

下関市立市民病院 年報

第 11 卷

令和 4 年度



地方独立行政法人

下関市立市民病院

SHIMONOSEKI CITY HOSPITAL

目次

はじめに	2	臨床工学部	87
病院の沿革	4	地域連携部	93
下関市立市民病院組織図	9	健診部	99
委員会組織図	10	医療安全対策室	100
各部門の活動状況		ドクターズクラーク室	103
内科・リウマチ膠原病内科	11	審議会・委員会、部会活動報告	
腎臓内科	13	薬事審議会	104
糖尿病内分泌代謝内科	16	感染管理委員会	105
緩和ケア内科	18	保険委員会	111
循環器内科	21	輸血療法委員会	112
外科		治験審査委員会	117
(外科・消化器外科、呼吸器外科、小児外科)		検体検査管理委員会	119
	27	診療録管理委員会	120
脳神経外科	36	安全管理委員会	121
心臓血管外科	38	NST運営委員会	124
整形外科	41	栄養管理委員会	127
泌尿器科	46	広報年報委員会	129
耳鼻咽喉科	48	臨床倫理委員会	130
放射線診断科	49	倫理研究委員会	131
放射線治療科	50	研修管理委員会	135
麻酔科	51	CS推進委員会	136
救急科	53	クリニカルパス推進委員会	138
病理診断科	54	緩和ケア委員会	141
歯科・歯科口腔外科	56	ボランティア活動	142
救命センター	59	出前講座	143
看護部	62		
リハビリテーション部	67		
放射線部	74		
検査部	77		
栄養管理部	80		
薬剤部	84		

はじめに

新型コロナウイルス感染症の影響は3年以上続き、令和4年はオミクロンの年になって亜型が次々に登場しています。ワクチンの効果もあり、合併疾患がなければ重症化する例は少なくなりました。残念ながら死亡される場合は、もともと何かしらの疾患をお持ちで、新型コロナウイルス感染症がきっかけとして、全身状態が悪化し亡くなることがほとんどです。海外ニュースなどを見ると、マスクをしている人はまばらにしかいなくなりました。感染者数をカウントすることさえやめてしまったようです。

政府は令和5年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症の感染症上の位置づけを「2類相当」から5類感染症に移行することを決めました。季節性インフルエンザ並みの扱いになるということで、保健所が、自宅で自己隔離しなさい、指定したホテルで療養しなさい、病院に行きなさいといった采配をやめるので、罹患した場合、自分でかかりつけ医に相談し、酸素吸入が必要になったときは入院先を探すこととなります。決して新型コロナウイルス感染症がなくなるわけではないので、また大流行が起こると結構大変なことになるかも知れません。学級閉鎖、学校閉鎖、病院では病棟閉鎖なども起こるでしょう。

マスクがコミュニケーションを妨げる悪者のように報道しているメディアがありますが、人と顔を合わせて話すときは、やはりマスクはしているのが安全で、特に風邪症状が少しでもある人はマスクをするのが感染を拡げないためのマナーです。5類感染症になったからといって、感染リスクは変わりません。大丈夫だと勘違いして行動していると、流行の大爆発を起こすことになるでしょう。生活習慣の違いや公衆衛生の差もあるのですが、日本の死者が海外に比べて少ないのは自分で用心する国民性のお陰も大きいと思います。病院としては、いつものように安心して療養していただけるよう環境を整えながら、面会や職員の同居家族以外との会食禁止を解く時期を見計らうこととなります。スマートフォンなどで顔を見ながらお話されるのはマナーを守っていただければ構いませんし、予約制のオンライン面会も用意していますのでご利用ください。

令和3年12月の病院機能評価更新審査の結果、令和4年3月に認定を受けることができました。思いのほか高い評価で、前回の「感染制御体制」に加え、「業務の質改善への継続的取り組み」と「診療面の倫理的課題への誠実な対応」も最高のS評価を受けました。

令和元年12月に厚生労働省より事務連絡「画像診断報告書等の確認不足に対する医療安全対策の取組について」を発出したように、医療安全において画像レポートの見落としが大きな課題となっています。これを防ぐために、二重三重の対策をとってきたこと、診療面で生じた倫理的課題をすぐに関係者を集めて検討し、解決策を見出して皆で共有する体制などが高く評価されたものです。関係するいくつかの部署がひとつひとつアイデアを凝らして改善してきたことが認められて、大変嬉しく思っています。

放射線部の2台のCT装置のひとつが更新時期でしたので、X線検知器が256列にもなった最新型のRevolution CTを導入しました。レボリューションとは回転とか革命とかいう意味ですが、CTなので回転するのは当然ですから、これはやはり革命的という意味の名称でしょう。うまく名前をつけたものだと感心します。これまでの半分の量の造影剤で、よ

り高速で心臓の冠動脈から足先までの血管を一度で撮影できて繊細な画像が得られます。

撮影の高速化によって、検査時の身体的負担ばかりでなく、心理的負担も軽減されるでしょう。

新型コロナウイルスが出現する前は、いろいろな会議のために東京に集合することが多かったのですが、感染対策としてウェブ会議が瞬く間に進歩して、集まることがほぼなくなりました。便利になった一方で、顔を合わせて挨拶し合い、最近のよもやま話などを交えながら話し合うという、直接対面の最も良いところが失われてしまったようにも思います。会食も同じで、やはり、飲食をともにしながら語り合っこそ互いの理解も深まるというもの、感染症を気にせずそれができるときが早く来ることを願うばかりです。

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 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（耳鼻咽喉科、眼科）

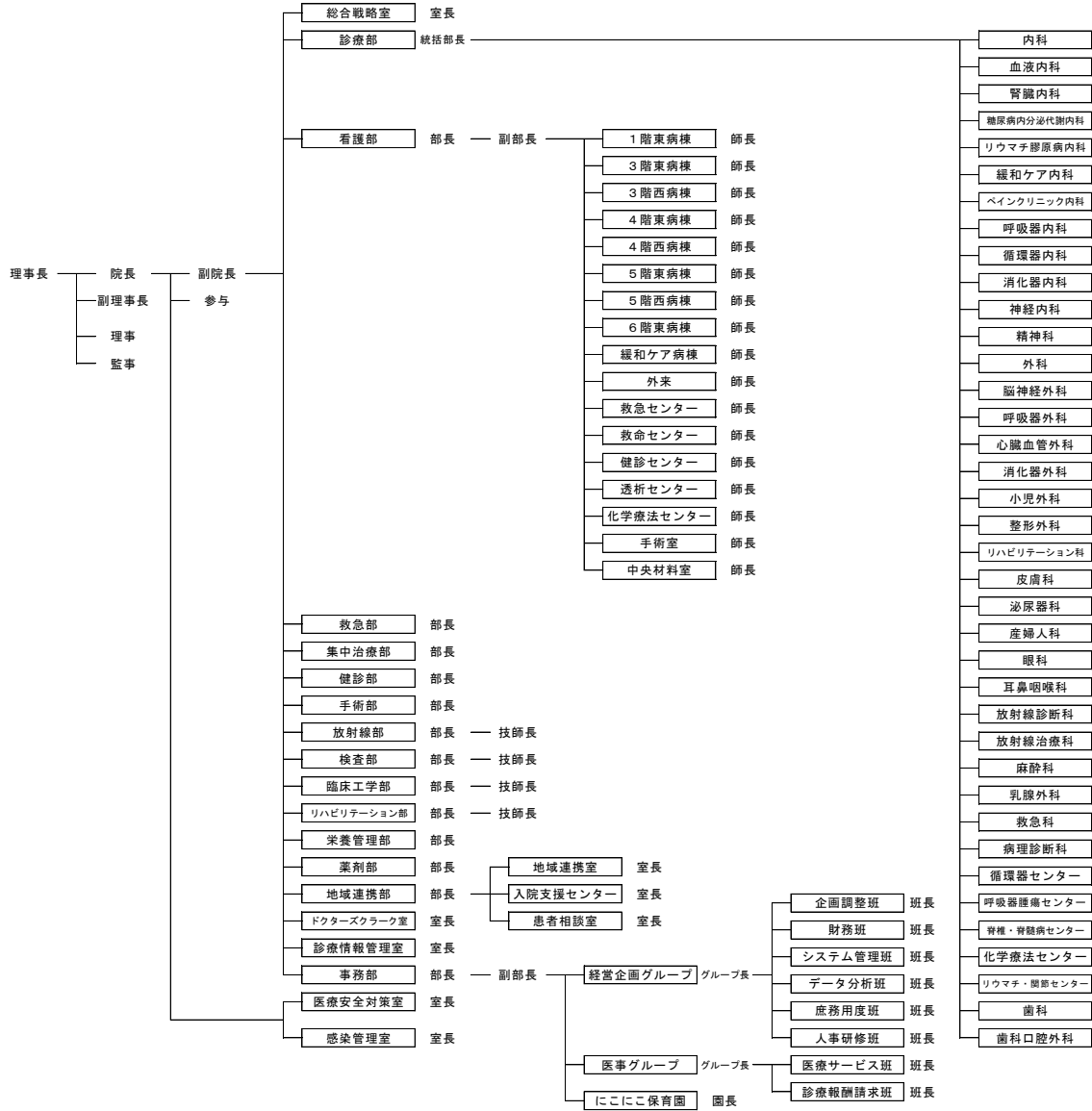
昭和38年11月	診療及び公衆衛生に関する実施修練病院の指定
昭和39年 4月	第3代院長 亀田五郎就任
昭和40年 1月	病院開設許可申請事項一部変更許可 一般 304 床、結核 36 床、伝染 53 床、合計 393 床、(76 床増床)
昭和40年 2月	救急病院指定 (救急専用優先病院 10 床)
昭和41年 3月	新町分院廃止
昭和41年 6月	健康保険法による基準寝具の実施について承認
昭和42年 3月	新館 150 床 (改築 74 床、増築 76 床) 増改築完成
昭和42年 4月	消化器科、循環器科、脳神経外科の3科を新設
昭和42年 9月	上田中町医師公舎 (16 戸) 完成
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 (こ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 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 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

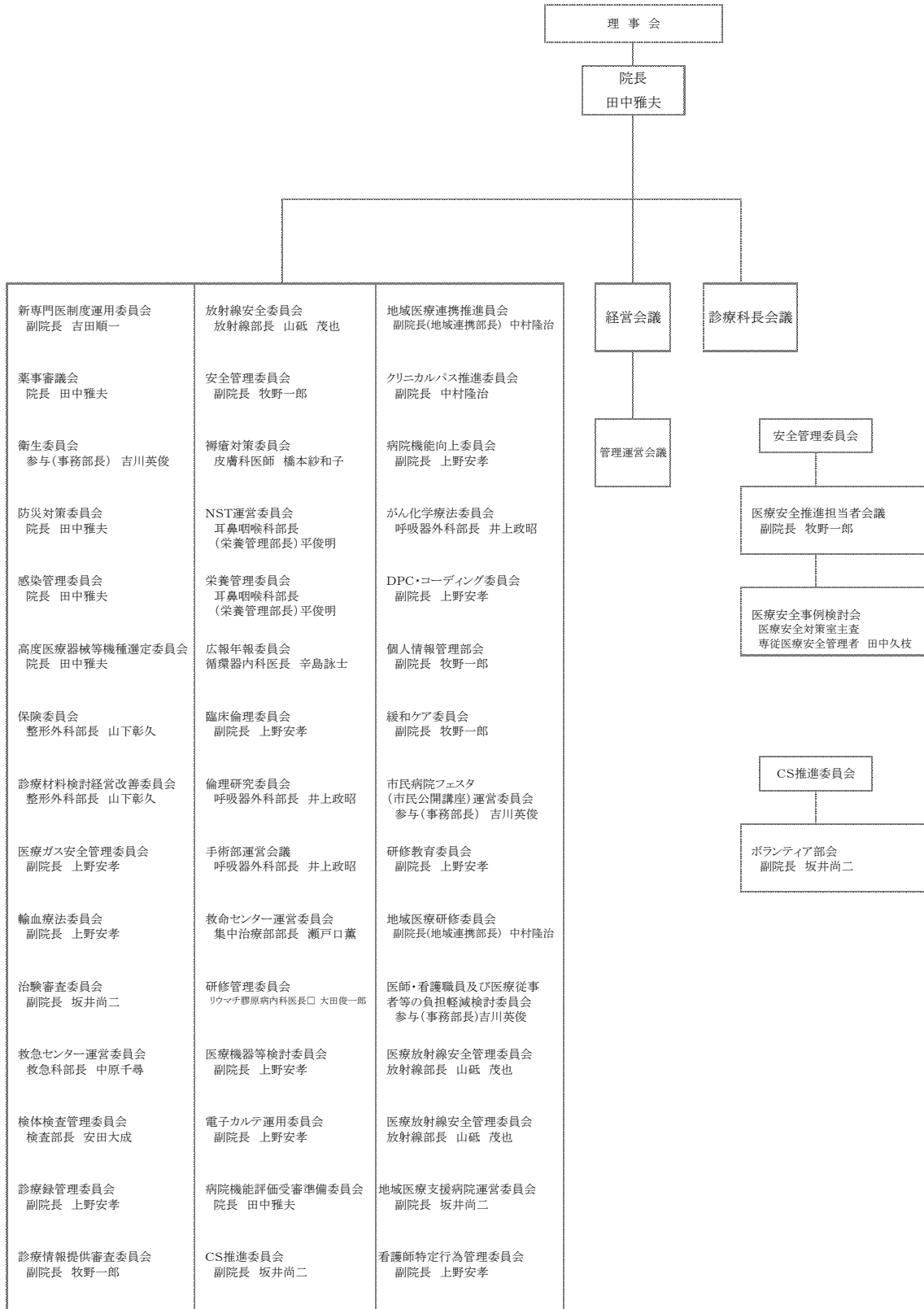
令和 3年12月 病院機能評価(3rdG:Ver. 2. 0)受審 (令和 4年 3月認定)
令和 4年 5月 在宅療養後方支援病院
令和 4年10月 C T更新 (256 列マルチスライス)

下関市立市民病院組織図



(令和5年4月1日 現在)

委員会組織図



(令和5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
久志本 和郎 医師 医学博士
日本内科学会認定内科医

【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、下記のように様々な難治性自己免疫疾患の診察・診療を行いました。

平成 27 年度より地域連携をさらに重要視し、院内開催の地域連携のための研究会を立ち上げました。令和 5 年 3 月時点で計 12 回開催し、この 8 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、逆紹介件数が著しく増加しています。

また平成 27 年度に構築した関節超音波検査は、年々、件数が増加しており、関節疾患の鑑別、治療評価に役立っています。

【診療実績】（令和 4 年度）

< 外来診療 >

関節リウマチ	518 名	強皮症	92 名
リウマチ性多発筋痛症	84 名	混合性結合組織病	14 名
RS3PE (Remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema : 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	10 名	血管炎症候群	54 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	84 名
脊椎関節炎	15 名	サルコイドーシス	8 名
SAPHO (Synovitis, Ance, Pustulosis, Hyperostosis, Osteitis : 滑膜炎、ざ瘡、膿疱症、骨化過剰症、骨炎) 症候群	9 名	成人発症 Still 病	6 名
全身性エリテマトーデス	82 名	IgG4 関連疾患	7 名
多発性筋炎・皮膚筋炎	23 名		

<生物学的製剤使用実績> ※令和5年3月時点で使用中のみ

薬剤名	例数
抗 TNF α (Tumor necrosis factor- α : 腫瘍壊死因子) 阻害薬	
レミケード	10 例
エンブレル	9 例
ヒュミラ	6 例
シンボニー	31 例
シムジア	10 例
抗 IL-6 (Interleukin-6 : インターロイキン 6) 受容体阻害薬	
アクテムラ	68 例
ケブザラ	11 例
抗 CTLA4 (Cytotoxic T-lymphocyte associated antigen4 : 細胞障害性 T リンパ球抗原 4) 抗体	
オレンシア	42 例
JAK (Januskinase : ヤヌスキナーゼ) 阻害薬	
ゼルヤンツ	6 例
オルミエント	8 例
スマイラフ	1 例
リンヴォック	5 例
ジセレカ	7 例
抗 BAFF (B cell activating factor belonging to the tumor necrosis factor family : B 細胞活性化因子) 抗体	
ベンリスタ	17 例
抗 IFN (Interferon : インターフェロン) 受容体抗体	
サフネロー	2 例
抗 IL-5 (Interleukin-5 : インターロイキン 5) 抗体	
ヌーカラ	2 例
抗 IL-23 (Interleukin-23 : インターロイキン 23) 抗体	
スキリージ	2 例
抗 CD20 (Cluster of differentiation 20 : 分化抗原群 20) 抗体	
リツキサン	8 例
合 計	245 例

腎臓内科

【スタッフ】

坂井 尚二

【概要】

スタッフは令和3年7月より常勤医1名体制となり、腎疾患や透析療法を中心とした専門内科として診療活動を行っています。

また、第二種感染症指定医療機関として、透析が必要な新型コロナウイルス感染症患者さまの血液透析を感染症病棟の個室や透析センターの個室で対応しました。

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、地域で医療を看る体制づくりを行っています。

実際の診療の場では、看護師、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士などのコメディカルとの協力を密にして高品質な治療の提供に努め、患者満足度の向上をはかっています。

日常診療の他に教育面では、研究会・学会での発表をコメディカルと共に行い、研修医の指導にも力を注いでいます。

【診療】

外来は常勤医1名と非常勤医2名で週3日（火曜日午前・午後、水・木曜日午前）行っています。

透析センターは、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、約100名の患者さまが血液透析を受けています。

透析センターの診療は、令和5年1月より泌尿器科の藤井央法医長に替わり着任した平儀野剛医長、山口充浩医師と協働して診療を行っており、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。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は、透析センター並びに救命センターにて対応しています。

また総合病院の使命として、他の透析施設からの各科に入院となる患者さまの受け入れを行っています。近年は整形外科・脳疾患はもとより、心・下肢血管のインターベンション治療目的の循環器疾患の患者さまが増加しています。

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。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。

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、予防、早期治療のためには、患者さまやかかりつけ医への啓蒙活動も腎臓内科の重要な責務と考え、病診連携に力を入れています。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。

在宅治療である CAPD（腹膜透析）の管理も行っています。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。

遺伝性疾患である ADPKD（多発性嚢胞腎）も新たな薬物治療（バズプレッシン V2 受容体拮抗薬：トルバプタン）に取り組んでおり、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、専門医との連携を図りながら、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おり、患者さまだけでなく紹介先の先生方の期待に応えるよう努めています。

【入院患者統計】（令和 4 年度）

病 名	慢性腎不全	30
	急性腎不全	2
	慢性腎炎・ネフローゼ症候群	7
	電解質異常	5
	尿路感染症	1
	心不全	8
	糖尿病・糖尿病腎症	5
	シャントトラブル	13
	呼吸器感染症	3
	その他	12
	総症例数	86
治 療	内シャント造設術	30
	CAPD 手術	2
	PTA（経皮的血管造成術）*	83
	経皮的腎生検	9
	血漿交換療法・血液吸着療法	14
	血球成分除去療法	66
	腹水濾過濃縮再静注法	17
	持続的血液透析濾過	92
総件数	313	

*…透析センターにおける件数

【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
2022.7.1-3	看護師の介護保険制度の理解の重要性と今後の展望	吉松幸代 ³⁾	松本和美 ³⁾ 市川智春 ³⁾ 行壽元子 ³⁾ 金子佳子 ⁵⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第67回日本透析医学会学術集会・総会	パシフィコ横浜
2022.7.1-3	COVID-19 感染患者への腎代替療法の取り組み	三田井盛将 ⁴⁾	藤田忍 ⁴⁾ 若尾泰子 ⁴⁾ 前田友美 ⁴⁾ 佐々木毅 ⁴⁾ 原宏二 ²⁾ * 藤井央法 ²⁾ 坂井尚二 ¹⁾	第67回日本透析医学会学術集会・総会	パシフィコ横浜

腎臓内科¹⁾ 泌尿器科²⁾ 看護部³⁾ 臨床工学部⁴⁾ 地域連携部⁵⁾ *...令和3年度在籍

糖尿病内分泌代謝内科

【スタッフ】

医長 河野倫子

医師 木村倫子

【概要】

令和4年4月に河野倫子医師、木村倫子医師が着任しました。令和3年度より当院の常勤医師として院内の糖尿病診療の体制整備、糖尿病チームの再編をおこなった伊奈雄二郎医長は開業のため令和4年8月に退職し、河野医長が後任を務めています。

当院の糖尿病診療では、糖尿病の専門知識を有するコメディカルスタッフとチームをつくり、専門的なケアを行っています。

リアルタイムCGM（Continuous Glucose Monitoring：持続グルコースモニタリング）やインスリンポンプを使用する治療にも対応しています。

また、内分泌疾患についても、甲状腺疾患のみならず、副腎や下垂体、副甲状腺の疾患なども幅広く診療を行っています。

【診療実績】（令和4年1月～12月）

・入院

<糖尿病>

1型糖尿病	11名	糖尿病ケトアシドーシス	3名
2型糖尿病	92名	高血糖高浸透圧状態	9名
その他の特定の機序、疾患によるもの	2名	低血糖	9名

※教育入院は54名

<内分泌>

下垂体機能低下症	2名	原発性アルドステロン症	1名
----------	----	-------------	----

・外来

<糖尿病>

1型糖尿病	30名	その他の特定の機序、疾患によるもの	8名
2型糖尿病	469名	妊娠糖尿病	0名

<内分泌>

バセドウ病	21名	原発性アルドステロン症	2名
亜急性甲状腺炎	4名	原発性副甲状腺機能亢進症	2名
無痛性甲状腺炎	1名	成人成長ホルモン分泌不全症	1名
甲状腺機能低下症	41名	性腺機能低下症	1名
下垂体機能低下症	2名	高プロラクチン血症	1名
副腎皮質機能低下症	3名		

【業績集】（令和4年1月～12月）

<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
2022.8.27-28	[会長特別企画] 転院時の医療機関の 検索について～ DT1Dでの経験をも とに～	伊奈雄二郎		第22回日本 糖尿病イン フォマティ クス学会年 次学術集会	徳島市
2022.10.7-8	ハイブリッドクローズ ドループテクノロジー 搭載インスリンポン プを導入した2例	河野倫子	木村倫子 伊奈雄二郎	第60回日本 糖尿病学会 九州地方会	福岡市
2022.11.11-12	セマグルチド注射製 剤とセマグルチド経 口薬の有効性の検討	河野倫子	木村倫子 伊奈雄二郎	第60回日 本糖尿病学 会中国四国 地方会	広島市
2022.11.11-12	[若手研究奨励賞 (YIA) 審査口演] インスリンデグルデ ク/リラグルチド配 合注 (IDegLira) についての検討	木村倫子	河野倫子 伊奈雄二郎	第60回日 本糖尿病学 会中国四国 地方会	広島市

<研修会>

開催年月日	演題名	演者	研修会名	場所
2022.8.8	Dr.Inaによるスタ ッフのための糖尿 病教室 THE FINAL	伊奈雄二郎	令和4年度下関市立市民 病院地域医療研修会	Web開催

緩和ケア内科

【スタッフ】

牧野 一郎 緩和ケア内科部長・副院長

【概要】

令和4年の緩和ケア内科の活動をご報告します。緩和ケア内科の診療は、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟の3部門から構成されています。

緩和ケア外来 火曜日と木曜日に診療を行っています（急を要する場合は随時）。市内はもとより県外からも多くのご紹介をいただいています（図1）。

それぞれの患者さまに丁寧な診療とわかりやすい説明を行うよう心がけています。

緩和ケアチーム 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、組織の垣根を超え、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 がん患者さまの最後の砦です。平成28年7月の開設から7年あまり、多くの患者さまにご利用いただいています。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2、図3）。

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、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15%が自宅退院しています（図4）。

緩和ケア病棟＝後がない、と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います（図5）。

令和4年、医療界は引き続き新型コロナウイルスに翻弄され、当科にとっても試練の1年でしたが、患者さま、ご家族のご理解、医療スタッフの協力のもと、大過なく運営でき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。

【診療実績】（令和4年1月～12月）

緩和ケア外来	延べ外来患者数 293名（前年比+20名）	
緩和ケアチームラウンド	63名（前年比-7名）	
緩和ケア病棟診療概要	入院患者数	159名（前年比-7名）
	平均年齢	78.0歳（45歳～99歳）
	性別	男性：83名 女性：76名
	平均在院日数	31.0日 平均待機日数：4.5日

図 1
緩和ケア内科外来初診患者数 [単位：人]

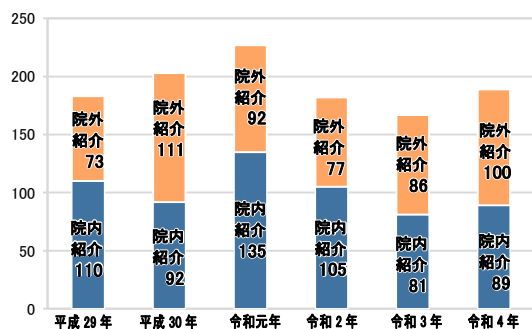


図 2
緩和ケア内科病棟入院患者数 [単位：人]

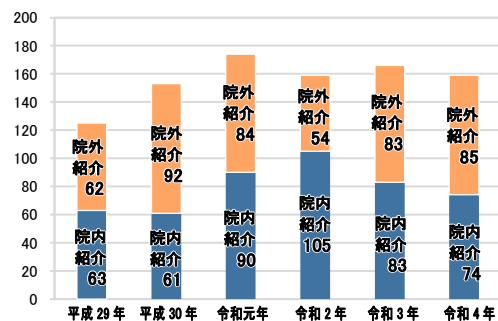


図 3
原発部位別緩和ケア病棟入院患者数 [単位：%]

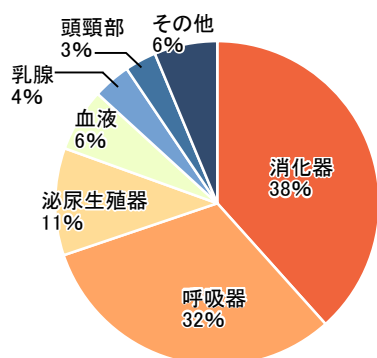


図 4
在宅復帰 [単位：%]

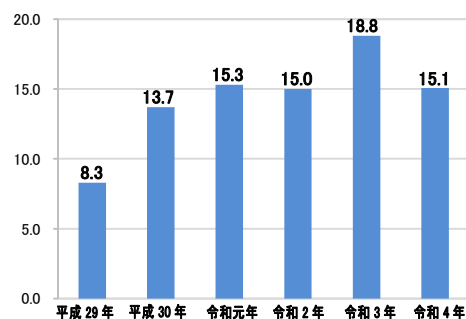
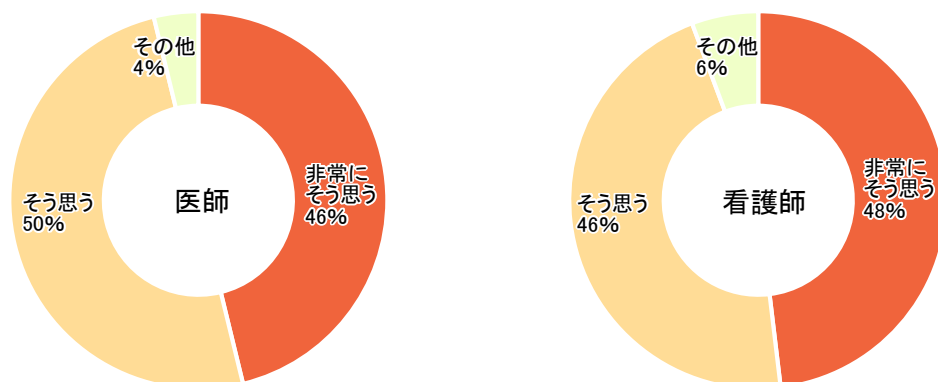


図 5
日本ホスピス緩和ケア協会 インターネットによるご遺族調査
医師・看護師は患者のからだの苦痛をやわらげるように努めていたか



非常にそう思う、そう思うの合計は全国平均を上回っています。

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2022.1.19	地域連携における当院緩和ケア病棟の役割	牧野一郎	下関地区緩和ケア講演会	WEB開催
2022.5.21		[世話人] 牧野一郎	第54回山口県緩和ケア研究会	WEB開催
2022.7.1-2	ステントインスメントが有効であった胃癌術後食道空腸吻合部再狭窄の一例	牧野一郎 他	第27回日本緩和医療学会学術大会	WEB開催 (神奈川県)
2022.7.1-2	放射線1回照射で止血が得られた難治性腫瘍出血の3例	牧野一郎 他	第27回日本緩和医療学会学術大会	WEB開催 (神奈川県)
2022.10.16		[世話人] 牧野一郎	第55回山口県緩和ケア研究会	WEB開催
2022.11.19		[ファシリテーター] 牧野一郎	PEACE 緩和ケア研修会	済生会下関総合病院 (下関市)

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	

【概要】

令和4年にスタッフの異動はありませんでした。

昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響で入院患者数、検査件数、治療件数は減少しました。

【診療実績】（令和4年1月～12月）

1日平均外来患者数は31.4名（前年-0.1名）、年間入院総数は698名（前年-16名）でした。

※合併症は治療後に追加処置や退院延期を要したものの

心臓カテーテル検査（PCI含まず）	211件	合併症	成功率
冠動脈形成術（PCI）	121件	1例	98%
緊急PCI（急性心筋梗塞など）	38件	0例	100%
待機PCI	83件	1例	96%
カテーテルアブレーション	52件	2例	100%

下肢等末梢血管造影（EVT含まず）	24件	合併症	成功率
下肢等末梢血管動脈形成術（EVT）	115件	1例	96%

ペースメーカー植込術	計 38件	
	新規	26件
	交換	12件

業績（令和4年1月～12月）

<学会発表等>

開催年月日	演題名等	演者等	学会名等	場所
2022.1.28	第一部 (旭中央 Hp1 例目及び 総合東京 Hp1 例目)	[座長] 辛島詠士	Terumo EVT GYM Online Live	Web 開催
2022.2.26		[Regional Faculty] 辛島詠士	中国四国ライブ in 倉敷	Web 開催
2022.2.26	EVT ビデオライブ 11:30-12:30	[コメンテーター] 辛島詠士	中国四国ライブ in 倉敷	Web 開催
2022.5.14-15		[ファカルティ] 辛島詠士	第 39 回小倉 LIVE	Web 開催
2022.5.15	今年も朝スペ 「Supera3 日使わざれば、刮目して見よ！」	[コメンテーター] 辛島詠士	第 39 回小倉 LIVE	Web 開催
2022.5.28	GLIMGLIN テクニック 実験編	[コメンテーター・演者] 辛島詠士	EVT@京都第 二赤十字病院	Web 開催
2022.6.10-12		[ファカルティ] 辛島詠士	JET2022 (Japan Endovascular Treatment Conference 2022)	ナレッジキャピタル コングレコンベン ションセンター
2022.6.10	Anatomy and Angiography	[JET-EDU01 演者] 辛島詠士	JET2022	ナレッジキャピタル コングレコンベン ションセンター
2022.6.10		[JET-EDU03 Panel] 辛島詠士	JET2022	ナレッジキャピタル コングレコンベン ションセンター
2022.6.10	GLIMGLIN technique	[コンフィデンスマンJET 演者] 辛島詠士	JET2022	ナレッジキャピタル コングレコンベン ションセンター
2022.6.10	Main Live	[Panel] Eiji Karashima	JET2022	ナレッジキャピタル コングレコンベン ションセンター
2022.6.11		[コメディカルアワード座長] 辛島詠士	JET2022	ナレッジキャピタル コングレコンベン ションセンター
2022.6.23	共同企画ライブ EVT 19:30～21:00	[コメンテーター] 辛島詠士	第 12 回豊橋ライブデ モンストレーション	Web 開催

2022.7.22	Do you use NSE PTA?	[ショートレクチャー演者] 辛島詠士	CVIT2022 (Japanese Association of Cardiovascular Intervention and Therapeutics 2022)	パシフィコ横浜ノース
2022.7.22	Effect of the scoring balloon size before using DCB to the clinical outcomes of DCB	[一般演題 演者] 辛島詠士	CVIT2022	パシフィコ横浜ノース
2022.7.23		[EVT9 コメンテーター] 辛島詠士	CVIT2022	パシフィコ横浜ノース
2022.8.27	労作時呼吸苦に多発性左右冠動脈左室瘻の関与が疑われた1例	[一般演題 演者] 佐藤義裕 ¹⁾	第338回日本内科学会九州地方会	Web 開催
2022.8.27	COVID-19感染患者に全科で診療を行う当院でのクラスター経験に基づく考察	[一般演題 演者] 野田裕剛	第338回日本内科学会九州地方会	Web 開催
2022.9.3		[EVT2 座長] 辛島詠士	第28回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 中国四国地方会	岡山コンベンションセンター
2022.9.3	茎のない膝窩仮性動脈瘤の形成に DCB 使用の関与が考えられた1例	[一般演題 演者] 辛島詠士	第28回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 中国四国地方会	岡山コンベンションセンター
2022.10.22	「DCB 後の再狭窄・再閉塞に対する再治療」	[ファカルティ・ 答えのない議論1 演者] 辛島詠士	LEVEL8 (第8回最新のエビデンスと経験に基づいた血管内治療研究会)	Web 開催
2022.10.27-29		[ファカルティ] 辛島詠士	CCT2022 (Complex Cardiovascular Therapeutics 2022)	神戸国際展示場
2022.10.27		[Video LIVE1 コメンテーター] 辛島詠士	CCT2022	神戸国際展示場
2022.10.27		[EVT Live Case Transmission] 辛島詠士	CCT2022	神戸国際展示場
2022.10.29		[Video LIVE9 コメンテーター] 辛島詠士	CCT2022	神戸国際展示場

2022.10.29		[Bail out 演者] 辛島詠士	CCT2022	神戸国際展 示場
2022.10.29		[Case presentation] 辛島詠士	CCT2022	神戸国際展 示場
2022.11.18-20		[ファカルティ] 辛島詠士	ARIA2022 (Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement 2022)	Web 開催
2022.11.19	Physiology EVT	[コメンテーター] 辛島詠士	ARIA2022	Web 開催
2022.11.20	ARIA Imaging Award 2022 ~Every Image Tells a Story~	[Presenter] 辛島詠士	ARIA2022	Web 開催
2022.11.26	一般演題 14 末梢血管・静脈	[座長] 辛島詠士	第 121 回日本循環 器学会中国地方会	KDDI 維新 ホール
2022.12.3	ペースメーカー電池交換後に感 染性心内膜炎を発症した大動脈 弁・僧帽弁人工弁置換術後の一例	[一般演題 演者] 佐藤義裕 ¹⁾	第 133 回日本 循環器学会九州 地方会	久留米シテ イプラザ

初期臨床研修医¹⁾

※初出以降の学会名は略称

<勉強会・ワークショップ>

開催年月日	演題名等	演者等	学会名等	場所
2022.1.27	貧血・腎不全・心不全に ダブロック使ってみた	[演者] 辛島詠士	ダブロック web カンファレンス	Web 開催
2022.2.8	演者：中村 伸一 医師 (熊本総合病院)	[コメンテーター] 辛島詠士	北九州・下関 One Forum 2022	Web 開催
2022.2.17	演者：加藤 元嗣 医師 (函館病院)	[座長・パネリスト] 辛島詠士	Cross Talk Seminar ~CATについて~	Web 開催
2022.3.4	パネリストの考える 18GW の治療戦略	[座長・パネリスト] 辛島詠士	EVT Case Study in Morinomiya	Web 開催
2022.3.14	演者：末永 祐哉 医師 (順天堂大学医学部附属順天堂病院)	[座長] 辛島詠士	Samusca Heart Forum in 下関	Web 開催
2022.3.18	演者：入江 圭 医師 (九州大学病院)	[座長] 安田潮人	Heart Rhythm Meeting 2022	Web 開催
2022.3.18	下肢閉塞性動脈硬化症と 脂質管理	[座長・基調講演] 辛島詠士	PAD Web カン ファレンス	広島コンベン ションホール

2022.3.24	演者：松川 龍一 医師 (福岡赤十字病院)	[座長] 辛島詠士	新しい慢性心不全 治療を考える会	Web 開催
2022.3.29	Oceanus の使用経験	[演者] 辛島詠士	BTK Treatment Seminar	Web 開催
2022.6.1	EVT スクラブライブ @森ノ宮病院	[座長] 辛島詠士	ペリちゃんねる	Web 開催
2022.6.2	悩み相談 ～Rota 始めました～	[演者] 辛島詠士	第4回HIBIKI Young Interventionist Meeting	Web 開催
2022.6.3	演者：合屋 雅彦 医師 (東京医科歯科大学病院)	[コメンテーター] 安田潮人	Medtronic Micra Seminar in 下関	Web 開催
2022.6.16		[座長] 金子武生	下関循環器研究会	Web 開催
2022.6.16	新しい CTO ワイヤリング 法の開発	[演者] 辛島詠士	下関循環器研究会	Web 開催
2022.6.23	手技及び治療戦略に苦慮 する 1 例	[演者] 野田裕剛	高度石灰化病変に 対する治療戦略	Web 開催
2022.6.24	演者：曾我 芳光 医師 (小倉記念病院)	[座長] 辛島詠士	下関 CLTI カン ファレンス	Web 開催
2022.7.1	演者：島 裕樹 医師 (倉敷中央病院) 河野 浩明 医師 (ツカザキ病院) 藤原 敬士 医師 (JA 広島総合病院)	[第二部 座長] 辛島詠士	足守会	Web 開催
2022.8.16	基本手技	[座長・演者] 辛島詠士	EVT 夏期講習 第3夜 Fem-Pop の夜	Web 開催
2022.9.1	循環器内科医が考える心 腎関連の治療	[特別講演 2 演者] 辛島詠士	保存期集学的治療 Web セミナー	Web 開催
2022.9.9	演者：吉田 哲郎 医師 (おんが病院)	[座長] 辛島詠士	高齢者の心房細動 と PCI を考える会	Web 開催
2022.10.12		[コメンテーター] 辛島詠士	ペリちゃんねる	Web 開催
2022.11.5		[座長] 辛島詠士	心血管トレーニング セミナー in 博多	第一三共株式会社 九州オフィス
2022.11.25	OFDI 使ってみた	[症例提示] 辛島詠士	足守会	Web 開催
2022.12.8	循環器内科医が考える SGLT2 阻害薬の立ち位置	[演者] 辛島詠士	下関市薬剤師講 演会	下関市薬 剤師会館

2022.12.14	Rutherford5/6 患者への DCB 使用経験 ～CLTI にも DCB 使ってますが、何か?～	[演者・座長] 辛島詠士	CLTI 症例における DCB の立場とは	Web 開催
2022.12.21		[司会] 辛島詠士	第1回 EVT ケースシェア in 中国・四国 with JET	Web 開催

<論文>

発表年	表 題	著書	雑誌・巻・ページ
2022	A novel initial wiring technique for chronic total occlusion of the superficial femoral artery using the structural features of a polymer jacket guidewire	Eiji Karashima	CVIR Endovasc. 2022;5(1):34. doi: 10.1186/s42155-022- 00313-2.
2022	Strategies of endovascular intervention for patients with symptomatic lower extremity artery disease	Eiji Karashima	J Biorheol. 2022; 36(1):1-9
2022	oceanus 14 RX PTA balloon dilation catheter の使用経験	辛島詠士	Oceanus Case Report 2022
2022	一般整形外科医院で診断にいたった下肢閉塞性動脈疾患の臨床像	野村裕 野村茂治 辛島詠士	整形外科 73 巻 13 号 : 1341-1345, 2022
2023	"Association between home-based exercise using a pedometer and clinical prognosis after endovascular treatment in patients with peripheral artery disease"	Kohei Kawamura Kentaro Ejiri Hironobu Toda Toshiaki Yamanaka Masato Taniguchi Kenji Kawamoto Koji Tokioka Yoichiro Naito Ryo Yoshioka Eiji Karashima Hideki Fujio Soichiro Fuke Yasukazu Fujiwara Atsushi Takaishi Kosuke Seiyama Toru Miyoshi Kazufumi Nakamura Hiroshi Ito	"J Cardiol. 2023 Feb;81(2):222-228. doi: 10.1016/j.jjcc.2022.09.005."

外科（外科・消化器外科、呼吸器外科、小児外科）

概要

外科・消化器外科

疾患別概要

当科では主に下記の疾患について診療を行っています。

胃がん

ガイドラインに沿って積極的に腹腔鏡手術を行っており、今年は約半数が腹腔鏡手術で治療を行いました。術前・術後補助化学療法、進行・再発胃がんに対する化学療法も全例が当科医師により行われており、切れ目のない一貫した治療が可能となっています。

大腸がん

ほぼ全例を腹腔鏡下手術で行っています。腹腔鏡下手術には、傷が小さく術後の回復が早いこと、カメラによる拡大視効果で繊細な手術が行えるという利点があります。人工肛門が必要となるような進行直腸がんに対しては積極的に術前抗がん剤治療を行っており、その結果、がんが小さくなり人工肛門を回避できる場合もあります。肝転移や肺転移に対しても積極的に切除を行うことで、治癒や予後延長を目指しています。

乳がん

乳がんの治療では外科的切除はもちろん、術後の内分泌化学療法が重要となります。早期がんを中心にセンチネルリンパ節生検を用いた腋窩リンパ節郭清の省略や、乳房温存手術も積極的に行っています。

進行がんに対しても、術前化学療法を行うことでがんが縮小し、乳房温存手術が可能となる症例が増えています。また、マンモグラフィ撮影装置を利用した検診を行い、乳がんの早期発見に努めています。

肝胆膵がん

肝臓がんの治療には手術による切除はもちろんのこと、経皮的ラジオ波焼灼療法、肝動脈化学塞栓療法、抗がん剤治療などがあり、がんの進行度や肝臓の状態により、最適な治療が選択されます。当科ではこれら全ての治療を行っており、再発が稀ではない肝臓がんにおいても、患者さまの状況に応じて様々な治療法を組み合わせ、できるだけ元気で長生きしていただけることを心がけて診療しています。

胆道がん、膵がんは消化器がんのなかでも手術難易度の高いがんですが、日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能専門医を中心に、安全で確実な手術を心がけて診療しています。

進行した状態で発見され切除不能な場合も多いですが、積極的に抗がん剤治療を行い、予後延長を目指しています。特に膵がんにおいては、抗がん剤治療によりがんが縮小し、手術が可能となった症例も少なからず経験しています。肝胆膵がんにおいても、適応可能な症例に対しては積極的に腹腔鏡下手術を行っており、今年は半数弱が腹腔鏡で行われました。

胆道疾患

胆嚢結石症や胆嚢炎に対する胆嚢摘出術は、全例腹腔鏡で行っています。急性胆嚢炎に対する経皮的胆嚢ドレナージ、急性胆管炎に対する内視鏡的胆道ドレナージも全例外科医が担当しています。

鼠径ヘルニア

いわゆる「脱腸」と呼ばれる疾患で、治療法は手術のみです。いくつかの手術法がありますが、現在当科では、再発率が非常に低いクーゲルパッチというメッシュを用いた手術を行っています。

当科の特徴

当院は救命センター、救急センター、化学療法センター、緩和ケア病棟を有していますが、それらの運営には外科医師が中心的役割を担うかたちで携わっています。そのため、がん診療においては、手術のみならず、急病時の診療、進行・再発がんに対する抗がん剤治療、終末期における緩和医療まで一貫して対応可能です。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、研鑽と教育に励んでいます。

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、感染性疾患の治療を呼吸器・感染症外来で行っています。

令和4年の全手術症例数は94例、原発性肺がん手術症例数は45例と前年と比較し増加しました。令和3年は新型コロナウイルス感染症による診療制限と受診控えで症例数が減少していましたが、令和4年は新型コロナウイルス感染状況が日常化し、受診される患者数が増加したことが要因と考えられます。肺がん治療においては感染症の流行状況に関わらず、診療方針は病状に応じた最善の治療を提供することを心がけています。

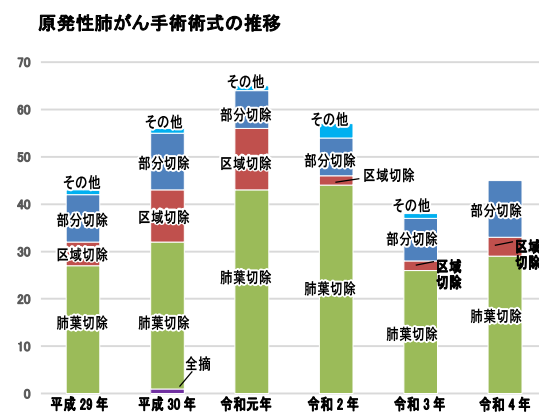
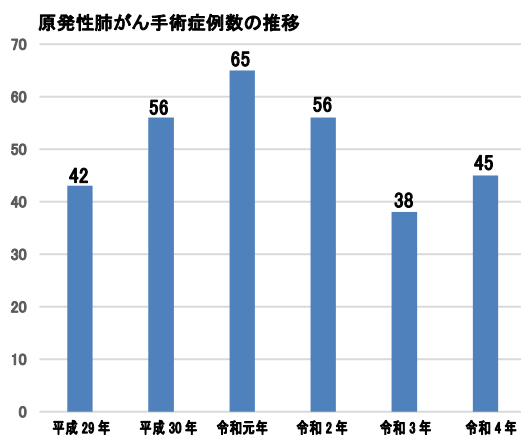
呼吸器腫瘍センターとしての役割は、患者さまの病状に応じた最善の治療の提供です。

症状によっては、抗がん剤治療や放射線治療が必要となることもあります。近年注目されているがん免疫治療は高い治療効果が期待できる治療法です。このがん免疫治療も年々新しい治療法が導入され、さらに高い治療効果が報告されています。そのため、最初の治療として手術治療以外の治療法を提案することがあります。もちろん、治療方針は患者さまやご家族の意見や希望を尊重して、話し合いで決定されます。

その他に、当科では中国・四国地区や全国レベルの臨床試験に参加していますので、臨床試験への参加をお願いすることがあります。臨床試験への参加は、当院で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たします。

[呼吸器外科の手術症例数推移]

年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
全身麻酔手術症例数	86	95	105	96	73	94
原発性肺がん手術術式の推移	42	56	65	56	38	45



小児外科

当科は常勤医 1 名体制であり、手術は、九州大学病院小児外科からの応援医師と共に行っております。今年、新型コロナウイルス感染症の影響を最も大きく受けた 1 年であり、一定期間の病棟閉鎖も相まって、年間手術件数は 24 例と大幅に減少しました。そのため、緊急入院が必要な際には、他病棟スタッフのお力添えをいただくこととなりました。また、手術日には小児科非常勤医師のバックアップもいただき、何とか無事に小児外科診療を維持することができました。

令和 5 年度より小児科の完全閉鎖に伴い、当科は外来診療のみとなります。手術が必要な際には、近隣の小児外科施設と密に連携を行い、子供たちが適切な医療を受けられるよう努力していきたいと思っております。

[小児外科の外来患者数] (令和 4 年 1 月～12 月)

新患：72 名 再来：260 名 計 332 名 (15 歳以下患者)

[小児外科の入院症例] (令和 4 年 1 月～12 月)

男：19 名 女：8 名 計 27 名

鼠径ヘルニア	10	包茎	1
陰嚢水腫・精索水腫	2	虫垂炎	1
臍ヘルニア	3	腸閉塞	1
停留精巣	7	その他	2

外科全体の週間予定に沿って

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）や理学療法士とを行い、患者さまの継ぎ目無い（Seamless）退院や転院を図っています。
金曜日	抄読会で最新文献から自己研鑽と全医師への還元を行っています。また緩和ケアラウンドとチーム会議にて症例検討を行っています。
随時	標準医療を忌避する例や終末期の倫理的な問題について臨床倫理委員会で検討しています。また研究課題については、文部科学省・厚生労働省ガイドラインに従い、倫理研究委員会で審議を受けています。

外科と関連科の医師と資格など

令和4（2022）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・認定医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・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
大谷 和広	消化器外科部長 日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、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、日本胆道学会認定指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医
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）
萱島 理	外科医長 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
川地 眸	外科医師・乳腺外科医師 日本外科学会外科専門医、日本乳癌学会乳腺認定医、日本がん治療認定

	医機構がん治療認定医、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
富原 一貴	外科医師

<呼吸器外科>

吉田 順一	副院長 日本胸部外科学会呼吸器外科専門医、日本感染症学会感染症専門医・指導医、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、日本化学療法学会抗菌化学療法指導医、ICD（インフュクションコントロールドクター）
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、日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医
名部 裕介	呼吸器外科医長 日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医、日本外科学会外科専門医
上田 彩加	呼吸器外科医師

<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>

山口 修輝	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、日本消化器病学会消化器病専門医、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、日本緩和医療学会緩和医療認定医
-------	---

外科全体の年間手術症例数

令和4年（2022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	2
		幽門側胃切除術	5	7
		噴門側胃切除術	0	1

		胃部分切除術	1	2
		その他の手術	6	1
		(上記のうち) 胃がん切除手術総数	11	10
	小腸・虫垂・結腸	小腸切除・狭窄形成術	6	1
		結腸切除術	9	48
		虫垂炎手術	0	16
		腸閉塞に対する手術	1	1
		人工肛門造設・閉鎖術	15	0
		その他の手術	0	0
(上記のうち) 結腸がん切除手術総数		1	44	
直腸・肛門		直腸・肛門	直腸切除術	0
	直腸切断術		0	3
	大腸(亜)全摘術		0	0
	肛門疾患手術		1	0
	その他の手術		2	0
	(上記のうち) 直腸がん切除手術総数		0	10
	肝・胆・膵・脾	肝切除術	7	3
		胆のう摘出術	0	35
		総胆管結石症に対する手術	0	0
		膵頭十二指腸切除術	1	0
		膵頭十二指腸切除術以外の膵切除術	4	7
		脾臓摘出術	0	0
		その他の手術	1	1
	(上記のうち) 肝・胆道・膵がん切除手術総数	11	7	
	腹腔・腹膜・後腹膜	ヘルニア手術	72	13
		その他の手術	8	0
	乳腺	乳房切除	8	0
		乳房温存手術	6	0
その他の手術		3	1	
(上記のうち) 乳がん切除手術総数		12	0	
呼吸器・縦隔	肺・気管・気管支	肺切除術	6	46
		その他の肺・気管・気管支の手術	9	27
		(上記のうち) 肺がん切除手術総数	6	46
	縦隔	胸腺摘除術	0	0
		縦隔腫瘍手術	3	4
		その他の手術	0	0
頭頸部・内分泌	甲状腺疾患に対する手術	0	0	
	副甲状腺疾患に対する手術	0	0	

	その他の手術	2	0
末梢血管	静脈瘤に対する手術	0	0
	その他の手術	38	0
外傷		6	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
2022.5.20-21	縦隔浸潤が疑われ術前治療を行い完全切除が可能であった2例	井上政昭		第39回日本呼吸器外科学会 学術集会	Web開催 (東京都)
2022.5.20-21	Pembrolizumab投与後のリンパ節転移に対してリンパ節切除を施行した非小細胞肺癌の2例	名部裕介		第39回日本呼吸器外科学会 学術集会	Web開催 (東京都)
2022.5.20-21	縦隔型右下葉枝A7およびA7+8の破格を伴った右肺下葉切除の2例	橋本鉄平 ¹⁾		第39回日本呼吸器外科学会 学術集会	Web開催 (東京都)
2022.5.26	感染対策向上加算 クリニックから見た新たな加算と任務	吉田順一		下関市立市民病院地域医療研修会	下関市立市民病院
2022.7.7	感染症セミナー「有事」とは？そのPDCAサイクルとは？	[講師] 吉田順一		下関市立市民病院地域医療研修会	下関市立市民病院
2022.8.22	周術期治療の新たな夜明け～IMpower010を中心に～	[座長] 井上政昭		中外Eセミナー On lung cancer in SHIMONOSEKI	
2022.9.8	感染症セミナー 抗菌薬のパンデミック・スチュワードシップ論文紹介	[講師] 吉田順一		下関市立市民病院地域医療研修会	下関市立市民病院
2022.10.26-28	Sotrovimab use in Japanese inpatients with COVID-19: Post-infusion adverse events and efficacy	吉田順一	大谷和広 野田裕剛	第71回日本感染症学会東日本地方会学術集会・第69回日本化学療法学会総会東日本支部総会合同学会	札幌市
2022.11.5	治療に難渋した特発性乳糜胸の一例	井上政昭	名部裕介 上田彩加	第10回福岡胸部外科疾患	福岡市

			吉田順一	研究会	
2022.11.17	がん免疫治療の Up To Date	[座長] 宮竹英志 [講演] 井上政昭		下関市立市民病院化学療法セミナー	下関市立市民病院
2022.12.1-3	免疫チェックポイント阻害薬治療後に手術治療を施行した症例の検討	井上政昭	名部裕介 上田彩加 吉田順一	第63回日本肺癌学会学術集会	福岡市
2022.12.1-3	高悪性度胎児型肺腺癌の2切除例	名部裕介	井上政昭 上田彩加 吉田順一	第63回日本肺癌学会学術集会	福岡市
2022.12.1-3	縦隔高分化型脂肪肉腫の1切除例	上田彩加	名部裕介 井上政昭 吉田順一	第63回日本肺癌学会学術集会	福岡市
2022.12.16	学校検診にて発見された小児結核の1例	上田彩加	名部裕介 井上政昭 吉田順一	第67回日本呼吸器学会中国・四国地方会	岡山コンベンションセンター

D...令和3年度在籍

<論文>

発表年	表題	著書等	共同著者等	雑誌・巻・ページ
2022	Casirivimab-imdevimab neutralizing SARS-CoV-2:post-infusion clinical events and their risk factors	Junichi Yoshida	Tetsuro Tamura Kazuhiro Otani Tetsuya Kikuchi Akiko Mataga Takako Ueno And Masao Tanaka	Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences 2022 ; 8 (1) : 1-5
2022	Survey on the current status of the indication and implementation protocols for bile replacement in patients with external biliary drainage with special reference to infection control		Junichi Yoshida	Surgery Today 2022; Pubrished online
2022	麻疹様の皮疹が体幹・四肢に生じ、鑑別が困難であったCOVID-19の1例	吉田順一	内田寛 田村徹郎 ²⁾ 大谷和広 菊池哲也 白石研一郎	臨床と研究 99 (2) : 104-107

			田中雅夫	
2022	(座談会) 新型コロナウイルスと働き方改革 Part.2	吉田順一		勤務医ニュース (28) : 1-14
2022	Does the Pandemic Influence Antimicrobial Stewardship? A Historical Control Study before and after Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 Infection Care in a Teaching Hospital	Junichi Yoshida	Tetsuya Kikuchi Akiko Mataga Takako Ueno Hirotaka Noda Kazuhiro Otani Masao Tanaka	Journal of Clinical Trials 2022 ; 22 (902)
2022	Sotrovimab use in Japanese inpatients with COVID-19: post-infusion adverse events	Junichi Yoshida	Masao Tanaka 他病院 1 名	BMC Infectious Diseases

2)…令和 3 年度在籍

脳神経外科

【スタッフ】

令和4年は医師3名体制で変更ありませんでした。4月からは桶谷医師の後任として藤井医師が常勤で勤務しております。藤井医師は脳血管内治療、脳梗塞急性期の血管内治療に活躍しています。

部長 中村 隆治 (2010.4～)

医長 尾中 貞夫 (2012.4～)

医師 桶谷 英司 (2021.4～2022.3)

医師 藤井 裕太郎 (2022.4～)

【概要】

外来は予定手術日の木曜日以外は毎日行っており、木曜日でも可能であれば対応いたします。rt-PA (Recombinant Tissue-Plasminogen Activator : 遺伝子組換え組織プラスミノゲン活性化因子) 講習を受講した日本脳神経外科学会脳神経外科専門医が2名勤務しており、一次脳卒中センターに認定されています。急患にも対応しておりますのでご紹介ください。

脳神経外科での対象疾患は、脳血管障害、脳腫瘍、外傷、機能的疾患、先天奇形など幅広く多岐に渡りますが、小児科の開科により、先天奇形などは他院にて治療をお願いすることになります。

近年、開頭手術症例は減少傾向にあり、血管内治療や放射線治療の症例が増えています。特に脳梗塞が増えており、初期治療として発症後4.5時間以内であれば、t-PA (Tissue-Plasminogen Activator : 組織プラスミノゲン活性化因子) 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。本年はt-PA投与が4件、血管内治療が16件ありました。

また、適応があれば頸動脈内膜剥離術や内頸動脈ステント留置などにも積極的に取り組んでおります。本年は頸動脈内膜剥離術が4件、頸動脈ステント留置術が2件ありました。

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、ぜひ頭部CT (Computed Tomography : コンピュータ断層撮影) 検査を受けてみてください。

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対応しております。

さらに、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 (Activities of Daily Living : 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4年1月～12月

1. 入院患者数：336名

2. 手術件数：71件

内訳)

脳腫瘍	7件
脳動脈瘤クリッピング（破裂3件、未破裂2件）	5件
血腫除去術	1件
内頸動脈血栓内膜剥離術	4件
経鼻的下垂体腫瘍摘出術	1件
慢性硬膜下血腫	23件
水頭症（脳室腹腔シャント術等）	4件
神経血管減圧術	2件
STA-MCA（Superficial Temporal Artery-Middle Cerebral Artery : 浅側頭動脈－中大脳動脈）吻合術	1件
血管内手術	16件
脳動脈瘤コイル塞栓術（破裂1件、未破裂1件）	2件
脳梗塞急性期 血栓回収術	12件
CAS（Carotid Artery Stenting : 頸動脈ステント留置術）	2件
その他	7件

【実績】令和4年1月～12月

<学会発表等>

新型コロナウイルス感染症の影響で学会発表はありませんでした。

<論文>

発表年	表題	著者	雑誌・巻・号
2022	Solitary fibrous tumor of the pineal region in the elderly: A case report	Hiroshi Oketani Sadao Onaka Mizuki Handa Yoshinao Oda Takaharu Nakamura	International Journal of Surgery Case Reports Volume 91, February 2022, 106802

心臓血管外科

【スタッフ】

上野安孝副院長、栗栖和宏部長、松山翔医長（～3月）と鬼塚大史医長（4月～）、松尾彰信医師の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）も行っています。

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。

末梢動脈疾患に対しては、血行再建を行っています。また、下肢の静脈瘤に対する治療は静脈血管内治療を主に行っています。

【診療実績】（令和4年1月～令和4年12月）

心臓血管外科の令和4年の外来患者延数は2,395名、初診423名、紹介率33.2%、逆紹介率60.9%でした。入院延数は1,799名、平均在院日数は14.9日でした。

心臓血管外科における令和4年の手術実績は下記のとおりで総手術件数は97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39例でした。心臓手術は冠動脈バイパス術11例、弁膜症手術6例などでした。胸部大動脈手術は18例で、そのうち3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8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は13例で、人工血管置換術を3例、ステントグラフト内挿術を10例行いました。

C. 末梢動脈手術

末梢動脈手術は19例で、動脈バイパス術4例、血栓除去術6例、動脈内膜剥離術3例などでした。

D. 下肢静脈疾患

下肢静脈瘤手術は26例で、静脈血管内焼灼術17例、静脈塞栓術4例などでした。

<心臓血管外科手術統計> (令和4年1月～令和4年12月)

心臓手術 21例

虚血性心臓病手術	13例	冠動脈バイパス術	11例
		左室自由壁破裂修復術	2例
弁膜症手術	6例	大動脈弁置換術	4例
		僧帽弁置換/形成術	2例
左房粘液腫手術	2例		

大血管手術 31例

胸部大動脈置換術	15例	(急性A型大動脈解離 8例)
胸部大動脈ステントグラフト内挿術	3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 45例

動脈バイパス術	4例
血栓除去術±血管形成術	6例
動脈内膜剥離術+パッチ形成術	3例
動脈パッチ形成術	2例
血管内治療など	4例
下肢静脈瘤切除術	2例
下肢静脈血管内焼灼術	17例
下肢静脈塞栓術	4例
下肢静脈高位結紮術	3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
2022.5.25-27	総腸骨動脈領域の血管内治療困難症例に対して大腿動脈-大腿動脈バイパスと血管内治療を行った二例	松尾彰信	松山翔 栗栖和宏 上野安孝 大石泰久 塩瀬明	第50回日本血管外科学会学術総会	リーガロイヤルホテル小倉・AIM(北九州市)
2022.5.25-27	EVT時代における総大腿動脈内膜剥離術の意義	松山翔	松尾彰信 栗栖和宏 上野安孝 大石泰久	第50回日本血管外科学会学術総会	リーガロイヤルホテル小倉・AIM(北九州市)

			塩瀬明		
2022.6.16	器質的弁機能不全を伴わない感染性心内膜炎の一手術例	松尾彰信	鬼塚大史 栗栖和宏 上野安孝	第 23 回下関循環器研究会	WEB 開催 (下関市)
2022.7.28-29	右総頸動脈高度狭窄を来した急性大動脈解離の一例	松尾彰信	鬼塚大史 栗栖和宏 上野安孝 塩瀬明	第 55 回日本胸部外科学会九州地方会総会	出島メッセ長崎 (長崎市)
2022.9.3	周術期大動脈解離の一例	松尾彰信	鬼塚大史 栗栖和宏 上野安孝	第 3 回福岡心血管セミナー	オリエンタルホテル福岡 (福岡市)
2022.9.10	多数の大血管手術歴のある患者に発生した固有肝動脈瘤の一例	松尾彰信	鬼塚大史 栗栖和宏 上野安孝 塩瀬明	第 119 回日本血管外科学会九州地方会	ソラリア西鉄ホテル福岡 (福岡市)
2022.11.25	A 型急性大動脈解離の周術期および術後遠隔期における臓器虚血	栗栖和宏		第 5 回九州 iNO フォーラム	ホテルモントレラ・スール福岡 (福岡市)

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、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医・脊椎脊髄外科指導医）

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）

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）

大崎 佑一郎 医師（外傷・一般整形外科、日本整形外科学会整形外科専門医）

石田 彩乃 医師、木原 大護 医師、鶴 翔平 医師、橋詰 惇 医師

[非常勤]

白澤 建藏 医師（認定等：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）

常勤医 9 名、非常勤医 1 名が勤務しました。

【治療現況】

骨折等の骨関節の救急外傷の治療、脊椎脊髄疾患の診断と外科的治療、変形性関節症及び関節リウマチの薬物治療及び外科治療、小児の整形外科疾患、足の外科等を主体に治療を行っています。

なかでも脊椎脊髄疾患の手術症例は非常に多く、腰椎変性疾患（腰部脊柱管狭窄症、腰椎変性すべり症）や、腰椎椎間板ヘルニア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）、骨粗鬆性椎体骨折（いわゆる圧迫骨折）に対する BKP（バルーンカイフォプラスチック）や、VBS（経皮的ステント椎体形成術）、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、脊髄腫瘍や転移性脊椎腫瘍の手術等多岐に渡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、安全性が大幅に向上しました。また、関節疾患では、変形性関節症やリウマチに対する人工関節手術が多く、特に人工膝関節手術は県内でも有数の症例数を誇っています。

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）という手術があります。これは、X線透視装置を見ながら、背部に開けた小さな穴から先に風船がついた金属の棒を椎体に挿入します。椎体の中で風船を膨らませて潰れた椎体の形を戻し、椎体の中に空洞を作成します。そして、風船をしぼませて抜去し、椎体内の空洞にセメントを詰め込む手術です。

セメントに加えて椎体内にステント（金網）を挿入して更に強固に支える手術（**VBS**：経皮的椎体ステント形成術）も可能で、既に多くの症例件数があります。

こういった経皮的椎体形成手術により、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を予防する効果が期待できます。

【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（ヘルニコア：椎間板内酵素注入療法）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、ご高齢の患者さまにも安心して手術を提供できるという利点があります。

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**（経皮的椎弓根スクルー法）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押しさえ、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。すでに多くの実績があります。

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）の危険性が著しく低いのが特徴です。また、出血が少なく、術後早期からの歩行、入院期間の短縮が期待できます。

【手術症例数】（令和 4 年）

手術法		手術件数	
脊椎		158	
四肢外傷	大腿骨近位部骨折	170	
	骨折・脱臼	208	
	腱損傷・その他	55	
骨軟部腫瘍	良性	4	
	悪性	0	
上肢・手	人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く）	肩	12
		肘	0
		手指	0
	関節鏡視下手術	肩	52
		肘	0
		手	0
	関節形成術（骨切り他）		3
	神経、筋腱		9
その他		20	
下肢	人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く）	股	77
		膝	126
	関節鏡視下手術	股	0
		膝	28
		足	3
	関節形成術（骨切り他）		17
	神経、筋腱		0
その他		47	
合 計		989	

【業績集】

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2022.3.12	脆弱性骨盤骨折に対し骨接合術を施行した2例	大崎佑一郎	第31回山口県骨折治療研究会	ハイブリッド開催
2022.3.14	神経障害性疼痛ー脊椎脊髄疾患を中心にー	山下彰久	第一三共社員レクチャー	Web開催
2022.5.16	脆弱性骨盤骨折に対する脊椎インストゥルメンテーション手術の応用	大崎佑一郎	第108回北九州脊椎脊髄研究会	Web開催
2022.6.11	骨粗鬆症性椎体骨折に対する脊柱再建術ー高齢者に対して低侵襲な術式を探るー	岸川準 ¹⁾	第143回西日本整形災害外科学会	福岡市
2022.6.11	骨粗鬆症性椎体骨折に対するVBSの短期成績についての報告	岸川準 ¹⁾	第143回西日本整形災害外科学会	福岡市
2022.6.12	大腿骨転子部骨折に対するcemented TFNA骨接合術の短期成績	兼田慎太郎 ²⁾	第143回西日本整形災害外科学会	福岡市
2022.6.24	VBSの短期成績についての報告	岸川準 ¹⁾	第12回最小侵襲脊椎治療学会	富山市
2022.7.24	[講義] 骨粗鬆症性椎体骨折	山下彰久	第16回九州大学骨折治療研究会研修会	福岡市
2022.8.12	環軸椎病変の1例	山下彰久	第4回香川若手本音会骨粗鬆症セミナー	Web開催
2021.9.29	骨粗鬆症性椎体骨折に対するVBSの手術適応と短期成績について	太田浩二	第7回下関骨粗鬆症性椎体骨折セミナー	下関市
2022.10.1	当院における腱板断裂に対するTriple-Row法の術後成績について	太田浩二	第9回巖流整形外科フォーラム	下関市
2022.10.1	当科で経験した脊髄梗塞について	橋詰惇	第9回巖流整形外科フォーラム	下関市
2022.11.11	下関エリアにおける、二次骨折予防連携に向けた取組み	山下彰久	下関整形外科医会	下関市
2022.12.8	下関エリアにおける、二次骨折予防連携に向けた取組み	山下彰久	下関整形外科医会	下関市

1)…令和3年度在籍、2)…令和3年度在籍初期臨床研修医

<論文>

発表年	表題	著書等	雑誌・巻・ページ
2022	骨粗鬆症性椎体骨折に対する脊柱	山下彰久	整形外科と災害外科 vol.71,

	再建術：高齢者に対して低侵襲な術式を探る		No.1, p.11-18
2022	大腿骨骨幹部・転子下骨折の順行性髓内釘術後偽関節リスクファクターについての検討	川本浩大 ³⁾	整形外科と災害外科 vol.71, No.1, p.139-143

³⁾…令和2年度在籍

泌尿器科

【概要・診療】

当院は、日本泌尿器科学会専門医教育施設としての認定を受けています。

診療は、医師3名【吉弘悟：日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医、藤井央法：日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医、原宏二：日本泌尿器科学会泌尿器科専門医（令和4年3月退職）、山口充浩（令和4年4月着任）】で行いました。外来は二診体制で、二診は予約制再診のみです。

【手術】

令和4年も悪性腫瘍に対する手術が大多数を占め、手術件数は88件と昨年より増加しました。本年の特徴として、膀胱がんが43例と多く、TURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除術）は40例、膀胱全摘は3例でした。腎がんは7例（全摘5例、部分切除2例）で、前立腺がんの根治的前立腺全摘術は5例と昨年より増加しました。

山口大学医学部附属病院の協力を得て、腎盂尿管がんに対する後腹膜腔鏡下腎尿管全摘術を4例、腎がんに対する後腹膜腔鏡下手術を7例行いました。

【検査】

膀胱鏡検査は279件と昨年と同等で、軟性膀胱鏡検査が全体の約72%にあたる201件でした。平成31年4月より3台に増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。

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、PSA（前立腺腫瘍マーカー）検診による前立腺生検は29件と例年より極端に減少しましたが、そのうち前立腺がんは21例、約72%と高い確率で検出しました。

<手術実績>（総数 88件）令和4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術）	3	精巣摘除術（高位精巣摘除）	2(1)
TURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除術）	40	精索捻転手術	1
後腹膜腔鏡下腎尿管全摘術	4	TUL（経尿道的尿管結石破砕）	2
後腹膜腔鏡下腎摘除術	5	膀胱結石破砕術	4
後腹膜腔鏡下腎部分切除術	2	内シヤント造設術	7
根治的前立腺全摘術	5	尿道狭窄内視鏡手術	1
膀胱全摘術（回腸導管）	3(1)	その他	7
副腎腫瘍摘除術（後腹膜腔鏡下）	2(1)		

<検査> (総数 308 件) 令和 4 年 1 月～12 月

主な検査	件数
膀胱ファイバー	279
前立腺生検	29

【業績集】

<発表>

開催年月日	演 題 名	演 者	共同演者	学会名	場所
2022.12.10	副腎血管腫の 1 例	山口充浩	藤井央法 吉弘悟 原宏二	第 112 回日本泌尿器 科学会山口地方会	山口大学

耳鼻咽喉科

【スタッフ】

令和4年度は平俊明部長と近藤玲未医師の常勤医2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	27例	乳突洞削開術	6例
気管切開術	19例	鼓膜穿孔閉鎖術	4例
内視鏡下副鼻腔手術	12例	下甲介切除術	4例
鼓膜チュービング	10例	咽後膿瘍切開術	3例
ラリンゴマイクロサージャリー	9例	深頸部膿瘍切開術	2例
リンパ節摘出術	9例	鼻中隔矯正術	2例
鼓室形成術	7例	その他	9例
合計			123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	156	118	183	182	120	158	119	133	168	86	70	93	1,586
入院	17	12	29	15	15	20	17	16	15	9	5	20	190
退院	20	13	27	16	11	19	17	17	17	6	8	16	187

【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	399	390	447	410	416	372	392	421	359	369	354	371	4,700
新患	50	66	84	70	67	66	53	72	55	40	50	69	742

今年度は、昨年度より手術数は増加しました。次年度も増加が見込まれますが、新型コロナウイルス感染症流行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】

放射線診断科では単純 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得られた画像データを読影し、診断しています。読影・診断結果は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、院外からの画像検査・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、ほぼ 100% の読影レポートが翌診療日までに報告されています。

また X 線を用いた血管内治療（画像下治療：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。

肝細胞がん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、内臓動脈瘤に対する動脈塞栓術などを行っています。CT ガイド下組織生検や膿瘍ドレナージなども行っています。

【令和 4 年 4 月～令和 5 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 256 列、64 列) : 13,637 件

MRI (2 台 1.5T) : 5,265 件

RI : 208 件

単純写真(読影件数) : 5,530 件

IVR : 24 件

連携紹介外来患者数 : 637 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。

平成20（2008）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精密・正確・高度な放射線治療が可能になりました。

また平成21（2009）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	

【令和 4 年度 放射線治療数】（令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月）

部位別照射総数：155例			
脳・脊髄	13	胃・小腸・結腸・直腸	9
頭頸部	10	生殖器・婦人科系	0
食道	0	泌尿器・男性性器	9
肺がん・気管・縦隔	50	造血器・リンパ系腫瘍	10
乳房・胸壁	22	皮膚・骨・軟部腫瘍	29
肝・胆・膵	3		

*うち 定位放射線治療 15 例

麻酔科

【スタッフ】

平田 孝夫、瀬戸口 薫、福田 稔、尾野本 真徳、長畑 佐和子

【概要】

麻酔科では、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おります。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を多職種スタッフとともに努めています。

手術室をより一層、効率的に運用するために、麻酔科・外来・病棟スタッフが協力し、予定手術の約 85%を 17 時まで搬入し、19 時にはほぼすべての手術症例を終了できるように努めています。

また、令和 4 年 10 月から医師の負担軽減の一環として、手術室内で週に一度、あらかじめ医師が定めた手順書により、看護師が診療の補助を行う特定行為を実施しています。さらに、厚生労働省「特定行為に係る看護師の研修制度」の研修機関の協力施設として、特定行為が行える看護師の育成に取り組んでいます。

令和 4 年も新型コロナウイルス感染症の影響があったものの、前年に比べ麻酔管理症例数は 108 例多い 1,762 例でした。令和 3 年に引き続き、院内の新型コロナウイルス感染対策として、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。

教育・指導面では、「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。研修医 5 名の麻酔科研修及び指導を行いました。

また、日本麻酔科学会 2022 年度中国・四国支部学術集会の発表演題「大動脈弁狭窄症を有する 80 歳以上の高齢者の大腿骨近位部骨折術後に生じる急性心不全の予測因子」が最優秀演題に選ばれました。

【活動内容】 麻酔科管理症例 令和 4 年 1 月～12 月

全身麻酔（吸入）	595 例
全身麻酔（TIVA：全静脈麻酔）	159 例
全身麻酔（吸入）＋硬・脊、伝麻	939 例
全身麻酔（TIVA：全静脈麻酔）＋硬・脊、伝麻	51 例
脊髄くも膜下麻酔	5 例
伝達麻酔	8 例
その他	5 例
計	1,762 例

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2022.9.2-10.3	大動脈弁狭窄症を有する80歳以上の高齢者の大腿骨近位部骨折術後に生じる急性心不全の予測因子	平田孝夫	尾野本真徳	日本麻酔科学会中国・四国支部第59回学術集会	Web開催

救急科

平成 24 年 4 月に中原、尾中両医師が当院に赴任して 10 年が経過し、下関もだいぶ変わりました。我々も 10 歳ずつ年をとり、スタッフもだいぶ変わりました。

令和 4 年 4 月からは、新しく救急センター師長も山口師長から轟木師長に変わりました。

どちらかといえば、砕けた性格の山口師長から、ピリリとした後光のさす轟木師長になり、看護師含め、スタッフ一同少し緊張した 4 月を過ごしておりましたが、月日が経つにつれお互いの理解が進み、阿吽の呼吸で仕事が進むようになってきました。

もともと中原は外科医師、尾中は脳神経外科医師の本分をそれぞれ持っており、お互い外科、脳神経外科の仕事を行いながら救急を行ってまいりました。徐々に仕事量も増え、また 55 歳、45 歳と年を重ね、無理がきかないようになってきております。

現在の救急センターの日中の体制では一次救急までは賄えない状態であり、できるだけ一次救急は他病院で受け入れを依頼し、二次救急を中心に救急患者さまを受けるようにしています。ですが、病院事情から救急車受入数を増やそうという動きがあり、そのためには、現在の救急外来以外に一次救急を専門に受け入れる体制が必要と考えています。医師、看護師の数を増やすのはもちろんのこと、感染症の患者さまを含め、新しく診察できる場所を考えることも必要でしょう。

これらの諸問題を抱えながらも、スタッフは一同頑張っって日々の診療に携わっております。来年は少しこれらの問題が解消していることを期待しています。

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。

臨床との協働を図るため、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、病理学的立場から、術後の症例について報告しています。迅速組織診、迅速細胞診は、予約外でもできる限り受け入れ、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。

免疫染色においては、全自動免疫染色装置（ロシュ社）を導入して染色の安定性・再現性を図り、詳細な鑑別診断、原発探求に役立てています。乳がんの HER2、ER、PgR、MIB1（Ki-67）、胃がんの HER2 免疫検査はルーチン化しています。大腸の RAS-BRAF、肺のオンコマイン CDx、PD-L1、乳腺の HER2/FISH、多臓器における MSI など、臨床から要望のある遺伝子検査は外部へ委託し、遺伝子検査の質を保つために、肺や乳腺の固定時にはホルマリンの注入を行っています。悪性リンパ腫を疑うリンパ節生検や腎生検は外部機関へコンサルテーションしています。

関連学会からは、日本病理学会研修登録施設及び日本臨床細胞学会認定施設として認定されています。

精度管理事業として、日本臨床衛生検査技師会、日本臨床細胞学会、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。

また、スキルアップのため、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、報告書の未閲覧をなくすため、RPA（Robotic Process Automation：デジタルによる自動化ツール）を活用し、確認を促すメールを自動で送信するシステムを構築、運用しています。

ホルマリン対策として、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。管理については、休日は検査部（病理検査部門）で保管するように、他部門と調整し、運用しています。

今年度は、遠心機（クボタ社）を更新しました。

【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 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4年4月～令和5年3月）

組織診（生検、手術）	2,341 例
術中迅速組織診断	92 例
細胞診	2,281 例
術中迅速細胞診	67 例
病理解剖	1 例

歯科・歯科口腔外科

【スタッフ】

歯科系統括部長、歯科・歯科口腔外科部長：上原 雅隆

博士（歯学）

日本口腔外科学会 口腔外科専門医・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）

歯科口腔外科医長：長畑 佐和子

日本歯科麻酔学会 歯科麻酔専門医

歯科口腔外科医長：西川 健

博士（歯学）

日本口腔外科学会 口腔外科専門医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医（歯科口腔外科）

非常勤歯科医師：入学 陽一

歯科衛生士：藤田 奈々絵、茨木 佑佳、生出 菜己

歯科技工士：高林 潤吏

【概要】

令和4年4月に口腔外科専門医が1名着任し、常勤歯科医師3名、非常勤歯科医師1名、歯科衛生士3名、歯科技工士1名の計8名で構成されています。

下関医療圏の二次医療機関としての役割が果たせるよう、一般開業歯科医及び他科との連携に重点を置き、診療を行っています。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ため、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、口腔内の良性及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及び当科悪性腫瘍手術症例の前後は、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。

さらに、入院患者さま及び外来患者さまに対する一般歯科治療を行っています。

令和元年10月1日より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。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125例、それに続いて上顎智歯抜歯術

が 46 例、粘液嚢胞摘出術、顎嚢胞摘出術根がそれぞれ 9 例、根尖切除術が 4 例、良性腫瘍切除術が 3 例となっています。

一方、全身麻酔手術症例は 104 例で前年度 107 例よりやや減少しました。その内訳は、埋伏智歯抜歯術が 66 例、嚢胞摘出術が 11 例、悪性腫瘍手術は原発及び頸部リンパ節に対する手術を合わせて 9 例で、前年度 12 例よりやや減少しています。

外来受診者数は 6,513 名で、前年度 6,267 名に比べ増加しました。周術期口腔機能管理患者数は 2,177 名で前年度 1,861 名に比べ増加しています。

【症例内容】令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月

外来受診者数（新患＋再診）：6,513 名（前年度：6,267 名）

（うち新患患者数：648 名（前年度：559 名））

<外来小手術>

下顎智歯抜歯術	125	根尖切除術	4
上顎智歯抜歯術	46	良性腫瘍切除術	3
粘液嚢胞摘出術	9	その他	20
顎嚢胞摘出術	9		
計：216 例（前年度 184 例）			

<全身麻酔手術>

埋伏智歯抜歯術	66	下顎悪性腫瘍切除術	2
嚢胞摘出術	11	下顎骨骨折整復固定術	1
顎骨腫瘍摘出術	8	骨隆起切除術	1
正中過剰埋伏歯抜歯術	4	頸部郭清術	1
舌悪性腫瘍切除術	4	口底悪性腫瘍切除術	1
腐骨除去術	2	上顎歯肉悪性腫瘍切除術	1
上顎洞根本術	2		
計：104 例（前年度 107 例）			

<周術期口腔機能管理患者数>

計：2,177 名（前年度 計 1,861 名）

<歯科技工物>

義歯新製	45	仮歯＋人工歯	14
クラウン	21	ブリッジ	12
メタルコア	15	インレー	11
義歯修理	15	スプリント	10
前装冠	14	その他	9
計：166 件（前年度 263 件）			

【活動報告】

第 67 回日本口腔外科学総会・学術集会出席（上原）

第 41 回日本口腔腫瘍学会総会出席（上原）

第 53 回日本口腔外科学会近畿支部学術集会出席（上原）

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、NST 運営委員会（長畑）

【業績集】

<学会発表>

発表年	表 題	著 者	雑誌・巻・ページ
2022	Adult-onset xanthogranuloma manifested in maxillary sinus: a case report	Masataka Uehara ¹⁾ Daisei Yasuda ²⁾	European Journal of Oral and Mxillofacial Surgery, 2022 December;6(3): 132-6

歯科・歯科口腔外科¹⁾ 病理診断科²⁾

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

当院救命センターは、令和2年7月よりICU（Intensive Care Unit：集中治療室）相当からHCU（High Care Unit：高度治療室）相当の施設に変更され、新たに運営を開始、それに伴い、病床を10床（うち1床は感染症に備えた独立換気室、2床は術後回復室としても運用）で運用しています。とはいえ、収容する患者の重症度はICU当時と変わりなく、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。新型コロナウイルスによるクラスター発生や感染症病棟への応援やスタッフの出向等の影響もあり、本来の業務に幾分か支障をきたした一年でもありました。

当施設は、開放型の高度治療室で、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、センター責任者はコーディネーター的な立ち位置で、各診療科の医師をはじめ、多くの方々のお力添えがあつてなんとか施設運営しております。

【活動実績】（令和4年1月～12月）

令和4年の診療科別入室患者の状況を表1に示します。また、入室患者に実施した各種臓器補助法の概要を表2に示します。

表1：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）	43
循環器内科	78
外科	189
呼吸器外科	79
心臓血管外科	67
整形外科	115
脳神経外科	69
泌尿器科	36
耳鼻咽喉科	5
歯科・歯科口腔外科	1
皮膚科	1

救急科	18
合計	701

*入室後転科による重複あり

表 2：臓器補助療法

呼吸補助	IMV（挿管人工呼吸）	158
	NPPV（非侵襲的陽圧換気療法）	11
	HFNC（高流量酸素療法）	40
循環補助	LABP（大動脈内バルーンパンピング）	4
	PCPS（経皮的心肺補助法）	0
	体外式ペースメーカー	2
血液浄化	CHCF（持続的血液ろ過透析）	18
	HD（血液透析）	12
	PMX（エンドトキシン吸着カラム）	0

【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。建物の設計が古く床面積が狭いため、患者に必ずしも良好な治療環境を提供できていない、未だ旧態依然とした手書きチャートが運用されており、早期に電子化し、診療・看護を適時、適切に実施、評価できる体制の構築が必要などの問題も残されております。そのような状況ではありますが、以前より導入していたHFNC（高流量酸素療法）の経験は、新型コロナウイルス感染症による肺炎の呼吸管理の他に低体温の復温や急性一酸化炭素中毒症例の治療にも活かされ、成果を上げています。また、看護師1名が特定行為研修を修了し、正式に特定行為の実務を開始しました。

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更に促進することで、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成るべく、スタッフ一同日々の診療にあたっています。

特定行為…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。

業績（令和4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
2022.8.6-7	HFNC(high flow nasal Cannula)の使用経験とクライテリア導入による効果	篠田由紀 [共同演者] 保村宏樹 村上歩 栗原悠二 石田清子	第44回日本呼吸療法学会学術集会	パシフィコ横浜

<学会参加>

開催年月日	学会名	参加者	場所
2022.3.18-20	第49回日本集中治療医学会	保村宏樹 栗原悠二	仙台国際センター
2022.5.31-6.1	第37回日本臨床栄養代謝学会	保村宏樹	パシフィコ横浜
2022.6.11-12	第18回日本クリティカルケア看護学会	栗原悠二 原葉菜 堀佑次 金川菜々 田邊悠登 阿部里美	北九州国際会議場

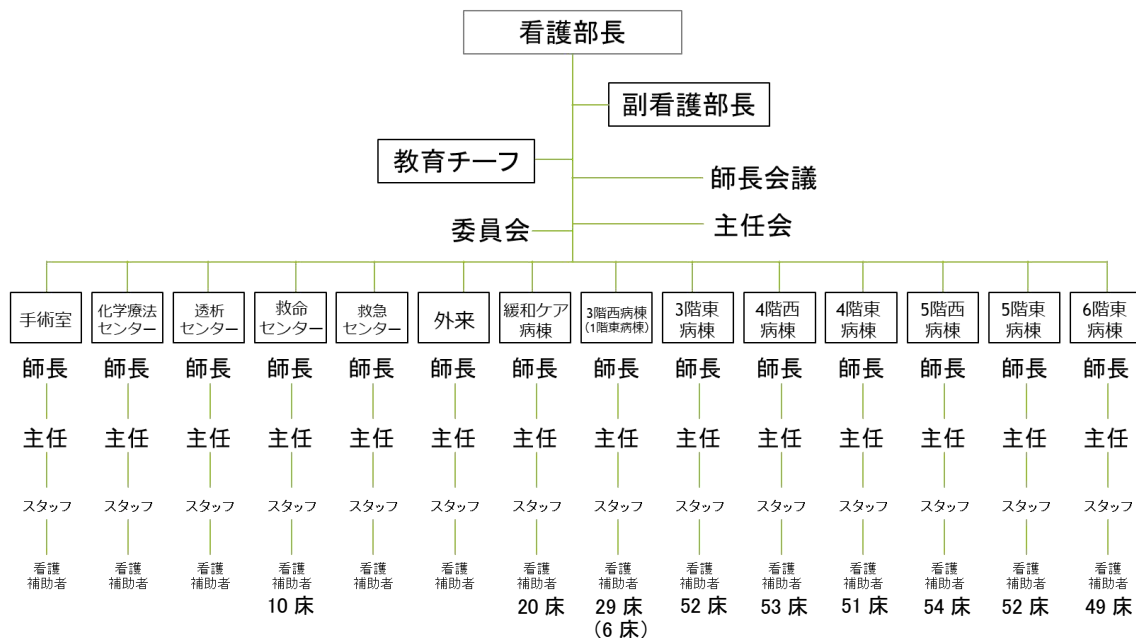
看護部

【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



【概要】

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の第6波～第8波に見舞われ、自施設内でも相次ぐクラスター発生、職員の感染に関連した就業制限、それに伴う病床運用の変更、入院制限と解除、さらに近隣の医療施設での感染状況にも大きく影響を受け、看護部も新型コロナウイルス感染症に翻弄された1年となりました。

令和4年度 看護部目標・評価

【令和4年度 看護部目標】

1. 安全でより質の高い看護の実践
 - 1) エビデンスに基づいた信頼される看護を提供する
 - 2) 倫理的感性を磨いて課題に気づき行動する
2. 思いやりの心で働きやすい職場環境をつくる
 - 1) 互いの立場を理解し部署・職種を越えて協力する
 - 2) 一人ひとりの成長を部署全体で支援する

- 3) ハラスメント対策を意識した行動ができる
3. 専門職業人として主体的に学び看護実践の向上を目指す

[目標に対する評価]

1. 安全でより質の高い看護の実践

1) エビデンスに基づいた信頼される看護を提供する

感染対策については、クラスター発生は複数回あったものの、スタッフの柔軟かつ懸命な対応が、早期の収束に繋がりました。

その他の取り組みとしては、インシデント事例から、全体で離床センサーの設定方法の学び直しの実施を行いました。ヒヤリハット報告では、コミュニケーション不足やルールからの逸脱によるヒヤリハットは複数部署で起こっており、声を掛け合える風通しの良い職場づくりもインシデント防止に向けて今後の課題の一つです。

感染にかかわる病棟の運用変更などで、従来の特設以外の疾患についても「看護」という専門性を発揮するためには、診療科にとらわれず学び実践する機会も多い年となりました。

2) 倫理的感性を磨いて課題に気づき行動する

倫理カンファレンスの取り組みは定着してきましたが、今後より患者さま中心に倫理的な課題を多職種で検討できるよう内容も一層充実させることや、患者さまだけでなく、日々の看護業務の中に埋もれている倫理的課題にも目を向けて行きたいと思えます。

2. 思いやりの心で働きやすい職場環境をつくる

1) 互いの立場を理解し部署・職種を越えて協力する

2) 一人ひとりの成長を部署全体で支援する

感染状況により病棟編成の急な変更など、今まで経験したことのない場面に戸惑い、苦慮しましたが、結果として所属部署を越えて互いに協力して苦難を乗り越えることができました。また、新人の夜勤前のチェックリストも指導者だけでなく、複数名でかかわるよう変更し、新人教育を部署全体で支援する形ができました。

3) ハラスメント対策を意識した行動ができる

残念ながら、忙しさを理由に一部のスタッフ間で心ない言葉を発して、相手に辛い思いをさせた事案がありました。

心ない言葉は言われた当事者だけでなく、周囲の不安感を煽り、職場環境を悪化させてしまいます。「忙しい」を理由にせず、どんな状況でも言動には十分気をつけて職員間接遇にも配慮した行動をとれるように、改善に取り組んでいきたいと思えます。

3. 専門職業人として主体的に学び看護実践の向上を目指す

外部講師を招き主任を中心に「マネージメントと教育に活かすコーチング研修」を行い、個々の実際の目標と合わせて目標管理を学ぶことができました。

学会や勉強会などで個々が専門的な学びを継続している職員も多いのですが、看護部が目標に挙げたラダーアップのチャレンジャーは思うほど伸びませんでした。

ラダーアップした人からは、「承認されて自信につながった」という声も聞かれて

います。次年度はより多くの職員が興味を持ってチャレンジできるよう、改善点を検討しながら取り組んでまいります。

研修・業績・活動状況

【院内看護研究発表会】

日時：前期 令和4年6月15日（水）17:30～18:10

後期 令和4年11月30日（水）17:30～18:10

場所：講堂

方式：学会方式

評価者：山口香世、藤重淳子

	演題	発表病棟
前期	地域包括ケア病棟における転倒予防対策の取り組み	5階西病棟
	外来化学療法患者の待ち時間の満足度と有害事象の関連性	外来
後期	A病院における看護師のストレスの実態	6階東病棟
	動機づけのかかわりが早期離床に有効であった1事例	4階東病棟
	がん終末期における褥瘡発生患者の特徴に関する検討	緩和ケア病棟

【院内研修会】

師長・主任管理教育研修会 「マネージメントと教育に活かすコーチング研修」

講師：NPO 法人日本看護キャリア開発センター 江藤節代先生 （2回シリーズ）

1回目：令和4年5月14日（土） 37名参加

2回目：令和4年9月24日（土） 46名参加

【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	よしみず病院附属看護学院 下関看護リハビリテーション学校 早鞆高等学校
学校講師	よしみず病院附属看護学院 講師：藤重淳子、上野妙子、内野寿人、木原智行、安川夏江
院外講師・出前講座	<ul style="list-style-type: none"> ・ 山口県看護協会 訪問看護研修ステップⅠ 講師 皮膚・排泄ケア認定看護師 藤重淳子 ・ 第32回中国ストーマリハビリテーション講習会 講師 摂食嚥下看護認定看護師 高橋理恵 ・ 令和4年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル講師 認定看護管理者 轟木友里 ・ 令和4年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル講師 認定看護管理者 坂本由紀子 ・ 山口県看護協会 令和4年度認定看護師出前講座 講師 摂食嚥下看護認定看護師 高橋理恵

	・山口県看護協会 令和4年度准看護師スキルアップ研修講師 認知症看護認定看護師 林 邦厚
地域活動	新型コロナウイルスワクチン接種業務（下関市） 延べ147名 下関市介護認定審査会委員 轟木友里

小学生、中学生を対象としたふれあい看護体験、高校生を対象とした1日看護体験は、感染症対策のため、中止となりました。

【業績集】

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2022.7.1-2	看護師の介護保険制度の理解の重要性と今後の課題	吉松幸代	第67回日本透析医学会学術集会・総会	パシフィコ横浜
2022.8.6-7	HFNC(high flow nasal cannla)の使用経験とクライテリア導入による効果	篠田友紀	第44回日本呼吸療法医学会学術集会	パシフィコ横浜

<学会参加>

学会名	主催	参加者数
第37回日本環境感染学会	日本環境感染学会	1
日本老年看護学会第27回学術集会	日本老年看護学会	1
第26回日本看護管理学会学術集会	日本看護管理学会	2
第67回日本透析医学会学術集会・総会	日本透析医学会	1
第9回日本糖尿病協会年次学術集会	日本糖尿病協会	1
第44回日本呼吸療法医学会学術集会	日本呼吸療法医学会	4
第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会	日本臨床栄養代謝学会	3
第37回日本がんサポーターティブケア学会学術集会	日本がんサポーターティブケア学会	10
第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	1
第50回日本集中治療医学会学術集会	日本集中治療医学会	2
第40回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	2
第12回日本リハビリテーション栄養学会学術集会	日本リハビリテーション栄養学会	1
第23回日本褥瘡学会中国四国地方学会学術集会	日本褥瘡学会	2
第37回日本がん看護学会学術集会	日本がん看護学会	2

<認定・教育研修 他>

受講研修会名	主催	参加者数
皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程	福岡県看護協会	1
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	山口県看護協会	2
医療安全管理者養成研修	山口県看護協会	2
特定行為研修（2区分3行為）	戸畑共立病院	1

<その他研修参加>

受講研修会名	主催	参加者数
令和4年度新人看護職員研修事業 研修責任者研修	山口県看護協会	1
令和4年度新人看護職員研修事業 実地指導者研修	山口県看護協会	1
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 日本病院協会	7
看護職員認知症対応力向上研修	山口県看護協会	4
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	山口県看護協会	2

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	平沼 侑花	安田 絵理奈	阿部 小夏		
	中村 祐太 (～2022.6)		下郡 明久 (2023.1～)				
作業療法士	銭本 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、患者さまの退院・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さま、手術後間もない患者さまを対象とし、積極的にリハビリテーションを実施します。また、退院後の治療継続が必要な患者さまにおいては、外来でのリハビリテーションを実施します。

【重点診療方針】

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

【令和4年度 重点目標】

「質の高いリハビリテーションを提供する」

- ・EPDCA サイクルの実践
- ・標準プログラムの実践
- ・コミュニケーション力を高める
- ・医学管理料算定率の向上

【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

【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・心大血管疾患術後など
- ・がん患者リハビリテーション料
各種がん疾患・手術後・化学療法や放射線による治療中・治療後など

【概要】

令和4年度は、理学療法士が令和4年6月に1名退職、令和5年1月に1名入職し、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・令和4年度の重点目標に基づき、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、発症後早期または手術後早期よりリハビリテーションを実施しました。

今年度は、「質の高いリハビリテーションを提供する」を目標に掲げ、リハビリテーションの内容、過程、そして結果にこだわりながら、専門性を最大限に活かし、様々な業務に取り組んできました。

診療に関しては、新型コロナウイルス感染症発生前と比較すると減少しています。前年度に比べ、リハビリテーション処方患者さまの総数は増加しましたが、リハビリテーション実施延べ単位数は減少となりました。この要因としては、中途退職者や育児休暇取得者が複数名となり、実働療法士が減少したためと考えられます。

診療の柱である機能回復、廃用予防、退院支援等については、多職種で積極的に実施し、必要なリハビリテーションを安全・確実に提供できたと考えています。

一般の患者さまに対しては、基本的な感染対策を意識高く実行しながら日々のリハビリテーションを実施してきました。

また、新型コロナウイルス感染症の患者さまにおいても、限られた環境下ではありましたが、感染拡大防止策を徹底し、早期退院を目標に身体機能の維持や重症化の予防に努めました。

診療業務以外においても、我々の専門性を広く活かす目的で転倒予防班と腰痛予防班を設置し、院内の委員会、各部署などと協働して様々な取り組みを行いました。

転倒予防班は、医療安全対策室と協働して、院内の転倒インシデントレポートの集計・分析を行い、各部署に報告提案を行いました。

腰痛予防班は、衛生委員会の活動の一環として、令和元年度から今年度まで「作業環境の改善」をテーマに、職員の腰痛予防に取り組みました。

今後、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけは変更となりますが、引き続き、「3密回避」の状況下でのリハビリテーションになると考えられます。適切な感染対策を行い、患者さま、ご家族、地域の多職種の方々と、よりコミュニケーションを図ります。

これからも、早期に機能回復・改善を目指す重要な役割を担うべく、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まいります。

【治療実績】（令和4年4月～令和5年3月）

1) リハビリテーション処方数

令和4年度、リハビリテーション処方数は2,881件（前年より191件増、増減率は前年度比7.1%増）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35%、脳血管疾患等が9%、廃用症候群が21%、呼吸器疾患が12%、心大血管疾患が10%、がん疾患が13%です。

表1 リハビリテーション処方数（疾患別）

疾患別名	処方数(件)	増減率 (前年度比(%))
運動器	1,012	-5.0
脳血管疾患等	266	5.6
廃用症候群	618	42.4
呼吸器	340	4.9
心大血管疾患	279	0.0
がん疾患	366	9.3
合計	2,881	7.1

2) リハビリテーション実施延べ単位

総数は69,398単位（前年より9,752単位減、増減率は前年度比12.3%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 (前年度比(%))	入院	増減率 (前年度比(%))	合計	増減率 (前年度比(%))
運動器	6,986	-12.6	28,587	-21.9	35,573	-20.2
脳血管疾患等	515	28.1	11,359	-11.0	11,874	-9.8
廃用症候群	52	126.1	7,008	-1.7	7,060	-1.3
呼吸器	14	-48.1	7,549	33.5	7,563	33.1

心大血管疾患	578	-31.4	3,833	3.1	4,411	-3.3
がん患者	-	-	2,917	-27.1	2,917	-27.1
合計	8,145	-12.3	61,253	-12.3	69,398	-12.3

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 (前年度比(%))	作業療法	増減率 (前年度比(%))	言語聴覚療法	増減率 (前年度比(%))
運動器	29,894	-18.8	5,679	-27.0	-	-
脳血管疾患等	4,437	-12.9	4,388	-9.7	3,049	-5.2
廃用症候群	6,026	5.3	520	-25.1	514	-30.3
呼吸器	4,779	17.5	369	62.6	2,415	74.0
心大血管疾患	4,153	-8.0	258	437.5	-	-
がん患者	2,656	-22.6	118	-68.9	143	-24.3
合計	51,945	-12.9	11,332	-19.0	6,121	10.7

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2.1%減、増減率は前年度比2.9%減）。疾患別の内訳は表4に示します。

表4 疾患別リハビリテーション別 自宅復帰率

疾患別名	自宅復帰率(%)	増減率 (前年度比(%))
運動器	66.9	1.2
脳血管疾患等	49.5	10.0
廃用症候群	69.1	-7.2
呼吸器	60.7	-18.2
心大血管疾患	76.6	4.6
がん疾患	93.9	-2.5
平均	69.5	-2.9

4) 日常生活自立度の改善状況(BI (Barthel Index : 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	脳血管疾患等	廃用症候群	呼吸器	心大血管疾患	がん患者
介入時	33	33	33	36	40	52
退院・転院時	78	66	59	56	78	91

【院外活動】

<スポーツ活動支援>

開催年月	大会名・講座名	
2022.7	第 104 回全国高等学校野球選手権山口大会	[サポートスタッフ] 平沼侑花
2022.10	第 22 回全国障害者スポーツ大会 「いちご一会とちぎ大会」	[山口県選手団役員] 宮野清孝
2022.12	J-STAR プロジェクト基礎測定会	[測定協力員] 宮野清孝・平沼侑花
2023.3	令和 3 年度山口県知的障がい者親睦バレーボール大会	[下関男子チームスタッフ帯同] 宮野清孝 [救護担当] 平沼侑花

【業績集】

<発表等>

開催年月	演 題 等	発表者等	学会名等	場所
2022.4	[特別講義] 臨床実習に臨むにあたっての心構え	[講師] 宮野清孝		下関リハビリテーション学校
2022.5	[講義] 早くもとの生活に戻るために どんなリハビリ連携が必要か	[講師] 宮野清孝	第 1 回新型コロナウイルス感染症の リハビリテーション対策研修会	Web 開催
2022.6	協会組織と生涯学習システム	[講師] 宮野清孝	山口県理学療法士会	Web 開催
2022.6	[講義] 骨関節障害理学療法学実習	[講師] 宮野清孝		YIC リハビリテーション大学 校
2022.6	協会組織	[講師] 宮野清孝	日本理学療法士協会	Web 開催
2022.7	東京 2020 パラリンピック活動 報告	[報告者] 宮野清孝	山口県理学療法士会	Web 開催
2022.7	[講義] 基礎講座	[講師] 宮野清孝	キネシオテーピング協会	Web 開催
2022.7	[講義] 呼吸リハビリテーションにおける 最新知見の整理と臨床での実際	[講師] 水野博彰	山口県理学療法士会ナイトセミナー	Web 開催

2022.7	転倒予防教室	[講師] 白幡雄大 黒瀬大貴	下関市生涯学習ま ちづくり出前講座	下関市教育 センター
2022.7	腰痛予防教室	[講師] 池田高超	下関市生涯学習ま ちづくり出前講座	下関市教育 センター
2022.9	全身状態の悪化に伴う長期臥床により著 明な ADL 低下を来した TAFRO 症候群患者 の理学療法経験～長期経過における筋力 評価および ADL の変化に注目して～	水野博彰	第 35 回中国ブ ロック理学療法 士学会	Web 開催
2022.10	[講義] 安全管理	[講師] 宮野清孝	日本パラスポーツ協 会公認初級パラスポ ーツ指導者講習会	Web 開催
2022.10	慢性血栓塞栓性肺高血圧症術 後に身体機能向上に難渋した 症例への理学療法経験	月城一志	第 26 回日本心 不全学会学術集 会	奈良県
2022.11	[講義] 機能解剖に基づくキネシオテ ープの使用方法	[講師] 宮野清孝	キネシオテーピ ング協会	Web 開催
2022.11	急性期病院から回復期病院へ 転院する際の連携と重要視し ている事	水野博彰	第 8 回心臓リハ ビリテーション 学会中国地方会	山口市
2022.11	[講義] 感染対策の基本	[講師] 月城一志	令和 4 年度山口県地 域連携推進リハビリ 専門職養成研修	Web 開催
2022.11	慢性血栓塞栓性肺高血圧症術 後に身体機能向上に難渋した 症例への理学療法経験	月城一志	令和 4 年度領域別研 修内部障害系理学 療法症例検討会	Web 開催
2022.11	当院における急性大動脈解離保 存症例のリハビリテーションプ ログラムの有効性と実施状況	月城一志	第 31 回山口県 理学療法学術大 会	Web 開催
2022.11	大腿骨頸部骨折に対する作業療法介入 がトイレ動作獲得に与える影響の検討	和田将平	第 33 回山口県 作業療法学会	Web 開催
2022.12	[講義] 臨床実習制度の理念と概要	[講師・ファシ リテーター] 宮野清孝	山口県臨床実習 指導者養成講習 会	Web 開催
2022.12	心臓リハビリテーションの現状と 課題～理学療法士の立場から～	水野博彰	下関方面における循環 器診療連携を考える会	Web 開催
2023.1	[講義] 疾患・障害についての基本的な知識の習得	[講師] 水野博彰	避難救護支援ス キル習得講習会	島根県

2023.1	[講義] 基本的な介助法	[講師] 宮野清孝	避難救護支援スキル習得講習会	島根県
2023.2	関節可動域治療の基本	[講師] 水野博彰	山口県理学療法士会	Web 開催
2023.2	急性期脳卒中患者のリスク管理について	[講師] 月城一志	山口県理学療法士会ナイトセミナー	Web 開催
2023.2	[グループワーク] どうする！リハビリテーション	[ファシリテーター] 宮野清孝	第2回新型コロナウイルス感染症のリハビリテーション対策研修会	Web 開催
2023.3	[講演] 緩和ケアにおける在宅復帰～リハビリテーションの役割～	[講師] 安部裕美子	令和4年度下関市立市民病院緩和ケア研修会	当院
2023.3	転倒予防教室	[講師] 水野博彰	下関市生涯学習まちづくり出前講座	角島公民館

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（Computed Tomography：コンピュータ断層撮影）、MRI（Magnetic Resonance Imaging：磁気共鳴画像診断装置）、RI（Radio Isotope：放射性同位元素）、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医療の提供に努めています。

当院では、FPD（Flat Panel Detector：平面検出器）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。今年度から256列CTを導入することにより冠動脈CTは撮影時間の短縮、造影剤量や被ばくの低減をすることができ、画質も大きく向上しました。

医療画像診断においては、電子カルテシステム、RIS（Radio Information System：放射線部門情報システム）、PACS（Picture Archiving and Communication System：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、通常業務に加え二次救急医療機関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4年度の放射線部の人員は、新卒1名、既卒1名を採用し、総勢22名（診療放射線技師17名・事務関係職員5名）でした。

各技師は、Web講習やWeb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4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：Digital Radiography)	1
FPD一体型撮影装置	1	ポータブル撮影装置	5
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	多目的血管撮影装置	1
☆256MSCT装置	1	バイプレーン血管撮影装置	1

64 MSCT 装置	1	IVR (Interventional Radiology) ヘリカル CT 装置 (16 列)	1
FPD・カセット型パネル	10	ワークステーション ZIO	2
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
デジタルガンマカメラ装置	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
第一種放射線取扱主任者	1	救急撮影認定技師	1
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	4	放射線機器管理士*	2
消化器内視鏡技師	1	医療画像情報精度管理士*	1
医療情報技師	1	Ai 認定診療放射線技師	1
X 線 CT 認定技師	3	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 (Immediate Cardiac Life Support) (日本救急医学会認定)	4	第一種作業環境測定士	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	41,579
	病棟撮影	
	手術室撮影	
	乳房撮影	
CT 検査	単純	13,643
	造影	
MR 検査	単純	5,265
	造影	

透視下内視鏡検査・治療		—	251
DR 検査・治療		—	1,418
核医学検査		—	209
血管造影室利用検査・治療	血管造影 CT 透視等	—	995
放射線治療		—	146

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2022.10.1	放射線被ばく線量管理システムを利用した被ばく線量管理の検討	前田智信	第18回 山口 IVR 懇話会	Web 開催
2023.2.4	当院における Revolution CT の実際	児玉洋輔	第2回やまぐち維新 CT Conference	Web 開催

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31名（正規職員18名、有期雇用職員13名）と事務職員1名のスタッフで構成され、急性期医療を担い、市民のニーズに応えるため、24時間365日の迅速検査報告体制で高度化した医療に対応しました。

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）を行いました。また、今年度はPOCT（Point of Care Testing）感染症項目やPCR（核酸増幅）検査、質量分析装置（細菌同定）の外部精度管理にも参加しました。

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」を採用しており、検査情報の共有化に貢献しています。

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重点医療機関の検査部として、迅速で感度高く検査できるようにSARS-CoV-2の「抗原定量検査」と「PCR検査」の体制を整備して、24時間体制で対応してきました。また、今年度は季節性インフルエンザの同時流行に備えて「SARS-CoV-2抗原定量検査」と「インフルエンザ検査」を分析装置で迅速に同時測定できるように整備しました。

3. 24時間365日迅速な検査結果報告体制

急性期医療を担い、市民のニーズに応えるため、正確で迅速なデータを提供する体制に取り組みました。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、血清学検査、輸血関連検査、生理機能検査、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の検査では、SARS-CoV-2の抗原定量検査とPCR検査、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、抗酸菌検査、血液培養陽性の対応を24時間体制で行いました。

4. チーム医療

検査部の専門性を活かして、幅広い分野でチーム医療に多職種と共同で取り組みました。

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）、糖尿病指導チーム、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、手術部運営会議、救命センター運営委員会等のメンバーとして、チーム医療に貢献しました。また、採血室業務、整形外

科の手術時、自己血輸血される患者さまに必要な自己血の採取を看護師と協力して実施しました。

生理検査部門では、心臓・腹部・体表領域等の超音波検査の大部分と、外来にて耳鼻咽喉科の聴力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協力して実施しました。

5. 人材育成

若手からベテランスタッフまで交替で講師を担当する「検査部研修会」を毎月1回計12回行いました。また、院内外の各種研修会に積極的に参加して医療知識・技術の研鑽を行い、資格取得にも努めました。

6. その他

2022年12月より新たに院内で関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、各種関節炎に関与する酵素「MMP-3(マトリックスメタロプロテイナーゼ-3)」検査を始め、迅速に患者さまへ検査結果が提供できるようになりました。

【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														
尿検査	2,330	2,407	2,782	2,623	2,988	2,616	2,537	2,546	2,527	2,284	2,264	2,938	30,842	102.7%
便検査	76	224	354	326	360	339	314	327	252	302	307	101	3,282	102.0%
穿刺液・採取液検査	21	20	22	10	18	21	25	26	26	2	19	15	225	92.6%
ピロリ菌検査	17	11	10	5	8	12	10	8	16	8	12	8	125	99.2%
禁煙外来検査	1	1	1	0	0	2	2	1	3	0	1	1	13	61.9%
胎盤機能検査	0	1	2	2	1	4	2	2	3	3	0	1	21	116.7%
小計	2,445	2,664	3,171	2,966	3,375	2,994	2,890	2,910	2,827	2,599	2,603	3,064	34,508	102.5%
血液学検査														
血液形態/機能	4,801	5,077	5,427	5,319	5,446	5,227	5,038	5,129	5,097	4,600	4,655	5,441	61,257	103.5%
出血凝固検査	1,486	1,612	1,669	1,714	1,868	1,680	1,580	1,667	1,814	1,718	1,497	1,783	20,088	114.7%
小計	6,287	6,689	7,096	7,033	7,314	6,907	6,618	6,796	6,911	6,318	6,152	7,224	81,345	106.0%
生化学検査														
生化学	5,019	5,316	5,660	5,553	5,696	5,426	5,257	5,402	5,418	4,814	4,833	5,697	64,091	104.1%
糖尿病検査	958	1,061	1,156	1,157	1,244	1,098	1,094	1,102	1,061	967	969	950	12,817	99.9%
心筋マーカー検査	586	602	639	559	625	633	563	615	644	596	564	694	7,320	109.1%
血液ガス分析	258	308	353	260	263	288	270	316	331	346	329	307	3,629	105.3%
尿生化学	277	249	266	290	306	243	282	298	299	290	251	334	3,385	97.5%
小計	7,098	7,536	8,074	7,819	8,134	7,688	7,466	7,733	7,753	7,013	6,946	7,982	91,242	103.7%
血清学検査														
免疫・血清・薬物検査	1,452	1,546	1,722	1,615	1,555	1,574	1,570	1,540	1,656	1,545	1,501	1,646	18,922	103.5%
小計	1,452	1,546	1,722	1,615	1,555	1,574	1,570	1,540	1,656	1,545	1,501	1,646	18,922	103.5%
輸血関連検査														
血液型・不規則検査	271	368	410	395	369	396	409	423	392	395	396	279	4,503	101.2%
交差試験	145	163	162	137	155	180	166	169	211	176	173	184	2,021	104.1%
小計	416	531	572	532	524	576	575	592	603	571	569	463	6,524	109.4%
感染症検査														
インフル・新型コロナ検査	672	633	711	950	974	804	756	1,349	1,623	1,124	805	453	10,854	260.4%
小計	672	633	711	950	974	804	756	1,349	1,623	1,124	805	453	10,854	260.4%
細菌学検査														
一般細菌検査	460	488	620	532	617	639	577	620	634	391	507	566	6,651	111.1%
抗酸菌検査	31	47	60	48	70	63	68	43	48	48	39	55	620	118.5%
迅速検査	154	162	238	216	257	273	170	245	270	312	192	255	2,744	110.5%
小計	645	697	918	796	944	975	815	908	952	751	738	876	10,015	111.4%
病理検査														
組織検査	153	189	241	218	193	201	191	223	170	165	178	219	2,341	132.0%
組織迅速検査	6	8	11	10	8	6	7	5	5	7	8	11	92	90.2%
細胞診検査	134	162	236	214	217	203	214	253	205	155	194	235	2,422	100.0%
細胞診迅速検査	8	10	8	10	7	4	2	4	2	6	6	9	76	100.0%
小計	301	369	496	452	425	414	414	485	382	333	386	474	4,931	112.8%
生理学検査														
心電図検査	1,127	1,337	1,497	1,372	1,384	1,341	1,273	1,334	1,249	1,121	1,177	1,457	15,669	102.2%
脳波検査	7	8	6	20	12	10	10	7	8	11	14	16	129	107.5%
脈波検査	179	153	167	148	118	151	157	147	150	117	122	169	1,778	95.2%
肺機能検査	142	257	302	278	256	272	291	321	247	274	318	150	3,108	101.2%
超音波検査	883	1,091	1,201	1,171	1,135	1,147	1,147	1,165	1,045	1,014	1,122	986	13,107	104.4%
筋電図等	6	6	9	19	7	6	6	12	14	5	7	12	109	77.3%
小計	2,344	2,852	3,182	3,008	2,912	2,927	2,884	2,986	2,713	2,542	2,760	2,790	33,900	102.5%
合計	21,660	23,517	25,942	25,171	26,157	24,859	23,988	25,299	25,420	22,796	22,460	24,972	292,241	106.8%

【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
厚生労働省	臨床検査技師	31
	特化物・四アルキル鉛等作業主任者	3
	有機溶剤作業主任者	3
	臨床工学技師	1
日本超音波医学会	超音波検査士 循環器領域	6
	超音波検査士 消化器領域	5
	超音波検査士 体表領域	3
	超音波検査士 健診領域	1
日本輸血・細胞治療学会	認定輸血検査技師	1
日本臨床衛生検査技師会	認定病理検査技師	2
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
日本臨床検査技師会	臨地実習指導責任者	1
日本臨床検査同学院	緊急臨床検査士	3
日本臨床細胞学会	細胞検査士	4
The International Academy of Cytology	Cytotechnologist	1
山口県医師会	やまぐち糖尿病療養指導士	1

栄養管理部

【理念】

「食べる」ことを通じて、チーム医療の一翼を担い、患者さまの疾病の治療や健康の回復・増進に貢献するよう努めます。

【概要】

栄養管理部は、平俊明栄養管理部長（耳鼻咽喉科部長）、管理栄養士 6 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運用しています。入院患者さまの栄養管理では、個々の栄養・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。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（Nutrition Support Team：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。緩和ケア病棟では、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。行事食も例年通り年間を通して実施し、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を食べていただき、患者さま自らが食事改善できるよう、より実践的な指導を行いました。

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、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 5 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 1 名）			
栄養士 1 名	配茶配膳者 14 名	補助 5 名		
〈委託〉	管理栄養士 2 名	栄養士 1 名	栄養士補助 1 名	調理師 6 名
	調理員 1 名	調理補助 7 名	食器洗浄 10 名	

【資格取得】

認定団体	資格等	人数
日本栄養士会	静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士	1
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 34.0%→33.6%とほぼ横ばいであり、年間栄養指導件数は前年度に比べて 2,092 件→1,850 件に減少しました。外来栄養指導件数は増加していますが、新型コロナウイルス感染症による病棟閉鎖などの影響で、入院患者の栄養指導が減少したためと考えられます。引き続き入院患者の栄養指導を積極的に実施し、外来での新規栄養指導依頼を継続指導に繋げることで指導件数増加に繋がっていきたいと思います。

栄養学科臨地実習の受け入れは、2 大学 計 5 名の学生を受け入れ、臨床栄養管理及び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 4 年度(2022.4.1～2023.3.31)】

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	%		指導内容	合計	入院	外来	
一般食	常食	18,413	8.3%	個人	腎臓病・ネフローゼ	188	40	148
	軟菜	64,336	28.9%		妊娠高血圧症	0	0	0
	流動	3,419	1.5%		心・高血圧症	352	320	32
	計	86,168	38.7%		糖尿病	538	274	264
非加算	幼児	142	0.1%		肥満	14	11	3
	離乳	0	0.0%		アレルギー	0	0	0
	消化不良	0	0.0%		肝臓病	11	7	4
	低残渣	4,717	2.1%		膵臓病	25	24	1
	減塩	20,798	9.3%		胃潰瘍・術後	147	142	5
	カロリー制限(非加算)	235	0.1%		透析	24	20	4
	生もの制限Ⅰ	0	0.0%		脂質異常症	63	57	6
	生もの制限Ⅱ	3,619	1.6%		クローン・腸炎	24	15	9
	嚥下食	19,547	8.8%		糖尿病性腎症	15	12	3
	にこにこ食	4,325	1.9%		貧血	1	0	1
	濃厚流動(非加算)	7,578	3.4%		がん	73	37	36
	検査前低残渣	44	0.0%		がん(化学療法センター)	81	0	81
	腸疾患(非加算)	213	0.1%		低栄養	13	9	4
	検査後	432	0.2%		摂食嚥下	17	15	2
	非加算計	61,650	27.7%		アレルギー・小児肥満	0	0	0
	特別食	術後	4,542		2.0%	健診センター栄養指導	68	0
		潰瘍・吐血	1,459	0.7%	地域包括ケア病棟	51	51	0
肝A高たんぱく		145	0.1%	その他	145	142	3	
肝B低脂肪		182	0.1%	計	1,850	1,176	674	
肝C		317	0.1%	集団	入院	新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止	糖尿病教室(加算)	
膵臓		1,990	0.9%		そらまめ教室(加算)			
腎不全		4,869	2.2%		糖尿病教室			
透析		7,171	3.2%		楽塩教室			
ネフローゼ		665	0.3%		そらまめ教室			
糖尿病性腎症		1,302	0.6%		ビュッフェ糖尿病			
心臓病		19,343	8.7%	計				
カロリー制限		32,152	14.4%	総件数	1,850	1,176	674	
カロリー制限(糖質50%)		25	0.0%					
炎症性腸疾患・腸炎		424	0.2%					
腸検査食(加算)		74	0.0%					
貧血		51	0.0%					
加算計		74,711	33.6%					
特別食計	136,361	61.3%						
合計	222,529	100.0%						

●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
5月	5日 ☆	こどもの日	ピースご飯、葛まんじゅう
7月	7日 ☆	七夕	そうめん、七夕デザート
	23日 ☆	土用の丑	うな井
8月	13日 ☆	暑中見舞い	冷やしうどん、デザート
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	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4年度は、4月に新卒薬剤師が2名入職し、薬剤師15名、調剤補助員4.5名の体制で開始し、11月に電子システムに精通した事務員1名を増員することができました。

業務内容は、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・DI（Drug information：医薬品情報管理）業務・薬剤管理指導業務・チーム医療への参画（感染制御チーム、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、医療安全事例検討会、医療安全推進担当者会議）に従事しました。薬剤師が増員とならなかったため、病棟薬剤業務実施加算の再開には至りませんでした。

今年度も新型コロナウイルス感染症への対応が必要な状態が続き、治療薬の確保・管理、医師や看護師の支援などを行いました。

また、新型コロナウイルス感染症の影響で外来診療や入院診療が減少したため、薬剤管理指導件数は、令和3年度の6,000件から5,721件へ約5%減少しました。持参薬鑑別件数、処方箋枚数（外来・入院）及び抗がん剤調製件数の推移はほぼ横ばいで、注射処方箋は約7%増加、TPN（Total Parenteral Nutrition：中心静脈栄養）は173件から274件へ、外来がん患者指導件数も38件から64件へ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の使用促進に取り組みましたが、後発医薬品の供給困難な状況が継続し、医薬品の確保及び代替薬の提案に大変苦慮しました。後発医薬品に切り替えたものを先発医薬品に戻さざるを得ない薬品もありましたが、結果的に後発医薬品は20品目増加となり、後発医薬品採用率も20.6%から23.3%に上昇しました。

術前・検査前中止薬のスクリーニング数の推移は横ばいでしたが、中止薬の指導件数は352件から463件へ約1.3倍に増加しました。

長期実務実習生を6名受け入れ、薬学教育における薬剤師の育成に寄与しました。

【令和4年度実績】

常備医薬品数（令和5年3月現在）

内服薬	504 品目
外用薬	212 品目
注射薬	457 品目
合計	1,173 品目

後発医薬品院内採用品目数（令和5年3月現在）

内服薬	145 品目	(28.8%)
外用薬	45 品目	(21.2%)
注射薬	83 品目	(18.2%)
合計	273 品目	(23.3%)

令和4年度薬事審議会結果

新規採用	15 品目
削除	39 品目
後発切替	25 品目
先発切替	5 品目

払出し管理薬品数（令和5年3月現在）

麻薬	30 品目
毒薬	23 品目
向精神薬	25 品目
全身麻酔薬	10 品目
血漿分画製剤	16 品目
合計	104 品目

院内製剤件数（年間）

院内製剤	品目数	製造件数
内用剤	0	0
外用剤	21	636
注射剤	3	772
合計	24	1,408

無菌製剤処理件数（年間）

TPN	274
抗がん剤	2,625

処方箋枚数（枚）		年間合計	1日平均
外来処方箋	院内処方箋	8,162	33.6
	院外処方箋	57,250	235.6
入院処方箋		36,751	100.7
注射処方箋（入院）		63,030	172.7
注射処方箋（外来）		12,061	49.6
注射処方箋（外来化学療法）		1,641	6.8
麻薬処方箋	内服・外用	912	2.5
	注射	6,754	18.5
	合計	7,666	21.0

院外処方箋発行率	87.5%
----------	-------

薬剤指導算定件数		年間合計	月平均
指導人数（人）		3,894	324.5
薬剤管理指導 （件）	総算定数	5,721	476.8
	ハイリスク薬	2,491	174.3
	一般薬	3,630	302.5
加算（件）	麻薬指導	54	4.5
退院時指導（件）		412	34.3

外来がん患者指導件数	年間件数	64
------------	------	----

化学療法レジメン管理 （令和5年3月現在）	レジメン数	306
--------------------------	-------	-----

医薬品鑑別件数（年間）	件数	7,267
	剤数	48,432

外来患者薬剤情報提供件数 （年間）	一般	2,399
	手帳	2,399

血中濃度解析件数（抗MRSA薬）（年間）

初期投与設計	81
TDM（Therapeutic Drug Monitoring : 治療薬物モニタリング）解析	149
特別薬剤治療管理料 1	31

術前・検査前中止薬件数（年間）

スクリーニング	2,209
中止薬指導	463

治験薬管理業務（年間）

治験実施件数	9
症例数	34

実務実習生受入実績（年間）

3か月間：6名

【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	生涯研修認定薬剤師	4名
日本病院薬剤師会	日病薬病院薬学認定薬剤師	2名
日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師	2名
日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師	4名
日本糖尿病療法指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士	1名
山口県医師会	やまぐち糖尿病療養指導士	1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
日本循環器学会	心不全療養指導士	1名

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】

平成24年4月1日、病院の地方独立行政法人化の際に医療器材部の名称を臨床工学部へと変更、透析センターの新館移築、ベッド数増加、血管造影室業務の増加などに対応し、業務の拡張・充実を図っております。

業務は、臨床技術支援業務（手術部業務、心臓カテーテル関連業務、血液浄化業務、内視鏡業務）とME（Medical Engineering：医用工業）機器中央管理業務の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血糖測定器使用説明も行っています。

夜間・休日の緊急時は、院外待機をしており、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（Customer Satisfaction：患者満足）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（Respiratory Support Team：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・業務支援を行っています。

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. 医療機器中央管理業務

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、修理は主に

臨床工学技士と委託職員が担当しています。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。

今年度は、除細動器の更新を行い、人工呼吸器トリロジーEvoを3台増設しました。今後はAED（Automated External Defibrillator：自動体外除細動器）と除細動器のメーカーを統一していきます。

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	多用途血液処理用装置	3
経皮的心肺補助装置	2	除細動器	11
大動脈内バルーンポンピング装置	3	AED	6
人工呼吸器	25		

中央貸出管理機器

機 器 名	台数	機 器 名	台数
輸液ポンプ	216	深部静脈血栓予防装置	53
シリンジポンプ	157	経腸栄養ポンプ	10
ポータブル吸引機	12	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	18

2. 手術室業務

人工心肺装置、補助循環装置であるPCPS（Percutaneous Cardiopulmonary Support：経皮的心肺補助装置）やIABP（Intra-Aortic Balloon Pumping：大動脈内バルーンポンピング）、術中自己血回収装置の操作及び保守点検を担当しています。

また、心臓血管外科・整形外科・脳神経外科分野でのSEP（Somatosensory Evoked Potential：体性感覚誘発電位）、経頭蓋高電圧電気刺激によるMEP（Motor Evoked Potential：運動誘発電位）、SCEP（Spinal Cord Evoked Potential：脊髄誘発電位）、SSEP（Short-latency Somatosensory Evoked Potential：短潜時体性感覚誘発電位）による中心溝の同定、ABR（Auditory Brain Response：聴覚誘発電位）の測定およびFacial（顔面神経）の術中モニタリング業務、整形外科の脊椎手術で使用するナビゲーション装置の操作を行っています。

今年度は麻酔器の1台をドレーゲル社製Atlanに更新しました。

令和4年度実績

項 目	件数	項 目	件数
人工心肺症例	39	術中自己血回収	47
IABP	5	誘発電位測定	147

3. 心臓カテーテル関連業務

日勤帯は2名、オンコールは3名体制で心臓カテーテル検査・治療業務に従事しています。

心臓カテーテル検査・治療が安全で正確に行われるようにポリグラフによるモニタリングを行っています。

急変時には、PCPSやIABP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 (Endovascular Therapy: 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 (Magnetic Resonance Imaging: 磁気共鳴画像) 撮像時のモード変更も行っていきます。

今年度よりクライオアブレーションを開始しています。

時間外の呼び出しは26件でした。

令和4年度実績

項 目	件数	項 目	件数
患者数	571	PMI (Pacemaker Implantation: ペースメーカー植込み)	30
緊急PCI (Percutaneous Coronary Intervention: 経皮的冠動脈インターベンション)	37	PME (Pacemaker exchange: ペースメーカー交換 (ジェネレーター交換))	14
CAG (Coronary Angiography: 冠動脈造影)	217	EVT	110
PCI	119	EPS (Electrophysiological Study: 電気生理学的検査)	0
LVG (Left Ventriculography: 左室造影)	0	ABL (Ablative Therapy: アブレーション治療)	50
RHC (Right Heart Catheter: 右心カテーテル)	28	体外式ペースメーカー	14

4. 血液浄化業務

スタッフは専任4名 (委託1名含む)、人工呼吸器兼務1名、手術室兼務1名、血管造影室兼務2名の計8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入れ、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 GCAP (granulocytapheresis : 顆粒球除去療法) や CART (Cell-free and Concentrated Ascites Reinfusion Therapy : 腹水濾過濃縮再静注法) も行っています。

救命センターでは、急性期や術後、重症な患者さまに対し、RRT (Renal Replacement Therapy : 腎代替療法)、CRRT (Continuous Renal Replacement Therapy : 持続的腎代替療法) を行っています。アフレスシス療法では PMX-DHP (Polymyxin B immobilized Fiber Column Direct hemoperfusion : エンドトキシン吸着療法) のみの実績ですが、PE (Plasma Exchange : 血漿交換) や DFPP (Double Filtration Plasmapheresis : 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 (Vascular Access Intervention Therapy : 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。

臨床工学技士は清潔補助業務に携わっており、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、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担い、新型コロナウイルス感染症の患者さまに対し、計 38 回の治療を行いました。

時間外の呼び出しは 7 件でした。

令和 4 年度実績

項 目	件数	項 目	件数
透析センターHD (Hemodialysis : 血液透析)・HDF (hemodiafiltration : 血液濾過透析)	13,757	救命センターHD	23
VAIVT	83	感染症病棟 HD	89
CHDF (Continuous Hemofiltration : 持続的血液濾過透析)	90	GCAP	66
PMX	0	CART	17

5. 内視鏡室業務

内視鏡室専属の臨床工学技士 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 (Endoscopic Submucosal Dissection : 粘膜下層剥離術) など、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に資格取得を目指し、日々業務に取り組んでいます。

時間外の呼び出しは 20 件でした。

令和4年度実績

項 目	件数	項 目	件数
上部内視鏡検査	3,591	下部内視鏡検査	1,081
止血術	37	EMR (Endoscopic Mucosal Resection : 内視鏡的粘膜切除術)	242
胃瘻関連	19	ESD	19
ESD	52		

6. 人工呼吸器業務

令和4年7月より担当が5名（兼務）となり、曜日担当制で人工呼吸器が安全に使用できるよう、日々業務に従事しています。

主な業務は人工呼吸器の日常点検で、人工呼吸器ラウンド（使用中点検）では、人工呼吸器を装着した患者さまのベッドサイドを訪れ、異常がないか確認しています。

また、患者さま院内搬送時の付き添いや、RSTとしてチーム医療に参画しています。

令和4年度実績

項 目	件数
人工呼吸器ラウンド（使用中点検）	488

【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	2
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	1
日本臨床工学技士会	血液浄化専門臨床工学技士	1
日本臨床工学技士会	不整脈治療関連専門臨床工学技士	1
日本腎代替療法医療専門職推進協会	腎代替療法専門指導士	1
日本不整脈心電学会	心電図検定1級	1
日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡技師	1
日本人工臓器学会	体外循環技術認定士	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	12	日本体外循環技術医学会	3
日本臨床微生物学会	1	日本人工臓器学会	1	日本腎代替療法医療専門職推進協会	1

【業績集】

<学会発表>

開催年月日	演題名等	演者等	学会名等	場所
2022.6.10-12	・腸骨動脈を安全に治療する ・IVUS での解離面積の計測法に関する検討	原田拓也	JET2022 (Japan Endovascular Treatment Conference 2022)	ナレッジキャピタルコングレションセンター
2022.6.26	内視鏡室の臨床工学技士の役割と課題	小田理絵	令和4年度山口県臨床工学技士会学術大会	Web 開催
2022.6.26	Angio FFR の有用性について	原田拓也	令和4年度山口県臨床工学技士会学術大会	Web 開催
2022.7.1-3	COVID-19 感染患者への腎代替療法の取り組み	三田井盛将	第67回日本透析医学会学術会	パシフィコ横浜
2022.10.1	ステント留置部の冠動脈瘤に対して PCI を行った1例	黒田晋之介	第12回中四国臨床工学会	岡山コンベンションセンター

<学会・研修会等への参加>

開催年月日	学会・研修会等	場所
2022.6.26	令和4年度一般社団法人山口県臨床工学技士会学術大会	Web 開催
2022.7.1-3	第67回日本透析医学会学術会	パシフィコ横浜
2022.7.30-31	臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修	広島県立広島産業会館
2022.8.1-9.16	第38回日本人工臓器学会教育セミナー	Web 開催
2022.8.24-9.13	日本体外循環技術医学会 2022年度(第13回3年次)教育セミナー	Web 開催
2022.10.1-2	第12回中四国臨床工学会	岡山コンベンションセンター

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）吉川英俊
地域連携室	前方支援	室長補佐（看護師長） 河野典子
		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、塩田恵莉香、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 河野典子	
	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 大久保典子	
	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

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域連携室取り扱い 紹介患者	件数	6,264	6,305	6,265
	比率（%）	75	78	77
地域連携室取り扱い以外の 紹介患者	件数	2,074	1,811	1,869
	比率（%）	25	22	23
合計	件数	8,338	8,116	8,134

地域連携室の取り扱い件数は、紹介患者全体の約77%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19%で、そのうち当日入院は約42%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おりますので、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

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
紹介数	498	445	444
セカンドオピニオン	8	8	2

(3) 紹介率・逆紹介率（%）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
紹介率	79.78	76.77	71.87
逆紹介率	159.89	138.12	131.83

(4) 奇兵隊ネットによるカルテ開示数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
施設数	15	15	10
総開示数	386	359	294

(5) 共同利用実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
CT	190	151	178
MRI	479	602	437
骨塩定量	27	12	20

【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を行います。
- 在宅支援合同スタッフカンファレンス：外来において、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を行います。

病棟別カンファレンス件数

	退院支援カンファレンス		合同スタッフカンファレンス		退院前カンファレンス	
	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
3階東病棟	64	72	0	4	17	18
3階西病棟	0	1	0	0	0	1
4階東病棟	59	77	0	1	17	8
4階西病棟	37	42	1	1	3	17
5階東病棟	91	99	2	1	31	14
5階西病棟	76	11	5	3	68	29
6階東病棟	52	67	0	2	22	23

緩和ケア病棟	13	12	1	0	21	26
救命センター	0	1	0	0	0	0
外来	—	—	2	0	—	—
合計	392	382	11	12	179	136

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)		在宅支援合同 スタッフカンファレンス (外来)	
	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
内科	5	16	0	2	2	3	0	0	—	0
消化器内科	31	28	1	0	5	6	1	0	—	0
循環器内科	31	32	0	0	13	7	1	1	—	0
腎臓内科	8	6	0	0	8	5	0	0	—	0
血液内科	15	15	0	1	14	10	0	0	—	1
糖尿病内分 泌代謝内科	0	8	0	0	0	2	1	0	—	0
泌尿器科	3	9	1	0	1	4	1	0	—	0
外科	10	75	3	0	5	13	14	9	—	4
救急科	76	9	0	0	31	0	0	0	—	0
呼吸器外科	3	34	2	1	2	7	9	9	—	1
整形外科	58	84	3	6	23	48	0	0	—	0
心臓血管外科	109	6	0	1	47	1	0	0	—	0
脳神経外科	2	42	0	1	1	2	0	0	—	0
耳鼻咽喉科	25	1	0	0	4	1	1	0	—	0
皮膚科	3	3	0	0	2	1	0	0	—	0
緩和ケア内科	13	12	1	0	21	26	0	0	—	0
歯科・歯科 口腔外科	0	2	0	0	0	0	1	0	—	0
合計	392	382	11	12	179	136	29	19	—	6

2. 転院件数 () 内令和3年度件数

下関リハビリテーション病院 204(219)	長府病院 2(5)	宇部西リハビリテーション病院 1(0)
よしみず病院 113(119)	桃崎病院 2(3)	北九州宗像中央病院 1(0)
光風園病院 98(87)	まつなが医院 2(2)	九州鉄道記念病院 1(0)
安岡病院 86(80)	岡病院 2(1)	サンポプラ病院 1(0)
武久病院 84(82)	林田クリニック 2(0)	都志見病院 1(0)
王司病院 48(40)	原土井病院 2(0)	戸畑リハビリテーション病院 1(0)
山口県済生会豊浦病院 20(19)	重本病院 1(2)	野村病院 1(0)

西尾病院 14(13)	クレスト整形外科 1(1)	伊藤内科医院 0(3)
森山病院 10(8)	徳山リハビリテーション病院 1(1)	下関病院 0(3)
細江クリニック 8(4)	長門一ノ宮病院 1(1)	大手町リハビリテーション病院 0(1)
前田内科病院 7(5)	にしはらクリニック 1(1)	小倉リハビリテーション病院 0(1)
下関市立豊田中央病院 6(10)	山口リハビリテーション病院 1(1)	すみだ内科クリニック 0(1)
いとう腎クリニック 4(0)	阿知須共立病院 1(0)	福岡みらい病院 0(1)
稗田病院 3(3)	宇部リハビリテーション病院 1(0)	豊北病院 0(1)
合計 732 (718)		

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
令和3年度	925	888	951	826	1,019	967	1,051	904	810	1,075	1,028	1,139	11,583
令和4年度	1,117	1,009	1,218	1,032	959	961	980	994	1,066	920	979	1,179	12,414

4. 公認心理師対応件数 網掛上段令和3年度件数

カウセリング	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	16	14	17	17	14	15	16	11	10	11	11	16	168
内科	18	14	11	11	15	12	14	13	11	10	7	12	148
入院・一般	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2	3	3	14
	3	1	4	5	4	2	1	2	3	2	3	5	35
外来・一般	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8
	3	1	0	0	2	2	2	1	1	0	1	0	13
外来・小児	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	9
外来・ペイン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
クリニック内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2

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-III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
WISC-IV	1	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	7
	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
田中ビネー	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
知能検査V	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
HDS-R・	0	0	3	0	0	1	0	1	0	0	1	1	7
MMSE	3	1	2	2	0	0	1	0	2	1	1	1	14
エコグラム	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
(TEG3)	8	4	7	4	2	4	4	5	0	1	3	7	49

認知症サポートチームラウンド回数

	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
令和3年度	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	1	4	39
令和4年度	1	2	2	3	1	2	4	2	2	0	3	3	25

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

新型コロナウイルス感染状況を鑑み、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8回予定していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で11月の1回のみの開催となりました。

【入院支援センター】

1. 令和4年度の活動概要

当センターは入院支援を目的に、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日より運用を開始しており、平成30年度診療報酬改定以降は、入院時支援加算を算定しています。

当センターでは、入院を予定している患者さまについて、一人一人の状況把握及び評価、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。患者さまやご家族の方が入院から入院後にどのような治療経過を経るのかイメージできるよう理解を深め、不安を少なくすることで安心して入院できるよう支援しています。

令和4年度は、入院時支援加算の運用の見直しを行い、算定率向上に取り組みました。

また、病棟業務の負担軽減として、当日入院される患者さまへの入院支援を積極的に行い、166名（月平均約14名）に実施しました。

2. 実績（令和4年4月～令和5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
予定入院患者数	199	186	216	208	159	174	205	183	172	133	200	236	2,271
実施数	199	186	216	208	159	173	203	181	172	133	200	236	2,266
実施率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.4	99.0	98.9	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8
算定件数*	28	23	26	38	27	41	30	25	20	16	-	-	274
当日入院実施数	12	18	16	17	23	16	9	3	13	7	16	16	166

*入院時支援加算算定件数

健診部（健診センター）

当センターでは、心臓病、高血圧、糖尿病などの生活習慣病やがんに対する予防とその早期発見、早期治療を目的とし、人間ドックをはじめ、脳ドック、企業健診、がん検診などの各種健診や管理栄養士による栄養指導を行っております。

また、令和4年8月より、人間ドックのオプションとして、新たに高精度な骨密度測定装置を用いた「骨密度検査」を実施することといたしました。お申し込みの際に、ぜひ、ご検討ください。

これからも、受診者の方が安全で、かつ安心して検査を受けていただけるよう感染対策を継続し、精度の高い人間ドック・健診を提供できるよう努めてまいります。

【スタッフ】

健診部長	坂井尚二（副院長）
健診部副部長	水野由紀（事務部医事グループ主幹）
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
事務員等	6名

【令和4年度実績】

	人間ドック		企業健診	その他	計
	日帰り	一泊			
4月	30	休 止 中	44	0	74
5月	129		167	52	348
6月	183		226	14	423
7月	170		209	18	397
8月	153		151	101	405
9月	162		193	83	438
10月	167		169	37	373
11月	171		182	62	415
12月	142		144	46	332
1月	170		127	44	341
2月	198		109	39	346
3月	0		0	17	17
合計	1,675	—	1,721	513	3,909
令和3年度実績	1,555	—	1,877	420	3,852
前年比（%）	108		92	122	101

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以外兼任）

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）、岩本秀樹（事務部副部長）
専従医療安全管理者	田中久枝（主査・看護部師長）
室 員	大久保典子（医療安全対策室教育指導監）、安部裕美子（リハビリテーション部技師長）、片岡峰雄（放射線部技師長）、菊池哲也（検査部技師長）、佐々木毅（臨床工学部技師長）、林祥子（薬剤部主査）、石田清子（救命センター師長）、中川美由紀（手術室副主任看護師）、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。医療事故の未然防止及び再発防止と発生時の適切な対応、チーム医療と医療安全推進を図るために、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、院内コミュニケーションの向上、改善を中心になって行っています。さらに、各部署の RM（Risk Manager：医療安全推進担当者）による医療安全 RM ラウンドを月に 2 回実施し、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。

令和 4 年度の安全管理委員会の年間目標「1. ルールを守ろう 2. ハラスメントをなくそう 3. より良いコミュニケーションを図ろう」の目標達成のため、医療安全対策室が核となって、教育・実施・評価まで関与し、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。

また、医療安全対策室は、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において、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。

毎朝、室長や室長補佐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。

今年度はコロナ感染症の動向を注視しつつ、「医療安全対策加算における医療安全対策地域連携加算」における連携病院を訪問し、相互チェックを実施しました。情報交換、医療安全体制整備の推進、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回当たり参加上限人数 70 名、事前申込制で感染対策を行いながら実施して参加率 100%でした。

【令和 4 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主催）

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 医療安全院内巡視（医療安全 RM ラウンド、感染ラウンド他）

③ 医療安全推進月間（11 月 1 日～11 月 28 日）

厚生労働省の定める医療安全推進週間（11 月 20 日～11 月 26 日）を含む 1 か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・手指衛生推進月間合同キャンペーンを感染管理委員会と協同して企画し、患者さまをはじめとする一般の方、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。下関市内のみならず他県からも応募があり、医療安全部門の応募総数は、標語・川柳は院外 10 作品、院内 67 作品、ポスター 4 作品でした。応募作品を 1 階ロビーに展示し、来院者、職員による投票で、最優秀賞・優秀賞を選定し、11 月 28 日に表彰を行いました。

標語・川柳 最優秀賞（一般の部） 間違いを 言える環境 事故無くす （職員の部） パワハラをしている本人 気づかない

④ クレーム対応などに対する患者さま、ご家族への対応

⑤ BLS 講習会（院内）

⑥ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）推進ワーキング

⑦ リハビリテーション部「転倒予防班」が主体となり、「転倒予防新聞」の発刊

⑧ オンライン面会の継続

新型コロナウイルス感染症対策として継続して行い、今年度は 486 件実施しました。

⑨ 研修会等の企画・運営

開催日	テーマ	講師	参加者
2022.5.16	患者さんの想いに沿った不眠症治療戦略	エーザイ株式会社	5 名
2022.7.11	院内糖尿病教室 THE FINAL	糖尿病内分泌代謝内科 医長 伊奈雄二郎	86 名
2022.8.25	医療安全文化調査 第 1 回活用支援セミナー ～院内の情報伝達を考える～	日本医療機能評価機構 (オンライン研修)	14 名

⑩ 医療安全に関する院内研修会講師等

開催日	内 容	講 師
2022.4.5	新規採用職員研修 看護倫理	大久保典子
2022.4.6	新規採用職員研修 医療安全	大久保典子
2022.4.19	新規採用職員研修 BLS	田中久枝 院内 BLS チーム
2022.5-9 25 回実施	院内必修医療安全研修会（前期） 身体抑制を減らすためにせん妄の理解と実践的な対応	田中久枝
2022.11-2023.3 27 回実施	院内必修医療安全研修会（後期） 医療安全文化の基礎	田中久枝
随時	看護師、看護補助者中途採用者研修	

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 15 名配置しています。

(医師事務作業補助体制加算 1 配置基準：30 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。クラーク 1 人当たり 1 週間における外来診療補助回数を増やす取り組みをしています。

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。

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、及び患者サービスの向上に努めてまいります。

【主な業務実績（令和 4 年 1 月～12 月）】

主な業務内容	件数
診断書作成補助	6,191
実施済み注射・処方代行入力	28,186
サマリー作成補助	364
外科系・心臓血管外科症例登録補助（NCD）	471
循環器内科症例登録補助（J-PCI・J-EVT）	250
心臓血管外科開心術症例登録補助（JACVSD）	17
心臓血管外科術式登録補助	70
手術部位感染データベース登録補助	300
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 5 名、医局幹事、感染管理委員会代表、医局選出医師 15 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 32 名の委員で構成されています。

【動向】

令和 4 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 15 品目新規採用し、39 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 25 品目ありましたが、供給困難等により先発薬に戻した薬品も 5 品目ありました。

【令和 4 年度 薬事審議会実績】

	品目数
新規採用	15 品目
削除	39 品目
後発切替	25 品目
先発変更	5 品目

感染管理委員会

【概要】

新型コロナウイルス感染症が流行して3年目を迎え、ワクチンと治療薬の普及により、令和5年5月から5類感染症に移行します。より一層、平時からの感染対策が求められ、感染管理委員会の役割が重要になります。

当院は、下関医療圏の第二種感染症指定医療機関として、指定感染症や新興感染症が発生した際の中心のかつ指導的役割を担っています。新型コロナウイルス感染症においては、重点医療機関として診療を行うとともに、院内だけでなく近隣の医療機関への助言や研修を行い、地域の感染対策の向上に努めています。

また、日本環境感染学会認定教育施設及び日本感染症学会認定研修施設として、多数の感染症専門医を輩出しています。

1. 定例会（12回／年）

毎月、感染情報レポート、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と感染ラウンドの報告を行っています。また、流行している感染症や院内の感染状況に応じた感染対策や新型コロナウイルス感染症に関する情報など、必要に応じて情報共有と周知を図っています。

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、CD（クロストリディオイデス・ディフィシル）感染症（偽膜性腸炎、抗菌薬関連下痢症）、新型コロナウイルス感染症の検査状況、インフルエンザなどについて、院内の状況を、県・国の動向と合わせて報告を行っています。結核やCDなどの感染症は、感染制御チームで共有され、アウトブレイクを起こさないために介入しています。

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。また、キノロン系抗菌薬の使用状況も監視しています。

3) サーベイランス

厚生労働省のJANIS（院内感染対策サーベイランス事業）の検査部門、SSI（手術部位感染）部門に参加しています。国立感染症研究所薬剤耐性研究センターによって集計・解析された参加医療機関の比較データを還元情報として、電子カルテ上とホームページに掲載し、情報の共有を図っています。

また、2022年4月からJ-SIPHE（感染対策連携共通プラットフォーム）に加入し、手

指消毒薬使用状況、抗菌薬使用状況、耐性菌に関することを、市内の連携施設や全国の医療機関の状況と比較しています。これらの情報を定例会や合同カンファレンスで共有し、院内外の感染対策の向上に努めています。

その他、中心静脈カテーテルサーベイランス、カテーテル関連尿路感染サーベイランス、針刺し・皮膚粘膜曝露の報告などを実施しています。中心静脈カテーテルサーベイランスは、定例会で感染の発生率、マキシマルバリアプリコーションの実施率や使用状況などを報告しています。

4) ICT・感染（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。感染ラウンドは多職種でチームを構成し、現場で直接、指摘と改善案を提示しています。さらに定例会で結果を報告し、注意を促しています。

2. カンファレンス

1) ICT（感染制御チーム）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とASTカンファレンスを行い、ASTラウンドでは対象患者の病室を訪問しています。抗菌薬は、許可制・届出制にて管理しており、抗菌薬投与前は血液培養検査の2セット採取を実施しています。細菌培養の結果に基づいて、必要な対象者にチームで介入を行っています。

2) 合同カンファレンス

感染対策向上加算において連携する医療機関と、対面とオンラインのハイブリット形式で合同カンファレンスを実施しています。

合同カンファレンスでは、サーベイランス（手指消毒薬の使用状況、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況、薬剤耐性菌の検出状況）の報告を実施しています。

連携する医療機関は、感染対策向上加算 1 算定：2 施設、感染対策向上加算 2 算定：1 施設、感染対策向上加算 3 算定：5 施設、外来感染対策向上加算算定：13 施設の計 22 施設です。

開催年月日	内容
2022.6.23	1.J-SIPHE（感染対策連携共通プラットフォーム）グループ化について 2.今後の医療機関の連携について
2022.8.25	1.各施設の感染対策の発表（光風園病院、桃崎病院）
2022.10.27	1.「当院の発熱患者への対応の実際」発表（あめやまクリニック） 2.「クラスターを経験した振り返り」発表（下関リハビリテーション病院） 3.感染対策事前調査の結果報告
2022.12.8	「COVID-19と季節性インフルエンザ同時流行に向けた感染対策」について ※各医療機関発表（1施設5分程度）

3. 新興感染症訓練

下関保健所、下関市医師会および連携する医療機関が合同で実施しました。

開催年月日	内容	参加施設等	場所
2022.4.14	新興感染症「第3世代 SARS-3」を想定した グループワーク 【検討課題】 ・高齢者施設における感染管理、個人防護具（PPE）に関して ・施設内のゾーニング ・発熱した職員の対応、職員体制 ・保健所との連携	保健所 医師会 医療機関： 23施設 参加人数： 82名	海峡メッセ下関
2022.11.24	1. 個人防護具着脱練習（医師、看護師など） 2. クリニックでの発熱者の対応に関する グループワーク ※各医療機関発表（1施設3分程度）	保健所 医師会 医療機関： 8施設 参加人数： 22名	下関市立市民病院

4. 指導強化加算に係るラウンド

連携する医療機関のラウンドを実施し、院内感染対策に関する助言を行いました。

また、チェックリストと報告書を作成して訪問先にフィードバックし、地域の医療機関と連携して感染症対策の推進に努めました。

開催年月日	訪問先
2022.10.4	下関リハビリテーション病院
2022.12.6	光風園病院
2022.12.13	桃崎病院
2022.12.15	伊藤内科医院

5. 感染管理研修

1) 必修研修

全職員を対象に複数回開催しました。

前期	・ MRSA ・ 抗菌薬適正使用 尿路感染
後期	・ 冬期の感染対策 ・ 抗菌薬適正使用 薬剤耐性

2) 職種別研修

医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・看護補助者など、各職種に合わせた研修内容で開催しています。

- ・新規採用者研修
- ・研修医研修
- ・個人防護具着脱練習
- ・N95 マスクのフィットテスト
- ・結核について
- ・感染症診療、感染防止について

6. 地域医療への貢献

1) 感染対策ネットワーク下関

感染対策ネットワーク下関の世話人として、地域の感染防止対策の向上のために取り組んでいます。会員には、医師・感染管理認定看護師・薬剤師・臨床検査技師の多職種が参加しています。

2) 地域医療研修会

地域医療研修会は、オンラインにて3回開催しました。

開催年月日	内容	演者
2022.5.26	感染対策向上加算 「クリニックから見た新たな加算と任務」	吉田順一
2022.7.7	感染症セミナー 「有事」とは？そのPDCAサイクルとは？	吉田順一
2022.9.8	感染症セミナー 抗菌薬のパンデミック・スチュワードシップ論文紹介	吉田順一

7. ATP（アデノシン三リン酸）調査

ATP を用いて院内の清浄度調査を2回実施し、その結果を定例会で評価・報告することで院内の環境整備の意識付けと啓発活動を行っています。

8. 新型コロナウイルス感染症のクラスター対策

令和4年1月から12月までに院内クラスターが12回発生しました。病棟内で陽性者が発生した際には、スクリーニング検査や各部署の感染対策の実施などを迅速に行い、早期に収束させることができました。診療の手引きやガイドラインが更新される毎に、感染対策の見直しや改善を図り院内の感染対策の向上に努めました。

また、保健所直轄のSICT（下関感染対策チーム）のメンバーとして、市内のクラスター発生時には高齢者施設や医療機関などに訪問し、ゾーニングや個人防護具の着脱などの感染対策を助言しています。

9. 手指衛生の啓発活動

手指衛生の啓発活動の一環として、一般の方と職員を対象に標語や啓発ポスターをコンテスト形式で募集し、応募作品を一か月間掲示しました。最優秀作品は、各部署の手洗い場

に1年間掲示し、手指衛生の意識付けに役立てています。

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、「1患者1日あたりの手指衛生実施回数」を算出することで、手指衛生の促進を図りました。

また、直接観察法を用いた手指衛生のモニタリング調査を3回実施しました。モニタリングの結果を数値化・可視化し、定例会で報告することで遵守率の向上が図られるよう、啓発活動を行いました。

10. 業績

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者	学会名等	場所
2022.2.3	抗体カクテル96例の論文： その解説とオミクロン株	吉田順一	下関市医師会 ～会員向け新型コロナウイルス感染症研修会～	Web開催
2022.10.26-28	Sotrovimab use in Japanese inpatients with COVID-19: Post-infusion adverse events and efficacy	吉田順一	第71回日本感染症学会東 日本地方会学術集会 第69回日本化学療法学会 東日本支部総会合同学会	京王プラザホテル 札幌

<論文>

発表年	表題	著者等	雑誌・巻・ページ
2022	Casirivimab-imdevimab neutralizing SARS-CoV-2: post-infusion clinical events and their risk factors	Junichi Yoshida Kenichiro Shiraishi Tetsuro Tamura Kazuhiro Otani Tetsuya Kikuchi Akiko Mataga Takako Ueno Masao Tanaka	Jornal of Pharmaceutical Health Care and Sciences8, Article number:1
2022	Survey on the current status of the indication and implementation protocols for bile replacement in patients with external biliary drainage with special reference to infection control	Junichi Yoshida	Pubrished online
2022	麻疹様の皮疹が体幹・四肢に生じ、鑑別が困難であった COVID-19 の1例	吉田順一 内田寛 田村徹郎 大谷和広 菊池哲也 白石研一郎 田中雅夫	臨床と研究 99(2):224-247

2022	(座談会) 新型コロナウイルスと働き方改革 Part.2	吉田順一	勤務医ニュース
2022	Does the Pandemic Influence Antimicrobial Stewardship? A Historical Control Study before and after Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 Infection Care in a Teaching Hospital	Junichi Yoshida Kenichiro Shiraishi Tetsuya Kikuchi Akiko Mataga Takako Ueno Hirotaka Noda Kazuhiro Otani Masao Tanaka	Journal of Clinical Trials
2022	Sotrovimab use in Japanese inpatients with COVID-19:post-infusion adverse events	Junichi Yoshida Kenichiro Shiraishi Masao Tanaka	BMC Infectious Diseases 2022 Dec 3;22(1):902

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4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+556、査定減点率は+0.46でした。また、入院診療の査定減点の件数は+372、査定減点率は+0.01でした。

令和4年10月に委託業者変更などがあり、査定減点率が前年に比べ上がってしまいましたが、請求前点検の実施強化などに取り組み、査定減点の縮小に向けた取り組みを行っています。

	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	161	102	263	0.19	0.18	0.18
5月	146	133	279	0.1	0.2	0.17
6月	151	97	248	0.1	0.33	0.27
7月	138	106	244	0.11	0.1	0.11
8月	168	106	274	0.1	0.18	0.15
9月	197	101	298	3.16	0.21	1.17
10月	292	145	437	0.35	0.7	0.59
11月	321	169	490	2.21	0.56	1.12
12月	277	184	461	0.24	0.35	0.32
1月	222	164	386	0.2	0.31	0.28
2月	202	224	426	0.21	0.2	0.2
3月	227	110	337	0.21	0.19	0.2
合計	2,502	1,641	4,143	0.61	0.28	0.38
前年	1,946	1,269	3,215	0.15	0.27	0.24

輸血療法委員会

【構成】

委員長：上野 安孝 副院長

委員：18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4年度は、正しく安心・安全な輸血療法の実践・向上を目的に、研修や教育活動を積極的に行いました。

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4年度(令和4年4月～令和5年3月)

輸血依頼総件数	2,021件	
同種血輸血患者数(延数)	559名	
輸血用血液製剤総使用量	5,852単位	(2,334本)
RBC(Red Blood Cells:赤血球液)	3,320単位	(1,660本)
FFP(Fresh Frozen Plasma:新鮮凍結血漿)	1,052単位	(526本)
PC(Platelet Concentrate:血小板濃厚液)	1,480単位	(148本)
自己血輸血(貯血式)	401単位	(382本)
(回収式)	47件	
(希釈式)	1件	
アルブミン製剤	9,542.5g	(915本)

2. 貯血式自己血貯血実績 令和4年度（令和4年4月～令和5年3月）

実施症例数	120 症例	
自己血貯血量	431 単位	(407 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43件でした。

対象製剤	RBC	FFP	PC	自己血	計
報告件数	31	1	3	8	43
患者数（重複あり）	26	1	3	8	38

対象製剤		RBC	FFP	PC	自己血
対象製剤本数		31	1	3	8
症状項目		報告数（重複あり）			
1	発熱	23	1	2	8
2	悪寒・戦慄	1	1	1	0
3	熱感・ほてり	2	0	0	0
4	掻痒感・かゆみ	0	0	0	0
5	発赤・顔面紅潮	1	1	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	0	0	0	0
9	胸痛・腹痛・腰背部痛	0	0	0	0
10	頭痛・頭重感	0	0	0	0
11	血圧低下	0	0	0	0
12	血圧上昇	7	0	0	0
13	動悸・頻脈	0	0	0	0
14	血管痛	0	0	0	0
15	意識障害	0	0	0	0
16	赤褐色尿（血色素尿）	0	0	0	0
17	その他	0	0	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」に則り、輸血前には全例で検体と記録の保管を行い、遡及調査へ迅速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4年度は、日本赤十字血液センターからの遡及調査依頼が3件ありましたが、輸血による感染が疑われる事例はありませんでした。新型コロナウイルスやE型肝炎ウイルスなど、調査対象となる病原体が増えていることから、今後も輸血関連感染症に関する最新の知見を得るとともに、速やかな調査対応ができるよう努めます。

【その他の活動】

新型コロナウイルス感染症の影響で集合研修の実施が難しい時期もありましたが、感染対策を徹底しながら、輸血に関する小規模研修会を企画・開催し、安全・安心な輸血療法の実践に向けた活動を行いました。

1. 院内研修

学会認定・臨床輸血看護師と学会認定・自己血輸血看護師、認定輸血検査技師が指導の中心となり、輸血療法に関する研修・教育活動を行いました。

初期臨床研修医を対象に、臨床研修の到達目標とされている輸血検査の実技研修を行いました。また、緊急症例などを想定し、超緊急輸血への対応や、模擬血液製剤バッグと輸血セットを用いた実施手技も研修内容に取り入れました。

新任看護師に対し、輸血療法や検査に関する講義と、実技演習を行いました。講義では、輸血療法のルールや手順には取り決めがあるだけでなく、根拠や理由に基づいていることを、実務経験の浅い看護師にもわかりやすいように説明しました。実技演習では、模擬血液製剤バッグや輸血セットを用いて施行準備の手技を指導しました。指導役の看護師が分担して新任看護師に付き、それぞれの手技を見ながら確認をすることで、注意点を個別にアドバイスでき、質問も受けやすくなるなど、対面実習ならではの充実した機会となりました。

また、山口県赤十字血液センター職員を講師に、多職種を対象とした院内輸血研修会を開催しました。学会や研修会の縮小により、外部と関わる機会が少ないことや、新任職員以外のリトレーニングが昨年度からの課題でした。しかし、外部講師を迎えて定期的な研修を行うことで、広い視点から輸血医療を見直し、院内外を含めた多職種の関わりが不可欠であることを改めて学ぶことができました。

年月日	内 容	講 師
2022.6.3	新人看護師研修 「輸血検査に関する注意点」	大菌優子
2022.6.16	手術部研修会 「輸血用血液製剤の取り扱い・輸血副作用」	山口県赤十字血液センター職員

2022.6.30-7.1	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」	大菌優子 田村將子
2022.7.1	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 大菌優子
2022.7.13	第1回輸血研修会 「血液製剤ができるまで」	山口県赤十字血液センター職員
2022.9.9	第2回輸血研修会 「輸血用血液製剤の取り扱い」	山口県赤十字血液センター職員
2022.10.14	第3回輸血研修会 「輸血副作用」	山口県赤十字血液センター職員
2022.11.4・18	新人看護師体験学習	大菌優子
2022.11.11	第4回輸血研修会 「輸血感染症」	山口県赤十字血液センター職員
2022.12.9	第5回輸血研修会 「輸血過誤の防止」	山口県赤十字血液センター職員
2023.2.10	第6回輸血研修会 「輸血用血液製剤の関連法規」	山口県赤十字血液センター職員
2023.2.28	第5・6回輸血研修会（再開催） 「輸血過誤の防止」「輸血用血液製剤の関連法規」	山口県赤十字血液センター職員
2023.3.10	第7回輸血研修会 「輸血関連検査」	山口県赤十字血液センター職員

[講師・有資格者一覧]

氏名	資格等
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
池井友佳子	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

輸血療法委員会の看護師を中心とした輸血リンクナース会を毎月 1 回開催しています。

輸血リンクナースは、看護部各部署の診療現場で直接輸血療法に携わる中堅看護師から選任し、その視点や経験を日々の業務の改善に活かすことで、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担っています。

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。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活かし、診療現場にフィードバックしています。

また、輸血部門の臨床検査技師も必要に応じてオブザーバーとして参画、情報交換にも努め、患者さまのみならず、医療従事者にとっても安全・安心に輸血療法が実施できる環境を構築しています。

3. 院外活動

(1) 令和 4 年度 輸血用血液の供給に関する懇談会（Web 開催）

コロナ禍における献血推進、血液製剤の配送状況について

(2) 令和 4 年度 山口県輸血療法委員会合同会議（書面開催）

山口県内の血液事業の現状、「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正についてなど

(3) 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 4 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・生活衛生局血液対策課
輸血療法の実施に関するアンケート	山口県健康福祉部薬務課
血液製剤発注システムに関するアンケート	日本赤十字社血液事業本部
輸血用血液製剤供給に関するアンケート	山口県赤十字血液センター
病院内での輸血副反応の安全監視体制（ヘモビジランス）向上に向けての実態調査	厚生労働省科学研究事業

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、治験を実施するにあ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 4 年度開催実績】

年 12 回（1 回／月）

【令和 4 年度実績】

本年度は肺非結核性抗酸菌症（No.6）に対する試験が新たに審議され、承認となりました。

また、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）において、閉経後骨粗鬆症、関節リウマチに対する 2 試験が新たに審議され、承認となりました。

	治験名称	依頼社名	診療科
1	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
2	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
3	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

4	<p>嚢胞性線維症を伴わない気管支拡張症患者を対象に Brensocatib を 1 日 1 回 52 週間投与したときの有効性、安全性及び忍容性を検討する第 3 相無作為化二重盲検プラセボ対照試験 (ASPEN 試験)</p> <p>(治験実施計画書番号 : INS1007-301)</p>	Insmmed 合同 会社	呼吸器外科
5	<p>ENCORE - Mycobacterium avium Complex (MAC) に起因する肺非結核性抗酸菌 (NTM) 症の新規診断を受けた成人患者を対象に、アミカシンリポソーム吸入懸濁液 (ALIS) ベースレジメンの有効性及び安全性を評価する、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、実薬対照、多施設共同試験</p> <p>(治験実施計画書番号 : INS-416)</p>	Insmmed 合同 会社	呼吸器外科
6	<p>治療抵抗性の肺 Mycobacterium avium complex(MAC)症成人患者を対象にクラリスロマイシン及びエタンブトールを用いた治療レジメンの一剤としてベダキリンを投与したときの有効性及び安全性を評価する第 2/3 相, 多施設共同, ランダム化, 非盲検, 実薬対照試験</p> <p>(治験実施計画書番号 : TMC207NTM3002)</p>	ヤンセンファーマ株式会社	呼吸器外科

(参考) セントラル IRB での審議

- ・ ExPEC9V (大腸菌ワクチン/ヤンセンファーマ株式会社)
- ・ LY06006 (閉経後骨粗鬆症/パレクセル・インターナショナル株式会社)
- ・ RGB-19 (関節リウマチ/持田製薬株式会社)

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・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 I・II

令和 4 年 1～12 月の件数は、令和 3 年と比較して加算 I が+7.9%、加算 II は+13.0%で、それぞれ上昇しました。

2. 外部精度管理調査

「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」、各種団体・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
257 項目中 251 項目 (97.7%) 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 652 点 (655 点満点)、総合評点 99.5 点 (100 点満点) でした。

3. 新規実施・変更検査項目

- ・ 新型コロナウイルス抗原定量・インフルエンザウイルス抗原の分析装置による同時迅速検査開始 (令和 4 年 11 月)
- ・ MMP-3 (マトリックスメタロプロテイナーゼ-3) の院内測定開始 (令和 4 年 12 月)

4. 検体検査実施件数

- ・ 令和 4 年 1～12 月の検体検査実施件数は、令和 3 年と比較して 10.6%の増加となりました。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の検査は、令和 4 年 1 月より入院される患者さま全員の検査実施や院内クラスターの発生等により令和 3 年の実施件数と比較して約 3 倍に増加しました。

診療録管理委員会

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

【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・事務職員が医師記録・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、93%前後となっています。

(3) 入院診療計画書のモニタリングと督促

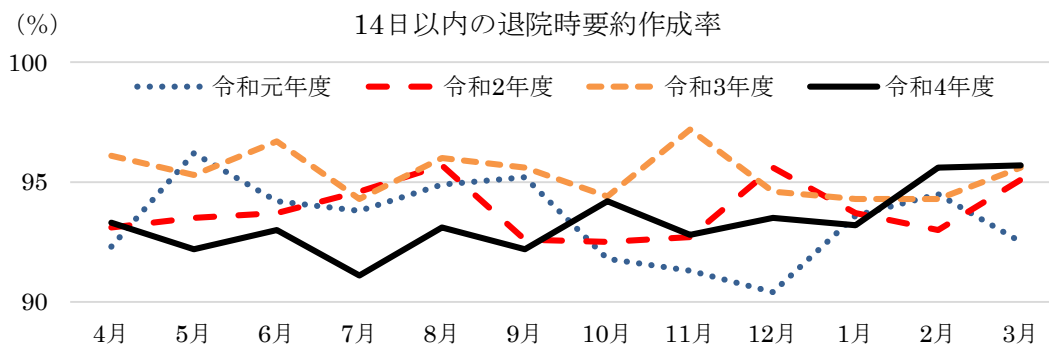
入院翌日から入院診療計画書の作成状況をモニタリングし、未完成・未署名のものには督促を行い、入院後7日以内に完遂させています。

(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
令和3年度	96.1	95.3	96.7	94.3	96.0	95.6	94.4	97.2	94.6	94.3	94.3	95.6
令和4年度	93.3	92.2	93.0	91.1	93.1	92.2	94.2	92.8	93.5	93.2	95.6	95.7

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) 医療安全事例検討会 3) 各種ワーキングチーム 4) ヒヤリ・ハット会議 5) 医療案件検討部会を基盤としています。

令和4年度は年間目標を以下のように定め、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。また、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、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。さらに、PDCAサイクルを回すことにより、医療の質、安全の質の向上に繋がることを目標にし、9月に中間評価、3月に年度末評価を各部署で行い、安全管理委員会委員にて各部署の取り組みについての確認を行いました。

・安全管理委員会の年間目標

1. ルールを守ろう
2. ハラスメントをなくそう
3. より良いコミュニケーションを図ろう

また、医療安全管理マニュアル内の患者確認に関するマニュアルの改訂を行いました。

安全管理委員会主催の講演会等は次のとおりです。その他の研修会、医療安全文化調査については、医療安全対策室より報告します。

【医療安全講演会】

開催日時	テーマ	講師
2022.8.8	Dr. Ina によるスタッフのための糖尿病教室 THE FINAL	伊奈雄二郎
2023.1.26	エンドオブライフケアの臨床倫理 『終末期医療の倫理』の基礎と『DNARの倫理』	箕岡真子

【リスクマネジメント大会】

開催日時	第19回リスクマネジメント大会
2023.2.16	発表部署：緩和ケア病棟・事務部・救急センター・医局・リハビリテーション部

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。各部署のRM（Risk Manager：医療安全推進担当者）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. 医療安全事例検討会（毎月第3水曜日開催）8回／年開催

インシデント報告事例に限らず、何らかの事案が発生したときに、院内の各部署が横断的に、課題に対する改善策及び解決策について協議及び検討するために、医療安全事例検討会に名称を変更しました。検討事案の提案は職種を問わずに行い、取り上げた事例について事例分析・対策の検討を行いました。検討会の内容については、会長が安全管理委員会で報告を行いました。

4. 医療案件検討部会（開催は必要に応じて随時）

部会メンバーは、安全管理委員会委員及び関係診療科、部署の責任者で構成されています。リスクレベル 3 以上の事例、または対応に苦慮している事例、他部署から疑義が出た事例について組織横断的に検討し、病院としての考え方、対応のあり方の取りまとめを行います。今年度は緊急案件 8 件を審議検討しました。

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・ハット会議（毎月第1・3月曜日開催）21回／年開催

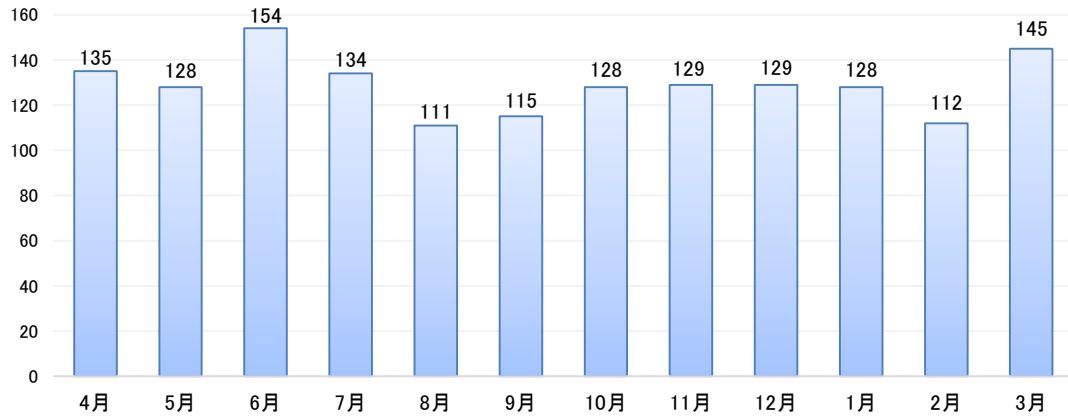
インシデント・アクシデント報告のうち、リスクレベルの高いもの、早期に対応を要する事例、繰り返し起こっている事例、医療上のクレームなどを選択し、幹部職員に報告、早期に指示を得ることを目的として開催しています。内容によっては早めの方針決定や医師への周知が必要な場合は、院内電子掲示板（MyWeb）や関連会議で周知・確認を行い、早期対策の実施につなげています。

6. インシデント・アクシデント報告数：1,548件／年（転倒転落を含む）

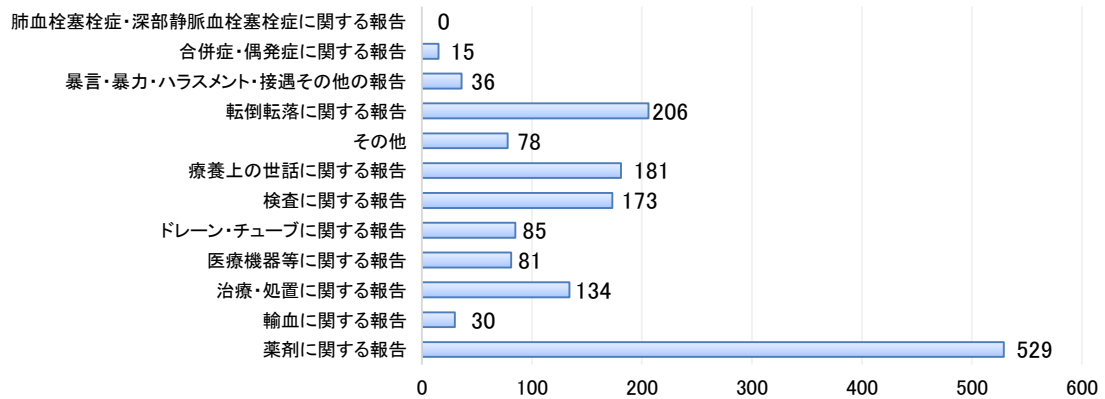
システムにより報告されたものについて、所属長及び部署の RM が確認、承認後、医療安全管理者が承認し、公開しています。（一部未公開あり）令和 4 年度集計を以下に示します。

令和4年度インシデント・アクシデント報告数（総報告数 1,548 件）

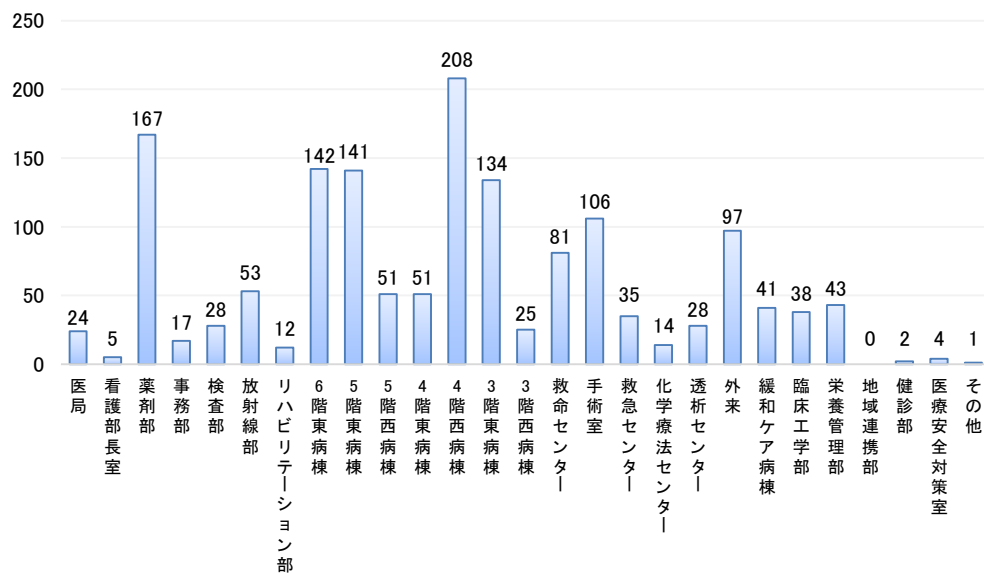
[月別]



[表題別]



[報告部署別]



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（Nutrition Support Team：栄養サポートチーム）といます。

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。NST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

第14回 日本臨床栄養代謝学会中国四国支部学術集会 1題発表

1. NST運営委員会について

毎月1回開催しています。各部署の委員に向けた勉強会を実施し、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. カンファレンス、回診について

NSTでは、週1回各病棟を回診し、回診後に症例検討会を行っています。

また、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、嚥下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・リハビリテーションを行うことで、安全な経口摂取ができることを目的としています。脳卒中、肺炎、大腿骨頸部骨折、外科手術後などの患者さまは、嚥下機能が著しく低下し、摂食機能療法の対象となる場合があるため、入院後、食事が開始される前に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、リハビリテーショ

ンを行っています。

【活動実績】

平成 28 年 6 月から算定を開始した、栄養サポートチーム加算対象の回診には、歯科医師もメンバーに加わり、歯科医師連携加算も算定しています。

回診メンバーは、所定の研修を修了した医師、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 4 年度は新規介入依頼件数の増加、褥瘡を有する患者さまへの介入依頼件数の増加を目標に活動しました。

NST は嚥下チームも兼任しており、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ました。また、令和 2 年 6 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]

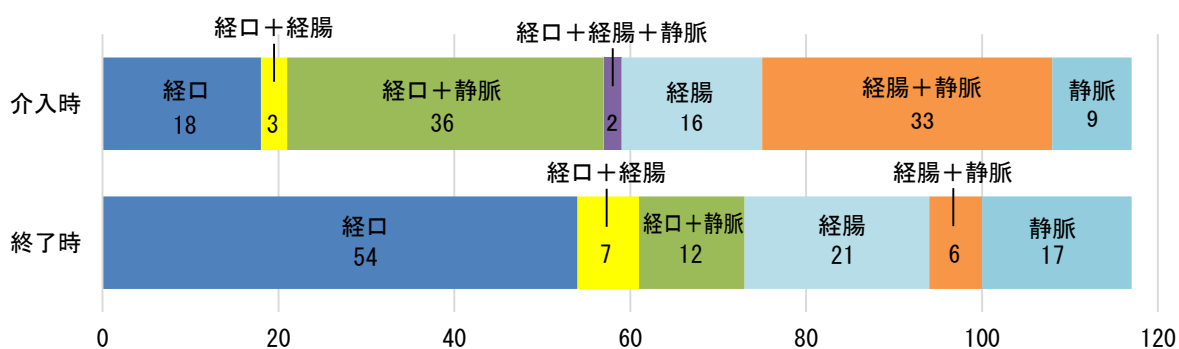
	依頼件数	回診件数	コスト算定件数	新規依頼件数
令和元年度	414	374	291	149
令和 2 年度	460	427	376	134
令和 3 年度	362	343	290	130
令和 4 年度	328	310	289	123

[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
令和元年度	25	99	13	3	6	3
令和 2 年度	31	89	6	4	4	0
令和 3 年度	28	86	4	4	2	0
令和 4 年度	55	52	13	2	1	0

[令和 4 年度 NST 介入開始時と終了時の栄養補給方法の比較]

栄養補給方法の比較 (件数)



NST 介入時と終了時を比較すると、経口摂取を開始する症例が増加しています。さらに、静脈栄養を終了し、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 4 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（30 分以上の場合）	2,072
摂食機能療法（30 分未満の場合）	297
摂食嚥下支援加算	82

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2022.8.27	褥瘡患者に対する NST 介入した効果について	水津亜実	第 14 回日本臨床栄養代謝学会 中国四国支部学術集会	Web 開催

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】

令和 4 年度の栄養管理委員会は 4 回（うち 3 回は書面）開催しました。審議内容は以下のとおりです。

◇栄養指導件数・特別食算定率について

年間栄養指導件数は、昨年度の 2,092 件に対し、今年度は 1,850 件と 242 件減少しました。昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により入院患者さまの栄養指導が減少した結果と考えられます。引き続き、入院患者さまの栄養指導を積極的に実施し、新規に栄養指導を行った外来患者さまへの指導を継続することで、指導件数増加につなげていきたいと思えます。

特別食算定率は、昨年度の 34.0%に対し、今年度は 33.6%とほぼ横ばいでした。目標値は 40%であるため、目標値を上回るよう、引き続き算定率向上に努めていきたいと思えます。

◇嗜好調査結果について（令和 4 年 6 月、9 月、12 月、令和 5 年 2 月実施）

今年度の満足度は「満足」「やや満足」と回答された方が 6 割を超えており、患者さまから一定の評価を得られたと考えます。評価項目のうち、盛り付けの項目では「やや悪い」と回答した割合が増加していたため、丁寧な盛り付けを心がけるよう調理担当者に指導しています。今後も定期的に評価を行いながら、病院食のさらなる見直し、改善を行い、食事サービスの質と患者満足度の向上につなげていきたいと思えます。

◇給食予算執行状況について

今年度の 1 人あたりの食材料費単価は昨年度に比べ 4 円減少しました。今年度は仕入れ価格が上昇しており、次年度も同様に値上がりすることが確定しているため、今後も在庫管理の適正化や食品ロスの減少など、コスト削減に留意したうえで、さらなる患者満足度向上につなげていきたいと考えています。

◇給食業務委託契約について

来年度以降の給食業務委託契約について公募を実施し、委託業者を決定しました。

◇nico カフェの運営終了について

毎週木曜日に開催していた nico カフェは、今年度をもって運営を終了いたします。

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」の発刊及び公式ウェブサイトの管理、病院年報の編集などを行っています。令和4年1月～12月の活動を報告します。

広報年報委員会の主な活動

● 病院広報紙「まごころ」

広報紙の企画、原稿編纂を行い、3か月ごとに発刊しています。院内に設置し、外来患者さまへ配布をするとともに近隣病院などにも発送しています。また、地域医療研修会のお知らせ、広報紙の号外などを同封し、公式ウェブサイト上での公開を行っています。

また、読者からの意見を取り入れるため、紙面でのアンケート、ウェブ上でのアンケートフォームを設けています。アンケート結果を公表、いただいたご意見、ご要望を取り入れた紙面作成を行っています。

令和4年（1月～12月）発刊分

号数	発行日	特集	地域の絆コーナー
Vol.37	3月1日	新型コロナウイルス感染症診療最前線から	山口整形外科 院長 齋木正彦 先生 ひろせ耳鼻咽喉科クリニック 院長 廣瀬敬信 先生
Vol.38	6月1日	地方独立行政法人化11年を迎えて	しん耳鼻咽喉科 院長 進保朗 先生 こん眼科 院長 今義勝 先生
Vol.39	9月1日	消化器内科の特色について	きど整形外科 院長 城戸聡 先生 ひこしまこどもクリニック 院長 河野祥二 先生
Vol.40	12月1日	耳鼻咽喉科の診察	おくだ内科・循環器内科クリニック 院長 奥田治人 先生 ひがしえき菜のはな耳鼻咽喉科 院長 伊藤彩 先生

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。

● 公式ウェブサイト <https://shimonosekicity-hosp.jp>

即時性に優れたインターネットを有効活用し、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。特に新型コロナウイルス感染症に関する情報は、状況に応じて更新を行いました。

● 病院年報

各部署の報告を年報として編集を行い、公式ウェブサイト及び院内電子掲示板にて公開を行っています。

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4年度臨床倫理委員会議題】

2022. 5.25	難治性乳び胸に対する保険適応外であるオクトレオチド及びOK-432（ピシバニール）の使用について	診療部 呼吸器外科
2022. 6.21	低酸素脳症患者の今後の治療方針について	診療部 整形外科
2022. 6.28	前回（6月21日）検討した患者の、その後の経過と以後の方針について	診療部 整形外科
2022.8.2	1. 小児のクローン病に対する生物学的製剤（ウステクィヌマブ）の保険適応外使用について 2. 病床ひっ迫時の COVID-19（SARS-CoV-2 感染症）緊急入院事例における挿管・胸骨圧迫・除細動困難であることの説明と同意について	1. 診療部 消化器内科 2. 診療部 呼吸器外科
2022.9.13	医療者の指示に従わない患者に対する今後の対応について	診療部 循環器内科
2022.10.26	暴言をはき、物を投げつける等の行為を行った患者の今後の診療について	診療部 耳鼻咽喉科
2022.11.28	治療が終了しているが、退院困難な患者の対応について	診療部 脳神経外科
2022.12.5	前回（11月28日）検討した患者の経過報告及び以後の対応について	診療部 脳神経外科
2022.12.6	1. ピオクタニンブルー（成分：ゲンチアナバイオレット）使用継続の可否と、継続の場合、必要とされる同意書の内容について 2. 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術（クライオバルーン）の導入について	1. 診療部 外科 2. 診療部 循環器内科

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：10名（外部委員含）

令和4年度の委員会による審査件数は0件でしたが、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43件であり、総審査件数は43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4年度 審査実績】

	研究課題名	申請者職種
1	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：(Ver3.1) Lung Cancer Genomic Screening Project for Individualized Medicine in Asia (LC-SCRUM-Asia)	医師
2	FFNJ 頰部骨折調査データベース登録	医師
3	オゾラリズマブ (OZR) とメトトレキサート (MTX) 併用投与により寛解もしくは低疾患活動性を維持できた関節リウマチ患者を対象とした OZR 投与間隔延長および MTX 減量の検討	医師
4	大動脈・腸骨動脈病変に対する実臨床戦略に基づく血管内治療に関するレジストリー (COMFORT registry) の内容改定に関して	医師
5	COVID-19 パンデミックにおける抗菌薬 stewardship (適正使用)	医師
6	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
7	大動脈弁狭窄症を合併した 80 歳以上の大腿骨近位部骨折術後の心不全発症の予測因子の検討	医師
8	術後再発または根治的化学放射線療法不能Ⅲ期またはⅣ期の非小細胞肺癌で免疫チェックポイント阻害剤併用化学療法後の Oligo-PD 症例を対象に逐次放射線療法後の免疫チェックポイント阻害剤併用化学療法維持療法の有効性と安全性を探索的に評価する第Ⅱ相試験 (OLCSG2001)	医師

	Local radiotherapy followed by maintenance combination immunotherapy for advanced non-small-cell lung cancer patients whose initial combination immunotherapy failed with oligo-progression: multicenter, phase II study	
9	COVID-19に関するレジストリ研究 (第 2.7 版)	医師
10	Pembrolizumab treatment for postoperative recurrence of PD-L1-positive high-grade fetal lung cancer	医師
11	全国胆道癌の後方視的観察研究	医師
12	SARS-CoV-2 抗原定性陽性かつ日本紅斑熱 PCR 陽性の症例報告	医師
13	GFR-TKI で肺障害を生じた後に EGFR-TKI を再投与した症例の検討 (CS-Lung005)	医師
14	褥瘡患者に対する NST 介入した効果について	管理栄養士
15	当院HCUでの高流量酸素療法 (以下HFNC) の使用経験とク ライテリア導入による効果について	看護師
16	糖尿病患者におけるセマグルチド注射製剤、セマグルチド経口薬の 有効性に関する後方視的観察研究	医師
17	インスリンデグludeク/リラグルチド配合注についての検討	医師
18	全身性エリテマトーデスに対する免疫抑制剤・生物学的製剤の有効 性および安全性を評価する前向き観察研究	医師
19	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
20	大腿骨頸部骨折患者に対する作業療法介入効果の検討	作業療法士
21	「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」の研 究実施計画書の改定 (JED-Project)	医師
22	当院における急性大動脈解離保存症例のリハビリテーションプロ グラムの有効性と実施状況	理学療法士
23	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 めの前向き観察研究 (CS-Lung Rare)	医師
24	SARS-CoV-2 に対するレムデシビル CTCAE (有害事象共通用語 基準) 検証: 腎・肝機能の前値に基づく Spider plot 分析	医師
25	鏡視下腱板修復術患者の術後 1 年時点の JOA score に関連する因子 の検討	理学療法士
26	ALK 融合遺伝子変異陽性非小細胞肺癌における早期耐性患者の特 徴を明らかにするための後ろ向きコホート研究	医師

27	絞扼性腸閉塞周術期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に対する酸素含有量較差の比の検討	医師
28	オゾラリズマブ (OZR) とメトトレキサート (MTX) 併用投与により寛解もしくは低疾患活動性を維持できた関節リウマチ患者を対象とした OZR 投与間隔延長および MTX 減量の検討	医師
29	非結核性抗酸菌症 (NTM) における抗 glycopeptidolipid core IgA 抗体 : ①精度を高めるカットオフ値と②治療経過の評価	医師
30	レセプトおよび DPC データを用いた循環器疾患における医療の質に関する研究	医師
31	Optical frequency domain imaging of the scoring balloon element shift in a case of superficial femoral arterial occlusion	医師
32	「COVID-19 (SARS-CoV-2 感染症) 症例における抗がん剤の使用の統計」	医師
33	がん終末期患者の褥瘡リスク要因の検討	看護師
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」の研究実施計画書の改定 (JED-Project) 11 版 (Ver.11.0)	医師
35	CAPRICORN study、関西労災病院での一括審査の臨床研究のバージョンアップに対する認定 大腿膝窩動脈病変に対する薬剤溶出性バルーンと薬剤溶出性ステントの治療成績比較【第 1.2 版】 CAPRICORN study: Comparison of bontemPoRary outcomes followIng drug-Coated ballOn versus dRug-eluting steNt in femoropoliteal artery disease	医師
36	腰椎椎間板ヘルニア患者を対象としたコンドリアーゼの第Ⅲ相試験 (試験番号 : 6603/1031) 10 年経過後の予後調査に関する臨床研究	医師
37	COVID-19 (SARS-CoV-2 感染症) の 29 日死亡に影響する臨床、採血上の因子 : 肥満の逆説 (Obesity paradox) の検証	医師
38	インドシアニングリーンを用いた術中胆道造影の至適条件の検討	医師
39	オゾラリズマブ (OZR) とメトトレキサート (MTX) 併用投与により寛解もしくは低疾患活動性を維持できた関節リウマチ患者を対象とした OZR 投与間隔延長および MTX 減量の検討 (研究倫理審査申請書 Ver.2.0:研究実施計画改定のため)	医師
40	疫学調査「口腔がん登録」	医師
41	日本整形外科学会手術症例データベース (JOANR) 構築に関する研究の一部変更 (1.4 版→1.5 版)	医師
42	大腿膝窩動脈病変に対する血管内治療の治療成績の比較 (4 つの臨床研究の対象者の治療後 2 年間の情報を用いて、大腿膝窩動脈病変に対する各デバイスの 2 年治療成績を比較検討)	医師

43	腰椎椎間板ヘルニア患者を対象としたコンドリアーゼの第Ⅲ相試験（試験番号：6603/1031）10年経過後の予後調査に関する臨床研究（Ver.2.0：研究実施計画改訂のため）	医師
----	--	----

研修管理委員会

当委員会は、下関市立市民病院群の臨床研修について具体的な事項の立案・計画を行うことを目的とし、8名の外部委員を含む32名の委員で構成されています。

令和4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9名（1年次4名、2年次5名）
- ・協力型 合計1名（1年次1名 九州大学病院）

2. 協力病院での研修

精神科	国立大学法人山口大学医学部附属病院 医療法人水の木会下関病院
産婦人科	国立大学法人山口大学医学部附属病院 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 総合病院山口赤十字病院
小児科	国立大学法人山口大学医学部附属病院
地域研修	下関市立豊田中央病院 医療生協健文会宇部協立病院

3. 活動状況

・研修医募集活動について

昨年引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響がありましたが、病院見学は見学者に対して、事前の健康観察、新型コロナウイルスの検査を行うことで、継続して行いましたが、院内クラスター発生により、一部中止を余儀なくされました。病院見学者数38名（前年比+21名）でした。

また、一部の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) 民間医局レジナビフェア 2022 福岡
令和4年7月10日
- (2) 県内臨床研修合同説明会（オンライン）
令和4年7月19日～7月21日（7月21日参加）
- (3) eレジフェアオンラインフェア（オンライン）
令和4年11月13日

CS推進委員会

【概要】

CS推進委員会は、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（Customer Satisfaction：患者満足）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：重永 洋子（看護部外来師長）

委員：各部署より17名

【みんなの声】

令和4年度「みんなの声」投書数は、138件（前年比39件減）でした。そのうち、お褒めの言葉が35件（約25%（前年比10ポイント減））、ご意見・ご要望・苦情・その他が103件（約75%（前年比10ポイント増））でした。

いただいた「みんなの声」全138件に対し、当院の回答率は84%（前年比1ポイント減）でした。残りの16%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4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、当院の職員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8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52%となりました。

テーマ	市民から信頼される病院であるために～市民病院のファンが増えますように～			
講師	下関市立市民病院 リハビリテーション部 副技師長 宮野 清孝			
	開催日	開催時間	対象者	参加人数
第1回	令和4年8月31日	16:00～16:45	全職員（委託職員含）	76
第2回	令和4年8月31日	17:30～18:15	〃	67
第3回	令和4年9月16日	16:00～16:45	〃	65
第4回	令和4年9月16日	17:30～18:15	〃	38
第5回	令和4年9月29日	16:00～16:45	〃	91
第6回	令和4年9月29日	17:30～18:15	〃	34
第7回	令和4年10月24日	16:00～16:45	〃	64
第8回	令和4年10月24日	17:30～18:15	〃	21

【患者さまアンケート】

令和4年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、9月14日に入院患者さまのみを対象にアンケート調査を実施しました。

その結果を小冊子にまとめ、正面玄関のみんなの声掲示板横にて閲覧できるようにし、病院ホームページにて公開しました。

令和4年度の総合得点は89.8点であり、面会制限やデイルームの使用を控えていただくなどの新型コロナウイルスの感染防止対策を実施していることで、患者さまの入院生活に少なからず影響を与えておりますが、多くの入院患者さまに当院の感染症対策をご理解いただけていることが分かったほか、トイレの数が少ない・狭い、待ち時間が長いなど今後の課題が多く挙げられました。

これからも、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、患者さまを安全に、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構成されています。

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推進

その際、患者さまに適切な医療を安全に、効率的に提供できるよう、医療の標準化や業務の改善を心掛けています。そのため、医師が率先して、ガイドラインを参考にパスの改善に取り組んでいます。

活動内容としては、次のとおりです。

- # 月1回の委員会開催
- # それぞれの分担下での、クリニカルパス管理、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 113 種、14 診療科 であり、全入院患者の約 40% のケースで使用されています。産婦人科は令和 2 年 4 月、小児科は令和 3 年 4 月より入院診療がなくなったため、産婦人科、小児科のパスは更新を停止しており、令和 3 年 4 月以降は小児科のクリニカルパスの利用はありません。

令和 2 年より、新型コロナウイルス感染症の診療がはじまり、パスが作成されました。現在、COVID-19 パスは入院時パスとレムデシビル使用時パスの 2 種類が主に使用されています。有効薬剤の変更や退院基準の変更に伴い、適宜変更を行っており、パスの適応率はほぼ 100% となっています。

今後もパスの適用率が向上するように、利用しやすい仕様への更新と、新たなパスの作成を目指して活動していきたいと思えます。

主なパスは以下のとおりです。

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	
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）	内シヤント造設術
	腎生検（前日入院）	腎生検（当日入院）
糖尿病内分泌代謝内科	糖尿病教育	糖尿病血糖コントロール
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）
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（当日入院）
	脳血管撮影（前日入院）	脳血管撮影（当日入院）
	脳梗塞	脳出血（手術なし）
小児外科	2泊3日手術	小児虫垂切除術
整形外科	右THA（人工股関節置換術）	左THA（人工股関節置換術）
	右橈骨遠位端骨折骨接合術	左橈骨遠位端骨折骨接合術
	BKP（経皮的椎体形成術）	胸・腰椎圧迫骨折／コルセット治療
	右大腿骨骨接合術	左大腿骨骨接合術
	右大腿骨人工骨頭置換術	左大腿骨人工骨頭置換術
	抜釘術（上肢）	抜釘術（下肢）
	1泊2日脊髄造影（ミエロCT）	腰椎後方椎体間固定術
	1期目／2期的低侵襲腰椎側方椎体間固定術	腰椎椎弓形成術
	内視鏡下髓核摘出術	頸椎椎弓形成術
	右人工膝関節置換術	左人工膝関節置換術
	右HTO（高位脛骨骨切り術）	左HTO（高位脛骨骨切り術）
	右ACL（前十字靭帯）再建	左ACL（前十字靭帯）再建
	右ACL縫合あり（前十字靭帯再建＋半月板縫合）	左ACL縫合あり（前十字靭帯再建＋半月板縫合）
膝関節鏡（半月板切除）	膝関節鏡（半月板縫合）	
泌尿器科	前立腺生検	TURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除術）
	TURP（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	急性喉頭蓋炎
	顔面神経麻痺	扁桃周囲膿瘍
歯科・歯科口腔外科	抜歯手術（全身麻酔）	

感染管理	COVID-19 陽性	COVID-19 レムデシビル
------	-------------	-----------------

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、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（公認心理師、医療ソーシャルワーカー）
- ◇ 事務部

【主な活動内容】

1. 緩和ケア委員会の開催（月 1 回）
2. 院内症例検討会の開催（月 1 回）
3. 緩和ケア領域の研修会、研究会、学会などへの参加
 - 日本緩和医療学会
 - 日本ホスピス緩和ケア協会
 - 下関チーム医療緩和ケア懇話会
 - 山口県緩和ケア研究会

令和 5 年 2 月 18 日には、3 年ぶりとなる令和 4 年度下関市立市民病院緩和ケア研修会を開催しました。研修会は講演と見学実習の 2 部構成で行い、院外 19 名、院内 12 名、計 31 名の研修会となりました。

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 19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…3回／年

なお、令和4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4年度実績】

実施日	テーマ	利用団体	参加者数 (名)	講師
2022.7.21	腰痛予防塾	下関市教育委員会 学校保健給食課	42	リハビリテーション部 副主任 池田高超
2022.7.21	転倒予防教室	下関市教育委員会 学校保健給食課	42	リハビリテーション部 副主任 白幡雄大 副主任 黒瀬大貴
2022.7.22	腰痛予防塾	下関市教育委員会 学校保健給食課	58	リハビリテーション部 副主任 池田高超
2023.3.9	転倒予防教室	下関市角島公民館 (角島開発総合センター)	19	リハビリテーション部 主任 水野博彰