

下関市立市民病院 年報

第9巻

令和2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	薬 剤 部	85
病院の沿革	4	臨 床 工 学 部	88
下関市立市民病院組織図	8	地 域 連 携 部	93
委員会組織図	9	健 診 部	100
各部門の活動状況		医 療 安 全 対 策 室	101
内科・リウマチ膠原病内科	10	ドクターズクラーク室	105
腎 臓 内 科	12	審議会・委員会、部会活動報告	
緩和ケア内科	15	薬 事 審 議 会	106
ペインクリニック内科	17	感 染 管 理 委 員 会	107
循 環 器 内 科	19	保 険 委 員 会	112
消 化 器 内 科	22	輸 血 療 法 委 員 会	113
外 科	24	治 験 審 査 委 員 会	118
脳神経外科	32	検体検査管理委員会	120
呼吸器外科	34	診 療 録 管 理 委 員 会	121
心臓血管外科	35	安 全 管 理 委 員 会	122
整 形 外 科	39	褥 瘡 対 策 委 員 会	125
皮 膚 科	44	NST 運 営 委 員 会	127
泌 尿 器 科	45	栄 養 管 理 委 員 会	130
眼 科	47	広 報 年 報 委 員 会	131
耳鼻咽喉科	49	臨 床 倫 理 委 員 会	132
放射線診断科	50	倫 理 研 究 委 員 会	134
放射線治療科	51	研 修 管 理 委 員 会	138
麻 酔 科	52	CS 推 進 委 員 会	140
病 理 診 断 科	53	ク リ ニ カ ル パ ス 推 進 委 員 会	141
歯科・歯科口腔外科	55	緩 和 ケ ア 委 員 会	144
救命センター	58	ボ ラ ン テ ィ ア 活 動	145
看 護 部	60	出 前 講 座	146
リハビリテーション部	71		
放 射 線 部	75		
検 査 部	78		
栄 養 管 理 部	81		

はじめに

令和2年度はCOVID-19の対応に明け暮れました。前年度の2月から朝礼の集合を休止、3月には全職員に感染予防徹底を呼びかけ、4月は辞令交付式を見合わせ、国内外の出張と歓迎会などの会食を一切禁止しました。同じ頃、慶応義塾大学、京都大学、弘前大学、横浜の聖マリアンナ医科大学などで大学病院の医師を含む職員のクラスターが発生したことが問題視されましたが、どれも感染経路は歓送迎会のようなものでした。

発生からこれまでの期間に第三波まで大流行が起こり、東京では医療崩壊が叫ばれる事態にも陥りました。そのような中、令和3年3月に、東京都立墨東病院の20代の医師や看護師、診療放射線技師5人が居酒屋で会食をして感染したというニュースが流れ、医療人にも関わらず、若者の意識の低さを嘆いたものでしたが、同月24日には、厚生労働省老健局の職員23人が、銀座で送別会を深夜まで行ったという報道には、ただ呆れるばかりでした。感染力を増した変異株が流行し始め、第四波が来ようかという時期に、まだ送別会をしている職場があり、しかも、社会に自粛を呼びかけている厚生労働省の組織だったのは本当に残念です。気の緩みなどではなく、最初から他人事と思って気を引き締めてもいなかったという証拠ですね。流行期には、誰もが自分を「無症状の陽性者」のつもりで、人にうつさないように、万全の注意をすべきです。そうすれば、自分が感染する可能性も限りなく低くできます。

各地の病院でCOVID-19のクラスターが報告される中、陰圧の感染症病棟のおかげか、COVID-19発生当初より院内感染を生じなかった当院ですが、令和2年のクリスマスの日、ありがたくないプレゼントがありました。一般病棟からCOVID-19陽性者が出たことを受け、急遽、職員、入院患者全員のPCR（ポリメラーゼ連鎖反応）検査をしたところ、7人の陽性者が判明し、クラスターと認定されました。数十人から二百数十人という他の病院のクラスターに比べて、規模が小さかったのは幸いでしたが、12月26日から1月11日まで、救急患者受け入れの停止、および新規入院患者、外来患者の受け入れの停止をしたことで、各方面には大変ご迷惑をおかけしました。まさに「油断大敵」を、全員が身をもって思い知りました。

当院はDPC (Diagnosis Procedure Combination)という診断群分類包括評価制度に参加しています。DPC係数は前年度の診療内容によって決まり、次年度の診療報酬額に直接影響します。このDPCの医療機関別係数が、令和2年度末の令和3年3月には1.4593となり、令和2年4月の1.4407から0.0186上昇させることができました。

COVID-19の影響による受診控え、手術制限などにより、令和2年度の診療報酬は激減しました。また、7月からは医師の負担軽減を目的に、特定入院料の届けを、特定集中治療室管理料3からハイケアユニット入院医療管理料1に変更しました。今年度の病院経営は、大きなマイナス要素が重なりましたが、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者のための病床を多数確保し、診療を行っていることに対して行われた政府による診療報酬上の臨時的な取扱いや、新型コロナウイルス感染症対策関連の補助金等収入がありましたので、傾きはしないでしょう。

COVID-19 は次々と変異して、ワクチン接種が始まって、いつ終息するのか、それとも終わることはないのか、分からなくなってきました。本当にずっと COVID-19 と一緒に過ごしていかないといけないようになるかも知れません。

具合が悪いのに、病院受診を控えることで、がんが進行してしまうことや、生活習慣病が悪化したりすることが懸念されています。クラスターが発生していないときの病院は、レストランやカラオケよりはるかに安全です。体調に不安があるとき、必要な時は医療機関に相談、受診していただくことをお勧めします。

病院の沿革

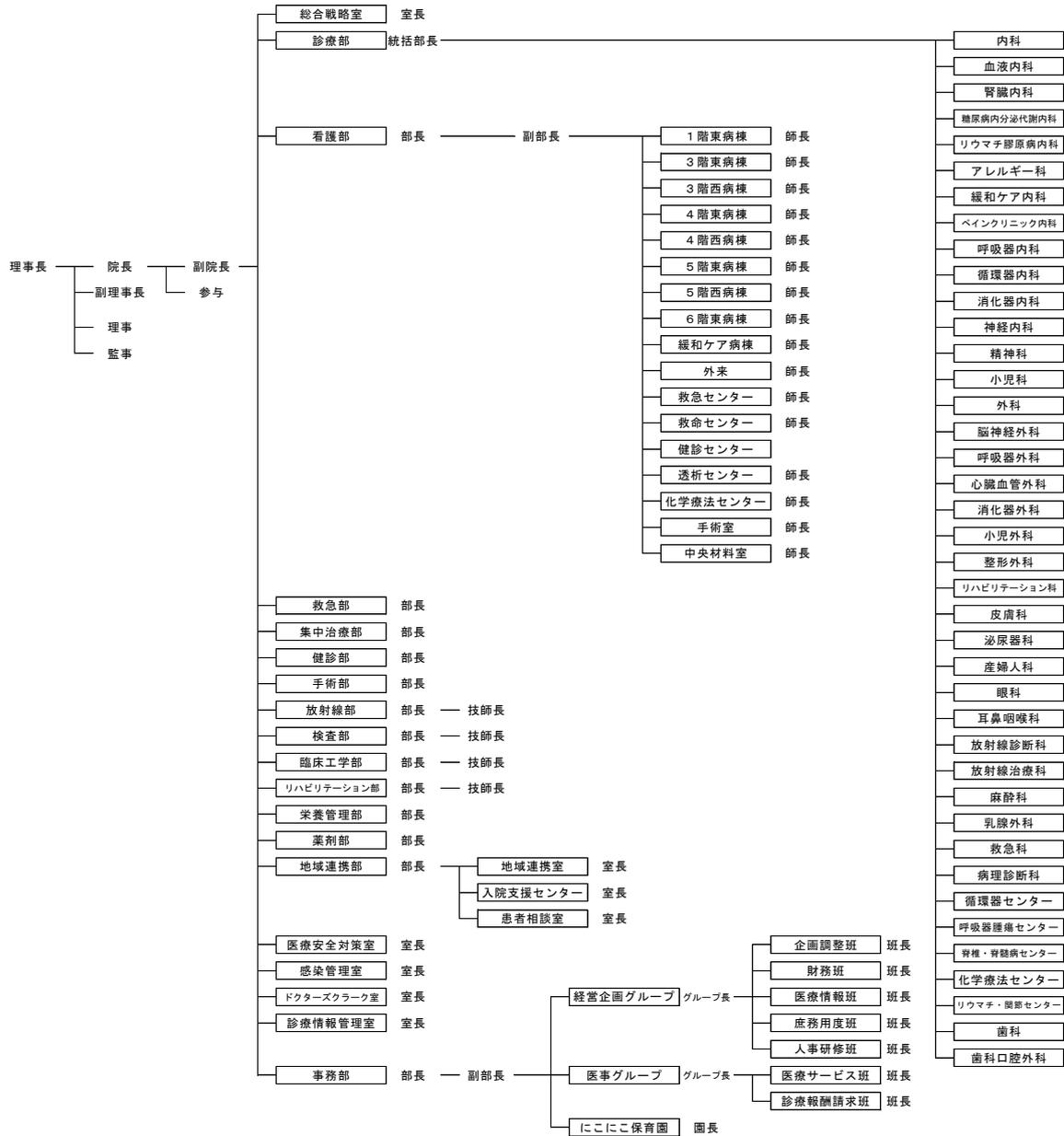
明治34年12月	赤間関市立高尾病院（伝染病院）開設
明治35年 6月	赤間関市から下関市に改称
大正15年 4月	下関市立高尾病院改築
昭和 8年 5月	下関市立診療所併設
昭和22年 8月	下関市立診療所を病院に改める。（名称は以前の名称を使用 医師5名）
昭和23年 6月	下関市立診療所小月分院開設
昭和23年 6月	日本医療団下関病院を買収、下関市立病院として発足
昭和25年 1月	下関市立中央病院 初代院長 常松順介就任
昭和25年 3月	下関市立高尾病院、下関市立診療所と下関市立病院を統合し、下関市立中央病院として発足（医師9名） 一般 53 床、結核 51 床、伝染 50 床、下関市立病院を下関市立中央病院付属新町診療所に改称（13 床）
昭和25年 6月	長府診療所設置
昭和25年10月	耳鼻咽喉科新設
昭和26年 1月	第2代院長 浜崎邦夫就任
昭和26年 4月	弟子待仮診療所設置
昭和26年 8月	新町診療所病室設置（6室9床）
昭和28年 3月	弟子待仮診療所廃止
昭和28年 6月	小月（14床）、長府（8床）隔離病舎廃止
昭和29年12月	小月診療所廃止
昭和30年10月	吉田、王喜伝染病院隔離病舎廃止
昭和31年 1月	長府診療所廃止
昭和32年 7月	伝染病院2階建（53床）増築
昭和33年 1月	新町診療所を増設、下関市立中央病院新町分院として開設（30床）、基準給食実施
昭和33年10月	基準給食、基準看護実施2類 本院 医師12名 看護婦36名 新町分院 基準看護実施2類 分院 医師3名 看護婦11名
昭和35年 3月	分院改築（2病棟）
昭和35年 7月	本院、分院保険医療機関指定、分院基準看護1類に変更
昭和36年 3月	新築（本院）190床（分院30床）、結核51床、伝染53床
昭和36年 8月	本院1類に変更（結核は2類）
昭和37年 4月	地方公営企業法の一部適用 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

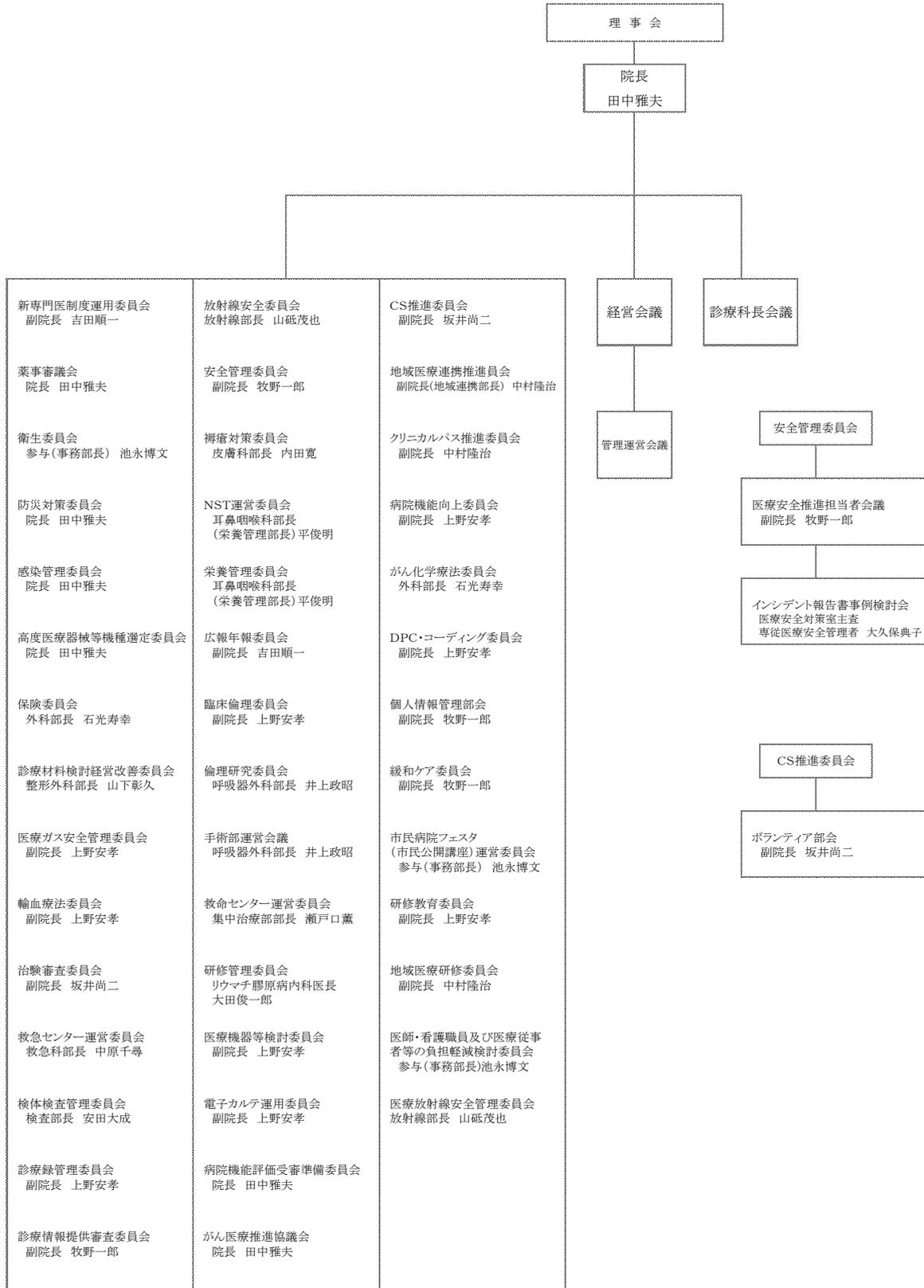
平成24年 2月	法人認可取得
平成24年 4月	地方独立行政法人下関市立市民病院設立（下関市立市民病院開設） D P C 準備病院、医療費預かり金制度開始
平成25年 3月	クレジットカード払制度開始 病棟改修工事（病室、デイルーム等）開始
平成25年 7月	コンビニエンスストア（ローソン）オープン
平成25年11月	I C U 10 床運用開始
平成25年12月	病棟改修工事（病室、食堂デイルーム等）完成
平成26年 6月	一般病棟入院基本料 7 対 1 入院基本料算定開始
平成26年 8月	地域医療センター（仮称）建設工事安全祈願祭 リハビリテーションセンター（改築）完成
平成27年 3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
令和 2年 7月	無停電電源装置改修
令和 2年 7月	ハイケアユニット入院医療管理料算定開始（10 床）
令和 2年 9月	許可病床数 436 床から 382 床へ減床
令和 3年 3月	自動火災報知設備改修

下関市立市民病院組織図



(令和3年4月1日 現在)

委員会組織図



(令和3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 日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医、日本内科学会総合内科専門医・認定内科医

【診療】

下関市のリウマチ専門医が常勤している施設として、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。

また平成27(2015)年度に構築した関節超音波検査は、新型コロナウイルス感染症の影響で検査件数は減少しましたが、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2年度)

関節リウマチ	445名	強皮症	86名
リウマチ性多発筋痛症	74名	混合性結合組織病	14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	8名	血管炎症候群	42名
悪性関節リウマチ	2名	Behcet病	14名
若年性関節リウマチ	2名	Sjogren症候群	79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	9名	成人発症 Still病	5名
全身性エリテマトーデス	74名	IgG4関連疾患	5名
多発性筋炎・皮膚筋炎	21名		

【生物学的製剤使用実績】（令和2年度；2021年3月時点で使用中のみ）

薬剤名	例数
抗 TNF α （腫瘍壊死因子）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（インターロイキン 6）受容体阻害薬	
アクテムラ	46 例
ケブザラ	4 例
抗 CTLA4（細胞障害性 T リンパ球抗原 4）抗体	
オレンシア	32 例
JAK 阻害薬	
ゼルヤンツ	12 例
オルミエント	5 例
スマイラフ	2 例
リンヴォック	1 例
抗 BAFF（B 細胞活性化因子）抗体	
ベンリスタ	8 例
計	159 例

腎臓内科

【スタッフ】

坂井尚二、田中洋澄

【概要】

スタッフは中村亜輝子医長退職により2名体制となりましたが、透析センターの診療を、泌尿器科藤井央法医長と協働して行うようになりました。

診療活動は、専門内科として腎疾患や透析療法を中心に行っていますが、当院に常勤医のいない専門内科の呼吸器疾患や、糖尿病のコントロールや治療、多臓器にわたる重症疾患の救急対応など、総合内科としての治療も担当しています。

また、第二種感染症指定医療機関として、下関地区で発生した新型コロナウイルス感染者の血液透析を感染症病棟の個室にて25回行いました。

糖尿病をはじめ、生活習慣による疾患の増加、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など、地域で疾患を看る体制づくりを進めています。実際の診療現場では看護師、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士などのコメディカルとの協力を密にして、高品質な治療の提供を目指しています。特に透析センターでは、個々の病態に応じた治療ができるように心がけています。また、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いき、研修医の指導にも力を注いでいます。

【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。そのほかにも、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。また総合病院としての使命として、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入院が増加傾向にあります。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救命センターにて対応しています。また、在宅治療であるCAPD（腹膜透析）の管理も行っています。

透析センターの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。今年度は2例の生体腎移植が施行され、経過は良好です。また、末期腎不全の腎代替療法（腎移植、血液透析、腹膜透析）についても、個別に説明を行っています。

腎疾患はできるだけ腎生検を施行し、EBM（Evidence-Based Medicine：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、寛解例もみられるなど良好な成績をあげています。

遺伝性疾患である ADPKD（多発性嚢胞腎）は、新たな薬物治療（トルバプタン：バゾプレッシン V2 受容体拮抗薬）を取り入れており、腎嚢胞の増大を抑制し、腎機能障害の進行抑制と合併症対策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ながら、特に食事治療の重要性を考え、栄養指導、自己管理指導を保存期より積極的に行っています。

CKD（慢性腎臓病）の治療については、全身疾患として診るよう心がけており、早期からの予防に有効な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。その一環として、紹介の患者さまには個別に腎臓病専門のスタッフによる栄養指導を受けていただいています。また、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。特に高齢者においては潜在的に腎機能低下を有しており、わずかな誘因で急速に腎機能低下を招く危険性があります。早期診断、治療には、今後とも地域の医療機関の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。

今後も、患者満足度向上のみならず、予防や早期発見に重要な地域の医療機関との連携を強化することで、紹介元の先生方の期待に応えられるよう努めてまいります。

【入院患者統計】（令和 2 年度）

病 名	慢性腎不全	80
	急性腎不全	6
	慢性腎炎・ネフローゼ症候群	21
	電解質異常	5
	尿路感染症	4
	心不全	13
	糖尿病・糖尿病腎症	12
	シャントトラブル	88
	呼吸器感染症	13
	その他	27
	総症例数	269
治 療	内シャント造設術	54
	CAPD 手術	0
	PTA（経皮的血管造成術）	82
	経皮的腎生検	12
	血漿交換療法	0
	血球成分除去療法	6
	腹水濾過濃縮再静注法	23
	持続的血液透析濾過	73
	総件数	250

【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
2020.11.2-24	運動療法による身体機能と QOL 向上効果の検討	安井智恵 ²⁾	行壽元子 ²⁾ 市川智春 ²⁾ 木下修平 ³⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第 65 回日本透析医学会学術集会・総会	WEB 開催
2020.11.2-24	当院の臨床工学技士によるシャント PTA 介入の評価	藤田忍 ⁴⁾	三田井盛将 ⁴⁾ 佐々木毅 ⁴⁾ 田中洋澄 ¹⁾ 中村亜輝子 ⁵⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第 65 回日本透析医学会学術集会・総会	WEB 開催

腎臓内科¹⁾ 看護部²⁾ リハビリテーション部³⁾ 臨床工学部⁴⁾ 中村クリニック⁵⁾

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】

令和2年の緩和ケア内科の活動をご報告します。

緩和ケア外来は令和2年4月より外来日を従来の週1回から週2回に増やしました（急を要する場合は随時）。市内はもとより県外からも紹介をいただいております、例年延べ250名から300名の患者さまを診療しています（図1、図2）。それぞれの患者さまに、できるだけ時間を取り、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5年あまりが経過し、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、最近では体調を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17%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。

令和2年は、医療界は新型コロナウイルスに翻弄された1年であり、当科にとっても平坦な1年ではありませんでしたが、患者さま、ご家族、そして医療スタッフの協力のもと、何とか乗り切れたことに感謝しております。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

図1 緩和ケア内科外来患者数（初診+再診）

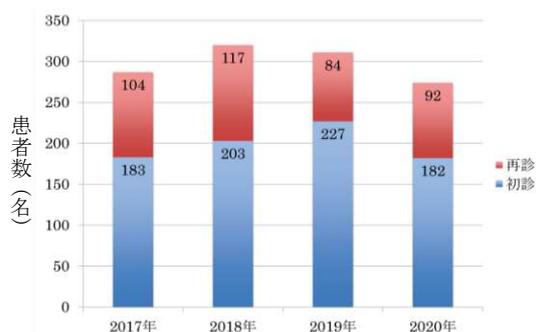


図2 緩和ケア内科外来患者数（初診）



図 3 緩和ケア病棟入院患者数

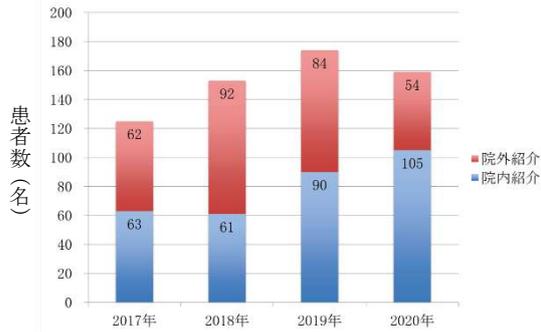
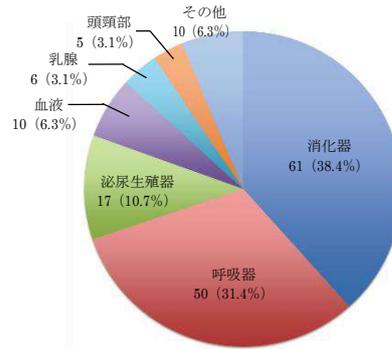


図 4 原発部位別緩和ケア病棟入院患者



【診療実績】(令和 2 年 1 月～12 月)

緩和ケア外来	延べ外来患者数 274 名 (前年比-37 名)	
緩和ケアチームラウンド	100 名 (前年比-22 名)	
緩和ケア病棟診療概要	入院患者数	159 名 (前年比-15 名)
	平均年齢	76.9 歳 (37 歳～97 歳)
	性別	男性：94 名 女性：65 名
	平均在院日数	35.5 日

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2020.2.8		[特別講演 座長] 牧野一郎	第 12 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)
2020.8.9-10	腫瘍からの難治性出血に対し て止血目的で放射線照射を行 った症例の検討	牧野一郎	緩和・支持・心 のケア 同学 術大会 2020	WEB 開催
2020.8.9-10	癌性疼痛緩和指導管理料算定 率改善への取り組み	牧野一郎	緩和・支持・心 のケア 同学 術大会 2020	WEB 開催
2020.8.9-10	当院緩和ケア病棟に入院した 90 歳以上の患者の検討	関千尋	緩和・支持・心 のケア 同学 術大会 2020	WEB 開催
2020.8.9-10	当院緩和ケア病棟に 3 回以上 入院を繰り返した症例の検討	関千尋	緩和・支持・心 のケア 同学 術大会 2020	WEB 開催

令和 2 年は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、当院主催の緩和ケア研修会などは、中止となりました。

ペインクリニック内科（疼痛外来）

ペインクリニックは多種多様な痛みの治療相談に応じる外来です。特に難治性とされる神経そのものの損傷や機能異常で起こる痛みに対しての相談に力を入れています。最近で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い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 2 年は新患数 87 名でした。

主な疾患としては、帯状疱疹後神経痛 51 例、三叉神経痛 4 例、舌咽神経痛 2 例、群発頭痛を含む頭痛、顔面痛 4 例などです。新型コロナウイルス感染症の影響で紹介数、受診数ともに前年を下回りました。広報誌には取り上げられていませんが、インターネット等の情報から地道に紹介は継続されていて、市内での希少な専門性を発揮しているといえます。

疼痛管理のための内服薬の効能が向上しており、昨年は当科において外来における侵襲的ブロックは行われませんでした。

【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。

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
野田 裕剛	医師	
有馬 岳史	医師	
出石 さとこ	医師	
福壽 亮仁	医師	

【概要】

令和2年3月に與田医師が退職、4月に野田医師、出石医師が赴任しました。内科専攻医福壽医師も、本年は循環器疾患患者を多く診療し、人員は充実しました。

残念ながら新型コロナウイルス感染症の影響で、冠動脈、末梢血管の症例数や治療件数は減少しました。一方、アブレーションやペースメーカー等不整脈関係の治療件数は増加しました。

【診療実績】（令和2年1月～12月）

1日平均外来患者数は31.0名（前年+0.9名）、年間入院総数は804名（前年-17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

心臓カテーテル検査（PCI含まず）	344件	合併症	成功率
冠動脈形成術（PCI）	159件	2例	97%
緊急PCI（急性心筋梗塞など）	43件	0例	93%
待機PCI	116件	2例	98%
カテーテルアブレーション	47件	1例	98%

下肢等末梢血管造影（EVT含まず）	43件	合併症	成功率
下肢等末梢血管動脈形成術（EVT）	128件	1例	96%

ペースメーカー植込術	計 58件	
	新規	47件
	交換	11件

【業績集】（令和2年1月～12月）

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2020.7.27-8.2	冠動脈疾患、救急・集中医療 英語セッション	[座長] 金子武生	第84回日本循環器学会学術集会	Web 開催
2020.11.7		[ファカルティ] 辛島詠士	総合東京病院 LIVE2020 EVT 編	Web 開催
2020.11.7	Case1:TAI Step1 SFA stenosis	[Web コメンテーター] 辛島詠士	総合東京病院 LIVE2020 EVT 編	Web 開催
2020.11.20-22		[ファカルティ] 辛島詠士	ARIA2020	Web 開催
2020.11.20-22	Think about the safety of DCB	[Web コメンテーター] 辛島詠士	ARIA2020	Web 開催
2020.11.20-22	BTK	[Web コメンテーター] 辛島詠士	ARIA2020	Web 開催
2020.12.11-12		[ファカルティ] 辛島詠士	CPAC2020	Web 開催
2020.12.11-12	Vessel Prep.の真髄 ~NSE PTA~	[モーニングレクチャー演者] 辛島詠士	CPAC2020	Web 開催

※1 ARIA2020…ARIA (Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement) 2020 in Silico の略

※2 CPAC2020…CPAC (Complex Peripheral Angioplasty Conference) 2020 の略

<勉強会・ワークショップ>

開催年月日	演題名	演者	名称	場所
2020.1.19	症例提示	辛島詠士	九州 Yes Club	TKP 博多駅前シティーセンター
2020.6.12	症例提示※	辛島詠士	FOOT2020 ON AIR	Web 開催
2020.7.30	症例提示	辛島詠士	中国・四国地方のEVT を盛り上げNight	Web 開催
2020.10.8	症例提示	野田裕剛	Abbot OCT webinar OCT 読影会	Web 開催
2020.10.26	症例提示	辛島詠士	HIBIKI young	Web 開催

			interbventionalist meeting	
2020.10.27	症例提示*	辛島詠士	IN.PACT 症例検討会 @中国エリア	Web 開催
2020.11.19	心不全薬物治療における最新の話題	辛島詠士	下関薬剤師会 web 講演	Web 開催
220.11.27	癌関連血栓症における最新戦略について	辛島詠士	Aria Web Seminar in 下関	Web 開催
220.12.4	BNP と NT-proBNP について調べてみた	辛島詠士 [座長・演者]	慢性心不全治療の新たな治療戦略を企てる	Web 開催
2020.12.10	症例提示	有馬岳史	中国・四国エリア限定 若手循環器内科 Dr EVT 症例検討会	Web 開催
2020.12.11	症例提示	辛島詠士	EVT web 症例検討会	Web 開催

* ... 優勝

<論文>

発表年	表 題	著書	雑誌・巻・ページ
2020	Usefulness of the "Non-Slip Element" Percutaneous Transluminal Angioplasty Balloon in the Treatment of Femoropopliteal Arterial Lesions.	Eiji Karashima	J Endovasc Ther. 2020;27(1):102-108
2020	Lesion preparation Karashima style Lesion prep.!スコアリングバルーンを使用した Lesion prep.とは?	辛島詠士	CATHLAB JIN (カテラボ・ジン) 2020;3(1 別刷):17-19

消化器内科

【スタッフ】

貫陽一郎、野坂佳愛、大草響

*令和2年3月で具嶋正樹、澤野美由紀、加来寿光が退職、同年4月より貫陽一郎、野坂佳愛、大草響が就任しました。

【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ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）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。また平成30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EUS（超音波内視鏡）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 抗体製剤などの分子標的治療薬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。

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

【診療実績】（令和2年1月～12月）

<内視鏡検査数>

上部消化管内視鏡検査	3,030件
大腸内視鏡検査	796件
超音波内視鏡検査	7件
上部消化管内視鏡的粘膜切除術（EMR）・ポリープ切除術	1件
上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	27件
下部消化管内視鏡的粘膜切除術（EMR）・ポリープ切除術	187件
下部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	2件
内視鏡的消化管止血術	39件
内視鏡的バルーン拡張術	5件
内視鏡的ステント挿入術	4件

内視鏡的異物除去術	10 件
胃瘻造設・交換	25 件

<入院診療疾患>

<p>・上部消化管疾患：82 例</p> <p>食道がん 5、食道静脈瘤 1、食道良性疾患 7、胃がん 22、胃・十二指腸腺腫 1、胃ポリープ 2、十二指腸がん 1、出血性胃十二指腸潰瘍 21、上部消化管出血 10、胃瘻造設 7、その他胃十二指腸良性疾患 5</p>
<p>・下部消化管疾患：279 例</p> <p>大腸がん 20、大腸ポリープ 124、腸閉塞 24、下部消化管出血（大腸憩室出血など）38、虚血性腸炎 18、結腸憩室炎 10、感染性腸炎 21、S 状結腸軸捻転 4、クローン病 6、潰瘍性大腸炎 6、その他小腸大腸良性疾患 8</p>
<p>・肝胆膵疾患：37 例</p> <p>急性肝炎 2、急性膵炎 12、急性胆嚢炎 14、急性胆管炎 6、肝胆膵悪性腫瘍 3</p>
<p>・その他：124 例</p> <p>悪性リンパ腫 1、貧血 11、肺炎 25、その他内科疾患 87</p>

【業績集】

<発表>

開催年月日	演 題 名	演 者	共同演者	学 会 名	場 所
2020.11.26	潰瘍性大腸炎に関する最近の知見とサーベイランス	貫陽一郎		下関消化器疾患セミナー	下関グランドホテル

外科・消化器外科

2020年（令和2年1月～12月）

【概要】

本年はなんといっても新型コロナウイルス感染症対策に明け暮れた1年でした。4月から5月にかけて、緊急性、重症でない疾患に対する手術は制限され、12月末には当院でクラスターが発生したため、その対応に追われました。吉田副院長及び田村院長が新型コロナ対策本部に参画し、対策チームの陣頭指揮にあたりました。他のスタッフも、新型コロナウイルス感染症患者の主治医として、あるいはPCR検査などの要員として、存分に力を発揮しました。新型コロナウイルス感染症の影響で、年間手術件数は550例から491例と約1割減少しましたが、悪性疾患の手術件数は昨年と同程度でした。

スタッフは、4月に外科・消化器外科に浜の町病院より重松慶一医師、呼吸器外科は本多陽平医師の後任に飯塚病院より草薙佳澄医師が赴任しました。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でした。

上記のとおり、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。

本年は新型コロナウイルス感染症の影響で学会活動がweb中心となりましたが、多数の演題、論文を発表しました。

また外科専門医制度については、吉田副院長が産業医科大学病院や九州大学病院の専門研修プログラム連携施設担当者として、症例数の管理などを行っています。当院で外科専門医とその上のサブスペシャリティ領域の専門医（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）が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。

【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、MSW（医療ソーシャルワーカー）や理学療法士と行い、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2（2020）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
重松 慶一	外科医師

<呼吸器外科>

吉田 順一	副院長、外科部長・呼吸器外科部長、診療科長（外科・消化器外科・小児外科） 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
草薙 佳澄	呼吸器外科医師 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、日本顕微鏡学会電子顕微鏡2級技師

<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
-------	---

<小児外科>

中村 睦	小児外科医師
------	--------

<緩和ケア内科>

牧野 一郎	副院長・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】令和2年（2020年1月～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	8	5

		噴門側胃切除術	2	1
		胃部分切除術	1	0
		その他の手術	8	0
		(上記のうち) 胃がん切除手術総数	17	6
	小腸・虫垂・結腸	小腸切除・狭窄形成術	4	1
		結腸切除術	15	36
		虫垂炎手術	0	22
		腸閉塞に対する手術	11	0
		人工肛門造設・閉鎖術	10	0
		その他の手術	3	1
		(上記のうち) 結腸がん切除手術総数	10	34
	直腸・肛門	直腸切除術	1	6
		直腸切断術	0	2
		大腸(亜)全摘術	0	0
		肛門疾患手術	2	1
		その他の手術	0	0
		(上記のうち) 直腸がん切除手術総数	1	8
	肝・胆・膵・脾	肝切除術	7	2
		胆のう摘出術	5	54
		総胆管結石症に対する手術	0	0
		膵頭十二指腸切除術	4	0
		膵頭十二指腸切除術以外の膵切除術	2	1
		脾臓摘出術	0	0
		その他の手術	3	0
		(上記のうち) 肝・胆道・膵がん切除手術総数	10	2
	腹腔・腹膜・ 後腹膜	ヘルニア手術	22	1
		その他の手術	14	3
乳腺	乳房切除	16	0	

		乳房温存手術	15	0
		その他の手術	8	0
		(上記のうち) 乳がん切除手術総数	32	0
呼吸器・縦隔	肺・気管・気管支	肺切除術	2	67
		その他の肺・気管・気管支の手術	6	21
		(上記のうち) 肺がん切除手術総数	2	53
	縦隔	胸腺摘除術	0	0
		縦隔腫瘍手術	0	3
		その他の手術	1	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		1	0
末梢血管	静脈瘤に対する手術		0	0
	その他の手術		35	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
2020.2.19	外科症例のフィードバック研修会			地域医療研修会	下関市立市民病院
2020.2.21-22	術前化学療法中に巨大心房内血栓症を合併した局所進行乳癌の1例	中村睦	石光寿幸 木幡亮 持留直希 田村徹郎 宮竹英志 中原千尋 大谷和広 牧野一郎 吉田順一 田中雅夫	第26回日本乳腺疾患研究会	西日本総合展示場 (北九州市)
2020.8.13	生死を分ける外科 Sepsis-related Organ Failure	吉田順一	井上政昭 石光寿幸	第120回日本外科学会定	Web開催

	Assessment(SOFA)スコアは？ 耐性菌は？8年データから 得る敗血症 Stewardship (適正支援)		中原千尋 宮竹英志 大谷和広 牧野一郎 近石泰弘 田村徹郎 持留直希 本多陽平 田中雅夫	期学術集会	
2020.8.19-21	臨床から論文へ、そして「ガイド ラインに残る仕事」へ： Plan-Do-Check-Act(PDCA)好 循環を	吉田順一	長瀬智信 大谷和広	第 94 回日本 感染症学会 総会・学術講 演会	グランドニッ コー東京台場 Web 開催
2020.8.19-21	マレーシア帰国後に発症 したデング熱の 2 例：早期 診断と感染対策	長瀬智信	大谷和広 吉田順一	第 94 回日本 感染症学会 総会・学術講 演会	グランドニッ コー東京台場 Web 開催
2020.9.29	進行肺癌に対する手術 治療の有効性の検討	井上政昭	近石泰弘 本多陽平 吉田順一	第 37 回日 本呼吸器外 科学会学術 集会	Web 開催
2020.9.29	当科における術前化学 療法の有効性と忍容性 の検討	近石泰弘	井上政昭 本多陽平 安田大成 吉田順一	第 37 回日 本呼吸器外 科学会学術 集会	Web 開催
2020.9.29	非小細胞肺癌術後 5 年 以上経過後に晩期再発 を認めた 3 例の検討	本多陽平	近石泰弘 井上政昭 吉田順一	第 37 回日 本呼吸器外 科学会学術 集会	Web 開催
2020.10.15	[Opening remarks]	井上政昭		下関肺がん 講演会	海峡メッセ 下関
2020.10.29-31	発症から 2 日以上の時 間が経過していたが腸 管切除を回避できた大 網裂孔ヘルニアの一例	木幡亮	持留直希 中村睦 田村徹郎 宮竹英志 中原千尋 大谷和広 石光寿幸 牧野一郎	第 82 回日本 臨床外科学 会総会	大阪国際 会議場 Web 開催

			吉田順一		
2020.11.12-14	当科において小細胞肺癌に対して CE療法に atezolizumab の併用療法 を施行した症例の検討	近石泰弘	井上政昭 草薙佳澄 吉田順一	第61回日本 肺癌学会学 術集会	(岡山市)
2020.11.12-14	EGFR T790M 変異陽性 肺癌の治療成績	井上政昭	近石泰弘 草薙佳澄 吉田順一	第61回日本 肺癌学会学 術集会	(岡山市)
2020.11.12-14	EGFR 遺伝子変異陽性 進行肺癌に対する治療 状況に関する前向きレ ジストリ研究		井上政昭 (CS-Lung-003 研究グループ)	第61回日本 肺癌学会学 術集会	(岡山市)
2020.11.12-14	ドライバー変異陰性非 小細胞肺癌に対する免 疫チェックポイント阻 害剤の実態調査		井上政昭 (CS-Lung-003 研究グループ)	第61回日本 肺癌学会学 術集会	(岡山市)
2020.11.12-14	EGFR 遺伝子変異陽性 肺癌症例における再生 検の状況		井上政昭 (CS-Lung-003 研究グループ)	第61回日本 肺癌学会学 術集会	(岡山市)
2020.11.12-14	免疫チェックポイント 阻害薬治療中インフル エンザワクチン接種の 安全性を検討するた めの前向き観察研究		井上政昭 (岡山肺癌 研究会)	第61回日本 肺癌学会学 術集会	(岡山市)
2020.11.12-14	肺癌レジストリ (CS-Lung-003) 研究デザインと現状		井上政昭 (CS-Lung-003 研究グループ)	第61回日本 肺癌学会学 術集会	(岡山市)
2020.11.20	術前化学療法中に巨大 心房内血栓症を合併し た局所進行乳癌の1例	中村睦	石光寿幸 木幡亮 持留直希 田村徹郎 宮竹英志 中原千尋 大谷和広 牧野一郎 吉田順一 田中雅夫	第56回北九 州乳癌カン ファレンス	リーガロ イヤルホ テル小倉 (北九州市)
2020.11.27-28	消化管穿孔に起因する 枯草菌 <i>Bacillus subtilis</i> 菌血症の3例	田村徹郎	吉田順一 菊池哲也	第33回日 本外科感染 症学会総会	Web 開催

				学術集会	
2020.11.27-28	Clostridioides difficile 感染症：ベズロトクスマ ブによる治療	吉田順一	田村徹郎	第33回日本 外科感染症 学会総会学 術集会	Web 開催
2020.12.10	COVID-19 疑い患者診 察のポイント	吉田順一		令和2年度 下関市立市 民病院地域 医療研修会 -COVID-19 について-	下関市立 市民病院 Web 開催

<論文>

発表年	表 題	著書等	共同著者等	雑誌・巻・ページ
2020	Prospects for the future of epidermal growth factor receptor-tyrosine kinase inhibitors in combination with bevacizumab	Yasuhiro Chikaishi	Fumihito Tanaka Yohei Honda Masaaki Inoue Junichi Yoshida Masao Tanaka	Translational Cancer Research 9(3)1307-1310
2020	Mortality related to drug-resistant organisms in surgical sepsis-3:an8-year time trend study using sequential organ failure assessment scores	Junichi Yoshida	Tetsuro Tamura Kazuhiro Otani Masaaki Inoue Eiji Miyatake Toshiyuki Ishimitsu Chihiro Nakahara Masao Tanaka	European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases 40(3)535-540
2020	臨床から論文へ、そして「ガイ ドラインに残る仕事」へ： Plan-Do-Check-Act(PDCA) 好 循環を	吉田順一	長瀬智信 大谷和広	感染症学雑誌 94(5)784-785

脳神経外科

【スタッフ】

令和 2 年は医師 3 名体制で変更ありませんでした。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、医局人事にあまり変更がなく、高原医師が 2 年目の勤務となりました。高原医師は、日本脳神経血管内治療学会脳神経血管内治療専門医試験が延期されたため、受験ができませんでしたが、脳梗塞の血栓回収を 9 例行うなど研鑽を積みました。

部長 中村 隆治 (2010.4～)

医長 尾中 貞夫 (2012.4～)

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、外来にも対応しております。

当院は 24 時間 365 日脳卒中患者さまを受け入れ、t-PA (tissue-plasminogen activator : 組織プラスミノゲン活性化因子) 静注療法 (血栓を溶かす薬を点滴する治療法) を開始できるなどの要件を満たした日本脳卒中学会が認定した 1 次脳卒中センターです。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渡っております。最近では、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。とく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 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も、積極的に取り組んでおります。内膜剥離術は 3 例、ステント留置は 1 例施行しました。

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は、物忘れや歩行障害の改善がみられます。

転倒の多い高齢者の方は、ぜひ一度頭部 CT 検査を行ってみてください。

アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症は、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2(2020)年1月～12月

1. 入院症例：380例

2. 手術症例：67例

内訳)

脳腫瘍	10例
脳動脈瘤クリッピング（破裂8例、未破裂1例）	9例
血腫除去術	3例
内頸動脈内膜剥離術	3例
急性硬膜下及び外血腫	1例
慢性硬膜下血腫	27例
水頭症（脳室腹腔シャント術等）	3例
その他	11例

3. 血管内手術：17例

内訳)

脳動脈瘤コイル塞栓術（破裂1例、未破裂3例）	4例
脳梗塞急性期 血栓回収術	9例
頸動脈ステント留置術	1例
経皮的血管拡張術	3例

今年には新型コロナウイルス感染症の影響もあり、学会などの発表はありませんでした。

呼吸器外科

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。

令和2年の全手術症例数は96例、原発性肺がん手術症例数は56例と前年と比較し、約1割減少しました。これは新型コロナウイルス感染症による診療制限が原因と考えています。しかし、肺がん治療においては、これまでの治療方針に変更はなく、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を果たして、抗がん剤治療や放射線治療に対しても積極的な治療を行っています。

令和2年は、近年注目されているがん免疫治療を40例行いました。

原発性肺がん手術は基本的には内視鏡（胸腔鏡）を使用して手術を行います。また、44例（79%）に内視鏡を用いて肺がんの標準治療である肺葉切除を行っています。

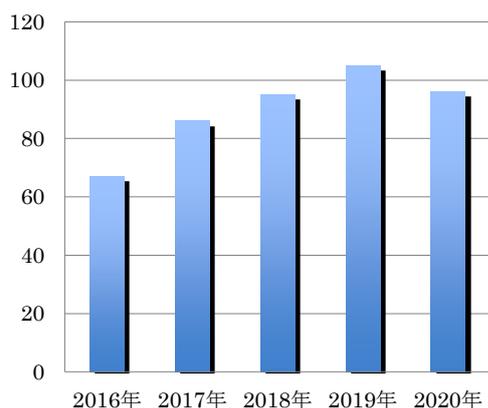
内視鏡による手術では、3～5 cmの傷を1箇所、1.5～2 cmの傷を2箇所、開胸手術と同じレベルの根治性のある手術を行うことができるのです。しかし、肺がん治療は手術のみでは不十分であるため、抗がん剤治療（分子標的薬、がん免疫治療を含む）・放射線治療を併用し治療を行い、最も治療効果の高い治療を提供しています。もちろん、治療方針は患者さまご家族の意見や希望を尊重して、話し合いで決定されます。

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、臨床試験へのご協力をお願いすることがあります。臨床試験への参加は、当院のみならず、国内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、最良治療の提供”が実現できるように、臨床・研究において日々精進しております。本年もよろしくお願いいたします。

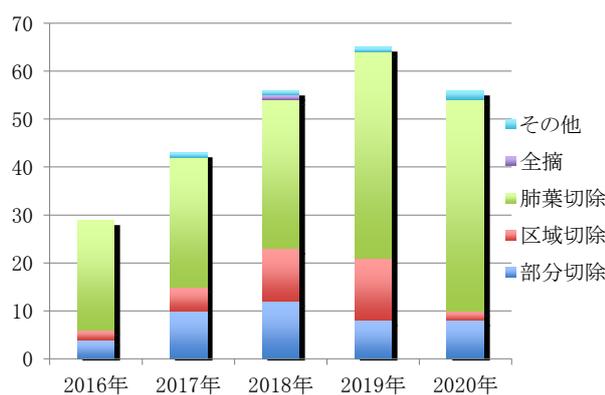
【手術症例数の推移】

年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
全身麻酔手術症例数	67	86	95	105	96
原発性肺がん手術術式の推移	30	42	56	65	56

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、今坂堅一医長（～7月）と松山翔医長（8月～）、橋野朗医師（～2月）と平山和人医師（3月）と近藤佑樹医師（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、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】（令和2年1月～令和2年12月）

心臓血管外科の令和2年の外来患者延数は1,706名、初診205名、紹介率76.4%、逆紹介率195.3%でした。入院延数は2,267名、平均在院日数15.3日でした。

心臓血管外科における令和2年（2020年）の手術実績は下記の通りでした。総手術件数は133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47例でした。冠動脈バイパス術は13例に行いました。弁膜症手術は19例でした。胸部大動脈手術は15例で、そのうち5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5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13例でした。人工血管置換術を3例に、ステントグラフト内挿術を10例に行いました。

C. 末梢動脈手術

末梢動脈手術症例数は27例でした。内訳は動脈バイパス術を5例、血栓除去術を

14 例、動脈内膜剥離術を 5 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 40 例でした。伏在静脈ストリッピング術が 9 例、静脈血管内焼灼治療が 26 例でした。また高位結紮術を 4 例に行いました。

<心臓血管外科手術統計> (令和 2 年 1 月～令和 2 年 12 月)

心臓手術 33 例

虚血性心臓病手術	冠動脈バイパス術 13 例 (体外循環非使用心拍動下手術 2 例)
弁膜症手術	19 例 大動脈弁置換術 9 例 大動脈弁置換術+僧帽弁置換術 1 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 2 例 僧帽弁形成術 4 例 僧帽弁形成術+三尖弁輪形成術 1 例 僧帽弁置換術+三尖弁輪形成術 1 例
心膜開窓術	1 例

大血管手術 28 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	4 例
基部大動脈置換術	2 例 (急性 A 型大動脈解離 1 例)
胸部大動脈ステントグラフト内挿術	5 例
腹部大動脈置換術	3 例
腹部大動脈ステントグラフト内挿術	10 例

末梢血管手術 72 例

動脈バイパス術	5 例
血栓除去術±血管形成術	14 例
動脈内膜剥離+パッチ形成術	5 例
心肺補助装置着脱	3 例
下肢静脈ストリッピング術	9 例
下肢静脈血管内焼灼術	26 例
下肢静脈高位結紮術	4 例
下肢静脈瘤切除術	1 例
シャント術 (人工血管など)	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
2020.7.23-24	A型大動脈解離術後の大動脈弁逆流に対する手術の一例	近藤佑樹	栗栖和宏 今坂堅一 上野安孝 塩瀬明	第53回日本胸部外科学会九州地方会総会	ソラリア西鉄ホテル福岡(福岡市)
2020.7.23-24	AMI発症の三枝病変と重度ASへの一手術例	今坂堅一	近藤佑樹 栗栖和宏 上野安孝 塩瀬明	第53回日本胸部外科学会九州地方会総会	ソラリア西鉄ホテル福岡(福岡市)
2020.7.23-24	低侵襲手術・インターベンション治療・その他1	[座長] 栗栖和宏		第53回日本胸部外科学会九州地方会総会	ソラリア西鉄ホテル福岡(福岡市)
2020.7.23-24	弁膜症1	[座長] 今坂堅一		第53回日本胸部外科学会九州地方会総会	ソラリア西鉄ホテル福岡(福岡市)
2020.8.17-19	A型急性大動脈解離症例における周術期および術後遠隔期の臓器虚血の検討	橋野朗	栗栖和宏 今坂堅一 上野安孝 塩瀬明	第50回日本心臓血管外科学会学術総会	オンライン開催(福島市)
2020.10.29-11.1	SYNAPSE VINCENTを用いたCABG術前の冠動脈評価	今坂堅一	近藤佑樹 栗栖和宏 上野安孝 塩瀬明	第73回日本胸部外科学会定期学術総会	オンライン開催(名古屋市)
2020.11.22-24	胸骨裂を合併した肺動脈閉鎖症にRastelli手術を施行した4歳男児の一例	近藤佑樹	落合由恵 松田健作 藤本智子 馬場啓徳 渡邊まみ江 宗内淳 徳永磁彦	第56回日本小児循環器学会総会・学術集会	オンライン開催(京都府)
2020.11.27-29	基部のエントリーパッチ閉鎖により基部置換を回避できた急性A型大動脈解離の一例	今坂堅一	近藤佑樹 栗栖和宏 上野安孝 塩瀬明	第48回日本血管外科学会学術総会	オンライン開催(東京都)

<論文>

発表年	表 題	著書等	雑誌・巻・ページ
2020	Surgical outcome of elective total arch replacement with coronary artery bypass grafting.	Ken-ichi Imasaka Yukihiro Tomita Shigeki Morita, Akira Shiose	Indian J Thorac Cardiovasc Surg 36 (572)

整形外科

【スタッフ（専門、認定）】

山下彰久 部長 兼 脊椎・脊髄病センター長、リウマチ・関節センター長
(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、脊椎脊髄外科専門医・日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医)

原田岳 医長 (人工関節・膝関節・股関節疾患)

渡邊哲也 医長 (脊椎脊髄疾患・足の外科、日本整形外科学会整形外科専門医)

橋川和弘 医長 (小児整形・人工関節)

太田浩二 医長 (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)

田所耕平医師、前田稔弘医師、川本浩大医師、徳永修医師、[非常勤] 白澤建藏医師 (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指導医、日本リウマチ財団
リウマチ登録医) 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（バルーンカイト
プラスチック）・VBS（バーテブラル ボディ ステンティング）、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
術を要する手術の正確性と安全性が大幅に向上しました。

関節疾患では、変形性関節症やリウマチに対する人工関節手術が多く、特に人工膝関節
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も注力しています。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。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・VBS】 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、骨粗鬆症性椎体骨折（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 **BKP**（経皮的バルーン椎体形成術）、**VBS**（経皮的椎体ステント形成術）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、**X線透視装置**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が **BKP**、椎体内にステントを挿入し整復位を保持しつつ、さらにセメントを詰めるのが **VBS** です。こういった手術により、早期に痛みを取り除き、リハビリテーション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やを予防する効果もあります。当院では **BKP** の実績が既に 200 例以上あります。

【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新しい治療法（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。

【腰痛に対する新しい手術方法】 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、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、**MED**（内視鏡下椎間板摘出手術）が挙げられます。15 年前から開始しており、既に 500 例以上の実績があります。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 **PPS**（経皮的椎弓根スクリー法）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、**XLIF, OLIF**（小侵襲腰椎側方椎体固定）という比較的新しい方法を平成 27 年 3 月より行ってきました。既に 100 例以上の実績があります。

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）の危険性が低いのも特徴です。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 2 年）

手術法		手術件数	
脊椎		251	
四肢外傷	大腿骨近位部骨折	171	
	骨折・脱臼	189	
	腱損傷・その他	9	
骨軟部腫瘍	良性	3	
	悪性	3	
上肢・手	人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く）	肩	5
		肘	0
		手指	0
	関節鏡視下手術	肩	31
		肘	0
		手	0
	関節形成術（骨切り他）		1
	神経、筋腱		9
その他		47	
下肢	人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く）	股	71
		膝	154
	関節鏡視下手術	股	0
		膝	56
		足	0
	関節形成術（骨切り他）		11
	神経、筋腱		5
その他		79	
合 計		1,095	

【業績集】

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
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	[講義] 脊椎破裂骨折	山下彰久	第11回九州大学骨折治療研究会研修会	福岡市
2020.6.6	撓骨遠位端骨折術中エコーによる遠位ロックングスクリューの背側突出評価の有用性	但馬祐季 ¹⁾	第139回西日本整形災害外科学会	北九州市
2020.6.6	頚椎・胸椎化膿性脊椎炎の臨床的特徴に関する検討	山下彰久	第139回西日本整形災害外科学会	北九州市
2020.6.6	踵骨骨髓炎に対して骨髓内広範囲デブリードマン及び抗菌薬含有セメント固定単独で治療した2例	太田浩二	第139回西日本整形災害外科学会	北九州市
2020.6.6	骨粗鬆症性椎体骨折の前方再建におけるPLIFケージの応用	國分康彦 ¹⁾	第139回西日本整形災害外科学会	北九州市
2020.11.4	骨粗鬆症性椎体骨折における注意すべき骨折型;破裂骨折(AO-B2 type類似骨折)について	上妻隆太郎	第46回日本骨折治療学会	オンライン開催

¹⁾…令和元年度在籍

<論文>

発表年	表題	著書等	雑誌・巻・ページ
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 69 (2) 237-240
2020	関節リウマチを合併した骨粗鬆症性椎体骨折に対し Balloon Kyphoplasty を施行した2例	國分康彦 ¹⁾	九州リウマチ 40 (2) 100-104
2020	Refracture of pediatric both-bone diaphyseal forearm fracture following intramedullary fixation with Kirschner wires is likely to occur in the presence of immature radiographic healing	Tsukamoto N, et al (共同研究)	European Journal of Orthopaedic Surgery and Traumatology 30 (7) 1231-1241
2020	大腿骨転子部骨折骨接合術に対する周術期出血の危険因子につ	但馬祐季 ¹⁾	整形外科と災害外科 69 (2) 750-752

	いての検討		
2020	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 ¹⁾	整形外科と災害外科 69 (4) 783-786
2020	LLIF における椎体間骨癒合に関する検討	國分康彦 ¹⁾	整形外科と災害外科 69 (3) 654-656

¹⁾…令和元年度在籍

皮膚科

(令和2年4月～令和3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。
今年度は、新型コロナウイルス感染症による影響か、外来患者数は、昨年度より約20%減少しています。

【診療実績】

<外来>

患者数 4,567名、新患数 386名

<入院>

細菌性疾患	15件
ウイルス性疾患	14件
熱傷	4件
湿疹 皮膚炎	2件
水泡症	2件 (すべて DPP-4 (ジペプチジルペプチダーゼ 4) 阻害薬関連)
アナフィラキシー	2件
紅斑症	1件
計	40件

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（令和2年3月まで）、藤井央法；日本泌尿器科学会泌尿器科専門医（令和2年4月より）】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2年も悪性腫瘍に対する手術が大多数を占め、手術件数は93件と新型コロナウイルス感染症拡大のためか昨年より減少しました。

今年の特徴として、膀胱がんが49例と多く、TURBT（経尿道的前立腺切除）46例、膀胱全摘3例でした。腎がんは3例（全摘3例）で、前立腺がんの根治的前立腺全摘術は4例と昨年より減少しました。山口大学の協力を得て腎盂尿管がんに対する後腹膜腔鏡下腎尿管全摘術5例、腎がんに対する後腹膜腔鏡下腎摘術2例を行いました。

【検査】

膀胱鏡検査は284件と昨年よりやや減少し、軟性膀胱鏡検査が全体の約75%にあたる212件でした。平成31年4月より3台に造設したハイビジョン軟性膀胱鏡で、微小がんの発見に貢献するNBI（狭帯域光観察）による詳細な検査が可能になっています。前立腺生検は35件と例年より極端に減少しましたが、前立腺生検の約63%にあたる22例が、前立腺がん検出率は例年より高率でした。

<手術実績>（総数 93件）令和2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）	7	陰嚢水腫根治術	4
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	1
後腹膜腔鏡下腎尿管全摘	5	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）	3(2)	膀胱結石破砕術	3
根治的前立腺全摘術	4	精索捻転手術	1
膀胱全摘回腸導管造設術	3	尿道狭窄内視鏡手術	3
膀胱部分切除術	2	その他	6
精巣摘除術	2		

<検査>令和2年1月～12月

主な検査	件数
膀胱ファイバー	284
前立腺生検	35

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2020.11.15	遠位シャント形成術を用いて摘除した陰茎異物の1例	藤井央法	吉弘悟 徳永貴範	第72回西日本泌尿器科学会総会	Web開催

<論文>

発表年	表題	著書	共同著者等	雑誌・巻・ページ
2020	GC(gemcitabine, cisplatin)療法が奏功した膀胱原発印環細胞癌の1例	徳永貴範	吉弘悟 岸弓景	西日本泌尿器科 81 (3) 386-389

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。2020年のロービジョン外来患者数は9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）者といいます。

【診療実績】 2020年1月～12月手術件数

手術名	件数
水晶体再建術	79
硝子体注入術	27
網膜光凝固術	9
結膜結石除去術	8
後発白内障手術	6
虹彩光凝固術	1
角膜・強膜異物除去術	1

【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	33	21	36	22	4	39	20	41	20	30	25	33	324
入院	8	5	11	4	1	11	5	11	4	7	9	6	82
退院	8	5	7	7	1	9	6	9	4	9	6	9	80

【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	356	338	342	354	305	386	369	351	284	438	333	361	4,217
新患	11	15	11	22	4	14	12	18	12	14	14	6	153

【業績集】

<発表>

開催年月日	演 題 名	演 者	共同演者	学 会 名	場 所
2020.8.27	ロービジョン外来の 実際	河野清美		令和2年度視覚 教育関係機関連 携協議会	山口県立下 関南総合支 援学校

耳鼻咽喉科

【スタッフ】

令和2年度は平俊明部長と田中康隆医師の常勤医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】

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

【診療実績】

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	14例	鼓膜穿孔閉鎖術	3例
鼓膜チューブ留置術	12例	甲状腺腫瘍摘出術	2例
内視鏡下副鼻腔手術	12例	リンパ節摘出術	2例
鼓室形成術	11例	頸部膿瘍切開排膿術	2例
気管切開術	11例	その他	5例
ラリngoマイクロサージャリー	9例	合計	91例
乳突洞削開術	8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	97	143	148	95	139	64	134	84	147	77	158	172	1,458
入院	17	18	25	18	24	13	24	9	16	6	11	14	195
退院	16	15	25	18	25	11	20	11	17	4	8	13	183

【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	396	362	485	498	470	477	515	437	472	304	348	448	5,212
新患	42	62	90	69	67	74	100	66	53	28	34	81	766

今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、手術数、入院数、外来数いずれも激減しました。次年度は増加が見込まれますが、以前と同等に戻るのにはまだ年数がかかるのではないかと思います。

放射線診断科

【スタッフ】

山砥 茂也 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。また地域連携室を介して、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、喀血・消化管出血・子宮出血・外傷性出血・腫瘍破裂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、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、透析患者の血管狭窄に対するステント留置術、CT ガイド下生検や膿瘍ドレナージなど多岐にわたり、各診療科からの依頼をうけて施行しています。

【令和 2 年 4 月～令和 3 年 3 月の画像診断レポート・IVR 件数・連携紹介外来患者数】

CT (2 台 64 列) : 13,215 件

MRI (2 台 1.5T) : 5,026 件

RI : 210 件

単純写真 : 5,513 件

IVR : 23 件

連携紹介外来患者数 : 689 名

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	平成元年	
	堺谷 友紀	平成21年	
	佐藤 秀喜	平成9年	
	森田 浩正	昭和62年	

【2020（令和2）年度 放射線治療数】

（2020（令和2）年4月～2021（令和3）年3月）

部位別照射総数：144例			
脳・脊髄	20	胃・小腸・結腸・直腸	6
頭頸部	8	生殖器・婦人科系	0
食道	4	泌尿器・男性性器	20
肺がん・気管・縦隔	19	造血器・リンパ系腫瘍	5
乳房・胸壁	25	皮膚・骨・軟部腫瘍	36
肝・胆・膵	1		

*うち 定位放射線治療 7例

麻酔科

【スタッフ】

平田孝夫、瀬戸口薫、福田稔、長畑佐和子

【概要】

令和 2 年 1 月より福田稔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っています。

手術室のより一層の効率的な利用のため、麻酔科、外来、病棟スタッフが協力し、予定手術の約 90%を 17 時までに搬入し、19 時にはほぼ全ての手術症例を終了できるようになりました。

令和 2 年は全国的に新型コロナウイルス感染症が流行しました。初めての緊急事態宣言期間中には、緊急性、重症でない疾患に対する手術を延期・中止したことで、年間の麻酔管理症例数は昨年比に比べ 191 例減少し、1,851 例となりました。

院内の新型コロナウイルス感染症対策として気道確保・挿管・人工呼吸管理に伴うエアロゾル発生を考慮した挿管の手順書及び介助を示したマニュアルを作成し、講習会を開催しました。また、陽性、または疑い患者さまの緊急手術に対応するため手術室搬入から退室までの感染予防マニュアルを外科系医師・手術室スタッフとともに作成しました。麻酔科では術中の麻酔管理のみならず術前・術後を含む周術期医療の安全向上に努めています。

人員面では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 5 名の麻酔科研修及び指導を行い、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（長門消防所属 1 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 令和 2 年 1 月～12 月

全身麻酔（吸入）	590 例
全身麻酔（TIVA：全静脈麻酔）	285 例
全身麻酔（吸入）＋硬・脊、伝麻	907 例
全身麻酔（TIVA：全静脈麻酔）＋硬・脊、伝麻	60 例
脊髄くも膜下麻酔	6 例
伝達麻酔	2 例
その他	1 例
計	1,851 例

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、全自動免疫染色装置(ロシュ社)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、多臓器における MSI など臨床より要望のある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。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、臨床との協働を図っています。

精度管理事業として、日本臨床衛生検査技師会、日本細胞学会、山口県臨床検査技師会等の精度管理調査に参加しています。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。

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、ひろぎん IT ソリューションズ) 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。来年度からは、紙面での配布に代わり、RPA(Robotic Process Automation、デジタルによる自動化ツール)を活用し、確認督促をメールで行えるよう準備を進めています。

ホルマリン対策としては、第 1 管理区分 (作業環境が適切であると判断される状態) 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に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：山本美奈*3、川元博之*4、山田美和

【資格など】

*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 厚生労働省特化物・四アルキル鉛等作業主任者、厚生労働省有機溶剤 作業主任者
*4	日本臨床細胞学会細胞検査士・国際細胞検査士 日本臨床衛生検査技師会認定病理検査技師 厚生労働省特化物・四アルキル鉛等作業主任者、厚生労働省有機溶剤 作業主任者

【病理業務】（令和2年4月～令和3年3月）

組織診（生検、手術）	1,684 例
術中迅速組織診断	117 例
細胞診	2,385 例
術中迅速細胞診	72 例
病理解剖	2 例

※ 新型コロナウイルス感染症の影響もあり、昨年度に比べ全体的に件数は減少しています。

歯科・歯科口腔外科

【スタッフ】

歯科系総括部長、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 口腔外科専門医・指導医

日本口腔腫瘍学会 口腔がん専門医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医（歯科口腔外科）

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

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、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、一般開業歯科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。また一般歯科治療は、入院患者さまを中心に行っています。

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ています。

【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により、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。

外来小手術としては、下顎智歯抜歯術が最も多く113例、それに続いて上顎智歯抜歯術が39例、口腔内良性腫瘍切除術が12例、粘液嚢胞摘出術6例、根尖切除術5例、顎骨嚢胞開窓術2例となっています。一方、全身麻酔手術症例は、埋伏歯抜歯術が52例、腐骨除去術が7例、顎骨腫瘍摘出術6例、悪性腫瘍手術は原発及び頸部リンパ節に対する手術、合わせて9例となっています。

外来受診総数は6,537名、そのうち新患患者数は567名でした。また、周術期口腔機能

管理患者数は1,663名でした。一方、全身麻酔または入院下局所麻酔手術症例は83例、悪性腫瘍に対する手術が9例（前年6例）でした。歯科技工物は計321件でした。

【症例内容】令和2年4月～令和3年3月

外来受診者数（新患＋再診）：6,537名（前年：8,555名）

（うち新患患者数：567名（前年：746名））

一日平均外来患者数：26.9名（前年35.4名）

<外来小手術>

下顎智歯抜歯術	113	根尖切除術	5
上顎智歯抜歯術	39	顎骨嚢胞開窓術	2
口腔内良性腫瘍切除術	12	その他	2
粘液嚢胞摘出術	6		
計：179例（前年185例）			

<全身麻酔手術および入院下局所麻酔手術>

埋伏歯抜歯術	52	顎下腺唾石摘出術	1
腐骨除去術	7	舌白板症切除術	1
顎骨腫瘍摘出術	6	口蓋悪性腫瘍切除術	1
舌悪性腫瘍切除術	4	口蓋良性腫瘍切除術	1
頸部郭清術	2	口底頬皮嚢胞摘出術	1
歯根嚢胞摘出術	2	頬骨弓骨折観血的整復固定術	1
舌下腺摘出術	1	下顎歯肉悪性腫瘍切除術	1
上顎洞根本術	1	顎下リンパ節摘出術	1
計：83例（前年84例）			

<周術期口腔機能管理患者数>令和2年4月～令和3年3月

計：1,663名	月平均138.6名	（前年 計1,843名	月平均153.6名）
----------	-----------	-------------	------------

<歯科技工物>

クラウン	41	義歯修理	12
インレー	21	スプリント	15
前装冠	25	ブリッジ	20
メタルコア	37	止血床	13
仮歯＋人工歯	100	HJK（硬質レジンジャケット冠）	9
義歯新製	28		
計：321件（前年358件）			

【活動報告】

第 65 回日本口腔外科学総会出席（上原、細井）

第 39 回日本口腔腫瘍学会総会出席（上原）

第 53 回日本口腔科学会地方会出席（上原、細井）

第 88 回日本口腔外科学会九州地方部会出席（上原、細井）

診療科長会議、手術部運営会議（上原）

医療安全推進担当者会議（長畑）

【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
2020.8.15	骨吸収抑制剤関連 顎骨壊死に起因し た敗血症性ショッ クを生じた 1 例	細井俊輔	上原雅隆	第 88 回日本口 腔外科学会九州 支部学術集会	九州大学医 学部百年講 堂大ホール (Web 開催)

救命センター

集中治療部部長：瀬戸口薫

看護師長：石田清子

【概要】

運用病床数：10床 診療科：全診療科

救命センターは、令和2年4月に集中治療部部長が、救急部部長と兼任していた中原千尋より、麻酔科医長の瀬戸口薫に代わりました。さらに、同年6月までは、ICU（Intensive Care Unit：集中治療室）相当として10床（0：00～8：30は8床）運営してまいりましたが、昨今の医師不足などの状況から、同年7月より、HCU（High Care Unit：高度治療室）相当の施設として新たに運営を開始しました。それに伴い、運用病床を常時10床とし、より利用しやすい施設となるよう改めました。とはいえ、収容する患者の重症度は以前と変わりなく、様々な診療科医師、看護師、技師などのスタッフに支えられつつ、日々の診療にあたっています。

当施設は、開放型の集中治療施設で、各診療科の主治医がセンター入室後も主たる診療を行っており、部門責任者は、コーディネーター的な立ち位置で、各診療科の医師に助けられつつ、施設運営しております。

令和2年度の診療科別入室患者の状況を表に示します。術後患者が中心になりますが、他施設と比べ整形外科の患者数が多いのが特徴です。

表：診療科別入室患者数

診療科	患者数
内科（循環器内科を除く）	101
循環器内科	22
外科	234
心臓血管外科	66
脳神経外科	84
整形外科	196
救急科	30
泌尿器科	14
耳鼻咽喉科	3
その他	3
合計	753

【課題・今後の展望】

急性期・重症患者を受け入れ、良質な医療を提供する上で、最も急がれるのは集中治療に精通した医師、看護師の増員であります。その前に旧態依然とした手書きチャートを早期に電子化し、診療・看護を適時、適切に実施、評価できる体制を整えることも急がれます。さらに、新型コロナウイルス感染症の影響で、病床稼働率が低迷する状況が続いており、効率的運用ができていない現状は、経営的にも大きな問題で早急に改善すべき課題であります。

そのような状況ではあります。以前より導入していた HFNC (High flow nasal cannula oxygen : 高流量酸素療法) の経験は、感染症病棟において、新型コロナウイルス感染症の呼吸管理に活かされ、他施設より高率に人工呼吸管理を回避するという形で、結実しています。また看護師による特定行為※を行える下地も整いつつあります。

より高度で効率的な運営を目指して、多職種との連携の強化、特に栄養管理やリハビリテーション等を中心としたチーム医療をさらに促進することで、患者の救命のみならず、社会復帰を目指し、地域を支える医療資源となるべく、スタッフ一同、日々の診療にあたっています。

※…特定行為は、診療の補助であり、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる厚生労働省が定めた 38 行為をいいます。

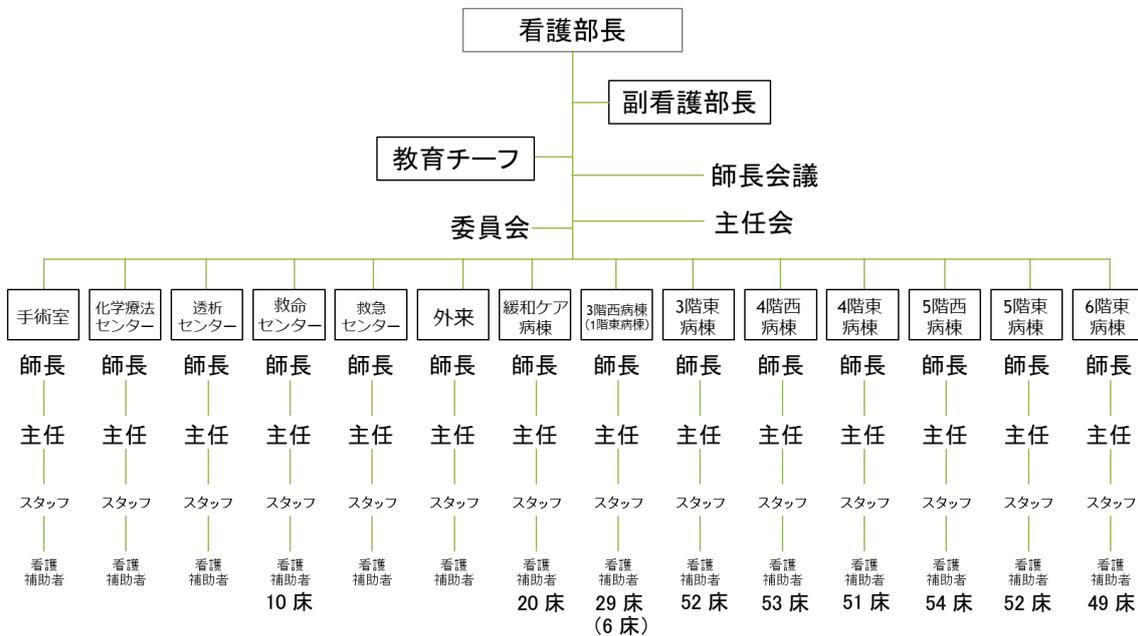
看護部

【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



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

救急センター	山口香世
救命センター	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
手術室	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

令和2年度の看護部の振り返り

看護部では、看護の質向上、教育システムの推進、WLB（ワーク・ライフ・バランス）を意識し部内の協力体制を念頭に以下の目標を立て取り組みました。

令和2年3月から、新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れが開始し、今まで経験したことのない業務なども発生しましたが、病院の方針に従って、部内一人ひとりの協力のもと乗り越えることができました。

1. 安全で質の高い看護の提供

- 1) 倫理的課題の検討を行い、患者を尊重した看護の実践が出来る
- 2) 安全安楽を考慮した療養環境の調整が出来る
- 3) 院内感染対策の確実な実践が出来る

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) キャリア開発ラダーシステムの定着と推進をはかる
- 2) 個々の役割を理解し、その成長を部署全体で支援する

3. 互いを尊重した活気ある職場づくり

- 1) 多様な働き方を理解し、部署間で協力し合う
- 2) 慣習を見直し、業務改善に取り組む
- 3) WLBを意識し、年次休暇の取得と時間外勤務削減を目指す

1-1) 部署ごとに記録用紙を導入しての倫理カンファレンスを実施しました。全体の評価として「倫理的課題に気づけるようになった」や「まだまだ難しい」など部署により差がありました。今後も患者さまを尊重した看護の実践に向けて「なにか変だ」「モヤモヤする」「本当にこれで良かったのか」といった倫理的課題への気づき・感性を大切に、継続

して取り組みを行います。また、師長・主任・中堅看護師等が率先して課題や疑問を投げかけ、みんなで検討していく組織風土を根付かせたいです。ヒヤリハット会議の事例からは、同部署から似た事例の報告もあり、再発防止に向け改善策の立案と周知、実施の徹底を図っていかねばならないと考えます。

1-2) 各部署で検討を行い、安全で質の高い看護の提供に向けて取り組みを行いました。

その結果、記録の充実、多職種カンファレンスの定着、スタッフの意識などが高まった部署もありました。

療養環境の整備については、実施し定着できた部署、業務量に影響され確実な定着には至らなかった部署など、まちまちでした。感染予防の観点からも5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）の実施と定着を今後も図っていく必要があります。ヒヤリハット会議では、転倒や薬剤に関する事例で、同じことが繰り返し発生していることから、実施可能な改善策の立案と周知、実施の徹底が不十分であることも考えられます。今後は、再発防止策の徹底を図っていきます。

1-3) 当院は、県内でも早期から地域の中で新型コロナウイルス感染症患者受け入れ病院としての役割を担っています。前年度末から引き続き、1部署を中心に、各部署からの出向者を加えた体制で取り組みました。当初は未知の部分も多く、スタッフの強い不安も見られましたが、患者数増加や、院内クラスター発生など不測の事態にも、スタッフが一丸となり、迅速かつ柔軟に対応できたおかげで乗り切ることができました。

2-1) キャリア開発ラダーシステムは、定着が全体的に進みませんでした。原因として、新型コロナウイルス感染症の影響により計画していた研修の縮小や、全体へのラダーアップの要件変更の周知が不十分であったことなども考えられます。オンデマンド研修の受講も個人差が大きく現れました。これを踏まえて、来年度は改善を図り継続して目標に盛り込みたいと考えています。感染対応で人員の急な変更が今後も予測されるため、2-2.)は継続していきます。

3) について、全体で一般患者数の減少もあり、ほとんどの部署で年休取得も進めることができていましたが、出向体制の影響で取得が比較的少なかった部署もありました。これについては、調整が十分でなかったと反省点として、来年度に活かしていきたいと思えます。

業務改善にも取り組み、少しずつ成果が見られている部署もあります。11月からは、看護部全体で時間外勤務削減への取り組みとして、時間外勤務申請の徹底と時間外勤務時間帯のサッシュベルト装着を開始し、成果が見られており来年度も継続していきます。

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。近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 [内視鏡的逆行性短膵管造影]・BAE [バルーン内視鏡]）などは定着し、安全、安心な医療の提供に務めています。

今年度は、看護師が感染症患者の増加に対応して応援勤務ができるように、地域連携室や新型コロナ対策本部と連携を取り、病床管理を行いました。血液内科の化学療法は従来通

り行い、自宅生活の困難な患者さまにも院内外が多職種が連携して在宅支援を行い、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、倫理カンファレンスも開催しています。今後は多職種で行えるように計画していきます。

年間 5 日の年次有給休暇義務は定着し、取得率は向上しました。とくに感染症病棟の応援勤務があったため、職員のリフレッシュが図れるよう考慮しました。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今後も努力していきます。

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、高齢者の治療・手術を目的とした入院も珍しいものではなくなりました。短期間での在宅復帰、その後の治療に繋げていくために、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、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、緩和ケア看護認定看護師、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、入院生活が継続出来るように院内連携にも取り組みました。

未曾有の感染症が蔓延し、家族と会えない入院生活を余儀なくされる状況でも、退院後の生活に困ることのないよう、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所など、院外の皆さまとも連携した退院支援に努めました。

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。急性期治療を経過し在宅に移行するには不安のある患者さまや、直接入院された患者さまの在宅復帰に向けた医療や支援を行っています。毎週「転入判定会議」を行い、一般病棟からのスムーズな受け入れ体制を図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、在宅復帰支援計画に基づいて、医師、看護師、リハビリスタッフ、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士、薬剤師など多職種で連携を図り、患者さまのリハビリや在宅復帰への相談や準備を行っています。また、退院前に地域医療機関とも連携を図り安心して在宅療養が送れる環境作りを行っています。

受け持ち看護師が主体となり、本人やご家族の想いを大切に温かみのある看護の提供ができるよう心がけています。退院後に電話訪問を行い、患者さまやご家族の声を聞くことで退院後のサポートを行い不安の軽減にも努めています。

4 階東病棟

<概要>

当病棟は、脳神経外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科を主とした 51 床の混合病棟です。約半数は脳神経外科の患者さまです。

入院時は迅速な準備で受け入れ治療が開始できるよう、入院後は細やかな観察を行い異常の早期発見と身体的・精神的ケアに努めています。またリハビリテーション部と協働し、早期のリハビリ介入を行い早期離床や機能低下の改善、残存機能の向上に努めています。

また、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への転院事例が多く、ほぼ 100%地域連携パスの活用ができています。

泌尿器科や耳鼻咽喉科は手術件数が多く、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でき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 WLB を意識し、またやりがいを持って働き続けられる職場を目指し、業務改善を意識し検討を重ねてきました。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響もありますが、前年度より 36%の時間外勤務の削減が可能でした。次年度も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、管理栄養士、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図り、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、個々の役割を理解し、部署全体で支援すること（感染症病棟への出向や新人、部署異動者への指導など）、地域包括ケア病棟へのスムーズな転棟や転院・退院ができるように連携をとり支援を行うことを目標に取り組みました。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、予定手術の延期や、面会禁止をせざるを得ない状況となりましたが、家族との連絡を密に行い、オンライン面会などを取り入れるなど工夫して対応しました。

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。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。また、新型コロナウイルス感染症の影響による病床調整で複数科（内科、消化器内科、外科、呼吸器外科、整形

外科)も受け入れ、院内で協力しながら世情と市民の皆さまのニーズに応えています。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.医療従事者である自覚を持ち、自己管理と責任ある行動で感染防止に努める。2.倫理的感性を高め、患者の意思決定を支える看護の提供。3.WLBを意識した業務追行に取り組み、退職者をつくらない。の3つを設定しました。

1.については、療養休暇者はありましたが、感染防止対策の徹底により病棟内における感染症の蔓延は防止できました。2.については、目標としていた倫理カンファレンス10件/年には至りませんでした。開催した8件/年においては検討した内容を看護実践に結び付けることができました。来年度は多職種協働での倫理カンファレンスを開催し、更なるチーム医療の充実を目指します。3.については、前年度とは病床利用率や就業体制が異なり正しい比較はできませんが、時間外勤務時間は前年比-36%、計画的な年次有給休暇の取得は病棟平均50%以上を達成し、退職者はゼロでした。

3 階西病棟

<概要>

当院は第二種感染症指定医療機関であり、令和元年12月に中国武漢市で発生した新型コロナウイルス感染症に伴う感染症陽性患者の受け入れを行っています。通常は陰圧室を備えた感染症病棟である1階東病棟で受け入れを行っていましたが、患者数増加に伴い3階西病棟も稼働しています。

新型コロナウイルス感染症重点医療機関としての役割を果たせるように、新型コロナ対策本部を立ち上げ、診療は全診療科の医師で対応し、軽症・中等症Ⅰ・中等症Ⅱ・重症患者の受け入れを行っています。看護体制は、急性期病棟として7対1看護体制を取り、3階西病棟スタッフ16名と出向者の合計23名が1チームとなり看護にあたっています。感染症法にかかる入院で制限された環境下で、治療に専念できるようにスタッフ一同で協力し支援しています。

緩和ケア病棟

<概要>

緩和ケア病棟とは、がんなどの悪性腫瘍を患った患者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、泌尿器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ありませんが、付随する症状についての治療を積極的に行っています。新型コロナウイルス感染症の影響による面会禁止もあり、在宅療養を希望される患者さまが増えているのも特徴の一つです。様々な症状コントロールを行い、在宅療養にむけて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たり、毎月カフェを行っています。お誕生日には病室に飾り付けをしてスタッフも一緒にお祝いをしています。日々の出来事や表情、カフェの表情をスナップにしてご家族にお渡ししています。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、ご家族の意思を尊重し、気持ちに寄り添う看護を目標に、緩和ケア看護認定看護師を中心にケアの質の向上を目指しています。

また、皮膚・排泄ケア認定看護師、リハビリテーション部、栄養管理部、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。

救命センター

<概要>

救命センターは瀬戸口集中治療部長のもと、4対1看護体制をとっています。今年度は、ユニットの体制変更に伴い看護体制も変わりましたが、提供する医療・看護の質を保つべく努力を重ねています。

救命センターでは、救急初期治療後の患者さま及び心臓血管外科などの術後や重症敗血症、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、臨床工学部とも協力し、血液浄化、体外循環管理も行っています。また、全身麻酔手術症例や合併症を有する高リスク症例は、数時間の術後管理を行い、安全に当該病棟へ移動できる体制をとっています。高齢化の進む中、退院後の生活をイメージし、入室患者さまの早期離床・リハビリテーションも積極的に行っています。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、医療体制が大きく変化しました。当院においても、病院全体で新型コロナウイルス感染症患者の治療にあたっています。

集中治療が必要となった新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合には、救命センタースタッフが即座に応援に行き、救命のために尽力してきました。

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、今後もスタッフ全員で取り組んでいきます。

手術室

[理念] 安心・安全・ハートフル

<概要>

手術室は、平日は日勤で、土・日・祝日はオンコール体制です。手術を必要とされる全ての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・診療放射線科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図り、チーム医療を実践している部門です。

令和2年4月より手術室1室が増室となり、全7室で円滑な手術室運営ができるようになりました。新型コロナウイルス感染症患者の緊急手術にも対応できるよう、部屋を確保し、多職種でシミュレーションも行っています。

令和2年度は、倫理カンファレンスを1回/週行い、安全で質の高い看護を提供するよう心掛けました。また、看護師の自己研鑽の推進として、学研ナーシングサポートの配信講義を積極的に受講するよう努力しました。互いを尊重した活気ある職場作りに向けて、グループ活動を行っています。教育グループ・医療機器ME（臨床工学技士）グループ・マニュアルグループ・5Sグループ・術前術後訪問グループの5グループで、それぞれ年間計画のもと活動を行いました。

化学療法センター

<概要>

化学療法センターでは、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に、各種がんに対するがん化学療法および、炎症性腸疾患やリウマチ、ベーチェット病などの生物学的製剤による治療を実施しています。令和 2 年度の外来化学療法総件数は、前年度と比較し増加しており、過去最高の件数となりました。

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、多職種がチームとなって、多方面からサポートする体制を整え、加えて令和 2 年度は管理栄養士が専任となり、外来で初回化学療法を受ける患者さまの栄養状態の評価と栄養指導を開始しました。

毎朝、曜日別の専任医師と、看護師、薬剤師、管理栄養士によるショートミーティングを実施し、治療当日の患者さまのサポート計画を確認し、安全に安心して治療が継続できる体制としています。また、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。

がん化学療法は、免疫チェックポイント阻害薬や分子標的薬をはじめとした新規薬剤の開発がめざましく、常に最新の知識が必要となります。令和 2 年度は WEB 開催となりましたが、学会や研修会等、積極的に参加し最新の知識を習得し看護の質向上に努めました。

救急センター

[基本方針]

- (1) 夜間、休日の受診患者さまに対しても「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、救急搬送患者のいずれも原則として断らない

<概要>

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います。本館 1 階救急センター（診察室：5 室（うち隔離用陰圧室 2 室）・処置室：ストレッチャー 3 台）で診療処置などの救急外来診療の他に、各科外来の救急車受診の対応、緊急を要する外来患者の処置、自己血貯血を行っています。

今年度は救急センター内に陰圧室が 2 室できたこともあり、新型コロナウイルス感染症への救急対応を試行錯誤してきました。救急医療の質を低下させることなく、あらゆる感染症の早期発見と感染拡大防止に職員一丸となって努めてきました。長引く新型コロナウイルス感染症の感染状況の中で、救急部が中心となり開催してきた救急シミュレーション（急変時の対応訓練）やハリーコール（院内で急変者が発生した際の緊急参集システム）の検証は再開に至りませんでした。来年度は開催できることを願っております。

透析センター

[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、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共に、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、理学療法士の介入による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あ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。

感染予防では三密を避けるために入室時間や待合場所の調整、個室やカーテンを活用して対策を強化しています。

令和2年度の日本透析学会ではWEB上にて発表を行いました。スタッフの知識の向上を図るために、その他の研修・勉強会などにもオンラインではありますが積極的に参加しています。

看護部 研修・業績・活動状況

【院内看護研究発表会】

令和2年度の院内看護研究発表会は、感染対策のため中止となりました。

【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	ウェ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 早鞆高等学校
インターンシップ	山口県立長府高等学校
学校講師	ウェストジャパン看護専門学校（9名） 下関看護専門学校（4名）
院外発表・出前講座	<ul style="list-style-type: none"> ・看護部長 坂本由紀子 山口県看護協会 新型コロナウイルス感染症対応管理者研修 「感染症指定医療機関としての新型コロナウイルス陽性患者受け入れの具体的対応と課題」 ・感染管理認定看護師 又賀明子 門司税関下関税関支署 「流行している感染症」 下関地区漁協女性部連絡協議会「流行している感染症」 ・摂食・嚥下障害看護認定看護師 高橋理恵 いきいきサロン山の田「適切な食事介助の方法」 山口県看護協会 介護職員等の医療的知識習得「摂食嚥下について」
院外会議・委員会	・救急教育研修委員会 山口香世・大久保典子
院外救護班	・熱血！海峡ゆめタワー階段のぼり 2020 1名

	・令和2年度山口県高等学校新人陸上大会 2名
寄稿	又賀明子 INFECTION CONTROL 2021 vol.30 no.10 チーム医療のコラボレーション ICT×事務部のコラボレーション

感染管理認定看護師出席会議および研修会等

- ・新型コロナウイルス感染症に係る関係機関連絡会議：市役所本庁
- ・新型コロナウイルス感染症に備えた感染防止対策に関する実地研修会：アイユウの苑さこ
- ・感染対策チーム創設に係る検討会：市役所本庁
- ・新型コロナウイルス感染症クラスター対策に関する図上訓練：山口県庁
- ・新型コロナウイルスワクチン接種体制確保に係る圏域会議：下関総合庁舎
- ・新型コロナウイルス感染症症例検証会：市役所本庁
- ・下関感染対策チーム派遣（3回）：光風園病院

【業績集】

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2020.9.11-12	腹臥位手術を受ける患者の 顔面皮膚損傷を予防する取 り組み ー術前保湿ケアの効果ー	藤重淳子	第22回日本褥瘡学会 学術集会	神戸コンベン ションセン ター
2020.11.2-24	運動療法による身体機能向 上と QOL 向上の検討	安井智恵	第65回日本透析医学 会学術集会・総会	WEB開催

<学会参加>

学会名	主催
第22回日本褥瘡学会学術集会（WEB開催）	日本褥瘡学会
第24回日本看護管理学会学術集会（WEB開催）	日本看護管理学会学術集会
緩和・支持・心のケア合同学術集会（WEB開催）	日本がんサポートケア学会 日本サイコオンコロジー学会 日本緩和医療学会
第33回日本輸血・周術期輸血学会学術総会 （WEB開催）	日本輸血・周術期輸血学会
第65回日本透析医学会学術集会・総会（WEB開催）	日本透析医学会
第34回日本手術看護学会年次大会（WEB開催）	日本手術看護学会
第10回日本リハビリテーション栄養学会学術集会 （WEB開催）	日本リハビリテーション栄養学会
第48回日本集中治療医学会学術集会（WEB開催）	日本集中治療医学会

第38回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 総会 (WEB開催)	日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会
第35回日本がん看護学会学術集会 (WEB開催)	日本がん看護学会

<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 サードレベル	山口県看護協会
認定看護師 クリティカルケア	川崎医療福祉大学
山口県看護協会医療安全管理者養成研修	山口県看護協会
実習指導者養成講習会	山口県 山口県看護協会
令和2年度新人看護職員研修事業 実地指導者研修・ 研修責任者研修・教育担当者研修	山口県 山口県看護協会

<その他研修参加>

受講研修会名	主催
新型コロナウイルス感染症対応感染管理認定看護師 意見交換会	山口県看護協会
2020「重症度、医療・看護必要度」評価者および院 内指導者研修 (WEB研修)	一般社団法人日本臨床看護マネジメント学会
ECMO ネットワーク COVID-19 研修会	厚生労働省・日本呼吸療法医学会他
令和2年度新人看護職員研修事業 研修責任者研修 (計3日)	山口県看護協会
令和2年度新人看護職員研修事業 教育担当者研修 (計5日)	山口県看護協会
山口県病院協会看護部長部会設立総会および研修会	山口県病院協会
看護補助者の活用促進のための看護管理者研修	山口県看護協会
看護職員認知症対応力向上研修 (3日間)	山口県看護協会
令和2年度 認知機能障害に係る神経心理学的検査 研修会	山口県立こころの医療センター
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	山口県看護協会
看護管理研修「看護と人材マネジメント看護職の確 保・育成・定着化」(WEB研修)	病院管理研究協会
看護記録 WEB セミナー	照林社

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	引藤絵理奈
	米田小夏				
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・転院の橋渡しが的確にできるよう努める。

【方針】

当部においては、急性期のリハビリテーションの役割を担っていると考え、主として発症間もない患者様、手術後間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・切断など
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
脳出血・くも膜下出血・脳梗塞・頭部外傷など
- ・廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）
廃用症候群（腎不全・腎盂腎炎・胆のう炎・脱水など）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
慢性閉塞性肺疾患・喘息・肺炎など
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
心筋梗塞・心不全・心大血管疾患術後等
- ・がん患者リハビリテーション料
各種がん疾患・手術後・化学療法や放射線による治療中・治療後等

【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2年度は、理学療法士を2名増員し、理学療法士21名、作業療法士6名、言語聴覚士2名、助手2名の計31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2年度の重点目標として、「医療の質の向上と医業収益の向上」を掲げ、計画に基づくリハビリテーションと標準プログラムの実践・カンファレンスの充実・患者さま、ご家族への質の高い指導の実践に取り組みました。

今年度においては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響が大きく、感染防止対策をはじめ、医療提供体制の変更が必要となりました。

感染防止対策に関しては、当初、物資も不足している状況下で非常に苦慮しましたが、現在は、物資の供給もあり、しっかりとした対策を講じています。

また、診療に関しては、時期によって入院や手術等の制限を行ったため、対象患者さまは昨年度と比較し減少していますが、必要なリハビリテーションを安全で確実に実施することには変わりはなく、急性期におけるリハビリテーションである機能回復、廃用予防、退院支援等を実施できたと考えています。

また、新型コロナウイルス感染症の患者さまにおいても、感染防止対策を徹底した上でリハビリテーションを実施する体制を整え、入院中の身体機能の維持や重症化の予防目的で、患者さまの状態に応じたリハビリテーションを実施しました。

リハビリテーション部では、これまでも多種多様な疾患の患者さまのリハビリテーションに対応しています。今後も新型コロナウイルス感染症の影響は続くと考えられますが、しっかりとした感染防止対策を行いながら、引き続き、急性期の段階から退院後の生活を見据えた積極的な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います。

【治療実績】（令和2年4月～令和3年3月）

1) リハビリテーション処方数

令和2年度、リハビリテーション処方患者数は2,498名（前年より521名減、前年

からの増減率 17.3%減) で、その疾患内訳数は表 1 に示します。全体数の中での割合は、運動器疾患が 42.5%、脳血管疾患等が 10.9%、廃用症候群が 15.9%、呼吸器疾患が 8.0%、心大血管疾患が 11.7%、がん疾患が 11.0%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)	増減率 (前年比(%))
運動器	1,062	-19.5
脳血管疾患等	273	-4.5
廃用症候群	396	-18.7
呼吸器	199	-10.0
心大血管疾患	293	-5.2
がん疾患	275	-30.6
合計	2,498	-17.3

2) リハビリテーション実施延べ単位数

総数は 78,652 単位 (前年より 2,915 単位減、前年からの増減率 3.6%減)。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)

疾患別名	外来	増減率 (前年比(%))	入院	増減率 (前年比(%))	合計	増減率 (前年比(%))
運動器	7,645	11.1	36,586	-8.7	44,231	-5.8
脳血管疾患等	384	-25.3	15,677	5.4	16,061	4.4
廃用症候群	20	-35.5	6,289	-33.1	6,309	-33.1
呼吸器	33	17.9	4,027	48.3	4,060	48.0
心大血管疾患	625	48.1	4,414	19.0	5,039	22.0
がん患者	-	-	2,952	0.4	2,952	0.4
合計	8,707	10.5	69,945	-5.1	78,652	-3.6

表 3 疾患別リハビリテーション実施延べ単位数 (療法別)

疾患別名	理学療法	増減率 (前年比(%))	作業療法	増減率 (前年比(%))	言語聴覚療法	増減率 (前年比(%))
運動器	37,722	-6.0	6,509	-4.3	-	-
脳血管疾患等	6,079	-1.2	6,230	-2.5	3,752	32.1
廃用症候群	5,232	-27.3	447	130.4	630	-69.2
呼吸器	2,577	-6.1	67	-	1,416	-
心大血管疾患	4,909	19.8	130	293.9	-	-
がん患者	2,759	1.4	182	46.8	11	-88.5
合計	59,278	-6.0	13,565	0.2	5,809	16.7

3) 退院患者の自宅復帰率

自宅復帰率は、全体で69.5%（前年より6.6%増、前年からの増減率10.5%）。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(%)	増減率 (前年比(%))
運動器	67.1	4.8
脳血管疾患等	44.2	0.0
廃用症候群	75.3	31.4
呼吸器	64.3	-4.9
心大血管疾患	72.1	13.4
がん疾患	94.2	15.2
平均	69.5	10.5

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	36	27	38	33	40	45
退院・転院時	77	59	62	54	79	89

【業績集】

<発表>

開催年月	演 題	発表者	学会名	場所
2021.2	「重複障害により術前からFrailty および低栄養を呈し、僧帽弁形成術後に歩行能力再獲得に難渋した1症例」	月城一志	日本心臓リハビリテーション学会 第6回中国支部地方会	Web 開催
2021.3	「重複障害により術前からFrailty および低栄養を呈し、僧帽弁形成術後に歩行能力再獲得に難渋した1症例」	月城一志	令和2年度 山口県理学療法士会 WEB症例検討会	Web 開催
2021.3	「好酸球性多発血管炎性肉芽腫症による末梢神経障害を呈した1症例」	石村優人	令和2年度 山口県理学療法士会 WEB症例検討会	Web 開催

放射線部

【目標】

『医療事故ゼロを目指した、安心・安全・信頼の医療画像検査・治療を提供します。』

【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。

また、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 2 年度の放射線部の人員は、前年度 3 月、今年度の 4 月に合わせて技師 2 名が退職したことに伴い、4 月、6 月に各 1 名経験者を採用しました。また、事務関係職員 1 名の退職により、総勢 20 名（診療放射線技師 16 名・事務関係職員 4 名）となりました。

新型コロナウイルス感染症の対応に必要な感染対応に沿った放射線部マニュアルを作成、中途採用者の教育のための配置を考えながら業務を行う例年と異なる日々が続きましたが、中途採用者も、それぞれ 11 月、1 月から当直に携われるようになりました。

また、新型コロナウイルス感染症に対応するため、ポータブル撮影装置 1 台を購入、さらに法改正に対応するため、被曝線量管理システムを導入いたしました。

各技師は、Web 講習や Web 開催となった学会に参加して、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りました。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いたします。

【主な放射線機器装置】 ☆は令和 2 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	5	パイプライン血管撮影装置	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	☆被曝線量管理システム	1

【関連学会等の認定資格取得など】

認定などの名称	人数	認定などの名称	人数
第一種作業環境測定士	1	救急撮影認定技師	1
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	3	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

*は (公益社団法人) 日本診療放射線技師会認定資格

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師は女性人数を記載

【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	山口 MRI UPDATE
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

【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	32,848	42,916
	病棟撮影	6,091	
	手術室撮影	2,752	
	乳房撮影	1,225	
CT 検査	単純	10,350	13,268
	造影	2,918	
MR 検査	単純	4,783	5,290
	造影	507	
透視下内視鏡検査・治療			274
DR 検査・治療			1,303
核医学検査			188

血管造影室利用検査・治療	血管造影 CT 透視等	(延数)	823
放射線治療			138

【業績集】

開催年月日	演 題 名	演 者	学 会 名	場 所
2021.3.14	『読影の基礎』 演者 糸島医師会病院放射線診 断科部長 藤光律子先生	[座長] 堺谷友紀	山口県診療放射 線技師会乳がん 部会講習	Web 講習

検査部

【概要】

検査部は、一般検査部門、血液検査部門、生化学検査部門、免疫血清検査部門、細菌検査部門、病理検査部門、血液管理センター部門、生理検査部門の 8 部門に分かれています。医師である検査部長 1 名をはじめ、臨床検査技師 33 名（正規職員 18 名、有期雇用職員 15 名）、事務職員 1.5 名のスタッフで構成され、高度化した医療に貢献しました。

1. 検査データの質向上

質の高い検査データを患者さまへ提供できるように、内部精度管理の実施と外部精度管理調査の受検（日本臨床衛生検査技師会、日本医師会、山口県臨床検査技師会等）をしました。また、日本臨床衛生検査技師会から精度保証施設として認証されています。

検査データは、全国の医療機関で共通して使用可能である日本臨床衛生検査技師会標準化事業の「共用基準範囲」を採用して運用しています。

より良い検査業務の運営を保つため、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」に従い、標準作業書の見直しを各検査部門で適宜行いました。

2. 新型コロナウイルス感染症検査対応

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関としての検査部門の責務から、積極的に SARS-CoV-2 検査体制の構築を行いました。7 月には抗原定性検査、12 月には核酸増幅検査、及び抗原定量検査の導入を行いました。

3. 24 時間迅速検査報告体制

患者さまへ正確で迅速なデータを提供することを常に念頭において、24 時間検査体制で取り組みました。

地域医療における救急医療体制の拠点病院の役割に応えるために、休日・外来診療時間外においても、血液学検査、生化学検査、凝固系検査、血清検査、輸血関連検査、生理検査、細菌検査を 24 時間対応で行いました。なかでも感染症関連検査では、インフルエンザウイルス、ノロウイルス、ロタウイルス、レジオネラ尿中抗原、肺炎球菌尿中抗原、マイコプラズマ抗原等の迅速検査の実施に加えて、新型コロナウイルス抗原検査、核酸増幅検査も 24 時間対応しました。

4. チーム医療

安全管理委員会、医療安全推進担当者会議、輸血療法委員会、感染管理委員会（感染対策チーム・抗菌薬適正使用支援チーム）、NST（栄養サポートチーム）運営委員会、がん化学療法委員会、クリニカルパス推進委員会等のメンバーとして、チーム医療に貢献しています。

整形外科の手術患者さまに必要な自己血の採取においては、看護師1名と臨床検査技師1名が協力して実施しました。

生理検査部門では、心臓・腹部・体表等の超音波検査の大部分の検査と耳鼻咽喉科での聴力・重心動揺検査を実施しました。また、健診センターの超音波検査や生理機能検査についても実施しました。

5. スキルアップ向上

スタッフ教育として検査部内研修会を毎月1回、講師を検査部内スタッフの持ち回りで、スキルアップを目的として行いました。また、新型コロナウイルス感染防止のため、院外研修会の中止が多い状況でも、臨床検査技師会、専門学会等のオンライン研修会に積極的に参加して、知識・技術の研鑽を積みました。

【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	40	98	202	297	308	343	396	307	278	253	337	90	2,949	85.0%
尿検査	1,952	1,903	2,205	2,639	2,371	2,504	2,645	2,200	2,438	2,001	2,741	2,375	27,974	90.6%
穿刺液・採取液	27	32	26	40	27	32	32	14	8	22	8	21	289	83.3%
ピロリ菌検査	5	2	7	1	6	5	6	3	3	8	10	10	66	69.5%
小計	2,024	2,035	2,440	2,977	2,712	2,884	3,079	2,524	2,727	2,284	3,096	2,496	31,278	89.9%
血液学検査														
血液形態/機能	4,213	4,096	4,600	4,913	4,784	4,780	5,111	4,461	4,839	4,032	4,703	4,860	55,392	85.2%
出血凝固検査	1,172	1,238	1,201	1,277	1,379	1,255	1,330	1,199	1,393	1,254	1,216	1,461	15,375	88.8%
小計	5,385	5,334	5,801	6,190	6,163	6,035	6,441	5,660	6,232	5,286	5,919	6,321	70,767	86.0%
生化学検査														
生化学	4,374	4,234	4,763	5,054	4,964	4,966	5,269	4,639	5,040	4,236	4,862	5,005	57,406	85.6%
糖尿病検査	702	780	897	1,018	1,025	1,089	1,079	951	956	796	1,133	912	11,338	91.4%
血液ガス分析	315	290	265	303	305	270	290	256	287	271	237	210	3,299	69.8%
尿生化学	327	245	330	356	343	354	397	310	337	309	272	375	3,955	84.2%
小計	5,718	5,549	6,255	6,731	6,637	6,679	7,035	6,156	6,620	5,612	6,504	6,502	75,998	85.5%
血清学検査														
血清検査	1,402	1,481	1,677	1,721	1,672	1,711	1,834	1,562	1,592	1,457	1,606	1,692	19,407	85.6%
血中薬物検査	22	27	33	33	35	29	26	17	33	22	29	42	348	77.2%
小計	1,424	1,508	1,710	1,754	1,707	1,740	1,860	1,579	1,625	1,479	1,635	1,734	19,755	85.5%
輸血関連検査														
血液型・不規則検査	203	242	327	380	394	424	461	357	361	325	352	302	4,128	83.7%
交差試験	176	116	158	160	147	139	137	173	132	146	167	186	1,837	84.1%
小計	379	358	485	540	541	563	598	530	493	471	519	488	5,965	83.8%
その他検査														
心筋マーカー検査	444	452	483	530	474	535	551	493	575	547	479	565	6,128	104.5%
小計	444	452	483	530	474	535	551	493	575	547	479	565	6,128	104.5%
細菌学検査														
一般細菌検査	433	442	442	512	528	492	534	438	474	403	421	478	5,597	77.6%
抗酸菌検査	47	41	56	56	38	29	57	43	52	29	25	46	519	72.8%
迅速検査	243	204	209	204	215	205	209	180	216	190	130	195	2,400	87.0%
小計	723	687	707	772	781	726	800	661	742	622	576	719	8,516	70.0%
病理検査														
組織検査	97	80	143	190	139	163	185	138	148	106	130	164	1,683	67.0%
組織迅速検査	9	7	7	16	13	11	15	10	8	13	5	6	120	102.6%
細胞診検査	109	116	182	229	199	249	268	211	231	178	227	186	2,385	84.8%
細胞診迅速検査	6	4	5	7	9	6	7	9	7	6	4	2	72	70.6%
小計	221	207	337	442	360	429	475	368	394	303	366	358	4,260	76.8%
生理学検査														
心電図検査	891	987	1,171	1,281	1,275	1,372	1,446	1,279	1,219	1,021	1,402	1,102	14,446	89.6%
脳波検査	12	8	9	14	27	12	11	8	6	8	1	21	137	64.0%
脈波検査	128	141	150	166	125	138	171	132	146	114	119	177	1,707	83.3%
肺機能検査	115	135	214	298	319	316	364	273	257	225	241	173	2,930	115.2%
超音波検査	654	720	989	1,085	1,112	1,111	1,217	1,023	1,070	797	909	987	11,674	88.6%
その他	11	9	19	23	20	15	17	12	16	5	10	16	173	85.2%
小計	1,811	2,000	2,552	2,867	2,878	2,964	3,226	2,727	2,714	2,170	2,682	2,476	31,067	90.6%
合計	18,129	18,130	20,770	22,803	22,253	22,555	24,065	20,698	22,122	18,774	21,776	21,659	253,734	86.3%

【所属学会】

日本臨床衛生検査技師会
 日本検査血液学会
 日本環境感染学会
 日本超音波医学会
 日本超音波検査学会
 日本臨床細胞学会
 日本医療情報学会
 日本輸血・細胞治療学会
 日本自己血輸血・周術期輸血学会
 日本臨床救急医学会
 日本医療マネジメント学会

【取得資格】

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
日本臨床検査同学院	緊急臨床検査士	1
日本臨床救急医学会 日本臨床検査技師会	認定救急検査技師	1
日本超音波医学会	超音波検査士（循環器領域）	2
日本超音波医学会	超音波検査士（消化器領域）	5
日本超音波医学会	超音波検査士（体表領域）	5
日本超音波医学会	超音波検査士（健診領域）	1
日本臨床細胞学会	細胞検査士	4
The international academy of cytology	Cytotechnologist	2
厚生労働省	特化物・四アルキル鉛等作業主任者	3
厚生労働省	有機溶剤作業主任者	3
厚生労働省	毒物劇物取扱者	1
日本臨床衛生検査技師会	認定病理検査技師	1
山口県医師会	やまぐち糖尿病療養指導士	2

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6名（うち育児休業取得者2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。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行い、患者さまがその時食べたいものを提供しています。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。

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、入院時から治療に合わせた食事とっていただき、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。

また、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3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6名（うち育児休業取得者2名）、栄養士1名、配茶配膳者12名 補助4名
〈委託〉
管理栄養士2名、栄養士4名、調理師8名、調理員2名、調理補助6名、食器洗浄9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	1
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 35.0%→33.2%と減少しました。年間栄養指導件数も前年度に比べて(2,329件→1,983件)減少していますが、その要因に新型コロナウイルス感染症の影響による入院患者数の減少や集団栄養指導が未実施であったことが挙げられます。しかし、外来患者さまへの継続栄養指導は前年度に比べて増加しています。また、新たに外来化学療法患者さまへの栄養指導を開始したことや、健診センターでの栄養カウンセリングの実施件数も増加したことにより、入院栄養指導を除く他の栄養指導件数については前年度比を上回る結果でした。

栄養学科臨地実習の受け入れは、1大学計2名の学生を受け入れ、給食管理に関する教育実習を行いました。

【給食実施状況 令和2年度(2020.4.1~2021.3.31)】

1. 食種別 患者給食数 (単位：食)				2. 栄養指導件数 (単位：件)							
食種		合計	全体比%	指導内容		合計	入院	外来			
一般食	常食	16,396	7.6%	個人	腎臓病・ネフローゼ	271	84	187			
	軟菜(米-5分)	69,182	32.0%		妊娠高血圧症	0	0	0			
	3分粥	373	0.2%		心・高血圧症	483	471	12			
	流動	2,971	1.4%		糖尿病	358	217	141			
	計	88,922	41.2%		肥満	25	10	15			
特別食	非加算	幼児	264		0.1%	アレルギー	0	0	0		
		離乳	3		0.0%	肝臓病	6	4	2		
		離乳アレルギー	0		0.0%	膵臓病	17	16	1		
		アレルギー	0		0.0%	胃潰瘍・術後	96	94	2		
		消化不良	0		0.0%	透析	35	29	6		
		低残渣	4,290		2.0%	脂質異常症	17	16	1		
		減塩	19,316		8.9%	クローン・腸炎	11	7	4		
		カロリー制限(非加算)	520		0.2%	糖尿病性腎症	47	31	16		
		生もの制限Ⅰ	361		0.2%	貧血	1	1	0		
		生もの制限Ⅱ	3,379		1.6%	がん	37	19	18		
		嚥下食	9,305		4.3%	がん(化療室)	162	0	162		
		にこにこ食	9,434		4.4%	低栄養	2	1	1		
		濃厚流動(非加算)	7,939		3.7%	摂食嚥下	14	11	3		
		検査前低残渣	21		0.0%	非加算	アレルギー・小児肥満	0	0	0	
		腸疾患(非加算)	0		0.0%		健診センター栄養指導	162	0	162	
	腸検査(非加算)	0	0.0%		地域包括ケア病棟		86	86	0		
	検査後	626	0.3%		その他		153	144	9		
	非加算計	55,458	25.7%		計		1,983	1,241	742		
	加算	術後	3,314		1.5%	集団	入院	糖尿病教室(加算)	0	0	0
		潰瘍・吐血	1,245		0.6%			そらまめ教室(加算)	0	0	0
		肝A高たんぱく	35		0.0%		外部	糖尿病教室	0	0	0
		肝B低脂肪	812		0.4%			薬塩教室	0	0	0
		肝C	96		0.0%			そらまめ教室	0	0	0
		膵臓	1,274	0.6%	ピュッフェde糖尿病			0	0	0	
		腎不全	6,304	2.9%	計			0	0	0	
透析		7,028	3.3%	総件数	1,983	1,241	742				
ネフローゼ		1,090	0.5%								
小児腎		0	0.0%								
糖尿病性腎症		2,570	1.2%								
心臓病		21,193	9.8%								
カロリー制限		25,949	12.0%								
炎症性腸疾患・腸炎		616	0.3%								
腸検査食(加算)		108	0.0%								
貧血	94	0.0%									
加算計	71,728	33.1%									
特別食計	127,186	58.8%									
合計	216,108	100%									

●一般病棟では…



グラタン、ジュリアンスープ
コールスロー、果物



鯖の味噌煮、かき卵汁
酢の物、桃寒天

●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き

実施日		イベント	行事献立
毎月	1日		散らし寿司
4月	24日	花見弁当	花見弁当
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
	28日 ☆	土用の丑	うなぎ
8月	13日 ☆	暑中見舞い	冷やしうどん、デザート
9月	23日	秋分の日	栗ご飯、茶碗蒸し
11月	14日	世界糖尿病デー	糖尿病食
	20日	紅葉弁当	紅葉弁当
12月	24日	クリスマスイブ	ケーキ
	31日	大晦日	年越しそば
1月	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】



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2年度は、薬剤部長以下総薬剤師数18名（1名の採用がありましたが、1名退職があり18名を維持）・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（DI）・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、医療安全推進担当者会議）に従事しました。また、今年度は新型コロナウイルス感染症への対応が必要となり、治療薬の確保・管理、医師や看護師の支援、必要な場合は新型コロナウイルス感染症の陽性患者さまに対しても服薬指導を行いました。2月には新型コロナワクチンが届き、基幹型接種施設として超低温冷凍庫での管理、他院などへの受け渡しを開始しました。

今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で一般診療や入院が減少し、薬剤管理指導件数は、令和元年度の7,612件から6,338件へと約17%減少、処方箋枚数も外来・入院とも減少、持参薬鑑別件数も8,243件から6,958件へと減少しました。また、抗MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）薬の血中濃度解析件数も初期投与設計69件/年から53件/年、TDM（治療薬物モニタリング）解析は109件/年から103件/年へと減少しました。

しかしそのような環境の中でも、一般病棟における病棟薬剤業務は継続することができ、外来のがん患者指導件数においては、1ヶ月平均42件から73件へと大幅に増加しました。

厚生労働省が推進している後発医薬品への切り替えも更に進み、全体で236品目から252品目へと増加しました。

長期実務実習生は3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2年度実績】

常備医薬品数（令和3年3月現在）

内服薬	569 品目
外用薬	217 品目
注射薬	505 品目
合計	1,291 品目

後発医薬品院内採用品目数

内服薬	144 品目 (25.3%)
外用薬	38 品目 (17.5%)
注射薬	70 品目 (13.9%)
合計	252 品目 (19.5%)

令和2年度薬事審議会結果

新規採用	5 品目
削除	21 品目
後発切替	10 品目

払出し管理薬品数

麻薬	30 品目
毒薬	29 品目
向精神薬	12 品目
全身麻酔薬	8 品目
血漿分画製剤	19 品目
合計	98 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	18	843
注射剤	2	769
合計	20	1,612

無菌製剤処理件数	処理件数
TPN（中心静脈栄養）	229
抗がん剤	2,822
合計	3,051

処方箋枚数（枚）		年間合計	1日平均
外来処方箋	院内処方箋	7,441	30.6
	院外処方箋	57,083	234.9
入院処方箋		34,429	94.3
注射処方箋（入院）		54,013	148.0
注射処方箋（外来）		11,384	46.9
注射処方箋（外来化学療法）		1,757	7.2
麻薬処方箋	内服・外用	1,244	3.4
	注射	5,997	16.4
	合計	7,241	19.8

院外処方箋発行率	92.6%
----------	-------

薬剤指導算定件数	合計	月平均
患者数（人）	4,375	365
薬剤管理指導（件）	総算定数	6,338
	ハイリスク薬	2,699
	一般薬	3,639
加算（件）	麻薬指導	86
退院時指導（件）	1,377	115

外来がん患者指導件数	指導件数	73
------------	------	----

化学療法レジメン管理	レジメン数	284
------------	-------	-----

医薬品鑑別件数	件数	6,958
	剤数	47,244

外来患者薬剤情報提供件数	一般	2,212
	手帳	2,212

血中濃度解析件数（抗MRSA薬）

初期投与設計	53
TDM解析	103

治験薬管理業務	治験実施件数	10
	症例数	35

実務実習生受入実績

3ヶ月間：3名

医薬品情報提供（紙媒体）

・医薬品集 2019 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	2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	1名
日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師	2名
日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師	3名
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
山口県医師会	やまぐち糖尿病療養指導士	2名
日本臨床栄養代謝学会	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
2020.9.13	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 藏田康秀 木下秀樹 伊勢屋尚子 岡智之 尾崎正和 塚原邦浩 光末尚代 佐藤真也	山口県病院 薬剤師会薬学 研究会第 197 回例会	下関市

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）

臨床工学技士：14名（臨床工学部技師長含む）

委託職員：2名

【概要】

2012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・充実を図っています。

業務は、医療機器管理業務と臨床技術支援業務（手術室業務、血管造影室業務、血液浄化業務、内視鏡室業務）の2つに大きく分けられ、臨床工学技士14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・保守点検を行い、使用時における機器のトラブルの低減に努めています。また、入院中の糖尿病患者さまへの自己血糖測定指導も行っています。

夜間・休日は院外待機をしており、緊急呼び出し後は所属科の医師の指示に従い臨床治療に参画しています。

院内活動としては、医療機器等検討委員会、感染管理委員会、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RST（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】

1. 医療機器管理業務

院内の中央管理機器の貸出・返却業務と各種医療機器の定期点検、保守点検、修理に

については、主に臨床工学技士と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、定期点検は臨床工学技士が担当し、医療機器を安全かつ効率的に運用できるように計画的購入・廃棄を行っています。また、院内での医療機器の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。

人工呼吸器に関しては、日常点検や使用中点検を行い、病棟では開始時の人工呼吸器の操作・設定やマスクのフィッティング調整なども行っています。また兼任の臨床工学技士2名がRSTとして、カンファレンス参加やラウンドを行っています。

今年度は、新型コロナウイルス感染症への対応で臨床工学部管理機器として、人工呼吸器6台、ベッドサイドモニター7台、テレメータ送信機20台、ポータブル吸引機3台、輸液ポンプ5台を購入しました。その際の機種選定に携わり、マニュアルの整備と機器研修会の開催を行いました。

生命維持管理装置

機 器 名	台数	機 器 名	台数
人工心肺装置	2	血液浄化装置	3
経皮的心肺補助装置	2	除細動器	10
大動脈内バルーンパンピング装置	3	AED（自動体外除細動器）	8
人工呼吸器	23		

中央貸出管理機器

機 器 名	台数	機 器 名	台数
輸液ポンプ	185	深部静脈血栓予防装置	40
シリンジポンプ	145	経腸栄養ポンプ	10
ポータブル吸引機	11	離床センサー	28
低圧持続吸引機	41	カフ圧計	17
超音波ネブライザ	17	エアマット	16

2. 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を担当しています。また、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、整形外科の脊椎手術で使用されるナビゲーション装置の操作を行っています。

2020年度実績

項目	件数
人工心肺症例	30
OPCAB（オフポンプ冠動脈バイパス術）	2
IABP	7
PCPS	2
術中自己血回収装置	40
誘発電位測定装置	208

3. 血管造影室業務

今年度より担当が3名となり、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。

2020年度はローターブレードの施設認定取得のための活動を積極的に行いました。

時間外の呼び出しは25件でした。

2020年度実績

項目	件数
患者数	705
緊急PCI数	37
CAG	286
PCI	139
LVG	3
右心	58
PMI	42
PME（G交換）	8
EVT	133
EPS	1
ABL	48
体外式ペースメーカー	23

4. 血液浄化業務

専任5名（嘱託1名含む）、手術室兼務1名、血管造影室兼務1名の計7名体制です。透析センターでは透析装置の保守点検業務や水質管理業務に力をいれ、安心・安全な透析治療を提供できるように日々努めています。また、透析以外にG-CAP（顆粒球除去療法）やCART（腹水濾過濃縮再静注法）も行っていきます。

救命センターでは急性期や術後、重症の患者さまに対して、RRT（腎代替療法）、CRRT（持続的腎代替療法）を行っています。CRRT（持続的腎代替療法）に関しては、前年度より70%増加しました。アフレスス療法では、今年度はPMX（エンドトキシン吸着）のみの実績ですが、PE（血漿交換）やDFPP（二重濾過血漿交換）も可能です。

血管造影室では院内・院外からのシャント狭窄や閉塞の患者さまに対し、VAIVT（バスキュラーアクセスインターベンション治療）を行っています。臨床工学技士は83件中57件の清潔補助業務に携わり、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いました。

感染症病棟では、個人用透析装置2台（DBB-100NX）、個人用RO装置2台（ET-RO-I）、多用途型血液浄化装置1台（ACH-Σplus）を新規購入し、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関としての役割を担い、新型コロナウイルス感染症の透析患者さまに対し、計25回の治療を行いました。

時間外の呼び出しは8件でした。

2020年度実績

項目	件数
HD・HDF（透析センター内）	13,584
VAIVT	83
CHDF	73
PMX	9
HCU HD	24
感染症病棟 HD	25
G-CAP	6
CART	23

5. 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。

時間外の呼び出しは 23 件でした。

2020 年度実績

項目	件数
上部内視鏡検査	2,953
止血術	38
胃瘻関連	23
ESD	20
下部内視鏡検査	761
EMR (内視鏡的粘膜切除術)	165
ESD	1

【認定資格】

認定団体等	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
日本臨床工学技士会	血液浄化専門臨床工学技士	1
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
厚生労働省	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】

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2020.11.2-24	当院の臨床工学技士によるシャント PTA 介入の評価	藤田忍	第 65 回日本透析医学会学術集会	Web 開催
2021.2.1-3.12	新型コロナウイルス感染症に対する医療機器の管理運用について	鈴木雄揮	山口県臨床工学技士会第 2 回合同セミナー	Web 開催
2021.3.20	当院での ECPR 施行について	鈴木雄揮	JaSECT 中国地方会 WEB セミナー	Web 開催

<学会・研修会等への参加>

開催年月日	学会・研修会	場所
2020.7.20-8.19	日本体外循環学会第13回1年次教育セミナー	Web開催
2020.8.17-8.31	第50回日本心臓外科学会	Web開催
2020.9.29-9.30	第30回臨床工学技士会	Web開催
2020.11.25-12.22	令和2年度医療ガス安全管理者講習会 eラーニング	Web開催
2021.2.1-3.12	山口県臨床工学技士会 第20回呼吸器セミナー	Web開催
2021.2.10	山口県透析研究会	Web開催
2021.3.1-3.31	第36回日本人工臓器学会教育セミナー	Web開催

地域連携部

平成 14 年 5 月から地域医療連携室として活動を開始し、平成 30 年 4 月に地域連携部内の再編を行い、現在は、地域連携室（前方後方支援）、入院支援センター、患者相談室で構成されています。多職種が協働して連携を図りながら、より一層の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） 中村隆治
		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、香西由里子
	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 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、高木慎太郎、嶋田優香
		公認心理師 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 吉川英俊	
	事務 城山恵介	
	看護師 平野淑美	
	公認心理師 登根綾香	

【地域連携室（前方支援）】

1. 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図り、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

2. 業務内容

- (1) 紹介患者の予約
- (2) 医療機関への紹介予約（転院調整を含む）
- (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

3. 紹介患者予約システムの特徴

- (1) 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。
- (2) 緊急患者受け入れ、転院相談にも十分対応しています。
- (3) 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。
- (4) 登録医の先生方には、開放病床の共同利用も受け付けています。

4. 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

5. 活動状況

(1) 紹介受入数

		2018年度	2019年度	2020年度
地域連携室取り扱い紹介患者	件数	7,640	7,433	6,264
	比率（%）	71	71	75
地域連携室取り扱い以外の紹介患者	件数	3,131	3,072	2,074
	比率（%）	29	29	25
合計	件数	10,771	10,505	8,338

地域連携室の取り扱い件数は、紹介患者全体の約75%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、ご紹介は地域連携室より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22%で、そのうち当日入院は約43%です。地域連携室では、病床管理も行い、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

	2018年度	2019年度	2020年度
紹介数	491	523	498
セカンドオピニオン	8	7	8

(3) 紹介率・逆紹介率 (%)

	2018年度	2019年度	2020年度
紹介率	77.13	79.91	79.78
逆紹介率	142.75	153.33	159.89

(4) 奇兵隊ネットによるカルテ開示数

	2018年度	2019年度	2020年度
施設数	18	15	15
総開示数	634	593	386

(5) 共同利用実績

	2018年度	2019年度	2020年度
CT	205	226	190
MRI	290	271	479
骨塩定量	9	9	27

【地域連携室（後方支援）】

地域連携室（後方連携）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。また、退院後も必要に応じて、継続した支援を行っています。

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、患者さま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。
- 在宅支援カンファレンス：外来において、患者さま及びご家族と地域の関係機関・多職種を交えて療養生活について話し合います。

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	
	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度
3階東病棟	19	40	0	0	36	23
3階西病棟	38	1	3	0	19	0
4階東病棟	32	37	0	0	21	8
4階西病棟	20	12	0	0	9	6
5階東病棟	88	87	0	2	41	54
5階西病棟	51	39	1	4	99	57
6階東病棟	82	65	6	1	41	34
緩和ケア病棟	16	18	2	1	18	30
合計	346	299	12	8	284	212

診療科別カンファレンス件数

	退院支援カンファレンス [入院]		合同スタッフカンファレンス [入院]		退院前カンファレンス [入院]		在宅支援カンファレンス [外来]	
	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度
内科	7	12	0	0	1	3		—
消化器内科	7	17	1	0	9	8		—
循環器内科	9	26	0	0	29	17		—
腎臓内科	14	10	0	1	12	5		2
血液内科	37	15	6	1	22	17		1
泌尿器科	4	6	0	0	8	3		1
外科	77	70	0	2	45	43		9
救急科	11	9	0	0	0	2		—
呼吸器外科	71	42	0	0	34	30		7
整形外科	76	49	2	1	91	46		—
心臓血管外科	1	2	0	0	4	0		—
脳神経外科	8	20	0	2	5	5		—
耳鼻咽喉科	1	2	0	0	1	2		—
皮膚科	2	1	0	0	3	1		—
眼科	0	0	0	0	0	0		—
産婦人科	0	0	0	0	0	0		—
小児科	5	0	1	0	2	0		—
緩和ケア内科	16	18	2	1	18	30		—
歯科・歯科 口腔外科	0	0	0	0	0	0		—
合計	346	299	12	8	284	212		20

2. 転院件数 () 内 2019 年度件数

下関リハビリテーション病院 215(296)	すみだ内科クリニック 1(2)	まつなが医院 0(2)
昭和病院 154(139)	林田クリニック 1(1)	野村病院 0(1)
安岡病院 83(88)	宇部西リハビリテーション病院 1(0)	宇部リハビリテーション病院 0(1)
光風園病院 81(114)	萩慈生会病院 1(0)	済生会湯田温泉病院 0(1)
武久病院 75(105)	全真会病院 1(0)	長門総合病院 0(1)
王司病院 29(38)	徳山リハビリテーション病院 1(0)	山口労災病院 0(1)
西尾病院 22(26)	小倉リハビリテーション病院 1(0)	JR九州病院 0(1)
山口県済生会豊浦病院 15(16)	健和会大手町病院 1(0)	浅木病院 0(1)
桃崎病院 13(13)	正和中央病院 1(0)	北九州市立門司病院 0(1)
森山病院 9(17)	浅野整形外科医院 1(0)	八幡東病院 0(1)
前田内科病院 7(8)	原土井病院 1(0)	片井整形外科 0(1)
稗田病院 3(9)	千葉・柏リハビリテーション病院 1(0)	原宿リハビリテーション病院 0(1)
下関市立豊田中央病院 3(6)	伊藤内科医院 0(1)	東大阪山路病院 0(1)
長府病院 3(3)	平尾泌尿器科 0(1)	長崎北病院 0(1)
岡病院 2(2)	藤本医院 0(1)	長崎リハビリテーション病院 0(1)
下関病院 2(9)	豊関会記念病院 0(1)	
あずま病院 1(1)	長府みらいクリニック 0(2)	
合計 729(915)		

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
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
2020年度	971	837	1,066	1,041	829	983	959	850	987	934	964	1,040	11,461

4. 公認心理師対応件数 () 内 2019 年度件数

カウンセリング	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	(17)	(16)	(19)	(23)	(15)	(6)	(14)	(14)	(9)	(12)	(11)	(14)	(170)
入院・一般	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(3)	(0)	(0)	(0)	(3)
入院・小児	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
外来・一般	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
外来・小児	(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)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
WISC-IV	(0)	(1)	(0)	(2)	(4)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(9)
	1	0	2	3	2	2	1	0	1	0	0	1	13
Vineland- II	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P-F スタディ	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SCT	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
バウムテスト	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HDS-R・MMSE	(1)	(1)	(0)	(3)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(5)
	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
田中ビネー 知能検査 V	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(2)
	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	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
2019 年度	2	3	3	3	5	1	1	2	3	2	3	1	29
2020 年度	4	1	2	3	2	3	4	3	3	2	4	4	35

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 2 年 11 月に「第 6 回下関市立市民病院 地域医療連携の会」の開催を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、中止しました。

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」の開催を年間 9 回予定していましたが、感染状況を鑑み中止しました。

【入院支援センター】

1. 令和 2 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います。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および評価、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っています。

患者さまが、入院から入院後までの治療経過をイメージし理解を深めることで、不安を軽

減し安心して入院できるよう支援しています。

令和 2 年度の目標は、予定入院患者さまに対する入院支援実施率向上を掲げ、高水準を維持することができました。また、病棟業務の軽減として、当日入院患者さまの入院支援を積極的に行いました。

2. 実績（令和 2 年 4～令和 3 年 3 月）[実績率 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
予定入院 患者数	163	139	181	183	182	217	232	209	174	159	146	209	2,194
実績数	144	123	174	179	181	217	224	209	172	159	146	206	2,134
実績率	88	88	96	98	99	100	97	100	99	100	100	99	97
算定数	53	27	53	81	44	62	41	50	48	21	48	50	578

算定数...入院時支援加算算定数

【患者相談室】

1. 令和 2 年度の活動概要

患者相談室は、安心・安全の医療を提供するため、患者さま、ご家族等から治療や生活における要望や不安、苦情等の様々な相談をお伺いしています。

相談については、専任の担当がお話を伺い、内容に応じて、医療安全対策室をはじめ、院内関係部署や専門職種と、連携・協働して対応しています。

週に 1 回患者サポート体制カンファレンスを実施し、問題を解決に導くための方針決定や、よりよいサポート対応の検討を行っています。また、医療サービス向上に向けて、協議、取り組みを行っています。

2. 相談件数（令和 2 年 4～令和 3 年 3 月）

	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
外来・入院・退院後の 療養生活について	4	7	8	9	8	17	13	11	16	11	10	12	126
社会保障・福祉制 度、医療について	2	0	1	2	4	2	7	3	4	4	1	6	36
カルテ開示	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
セカンドオピニオン	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4
がん相談	2	1	3	1	3	2	8	7	2	5	2	10	46
心理カウンセリング	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
苦情・クレーム	1	1	6	1	2	2	1	3	1	1	1	2	22
その他	6	1	1	3	5	4	7	3	2	0	2	0	34
合計	15	10	19	16	23	27	37	28	25	21	17	30	268

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。また令和元年度より、管理栄養士による栄養指導を始め、食事の面からのサポートも行っています。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診者数が減少していますが、来られた方が安全で、かつ安心して検査を受けていただけるよう様々な感染防止対策に努めています。

【スタッフ】

健診部長	石光寿幸（外科部長）
健診部副部長	岩本秀樹（事務部副部長）
医師	1日2・3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	5名

【令和2年度実績】

	人間ドック		企業健診	その他	計
	日帰り	一泊			
4月	6	休 止 中	18	1	25
5月	38		97	4	139
6月	78		136	4	218
7月	151		191	40	382
8月	156		133	73	362
9月	152		219	9	380
10月	196		218	28	442
11月	145		200	31	376
12月	151		171	13	335
1月	121		139	6	266
2月	151		180	7	338
3月	56		25	8	89
合計	1,401	0	1,727	224	3,352
令和元年度合計	1,589	11	1,867	191	3,658
前年比（%）	88		93	117	92

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】（専従医療安全管理者を除き、全員兼任）

相 談 役	前田博敬
室 長	牧野一郎（副院長）
室 長 補 佐	山下彰久（整形外科部長）、吉川英俊（事務部副部長）
主 査 （専従医療安全管理者）	大久保典子（看護部師長）
室 員	安部裕美子（リハビリテーション部技師長）、石田清子（救命センター師長）、山中裕子（6階東病棟主任看護師）、吉田英子（4階東病棟主任看護師）、中川美由紀（手術室副主任看護師）、林祥子（薬剤部主任薬剤師）、林岳史（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、各部門間の調整を中心になって行っています。さらに、平成 27 年度から各部署のリスクマネージャーによる医療安全 RM ラウンドを 2 回/月実施し、マニュアルやルールの周知状況や実践状況を確認するとともに、問題点の抽出を行い改善につなげるよう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 2 年度の安全管理委員会の年間目標「患者を尊重した、安全・安定・安心の医療環境を創っていく」「職種間の垣根を越えて連携し、手を抜かず、一步一步成果を上げていく」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 サイクルの活用に取り組みました。目標達成のため医療安全対策室が核となって、教育・実施・評価までを関与しました。

また、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、毎朝相談役や室長をはじめとする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。

今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、「医療安全対策加算における医療安全対策地域連携加算」に対する連携病院を訪問しての医療安全相互チェックは実施できませんでしたが、オンラインでの情報交換を行い、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。また、全職員対象の医療安全必修研修は、1回の参加人数を50名の上限とし、事前申込制にして感染対策を行いながら実施しました。

【令和2年度の主な活動】

- ① 「医療安全文化調査活用支援」に参加（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ました。
- ② 「医療安全対策室だより」2回発行
- ③ 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）
- ④ 「院内安全情報」2回発行
- ⑤ 医療安全推進月間（11月2日～12月4日）
厚生労働省の定める医療安全推進週間（11月22日～11月28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。昨年度に引き続き、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ご家族をはじめとする市民の皆さま、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、今年度も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・優秀賞を選定し表彰を行いました。
標語・川柳（一般の部）最優秀賞：セーフだろ？ その思い込み ほぼアウト！
標語・川柳（職員の部）最優秀賞：したつもり 過信が招く 医療事故
- ⑥ 患者クレーム対応など患者さま、ご家族への対応
- ⑦ BLS 講習会（院内）
- ⑧ 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）
- ⑨ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）推進ワーキングの立ち上げ
- ⑩ リハビリテーション部「転倒予防班」が主体となり「歩行自立アセスメントシート」を5階西病棟（地域包括ケア病棟）で使用開始
- ⑪ オンライン面会の開始
新型コロナウイルス感染症の院内感染防止のための面会禁止への対応として、オンライン面会を開始

⑫ 研修会等の企画・運営

開催日	テーマ	講師	参加者
2020.10.22	NOMI を中心とした腸管虚血について	外科 田村徹郎医師	院内 70 名
2021.2.18	第 17 回リスクマネジメント大会 【発表部署】 ・放射線部 プロジェクト X 徹底的に挑め!! ～CT 造影検査におけるミス 0 への挑戦～ ・4 階東病棟 したくないけど・・・やめられない ～身体拘束の現状と今後の課題～ ・リハビリテーション部 3 本の矢は放たれた! ～5 西病棟の転倒予防の行く末は?～ ・4 階西病棟 術後の転倒で骨折をきたし、再手術となっ た事例から学ぶ。		院内 80 名

⑬ 医療安全に関する院内研修会講師等

開催日	内容	講師
2020.4.2	新規採用職員研修 注射・採血	大久保典子
2020.4.3	新規採用職員研修 医療安全	大久保典子
2020.4.6	新規採用職員研修 看護倫理	大久保典子
2020.4.8	新規採用職員研修 BLS 講習	大久保典子 院内 BLS チーム
2020.11.19	長府高等学校体験学習 BLS 講習	大久保典子 院内 BLS チーム
2021.1.13	看護補助者研修「職場で役立つ KY 活動」	大久保典子 院内 BLS チーム
2020.6-9 27 回実施	院内必修医療安全研修会（前期） 「KYT ～危険への感受性を高めよう～」	大久保典子 院内 BLS チーム
2020.10-2021.3 27 回実施	院内必修医療安全研修会（後期） 「医療安全と臨床倫理 ～患者さんを置き去りにしていませんか?～」	大久保典子 院内 BLS チーム
	看護師、看護補助者中途採用者研修（随時）	

⑭ 院外研修への参加

開催日	内 容	参加者	主 催	会 場
2020.8.7	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	ウエスト ジャパン 看護専門 学校
2020.8-11	医療安全管理者養成研修	田中久枝 大久保典子 (企画担当)	山口県看護協会	山口県看護 研修会館
2020.10.28	施設・環境・設備に関連する Covid-19 ショートワークショップ	林岳史(発表) 室員参加	日本医療機能評価機構	Web 開催
2020.10.30	ポジティブアプローチワークショップ	大久保典子 (ファシリテータ)	日本医療機能評価機構	日本医療 機能評価 機構9階 ホール (東京)
2020.12.5	「おひとりさま医療安全管理者」応援プロジェクト	大久保典子 (ファシリテータ)	日本医療機能評価機構	Web 開催
2020.12.20	「患者相談と医療安全の連携」医療対話推進者継続研修	大久保典子	日本医療機能評価機構	Web 開催
2021.1.16	「患者相談における臨床倫理」医療対話推進者継続研修	大久保典子	日本医療機能評価機構	Web 開催
2021.1.30-31	事例から学ぶ 医療事故調査トレーニング	牧野一郎 大久保典子 林岳史	テルモ(株)	Web 開催
2021.3.6	2020 年度患者安全推進全体フォーラム	大久保典子	日本医療機能評価機構	Web 開催

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。

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。

今年は新たに整形外科手術の症例登録補助業務が加わりました。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することで医師の負担を軽減し、医療の質の向上及び患者サービスの改善に努めてまいります。

【主な業務実績（令和 2 年 1 月～令和 2 年 12 月）】

主な業務内容	件数
診断書作成補助	6,325
実施済み注射・処方代行入力	29,976
サマリー作成補助	496
外科系・心臓血管外科症例登録補助（NCD）	594
循環器内科症例登録補助（J-PCI・J-EVT）	248
心臓血管外科開心術症例登録補助（JACVSD）	79
心臓血管外科術式登録補助	142
整形外科手術症例登録補助（JOANR）	215
手術部位感染データベース登録補助	387
外来診療補助	

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 16 名、歯科医師、看護部長、事務部長、事務部 2 名、薬剤部長、薬剤師 3 名の総数 31 名の委員で構成されています。

【動向】

令和 2 年度は、5 月、9 月、11 月、2 月の 4 回審議会を開催し、常備医薬品に 5 品目新規採用し、21 品目を削除しました。長期不使用薬や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 10 品目でした。

【令和 2 年度 薬事審議会実績】

	品目数
新規採用	5 品目
削除	21 品目
後発切替	10 品目

感染管理委員会

【概要】

院内の感染対策として、患者さまやその家族と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への対策を行っています。さらに今年は、世界中で流行している新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）の重点医療機関として多数の患者を受け入れるとともに、院内の感染拡大防止に努めています。

日本環境感染学会認定教育施設及び日本感染症学会研修施設として、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修研修を行うほか、職種に応じた研修を開催し、出前講座も行っています。

また、Antimicrobial Stewardship Program（抗菌薬適正使用プログラム）の取り組みとして、日本化学療法学会の抗菌薬化学療法指導医 1 名を中心に、抗菌薬を許可制と届出制で管理し、抗菌薬カンファレンスやラウンドの実施により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、中心静脈カテーテルサーベイランス報告、針刺し・皮膚粘膜曝露の報告、感染ラウンドの報告を行っています。院内の感染状況に応じた感染対策や COVID-19 に関する情報、またその時々に必要な情報などについて共有をしています。

1) 感染情報レポート

MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）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）、COVID-19 の検査状況、インフルエンザなどについて院内の状況を、県・国の動向と合わせ報告を行っています。感染症情報は、すみ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、許可制と届出制にし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。使用状況の指標として WHO による AUD（抗菌薬使用密度）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状況を監視しています。

3) サーベイランス

中心静脈カテーテルに関して、感染の発生率、使用状況、血流感染の有無を調査し報告しています。血流感染を疑う症例については、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、SSI（手術部位感染）部門の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回開催していますが、今年はCOVID-19の影響のため中止となりました。

地域医療研修会は、COVID-19に関することをテーマに2回開催しました。

第1回 「COVID-19 疑い患者診察のポイント」 吉田 順一

第2回 「COVID-19 検査の現状」 菊池 哲也

5) 環境整備

ATP（アデノシン三リン酸）を用いて院内の清浄度調査を実施し、その結果を各部署に報告し、日常清掃の推進を図りました。

調査結果を昨年と比較した結果、環境整備用クロスの見直しを行いました。

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は、関連部門や下関保健所（以下、保健所）と連携を図り感染の拡大防止に努めており、電子カルテなどを活用し職員へ情報の共有と周知を行っています。

また、COVID-19により院内感染が発生した際には、新型コロナウイルス対策本部と協力して速やかに拡大防止対策を行うとともに、保健所とも連携し収束へ導きました。

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、帰国者や海外からの入国者に対し感染症診療を行い、保健所と密接な連携を図っています。

今年は、COVID-19が世界中で流行し、新型コロナウイルス対策本部を設置し、ICT（感染管理チーム）もチームの一員として院内感染対策や治療などの役割を果たしています。さらに、保健所と協力して院外活動を行うなど、多方面で活動しています。

8) 手指衛生推進

11月に手指衛生推進月間として、一般の方と職員を対象に標語や啓発ポスターを募集し、委員を中心に推進活動を行いました。今年も、ホームページ上で作品の募集を行い、

全国各地から応募がありました。標語と川柳は 194 作品、ポスターは 8 作品ありました。

応募作品は、医療安全対策室と合同で 1 階ロビーに 1 ヶ月間掲示しました。ポスター部門で優秀作品に選ばれた作品は、院内各部署の手洗い場に 1 年間掲示を行います。

看護部では、手指衛生の遵守率向上を目的に擦式アルコール製剤の使用量を調査して「1 患者 1 日あたりの手指衛生実施回数」を算出し実施回数増加の促進、直接観察法を用いた手指衛生のモニタリング調査を年 3 回実施しました。どちらも、結果を数値化し可視化した結果を委員会で報告し、遵守率の向上が図られるよう啓蒙活動を行いました。今後も、継続的に手指衛生の遵守率向上を目指して取り組んでまいります。

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

毎週金曜日に、ICT カンファレンスと AST ラウンドを行い、対象患者の病室訪問を行っています。抗菌薬の許可制・届出制は、抗菌薬投与前の血液培養検査採取を前提としており、2 セット採取が定着しています。細菌培養結果に基づいてチームで介入を行っています。

3. ICT・環境ラウンド

毎週木曜日に全部署を対象とし、チェックリストを用いて点検しています。環境ラウンドは、多職種でチームを構成し、その場で指摘と改善案を提示しています。また、写真を用いた報告書を作成し、院内電子掲示板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) 必修研修

全職員を対象に複数回開催しました。

前期：「コロナ時代における院内感染対策」

「抗菌薬の適正使用」

後期：「新型コロナワクチン接種に向けて」

「抗菌薬について～MRSA～」

2) 職種別研修

(1) 新規採用者研修

(2) 感染症病棟稼働訓練、個人防護具着脱練習

(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・看護助手等のコメディカルにおいて、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（令和2年1月～12月）

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者等	学会名	場所
2020.2.14-15	院内感染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 菊池哲也 植野孝子 吉田順一	第35回日本環境感染学会総会・学術集会	パシフィコ横浜
2020.4.16-18	臨床から論文へ、そして「ガイドラインに残る仕事」へ： Plan-Do-Check-Act(PDCA)好循環を	吉田順一 長瀬智信 大谷和広	第94回日本感染症学会総会・学術講演会	グランドニッコー 東京 台場
2020.8.13	生死を分ける外科 Sepsis-related Organ Failure Assessment(SOFA)スコアは？ 耐性菌は？8年データから得る敗血症 Stewardship (適正支援)	吉田順一 井上政昭 石光寿幸 中原千尋 宮竹英志 大谷和広 牧野一郎 近石泰弘 田村徹郎 持留直希 本多陽平 田中雅夫	第120回日本外科学会定期学術集会	Web開催
2020.11.27-28	消化管穿孔に起因する枯草菌 Bacillus subtilis 菌血症の3例	田村徹郎 吉田順一 菊池哲也	第33回日本外科感染症学会総会学術集会	Web開催
2020.11.27-28	Clostridioides difficile 感染症： ベズロトクスマブによる治療	吉田順一 田村徹郎	第33回日本外科感染症学会総会学術集会	Web開催
2020.12.10	COVID-19 疑い患者診察のポイント	吉田順一	令和2年度下関市立市民病院地域医療研修会	Zoomでのオンライン開催
2020.12.17	COVID-19 検査の現状	菊池哲也	令和2年度下関市立市民病院地域医療研修会	Zoomでのオンライン開催

<論文>

発表年	表 題	著書等	雑誌・巻・ページ
2020	Mortality related to drug-resistant organisms in surgical sepsis: 3-an 8-year time trend study using sequential organ failure assessment scores	Junichi Yoshida Tetsuro Tamura Kazuhiro Otani Masaaki Inoue Eiji Miyatake Toshiyuki Ishimitsu Chihiro Nakahara Masao Tanaka	European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases 40 (3) : 535-540
2020	臨床から論文へ、そして「ガイドラインに残る仕事」へ： Plan-Do-Check-Act(PDCA)好循環を	吉田順一 長瀬智信 大谷和広	感染症学雑誌 94 (5) : 784-785

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、減点査定一覧表と査定減点に関する注意点を院内電子掲示板へ掲示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っています。

なお、令和2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は+23、査定減点率は+0.02でした。また、入院診療の査定減点の件数は+170、査定減点率は+0.09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	149	105	254	0.12	0.17	0.16
5月	149	67	216	0.15	0.14	0.14
6月	140	84	224	0.2	0.3	0.27
7月	162	69	231	0.22	0.19	0.2
8月	207	117	324	0.18	0.89	0.69
9月	197	107	304	0.29	0.62	0.52
10月	254	138	392	0.18	0.54	0.44
11月	218	167	385	0.27	0.4	0.38
12月	216	126	342	0.23	0.23	0.23
1月	146	119	265	0.16	0.35	0.3
2月	148	107	255	0.12	0.27	0.23
3月	140	127	267	0.11	0.43	0.33
合計	2,126	1,333	3,459	0.19	0.37	0.32
前年	2,103	1,163	3,266	0.17	0.28	0.25

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、事務部より構成。(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職員も参加。)

【活動状況】

令和2年度は、昨年に引き続き、正しく安心・安全に輸血療法を実施するための研修・教育活動を行いました。また、「輸血療法の実施に関する指針」の改定にあわせ、院内体制の整備や情報提供を行いました。

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. 血液製剤等使用実績 令和2年度(2020年4月～2021年3月)

輸血依頼総件数	1,837件	
同種血輸血患者数(延数)	478名	
輸血用血液製剤総使用量	6,084単位	(2,230本)
赤血球製剤(Ir-RBC-LR)	3,134単位	(1,567本)
新鮮凍結血漿(FFP-LR)	920単位	(460本)
血小板製剤(Ir-PC-LR)	2,030単位	(203本)
自己血輸血(貯血式)	490単位	(477本)
(回収式)	40件	
アルブミン製剤	5,347.5g	(493本)

2. 貯血式自己血貯血実績 令和2年度（2020年4月～2021年3月）

実施症例数	146 症例	
自己血貯血量	507 単位	(493 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21件でした。

対象製剤	RBC	FFP	PC	自己血	計
報告件数	17	0	2	2	21
患者数（重複あり）	15	0	2	2	19

対象製剤	RBC	FFP	PC	自己血	
対象製剤本数	17	0	2	2	
症状項目	報告数（重複あり）				
1	発熱	13	0	1	2
2	悪寒・戦慄	0	0	0	0
3	熱感・ほてり	0	0	0	0
4	掻痒感・かゆみ	0	0	1	0
5	発赤・顔面紅潮	0	0	0	0
6	発疹・蕁麻疹	0	0	1	0
7	呼吸困難	0	0	0	0
8	嘔気・嘔吐	1	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	2	0	1	1
13	動悸・頻脈	1	0	0	1
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	0	0

2. 輸血前後感染症検査と遡及調査への対応

厚生労働省「輸血療法の実施に関する指針」改定に伴い、輸血前後感染症検査に対する運用変更を行いました。指針に則り、輸血前には全例で検体と記録の保管を行い、遡及調査に対応できるようにしています。輸血後も、必要に応じて適切に検査や厚生労働省への報告が行えるよう、体制を整備しています。

令和2年度は、日本赤十字血液センターからの遡及調査依頼が5件ありました。うち3件は、調査対象となる血液製剤の輸血から20年近く経過した事例でしたが、すべて使用記録や輸血前感染症検査歴などを調査することができました。輸血による感染が疑われる事例はありませんでした。

【その他の活動】

新型コロナウイルス感染症の影響により、学術総会や会議への参加などの院外活動を行うことができませんでした。

院内に向けての活動として、感染対策を行いながら小規模の研修会を開催するなど、限られた状況の中で工夫し、安全・安心な輸血療法の推進に向けて活動を行いました。

1. 院内研修

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。

初期臨床研修医を対象に、臨床研修の到達目標に挙げられている輸血検査の実技研修を行いました。

新任看護師に対し、輸血療法に関する講義と、模擬血液製剤バッグや輸血セットを用いた実技指導を行いました。また、輸血療法に関わることの多い部署の看護師を対象に、血液製剤の取り扱いに関する実技研修会を2回開催しました。感染対策のため、少人数での実施となりましたが、指導や質問がしやすくなったことで効果的な研修を行うことができました。新任看護師だけでなく、対象者を広げてリトレーニングを行うことで、より安心・安全な輸血療法の実践につなげられると考えています。

2020.5.7-8	初期臨床研修医研修 「血液型検査、交差適合試験の実技研修」	大藪優子
2020.7.10	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
2020.10.2	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 大藪優子
2020.11.6	新人看護師研修「輸血検査に関する注意点」	大藪優子

[講師一覧]

大菌優子	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看護部の各部署から選出し、毎月リンクナース会を開催しています。

輸血リンクナース会では、輸血療法委員会からの情報伝達だけでなく、輸血療法の実施に関する運用の見直しや事例報告を行っています。また、輸血リンクナース会からの意見は輸血療法委員会に報告し、議題や検討課題としています。

診療現場で直接輸血療法に携わる中堅看護師から輸血リンクナースを選任し、その視点や経験を日々の業務の改善に活かすことで、患者さまだけでなく、医療従事者にとっても安心・安全に輸血療法が実施できる環境を構築しています。

3. 対外活動

(1) 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。

(2) 各種調査への協力

厚生労働省をはじめとする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。

令和2年度血液製剤使用実態調査（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
医療機関における発注状況調査	山口県赤十字血液センター
新型コロナウイルス感染症拡大時における対応把握	山口県赤十字血液センター
輸血用血液の供給に関する懇談会書面開催用アンケート	山口県赤十字血液センター

(3) 業績 令和2年度（令和2年4月～令和3年3月）

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	備考
2020.5.29	輸血リンクナース会の設立と認定 看護師の活動 －輸血看護の質向上を目指して－	田村將子 柴田千春 福田直子 大菌優子	第68回日本輸血・細胞治療学会 学術総会	学会誌へ 掲載の誌 上開催

治験審査委員会

【目的】

治験審査委員会は、GCP（医薬品の臨床試験の実施に関する省令）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します。

【委員構成】

医師 3 名、薬剤師 1 名、看護師 1 名、事務部職員 2 名、外部委員 2 名の 計 9 名

【令和 2 年度開催実績】

年 12 回（1 回／月）

【令和 2 年度実績】

近年、治験依頼者（製薬会社）の意向により外部のセントラル IRB（中央治験審査委員会）による審議が増加傾向にあり、本年度は関節リウマチに対する継続長期試験の 1 件のみが新たに審議され、承認となりました。

	治験名称	依頼社名	診療科
1	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 (治験実施計画書番号：TS152-3000-JA)	大正製薬株式会社	リウマチ膠原病内科
2	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 (治験実施計画書番号：TS152-3001-JA)	大正製薬株式会社	リウマチ膠原病内科
3	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） (治験実施計画書番号：027)	MSD 株式会社	感染管理室 (呼吸器外科)
4	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 (治験実施計画書番号：038)	MSD 株式会社	感染管理室 (呼吸器外科)
5	関節リウマチ患者を対象とした TS-152 の継続長期試験 (治験実施計画書番号：TS152-3002-JA)	大正製薬株式会社	リウマチ膠原病内科

6	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チニブと比較する、52 週間、第 III 相、多施設共同、無作為化、二重盲検試験 (治験実施計画書番号：201791)	グラクソ・スミスクライン株式会社	リウマチ膠原病内科
7	A Phase 2b, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, dose-selection study of S-600918 in patients with refractory chronic cough (治験実施計画書番号：1812VA323)	塩野義製薬株式会社	感染管理室 (呼吸器外科)
8	関節リウマチ治療における GSK3196165 の安全性及び有効性を評価する多施設共同長期継続投与試験 (治験実施計画書番号：209564)	グラクソ・スミスクライン株式会社	リウマチ膠原病内科

(参考) セントラル IRB での審議: AKI1830(慢性腰痛/旭化成ファーマ)

S-637880(慢性腰痛/塩野義製薬)

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

【基本方針及び目的】

検体検査管理委員会は副院長、検査部長、検査部技師長、副看護部長、事務部職員で構成されており、臨床検査の質の向上を目指して、精度管理や運営上の適正化に関して検討する事を目的としています。

【活動内容】

以下について適正な運用がなされているかを協議します。

1. 検体検査管理加算に関する事項
2. 精度管理調査に関する事項
3. 新規実施検査項目の導入および廃止に関する事項
4. 検体検査件数に関する事項

【実績】

1. 検体検査管理加算Ⅱを届出。
令和2年1～12月の件数は、新型コロナウイルス感染症の影響で前年と比較して、
－6.5%低い件数となりました。
2. 外部精度管理調査では、「日本臨床衛生検査技師会 精度管理調査」、「日本医師会 臨床検査精度管理調査」、「山口県臨床検査技師会 精度管理調査」、各社主催の外部精度管理調査に参加しました。
 - ・日本臨床衛生検査技師会 精度管理調査の評価
241項目中 238項目（98.8%）が基準を満たしました。
 - ・日本医師会 臨床検査精度管理調査の評価
評価項目点数 650点（655点満点）、総合評点 99.2点（100点満点）
3. 新規実施検査項目の導入および廃止
 - ・新型コロナウイルス感染症関連検査の開始
抗原定性検査、PCR検査（核酸検出検査）、抗原定量検査を開始しました。
 - ・NT-proBNP（N端-脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体）検査を導入、BNP（脳性ナトリウム利尿ペプチド）検査を廃止しました。
4. 検体検査実施件数
令和2年1～12月は、前年比較で約－11%低い件数となりました。

【今後の課題】

1. 正確で質の高い検査データを提供し、外部精度管理調査の評価について高い値を維持できるよう努めます。
2. 生化学検査のALP（アルカリフォスファターゼ）、LD（乳酸脱水素酵素）の検査方法を他施設と共有できるIFCC（国際臨床化学連合）法へ令和3年4月より変更を行う予定です。

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。

【診療録適正化のための監査及びモニタリング・督促活動】

(1) 入院診療録の質的監査の実施

入院診療を行っている全診療科の入院カルテの監査を3回に分けて行っています。7月・10月・1月に各50冊のカルテを無作為に抽出し、医師・看護師・事務が医師記録・看護記録等の記載を適正に行っているか監査しました。

(2) 退院時要約のモニタリングと督促

退院時要約の作成状況をモニタリングし、3段階で主治医に督促を行っています。退院時要約の作成率は100%ですが、月毎の退院後14日以内の作成率は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) 入院診療計画書のモニタリングと督促

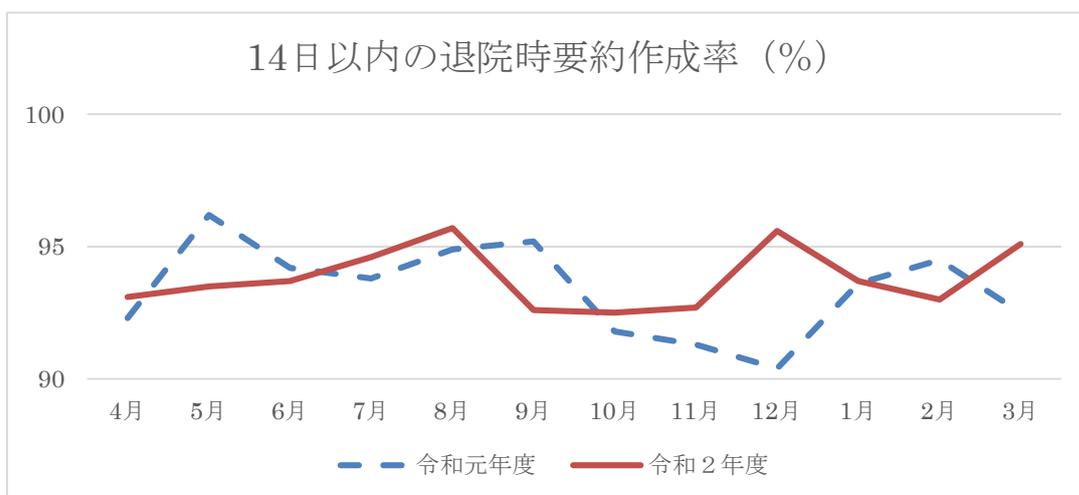
入院翌日から入院診療計画書の作成状況をモニタリングし、未完成・未署名のものには督促を行い、入院後7日以内に完遂させています。

(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、未委譲者オーダーを医局会で提示しています。

(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提示しています。



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和元年度	92.3	96.2	94.2	93.8	94.9	95.2	91.8	91.3	90.4	93.6	94.5	92.5
令和2年度	93.1	93.5	93.7	94.6	95.7	92.6	92.5	92.7	95.6	93.7	93.0	95.1

安全管理委員会

1. 安全管理委員会（毎月第4水曜日開催）12回／年開催

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

令和2年度は、年間目標を「患者を尊重した、安全・安定・安心の医療環境を創っていく」「職種間の垣根を越えて連携し、手を抜かず、一步一步成果を上げていく」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であるという考えのもと、「松本宣言」を病院全体で実践することを推奨し、スタッフ間の円滑で積極的なコミュニケーションの醸成を目指しています。今年度はさらに、多職種間のより良いコミュニケーションにより、横のつながりを強くして、誰もが自由に意見を言い合うことができる風通しの良い垣根の低い環境を作り出すことが真のチーム医療を実現する第一歩ととらえ、組織全体で取り組みました。9月に中間評価、3月に年度末評価を各部署で行い、各部署の取り組みについての確認を行いました。

医療安全管理マニュアルにおいて、令和2年度に改訂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」の改訂、文書登録
- 「安全確認カメラ使用に関する説明と同意書」新規作成
- 「医療安全対策室業務指針」一部改訂

今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、医療安全講演会は開催できませんでしたが、安全管理委員会主催のリスクマネジメント大会は2月に開催しました。

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。

【リスクマネジメント大会】

開催日時	第17回リスクマネジメント大会
2021.2.18	発表部署：4階東病棟・放射線部・リハビリテーション部・4階西病棟

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 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やマニュアル等の遵守状況を確認し、これらの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2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）

令和2年度は緊急案件3件を審議検討しました。

部会メンバーは、安全管理委員会委員及び関係診療科、部署の責任者で構成されていません。

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

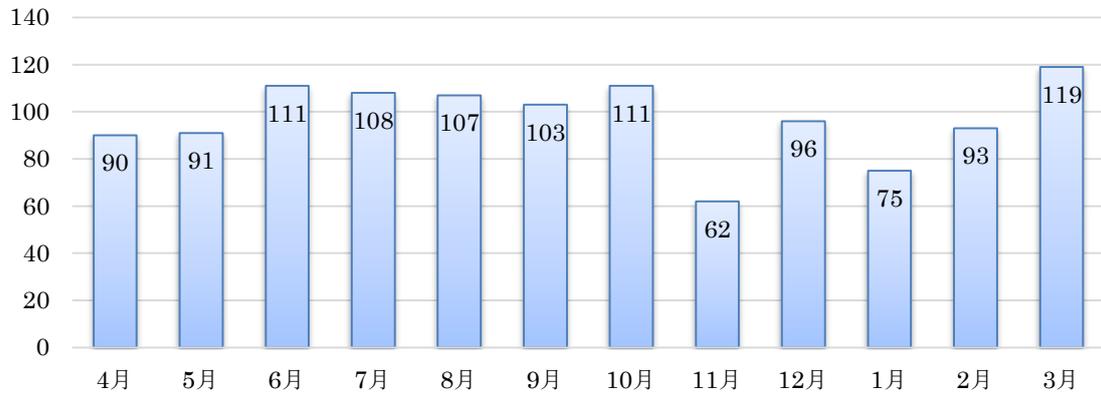
（平成22年11月より開始）

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。内容によっては早めの方針決定や医師への周知が必要なものがあり、院内電子掲示板（MyWeb）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。

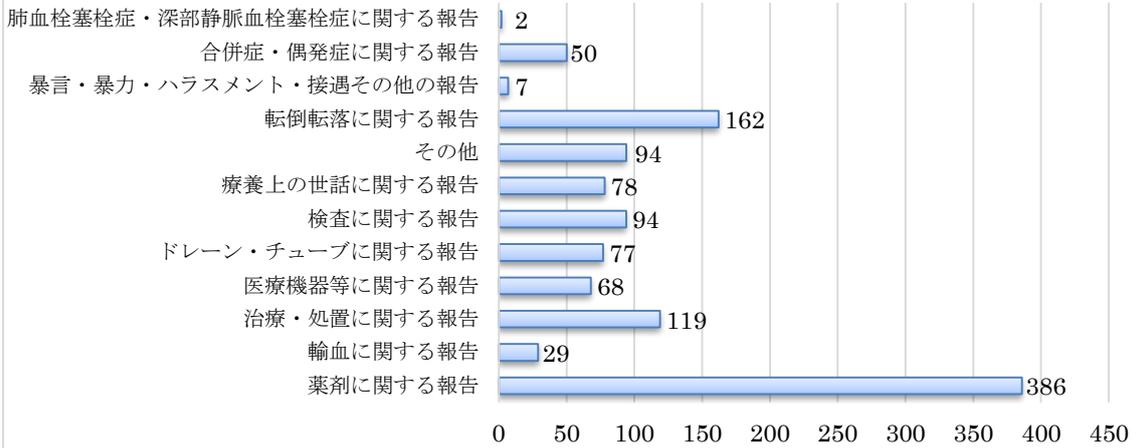
6. インシデント・アクシデント報告数：1,166件／年（転倒転落を含む）

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2年度集計は、後半に示します。

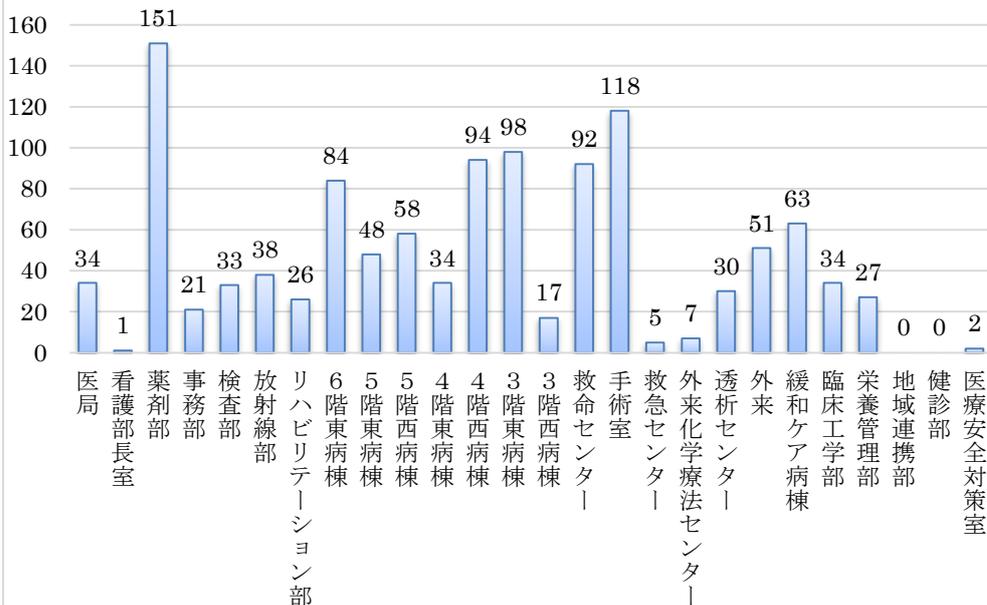
令和2年度月別報告件数
総件数1,166件



令和2年度表題別件数



令和2年度報告部署別件数



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活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・回診にて、患者さまに応じた褥瘡治療・ケアの提案・助言を行い、褥瘡発生率の減少や治癒促進に努めています。

【令和 2 年 褥瘡に関する数値】

院内褥瘡発生率 0.09%

<年間発生数>

院内発生	85 件
院外発生	68 件

<創の転帰>

	治癒	軽快	不変	悪化
院内発生	42.2%	3.3%	38.9%	15.6%
院外発生	47.3%	20.3%	27.0%	5.4%

院内発生褥瘡について

<発生部位>

仙骨部	踵部	大転子部	尾骨部	脊柱部	腸骨部	坐骨部	その他
30.0%	37.8%	3.3%	6.7%	5.6%	3.3%	2.2%	11.1%

<診療科別発生率> (単位：%)

整形外科	緩和ケア内科	外科	脳神経外科	循環器内科	腎臓内科	呼吸器外科	救急科	消化器内科	心臓血管外科	内科 血液内科	その他
35.6	20.0	11.1	10.0	10.0	3.3	2.2	2.2	1.1	1.1	1.1	2.3

【令和 2 年の褥瘡発生の動向】

院外発生数は例年並みでしたが、院内発生数は入院延べ患者数の減少に伴い減少し、発生率は昨年より 0.03 ポイント改善しました。治癒率は院内発生、院外発生ともに昨年より向上し、悪化率は低下しました。

部位別では、仙骨部、踵部で全体の約 7 割を占めており、診療科別では入院患者の多い

整形外科患者が全体の 3 割強を占めています。

【褥瘡対策委員会主催の研修会】

- テープの剥がし方（Web 研修を含み 3 回実施）

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

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としています。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。

【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 2 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。また、令和 2 年 4 月より摂食嚥下支援加算の算定を開始し、病院全体で嚥下機能改善に努めています。

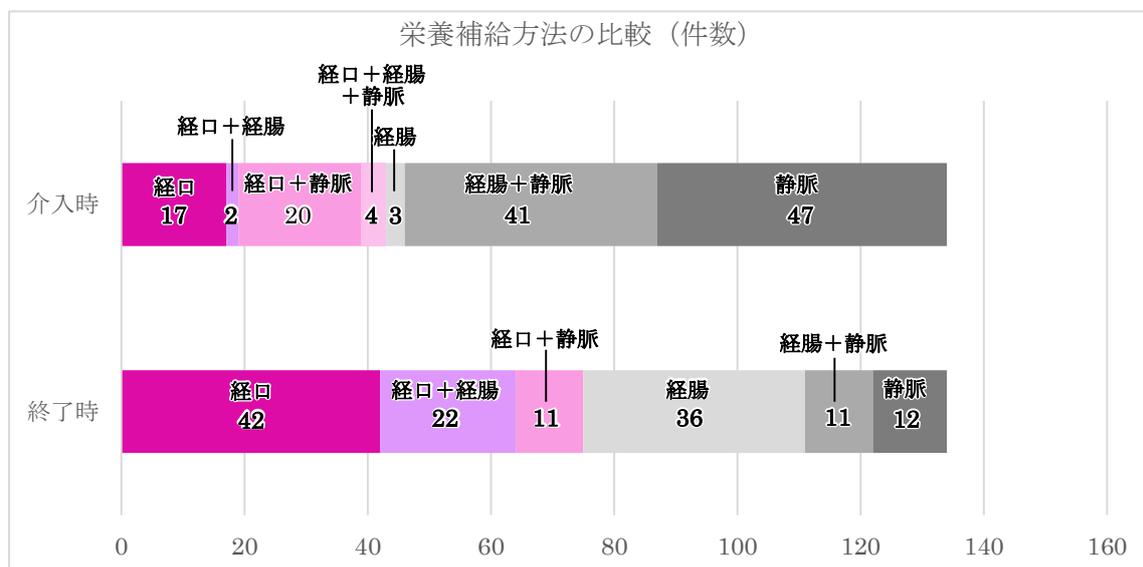
[年度別 NST 依頼件数]

	依頼件数	回診件数	コスト算定件数	新規依頼件数
平成 30 年度	549	509	386	153
令和元年度	414	374	291	149
令和 2 年度	460	427	376	134

[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	頭頸部がん リニアック	嚥下食 調整	病態管理
平成 30 年度	20	110	3	6	13	1
令和元年度	25	99	13	3	6	3
令和 2 年度	31	89	6	4	4	0

[令和 2 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 2 年度 摂食機能療法加算・摂食嚥下支援加算算定件数】

摂食機能療法 1 (30 分以上)	2,005 件
摂食機能療法 2 (30 分以内)	603 件
摂食嚥下支援加算	174 件

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：中村 隆治 副院長

委員：医師 1 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】

例年は定例会議を 4 回行っていますが、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から 2 回の開催となりました。審議内容は以下のとおりです。

◇約束食事箋の改正について

日本人の食事摂取基準（2020 年版）の改定に伴い、当院の約束食事箋の見直しを行いました。主な変更点は、一般食のエネルギー・蛋白質の増加及び一定期間使用されていない食種の削除になります。

◇健診センターでの栄養カウンセリング実施、外来化学療法患者さまへの指導について

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、現在も多か月では 20 件以上の依頼があります。引き続き栄養指導件数増加に繋がっていきたいと思います。

また、新たに外来化学療法患者さまへの栄養指導介入を始め、指導件数が増加しています。

◇完調品導入について

令和 2 年 6 月より完調品（完全調理品）を導入しました。これにより、必要人員数を削減でき、委託契約費の削減や、調理員の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。

◇嗜好調査結果について（令和 2 年 12 月・令和 3 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嗜好調査の結果について評価を行いました。当院の給食について味・量・彩り・盛りつけ・総合満足度で評価していただいた結果、完調品（完全調理品）導入前と大差なく概ね良好でした。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がっていきたいと思います。

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
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。

広報活動

● 病院広報紙「まごころ」

広報紙の企画、原稿編纂を行い、3ヶ月ごとに発刊しています。当院外来ロビーに設置し、
外来患者さまへ配布をするとともに近隣病院など400余に発送しています。また、地域医
療研修会などのお知らせを同封しています。Vol.32より、広報紙をより良いものにするた
めに、アンケートを開始しました。

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

令和2年度発刊分：

Vol.29 5月15日発刊	特集「病院薬剤師の仕事について」 “地域の絆”のコーナー（登録医の先生方にご寄稿いただくコーナー） ・井上整形外科クリニック 院長 井上憲司 先生 ・しみず耳鼻咽喉科クリニック 院長 清水徳雄 先生
Vol.30 8月15日発刊	特集「消化器内科の診療内容について」 “地域の絆”のコーナー ・大下内科 院長 大下理史 先生 ・森山整形クリニック 院長 森山繁実 先生
Vol.31 11月15日発刊	特集「脳梗塞の最新治療」 “地域の絆”のコーナー ・おおむら循環器クリニック 院長 大村昌人 先生 ・林田クリニック 院長 林田英嗣 先生
Vol.32 3月1日発刊	特集「質量分析装置を導入」 “地域の絆”のコーナー ・筒井整形外科クリニック 院長 筒井聡 先生 ・桜山皮膚科 副院長 徳久弓恵 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 <https://shimonosekicity-hosp.jp>

スマートデバイス（スマートフォン、タブレットなど）にも対応した当院公式サイトで
は、患者さまのみならず、地域の医療機関、市民に向けて広く情報発信を行っています。

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2年度臨床倫理委員会議題】

2020.4.15	[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9案 (ヒドロキシクロロキン、アジスロマイシン)	感染管理委員会
2020.5.11	[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10案 (レムデシビル承認のため適応外使用削除、トシリズマブ)	感染管理委員会
2020.5.19	[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11案 (ヒドロキシクロロキン、アジスロマイシンの慎重投与)	感染管理委員会
2020.5.29	[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12案 (ケブザラ、イベルメクチン、ビラセプト)	感染管理委員会
2020.7.1	[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13案 (デカドロン)	感染管理委員会
2020.7.9	診療治療の求めに対する病院としての対応について	医療安全対策室
2020.7.15	[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14案 (カレトラ削除、フサン追加)	感染管理委員会
2020.8.4	[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15案 (デキサメタゾン)	感染管理委員会
2020.8.20	[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16案 (アビガンの注意事項)	感染管理委員会
2020.9.17	[迅速審査] 新型コロナウイルス感染症におけるレムデシビル (ベクルリー点滴) の説明文書 (第3案) (ベクルリー一般使用成績調査)	感染管理委員会
2020.9.18	PCI時の特殊カテーテルの使用 (ロータブレーター、	診療部

	ダイヤモンドバック)	循環器内科
2020.9.18	適応疾患外である薬剤使用の申請について (シスプラチン、ジェムザール)	診療部 呼吸器外科
2020.12.3	胸腺悪性腫瘍に対して、ガイドラインに使用が記載されているが保険適応されていないカルボプラチン、アムルピシンの2薬剤について	診療部 呼吸器外科
2020.12.17	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19 ; 以下、本症) 急変時の蘇生法について	感染管理委員会
2020.12.23	[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 17 案 (シクレソニドの削除)	感染管理委員会
2021.1.4	[迅速審査] 新型コロナウイルス感染症におけるレムデシビル (ベクルリー点滴) の説明文書 (維持透析例用)	感染管理委員会
2021.1.8	[迅速審査] 維持透析前にある新型コロナウイルス感染症 (COVID-19 ; 以下、本症) 患者様における抗ウイルス薬の救命使用	感染管理委員会
2021.1.18	TAFRO 症候群に対するリツキサンの適応外使用について	診療部 血液内科
2021.2.22	低酸素脳症で長期挿管となっている患者の今後の方針について	診療部 整形外科
2021.3.30	4 月 12 日から当院で始まるクリティカルケア認定看護師 B 課程における特定行為研修の同意書および手順書について	集中治療部

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2年度の委員会開催回数は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、書面開催1回、審査件数は0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39件であり、総審査件数は39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2年度 審査実績】

	研究課題名	申請者職種
1	「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」 (平 31 市民倫第 34 号の一部変更)	医師
2	中枢神経系への転移を有する EGFR 遺伝子変異陽性の患者でオシメルチニブが無効となった患者に対して、白金製剤+ペメトレキセドと白金製剤+ペメトレキセド+オシメルチニブの比較試験 Efficacy of osimertinib with Platinum and pemetrexed in EGFR mutant non-small cell lung cancer patients bearing CNS metastasis, and have systemic progression but stable intracranial disease on OsimertiNib resistAnce. (EPONA)	医師
3	COVID-19（新型コロナ Virus 感染症、以下本症）に関するレジストリ研究	医師
4	ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与された COVID-19 患者の背景因子と治療効果の検討（観察研究）	医師
5	診断学スチュワードシップ（DS）に係る血液培養陽性例の後ろ向き研究	医師
6	希少な呼吸器疾患の診療実態及び治療の有用性を明らかにするための前向き研究（CS-Lung Rare）	医師
7	総大腿動脈の治療の現状と臨床成績に関する後ろ向き研究（COULIFLOWER 研究）	医師
8	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 Ranger 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 new dRug-coated balloon Type"Ranger"for femoropopliteal disease;POPCORN Type R	医師

9	疫学調査「口腔がん登録」	医師
10	中枢神経系への転移を有する EGFR 遺伝子変異陽性の患者でオシメルチニブが無効となった患者に対して、白金製剤+ペメトレキセドと白金製剤+ペメトレキセド+オシメルチニブの比較試験 Efficacy of osimertinib with Platinum and pemetrexed in EGFR mutant non-small cell lung cancer patients bearing CNS metastasis, and have systemic progression but stable intracranial disease on OsimertiNib resistAnce. (EPONA)	医師
11	パンデミックが発展させた手術史：COVID-19 と次の有事に適応する外科診療（投稿先→緊急特別企画：パンデミック状況下における外科診療と教育）	医師
12	Cell free DNA を用いた次世代シーケンサーによる multiplex 遺伝子解析の有効性に関する前向き観察研究 Ver.2.2 （LC-SCRUM-JAPAN における「RET 融合遺伝子等の低頻度遺伝子変異陽性肺癌の臨床病理学的、分子生物学的特徴を明らかにするための前向き観察研究」及び「アジア人の非小細胞肺癌における個別化医療の確率を目指した、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」(LC-SCRUM-Asia) の付随研究	医師
13	高齢者の下部消化管由来の敗血症症例の予後と重症化の危険因子に関する検討	医師
14	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：（Ver2.0）Lung Cancer Genomic Screening Project for Individualized Medicine in Asia(LC-SCRUM-Asia)：（Ver2.0）	医師
15	COVID-19に関するレジストリ研究	医師
16	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+パクリタキセル (ABCP)療法の多施設共同前向き観察研究	医師
17	ベクルリー一般使用成績調査	医師
18	慢性心不全患者のフレイル実態調査	理学療法士
19	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における胸部画像の解析（付随研究） （令 2 市民倫第 1 号の付随研究）	医師
20	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（ASPARAGUS Registry ver1.2）	医師
21	71 歳以上の化学療法未治療進展型小細胞肺癌患者を対象とした、カルボ	医師

	プラチン、エトポシド、アテゾリズマブの併用投与（CBDCA/ETP/Atezo療法）の有効性及び安全性を検討する国内第Ⅱ層試験	
22	山口県呼吸器外科手術症例数の推移と手術成績に関する調査	医師
23	大腿膝窩動脈病変を有する閉塞性動脈硬化症患者に対するパクリタキセル薬剤溶出型末梢ステントを用いた血管内治療に関する多施設・前向き研究 第2.2版（CUPCICUM Ver.2.2）	医師
24	非小細胞肺癌における薬物治療耐性後の個別化医療の確立を目指した、遺伝子スクリーニングの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-Molecular Testing for Resistant Tumors to Systemic Therapy(LC-SCRUM-TRY) (ver.1.2)	医師
25	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
26	超高齢者における大腿骨転子部骨折術後に生じる肺合併症（PPC）の危険因子に関する検討	医師
27	胸部CTにて肺過誤腫または肺良性腫瘍を疑う結節影におけるChemical shift MRIの有用性の検討（LOGIK-1701）	医師
28	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＋パクリタキセル（ABCP）療法の多施設共同前向き観察研究	医師
29	エベロリムス溶出性コバルトクロムステント留置後の抗血小板療法をP2Y12阻害薬単剤とすることの安全性を評価する研究（STOPDAPT-3）	医師
30	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（瀬戸内肺癌研究会SLCG1201） （平24市民倫第4号関連：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市民倫第5号_プロトコールの一部変更） （平31市民倫第39号_プロトコールの一部変更）	医師
31	一側性感音難聴の実態調査（審査番号2020191NI）	医師
32	小細胞肺癌患者における免疫チェックポイント阻害薬治療と臨床的因子の関連性に関する後方視的観察研究	医師
33	COVID-19入院例における酸素化と熱型の相関	医師
34	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（JED-Project）	医師
35	日本整形外科学会症例レジストリー（JOANR）構築に関する研究の一部変更	医師

36	レセプトを用いた脳卒中、脳神経外科医療疫学調査	医師
37	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 Ranger 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 new dRug-coated balloN Type"Ranger"for femoropopliteal disease;POPCORN Type R	医師
38	腸閉塞に対する緊急手術症例における中心静脈血と末梢動脈血の二酸化炭素分圧較差の検討	医師
39	待機的開胸心臓手術患者の Short Physical Peformance Battery の改善率に及ぼす関連因子の検討	理学療法士

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35名の委員で構成されています。

令和2年度における活動実績は、次のとおりです。

1. 初期臨床研修医数

- ・基幹型 合計7名（1年次5名、2年次2名）

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
- ・小児科 国立大学法人山口大学医学部附属病院

3. 活動状況

- ・研修プログラムについて

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について（平成30年7月3日付医政発0703第2号）において、地域医療研修を行う研修先の基準が、「へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所」と定められたことに伴い、研修依頼を終了する協力病院がありました。

また、研修医の増員などに対応するため、協力病院の追加を行いました。研修依頼を終了した病院と追加した病院を下に示します。

これからも充実した研修プログラムの作成に努めてまいります。

地域医療研修依頼終了病院	医療法人社団松涛会安岡病院 特定医療法人茜会昭和病院 医療法人社団季朋会王司病院
追加協力病院	国立大学法人山口大学医学部附属病院 （研修分野：内科、小児科、産婦人科、精神科） 医療生活協同組合健文会宇部協立病院 （研修分野：地域医療） 総合病院山口赤十字病院 （研修分野：産婦人科）

- ・研修医募集活動について

新型コロナウイルス感染拡大防止措置として病院見学の受け入れ中止期間が長期に及んだ結果、病院見学者数7名（前年比-28名）となり、大幅な減少が見られました。

また、合同説明会はオンライン上での開催に変更となりました。参加した説明会は以下のとおりです。

- (1) 県内臨床研修合同説明会
令和2年7月22日(水) 視聴者 13名
- (2) eレジフェアオンライン説明会
令和2年11月1日(金) 視聴者 21名
- (3) レジナビ Fair オンライン 関西 Week2020～臨床研修プログラム～
令和2年12月15日(火) 視聴者 16名
- (4) レジナビ Fair オンライン 山口 2021 ～臨床研修プログラム～
令和3年3月14日(日) 視聴者データ公表なし

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：高山裕健（放射線部主査）

委員：各部署より19名

【みんなの声】

令和2年度「みんなの声」投書数は、195件（前年比142件減）でした。そのうち、お褒めの言葉が83件（43%（前年比19ポイント増））、ご意見・ご要望・苦情・その他が112件（57%（前年比19ポイント減））でした。

いただいた「みんなの声」全195件に対し、当院の回答率は97%（前年比9ポイント増）でした。残りの3%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】

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、外部講師は招聘せず、Webによる研修会を実施しました。より多くの職員が研修会にて学べるよう、同一テーマで6回実施したことで、今年度の目標でもあった「研修参加率50%」を達成することができました。最終的に、参加率53%となりました。

テーマ	医療者にとって本当に必要な接遇とは～専門職業人としての基本的態度～			
講師	TNサクセスコーチング株式会社 奥山美奈（オンデマンド配信を利用）			
	開催日	開催時間	対象者	参加者数
第1回	2020.10.5	16:00～17:00	全職員（委託職員含）	80
第2回	2020.10.5	17:30～18:30	〃	68
第3回	2020.10.14	16:00～17:00	〃	89
第4回	2020.10.14	17:30～18:30	〃	62
第5回	2020.10.29	16:00～17:00	〃	88
第6回	2020.10.29	17:30～18:30	〃	67

【患者さまアンケート】

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、『患者さまアンケート』を実施できませんでした。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、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・実施することを目的として、活動しています。

- (1) 新たなクリニカルパスの作成
- (2) 使用中のクリニカルパスを見直し、より使いやすい仕様に変更
- (3) その他クリニカルパスの利用を推進する

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、バリエーション分析を行いより利用しやすいパスに変更する

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していく

(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)

現在当院で作成・使用中のクリニカルパスは計 99 種・15 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。産婦人科が令和 2 年 4 月より入院診療がなくなったため産婦人科のパスは更新していません。令和 2 年は、新型コロナウイルス感染症の診療のため、新しいパスを作成しました。使用する薬剤によりパスを使い分けていますが、ほぼ 100% 適応されています。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（内視鏡的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）
	CT 下肺生検	気管支鏡
心臓血管外科	腹部大動脈瘤人工血管置換術	下肢静脈瘤（ルンバール）
	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）
小児科	インバギ（腸重積）空気整復治療	感染性胃腸炎
	気管支喘息	小児インフルエンザ
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期の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）
	手指骨折経皮的ピンニング	右 ARCR
	左 ARCR	1泊2日ヘルニコア
	泌尿器科	前立腺生検
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
歯科口腔外科	抜歯手術（全身麻酔）	

感染管理	COVID-19 アビガン内服療法	COVID-19 レムデシビル点滴療法パス
	COVID-19 レムデシビル点滴療法 パス（入院時検査あり）	COVID-19 陽性入院パス
	新型コロナウイルス行政検査（1泊 2日）	

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 一般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・・・11回／年
2. 緩和ケア領域の研修会、研究会、学会などへの参加

日本緩和医療学会	緩和ケアチームセルフチェックプログラム
日本ホスピス緩和ケア協会	インターネットによる遺族調査

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 26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 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…2回／年

なお、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により一部活動を休止しました。

出前講座

【令和2年度実績】

実施日	テーマ	利用団体	参加者数 (名)	講師
2020.12.16	流行している感染症	門司税関下関税関支署	16	看護部 又賀明子認定看護師
2021.1.18	流行している感染症	下関地区漁協女性部 連絡協議会	12	看護部 又賀明子認定看護師
2021.2.25	適切な食事介助の方法	老人憩いの家	20	看護部 高橋理恵認定看護師

新型コロナウイルス感染症の影響により開催が中止された講座

2021.1.21	腰痛予防塾	コープやまぐち下関 地域組織委員会		リハビリテーション部 竹永秀平副主任 平沼侑花理学療法士
-----------	-------	----------------------	--	------------------------------------