

循環器科

理事 国吉 和重

平成 30 年 循環器生理検査件数

	心電図	負荷心電図	ホルター心電図	血圧脈波検査	心エコー図
1 月	210	3	5	21	34
2 月	218	2	3	22	30
3 月	269	4	7	23	44
4 月	264	3	8	25	40
5 月	429	0	5	18	51
6 月	286	1	6	18	50
7 月	241	6	1	10	33
8 月	244	1	3	18	47
9 月	256	1	4	19	42
10 月	278	6	2	23	39
11 月	206	3	2	21	39
12 月	204	4	1	22	26
合計	3105	34	47	240	475

負荷心電図：ダブルマスター負荷心電図

麻 酔 科

理事 国吉 和重
非常勤医師 山本 真也

平成 30 年 麻酔症例

	全身麻酔 (気管内挿管)	全身麻酔 (マスク)	全身麻酔 + 持続硬膜外麻酔	合 計
消化器外科	52	3	6	61
整 形 外 科	20	6	0	26
合 計	72	9	6	87

※各科医師による 腰椎麻酔、ブロック麻酔は含まれていない

ペインクリニック

頤・胸部硬膜外ブロック : 5

腰部硬膜外ブロック : 21

星状神経節ブロック : 17

消化器内科

院長 国吉 宣俊

消化器内科部長 岡本 博司

消化器内科年報

	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
上部内視鏡	204	207	265	220	255	258	271	254	219	272	250	236	2,911
下部内視鏡	97	101	116	107	123	119	122	141	110	135	138	121	1,430
ERCP	2	3	3	1	1	3	1	2	0	1	2	1	20
上部内視鏡検査(処置目的)	8	8	6	3	9	6	4	6	2	0	7	7	66
下部内視鏡検査(処置目的)	10	7	4	4	6	6	7	12	1	10	10	2	79
EIS・EVL	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1	3	1	10
食道粘膜切除	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
食道内視鏡的 粘膜下層切開剝離術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大腸 早期大腸癌	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	4
大腸 進行大腸癌	0	0	0	2	1	0	1	1	0	1	1	0	7
食道止血術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
胃 止血術	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
胃 拡張術	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	4
胃 異物除去	0	0	1	2	1	1	3	1	1	0	0	1	11
PEG	1	0	2	1	2	0	0	1	3	2	0	0	12
胃 ポリペクトミー	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
胃 ESD	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	5
EST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大腸 ポリペクトミー	13	12	8	19	15	15	14	23	10	17	17	16	179
大腸 EMR	7	4	10	7	6	10	1	6	6	10	8	2	77
潰瘍性大腸炎	0	0	0	0	0	2	3	1	1	0	0	0	7
クローン病	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
上部クローン病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
早期胃癌	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	2	0	7
虚血性腸炎	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	3
感染性腸炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
食道癌	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	4
進行胃癌	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	4
合 計	344	346	417	368	422	427	435	452	357	451	443	388	4,850

【治験】

- ・非びらん性胃食道逆流症の治療における、TAK-438（10mg）の第3相二重盲検比較試験（2016年11月～2018年5月）
- ・中等症から重症の潰瘍性大腸炎を有する被験者を対象としたCP-690,550の多施設共同非盲検試験（2012年2月20日～2019年2月28日）
- ・大腸内視鏡検査受診者を対象としたNPF-08の第Ⅲ相比較試験（2018年12月1日～2019年6月30日）

【講演・座長等】

2018 3/5	ゼリア新薬社内講演	IBDの診断と治療		講演
2018 3/15	addxie社内講演	IBDの診断と治療		講演
2018 5/31	第33回高知臨床消化器病検討会	好酸球性食道炎の症例	近森病院管理等	発表
2018 7/12	Kochi GI Management Seminar	逆流性食道炎治療を考える	新阪急ホテル	パネリスト
2018 9/20	杏林薬品社内講演	IBDの診断と治療		講演
2018 9/24	日医工社内講演	潰瘍性大腸炎の難治症例の検討	クラウンパレス 新阪急ホテル	講演
2018 11/29	第五回地域連携交流会	超高齢者における上部消化器疾患の特徴と治療	院内	講演
2018 11/30	エンタイビオ発売記念講演	ボモプラザンの適正使用を考える	クラウンパレス 新阪急ホテル	講演



外科・消化器外科 ～2018年～

消化器外科部長 小田 浩睦

当院に赴任して二年が経過しました。昨年4月からは、それまで非常勤として助力いただいていた木下貴史先生を外科の常勤として迎え、新しい形での一年となりました。

手術室スタッフ・外来および病棟スタッフの協力、麻酔科ならびに消化器科の先生方の助力をいただき、別掲のような業績を残すことができました。

診療業績 (2018. 1-2018. 12)

一年を通しての手術件数は手術室利用件数は70件と昨年(74件)と同様のペースでの手術件数となりました。手術室以外での件数を含めた総数でも179件と昨年(169件)とほぼ同様となりました。

手術内容では一昨年より木下先生により胃・大腸に対する腹腔鏡下での悪性腫瘍手術を導入し、術後のQOLの向上に寄与できたと考えております。今後も、当院で手術を受けるという選択をしていただいた患者様・ご家族に「国吉病院で手術を受けてよかった」と言ってもらえるように努力してまいりたいと思います。

表1 外科・消化器外科手術の内訳

術式（手術室利用）	1 件数(2018.1～12)
気管切開術	1
胃全摘術（悪性腫瘍手術）	2
腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術）	1
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	2
小腸切除術（悪性腫瘍手術以外の切除術）	2
腹腔鏡下小腸切除術（悪性腫瘍手術以外の切除術）	1
腸管癒着症手術	1
腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1
結腸切除術（小範囲切除）	1
腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除）	1
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	4
直腸切除・切断術（低位前方切除術）	1
腹腔鏡下直腸切除術（低位前方切除術）	1
直腸腫瘍摘出術（ポリープ摘出を含む）（経肛門）	1
人工肛門造設術	3
人工肛門閉鎖術	1
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	2
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	13
ヘルニア手術（単径ヘルニア及び大腿ヘルニア）	12
ヘルニア手術（腹壁癒着ヘルニア）	3
皮膚、皮下腫瘍摘出術	7
胃腸吻合術	1
急性汎発性腹膜炎手術	1
痔核根治術	1
痔核手術（四段階注射法）	1
直腸脱手術	2
陰嚢内血腫除去術	1
試験腹腔鏡	1
計	70

術 式 (外来及び透視室もしくは内視鏡室利用)	1 件数 (2018. 1 ~ 12)
食道狭窄拡張術 (内視鏡による)	7
内視鏡的食道静脈瘤結紮術	10
血管塞栓術	14
抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置	8
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	5
植込型カテーテル抜去	2
肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	2
皮膚切開術	8
創傷処理	21
皮下異物摘出	1
爪甲除去術	2
胆嚢・胆管外瘻造設術 (経皮経肝)	4
肝膿瘍ドレナージ (経皮経肝)	1
経皮的内視鏡下胃瘻造設術 (PEG)	24
計	109

消化器外科手術総計	179
-----------	-----

消化器外科入退院患者総数	124
--------------	-----

緩和ケア内科

緩和ケア部長 小田 浩睦

緩和ケア病棟（平成 30 年 1 月～ 12 月末）

年間入院患者数	年間退棟患者数	予定外入院数	緊 初	急 期	入 加	院 算
131	131	40			6	

退院内訳

死亡退院	生存退棟
80	51

生存退棟内訳	院内一般病棟	11
	院内療養病棟	2
	転院	2
	自宅 / 自宅に準ずる施設	36

整形外科

整形外科部長 谷脇 祥通

【手術件数】

術式	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
1. 脊椎手術													
2. 股関節手術													
人工股関節置換術	1		1			1		1		1	1		6
人工骨頭置換術	1		1		1			1		2		1	7
骨折観血的手術		1	1		1							1	4
3. 膝関節手術													
人工膝関節置換術	1												1
4. 足関節・足部手術													
関節固定術 / 形成手術										1			1
その他	1			2					1				4
5. 肩・肘関節手術													
滑膜切除術					1								1
6. 手外科・末梢神経手術													
関節鏡下手根管開放術	3	3	4	3	4	4	8	2	3	5	6	4	49
神経剥離 / 縫合術			2	2			1		1	1	1		8
腱鞘切開術	6	3	8	2	4	6	7	6	3	8	5	5	63
腱剥離 / 移行術 / 腱縫合		1	3	1	3	5	1	1	2	1	1		19
骨折観血的手術	5	3	2	5	5	3	6		2	8	5	6	50
靭帯縫合術	1	1			1				1			2	6
関節固定術 / 形成手術	4	2	2	2		2	2		1	1			16
滑膜切除術		1		1		1			1				4
関節授動術	1									1			2
その他	1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	3	5	25
7. 骨・軟部腫瘍手術													
軟部腫瘍切除術	1			1		1		1		2	2	1	9
骨腫瘍切除術									1				1
合計	26	17	26	21	21	25	28	13	17	33	24	25	276

【整形外科延べ患者数】

	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
外来	657	610	749	675	765	792	855	776	735	756	743	756	8869
入院	319	254	251	180	154	243	127	153	223	242	203	164	2513

【学会発表】

鏡視下手根管開放術後の電気生理学的検討～経時的变化～

谷脇祥通

第 61 回日本手外科学会 @ 東京

2018/04/26

手術を行った小児指節骨骨折の検討

谷脇祥通

第 19 回高知骨折治療研究会 @ 高知市

2018/09/01

骨粗鬆症を有する橈骨遠位端骨折の手術時期による合併症の検討

佐竹哲典、山中紀夫、橋田敏生、谷脇祥通

第 19 回高知骨折治療研究会 @ 高知市

2018/09/01

【講演会】

当院における骨粗鬆症治療の現状

獅子若会 @ 高知市

2018/06/18

【司会座長】

一般演題 2

第 19 回高知骨折治療研究会 @ 高知市

2018/09/01

【論文】

鏡視下手根管開放術後の電気生理学的検討～経時的変化～

谷脇祥通

日本手外科学会雑誌第 35 巻 第 3 号 404-407、2018

看護部

看護部長 小田 多津子

平成30年 人事(人)

		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
入職	看	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	准	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	補助	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4
退職	看	0	2	3	0	1	1	2	1	0	0	0	3	13
	准	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	補助	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2

看護部委員会活動報告

1. 看護教育委員会

平成30年度の目標は「人材育成に沿った研修の企画運営を行い効果が可視化できる」とした。ラダーの指標レベルの理解が不十分な事も要因となり、企画・運営が系統的に出来ず次年度への課題となった。

2. 看護記録委員会

看護記録の質的向上を目的として月1回の形式的監査は実施できた。フィジカルアセスメントの基礎的な知識と技術を学び、質的監査まで行う必要がある。

3. 看護師負担軽減検討委員会

他部門との連携の上2項目の業務改善が実施出来た。マニュアル改訂は「穿刺時のフローチャート」「顆粒球除去療法」を新規作成した。

4. プリセプター委員会

平成30年度は看護教育委員会の中にプリセプター委員会を組み込んだが委員

会としての活動は出来なかった。

5. 医療安全（小）委員会

「看護部全体で安全な看護が実践できる」を目標として、マニュアルの遵守、声だし指さし確認、ダブルチェックを徹底し取り組んだ。インシデント・アクシデント報告に対しては、委員会で共有し対策を考え各現場で啓発し実施した。

6. リンクナース委員会

「病原菌を持ち出さない・持ち込ませない」を念頭に感染予防の知識を高める為と、看護職員の理解度を把握するために各部署で小テストを実施した。その結果を踏まえ、更に標準予防策の周知徹底を行った。又感染啓発ポスターを病院内に掲示する活動をした。

7. 褥瘡管理委員会

環境状況のチェックを行う為に病棟ラウンドは継続して行っている。効果的なポジショニングの実施やスキンケアを行い、褥瘡発生率は減少しているが、個別性に応じたアセスメント力を向上させる必要がある。緩和ケア病棟の全ベットに夢柔力マットを導入した。

8. 看護補助者会

平成30年度の目標である「知識の習得と共有」については、積極的に研修会に参加し、伝達する事でスキルアップを図る事が出来た。報告・連絡・相談については、概ね達成できた。

放射線科 ～2018年・業務報告～

放射線科・科長 岡林 伸二

今年度は、特に装置の更新はなかったが、例年通り装置の定期的保守検査はしっかりと行い、放射線科による備品等の点検も行い、設備の保守状況等を確認した。

5月に、MRIで検査できる「早期アルツハイマー型認知症診断支援システムソフトVSRAD」を導入し、認知症の判定に役立てるようになった。

放射線被曝防護については、職員用・患者様用の防護用具の点検もして必要時の着用を推奨し、放射線防護や放射線被曝の低減に努めた。

1. 年別撮影件数の推移

1) 一般撮影・CT・MRIの年別撮影件数

撮影件数については、前年と比較して、一般撮影・CT・MRは昨年と比べそれぞれ約10%の増加となった。(図1)

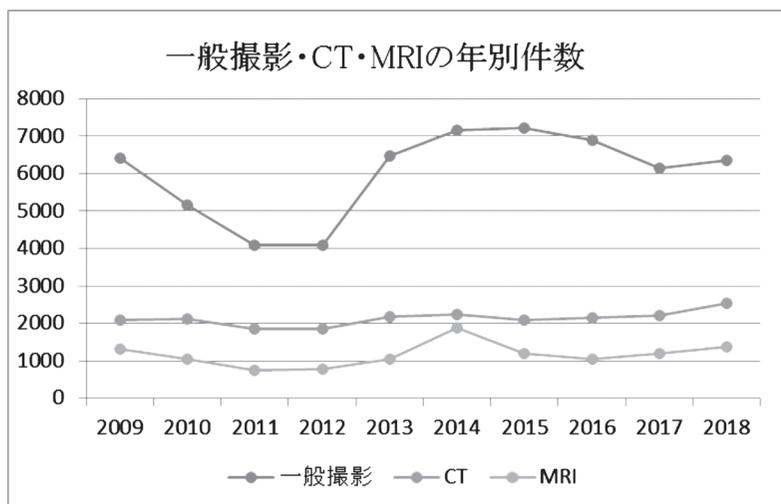


図1. 一般撮影・CT・MRIの年別撮影件数

2) DR の年度別撮影件数

DRの件数は、昨年より若干の減少である。診断的検査が約3割で、その他は、チューブ交換やPEG交換の処置、内視鏡的治療や血管系の治療であった。

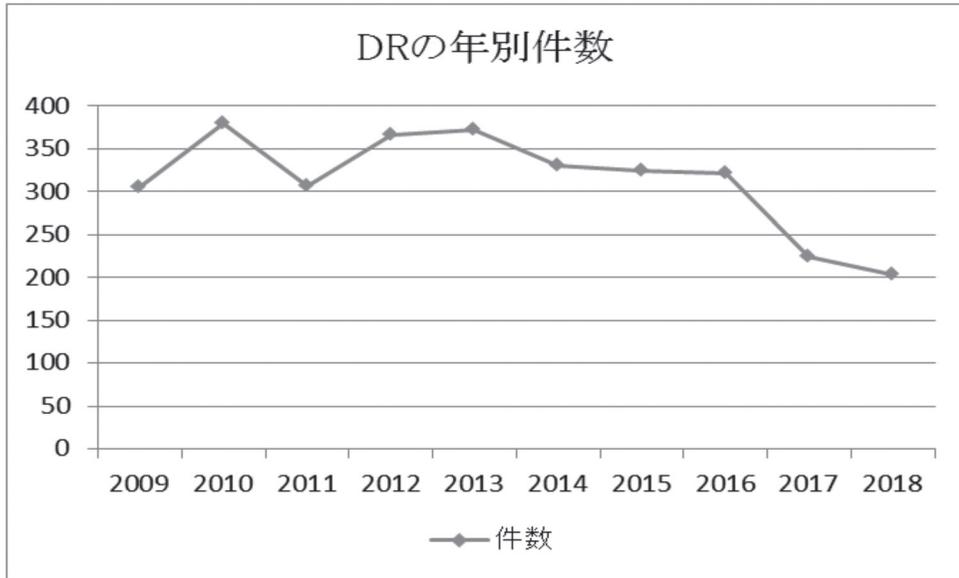


図 2. DR の年度別件数

3) 骨密度検査数（2013より本格稼働）（2017年8月～、腰椎・股関節部位での検査が主になった）

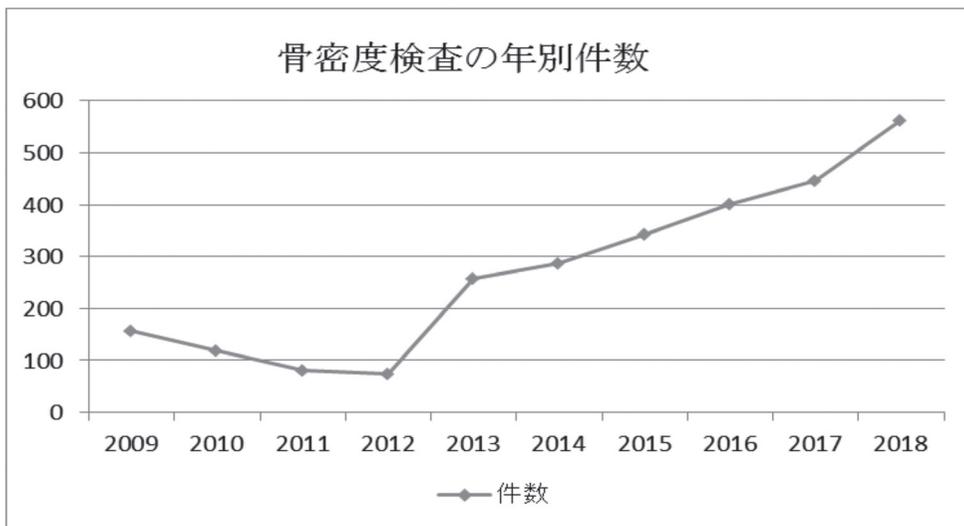


図 3. 骨密度検査の年別件数

2. 外部被曝線量測定結果

放射性物質による内部・外部被曝はなく、業務以外の無駄な被曝もなかった。

年間被曝量の0.3mSv以上の比較的被曝量の多い上位4名(2018年)でも、1.0mSvを超えることなく、被ばく低減の措置がうまく功を奏していると考え。今後も継続して、被曝の低減に努めていく。

	A Dr.	B Dr.	C Dr.	D Dr.
2018年合計	0.7	0.6	0.5	0.3

表1. 年間外部被ばく線量 (0.3mSv以上) (単位=mSv)

3. まとめと今後の課題

2018年も、例年同様に一般撮影、CT、MR等の各モダリティでの撮影技術の向上を目指し、疑問に思ったらしっかりとディスカッションし、良質な画像が提供できていると考える。被曝に関しては、低減措置の効果を確認できたので、今後も続けていく。

2019年は、安全確認等にも考慮しミスを出さないよう注意し、今以上の良質な画像提供に努めていきたいと考える。職員の被曝量の増加もほとんど無く、昨年より全体に低く抑えられているので、昨年同様に被曝低減措置を遂行し、より一層の患者様や職員への放射線被曝の低減・防護にも尽力していきたいと考える。

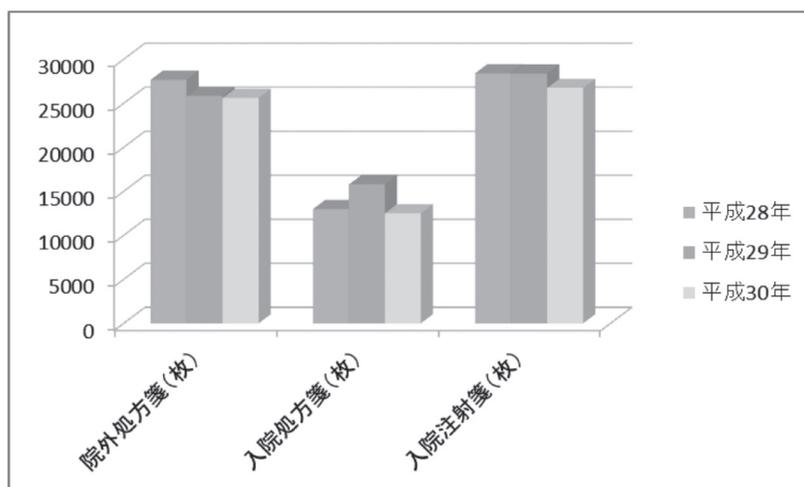
薬 剤 科

科長 雨森 裕香

平成30年度、薬剤科では、患者様への服薬指導の充実と薬剤管理の徹底を行い、患者様の健康被害防止や医療費削減に貢献するとして近年注目されているポリファーマシー（様々な要因によって必要以上の複数の医薬品を使用している状態）削減問題に取り組み始めました。合わせて薬剤師の病棟業務として、入院時の持参薬の100%の活用、ならびに後発品の使用促進により、患者様の負担軽減を目指しています。次年度はさらに外来及び入院患者様への薬剤管理指導業務、また他職種協働による退院支援業務への協力に尽力していきたいと考えています。

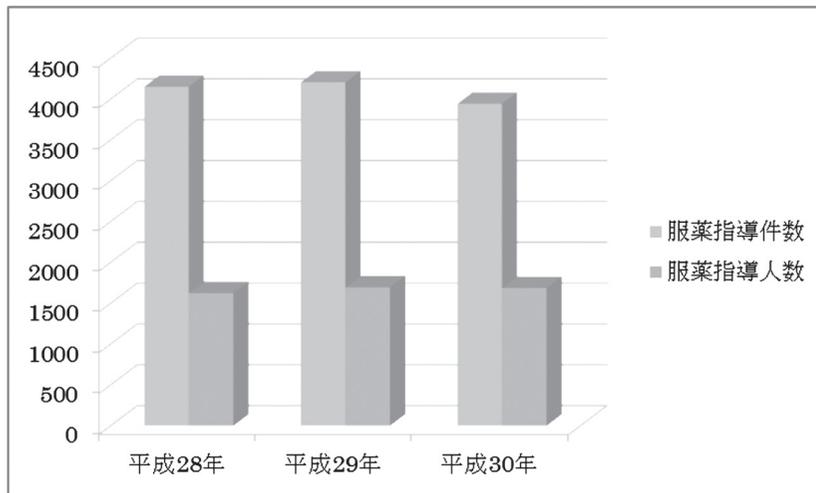
★入院・外来処方箋枚数の推移

	院外処方箋（枚）	入院処方箋（枚）	入院注射箋（枚）
平成 28 年	27702	13013	28430
平成 29 年	25859	15806	28399
平成 30 年	25618	12534	26769



★薬剤管理指導件数・人数の推移

	服薬指導件数	服薬指導人数
平成 28 年	4152	1624
平成 29 年	4206	1695
平成 30 年	3944	1687

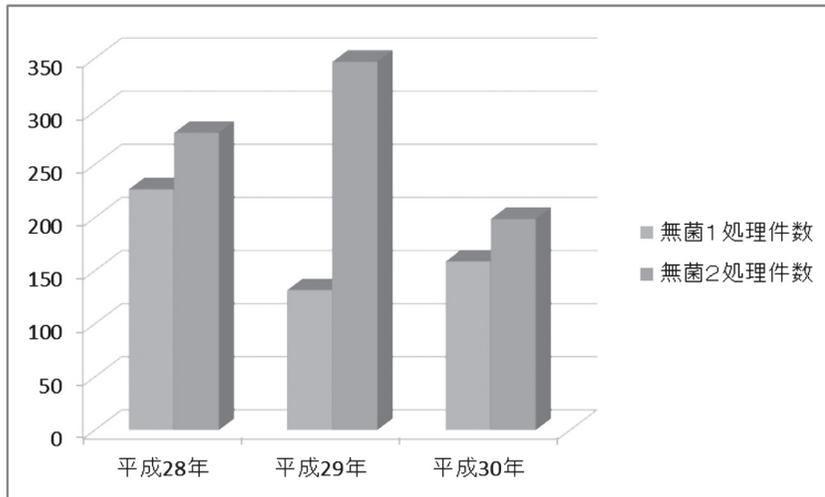


★薬剤管理指導加算内認識件数の推移

	加算 1 ハイリスク薬	加算 2 ハイリスク薬以外	退院時指導加算	麻薬指導加算
平成 28 年	2406	1859	697	66
平成 29 年	2322	1823	698	102
平成 30 年	2101	1731	536	29

★無菌製剤処理加算1・2の件数の推移

	無菌 1 処理件数	無菌 2 処理件数
平成 28 年	227	280
平成 29 年	132	347
平成 30 年	159	199



★病棟薬剤業務実施加算件数と実施平均時間の推移

	件数 (件)	実施平均時間 A 病棟 (時間) / 週	実施平均時間 B 病棟 (時間) / 週
平成 28 年	3297	24.86	22.09
平成 29 年	3548	24.94	21.90
平成 30 年	3478	24.01	21.47

栄 養 科

科長 二宮 利江

2018年5月より、定期的に外来を受診されている糖尿病、高脂血症の治療中の方に医師の指示のもと栄養指導をさせていただいています。

栄養指導の件数が最も多い疾患は糖尿病で、入院と外来を合わせて全体の約半数でした。糖尿病の治療には、運動療法、薬物療法と合わせて食事療法が必要です。食事療法は「分かってはいるけどなかなか取り組めない」、「制限ばかりになるので苦痛」という印象がありますが、できることから初めることが大切です。ご希望の方は管理栄養士がお伺いしますので、外来受診時に主治医の先生にお声をおかけ下さい。

1. 2018年 栄養指導件数

	外 来	入 院	合 計
1月	9	28	37
2月	5	27	32
3月	7	38	45
4月	8	37	45
5月	15	51	66
6月	55	56	111
7月	30	53	83
8月	26	53	79
9月	22	47	69
10月	13	48	61
11月	39	41	80
12月	21	47	68
合 計	250	526	776

2. 2018年 特別食別栄養指導件数

	外 来	入 院	合 計
糖 尿 病 食	213	195	408
心 臓 食	6	137	143
腎 臓 食	8	32	40
脂質異常症食	14	15	29
潰 瘍 食	1	14	15
肝 臓 食	1	22	23
膵 臓 食	0	20	20
低 残 渣 食	1	8	9
胃 切 食	0	33	33
肝 不 全 食	0	9	9
そ の 他	6	41	47
合 計	250	526	776

●外来栄養指導について

所要時間：1回 20～30分程度

内容：①ご家庭での食事内容等についての聞き取り。

②問題点を見つける。

③取り組んでいただく内容について確認。

※基本的に外来受診時に予約をしていただいて、次回の受診時に栄養指導をさせていただきます。

※1ヶ月に1回の頻度で栄養指導が実施できます。

臨床検査科

科長 池澤 知佐

平成30年は治験の影響もあり全体的に検査件数の増加が見られました。院内感染対策として、院内全体および各病棟における分離菌頻度・薬剤耐性菌の動向・検出状況・統計及び解析結果の報告を毎月行い、検査結果の周知の漏れがないよう院内全体に情報発信をすることに尽力しました。また外部の合同カンファレンスで学んだことが院内のマニュアルの改訂につながりました。検査方法の見直しとして緊急輸血時の時間短縮も含めて輸血検査の標準化・総合的な安全性向上に繋がるよう新しい方法を技術面や検査時間で比較検討し、従来の方法からの移行に向けて準備しています。

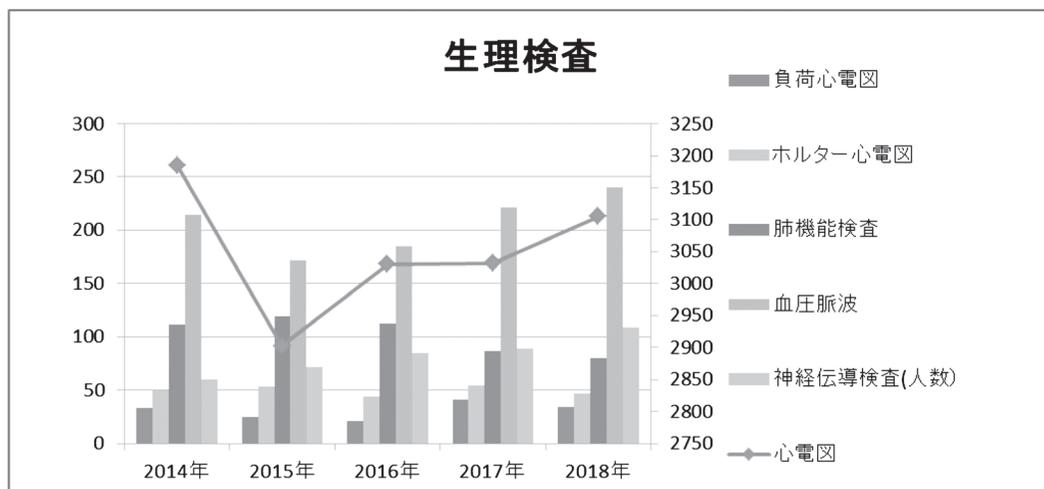
次年は医師からのニーズ確認を行い、院内で実施する新たな検査項目を検討し、臨床に正確な検査結果を迅速に報告できるよう取り組んでいきます。

各分野での院内最多項目

2018年	生化学	血液	一般	免疫	クロスマッチ
	血糖	血液一般	尿一般	CRP 定量	
1月	1034	835	485	402	13
2月	916	802	460	353	24
3月	1099	857	556	367	22
4月	1000	818	523	339	22
5月	900	828	1183	340	7
6月	924	820	519	334	28
7月	1043	796	525	356	15
8月	985	804	489	358	11
9月	819	773	473	322	20
10月	991	943	611	353	19
11月	1131	808	527	311	28
12月	1008	807	461	360	24
合計	11850	9891	6812	4195	233

生理検査

	心電図	負心電図	ホルター心電図	肺機能検査	血圧脈波	睡眠時無呼吸検査	神経伝道検査(人数)
2014年	3185	33	50	112	215	20	60
2015年	2902	25	53	119	172	10	72
2016年	3030	21	44	113	185	14	85
2017年	3032	41	54	87	221	8	89
2018年	3015	34	47	80	240	5	109



平成30年 研修会参加実績

2018/2/2	平成 29 年度第 4 回高知赤十字病院感染管理合同カンファレンス	高知
2018/2/15	平成 29 年度第 4 回高知医療センター感染防止対策合同カンファレンス	高知
2018/2/18	平成 29 年度生涯教育研修会 泌尿器疾患と臨床検査	高知
2018/3/27	診療報酬介護報酬改定説明会	高知
2018/5/13. 30	検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会	高知
2018/5/17	平成 30 年度第 1 回高知医療センター感染防止対策合同カンファレンス	高知

2018/5/17	平成 30 年度第 1 回高知赤十字病院感染管理合同カンファレンス	高知
2018/7/1	更なるベースアップを目指して～匠から学ぶ生理検査～	高知
2018/7/6	高知 VITROS フェア 2018	高知
2018/8/16	平成 30 年度第 2 回高知医療センター感染防止対策合同カンファレンス	高知
2018/8/31	平成 30 年度第 2 回高知赤十字病院感染管理合同カンファレンス	高知
2018/10/11. 12. 13	日本臨床検査自動化学会第 50 回大会	神戸
2018/11/15	平成 30 年度第 3 回高知医療センター感染防止対策合同カンファレンス	高知
2018/11/24. 25	第 51 回日本臨床検査技師会中四国支部医学検査学会	高松
2018/11/29	平成 30 年度第 3 回高知赤十字病院感染管理合同カンファレンス	高知
2018/12/9. 16	多職種連携のための臨床検査技師能力開発講習会	高知

地域医療連携室

課長 今西 邦之

平成 30 年度は、医療法改正による第 7 次医療計画、介護保険法改正による第 7 次介護保険事業計画が同時に開始された。

厚生労働省は 2025 年に向けた地域包括ケアシステムの構築を進めており、医療と介護を一体的にとらえ患者、利用者への切れ目のない相互連携サービスの提供を推進していくことを目的に掲げている。高知県においても高知県版地域包括ケアシステムが提示され、住み慣れた地域で最期まで生活が続けることができるように医療・介護サービスの充実が急務となっている。

これを踏まえ地域連携の重要性を鑑み、各関係機関との連携強化を行うことを目的に交流会の開催、関係機関への訪問を昨年以上に行ってきた。

昨年の実績では、一昨年と比較し対応実人数、方法とも件数が増加しているのが見て取れる。その要因としては、自宅退院の増加に伴う連絡調整やカンファレンスの増加の一言に尽きる。

高齢化が進む中、相談専門職として支援を必要とする様々な方への相談支援に一層取り組んでいきたい。

対応実人数

	2016年	2017年	2018年
外来患者	1,551	1,344	1,785
入院患者	4,106	3,768	4,382
合 計	5,657	5,112	6,167

方法

	2016年	2017年	2018年
面接	3,148	2,833	3,123
電話・FAX・文書	3,621	3,182	4,554
協議・報告 (カンファレンス)	1,131	861	1,678
訪問	27	38	39
同行・代行	194	159	170
その他	12	11	15
合 計	8,133	7,084	9,579

相談内容

		2016年	2017年	2018年
療養支援	入転院相談	376	448	573
	入院案内	1,022	1,143	1,004
	受診・受療	660	526	550
	経済的問題	191	120	151
	受容・傾聴	205	176	146
	理解促進	355	429	423
	心理・社会的問題	289	168	261
	情報収集・情報提供	1,415	2,095	2,103
退院支援	方向付け	237	175	231
	施設入所調整	325	185	257
	在宅退院調整	616	513	921
	転院調整	161	116	138
	社会復帰支援	0	0	1
制度活用	高齢者福祉（介護保険）	1,209	1,145	1,481
	障害者福祉	107	82	65
	生活保護	234	182	200
	医療保険	117	168	137
	難病	33	30	18
	肝炎治療関係	18	5	12
	権利擁護（成年後見等）	3	11	19
	その他	5	3	2
その他	セカンドオピニオン	7	2	7
	がん相談	500	431	737
	苦情	3	0	2
	他院受診予約調整	161	145	167
合 計（件）		8,249	8,298	9,606

関係機関紹介件数（地域医療連携室対応分）

	2017年	2018年
高知赤十字病院	39	44
高知大学医学部附属病院	24	21
高知医療センター	19	35
近森病院	19	27
国立高知病院	17	20
その他医療機関	53	64
合 計	171	211

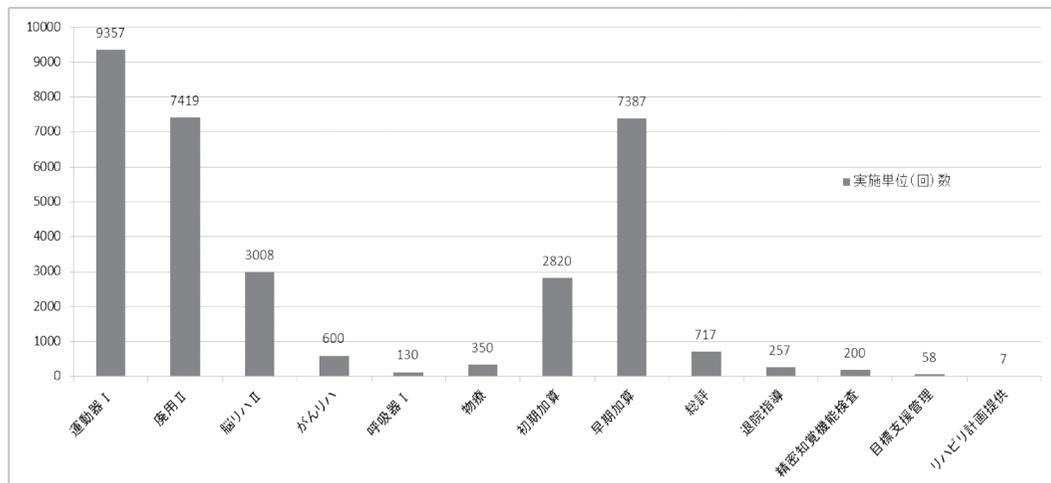
リハビリテーション科

科長 前野 加奈恵

「できるだけ早期に安心して元の生活へ戻ることができる」これが、現在の医療に課せられた大きな義務と言えます。「安心」とは？为什么呢。

患者様の背景は一人ひとり異なり、当然必要とされるサービスも様々です。各々のニーズに応じていけるよう、国・県を挙げて「多職種による退院支援事業」という取り組みが始まっています。2018年度高知県で開催された「第1回退院支援事業多職種協働研修」へ当院からも、看護師、相談員、薬剤師、リハビリ療法士が参加しました。患者様の「安心」のお手伝い出来るよう、今後も研鑽を続け、病院全体から地域全体で退院に向けたサポートに尽力していきたいと考えます。

1. 平成 30 年リハビリテーション実施報告



2. 平成 30 年リハビリ介入前後の Barthel Index 平均値変化

	自宅退院	施設退院	転院
リハビリ介入時	58.3	30.6	27.5
リハビリ終了時	80.8	53.1	31.9

/100 点

3. 平成 30 年リハビリテーション対象者の動向

自宅退院	施設退院	転院	緩和ケア	軽快終了	その他	継続中
58%	9%	5%	0%	7%	10%	11%

4. 平成 30 年参加研修会

開催日	研修名	場所
2018/1/14	人間関係及び接遇 リスクマネジメント	高知
2018/1/27	慢性腎不全、血液透析患者の包括的腎臓リハビリテーション ーサルコペニア、カヘキシア、身体的フレイルの最新知見ー	高知
2018/2/21	これからの時代を見据えた病院運営	高知
2018/2/18	高知県理学療法学会	高知
2018/2/24	物理療法について	高知
2018/3/16	2018 年診療報酬改定 最新情報	高知
2018/3/16	診療報酬・介護報酬改定説明会	高知
2018/4/19	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2018/4/28 2018/4/29	第 30 回日本ハンドセラピー学会	東京
2018/5/17	退院支援事業「管理者研修」	高知
2018/5/24	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2018/5/25 2018/5/26	第 53 回 日本理学療法学会 学術研修大会	茨城
2018/6/16	オルフィキャストによるDTMスプリント作製	高知
2018/6/26	退院支援事業 第 1 回 多職種協働研修	高知
2018/7/13	機能的腰部障害の病態評価と運動療法 ーアスリートから非特異的腰痛者までー	高知

開催日	研 修 名	場所
2018/7/26	第 16 回土佐運動器リハビリテーション研究会 手外科領域の骨折治療とリハビリテーション	高知
2018/7/28	退院支援事業 第 2 回 多職種協働研修	高知
2018/8/16	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2018/9/20	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2018/9/22	退院支援事業 第 3 回 多職種協働研修	高知
2018/10/18	退院支援事業 第 4 回 多職種協働研修	高知
2018/10/25	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2018/12/13	急性期病院の病床再編も踏まえた生き残り戦略	高知
2018/12/20	退院支援事業 第 5 回 多職種協働研修	高知

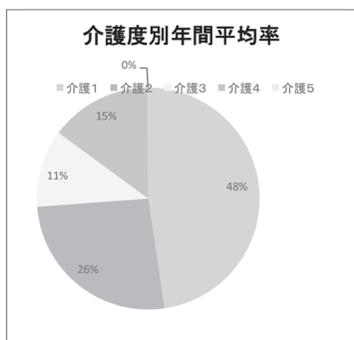
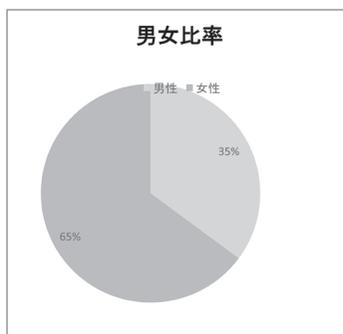
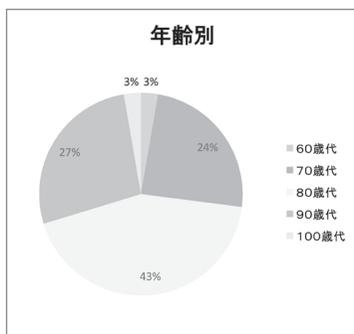
かみまち指定居宅介護支援事業所

介護支援専門員 森本 都子
長野 真紀

平成 30 年業務報告

かみまち指定居宅介護支援事業所利用者（実動）数及び介護度区分

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	集 計
利用者数	21	20	18	18	19	22	25	25	25	28	31	32	284
要介護1	9	9	7	7	8	9	12	12	13	15	17	17	135
要介護2	7	7	7	7	6	6	6	6	5	5	5	7	74
要介護3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	5	5	4	32
要介護4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	42
要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1



医療安全委員会 ～2018年から2019年へ～

医療安全対策委員長 木下 貴史

1. インシデント・アクシデント集計結果と分析 (2018. 1-2018. 12)

表1 過去10年間のインシデント・アクシデント報告件数

レベル	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年
0-1	209	266	290	230	208
2	179	192	202	188	211
3a	41	43	55	38	53
3b	5	2	3	4	7
4a	1	0	0	0	0
4b	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0
合計 (内、転倒件数)	435(62)	503(71)	550(95)	460(79)	479(97)

レベル	2013年	2012年	2011年	2010年	2009年
0-1	212	260	313	324	337
2	258	311	323	227	201
3a	69	61	80	51	63
3b	4	4	7	5	6
4a	0	0	0	0	0
4b	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0
合計 (内、転倒件数)	543(133)	636(157)	773(115)	607(135)	607(174)

各部署の取り組み

医局：

- 1) 定期的な医局会での情報共有と意見交換。
- 2) 各科医師間での連携、意思疎通。

外来：

- 1) インシデント・アクシデントに対しての分析・対策を行い、スタッフで情報共有を行い、注意喚起を行った
- 2) 検査の抜かりがないように、導線票記入の改善
- 3) 受付票での確認を徹底し患者間違いの防止

Aステーション：

- 1) インシデント・アクシデントの分析、対策についての話し合いを行い、マニュアルの作成。スタッフ間での情報共有。
- 2) 転倒・転落減少に向けて、カンファレンスを実施し、環境設定の統一が図れるように掲示を行った。

Bステーション：

- 1) インシデント・アクシデントに対しての分析・対策を行い、スタッフでの情報共有を行い、意識の統一化。
- 2) 日々の業務開始時に、安全確認・業務の手順や手技での注意喚起を行う。

緩和：

- 1) 業務開始時に投薬における安全確認の要点を注意勧告。
- 2) 部署内でおきたインシデント・アクシデントに対しての事故分析および対策の妥当性をスタッフ全員から意見聴取。
- 3) 日々の業務でインシデントがなかったか、スタッフに聴取していく。

薬剤科：

- 1) 多岐にわたる業務内容を細分化し、細分化された業務手順の遵守を図る。
- 2) 週一回の薬局内でのカンファレンスで患者情報やハイリスク薬などの情報を共有する。

放射線科：

- 1) 患者の ID、氏名、撮影部位等間違いが無いよう確認を徹底。
- 2) DR での処置、検査時において間欠透視を利用することで被曝線量を低減。
- 3) 画像検査オーダーの見直しの継続。(誤送信防止のため使用していないオーダーを削除し簡素化)
- 4) 放射線防護用ゴーグル、ネックガードの着用啓発。

5) 撮影条件の最適化の継続。

臨床検査科：

- 1) 検体名と電子カルテオーダーの一致の確認
- 2) 生理検査時に生年月日、受付表を用いての患者様の確認、オーダーと動線表との検査項目の確認
- 3) 外注項目における検体の適切な処理、保管方法の徹底
- 4) 緊急報告値（パニック値）の迅速な報告
- 5) 予期しない異常値の場合の対策
- 6) 生理検査実施中の患者急変時の対応
- 7) 各検査機器は各マニュアルに沿って保守点検を行って記録し、内部精度管理を行い、外部精度管理に参加しデータのチェックを行う
- 8) 検査時の感染管理、感染性廃棄物の取り扱いの徹底
- 9) 培養結果陽性時警告書発行、週間感染フォルダへ入力し院内全体へ迅速な報告
- 10) 輸血検査時のダブルチェックの徹底、温度記録計付きの冷蔵庫で保管し、保管庫からの払い出し時には血液バッグの性状の確認と声出しで製造番号等の読み合わせを行う

リハビリ：

- 1) カンファレンス実施内容が確実に伝達され、患者様に関わるすべてのスタッフが情報共有し、リスク管理が徹底される。
- 2) 朝のスタッフミーティングやカルテ確認、スタッフ間の申し送りなどにより、リスク管理や訓練内容などの情報が共有できる。
- 3) 患者様の訓練は必ず職員1名以上、監視可能な位置に配置する。

地域医療連携室：

- 1) 他院へのFAX紹介時の誤送信防止のため、送信先・FAX番号・患者氏名の声出し確認を継続する。
- 2) 入院中の個人情報の取り扱い（リストバンド・ネーム表示・電話取り次ぎ・HC室のカメラ設備・面会制限等）について入院案内での説明を徹底する。
- 3) 申し送りにて対応ケースの情報共有を行い対応の統一に努める。

栄養科：

- 1) 部署内、委託業者スタッフと給食の誤配膳がないように確認を徹底する。
- 2) 食事開始指示確認時、禁止食の確認を行う。
- 3) 栄養委員会にてインシデントの報告、看護部と情報共有を行う。

事務：

- 1) 診断書や書類作成の状況把握の為、MEDI Papyrus での運用継続
- 2) 院内訪問者の把握の為、面会者への来院票の記載依頼の継続
- 3) レセプト返戻率と取戻し率を出し、返戻理由の分析、返戻件数の削減に努める。
- 4) 処方疑義内容や件数を出し、疑義回数の解消に努める。
- 5) 受付時、診察可能科のみの表示にし、受付間違いをしないよう徹底の継続。
- 6) 問い合わせ時に患者間違い防止のため、氏名、生年月日、住所での確認を徹底の継続。
- 7) 患者間違い防止のため、会計時には受付票の回収徹底の継続。

診療情報管理委員会

診療情報管理委員会 奥谷 博人

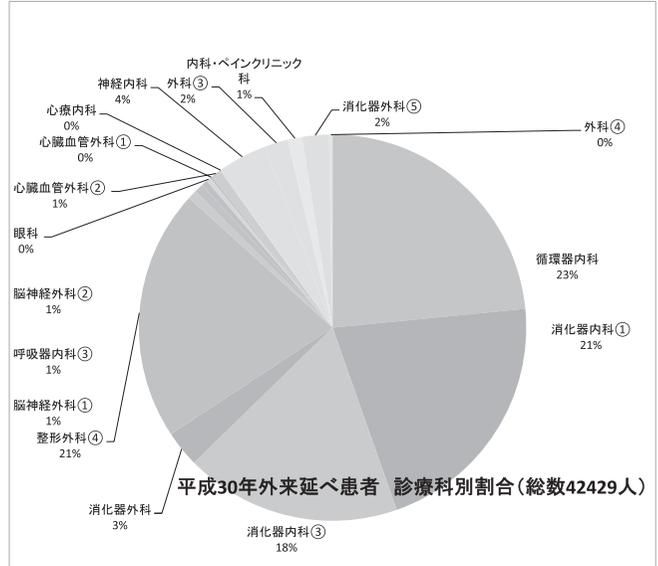
平成20年～30年 外来延べ患者推移（診療科別）

延べ患者数

（単位：人）

診療科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年間合計
循環器内科	871	761	876	790	888	740	774	845	780	850	910	864	9,949
消化器内科①	771	695	731	684	765	741	739	793	729	754	777	810	8,989
消化器内科③	642	642	658	559	596	569	625	544	574	657	859	739	7,664
消化器外科	110	102	96	107	146	116	86	130	79	118	96	100	1,286
整形外科④	653	608	744	678	764	782	850	773	735	836	739	757	8,919
脳神経外科①	21	28	27	23	26	25	32	30	25	26	30	29	322
脳神経外科②	18	15	25	17	17	20	14	21	19	17	26	17	226
眼科	7	18	20	14	11	17	15	21	8	10	8	8	157
心臓血管外科①	5	6	10	8	6	6	7	10	4	6	2	7	77
心臓血管外科②	32	29	21	29	38	34	23	32	25	38	24	30	355
心療内科	26	26	30	26	27	22	30	36	29	30	28	28	338
神経内科	140	145	179	115	113	133	121	136	125	128	237	169	1,741
外科③	31	47	36	44	48	38	46	66	70	105	173	124	828
内科・ペインクリニック科	94	83	72	80	67	69	42	2	0	0	0	0	509
消化器外科⑤	114	96	98	54	61	58	62	85	82	92	69	74	945
外科④				16	16	10	9	18	20	13	14	8	124
平成30年合計	3,535	3,301	3,623	3,244	3,589	3,380	3,475	3,542	3,304	3,680	3,992	3,764	42,429
平成29年合計	3,216	3,229	3,558	3,207	3,425	3,571	3,387	3,435	3,303	3,337	3,866	3,469	41,003
平成28年合計	3,199	3,491	3,842	3,524	3,351	3,637	3,569	3,552	3,456	3,490	3,783	3,683	42,577
平成27年合計	3,551	3,102	3,391	3,414	3,251	3,453	3,399	3,374	3,345	3,742	3,426	3,686	39,962
平成26年合計	3,093	2,991	3,122	3,076	3,038	3,138	3,374	3,337	3,401	3,640	3,788	3,964	35,332
平成25年合計	2,826	2,751	2,871	2,932	2,997	2,854	3,122	2,966	2,691	2,869	3,227	3,226	33,758
平成24年合計	2,745	2,829	2,872	2,737	2,747	2,794	2,768	2,912	2,610	2,881	2,868	2,995	35,112
平成23年合計	2,879	2,892	2,998	2,895	2,930	3,003	2,872	2,946	2,714	2,817	3,019	3,147	41,920
平成22年合計	3,569	3,420	3,787	3,786	3,553	3,840	3,765	3,650	2,988	3,077	3,341	3,144	41,920
平成21年合計	3,654	3,372	3,638	3,603	3,590	3,693	3,818	3,620	3,670	4,190	3,793	4,121	44,762
平成20年合計	3,541	3,501	3,500	3,377	3,444	3,309	3,582	3,400	3,469	3,640	3,428	3,978	42,169

循環器内科	9,949
消化器内科①	8,989
消化器内科③	7,664
消化器外科	1,286
整形外科④	8,919
脳神経外科①	322
脳神経外科②	312
呼吸器内科③	226
眼科	157
心臓血管外科①	77
心臓血管外科②	355
心療内科	38
神経内科	1,741
外科③	828
内科・ペインクリニック科	509
消化器外科⑤	945
外科④	124



平成 30 年 外来患者 郵便番号別 (上位 40 件)

住 所	患者数	住 所	患者数
高知県高知市神田	3,444	高知県高知市東城山町	366
高知県高知市上町	2,889	高知県高知市南久万	361
高知県高知市福井町	1,158	高知県高知市西町	354
高知県高知市鴨部	1,069	高知県高知市城山町	353
高知県高知市新屋敷	972	高知県高知市万々	334
高知県高知市越前町	919	高知県高知市河ノ瀬町	330
高知県高知市小石木町	895	高知県高知市山ノ端町	323
高知県高知市長浜	704	高知県高知市大津乙	320
高知県高知市東石立町	679	高知県高知市棧橋通	315
高知県高知市升形	653	高知県高知市本町	311
高知県高知市旭町	560	高知県高知市百石町	310
高知県吾川郡いの町枝川	545	高知県高知市曙町	306
高知県高知市横浜新町	517	高知県高知市福井東町	283
高知県高知市石立町	493	高知県高知市井口町	281
高知県高知市中万々	461	高知県高知市春野町南ヶ丘	277
高知県高知市朝倉丙	443	高知県高知市横内	267
高知県高知市鴨部	437	高知県高知市北本町	265
高知県高知市南万々	413	高知県高知市鷹匠町	260
高知県高知市八反町	411	高知県高知市福井扇町	258
高知県高知市桜馬場	387	高知県高知市西久万	256

平成 30 年 診療情報提供 紹介医療機関等一覧（上位各 20 件）

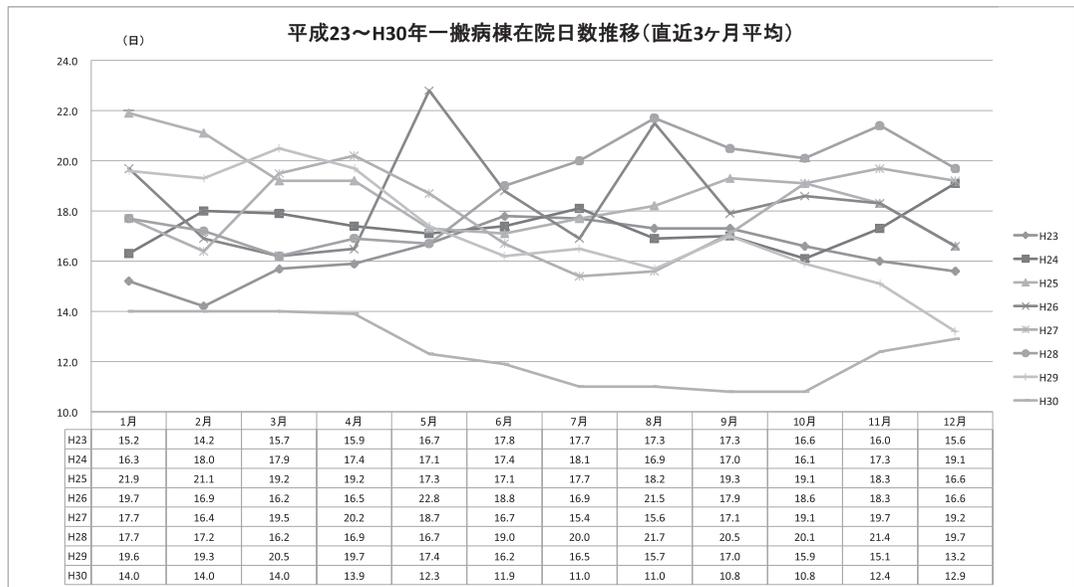
医療機関等名称（紹介先）	件数	医療機関等名称（紹介受）	件数
高知医療センター	77	高知検診クリニック	123
高知大学医学部附属病院	65	藤戸病院	110
近森病院	59	高知医療センター	67
高知赤十字病院	56	高知赤十字病院	46
藤戸病院	26	中内整形外科クリニック	46
国立病院機構 高知病院	23	高知大学医学部附属病院	44
かもだの診療所	14	塩見整形外科	43
竹下病院	13	近森病院	41
藤田クリニック	13	高知いちょう医院	33
あおぞら診療所高知潮江	12	田中整形外科病院	30
細木病院	11	くすのせクリニック	29
もみのき病院	9	みちなか整形外科	28
朝倉病院	9	山中外科・整形外科	26
高知高須病院	8	国立病院機構 高知病院	18
山村病院	7	細木病院	17
内田脳神経外科	7	竹下病院	15
下司病院	6	平田病院	13
高知いちょう医院	6	伊藤整形外科	12
高知生協病院	5	もみのき病院 他 4 病院	11
いの町立国民健康保険仁淀病院 他 6 病院	4		
総計 664 件		総計 1149 件	

平成 22 年～ 30 年 クリニカルインディケータ（臨床指標）

指標名称	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	算出 単位	分子	分母
退院後42日内の再入院率	9%	9%	8%	9%	9%	11%	11%	8%	7%	年	退院後42日内の再入院件数	退院患者数
退院後42日内の同一疾病再入院率	3%	5%	3%	5%	4%	4%	3%	2%	2%	年	退院後42日内の同一疾病再入院件数	退院患者数
死亡退院率（一般病棟）	4%	3%	4%	4%	2%	2%	3%	3%	2%	年	死亡退院患者数	退院患者数
緊急手術件数率	14%	18%	22%	2%	9%	9%	15%	5%	6%	年	緊急手術件数	手術件数
24時間内の再手術率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	年	24時間内の再手術	手術件数
サマリー2週間内作成率	100%	100%	100%	100%	100%	99%	99%	99%	99%	年	サマリー2週間以降作成件数	作成件数
病床稼働率	100%	86%	88%	92%	96%	92%	81%	90%	87%	年	在院患者数	年間病床数

平成 23 年～ 30 年 一般病棟 平均在院日数（診療科別・年間平均）

	循環器 内科	消化器 内科①	消化器 内科③	消化器 外科	外科	緩和ケア 内科	整形外科 ③	整形外科 ④	脳神経 外科	内科・ペイン クリニック科	消化器 外科⑤	外科⑤	全診 療科
平成 23 年	22.1	12.7	14.8	30.3	11.9	12.6	/	/	/	/	/	/	16.5
平成 24 年	26.1	14.9	14.0	28.4	/	6.0	/	/	/	/	/	/	17.4
平成 25 年	24.0	13.4	12.4	30.4	/	5.5	21.6	/	1.7	/	/	/	18.0
平成 26 年	20.2	16.3	18.0	28.8	/	14.0	25.1	17.5	13.7	/	/	/	19.1
平成 27 年	18.1	13.3	13.0	23.9	/	11.1	4.7	13.6	4.9	/	/	/	15.8
平成 28 年	20.8	20.3	19.2	22.2	/	4.9	/	13.0	/	46.0	/	/	19.1
平成 29 年	17.1	19.9	13.0	31.1	/	12.0	/	9.2	/	15.5	19.6	/	16.4
平成 30 年	13.5	13.0	11.2	/	/	/	/	9.4	/	6.2	14.2	19.5	12.4



平成 22 年～ 30 年 DPC データ提出件数

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
提出件数 親様式・子様式計	1,101	1,171	1,075	1,105	1,241	1,351	1,406	1,656	2,130

外来患者数は、前年より増加となり、平成 29 年度とほぼ同じとなる。紹介患者数は、毎年増加傾向で今年も 200 件近くの増加となる。緊急手術数は微増。平均在院日数は平成 29 年の地域包括ケア病床移行による病床数の削減があり、さがっている。DPC データ提出件数も 500 枚近くの増加（入退院患者数、転棟、地域包括ケア病床への転床の増加による）。

平成 24 年 10 月より DPC フォーマットデータの提出実績により、退院時に「データ提出加算 2」算定ができるようになる。平成 26 年度以降、データ提出対象病棟が一般病棟のみから療養病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病床へと拡大となる。

平成 27 年より、医師事務作業補助体制加算 2 の算定ができるようになる。厚生労働省において開始されている「医療の質の評価・公表等推進事業」で公表された臨床指標を参考とし収集および改善をいたしてまいります。

今後も、院内のデータを用いて統計作成、情報発信に取り組んで参ります。

訪問看護ステーション くによし

所長 今井 美穂

平成 30 年業務報告

	医療保険	要支援 1	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
		要支援 2					
9 月	6 名	2 名	1 名	2 名	3 名		1 名
10 月	8 名	1 名	2 名	2 名	4 名		1 名
11 月	8 名	2 名	3 名	2 名	4 名		1 名
12 月	9 名	2 名	4 名	2 名	5 名	1 名	1 名

平成 30 年 9 月に訪問看護ステーションくによしが開設されました。
地域に貢献出来る訪問看護ステーションを目指します。