

## 循環器科

### 2019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	240	5	1	20	24
2月	320	2	4	20	25
3月	360	3	6	24	27
4月	294	0	7	12	32
5月	423	3	4	18	23
6月	262	1	1	20	39
7月	271	3	4	16	37
8月	230	3	3	12	41
9月	236	1	9	23	33
10月	192	2	4	13	23
11月	204	1	3	23	25
12月	232	0	3	23	21
合計	3264	24	49	224	350

負荷心電図：ダブルマスター負荷心電図

# 麻 酔 科

## 2019 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	42	0	3	45
整形外科	12	1	0	13
合 計	54	1	3	58

※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

頰・胸部硬膜外ブロック : 13

腰部硬膜外ブロック : 20

# 消化器内科

## 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	239	243	284	265	255	289	324	297	271	289	284	281	3,321
下部内視鏡	145	166	165	157	147	152	177	163	160	164	148	147	1,891
ERCP	1	4	3	3	4	4	1	1	6	3	3	1	34
上部内視鏡検査(処置目的)	4	4	2	2	3	4	3	6	5	7	6	3	49
下部内視鏡検査(処置目的)	6	9	11	3	6	5	3	6	4	3	12	9	77
EIS・EVL	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
食道粘膜切除	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
食道内視鏡的粘膜下層切開剥離術	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
大腸 早期大腸癌	2	1	0	0	2	1	1	0	1	0	1	0	9
大腸 進行大腸癌	0	0	0	2	1	0	2	1	2	0	0	0	8
食道止血術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃 止血術	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5
胃 拡張術	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
胃 異物除去	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
PEG	0	1	2	0	1	2	1	1	2	2	2	0	14
胃 ポリペクトミー	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
胃 ESD	0	2	0	2	1	2	0	0	2	2	2	1	14
EST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大腸 ポリペクトミー	28	24	24	22	25	25	24	22	17	23	27	30	291
大腸 EMR	9	6	8	11	6	10	7	4	9	6	7	15	98
潰瘍性大腸炎	1	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	5
クローン病	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
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	2	3	1	1	0	0	0	0	2	1	0	10
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	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	6
進行胃癌	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
合 計	436	464	507	470	455	497	545	505	479	504	494	489	5,845

**【治験】**

- ・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）
- ・下部消化管内視鏡検査受診患者における NPO-13 の第Ⅱ相試験（プラセボ対照・無作為化・二重盲検・多施設共同・並行群間比較試験）（2019年9月～12月）

**【講演・座長等】**

2019 1/17	興和製薬院内研修会	高齢者における上部消化器疾患の特徴と治療	ちより街テラス	講演
2019 1/22	IBD 研究会	潰瘍性大腸炎におけるステロイドの使用	ラヴィータホール	講演
2019 2/14	大塚製薬ウェブ講演	高齢者における上部消化器疾患の特徴と治療	ちより街テラス	講演
2019 6/20	キッセイ薬品院内研修会	消化器疾患に関する研修会	大同生命ビル	講演
2019 7/4	GI-Forum in Kochi	胃薬の使用変遷から今後の高齢者社会に対するアプローチ	高知旭ロイヤル3階	座長
2019 8/17	第72回高知県医師会医学学会	消化器内科部門	総合あんしんセンター	座長
2019 10/25	第26回西部地区医療カンファレンス	高齢者の排尿障害	総合あんしんセンター	座長
2019 11/12	高幡医療圏 消化器疾患を考える会	高齢者における上部消化器しかなんの特徴と治療	高陵病院	講演

# 整形外科

## 【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				4
人工骨頭置換術										1	1		2
骨折観血の手術													0
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	1												0
骨折観血の手術					1							1	1
その他					1	1				1			3
5. 肩・肘関節手術													
人工肘関節置換術	1												1
滑膜切除術													
骨折観血の手術										1			1
6. 手外科・末梢神経手術													
関節鏡下手根管開放術	3	5	1	3	3	2	1	1	3	3	1	1	27
神経剥離 / 縫合術			1	1			2			1			5
腱鞘切開術	7	8	6	7	9	7	7	3	8	5	7	6	80
腱剥離 / 移行術 / 腱縫合			2		1			2	1	2			8
骨折観血の手術	3	2	6	4	1	4	5	2	2	4	4	1	38
靭帯縫合術	1	1					2		1		1	1	7
関節固定術 / 形成手術		1	1		2		1	1					6
人工関節置換術				4									4
滑膜切除術			1	1						2	1		5
関節授動術	2					1	1						4
その他			1	3	2	2	3	2		1	2	5	23
7. 骨・軟部腫瘍手術													
軟部腫瘍切除術	1		1	1	1	1	1					1	7
骨腫瘍切除術													0
合計	21	18	20	24	21	18	24	12	16	21	17	16	228

### 【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	729	689	750	777	785	733	763	753	666	757	686	727	8815
入院	378	528	340	292	131	313	473	480	112	317	173	165	3702

### 【学会発表】

80歳以上の手根管症候群に対する鏡視下手根管開放術の現状

谷脇祥通、山中紀夫、橋田敏生、佐竹哲典

第107回高知整形外科集談会@高知市

2019/02/09

80歳以上の手根管症候群に対する鏡視下手根管開放術の有用性の検討～高齢化先進県の現状～

谷脇祥通

第62回日本手外科学会@札幌

2019/04/19

橈骨遠位端骨折に合併した尺骨神経低位麻痺の2例

谷脇祥通

第108回高知整形外科集談会@高知市

2019/06/22

当科における骨粗鬆症性骨折予防の取り組み

谷脇祥通

第20回高知骨折治療研究会@高知市

2019/09/07

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109回高知整形外科集談会@高知市

2019/12/07

舟状骨骨折と橈骨遠位端骨折を合併した 1 例  
出口奨 山中紀夫 橋田敏生 谷脇祥通  
第 109 回高知整形外科集談会@高知市  
2019/12/07

**【講演会】**

手の神経障害性疼痛～手根管症候群～  
獅子若会@高知市  
2019/03/18

**【司会座長】**

一般演題 / 特別講演  
第 20 回高知骨折治療研究会@高知市  
2019/09/07

**【論文】**

80 歳以上の手根管症候群に対する鏡視下手根管開放術の有用性の検討 - 高齢化先進県の現状 -  
谷脇祥通  
日本手外科学会雑誌第 36 巻 第 4 号 1-3、2019

## 外科・消化器外科 ～2019年～

表1 外科・消化器外科手術の内訳

術式（手術室利用）	1件数(2019.1～12)
気管切開術	4
皮膚、皮下腫瘍摘出術	2
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	2
腹腔鏡下胆管切開結石摘出術（胆嚢摘出を含むもの）	1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	17
腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	2
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	9
腹腔鏡下直腸切除術（低位前方切除術）	3
腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	3
直腸切除・切断術（切断術）	1
ヘルニア手術（単径ヘルニア及び大腿ヘルニア）	9
計	55



術 式（外来及び透視室もしくは内視鏡室利用）	1 件数(2019.1～12)
創傷処理	23
皮膚切開術	5
皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径 3 cm以上 6 cm未満）	1
食道ステント留置術	1
抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置	10
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	4
中心静脈注射用植込型カテーテル抜去	2
血管塞栓術	5
経皮的肝膿瘍ドレナージ術	1
経皮的胆管ドレナージ術	1
限局性腹腔膿腫手術（その他のもの）	2
腹壁膿瘍切開術	1
胸腔持続ドレナージ	4
内視鏡下胃瘻造設（PEG 造設）	23
計	83

外科・消化器外科手術総計	138
--------------	-----

外科・消化器外科入退院患者総数	138
-----------------	-----

## 緩和ケア内科

緩和ケア病棟（2019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 初期	入 加	院 算
110	113	22	8		

退院内訳

死亡退院	生存退棟
78	35

生存退棟内訳	院内一般病棟	12
	院内療養病棟	7
	転院	2
	自宅 / 自宅に準ずる施設	14

# 看 護 部

## 2019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	2	1	0	7	1	1	0	0	1	0	0	0	13
	准	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	補助	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
退職	看	2	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8
	准	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	補助	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

## 看護部委員会活動報告

### 1. 看護教育委員会

目標 : 1. 臨床実践能力を高めるために必要な研修計画の立案・実施・評価をする

具体策 : 1) 院内外研修参加を啓発する

2) 出席率を 50%以上とする (前年度より 10%アップを目指す)

3) 伝達講習の充実

結果 : 研修参加への啓発については、師長や委員からの啓発はできているが、時間内の院内研修は日勤スタッフ数も少ない中で、処置や入院が重なると出席が困難となり出席率は目標値の 50%以上を達成できた部署は無かった。伝達講習については、資料の準備まではできているが、その後は個々の学習意欲に任せており、その後の確認ができていない。

今後の課題として、啓発も大切だが出席したいと思わせるような内

容の研修計画が必要。

## 2. 看護記録委員会

- 目標 : 1. 他者から理解される記録を目指す  
2. 質監査の理解ができる  
3. 記録委員のスキルアップを図る

- 具体策 : 1) 個別性のある看護計画の立案  
2) 継続看護実施の継続・充実  
3) 看護必要度が間違いなく評価することができる  
4) 形式監査の×の数を前年度より減らすことができる  
5) 2ヶ月に1回記録のチェックをする  
6) 委員としてマニュアルを理解し、スタッフに指導できるようになる

結果 : 形式監査での指摘も少なくなったが、略語やパソコンの変換間違いが多い。また、転倒時などの状況の記録が不十分であるため、引き続き指導を継続していく必要がある。質監査については、委員を含めて理解するに至っておらず、次年度の課題である。

## 3. 看護師負担軽減検討委員会

- 目標 : 1. 看護手順マニュアル改訂  
2. 速やかに業務改善活動に取り組むことができる

具体策 : 1) 各部署が担当するマニュアル改訂が完了する (全 23 項目)

【人工呼吸器の基本看護マニュアル】の新規作成

【侵襲を伴う検査マニュアル】の見直し、改訂に着手する

2) 改善アンケート用紙の改訂

結果 : 各病棟に振り分けマニュアル改訂を行ったことで効率よく、新規マニュアル作成や見直しができた。看護師の業務負担軽減可能なことについてのアンケート調査では委員会だけでは解決しない問題もあり、今後は取り組むべき課題の決定時に妥当性を検討する必要がある。

## 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も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：マニュアル通りの手技ができてなかった事例もあるため、マニュアルを意識した看護の指導が必要であった。同じ事象でのアクシデント・インシデントを起こしている状況もある為、事象の振り返りや、スタッフへの注意喚起を徹底し、同じミスを繰り返さないよう活動を強化する必要がある。

## 5. リンクナース委員会

目標：1. 院内感染対策マニュアルの周知徹底を図る

2. 看護部手順の見直しを実施する

結果：定期的にテストを実施することで院内感染マニュアルの周知徹底に繋がった。また、感染や感染の疑い者が出た場合は、早期に経路別予防策またはそれに準じた対応ができた。看護部手順の見直しは各部署が担当し、見直し・修正する事ができた。

## 6. プリセプター委員会

目標：1. 新人看護師の技術面・精神面を共にサポートできる職場環境作りを行う

具体策：1) プリセプティが職場での居場所をみつけられるよう相談役・橋渡し役となり離職率0%を目指す

2) ラダーレベルIが全員クリアできる

3) プリセプターを経験し、自己の成長に気付ける

結果：新卒新人に対しては1年間を通してプリセプター2名体制で指導・教育をしているが、勤務日が合わないこともあり病棟全体で協力して関わる事ができた。個人目標シートを活用することで成長が可視化でき、技術面から精神面までフォローできている。

## 7. 褥瘡対策委員会

目標：1. 褥瘡に対する診療計画書が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でき、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) 褥瘡に対する診療計画書の記載が個別性を持って作成できる

- 2) 多職種との情報交換ができ早期に対策が取れる

- 3) 看護記録にブレデンスケールの7項目についてアセスメント評価ができる

- 4) DESIGN-Rについて理解ができ活用できる

結果：褥瘡が発生してから対応することが多く、全体的に予防対策が不十分と思われる。今後の課題として、観察とアセスメントを徹底し、リスク状況下で対応できるようにしなければならない。

## 8. クリニカルパス委員会

目標：1. クリニカルパスの作成・改訂を行い、医療・看護の質の向上と効率化を目指す

具体策：1) クリニカルパスの作成・改訂…年間5件

- 2) バリエーション基準の作成…整形外科・外科・ESD・ポリペク

- 3) 半年に1回クリニカルパスの評価を行う

- 4) クリニカルパス使用率各部署100%達成

結果：年間5件のクリニカルパスの作成・改訂は達成でき、パス使用率も100%達成できた。バリエーション基準は作成に至らず、次年度に取り組みたい。

## 9. 看護補助者会

目標：1. 多職種と協働し、安心・安全・安楽な介護を提供する

具体策：1) 指さし呼称、ダブルチェック、リストバンド確認による安全確保

- 2) 目配り、気配り、心配りの実施

- 3) 院外研修への1回以上の参加

結果：リストバンド確認やダブルチェック、他の職員と互いに声を掛けあう事により、安全確保ができています。

院外研修参加率はコロナウイルス感染症の影響もあり16/20と目標の全員参加には至らなかったが、年2回以上参加している職員もあり、それぞれがスキルアップに努め、ケアの質向上に繋がった。

## 放射線科 ～2019年・業務報告～

今年度も、特に装置の更新はなかった。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た。

放射線被曝防護については、新たに防護衣を購入し、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、CTはやや増加となった。(図1)

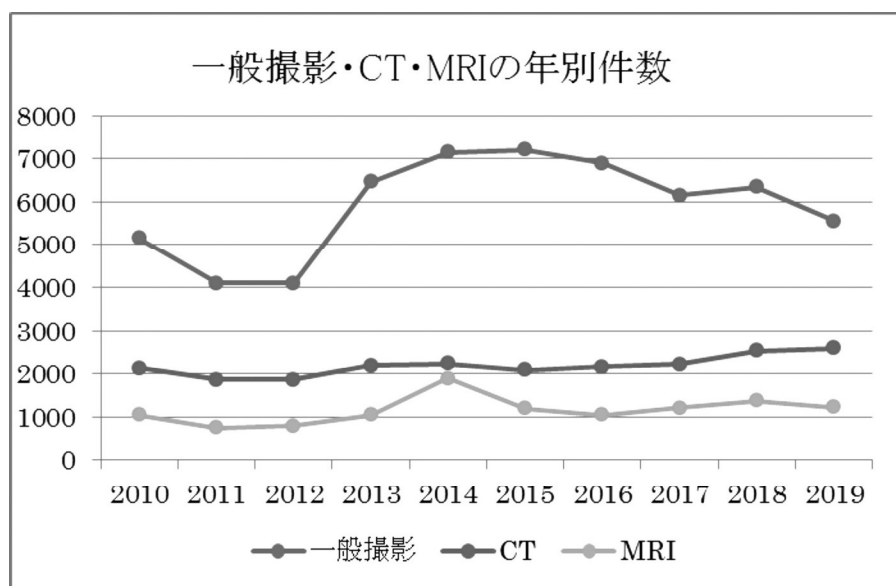


図1. 一般撮影・CT・MRIの年別撮影件数

## 2) DR の年度別撮影件数

DR の件数は、昨年と変わりはない。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）

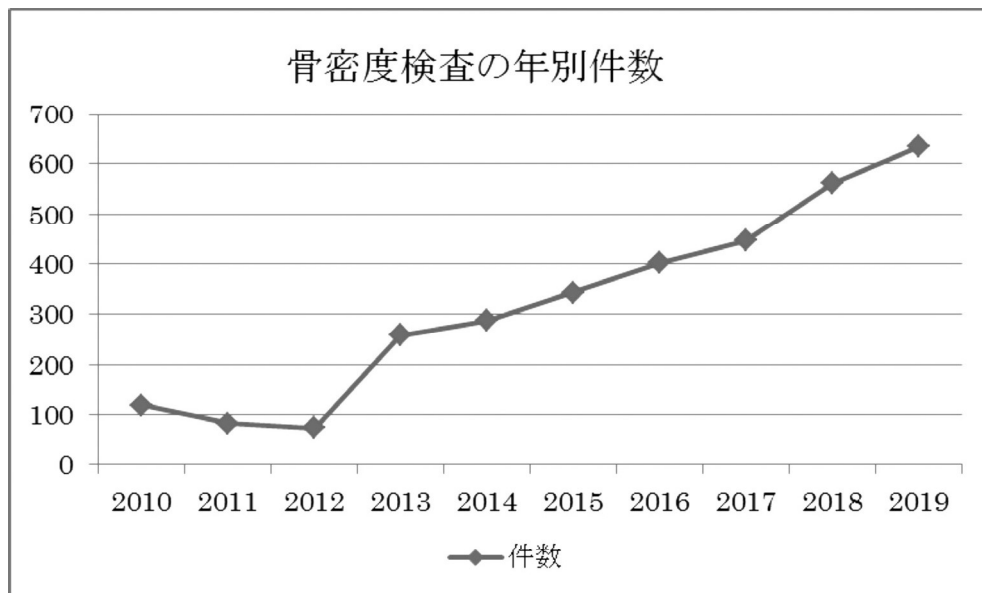


図 3. 骨密度検査の年別件数



## 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3名(2019年度)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える。今後も継続して、被曝の低減に努めていく。

	A 技師	B Dr.	D Dr.
2019年合計	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

2019年も、一般撮影や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われる。また、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った。被曝に関しては、低減措置の効果により十分な減少ができた。

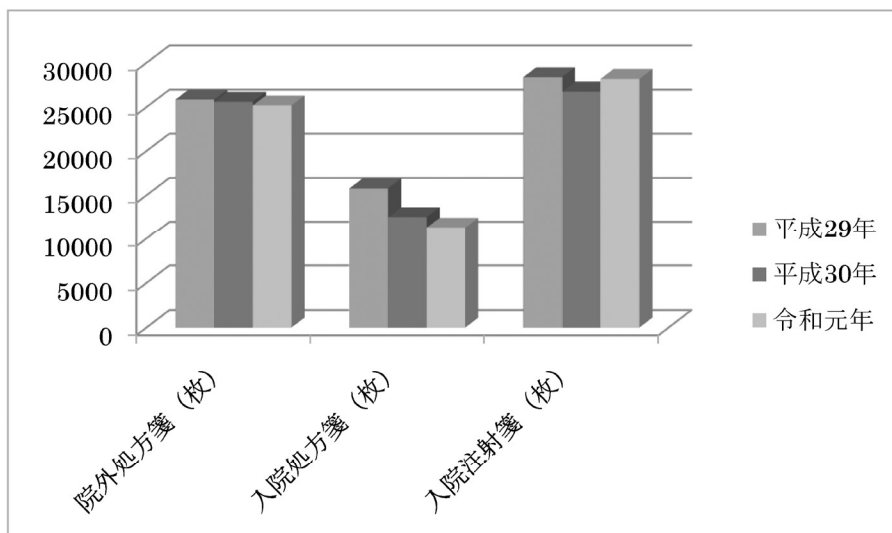
2020年も安全確認等にも考慮しミスを出さないよう注意し、今以上の良質な画像提供に努めていきたいと考える。昨年同様に被曝低減措置を遂行し、より一層の患者様や職員への放射線被曝の低減・防護にも尽力していきたいと考える。

## 薬 剤 科

2019年度、薬剤科では、引き続きポリファーマシー（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）の改善に取り組んでおり、多職種の方や患者様にも理解して頂くよう尽力しました。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、患者様の負担軽減と医療費削減の努力を継続しています。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を充実していきたいと考えています。

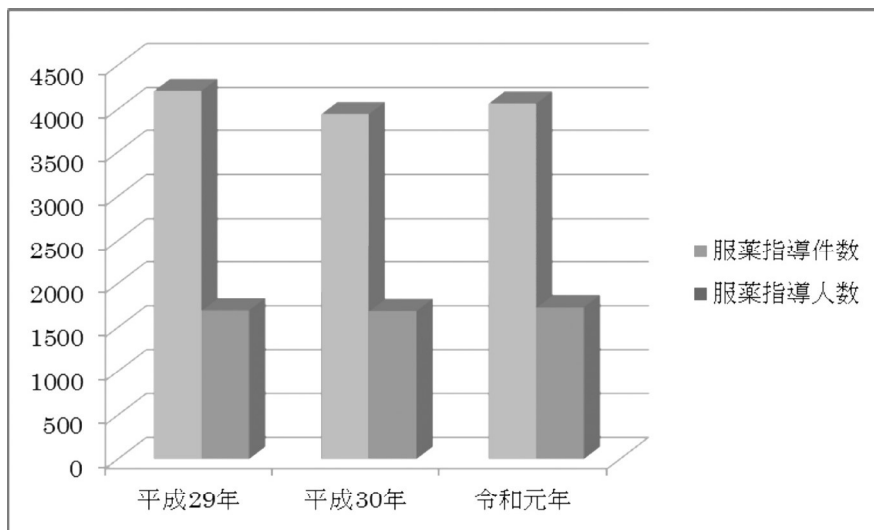
### ★入院・外来処方箋枚数の推移

	院外処方箋（枚）	入院処方箋（枚）	入院注射箋（枚）
平成 29 年	25859	15806	28399
平成 30 年	25618	12534	26769
令和元年	25204	11330	28205



★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 29 年	4206	1695
平成 30 年	3944	1687
令和元年	4064	1730

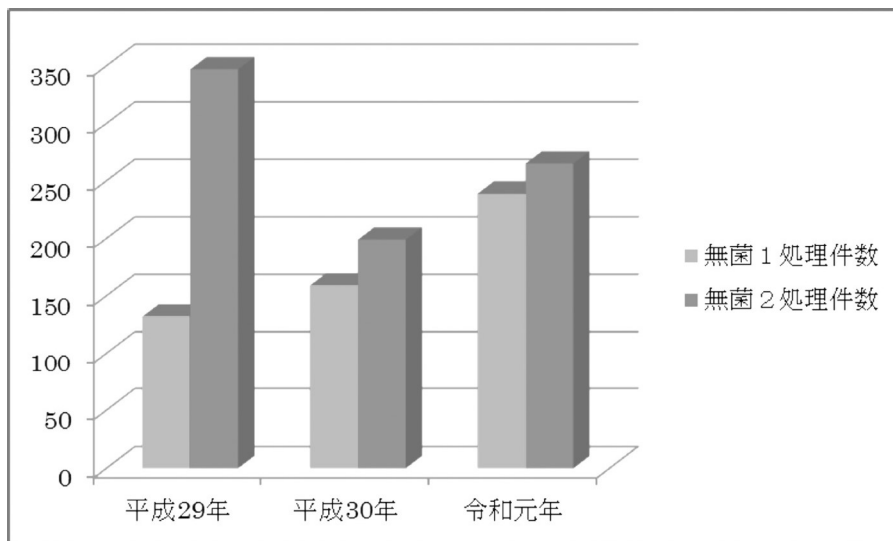


★薬剤管理指導加算内識別件数の推移

	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 29 年	2322	1823	698	102
平成 30 年	2101	1731	536	29
令和元年	1981	1630	864	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 29 年	132	347
平成 30 年	159	199
令和元年	239	265



★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 29 年	3548	24.94	21.90
平成 30 年	3478	24.01	21.47
令和元年	3057	22.82	21.36

# 栄 養 科

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。

入院と外来を合わせた指導件数は昨年と比較して年間122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. 2019年 栄養指導件数

	外 来	入 院	合 計
1月	38	34	72
2月	35	47	82
3月	37	47	84
4月	38	40	78
5月	33	44	77
6月	28	33	61
7月	39	41	80
8月	26	44	70
9月	37	42	79
10月	47	37	84
11月	34	41	75
12月	30	26	56
合 計	422	476	898

## 2. 2019年 特別食別栄養指導件数

	外 来	入 院	合 計
糖 尿 病 食	269	141	410
心 臓 食	35	158	193
腎 臓 食	9	24	33
脂質異常症食	98	7	105
潰 瘍 食	0	26	26
肝 臓 食	0	19	19
膵 臓 食	1	30	31
低 残 渣 食	3	19	22
胃 切 食	1	19	20
肝 不 全 食	0	3	3
そ の 他	6	30	36
合 計	422	476	898

### ●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

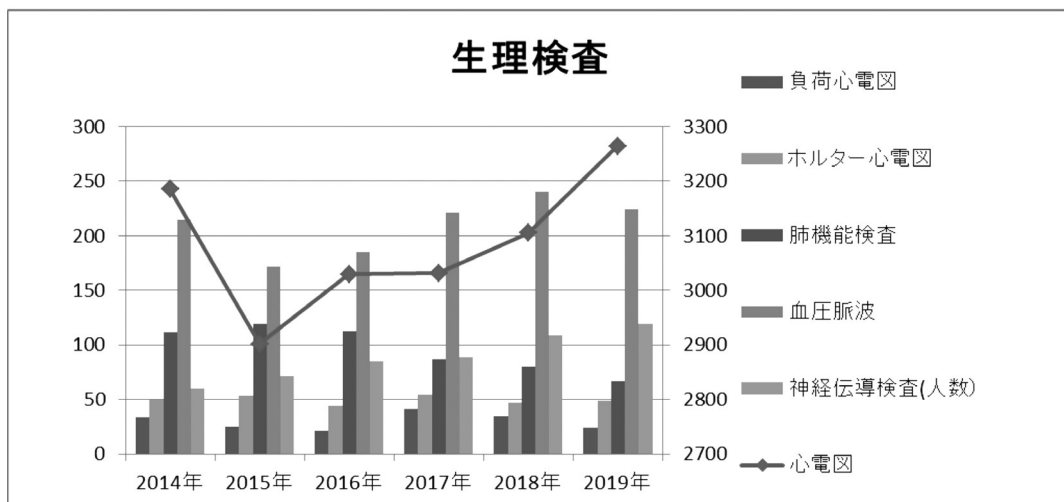
臨床で必要とされる検査結果を迅速にお届けできるよう医師へのニーズ確認を行って院内で検査できるように体制を整えました。外部の勉強会では臨床検査の災害対策や災害時の輸血などを学ぶ機会もありました。院内感染対策では検出された細菌結果の迅速な主治医への報告と部所内での情報共有、また院内全体への発信、警告書の発行漏れがないよう徹底しました。当院では県内の2施設の感染対策合同カンファレンスに参加しています。最新の感染情報や手指衛生への取り組み、細菌検査データの集計や他院との比較、職種別のディスカッションなどで学ぶことが多く、臨床検査科の目線でできることを考え今後も院内感染対策に取り組んでまいります。

### 各分野での院内最多項目

2019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	936	763	430	335	18
2月	903	777	488	330	13
3月	1004	818	542	328	22
4月	995	810	1114	332	19
5月	1050	900	530	371	20
6月	936	825	537	318	20
7月	931	967	522	411	23
8月	946	836	543	393	11
9月	1093	884	518	391	12
10月	1042	884	539	344	13
11月	1015	797	478	326	16
12月	960	811	494	335	11
合計	11811	10072	6735	4214	198

## 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
2019年	3264	24	49	67	224	15	119



## 2019年 研修会参加実績

2019/1/17	輸血検査の基礎 不規則性抗体の基礎	高知
2019/1/31	平成30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
2019/2/14	平成30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
2019/3/17	高臨技・四県合同研修会（臨床化学研究会）精度保証を再考する	高知
2019/5/16	令和元年度第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



2019/6/28	令和元年度第1回高知赤十字病院感染管理合同カンファレンス	高知
2019/8/15	令和元年度第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
2019/9/27	令和元年度第2回高知赤十字病院感染管理合同カンファレンス	高知
2019/10/4・5	日本臨床検査自動化学会第51回大会	神奈川
2019/11/21	令和元年度第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
2019/11/29	高知 VITROS フェア 2019 臨床検査の災害対策	高知
2019/11/30	第13回高知県輸血・細胞治療学会研修会災害時の輸血	高知
2019/11/30	輸血サミット 2019 in 高知	高知

## 地域医療連携室

5月は平成から令和へと元号が変更、10月には消費税増税と令和元年は喜びと不安の幕開けとなった。

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。

昨年の実績は下記の通りである。一昨年と比べると全体的な件数は下回ったものの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

	2017年	2018年	2019年
外来患者	1,344	1,785	1,947
入院患者	3,768	4,382	3,915
合計	5,112	6,167	5,862

### 方法

	2017年	2018年	2019年
面接	2,833	3,123	2,996
電話・FAX・文書	3,182	4,554	4,403
協議・報告 (カンファレンス)	861	1,678	1,536
訪問	38	39	23
同行・代行	159	170	185
その他	11	15	19
合計	7,084	9,579	9,162

相談内容

		2017年	2018年	2019年
療養支援	入転院相談	448	573	700
	入院案内	1,143	1,004	800
	受診・受療	526	550	627
	経済的問題	120	151	115
	受容・傾聴	176	146	137
	理解促進	429	423	316
	心理・社会的問題	168	261	417
	情報収集・情報提供	2,095	2,103	1,982
退院支援	方向付け	175	231	212
	施設入所調整	185	257	213
	在宅退院調整	513	921	702
	転院調整	116	138	237
	社会復帰支援	0	1	4
制度活用	高齢者福祉（介護保険）	1,145	1,481	1,195
	障害者福祉	82	65	60
	生活保護	182	200	160
	医療保険	168	137	145
	難病	30	18	28
	肝炎治療関係	5	12	13
	権利擁護（成年後見等）	11	19	12
その他	3	2	6	
その他	セカンドオピニオン	2	7	1
	がん相談	431	737	564
	苦情	0	2	2
	他院受診予約調整	145	167	200
合 計（件）		8,298	9,606	8,848

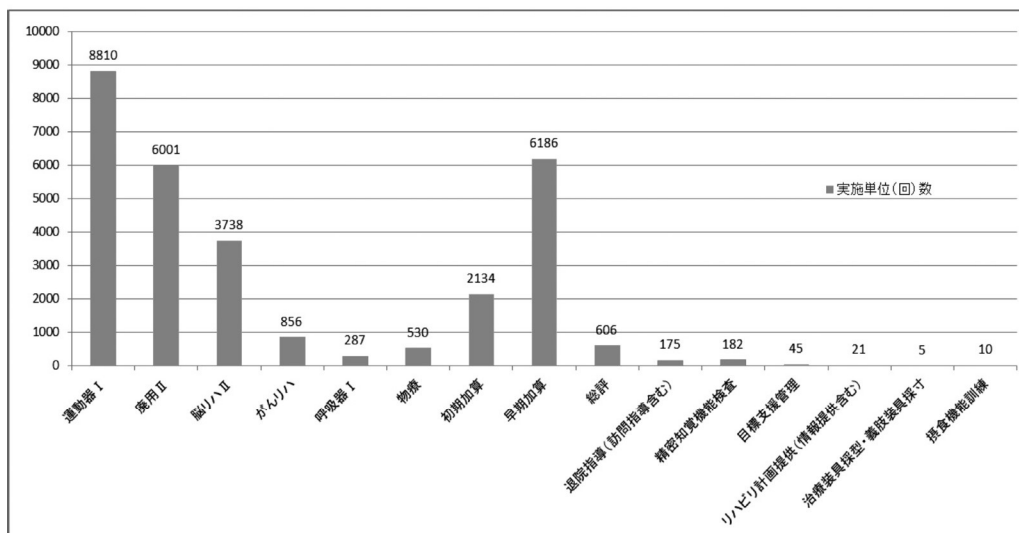
関係機関紹介件数（地域医療連携室対応分）

	2017年	2018年	2019年
高知赤十字病院	39	44	59
高知大学医学部附属病院	24	21	27
高知医療センター	19	35	26
近森病院	19	27	28
国立高知病院	17	20	22
その他医療機関	53	64	74
合 計	171	211	236

# リハビリテーション科

国吉病院では、年4回の地域連携交流会を開催しています。2019年11月にはリハビリテーション科が担当講師として実施する機会がありました。与えられたテーマとしては、「退院支援について」です。退院前訪問の目的や適応範囲の確認をした上で、「退院前訪問だけが退院支援ではなく訪問できない場合でも退院支援は可能である」、「退院前訪問を実施する場合には、より有用性・効率性の高い退院前訪問の実施を目指す」ことを柱に検討会を組み立てました。院外からも多数多職種の方々に参加していただき、大変有意義な交流会だったと感じます。各職種の専門性を活かし、より一層退院後の実生活へ繋げていくことを日々考えながら業務に取り組んでいきたいと思えます。

## 1. 2019年リハビリテーション実施報告



## 2. 2019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	60.8	32.2	10.4
リハビリ終了時	84.1	56.6	24.8

/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
48%	8%	8%	1%	8%	11%	16%

### 4. 2019 年参加研修会

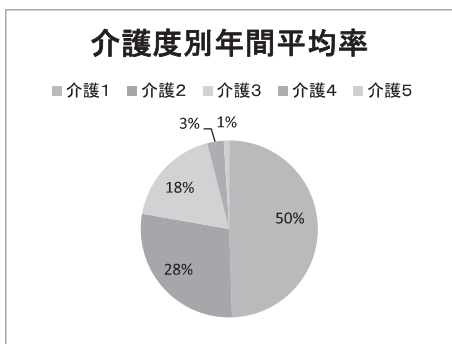
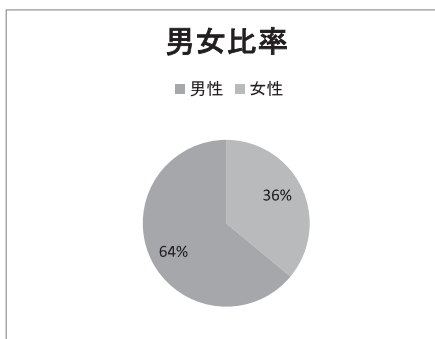
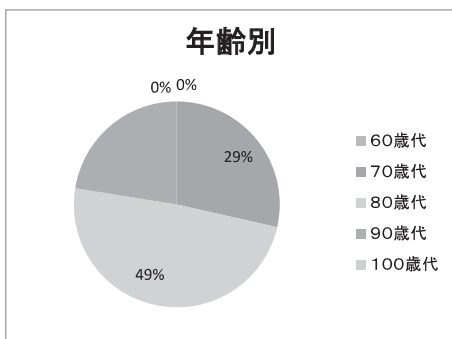
開催日	研修名	場所
2019/1/17	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2019/2/21	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2019/3/28	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2019/4/11	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2019/5/18 2019/5/19	MSI アプローチ (頸部・肩甲帯)	高知
2019/5/23	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2019/5/25 2019/5/26	第 54 回日本理学療法学会学術研修大会 in 徳島	徳島
2019/6/20	高知整形外科OT勉強会 (KODS)	高知
2019/7/6	スプリントワークショップ in 高知	高知
2019/8/17 2019/8/18	認定ハンドセラピスト養成カリキュラム 応用実践セミナー「ハンドスプリントセミナーベーシック」	神奈川
2019/10/5 2019/10/6	第 7 回日本運動器理学療法学会学術大会	岡山
2019/11/23 2019/11/24	第 48 回四国理学療法士学会	愛媛
2019/12/3	スプリントセミナー	高知
2019/12/7	第 109 回 高知整形外科集談会	高知
2019/12/7 2019/12/8	CUBE Seminar バイオメカニクスと身体正中化 ～腰椎・骨盤帯・股関節へのアプローチ～	高知

# かみまち指定居宅介護支援事業所

## 令和元年業務報告

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	31	31	34	38	39	37	34	37	38	37	39	39	434
要介護1	17	16	17	19	20	19	18	18	17	17	17	19	214
要介護2	7	8	9	10	10	10	10	10	10	13	13	11	121
要介護3	4	4	6	7	7	6	5	8	9	7	8	8	79
要介護4	3	3	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	14
要介護5	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6



# 訪問看護ステーション くによし

## 訪問看護ステーション くによし 年報

		合計	H31 01	H31 02	H31 03	H31 04	R1 05	R1 06	R1 07	R1 08	R1 09	R1 10	R1 11	R1 12
		訪問看護 (延べ回数)	計	1,416	78	67	103	121	139	121	141	132	116	142
	男	397	21	13	35	32	49	33	34	37	27	40	38	33
	女	1,019	57	49	68	89	90	88	107	95	89	102	90	95
要支援 1	計	34	6	1	1	0	0	4	5	4	5	4	4	0
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	34	6	1	1	0	0	4	5	4	5	4	4	0
要支援 2	計	196	0	8	17	21	24	15	19	20	6	24	22	20
	男	149	0	5	14	17	21	13	14	17	5	16	14	13
	女	47	0	3	3	4	3	2	5	3	1	8	8	7
要介護 1	計	569	22	19	39	47	43	45	52	70	60	61	54	57
	男	96	4	4	8	9	9	7	8	14	13	8	7	5
	女	473	18	15	31	38	34	38	44	56	47	53	47	52
要介護 2	計	328	13	12	11	25	31	25	29	22	32	43	40	45
	男	89	4	4	3	3	5	6	6	2	8	16	17	15
	女	239	9	8	8	22	26	19	23	20	24	27	23	30
要介護 3	計	160	21	21	20	19	23	20	24	8	4	0	0	0
	男	31	3	4	4	2	5	4	5	4	0	0	0	0
	女	129	18	17	16	17	18	16	19	4	4	0	0	0
要介護 4	計	89	15	5	11	5	14	8	8	3	5	5	4	6
	男	32	10	1	6	1	9	3	1	0	0	0	0	0
	女	57	5	4	5	4	5	5	7	3	4	5	4	6
要介護 5	計	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	40	1	1	4	4	4	4	4	5	4	5	4	0
医療保険 (延べ回数)	計	1,097	88	88	95	85	70	83	84	90	100	83	122	109
	男	447	46	36	24	31	35	42	36	46	49	29	42	31
	女	650	42	52	71	54	35	41	48	44	51	54	80	78

# 診療情報管理委員会

2009年～2019年 外来延べ患者推移（診療科別）

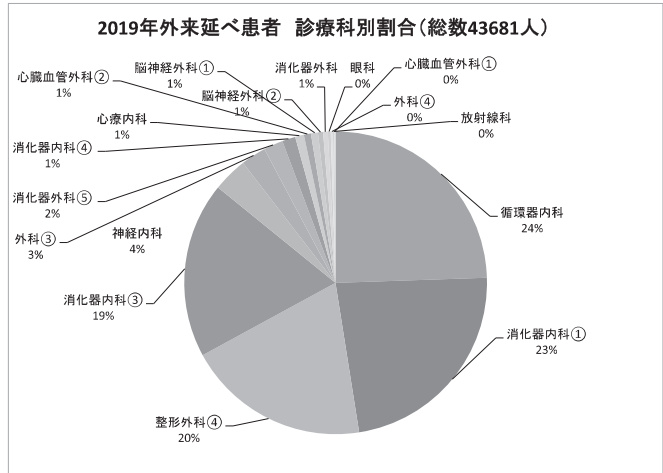
延べ患者数

（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	679	645	681	901	892	841	937	966	873	936	925	866	10,142
消化器内科①	744	637	722	795	849	804	810	824	806	868	830	855	9,544
消化器内科③	777	575	556	640	601	540	629	611	598	753	814	677	7,771
消化器外科	69	73	66										208
整形外科④	486	453	492	780	786	735	765	753	670	760	686	727	8,093
脳神経外科①	28	27	23	28	25	23	28	26	29	17	33	25	312
脳神経外科②	22	17	13	19	17	16	16	17	24	15	21	19	216
眼科	6	9	9	7	12	13	15	11	6	13	12	18	131
心臓血管外科①	9	4	5	2	5	4	2	6	5	1	4	5	52
心臓血管外科②	22	16	24	20	21	24	35	40	32	27	33	24	318
心療内科	25	23	28	27	31	31	37	30	40	42	39	36	389
神経内科	148	118	131	114	115	94	95	108	121	141	229	122	1,536
外科③	110	102	85	77	68	66	76	77	73	119	139	110	1,102
消化器外科⑤	47	47	48	85	73	82	99	82	68	60	102	67	860
外科④	6	5	4	12	8	7	9	10	7	11	14	7	100
消化器内科④				30	39	49	53	52	83	77	132	69	584
放射線科				2	8	9	8	10	7	5	8	7	64
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



循環器内科	10,142
消化器内科①	9,544
整形外科④	8,093
消化器内科③	7,771
神経内科	1,536
外科③	1,102
消化器外科⑤	860
消化器内科④	584
心療内科	389
心臓血管外科②	318
脳神経外科①	312
脳神経外科②	216
消化器外科	208
眼科	131
外科④	100
放射線科	64
心臓血管外科①	52



2019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	3,896	高知県高知市河ノ瀬町	344
高知県高知市上町	2,952	高知県高知市城山町	337
高知県高知市福井町	1,177	高知県高知市曙町	335
高知県高知市新屋敷	1,156	高知県高知市山ノ端町	328
高知県高知市鴨部	1,070	高知県高知市本町	326
高知県高知市小石木町	924	高知県高知市棧橋通	322
高知県高知市東石立町	708	高知県高知市万々	315
高知県高知市越前町	700	高知県高知市大津乙	302
高知県高知市升形	630	高知県高知市井口町	293
高知県高知市長浜	621	高知県高知市南久万	288
高知県吾川郡いの町枝川	614	高知県高知市東城山町	279
高知県高知市南万々	528	高知県高知市百石町	274
高知県高知市旭町	518	高知県高知市西町	274
高知県高知市横浜新町	493	高知県高知市みづき	272
高知県高知市朝倉丙	475	高知県高知市介良乙	270
高知県高知市石立町	450	高知県高知市はりまや町	270
高知県高知市八反町	428	高知県高知市鷹匠町	267
高知県高知市桜馬場	387	高知県高知市北本町	265
高知県高知市中万々	375	高知県高岡郡日高村岩目地	262
高知県高知市鴨部	367	高知県高知市春野町南ヶ丘	256

2019年 診療情報提供 紹介医療機関等一覧（上位各20件）

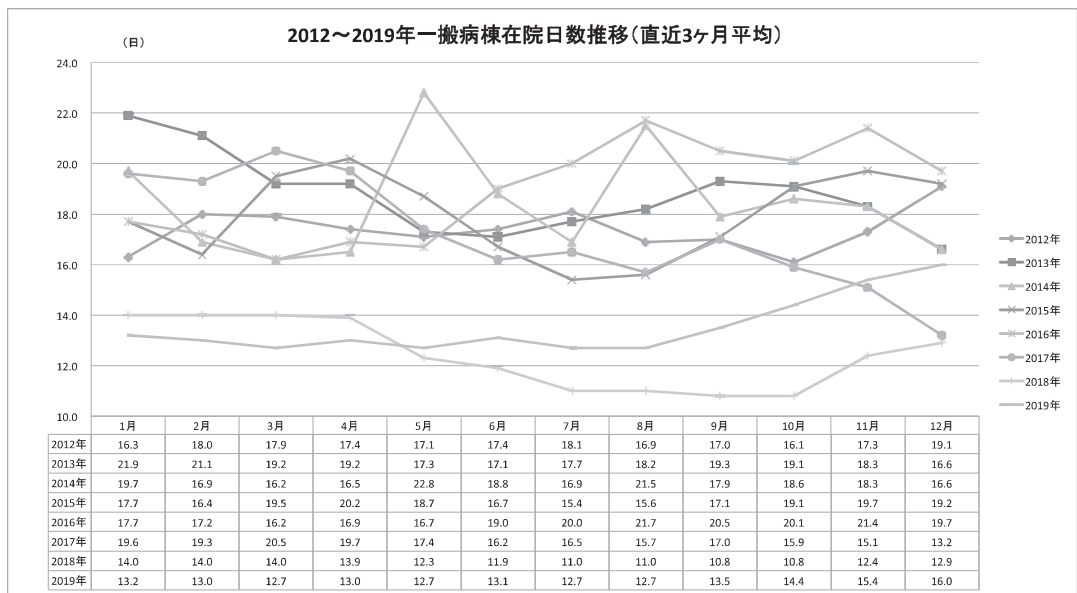
医療機関等名称（紹介先）	件数	医療機関等名称（紹介受）	件数
高知赤十字病院	110	高知検診クリニック	96
高知医療センター	51	藤戸病院	91
高知大学医学部附属病院	41	高知赤十字病院	84
近森病院	37	高知医療センター	77
藤戸病院	36	近森病院	52
国立病院機構 高知病院	25	高知大学医学部附属病院	49
細木病院	12	国立病院機構 高知病院	32
かもだの診療所	11	塩見整形外科	30
朝倉病院	10	中内整形外科クリニック	30
田村クリニック胃腸科内科	10	高知いちょう医院	26
くすのせクリニック	9	くすのせクリニック	26
中内整形外科クリニック	9	クリニックグリーンハウス	18
藤田クリニック	8	みちなか整形外科	16
リハビリテーション病院 すこやかな杜	7	田村クリニック胃腸科内科	16
高知ハーモニーホスピタル	7	高知ハーモニーホスピタル	15
クリニックグリーンハウス	6	平田病院	14
山村病院	6	山村病院	12
松岡クリニック	6	朝倉病院	12
町田病院	6	内田脳神経外科	12
上町病院 他3病院	5	田中整形外科病院 他2病院	11
総計 675件		総計 1170件	

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	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%	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%	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%	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%	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%	99%	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	86%	88%	92%	96%	92%	81%	90%	87%	86%	年	在院患者数	年間病床数

2012年～2019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	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
2012年	26.1	14.9	14.0	28.4	6.0	/	/	/	/	/	/	17.4
2013年	24.0	13.4	12.4	30.4	5.5	21.6	/	1.7	/	/	/	18.0
2014年	20.2	16.3	18.0	28.8	14.0	25.1	17.5	13.7	/	/	/	19.1
2015年	18.1	13.3	13.0	23.9	11.1	4.7	13.6	4.9	/	/	/	15.8
2016年	20.8	20.3	19.2	22.2	4.9	/	13.0	/	46.0	/	/	19.1
2017年	17.1	19.9	13.0	31.1	12.0	/	9.2	/	15.5	19.6	/	16.4
2018年	13.5	13.0	11.2	/	/	/	9.4	/	6.2	14.2	19.5	12.4
2019年	15.9	14.2	14.6	/	/	/	7.3	/	/	11.6	16.2	13.7



## 2011年～2019年 DPCデータ提出件数

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
提出件数 親様式・子様式計	1,171	1,075	1,105	1,241	1,351	1,406	1,656	2,130	1,958

外来患者数は、前年より1000人ほど減少となっている。紹介患者数は、前年より微増となっている。緊急手術数は増加となり、予定外の手術が多かった。平均在院日数は2018年より、1日程増えている。DPCデータ提出件数も150枚ほどの減少になっている。(前年は、地域包括ケア病床の開始により、平均在院日数の減少、及びDPC提出件数が増加する。)

2012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。2014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。

2015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。