

下関市立市民病院 年報

第5巻

平成28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	臨床工学部	94
病院の沿革	3	リハビリテーション部	102
下関市立市民病院組織図	7	栄養管理部	107
委員会組織図	8	薬 剤 部	111
各部門の活動状況		地域連携部	113
腎 臓 内 科	9	健診部	117
糖尿病内分泌代謝内科	13	医療安全対策室	118
緩和ケア内科	16	ドクターズクラーク室	123
ペインクリニック内科	19	審議会・委員会、部会活動報告	
循環器内科	21	薬事審議会	124
消化器内科	23	感染管理委員会	125
小 児 科	25	保険委員会	128
外 科	28	輸血療法委員会	129
呼吸器外科	37	治験審査委員会	133
脳神経外科	39	検体検査管理委員会	135
心臓血管外科	41	診療録管理委員会	137
小児外科	45	安全管理委員会	139
整形外科	46	褥瘡対策委員会	145
皮 膚 科	51	栄養管理委員会	146
泌尿器科	52	広報年報委員会	148
産 婦 人 科	54	衛生委員会	150
耳鼻咽喉科	57	倫理委員会	151
放射線診断科	59	研修管理委員会	152
放射線治療科	60	CS 推進委員会	154
麻 酔 科	61	クリニカルパス推進委員会	155
病理診断科	63	NST 運営委員会	158
歯科・歯科口腔外科	65	緩和ケア委員会	160
看 護 部	68	ボランティア活動	161
放 射 線 部	88	出前講座	162
検 査 部	91		

はじめに

院長 田中雅夫

地方独立行政法人第2期中期計画(4年間)の初年度となる平成28年度が終わりました。

これを総括してみますと、まず平成29年3月に受審した病院機能評価(一般病院2機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.1)は6月に無事認定病院となりました。前院長時代から引き継いだDPC対象病院への転換(4月)や、健診センターの整備拡充(6月)、緩和ケア病棟の開設(7月開設、8月緩和ケア入院料算定開始)、5階西病棟の地域包括ケア病棟への転換(10月)、さらに遅ればせながら地域医療支援病院の承認(3月)など、盛り沢山の改革の1年でした。まだ、本館の改築が一部まだ残ってはいますが、陣容が整ったところで、29年度は落ち着いて実績を伸ばす時期となります。また、28年12月には日本消化器内視鏡学会指導施設、29年1月には日本救急医学会救急科専門医指定施設の認定を得ることができたのですが、これが早速役立つときが来ました。救急科専門医・麻酔科認定医(さらに専門医取得予定)を持ちながら上部・下部消化管内視鏡の修練を受けたいという医師を見つけることができました。専門医修練には指導施設における5年間の勤務が条件とされていますが、当院はその認定を受けたことにより、この医師の専門医制度の取得のため消化器内視鏡修練を行い、残りの時間を麻酔科医として活躍してもらうことになりました。麻酔科医不足を補うには、このような多様な方式を使い、不足している医師を確保することで、少数の医師の過大な負担を軽減することが大切となりますので、引き続き必要な医師確保に努めたいと思います。

地域医療支援病院になったことによりDPCの機能評価係数が加算され、当院の規模では年間約6,000万円の増収につながると見込まれています。これまで紹介率が基準に達しなかったために申請ができなかったのですが、裏を返せば、市民の患者さんが昔から市民病院に親しみを持って、紹介なしに自分で受診されることが多かったことによるのではないかと分析しています。しかしながら、市民病院を退院する患者様を紹介していただいた診療所の先生のところへお返しするという病診連携に努めた結果、27年度の実績をもってようやく基準をクリアすることができました。

また、市民病院を職員にとって、やりがいのある働きやすい環境にするためには、医療資源への投資も重要です。そのための今年度の主な投資は血管のインターベンションに威力を発揮するアンギオ(血管造影)CT装置とこれに連動するポリグラフ装置も導入しました。心血管系のインターベンションは鏡視下手術と同様で、保険請求額が高くても使われる材料も高価なため利益はなかなかあがっていないのですが、患者様は比較的楽に生命を永らえる処置を受けることができます。それがより安全にストレスも少なく行えるようになれば、例数も伸びてきますし、消化器内視鏡の機種も常に最新モデルが使えるValue Per Procedureという特殊な契約を検討しています。

市民病院は、これからも地域の中核病院として病診連携をいっそう推し進め、より多くの患者様の役に立てるように邁進してまいります。

病院の沿革

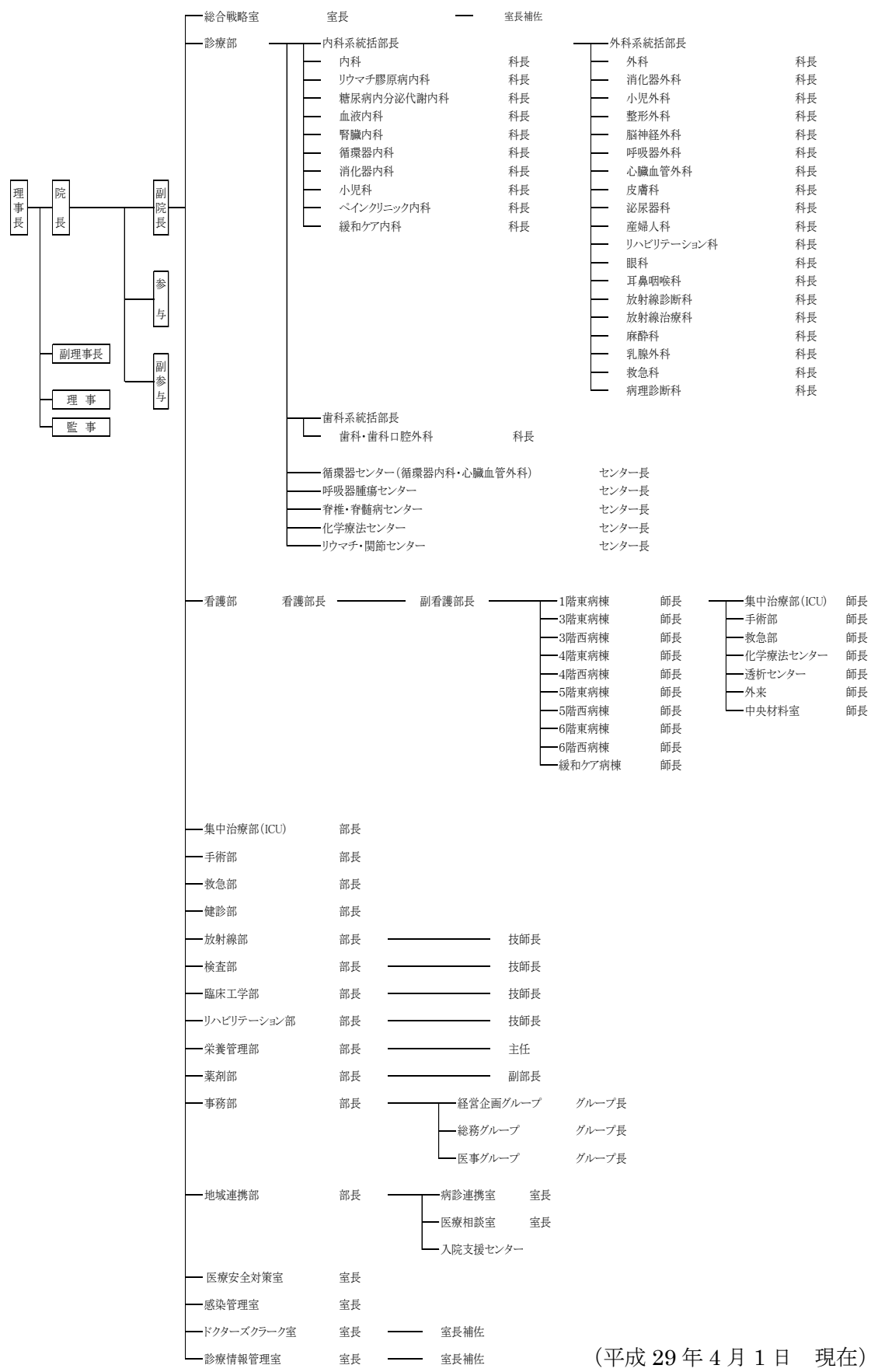
明治34年12月	下関市立高尾病院（伝染病院）開設
明治45年	衛生試験所
大正15年 4月	高尾病院改築
昭和 8年 5月	下関市立診療所併設
昭和22年 8月	下関市立診療所を病院に改める。（名称は以前の名称を使用 医師5名）
昭和23年 6月	下関市立診療所小月分院開設
昭和23年 6月	日本医療団下関病院を買収、下関市立病院として発足
昭和25年 1月	下関市立中央病院 初代院長 常松順介就任
昭和25年 3月	下関市立高尾病院、下関市立診療所と下関市立病院を統合し、下関市立中央病院として発足（医師9名） 一般 53 床、結核 51 床、伝染 50 床、下関市立病院を下関市立中央病院附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
昭和35年 3月	分院 医師3名 看護婦11名
昭和35年 7月	分院改築（2病棟）
昭和36年 3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 8月	新築（本院）190床（分院30床）、結核51床、伝染53床
昭和37年 4月	本院1類に変更（結核は2類） 地方公営企業法の一部適用 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 病院用地取得 71.96 m ² (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) 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 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。又、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 外来駐車場を40台分増設 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 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（Ver5.0）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

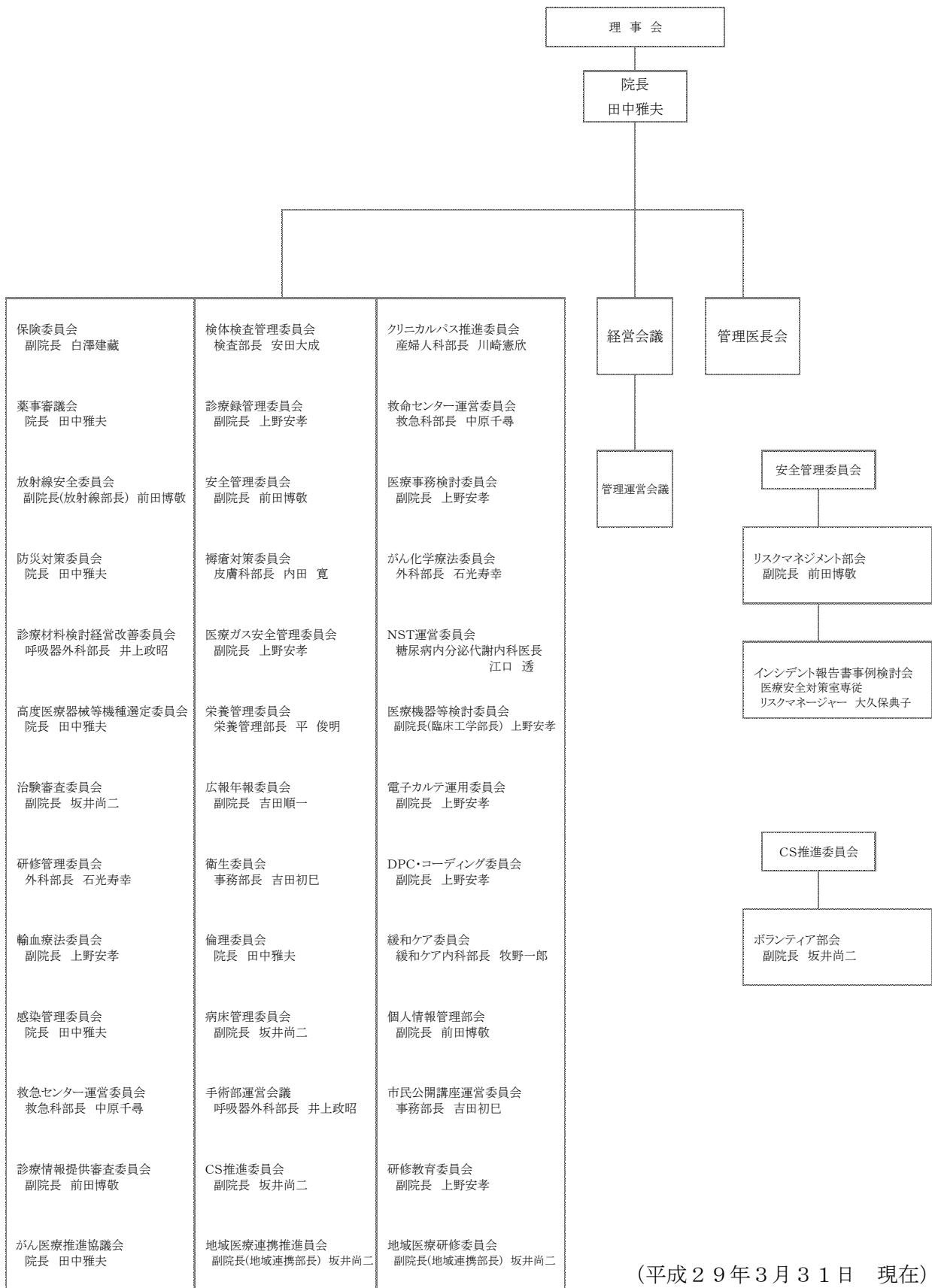
平成24年 2月	法人認可取得
平成24年 4月	地方独立行政法人下関市立市民病院設立（下関市立市民病院開設） D P C 準備病院、医療費預かり金制度開始
平成25年 3月	クレジットカード払制度開始 病棟改修工事（病室、デイルーム等）開始
平成25年 7月	コンビニエンスストア（ローソン）オープン
平成25年11月	I C U 10 床運用開始
平成25年12月	病棟改修工事（病室、食堂デイルーム等）完成
平成26年 6月	一般病棟入院基本料 7 対 1 入院基本料算定開始
平成26年 8月	地域医療センター（仮称）建設工事安全祈願祭 リハビリテーションセンター（改築）完成
平成27年 3月	地域がん診療連携拠点病院の指定終了 院内改修工事（薬剤部、健診センター他）開始
平成27年 4月	第 8 代院長 田中雅夫就任
平成27年10月	地域医療センター（仮称）建設工事完成
平成27年11月	新館にて化学療法センター12床、透析センター32床、医局の運用開始
平成28年 3月	病院機能評価(3rdG:Ver. 1. 1)受審（平成 28 年 6 月認定）
平成28年 4月	D P C 対象病院移行
平成28年 5月	健診センター開設
平成28年 7月	緩和ケア病棟 20 床開設
平成28年 8月	緩和ケア病棟入院料算定開始（20 床）
平成28年10月	地域包括ケア病棟入院料算定開始（54 床） 栄養相談室改修
平成28年11月	救急センター改修
平成28年12月	生理検査室改修
平成29年 2月	地域医療支援病院の承認を得る

下関市立市民病院組織図



(平成 29 年 4 月 1 日 現在)

委員会組織図



(平成29年3月31日 現在)

腎臓内科

【スタッフ】

坂井 尚二 吉水 秋子 中村 亜輝子 浦江 憲吾

【概要】

スタッフは久留米大学腎臓内科の人事異動により、乙咩嵩臣医師が転任し、中村亜輝子医師が着任、診療は4名体制で継続しました。

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ますが、呼吸器内科など専門内科のない、また多臓器にわたる重症疾患や糖尿病など総合内科としての治療も多く担当しています。

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ます。

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ます。そのため福祉介護支援の重要性が増し、腎代替療法の血液透析では福祉介護スタッフによる通院援助など、在宅治療である CAPD（腹膜透析）では訪問看護師の協力と多職種で連携し地域医療を支えています。慢性腎臓病（CKD）の治療については全身疾患の一環として診るよう心がけており、早期からの予防のためには、患者様やかかりつけ医への啓蒙活動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ます。診療には看護師、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行っています。

平成 27 年 11 月に新館にオープンした透析センターでは、規模の拡大だけでなく設備更新を行い、個々の患者の病態に応じた治療ができるようにしています。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に対しても透析センター並びに ICUにて積極的に対応しています。

【診療】

外来は週 4 日（火・水・金曜日午前、木曜日午前・午後）ですが、急性疾患や緊急時、院内外からの紹介には常時対応しています。

透析センターでは、32 床を月・水・金曜日に午前・午後の 2 クール、火・木・土曜日は午前みの 1 クールで運営し、常時約 90 人の患者様が血液透析を受けています。また総合病院としての使命で、他の透析施設からの各科に入院となる患者様は積極的に受け入れています。整形・脳疾患はもとより、心・下肢血管のインターベンション治療目的の循環器疾患の患者が増加しています。在宅治療である腹膜透析（CAPD）の導入も行っています。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うようにしています。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ます。遺伝性疾患である多発性嚢胞腎（PKD）も新たな薬物治療に取り組んでいます。腎不

全の予防や治療に密接な関連のある高血圧、心不全、糖尿病の治療は、専門医との連携をはかりながら特に食事治療の重要性を考え栄養指導、自己管理指導を保存期より積極的に行っています。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ます。慢性腎臓病（CKD）の早期発見には、検診での尿異常など一般医と腎専門医との連携が必要であり、特に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ります。早期診断治療には、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ます。

【入院患者統計】（平成 28 年度）

病 名	慢性腎不全	122
	急性腎不全	16
	慢性腎炎・ネフローゼ症候群	30
	電解質異常	8
	尿路感染症	21
	心不全	26
	糖尿病・糖尿病腎症	14
	シャントトラブル	89
	呼吸器感染症	56
	その他	68
	総症例数	450
治 療	内シャント造設術	53
	CAPD手術	7
	PTA	68
	経皮的腎生検	7
	血漿交換療法	0
	血球成分除去療法	6
	腹水濾過濃縮再静注法	21
	持続的血液透析濾過	18
	総件数	180

【業績集】

<学会・研修会>

腎臓内科¹⁾ 眼科²⁾ 臨床工学部³⁾ 看護部⁴⁾

開催年月日	演 題 名	演 者	共同演者	学会名	場 所
2016.6.10 ～12	術後高眼圧症で透析管理に難渋した血液透析患者の一例	吉水秋子 ¹⁾ (デジタルポスター)	登根慎二郎 ²⁾ 浦江憲吾 ¹⁾ 乙咩崇生 ¹⁾ 吉村潤子 ¹⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第 61 回日本透析医学会 学術集会総会	リーガロイヤルホテル大阪

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.6.10 ～12	上腸間膜動脈症候群を発症した血液透析患者の一例	浦江健吾 ¹⁾ (デジタルポスター)	乙咩崇生 ¹⁾ 吉水秋子 ¹⁾ 吉村潤子 ¹⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第61回日本透析医学会 学術集会総会	リーガロイヤルホテル大阪
〃	FIX-210Seco を使用して痒みの改善を認めた一例	藤田 忍 ³⁾ (デジタルポスター)	前田友美 ³⁾ 鈴木雄揮 ³⁾ 鈴木あゆみ ³⁾ 佐々木毅 ³⁾ 乙咩崇生 ¹⁾ 坂井尚二 ¹⁾	〃	〃
〃	透析センター全スタッフによる足回診の問題点に対する取り組み	村田由紀 ⁴⁾ (デジタルポスター)	松本和美 ⁴⁾ 市川智春 ⁴⁾ 松田愛子 ⁴⁾ 浦江憲吾 ¹⁾ 乙咩崇生 ¹⁾ 吉水秋子 ¹⁾ 吉村潤子 ¹⁾ 坂井尚二 ¹⁾	〃	〃
2016.7.19	特別講演「治療可能な先天性腎疾患」～常染色体優性多発性嚢胞腎(ADPKD)を9例治療してみた～	坂井尚二 ¹⁾ (司会)		多発性嚢胞腎学術講演会	当院
2016.7.31	2部各論「感染症管理に関して」	中村亜輝子 ¹⁾		透析セミナーin 海峡メッセ下関 2016年	海峡メッセ下関
2016.8.26	特別講演「CKD診療の新たな展開～終末糖化産物 AGE の脅威～」	坂井尚二 ¹⁾ (座長)		学術講演会	東京第一ホテル下関
2016.8.31	特別講演「降圧の質を考慮した慢性腎臓病(CKD)の血圧管理」	坂井尚二 ¹⁾ (座長)		下関循環器カンファレンス	下関グランドホテル

開催年月日	演 題 名	演 者	共同演者	学会名	場 所
2016.9.8	～PAD 患者の肢を救うために～	坂井尚二 (総合司会)		下肢血管内治療セミナー	当院
2016.11.10	当院における水質管理の現況 (移設前後での比較)	佐々木毅 ³⁾	若尾泰子 ³⁾ 藤田 忍 ³⁾ 前田友美 ³⁾ 鈴木雄揮 ³⁾ 坂井尚二 ¹⁾	山口県西部透析症例検討会	海峡メッセ下関

糖尿病内分泌代謝内科

【スタッフ】

医長 江口 透

【概要】

当院の糖尿病診療は、内科、外科、眼科、泌尿器科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、歯科など関連各科と連携し、総合的診療を行っています。また、糖尿病の専門知識を有する看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士などのコメディカルスタッフとチームをつくり、専門的なケアを行っています。

高齢者、進行した合併症を有する症例、急性合併症の症例、他疾患の専門的治療に随伴する糖尿病症例など専門医でないと対応が困難な症例が増加しています。関連他科の先生方、コメディカルスタッフの方々の多大なご支援とご協力がなければ成り立たないということを日々実感しています。

地域の啓蒙のため、コメディカルスタッフと糖尿病教室、市民公開講座を行っています。また、内分泌代謝診療は、甲状腺疾患、下垂体、副腎、性腺機能疾患などを、地域連携を進めながら幅広く診療しています。

【診療実績】（2016年1月～12月）

・入院

<糖尿病>

1型糖尿病	7名	糖尿病ケトアシドーシス	4名
2型糖尿病	73名	高血糖高浸透圧症候群	4名
その他の特定の機序、疾患によるもの	6名	低血糖	9名
妊娠糖尿病	0名	他科併診	196名

<内分泌代謝疾患>

先端巨大症	1名	甲状腺眼症	3名
バセドウ病	3名	原発性副甲状腺機能亢進症	1名
亜急性甲状腺炎	1名	非機能性副腎腫瘍	4名
無痛性甲状腺炎	2名	原発性アルドステロン症	3名
慢性甲状腺炎	3名	他科併診	11名

<感染症>

肺炎	21名	その他	3名
----	-----	-----	----

・外来

<糖尿病>

1型糖尿病	31名	その他の特定の機序、疾患によるもの	45名
2型糖尿病	367名	妊娠糖尿病	0名

<内分泌代謝疾患>

汎下垂体機能低下症	4名	甲状腺眼症	5名
先端巨大症	1名	悪性リンパ腫	1名
ACTH 単独欠損症	1名	原発性副甲状腺機能亢進症	2名
バセドウ病	56名	副甲状腺嚢胞	1名
亜急性甲状腺炎	3名	甲状腺腫瘍	151名
無痛性甲状腺炎	5名	非機能性副腎腫瘍	28名
慢性甲状腺炎	90名	原発性アルドステロン症	5名

<外来検査>

甲状腺エコー	357名	骨塩定量	105名
甲状腺細胞診	31名		

【業績】

<学会・研究会>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.01.09 ～10	男性2型糖尿病患者における血清テストステロンと血清亜鉛に関する検討	江口 透	寺田亜希、中川初美 宮崎万純、宮内省蔵 杉本みき、押谷弘子 岡崎真由美、 宇都宮佳那、 山崎 幸、藤井文子	第19回日本病態栄養学会年次学術集会	横浜
2016.10.06 ～08	閉経後女性の2型糖尿病患者におけるデノスマブの有効性について	江口 透	大田俊一郎 橋川和弘、渡邊哲也 原田 岳、山下彰久 白澤建蔵、宮崎万純 宮内省蔵	第18回日本骨粗鬆症学会	仙台
2016.11.11 ～12	GLP-1受容体作動薬の使用経験と臨床課題について	江口 透	大田俊一郎 宮崎万純、宮内省蔵	第54回日本糖尿病学会中国四国地方会	高知
2016.12.03	経腸栄養管理で認められた難治性嘔吐が傾向栄養管理の移行により改善した1例	吉見文子	江口 透、中川初美 高橋理恵、兼安美保 藤川雄也、 岩崎加津子、 福田裕子	第9回日本静脈経腸栄養学会中国支部学術集会	島根

<論文>

論文・症例・ 原著等	著 者	共同 著者等	雑誌名等	巻・号・頁	年度
Concurrent acute thyroid swelling and adult respiratory distress syndrome after fine-needle aspiration : a case report	Shozo Miyachi	Toru Eguchi, Masumi Miyazaki, Hiroyuki Wakisaka, Ryuichi Aibara, Yasuhiko Todo, Shin Yamamoto, Teruki Miyake, Shinya Furukawa, Yoichi Hiasa, Bunzo Matsuura	南予医学雑誌	17 巻 1 号 39～45 頁	2016
病院・地域・患者 会・糖尿病チーム で取り組む糖尿病 啓発活動によるク オリティーインデ ィケーター(QI)上 昇への効果	藤井文子	山崎 幸、 岡崎真由美、 西本幸恵、 上崎禎子 藤田聖人、 松本源吾 江口 透、 宮内省蔵	全国自治体病 院協議会雑誌	55 巻 4 号 623 ～ 628 頁	2016

緩和ケア内科

【スタッフ】

牧野 一郎 緩和ケア内科部長

【概要】

緩和ケア内科の診療は、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟の3つの部門から構成されています。

緩和ケア外来は週1回・金曜日に診療を行っています。市内はもとより他県からも紹介を頂いており、昨年度は延べ150人余りの患者さんの診療を行いました。お一人、お一人にできるだけ十分な時間をお取りし丁寧な診療を行うよう心がけています。

緩和ケアチームは、当院の一般病棟に入院されているがん患者さんのいろいろな苦痛（肉体的のみならず精神的、社会的、霊的など）を少しでも緩和するために活動を行っています。多職種からなる専門チームです。

緩和ケア病棟は平成28年7月に開設した新しい病棟です。緩和ケア病棟では根治手術や抗がん剤などの抗がん治療は行いませんが、がんに伴う症状の改善を中心に、できるだけ長い間体調を維持して頂くことを目標に診療を行っています。在宅復帰も視野に入れています。緩和ケア病棟＝後がない、と思っておられた患者さんやご家族の多くの方々から「来てよかった」とお言葉を頂いています。

【診療実績】

緩和ケア外来（平成28年4月～平成29年3月）

院内紹介（外来、入院） 106名

連携紹介（院外） 45名

緩和ケアチームラウンド（平成28年4月～平成29年3月）

59名

緩和ケア病棟診療概要（平成28年7月～平成29年3月）

入院患者数 91名

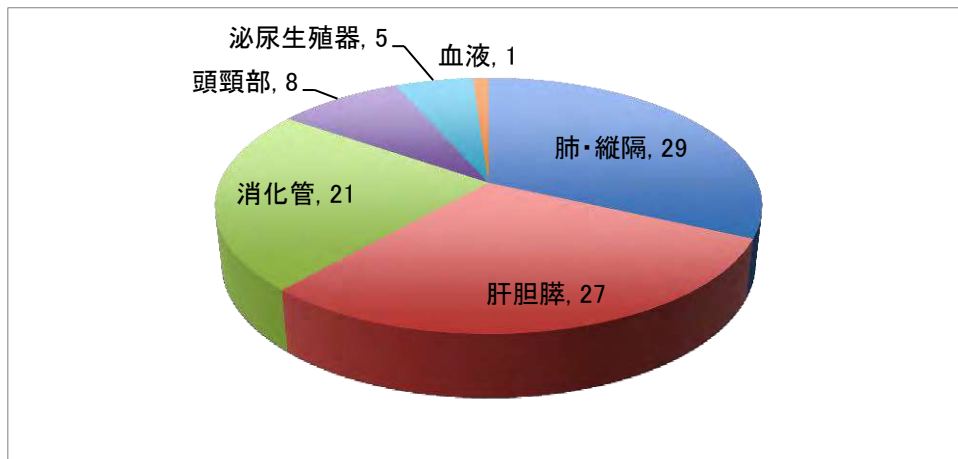
平均年齢 76.8歳（50歳～95歳）

性別 男性 56名

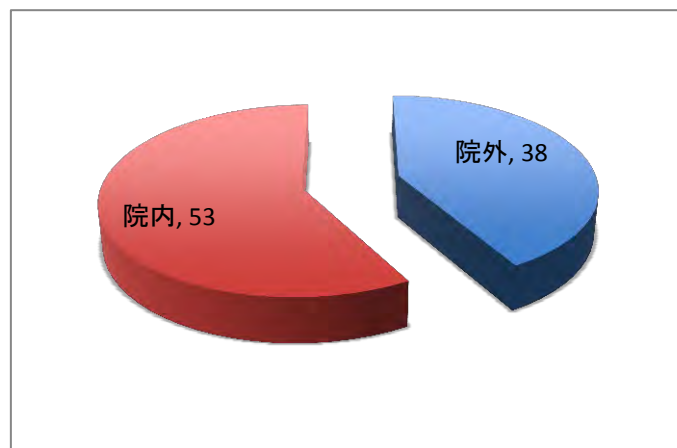
女性 35名

平均在院日数 31.6日

疾患（悪性新生物原発部位）



紹介元医療機関



【ご紹介頂いた医療機関（紹介数）】

山口県済生会下関総合病院（9）	山口大学医学部附属病院（1）
下関医療センター（8）	国立小倉医療センター（1）
関門医療センター（7）	赤司クリニック（1）
九州がんセンター（2）	あめやまクリニック（1）
広島総合病院（2）	五十嵐内科（1）
松田内科クリニック（2）	田村循環器内科（1）
JCHO 九州病院（1）	吉利医院（1）

【業績集】

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2016.5.25・ 2016.6.5	下関市立市民病院 緩和ケア研修会	牧野一郎	緩和ケア研修会	下関市 (当院)

開催年月日	演題名	演 者	学会名	場 所
2016.6.17・ 18	急性期病棟での積極的な緩和 ケアチームの介入によって生 じた緩和ケア病棟の変化	牧野一郎	第 21 回日本緩和医療学会	京都市 (京都国際 会館)
2016.7.9	シンポジウム座長	牧野一郎	第 14 回山口がんチーム医療研究会	山口市
2016.7.13	がんとともに過ごす	牧野一郎	下関市立市民病院市民公開講座	下関市 (当院)
2016.9.12	企画責任者	牧野一郎	第 5 回下関チーム医療緩和ケア懇話会	下関市 (当院)
2016.11.24	緩和ケア内科、病棟のご紹介	牧野一郎	平成 28 年度 下関市立市民病院地域医療連携 の会	下関市 (東京第一 ホテル下 関)
2017.1.20	特別講演座長	牧野一郎	第 6 回下関チーム医療緩和ケア懇話会	下関市 (海峡メッ セ下関)

ペインクリニック内科（疼痛外来）

ペインクリニックは多種多様な痛みの治療相談に応じる外来です。

特に難治性とされる神経そのものの損傷や機能異常で起こる痛みに対しての相談に力を入れています。最近は多くの種類の鎮痛薬が開発され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、痛みの治療において漢方薬の効果も確認され、当外来においても積極的に応用し、確かな治療成績を認めています。

【担当医】

藤原義樹（日本麻酔科学会専門医）

【対象とする疾患】

帯状疱疹後神経痛

三叉神経痛

腰痛

偏頭痛

難治性の腰痛

線維筋痛症など

【診察日時】

毎週 月曜日、水曜日、金曜日（午前 11 時まで受付）

【診療実績】

平成 28（2016）年は新患数 100 名でした。

主な疾患としては、帯状疱疹後痛が最も多く 60 例、次いで腰椎症を含む腰下肢痛が 12 例、三叉神経痛を含む顔面痛 11 例と続きます。ほか頸椎症 4 例、偏頭痛などの頭痛 4 例、アロディニア 2 例、心因性全身痛 2 例などです。

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、外来における神経ブロック（注射）が減少傾向ですが、疼痛管理のための内服薬の効能が向上しており、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です。

【主な疾患とその症状】

帯状疱疹後神経痛：

帯状疱疹は水疱ができて皮膚科で治療を開始しますが、それが治癒した後も、その部

分にピリピリと走る痛みが続く場合をいいます。通常の“鎮痛薬”は無効なことが多く、特殊な薬剤が必要です。可能なら神経ブロックも行います。

頭痛：

頭痛には痛み方によりいくつかの診断があります。ドクドクと拍動するのは偏頭痛、目の周りがえぐられるように痛むのは群発頭痛、頭全体が締め付けられるように痛むのは緊張性頭痛、などです。脳の検査で異常がなく、たびたびの頭痛が起こる場合は、詳しく問診して適切な処方で行くことが多いです。

三叉神経痛：

世間で言うところの“顔面神経痛”のことです。目の周り、鼻の横、顎などに食事、歯磨き、ひげそりなどで誘発されるピリピリと電気が走るような痛みのことです。脳の検査も必要ですが、異常がなくて起こる方が多いです。

線維筋痛症：

原因不明の長引く全身痛です。あらゆる検査をしても“原因不明”の場合、その可能性があります。慢性化しているためうつ状態が加味されていることも多いです。通常の痛み止めはなかなか効果がありません。

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
安田 潮人	医長	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
與田 俊介	医師	

【概要】

4月に森山祥平医師、田中洋光医師から安田潮人医長、與田俊介医師に交代し、引き続き4名体制で診療を行いました。

前年は若干減少した心臓カテーテル検査の症例数も増加に転じ、冠動脈の治療件数も増加しました。下肢血管の治療数は去年の約4倍となり、山口県では最多の症例件数となりました。安田医師によりカテーテルアブレーションを開始し、早速13例の治療を行いました。

【診療実績】（平成28年1月～平成28年12月）

1日平均外来患者数は 23.6名（前年-1.6名）、年間入院総数は 839名（前年-24名）でした。

心臓カテーテル検査（PCI含まず）	312件		
		合併症	成功率
冠動脈形成術（PCI）	計 172件	2例	97%
	緊急PCI（急性心筋梗塞など）	1例	96%
	待機PCI	1例	97%
カテーテルアブレーション	13件	1例	100%
下肢等末梢血管造影（EVT含まず）	60件	合併症	成功率
下肢等末梢血管動脈形成術（EVT）	148件	2例	92%
ペースメーカー植込術 （心臓血管外科と共同）	計	42件	
	新規	33件	
	交換	9件	

【業績集】(平成 28 年 1 月～平成 28 年 12 月)

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016. 1. 16	経皮的冠動脈インターベンション中に急性ステント血栓症 (Acute thrombosis) を来した一例	吉戸文乃	森山祥平 田中洋光 辛島詠士 金子武生	第 312 回日本内科学会九州地方会	九州大学 医学部百年講堂
2016. 2. 19	Using the balloon-tipped occlusion catheter during hybrid revascularization for acute limb ischemia	辛島詠士	森山祥平 田中洋光 金子武生	JET2016	ヒルトン 福岡シー ホーク
2016. 2. 20	Iliac vein compression syndrome after endovascular aneurysm repair of left iliac artery	森山祥平	辛島詠士 田中洋光 金子武生	JET2016	ヒルトン 福岡シー ホーク

消化器内科

【スタッフ】

具嶋正樹、山口敢、濱田広之

*平成 28 年 3 月で吉田佳代が退職、同年 4 月より濱田広之が就任しました。

【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・治療にあたっています。

食道癌・胃癌に対しての内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を導入しており、ガイドラインに沿った加療を行っています。本年度は超音波内視鏡（EUS）装置が導入され、消化管癌の深達度診断や消化管粘膜下腫瘍の診断、治療方針決定のために有用な検査となっております。その他、内視鏡的大腸ポリープ切除、胃瘻造設や消化管出血、異物除去などの内視鏡的処置も数多く実施しています。

また、潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患に関しては、近年症例が多く集まるようになり、病状に応じて免疫調整剤や白血球除去療法、抗 TNF α 抗体製剤なども適宜併用し治療を行っています。

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心がけています。

（尚、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ます。）

【診療実績】（平成 28 年 1 月～12 月）

<内視鏡検査数>

上部消化管内視鏡検査	2,988 件
大腸内視鏡検査	1,011 件
超音波内視鏡検査	21 件
上部消化管内視鏡的粘膜切除術（EMR）・ポリープ切除術	3 件
上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	21 件
下部消化管内視鏡的粘膜切除術（EMR）・ポリープ切除術	190 件
内視鏡的消化管止血術	97 件
内視鏡的バルーン拡張術	5 件
内視鏡的ステント挿入術	4 件
内視鏡的異物除去術	14 件
胃瘻造設・交換	32 件

<入院診療疾患>

食道癌	4	S 状結腸軸捻転	6
食道静脈瘤	3	クローン病	19
食道良性疾患	4	潰瘍性大腸炎	12
胃癌	22	その他小腸大腸良性疾患	25
胃腺腫	1	急性膵炎	5
胃ポリープ	3	慢性膵炎	3
出血性胃十二指腸潰瘍	21	急性胆嚢炎	7
上部消化管出血	11	急性胆管炎	3
その他胃十二指腸良性疾患	10	急性肝炎	1
大腸癌	13	肝硬変	2
大腸ポリープ	134	肝胆膵悪性腫瘍	2
腸閉塞	15	その他肝胆膵良性疾患	4
下部消化管出血（大腸憩室出血など）	49	腹膜炎	7
虚血性腸炎	18	貧血	12
結腸憩室炎	3	肺炎	35
感染性腸炎	26	その他内科疾患	74

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.01.23	最新の胃癌治療を学ぼう	具嶋正樹	—	第3回市民公開講座	下関市立市民病院
2016.04.07	妊娠を契機に増悪し治療に難渋した潰瘍性大腸炎	具嶋正樹	山口 敢 安田大成	第16回北九州炎症性腸疾患懇話会	リーガロイヤルホテル小倉
2016.07.27	ESD 症例における H.pylori 感染と胃癌	具嶋正樹	濱田広之 山口 敢	第14回下関消化器病フォーラム	下関グランドホテル
2016.10.12	潰瘍性大腸炎に対する治療戦略	具嶋正樹	[座長]	下関 IBDMeeting	下関グランドホテル

小児科

【スタッフ】

常勤医師：河野 祥二 鳴海 宏子

非常勤：大賀 由紀（医師） 綿野 友美（医師） 永田 良隆（医師）
河原 典子（医師） 東 良紘（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	おたふくかぜ	ロタウイルス / B型肝炎
1月	498	69	29	26.2	21	68	5	12/13
2月	520	77	41	26.0	10	72	7	12/12
3月	620	92	53	28.2	16	104	8	13/14
4月	522	76	38	26.1	18	68	5	10/9
5月	514	99	52	27.1	18	69	9	10/15
6月	461	75	45	21.0	20	79	9	10/12
7月	522	83	40	26.1	12	70	4	10/12
8月	586	94	59	26.6	14	54	4	7/10
9月	429	53	27	21.5	14	61	6	6/9
10月	515	90	47	25.8	19	67	7	6/5
11月	492	63	41	24.6	10	88	6	11/3
12月	465	71	34	24.5	16	81	3	10/2
合計	6,144	942	506	25.3	188	881	73	117/116

インフルエンザの予防接種：158

※平成28年10月より、平成28年4月1日以降に生まれた方のB型肝炎予防接種定期へ

(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)	73	92	115	96	73	52	89	112	63	59	53	56	933
小児心身症外来 (大賀医師)	59	43	58	46	46	46	47	43	34	25	33	40	520
小児神経外来 (綿野医師)	45	28	54	45	32	50	39	56	39	37	46	42	513

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 (咽喉頭炎・扁桃炎)	2		1	3	2	2	2	5	1	5	2	2	27
気管支炎	2		1		1	1					1		6
肺炎	5	3	6	2	6	2	2	4	1			1	32
インフルエンザ	2	9	4										15
アデノウイルス扁桃炎											1		1
RSウイルス感染症	5	2	3	2	1			2	2	7	4	2	30
マイコプラズマ感染症		1	2	1		3	1	1	3	2	1	1	16
ロタウイルス胃腸炎		2	1	6	2				1				12
感染性胃腸炎 (含ノロウイルス)	3	1	2	2	1	3	1	2	1	2	3		21
気管支喘息		2		1	3	2	4	1	1	5	3	2	24
喘息性気管支炎	1			1	3	2		1				1	9
食物アレルギー (負荷試験)	2	2		2	3	4	5				1		19
熱性けいれん		1		1	2	1	1	2		1			9
未熟児新生児疾患	1	3	4	3	6	2	1	2	3	2	4	6	37
川崎病	1		2		1	1	1				1		7
無菌性髄膜炎		1	2							1			4
X連鎖無ガンマグ ロブリン血症	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	20
体重増加不良・ 低身長	1		1					1		1	1	1	6
小 計													295
その他・(21trisomy など) 5例、尿路感染症 8例、けいれん発作・てんかん・くも膜下出血など神経疾患 6例、急性虫垂炎・精巣上体捻転など 3例、EBウイルス感染症・その他のウイルス感染症 6例、カンピロバクター腸炎・サルモネラ腸炎など 8例、頸部リンパ節炎・蜂巣炎など 6例、発熱・細菌感染症 4例、1型糖尿病など 5例、突発疹 3例、思春期遅発症/早発症・内分泌疾患 5例、ヒトメタニューモウイルス気管支炎 17例、慢性便秘・腹痛など 3例、発作性上室性頻脈・徐脈 4例、異物誤飲・クループ症候群・百日咳など 9例、アレルギー性紫斑病 4例、特発性血小板減少性紫斑病 4例、アナフィラキシー 3例													103
合 計													398

【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「イルカふれあい体験」を山口大学教育学部と海響館の協力を得て毎年実施してきました。平成 28 年度は、海響館の全雌イルカが妊娠、出産し、長期にわたる育児が必要となったため、休止となりました。

【業績集】

開催 年月日	演 題 名	演 者	共同演者	学 会 名	場 所
H28. 1. 27	年末に発生した乳幼児の 心肺停止 2 例についての 検討 1、窒息と推定された 8 か 月男児	河野祥二 坂田恭史		第 45 回下関 小児疾患カ ンファレン ス	下関市立 市民病院
H28. 5. 11	最近経験した急性穿孔性 虫垂炎の 2 例	鳴海宏子	河野祥二	第 46 回下関 小児疾患カ ンファレン ス	下関市立 市民病院
H28. 7. 10	診断・治療までに時間を要 した重症 GH 分泌不全性低 身長症の 1 例	鳴海宏子	河野祥二	第 128 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
H28. 7. 13	排膿散及湯が著効した肛 門周囲膿瘍の 1 例	河野祥二		第 47 回下関 小児疾患カ ンファレン ス	下関市立 市民病院
H28. 10. 1 9	最近経験した消化管異物 の 4 例	鳴海宏子	河野祥二	第 48 回下関 小児疾患カ ンファレン ス	下関市医 師会会議 室
H28. 12. 1 8	1 型糖尿病患児に対する 当院における診療経験	鳴海宏子	河野祥二	第 129 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

外 科

【概要】

平成 28 年（2016）1－12 月

特筆すべきは、4 月より当院緩和ケア病棟新設のため製鉄記念八幡病院消化器外科部長、緩和ケア外科部長であった牧野一郎が赴任したことです。牧野外科・緩和ケア内科部長は 7 月より新設した緩和ケア病棟（20 床）を担当し、緩和ケア内科外来でも当地区はもとより遠方から紹介された多くの患者様の診療をしております。

同じく 4 月から JCHO 九州病院から江口大樹が赴任しました。江口医長は外科専門医、救急専門医を携え救急医療と下部消化管の内視鏡外科を中心に活躍が期待されます。

また、4 月には宮竹英志医長が難関である内視鏡外科学会技術認定医を晴れて獲得しました。各種内視鏡外科の質の向上ならびに適応のひろがり大いに期待していただきたいと思っております。

さらに 11 月 26 日に東京で行われた第 78 回日本臨床外科学会総会において当院外科を研修した安元慧大朗研修医が「人工血管置換術後の遠隔合併症として二次性大動脈腸管瘻を生じた一症例」という演題を発表し、その優秀さにより研修医 Award を獲得しました。

一方で、院内の感染症対策に長年尽力してきた吉田順一副院長の **Bezlotoxumab for Prevention of Recurrent Clostridium difficile Infection** という論文が医学界最高峰の論文 **The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE** に掲載されました。真摯な研究姿勢と地道な治験の賜物であり誠にめでたい次第であります。

また、28 年度より募集が開始される新専門医制度について、吉田副院長（日本外科学会認定施設代表、山口県医師会理事）が産業医科大学や九州大学のプログラムの提携病院として活動しています。手始めに、山口県で取得できる外科専門医とその上のサブスペシャリティ（消化器外科専門医、小児外科専門医、呼吸器外科専門医など）について講演し、若手外科医にとって魅力ある病院となるよう努めています。

なお、実績として次頁に紹介する医師から 3 名の外科専門医が誕生しています。

【週間予定に沿って】

月曜、木曜：術後カンファレンスにて、内視鏡手術ビデオを編集したものを全医師で検討し、医療安全の面や認定資格取得に向けて研鑽しています。

火 曜：診療科・部門横断的にキャンサーボードを行い、患者様中心に病院として最適な治療方針を決定しています。

水 曜：化学療法カンファにてその週の化学療法件数を報告し、レジメの変更の際は個別の症例の紹介を行っています。

午後は外科・呼吸器外科の総回診後、退院支援スタッフカンファレンスを看護師、医療ソーシャルワーカー（MSW）や理学療法士と行い、患者様の継ぎ目無い（Seamless）退院や転院を図っています。

金 曜：抄読会で最新文献から自己研鑽と全医師への還元を行っています。また緩和ケアラウンドとチーム会議にて症例検討を行っています。

随 時：標準医療を忌避する例や終末期の倫理的な問題について倫理委員会臨床部会で検討しています。また研究課題については、文部科学省・厚生労働省ガイドラインに従い、同研究部会で審議を受けています。

【外科と関連科の医師と資格など】(平成 28 年 12 月現在 *厚労省広告許可)

<外科・消化器外科>

●田中 雅夫 理事長・院長：

日本膵臓学会名誉理事長、日本外科学会・日本消化器病学会・日本消化器内視鏡学会 監事、アジアオセアニア膵臓学会プレジデント；外科専門医*・指導医、消化器外科専門医*・指導医・消化器がん治療認定医、消化器病専門医*・指導医、消化器内視鏡専門医*・指導医、日本肝胆膵外科学会 高度技能指導医、日本がん治療認定医機構 暫定教育医、日本胆道学会 指導医、

●石光 寿幸 外科部長：

外科専門医*・指導医、消化器外科専門医*・指導医・消化器がん外科治療認定医、がん治療認定医機構認定医・暫定教育医、日本乳癌学会 認定医、日本臨床腫瘍学会 暫定指導医、検診マンモグラフィ読影医師

●大谷 和広 外科医長：

外科専門医*・指導医、消化器外科専門医*・指導医、日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医*、がん治療認定医機構認定医、日本肝臓学会認定肝臓専門医

●宮竹 英志 外科医長：

外科専門医*、日本内視鏡外科学会技術認定医*

●江口 大樹 外科医長：

外科専門医*、消化器外科専門医*、救急専門医*、がん治療認定医機構認定医

●中山 和典 外科医師

<呼吸器外科>

●吉田 順一 副院長、外科部長、呼吸器外科部長、診療科長（外科・消化器外科・小児外科）：

外科専門医*、呼吸器外科専門医*、消化器外科専門医*感染症専門医*・指導医、抗菌化学療法指導医、ICD（インフェクションコントロールドクター）、がん治療認定医機構認定医・暫定指導医、日本臨床腫瘍学会 暫定指導医

●井上 政昭 呼吸器外科部長：

外科専門医*・呼吸器外科専門医*、がん治療認定医機構認定医・暫定指導医

●岩浪 嵩嗣 呼吸器外科医師：

外科専門医*・呼吸器外科専門医*

<救急科>

- 中原 千尋 救急科部長：
外科専門医*、消化器外科専門医*
- 奥村 幹夫 救急科医師：
外科専門医*

救急科では一般外科であれば緊急例の手術を担当しますが、その間の外来を外科などの医師が補っています。また患者様にとっては継ぎ目の無い診療を受ける体制をとっています。

<小児外科>

- 河野 淳 小児外科医師：
小児外科医師は上記の全医師と共同して業務を行いました。

<緩和ケア内科>

- 牧野 一郎：外科・緩和ケア内科部長：
外科専門医*、消化器外科専門医*・指導医・消化器がん外科治療認定医、
がん治療認定医機構認定医・暫定教育医、日本肝胆膵外科学会高度技能名誉指導医、消化器病専門医*

以上、スタッフの布陣も充実し、救急、外科手術、化学療法、緩和医療にいたるがん治療のすべてを担っております。患者様にとって安全で質の高い外科診療を目指し日夜、研鑽と教育に勤しんでいます。

【年間手術症例数】（平成 28 年 1 月～平成 28 年 12 月）

			開腹 開胸	鏡視 下
消化管及び 腹部内臓	食道	食道切除再建術	0	0
		食道（粘膜下）腫瘍摘出術	0	0
		その他の手術	1	0
		（上記のうち）食道癌切除手術総数	0	0
	胃・十二指腸	胃全摘術	7	1
		幽門側胃切除術	4	9
		噴門側胃切除術	0	0
		胃部分切除術	1	0
		その他の手術	10	2
		（上記のうち）胃癌切除手術総数	12	11

			開腹 開胸	鏡視 下
消化管及び 腹部内臓	小腸・虫垂・ 結腸	小腸切除・狭窄形成術	3	0
		結腸切除術	11	34
		虫垂炎手術	1	31
		腸閉塞に対する手術	14	1
		人工肛門造設・閉鎖術	17	0
		その他の手術	1	1
		(上記のうち) 結腸癌切除手術総数	10	33
	直腸・肛門	直腸切除術	1	19
		直腸切断術	0	4
		大腸(亜)全摘術	0	0
		肛門疾患手術	4	2
		その他の手術	2	0
		(上記のうち) 直腸癌切除手術総数	2	24
	肝・胆・膵・脾	肝切除術	11	1
		胆のう摘出術	3	37
		総胆管結石症に対する手術	1	0
		膵頭十二指腸切除術	6	0
		膵頭十二指腸切除術以外の膵切除術	6	0
		脾臓摘出術	0	0
		その他の手術	4	2
		(上記のうち) 肝・胆道・膵癌切除手	24	1
	腹腔・腹膜・ 後腹膜	ヘルニア手術	43	0
		その他の手術	6	2
乳腺	乳房切除	10	0	
	乳房温存手術	21	0	
	その他の手術	3	0	
	(上記のうち) 乳癌切除手術総数	32	0	

			開腹 開胸	鏡視 下
呼吸器・縦隔	肺・気管・ 気管支	肺切除術	2	0
		その他の肺・気管・気管支の手術	11	41
		(上記のうち) 肺癌切除手術総数	2	0
	縦隔	胸腺摘除術	0	0
		縦隔腫瘍手術	0	1
		その他の手術	0	1
頭頸部・内分泌	甲状腺疾患に対する手術		1	34
	副甲状腺疾患に対する手術		0	0
	その他の手術		0	0
その他の手術			58	0
外傷			14	0

【業績集】(平成 28 年 1 月～平成 28 年 12 月)

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.01.29	特別講演	篠原正博 (座長)		下関チーム 医療緩和 ケア懇話会	海峡メ ッセ下 関
2016.02.20	ディスカッション 『どのようにして患者を 組み入れるか』	吉田順一		BAY119263 1/16099 試験 Investigator Meeting	大阪
2016.02.28	シンポジウム これでわかる新専門医制 度 山口県でとれる専門 医	吉田順一		山口県医師 会勤務医部 会総会・シン ポジウム	山口県 総合保 健会館
2016.03.07	『なんでもトーク』in 下 関		吉田順一 (出席)	『なんでも トーク』in 下 関	下関市 医師会 館
2016.03.16	外科医が実践する緩和治 療	篠原正博		下関市外科 医会 学術 講演会およ び総会	下関グ ランド ホテル

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.03.24	ミニレクチャー 『肺非結核性抗酸菌症と外科』	吉田順一		第 103 回 『YYYの会』 若手呼吸器 症例検討会	山口市 (第一 三共株 式会社)
2016.04.14 ～04.16	外科病棟はリスクか： Clostridium difficile 感染症 (CDI)と月・病棟 の抗菌薬使用密度 (AUD)の関連	吉田順一		第 116 回日 本外科学会 定期学術集 会	大阪
2016.04.14 ～04.16	GSS GSS Presidential Lecture	田中雅夫 (司会)		第 116 回日 本外科学会 定期学術集 会	大阪
2016.06.30	特別講演	石光寿幸 (座長)		下関市立市 民病院 化 学療法研修 会	下関市 立市民 病院
2016.09.09	人工血管置換術後の遠隔 器合併症として二次性大 動脈腸管瘻を生じた1例	安元慧大朗	中山和典 奥村幹夫 江口大樹 宮竹英志 中原千尋 大谷和宏 牧野一郎 石光寿幸 岩浪崇嗣 井上政昭 吉田順一 田中雅夫	第 119 回北 九州外科研 究会	北九州 市立商 工貿易 会館
2016.10.16 ～10.20	パネルセッション131 講演	田中雅夫		American College of Surgeons Clinical Congress 2016	ワシ ン ト ン

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.10.26 ～10.28	Pre-meeting"IPMN:Beyond Guidelines and Treatment	田中雅夫		American Pancreatic Association 2016 Meeting	ボストン
2016.11.02 ～11.05	International consensus of management of IPMN 講演	田中雅夫		APDW2016	神戸
2016.11.17 ～11.19	(一般演題ポスター) 上部消化管穿孔による重症腹膜炎に対して Knotless suture device による閉鎖とドレナージで救命した一例	江口大樹	奥村幹夫 尾中貞夫 中原千尋	第44回日本救急医学会総会・学術集会	東京
2015.11.18	第27回北九州がんセミナー世話人会		吉田順一 (出席)	第27回北九州がんセミナー世話人会	リーガロイヤルホテル小倉
2016.11.24 ～11.26	消化管穿孔の手術1ヶ月経過後に Bacillus lichenformis 菌血症をきたした1例	原田由紀子	吉田順一	第86回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第64回日本科学療法学会西日本支部総会	沖縄
2016.11.24 ～11.26	(研修医セッション) 人工血管置換術後の遠隔器合併症として二次性大動脈腸管瘻を生じた1例	安元慧大朗		第78回日本臨床外科学会総会	東京
2016.11.26	一般示説 胸壁・縦隔1	吉田順一 (座長)		第78回日本臨床外科学会総会	東京

<論文>

論文・症例・原著等	著者	共同著者等	雑誌名等	巻・号・頁	年度
呼吸器外科と非結核性抗酸菌症：近年の傾向	吉田順一	井上政昭 名部裕介 安田大成 菊池哲也	日本外科感染症学会雑誌	13巻 3号 177～183頁	2016
腹膜播種が疑われ腹腔鏡下生検などにより診断された結核性腹膜炎の1例	奥村幹夫	吉田順一 大森淳子 岡山卓史 名部裕介 鈴木宏往 宮竹英志 中原千尋 大谷和宏 井上政昭 石光寿幸 篠原正博 安田大成	日本外科感染症学会雑誌	13巻 3号 245～249頁	2016
神経内分泌腫瘍のPractice『膵神経内分泌腫瘍に対する局所療法(切除もしくはRFA)の位置づけは?』	田中雅夫	(大塚隆生) (木村英世)	ガイドラインには載っていない肝胆膵がん Practical Treatment	227～229頁	2016
ガイドライン『IPMN/MCN国際診療ガイドライン』	田中雅夫		膵炎・膵がん (最新医学別冊)	235～242頁	2016
(会議録/症例報告)化学療法後CRとなった切除不能大腸癌の1例	辰元良麻	奥村幹夫 大森淳子 名部裕介 岡山卓史 鈴木宏往 宮竹英志 大谷和広 中原千尋 井上政昭 石光寿幸 吉田順一 篠原正博 田中雅夫	山口県医学会誌	50号 125頁	2016

論文・症例・原著等	著 者	共同著者等	雑誌名等	巻・号・頁	年度
(会議録/症例報告) 膵疾患に伴う糖尿病(膵性糖尿病)診療における留意点と対策について		田中雅夫	山口県医学会誌	50号 128頁	2016
大腸癌を契機に発症した後天性血友病の1例	岡山卓史	吉田順一 奥村幹夫 宮竹英志 中原千尋 大谷和宏	日本臨床外科学会雑誌	77巻 9号 119~124頁	2016
特集 IPMN の診断と治療はどう変わったか？国際診療ガイドラインの概要と課題	田中雅夫		胆と膵	37巻 11号 1447~ 1451頁	2016
膵癌早期発見の最前線	田中雅夫		週刊 日本医事新報	4832巻 27~46頁	2016

呼吸器外科

【概要】

呼吸器外科では胸部悪性疾患（原発性肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜腫瘍、等）、良性疾患（気胸、肺嚢胞症、等）を呼吸器腫瘍センターで、感染性疾患の治療を呼吸器感染症センターで行っています。

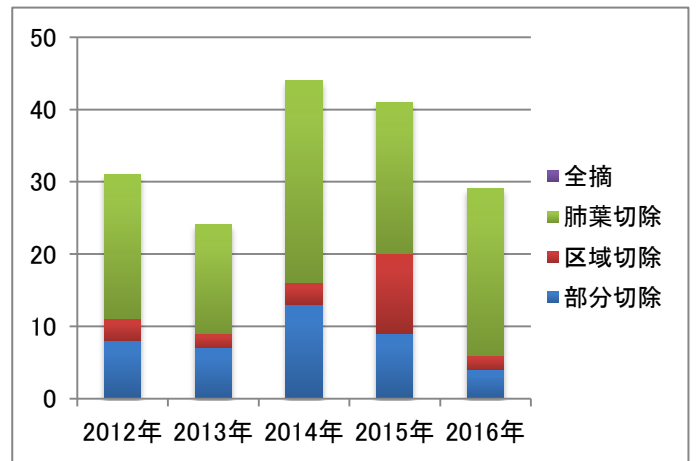
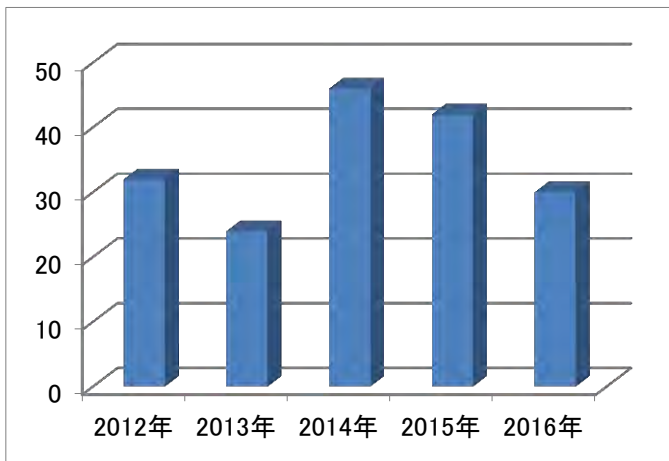
2016年の全手術症例数は67例、原発性肺癌手術症例数は30例と前年度と比較し減少しました。しかし、当科では呼吸器腫瘍センターとしての役割も果たしており、手術治療を選択されず抗がん剤治療や放射線治療を選択された患者の治療も行っており、原発性肺癌治療を行った患者数では昨年より増えています。当院での肺癌手術治療は多くの症例で内視鏡（胸腔鏡）を使用して手術を行います。進行肺癌に対しては開胸で拡大手術にも取り組んでいます。開胸手術は4例に行いました。このように複雑な手術や、リスクの高い手術に関しては胸腔鏡手術では対応できない症例があります。肺癌治療の基本は根治性を損なわない事が第一であります。

また昨年は、臨床研究結果をウイーンで開催された世界肺癌学会（**The International Association for the Study of Lung Cancer :IASLC**）で発表をおこない、日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社に評価を頂き、学会発表要旨・記録集に取り上げて頂きました。

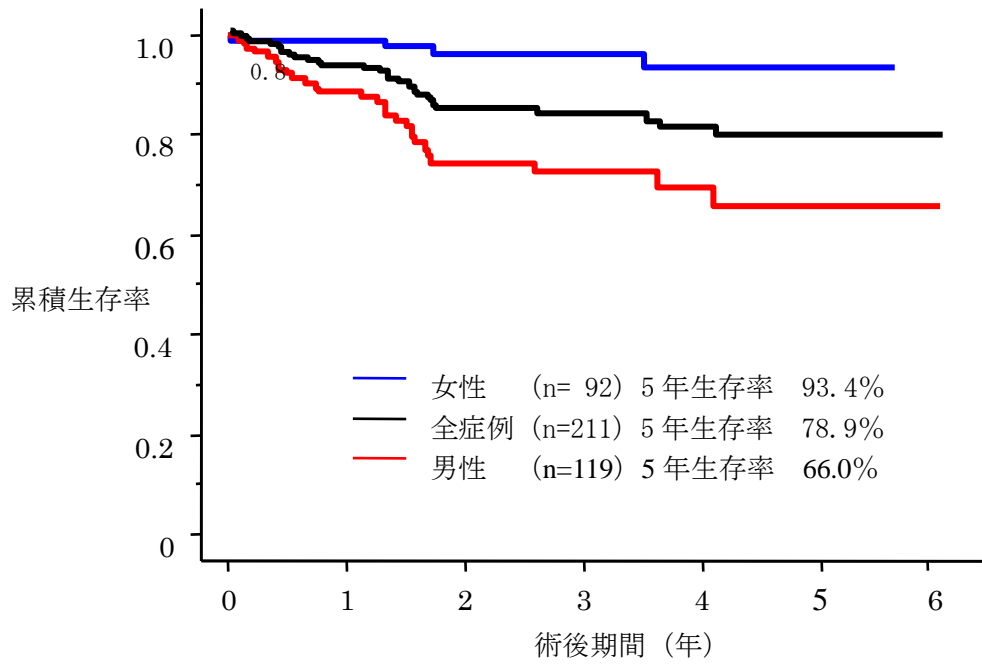
このように、当科の基本的治療方針である“患者様が受けたい治療施設となれるように、最良治療の提供”が実現できるように、臨床・研究において日々精進しております。本年もよろしくお願いたします。

【原発性肺癌手術症例数】

年度	2012	2013	2014	2015	2016
手術症例数	32	24	46	42	30



【原發性肺癌術後生存率】



脳神経外科

【スタッフ】

平成 27 年 4 月 1 日より常勤 3 人体制となり、平成 28 年度は変更ありませんでした。

部長 中村 隆治 (2010,04～)

医長 尾中 貞夫 (2012,04～)

医師 藤岡 寛 (2015,04～2017,03)

医師 岩城 克馬 (2017,04～)

【概要】

昨年と同様に外来日は、予定手術日の木曜日以外は毎日行っております。平成 27 年に 3 人体制となりましたので、木曜日でも可能であれば外来対応しております。また、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わたっております。

最近では物忘れ、歩行障害を訴え受診する患者が増えております。その中には慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症の患者も含まれており、積極的に物忘れの患者も診察しております。シャント手術後に物忘れや歩行障害が改善する患者がおられます。認知症サポート医を取得し認知症診断、治療にもかかわっております。

下関市は高齢化の率が高く、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 80 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留置などを行っております。脳腫瘍症例では、九州大学脳神経外科と連携し、必要であれば遺伝子診断も行っております。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、侵襲の少ない治療を心がけています。

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のでご相談ください。

2017 年 4 月より岩城医師が着任しました。血管内治療を多数経験しており、脳梗塞急性期で主幹動脈閉塞の場合には血栓除去など血管内治療もできるようになりました。

【診療実績】2016 年(1 月～12 月)

1. 入院症例；約 300 例

2. 手術症例；82 例

主な内訳) 脳腫瘍；8 例 脳動脈瘤クリッピング；18 例(破裂 15 例、未破裂 3 例)

脳動静脈奇形摘出術；2 例 血腫除去術；5 例 急性硬膜下および外血腫；

6 例 慢性硬膜下血腫；19 例 水頭症(脳室腹腔シャント術等)；13 例

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.9.27	イーケプラミーティング	中村隆治		エPILEプシーカンファレンス	海峡メッセ下関
2016.12.3	対側 A1 1 fenestration を伴った右 A1A2junction 破裂脳動脈瘤の 1 例	藤岡 寛	中村隆治 尾中貞夫	第 82 回日本脳神経外科学会 中国四国支部会	ビッグハート出雲
2016.10.14	破裂脳動静脈奇形の 1 例	藤岡 寛	中村隆治 尾中貞夫	第 7 回関門 CVD カンファレンス	ステーションホテル小倉
2016.11.15	鉄道事故発生時の救済救護訓練	尾中貞夫		JR 西日本救済救護訓練	関門医療センター講堂
2016.10.21	平成 28 年度下関長門地域 MC 協議会による救急救命士処置拡大追加講習	尾中貞夫		下関長門地域 MC 協議会講習	関門医療センター講堂

心臓血管外科

【スタッフ】

上野 安孝 副院長、栗栖 和宏 部長、木村 聡 医長、山下 慶之 医師（～3月）、満尾 博 医師（4月～）の4名体制で診療を行いました。

【診療概要】

心臓血管外科では、成人の心臓疾患（虚血性心臓病、弁膜症、重症心不全、不整脈など）や大動脈疾患（胸部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤、腹部大動脈瘤など）、末梢動静脈疾患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、低侵襲で合併症の少ない心拍動下冠動脈バイパス術（人工心肺を使用しない手術）を第一選択として行っています。また、バイパスグラフトには長期開存性に優れる動脈グラフトを多用する方針としています。

僧帽弁膜症に対する手術では心機能維持に優れる弁形成術をできるだけ行う方針としています。

大動脈疾患に対する治療では、通常の手術（開胸・開腹下の手術）に加えてステントグラフト内挿術も行っています。この治療は侵襲が軽減できるため、これまで手術が困難と思われてきた患者さんにも適応拡大できると期待しています。また胸部大動脈瘤において、通常の手術時にステントグラフト内挿術を組み合わせる方法（オープンステントグラフト法）を取り入れ、良好な結果を得ています。

末梢動脈疾患（閉塞性動脈硬化症、急性動脈閉塞症など）に対しては、血行再建（血管内治療やバイパス手術）を行っています。また、下肢の静脈瘤に対する治療は、静脈抜去術が一般的ですが、血管内焼灼治療（いわゆるレーザー治療）も行っています。

なお心臓大血管疾患では、突然病態が悪化する疾患（急性冠症候群、大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、その際には緊急手術を行っています。

【診療実績】（平成 28 年 1 月～12 月）

心臓血管外科の平成 28 年の、外来患者延数は 2,262 人、初診 319 人、紹介率 96%、逆紹介率 134%でした。入院延数は 2,583 人・日、平均在院日数 15.9 日でした。

心臓血管外科における平成 28 年の手術実績は下記の通りであり、手術室における手術件数は 168 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+胸部ステントグラフト症例)は 52 例でした。そのうち冠動脈バイパス術は心拍動下手術（人工心肺を使用しない手術）を 10 例、人工心肺使用手術を 9 例に行いました。弁膜症手術は 13 例でした。心臓腫瘍手術を 1 例に行いました。胸部大動脈手術は 19 例でした。うち 4 例に対してステントグラフト内挿術を行いました。なお急性大動脈解離の症例 12 例に緊急手術を行いました。

B.腹部大動脈瘤

腹部大動脈瘤に対する手術総数は 19 例でした。人工血管置換術を 8 例に、ステントグラフト内挿術を 10 例に行いました。また胸腹部大動脈瘤に対して腹部動脈分枝のデブランチ手術を 1 例に行いました。

C.末梢動脈手術

末梢動脈手術総数は 41 例でした。内訳は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 11 例、内膜剥離 7 例などでした。また緊急の血栓除去術を 11 例に行いました。

D.下肢静脈疾患

下肢静脈瘤手術総数は 56 例でした。内訳は伏在静脈抜去術 46 例、血管内焼灼治療 2 例などでした。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 6 例に行いました。

<心臓血管外科手術統計> (平成 28 年 1 月～12 月)

心臓手術 33 例

冠動脈疾患手術	冠動脈バイパス術 19 例 (体外循環非使用心拍動下手術 10 例)
弁膜症手術	13 例 大動脈弁置換術 6 例 (+冠動脈バイパス術 3 例) 大動脈弁置換術+僧帽弁置換術 1 例 (+不整脈手術 1 例) 大動脈弁置換術+僧帽弁形成術 2 例 (+冠動脈バイパス術 2 例) 大動脈弁置換術+三尖弁形成術 2 例 (+不整脈手術 2 例) 僧帽弁置換術 1 例 僧帽弁置換術+三尖弁輪形成術 1 例 (+不整脈手術 1 例)
心臓腫瘍手術	1 例

大血管手術 38 例

上行弓部大動脈置換術	4 例 (+大動脈基部置換 2 例 +オープンステント治療 2 例、 急性 A 型大動脈解離 2 例)
部分弓部大動脈置換術	2 例 (急性 A 型大動脈解離 2 例)
上行大動脈置換術	8 例 (急性 A 型大動脈解離 8 例)
上行大動脈仮性瘤手術	1 例
胸部大動脈ステントグラフト内挿術	4 例
腹部大動脈置換術	8 例
腹部大動脈ステントグラフト内挿術	10 例
腹部大動脈分枝デブランチ	1 例

末梢血管手術 97 例

腸骨動脈瘤手術	1 例
腋窩-大腿動脈バイパス術	1 例
大腿-大腿動脈バイパス術	1 例
大腿-膝上膝窩動脈バイパス術	3 例 (+ 大腿-大腿動脈バイパス術 1 例)
大腿-膝下膝窩動脈バイパス術	6 例
血栓除去術±血管形成術	21 例
血管内膜剥離+パッチ形成術	7 例
シャント造設術 (人工血管)	1 例
下肢静脈瘤手術	50 例 (血管内焼灼 2 例)
下肢静脈瘤高位結紮術	6 例

【業績集】

< 学会・研究会 >

開催年月日	演題名	演 者	学会名	場 所
2016.5.20	腹部大動脈瘤の治療について ～生活習慣病のリスク管理～	木村 聡	第 12 回心血疾患研究会	下関 (下関グラ ンドホテル)
2016.5.25 ～27	弓部置換術後の難治性左鎖骨 下リンパ漏れに対し、ミノサイ クリン局所注入が有効であっ た 2 例	山下慶之 栗栖和宏 木村 聡 上野安孝	第 44 回日本血管外科 学会学術総会	東京 (ホテルグ ランパシフ イック LE DAIBA)
2016.5.25 ～27	広範囲胸部大動脈瘤 どう治療しますか？	木村 聡 栗栖和宏 山下慶之 上野安孝	第 44 回日本血管外科 学会学術総会	東京 (ホテルグ ランパシフ イック LE DAIBA)
2016.5.27	広範囲胸部大動脈瘤 どう治療しますか？	木村 聡	第 22 回福岡心臓血管 外科懇話会	二日市 (大丸別荘)
2016.6.10 ～11	重症下肢虚血を伴う急性 A 型大動脈解離に対する治療 の経験	満尾 博 栗栖和宏 山下慶之 木村 聡 上野安孝	第 108 回日本循環器 学会中国・四国合同 地方会	松江 (くにびき メッセ)
2016.6.23	術後遠隔期早期に発症した 僧帽弁位生体弁機能不全	満尾 博 栗栖和宏 木村 聡 上野安孝	第 18 回下関循環器 研究会	下関 (東京第一 ホテル下 関)

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2016.7.21 ～22	Student Award・Case Report Award 審査員(心臓・大血管)	栗栖和宏	第49回日本胸部外科学会九州地方会総会	鹿児島 (かごしま県民交流センター)
2016.7.21 ～22	肺動脈カテーテル挿入で生じた完全房室ブロックの一例	満尾博 栗栖和宏 山下慶之 木村聡 上野安孝	第49回日本胸部外科学会九州地方会総会	鹿児島 (かごしま県民交流センター)
2016.7.28	窮迫した呼吸不全を伴う感染性心内膜炎に対する手術の一例	満尾博 木村聡 栗栖和宏 上野安孝	第109回山口県循環器談話会	山口 (山口グランドホテル)
2016.8.5	一般演題座長	上野安孝	下関循環器カンファレンス	下関 (下関グランドホテル)

<論文>

雑誌名	著者	論文
Gen Thorac Cardiovasc Surg 64 260 2016	Masayoshi Umesue, Hironori Baba, Satoshi Kimura	Immediate and mid-term result of restrictive mitral annuloplasty using a small semi-rigid ring.
Ann Vasc Surg 9 108 2016	Yoshiyuki Yamashita, Satoshi Kimura, Kazuhior Kurisu, Yasutaka Ueno	Successful treatment of iatrogenic subclavian artery pseudoaneurysm by ultrasound-guided thrombin injection.
Indian J Thorac Cardiovasc Surg 32 160 2016	Kazuhiro Kurisu, Manabu Hisahara, Takashi Kajiwara	Left ventricular rupture resulting from atrial laceration following translocation mitral valve replacement.
Indian J Thorac Cardiovasc Surg 32 272 2016	Yoshiyuki Yamashita, Kazuhiro Kurisu, Satoshi Kimura, Yasutaka Ueno	Reconstruction of an isolated vertebral artery during total arch replacement to preserve cerebral perfusion.

小児外科

【スタッフ】

医師：河野 淳

【外来患者数】（平成 28 年 1 月～平成 28 年 12 月）

新患：89 名、再来：390 名 計 479 名

【入院症例】（平成 28 年 1 月～平成 28 年 12 月）

男：31 名、女：16 名 計 47 名

急性虫垂炎	7	停留精巣	13
腸間膜リンパ節炎	2	陰嚢・精索水腫	6
臍ヘルニア	1	その他	7
鼠径ヘルニア	11	計	47

整形外科

【スタッフ（専門、認定）】

副院長 兼 脊椎・脊髄病センター長 白澤建藏

（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）、

整形外科部長 山下彰久

（脊椎脊髄疾患・関節疾患、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）

医長 原田岳

（リウマチ・人工関節・膝関節・股関節疾患）

医長 渡邊哲也

（脊椎脊髄疾患・足の外科）

橋川和弘医師、藤井陽生医師、島田英二郎医師、有隅晋吉医師の8名が勤務した。

【治療現況】

骨折等の骨関節の救急外傷の治療、脊椎脊髄疾患の診断と外科的治療、変形性関節症及び関節リウマチの薬物治療及び外科治療、小児の整形外科疾患、足の外科等を主体に治療を行っています。なかでも脊椎脊髄疾患は、山口県内で最も多くの手術症例数を誇ります。

低侵襲脊椎手術では、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）に対する経皮的手術や最小侵襲手術（経皮的椎弓根スクリューによる脊椎固定術、側方進入前方固定術）、成人脊柱変形いわゆる腰曲がりに対する脊柱再建手術（側方アプローチによる前方固定術と仙腸骨 SAI スクリューも使用した脊柱変形の矯正固定手術）、思春期特発性脊柱側弯症に対する側弯矯正手術、骨粗鬆性脊椎椎体（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ック）、前側方アプローチによる椎体置換術、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、軸椎下垂脱臼）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ます。

また、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ます。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）等で良好な成績を収めています。

【腰痛に対する最新の治療法】

I.腰痛の薬物治療

腰痛を起こす疾患は多岐にわたり、若い人では腰椎椎間板ヘルニアが多く、高齢者では腰部脊柱管狭窄症が最も多くなっています。慢性の腰痛に対して、これまでは消炎鎮痛剤

の投薬、トリガーポイント注射、温熱療法などが行われてきましたが、最近では消炎鎮痛剤の投与頻度は減り、これに変わってオピオイド系の薬の投与が保険で適応となりました。さらに、様々な新薬が開発されています。このオピオイド系の薬（トラマドール、ブプレノルフィン）の1週間持続貼付剤、デュロキセチンなどは、麻薬と同じような作用で効果を示しますが、麻薬と違って厳しい管理は必要でなく長期投与が可能です。また、長期に服用しても安全で副作用も少なく安心して使用できます。人によっては便秘が起こりますが、緩下剤投与でコントロールが可能です。更に、今後とも様々な疼痛治療薬が開発されており、先々市販される予定のものも多くあります。

II.腰痛の手術治療

一方、手術治療も変遷してきました。様々な脊椎の手術をなるべく小さな侵襲で行う取り組みがなされています。小侵襲ですということはキズが小さく術後の疼痛が少ない、出血量を少なくできる、術後の回復が早く早期に退院や社会復帰ができることです。また、小侵襲であれば、免疫力や抵抗力が落ちにくいため術後の感染や全身の合併症も少なくすることができます。

現在、当科で行っている脊椎の小侵襲手術としては腰椎椎間板ヘルニアに対する内視鏡下摘出手術（MED）が挙げられます。10年前から開始しており、すでに500例以上の実績があります。皮切は1.5cmと小さく、手術侵襲も小さいため術後1週間以内に退院可能です。

腰部脊柱管狭窄症に対しては、神経の圧迫を取り除く除圧術に内視鏡下手術や顕微鏡手術といった方法で侵襲を少なくする方法があります。また、病気の種類によっては脊椎を固定する必要があり、小さな皮切で筋肉や脊椎骨を術野に展開しない経皮的椎弓根スクリュー法（PPS）による脊椎固定術を行っています。この方法では従来法と比べて出血量を押さえ、手術による身体への負担（小侵襲）を少なくするのが目的です。ただし、手術中にレントゲンの透視装置を使うため、手術に入る術者、助手、看護師は鉛でできた重いプロテクターという服を着て手術に望み、放射線の被曝もあるため医師には優しくない手術となります。

このPPS法に加えて、最近では小侵襲腰椎側方椎体固定（XLIF）という最新の方法を平成27年3月より行ってきました。すでに70例以上の実績があります。

XLIFとは、側腹部（腸骨と肋骨の間）に約3cmの皮膚切開を入れ、筋肉を切離し、切除せずに椎体の側方から腹膜外アプローチで椎間板を取り除き、ケージといった特殊な挿入物で固定して、脊椎の安定性を高める手術方法です。これまでの手術ではお腹に20cm程度の大きなキズで腹部の筋肉を切離しながら腹膜に到達する必要がありました。術後の疼痛が強く整形外科の中では大手術の部類に入っていました。外科で腹腔内を手術する際、この腹筋群を切らずにする方法が腹腔鏡下手術です。このXLIFはお腹は切らずに腹膜外からアプローチします。ここは内視鏡では出来ませんが、特殊な開創器や手術器械を使うことでこれを小皮切で行うことができるようになり、術翌日から歩行が可能となりました。日本では2013年から厚生省に使用承認され、一部の認定病院で実施されてきました。このXLIFとPPSを組み合わせることで腰椎の強固な固定と間接除圧を小さな侵襲で行うことが出来ます。PPSのため背部に2箇所の小切開とXLIF用に側腹部に約3cmの皮膚切

開（皮切）で手術を実施できます。この手技の最大の利点は、間接除圧と言って脊髄の神経を直接接触しないで神経を圧迫から解除する事にあります。神経に直接接触らないので脊柱管内の神経に対し安全性が高く、従来の術式で起こっていた術後神経合併症（下肢の運動麻痺など）の危険性が殆どありません。また、出血が従来に比べ非常に少ないなど体への負担が少ない手術方法です。対象となる疾患は、腰部脊柱管狭窄症のなかでも腰椎変性すべり症、腰椎変性側弯症、腰椎後弯症、腰椎分離（すべり）症の一部などです。手術の成績は極めて良好で、術前の腰痛や下肢のしびれはほとんど軽快します。また、出血量が少なく、皮膚の切開も小さいため、術直後の傷の痛みも非常に軽くりハビリも順調に進んでいきます。そのため、これまでの脊椎の固定術が3から4週間程度の入院期間であったのが、半分の10日～14日程度に短縮されました。

XLIFは全国でも限られた医師と医療機関でのみ実施されており、米国でXLIF専用の手術研修を受けて認定医となる必要があります。また手術には安全性確保のため、XLIF専用の脊髄神経機能のモニタリング装置が必要です。当院では指導医資格を3名が保有し、XLIFを日本導入早期から開始しており手術の安全性向上のため様々な取り組みも行っています。脊柱管狭窄症以外にもこのXLIFを成人脊柱変形（いわゆる腰曲がりや側弯症）や2回目以降の多数回手術症例に応用しています。従来方法と比して明らかに小さな侵襲で患者さんの身体への負担も少なく手術成績も良好です。

【業績集】（平成 28 年実績）

<論文>

雑誌名	著者	表題	年	Volume	Page 始	Page 終
整形外科と 災害外科	山下彰久	骨粗鬆性椎体骨折に対する Ballon Kyphoplasty：最小侵襲 で最大効果を得るための留意点	2016	65	24	29
整形外科と 災害外科	千住隆博	感染性脊椎炎に対する MISt を活 かした治療戦略	2016	65	35	40
整形外科と 災害外科	矢野良平	低侵襲腰椎側方椎体間固定術に よる脊柱管・椎間孔拡大に関す る画像的検討	2016	65	12	16
整形外科と 災害外科	嶋勇一郎	高度の脊柱後弯変形を伴う骨粗 鬆性椎体に対する BKP の成績	2016	65	160	163
整形外科と 災害外科	広瀬 毅	当科における MIS-TLIF/PLIF の 検討ー従来法との比較	2016	65	828	832
整形外科と 災害外科	広瀬 毅	バルーンカイトプラスティ後の続 発性椎体骨折予防戦略:テリパラ チドの効果に関する検討	2016	65	833	836

<学会発表等>

発表年 月日	表題	著者	学会 回数	学会名
2016. 2. 24	腰痛診療の実際	白澤建藏		かかりつけ医のための 腰痛診療セミナー
2016. 4. 16	当科における手術部位感染予防 戦略	山下彰久		日本脊椎脊髄病学会
2016. 6. 4	Sacral alar-iliac screw を利用 した腰仙固定の骨癒合の検討	千住隆博	131	西日本整形災害外科学会
2016. 10. 6	閉経後女性の 2 型糖尿病患者に おけるデノスマブの有効性につ いて	江口 透	18	日本骨粗鬆症学会
2016. 11. 24	MISt 再考-さらなる成績向上と 安全・安心な治療を目指して	山下彰久	19	日本低侵襲脊椎外科学会
2016. 12. 6	ASH を合併した脊柱変形症例に 対する治療方針	白澤建藏	34	福岡脊椎外科フォーラ ム

【整形外科手術症例数】

手 術 法			手術件数
脊 椎			254
四肢外傷	大腿骨近位部骨折		129
	骨折・脱臼		156
	腱損傷・その他		82
骨軟部腫瘍	良性		5
	悪性		1
上肢・手	人工関節（骨頭）置換術 （外傷を除く）	肩	0
		肘	0
		手指	0
	関節鏡視下手術	肩	0
		肘	1
		手	0
	関節形成術（骨切り他）		0
	神経、筋腱		23
その他		5	
下 肢	人工関節（骨頭）置換術 （外傷を除く）	股	71
		膝	135
	関節鏡視下手術	股	2
		膝	45
		足	2
	関節形成術（骨切り他）		21
	神経、筋腱		1
	その他		59
合 計			992

皮膚科

(平成28年4月～平成29年3月)

平成元年4月から皮膚科専門医である 内田 寛 が一人で担当しています。

【診療実績】

<外来> 患者数 7,377人、新患数 765人

外来手術 36件

皮膚生検 73件

(内訳)

良性皮膚腫瘍 41例、悪性皮膚腫瘍 9例

膠原病 8例、紅班症 6例、水疱症 4例

痒疹、結節性筋膜炎、蕁麻疹、コレステロール塞栓、マダニ症 各1例

<入院> 細菌感染症 13例

ウイルス性疾患 12例

水疱症 3例

蕁麻疹 3例

皮膚潰瘍 褥瘡 3例

湿疹 皮膚炎群 2例

基底細胞癌 2例

蕁麻疹 2例

血管炎 1例

計 41例

研修医2名及び山口大学医学部6年生1名の研修を皮膚科にて受け入れました。

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、山内雅文(2016年3月まで)；同 専門医・指導医、金岡源浩(2016年4月より)；同 専門医・指導医）で診療を行いました。外来は、二診体制で行っています。（二診は再診予約のみ）

【手術】

2016年も悪性腫瘍に対する手術が大多数を占め、手術件数は87件と例年より若干減少し、TURPの減少が目立つ結果となりました。

今年度の特徴として、腎癌が6例（全摘2例、部分切除4例）と多く、手術以外でも転移性腎癌に対する抗PD-1抗体によるがん免疫療法を開始しました。根治的前立腺全摘術は7例と例年より減少しましたが、2例に片側神経血管束を残し勃起機能を温存できました。ESWL（体外衝撃波結石破砕）機器の撤去以来、尿路結石関連の手術が減少していましたが、今年度は下部尿管結石に対して5例のTUL（経尿道的尿管結石破砕）が行われました。今年度より間質性膀胱炎に対する膀胱水圧拡張術の施設基準が認定され1例に行いました。

<手術実績>（総数 87件）2016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）	9	膀胱結石手術	4
TURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除）	29	精索捻転手術	1
根治的腎摘除術（良性疾患）	4（2）	TUL（経尿道的尿管結石破砕）	5
腎癌部分切除術	4	精巣摘除術	3
根治的前立腺全摘術（神経血管温存）	7（2）	尿道狭窄内視鏡手術	1
腎尿管全摘術	1	膀胱水圧拡張術	1
副腎摘除術	1	その他	13
陰嚢水腫根治術	4		

【検査】

前立腺生検は術前にMRI検査を行うことで62件と例年よりやや減少しましたが、37例（60%）が前立腺癌であり、発見率は例年と同等でした。

<検査> 2016年1月～12月

主な検査	件数	主な検査	件数
膀胱ファイバー	155	前立腺生検	62

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.12.3	精巣セルトリ細胞腫の1例	金岡源浩	吉弘 悟 岸 弓景	第101回 日本泌尿器科学 会山口地方会	山口大学医 学部附属病 院

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。今年度も常勤医師 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、九大産婦人科教室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 65 例 (良性疾患 62 例、悪性疾患 3 例) でした。

分娩に関しては、分娩総数 83 例でやや減少、帝王切開率 27%、早産率 2%、周産期死亡率 1% でした。

「少子化」とは、新旧時代の間で 1 対 1 の人口の置き換えができないために生じる現象であり、都市部に比べ地方では出生数の減少に歯止めがきかない状態が持続、一産婦人科医として実に寂しく感じています。

【手術統計】 (平成 28 年 4 月～29 年 3 月)

○良性疾患・・・手術総数 62 例

子宮全摘術(同時に行っ た付属器摘除術も含む)	腹式	16	子宮外妊娠の手術	0
	腔式	1	胞状奇胎の手術	0
性器脱の手術	腔式子宮全摘 術+腔形成術	1	帝王切開術	23
			子宮切開術	0
	腔閉鎖術	0	頸管無力症の手術	0
子宮筋腫核出術		1	人工妊娠中絶術	0
子宮筋腫の動脈塞栓術		0	流産手術 (妊娠 15 週・I U F D 含む)	2
付属器切除術・卵巣腫瘍摘出術		6	子宮内膜ポリープ切除術	0
腹腔鏡補助下卵巣腫瘍摘出術		8	腹壁癒痕ヘルニア手術	0
卵巣出血止血術		0	後腹膜腫瘍摘出術	1
卵管結紮術		1	卵巣動脈塞栓術 (動脈瘤破裂)	0
外陰部腫瘍切除術		1	腹壁腫瘍摘出術	0
バルトリン腺の手術		1	腔内異物除去術	0

○悪性疾患・・・手術総数 3 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	2
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・・・0名、放射線療法・・・0名

【分娩統計】(平成 28 年 4 月～29 年 3 月)

○分娩総数・・・83 例 (単胎 83、双胎 0 例)

経膈分娩	58 例	単胎頭位 自然分娩	27
		誘導分娩	25
		吸引分娩	6
		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	23 例	適応	
		胎児機能不全	0
		CPD・回旋異常・遷延分娩	9
		既往帝切あるいは子宮切開	13
		常位胎盤早期剥離	0
		骨盤位	0
		前置胎盤	0
		糖尿病合併	0
		その他 (脳血管腫合併)	1
	妊娠 16 週・子宮内胎児死亡は D & C で娩出	1	
妊娠 25 週・子宮内胎児死亡は PG 錠で経膈娩出	1		

緊急搬送	母体搬送	1
	新生児搬送	0
	母体搬送受け入れ	0
妊娠帰結週数	28 週未満 (妊娠 16 週・子宮内胎児死亡)	2
	28-36 週	2
	37-41 週	79

	42 週以降	0
新生児体重	499g 以下 (妊娠 16 週・子宮内胎児死亡)	2
	500-999g	0
	1000-1499g	0
	1500-2499g	8
	2500-3999g	73
	4000g 以上	0

死産 (妊娠 16 週・妊娠 25 週子宮内胎児死亡) ……2

早期新生児死亡……0

形態異常……0

羊水穿刺……0

耳鼻咽喉科

【スタッフ】

平成28年度は、平 俊明 部長と8月までは西山 和郎 医師、9月からは齋藤 雄一 医師の常勤医2名体制での診療でした。

【スケジュール】

月曜日から金曜日の午前中は、外来診療を行いました。

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	68例	気管切開口閉鎖術	2例
ラリンゴマイクロスার্જャリー	23例	咽頭異物摘出術	2例
鼓膜チューブ留置術	22例	顎下腺摘出手術	2例
リンパ節摘出術	12例	甲状腺良性腫瘍摘出術	2例
内視鏡下副鼻腔手術	11例	乳突洞削開術	2例
鼓室形成術	5例	耳瘻孔摘出術	2例
鼓膜形成術	5例	その他	13例
気管切開術	4例	合計	175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	270	28	32
5月	240	21	23
6月	225	32	27
7月	232	26	25
8月	296	41	40
9月	227	20	24
10月	186	31	27
11月	203	25	25
12月	219	29	31
1月	207	26	21
2月	179	20	18
3月	246	28	30
合計	2,730	327	323

【月別外来患者数】

	延数	新患
4月	563	95
5月	530	86
6月	589	110
7月	552	102
8月	609	92
9月	540	74
10月	536	71
11月	601	100
12月	607	93
1月	574	87
2月	576	90
3月	649	100
合計	6,926	1,100

今年度は入院患者延数は減少しましたが、新入院患者数は増加しました。D P Cが軌道に乗ってきたためと思われます。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】

箕田 俊文 日本医学放射線学会放射線診断専門医、日本 I V R 学会専門医

瀬戸 明香 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ます。

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、診断しています。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ます。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ます。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ます。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読影レポートが確定されます。

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）も行っています。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います。対象は肝細胞癌に対する化学塞栓療法、頭頸部癌に対する動注化学療法、喀血・消化管出血・子宮出血・外傷性出血（脾損傷、血胸、後腹膜出血）・鼻出血・肝腫瘍や腎腫瘍の破裂による出血、などに対する止血目的の動脈塞栓術、動脈血栓塞栓症に対する血栓溶解療法、内臓動脈瘤や肺動静脈奇形に対するコイル塞栓術、多血性骨腫瘍に対する術前塞栓術、門脈圧亢進症による消化管静脈瘤に対する BRTO、重症急性膵炎に対する蛋白分解酵素阻害剤持続動注療法、大動脈ステントグラフト内挿術の術前処置としての内腸骨動脈コイル塞栓術、静脈狭窄に対するメタリックステント留置術、CTガイド下膿瘍ドレナージなど多岐にわたり、院内の各診療科からの依頼をうけて施行しています。

【H28年1月～H28年12月の画像診断レポート・IVR件数】

CT（2台：64列、16列）：13,229件

MRI（1台 1.5T）：4,711件

RI：259件

単純写真：4,458件

IVR：52件

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3名のスタッフから毎日2名がローテーションで担当します。連日女性放射線技師が担当するものではなく、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】

職種名	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	森本健治 菊池友紀 森田浩正 佐藤秀喜	平成1年 平成21年 昭和62年 平成9年	

【平成28年放射線治療数】(平成28年1月1日～平成28年12月31日)

部位別照射総数：181例			
脳・脊髄	25	生殖器・婦人科系	0
頭頸部	15	泌尿器・男性性器	15
食道	10	造血器・リンパ系腫瘍	7
肺癌・気管・縦隔	38	皮膚・骨・軟部腫瘍	21
乳房・胸壁	30	その他(悪性腫瘍)	0
肝・胆・膵	4	良性疾患	0
胃・小腸・結腸・直腸	16	15才以下の小児	0

*うち 定位放射線治療 6

*うち 他院よりの紹介 29

麻酔科

【スタッフ】

平田 孝夫 大野 宏幸 長畑 佐和子

【概要】

人の動きとしては、佐藤医師が 27 年 3 月末で退職し、27 年 4 月より大野医師が山口大学より当院に赴任しました。

平成 27 年 1 月から続く麻酔科マンパワー不足を手術室スタッフと協力し「手術室で働く全ての人が、自信を持って、誇らしく働く環境、そしてお互いを尊重し、助け合いの精神」をモットーに手術室運営を行いました。また、手術室の効率的利用のため外来、病棟スタッフの理解と協力により手術室への患者搬送をスムーズに行うことで、予定手術の約 80% が 17 時までに入室することができました。人員面では山口大学麻酔科、九州歯科大学からの歯科麻酔研修、加えて非常勤麻酔専門医の応援態勢を確立しました。

「患者一人ひとりに安全で優しい、安心できる麻酔の提供」を心がけるといふ当科の目標のもと個々の症例に対し、麻酔方法、周術期管理について検討しております。

【活動内容】麻酔科管理症例 2016 年 1 月～12 月

全身麻酔（吸入）	777 例
全身麻酔（完全静脈麻酔）	356 例
全身麻酔（吸入）＋硬膜外麻酔	615 例
全身麻酔（静脈）＋硬膜外麻酔	64 例
硬膜外＋脊椎麻酔	8 例
脊椎くも膜下麻酔	10 例
計	1,830 例

（前年 1,871 例）

教育・指導面では、スーパーローテーション研修の村田、川畑、北原、久保山医師に対し、それぞれ 2 ヶ月の研修指導をしました。

また、救急救命士による気管挿管実習（1 名）30 症例を行いました。

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.5.26	開腹術中に生じた卵円孔開存による右左シャントで酸素化障害をきたした1例	平田孝夫	佐藤尚子 藤原義樹	日本麻酔科学会 第63回学術集会	福岡マリンメッセ
2016.9.10	関節リウマチ患者の輪状披裂関節炎により声門狭窄を来し気道確保に難渋した1例	平田孝夫	藤原義樹 大野宏幸 佐藤尚子	日本麻酔科学会 中国・四国支部 第53回学術集会	岡山
2017.3.10	肺胞出血に感染性心内膜炎を合併した全身性エリテマトーデス患者に長期の集学的治療を行い救命しえた1例	平田孝夫	保村宏樹 石田清子	第44回日本集中治療医学会学術集会	ロイトン札幌

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す。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ます。

病理診断認証としては、日本病理学会登録施設および日本細胞学会認定施設として認証取得しています。

免疫染色においては、ロシュ社の全自動免疫染色装置を導入しており、染色の安定性・再現性が図られ、特に、乳腺では、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、他にも、リンパ腫、中皮腫、転移、原発探求が行えるよう、多くの抗体を保有し、診断に役立てています。大腸のRAS、肺のEGFR、ALK、PD-L1は外部へ委託しています。

迅速組織診、迅速細胞診は、日中での数量を制限することなく実施、特に迅速標本作製においては、脂肪を含む検体は川本法を導入することで、薄切が比較的容易に実施されるようになり、診断の質が向上しました。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ます。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、細胞診は、日臨技、日本細胞学会、山口臨技等の精度管理調査に参加、また、週1回実施の呼吸器カンファレンス、月1回の乳腺カンファレンスに参加し、臨床との整合性を図り、他にも多くの研修会や学会に参加するよう心掛けています。

部門システムとして、Dr.ヘルパー（西日本旅客鉄道株式会社）を導入し、電子カルテ（富士通）との連携を図っています。

リスクマネジメント対策として、部門システムにある機能を活用し、臨床側が報告書を閲覧したかどうかを適宜チェックし、閲覧されていない報告は一覧表にして各臨床医に配布し、確認するよう促しています。

ホルマリン対策としては、第1管理区分であり、ホルマリン濃度は低値であるが、低レベルを維持するよう常に改善を図っています。

【スタッフ】

病理医 2名（うち1名は非常勤嘱託医）

臨床検査技師 3名（うち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）

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、認定病理検査技師、山口県糖尿病療養指導士、 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、 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、 山口県糖尿病療養指導士、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28年4月～平成29年3月）

組織診（生検、手術）	2,409 例
術中迅速診断	130 例
細胞診	2,621 例
病理解剖	4 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）

非常勤歯科医師：宮本郁也（口腔外科指導医・専門医）、吉賀大牛（口腔外科専門医）

高橋 理（口腔外科専修医）、河野通直（口腔外科専修医）

坂口 修（口腔外科認定医）、平林文香（口腔外科大学院）

歯科衛生士：奈須本理恵、浜崎朋美

歯科技工士：高林潤吏、須藤公啓

歯科助手：竹本美保（H28年2月から）

受付：岡田志津代

【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、歯科助手1名、受付1名の計13名で、一般歯科と歯科口腔外科および周術期口腔ケアの診療を行っている。（今年は臨床研修歯科医師が不在）

下関市立市民病院として、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。

【診療内容】

外来患者数 約30人/日、紹介37人/月

<内訳> 一般歯科 14人/日

歯科口腔外科 8人/日

周術期口腔ケア 8人/日

外来手術 172例/年

入院患者 64件/年

全麻症例 35例/年

周術期口腔管理 827例/年

下顎埋伏歯智歯抜歯が137例と最も多く、外来での抜歯が増加していた。

前年より紹介患者が36→37人と増加。入院患者、全麻手術は昨年と同様。

高齢者の顎骨骨髄炎、腐骨除去の症例が多く見られた。

含歯性嚢胞摘出、開窓例が15例と多く見られる。

周術期口腔ケアは外科、整形外科、心臓血管外科、耳鼻科などが手術前の依頼が多く、827件/年と昨年とほぼ同様であった。

今年は緩和ケア、産婦人科、眼科からの依頼も見られた。

【活動報告】

北九州・下関地区および山口県病院歯科協議会に出席。

下関看護専門学校講師。

九州歯科大学歯科医師臨床研修管理委員会に出席。

院内 医長会・NST 運営委員会（入学） リスクマネジメント部会（長畑）

【症例内容】

<入院手術>

埋伏歯抜歯	19 例	上顎洞口腔瘻閉鎖術	2 例
有病者の抜歯	21 例	術後性上顎嚢胞摘出術	1 例
含歯性嚢胞摘出術	9 例	口蓋腫瘍手術	1 例
歯根嚢胞摘出術	5 例	下顎骨隆起形成術	1 例
外傷（骨折等）	2 例	歯根端切除術	1 例
炎症・腐骨除去	2 例	合 計	64 例

<外来手術>

下顎埋伏智歯抜歯	106 例	歯牙脱臼整復・再植術	3 例
上顎埋伏智歯抜歯	27 例	歯根端切除術	2 例
歯根嚢胞摘出術	11 例	がま腫開窓術	2 例
含歯性嚢胞開窓術	6 例	インプラント除去術	1 例
良性腫瘍摘出術	5 例	歯槽骨骨折整復術	1 例
過剰歯抜歯	4 例	腐骨除去術	1 例
粘液嚢胞摘出術	3 例	合 計	172 例

<周術期口腔機能管理患者数>（H28.1～H28.12）

	H28												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	(人)
外科	20	16	20	22	21	29	22	21	22	27	21	19	260
呼吸器外科	9	3	7	3	6	7	4	3	7	6	5	2	62
整形外科	21	25	26	24	24	33	27	30	25	28	33	18	314
心臓血管外科	5	8	5	5	4	7	1	4	7	5	7	8	66
耳鼻咽喉科	8	1	9	10	3	8	5	9	7	9	6	3	78
泌尿器科	2	0	3	0	2	3	0	1	2	4	1	1	19
歯科	0	2	1	1	0	3	3	1	3	0	0	0	14
脳神経外科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
消化器内科	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
血液内科	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4
緩和ケア内科	—	—	—	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
産婦人科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1

	H28												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	(人)
眼科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
合計(人)	65	55	73	66	60	91	63	72	74	82	73	53	827

【歯科技工物内訳】(H28.1 ~H28.12)

クラウン	53	義歯新製	98
インレー	34	義歯修理	67
前装冠	39	スプリント	25
メタルコア	86	ブリッジ	25
仮歯	50	合計	472件

看護部

【看護部の概要】

平成 28 年度は、平成 28 年 3 月に受審した病院機能評価の結果を受け、6 月に認定病院となりました。

看護部の目標は「患者さんの立場に立った看護を提供する」とし、①スタッフ一人一人が入院時から退院支援に関わる、②受持ち看護師の役割を果たす、③カンファレンスに積極的に参加することを掲げた結果、患者さんやご家族から退院後の療養生活を見据えた情報を得るようになりました。また、多職種カンファレンスは定期的に行い充実してきました。今後、これを持続させ、浮上した課題に対して、継続的に取り組んでいくことが必要であると考えています。

重点事業としては、昨年と同様に①重症度、医療・看護必要度（教育、記録、監査）②退院支援（退院支援カンファレンスの充実、退院支援計画書、介護支援連携指導料）③看護体制（チームリーダー業務の改善、受持ち看護師の役割）④PNS（モデル病棟で施行する）の 4 項目に取り組みました。①、②については、師長会・主任会が協力し、少しずつ成果を上げています。③、④については、十分な効果を出すまでには至りませんでした。

看護教育面では、学会発表は 12 題で昨年度と同様の成果を上げることができました。このことは、看護研究への意欲にも繋がり、大きな自信となっています。更に多方面で発表出来るよう引き続き取り組んでいきたいと考えています。一方、院内研修に目を向けると、医師の協力の下、「整形寺子屋」と題したシリーズ研修や、その他多種多様な研修を年間 100 回近く開催しています。参加者数の増加のみならず、自身のライフスタイルに合わせて計画的に研修を選択する傾向が見られるようになり、「研修」に対する意識が「受動」から「能動」へ変化してきていると言えます。

地域との交流を目的とした「市民病院フェスタ」は、昨年度同様 9 月に「市民の保健室」と「市民公開講座」を合わせて開催し、他職種との協力のもと、約 230 名の方の参加を頂き、好評を得ることができました。今後も市民病院として、地域の健康増進に寄与する活動を続けてまいります。

7 月以降には病院の機能拡充に伴い、緩和ケア病棟と地域包括ケア病棟の開棟という 2 点の新たな役割を看護部も担うこととなりました。緩和ケア病棟は、緩和ケア認定看護師を中心に研修他、準備を重ね 7 月の開棟を迎えました。地域包括ケア病棟も、10 月よりその機能を開始しています。各々が「緩和ケア医療に於いて」、「在宅復帰を目指し地域包括ケアシステムを支える部署」として期待される役割は大きく、そこでは看護部の力が大きな原動力となります。

また、熊本地震に際しては、DMAT（災害派遣医療チーム）に 2 名の看護師が参加し、災害支援ナースとしても 1 名の看護師を派遣し、救護、支援に当たりました。

以上の成果・課題を踏まえた上で、引き続き働きやすい環境作りをめざし、看護師ひとりひとりがやりがいを持ち、患者さんへ「心のこもった安全で質の高い看護」を提供出来るよう努力したいと考えています。

【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
2. 安全で心の通った看護に努めます
3. 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
4. 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】

患者さんの立場に立った看護を提供する

1. スタッフ一人一人が入院時から退院支援に関わる
2. 受持ち看護師の役割を果たす
3. カンファレンスに積極的に参加する

【3. 院内教育計画プラネット】

□教育理念

1. 専門職業人としての高い倫理観と誇りに基づいた、患者中心の看護を展開できる看護師を育成する
2. 科学的根拠に基づいた看護を実践できる能力を育成する
3. 患者及びその家族のQOL向上を目指した質の高い看護サービスを提供できる看護師を育成する
4. 社会のニーズに対応できる専門職業人として個々の能力を充分発揮させ、創造性のある、「やり甲斐を感じ輝く」看護師を育成する
5. 人として他者（患者、職場の同僚）を思いやる「ハート」を備えた看護師を育成する
6. 上記を達成するための継続学習を支援する

□教育目的

1. 倫理に基づいた行動が取れるよう人間性豊かな感性をはぐくむ
2. 科学的根拠に基づいた看護実践能力を育成する
3. 専門職として学習を怠らず、主体性・自律性のもと、質の高い看護を提供できる人材を育成する
4. 人として他者を思いやる「ハート」と、職業人としてやり甲斐を感じることに由来する「輝き」を備えた人材を育成する
5. 個人の学習を充実・持続させるための環境を提供する

□教育目標

1. 患者中心の看護を展開するため、倫理、エビデンスに基づいた自律した専門職業人としての成長を図る
2. 患者のみならず、組織の仲間に対する「思いやり」を兼ね備えた「人」としての成長を図る

3. 一人一人が「やり甲斐」を持続するための自己研鑽を図る

□当院教育システムの特徴

1. クリニカル・ラダー制導入
 - ・教育システムを系統化
 - ・組織に於ける「自分の役割」を明確化
 - ・興味を持続化→「やり甲斐」を感じられる
2. ポートフォリオ作成＝「自分の履歴書」
 - ・教育システム、役割、目標が明確化され身近になる
 - ・「いつでも」「過去・現在・未来の自分」と出会える
3. 年間計画
4. ポイント制導入
 - ・「自分の努力」が可視化される
 - ・頑張った分、他者からも評価を受けることができる

□院内教育

教育委員会が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は毎月研修
- ・実践能力開発研修
- ・その他、研修会など

□院外研修

認定看護師研修

ファー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

日本看護協会主催研修

山口県看護協会主催研修

各学会

【4. 看護部が開催する会議】

名 称	目 的	構 成	開 催 日
師長会議	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・看護の質の向上を図る 	看護部長 副看護部長 師 長	第2・4月曜日 15:30～16:30
主任会議	<ul style="list-style-type: none"> ・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1・4水曜日 16:15～17:00
感染管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・院内の清潔を保持し、感染防止の徹底を図る 	院内感染管理 副委員長 各部署1名	第1木曜日 16:30～17:00
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・教育委員会、委員としてのあり方を再構築する ・教育ニーズに沿って、教育の計画・運営を行う 	師 長 主 任 各部署1名	第2・4金曜日 16:30～17:00
看護記録検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・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 16:30～17:00
業務改善委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・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 16:30～17:00
看護部MRM委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	医療安全対室 副室長（師長） 各部署リスク マネージャー	第2水曜日 16:30～17:00
看護の日企画委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・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 16:30～17:00
TQM委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・看護の質の向上を図る 	師 長 各部署1名	第3月曜日 16:30～17:00

【5. コース別院外研修】

受講研修会名	受講者数	主 催
平成 28 年度認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	2 名	山口県看護協会
平成 28 年度認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	1 名 2 名	西南女学院大学 山口県看護協会
平成 28 年度医療安全管理者養成研修	2 名	山口県看護協会
16 重症度、医療・看護必要度評価者 院 内指導者研修	17 名	日本臨床マネジメント学会 S-QUE 研究会
第 28 回中国ストーリーマリハビリテーショ ン講習会	1 名	中国ストーリーマリハビリテーショ ン講習会
看護職のためのキャリア開発セミナー 新時代の看護マネジメント研修	4 名	NPO 法人日本看護キャリア開発セ ンター
第 44 回山口県緩和ケア研究会	1 名	山口県緩和ケア研究会
緩和ケア病棟見学研修	10 名	山口宇部医療センター
平成 28 年度新人看護職員研修事業 研修責任者研修 教育担当者研修 実地指導者研修	3 名	山口県看護協会
第 61 回日本透析医学会学術集会・総会	2 名	日本透析医学会
第 21 回日本緩和医療学会学術集会	2 名	日本緩和医療学会
第 54 回日本手術看護学会中国地区集会	1 名	日本手術看護学会
第 29 回日本看護福祉学会学術大会	1 名	日本看護福祉学会
平成 28 年度介護認定審査会委員研修	1 名	山口県
第 14 回山口がんチーム医療研究会	1 名	協和醗酵キリン
第 38 回日本呼吸療法医学会学術集会	4 名	日本呼吸療法医学会
実習指導者研修会	12 名	下関看護専門学校 他
第 21 回日本老年看護学会学術集会	1 名	日本老年看護学会
糖尿病療養指導カードシステム講習会	3 名	日本糖尿病協会
在宅シリーズ地域包括ケアシステムに ついて	6 名	山口県看護協会
感染管理研修	1 名	山口県立大学看護研修センター
第 47 回日本看護学会看護管理学術集会	4 名	日本看護協会
第 15 回山口看護学会学術集会	2 名	山口県立大学
3M 滅菌ナレッジセミナー2016 感染管理と滅菌業務との関わり	2 名	スリーエムジャパン
第 54 回日本癌治療学会学術集会	3 名	日本癌治療学会
第 6 回日本リハビリテーション栄養研 究会学術集会	1 名	日本リハビリテーション栄養研究 会

受講研修会名	受講者数	主 催
看護補助者の活用促進のための看護管理者研修	2名	山口県看護協会
がんのリハビリテーション研修会	1名	日本理学療法士協会
平成28年度インターネット配信研修 認知症高齢者の看護実践に必要な知識	12名	山口県看護協会
第86回日本感染症学会西日本地方会学 術集会他合同開催	1名	日本感染症学会西日本・中部地方 学術集会
日本クリニカルパス学会学術集会	3名	日本クリニカルパス学会
第3回看護管理研修会	2名	全国自治体病院協議会
第29回日本外科感染症学会学術集会	1名	日本外科感染症学会
平成28年度病院看護師長研修会	2名	山口県病院協会
第9回日本静脈経腸栄養学会中国支部 学術集会	1名	日本静脈経腸栄養学会中国支部
看護職員認知症対応力向上研修	1名	山口県
岩国医療センターELNEC-J コアカリキ ュラム看護師教育プログラム	1名	独立行政法人国立病院機構岩国医 療センター
平成28年度医療安全管理者交流会	1名	山口県看護協会
平成28年度院内感染対策講習会	1名	日本感染症学会
患者の意向を尊重した意志決定のため の研修会	2名	人生の最終段階における医療体制 整備事業研修会（厚労省委託）
第15回日本フットケア学会学術集会	4名	日本フットケア学会
第32回日本環境感染学会総会学術集会	4名	日本環境感染学会
第32回日本静脈経腸栄養学会学術集会	2名	日本静脈経腸栄養学会

【6. 研修生・職場体験の受け入れ・院内外活動について】（平成28年度）

実習受け入れ状況

- ・ウエストジャパン看護専門学校
- ・下関看護リハビリテーション学校
- ・下関看護専門学校
- ・西南女学院大学
- ・早鞆高等学校

職場体験

- ・山口県立長府高等学校 3名
- ・下関市立向洋中学校 2名
- ・下関市立東部中学校 2名
- ・山口県立下関中等教育学校 3名

ふれあい看護体験

- ・市内の小学生、中学生 10名

市民の保健室を開催 市民病院フェスタ

- 健康相談・血圧・体脂肪測定・骨密度測定・血管年齢測定・お薬相談・自己血糖測定体験・医療器機体験・ニコカフェ・リハビリ室探検・知って得する乳房のこと・コンサート・バザー・ヨーヨー釣り・・・下関市立市民病院

平成 28 年 9 月 24 日（土） 13：00～16：00 参加者 約 230 名

院外活動“市民健康のつどい”に参加》

- 健康相談・血圧・体脂肪測定・栄養相談・血管年齢測定・・・彦島保健センター

平成 28 年 10 月 29 日（土） 10：00～12：00 参加者 38 名

- 行事救護班

しものせき海峡祭り	1 名
豊かなこころの園児を育てる親の学習会	1 名
第 11 回市民スポーツフェスタ	2 名
夏休み子供水道教室	1 名
下関市小学校体育大会	1 名
下関市幼稚園・小学校・中学校 P T A 研修会	1 名
下関成人の日記念式典	1 名
下関海響マラソン	6 名

出前講座・・・2 件 職業講話・・・1 件

- ・差葉老人会（いきいきクラブ）「がん予防について」・・・がん化学療法認定看護師 1 名
- ・久留米大学認定看護師教育センター「薬剤の投与管理とリスクマネジメント」
・・・がん化学療法認定看護師 1 名
- ・山口県看護協会「医療安全管理者の実際（看護職の立場から）」
・・・専従リスクマネージャー（看護師長）
- ・山口県看護協会豊浦支部「認知症ケアについて」・・・認知症ケア認定看護師 1 名
- ・下関市ファミリーサポートセンター「子供の健康と食事」・・・看護師 1 名
- ・ウエストジャパン看護専門学校「先輩の体験から学ぶ」・・・看護師 1 名
- ・下関市立豊田中学校「職業講話」・・・看護師 1 名
- ・第 14 回山口がんチーム医療研究会「がんリハビリテーション」・・・緩和ケア病棟師長
- ・山口県看護協会「訪問看護研修ステップ I 排泄ケア」
・・・皮膚、排泄ケア認定看護 1 名
- ・下関市立豊田中央病院「医療安全管理研修会」・・・専従リスクマネージャー（看護師長）
- ・ウエストジャパン看護専門学校講師・・・看護師 7 名
- ・下関看護専門学校講師・・・看護師 4 名

【7. 学会発表、院外研究会などでの活動報告】

開催年月日	演題名	演者	学会名
H28.6.11 ～12	透析センター全スタッフによる足回診の問題点に対する取り組み	透析センター 村田由紀、松本和美 市川智春、松田愛子	第 61 回日本透析医 学会学術集会・総会

開催年月日	演 題 名	演 者	学 会 名
H28.6.25 ～26	転院したストーマ造設患者の 看看連携の実際と課題	皮膚・排泄ケア認定 看護師 藤重淳子	第 29 回日本看護福 祉学会学術集会
H28.7.9	癌のリハビリテーションにつ いて	緩和ケア病棟師長 下野美奈	第 14 回山口県がん チーム医療研究会
H28.7.16 ～17	人工呼吸管理下の患者の鎮 静・鎮痛における Behavioral Pain Scale 使用の意義	集中治療部 木原智行、福永倫子 石田清子	第 38 回日本呼吸療 法医学会学術集会
H28.9.27 ～28	褥瘡対策委員の役割意識向上 を目指した小集団活動の効果	皮膚・排泄ケア認定 看護師 藤重淳子	第 47 回日本看護学 会－看護管理－学 術集会
H28.9.27 ～28	感染管理委員の看護実践能力 向上への取り組み	感染管理認定看護師 浅野郁代	第 47 回日本看護学 会－看護管理－学 術集会
H28.10.29	救急・急変の場面で新人期看 護師に与える心理的影響	救急部 鋤田浩利	第 15 回山口看護学 会学術集会
H28.10.29	人工関節術後患者が退院前に 感じる不安と要因	4 階西病棟 西田美恵子	第 15 回山口看護学 会学術集会
H28.12.3	脳腫瘍の治療中、嚥下障害が 発症した患者に多職種に関わ った栄養管理の一例	4 階東病棟 摂食嚥下障害認定看 護師 高橋理恵	第 9 回日本静脈経腸 栄養学会中国支部 学術集会
H29.2.18	チェックリストを用いた早期 経腸栄養への取り組み	集中治療部 保村宏樹、石田清子	日本集中治療医学 会 第 1 回中国四国 支部学術集会
H29.2.24 ～25	目標管理を取り入れたリンク ナース活動の可視化	感染管理認定看護師 浅野郁代	第 32 回日本感染環 境学会学術集会
H29.2.24 ～25	新生児環境における感染リス ク要因の検討と改善	3 階西病棟 永瀬志津	第 32 回日本感染環 境学会学術集会

【 8 . 院内看護研究発表会】

日 時：平成 28 年 8 月 22 日（月） 17 時 30 分～19 時 30 分

平成 28 年 11 月 16 日（水） 17 時 30 分～19 時 05 分

場 所：講堂

方 式：学会方式

講評者：横山加奈（8 月）・大江和人（11 月）

演 題	発表病棟	座 長
外来待ち時間に対する患者の主観と看護師の関わりの 関連性	外来	今泉主任

演 題	発表病棟	座 長
中堅看護師の仕事意欲に関する調査 ーストレスチェックを分析ー	4階西病棟	吉田主任
心血管疾患患者における足状態の病変調査	6階東病棟	井上主任
医療用麻薬に対するスタッフの意識調査	5階東病棟	谷畔主任

【9. 病棟別疾患の特殊性】

病 棟 名	主 な 疾 患 等
6階東病棟	消化器内科疾患 血液内科疾患 内科一般
6階西病棟	(休床)
5階東病棟	消化器外科疾患 呼吸器外科疾患
5階西病棟	(地域包括ケア病棟)
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	循環器内科疾患 心臓血管外科疾患 腎臓内科疾患
3階西病棟	産科(分娩) 婦人科疾患、15才までの子供の疾患
緩和ケア病棟	(緩和ケア病棟)
1階東病棟	二類感染症・SARSなど新感染症

※1階東病棟閉鎖中、稼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 2名 看護師 21名 (認知症看護認定看護師 1名含む)
准看護師 4名 看護助手 2名 クラーク 1名

<概要>

当病棟は、病床数 49 床 (独立換気設備を備えた有料個室 3 床・特定病床 2 床・HCU 4 床を含む) の血液内科・消化器内科・膠原病内科・糖尿病内科・腎臓内科を主体とした混合内科病棟です。今年度は、地域包括ケア病棟の稼動に伴う急性期病床の減少で、呼吸器外科・消化器外科・整形外科といった内科以外の受け入れが増加しました。また、病棟の機能分化により重症患者が増え、治療・看護はより多岐に渡っています。

これら複数科との関わりの中で「チーム医療の推進」という共同目標のもと、各科での定期的な多職種カンファレンスを開催し、多様な視点から意見交換することで、日々の看護や退院支援に繋げることができました。また、血液内科・消化器内科・腎臓内科の医師の協力による勉強会も継続しており、スタッフの知識を深めています。更に、今年度は医師との共働で糖尿病教育入院パンフレットや腎不全教育入院パンフレットを作成し、患者教育にも成果をあげました。

超高齢化社会に突入し、認知症患者も増加の一途です。今年度より認知症看護認定看護師が 1 日/週の活動日を設け、院内での定期的な活動を始めました。今後は、認知症

ケア加算2の算定を目指し、看護師のみならず多職種間で認知症に対する知識を深めて、より良い対応が出来るように努力していきます。

<病棟実績>

クリーンルーム稼動 10件	独立換気稼動 2件
化学療法 462件	輸血 387本
人工呼吸器管理 7件	全身麻酔手術 11件
白内障手術 4件	気管切開 1件
透析シャントPTA 10件	内シャント造設 13件
腎生検 4件	胃・食道ESD 17件
PEG造設 8件	ERCP (EST含む) 28件
ラジオ波 1件	食道・十二指腸ステント挿入 7件
G-CAP 38件	EVL 2件
TAE 1件	CAG (PCI) 7件
BAE 2件	

<研修実績>

- ・認知症ケア学会 6月4日(土)～6月5日(日) 1名
- ・日本老年看護学会 7月23日(土)～7月24日(日) 1名
- ・看護職員認知症対応力向上研修 12月4日(日)、8日(木)、15日 1名
- ・認定管理者研修ファーストレベル受講(山口県看護協会)9月～2月 1名

○5階東病棟

病棟主任医：石光寿幸

病棟師長：轟木友里

主任看護師3名 看護師21名(がん化学療法認定看護師1名を含む)

准看護師3名 看護助手4名 クラーク1名

<概要>

当病棟は、病床52床(有料個室2室 特定病床3床を含む)の、主に消化器外科疾患・乳腺外科疾患・呼吸器外科疾患患者の治療を主体とした外科病棟です。

がん治療を中心とした入院患者が多く占めるため、肝胆膵の内視鏡検査・周術期・化学療法・緩和ケアなどのがん治療全般・終末期ケアまでを担っています。近年、内視鏡治療・低侵襲の手術を安全に提供し、短期間での在宅復帰、その後の治療に繋げていくために、多職種と連携が求められています。医師・がん化学療法認定看護師はもちろんのこと、緩和ケア看護認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、摂食・嚥下障害認定看護師、認知症看護認定看護師、集中ケア認定看護師ら院内認定看護師、薬剤師・PT・ST・MSW・栄養士ら多職種の職員と連携し、リハビリ・褥瘡ハイリスク・栄養・退院支援の各スタッフカンファレンスの充実に努めました。

また、昨年度の日本医療機能評価機構認定受審に引き続き、今年度は、DPC制度導入、新棟の緩和ケア病棟開棟、外科病棟一病棟が地域包括ケア病棟へ機能転換しました。患者のニーズに見合った病床で、入院生活が継続出来るように院内連携にも取り組みました。

<病棟実績>

手術件数		化学療法
外科・救急科症例	325 件	総数 495 件
呼吸器外科症例	50 件	
気管切開手術	4 件	
CV ポート留置術	46 件	

<研修実績>

- ・日本看護管理学会参加 9月27日～28日 轟木友里 吉岡伊佐子
- ・日本治療学会参加 10月20日～22日 平田雅子
- ・日本肺癌学術集会参加 12月19日～20日 平田雅子

○5階西病棟

病棟主任医：山下彰久

病棟師長：小戸美智子

主任看護師：3名 看護師：21名 准看護師：3名 看護助手：4名

<概要>

当病棟は、病床数 54 床（独立換気設備のある個室・有料個室・特定病床 3 床を含む）を有す外科・呼吸器外科・整形外科を中心とした急性期病床でしたが、平成 28 年度診療報酬改訂において、7 対 1 入院基本料基準が厳格化したこと、DPC 病院になったこと等を踏まえ、病院の運営方針により、急性期治療を経て症状が安定した患者さんに在宅や介護施設への復帰支援をする目的で、10 月より地域包括ケア病棟になりました。

6 月より地域包括ケア病棟の準備として、リハビリ算定のシミュレーションを開始しました。10 月からの稼働に向けて、受け入れ基準や運営方法などについても話し合いを重ねていきました。多くの疾患を受け入れるため、看護師も勉強会（整形寺子屋：整形医師主催）や研修会に参加をしました。

10 月からは、1 回／週「転入判定会議」を行い、各病棟から挙げた転棟候補の患者さんを、リハビリ・在宅復帰率・DPC 算定・看護必要度の観点から協議して、週間の転棟する患者さんを決定しています。判定会議の結果については、該当病棟に伝達しています。

<平成 28 年 10 月－平成 29 年 3 月 入院患者内訳>

他の病棟からの転棟 257 件 直接入院 317 件 退院 574 件

転棟内訳	件数
術後転棟（整形）	132
術後転棟（整形以外）	24
肺炎	19
その他	82

転棟内訳のその他(82件)の詳細

	件数
腰椎・胸椎椎体ほか 骨折	16
脳梗塞	6
イレウス	5
脊椎骨粗鬆症・病的骨折あり	3
椎間板ヘルニア	3
蜂巣炎	4
慢性心不全の急性増悪	8
脳出血	2
その他	35

直接入院患者 (317件) の内訳

直接入院内訳	件数
ポリペク (短期滞在手術3)	68
白内障 (短期滞在手術3)	31
シャントPTA (短期滞在手術3)	28
前立腺生検 (短期滞在手術3)	25
鼠径ヘルニア (短期滞在手術3)	4
下肢静脈瘤 (大伏在静脈除去術)	4
手根管症候群	6
抜釘	8
ミエロ入院	16
化学療法 (直腸癌)	8
化学療法 (肺癌)	1
糖尿病教育入院	17
肺炎・インフルエンザ	21
歯科入院	25
その他	55

地域包括ケア病棟としての役割を果たすため、退院支援に力を入れています。早期より退院支援カンファレンス・退院支援スタッフカンファレンスを行っています。退院前に地域の関係医療機関とも連携をとり、退院前カンファレンスや家屋調査にも積極的に取り組んでいます。

<研修実績>

1. 院内看護師対象勉強会「整形寺子屋」開催 (6月3日～7月29日 10回シリーズ)
2. 平成28年度山口県新人看護職員研修事業・研修責任者研修
(10月15日・10月28日・11月6日 防府市) 小戸美智子
3. 第17回日本クリニカルパス学会学術集会 (11月25日～26日・金沢市) 小戸美智子
4. 平成28年度看護管理研修会 (11月30日～12月2日・東京) 小濱ゆかり

5. 第 15 回 フットケア学会年次学術集会 (3 月 24 日～25 日・岡山市) 小田恵子
6. 看護必要度研修 (S-QUE 研究会主催) 小戸・小濱・石津・杉原・小田・高木

○4 階東病棟

病棟医：中村隆治

病棟師長：平田理枝

<概要>

当病棟は、脳神経外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科を主とした混合病棟です。

51 床のうち約半数は脳神経外科の患者で、残りの半数を泌尿器科と耳鼻咽喉科の患者で占める構成になっています。最近では、整形外科・呼吸器外科など多種・多様な患者が入院し、まさに混合病棟となっています。看護スタッフは看護師 26 名・准看護師 5 名・看護補助者 4 名からなり、全員で協力しながら患者さんの早期回復に向けて努力をしています。

今年度は病棟目標にチーム医療の推進を挙げ、他職種カンファレンスの充実に努めました。特にリハビリスタッフとのカンファレンスは、お互いの認識の違いを埋めるべく、カンファレンスシートを工夫し細かい日常生活動作について情報共有するようにしました。それを元に安全に早期離床が図れるようになったと考えます。また、今年度は退院支援にも力を入れて取り組みました。患者の立場に立ち、自宅に帰っても困る事がないよう、入院当初から在宅での生活を予想しながら援助を考えていくよう心がけました。今後はケアマネージャーを交えたカンファレンスの実施にも取り組んでいきたいと考えています。

<病棟実績>

化学療法 108 件 (泌尿器科・耳鼻咽喉科・脳神経外科)

手術 脳神経外科 65 件

泌尿器科 74 件

耳鼻咽喉科 196 件 (小児科手術を除く)

○4 階西病棟

病棟主任医：白澤建藏

病棟師長：石田清子

<概要>

当病棟は、病床数 53 床 (有料個室・特定病床 3 床) を有する、整形外科病棟です。師長 1 名、主任看護師 3 名、看護師 25 名、准看護師 2 名、看護補助者 3 名で、看護師は 2 交代勤務を行っています。

当病棟では、運動器疾患や外傷の患者様が殆どを占めており、入院生活を送る上で ADL の援助を必要としています。手術前の看護はもちろんのこと、手術直後の全身管理、リハビリや在宅生活復帰に向けての支援など、患者背景をふまえた援助が必要であり、看護師は、安全で質の高い看護を提供するために、日々研鑽を続けています。

近年、高齢で合併症を持ちながら手術を受ける患者様や、手術後も ADL の低下によりリハビリ入院が必要なケースも多くなっています。そのため入院時から、医師、看護師、

薬剤師，ソーシャル・ワーカー，リハビリスタッフと連携して情報の共有をはかり、早期の在宅復帰を目指すと共に、患者様やご家族が転院後も安心してリハビリを続けることができるように、地域連携パスを活用した退院調整にも力を入れています。

今後も、患者様の立場に立った、思いやりのある看護が提供できるようにスタッフ全員で取り組んでいきたいと考えています。

<手術件数>

手術	件数
脊椎	254
人工関節（下肢）	206
骨折・脱臼	156
大腿骨近位部骨折	129
腱損傷・その他	82
その他（下肢）	59
関節鏡（下肢）	49
神経筋腱（上肢）	23
関節形成（下肢）	21
骨軟部腫瘍	6
その他（上肢）	5
神経筋腱（下肢）	1
関節鏡（上肢）	1

○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・HCU4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。また、複数科（内科・整形・外科）も受け入れ、24時間モニター監視を行い、急変の予見・回避に努め、迅速な対応をしております。

平成28年度の病棟看護目標は“退院支援を理解し行動する”でした。

多職種で、入院から退院後まで、患者様の支援を重点に考え、退院支援スタッフカンファレンスを充実させました。また患者様やご家族、ケアマネージャーの方々より、入院前に情報をいただくとともに、退院前カンファレンスを行った結果、信頼関係の構築に繋がったと思います。

疾患に対する取り組みもパワーアップしております。下肢EVT（末梢動脈疾患カテーテル治療）目的の入院が増えたため、今まで以上に、日祭日の入院を受け、フットケアに力を入れています。心臓血管外科の急患も多くなり、ますます当病棟の役割が必要であることを感じています。

今後も市民のために、安心の優しい医療が提供できるように努力してまいります。

<症例件数>

開心術 : 23例 F-F・F-P : 20例 ストリッピング術 : 10例
 CAG : 312例 PCI : 172例 PMI : 33例 TPM41例

EVT : 148 例

シャントPTA : 11 例 CAPD 導入 ; 3 例 PET ; 5 例

人工呼吸器管理 ; 4 例 ASV 管理 ; 50 例

○3階西病棟

<概要>

3階西病棟は「女性と子どもの病棟」としてスタートし、1年が経過しました。妊娠・出産・子育て期にわたり、継続的に支援できる体制作りをしています。コンセプトは「患者さんを中心として家族単位で療養できる安全で快適な病棟」で、「女性と子どもの病棟」の理想形を目指しています。

病床数は32床で、入院対象は、女性と子ども(新生児～中学3年生まで)です。看護スタッフは、助産師10名、看護師16名と看護助手2名の合計28名で、助産師8名はアドバンス助産師の資格取得者です。

妊娠・出産期では、助産師による外来保健指導、母親学級、両親学級、2週間健診を開催しています。出産後は分娩に立ち会った助産師が、母乳ケアを中心に継続看護を行い、退院後も相談できる電話窓口を設けています。子育て期においては、小児の入院は全科受け入れを行っています。対象となる新生児～中学3年生までは、心身の成長発達が著しいため、年齢に応じたコミュニケーションを図り、患児の頑張る力を引き出せるように支援しています。また、お子様の入院で心痛されているご両親への配慮も心がけています。

<トピックス>

- ・2週間健診の開催
- ・小児入院医療管理料算定開始

<基本方針>

1. 母子同室として、産婦が安心して子どもと愛着形成ができる
2. 入院した子どもや女性が家族と一緒に過ごすことで安心して療養できる
3. 妊娠期から子育てまでの連続した支援システムを導入する

<科別患者数> 〈H28年1月～H28年12月〉

※()主な疾患科のH27年とH28年度の比較

産科 106名(-8) ↓ [出産98件]	婦人科 33名(-3) ↓
小児科 406名(-25) ↓	小児外科 48名(+16) ↑

整形外科 118名(+30) ↑	耳鼻咽喉科 80名(+12) ↑
歯科・歯科口腔外科 23名(+8) ↑	眼科 10名(-21) ↓
外科 50名(+40) ↑	救急科 5名(-3) ↓
呼吸器外科 18名(+10) ↑	脳外科 1名(-1) ↓
心臓血管外科 3名(+1) ↑	泌尿器科 1名(±0) →
皮膚科 1名(±0) →	腎臓内科 12名(+3) ↑
消化器内科 20名(+11) ↑	循環器内科 7名(-1) ↓
内科 5名(+2) ↑	血液内科 5名(+2) ↑

糖尿病内分泌代謝内科 5名(+3) ↑

○緩和ケア病棟

<概要>

緩和ケア病棟とは、がんなどの悪性腫瘍を患った患者様の身体的な苦痛や気持ちのつらさ、精神的な不安をご家族と共にできるかぎり和らげていただくことを目的とした病棟です。

病床数は20床で2床の有料個室と14床の個室を配置しています。

がん種は多岐にわたり、消化器系、呼吸器系、肝・胆道系、乳線領域、耳鼻咽喉科、口腔外科、泌尿器科、婦人科領域などの患者さんに療養して頂いています。

がんそのものを治療することはできませんが、付随する症状については治療を行っています。また、在宅復帰をするために体調を整える目的で入院される患者様もおられます。

リハビリテーションも積極的に取り入れています。

患者・家族の気持ちに寄り添う看護を目標に、緩和ケア看護認定看護師を中心にケアの質の向上を目指しています。

また、皮膚・排泄ケア認定看護師、リハビリテーション部、栄養管理部、メディカル・ソーシャルワーカーとも連携を取りながら看護を行っています。

<実績> (平成28年7月1日～平成29年3月31日)

入院数：自宅より 14人 転院 23人 院内より 54人

退院数：自宅退院 5人 転院 3人 死亡退院 69人

平均在院日数：22.15日

<主な研修 学会参加>

1. 日本がん看護学会
2. 第21回日本緩和医療学会
3. 第40回死の臨床研究会
4. 第54回日本がん治療学会集会
5. 第14回山口がんチーム医療研究会・シンポジストで出席
6. 第17回日本クリニカルパス学会
7. 平成28年度厚生労働省委託事業：人生の最終段階における医療体制整備事業
「患者の意向を尊重した意志決定のための研究会」
8. 国立がんセンター 緩和ケア認定看護師フォローアップ研修会
9. 中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム（7月 12月）
10. 第44回・45回山口県緩和ケア研究会・世話人会出席
11. ELNEC-J研修会（下関市立市民病院にて開催）
12. ELNEC-J研修会（岩国医療センターにて開催）
13. 下関チーム医療緩和ケア懇話会 幹事
14. 下関医療圏緩和ケア看護師ネットワーク研修会・世話人会出席

○集中治療部（ICU）

病床数：8時30分から24時まで10床運用、0時から8時30分まで8床運用

病棟専任医：中原千尋

病棟師長：麻野美子

<概要>

救命センターは中原専任医のもと、師長1名、主任看護師2名、看護師29名、看護助手1名で、2対1看護体制をとっています。

夜勤帯は、準夜勤務者5名、深夜勤務者4名が業務に従事し、救急初期治療後の患者と共に、心臓血管外科をはじめとする術後や、PCI後などの患者の受け入れを行っています。また、臨床工学部の協力のもと、人工呼吸、血液浄化、体外循環管理を行っています。全身麻酔手術症例や合併症を有する高リスク症例は、術後安全に当該病棟へ移動できるように、救命センター内で数時間術後管理を行う体制をとっています。

平成28年度の年間入室者数は676人、平均延べ入室患者数206.7人/月、平均在室日数2.87日でした。集中治療管理は各科の主治医が行い、入退室基準に基づき、医師や救急部、病診連携室、他病棟の師長との連携を密にして、スムーズに入退室が行われるようにしています。

重症ケア認定看護師を1名配置し、日々変化していく医療体制の中、最新の情報を取り入れ、病院の理念でもある、安心して安全な医療・看護を提供できるように、スタッフ全員で取り組んでいます。

平成28年度 ICU 科別入室患者数														
科 / 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計	
外科	22	17	27	24	17	29	27	11	16	18	24	27	259	
脳神経外科	6	5	9	6	8	5	3	4	5	3	4	8	66	
循環器内科	7	4	9	6	14	6	12	8	7	9	11	8	101	
心臓血管外科	5	8	9	3	7	7	8	10	9	9	12	12	99	
整形外科	4	5	9	8	7	6	10	9	10	5	4	7	84	
内科	1	1	2	1	3	1	4	1	2	3	0	1	20	
救急科	2	3	0	2	2	2	0	0	4	3	4	4	26	
泌尿器科	0	1	2	0	1	3	5	1	1	1	1	0	16	
その他	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	
計	47	44	67	51	59	59	70	45	55	51	60	68	676	

○救急部

救急部基本方針

- (1) 夜間、休日の受診患者さんに対しても「安心の優しい医療」を提供する
- (2) 4病院による輪番制2次救急体制での責務を果たす
- (3) 飛び込み、紹介、救急搬送患者さんのいずれも原則として断らない

<概要>

当部署は上記の救急部基本方針に則り、救急部長である中原医師を中心に下関市内の

二次救急医療機関としての役割を果たしている。また、2017年1月1日からは救急科専門医指定施設となり、当院で救急科の専門医が取得できるようになった。平成28年度の救急部における受診の内訳は以下に示す。

救急外来受診件数 7,790件（うち入院件数2,028件）

救急車搬送件数 2,490件

CPA受け入れ件数 61件

また、救急センターは救急外来診療の他に種々の業務を行っている。各外来経由の点滴・輸血・処置件数は1,316件で、自己血貯血件数は396件であった。

今年度11月には救急部処置室の改築が行われ、より多くの救急車を受け入れやすいような処置室の配置となった。付随して改築中に救急部として使用した1階東病棟を整備し、通常の救急体制を規制することなく対応した。

<院外研究発表>

第15回 山口看護学会学術集会

会期：2016年10月29日（土）

会場：山口県立大学講堂

口演発表：「救急・急変の場面が心腎器官越しに与える心理的影響」

副主任看護師 鋤田 浩利

○化学療法センター

<概要>

全診療科の外来で実施可能な化学療法を受ける患者を対象とし、がん化学療法および、炎症性腸疾患やリウマチ、ベーチェット病などの生物学的製剤による治療を実施しています。

化学療法センターでは、患者様が安全に安心して治療を受けることができるよう、医師、看護師、薬剤師等の多職種がチームとなって、多方面から患者様をサポートする体制を整えています。毎週1回、多職種で外来化学療法カンファレンスを実施し、最新のガイドラインやエビデンスをもとに、患者様に応じた最適なレジメンを検討し、治療方針等の情報共有や、有害事象に対する対処方法の検討等を行っています。また、毎朝、曜日別の専任医師と、看護師、薬剤師によるショートミーティングを行い、過敏症発生時にはすぐに対応できる体制としています。

平成27年11月2日より新館1階へ移転

ベッド数：12床（リクライニングチェア4床＋ベッド8床：うち個室1室）

スタッフ：師長1名（救急センター兼務）、主任・がん化学療法看護認定看護師1名
看護師1名、パート看護師1名

平成28年度 外来化学療法件数

総件数：1,932件（平成27年度より407件増）

内 訳）がん化学療法：1,316件 生物学的製剤：616件

<研修実績及び業績等>

久留米大学認定看護師教育課程 がん化学療法看護分野 非常勤講師：上野妙子

下関生涯学習まちづくり出前講座「がんの予防について」講師：上野妙子

乳がん学術講演会「当院における乳がん化学療法中の発熱の検討」 演者：上野妙子

○透析センター

<概要>

透析センターは、腎臓内科医師 4 名、看護師 17 名、臨床工学技士 5 名、看護助手 1 名で組織しています。

「安全で、質の高い心の通った医療を提供致します」を理念に、血液透析及び腹膜透析をはじめとして血漿交換・白血球除去など幅広い血液浄化を行っています。透析ベッド数は 32 床。血液透析は、月・水・金は午前・午後の 2 クール体制で、月曜日～土曜日まで毎日行っており、他施設からの紹介も柔軟に対応しています。夜間透析は行っていません。維持透析患者数は約 90 名前後で、平成 28 年の透析件数は 13,468 件でした。

専門的知識と技術を用いて、安全で安心できる治療・ケアを提供するとともに、透析を継続していく上で抱える様々な問題に対し、相談、助言、調整を行っています。

腹膜透析においては患者数 10 名、2 月より外来も透析センターで行っています。透析患者の下肢末梢動脈疾患の重症化予防としてフットケア・足回診をより確実なものへの取り組み、血液透析にとって重要なシャント管理に、他施設で効果があったとされるシャント加圧マッサージの取り組みを行っています。また、保存期の患者さまに、少しでも将来の透析に対する不安を軽減するように腎代替療法の説明を行っています。

スタッフの知識の向上を図るために、日本透析学会や近隣施設における研修・勉強会などにも積極的に参加をしています。

○手術部

理念：『安心』『安全』『ハートフル』

概要：手術室 6 室 術前診察室 1 室

(人員構成) 看護師長 1 名、主任看護師 2 名、スタッフ 16 名、委託業務者数名
(勤務体制) 日勤

土・日・祝祭日 2 名の 8 時間オンコール体制

大型連休等 救急輪番日 24 時間オンコール体制

全ての手術患者が安全な治療を受けられるように、質の高い医療・看護の提供を心がけています。麻酔科医・臨床工学技士・診療放射線技師や他部門のスタッフ・中央材料室・委託業者など医療従事者以外の多職種とも連携をとり、チーム医療を実践している部門です。

<平成 28 年 1 月～12 月 手術件数>

外科・呼吸器外科	473	泌尿器科	95	産婦人科	59
整形外科	985	耳鼻咽喉科	130	小児外科	35
心臓血管外科	155	眼科	87	腎臓内科	57
脳神経外科	79	歯科口腔外科	34	ペイン (麻)	3
合 計				2,192 件	

外科手術は鏡視下手術がメインとなり、急患手術も鏡視下で行うことが多くなりました。

肝・胆・膵臓症例も増加傾向にあり、総外科手術件数も年々増えています。平成 28 年 4 月より、眼科医師 1 名が常勤となり、白内障手術症例が少しずつ増え始めました。

また手術部長の交代に伴い、第 1 木曜日の手術部運営委員会が定着し、医師・看護師だけでなく、臨床工学技士・診療放射線技師・臨床検査技師など多職種との連携を密にとり、風通しのよい職場にかわりました。次症例の入室時間を 30 分前に連絡するようになり、常勤麻酔科医に加え非常勤麻酔科医の多数協力により、待ち時間の少ない効率的な手術部運営が可能となりました。

放射線部

【概要】

平成 28 年度放射線部は、1 名の経験者と 2 名の新人が仲間入りし、総勢 19 名（診療放射線技師 15 名）のスタッフで、もう一度「安全で安心な検査と治療への取り組み」を目標に掲げました。新体制元年でもあり、部内では 2 名の新人教育を含め、今年度から始まった健診事業による、FPD 乳房撮影装置（トモシンセイシス機能搭載）の運用を含めた人員配置を再考しながら、目標に向け取り組んだ 1 年でもあります。老朽化した第 2 血管造影室の IVR-CT 装置の更新が今年度末までに終わり、次年度からの運用が始まります。また、技師の認定につきましては、検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師に 1 名が合格しました。今後も認定技師資格所得を目指し、努力してまいります。

【主な放射線機器装置】 ☆は平成 28 年度追加・更新機器

一般撮影装置	4	泌尿器・婦人科専用 X 線 TV 装置(DR)	1
FPD 一体型撮影装置	1	64 MDCT 装置	1
乳房撮影装置	1	16 MDCT 装置	1
パノラマ撮影装置	1	1.5 TMR 装置	1
骨密度測定装置	1	デジタルガンマカメラ装置	1
ポータブル撮影装置	4	バイプレーン血管撮影装置	1
CR システム	4	多目的血管撮影装置 (IVR-CT) ☆更新	1
FPD・カセット型パネル	8	ヘリカル CT 装置	1
外科用イメージ	3	ライナック装置	1
X 線 TV 装置 (FPD)	2		

【関連学会等の認定資格所得など】 ☆は平成 28 年度新規取得

認定などの名称	人数	認定などの名称	人数
第一種作業環境測定士	1	救急撮影認定技師	1
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	3 (☆1)	放射線機器管理士 *	2
消化器内視鏡技師	1	医療画像情報精度管理士 *	1
医療情報技師	1	Ai 認定診療放射線技師 *	1
X 線 CT 認定技師	1	胃がん X 線検診技術部門 B 資格	2
シニア診療放射線技師認定 *	1	アドバンスド診療放射線技師認定 *	1

*は（公益社団法人）日本診療放射線技師会認定資格

【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 CT UPDATE セミナー
日本診療放射線技師会	21 世紀山口核医学セミナー
* 山口県診療放射線技師会	* 山口乳腺画像研究会
* 山口 MR 撮影技術研究会	* 山口 IVR 懇話会
山口放射線治療研究会	* 下関乳腺画像診断カンファレンス
山口核医学技術検討会	九州循環器撮影技術研究会
CT テクノロジーセミナー	九州放射線治療システム研究会
山口 MRI UPDATE	山口マルチモダリティセミナー

【検査数】

項 目		件 数	合 計
一般撮影系	一般撮影	35,592	43,182
	病棟撮影	5,953	
	手術室撮影	1,637	
CT 検査	単純	9,646	13,187
	造影	3,541	
MR 検査	単純	4,263	4,706
	造影	443	
透視下内視鏡検査	消化器系	43	287
	気管支系	96	
	ERCP 関係	142	
	その他	6	
DR 検査	上部消化管	749	1,385
	下部消化管	123	
	肝胆膵・Tubu 系	133	
	泌尿器系	141	
	脊椎骨関係	229	
	その他	10	
核医学検査	脳神経系	26	252
	循環器系	46	
	全身検索系	167	
	その他	13	
血管造影・CT 透視等		1,129	1,129
放射線治療		173	173
86Sr 治療		0	0

【業績集】

開催年月日	演 題 名	演 者	学会名等	場 所
2016.7.2	「これから始まる生体吸収スキャホールドを用いた冠動脈インターベンション」	高山裕健 (座長)	山口 IVR 懇話会	防府市
2016.9.3	施設発表 「当院の artifact 対策と工夫」	細田文吾 (座長)	Yamaguchi MRI meeting	山口市
2016.10.1	画像診断を取り巻くチーム医療 「血管・IVR 部門」	高山裕健	やまぐちマルチモ ダリティセミナー	宇部市

検査部

【概要】

検査部は、検査部長 1 名、臨床検査技師 29 名（職員 16 名、臨時職員 13 名）事務職員 0.5 人で構成されています。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 部門に分かれています。平成 28 年 12 月より、生理検査室を院内改装によって移転したことで、環境整備を図ることができました。

当院は、地域の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ます。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、検査項目の見直しも心掛けています。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いました。日本臨床衛生検査技師会認定の精度保証認証施設を取得し、確実なる検査室運営に努めています。

生理部門においては、心臓・腹部・体表などほとんどのルーティンでの超音波検査は技師が行っています。

血清検査では、機器更新として、富士レビオ社のルミパルス L2400、アーキテクト i2000 を採用、免疫系検査の充実を図りました。

日当直は通常 1 名で、救急指定日は 1 名待機とし、血液、生化学、凝固、感染、免疫等、様々な検査に加え、輸血業務やノロウイルス、ロタウイルス、レジオネラ、肺炎球菌、マイコプラズマ抗原の迅速検査を実施しています。グラム染色や結核菌染色も依頼があれば実施し、また心電図検査も技師が行っています。血液培養は 24 時間受付、陽性反応が出た場合は時間外でも分離培養し、1 日でも早く結果を報告し、臨床に役立つよう努めています。

病院の電子カルテ（富士通）に関連し、検体検査部門システム（富士通社製、HOPE/LAINS-GX）、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）を接続させ、各々連携を図り随時情勢にあわせ、使い勝手が良くなるよう改良しています。

院内活動では、輸血療法委員会、広報年報委員会、感染管理委員会、NST、ICT、リスクマネジメント部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ます。糖尿病教室では、1 コマを検査部が担当し、検査の意義、検査値の解釈について講義しています。整形外科の手術に必要な自己血採取においては、看護師 1 名と技師 1 名が協力し実施しています。

検査部内の勉強会としては、不定期ながら実施し、スキルアップを図っています。資格として、新たに超音波検査士、緊急臨床検査士、山口県糖尿病療養指導士等取得し、検査業務に活かしています。院外活動として、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ます。

【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	169	335	331	391	391	319	391	383	361	312	312	168	3,863	116.5%
尿検査	2,356	2,395	2,227	2,798	2,798	2,255	2,580	2,327	2,896	2,614	2,307	2,365	29,918	107.4%
穿刺液・採取液	29	26	21	29	29	19	27	24	40	39	27	36	346	92.0%
小計	2,554	2,756	2,579	3,218	3,218	2,593	2,998	2,734	3,297	2,965	2,646	2,569	34,127	108.1%
血液学検査														
血液形態/機能	4,882	5,186	4,927	5,478	5,478	4,789	5,160	4,726	5,383	5,346	4,801	5,076	61,232	105.3%
出血凝固検査	1,286	1,294	1,152	1,302	1,302	1,200	1,244	1,206	1,294	1,408	1,259	1,297	15,244	105.3%
小計	6,168	6,480	6,079	6,780	6,780	5,989	6,404	5,932	6,677	6,754	6,060	6,373	76,476	105.3%
生化学検査														
生化学	5,682	6,067	5,833	6,421	5,945	5,657	6,185	5,669	6,539	6,364	5,675	5,906	71,943	105.2%
血液ガス分析	479	590	506	570	509	449	581	493	595	637	568	526	6,503	134.2%
尿生化学	425	441	364	467	499	431	468	427	548	572	501	449	5,592	157.3%
小計	6,586	7,098	6,703	7,458	6,953	6,537	7,234	6,589	7,682	7,573	6,744	6,881	84,038	109.4%
血清学検査														
血清検査	4,805	5,104	4,849	5,428	5,428	4,768	5,148	4,751	5,373	5,417	4,829	5,071	60,971	261.1%
血中薬物検査	45	48	35	54	54	55	59	57	80	65	62	63	677	126.8%
小計	4,850	5,152	4,884	5,482	5,482	4,823	5,207	4,808	5,453	5,482	4,891	5,134	61,648	258.1%
輸血関連検査														
血液型検査	239	279	339	325	314	278	295	293	286	342	289	271	3,550	101.0%
不規則性抗体	169	193	228	213	202	183	180	197	193	238	203	229	2,428	107.8%
直接クーモス試験	5	2	6	3	3	7	3	6	3	1	1	3	43	134.4%
交差試験	113	143	134	183	119	123	133	156	181	205	176	205	1,871	114.2%
小計	526	617	707	724	638	591	611	652	663	786	669	708	7,892	106.1%
その他検査														
ピロリ菌検査	22	18	18	29	29	17	21	21	19	18	16	21	249	190.1%
心筋マーカ検査	41	37	35	34	34	30	31	56	42	47	41	50	478	122.6%
小計	63	55	53	63	63	47	52	77	61	65	57	71	727	139.5%
細菌学検査														
一般細菌検査	581	602	514	647	663	561	610	575	756	775	735	673	7,692	119.5%
抗酸菌検査	64	75	53	46	48	66	42	73	66	67	84	59	743	118.1%
迅速検査	203	257	186	236	226	213	269	226	343	382	329	312	3,182	97.7%
小計	848	934	753	929	937	840	921	874	1,165	1,224	1,148	1,044	11,617	112.5%
病理検査														
組織検査	180	211	177	234	204	166	233	193	188	227	207	211	2,431	116.9%
組織迅速検査	20	23	11	12	11	16	11	7	18	18	14	14	175	153.5%
細胞診検査	207	251	215	242	245	223	256	267	256	229	224	220	2,835	104.5%
細胞診迅速検査	9	11	5	5	4	6	5	4	11	6	10	6	82	167.3%
小計	416	496	408	493	464	411	505	471	473	480	455	451	5,523	111.5%
生理学検査														
心電図検査	960	1,104	1,027	1,091	1,055	1,003	1,028	1,019	1,324	1,078	1,002	997	12,688	108.5%
脳波検査	11	11	5	22	34	8	11	10	16	8	6	23	165	90.7%
脈波検査	118	123	95	126	102	119	130	99	108	127	125	169	1,441	110.8%
肺機能検査	108	181	152	193	170	167	187	175	156	181	142	96	1,908	102.4%
超音波検査	635	793	696	811	734	651	790	764	798	742	704	712	8,830	109.3%
その他	15	11	21	8	12	4	9	7	12	11	5	7	122	369.7%
小計	1,847	2,223	1,996	2,251	2,107	1,952	2,155	2,074	2,414	2,147	1,984	2,004	25,154	108.7%
合計													307,202	131.5%

【資格取得】

資格等	人数	認定団体
認定輸血検査技師	1	日本輸血・細胞治療学会
超音波検査士（腹部領域）	3	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
超音波検査士（循環器領域）	4	日本超音波学会
細胞検査士（国際細胞検査士）	2	日本細胞学会
認定病理検査技師	1	日本臨床衛生検査技師会
認定救急検査技師	1	日本臨床救急医学会 日本臨床衛生検査技師会
緊急臨床検査士	1	日本臨床検査医学会
毒物劇物取扱者	3	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	4	山口県医師会

【院外活動】

院外活動役職名	人数
山口県臨床検査技師会役員	1
山口県臨床検査技師会臨床化学部門実務委員	1
山口県臨床検査技師会管理部門実務委員	1
日本試料分析学会評議委員	1

【講師】

年月日	研修名	開催場所	役目	氏名
H28.07.06	輸血療法に関する研修会 「輸血のキホン、再確認」	院内研修会	演者	大藪優子
H28.07.11	輸血療法に関する研修会 「輸血のキホン、再確認」	院内研修会	演者	大藪優子
H28.09.10	精度管理研修会 「キャリブレーションについて」	防府市	演者	長本陽子
H28.09.30	感染防止研修「血液培養検査」	院内研修会	演者	菊池哲也
H28.10.21	医療事務検討委員会「輸血医療の経済学」	院内研修会	演者	大藪優子
H28.11.01	感染対策ネットワーク下関 研修会	下関市	演者	菊池哲也
H28.12.21	山口県輸血療法委員会合同会議 「輸血療法委員会の取り組み」	山口市	演者	大藪優子

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、チーム医療に参画し良質で安全な医療を目指します。
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保守・管理・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

臨床工学部技師長：松原伸夫

臨床工学技士：技師長を含め9名

委託職員：2名

【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。平成24年、25年に臨床工学技士計3名を増員し業務の拡張・充実を図りました。

透析センターの新館移築後、ベッド数増加と血管造影室業務の増加により今年度(28年度)は2名を増員し、透析センターと血管造影室業務に1名ずつ配属することにより念願の血管造影室業務2名体制が取れるようになりました。

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ります。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ます。

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、内視鏡室)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9名、委託職員2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ます。また、業務部門を血液浄化業務部門、内視鏡室と手術室関連業務・医療機器管理業務部門に分け、血液浄化業務部門に5名と内視鏡室に1名、手術室関連業務・医療機器管理業務部門に5名(臨床工学技士3名、委託職員2名)を配置し、血液浄化業務と手術室関連業務部門の技士2名を1日交代でローテーションしています。また糖尿病患者における血糖測定器使用説明を30名の

患者様に実施しました。

平成 28 年度は、内視鏡室のオンコール開始に臨床工学技士（今年度内視鏡技士認定試験に合格）1 名が入り、救急対応するようにしました。また、休日・時間外の医療機器返却場所を臨床工学部室内に設置し、それまで病棟保管され手狭だった病棟環境の整備に貢献できました。

機器では、購入後 20 年以上経過して保守が出来なかった体外式ペースメーカーを廃棄し 6 台を更新しました。また、医療機器検査機器として除細動テスト、多機能バイタルサインテストを購入し、昨年購入した輸液ポンプテストも含めて医療機器のより正確な保守・定期点検に活用しています。

院内活動としては、医療機器等検討委員会、感染管理委員会、リスクマネジメント部会、広報年報委員会、CS 推進委員会など多くの委員会、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ました。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います。また今年度は、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、教育指導を行いました。

【業務内容・動向】

1. 医療機器管理業務

院内での汎用性の高い臨床工学部管理機器 13 機種の出・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ます。

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ます。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の開催や、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ます。

- 2016/4/1 臨床工学技士 2 名増員、透析センターと血管造影室業務に 1 名ずつ配属
- 5/1 内視鏡室のオンコール開始に臨床工学技士（内視鏡業務担当）1 名が入る。
- 5/6 AV インパルス 6000 廃棄更新（2 台）
- 5/23 篠田技士、内視鏡技師認定試験合格
- 5/27 血圧計レジーナ 3 台増設、パルスオキシメータサーフィン P O を 2 台増設、3 台更新
- 6/3 新人看護師輸液・シリンジポンプ研修を看護部と共同で行う
- 6/3 テルモシリンジポンプ T E - 351 を 4 台更新
- 6/11 休日時間外の医療機器返却場所を臨床工学部室に設置運用開始
- 6/15 緩和ケア病棟に血圧計レジーナを 5 台設置
- 6/17 緩和ケア病棟にエアーマットオスカーを 3 台設置

- 6/27 院内使用の血糖測定器をブリーズ2からワンタッチベリオビューへ機種変更
- 6/29 緩和ケア病棟に小型シリンジポンプ TE-361PCA を4台、TE-361N を2台設置管理
- 8/1 体外式ペースメーカー（SJM）VVI を5台、DDD を1台更新管理
- 8/10 人工呼吸器回路を人工鼻のディスポ回路に変更
- 9/21 人工呼吸器の加湿器をMR410 からMR850 に8台更新
- 10/20 ICUに人工呼吸器搬送に使用する医療用圧力調節器（LSP 減圧弁）を1台設置
- 10/25 4階東病棟ベッドサイドモニタを落下防止の為固定
- 11/30 テルモ輸液ポンプ TE161SAP を5台、TE-131A を6台修理不能更新
- 12/14 内視鏡室、リニアックにポンベ用流量計増設
- 2/1 加熱式ネブライザー（イージーウォーター）1台を臨床工学部管理
- 2/17 バッテリー付メラサキューム8台、電源基盤を改良型に交換の為、代替え機と入れ替え
- 3/28 改修工事後の中央採血室、外来診察室にベッドサイドモニタ DS8100 を4台設置
- 3/29 除細動テスト(IMPULSE7000DP)、多機能バイタルサインテスト (Prosim8SP)を購入
- 3/29 中央処置室にフクダ電子ベッドサイドモニタ DS8100 を4台新規設置
- 3/30 ICUに84cm幅ネクサス R840 を2台差し替え設置
- 3/31 4階西病棟にCPM（アトロモット K1）1台増設

2. 管理機器

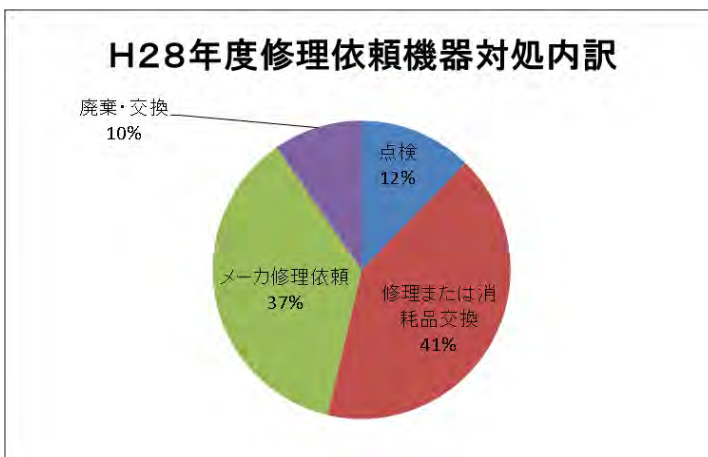
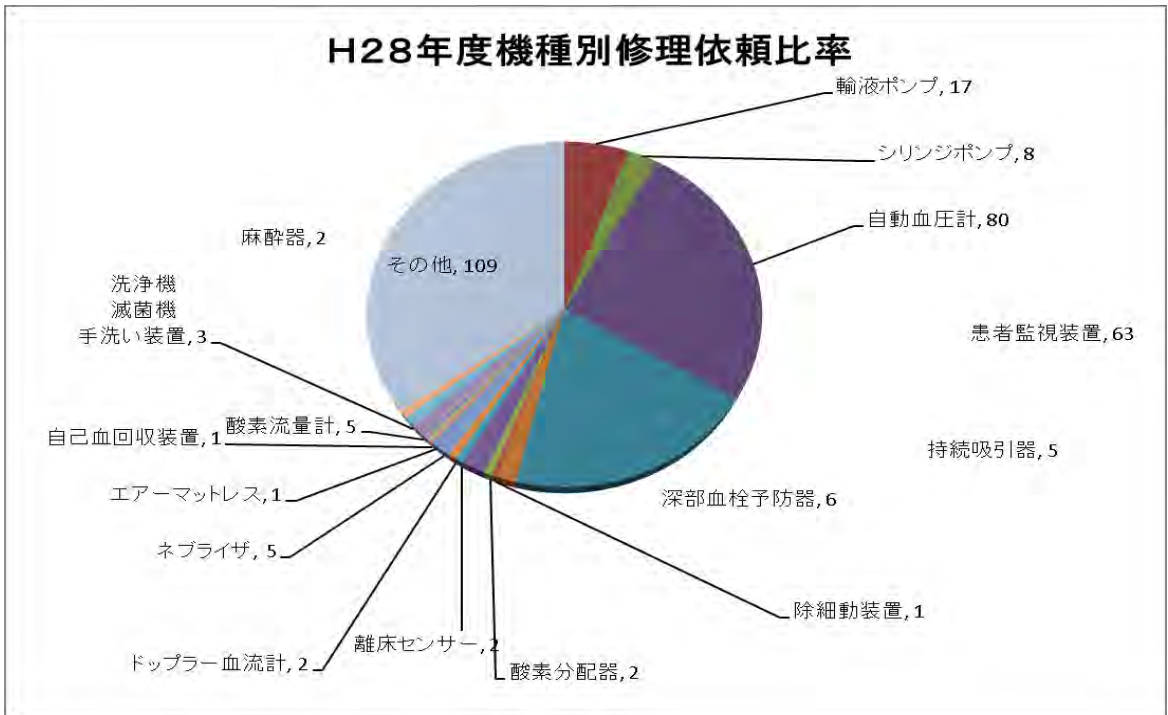
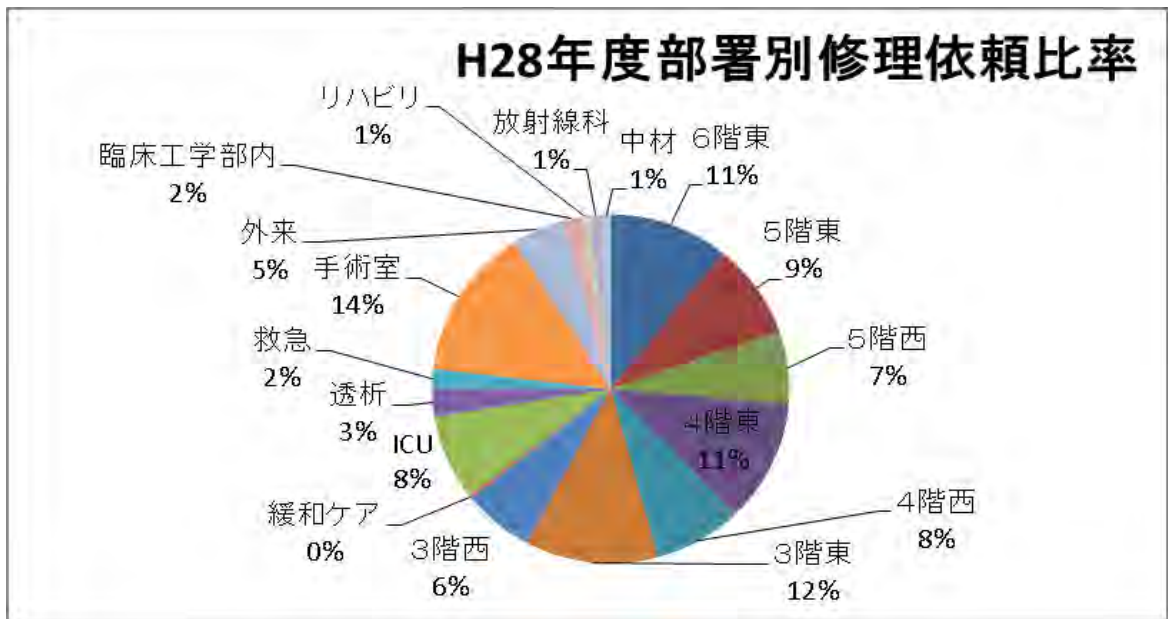
生命維持管理・モニタリング装置

機器名	台数(台)
人工心肺装置	1
PCPS	1
IABP	3
除細動器	10
体外式ペースメーカー	11
人工呼吸器	14
透析装置	33
CHDF	2
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

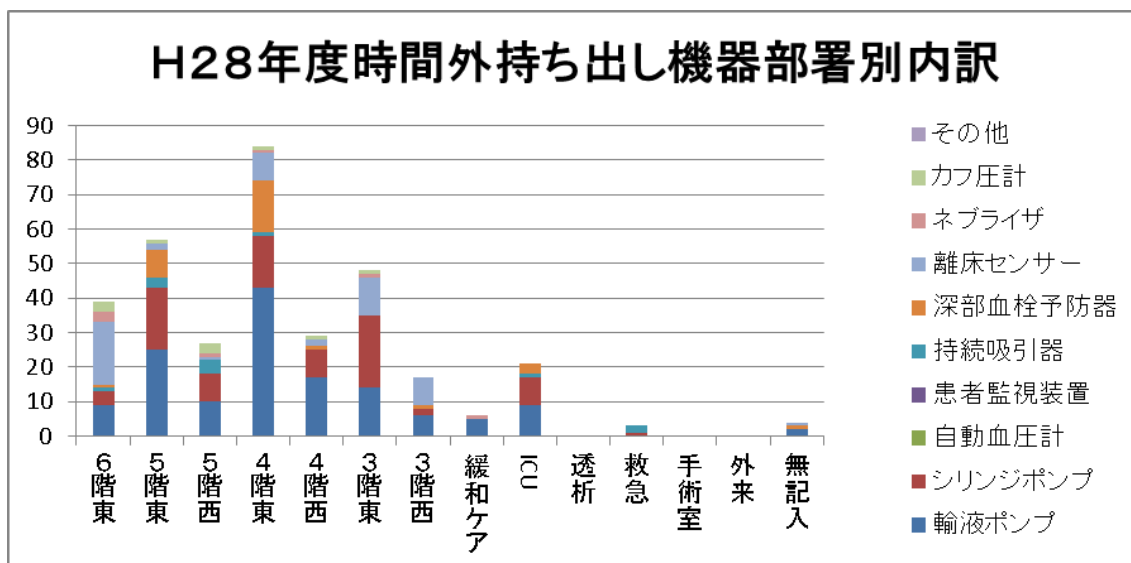
臨床工学部管理機器

機器名	台数(台)	機器名	台数(台)
AED	6	二又アウトレット	44
輸液ポンプ	182	離床センサー	33
シリンジポンプ	132	自動点滴装置	14
自動血圧計	17	超音波ネブライザー	16
セントラルモニタ	19	経腸栄養ポンプ	4
ベッドサイドモニタ	66	酸素流量計	138
ポータブル吸引機	7	圧力調整器付酸素流量計	39
持続吸引機	12	パルスオキシメーター	119
低圧持続吸引機	17	超音波ドップラー血流計	13
IPC装置	34	カフ圧計	9
自己血回収装置	1	超音波診断装置	2
空気清浄機	12		

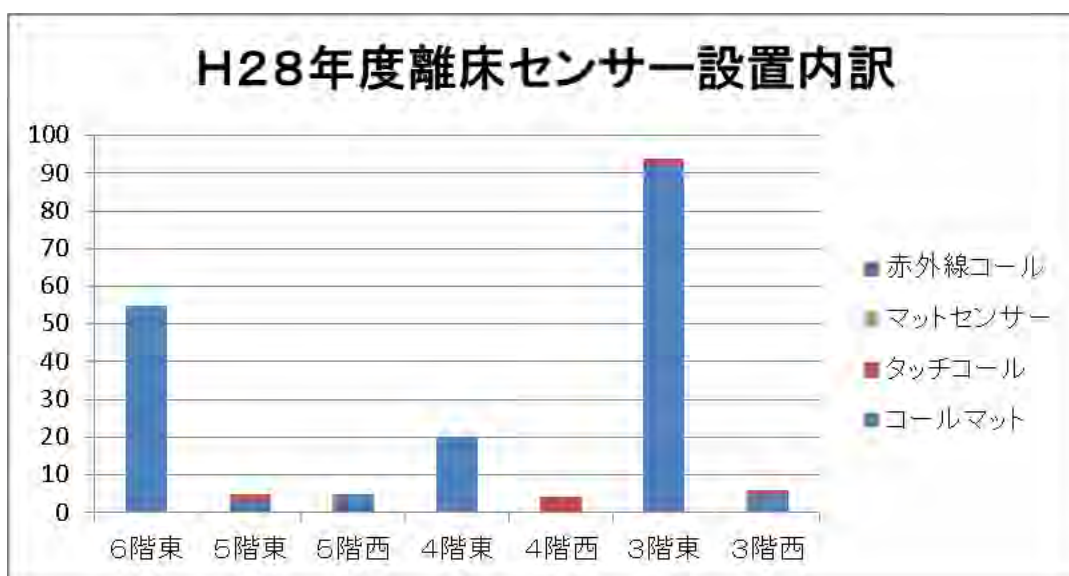
3. 修理関連統計



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（体性感覚誘発電位）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。時間外呼出は 15 回でした。

平成 28 年度実績

項目	件数
人工心肺	45
OFF-PUMP	11
IABP	16
PCPS	2
術中自己血回収	134
誘発電位測定	243

7. 心臓カテーテル関連業務

平成 28 年度実績

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（大動脈内バルーンパンピング）などの補助循環装置の組み立て・操作を行っています。また平成 25 年 11 月より下肢アンギオ、下肢 EVT の症例の立会い業務を開始。平成 26 年度より下肢治療件数が山口県最多になりました。

今年度より 2 名体制となりました。また、不整脈専門医が赴任されたことによりアブレーションを開始。17 件に立ち会いました。

ペースメーカ植込み時交換時の立会いも行い、患者の定期フォローや遠隔フォロー、MRI 撮像時のモード変更も行っています。

患者数	750
緊急 PCI 数	57
CAG	497
PCI	171
LVG	4
右心	62
PMI	35
PME (G 交換)	11
EVT	152
EPT	1
ABL	17
体外式ペースメーカ	37

8. 血液浄化業務

人工透析

平成 28 年度実績

スタッフは透析センター専任業務 3 名、オペ室兼務 2 名体制で看護師と共に日々の透析業務に従事しました。

ベッド数 32 床に増床し、その内 25 床を on-line HDF 対応の全自動透析装置にしたことで、通常透析治療と on-line HDF 治療を受けている患者の割合は、

年度末の比較で 17.1→54.5%と大きく増加し、多くの患者様の痒みや透析中の血圧低下などの透析合併症を軽減する事が出来ました。また、新型の透析液作製装置の使用と透析液清浄化対策に週 1 回の熱水消毒を取り入れたことで、透析用水・透析液のエンドトキシン測定検査は測定感度未満、生菌検査では未検出を維持しています。救命センターでの急性血液浄化（持続的血液濾過透析を含む）は、臨床工学技士が中心となって準備から終了まで管理しています。アフェレンス分野では、緩和ケア病棟からの癌性腹水に対する腹水ろ過濃縮再静注法（KM-CART）の依頼が加わり昨年度より 40%の増加となりました。

新規購入装置：血液浄化装置 ACH-Σ 1 台

項目	患者数
持続緩徐式血液濾過透析	17
単純血漿交換	1
白血球除去療法	6
腹水濾過濃縮再静注法	15

9. 内視鏡室業務

平成 28 年度実績

内視鏡室で使用する全機器の保守管理を担当。また内視鏡検査や治療での介助業務や、スコープの洗浄・消毒を行い、消毒薬濃度判定の実施を含め洗浄・消毒の履歴管理など感染管理も行っています。

平成 28 年 4 月より、緊急時の内視鏡検査・治療に対して内視鏡室専属スタッフがオンコ

上部内視鏡検査	2991 件
下部内視鏡検査	968 件

ール対応することになりました。また、炭酸ガス送気装置を新規購入し、内視鏡検査の送気を炭酸ガスに変更する事で患者への苦痛軽減に繋がり、新規購入の超音波内視鏡を使用している検査も増加しており、より質の高い医療を提供しています。

【学術実績】

(1) 学会・研修会

年月日	学会・研修会	開催地	参加者
2016/5/8	平成28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、鈴木雄揮、前田、藤田、原田、若尾、中村
6/4	急性血液化学療法セミナーin広島	広島市	佐々木、前田
6/11	WCCM in OKAYAMA 2016	岡山市	中村
6/11~12	第61回日本透析医学会学術集会総会	大阪府	佐々木、藤田
7/2	第38回ME技術講習会	福岡市	藤田 忍
7/15~17	平成28年度「第9回透析液安全管理責任者研修会	東京	佐々木
10/6	第5回PCI Workshop 心臓病センター榑原病院	岡山市	中村
11/13	第19回ME機器セミナー	山口市	松原、佐々木、鈴木、前田、藤田、若尾
11/19	感染対策ネットワーク下関第2回学術集会	下関市	松原
11/26	下関体外循環勉強会	下関市	松原、鈴木、前田
2017/1/5	在宅医療提供体制構築事業講演会	下関市	松原
1/14	Yamaguchi catheter Comedical Conference 2017	小野田市	原田、中村
2/16	ペースメーカー講習会	大阪	中村
2/17	第9回植込みデバイス関連冬季大会	大阪	中村
1/26	下関I-HDFフォーラム	下関市	佐々木、鈴木、前田、藤田、若尾
2/18	山口県臨床工学技士会西部分科会	下関市	松原、佐々木、前田、原田、中村
3/21	平成28年度第2回保険診療講習会	下関市	松原
3/19	第16回山口県臨床工学技士会主催呼吸器セミナー	山口市	松原、佐々木

(2) 学会発表

年月日	演題名	演者	共同演者	学会・研修会	場所
2016年6月11日 ~12日	FIX-210Secoを使用して痒みも改善を認めた一例	藤田忍	鈴木雄揮, 前田友美, 佐々木毅, 鈴木あゆみ, 乙咩崇臣, 坂井尚二	第61回日本透析医学会学術集会総会	大阪国際会議場
2017年1月14日	血管造影室でのEVT治療のビデオライブ	原田哲也	中村傑	Yamaguchi catheter Comedical Conference 2017	山口労災病院

(3) 院内医療機器講習会

年月日	テーマ	参加者
2016/4/21	VH IVUS	循環器医師4名、臨床工学技士3名
4/28	iMAP IVUS	循環器医師2名、臨床工学技士6名
5/10	人工呼吸器Trilogy200の使用説明 4E (1回目)	医師1名、4階東看護師12名、臨床工学技士2名
5/11	人工呼吸器Trilogy200の使用説明 4E (2回目)	医師2名、看護師8名、臨床工学技士1名
5/12	人工呼吸器Trilogy200の使用説明 4E (3回目)	看護師15名、臨床工学技士1名
5/12	マスク換気V60の取扱い説明(6階東)	6階東看護師8名、臨床工学技士1名
5/13	マスク換気V60の取扱い説明(3階東)	3階東看護師10名
5/13	人工呼吸器Trilogy200の使用説明 4E (4回目)	4階東看護師4名、ICU看護師1名
5/19	ペースメーカーの基礎	循環器医師:4名、研修医:5名 臨床工学技士2名
5/19	SCD(700/エクスプレス)のメンテナンス講習(1回目)	臨床工学技士6名
5/20	SCD(700/エクスプレス)のメンテナンス講習(2回目)	臨床工学技士6名
5/20	人工呼吸器Trilogy200の使用説明 6E (1回目)	6階東看護師4名、ICU看護師1名
5/24	人工呼吸器Trilogy200の使用説明 3E (1回目)	3階東看護師14名
5/27	人工呼吸器Trilogy200の使用説明 3E (2回目)	3階東看護師14名
6/3	平成28年度 新規採用者研修	新人看護師30人
6/23	IABP基礎研修と更新機器の仕様説明(H28.1回目)	医師2名、看護師12名、臨床工学技士4名
6/24	病棟で使用する自己血糖測定器の取り扱い研修	看護師31人、臨床工学技士4人
6/29	人工呼吸器Trilogy200の使用説明 6E (2回目)	6階東看護師4名、ICU看護師1名
6/30	IABP基礎研修と更新機器の仕様説明(H28.2回目)	研修医1名、看護師19名、臨床工学技士6名、放射線技師1名
6/30	人工呼吸器TrilogyO2の使用説明 6E (3回目)	6階東看護師9名
7/15	テルモ新型ポンプ、スマートインフュージョンシステムの製品説明	看護師5人、理衣装工学技士4人
7/21	体外式ペースメーカー更新時の使用説明と運用について	看護師29人、臨床工学技士6人
7/27	体外式ペースメーカー更新時の使用説明と運用について	看護師26人、臨床工学技士2人、事務1人
8/4	緩和ケア病棟に導入したテルモ、小型シリンジポンプTE-361の使用説明	看護師6人、臨床工学技士3人
10/4	新規導入AIRVO-2(ネーザルハイフロー)の使用説明	看護師13人、臨床工学技士1人
10/7	平成28年度新採用看護職員(呼吸器の基礎)	新人看護師32名、臨床工学技士3名
10/12	ペースメーカー勉強会(1回目)	看護師6人、臨床工学技士3人
10/24	呼吸器の基礎	新人看護師7名、臨床工学技士4名
10/28	人工呼吸器TrilogyO2の使用説明 血管造影室看護師	血管造影室看護師6名、臨床工学技士4名
2017/1/31	人工呼吸器TrilogyO2の使用説明 透析室看護師	透析室看護師10名、臨床工学技士4名

【所属学会】

(社) 日本臨床工学技士会	9名	(社) 日本体外循環技術医学会	2名
(社) 山口県臨床工学技士会	9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

【認定資格】

体外循環技術認定士 1名、透析技術認定士 1名、臨床ME 専門認定士 1名
内視鏡認定技士 1名

リハビリテーション部

【スタッフ】

医師	山下彰久				
理学療法士	安部裕美子	宮野清孝	長谷知枝	水野博彰	鐘井光明
	小林健治	内田景子	池田高超	高菅寛之	白幡雄大
	鈴木雅仁	宮田辰成	吉本幸代	宇都宮功一	木下修平
	梅本翔				
作業療法士	銭本公子	平佐田紘子	本村厚郎	和田将平	
言語聴覚士	岩崎加津子				
助手	山瀬陽加	大下夏栄			

【理念】

安心、安全に早期リハビリテーションの充実・促進を図ることにより、早期回復を促し、患者様の退院・転院の橋渡しが的確にできるよう努める。

【方針】

当部においては、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、手術後まもない患者様を対象とし、積極的にリハビリテーションを実施します。

また、退院後の治療継続が必要な患者様においては、外来でのリハビリテーションを実施します。

主な対象疾患は、以下のとおりです。

- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
骨折・外傷・脊椎脊髄疾患・関節疾患・関節リウマチ・切断術後など
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
脳出血・くも膜下出血・脳梗塞・頭部外傷など
- ・廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）
廃用症候群（腎不全・腎盂腎炎・胆のう炎・脱水など）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
慢性閉塞性肺疾患・喘息・肺炎など
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
心筋梗塞・心不全・心大血管疾患術後等
- ・がん患者リハビリテーション料
各種がん疾患・手術後・化学療法や放射線による治療中・治療後など

【重点診療方針】

- ・ 早期リハビリテーションの充実・促進
- ・ 患者様の満足度向上
- ・ チーム医療の充実

【施設基準】

- ・ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ がん患者リハビリテーション料

【概要】

当院の基本方針・当部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リハビリテーションを実施しました。

今年度は、理学療法士 3 名（うち 1 名は 8 月より採用）、作業療法士 1 名を増員し、理学療法士 16 名、作業療法士 4 名、言語聴覚士 1 名、助手 2 名の体制となりました。

H28 年度は、DPC 導入に伴い、医療の質の向上が求められ、超早期リハビリテーションをさらに充実させることが必要となりました。高度医療が進む中、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の果たす役割も重要となり、それぞれが、専門的技術力を高め、良質なリハビリテーションを提供していかなければなりません。また、緩和ケア病棟と地域包括ケア病棟が新設されたことにより、地域連携の強化をはじめ、チームの再編についても検討が必要となりました。

今年度の重点目標として、『専門性を高める』『退院支援体制の充実』の 2 つを掲げました。『専門性を高める』については、病棟担当制を導入し、病棟ごとに担当療法士を決め、勉強会等を企画し、担当病棟に特化した疾患の知識や技術を高めることができました。また、病棟看護師とも適時にコミュニケーションが図れ、情報共有や連携も取りやすくなり、信頼関係を築くことにつながりました。『退院支援体制の充実』については、患者様が、入院中から退院後の生活に向き合えるよう、入院前の生活の評価を積極的に行い、自宅での生活をイメージしたリハビリテーションを提供するよう努めました。退院前カンファレンスへの参加や退院前訪問も行い、患者様、ご家族、ケアマネージャー等へ実際の生活現場を確認しながら、家屋改修・福祉用具の選定などの提案を行いました。

今年度は、地域包括ケア病棟の導入によって、改めて、急性期より在宅を見据えたリハビリテーションを展開することが重要であることを実感しました。心身機能のみならず、「活動」そして「参加」をしっかりと視野に入れた関わりが必要であり、単に機能回復を目指した練習だけでなく、患者様、ご家族のニーズを中心に、日常生活の活動や社会への参加などの生活機能全般を向上させるためのアプローチが重要です。また、多職種との連携、協働は必須であり、リハビリカンファレンスの質を高め、情報共有を図りながら、効果的

な取り組みにつなげていけるよう努め、今後も、チーム医療で、その人らしい暮らしが再構築できるよう、在宅への退院支援に取り組んでいきたいと考えています。

高齢化に伴い、日本の医療モデルは「身体を治す医療」から「生活を支える医療」へと変化し、「地域完結型医療」へと移行しています。患者様の身体能力と生活能力を結びつける役割の我々リハビリテーション専門職が、急性期の段階から積極的に関わることは重要です。更に、地域との連携も必要不可欠となるため、積極的な関わりを持つよう努めていきたいと考えています。

【治療実績】（平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月）

1) リハビリテーション処方数

平成 28 年度、リハビリテーション部に処方された患者は 2,414 人（前年より 83 人増、前年比 3.6%）で、その疾患内訳数は表 1 に示します。全体数の中で運動器疾患が 41%、脳血管疾患等が 11%、廃用症候群が 15%、呼吸器疾患が 6%、心大血管疾患が 15%、がん疾患 11%を占めました。

表 1 リハビリテーション処方数（疾患別）（単位：件,前年比：%,マイナス：▼）

疾患別名	処方数	前年比
運動器	993	▼4.8
脳血管疾患等	271	▼5.9
廃用症候群	371	12.8
呼吸器	152	3.4
心大血管疾患	359	3.8
がん疾患	268	50.1
合計	2,414	3.6

2) リハビリテーション実施延べ単位数

総数は 57,455 単位（前年より 4,443 単位増、前年比 8.4%）。疾患・外来・入院別の内訳は、表 2 に示します。療法別の内訳は、表 3 に示します。

表 2 疾患別リハビリテーション実施延べ単位数（外来・入院別）

（前年比：%,マイナス：▼）

	外来	前年比	入院	前年比	合計	前年比
リハビリテーション	5,700	1.2	51,755	9.2	57,455	8.4
運動器	5,487	▼0.2	27,177	17.1	32,664	13.8
脳血管疾患等	171	125	10,800	9.6	10,971	10.5
廃用症候群	4	▼86.2	5,259	▼9.0	5,263	▼9.3
呼吸器	15	▼28.6	2,459	25.5	2,474	24.9
心大血管疾患	23	76.9	3,680	▼13.6	3,703	▼13.3
がん患者			2,380	2.4	2,380	2.4

表3 疾患別リハビリテーション実施延べ単位数（療法別）

（前年比：％，マイナス：▼）

	理学療法	前年比	作業療法	前年比	言語聴覚療法	前年比
合計	46,822	9.5	8,280	4.6	2,353	1.2
運動器	29,392	15.3	3,272	2.2		
脳血管疾患等	4,584	13.8	4,714	15.9	1,673	▼8.8
廃用症候群	4,540	▼5.8	142	▼72.5	581	23.4
呼吸器	2,395	22.2	79	295		
心大血管疾患	3,695	▼13.1	8	▼57.9		
がん患者	2,216	0.1	65	▼30.1	99	421.1

3) 退院患者の自宅復帰率

自宅復帰率は、全体で58.0%（前年より1.8%増、前年比3.2%）。疾患別の内訳は表4に示します。

表4 疾患別リハビリ別 自宅復帰率（単位：人，前年比：％，マイナス：▼）

疾患別名	自宅復帰率	前年比
運動器	57.1	2.15
脳血管疾患等	44.2	24.2
廃用症候群	51.8	4.4
呼吸器	52.9	▼0.2
心大血管疾患	63.8	▼1.2
がん疾患	78.4	0.1
平均	58.0	3.2

4) 日常生活自立度の改善状況（BI値の変化）

各疾患において差はありますが、BI値利得は増えており、改善がみられたといえます。

	リハビリ介入時	⇒	退院・転院時
運動器疾患	27	⇒	75
脳血管疾患	29	⇒	58
廃用症候群	23	⇒	49
呼吸器疾患	33	⇒	54
心大血管疾患	51	⇒	81
がん患者	26	⇒	82

【ファシリテーター】

2016.10 がんのリハビリテーション研修会（山口）
「がんのリハビリを実践する上での問題点」
安部裕美子

【発表】

開催年月	演 題	発表者	学会名
2016.11	膝蓋骨上縁の皮下脂肪厚が人工膝関節屈曲可動域に影響を及ぼすか (奨励賞受賞)	水野博彰	第 26 回山口県理学療法士学会 (山口)
2017.03	両側膝関節に拘縮と強直を呈した右側人工膝関節全置換術後の症例	宇都宮功一	山口県理学療法士会下関ブロック症例検討会 (下関)
〃	人工股関節全置換術後に Duchenne 跛行を呈した症例	木下修平	〃

【社会貢献活動】

- 2016.07 第 18 回全日本ボッチャ選手権大会予選会 (山口市)
コンディショニンググループスタッフ
水野博彰
- 2016.08 全国高等学校野球選手権山口大会
サポートスタッフ
水野博彰・鐘井光明・鈴木雅仁
- 2016.09 平成 28 年度ふくふく健康 21 フェスタ
イベントスタッフ
内田景子・鈴木雅仁・安部裕美子・岩崎加津子
- 2016.10 第 16 回全国障害者スポーツ大会 (岩手)
山口県男子バレーボールチームトレーナー帯同
宮野清孝
- 2016.11 下関海響マラソン大会 2016
サポートスタッフ
安部裕美子・宇都宮功一・梅本翔

【下関市生涯学習まちづくり 出前講座】

開催年月	テーマ	講師
2016.04	転倒予防	水野博彰・宮田辰成
2016.06	腰痛予防	鐘井光明・小林健治
2016.10	腰痛予防	高菅寛之・宮野清孝

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 耳鼻咽喉科部長を栄養管理部長とし、栄養士6名（うち管理栄養士5名、栄養士1名）の病院職員が栄養管理業務を担当しています。給食業務は、一部委託での運用を行っています。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ます。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管理栄養士が行い、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ます。また、1食1食の個別対応により、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、多職種スタッフで構成したNST（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ます。

昨年度の言語聴覚士との定期的な話し合いに加えて、リハビリ栄養に関する取り組みに向けての話し合いも開始しました。

給食管理においては、嚥下対応のソフト食のメニューサイクルを1週間から2週間に増やしました。誕生食、化学療法による食欲不振の方には、にこにこ食（緩和食）、リクエスト食を継続し、嗜好、形態の考慮と摂取量の増加に委託業者とともに取り組みました。また、7月から開設した緩和ケア病棟においては、患者様の嗜好に、より一層寄り添う為にオーダーメイド対応を実施し、患者様がその時食べたいものを提供する運用を行っています。行事食も例年通り毎月行い、季節感を大切に献立作成に取り組みました。また、毎週木曜日に開設している niko café（にこカフェ）は延 2,515 人に利用していただきました。

入院・外来患者に対しての栄養指導では、病棟担当栄養士が入院時栄養指導に力を入れ、入院時から治療にあわせた食事を食べていただき、患者自らが食事改善できるよう、より実践的な指導を行ないました。

重点項目として、各病棟診療科での14のカンファレンスへ参画し、チーム医療で患者の栄養管理について検討しました。また、委員会活動は、栄養管理委員会をはじめ、感染管理委員会、クリニカルパス推進委員会、DPC・コーディング委員会、医療事務検討委員会、NST運営委員会、褥瘡対策委員会、リスクマネジメント部会などに参加しました。

【栄養管理部人員構成】 平成29年3月31日現在

平 俊明 部長（耳鼻咽喉科部長兼務）

管理栄養士 5名 パート栄養士1名

配茶配膳者 10名

〈委託〉	管理栄養士	3名	栄養士	4名	調理師	10名
	調理員	3名	調理補助	4名	食器洗浄	9名

【業務動向】

特別食率は67.1%→69.0%（約2%増）と増えており、入院時からの栄養士介入で患者にあった治療食への変更と治療における食事管理の重要性への他職種の認識向上の傾向が認められたものと思われます。

栄養指導件数は前年に比べて（2,444件→2,168件）に減少しました。診療報酬の改訂により、栄養指導時間の条件が概ね15分から30分に増加したことが原因の一つと考えられます。特別食率が増加傾向である為、対象者への栄養指導を漏らすことなく実施し、栄養指導件数の増加に繋げていきたいと思えます。

給食実施状況（2016. 4. 1～2017. 3. 31）

1. 食種別 患者給食数				2. 栄養指導件数 (単位：件)				
食種		合計	全体比%	合計	入院	外来		
一般食	常食	17,744	10.9%	腎臓病	205	121	84	
	軟菜（米-5分）	50,650	31.2%	ネフローゼ	15	12	3	
	3分粥	464	0.3%	妊娠高血圧症	0	0	0	
	流動	3,885	2.4%	心・高血圧	643	635	8	
	計	72,743	31.0%	貧血	15	15	0	
特別食	非加算	幼児	2,330	1.4%	糖尿病	571	489	82
		離乳	240	0.1%	肥満	22	15	7
		離乳アレルギー	15	0.0%	アレルギー	20	0	20
		アレルギー	28	0.0%	肝臓病	16	16	0
		消化不良	244	0.2%	膵臓病	32	32	0
		出産祝い膳	79	0.0%	胃潰瘍・術後	172	171	1
		低残渣	6,004	3.7%	人工透析	67	63	4
		減塩	23,885	14.7%	脂質異常症	37	28	9
		カロリー制限	578	0.4%	クローン・腸炎	23	19	4
		生もの制限	5,659	3.5%	糖尿病性腎症	88	56	32
		嚥下食	8,548	5.3%	がん	26	26	0
		にこにこ食	5,039	3.1%	摂食・嚥下	11	11	0
		濃厚流動	10,058	6.2%	低栄養	15	12	3
		検査前低残渣	187	0.1%	非：アレルギー他	3	0	3
		腸疾患（非加算）	0	0.0%	非：糖尿病教室	127	9	118
	腸検査（非加算）	0	0.0%	非：母親学級	5	0	5	
	検査後	1,059	0.7%	非：地域包括ケア病棟	55	55	0	
	非加算 計	63,953	27.2%	総件数	2,168	1,785	383	
	加算	術後	5,087	3.1%	非：栄養指導非加算			
		潰瘍・吐血	2,130	1.3%				
肝A高たんぱく		386	0.2%					
肝B低脂肪		964	0.6%					
肝C		143	0.1%					
膵臓		1,647	1.0%					
腎不全		11,004	6.8%					
透析		8,352	5.2%					
ネフローゼ		1,285	0.8%					
小児腎		0	0.0%					
妊娠高血圧症状		51	0.0%					
糖尿病性腎症		5,482	3.4%					
心臓病		25,189	15.5%					
カロリー制限		34,379	21.2%					
炎症性腸疾患・腸炎		557	0.3%					
腸検査食（加算）	226	0.1%						
貧血	1,322	0.8%						
加算 計	98,204	41.8%						
特食計	162,157	69.0%						
合計	234,900	100.0%						

niko café(にこカフェ)



嗜好に応じた個食対応

例:南蛮漬け〜人参・魚・タマネギ・ピーマン・
生姜・酢禁止

子供の日 お子様ランチ

誕生日プレート



緩和ケア病棟 (にこにこ食・リクエスト食)



【イベント食実施状況】 ☆は、メッセージカード付

実施日		イベント	行事献立
毎月	1日		散らし寿司
4月	8日 ☆	お花見弁当	お花見弁当
5月	5日 ☆	こどもの日	柏餅、豆ごはん
6月	24日 ☆	あじさい弁当	あじさい弁当
7月	7日 ☆	七夕	そうめん、七夕デザート
	30日 ☆	土用の丑	うなぎ料理
8月	12日 ☆	暑中見舞い	冷やしうどん
9月	22日 ☆	秋分の日	栗ご飯、茶碗蒸し
10月	21日 ☆	紅葉弁当	紅葉弁当
11月	14日 ☆	世界糖尿病デー	糖尿病献立
12月	22日	(小児：クリスマスデザート)	
	24日 ☆	クリスマスイブ	ケーキ、プレート
	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	
	2日 昼	散らし寿司	
	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

行事食



薬剤部

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 28 年度は、薬剤部長以下、総薬剤師数 16 名（前年対比 3 名増）・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、栄養サポートチーム、がん化学療法、緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、リスクマネジメント部会、糖尿病教室チーム）に従事しました。

平成 28 年 7 月に緩和ケア病棟を新たに開設し、10 月より 5 階西病棟が地域包括ケア病棟となりました。両病棟とも薬剤管理指導料が入院基本料に包括されたこと、薬剤部門システムの影響などにより、平成 28 年度計画の薬剤管理指導料 6,900 件/年には及ばず、6,338 件/年（前年対比 5.50%減）に留まる結果となりました。

持参薬鑑別業務は平成 27 年度実績 5,989 件/年から 6,639 件/年と前年比 10.6%の大幅な伸びを示しました。これは手術前注意薬の鑑別を積極的に行ったことによるもので、医療への安全性にも貢献し薬剤師の積極的な取り組みとしても評価できる結果です。

今年度は薬剤師 1 名が、研修施設である下関医療センターにて 10 回の研修を修了し、栄養サポートチームへの参加可能薬剤師が 2 名となりました。また、もう 1 名が静脈経腸栄養学会認定 NST 専門薬剤師を取得しました。

なお、長期実務実習生の受け入れは 1 名でした。

【薬剤師の他の資格取得者】

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
日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師	3 名
日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師	4 名
やまぐち糖尿病療養指導士		1 名
静脈経腸栄養学会認定 NST 専門薬剤師		1 名

【平成28年度実績】

常備医薬品数（平成28年3月現在）

内服薬	598 品目
外用薬	235 品目
注射薬	491 品目
合計	1,324 品目

後発医薬品院内採用品目数

内服薬	70 品目 (9.7%)
外用薬	21 品目 (7.6%)
注射薬	25 品目 (5.3%)
合計	116 品目 (7.7%)

平成28年度薬事審議会結果

新規採用	58 品目
削除	32 品目
後発切替	53 品目

払出し管理薬品数

麻薬	25 品目
毒薬	22 品目
向精神薬	12 品目
全身麻酔薬	5 品目
PGE ₁ 膺坐剤	1 品目
血漿分画製剤	18 品目
合計	83 品目

院内製剤件数

院内製剤	品目数	製剤件数
注射剤	2	653
外用剤	20	883
内用剤	0	0
合計	22	1,536

無菌製剤処理件数

	処理件数
T P N	500
抗がん剤	2,437
合計	2,937

治験薬管理業務

治験実施件数	症例数
14	33

処方箋枚数 (枚)

		年間合計	1日平均
外来 処方箋	院内処方箋	10,601	43.4
	院外処方箋	68,441	280.5
入院処方箋		40,397	110.7
注射処方箋(入院)		69,916	191.6
注射処方箋(外来)		12,744	52.4
注射処方箋(外来化療)		1,321	5.4
麻薬 処方箋	内服・外用	1,089	3.0
	注射	5,939	16.3
	合計	7,028	19.3

院外処方箋発行率 86.6%

薬剤管理指導算定件数

		合計	月平均
患者数(人)		4,665	389
薬剤管理 指導 (件)	総算定数	6,158	513
	ハイリスク薬	2,781	232
	一般薬	3,377	281
加算(件)	麻薬指導	181	15
退院時指導(件)		1,842	154

医薬品鑑別件数

件数	剤数
5,314	44,578

化療レジメン管理

レジメン数
185

外来患者薬剤情報提供件数

一般	手帳
3,293	3,293

血中濃度解析件数 (抗MRSA薬)

初期投与設計	2
TDM解析	19

医薬品情報提供 (紙媒体)

・医薬品集2013年度追補版5回発行

外来がん患者指導件数

指導件数
46

実務実習生受入れ実績

3ヶ月間：1名

地域連携部

平成 28 年 4 月より、地域医療連携室から地域連携部へ名称変更しました。
前方支援の病診連携室と、後方支援の医療相談室で構成されています。

【スタッフ】

地域連携部長（病診連携室長）		坂井尚二（副院長）
病診連携室	主査	藤村美代子（副看護部長）
	事務担当	竹中順子・村上貴代美
医療相談室	室長（病診連携室長補佐）	金子佳子
	病診連携室主査	大平佳子（看護部師長）
	室員	葛目知沙・水永佳歩・杉恵莉香

【病診連携室】

当院では平成 14 年 5 月から病診連携室（旧 地域医療連携室）の活動をしています。

当院は、平成 29 年 2 月 16 日付けで、「地域医療支援病院」に承認されました。

病病連携、病診連携を推進し、地域の医療機関との連携を強化するために、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. 他医療機関への紹介予約
5. 医療機関への診療情報提供の依頼
6. 医療機関からの情報提供依頼や問い合わせの対応
7. 病床管理
8. 広報に関して
9. 奇兵隊ネット（連携医療機関へのカルテ開示）
10. 退院支援

●委員会・会議等

地域医療連携推進委員会

地域医療研修委員会

病床管理委員会

しものせき在宅医療提供体制推進協議会

●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・ファックスにて対応）
診察医師の指定にも十分対応しています。

CT・MRI等、医療機器の共同利用も放射線診断科で対応しています。

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をいただければ、おおよそ5分以内に、ご紹介患者さまの診療予約をします。

ご連絡をいただいた時に、電子カルテに患者登録を行います。そのため、登録に要する待ち時間はありません。

3. 紹介患者さま専用の受付窓口を設けました。紹介患者受付にお越しく下さい。

保険証の確認等をさせて頂き、各外来までご案内します。

4. ご予約いただいた時間に診察を開始します。（外来の状況によりお待ちいただくこともあります。）

5. ご紹介いただいた先生方への返書を徹底します。

紹介状に対する返書の状況をチェックし、タイムリーに送付いたします。

平成20年1月から、退院サマリー送付の徹底にも努めています。

6. 逆紹介を推進します。

ご紹介いただいた患者さまは、当院での医療が終了した時点で紹介元へ逆紹介します。

●専用回線

病診連携室	TEL：083-224-3860
	TEL：083-224-3861

●活動状況

1. 紹介数

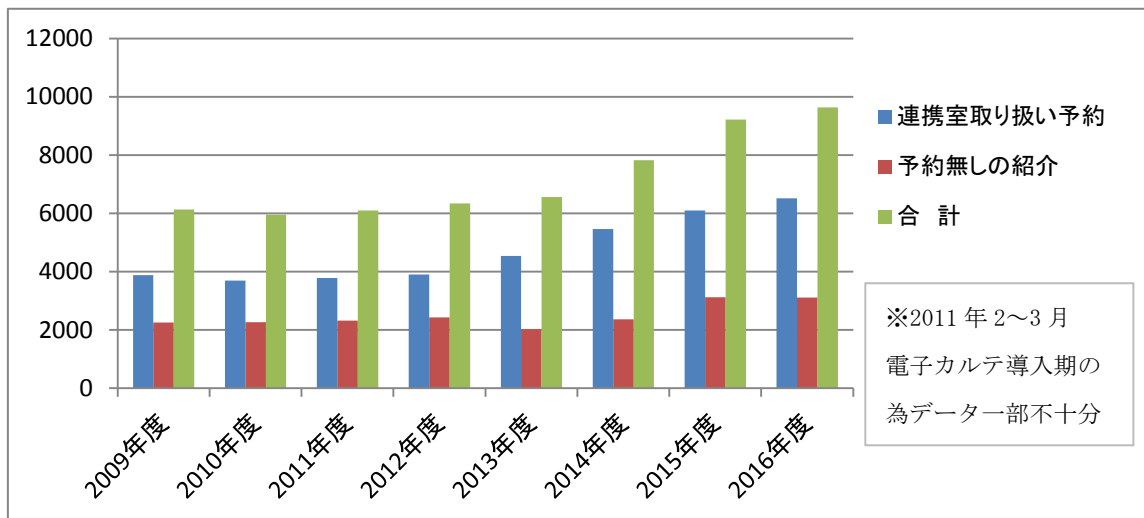
	2013年度		2014年度		2015年度		2016年度	
	件数	比率 (%)	件数	比率 (%)	件数	比率 (%)	件数	比率 (%)
連携室取扱い予約	4,538	69	5,458	70	6,099	66	6,518	68
予約無しで紹介	2,021	31	2,364	30	3,117	34	3,114	32
合計	6,559	100	7,822	100	9,216	100	9,632	100

病診連携室の取り扱い（予約件数）は約70%で、地域の医療機関に活用されています。

当院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迅速に対応することができます。

病診連携室を通してご紹介当日に受診された患者さまのうち、約 50%の方が当日入院をされています。



2. 紹介率・逆紹介率 (%)

	紹介率	逆紹介率
2012年度	32.9	43.4
2013年度	40.2	58.7
2014年度	46.6	102.3
2015年度	64.85	130.55
2016年度	67.16	117.03

3. 共同利用実績

	CT	MRI	骨塩定量	骨シンチ	RFA
2015年度	96	211	11	2	4
2016年度	130	217	12	2	4

4. 奇兵隊ネットによるカルテ開示数

	施設数	総開示数
2013年度	8	101
2014年度	17	418
2015年度	17	459
2016年度	28	682

5. 地域医療連携の会

平成 28 年 11 月 24 日「第 2 回 下関市立市民病院 地域医療連携の会」を開催しました。他医療機関より 8 1 名の参加があり、当院より 5 2 名（医師・看護師・MSW・理学療法士・事務）が参加し、症例検討及び、交流会を行い、地域連携に努めました。

【医療相談室】

患者さまご家族をはじめ地域の各種関係機関および関係職種の相談窓口としての役割を担い、様々な相談や要望、苦情などに対応し、より安心・安全な医療を提供することを目指しています。

1. 患者サポート件数

2015年度		2016年度	
4月	—	4月	20
5月	—	5月	22
6月	—	6月	22
7月	23	7月	6
8月	12	8月	17
9月	17	9月	14
10月	16	10月	17
11月	16	11月	13
12月	10	12月	10
1月	39	1月	10
2月	23	2月	3
3月	12	3月	7
合計	168	合計	161

2. MSW 相談対応件数

	医療相談生活相談		がん相談		相談総数	
	2015年度	2016年度	2015年度	2016年度	2015年度	2016年度
4月	514	792	68	39	582	831
5月	579	865	33	25	612	890
6月	625	753	41	39	666	792
7月	580	747	50	61	630	808
8月	635	846	53	38	688	884
9月	545	727	40	31	585	758
10月	759	819	43	28	802	847
11月	771	768	41	40	812	808
12月	647	716	25	28	672	744
1月	715	740	23	37	738	777
2月	917	869	20	42	937	911
3月	783	796	32	39	815	835
合計	8,070	9,438	469	447	8,539	9,885

健診部（健診センター）

近年増加している生活習慣病の早期発見、早期治療を目的とした健康診断のニーズに応えるため、従来の外来業務と混在していた人間ドック等健康診断について、独立した組織として健診部を発足しました。実施場所は、本館2階旧透析センターを改装し、新たに「健診センター」を整備しました。（業務開始日：平成28年5月30日）健診センターでは、主に人間ドックや企業を対象とした企業健診、その他各種健診を実施しており、一部の検査を除いてすべてセンター内で検査ができるようになったほか、施設内も落ち着いた雰囲気の中で統一し、受診者が快適な空間で健康診断を受けていただくことができるようになりました。

また、医師による当日の結果説明、女性技師による乳がん検診や女性医師の診察日を設けるなど、女性の受診者に配慮した対応にも取り組んでおり、受診者にも好評をいただいています。

【スタッフ】

健診部長	坂井尚二（副院長）
医師	1日2名体制
看護師	3名
放射線技師	1名
検査技師	1名
事務員	3名

【平成28年度実績】

	人間ドック		企業健診	その他
	日帰り	一泊		
5月	8	0	1	0
6月	123	0	175	7
7月	147	0	130	15
8月	144	3	110	4
9月	138	0	141	6
10月	139	1	150	16
11月	152	2	102	15
12月	135	1	102	20
1月	133	0	41	27
2月	144	0	132	8
3月	17	0	22	0
合計	1,280	7	1,106	118

※実数で掲載しております。

医療安全対策室

【概要】

医療安全を組織横断的に推進するために、平成 19 年 4 月 1 日「医療安全対策室」を設置しました。医療事故の未然及び再発防止と発生時の適切な対応を図るため、システムやマニュアルの整備、医療安全に係る研修の企画・運営、各部門間の調整（調査）を中心になって行っています。さらに、平成 27 年度から各部署のリスクマネージャーによる医療安全 RM ラウンドを 2 回/月実施し、マニュアルやルールの周知状況や実践状況を確認するとともに、問題点の抽出を行い改善につなげるよう取り組みました。

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医療対話推進者としての役割を求められています。インシデント事例は、各部署の分析に参加し、実行可能な対策を目指し再発防止につながるよう努めました。

チーム医療と医療安全推進のためにはよりよいコミュニケーションは不可欠であり、当院においても院内コミュニケーションの改善の必要性は高く、平成 28 年度は安全管理委員会の年間目標を「安全確保に向けたチーム医療」とし、昨年度に引き続き多職種間のコミュニケーションの強化と PDCA サイクルの活用に取り組みました。目標達成のため医療安全対策室が核となって、教育・実施・評価までを関与しました。

また、昨年度に引き続き毎朝室員によるミーティングとカンファレンスを行い、情報の共有とタイムリーな対応に努めました。

【医療安全対策室の構成】

室長：前田博敬（副院長）

専従リスクマネージャー：大久保典子（看護師長）

室員：安部裕美子（リハビリテーション部技師長 理学療法士）

山中裕子（3 階西病棟主任看護師）

吉田英子（5 階東病棟主任看護師）

柴田優理恵（6 階東病棟副主任看護師）

林 祥子（薬剤部主任 薬剤師）

吉田 圭（医事グループ主任主事）

※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 28 年度の主な活動】

- ①「医療安全対策室だより」10 回発行
- ②医療安全院内巡視（医療安全RMラウンド・感染ラウンド・院長、看護部長合同ラウンド、他）
- ③「院内安全情報」6 回発行
- ④医療安全推進月間（11 月 20 日～12 月 22 日）

厚生労働省の定める医療安全推進週間（11 月 20 日～11 月 26 日）を含む 1 ヶ月間を医療安全推進月間とし、今年度より院内全体で取り組みを強化しました。その一環として委託を含む全職員より医療安全に関する標語を募集し、最優秀賞・優秀賞・医療安全対策室賞を選定し 12 月の朝礼で表彰を行いました。

最優秀賞：「小さなはてなは みんなのはてな あなたの勇気がみんなを救う」

⑤研修の企画・運営

開催日	テーマ	講師	参加者
H28.4.22 H28.5.16	BLS 講習会	院内 BLS 講習会チーム	新採用看護師 34 名
H28.5.31	医療安全講演会 「終末期医療の中止の許容性と臨床倫理問題への対応のあり方」	前田正一 氏 (慶應義塾大学大学院教授)	院内 150 名 院外 28 名
H28.7.6 H28.7.11	輸血のキホン、再確認	大菌優子 (検査部主任) 柴田千春 (外科外来主任看護師、学会認定自己血輸血看護師)	輸血療法委員会 と合同企画
H28.7.22	糖尿病研修会	江口 透 (糖尿病内分泌代謝内科医長) 関本由加里 (内科外来主任看護師・CDE J)	118 名
H28.8.2 H28.8.5(2 回) H28.8.10 H28.8.16	静脈血栓塞栓症予防について	原 弘子 氏 (日本コヴィディエン株式会社)	123 名
H28.9 月 ～12 月	糖尿病勉強会 (部署毎に 12 回開催)	江口 透 (糖尿病内分泌代謝内科医長)	看護部
H28.11.10	終末期医療における医療方針の決定とインフォームド・コンセント～リヴィングウィルと近年の動向～	上白木悦子 氏 (山口県立大学社会福祉学部准教授)	院内 100 名 院外 25 名
H28.11.9 H28.11.15 (2 回)	静脈血栓塞栓症予防～弾性ストッキング～	植田華菜子 氏 (アルケア株式会社)	54 名

開催日	テーマ	講師	参加者
H28.2.10	第13回リスクマネジメント大会 インシデント事例より分析、改善発表・茶番劇 医療安全対策室よりトピックス報告	発表部署：放射線部・救急部・医局(研修医)・4階西病棟・外来	105名
H29.1.27 H29.1.30 H29.1.31 H29.2.2 H29.2.13	コメディカルのためのBLS講習会	院内BLS講習会チーム	38名
H.29.3.1	酸素療法と加温について	保村宏樹(集中治療部・集中ケア認定看護師)	65名
H.29.3.14	確認について	大江和人 氏(田辺三菱製薬)	18名

⑥患者クレーム対応など患者、家族への対応

⑦BLSヘルスケアプロバイダーコース山口トレーニングサイト誘致
(BLS 2回・ACLS 1回)

⑧医療安全に関する院内研修会講師(委託を含む全職員・研修医・新人看護師・看護助手・看護学生への研修会)等

開催日	内容	講師
H28.4.4	新人オリエンテーション 医療安全研修会	大久保典子 (専従リスクマネージャー)
H.28.4.7	研修医早朝講義 医療安全	前田博敬(副院長、医療安全対策室室長)
H28.5.1	5月採用者新人オリエンテーション	大久保典子 (専従リスクマネージャー)
H28.7.1	7月採用者新人オリエンテーション	〃
H28.9.1	9月採用者新人オリエンテーション	〃
H28.8.9	中学生ふれあい看護体験学習 BLS講習	〃
H28.9.15	臨地実習事前オリエンテーション(西南女学院大学保健福祉学部) 「医療安全研修」	〃
H28.11.8	臨地実習事前オリエンテーション(ウエストジャパン看護専門学校) 「医療安全研修」	〃
H28.11.18	山口県立長府高等学校生体験学習 BLS講習	〃
H29.1.20	臨地実習事前オリエンテーション(下関看護リハビリテーション学校) 「医療安全研修」	〃

開催日	内 容	講 師
H29.2.2	臨地実習事前オリエンテーション（下関看護専門学校） 「医療安全研修」	大久保典子 （専従リスクマネージャー）
H29.3.8	看護助手研修「KYTをやってみよう」	〃
H28.5月～ 9月 (18回)	院内必須医療安全研修会（前期） 「コミュニケーションツール“SBAR”を学ぼう」	〃
H28.10月～ H29.2月 (19回)	院内必須医療安全研修会（後期） 病院職員としてのコミュニケーション ～重大なクレームに発展させないためのポイント～	〃

⑨調査

- ・肺血栓塞栓症リスク判定と予防策の指示出し調査（4回／年 定点調査）

⑩院外研修への参加

開催日	内 容	会 場	主 催	参加者
H28.4.26	第1回下関ブロック医療安全管理者交流会	下関市立市民病院	山口県看護協会	大久保典子
H28.5.24	第1回下関・長門・萩ブロック医療安全管理者交流会	下関市立市民病院	山口県看護協会	大久保典子
H29.5.28 H28.6.26	看護マネジメント研修	福岡県看護協会ナースプラザ	NPO 法人日本看護キャリア開発センター	大久保典子
H28.5.21・22 H28.6.18・19 H28.7.16・17	医療事故・紛争対応 人材養成講座	大阪株式会社日本経営セミナーーム	医療事故紛争対応研究会	大久保典子
H28.7.19	第2回下関ブロック医療安全管理者交流会	下関市立市民病院	山口県看護協会	大久保典子
H28.7.30・31	看護管理者のための看護記録セミナー	日本橋ライフサイエンスビルディング	厚生政策情報センター	大久保典子 坂本由紀子
H28.8月～ 10月	医療安全管理者養成研修	山口県看護研修会館	山口県看護協会	今泉暁子 中川美由紀
H28.8.11	医療安全管理者養成研修 公開講座	山口県看護研修会館	山口県看護協会	大久保典子
H28.9.20	第3回下関ブロック医療安全管理者交流会	下関市立市民病院	山口県看護協会	大久保典子
H28.10.21	山口県看護協会医療安全推進委員会	山口県看護研修会館	山口県看護協会	大久保典子

開催日	内 容	会 場	主 催	参加者
H28.10.22	医療事故紛争対応研究会 中国・四国セミナー	岡山コンベンションセンターママカリフォーラム	医療事故・紛争対応研究会	大久保典子
H28.10.27	山口医療系公連絡協議会	山口大学医学部	山口地方裁判所	前田 博敬
H29.1.17	第4回下関ブロック医療安全管理者交流会	下関市立市民病院	山口県看護協会	大久保典子
H28.12.9	平成28年度医療安全管理者交流会	山口県看護研修会館	山口県看護協会	大久保典子
H29.2.21	第2回下関・長門・萩ブロック医療安全管理者交流会	下関市立市民病院	山口県看護協会	大久保典子
H29.3.4・5	医療安全マスター養成プログラム	日本医療機能評価機構 (東洋ビル)	日本医療機能評価機構	大久保典子
H29.3.12・13	医療安全管理者スキルアップ研修 医療事故事例分析実践編	山口県看護研修会館	山口県看護協会	大久保典子 中川美由紀

⑪研究活動（雑誌掲載）

論文・症例・原著等	著 者	雑誌名等	発行所
医療安全に向けた会員病院の取り組み	大久保典子	患者安全推進ジャーナル No.46 2016年12月発行	公益財団法人 日本医療機能評価機構

⑫院外講師

開催日	内 容	会 場	主 催	講師
H28.8.11	医療安全管理の実際 ～看護職の立場から～ (医療安全管理者養成研修 公開講座)	山口県看護 研修会館	山口県看護 協会	大久保典子
H28.12.7	医療安全とコミュニケーション (医療安全研修会)	下関市立豊 田中央病院	下関市立豊 田中央病院	大久保典子

ドクターズクラーク室

【概要】

医師事務作業軽減のために 10 名配置された。
(医師事務作業補助体制加算 1 40 対 1)

【主な業務実績（平成 28 年 1 月～12 月）】

主な業務内容	件数
診断書作成補助	6,502
実施済み注射・処方代行入力	28,235
サマリー作成補助	384
外科系・心臓血管外科症例登録補助（NCD）	626
循環器内科症例登録補助（J-PCI・J-EVT）	352
心臓血管外科開心術症例登録補助（JACVSD）	43
心臓血管外科術式登録補助	146
手術部位感染データベース登録補助	358
麻酔チャート登録補助（日本麻酔科学会）	1,355
外来診療補助	—

平成 28 年 4 月より室長が 真弓武仁 副院長 から 坂井尚二 副院長 となった。ドクターズクラーク室長補佐事務取扱は 秋枝淳司 事務部次長である。

6 階西ドクターズクラーク室にて従来の業務である診断書、上記各種症例登録補助などを行った。新たに医師にアンケート調査を行い、以前より要望があり必要度の高い科を中心に外来配置が開始された。医師事務作業補助者としての定められた業務に基づき当院での必要度に応じて医師の事務作業軽減に貢献した。外来診療補助業務終了後、引き続き診断書、症例登録補助を行った。

今後も業務内容を拡大出来るように努めて行きたい。

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ます。

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 13 名、歯科医師、看護部長、事務部長、事務部 4 名、薬剤部長、薬剤師 2 名の総数 30 名の委員で構成されています。

【動向】

平成 28 年度は、5 月、6 月、9 月、11 月、2 月、3 月の 6 回審議会を開催し、常備医薬品に 58 品目新規採用し、32 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ました。なお、後発薬の採用は 53 品目でした。

【平成 28 年度 薬事審議会実績】

	品目数
新規採用	58 品目
削除	32 品目
後発切替	53 品目

感染管理委員会

【概要】

当委員会は患者様や職員の交叉感染を防ぐため活動を行っています。また、感染症法上、当院は第2種感染症指定医療機関施設であり、次の新型インフルエンザ等に備えています。

かねてより全国で数少ない日本環境感染学会の教育認定施設、また日本感染症学会の認定施設として多数の感染症専門医を輩出しています。これを中心とした地域のネットワーク造りの実績が地域連携につながり、現在も地域で中心的役割を果たしています。院内では全職員を対象とした感染防止の必須研修を行うほか、職種に応じた研修を開催し、出前セミナーも行っています。

さらに、日本化学療法学会の抗菌化学療法指導医2名を中心に抗菌薬の届出制に加え、許可制を行っており、アフターケアまで抗菌薬ラウンドにて行い、Antimicrobial Stewardship Program（抗菌薬適正使用）を実践しています。

次に、毎月の定例会、感染セミナーおよび業績（発表）について報告します。

1. 定例会

毎月、感染情報レポートと抗菌薬使用状況、サーベイランス報告を行っています。そのほか、多くの感染防止対策について検討しています。主要なトピックは以下のとおりです。

1) 感染症情報レポート

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、ノロウイルス、クロストリジウム・ディフィシル感染症（いわゆる偽膜性腸炎、抗菌薬関連下痢症）、インフルエンザなどについて院内の状況、県・国の動向と合わせ報告を行っています。この感染症情報は速やかに感染管理チームで共有され、集中して発生が認められた場合にはリアルタイムで介入しています。

2) 抗菌薬使用状況

許可制としている広域剤（カルバペネム系、セフェピームなど）や届出制としている抗MRSA薬について報告しています。その指標としてWHOによる抗菌薬使用密度（AUD）を用い、地域の近隣病院と比較して多寡による検討も行っています。

3) サーベイランス

中心静脈カテーテル使用による血流感染を調査し報告しています。血流感染を疑う症例について検証し啓発予防を行っています。

また、厚生労働省の院内感染対策サーベイランス事業に参加し検査部門、手術部位感染（SSI）部門へ報告を行っています。各参加医療機関の集計・解析から比較した還元情報を活用しています。

4) 地域連携

感染対策ネットワーク下関の世話人として、医師・感染管理認定看護師・薬剤師・臨床検査技師の4職種で地域の感染対策実践者と協働しています。11月19日に第2回学術集会を開催し19施設140名の方々に参加していただくことができました。また、

耐性菌研究会を開催し、市内の急性期を中心とした医療関係者と情報共有を図っています。

5) 環境整備

ATP（アデノシン三リン酸）を利用した清浄度調査を実施し、清掃状況の確認および改善を図りました。

6) アウトブレイク対策

季節性インフルエンザに対するワクチン接種の推奨、早期発見、タミフルの予防投与等を行うほか、ノロウイルス感染症では検査キットに反応しにくいとされるGⅡ型に対し臨床症状により判断するなど感染の拡大防止に努めています。

7) 渡航外来・海外感染症

グローバル化が進むなかで渡航者への感染予防、帰国者や諸国からの入国者に対し感染症診療を行っています。この遂行において、管轄の保健所と密接な連携を図っています。

8) 手指衛生推進

1月を手指衛生推進月間と定め、標語や啓発ポスターを募集し、委員を中心とした推進活動を実践しました。

2. 感染管理チーム（ICT）・抗菌薬適正使用（ASP）ラウンド

毎週火曜日、ICT 会議を行うと共に、ASP ラウンドをカルテ上および病室訪問で行っています。許可制・届出制の前提は抗菌薬投与前の血液培養検査採取としており、2セット採取が定着しています。これらの培養結果に基づくデ・エスカレーション（狭域化）についても確認をしています。

3. ICT・環境ラウンド

毎週木曜日に全部署を対象とし、チェックリストを用いて点検しています。

4. 感染セミナー

1) 必須研修

感染防止対策の基本として、前期「標準予防策・感染経路別予防策」、後期「手指衛生・環境清掃」について全職員を対象に開催しました。

2) 職種別研修

- (1) 新規採用者研修
- (2) 感染症病棟稼働訓練
- (3) 空気感染予防、N95 マスクの取り扱い
- (4) 薬剤耐性菌
- (5) 感染症診療、結核対策

等、医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・看護助手・コメディカルを対象に開催しています。

5. 業績

<発表、論文> (H28年1月1日～12月31日)

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2016.02.20	自施設的全職員に対する麻疹・風疹・ムンプス・水痘抗体価測定結果～ムンプスワクチン接種後の抗体獲得状況の報告～	浅野郁代 吉田順一 菊地哲也 植野孝子	第31回日本環境感染学会総会・学術集会	京都国際会議場
2016.02.20	どのようにして患者を組み入れるか	吉田順一	BAY1192631/16099 試験 Investigator Meeting	大阪市
2016.03.24	肺非結核性抗酸菌症と外科	吉田順一	第103回『YYYの会』若手呼吸器症例検討会	山口市 (第一三共株式会社)
2016.04.14 ～04.16	外科病棟はリスクか：Clostridium difficile 感染症 (CDI) と月・病棟の抗菌薬使用密度 (AUD) の関連	吉田順一	第116回日本外科学会定期学術集会	大阪
2016.07.21	膿胸の外科的治療と抗菌剤の適正使用	井上政昭	第104回『YYYの会』若手呼吸器症例検討会	山口市第一三共株式会社
2016.11.19	グローバル化社会の中で考える感染対策	原田由紀子	感染対策ネットワーク下関第2回学術集会	下関市立市民病院
2016.11.19	感染対策ネットワーク下関学術集会会長講演	吉田順一	感染対策ネットワーク下関第2回学術集会	下関市立市民病院
2016.11.24 ～11.26	消化管穿孔の手術1ヶ月経過後に Bacillus licheniformis 菌血症をきたした1例	原田由紀子 吉田順一	第86回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第64回日本科学療法学会西日本支部総会	沖縄コンベンションセンター
2016.11.30 ～12.01	一般口演座長	吉田順一	第29回日本外科感染症学会総会学術集会	東京

保険委員会

【概要】

保険委員会では、病院の経営上最も重要な収入である診療報酬の保険請求について、毎月1回委員会を開催し、検証、検討を行なっています。

主な活動として、保険請求を行った診療のうち、減点査定されたものに対し査定の適否を検討し、不当と思われる査定に対しては、審査支払機関へ再審査を依頼しています。

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ます。

なお、平成28年度の診療報酬保険請求査定減点状況は以下のとおりで、外来及び入院診療を合わせた査定減点率は前年を下回り、良好な成績となりました。特に、入院の査定減点件数については、DPC対象病院に移行したことから、前年を大きく下回りました。

社会保険審査支払基金及び国保連合会では、査定の強化、厳正化を進めており、当院としても請求前点検の実施強化など、引き続き、査定減の縮小化に向け取り組む必要があります。

査定減点件数

(件数)

	外来	入院	合計
4月	139	105	244
5月	133	96	229
6月	173	137	310
7月	140	86	226
8月	151	83	234
9月	111	69	180
10月	102	60	162
11月	122	65	187
12月	88	57	145
1月	125	125	250
2月	104	93	197
3月	111	59	170
合計	1,499	1,035	2,534
前年	1,896	2,517	4,413

査定減点率

(%)

外来	入院	合計
0.41	0.15	0.22
0.21	0.61	0.51
0.23	0.62	0.52
0.26	0.25	0.25
0.21	0.26	0.24
0.12	0.37	0.29
0.14	0.28	0.24
0.26	0.51	0.44
0.11	0.38	0.31
0.13	0.47	0.38
0.12	0.38	0.31
0.30	0.17	0.20
0.21	0.37	0.33
0.39	0.39	0.39

輸血療法委員会

【構成】

委員長：上野 安孝 副院長

委員：13名（院長、副院長、医師、看護師長、看護師、臨床検査技師、薬剤師、事務局より構成。自己血責任医師2名、学会認定自己血輸血看護師2名、認定輸血検査技師1名および医療安全対策室専従リスクマネージャーを含む）

【活動状況】

平成28年度は、①血液製剤の適正使用の推進、②輸血療法に関する啓発・アピール・教育、③安全性向上のための運用整備・見直し・改善を目標として活動を行いました。

教育活動のテーマとして、輸血療法に関する基本的な事項を取り上げました。正しい知識に基づいた上で、多職種・多部署の連携と協力が行われてはじめて、安全で円滑に輸血療法が遂行できるという認識を広めることを教育・啓発の目的としました。

（主な協議内容）

1. 血液製剤の依頼・使用状況に関する解析、報告
2. 血液製剤の適正使用に関する啓発
3. 輸血及び血漿分画製剤の使用に関する説明と同意書に関する運用改定
4. 自己血貯血・輸血件数の増加に伴う諸問題への対応
5. 輸血依頼に関する諸問題への対策
6. インシデント事例の検証と再発防止対策
7. 輸血療法に関する教育・啓発活動
8. 各種調査への協力

【輸血療法関連実績】

1. 血液製剤等使用量（平成28年4月～平成29年3月）

輸血依頼総件数	1,964 件	
輸血患者数（延べ数）	654 名	
血液製剤総使用量	7,375 単位	(3,043 本)
赤血球製剤（Ir-RBC-LR など）	3,074 単位	(1,537 本)
新鮮凍結血漿（FFP -LR）	1,268 単位	(634 本)
血小板製剤（Ir-PC-LR）	2,380 単位	(238 本)
自己血（貯血式）	653 単位	(634 本)
自己血（回収式）	67,664 mL	(134 件)
自己血（希釈式）	1,000 mL	(1 件)
アルブミン製剤	5,830.0 g	(541 本)

2. 貯血式自己血貯血量 (平成28年4月～平成29年3月)

症例数	188例	
自己血貯血量	652単位	(634本)

3. 輸血管理料

前年に引き続き、輸血管理料（I）および輸血適正使用加算（I）、貯血式自己血輸血管理体制加算を算定しています。算定対象は輸血管理料・適正使用加算が896件、貯血式自己血輸血管理体制加算が192件でした。

【副作用監視状況】

1. 輸血副作用報告

輸血副反応ガイド（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ました。輸血中・後の副作用報告は83件でした。

個々の報告例について解析を行いました。現疾患に起因するものや手術後の発熱等と鑑別ができないものが主体であり、特に原因検索や日赤への副作用報告を要する例は認めませんでした。

対象製剤種		RBC	FFP	PC	自己血	計
対象製剤本数		29	18	7	12	66
患者数（重複あり）		28	6	5	10	49
症状項目		報告数（重複あり）				
1	発熱	22	2	3	7	34
2	悪寒・戦慄	2	0	0	0	2
3	熱感・ほてり	0	0	0	0	0
4	掻痒感・かゆみ	0	3	1	0	4
5	発赤・顔面紅潮	1	6	1	0	8
6	発疹・蕁麻疹	1	4	2	0	7
7	呼吸困難	1	0	1	0	2
8	嘔気・嘔吐	0	1	0	2	3
9	胸痛・腹痛・腰背部痛	0	0	0	1	1
10	頭痛・頭重感	3	0	0	0	3
11	血圧低下	1	1	1	3	6
12	血圧上昇	2	0	0	0	2
13	動悸・頻脈	0	0	0	0	0
14	血管痛	0	0	0	0	0
15	意識障害	0	0	0	0	0
16	赤褐色尿（血色素尿）	0	0	0	0	0
17	その他	3	0	1	0	4

2. 輸血前後感染症マーカー検査

厚生労働省「輸血療法の実施に関する指針」「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」にのっとり、輸血前感染症マーカー検査 501 件、輸血後感染症マーカー検査 146 件を実施しました。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ませんでした。

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2件でした。

前年度同様、すべて日本赤十字社の献血者血液適合判定基準引き上げに伴うものであり、受血者の健康被害につながるものは認められませんでした。

遡及調査2件のうち、1例は調査対象が輸血後17年目の事例でしたが、当時の記録などにより実施状況を調査することができました。もう1例は輸血後5カ月の事例でしたが、輸血前検査が適切に行われていたため、感染性輸血副作用の可能性は否定されました。

輸血前後の感染症検査の実施、輸血用血液製剤の使用記録保管の重要性が改めて認識されました。

【その他の活動】

1. 教育活動

院内職員を対象に、輸血療法に関する研修を行い、輸血療法委員会委員がその教育活動に講師として参加・協力しました。

開催年月日	研 修 会	講 師	
H28.6.3	輸血に関する新人看護師研修	主任 看護師 学会認定自己血輸血看護師 副主任 看護師 学会認定自己血輸血看護師	柴田千春 田村將子
H28.6.3	輸血検査に関する注意点	主任 臨床検査技師 認定輸血検査技師	大菌優子
H28.6.16	輸血療法に関する研修会 「血漿分画製剤の国内自給推進の背景と課題」	(WEB講演会)	
H28.7.6 H28.7.11	輸血療法に関する研修会 「輸血のキホン、再確認」	主任 看護師 学会認定自己血輸血看護師 主任 臨床検査技師 認定輸血検査技師	柴田千春 大菌優子

2. 院内活動

他の委員会からの要請を受け、参加・協力をしました。輸血療法の現状と経済的な側面についての発表を行い、通常取り上げられる医療行為としての輸血療法とは異なる面から、輸血医療の考え方について、当院の輸血統計データを元に報告しまし

た。

開催年月日	委員会名等	発表者	
H28.10.21	医療事務検討委員会 「輸血医療の経済学」	主任 臨床検査技師 認定輸血検査技師	大菌優子

3. 対外活動

(1) 山口県輸血療法委員会合同会議への出席

山口県健康福祉部薬務課主催の山口県輸血療法委員会合同会議へ出席し、山口県内の献血および血液製剤の供給・使用状況について協議を行いました。

また、県薬務課の依頼により、当院の輸血療法委員会の活動内容について発表を行いました。

開催年月日	テーマ	発表者	
H28.12.21	「当院の輸血療法委員会の取り組みについて」	主任 臨床検査技師 認定輸血検査技師	大菌優子

(2) 輸血用血液の供給に関する懇談会への出席

山口県赤十字血液センター主催の懇談会へ出席し、中四国ブロック赤十字血液センターの広域運営体制に関する諸問題、および山口県赤十字血液センター・同センター西部供給出張所（下関市・山陽小野田市を管轄）による血液製剤供給体制に関する問題点について、県内医療機関の代表者とともに協議しました。

(3) 各種調査への協力

厚生労働省をはじめとする種々の輸血療法関連調査について、調査協力および回答を行いました。

遡及調査と使用状況・受血者情報調査	日本赤十字社
血液事業の広域運営体制に関する調査	中四国ブロック赤十字血液センター
山口県輸血療法委員会合同会議事前調査	山口県健康福祉部薬務課
血液製剤使用実態調査	厚生労働省医薬食品局血液対策課
輸血業務に関する総合的調査	厚生労働省医薬食品局血液対策課
輸血製剤年間使用量に関する総合的調査	厚生労働省医薬食品局血液対策課

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、また更に被験者の立場に立ち、その妥当性等、治験を実施するに当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 2 8 年度開催実績】 年 1 2 回（1 回／月）

【平成 2 8 年度実績】

ベーチェット病に対する Apremilast、市中および呼吸器感染症患者の肺炎に対する KRP-AM1977Y(2 試験)、原発性骨粗鬆症に対する MN-10 - T AI、関節リウマチに対しては YLB113 の長期試験および MTX に効果不十分な患者に対する E6011 の用量反応性試験の 2 試験が新規に承認され、昨年度からの継続分と合わせて過去最高の 1 4 試験を実施しました。

治験名称	依頼会社名	診療科
日本人の MRSA 感染症（皮膚・軟部組織感染症又はそれに伴う敗血症）患者における BAY 1192631 の有効性及び安全性についてリネゾリドと比較検討することを目的とした多施設共同、前向き、実薬対照、無作為化、非盲検比較試験	バイエル薬品株式会社	感染管理室
OPT-80 第 3 相試験 - Clostridium difficile 関連下痢症患者 (CDAD) を対象としたバンコマイシン (VCM) 対照二重盲検無作為化並行群間比較試験 -	アステラス製薬株式会社	感染管理室
セレンの補充を必要とする患者を対象とした FPF3400 の長期投与試験 ー多施設共同オープン試験ー	藤本製薬株式会社	救急科
メトトレキサートに対して効果不十分な活動性関節リウマチ患者を対象としたアバタセプトのメトトレキサート併用療法とメトトレキサート単独療法の有効性及び安全性を検討する多施設共同ランダム化二重盲検試験（第 IV 相臨床試験）	ブリistol・マイヤーズ株式会社	リウマチ膠原病内科

治験名称	依頼会社名	診療科
クロストリジウム・ディフィシル感染のリスクにさらされている被験者を対象としたクロストリジウム・ディフィシルトキソイドワクチンの有効性、免疫原性、安全性試験	サノフィ株式会社	感染管理室
A Comparative Study to Assess the Efficacy, Safety and Immunogenicity of YLB113 and Enbrel for the Treatment of Rheumatoid Arthritis 関節リウマチ治療における YLB113 およびエンブレルの有効性、安全性、免疫原性を評価する比較試験	Y L バイオロジクス株式会社	リウマチ 膠原病内科
成人の慢性腰痛症患者を対象とした Tanezumab の鎮痛効果および安全性を評価する第 3 相多施設共同無作為化、二重盲検、プラセボおよび実薬対照、並行群間比較試験	ファイザー株式会社	整形外科
日本人成人の慢性腰痛症患者を対象とした Tanezumab の長期皮下投与時の安全性および有効性を評価する第 3 相、多施設共同、無作為化、二重盲検、実薬対照比較試験	ファイザー株式会社	整形外科
活動性ベーチェット病を有する患者を対象として Apremilast (CC-10004) の有効性及び安全性を評価する、多施設共同ランダム化二重盲検プラセボ対照並行群間比較投与期及びその後の実薬継続投与期による第 III 相試験	セルジーン株式会社	リウマチ 膠原病内科
KRP-AM1977Y 第 III 相臨床試験－市中肺炎患者を対象とした二重盲検比較試験－	杏林製薬株式会社	感染管理室
KRP-AM1977Y 第 III 相臨床試験－呼吸器感染症患者を対象とした一般臨床試験－	杏林製薬株式会社	感染管理室
活動性関節リウマチ患者に対する YLB113 の長期継続投与試験	Y L バイオロジクス株式会社	リウマチ 膠原病内科
メトトレキサートによる治療で効果不十分な関節リウマチ患者を対象とした E6011 の用量反応性試験（治験実施計画書番号：E6011-J081-201）	エーザイ株式会社	リウマチ 膠原病内科
骨折の危険性の高い原発性骨粗鬆症に対する MN-10-T AI の第 III 相臨床試験－注射用テリパラチド酢酸塩を対照とした骨量非劣性試験－（治験実施計画書番号：MN-10-T-306）	旭化成ファーマ株式会社	整形外科

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ます。

検体検査管理委員会

【精度管理調査】

平成 28 年度は、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ました。

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、細胞、血液、輸血、生理において 98.6% であり、日本医師会の成績は、総合標点 99.1 点でした。また、会議を平成 29 年 3 月に開催し、精度管理調査成績報告を行いました。

主な院内精度管理

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)
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)

外部精度管理

日本臨床衛生検査技師会精度管理調査	(1 回/年)
日本医師会精度管理調査	(1 回/年)
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	: 日本細胞学会精度管理調査 (1 回/年)
	: 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、参加しました。

【検体検査管理加算】

当院は、検体検査管理加算Ⅱを届出しています。

【精度保証施設認証】

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会が認定している「精度保証施設認証」を、2014年4月1日より2年間（2年更新）、精度保証施設として認証を受け、今期更新、2018年3月までの2年間の認証を受けました。

診療録管理委員会

診療録管理委員会は、適正な診療録の記載と管理に資するため、診療録に関する諸問題について協議しています。

【平成 28 年度 診療録管理委員会議事要約】

(1) 第 1 回 平成 28 年 9 月 20 日

- ・診療録監査の結果報告と今後の計画（今年度は 3 回実施）を決定。
- ・紙カルテの保存について：10 年を超えたものは入外とも廃棄する。画像データ、病理検査等も同様の取扱いとすることに決定。電子カルテについては未だ 10 年経過していないため、時期が来たら検討する。また、動画はカルテの一部とはしないことに決定した。

(2) 第 2 回 平成 29 年 3 月 28 日

- ・診療録監査結果の報告：診療科独特の略号があり評価しづらい、ドクターズクラークの表記を監査しなくてもよいのかななどの意見がでた。監査は 29 年度も継続し、1 年間で全体の監査ができるように計画を立てることで合意した。
- ・診療録監査項目の変更について：監査をより精緻に行う目的で、医師の監査項目を 9 から 16 項目へ、事務の項目を 10 から 19 項目へ変更する案が承認された。看護記録の監査項目については変更なし。
- ・診療録記載マニュアルの改訂について：説明図の差し替え、計画書の例の差し替え、文言の削除（1 箇所）と追加（2 箇所）を行い、第 2 版とする案が承認された。

【平成 28 年度 診療録適正化のための監査及び監視活動】

(1) 入院診療録の質的監査の実施

平成 28 年度は、入院診療を行っている全診療科の入院カルテの監査を 3 回に分けて行った。

7 月に 41 冊、10 月に 50 冊、平成 29 年 2 月に 50 冊のカルテを抽出し、医師及び看護師がそれぞれ医師記録及び看護記録の記録が適正に行われているかを監査した。

(2) 退院時要約の監視と督促

退院時要約の作成状況を診療情報管理室で監視し、3 段階で主治医に督促を行っている。退院時要約の完成率は 100% であるが、そのうち退院後 14 日以内の完成率は 1 年を通じて 90% 以上を保っている。（図 1）

(3) 入院診療計画書の監査

入院 7 日後に入院診療計画書の監査を行っている。未完成、未署名のものには督促を行い、完遂させている。

(4) 診療録記載率の監視

医師毎に「診療録記載日数/入院日数」を監視し、毎日の記載を促している。

(5) 委譲者オーダーの承認の監査

看護師、コメディカルなどにより代行で出されたオーダーに対し、医師の確認と承認がなされていることを毎月監査し、督促している。

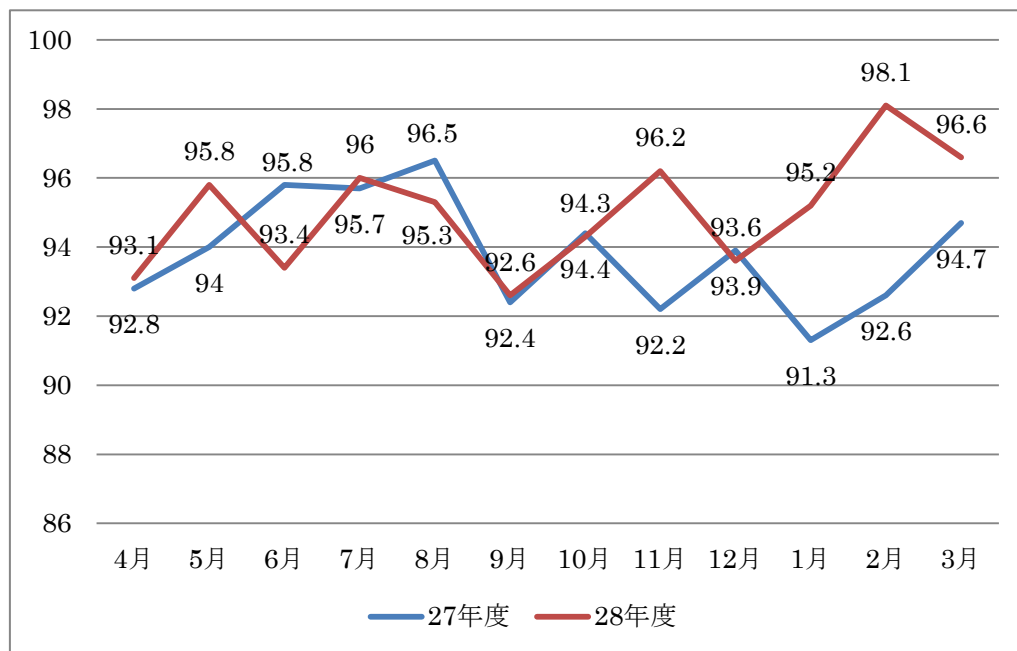


図1 平成 27,28 年度 14 日以内退院時要約作成率 (%)

安全管理委員会

1. 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す。この目的に鑑み、当委員会は平成14年に発足し、以下の5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ます。

平成28年度の安全管理委員会の大目標として「安全確保に向けたチーム医療」、中目標として「多職種間のコミュニケーション強化とPDCAサイクルの活用」を掲げ、関わりのある多職種で小目標と具体的行動を決め取り組みました。平成24年度より医療安全推進のためには、院内コミュニケーションの改善が不可欠であるという考えのもと、「松本宣言」を病院全体で実践することを推奨し、スタッフ間の円滑で積極的なコミュニケーションの醸成を目指しています。今年度はさらに、多職種間のより良いコミュニケーションにより、横のつながりを強くして、誰もが自由に意見を言い合うことができる風通しの良い垣根の低い環境を作り出すことが真のチーム医療を実現する第一歩ととらえ、組織全体で取り組みました。

医療安全対策室を活動母体としては以下の業務を行いました。

医療安全管理マニュアルにおいて、平成28年度に改正を行った項目は以下のとおりです。

- 医療安全管理に関する指針（「高難度新規医療技術の導入」を追加）
- 医療事故発生時対応マニュアル
- 自殺企図患者の入院受け入れに関するマニュアル
- 手術中のガーゼ等体内異物遺残防止マニュアル

また、平成27年10月1日の医療事故調査制度施行、H28年6月24日の改正を受けて、以下のものを新規に作成しました。

- 「医療事故調査制度における医療事故該当性チェックシート」（全死亡例対象）

安全管理委員会主催の講演会は次のとおりです。

その他の研修会は、医療安全対策室より報告します。

【医療安全講演会】

開催日時	テーマ	講師	参加者
H28.5.31	終末期医療の中止の許容性と臨床倫理問題への対応のあり方	前田正一氏 (慶應義塾大学大学院教授)	院内150名 院外28名
H28.11.10	終末期医療における医療方針の決定とインフォームド・コンセント～リビングウィルと近年の動向～	上白木悦子氏 (山口県立大学社会福祉学部准教授)	院内100名 院外25名

【リスクマネジメント大会】

平成 29 年 2 月 9 日

「第 13 回 リスクマネジメント大会」

発表部署：放射線部・救急部・医局(研修医)・4階西病棟・外来
医療安全対策室より年間報告及びトピックス報告

2. リスクマネジメント部会（毎月第2木曜日開催）12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、決定事項については安全管理委員会よりリスクマネジメント部会および院内に広報しました。

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、部会に通知しました。また、適宜、インシデント報告の状況を報告しました。

昨年度までは看護部のみで行っていた院内ラウンドを、医療安全 RM ラウンドとして各部署のリスクマネージャーにより隔週で行い、結果を部会にて報告しました。

3. 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

提出された全てのインシデント・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 11 名のメンバーが全事例を確認し、対策の必要度をトリアージしています。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ました。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ています。

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 28 年度集計は後半に示します。

4. リスクマネジメント・マニュアル部会（各種ワーキング）

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ます。組織横断的に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り、本年度も、主として各ワーキングチームで取り組みました。

平成 28 年度は下記のワーキングチームで、現状調査やマニュアルの作成、改正を行いました。

- ① B L S 講習会チーム
- ② インスリン関連ワーキングチーム

5. 医療案件検討部会（開催は必要に応じて随時）15回／年

平成 28 年度は緊急案件 16 件を審議検討しました。

部会メンバーは、安全管理委員会委員及び関係診療科・部署の責任者としています。

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ま

した。開催した事例の関連科の医師・看護師からは、有意義な会であったとの評価を得ています。

6. ヒヤリ・ハットミーティング（毎月第1・3月曜日開催）22回／年

（平成22年11月より開始）

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開催しています。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、院内電子掲示板（My-Web）や関連会議で周知・確認を行い、早期対策の実施にもつながりました。

7. インシデント・アクシデント報告数：1,560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す。

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を設定しています。

（別項に今年度集計報告）

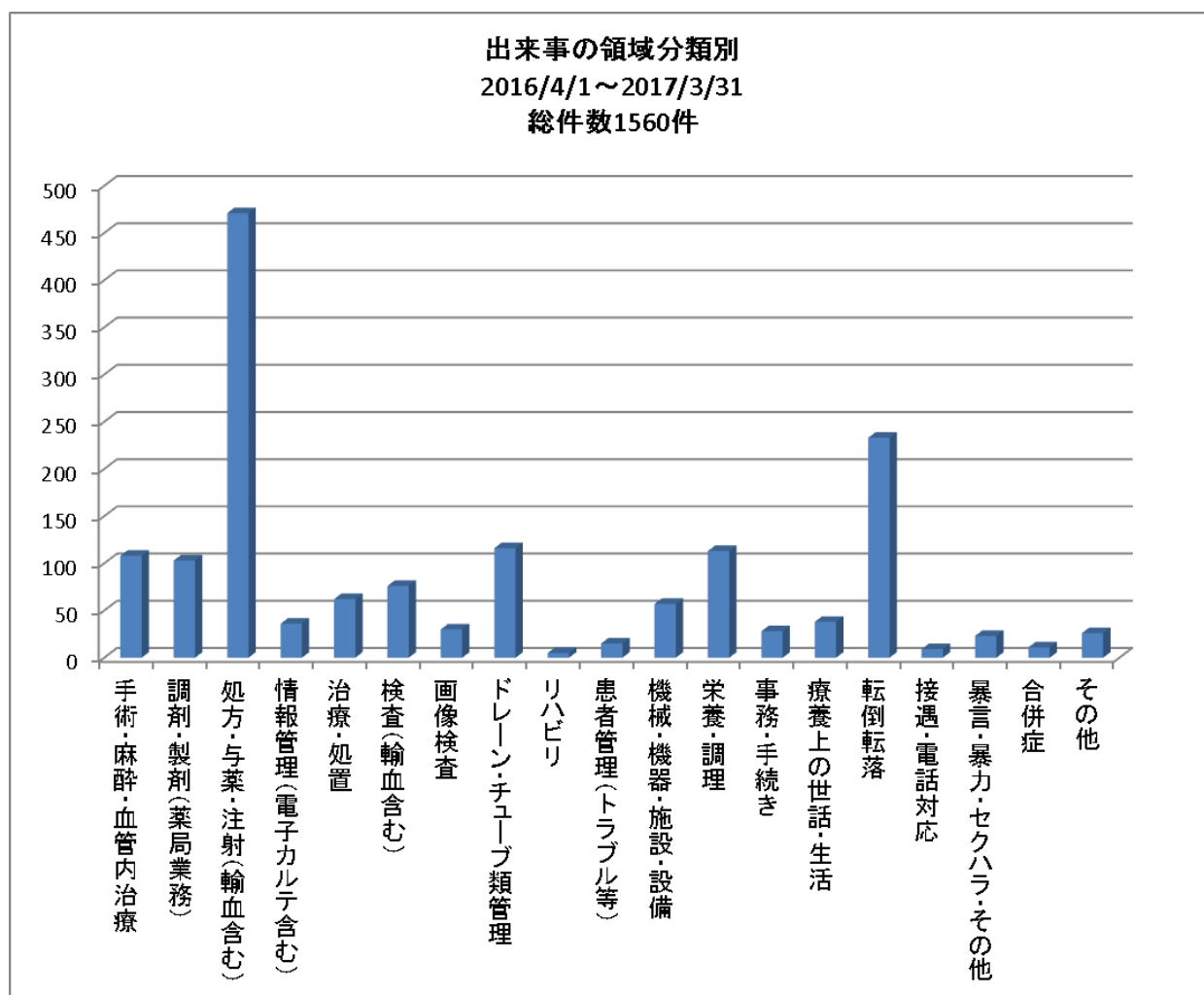
安全管理委員会委員名簿

平成29年1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）	大久保典子	医療安全対策室主査（看護師長）	専従リスクマネージャー
委員	田中雅夫	院長	
〃	坂井尚二	副院長	
〃	白澤建藏	副院長（外科系統括部長）	
〃	吉田順一	副院長（感染管理室長）	
〃	金子武生	内科系統括部長（循環器内科部長）	
〃	辛島詠士	医局幹事	
〃	河田うしを	看護部長	
〃	川元博之	検査部技師長	
〃	松岡宏	薬剤部長	医薬品安全管理責任者
〃	池永博文	参与	
〃	吉田初巳	事務部長	
〃	秋枝淳司	事務部次長（医事グループ長）	
〃	水野直	経営企画グループ長	
〃	枳本昌志	経営企画グループ総務班長	
〃	吉田圭	医事グループ主任主事	

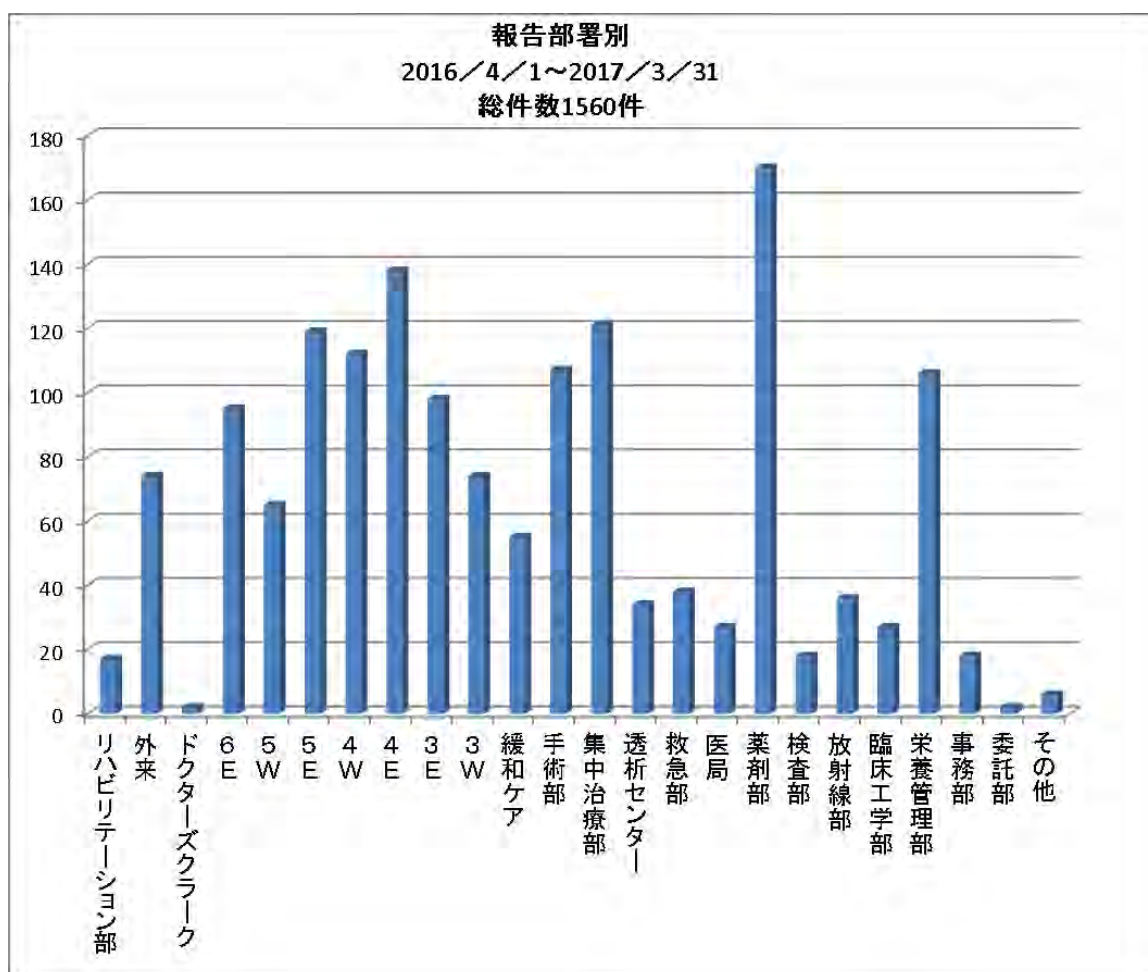
出来事の領域分類別SafeProducer単純集計

集計期間(報告日時)		2016/4/1～2017/3/31	
出来事の領域分類	件数	出来事の領域分類	件数
手術・麻酔・血管内治療	108	機械・機器・施設・設備	57
調剤・製剤(薬局業務)	103	栄養・調理	113
処方・与薬・注射(輸血含む)	471	事務・手続き	28
情報管理(電子カルテ含む)	36	療養上の世話・生活	38
治療・処置	62	転倒転落	233
検査(輸血含む)	76	接遇・電話対応	9
画像検査	30	暴言・暴力・セクハラ・その他	23
ドレーン・チューブ類管理	116	合併症	11
リハビリ	5	その他	26
患者管理(トラブル等)	15	件数計	1,560



報告部署別SafeProducer詳細集計

集計期間(報告日時)		2016/4/1~2017/3/31	
報告者所属部署	件数	報告者所属部署	件数
リハビリテーション部	17	集中治療部	121
外来	74	透析センター	34
ドクターズクラーク	2	救急部	38
6階東病棟	95	医局	27
5階西病棟	65	薬剤部	170
5階東病棟	119	検査部	18
4階西病棟	112	放射線部	36
4階東病棟	138	臨床工学部	27
3階東病棟	98	栄養管理部	106
3階西病棟	75	事務部	18
緩和ケア病棟	55	委託部	2
手術部	107	その他	6
件数計			1,560



褥瘡対策委員会

【目的】

入院患者様に安全で快適な療養環境を提供するために、褥瘡予防・治療上における各職種の専門性を生かした対策を検討し、全職員へ周知、徹底させる。

【活動概要】

褥瘡対策委員会は毎月 1 回定期的に開催し、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士および理学療法士等、多職種で構成されており、褥瘡対策に関する協議、症例検討を行っています。カンファレンス、回診を週に 1 回行い、患者一人一人に応じた褥瘡治療・ケアを提供しています。

平成 28 年度は、ポジショニング、フットケア、離床促進の 3 グループで活動を行い、「褥瘡発生 0」をめざしました。近年の院内褥瘡発生件数は減少傾向にあります。

【平成 28 年度 褥瘡に関する数値】

院内褥瘡発生率 0.08%

<年間発生数>

院内発生	66 件
院外発生	81 件

<転帰>

	治癒	軽快	不変	悪化
院内発生	17 件	13 件	25 件	11 件
院外発生	31 件	19 件	22 件	9 件

院内発生褥瘡について

<診療科別>

整形外科	呼吸器外科	外科	脳神経外科	腎臓内科	救急科	循環器内科	緩和ケア内科	その他
20 件	9 件	8 件	8 件	5 件	4 件	4 件	4 件	4 件

【平成 28 年度 研修内容】

フットケアを始めよう

ポジショニング

褥瘡予防と離床促進

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ます。

【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 2名、看護部部長 1名、主任看護師 2名、主任管理栄養士 1名、事務局 3名

【活動状況】

4回の定例会議を開催しました。審議内容は以下のとおりです。

◇給食委託業者の今後の契約について

西日本フードサービスとの委託契約の更新を行い、単年契約から3年の複数年契約を結ぶこととなった。これにより、契約金額の減額と給食管理業務の安定した運営が見込まれる。

◇平成29年度事業計画の進捗状況

事業計画を実施するための具体的な内容検討を行った。

- ①緩和ケア病棟運営マニュアルの作成、各部局との調整、委託業者との調整
- ②栄養サポートチーム加算にかかる体制整備及び専従栄養士の配置と栄養管理の充実
- ③リハビリテーション部との連携による低栄養予防の為の患者への積極的な栄養補給への取り組み
- ④新人研修及び地域連携のための勉強会の開催
- ⑤食数減による委託料並びに委託業者の見直し

◇入院患者の食事アンケート結果について（H28.6月・H28.12月 実施）

栄養管理部で行った入院患者に対する年2回の食事アンケートの結果及びご意見箱「みんなの声」に寄せられた意見についての評価を行った。アンケート結果では、当院の給食について味・量・彩り・盛りつけ・鮮度で満足度の高い結果であった。現在の病院給食に払えると思う金額については平均497円であり、平成30年度の給食費の自己負担額増額に向けての検討材料となった。また、今回の結果で塩分制限が必要であるが、実際に実施できている方は多くないこともわかった。実践的な減塩指導が必要であるため、改築された栄養相談室を活かした実践的な集団教室の検討を行っていく。

◇濃厚流動食（新採用商品）の検討について

NSTからの要望もあり、病態別の経腸栄養剤として呼吸器疾患用（プルモケア）、肝疾患用（へパス）が新規採用になった。随時、患者の必要性に応じて商品の見直しを行う。

◇組織目標について

診療報酬の改定に伴い栄養指導の算定対象の拡充、指導料の増額があった為、栄養指導件数の増加・内容の充実に努め、患者サービスの向上に努める。

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いました。

広報年報委員会

当委員会は、広報活動として広報誌「まごころ」の発刊及びインターネット上の公式サイトの管理を行い、各部署の年報を編集する任務も果たしています。

1. 広報活動

● 病院広報紙「まごころ」

原稿を編纂し、3ヶ月ごとに発刊しています。当院外来ロビーに設置し、外来患者さまへ配布をするとともに近隣病院など400余に発送しています。その際、「外科だより」「内科だより」などトピックに合わせたお知らせを同封しています。

電子版のバックナンバーの一覧は、<http://shimonosekicity-hosp/index61.html> に掲載しています。

平成28年度発刊分：

【春号】5月15日発刊

特集：「透析療法について」

“地域の絆”のコーナー（登録医の先生方にご寄稿いただくコーナー）

- ・帆足医院 院長 帆足誠司 先生、帆足鐵雄 先生
- ・しんむら医院 院長 新村和典 先生

【夏号】8月15日発刊

特集：「緩和ケア病棟がオープンしました！」

“地域の絆”のコーナー

- ・広崎内科小児科医院 院長 廣崎彰孝 先生
- ・しのはらクリニック 院長 篠原正博 先生、顧問 赤星徳行 先生

【秋号】11月15日発刊

特集：「動脈硬化による足の痛み」

“地域の絆”のコーナー

- ・大畑内科呼吸器科 院長 大畑一郎 先生
- ・川田じゅんこクリニック 院長 川田順子 先生

【冬号】2月15日発刊

特集：「放射線治療はやさしい治療です」

“地域の絆”のコーナー

- ・クレスト整形外科 院長 上田章二 先生
- ・門脇歯科・形成外科医院 院長 門脇哲郎 先生

以上のように地域の先生方にも加わっていただき、よりよい広報誌を目指しています。

● 公式サイト

メールマガジン

当院ホームページの新着情報やお知らせなどをメール会員へ配信(1回/月)しています。会員登録をご希望の方は[下関市立市民病院 メールマガジン]で検索、または、<http://shimonosekicity-hosp/index71.html> からご登録ください。なお同ページにて過去のバックナンバーもご覧いただけます。

● 年報

電子化したものを当院ホームページに掲載しています。28年度に編纂した27年度版は、<http://shimonosekicity-hosp/> において、[年報]で検索すると各診療科・部署のページにおいて表示されます。

2. その他の広報活動

● 院外広報

公共性の高い情報は、下関市の「市報しものせき」においても広報しています。その例として、採用情報案内や市民公開講座のご案内があります。

衛生委員会

本委員会は、労働安全衛生法の規定に基づき設置される委員会です。

委員会では、

- 1 職員の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること
- 2 職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること
- 3 労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生にかかるものに関すること

などを調査審議しています。

平成 28 年度も毎月第 2 金曜日に衛生委員会を開催し、ラウンドで院内の衛生、危険箇所について点検を行い、その対応について協議を行いました。

また、過重労働対策として月に 80 時間以上の時間外勤務を行った職員の疲労度チェックを実施し、必要に応じて産業医の面談を行うこととしています。

その他、平成 28 年度より実施となったストレスチェックに関する協議や平成 25 年 7 月から実施された敷地内禁煙対策、介助者の腰痛を予防することを目的とした腰痛予防対策に取り組み、職員の心のケアを図る目的でメンタルヘルス相談等にも取り組んでいます。

今後も職員の労働安全衛生に取り組んでまいります。

倫理委員会

【研究部会】

部会長：井上政昭（呼吸器外科部長）

平成 28 年度の部会開催回数は 7 回、審査件数は 22 件であった。なお、倫理委員会研究部会運営細則に則った迅速審査による審査件数は 14 件であり、総審査件数は 36 件であった。

研究の侵襲性や個人情報の保護、インフォームド・コンセントが適切であるかなどについて検討し、全て承認となった。

【臨床部会】

部会長：上野安孝（副院長）

役割

- (1) 臨床現場で起こる様々な倫理的問題のうち、現場の協議では解決できない問題について協議する。
- (2) しばしば遭遇する代表的な臨床倫理的問題に対する病院としての方針を決定する。

開催実績

平成 28 年 5 月 2 日	入院中に転倒した患者に関する病院責任の有無について
平成 28 年 7 月 21 日	①虐待が疑われる患者への対応について ②胃瘻造設を希望する患者の適応について
平成 28 年 8 月 1 日	治療の自己中断及び医療費未払いの患者について
平成 28 年 8 月 10 日	化学療法調製後の患者都合によるキャンセルの場合の請求について
平成 28 年 9 月 21 日	前医との関係性により当院での治療継続が困難な患者について
平成 28 年 11 月 1 日	①喫煙による喘息重積発作患者の応召義務について ②心停止後臓器提供の対応マニュアルについて
平成 28 年 11 月 14 日	神経内科との併診を拒否する患者の対応について
平成 29 年 3 月 29 日	判断能力がない患者への人工骨頭置換術の施行について

【倫理に関する研修】

平成 28 年 5 月 31 日 医療安全講演会

「臨床倫理問題への対応」－医療従事者はどのように行動するべきか－
講師 前田 正一先生（慶応大学大学院教授）

平成 28 年 11 月 10 日 医療安全講演会

「終末期医療における医療方針の決定とインフォームド・コンセント」
－リビングウィルと近年の動向－
講師 上白木 悦子先生（山口県立大学准教授）

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な事項の立案・計画を行うことを目的とし、6人の外部委員を含む29名の委員で構成されています。

平成28年度における活動実績は、次のとおりでした。

1. 初期臨床研修医数

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

2. 協力病院での研修

精神科 医療法人水の木会下関病院

3. 協力施設での研修

地域医療 下関市立豊田中央病院
医療法人社団松涛会安岡病院
特定医療法人茜会昭和病院
医療法人社団李朋会王司病院

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
 - レジナビフェア (7/1 大阪、3/5 福岡)
 - eレジフェア (10/10 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 (8回)

平成28年度 早朝講義日程表

時間 7:50～8:20

場所 医局カンファレンスルーム

月日	曜日	講義項目		担当
4/5	火	医療人としてのマナー		田中院長
4/6	水	保険診療	保険医	上野副院長
4/7	木	医療安全	医療安全対策室	前田室長（副院長）
4/8	金	蘇生法	救急科	中原部長
4/11	月	基本輸液	外科	中原部長
4/12	火	泌尿器科の救急疾患	泌尿器科	吉弘部長
4/13	水	呼吸不全について	呼吸器外科	井上部長
4/14	木	耳鼻咽喉科のプライマリーケア	耳鼻咽喉科	平部長
4/15	金	輸血について	血液内科	久保医長
4/18	月	AMIと急性左心不全	循環器内科	金子部長
4/19	火	小児の救急患者対策（1）	小児科	河野部長
4/20	水	小児の救急患者対策（2）	小児外科	河野医師
4/21	木	小児の救急患者対策（3）	小児科	鳴海医師
4/22	金	皮膚科の救急疾患	皮膚科	内田部長
4/25	月	脳外科から当直の先生へ	脳神経外科	中村部長
4/26	火	急性腹症	外科	石光部長
4/27	水	消化器病の救急	消化器内科	具嶋医長
4/28	木	整形外科的初期治療	整形外科	山下部長
5/9	月	眼科の救急疾患	眼科	石村部長
5/10	火	摂食・嚥下ケア	看護部	高橋認定看護師
5/11	水	心臓血管外科領域の救急疾患	心臓血管外科	栗栖部長
5/12	木	産婦人科の救急疾患	産婦人科	川崎部長
5/13	金	糖尿病の薬物療法	糖尿病内分泌代謝内科	江口医長
5/16	月	クスリのリスク	薬剤部	松岡薬剤部部長
5/17	火	感染管理	感染管理室	吉田室長（副院長）
5/18	水	救急のCT	放射線診断科	箕田部長
5/19	木	緊急検査のピットホール	検査部	川元技師長
5/20	金	研修医の先生方へお願い	放射線部	片岡技師長
5/23	月	口腔外科領域の救急治療について	歯科・歯科口腔外科	入学部長
5/24	火	抗菌薬について	感染管理室	原田医長
5/25	水	創傷管理	看護部	藤重認定看護師
5/26	木	栄養について	栄養管理部	中川主任
5/27	金	化学療法について	看護部	上野認定看護師

CS推進委員会

【概要】

CS推進委員会は、例年のごとく毎月第3水曜日に開催し、「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を行いました。

委員長：坂井 尚二（副院長）

副委員長：前田 博敬（副院長）・高山 裕健（放射線部主査）

委員：各部署より18名

【みんなの声】

平成28年度「みんなの声」投書数は、260件でした。そのうち、お褒めの言葉が84件（32%）、ご意見・ご要望・苦情等が174件（67%）、その他が2件でした。

いただいた「みんなの声」全260件に対し、当院の回答率は95%でした。（残りの5%については、内容の判読困難なものなどであったため回答ができませんでした。）回答については、正面玄関横の掲示板、病院ホームページにて公開しています。

【接遇研修会】

今年度は、より多くの職員が研修会にて学べるよう、同一テーマで3回実施しました。その結果、今年度の目標でもあった「研修参加率25%」を大幅に超え、およそ45%の職員の参加がありました。

テーマ：「接遇マナー研修」

講師：外部講師招聘

	開催日	対象者	参加者数
第1回	H28.10.26	医療従事者	152
第2回	H28.11.7	医療従事者	111
第3回	H29.1.16	事務職員及び委託職員	98

【患者さまアンケート】

平成28年9月7日と、平成29年2月15日に、外来患者さまと入院患者さまに対してアンケート調査を実施しました。

その結果について小冊子にまとめ、正面玄関の掲示板前にて閲覧できるようにし、病院ホームページにて公開しました。

平成28年度の平均総合得点は89点（前年比+1点）であり、高い評価をいただいた反面、施設の老朽化に対するご意見、接遇や職員のマナーの問題、患者さまの待ち時間の問題など今後の課題も多く挙げられました。

市民の皆さまに、より評価される病院を目指し改善に向けた努力を続けてまいります。

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、活動しています。

- (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 28 年度の委員会は、医師 6 名、看護師 19 名、事務職員（診療情報管理士を含む）5 名、理学療法士 2 名、検査技師・放射線技師・薬剤師・管理栄養士・ソーシャルワーカー各 1 名、計 37 名、多職種から集まって構成されています。

活動内容としては、次のとおりです。

- # 月 1 回の委員会開催
- # 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（下関市の研究会に参加）・がん地域連携パスを通して、地域医療連携に関与
- # 第 17 回日本クリニカルパス学会学術集会（11 月 25・26 日、於；金沢市・石川県立音楽堂、他）に参加（委員の中より 2 名）。

本年度内に作成された新規クリニカルパスは、2 診療科での 3 種であったが、既存のパスにも見直しを行い、整理・改良を加えました。また、患者説明用に患者用パスの整備も進めました。

現在当院で作成・使用中のクリニカルパスは、以下のとおり計 98 種・15 診療科であり（*は、患者用パス；未整備分）、全入院患者の 35～40% のケースで使用されていました。

科	パ ス	
糖尿病内分泌代謝内科	糖尿病教育入院（*）	
消化器内科	ポリペク	内視鏡的胃粘膜下層剥離術
	胃瘻造設	
循環器内科	血管造影検査	下肢動脈形成術
	冠動脈形成術	ペースメーカー植え込み術
	ペースメーカー電池交換	
腎臓内科	PET（腹膜機能検査）	内シャント PTA
	内シャント造設術	腎生検クリニカルパス（前日入院）
	腎生検クリニカルパス（当日入院）	腎不全教育入院（*）

科	パ ス	
外 科	ラパコレ	鼠径ヘルニア
	虫垂切除術	腹腔鏡下結腸切除術
	乳房部分切除術	乳房切除術（全摘）
	E R C P	
呼吸器外科	胸腔鏡下肺切除術（悪性）	胸腔鏡下肺切除術（良性）
	胸腔鏡下肺切除術（気胸）	肺切除術（開胸）
心臓血管外科	腹部大動脈瘤人工血管置換術	下肢静脈瘤（ルンパール）
	下肢静脈瘤（全身麻酔）	下肢血管手術
	ステントグラフト内挿術（胸部）	ステントグラフト内挿術（腹部）
脳神経外科	両側・慢性硬膜下血腫手術（前日入院）	両側・慢性硬膜下血腫手術（当日）
	慢性硬膜下血腫手術（前日入院）	慢性硬膜下血腫手術（当日）
	脳梗塞	当日アンギオ
	脳血管撮影	脳出血（手術なし）
産婦人科	緊急帝王切開	腹式帝王切開
	経膈分娩	子宮脱
	子宮筋腫腹式手術	円錐切除
	腹腔鏡補助下卵巣腫瘍摘出術	
小児科	低身長検査A検査アルギニン負荷	低身長検査B検査4者負荷試験
	インバギ空気整復治療	感染性胃腸炎
	気管支喘息	食物負荷試験
	小児インフルエンザ	免疫グロブリン補充療法
小児外科	2泊3日手術	小児虫垂切除術（*）
整形外科	右THA（人工股関節置換術）	左THA（人工股関節置換術）
	右橈骨遠位端骨折骨接合	左橈骨遠位端骨折骨接合
	BKP：経皮的椎体形成術	胸・腰椎圧迫骨折／コルセット治療
	右大腿骨骨接合術	左大腿骨骨接合術
	右大腿骨人工骨頭置換術	左大腿骨人工骨頭置換術
	抜釘術（上肢）	抜釘術（下肢）
	1泊2日脊髄造影（ミエロCT）	腰椎後方椎体間固定術
	低侵襲腰椎側方椎体間固定術	腰椎椎弓形成術
	内視鏡下髄核摘出術	右TKA（人工膝関節置換術）
	左TKA（人工膝関節置換術）	右UKA（人工膝関節単顆置換術）
	左UKA（人工膝関節単顆置換術）	右HTO（高位脛骨骨切り術）
	左HTO（高位脛骨骨切り術）	右ACL（前十字靭帯）再建
	左ACL（前十字靭帯）再建	膝関節鏡（半月板切除）
	膝関節鏡（半月板縫合）	頸椎椎弓形成術

科	パ ス	
泌尿器科	前立腺生検	TUR BT
	TUR P	
眼 科	右白内障手術（＊）	左白内障手術（＊）
	右眼瞼手術（＊）	左眼瞼手術（＊）
耳鼻咽喉科	扁桃摘出術	内視鏡下副鼻腔手術（両 ESS）
	喉頭鏡下微細手術	眩暈
	鼓膜チュービング術	小児扁桃腺摘出術

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発症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。栄養管理を個々の症例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い、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と言います。当院では平成18年度より全科型NST活動を開始しました。NSTは摂食嚥下認定看護師と言語聴覚士を回診メンバーに加え、嚥下チームとも兼ね合わせています。栄養サポートチームの活動を通じ、患者の栄養状態を改善させ、必要に応じて経口摂取への円滑な移行を促進することを目標に関わっています。

2016年4月から委員長である江口透 糖尿病内分泌代謝内科医長のもと、活動に取り組みました。栄養サポートチーム加算算定を目標に体制を整え、6月から週1回、栄養サポートチーム加算の算定を開始しました。さらに歯科医師も回診メンバーに加わり、歯科医師連携加算も算定しています。

毎月1回開催されるNST運営委員会では、各部署の委員は年1回ずつ症例発表を実施しています。さらに昨年に引き続き、各病棟の委員は口腔ケア・摂食嚥下・経腸栄養の3つのグループに分かれ年間を通じてグループ活動を実施しました。各グループでは年間計画を立案し、実践・評価・勉強会を行い、3月には褥瘡対策委員会と合同で活動報告会を開催しました。NST運営委員会委員だけでなく、院内スタッフを交えた活発な意見交換会が行われました。

【主な活動内容】

毎月1回NST運営委員会を開催

毎週1回カンファレンスと回診を実施

3月にグループ活動報告会を開催

第19回日本病態栄養学会年次学術集会 1題発表

第9回日本静脈経腸栄養学会中国支部学術集会 2題発表

学会参加

【実績】（2016年1月1日～2016年12月31日）

回診依頼件数：614

回診件数：537

加算算定件数：269

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2016.1.09 ～10	男性2型糖尿病患者における血清テストステロンと血清亜鉛に関する検討	江口 透	寺田亜希 中川初美 宮崎万純 宮内省蔵 杉本みき 押谷弘子 岡崎真由美 宇都宮佳那 山崎 幸 藤井文子	第19回日本病態栄養学会年次学術集会	パシフィコ横浜
2016.12.03	脳腫瘍の治療中、嚥下障害が発症した患者に多職種で関わった栄養管理の一例	高橋理恵	藤岡 寛 吉見文子 小川真依 岩崎加津子 福田 裕子	第9回日本静脈経腸栄養学会中国支部学術集会	松江テルサ
2016.12.03	経腸栄養管理で認められた難治性嘔吐が経口栄養管理の移行により改善した1例	吉見文子	江口 透 中川初美 高橋理恵 兼安美保 藤川雄也 岩崎加津子	第9回日本静脈経腸栄養学会中国支部学術集会	松江テルサ

【所属学会】

氏名	業種	所属学会
藤川雄也	薬剤師	日本静脈経腸栄養学会
兼安美保	看護師	日本静脈経腸栄養学会
高橋理恵	看護師	摂食・嚥下障害看護認定看護師 日本静脈経腸栄養学会 日本嚥下リハビリテーション学会 日本口腔ケア学会 日本嚥下臨床研究会 日本リハビリ栄養研究会 山口NST研究会
吉見文子	管理栄養士	日本静脈経腸栄養学会 日本病態栄養学会

緩和ケア委員会

【目的】

- ① 緩和ケア外来、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟の円滑な運営を図る。
- ② 院内外において緩和ケアの普及・啓発活動を行う。
- ③ 急性期病棟において緩和ケアの積極的な介入を行う。

【構成メンバー】

- ◇ 医師（緩和ケア内科、外科、血液内科、呼吸器外科、精神科）
- ◇ 看護師（緩和ケア病棟、緩和ケア外来、急性期各病棟、認定看護師）
- ◇ 薬剤部
- ◇ リハビリテーション部
- ◇ 事務部

【主な活動内容】

- 毎月1回委員会を開催
- 毎月1回症例検討会を実施
- 毎週1回(金曜日) 院内回診を実施

【実績】（2016年4月1日～2017年3月31日）

回診：患者数 延べ59名

ボランティア活動

【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を開始しました。

目的に、「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」を掲げ、活動しています。

【活動について】

(1) 登録人数 28名

(ア) 活動内容

① 外来ボランティア（月曜日～金曜日の平日、8：45～11：15）

活動人員 10名

受診科案内、車イス介助、再来受付、代筆など

② 図書ボランティア（毎週水曜日、13：00～14：00）

活動人員 16名

移動図書「ふくふく文庫」など

(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」によるボランティア募集公募…適宜

出前講座

【平成 28 年度実績】

テーマ	実施日	会場	参加者数	講師
転倒予防教室	4月6日	下関農協 旧小月支所	46人	リハビリテーション部 水野博彰理学療法士 宮田辰成理学療法士
腰痛予防	6月17日	川棚公民館	40人	リハビリテーション部 鐘井光明理学療法士 小林健治理学療法士
がん予防について	7月6日	田倉町民館	30人	看護部 がん化学療法看護認定看護師 上野妙子看護部主任看護師
いつまでも元気に 腰痛体操でリフレッシュ	10月4日	川棚公民館	30人	リハビリテーション部
親と子のかかわり	10月19日	下関市立 豊浦小学校	130人	看護部 3階西病棟 久木山久美子看護部副主任
子どもの健康と食事	2月2日	北部公民館	25人	看護部 3階西病棟 久木山久美子看護部副主任