	1					13	緩和ケア支援室
		7 18:00～	救急研修	意識障害・脳血管障害	全職員	3	36					12		4	55	救急認定看護師
9 18:00～18:30		医療安全研修会(VTE)	DVT 発生のメカニズム	全職員	26	7		3						36	医療安全管理室	
13 17:30～18:30		倫理	医療者としての倫理を考えることができる	新採用者	1	21	2			1				25	教育研修委員会	
14 18:00～		救急研修	呼吸不全	全職員	16						13		2	31	救急認定看護師	
14・15		固定チームナursing 中間評価	中間評価を行い計画の修正ができる	看護師 チームリーダー・サブリーダー	40									40	チームナursing推進会	
16 17:30～18:30		派遣研修オリエンテーション	派遣研修の目的を理解し心構えができる	看護師(2年目)	7									7	看護部	
16 18:00～		がんの勉強会	がん患者及び家族への精神的ケア	全職員	8	29	1	6	5					54	がん診療委員会	

月日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	対象	院内参加者						院外参加者		総計	担当	
					医師	看護	検査	薬剤	他コメディカル	事務等	病院施設	その他			
21	18:00～	救急研修	循環不全	全職員	1	14						12	4	31	救急認定看護師
9	28	18:00～	循環不全	全職員	3	30						17		50	救急認定看護師
29	18:00～19:30	レベル別研修	レベルⅢ看護師の役割と課題を考える	全職員		23								23	看護部
3	8:30～17:15	転入者研修	幅多けんみん病院の看護師としての行動がとれる	看護師	5									5	看護部
3	18:00～	キャンサーボード	外科・消化器科・麻酔科・放射線科	全職員	9	10	6	7	4					36	がん診療委員会
4	18:00～	緩和ケア勉強会	ADL自立患者の口内炎の予防：臨床で行っている治療やケアについて話し合う	全職員	1	2	1	2						6	緩和ケア支援室
5	18:00～	救急研修	熱傷	全職員	6	18						9	3	36	救急認定看護師
6	18:00～18:30	医療安全研修会	注意が必要な内服編	全職員	1	22								23	医療安全管理室
7	9:00～17:15	新人看護職員研修	看護師として基本的な知識・技術が習得できる	新人看護職員	7									7	看護部
12	14:00～15:00	看護助手研修	医療倫理、診療情報の取り扱い、コミュニケーション方法	看護助手	8									8	チームナursing推進会
12	18:00～	救急研修	中毒	全職員	2	19						10	1	32	救急認定看護師
14	14:00～15:00	看護助手研修	医療倫理、診療情報の取り扱い、コミュニケーション方法	看護助手	9									9	チームナursing推進会
14	18:00～	がんの勉強会	肺がんについて	全職員	4	18	2	5	5	21	8	5	5	68	がん診療委員会
18	18:00～	緩和ケア勉強会	西6看護師の講義・実演：腹部膨満感、浮腫のある患者への看護ケア	全職員	2	7	2							11	緩和ケア支援室
19	14:00～15:00	看護助手技術確認研修	言葉遣い、電話対応、身だしなみ、患者対応の実践	看護助手	18									18	チームナursing推進会
19	18:00～	救急研修	偶発的低体温症	全職員	6	18						4		28	救急認定看護師
24		感染対策研修会	動画で学ぶ感染対策	院外医療者対象						98	2			100	感染管理室
25	18:00～	院内NST研修会	症例から考える栄養アセスメント	全職員	2	24	2	2	1					33	NST委員会
27	18:00～18:30	医療安全研修会	注意が必要な内服編	全職員		14	2							16	医療安全管理室
1	18:00～	緩和ケア勉強会	MSW 講義：事例をもとに高額療養費について講義	全職員	1	4			3					8	緩和ケア支援室
2	18:00～	救急研修	フィジカルアセスメントの基本	全職員	3	12						4		19	救急認定看護師
4	18:00～	がんの勉強会	がんの化学療法	全職員	10	22	1	7	3					43	がん診療委員会
8	10:00～12:30	プリセプターフォロー研修	プリセプターフォローⅡ	プリセプター(平成23年度)		5								5	看護部
9	18:00～	救急研修	フィジカルアセスメントの基本	全職員	1	10						9		20	救急認定看護師

月日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	対象	院内参加者						院外参加者			総計	担当
					医師	看護	検査	薬剤	他コマ ティカル	事務等	病院	施設	その他		
14・15		看護助手研修会	看護助手と医療事故-KYT	看護助手	15									15	チームナーシング推進会
15	18:00～	緩和ケア勉強会	NSW 講義・事例をもとに高額療養費について講義	全職員	4	5	2	2			1	2	5	21	緩和ケア支援室
16	17:30～18:00	看護管理研修	固定チームナーシング定置のために一現状把握と分析	看護長	13									13	看護部
16	18:00～	救急研修	画像情報・胸部写真	全職員	18						7			25	救急認定看護師
17	13:00～16:30	後期新採用者研修	幅多けんみん病院の職員としての基本知識の習得	新採用者	16	2								18	教育研修委員会
19		災害訓練		全職員・院外	5	43	5	2	3	23	72	4	52	209	救急認定看護師
22	18:00～18:30	キャンサーボード	各診療科からの症例提示	全職員	7	20	3	3	3	4				40	がん診療委員会
24	18:00～18:30	医療安全研修会 VTE 予防	弾性ストッキング	全職員	20									20	医療安全管理室
24	18:00～	救急研修	血液データ	全職員	15						9			24	救急認定看護師
25	18:00～	感染対策研修会	動画で学ぶ感染対策	二チイ学館						59				59	感染管理室
26	10:00～11:30 13:00～13:30	看護必要度と看護記録 (東京大学看護部長)	より良い看護実践を求めて看護必要度に強くなる	全看護師	143									143	看護部
30	18:00～	救急研修	呼吸器系アセスメント	全職員	1	30		1			3			35	救急認定看護師
1	17:30～19:00	メンバースhip プリ- ダ-シッp	日タリ-ダ-を通してチーム医療を再認識できる	看護師 (3年目)	9									9	チームナーシング推進会
2	18:00～	内視鏡研修会 (外部講 師：近森病院)	内視鏡業務における臨床検査技師の役割	全職員	5	13	10	2	1	3	9			43	内視鏡医師 (高知医療再 生機構補助事業)
5	18:00～18:30	医療安全研修会	麻薬の取り扱い	全職員	28									30	医療安全管理室
6	18:00～19:00	緩和ケア勉強会 (外部講師 ：清浦病院管理栄養士)	緩和ケアにおける NST の役割	全職員	3	7	2	4			3	2		21	緩和ケア支援室
7	18:00～	救急研修	循環器系アセスメント	全職員	2	34					5			41	救急認定看護師
9	14:00～15:00	看護助手研修	日常業務の中で実践している感染対策の意義がわかる	看護助手	16									16	チームナーシング推進会
9	18:00～	がんの勉強会	脳腫瘍について	全職員	5	5	2	5	1	8	3	6	3	38	がん診療委員会
14	18:00～	救急研修	脳・神経系 (意識) について	全職員	5	27					5			37	救急認定看護師
15	9:00～12:30	プリセプター養成研修	プリセプターの役割を理解し、新人看護師を受け入れられる準備ができていく	プリセプター (平成24 年度予定者)	16									16	看護部
28	18:00～	救急研修	小児のアセスメント	全職員	19						1			20	救急認定看護師
11	18:00～	救急研修	周産期	全職員	5	21								29	救急認定看護師
17	18:00～	がんの勉強会	血液がんの最近の治療	全職員	11	13	2	5	2	2	3	3	2	43	がん診療委員会

月日	時間	研修名・テーマ	内容・演題	対象	院内参加者						院外参加者			総計	担当	
					医師	看護	検査	薬剤	他コメ ティカル	事務等	病院	施設	その他			
18	18:00～	救急研修	トリアージの理論と演習	全職員								3			13	救急認定看護師
20	8:30～17:15	新人教育担当者教育	新人教育担当者としての役割理解	副看護師長(平成24年度 教育担当予定者)	4										4	看護部
22	8:30～18:00	ICLS	第1回ICLS研修	全職員	1	7						1			9	救急認定看護師
23	18:00～18:30	医療安全研修会	麻薬の取り扱い	全職員	1	15		2							18	医療安全管理室
24	18:00～	キャンサーボード	各診療科からの症例提示	全職員	13	11	6	2	3	3					38	がん診療委員会
25	18:00～	救急研修	トリアージの理論と演習	全職員	1	7						1			9	救急認定看護師
1	18:00～	救急研修	危機介入と精神ケア	全職員	1	6						1			8	救急認定看護師
6-7	9:30～1時間 毎計4回	人権研修	ビデオ上映	全職員	1	165	18	3	8	78					273	教育研修委員会
7	18:00～	緩和ケア勉強会	「せん妄」ががん患者と家族への関わり	全職員	14	1	2						5		22	緩和ケア支援室
8	18:00～	救急研修	グリーンケア	全職員	1	9		1			10				21	救急認定看護師
15	18:00～	救急研修	グリーンケア	全職員	11						8				19	救急認定看護師
2	17:30～18:00	がんの勉強会	抗がん剤について	全職員	5	25	2	5		3	4	3	2		47	がん診療委員会
21	18:00～	緩和ケア勉強会	「せん妄」ががん患者と家族への関わり	全職員	1	4		2			1				8	緩和ケア支援室
22	18:00～	救急研修(外部講師：移植 コーディネーター山崎さま)	臓器移植について	全職員	10	25	2	1	2	3	1				44	救急認定看護師
23	17:30～18:30	院内看護研究発表会		看護師	2	87									89	看護研究サポーター委員会
29	18:00～	救急研修	小児救急	全職員	2	16					2				20	救急認定看護師
29	15:00～17:00	新人看護師・プリセブ ター合同研修会		平成23年度プリセブ ター・新人看護師	22										22	看護部
2	18:00～	院内合同研修発表会		全職員	8	17	7	7	5						44	教育研修委員会
6	18:00～	緩和ケア勉強会	フットセラピー	全職員	3	7			3						13	緩和ケア支援室
11	9:30～12:00	固定チームナースニング 祥小集団活動報告会	平成23年度活動報告発表	看護師	70										70	看護部
3	13:00～16:00	固定チームナースニング 祥小集団活動報告会	固定チームナースニングのチームリーダーの役割が理解できる基礎知識	看護師	77										77	看護部
13	18:00～	緩和ケア勉強会	フットセラピー	全職員	5			1				3			9	緩和ケア支援室
16	18:00～	がんの勉強会	肝細胞がん	全職員	9	15	12	3	3	4	6	3			55	がん診療委員会
19	18:00～18:30	バス大会	糖尿病地域連携バス	全職員	2	21	5	3	1	5	29	1			67	バス委員会

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354人（前年度より27人減）、自己血66人（同38人減）、アルブミン製剤使用患者131人（同5人減）であった。各製剤の使用量は赤血球製剤が2,044単位、（同150単位減）、新鮮凍結血漿が144単位（同220単位減）、血小板製剤が900単位（同880単位減）、アルブミン製剤が3,744単位（同441単位増）で、各製剤とも減少したものの、アルブミン製剤だけは使用量の増加が目立った。

輸血用血液製剤購入額は2,672万円（同890万円減）、廃棄額は17万円（同1万円増）、期限切れ血液センター返品額は142万円（同65万円減）であった。廃棄率は0.64%（前年度0.46%）で少し上がったが、血小板製剤の廃棄が無かったため低い廃棄率を保つことができた。

赤血球の輸血は、ほとんど400ml製剤で賄われた。輸血管理料取得の条件となる製剤使用比率は、年度の通算でFFP/RCCが0.07（前年度0.17）、Alb/RCCが1.83（同1.50）となり、適性使用基準は満たしたものの、アルブミン製剤使用比率の上昇傾向が続く結果となった。

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、循環器科で主に使用された。新鮮凍結血漿の使用量は少ないが、消化器科と外科で主に使用され、血小板製剤は内科と消化器科で主に使用された。アルブミン製剤は外科での使用量が大幅に増加したため、委員会として使用状況の把握や指導に努めることが必要と考えられた。

貯血式自己血輸血は整形外科での実施件数が63件（前年度より48件減）となり、産婦人科は7件、泌尿器科は3件であった。貯血した自己血の廃棄率は、整形外科が4.4%と少ないのに対し、産婦人科は70.2%、泌尿器科は71.4%と非常に高かった。念のために貯血したが返血の必要が無い患者が多かったためと思われるが、高い廃棄率については今後の検討が必要と考えられた。

当院検査室から他院へ院外出庫された赤血球製剤は256本で、院内出庫分も含めた全出庫分の17.8%であった。

輸血副作用

輸血患者数354人、輸血用血液製剤使用本数 1,185本中

輸血副作用疑い；2人（いずれも赤血球製剤輸血後の発熱）

輸血副作用発生率

製剤割合 2本/1,185本 = 0.17%

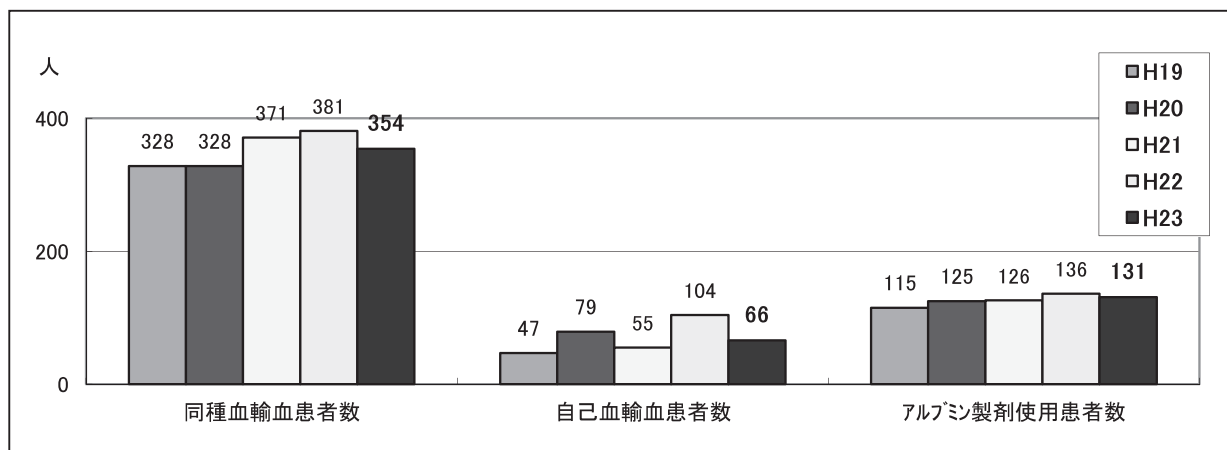
患者割合 2人/354人 = 0.56%

「輸血副作用疑い」とされた事例はいずれも軽度とされるものであり、発生率は前年度と比べて低く、全国の発生率平均値と比べても低かった。また、年度を通じて重篤な輸血副作用は発生していない。

文責 太田 容子

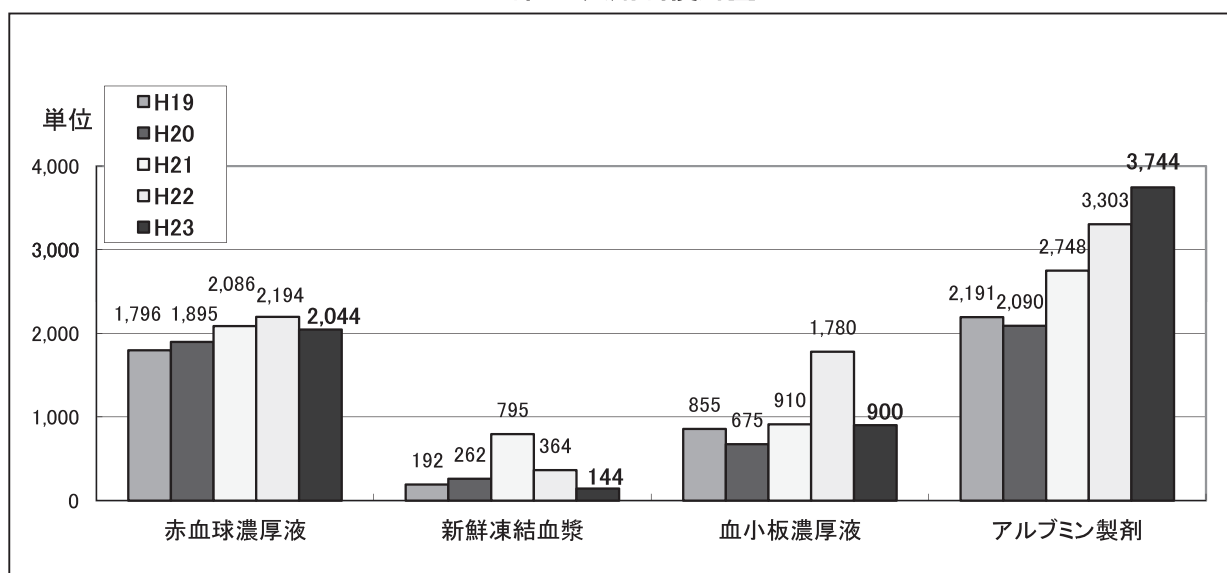
	H19	H20	H21	H22	H23
同種血輸血患者数	328	328	371	381	354
自己血輸血患者数	47	79	55	104	66
アルブミン製剤使用患者数	115	125	126	136	131

輸血患者・アルブミン製剤使用患者数



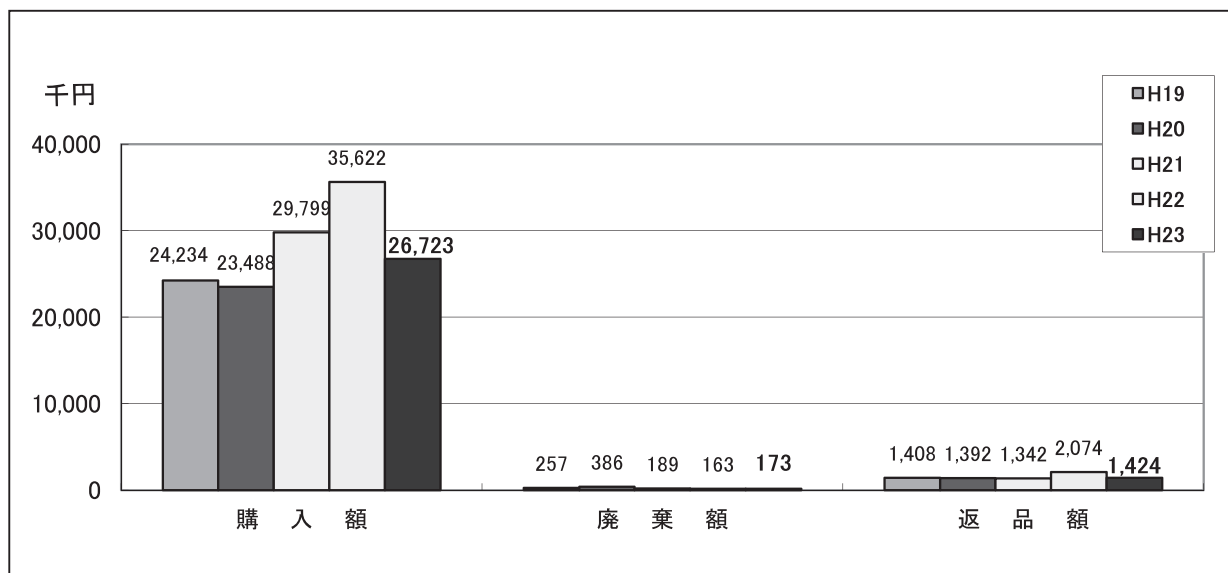
	H19	H20	H21	H22	H23
赤血球濃厚液	1,796	1,895	2,086	2,194	2,044
新鮮凍結血漿	192	262	795	364	144
血小板濃厚液	855	675	910	1,780	900
アルブミン製剤	2,191	2,090	2,748	3,303	3,744

同種血製剤別使用量



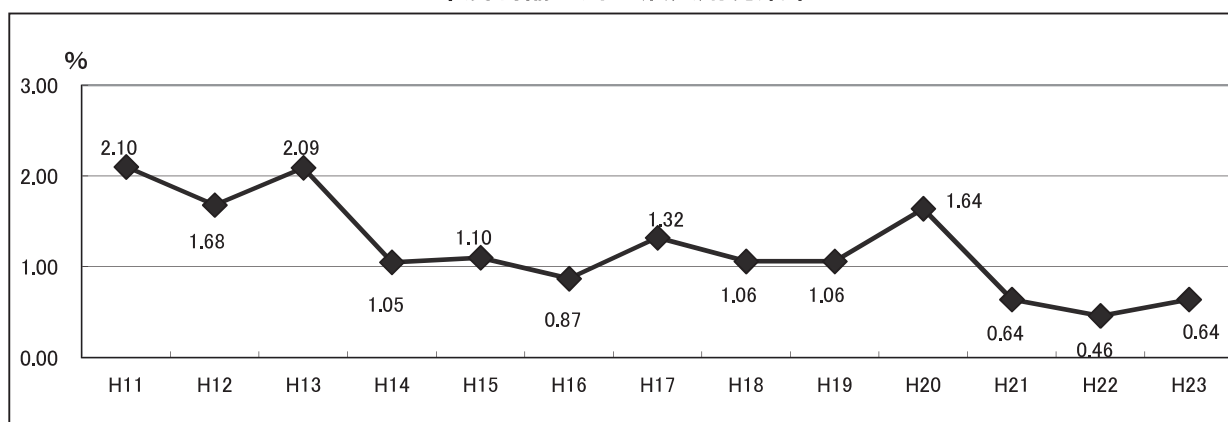
単位(千円)	H19	H20	H21	H22	H23
購入額	24,234	23,488	29,799	35,622	26,723
廃棄額	257	386	189	163	173
返品額	1,408	1,392	1,342	2,074	1,424

血液製剤購入額・廃棄額・返品額



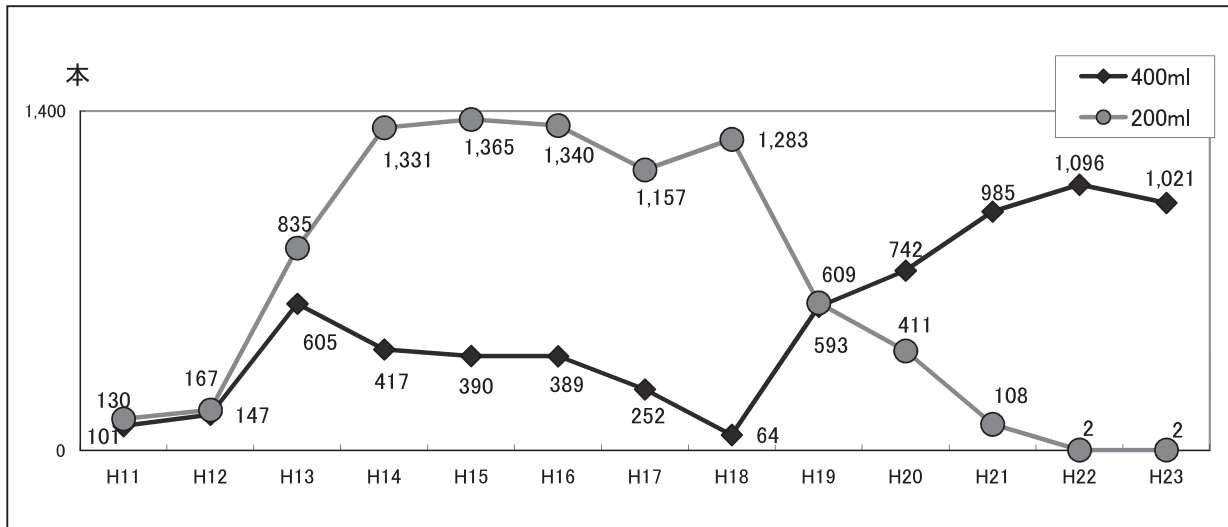
年度	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
廃棄率(%)	2.10	1.68	2.09	1.05	1.10	0.87	1.32	1.06	1.06	1.64	0.64	0.45	0.64

年度別輸血用血液製剤廃棄率



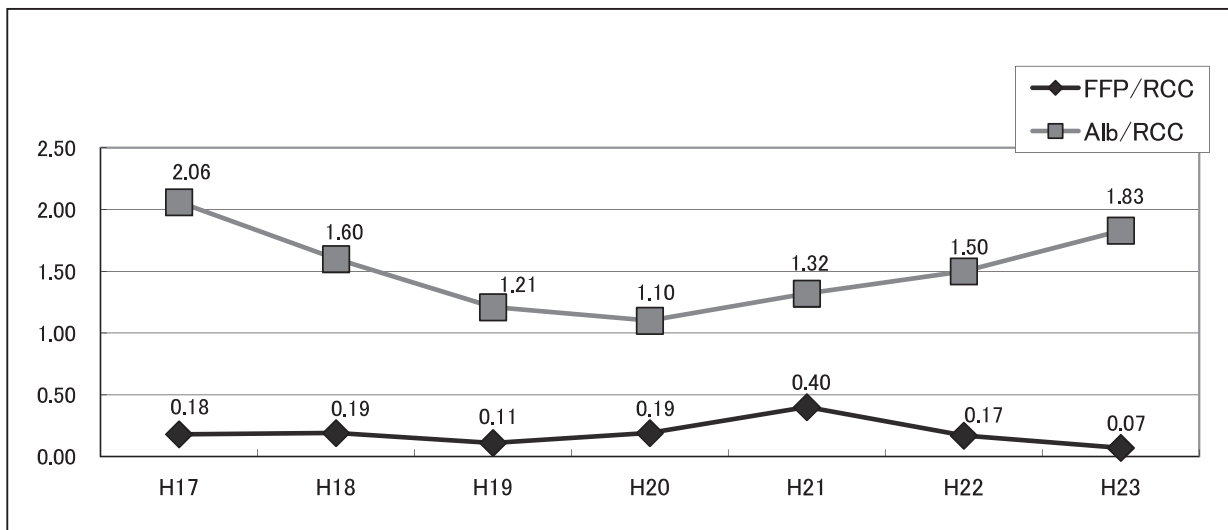
年度	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
400ml	101	147	605	417	390	389	252	64	593	742	985	1,096	1,021
200ml	130	167	835	1,331	1,365	1,340	1,157	1,283	609	411	108	2	2

赤血球製剤400ml・200ml 使用数の推移



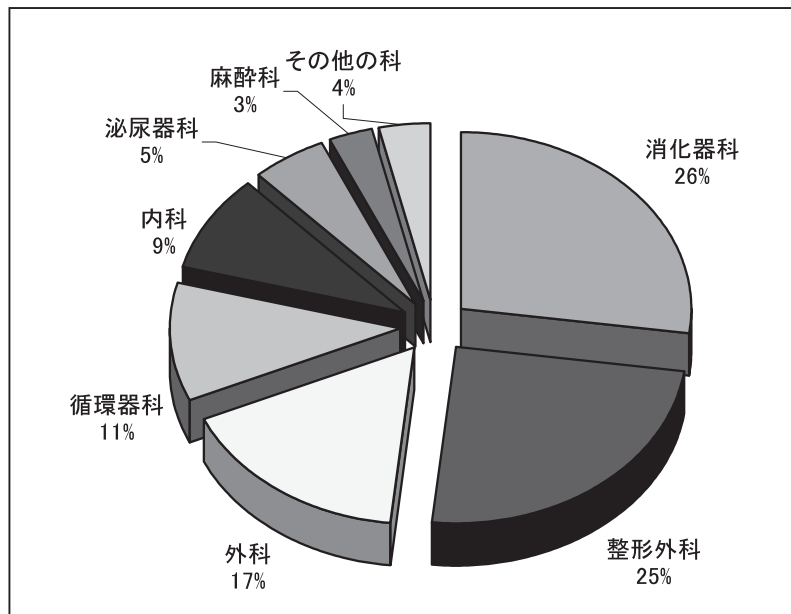
年度	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
FFP/RCC	0.18	0.19	0.11	0.19	0.4	0.17	0.07
Alb/RCC	2.06	1.60	1.21	1.10	1.32	1.50	1.83

赤血球製剤・新鮮凍結血漿・アルブミン製剤使用比率



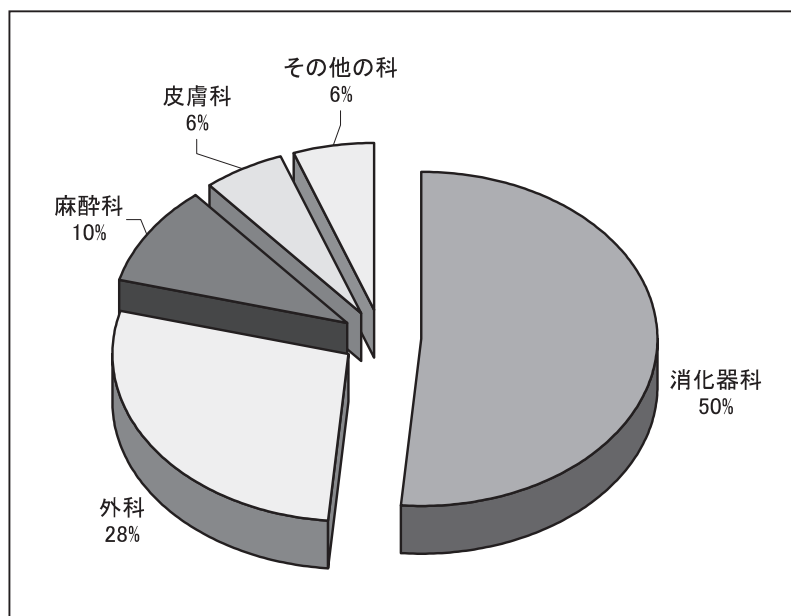
消化器科	554
整形外科	502
外科	340
循環器科	220
内科	184
泌尿器科	106
麻酔科	62
その他の科	76
計	2,044

H23年度 RCC 使用量(2,044単位)の科別内訳



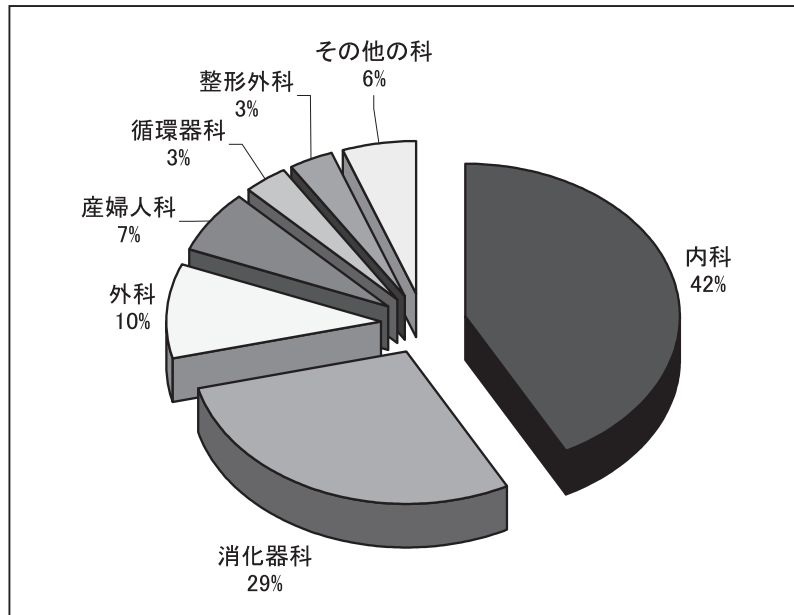
消化器科	74
内科	40
麻酔科	14
皮膚科	8
その他の科	8
計	144

H23年度 FFP 使用量(144単位)の科別内訳



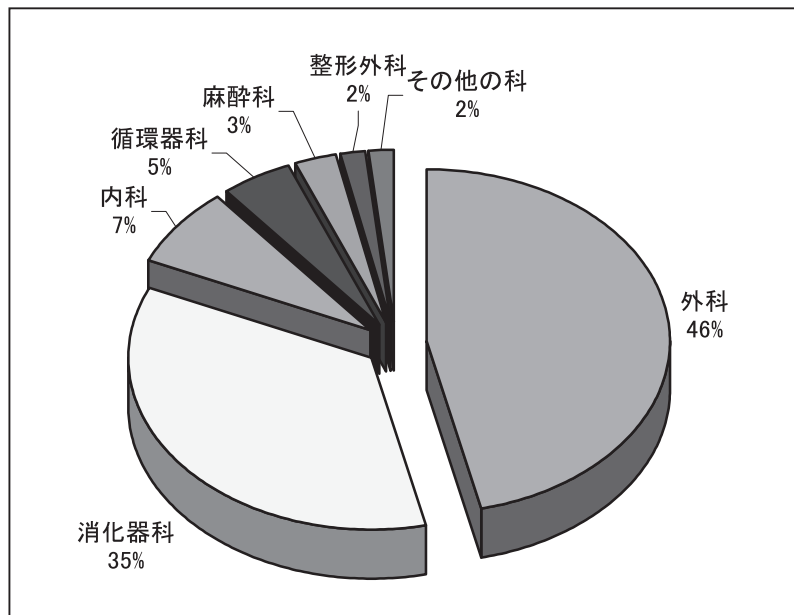
内科	380
消化器科	260
外科	90
産婦人科	60
循環器科	30
整形外科	30
その他の科	50
計	900

H23年度 PC 使用量(900単位)の科別内訳



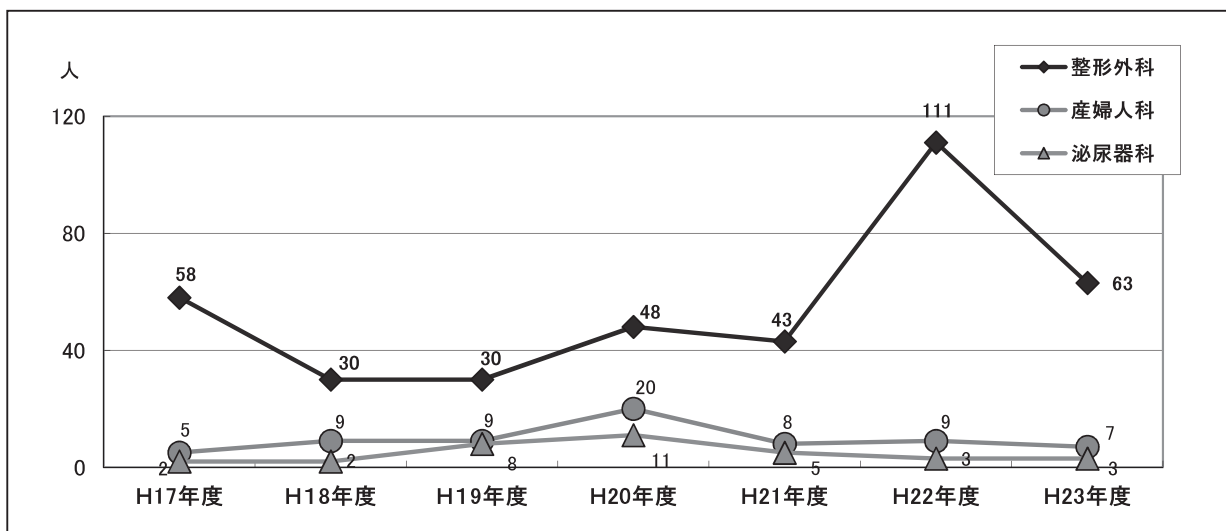
外科	1,738
消化器科	1,320
内科	279
循環器科	175
麻酔科	104
整形外科	63
その他の科	65
計	3,744

H23年度 アルブミン製剤使用量(3,744単位)の科別内訳



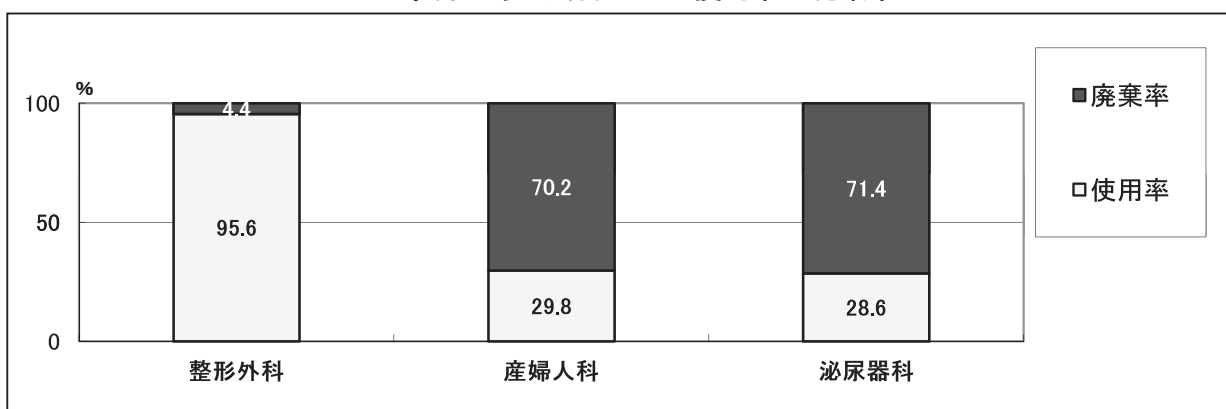
	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
整形外科	58	30	30	48	43	111	63
産婦人科	5	9	9	20	8	9	7
泌尿器科	2	2	8	11	5	3	3

貯血式自己血輸血実施患者数の推移



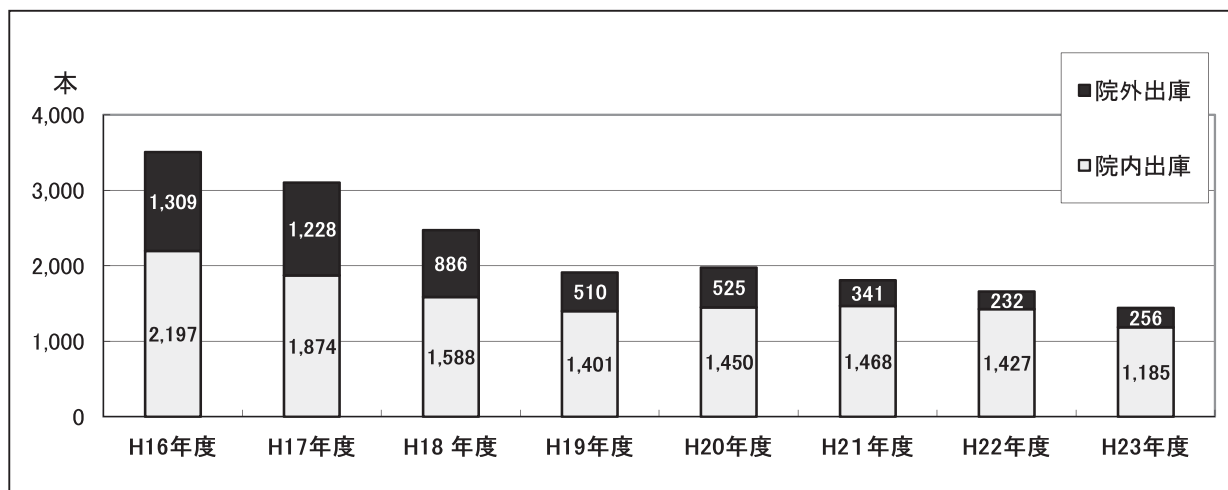
自己血輸血	整形外科	産婦人科	泌尿器科
使用率	95.6	29.8	28.6
廃棄率	4.4	70.2	71.4

H23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	H23年度
院内出庫	2,197	1,874	1,588	1,401	1,450	1,468	1,427	1,185
院外出庫	1,309	1,228	886	510	525	341	232	256
合計	3,506	3,102	2,474	1,911	1,975	1,809	1,659	1,441

院内・院外出庫数の割合



平成23年度 輸血副作用発生状況

	輸血製剤使用数	輸血実施患者数	輸血実施単位数				アルブミン製剤使用本数	アルブミン製剤使用患者数	アルブミン製剤使用単位数		血液/アルブミン併用患者数	副作用報告件数		副作用報告患者数	内容
			RCC	FFP	PC	WRC			5%アルブミン液	25%アルブミン液		有	疑い		
H23年4月	81	36	154	0	30	0	31	11	8.3	120.8	0	0	0	0	
5月	129	43	202	18	190	0	93	19	16.7	370.8	5	0	1	1	発熱(RCC)
6月	128	44	248	4	20	0	62	16	0.0	258.3	3	0	0	0	
7月	125	44	202	32	80	0	104	18	45.8	387.5	7	0	0	0	
8月	68	31	118	8	50	0	92	16	54.2	324.1	3	0	1	1	発熱(RCC)
9月	96	39	174	4	70	0	85	22	25.0	315.0	3	0	0	0	
10月	89	42	166	4	40	0	70	21	20.8	265.8	6	0	0	0	
11月	82	34	134	12	90	0	44	15	25.0	158.3	2	0	0	0	
12月	113	40	172	30	120	0	76	24	12.5	304.2	4	0	0	0	
H24年1月	104	37	174	16	90	0	54	21	0.0	225.0	4	0	0	0	
2月	65	27	114	0	80	0	104	21	75.0	358.3	2	0	0	0	
3月	105	41	186	16	40	0	90	26	33.3	339.2	8	0	0	0	
H23年度合計	1,185	458	2,044	144	900	0	905	230	316.6	3427.3	47	0	2	2	発熱(RCC) 2件

※ 23年度の輸血使用製剤数 1,185本（同種血輸血実施患者 354名）

※ アルブミン製剤使用数 905本（患者 131名）

※ 副作用発生率 ①；疑いを含む副作用報告のあった製剤数 2本/全輸血製剤数 1,185本=0.17%

※ 副作用患者発生率 ②；疑いを含む副作用発生患者 2名/輸血患者 354名=0.56%

化学療法委員会

化学療法の実施件数は、毎年増えていたが、23年度は前年度と比べ消化器科の外来実施が減少したため約5%減少した。癌種別では例年、大腸がん、膵胆癌、胃癌、乳癌が多く全体の50%であった。レジメン別では、大腸がんは新薬のベバシズ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 の内服単独が多かった。

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平成23年5月から原則院外処方せん発行となったために、抗がん剤の院外処方せんが初めて出た患者については保険薬局へレジメン、投薬スケジュールなどの情報提供を行うことにした。
- ②副作用モニタリング用に患者自身で記入できる自己チェックノートを作成し、診察時に確認できるようにした。さらに自己チェックノートには薬剤師が検査値と投薬コメントを記載した用紙を貼付し保険薬局への情報提供を行うようにした。
- ③3年間未使用のレジメンは処方間違いを防ぐため整理した。
- ④内服の抗がん剤を適応範囲以外に使用する場合は委員会の承認を必要とした。
- ⑤抗がん剤観察記録が外来、病棟それぞれの記録方法のため情報共有が難しかったため、院内統一の観察記録のExcelチャートを作成した。有害事象モニタリングのテンプレートも併せて統一した。
- ⑥抗がん剤注射の実施が病棟により医師が実施するところ、看護師が実施するところと違っていたため、今後、院内で統一した運用にしていくことを決めた。
- ⑦抗がん剤の勉強会を部署ごとに行っていたのを委員会主催で合同で開催することにした。

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
婦人科	DJ	子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌
婦人科	Weekly DJ	子宮体癌、卵巣癌
婦人科	CCRT	子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌
外科	AVA + パクリタキセル	乳癌
外科	CPT-11 + CBDCA	肺癌
外科	アブラキサ単独	乳癌
消化器科	PE	内分泌細胞癌
消化器科	Weekly パクリタキセル	胃癌、腹膜播種
消化器科	Weekly ドセタキセル	胃癌、腹膜播種
消化器科	ゼローダ + HER	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	188	181	182	173	180	174	170	175	158	181	163	179	2,104
中央処置	2	0	0	0	0	0	2	4	2	0	0	4	14
入院	41	30	62	41	39	49	62	72	52	53	64	66	681
計	231	211	244	214	219	223	234	251	212	234	227	249	2,799

診療科別の化学療法実施件数

	外科	消化器科	婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	内科
外来	1,429	454	126	0	74	21
中央処置	0	0	0	0	14	0
入院	305	206	79	4	25	12
計	1,734	660	205	4	113	33

化学療法実施件数の推移

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
外来化学	1,289	1,384	1,799	2,201	2,104
中央処置	85	88	163	71	14
入院	635	606	996	679	681
計	2,009	2,078	2,958	2,951	2,799

がん種別化学療法実施人数及び主なレジメン

癌種	23年度	22年度	主なレジメン
大腸癌	497	413	AVA + mFOLFOX6、AVA + sLV5FU2、 UFT + U-ZEL、AVA + XELOX
胃癌	300	198	TS-1 単独、グリベック、XP (ゼローダ + CDDP)、 Weekly パクリタキセル、CDDP + TS-1
食道癌	70	43	High-DoseFP + ドセタキセル
膵臓癌	316	289	Weekly ジェムザール、BiWeekly ジェムザール、 TS-1 単独
肝臓癌	43	29	ネクサバル、Low-DoseFP 動注
頭頸部癌	38	4	TS-1 単独
造血器腫瘍	80	7	グリベック、アルケラン、ハイドレア
乳癌	278	141	TriWeekly ハーセプチン、EC (100/600)、 Weekly ハーセプチン、ゼローダ
脳腫瘍	38		テモダール
肺癌	75	50	イレッサ、カルボプラチン + Weekly パクリタキセル、 UFT 単独
婦人科腫瘍	125	67	TJ、Weekly イリノテカン
膀胱癌	27	38	パクリタキセル + ジェムザール
前立腺癌	50	60	エストラサイト + ドセタキセル
腎臓癌	15		スーテント

薬 事 委 員 会

薬事委員会は、23年度は11回開催し、医薬品の採用及び見直し、また、安全対策等について審議した。

後発医薬品促進事業の一環として一般名処方加算が創設されたが、それには電子カルテに商品名と一般名の併記の要望が医師からあったがシステム上できないため当面行わないことにした。

医薬品副作用被害救済制度で救済給付の不支給になった事例に、医薬品の添付文書に記載されている定期的な検査の未実施があった。このため、定期的な検査が必要な内服薬の一覧を配布し、検査を行うように医師に注意喚起した。

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は使用中止あるいは要時購入に変更するなどしているが採用品目は年々増えている。不良在庫を防ぐため有効期限が短いものは医師に連絡し期限切れを少なくしている。

後発医薬品の採用は23年度に抗菌薬等の注射剤を後発品に変え、全品目の約8%、購入割合は全購入金額の6%である。

院内製剤は3品目を承認した。

年 度	23年度	22年度	21年度	20年度	19年度
総品目数	1,528	1,443	1,425	1,389	1,384
内服薬	701	683	663	647	617
注射薬	531	483	466	472	500
外用薬	296	277	265	270	267
後発医薬品	120	103	98	74	75
採用品目数	81	83	110	61	61
採用中止品目数	27	44	67	56	34

2. 医療安全対策

医療安全のため、抗菌薬の注射オーダーの1回用量について上限量を設定した。また、注射オーダーの用法について添付文書にない用法は選択できないように順次設定を行うことにした。抗菌薬の耐性化を防ぐため一部の抗菌薬は処方できる診療科を限定した。

3. 院外処方せん

平成23年5月から原則院外処方せん発行を始め、院外処方せんのみで限定した医薬品25品目の登録を行った。抗癌剤及び麻薬は保険薬局の多くが在庫していないので、当面、初回は院内処方し、次回以降はかかりつけ薬局で薬を受け取れるように院外処方せんを発行を行うことにした。処方内容についての疑義照会の窓口は薬剤科で対応し、後発医薬品への変更報告は薬剤科が電子カルテに入力することにした。

4. 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（インフュージョンリアクション）

5-FU注（高アンモニア血症による意識障害）

②その他の副作用

アービタックス注（インフュージョンリアクション）、イオパミロン370（嘔気、アナフィラキシーショック、気分不良）、メルカゾール錠（無顆粒球症）、イントラリピッド輸液20%（肝機能異常）

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、院長をはじめ管理職や産業医・衛生管理者・労働組合代表者の委員で検討を行った。

主な活動は以下のとおり。

職員健診関係

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

職業感染対策関係

1. ワクチン接種

- ・B型肝炎ワクチン、インフルエンザワクチンの積極的接種
- ・インフルエンザワクチンの接種実績
対象者：467人 接種者：427人 接種率：91%

2. 針刺し、切創、血液曝露

- ・発生状況の把握と分析

労働環境

- ・院内巡視など

メンタルヘルス対策、セクシャルハラスメント対策、パワーハラスメント対策

- ・メンタルヘルス対策、セクシャルハラスメント対策、パワーハラスメント対策について、相談しやすい体制をつくるため、相談窓口を統一するとともに、相談員を4名から15名に拡充した。

文責 上熊須 英樹

クリニカルパス委員会

1 平成23年度目標

クリニカルパスの円滑な運用
院内クリニカルパスの新規作成
地域連携電子パス推進

2 平成23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16回パス大会 テーマ：『がん診療と地域連携クリニカルパス ～がん地域連携パスの作成と運用～』

開催日	発表部署・発表者	演 題
H23. 8. 20	外科 上岡教人	がん診療と地域連携
	経営企画課 上熊須英樹	がん診療連携推進病院とは
	東5 西山舞	がん地域連携パスの紹介
	外来 森律子	外来の役割
	緩和ケア支援室 大家千晶	緩和ケアの視点から
	薬剤科 宮村憲明	化学療法における薬薬連携

- 3) 第17回パス大会 テーマ：「糖尿病地域連携クリニカルパス」

開催日	発表部署・発表者	演 題
H24. 3. 19	内科 岡村浩司	糖尿病治療と地域連携
	東6 大黒将志	糖尿病地域連携クリニカルパスの紹介
	栄養科 井上那奈	糖尿病連携クリニカルパスと栄養指導
	薬剤科 宮村憲明	糖尿病と薬剤師の関わり
	透析 田中千明	糖尿病療養指導士の地域連携への関わり
	中村病院 総看護師長 柿本佳代子	糖尿病連携パスにおける連携病院の役割
	すみれ薬局けんみん前店 薬剤師 尾崎正和	幡多地域糖尿病連携パスにおける調剤薬局薬剤師の関わり

- 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

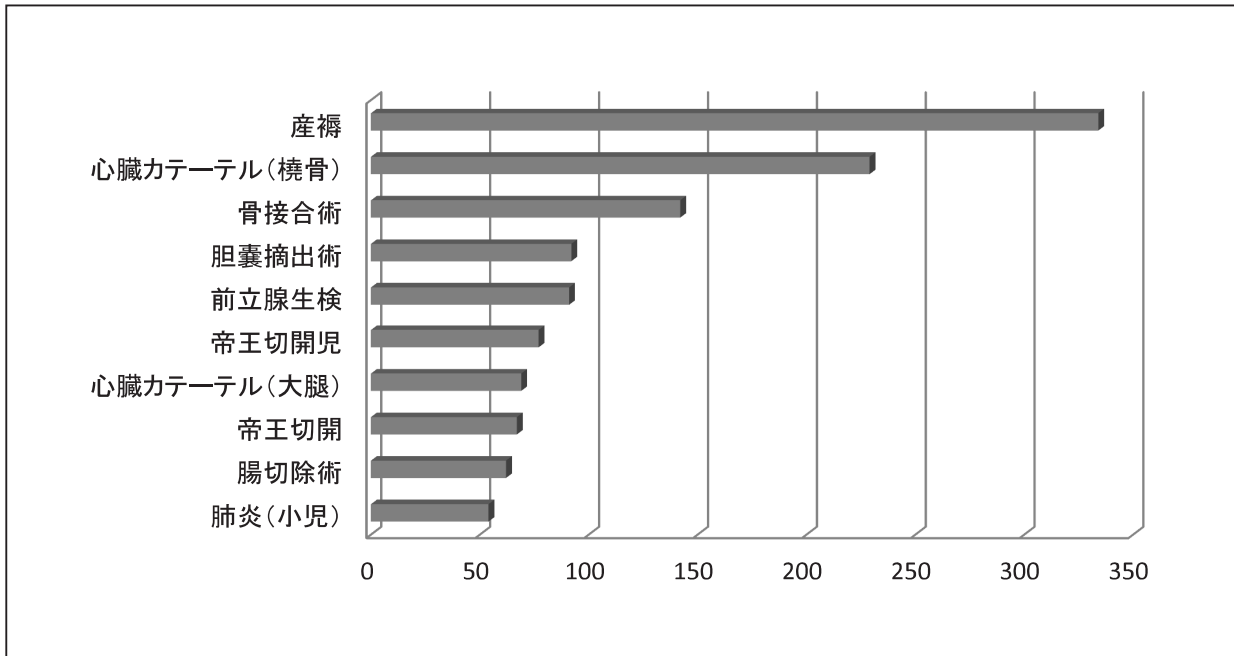
開催日	発表部署・発表者	演 題
H23. 8. 21	西5 谷口真菜	インターネット(IT)を用いた脳卒中地域連携—1年間の運用実績と考察
	7階 岡本隆広	幡多地域における大腿骨頸部骨折地域連携パスの電子化導入の試み

5) 地域連携パスへの取り組み

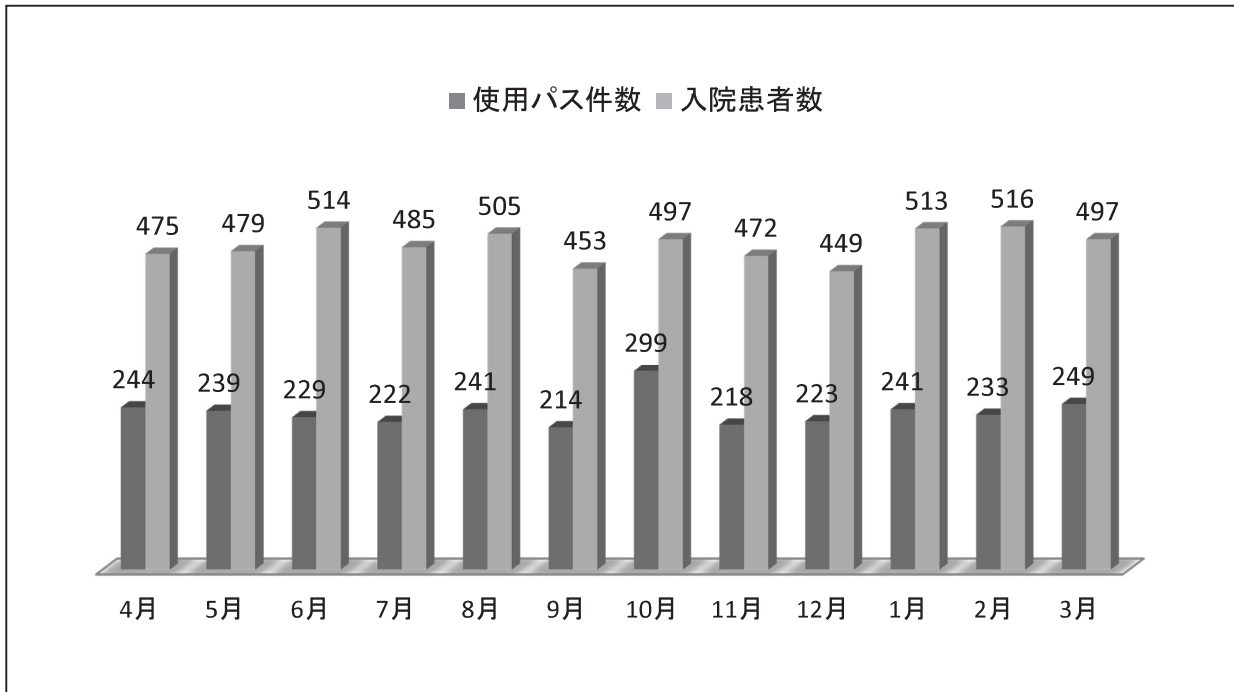
年月日	内 容
H23. 7 .11	第20回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携パス使用状況 ・ しまんとネット 大腿骨頸部骨折連携パスの電子化 ・ 施設基準に係る現況報告について
H23.12.13	第21回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携パス使用状況 ・ しまんとネット 脳卒中地域連携パスの変更 高知県脳卒中患者調査対応 ・ 糖尿病連携パスの経過報告
H24. 2 .16	第22回地域連携パス検討委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携パス使用状況 ・ 大腿骨頸部骨折連携パスの対象疾患追加 大腿骨転子下骨折追加 ・ 平成24年度診療報酬改定について がん連携パス関連

6) 各種統計

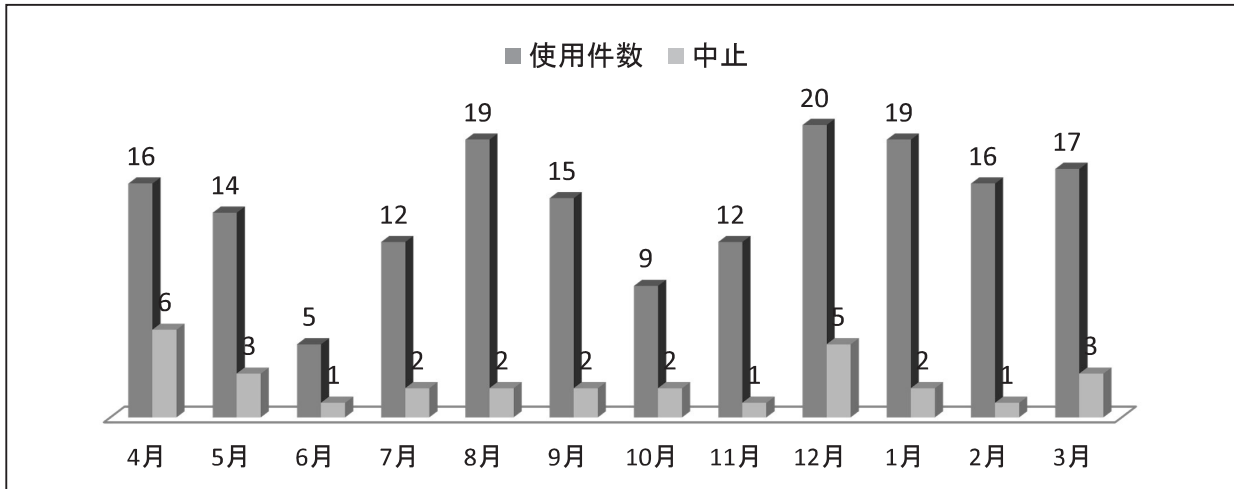
主に使用されたパス(上位10件)



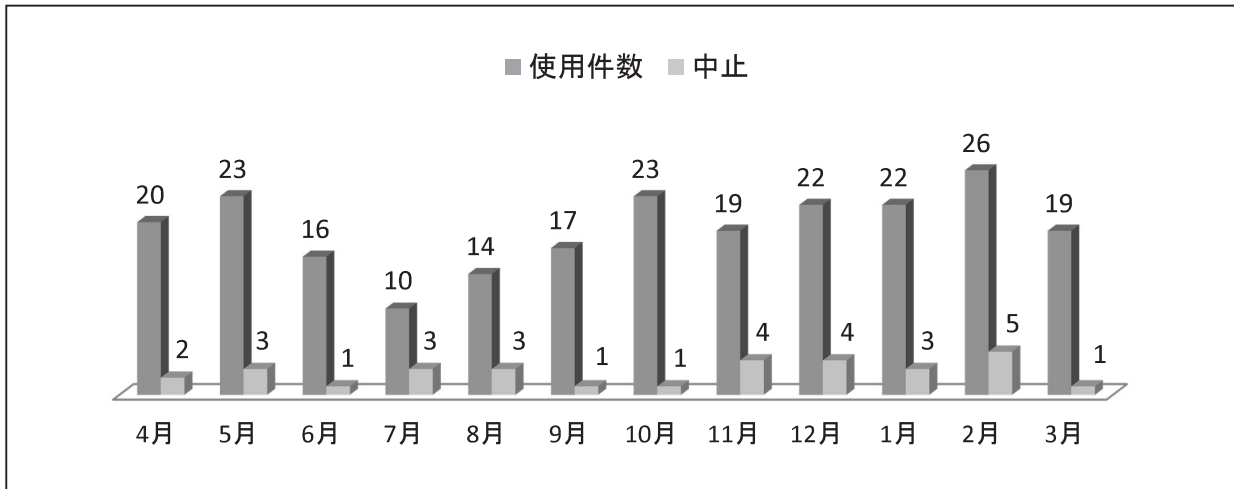
月別入院患者と使用パス件数



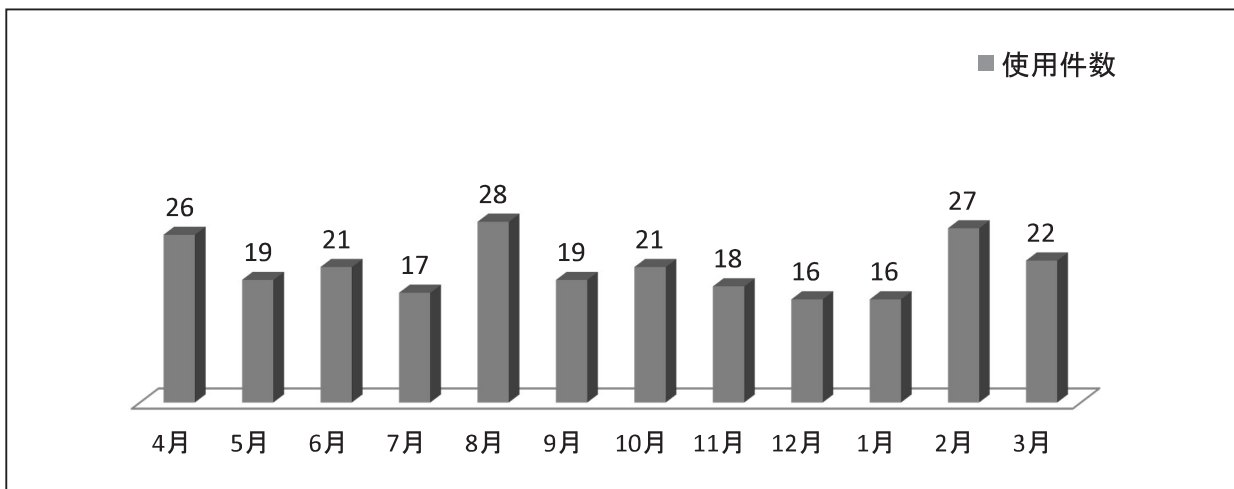
大腿骨頸部骨折地域連携パス



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 並川 正和

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、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・褥瘡保有患者等カンファレンス実施

また、病棟 NST 委員が検査値や入院時スクリーニングに限らず介入が必要である方の抽出を行うこととした。

栄養管理の教育・研修の実施

- 部署毎に委員が年間目標と活動計画を立てて活動することとした。
- 部署での課題や取り組みの報告を委員会で行い情報共有した。
- 高知 NST 研究会 参加
- 日本静脈経腸栄養学会 参加

ワーキンググループ活動

- 「地域連携推進」「スキンケアサポート」「教育研修」「病院食改善」の4つのグループで活動。
- 教育研修グループは委員会内の研修、院内研修を企画立案・実施した。
- 病院食改善グループは嚥下食内容改善を検討し、嚥下のステップアップ食として「嚥下訓練食」を導入した。(平成23年12月)
- 癌化学療法治療中の方の各種有害事象に対応するため、食欲不振対策食の立案を行い、「ライト食」を導入した。(平成24年2月)

NST システム

平成22年3月より電子カルテの新システムとして NST システムが導入された。

運用当初に発生した入力漏れや確認抜かりなどは、委員を中心に活用方法が周知され改善された。

10月には入院時だけでなく再評価時にも SGA と栄養管理計画書を新規作成する運用に変更した。

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3ヶ月に1回(計年4回)実施。平成22年度から定期的開催を継続している。

平成23年度はその活動を拡げることを目的に、幡多地域の有床医療機関へ栄養管理・NST 活動に関するアンケート調査を行った。31施設に配布し、17施設より御回答頂いた。

そのうち、NST 活動をしている医療機関は6、準備中が3であった。

今後は他の医療機関や施設を交えた情報交換会を計画することとした。

幡多地域の急性期医療を担う当院と回復期・療養期の医療機関が繋がることによって、栄養管理が円滑に行えることを目指した活動にしていく。

文責 井上 那奈

がん診療委員会

がん診療委員会は、地域がん診療連携拠点病院指定を念頭に置き、院内の多職種での協働のもと、当院および地域のがん診療の向上と患者支援を目的として、平成22年9月に設置されました。

【目的】

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

【23年度の主な活動】

- | | |
|--|-------------------|
| (1) 地域がん診療連携拠点病院指定 | 平成24年4月1日付け |
| (2) 高知県がん診療連携推進病院指定 | 平成23年4月1日付け |
| (3) がん治療認定研修施設 | 平成23年11月1日付け |
| (4) 院内がん登録 | 平成23年4月より登録開始 |
| (5) セカンドオピニオン外来 | 平成23年5月より |
| (6) がん相談支援室の設置 | 平成23年11月より |
| (7) がんの勉強会 | 平成22年7月より |
| (8) キャンサーボード | 平成23年5月より |
| (9) 幡多ふれあい医療公開講座 | 平成23年4月より |
| (10) 幡多がん患者会“よつばの会” | 平成24年3月25日第1回目を開催 |
| (11) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 | |
| (12) 5大がん（胃・大腸・乳腺・肝臓・肺）のパスの作成 | |
| (13) がんの医療連携パスの作成（胃がん・大腸がんの術後補助化学療法なし） | |
| (14) がん情報サービスの各種がん冊子の配置 | |

【主な活動の詳細】

(A) “がん”の勉強会

平成22年7月より、がんの診断、治療（手術療法、化学療法、放射線療法、緩和ケア）、リハビリ等について、院内外から講師を招いて、月に1回ほどの頻度で勉強会を開催しています。がんはその疾病経過に沿って地域の様々な医療機関、訪問看護ステーション、回復期リハ、介護施設などとの連携を必要とする典型的な疾患とも考えられ、幡多地域のがんの医療連携を進めるためにも、院外の医療機関にも参加を呼び掛けています。

場所：幡多けんみん病院 3階大会議室

- 第1回：平成22年7月2日（金） 18：00～19：00
化学療法における皮膚障害 ―新規抗悪性腫瘍剤を中心に―
高知大学医学部附属病院 皮膚科 高田 智也
参加者：52名（院内43名、院外9名）
- 第2回：平成22年8月20日（金） 18：00～19：20
乳がんの診断・治療について
幡多けんみん病院 外科 尾崎 信三
参加者：77名（院内71名、院外6名）
- 第3回：平成22年9月10日（金） 18：00～19：00
がんの放射線治療について
幡多けんみん病院 放射線科 片岡 優子
参加者：49名（院内38名、院外11名）
- 第4回：平成22年10月15日（金） 18：00～19：30
#1 化学療法 ―薬剤師の立場から
幡多けんみん病院 薬剤師 間 俊男
#2 化学療法 ―看護師の立場から
幡多けんみん病院 看護師 桑原 由美
参加者：65名（院内50名、院外15名）
- 第5回：平成22年11月9日（火） 18：00～19：30
がん化学療法 up to date
高知医療センター 腫瘍内科 辻 晃仁
参加者：76名（院内57名、院外19名）
- 第6回：平成22年12月10日（金） 18：00～19：30
胃がんの治療について ―外科的治療を中心に
幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一
参加者：50名（院内33名、院外17名）
- 第7回：平成23年1月14日（金） 18：00～19：15
前立腺がんについて
幡多けんみん病院 泌尿器科 香西 哲夫
参加者：54名（院内41名、院外13名）
- 第8回：平成23年2月4日（金） 18：00～19：15
お腹に傷がない手術
斗南病院消化器病センター 外科 北城 秀司
参加者：54名（院内46名、院外8名）

- 第9回：平成23年4月22日（金） 18：00～19：00
子宮頸がんについて
幡多けんみん病院 婦人科 濱田 史昌
参加者：71名（院内53名、院外18名）
- 第10回：平成23年5月13日（金） 18：00～19：00
緩和ケアについて
幡多けんみん病院 緩和ケア支援室 大家 千晶
参加者：43名（院内26名、院外17名）
- 第11回：平成23年6月10日（金） 18：00～19：00
がんの栄養
幡多けんみん病院 栄養科 井上 那奈
参加者：39名（院内19名、院外20名）
- 第12回：平成23年7月15日（金） 18：00～19：00
大腸がんについて
幡多けんみん病院 外科 上岡 教人
参加者：51名（院内39名、院外12名）
- 第13回：平成23年8月19日（金） 18：00～19：20
がんの病理
幡多けんみん病院 臨床検査科 宮崎 純一
参加者：38名（院内30名、院外8名）
- 第14回：平成23年9月16日（金） 18：00～19：20
がん患者及び家族への精神的ケア
四国がんセンター 精神科 大中 俊宏
参加者：80名（院内54名、院外26名）
- 第15回：平成23年10月14日（金） 18：00～19：00
肺がんについて
四万十市立市民病院 外科部長 石井 泰則
参加者：68名（院内34名、院外34名）
- 第16回：平成23年11月4日（金） 18：00～19：30
がんの化学療法
川崎医科大学附属病院 臨床腫瘍学 山口 佳之
参加者：52名（院内44名、院外8名）
- 第17回：平成23年12月9日（金） 18：00～19：10
脳腫瘍について
幡多けんみん病院 脳神経外科 細田 英樹
参加者：39名（院内27名、院外12名）

第18回：平成24年1月17日（火） 18：00～19：20

血液がんの最近の治療

高知大学医学部附属病院

血液・呼吸器内科学教室 池添 隆之

参加者：43名（院内35名、院外8名）

第19回：平成24年2月17日（金） 18：00～19：00

1 抗癌薬の安全な取り扱いについて

幡多けんみん病院

看護師 北原 一輝

2 がんを使用するお薬について

幡多けんみん病院

薬剤師 藤近 拓弥

参加者：47名（院内38名、院外9名）

第20回：平成24年3月16日（金） 18：00～19：40

肝細胞がんについて

松山赤十字病院

肝臓・胆のう・膵臓内科

上甲 康二

参加者：55名（院内46名、院外9名）

総参加者数：1,103名（院内824名、院外279名）

(B) 幡多ふれあい医療公開講座

平成23年4月17日より、幡多各市町村、幡多保健所、幡多医師会などの後援を得て、幡多地域住民を対象にした幡多ふれあい医療公開講座を始めました。

会場：四万十市立中央公民館 大ホール

第1回 平成23年4月17日（日） 13：30～

1 “幡多の医療をみんなで守りましょう”

幡多けんみん病院

院長（麻醉科）

橘 壽人

2 “がんとうまく向き合うために”

幡多けんみん病院

副院長（外科）

上岡 教人

参加者：149名

第2回 平成23年6月19日（日） 13：30～

1 “生活習慣病 ～糖尿病、高脂血症について～”

幡多けんみん病院

内科部長

岡村 浩司

2 “生活習慣病 ～高血圧症について～”

幡多けんみん病院

循環器科医長

斧田 尚樹

参加者：102名

第3回 平成23年8月21日（日） 13：30～

1 子育てと子供の病気

さたけ小児科

院長

佐竹 幸重

2 小児救急

幡多けんみん病院

小児科部長

白石 泰資

参加者：48名

第4回 平成23年10月23日（日） 13：30～

1 “前立腺がん”

幡多けんみんな病院

泌尿器科医長

香西 哲夫

2 “乳がん”

幡多けんみんな病院

外科医長

尾崎 信三

参加者：75名

第5回 平成23年12月10日（土） 14：00～

“第9回医療連携フォーラム”

(1) データからみる当病院における地域との関わり

竹本病院

診療情報管理士

高橋 早希

(2) インターネット（IT）を用いた脳卒中地域連携 ～回復期の立場から～

筒井病院

作業療法士

谷 勝幸

(3) 胃・大腸がん地域連携パスについて

幡多けんみんな病院

看護師

西山 舞

(4) NSTと地域連携

渭南病院

管理栄養士

井上 美由紀

(5) 幡多福祉保健所の口腔ケアの取り組み ～口腔ケアの普及と人材育成～

幡多福祉保健所

中越 孝子

(6) 転倒ゼロを目指して

吉井病院・在宅総合ケアセンターあいの家院長

吉井 一郎

(7) 訪問看護ステーションの現状～訪問看護師から看取りを考える～

訪問看護ステーションのぞみ

田中 美保

(8) 地域連携室の現状と課題

四万十市立市民病院 医療ソーシャルワーカー

川田 明日香

(9) 高知県災害医療救護計画等の見直しについて

高知県健康政策部医療政策・医師確保課長

川内 敦文

(10) 幡多地域における医療・介護連携 「しまんとネット」の役割

幡多けんみんな病院

脳神経外科部長

西村 裕之

参加者：95名

第6回 平成24年2月19日（日） 13：30～

1 うつる病気とその防ぎ方

幡多けんみんな病院

内科医長

川村 昌史

2 脳卒中について学ぼう

幡多けんみんな病院

脳神経外科部長

西村 裕之

参加者：67名

総参加者数：536名

(C) キャンサーボード

第1回 平成23年5月24日(火) 18:00~19:30

卵巣がん 産婦人科 濱田史昌

直腸がん 消化器科 北川達也

乳がん 外科 尾崎信三

大腸がん 麻酔科 橋 壽人

参加者:40名

第2回 平成23年7月26日(火) 18:00~19:15

大腸がん 外科 秋森豊一

胃がん 消化器科 北川達也

参加者:38名

第3回 平成23年10月3日(火) 18:00~19:15

直腸がん 外科 秋森豊一

膵がん 消化器科 沖 裕昌

肺がん骨転移 麻酔科 橋 壽人 放射線科 坪井伸暁

参加者:34名

第4回 平成23年11月22日(火) 18:00~19:00

腎がん 泌尿器科 大河内寿夫

子宮がん 産婦人科 濱田史昌

参加者:40名

第5回 平成24年1月24日(火) 18:00~19:00

直腸がん 消化器科 北川達也

十二指腸がん 外科 上村 直

参加者:38名

(D) 幡多がん患者会“よつばの会”

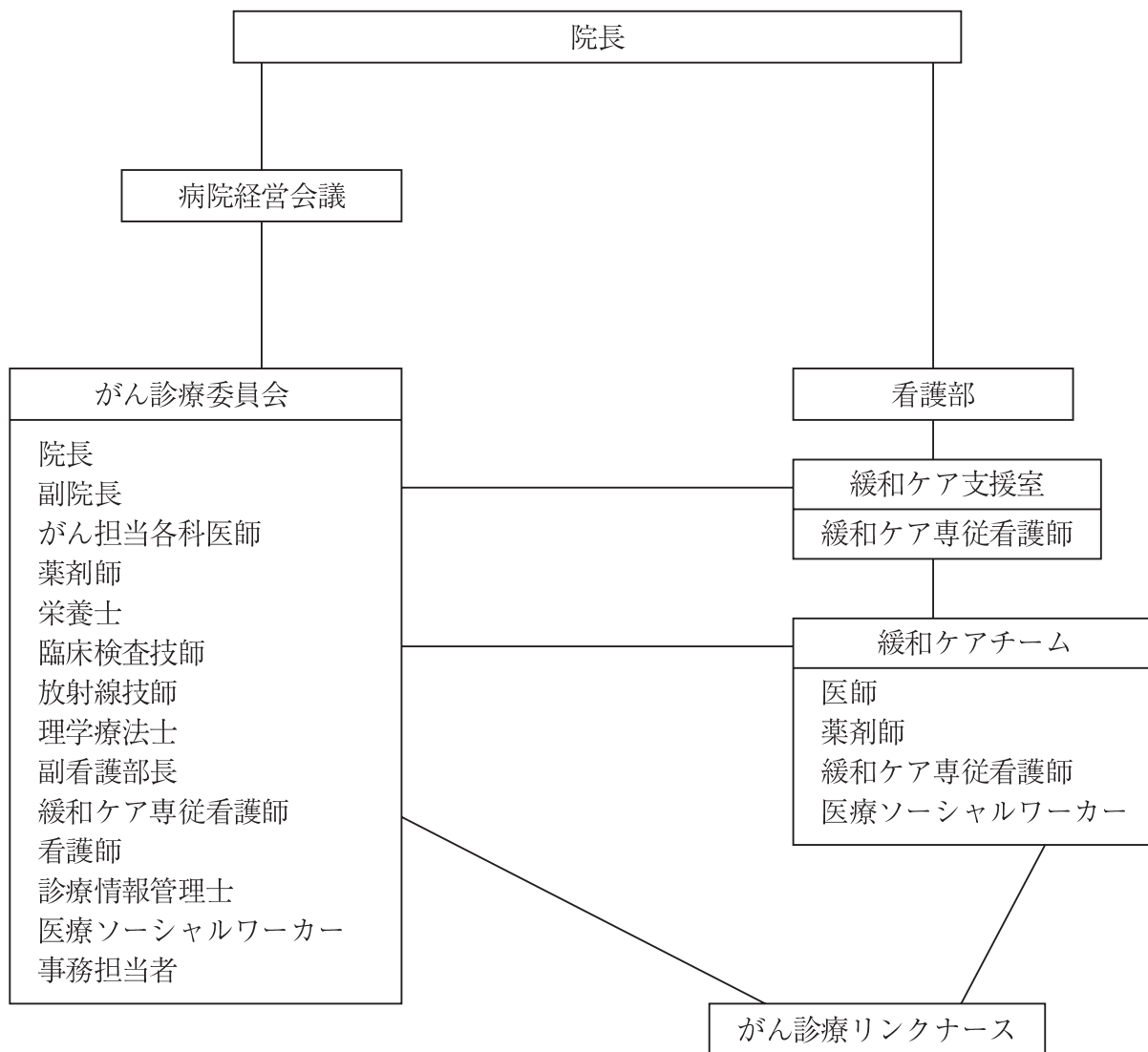
がん患者さんやその家族がお互いに親睦を深め、医療者との意見交換を行う場として、幡多がん患者会「よつばの会」(畑中廣・代表世話人)が平成24年3月25日、結成され、当院で初会合が開かれました。会合には、患者さんやご家族23名(男性11名、女性12名)、医療者7名が参加し、参加者おひとりおひとりの身体の状態、心のありよう、さまざまな思いを語り合いました。

参加者からは、患者会ができた喜び、参加された方との出会いや語り合うことによってもたされた安心感を話される一方で、これから悩みや苦しみなどもっと本音を語れる会となつてほしいなどとの意見もありました。

「よつばの会」の会合は年3回程の開催を予定し、幡多地域に居住されている方に限らず、また、治療を受けている医療機関を問わず、どなたでも気軽に参加できる会を目指しています。

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

幡多けんみん病院におけるがん診療の組織図



文責 上岡 教人

第 2 部 學術業績集

2011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>

- 11-01 Determining the Timing for Two-stage Reimplantation of Periprosthetic Infection
Using Triple-phase Bone Scintigraphy
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 岡上 裕介 阿漕 孝治
高知大学医学部附属病院 整形外科 池内 昌彦 泉 仁 川上 照彦
谷 俊一
2011 Annual Meeting of the Orthopaedic Research Society
2011.1.13-16 Long Beach, California
- 11-02 Blood Supply to the Anterior Skin of the Knee
-Perioperative Measurement by Transcutaneous Oxygen Tension-
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 阿漕 孝治 岡上 裕介
高知大学医学部附属病院 整形外科 池内 昌彦 加藤 友也 泉 仁
谷 俊一
2011 Annual Meeting of the Orthopaedic Research Society
2011.1.13-16 Long Beach, California
- 11-03 血液培養より *Phaeoacremonium* spp. を検出した1症例
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室 伊藤 隆光 岡本 早紀
東邦大学医療センター佐倉病院 三菱化学メディエンス検査室 金坂伊須萌
三菱化学メディエンス 三川 隆
東邦大学看護学部感染制御学 金山 明子 小林 寅喆
第23回日本臨床微生物学会総会
2011.1.21-22 神奈川県横浜市
- 11-04 胸部食道癌手術に腹臥位 VATS を導入して（15例の経験から）
高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一 上村 直 尾崎 信三
上岡 教人
第31回四国食道疾患研究会
2011.1.22 香川県高松市

- 11-05 当院における血液培養実施状況と結果に関する検討
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 伊藤 隆光
I C T 川村 昌史 岡本 亜英
東邦大学看護学部感染制御学 金山 明子 小林 寅詰
第27回日本環境感染学会総会
2011.2.3-4 福岡県福岡市
- 11-06 高知県幡多地域の大腸がんの現状からみた大腸がん検診の有用性の検討
高知県立幡多けんみん病院 消化器科 矢野有佳里 北川 達也 坪井麻記子
森澤 憲 宮本 敬子 上田 弘
外科 上村 直 尾崎 信三 秋森 豊一
上岡 教人
臨床病理 宮崎 純一
第41回日本消化器がん検診学会中国四国地方会
2011.2.5-6 高知市
- 11-07 LADG における再建法としての逆蠕動 Roux-en-y 再建の経験
高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一 金川 俊哉 上村 直
尾崎 信三 上岡 教人
第25回四国内視鏡外科研究会
2011.2.19 愛媛県松山市
- 11-08 ヘパリン起因性血小板減少症 (H I T) が疑われた一症例
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室 益田 美紀
第18回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会
2011.2.19 四万十市
- 11-09 当院における MRSA 検出の動向
高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室 岡本 早紀
第18回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会
2011.2.19 四万十市
- 11-10 当院で検出された子宮頸癌に関する報告
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 中村 寿治 太田 容子
第18回高知県臨床検査技師会幡多地区学術発表集会
2011.2.19 四万十市
- 11-11 膵・胆管合流異常を伴った胆嚢癌の一例
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 野町 真由 宮崎 純一
消化器科 北川 達也 上田 弘
第18回高知県臨床検査技師会幡多支部学術発表集会
2011.2.19 四万十市

- 11-12 ストーマ造設患者の退院後の思いから、課題を探る
～退院後の継続指導を試みて～
高知県立幡多けんみん病院 看護部 山口 香恵 徳廣香奈美 文野 由香
渡辺 恵
第16回高知県看護協会幡多支部研究学会
2011.2.19 宿毛市
- 11-13 腸重積が先行したヘノッホ・シェーンライン紫斑病の1例
高知県立幡多けんみん病院 小児科 上村 智子 北村 祐介 寺内 芳彦
遠藤 友子 倉繁 款子 白石 泰資
高知大学医学部附属病院 小児思春期医学 石原 正行
第79回日本小児科学会高知地方会
2011.2.20 高知市
- 11-14 TKA 周囲の大腿骨骨折に対するプレート固定の治療成績
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 小松 誠 岡上 裕介 井上 真輔
阿漕 孝治 木田 和伸
WESTほね関節クリニック 武村 泰司
水戸済生会総合病院 秋山 義人
第41回日本人工関節学会
2011.2.25-26 東京都千代田区
- 11-15 人工股関節置換術におけるソケット高位設置の外転筋力回復への影響
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 岡上 裕介 小松 誠
高知大学医学部附属病院 整形外科 川上 照彦 池内 昌彦 泉 仁
谷 俊一
第41回日本人工関節学会
2011.2.25-26 東京都千代田区
- 11-16 乳腺穿刺吸引細胞診におけるセルブロック法の活用について
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 中村 寿治 太田 容子
臨床病理 宮崎 純一
第24回日本臨床細胞学会高知県支部学術集会
2011.3.5 南国市
- 11-17 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116回中部整形外科災害外科学会・学術集会
2011.4.7-8 高知市
- 11-18 胸部食道癌手術における工夫（腹臥位 VATS の工夫）
高知県立幡多けんみん病院 外科 秋森 豊一
第32回日本臨床外科学会高知県支部会
2011.4.9 高知市

- 11-19 表在型肛門管癌の一例
 高知県立幡多けんみん病院 消化器科 北川 達也 矢野有佳里 羽柴 基
 坪井麻記子 森澤 憲 宮本 敬子
 上田 弘
 第81回日本消化器内視鏡学会総会
 2011.4.21-23 青森県青森市
- 11-20 当院における MRSA の検出動向
 高知県立幡多けんみん病院 三菱化学メディエンス検査室 岡本 早紀
 第30回高知県医学検査学会
 2011.4.24 高知市
- 11-21 構音障害、左不全麻痺を主訴に受診し社会復帰し得た Stanford A 型急性大動脈解離の1例
 高知県立幡多けんみん病院 循環器科 高橋 重信 斧田 尚樹 野並 有紗
 近森病院 心臓血管外科 池淵 正彦 入江 博之
 日本循環器学会 第98回中国・四国合同地方会
 2011.5.13 徳島県徳島市
- 11-22 当院 NICU における地震発生時の対応について ～環境の危険因子の抽出と対応策の検討～
 高知県立幡多けんみん病院 看護部 真鍋 美香 河崎 千草
 第28回四国新政治医療研究会
 2011.5.14 徳島県徳島市
- 11-23 CV アクセス関連の重篤な合併症～空気塞栓の2症例～
 高知県立幡多けんみん病院 放射線科 片岡 優子 坪井 伸暁
 第40回日本 I V R 学会総会
 2011.5.19 青森県青森市
- 11-24 当院における HCC に対するミリプラチン-TACE の成績
 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40回日本 I V R 学会総会
 2011.5.21 青森県青森市
- 11-25 放射線腸炎による消化管出血に対して TAE を施行した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 上田 弘 宮本 敬子 森澤 憲
 坪井麻記子 羽柴 基 北川 達也
 外科 上岡 教人 秋森 豊一 尾崎 信三
 上村 直
 第40回日本 I V R 学会総会
 2011.5.21 青森県青森市

- 11-26 肝動注リザーバー造設における下横隔動脈の鋳型塞栓により重篤な肝梗塞を生じた1例
 高知県立幡多けんみんな病院 放射線科 坪井 伸暁 片岡 優子
 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
 楊川 寿男
 第40回日本IVR学会総会
 2011.5.21 青森県青森市
- 11-27 示唆的であった水痘帯状疱疹ウイルス（VZV）同胞間伝播の一事例
 高知県立幡多けんみんな病院 小児科 前田 明彦
 高知大学医学部附属病院 小児思春期医学 佐藤 哲也 脇口 宏
 第52回日本臨床ウイルス学会
 2011.6.11-12 三重県津市
- 11-28 汎血球減少を認めたA型胃炎の一例
 高知県立幡多けんみんな病院 消化器科 北川 達也 澤良木詠一 矢野有佳里
 森澤 憲 宮本 敬子 上田 弘
 第106回日本消化器内視鏡学会四国地方会
 2011.6.25-26 香川県高松市
- 11-29 インターネット（IT）を用いた脳卒中地域連携—急性期病院の立場から
 高知県立幡多けんみんな病院 クリニカルパス委員 谷口 真菜 西村 裕之
 松岡 真弓 上熊須英樹 竹松 節子
 医療法人互生会 筒井病院 谷 勝幸 筒井 章仁 筒井 大八
 第13回医療マネジメント学会学術総会
 2011.6.24-25 京都府京都市
- 11-30 Chemical meningitis と微小くも膜下出血を併発した聴神経鞘腫の1例
 高知県立幡多けんみんな病院 循環器科 高橋 重信
 高知大学医学部附属病院 老年病科・神経内科
 森田ゆかり 大崎 康史 土井 義典
 高知大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科 西窪加緒里 兵頭 政光
 第90回日本神経学会中国・四国地方会
 2011.6.25 岡山県岡山市
- 11-31 両側大腿骨近位部骨折の検討
 高知県立幡多けんみんな病院 整形外科 阿漕 孝治 小松 誠 北岡 謙一
 愛知医科大学 井上 真輔
 第37回日本骨折治療学会
 2011.7.1-2 神奈川県横浜市
- 11-32 Recklinghausen 病の患者に発生した臀部 Malignant Triton tumor
 高知県立幡多けんみんな病院 臨床病理 宮崎 純一
 第337回高知病理研究会
 2011.7.2 高知市

- 11-33 左乳房に Malignant phyllodes tumor と Lobular carcinoma in situ を合併した症例
高知県立幡多けんみん病院 臨床病理 宮崎 純一
第337回高知病理研究会
2011.7.2 高知市
- 11-34 化膿性脊椎炎における診断遅延の検討
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 阿漕 孝治 佐竹 哲典 小松 誠
岡上 裕介 北岡 謙一
高知大学医学部附属病院 整形外科 木田 和伸
第85回高知整形外科集談会
2011.7.9 高知市
- 11-35 小児化膿性膝関節炎が疑われた1例
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 岡上 裕介 阿漕 孝治
小松 誠 北岡 謙一
第85回高知整形外科集談会
2011.7.9 高知市
- 11-36 表在型肛門癌の一例
高知県立幡多けんみん病院 消化器科 北川 達也 上田 弘
第81回日本消化器内視鏡学会総会
2011.8.17-19 愛知県名古屋市
- 11-37 医療安全推進活動における活動報告
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
医療安全管理室 横山 理恵
第9回日本医療マネジメント学会
2011.8.21 高知市
- 11-38 当院における電子カルテ導入後の褥瘡管理システムについて
高知県立幡多けんみん病院 褥瘡対策チーム
浅野あかり 武田 友香 矢田部 愛
工藤 朋子 川村 昌史 野村 久子
松田 大 松田かおり
第9回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会
2011.8.21 高知市
- 11-39 Circumscribed palmar or plantar hypokeratosis の1例
高知県立幡多けんみん病院 皮膚科 工藤 朋子 矢田部 愛
たかはし皮膚科 高橋 正人
第58回日本皮膚科学会高知地方会例会
2011.9.3 高知市

- 11-40 当院における大腿骨転子部骨折の治療方針
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 北岡 謙一 岡上 裕介 小松 誠
佐竹 哲典
第9回高知骨折治療研究会
2011.9.10 高知市
- 11-41 救急救命士が救急外来看護師に求めるもの
—救急救命士と救急外来看護師との連携向上を目指して—
高知県立幡多けんみん病院 看護部 今城佐弥香 森木 良 小笠原知子
柏原 真由
第42回日本看護学会
2011.9.17-18 大阪府大阪市
- 11-42 救急外来におけるシュミレーション
高知県立幡多けんみん病院 看護部 古川いずみ 徳本 紗代 今城佐弥香
森木 良 石井 夕貴
平成23年固定チームナースング全国研究集会
2011.10.16 兵庫県神戸市
- 11-43 血液製剤備蓄施設における血液センターとの連携
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 石井 克彦
臨床検査科 太田 容子
第44回中国四国医学検査学会
2011.11.5-6 徳島県徳島市
- 11-44 当院における化学療法患者のDダイマー測定について
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
増田 幸 石井 克彦 益田 美紀
西尾 理恵
第44回中国四国医学検査学会
2011.11.5-6 徳島県徳島市
- 11-45 十二指腸腫瘍を契機に発見された臍頭部 IPMC の1例
高知県立幡多けんみん病院 外科 上村 直 金川 俊哉 尾崎 信三
秋森 豊一 上岡 教人
第33回日本臨床外科学会高知県支部会
2011.11.12 高知市
- 11-46 外来がん化学療法における薬剤科の取り組みと成果(1)
高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 宮村 憲明 間 俊男 川崎 玄博
三浦 雅典 竹葉 美香 藤近 拓弥
示野 健介 谷 幸美 横山 樹里
田中 博昭
第50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
2011.11.13 香川県高松市

- 11-47 外来がん化学療法における薬剤科の取り組みと成果（2）
 高知県立幡多けんみん病院 薬剤科 間 俊男 川崎 玄博 三浦 雅典
 竹葉 美香 藤近 拓弥 野島 一眞
 浅井 洋祐 山崎 知里 尾崎真利子
 田中 博昭
 第50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
 2011.11.13 香川県高松市
- 11-48 股関節唇損傷に対する鏡視下部分切除術の経験
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 岡上 裕介 小松 誠 佐竹 哲典
 北岡 謙一
 高知大学医学部附属病院 阿漕 孝治
 第86回高知整形外科集談会
 2011.12.3 高知市
- 11-49 膝蓋腱断裂を契機に骨形成不全症と診断された1例
 高知大学医学部附属病院 阿漕 孝治
 高知県立幡多けんみん病院 整形外科 佐竹 哲典 小松 誠 岡上 裕介
 北岡 謙一
 第86回高知整形外科集談会
 2011.12.3 高知市
- 11-50 回腸 MALToma
 高知県立幡多けんみん病院 臨床病理 宮崎 純一
 第341回高知病理研究会
 2011.12.23 高知市
- 11-51 顆粒状を呈したS状結腸 neuromatosis（仮）の生検例
 高知県立幡多けんみん病院 臨床病理 宮崎 純一
 第341回高知病理研究会
 2011.12.23 高知市
- 11-52 深部静脈血栓症および肺血栓塞栓症を合併した巨大子宮筋腫の一例
 高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 濱田 史昌 橋元 粧子 中野 祐滋
 第61回高知産科婦人科学会学術集会
 2011.12.23 高知市
- 11-53 進行流産にて大量出血をきたし子宮全摘を余儀なくされた胎盤ポリープの一例
 高知県立幡多けんみん病院 産婦人科 橋元 粧子 濱田 史昌 中野 祐滋
 第61回高知産科婦人科学会学術集会
 2011.12.23 高知市

<単行本>

<総説>

<原著論文>

<翻訳>

<症例報告>

11-B 外科的血行再建を施行した慢性腸間膜動脈閉塞症の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 宮川 和也
近藤 史明
高知大学医学部附属病院 老年病・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
心臓 43 (1): 64-68, 2011

11-B 樹枝状脂肪腫を伴った両足変形性膝関節症の1例 ～病態生理に関する考察～
高知県立幡多けんみん病院 整形外科 阿漕 孝治
高知大学医学部附属病院 整形外科 池内 昌彦 泉 仁 川崎 元敬
谷 俊一
整形外科 62 (6): 551-553, 2011

11-B 臨床的に肺原発と考えられた悪性黒色腫の1手術例
四万十市立市民病院 外科 宇都宮俊介
高知県立幡多けんみん病院 臨床検査科 宮崎 純一
四国医学雑誌 67 (5、6): 263-266, 2011

<学会開催>

第3部 病院のすがた

沿 革

- S23.5.1 日本医療団より施設を引き継ぎ宿毛病院として発足
- S26.7.11 幡多郡中村町右山に幡多結核療養所を設置
- S32.1.10 幡多結核療養所を西南病院と改称する
- S47.6.30 西南病院新築工事完成
- S49.4.30 宿毛病院改築工事完成
- H11.3.15 幡多けんみん病院建築工事完成
- H11.4.24 高知県立幡多けんみん病院診療開始
病床数 374床（一般324床、結核47床、感染症3床）
診療科 17科
- H11.6.1 神経内科開設（診療科18科）
- H13.4.1 結核病床10床を廃止
病床数 364床（一般324床、結核37床、感染症3床）
- H13.7.1 特定集中治療室管理科の施設基準取得
- H14.4.26 医療福祉建築賞2001（病院部門）受賞
- H15.10.10 女性外来診療開始
- H16.4.1 外来化学療法加算の施設基準取得
- H16.8.6 結核病床9床を廃止
病床数 355床（一般324床、結核28床、感染症3床）
- H17.2.21 （財）日本医療機能評価機構による認定
- H18.9.1 一般病棟入院基本料7対1の施設基準取得
結核病棟入院基本料7対1の施設基準取得
- H21.3.9 電子カルテによる診療開始
- H21.7.1 診断群分類包括評価（DPC）を用いた入院医療費の定額支払制度導入
- H23.4.1 高知県がん診療連携推進病院の指定

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
		感染症病床
	結核病棟入院基本料 7 対 1	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	
	感染防止対策加算	
	褥瘡患者管理加算	
	ハイリスク分娩管理加算	
	ハイリスク妊娠管理加算	
	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	
	急性期看護補助体制加算	
特定入院料	特定集中治療室管理料	
	小児入院医療管理料 4	
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	
	がん性疼痛緩和指導管理料	
	がん患者カウンセリング料	
	がん治療連携計画策定料	
	がん治療連携指導料	
	肝炎インターフェロン治療計画料	
	HPV 核酸同定検査	
	検体検査管理加算 (I), (II)	
	埋込型心電図検査	
	小児食物アレルギー負荷検査	
	コンタクトレンズ検査料 1	
	画像診断管理加算 1	
	CT 撮影及び MRI 撮影	
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	
	外来化学療法加算 1	
	無菌製剤処理科	
	脳血管疾患等リハビリテーション料 III	
	運動器リハビリテーション料 I	
	透析液水質確保加算	
	医療機器安全管理料 1	
手 術 等	医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術	
	脳刺激装置植込術 (頭蓋内電極植込術を含む) 及び脳刺激装置交換術	
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	
	乳がんセンチネルリンパ節加算 2	
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	
	大動脈バルーンパンピング法 (IABP 法)	
	ダメージコントロール手術	
	体外衝撃波胆石破碎術	
	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	
	膀胱水圧拡張術	
	輸血管理料 I	
	麻酔管理料	

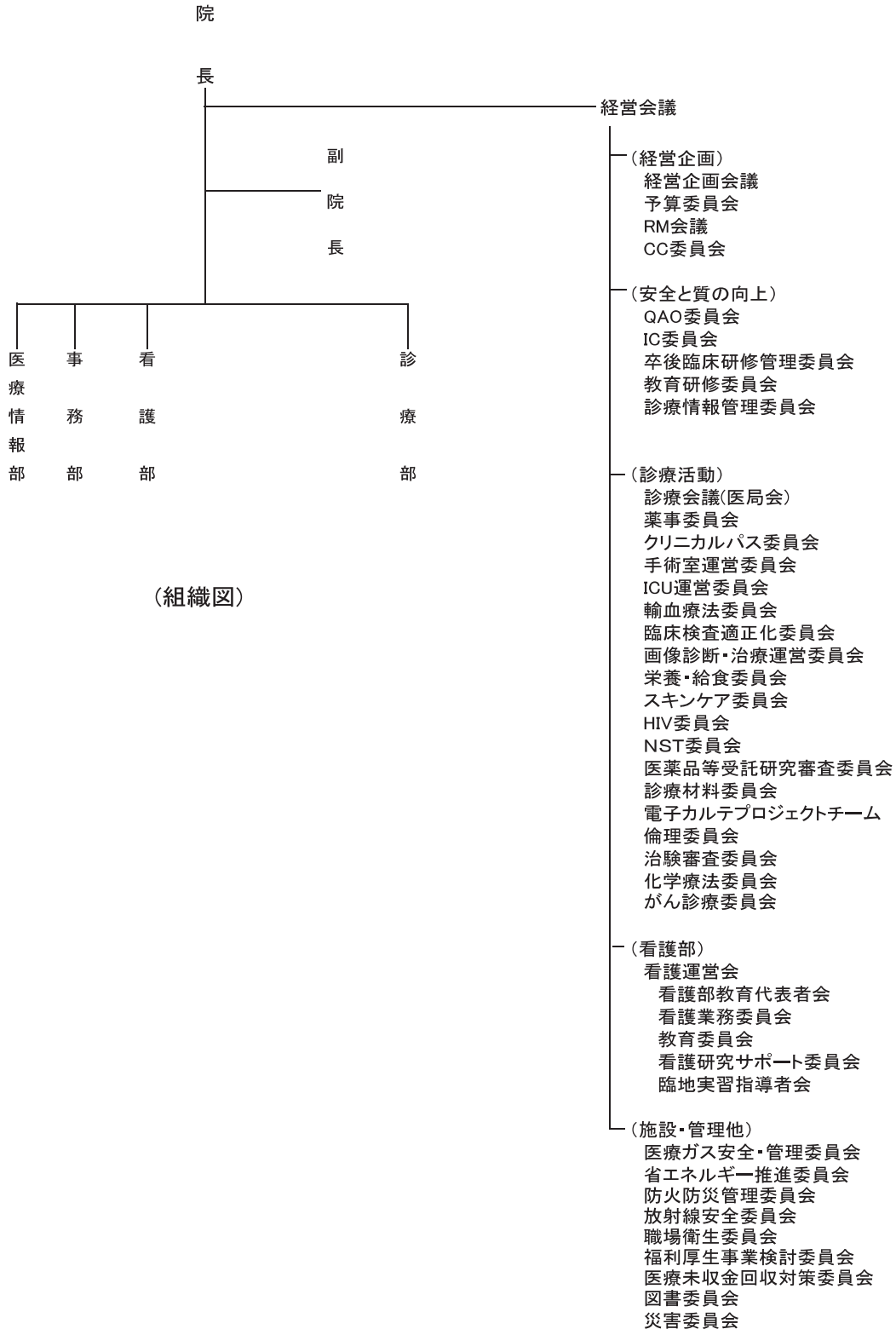
職員の配置状況

(各年度 5月1日現在)

職務		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
事務吏員		16	17	18	18	19
技術職員	医師	51	53	47	46	48
	薬剤師	15	15	15	17	16
	電気					
	放射線	12	12	12	12	12
	臨床検査	6	7	7	6	8
	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	11	12	13	12	13
	看護師	236	241	251	252	260
	准看護師	9	8	6	4	4
技術職員計		348	356	359	357	369
技能職員	放射線助手	2	1	1	1	0
	薬局助手	2	1	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	0	0	0	0
	電気工事士	2	2	1	1	1
	調理	6	1	2	1	1
	洗濯	3	3	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	
技能職員計		24	16	13	12	11
定数内計		388	389	390	387	399
臨時	事務	4	3	3	2	2
	看護	34	29	29	23	17
	その他	13	17	17	22	23
定数外計		51	49	49	47	42
総計		439	438	439	434	441

会議・委員会組織図

幡多けんみん病院
平成23年4月1日



平成23年度
高知県立幡多けんみん病院年報

平成25年1月

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