

下関市立市民病院 年報

第1巻

平成24年度



地方独立行政法人

下関市立市民病院

SHIMONOSEKI CITY HOSPITAL

目 次

| | | | |
|-------------|----|----------------|-----|
| はじめに | 2 | 審議会・委員会、部会活動報告 | |
| 病院の沿革 | 3 | 薬事審議会 | 89 |
| 下関市立市民病院組織図 | 7 | 感染管理委員会… | 90 |
| 委員会組織図 | 8 | 保険委員会 | 92 |
| 各部門の活動状況 | | 輸血療法委員会 | 94 |
| 内 科 | 9 | 治験審査委員会 | 96 |
| 血液内科 | 10 | 検体検査管理委員会 | 97 |
| 腎臓内科 | 11 | 安全管理委員会 | 98 |
| ペインクリニック内科 | 15 | 褥瘡対策委員会 | 106 |
| 呼吸器内科 | 16 | 栄養管理委員会 | 107 |
| 循環器内科 | 17 | 広報年報委員会 | 108 |
| 消化器内科 | 18 | 倫理委員会 | 109 |
| 小 児 科 | 19 | 研修管理委員 | 110 |
| 外 科 | 22 | C S 推進委員会 | 112 |
| 脳神経外科 | 26 | クリニカルパス推進委員会 | 113 |
| 心臓血管外科 | 27 | N S T 運営委員会 | 115 |
| 小児外科 | 30 | ボランティア活動 | 116 |
| 整形外科 | 31 | 出前講座 | 117 |
| リハビリテーション科 | 34 | | |
| 皮膚科 | 37 | | |
| 泌尿器科 | 38 | | |
| 産婦人科 | 39 | | |
| 眼 科 | 41 | | |
| 耳鼻咽喉科 | 42 | | |
| 放射線診断科 | 44 | | |
| 放射線治療科 | 45 | | |
| 麻 酔 科 | 46 | | |
| 救急センター | 47 | | |
| 救命センター | 49 | | |
| 病理診断科 | 51 | | |
| 歯科・歯科口腔外科 | 52 | | |
| 看 護 部 | 54 | | |
| 放 射 線 部 | 65 | | |
| 検 査 部 | 67 | | |
| 臨床工学部 | 71 | | |
| 栄養管理部 | 78 | | |
| 薬 局 | 81 | | |
| 地域医療連携室 | 84 | | |
| 医療安全対策室 | 86 | | |

はじめに

院長 小柳 信 洋

平成 24 年 4 月 1 日にその第一歩を歩み始めた「地方独立行政法人下関市立市民病院」も一年が経過しました。

平成 22 年度頃から看護師募集への応募の減少が目立ってきていましたが、23 年度には看護師の退職者も増加し（非公務員型独法化の影響も大きいかと思えます）、6 階西病棟休止のやむなきにいたりしました。院長と看護部長による看護学校巡り、看護学生奨学金制度の採用、随時の看護師募集制度などの対策でその漸減傾向にはやっと歯止めを掛ける目処がついた一年でした。しかしながら、一病棟休止のままでも目標とする 7 対 1 看護体制まではさらに 40 名前後の増員が必要であり、そのハードルは依然高いと言わざるを得ません。医師確保に関しては、24 年 4 月より救急医師 2 名をふくめて 4 名の増員となり、とくに救急患者受け入れは「断らない救急外来」を旗印としてこの 24 年度中の救急患者数は大幅な増加を見えています。救急隊との連携もこれまでにない緊密さと言えるでしょう。そのほかのコメディカルや事務職員についても今しばらくは増員の方針です。ただし、際限なく増員すればいい訳ではありません。公務員定数の制限はなくなっても人件費の縛りが当然ですが掛かってきます。職員の募集と並行して業務効率をいかに向上させるかが重要となります。

平成 24 年度にスタートした DPC 対象病院（平成 26 年度予定）へ向けての準備が、当院の経営にもたらすインパクトには 7 対 1 看護に匹敵するものがあります。院内に準備委員会を立ち上げ、外部講師を招いての講演、DPC 分析ソフトの導入など積極的に進めているところです。DPC 制度に対する関心・興味を膨らませる職員も随分増えてきています。また、緩和ケア病棟や外来化学療法室、透析センターなどを持つ地域医療センター（仮称）建設の準備も進んでいます。25 年度実施設計、26 年度建設、27 年度に開設の予定です。また、医師を中心とした給与制度の改革にも着手しました。平成元年に購入したさまざまな医療機器の更新のために 24 年度 4 億円、25 年度以降は 2 億円の予算投入です。細かいところですが、医療費のカード支払いが 25 年 4 月より可能となりました。院内コンビニエンスストアが開店しました。職員の食事問題解決の一助となるでしょう。

平成 24 年度の診療収入は、前年度比 5 億円強の増収となりましたが、独法化初年度の支出増に飲み込まれて、病院経営の黒字化はまだ先のことです。しかしながら、独法化 1 年目に種をまいたものが芽を出し始めています。この芽がやがて花開き実を結ぶことを信じて職員一同努力を継続していきたいと思います。

病院の沿革

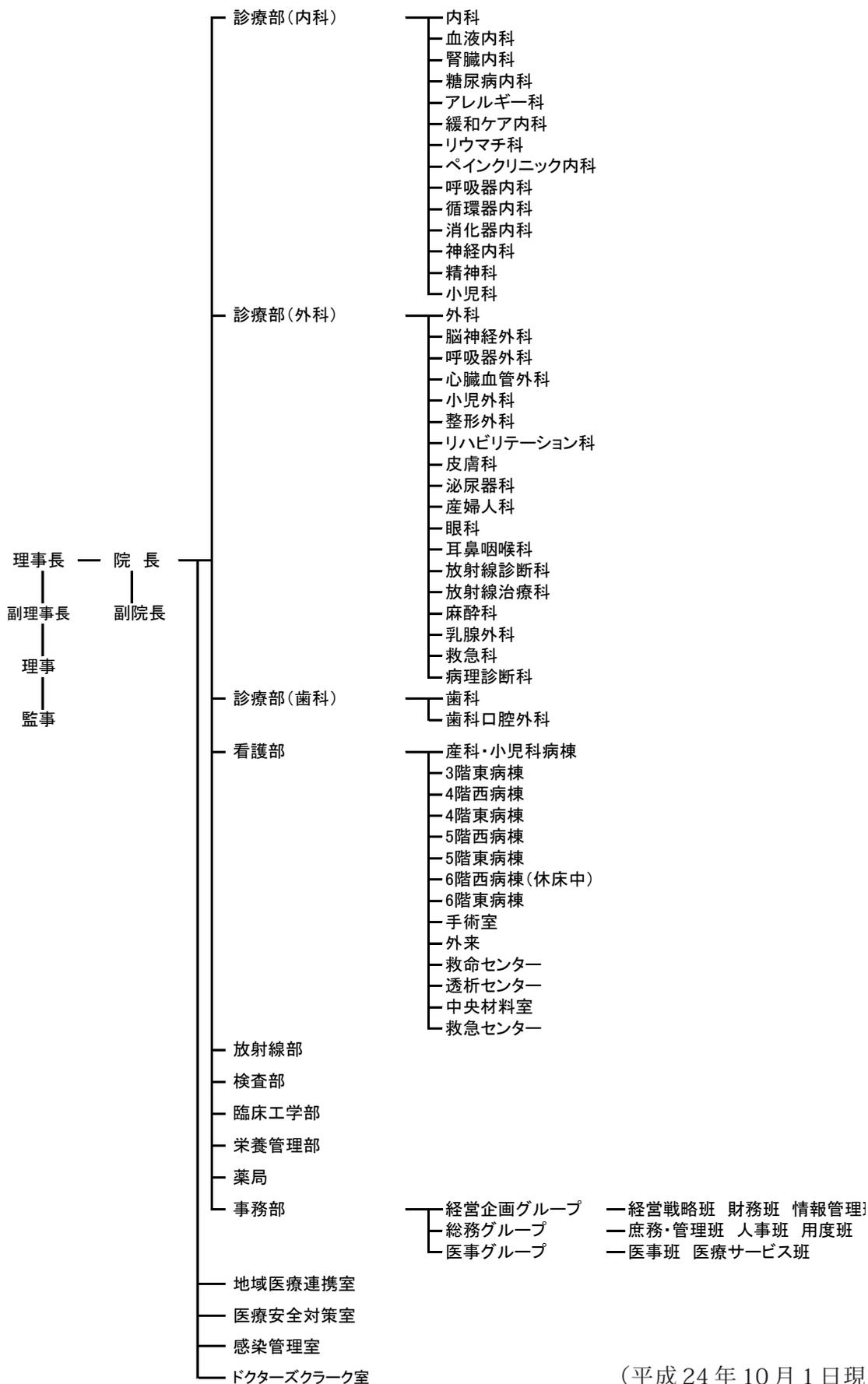
| | |
|--------------|--|
| 明治 34 年 12 月 | 下関市立高尾病院（伝染病院）開設 |
| 明治 45 年 | 衛生試験所 |
| 大正 15 年 4 月 | 高尾病院改築 |
| 昭和 8 年 5 月 | 下関市立診療所併設 |
| 昭和 22 年 8 月 | 下関市立診療所を病院に改める。（名称は以前の名称を使用 医師 5 名） |
| 昭和 23 年 6 月 | 下関市立診療所小月分院開設 |
| 昭和 23 年 6 月 | 日本医療団下関病院を買収、下関市立病院として発足 |
| 昭和 25 年 1 月 | 下関市立中央病院 初代院長 常松順介就任 |
| 昭和 25 年 3 月 | 下関市立高尾病院、下関市立診療所と下関市立病院を統合し、下関市立中央病院として発足（医師 9 名） 一般 53 床、結核 51 床、伝染 50 床、下関市立病院を下関市立中央病院付属新町診療所に改称（13 床） |
| 昭和 25 年 6 月 | 長府診療所設置 |
| 昭和 25 年 10 月 | 耳鼻咽喉科新設 |
| 昭和 26 年 1 月 | 第 2 代院長 浜崎邦夫就任 |
| 昭和 26 年 4 月 | 弟子待仮診療所設置 |
| 昭和 26 年 8 月 | 新町診療所病室設置（6 室 9 床） |
| 昭和 28 年 3 月 | 弟子待仮診療所廃止 |
| 昭和 28 年 6 月 | 小月（14 床）、長府（8 床）隔離病舎廃止 |
| 昭和 29 年 12 月 | 小月診療所廃止 |
| 昭和 30 年 10 月 | 吉田、王喜伝染病院隔離病舎廃止 |
| 昭和 31 年 1 月 | 長府診療所廃止 |
| 昭和 32 年 7 月 | 伝染病院 2 階建（53 床）増築 |
| 昭和 33 年 1 月 | 新町診療所を増設、下関市立中央病院新町分院として開設（30 床）、 基準給食実施 |
| 昭和 33 年 10 月 | 基準給食、基準看護実施 2 類 本院 医師 12 名 看護婦 36 名 新町分院 基準看護実施 2 類 分院 医師 3 名 看護婦 11 名 |
| 昭和 35 年 3 月 | 分院改築（2 病棟） |
| 昭和 35 年 7 月 | 本院、分院保険医療機関指定、分院基準看護 1 類に変更 |
| 昭和 36 年 3 月 | 新築（本院）190 床（分院 30 床）、結核 51 床、伝染 53 床 |
| 昭和 36 年 8 月 | 本院 1 類に変更（結核は 2 類） |
| 昭和 37 年 4 月 | 地方公営企業法の一部適用 |
| 昭和 37 年 4 月 | 結核 44 床に変更 |
| 昭和 38 年 1 月 | 総合病院の名称使用許可（県） |
| 昭和 38 年 4 月 | 身体障害者福祉法に基づく指定（耳鼻科、眼科） |
| 昭和 38 年 11 月 | 診療及び公衆衛生に関する実施修練病院の指定 |

| | |
|-------------|--|
| 昭和 39 年 4 月 | 第 3 代院長 亀田五郎就任 |
| 昭和 40 年 1 月 | 病院開設許可申請事項一部変更許可 一般 304 床、結核 36 床、伝染 53 床、合計 393 床、(76 床増床) |
| 昭和 40 年 2 月 | 救急病院指定 (救急専用優先病院 10 床) |
| 昭和 41 年 3 月 | 新町分院廃止 |
| 昭和 41 年 6 月 | 健康保険法による基準寝具の実施について承認 |
| 昭和 42 年 3 月 | 新館 150 床 (改築 74 床、増築 76 床) 増改築完成 |
| 昭和 42 年 4 月 | 消化器科、循環器科、脳神経外科の 3 科を新設 |
| 昭和 42 年 9 月 | 上田中町医師公舎 (16 戸) 完成 |
| 昭和 44 年 6 月 | 人工腎臓室を設ける |
| 昭和 46 年 3 月 | 大学町医師公舎 (8 戸) 完成 |
| 昭和 46 年 4 月 | 呼吸器科、神経精神科、理学診療科の 3 科を新設 19 科となる |
| 昭和 47 年 5 月 | 健康保険法による基準看護特類承認 |
| 昭和 49 年 7 月 | 外科病棟 2 単位制実施 |
| 昭和 49 年 9 月 | 内科病棟 2 単位制実施 |
| 昭和 49 年 9 月 | 病院用地取得 71.96㎡ (向洋町 2 丁目 10 - 53) |
| 昭和 50 年 2 月 | 院内保育所開設 (にこにこ保育園運営委員会) |
| 昭和 50 年 4 月 | 健康保険法による基準看護甲表特 2 類承認 (結核、甲表 2 類) |
| 昭和 50 年 4 月 | 診療科目 20 科となる。神経精神科を神経科、精神科に分ける。 |
| 昭和 51 年 4 月 | 医師 30 名、医療技師 34 名、看護婦 195 名、事務 50 名、職員定数 309 名、病棟 2 - 8 体制実施 |
| 昭和 52 年 4 月 | 医師 30 名、医療技師 35 名、看護婦 200 名、事務 50 名、職員定数 315 名 |
| 昭和 54 年 3 月 | 呼吸器科外科、心臓血管外科、小児外科の 3 科を新設 23 科となる |
| 昭和 56 年 1 月 | 結核病床 36 床一般病床へ転床 |
| 昭和 56 年 7 月 | 特定病床 15 床承認 |
| 昭和 59 年 5 月 | 移転改築に係る新病院開設許可 (一般 430 床・伝染 30 床) |
| 昭和 60 年 4 月 | 第 4 代院長 四宮 衛就任 |
| 昭和 61 年 3 月 | 新病院建設起工式 |
| 昭和 63 年 3 月 | 新病院完成 |
| 昭和 63 年 4 月 | 新病院における診療開始 (一般 430 床のうち 377 床・感染症 30 床) |
| 平成元年 4 月 | 第 5 代院長 徳永正晴就任 |
| 平成元年 4 月 | 閉鎖部分の一般 53 床の診療開始 |
| 平成元年 6 月 | 内科外来の予約診療制実施 |
| 平成元年 8 月 | 登録医制度実施 |
| 平成元年 9 月 | 基準看護 (特 3 類) 一般 6 棟 212 床、(特 2 類) 一般 248 床承認 |
| 平成 2 年 7 月 | 外科、整形外科外来の予約診療制実施 |
| 平成 4 年 4 月 | 臨床研修病院の指定 |
| 平成 4 年 6 月 | 基準看護 (特 3 類) 一般 7 棟 265 床、(特 2 類) 一般 195 床変更承認 |
| 平成 4 年 10 月 | 外来全科の予約診療制実施 |

| | |
|----------|---|
| 平成5年4月 | 週休2日制導入 |
| 平成5年7月 | 人間ドック受診者ホテル宿泊実施 |
| 平成6年10月 | 中華人民共和国青島市市立医院と友好病院締結 |
| 平成7年6月 | 新看護(2対1看護A)体制実施 11単位 460床 |
| 平成7年7月 | 入院時食事療法特別管理加算実施 |
| 平成8年4月 | 第6代院長 赤尾元一就任 |
| 平成8年4月 | 夜間勤務看護加算実施 |
| 平成8年6月 | MR棟(増築)完成 |
| 平成8年7月 | MRを更新、CTを増設する。また、脳ドック、肺癌ドックを創設 |
| 平成9年2月 | 理学療法科をリハビリテーション科へ診療名を変更し歯科口腔外科を追加し24科に |
| 平成9年3月 | 透析センター(増築)完成 |
| 平成9年3月 | 外来駐車場を40台分増設 |
| 平成9年3月 | 旧NHK下関支局局舎取得 |
| 平成9年6月 | 新病院開設10周年記念講演会開催 |
| 平成10年3月 | 新病院開設10周年記念誌発行 |
| 平成10年4月 | 災害拠点病院の指定 |
| 平成10年10月 | 病院情報システム導入委員会の設置 |
| 平成11年3月 | 心臓部血管連続撮影装置更新 無菌室完成 |
| 平成11年4月 | 感染症医療機関(感染症2類)の指定 感染症病床数30床から6床へ減床 感染症病棟を1階東病棟へ変更(一般9床、感染症6床) |
| 平成11年11月 | 中央採血室増築工事開始 1階東病棟へ普通個室4室増加 |
| 平成12年3月 | 中央採血室増築工事完成 多目的血管連続撮影装置更新 |
| 平成12年10月 | 病院情報システム稼動(一次) |
| 平成13年3月 | 病院情報システム稼動(二・三次) |
| 平成13年4月 | 第7代院長 小柳信洋就任 |
| 平成13年4月 | 外科、整形外科外来の予約診療制実施 院外処方開始 |
| 平成14年4月 | 蓋井島診療開始 |
| 平成15年1月 | 病院機能評価受審(平成15年8月認定) |
| 平成16年3月 | 救急センター改修(外来化学療法室の設置) |
| 平成17年10月 | CTを更新(64列マルチスライス) |
| 平成18年4月 | 看護職員配置基準 10対1体制(制度変更による) |
| 平成18年8月 | 地域がん診療連携拠点病院の指定 |
| 平成20年2月 | ESCO事業供用開始(ESCO事業:下関市立中央病院省エネルギー化事業) |

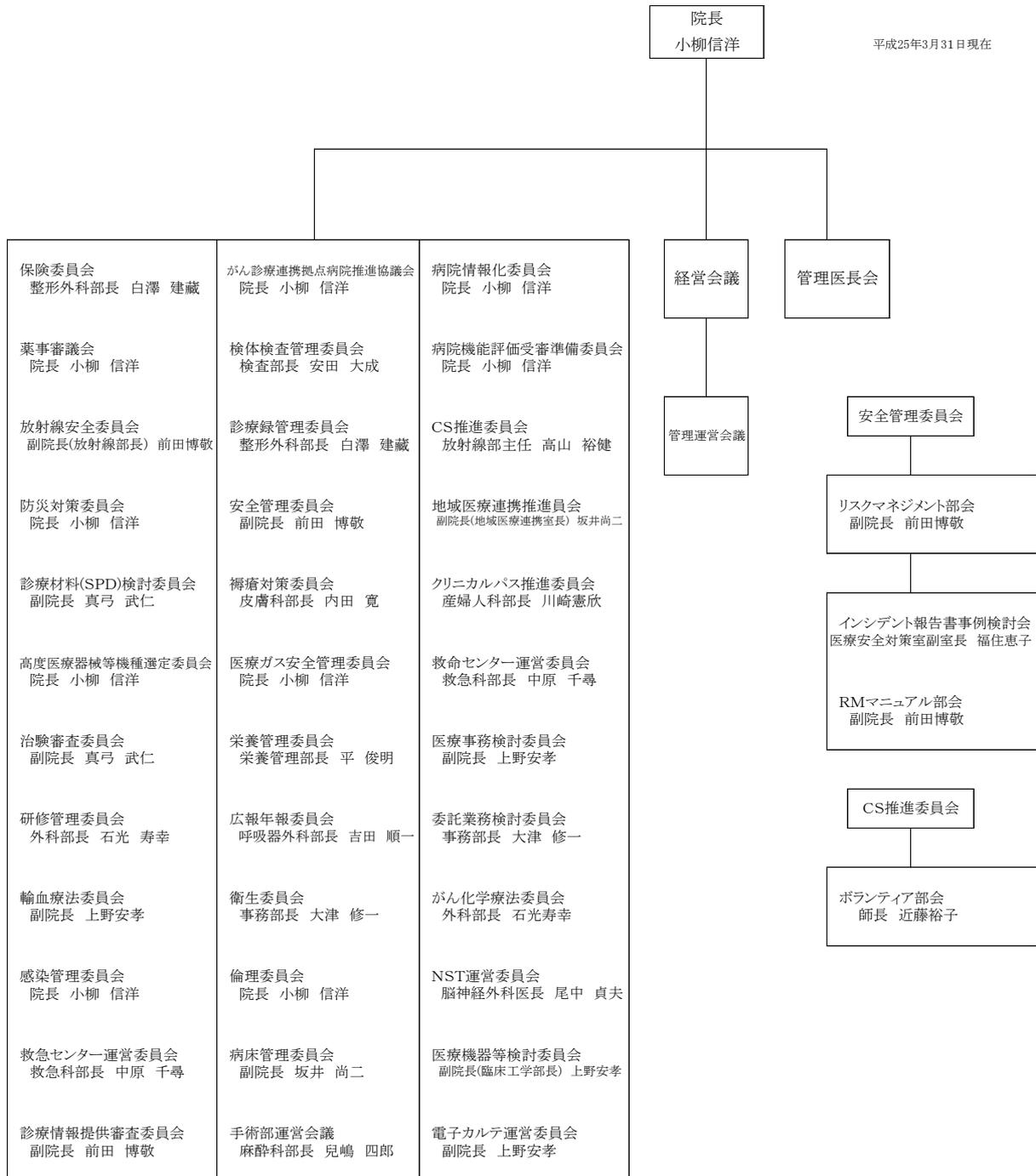
| | |
|--------------|------------------------------------|
| 平成 20 年 3 月 | リニアック室増築完成、リニアック装置更新 |
| 平成 20 年 6 月 | 病院機能評価（V e r 5.0）受審（平成 20 年 8 月認定） |
| 平成 23 年 2 月 | 電子カルテシステム稼動 |
| 平成 23 年 3 月 | 地方独立行政法人下関市立市民病院定款議決 |
| 平成 23 年 12 月 | 地方独立行政法人化関連条例議決 |
| 平成 24 年 2 月 | 法人認可取得 |
| 平成 24 年 4 月 | 地方独立行政法人下関市立市民病院設立（下関市立市民病院開設） |
| 平成 24 年 4 月 | D P C 準備病院、医療費預り金制度開始 |
| 平成 25 年 3 月 | クレジットカード払制度開始 |

下関市立市民病院組織図



(平成 24 年 10 月 1 日現在)

委員会組織図



内科

【スタッフ】

真弓武仁 副院長 日本内科学会認定総合内科専門医
日本リウマチ学会専門医
井川 敬 内科医長 日本内科学会認定総合内科専門医
日本リウマチ学会専門医
日本循環器学会専門医

【診療】

膠原病、糖尿病、不明熱、甲状腺疾患などを主要な診療対象疾患として診療しているが、実際は様々な疾患の診療を行っている。糖尿病に関しては、依頼のあった場合に周術期の血糖コントロールも行い、関節リウマチに関しては、生物学的製剤の導入を積極的に行った。井川は、肺高血圧の治療や心臓カテーテル検査などで、循環器科グループの診療にも加わった。

【診療実績】

入院疾患と患者数

| | | | |
|---------------|----|--------------|-----|
| 糖尿病 | 23 | 顕微鏡的多発血管炎 | 1 |
| 関節リウマチ | 11 | 偽痛風 | 1 |
| 強皮症 | 1 | ウェルナー症候群 | 1 |
| 全身性エリテマトーデス | 1 | バセドウ病 | 2 |
| ウェゲナー肉芽腫症 | 1 | 特発性血小板減少性紫斑病 | 1 |
| 皮膚筋炎 | 1 | 気管支肺炎 | 22 |
| 再発性多発軟骨炎 | 1 | 間質性肺炎 | 3 |
| アレルギー性肉芽腫性血管炎 | 1 | その他 | 56 |
| 合 計 | | | 127 |

血液内科

【スタッフ】

久保 安孝 医長 日本内科学会認定内科医
日本血液学会認定血液専門医

※平成24年11月より赴任。

【診療実績】

入院疾患と患者数（平成24年11月～平成25年3月）

| | |
|-----------|----|
| 急性骨髄性白血病 | 2 |
| 悪性リンパ腫 | 7 |
| 骨髄異形性症候群 | 4 |
| 特発性血小板減少症 | 5 |
| 成人T細胞白血病 | 4 |
| 慢性骨髄性白血病 | 1 |
| 慢性骨髄増殖性疾患 | 2 |
| 多発性骨髄腫 | 1 |
| 巨赤芽球性貧血 | 1 |
| 慢性リンパ性白血病 | 1 |
| 感染症 | 6 |
| その他 | 13 |
| 合計 | 47 |

腎臓内科（内科）

【スタッフ】

坂井尚二、前田大登、吉村潤子、岩田菜津美、吉水秋子

【概要】

スタッフは九州大学2内科腎グループより吉水秋子医師が就職し、1名増員の5名体制となった。腎臓内科専門医は3名おり、診療活動は腎疾患を中心とした専門内科として診療活動を行っている。又どの専門内科にも属さない一般内科の治療にも多く担当している。日常診療だけでなく教育面では、研究会・学会での発表を積極的に行い、研修医の指導にも力を注いでいる。最近では糖尿病をはじめ生活習慣による疾患が増加しており、高齢社会を反映して高齢者の慢性腎不全が増加している。治療だけでなく慢性腎臓病（CKD）の予防・教育も腎臓内科の重要な責務と考えており、病診連携に力を入れている。看護師、臨床工学技士、栄養士などのコ・メディカルとの協力を密にして高品質な治療をめざして診療を行っている。透析センターでの入院・外来維持透析の他に、種々の分野で必要となる急性血液浄化療法（持続的血液透析濾過、血漿交換など）にも透析センター並びにICUにて積極的に対応している。

【診療】

外来は週3回（火曜日～木曜日）であるが、急性疾患や緊急時、院内外紹介には非外来日も対応している。透析センターでは、20床を月～土曜日に午前・午後の2回転で運営し常時約60人の患者様が血液透析を受けている。総合病院としての使命で他施設の各科に入院となる患者様は積極的に受け入れている。また血液透析だけでなく、在宅治療である腹膜透析（CAPD）の導入も行っている。腎疾患はできるだけ腎生検を施行し、EBMに基づいて専門的治療を行い、IgA腎症に対しては症例により治療法である扁桃腺摘出術ならびにステロイドパルス療法を積極的に行い腎炎の改善、寛解に取り組み、寛解例をはじめ良好な成績をあげている。腎不全の予防や治療に密接な関連のある高血圧、糖尿病の治療にも食事治療並びに栄養指導、自己管理指導を積極的に行っており、患者様だけでなく紹介先の先生方の期待に応えるよう努めている。慢性腎臓病（CKD）が注目されるようになり、若年者においては早期発見に検診での尿異常など一般医と腎臓専門医との連携が必要である。また高齢者においては潜在的に腎機能低下を有しており、わずかな誘因で急速に腎機能低下を招く危険性があるため早期診断治療に、今後とも病診連携を深めて治療にあたっていく必要があると考えている。

【腎臓内科 平成 24 年度 入院患者統計】

| | | | | | |
|----|---------------|-----|----|------------|-----|
| 病名 | 慢性腎不全 | 88 | 治療 | 内シャント造設術 | 35 |
| | 急性腎不全 | 14 | | CAPD手術 | 8 |
| | 慢性腎炎・ネフローゼ症候群 | 21 | | PTA | 81 |
| | 電解質異常 | 10 | | 経皮的腎生検 | 8 |
| | 尿路感染症 | 21 | | 血漿交換療法 | 7 |
| | 心不全 | 25 | | 血球成分除去療法 | 10 |
| | 糖尿病・糖尿病腎症 | 36 | | 腹水濾過濃縮再静注法 | 16 |
| | シャントトラブル | 80 | | 持続的血液透析濾過 | 9 |
| | 呼吸器感染症 | 62 | | 総件数 | 174 |
| | その他 | 78 | | | |
| | 総症例数 | 435 | | | |

【学術業績】

業績集<発表>

| 開催年月 | 演題名 | 演者 | 共同演者 | 学会名 |
|----------------------------|---|-------------------------------|---|--|
| H24.2.12 | 難治性腹水のコントロールが出来た肝硬変合併の透析患者 3 例 | 前田大登 | 岩田菜津美 吉村潤子 坂井尚二 | 第 51 回山口透析研究会 (山口グランドホテル) |
| H24.2.23 ～ 24 | 維持透析患者への水溶性食物繊維投与による便通及び栄養改善効果の検討 | 上村朋子 | 前田大登 | 第 27 回日本静脈経腸栄養学会 (神戸ポートピアホテル) |
| H24.6.22 ～ 24 | 静脈再充満を認識する機能を有する間欠的空気圧迫法 (IPC) が与える透析時の循環動態への影響 | 鈴木雄揮 | 前田友美 鈴木あゆみ 佐々木毅 松原伸夫 前田大登 坂井尚二 | 第 57 回日本透析医学会 学術集会・総会 (京王プラザホテル札幌、ロイトン札幌、さっぽろ芸術文化の館、札幌プリンスホテル国際館パーミール、札幌市教育文化会館) |
| | リドカインテープ貼付状況の調査 | 笹原今日子 | 河村洋子 前田大登 坂井尚二 | |
| | 制酸剤使用透析患者におけるリンゴ酸 Ca のリン低下効果 | 上村朋子 | 前田大登 岩田菜津美 吉村潤子 坂井尚二 | |
| | 急速に腎機能が悪化し透析導入した MPO-ANCA 陽性の Behcet 病の 1 例 | 前田大登 | 岩田菜津美 吉村潤子 坂井尚二 | |
| | 下肢血圧測定を契機に胸部大動脈解離による脳梗塞と診断しえた透析患者の 1 例 | 岩田菜津美 | 前田大登 吉村潤子 坂井尚二 | |
| 複数の感染巣が原因と考えられた感染関連腎炎の 1 例 | 吉村潤子 | 井上政昭 岩田菜津美 前田大登 坂井尚二 | | |

| 開催年月 | 演題名 | 演者 | 共同演者 | 学会名 |
|---------------------|---|---------------|---|---|
| H24.6.26 ～ 30 | PARTIALLY HYDROLYZED GUAR GUM INTAKE AMELIORATES CONSTIPATION, IMPROVES NUTRITIONAL STATUS AND REDUCES INDOXYLSULFURIC ACID IN DIALYSIS PATIENTS. | Hiroto Maeda | Tomoko Uemura, Makoto Nasu, Natsumi Iwata, Junko Yoshimura, Shoji Sakai | 16th International Congress on Renal Nutrition and Metabolism (ICRNM) (ハワイホノルル Hilton Hawaiian Village) |
| H24.7.8 | 「透析における災害対策」 | 市川智春 | 吉村潤子 (司会) | 透析セミナー in 海峡メッセ 2012 (海峡メッセ下関) |
| H24.9.30 | 大腸癌術後に人工肛門からの下痢が続くアシデミア、カリウムのコントロールが困難となった保存期腎不全の一例 | 前田大登 | 吉水秋子 岩田菜津美 吉村潤子 坂井尚二 | 第 21 回中国腎不全研究会 (広島国際会議場) |
| H24.10.13 | 突然に傾眠を来たした 1 例 | 安達利昭 | 前田大登 吉水秋子 岩田菜津美 吉村潤子 坂井尚二 | 第 21 回山口県西部医学会 (海峡メッセ下関) |
| H24.10.26 ～ 27 | 高齢透析患者に発症した水痘症に対して行った感染防御対策と検査 | 吉村潤子 | 河野祥二 前田大登 岩田菜津美 吉水秋子 内田寛 吉田順一 坂井尚二 | 第 42 回日本腎臓学会西部学術大会 (沖縄コンベンションセンター) |
| | 血栓溶解療法が有効であった左腎梗塞の一例 | 岩田菜津美 | 吉水秋子 前田大登 吉村潤子 山砥茂也 坂井尚二 | |
| | シャント側鎖骨下静脈閉塞に対する静脈バイパス治療が奏功した 1 例 | 吉水秋子 | 恩塚龍士 岩田菜津美 前田大登 吉村潤子 森重翔二 上野安孝 坂井尚二 | |
| H24.11.15 | 当院のリドカインテープ貼付状況の調査 | 笹原今日子 | 河村洋子 前田大登 坂井尚二 | 第 23 回山口県西部透析症例検討会 (海峡メッセ下関) |
| H24.11.24 | 髄液オレキシン濃度低下を認めた両側視床梗塞による 2 次性過眠症の 1 例 | 安達利昭 | 前田大登 吉水秋子 岩田菜津美 吉村潤子 坂井尚二 | 第 107 回日本内科学会中国地方会 (広島国際会議場) |
| | 非ステロイド性抗炎症薬が著効した HLA-B51/B54 陽性の Sweet 病の 1 例 | 岩田菜津美 | 前田大登 吉水秋子 吉村潤子 坂井尚二 | |
| H24.11.30 ～ 12.2 | EFFECTS OF A MELATONIN AGONIST ON THE SLEEP-WAKE RHYTHM IN HEMODIALYSIS PATIENTS | Natsumi Iwata | Hiroto Maeda, Akiko Yoshimizu, Junko Yoshimura, Shoji Sakai | The 7th Asian Sleep Research Society Congress (Taipei international Convention Center, Taipei, Taiwan) |
| | Bilateral thalamic infarction can cause secondary hypersomnia by Decreasing orexin secretion | Hiroto Maeda | Akiko Yoshimizu, Natsumi Iwata, Junko Yoshimura, Shoji Sakai | |

| 開催年月 | 演 題 名 | 演 者 | 共同演者 | 学 会 名 |
|----------|---|------|---------------------------------|---------------------------------|
| H25.1.12 | 肝腫瘍塞栓術後に意識障害を伴った SIADH を呈した症例 | 河野雄紀 | 前田大登 吉水秋子 岩田菜津美 吉村潤子 坂井尚二 | 第 300 回日本内科学会九州地方会（九州大学医学部百年講堂） |
| H25.3.7 | 血液透析中の慢性心不全患者に対して薬物療法や ASV(adaptive servo-ventilation) 使用で BNP や左室区出率に改善がみられた 1 例 | 吉水秋子 | | 山口県腎臓病研究会（山口グランドホテル） |

業績集<論文>

| 論文・症例・原著等 | 著 者 | 雑誌名等 |
|--|---|------------------------------|
| Urgent hemodialysis induced an acute gout attack in a patient with multiple tophi: report of a rare case | Natsumi Iwata Hiroto Maeda Junko Yoshimura Shoji Sakai | CEN case reports, 2012, July |

ペインクリニック内科（疼痛外来）

ペインクリニックは今年より専従医が毎日行う体制となりました。麻酔の手技も生かしつつ多種多様な痛みの治療相談に応じています。痛みは大きく分けて3種類あります。炎症などの“刺激”で起こる痛み、神経そのものの損傷や機能異常で起こる痛み、心理的な要因から起こる痛みの3種類です。このうちなかなか治らないのが2番目の痛みです。しかし最近は多くの種類の鎮痛薬が開発されてきて、副作用も少なく、治療成績も向上しつつあります。当外来では患者様と粘り強く治療を進めてゆくことを心がけています。

近年、ペインクリニック領域において、神経損傷による痛みや心理的な要因の痛みに対する漢方薬の効果が注目されてきています。漢方薬はうまく適応すれば、従来の鎮痛薬の減量が期待できます。当外来においても、必要に応じて漢方薬を処方し、効果が出ている例が増加しています。

【担当医】

藤原義樹（日本麻酔科学会指導医、専門医）

【対象とする疾患】

当外来での実績として帯状疱疹後神経痛、三叉神経痛、腰痛、偏頭痛、線維筋痛症などが主になっています。

平成24年は新患数66名でした。帯状疱疹後痛、三叉神経痛、線維筋痛症、手術後の創部痛、頸椎症および腰椎症による神経痛などが主な疾患でした。帯状疱疹後の神経痛、頸椎症、線維筋痛症の増加が目立ってきています。

治療方法としてトリガーポイント注射、硬膜外ブロック、星状神経節ブロック、キセノン光照射などの手技のほか、各種鎮痛薬、漢方薬などを併用しています。

近年、抗凝固剤が普及し、訪れる患者様のかなりの方がその処方を受けています。従って外来における神経ブロック（注射）が減少傾向です。しかし疼痛管理のための内服薬の方も多彩になってきていることもあり、注射に頼らなくとも疼痛治療、管理が可能となってきています。

慢性の難治性疼痛に対する麻薬の貼付薬の処方が可能な数少ない診療科でもあります。

呼吸器内科

【スタッフ】

大神 信道 医長（平成14年卒）

日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本内科学会総合内科専門医

【概要】

平成23年度下半期以降、常勤一人の体制となりました。このため診療体制を改編し、呼吸器・感染症センターとして、胸部感染症を始めとした胸部疾患及び肺癌等については、呼吸器外科に協力いただき診療に当たってきました。市中肺炎、誤嚥性肺炎等は内科系他科の協力を仰いできました。

平成24年度末をもって、当科の常勤医は不在となります。皆様には大変ご迷惑をおかけすることをお詫び申し上げます。

【診療状況】

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----------------|----|---|----|---------|---|
| 午前外来 | 大神 | — | 大神 | 米嶋（非常勤） | — |
| 気管支鏡検査 （予約制） | | ○ | | ○ | |

【その他の活動】

呼吸器疾患患者の会（あじさい会）

毎月第4水曜日の午後に健康相談室において、呼吸器関連の講話を行いました。

【診療実績】

平成24年度4月～3月 外来患者延数：1,513人（新患239人）

平成24年度4月～3月 入院患者（95人）の疾患別分類

| | |
|----------------|------|
| 肺癌等悪性疾患 | 31人 |
| 肺炎 | 23人 |
| 気管支喘息 | 13人 |
| 間質性肺炎 | 12人 |
| 慢性呼吸不全（COPD含む） | 2人 |
| 過敏性肺炎 | 2人 等 |

循環器内科

【スタッフ】

金子 武生 部長 日本循環器学会認定循環器専門医
辛島 詠士 医長 日本循環器学会認定循環器専門医
井川 敬 医長 日本循環器学会認定循環器専門医、一般内科兼任
伊奈 雄二郎 医長
上田 仁 医師

【概要】

一般内科兼任の井川医師を含め5名体制で診療を行った。9月に血管造影装置の更新を行い約1ヶ月間心臓カテーテル検査、冠動脈形成術が制限されたが10月以降は新たな装置で検査や治療の能率も向上した。下肢血管検査、治療の件数が増加し診療実績に記載することとした。

【診療実績】（平成24年1月～平成24年12月）

1日平均外来患者数は、24.7名（前年－2.4名）、年間入院総数は、526名（前年－5名）と外来患者数、入院総数とわずかに減少した。

| | |
|-------------------|------|
| 心臓カテーテル検査（PCI含まず） | 275件 |
| 血管内超音波検査（IVUS）件数 | 7件 |

| 冠動脈形成術（PCI） | 計 | 合併症 | 成功率 |
|--------------|-----|------|------|
| 緊急PCI（AMIなど） | 19件 | （なし） | 100% |
| 待機PCI | 84件 | （1例） | 95% |

| 下肢血管造影（PTA含まず） | 計 | 合併症 | 成功率 |
|----------------|-----|------|------|
| 下肢血管動脈形成術（PTA） | 28件 | （なし） | 100% |

| ペースメーカー植込術 （心臓血管外科と共同） | 計 | |
|---------------------------|----|-----|
| | 新規 | 24件 |
| | 交換 | 8件 |

【学会発表】 なし

消化器内科

【スタッフ】

王寺 裕
小川 和広
保利 喜史

※平成 24 年 3 月で一瀬理沙が退職、同年 4 月より保利喜史が就任した。

【概要】

消化管領域を中心に、腫瘍や炎症性腸疾患などの消化器疾患全般に関する診断・治療にあたっている。

胃癌に対しての加療として、胃粘膜下層剥離術（ESD）を導入しており、ガイドラインに沿った加療をしている。内視鏡的大腸ポリープ切除の他、胃瘻増設や消化管出血・異物除去などの内視鏡的処置も実施している。

また、潰瘍性大腸炎やクローン病に関しては、病状に応じて白血球除去療法や抗TNF α 抗体製剤なども適宜組み合わせながら治療を行っている。

外科的加療の必要な消化器疾患については、当院外科と密に連携を取りながら、適切な加療が円滑に行えるように心がけている。

※なお、肝疾患に関しては肝臓専門医が不在のため、専門的な処置・診療を必要とする場合は、他院の専門医と連携し、診療を行っている。

【診療実績】（平成 24 年 1 月～ 12 月）

| | |
|-----------------------|---------|
| 上部消化管内視鏡 | 2,453 件 |
| 大腸内視鏡 | 816 件 |
| 上部消化管内視鏡的粘膜切除術（EMR） | 8 件 |
| 上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD） | 12 件 |
| 上部消化管ポリープ切除術 | 6 件 |
| 下部消化管内視鏡的ポリープ切除・粘膜切除術 | 65 件 |

小児科

【スタッフ】

常勤医師：河野祥二 大賀由紀

非常勤：綿野友美（医師） 永田良隆（医師） 鮎川淳子（臨床心理士）

【診療実績】

I 外来実績

(1) 外来総数

| | 延患者数 | 新患者数 | 紹介件数 | 1日平均 | 健診 | 定期 予防接種 | ヒブ/肺炎球菌 /子宮頸癌 | おたふく風邪 /水痘 |
|-----|------|------|------|------|-----|------------|------------------|---------------|
| 1月 | 735 | 156 | 33 | 38.7 | 31 | 54 | 23/26/0 | 7/6 |
| 2月 | 771 | 144 | 37 | 36.7 | 25 | 37 | 13/20/3 | 5/5 |
| 3月 | 809 | 150 | 42 | 38.5 | 26 | 37 | 16/21/2 | 9/3 |
| 4月 | 768 | 152 | 41 | 38.4 | 22 | 58 | 12/16/4 | 5/5 |
| 5月 | 784 | 160 | 39 | 37.3 | 28 | 75 | 17/27/3 | 1/3 |
| 6月 | 681 | 125 | 27 | 32.4 | 20 | 82 | 17/19/1 | 5/2 |
| 7月 | 694 | 124 | 37 | 33 | 30 | 59 | 21/27/2 | 6/4 |
| 8月 | 782 | 152 | 34 | 34 | 23 | 58 | 14/14/3 | 3/10 |
| 9月 | 576 | 88 | 29 | 30.3 | 19 | 51 | 19/19/1 | 2/4 |
| 10月 | 673 | 94 | 24 | 30.6 | 22 | 103 | 26/23/3 | 1/2 |
| 11月 | 581 | 81 | 21 | 27.7 | 23 | 107 | 22/19/1 | 3/5 |
| 12月 | 605 | 115 | 30 | 31.8 | 19 | 58 | 25/24/0 | 1/5 |
| 合計 | 8459 | 1541 | 394 | 34.1 | 288 | 779 | 225/255/23 | 48/54 |

インフルエンザの予防接種：233

(2) 専門外来

| | 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 |
|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| アレルギー外来 (永田医師) | 138 | 141 | 213 | 183 | 166 | 149 | 164 | 187 | 143 | 149 | 139 | 118 | 1890 |
| 小児神経外来 (綿野医師) | 52 | 56 | 78 | 60 | 63 | 41 | 53 | 75 | 44 | 48 | 42 | 36 | 648 |

(3) 母との相談室（小児心身症外来）実績（大賀由紀、鮎川淳子担当）

平成24年1月～平成24年12月に受診した患児の実数（前年度からの継続受診者含む）

- ・受診者実数：181人（男児119人、女児62人）
- ・新患実数：63人（男児38人、女児25人）
- ・年齢区分：

幼児67人（男児44人、女児23人）、小学生77人（男児49人、女児28人）

中学生36人（男児25人、女児11人）、高校生1人（男児1人、女児0人）

・相談内容

| | |
|-----------------------|------|
| 心身症領域 | 21人 |
| 心因性身体症状 | 6人 |
| 不登校 | 9人 |
| チック障害（トウレット障害を含む） | 1人 |
| 被虐待児症候群 | 0人 |
| 排泄障害（遺糞症、遺尿症、夜尿症など） | 1人 |
| 選択性緘黙 | 1人 |
| 摂食障害（軽症例含む） | 1人 |
| 睡眠障害（夜驚症など） | 0人 |
| 精神科領域（強迫性障害、転換性障害など） | 2人 |
| 発達障害関連領域 | 152人 |
| 広汎性発達障害、注意欠陥障害、学修障害など | 149人 |
| 言語発達遅滞（精神遅滞を含む） | 3人 |
| その他 | 8人 |

相談内容は例年どおり発達障害に関連するものが大部分（84%）を占めていた。

II 入院実績（入院疾患別分類）

| | 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 |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|
| 上気道炎 | 2 | | 1 | 1 | 1 | 3 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 |
| 気管支炎 | | 2 | 4 | 3 | 7 | | 2 | | | | | 1 | 19 |
| 肺炎 | 4 | 1 | 1 | 3 | 8 | 7 | 2 | | 6 | | 3 | 2 | 37 |
| インフルエンザ | 1 | 5 | 1 | 1 | | | | | | | | | 8 |
| アデノウイルス扁桃炎 | 2 | | 1 | 1 | | | | | | | | 1 | 5 |
| RSウイルス感染症 | 5 | 2 | 1 | 9 | 1 | | | 1 | 3 | 5 | 1 | 1 | 29 |
| マイコプラズマ感染症 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 30 |
| ロタウイルス胃腸炎 | 2 | 3 | 11 | 9 | 2 | | | | | | | | 27 |
| 感染性胃腸炎 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | | | | | 2 | 5 | 4 | 19 |
| 気管支喘息 | | 1 | | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | | 3 | | 1 | 16 |
| 喘息性気管支炎 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | | | 1 | | | 3 | 12 |
| 食物アレルギー | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 4 | 6 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 38 |
| 熱性けいれん | | 1 | | | | | 1 | | | | 2 | 2 | 6 |
| 未熟児新生児疾患 | | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| 川崎病 | 1 | 2 | 1 | | 1 | 2 | | 2 | 1 | | | | 10 |
| 無菌性髄膜炎 | | | | | | | | 1 | 1 | 3 | | | 5 |
| X連鎖無ガンマグロブリン血症 | | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 22 |
| 体重増加不良・低身長 | | 1 | 2 | 1 | | 1 | 1 | 3 | 1 | | | | 10 |
| | | | | | | | | | | | 小計 | | 328 |
| その他： Stevens-Johnson 症候群 1例、頸部リンパ節炎・膿瘍 8例、食道アカラシア 2例、アナフィラキシーショック 1例、流行性耳下腺炎 1例、尿路感染症 8例、てんかん 6例、右顔面神経麻痺 2例、EBV 感染症 4例、神経疾患 6例、呼吸器疾患 5例、不明熱 3例、ヘルペスウイルス感染症 4例、突発性発疹症 2例、頭蓋底腫瘍 1例、アトピー性皮膚炎など 4例、百日咳 2例、消化器疾患 2例、ヘルパンギーナ 3例、サルモネラ腸炎など 5例、溺水 1例、カンピロバクター腸炎 3例、アレルギー性紫斑病 1例、左膀胱尿管逆流 1例、腎炎 1例、I／II型糖尿病 2例、その他 8例 | | | | | | | | | | | | | 147 |
| | | | | | | | | | | | 合計 | | 492 |

【下関市イルカふれあい体験】

平成 15 年度より、自閉症児を対象に動物介在療法の一つである「イルカセラピー」を山口大学教育学部と海響館の協力を得て実施しています。

10 年目にあたる今年度は、新規 6 名の参加があり、その他年長児オプション 2 名、経験者（前年度までの参加者）28 名の計 36 名で、6 月から 9 月中旬にかけて実施しました。今年度も参加者全員が安全にセラピーを受けることができました。継続した療育を行っていくためにも、今後も充実した内容で実施していきたいと考えています。

【業績集】 < 発表 >

| 開催月日 | 演題名 | 演者 | 学会名 | 場所 |
|-----------|--|---------------------------------------|---------------------|------------------------|
| H24.2. 1 | 「心身症外来で実施している、発達・知能検査について」 | 大賀由紀 | 第 29 回小児疾患カンファレンス | 下関市立中央病院 |
| H24.6.24 | 食道アカラシアの 13 歳女児例 | 大賀由紀 | 第 120 回日本小児科学会山口地方会 | ANA クラウンプラザホテル宇部 (宇部市) |
| H24.7.18 | 皮膚炎の悪化がネグレクトの把握につながった 2 例～こども課、児童相談所からの情報も加えて報告～ | 河野祥二 | 第 31 回下関小児疾患カンファレンス | 下関市立市民病院 |
| H24.10.5 | 「非行少年の回復を支えるために私たちができること」 | 講師：大阪大学大学院人間科学研究科教授 藤岡淳子先生 座長：大賀由紀 | 平成 24 年度子どもの心の研修会 | シーモールパレス |
| H24.10.17 | クラインフェルター症候群の 2 例 | 河野祥二 | 第 32 回下関小児疾患カンファレンス | 下関市立市民病院 |
| H24.12.9 | 8 か月間に 3 回再発した急性巣状細菌性腎炎の 1 男児例 | 河野祥二 | 第 121 回日本小児科学会山口地方会 | 山口大学医学部第 3 講義室 |

【業績集】 < 論文 >

| 論文・症例・原著等 | 著者 | 雑誌名等 |
|---|------|--|
| 山口県医師会予防接種医研修会 予防接種をされるすべての先生方へ - 今わかっていることを整理して、新しい展開に対応しましょう - | 河野祥二 | 山口県医師会報 平成 24 年度 4 月号 No.1820 379 頁～ 384 頁 |

外科

【概括】

地域のがん診療連携拠点病院として、集学的にがん治療に取り組んでいる。チーム医療体制が充実し、良好なチームワークや連携の基、患者さんに安全で安心な医療を提供している。化学療法、放射線治療、I V Rや内視鏡治療、感染対策、合併症対策、栄養管理、リハビリテーション、疼痛緩和、ストーマ管理、地域医療連携など、多数のチームが関与し、集学的がん治療を行っている。手術においては、低侵襲な鏡視下手術が増加し、さらに症例によっては、単孔式鏡視下手術も行っている。

●がんセンターボード

診断から治療、術後のサポートまで、外科、内科、放射線科、理学療法科、化学療法チーム、緩和ケアチームが毎週集まり、個々の症例についてがんセンターボードで検討している。早期より多数科による、治療戦略を討議している。

●チーム医療

化学療法チームや緩和ケアチームを率い、外科的治療と同時に化学療法、緩和治療をチームで支持している。化学療法専任チームと連携し、個々の事例検討や定期的カンファを通して、細やかな対応を行っている。また緩和ケアチームは、すべての病棟で、症状緩和の困難事例への介入や、精神的サポート、在宅移行への援助等を行っている。

●救急科との連携

平成24年度より、救急科専従医師が2名配置され、救急外来のみならず、入院後治療や手術を担当している。外科疾患では、連携した継続治療が可能となり、緊急時の受け入れ態勢も強化された。

【外科スタッフ】（平成25年2月現在）

篠原正博（外科部長）九州大学臨床・腫瘍外科 S55 年入局

消化器、肝胆膵、食道疾患手術担当

日本外科学会認定医、専門医

緩和ケア基本教育のための山口県指導医

下関市立市民病院緩和ケアチームリーダー

災害派遣医療チーム DMAT リーダー

日本がん治療認定医機構認定医

マンモグラフィ検診精度管理中央委員会認定医

吉田順一（呼吸器外科部長）九州大学臨床・腫瘍外科 S56 年入局

呼吸器・縦隔疾患鏡視下手術担当

日本外科学会認定医、指導医、専門医

日本胸部外科学会認定医

呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医

日本消化器外科学会指導医、専門医

日本がん治療認定医機構認定医、暫定教育医

日本臨床腫瘍学会暫定指導医、日本乳癌学会認定医

石光寿幸（外科部長）九州大学臨床・腫瘍外科 S59 入局
 乳腺・内分泌疾患、消化器疾患鏡視下手術担当
 日本外科学会認定医、指導医、専門医
 日本消化器外科学会認定医、専門医
 日本がん治療認定医機構 認定医、暫定教育医
 マンモグラフィー検診精度管理中央委員会認定医

井上政昭（呼吸器外科部長）産業医科大学第2外科 H3 年入局
 呼吸器・縦隔疾患鏡視下手術担当
 日本外科学会認定医、指導医、専門医
 日本呼吸器外科学会専門医

宮竹英志（外科医長）九州大学臨床・腫瘍外科 H10 年入局
 肝胆膵系内視鏡下処置・検査担当鏡視下手術担当
 日本外科学会認定医、専門医

鈴木宏往（外科医長）九州大学臨床・腫瘍外科 H12 年入局
 乳腺・内分泌疾患、消化器疾患鏡視下手術担当
 日本外科学会 認定医、専門医

大藪慶吾（外科医師）九州大学臨床・腫瘍外科 H21 年入局
 河田 純（外科医師）九州大学臨床・腫瘍外科 H22 年入局

【救急科スタッフ】（平成 25 年 2 月現在）

中原千尋（救急科部長）九州大学臨床・腫瘍外科 H11 年入局
 渡邊雄介（救急科医師）九州大学臨床・腫瘍外科 H22 年入局

【学術業績】

業績集<発表>

| 開催年月 | 演題名 | 演者 | | 学会名 | 場所 |
|-------------------|--|------|---|--|---------------|
| 2012.2.3 ～ 2.4 | MRSA サーベイラ ンスの各手法 | 吉田順一 | [座長] | 第 27 回日本環境感 染学会総会 | 福岡サンパ レス |
| 2012.2.17 | 非典型的な胃潰瘍 穿孔の一例 | 武居 晋 | 斐惺哲、鈴木宏往 宮竹英志、井上政昭 石光寿幸、吉田順一 篠原正博 | 第 111 回北九州外科 研究会 | 北九州商工 貿易会館 |
| 2012.2.24 | 大腸癌術後経過中 に膀胱破裂による 腹壁膿瘍を発生し た 1 例 | 武居 晋 | 篠原正博、石光寿幸 吉田順一 | 第 61 回下関消化器 症例検討会 | 下関市 |
| 2012.3.9 | ベクティビックス +FOLFOX が奏効し た大腸癌多発肝転 移の 1 例 | 鈴木宏往 | 武居晋、斐惺哲、 宮竹英志、井上政昭、 石光寿幸、吉田順一、 篠原正博、 | Vectibix Expert Meeting in Shimonoseki - 大腸癌治療最前線 - | 東京第一ホ テル下関 |

| 開催年月 | 演題名 | 演者 | | 学会名 | 場所 |
|----------------------|--|------|--|---------------------------|-------------------|
| 2012.4.12 ～4.14 | 抗菌薬均質度(AHI)にて手術部位感染(SST)を予防しうるか：呼吸器・乳腺・一般外科5410例の解析 | 吉田順一 | 井上政昭、篠原正博、石光寿幸、宮竹英志 | 第112回日本外科学会定期学術集会 | 幕張メッセホテルニューオータニ幕張 |
| 2012.4.12 ～14 | 10年間のStaphylococcus aureusにおけるmethicillin-resistant S.Aureus(MRSA)率；外科系病棟と抗菌薬使用密度(AUD)のリスク | 武居晋 | 吉田順一、篠原正博、石光寿幸、井上政昭、宮竹英志、鈴木宏往、斐愷哲 | 第112回日本外科学会定期学術集会 | 千葉市 |
| 2012.4.28 | 食道癌術後横隔膜ヘルニアの1例 | 大藪慶吾 | | 第2回福岡胸部外科疾患研究会 | 博多エクセルホテル東急 |
| | 肺塞栓症と硬膜外麻酔合併症を防ぐ：一般胸部外科術後の未分画ヘパリン前後の4年間 | 吉田順一 | 井上政昭、大藪慶吾、河田純、鈴木宏往、宮竹英志、石光寿幸、篠原正博、渡辺雄介、中原千尋 | | |
| 2012.5.3 | 積極的監視培養の是非を問う | 吉田順一 | Medical Tribune Vol.45 No.18 記載 | 第27回日本環境感染学会 | |
| 2012.5.13 | | 篠原正博 | [座長] | 第36回山口県緩和ケア研究会 | 山口県教育会館 |
| 2012.6.9 | 外科医が行う大腸癌に対する治療戦略 | 篠原正博 | [座長] | 下関がんチーム医療ワークショップ | 海峽メッセ下関 |
| 2012.6.28 ～6.30 | 乳腺原発悪性リンパ腫の一例 | 石光寿幸 | 吉田 順一 | 第20回日本乳癌学会学術総会 | 熊本ホテルキャッスル |
| 2012.7.20 ～7.21 | 当院の高齢者肺癌の手術治療成績 | 大藪慶吾 | 井上政昭、吉田順一 | 第47回日本呼吸器学会 中国・四国地方会 | 海峽メッセ下関 |
| 2012.8.24 | 外傷性脾損傷後の難治性脾液瘻に対する脾空腸吻合の工夫 | 河田 純 | 篠原正博、大藪慶吾、渡邊雄介、鈴木宏往、宮竹英志、中原千尋、石光寿幸、井上政昭、吉田順一 | 第112回北九州外科研究会 | 北九州市 |
| 2012.08.31 | | 篠原正博 | [演者] | 第2回胃癌インタラクティブTVセミナー in 下関 | 東京第一ホテル下関 |
| 2012.09.11 | | 篠原正博 | [座長] | | |
| 2012.09.11 | 同時性原発性肝癌を合併した転移性肝癌に対する集学的治療と画像による検証 | 河田 純 | | 下関大腸がん治療セミナー | 下関グランドホテル |
| 2012.10.17 ～10.20 | 肺塞栓症・硬膜外合併症を防ぐ：呼吸器外科術後の未分画ヘパリン投与 | 吉田順一 | 井上政昭、古垣浩一、大山真有美、大藪慶吾 | 第65回日本胸部外科学会定期学術集会 | 福岡国際会議場 |
| 2012.11.02 | 感染制御における地域連携 | 吉田順一 | | 第11回下関耐性菌研究会 | 下関グランドホテル |

| 開催年月 | 演題名 | 演者 | | 学会名 | 場所 |
|------------|---|------|-----------|-------------------|---------------|
| 2012.11.09 | 当院における扁平上皮癌の治療成績 | 井上政昭 | 大園慶吾、吉田順一 | 第53回日本肺癌学会総会 | 岡山コンベンションセンター |
| | 当院における多形態(pleomorphic carcinoma)の手術治療成績 | 大園慶吾 | 井上政昭、吉田順一 | | |
| 2012.11.21 | がん治療の動向と在宅医療～消化器外科専門医から整形外科医へのメッセージ～ | 篠原正博 | | 第15回下関整形外科医会学術講演会 | 東京第一ホテル下関 |
| 2012.11.22 | | 篠原正博 | [座長] | 下関市緩和ケアチーム懇話会 | 下関グランドホテル |
| | 下関市立市民病院の緩和ケア外来の現状について | 和田恵子 | | | 下関グランドホテル |

業績集<論文>

| 論文・症例・原著等 | 著者 | 共同著者等 | 雑誌名等 |
|--|-----------|------------------------------------|---|
| メチシリン耐性黄色ブドウ球菌サーベイランス：最小発育阻止濃度タイピングのための表計算ソフトウェアによるクラスター解析 | 吉田順一 | 浅野郁代、菊池哲也、松原伸夫、植野孝子、平田紀子、山下彰久、石丸敏之 | 日本環境感染学会誌 27 巻 5号 323 頁～ 327 頁 2012 年度 (日本環境感染学会) |
| 呼吸外科領域感染症 | 吉田順一 | 井上政昭 | 周術期感染管理テキスト 167 頁～ 172 頁 2012 年度 (診断と治療社) |
| 腹腔内感染症患者を対象とした tazobactam/piperacillin の臨床第 III 相試験 | 三嶋廣繁 他 | 謝辞： 吉田順一 | 日本化学療法学会雑誌 60 巻 5 号 560 頁～ 572 頁 2012 年度 |

脳神経外科

【スタッフ】

平成 24 年 3 月まで

部長 中村 隆治 (2010.04 ～)

医師 鳥巢 利奈 (2011.04 ～ 2012.3) 道脇 悠平 (2010.04 ～ 2012.03)

石橋 秀昭 (2012.04 ～) 尾中 貞夫 (2012.04 ～)

【概要】

昨年と同様に外来は予定手術日の木曜日以外は行っています。木曜日でも可能であれば外来にも対応したいと思います。急患にもできる限り対応しております。

脳神経外科での対象疾患は脳血管障害、脳腫瘍、外傷、機能的疾患、先天奇形等幅広く多岐に涉っております。手術適応症例であれば積極的に手術を行っております。

高齢化の波をうけて手術となる症例は減少傾向にあります。入院患者の多くは脳梗塞患者であり、そのうち半数以上が 70 歳以上で、t-PA の適応にもなりにくい年齢層が多い状況です。その中で、適応があれば頸動脈内膜剥離術や頸動脈ステントなど行っております。脳腫瘍症例も転移性脳腫瘍が多く放射線治療、特にガンマナイフと組み合わせて、治療を行っております。今後は高齢者に多い正常圧水頭症なども積極的に加療したいと思います。最近では認知症の相談が増加傾向にあり、当科でも積極的に診断および加療を行っております。また、脳卒中後の痙縮に対しても、ボトックスやバクロフェンなどの使用により ADL 改善につなげたいと考えております。

● 2012 年 (2012.1 月～ 12 月)

1. 入院症例：約 300 例

2. 手術症例内訳

脳腫瘍 7 例、脳動脈瘤クリッピング 13 例 (破裂 10 例、未破裂 3 例)、血腫除去術 7 例、神経血管減圧術 1 例、STA-MCA 吻合術 1 例、内頸動脈血栓内膜剥離術 1 例、慢性硬膜下血腫 40 例、水頭症 (脳室腹腔シャント術) 7 例

【学術業績】

業績集<発表>

| 開催年月 | 演 題 名 | 演 者 | 共同演者 | 学 会 名 | 場 所 |
|-----------|------------------------|------|--------------|-----------------------|-----------------|
| 2012.2.4 | SLA に合併した破裂脳動脈瘤の 1 症例 | 道脇悠平 | 鳥巢利奈 中村隆治 | 第 110 回日本脳神経外科学会九州支部会 | 福岡大学 メディアホール |
| 2012.4.28 | 髄膜炎との鑑別を要した椎骨動脈解離の 1 例 | 道脇悠平 | 鳥巢里奈 中村隆治 | 第 37 回日本脳卒中学会総会 | 福岡サンパレス |
| 2012.9.6 | 当院外来でのイーケプラの使用経験 | 石橋秀昭 | | イーケプラカンファレンス | ホテルニューオカ |

心臓血管外科

1. スタッフ

上野安孝部長、恩塚龍士医長、森重祥二医師

2. 診療概要

心臓血管外科では、主として成人の心臓疾患（虚血性心臓病、弁膜症、先天性心臓病、重症心不全、不整脈など）や大血管疾患（胸部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤、腹部大動脈瘤など）の手術を中心とした診療を行っています。狭心症に対する冠動脈バイパス術では、身体への負担が少なく、合併症も少ないとされている人工心肺を用いない冠動脈バイパス術を第一選択として行っています。腹部大動脈瘤に対しては、人工血管置換術またはステントグラフト内挿術を患者さまの病態に応じて選択し、施行しています。

心臓血管外科では心・大血管疾患のみならず、末梢血管病にも対応しています。末梢血管病（閉塞性動脈硬化症、急性動脈閉塞症など）に対する外科治療（バイパス手術や経皮的血管形成術）や内科的治療を行っています。また、下肢の静脈疾患にも対応しています。下肢の静脈瘤に対する治療は、その病態に応じて抜去、切除術（2泊3日の入院を必要とします）、外来手術での高位結紮術、あるいは硬化療法を行っています。最近では再発や症状改善度の面から、硬化療法のみ行う症例は減少傾向にあります。

心臓大血管病は慢性に進行する疾患のほかに、突然病態が悪化し緊急手術が必要となる疾患（手術が必要な急性冠症候群、動脈瘤破裂や急性大動脈瘤解離、急性動脈閉塞症など）がありますが、このような疾患に対しては積極的に緊急手術を行い、手術を受けられた方を救命し社会復帰ができるように努めています。

3. 平成 24 年の診療実績

心臓血管外科の平成 24 年度（平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月）の、外来患者延数は 3480 人、初診 324 人、紹介率 70%でした。入院延数は 5694 人・日でした。

心臓血管外科における平成 24 年（平成 24 年 1 月～平成 24 年 12 月）の手術実績は、下記の通りであり、手術件数は 201 件でした。

A. 心臓大血管手術

開心術症例数（人工心肺症例＋人工心肺非使用冠動脈バイパス症例）は 45 例でした。術後 30 日以内の死亡を 1 例認めました。冠動脈バイパス術は両側内胸動脈と右胃大網動脈を用いた心拍動下手術（Off pump CABG）を標準術式としており、23 例に行って安定した成績が得られました。弁膜症手術は 12 例でした。胸部大動脈手術は 7 例（急性大動脈解離 3 例）でしたが、全例救命できました。

B. 腹部大動脈瘤

腹部大動脈瘤に対する人工血管置換術は 13 例に行いました。ステントグラフトによる治療を 3 例に行いました。

C. 末梢動脈手術

大動脈閉塞に対するバイパス術及び下肢動脈閉塞に対するバイパス術を 25 症例に施行し良好な結果を得ました。緊急の血栓除去術を 4 例に施行しました。また、経皮的血管形成術を 17 例に施行しました。

D. 下肢静脈疾患

下肢静脈瘤ストリッピングまたは静脈瘤切除術を 83 例に行ないました。また、外来手術にて高位結紮術または静脈瘤切除術を併せて 22 例に行いました。

<心臓手術>

| | |
|----------|---|
| 冠動脈バイパス術 | 24 例 (体外循環を用いない冠動脈バイパス術 23 例) |
| 弁膜症手術 | 12 例 (大動脈弁置換 6、僧帽弁形成 2、僧帽弁置換 2、二弁置換 1、冠動脈バイパス術併施 1、心房細動根治術併施 2) |
| 先天性心疾患 | 2 例 (Epstein 奇型 1 例、心房中隔欠損 1 例) |

<大血管手術>

| | |
|------------|----------------|
| 上行弓部大動脈置換 | 4 例 (A 型大動脈解離) |
| 弓部大動脈置換術 | 1 例 (真性弓部大動脈瘤) |
| 下行大動脈置換 | 1 例 (真性胸部大動脈瘤) |
| 胸腹部大動脈置換術 | 1 例 (解離性大動脈瘤) |
| 腹部大動脈置換術 | 13 例 |
| 腹部大動脈瘤ステント | 3 例 |

<末梢血管手術>

| | |
|-----------------|------|
| 腹部大動脈バイパス術 | 2 例 |
| 下肢動脈バイパス術 | 23 例 |
| 上肢動脈バイパス術 | 1 例 |
| 血栓内膜剝離術・血管形成術 | 2 例 |
| 血栓除去術 | 4 例 |
| 経皮的血管形成術 | 17 例 |
| 末梢動脈瘤切除術 | 1 例 |
| 内シャント造設術 (人工血管) | 3 例 |
| 下肢静脈瘤ストリッピング手術 | 82 例 |
| 下肢静脈瘤高位結紮術 | 21 例 |
| 静脈バイパス術 | 1 例 |

4. 平成 24 年度の業績

<学会・研究会>

| 開催月日 | 演題名 | 演者 | 学会名 | 場所 |
|---------|---|-------------------------------|----------------|-----|
| H24.6.7 | 「当院における超高齢者冠動脈バイパス術の経験」 | 下関市立市民病院心臓血管外科：恩塚龍士、森重祥二、上野安孝 | 第 14 回下関循環器研究会 | 下関市 |
| H24.8.3 | 「大動脈弁位人工弁の感染性心内膜炎により、大動脈弁下狭窄、弁輪膿瘍、左室右房交通症、完全房室ブロックを来した一例」 | 下関市立市民病院心臓血管外科：恩塚龍士、森重祥二、上野安孝 | 下関循環器カンファレンス | 下関市 |

<座長>

| 開催月日 | 演題名 | 演者 | 学会名 | 場所 |
|-----------|-----------------------------------|--|----------------|-----|
| H24.6.7 | 特別講演「重症心不全に対する外科治療—人工心臓、心臓移植の現況—」 | 九州大学大学院医学研究院循環器外科学 教授 富永隆治先生 (座長) 上野安孝 | 第 14 回下関循環器研究会 | 下関市 |
| H24.8.9 | 特別講演「動脈硬化は全身の病気：PAD をどう診療するか？」 | 医療法人松尾クリニック 理事長 藤田保健衛生大学 客員教授 松尾汎先生 (座長) 上野安孝 | 下関市医師会学術講演会 | 下関市 |
| H24.11.15 | 特別講演「PAD（末梢血管疾患）治療の現況」 | 山口大学大学院医学系研究科 器官病態外科学 講師 森影則保先生 (座長) 上野安孝 | 下関市医師会学術講演会 | 下関市 |

小児外科

【スタッフ】

住友健三（日本小児外科学会専門医・評議員、日本外科学会指導医・専門医）

武本淳吉

※平成24年8月より、教室から卒後4年目の武本先生を派遣していただいた。小児外科および外科専門医取得のための研修である。

【外来患者数】（平成24年1月～平成24年12月）

新患 72名

再来 164名 計 236名

【入院症例】（平成24年1月～平成24年12月）

| | | | |
|--------|-------|-------|---------|
| 舌小帯短縮症 | 1 (1) | 急性虫垂炎 | 7 (7) |
| 鼠径ヘルニア | 7 (6) | 停留精巣 | 3 (3) |
| 陰嚢精索水腫 | 1 (1) | 慢性便秘 | 1 |
| その他 | 1 | 計 | 21 (18) |

※（ ）全麻下手術・処置

【院外カンファレンス】

第30回下関小児疾患カンファレンス 平成24年5月9日

臍にまつわる小児外科疾患

【業績＜発表＞】

| 開催月日 | 演題名 | 演者 | 共同演者 | 学会名 | 場所 |
|----------|----------------|------|--------------------------|-------------------|------------------|
| H24.6.24 | 食道アカラシアの13歳女児例 | 大賀由紀 | 永田良隆、河野祥二、住友健三、一瀬理沙、王寺 裕 | 第120回日本小児科学会山口地方会 | ANA クラウンプラザホテル宇部 |

【業績＜論文＞】

| 論文・症例・原著等 | 著者 | 共同著者等 | 雑誌名等 |
|---------------------|------|-------|----------------------------------|
| 小児健診における小児外科医の関与 | 住友健三 | | 山口県小児科医会会報 第23号 69-70 (山口県小児科医会) |
| 当院における小児口腔外傷35症例の検討 | 入学陽一 | 住友健三 | 救急医学 第36巻 第12号 1714-1718 (へるす出版) |

整形外科

【スタッフ（専門、認定）】

部長 白澤建蔵（脊椎脊髄疾患・関節疾患、日本整形外科学会専門医・脊椎内視鏡下手術技術認定医・脊椎脊髄病医・リウマチ医・スポーツ医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、日本リウマチ財団リウマチ医）
 山下彰久医長（関節・脊椎疾患、日本整形外科学会専門医・脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医）
 原田岳医師（リウマチ・関節疾患）、渡邊哲也医師、池村聡医師、上田幸輝医師、小菌直哉医師、宇都宮健医師の8名が勤務した。

【治療現況】

骨折脱臼等の骨関節の救急外傷の治療、脊椎脊髄疾患の外科的治療、変形性関節症及び関節リウマチの薬物及び外科治療、小児の整形外科疾患等を主体に治療を行っている。なかでも脊椎脊髄疾患では、椎間板ヘルニアに対する内視鏡を使用した内視鏡下椎間板ヘルニア摘出術や腰椎変性疾患（腰部脊柱管狭窄症、腰椎変性すべり症、腰椎変性後弯症いわゆる腰曲がり）に対する instrumentation surgery（特に最近は経皮的椎弓根スクリューによる小侵襲手術を始めた）、思春期特発性脊柱側弯症に対する側弯症手術、骨粗鬆性脊椎圧迫骨折に対する椎体形成術やBKP（バルーンカイフォプラスティ）、頸椎変性疾患（頸椎症、頸椎椎間板ヘルニア）に対する椎弓形成術、透析やリウマチに伴う頸椎病変（環軸椎脱臼、軸椎下亜脱臼）の手術、脳性麻痺に伴う頸髄症手術、脊髄腫瘍や転移性脊椎腫瘍の手術等多岐にわたる実績を持っている。又、関節疾患では変形性関節症やリウマチに対する人工関節手術が多く特に人工膝関節は県内でも有数の症例数を誇っている。骨切り術、スポーツ外傷やリウマチ、膝変性疾患に対する関節鏡手術（膝半月板手術、膝前十字靭帯再建術、滑膜切除術）等幅広く行っている。

【業績集】＜論文＞

| 論文・症例・原著等 | 著者 | 共同著者 | 雑誌名等 |
|-------------------------------|------|------|--------------------------------|
| 高齢者において進行する腰椎変性側弯症に対する脊椎後方再建術 | 石原康平 | 白澤建蔵 | 整形外科と災害外科 2012年 61巻 362-365 |

【業績集】＜発表＞

| 開催月日 | 演題名 | 演者 | 学会名 | 場所 |
|----------|---------------------------------------|------|----------------|-----|
| 2012.2.3 | 脊椎術後感染症の制圧を目指して：当科におけるアクティブサーベイランスの実際 | 山下彰久 | 第28回日本環境感染学会総会 | 福岡市 |
| 2012.2.4 | 当科における下肢開放骨折の治療成績 | 行實公昭 | 第21回山口県骨折研究会 | 山口市 |

| 開催月日 | 演題名 | 演者 | 学会名 | 場所 |
|------------|--|-------|----------------------|------|
| 2012.2.25 | 人工膝関節置換術後の膝屈曲角度制限における Bony impingement の重要性 | 水内秀樹 | 第 42 回日本人工関節学会 | 宜野湾市 |
| 2012.3.4 | 冠状面バランス不良の腰椎変性側弯症に対する脊椎後方固定術 | 石原康平 | 第 2 回日本成人脊柱変形学会 | 東京都 |
| 2012.3.6 | 骨粗鬆症性圧迫骨折に対する Balloon Kyphoplasty ー適応と手術手技 | 山下彰久 | 第 20 回北九州整形外科手術手技研究会 | 北九州市 |
| 2012.5.26 | 踵骨隆起骨折：手術における問題点とその対策 | 渡邊哲也 | 第 134 回山口県整形外科医会 | 下関市 |
| | 骨粗鬆症性椎体骨折に対するバルーンカイフォプラスティの実際 | 山下彰久 | | |
| 2012.6.1 | 思春期脊柱側弯症に対する後方矯正固定術の術後成績 | 白澤建蔵 | 第 77 回西日本脊椎研究会 | 福岡市 |
| | 脊柱後弯変形に対する Pedicle Substraction Osteotomy の当院での手術成績 | 石原康平 | | |
| 2012.6.2 | 頸椎前後方固定術後 27 年で頸髄症が再燃し、後頭骨 - 胸椎後方固定術を施行したアテトーゼ型脳性麻痺の 1 例 | 渡邊哲也 | 第 123 回西日本整形災害外科学会 | 北九州市 |
| | 主題 1：骨・関節領域における感染症の現状と課題 S3 脊椎感染症の治療戦略 | 山下彰久 | | |
| 2012.6.3 | 当科における下肢開放骨折の治療成績 | 行實公昭 | | |
| | 開腹での cup 抜去を要した THA 弛みの 1 例 | 原田 岳 | | |
| 2012.6.14 | 骨粗鬆症性椎体骨折に関する最新情報 | 山下彰久 | 下関整形外科レントゲンカンファレンス | 下関市 |
| 2012.11.17 | 大腿骨頸部骨折骨接合術後に生じた大腿骨頭軟骨下脆弱性骨折とかがえられる症例の発生頻度に関する検討 | 池村 聡 | 第 124 回西日本整形災害外科学会 | 別府市 |
| | 骨粗鬆症性椎体骨折に対する新たな治療選択肢：バルーンカイフォプラスティ | 山下彰久 | | |
| 2012.11.18 | 当科における上腕骨近位端骨折に対するプレート固定の治療成績 | 上田幸輝 | | |
| | 脊椎手術の透視時間に関する検討～四肢外傷との比較～ | 宇都宮 健 | | |
| 2012.12.13 | 当科における慢性疼痛治療について | 山下彰久 | 第 3 回しものせき脊椎カンファレンス | 下関市 |

【業績集】（研修会主催）

| 開催年月日 | 演目 | 会長 | 演者 | 学会名 |
|------------|-----------------------------|------|-------------------|------------------------|
| 2012.6.14 | 骨粗鬆性椎体骨折に関する最新情報 | 白澤建蔵 | 下関市立市民病院整形外科 山下彰久 | 下関整形外科カンファレンス（下関市） |
| 2012.12.13 | 腰椎変性疾患に対する手術療法—固定術と制動術の使い分け | 白澤建蔵 | 大分整形外科病院 大田秀樹 | 第3回しものせき脊椎カンファレンス（下関市） |

【平成 24 年度整形外科手術実績】

| | | |
|---------|---------|-----|
| 外傷 | 頸部骨折 | 122 |
| | 骨折 / 脱臼 | 201 |
| | その他 | 74 |
| 人工関節 | | 117 |
| 関節形成 | | 16 |
| 鏡視下手術 | | 50 |
| 関節外科その他 | | 4 |
| 脊椎 | | 272 |
| 骨軟部腫瘍 | | 11 |
| 神経 | | 34 |
| その他 | | 41 |
| 計 | | 942 |

リハビリテーション科

【スタッフ】

| | | | | | |
|-------|-----------------|-----------------|------|------|------|
| 医師 | 山下彰久 | | | | |
| 理学療法士 | 安部裕美子 | 宮野清孝 | 道祖悟史 | 長谷知枝 | 福島卓矢 |
| | 水野博彰 | 鐘井光明 | 小林健治 | 内田景子 | 池田高超 |
| 作業療法士 | 銭本公子 | | | | |
| 助手 | 境めぐみ (H24.7 まで) | 山瀬陽加 (H24.8 から) | | | |

【基本方針】

当科においては、急性期のリハビリテーションの役割機能を担っていると考え、主として発症まもない患者様を対象とし、リハビリテーションを実施することとする。また、入院患者様を主とした対象とし、退院後の治療継続が必要な患者様のみ外来でのリハビリを実施することとする。

重点診療方針として以下の3つをあげる。

- ・早期リハビリの充実・促進
- ・患者様の満足度向上
- ・チーム医療の充実

【施設基準】

- ・運動器疾患リハビリテーションⅠ・Ⅱ
- ・脳血管疾患等リハビリテーションⅡ
- ・脳血管疾患等（廃用）リハビリテーションⅡ
- ・呼吸器疾患リハビリテーションⅠ
- ・心大血管疾患リハビリテーションⅠ
- ・がん患者リハビリテーション

【概要】

本年度は、理学療法士を3名、作業療法士を1名増員し、業務の充実を図った。当院の基本方針・当科の重点診療方針に基づき、様々な疾患や外傷に伴って発生した障害をもつ患者様に対して、発症早期または手術後早期より積極的に機能回復、日常生活の自立、家庭復帰、職場復帰のためのリハビリテーションを実施してきた。特に、作業療法士の介入により、これまで以上に詳細な日常生活動作の指導が実現した。病棟看護師とも連携をとり、獲得できた能力を実際の病棟の生活場面でも活かせるように取り組み、臥床期間の短縮、速やかな機能回復と日常生活動作の拡大を図ることができた。また、手術前から介入する患者様も増え、早期離床・合併症予防に効果を上げてきたと考えている。

しかし、本年度のリハビリテーション処方数は、昨年度と比べて約1.4倍と増加しており、スタッフ数を増加したにもかかわらず、まだ十分な治療時間が取れない状況であり、今後の課題の一つといえる。

当院は、がん診療連携拠点病院であり、がん患者様の治療に積極的に取り組んでいるが、その中で、リハビリテーションの役割は重要で、周術期の合併症の予防や早期離床、またQOL（生活の質）を高めるために積極的にかかわってきた。その中で、心理面・精神面の援助はとても重要であった。今後も予防から終末期まで様々な病期におけるがん患者様に対するリハビリテーションのニーズは更に高まっていくことが予想される。常に広い視野をもって、かかわっていけるように取り組んでいきたい。

今後、DPC 導入による入院期間の短縮により、急性期リハビリテーションにかける日数は制限されてくる。よって、早期離床・合併症予防・廃用症候群予防に対して、これまで以上に積極的に取り組み、早期に機能改善を目指し、できる限り機能回復がなされた状態で回復期や在宅へつなげていかなければならない。そして、その様な中で、患者様 1 人 1 人の言葉や思いとしっかり向き合いながら、安心安全で、質の高いリハビリテーションを提供できるよう最大限努力していこうと考えている。

【2012 年度治療実績】（2012. 4～2013. 3）

*リハビリテーション実施延べ件数

（単位：件数）

| | 外 来 | 入 院 | 合 計 |
|------------|-------|--------|--------|
| リハビリテーション | 4,580 | 37,952 | 42,532 |
| 運動器疾患 | 4,565 | 23,981 | 28,546 |
| 脳血管疾患等 | 15 | 3,168 | 3,183 |
| 脳血管疾患等（廃用） | 0 | 4,832 | 4,832 |
| 呼吸器疾患 | 0 | 1,517 | 1,517 |
| 心大血管疾患 | 0 | 2,560 | 2,560 |
| がん患者 | 0 | 1,894 | 1,894 |

*退院患者数

（単位：人）

| | |
|--------|-------|
| 運動器疾患 | 1,090 |
| 脳血管疾患等 | 202 |
| 廃用症候群 | 315 |
| 呼吸器疾患 | 97 |
| 心大血管疾患 | 163 |
| がん疾患 | 99 |
| 合 計 | 1,966 |

*日常生活自立度の改善状況（BI 値の変化）

| | リハビリ実施前 | ⇒ | 退院・転院時 |
|---------|---------|---|--------|
| 大腿骨頸部骨折 | 13.1 | ⇒ | 41.1 |
| 脳血管疾患 | 28.1 | ⇒ | 48.5 |
| 廃用症候群 | 30.7 | ⇒ | 49.5 |
| 呼吸器疾患 | 37.3 | ⇒ | 56.0 |
| 心大血管疾患 | 33.1 | ⇒ | 80.3 |
| がん患者 | 40.0 | ⇒ | 74.0 |

【学術業績】

業績集<発表>

| 開催年月 | 演題名 | 演者 | 共同演者 | 学会名 | 場所 |
|---------|-------------------------------------|------|----------------------|----------------|------|
| 2012.5 | 「橈骨遠位端骨折術後手関節背屈時における前腕前面皮膚の伸張性」 | 道祖悟史 | 福島卓矢 | 第47回日本理学療法士学会 | 兵庫県 |
| 2012.10 | 「骨盤のパターンにおける静止収縮の相違が肩関節内旋可動域に及ぼす影響」 | 道祖悟史 | 福島卓矢 水野博彰 鐘井光明 | 日本PNF学会 | 鹿児島県 |
| 2012.11 | 「橈骨遠位端骨折術後手関節背屈時における前腕前面皮膚の伸張性」 | 道祖悟史 | 福島卓矢 | 第22回山口県理学療法士学会 | 新南陽市 |
| 2012.11 | 「希望を支える理学療法介入—終末期胃がんの一症例—」 | 福島卓矢 | | 第22回山口県理学療法士学会 | 新南陽市 |

業績集<論文>

| 論文・症例・原著等 | 著者 | 共同著者等 | 雑誌名等 |
|--------------------------------|------|----------------------|-------------------------------------|
| 「骨盤の静止性収縮促進が遠隔の肩関節内旋可動域に及ぼす効果」 | 道祖悟史 | 福島卓矢 水野博彰 鐘井光明 | PNFリサーチ Vol.13 No.1 2013 38頁～43頁 |

【社会貢献活動】

2012.10 「全国障害者スポーツ大会・ぎふ清流大会」
山口県選手団バレーボールチームトレーナー帯同
宮野清孝

皮膚科

(平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月)

平成元年 4 月から皮膚科専門医である内田が一人で担当している。
山口大学医学部 6 年の学生が 1 ヶ月間実習された。

【外来】

患者数 9,697 人、新患数 1,799 人

| | | | |
|------|------|-----------|-----|
| 外来手術 | 26 件 | 基底細胞がん | 1 例 |
| 皮膚生検 | 26 件 | コレステロール塞栓 | 1 例 |

【入院】

| | |
|---------|------|
| ・ 帯状疱疹 | 15 例 |
| ・ 細菌感染症 | 12 例 |
| ・ 中毒疹 | 2 例 |
| ・ 熱傷 | 2 例 |
| ・ 類天皰瘡 | 1 例 |
| ・ 皮膚炎 | 1 例 |
| ・ 下腿潰瘍 | 1 例 |
| ・ 蕁麻疹 | 1 例 |

泌尿器科

【概要・診療】

泌尿器科は、日本泌尿器科学会専門医教育施設としての認定を受け、医師2名（吉弘 悟：日本泌尿器科学会専門医・指導医、岸 弓景・同専門医）で診療を行った。外来は、二診は再診予約のみの二診体制である。

【手術】

2012年も悪性腫瘍に対する手術が大多数を占め、手術件数は90件と例年より若干減少し、TURBTの減少が目立った。

今年度の特徴として、浸潤性膀胱癌に対する膀胱全摘の術前補助療法として、ゲムシタビン、シスプラチンによるGC療法を3例に行い、臨床的CRが2例、PRが1例と効果が高く、今後の生存率向上に寄与することが期待された。また根治的前立腺全摘術は10例と例年と同様であった。比較的稀な精索捻転症を2例経験したが、いずれも発症より24時間以上経過しており摘出せざるをえなかった。ESWL（体外衝撃波結石破碎）機器の撤去以来、尿路結石関連の手術が減少していたが、今年度は下部尿管結石に対して3例のTUL（経尿道的尿管結石破碎）が行われた。間質性膀胱炎に対する膀胱水圧拡張術を1例に行った。

【検査】

前立腺生検は59件と例年よりやや減少し、28例（47%）が前立腺癌であり、発見率は例年と同等であった。

【手術実績】（総数：90件）2012年1月～12月

| 主な手術 | 件数 | 主な手術 | 件数 |
|-------------------|----|-----------------|----|
| TURP（経尿道的前立腺切除） | 18 | 精索捻転手術 | 2 |
| TURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除） | 32 | TUL（経尿道的尿管結石破碎） | 3 |
| 腎悪性腫瘍手術 | 1 | 陰嚢水腫根治術 | 2 |
| 腎部分切除術 | 1 | 尿道狭窄内視鏡手術 | 5 |
| 根治的前立腺全摘術 | 10 | 膀胱水圧拡張術 | 1 |
| 膀胱全摘術 | 3 | その他 | 12 |

【検査】2012年1月～12月

| 主な検査 | 件数 | 主な検査 | 件数 |
|---------|-----|-------|----|
| 膀胱ファイバー | 262 | 前立腺生検 | 59 |

【業績集】2012年1月～12月

| 開催月日 | 演題名 | 演者 | 共同演者 | 学会名 | 場所 |
|-------|---|------|-----------------------|-------------------|---------|
| 10.27 | 術前因子を用いた上部尿路癌の術後予後予測のためのリスク分類 | 坂野 滋 | 上領頼啓、吉弘 悟、松村正文、松山豪泰ほか | 第50回日本癌治療学会 | パシフィコ横浜 |
| 11.9 | 上部尿路上皮癌において術前の自然尿および患側分腎尿細胞診は尿管全摘標本の病理所見を予測する | 坂野 滋 | 上領頼啓、林田重昭、吉弘 悟、松山豪泰ほか | 第64回日本泌尿器科学会西日本総会 | 徳島市 |

産婦人科

【スタッフ】

副院長：前田博敬 九州大学卒（昭和 54 年）

産婦人科部長：川崎憲欣 熊本大学卒（昭和 56 年）

【診療の概要】

全国的な産婦人科医不足のため、数多くの病院で産婦人科医療、とくに周産期医療からの撤退が社会問題となっています。今年度は常勤医師 2 人体制、産婦人科医療の高度性や緊急性に安全に対応することに限界を感じています。一方、九大からは非常勤医師を派遣いただき感謝しています。

診療実績は数字で表わせる手術統計および分娩統計を下記に示しています。

手術に関しては、総数 77 例（良性疾患 73 例、悪性疾患 4 例）で例年通りです。

分娩に関しては、分娩総数 135 例で例年並み、帝王切開率 23%、早産率 6%、周産期死亡率 0%でした。

【手術統計】（平成 24 年 4 月～ 25 年 3 月）

○良性疾患…手術総数 73 例

| | | | | |
|--------------------------------|-------------------|----|---------------|----|
| 子宮全摘術 (同時に行った付属器 摘除術も含む) | 腹式 | 17 | バルトリン腺の手術 | 0 |
| | 腔式 | 0 | 子宮外妊娠の手術 | 0 |
| 性器脱の手術 | 腔式子宮全摘術 + 膣形成術 | 7 | 胞状奇胎の手術 | 0 |
| | 膣閉鎖術 | 0 | 帝王切開術 | 32 |
| 子宮筋腫核出術 | | 2 | 子宮切開術 | 0 |
| 子宮筋腫の動脈塞栓術 | | 0 | 頸管無力症の手術 | 0 |
| 付属器切除術・卵巣腫瘍摘出術 | | 3 | 人工妊娠中絶術 | 0 |
| 腹腔鏡補助下卵巣腫瘍摘出術 | | 6 | 子宮内容除去術（流産手術） | 3 |
| 卵巣出血止血術 | | 0 | 子宮内膜ポリープ切除術 | 0 |
| 卵管結紮術 | | 2 | 腹壁瘢痕ヘルニア手術 | 0 |
| 外陰部・膣腫瘍切除術 | | 1 | 後腹膜腫瘍摘出術 | 0 |

○悪性疾患…手術総数 4 例

| | | |
|-----------------------|--|---|
| 子宮頸癌（上皮内腫瘍を含む） | 準広汎子宮全摘術 | 0 |
| | 単純子宮全摘術（腹式・腔式） | 0 |
| | 円錐切除術+部位別搔爬術 | 3 |
| 子宮体癌（子宮肉腫・子宮内膜増殖症を含む） | 子宮全摘・付属器切除・骨盤 リンパ節・傍大動脈リンパ節郭清 | 0 |
| | 子宮内膜全面搔爬術 | 0 |
| 悪性卵巣腫瘍（卵管癌・腹膜癌を含む） | 子宮全摘・付属器切除・虫垂切除・大網切除・ 骨盤リンパ節郭清・傍大動脈リンパ節郭清 | 1 |
| | 化学療法後の上記手術 | 0 |
| | 試験開腹・生検 | 0 |

※化学療法… 4 名、放射線療法… 0 名

【分娩統計】（平成 24 年 4 月～ 25 年 3 月）

○分娩総数…135 例（単胎 135、双胎 0）

| | | | |
|--------|-------|--------------------------|----|
| 経膈分娩 | 103 例 | 単胎頭位 自然分娩 | 51 |
| | | 誘導分娩 | 44 |
| | | 吸引分娩 | 8 |
| | | 単胎骨盤位経膈分娩（死産例） | 0 |
| | | 多胎経膈分娩 | 0 |
| 帝王切開分娩 | 32 例 | 胎児機能不全 | 1 |
| | | CPD・回旋異常・遷延分娩 | 11 |
| | | 既往帝切あるいは子宮切開 | 16 |
| | | 常位胎盤早期剥離（子宮内胎児死亡 1 例を含む） | 0 |
| | | 骨盤位 | 2 |
| | | 前置胎盤 | 0 |
| | | 糖尿病合併 | 0 |
| | | その他（コンジローマ 統合失調症） | 2 |

| | | |
|--------|---------------|-----|
| 緊急搬送 | 母体搬送 | 3 |
| | 新生児搬送 | 2 |
| | 母体搬送受け入れ | 0 |
| 妊娠帰結週数 | 28 週未満 | 0 |
| | 28 週～ 36 週 | 9 |
| | 37 週～ 41 週 | 126 |
| | 42 週以降 | 0 |
| 新生児体重 | 499g 以下 | 0 |
| | 500g ～ 999g | 0 |
| | 1000g ～ 1499g | 0 |
| | 1500g ～ 2499g | 9 |
| | 2500g ～ 3999g | 126 |
| | 4000g 以上 | 0 |

死産…0

早期新生児死亡…0

形態異常 …0

羊水穿刺…0

眼科

【概要】

平成 24 年度は眼科専門医である科長 登根慎治郎の 1 名が、視能訓練士 河野清美、看護師の橋本裕子、原田香織の協力を得て診療を行った。医師は九州大学眼科の所属。

【診療】

外来は月曜から金曜日の午前中毎日で眼科全般の診療を行っている。

月・水・金曜日の午後は手術前の検査と説明、網膜光凝固術、蛍光眼底検査、視野検査、眼球運動検査や眼鏡合わせなどの特殊で時間のかかる検査や治療、外来小手術を行っている。

眼瞼痙攣に対するボトックス®治療、加齢性黄斑変性に対する VEGF 阻害薬である、アイリーア®、ルセンチス®硝子体内注射治療なども行っている。

火・木曜日の午後は白内障手術、硝子体手術、外眼部手術など眼科手術一般を行っている。白内障手術総数は 292 症例であり、硝子体関連の手術は 13 眼であった。

【手術症例内訳】（平成 24 年 1 月～ 12 月）

| | |
|-----------|--------|
| 白内障手術 | 292 症例 |
| 硝子体内注射 | 27 症例 |
| 網膜硝子体関連手術 | 13 症例 |
| 外眼部手術 | 12 症例 |
| 緑内障手術 | 3 症例 |

【業績集<論文>】

| 論文・症例・原著等 | 著者 | 共同著者等 | 雑誌名等 |
|--------------------------------------|-------|-----------------------------------|---------------------|
| 「長期間にわたり、寛解増悪を繰り返した原発性眼内悪性リンパ腫の 1 例」 | 登根慎治郎 | 吉川洋、有田量一、川野庸一、上野暁史、重藤真理子、後藤浩、石橋達朗 | J 眼科臨床紀要 第 5 巻第 4 号 |

耳鼻咽喉科

【スタッフ】

平成 24 年度は平俊明部長と成山謙一医師の常勤医 2 名体制の診療でした。

【スケジュール】

月曜から金曜の毎日、午前中は外来の通常診療を行いました。手術日は火曜、水曜、金曜の午後でした。手術日以外の午後は、外来での小手術など予約診療を行いました。

【診療実績】

| 手術名 | 件数 | 手術名 | 件数 |
|-----------------|-----|-----------|------|
| 扁桃摘出術・アデノイド切除術 | 65例 | 乳突洞削開術 | 4例 |
| 鼓膜チューブ留置術 | 49例 | 正中頸のう胞摘出術 | 3例 |
| 内視鏡下副鼻腔手術 | 19例 | 顎下腺摘出手術 | 3例 |
| ラリngoマイクロサージャリー | 15例 | 頸部郭清術 | 2例 |
| 鼓室形成術 | 11例 | 耳下腺摘出術 | 2例 |
| 気管切開術 | 11例 | 深頸部膿瘍切開術 | 2例 |
| 鼓膜形成術 | 6例 | 鼻腔腫瘍摘出術 | 2例 |
| 鼻甲介切除術 | 6例 | 鼻中隔矯正術 | 2例 |
| リンパ節摘出術 | 6例 | その他 | 9例 |
| 先天性耳瘻孔摘出術 | 5例 | 合計 | 222例 |

注) その他は 1 例のみの手術。外来手術は含まず

【月別入院患者数】

| | 延数 | 入院 | 退院 |
|-----|-------|-----|-----|
| 4月 | 287 | 24 | 21 |
| 5月 | 345 | 38 | 33 |
| 6月 | 344 | 19 | 28 |
| 7月 | 313 | 29 | 21 |
| 8月 | 451 | 35 | 37 |
| 9月 | 223 | 16 | 23 |
| 10月 | 366 | 42 | 32 |
| 11月 | 313 | 17 | 23 |
| 12月 | 304 | 25 | 29 |
| 1月 | 270 | 26 | 27 |
| 2月 | 99 | 12 | 11 |
| 3月 | 254 | 20 | 23 |
| 合計 | 3,569 | 303 | 308 |

【月別外来患者数】

| | 延数 | 新患 |
|-----|-------|-------|
| 4月 | 579 | 105 |
| 5月 | 614 | 123 |
| 6月 | 538 | 100 |
| 7月 | 515 | 105 |
| 8月 | 640 | 133 |
| 9月 | 486 | 80 |
| 10月 | 613 | 129 |
| 11月 | 596 | 105 |
| 12月 | 497 | 85 |
| 1月 | 489 | 94 |
| 2月 | 535 | 115 |
| 3月 | 633 | 112 |
| 合計 | 6,735 | 1,286 |

今年度は外来再来患者数は減りましたが、新患数は増えました。入院患者数と手術件数は増えました。これからも地域医療の中核病院として、より質の高い医療を目指して努力してまいりたいと思います。

放射線診断科

【スタッフ】

瀬戸 明香 日本医学放射線学会放射線診断専門医

山砥 茂也 日本医学放射線学会放射線診断専門医

【診療】

放射線診断科は、単純X線写真、CT、MRI、RIの画像診断を主に行っている。

各種の検査装置から作成された画像データを、サーバーを経由して画像読影システムで読影・診断している。読影・診断結果は、報告書の形で電子カルテ上に掲載され、各診療科担当医に報告される。また、病診連携を介して、院外からの画像診断の紹介も受け付けている。

現在の医療では画像診断は重要な位置にあり、正確で、迅速な読影を心がけている。主に放射線診断専門医2名により読影され、大部分は検査当日のうちに診断レポートが確定される。

また、X線を用いた血管内治療(インターベンショナルラジオロジー:IVR)も行っている。主に動脈内にカテーテルを挿入し、血管撮影装置のX線透視下に、目的の臓器・血管まで誘導し、治療を行う。対象疾患は、肝臓癌などの悪性腫瘍、臓器・消化管出血、外傷性出血、動脈血栓塞栓症など多岐にわたる。緊急検査のことも多く、夜間・休日でも対応している。

毎週火・木曜午前に外来診療を行い、院外からの画像診断紹介や院内のIVR紹介に対応している。

【H24年1月～12月の画像診断レポート・IVR件数】

CT(2台:64列、16列):11,651件

MRI(1台1.5T):4,530件

RI:247件

単純写真:3,765件

IVR:44件

【学術業績】

業績集<発表>

| 開催年月 | 演題名 | 演者 | 学会名 | 場所 |
|------------|---------------------|--------------|---------------|---------|
| 2012.12.15 | 当院で経験したSMA血栓塞栓症について | 山砥茂也 瀬戸明香 | 第42回山口県放射線科医会 | 国際ホテル宇部 |

放射線治療科

放射線治療：

日本医学放射線学会専門医による質の高い放射線治療を行っています。各種悪性腫瘍への根治治療、症状・疼痛緩和目的の対症療法を行っています。

平成 20 年 7 月より Varian 社製 CLINAC iX による診療を開始し、定位放射線治療をはじめとした、より精密・正確・高度な放射線治療が可能になりました。

また、平成 21 年 4 月より、医師・診療放射線技師（注 1）・看護師とも女性スタッフによる診療を開始しました。放射線治療は、肌を露出して診察・セッティング・治療を行うことが多いため、女性患者さんにご好評をいただいています。

（注 1）診療放射線技師は、女性 1 名、男性 2 名でのローテーション勤務のため、毎日女性放射線技師が担当するものではありません。男性放射線技師が担当する日もあります。

【放射線治療専任スタッフ】

| 役職名 | 氏名 | 卒業年次 | 所属学会・資格 |
|---------|-------|---------|--|
| 医師 | 有賀美佐子 | 平成 6 年 | 放射線治療専門医 日本医学放射線学会会員 日本放射線腫瘍学会会員 |
| 看護師 | 廣田知子 | 平成 6 年 | |
| 診療放射線技師 | 三隅美津枝 | 昭和 52 年 | 第 1 種放射線取扱主任者 |
| | 森田浩正 | 昭和 62 年 | |
| | 森本健治 | 平成 1 年 | |

【平成 24 年放射線治療患者数】（平成 24 年 1 月 1 日～ 12 月 31 日）

| 放射線治療部門の部門別新規患者数：133 例 | | | |
|------------------------|----|------------|----|
| 脳・脊髄 | 1 | 生殖器・婦人科系 | 0 |
| 頭頸部 | 14 | 泌尿器・男性性器 | 13 |
| 食道 | 7 | 造血器・リンパ系腫瘍 | 1 |
| 肺癌・気管・縦隔 | 53 | 皮膚・骨・軟部腫瘍 | 2 |
| 乳房・胸壁 | 29 | その他（悪性腫瘍） | 1 |
| 肝・胆・膵 | 3 | 良性疾患 | 0 |
| 胃・小腸・結腸・直腸 | 7 | 15 才以下の小児 | 0 |

*うち定位放射線治療症例数：3、他院よりの紹介症例数：37

【業績集（発表）】

| 開催年月日 | 演題名 | 演者 | 学会名 | 場所 |
|-----------|-------------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------|
| 2012.9.11 | 第 2 回放射線治療研修会 ～前立腺がんの密封小線源治療について | 高井公雄先生 (済生会下関総合病院泌尿器科長) | 第 2 回 放射線治療研修会 | 下関市立 市民病院 |

麻酔科

[スタッフ] 児嶋四郎 坂 康雄 平田孝夫 長畑佐和子

1. 概要

前年度に引き続き、常勤麻酔科医師 3 名。今回 4 月から長畑歯科医師（歯科麻酔専門医）が加わり、週 3 日、指導のもと、医科麻酔研修中である。また、これまでどおり、九州歯科大学麻酔科から非常勤歯科医師 2 名の応援をお願いした（火曜：多田先生、木曜：松下先生）。院内からも外科・整形外科医師の応援麻酔を適宜お願いしている。

科の目標として、「患者一人ひとりに安全で優しい、安心できる麻酔の提供」を心掛けている。それぞれの麻酔薬の特長をいかしながら、個々の症例に対し、麻酔方法・周術期麻酔管理について検討している。また、初期研修医をはじめ、麻酔指導・教育にも取り組んでいる。

2. 活動内容：2012 年 1 月～ 12 月

麻酔科管理症例数 1,773 例（前年 1,630 例）
（内訳） 全身麻酔 1,520 例（前年 1,374 例）※硬膜外麻酔併用を含む
脊椎麻酔 249 例（前年 253 例）
硬膜外麻酔 1 例 脊麻＋硬膜外麻酔併用 1 例
静脈麻酔 1 例 その他 1 例

この 1 年で麻酔科管理症例が 143 例増加した。平均的な 1 ヶ月分の症例数増加である。緊急手術は 188 例（前年 130 例）大幅に増加した。これは 4 月から救急部に専門医 2 名が、着任したことに影響している。これらの数字からでも、この 1 年、忙しかったことがよくわかる。

また、86 歳以上の高齢者は 133 例（前年 90 例）であった。そのうち 90 歳以上症例は 58 例で、この 10 年をみても最も多かった。高齢者は合併症も多く、周術期管理は難しく、慎重な麻酔管理が求められる。

手術侵襲の大きい、開頭・開胸・心臓大血管手術症例は、あわせて 157 例（前年 168 例）。当科の特長でもある完全静脈麻酔による全身麻酔は 88%（前年 81.5%）を超える。

教育・指導面では、スーパーローテートの古谷医師・安達医師・河野医師を、それぞれ 2 ヶ月間研修指導した。11 月～ 12 月には佐多救急救命士（豊浦西消防署）の挿管実習 30 例を指導した。

救急センター（救急外来）

まず救急センターとは救急外来のことです。当院救急センターは文字通り救急に処置を要する患者を受け入れ初期対応すること以外に、定期で診察に来られる患者で体調が悪くなられて臨時に診察を希望されて来院される際や、開業医の先生が緊急で検査をお願いされる際に患者を受け入れ診療する総合診療部のような役割も持っています。

4月から外科医2名が新規採用として救急科として赴任してきました。当センターは前述の役割以外に、外傷を含む重症患者を受け入れ診療し、その症状と診断によって各科に入院加療をお願いするようなシステムをとっています。

当院の中では救急科からの診療依頼は、患者受け入れをスムーズにするために、水戸黄門の印籠と言ってはいい過ぎですが、それに近いように絶対的なものと位置づけられており、基本的には救急科からの依頼に対しては拒否ということはありません。これは、救急科に権威があるのではなく、各科の医師の協力の賜物であり、このことが4月からの当院の救急体制の根本となっています。

救急センターは上記の2名の常勤医の他に11名の看護師と1名の医療クラークで構成されており、アットホームな雰囲気治療に当たっています。平日日中は師長を含め3～4名の看護師が勤務しています。非2次救急当番日は準夜1名（当直外来看護師1名合わせて2名）、深夜1名（当直看護師1名と合わせて2名）で夜間外来を担当しています。これが当番日には準夜2名と当直看護師2名の計4名で、深夜は1名＋2名の計3名で対応しています。したがって、4日に1日はほぼ総動員で診療に当たっています。みんな頑張っています。数は決して多くないですが、少数精鋭部隊であり当番日の患者に迅速に対処しているのは当院の名物的な光景と言えるのではないかと救急科部長として手前味噌ですが、感心してその仕事ぶりを見守っています。

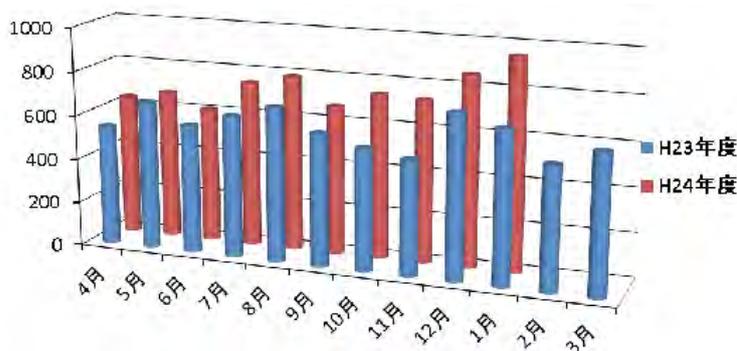
救急科の医師ですが、前述のように外科医2名が勤務しています。それに加え、他科の医師の有志の数人が、時間があるときは救急外来を覗いてくれまして、そのおかげで救急患者の対応時に一緒に診察してくれることが多く、いろいろ助けてもらっています。これにより我々も専門外である分野で勉強することになり、診療能力の向上という副産物様の恩恵を受けています。また、専門である消化器系ですが、まだまだ症例数としては少ないものの周囲の開業の先生方から紹介していただく数も徐々に増えてきております。吐下血の患者はもちろんのこと、消化管精査を含め、午前中や午後の診療の際に急に総合病院での診察を依頼したいときは救急外来の方にご連絡ください。当院の外科や消化器内科とも定期的カンファレンスを設けており、いつでも対応いたします。乳腺関連も対応しますので、こちらもご連絡ください。

救急科は9月から、紹介していただく先生方になるべく直接お話を聞き受け入れ体制をとるようにしています。これは、患者の受け入れを選別するという意味でなく、紹介医で

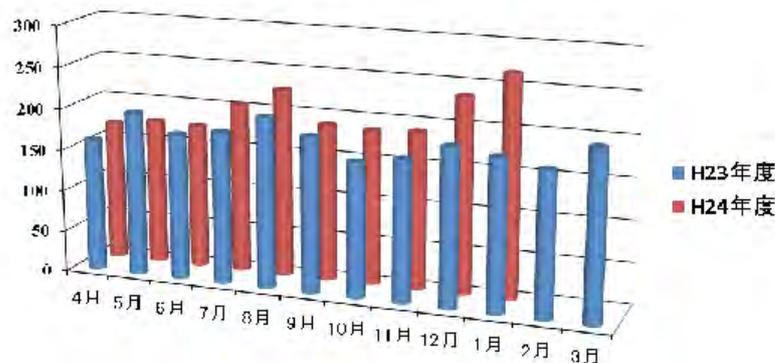
ある先生方がなぜ紹介されているのかを直接お話しすることでちゃんと理解することが大事だと考えたからです。赴任して初めの頃は、間接的に話を聞いて紹介先の先生の意図が伝わらないことがありました。また紹介状のみでは、こちらが診察する上で必要だと考える情報がわからないこともありました。電話のひと手間が、患者を受け入れる上でより効率的な診療につながると考えております。今後も紹介していただく先生方には手間をおかけしますが、何とぞご協力をお願いいたします。

平成24年4月からの救急患者数、救急車数、紹介率を表として後述していますが、おかげさまでいずれも徐々に上がってきております。それを反映してか病院としての占床率も上昇しており、ありがたい悲鳴を上げております。ただ時々、満床となり患者受け入れが困難となる場合があります。この問題に関しては、病院全体の問題と考え、稼働率を上げるよう努力しております。救急科としてもこれまで以上に救急対応していきますので、これまで一層救急科の方へのご紹介宜しくをお願いいたします。

【救急患者数】



【救急車数】



【紹介率】



救命センター (ICU,CCU)

病棟主任医：中原千尋、病棟師長：坂本由紀子

集中治療が必要な重篤な病態と判断された患者は、当院2階にある救命センターにて治療を行います。いわゆる集中治療室であり、当院では心疾患関連の集中治療室であるCCUの機能も併存しています。

2013年2月現在、病床数は8床ですが近い将来10床にする計画もあります。看護師も現在27名が配置されており、夜間でも2：1の看護体制をとっています。

当院が2次疾患、および必要に応じ3次疾患に対応するためには救命センターの存在は不可欠で、当院の心肺といえる活躍をしている部署です。

平成24年の年間入室者数は753名で昨年735名と比べ、約2.4%の増加となっています。また、1日入室者数平均は2.05人でこれも昨年の2.0人よりも増加しています。1年を通じほぼ満床に近い状態でフル稼働しており、これに伴い、集中治療を要さない重症な患者は一般病棟へ転棟という方針としており、病棟での人工呼吸器管理など病棟の管理能力強化を促す要因の一つになっています。

持続血液ろ過器(CHDF)などはもちろん、経皮的心肺補助(PCPS)や大動脈内バルーンポンピング(IABP)なども導入しています。昨年はPCPSにて救命できた心筋炎の患者もあり、年間で数名の患者に対しPCPSを使用しその頻度は増加しています。心臓治療にPCPSが普通に治療選択肢となってきたことで、当院の特徴であった循環器内科・心臓血管外科の併存に加え、循環器疾患への治療技術は一層飛躍したものと考えます。

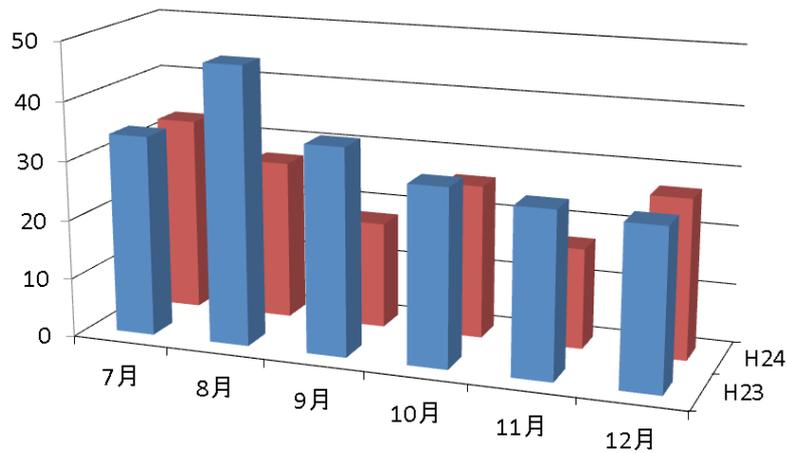
救急外来に外科系医師が2名常勤となったことで、断診の数も大幅に減少しそれによって重症患者を多く受け入れるようになりました。これに応じるように平成24年4月からは救急外来からの救命センター入室数が急増しており、救命センターの役割はさらに大きくなっています。

我が下関市立市民病院は下関市の中枢に位置します。救命センターも益々の充実を果たしております。緊急で今すぐの処置、集中管理が必要だと判断されるときにはご連絡ください。

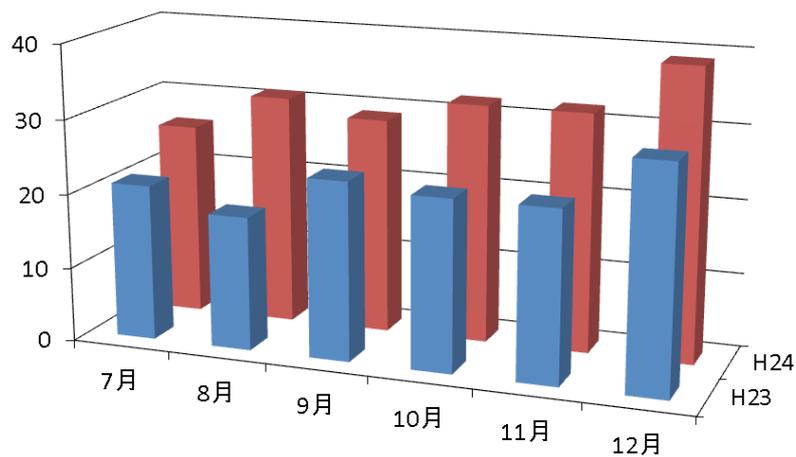
| | 入室者数 | 入室者数/日 | 延入室者数 | 延入室者数/日 | 平均年齢 |
|-----|------|--------|-------|---------|------|
| 1月 | 72 | 2.3 | 276 | 8.9 | 70.8 |
| 2月 | 53 | 1.8 | 262 | 9.0 | 68.8 |
| 3月 | 67 | 2.2 | 255 | 8.2 | 76.2 |
| 4月 | 67 | 2.2 | 243 | 8.1 | 72.1 |
| 5月 | 68 | 2.2 | 279 | 9.0 | 72.2 |
| 6月 | 59 | 2.0 | 266 | 8.9 | 75.3 |
| 7月 | 65 | 2.1 | 254 | 8.2 | 68.8 |
| 8月 | 63 | 2.0 | 260 | 8.4 | 68.8 |
| 9月 | 59 | 2.0 | 275 | 9.2 | 73.0 |
| 10月 | 65 | 2.1 | 268 | 8.6 | 71.3 |
| 11月 | 46 | 1.5 | 241 | 8.0 | 73.9 |
| 12月 | 69 | 2.2 | 282 | 9.1 | 73.6 |

| | 平均在室数 | 死亡数 | 人工呼吸器 使用数 | 人工呼吸器 使用延数 | 透析数 | 透析延人数 |
|-----|-------|-----|--------------|---------------|-----|-------|
| 1月 | 3.8 | 0 | 9 | 51 | 1 | 2 |
| 2月 | 4.9 | 6 | 16 | 109 | 2 | 6 |
| 3月 | 3.8 | 7 | 14 | 49 | 3 | 6 |
| 4月 | 3.6 | 5 | 13 | 41 | 0 | 0 |
| 5月 | 4.1 | 7 | 17 | 78 | 1 | 2 |
| 6月 | 4.5 | 3 | 22 | 122 | 3 | 11 |
| 7月 | 3.9 | 7 | 23 | 95 | 0 | 0 |
| 8月 | 4.1 | 2 | 13 | 72 | 1 | 1 |
| 9月 | 4.7 | 3 | 13 | 102 | 1 | 13 |
| 10月 | 4.1 | 4 | 16 | 93 | 1 | 3 |
| 11月 | 5.2 | 1 | 10 | 55 | 3 | 8 |
| 12月 | 4.1 | 3 | 23 | 102 | 4 | 7 |

○平成 23、24 年の入室患者数比較（転棟）



○平成 23、24 年の入室患者数比較（新規入院）



病理診断科

【概要】

適切な治療の基礎に適切な診断があり、適切な診断の要となるのが病理診断である。日々高度化する臨床サイドの要求に応えるべく、臨床医との緊密な意思疎通を図り、新たな疾患分類に即応し、免疫染色等の付加的手法を積極的に導入しつつ、正確で迅速な病理診断に努めている。免疫染色においては、全自動免疫染色装置が導入されており、染色の安定性・再現性が図られ、特に、乳線では、HER2、ER、PgR、MIB1(Ki-67)を、胃癌摘出例では、HER2 免疫検査を、全例においてルーティン化して実施し、診断に大いに役立っている。また、ギョータックを用いたリアルサイズでの病変マッピングがルーティンになされており、臨床側から評価されている。加えて、診断のスキルアップとしては、College of American pathologists の病理診断生涯教育プログラムに参加して診断レベルの向上に努めている。

2011年3月 院内に電子カルテが導入され、病理システム Dr. ヘルパーを採用（西日本旅客鉄道株式会社）の新規導入が図られたが、順調に稼動している。

ホルマリン対策としては、一昨年度のプッシュプル型排気台および排気装置の導入に引き続き、換気の改良により、切り出し室のホルマリン濃度の軽減に努めている。

病理医 2名（1名は非常勤嘱託医）

臨床検査技師 3名（1名は病理専属の細胞検査士、1名は午前中外来検査兼務、1名は生化学検査兼務）

常勤病理医：安田大成＊1

非常勤嘱託病理医：谷村晃＊2

技師：川元博之＊3、佐々木真理＊4、山本美奈＊5

〔所属学会および資格〕

| | |
|----|---|
| ＊1 | 日本病理学会認定病理専門医、日本臨床細胞学会認定細胞診専門医 |
| ＊2 | 日本病理学会認定病理専門医、日本臨床細胞学会認定細胞診指導医、日本病院病理学会、日本臨床病理学会 |
| ＊3 | 細胞検査士、日本臨床衛生検査技師会、日本臨床細胞学会、日本乳癌学会、日本医療情報学会認定医療情報技師、特化物・四アルキル鉛等作業主任者、有機溶剤作業主任者 |
| ＊4 | 細胞検査士、日本臨床衛生検査技師会、日本臨床細胞学会、認定一般検査技師、特化物・四アルキル鉛等作業主任者、有機溶剤作業主任者 |
| ＊5 | 日本臨床衛生検査技師会、日本臨床細胞学会、特化物・四アルキル鉛等作業主任者、有機溶剤作業主任者 |

【病理業務】（平成24年4月～平成25年3月）

| | | | |
|------------|-------|------|-------|
| 組織診（生検、手術） | 2081例 | 細胞診 | 2793例 |
| 術中迅速診断 | 118例 | 病理解剖 | 8例 |

歯科・歯科口腔外科

【スタッフ】

歯科部長：入学陽一

歯科医長：長畑佐和子（歯科麻酔専門医）

歯科医師：上原雅隆（口腔外科指導医） 兒玉正明（口腔外科認定医）

藤井誠子 森久美子 坂口 修

【概要】

常勤歯科医師 2 名、非常勤歯科医師（九州歯科大学 口腔外科より応援） 5 名（毎週月・水・金曜日）、歯科衛生士 2 名、歯科技工士 2 名、受付 1 名の計 12 名で、一般歯科と歯科口腔外科の診療を行っている。今年度から長畑歯科医師が毎週火・木曜日に外来を担当しており、毎日 2 人体制で診療している。

下関市民病院として、また 地域の 2 次医療機関として、その役割を果たせるように、他科との連携、充実した検査内容、入院治療など、総合病院ならではの特色を生かし、患者全体の診療を行っている。全麻の手術は水曜の午後に行っている。また、毎週水曜日を口腔外科専門医・指導医の診察日とし、口腔外科疾患の充実した診療を行っている。

【診療内容】

平成 24 年度（平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月）の延べ外来患者数は 7,127 人（前年比 115.9% 増）平均 20.8 人 / 日、新患数 133 人 / 月、紹介患者数 330 人 / 年、紹介率 22%、前年と比較して外来患者は増加していた。延べ入院患者数 284 人 / 年（前年比 68% 減）入患 76 人 → 48 人と減少していた。

心臓血管外科の手術やがんの手術、放射線治療、化学療法時の周術期口腔ケアを平成 24 年 5 月から始めており、40 例 / 月ほど行っている。

外来・入院手術症例および周術期口腔機能管理は別表のとおり。

外来 146 例 / 年 入院 48 例 / 年 周術期口腔機能管理 409 例 / 年

- ・下顎埋伏歯智歯抜歯が 113 例と最も多い。外来での紹介抜歯が増加。
- ・今年是有病者（心疾患・糖尿病など）の入院下の抜歯が 20 例 → 8 例と減少。
- ・外傷は 2 例、下顎骨骨折 2 例（1 例手術、1 例は顎間固定のみ）
- ・顎骨嚢胞摘出手術は 11 例と依然として多い。
- ・今年度は鎮静・静脈麻酔を併用し、2 例ほど 1 日入院にて抜歯を行った。
- ・口腔癌の症例 3 人を九州歯科大学口腔外科に紹介。

【活動報告】

北九州・下関病院歯科勤務医会理事。年 4 回会議出席。

山口県、病院歯科協議会 年 2 回会議出席。

日本病院歯科口腔外科協議会理事 年 1 回会議出席。

【業績<論文>】

| 論文・症例・原著等 | 著者 | 共同著者等 | 雑誌名等 |
|---------------------------------------|-------|-------|-----------------------------|
| 全身麻酔下集中歯科治療時麻酔管理に難渋した慢性移植片対宿主病小児患者の1例 | 長畑佐和子 | | 日本歯科麻酔学会誌 40巻3号 304-307 |
| 当院における小児口腔外傷 35 症例の検討 | 入学陽一 | 住友健三 | 救急医学 第36巻 第12号 1714-1718 |

【外来手術症例】

| | | | |
|-------------|----|-----------|-----|
| 下顎埋伏智歯抜歯 | 98 | 良性腫瘍摘出手術 | 2 |
| 上顎埋伏智歯抜歯 | 22 | 過剰埋伏歯抜歯 | 4 |
| 口唇粘液嚢胞摘出手術 | 2 | 骨隆起形成術 | 3 |
| 舌小帯形成手術（乳児） | 4 | 唾石摘出術 | 2 |
| 歯根嚢胞摘出術 | 4 | 下顎骨骨折顎間固定 | 1 |
| 歯根端切除手術 | 4 | 合計 | 146 |

【入院手術症例】

| | | | |
|-------------------|----|---------------|----|
| 埋伏歯抜歯 | 18 | 下顎骨隆起形成手術（両側） | 1 |
| 有病者の抜歯（心疾患・糖尿病など） | 8 | 上顎洞口腔瘻閉鎖手術 | 1 |
| 嚢胞摘出手術（歯根嚢胞・顎骨嚢胞） | 11 | 顎下腺摘出手術 | 1 |
| 外傷（下顎骨骨折・口唇裂創など） | 1 | 舌小帯形成手術（全麻） | 2 |
| 炎症（顎炎・蜂窩織炎など） | 6 | 口腔前庭拡張手術 | 1 |
| 良性腫瘍摘出手術 | 1 | 合計 | 48 |

【H24 年度周術期口腔機能管理患者数】（H24 年 5 月～ H25 年 3 月）

| | H24. 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | H25. 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|--------|------------|----|----|----|----|-----|-----|-----|------------|----|----|-----|
| 外科 | 10 | 11 | 19 | 22 | 26 | 28 | 32 | 17 | 19 | 6 | 33 | 223 |
| 心臓血管外科 | 3 | 6 | 6 | 6 | 2 | 4 | 8 | 12 | 9 | 11 | 12 | 79 |
| 整形外科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 5 | 0 | 0 | 10 |
| 血液内科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 泌尿器科 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 |
| 消化器内科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 耳鼻科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 放射線治療科 | 2 | 12 | 15 | 9 | 7 | 7 | 11 | 6 | 7 | 4 | 3 | 83 |
| 合計 | 15 | 29 | 40 | 39 | 35 | 42 | 56 | 38 | 42 | 23 | 50 | 409 |

看護部

【看護部の概要】

平成24年4月より地方独立行政法人「下関市立市民病院」として病院のシンボルマークもでき、看護師の白衣も一新し、気持ちも新たに再スタートを切ることが出来ました。そのような背景の下、平成24年度の看護部重点事業として、①看護必要度の導入と充実 ②看護記録の充実（NANDA看護診断の習得）電子カルテの活用 ③TQM活動推進 ④看護学校実習受け入れ体制の強化 ⑤DPC準備の5つを上げ、1年間取り組みを行いました。看護必要度の導入は定期的に勉強会を行い修了者には、修了証を発行することでスタッフの自覚も高まり日々の看護の中で点数化することで、診療報酬に大きく貢献できました。またレギュラーコース看護学校の実習受け入れたことにより、その結果として実習生が当院に入職することに繋がり、大変うれしく思います。そして最も力を注いだ取り組みとして看護部の教育計画を大きく見直しました。ラダー制を導入し具体的に達成目標を示し、システム化することで1人1人をサポートできるようになり成果をあげることができました。

また、地域に開けた病院として認定看護師が中心となり地域の医療従事者向けの研修会を開催し、積極的に活動を展開することができました。医療の質の評価として、看護部を中心にTQM活動を推進し各部署の問題解決に貢献しました。このように看護師一人一人の努力と経営への参画で大きく変わろうとしています。今後も患者様一人ひとりが満足できるサービスの提供と共に職場満足につなげていきたいと思っています。

【1. 看護部の理念と方針】

病院の基本理念に従い、心のこもった安全で質の高い看護を提供します。

- 1、患者様の立場に立ち、信頼される看護を提供いたします。
- 1、安全で心の通った看護に努めます
- 1、常に自己研鑽し、組織の一員として経営に貢献いたします
- 1、職務に責任をもち、協調の姿勢で取り組みます

【2. 看護部の目標】

接遇の向上に努めます。

【3. 院内教育計画プラネット】

教育目的

- ①ひとりひとりが輝くことができる看護師の育成する
- ②地域がん診療拠点病院としての質の高いがん看護を実践する
- ③災害拠点病院としての役割と責任を果たすことができる

教育システム

- ラダー制（研修に参加し各ラダーに必要なポイントを取得する）
レベルを7段階とし、それぞれに達成目標を設定する

○院内教育

教育プロジェクトチームが1年間の教育計画を作成・企画・運営・評価する
(経年別研修：必須)

ラダー1-1 (コメット)・ラダー1-2 (ジュピター) ラダー1-3 (マース)

ラダーII (アース)・ラダーIII (ビーナス)・ラダーIV (マーキュリー)

ラダーV (サン)

プリセプター 実習指導 主任研修 師長研修

看護パート職員 看護助手

(実践能力開発研修：ポイント制)

がん看護 がん化学療法 嚥下摂食障害 皮膚・排泄ケア

災害看護 急性期看護 (基礎編・エキスパートナース)

看護研究 医療安全 接遇 地域看護 認知症

(その他研修)

経営そろばん塾 TQM ナラティブ 中途採用者研修

復職支援研修 学生支援研修

○院外研修

認定看護師研修 ファストレベル看護管理者研修

セカンドレベル看護管理者研修 サードレベル看護管理者研修

日本看護協会主催研修

○新採用者研修

入職時より1週間 新採用者オリエンテーション

2ヶ月後フォローアップ研修

前期・後期体験学習 (6月・11月)

指導者と新採用者との懇談会 (3月)

<新規採用教育計画表 (プリセプター制+チームでフォロー) >

| 研修名 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---------|-------------------|------|----------|----|----|----|------|-----|-----|----|----|------|
| 採用研修 | → 中央研修 看護技術 | チェック | 看護 技術 | | | | | | | | | レポート |
| チェックリスト | | チェック | | | | | チェック | | | | | チェック |
| 体験学習 | | | 前期 | | | | | 後期 | | | | |
| フォロー研修 | | → | G.W | | | | | | | | | 懇談会 |
| 1年後研修 | | → | | | | | | | | | | |
| 指導者研修 | | → | | | | | | | → | | | |

【4. 看護部が開催する会議】

| 名称 | 目的 | 構成 | 開催日 |
|-----------|---|---|--------------------------|
| 師長会 | ・看護部の業務・教育等運営について協議、連絡調整及び伝達 ・看護の質の向上をはかる | 看護部長 副看護部長 師長 | 第2・4月曜日 15:00～17:00 |
| 主任会議 | ・看護の知識を広く求めて、看護職員の指導 ・模範となるよう情報交換をして看護実践に取り組む ・CSと看護サービス評価を行う | 看護部長 副看護部長 主任 | 第4水曜日 16:15～17:00 |
| 感染管理委員会 | ・院内の清潔を保持し、感染防止の徹底をはかる | 院内感染管理 副委員長 各部署1名 | 第1木曜日 16:00～17:00 |
| 教育委員会 | ・下関市立市民病院に勤務する看護職員の教育を行い、専門職としての知識の向上を図る ・教育ニーズに沿って、教育の計画・運営をする。 ・3グループを置く ①オリエンテーショングループ：新採用者と指導者への計画と実践 ②研修グループ：院内研修 ③企画・運営研究グループ：院内看護研究発表会企画・運営 | 師長 主任 各部署1名 | 第2・4金曜日 16:00～17:00 |
| 看護記録検討委員会 | ・下関市立市民病院の看護記録等について検討・修正をし、看護の質の向上を図る | 同上 | 第1・3金曜日 16:00～17:00 |
| 業務改善委員会 | ・下関市立市民病院の看護業務に関して調査研究をし、業務の改善・資質の向上を図る ・変化する医療に対応して、基準・手順の管理をする | 同上 | 第2・4木曜日 16:00～17:00 |
| 看護部MRM委員会 | ・看護部の理念である、安全で質の高い看護を保証するために、医療事故防止に努める ・再発防止のための事例検討 ・学習と防止策の策定・実践・評価を行う | 看護部長 医療安全対室 副室長 各部署リスク マネージャー | 第2水曜日 16:00～17:00 |
| 看護の日企画委員会 | ・看護週間の行事を企画・実施する ・看護のPRをする「看護の心をみんなの心に」 | 師長 各部署1名 | 第2・4火曜日 (前年3月～10月に開催) |

【5. コース別院外研修】

| 受講研修会名 | 受講者数 | 主催 |
|-----------------------------------|------|----------------|
| がん看護専門分野（指導者）講義研修 | 1名 | 国立がん研修センター |
| 医療安全に関する研修会 | 2名 | 山口県看護協会 |
| 災害看護 | 3名 | 山口県看護協会 |
| 日本DMAT研修プログラム | 2名 | 兵庫県災害医療センター |
| 看護管理研修 | 1名 | 病院管理研究会 |
| 12看護必要度評価者 院内指導者研修 | 7名 | 山口県看護協会 |
| 中国ストーリーナビリテーション講習会 | 3名 | 広島市立広島市民病院 |
| 認定看護管理者ファストレベル研修 | 2名 | 西南女学院大学 |
| 学会認定・自己血輸血制度2012年度第8回合同研修・施設研修・試験 | 2名 | 日本自己血学会 |
| 平成24年度山口県糖尿病療養指導士講習会 4回 | 1名 | 山口県医師会 |
| 2012年感染管理実践者研修 4回 | 1名 | 山口県立大学看護研修センター |
| 第10回日本臨床腫瘍学会学術集会 | 2名 | 日本臨床腫瘍学術集会 |
| 平成24年度 臨地実習研修会 | 1名 | 全国自治体病院協議会 |

| 受講研修会名 | 受講者数 | 主催 |
|------------------------------|------|---------|
| 平成 24 年度山口県新人看護職員研修事業(教育担当者) | 2 名 | 山口県看護協会 |
| 平成 24 年度山口県新人看護職員研修事業(実地指導者) | 3 名 | 山口県看護協会 |
| 認知症看護 | 2 名 | 山口県看護協会 |

長期研修（6ヶ月） 緩和ケア認定看護師教育課程研修 神戸研修センター
長倉 博絵

【6. 研修生・職場体験の受け入れ・院外活動】

<実習受け入れ状況>

- ・救急救命士実習 19名
- ・東筑紫短期大学 1名

<職場体験>

- ・山の田中学校 3名

<院外活動“市民健康のつどい”を開催>

職員9名 市民参加者 80名

- 健康相談・血圧・体脂肪測定・経動脈エコー…彦島保健センター

平成 24 年 10 月 27 日（土）13：00～15：00

- 行事救護班 海峡まつり 1名
- 第7回スポーツフェスタ 2名
- 夏休み子供水道教室 1名
- 山口県小学校体育大会 2名
- 海響マラソン 2名
- 下関市人権フェスティバル 1名
- 下関成人の日記念事業 1名

<出前講座> 4件、講師派遣人数4名

- ・豊浦小学校…“親と子のかかわり”思春期保健相談士（看護師）1名、参加者146名
- ・下関市立大学…“気をつけていますか あなたの生活習慣”
（看護師）1名、参加者50名
- ・彦島公民館…“WAO CLUB 会員の健康に対する知識の向上”
（がん化学療法認定看護師）1名、参加者30名
- ・向洋中学校1年生…職業講話（看護師）1名、参加者59名

【7. 学会発表】

| 開催月日 | 演題名 | 演者 | 学会名 |
|-----------|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| H24.6.22 | 当院のリドカインテープ貼付状況の調査 | (透析センター) 笹原 今日子、河村洋子 | 第57回(社)日本透析 医学会学術集会・総会 |
| H24.12.15 | 摂食・嚥下障害看護認定看護師による救命センター看護師の意識調査 | 摂食・嚥下障害看護認定 看護師 高橋理恵 | 第5回日本静脈経腸栄養 学会 中国支部学術 集会 |

| 開催月日 | 演題名 | 演者 | 学会名 |
|---------|--|---------------------|--------------|
| H25.2.1 | 未成年の子供を持つ進行大腸癌患者を支える看護 ～アギュララとメズィックの危機理論を用いた看護実践～ | がん化学療法認定看護師 上野妙子 | 日本がん看護学会学術集会 |

【8. 院内看護研究発表会】

日 時：平成 24 年 6 月 21 日（木）17 時 30 分～19 時

平成 24 年 11 月 15 日（木）17 時 30 分～19 時

場 所：講堂

方 式：学会方式（前期）、学会方式（後期）

講評者：藤村師長・坂本師長（6 月）、豊田師長・河田師長・古永師長（11 月）

| 演題名 | 発表病棟 | 座長 |
|--|----------------|-----------------------|
| 小児の持続点滴固定法の検討 ～皮膚トラブル・安全性を考慮した点滴固定テープの選定～ | 小児病棟 | 重永主任 |
| 全員参加型災害対策マニュアルの作成 ～防災シミュレーションを行って～ | 手術室 | 下野主任 |
| 東北震災救護ボランティア体験報告 | 小児病棟 6 階東病棟 | 発表者 久木山久美子 山村光子 |
| 大腿頸部骨折患者の看護過程で生じる弾性ストッキング内の皮膚トラブルの要因 | 5 階西病棟 | 大橋主任 |
| 産科・小児病棟合併による実態調査 | 産科病棟 | 吉岡主任 |
| 死後処置の現状とスタッフの思い ～アンケート結果を通して～ | 6 階東病棟 | 迫主任 |
| 推敲原稿 アロマオイル使用による看護師ストレスへの効果 | 3 階東病棟 | 発表者 植村 亜紀 |

【9. 病棟別疾患の特殊性】

| 病棟名 | 疾患名 |
|--------|------------------------|
| 6 階東病棟 | 呼吸器疾患 内科一般 |
| 6 階西病棟 | 休床 |
| 5 階東病棟 | 消化器外科疾患 胸部外科疾患 |
| 5 階西病棟 | 整形外科疾患 消化器外科疾患 |
| 4 階東病棟 | 脳神経外科疾患 泌尿器科疾患 耳鼻咽喉科疾患 |
| 4 階西病棟 | 整形外科疾患 |
| 3 階東病棟 | 循環器疾患 心臓血管外科疾患 腎臓内科疾患 |
| 産科病棟 | 産科（分娩）婦人科疾患 |
| 小児棟 | 15 才までの子供の疾患 |
| 1 階東病棟 | 二類感染症・SARA など新感染症 |

※ 1 階東病棟閉鎖中、可動時は出向メンバーが看護にあたる

【10. 各部署紹介】

○6階東病棟

<スタッフ>

師長 1名 主任看護師 4名 看護師 18名
准看護師 1名 看護助手 3名 クラーク 1名

<概要>

病床数 49床（独立換気設備を伴う個室3部屋・特定病室2部屋・HCU 4床を含む）
昨年より、呼吸器内科 1名となりこれ以降、内科外科系混合病棟となりました。主な疾患としては、肺癌・肺炎・誤嚥性肺炎・間質性肺炎・結核・気管支喘息・呼吸不全・COPDです。その他は消化器内科・循環器内科、腎臓内科、膠原病内科、呼吸器外科、眼科などの多種にわたり看護しております。

呼吸管理を必要とする急性、又は、慢性呼吸不全の患者様に対し、人工呼吸器・NPPV管理、在宅酸素導入の指導を行っています。高齢者増加に伴い、嚥下障害に付随する誤嚥性肺炎も多くみられ、栄養状態の観察とともに、NSTの介入も行っています。

またその他の科に関しても、EMR、ESD、PEG造設術、循環管理、腎不全患者の教育入院、シャント狭窄に対するシャントPTA管理、DM教育入院、化学療法管理等、看護の幅も広くなりました。11月からは血液内科医が1名就職されたため、悪性リンパ腫、白血病等の患者さんの看護・化学療法を開始しています。

H24年度の病棟看護目標は、“笑顔・前進・元気”をモットーに、元気な市民病院になるように取り組みました。これからも患者様と共に一緒に頑張る病棟、病院を目指し、努力し続けて参ります。

<取り組んだこと>特別浴槽 1回/W・毎日カンファレンス・Drとの学習会・勉強会
患者様へのバースデイカード+プレゼント
職員同士のありがとうメッセージ

<H24年度実績>

- ・人工呼吸器・NPPV管理 人工呼吸器 2名、NPPV 3名（BIPAP 1名、NIPPV 2名）
- ・HOT導入患者数 3名
- ・NIPPV導入患者数 2名
- ・PEG造設患者数 8名
- ・シャントPTA数 10件

○5階東病棟

<概要>

病床数 52床（特定病床3床 有料個室2床を含む）

呼吸器外科 消化器外科を主としています。

複数科（内科・消化器内科・眼科・整形外科等）の混合病棟です。

がん診療連携拠点病院の中心的役割を果たし、手術 化学療法 緩和医療 終末期と取り組みました。化学療法については、がん化学療法認定看護師の指導の元に、安全第一に看護に取り組みました。

「安全で優しいチーム医療」を理念として、薬剤部褥瘡NSTチームリハビリテーション部などチーム医療に取り組みました。また在宅医療もめざし地域の医師。訪問看護・居宅介護支援事業者との連携も行いました。

<長期研修>

長倉博絵 緩和ケア認定看護師教育課程 神戸研修センター
(平成 24 年 9 月 3 日～平成 25 年 3 月 8 日)

○ 5 階西病棟

<概要>

当病棟は、病床数 54 床（独立換気設備を伴う個室・有料個室、特定病床 3 床を含む）を有す、呼吸器系・消化器系・乳房など外科手術、又、一般整形外科（膝全置換・股関節全置換を省く）手術を対象とした外科・整形病棟です。高齢化に伴い転倒による骨折患者様が多く、寝たきりにならぬよう早期離床、早期リハビリを開始しています。認知症患者様も多く、転倒転落予防・行動観察に努め、清潔ケアにも留意し、看護しています。

<病棟の取り組み>

1. 看護研究発表

「大腿骨頸部骨折患者の弾性ストッキング着用による皮膚トラブル発生の実態調査と看護サイドの心理的要因」石津美奈子、杉原志摩、小田恵子、木村理沙

2. 糖尿病療養指導士講習受講・認定合格 小田恵子

3. 中国ストマーリハビリテーション講習会受講 3日間 木村理沙

4. 臨地実習研修会受講 2日間（東京） 福田真澄

急性期病院の性質上、整形外科の患者様は、回復期リハビリを目的とした転院調整に努めました。

<平成 24 年 1 月～ 12 月実績>

| | | | |
|-------------------|-------|-----------|-------|
| 全身麻酔術後患者数 | 333 人 | 脊椎麻酔術後患者数 | 47 人 |
| その他（伝達・局所麻酔）術後患者数 | 67 人 | 転院等の患者数 | 167 人 |

○ 4 階東病棟

<概要>

脳外科医長の中村医師を主任医とし、脳外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科を主とした 51 床の混合病棟です。看護体制は準夜・深夜 3：3 の夜勤を行い、420 号 6 床は 1 チームで独立させ、脳神経外科の急性期看護やその他の科でも不安定な患者様を看護しています。特に救命センターからの転入は積極的に行っています。最近は最高 14 科の患者さまを看護しています。

○ 4 階西病棟

<概要>

当病棟は、患者さまの早期離床につながる援助・指導に努めると共に、清潔ケアに留意し看護しています。

術後の搬送においては医師と共に帰室し、安全な術後管理に努めています。

<平成 24 年度の入院患者数>

703 名

<術後疾患別> (80 歳以上)

| | 脊椎系 | 人工関節置換術 (膝・股関節) | 大腿骨頸部骨折 |
|---------|------|--------------------|---------|
| 80～84 歳 | 49 名 | 24 名 | 8 名 |
| 85～89 歳 | 36 名 | 12 名 | 11 名 |
| 90～94 歳 | 9 名 | 3 名 | 5 名 |
| 95 歳以上 | 0 名 | 0 名 | 1 名 |

・持続灌流 4 名 ・ハローベスト装着者 2 名

○3 階東病棟

<概要>

当病棟は、52 床（有料個室 2 床・特定病床 2 床・HCU 4 床を含む）、循環器・心臓血管外科・腎臓内科を主とした病棟です。しかし、複数科（内科・整形・外科・眼科・脳外科・泌尿器科）の患者さまも受け入れています。看護は 3 チーム体制（手術前・手術後、慢性期、検査入院）で準夜深夜を 3・3 夜勤で行っています。24 時間モニター監視を行い、急変の予見・回避に努め迅速な対応をしています。

循環器・心臓血管外科という特殊性から救急センターや救命センターと密接な関係があり積極的に受け入れています。急性期と慢性期の患者様の混在に高齢化が当病棟も現実化している中、行動観察に努め、ADL の拡大に伴い転倒の予測と早期対応に努めています。

『患者さまにとって スタッフにとって 安全で、安心できる病棟を目指します』を理念とし、チーム医療を実践しています。

日々忙しい heart nurse は温かさときめ細やかな看護をこれからも続けてまいります。

<平成 24 年 症例件数>

開心術：45 例 Y グラフト：12 例 F-F・F-P：25 例 ストリッピング：84 例

その他心外全麻 OP：7 心外局所麻酔 OP：10 例

CAG：191 例 PCI：94 例 PMI：23 例 G 交換：11 例

下肢 AG：13 例 下肢 PTA：26 例

内シャント造設：13 例 シャント PTA：27 例 シャント造影：7 例

白内障 OP：34 例 骨接合：11 例

- ・入院患者数：882 名
- ・死亡者数：27 名
- ・ICU より転入患者数：192 名
- ・その他の部署より転入患者数：47 名
- ・転院者数：120 名

○小児病棟

<概要>

病床数 21 床（独立換気設備を伴う 7 室）

0 歳より 15 歳までの成長発達の著しい小児を対象とし、入院の対応をしています。患児とのコミュニケーションが難しいなか、治療や処置がスムーズに行われるように常に安全に配慮しながら看護を行っています。また、感染症疾患で入院されることが多く、疾患、症状によってはベットチェンジを行い、適切に感染管理を行っています。

行事としては、12月に医療スタッフ主催のクリスマス会があり、毎年好評です。

ハンドベルの演奏は、産科病棟にも演奏に出向き、好評でした。プレイルームの飾り付けはすべてスタッフ手作りのものでシーズン毎に新しいものを作成しています。また、入院中に誕生日を迎えた患児へのバースデーカードをお渡したりするなど、入院生活が苦痛に感じさせないように常にきめ細かい看護を心がけています。お子様の入院で、心痛されているご両親にも心配りをしています。

<基本方針>

安全を配慮し、明るく笑顔で接します。

ご家族の方とのコミュニケーションを充分にとり、お互いに協力して、子どもたちの回復に尽くします。

<科別患者数>

小児科：402名　小児外科：12名　整形外科：42名　耳鼻科：55名
歯科：6名　脳外科：3名　腎臓内科：2名　消化器内科　2名　外科：3名
泌尿器科：1名　産科：1名

○産科病棟

<概要>

産科病棟は20床を有する病棟です（有料個室3床含む）。少子高齢化の時代、患者層は産科のみではベットコントロールが困難であるため、婦人科、眼科、耳鼻科、整形外科等の女性患者を対象にケアを行っています。女性患者対象にきめ細かい、患者さまの視点での看護を展開しています。また、分娩に関しては、母子お二人の命を守るため、異常の早期発見に努め、妊産・褥婦ケアの充実にも力を注いでいます。

平成24年（平成24年1月～12月）の総分娩件数は131件です。

内訳は、経膈分娩101件、帝王切開術30件です。有料個室は3床あり、利用される患者さまが増えています。

助産師8名、看護師6名、計14名と少人数ですが、日々頑張っています。

<取り組み>

「安心の優しい母子ケアを」

産科的な取り組みとしては、母乳外来の他に、助産師保健指導、両親学級や母親学級、産後一週間健診などをスタッフが一丸となって取り組んでいます。核家族化で、人間関係が希薄している中、常に相談しやすい環境づくりや、安心した母子看護が提供できるように今後も取り組んでいきたいと思っております。

<科別患者数>（平成24年1月～12月）

産科：166名　婦人科：59名　整形外科：85名　眼科：44名
小児科：17名　消化器内科：15名　耳鼻科：12名　外科：10名
腎臓内科：10名　歯科：9名　救急科：9名　内科：3名　呼吸器外科：2名
心臓血管外科：2名　循環器内科：2名　泌尿器科：1名　皮膚科：1名

○透析センター

<概要>

当センターでは、血液透析を始めとし幅広い血液浄化療法（血漿交換・白血球除去）を行っています。2年前より医師が増員され、現在副院長を含め5名の腎臓内科の医師で他施設からの紹介も柔軟に対応しています。臨床工学技師も年々増員され現在6名ですが、手術室及び心カテ室に各1名ずつ配属されています。

維持透析患者様は70名前後で、CAPDも5名で、平均年齢も70歳をはるかに超えています。そんな中、安全な血液透析を行うためにスタッフによる自己管理指導（体重測定、血圧測定、血糖測定、尿量、水分量、食事指導）を行っています。またコ・メディカルとも協力し患者さまの指導、教育の充実、長期透析に対する不安除去に努め、安全な医療サービスと治療、環境を個々に応じて提供できるよう患者サービスの向上に力を入れています。

○手術室

<理念>『安心』『安全』『ハートフル』

<概要>手術室 6室、血管造影室 2室、術前診察室 1室

（人員構成）看護師長1名、主任2名、スタッフ15名、委託業務者数名

（勤務体制）日勤 土・日・祝祭日は2名の8時間オンコール対応

※血管造影室は土・日・祝祭日の救急当番日のみオンコール対応

全ての手術患者が安全・確実・快適に治療を受けられることを目標に、質の高い医療・看護を提供することを心がけています。手術室のみならず、血管造影室にも携わり、多岐にわたる業務を行っています。その為にも、麻酔科医・臨床工学技士その他のパラメディカルスタッフ・中央材料室・委託業者など他職種との徹底したチーム医療が望まれる部門だといえます。

<平成24年1月～12月 手術件数>

| | | | | | |
|--------|-----|------|-----|------|-------|
| 外科 | 399 | 泌尿器科 | 89 | 麻酔科 | 3 |
| 整形外科 | 953 | 耳鼻科 | 149 | 小児外科 | 13 |
| 心臓血管外科 | 209 | 眼科 | 317 | 皮膚科 | 0 |
| 脳神経外科 | 78 | 歯科 | 24 | 合計 | 2,358 |
| 産婦人科 | 71 | 内科 | 53 | | |

<平成24年1月～12月 血管造影室件数>

| | |
|--|-----|
| 心臓カテーテル検査・治療 IVCフィルター ペースメーカー植え込み他 | 427 |
| 下肢・腹腔アンギオ IVR CT下生検 内シャント PTA 気管支ステント他 | 212 |
| ステントグラフト | 3 |
| 脳アンギオ | 6 |
| 合計 | 648 |

昨年は、平成23年に導入した電子カルテシステムの確立、SPDによる物品管理の定着、外部委託業者への業務委託など業務の効率化が着実に進められました。手術件数も前年度より増加し救急医療の発展へ貢献していると思います。今後は包括医療導入に向け手術件数の増加、コスト削減など経営改善に一層努力しなければなりません。

救命センター

<構成>

病床数：8床

病棟主任医：中原千尋、病棟師長：坂本由紀子

<概要>

救命センターは主任2名、スタッフ24名で、2:1看護体制です。救急患者と侵襲の大きい術後患者を収容しています。主治医は該当科の主治医制です。入退室は入退室基準に基づき意志や救急センター、地域医療連携室、一般病棟の師長と連携を密にしてスムーズに行われるようにしています。

入室状況を昨年度と比較してみると、今年度から救急科が新設され、日中の救急患者の入室が増え、救急科、脳神経外科の入院が増加しました。そのため術後の患者の入室が減少、回復室入室患者の増加につながりました。

平成24年の年間入室者数は752人（前年728人）、平均在室日数4.2人、一日平均延べ入室者数8.6人、入室患者のうち人工呼吸をした患者が25%、血液浄化法を施行した患者は2.4%でした。

新規購入備品は、移動用モニター1台、輸液ポンプ10台（流量制御式）、点滴スタンド12本でした。

<平成24年ICU科別入室者数>

（単位：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 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|
| 脳神経外科 | 19 | 10 | 11 | 14 | 13 | 10 | 13 | 15 | 15 | 10 | 15 | 22 | 167 |
| 外科 | 19 | 13 | 21 | 14 | 15 | 17 | 10 | 13 | 9 | 14 | 9 | 9 | 163 |
| 循環器内科 | 10 | 9 | 11 | 9 | 14 | 10 | 6 | 7 | 8 | 11 | 4 | 11 | 110 |
| 心臓血管外科 | 6 | 8 | 12 | 6 | 8 | 8 | 9 | 9 | 8 | 12 | 5 | 10 | 101 |
| 内科（腎・消含む） | 10 | 5 | 5 | 7 | 6 | 5 | 3 | 6 | 8 | 11 | 7 | 8 | 81 |
| 整形外科 | 5 | 7 | 6 | 11 | 7 | 5 | 11 | 9 | 4 | 3 | 2 | 5 | 75 |
| 救急科 | - | - | - | 5 | 3 | 1 | 5 | 2 | 5 | 4 | 4 | 2 | 31 |
| 泌尿器科 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 18 |
| 耳鼻科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| 計 | 71 | 53 | 67 | 67 | 68 | 59 | 65 | 63 | 59 | 65 | 46 | 69 | 752 |

放射線部

【概要】

放射線部は、放射線部長 前田博敬（副院長）のもと、診療放射線技師 13 名・パート職員 5 名にて職務を遂行している。また、診療放射線技師は各診療科及び連携医療機関の診断と治療に貢献するため、日々知識・技術の向上に努めている。

平成 24 年度は、FPD 一般撮影システム・FPD パネル、血管撮影装置、デジタルガンマカメラシステムを導入・更新した。

FPD 一般撮影システム・FPD パネルは、高度な画像処理技術により高精細な画像が得られ、X 線の高い変換効率により被ばく線量の低減が図れる装置である。また、胸部撮影では一度に 2 種類の異なる画像を所得することにより、肺病変の描出精度向上に貢献している。血管撮影装置には多くのすぐれた機能が搭載され、アームのフレキシブルな動作や高画質を提供し、さらにワークステーションによる種々の画像処理により撮影回数の減少、造影剤、患者被ばくの低減に寄与している。デジタルガンマカメラシステムは、全身撮像から SPECT まで行なえる装置で、多様な検査に高精度に対応可能である。汎用性と拡張性を備えたソフトウェアを有し、短時間による画像収集が実現できるシステムである。

【主な保有機器】 ☆は平成 24 年度導入・更新機器

| | | | |
|---------------|---|---------------------------|---|
| X 線撮影装置 | 3 | X 線 T V 装置 (FPD) | 2 |
| FPD 一体型撮影装置 ☆ | 1 | 婦人科・泌尿器専用 X 線 T V 装置 (DR) | 1 |
| 乳房撮影装置 | 1 | 64 マルチスライス CT 装置 | 1 |
| パノラマ撮影装置 | 1 | 16 マルチスライス CT 装置 ☆ | 1 |
| 骨密度測定装置 | 1 | 1.5 T MR 装置 | 1 |
| ポータブル撮影装置 | 3 | デジタルガンマカメラ装置 ☆ | 1 |
| CR システム | 4 | 循環器バイプレーン装置 ☆ | 1 |
| FPD パネル ☆ | 3 | 多目的血管造影装置 (IVR-CT) | 1 |
| イメージャー (ドライ) | 3 | ヘリカル C T 装置 | 1 |
| 外科用イメージ | 2 | ライナック装置 | 1 |

【関連学会などの認定資格所得など】

| | 人数 | | 人数 |
|----------------------|----|---------------|----|
| 第一種放射線取扱主任者 | 1 | 医療情報技師 | 1 |
| 作業環境測定士 | 1 | 認定放射線機器管理士 | 1 |
| 第一種消化管内視鏡検査技師 | 1 | 認定医療画像情報精度管理士 | 1 |
| マルチスライス精度管理中央委員会認定技師 | 3 | 認定医療画像情報管理士 | 1 |
| 循環器病診療従事者研修会修了者 | 1 | | |

【代表的な参加学会・研究会等】 *は役員有

| | |
|-------------------|--------------------------|
| 日本放射線技術学会 | * 山口乳腺画像研究会 |
| 日本診療放射線技師会 | * 山口 IVR 懇話会 |
| * 山口県診療放射線技師会 | 放射線医学学術講演会 |
| * 山口 MR 撮影技術研究会 | 山口腫瘍画像学術講演会 |
| 山口放射線治療研究会 | * 山口乳腺画像診断フォーラム |
| 山口核医学技術検討会 | * 下関乳腺画像診断カンファランス |
| 山口公衆衛生学会 | CSFRT2012 |
| CT テクノロジーセミナー | MICCS |
| 山口 MRI UPDATE | 九州循環器撮影技術研究会 |
| 山口 CT UPDATE セミナー | 第 4 回放射性医薬品取り扱いガイドライン講習会 |
| 21 世紀山口核医学セミナー | 日本乳癌画像研究会セミナー |
| * クリニカルジョイントセミナー | |

【検査数】（2012 年度）

| 項 目 | 件数 |
|----------|--------|
| 一般撮影 | 36,250 |
| CT 検査 | 12,039 |
| MR 検査 | 4,505 |
| DR 検査 | 1,387 |
| 透視下内視鏡検査 | 273 |
| 核医学検査 | 260 |
| 血管造影検査 | 741 |
| 放射線治療 | 144 |

検査部

【概要】

検査部は、検査部長1名、臨床検査技師29名で構成され、内2名が臨床工学技士で臨床工学部兼務となっている。職場は、建物の構造上、外来検査室（一般検査、血液検査、血液管理センター）、生理検査室、免疫血清・生化学検査室、細菌検査室、病理検査室の5部門に分かれている。

当院は、地域拠点また、がん診療連携拠点病院としての責務を担い、24時間救急体制に伴う日当直による迅速検査業務を実施している。日常検査は、正確なデータを臨床側に提供することを常に念頭におき、検査項目の見直しにも心掛けている。また、検査の効率化を図る目的で、機器および検査内容の検討を引き続き行った。

生理部門において、心臓・腹部・体表超音波は、技師が行っている。

当直時における検査では、ノロウイルス、レジオネラ、肺炎球菌の迅速検査を実施することとした。

2011年3月から病院の電子カルテ導入に伴い、検体検査部門システム（富士通社製、HOPE/LAINS-GX）を一新し、大きなトラブルなく、順調に稼働している。また、輸血システム（バイオ・ラッド）、生理検査システム（富士通）、細菌システム（シスメックス）、病理システム（JR西日本）が接続されているが、これらも順調に稼働している。

今年度の新規購入として、血液検査部門のXN3000 2台、血液標本作製装置、凝固検査CS5100（すべてSysmex社製）を更新した。

XN3000は、測定に際して、レーザーや特殊な染色を併用することにより、従来機に比べ、超高値や超低値のデータの信頼性が格段に向上した。このことは、血液内科や化学療法患者の血液測定において特に効果を発揮している。また、目視確認が必要な場合が減少し、迅速な報告につながっている。

血液標本作製装置は、日当直時でも使用することで、目視標本作製、染色している間、他の検査に携わることができ、時間を有効に使うことができている。

CS5100においては、当院では、凝固系検査と線溶系検査は別々の装置で測定していたが、CS5100導入により1つの装置で測定できるようになったために、効率的に測定できるようになり、2台の機器を操作する手間、機器の保守にかかる費用も1台分で済むようになった。また、凝固系・線溶系の試薬は機器使用中の試薬の劣化の防止に労力を使っていたが、CS5100では、試薬劣化を抑える構造が採用されており、このことは、24時間緊急対応をする上で、おおいに役に立っている。

院内活動では、輸血療法委員会、電子カルテ運用委員会、感染管理委員会、リスクマネジメント委員会など多くの委員会、また院内講演、学習支援活動等へ参加し、チーム医療の一員としての活動に努めている。検査部内の勉強会として、9回実施し、スキルアップを図った。資格として、今年度山口県糖尿病指導士を新たに取得した。院外活動としては、臨床検査技師会、専門学会をはじめ、多くの研修会、勉強会などに積極的に参加し、能力の向上に努力している。

【スタッフ資格取得状況】

| 資格名 | 人数 | 認定団体 |
|------------------|----|-------------|
| 認定輸血検査技師 | 2 | 日本輸血学会 |
| 細胞検査士(国際細胞検査士) | 2 | 日本細胞学会 |
| 超音波検査士(腹部領域) | 2 | 日本超音波学会 |
| 超音波検査士(体表領域) | 2 | 日本超音波学会 |
| 認定一般検査技師 | 1 | 日本臨床衛生検査技師会 |
| 毒物劇物取扱者 | 2 | 厚生労働省 |
| 特化物・四アルキル鉛等作業主任者 | 3 | 厚生労働省 |
| 有機溶剤作業主任者 | 3 | 厚生労働省 |
| 山口県糖尿病療養指導士 | 1 | 山口県医師会 |
| 医療情報技師 | 1 | 医療情報学会 |

【学術実績】

(1) 学会・研修会

| 月日 | 研修名 | 開催場所 | 氏名 |
|----------|------------------------------|------|--------------------------|
| 4/20 | 輸血・細胞移植部門4月勉強会(臨床検査技師会北九州支部) | 北九州市 | 大藪 |
| 4/21 | 第40回日本自己血輸血学会 | 山口市 | 川上、大藪 |
| 5/12 | シーメンス新製品体験会 | 山口市 | 川元、竹内 |
| 5/16 | 輸血・細胞移植部門5月勉強会(臨床検査技師会北九州支部) | 北九州市 | 大藪 |
| 5/27 | 山口県医学検査学会 | 山口市 | 川元、松尾、大藪、佐々木、中川、山本、竹内、川上 |
| 5/31 | 第24回関門血液疾患研究会 | 北九州市 | 松尾、竹内 |
| 6/2 | 第35回シスメックス学術セミナー | 福岡市 | 竹内、嶋田 |
| 6/2～3 | 第53回日本臨床細胞学会総会 | 千葉市 | 川元、佐々木、山本 |
| 6/20 | 輸血・細胞移植部門6月勉強会(臨床検査技師会北九州支部) | 北九州市 | 大藪 |
| 6/17 | 山口県感染制御部門研修会「クロストリディウム感染症」 | 山口市 | 菊池、長本、宮崎 |
| 7/28～29 | 第13回日本検査血液学会学術集会 | 高槻市 | 竹内 |
| 8/25 | 平成24年度輸血懇話会 | 福岡市 | 大藪 |
| 9/9 | 山口県移植検査部門研修会 | 宇部市 | 大藪、宮崎 |
| 9/15 | 形態検査部門(血液検査領域)研修会 | 山口市 | 松尾、嶋田、竹内 |
| 9/19 | 輸血・細胞移植部門9月勉強会(臨床検査技師会北九州支部) | 北九州市 | 大藪 |
| 9/26～28 | 「NX」シリーズのカスタマートレーニング | 神戸市 | 竹内 |
| 9/29 | 第57回日本輸血・細胞治療学会中四国支部例会 | 広島市 | 大藪 |
| 10/7 | 山口県総合管理部門研修会 | 山口市 | 川元、川上 |
| 10/25～26 | イントロダクショントレーニング | 神戸市 | 竹内 |

| 月日 | 研修名 | 開催場所 | 氏名 |
|----------|----------------------------------|------|-------------------------------------|
| 11/2 | 第 11 回下関耐性菌研究会 | 下関市 | 菊池、長本、 |
| 11 / 3～4 | 中四国支部医学検査学会 (座長演題 202～204) | 岡山市 | 竹内 |
| 11 / 3～4 | 中四国支部医学検査学会 | 岡山市 | 川元 |
| 11/5 | 平成 24 年度輸血用血液の供給に関する懇談会 | 下関市 | 大藪 |
| 11/16 | 第 19 回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウム | 岡山市 | 大藪 |
| 11/21 | 輸血・細胞移植部門 11 月勉強会 (臨床検査技師会北九州支部) | 北九州市 | 大藪 |
| 11/21 | 山口県移植検査部門研修会 | 宇部市 | 大藪、宮崎 |
| 12/2 | 山口県感染制御部門研修会 | 山口市 | 菊池、長本 |
| 12/19 | 輸血・細胞移植部門 12 月勉強会 (臨床検査技師会北九州支部) | 北九州市 | 大藪 |
| 12/14 | 平成 24 年度山口県療法委員会合同会議 | 山口市 | 川上 |
| 1/16 | シスメックス免疫セミナー in 下関 | 下関市 | 川上、菊池、松尾、大藪、篠原、竹内、西原、宮崎、嶋田、長本、作田、山本 |
| 1/16 | シスメックス免疫セミナー in 下関 座長 | 下関市 | 川元 |
| 2/16 | 山口県形態部門研修会 | 山口市 | 竹内、嶋田 |
| 2/16 | 山口県形態部門研修会 座長 | 山口市 | 松尾 |
| 2/17 | 平成 24 年度 第 2 回スキルアップセミナー | 山口市 | 川元、宮崎 |
| 2/20 | 北九州輸血勉強会 | 北九州市 | 大藪 |
| 2/23 | 第 21 回赤十字血液シンポジウム | 福岡市 | 大藪、宮崎 |
| 2/28 | 下関 B 型肝炎ウイルスセミナー | 下関市 | 川元、大藪、山本、長本、宮崎 |

【検査実績】

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 合計 | 前年比 (%) |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|
| 一般検査 | | | | | | | | | | | | | | |
| 便検査 | 112 | 263 | 318 | 336 | 324 | 293 | 348 | 357 | 273 | 233 | 273 | 186 | 3,316 | 101.5% |
| 尿検査 | 2,098 | 2,236 | 2,209 | 2,475 | 2,423 | 2,229 | 2,582 | 2,242 | 2,719 | 2,284 | 2,124 | 2,245 | 27,866 | 100.4% |
| 穿刺液・採取液 | 29 | 32 | 24 | 23 | 29 | 36 | 25 | 25 | 39 | 44 | 34 | 36 | 376 | 111.6% |
| 小 計 | 2,239 | 2,531 | 2,551 | 2,834 | 2,776 | 2,558 | 2,955 | 2,624 | 3,031 | 2,561 | 2,431 | 2,467 | 31,558 | 100.6% |
| 血液学検査 | | | | | | | | | | | | | | |
| 血液形態 / 機能 | 4,305 | 4,767 | 4,710 | 4,911 | 5,068 | 4,471 | 5,201 | 4,888 | 5,176 | 5,002 | 4,687 | 4,962 | 58,148 | 109.3% |
| 出血凝固検査 | 1,116 | 1,252 | 1,199 | 1,180 | 1,259 | 1,116 | 1,284 | 1,196 | 1,163 | 1,305 | 1,196 | 1,215 | 14,481 | 108.9% |
| 小 計 | 5,421 | 6,019 | 5,909 | 6,091 | 6,327 | 5,587 | 6,485 | 6,084 | 6,339 | 6,307 | 5,883 | 6,177 | 72,629 | 109.2% |
| 生化学検査 | | | | | | | | | | | | | | |
| 生化学 | 4,297 | 4,812 | 4,711 | 6,041 | 6,234 | 5,499 | 6,397 | 6,012 | 6,366 | 6,152 | 5,765 | 6,103 | 68,390 | 104.7% |
| 血液ガス分析 | 318 | 341 | 366 | 375 | 407 | 366 | 433 | 376 | 462 | 487 | 429 | 485 | 4,845 | 168.0% |
| 尿生化学 | 189 | 224 | 219 | 240 | 324 | 294 | 335 | 309 | 342 | 352 | 322 | 406 | 3,556 | 174.4% |
| 小 計 | 4,804 | 5,377 | 5,296 | 6,656 | 6,965 | 6,159 | 7,165 | 6,697 | 7,170 | 6,991 | 6,516 | 6,994 | 76,791 | 109.4% |

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 合計 | 前年比 (%) |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|------------|
| 血清学検査 | | | | | | | | | | | | | | |
| 血清検査 | 1,825 | 2,105 | 1,893 | 1,972 | 1,953 | 1,783 | 1,986 | 1,897 | 1,883 | 2,064 | 1,935 | 2,057 | 23,353 | 104.1% |
| アレルギー検査 | 78 | 72 | 71 | 80 | 100 | 62 | 68 | 55 | 47 | 58 | 65 | 79 | 835 | 82.7% |
| 血中薬物検査 | 38 | 48 | 29 | 53 | 54 | 37 | 42 | 59 | 39 | 54 | 33 | 48 | 534 | 112.7% |
| 小計 | 1,941 | 2,225 | 1,993 | 2,105 | 2,107 | 1,882 | 2,096 | 2,011 | 1,969 | 2,176 | 2,033 | 2,184 | 24,722 | 103.3% |
| 輸血関連検査 | | | | | | | | | | | | | | |
| 血液型検査 | 254 | 301 | 332 | 329 | 305 | 276 | 328 | 269 | 283 | 315 | 272 | 250 | 3,514 | 61.7% |
| 不規則性抗体 | 183 | 190 | 185 | 198 | 171 | 167 | 213 | 154 | 198 | 218 | 183 | 192 | 2,252 | 103.3% |
| 直接クームス試験 | 3 | 7 | 2 | 3 | 1 | 7 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 32 | 64.0% |
| 交差試験 | 114 | 118 | 139 | 154 | 120 | 125 | 149 | 120 | 191 | 133 | 111 | 165 | 1,639 | 112.4% |
| 小計 | 554 | 616 | 658 | 684 | 597 | 575 | 691 | 545 | 674 | 668 | 567 | 608 | 7,437 | 93.9% |
| 細菌学検査 | | | | | | | | | | | | | | |
| 一般細菌検査 | 489 | 592 | 518 | 453 | 516 | 476 | 570 | 494 | 549 | 619 | 538 | 624 | 6,438 | 135.2% |
| 抗酸菌検査 | 62 | 71 | 52 | 44 | 61 | 46 | 48 | 43 | 51 | 46 | 68 | 37 | 629 | 126.1% |
| 迅速検査 | 171 | 297 | 198 | 210 | 175 | 191 | 251 | 228 | 345 | 426 | 368 | 397 | 3,257 | 242.2% |
| 小計 | 722 | 960 | 768 | 707 | 752 | 713 | 869 | 765 | 945 | 1,091 | 974 | 1,058 | 10,324 | 159.8% |
| 病理検査 | | | | | | | | | | | | | | |
| 小計 | 272 | 273 | 329 | 330 | 318 | 328 | 385 | 344 | 323 | 311 | 301 | 348 | 3,862 | 75.4% |
| 生理学検査 | | | | | | | | | | | | | | |
| 小計 | 1,642 | 1,889 | 1,942 | 1,963 | 1,976 | 1,567 | 2,240 | 2,031 | 2,180 | 1,962 | 1,867 | 1,889 | 23,148 | 104.4% |
| 合計 | | | | | | | | | | | | | 250,471 | 107.2% |

臨床工学部

理念

質の高い臨床技術の提供と安全かつ効率的な医療機器の運用に寄与します

基本方針

1. 医療機器の専門家としての自覚を持ち、良質で安全な医療が行えるようチーム医療に心掛けます。
2. 医療の高度化に対応するために、常に自己研鑽に励みます。
3. 医療機器の安全確保と有効性維持のための点検、教育に努め安全・安心の医療に貢献します。

【スタッフ】

臨床工学部部長：上野安孝

臨床工学部技士長：松原伸夫

臨床工学技士：技士長を含め7人（パート職員1人）

委託職員：2.5人（1人は午後勤務）

【概要】

平成24年4月1日、病院の地方独立行政法人化と同時に医療器材部の名称を臨床工学部へと変更。4月に臨床工学技士2名を増員し業務の拡張・充実を図った。新しい組織の立ち上げから2年目を迎えるに当たり、臨床工学部の理念と基本方針を掲げ、市民から信頼される病院である事に寄与できることを目標にしている。

近年の医療及び医用機器の高度化においては、臨床工学技士の果たす役割は大きく、技士の活躍の場は広がりつつある。ますます高度化、複雑化する医療機械を専門的知識のある臨床工学技士が保守・点検・操作することにより診療の安全性を増し、他の医療スタッフとの連携を図りながら、より安全で質の高い医療の提供ができるよう日々努力している。

業務は、臨床技術支援業務（手術部業務、心臓カテーテル関連業務、血液浄化業務）とME機器中央管理業務の2つに大きく分けられ、専属の臨床工学技士7名（内1名はパート）、委託職員2.5名で、院内の生命維持管理装置や医療機器の操作及び保守点検を行っている。また、部門を血液浄化業務部門と手術室関連業務・医療機器管理業務部門に分け血液浄化業務部門に4人（臨床工学技士職員3人、パート1人）と手術室関連業務・医療機器管理業務部門に5.5人（臨床工学技士3人、委託職員2.5人）を配置しそれぞれの部門の技士2人を1日交代でローテーションしている。また4月より、看護師・業者が行っていた糖尿病患者における血糖測定器使用説明を開始し20名の患者様に実施した。さらにICUでの時間外透析、CHDFの技士の呼出対応を2013年3月より開始した。

院内活動としては、医療機器検討委員会、感染管理委員会、リスクマネジメント委員会、病院情報化委員会、転倒・転落防止ワーキングチームなど多くの委員会、各種院内講演会への参加、新人職員に対する教育講演の講師、院内職員に対する医療機器研修の企画立案、医療機器安全情報の広報などを通してチーム医療への参画・業務支援に努めてきた。院外活動としては、臨床工学技士会、専門学会などの学術集会、研修会、勉強会などに積極的

に参加し最新知識・技術の向上に努めてきた。また毎年、東亜大学医療工学科学生2名の1ヶ月間の病院実習を受け入れ、教育指導している。

心臓カテーテル関連業務において、10月に血管造影装置の機器更新に伴い、ポリグラフも日本光電社製のRMC-3000からフクダ電子社製FCL-1000に更新された。また、電気生理学的検査用のスティムレータも日本光電社製のSEC-3102からフクダ電子社製BC-1100に更新され、電子カルテとの連携が取れるようになり業務が円滑に行えるようになった。

血液浄化部門では透析センターに設置していた、東レ社製透析用患者監視装置TR-2000の経年劣化に伴い、新しくJMS社製GC-110Nに更新した。GC-110Nは治療の準備における洗浄・プライミング、治療開始時に血液を導出する脱血、治療終了時に回路内の血液を体内へ返す返血、急変時における補液操作などの業務を自動化した装置です。特に脱血・返血・補液に関してはヒューマンエラーによる医療事故・感染事故の危険性のある複雑な操作が不要となり、安全性を確保した効率的な治療が可能となった。またオンラインHDFや間歇補液HD(I-HDF)などの治療にも対応している。

【業務内容・動向】

1. ME機器中央管理業務

院内での汎用性の高い医療器材部中央管理機器13機種の中央貸出・返却業務と各種医療機器の定期点検、保守点検、修理は主に臨床工学技士の監督のもとに委託職員が担当している。臨床技術支援が伴う生命維持管理装置・術中モニタリング装置の保守・定期点検、医療機器管理台帳管理は臨床工学技士が担当し、さらに医療機器を安全かつ効率的に運用できるように保守点検・計画的購入を行っている。また、院内での医療機器セミナー及び他職種向けの医療機器取扱いに関する研修会を開催したり、医療機器安全情報を広報しており、患者様に安全かつ有用な医療を提供できるように努めている。

| | |
|-------------|--------------------------------|
| 2012年5月18日 | 電子血圧計エレマーノ4台納入。病棟、外来へ配置 |
| 2012年5月24日 | パルスオキシメーター サーフィンPO 6台納入。病棟へ配置 |
| 2012年7月1日 | 血管造影室除細動装置をハートスタートXLに更新 |
| 2012年7月13日 | パルスオキシメーター サーフィンPO 3台納入。病棟へ配置 |
| 2012年8月3日 | コールマットコードレス4台、赤外線コール1台追加 |
| 2012年9月1日 | 心カテ室ポリグラフをフクダ電子社製FCL-1000に更新 |
| 2012年9月25日 | 電気メスSHAPPER Ai(株)メラを1台手術室に導入 |
| 2012年9月29日 | パルスオキシメーター サーフィンPO2台納入。外来へ配置 |
| 2012年11月19日 | 電子血圧計エレマーノ1台を救急外来に納入後配置 |
| 2012年11月30日 | メラサキューム5台購入。中央管理 |
| 2013年1月31日 | 経腸栄養ポンプカンガル-eポンプ2台中央管理購入 |
| 2013年2月4日 | 電子血圧計エレマーノ20台納入、17台部署配置、3台中央管理 |
| 2013年2月8日 | 深部静脈血栓予防装置SCD700を2台中央管理に追加 |
| 2013年2月25日 | ICUでの時間外透析、CHDFの呼び出し開始 |
| 2013年2月25日 | 酸素分配器。10個追加導入。中央管理 |
| 2013年3月8日 | 深部静脈血栓予防装置SCD700を2台中央管理に追加 |
| 2013年3月12日 | 酸素流量計10台追加計134台、中央管理15台 |

- 2013年3月12日 離床センサータッチコール・コードレス2台追加
- 2013年3月14日 気管内カフインフレーター2台追加計6台中央管理
- 2013年3月28日 電気メスSHAPPER Ai(株)メラを1台手術室に導入
- 2013年3月28日 シリンジポンプ テルモTE-35115台納入。中央管理
- 2013年3月29日 パルスオキシメーター サーフィンPO4台病棟へ納入

2. 管理機器

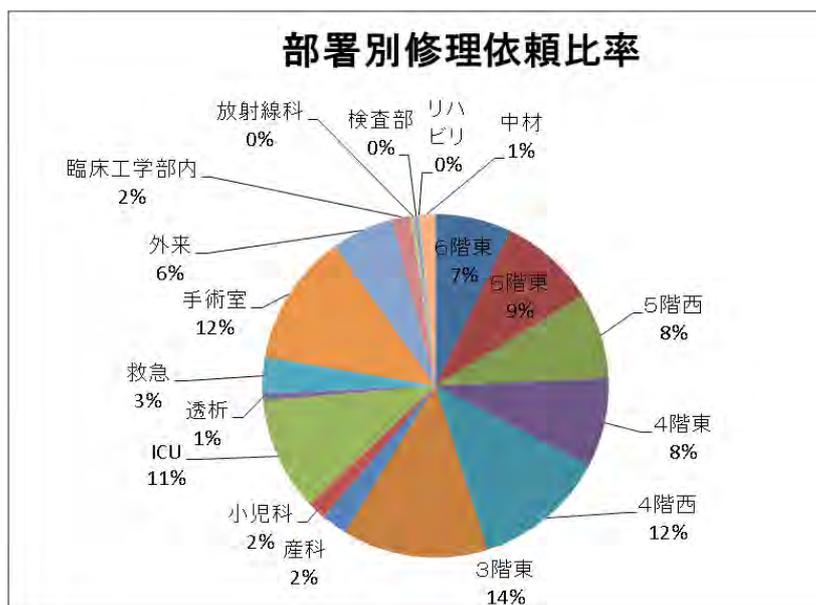
生命維持管理・モニタリング装置

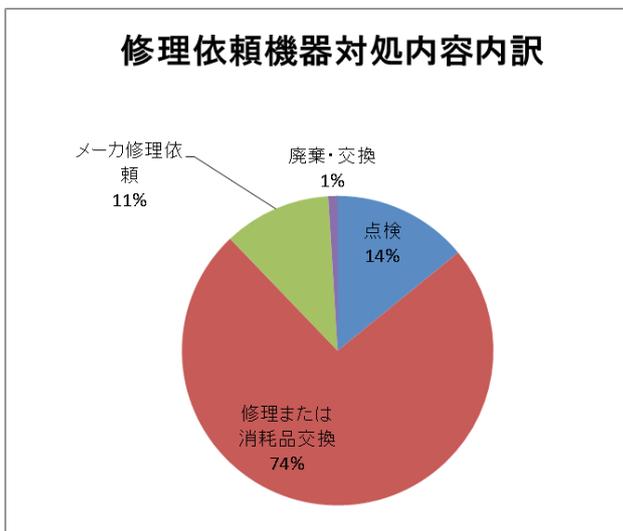
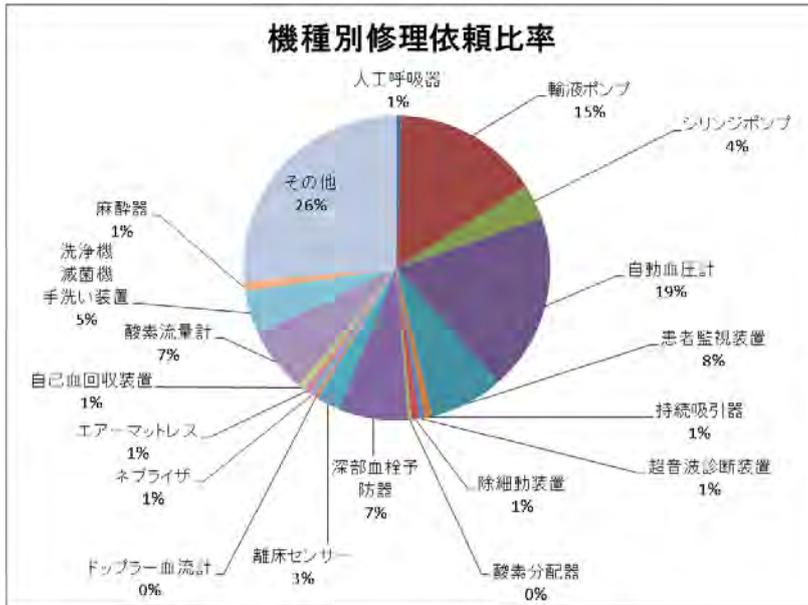
| 機器名 | 台数(台) |
|------------|-------|
| 人工心肺 | 1 |
| PCPS | 1 |
| IABP | 2 |
| 除細動器 | 10 |
| 体外式ペースメーカー | 8 |
| 人工呼吸器 | 18 |
| 透析装置 | 21 |
| CHDF | 1 |
| 血漿交換装置 | 1 |
| 神経機能検査装置 | 2 |
| 連続心拍出量測定装置 | 3 |
| 自己血回収装置 | 3 |

医療器材部中央管理機器

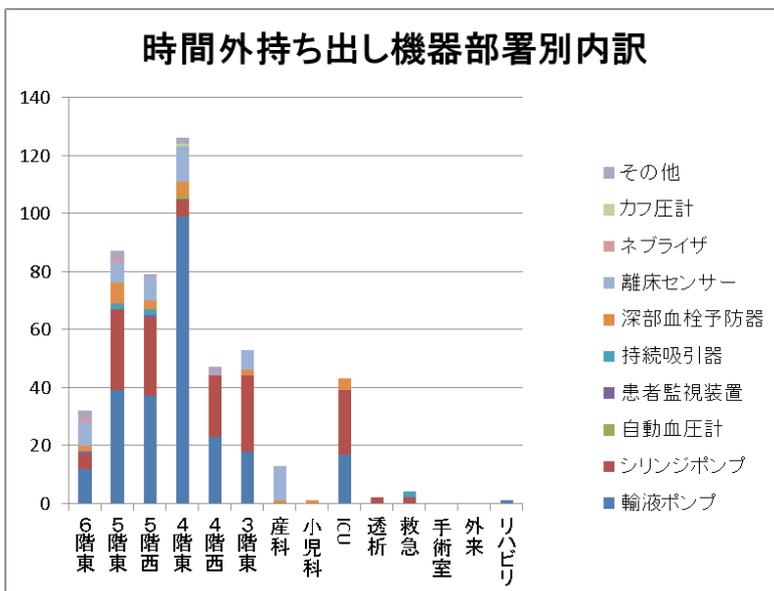
| 機器名 | 台数(台) |
|-----------|-------|
| AED | 6 |
| 輸液ポンプ | 179 |
| シリンジポンプ | 126 |
| 自動血圧計 | 22 |
| 中央患者管理装置 | 16 |
| 移動式患者管理装置 | 51 |
| ポータブル吸引機 | 7 |
| 持続吸引機 | 12 |
| 低圧持続吸引機 | 17 |
| IPC装置 | 34 |
| 自己血回収装置 | 1 |
| 空気清浄機 | 12 |
| 二又アウトレット | 44 |
| 離床センサー | 33 |
| 自動点滴装置 | 6 |
| 超音波ネブライザー | 16 |
| 経腸栄養ポンプ | 4 |

3. 修理関連統計

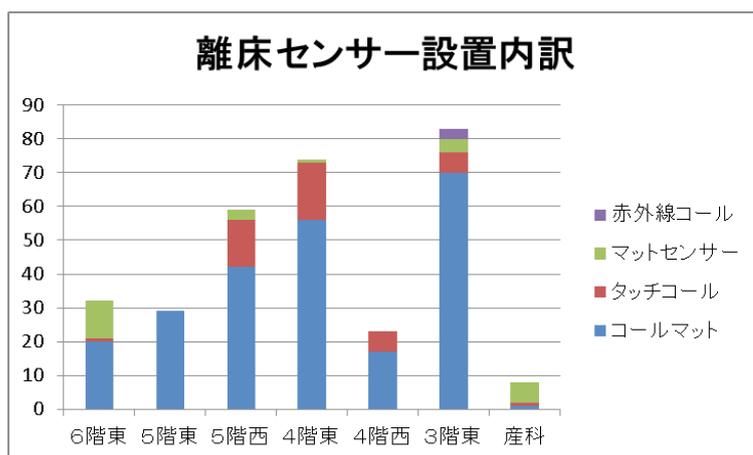




4. 時間外持ち出し統計



5. 離床センサー設置統計



6. 手術室業務

人工心肺装置、補助循環装置である PCPS（経皮的心肺補助装置）や IABP（大動脈内バルーンポンピング）、術中自己血回収装置の操作及び保守点検、心臓血管外科・整形外科・脳神経外科分野での SEP（体性感覚誘発電位）、経頭蓋高電圧電気刺激による MEP（運動誘発電位）、SCEP（脊髄誘発電位）、SSEP による中心溝の同定、ABR（聴覚誘発電位）の測定および Facial の術中モニタリング業務を行っています。

平成 24 年度実績

| 項目 | 件数 |
|----------|-----|
| 人工心肺 | 31 |
| OFF-PUMP | 19 |
| IABP | 11 |
| PCPS | 6 |
| 術中自己血回収 | 193 |
| 誘発電位測定 | 266 |

7. 心臓カテーテル関連業務

平成 24 年 2 月より、検査部が行っていた心臓カテーテル検査・治療業務を開始しました。心臓カテーテル検査・治療が安全で正確に行われるようにポリグラフによるモニタリングを行っています。急変時には PCPS（経皮的心肺補助装置）や IABP（大動脈内バルーンポンピング）などの補助循環装置の組み立て・操作を行っています。

平成 24 年度実績

| 患者数 | 367 |
|-------------|-----|
| 緊急患者数 | 64 |
| 項目 | 件数 |
| CAG | 350 |
| PCI | 95 |
| LVG | 36 |
| 右心 | 63 |
| IABP（カテ中導入） | 8 |
| PCPS（カテ中導入） | 4 |
| 体外式ペースメーカー | 39 |

8. 血液浄化業務

○人工透析

透析センター(20床)にて月曜日～土曜日まで午前・午後の2クールで透析治療を行っています。緊急時や手術後の透析は救命センターで個人用透析装置を使用して行っています。

○特殊血液浄化

様々な疾患に合わせて透析センターと救命センターでCHDF(持続緩徐式血液濾過透析)、エンドトキシン吸着、白血球除去療法、血漿交換・血漿吸着療法、腹水濾過濃縮再静注法などを行っている。

平成24年度実績

| 項目 | 件数 |
|-------------|----|
| 持続緩徐式血液濾過透析 | 9 |
| 単純血漿交換 | 7 |
| 白血球除去療法 | 10 |
| 腹水濾過濃縮再静注法 | 16 |

【学術実績】

(1) 学会・研修会

| 年月日 | 学会・研修会名 | 開催地 | 参加者 |
|-----------|-------------------------|------|-----------------|
| 2012/4/29 | 平成24年度山口県臨床工学技師会学術大会・総会 | 山口市 | 松原、佐々木、鈴木、前田、原田 |
| 4/21～22 | 第39回日本血液浄化技術学会学術大会 | 福岡市 | 佐々木 |
| 5/11～13 | 第22回日本臨床工学会 | 富山市 | 佐々木 |
| 5/17 | 第135回北九州透析懇話会 | 北九州市 | 佐々木 |
| 5/19～20 | 日本体外循環第11回教育セミナー2年次 | 神戸市 | 松原 |
| 5/22～24 | 第57回(社)日本透析医学会学術集会・総会 | 札幌市 | 鈴木雄 |
| 6/30 | 西日本コメディカルカテゴリーミーティング | 岡山市 | 原田 |
| 7/4 | 透析セミナー in 海峡メッセ'12 | 下関市 | 佐々木、鈴木、篠田 |
| 7/8 | 平成24年度医療機器安全講習会 | 福岡市 | 松原、前田 |
| 7/20～22 | 第28回日本人工臓器学会教育セミナー | 東京都 | 松原 |
| 10/7 | 第12回心電図基礎セミナー | 宇部市 | 松原 |
| 11/2 | 第11回下関耐性菌研究会 | 下関市 | 松原 |
| 11/8～10 | 第34回日本アフェリシス学会学術大会 | 佐世保 | 佐々木 |
| 11/11 | 平成24年度ME技術講習会 | 下関市 | 松原、前田 |
| 11/16 | 下関医師会学術講演会 | 下関市 | 佐々木、鈴木 |
| 11/25 | 第1回E P・アブレーション技術研究会 | 下関市 | 松原、原田 |
| 12/2 | 第6回山口県血液浄化基礎セミナー | 徳山市 | 松原、佐々木 |
| 12/9 | ナースのための山口県人工呼吸器セミナー | 山口市 | 松原 |
| 2013/1/26 | 山口県臨床工学技士会西部分科会 | 下関市 | 松原、佐々木 |
| 3/10 | 第12回山口県臨床工学技士会主催呼吸器セミナー | 下関市 | 松原、鈴木、前田 |

(2) 学会発表

| 開催 月日 | 演題名 | 演者 | 共同演者 | 学会名 | 場所 |
|----------|---|------|--------------------------------|---------------------------|----------|
| 6.22 | 静脈再充満を確認する機能を有する間欠的空気圧迫法 (IPC) が与えられる透析時の循環動態への影響 | 鈴木雄揮 | 前田友美、鈴木あゆみ、佐々木毅、松原伸夫、前田大登、坂井尚二 | 第 57 回 (社) 日本透析医学会学術集会・総会 | 札幌芸術文化の館 |

(3) 院内医療機器講習会

| 年月日 | テーマ | 参加者 |
|-----------|--|------------|
| 2012/5/1 | ドレナージの基礎及びメラサキュームの新規導入使用説明会 | 院内職員 29 人 |
| 5/15 | 輸液ポンプ・シリンジポンプの新規導入使用全体説明会 | 院内職員 36 人 |
| 5/17 | 第 1 血管造影室で使用のポリグラフ MCS-9000 の導入使用説明会 | 院内職員 8 人 |
| 5/22 | JMS 流量制御式輸液ポンプの使用説明会 | 院内職員 10 人 |
| 5/25 | テルモ S P -101 新 P C P S 回路水回し、新回路説明会 | 臨床工学技士 3 人 |
| 5/25 | 新規導入流量制御式輸液ポンプ、シリンジポンプ部署別使用説明会 | 院内職員 9 人 |
| 5/30 | 日本光電ベッドサイドモニタ BSM-2300 新規導入 説明会 | 院内職員 8 人 |
| 6/26 | 電気メス手術器 SHAPPER Ai (メラ) の新規導入使用説明会 | 臨床工学技士 3 人 |
| 6/29 | 第 1 血管造影室で使用のポリグラフ MCS-9000 の使用説明会 | 院内職員 8 人 |
| 7/13 | 第 1 血管造影室で使用のポリグラフ MCS-9000 の使用説明会 | 臨床工学技士 3 人 |
| 8/2 | 転倒転落対策セミナー ～離床センサー活用のポイント～ | 院内職員 23 人 |
| 8/21 | 機器管理ソフト「MARIS」システムの説明会 | 臨床工学技士 4 人 |
| 9/10 | 酸素療法の基礎と新規導入製品の説明 (1 回目) | 院内職員 24 人 |
| 9/26 | 酸素療法の基礎と新規導入製品の説明 (2 回目) | 院内職員 27 人 |
| 10/23 | I A B P 説明会 (corart BP21T) | 院内職員 15 人 |
| 11/6 | IC TRACER デモ器機使用前説明 | 院内職員 13 人 |
| 11/14 | PCPS の基礎知識及び操作方法管理上の注意点 | 院内職員 25 人 |
| 11/16 | M R I 対応ペースメーカー説明会 (A d v i s a M R I) | 臨床工学技士 5 人 |
| 2013/2/22 | 補助循環装置 PCPS システム研修 (実技編) | 院内職員 22 人 |
| 3/6 ~ 8 | I C U 新人看護師透析研修 | 院内職員 |
| 3/8 | 徐脈性不整脈の概要と電気生理学的検査、アブレイションの概要研修 | 臨床工学技士 4 人 |

【所属学会】

| | | | |
|----------------|-----|-----------------|-----|
| (社) 日本臨床工学技士会 | 7 名 | (社) 日本体外循環技術医学会 | 1 名 |
| (社) 山口県臨床工学技士会 | 7 名 | (社) 日本臨床微生物学会 | 1 名 |
| (社) 日本臨床検査技師会 | 2 名 | (社) 日本環境感染学会 | 1 名 |

栄養管理部

【理念】 『食べることを通じてチーム医療の一翼を担い、
患者様の健康回復に貢献するよう努めます』

【概要】

栄養管理部は、平 俊明医師を部長とし、管理栄養士 4 名（うちパート 1 名）の病院職員が栄養管理業務を担当している。給食業務は一部委託での運用である。入院患者の栄養管理では、患者の栄養・喫食状態に基づいて、管理栄養士が医師・看護師と共に栄養管理計画を作成している。患者に対する栄養管理内容の説明は、受け持ち病棟ごとにそれぞれの担当管理栄養士が行ない、併せて患者の嗜好や喫食状況などを把握し個別対応による食事提供を心がけている。また、新しい補助食品などを導入し、喫食量の増加に繋げるとともに、低栄養状態や治療による摂食障害の患者に対しては、多職種のスタッフで構成した N S T（栄養サポートチーム）により栄養状態の改善に取り組んでいる。

給食管理においては、味覚と視覚で喜ばれる食事を目標として、委託業者とともに改善に取り組んだ。年度途中で給食業務の委託業者が変更となり、当初は運用上の混乱もあったが、年度末には患者の食事に対する評価も向上した。

入院・外来患者に対しての栄養指導では、患者自らが日常の食生活を改善することで自己管理につなげる事ができるよう、より実践的な指導を行なっている。

院内の活動においては、栄養管理について検討する栄養管理委員会のほか、感染管理委員会、クリニカルパス推進委員会、電子カルテ運用委員会、医療事務検討委員会、褥瘡対策委員会、リスクマネジメント部会などに参加し、チーム医療の推進に取り組んだ。

【栄養管理部人員構成】

平部長（耳鼻咽喉科部長兼務）

| | | | | | |
|-----------|----|----------|----|------|-----|
| 管理栄養士 | 3名 | パート管理栄養士 | 1名 | | |
| 〈委託〉管理栄養士 | 2名 | 栄養士 | 4名 | 調理師 | 14名 |
| 調理員 | 8名 | 調理補助 | 7名 | 食器洗浄 | 8名 |

【業務動向】

給食数は入院患者数の増加に伴い、2011 年度に比べて約 6 % 増加した。内容としては、腎不全食や心臓食などの特別食に加え、減塩食や嚥下障害食などの食数も増えている。また、経腸栄養食の食数も増えており、治療における食事管理の重要性への認識向上の傾向が認められた。今後の給食管理においても、患者に喜んでいただき、かつ治療にも効果ある食事づくりを目指していきたい。

栄養指導件数は前年に比べて 54 % 増加しており、特に外来患者への指導が 65 % 増加している。これは今年度より、内科に糖尿病専門医が新たに赴任したことで、栄養指導の依頼件数が増加したためである。また、循環器内科からの指導依頼が増えたことにより、心疾患の栄養指導件数も前年に比べ 2 倍に増加した。今後も、治療の一環としての栄養指導の件数増加につなげていきたい。

【給食実施状況】（2012.4.1～2013.3.31）

1. 食種別 患者給食数

| 食種 | | 合計 | 全体比% | |
|----------|-----------|----------|-------|-----|
| 一般食 | 常食 | 40,136 | 14.7 | |
| | 軟菜(米-5分) | 95,498 | 35.0 | |
| | 3分粥 | 1,652 | 0.6 | |
| | 流動 | 8,540 | 3.2 | |
| | 計 | 145,826 | 53.5 | |
| 非加算食 | 幼児 | 3,236 | 1.2 | |
| | 離乳 | 236 | 0.1 | |
| | 離乳アレルギー | 0 | 0.0 | |
| | アレルギー | 263 | 0.1 | |
| | 消化不良 | 318 | 0.1 | |
| | 出産祝い膳 | 134 | 0.0 | |
| | 低残渣 | 4,515 | 1.7 | |
| | 減塩 | 12,536 | 4.6 | |
| | 生もの制限 | 172 | 0.1 | |
| | 嚥下障害 | 7,378 | 2.7 | |
| | 濃厚流動(非加算) | 5,441 | 2.0 | |
| | 検査前低残渣 | 162 | 0.1 | |
| | 腸検査(非加算) | 11 | 0.0 | |
| | 検査後 | 1,213 | 0.4 | |
| | 非加算計 | 35,615 | 13.1 | |
| | 特別食 | 術後 | 3,336 | 1.2 |
| | | 潰瘍・吐血 | 3,113 | 1.1 |
| | | 肝A・高たんぱく | 608 | 0.2 |
| | | 肝B・低脂肪 | 611 | 0.2 |
| | | 肝C | 148 | 0.1 |
| 膵臓 | | 1,845 | 0.7 | |
| 腎不全 | | 9,665 | 3.6 | |
| 透析 | | 7,434 | 2.7 | |
| ネフローゼ | | 792 | 0.3 | |
| 妊娠高血圧症 | | 13 | 0.0 | |
| 糖尿性腎症 | | 5,264 | 2.0 | |
| 心臓病 | | 18,358 | 6.7 | |
| カロリー制限 | | 34,504 | 12.7 | |
| 腸疾患・腸炎 | | 654 | 0.2 | |
| 濃厚流動(加算) | | 4,451 | 1.6 | |
| 腸検査(加算) | | 294 | 0.1 | |
| 貧血 | | 108 | 0.0 | |
| 加算食計 | | 91,198 | 33.4 | |
| 特別食計 | | 126,813 | 46.5 | |
| 人間ドック | 46 | 0.0 | | |
| 合計 | 272,685 | 100 | | |

2. 栄養指導件数

(単位：件)

| 項目 | 合計 | 入院 | 外来 |
|---------|-----|-----|-----|
| 腎臓病 | 157 | 60 | 97 |
| 妊娠高血圧 | 1 | 0 | 1 |
| 心・高血圧 | 72 | 50 | 22 |
| 糖尿病 | 422 | 143 | 279 |
| 小児肥満 | 5 | 1 | 4 |
| 肝臓病 | 2 | 2 | 0 |
| 膵臓病 | 14 | 11 | 3 |
| 胃潰瘍・術後 | 49 | 45 | 4 |
| 血液透析 | 35 | 21 | 14 |
| アレルギー | 86 | 1 | 85 |
| 脂質異常症 | 9 | 4 | 5 |
| 腸疾患 | 14 | 11 | 3 |
| 糖尿性腎症 | 39 | 16 | 23 |
| その他 | 25 | 17 | 8 |
| 非：アレルギー | 35 | 2 | 33 |
| 非：母親学級 | 20 | 0 | 20 |
| 総件数 | 985 | 384 | 601 |

【イベント食実施状況】

| 実施日 | | イベント | 行事献立 |
|-----|-------|-----------------------------|-------------------|
| 毎月 | 1日 | | 散らし寿司 |
| 5月 | 5日 ☆ | こどもの日 | 柏餅、豆ごはん |
| 7月 | 7日 ☆ | 七夕 | 茶そばの冷やし盛り、くずまんじゅう |
| | 27日 ☆ | 土用の丑 | うなぎ料理 |
| 8月 | 10日 ☆ | 暑中見舞い | |
| 9月 | 12日 ☆ | 十五夜 | |
| | 17日 | 敬老の日 | 栗ご飯、茶碗蒸し |
| | 22日 | 秋分の日 | |
| 12月 | 21日 | (小児病棟クリスマス会にアレルギー対応の手作りケーキ) | |
| | 24日 ☆ | クリスマス | ケーキ |
| | 31日 | 大晦日 | 年越しそば |
| 1月 | 1日朝 ☆ | 雑煮 | |
| | 1日夕 | おせち料理 | |
| | 7日 ☆ | 七草粥 | 七草粥 |
| 2月 | 3日 ☆ | 節分 | 炊き込みご飯、福豆 |
| | 9日 ☆ | “ふく”の日 | ふくの刺し身 |
| 3月 | 3日 ☆ | ひなまつり | ひなまんじゅう、散らし寿司 |

※☆はメッセージカード付き

2月9日、「ふくの日」のメニュー▶



薬局

理 念

『患者様への安心、良質、適切な優しい薬物療法に寄与します』

基本方針

1. 常に患者様中心の医療を考え、医薬品の適正使用の推進を使命とします。
2. 「くすりの専門家」としての専門知識を携え、医療チームの一員として、高度医療を支えます。
3. 高い知識と技能の水準を維持するよう研鑽に努めます。

【スタッフおよび業務動向】

平成 24 年度は、薬局長以下、総薬剤師数 12 名・調剤補助員 2 名のスタッフで、調剤・注射調剤・院内製剤・無菌製剤・薬品管理・麻薬管理・治験薬管理業務・医薬品情報管理（D I）・薬剤管理指導業務（病棟業務）・チーム医療への参画（感染対策チーム、栄養支援チーム、がん化学療法、緩和ケアチーム、褥創対策チーム、リスクマネジメント）に従事した。4 月より、看護師不足を支援する為、6 東病棟・3 東病棟に病棟薬剤師の半日常駐を開始した。

平成 24 年度は薬剤管理指導件数拡大にむけて薬局一丸となって取組んだ結果、平成 23 年度算定実績平均 417 件 / 月に対し、24 年度は平均 535 件 / 月と前年比 128% と大幅に拡大できた。なお、11 月には、過去最高の 630 件 / 月を達成し、経営的にも大きく貢献した。

薬剤師が病院全体の薬剤の使用や管理に関与することによりプレアボイド事例を多く報告しており、リスクマネジメントに貢献したとの評価を受け、第 9 回リスクマネジメント大会にて「特別賞」を受賞した。

平成 25 年 1 月より、手術予定の外来患者が術前中止薬の休薬を遵守し、予定通り安全に手術を受けられることを目的に、多忙な整形外科を対象に診療科と連携して、薬剤師が術前中止薬のスクリーニング（鑑別）に加えて、外来患者への術前中止薬の服薬指導を開始した。5 月より全診療科に拡大する予定である。

また、中止薬が一包化調剤されていた場合、当院薬局と下関市薬剤師会との薬業連携により、院外薬局において中止薬一包化薬の再調剤を実施する体制を構築した。

【平成 24 年度実績】

常備医薬品数（平成 24 年 5 月現在）

| | |
|-----|----------|
| 内服薬 | 601 品目 |
| 外用薬 | 277 品目 |
| 注射薬 | 471 品目 |
| 合計 | 1,349 品目 |

後発医薬品院内採用品目

| | |
|-----|--------------|
| 内服薬 | 51 品目 (8.5%) |
| 外用薬 | 21 品目 (7.6%) |
| 注射薬 | 25 品目 (5.3%) |
| 合計 | 97 品目 (7.2%) |

平成 24 年度薬事審議会結果

| | |
|------|-------|
| 新規採用 | 31 品目 |
| 削除 | 34 品目 |
| 後発切替 | 2 品目 |

払出し管理薬品数

| | |
|----------------------|-------|
| 麻薬 | 21 品目 |
| 毒薬 | 22 品目 |
| 向精神薬 | 12 品目 |
| 全身麻酔薬 | 4 品目 |
| PGE ₁ 膈坐剤 | 1 品目 |
| 血漿分画製剤 | 18 品目 |
| 合計 | 79 品目 |

院内製剤件数

| 院内製剤 | 品目数 | 製剤件数 |
|------|-----|-------|
| 注射剤 | 5 | 2,890 |
| 外用剤 | 30 | 1,200 |
| 内用剤 | 0 | 0 |
| 合計 | 35 | 4,090 |

無菌製剤処理件数

| | 処理件数 |
|-----|-------|
| TPN | 1,018 |
| 外用剤 | 1,561 |
| 合計 | 2,579 |

治験薬管理業務

| 治験実施件数 | 症例数 |
|--------|-----|
| 5 | 22 |

処方箋枚数 (枚)

| | | 年間合計 | 1 日平均 |
|--------------|-------|--------|-------|
| 外来処方箋 | 院内処方箋 | 10,025 | 41.1 |
| | 院外処方箋 | 76,216 | 312.4 |
| 入院処方箋 | | 43,572 | 119.4 |
| 注射処方箋 (入院) | | 77,001 | 211.0 |
| 注射処方箋 (外来) | | 9,774 | 40.2 |
| 注射処方箋 (外来化療) | | 667 | 2.7 |
| 麻薬処方箋 | 内服・外用 | 878 | 2.4 |
| | 注射 | 4,074 | 11.2 |
| | 合計 | 4,952 | 13.6 |

| | |
|----------|-------|
| 院外処方箋発行率 | 88.4% |
|----------|-------|

薬剤管理指導算定件数

| | | 合計 | 月平均 |
|------------|--------|-------|-----|
| 患者数 (人) | | 4,226 | 352 |
| 薬剤管理指導 (件) | 総算定率 | 6,418 | 535 |
| | ハイリスク薬 | 2,605 | 217 |
| | 一般薬 | 3,813 | 318 |
| 加算 (件) | 麻薬指導 | 155 | 13 |
| 退院時指導 (件) | | 2,132 | 178 |

医薬品鑑別件数

| 件数 | 剤数 |
|-------|--------|
| 4,861 | 33,052 |

化療レジメン管理

| レジメン数 |
|-------|
| 136 |

外来患者薬剤情報提供件数

| 一般 | 手帳 |
|-------|-------|
| 3,033 | 3,033 |

血中濃度解析件数 (抗 MRSA 薬)

| 初期投薬設計 | 件数 |
|--------|----|
| TDM 解析 | 10 |

医薬品情報提供 (紙媒体)

- ・ 医薬品集 2012 年度全面改訂版
- ・ 医薬品集 2012 年度追補版 3 回発行

長期実務実習生受入実績

3 ヶ月間：2 名

【学会発表等】

| 開催年月日 | 演 題 名 | 演 者 | 共同演者 | 学 会 名 | 場 所 |
|-----------|-------------------------|------|------|-----------------|-----------------|
| 2012.9.15 | 薬剤師ネットワークを通じて感染制御への取り組み | 平田紀子 | | 第9回病院感染と消毒のセミナー | シェンパツハ・ホール (東京) |
| 2012.10.6 | 薬剤師ネットワークを通じて感染制御への取り組み | 平田紀子 | | 第9回病院感染と消毒のセミナー | グランキューブ大阪 (大阪) |

【薬剤師の他の資格取得者】

| | | |
|--------------|-------------|----|
| 日本病院薬剤師会 | 感染制御専門薬剤師 | 1名 |
| 日本病院薬剤師会 | がん薬物療法認定薬剤師 | 1名 |
| 日本病院薬剤師会 | 生涯研修履修認定薬剤師 | 5名 |
| 日本医療薬学会 | 指導薬剤師 | 1名 |
| 日本医療薬学会 | 認定薬剤師 | 1名 |
| 日本薬剤師研修センター | 研修認定薬剤師 | 4名 |
| 日本薬剤師研修センター | 認定実務実習指導薬剤師 | 3名 |
| やまぐち糖尿病療養指導士 | | 1名 |
| 臨床検査技師 | | 1名 |

地域医療連携室

当院では平成 14 年 5 月から地域医療連携室の活動をしています。

病病連携、病診連携を推進するために、以下のことを特徴とした業務を行っています。

【コンセプト】 地域の先生方との協力を推進する管制塔としての役割を果たす

【業務】

1. 紹介患者の予約
2. 紹介患者の返書の徹底
返書および退院サマリーの送付の徹底（把握と督促）
3. 逆紹介の把握
4. 病床管理
5. 円滑な退院調整
6. 広報に関して

【会議】

地域医療連携推進委員会、 病床管理委員会

【紹介患者予約システムの特徴】

1. ベテラン看護師（スタッフ参照）が対応します（専用電話線・FAXにて対応）。
診察医師の指定にも十分対応しています。
疑問や不明な点があれば何なりとご連絡ください。
2. 事前予約システムです。ファックスなどで事前にご連絡頂ければ、おおよそ 5 分以内にご紹介頂ける患者の予約をします。来院される前日にカルテが準備できます。そのため待ち時間はありません。
3. 紹介患者専用の受付窓口を設けました。紹介患者受付にお越しくください。保険証の確認等させて頂き、各外来までご案内いたします。
4. 予約頂いた時間に診察を開始いたします。診察開始まで約 30 分以内です。
5. 紹介頂いた先生方への返事を徹底します。
紹介状に対する返事の状態をチェックし、タイムリーに返事を送付いたします。
平成 20 年 1 月から、退院サマリーの送付も徹底させています。
6. 逆紹介を推進します。紹介された患者は当院での医療が必要としなくなれば逆紹介します。

【スタッフ】

連携室室長（副院長）：坂井尚二 副室長（師長・専任）：柳生登志恵

担当看護師（兼任）：河田うしを

相談員：森口陽之、鈴木 幸、八垣悦子

事務担当：竹中順子、村上貴代美

【専用回線】

地域医療連携室 TEL：083-224-3860

FAX：083-224-3861

【活動状況】

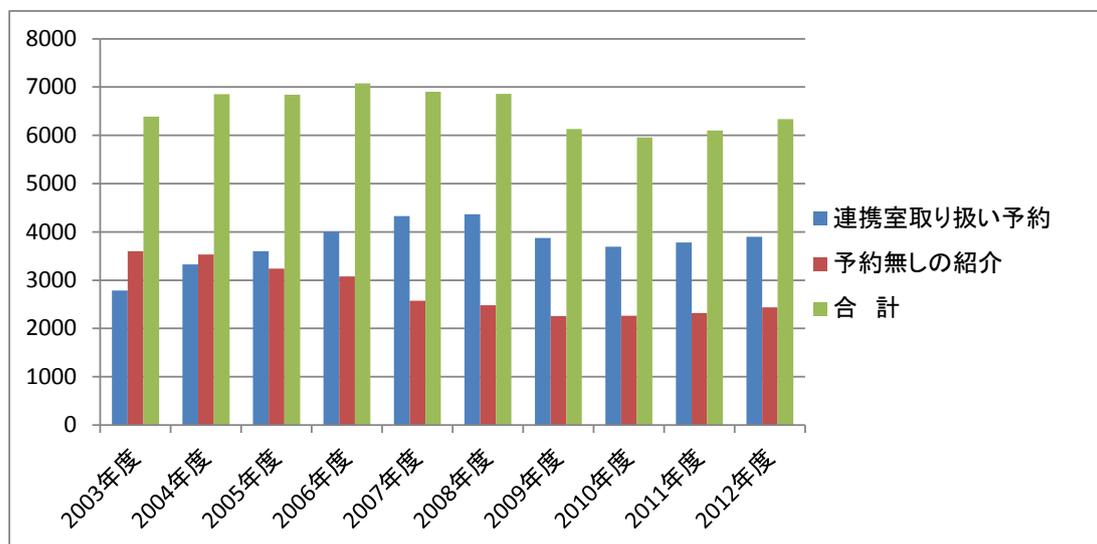
1. 紹介数

| | 2009年度 | 比率 (%) | 2010年度 | 比率 (%) | 2011年度 | 比率 (%) | 2012年度 | 比率 (%) |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 連携室取り扱い予約 | 3874 | 63 | 3694 | 62 | 3778 | 62 | 3900 | 62 |
| 予約無しの紹介 | 2258 | 37 | 2266 | 38 | 2320 | 38 | 2435 | 38 |
| 合計 | 6132 | 100 | 5960 | 100 | 6098 | 100 | 6335 | 100 |

連携室の取り扱い（予約件数）は約65%で、地域の医療機関に活用されています。当院の連携室のもう一つの特徴に、病床管理があげられます。各病棟の空床状況を把握していますので、入院依頼についてもすぐに対応することができます。御紹介頂いたその日の入院は、紹介の約30%です。

紹介総数

| 年度 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 連携室取り扱い予約 | 2784 | 3324 | 3603 | 4002 | 4326 | 4367 | 3874 | 3694 | 3778 | 3900 |
| 予約無しの紹介 | 3600 | 3531 | 3238 | 3077 | 2574 | 2482 | 2258 | 2266 | 2320 | 2435 |
| 合計 | 6384 | 6855 | 6841 | 7079 | 6900 | 6859 | 6132 | 5960 | 6098 | 6335 |



※ 2011年2月～3月 電子カルテ導入期のためデータ一部不十分

2. 紹介率 (%)

| | 紹介率 | 逆紹介率 |
|--------|------|------|
| 2011年度 | 33 | 36.8 |
| 2012年度 | 32.9 | 43.4 |

医療安全対策室

平成 19 年 4 月 1 日、「医療安全対策室」を設置した。リスクマネジメントに関わる各部会の提案事項を受けてシステム整備・研修のための企画、運営、各部門間の調整（調査）を中心になって行なっている。

医療に関する患者からのクレームや有害事象発生時の対応では、医療安全対策室は患者と医療者を結ぶ重要な役割を求められている。

4 月 1 日、地方独立行政法人化を契機に、医療安全対策室が移動し個室となった。そのため、インシデント報告に輸入しづらい事例や、個別の問題、部署間の問題等の相談が入るようになった。最近の種々の事例に接し、院内職員のメンタルケアを取り扱う部署の設置が課題である。

【医療安全対策室の構成】

室長：前田博敬（副院長） 室長補佐：福住恵子看護師長（専従）
室員：西野京子外科外来主任看護師、大平佳子小児病棟副師長、
大久保典子整形外科病棟看護師、三隅美津枝放射線部技師長、
岩本秀樹医事グループ班長（室員全員兼任）

【基本理念】

「みて きいて かんじて」

【基本方針】

- 1) 患者の安全を最優先に考える
- 2) 患者と医療従事者との対等な関係を築く
- 3) 院内の安全文化の向上
- 4) 組織全体のシステムの整備

【平成 24 年度の主な活動】

- ①「医療安全対策室からのお知らせ」6 回発行
- ②医療安全院内巡視（看護部 M R M 委員会合同・感染ラウンド・総合ラウンド他）
- ③研修の企画・運営（後記）：20 回開催
- ④患者クレーム対応
- ⑤患者さん対象（向け）の医療安全ニュース 1 回発行
- ⑥ B L S 講習会：6 回／年開催 山口トレーニングサイト誘致 1 回
- ⑦医療安全に関する講師（新人看護師・看護助手・看護学生への研修会）
- ⑧調査
 - ・助手業務アンケート調査
 - ・肺血栓塞栓症リスク判定と予防策の指示出し調査（1 回目定点調査）
 - ・経管栄養剤管理について聞き取り調査
 - ・救急カート内整理および酸素残量確認カードの設置状況

- ・ハリコーン実態調査
- ・院内時計設置場所確認と時刻正確性の調査
- ・車いす稼働に関する実態調査
- ・肺血栓塞栓症リスク判定と指示出し（2回目定点調査）
- ・ES 試用アンケート
- ・院内暴力に関するアンケート
- ・弾性ストッキング製品変更に伴う使用後実態調査
- ・弾性ストッキング製品変更に伴う使用後実態調査

【院外研修への参加】

| 年月日 | 研修 |
|-------------|---------------------------|
| H24.4.21 | 日本自己血輸血学会 教育セミナー（山口市） |
| H24.8.25 | 輸血懇話会（アクロス福岡） |
| H24.11.24 | 日本医療マネジメント学会 九州山口連合大会 |
| H25.1.20 | VTE 医療安全セミナー（アクロス福岡） |
| H25.1.29 | 医療事故防止のために知っておきたい知識（防府市） |
| H25.2.15 | 個人情報保護について 説明と記録の重要性（防府市） |
| H25.2.20・21 | チーム医療 チームステップス（東京都） |

【院内研修の企画】

下関市医師会に研修内容の情報を提供し、院外からも多くの参加を得た。

| 年月日 | 研修 | 講師 |
|-------------|----------------------------------|---|
| H24.4.6 | 新人研修看護部 BLS 講習会 | BLS チーム |
| H24.5.1 | ドレナージの基礎及びメラサキュームの使用説明 | 泉工医化工業 奥川貴之氏 |
| H24.5.16 | 新人研修コ・メディカル BLS 講習会 | BLS チーム |
| H24.5.15 | 輸液ポンプ・シリンジポンプの使用説明 | テルモ 鈴木宏幸氏 |
| H24.5.17 | 助手業務を中心とした医療安全 | 医療安全対策室 福住恵子 リハビリテーション科 水野博彰 栄養管理部 上村朋子 |
| H24.6.4 | インスリンの基礎知識と正しい使い方 | 日本イーライリリー 藤崎陽子氏 |
| H24.7.2・3 | 肺血栓塞栓症予防対策 IPC と ES の使用について | コビディエンジャパン 池内 忠氏 大久保典子、福住恵子 |
| H24.6.19 | 新人事務職員 BLS 講習会 | BLS チーム |
| H24.7.18 | 6・7月採用者 BLS 講習会 | 久木山久美子 インスト：堂下美保、大久保典子 |
| H24.7.19 | CS 向上のための接遇研修（共催） | ケイ・アンド・ワイ 温品富美子氏 |
| H24.8.2 | 8月採用者院内 BLS 講習会 | 久木山久美子 インスト：堂下美保、島崎美和、 大久保典子 |
| H24.8.2 | 転倒転落防止セミナー | テクノスジャパン 石川哲郎氏 |
| H24.8.9 | 医療安全講演会 インフォームドコンセントの要件 | 慶應義塾大学 准教授 前田正一氏 |
| H24.8.7 | エコーガイド下穿刺法 ilook-25 を使って | コビディエンジャパン 池内 忠氏 |
| H24.9.8 | 管理者医療安全研修会 記者会見シミュレーション | 宮崎大学医学部看護学基礎講座 教授 甲斐由紀子氏 |
| H24.9.10・26 | 酸素療法の基礎と新規導入製品の説明 (臨床工学部との共催) | 小林メディカル 諏訪雅一氏 |

| 年月日 | 研修 | 講師 |
|------------|------------------------------------|--------------------------|
| H24.10.23 | IABP 説明会（臨床工学部との共催） | 泉医科工業 森平茂樹 |
| H24.11.14 | PCPS の基礎知識及び操作方法管理上の注意点（臨床工学部との共催） | テルモ 山根浩一氏 |
| H24.11.6 | IC トレーサーデモ機使用前説明会 ガーゼ遺残防止対策 | ホギメディカル 小田泰輔氏、長岡貴史氏 |
| H24.12.4・5 | 肺血栓塞栓症予防対策 ES 装着主義を中心に | 岡本（株） |
| H25.1.7 | 血管外漏出対策 | 大塚製薬 内野泰孝氏 |
| H25.1.21 | オルカ CV キット | 住友ベークライト 中村雅淑氏 |
| H25.2.12 | インシデント事例から学ぶ | テルモ 景田勝氏 |
| H25.2.22 | PCPS システム研修会 | テルモ 山根浩一氏 臨床工学技士 松原伸夫 |
| H25.2.25 | 院内の暴言暴力クレーム対応について | 下関警察署警部補 石津秀司氏、山本賀一氏 |

【その他】

- ①救急カートの整理と見直し
- ②萩・長門・下関地区リスクマネージャー交流会幹事
- ③下関地区リスクマネージャー交流会幹事
- ④AHA 山口トレーニングサイト BLS・ACLS 講習会誘致（平成 24 年 10 月）
- ⑤病院幹部研修 記者会見シミュレーション研修会
- ⑥看護部 MRM 委員会では、リスクマネージャーのスキルアップを目的に、定例会前 30 分間のコミュニケーションをテーマにしたミニ研修会を 8 回行った。

【各ワーキング】

- | | |
|----------------|-----------------------|
| ①転倒転落防止対策 | ②宗教的輸血拒否対応 |
| ③チューブ・ドレン固定標準化 | ④インスリン関連 |
| ⑤血管外漏出対策 | ⑥肺血栓塞栓症 / 深部静脈血栓塞栓症予防 |
| ⑦ BLS 講習会チーム | ⑧ドレン・チューブ固定標準化チーム |

【マニュアルに関する事】

- | | |
|--------------------------------|---------------------|
| ①精神科疾患患者（自殺企図）の入院対応 | ②説明と同意に関するマニュアル改正 |
| ③ガーゼ遺残防止対策に関するもの | |
| ④院内暴力対応マニュアル・要注意患者の表記に関するマニュアル | |
| ⑤血管外漏出対策マニュアル（素案） | ⑥インスリン指示関連マニュアル（素案） |

薬事審議会

【目的・委員】

当審議会は医薬品の診療上の有効性及び安全性及び経済効率を考えた合理的運営を図ることを目的とし、常備医薬品の選定や当院で使用する医薬品の問題を審議する為に設置されている。

当審議会は、院長、副院長4名、医局幹事、感染管理委員会代表、医局選出医師14名、歯科医師、看護部長、事務部長、事務部4名、薬局長、薬剤師2名の総数31名の委員で構成されている。

【動向】

平成24年度は、5月、9月、11月、2月の4回審議会を開催し、常備医薬品に31品目新規採用し、34品目を削除した。長期不使用薬や、複数規格、同種同効薬の整理を積極的に行い、採用品目数の適正化に尽くした。

ジェネリック医薬品の導入に関してはジェネリック検討部会の提言を受け、審議の結果、内服薬、注射薬共、購入金額上位150位までの先発品に替わるジェネリック医薬品の中から、注射薬2品目を切替え採用した。

【平成24年度 薬事審議会実績】

| | 品目数 |
|------|------|
| 新規採用 | 31品目 |
| 削除 | 34品目 |
| 後発切替 | 2品目 |

感染管理委員会

(対象：2012年1月～12月)

1. 特筆すべきこと

今年の特筆すべきイベントは、診療報酬制度において4月から大幅な感染管理加算がついたことです。それも、当院が日本環境感染学会の教育認定施設として昨年まで学会の指示で動いていた地域連携についての加算が新設されました。学会の指示で活動していたときは、こんなに早期に感染管理加算がつくとは想定外でしたが、感謝すべきと考えます。

この改正に伴い、4月から感染管理室が創設され、上記の学会認定のときからの組織横断的な活動がそのまま移行でき、医師・看護師・検査技師・薬剤師の4職種の有資格者が揃っていたので加算につながることとなりました。

2. 地域連携の活動

上記の施策に沿い、当地の諸病院と連携を組み、相互に訪問して合同カンファレンスを開催しています。相互の病院にとって感染管理面や医療経済面で恩恵となっています。

感染防止対策合同カンファレンス

| 開催年月日 | 場所 | 参加施設 |
|------------|----------|---------------------------------------|
| 2012.6.28 | 下関市立市民病院 | 関門医療センター・下関厚生病院・桃崎病院 安岡病院・下関市立市民病院 |
| 2012.7.24 | 関門医療センター | 関門医療センター・下関市立市民病院 |
| 2012.8.30 | 下関市立市民病院 | 関門医療センター・下関市立市民病院 |
| 2012.10.31 | 下関市立市民病院 | 関門医療センター・下関厚生病院・桃崎病院 安岡病院・下関市立市民病院 |
| 2012.11.22 | 下関市立市民病院 | 安岡病院・下関市立市民病院 |
| 2012.12.5 | 下関市立市民病院 | 桃崎病院・下関市立市民病院 |

3. 院内活動

1) 定例活動

毎月、定例委員会を開催しますが、大人数なので機動性を持たせるため、少人数の小委員会（近年、感染管理チーム[ICT]とも言われます。）を随時開催し、原案を練って定例会に承認を求めるようにしています。

また、半年ごとの講習会として、5月は肺炎の解説を産業医科大学呼吸器内科 迎教授に賜り、12月はノロウイルス等について、当院で感染症専門医を取得し転出した石丸先生（現 福岡赤十字病院）に講演してもらい、院内活動に役立てています。

2) 非定期的活動

結核について、長い入院中に次第に肺炎から排菌するようになる方もあり、接触者検診が必要となるので当委員会が介入するようにしました。電子カルテが運用中にて「肺炎」病名などを抽出し、気道からの検体提出を促し、非定期的対策を日常化しています。

4. 学術業績

業績集<論文>

| 論文・症例・原著等 | 著者 | 共同著者等 | 雑誌名等 | 発行所 |
|--|-------|--|--|--------------|
| 消毒薬についての疑問 | 平田紀子 | | INFECTION CONTROL 21 巻 3 号 2012 85 頁～ 86 頁 | メディカ出版 |
| メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 サーベイランス：最小発育阻止 濃度タイピングのための表計算 ソフトウェアによるクラスター 解析 | 吉田順一 | 浅野郁代、 菊池哲也、 松原伸夫、 植野孝子、 平田紀子、 山下彰久、 石丸敏之 | 日本環境感染学会誌 27 巻 5 号 2012 323 頁～ 327 頁 | 日本環境感染 学会 |
| 呼吸外科領域感染症 | 吉田 順一 | 井上政昭 | 周術期感染管理テキスト 2012 167 頁～ 172 頁 | 診断と治療社 |

業績集<発表>

| 開催年月日 | 演題名 | 演者 | 共同演者 | 学会名 | 場所 |
|-----------------------|---|------|---|---------------------------------|---------------------------|
| 2012.02.03 ～ 02.04 | MRSA サーベイランス の各手法 | 吉田順一 | [司会] | 第 27 回日本環境 感染学会総会 | 福岡サンパレス パレスルーム |
| 2012.03.08 | 高齢者の水痘症に対 し、透析センターで 行った感染症対策 | 弘中壽子 | 笹原今日子、 村田由紀、 市川智春、 河村洋子、 吉村潤子、 岩田菜津美、 前田大登、 坂井尚二 | 第 22 回 山口県西 部透析症例検討会 | 海峡メッセ下関 10 階 国際会議 場 |
| 2012.04.12 ～ 04.14 | 抗菌薬均質度 (AHI) に て手術部位感染 (SST) を予防しうるか： 呼吸器・乳腺・一般 外科 5410 例の解析 | 吉田順一 | 井上政昭、 篠原正博、 石光寿幸、 宮竹英志 | 第 112 回日本外科 学会定期学術集会 | 幕張メッセ ホテルニュー オータニ幕張 |
| 2012.04.12 ～ 04.14 | 10 年 間 の Staphy- lococcus aureus お け る methicillin-resistant S.aureus(MRSA) 率；外 科系病棟と抗菌薬使用 密度 (AUD) のリスク | 武居 晋 | 吉田順一、 篠原正博、 石光寿幸、 井上政昭、 宮竹英志、 鈴木宏往、 裴 惺哲 | 第 112 回日本外科 学会定期学術集会 | 千葉市 |
| 2012.06.02 ～ 06.03 | 脊椎感染症の治療戦略 | 山下彰久 | 白澤建蔵、 渡邊哲也、 水内秀城、 原田 岳、 行實公昭、 石原康平、 川口雅之 | 第 123 回西日本整 形・災害外科学会 学術集会 | 北九州国際会議 場 |

保険委員会

保険委員会では、病院の経営上最も大事な収入部門である診療報酬保険請求について毎月最終週に委員会を開催し検討を行なっている。

主な活動として、保険請求を行った診療報酬のうち減点査定されたものに対し、その査定の適否を検討し、不当な査定と思われるものに対しては再審請求を行なっている。

また、減点査定一覧表を各医師に配布することで審査の動向を把握し、適宜減点査定されないよう注意喚起を行なっている。

なお、平成 24 年度の診療報酬保険請求減点状況は以下のとおりである。

減点件数、減点率をみると、外来、入院ともに昨年を大幅に上回っており、その中でも、特に入院の減点件数は、前年比で 157.8% と大幅に増加したことにより、減点率の上昇を招いている。

支払基金、国保連合会ともに昨年度より査定の強化、厳正化を進めており、非常に厳しい内容となった。査定先別の主な減点理由は、「画像検査の同日施行」、「退院時処方」、「網掛け検査」等、支払基金、国保連合会ともに同様の理由によるものが多く、病院全体で取り組まなければならない課題である。

<平成 24 年度 査定減点数 査定率>

| | 入院 | | | 外来 | | | 合計 | | |
|-----|-------------|-----------|------------|-------------|-----------|------------|-------------|-----------|------------|
| | 保険請求 点数 | 査定 減点数 | 査定率 (%) | 保険請求 点数 | 査定 減点数 | 査定率 (%) | 保険請求 点数 | 査定 減点数 | 査定率 (%) |
| 4月 | 37,659,912 | 147,819 | 0.39 | 11,999,300 | 27,592 | 0.23 | 49,659,212 | 175,411 | 0.35 |
| 5月 | 36,543,187 | 76,482 | 0.21 | 13,856,144 | 25,129 | 0.18 | 50,399,331 | 101,611 | 0.20 |
| 6月 | 40,390,467 | 92,078 | 0.23 | 13,272,469 | 25,288 | 0.19 | 53,662,936 | 117,366 | 0.22 |
| 7月 | 42,023,466 | 63,195 | 0.15 | 13,425,542 | 22,306 | 0.17 | 55,449,008 | 85,501 | 0.15 |
| 8月 | 39,922,723 | 144,071 | 0.36 | 13,789,031 | 23,659 | 0.17 | 53,711,754 | 167,730 | 0.31 |
| 9月 | 39,983,257 | 242,711 | 0.61 | 12,757,158 | 31,237 | 0.25 | 52,740,415 | 273,948 | 0.52 |
| 10月 | 41,819,161 | 331,191 | 0.79 | 14,501,444 | 46,364 | 0.32 | 56,320,605 | 377,555 | 0.67 |
| 11月 | 40,174,446 | 129,409 | 0.32 | 14,097,174 | 26,752 | 0.19 | 54,271,620 | 156,161 | 0.29 |
| 12月 | 44,765,268 | 350,016 | 0.78 | 13,781,397 | 41,216 | 0.30 | 58,546,665 | 391,232 | 0.67 |
| 1月 | 43,558,483 | 185,743 | 0.43 | 13,695,869 | 30,993 | 0.23 | 57,254,352 | 216,736 | 0.38 |
| 2月 | 44,389,898 | 174,139 | 0.39 | 13,366,154 | 39,667 | 0.30 | 57,756,052 | 213,806 | 0.37 |
| 3月 | 45,827,648 | 179,618 | 0.39 | 14,198,249 | 29,465 | 0.21 | 60,025,897 | 209,083 | 0.35 |
| 計 | 497,057,916 | 2,116,472 | 0.43 | 162,739,931 | 369,668 | 0.23 | 659,797,847 | 2,486,140 | 0.38 |

<平成 24 年度 返戻件数 返戻率>

| | 入院 | | | 外来 | | | 合計 | | |
|-----|------------|-----|------------|------------|-----|------------|------------|-----|------------|
| | レセプト 総数 | 返戻数 | 返戻率 (%) | レセプト 総数 | 返戻数 | 返戻率 (%) | レセプト 総数 | 返戻数 | 返戻率 (%) |
| 4月 | 759 | 21 | 2.77 | 5,888 | 27 | 0.46 | 6,647 | 48 | 0.72 |
| 5月 | 748 | 22 | 2.94 | 6,568 | 49 | 0.75 | 7,316 | 71 | 0.97 |
| 6月 | 759 | 24 | 3.16 | 6,230 | 30 | 0.48 | 6,989 | 54 | 0.77 |
| 7月 | 748 | 36 | 4.81 | 6,531 | 36 | 0.55 | 7,279 | 72 | 0.99 |
| 8月 | 782 | 31 | 3.96 | 6,737 | 51 | 0.76 | 7,519 | 82 | 1.09 |
| 9月 | 748 | 35 | 4.68 | 5,981 | 56 | 0.94 | 6,729 | 91 | 1.35 |
| 10月 | 768 | 29 | 3.78 | 6,645 | 56 | 0.84 | 7,413 | 85 | 1.15 |
| 11月 | 735 | 27 | 3.67 | 6,389 | 64 | 1.00 | 7,124 | 91 | 1.28 |
| 12月 | 760 | 20 | 2.63 | 6,323 | 45 | 0.71 | 7,083 | 65 | 0.92 |
| 1月 | 791 | 36 | 4.45 | 6,265 | 42 | 0.67 | 7,056 | 78 | 1.11 |
| 2月 | 816 | 21 | 2.57 | 6,156 | 74 | 1.20 | 6,972 | 95 | 1.36 |
| 3月 | 807 | 32 | 3.97 | 6,654 | 64 | 0.96 | 7,461 | 96 | 1.29 |
| 計 | 9,221 | 334 | 3.62 | 76,367 | 594 | 0.78 | 85,588 | 928 | 1.32 |

輸血療法委員会

【構成】

委員長：上野 安孝 副院長

委員：12名（医師、看護師長、看護師、臨床検査技師、薬剤師、事務部 各2名）

【活動状況】

安全で適正な輸血療法を目的として、供給体制や血液製剤の依頼・使用状況、副作用報告、また、各部署間連携をより円滑に行うための新たな運用についての協議を6回にわたって行った。

1. 適正使用の推進

(1) 情報提供

「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の改定に伴い、指針ハンドブックを院内医師全員に配布し、適正使用への啓蒙を行った。

(2) 輸血チェックリストの改訂

輸血実施手順の統一化を目的として、従来使用していた輸血チェックリストの内容を大幅に改訂し、また、電子カルテ上からの運用も行えるようにした。動線が異なることを踏まえ、外来・救急センター用と病棟用の2形式へと変更し、それぞれにおいて最適な運用が行えるよう工夫した。

2. 自己血貯血・輸血

(1) 自己血貯血・輸血体制の整備

自己血採血業務に携わることの多い外来・病棟の看護師2名が自己血輸血学会の認定自己血看護師試験を受験し、ともに合格した。学会認定自己血責任医師の登録とあわせ、認定は翌年度からであるが、すでに病棟内技術講習などでも積極的に活動されており、新年度の体制拡充が期待される。

(2) 自己血貯血・輸血実績

自己血貯血数量：269本、400単位

前年度よりも使用量はわずかに減少が見られるものの、貯血本数・輸血本数については増加している。これは1回採血量を400mLから200mLに変更し、貯血回数を増やした例が増えたためである。

3. 副作用管理

(1) 輸血副作用報告

輸血中・後の副作用報告は42件あり、いずれも非溶血性副作用のみであった。このうち発熱ないし熱感・ほてりが計27件と報告の半数以上を占めていた。輸血副作用ガイドライン（日本輸血・細胞治療学会）に沿って、症状を17項目に分類、製剤ごとの報告とした。

症状別輸血副作用報告件数

| 症状項目 | | 報告数（重複あり） | | | | |
|------|------------|-----------|-----|----|-----|----|
| | | RCC | FFP | PC | 自己血 | 計 |
| 1 | 発熱 | 17 | 3 | 1 | 2 | 23 |
| 2 | 悪寒・戦慄 | 1 | | | | 1 |
| 3 | 熱感・ほてり | 3 | | 1 | | 4 |
| 4 | 掻痒感・かゆみ | 2 | | 2 | | 4 |
| 5 | 発赤・顔面紅潮 | 4 | | 2 | | 6 |
| 6 | 発疹・蕁麻疹 | 2 | | 2 | | 4 |
| 7 | 呼吸困難 | | | | | |
| 8 | 嘔気・嘔吐 | | | | | |
| 9 | 胸痛・腹痛・腰背部痛 | | | | | |
| 10 | 頭痛・頭重感 | | | | | |
| 11 | 血圧低下 | | | | | |
| 12 | 血圧上昇 | 3 | | 2 | | 5 |
| 13 | 動悸・頻脈 | | | | | |
| 14 | 血管痛 | | | | | |
| 15 | 意識障害 | | | | | |
| 16 | 赤褐色尿（血色素尿） | | | | | |
| 17 | その他 | 3 | | 1 | | 4 |
| 計 | | 35 | 3 | 11 | 2 | — |

（2）輸血前後感染症マーカー検査

「輸血療法の実施に関する指針」にのっとり、輸血前感染症マーカー検査 459 件、輸血後感染症マーカー検査 83 件を実施した。輸血後肝炎をはじめとした感染性輸血副作用は認められなかった。

輸血患者数、輸血使用量の増加に伴い、輸血前感染症マーカー検査件数も増加している。しかしながら輸血後の感染症マーカー検査件数はむしろ減少傾向にある。その理由として、輸血後、検査予定時期以前に療養型をはじめ他の医療機関へ転院となり、以後に当院への再来予定がない場合に検査未実施のままとなっていることがあげられる。

（3）遡及調査

日本赤十字社からの通知による遡及調査対象は 6 件であった。

2012 年 8 月に輸血用血液製剤の安全対策の一環として、献血者血液の HBc 抗体検査の適合判定基準が引き上げられたことにより、従来基準では検査適合として供給されていた血液製剤が、新基準では製剤化不適とされる事例が生じている。今回通知のあった 6 件については、いずれもその対象となる製剤が使用されたという報告であった。

（4）使用済み血液製剤バッグの回収・保管

血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン（厚労省医薬食品局血液対策課）にのっとり、従来から行っていた使用済みの血液製剤バッグの回収・保管について、感染管理委員会も交えて検討した。各使用場所に応じた回収・保管、搬送方法を取り決め、明文化した。

4. 輸血実績

(1) 血液製剤等使用量 (平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月)

| | |
|-------------------|--------------------|
| 輸血依頼総件数 | 1,639 件 |
| 輸血患者数 (年通算) | 555 名 |
| 血液製剤総使用量 | 5,996 単位 (2,456 本) |
| 赤血球製剤 (Ir-RCC-LR) | 3,156 単位 (1,578 本) |
| 新鮮凍結血漿 (FFP -LR) | 930 単位 (465 本) |
| 血小板製剤 (Ir-PC-LR) | 1,510 単位 (151 本) |
| 自己血 (貯血式) | 400 単位 (262 本) |
| 自己血 (回収式) | 75,527mL (193 件) |
| アルブミン製剤 | 6127,5g |

(2) 輸血管理料

平成 24 年度診療報酬改定により、輸血管理料の基準・内訳の変更と増点、および適正使用加算が新設された。当院では新しい基準も満たしており、輸血管理料 (I) および適正使用加算 (I) について 764 件が算定対象となった。

5. 対外的活動

当院の輸血に関する運用および電子カルテ・輸血管理システム連携について、「THE MEDICAL & TEST JOURNAL」紙 (平成 24 年 5 月 1 日付、第 1194 号、じほう社) に掲載された。また、院内の輸血に関する運用について、他の医療機関からの施設見学を血液管理センターにて受け入れた。

治験審査委員会

【目的】

医薬品の臨床試験の実施に関する省令 (GCP) により病院長による設置が義務付けられ、治験依頼者（製薬会社）が立案した治験計画が、科学的、倫理的及び医学的に適正であるか、さらに被験者の立場に立ち、その治験の実施が妥当かどうか等、治験を実施するにあたり必要な事項について審議する。

【委員構成】

医師 3 名、薬剤師 1 名、看護師 1 名、事務局職員 2 名、外部委員 2 名の計 9 名

【平成 24 年度開催実績】 年 12 回

【平成 24 年度実績】

本年度は、昨年度から実施の治験に加えて C.difficile 感染症に対する MK-3415A が新規に承認され開始、昨年度より開始された足底腱膜炎に対する SI-657 は本年度内に終了した。また、病院名称変更および統一書式変更に伴い、当院の治験業務手順書の改訂を行った。

| 治験名称 | 依頼会社名 | 診療科 |
|--|-----------------------|------|
| 原発性骨粗鬆症に対する HC-58 の第Ⅲ相臨床試験 —椎体骨折抑制効果及び安全性について、プラセボを対照とした二重盲検比較試験 | 旭化成ファーマ株式会社 | 整形外科 |
| 腰椎椎間板ヘルニア患者を対象とした SI-6603 のプラセボに対する優越性検証試験（第Ⅲ相試験） | 生化学工業株式会社 | 整形外科 |
| NSAID 長期投与時の胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制における、TAK-438（10mg、20mg）の第 3 相二重盲検比較試験 | 武田薬品工業株式会社 | 整形外科 |
| NSAID 長期投与時の胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制における、TAK-438（10mg、20mg）の第 3 相長期継続投与試験 | | |
| SI-657 の腱・靭帯付着部症（足底腱膜炎）患者を対象とした用量設定試験（第Ⅱ相） | 科研製薬株式会社 生化学工業株式会社 | 整形外科 |
| C.difficile 感染症に対する抗菌薬治療を受けている患者を対象とした MK-6072(C.difficile トキシン B に対するヒトモノクローナル抗体) 及び MK-3415A(C.difficile トキシン A 及びトキシン B それぞれに対するヒトモノクローナル抗体) の単回投与による有効性、安全性及び忍容性についての第Ⅲ相二重盲検無作為化プラセボ対照試験 (MODIFY II) | MSD 株式会社 | 外科 |

なお、GCP 第 28 条により、治験業務手順書、治験審査委員会委員名簿、治験審査委員会の審議概要を平成 21 年 4 月から当院のホームページで公開している。

検体検査管理委員会

【精度管理調査】

平成 24 年度、日本臨床衛生検査技師会、日本医師会をはじめ、多くの精度管理調査に参加した。

日本臨床衛生検査技師会の成績は、臨床化学、免疫血清、微生物、一般、病理が 100%、細胞 93.3%、血液 95.7%、輸血 95%、生理 94.4%であった。日本医師会の成績は、総合標点 98.1 点であり、D 判定はなかった。

ほか、主な院内精度管理は、

- 生 化 学 検 査：市販コントロール血清（毎日）
- 血 清 学 検 査：市販コントロール血清（毎日）
- 一 般 検 査：市販コントロール試料（毎日）
- 血 液 検 査：市販コントロール試料（毎日）
- 血 中 薬 物 検 査：市販コントロール血清（1 回 / 週）
- アレルギー検査：市販コントロール血清（測定時）
- 血液ガス分析検査：市販コントロール試料（1 回 / 週）
- 凝 固 線 溶 検 査：市販コントロール血漿（毎日）
- 輸 血 関 連 検 査：市販コントロール試料（毎日）
- 糖 尿 病 関 連 検 査：市販コントロール試料（毎日）

外部精度管理

- 血液学的検査：QAP（シスメックス 2 回 / 年）
：山口県臨床検査技師会サーベイ（1 回 / 年）
- 生化学的検査：QAP（シスメックス 1 回 / 月）
：山口県臨床検査技師会サーベイ（1 回 / 年）
- 微生物学的検査：山口県臨床検査技師会サーベイ（1 回 / 年）
- 組織・細胞検査：山口県臨床検査技師会サーベイ（1 回 / 年）
- 輸 血 検 査：山口県臨床検査技師会サーベイ（1 回 / 年）
- 生 理 検 査：山口県臨床検査技師会サーベイ（1 回 / 年）

上記以外にも、多くのメーカー精度管理を実施、参加した。

【検体検査管理加算】

当院は、検体検査管理加算Ⅱを届出ている。

安全管理委員会

I 安全管理委員会（毎月第4水曜日開催）12回／年開催

医療事故を防止するためには、医療に係る各職員がその必要性和重要性を自分の課題と認識して事故防止に努め、医療の質の向上を図るとともに事故防止体制を確立することが必要である。この目的に鑑み、当委員会は平成14年に発足し、以下の4つの部会 1) リスクマネジメント部会 2) インシデント事例検討部会 3) 各種ワーキングチーム 4) ヒヤリ・ハットミーティング 5) 医療案件検討部会を基盤としている。

コミュニケーションが良好であれば医療事故は減少することを提唱した「松本宣言」に振り返り、今年度は、「院内コミュニケーションの改善」を掲げ、各部署で身近なところから取り組むように働きかけた。

医療安全対策室を活動母体としては、以下のことを行った。

平成24年度に実施したマニュアルや手順書の改正と承認は以下の通りである。

- 「転倒転落事故防止マニュアル」改正：頭部打撲時の観察と記録について
- 「リスクマネジメント・マニュアル」：説明と同意について改正
- 血管外漏出対策マニュアル（素案）（抗がん剤以外）
- 院内暴力対応マニュアル改正
- ガーゼ遺残対策マニュアル改正
- 救急カート整備と運用マニュアル改正
- 自殺企図患者の入院受け入れマニュアル

安全管理委員会主催の講演会は次のとおりである。

その他の研修会は、医療安全対策室より報告する。

【医療安全講演会】

①「インフォームドコンセントの要件」

講師：慶應義塾大学准教授 前田 正一

②第9回院内リスクマネジメント大会（○は優秀賞獲得）

年間報告：医療安全対策室室長補佐 福住恵子

発表部署：医局 研修医が見たヒヤリ・ハット

検査部 信頼できるデータのために

○外来 ザ・チーム医療

（薬剤師さんのおかげで中止薬の説明がスムーズになりました）

5 E 掲示板にも落とし穴

II リスクマネジメント部会（毎月第2木曜日開催）11回／年開催

安全管理・医療事故防止などに関する重要事項について、院内全部署から選ばれたリスクマネージャーが真剣に討議し有効な対策を提案し、安全管理委員会に議案を提出した。決定事項については安全管理委員会より院内に広報した。

インシデント事例報告については、高リスクレベルあるいは発生頻度が多い事例について例会で検討した。

III インシデント事例検討部会（毎月第3金曜日開催）12回／年開催

提出されたすべてのインシデント・アクシデント報告（ヒヤリハット報告含む）について、安全管理委員会委員長ほか8名のメンバーが事例を確認し、対策の必要度をトリアージしている。取り上げた事例について関連部署でSHEL分析し、リスクマネジメント部会で報告した。また、ヒヤリ・ハットミーティング報告事例は事例検討部会に還元した。

インシデント・アクシデント報告（転倒転落事故報告含む）の24年度集計は後半に示す（平成24年4月～平成25年3月発生状況）。

IV リスクマネジメント・マニュアル部会

本部会は、医療安全対策室と協力し、リスクマネジメント部会を充実させるための企画立案を行っていく重要な役割を担っている。発生したインシデント事例を組織横断的にSHEL分析し、事故防止のシステム作りに生かしていくマニュアル案の作成が主たる業務である。本年度は、主としてワーキングチームを結成して取り組んだ。

平成24年度は新たに、「血管外漏出対策チーム」と「インスリン関連対策」のワーキングチームを結成した。（●はリーダー）

① 肺血栓塞栓症／深部静脈血栓塞栓症予防ガイドラインの改正

| | |
|-------------------|----------------|
| ●心臓血管外科部長：上野安孝 | 呼吸器外科部長：吉田順一 |
| 産婦人科部長：川崎憲欣 | 循環器科部長：金子武生 |
| リハビリテーション科医長：山下彰久 | 薬剤部主任：西嶋博子 |
| 産科病棟主任助産師：末永清美 | 整形病棟主任看護師：原田紀子 |
| 医療安全対策室室長補佐：福住恵子 | |

② BLS講習会

| | |
|--------------------|------------------|
| ●小児病棟看護師：久木山久美子 | ICU看護師：堂下美保 |
| 救急センター看護師：松吉美由紀 | 救急センター看護師：竹内陽子 |
| 4階東病棟看護師：谷畔由香 | 整形外科外来看護師：大久保典子 |
| 小児科病棟看護師：島崎美和・石村未央 | |
| 産科婦人科病棟：藤井三津 | 医療安全対策室室長補佐：福住恵子 |

③ 転倒転落防止対策チーム

| | |
|----------------------------------|-----------------|
| ●リハビリテーション科医長：山下彰久 | 臨床工学部技師長：松原伸夫 |
| 主任薬剤師：平岡ひろ子 | 3階東病棟主任看護師：木村治代 |
| 4階東病棟看護師：福田一恵 | 小児科外来主任看護師：発田正美 |
| リハビリテーション科主任：安部裕美子 | 事務部医事グループ長：濱村 勝 |
| 医療安全対策室員）主任看護師：西野京子、小児棟副師長：大平佳子、 | |
| 放射線部技師長：三隅美津枝、医療安全対策室室長補佐：福住恵子 | |

④ドレン・チューブ類固定標準化チーム

- 皮膚排泄ケア認定看護師：藤重淳子 感染管理認定看護師：浅野郁代
- 手術室主任看護師：原田久美子 救命センター主任看護師：津森千佳子
- 救急センター副主任看護師：竹内陽子
- 医療安全対策室員）主任看護師：西野京子、小児棟副師長：大平佳子、
医療安全対策室室長補佐：福住恵子

⑤宗教的輸血拒否患者対応ガイドライン作成チーム

- 副院長（心臓血管外科）：上野安孝 副院長（内科）真弓武仁
- 呼吸器外科部長：吉田順一 産婦人科部長：川崎憲欣
- 小児科部長：河野祥二 麻酔科部長：兒嶋四郎
- 消化器内科医長：王子 裕 整形外科医長：山下彰久
- 医療安全対策室副室長：福住恵子

⑥血管外漏出対策ワーキングチーム

- 脳神経外科医師：尾中貞夫 皮膚科部長：内田 寛
- 腎臓内科医師：前田大登 皮膚排泄ケア認定看護師：藤重淳子
- 副主任薬剤師：木村仁美 6 E 病棟副主任看護師：高比良里枝
- 4 E 看護師：深町雪乃 5 W 副主任看護師：小田恵子
- 4 E 副主任看護師：福田一恵 4 W 副主任看護師：大久保典子
- 3 E 看護師：岡本美沙 小児棟副師長：大平佳子
- 産科主任助産師：山中祐子 I C U 副主任看護師：青木由希
- 救急センター看護師：工藤真理子 医療安全対策室室長補佐：福住恵子

⑦インスリン関連ワーキング

- 循環器科医師：伊奈雄二郎 副院長：真弓武仁
- 副院長：前田博敬 6 E 主任看護師：平田理枝
- 5 E 主任看護師：福田真純 3 E 主任看護師：山田洋子
- 小児棟副師長：大平佳子 外来主任看護師：発田正美
- I C U 副主任看護師：福田正子 主任薬剤師：平岡ひろ子
- 臨床工学部技師長：松原伸夫 事務部：下野賢一、岩本秀樹
- 医療安全対策室室員）副主任看護師：大久保典子、放射線部技師長：三隅美津枝、
医療安全対策室副室長：福住恵子

V 医療案件検討部会（開催は必要に応じて随時）5回／年

平成24年度は緊急案件5件を審議検討した。

部会メンバーは、安全管理委員会及び関係科・部署の責任者を構成メンバーとした。

リスクレベル3以上の事例、または対応に苦慮している事例、他部署から疑義が出た事例について、病院としての考え方、対応のあり方、倫理上の問題を組織横断的に検討した。

VIヒヤリ・ハットミーティング（毎月第1・3月曜日開催）21回／年

（平成22年11月～開始）

インシデント・アクシデント報告のうち、リスクレベルの高いもの、早期に対応を要する事例、医療上のクレームなどを選択し、幹部職員に報告、早期に指示を得ることを目的としている。内容によっては早めの方針決定や医師への周知が必要なものがあり、「医師専用緊急回覧」やMy-Webで周知・確認を行った。

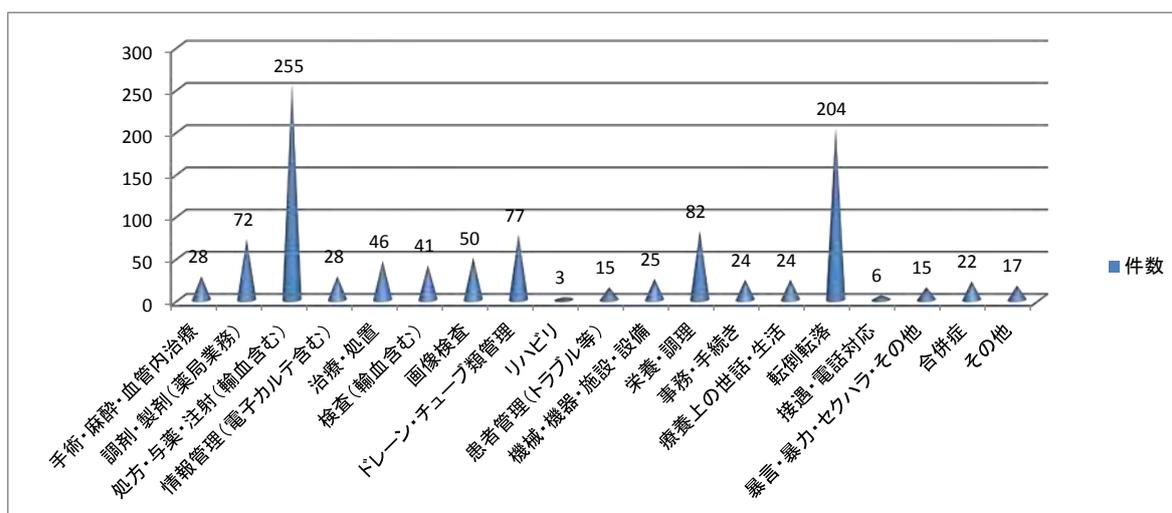
VIIインシデント・アクシデント報告：1,034件／年（転倒転落を含む）

リスクレベル分類の0～5については多くの施設が採用している分類である。

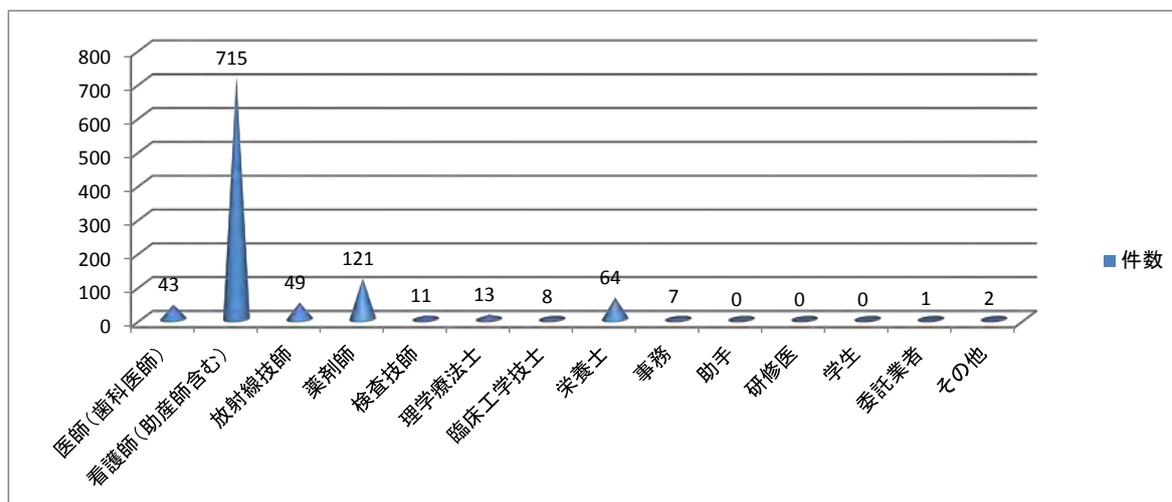
当院では、患者に実施されるものではない医療に関連したクレーム、医薬品の紛失・破損、医療従事者に発生したもの、分類困難なもの等、広く収集するためにリスクレベル6を設けている。

平成24年度の年間報告数は1,034件であった。当院での領域別報告数の上位は、1位：処方・与薬・注射、2位：転倒転落、3位：栄養・調理、4位：ドレン・チューブ管理、5位：調剤・製剤（薬局業務）であった。

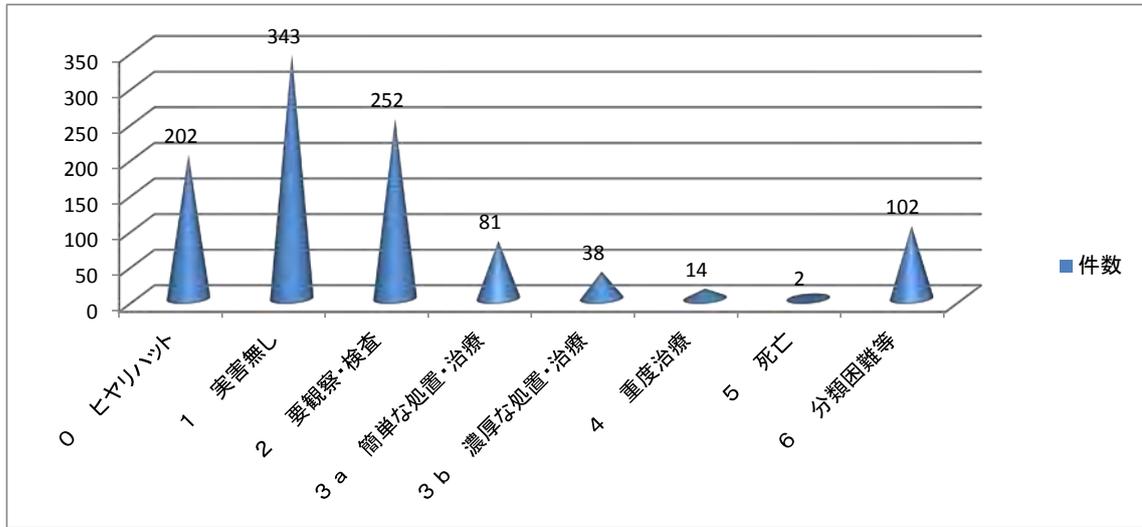
<領域別分類件数 1,034件>



<報告者職種別>

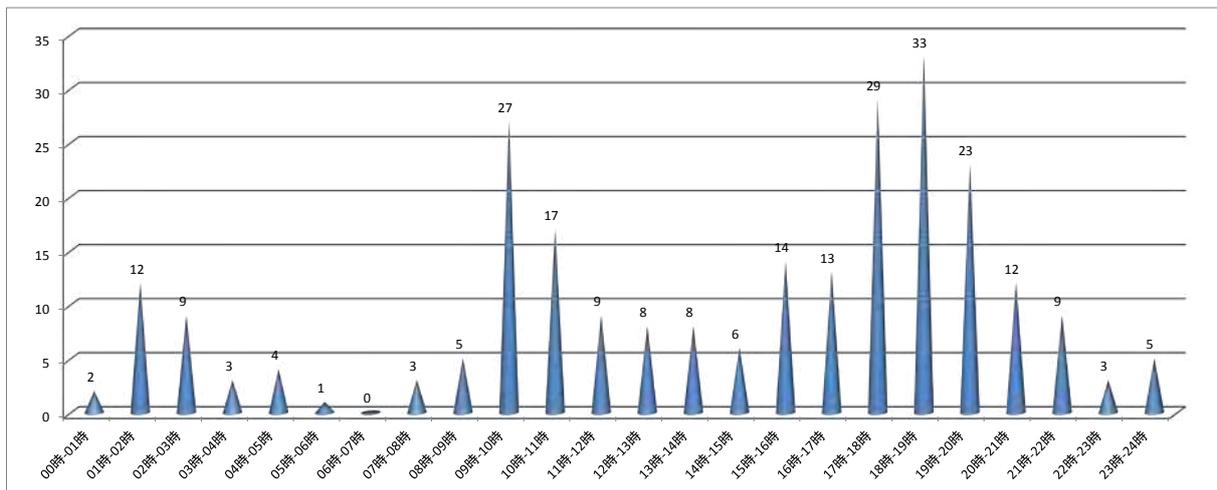


<リスクレベル別集計>

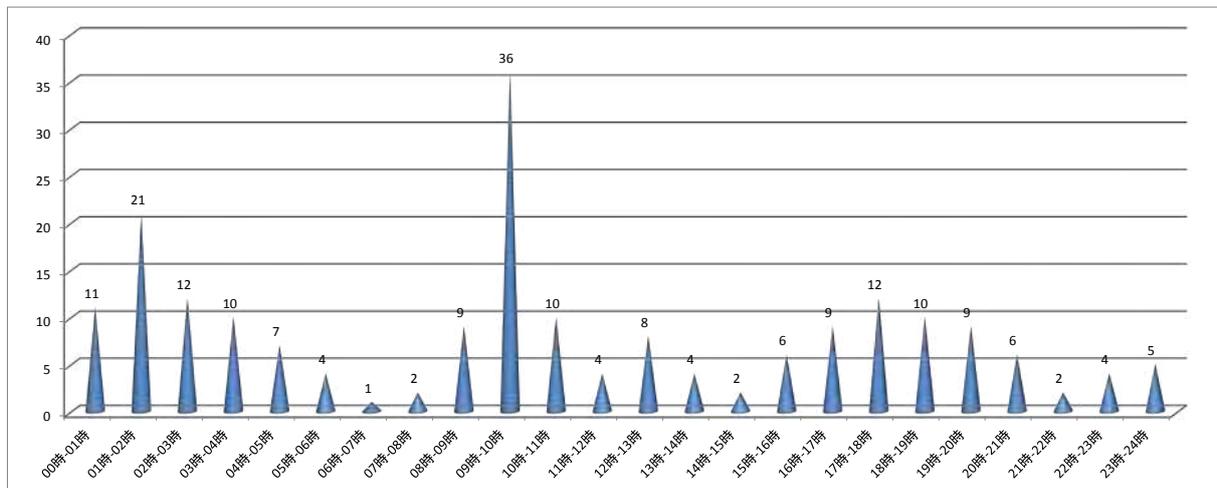


<報告数上位3位の時間帯別>

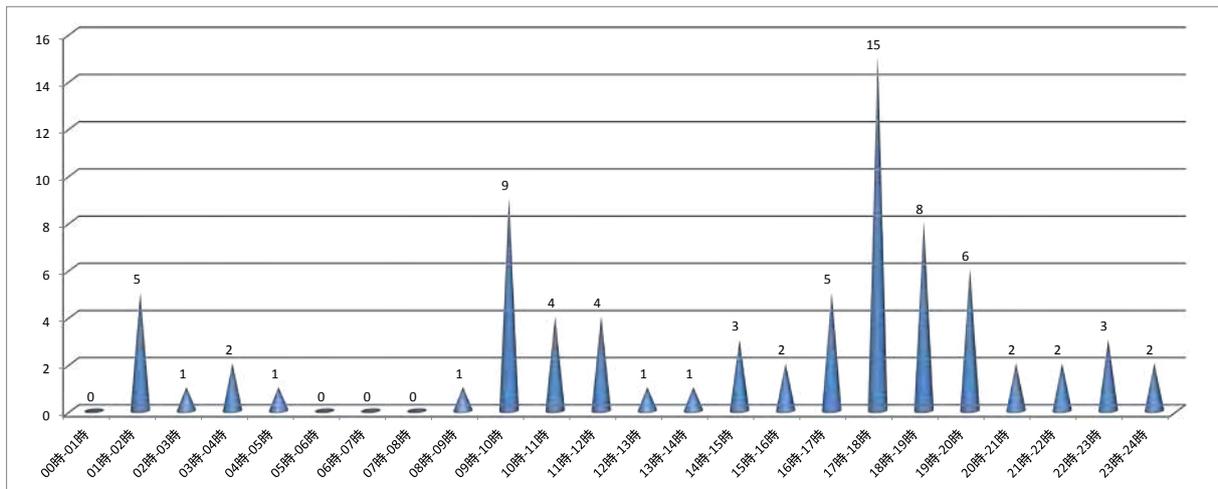
○処方・与薬・注射（輸血含む）疑義照会含む



○転倒転落



○ドレーン・チューブ類管理



安全管理委員会委員名簿 (平成 24 年 4 月 1 日現在)

| 委員会役職名 | 氏 名 | 院内役職名 | 備 考 |
|----------|---------|-------------------|-----|
| 委員長 | 前 田 博 敬 | 副院長・医療安全対策室室長 | |
| 副委員長(第一) | 上 野 安 孝 | 副院長・医療機器安全管理責任者 | |
| 副委員長(第二) | 福 住 恵 子 | 医療安全対策室室長補佐(看護師長) | |
| 委 員 | 真 弓 武 仁 | 副院長 | |
| 〃 | 坂 井 尚 二 | 副院長 | |
| 〃 | 吉 田 順 一 | 呼吸器外科部長 | |
| 〃 | 大 神 信 道 | 医局幹事(呼吸器内科医長) | |
| 〃 | 川 元 博 之 | 検査部技師長 | |
| 〃 | 室 井 由美子 | 副院長(看護部長) | |
| 〃 | 平 田 紀 子 | 薬局長・医薬品安全管理責任者 | |
| 〃 | 大 津 修 一 | 事務部長 | |
| 〃 | 吉 田 初 己 | 事務部次長(経営企画グループ長) | |
| 〃 | 吉 川 英 俊 | 事務部次長(総務グループ長) | |
| 〃 | 濱 村 勝 | 医事グループ長 | |
| 〃 | 岩 本 秀 樹 | 医事グループ医事班長 | |
| オブザーバー | 小 柳 信 洋 | 院 長 | |

※委員の任期は、平成 24 年 4 月 1 日～平成 26 年 3 月 31 日

リスクマネジメント部会（平成24年12月1日現在）

| 委員会役職名 | 氏名 | 院内役職名 | 備考 |
|--------|-------|-----------------|----|
| 部会長 | 前田博敬 | 副院長 | |
| 副部会長 | 福住恵子 | 医療安全対策室室長補佐 | |
| 部会員 | 小柳信洋 | 院長 | |
| 〃 | 上野安孝 | 副院長 | |
| 〃 | 坂井尚二 | 副院長 | |
| 〃 | 川崎憲欣 | 産婦人科部長 | |
| 〃 | 兒嶋四郎 | 麻酔科部長 | |
| 〃 | 中村隆治 | 脳神経外科部長 | |
| 〃 | 河野祥二 | 小児科部長 | |
| 〃 | 金子武生 | 循環器科部長 | |
| 〃 | 平俊明 | 耳鼻咽喉科部長 | |
| 〃 | 井上政昭 | 呼吸器外科部長 | |
| 〃 | 中原千尋 | 救急科部長 | |
| 〃 | 久保安孝 | 血液内科医長 | |
| 〃 | 湯本ひとみ | 副看護部長 | |
| 〃 | 松田美穂子 | 主任看護師（3階東） | |
| 〃 | 山中裕子 | 主任看護師（産科病棟） | |
| 〃 | 大平佳子 | 副師長（小児科病棟） | |
| 〃 | 福田一恵 | 副主任看護師（4階東） | |
| 〃 | 大久保典子 | 副主任看護師（4階西） | |
| 〃 | 明石美子 | 主任看護師（5階東） | |
| 〃 | 福田真純 | 主任看護師（5階西） | |
| 〃 | 平田理枝 | 主任看護師（6階東） | |
| 〃 | 大藤由美子 | 副主任看護師（手術室） | |
| 〃 | 坂本由紀子 | 看護師長（救命センター） | |
| 〃 | 福田正子 | 看護師（救命センター） | |
| 〃 | 松田愛子 | 主任看護師（人工透析室） | |
| 〃 | 重永洋子 | 主任看護師（救急センター） | |
| 〃 | 河田うしを | 看護師長（外来） | |
| 〃 | 増矢ひろみ | 主任看護師（内科外来） | |
| 〃 | 西野京子 | 主任看護師（外科外来） | |
| 〃 | 安部裕美子 | リハビリテーション科主任 | |
| 〃 | 品川克也 | 歯科技工士 | |
| 〃 | 三隅美津枝 | 放射線部技師長 | |
| 〃 | 川元博之 | 検査部技師長 | |
| 〃 | 松原伸夫 | 臨床工学部技師長 | |
| 〃 | 平田紀子 | 薬局長 | |
| 〃 | 香河里江子 | 薬局主任 | |
| 〃 | 上村朋子 | 栄養管理部主任 | |
| 〃 | 出羽仁美 | 栄養士（栄養管理部） | |
| 〃 | 森口陽之 | 地域医療連携室主任 | |
| 〃 | 濱村勝 | 医事グループ長 | |
| 〃 | 岩本秀樹 | 医事グループ医事班長 | |
| 〃 | 楠田敏大 | 経営企画グループ経営戦略班主任 | |

インシデント報告書事例検討会（平成24年4月1日現在）

| 部会役職名 | 氏名 | 院内役職名 | 備考 |
|-------|-------|------------------|----|
| 部会長 | 福住恵子 | 医療安全対策室室長補佐 | |
| 部会員 | 前田博敬 | 副院長 | |
| 〃 | 河田うしを | 看護師長（外来） | |
| 〃 | 三隅美津枝 | 技師長（放射線部） | |
| 〃 | 西野京子 | 主任看護師（外科外来） | |
| 〃 | 大平佳子 | 副師長（小児病棟） | |
| 〃 | 山中裕子 | 主任看護師（産科病棟） | |
| 〃 | 大久保典子 | 副主任（4階西病棟） | |
| 〃 | 林祥子 | 副主任（薬局） | |
| 〃 | 岩本秀樹 | 医事グループ医事班長 | |
| 〃 | 大津修一 | 事務部長 | |
| 〃 | 吉田初己 | 事務部次長（経営企画グループ長） | |
| 〃 | 吉川英俊 | 事務部次長（総務グループ長） | |
| 〃 | 濱村勝 | 医事グループ長 | |
| 〃 | 岩本秀樹 | 医事グループ医事班長 | |

R Mマニュアル部会（平成24年4月1日現在）

| 部会役職名 | 氏名 | 院内役職名 | 備考 |
|-------|-------|--------------|----|
| 部会長 | 前田博敬 | 副院長・医療安全対策室長 | |
| 副部会長 | 福住恵子 | 医療安全対策室室長補佐 | |
| 部会員 | 平田理枝 | 主任看護師（6階東） | |
| 〃 | 福田真純 | 主任看護師（5階西） | |
| 〃 | 山田洋子 | 主任看護師（3階東） | |
| 〃 | 大平佳子 | 副看護師長（小児病棟） | |
| 〃 | 角谷由里恵 | 副主任看護師（小児病棟） | |
| 〃 | 松本和美 | 看護師長（5階西） | |
| 〃 | 発田正美 | 主任看護師（小児科外来） | |
| 〃 | 西野京子 | 主任看護師（外科外来） | |
| 〃 | 坂本由紀子 | 看護師長（救命センター） | |
| 〃 | 平岡ひろ子 | 薬局主任 | |
| 〃 | 三隅美津枝 | 放射線部技師長 | |
| 〃 | 松原伸夫 | 臨床工学部技師長 | |
| 〃 | 岩本秀樹 | 医事グループ医事班長 | |

褥瘡対策委員会

【概要】

褥瘡対策委員会は、毎月1回定期的に開催しており、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士および理学療法士等が委員として褥瘡対策に関して、検討や協議を行っている。毎週1回カンファレンスを行い、褥瘡の予防や治療にあたっている。

また、褥瘡に関する院内研修を定期的の実施し、院内職員の知識の向上に努めている。

平成24年度4月からNST運営委員会と合同で委員会を開催し、栄養面からの褥瘡に対するサポートも行える体制をとっている。

【平成24年度褥瘡発生に関するデータ】

| | |
|---------|------|
| 院内褥瘡発生率 | 105名 |
| 褥瘡発生率 | 3.1% |
| 褥瘡有病率 | 4.2% |

【平成24年度研修内容】

褥瘡ケア研修

1. 褥瘡とは
2. 褥瘡発生メカニズム
3. 褥瘡の分類
4. 褥瘡リスクアセスメント
5. 褥瘡の治療過程
6. スキンケア
7. 圧迫・ずれのコントロール
8. 栄養補給
9. 車椅子の褥瘡予防
10. 褥瘡の評価 (DESIGN-R)

失禁ケア研修

体圧分散マットレスの選び方

陰圧創傷治療 V.A.C.CATS 治療システム説明会

栄養管理委員会

【目的】

当委員会は、院内における栄養管理業務の円滑な運営と、その質の向上を図ることを目的としている。

【構成】

委員長：平 俊明 耳鼻咽喉科部長（栄養管理部長兼務）

副委員長：前田博敬 副院長

委員：医師 3 名、主任看護師 3 名、主任管理栄養士 1 名、事務局 3 名

【活動状況】

会議は 3 回の定例会議を開催した。審議内容は以下のとおりである。

◇入院患者の食事アンケート結果について

栄養管理部で行った入院患者に対する食事アンケートの結果について評価を行った。併せて、患者からの意見や検食担当医師からの評価を踏まえ、給食委託の現状について検討を行い、委員会として改善を提言した。

◇給食業務委託について

給食業務の委託業者が 10 月に変更となった。その後の食事の改善状況について、委員会として再度評価を行った。また、今後の患者給食への要望について、委員会として提案を行い、朝食のメニュー増加などが新たに開始となった。

◇入院時の特別食オーダーについて

入院時の特別治療食のオーダー漏れについて、現状の報告と運用方法の再周知を行った。

このうち、審議内容やその結果により院内への周知が必要な事項については、関係各部署への周知を行った。

広報年報委員会

(対象：2012年1月～12月)

1. 歴史的なできごと

今年4月1日から当院は地方独立行政法人化され、病院名も戦後長く称されてきた「下関市立中央病院」が「下関市立市民病院」となりました。この変更の広報を次に述べる3広報誌（紙媒体）で広報し、インターネット上でも初の業者依頼でウェブページ作成となりました。

2. ブリッジ（医療関係者向け）

毎号、表紙には地域の診療所の先生方にコラム「連携医の声」を執筆いただき、感謝します。各号の記事を紹介します。

2月号：がん医療市民公開講座レポート、シンボルマーク決定など

4月号：上記の独立行政法人化、新人紹介など

6月号：新設された救急科の紹介など

8月号：大規模災害救済支援機関等 合同実働訓練の報告、小児外科の新人紹介など

10月号：新しい医療機器、緩和医療研修会の報告など

12月号：「初期研修医奮闘」、がん医療市民公開講座の報告など

3. ふくふく通信（患者さま向け）

5月号：新人紹介、救急の紹介など

7月号：救急センターの紹介など

11月号：放射線機器更新ニュース、インフルエンザの予防など

4. スクラム（職員向け）

1月号：新年のご挨拶、立体駐車場建設について、など

3月号：中国地区輸血講習会の開催、「続いています！あいさつ運動」など

4月号：患者様アンケートなど

6月号：市民病院ホームページ、新人看護師紹介など

8月号：新人医師・看護師紹介、移植医療について、など

10月号：リレーインタビュー「緩和ケア認定看護師」など

12月号：新人医師・看護師紹介、リレーインタビュー「放射線部副主任」など

5. インターネット病院ウェブページ

上記の4月1日に、従来の職員の手作りページから専門業者によるウェブページとなりました。事前に話し合いを積み重ね、近年、使用者の多いスマートフォンや携帯電話に対応するページも用意されています。速報性を活用して、随時、病院ニュースなどを掲載しています。

また、年報も電子版を速報しており、次年度から電子版を主とするように予定されています。

倫理委員会

平成 24 年の倫理委員会活動報告をします。

合計 6 回の委員会が開催され、9 件の事案について検討がなされました。一部条件付承認の案件がありましたが、9 件すべてが承認されました。

新しい動きとして、看護部から看護研究についての倫理委員会開催をもとめる動きが出てきました。これまで大学の倫理委員会で承認された研究に分担参加するために、各関連病院での倫理委員会での承認が必要とされてきたところですが、事案提出する医師側、審議する委員会側ともにその重要性をあまり認識できていなかったところがあります。臨床が多忙の理由で委員会を欠席し、書類提出だけで承認を求めるようなこともありました。今後病院内で研究の計画立案した案件を、院内の倫理委員会で審査をすることも重要な仕事の一つになってくるように思います。

研修管理委員会

当委員会は、下関市立市民病院群の臨床研修について具体的事項の立案・計画を行うことを目的とし、5人の外部委員を含む24名の委員で構成されている。

平成24年度における活動実績は、次のとおりであった。

1. 初期臨床研修医数

- (1) 基幹型 1年次 1名
- (2) 協力型 1年次 2名 (九州大学)
- 2年次 1名 (九州大学)

2. 指導医講習受講者数

- プログラム責任者 1名 (坂井副院長)
- 指導医 救急科 1名、麻酔科 1名

3. 協力病院での研修

- (1) 地域医療 (2年次) 下関市立豊田中央病院、昭和病院
- (2) 精神科 (1・2年次) 下関病院

4. 活動状況

- (1) 早朝講義 (研修医及び院内関係者が受講。内容は別表のとおり)
- (2) 研修医合同説明会への参加
 - 中国四国厚生局 (4/29 岡山、3/20 岡山)
 - レジナビフェア (7/1 大阪、3/3 福岡)
 - レジフェア (9/22 福岡)
- (3) 九州大学病院群及び山口大学病院群の病院説明会への参加
- (4) 病院見学会の開催 (3回)

平成 24 年度早朝講義日程表

| 月 日 | 曜 日 | 講 義 項 目 | 担 当 |
|------|-----|-----------------|------------|
| 4/9 | 月 | 医療人としてのマナー | 小柳院長 |
| 4/10 | 火 | 保 険 診 療 | 上野副院長 |
| 4/11 | 水 | 医 事 紛 争 | 前田副院長 |
| 4/12 | 木 | 小児の救急患者対策（1） | 河野部長 |
| 4/13 | 金 | 栄養について | 栄養管理部 上村主任 |
| 4/16 | 月 | 泌尿器科の救急疾患 | 吉弘部長 |
| 4/17 | 火 | 呼吸不全について | 大神医長 |
| 4/18 | 水 | 耳鼻咽喉科のプライマリーケア | 平 部長 |
| 4/19 | 木 | 小児の救急患者対策（2） | 大賀医長 |
| 4/20 | 金 | 基 本 輸 液 | 石光部長 |
| 4/23 | 月 | 蘇 生 法 | 藤原部長 |
| 4/24 | 火 | 小児の救急患者対策（3） | 住友部長 |
| 4/25 | 水 | 皮膚科の救急疾患 | 内田部長 |
| 4/26 | 木 | 脳外科から当直の先生へ | 中村部長 |
| 4/27 | 金 | 急 性 腹 症 | 篠原部長 |
| 5/7 | 月 | 消化器病の救急 | 王寺医長 |
| 5/8 | 火 | 心臓血管外科領域の救急疾患 | 恩塚医長 |
| 5/9 | 水 | 眼科の救急疾患 | 登根医長 |
| 5/10 | 木 | 整形外科的初期治療 | 白澤部長 |
| 5/15 | 火 | ※ 摂食・嚥下ケア | 高橋（認定看護師） |
| 5/16 | 水 | 産婦人科の救急疾患 | 川崎部長 |
| 5/17 | 木 | 糖尿病の薬物療法 | 真弓副院長 |
| 5/18 | 金 | クスリのリスク | 薬局長 |
| 5/21 | 月 | 感 染 管 理 | 吉田部長 |
| 5/22 | 火 | 胸・腹部単純写真のみかた | 山砥医長 |
| 5/23 | 水 | 緊急検査のピットホール | 検査部技師長 |
| 5/24 | 木 | 研修医の先生方へお願い | 放射線部技師長 |
| 5/25 | 金 | 口腔外科領域の救急治療について | 入学部長 |
| 5/28 | 月 | 抗生物質の適正な使い方 | 大神医長 |
| 5/29 | 火 | 皮膚・排泄ケア | 藤重（認定看護師） |
| 5/30 | 水 | 輸血について | 上野副院長 |
| 5/31 | 木 | AMI と急性左心不全 | 金子部長 |

CS推進委員会

【みんなの声】

CS推進委員会は、例年のごとく毎月第2火曜日に開催し、「みんなの声」の投書に対する回答を含め病院のCSに関する改革について検討している。

平成24年度みんなの声投書数…284件

【患者さまアンケート】

平成24年12月5日と、平成25年3月13日に、外来患者様と入院患者様に対してアンケート調査を実施した。その結果について小冊子にまとめ、正面玄関の掲示の前にて閲覧できるようにし、病院ホームページや、院外広報誌「ふくふく通信」などでも公開し、職員には院内広報誌「スクラム」や、院内電子掲示板などにおいて広報した。

結果は昨年度とあまり変わらなかったが、施設の老朽化に関する低い評価のものもあった。また、患者様から病院について感想を書いてもらったが、高い評価とともに直接的な意見も多く参考になった。

しかしながら、接遇や職員のマナーの問題、患者様の金銭的負担（テレビ利用料など）など問題点もあるため、今後も検討と接遇に関する意識の統一が必要である。

【その他の取り組み】

今年度も、「朝のあいさつ運動」「花を植える運動」など職員の意見からの試みが多くなされた。今後も職員一同心新たに接遇を含め市民の信頼を得る病院になるよう様々な企画を行い意識改革もできればと考える。

クリニカルパス推進委員会

本委員会は、以下のことを審議・実施することを使命として、活動している。

- (1) 新たなクリニカルパスの作成に関する事項
- (2) 使用中のクリニカルパスの見直しに関する事項
- (3) その他クリニカルパスの推進に関する必要な事項

平成 24 年度の委員会は、委員長：川崎憲欣、副委員長：上野安孝、中村隆治、古永洋子、下野美奈の他、委員 27 名で構成したが、医師 7 名、看護師 12 名、検査技師 1 名、放射線技師 1 名、薬剤師 1 名、理学療法士 1 名、栄養士 1 名、事務 3 名と、他職種から集まっている。

活動内容としては、次のとおりであった。

月 1 回の委員会会議

それぞれの分担下での、クリニカルパス管理

大腿骨頸部骨折・脳卒中地域連携パス（下関市の研究会に出席。平成 24 年 11 月 21 日は本院講堂でおこなわれた研究会を催した）・がん地域連携パスを通して、地域医療連携に関与

現在当院で作成・使用中のクリニカルパスは、次ページ表のとおり計 102 種であるが、本年度からは全て電子カルテ運用となっている。

【業績・発表】

| 開催年月日 | 演題名 | 演者 | 共同演者 | 学会名 | 場所 |
|------------|----------------------------|-------|----------------------------------|--|----------|
| 2012.11.10 | 当院における地域連携クリティカルパス運用の現状と課題 | 井上 政昭 | 下野 美奈 平田 雅子 川崎 憲欣 篠原 正博 | 日本医療マネジメント学会 第 11 回山口県支部学術集会 シンポジウム「がん診療におけるチーム医療～地域連携クリティカルパスの現状と課題～」 | シンフォニア岩国 |

| | | |
|--------------------------|----------------------|--------------------|
| 消化器内科 | 気管支鏡 | 停留精巣 |
| ポリペク | 心血管外科 | 臍ヘルニア |
| 循環器内科 | AAA | 白線（上腹壁）ヘルニア |
| 心臓カテーテル検査（上腕動脈） | ストリッピング | 小児虫垂切除術 |
| 心臓カテーテル検査（大腿穿刺） | @ 下肢アンギオ（左肘穿刺） | 肛門狭窄症（肛門ブジー） |
| 心臓カテーテル検査（橈骨穿刺） | @ PTA（大腿穿刺） | 整形外科 |
| 心臓カテーテル検査（穿刺部未定） | 下肢バイパス術（F-F・F-P） | 右 THA |
| PCI（上腕穿刺） | 脳神経外科 | 左 THA |
| PCI（大腿穿刺） | 両側・慢性硬膜下血腫手術（前日入院） | 右 TKA |
| PCI（橈骨穿刺） | 両側・慢性硬膜下血腫手術（当日） | 左 TKA |
| ペースメーカー植え込み術 | 慢性硬膜下血腫手術（前日入院） | 経皮的椎体形成術 |
| ペースメーカー電池交換 | 慢性硬膜下血腫手術（当日） | 大腿骨骨接合術 |
| 下肢アンギオ（左肘穿刺） | 脳梗塞 カタクロット 14 日 | 大腿骨人工骨頭置換術 |
| PTA（大腿穿刺） | 脳梗塞 カタクロット 1 週間 | 抜釘術（上肢） |
| 腎臓内科 | 脳梗塞 カタクロットラジカット 1 週間 | 抜釘術（下肢） |
| PET（腹膜機能検査） | 脳梗塞 スロンノン 1 週間 | 脊髄造影（ミエロ）CT |
| 内シャント PTA | 脳梗塞 スロンノンラジカット 1 週間 | 腰椎後方椎体間固定術 |
| 内シャント造設術 | 産婦人科 | 関節鏡 |
| 外科 | 緊急帝王切開 | 頸椎椎弓形成術 |
| ラパコレ | 腹式帝王切開 | 頸椎椎弓形成術（手術 2 日前入院） |
| 鼠径ヘルニア | 初産 | 泌尿器科 |
| 虫垂切除術 | 経産 | 前立腺生検 |
| 腹腔鏡下虫垂切除術 | 子宮脱・膀胱脱 | 前立腺生検（腎不全） |
| 乳房部分切除術 | 子宮筋腫腹式手術 | TUR BT |
| 乳房切除術（全摘） | 子宮頸癌初期 | TUR P |
| ERCP | 小児科 | 眼科 |
| ERCP（EST） | 低身長検査①カタプレス負荷 | 右白内障 |
| 甲状腺全摘術 | 低身長検査②トリプル負荷 | 左白内障 |
| ポリペク（他院施行） | 低身長検査③ドバストン負荷 | 右眼瞼手術 |
| CF | インバギ空気整復治療 | 左眼瞼手術 |
| 呼吸器外科 | 感染性胃腸炎 | （右）局麻硝子体手術 |
| CT 下肺生検 | 気管支喘息 | （左）局麻硝子体手術 |
| タルセバ（エルロチニブ）内服治療パス | 食物負荷試験 | 耳鼻咽喉科 |
| 胸腔鏡下肺切除術 | 小児インフルエンザ | 扁桃摘出術 |
| イレッサ（ゲフィチニブ）内服治療入院パス | 小児外科 | 内視鏡下副鼻腔手術（両 ESS） |
| | 包茎 | 急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍 |
| 気胸・血胸に対する胸腔ドレーン治療クリニカルパス | 腸重積非観血的治療 | 喉頭鏡下微細手術 |
| | 小児鼠径ヘルニア | 鼓膜チュービング術 |
| 気胸に対するソラシック／エッグ治療クリニカルパス | 直腸・肛門内圧測定検査 | 小児扁桃腺（アデノイドも含む）摘出術 |
| | 陰のう水腫 | |

NST運営委員会

【目的】

栄養管理はすべての疾患治療のうえで共通する基本的医療の一つであり、栄養管理をおろそかにするといかなる治療もその効力を発揮できず、逆に栄養障害に起因する種々の合併症をしてしまうことがあります。適切な栄養療法が行われるためには医師、看護師、薬剤師、栄養士、検査技師などの多くの職種が、各々の知識と技能を持ち寄って栄養管理を行っていかねばなりません。栄養管理を症例個々や各疾患治療に応じて適切に実施することを栄養サポートと言ひ、この栄養サポートを職種の壁を乗り越えて実践する集団（チーム）をNSTと言ひます。当院にもこのNSTがあり、平成18年度より全科型で開始しました。NSTチームは嚥下チームも兼ね合わせ、栄養療法として最善の経口摂取することを目標に関わっています。

平成24年度は、尾中脳神経外科医師が委員長となり、今まで以上に積極的に活動に取り組んできました。新しい試みとしては、交代で各病棟が取り組んだ症例報告を行い、症例検討会を行いました。また経腸栄養を行う際に基準となるスライドアップ表を作成し、それに沿って経管栄養を行うよう統一しました。スライドアップ表に沿って経腸栄養を進めていくことでスムーズに栄養が確立できるようになりました。さらに周術期口腔機能管理の開始と併用して、頭頸部がん患者様への口腔粘膜炎予防にも取り組みました。また入院中だけでなく、外来化学療法を行っている患者様の栄養関連にも関わっていくようにしました。

勉強会の方法も変更し、基礎的な内容で低栄養、経管栄養、嚥下障害、口腔ケアのテーマで職員対象とした勉強会を4回開催しました。

【主な活動内容】

毎月1回の委員会

毎週1回の回診と症例検討会を開催

2012年4月1日～2013年3月31日

回診：患者数 104名

ボランティア活動

1. 概要

平成12年6月から、市民参加によるボランティア活動開始。

目的は、市民の方のボランティア活動を通して、開かれた病院づくりを目指す。地域の方とのつながりを大切にする。

2. 活動について

(1) 登録人数 16名

(ア) 活動内容

① 外来業務（8：45～11：15 月曜日～金曜日）

活動人員7名

受診科案内、車椅子介助、再来受付、代筆など

② 移動図書「ふくふく文庫」（毎週水曜日 13:00～14:00）

活動人員9名

(イ) 年間活動

① ボランティア連絡協議会…偶数月 5回／年

② ボランティア交流会…1回／年

③ 「市報しものせき」ボランティア募集公募…1回／年

④ 名陵中学校（ボランティア業務取材）2名