

循環器科

理事 国吉 和重

2020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	193	2	2	9	22
2月	191	2	2	14	24
3月	242	0	2	11	23
4月	203	1	6	15	26
5月	239	0	1	12	34
6月	393	0	3	8	29
7月	265	1	2	14	34
8月	209	0	2	11	25
9月	258	0	1	17	32
10月	212	0	2	14	20
11月	191	0	3	12	30
12月	242	0	1	22	22
合計	2838	6	27	159	321

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

2020年 全身麻酔症例

	気管内挿管	マスク	合計
消化器外科	36	0	36
整形外科	21	2	23
泌尿器科	1	1	2
合計	58	3	61

※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

頸・胸部硬膜外ブロック : 33

腰部硬膜外ブロック : 44

星状神経節ブロック : 28

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

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	270	246	264	205	192	254	300	280	289	290	263	270	3,123
下部内視鏡	150	141	155	132	96	112	134	130	131	142	129	139	1,591
ERCP	3	3	1	3	4	1	4	1	2	5	2	5	34
上部内視鏡検査(処置目的)	2	2	5	7	4	6	9	4	1	4	2	2	48
下部内視鏡検査(処置目的)	8	14	13	7	5	9	5	7	5	7	1	9	90
EIS・EVL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3
大腸 早期大腸癌	2	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6
大腸 進行大腸癌	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
食道止血術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
胃 止血術	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4
胃 拡張術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
胃 異物除去	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4
PEG	1	0	4	3	1	3	3	2	1	3	1	2	24
胃 ポリペクトミー	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
胃 ESD	3	1	0	2	2	1	2	0	1	0	0	0	12
EST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大腸 ポリペクトミー	32	28	31	20	12	15	24	24	16	19	17	28	266
大腸 EMR	19	12	10	8	6	6	10	4	6	13	7	9	110
潰瘍性大腸炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
クローン病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	2	2	1	1	0	0	0	1	0	8
虚血性腸炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感染性腸炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
食道癌	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
進行胃癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	490	448	486	392	326	412	496	453	453	486	424	466	5,332

【講演・座長等】

2020 8/29	第73回高知県医師会医学会	消化器・肝・胆・膵・その他3	あんしん センター	座長
2020 11/9	田辺三菱製薬社内研修会	最近の症例 IBD	ニッセイ 高知ビル 7F	講演
2020 11/19	興和株式会社社内研修会	高齢者の上部消化器疾患の診 断と治療	ちより街 テラス 3F	講演
2020 11/26	武田薬品社内研修会	最近の症例 IBD	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		1	1				1	6
人工骨頭置換術		1			1								2
骨折観血の手術									1			2	3
3. 膝関節手術													
人工膝関節置換術													0
4. 足関節・足部手術													
関節固定術 / 形成手術													0
骨折観血の手術			2						1				3
その他				1				1					2
5. 肩・肘関節手術													
人工肘関節置換術													
骨折観血の手術								1				2	3
その他			1							1			2
6. 手外科・末梢神経手術													
関節鏡下手根管開放術	2	5	6	6	2	6	2	2	4	2	2	5	44
神経剥離 / 縫合術		2	1	1		3	1			3			11
腱鞘切開術	10	8	3	3	4	12	9	10	10	8	10	2	89
腱剥離 / 移行術 / 腱縫合	2					2				4	2	1	11
骨折観血の手術	8		4	6	3	1	3	2			5	3	35
靭帯縫合術	1			2	1		1	2					7
関節固定術 / 形成手術			1				2	2		1	1	1	8
人工関節置換術													
滑膜切除術													
関節授動術			1			1							2
その他	1		2	2			2	2	1	2		1	13
7. 骨・軟部腫瘍手術													
軟部腫瘍切除術			2			1	1	1				1	6
骨腫瘍切除術													0
合計	25	17	23	21	12	26	22	24	17	21	20	19	247

【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	690	623	674	572	583	661	629	655	629	724	594	646	7680
入院	343	387	291	172	144	149	135	311	328	285	138	279	2962

【学会発表】

手根管症候群術後の神経回復過程評価における Semmes-Weinstein monofilament test と神経伝導速度検査の比較

谷脇祥通 市川和美

第 63 回日本手外科学会@オンライン開催

2020/06/25 ～ 08/17

手根管症候群術後の神経回復過程評価における Semmes-Weinstein monofilament test の有用性

谷脇祥通 市川和美

第 14 回日本 CAOS 研究会 / 第 26 回日本 MIOS 学会 @ 高知市

2020/09/21 ～ 22

【論文】

手根管症候群術後の神経回復過程評価における Semmes-Weinstein monofilament test と神経伝導速度検査の比較

谷脇祥通 市川和美

日本手外科学会雑誌第 37 巻 第 6 号 838-841、2021

【学会活動】

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

緩和ケア部長 小田 浩睦

緩和ケア病棟（2020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
104	100	28	4

退院内訳

死亡退院	生存退棟
78	22

生存退棟内訳	院内一般病棟	5
	院内療養病棟	2
	転院	1
	自宅 / 自宅に準ずる施設	14

外科・消化器外科

外科部長 木下 貴史

外科・消化器外科手術件数 2020. 1. 1 ~ 2020. 12. 31

術 式 名 称	件 数
気管切開術	2
皮膚，皮下腫瘍摘出術	1
皮膚腫瘍摘出術	2
皮膚切開術	3
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	1
胃切除術（悪性腫瘍手術）	2
胃全摘術（悪性腫瘍手術）	1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	12
胆管外瘻造設術（経皮経肝によるもの）	1
胆嚢外瘻造設術	3
胆嚢摘出術	1
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（切断術）	3
腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	4
直腸切除・切断術（切除術）	1
腹腔鏡下結腸切除術（全切除、亜全切除）	1
腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除・結腸半切切除）	1
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	6
結腸切除術（小範囲切除）	1
腹腔鏡下小腸切除術（その他のもの）	1
小腸切除術（その他のもの）	2
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	1
腸管癒着症手術	1

術 式 名 称	件 数
ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	1
ヘルニア手術（腹壁癒痕ヘルニア）	2
抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置	12
限局性腹腔膿瘍手術（その他のもの）	2
限局性腹腔膿瘍手術（ダグラス窩膿瘍）	3
腹壁膿瘍切開術	1
経皮的腎嚢胞穿刺術	1
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹によるもの）	1
尿管膀胱吻合術	1
肺膿瘍切開排膿術	1
脾摘出術	1
創傷処理	6
胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術）	26
合 計	111

外科・消化器外科 入院患者数	145
----------------	-----

画像診断室

放射線科画像診断室長 小松 幸久

読影数

	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
一般	369	358	394	313	416	415	454	395	427	373	339	402	4655
ポータブル	34	31	21	36	52	34	47	36	53	61	52	60	517
C T	219	195	242	214	266	245	246	248	230	230	252	274	2861
M R I	93	73	88	72	66	105	88	80	59	62	55	64	905
特殊撮影	18	17	18	21	24	35	34	21	29	35	22	45	319
総数	733	674	763	656	824	834	869	780	798	761	720	845	9257

外来紹介読影数

	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
田村クリニック 胃腸科・内科	5	7	3		4	1	5	4	5	5	1	7	47
クリニック グリーンハウス	1	3	2		2	2	5	1	1	2	1	1	21
松岡クリニック	2	1	1	3	1	1	1	1	4	1	2	1	19
町田病院							1						1
島本病院			1										1
さんさんクリニック	1												1
総数	9	11	7	3	7	4	12	6	10	8	4	9	90

泌尿器科

泌尿器科部長 渡邊 裕修

入院件数：25例

【手術件数】

術 式	件 数
精巣摘出術	1 件
尿管膀胱吻合術	2 件
膀胱瘻造設術	2 件
経皮的腎嚢胞穿刺術	1 件
経皮的腎瘻造設術	1 件
経皮的腎瘻拡張術	1 件
尿失禁手術（ボツリヌス毒素によるもの）	2 件

【検査件数】

術 式	件 数
前立腺針生検	8 件
膀胱尿道ファイバースコープ	50 件
残尿測定検査（超音波検査によるもの）	171 件
超音波検査（断層撮影法）	137 件
尿流測定	16 件

看護部

看護部長 森田 智子

2020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	2	0	6	1	1	0	0	0	1	1	1	13
	准	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3
	補助	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
退職	看	2	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7
	准	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
	補助	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4

看護部委員会活動報告

1. 看護教育委員会

- 目標 : 1. 専門職として求められる看護に対応できる知識・技術の強化
 2. JNA ラダーを組み込んだ当院のラダーの構築
 3. 看護補助者の教育体制の構築⇒急性期看護補助体制加算取得に向けた対策

具体策 : 1) 院内研修計画の立案

- 2) 院外研修の活用
- 3) 部署での OJT を実施
- 4) 院外の専門看護師や認定看護師を活用
- 5) 伝達講習の実施
- 6) 出席率（伝達除く）50%以上とする
- 7) ラダーワーキンググループを再開する
- 8) 看護補助者担当の教育委員を選出のうえ研修計画立案・実施・評価

結果 : 今年度は COVID-19 の影響を受け、院内での集合教育や院外の専門・認定看護師の活用等が実施出来なかったが、10月から eラーニングが導入され、より高度な内容であることや自分の時間に合わせて視聴できること、また、部署の OJT にも活用できて良かったと評価する。院外研修は主に高知県看護協会での研修を活用した。次年度も看護協会での研修を活用したい。今後の課題は、オンラインでの研修受講体制を整えていく必要がある。当院のラダーの構築はできなかった。次年度の課題とする。

看護補助者教育は教育担当者により計画・実施出来た。10月からは看護補助者教育も eラーニングを活用した。次年度も主に eラーニングを活用していく。

2. 看護記録委員会

目標 : 1. 患者の状態が見える看護記録を目指す
2. 質監査のシミュレーションをする
3. 記録委員のスキルアップを図る

具体策 : 1) 見える看護記録をテーマに各部署 OJT での勉強会実施 (1回/年)
質監査を行い看護記録の向上を図る
2) 質監査マニュアルの改訂
下半期に1例シミュレーションを委員会で行う
3) 院外勉強会への参加 (1回/年)
委員会内で勉強会実施 (5回/年)

結果 : 各部署での OJT は実施できたが、委員から病棟スタッフへの伝達や啓発が足りず、スタッフ全員、患者像が見える記録を記載するには至らなかった。特に夜勤帯は記録の内容が簡素化されてすぎている印象があるため検討が必要。

質監査のシミュレーションは実施できなかった。次年度は質監査を含めて委員会全体でレベルアップする必要がある。

3. 看護師負担軽減検討委員会

目標 : 1. 職種を超えた業務分担を病院全体で考え、患者サービス向上を図る。
2. 業務改善アンケート実施

3. 看護関連マニュアルの改訂・見直し作成

具体策：1) 各部署 1 例以上の業務改善に取り組む

2) 看護業務マニュアルに着手する

結果：タスク・シフト／シェアについては COVID-19 の影響で、他職種が多忙になったこともあり検討するに至らなかった。業務改善アンケートを実施し、各部署 1 例以上の業務改善に取り組むことができた。
看護関連マニュアルは 9 項目改訂が完了した。現在、看護業務マニュアルの整理を進めている。

4. 医療安全（小）委員会

目標：1. 医療安全に対して危機意識を持ち看護部全体で安全な看護の実践ができる

具体策：1) 5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）の徹底・強化

2) 声だし、指さし、ダブルチェックの徹底

3) インシデント・アクシデントの分析を各部署で取り組む

4) リスクに対して危機意識がもてるよう啓発する

結果：毎月のインシデント・アクシデントを看護部で共有し、各部署で啓発活動を行っている。また、内容によっては RCA で振り返りを行い再発防止に努めている。今後も、医療安全に対する教育と KYT に取り組んでいく。

5. 感染リンクナース会

目標：1. 標準予防策と経路別予防策の周知徹底を図る

2. 院内感染の現状を把握し、院内感染対策の強化ができる

具体策：1) 感染対策ポスターによる啓発を行う（1 回／年以上）

2) 各部署で感染対策上の問題点を抽出し、改善策を立て指導、実施する

3) 感染対策看護部手順の見直し・改定

4) 合同カンファレンスや研修への参加と院内伝達

結果：各部署での感染対策ポスターによる啓発は自部署の課題や意識付けに効果があったと評価する。今年度は COVID-19 に関する情報及び対策を委員会でタイムリーに周知し対応できたことが院内発生を防ぐことに繋がっていると評価する。

6. プリセプター委員会

目標 : 1. 新人看護師が職場に適応できるよう精神面・技術面をサポートし働きやすい環境を職場全体で作る

具体策 : 1) プリセプティの精神的サポート係りとなり、早期離職者を出さない離職率 0%

2) 個人目標シートが 1 年以内で終了できる

3) プリセプターが自己のスキルアップに気付ける

結果 : 個人目標シートを活用しながら、知識・技術・精神面について、個人差はあるがそれぞれのペースに合わせて支援ができた。

早期退職者は 1 名 (6%) であったが、退職理由は健康上の問題であった。

プリセプターという役割を通して自ら学習したり、経験のあるプリセプティから教わる事もありスキルアップに繋がっている。

プリセプターのみに負担が掛かっているという意見があるため、部署全体で新人の育成に関わるようスタッフの意識を変えていくことが必要である。

7. 褥瘡対策委員会

目標 : 1. 褥瘡に対する診療計画書が入院・転入 1 週間以内に作成でき、見直しができる

2. 褥瘡チームにて環境状況のチェックが出来、その人に合った個別性のある診療計画の作成ができる

具体策 : 1) 多職種との情報交換が出来、早期に対策が取れる

2) 看護記録にブレデンスケール 7 項目についてアセスメント評価ができる

3) DESIGN-R について理解ができ活用出来る

結果 : 今年度の褥瘡の新規発生率 (新規褥瘡発生数をリスクのある患者数で割った数) は 4.6% であった。褥瘡予防対策が不十分という前年度の評価から、各部署のスタッフに褥瘡予防対策に関する研修を受講させ知識・技術の向上を図った。また、患者の状態に合わせた体圧管理ができるように既存のエアマットレスに加えて高機能エアマットレスを導入した。今後も褥瘡予防対策に関する意識の向上に努め、多職種と協働し最良のケア提供に努める。

8. クリニカルパス委員会

目標 : 1. 医療・看護の質の標準化と安全性の向上、診療プロセスの効率化を図る

- 具体策 : 1) パスの見直し・改訂 (1回/2ヶ月)
2) 新たなパス作成の必要性を検討 (1回/2ヶ月)
3) バリエーション発生基準の作成 (6例/年)
4) 年間パスの使用率 100%

結果 : 整形日帰りパス改訂済み。化学療法パス改訂中。PEG パス見直し終了。土曜日 ESD パス作成済み。前立腺生検パス作成中。パス使用率 100%であった。バリエーションの発生基準の作成ができてないので次年度の課題とする。

9. 看護補助者会

目標 : 1. プロ意識を持った介護を提供し感染リスクを軽減する

- 具体策 : 1) 消毒・手洗いの徹底
2) 環境整備の徹底
3) 看護補助者会内 研修への年1回以上参加

結果 : 各部署1処置1手洗いを徹底し取り組めた。環境整備においては、患者やスタッフが触れる場所の清拭を以前より強化し実施した。加えて、動線を考えた整理整頓、物品の配置の見直しや十分な換気にも配慮し感染リスクの軽減に努めた。研修への参加はeラーニング導入により、殆どのスタッフが期限内に視聴でき、課題テーマ以外の講義の視聴や繰り返し学習することで知識の向上につながっている。

放射線科 ～2020年・業務報告～

科長 岡崎 美紀

今年度も、装置の更新はありませんでしたが、放射線科の感染対策として、CT室にHEPA フィルター付きの空気清浄ユニットを設置しました。

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ました。

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行い、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ました。

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、CTはやや増加となった。(図1)

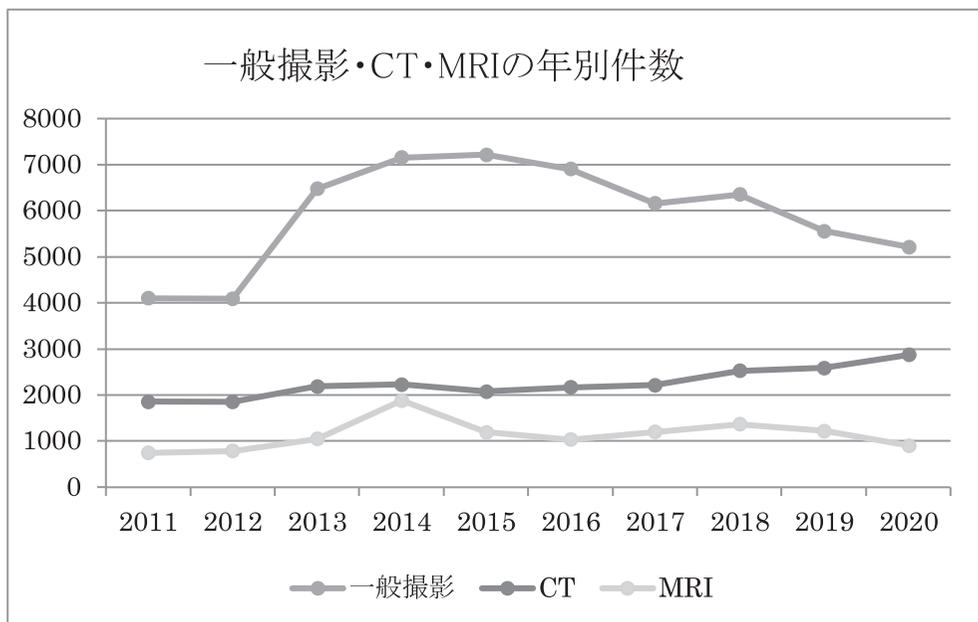


図1. 一般撮影・CT・MRI の年別撮影件数

2) DR の年度別撮影件数

DR の件数は、昨年より増加。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)

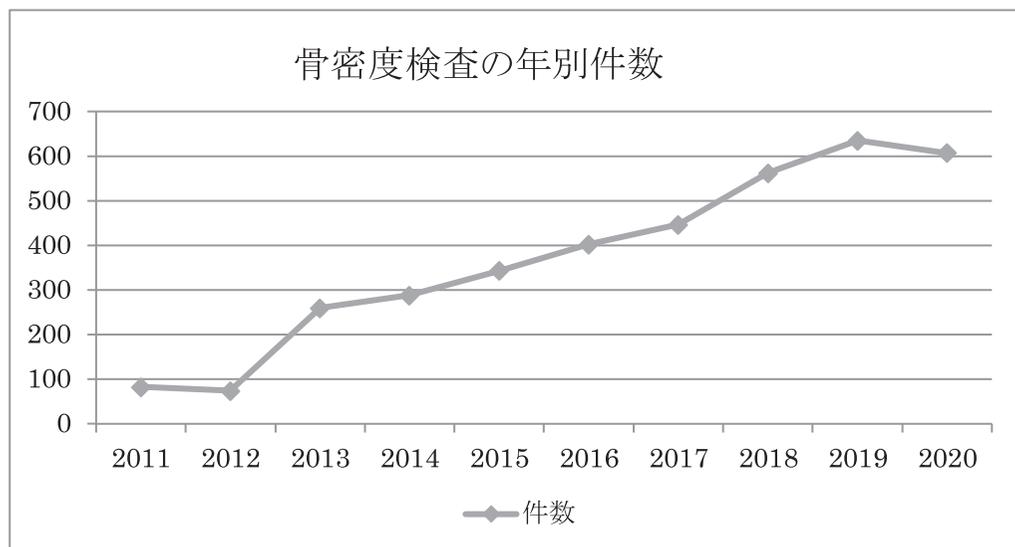


図 3. 骨密度検査の年別件数

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以上は6名であった。今後も継続して、被曝の低減に努めていかななくてはならない。

	A Dr.	B Dr.	C Dr.	D Dr.	E 看護師	F 看護師
2020年合計	1.5	0.6	0.5	0.4	0.3	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

新しい情報を取り入れ、それに加えて基本的なことの再確認を行い、一般撮影、CT、MR等の各モダリティでの撮影技術をディスカッションして、良質な画像を提供できたと思います。今後も、機器の安全管理や感染対策にしっかりと取り組み、医師、看護師と連携し患者様の立場に立って、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

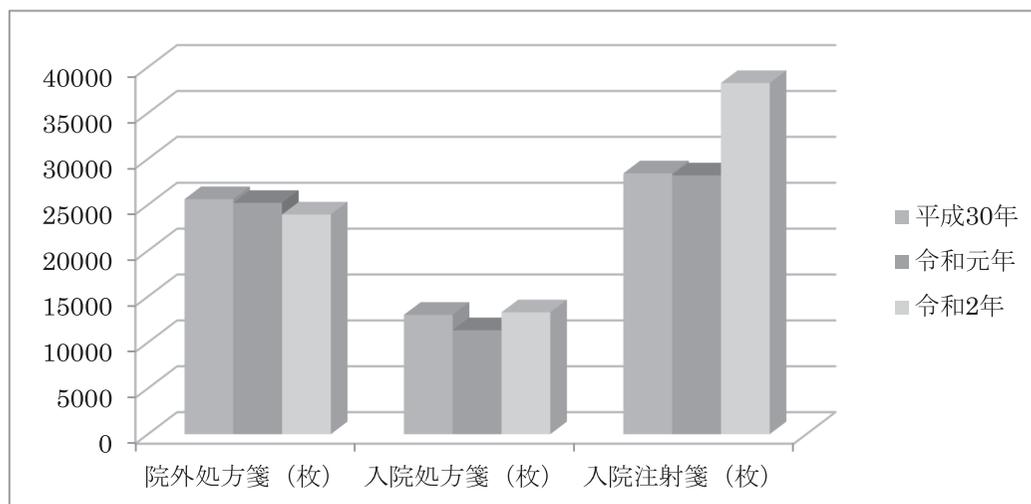
薬剤科としては2年前に大幅な人員入れ替えがあり、令和3年5月現在薬剤師3名、薬剤助手3名の計6名。

主な業務は入院患者様の点滴・内服調剤、外来患者様のケモ調剤、平成24年からは病棟薬剤業務を開始しました。

コロナ渦はありますが、薬剤管理、服薬指導の質を高めるため、WEBをメインに院内外勉強会に参加し情報収集と知識の向上に努めております。

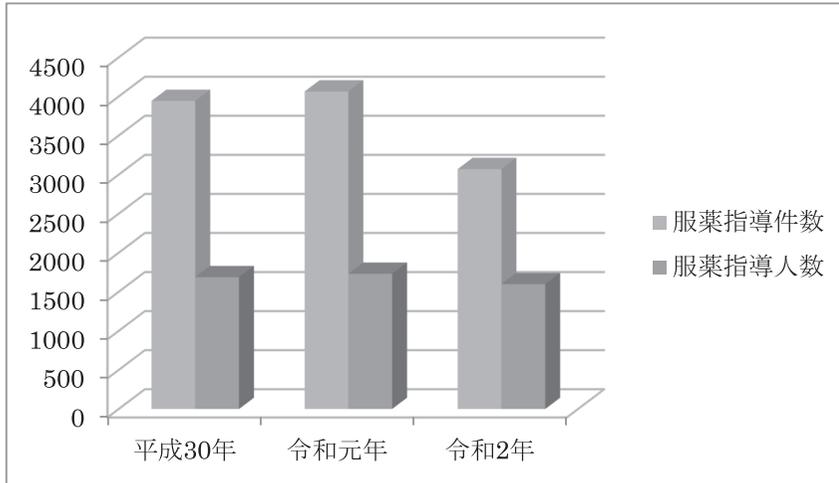
★入院・外来処方箋枚数の推移

	院外処方箋 (枚)	入院処方箋 (枚)	入院注射箋 (枚)
平成30年	25618	13013	28430
令和元年	25204	11330	28205
令和2年	23947	13285	38272



★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 30 年	3944	1687
令和 元年	4064	1730
令和 2 年	3071	1597

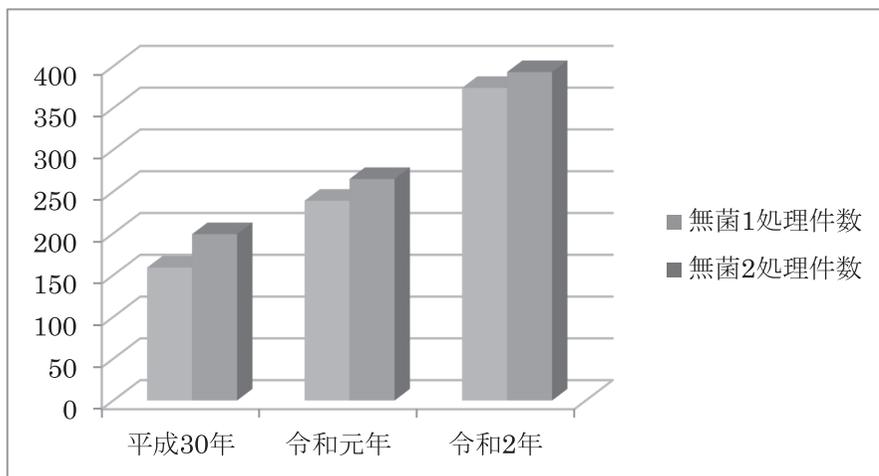


★薬剤管理指導加算内識別件数の推移

	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
平成 30 年	2101	1731	536	29
令和 元年	1981	1630	864	48
令和 2 年	1494	1152	425	48

★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 30 年	159	199
令和 元年	239	265
令和 2 年	374	393



★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 30 年	3478	24.01	21.47
令和 元 年	3057	22.82	21.36
令和 2 年	2987	23.35	21.21

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。

2020年4月以降、化学療法のために外来通院をされている患者様にも管理栄養士より食事の摂取量、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。

年間の指導件数を比較すると、入院と外来を合わせた指導件数は92件増加、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。食事療法が必要な患者様に継続した指導ができるように今後も取り組んでいきたいと思えます。

1. 2020年 栄養指導件数

	外 来	入 院	合 計
1月	41	54	95
2月	25	32	57
3月	22	37	59
4月	25	43	68
5月	32	38	70
6月	34	41	75
7月	46	51	97
8月	42	43	85
9月	48	48	96
10月	54	42	96
11月	56	40	96
12月	47	49	96
合 計	472	518	990

2. 2020年 特別食別栄養指導件数

	外 来	入 院	合 計
糖 尿 病 食	226	133	359
心 臓 食	46	142	188
腎 臓 食	54	35	89
脂質異常症食	36	15	51
潰 瘍 食	0	31	31
肝 臓 食	1	17	18
膵 臓 食	3	31	34
低 残 渣 食	11	31	42
胃 切 食	3	22	25
肝 不 全 食	0	2	2
そ の 他	92	59	151
合 計	472	518	990

●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

新型コロナウイルスの流行により、行動制限を実施しながら例年とは全く違った環境での1年となりました。当院でも検査試薬発売に合わせて新型コロナ検査を始めました。日々進歩する検査試薬について検査に要する時間短縮や精度を上げることも考慮しながら抗原検査やPCR検査を実施しています。感染症外来に隣接して安全キャビネットを設置した専用の検査室を整えていただき、感染対策を徹底しながら気を引き締めて日々検査を実施しています。

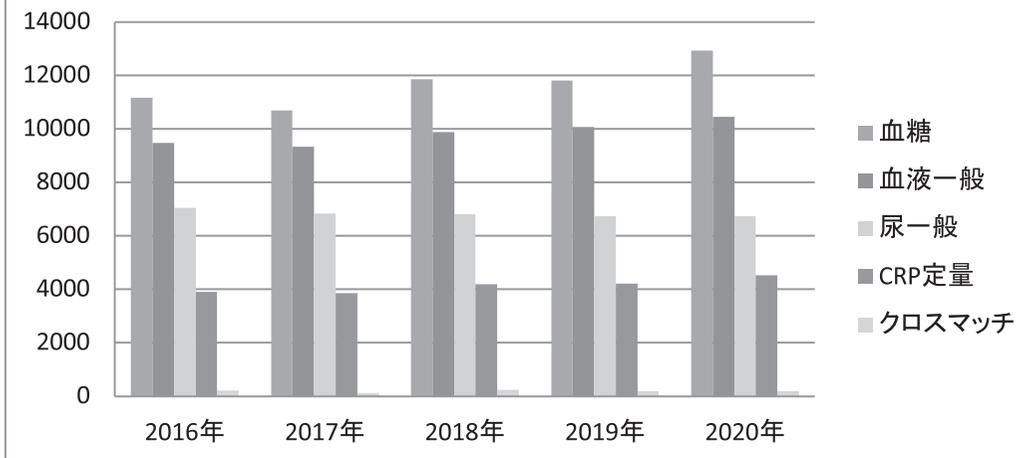
院内感染対策面では県内の2施設が実施する院内感染対策合同カンファレンスに参加し、施設間での細菌の比較や最新の情報を参考に院内で共有しています。

2020年は泌尿器科開設で必要な検査を院内に取り込んだり、生理検査の総数は新型コロナの影響で減少していますが検体検査は前年を上回る増加となっています。各診療科で定期的に医師へのニーズ確認を行いながら検査を充実させていき国吉病院の一員として地域の患者様に貢献できるよう今後も取り組んでまいります。

各分野での院内最多項目

	血 糖	血液一般	尿一般	CRP 定量	クロスマッチ
2016 年	11177	9487	7045	3917	217
2017 年	10706	9339	6849	3871	133
2018 年	11850	9891	6812	4195	233
2019 年	11811	10072	6735	4214	198
2020 年	12940	10467	6743	4539	199

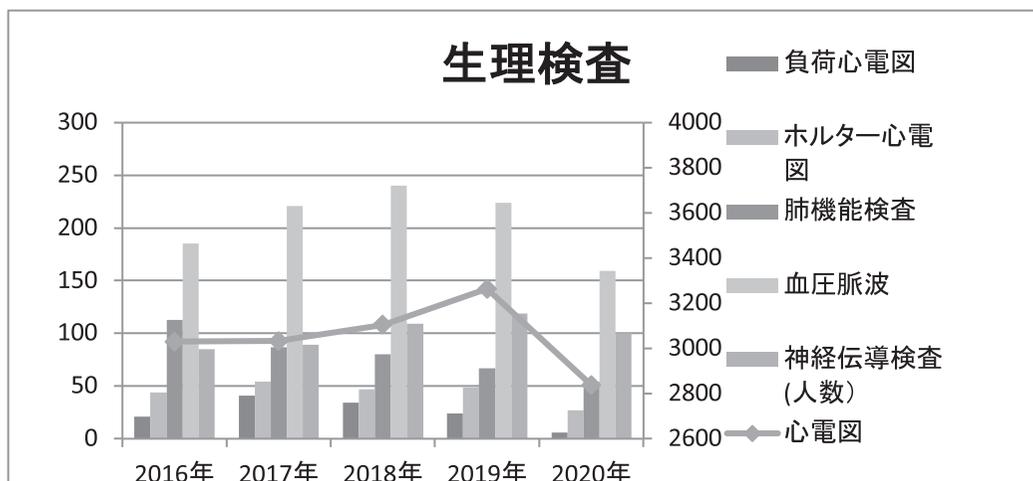
検体検査



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)
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
2019年	3264	24	49	67	224	15	119
2020年	2838	6	27	54	159	10	100

生理検査



2020年 研修会参加実績

2020/1/22・23	令和元年度院内感染対策講習会	大阪
2020/2/20	令和元年度第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
2020/5/22	令和元年度第4回高知赤十字病院感染管理合同カンファレンス	高知
2020/6/2	令和2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 資料配布	高知
2020/6/26	令和2年度第1回第1回高知赤十字病院感染管理合同カンファレンス	高知
2020/8/20	令和2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 資料配布	高知
2020/9/25	令和2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
2020/11/19	令和2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 資料配布	高知
2020/11/27	令和2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

地域医療連携室

課長 今西 邦之

2020年は東京オリンピックが開催され日本中が大熱狂するはずであった。中国武漢から始まったとされるコロナウイルス感染拡大を受け、行事やイベントが規制、自粛、中止を余儀なくされた。また手指消毒、マスク着用が標準化し生活様式が大きく変化した。この状況は今現在も続き、先行きが未だ見えない状況に皆が不安を抱えている。

これまで当部署は地域連携に力を入れてきたが、コロナウイルス感染拡大を受け、他機関への訪問活動や地域連携交流会は自粛をせざるを得なかった。今後は感染対策を講じつつ訪問活動から再開の予定である。

昨年の実績は下記の通りである。一昨年と比べると全体的に件数は上回った。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
外来患者	1,785	1,947	1,981
入院患者	4,382	3,915	4,201
合計	6,167	5,862	6,182

対応方法

	2018年	2019年	2020年
面接	3,123	2,996	3,239
電話・FAX・文書	4,554	4,403	4,572
協議・報告 (カンファレンス)	1,678	1,536	1,465
訪問	39	23	15
同行・代行	170	185	219
その他	15	19	8
合計	9,579	9,162	9,518

相談内容

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

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
高知赤十字病院	44	59	27
高知大学医学部附属病院	21	27	27
高知医療センター	35	26	30
近森病院	27	28	35
国立高知病院	20	22	16
その他医療機関	64	74	66
合 計	211	236	201

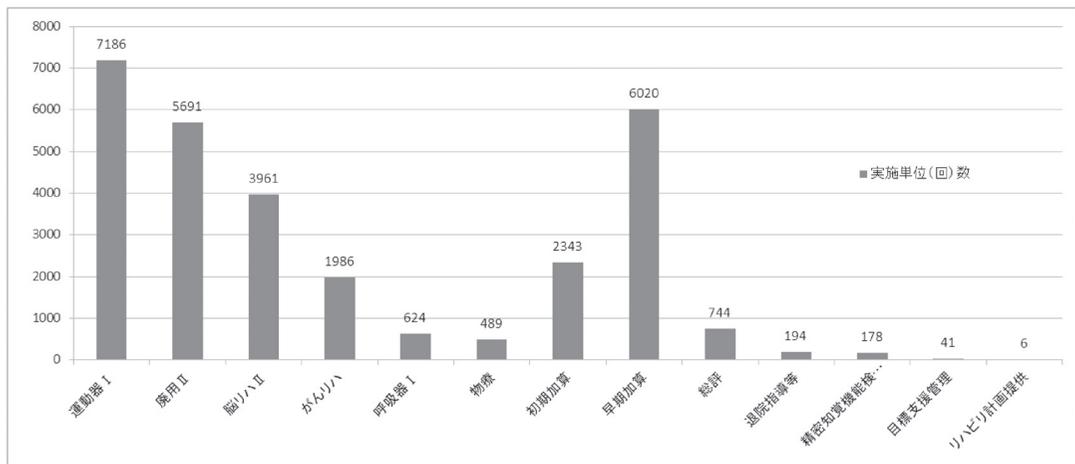
リハビリテーション科

科長 前野 加奈恵

令和2年は新型コロナウイルスの流行により、業務方法・内容・生活様式の見直しが必要な年でした。感染対策については、業務手順・手技・動線・業務外での行動等に配慮や細心の注意が必要な場面が増加したように感じました。

病院職員はもちろん患者様自身も感染対策に協力していただき、安心・安全な医療を継続提供できたと思います。また、様々な研修会・学会等も中止・延期により研鑽の場すら確保が難しい状況となっていました。徐々にWeb開催等への参加も充実してきており、今後も引き続き質の高い医療の提供に努めたいと思います。

1. 令和2年リハビリテーション実施報告



2. 令和2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	63.4	21.9	37.9
リハビリ終了時	81.1	46.0	46.3

/100点

3. 令和2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
56%	7%	4%	1%	2%	11%	18%

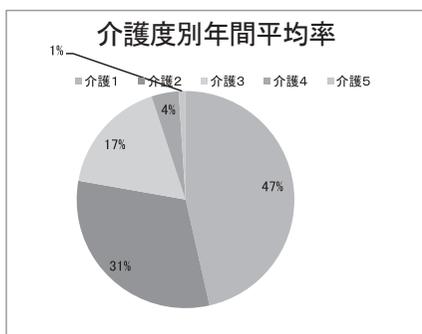
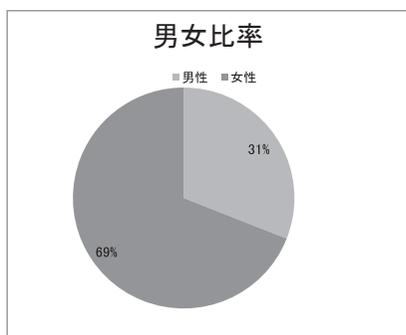
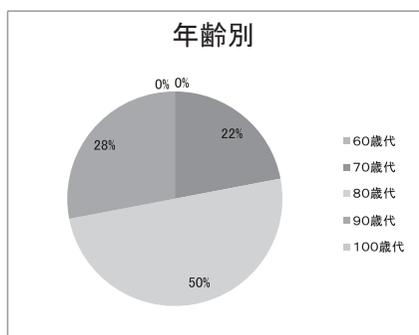
かみまち指定居宅介護支援事業所

介護支援専門員 森本 都子
長野 真紀

令和2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	39	40	44	40	40	38	35	37	35	35	36	38	457
要介護1	19	19	20	17	17	16	17	18	18	16	15	14	206
要介護2	10	11	14	13	14	13	11	12	10	12	15	4	139
要介護3	9	9	8	8	8	8	6	6	5	4	4	2	77
要介護4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	0	14
要介護5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3



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 年報

		合計	R2 01	R2 02	R2 03	R2 04	R2 05	R2 06	R2 07	R2 08	R2 09	R2 10	R2 11	R2 12
		計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
訪問看護 (延べ回数)	計	1,531	118	109	1,120	123	119	138	1,131	135	145	136	128	129
	男	301	30	16	18	22	23	28	30	28	28	27	28	23
	女	1,230	88	93	102	101	96	110	101	107	117	109	100	106
要支援 1	計	54	0	0	0	0	3	6	7	6	8	9	9	6
	男	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0
	女	48	6	0	0	0	3	6	7	6	7	6	7	6
要支援 2	計	167	18	7	10	12	8	8	10	14	20	21	20	19
	男	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	155	6	7	10	12	8	8	10	14	20	21	20	19
要介護 1	計	600	53	40	50	47	45	59	42	54	59	50	46	55
	男	110	4	4	5	4	4	5	4	13	15	16	18	18
	女	490	49	36	45	43	41	54	38	41	44	34	28	37
要介護 2	計	610	43	56	56	59	53	52	54	46	46	52	49	44
	男	145	14	12	13	18	17	17	17	8	8	8	8	5
	女	465	29	44	43	41	36	35	37	36	36	44	41	39
要介護 3	計	19	0	0	0	0	4	3	5	4	3	0	0	0
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	19	0	0	0	0	4	3	5	4	3	0	0	0
要介護 4	計	53	4	6	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	53	4	6	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5
要介護 5	計	28	0	0	0	0	2	6	9	7	4	0	0	0
	男	28	0	0	0	0	2	6	9	7	4	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	1,332	100	102	88	89	103	134	131	133	146	166	88	52
	男	657	30	49	41	35	61	72	77	74	77	91	33	17
	女	675	70	53	47	54	42	62	54	59	69	75	55	35

診療情報管理委員会

診療情報管理委員会 藤田 匡自

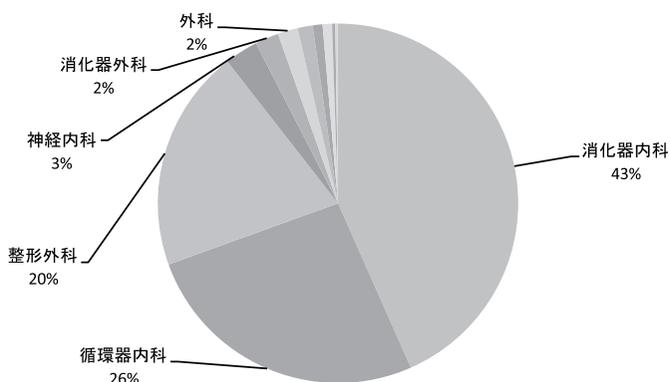
2009年～2020年 外来延べ患者推移（診療科別）

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	860	720	862	771	810	821	834	826	862	877	858	907	10,008
消化器内科	1468	1445	1429	1238	1162	1301	1397	1402	1368	1517	1481	1439	16,647
消化器外科	80	54	41	51	55	86	92	82	70	80	60	61	812
整形外科	693	624	673	566	581	663	630	654	626	724	602	645	7,681
外科	73	103	109	42	37	33	41	63	33	45	67	46	692
神経内科	109	104	88	85	68	82	86	70	82	146	135	96	1,151
脳神経外科	48	30	44	47	44	46	39	39	37	57	43	45	519
心臓血管外科	31	28	24	28	24	26	33	24	34	33	21	31	337
心療内科	34	27	25	28	27	25	34	21	28	30	22	24	325
眼科	14	19	6	5	8	6	12	10	10	6	5	7	108
放射線科	9	11	7	3	7	4	12	6	10	8	7	9	93
2020年合計	3,419	3,165	3,308	2,864	2,823	3,093	3,210	3,197	3,160	3,523	3,301	3,310	38,373
2019年合計	3,178	2,751	2,887	3,539	3,550	3,338	3,614	3,623	3,442	3,845	4,021	3,634	41,422
2018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
2017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
2016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
2015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
2014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
2013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
2012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
2011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
2010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
2009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

2020年外来延べ患者 診療科別割合（総数38373人）
（上位6診療科）



2020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	3870	高知県高知市中万々	330
高知県高知市上町	2787	高知県高知市棧橋通	321
高知県高知市福井町	1318	高知県高知市八反町	302
高知県高知市新屋敷	1032	高知県高知市山ノ端町	299
高知県高知市鴨部（その他）	926	高知県高知市城山町	293
高知県高知市小石木町	724	高知県高知市万々	283
高知県高知市越前町	652	高知県高知市瀬戸東町	295
高知県高知市升形	616	高知県高知市井口町	283
高知県吾川郡いの町枝川	554	高知県高知市曙町	247
高知県高知市東石立町	544	高知県高知市百石町	264
高知県高知市長浜	467	高知県高知市上本宮町	261
高知県高知市旭町	462	高知県高知市春野町南ヶ丘	250
高知県高知市横浜新町	437	高知県高知市城北町	220
高知県高知市桜馬場	424	高知県高知市みづき	218
高知県高知市南万々	421	高知県高知市旭天神町	204
高知県高知市石立町	393	高知県高知市南河ノ瀬町	195
高知県高知市朝倉丙	391	高知県高知市福井扇町	196
高知県高知市本町	359	高知県吾川郡いの町	195
高知県高知市鴨部（丁目）	339	高知県高知市介良乙	189
高知県高知市横内	332	高知県高知市高須	173

2020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
高知赤十字病院	82	藤戸病院	132
高知医療センター	81	国立病院機構 高知病院	122
高知大学医学部附属病院	49	高知検診クリニック	119
近森病院	48	高知医療センター	75
国立病院機構 高知病院	40	高知赤十字病院	62
藤戸病院	37	高知大学医学部附属病院	62
内田脳神経外科	11	近森病院	45
あおぞら診療所高知潮江	9	くすのせクリニック	39
ひまわり在宅クリニック	9	みちなか整形外科	34
川村病院	9	塩見整形外科	33
田中整形外科病院	9	中内整形外科クリニック	30
細木病院	8	田村クリニック胃腸科内科	21
町田病院	8	山中整形外科クリニック	19
高知生協病院	8	かわむらクリニック整形外科	18
みなみ在宅クリニック	7	内田脳神経外科	17
塩見整形外科	6	松岡クリニック	17
朝倉病院	5	リハビリテーション病院 すこやかな杜	15
いずみの病院	5	伊藤整形外科	15
山村病院	5	えぐち鍼灸整骨院	13
安岡眼科	5	クリニックグリーンハウス	12
かもだの診療所	4	うぐるす内科クリニック	12
くすのせクリニック	4	ひまわり在宅クリニック	11
リハビリテーション病院 すこやかな杜	4	二山整形外科	11
介護老人保健施設ピアハウス高知	4	平田病院	11
藤田クリニック	3	田中整形外科病院	10
総計 650 件		総計 1297 件	

2012年～2020年 一般病棟 平均在院日数（診療科別・年間平均）

（単位：日）

	循環器内科	消化器内科	消化器外科	整形外科	外科	緩和ケア内科	脳神経外科	内科ペインクリニック科	全診療科
2012年	26.1	14.5	28.4			6.0			18.7
2013年	24.0	12.9	30.4	21.6		5.5	1.7		16.0
2014年	20.2	17.2	28.8	25.1		14.0	13.7		19.8
2015年	18.1	13.2	23.9	9.2		11.1	4.9		13.4
2016年	20.8	19.8	22.2	13.0		4.9		46.0	21.1
2017年	17.1	16.5	25.4	9.2		12.0		15.5	15.9
2018年	13.5	12.1	14.2	9.4	19.5			6.2	12.5
2019年	15.9	14.4	11.6	7.3	16.2				13.1
2020年	17.5	16.1	8.6	8.4	18.5				13.8

2011年～2019年 クリニカルインディケータ（臨床指標）

指標名称	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	算出単位	分子	分母
退院後42日内の再入院率	9%	8%	9%	9%	11%	11%	8%	7%	8%	12%	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%	3%	5%	4%	4%	3%	2%	2%	4%	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）	3%	4%	4%	2%	2%	3%	3%	2%	1%	2%	年	死亡退院患者数	退院患者数
緊急手術件数率	18%	22%	2%	9%	9%	15%	5%	6%	14%	7%	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	手術件数
サマリー2週間内作成率	100%	100%	100%	100%	99%	99%	99%	99%	99%	0%	年	サマリー2週間以降作成件数	作成件数
病床稼働率	86%	88%	92%	96%	92%	81%	90%	87%	86%	92%	年	在院患者数	年間病床数

2011年～2020年 DPC データ提出件数

（単位：件数）

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
提出件数各様式計	1,171	1,075	1,105	1,241	1,351	1,406	1,656	2,130	1,958	1,939

外来患者数はコロナ禍の影響か、前年より 3000 人ほど少なくなり、緊急手術数も減少、予定とおりの手術件数が多くなっております。しかし、紹介受患者数は、前年より 1 割増と、毎年件数は増加傾向です。このことは医療機関・施設間等の地域連携が確固となり、当院が目指す「患者様に質の高い医療を提供し続ける」ことに寄与できているのではないかと思います。

2012 年 10 月より DPC フォーマットデータの提出実績により、外来データも提出「データ提出加算 2」未コード化病名が所定割合未満であることから「評価加算」も算定できるようになっています。2014 年度以降、データ提出の対象病棟が、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り、提出項目も多岐にわたって、より一層の院内の他職種間の協力が必要となりました。

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。