

下関市立市民病院 年報

第8巻

令和元年度



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	栄養管理部	92
病院の沿革	3	薬剤部	97
下関市立市民病院組織図	7	臨床工学部	100
委員会組織図	8	地域連携部	104
各部門の活動状況		健診部	111
内科・リウマチ膠原病内科	9	医療安全対策室	112
血液内科	11	ドクターズクラーク室	117
腎臓内科	12	審議会・委員会、部会活動報告	
緩和ケア内科	16	薬事審議会	118
ペインクリニック内科	19	感染管理委員会	119
循環器内科	21	保険委員会	123
消化器内科	26	輸血療法委員会	124
小児科	28	治験審査委員会	129
外科	31	検体検査管理委員会	131
脳神経外科	41	診療録管理委員会	132
呼吸器外科	43	安全管理委員会	134
心臓血管外科	44	褥瘡対策委員会	138
整形外科	48	NST運営委員会	140
皮膚科	53	栄養管理委員会	145
泌尿器科	54	広報年報委員会	146
眼科	56	臨床倫理委員会	148
耳鼻咽喉科	58	倫理研究委員会	150
放射線診断科	59	研修管理委員会	153
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	緩和ケア委員会	158
歯科・歯科口腔外科	65	ボランティア活動	159
看護部	68	出前講座	160
リハビリテーション部	81		
放射線部	86		
検査部	89		

はじめに

元号が変わっての令和が早くも2年となりました。市民病院は法人化して8年経過し、令和2年度から第三期の中期計画期間に入ります。オリンピック・パラリンピックの年でしたが、武漢から発した新型コロナウイルス感染症の世界的流行のために、4月初めにはついに1年延期されることになりました。新型なので正体がわからず、社会全体が恐怖でつつまれています。ある国では、武漢に自国民を迎えに行って帰って来たチャーターバスが入国を阻もうとする一部の人々に襲われたそうです。恐怖心は人でなしをつくるものですね。その点、全日空が5回も迎えの便を飛ばし、避難して来た人たちを静かに迎え入れた日本人はさすがです。COVID-19と名付けられたこのウイルスも、感染力は強いものの重症化率・死亡率は案外低いことがわかってきました。ただ、3月以降の欧米諸国のような爆発的な患者増加は医療の崩壊を招きます。流行自体はどうも防げないようですから、ワクチンが開発されるまで爆発しないように抑え込む努力を全国民がしなければなりません。

地球上には別の大問題も起こっています。アマゾンに次いでアメリカやオーストラリアでも数えきれないほどの山火事が猛威を振るい、オーストラリアだけで既に日本の東北地方から関東の一部まで含めるくらいの面積が焼けて、人にも動物にも甚大なる被害が出ています。1月中旬のニュースではコアアラが30万匹も焼死したために絶滅危惧種になると報じられていました。日本の洪水や大型台風とともに地球の温暖化が原因のひとつとされていますが、これだけエネルギーを消費する文明になってしまった以上いったいどうすれば対策となるのでしょうか。

病院は令和元年度中に手術部に倉庫を増築し、手術室をひとつ増やすことができました。

特に整形外科では手術の順番をお待たせしている患者数が多いのですが、医師・看護師の数には限りがあるものの手術枠不足の解消に役立つでしょう。麻酔科医も令和2年初頭に1名増員できましたので、多くの患者さまが少しでも早く治療が受けられるようになることを期待しています。MRIも2台目が稼働し始めました。しかし、これも読影医の数の問題ですぐ2倍というわけにはいかず、今のところ5割増しにさせてもらっています。

政府が進める「働き方改革」が法のもとに実施されるようになりました。有給休暇を年に5日間全職員がとらないと、病院管理者が処罰されます。時間外労働制限も、まもなく始まりますが、医療費が安く抑えられている日本では働く人数をアメリカのように増やすことはできません。それでも、一般より制限時間を長くしないと、医療自体が成立しなくなることがわかった上で設けられる限度までは、短縮せざるを得ないでしょう。そのためには、例えば特定の主治医を決めない制度や、軽症の場合の時間外受診禁止など何らかの工夫が必要で、困難は予想されますが日本の医療環境は変化せざるを得ないことになるでしょう。

ともあれ、市民病院はこれからも、職員にやりがいのある働きやすい環境を整えながら、市民の皆さまの健康な生活を守るための急性期医療を担い続けてまいります。

病院の沿革

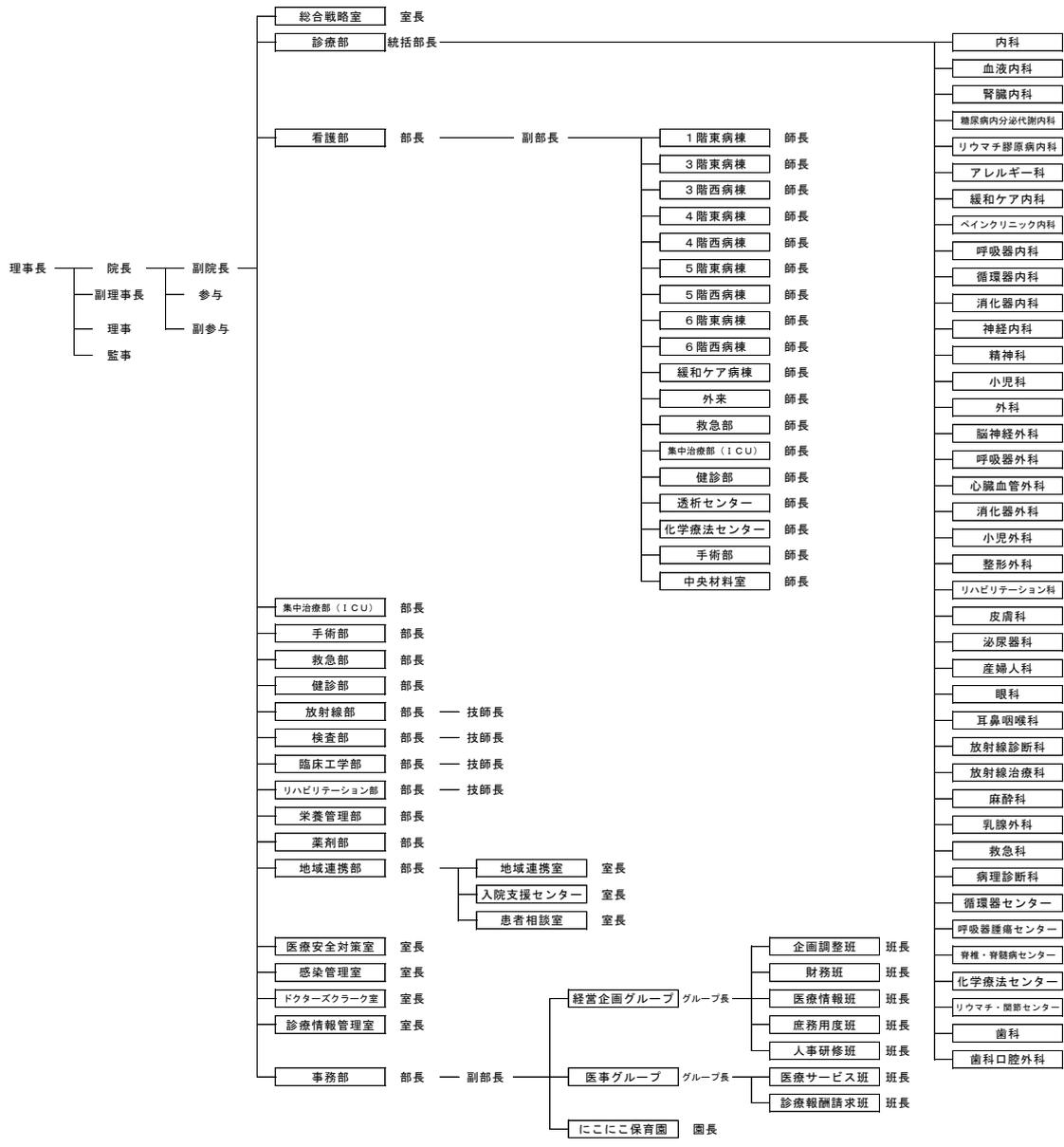
明治34年12月	赤間関市立高尾病院（伝染病院）開設
明治35年 6月	赤間関市から下関市に改称
大正15年 4月	下関市立高尾病院改築
昭和 8年 5月	下関市立診療所併設
昭和22年 8月	下関市立診療所を病院に改める。（名称は以前の名称を使用 医師5名）
昭和23年 6月	下関市立診療所小月分院開設
昭和23年 6月	日本医療団下関病院を買収、下関市立病院として発足
昭和25年 1月	下関市立中央病院 初代院長 常松順介就任
昭和25年 3月	下関市立高尾病院、下関市立診療所と下関市立病院を統合し、下関市立中央病院として発足（医師9名） 一般 53 床、結核 51 床、伝染 50 床、下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 分院 医師3名 看護婦11名
昭和35年 3月	分院改築（2病棟）
昭和35年 7月	本院、分院保険医療機関指定、分院基準看護1類に変更
昭和36年 3月	新築（本院）190床（分院30床）、結核51床、伝染53床
昭和36年 8月	本院1類に変更（結核は2類）
昭和37年 4月	地方公営企業法の一部適用 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

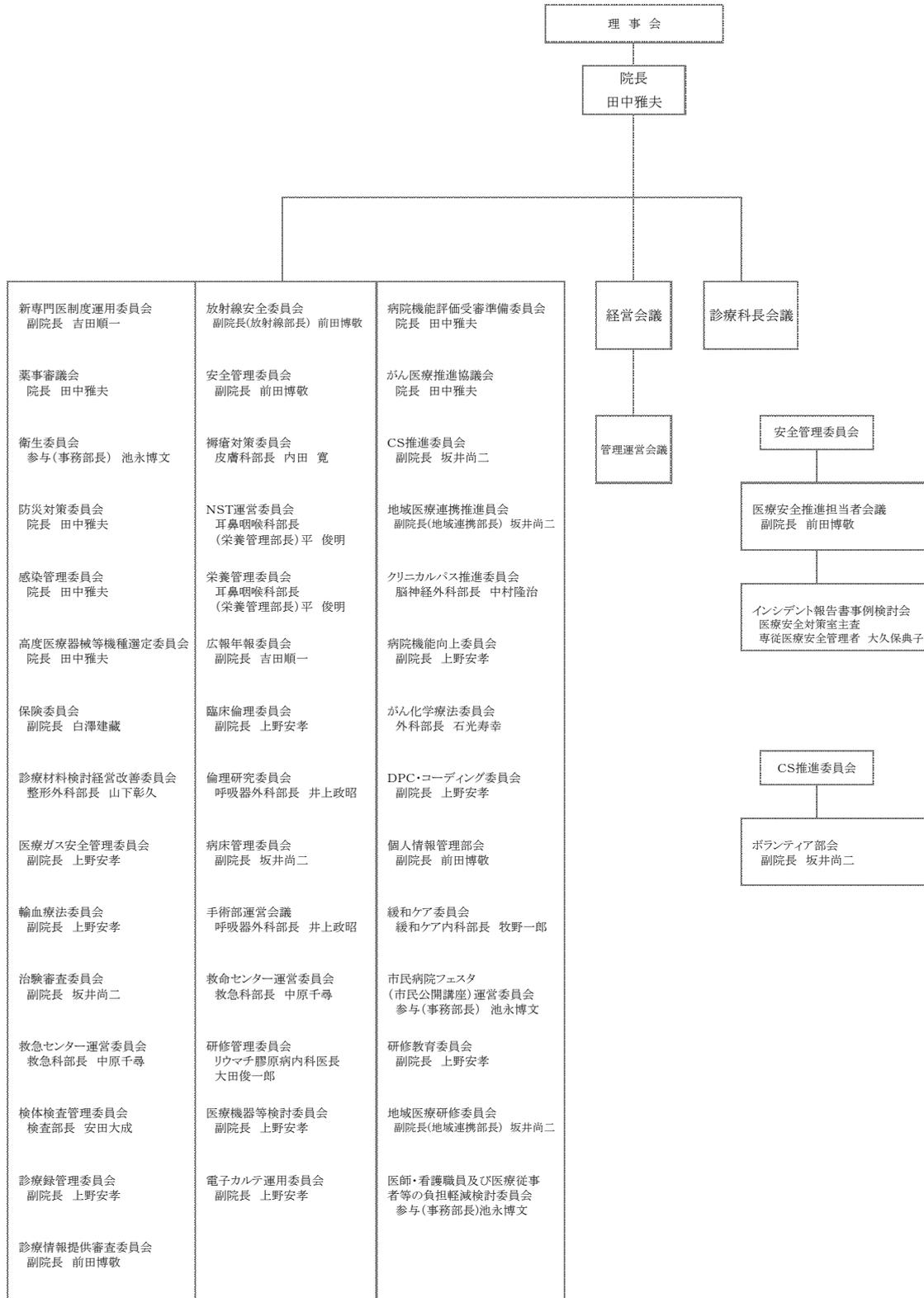
平成24年 2月	法人認可取得
平成24年 4月	地方独立行政法人下関市立市民病院設立（下関市立市民病院開設） D P C 準備病院、医療費預かり金制度開始
平成25年 3月	クレジットカード払制度開始 病棟改修工事（病室、デイルーム等）開始
平成25年 7月	コンビニエンスストア（ローソン）オープン
平成25年11月	I C U 10 床運用開始
平成25年12月	病棟改修工事（病室、食堂デイルーム等）完成
平成26年 6月	一般病棟入院基本料 7 対 1 入院基本料算定開始
平成26年 8月	地域医療センター（仮称）建設工事安全祈願祭 リハビリテーションセンター（改築）完成
平成27年 3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
平成29年 5月	入院支援センター開設 中央採血室改修
平成29年 6月	内視鏡室・3階西病棟改修
平成29年 7月	診察室、医療機器室改修
平成29年11月	サーバー室増設
平成30年 3月	電子カルテシステム更新 C T 更新（64 列マルチスライス）
平成30年 7月	番号表示システム導入
平成30年10月	入院支援センター増設
令和元年11月	M R I 増設
令和元年12月	手術室倉庫増設

下関市立市民病院組織図



(令和2年4月1日 現在)

委員会組織図



(令和2年3月31日 現在)

内科・リウマチ膠原病内科

【スタッフ】

大田 俊一郎 医長 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医

【診療】

下関市のリウマチ専門医常勤施設として、関節リウマチや全身性エリテマトーデスをはじめ、下記のような様々な難治性自己免疫疾患の診察・診療を行いました。2015年度より地域連携をより重要視し、院内開催の地域連携のための研究会を立ち上げました。2020年4月時点で計9回開催し、この5年間で多くの先生にご参加いただきました。地域連携強化の結果、紹介件数、逆紹介件数の増加が顕著です。また2015年度より関節超音波検査を行う体制を構築し、年々症例数も増加しております。

これらの検査結果を関節疾患の鑑別、治療評価に役立てています。

【外来診療実績】（令和元年度）

関節リウマチ	426名	強皮症	83名
リウマチ性多発筋痛症	68名	混合性結合組織病	13名
RS3PE（自然治癒傾向のある、圧痕、浮腫を伴う血清反応陰性の対称性滑膜炎）症候群	16名	血管炎症候群	39名
悪性関節リウマチ	2名	Behcet病	13名
若年性関節リウマチ	2名	Sjogren症候群	76名
脊椎関節炎	13名	サルコイドーシス	8名
SAPHO（滑膜炎、ざ瘡、膿疱症、骨化過剰症、骨尖）症候群	5名	成人発症 Still病	5名
全身性エリテマトーデス	72名	IgG4関連疾患	5名
多発性筋炎・皮膚筋炎	19名		

【生物学的製剤使用実績】（令和元年度；2020年3月時点で使用中のみ）

薬剤名	例数
抗 TNF α 阻害薬	
レミケード	9 例
エンブレル	10 例
ヒュミラ	7 例
シンポニー	17 例
シムジア	6 例
抗 IL-6 受容体阻害薬	
アクテムラ	45 例
ケブザラ	4 例
抗 CTLA4 抗体	
オレンシア	30 例
JAK 阻害薬	
ゼルヤンツ	12 例
オルミエント	5 例
抗 BAFF 抗体	
ベンリスタ	8 例
計	153 例

血液内科

【スタッフ】

久保 安孝 医長 日本内科学会 認定内科医
日本血液学会 血液専門医

【概要】

血液内科は火曜日と木曜日に外来診療を行っています。血液疾患は症状に乏しく、検査で見つかることが多い疾患です。

血液内科領域では、血液のがん疾患に分子標的薬、抗体医薬品などを取り入れた新しい治療法が急速に発展しています。当科でもそれらに対応するため、最新の知見を取り入れる取り組みを行っています。一方で先進的治療を実践するだけでなく、患者さまやご家族が納得できる治療を、ご相談させていただきながら進めることも重要と考えています。

血液という特殊な専門の立場から下関の医療に貢献したいと考えています。

【診療実績】

入院疾患件数（2019年1月～12月）

多発性骨髄腫	67
非濾胞性リンパ腫	46
非ホジキンリンパ腫	33
濾胞性リンパ腫	28
骨髄性白血病	19
骨髄異形成症候群	16
リンパ性白血病	15
ホジキンリンパ腫	9
血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9
成熟 T/NK（ナチュラルキラー）細胞リンパ腫	8
T/NK（ナチュラルキラー）細胞リンパ腫	7
悪性免疫増殖性疾患	4
その他	43
合計	304

腎臓内科

【スタッフ】

坂井 尚二 中村 亜輝子 田中 洋澄

【概要】

医師の人事異動はありませんでしたので、3名体制で診療にあたりました。診療活動は腎疾患や透析療法を中心とした専門内科として診療活動を行っています。専門内科のない呼吸器疾患や糖尿病のコントロールや治療、多臓器にわたる重症疾患に対して救急対応など、総合内科としての治療も担当しています。日常診療だけでなく、教育面では、研究会・学会での発表をコメディカルと共に行い、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、超高齢社会を反映して高齢者の慢性腎不全と透析導入が特に増加しています。そのため福祉介護支援の重要性が増し、多職種で地域包括ケアに対応しています。

特に血液透析では福祉介護スタッフによる通院援助、在宅治療である腹膜透析（CAPD）では、訪問看護師と協力するなど、多職種連携して地域で医療を看る体制づくりを行っています。腎代替療法選択外来では、腎移植についても積極的に説明するよう心がけ、対象者を大学病院に紹介しています。

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、患者さま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います。そのためにも病診連携に力を入れ、紹介の患者さまには個別の栄養指導を受けていただいています。実際の診療の場では、

看護師、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士などのコメディカルと連携して高品質な治療をめざしています。

透析センターでは、個々の患者さまの病態に応じた治療ができるよう心がけています。

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）行っていますが、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・土曜日は原則午前の1クールで運営し、常時約100名の患者さまが血液透析を受けています。また総合病院の使命で、他の透析施設から各科に入院となる患者さまを積極的に受け入れています。整形外科・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さまが増加しています。

また、在宅治療である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（根拠に基づく医療）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、寛解に取り組んでおり、寛解例をはじめ良好な成績をあげています。

最近では高齢者の急速進行性腎炎の代表である ANCA 関連腎炎が増加傾向にあります。遺伝性疾患である多発性嚢胞腎 (ADPKD) も新たな薬物治療 (バゾプレッシン V2 受容体拮抗薬：トルバプタン) を行っており、腎嚢胞の増大を抑制し、腎機能障害の進行抑制に取り組んでいます。

慢性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、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い、患者さま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。

末期腎不全の腎代替療法 (腎移植、血液透析、腹膜透析) については、透析センターにて腎代替療法選択外来で対応し、個別に説明しています。

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す。特に高齢者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】 (令和元年度)

病 名	慢性腎不全	105
	急性腎不全	12
	慢性腎炎・ネフローゼ症候群	27
	電解質異常	12
	尿路感染症	12
	心不全	15
	糖尿病・糖尿病腎症	8
	シャントトラブル	107
	呼吸器感染症	41
	その他	38
	総症例数	377
治 療	内シャント造設術	48
	CAPD 手術	1
	PTA (経皮的血管造成術)	101
	経皮的腎生検	10
	血漿交換療法	0
	血球成分除去療法	8
	腹水濾過濃縮再静注法	31
	持続的血液透析濾過	47
	総件数	246

【業績集】

<学会・研修会>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2019.4.11		坂井尚二 ¹⁾ [一般演 題座長]		第35回山口 県西部透析 症例検討会	海峡メッ セ下関
2019.4.11	当院でI-HDF施行に おける間歇補プログラ ムの検討	前田友美 ³⁾		第35回山口 県西部透析 症例検討会	海峡メッ セ下関
2019.4.11	規律咳低血圧を認める4 症例にあける運動療法の 効果についての検討	行壽元子 ⁴⁾		第35回山口 県西部透析 症例検討会	海峡メッ セ下関
2019.6.28-30	長期透析患者でACTH 単独欠損による副腎不 全を発症した1例	田中洋澄 ¹⁾	中村亜輝子 ¹⁾ 前田大登 ⁶⁾ 伊藤淳 ²⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第64回日本 透析医学会 学術集会・総 会	パシフィ コ横浜
2019.6.28-30	起立性低血圧を認める 患者の透析中の運動療 法の効果の検討	行壽元子 ⁴⁾	市川智春 ⁴⁾ 松本和美 ⁴⁾ 海野智枝 ⁴⁾ 水野博彰 ⁵⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第64回日本 透析医学会 学術集会・総 会	パシフィ コ横浜
2019.6.28-30	IHDFにおける間歇補 液プログラムの検討	前田友美 ³⁾	兵頭栄輝 ³⁾ 安田正子 ³⁾ 三田井盛将 ³⁾ 藤田忍 ³⁾ 佐々木毅 ³⁾ 前田大登 ⁶⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第64回日本 透析医学会 学術集会・総 会	パシフィ コ横浜
2019.10.18-19	進行性の腎障害と好酸 球増多を認め、正常皮 膚の生検からコレステ ロール塞栓症と診断し た1例	田中洋澄 ¹⁾	中村亜輝子 ¹⁾ 吉村潤子 ⁷⁾ 前田大登 ⁶⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第49回日本 腎臓学会西 部学術大会	高知市文 化プラザ かるぽー と ほか
2019.11.14	腹部大動脈に対するス テント留置後に進行性 の腎障害を認め、維持透 析導入となったコレス テロール塞栓症の1例	田中洋澄 ¹⁾		第36回山口 県西部透析 症例検討会	海峡メッ セ下関

2019.12.5	保存期 CKD における MBD 管理と注意点 (山口県済生会下関総 合病院 新田豊)	坂井尚二 ¹⁾ [一般演 題座長]		下関医師会 講演会	下関グラ ンドホテ ル
-----------	--	------------------------------------	--	--------------	-------------------

腎臓内科¹⁾ 糖尿病内分泌内科²⁾ 臨床工学部³⁾ 看護部⁴⁾ リハビリテーション部⁵⁾
前田内科⁶⁾ 吉村内科⁷⁾

緩和ケア内科

【スタッフ】

牧野 一郎 緩和ケア内科部長

関 千尋 緩和ケア内科医長

【概要】

平成31年1月から令和元年12月の緩和ケア内科の活動をご報告します。

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(急を要する場合は随時)に診療を行っています。市内はもとより県外からも紹介をいただいております、昨年はのべ300名余りの患者さまが受診されました(図1、図2)。それぞれの患者さまにできるだけの時間を取り丁寧な診療を行うよう心がけています。緩和ケア病棟入院相談のための初診の患者さまのほか、必要に応じて再来の患者さまも診療しています。

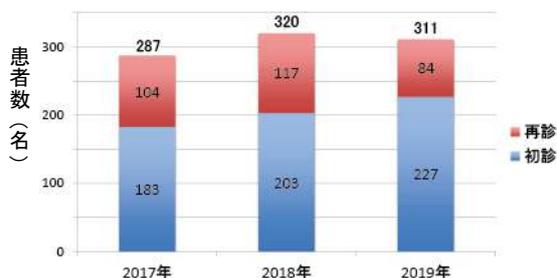
緩和ケアチームは多職種からなる専門家集団であり、当院の一般病棟に入院されているがん患者さまの様々な苦痛(肉体的のみならず精神的、社会的、霊的など)を緩和するための活動を行っています。各メンバーは組織の垣根を取り払い、少しでも患者さまのお役に立てるよう頑張っています。

緩和ケア病棟はがん患者さまの最後の砦です。平成28年7月の開設から約4年が経過し、多くの患者さまにご利用いただいております。院内外を問わず、幅広い領域の患者さまの診療・ケアを行っています(図3、図4)。

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いただくことを目標に、診療・ケアを行っています。在宅復帰にも力を入れており、最近では体調が回復して自宅に退院する患者さまの数も増え、入院患者さまの約15%が自宅退院しています。

緩和ケア病棟=後がない、と思っておられた患者さまやご家族の方々から「来てよかった」とのお言葉をいただいております。

(図1) 外来患者数(初診+再診)



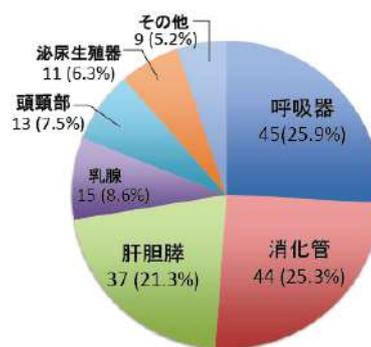
(図2) 外来初診患者数



(図3)入院患者



(図4)原発部位別入院患者数



【診療実績】(平成31年1月～令和元年12月)

緩和ケア外来	延べ外来患者数 311名 (前年比-9名)	
緩和ケアチームラウンド	122名 (前年比-24名)	
緩和ケア病棟診療概要	入院患者数	174名 (前年比+21名)
	平均年齢	76.0歳 (32歳～95歳)
	性別	男性：90名 女性：84名
	平均在院日数	32.1日 (2～177日)

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2019.1.29		牧野一郎 [特別講演 座長]	緩和ケアセミナーIN 下関	海峡メッセ 下関 (下関市)
2019.1.29	下関市立市民病院の緩和ケアについて	関千尋	緩和ケアセミナーIN 下関	海峡メッセ 下関 (下関市)
2019.3.2		牧野一郎 [企画責任者、講演]	下関市立市民病院緩和ケア研修会	下関市立 市民病院
2019.3.16		牧野一郎 [代表世話 人、特別講演 座長]	第10回下関チーム医療緩和ケア懇話会	海峡メッセ 下関 (下関市)
2019.4.13		牧野一郎 [講演]	第2回下関市立市民病院緩和ケア病棟遺族会	下関市立 市民病院
2019.5.19		牧野一郎 [世話人]	第50回山口県緩和ケア研究会	山口県教育 会館 (山口市)

2019.6.21	難治性腫瘍出血に対して放射線照射後に止血が得られた3症例	牧野一郎	第24回日本緩和医療学会学術大会	パシフィコ横浜 (横浜市)
2019.9.8		牧野一郎 [事例検討会座長]	2019年度日本ホスピス緩和ケア協会中国支部大会	岩国医療センター (岩国市)
2019.9.20		牧野一郎 [代表世話人]	第11回下関チーム医療緩和ケア懇話会	下関市立市民病院
2019.9.20	緩和ケア病棟から在宅退院した患者の検討	関千尋	第11回下関チーム医療緩和ケア懇話会	下関市立市民病院
2020.10.6		牧野一郎 [世話人]	第51回山口県緩和ケア研究会	山口県教育会館 (山口市)
2019.10.19	シンポジウム 「緩和医療に求められる安全と倫理」	牧野一郎	2019年度第2回患者安全推進地域フォーラム in 下関	下関市立市民病院

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きます。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。

当外来では患者さま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（日本麻酔科学会麻酔科認定指導医）

【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】

令和元（2019）年は新患数 122（うち院外紹介 49 名）名でした。

院内であまり脚光を浴びることがない小規模の外来ですが、地道な治療成績は引き続き示しています。やはりインターネットの効果もあり、また市内には希少な専門性を発揮している存在として、他院からの紹介も相当増加傾向です。

疾患別に見ると帯状疱疹後痛が 63 例、腰椎症を含む腰下肢痛が 21 例、三叉神経痛を含む顔面痛 12 例、頭痛 6 例、上下肢の痛み 21 例、胸壁痛 3 例などがあります。

治療方法としてトリガーポイント注射、硬膜外ブロック、星状神経節ブロック、各種鎮痛薬、漢方薬などによる薬物療法などがあります。近年、外来における神経ブロック（注射）はきわめて希になってきていますが、その理由は疼痛管理のための内服薬の効能の向上にあります。

新たに発売される薬物も積極的に取り入れて、時代のニーズに応えるべく日々診療しています。

【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	日本循環器学会循環器専門医
安田 潮人	医長	日本循環器学会循環器専門医
辛島 詠士	医長	日本循環器学会循環器専門医
與田 俊介	医師	日本循環器学会循環器専門医
有馬 岳史	医師	

【概要】

昨年に引き続き 5 名態勢で診療に当たりました。

冠動脈形成術、カテーテルアブレーション、末梢血管動脈形成術、ペースメーカー植込み術、いずれも症例数は増加しました。

【診療実績】（平成 31 年 1 月～令和元年 12 月）

1 日平均外来患者数は 30.1 名（前年+0.9 名）、年間入院総数は 821 名（前年-19 名）でした。

※合併症は治療後に追加処置や退院延期を要したものの

心臓カテーテル検査（PCI 含まず）	440 件	合併症	成功率
冠動脈形成術（PCI）	173 件	3 例	98%
緊急 PCI（急性心筋梗塞など）	44 件	1 例	98%
待機 PCI	129 件	2 例	98%
カテーテルアブレーション	44 件	0 例	98%

下肢等末梢血管造影（EVT 含まず）	61 件	合併症	成功率
下肢等末梢血管動脈形成術（EVT）	174 件	3 例	94%

ペースメーカー植込術	計 41 件	
	新規	35 件
	交換	6 件

【業績集】（平成 31 年 1 月～令和元年 12 月）

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2019.1.12	深部静脈血栓症に対する抗凝固療法が腫瘍圧排による急性下肢静脈閉塞時に血栓発症を抑制しえた1例	辛島詠士	第324回内科学会九州地方会	九州大学百年講堂
2019.1.12	全身性サルコイドーシスの一例	與田俊介	第324回内科学会九州地方会	九州大学百年講堂
2019.1.12	膝下動脈 EVT の術前 DSA の重要性を認識させられた下肢動静脈瘻の1例	梶山渉太	第324回内科学会九州地方会	九州大学百年講堂
2019.2.22-24	JET2019	Eiji Karashima [Assisted Faculty (JEP-JP)]	JET2019	TKP ガーデンシテ イー品川
2019.2.22-24	[panel] JET2019 Presentation Award Complication & bailout-1	Eiji Karashima	JET2019	TKP ガー デンシテ イー品川
2019.2.22-24	Optimized POBA, Scoring	Eiji Karashima [speaker]	JET2019	TKP ガー デンシテ イー品川
2019.2.22-24	JET2019 How to session DCB って、Non Stenting Zone に使っ ちゃダメなの？	Eiji Karashima [speaker]	JET2019	TKP ガー デンシテ イー品川
2019.2.22-24	[panel] JET2019 コメディカルセッション CLI 患者におけるコメディカルによ るチーム連携	Eiji Karashima	JET2019	TKP ガー デンシテ イー品川
2019.2.22-24	JET2019 Presentation Award Exoseal induced the acute total occlusion of the right iliac artery	Shota Kajiyama [case presentation]	JET2019	TKP ガー デンシテ イー品川
2019.3.9	YUDA LIVE Demonstration 2019	辛島詠士 [ファカルティ]	YUDA LIVE 2019	山口県教 育会館
2019.3.9	PCI ライブ Case 3, Case 4	辛島詠士 [コメンテーター]	YUDA LIVE 2019	山口県教 育会館
2019.3.9	コメディカルセッション 特別講演 下肢血管内治療の治療 戦略	辛島詠士	YUDA LIVE 2019	山口県教 育会館
2019.5.17-18	第36回 小倉 LIVE 2019	辛島詠士 [ファカルティ]	第36回 小倉 LIVE 2019	西日本総 合展示場 新館

2019.5.17-18	EVT LIVE 1 アラフォー LIVE2019	辛島詠士 [コメンテーター]	第36回 小倉 LIVE 2019	西日本総 合展示場 新館
2019.5.17-18	TRI からひろがる近未来 EVT を 必死で考えてみた	辛島詠士	第36回 小倉 LIVE 2019	西日本総 合展示場 新館
2019.5.17-18	Case Competition: Nightmare and imaging 2	辛島詠士 [審査員]	第36回 小倉 LIVE 2019	西日本総 合展示場 新館
2019.5.17-18	EVT LIVE 8 Ultimate BTK 「BTK EVT を極める」	辛島詠士 [コメンテーター]	第36回 小倉 LIVE 2019	西日本総 合展示場 新館
2019.6.5-7	ADATARA LIVE Demonstration 2019	辛島詠士 [ファカルティ]	ADATARA LIVE Demonstration 2019	ビックパレ ット福島
2019.6.5-7	NSE PTA 3回広げてみませんか？	辛島詠士	ADATARA LIVE Demonstration 2019	ビックパレ ット福島
2019.6.5-7	【ADATARA Live Demonstration2019 Poster Presentation Award EVT 部門 最優秀賞受賞】 [ポスター] What are the coronary risk factors of the EVT patients?	辛島詠士	ADATARA LIVE Demonstration 2019	ビックパレ ット福島
2019.8.17	慢性心房細動にて急性下肢虚血 を繰り返した早期直腸癌の一例	辛島詠士	日本内科学会 九州地方会	産業医科大 学ラマツイ ーニホール
2019.8.17	腹臥位療法により救命し得た ARDS の2例	與田俊介	日本内科学会 九州地方会	産業医科大 学ラマツイ ーニホール
2019.9.8	高度蛇行の腸骨動脈に留置した 自己拡張型ステントが引き延ば されてしまった一例	辛島詠士	第26回 CVIT 中四国地方会	岡山コンバ ンションセ ンター
2019.10.19	両側・急性・高度の下腿浮腫 あなたは何か考え、どのように治 療しますか？	辛島詠士	日本フットケア・ 足病学会九州・沖 縄地方会	アクロス 福岡
2019.10.24-26	CCT2019	辛島詠士 [ファカルティ]	CCT2019	神戸国際 会議場
2019.10.24-26	Case presentation 1	辛島詠士 [コメンテーター]	CCT2019	神戸国際 会議場
2019.10.24-26	EVT Live Case	辛島詠士	CCT2019	神戸国際

	(英語セッション)	[コメンテーター]		会議場
2019.11.9-10	LEVEL6	辛島詠士 [ファカルティ]	LEVEL6	ナレッジ シアター
2019.11.9-10	DCB を念頭に置いた Prep.Scoring で解離をコントロールする	辛島詠士 [Flash Presentation]	LEVEL6	ナレッジ シアター
2019.11.9-10	KAWASAKI LIVE6	辛島詠士 [コメンテーター]	LEVEL6	ナレッジ シアター
2019.11.9-10	IIDA LIVE5	辛島詠士 [コメンテーター]	LEVEL6	ナレッジ シアター
2019.11.15	足守ライブ	辛島詠士 [ファカルティ]	足守ライブ	福山市民 病院
2019.11.15	LIVE CASE2	辛島詠士 [座長]	足守ライブ	福山市民 病院
2019.11.21-23	ARIA2019	辛島詠士 [ファカルティ]	ARIA2019	電気ビル 共創館
2019.11.21-23	EVT シンポジウム 2 Scoring	辛島詠士	ARIA2019	電気ビル 共創館
2019.11.21-23	EVT ライブ 1 ミニレクチャー：一番 槍 PAD2 使いやすくなりました	辛島詠士	ARIA2019	電気ビル 共創館
2019.11.21-23	EVT Case7	辛島詠士 [ゲストオペレー ター]	ARIA2019	電気ビル 共創館
2019.11.29-30	[ポスター] What are the coronary risk factors of the EVT patients?	辛島詠士	CPAC2019	ロワジール ホテル豊橋
2019.12.21	Ambassador (TECC の広報、情 報拡散)	辛島詠士 [ファカルティ]	TECC2019	東京ベイ・ 浦安市川医 療センター

<勉強会・ワークショップ>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2019.1.5	New Year Complication Case	辛島詠士 [座長・症例提示]	Fusion	TKP ガーデ ンシティー Premiun 広 島駅前
2019.1.12	近況報告	有馬岳史	生理研究会セミナー 2019	JR 博多シテ ィー
2019.1.25	EVT Technical Seminar	辛島詠士 [座長]	EVT Technical Seminar	山ログランド ホテル
2019.2.1	Corsair Armet	辛島詠士	Corsair	岡山コンバ

	こんな感じに使ってます	[司会・症例提示]	Armet 座談会	ンションセンター
2019.2.6	肺血栓塞栓症に対する DOAC の使い方	辛島詠士	VTE 講演会 in 下関	海峡メッセ下関
2019.2.6	特別講演：小田代敬太先生	金子武生 [座長]	VTE 講演会 in 下関	海峡メッセ下関
2019.4.5	末永祐哉先生 「急性心不全のストラテジー」	辛島詠士 [座長]	Samusca Young Conference	海峡メッセ下関
2019.4.24	[講演] ネキシウムについて循環器内科医が必死に考えてみた	辛島詠士	ネキシウム講演会	東京第一ホテル下関
2019.5.30	Opening Remarks	金子武生	下関市医師会 学術講演会	東京第一ホテル下関
2019.6.14	最近の当院での不整脈治療	安田潮人	下関市内科医 会講演会	下関グランドホテル
2019.6.19	高血圧と虚血性心臓病	金子武生	下関市医師会 学術講演会	下関グランドホテル
2019.6.20	深部静脈血栓症に挑む	辛島詠士	イグザレルト WEB カンファレンス	中継会場：海峡メッセ下関
2019.7.11	[症例提示] 当院の循環器診療について	有馬岳史	下関循環器カンファレンス	下関グランドホテル
2019.9.5	[特別講演] 下肢閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル治療～CKD・HDを中心に～	辛島詠士	腎臓病薬物療法セミナー 2019 in 下関	下関市立市民病院
2019.10.17	[特別講演] 心房細動・深部静脈血栓症に対するリクシアナの使い方	辛島詠士	生涯学習研修会（関薬会）	下関市薬剤師会館
2019.11.16	[講演] 勝てるスライドの作り方	辛島詠士	心血管病トレーニングセミナー in 博多	第一三共（株）九州支店

<論文>

発表年	表題	著書	雑誌・巻・ページ
2019	Protrusion of a loop - shaped 0.035 - inch wire without the fracture of the self - expanding nitinol stent: A case report and experimental study.	Eiji Karashima	Clin Case Rep. 2019;1:4.

消化器内科

【スタッフ】

具嶋正樹、澤野美由紀、大石篤美

*平成31年3月で大石篤美が退職、同年4月より加来寿光が就任しました。

【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。

食道がん・胃がん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治療を行っています。また昨年度より開始した大腸がんに対する ESD も、継続して行っています。NBI（Narrow Band Imaging:狭帯域光観察）併用拡大内視鏡検査や超音波内視鏡（EUS）検査、消化管造影検査などを駆使し、消化管がん・消化管粘膜下腫瘍などの病変範囲・深達度診断を行い、治療方針を決定しています。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。

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31年1月～令和元年12月）

<内視鏡検査数>

上部消化管内視鏡検査	3,535 件
大腸内視鏡検査	965 件
超音波内視鏡検査	30 件
上部消化管内視鏡的粘膜切除術（EMR）・ポリープ切除術	4 件
上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	28 件
下部消化管内視鏡的粘膜切除術（EMR）・ポリープ切除術	252 件
下部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	5 件
内視鏡的消化管止血術	70 件
内視鏡的バルーン拡張術	9 件
内視鏡的ステント挿入術	3 件
内視鏡的異物除去術	8 件

胃瘻造設・交換	13件
---------	-----

<入院診療疾患>

食道がん	11	食道良性疾患	10
胃がん	22	胃・十二指腸腺腫	3
胃ポリープ	1	出血性胃十二指腸潰瘍	21
上部消化管出血	10	その他胃十二指腸良性疾患	7
大腸がん	4	大腸ポリープ	216
腸閉塞	14	下部消化管出血(大腸憩室出血など)	43
虚血性腸炎	29	結腸憩室炎	15
感染性腸炎	10	S状結腸軸捻転	8
クローン病	8	潰瘍性大腸炎	7
その他小腸大腸良性疾患	18	急性肝炎	1
急性膵炎	13	慢性膵炎	1
急性胆嚢炎	10	肝胆膵悪性腫瘍	4
その他肝胆膵良性疾患	3	腹膜炎	1
貧血	7	肺炎	49
その他内科疾患	61		

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2019.4.4	難治性の上部消化管病変を伴った小腸型クローン病の一例	澤野美由紀	具嶋正樹	第19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
2019.4.4	一般演題	具嶋正樹 [座長]		第19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
2019.7.24	胃薬の使用変遷とこれからの上部消化管疾患の治療ストラテジー	具嶋正樹 [座長]		第17回下関消化器病フォーラム	海峡メッセ
2019.10.31	GERDに対するPPIの使い分け～最適な治療法とは～	具嶋正樹 [座長]		Next Symposium 2019 in Shimonoseki	下関グランドホテル
2019.11.14	バイオを始める患者さんへのサポート～当院の看護について～	具嶋正樹 [座長]		下関炎症性腸疾患セミナー	海峡メッセ

小児科

【スタッフ】

常勤医師：河野 祥二 岡崎 咲栄（2019年3月まで） 河原 典子（2019年4月から）
 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） 鮎川 淳子（臨床心理士）
 ※2019年3月まで

【診療実績】（2019年1月～12月）

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
1月	364	74	35	19.2	7	68	2	2
2月	358	65	36	18.8	5	42	2	2
3月	397	53	40	19.9	3	52	1	1
4月	349	54	41	16.6	4	25	2	2
5月	284	56	25	14.2	3	36	7	2
6月	252	46	28	12.6	3	34	5	2
7月	312	44	35	14.2	5	49	7	2
8月	326	43	42	15.5	11	45	3	2
9月	281	47	34	14.8	2	30	2	1
10月	264	53	34	12.6	5	52	3	2
11月	259	51	40	13.0	1	110	2	1
12月	278	42	28	13.9	2	69	2	3
合計	3,724	628	418	15.4	51	612	38	22

インフルエンザの予防接種：110

（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）	34	48	52	37	22	14	29	33	18	22	20	21	350
小児心身症外来 （大賀医師）	25	21	28	30	28	22	25	35	19	16	19	30	298
小児神経外来 （綿野医師）	18	28	42	32	26	34	34	30	22	20	29	20	335

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)	1	0	1	1	1	1	0	0	0	4	2	1	12
気管支炎	0	1	2	1	1	4	3	1	1	2	1	0	17
肺炎	1	0	0	2	0	0	3	0	1	0	3	2	12
インフルエンザ	4	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	14
アデノウイルス扁桃炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
RSウイルス感染症	4	6	3	3	2	0	1	4	10	0	0	0	33
マイコプラズマ感染症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4
ロタウイルス胃腸炎	0	5	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11
感染性胃腸炎 (含ノロウイルス)	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	10
気管支喘息	0	0	2	3	2	1	2	4	1	2	3	1	21
喘息性気管支炎	1	1	0	1	1	3	1	2	1	1	1	0	13
食物アレルギー (負荷試験)	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6
熱性けいれん	2	0	0	0	3	0	0	2	0	0	1	0	8
未熟児新生児疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
川崎病	5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13
無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X連鎖無ガンマ グロブリン血症	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
体重増加不良・ 低身長	0	1	0	0	1	1	2	3	1	1	0	0	10
検査入院・社会的 入院	1	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6
小計													204
突発性発疹症 2例、左胸部腫瘍 1例、てんかん・けいれん重積 8例、伝染性単核症・ EBウイルス感染症 4例、ITP 2例、水痘 2例、胃腸炎関連けいれん・良性乳児けい れん 3例、EBV-HLH 1例、肺炎球菌性髄膜炎・敗血症 4例、細菌性腸炎・カンピ ロバクター腸炎・サルモネラ腸炎 8例、ヒトメタニューモウイルス感染症 9例、多 形滲出性紅斑 2例、起立性調節障害・片頭痛等 5例、腸重積他 消化器疾患 3例、 Pelizaeus-Merzbacher 病・SMA 症候群 3例、中枢性思春期早発症 2例、手足口病・ ヘルパンギーナ 3例、接触性皮膚炎・伝染性膿痂疹・蜂窩織炎 5例、急性薬物中毒・ タバコ誤飲 3例、麻疹予防接種後副反応 1例、尿路感染症 2例、IgA 血管炎 2例、 急性散在性脳脊髄炎 1件													76
合計													280

【業績集】

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2019.3.6	2018年4月から2019年1月の間に経験した川崎病について	岡崎咲栄 河野祥二		第56回下関小児疾患カンファレンス	下関市立市民病院
2019.6.20	「突発疹に合併した熱性けいれん」の診療は困難を伴うことがある	河野祥二		第57回下関小児疾患カンファレンス	下関市立市民病院
2019.7.11	保育者や園医が知っておきたい予防接種	河野祥二		令和元年度下関医師会園医部会講演会	しものせきグランドホテル
2019.9.7	小児の抗生剤投与における看護師業務は整理できたが、投与時副作用の早期発見と適切な対応に課題は残る	田中とみ	河野祥二	2019年度山口県小児保健研究会	山口大学医学部医明館
2019.10.11	薬物多量服用で救急搬送された女子中学生の2例	河原典子	河野祥二	第58回下関小児疾患カンファレンス	下関市医師会会議室
2019.12.8	予防接種をされるすべての先生方へー令和元年に知っておきたい事ー	河野祥二		令和元年度山口県医師会予防接種医研修会	山口県総合保健会館
2019.12.15	骨髄移植後の麻疹風疹混合(MR)ワクチン接種による副反応と診断した1例	河野祥二		第135回日本小児科学会山口地方会	山口大学医学部医修館

外科

【概要】

2019年（平成31年1月～令和元年12月）

本年度は、外科スタッフとして3年間在籍した江口大樹医長が、JCHO 福岡ゆたか中央病院に転出し、後任としてかつて当科に在籍したことのある田村徹郎医師が九州鉄道記念病院より赴任いたしました。江口医長が担っていた下部消化管疾患を中心に診療を行いますが、もともと感染症分野の研究をしていたこともあり、吉田副院長の右腕として院内の感染管理にも従事しています。また救急部では、横田太郎医師の後任に JCHO 九州病院より木幡亮医師、呼吸器外科では岡壮一医長の後任に近石泰弘医長が赴任しました。呼吸器外科は吉田順一副院長、井上政昭部長以下4名体制は変化ありません。

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。患者さま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。

また、外科専門医制度において、吉田副院長が産業医科大学病院や九州大学病院の専門プログラム連携施設担当者となり、当院で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）を取得できるよう充実をはかり、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。本年度は呼吸器外科本多陽平医師が外科専門医を新たに取得しました。

学術研究は、11月15日に高知で行われた第81回日本臨床外科学会総会で、小児外科の中村陸医師が「出血をきたしたため臍頭十二指腸切除術を行った十二指腸 GIST の一例」という演題発表を行いました。

【週間予定に沿って】

月・木曜日	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、医療安全の面や内視鏡外科技術医認定資格取得に向けて研鑽しています。
火曜日	診療科・部門横断的にカンサーボードを行い、患者さま中心にがん治療チームとして最適な治療方針を決定しています。
水曜日	朝、化学療法カンファレンスにてその週の化学療法件数を報告し、レジメン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）や理学療法士とを行い、患者さまの継ぎ目無い（Seamless）退院や転院を図っています。
金曜日	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臨床倫理委員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、倫理研究委員会で審議を受けています。
--	--------------------------------

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、その間の外来は外科チームの医師が補っています。また患者さまに救急→加療→緩和医療と継ぎ目無い診療を提供する体制をとっています。

小児外科医師は小児外科疾患だけでなく一般外科の疾患も対応します。

【外科と関連科の医師と資格など 令和元（2019）年12月現在】

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 日本外科学会外科専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医
石光 寿幸	外科部長・乳腺外科部長 日本外科学会外科専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本乳癌学会乳腺認定医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医、日本乳がん検診制度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定
大谷 和広	消化器外科部長 日本外科学会外科専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医、日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本胆道学会認定指導医
宮竹 英志	外科医長 日本外科学会外科専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医（消化器・一般外科）
田村 徹郎	外科医長 日本外科学会外科専門医
持留 直希	外科医長 日本外科学会外科専門医

<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） 日本外科学会外科専門医・指導医、日本胸部外科学会呼吸器外科専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医、日本感染症学会感染症専門医・指導医、日本化学療法学会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）、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医
井上 政昭	呼吸器外科部長

	日本外科学会外科専門医、日本胸部外科学会呼吸器外科専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本呼吸器学会呼吸器専門医
近石 泰弘	呼吸器外科医長 日本外科学会外科専門医、日本胸部外科学会呼吸器外科専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
本多 陽平	呼吸器外科医師 日本外科学会外科専門医

<救急科>

中原 千尋	救急科部長 日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・消化器がん外科治療認定医
木幡 亮	救急科医師

<小児外科>

中村 睦	小児外科医師
------	--------

<緩和ケア内科>

牧野 一郎	外科部長・緩和ケア内科部長 日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本肝胆膵外科学会本胆膵外科名誉指導医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本緩和医療学会緩和医療認定医
関 千尋	緩和ケア内科医長 日本内科学会認定内科医、日本緩和医療学会緩和医療認定医

【年間手術症例数】2019年（平成31年1月～令和元年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	0	0
		（上記のうち）食道がん切除手術総数	0	0
	胃・十二指腸	胃全摘術	7	0
		幽門側胃切除術	2	8
		噴門側胃切除術	0	2
		胃部分切除術	3	2
		その他の手術	11	2

		(上記のうち) 胃がん切除手術総数	11	12
小腸・虫垂・結腸	小腸切除・狭窄形成術		8	2
	結腸切除術		8	40
	虫垂炎手術		0	24
	腸閉塞に対する手術		16	1
	人工肛門造設・閉鎖術		19	0
	その他の手術		3	0
	(上記のうち) 結腸がん切除手術総数		5	39
	直腸・肛門	直腸切除術		0
直腸切断術			0	0
大腸(亜)全摘術			0	0
肛門疾患手術			2	0
その他の手術			1	0
(上記のうち) 直腸がん切除手術総数			0	14
肝・胆・膵・脾	肝切除術		10	3
	胆のう摘出術		0	40
	総胆管結石症に対する手術		2	0
	膵頭十二指腸切除術		5	0
	膵頭十二指腸切除術以外の膵切除術		1	0
	脾臓摘出術		0	0
	その他の手術		6	1
	(上記のうち) 肝・胆道・膵がん切除手術総数		15	3
腹腔・腹膜・ 後腹膜	ヘルニア手術		55	0
	その他の手術		10	1
乳腺	乳房切除		21	0
	乳房温存手術		18	0
	その他の手術		4	0
	(上記のうち) 乳がん切除手術総数		38	0

呼吸器・縦隔	肺・気管・気管支	肺切除術	1	68
		その他の肺・気管・気管支の手術	5	28
		(上記のうち) 肺がん切除手術総数	1	62
	縦隔	胸腺摘除術	0	1
		縦隔腫瘍手術	1	3
		その他の手術	0	0
頭頸部・内分泌	甲状腺疾患に対する手術		0	0
	副甲状腺疾患に対する手術		0	0
	その他の手術		3	0
末梢血管	静脈瘤に対する手術		0	0
	その他の手術		42	0
外傷			2	0

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2019.2.2	腹腔鏡補助下右結腸切除術および胆のう摘出術を同時に施行した1例	横田太郎	江口大樹 持留直希 宮竹英志 中原千尋 大谷和広 牧野一郎 井上政昭 石光寿幸 吉田順一 田中雅夫	第115回九州大学医学部外科学第一講座開講記念会講演会	ホテル日航福岡
2019.2.7	化学療法セミナー	石光寿幸 [座長]		化学療法セミナー	下関市立市民病院
2019.2.7	免疫チェック阻害剤とマイクロサテライト不安定性 (MSI)	井上政昭		化学療法セミナー	下関市立市民病院
2019.2.8	治療切除不能な進行・再発胃がんに対するニボルマブの使用経験	中原千尋		下関胃がん免疫療法学術講演会	下関グランドホテル

2019.3.5	第 52 回下関呼吸器疾患研究会	井上政昭 [座長]		第 52 回下関呼吸器疾患研究会	下関市立市民病院
2019.3.6	当院におけるテセントリックの使用経験	岡壮一		第 20 回 Lung Cancer Conference in 山口	山口グランドホテル
2019.3.16	縦隔リンパ節転移を認めた多発スリガラス結節の 1 切除例	本多陽平	井上政昭 岡壮一 吉田順一	第 28 回山口県呼吸器外科研究会	ANA クラウンプラザホテル宇部
2019.4.4-6	Antimicrobial stewardship intervention(Asi) vs Clostridium difficile toxin-test(CDT):An observational study 2008-2017	Junichi Yoshida	Yukiko Harada	第 93 回日本感染症学会総会・学術集会	名古屋国際会議場
2019.4.18	特別講演	井上政昭 [座長]		EGFR 遺伝子変異セミナー in 下関	下関グランドホテル
2019.5.16-17	異時性に治療を行った多発肺癌症例の治療成績	井上政昭	岡壮一 本多陽平 吉田順一	第 36 回日本呼吸器外科学会学術集会	大阪国際会議場
2019. 6.11	Lung Cancer Conference in SHIMONOSEKI	井上政昭 [司会]		Lung Cancer Conference in SHIMONOSEKI	下関グランドホテル
2019.6.21-22	(ポスター) 難治性腫瘍出血に対して放射線照射後に止血が得られた 3 症例	牧野一郎		第 24 回日本緩和医療学会学術大会	パシフィコ横浜
2019.7.11-13	(講演) 昨日から明日へ	田中雅夫		第 50 回日本膵臓学会大会	グランドニッコー東京台場
2019.7.17-19	パネルディスカッション 5	田中雅夫 [特別発言]		第 74 回日本消化器外科学会総会 in TOKYO	グランドプリンスホテル新高輪
2019.7.17-19	デジタルポスター 237	田中雅夫 [座長]		第 74 回日本消化器外科学会総会 in TOKYO	グランドプリンスホテル新高輪
2019.7.25	特別講演	石光寿幸 [座長]		CRCC—下関	下関グランドホテル

2019.9.6	直腸癌術後経過中に発見し診断に苦慮した腓頭部腫瘍の一例	長瀬智信	持留直希 大谷和広 宮竹英志 木幡亮 中村睦 田村徹郎 中原千尋 牧野一郎 石光寿幸 吉田順一 田中雅夫	第 122 回北九州 外科研究会	北九州市 立商工貿 易会館
2019.9.7-10	A High PD-L1 Expression in Non-Small Cell Lung Cancer Correlates with Expression of SPOP and CD8 Tumor-Infiltrating Lymphocytes	Masaaki Inoue	Junichi Yoshida, Soichi Oka, Yohei Honda, Yasuhiro Chikaishi, Daisei Yasuda	2019 World Conference on Lung Cancer	Barcelona, Spain
2019.9.20-21	(講演) イブニングセミナー	田中雅夫 [座長]		第 71 回日本消化器画像診断研究会	ダイワロイネットホテル和歌山
2019.10.19	マレーシア帰国後に発症したデング熱の 2 例	長瀬智信	吉田順一 井上政昭 近石泰弘 本多陽平 石光寿幸 牧野一郎 大谷和広 中原千尋 宮竹英志 田村徹郎 持留直希 中村睦 田中雅夫	第 28 回山口県西部医学会	海峡メッセ 下関
2019.10.19	2019 年度第 2 回患者安全推進地域フ	田中雅夫 [開会あい		2019 年度第 2 回患者安全推進地域フォ	下関市立 市民病院

	オーラム in 下関	さつ]		ーラム in 下関	
2019.10.19	緩和医療に求められる安全と倫理	牧野一郎		2019年度第2回患者安全推進地域フォーラム in 下関	下関市立市民病院
2019.11.14-16	出血をきたしたため脾頭十二指腸切除術を行った十二指腸 GIST の1例	中村睦	持留直希 木幡亮 田村徹郎 宮竹英志 中原千尋 大谷和広 石光寿幸 吉田順一 田中雅夫	第81回日本臨床外科学会総会	高知市文化プラザ かるぽーと ほか
2019.11.15	講演	宮竹英志 [座長]		(地域医療研修会) 下関市立市民病院 化学療法セミナー	下関市立市民病院
2019.11.16	第5回感染対策ネットワーク下関学術集会	吉田順一 [開会あいさつ]		第5回感染対策ネットワーク下関学術集会	下関市立市民病院
2019.11.27	当科において進展型小細胞癌に使用したプラチナ併用+アテゾリズマブ療法の5例	近石泰弘		第21回Lung Cancer Conference in 山口	山口グランドホテル
2019.11.29-30	Clostridioides difficile 感染症 (CDI)が術後成績に与える影響	吉田順一	田村徹郎 菊池哲也 又賀明子 大谷和広 井上政昭 石光寿幸 宮竹英志 牧野一郎 本多陽平 中原千尋 田中雅夫	第32回日本外科感染症学会総会学術集会	長良川国際会議場
2019.12.6-8	(ポスター) 腫瘍マーカーの診断および予後予測としての重要性	井上政昭	近石泰弘 本多陽平 吉田順一	第60回日本肺癌学会学術集会	大阪国際会議場
2019.12.6-8	(ポスター) 80歳以上の非小細	近石泰弘	井上政昭 本多陽平	第60回日本肺癌学会学術集会	大阪国際会議場

	胞肺癌における ICI の有効性と安全性		岡壮一 吉田順一		
2019.12.6-8	(ポスター) 縦隔リンパ節転移 を認めた多発 GGN の 1 切除例	本多陽平	岡壮一 近石泰弘 井上政昭 吉田順一	第 60 回日本肺 癌学会学術集会	大阪国際 会議場

<論文>

発表年	表 題	著書	共同著者等	雑誌・巻・ページ
2019	(平成 31 年 胆・膵領域はこう 展開する) IPMN にはガイドライ ンが出過ぎ?	田中雅夫		胆と膵 40(1):1-1
2019	(学会のあゆみ)肝胆膵高度技能専 門医制度の設立	田中雅夫		日本肝胆膵外科学会 30 周年記念誌 143-143
2019	Thymic papillary adenocarcinoma coexisting with type A thymoma:A case report	Soichi Oka	Masaaki Inoue Yohei Honda Yasuhiro Chikaishi Junichi Yoshida Daisei Yasuda Masao Tanaka	International Journal of Surgery Case Reports 57:142-144
2019	What is the best treatment strategy for primary spontaneous pneumothorax? A retrospective study	Yasuhiro Chikaishi	他病院医師	Annals of Medicine and Surgery 45:98-101
2019	Interprofessional Antimicrobial Stewardship Influencing Clostridioides difficile Infection:An 8-Year Study Using Antimicrobial Use Density	Junichi Yoshida	Tetsuya Kikuchi Takako Ueno Akiko Mataga Ikuyo Asano Kazuhiro Otani Tetsuro Tamura Masao Tanaka	Infection and Drug Resistance 12:3409-3414
2019	Paracecal hernia due to membranous adhesion of the omentum to the right paracolic gutter	Taro Yokota	Kazuo Otani Junichi Yoshida Naoki Mochidome Eiji Miyatake Chihiro Nakahara, Toshiyuki Ishimitsu,	Surgical Case Reports 5(183)

			And Masao Tanaka	
2019	青年の「大志」がかなう三話: Boys, be ambitious!	吉田順一		同門会誌 (54 復刊):6-7
2019	第 19 回関連病院便り	大谷和宏		同門会誌 (54 復刊):54-55
2019	腸管嚢胞性気腫症経過観察中に 判明した小腸壊死の1例	岡山卓史	吉田順一 鈴木宏往 宮竹英志 大谷和広	日本臨床外科学会雑誌 80(2):333-340
2019	外科領域と外来における Clostridioides difficile 感染症の再発:12 年間の研究	吉田順一	菊池哲也 植野孝子 又賀明子 浅野郁代 田村徹郎	日本臨床外科学会雑誌 16(3):173-179
2019	多形癌と粘表皮癌を併発した同時 性多発肺癌の1例	森將鷹	井上政昭 本多陽平 岡壮一 吉田順一	肺癌 59(1):66-70
2019	Risk factors for Clostridioides difficile infection in hospitalized patients and associated mortality in Japan:a multi-centre prospective cohort study.	他病院医師 など(当院 参加研究)	吉田順一 菊池哲也 (Clostridioides difficile 感染症日 本研究グループ)	THE JOURNAL OF Hospital Infection
2019	Performance of laboratory tests for detection for Clostridioides difficile:A multicenter prospective study in Japan.	他病院医師 など(当院 参加研究)	吉田順一 菊池哲也 (Clostridioides difficile 感染症日 本研究グループ)	Anaerobe

脳神経外科

【スタッフ】

令和元年度は医師 3 名体制で変更ありませんでした。4 月からは小柳医師が高原医師に交代しております。尾中医長が日本救急医学会救急科専門医を取得、高原医師が日本脳神経外科学会脳神経外科専門医を取得。脳神経外科専門医 3 名となり、1 次脳卒中センターに認定されました。

部長 中村 隆治 (2010.4～)

医長 尾中 貞夫 (2012.4～)

医師 小柳 侑也 (2018.4～2019.3)

医師 高原 健太 (2019.4～)

【概要】

外来は予定手術日の木曜日以外は毎日行っております。木曜日でも可能であれば対応しております。急患にも対応しておりますのでご紹介ください。

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、開頭手術症例は減少傾向にあり、血管内治療や放射線治療の症例が増えています。特に脳梗塞患者が増えており、初期治療として発症後 4 時間半以内であれば、t-PA (アルテプラゼ) の投与を行っています。脳主幹動脈の閉塞であれば血栓回収の適応となり、血管内治療を行っております。また、適応があれば、頸動脈内膜剥離術や内頸動脈ステント留置などにも、積極的に取り組んでおります。

下関市は高齢化率も高く、物忘れを主訴に受診される患者さまが増加しております。治療可能な認知症として、慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症などが知られており、当科でも治療にあたっています。水頭症シャント手術後に物忘れや歩行障害の改善がみられます。しかし、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症では、認知機能悪化が徐々に進行し、自宅での生活が困難になります。

医師だけの努力では解決できないことも多く、ケースワーカーなど他職種と協力しての対応が必要になります。当院では、まだ認知症の対応が十分ではなく、地域社会で高齢者を支えていけるような取り組みが必要と考えております。

また、脳卒中後の痙縮に対しても、ボトックスやバクロフェンなどの使用により、ADL (日常生活動作) 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。

【診療実績】 令和元 (2019) 年 1 月～12 月

1. 入院症例 : 319 例
2. 手術症例 : 67 例

内訳)

脳腫瘍	4 例
脳動脈瘤クリッピング (破裂 6 例、未破裂 1 例)	7 例
血腫除去術	3 例
内頸動脈内膜剥離術	3 例
神経血管減圧術	1 例
急性硬膜下および外血腫	3 例
慢性硬膜下血腫	28 例
水頭症 (脳室腹腔シャント術等)	4 例
その他	14 例

3. 血管内手術：15 例

内訳)

脳動脈瘤コイル塞栓術 (破裂 3 例、未破裂 1 例)	4 例
脳梗塞急性期 血栓回収術	8 例
頸部内頸動脈ステント	2 例
経皮的血管拡張術	1 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
2019.4.6	横 S 状静脈洞部硬膜動静脈婁の 1 例	小柳侑也	尾中貞夫 中村隆治	第 87 回日本脳神経外科学会中四国支部会	徳島大学藤井節郎記念医科学センター
2019.9.28	新しい脳梗塞治療	高原健太	尾中貞夫 中村隆治	下関市立市民病院フェスタ	下関市立市民病院
2019.10.31	1.5T MRI における ASL の有用性	高原健太	尾中貞夫 中村隆治	第 10 回 関門 CVD カンファレンス	クラウンパレス小倉
2019.11.29	てんかんにおける地域連携の現状	中村隆治	高原健太 尾中貞夫	下関てんかんカンファレンス	下関グランドホテル

呼吸器外科

【概要】

呼吸器外科では胸部悪性疾患（原発性肺がん、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。

2019年の全手術症例数は105例、原発性肺がん手術症例数は65例と前年と比較し増加しました。当科は外科としての手術治療のみでなく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さまの治療も行っています。近年注目されているがん免疫治療は、2016年から2019年末までに76例、2019年の1年間では32例の治療を行いました。

原発性肺がん治療は基本的には内視鏡（胸腔鏡）を使用して手術を行います。2019年には63例（97%）に内視鏡手術を行なっています。傷は3cmを一ヶ所、1.5cmを二ヶ所で手術を行いますので、多くの患者さまは術後1週間で退院をします。手術のみで治療ができない場合は、手術治療・抗がん剤治療（分子標的薬、がん免疫治療を含む）・放射線治療を併用し治療を行い、高い治療効果が見込まれる治療を提供しています。もちろん、治療方針は患者さまやご家族の意見や希望を尊重して話し合いで決定されます。

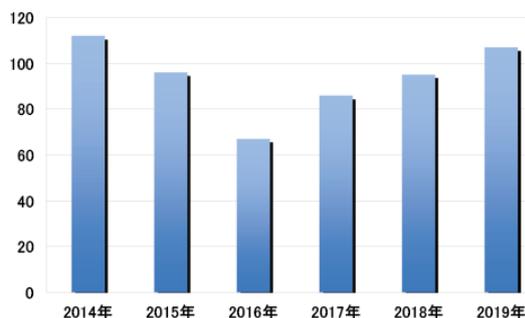
その他に、当科では中国・四国地区や全国レベルの臨床試験に参加していますので、臨床試験への参加をお願いすることがあります。臨床試験への参加は当院の医療レベル向上において重要な意味を持っています。

基本的治療方針である“患者さまが受けたい治療施設となれるように、より良い治療の提供”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。

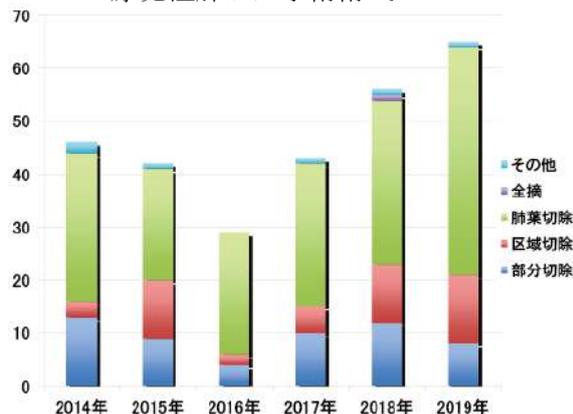
【手術症例数の推移】

年	2014	2015	2016	2017	2018	2019
全身麻酔手術症例数	112	96	67	86	95	105
原発性肺がん手術症例数	46	42	30	42	56	65

全身麻酔手術症例数



原発性肺がん手術術式



心臓血管外科

【スタッフ】

上野安孝副院長、栗栖和宏部長、元松祐馬医長（～3月）と今坂堅一医長（4月～）、仁田翔大医師（～3月）と橋野朗医師（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）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）、末梢動静脈疾患などに対する外科治療を中心とした診療を行っています。

虚血性心臓病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。

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。また胸部大動脈瘤において、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）も取り入れています。

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（バイパス手術や血栓除去、血管内治療など）を行っています。下肢の静脈瘤に対する治療は、静脈抜去術に加えて血管内焼灼治療も行っています。

【診療実績】（平成31年1月～令和元年12月）

心臓血管外科の令和元年（平成31年）の、外来患者延数は2,047名、初診261人、紹介率95%、逆紹介率194%でした。入院延数は3,151名、平均在院日数17.1日でした。

心臓血管外科における令和元年（平成31年）の手術実績は下記の通りでした。手術室における手術件数は187件でした。

A. 心臓・胸部大血管手術

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71例でした。冠動脈バイパス術は23例に行いました。弁膜症手術は37例でした。胸部大動脈手術は11例で、そのうち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4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症例数は23例でした。人工血管置換術を9例に、ステントグラフト内挿術を14例に行いました。

C. 末梢動脈手術

末梢動脈手術症例数は30例でした。内訳は動脈バイパス術を5例、血栓除去術を16例、動脈内膜剥離術を4例、末梢動脈瘤切除術を2例に行いました。

D. 下肢静脈疾患

下肢静脈瘤手術症例数は58例でした。伏在静脈ストリッピング術が13例、静脈血管内焼灼治療が34例でした。また高位結紮術を11例に行いました。

<心臓血管外科手術統計> (平成31年1月～令和元年12月)

心臓手術 60例

虚血性心臓病手術	冠動脈バイパス術 23例 (体外循環非使用心拍動下手術 7例)
弁膜症手術	37例
	大動脈弁置換術 22例
	大動脈弁置換術+僧帽弁形成術 2例
	大動脈弁置換術+僧帽弁置換術 2例
	大動脈弁置換術+僧帽弁形成術+三尖弁形成術 2例
	大動脈弁置換術+僧帽弁置換術+三尖弁形成術 1例
	僧帽弁置換術 3例
	僧帽弁形成術 2例
	僧帽弁置換術+三尖弁輪形成術 3例

大血管手術 34例

上行(±弓部部分)大動脈置換術	4例 (急性A型大動脈解離 4例)
弓部大動脈置換術	1例
胸腹部大動脈置換術	1例
基部大動脈置換術	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	9例
腹部大動脈ステントグラフト内挿術	14例

末梢血管手術 93例

動脈バイパス術	5例
血栓除去術±血管形成術	16例
動脈内膜剥離+パッチ形成術	4例
末梢動脈瘤手術	2例
心肺補助装置着脱	3例
下肢静脈ストリッピング術	13例
静脈血管内焼灼術	34例
下肢静脈高位結紮術	11例
シャント術(人工血管)	5例

【業績集】

<学会・研究会発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2019.2.11～13	90歳代高齢者の外科的大動脈弁置換術の現状—地方病院からの報告—	仁田翔大	栗栖和宏 元松祐馬 上野安孝	第49回日本心臓血管外科学会学術総会	岡山コンベンションセンター他 (岡山市)
2019.6.8～9	肺動脈カテーテル挿入時に完全房室ブロックを発症した二例	橋野朗	栗栖和宏 今坂堅一 上野安孝 塩瀬明	第114回日本循環器学会中国・四国合同地方会	レグザムホール (高松市)
2019.6.13	右鎖骨下動脈起始異常を伴う胸部大動脈瘤に対する手術の一例	橋野朗	今坂堅一 栗栖和宏 上野安孝	第21回下関循環器研究会	東京第一ホテル下関 (下関市)
2019.7.11		上野安孝 [一般演題座長]		下関循環器カンファレンス	下関グランドホテル (下関市)
2019.8.29～30	右鎖骨下動脈起始異常を伴う胸部大動脈瘤手術の一例	橋野朗	栗栖和宏 今坂堅一 上野安孝 塩瀬明	第52回日本胸部外科学会九州地方会総会	宮崎観光ホテル (宮崎市)

<論文>

発表年	表題	著書等	雑誌・巻・ページ
2019	胸部慢性解離性大動脈瘤に対して全弓部置換術およびオープンステントグラフト挿入後、下行大動脈破裂を来した一例	仁田翔大 神尾明君 塩瀬明 梅末正芳	日本心臓血管外科学会雑誌 48 (77)
2019	Surgery for bacterial endocarditis complicated by diffuse alveolar hemorrhage.	Kazuhiro Kurisu Hiroshi Mitsuo Yasutaka Ueno	Case Reports in Cardiology ID 3427381
2019	Adjunctive ischemic lower-limb perfusion during aortic repair with cardiopulmonary bypass prevents fatal reperfusion injury.	Kazuhiro Kurisu Satoshi Kimura Hiroshi Mitsuo Yasutaka Ueno	Texas Heart Institute Journal 46(130)
2019	Pectoral muscle atrophy after axillary artery cannulation for aortic arch surgery.	Ken-ichi Imasaka Yukihiko Tomita Takuya	Semin Thoracic Surg 31(414)

		Nishijima Eiki Tayama Shigeki Morita Ryohei Toriya Akira Shiose	
--	--	---	--

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、日本整形外科学会整形外科専門医・脊椎内視鏡下手術技術認定医・脊椎脊髄病医・リウマチ医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医・脊椎脊髄外科指導医、日本リウマチ財団リウマチ登録医）

整形外科部長 山下彰久

（脊椎脊髄疾患・関節疾患、日本整形外科学会整形外科専門医・脊椎脊髄病医・日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医・脊椎脊髄外科指導医）

医長 原田岳（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）

医長 橋川和弘（小児整形・人工関節）

医長 太田浩二（リウマチ・肩関節・人工関節、日本整形外科学会整形外科専門医）

大角崇史医師、國分康彦医師、但馬祐季医師、上妻隆太郎医師、〔非常勤〕野村裕医師（日本整形外科学会整形外科専門医・脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医）の11名が勤務しました。

【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の手術症例は、山口県内でも非常に多く、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）に対する最小侵襲脊椎手術（経皮的椎弓根スクリューによる脊椎固定術、側方進入椎体間固定術）、成人脊柱変形（いわゆる成人の腰曲がりや側弯症）に対する脊柱再建手術、特発性脊柱側弯症に対する側弯矯正手術、骨粗鬆性椎体骨折（いわゆる圧迫骨折）に対するBKP（バルーンカイフォプラスティ）、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、軸椎下亜脱臼）の手術、アテトーゼ型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。

平成30年度からは脊椎の術中ナビゲーションシステムを導入し、難易度の高い高度な技術を要する手術が、より正確に、より安全に可能となりました。又、関節疾患では、変形性関節症やリウマチに対する人工関節手術が多く、特に人工膝関節手術は県内でも有数の症例数を誇っています。

また、当院では骨粗鬆症に対する薬物治療に注力しています。骨粗鬆症になると骨の量が減り、質も劣化して、結果的に骨強度が低下し骨折を引き起こしやすくなります。ご高齢者の移動能力の低下をもたらすロコモティブシンドローム（略称：ロコモ）の原因としても注目されており、超高齢社会を迎えた長寿国日本ではとても身近な病気です。

【圧迫骨折に対する BKP】 医師要件・施設要件あり

骨粗鬆症になると腰椎の椎体が脆くなり、立った姿勢からの転倒や、思い当たる原因がなくとも椎体の骨折が起こります。この骨強度の低下による骨折を骨粗鬆性椎体骨折（圧迫骨折）といいます。痛みが長引く場合や神経障害が出現した時は手術の適応となります。

骨粗鬆症性椎体骨折に対しては経皮的バルーン椎体形成術（BKP）という手術があります。これは、背部に開けた小さな穴から、レントゲン透視装置を見ながら先に風船がついた金属の棒を椎体に挿入します。椎体の中で風船を膨らませて潰れた椎体の形を戻し、椎体の中に空洞を作成します。そして、風船をしぼませて抜去し、椎体内の空洞にセメントを詰め込む手術です。BKPにより早期に痛みを取り除き、リハビリを開始することが可能となります。また、将来的な神経障害の出現や腰曲がりを予防する効果もあります。当院では既に 200 例以上の実績があります。

【注射で治す腰椎椎間板ヘルニア】 医師要件・施設要件あり

腰椎椎間板ヘルニアに対する最新の治療法（椎間板内酵素注入療法：ヘルニコア）を取り入れています。これは、ヘルニアを起こしている椎間板の髄核にコンドリアーゼという髄核溶解薬を直接注射する治療法です。髄核には保水成分が豊富にあるため、ヘルニコアを髄核に注射することで、有効成分のコンドリアーゼが髄核内の保水成分を分解し水分による膨らみを和らげます。結果として神経への圧迫が改善し、痛みや痺れなどの症状が軽減すると考えられています。全身麻酔の必要もなく、手術療法と比較して身体的侵襲が小さいという特徴を有しています。

【腰痛に対する最新の手術方法】 ※医師要件・施設要件あり

当科では最小侵襲脊椎手術を早くから採用しています。この手術は皮膚切開が小さく、腰椎を覆う筋肉の展開も最小限で済みます。また、脊柱管狭窄など骨の切除が必要な場合も、病態に関係している部分に絞って行うため、術中術後の出血が少なく、術後の回復が早いのが特徴です。また、術後感染症などの合併症の発生率も低く、ご高齢の患者さまにも安心して手術を提供できるという利点があります。

現在、当科で行っている脊椎の小侵襲手術としては内視鏡下椎間板摘出手術（MED）が挙げられます。皮膚切開は 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、小さな皮膚切開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抑え、手術による身体への負担を少なくすることが可能です。

この PPS 法に加えて、最近では小侵襲腰椎側方椎体固定（XLIF, OLIF）※という方法を平成 27 年 3 月より行ってきました。

XLIF, OLIF は日本では平成 25 年から厚生労働省に使用承認され、一部の認定病院で実施されてきました。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。従来の手術では、

腹部に 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。

XLIF, OLIF は側腹部（腸骨と肋骨の間）に約 3cm 程度の皮膚切開を入れ、筋肉を切離、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。腰痛も改善しますが、腰部脊柱管狭窄症など神経圧迫に対する除圧効果も得られます。除圧は間接除圧という、脊髄の神経を直接扱うことなく神経を圧迫から解除する方法です。神経を直接接触らないため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、出血が少なく術後早期から歩行が可能となり入院期間も短縮しました。

【手術症例数】（令和元年）

手術法		手術件数	
脊椎		315	
四肢外傷	大腿骨近位部骨折	174	
	骨折・脱臼	176	
	腱損傷・その他	18	
骨軟部腫瘍	良性	5	
	悪性	2	
上肢・手	人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く）	肩	3
		肘	0
		手指	0
	関節鏡視下手術	肩	9
		肘	0
		手	0
	関節形成術（骨切り他）		1
	神経、筋腱		22
	その他		34
	下肢	人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く）	股
膝			134
関節鏡視下手術		股	0
		膝	74
		足	1
関節形成術（骨切り他）			22
神経、筋腱			6
その他			71
合 計		1,163	

【業績集】

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2019.5.31	経過不良因子を有する骨粗鬆症性椎体骨折に対する早期BKPの有効性検討	白石さくら D)	第91回西日本脊椎研究会	福岡市
2019.6.1	主題 フルオロナビを用いた経皮的椎弓根スクリュー：透視下手技よりも安全かつ被曝が少ないか？	山下彰久	第137回西日本整形災害外科学会	福岡市
2019.6.1	術後早期に人工股関節周囲骨折をおこした6例の検討	大迫浩平 D)	第137回西日本整形災害外科学会	福岡市
2019.6.1	上肢症状を呈した胸椎部脊髄くも膜嚢腫の一例	綾部裕介 D)	第137回西日本整形災害外科学会	福岡市
2019.6.2	成人脊柱変形に対する脊柱再建術後PJK発生時期についての検討	太田浩二	第137回西日本整形災害外科学会	福岡市
2019.7.28	脊椎圧迫骨折（講義）	山下彰久	第10回九州大学骨折治療研究会研修会	福岡市
2019.8.26	末梢性神経障害性疼痛の病態と薬物治療	山下彰久	下関整形外科医会	下関市
2019.9.12	シンポジウム 病態別治療戦略	山下彰久	第10回骨粗鬆症性椎体骨折研究会	神戸市
2019.11.6	骨粗鬆症治療薬における取捨選択	山下彰久	下関整形外科医会	下関市
2019.11.21	特別講演 病態に即した骨粗鬆症性椎体骨折の治療戦略	山下彰久	第5回下関骨粗鬆症性椎体骨折セミナー	下関市
2019.11.30	LLIFにおける椎体間骨癒合に関する検討	國分康彦	第138回西日本整形災害外科学会	佐賀市
2019.11.30	大腿骨転子部骨折の周術期肺塞栓症予防におけるフィブリンモノマー測定の有用性について	上妻隆太郎	第138回西日本整形災害外科学会	佐賀市
2019.11.30	骨粗鬆症性椎体骨折における後壁損傷の自然経過に関する検討	大角崇史	第138回西日本整形災害外科学会	佐賀市
2019.11.30	大腿骨転子部骨折骨接合術に対する術中術後出血の危険因子についての検討	但馬祐季	第138回西日本整形災害外科学会	佐賀市

2020.2.14	特別講演 医療安全からみた、 整形外科治療に潜むリスクとそ の対策	山下彰久	第 22 回九州労災整 形外科フォーラム	北九州市
2020.2.15	脊椎破裂骨折（講義）	山下彰久	第 11 回九州大学骨 折治療研究会研修会	福岡市

1)…令和元年度在籍

<論文>

発表年	表 題	著書等	雑誌・巻・ページ
2019	大腿骨近位部骨折の周術期にお けるフィブリンモノマー複合体と深 部静脈血栓症の検討	古川寛 ²⁾	整形外科と災害外科 vol.68, No.2, p.194-197
2019	当院における HA Cup と highly porous cup の X 線学的短期成績 の比較	大迫浩平 1)	整形外科と災害外科 vol.68, No.4, p.611-614
2019	当科における BKP + PPS の治療 経験	太田浩二	整形外科と災害外科 vol.68, No.4, p.664-669
2019	重症下肢虚血に対して切断術を行 う際の血管内治療併用の有用性に ついて	綾部裕介 1)	整形外科と災害外科 vol.68, No.4, p.670-673
2019	Quantitative analysis of indirect decompression in extreme lateral interbody fusion and posterior spinal fusion with a PPS for lumbar spinal stenosis	Nomura H, et al	Journal of Spine Surgery vol.5, No.2, p.266-272
2020	成人脊柱変形に対する脊柱再建術 後 PJK 発生時期についての検討	太田浩二	整形外科と災害外科 vol.69, No.2, p.237-240

1)…令和元年度在籍 2)…平成 30 年度在籍

皮膚科

(平成31年4月～令和2年3月)

平成元年4月から日本皮膚科学会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 5,678名、新患数 474名

皮膚生検 63件

<入院>

細菌性疾患	11件 (1例は、溶連菌による顔面蜂窩織炎)
ウィルス性疾患	6件
湿疹 皮膚炎群	3件
熱傷	2件
水泡症	3件 (すべて DPP-4 阻害薬関連)
皮膚潰瘍	1件
計	26件

<その他>

基底細胞がん	3例
ボーエン病	3例
外陰部パジェット病	1例
MTX (メトトレキサート) 関連リンパ増殖性疾患	1例
ATL (成人 T 細胞白血病)	1例
血小板血症による肢端紅痛症	1例
環状肉芽腫	1例
計	11例

泌尿器科

【概要・診療】

泌尿器科は、日本泌尿器科学会専門医教育施設としての認定を受け、医師 2 名【吉弘 悟；日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医、徳永 貴範】で診療を行いました。外来は二診体制で、二診は予約制再診のみです。

【手術】

令和元（2019）年も悪性腫瘍に対する手術が大多数を占め、手術件数は 110 件と例年より増加し、尿流動態機能検査装置の更新に伴い TURP（経尿道的前立腺切除）が 16 件と増加しました。

今年の特徴として、膀胱がんが 48 例と多く、TURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除）46 例、膀胱全摘 2 例でした。腎がんは 5 例（全摘 3 例、部分切除 2 例）で、前立腺がんの根治的前立腺全摘術は 5 例と昨年より減少しました。山口大学の協力を得て後腹膜腔鏡下腎尿管全摘術 2 例、後腹膜腔鏡下腎摘術 3 例、後腹膜腔鏡下腎部分切除術 2 例を行いました。

【検査】

膀胱鏡検査は 303 件と例年より多く、軟性膀胱鏡検査が 222 件（73%）に増加しました。

令和元（2019）年 4 月よりハイビジョン軟性膀胱鏡を 3 台に造設し、早期がんの発見に貢献する狭帯域光観察(NBI)による詳細な検査が可能となりました。前立腺生検は 51 件と例年より減少しましたが 28 例（55%）が前立腺がん検出率は例年と同等でした。

<手術実績>（総数 110 件）令和元（2019）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）	16	陰嚢水腫根治術	3
TURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除）	46	尿道ステント前立腺部尿道拡張術	4
後腹膜腔鏡下腎尿管全摘	2	TUL（経尿道的尿管結石破砕）	3
根治的腎摘除術（後腹膜腔鏡下）	5（3）	膀胱結石破砕術	3
後腹膜腔鏡下腎部分切除術	2	精巣摘除術	1
根治的前立腺全摘術	6	尿道狭窄内視鏡手術	2
膀胱全摘回腸導管造設術	2	その他	14
精巣悪性腫瘍手術	1		

<検査>令和元（2019）年 1 月～12 月

主な検査	件数
膀胱ファイバー	303
前立腺生検	51

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2019.6.16	アキシチニブの術前投与が有効であった脾臓浸潤を伴う腎細胞癌の1例	徳永貴範	吉弘悟 廣吉俊弥	第106回日本泌尿器科学会山口地方会	山口大学医学部霜仁会館
2019.10.27	ニボルマブ+イピリムマブ併用療法が奏功した進行性腎細胞癌の一例	徳永貴範	吉弘悟	第5回日本泌尿器腫瘍学会	JR九州ホール

眼科

【スタッフ】

部長 石村 良嗣
 視能訓練士 河野 清美

【概要】

月曜日から金曜日の午前中は外来診療を行い、手術は火曜日、木曜日の午後に行いました。手術日以外の午後は特殊検査などを行い、第4木曜日の午後は完全予約制でロービジョン外来※を行いました。2019年のロービジョン外来患者数は15名でした。

※眼鏡を使用しても十分に見えない、視野（見える範囲）が狭いために見えにくいなど、見え方に不自由があるために日常生活に何らかの支障がある方をロービジョン（Low Vision：低視覚）者とといいます。

【診療実績】 2019年1月～12月手術件数

手術名	件数
水晶体再建術	96
後発白内障手術	21
網膜光凝固術	15
結膜結石除去術	7
虹彩光凝固術	3
角膜・強膜異物除去術	4
結膜縫合術	2

【月別入院患者数】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
延数	16	26	46	24	40	50	45	35	19	32	36	36	405
入院	4	9	11	6	10	12	12	8	6	6	9	9	102
退院	4	9	11	6	10	12	9	11	3	9	9	9	102

【月別外来患者数】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
延数	332	351	347	396	365	390	403	382	334	442	400	399	4,541
新患	17	16	9	23	14	20	20	21	17	18	12	14	201

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2019.2.9	日本ライトハウス医療関係者リハビリテーション研修会に参加して	河野清美		第11回やまぐちロービジョン勉強会、第5回山口県視能訓練士会	山口大学医学部附属病院
2019.3.3	ロービジョンってなあに？	河野清美		ロービジョンケアについての学習会	山口県身体障害者福祉センター
2019.4.6	下関市障害者生活支援センターについて	河野清美		第12回やまぐちロービジョン勉強会	下関医療センター
2019.5.25	やまぐちロービジョン勉強会のあゆみ	河野清美	湧田真紀子 孔井正広 横峯弘隆 佐藤洋一 福田忠司 品川竜典 芳川里奈 新川邦圭 福村美帆	第20回日本ロービジョン学会学術総会	御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター

耳鼻咽喉科

【スタッフ】

令和元年度は平俊明部長と増田智也医師の常勤医2名、伊藤彩医師の非常勤医1名の診療体制でした。

【スケジュール】

月曜日から金曜日の毎日、午前中は外来診療を行いました。手術日は火、水、金曜日の午後でした。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】

注) その他は1例のみの手術。外来手術は含まず。

手術名	件数	手術名	件数
扁桃摘出術・アデノイド切除術	65例	顎下腺摘出術	4例
鼓膜チューブ留置術	34例	気管切開口閉鎖術	4例
内視鏡下副鼻腔手術	17例	乳突洞削開術	3例
ラリngoマイクロサージャリー	16例	リンパ節摘出術	2例
気管切開術	12例	耳瘻孔摘出術	2例
鼓室形成術	7例	その他	6例
鼓膜形成術	7例	合計	183例
甲状腺良性腫瘍摘出術	4例		

【月別入院患者数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
延数	186	252	221	225	274	190	202	170	155	119	121	159	2,274
入院	24	33	26	28	36	22	37	26	24	22	20	24	322
退院	22	36	29	25	33	23	31	24	30	21	20	26	320

【月別外来患者数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
延数	676	627	629	697	628	603	654	578	660	588	510	537	7,387
新患	116	115	103	115	104	97	114	103	108	105	95	83	1,258

今年度は、手術数は若干減少しました。入院延数は減少しましたが、新入院数は増加しています。平均在院日数が短くなっている影響と思われます。

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 IVR 学会 IVR 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、血管造影装置の 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下腸間膜動脈・内腸骨動脈コイル塞栓術、透析患者の静脈狭窄に対するメタリックステント留置術、CT ガイド下生検や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。近年では喀血に対する止血目的の血管塞栓術が年々増加してきています。

【平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月の画像診断レポート・IVR 件数】

CT (2 台 64 列) : 15,191 件

MRI (2 台 1.5T) : 5,277 件

RI : 220 件

単純写真 : 6,052 件

IVR : 62 件

※令和元年 11 月より MRI が 2 台となりました。

放射線治療科

放射線治療：

放射線治療科では、日本医学放射線学会放射線治療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照射、疼痛などの症状や一部良性疾患への緩和照射を行っています。

2008（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2009（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、女性患者さま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名の担当スタッフの中から毎日2名のローテーション勤務になるため、男性放射線技師のみが担当する日もあります。)

【放射線治療担当スタッフ】

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	日本医学放射線学会放射線治療専門医 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 堺谷 友紀 佐藤 秀喜 森田 浩正	平成1年 平成21年 平成9年 昭和62年	

【2019（令和元）年度 放射線治療数】

(2019（平成31）年4月1日～2020（令和2）年3月31日)

部位別照射総数：180例			
脳・脊髄	17	胃・小腸・結腸・直腸	6
頭頸部	17	生殖器・婦人科系	0
食道	11	泌尿器・男性性器	11
肺がん・気管・縦隔	48	造血器・リンパ系腫瘍	4
乳房・胸壁	31	皮膚・骨・軟部腫瘍	31
肝・胆・膵	4		

*うち 定位放射線治療 8例

麻酔科

【スタッフ】

平田孝夫、長畑佐和子、瀬戸口薫

【概要】

平成 31 年 4 月より瀬戸口薫医師が当院に赴任しました。手術部スタッフと協力し「手術室で働く全ての人々が、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。

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で、予定手術の約 80% を 17 時までに入室することができました。手術室全室に自動麻酔記録装置を導入することにより、業務の軽減と効率化を図り、さらなる周術期医療の安全性の向上に努めています。

人員面では山口大学医学部附属病院麻酔科、加えて非常勤麻酔専門医の応援態勢を確立しています。

教育・指導面では、研修医 3 名の麻酔科研修および指導を行い、九州歯科大学からの歯科麻酔研修の受入を行いました。また、救急救命士（2 名）による気管挿管実習 30 症例を行いました。

「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います。

【活動内容】麻酔科管理症例 2019 年 1 月～12 月

全身麻酔（吸入）	888 例
全身麻酔（TIVA）	342 例
全身麻酔（吸入）＋硬・脊、伝麻	772 例
全身麻酔（TIVA）＋硬・脊、伝麻	22 例
硬膜外麻酔	1 例
脊髄くも膜下麻酔	16 例
伝達麻酔	1 例
計	2,042 例

【業績集】

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2019.9.14	胸腔鏡下肺手術における胸部傍脊椎ブロックの施行時期の違いが周術期オピオイド使用に及ぼす影響	平田孝夫	瀬戸口薫 藤原義樹	九州麻酔科 学会第57回 大会	アクロス福岡
2019.9.14	下部消化管の緊急手術でバソプレッシン投与を行った敗血症性ショック症例の検討	平田孝夫	瀬戸口薫 藤原義樹	九州麻酔科 学会第57回 大会	アクロス福岡
2019.10.25-27	低左心機能を有する患者の全身麻酔経験	長畑佐和子		第47回日本 歯科麻酔学 会総会	岡山コンベンションセンター

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。

関連学会の認定状況としては、日本病理学会研修登録施設および日本臨床細胞学会認定施設として認定されています。

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、乳がんでは、HER2、ER、PgR、MIB1(Ki-67)、胃がんではHER2免疫検査をルーチン化して実施し、他にも、リンパ腫、中皮腫、転移病巣など鑑別診断、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-BRAF、肺のEGFR、ALK、PD-L1、ROS1、BRAF、乳腺のHER2/FISHなど遺伝子検査は外部へ委託しています。

迅速組織診、迅速細胞診は、日中での数量は制限することなく実施、脂肪を含む凍結検体は川本法を導入し、薄切の品質を保つようにしています。また、手術症例他必要に応じて病変マッピングを行っており、臨床側から評価を得ています。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、日本臨床衛生検査技師会、日本細胞学会、山口県臨床衛生検査技師会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。

機器は、光学顕微鏡1台を更新しました。

リスクマネジメント対策として、部門システム(Drヘルパー、株式会社マイティネット)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すが、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】

常勤病理医 2名：安田大成*1、半田瑞樹*2

臨床検査技師 3名：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	日本病理学会病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医
*2	日本病理学会病理専門医
*3	日本臨床細胞学会細胞検査士 日本臨床衛生検査技師会認定病理検査技師、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	日本臨床細胞学会細胞検査士 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	日本臨床細胞学会細胞検査士、日本臨床衛生検査技師会 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31年4月～令和2年3月）

組織診（生検、手術）	2,510 例
術中迅速組織診断	117 例
細胞診	2,670 例
術中迅速細胞診	84 例
病理解剖	4 例

歯科・口腔外科

【スタッフ】

歯科系統括部長、歯科・歯科口腔外科部長：上原雅隆

（博士（歯学）、日本口腔外科学会口腔外科指導医・専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医（歯科口腔外科）、日本口腔腫瘍学会口腔がん専門医）

歯科医長：長畑佐和子（日本歯科麻酔学会歯科麻酔専門医）

常勤歯科医師：細井俊輔

非常勤歯科医師：入学陽一

歯科衛生士：奈須本理恵、浜崎朋美

歯科技工士：高林潤吏

歯科助手：竹本美保

受付：岡田志津代

【概要】

常勤歯科医師3名、非常勤歯科医師1名、歯科衛生士2名、歯科技工士1名、歯科助手1名、受付1名の計8名で構成されています。下関地域の二次医療機関として役割が果たせるように、一般開業医および他科との連携を重点に置き診療を行っています。平成29年4月より口腔外科指導医が常勤となり、全身麻酔手術を積極的に受け入れ、総合病院ならではの手術、診療を行っていることが特徴です。

手術内容は智歯抜歯から顎顔面外傷、口腔内の良性および悪性腫瘍などを対象としています。また、他科の全身麻酔手術症例および当科悪性腫瘍手術前に、歯科衛生士が中心となり、周術期口腔ケアとして口腔衛生処置を行っており、当病院における術後肺炎の予防に貢献できるよう努力しています。また入院患者さま、および外来患者さまに対する一般歯科治療も行っています。

令和元年10月1日より公益社団法人日本口腔外科学会認定研修施設に認定されました。

【活動報告】

公益社団法人日本口腔外科学会研修施設認定

第64回日本口腔外科学会出席

第38回日本口腔腫瘍学会出席

診療科長会議、手術部運営委員会（上原）

医療安全推進担当者会議（長畑）

【症例内容】平成31年4月～令和2年3月

外来受診者数（新患＋再診）：8,555名（前年7,945名）（内新患患者数：746名（前年680名）） 一日平均35.4名（前年32.6名）

<外来小手術>

下顎智歯抜歯術	127	上顎智歯抜歯術	26
根尖切除術	12	口腔内良性腫瘍切除術	14
顎骨嚢胞開窓術	3	コロネクトミー	2
上顎洞口腔瘻閉鎖術	1		
計：185 例（前年 165 例）			

<全身麻酔手術および入院下局所麻酔手術>

埋伏歯抜歯	51	歯根嚢胞摘出	2
顎骨腫瘍摘出	12	骨隆起切除	2
顎骨腐骨除去	5	口蓋良性腫瘍切除	1
上顎洞根本術	1	唾石摘出	1
舌良性腫瘍切除	3	舌悪性腫瘍切除	2
口底悪性腫瘍切除	1	頬粘膜悪性腫瘍切除	1
口蓋悪性腫瘍切除	1	下顎歯肉癌切除	1
全身麻酔件数計：84 例（前年 107 例）			

<周術期口腔機能管理患者数>平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月

計：1,843 名 月平均 153.6 名

<歯科技工物>

クラウン	52	インレー	16
前装冠	37	メタルコア	71
仮歯＋人工歯	49	義歯新製	41
義歯修理	29	スプリント	18
ブリッジ	29	止血床	11
HJK（硬質レジンジャケット冠）	5		
計：358 件（前年 383 件）			

【診療内容】

手術を中心とした口腔外科的治療、周術期口腔管理、一般歯科の 3 本柱で診療に当たっています。平成 29 年 4 月より口腔外科専門医・指導医が常勤となったことより、一般開業医からの紹介患者さまを中心に、特に口腔外科手術症例に力を注いでいます。また、平成 31 年 4 月より常勤歯科医師が 1 名加わりました。

外来小手術は、下顎智歯抜歯術が最も多く 127 例、それに続いて上顎智歯抜歯術が 26 例、口腔内良性腫瘍切除術が 14 例、根尖切除術 12 例、顎骨嚢胞開窓術 3 例、コロネクトミー 2 例、上顎洞口腔瘻閉鎖術 1 例となっています。一方、全身麻酔手術症例は、埋伏歯抜歯が 51 例、顎骨腫瘍摘出が 12 例、悪性腫瘍手術が 6 例となっています。

平成 30 年度と比較して一日外来患者数平均 32.6 名から 35.4 名、外来手術件数は 165 例

から 185 例と若干増加しています。全身麻酔症例は 107 例から 84 例に減少しました。悪性腫瘍手術は 6 例行いました。

歯科技工物は計 358 件で、昨年度の 383 件を下回りました。

看護部

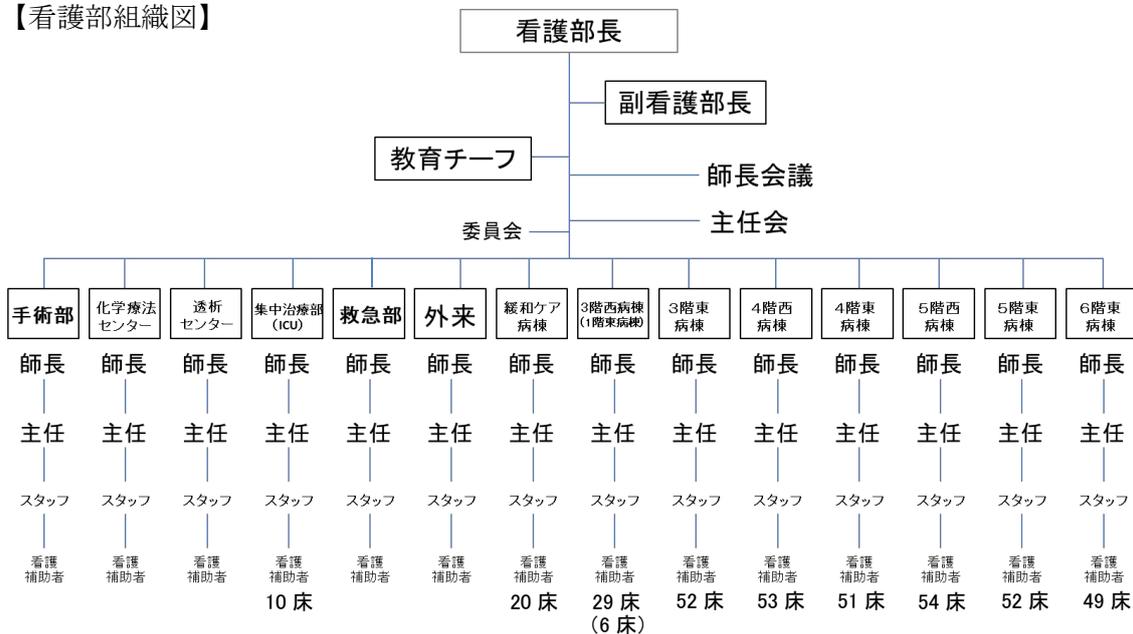
【看護部理念】

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

【基本方針】

1. 患者さまの立場に立ち、信頼される看護を提供します
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します
4. 職務に責任を持ち、協調の姿勢で取り組みます

【看護部組織図】



医療安全対策室 1 名、感染管理室 1 名、褥瘡対策 1 名、地域連携部 4 名、健診部 3 名配置

看護部長	坂本由紀子	
副看護部長	轟木友里、平田理枝、藤村美代子	
師長	6階東病棟	田中久枝
	5階東病棟	轟木友里
	5階西病棟	谷畔由香
	4階東病棟	小田純子
	4階西病棟	小戸美智子
	3階東病棟	津森千佳子
	3階西病棟	重永洋子
	緩和ケア病棟	下野美奈
	外来	河野典子

救急部	山口香世
集中治療部 (ICU)	石田清子
透析センター	松本和美
化学療法センター	山口香世
手術部	吉富京子
医療安全対策室	大久保典子

【認定看護師】

- ・ 摂食・嚥下障害認定看護師 1名
- ・ 感染管理認定看護師 1名
- ・ 皮膚・排泄ケア認定看護師 1名
- ・ がん化学療法看護認定看護師 1名
- ・ 緩和ケア認定看護師 3名
- ・ 認知症看護認定看護師 1名
- ・ 集中ケア認定看護師 1名
- ・ 慢性心不全看護認定看護師 1名

【看護部の概要】

看護部では、以下の年間目標に取り組みました。

1. 看護の質向上を図る
 - 1) 新ラダーシステムを理解し到達目標に向けて行動する
 - 2) 患者の個別性を踏まえ入院前から退院後の生活へ繋がる看護実践ができる
2. 業務改善に取り組み時間外勤務時間の削減ができる

1-1) について、平成 24 年から使用してきた教育ラダーの見直しを行いました。今までのラダーの良いところと JNA（日本看護協会）ラダーを融合し、さらに管理ラダーを加えて新たなキャリア開発ラダーを再構築しました。今年度はこの新しいラダーの周知と導入に取り組みました。

今年度の新採用者は全員が評価会を経て実践ラダー I を取得、その後も全員が I または II に所属し活動を始めています。管理ラダーについても全員が I から取り組み始めました。

今後は院内研修のレベルごとの充実とオンデマンド研修の活用を一層すすめるとともに、各自がラダーアップできるよう推進・支援していきたいと考えます。

1-2) について、「顔の見える連携交流会」や、退院支援にかかわる研修会には、参加者も増えてきており、意識して参加するようになってきました。各病棟でもスタッフが退院支援のカンファレンスに参加する機会も徐々に増えてきました。また、来年度の病院機能評価受審を控え、ケアプロセス練習を毎月 2 部署ずつ行ってきました。このことは入院前から退院後まで、患者中心の看護を見直す機会となりました。来年度は、さらに患者さまを尊重した倫理的課題への意識も高めていきたいです。

2. 各部署でそれぞれの方法で業務改善に取り組みました。看護部全体の時間外勤務時間の削減率については、12 月までは前年度比 -3.8% でした。しかし、年明けより病床稼働率

維持を意識した病床運用となったことなどから、結果として1年間では+4.3%という結果でした。来年度も継続的に時間外勤務削減に取り組むとともに、早期より計画的な年次有給休暇の取得を行いWLB（ワークライフバランス）につなげたいと考えます。

6 階東病棟

<概要>

当病棟は、病床数49床の急性期の混合内科病棟です。主な科は血液内科・消化器内科・リウマチ膠原病内科・腎臓内科ですが、呼吸器外科や消化器外科の内科的治療、整形外科の安静目的、各科持ち回りの肺炎など、複数科を受け入れています。ここ数年増加してきた内視鏡治療（ESD [内視鏡的粘膜下層剥離術]・ERCP [内視鏡的逆行性胆管膵管造影]・BAE [バルーン内視鏡]）は定着し、安全・安心な医療の提供をしています。

今年度は血液内科の化学療法が増え、自宅生活の困難な患者さまにも院内外の多職種が連携し、在宅支援を行い、治療継続可能な環境を整えるよう努めました。また、終末期治療の意思決定支援に関わる機会も増えました。今後は倫理カンファレンスなど、形式を整備していく予定です。

病床管理会議が適宜行われ、病院の運営方針に合わせて重視する項目（DPC・病床稼働率・必要度）をもとに病棟運営を行いました。

また、年間5日の年次有給休暇消化義務化に伴い、働き方を検討する年となりました。年次有給休暇の取得率を上げ、職員のリフレッシュをはかり、時間外勤務の削減と経営に貢献した病床運営ができるように努力していきます。

5 階東病棟

<概要>

当病棟は、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・緩和治療などのがん治療全般と、終末期ケアまでを担っています。

近年の内視鏡治療・低侵襲手術の普及で、高齢者の手術を目的とした入院も珍しいものではなく、100歳を超える患者さまの治療も行いました。短期間での在宅復帰、その後の治療に繋げていくために、多職種との連携が求められています。医師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医療ソーシャルワーカー・管理栄養士ら多職種の職員、院内認定看護師（がん化学療法認定看護師、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、緩和ケア認定看護師、集中ケア認定看護師、感染管理認定看護師）らと連携し、市民の皆さまの期待に応えられる質の高いチーム医療の充実に努めました。

また、一般急性期病床以外の地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟を活用して、患者さまのニーズに合った病床で、入院生活が継続できるように院内連携にも取り組みました。

5 階西病棟

<概要>

当病棟は、平成28年10月より地域包括ケア病棟になりました。毎週「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まを、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、1 週間以内に転棟する患者さまを決定しています。判定会議の結果については、院内電子掲示板（My Web）等で通達しています。

一般病棟からのスムーズな受け入れ体制をはかれるようにしています。地域包括ケア病棟としての役割を果たすため、退院支援には力を入れています。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み、安心して在宅療養が送れる環境作りを行っています。病院から在宅への支援をスムーズに行えるよう受け持ち看護師が主体となり、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が連携し、療養生活を支援しています。

4 階東病棟

<概要>

当病棟は、51 床の脳神経外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科を主とした混合病棟です。約半数は脳神経外科の患者さまで、入院から迅速な準備で受け入れ治療開始できるよう、細やかな観察を行い、異常の早期発見に努めています。また早期のリハビリ介入を行い早期離床や経口訓練などにも力を入れています。摂食機能評価を積極的に行い経管栄養から経口摂取の移行に取り組んでいます。脳神経外科は、リハビリ加療継続目的で回復期病院の転院事例が多く、地域連携パスの活用にも力を入れました。

泌尿器科や耳鼻咽喉科は手術件数も多く、積極的にパスの導入を進め予定通りの退院を進めることができました。また化学療法についても患者さまに不安を与えず安全に施行出来るよう細心の注意を払い業務にあたっています。

スタッフのワークライフバランスを意識し、また働きやすい職場を目指し、業務改善を意識し、検討を重ねてきました。前半は、前年度より 17%の時間外勤務の削減が可能でしたが、後半は人員の減少や稼働率の増加等により、超過勤務の増大を防ぐことが困難でした。次年度は業務量の整理を行い、時間外勤務の削減、働きやすい職場を目指し、さらに検討を重ねていきたいと思っています。

4 階西病棟

<概要>

当病棟は、病床数 53 床の整形外科中心の病棟です。運動器疾患や外傷、整形外科領域の感染の患者さまがほとんどで、入院生活を送る上で様々な援助を必要としています。手術前後の管理、リハビリテーションの支援を多職種と連携しながら行っています。骨折や手術により、入院前のように生活できなくなった患者さまのつらさに寄り添い、一日でも早く自宅に退院できるように、入院時から、医師、看護師、薬剤師、栄養士、医療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、患者さまやご家族が安心して退院できるよう、地域包括ケア病棟を利用した退院調整や介護支援連携への取り組み、地域連携パスを活用した転院調整にも力を入れています。

今年度は、“報・連・相”をしっかりと行い、インシデントを減らすこと・働きやすい職場となるように、お互いを思いやる声かけをすること・業務改善に取り組み時間外勤務時

間を削減することを目標に取り組みました。

3 階東病棟

<概要>

当病棟は、循環器内科・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・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います。下肢EVT（血管内治療）や、ABL（カテーテルアブレーション）目的の入院が増えたため、休日の入院も受け、市民の皆さまのニーズに応じています。今後も市民の皆さまのために、安心の優しい医療が提供できるように、努力し続けます。

今年度は、看護目標として、1.新ラダーを理解し、目標に向けて取り組む。2.受け持ち看護師としてケアプロセスの関わりができる。（病院機能評価に向けて、受け持ちとして患者への支援ができる。）3.時間外勤務時間の削減に向けて業務改善を行う。の3つを設定しました。1.については、院外研修に参加することができましたが、院内研修は、業務を優先させているスタッフが多く、オンデマンド研修も受講率も低調でした。2.については、ケアプロセス練習に参加したスタッフは、理解度があがっているため、来年度はより多くのスタッフの参加を目指します。受け持ち看護師として継続しての関わりは難しいですが、スタッフそれぞれが何らかの支援に関わることができました。3.については、療養休暇やインフルエンザ等の不測の事態により、人員確保が難しく、大きな改善に取り組むことが困難でした。

3 階西病棟

<概要>

[基本方針] 入院した女性や子どもが家族と一緒に過ごすことで安心して療養できること

3階西病棟は「女性と子どもの病棟」で、病床数は29床、入院対象はすべての診療科の女性と子ども（新生児～中学3年生まで）となります。

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。小児の患者さまは全員が当病棟に入院されます。子どもたちは、心身ともに日々成長しています。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、お子さま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。

緩和ケア病棟

<概要>

緩和ケア病棟は、病床数は20床で、がんなどの悪性腫瘍を患った患者さまやご家族の抱える身体的な苦痛や気持ちのつらさ、精神的な不安が和らぐように支援することを目的とした病棟です。

入院される患者さまのがん種は多岐にわたっており、本年度は特に、呼吸器系、肝・胆道系、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科の方が多かったのが特徴です。年齢も30歳代から90歳代と様々な年齢の方に療養していただいています。

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の治療を積極的に

行っています。また、様々な症状コントロールを行い、体調を整えて在宅療養をされる患者さまが増えているのも特徴の一つです。そのためにリハビリテーションも積極的に取り入れています。

患者さまに四季を感じていただけるように季節ごとの行事を催し、お誕生日にはご家族だけでなくスタッフも一緒にお祝いをしています。患者さま、ご家族の思い出作りに役立てたらとスタッフが考えています。

患者さま、ご家族の意志を尊重し、気持ちに寄り添う看護を目標に、緩和ケア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、医療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。

集中治療部 (ICU)

<概要>

集中治療部は、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、2対1看護体制をとっています。救急初期治療後の患者さま及び、心臓血管外科をはじめとする術後や、重症呼吸不全、循環不全など集中治療管理を要する患者さまを受け入れています。また、臨床工学部の協力のもと、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、ICU内で数時間術後管理を行い、安全に当該病棟へ移動できる体制をとっています。また、患者さまの退院後の生活をイメージし、E-MAT(Early Mobilization Assistance Team)の指導の下、入室患者さまの早期離床・リハビリテーションにも取り組んでいます。

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スムーズに入退室が行われるようにしています。

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「安心の優しい医療・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。

手術部

<概要>

【理念】『安心』『安全』『ハートフル』

手術部の勤務体制は日勤で、土・日・祝日は2名の8時間オンコール体制、平成30年1月より、土・日・祝日の救急輪番日・外科系当番日は24時間体制となっています。

全ての手術を受けられる患者さまが安全な治療を受けられるように、質の高い医療・看護の提供を心掛けています。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・委託職員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。

令和2年1月からは常勤麻酔科医が1名増員となり、手術件数も年々増えています。周術期管理チーム看護師は2名に増え、学会認定・臨床輸血看護師も1名誕生しました。

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さまを対象とし、各種がんに対するがん化学療法及び、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、患者さま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、多方面から患者さま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、患者さま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をとっています。

救急部

<概要>

- [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) ウォークイン、紹介、救急搬送患者さんのいずれも原則として断らない

当院は下関医療圏の二次救急医療機関としての役割を担っており、日本救急医学会救急科専門医指定施設として認定されています。本館 1 階救急センター（診察室：4 室（うち簡易独立換気個室 1 室）・処置室：ストレッチャー 3 台・点滴室：ベッド 3 床）で診療・処置などの救急外来診療の他に、各外来の救急車受診の対応、外来患者の処置、自己血貯血を行っています。

今年度後半は、新型コロナウイルス感染症に対する救急としての対応が重大な検討課題となりました。来年度も継続して、感染症の早期発見と拡大防止に尽力していきます。

救急部では、院内全体の救急急変時対応、及び救急看護の質の向上を目的に、毎月第 1 金曜日に全職員を対象に救急シミュレーションを開催、第 3 金曜日にはハリーコール（院内で患者さまの容態が急変した際の緊急コール）の検証を行っています。また、院内外の医療者と協力して ICLS を開催し、地域救急医療の活性化にも尽力しています。今年度後半は、新型コロナウイルス感染症対策のために中止となっていますが、来年度は状況によって再開を予定しています。

<研修開催実績>

2019.4.6	第 4 回下関市立市民病院 ICLS	[アシスタント参加者] 山口香世、磯部紀子 藤井晶子
2019.8.17	第 5 回下関市立市民病院 ICLS	[アシスタント参加者] 山口香世、磯部紀子 藤井晶子

2020.2.1	第6回下関市立市民病院 ICLS	[アシスタント参加者] 山口香世、磯部紀子 藤井晶子
----------	------------------	----------------------------------

透析センター

<概要>

[理念]「安全で、質の高い心の通った医療を提供致します」

透析センターは32ベッドで、血液透析及び腹膜透析をはじめとして血漿交換・腹水濾過・白血球除去など幅広い血液浄化を行っています。

血液透析は、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。専門的知識と技術を用いて、安全で安心できる治療・ケアの提供に努めるとともに、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。

血液透析にとって重要なシャント管理としてシャント加圧マッサージに取り組み、シャント閉塞の予防に努めています。また、下肢末梢動脈疾患の重症化予防としてフットケア・足回診を行っています。透析後の起立性低血圧をきたす患者さまに対して透析中の運動療法は、新たに理学療法士の介入により専門的な知識の上での取り組みを行っています。また、保存期の患者さまにおいては、少しでも将来の透析に対する不安の軽減となるよう、自分の生活のスタイルに合った治療法を選択できるよう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。

看護部 研修・業績・活動状況

【院内看護研究発表会】

日時：令和元年6月12日 17:30～18:30

令和元年11月13日 17:30～18:30

場所：講堂

方式：学会方式

評価者：山口香世、藤重淳子

	演題	発表病棟
前期	ICUにおける腹臥位療法中の看護の現状と課題	集中治療部
	救急外来で院内トリアージを行う看護師の心理状況	救急部
後期	腹臥位手術を受ける患者の皮膚障害予防の取り組み～顔面保湿を行い皮膚耐久性を高める～	4階西病棟
	ADL表を使用したスタッフ間での情報共有への取り組み	4階東病棟

【研修生・職場体験の受け入れ、院外活動について】

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 東亜看護学院、早鞆高等学校
職場体験	下関市立日新中学校 5月21～22日 3名 山口県立下関中等教育学校 10月2～3日 3名 山口県立長府高等学校 11月13～15日 3名 ふれあい看護体験 8月6日 台風接近のため中止 一日ナース体験 8月23日 中学生・高校生 12名
市民病院フェスタ	令和元年9月28日 「市民の保健室」 各種測定 「看護の魅力発見」 ミニ看護体験 バザー 他 来訪者延べ695名 看護部参加34名
看護の日イベント 市民の保健室	令和元年5月10日 13:00～15:00 各種測定、各種相談 来訪者延べ101名 薬剤師、管理栄養士、理学療法士 看護師参加12名
彦島健康フェスタ	令和元年10月26日 10:00～12:00 各種測定、健康相談 来訪者のべ147名 看護部参加者6名 管理栄養士1名
その他各行事の救護班	しものせき海峡まつり (1名)、熱血！海峡ゆめタワー階段のぼり 2019 (1名)、夏休み子ども水道教室 (1名)、令和元年度山口県 高等学校新人陸上大会 (3名)、第14回市民スポーツフェスタ (2 名)、下関海響マラソン2019 (2名)、令和元年下関市成人の日記 念式典 (1名)
学校講師	ウエストジャパン看護専門学校 (9名) 下関看護専門学校 (4名)
出前講座・職業講話	認知症看護認定看護師 林邦厚 川中地域包括支援センター「認知症看護」 下関市立豊田中央病院 「認知症看護」ユマニチュードの実践 宇部西リハビリテーション病院「認知症看護」 感染管理認定看護師 又賀明子 済生会貴船福祉ケアセンター 感染対策研修 がん化学療法看護認定看護師 上野妙子 山口県訪問看護ステーション協議会「がん化学療法と漢方」 皮膚・排泄ケア認定看護師 藤重淳子 ウエストジャパン看護専門学校「ポジショニングのコツと仕方につ いて」 山口県看護協会「平成31年度訪問看護研修ステップⅠ」 下関市立豊田中央病院「高齢者のストーマケア」 摂食・嚥下障害看護認定看護師 高橋理恵

	老人憩いの家「肺炎を予防しよう」 下関市立豊田中央病院「高齢者の食べるを支える」 緩和ケア認定看護師 安川夏江 日本理学療法士協会「リハビリテーションにおける看護師の役割」 下関市立山の田中学校「職業講話」(1名)
地域医療勉強会	年1回開催 12月7日
認定看護師による健康支援教室	年6回開催(1回目・7月18日、2回目・8月15日、3回目・9月19日、4回目・10月17日、5回目・11月21日、6回目・12月19日)

【業績集】

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2019.5.24-25	感染ネットワーク下関における学術集会の評価報告	浅野郁代 ¹⁾	第8回日本感染管理ネットワーク学術集会	あわぎんホール
2019.6.28-30	起立性低血圧を認める患者の運動療法の効果の検討	行壽元子 ²⁾	日本透析医学会学術集会・総会	パシフィコ横浜
2019.7.20-21	皮膚・排泄ケア認定看護師の相談業務における困難ー地域で生活するオストメイトに関する相談からー	藤重淳子 ³⁾	第32回日本看護福祉学会学術集会	福岡大学メディカルホール
2019.8.3-4	RST 発足2年間を振り返った当院の傾向と今後の課題	保村宏樹 ⁴⁾	第41回日本呼吸療法医学会学術集会	グランキューブ大阪
2020.2.7-8	ストーマ周囲に形成された壊疽性膿皮症と皮膚・排泄ケア認定看護師の役割	藤重淳子 ³⁾	第37回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	静岡県コンベンションアーツセンター
2020.2.14-15	『院内ラウンドを通して事務職と取り組む環境整備の工夫』	又賀明子 ¹⁾	第35回日本環境感染学会総会・学術集会	パシフィコ横浜
2020.2.22-23	悪性リンパ腫で入院を繰り返しながら化学療法を受ける患者の気がかりの変化	上野妙子 ⁸⁾ 藤重淳子 ³⁾ 山田由香 ⁵⁾	第34回日本がん看護学会学術集会	東京国際フォーラム
2020.2.22-23	外来化学療法室における、災害への備えに対する看護師の意識変化～市内統一のオリエンテーション導入による効果～	上野妙子 ⁸⁾	第34回日本がん看護学会学術集会	東京国際フォーラム

<研究会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2019.9.7	小児の抗生剤投与における看護師業務は整理できたが、投与時副作用の早期発見と適切な対応に課題は残る	田中とみ ⁶⁾	山口県小児保健研究会	山口大学医学部医明館

<研修会講師>

開催年月日	演題名	演者	研修会名	場所
2020.2.9	講演「学会認定臨床輸血看護師の院内活動～リンクナースの立ち上げについて」	田村将子 ⁷⁾	山口県赤十字血液センター研修会	山口県赤十字血液センター研修会

1) 感染管理認定看護師 2) 透析センター 3) 皮膚・排泄ケア認定看護師 4) 集中ケア認定看護師 5) 6階東病棟 6) 3階西病棟 7) 学会認定・臨床輸血看護師 8) がん化学療法看護認定看護師

<学会参加>

学会名	主催
第8回日本感染管理ネットワーク学会学術集会	日本感染管理ネットワーク
第67回日本輸血・細胞治療学会学術集会	日本輸血・細胞治療学会
第64回日本透析医学会学術集会	日本透析医学会
日本老年看護学会第24回学術集会	日本老年看護学会
第24回日本緩和医療学会学術集会	日本緩和医療学会
第32回日本看護福祉学会学術集会	日本看護福祉学会
第17回日本臨床腫瘍学会学術集会	日本臨床腫瘍学会
第41回日本呼吸療法医学会学術集会	日本呼吸療法医学会
第12回日本静脈経腸栄養学会中国支部学術集会	日本静脈経腸栄養学会
第21回日本褥瘡学会学術集会	日本褥瘡学会
第23回日本看護管理学会学術集会	日本看護管理学会
第25回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会	日本摂食嚥下リハビリテーション学会
第50回日本看護学会看護管理学術集会	日本看護協会
第58回全国自治体病院学会 in 徳島	全国自治体病院学会
第16回日本循環器看護学会学術集会	日本循環器看護学会
第9回日本リハビリテーション栄養学会学術集会	日本リハビリテーション栄養学会
第14回医療の質・安全学会学術集会／“いのちを守るパートナーズ”医療安全全国フォーラム2019	医療の質・安全学会学術集会
第20回日本クリニカルパス学会学術集会	日本クリニカルパス学会
第34回日本がん看護学会学術集会	日本がん看護学会

第 35 回日本環境感染学会総会・学術集会	日本環境感染学会
第 37 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 総会	日本ストーマ・排泄リハビリテーシ ョン学会
第 36 回山口県母性衛生学会総会	山口県母性衛生学会
第 43 回死の臨床研究会年次大会	日本サイコオンコロジー学会
第 57 回日本癌治療学会学術集会	日本核医学会
日本ホスピス緩和ケア協会 2019 年年次大会	日本ホスピス緩和ケア協会
第 50 回山口県緩和ケア研究会	山口県緩和ケア研究会
第 51 回山口県緩和ケア研究会	山口県緩和ケア研究会
第 10 回下関チーム医療緩和ケア懇話会	下関チーム医療緩和ケア懇話会
第 11 回下関チーム医療緩和ケア懇話会	下関チーム医療緩和ケア懇話会

<認定・教育研修 他>

受講研修会名	主催
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	西南女学院大学
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	山口県看護協会
認定看護管理者教育課程セカンドレベル	西南女学院大学
令和元年度医療安全管理者養成研修	山口県看護協会
令和元年度山口県実習指導者養成講習会	山口県看護協会
実地指導者研修(プリセプター研修)	山口県看護協会

<その他研修参加>

内 容	主 催
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	山口県看護協会
患者安全推進地域フォーラム in 下関	認定病院患者安全推進協議会
災害支援ナースフォローアップ研修	山口県看護協会
ELNC-J コアカリキュラム 看護教育プログラム	日本緩和医療学会
看護職員認知症対応力向上研修	山口県看護協会
中国四国地区床ずれセミナー	日本褥瘡学会・在宅ケア推進協会
訪問看護実践研修プログラム	山口県看護協会
はじめて学ぶユマニチュード	日本ユマニチュード学会
看護職員認知症対応能力向上研修	山口県看護協会
2019 年第 4 回 NST 専門療法士更新必須セミナー	日本静脈経腸栄養学会
マネジメントと教育に活かすコーチング	福岡県看護協会
下関医療圏緩和ケア看護師ネットワーク研修会	下関医療圏緩和ケア看護師ネットワーク
エンドオブライフ・ケア研修会	エンドオブライフ・ケア協会
エンドオブライフ・ケア山口研修会	山口県介護福祉協会
患者の意向を尊重した意思決定のための指導者研修会	人生の最終段階における医療体制整備事業

院内感染対策講習会	厚生労働省
第 212 回 JNTEC プロバイダーコース	日本救急看護学会
JTAS プロバイダーコース	日本救急看護学会
第 42 回 トリアージナースコース	日本救急看護学会
第 220 回 JNTEC プロバイダーコース	日本救急看護学会
第 221 回 JNTEC インストラクターコース	日本救急看護学会
第 43 回 トリアージナースコース	日本救急看護学会

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	山田景子	池田高超	白幡雄大	宮田辰成
	宇都宮功一	木下修平	梅本翔	竹永秀平	月城一志
	伊藤大地	石村優人	中村祐太	平沼侑花	
作業療法士	錢本公子	平佐田紘子	黒瀬大貴	本村厚郎	和田将平
	中居昭博				
言語聴覚士	内田朋宏	上田加津子			
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・転院の橋渡しを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て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】

- ・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・切断等
- ・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・頭部外傷等
- ・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・脱水等）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
慢性閉塞性肺疾患・喘息・肺炎等
- ・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・治療後等

【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】

令和元年度は、理学療法士 19 名、作業療法士 6 名、言語聴覚士 2 名、助手 2 名の計 29 名の体制で、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さまに対して、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。

令和元年度の重点目標として、「患者の状態に応じて、必要なリハビリテーションを確実・安全に実施する」を掲げ、特に EPDCA サイクルの実践・接遇レベルの向上・多職種協働の実践・廃用症候群予防・合併症予防の推進に取り組みました。

早い時期からリスク管理に配慮しながら、各患者さまに応じた目標の設定及び、計画を立案し、概ね、急性期における必要なリハビリテーションである機能回復、廃用症候群予防、退院支援等を実施できたと考えています。

一般病棟においては、短い入院期間の中で、疾患の発症・手術後の早期から積極的に介入、多職種と連携で、早期離床・早期回復・早期 ADL（日常生活動作）獲得等を目指しました。早期離床をより促進するため、術後 2 日以内の患者さまや発症 2 日以内の脳血管疾患の患者さまを対象に土曜日リハビリテーションの実施を開始しました。

地域包括ケア病棟においても、多職種で入院当初からこれまでの患者さまの生活等を共有し、退院後の生活を見据えて計画的にリハビリテーションを進めるよう努めました。

各種カンファレンスに積極的に参加し、リハビリテーションで得られた能力の情報提供を行い、多職種と情報共有することで、実際の病棟生活に活かされるよう働きかけています。また、退院後、安全に在宅生活を過ごしていただけるようにサービス調整や住宅改修、福祉用具の導入の検討なども行いました。

後期高齢者が急増する中、当院も高齢の患者さまが多く、独居の方や老老介護の方々、虚弱高齢者の方などが増えてきています。そのため、当院のような急性期病院の段階から、入院前の生活を把握し、患者さまやご家族の思いに沿って、住み慣れた地域でいかに自分らしい暮らしを人生の最後まで続けていただくかを意識してリハビリテーションを進め、地域の多職種と連携していくことが重要と考えています。

今後も、我々リハビリテーション専門職が、急性期の段階から退院後の生活を見据えた

上で積極的に関わり、地域の住民のその方らしい生活を共に考え、その実現に向けたリハビリテーションを実践できるよう努めていきたいと考えております。

【治療実績】（平成31年4月～令和2年3月）

1) リハビリテーション処方数

令和元年度、リハビリテーション処方患者数は3,019名（前年より310名増、前年比11.4%増）で、その疾患内訳数は表1に示します。今年度は、運動器疾患の増加が著明でした。全体数の中での割合は、運動器疾患が44%、脳血管疾患等が10%、廃用症候群が16%、呼吸器疾患が7%、心大血管疾患が10%、がん疾患13%です。

表1 リハビリテーション処方数（疾患別）

疾患別名	処方数（件）	前年比（%）
運動器	1,320	20.1
脳血管疾患等	286	9.6
廃用症候群	487	-0.8
呼吸器	221	1.8
心大血管疾患	309	-1.9
がん疾患	396	21.5
合計	3,019	11.4

2) リハビリテーション実施延べ単位数

総数は81,567単位（前年より12,701単位増、前年比18.4%増）。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）

	外来	前年比（%）	入院	前年比（%）	合計	前年比（%）
運動器	6,882	3.8	40,051	37.6	46,933	29.4
脳血管疾患等	514	50.3	14,870	2.1	15,384	3.2
廃用症候群	31	72.2	9,406	4.8	9,437	4.9
呼吸器	28	366.7	2,715	14.3	2,743	15.2
心大血管疾患	422	502.9	3,708	20.2	4,130	30.9
がん患者			2,940	-7.2	2,940	-7.2
疾患別合計	7,877	3.8	73,690	20.3	81,567	18.4

表3 疾患別リハビリテーション実施延べ単位数（療法別）

	理学療法	前年比（%）	作業療法	前年比（%）	言語聴覚療法	前年比（%）
運動器	40,135	25.1	6,798	62.6		
脳血管疾患等	6,154	6.8	6,390	-0.5	2,840	4.3
廃用症候群	7,200	5.4	194	14.9	2,043	5.7
呼吸器	2,743	20.6	0	-100		
心大血管疾患	4,097	30.6	33	73.7		

がん患者	2,720	1.0	124	-49.0	96	-58.6
合 計	63,049	19.5	13,539	20.9	4,979	1.9

3) 退院患者の自宅復帰率

自宅復帰率は、全体で約 62.9%（前年より約 0.3%減、前年比約 0.5%減）。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

疾患別名	自宅復帰率 (%)	前年比 (%)
運動器	64.0	-0.6
脳血管疾患等	44.2	-1.6
廃用症候群	57.3	-7.3
呼吸器	67.6	4.5
心大血管疾患	63.6	-5.6
がん疾患	81.8	7.8
平 均	62.9	-0.5

4) 日常生活自立度の改善状況 (BI (バーセルインデックス) 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。

	運動器	脳血管疾患	廃用症候群	呼吸器	心大血管疾患	がん患者
リハビリ介入時	32	30	32	42	37	41
退院・転院時	79	66	53	65	74	75

【社会貢献活動】

2019.8	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・伊藤大地・平沼侑花
2019.9	令和元年度ふくふく健康 21 フェスタ	イベントスタッフ 山田景子・宇都宮功一・池田高超・安部裕美子・内田朋宏
2019.11	下関海響マラソン大会 2019	サポートスタッフ 月城一志・宇都宮功一・伊藤大地・石村優人

【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
2019.7	腰痛予防	宮野清孝・月城一志
2019.11	転倒予防	水野博彰・伊藤大地

【業績集】

<発表>

開催年月	演 題 名	発表者	学 会 名	場 所
2019.8	長期人工呼吸器管理となった患者の呼吸器離脱に関連する要因の検討	水野博彰	第41回日本呼吸療法医学会	大阪市
2019.9	ARDS 発症後に PICS および PICS-F を呈した患者に対して理学療法を行い仕事復帰に至った1症例	水野博彰	第33回中国ブロック理学療法士会	周南市
2019.9	変形性股関節症に対する人工股関節全置換術後の理学療法～術前より跛行および腰痛を認めた1症例～	月城一志	山口県理学療法士会下関ブロック症例検討会	下関市
2019.9	右人工股関節全置換術後に筋肉内血腫を合併した症例を経験して	伊藤大地	山口県理学療法士会下関ブロック症例検討会	下関市
2019.10	リハビリテーション総合計画評価料算定率向上への取り組み	小林健治	全国自治体病院学会	徳島市
2019.10	進行したがん患者に対するリハビリテーション	安部裕美子 [講師]	がんのリハビリテーション研修会	山口市
2019.12	変形性股関節症に対する人工股関節全置換術後の理学療法～術前より跛行および腰痛を認めた1症例～	月城一志	第29回山口県理学療法士学会	下関市
2020.2	当院における心不全患者のリハビリテーションの現状と課題	水野博彰	下関市病診連携講演会	下関市

放射線部

【概要】

放射線部は、診療放射線技師と放射線診断科・放射線治療科の医師、看護師などが互いに協力しながら一般撮影、CT、MRI、RI、血管撮影、消化管検査、透視下内視鏡検査、放射線治療などの幅広い領域で検査、治療を行っています。また、放射線に携わる医療人としての課題を認識しながら、常に安全で安心な患者さま中心の診療に努めています。

当院では FPD（フラットパネル）装置を一般撮影室全室（4 室）に導入し、積極的に被ばく線量の軽減を実践しています。他の検査機器でも被ばく低減を心がけ検査治療を実施しています。また、医療画像診断において電子カルテシステム、RIS（放射線部門情報システム）、PACS（放射線医用画像システム）の 3 つをネットワークで結ぶことにより、検査の効率化を実践し、検査の実施、即日所見作成に対応しています。

当院は、通常業務に加え二次救急病院として昼夜を問わず 24 時間急患対応を行うため、一般撮影、CT、MRI、透視検査治療、血管造影業務などの緊急依頼にも対応しています。

令和元年度の放射線部の人員は、有期雇用職員 1 名の退職、MR 造設に伴い中途採用者と新卒者の採用・事務関係の採用を行い、総勢 21 名（診療放射線技師は正規職員 16 名、事務関係 5 名）となりました。部内では検査数増加、採用職員教育により配置を考えながら業務を行う日々が続きました。中途採用者は 1 月から当直などに携われるようになり、新卒者も翌年 4 月には当直業務に携われるよう努めています。また、各人が認定資格を取得し最先端の医療技術に対応できるよう医療人としてのスキルアップを図っています。

そのような状況の中、今年度は新たに日本救急医学会認定 ICLS 修了者が 3 名誕生、法律の一部改正に伴う業務拡大講習も 5 名が受講修了しました。今後も放射線部職員は日々の研究に加え、認定技師資格取得を目指し努力を続けていきます。

部の今年度の目標は『安全で安心な検査と治療への取り組み』を掲げ、取り組みました。

【主な放射線機器装置】 ☆は令和元年度新規購入有

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	2
乳房撮影装置	1	ワークステーション VINCENT	1
パノラマ撮影装置	1	☆1.5TMR 装置	2
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	1
☆FPD・カセット型パネル	10	IVR ヘリカル CT 装置 (16 列)	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取得など】*は（公益社団法人）日本診療放射線技師会認定資格

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	4	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	2	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	アドバンスト診療放射線技師認定*	1
☆ICLS（日本救急医学会認定）	4	☆第一種放射線取扱主任者	1

【代表的な参加学会・研究会等】 *は役員有

日本放射線技術学会	山口 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】 (富士通統計ナビゲータにより抽出照射録件数)

項 目		件 数	合 計
一般撮影系	一般撮影	38,407	46,873
	病棟撮影	5,271	
	手術室撮影	1,802	
	乳房撮影	1,393	
CT 検査	単純	11,717	15,191
	造影	3,474	
MR 検査	単純	4,836	5,277
	造影	441	
透視下内視鏡検査・治療			334
DR 検査・治療			1,419
核医学検査			220
血管造影室利用検査・治療		血管造影 CT 透視等	(延数) 1,293
放射線治療			173

【業績集】

<発表>

開催年月日	演 題 名	演 者	学 会 名	場 所
2019.6.15	徹底討論！下肢動脈編 フィリップス CT [口述発表]	佐藤秀喜	第 14 回山口 CT UP seminar	山口大学 医学部 附属病院 (宇部市)
2019.10.5	症例提示・症例検討 [口述発表]	菊地友紀	山口乳腺画像研 究会	山口大学 医学部 附属病院 (宇部市)
2020.2.22	当院の脊椎ルーチンとミエログラフィー [口述発表]	細田文吾	山口 MR 撮像技 術研究会	ニューメ ディアプ ラザ山口 (山口市)

検査部

【概要】

検査部は、検査部長 1 名、臨床検査技師 32 名（正規職員 18 名、有期雇用職員 14 名）、事務職員 0.5 名で構成されています。検査室は建物の構造上、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。

当院は、地域の拠点病院としての責務を担い、24 時間救急体制に応える形で、日当直による迅速検査業務を多く実施しています。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、検査項目の見直しに心掛けています。日本臨床衛生検査技師会標準化事業の共用基準範囲を取り入れて運用しており、精度保証施設に認証されることで、確実なる検査室運営に努めています。

また、第二種感染症指定医療機関に指定されており、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対応するために、検査体制の構築、強化を行いました。

生理検査部門においては、心臓・腹部・体表などほとんどのルーチンでの超音波検査は、臨床検査技師が行っています。また、耳鼻咽喉科での聴力・重心動揺検査、健診センターのエコー検査や生理機能検査を実施、他部門との協力体制をとっています。

日当直は通常 1 名で、救急指定日は 1 名を待機者として 血液、生化学、凝固、感染、免疫等様々な検査、輸血業務に加え、インフルエンザ、ノロウイルス、ロタウイルス、レジオネラ菌、肺炎球菌、マイコプラズマ抗原等の様々な迅速検査を実施、検査キットに対しては適宜見直しを行っています。グラム染色や結核菌染色も依頼があれば実施し、また心電図検査も臨床検査技師が行っています。血液培養は 24 時間受付、時間外に陽性反応が出た場合は、日当直者が培地に塗り、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。

機器更新としては、生化学分析機 BioMagestry Zero（日本電子株式会社）を採用、更新しました。従来の機器に比べ、処理能力が高く、また微量測定や操作性に優れ、結果報告までの時間が短縮されることで、患者さまの待ち時間が減少、臨床に貢献しています。また、当機の特徴である試薬の減量化により、試薬コストが削減されています。

他には、血液培養の増加に対応するため、血液培養装置（日本 BD 株式会社）1 台増設。オートクレーブ（トミー工業株式会社）2 台更新、生理検査室には超音波装置（キャノン株式会社）1 台を更新しました。

平成 30 年 12 月施行の「医療法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令」に伴う検体検査の品質・精度確保を遵守するために、引き続き作業書の見直しを適宜行い、より良い検査室運営に努めています。

院内活動では、輸血療法委員会、病院機能向上委員会、感染管理委員会、NST（栄養サポートチーム）運営委員会、管理運営会議など多くの委員会、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名と臨床検査技師1名が協力し実施しています。

検査部内の勉強会を不定期ながら実施し、スキルアップを図っています。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】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年比 (%)
一般検査														
便検査	88	261	333	359	357	324	332	317	274	310	361	105	3,421	98.6%
尿検査	2,365	2,531	2,389	2,905	2,680	2,425	2,743	2,428	2,548	2,723	2,940	2,256	30,933	100.2%
穿刺液・採取液	25	36	32	17	24	23	24	31	21	33	19	22	307	88.5%
ピロリ菌検査	7	9	6	4	1	4	4	8	7	6	1	6	63	66.3%
小計	2,485	2,837	2,760	3,285	3,062	2,776	3,103	2,784	2,850	3,072	3,321	2,389	34,724	99.8%
血液学検査														
血液形態/機能	5,318	5,340	5,101	5,735	5,410	5,096	5,487	5,132	5,197	5,431	5,269	5,149	63,665	97.9%
出血凝固検査	1,481	1,491	1,384	1,614	1,452	1,373	1,424	1,457	1,378	1,567	1,283	1,477	17,381	100.4%
小計	6,799	6,831	6,485	7,349	6,862	6,469	6,911	6,589	6,575	6,998	6,552	6,626	81,046	98.4%
生化学検査														
生化学	5,558	5,573	5,311	5,954	5,581	5,235	5,689	5,351	5,429	5,693	5,420	5,391	66,185	98.7%
糖尿病検査	927	1,038	1,024	1,108	1,099	1,082	1,132	1,059	980	1,102	1,251	916	12,718	102.5%
血液ガス分析	346	275	304	333	318	284	296	331	336	333	362	353	3,871	81.9%
尿生化学	373	364	328	375	385	350	377	373	394	403	339	386	4,447	94.6%
小計	7,204	7,250	6,967	7,770	7,383	6,951	7,494	7,114	7,139	7,531	7,372	7,046	87,221	98.1%
血清学検査														
血清検査	1,765	1,874	1,828	2,060	1,836	1,820	1,929	1,849	1,734	1,910	1,885	1,680	22,170	97.8%
血中薬物検査	49	37	27	40	32	29	33	36	42	29	44	56	454	100.7%
小計	1,814	1,911	1,855	2,100	1,868	1,849	1,962	1,885	1,776	1,939	1,929	1,736	22,624	97.9%
輸血関連検査														
血液型・不規則検査	302	402	412	465	430	394	447	434	362	492	449	315	4,904	99.5%
交差試験	176	116	158	160	147	139	137	173	132	146	167	186	1,837	84.1%
小計	478	518	570	625	577	533	584	607	494	638	616	501	6,741	94.8%
その他検査														
心筋マーカ検査	548	522	458	562	446	538	513	520	511	585	484	520	6,207	105.9%
小計	548	522	458	562	446	538	513	520	511	585	484	520	6,207	105.9%
細菌学検査														
一般細菌検査	684	598	536	709	669	581	584	525	552	641	576	561	7,216	92.7%
抗酸菌検査	87	52	53	63	56	55	60	53	66	46	60	62	713	91.3%
迅速検査	272	198	156	248	251	219	203	198	231	285	247	251	2,759	89.5%
小計	1,043	848	745	1,020	976	855	847	776	849	972	883	874	10,688	87.9%
病理検査														
組織検査	187	199	214	254	230	202	226	198	183	201	217	201	2,512	100.0%
組織迅速検査	13	6	6	12	10	5	10	10	4	10	13	18	117	100.0%
細胞診検査	165	185	225	240	246	255	250	211	251	206	257	177	2,668	94.8%
細胞診迅速検査	10	8	12	0	4	5	5	5	6	10	8	11	84	82.4%
小計	375	398	457	506	490	467	491	424	444	427	495	407	5,381	97.1%
生理学検査														
心電図検査	1,204	1,367	1,367	1,444	1,356	1,344	1,458	1,363	1,316	1,480	1,557	1,082	16,338	101.4%
脳波検査	19	16	13	19	32	16	18	20	8	9	9	17	196	91.6%
脈波検査	191	178	172	200	151	151	177	169	173	183	151	161	2,057	100.3%
肺機能検査	114	235	305	338	285	284	327	295	282	321	298	170	3,254	128.0%
超音波検査	988	1,129	1,121	1,302	1,164	1,143	1,190	1,171	1,076	1,239	1,082	924	13,529	102.7%
その他	17	16	23	23	13	16	16	15	18	21	18	12	208	102.5%
小計	2,533	2,941	3,001	3,326	3,001	2,954	3,186	3,033	2,873	3,253	3,115	2,366	35,582	103.7%
合計	23,279	24,056	23,298	26,543	24,665	23,392	25,091	23,732	23,511	25,415	24,767	22,465	290,214	98.7%

【資格取得】

認定団体	資格等	人数
日本輸血・細胞治療学会	認定輸血検査技師	1
日本超音波学会	超音波検査士（腹部領域）	4
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
日本細胞学会	細胞検査士（国際細胞検査士）	2
日本臨床衛生検査技師会	認定病理検査技師	1
日本臨床救急医学会 日本臨床衛生検査技師会	認定救急検査技師	1
日本臨床検査医学会	緊急臨床検査士	1
厚生労働省	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
山口県医師会	山口県糖尿病療養指導士	2

【院外活動】

院外活動役職名	人数
山口県臨床検査技師会参与	1
山口県臨床検査技師会一般検査部門実務委員	1
山口県臨床検査技師会総合管理部門実務委員	1
日本試料分析学会評議委員	1

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、患者さまの疾病の治療や健康の回復・増進に貢献するよう努めます。

【概要】

栄養管理部は、平俊明栄養管理部長（耳鼻咽喉科部長）、管理栄養士5名、栄養士1名で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がされています。入院患者の栄養管理では、患者さまの栄養・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。患者さま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、併せて患者さま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さまに対しては、多職種の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。

給食管理においては、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、緩和ケア病棟においては、患者さまの嗜好により一層寄り添うためにオーダーメイド対応を実施。患者さまがその時食べたいものを提供する運用を行っています。行事食も例年通りほぼ毎月実施し、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2,477名の方に利用していただきました。

入院・外来患者さま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、患者さま自らが食事改善できるよう、より実践的な指導を行いました。

各病棟診療科のカンファレンスへ参画し、チーム医療で患者さまの栄養管理について検討しました。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、広報年報委員会、病院機能向上委員会、NST運営委員会、褥瘡対策委員会、医療安全推進担当者会議などに参加しました。

【栄養管理部人員構成】 令和2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	栄養士 1名	配茶配膳者 10名
	補助者 4名		
〈委託〉	管理栄養士 2名	調理員 5名	栄養士 4名
	調理補助 6名	調理師 9名	食器洗浄 8名

【資格取得】

認定団体	資格等	人数
山口県医師会	山口県糖尿病療養指導士	3
日本栄養士会	静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士	2
日本腎臓病協会	腎臓病療養指導士	1

【業務動向】

特別食算定率は 36.7%→35.0%とやや減少しましたが、年間栄養指導件数は前年度に比べて (2,206 件→2,329 件) と 100 件以上増加、外来での継続栄養指導も前年度に比べて増加しました。また令和元年 5 月より新たにそらまめ教室 (腎臓病教室)、同年 8 月よりビュッフェ de 糖尿病食 (糖尿病教室) の開催を開始し、集団栄養指導の内容を拡充したことや、健診センターでの栄養カウンセリングの実施を開始したことにより、栄養指導件数の増加に繋げることができました。

栄養学科臨地実習の受け入れは、2 大学 計 3 名の学生を受け入れ、給食管理及び栄養管理に関する教育実習を行いました。

【給食実施状況 (2019.4.1~2020.3.31)】

1. 食種別 患者給食数

(単位:食)

食種	合計	全体比%
一般食		
常食	20,338	7.9%
軟菜(米-5分)	75,051	29.3%
3分粥	337	0.1%
流動	2,036	0.8%
計	97,762	38.1%
非加算		
幼児	1,518	0.6%
離乳	139	0.1%
離乳アレルギー	10	0.0%
アレルギー	0	0.0%
消化不良	78	0.0%
出産祝い膳	0	0.0%
低残渣	5,759	2.2%
減塩	21,788	8.5%
カロリ-制限	142	0.1%
生もの制限Ⅰ	1,447	0.6%
生もの制限Ⅱ	6,434	2.5%
嚥下食	11,950	4.7%
にこにこ食	11,710	4.6%
濃厚流動	6,941	2.7%
検査前低残渣	35	0.0%
腸疾患(非加算)	0	0.0%
腸検査(非加算)	0	0.0%
検査後	775	0.3%
非加算 計	68,726	26.9%
特別食		
術後	3,666	1.4%
潰瘍・吐血	2,009	0.8%
肝A高たんぱく	41	0.0%
肝B低脂肪	1,387	0.5%
肝C	46	0.0%
膵臓	1,363	0.5%
腎不全	9,745	3.8%
人工透析	6,162	2.4%
加算		
ネフローゼ	530	0.2%
小児腎	0	0.0%
妊娠高血圧症	0	0.0%
糖尿病性腎症	3,236	1.3%
心臓病	27,942	10.9%
カロリ-制限	32,509	12.7%
炎症性腸疾患・腸炎	509	0.2%
腸検査食(加算)	97	0.0%
貧血	400	0.2%
加算 計	89,642	35.0%
特別食 計	158,368	61.9%
合計	256,130	100%

2. 栄養指導件数

(単位:件)

指導内容	合計	入院	外来
腎臓病・ネフローゼ	266	93	173
妊娠高血圧症	0	0	0
心・高血圧症	653	645	8
貧血	3	3	0
糖尿病	365	267	98
肥満	37	11	26
アレルギー	0	0	0
肝臓病	14	13	1
膵臓病	20	20	0
胃潰瘍・術後	139	138	1
人工透析	39	34	5
脂質異常症	58	51	7
クローン・腸炎	5	4	1
糖尿病性腎症	62	33	29
がん	19	16	3
摂食嚥下	28	28	0
低栄養	12	9	3
非加算			
アレルギー・小児肥満	0	0	0
地域包括ケア病棟	107	107	
その他	189	185	4
健診センター栄養指導	53		53
計	2,069	1,657	412
集団			
入院			
糖尿病教室(加算)	0	0	
そらまめ教室(加算)	1	1	
糖尿病教室(非加算)	43		43
楽塩教室	72		72
そらまめ教室	102		102
ビュッフェde糖尿病食	42		42
計	260	1	259
総件数	2,329	1,658	671

【niko café(にこカフェ)】



●緩和ケア病棟では...



ブリのあら炊き



巻き寿司



とんこつラーメン



親子丼



牛丼



かき氷



サンドイッチ



皿うどん

【行事食実施状況】 ☆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
5月	5日	こどもの日	柏餅、豆ごはん
6月	21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
	27日 ☆	土用の丑	うな井
8月	16日 ☆	暑中見舞い	冷やし中華
9月	23日	秋分の日	栗ご飯
11月	27日	紅葉弁当	紅葉弁当
12月	24日	(女性と子どもの病棟・小児患者 クリスマスデザートプレート)	
	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	ふく料理
3月	3日 ☆	ひなまつり	ひなまんじゅう、散らし寿司

【過去の行事食の一例】



【集団栄養指導】

○楽塩教室



○そらまめ教室



○ビュッフェ de 糖尿病食



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〕

令和元年度は、薬剤部長以下総薬剤師数 18 名（前年対比 2 名増 2 名減）・調剤補助員 3 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）・病棟薬剤管理業務・薬剤管理指導業務・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、インシデント報告書事例検討会、糖尿病教室チーム、医療安全推進担当者会議）に従事しました。人員の増減としては、4 月より 2 名増員しましたが、2 名の退職がありましたので、総員数は変わりませんでした。新採用者も病棟業務へ積極的に参入しています。

今年度は薬剤管理指導件数の拡大に向けて取り組みましたが、平成 30 年度実績の 7,966 件/年に対して、令和元年度実績は 7,612 件/年と前年比 95.6%と縮小しました。また本年度目標の 7,920 件/年と比較しても 96.1%と目標を達成することができませんでした。前年実績・目標に達することができなかつた原因としては、中堅職員の退職の影響が考えられます。

抗 MRSA 薬の血中濃度解析件数は初期投与設計 35 件/年から 69 件/年、TDM 解析は 77 件/年から 109 件/年へ着実に増加しています。

持参薬鑑別業務は、平成 30 年度実績 7,882 件/年から 8,248 件/年と前年比 104.6%と拡大しました。また本年度目標の 6,400 件/年と比較しても 128.9%を達成することができました。薬剤部全体の努力及び手術前注意薬の鑑別を積極的に行ったことによります。

また、厚生労働省が推進している後発医薬品への切り替えも進めています。製造販売中止や供給困難な薬剤もある状況下においても、本年度では後発医薬品から先発医薬品への切り替えが 5 薬品、先発医薬品から後発医薬品への切り替えは 28 品目となり後発医薬品は 23 品目増えました。

長期実務実習生を本年度は 2 名受け入れることができ、薬学教育における薬剤師の育成に寄与しました。

【令和元年度実績】

常備医薬品数（令和2年3月現在）

内服薬	572 品目
外用薬	215 品目
注射薬	509 品目
合計	1,296 品目

後発医薬品院内採用品目数

内服薬	130 品目 (22.7%)
外用薬	38 品目 (17.7%)
注射薬	68 品目 (13.4%)
合計	236 品目 (18.2%)

平成30年度薬事審議会結果

新規採用	22 品目
削除	20 品目
後発切替	23 品目

払出し管理薬品数

麻薬	30 品目
毒薬	22 品目
向精神薬	12 品目
全身麻酔薬	5 品目
血漿分画製剤	18 品目
合計	87 品目

院内製剤件数

院内製剤	品目数	製造件数
内用材	0	0
外用剤	8	965
注射剤	2	731
合計	10	1,696

無菌製剤処理件数	処理件数
TPN	357
抗がん剤	2,868
合計	3,225

処方箋枚数（枚）		年間合計	1日平均
外来処方箋	院内処方箋	9,196	38.3
	院外処方箋	65,334	272.2
入院処方箋		40,113	109.9
注射処方箋（入院）		68,617	187.5
注射処方箋（外来）		12,796	53.3
注射処方箋（外来化学療法）		1,535	6.4
麻薬処方箋	内服・外用	1,585	4.3
	注射	8,731	24.1
	合計	10,316	28.1

院外処方箋発行率	92.7%
----------	-------

薬剤指導算定件数	合計	月平均
患者数（人）	5,448	454
薬剤管理指導（件）	総算定数	7,612
	ハイリスク薬	2,752
	一般薬	4,860
加算（件）	麻薬指導	123
退院時指導（件）	1,705	142

外来がん患者指導件数	指導件数	42
------------	------	----

化学療法レジメン管理	レジメン数	261
------------	-------	-----

医薬品鑑別件数	件数	8,243
	剤数	55,017

外来患者薬剤情報提供件数	一般	3,109
	手帳	3,109

血中濃度解析件数（抗MRSA薬）

初期投与設計	69
TDM解析	109

治験薬管理業務	治験実施件数	14
	症例数	27

実務実習生受入実績

医薬品情報提供（紙媒体）

3ヶ月間：2名

・医薬品集 2018 年度追補版 4 回発行

【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	4名
日本病院薬剤師会	生涯研修認定薬剤師	10名
日本病院薬剤師会	日病薬病院薬学認定薬剤師	2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
日本糖尿病療法指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士	1名
山口県糖尿病対策推進委員会	やまぐち糖尿病療養指導士	2名
日本静脈経腸栄養学会	認定 NST 専門療法士	1名
日本アンチ・ドーピング機構	公認スポーツファーマシスト	1名
日本腎臓病協会	腎臓病療養指導士	1名

【業績集】

<学会・研修会>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2019.11.3	山口県下 10 施設における免疫関連有害事象への医療安全面での関わり	平岡ひろ子	伊藤真由子 伊勢屋尚子 岡智之 尾崎正和 木下秀樹 藏田康秀 塚原邦浩 光末尚代 佐藤真也	第 29 回医療薬学会	福岡市

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：栗栖和宏（心臓血管外科部長）

臨床工学部技師長以下臨床工学技士総数 13 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の際に医療器材部の名称を臨床工学部へと変更、透析センターの新館移築、ベッド数増加、血管造影室業務の増加などに対応し、業務の拡張・充実を図っております。

業務は、臨床技術支援業務と医療機器管理業務の 2 つに大きく分けられ、専属の臨床工学技士 13 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・保守点検、入院中の患者さまへの自己血糖測定指導も行っています。

業務部門を血液浄化業務部門、内視鏡業務部門、循環器業務部門、手術室関連業務部門、医療機器管理業務部門に分けています。

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、医療安全推進担当者会議、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、医療機器安全情報の広報や呼吸ケアサポートチームなどを通してチーム医療への参画・業務支援にあたっています。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。

【業務内容・動向】

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 29 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り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、患者さま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。

管理医療機器

生命維持管理・モニタリング装置

機 器 名	台数	機 器 名	台数
人工心肺装置	2	透析装置	33
PCPS（経皮的心肺補助装置）	2	アフエレーシス装置	2
IABP（大動脈内バルーンパンピング）	3	神経機能検査装置	3
除細動器	10	連続心拍出量測定装置	3
体外式ペースメーカー	11	術中自己血回収装置	3
人工呼吸器	14		

臨床工学部管理機器

機 器 名	台数	機 器 名	台数
AED（自動体外除細動器）	7	二又アウトレット	44
輸液ポンプ	188	離床センサー	28
シリンジポンプ	153	自動点滴装置	14
セントラルモニター	21	超音波ネブライザ	17
ベッドサイドモニター	75	経腸栄養ポンプ	10
ポータブル吸引機	7	酸素流量計	138
低圧持続吸引機	41	圧力調整器付酸素流量計	39
IPC（間欠的空気圧迫療法）装置	40	パルスオキシメーター	119
自己血回収装置	1	超音波ドップラー血流計	13
空気清浄機	12	カフ圧計	9
超音波診断装置	2		

各部門の診療実績

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（大動脈内バルーンパンピング）、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（体制感覚誘発電位）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。

時間外緊急手術は 8 回でした。

2019 年度実績

項目	件数
人工心肺症例	61
OACAB（オフポンプ冠動脈バイパス術）	2
IABP	8
PCPS	4
術中自己血回収装置	146
誘発電位測定装置	298

循環器関連業務

2名体制で心臓カテーテル検査・治療業務に従事しています。

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

また下肢アンギオ、下肢EVT(末梢血管インターベンション)の症例の立会い業務、心房細動のアブレーション、ペースメーカー植込み時、交換時の立会い、患者さま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きます。

2019年度は新しくOCT(光干渉断層法)の導入を率先して行いました。また、メドトロニック社の遠隔モニタリングを導入し、施設に入所中や療養型病院に長期入院中の患者さまに対して積極的に導入を行いました。

時間外の呼び出しは34件でした。

2019年度実績

項目	件数
患者数	951
緊急PCI数	42
CAG	444
PCI	166
LVG	4
右心	74
PMI	39
PME(G交換)	9
EVT	158
EPS	1
ABL	41
体外式ペースメーカー	31

血液浄化業務

専任5名(嘱託1名を含む)と、手術室兼務1名の6名体制で医師・看護師と共に日々の血液浄化業務に従事しています。

透析センターでは、質の高い医療を提供するために透析装置の保守点検や水質管理に力を入れ、安全なオンラインHDF治療が行えるようにしています。また、シャント管理に力を入れて異常の早期発見と早期治療が行えるように努めています。その他、G-CAP(顆粒球除去療法)やCART(腹水濾過濃縮再静注法)を行っています。CARTは前年度から2割増加しました。

救命センターでは、緊急や術後のHD(血液透析)、CHDF(持続的血液透析濾過)の他、各種アフエレーシス療法PE(単純血漿交換)、DFPP(二重濾過血漿交換)、PMX(エンドトキシン吸着)などを行っています。

血管造影室では、院内外からのシャント狭窄や閉塞の患者さまに対してのVAIVT(バスキュラーアクセスインターベンション治療)の介助を行っています。臨床工学技士が介助を行うことで医師の業務負担軽減や治療後の情報共有などの役割を担っています。

時間外の呼び出しは10件でした。

2019年度実績

項目	件数
HD(透析室)	13,950
HD(ICU)	22
VAIVT	84
CHDF	47
PMX	10
G-CAP	8
CART	31

内視鏡室業務

内視鏡室専属の臨床工学技士常勤 2 名と放射線診断科外来看護師で内視鏡業務に従事しています。内視鏡で安全な検査・治療が行えるよう機器の保守点検をはじめ内視鏡の洗浄および履歴管理や検査の介助も行っています。検査・治療は消化管出血止血術や異物除去、胃瘻造設・交換、ESD(粘膜下層剥離術)とその他多岐にわたっています。また、消化器内視鏡認定技師を増やすため資格取得を目指し日々業務に取り組んでいます。

時間外呼び出しは 23 件でした。

2019 年度実績

項目	件数
上部内視鏡検査	3,759
止血術	38
胃瘻関連	14
ESD	34
下部内視鏡検査	965
EMR	201
ESD	4

【認定資格】

認定団体	資格等	人数
3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会	3 学会合同呼吸療法認定士	3
日本医療機器学会	臨床 ME 専門認定士	2
透析技術合同専門委員会	透析技術認定士	2
日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡認定技師	1
日本不整脈心電学会	心電図検定 2 級	1
	日本 DMAT 隊員	1

【所属学会】

日本臨床工学技士会	12	山口県臨床工学技士会	11	日本消化器内視鏡学会	1
日本体外循環技術医学会	1	日本臨床微生物学会	1		

【業績集】

<学会・研修会>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2019.6.2		鈴木雄揮 [座長]	平成 31 年度山口 県臨床工学技士 会学術総会	山口県セ ミナーパ ーク
2019.6.28-30	IHDF における間歇補液プログラ ムの検討	前田友美	日本透析医学会 学術集会総会	パシフィ コ横浜
2019.9.28-29	当院における EVT の治療方針の 変化と臨床工学技士の役割	原田拓也	中四国臨床工学 技士会	島根県民 会館

地域連携部

平成 14 年 5 月から地域医療連携室として開始し、平成 30 年 4 月に地域連携部内の再編を行い、地域連携室（前方後方支援）、入院支援センター、患者相談室としました。より一層、地域連携と患者さまの支援の強化に努めています。

【スタッフ】

地域連携部		部長（副院長、地域連携室室長） 坂井尚二 副部長 中村隆治（脳神経外科部長）、副部長（参与） 池永博文、副部長（副参与） 河田うしを
地域連携室	前方支援	室長補佐（副看護部長） 藤村美代子
		事務 竹中順子、村上貴代美、香西百合子
	後方支援 （退院支援部門）	室長補佐（医療ソーシャルワーカー） 金子佳子
		退院支援専従看護師 廣幸恵、戸根崇子、磯部美帆
		医療ソーシャルワーカー 葛目知沙、水永佳歩、杉恵莉香
		公認心理士 登根綾香
事務 大宮由美		
入院支援センター	室長 河田うしを	
	入院支援専従看護師 百田桂子	
	看護師 柳井田和子、前村昌子	
	事務 城山恵介、弘中早希子	
患者相談室	室長 和田英一	
	事務 城山恵介	
	看護師 平野恵美	
	公認心理士 登根綾香	

【地域連携室】

●コンセプト

地域医療支援病院としての前方連携の充実をはかり、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. 医療機関への紹介予約（転院を含む）
3. 医療機関からの情報提供依頼や問い合わせの対応
4. 医療機関への診療情報依頼

- 5. 紹介元医療機関への返書管理
- 6. 病床管理
- 7. 奇兵隊ネット（連携医療機関へのカルテ開示）
- 8. 広報に関して

●会議

地域医療連携推進委員会、地域医療研修委員会

●紹介患者予約システムの特徴

看護師を含むスタッフが、専用直通電話・FAXにて対応しています。緊急患者受入、転院相談にも十分対応しています。CT・MRI等、医療機器の共同利用は放射線診断科で対応しています。登録医の先生方には、開放病床の共同利用も受けつけています。疑問や不明な点があればご連絡ください。

●専用回線

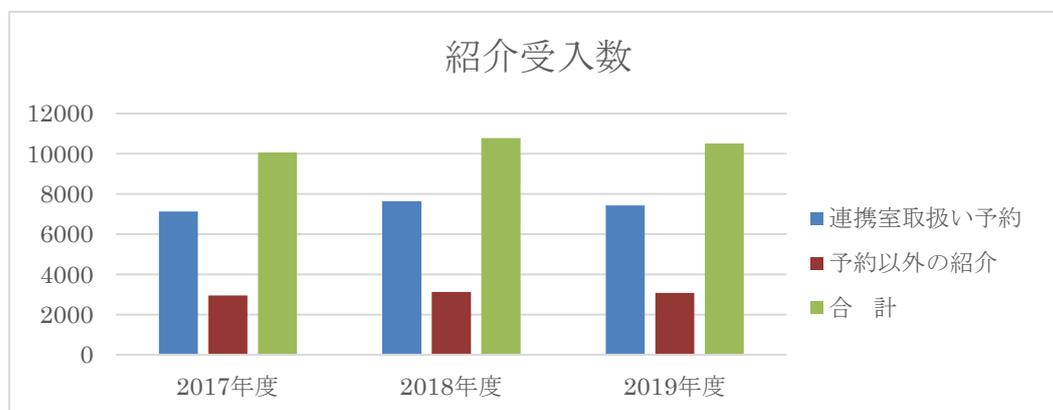
地域連携室（患者さま紹介窓口）	TEL：083-224-3860
	FAX：083-224-3861

●活動状況

1. 紹介受入数

		2017年度	2018年度	2019年度
地域連携室取り扱い紹介患者	件数	7,123	7,640	7,433
	比率（%）	71	71	71
地域連携室取り扱い以外の紹介患者	件数	2,941	3,131	3,072
	比率（%）	29	29	29
合計	件数	10,064	10,771	10,505

地域連携室の取り扱い件数は、紹介患者全体の約71%です。地域の医療機関からの紹介受入をよりスムーズにするためにも、紹介は地域連携室を通していただきますようお願い申し上げます。地域連携室の取り扱い件数のうち、当日紹介は約24%で、そのうち当日入院は約48%です。地域連携室は、病床管理を行い、全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対応しています。



2. 他医療機関への紹介数

	2017年度	2018年度	2019年度
紹介数	409	491	523
セカンドオピニオン	7	8	7

3. 紹介率・逆紹介率 (%)

	2017年度	2018年度	2019年度
紹介率	68.06	77.13	79.91
逆紹介率	126.35	142.75	153.33

4. 共同利用実績（共同病床利用のみ日数）

	2017年度	2018年度	2019年度
CT	195	205	226
MRI	273	290	271
骨塩定量	25	9	9
RFA（ラジオ波焼灼療法）	3	8	3
共同病床利用	47	79	6

5. 奇兵隊ネットによるカルテ開示数

	2017年度	2018年度	2019年度
施設数	20	18	15
総開示数	617	634	593

【地域連携室（後方支援）】

地域連携室（後方支援）は、退院支援部門としての役割を担っています。患者さまやご家族の意向を反映しつつ、退院後の生活が安心して送れるように、多職種が協働して地域との関係機関・多職種とも連携を図りながら、退院支援に取り組んでいます。

1. カンファレンス件数

- 退院支援カンファレンス：退院に向けて、患者及びご家族と今後の取り組みについて話し合いを行います。
- 合同スタッフカンファレンス：地域との関係機関・多職種を交えて、退院後の生活について検討します。
- 退院前カンファレンス：患者さま、及びご家族と地域との関係機関・多職種を交えて退院後の生活や医療の継続について話し合いを行います。

病棟別カンファレンス件数

	退院支援カンファレンス		合同スタッフカンファレンス		退院前カンファレンス	
	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度
3階東病棟	12	19	0	0	34	36
3階西病棟	27	38	0	3	16	19
4階東病棟	17	32	0	0	22	21
4階西病棟	13	20	0	0	9	9
5階東病棟	40	88	2	0	54	41
5階西病棟	60	51	0	1	84	99
6階東病棟	56	82	1	6	50	41
緩和ケア病棟	24	16	2	2	13	18
合計	249	346	5	12	282	284

診療科別カンファレンス件数

	退院支援カンファレンス		合同スタッフカンファレンス		退院前カンファレンス	
	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度
内科	5	7	0	0	3	1
消化器内科	6	7	0	1	16	9
循環器内科	8	9	0	0	22	29
腎臓内科	8	14	0	0	26	12
血液内科	39	37	1	6	18	22
泌尿器科	3	4	0	0	7	8
外科	42	77	2	0	49	45
救急科	4	11	0	0	0	0
呼吸器外科	36	71	0	0	44	34
整形外科	60	76	0	2	63	91
心臓血管外科	1	1	0	0	2	4
脳神経外科	8	8	0	0	12	5
耳鼻咽喉科	1	1	0	0	2	1
皮膚科	0	2	0	0	1	3
眼科	0	0	0	0	0	0
産婦人科	1	0	0	0	2	0
小児科	0	0	0	0	0	0
緩和ケア内科	3	5	0	1	1	2
歯科・歯科 口腔外科	24	16	2	2	14	18
合計	249	346	5	12	282	284

転院件数 () 内 2018 年度件数

下関リハビリテーション病院 296(273)	北九州市立門司病院 1(4)	片井整形外科 1(0)
昭和病院 139(141)	野村病院 1(3)	にしはらクリニック 0(3)
光風園病院 114(128)	伊藤内科医院 1(1)	宇部西リハビリテーション病院 0(2)
武久病院 105(111)	宇部リハビリテーション病院 1(1)	細江クリニック 0(2)
安岡病院 88(84)	林田クリニック 1(1)	小倉リハビリテーション病院 0(2)
王司病院 38(22)	藤本医院 1(1)	いとう腎クリニック 0(1)
西尾病院 26(31)	八幡東病院 1(1)	さいたま記念病院 0(1)
森山病院 17(11)	JR 九州病院 1(0)	宇部記念病院 0(1)
山口県済生会豊浦病院 16(17)	浅木病院 1(0)	牛尾医院亀の甲クリニック 0(1)
桃崎病院 13(14)	あずま病院 1(0)	佐々木整形外科 0(1)
稗田病院 9(9)	済生会湯田温泉病院 1(0)	桜十字福岡病院 0(1)
下関病院 9(3)	長崎北病院 1(0)	山口リハビリテーション病院 0(1)
前田内科病院 8(5)	長門総合病院 1(0)	若松病院 0(1)
豊田中央病院 6(9)	原宿リハビリテーション病院 1(0)	周東総合病院 0(1)
長府病院 3(4)	東大阪山路病院 1(0)	重本病院 0(1)
岡病院 2(2)	豊関会記念病院 1(0)	西野病院 0(1)
長府みらいクリニック 2(1)	山口労災病院 1(0)	浅野整形外科 0(1)
まつなが医院 2(1)	長崎リハビリテーション病院 1(0)	長門一の宮病院 0(1)
すみだ内科クリニック 2(0)	平尾泌尿器科 1(0)	俵山病院 0(1)
合計 915 (901)		

3.医療ソーシャルワーカー相談対応件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2018年度	1,087	1,074	937	956	986	875	1,026	821	762	944	1,034	958	11,460
2019年度	1,041	1,050	897	1,007	972	843	1,010	978	1,043	1,251	1,018	1,049	12,159

4.公認心理士（臨床心理士）対応件数 () 内 2018 年度件数

カウンセリング件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院・緩和ケア内科	(2)	(2)	(1)	(6)	(8)	(7)	(7)	(9)	(7)	(10)	(13)	(12)	(84)
	17	16	19	23	15	6	14	14	9	12	11	14	170
入院・一般	(0)	(1)	(2)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(8)
	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
入院・小児科	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来・一般	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来・小児科	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)	(2)	(2)	(3)	(3)	(1)	(2)	(3)	(18)

	2	2	2	2	1	1	0	2	2	1	4	2	21
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

心理検査	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
WAIS-II	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
WISC-IV	(0)	(0)	(0)	(2)	(0)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(4)
	0	1	0	2	4	1	0	0	0	0	1	0	9
Vineland-II	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)
	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
P-Fスタディ	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SCT	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
バウムテスト	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)
	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
HDS-R・MMSE	(0)	(0)	(0)	(3)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(2)	(4)	(1)	(11)
	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5
田中ビネー知能検査	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2

認知症サポートチームラウンド

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2018年度	2	3	5	4	5	1	4	2	4	4	1	4	39
2019年度	2	3	3	3	5	1	1	2	3	2	3	1	29

5. 地域連携について

①下関市立市民病院 地域医療連携の会

令和元年11月13日「第5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98名の参加があり、当院より67名（医師・看護師・医療ソーシャルワーカー・理学療法士・薬剤師・臨床工学技士、事務職員）が参加し、症例検討及び交流会を行い、地域連携に努めることができました。

②下関市立市民病院 顔の見える連携交流会

多職種連携の推進を目的に、「下関市立市民病院 顔の見える連携交流会」を計8回開催しました。令和2年3月13日に開催を予定していた地域包括支援センター対象の会は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、延期となりました。

開催日	対象	参加事業所	参加人数	院内参加人数			
				看護師	MSW	リハビリスタッフ	薬剤師
2019.5.17	訪問看護ステーション	12	13	19	3	1	0

2019.6.14	居宅介護支援事業所	26	26	24	3	1	1
2019.7.12	地域包括支援センター	10	11	19	6	1	1
2019.9.13	訪問看護ステーション	11	12	22	6	0	1
2019.10.11	居宅介護支援事業所	19	22	21	5	1	1
2019.11.15	地域包括支援センター	9	10	19	6	1	1
2020.1.17	訪問看護ステーション	11	13	22	3	1	1
2020.2.14	居宅介護支援事業所	12	14	20	4	1	0

MSW...医療ソーシャルワーカー

【入院支援センター】

1. 令和元年度の活動概要

当センターは、平成29年4月1日より地域連携部入院支援センターとして設置され、平成29年5月8日より入院支援を目的として運用を開始しており、平成30年度診療報酬改定以降は、入院時支援加算を算定しています。

当センターでは、入院を予定している患者さまについて、一人一人の状況把握及び評価、さらに入院生活や入院中に行われる治療の説明を多職種と連携して入院前に行うことで、患者さまが入院から入院後までの治療経過をイメージできるよう理解を深め、不安を少なくすることで安心して入院できるよう支援しています。

令和元年度は、4月1日よりセンター長と医療事務作業補助者を配置しました。また、新たな取り組みとして予約対応を整えたことにより、入院支援の事前準備が可能となり、患者さまを待たずに効率的な入院支援を行っています。さらに、医療事務作業補助者の導入により、外来からの患者誘導業務を入院支援センターで行うことによる外来業務の軽減及び事務説明の充実化に繋がりました。

2. 実績（平成31年4～令和2年3月）[単位：名 実績率のみ単位：%]

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
予定患者数	267	248	272	252	227	240	231	230	220	237	236	246	2,906
実績数	214	189	228	213	194	209	199	183	182	195	211	226	2,443
実施率	80	76	84	85	85	87	86	80	83	82	89	92	84
算定数	52	37	55	75	59	58	64	56	74	39	51	60	680

算定数...入院時支援加算算定数

健診部（健診センター）

当センターでは、心臓病、高血圧、糖尿病などの生活習慣病やがんに対する予防とその早期発見、早期治療を目的とし、人間ドックをはじめ、脳ドック、企業健診、がん検診など各種健診を行っています。診療とは独立した環境の中で、ゆったりと検査を受けることができます。

また令和元年度より、受診当日に検査結果をもとに、管理栄養士による栄養指導を始めました。生活習慣の改善について、食事の面からもサポートすることができ、大変好評をいただいております。健康に自信がある方もない方も、一年に一回の人間ドックをお勧めいたします。

【スタッフ】

健診部長	坂井尚二（副院長）
健診部副部長	岩本秀樹（医事グループ長）
医師	1日2名体制
看護師	3名
診療放射線技師	1名
臨床検査技師	2名
事務員	3名

【令和元年度実績】

	人間ドック		企業健診	その他	計
	日帰り	一泊			
4月	34	0	51	0	85
5月	128	0	195	0	323
6月	155	0	190	29	374
7月	157	0	213	0	370
8月	156	2	154	75	387
9月	143	6	176	12	337
10月	165	2	174	49	390
11月	154	0	175	11	340
12月	117	1	203	15	336
1月	173	0	146	0	319
2月	160	0	164	0	324
3月	47	0	26	0	73
合計	1,589	11	1,867	191	3,658
平成30年度合計	1,566	2	1,888	184	3,640
前年比（%）	101	550	99	104	100

医療安全対策室

【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

【医療安全対策室の構成】（室員全員兼任）

室 長	前田博敬（副院長）
室 長 補 佐	牧野一郎（緩和ケア内科部長）、山下彰久（整形外科部長）、和田英一（事務部副部長）
専従医療安全管理者	大久保典子（看護師長・主査）
室 員	安部裕美子（リハビリテーション部技師長）、石田清子（集中治療部師長）、山中裕子（6階東病棟主任看護師）、吉田英子（5階東病棟主任看護師）、中川美由紀（手術部副主任看護師）、林祥子（薬剤部主任薬剤師）、吉田圭（事務部医事グループ主任主事）

【概要】

医療安全対策室は、医療安全を組織横断的に推進するために、下関市立市民病院組織規程に基づき、設置されています。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って月2回行われている医療安全RM（リスクマネージャー）ラウンドでは、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に取り組んでいます。

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いといえます。

令和元年度の安全管理委員会の年間目標『「安全管理に向けたチーム医療を実施する」1. “前向きな言葉”があふれるコミュニケーションに心がけ、話し合いのできる垣根の低い職場風土をつくる。2. 患者をチームメンバーと位置づけ、説明と同意をはじめとした医療に、患者が参加できる場をつくる。3. 多職種および患者さん協同で“確認”を実施し、誤認のない安全な医療を実施する。』を達成するために、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誤認防止、PDCA（Plan：計画、Do：実行 Check：評価、Act：改善）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・評価まで関与しました。

医療に関する患者さま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さま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。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、情報の共有と迅速な対応に努めました。

昨年度より新設された「医療安全対策加算における医療安全対策地域連携加算」に対して、医療安全対策室を中心に、連携病院を訪問し医療安全相互チェックを実施しました。

医療安全対策の現状について病院間で意見交換および評価を行い、医療安全体制の整備の推進、医療安全の質の向上を図りました。

【令和元年度の主な活動】

① 「2019年度第2回患者安全推進地域フォーラム in 下関」令和元年10月23日

今回で27回目の開催となる日本医療機能評価機構 認定病院患者安全推進協議会主催の患者安全推進地域フォーラムの幹事病院として企画・運営に携わりました。山口県内での開催は当院が初めてで、全国から約150名の参加がありました。

「医療安全における倫理とは？」をテーマに、宮崎大学医学部の板井孝壱郎教授の基調講演と、九州大学病院の鮎澤純子病院長補佐を座長に、シンポジウムを開催しました。

臨床倫理の難しい問題に取り組む糸口を得られたと大好評でした。フォーラムの開催に合わせ、午前中は病院見学会を実施しました。

② 「医療安全文化調査活用支援（試行）」参加（日本医療機能評価機構が実施）

部署別（職種別）の医療安全文化を継続的に測定し、その長所短所を分析するとともに、良好な医療安全文化の醸成に必要な対策を検討することを目的に、院内の全職員（委託を含む）に対して調査を行い、回答率は約72%でした。

③ 「医療安全対策室だより」2回発行

④ 医療安全院内巡視（医療安全RMラウンド、感染ラウンド、看護部長室合同ラウンド他）

⑤ 「院内安全情報」2回発行

⑥ 医療安全推進月間（11月1日～12月2日）

厚生労働省の定める医療安全推進週間（11月24日～11月30日）を含む1ヶ月間を医療安全推進月間とし、院内全体で取り組みを強化しました。昨年度より、医療安全・手指衛生月間合同キャンペーンとして、感染管理委員会と協同して取り組みました。当院へ来院される患者さまや市民の皆さま、職員より医療安全に関する標語・川柳・ポスターを募集しました。また、今年度からは、病院ホームページ等に掲載したところ、全国から応募がありました。応募作品は、1階ロビーに展示し、来院者、職員による投票で最優秀賞・優秀賞を選定し、11月20日開催の合同イベントで表彰を行いました。イベントでは「転ばぬ先の予防運動」として、リハビリテーション部の協力で転倒予防のための運動の指導を行いました。

標語・川柳（一般の部）最優秀賞：「まあいいか」 そんな心が 事故のもと

標語・川柳（職員の部）最優秀賞：なんかへん 思ったその場で 声に出す

⑦ 患者クレーム対応など患者さま、ご家族への対応

- ⑧ BLS 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 (一時救命処置 : Basic Life Support) 1回・ACLS (二次心肺蘇生法 : Advanced Cardiovascular Life Support) 1回)
- ⑨ 調査
- ・肺血栓塞栓症リスク判定と予防策に関する調査 (4回/年 定点調査)
 - ・説明と同意に係る記録の調査 (4回/年)
- ⑩ 研修会等の企画・運営

開催日	テーマ	講師	参加者
2019.5.9	バックバルブマスクの機能試験 (点検) 方法	院内 BLS 講習チーム 大久保典子	新規採用看護職員 21名
2019.5.24	BLS 講習会	院内 BLS 講習チーム	新規採用看護職員 26名
2019.6.5	医療安全研修会 「糖尿病・インスリンの基礎知識」	鈴木悠氏 (ノボノルディスクファーマ株式会社)	院内 125名
2019.10.19	2019年度第2回患者安全推進 地域フォーラム in 下関		院内 47名 院外 145名
2019.10.19	病院見学会		院外 34名
2020.1.14	医療安全研修会 「相互接続防止コネクタに係る国際規格 (ISO80369 シリーズ) の導入について」	細川 史宏氏 (株式会社 トップ)	院内 36名 院外 10名

⑪ 医療安全に関する院内研修会講師等

開催日	内容	講師
2019.4.2	新規採用職員研修 注射・採血	大久保典子
2019.4.3	新規採用職員研修 医療安全・看護倫理	大久保典子
2019.5.24	新規採用職員研修 BLS 講習	大久保典子 院内 BLS チーム
2019.8.6	1日ナース体験 BLS 講習	大久保典子
2019.8.21	ボランティア BLS 講習	大久保典子
2019.10.3	下関中等教育学校職場体験 BLS 講習	大久保典子
2019.11.14	長府高等学校体験学習 BLS 講習	大久保典子
2019.11.14	復職支援セミナー 医療安全の基礎知識、BLS 講習	大久保典子
2019.12.5	AV インパルス説明会	大久保典子
2020.1.23	医療安全研修会講師 前田内科	大久保典子
随時	臨地実習事前オリエンテーション 医療安全研修 ・西南女学院大学保健福祉学部 ・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	大久保典子

随時	看護師、看護補助者 中途採用者研修（採用時）	大久保典子
2019.5～9 20 回実施	院内必修医療安全研修会（前期） 「どう防ぐ！コミュニケーションエラー」	大久保典子
2019.10～ 2020.3 20 回実施	院内必修医療安全研修会（後期） 「『確認』について考えよう」	大久保典子

⑫ 院外研修への参加

開催日	内 容	参加者	主 催	会 場
2019.4.12	第 1 回下関ブロック医療安全管理者交流会	大久保典子	山口県看護協会	関門医療センター
2019.5.18	2019 年度第 1 回患者安全推進地域フォーラム in 堺	前田敬博 大久保典子 吉田圭	日本医療機能評価機構	耳原総合病院
2019.6.21	第 2 回下関ブロック医療安全管理者交流会	大久保典子	山口県看護協会	関門医療センター
2019.6.29 ～30	チーム医療研修会	大久保典子	日本医療機能評価機構	日本医療機能評価機構
2019.8 月 ～10 月	医療安全管理者養成研修	小戸美智子 津森千佳子	山口県看護協会	山口県看護研修会館
2019.8.9	第 3 回下関ブロック医療安全管理者交流会	大久保典子	山口県看護協会	関門医療センター
2019.9.22	医療安全管理者養成研修 公開講座	大久保典子	山口県看護協会	山口県看護研修会館
2019.10.25	第 4 回下関ブロック医療安全管理者交流会	大久保典子	山口県看護協会	関門医療センター
2019.10.26	ポジティブアプローチ	大久保典子	日本医療機能評価機構	日本医療機能評価機構
2019.11.29 ～30	第 14 回医療の質・安全学会学術集会	石田清子 大久保典子	医療の質・安全学会	国立京都国際会館
2019.12.1	医療安全全国フォーラム 2019	石田清子 大久保典子	医療安全全国共同行動	京都テルサ
2019.12.12 ～13	ImSAFE を用いた分析手法	大久保典子	西尾病院	西尾病院
2019.12.14 ～15	TeamSTEPPS 研修会	大久保典子	テルモ	テルモメディカルプラネックス
2019.12.19	第 5 回下関ブロック医療安全管理者交流会	大久保典子	山口県看護協会	関門医療センター
2019.12.20	令和元年度医療安全管理者交流会	大久保典子	山口県看護協会	山口県看護

				研修会館
--	--	--	--	------

⑬ 医療安全対策地域連携における医療安全相互チェック

日付	チェック対象病院	参加者
2019.11.25	西尾病院	前田博敬、大久保典子、坂本由紀子、安部裕美子、林祥子、吉田圭
2019.12.9	昭和病院	前田博敬、大久保典子、坂本由紀子、安部裕美子、林祥子、吉田圭
2020.1.31	武久病院	前田博敬、大久保典子、坂本由紀子、安部裕美子、林祥子、吉田圭
参加者所属役職名：前田博敬（副院長・医療安全対策室室長）、大久保典子（専従医療安全管理者）、坂本由紀子（看護部長）、安部裕美子（リハビリテーション部技師長）、林祥子（薬剤部主任薬剤師）、吉田圭（事務部医事グループ主任主事）		
日付	当院チェック実施病院	
2020.1.17	昭和病院（5名）・西尾病院（2名）・下関リハビリテーション病院（1名）	

ドクターズクラーク室

【概要】

医師の事務作業軽減のためにドクターズクラークを 14 名配置しています。
(医師事務作業補助体制加算 1 40 対 1)

医師からの要望があり必要度の高い外来診療科に配置しています。新規採用を行い配置を拡大しました。

外来にてオーダー代行入力等の診療補助を行い、外来業務終了後には 6 階西病棟ドクターズクラーク室にて、診断書などの書類作成業務補助、各種症例登録補助などを行いました。診断書の大半はドクターズクラークが代行作成を行っています。医師事務作業補助者として定められた業務を実施し、医師の事務作業軽減に貢献しました。

今後も医師の事務作業を補助し、負担軽減できるように努めてまいります。

【主な業務実績（平成 31 年 1 月～令和元年 12 月）】

主な業務内容	件数
診断書作成補助	7,306
実施済み注射・処方代行入力	32,757
サマリー作成補助	429
外科系・心臓血管外科症例登録補助（NCD）	524
循環器内科症例登録補助（J-PCI・J-EVT）	411
心臓血管外科開心術症例登録補助（JACVSD）	46
心臓血管外科術式登録補助	176
手術部位感染データベース登録補助	498
外来診療補助	多数

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、医局幹事、感染管理委員会代表、医局選出医師 18 名、歯科医師、看護部長、事務部長、事務部 3 名、薬剤部長、薬剤師 3 名の総数 35 名の委員で構成されています。

【動向】

令和元年度は、5 月、8 月、9 月、11 月、3 月の 5 回審議会を開催し、常備医薬品に 22 品目新規採用し、20 品目を削除しました。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 23 品目でした。

【令和元年度 薬事審議会実績】

	品目数
新規採用	22 品目
削除	20 品目
後発切替	23 品目

感染管理委員会

【概要】

患者さまや職員の交差感染を防ぐために、日々活動を行っています。

下関医療圏の、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）上の第二種感染症指定医療機関として、指定感染症の診療や新型インフルエンザ等の対策を行っております。

また、日本環境感染学会の認定教育施設と日本感染症学会の認定教育施設として、多数の感染症専門医を輩出しています。地域のネットワーク作りの実績が地域連携につながり、地域で中心的役割を果たしています。

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。

Antimicrobial Stewardship Program（抗菌薬適正使用）は、日本化学療法学会の抗菌化学療法指導医 1 名を中心に、抗菌薬の届出制と許可制で管理し、抗菌薬カンファレンスやラウンドを実施しフォローを行っています。

1. 定例会（12 回／年）

毎月、感染情報レポートと抗菌薬（注射剤）使用状況、サーベイランス報告を行っています。状況に応じて、感染防止対策について検討しています。

1) 感染情報レポート

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）をはじめとした薬剤耐性菌検出状況、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（注射剤）使用状況

抗菌薬には、許可制と届出性になっている薬剤があります。許可制は広域剤（カルバペネム系、第 4 セフェム系など）で届出制は抗 MRSA 薬と広域ペニシリンです。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。当院ではキノロン系抗菌薬についても使用を監視しています。

3) サーベイランス

中心静脈カテーテル使用状況および血流感染の有無を調査して報告しています。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。

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・事務職の多職種でカンファレンスや相互ラウンドを実施し、地域の感染防止対策実践者と協働しています。このネットワークでは、地域の医療関係者が参加して学術集会を年に1回開催しており、11月16日に136名の参加がありました。

地域の感染防止対策担当者を対象とした、感染症セミナーや急性期医療機関関係者と耐性菌研究会を開催しています。

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、清掃状況の確認と改善を図りました。

環境整備は必要に応じて修繕などを行いました。

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。

麻疹と風疹について、関連部門や保健所と連携を図り感染の拡大防止に努めており、職員にはその都度電子カルテなどを活用し情報の共有と周知を行っています。

7) 海外感染症

グローバル化が進む中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

2019年11月に手指衛生推進月間として、一般と職員を対象に標語や啓発ポスターを募集し、委員会を中心に推進活動を実践しました。また、募集した作品は、医療安全対策室と合同で1階のロビーに1ヶ月間掲示しました。

11月20日に合同イベントを開催し、一般と職員の方の表彰式を行いました。昨年と同様に、一般向けに蛍光塗料を用いた「手洗いチェック」と「正しくマスクを装着する」体験イベントを開催いたしました。今回、新たにホームページでも募集を行い、市内だけでなく北海道・大分県など全国から応募がありました。作品は、標語・川柳は135作品、ポスターは10作品ありました。

さらに、看護部で取り組んでいる擦式アルコール製剤の使用量調査と年3回手指衛生のモニタリングの結果を、委員会で報告して情報の共有を行いました。7月から擦式アルコール製剤の個人持ちを導入し、手指衛生の実施回数の向上を図りました。

今後も、継続的に手指衛生の遵守率の向上を目指して取り組んでいきたいです。

2. 感染管理チーム（ICT）カンファレンス・耐性菌ラウンド、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）カンファレンス・ラウンド

毎週火曜日に、ICT会議とAST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セット採取を定着しています。これらの培養結果に基づいてチームで介入を行いました。

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。

環境ラウンドでは、その場で指摘と改善案を提示し、ラウンドの結果を写真付きで電子カルテ上に掲載してフィードバックしています。

4. 感染管理セミナー

1) 必須研修

全職員を対象に、前期と後期に分けて複数回開催しました。

前期：「あなたは大丈夫ですか？麻疹の感染対策」

「抗菌薬と耐性菌～適性使用にむけて～」

後期：「冬に流行する感染症と疥癬の感染対策」

「抗菌薬について」

2) 職種別研修

(1) 新規採用者研修

(2) 感染症病棟稼動訓練

(3) 空気感染予防、N95 マスクの取り扱い

(4) 薬剤耐性菌

(5) 感染症診療や結核対策、感染防止について

医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・看護補助者などのコメディカル等、業務別に対象者に合わせた内容で開催しています。

5. 業績（平成31年1月1日～令和元年12月31日）

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者等	学会名	場所
2019.4.4-6	Antimicrobial stewardship intervention(Asi) vs Clostridium difficile toxin-test(CDT) :An observational study 2008-2017	Junichi Yoshida	第93回日本感染症学会総会・学術集会	名古屋国際会議場
2019.6.14	特別講演	吉田順一 [座長]	下関感染症フォーラム	山口県総合保健会館
2019.7.11	保育者や園医が知っておきたい予防接種	河野祥二	令和元年度 下関市医師会園医部会講演会	下関グランドホテル
2019.7.12	特別講演	吉田順一 [座長]	下関市医師会学術講演会	下関市立市民病院
2019.7.25	市内4病院の緑膿菌の感受性と抗菌薬使用密度のフィードバック 日本感染症学会 優秀演題賞 (C.difficile 感染症) リメイク	吉田順一 [講師]	地域医療研修会	下関市立市民病院

2019.10.12	抗菌薬適正使用支援活動と Clostridioides difficile 感染症	吉田順一	2019 年度第 2 回感染管理 認定看護師 フォローア ップ研修	山口県立 大学
2019.11.16	第 5 回感染対策ネットワーク下関 学術集会 [開会あいさつ]	吉田順一	第 5 回感染対 策ネットワ ーク下関学 術集会	下関市立 市民病院
2019.11.16	考えてみよう！検体採取	菊池哲也	第 5 回感染対 策ネットワ ーク下関学 術集会	下関市立 市民病院
2019.11.29-30	Clostridioides difficile 感染症 (CDI)が術後成績に与える影響	吉田順一 田村徹郎 菊池哲也 又賀明子 大谷和広 井上政昭 石光寿幸 宮竹英志 牧野一郎 本多陽平 中原千尋 田中雅夫	第 32 回日本 外科感染症 学会総会学 術集会	長良川国 際会議場 ほか (岐阜市)

<論文>

発表年	表 題	著書等	雑誌・巻・ページ
2019	Clostridioides(Clostridium)difficile infection burden in Japan:A multicenter prospective study	Junichi Yoshida Tetsuya Kikuchi	Anaerobe
2019	Interprofessional Antimicrobial Stewardship Influencing Clostridioides difficile Infection:An 8-Year Study Using Antimicrobial Use Density	Junichi Yoshida Tetsuya Kikuchi Takako Ueno Akiko Mataga Ikuyo Asano Kazuhiro Otani Tetsuro Tamura Masao Tanaka	Infection and Drug Resistance

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、令和元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す。外来診療の査定減点の件数-1、査定減点率は-0.04 でした。入院診療の査定減点の件数+393、査定減点率は+0.11 でした。

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、査定減の縮小に向けた取り組みが必要になります。

	査定減点件数 (件数)			査定減点率 (%)		
	外来	入院	合計	外来	入院	合計
4月	168	66	234	0.21	0.46	0.39
5月	184	95	279	0.11	0.23	0.2
6月	212	113	325	0.16	0.47	0.39
7月	258	103	361	0.21	0.33	0.3
8月	177	89	266	0.15	0.21	0.19
9月	170	90	260	0.17	0.26	0.24
10月	153	97	250	0.17	0.46	0.38
11月	130	102	232	0.11	0.14	0.13
12月	150	103	253	0.11	0.16	0.15
1月	153	100	253	0.17	0.18	0.18
2月	171	109	280	0.3	0.29	0.29
3月	177	96	273	0.14	0.19	0.17
合計	2,103	1,163	3,266	0.17	0.28	0.25
前年	2,104	770	2,874	0.21	0.17	0.18

輸血療法委員会

【構成】

委員長：上野 安孝 副院長

委員：19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。(学会認定・自己血輸血責任医師、学会認定・自己血輸血看護師、学会認定・臨床輸血看護師、認定輸血検査技師、医療安全対策室専従リスクマネージャーを含む。またオブザーバーとして山口県赤十字血液センター医薬情報担当者も参加。)

【活動状況】

令和元年度は「血液製剤の使用指針」の改定に合わせた適正使用の啓発や情報提供、正しく安心・安全に輸血療法を実施するための教育・研修などに重点を置いた活動を行いました。

主な活動内容

1. 血液製剤の適正使用に関する啓発
2. 自己血貯血・輸血の体制整備
3. 輸血療法に関する教育・啓発活動
4. 血液製剤に起因する輸血副作用に関する情報提供
5. インシデント事例の検証と再発防止対策
6. システム障害・非常時への対応・対策
7. 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 令和元年度（2019年4月～2020年3月）

輸血依頼総件数	1,837 件	
同種血輸血患者数（延数）	512 名	
輸血用血液製剤総使用量	5,406 単位	(2,059 本)
赤血球製剤 (Ir-RBC-LR)	2,894 単位	(1,447 本)
新鮮凍結血漿 (FFP-LR)	902 単位	(451 本)
血小板製剤 (Ir-PC-LR)	1,610 単位	(161 本)
自己血輸血（貯血式）	593 単位	(568 本)
（回収式）	146 件	
（希釈式）	4 件	
アルブミン製剤	8,895.0g	(828 本)

2. 貯血式自己血貯血量 令和元年度（2019年4月～2020年3月）

実施症例数	176 症例	
自己血貯血量	610 単位	(579 本)

【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、輸血副作用の有無に関わらず全例報告する体制をとっています。

輸血を実施した全例のうち、輸血中・後に「副作用あり・疑い」と報告されたものは34件でした。

対象製剤	RBC	FFP	PC	自己血	計
報告件数	22	4	4	4	34
患者数（重複あり）	22	4	4	4	34

対象製剤		RBC	FFP	PC	自己血
対象製剤本数		22	4	4	4
症状項目		報告数（重複あり）			
1	発熱	20	1	3	4
2	悪寒・戦慄	2	0	0	0
3	熱感・ほてり	1	0	0	0
4	掻痒感・かゆみ	1	1	2	0
5	発赤・顔面紅潮	0	2	0	0
6	発疹・蕁麻疹	2	1	1	0
7	呼吸困難	1	0	0	0
8	嘔気・嘔吐	0	0	0	0
9	胸痛・腹痛・腰背部痛	0	0	0	0
10	頭痛・頭重感	0	0	0	0
11	血圧低下	0	0	0	0
12	血圧上昇	1	0	0	0
13	動悸・頻脈	0	0	0	0
14	血管痛	0	0	0	0
15	意識障害	0	0	0	0
16	赤褐色尿（血色素尿）	0	0	0	0
17	その他	0	0	1	0

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 521 件、輸血後感染症マーカー検査 177 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。

【その他の活動】

1. 院内の活動

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。

新人看護師研修として、模擬血液製剤バッグと輸血セットを用いた実技演習を行いました。また、血液製剤の取り扱いをテーマに院内研修会を開催し、模擬血小板製剤を使った外観確認（スワーリングの見方）や輸血セットの使用方法について実技を交えて指導しました。

(1) 院内研修

2019.6.7	新人看護師研修「輸血検査に関する注意点」	大藪優子
2019.8.29	血液製剤の取り扱いに関する研修会	田村將子 福田直子 柴田千春 大藪優子
2019.10.4	輸血に関する新人看護師研修	柴田千春 田村將子 福田直子
2019.11.1 2019.11.8	輸血に関する新人看護師見学研修	大藪優子

[講師一覧]

大藪優子	主任 臨床検査技師 認定輸血検査技師
柴田千春	主任 看護師 学会認定・自己血輸血看護師
田村將子	副主任 看護師 学会認定・自己血輸血看護師 学会認定・臨床輸血看護師
福田直子	副主任 看護師 学会認定・自己血輸血看護師

(2) 輸血リンクナース会の開催

輸血療法委員会と実務に携わる看護師とをつなぐ役割をもつ輸血リンクナースを養成し、月に1回リンクナース会を開催しました。委員会と診療現場との情報伝達の迅速化や効率化が図れるだけでなく、実務に直結した視点からの協議が活発に行われており、それを委員会へフィードバックし検討することで、より実務に即した運用への見直しや改善に役立てています。また、中堅看護師を中心としたリンクナースを各部署におくことで、部署単位での教育や指導を効果的に行うことができると期待されています。

2. 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。

(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ました。平成30年7月豪雨災害時の血液製剤広域搬送対応を元に、山口県内における今後の対策を協議しました。また、山口県赤十字血液センターの製剤需給に関する諸問題、血液製剤の準備が難しい症例への対応などについて、県内医療機関の代表者とともに協議・検討しました。

(3) 献血への協力・推進活動

当院で年に2回実施される献血について、事前の広報活動や献血実施の呼びかけなどを積極的に行い、職員が献血に参加しやすくなるよう協力活動を行いました。

(4) 院外への教育支援・啓発活動

院外からの要請を受け、他施設の医療従事者への教育支援や輸血業務参画への啓発に協力しました。また、高校生・大学生を中心とする献血推進ボランティアや、血液事業に携わる行政関係者に向けて講演を行い、献血の重要性に対する理解と協力をより深めてもらえるよう、働きかけを行いました。

2019.6.15	第57回山口県学生献血推進協議会春場所 主催：山口県学生献血推進協議会 講演「献血から輸血へ（医療機関での輸血について）」	大菌優子 （講師）
2019.7.21	小規模医療機関に対する輸血検査実技講習会 主催：山口県赤十字血液センター	大菌優子 （実技指導員）
2020.2.9	看護師を対象とした輸血用血液製剤に関する研修会 主催：山口県赤十字血液センター 講演「学会認定・臨床輸血看護師の院内活動～リンクナース会の立ち上げ」	田村將子 （講師）
2020.2.12	令和元年度市町・健康福祉センター担当者会議 主催：山口県健康福祉部薬務課	大菌優子 （講師）

	講演「医療現場から見た輸血の現状と献血の重要性」	
--	--------------------------	--

(5) 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、調査協力や回答を行いました。

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
輸血療法の実施に関する調査 (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 山口県赤十字血液センター

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、事務部 2 名、外部委員 2 名の 計 9 名

【令和元年度開催実績】

年 12 回（1 回／月）

【令和元年度実績】

慢性咳嗽に対する 2 試験と、関節リウマチに対する新規および継続長期試験の計 4 試験の実施が新たに承認されました。しかし、年度の終期には全世界的な新型コロナウイルス感染症 SARS-CoV-2(COVID-19)により、試験によっては一時中断が余儀なくされました。

	治験名称	依頼会社名	診療科
1	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 —多施設共同オープン試験—	藤本製薬株式会社	救急科
2	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
3	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	エーザイ株式会社	リウマチ膠原病内科
4	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	YL バイオロジクス株式会社	リウマチ膠原病内科
5	待機的、後方進入での切開による、インストゥルメンテーションを使用した多椎間におよぶ脊椎固定術を予定する成人を対象とした 4 抗原黄色ブドウ球菌ワクチン (SA4Ag) 接種による安全性および有効性を検討する第 2b 相、プラセボ対照、無作為割付け、二重盲検試験	ファイザー株式会社	整形外科
6	SI-613 の変形性関節症（肩関節、肘関節、股関節、足関節）患者を対象とした第 III 相試験	生化学工業株式会社	整形外科

7	間欠跛行を有する腰部脊柱管狭窄の患者を対象とした NS-304 のプラセボ対照二重盲検法による探索的試験 (前期第 II 相)	日本新薬株式会社	整形外科
8	メトトレキサートで効果不十分な関節リウマチ患者を対象とした TS-152 の第 II/III 相臨床試験 (3000 試験)	大正製薬株式会社	リウマチ膠原病内科
9	メトトレキサート非併用の関節リウマチ患者を対象とした TS-152 の第 III 相臨床試験 (3001 試験)	大正製薬株式会社	リウマチ膠原病内科
10	慢性咳嗽を有する成人被験者における MK-7264 の有効性及び安全性を評価する 12 ヶ月間の無作為化、二重盲検、プラセボ対照の第 III 相試験 (027 試験)	MSD 株式会社	感染管理室 (呼吸器外科)
11	難治性又は原因不明の慢性咳嗽を有する日本人成人被験者における MK-7264 の長期安全性及び有効性を評価する無作為化、二重盲検の第 III 相試験 (038 試験)	MSD 株式会社	感染管理室 (呼吸器外科)
12	関節リウマチ患者を対象とした TS-152 の継続長期試験 (3002 試験)	大正製薬株式会社	リウマチ膠原病内科
13	従来型 DMARD 又は生物学的 DMARD の効果が不十分な中等度から重度の活動性関節リウマチ患者を対象として、従来型 DMARD 併用下での GSK3196165 の有効性及び安全性をプラセボ及びトファシニブと比較する、52 週間、第 III 相、多施設共同、無作為化、二重盲検試験	グラクソ・スミスクライン株式会社	リウマチ膠原病内科
14	A Phase 2b, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, dose-selection study of S-600918 in patients with refractory chronic cough	塩野義製薬株式会社	感染管理室 (呼吸器外科)

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】

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

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 98.3%でした。日本医師会の成績は、総合標点 98.8 点でした。

会議は令和 2 年 3 月に開催予定でしたが、新型コロナウイルス（COVID-19）の影響により、書面会議に変更し、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】

全部門	日本臨床衛生検査技師会精度管理調査	1 回/年
	山口県臨床検査技師会精度管理調査	1 回/年
血液、生化学、免疫、一般	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
生化学的検査	QAP(シスメックス)	1 回/月
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

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、平成 26 (2014) 年 4 月 1 日より認証を受け、令和 2 (2020) 年 3 月までの 2 年間毎の認証更新がなされており、来年度も更新を行う予定です。

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。

令和元年度 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

令和元年度は、入院診療を行っている全診療科全医師の入院カルテの監査を3回に分けて行いました。7月、10月、1月に各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載が適正に行われているかを監査しました。

(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ます。退院時要約の完成率は100%ですが、月毎の退院後14日以内の完成率は1年を通じて90%以上を保っているものの、95%を下回っています。

(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ます。未完成、未署名のものには督促を行い、完遂させています。

(4) 委譲者オーダーの承認の監査

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、督促しています。

(5) 研修医記載カルテの承認の監査

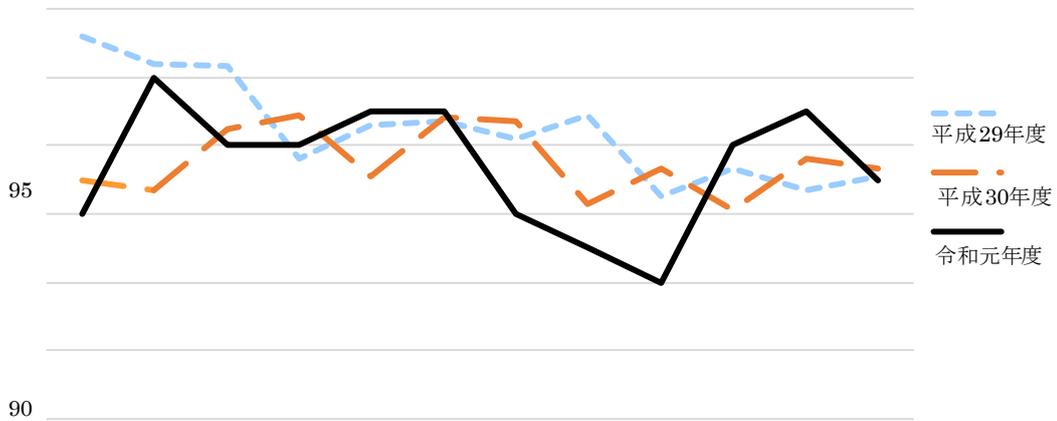
研修医が記載したカルテの、指導医による指導、承認がなされていることを毎月監査し、未承認カルテを医局会で通知しています。

【令和元年度 診療録管理委員会議事要約】

第1回 2019.5.15	<ul style="list-style-type: none">・診療録管理委員会要綱の一部改訂。誤った内容を訂正した。・診療録記載マニュアルの一部改正。診療報酬改定に伴う改訂。・診療録監査項目の改訂。ICに関する項目を強化。・年度監査計画の承認。7、10、1月に各50冊監査を行う。
第2回 2019.8.21	<ul style="list-style-type: none">・7月実施の診療録監査結果を報告。・IC関連、肺血栓塞栓症予防、総合評価の数値が低い。ICについては電子カルテ内に定型フォームを作成し、記録の徹底をはかる。・看護部門では、1日1回のSOAPや看護必要度の記載が昨年より低下したが、日々の継続により改善の見込みである。・監査結果は各医師にのみ通知されていたが、今後は各診療科長と院長にも報告を行って指導を強化する。・看護部門では、各勤で観察項目のチェックが充分行われていない。変換

	間違いがあまりに多いとの指摘があった。 ・2011.2.27 までの入外カルテは保管庫及び下関市立市民病院分室で保管することに取り扱い要綱を変更。
第3回 2019.11.27	・10月実施診療録監査の結果を報告。 ・監査項目のうち、1項目に複数の評価内容を含むものがあるので、評価しにくいとの意見あり、分割することにした。
第4回 (中止)	令和2年3月6日開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、委員会は中止とし、監査結果を各医師及び診療科長、院長、看護部に報告した。

14日以内退院時要約作成率 (%)



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成29年度	97.2	96.4	96.3	93.6	94.6	94.7	94.2	94.9	92.5	93.3	92.7	93.1
平成30年度	95.0	95.0	94.5	94.9	93.1	94.8	94.7	92.3	93.3	92.1	93.6	93.3
令和元年度	94.5	96.4	94.5	94.5	95.0	95.0	94.5	94.5	90.0	94.0	95.0	93.3

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。この目的を鑑み、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。

令和元年度は、年間目標を『「安全管理に向けたチーム医療を実施する」1. “前向きな言葉”があふれるコミュニケーションに心がけ、話し合いのできる垣根の低い職場風土をつくる。2. 患者をチームメンバーと位置づけ、説明と同意をはじめとした医療に、患者が参加できる場をつくる。3. 多職種及び患者さん協同で“確認”を実施し、誤認のない安全な医療を実施する。』とし、具体的行動目標を各部署、グループで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。

医療安全管理マニュアルにおいて、令和元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」文言の一部改訂
- 「手術・検査の説明と同意文書」様式の改訂
- 「離床センサー設定決定のフローチャート」作成（リハビリテーション部と協同）
- 「院内における撮影及び録音等に関する基本方針」作成

安全管理委員会主催の講演会は次のとおりです。「患者安全推進地域フォーラム」の開催、及びその他の研修会、医療安全文化調査について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
2019.6.5	「インスリン導入と周術期の管理について」	岡田洋右氏（産業医科大学医学部第一内科学講座准教授）	院内 101名 院外 47名

【リスクマネジメント大会】

開催日時	第16回リスクマネジメント大会
2020.2.20	発表部署： 集中治療部・3階東病棟・検査部・透析センター 報告：リハビリテーション部・医療安全対策室

2.医療安全推進担当者会議（毎月第2木曜日開催）12回／年開催

医療事故をはじめとする院内での事故を未然に防止し、患者さまが安心して医療を受けられる良好な環境を整えること及び医療事故等発生後の再発防止を目的とし、安全管理委員会の下部組織として設置しています。各部署からの医療安全推進担当者（リスクマネージャー）で構成され、インシデント事例の原因分析並びに対策の報告・検討、安全管理委員会での決定事項の周知、医療事故防止のための啓発等を行いました。また毎月のインシデント報告の状況（表題別・報告部署別）を報告しました。

医療安全 RM（リスクマネージャー）ラウンドを隔週で行い、インシデント事例を踏まえた各部署の現状確認や、マニュアル等の遵守状況を確認し、結果を会議で報告しました。

3.インシデント事例検討部会（毎月第3金曜日開催）11回／年開催

提出されたインシデント・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分析し、医療安全推進担当者会議で報告しました。他職種が関わる事例については本部会にて事例分析・対策立案を行いました。

インシデント・アクシデント報告（転倒転落事故報告含む）の令和元年度集計は後半に示します。

4.医療案件検討部会（開催は必要に応じて随時）5回／年

令和元年度は緊急案件1件の審議検討を行いました。部会メンバーは、安全管理委員会委員及び関係診療科、部署の責任者で構成されています。

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組織横断的に検討し、病院としての考え方、対応のあり方を取りまとめました。

なお、倫理上の問題に関する案件は、臨床倫理委員会で検討しています。

5.ヒヤリ・ハットミーティング（毎月第1・3月曜日開催）18回／年

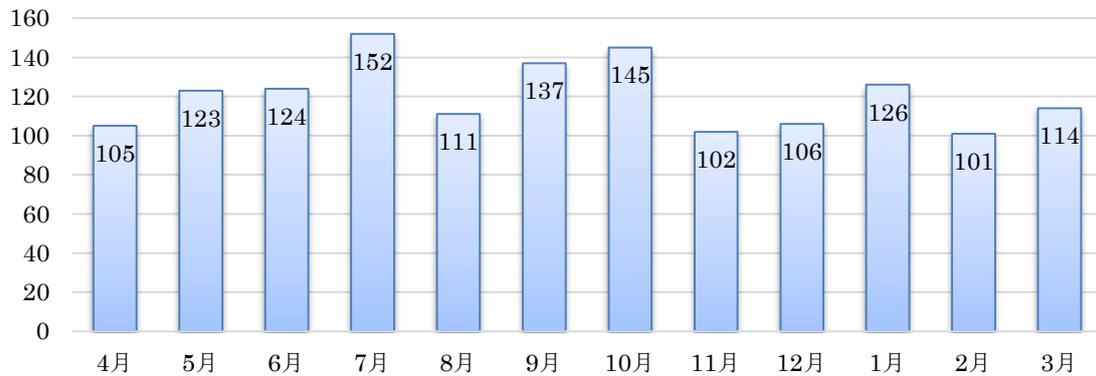
（平成22年11月より開始）

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、繰り返し起こっている事例、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。内容によっては早目の方針決定や医師への周知が必要なものがある場合は、院内掲示板や関連会議で周知・確認を行い、早期対策の実施につなげています。

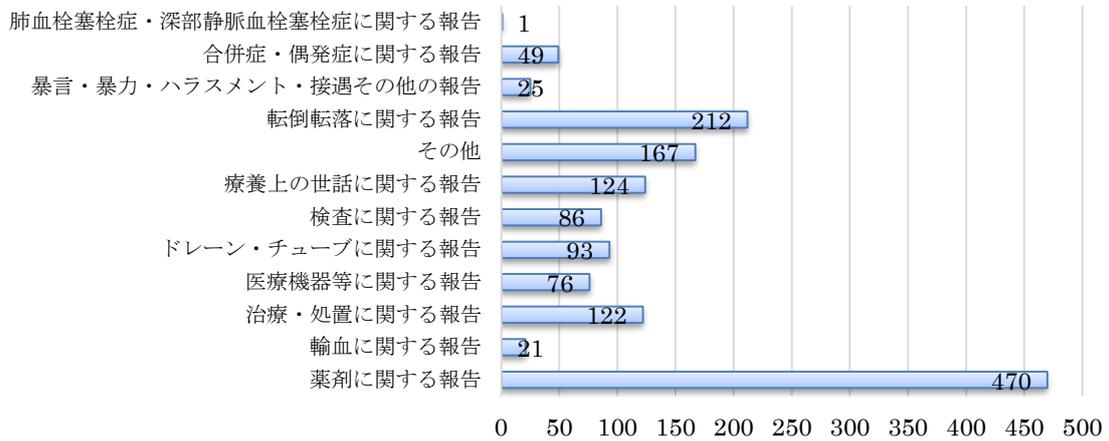
6. インシデント・アクシデント報告数：1,446件／年（転倒転落を含む）

システムにより報告されるインシデント・アクシデントについて、所属長及び部署のリスクマネージャーが確認し、承認後、医療安全管理者が承認し公開しています。（一部未公開あり）令和元年度集計は後半に示します。

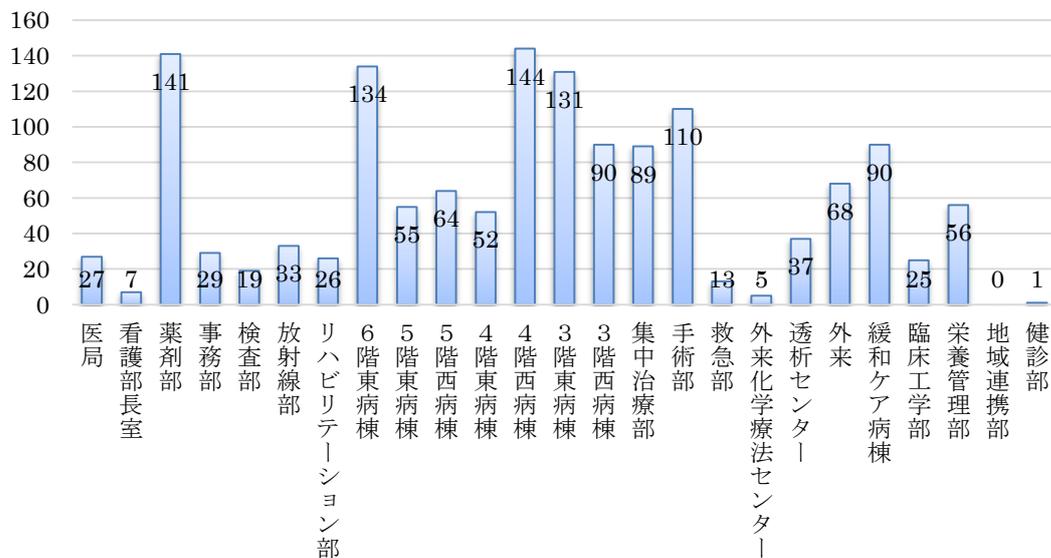
令和元年度報告件数月別 総件数1,446件

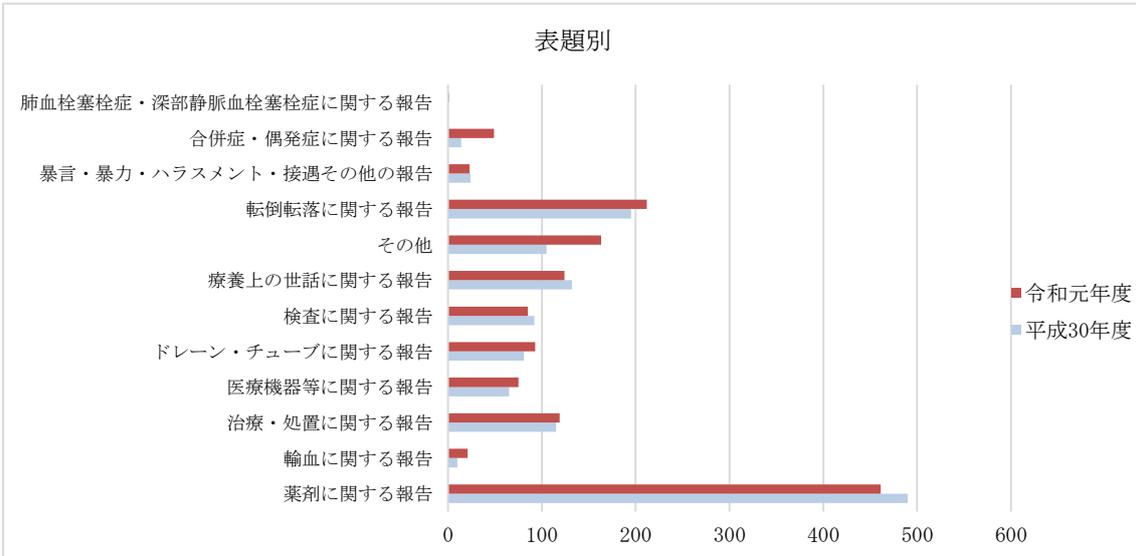
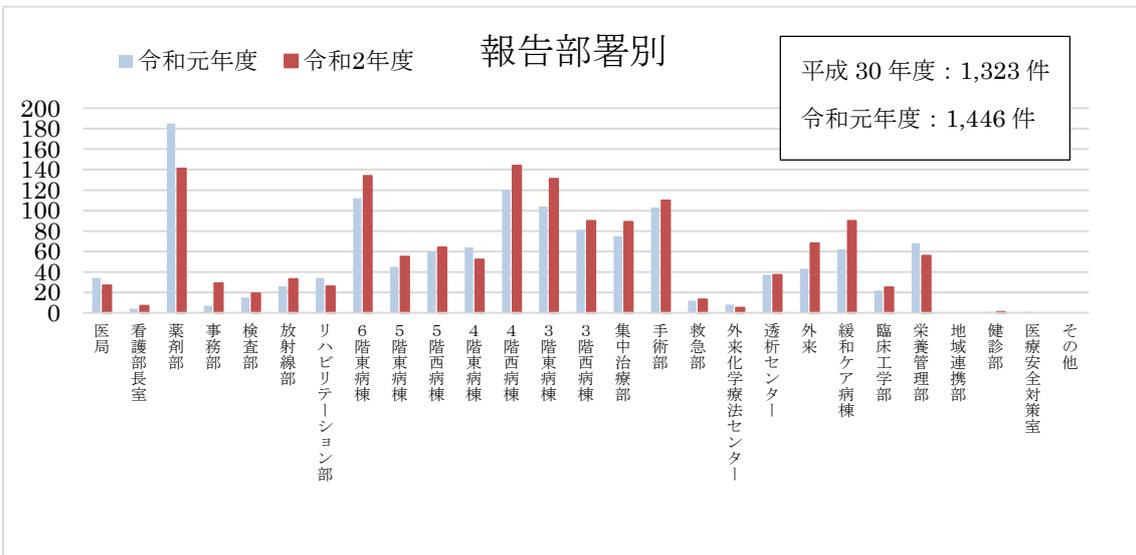
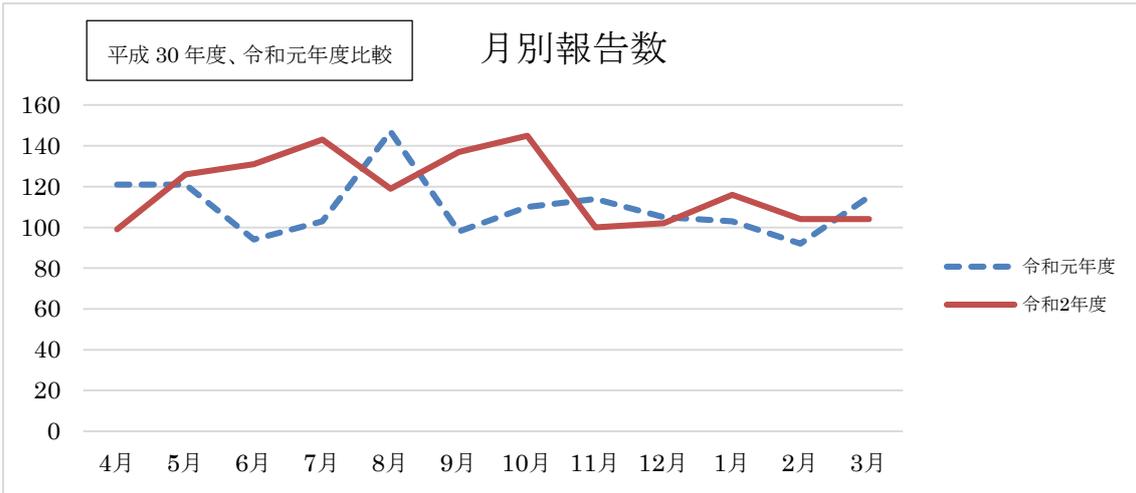


令和元年度表題別



令和元年度報告部署別





褥瘡対策委員会

【目的】

入院患者さま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、徹底させることを目的としています。

【活動概要】

褥瘡対策委員会は、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います。毎月1回定期的に委員会を開催し、褥瘡対策に関する協議、症例検討等を行っています。さらにカンファレンス・回診を週に1回行い、患者に応じた褥瘡治療・ケアの提案・提供に寄与しています。

【令和元年 褥瘡に関する数値】

院内褥瘡発生率 0.12%

<年間発生数>

院内発生	114 件
院外発生	70 件

<創の転帰>

	治癒	軽快	不変	悪化
院内発生	35%	6%	36%	23%
院外発生	35%	23%	35%	7%

院内発生褥瘡について

<発生部位>

仙骨部	踵部	大転子部	坐骨部	尾骨部	脊柱部	その他
29%	38%	3%	2%	2%	10%	16%

<診療科別>

整形外科	呼吸器外科	外科	脳神経外科	消化器内科	救急科	循環器内科	腎臓内科	緩和ケア内科	心臓血管外科	血液内科	その他
41 件	4 件	10 件	5 件	4 件	2 件	10 件	5 件	18 件	7 件	5 件	3 件

【令和元年の褥瘡発生の動向】

院外発生数は平年並みでしたが、院内発生数は増加しました。発生率は0.12%となり、昨年の0.08%から急増しました。治癒率は院内発生、院外発生ともに35%ですが、院内発生褥瘡は悪化する割合が多くみられました。

全国的な褥瘡好発部位は仙骨部ですが、それに対し当院では踵が一番多く、全体の約 4

割が踵に発生していました。診療科別では入院患者さまの多い整形外科が全体の 4 割弱を占めていました。

【褥瘡対策委員会主催の研修会】

- ポジショニングの基礎
- おむつの当て方
- ポジショニンググローブの活用
- スキンケア、MDRPU（医療関連機器圧迫創傷）勉強会
- 褥瘡予防と発生後の対応方法

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、管理栄養士、臨床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いい、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とといいます。早期栄養管理や栄養療法の標準化を図ることで、栄養療法の質の向上化だけでなく、合併症の予防や在院日数の短縮も期待されています。

当院では平成18年度より全科型NST活動を開始しました。栄養サポートチームの活動を通じ、患者さま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。

【主な活動内容】

毎月1回 NST運営委員会を開催

毎週1回 NSTカンファレンスと回診、嚥下回診を実施

年2回 院内職員を対象に嚥下研修会を実施

第12回日本静脈経腸栄養学会中国支部学術集会 1題発表

1. NST運営委員会について

毎月1回開催しています。各部署の委員は年1回ずつ症例発表又は勉強会を実施し、栄養に関する知識の習得に努めています。また、栄養や嚥下に関する議題について話し合っています。

2. 嚥下回診

全病棟の嚥下食を提供中の患者さまと、摂食機能療法を実施している患者さまを対象に、週1回、回診を行っています。

嚥下食を提供中の方に対しては段階的食事形態アップ評価表を使用し、個人の嚥下機能に応じた食事が提供できているかどうかを定期的に評価し、確認しています。

摂食機能療法は、嚥下機能が低下した方に対して評価・リハビリを行うことで安全な経口摂取ができることを目的にしています。嚥下機能の低下が著しく経口摂取が対象となる方には脳卒中だけでなく、肺炎、大腿骨頸部骨折後・外科の手術後などでも嚥下機能の低下が起こる場合があるため、入院され食事が開始される前には飲み込みの状態を確認し、安全な経口摂取が行えるように対応しています。

飲み込みの検査で嚥下機能の低下が見られる場合には、耳鼻咽喉科で嚥下内視鏡検

査を行い嚥下チームで安全に経口摂取が行えるように計画を立て、リハビリを行っています。

3. 嚥下研修会

年 2 回 NST 運営委員会主催で院内職員を対象とした嚥下研修会を行っています。

研修会	研修内容	講師	参加人数
間接嚥下訓練と摂食機能療法について	<ul style="list-style-type: none"> 摂食機能療法で行う口腔機能の評価方法について紹介 間接嚥下訓練の種類と方法について実技を交え説明 	内田 朋宏	50 名
食事介助と嚥下食について	<ul style="list-style-type: none"> 摂食機能療法の流れについて確認 直接嚥下訓練の種類と実践方法について紹介 ゼリー、嚥下食の試食 	内田 朋宏	19 名

研修会の様子



口腔ケアの基本や、間接嚥下訓練について、スポンジブラシやガーゼを用いて実技を交えながら説明を行いました。



ゼリー、トロミ水などを用いて、食事介助方法やポジショニングについて研修を行いました。また、院内で提供している嚥下食の試食も行いました。

【活動実績】

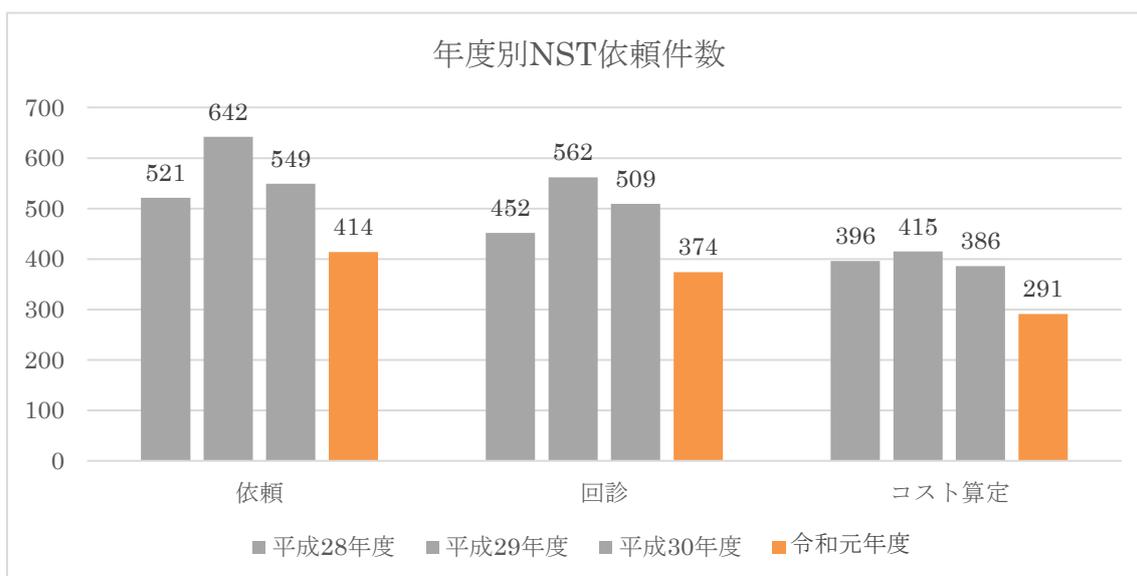
平成 28 年 6 月から週 1 回、栄養サポートチーム加算の算定を開始しています。歯科医師も回診メンバーに加わり、歯科医師連携加算も算定しています。回診メンバーは、所定の

研修を終了した医師、看護師、薬剤師、管理栄養士に加え、歯科医師や言語聴覚士、臨床検査技師で構成されています。令和元年度は新規介入依頼件数の増加、低栄養状態・食事摂取不良の改善目的での介入依頼件数の増加、褥瘡の改善目的での介入依頼件数の増加を目標に活動しました。

NSTは嚥下チームも兼ね併せており、全病棟の嚥下食を摂取している患者さまを対象に、摂食・嚥下障害看護認定看護師と言語聴覚士、管理栄養士により週1回嚥下回診を行っています。当院の摂食機能療法は平成30年10月よりマニュアルや評価などを改訂し平成31年1月より摂食機能療法加算の算定を開始しています。

[年度別 NST 依頼件数]

	依頼件数	回診件数	コスト算定件数	新規依頼件数
平成28年度	521	452	396	126
平成29年度	642	562	415	135
平成30年度	549	509	386	153
令和元年度	414	374	291	149

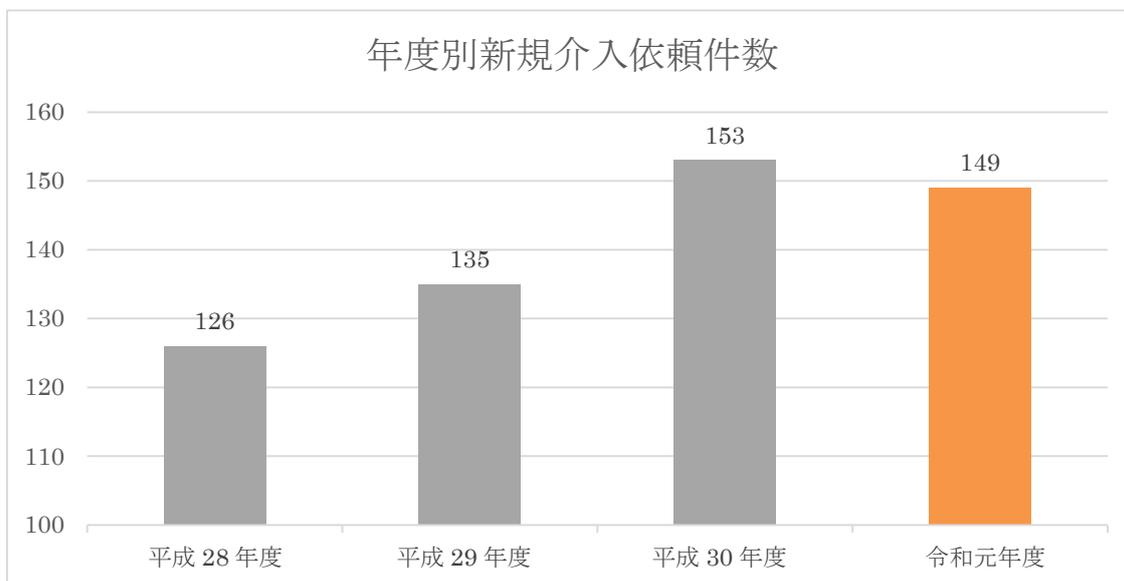


[年度別 NST 介入理由内訳 (件数)]

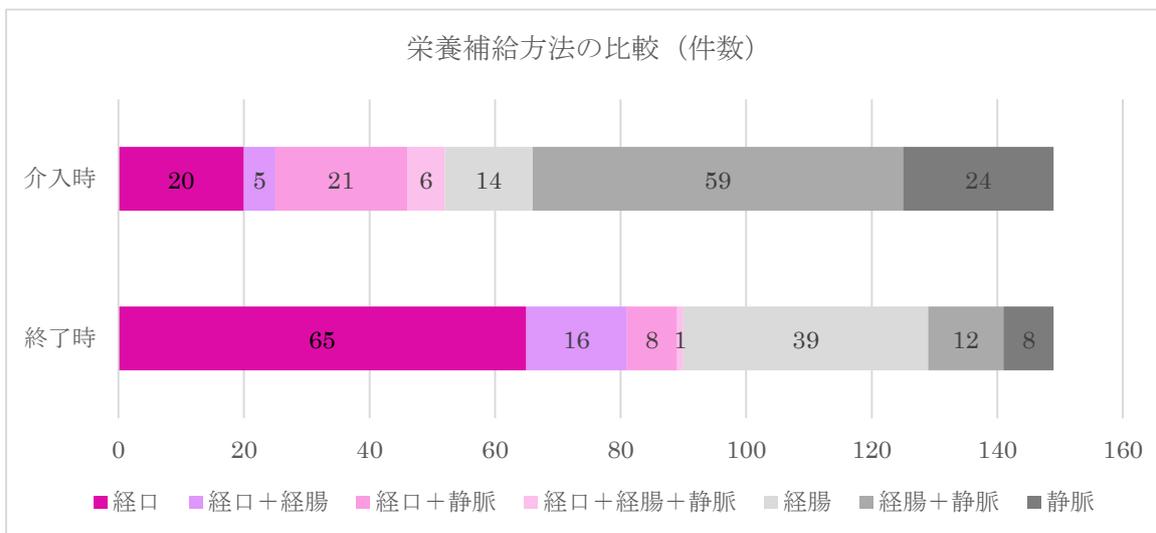
	低栄養・ 食事摂取不良	経腸栄養	褥瘡対策	頭頸部癌 リニアック	嚥下食 調整	病態管理
平成28年度	22	88	3	4	6	3
平成29年度	7	111	1	5	9	2
平成30年度	20	110	3	6	13	1
令和元年度	25	99	13	3	6	3

[年度別新規介入依頼件数]

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
新規依頼件数	126	135	153	149



[令和元年度 NST 介入開始時と終了時の栄養補給方法の比較]



NST 介入終了時には経口摂取を開始する症例が増加しています。また、経口栄養だけで栄養補給を行う症例が増加し、反対に静脈栄養を施行する症例が減少しています。さらに、NST 介入終了時には経腸栄養だけで栄養補給可能な症例も増加しています。

【令和元年度 摂食機能療法加算算定件数】

令和元年度は 220 名の患者さまに対し、摂食機能療法を 1,223 件実施しました。

【業績集】

<発表>

開催年月日	演 題 名	演 者	共同演者	学会名	場 所
2019.8.10	嚥下食摂取開始後に段階的食事形態アップ表を導入した効果	吉見文子	高橋理恵 兼安美保 栗原悠二 上田加津子 内田朋宏 平俊明	第12回日本静脈経腸栄養学会中国支部学術集会	ANA クラウンプラザホテル宇部

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、看護師長 1 名、主任看護師 1 名、管理栄養士 1 名、事務部 3 名

【活動状況】

会議は 3 回の定例会議を開催しました（第 4 回は新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から中止となりました）。審議内容は以下のとおりです。

◇集団栄養指導の開催および健診センターでの栄養カウンセリング実施について

令和元年度より集団栄養指導として、楽塩教室（減塩教室）に加え、新たにそらまめ教室（腎臓病教室）、ビュッフェ de 糖尿病食（糖尿病教室）の開催を始めました。各教室も毎回定員に近い参加人数で、継続して参加される方も多く、好評を得ております。

また、令和元年 8 月より健診センターにて健康診断および人間ドックの受診者を対象として、栄養カウンセリングの実施を開始しました。多い月では 20 件近くの依頼があり、集団栄養指導と合わせて、こちらも引き続き継続し栄養指導件数増加に繋げていきたいと思っております。

◇嗜好調査結果について（令和元年 6 月・9 月・12 月・令和 2 年 3 月実施）

栄養管理部で行った入院患者さまを対象とする年 4 回の嗜好調査の結果について評価を行いました。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・総合満足度で昨年度と変わらず良好な結果でした。引き続き患者さまからの意見を反映させ、患者満足度向上に繋げていきたいと思っております。

◇災害用備蓄水の購入について

災害備蓄用食品、災害備蓄用飲料水、ディスプレイ食器の必要数の見直しを行いました。今後も適正な管理、見直しを行います。

◇完調品導入について

調理関連の人員不足対策案として、完調品（完全調理品）の新規導入の提案と試食会を行いました。試食会アンケートの結果、評価はおおむね良好であり、導入の方向となりました。これによって、必要人員数を削減でき、また人員整理による委託契約費の削減ができることや、作業量の減少により発生した余力で、業務の質の向上や新たなサービスの開始が可能になるなどの期待ができます。導入範囲は一般食の朝食の副菜のみとし、導入時期については令和 2 年度からの予定となりました。

広報年報委員会

当委員会は、広報活動として広報紙「まごころ」の発刊及びインターネット上の公式サイト
サイトの管理を行い、各部署の年報の企画と編集を行っています。

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余りに発送しています。その際、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、<https://shimonosekicity-hosp/index61.html> に掲載
しています。

令和元年度発刊分：

【春号】 5月15日発刊	特集「リハビリテーション部のご紹介 どんなりハビリテーションを 行っているの？」 “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） ・いとう脳神経外科・外科クリニック 院長 伊藤正治 先生 ・きし腎泌尿器科 院長 岸弓景 先生
【夏号】 8月15日発刊	特集「病理診断科のご紹介 病理診断とは」 “地域の絆”のコーナー ・野村整形外科 院長 野村裕 先生 ・長岡内科・画像診断クリニック 院長 長岡榮 先生
【秋号】 11月15日発刊	特集「皮膚科のご紹介 接触皮膚炎について」 “地域の絆”のコーナー ・浜田内科クリニック 院長 濱田隆臣 先生 ・よねだ耳鼻咽喉科クリニック 院長 米田敬 先生
【冬号】 2月15日発刊	特集「2台目MRI装置が導入されました」 “地域の絆”のコーナー ・佐島医院 院長 佐島廣一 先生 ・メディカルスクエアしものせき健診クリニック 医療法人正祥会理事長・にしはらクリニック院長 西原謙二 先生

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

● 公式サイト

当院公式サイト <https://shimonosekicity-hosp/>に新着情報やお知らせなどを掲載してい
ます。スマートフォンなどにも対応しています。

- 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。令和元年度に編纂した平成 30 年度版は、<https://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案内があります。

臨床倫理委員会

【臨床倫理委員会の役割】

- (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。
- (3) 新しい医療行為の導入に当たりその倫理的適否を審議する。

令和元年度臨床倫理委員会議題

2019.4.1	左側口底癌術後再発術式及び手術の適応について	歯科口腔外科
2019.6.3	疥癬に対する予防治療について	感染管理委員会
2019.8.28	妄想、攻撃的発言、勝手な行動をする入院患者への対応について	看護部 4階西病棟
2019.9.2	受診拒否、暴言、医療費不払いの患者の今後の診療について	診療部 整形外科
2019.9.12	透析の中止について	診療部 循環器内科
2019.10.10	暴言、セクハラ、ルールが守れない等の迷惑行為がある精神疾患患者の入院加療の受け入れについて	医療安全対策室
2019.12.23	易刺激的で自己抑制ができず、興奮状態を呈しては衝動的行為を繰り返している患者への対応について	看護部 3階東病棟
2020.2.3	新型コロナウイルス感染症に対する適応外医薬品の使用について（カレトラ）	感染管理委員会
2020.2.18	新型コロナウイルス感染症に対する適応外医薬品の使用について第2案（カレトラ米国内科学会ガイドライン）	感染管理委員会
2020.2.18	診療不可通告または診療制限の必要性について	診療部 整形外科
2020.2.26	新型コロナウイルス感染症に対する適応外医薬品の使用について 第3案（カレトラ日本感染症学会ガイドライン）	感染管理委員会
2020.3.2	[迅速審査] 新型コロナウイルス感染症に対する適応外医薬品の使用について 第4案（オルベスコ）	感染管理委員会
2020.3.2	[迅速審査] 新型コロナウイルス感染症に対する適応外医薬品の使用について 第5案（アビガン）	感染管理委員会
2020.3.12	[迅速審査] 新型コロナウイルス感染症に対する適応外医薬品の使用について 第6案（カモスタットメシル酸塩、レムデ	感染管理委員会

	シビル)	
2020.3.19	[迅速審査] 新型コロナウイルス感染症に対する適応外医薬品の使用について 第7案 (ヒドロキシクロロキン)	感染管理委員会
2020.3.23	[迅速審査] 新型コロナウイルス感染症に対する適応外医薬品の使用について 第8案 (カレトラ、オルベスコ、アビガン)	感染管理委員会

倫理研究委員会

【概要】

委員長：井上 政昭（呼吸器外科部長）

副委員長：上野 安孝（副院長）

委員：7名（外部委員含）

令和元年度の委員会開催回数は1回、審査件数は2件でした。なお、倫理研究委員会設置要綱に則った迅速審査による審査件数は30件であり、総審査件数は32件でした。

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、全て承認となりました。

【令和元年度 審査実績】

	研究課題名	申請者職種
1	リハビリテーション部臨床研究 長期人工呼吸器管理となった患者の呼吸器離脱に関連する要因の検討	理学療法士
2	嚥下食摂取開始後の脳神経外科入院患者に段階的食事形態アップ表を使用し得られた効果	管理栄養士
3	Quantitative analysis of indirect decompression in extreme lateral interbody fusion and posterior spinal fusion with a percutaneous pedicle screw system for lumbar spinal stenosis	非常勤医師
4	RST 発足 2 年間を振り返った当院の傾向と今後の課題	看護師
5	術前後の Clostridioides difficile 感染症 (CDI) の影響について	医師
6	胸腔鏡下肺手術における胸部傍脊椎ブロック時期の違いが周術期のオピオイド使用量に及ぼす影響	医師
7	下部消化管の緊急手術でバソプレシン投与を行った敗血症性ショック症例の検討	医師
8	外来化学療法における災害への備えに対する看護師の意識変化～市内統一のオリエンテーション導入による効果～	看護師
9	アジア人の非小細胞肺癌における個別化医療の確立を目指した、遺伝子スクリーニングとモニタリングのための多施設共同前向き観察研究：Lung Cancer Genomic Screening Project for Individualized Medicine in Asia(LC-SCRUM-Asia)	医師
10	消化器内視鏡に関連する疾患、治療手技データベース構築	医師
11	活性型 EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌患者における一次治療としてのアファチニブ+ベバシズマブ併用療法の有効性および耐性に関わるバイオマーカーの検討（平 30_11 号関連）	医師

12	尿路上皮癌における I-O drug の治療効果予測に関する研究	医師
13	EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌におけるアファチニブからオシメルチニブへの逐次投与の有効性を評価する多施設共同前向き観察研究 (Gio-Tag Japan)	医師
14	生死をわける敗血症臓器障害評価 (SOFA) スコアは？耐性菌は？8年間の外科 Sepsis-3 における多変量解析	医師
15	下肢閉塞性動脈硬化症に対する下肢動脈カテーテル治療の性状と、冠動脈疾患の有無に関する検討	医師
16	高齢非小細胞肺癌患者の患者満足度に対する機能評価 (Geriatric Assessments) の有用性を検討するクラスターランダム化第3相比較臨床試験 The cluster randomized trial for elderly NSCLC patient using geriatric assessments. (NEJ041/CS-Lung001)	医師
17	冠動脈疾患および末梢動脈疾患患者の予後に関する多施設共同前向き観察研究	医師
18	大腿膝窩動脈病変を有する症候性閉塞性動脈硬化症患者に対する薬剤溶出性バルーンを用いた末梢血管内治療に関する多施設前向き研究 PrOsPective multiCenter registry Of dRug-coated balloN for femoropopliteal disease:POPCORN ver.2.0 (平 30_21 号関連)	医師
19	免疫チェックポイント阻害薬治療中にインフルエンザワクチン摂取を行うことの安全性を検討するための前向き観察研究	医師
20	DPC データを用いた心疾患における医療の質に関する事業	医師
21	大腿膝窩動脈疾患に対する血管内治療の多施設共同実態調査	医師
22	大腿膝窩動脈病変を有する症候性閉塞性動脈硬化症患者に対する薬剤溶出性バルーンを用いた末梢血管内治療に関する多施設前向き研究 PrOsPective multiCenter registry Of dRug-coated balloN for femoropopliteal disease:POPCORN (平 30_21 号関連・平 31_26 号関連)	医師
23	EGFR 遺伝子変異陽性 切除不能な進行・再発非扁平上皮非小細胞肺癌患者に対するアテゾリズマブ+ベバシズマブ+カルボプラチン+パクリタキセ(ABCP)療法 の多施設共同前向き観察研究	医師
24	レセプトを用いた脳卒中救急疫学調査	医師
25	日本整形外科学会症例レジストリー (JOANR) 構築に関する研究	医師
26	「SARS-CoV-2 感染無症状・軽症患者におけるウイルス量低減効果の検討を目的としたファビピラビルの多施設非盲検ランダム化臨床試験」	医師
27	日本ステントグラフト実施基準管理委員会によるレジストリーデータの解析	医師

28	COVID-19に関するレジストリ研究	医師
29	日本 IVR 学会における症例登録データベース事業への参加	医師
30	日本 IVR 学会における症例登録データベース事業への参加 (平 31_37 号の一部変更 (4 月 1 日の医師の異動に伴う変更))	医師
31	高齢者非小細胞肺癌完全切除後病理病期 IB/II/IIIA 期症例の術後補助化学療法に対する S-1 の連日投与方法および隔日投与方法のランダム化第二相試験 (平 24_4 関連: 臨床研究法で定める臨床研究への移行に伴い、2019 年 1 月 22 日岡山大学臨床研究審査委員会 (認定番号 CRB6180001) にて新規申請案件として審査され、承認されたもの) (平 31_5 号_プロトコールの一部変更)	医師
32	肺癌診療の実態及び治療の有用性を明らかにするための前向き観察研究 (CS-Lung-003 STUDY) (H29_6 号・H30_15 号・H31_8 号の一部変更申請)	医師

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、8名の外部委員を含む34名の委員で構成されています。

令和元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

- ・基幹型 1年次 2名
- ・協力型 1年次 1名（九州大学病院 協力病院－九大病院プログラム）

2. 協力病院での研修

- ・精神科 医療法人水の木会下関病院
- ・産婦人科 社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会下関総合病院

3. 活動状況

研修医合同説明会への参加

- (1) MEC マッチングフェア 2019（福岡市）
令和元年 5月6日（月・祝） ブース訪問者 47名
- (2) 山口県内臨床研修合同説明会（宇部市）
令和元年 7月5日（金） ブース訪問者 7名
- (3) e レジフェア 2019 西日本（北九州市）【※】
令和元年 10月13日（日） ブース訪問者 28名
- (4) 民間医局レジナビフェア 2020（福岡市）【※】
令和 2年 3月1日（日） 中止

【※】…山口県医師臨床研修推進センター山口県ブースとして出展

病院見学者数 35名（前年同時期比+13名）

令和 2年 3月は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止措置として病院見学の受け入れ中止

CS推進委員会

【概要】

CS推進委員会は、例年のように毎月第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 21 名

【みんなの声】

令和元年度「みんなの声」投書数は、337 件（前年比 15 件増）でした。そのうち、お褒めの言葉が 81 件（24%（前年比 5 ポイント減））、ご意見・ご要望・苦情・その他が 256 件（76%（前年比 5 ポイント増））でした。

いただいた「みんなの声」全 337 件に対し、当院の回答率は 88%（前年比 6 ポイント減）でした。残りの 12%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】

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 回実施しましたが、今年度の目標でもあった「研修参加率 50%」は達成することはできず、およそ 37%の職員の参加となりました。

テーマ	一課題にアプローチ 私たち自身で考える自院の接遇研修		
講師	外部講師招聘		
	開催日	対象者	参加者数
第 1 回	2019.9.19	全職員（委託職員含）	114
第 2 回	2019.10.10	〃	98
第 3 回	2019.10.23	〃	100

【患者さまアンケート】

令和元年 9 月 11 日と、令和 2 年 2 月 19 日に、外来患者さまと入院患者さまを対象に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、正面玄関のみんなの声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。

令和元年度の平均総合得点は 89.3 点（前年比+1.3 点）であり、駐車場・駐輪場に対するご意見、患者さまの待ち時間の問題など今後の課題が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

クリニカルパスは入院患者さまを安全、確実にそして同じ病名の患者さまを同様に治療することを目的に作成されています。委員会の構成は医師、看護師、事務職員、理学療法士、臨床検査技師、診療放射線技師、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、診療情報管理士の多職種から成り立っています。

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

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・がん地域連携パスを通して、地域医療連携に関与

(下関市大腿骨頸部骨折・脳卒中地域連携パス研究会に参加)

平成 31 年 1 月から令和元年 12 月の全使用症例は 3,362 件でした。

現在当院で作成・使用中のクリニカルパスは計 104 種・14 診療科であり、全入院患者の 30～35% のケースで使用されています。今後はパスの適応率が上がるように、利用しやすいものへの更新と、新しいパスの作成を目指して活動していきたいと思えます。

パスの主なものは以下の通りです。

科	パス	
消化器内科	ポリペク	胃瘻造設
	内視鏡的胃粘膜下層剥離術クリニカルパス	
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	急性心筋梗塞
腎臓内科	PET (腹膜機能検査)	内シャント PTA (経皮的血管拡張術)
	内シャント造設術	腎不全教育入院
	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
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)

	ERCP (内視鏡の逆行性胆管膵管造影)	
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	慢性硬膜下血腫手術 (前日入院)	慢性硬膜下血腫手術 (当日)
	脳血管撮影 (前日入院)	脳血管撮影 (当日)
	脳梗塞	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 A 検査アルギニン負荷	低身長 B 検査 4 者負荷試験
	インバギ (腸重積) 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術	左橈骨遠位端骨折骨接合術
	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
	1 期目/2 期的低侵襲腰椎側方椎体間固定術	腰椎椎弓形成術
	内視鏡下髓核摘出術	頸椎椎弓形成術
	右人工膝関節置換術	左人工膝関節置換術
	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
	右 ACL 縫合あり (前十字靭帯再建 + 半月板縫合)	左 ACL 縫合あり (前十字靭帯再建 + 半月板縫合)
	膝関節鏡 (半月板切除)	膝関節鏡 (半月板縫合)
泌尿器科	前立腺生検	TUR BT (経尿道的膀胱腫瘍切除術)
	TUR P (経尿道的前立腺切除術)	
眼科	右白内障手術	左白内障手術
	右白内障手術 (全身麻酔)	左白内障手術 (全身麻酔)

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
	突発性難聴	急性咽頭蓋炎
	顔面神経麻痺	扁桃周囲膿瘍

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
- ◇ 栄養管理部
- ◇ 地域連携部
- ◇ 事務部

【主な活動内容】

1. 緩和ケア委員会の開催（月 1 回）
2. 院内症例検討会の開催（月 1 回）
3. 緩和ケア領域の研修会、研究会、学会などへの参加

2019.5.19, 10.6	山口県緩和ケア研究会	世話人
2019.7.13-14	2019 年度日本ホスピス緩和ケア協会年次大会	
2019.9.7-8	2019 年度日本ホスピス緩和ケア協会中国支部大会	世話人
2019.9.20	下関チーム医療緩和ケア懇話会	当院主催
2020.3.7(中止)	下関市立市民病院緩和ケア研修会 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止	当院主催

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。

「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」を目標に活動しています。

【活動について】

(1) 登録人数 27 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）
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）
移動図書「ふくふく文庫」など
- ③ 緩和ケア病棟ボランティア（月曜日～金曜日の平日、10：30～11：30）
草花の手入れ、季節の飾り付け、イベント準備など

(イ) 年間活動

- ① ボランティア連絡協議会…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…適宜

出前講座

【令和元年度実績】

実施日	テーマ	利用団体	参加者数 (名)	講師
2019.7.24	腰痛予防塾	下関市教育委員会 教育部学校保健給食課	119	リハビリテーション部 月城一志理学療法士
2019.10.18	(誤嚥性)肺炎 を予防しよう	南部町ふれあいサロン	13	看護部 高橋理恵認定看護師
2019.10.24	(誤嚥性)肺炎 を予防しよう	いきいきサロン山の田	15	看護部 高橋理恵認定看護師
2019.11.28	転倒予防教室	いきいきサロン山の田	20	リハビリテーション部 水野博彰副主任 伊藤大地理学療法士
2020.3.24	腰痛予防塾	JA 山口県下関統括本 部小月女性部	35	リハビリテーション部 竹永秀平理学療法士 平沼侑花理学療法士