



循環器科

理事 国吉 和重

2022 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	208	2	1	11	25
2 月	187	1	2	8	18
3 月	209	3	1	8	12
4 月	240	1	1	13	27
5 月	355	1	3	11	16
6 月	223	1	2	12	29
7 月	281	2	1	14	23
8 月	232	1	1	11	26
9 月	232	0	3	8	25
10 月	233	2	4	11	26
11 月	230	1	3	14	16
12 月	202	1	0	11	15
合計	2832	16	22	132	258

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
非常勤医師 杉本 清治

2022 年 全身麻酔症例

	気管内挿管	マ ス ク	合 計
消化器外科	50	0	50
整形外科	15	2	17
泌尿器科	11	0	11
合 計	76	2	78

ペインクリニック

頸・胸部硬膜外ブロック：6 件

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

集計対象期間：2022 年

集計日時：2023/5/26 16:18:21

検 査 内 容	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	241	228	315	292	263	320	303	306	306	328	314	280	3496
下部内視鏡	156	153	168	157	152	178	164	181	166	166	167	166	1974
ERCP	7	1	3	3	4	3	4	2	2	6	2	2	39
上部内視鏡検査（処置目的）	4	3	2	4	1	4	8	0	0	1	2	2	31
下部内視鏡検査（処置目的）	12	14	5	2	2	2	2	3	1	3	6	5	57
合 計	420	399	493	458	422	507	481	492	475	504	491	455	5597
EIS・EVL	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
食道粘膜切除	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
食道内視鏡の粘膜下層切開剥離術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
大腸 早期大腸癌	3	0	3	1	1	0	1	0	0	1	2	0	12
大腸 進行大腸癌	2	2	3	6	1	1	1	2	3	1	1	2	25
食道 止血術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃 止血術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
胃 拡張術	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
胃 異物除去	0	0	1	0	0	1	0	4	0	0	1	0	7
PEG	1	2	3	4	3	1	1	1	2	2	2	2	24
胃 ポリペクトミー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃 ESD	2	0	1	1	0	2	5	1	1	1	1	1	16
EST	0	0	1	2	2	3	1	0	1	4	0	2	16
大腸 ポリペクトミー	32	22	41	25	23	22	25	27	22	29	47	42	357
大腸 EMR	13	8	10	9	7	4	8	7	9	9	7	11	102
潰瘍性大腸炎	0	3	3	3	5	6	7	3	4	6	4	6	50
クローン病	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	5
早期胃癌	3	1	6	4	3	4	6	2	5	3	3	3	43
虚血性腸炎	5	11	2	3	4	1	3	1	2	3	1	2	38
感染性腸炎	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	1	1	8
食道癌	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	5	0	15
進行胃癌	0	1	0	1	1	1	0	0	2	3	2	2	13

【講演・座長等】

2022. 3. 8	Ulcerative Colitis Clinical Seminar	新阪急ホテル	座長
2022. 4. 26	ヤンセンファーマ社内勉強会	ちより街テラス	講演
2022. 4. 26	セッション 2	ちより街テラス	座長
2022. 10. 13	武田薬品社内勉強会	大同生命ビル	講演

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		2			5
人工骨頭置換術	1												1
骨折観血的手術													
3. 膝関節手術													
骨折観血的手術													
4. 足関節・足部手術													
関節固定術 / 形成手術				2									2
骨折観血的手術	1	1											2
その他											2		2
5. 肩・肘関節手術													
人工肘関節置換術													
骨折観血的手術	1												1
その他	1					1	1						3
6. 手外科・末梢神経手術													
関節鏡下手根管開放術	7	6	5	5	6	7	1	6	1	3	4	7	58
神経剥離 / 縫合術		1		2	1						1		5
腱鞘切開術	6	5	6	11	11	8	8	11	7	10	6	4	93
腱剥離 / 移行術 / 腱縫合			1		1	1	1		1			1	6
骨折観血的手術	1		5	4		1	4		3	4	1	8	31
靱帯縫合術		1		.					1				2
関節固定術 / 形成手術				1	1			1	1		1		5
人工関節置換術													
滑膜切除術													
デュピュイトラン拘縮手術							1		1				2
その他	1	1	1		2	3		1	2		1		12
7. 骨・軟部腫瘍手術													
軟部腫瘍切除術				2	3	1		2					8
骨腫瘍切除術			1				2						3
合 計	19	16	19	28	25	22	18	22	17	19	16	20	241

【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	628	587	629	662	643	654	646	637	602	616	618	609	7531
入院	119	128	133	118	107	8	52	36	129	112	81	49	1072

【学会発表】

超音波ガイド併用により上肢手術における腋窩神経ブロックの成績は向上するか？

第 113 回高知整形外科集談会（オンライン）

2022/02/12

骨端線閉鎖前に手術を行ったキーンベック病の 1 例

第 115 回高知整形外科集談会@高知市

2022/12/10

【講演】

知っておきたい骨粗鬆症～高齢者の寝たきり予防を目指して～
国吉病院内勉強会

2022/10/28

【論文】

小児指節骨頸部骨折に対する intra-focal pinning 法

谷脇祥通

日本手外科学会雑誌第 38 巻 第 2 号 122-125、2021

【学会活動】

2022/04/15 第 65 回日本手外科学会学術集会一般講演（手根管症候群 3）座長（北九州市）

日本手外科学会代議員、カリキュラム委員

日本マイクロサージャリー学会評議員

中部日本整形外科災害外科学会評議員

緩和ケア内科

緩和ケア内科部長 小田 浩睦

緩和ケア病棟（2022 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	緊急入院初期加算
107	105	54	1

退院内訳

死 亡 退 院	生 存 退 棟
84	23

生存退棟内訳	院内一般病棟	10
	院内療養病棟	1
	自宅 / 自宅に準ずる施設	12

外科・消化器外科

消化器外科部長 木下 貴史

外科・消化器外科手術件数 2022. 1. 1 ～ 2022. 12. 31

術 式 名 称	件 数
腹腔鏡下胆嚢摘出術	22
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	13
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	5
腹腔鏡下小腸切除術（その他）	3
腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	2
腹腔鏡下直腸切除・切断術（超低位前方切除術）	2
腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（単回切除）	1
腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	1
腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1
腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）	1
腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	1
胆嚢摘出術	1
胆嚢外瘻造設術	4
胆管外瘻造設術（経皮経肝）	1
胆管切開結石摘出術（チューブ挿入を含む）（胆嚢摘出を含まない）	1
小腸切除術（その他）	1
腸管癒着症手術	1
腸重積症整復術（非観血的）	1
直腸周囲膿瘍切開術	1
人工肛門造設術	1
鼠径ヘルニア手術	2
子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）	1
肝内胆管外瘻造設術（経皮経肝）	4

術 式 名 称	件 数
経皮経肝胆管ステント挿入術	1
経皮的肝膿瘍ドレナージ術	2
経皮的胆管ドレナージ術	1
経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	4
経皮的血管内異物除去術	1
限局性腹腔膿瘍手術（その他）	1
限局性腹腔膿瘍手術（ダグラス窩膿瘍）	1
気管切開術	4
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	14
中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	1
創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径 5cm 未満）	6
創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径 5cm 以上 10cm 未満）	3
創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径 5cm 未満）	3
創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径 5cm 以上 10cm 未満）	1
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径 3cm 以上 6cm 未満）	1
皮膚切開術（長径 10cm 未満）	4
合 計	119

外科・消化器外科 入院延べ患者数	784
------------------	-----

泌 尿 器 科

泌尿器科部長 渡邊 裕修

入院件数：44例

【手術件数】

術 式	件 数
経尿道的尿管ステント留置術	11 件
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	7 件
ハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）	2 件
膀胱瘻造設術	2 件
創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径 5 cm未満）	2 件
経尿道的電気凝固術	1 件
包茎手術（環状切除術）	1 件
腹壁膿瘍切開術	1 件
中心静脈注射用植込型カテーテル設置（四肢）	1 件

【検査件数】

術 式	件 数
残尿測定検査（超音波検査によるもの）	281 件
超音波検査（断層撮影法）胸腹部・その他	168 件
膀胱尿道ファイバースコピー	74 件
尿流測定	15 件
前立腺針生検法	6 件

画 像 診 断 室

画像診断室室長 小松 幸久

読影数 2022

	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
一 般	417	381	426	463	442	415	446	402	436	453	401	385	5067
C T	210	236	246	219	244	218	187	219	210	231	200	210	2630
M R I	73	52	79	70	74	78	68	58	77	56	64	61	810
特 殊 撮 影	25	13	42	31	23	27	26	25	31	33	36	26	338
総 数	725	682	793	783	783	738	727	704	754	773	701	682	8845

外来紹介読影数 2022

	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
田 村 ク リ ニ ッ ク 科	2	3	1	3	2	0	3	3	4	5	2	1	29
ク リ ニ ッ ク ハ ウ ス	2	0	2	0	2	0	0	4	1	2	1	1	15
松 岡 ク リ ニ ッ ク	1	1	0	1	0	0	0	1	1	3	0	3	11
藤 戸 病 院	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5
帯屋町ハートクリニック	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
うぐるす内科クリニック	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
横 田 ク リ ニ ッ ク	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
総 数	5	4	3	5	4	1	5	8	6	11	4	7	63

看 護 部

看護部長 森田 智子

2022年 看護職員の採用者数と退職者数（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	0	3	1	0	1	1	1	0	1	1	10
	准	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	補助	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4
退職	看	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	5
	准	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	補助	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4

看護部委員会活動報告（2021年度）

1. 看護教育委員会

委員長：川田美佐 副委員長：門脇葵

目標：1. 看護の質の向上

2. 看護実践力の向上

3. JNA ラダーを組み込んだ当院のクリニカル・ラダーの構築

具体策：1) 固定チームナーシングを導入し、受け持ちナースと固定したチームで看護ケアを提供することで看護の質の向上を図る

2) 褥瘡防止対策の強化

褥瘡防止に関する教育・研修を継続し、部署スタッフの知識・技術の向上を図る

3) 患者急変時のコールサインへの対応強化

コールサインへの対応マニュアルを作成する

コールサインの訓練を実施する

- 4) ラダーワーキンググループ活動を継続し当院のラダーを完成させる

評価 : 看護の質および実践力向上にむけて教育体制の強化に取り組んだ。前年度に続き、COVID-19の影響で集合研修は殆どできなかったが、eラーニングの定着により個人学習の支援は可能であった。さらに、学研ビジュアルナーシングメソッドを導入し当院に合わせた「新人看護職員技術チェック」を作成し、新人看護師教育体制の見直しを行い、次年度から運用が可能となった。

各病棟では、責任と継続性のある看護実践を目的に、固定チームナーシングを導入し、取り組みを開始している。

また、JNA ラダーを活用した当院のクリニカル・ラダーを完成させることができたため、これも次年度より運用が可能となった。次年度より、クリニカル・ラダーを活用し、人材育成・教育支援を行っていきたい。

2. 看護記録委員会

委員長：小田真美 副委員長：大谷貴三江

目標 : 1. 看護記録業務の短縮と質の向上

具体策 : 1) 看護師負担軽減検討委員会と合同で看護記録に要する時間の調査を行う

前後2回(6月・1月) 予定

2) 検温表の観察項目欄の活用

症状・病状に応じて観察項目を設定

3) 形式監査 毎月1回

4) 監査表の作成

5) 看護診断の勉強会 毎月委員会にて開催

評価 : 今年度は看護師負担軽減検討委員会と連携し【看護記録の時間短縮】に取り組んだ。看護記録は検温表観察項目にチェックし、再度看護記録にも記載している状況であったため、検温表の観察項目を活用しチェックした項目は看護記録に記載しないこと、評価日はSOAP 記録へ評価することなどの簡素化への見直しを行い、記録時間を短縮化することができた。検温表活用に関しては患者の個別性を活かすことができるよう引き続きスタッフへの指導・啓発は必要であると

考える。

形式監査表の作成はできた。次年度から活用し看護記録の質向上に努める。

看護診断の勉強会は開催できてない。

3. 医療安全リンクナース会

委員長：森岡佐知 副委員長：近澤千恵・光井麻紀

目標：1. 患者確認を怠ったことによるヒヤリハットをなくす

具体策：1) 氏名・生年月日を患者・家族に確認してもらう。患者本人に名乗ってもらう

2) リストバンド・バーコードでの照合を必ず行う

3) 正しい方法でのダブルチェックを行う

4) 声出し確認、指差し呼称の実施

評価：2022年度のインシデント件数は276件、アクシデントは1件（4b）であった。2021年度のインシデント件数は371件、アクシデントは2件（3b）であったが、2021年9月よりインシデントレベル判断基準影響度分類の改訂を行った。それまでは、インシデントレベル2b以上がアクシデントであったが、改訂後は3b以上がアクシデントとなったため、2021年度と2022年度のデータ比較にはズレがあるが、総数としては比較可能である。2022年度のインシデント総数としては前年度と比較して低減している。

看護部の2022年度のインシデント件数は198件、2021年度は241件であった。

看護部では、転倒・転落83件が最も多く、順にチューブ管理25件、与薬に関するもの19件、輸液13件、外傷8件となっている。転倒・転落による骨折はなかった。転倒・転落が多い要因としては、患者不隠や認知症によるものであるが、排泄行動時の事例が多くみられている。認知症患者に関しては、排泄時間や排尿回数等の状況をきちんと把握し、また、リアリティオリエンテーションを実施することで、せん妄などの予防を行っていくことが重要である。次に多いチューブ管理は、チューブの自己抜去16件、入浴時や体位変換時のチューブ抜去については、気管切開チューブの抜去も含まれており、生命維持に直結するような事例もあった。いずれもチューブ類に注

意してケアを行っていれば防げていた事例である。要因別分析では、確認不足によるもの 73 件、バーコードでの認証ができていないことによるインシデントは 4 件であった。マニュアルの遵守や確認行動をすることで防げるインシデントが多く、今後の医療安全活動において強化していきたいと考える。

4. 感染対策リンクナース会

委員長：森あゆみ 副委員長：吉村美千代

目標：1. 感染対策に関する知識の向上と感染対策実施の強化を図る

具体策：1) 勉強会の開催

2) 自部署の課題を抽出し、改善策をみつけ実施する

3) 手指衛生の強化

評価：委員会内での勉強会の開催はできたが、内容のレベルアップやスタッフへの伝達など委員会内での勉強会を部署で活用できているかが不明である。

自部署の課題抽出、対策実施は、各部署でそれぞれの課題が明確化され活動しやすかったのではないと思われる。手指衛生の強化については速乾式手指消毒薬使用率は前年度との比較でも、合同カンファレンスを連携している他病院との比較でも良い結果が出ているので評価できる。

新型コロナウイルス感染症院内クラスターを経験し、更なる新規感染症に対しての準備をしておかなければならないと痛感した。スタッフ全員が平時から感染症発生かな？から早期対策ができるよう感染対策に対する意識付けをしていく事が今後の課題である。

5. 褥瘡対策委員会

委員長：岡本医師 副委員長：大谷貴三江・松田恭子

目標：1. 適切な褥瘡の予防的介入により褥瘡防止を図る

2. 褥瘡発生時適切なケアの実践により早期治癒を図る

具体策：1) 日常生活自立度判定→ランク B・C（褥瘡リスク有）→褥瘡に関する危険因子評価表（厚労省）

2) 体圧管理→患者の状態に合わせた体圧分散寝具の選択、ポジショニングクッションの活用

- 3) 外力（圧力・摩擦・ずれ・湿潤）の解除→体位変換・清潔ケアなど
- 4) 栄養管理
- 5) 適切な褥瘡の評価と治療の実施
- 6) 褥瘡経過評価→DESIGIN-R2020
- 7) 多職種と協働し最良のケアの実施

評価：今年度も COVID-19 対応のために、多職種で検討する委員会の開催が殆ど出来なかったが、各部署では予防的介入や早期治癒への取り組みを行ってきた。

褥瘡発生率は、A ステーション 0.6%（前年度 0.4%）、B ステーション 5.5%（前年度 7.7%）緩和ケア病棟 4.3%（前年度 3.0%）であり、全体は 1.93%（前年度 1.91%）であった。減少したのは B ステーションのみであるが、もともと発生率が高い部署であったため、今年度は取り組みの強化に努めたが良い結果とはならなかった。A ステーションと緩和ケア病棟が前年度を上回ったため、全体的に前年度に比較するとやや増加した結果となった。

また、ポジショニングクッション 100 個のリースも開始して体圧管理ができる体制も整えてきたが、効果的なポジショニングを行うための教育が不足していると考える。次年度は、これを踏まえたスタッフ教育が必要と考える。また、多職種で検討できる委員会活動を再開していく。

6. 看護師負担軽減検討委員会

委員長：中山亜希　副委員長：川田美佐

目標：1. 看護記録業務の短縮と質の向上

具体策：1) 看護記録委員会と連携し、看護記録に要する時間調査および評価を行う

評価：今年度は、看護記録員会と連携し『看護記録時間の短縮』に向けて取り組んだ。看護記録の方法を見直し、見直し策実施前後の看護記録にかかる時間調査を実施・評価した。結果、記録方法を見直すことで、時間外勤務での看護記録時間は約 5%減少した。わずかな数字ではあるが、看護師は『見直したことで全然ちがう』と時間短縮を感じている。移動式 PC が導入されている現状の中で、検温時タイム

リーに記録入力することや、看護師個人のタイピングスピードや思考力等の差も考慮しチーム全体で業務調整を行いながら、今後も看護の質を高める業務効率化を目指して、時間外勤務の削減に取り組んでいきたい。

7. プリセプター委員会

委員長：清水梢 副委員長：松田恭子

目標：新人看護師を職場全体で見守り、早期に職場に適応できるようサポートする

具体策：

1. プリセプター委員会で新人の成長と適応状況を評価し支援方法について検討する
 - 1) 個人目標シートを活用し職場への適応状況を評価する
 - 2) プリセプター委員会での提案や助言を参考にしながら新人看護師の教育を行う
 - 3) テクニカルチェック技術の習得への支援を行う
2. 自部署全体で情報を共有し教育・支援するよう働きかける
3. テクニカルチェック項目をガイドラインに沿ったものに改訂する

評価：今年度採用看護師の離職数は、既卒新人1名、新卒新人は0名であった。プリセプターを中心に、プリセプティのサポートや支援ができた部署もあれば、プリセプターに任せがちになってしまった部署は部署全体での教育の必要性を感じていた。

学研ビジュアルナーシングメソッド「新人看護職員技術チェック」の国吉看護部版、「看護技術評価表」の作成を行い、それに合わせて「新人看護師教育体制」「看護技術評価表 運用基準・手順」「個人目標シート」「個人目標シート 新人教育指標」の改定を行い次年度以降の新人看護師教育体制の整備ができた。

次年度は、新体制で新人看護師の離職率0%を目指す。

8. クリニカルパス委員会

委員長：戸梶雪加 副委員長：清水梢

目標：1. クリニカルパスに関連した看護記録の効率化

具体策：1) 既存のクリニカルパスの見直し、改訂（各部署）

- 2) 化学療法のパス作成・運用（2件）（支援内容の明確化）9月までに
- 3) 化学療法バリエーション基準を検討・作成（2件）10月までに
- 4) 年間パスの使用率 100%

評価：各部署適宜既存のパスの改訂を行うことができた。化学療法に関しては個人によって薬剤や日程などに違いがあったため作成困難であった。一泊用・二泊用のパスを作成することができた。各部署の年間パス使用率は 100%達成できた。

今後の課題として、現在運用しているパスの把握が困難であったため整理が必要。

9. 看護補助者会

委員長：門脇葵 副委員長：井上健司

目標：1. 各部署で必要な知識・技術を習得し実践力の向上を図る

具体策：1) Aステーション・Bステーション・緩和ケア病棟

効果的な介護を行うことにより褥瘡発生を防ぐ

院内研修の実施（褥瘡発生の機序、予防法を学ぶ）

2) 内視鏡

内視鏡機器に関する専門的知識・技術の向上

内視鏡機器取り扱い講習を受講し、部署内に伝達する

3) 中材・手術室

環境整備と滅菌物の適切な管理

5Sを徹底し安全かつ効果的に業務を行う

滅菌物や鋼製小物の適切な管理の実施

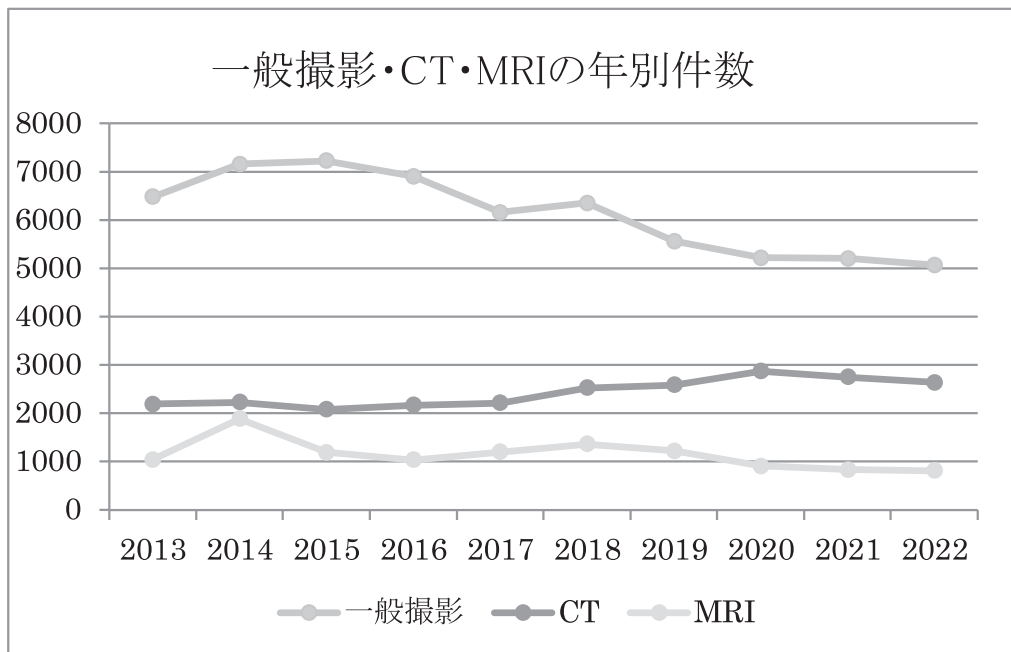
評価：eラーニングを活用し褥瘡発生の機序や予防方法等、知識の向上を図り、看護師との情報共有・協働により褥瘡予防に努めたが、円背や拘縮のある患者のポジショニングが困難であり、完全に防ぐことができなかった。個々の患者に合ったケアを学び、引き続き褥瘡予防に努める。

放射線科 ～2022年・業務報告～

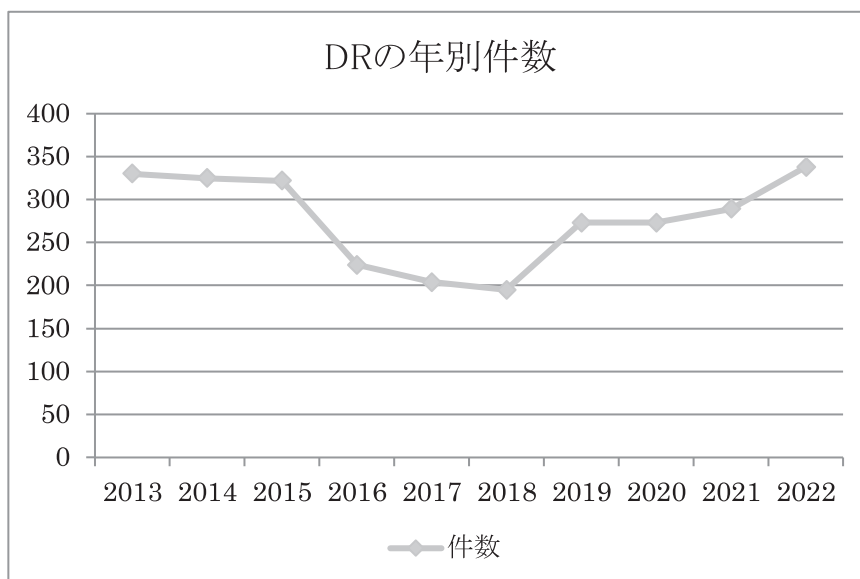
科長 岡崎 美紀

1. 年別撮影件数の推移

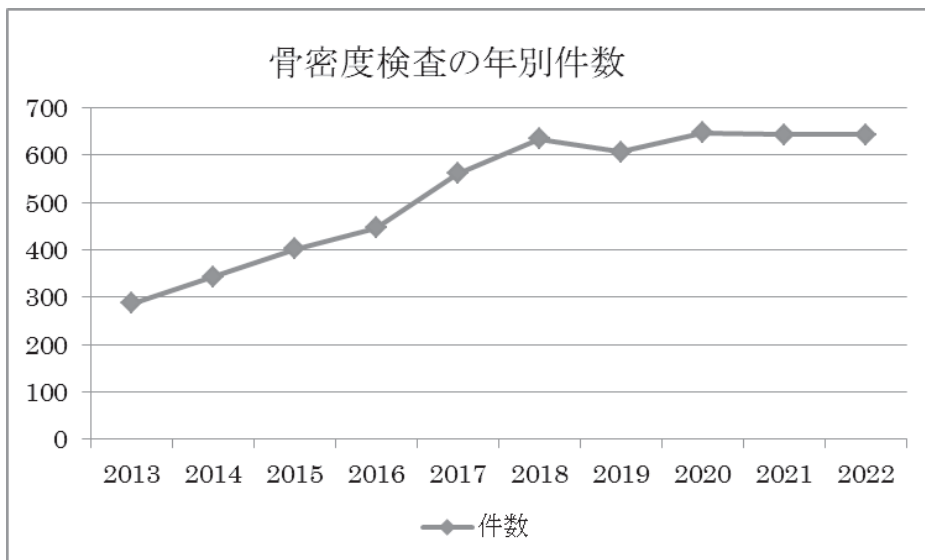
1) 一般撮影・CT・MRI の年別撮影件数



2) DR の年度別撮影件数



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）



2. 外部被曝線量測定結果

放射性物質による内部・外部被ばくはなく、業務以外の無駄な被ばくもなかった。

年間被ばく量の0.3mSv以上は2名であった。今後も継続して、被ばくの低減に努めたい。

	A Dr.	B Dr.
2022年合計	0.8	0.5

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

装置7台の保守点検、放射線科による日常点検をしっかりと行い、設備の保守状況等を確認しました。感染対策を徹底し、安全な検査を実施しました。放射線被ばく防護については、防護用具の点検、必要時の着用を推奨し、放射線防護や放射線被ばくの低減に努めました。

装置の経年劣化や不具合に目を配り、各モダリティでの撮影技術をディスカッションし、さらなる良質な画像の提供に努めたいと考えています。今後も、機器の安全管理や感染対策に取り組み、医師、看護師と連携し、安心、安全な検査を行えるよう日々努めてまいります。

薬 剤 科

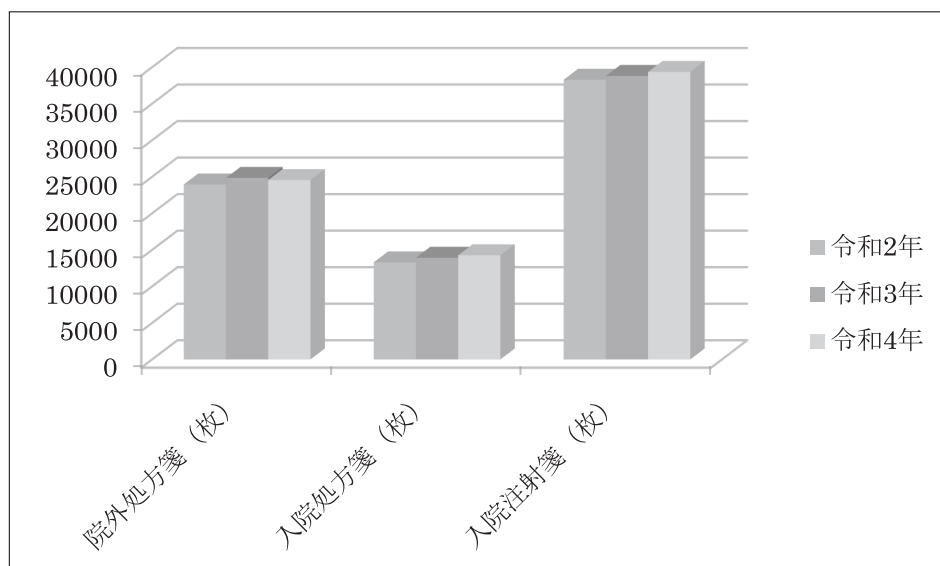
科長 中島 浩喜

薬剤科としては3年前から薬剤師が大幅な人員減となり、昨年度は、常勤薬剤師3名、パート薬剤師1名、薬剤助手4名の計8名の勤務でした。

診療科目や医師の増員によって業務が増えた為、今年度6月から薬剤師1名が増員となりました。主な業務は入院患者様では点滴と内服のセット、病棟薬剤業務・服薬指導です。外来・入院患者様は抗癌剤、バイオ製剤の調製です。IBD患者様（クローン病・潰瘍性大腸炎）が増えた為バイオ製剤の調製が大幅に増えました。

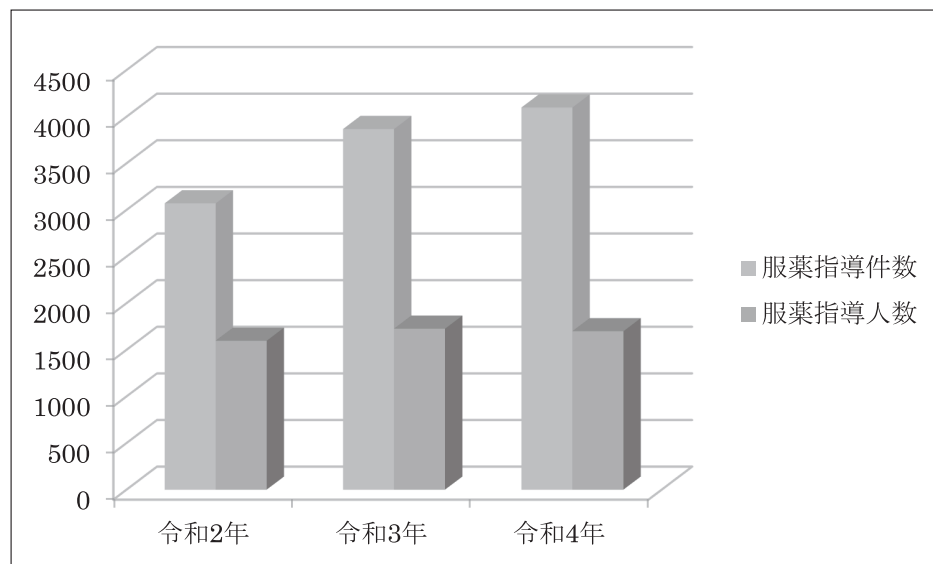
★入院・外来処方箋枚数の推移

	院外処方箋 (枚)	入院処方箋 (枚)	入院注射箋 (枚)
令和 2 年	23947	13285	38272
令和 3 年	24844	13914	38800
令和 4 年	24547	14251	39349



★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
令和 2 年	3071	1597
令和 3 年	3868	1726
令和 4 年	4099	1699

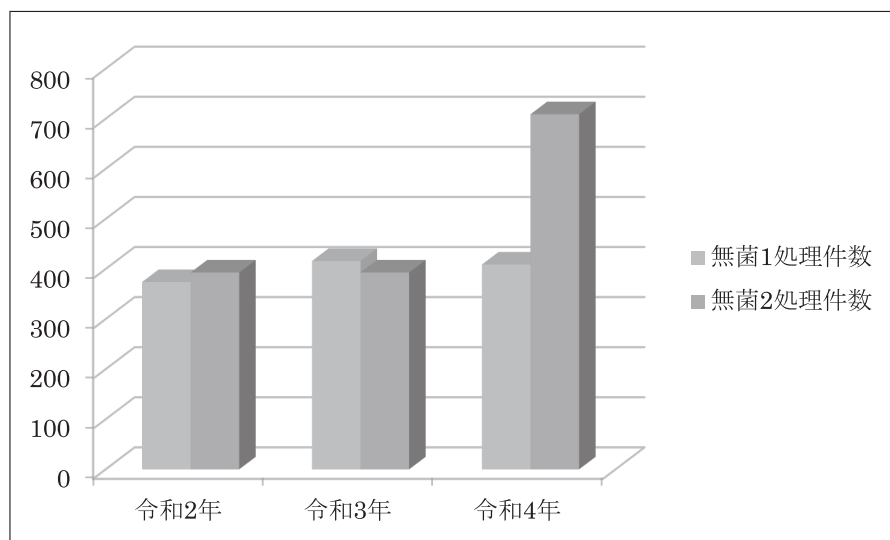


★薬剤管理指導加算内識別件数の推移

	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
令和 2 年	1494	1152	425	48
令和 3 年	1678	1304	434	51
令和 4 年	1845	1188	398	127

★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
令和 2 年	374	393
令和 3 年	416	393
令和 4 年	409	709



★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
令和 2 年	2 9 8 7	2 3 . 3 5	2 1 . 2 1
令和 3 年	3 4 1 6	2 3 . 0 3	2 1 . 5 6
令和 4 年	3 0 3 3	2 2 . 2 5	2 1 . 4 8

栄 養 科

科長 二宮 利江

栄養科では、医師の指示のもと入院・外来栄養食事指導を行っています。

指導件数で最も多い疾患は昨年と同じく糖尿病でした。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。糖尿病だけでなく、食事療法が必要なことは理解しているけれど、ついつい食べ過ぎてしまうという脂質異常症の方などを対象に、長期的に食事療法に取り組める工夫を管理栄養士と一緒に考えさせていただきます。また、化学療法のために外来通院をされている患者様にも食事の摂取量、味覚の変化などについて確認をさせていただき、できるだけお食事を摂っていただくための工夫などについてご説明させていただいています。

1. 2022年 栄養指導件数

	外 来	入 院	合 計
1月	46	38	84
2月	28	34	62
3月	24	35	59
4月	28	29	57
5月	23	42	65
6月	26	45	71
7月	44	43	87
8月	31	28	59
9月	47	36	83
10月	63	41	104
11月	50	35	85
12月	49	25	74
合 計	459	431	890

2. 2022年 特別食別栄養指導件数

	外 来	入 院	合 計
糖 尿 病 食	241	92	333
心 臓 食	24	90	114
腎 臓 食	33	20	53
脂質異常症食	67	14	81
潰 瘍 食	0	25	25
肝 臓 食	5	18	23
膵 臓 食	5	33	38
低 残 渣 食	10	27	37
胃 切 食	2	12	14
肝 不 全 食	1	20	21
そ の 他	71	80	151
合 計	459	431	890

●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 伊藤 明美

2022年度はコロナの更なる感染拡大により、抗原・PCR検査ともに前年度を大きく上回る検査数となりました。

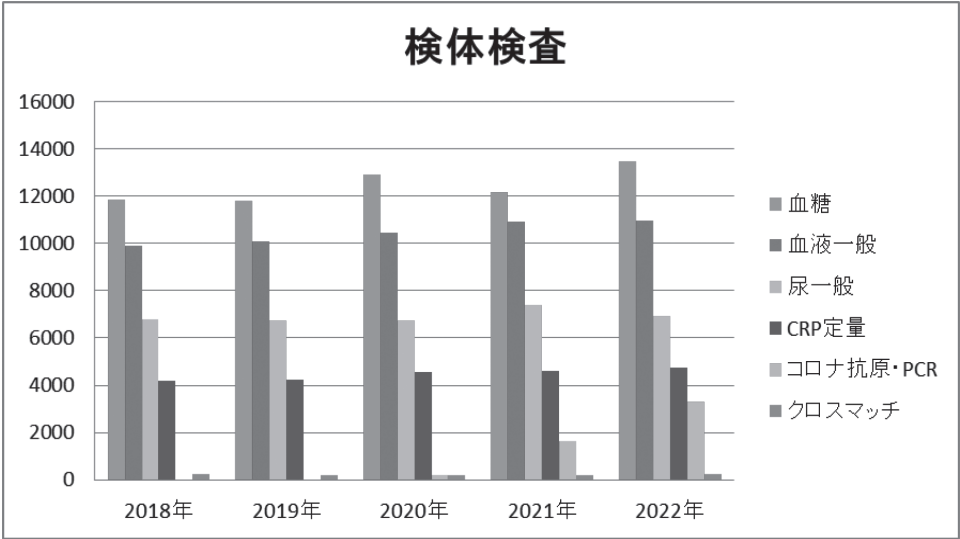
コロナの検査だけでなく血液の検体数も前年度より増加しており、多忙を極める日々でした。

そんな中でも一人一人が感染対策の徹底を行い院内感染防止に努めました。

2023年度は新たに検査項目も増え更なる検査数の増加が見込まれますが、今後も迅速かつ正確な検査データの提供に努めてまいります。

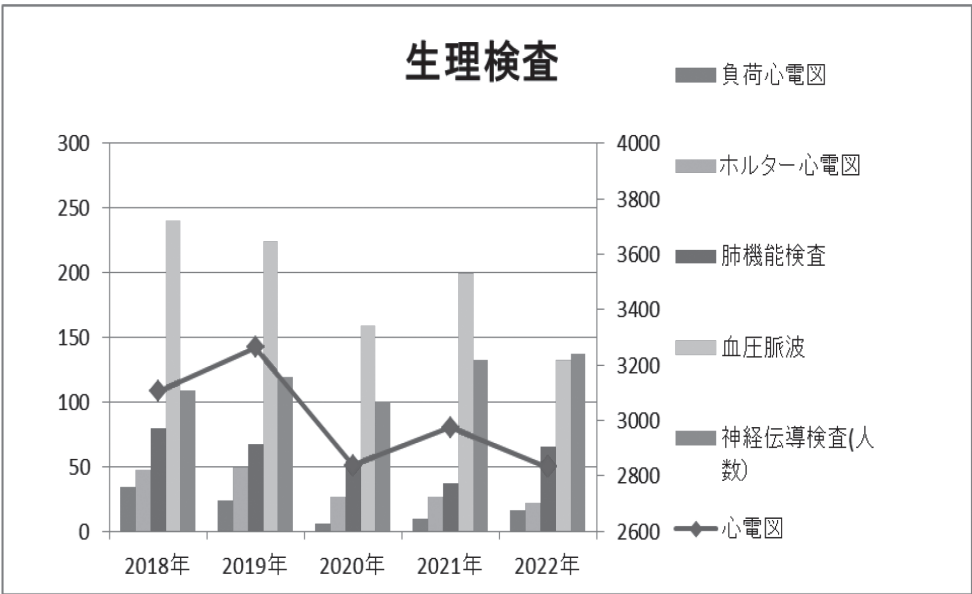
各分野での院内最多項目

	血 糖	血液一般	尿一般	CRP 定量	コロナ抗原・PCR	クロスマッチ
2018 年	11850	9891	6812	4195		233
2019 年	11811	10072	6735	4214		198
2020 年	12940	10467	6743	4539	211	199
2021 年	12183	10923	7391	4598	1656	178
2022 年	13488	10970	6939	4760	3322	229



生理検査

	心 電 図	負 荷 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 導 検 査(人数)
2018 年	3105	34	47	80	240	5	109
2019 年	3264	24	49	67	224	15	119
2020 年	2838	6	27	54	159	10	100
2021 年	2974	10	27	37	200	12	132
2022 年	2832	16	22	65	132	5	137

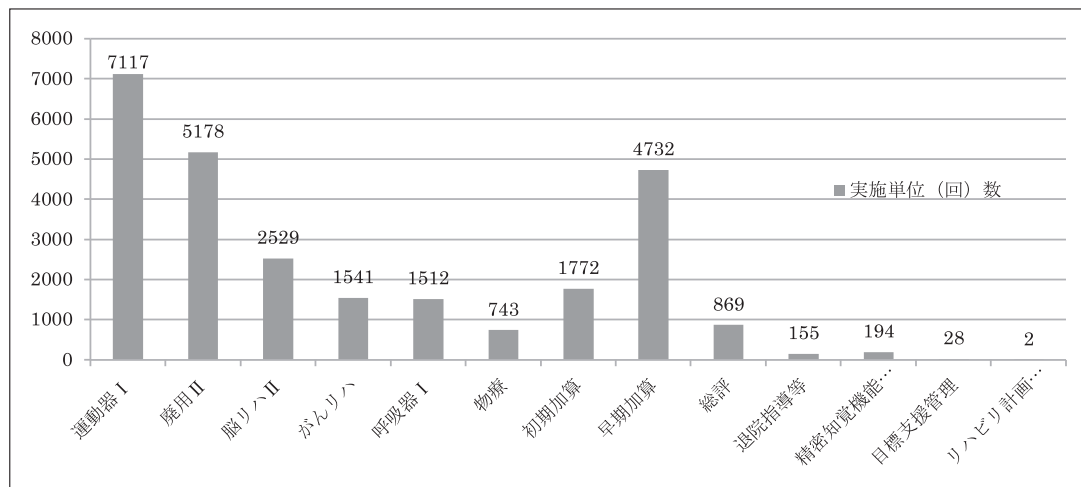


リハビリテーション科

科長 前野 加奈恵

入院患者様やご家族様から「入院前と同じように自分で生活できるように」との希望を伺います。可能な限り希望に添えるよう努力して参りますが・・・昨年リハビリテーションを提供した患者様の約7割が80歳以上でした。大変お元気な方もいらっしゃいましたが「入院前の自分での生活」が、既に厳しい状態の方も多く見受けられました。病気を患っていないくても加齢に伴う日常生活動作の低下は避けて通ることができません。ましてや入院を機に、認知機能の低下・気力体力の低下が著しく進行する場合があります。ご自身やご家族の「今の生活・これからの生活」について、お元氣なうちから話し合いをされたり、準備をしてみたいはいかがでしょうか。お一人で悩まず、まずはお気軽にご相談ください。

1. 令和4年リハビリテーション実施報告



2. 令和4年リハビリ介入前後の Barthel Index (B. I.) 平均値変化

	自宅退院	施設退院	転院
リハビリ介入時	64.7	29.2	21.1
リハビリ終了時	84.0	47.0	38.0

/100 点

3. 令和４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	終 了	そ の 他	継 続 中
41%	8%	7%	1%	5%	16%	22%

地域医療連携室

課長 今西 邦之

2022 年もコロナウイルス感染拡大により、行事などが自粛、中止を余儀なくされた。新型コロナは今年 5 月 8 日にインフル並みの感染症法上の 5 類に移行され、状況は緩和されつつあるが、先行きが未だ見えない状況に皆が不安を抱えている。

昨年の実績は下記の通りである。ここ数年は一定数を維持しており、現在のスタッフ数を考えると今後はこの数を維持していくのではないかと考える。

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

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022 年
外来患者	1,785	1,947	1,981	2,109	2,928
入院患者	4,382	3,915	4,201	3,708	3,688
合 計	6,167	5,862	6,182	5,817	6,616

対応方法

	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
面接	3,123	2,996	3,239	3,003	2,859
電話・FAX・文書	4,554	4,403	4,572	4,375	5,242
協議・報告 (カンファレンス)	1,678	1,536	1,465	1,609	1,599
訪問	39	23	15	31	34
同行・代行	170	185	219	195	152
その他	15	19	8	7	17
合 計	9,579	9,162	9,518	9,220	9,903

相談内容

		2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
療養支援	入転院相談	573	700	617	601	924
	入院案内	1,004	800	862	851	858
	受診・受療	550	627	783	899	951
	経済的問題	151	115	93	55	52
	受容・傾聴	146	137	86	85	120
	理解促進	423	316	369	436	453
	心理・社会的問題	261	417	527	485	408
	情報収集・情報提供	2,103	1,982	1,956	1,836	2,076
退院支援	方向付け	231	212	219	187	171
	施設入所調整	257	213	296	185	217
	在宅退院調整	921	702	805	828	815
	転院調整	138	237	195	171	251
	社会復帰支援	1	4	1	0	0
制度活用	高齢者福祉（介護保険）	1,481	1,195	1,150	1,211	1,121
	障害者福祉	65	60	45	50	57
	生活保護	200	160	117	130	101
	医療保険	137	145	146	109	103
	難病	18	28	25	20	25
	肝炎治療関係	12	13	1	8	2
	権利擁護（成年後見等）	19	12	19	6	32
	その他	2	6	2	3	1
その他	セカンドオピニオン	7	1	3	4	12
	がん相談	737	564	579	739	906
	苦情	2	2	6	5	5
	他院受診予約調整	167	200	228	251	320
合 計（件）		9,606	8,848	9,130	9,155	9,981

関係機関紹介入院件数（地域医療連携室対応分）

	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
高知赤十字病院	44	59	27	36	40
高知大学医学部附属病院	21	27	27	22	24
高知医療センター	35	26	30	21	44
近森病院	27	28	35	36	26
国立高知病院	20	22	16	12	21
その他医療機関	64	74	66	58	113
合 計	211	236	201	185	268

かみまち指定居宅介護支援事業所

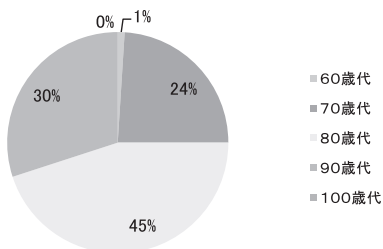
介護支援専門員 森本 都子
長野 真紀

令和4年業務報告

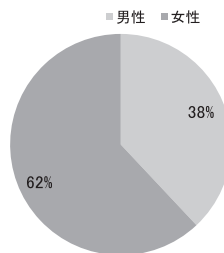
かみまち指定居宅介護支援事業所利用者（実動）数及び介護度区分

	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	35	31	31	35	37	35	33	33	34	38	35	38	415
要介護1	17	14	15	17	19	18	16	14	15	16	17	19	197
要介護2	10	10	10	10	10	10	10	12	13	14	11	11	131
要介護3	6	5	4	5	5	4	3	3	2	3	3	3	46
要介護4	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	4	5	41
要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

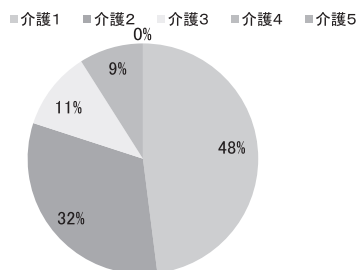
年齢別



男女比率



介護度別年間平均率



訪問看護ステーション くによし

所長 今井 美穂

訪問看護ステーション くによし 2022 度年報

		合計	R4. 01	R4. 02	R4. 03	R4. 04	R4. 05	R4. 06	R4. 07	R4. 08	R4. 09	R4. 10	R4. 11	R4. 12
訪問看護 (延べ回数)	計	3295	237	242	259	268	299	288	277	351	293	258	269	254
	男	1294	84	61	81	85	126	135	131	172	134	105	99	81
	女	2001	153	181	178	183	173	153	146	179	159	153	170	173
要支援 1	計	33	2	2	2	2	2	3	0	3	2	4	5	6
	男	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	4
	女	24	2	2	2	2	2	3	0	3	2	2	2	2
要支援 2	計	182	16	15	13	12	14	12	17	19	13	18	17	16
	男	25	0	0	0	0	0	0	4	5	3	5	4	4
	女	157	16	15	13	12	14	12	13	14	10	13	13	12
要介護 1	計	859	65	61	71	67	69	67	63	71	72	74	93	86
	男	311	27	20	24	24	26	23	23	27	26	24	34	33
	女	548	38	41	47	43	43	44	40	44	46	50	59	52
要介護 2	計	358	40	25	27	29	33	28	24	34	46	28	29	15
	男	8	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	0
	女	350	40	25	27	29	33	28	24	34	40	26	29	15
要介護 3	計	169	16	12	16	18	13	10	8	9	17	13	18	19
	男	38	5	4	5	4	4	5	4	4	3	0	0	0
	女	131	11	8	11	14	9	5	4	5	14	13	18	19
要介護 4	計	211	18	21	27	27	18	22	14	16	13	12	9	14
	男	44	6	3	5	4	4	5	1	2	5	3	1	5
	女	167	12	18	22	23	14	17	13	14	8	9	8	9
要介護 5	計	0	0	0	0	0	0	0	9	7	0	0	0	0
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療保険 (延べ回数)	計	1481	80	106	103	113	150	146	151	199	130	109	98	96
	男	859	46	34	47	53	92	102	99	134	91	69	57	35
	女	621	34	72	56	60	58	44	52	65	39	40	41	61

診療情報管理委員会

診療情報管理委員会 藤田 匡自

コロナ禍の影響で外来患者数は昨年より 3.6%の減少であるにもかかわらず、他院から紹介件数は、前年比とほぼ同値であり 140 箇所の病院等と連携が継続されています。他院への紹介件数も上位 25 病院が全件数の 44% で、病院間の良好な関係が示されていると思われます。今期の特徴としてコロナ陽性患者のフォロー依頼等で他院への紹介件数が 400 件以上増加していました。この値は陽性患者件数の 49% に相当しています。コロナ感染疑いで受診した件数の 52% が 60 歳代以上を占めていましたが陽性率は 30%、反して労働生産性の高い年代である 20 歳代から 50 歳代の受診率は 42%、陽性率は 59%と高率でした。そのような世情で、職員自らも感染の危険に晒されつつ、感染拡大防止対策に留意し治療・看護を行い、日々 100 件近くの感染者からの問合せに対応するなど大変な状態が少し落ち着きつつありますが、コロナが 5 類感染症に移行しても今迄と同様に感染対策を重視し、病院職員が丸となり地域の救急医療にも貢献してけるよう努力を重ねていきたいと思います。

2013 年～ 2022 年 外来延べ患者推移 診療科別（併診等含む）

診療科	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
消化器内科	16,784	17,296	16,610	16,712	16,033	18,428	20,589	18,516	20,061	20,203
循環器内科	8,178	7,940	8,264	8,967	9,267	10,640	11,366	10,671	11,468	10,902
整形外科	2725	5,919	8,587	9,821	8,757	9,152	8,966	7,826	7,938	7,531
泌尿器科	0	5	0	0	0	0	0	1121	3,374	3,005
消化器外科	3,596	3,764	3,370	3,300	2,227	2,316	1,205	768	746	607
緩和ケア内科	1,116	1,276	1,297	1,050	1,191	735	185	265	236	225
外科	494	522	627	994	1063	247	146	138	118	110
放射線科	0	0	0	0	0	0	64	94	74	66
神経内科	1,795	1,792	1,964	1,657	1,423	1,779	1,557	1,189	1,507	1,544

診 療 科	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
内 科	111	1	0	46	81	0	0	402	644	340
内科・ペイン科	0	0	0	141	1615	1	0	0	0	0
脳 神 経 外 科	881	1534	1, 013	582	573	573	547	532	405	415
心臓血管外科	246	301	384	423	451	439	389	346	391	307
心 療 内 科	343	351	363	406	345	341	400	330	344	304
リ ウ マ チ 科	0	0	0	0	0	0	0	0	297	406
眼 科	248	228	211	202	196	161	132	109	104	86
呼 吸 器 内 科	881	808	697	348	48	0	0	0	0	0
検 診 等	985	1025	1, 018	848	901	847	1013	1, 051	935	851
合 計	38, 383	42, 762	44, 405	45, 497	44, 171	45, 659	46, 559	43, 358	48, 650	46, 902

2022 年 外来延べ患者 診療科別割合

	消化器内科	循環器内科	整形外科	泌尿器科	神経内科	消化器外科	他
患者割合	43%	23%	16%	6%	3%	1%	8%

2022 年 入院延べ患者 診療科別

	消化器内科	循環器内科	緩和ケア内科	泌尿器科	整形外科	外 科	合 計
患者数	18, 208	8, 125	4, 642	1, 038	978	784	33, 775

2013 年～2022 年 一般病棟 平均在院日数

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

年間平均	16	20	13	21	16	12	13	14	14	15
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

2022 年 入院患者実人数 性別・年代別

年 代	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-109
女 性	2	2	18	24	56	98	169	174	100	6
男 性	7	6	11	31	70	114	215	120	44	1

2022 年 入院患者実人数 救急入院有無

救急車搬送有計	82	救急車搬送無計	1, 186
救急医療入院 (緊急に入院が必要であると認めたもの)	46	救急医療入院 (緊急に入院が必要であると認めたもの)	189
予定入院	0	予定入院	429
予定外入院	36	予定外入院	568

2022 年 入院患者実人数 紹介歴有無

	消化器内科	循環器内科	整形外科	泌尿器科	外 科	緩和ケア内科
紹 介 歴 有	359	104	66	19	15	96
紹 介 歴 無	477	58	28	17	26	3

2022 年 入院患者実人数 疾患分類別

	消化器系	新生物	循環器系	損傷等	呼吸器系	内分泌系	腎尿路系	神経系	筋骨格系	他
患者数	531	324	114	68	55	44	40	33	26	33

2013 ～ 2022 年 D P C データ提出件数

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
提出件数 各様式計	1, 105	1, 241	1, 351	1, 406	1, 656	2, 130	1, 958	1, 939	1, 931	1, 899

2022 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	3582	高知県高知市中万々	397
高知県高知市上町	2825	高知県高知市旭町	396
高知県高知市福井町	1374	高知県高知市城山町	373
高知県高知市鴨部（丁目）	987	高知県高知市本町	371
高知県高知市新屋敷	893	高知県高知市棧橋通	369
高知県高知市越前町	875	高知県高知市曙町	324
高知県高知市東石立町	747	高知県高知市横内	323
高知県吾川郡いの町枝川	570	高知県高知市西久万	322
高知県高知市小石木町	556	高知県高知市瀬戸東町	317
高知県高知市鴨部（その他）	542	高知県高知市春野町南ヶ丘	304
高知県高知市長浜	528	高知県高知市百石町	303
高知県高知市升形	521	高知県高知市南はりまや町	297
高知県高知市万々	498	高知県高知市河ノ瀬町	293
高知県高知市みづき	462	高知県高知市東城山町	293
高知県高知市朝倉丙	455	高知県高知市八反町	285
高知県高知市石立町	452	高知県高知市旭天神町	284
高知県高知市南万々	431	高知県高知市北本町	277
高知県高知市山ノ端町	422	高知県高知市西町	277
高知県高知市桜馬場	402	高知県高知市上本宮町	271
高知県高知市横浜新町	399	高知県高知市高須	269

2022 年 診療情報提供 紹介医療機関等一覧（上位各 25 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	95	高知検診クリニック	186
高知赤十字病院	78	国立病院機構 高知病院	170
高知大学医学部附属病院	73	高知医療センター	105
近森病院	56	藤戸病院	91
国立病院機構 高知病院	46	高知赤十字病院	80
藤戸病院	27	高知大学医学部附属病院	63
ひまわり在宅クリニック	9	近森病院	48
愛宕病院	8	中内整形外科クリニック	40
町田病院	7	くすのせクリニック	40
島本病院	7	田村クリニック胃腸科内科	32
島津病院	7	塩見整形外科	32
いずみの病院	7	よりみつ内科消化器科	26
リハビリテーション病院 すこやかな杜	7	クリニックグリーンハウス	24
細木病院	7	みちなか整形外科	21
高知西病院	7	内田脳神経外科	19
みやべ歯科	6	かわむらクリニック整形外科	18
福田心臓血管外科・消化器科内科	6	松岡クリニック	16
須崎くろしお病院	6	玉木内科小児科クリニック	12
あおぞら診療所高知潮江	6	田村内科整形外科病院	11
かもだの診療所	6	田中整形外科病院	11
朝倉病院	5	二山整形外科	11
介護老人保健施設 あいおい	5	うぐるす内科クリニック	10
みなみ在宅クリニック	5	リハビリテーション病院 すこやかな杜	9
南病院	5	かもだの診療所	9
山村病院	5	細木病院	9
総計 1115 件		総計 1453 件	

2013 年～ 2022 年 クリニカルインディケーター（臨床指標）

指 標 名 称	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	算出 単位	分 子	分母
退院後42日内 の再入院率	9%	9%	11%	11%	8%	7%	8%	12%	12%	13%	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	5%	4%	4%	3%	2%	2%	4%	2%	7%	9%	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%	2%	2%	3%	3%	2%	1%	2%	2%	4%	年	死亡退院患者数	退院 患者数
緊急手術率	2%	9%	9%	15%	5%	6%	14%	7%	7%	13%	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%	0%	年	24時間内の再 手術件数	手術 件数
サマリー2週 間内作成率	100%	100%	99%	99%	99%	99%	99%	100%	99%	99%	年	サマリー2週間 以内作成件数	作成 件数
病床稼働率	92%	96%	92%	81%	90%	87%	86%	92%	81%	91%	年	在院患者数	年間 病床数