

下関市立市民病院 年報

第 12 卷

令和 5 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	放射線部	73
病院の沿革	4	検査部	76
下関市立市民病院組織図	9	栄養管理部	79
委員会組織図	10	薬剤部	83
各部門の活動状況		臨床工学部	86
内科・リウマチ膠原病内科	11	地域連携部	92
糖尿病内分泌代謝内科	13	健診部	99
血液内科	15	医療安全対策室	100
腎臓内科	16	ドクターズクラーク室	103
循環器内科	19	審議会・委員会、部会活動報告	
緩和ケア内科	24	薬事審議会	104
外科		感染管理委員会	105
(外科・消化器外科、呼吸器外科)		保険委員会	111
	27	輸血療法委員会	112
脳神経外科	35	治験審査委員会	117
心臓血管外科	37	検体検査管理委員会	119
整形外科	40	診療録管理委員会	120
泌尿器科	44	安全管理委員会	121
眼科	46	褥瘡対策委員会	124
耳鼻咽喉科	48	NST運営委員会	126
皮膚科	49	栄養管理委員会	129
放射線診断科	50	広報年報委員会	131
放射線治療科	51	臨床倫理委員会	132
麻酔科	52	倫理研究委員会	133
救急科	53	研修管理委員会	139
病理診断科	54	CS推進委員会	140
歯科・歯科口腔外科	56	クリニカルパス推進委員会	142
救命センター	59	緩和ケア委員会	145
看護部	61	ボランティア活動	146
リハビリテーション部	66	出前講座	147

はじめに

●新型コロナウイルスはなくなったわけではない

世界の平均寿命を 1.6 才短縮するという甚大な影響を残した新型コロナウイルス感染症は、令和 5 年 5 月から 5 類というインフルエンザ並みの扱いになりました。一般社会は賑わいを取り戻し、海外からの観光客も増え続けています。病院の面会制限もかなり緩めました。乗り物の中もマスクをしている人は少なくなり、夜の街では以前のように酒を酌み交わす人たちが増えてきました。

ところが病院は違います。例えば面会の人に、新型コロナウイルス感染症にたまたま感染したものの症状がほとんどなくて通常通り動いて回れる人がいたとします。面会者に感染し、四人部屋だったとすると数日の内に同室入院患者にうつります。そのうちの誰かに発熱や風邪症状が出て気付かれ、検査をすると陽性です。そうすると手術予定だった人は延期になり、その部屋の人たちと交流した人たちと担当していた看護師を全員検査しなければなりません。どれくらい拡大しているかわかるまでその病棟への入院はストップさせないといけません。陽性とわかった術後患者が手術から日が浅かったりすると、手術部で麻酔に関わった医師や手術に立ち会った看護師などまで検査をすることになります。感染者が出ると病院の診療に対する影響が大変に大きいのです。面会の人数や時間がまだまだ制限される事情がおわかりいただけると思います。

新型コロナウイルス感染症はまだなくなったわけではありません。一般社会でも、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し、致死率の高い高齢者にうつさないように注意しなければなりません。

●病院統合は進行中

下関市から、当院が JCHO（地域医療機能推進機構）下関医療センターと統合し幡生を新築移転の建設候補地とする基本構想の案が示されました。新型コロナウイルス感染症の大流行に邪魔をされながらもようやくここまではきたということです。この二病院はともに施設が老朽化し手狭になっていますし、各々が担当する地域内での短距離移転ですからこれほど適切な病院統合はそうないでしょう。これから、どういう診療機能を持つ病院にするか、下関医療圏の人口動態や二病院がこれまで担ってきた機能を考慮しながら検討を進めます。とくに病院が必要とされる救急医療は感染症医療とともに重要な課題となります。その意味では新型コロナウイルス感染症の流行に第二種感染症指定医療機関として対応したここ数年の体験も大いに役立つこととなります。救急医療をしっかりと担い感染症管理に強い新病院をつくらないといけません。

●病院機能評価の受審再び

現在の病院機能評価の認定期間は令和 3 年 6 月 3 日～令和 8 年 6 月 2 日なのに、新型コロナウイルス感染症のために受審が延期されて受けたのが令和 3 年 12 月でしたから次回の受審は 5 年を待たず令和 7 年 11 月か 12 月になります。常日頃から気をつけて体制維持は

していますが、審査基準がより高く設定されたり審査法が変わったりしますから、大体1年半ほど前から新しい基準に備えての準備が必要です。必要なマニュアルを改訂整備しながら準備をしますが、自分たちの日頃の作業を見直す良い機会です。とくに、基準が厳しくなった点を洗い出して、そのレベルまで病院全体を改革しないとイケません。

●医師の働き方改革

令和6年4月から医師の働き方改革が実施に移されて普通のA水準の病院では時間外労働を月に80時間以上してはいけないことになりました。つまり、コンパクトに働いて時間内に仕事を終えるようにできる限り務めないといけないわけですが、臨床業務はどうしても長い手術、長いカテーテル治療、急患対応などどうしても時間外になってしまうことが多々あります。医師の健康を守る必要もわかりますし寝不足の頭で診療するとうっかりに結びつくこともわかりますが、医師の数を増やそうにもいない、幸いたとしてもその給与を出す財源が今以上に増えるわけではないというのが現状です。また、どの職種も手一杯で仕事をしている状況でタスクシフトをせよと言われても、シフトを受け取る人手が新たに必要なのに人件費を増やすだけ保険診療報酬は増えていない。いったいどうせよと言うのでしょうか？と、疑問を投げかけるところで終わることにします。

病院の沿革

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

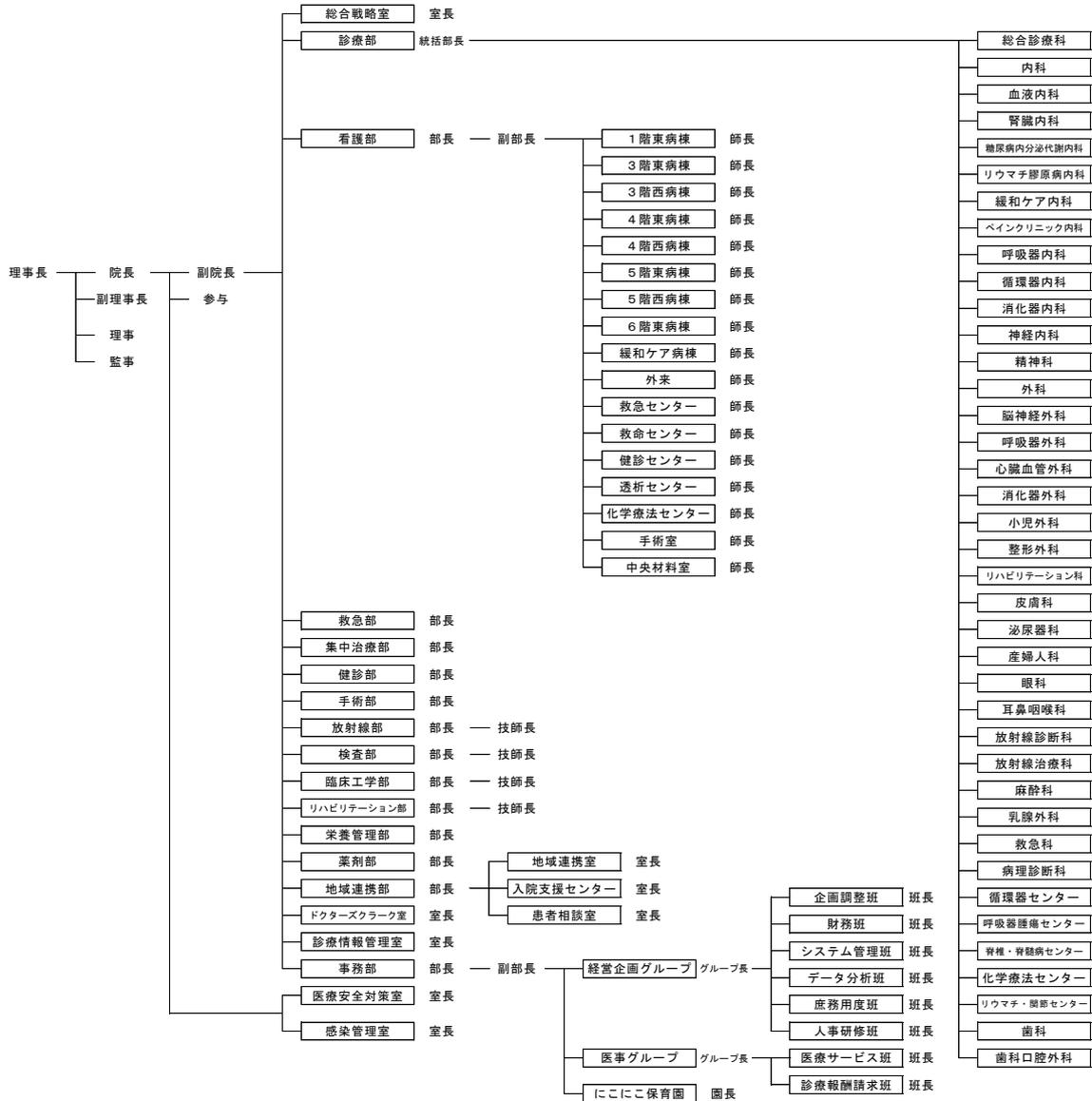
昭和38年11月	診療及び公衆衛生に関する実施修練病院の指定
昭和39年 4月	第3代院長 亀田五郎就任
昭和40年 1月	病院開設許可申請事項一部変更許可 一般 304 床、結核 36 床、伝染 53 床、合計 393 床、(76 床増床)
昭和40年 2月	救急病院指定 (救急専用優先病院 10 床)
昭和41年 3月	新町分院廃止
昭和41年 6月	健康保険法による基準寝具の実施について承認
昭和42年 3月	新館 150 床 (改築 74 床、増築 76 床) 増改築完成
昭和42年 4月	消化器科、循環器科、脳神経外科の3科を新設
昭和42年 9月	上田中町医師公舎 (16 戸) 完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

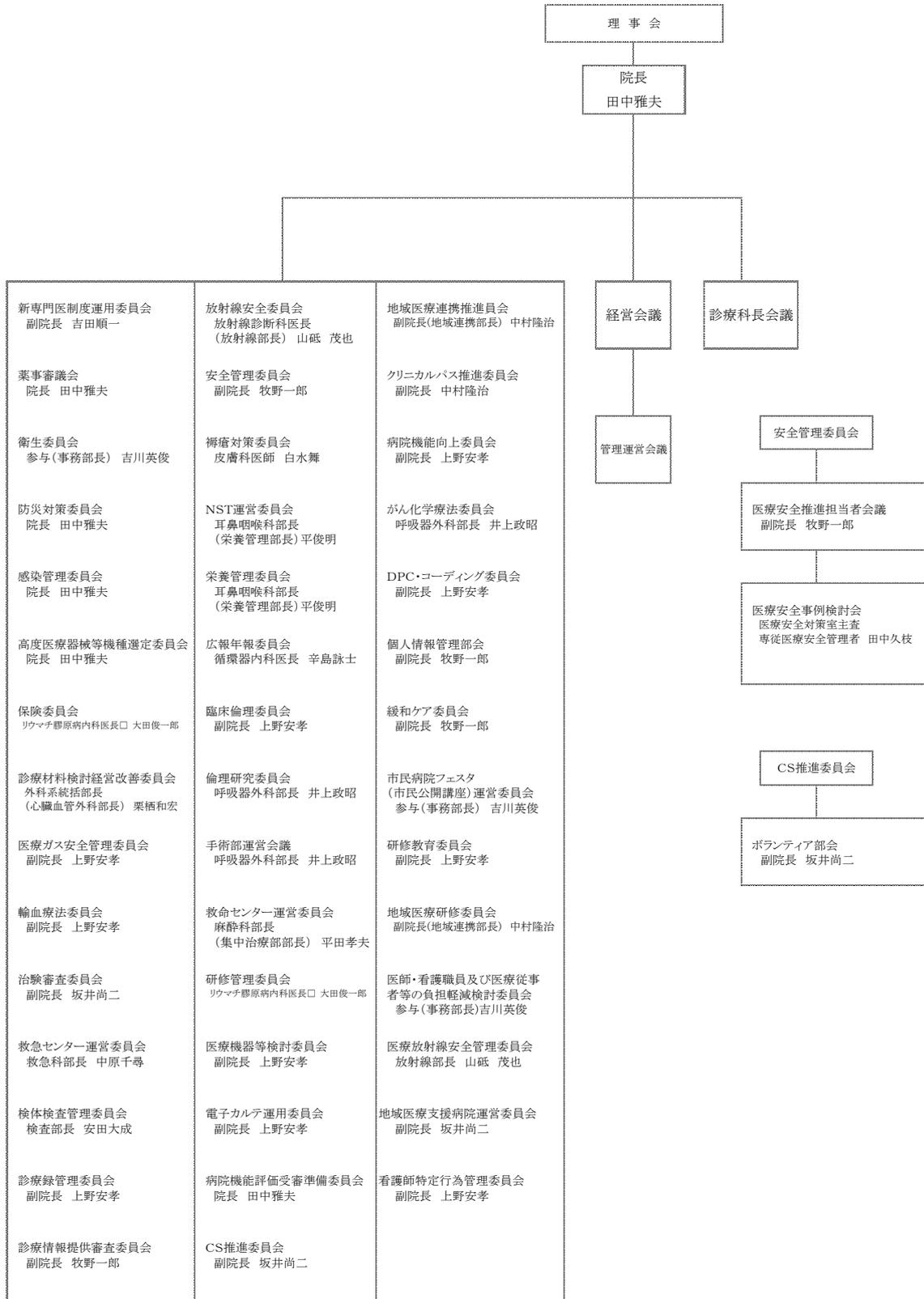
令和 3年12月	病院機能評価 (3rdG:Ver.2.0) 受審 (令和4年3月認定)
令和 4年 5月	在宅療養後方支援病院
令和 4年10月	C T更新 (256 列マルチスライス)
令和 5年11月	救命センター改修
令和 6年 1月	MR I 更新 (3.0T)
令和 6年 3月	エレベータ (常用設備) 改修

下関市立市民病院組織図



(令和6年4月1日 現在)

委員会組織図



(令和6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	医長	医学博士 日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医 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 6 年 3 月時点で計 13 回開催、この 9 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件数も増加しており、関節疾患の鑑別、治療評価に役立てられています。

【診療実績】（令和 5 年度）

< 外来診療 >

関節リウマチ	534 名	強皮症	98 名
リウマチ性多発筋痛症	92 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	60 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	88 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	8 名
全身性エリテマトーデス	84 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6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	11 例
ヒュミラ	7 例
シンボニー	28 例
シムジア	12 例
ナノゾラ	1 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	61 例
ケブザラ	9 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	37 例
JAK (Januskinase : ヤヌスキナーゼ) 阻害薬	
ゼルヤンツ	7 例
オルミエント	12 例
スマイラフ	1 例
リンヴォック	7 例
ジセラカ	10 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	1 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	3 例
抗 CD20 (Cluster of differentiation 20 : 分化抗原群 20) 抗体	
リツキサソ	8 例
合 計	244 例

【業績集】

<学会発表等>

開催年月日	演 題 名	演 者	学 会 名 等	場 所
2023.9.16-17	SLE 寛解導入期に難治性皮疹を呈し、アニフロルマブへの薬剤変更が奏功するも帯状疱疹を来した一例	久志本和郎	第 66 回九州リウマチ学会	北九州国際会議場 (北九州市)

糖尿病内分泌代謝内科

【スタッフ】

医長 河野 倫子

医師 鍋島 公貴

【概要】

令和4年4月より勤務していた木村倫子医師が令和5年3月に退職し、令和5年4月に鍋島公貴医師が着任しました。令和4年より勤務している河野倫子医長も含めて2名で診療を行っています。

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(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しての治療にも対応しています。

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

【診療実績】(令和5年4月～令和6年3月 単位:例)

・入院

<糖尿病>

1型糖尿病	14	2型糖尿病	89
糖尿病ケトアシドーシス	3	高血糖高浸透圧状態	5
低血糖	13		

<内分泌>

下垂体機能低下症	6	副腎皮質機能低下症	5
中枢性尿崩症	3	原発性アルドステロン症	2
バセドウ病	2	甲状腺眼症	1
成人成長ホルモン分泌不全症	2	クッシング病	2
クッシング症候群	4		

・外来

<糖尿病>

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

<内分泌>

甲状腺機能低下症	41	バセドウ病	14
亜急性甲状腺炎	4	無痛性甲状腺炎	1
原発性副甲状腺機能亢進症	3	下垂体機能低下症	2
中枢性尿崩症	3	副腎皮質機能低下症	3

原発性アルドステロン症	2	成人成長ホルモン分泌不全症	1
性腺機能低下症	1	高プロラクチン血症	1

【業績集】（令和5年4月～令和6年3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
2023.10.27-28	ニボルマブ投与後に1型糖尿病を発症し、リアルタイムCGMで良好な血糖管理を得た1例	河野倫子	鍋島公喜 白水舞 ¹⁾	日本糖尿病学会中国四国地方会第61回総会	松江市
2023.10.27-28	1型糖尿病の濃厚な家族集積性のある一家系の遺伝子解析	鍋島公喜	河野倫子 伊奈雄二郎 ²⁾	日本糖尿病学会中国四国地方会第61回総会	松江市

¹⁾ 皮膚科、²⁾ いな内科・糖尿病クリニック

<研修会等>

開催年月日	演題名	演者	研修会名	場所
2024.1.20	糖尿病にもいろいろある	河野倫子	令和5年度第2回下関市立市民病院市民公開講座	下関市立市民病院

血液内科

【スタッフ】

久保 安孝 血液内科部長 日本内科学会認定内科医、日本血液学会血液専門医、日本自己血輸血・周術期輸血学会 学会認定・自己血輸血責任医師

【概要】

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

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

【診療実績】

入院疾患件数 (2023年1月～12月)

非ホジキンリンパ腫	29
ホジキンリンパ腫	1
多発性骨髄腫	15
急性骨髄性白血病	4
骨髄異形成症候群	4
骨髄増殖性疾患	3
成人T細胞性白血病	4
その他	26
合計	86

腎臓内科

【スタッフ】

坂井 尚二、河村 夏美

【概要】

スタッフは常勤医2名で、今年度は福岡大学病院腎臓・膠原病内科より河村夏美医師が、内科専攻医として着任しました。

当科は専門内科として腎疾患や透析を中心とした診療活動を行っています。糖尿病をはじめとする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多くなり、福祉介護支援の重要性が増しています。そのため、多職種で地域包括ケアに対応しています。特に血液透析では家族以外に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。

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き患者満足度向上を図っています。診療現場では、看護師、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士などのコメディカルとの協働を密にして高品質な治療の提供を目指しています。

日常診療のほかに教育面では、研究会・学会での発表をコメディカルと共に行っています。また、今後の医療を支えていく初期臨床研修医の指導には腎疾患を通じて内科全般の総合的な臨床能力が身につけられるように特に力を注いでいます。

【診療】

外来は常勤医2名、非常勤医2名（令和6年1月より1名）で週3日（火・水・木曜日午前）行っています。

透析センターは、泌尿器科と協働して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90名の血液透析を行っています。

個々の病態に応じた治療ができるように心がけており、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、HCU（救命センター）にて対応しています。

総合病院として他の透析施設より各科に入院する患者さまの受け入れを行っています。

整形外科疾患・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が増加しています。また、第二種感染症指定医療機関として、下関地区で発生した新型コロナウイルス感染症患者の透析も感染症病棟や透析センターの個室で対応しました。

CKD（慢性腎臓病）の治療は全身疾患の一環として診るよう心がけています。早期からの予防には、患者さまやかかりつけ医への啓発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。

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、糖尿病は、専門内科と連携し治療を行っています。特に食事治療の重要性を考え栄養指導、自己管理教育を保存期

より多職種で積極的に行い、患者さまだけでなく紹介先の先生方の期待に応えるよう努めています。末期腎不全の腎代替療法（腎移植、血液透析、腹膜透析）については、透析センターで腎代替療法選択外来を行っています。

腎代替療法選択外来では、血液透析、腹膜透析のほか、腎移植についても積極的に説明するよう心がけ、対象者は大学病院に紹介しています。説明は血液透析の現場見学や各医療法の動画等を活用し、選択の一助としています。

在宅治療である CAPD（腹膜透析）の管理も行っており、腎疾患はできるだけ腎生検を施行し、EBM（科学的根拠に基づく医療）に基づいて専門的治療を行っています。

遺伝性疾患である ADPKD（多発性嚢胞腎）は薬物療法（バゾプレッシン 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。

【入院患者統計】（令和 5 年度）

病 名	慢性腎不全	58
	急性腎不全	5
	慢性腎炎・ネフローゼ症候群	23
	電解質異常	4
	尿路感染症	7
	心不全	12
	糖尿病・糖尿病腎症	4
	シャントトラブル	19
	呼吸器感染症	18
	その他	26
	総症例数	176
治 療	内シャント造設術	23
	CAPD 手術	4
	PTA（経皮的血管造成術）*	74
	経皮的腎生検	11
	血漿交換療法・血液吸着療法	42
	血球成分除去療法	41
	腹水濾過濃縮再静注法	22
	持続的血液透析濾過	73
	総件数	290

*…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
2023.6.13-18	COVID-19 感染症病棟 で出張透析を行った臨 床工学技士の経験	上土居香織 ¹⁾	安井智恵 ¹⁾ 山口香世 ¹⁾ 坂井尚二 横山加奈 ⁵⁾	第 68 回日 本透析医 学会学術 集会・総会	神戸コンベ ンションセ ンター
2023.6.13-18	COVID-19 透析治療に おける臨床工学技士の 役割	前田友美 ²⁾	若尾泰子 ²⁾ 藤田忍 ²⁾ 三田井盛将 ²⁾ 佐々木毅 ²⁾ 山口充浩 ⁴⁾ 藤井央法 ⁴⁾ 坂井尚二	第 68 回日 本透析医 学会学術 集会・総会	神戸コンベ ンションセ ンター
2023.10.21	クローン病に合併した IgA 腎症の 1 例	野村知哉 ³⁾	河村夏美 安宅映里 坂井尚二	第 32 回山 口県西部 医学会	海峡メッ セ下関

1) 看護部 2) 臨床工学部 3) 研修医 4) 泌尿器科 (令和 4 年度在籍) 5) 愛知県立大学看護部

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 日本心血管インターベンション治療学会認定医
野田 裕剛	医長	日本循環器学会循環器専門医 インフェクションコントロールドクター
有馬 岳史	医長	日本循環器学会認定循環器専門医

【概要】

令和5年中にスタッフの異動はありませんでした。新型コロナウイルス感染症の影響は減少しましたが、入院患者数、検査件数、治療件数は十分には回復しませんでした。

【診療実績】（令和5年1月～12月）

1日平均外来患者数は29.6名（前年-1.8名）、年間入院総数は703名（前年+5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）	233件	合併症	成功率
冠動脈形成術（PCI）	144件	1例	100%
緊急PCI（急性心筋梗塞など）	45件	0例	100%
待機PCI	99件	1例	100%
カテーテルアブレーション	45件	1例	100%

下肢等末梢血管造影（EVT含まず）	23件	合併症	成功率
下肢等末梢血管動脈形成術（EVT）	113件	1例	98%

ペースメーカー植込術	計 37件	
	新規	28件
	交換	9件

業績（令和5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
2023.1.21	高度大動脈弁閉鎖不全症の原因としての強直性脊椎炎が複雑性痔瘻でマスクされていた1例	小熊俊輝 ¹⁾	第340回日本内科学会九州地方会	九州大学病院百年講堂
2023.2.25	EVTビデオライブ 低侵襲を追求したEVT ～T AIからEVUSガイドSFA CTO～	[コメンテーター] 辛島詠士	中国四国ライブin 倉敷2022	Web開催
2023.5.13-14		[ファカルティ] 辛島詠士	第40回小倉LIVE	Web開催
2023.5.13-14	My Most 複雑病変 in my life	[演者・コメンテーター] 辛島詠士	第40回小倉LIVE	Web開催
2023.5.25-28		[ファカルティ] 辛島詠士	JET (Japan Endovascular Treatment Conference)	赤坂インターシテ
2023.5.25-28	何度もネチネチ広げると割が増えるってホントですか？	辛島 詠士	JET	赤坂インターシテ
2023.5.25-28		[L2-2 JET OPEN Case presentation] Eiji Karashima	JET	赤坂インターシテ
2023.5.25-28	POBA and Scoring	辛島詠士	JET	赤坂インターシテ
2023.5.25-28		[EVT LIVE Fasilitator] Eiji Karashima	JET	赤坂インターシテ
2023.5.25-28		[スイッチバック・R2 P講師・OFF JET] 辛島詠士	JET	赤坂インターシテ
2023.8.4-6	Basic 'GET GOOD' カテ室で上手くなる	[コメンテーター] 辛島詠士	CVIT2023 (第31回日本心血管インターベンク	ヒルトン福岡シーホーク

			ション治療学会 学術集会)	
2023.8.4-6	(症例提示) Five-year outcomes of the coexistence of CAD in IC patients	Eiji Karashima	CVIT2023	PayPay ドーム
2023.8.4-6	EVT LIVE Complex S FA or BTK	[コメンテーター] 辛島詠士	CVIT2023	ヒルトン福 岡シーホー ク
2023.9.2	メディカルセッション 「EVT：治療戦略」	[座長] 辛島詠士	第29回 CVIT (日本 心血管インターベンシ ョン治療学会) 中国四 国地方会	岡山コン ベンショ ンセンタ ー
2023.9.2	(症例提示) UltraScore の使用経験	辛島詠士	第29回 CVIT (日本心血管イ ンターベンショ ン治療学会) 中 国四国地方会	岡山コン ベンショ ンセンタ ー
2023.9.2	オトのチカラ&ヒカリの チカラ 演者：倉田直哉先生、松田 大介先生	[コーヒーブレ イクセミナー座 長] 辛島詠士	第29回 CVIT 中国四国地方会	岡山コン ベンショ ンセンタ ー
2023.9.9	症例から学んだレオカー ナの注意点	辛島詠士	第5回日本フッ トケア・足病医 学会中国四国地 方会	サンポー トホール 高松
2023.9.16		[Case2 コメンテーター] 辛島詠士	Educational EV T Live Course i n WAJIRO 2	Web 開催
2023.10.13-14		[ファカルティ ー] 辛島詠士	LEVEL9 (第9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)	森ノ宮病 院
2023.10.19-21		[ファカルティ ー] 辛島詠士	CCT(Complex Cardiovas cular Therapeutics)2023	神戸国際会議 場
2023.10.19-21	A case of the treatment w ith a wound after the Boy d amputation	[Case presentati on] Eiji Karashima	CCT	神戸国際会議 場
2023.10.19-21		[コメンテーター] 辛島詠士	CCT	神戸国際会議 場

2023.10.19-21		[EVT LIVE commentator] Eiji Karashima	CCT	神戸国際会議場
2023.12.16		[EVT LIVE コメンテーター] 辛島詠士	TECC2023 (Tokyo Endovascular Challenging Conference)	Web 開催

1)・・・初期臨床研修医

※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
2023.1.21		[症例報告 座長] 辛島詠士	生理研究会セミナー2023	博多シティ
2023.1.21	ペースメーカー電池交換術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	[症例報告] 佐藤義裕 ²⁾	生理研究会セミナー2023	博多シティ
2023.2.2	これからの心不全/高血圧治療を考える	[座長] 辛島詠士	ARNI conference	国際ホテル宇部
2023.2.3		[ディスカッサー] 金子武生	弁膜症ネットワーク in 下関	下関グランドホテル
2023.2.10		[第6部座長] 辛島詠士	ペリチャンネル	Web 開催
2023.2.22		[司会] 辛島詠士	第二回 EVT ケースシェア in 中国四国	Web 開催
2023.3.29		[ディスカッサント] 野田 裕剛	Ultra Conference Ryusei Night(春)	Web 開催
2023.4.19		[座長] 金子武生	TAVI conference in shimonoseki	海峽メッセ下関
2023.5.12	症例を増やすには？ ～学会で発表する為にやった事～	[座長・演者] 辛島詠士	第一 AKAPEN 企画	Web 開催
2023.6.1	「心不全診療におけるカリウム管理の意義とそのインパクト」坂本隆史 Dr	[座長] 辛島詠士	慢性心不全治療を考える会	下関グランドホテル
2023.6.14		[パネリスト] 辛島詠士	ペリチャンネル 11th	Web 開催

2023.6.24		[ディスカッサー] 安田潮人	Medtronic Micra Implanter Conference	かめ福オンライン
2023.6.27		[座長] 辛島詠士	Ultra Conference EVT ～Wingman～	Web 開催
2023.7.18	演者：小倉記念病院 循環器内科副部長 福永真人 Dr	[座長] 辛島詠士	Watchman 講演会	下関市立市民病院
2023.9.25	デバイスを知る	辛島詠士	LEAD 秋季講習 2023 : Ao-iliac の夜	Web 開催
2023.10.12	降圧薬としての ARNI の使い方を考えてみた	辛島詠士	高血圧治療セミナー2023 in 下関	海峡メッセ
2023.10.19		[コメンテーター] 安田潮人	Cryo Web Conference	Web 開催
2023.10.20	症例提示	[司会・症例提示] 辛島詠士	足守会 2023	福山循環器病院
2023.11.8		[コメンテーター] 辛島詠士	Kaneka Medical Products EVT Lecture	Web 開催
2023.11.15	症例提示	辛島詠士	TECC de メタバース 2	Web 開催
2023.11.29	勝てるスライドの作り方	[司会・講演] 辛島詠士	第二回 AKAPEN 企画	Web 開催
2023.12.5	(症例提示) Calcification trap	野田裕剛	9th Next generation of cardiovascular interventionist	Web 開催

2)…令和4年度在籍初期臨床研修医

<論文>

発表年	表題	著書	雑誌・巻・ページ
2023	ワイヤーの動きガイド : GLIMGLI N テクニック	辛島詠士	Coronary Intervention 2023:19(1):32-37
2023	Optical frequency domain imaging of the scoring balloon elements shift	Eiji Karashima	Clin Case Rep. 2023;11:e7550.
2023	A case of popliteal pseudoaneurysm following vessel injury and subintimal application of paclitaxel-coated balloon	Eiji Karashima	Ann Vasc Surg Brief Rep Innov 2023:3;100222

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

【診療概要】

令和5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8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10%前後が自宅退院しています（図4）。

緩和ケア病棟＝「もう、することがない」と思っておられた患者さまやご家族の方々から「来てよかった」とのお言葉をいただいています（図5）。

令和5年は4年ぶりに緩和ケア研修会を開催しました。緩和ケア内科はこれからも地域の医療に貢献できるよう、力を尽くしてまいります。

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5年1月～12月）

緩和ケア外来	延べ外来患者数 288名（前年比-1名）	
緩和ケアチームラウンド	82名（前年比+19名）	
緩和ケア病棟診療概要	入院患者数	139名（前年比-20名）
	平均年齢	78.0歳（45歳～95歳）
	性別	男性：68名 女性：71名
	平均在院日数：41.4日 平均待機日数：10.8日	

図1

緩和ケア内科外来初診患者数 [単位：人]

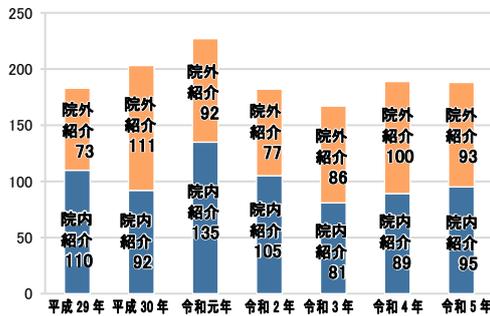


図2

緩和ケア内科病棟入院患者数 [単位：人]

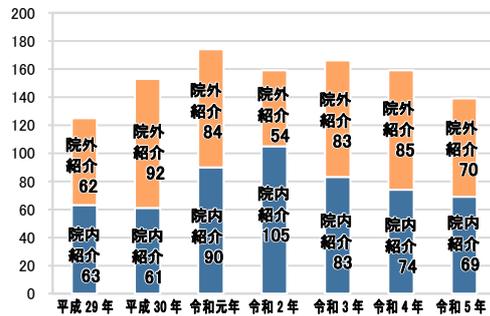


図3

原発部位別緩和ケア病棟入院患者数 [単位：%]

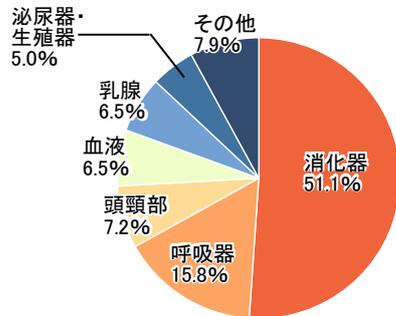


図4

在宅復帰 [単位：%]

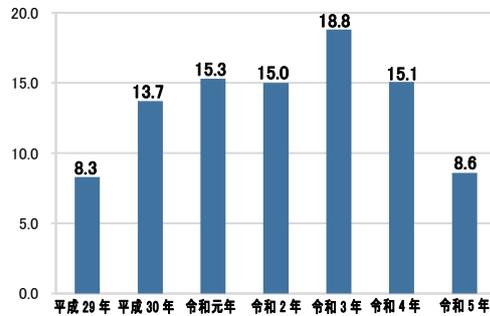
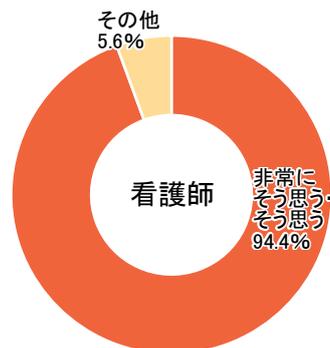
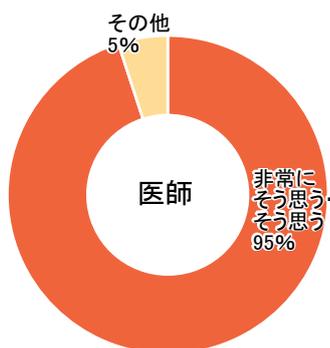


図5

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、そう思うは全国平均同等です。

【業績集】

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者	学会名等	場所
2023.2.18	当院の緩和ケア診療に関して	牧野一郎	下関市立市民病院 緩和ケア研修会	下関市立 市民病院
2023.5.21		[世話人] 牧野一郎	第56回山口県緩和ケア研究会	WEB開催 (山口市)
2023.5.21	[口演] 悪性腫瘍からの難治性出血に対する放射線照射の止血効果	牧野一郎	第56回山口県緩和ケア研究会	WEB開催 (山口市)
2023.10.14		[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)
2023.10.15		牧野一郎	第57回山口県緩和ケア研究会	WEB開催 (山口市)

外科（外科・消化器外科、呼吸器外科）

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、今年度は半数以上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、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、周術期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ー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、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います。

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・抗酸菌症外来で行っています。

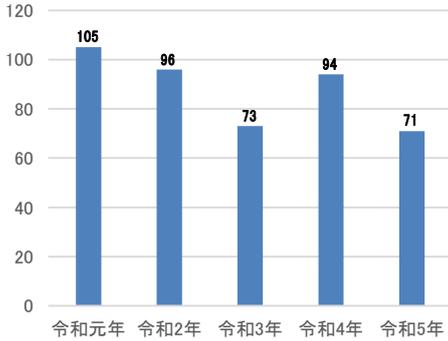
令和5年の全手術症例数は71例、原発性肺がん手術症例数は32例でした。呼吸器腫瘍センターとしての役割は、患者さまの病状に応じた最善の治療の提供です。がん免疫治療は高い治療効果が期待できる治療法で、肺がん治療の向上に寄与しています。これまでは肺がんといえば長期間の予後は期待できませんでしたが、このがん免疫治療の導入で長期予後は期待できる時代になってきました。手術適応がなくてもがん免疫治療で腫瘍は縮小し、複数年治療継続し元気に通院治療されている患者さまもおられます。これまでの治療では期待できなかった治療効果が得られるがん免疫治療は、手術ができない患者さまや手術後再発した患者さまに使用されてきましたが、近年は適応が拡大され手術前、手術後の抗がん剤治療でも使用されるようになりました。この目的は手術治療成績の向上、すなわち手術後再発の抑制です。そのため、手術治療後再発なく長期間の予後が期待できる時代になってきました。肺がんは治らない病気という印象がありましたが、現在は治療が期待できる時代になってきています。

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。

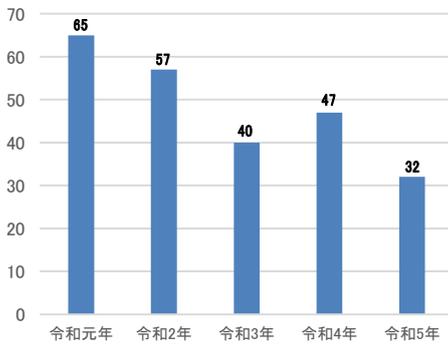
[呼吸器外科の手術症例数推移]

年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
全身麻酔手術症例数	105	96	73	94	71
原発性肺がん手術術式の推移	65	57	40	47	32

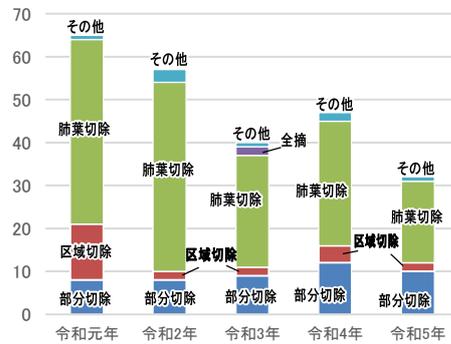
全身麻酔手術症例数



原発性肺がん手術症例数の推移



原発性肺がん手術術式の推移



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。

田中 雅夫	<p>理事長・院長</p> <p>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</p> <p>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</p>
大谷 和広	<p>消化器外科部長</p> <p>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</p>
宮竹 英志	<p>外科医長・緩和ケア内科医長</p> <p>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）</p>
萱島 理	<p>外科医長</p> <p>日本外科学会外科専門医</p> <p>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</p>
川地 眸	<p>外科医長・乳腺外科医長</p> <p>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</p>
新垣 滉大	外科医師
武田 和樹	外科医師

<呼吸器外科>

吉田 順一	<p>副院長</p> <p>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）</p>
井上 政昭	<p>呼吸器外科部長</p> <p>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</p>
名部 裕介	<p>呼吸器外科医長</p> <p>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</p>
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
--	--

外科全体の年間手術症例数	令和5年（2023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	6	2
		幽門側胃切除術	3	8
		噴門側胃切除術	1	0
		胃部分切除術	0	3
		その他の手術	2	0
		（上記のうち）胃がん切除手術総数	10	13
	小腸・虫垂・結腸	小腸切除・狭窄形成術	5	2
		結腸切除術	6	46
		虫垂炎手術	0	14
		腸閉塞に対する手術	11	0
		人工肛門造設・閉鎖術	9	0
		その他の手術	0	0
		（上記のうち）結腸がん切除手術総数	2	41
	直腸・肛門	直腸切除術	1	14
		直腸切断術	0	1
		大腸（亜）全摘術	0	0
		肛門疾患手術	2	0
		その他の手術	1	0
		（上記のうち）直腸がん切除手術総数	0	15
	肝・胆・膵・脾	肝切除術	10	4
		胆のう摘出術	4	36
		総胆管結石症に対する手術	1	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	2	1
		脾臓摘出術	0	0
		その他の手術	0	1
		（上記のうち）肝・胆道・膵がん切除手術総数	14	6
	腹腔・腹膜・後腹膜	ヘルニア手術	68	4

		その他の手術	25	8
乳腺		乳房切除	11	0
		乳房温存手術	13	0
		その他の手術	8	1
		(上記のうち) 乳がん切除手術総数	24	0
呼吸器・縦隔	肺・気管・気管支	肺切除術	4	48
		その他の肺・気管・気管支の手術	1	13
		(上記のうち) 肺がん切除手術総数	4	27
	縦隔	胸腺摘除術	2	1
		縦隔腫瘍手術	0	2
		その他の手術	0	1
頭頸部・内分泌	甲状腺疾患に対する手術		0	0
	副甲状腺疾患に対する手術		0	0
	その他の手術		0	0
末梢血管	静脈瘤に対する手術		0	0
	その他の手術		33	0
外傷			3	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
2023.3.4	縦隔浸潤が疑われ術前治療後に完全切除が可能であった1例	井上政昭	名部裕介 上田彩加 吉田順一	第32回山口県呼吸器外科研究会	ANAクラウンプラザホテル宇部
2023.3.11	結核と非結核性抗酸菌症の早期鑑別: 抗 glycopeptidolipid-core IgA 抗体 Cutoff 値を検証する	吉田順一	白石研一郎	第90回日本呼吸器学会・日本結核非結核性抗酸菌症学会九州支部春季学術講演会	熊本市民会館
2023.4.11	特別講演	[座長] 井上政昭		第62回下関呼吸器疾患研究会	下関グランドホテル
2023.4.21	特別講演	[座長] 吉田順一		やまぐちNST・ICTカンファレンス	下関グランドホテル
2023.5.31	中外 e セミナー on Lung Cancer	[司会] 井上政昭		中外 e セミナー on Lung Cancer	海峡メッセ下関

				ng Cancer	
2023.7.12	HER2 陽性胃癌に対して周術期抗 HER2 療法を施行した 2 例の検討	新垣滉大	他病院医師	第 78 回日本消化器外科学会総会	函館市
2023.7.13-14	臨床病期 T1a・T1b 肺癌手術症例の検討	井上政昭	名部裕介 上田彩加 吉田順一	第 40 回日本呼吸器外科学会総会	新潟市
2023.7.13-14	STAS と診断された非小細胞肺癌の 4 切除例	名部裕介	上田彩加 井上政昭 吉田順一	第 40 回日本呼吸器外科学会総会	新潟市
2023.7.15-16	EGFR-TKI で肺障害を生じた後に EGFR-TKI を再投与した症例の検討		多施設共同研究 井上政昭	第 68 回日本呼吸器学会中国・四国地方会	香川市
2023.7.15-16	初回治療として化学療法と免疫療法を併用した進行非小細胞肺癌患者の検討		多施設共同研究 井上政昭	第 68 回日本呼吸器学会中国・四国地方会	香川市
2023.8.23	講演	[座長] 田中雅夫		医療安全セミナー	Web 講習会
2023.8.25-26	Outcomes and cost comparison of three different laparoscopic approach for living donor nephrectomy:A retrospective,single-center,inverse probability of treatment weighting analysis of 551cases	Koudai Shingaki		THE 18th CONGRESS OF ASIAN SOCIETY OF TRANSPLANTATION	Hong Kong
2023.10.12	講演	[座長] 井上政昭		地域医療研修会 下関市立市民病院 化学療法セミナー	Web 講習会
2023.11.2-4	遺伝子異常を伴う肺癌に対する免疫チェックポイント阻害薬治療の検討	井上政昭	名部裕介 上田彩加 吉田順一	第 64 回日本肺癌学会総会	千葉市
2023.11.2-4	EGFR 遺伝子変異陽性肺癌に対する免疫チェックポイント阻害薬の効果을予測する臨床的		多施設共同研究 井上政昭	第 64 回日本肺癌学会総会	千葉市

	特徴の検討				
2023.11.2-4	ABCP 療法の多施設前向き観察研究における末梢神経障害に関する PRO 研究		多施設共同研究 井上政昭	第 64 回日本肺癌学会総会	千葉市
2023.11.16-18	切除不能腭癌に対して nalIRI+5FU+LV が奏効し Conversion surgery を施行した一例	新垣滉大		第 85 回日本臨床外科学会総会	岡山市
2023.12.7-9	S 状結腸癌術後 16 ヶ月に吻合部肛門側虚血性腸炎を発症した 1 例	新垣滉大		第 36 回日本内視鏡外科学会総会	名古屋市

<論文>

発表年	表題	著書等	共同著者等	雑誌・巻・ページ
2023	再発縦隔リンパ節切除で免疫チェックポイント阻害薬治療継続可能であった非小細胞肺癌の 1 例	橋本鉄平	井上政昭 名部裕介 吉田順一	肺癌 2023;63:95-100
2023	Randomized phase II study of daily versus alternate-day administrations of S-1 for the elderly patients with completely resected pathological stage I A (tumor diameter > 2 cm)	Hiromasa Yamamoto -IIIA of non-small cell lung cancer: Setouchi Lung Cancer Group Study 1201	多施設共同研究 Masaaki Inoue	PLoS One 2023; 18:e0285273. 10.1371/journal.pone.0285273
2023	More than one-third of advanced non-small-cell lung cancer patients do not receive immunochemotherapy due to intolerance.	Ando C	多施設共同研究 Inoue M	J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Jul;149(8):4933-4938. doi: 10.1007/s00432-022-04415-1. Epub 2022 Oct 29.
2023	RPA(Robotic Process Automation),AI (人工知能) と外科	吉田順一		同門会誌 2023;58:11-16

脳神経外科

【スタッフ】

令和5年は医師3名体制で変更ありませんでした。4月からは藤井医師の後任として田代医師が常勤で勤務しております。田代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。本年も、日本脳神経外科学会脳神経外科専門医2名などの要件を満たすことで、一次脳卒中センターに認定されています。

学会発表等は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、ありませんでした。

部長 中村 隆治 (2010.4～)

医長 尾中 貞夫 (2012.4～)

医師 藤井 裕太郎 (2022.4～2023.3)

医師 田代 洸太 (2023.4～)

【概要】

外来は予定手術日の木曜日以外毎日行っており、木曜日でも可能であれば対応いたします。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、多岐に渡っております。小児科の閉科により、先天奇形などは他院での治療をお願いしております。

令和4年よりデジタル式脳波計に変更し、脳波をデジタルにて判読することが可能になり、以前より正確に診断可能となりました。

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3例、血管内治療が14例ありました。

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。本年はステント留置が2例、内膜剥離術は1例ありました。

下 関市は高齢化率が高く、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。転倒の多い高齢の方は、ぜひ一度、頭部CT検査を受けることをお勧めします。

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。

脳卒中後の痙縮に対しても、ボトックスやバクロフェンなどの使用によりADL(日常生活動作)改善につなげたいと考えておりますのでご相談ください。

【診療実績】 令和 5 年 1 月～12 月

1. 入院患者数：306 名
2. 手術症例数：50 例

内訳（単位：例）

脳動脈瘤クリッピング（破裂 7、未破裂 1）	8
高血圧性脳内血腫除去術	5
内頸動脈血栓内膜剥離術	1
外傷性急性硬膜下血腫除去	2
慢性硬膜下血腫	20
水頭症（脳室腹腔シャント術等）	4
STA-MCA（浅側頭動脈－中大脳動脈）吻合術	2
その他	8

3. 血管内治療：15 例

内訳（単位：例）

脳動脈瘤コイル塞栓術（破裂 0、未破裂 1）	1
脳梗塞急性期 血栓回収術	13
CAS（頸動脈ステント留置）	1

心臓血管外科

【スタッフ】

上野安孝副院長、栗栖和宏部長、鬼塚大史医長、松尾彰信医師（～3月）と成清彰悟（4月～）、の4名体制で診療を行いました。

【診療概要】

心臓血管外科では、成人の心臓疾患（虚血性心臓病、弁膜症、重症心不全、不整脈）や大動脈疾患（胸部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤、腹部大動脈瘤）、末梢動静脈疾患などに対する外科治療を中心とした診療を行っています。

虚血性心臓病に対する冠動脈バイパス術では、心拍動下冠動脈バイパス術も行っています。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。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5年1月～令和5年12月）

心臓血管外科の令和5年の外来患者延数は1,641名、初診333名、紹介率57.8%、逆紹介率142.2%でした。入院延数は2,036名、平均在院日数は14.5日でした。

心臓血管外科における令和5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10例、弁膜症手術17例などでした。胸部大動脈手術は11例で、そのうち4例に対してステントグラフト内挿術を行いました。なお急性大動脈解離の症例5例に緊急手術を行いました。

B. 腹部大動脈瘤

腹部大動脈瘤に対する手術は17例で、人工血管置換術を2例、ステントグラフト内挿術を15例行いました。

C. 末梢動脈手術

末梢動脈手術は24例で、動脈バイパス術1例、血栓除去術8例、動脈内膜剥離術8例などでした。

D. 下肢静脈疾患

下肢静脈瘤手術は27例で、静脈血管内焼灼術20例、静脈塞栓術1例などでした。

<心臓血管外科手術統計> (令和5年1月～令和5年12月)

心臓手術 28例

虚血性心臓病手術	10例	冠動脈バイパス術	10例
弁膜症手術	17例	大動脈弁置換術	6例
		僧帽弁置換/形成術	2例
		連合弁膜症手術	9例
左房粘液腫手術	1例		

大血管手術 28例

胸部大動脈置換術	7例	(急性A型大動脈解離 5例)
胸部大動脈ステントグラフト内挿術	4例	
腹部大動脈置換術	2例	
腹部大動脈ステントグラフト内挿術	15例	

末梢血管手術 51例

動脈バイパス術	1例
血栓除去術±血管形成術	8例
動脈内膜剝離術+パッチ形成術	8例
動脈形成術	1例
血管内治療など	6例
下肢静脈血管内焼灼術	20例
下肢静脈塞栓術	1例
下肢静脈高位結紮術	6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
2023.6.22	直接作用型経口抗凝固薬服用中の患者に対する急性大動脈解離手術の経験	成清彰悟	鬼塚大史 栗栖和宏 上野安孝	第24回下関循環器研究会	下関グランドホテル (下関市)
2023.7.27-28	人工血管吻合部に起因する周術期大動脈解離の一例	成清彰悟	鬼塚大史 松尾彰信 栗栖和宏 上野安孝 塩瀬明	第56回日本胸部外科学会九州地方会総会	J:COM ホルトホール大分 (大分市)

2023.9.2	開心術、やっと終わったと思ったのに・・・	成清彰悟	鬼塚大史 栗栖和宏 上野安孝	第4回福岡心血管セミナー	オリエンタルホテル福岡 (福岡市)
----------	----------------------	------	----------------------	--------------	----------------------

<論文>

発表年	表題	著者	雑誌・巻・ページ
2023	Endovascular aortic repair for thoracic aortic compression resulting from Chance fracture of the thoracic spine.	Akinobu Matsuo Sho Matsuyama Kazuhiro Kurisu Yasutaka Ueno Yasuhisa Oishi Akira Shiose.	Texas Heart Institute Journal 50(e227891)

整形外科

【スタッフ（専門、認定）】

飯田 圭一郎 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、日本整形外科学会整形外科専門医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、がん治療認定医）

原田 岳 医長（股・膝関節疾患）

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（肩・膝関節疾患、日本整形外科学会整形外科専門医）

金海 光祐 医師、杉田 敏明 医師、衛藤 凱 医師、矢野 裕大 医師、河野 敦 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】

骨折等の救急外傷、脊椎脊髄疾患、肩・股・膝の関節疾患を主体に治療を行っています。なかでも脊椎脊髄疾患は多岐に渡る実績があります。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、手術の安全性が大幅に向上しました。また、関節疾患については人工股関節・膝関節置換術は以前より多くの実績がありましたが、肩関節疾患(腱板修復術や人工肩関節置換術)の症例数も増加してまいりました。

当院では以下の手術の医師要件・施設要件を満たしています。

【圧迫骨折に対する BKP・VBS】

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、多くの症例件数があります。

【腰椎椎間板ヘルニアに対するヘルニコア】

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ナーゼという

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。

【XLIF, OLIF（小侵襲腰椎側方椎体固定）】

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。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。

【RSA（リバーズ型人工肩関節置換術）】

修復不可能な広範囲腱板断裂例や腱板断裂性肩関節症といった腱板機能障害を伴う肩関節症例に対して有効な治療法です。腱板機能不全(腕が上がらない)症例に対しても人工肩関節置換術により腕の挙上が可能となるようになりました。

【手術症例数】（令和 5 年）

手術法		手術件数	
脊椎		163	
四肢外傷	大腿骨近位部骨折	179	
	骨折・脱臼	152	
	腱損傷・その他	118	
骨軟部腫瘍	良性	5	
	悪性	0	
上肢・手	人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く）	肩	13
		肘	2
		手指	0
	関節鏡視下手術	肩	49
		肘	0
		手	0
	関節形成術（骨切り他）		2
	神経、筋腱		24
	その他		0

下肢	人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く）	股	62	
		膝	94	
	関節鏡視下手術	股	1	
		膝	34	
		足	0	
	関節形成術（骨切り他）			11
	神経、筋腱			0
	その他			17
合 計			926	

【業績集】

<学会発表等>

開催年月日	演 題 名	演 者	学 会 名	場 所
2023.6.3-4	環軸椎後方固定(Magerl 法)の偽関節例についての検討 片側固定 vs 両側固定	杉田敏明	第 145 回西日本整形・災害外科学会学会学術集会	福岡市
2023.6.3-4	外傷治療でポリエチレン製ケーブル使用後に発生する骨皮質の変化と影響について	鶴翔平 ¹⁾	第 145 回西日本整形・災害外科学会学会学術集会	福岡市
2023.6.3-4	硬膜管背側に脱出した腰椎椎間板ヘルニアの治療経験	橋詰惇 ²⁾	第 145 回西日本整形・災害外科学会学会学術集会	福岡市
2023.11.3-4	当院における四肢切断術(足趾切断術)の治療成績の検討	河野敦	第 146 回西日本整形・災害外科学会学会学術集会	宜野湾市
2023.11.3-4	70 歳以上の高齢者における広範囲腱板断裂に対する ARCR と ASCR の比較	矢野裕大	第 146 回西日本整形・災害外科学会学会学術集会	宜野湾市
2023.11.3-4	陳旧性肩鎖関節脱臼に対して鏡視下烏口鎖骨靭帯再建術、Cadenat 変法、フックプレート併用手術を施行した 2 例	衛藤凱	第 146 回西日本整形・災害外科学会学会学術集会	宜野湾市
2023.11.3-4	骨粗鬆症性椎体骨折に対する椎体形成術の比較 Vertebral body stenting(VBS) vs Balloon kyphoplasty(BKP)	杉田敏明	第 146 回西日本整形・災害外科学会学会学術集会	宜野湾市

1)・2)…令和4年度在籍

<論文>

発表年	表 題	著 者	雑誌・巻・ページ
2024	外傷治療でポリエチレン製ケープル使用後に発生する骨皮質の変化と影響について	鶴翔平 ¹⁾	整形外科と災害外科 73巻,1号
2024	硬膜管背側に脱出した腰椎椎間板ヘルニアの治療経験	橋詰惇 ²⁾	整形外科と災害外科 73巻,1号
2024	環軸椎後方固定（Magerl法）の偽関節例についての検討 一片側固定 vs 両側固定	杉田敏明	整形外科と災害外科 73巻,1号11

¹⁾・²⁾…令和4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、平儀野剛：日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医、山口充浩（令和5年3月まで）、榊原亜有美（令和5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5年も悪性腫瘍に対する手術が多数を占め、手術件数は87件と例年と同等でした。

本年の特徴として、膀胱がんが35例と多く、TUR BT（経尿道的膀胱腫瘍切除術）29例、令和5年10月に導入した青色励起光源装置による5-アミノレブリン酸を用いたPDD（photodynamic diagnosis：光学的診断）補助下TUR BTが6例でした。今後は追加腫瘍発見率が20%向上するといわれるPDD補助下TUR BTが主流になっていきます。腎がんは9例（全摘8例、部分切除1例）、腎盂尿管がんは5例（腎尿管全摘）で、いずれも山口大学の協力を得て後腹膜腔鏡下の手術でした。

【検査】

膀胱鏡検査は297件と昨年より増加し、軟性膀胱鏡検査が全体の62%にあたる185件でした。令和5年4月より4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）や低侵襲な尿管ステント留置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てPSA（前立腺腫瘍マーカー）検診は引き続き減少が続き、前立腺生検は25件と昨年と同等でしたが、前立腺がんは21例（84%）と高い検出率でした。

<手術実績>（総数 87件）令和5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）	5	TUR BT（経尿道的膀胱腫瘍切除）	29
PDD 補助下 TUR BT	6	後腹膜腔鏡下腎尿管全摘	5
後腹膜腔鏡下腎摘除術	8	後腹膜腔鏡下腎部分切除術	1
根治的前立腺全摘術	1	後腹膜腔鏡下副腎悪性腫瘍摘除術	1
腎摘出術	1	膀胱結石破砕術	2
内シヤント造設術	8	尿道狭窄内視鏡手術	2
その他	18		

<検査> (総数 322 件) 令和 5 年 1 月～12 月

主な検査	件数
膀胱ファイバー	297
前立腺生検	25

【業績集】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2023.3.4	ロングバルーンカテーテルによる前腕動脈 PTA の工夫	平儀野剛	和田隼輔 福田昌史 磯山直仁 吉弘悟 松山豪泰	第 28 回透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会	パンフィコ横浜 (横浜市)
2023.6.4	前立腺導管癌の 1 例	榊原亜有美	平儀野剛 吉弘悟 藤井央法 ^{※)} 山口充浩 原宏二	第 113 回日本泌尿器科学会山口地方会	山口大学 (宇部市)
2023.12.16	尿路上皮癌皮膚転移の 1 例	榊原亜有美	平儀野剛 吉弘悟	第 113 回日本泌尿器科学会山口地方会	山口大学 (宇部市)

※)令和3年度在籍

眼科

【スタッフ】

部 長 石村 良嗣
認定視能訓練士 河野 清美

【概要】

月曜日から金曜日の午前中は外来診療を行い火曜日、木曜日の午後は手術、手術日以外の午後は特殊検査などを行いました。なお、第4木曜日の午後は完全予約制でロービジョン外来※を行いました。令和5年のロービジョン外来患者数は13名でした。

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

【診療実績】 令和5年1月～12月

<手術件数>

手術名	件数
水晶体再建術	99
硝子体注射術	21
網膜光凝固術	23
後発白内障手術	15
虹彩光凝固術	11

<月別入院患者数>

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
延数	0	21	41	44	34	44	31	37	20	40	36	32	380
入院	0	7	9	11	9	11	9	9	6	12	8	9	100
退院	0	4	12	11	8	12	8	10	6	9	11	9	100

<月別外来患者数>

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
延数	224	332	358	368	334	394	327	370	301	412	387	336	4,143
新患	13	13	20	15	16	12	11	16	10	14	14	6	160

【業績集】

<論文>

発表年	表題	著書	共同著者等	雑誌・巻・ページ
2023	C.円錐角膜	河野清美	植田喜一 ^{※)}	視能検査学第2版:328-330
2023	シーン別眼科の判断力 トレーニング	河野清美		眼科ケア 25 (8) : 1,66-68

※) …他医療機関医師

耳鼻咽喉科

【スタッフ】

令和5年度は平俊明部長と宮崎孝医師の常勤医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】 単位：例 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	29	内視鏡下副鼻腔手術	19
気管切開術	13	ラリンゴマイクロサージャリー	9
鼓膜チュービング	7	鼓室形成術	6
甲状腺腫瘍摘出術	5	鼓膜穿孔閉鎖術	5
顎下腺摘出術	4	乳突洞削開術	4
リンパ節摘出術	4	気管口閉鎖術	3
鼻中隔矯正術	3	下甲介切除術	2
その他	9	合計	122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	86	167	170	103	171	135	178	236	190	128	100	152	1,816
入院	11	20	23	18	22	13	24	15	16	19	18	18	217
退院	9	22	20	15	18	18	18	15	21	14	17	17	204

【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	352	364	364	366	411	319	411	341	383	393	391	399	4,494
新患	71	60	77	57	61	57	62	45	72	64	70	58	754

今年度は前年度と比較すると手術数は横ばいでした。新型コロナウイルス感染症流行前と同等に戻るのには、まだしばらくかかるのではないかと思います。

皮膚科

【スタッフ】

令和5年は常勤医1名、非常勤医（日本皮膚科学会皮膚科専門医）1名の診療体制でした。

【スケジュール】

外来は二診体制で、月曜・水曜・金曜は午前と午後、火曜・木曜は基本的に午前外来を行いました。火曜と木曜の午後は手術日でした。

【診療実績】（令和5年1月～12月）

年間入院総数は75名でした。組織検査の総数は227件でした。

【業績】

<発表>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2023.6.2	乾癬に対する抗 IL-23p19 製剤の drug survival の検討	白水舞	下村裕 山口道也	第122回日本皮膚科学会総会	パシフィコ横浜

<論文>

発表年	表題	著者	雑誌・巻・ページ
2023	生物学的製剤投与中に脳梗塞を発症した乾癬の3例	白水舞	皮膚病診療：45(10)； 886-890, 2023

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。

MRI は 1.5T 機器が 2 台あり、そのうち 1 台は令和 6 年 1 月より 3T 機器に更新されました。

また、X 線を用いた血管内治療（IVR：画像下治療）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。ほかにも 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 5 年 4 月～令和 6 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) : 14,220 件

MRI (2 台 1.5T、令和 6 年 1 月より 3T-MRI 導入) : 5,726 件

RI : 233 件

単純写真 (読影件数) : 5,638 件

IVR : 31 件

連携紹介外来患者数 : 976 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。

【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 日本専門医機構認定放射線科専門医 日本放射線腫瘍学会会員
看護師	廣田 知子 岡原 智恵 岡崎 加津江	平成6年 平成6年 昭和63年	
診療放射線技師	森本 健治 堺谷 友紀 児玉 洋輔 森田 浩正	平成元年 平成21年 平成24年 昭和62年	

【令和5年度 放射線治療数】（令和5年4月～令和6年3月）

部位別照射総数：212例			
脳・脊髄	14	胃・小腸・結腸・直腸	5
頭頸部	20	生殖器・婦人科系	0
食道	2	泌尿器・男性性器	17
肺がん・気管・縦隔	53	造血器・リンパ系腫瘍	13
乳房・胸壁	41	皮膚・骨・軟部腫瘍	45
肝・胆・膵	2		

*うち 定位放射線治療 14例

麻酔科

【スタッフ】

平田 孝夫、福田 稔、尾野本 真徳、長畑 佐和子

【概要】

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。

令和5年3月瀬戸口薫医師の退職に伴い麻酔業務の負担増が懸念されましたが、令和4年10月より看護師による手術室内での特定行為の実施の効果もあり、過度の負担を招くこともなく、予定手術の約80%を17時までに搬入、19時にはほぼすべての手術症例を終了できるように、従来通り運用できました。令和6年4月に始まる医師の働き方改革に対応できるように手術部・麻酔科の環境を整備しています。

麻酔管理症例数は前年と比べ117例少ない1,645例でした。

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6名の麻酔科研修及び指導と2名の救急救命士による挿管実習を行いました。また、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みました。

【麻酔実績】 麻酔科管理症例 令和5年1月～12月 単位：例

全身麻酔（吸入）	633
全身麻酔（TIVA：全静脈麻酔）	146
全身麻酔（吸入）＋硬・脊、伝麻	798
全身麻酔（TIVA：全静脈麻酔）＋硬・脊、伝麻	51
脊髄くも膜下麻酔	8
硬膜外麻酔	2
伝達麻酔	4
その他	3
計	1,645

救急科

令和5年9月から中塚 昭男医師が総合診療科として当院に赴任されましたが、主に救急科の仕事をお願いしています。中塚医師は、長年飯塚病院の救急部で外傷を主な仕事として活躍されてこられ、その後糸島の個人病院で勤務された後に当院に赴任されました。

中原や尾中医師がもともとの外科、脳神経外科の仕事と兼任し、どうしても救急受け入れをストップしなければいけないことが長年の問題でありましたが、中塚医師の赴任以来、ほとんどのタイミングで、救急科として患者を受け入れることができるようになりました。

それにより救急車の受け入れ台数も年間3,000台に迫っています。令和2年の新型コロナウイルス感染症流行以来、伸び悩んでいた救急搬送者数も飛躍的に増え、また中塚医師の救急医としての豊富な経験は、我々救急科の助けのみでなく、医療の質の向上となり下関市の救急医療に更なる貢献ができるようになったと考えております。

現在、救急科としては若干若手の木幡医師を含め4人で平日日中の救急受け入れを行っています。施設設備の問題で3次救急とまではいかないものの、かなりの救急対応はできるようにはなっています。ただ、50歳代2名、40歳代1名、30歳代1名すべて後半という高齢ではありますので、今後も無理は効きませんができるだけ対応はしたいと考えておりますので、これまで同様よろしく願いいたします。

【診療実績】 令和5年4月～令和6年3月（9月以降は総合診療科含む）

	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
救急総患者数	27	44	37	51	63	68	87	93	81	83	67	67	768
救急科受診者数	409	498	439	538	515	514	527	495	546	587	473	527	6,068
救急車総数	197	234	222	268	283	260	247	238	256	296	240	246	2,987

病理診断科

【スタッフ】

常勤病理医	安田 大成	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
	半田 瑞樹	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

【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 (IHC)、ER、PgR、MIB1 (Ki-67) および胃がんの HER2 (IHC) 免疫検査は院内でルーチン化、肺の AmoyDx、コンパクトパネル Dx、PD-L1、大腸の RAS-BRAF、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、また業務効率化のために 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定期的かつ自動で送信するシステムを構築、報告書確認対策チームとして協働で運用しています。

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り、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、光学顕微鏡（株式会社ニコン）を2台更新しました。

【病理業務】（令和5年4月～令和6年3月 単位：例）

組織診（生検、手術）	2,273
術中迅速組織診断	70
細胞診	2,533
術中迅速細胞診	50
病理解剖	1

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】

当科は常勤歯科医師 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。下関地域の二次医療機関として役割が果たせるように、一般開業歯科医及び他科との連携を重点に置き、診療を行っています。口腔外科指導医が常勤していることから、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前後に歯科衛生士が中心となり周術期口腔ケアとして口腔衛生処置を行っており、術後肺炎の予防に貢献しています。入院患者、及び外来患者に対する一般歯科治療も行っています。

令和元年 10 月 1 日より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。

外来小手術症例数は、下顎智歯抜歯術が最も多く 181 例、それに続いて上顎智歯抜歯術が 61 例、口腔内良性腫瘍切除術が 18 例、顎嚢胞摘出術が 7 例、根尖切除術が 5 例、粘液嚢胞摘出術 4 例となっています。全身麻酔手術の症例数は、埋伏智歯抜歯術が 69 例、顎骨腫瘍摘出術 7 例、悪性腫瘍手術は原発及び頸部郭清術合わせて 13 例でした。悪性腫瘍

手術は前年度よりも4例増加しています。

外来受診総数は8,065名で、前年度6,868名より大幅に増加しました。その内新患者数は669名と前年度495名から増加しました。また周術期患者数は2,881名で前年度2,177名より増加しました。

全身麻酔下手術症例は111例で前年104例より増加しました。

【症例内容】令和5年4月～令和6年3月

外来受診者数（新患＋再診）：8,065名（前年度：6,868名）

（うち新患者数：669名（前年度：495名））

＜外来小手術＞

下顎智歯抜歯術	181	根尖切除術	5
上顎智歯抜歯術	61	粘液嚢胞摘出術	4
良性腫瘍切除術	18	その他	25
顎嚢胞摘出術	7		
計：301例（前年度216例）			

＜全身麻酔手術＞

埋伏智歯抜歯術	69	骨隆起切除術	2
顎骨腫瘍摘出術	7	頸部郭清術	2
嚢胞摘出術	4	上顎歯肉癌切除術	2
舌癌切除術	4	上顎洞閉鎖術、異物除去術	2
下顎癌切除術	4	上顎洞根本術	1
腐骨除去術、プレート除去	3	口底癌切除術	1
正中過剰埋伏歯抜歯術	3	気管切開	1
白板症切除	3	壊死性筋膜炎消炎術	1
下顎骨骨折整復固定術	2		
計：111例（前年度104例）			

＜周術期口腔機能管理患者数＞

2,881名（前年度2,177名）

＜歯科技工物＞

リテーナー	42	インレー	17
義歯新製	35	前装冠	15
義歯修理	32	スプリント	15
クラウン	30	ブリッジ	13
模型	26	止血床	8
メタルコア	22		
計：255件（前年度166件）			

【活動報告】

- 第 68 回日本口腔外科学会総会出席、発表（上原、西川）
- 第 42 回日本口腔腫瘍学会総会出席（上原）
- 第 54 回日本口腔外科学会近畿支部地方部会出席（上原）
- 第 77 回 NPO 法人日本口腔科学会学術集会出席（上原）
- 第 91 回日本口腔外科学会九州支部学術集会出席（上原、西川）
- 下関歯科医師会学術講演会講演（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】

<論文>

発表年	表 題	著 者	雑誌・巻・ページ
2023	Post-reconstruction free flap complications after oral cancer ablation	Masataka Uehara Manabu Habu Masaaki Sasaguri, Kazuhiro Tominaga	Journal of Maxillofac. Oral Surg., 2023;22 (Suppl 1): S20-S27

救命センター

集中治療部部長：平田 孝夫

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）からHCU（High Care Unit：高度治療室）へと施設変更し、新たに運営を開始しました。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）の運用を開始しました。令和5年5月に新型コロナウイルス感染症は5類感染症になりましたが、既知の感染症の再流行やこれまで知られていなかった病原体による感染症、公衆衛生上問題となるような新興・再興感染症に備え独立換気室を2床に改修しました。

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、多くのスタッフの協力で施設運営しています。

【活動実績】（令和5年1月～12月）

令和5年の診療科別入室患者の状況を表に示します。入室患者数は令和4年（701例）にくらべ558例増加しました。治療内容では令和4年に比べ呼吸管理症例は65例増、血液浄化症例も28例それぞれ増加しました。

表：診療科別入室患者数

診療科	患者数	診療科	患者数
内科	269	外科	391
心臓血管外科	138	整形外科	174
脳神経外科	178	泌尿器科	52
耳鼻咽喉科	7	歯科・歯科口腔外科	14
皮膚科	1	救急科	35
合計			1,259

*入室後転科による重複あり

【課題・今後の展望】

急性期・重症の患者さまに、良質な医療を提供するために、集中治療に精通した医師・看護師・コメディカルスタッフの人員確保は喫緊の課題です。また、複数の臓器補助療法を行うには床面積が狭小で十分な治療スペースを確保しにくいこと、手書きチャート記録の

電子化が行われていないことなど、人的要因以外にも課題は山積みです。そのような課題はありますが、新型コロナウイルス感染症による肺炎の呼吸管理で導入した HFNC（高流量酸素療法）の治療・看護経験は、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、本年は新たに 1 名の看護師が特定行為研修を修了し 2 名が特定行為の実務を行っております。

より高度で効率的な運営を目指して、多職種との連携の強化、特に栄養管理やリハビリテーション等を中心としたチーム医療を更に促進することで、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。

【業績集】

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者	共同演者	学会名	場所
2023.7.30	せん妄評価導入と抑制の関連性	田邊悠登	木原智行 栗原悠二 保村宏樹	日本集中治療医学会第 7 回中国・四国支部学術集会	岡山コンベンションセンター
2023.7.30	症例報告／院内データ報告	[座長] 保村宏樹		日本集中治療医学会第 7 回中国・四国支部学術集会	岡山コンベンションセンター

<学会発表等>

開催年月日	学会名	参加者	場所
2023.3.2-4	第 50 回日本集中治療医学会	保村宏樹 嶋田光子 田邊悠登	国立京都国際会館

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

令和5年度 看護部目標・振り返り

5月から新型コロナウイルス感染症の扱いが5類に移行しましたが、感染対策を完全に緩めることはできない中、通常診療も院内の目標患者数に近づけるように救急患者の受け入れなど、一丸となって頑張りました。また、決して看護職員が充足しているとはいえない状況ではありましたが、ラダーの取り組みや新人看護師の育成にも努力しました。

[令和5年度 看護部目標]

1. 安全でより質の高い看護の実践
2. 思いやりの心で働きやすい職場環境をつくる
3. 専門職業人として主体的に学び実践能力の向上を目指す

● 安全でより高い看護の実践

5月以降も新型コロナウイルス対策について、当院は病棟を分けての管理を継続しました。感染拡大やそれに伴う転棟など患者さまやご家族にも多くの負担をかけてしまうこともありました。しかし、後半は大きな感染拡大はなく小規模でとどめることができました。

発生したインシデントやヒヤリハットの早期の振り返りを行うことはできていましたが、似た状況での再発やダブルチェック後の発生、コミュニケーションエラーによるインシデントが見られました。再発防止策の内容が妥当であったか、対策の十分な周知ができていたかなどの課題も出てきました。ダブルチェックの方法の再確認、病棟内の心理的安全性など背景に隠れている真の原因に向けての対策も考えていかなければ改善につながらないのではと考えています。

● 思いやりの心で働きやすい職場環境をつくる

患者さまにとってより安全な療養環境を提供するためには、私たち自身が心理的安全性の高い職場づくりをしていかなければならないと考えています。決して余裕のある人員状況とはいえない状況の中、協力しながら業務を行っていましたが、一部で人間

関係の問題、他部門への心ない言葉などが聞かれることもあり改善しなければならない点もみられました。次年度もより良い職場環境づくりに取り組んでいけるよう努めてまいります。

● 一人ひとりが専門職業人として主体的に学び看護実践能力の向上を目指す

ラダー再構築後 5 年目を迎え、師長・主任を対象にラダーの取り組み推進に向けて研修を 2 回行いました。ラダー認定委員会でもラダーの褒賞を取り入れ、取り組みへのモチベーションアップを図りました。取り組み状況は、部署や個人の差はありますが、全体のラダーレベルも徐々に高くなってきています。管理ラダー取得者が増加してきました。

新たな技術や治療については、興味を持ち、研修参加や所属部署に関連した診療科や業務に関連した学会にもよく参加する者がいる一方、自身のキャリアや看護師として身につけていかなければならないその他の力についてはなかなか興味を持っていない現状もあり、より魅力的で取り組みやすいラダーにしていく必要があります。

看護協会から生涯学習支援が発表され、自律してキャリアアップを図っていけるようこれからも支援してまいります。

研修・業績・活動状況

【院内看護研究発表会】

日時：前期 令和 5 年 6 月 21 日（水）17:30～18:30
後期 令和 5 年 11 月 22 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	感染症病棟での出張透析が臨床工学技士の心身へ及ぼす影響	透析センター
	踵部褥瘡発生の要因分析	4 階西病棟
後 期	高齢者の皮膚トラブル予防に効果的な皮膚ケアについての文献検討	4 階東病棟
	ストーマ増設した患者の看護～患者の受容課程をフィンの危機モデルで振り返って～	5 階東病棟

【院内研修会】

師長・主任管理教育研修会

講師：NPO 法人日本看護キャリア開発センター 下山節子先生 （2 回シリーズ）

1 回目：令和 5 年 6 月 3 日（土） 52 名参加

「キャリア開発ラダーの効果的運用と活用方法」

2 回目：令和 6 年 2 月 10 日（土） 44 名参加

「ラダーシステムのさらなる活用を進めるために」

【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 東亜大学附属下関看護専門学校 訪問看護ステップ I
インターンシップ・ 看護体験	<ul style="list-style-type: none"> ・ふれあい看護体験 令和 5 年 8 月 1 日（火）12 名参加 ・1 日ナース体験 令和 5 年 8 月 23 日（水）10 名参加 職場体験：中等教育学校 2 名 長府高校 3 名 看護学生インターンシップ 2 名
看護学校講師	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、安川夏江、角谷由里恵 東亜大学附属下関看護専門学校 講師：保村宏樹、栗原悠二、内野寿人、増元智子、我如古めぐみ 古谷直子、三原裕美
その他 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 33 回中国ストーマリハビリテーション講習会 講師 皮膚・排泄ケア認定看護師 藤重淳子 ・豊田中央病院看護部継続教育院内研修講師 皮膚・排泄ケア認定看護師 藤重淳子 ・令和 5 年度認定看護管理者教育課程サードレベル講師 坂本由紀子 ・山口県西部圏域認定看護管理者の会スキルアップ研修講師 心不全看護認定看護師 内野寿人 ・山口県看護協会下関支部看護セミナー 心不全看護認定看護師 内野寿人 認知症看護認定看護師 林邦厚 ・山口県臨床工学技士会 呼吸器セミナー クリティカルケア認定看護師 栗原悠二 ・山口県看護協会 令和 5 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 ・山口県看護協会災害支援ナース派遣（能登半島地震の災害活動） 山村光子、福田佳代
地域活動	下関市介護認定審査会委員 轟木友里 『看護の魅力発見 in 下関』（共催：山口県看護協会） 院内看護師 15 名参加

【業績集】

<学会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2023.8.31- 9.2	がん終末期患者に対する褥瘡リスク因子の実態調査	江崎裕子	第25回日本褥瘡学会 学術集会	神戸コンベンションセンター (神戸市)
2023.6.15-17	(示説発表) Covid-19 感染症病棟で出張透析を行った臨床工学技士の経験	上土居香織 山口香世	第68回日本透析医学会学術集会・総会	神戸コンベンションセンター (神戸市)
2023.6.30- 7.1	(示説発表) 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行下での看取りにおける看護師のバーンアウト	安川夏江	第28回日本緩和医療学会学術集会	パシフィコ横浜 (横浜市)

<学会参加>

学会名	参加者数
第38回日本環境感染学会総会・学術集会	1
日本老年看護学会第28回学術集会	1
第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会	1
第27回日本看護管理学会学術集会	2
第68回日本透析医学会学術集会・総会	2
第28回日本緩和医療学会学術大会	2
第27回日本心不全学会学術集会	2
第25回日本救急看護学会学術集会	1
第37回日本手術看護学会年次大会	2
第88回日本循環器学会学術集会	1
第43回日本看護科学学会学術集会	2
第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会	1
第28回日本糖尿病教育・看護学会学術集会	1
第8回日本がんサポーターティブケア学会学術集会	1
第71回日本輸血細胞治療学会学術集会	1
第38回日本がん看護学会学術集会	2
第14回日本臨床栄養代謝学会九州支部学術集会	1
第29回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	1

第 51 回日本集中治療医学会学術集会	3
第 23 回日本クリニカルパス学会学術集会	1
第 41 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	1
第 24 回日本褥瘡学会中国四国地方学会学術集会	2
日本集中治療医学会第 7 回中国・四国支部学術集会	3

<認定・教育研修 他>

受講研修会名	主催	参加者数
特定行為研修	大阪府看護協会	2
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
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	西南女学院大学看護キャリア支援センター	2
医療安全管理者養成オンラインセミナー	全国自治体病院協議会	1
山口県実習指導者養成講習会	山口県看護協会	1

<その他研修参加>

受講研修会名	主催	参加者数
令和 5 年度新人看護職員研修事業 教育担当者研修	山口県看護協会	1
令和 5 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	2
看護職員認知症対応力向上研修	山口県看護協会	3
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	山口県看護協会	4

リハビリテーション部

【スタッフ】

医師	飯田 圭一郎									
理学療法士	安部 裕美子	長谷 知枝	水野 博彰	鐘井 光明	小林 健治					
	山田 景子	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	下郡 明久	伊井 智毅					
	布村 飛龍	宮野 清孝（～2023.4）			池田 高超（～2023.9）					
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	佐伯 美羽							
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5年度 重点目標】

「患者さまの状態に応じて、必要なリハビリテーションを安心・安全のもと、適切に実施する」

- ・ 患者さまとともに具体的な計画を立て治療の進捗や目標の達成度を共有する
- ・ 効果を客観的に評価し、計画の見直しにつなげる
- ・ 接遇レベルの向上
- ・ 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5年度は、4月に理学療法士が2名入職、1名退職、言語聴覚士が1名入職、9月に理学療法士が1名退職し、理学療法士21名、作業療法士6名、言語聴覚士3名、助手2名の計32名の体制で、当院の基本方針・当部の重点診療方針・令和5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、「患者さまの状態に応じて、必要なりハビリテーションを安心・安全のもと、適切に実施する」を目標に掲げ、当院のリハビリテーションを受けて良かったと言ってもらえるよう、質の高い治療の提供に努めました。また、新たに、リハビリテーション部の行動指針として7項目を策定し、その指針に基づき、業務に取り組みました。

診療実績に関しては、新型コロナウイルス感染症発生前や前年度と比較して、リハビリテーション処方患者さまの総数、リハビリテーション実施延べ単位数、ともに増加となりました。

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、必要なり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。

診療業務においては、業務の質を高めるために、日々の症例への介入から臨床における疑問や興味を追求する研究的視点を養うことも重要と考え、研究推進班を設置しています。部内の研究を奨励し、研究方法や発表方法を共に学習しています。学会発表件数が少し

ずつ増え、診療業務の質の向上につながってきています。

令和5年5月8日より新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更となり、感染対策が緩やかとなりましたが、必要に応じて適切な感染対策を引き続き行い、リハビリテーションを実施しました。面会制限緩和に伴い良かった点は、ご家族の見学が可能となったことで、経過を直接報告する機会ができたことです。

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っています。取り組みの一環として、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、各部署に報告や提案を行いました。また、腰痛予防班は院外に向けて、下関市教育委員会が実施している「下関市生涯学習まちづくり 出前講座」のくらしと健康・福祉分野に講座を提供、依頼に応じて該当地域で講座を開催しています。担当する講座には8件の依頼がありました。どの講座も好評価をいただき、市民の方々の腰痛予防に貢献できたと考えています。

私たちは、感染症流行下において、日常が大きく変化する経験をし、当たり前の日々を過ごすことの大切さを改めて痛感しました。この経験を活かし、これからも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5年4月～令和6年3月）

1) リハビリテーション処方数

令和5年度、リハビリテーション処方数は3,094件（前年より213件増、増減率は前年度比7.4%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40%、脳血管疾患等が9%、廃用症候群が14%、呼吸器疾患が16%、心大血管疾患が10%、がん疾患が11%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	1,230	21.5
脳血管疾患等	287	7.9
廃用症候群	427	-30.9
呼吸器	496	45.9
心大血管疾患	313	12.2
がん疾患	341	-6.8
合計	3,094	7.4

2) リハビリテーション実施延べ単位数

総数は75,209単位（前年より5,811単位増、増減率は前年度比8.4%増）。疾患・外来・入院別の内訳は、表2に示します。療法別の内訳は、表3に示します。

表 2 疾患別リハビリテーション実施延べ単位数（外来・入院別）

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	5,894	-15.6	31,185	9.1	37,079	4.2
脳血管疾患等	336	-34.8	14,871	30.9	15,207	28.1
廃用症候群	29	-44.2	4,589	-34.5	4,618	-34.6
呼吸器	52	271.4	9,585	27.0	9,637	27.4
心大血管疾患	512	-11.4	4,553	18.8	5,065	14.8
がん患者	-	-	3,603	23.5	3,603	23.5
合計	6,823	-16.2	68,386	11.6	75,209	8.4

表 3 疾患別リハビリテーション実施延べ単位数（療法別）

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	31,995	7.0	5,084	-10.5	-	-
脳血管疾患等	6,021	35.7	5,269	20.1	3,917	28.5
廃用症候群	4,053	-32.7	185	-64.4	380	-26.1
呼吸器	6,446	34.9	112	-69.6	3,079	27.5
心大血管疾患	4,898	17.9	167	-35.3	-	-
がん患者	3,228	21.5	102	-13.6	273	90.9
合計	56,641	9.0	10,919	-3.6	7,649	25.0

3) 退院患者の自宅復帰率

自宅復帰率は、全体で 72.1%（前年より 2.6%増、増減率は前年度比 3.7%増）。
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	67.1	0.3
脳血管疾患等	42.7	-13.7
廃用症候群	80.7	16.8
呼吸器	69.5	14.5
心大血管疾患	78.9	3.0
がん疾患	93.6	-0.3
平均	72.1	3.7

- 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	36	29	45	36	44	51
退院・転院時	77	59	69	51	75	87

【院外活動】

<スポーツ活動支援>

開催年月	大会名・講座名	
2023.6	第 140 回春季中国地区高等学校野球大会	[サポートスタッフ] 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
2023.6	腰痛予防教室	[講師] 平沼侑花 鐘井光明	下関市生涯学習ま ちづくり出前講座	下関市立 王司公民 館
2023.7	[講義] 内部障害リハビリテーション の最新知見	[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
2023.7	腰痛予防教室	[講師] 月城一志 小林健治	下関市生涯学習ま ちづくり出前講座	下関市立 王喜公民 館
2023.9	腰痛予防教室	[講師] 阿部小夏 竹永秀平	下関市生涯学習ま ちづくり出前講座	下関市民 センター
2023.9	腰痛予防教室	[講師] 小林健治	下関市生涯学習ま ちづくり出前講座	リサイク ルプラザ
2023.9	急性期病院に入院した心不全 患者の入院中転倒を入院時パ ラメータで予測できるか?	水野博彰	日本呼吸・循環器 合同理学療法学 会学術大会 2023	東京都
2023.9	心臓手術前のサルコペニアリ スクと歩行自立の関連性	月城一志	日本呼吸・循環器 合同理学療法学 会学術大会 2023	東京都
2023.10	呼吸器管理が必要となった重 症 COVID-19 患者の臨床的特 徴とリハビリテーション	水野博彰	第 39 回山口県リ ハビリテーショ ン研究会	宇部市

	～ケース研究シリーズ～			
2023.10	COVID-19 患者におけるレッドゾーンでの離床遅延が退院時のフレイルを進行させる	月城一志	第 39 回山口県リハビリテーション研究会	宇部市
2023.10	一般演題	[座長] 水野博彰	第 39 回山口県リハビリテーション研究会	宇部市
2023.10	COVID-19 患者の ADL 低下に影響を与える要因についての検討	和田将平	第 34 回山口県作業療法学会	萩市
2023.11	糖尿病教育入院患者の身体的フレイルに影響を与える要因の検討	水野博彰	第 32 回山口県理学療法学会	下松市
2023.11	開胸心臓手術におけるサルコペニアスクリーニングと入院関連能力 (HAD) の関連	月城一志	第 32 回山口県理学療法学会	下松市
2023.11	右変形性膝関節症により内側開大式高位脛骨骨切り術、半月板縫合術、MCL 再建術を施行し、膝関節伸展制限の治療に難渋した症例	下郡明久	第 32 回山口県理学療法学会	下松市
2023.11	症例検討の作り方	[講師] 月城一志	第 32 回山口県理学療法学会 教育セミナー	下松市
2023.11	腰痛予防教室	[講師] 竹永秀平 下郡明久	下関市生涯学習まちづくり出前講座	下関市立栗野公民館
2023.11	腰痛予防教室	[講師] 鐘井光明 布村飛龍	下関市生涯学習まちづくり出前講座	教育センター
2023.11	腰痛予防教室	[講師] 小林健治 伊井智毅	下関市生涯学習まちづくり出前講座	リサイクルプラザ
2023.11	急性増悪をくり返す慢性心不全患者に対し、退院後に療養指導を継続し再入院の予防を図った一症例	平沼侑花	令和5年度領域別研修内部障害系理学療法症例検討会	Web 開催
2023.11	過活動による心不全急性増悪を繰り返す慢性血栓塞栓性肺高血圧患者に対し活動量計を用いて療養指導を行った一症例	阿部小夏	令和5年度領域別研修内部障害系理学療法症例検討会	Web 開催

2023.12	腰痛予防教室	[講師] 月城一志 布村飛龍 下郡明久	下関市生涯学習ま ちづくり出前講座	教育セン ター
2024.2	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 定期理学 療法研修会	下関市
2024.3	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
2024.3	[講演] 緩和ケア病棟のリハビリ 一人ひとりの希望に寄り添う	[講師] 安部裕美子	令和5年度下関 市立市民病院緩 和ケア研修会	下関市立 市民病院

<論文>

発表年	表 題	著者	雑誌・巻・ページ
2023	心臓手術前のサルコペニアリスク スクリーニングと入院関連能力低 下（HAD）の関連	月城一志	理学療法やまぐち2巻1 号8-16

放射線部

【概要】

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

当院では FPD（フラットパネル）装置を一般撮影室全室（4 室）に導入し、積極的に被ばく線量の軽減を実践しています。昨年度から 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像も大きく向上しました。MR 検査は 1.5TMR 装置 2 台で診療を行っていましたが、そのうち 1 台が 3TMR 装置に更新され、令和 6 年 1 月より稼動しています。今回更新された 3TMR 装置は技術の進歩により、検査時間、音量などが改善されています。

医療画像診断において、電子カルテシステム、RIS（放射線部門情報システム）、PACS（放射線医用画像システム）の 3 つをネットワークで結ぶことにより、検査の効率化を実践し、検査の実施、放射線科医師が即日所見作成に対応しています。（来年度更新予定）

令和 5 年度の放射線部の人員は、総勢 22 名（診療放射線技師 17 名・事務関係職員 5 名）で運営しました。各技師は、講習や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っています。今年度までに診療放射線技師法改正に伴う告知研修も 14 名修了し、来年度には全員が研修を修了する予定です。タスクシフト・シェアの実現のため医師、看護師と協力して可能な部分から徐々に取り組みを進めていきたいと思えます。

【主な放射線機器装置】 ☆は令和 5 年度新規購入有

一般撮影装置	4	泌尿器・婦人科専用 X 線 TV 装置(DR)	1
FPD 一体型撮影装置	1	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	1
骨密度測定装置	1	☆3TMR 装置	1
256MSCT 装置	1	多目的血管撮影装置	1
64 MSCT 装置	1	バイプレーン血管撮影装置	1
FPD・カセット型パネル	10	IVR ヘリカル CT 装置 (16 列)	1
外科用イメージ	3	ワークステーション ZIO	2
X 線 TV 装置 (FPD)	2	ライナック装置	1
デジタルガンマカメラ装置	1	被曝線量管理システム	1

【関連学会等の認定資格取得など】

認定などの名称	人数	認定などの名称	人数
第一種放射線取扱主任者	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 (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	九州放射線治療システム研究会
CT テクノロジーセミナー	

【検査数】(富士通統計ナビゲータにより抽出照射録件数)

項目		件数	合計
一般撮影系	一般撮影	33,187	41,990
	病棟撮影	6,389	
	手術室撮影	1,669	
	乳房撮影	745	
CT 検査	単純	10,821	14,213
	造影	3,392	
MR 検査	単純	5,329	5,901
	造影	572	
透視下内視鏡検査・治療			260
DR 検査・治療			1,409
核医学検査			231
血管造影室利用検査・治療		血管造影 CT 透視等	(延数) 749
放射線治療			146

【業績集】

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2023.11.18	下肢 CTA 検査における被験者因子が造影剤到達時間に与える影響	花田広憲	第 19 回中四国放射線医療技術学会	山口 KDDI 維新ホール
2023.12.16	DLTI 法を用いた下肢 CTA 検査における被験者因子と造影剤到達時間の関係	花田広憲	第 19 回山口テクノロジーセミナー	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30名（正規職員19名、有期雇用職員11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、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）、輸血分野、超音波検査分野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 PCR（核酸増幅）検査とSARS-CoV-2抗原定量検査を24時間体制で対応してきました。

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は、SARS-CoV-2抗原定量検査、SARS-CoV-2 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、A群溶連菌検査、プロカルシトニン、抗酸菌検査、血液培養陽性などの検査を行いました。

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、整形外科手術時の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耳鼻咽喉科外来で行う聴力検査を実施しました。

5. 人材育成

院内では、若手からベテランスタッフまでが交替で講師を担当する「検査部研修会」の毎月開催や、院外の各種研修会・学会に積極的に参加して医療知識・技術の習得、資格取得に努めました。また、今年度は将来の臨床検査技師を目指す臨地実習生2名を5月より約2か月間受け入れ、指導から評価まで計画的に実施しました。

【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	2,092	2,514	2,629	2,573	2,763	2,786	2,769	2,637	2,623	2,585	2,482	4,442	32,895	106.7%
便検査	32	277	343	348	373	342	361	309	297	292	298	126	3,398	103.5%
穿刺液・採取液検査	13	24	12	16	40	19	19	14	17	14	23	28	239	106.2%
ピロリ菌検査	10	11	4	8	11	13	15	11	9	13	13	10	128	102.4%
禁煙外来検査	0	0	1	2	1	1	0	1	1	2	3	2	14	107.7%
胎盤機能検査	1	2	5	4	3	2	0	1	1	2	2	1	24	114.3%
小計	2,148	2,828	2,994	2,951	3,191	3,163	3,164	2,973	2,948	2,908	2,821	4,609	36,698	106.3%
血液学検査														
血液形態/機能	4,392	5,064	5,141	5,152	5,432	5,167	5,523	5,249	5,213	5,297	5,113	7,390	64,133	104.7%
出血凝固検査	1,497	1,683	1,614	1,776	1,776	1,659	1,644	1,580	1,678	1,723	1,531	2,288	20,449	101.8%
小計	5,889	6,747	6,755	6,928	7,208	6,826	7,167	6,829	6,891	7,020	6,644	9,678	84,582	104.0%
生化学検査														
生化学	4,672	5,265	5,402	5,401	5,703	5,444	5,776	5,478	5,469	5,517	5,267	8,305	67,699	105.6%
糖尿病検査	839	1,086	1,158	1,070	1,234	1,113	1,182	1,100	1,132	1,079	1,056	1,315	13,364	104.3%
心筋マーカ検査	646	657	626	631	628	609	661	683	661	683	609	1,055	8,149	111.3%
血液ガス分析	282	306	319	290	328	328	398	334	386	400	348	498	4,217	116.2%
尿生化学	308	344	348	358	392	340	367	343	371	363	354	607	4,495	132.8%
小計	6,747	7,658	7,853	7,750	8,285	7,834	8,384	7,938	8,019	8,042	7,634	11,780	97,924	107.3%
血清学検査														
免疫・血清・薬物検査	1,383	1,654	1,728	1,580	1,682	1,640	1,747	1,602	1,723	1,721	1,632	2,699	20,791	109.9%
小計	1,383	1,654	1,728	1,580	1,682	1,640	1,747	1,602	1,723	1,721	1,632	2,699	20,791	109.9%
輸血関連検査														
血液型・不規則検査	245	434	412	419	420	454	484	395	447	490	467	325	4,992	110.9%
交差試験	130	167	114	120	135	143	161	142	202	166	185	163	1,828	90.5%
小計	375	601	526	539	555	597	645	537	649	656	652	488	6,820	104.5%
感染症検査														
インフル・新型コロナ検査	204	118	149	400	412	297	230	204	363	382	255	425	3,439	31.7%
小計	204	118	149	400	412	297	230	204	363	382	255	425	3,439	31.7%
細菌学検査														
一般細菌検査	473	574	540	618	667	639	715	614	690	496	506	607	7,139	107.3%
抗酸菌検査	44	44	58	42	48	52	66	50	59	54	33	55	605	97.6%
迅速検査	159	230	197	226	312	249	250	266	291	265	202	208	2,855	104.0%
小計	676	848	795	886	1,027	940	1,031	930	1,040	815	741	870	10,599	105.8%
病理検査														
組織検査	176	196	219	172	202	199	215	182	178	165	179	185	2,268	96.9%
組織迅速検査	4	5	6	6	5	5	9	7	4	7	9	7	74	80.4%
細胞診検査	155	231	306	291	322	328	400	316	345	155	306	275	3,430	141.6%
細胞診迅速検査	3	4	1	7	3	6	7	7	2	6	5	5	56	73.7%
小計	338	436	532	476	532	538	631	512	529	333	499	472	5,828	118.2%
生理学検査														
心電図検査	995	1,345	1,451	1,317	1,904	1,374	1,454	1,402	1,326	1,371	1,235	1,332	16,506	105.3%
脳波検査	6	10	10	13	18	2	10	10	7	9	1	12	108	83.7%
脈波検査	136	123	172	129	120	136	141	160	146	117	153	152	1,685	94.8%
肺機能検査	112	299	313	294	299	315	341	293	282	305	366	113	3,332	107.2%
超音波検査	767	1,175	1,260	1,117	1,221	1,187	1,265	1,135	1,131	1,136	1,219	872	13,485	102.9%
筋電図等	8	12	16	11	8	9	11	11	13	8	11	7	125	114.7%
小計	2,024	2,964	3,222	2,881	3,570	3,023	3,222	3,011	2,905	2,946	2,985	2,488	35,241	104.0%
合計	19,784	23,854	24,554	24,391	26,462	24,858	26,221	24,536	25,067	24,823	23,863	33,509	301,922	103.3%

【所属学会】

日本臨床衛生検査技師会

日本検査血液学会

日本超音波医学会

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】

令和5年度は新たに、Cytotechnologist、二級血液検査士、認定緊急臨床検査士、超音波検査士（消化器領域）、超音波検査士（循環器領域）、認定病理検査技師をそれぞれ1名が資格取得しました。

認定団体	資格等	人数
厚生労働省	臨床検査技師	30
	特定化学物質及び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 消化器領域	4
	超音波検査士 体表領域	3
	超音波検査士 循環器領域	3
	超音波検査士 健診領域	1
	超音波検査士 血管領域	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	4
	二級血液検査士	1
日本臨床細胞学会	細胞検査士	4
The International Academy of Cytology	Cytotechnologist	3
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 5 名、栄養士 1 名で栄養管理業務を担当しています。給食業務は一部委託での運用がされています。入院患者さまの栄養管理では、患者さまの栄養・喫食状態に基づいて、管理栄養士が医師・看護師と共に栄養管理計画を作成しています。患者さまに対する栄養管理内容の説明は、受け持ち病棟ごとに管理栄養士が行い、併せて患者さまの嗜好や喫食状況などを把握し、個別対応による食事提供を心がけています。また、1食1食の個別対応により、喫食量の増加に繋げるとともに、低栄養状態や治療による摂食障害の患者さまに対しては、多職種のスタッフで構成したNST（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。緩和ケア病棟においては、患者さまの嗜好により一層寄り添うためにオーダーメイド対応を行い、患者さまがその時食べたいものを提供しています。行事食も例年通り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 5 名	栄養士 1 名		
配茶配膳者 13 名	補助 4 名			
〈委託〉	管理栄養士 2 名	栄養士 2 名	栄養士補助 1 名	調理師 7 名
	調理補助 9 名	食器洗浄 13 名		

【資格取得】

認定団体	資格等	人数
日本腎臓病協会	腎臓病療養指導士	1
日本糖尿病療養指導士認定機構	糖尿病療養指導士	1

【業務動向】

特別食算定率は 33.4%から 31.5%とやや減少し、年間栄養指導件数は前年度に比べて 1,849 件から 2,020 件と増加しました。外来患者さまの指導件数が昨年度 523 件に対し、今年度は 661 件と大幅に増加したことが要因と考えられます。外来受診時から継続的に指導を実施している患者さまのほか、入院時に指導を実施し、その後自宅退院後のフォローとして外来での再診時に指導を実施する件数も増えてきています。

栄養学科臨地実習の受け入れは、1 大学 2 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 5 年度(2023.4.1～2024.3.31)】

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	15,725	6.6%	個人	腎臓病・ネフローゼ	218	60	158	
	軟菜	75,942	31.8%		妊娠高血圧症	0	0	0	
	流動	2,860	1.2%		心・高血圧症	321	275	46	
	計	94,527	39.6%		糖尿病	622	298	324	
特別食	非加算	幼児	30		0.0%	肥満	37	20	17
		離乳	0		0.0%	アレルギー	0	0	0
		消化不良	0		0.0%	肝臓病	17	10	7
		低残渣	6,056		2.5%	膵臓病	21	18	3
		減塩	23,719		9.9%	胃潰瘍・術後	132	130	2
		カロリー制限(非加算)	505		0.2%	透析	33	24	9
		生もの制限 I	0		0.0%	脂質異常症	52	34	18
		生もの制限 II	664		0.3%	クローン・腸炎	16	7	9
		嚥下食	19,513		8.2%	糖尿病性腎症	35	13	22
		にこにこ食	6,137		2.6%	貧血	5	2	3
	加算	濃厚流動(非加算)	12,062		5.1%	がん	54	33	21
		検査前低残渣	36		0.0%	がん(化療室)	88		88
		腸疾患(非加算)	30		0.0%	低栄養	19	7	12
		検査後	316		0.1%	摂食嚥下	24	21	3
		非加算 計	69,068		29.0%	アレルギー・小児肥満	0	0	0
		術後	4,148		1.7%	健診センター栄養指導	69		69
		潰瘍・吐血	1,249	0.5%	地域包括ケア病棟	43	43		
		肝A高たんぱく	0	0.0%	その他	194	165	29	
		肝B低脂肪	137	0.1%	計	2,000	1,160	840	
		肝C	303	0.1%	集団	入院	糖尿病教室(加算)	20	20
膵臓	1,585	0.7%	外部	そらまめ教室(加算)				新型コロナウイルスの影響により開催中止	
腎不全	6,048	2.5%	糖尿病教室						
透析	9,926	4.2%	楽塩教室						
ネフローゼ	661	0.3%	そらまめ教室						
糖尿病性腎症	2,016	0.8%	ピュッフエde糖尿病食						
心臓病	15,469	6.5%	計						
カロリー制限	33,194	13.9%	総件数	2,020	1,180	840			
炎症性腸疾患・腸炎	274	0.1%							
腸検査食(加算)	130	0.1%							
貧血	63	0.0%							
加算 計	75,203	31.5%							
特別食 計	144,271	60.5%							
合計	238,798	100%							

●一般病棟では・・・



グラタン、ジュリアンスープ
コールスロー、果物



鯖の味噌煮、かき卵汁
酢の物、桃寒天

●緩和ケア病棟では・・・



ブリのあら炊き



巻き寿司



とんこつラーメン



親子丼



牛丼



かき氷



サンドイッチ



皿うどん

【行事食実施状況】 ☆は、メッセージカード付き

実施日		イベント	行事献立
毎月	1日		散らし寿司
7月	7日 ☆	七夕	そうめん、七夕デザート
	30日 ☆	土用の丑	うなぎ料理
12月	24日 ☆	クリスマスイブ	クリスマスケーキ
	31日	大晦日	年越しそば

1月	1日	夕☆	お正月	おせち料理
	2日	昼	お正月	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	ふくの唐揚げ
3月	3日	☆	ひなまつり	散らし寿司、ひな祭り

【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。

【スタッフ及び業務動向】

令和 5 年度は、薬剤師数 15 名、調剤補助員は 5 名と電子システムに精通した事務員 1 名の体制で開始しました。6 月に調剤補助員を 1 名増員し、薬剤師から調剤補助員へのタスクシフトを進めることができました。しかし、薬剤師 2 名、調剤補助員 1 名が退職したため、年度末の人員は減少しました。

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 (医薬品情報管理)・薬剤管理指導業務・チーム医療への参画 (感染対策チーム、栄養サポートチーム、がん化学療法、緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、インシデント報告書事例検討会、医療安全推進担当者会議) に従事しました。

9 月末から電子カルテの持参薬処方への運用を開始し、医師の業務軽減に寄与しました。

薬剤管理指導件数は、5,771 件と前年度の 5,721 件とほぼ変わりませんでした。持参薬鑑別件数、処方箋枚数 (外来・入院とも)、入院の注射処方箋、外来がん患者指導件数はほぼ横這いでしたが、外来の注射処方箋はワクチンのオーダー運用の開始により 1.4 倍に増加、抗がん剤調製件数も 2,625 件から 3,168 件、TPN (中心静脈栄養) は 274 件から 518 件と大幅に増加しました。

今年度も後発医薬品において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。厚生労働省が推進している後発医薬品への切り替えは、先発品に戻さないといけない薬品もありましたが、結果的には後発品は 12 品目増加となりました。

術前・検査前中止薬のスクリーニング、中止薬の指導件数は昨年度と同程度の件数を保ちました。

長期実務実習生は 4 名を受け入れ、薬学教育における薬剤師の育成に寄与しました。

【令和5年度実績】

常備医薬品数(令和6年3月現在)

内服薬	500 品目
外用薬	201 品目
注射薬	439 品目
合計	1,140 品目

後発医薬品院内採用品目数(令和6年3月現在)

内服薬	150 品目	(30.0%)
外用薬	41 品目	(20.4%)
注射薬	75 品目	(17.1%)
合計	266 品目	(23.3%)

令和5年度薬事審議会結果

新規採用	19 品目
削除	42 品目
後発切替	14 品目
先発切替	2 品目

払出し管理薬品数(令和6年3月現在)

麻薬	29 品目
毒薬	21 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	101 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	18	511
注射剤	3	645
合計	21	1,156

無菌製剤処理件数	年間件数
TPN(中心静脈栄養)	518
抗がん剤	3,168

処方箋枚数(枚)		年間合計	1日平均
外来処方箋	院内処方箋	7,801	32.1
	院外処方箋	55,052	226.6
入院処方箋		38,222	104.4
注射処方箋(入院)		65,398	178.7
注射処方箋(外来)		16,790	69.1
注射処方箋(外来化学療法)		2,033	8.4
麻薬処方箋	内服・外用	1,008	2.8
	注射	6,607	18.1
	合計	7,615	20.8

院外処方箋発行率	87.6%
----------	-------

薬剤指導算定件数		年間合計	月平均
指導人数(人)		4,004	333.7
薬剤管理指導(件)	総算定数	5,771	480.9
	ハイリスク薬	2,137	178.1
	一般薬	3,634	302.8
加算(件)	麻薬指導	69	5.8
退院時指導(件)		291	24.3

外来がん患者指導件数	年間件数	60
------------	------	----

化学療法レジメン管理 (令和6年3月現在)	レジメン数	318
--------------------------	-------	-----

医薬品鑑別件数(年間)	件数	7,572
	剤数	49,684

外来患者薬剤情報提供 (年間件数)	一般	1,644
	手帳	1,644

血中濃度解析件数(抗MRSA薬)(年間)

初期投与設計	76
TDM解析	132
特別薬剤治療管理料1	37

術前・検査前中止薬（年間件数）

スクリーニング	2,237
中止薬指導	484

治験薬管理業務

治験実施年間件数	8
年間症例数	40

実務実習生受入実績（年間件数）

3 か月間：4 名

【薬剤師の他の資格取得者】

認定団体	資格等	人数
日本病院薬剤師会	がん薬物療法認定薬剤師	1
日本病院薬剤師会	日病薬病院薬学認定薬剤師	2
日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師	1
日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師	4
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
山口県医師会	やまぐち糖尿病療養指導士	1
日本臨床栄養代謝学会	NST 専門療法士	1
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
日本腎臓病協会	腎臓病療養指導士	1
日本循環器学会	心不全療養指導士	1

【業績集】

< 発表 >

開催年月日	演 題 名	演 者	学会名	場所
2023.10.29	院外処方疑義照会プロトコールの作成・運用	鏡真由子	山口県薬剤師フォーラム 2023	海峡メッセ下関
2024.1.27	当院における薬剤師から非薬剤師へのタスクシフト	前田佳子	第 12 回病棟薬剤業務研修会	山口グランドホテル（ハイブリッド開催）

臨床工学部

【理念】

質の高い臨床技術の提供と安全かつ効率的な医療機器の運用に寄与します

【基本方針】

1. 医療機器の専門家としての自覚を持ち、チーム医療に参画し良質で安全な医療を目指します。
2. 医療の高度化に対応するために、常に自己研鑽に励みます。
3. 医療機器の安全確保と有効性維持のための保守・管理・教育に努め安全・安心の医療に貢献します。

【スタッフ】

臨床工学部部長：栗栖和宏（心臓血管外科部長）

臨床工学部技師長以下臨床工学技士総数 14 名

委託職員：2 名

【概要】

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

業務は、臨床技術支援業務（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. 医療機器管理業務

院内の中央管理機器の各種医療機器の定期点検、日常点検、修理を臨床工学技士が行い、

貸出・返却業務、一部機器の日常点検を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、院内での各医療機器の取り扱いに関する研修会を今年度は26回開催し、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。今年度は主に3階東病棟のモニタリングシステムの更新を行い、人工呼吸器トリロジーEVOを1台増設しました。

生命維持管理装置

機器名	台数	機器名	台数
人工心肺装置	2	多用途血液処理用装置	3
経皮的な心肺補助装置	2	除細動器	11
大動脈内バルーンパンピング装置	3	AED（自動体外除細動器）	6
人工呼吸器	20		

中央貸出管理機器

機器名	台数	機器名	台数
輸液ポンプ	225	深部静脈血栓予防装置	56
シリンジポンプ	156	経腸栄養ポンプ	12
ポータブル吸引機	10	離床センサー	33
低圧持続吸引機	27	カフ圧計	17
超音波ネブライザ	15	エアマット	24

2. 手術室業務

人工心肺装置、補助循環装置であるPCPS（経皮的な心肺補助装置）やIABP（大動脈内バルーンパンピング）、術中自己血回収装置の操作及び保守点検を担当しています。また、心臓血管外科・整形外科・脳神経外科分野でのSEP（体性感覚誘発電位）、経頭蓋高電圧電気刺激によるMEP（運動誘発電位）、SCEP（脊髄誘発電位）による中心溝の同定、ABR（聴覚誘発電位）の測定及びFacial（顔面神経モニタリング）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4K画質の外科内視鏡手術システムを更新しました。

令和5年度実績

項目	台数	項目	台数
人工心肺症例	36	術中自己血回収	40
IABP	1	誘発電位測定	157

3. 心臓カテーテル関連業務

スタッフ3名が担当しており、日勤帯は2名、オンコール3名の体制で心臓カテーテル検査・治療業務に従事しています。

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

グを行っています。急変時には PCPS（経皮的心肺補助装置）や IABP（大動脈内バルーンポンピング）などの補助循環装置の組み立て・操作を行っています。

また、下肢アンギオ、下肢 EVT（末梢血管インターベンション）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（磁気共鳴画像）撮像時のモード変更も行っていきます。

令和 5 年度は遠隔モニタリングシステム ORFICE を導入しペースメーカー患者の電子管理を可能にしました。時間外の呼び出しは 36 件でした。

令和 5 年度実績

項目	件数	項目	件数
患者数	605	PMI（Pacemaker Implantation：ペースメーカー植込み）	26
緊急 PCI（Percutaneous Coronary Intervention：経皮的冠動脈インターベンション）	43	PME（Pacemaker exchange：ペースメーカー交換（ジェネレーター交換））	11
CAG（Coronary Angiography：冠動脈造影）	221	EVT	110
PCI	144	ABL（Ablative Therapy：アブレーション治療）	46
LVG（Left Ventriculography：左室造影）	1	体外式ペースメーカー	22
RHC（Right Heart Catheter：右心カテーテル）	27		

4. 血液浄化業務

スタッフは専任 4 名（嘱託 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いれ、安心・安全な透析治療を提供できるように日々努めています。今年度よりシャントエコーを開始し、患者さまのバスキュラーアクセス異常の早期発見・早期治療に繋がっています。

また、透析以外に G-CAP（顆粒球除去療法）や CART（腹水濾過濃縮再静注法）も行っており、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（腎代替療法）、CRRT（持続的腎代替療法）を行っています。

アフエレーシス療法では PMX（エンドトキシン吸着）、PE（血漿交換）や DFPP（二重濾過血漿交換）も可能となっており、今年度より新たなアフエレーシス療法であるレオカーナ（吸着式潰瘍治療法）も施行可能となりました。

血管造影室では院内・院外からのシャント狭窄や閉塞の患者さまに対し、VAIVT（バスキュラーアクセスインターベンション治療）を行っています。臨床工学技士は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。時間外呼び出しは 12 件でした。

令和5年度実績

項目	件数	項目	件数
透析センターHD（血液透析）・HDF（血液濾過透析）	13,326	救命センターHD	34
VAIVT	73	吸着式潰瘍治療法	38
CHDF（持続的血液濾過透析）	73	GCAP	43
PMX	4	CART	22

5. 内視鏡室業務

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・治療が行えるように、機器の保守点検をはじめ内視鏡の洗浄及び履歴管理や検査の介助も行っています。

検査・治療は消化管出血止血術や異物除去、胃瘻造設・交換、ESD（粘膜下層剥離術）とその他多岐にわたっています。また、消化器内視鏡認定技師を増やすため資格取得を目指し日々業務に取り組んでいます。時間外呼び出しは38件でした。

令和5年度実績

項目	件数	項目	件数
上部内視鏡検査	3,709	下部内視鏡検査	1,172
止血術	33	EMR（Endoscopic Mucosal Resection：内視鏡的粘膜切除術）	301
胃瘻関連	27	EMR・ポリペクトミー（内視鏡的ポリープ切除術）	301
ESD	39	ESD	19

6. 人工呼吸器業務

臨床工学技士5名（すべて兼任、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。

主な業務として、人工呼吸器の日常点検があり、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。

その他には、患者さま院内搬送時の付き添いやRST（呼吸ケアサポートチーム）としてチーム医療に参画しています。

令和5年度実績

項目	件数
人工呼吸器ラウンド（使用中点検）	959

【認定資格】

認定団体	資格等	人数
3学会合同呼吸療法認定士認定委員会	3学会合同呼吸療法認定士	2
日本医療機器学会	臨床 ME 専門認定士	1
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
日本腎代替療法医療専門職推進協会	腎代替療法指導専門士	1
日本不整脈心電学会	心電図検定 1 級	1
日本消化器内視鏡技師会	消化器内視鏡技師	1
厚生労働省	日本 DMAT 隊員	1
日本人工臓器学会	体外循環技術認定士	1
日本救急医学会	ICLS インストラクター	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	2	日本腎代替療法医療専門職推進協会	1

【業績集】

<学会・研究会発表>

開催年月日	演題名	演者	学会名	場所
2023.5.26-28	DPC 導入病院での EVT に関わる保険請求のまとめ	原田拓也	JET2023	赤坂インターシティコンファレンス
2023.7.21-23	SelectSecure リードが心室中隔を貫通した例	原田拓也	第 33 回日本臨床工学会 学術集会・総会	広島国際会議場
2023.7.21-23	ポスターセッション 機器管理②	[座長] 鈴木雄揮	第 33 回日本臨床工学会 学術集会・総会	広島国際会議場
2023.10.28-29	臨床工学技士による血糖自己測定指導について	鈴木雄揮	第 13 回 中四国臨床工学会	米子コンベンションセンター BIG SHIP
2023.10.28-29	循環① (CIEDS)	[座長] 中村傑	第 13 回 中四国臨床工学会	米子コンベンションセンター BIG SHIP
2023.10.28-29	SelectSecure リードが心室中隔を貫通した例	中村傑	第 13 回 中四国臨床工学会	米子コンベンションセンター BIG SHIP
2024.2.1-29	OCT って本当にいいの？	原田拓也	山口県臨床工学	Web 開催

			技士会 第5回循環器セミナー	
2024.2.1-29	当院の機器管理	金田沙智奈	山口県臨床工学技士会 第5回循環器セミナー	Web開催

<学会参加>

開催年月日	学会・研修会	場所
2023.6.4	2023年度山口県臨床工学技士会学術集会・総会	山口セミナーパーク
2023.7.21-23	第33回日本臨床工学会 学術集会・総会	広島国際会議場 (ハイブリッド開催)
2023.8.4-6	第31回日本心血管インターベンション治療学会 学術集会	福岡 PayPayドーム
2023.10.29-29	第13回 中四国臨床工学会	米子コンベンションセンター BIG SHIP
2023.11.17-19	カテーテルアブレーション関連秋季大会	福岡国際会議場
2024.2.1	第17回 山口県臨床工学技士会 血液浄化セミナー	Web開催
2024.2.9-10	第16回植込みデバイス関連冬季大会	広島コンベンションホール
2024.3.24	第2回 腎代替療法講習会	Web開催
2024.3.24	栃木県臨床工学技士会 2023年度血液浄化セミナー	Web開催

地域連携部

平成 14 年 5 月から地域医療連携室として活動を開始し、平成 30 年 4 月に地域連携部内の再編を行い、現在は、地域連携室（前方後方支援）、入院支援センター、患者相談室で構成されています。多職種が協働して連携を図りながら、より一層の地域連携と患者さまの支援の強化に努めています。

【スタッフ】

地域連携部		
部長（副院長、地域連携室室長） 中村隆治		
副部長（参与）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 前村昌子	
	事務 林岳史、吉武恭子、西田綾子	
患者相談室	室長 下野賢一	
	事務 城山恵介、林岳史	
	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3年度	令和4年度	令和5年度
地域連携室取り扱い 紹介患者	件数	6,305	6,265	7,079
	比率（%）	78	77	79
地域連携室取り扱い以外の 紹介患者	件数	1,811	1,869	1,847
	比率（%）	22	23	21
合計	件数	8,116	8,134	8,926

地域連携室の取り扱い件数は、紹介患者全体の約79%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16%で、そのうち当日入院は約35%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3年度	令和4年度	令和5年度
紹介数	445	444	546
セカンドオピニオン	8	2	10

(3) 紹介率・逆紹介率（%）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
紹介率	76.77	71.87	76.84
逆紹介率	138.12	131.83	128.86

(4) 奇兵隊ネットによるカルテ開示数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	15	10	9
総開示数	359	294	306

(5) 共同利用実績

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
CT	151	178	207
MRI	602	437	778
骨塩定量	12	20	13

【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4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度
3階東病棟	72	79	4	1	18	15
3階西病棟	1	8	0	0	1	3
4階東病棟	77	151	1	1	8	8
4階西病棟	42	37	1	0	17	7
5階東病棟	99	82	1	0	14	20
5階西病棟	11	13	3	2	29	53
6階東病棟	67	86	2	1	23	26

緩和ケア病棟	12	9	0	0	26	5
救命センター	1	5	0	0	0	1
外来	—	—	0	0	—	—
合計	382	470	12	5	136	138

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4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度
内科	16	21	2	0	3	4	0	0	0	0
消化器内科	28	26	0	1	6	3	0	0	0	1
循環器内科	32	43	0	0	7	7	1	0	0	0
腎臓内科	6	8	0	0	5	6	0	0	0	0
血液内科	15	26	1	0	10	14	0	0	1	0
糖尿病内分 泌代謝内科	8	5	0	0	2	4	0	0	0	0
泌尿器科	9	14	0	0	4	11	0	0	0	3
外科	75	60	0	0	13	21	9	14	4	1
救急科	9	14	0	0	0	3	0	0	0	0
呼吸器外科	34	22	1	0	7	9	9	4	1	2
整形外科	84	75	6	2	48	45	0	0	0	0
心臓血管外科	6	9	1	0	1	0	0	0	0	0
脳神経外科	42	135	1	2	2	3	0	2	0	0
耳鼻咽喉科	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0
皮膚科	3	1	0	0	1	3	0	0	0	1
緩和ケア内科	12	0	0	0	26	0	0	0	0	0
歯科・歯科 口腔外科	2	9	0	0	0	5	0	0	0	0
合計	382	470	12	5	136	138	19	20	6	8

2. 転院件数 () 内令和4年度件数

下関リハビリテーション病 院 213(204)	長府病院 2(2)	浅野整形外科医院 1(0)
よしみず病院 160(113)	山口リハビリテーション病 院 2(1)	北九州古賀病院 1(0)
武久病院 127(84)	牛尾医院亀の甲クリニック 2(0)	北九州市立門司病院 1(0)
安岡病院 93(86)	北九州中央病院 2(0)	門司掖済会病院 1(0)

光風園病院 92(98)	東筑病院 2(0)	十全記念病院 1(0)
王司病院 39(48)	美祢市立病院 2(0)	大手町リハビリテーション病院 1(0)
西尾病院 20(14)	まつなが医院 1(2)	原土井病院 0(2)
森山病院 18(10)	宇部リハビリテーション病院 1(1)	重本病院 0(1)
山口県済生会豊浦病院 12(20)	にしはらクリニック 1(1)	クレスト整形外科 0(1)
細江クリニック 9(8)	北九州宗像中央病院 1(1)	徳山リハビリテーション病院 0(1)
下関市立豊田中央病院 7(6)	アクラス中央病院 1(0)	長門一ノ宮病院 0(1)
桃崎病院 6(2)	尾中病院 1(0)	阿知須共立病院 0(1)
下関病院 6(2)	春日病院 1(0)	宇部西リハビリテーション病院 0(1)
稗田病院 5(3)	周南リハビリテーション 1(0)	九州鉄道記念病院 0(1)
いとう腎クリニック 4(4)	生協さえき病院 1(0)	サンポプラ病院 0(1)
前田内科病院 3(7)	西野病院 1(0)	都志見病院 0(1)
林田クリニック 3(2)	原病院 1(0)	戸畑リハビリテーション病院 0(1)
岡病院 2(2)	光中央病院 1(0)	野村病院 0(1)
		合計 849(734)

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4年度	1,117	1,009	1,218	1,032	959	961	980	994	1,066	920	979	1,179	12,414
令和5年度	898	936	1,023	948	1,091	942	1,024	883	1,018	1,151	1,024	925	11,863

4. 公認心理師対応件数 網掛上段令和4年度件数

カウンセリング	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院・緩和ケア	18	14	11	11	15	12	14	13	11	10	7	12	148
内科	17	13	14	12	13	9	18	15	12	14	11	12	160
入院・一般	3	1	4	5	4	2	1	2	3	2	3	5	35
	3	5	7	9	11	4	4	2	3	5	5	4	62
外来・一般	3	1	0	0	2	2	2	1	1	0	1	0	13
	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	3	8
外来・小児	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	9
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来・ペイン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2

クリニック内科	0	1	1	0	0	2	1	1	1	0	1	1	9
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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
WISC-IV	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
田中ビネー 知能検査V	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HDS-R・ MMSE	3	1	2	2	0	0	1	0	2	1	1	1	14
	3	0	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	11
エコグラム (TEG3)	8	4	7	4	2	4	4	5	0	1	3	7	49
	7	4	4	0	3	7	3	2	5	4	7	3	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4年度	1	2	2	3	1	2	4	2	2	0	3	3	25
令和5年度	2	2	3	1	2	3	4	2	4	3	2	3	31

地域連携について

① 下関市立市民病院 地域医療連携の会

令和5年11月29日「第6回 地域医療連携の会」を開催しました。他医療機関より79名の参加があり、当院より52名（医師・看護師・MSW・理学療法士・事務）が参加し、症例検討及び交流会を行い、地域連携交流に努めることができました。

② 下関市立市民病院 顔の見える連携交流会

多職種連携の推進を目的に、「下関市立市民病院 顔の見える連携交流会」を6回開催しました。

【入院支援センター】

1. 令和5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5年度は、看護師が1名減となり、業務が煩雑とならないよう当日入院の説明は制限することとなりました。しかしながら、入院時支援加算の運用を見直し、各部署と協力の上、入院診療計画書を入院前に完成した患者の入院前の情報共有に努め、算定を再開しています。

2. 実績（令和5年4月～令和6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	194	183	213	198	177	178	229	195	168	202	191	182	2310
実施数	194	183	211	198	177	176	227	195	168	201	191	181	2302
実施率(%)	100	100	99.1	100	100	98.9	99.1	100	100	99.5	100	99.5	99.7
算定件数*	-	-	-	3	1	5	24	26	42	21	33	41	196
当日入院実施数	13	5	1	2	2	0	2	0	0	0	2	1	28

*入院時支援加算算定件数

健診部（健診センター）

【概要】

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。

令和5年度はスタッフを増員し、検査体制を充実させたため、前年度より多くの方の受け入れが可能になりました。

これからも、受診者の方が安全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、「お待たせしない」を目標として、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	4名
臨床検査技師	4名
事務員等	6名

【令和5年度実績】

	人間ドック		企業健診	その他	計
	日帰り	一泊			
4月	0	休 止 中	2	20	22
5月	150		190	49	389
6月	183		203	77	463
7月	184		206	65	455
8月	171		164	162	497
9月	186		179	80	445
10月	195		243	113	551
11月	165		192	138	495
12月	182		109	103	394
1月	188		98	84	370
2月	216		97	84	397
3月	0		0	42	42
合計	1,820	—	1,683	1,017	4,520
令和4年度実績	1,675	—	1,721	513	3,909
前年比（%）	109		98	198	116

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	金子武生（内科系統括部長）、下野賢一（事務部副部長）
専従医療安全管理者	田中久枝（室長補佐・看護部師長）
室 員	安部裕美子（リハビリテーション部技師長）、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）、上岡真大（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 5 年度の安全管理委員会の年間目標「1. 根付かせよう安全文化 みんなの努力を活かすシステム 2. 規則と手順 決めて 守って 見直して 3. 部門の壁を乗り越えて意見かわせる 職場をつくろう」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。

今年度は新型コロナウイルス感染症の流行状況を注視しつつ、「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。相互チェックでは、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補習を行うことで、参加率 100%となりました。

【令和 5 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6日～12月1日）

厚生労働省の定める医療安全推進週間（11月19日～11月25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、川柳は院外 130 作品、院内 43 作品、ポスター 3 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）気掛かりは確認しましょう 二度三度
 （職員の部）気をつけよう ミスはゲリラ豪雨のように
 やってくる

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 研修（院内）

⑥ 身寄りなしワーキング

⑦ 「転倒予防新聞」の発刊

⑧ 研修会等の企画・運営

開催日	テーマ	講師	参加者数
2023.8.23	入院患者の不眠症診療と医療安全～せん妄と転倒リスクの高い高齢者の睡眠障害対策を中心に～ エーザイ株式会社共催	福山市民病院 精神科・精神科腫瘍科課長 平俊浩	100
2023.11.14	1型糖尿病について	糖尿病内分泌代謝内科医長 河野倫子	64

⑨ 医療安全に関する院内研修会講師等

開催日	内 容	講 師
2023.4.5	新規採用職員研修 医療安全	田中久枝
2023.4.28	新規採用職員研修 BLS	田中久枝 院内 BLS チーム
2023.7.21	誰が読んでも感じの良い分かりやすい記録	田中久枝
2023.8.9	模擬カルテ開示 ロールプレイで体験してみよう	田中久枝 石田清子
2023.7.28-9.12 12 回開催	院内必修医療安全研修会（前期） 心理的安全性とは	田中久枝
2023.10.18	ボランティアに対する医療安全 KYT（危険予知トレーニング）に ついて	田中久枝
2023.10.20- 2024.1.20 12 回開催	院内必修医療安全研修会（後期） ACP	田中久枝
2023.11.7	弾性ストッキング勉強会	アルケア株式会社
2024.1.26・2.6 2 回開催	安全計画 院内 BLS 研修 （にこにこ保育園）	院内 BLS チーム
随時	院内 BLS 研修	院内 BLS チーム
随時	中途採用者研修（看護師、看護補助者）	田中久枝

ドクターズクラーク室

【概要】

医師の事務作業軽減のためにドクターズクラークを 14 名配置しています。

(医師事務作業補助体制加算 1 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。ドクターズクラーク 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 5 年 1 月～12 月）】

主な業務内容	件数
診断書作成補助	5,941
実施済み注射・処方代行入力	28,199
サマリー作成補助	280
外科系・心臓血管外科症例登録補助（NCD）	429
循環器内科症例登録補助（J-PCI・J-EVT）	177
心臓血管外科開心術症例登録補助（JACVSD）	0
心臓血管外科術式登録補助	0
手術部位感染データベース登録補助	465
外来診療補助	

薬事審議会

【目的・委員】

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

当審議会は、院長、副院長、医局幹事、感染管理委員会代表、医局選出医師 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 5 年度は、5 月、9 月、11 月に審議会を 3 回開催しました。常備医薬品の新規採用 19 品目、42 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 14 品目ありましたが、供給困難等により先発に戻した薬品も 2 品目ありました。

【令和 5 年度 薬事審議会実績】

	品目数
新規採用	19 品目
削除	42 品目
後発切替	14 品目
先発変更	2 品目

感染管理委員会

【概要】

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月から感染症法上の位置付けが5類感染症に変更されました。新型コロナウイルス感染症が終息したわけではないため、平時からの感染対策が必要になると共に、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、感染症病床6床を有しており、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を含む新興感染症の発生時には、山口県などの要請を受けて感染症患者を受け入れる確保病床を39床と緊急時拡充病床6床を有しています。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と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、必要に応じて情報の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。

令和5年1月から12月までの、血液培養2セット以上採取率は98.6%です。

2) 抗菌薬（注射剤）使用状況

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。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。また、キノロン系抗菌薬の使用状況も監視しています。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。

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共有を図っています。

また、J-SIPHE（感染対策連携共通プラットフォーム）の手指消毒薬使用状況、抗菌薬

使用状況、耐性菌検出状況の集計に参加して、市内の連携施設や全国の医療機関の状況と比較を行い、定例会や合同カンファレンスで活用して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、定例会で結果報告を行い注意喚起しています。中心静脈カテーテルサーベイランスのマキシマルバリアプリコーションの実施率は、100%を維持しています。

4) ICT・感染（環境）ラウンド

感染管理委員が、毎週木曜日にチェックリストを用いて全部署をラウンドしています。

ラウンドでは、現場で直接、指摘と改善案を提示しています。また、定例会のラウンド報告で注意喚起しています。

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カンファレンスとASTカンファレンスを行っています。ICTカンファレンスでは、1週間の感染に関する情報と今後の予定を共有して、問題点の改善、対策を検討しています。ASTカンファレンスでは、血液培養結果や抗菌薬が適正に使用されているか管理して、電子カルテ上に記録し必要な対象患者に介入を行っています。また、ASTラウンドでは、対象患者の病室を訪問して状態を確認しています。

2) 合同カンファレンス

感染対策向上加算1を取得して、24医療機関と連携しています。内訳は、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16施設です。

合同カンファレンスは年4回開催しており、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、各種サーベイランス（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）の報告と下記の内容を実施して、地域医療の感染対策向上に努めています。

開催年月日	内容	
2023.6.23	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	
2023.8.24	各施設の感染対策の発表	
		発表施設
	職員を対象とした感染対策研修の取組	下関医療センター 重本病院
	自施設における感染対策の取組	帆足医院 伊藤内科医院
2023.10.26	各施設の感染対策の発表	
		発表施設

	<table border="1"> <tr> <td>手指衛生の取り組み</td> <td>よしみず病院</td> </tr> <tr> <td>インフルエンザの予防</td> <td>光風園病院</td> </tr> <tr> <td>外来における感染対策</td> <td>あやめ内科</td> </tr> </table>	手指衛生の取り組み	よしみず病院	インフルエンザの予防	光風園病院	外来における感染対策	あやめ内科
手指衛生の取り組み	よしみず病院						
インフルエンザの予防	光風園病院						
外来における感染対策	あやめ内科						
2023.12.14	<p>各施設の感染対策の発表</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>発表施設</td> </tr> <tr> <td>インフルエンザ感染対策</td> <td>下関リハビリテーション病院</td> </tr> <tr> <td>市内の感染状況など</td> <td>下関保健所</td> </tr> </table>		発表施設	インフルエンザ感染対策	下関リハビリテーション病院	市内の感染状況など	下関保健所
	発表施設						
インフルエンザ感染対策	下関リハビリテーション病院						
市内の感染状況など	下関保健所						

3. 新興感染症訓練

感染対策向上加算 1 を届出している 4 施設で共同開催し、本年は当院が中心的役割を果たしました。

開催年月日	内容	参加施設	場所
2023.6.1	<p>新興感染症「日本紅斑熱」を想定したグループワーク</p> <p>【検討課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療時の感染対策はどうしますか？ ・追加でどのような問診をしますか？ ・対面診察で何を診ますか？ ・どんな検査をしますか？ ・フォローはどうしますか？入院適応は？ ・患者の家族に関して、どのように対応しますか？ 	<p>下関保健所 下関市医師会 医療機関 35 施設 参加者 107 名</p>	<p>海峡 メッセ</p>

4. 指導強化加算に係るラウンド

連携する医療機関を訪問しラウンドを行い、チェックリストを基に院内感染対策に関する助言を行いました。その結果を報告書にまとめて、各医療機関にフィードバックすることで、地域の感染症対策の推進に努めました。

開催年月日	訪問先
2023.1.12	前田内科病院
2023.9.26	下関リハビリテーション病院

5. 感染管理研修

1) 必修研修

感染管理と抗菌薬適正使用の研修を、全職員を対象に年 2 回出席できるように開催し、出席できない職員にはレポートを課すことで研修とレポートによる参加率は 100%でした。

前期	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトブレイクは防げる（前編） ・抗菌薬適正使用
後期	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトブレイクは防げる（後編）

	・抗菌薬適正使用
--	----------

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、各職種に応じて研修を開催しました。

- ・新規採用者研修
- ・个人防护具着脱練習
- ・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。また、毎月当院主催で、市内の感染管理認定看護師、保健所による会議において、感染症に関する情報の共有と意見交換を行い、地域での院内感染防止対策を推進しています。

2) 地域医療研修会

オンライン開催しました。研修会を通じて地域の感染防止対策の向上に貢献しました。

開催年月日	内容	演者
2023.7.27	感染症業務を担う立場から	白石研一郎

7. ATP（アデノシン三リン酸）調査

ATP+ADP+AMP ふき取り調査（A3法）を年2回実施しました。院内の清浄度を数値化することで、より環境整備を効果的に評価し、日常の感染対策に役立てています。

8. アウトブレイク対策

新型コロナウイルス感染症は令和5年5月から感染症法上の位置付けが5類感染症に変更されました。新型コロナウイルス感染症による令和5年12月までの当院におけるアウトブレイクは8回でした。病棟内で陽性者が発生した際には、同室者のみスクリーニング検査を行い、陽性者は感染病棟に転棟しました。最大で21名の感染者が発生しましたが、迅速な感染対策の実施により早期に収束に至りました。また、診療の手引きやガイドラインの更新に伴い、感染対策の見直しを図り院内の感染対策の周知と向上に努めました。

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院内に掲示しました。啓発ポスターの最優秀作品は1年間各部署の手洗い場に掲示し、手指衛生の意識付けに役立てています。

手指衛生遵守率向上を目的に、擦式アルコール手指消毒薬の使用量調査を行い「1患者1日あたりの手指衛生実施量」を算出して手指衛生を促進しています。また、手指衛生のモニタリング調査を、WHO「5つのタイミング」直接観察法を用いて3回実施しました。

モニタリングの結果は、委員会で報告して遵守率向上に取り組んでいます。

10. 業績

<学会発表等>

開催年月日	演題名	演者	学会名等	場所
2023.2.9	増えている非結核性抗酸菌： 新しい診断・治療と治験	吉田順一	下関市医師会 会員 向け感染症研修会	Web 開催
2023.3.11	結核と非結核性抗酸菌症の早期鑑別：抗 glycopeptidolipid-core IgA 抗体 Cutoff 値を検証する	吉田順一 白石研一郎	第 90 回日本呼吸器学会・日本結核非結核性抗酸菌症学会九州支部春季学術講演会	熊本市民会館
2023.4.12	COVID-19 治療薬の適正使用	吉田順一	下関 COVID-19 スチュワードシッ プカンファレンス	下関グランドホテル
2023.4.21	特別講演 2 抗菌薬関連下痢症 ～ Clostridioides difficile 感染対策ガイド, Clostridioides difficile 感染症診療ガイドラインを中心に～	[座長] 吉田順一	やまぐち NST・ICT カンファレンス	下関グランドホテル (ハイブリッド開催)
2023.4.28-30	Spider plot による remdesivir 投与後の腎機能推移：COVID-19 例における共用基準対応 CTCAE (有害事象共通用語基準、5 版) の検証	吉田順一	第 97 回日本感染症学会総会・学術講演会第 71 回日本化学療法学会学術集会合同学会	パシフィコ横浜 (ハイブリッド開催)
2023.7.13	アジア諸国出身者の結核： Dr's delay/Patient's delay をなくすため	吉田順一	下関市医師会会員 向け感染症研修会	Web 開催
2023.7.22	肺 Mycobacterium abscessus 症に対する clofazimine の効果、服薬遵守と有害事象基準 (CTCAE) による報告	吉田順一 白石研一郎 他病院医師	第 101 回日本呼吸器学会近畿地方会、第 131 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会近畿支部学会合同学会	神戸 (ハイブリッド開催)
2023.7.27	感染症業務を担う立場から	白石研一郎	地域医療研修会	Web 開催

<論文>

発表年	表 題	著 者 等	雑誌・巻・ページ
2023	第 58 回九州大都市医師会連絡協議会報告 『これからの新型コロナウイルス感染症対策』 (前半)	吉田順一	下関市医師会 報新年号 332:6-7
2023	COVID-19 としての入院診療中に、日本紅斑 熱と診断し救命し得た 1 例	白石研一郎 野田裕剛 橋本紗和子 内田寛 菊池哲也 大谷和広 吉田順一 田中雅夫 他病院医師 2 名	感染症学雑誌 97(29):69-74
2023	感染症研修会～増えている非結核性抗酸菌 症：新しい診断・治療と治験～	吉田順一	下関市医師会 報春季号 333:4-15
2023	The obesity paradox in Japanese COVID- 19 patients	Junichi Yoshida Kaoru Setoguchi, Kenichiro Shiraishi, Tetsuya Kikuchi, Masao Tanaka	International Journal of Medical Scie nces 20(11):1508- 1512
2023	感染症研修会 ～アジア諸国出身者の結核： Dr's delay/Patient's delay をなくすため～	吉田順一	下関市医師会 報秋季号 335:6-7
2023	ALL-CAUSE MORTALITY IN JAPANESE PATIENTS WITH PULMONARY NONTUB ERCULOUS MYCOBACTERIOSIS:MYCOBA CTERIUM	Junichi Yoshida Tetsuya Kikuchi, Kenichiro Shiraishi	Kekkaku 98(7):229-233
2023	RPA(Robotic Process Automation),AI (人工 知能) と外科	吉田順一	同門会誌 58:11-16

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し月1回開催される医局会で減点査定に関する注意点を医師へ説明することで審査の動向を把握し、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5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+490、査定減点率は-0.37でした。また、入院診療の査定減点の件数は-299、査定減点率は-0.05でした。

令和5年度は新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取り扱いが5類感染症となり、診療報酬請求金額も徐々に回復する中で査定減点に対する請求前点検の成果もあり、査定減点率が前年度に比べ下がっています。来年度はさらに減点率を下げられるよう引き続き取り組みを行ってまいります。

	査定減点件数 (件数)			査定減点率 (%)		
	外来	入院	合計	外来	入院	合計
4月	275	155	430	0.19	0.09	0.12
5月	233	121	354	0.39	0.18	0.23
6月	275	129	404	0.19	0.23	0.21
7月	204	146	350	0.23	0.28	0.26
8月	246	124	370	0.16	0.18	0.17
9月	272	101	373	0.31	0.33	0.32
10月	277	105	382	0.24	0.36	0.33
11月	270	81	351	0.16	0.26	0.23
12月	252	92	344	0.39	0.20	0.26
1月	250	94	344	0.17	0.22	0.21
2月	205	89	294	0.13	0.16	0.15
3月	233	105	338	0.38	0.24	0.28
合計	2,992	1,342	4,334	0.24	0.23	0.23
前年	2,502	1,641	4,143	0.61	0.28	0.38

輸血療法委員会

【構成】

委員長：上野 安孝 副院長

委員：17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臨床工学技士、山口県赤十字血液センター職員も参加。)

【活動状況】

令和5年度は、より安心・安全な輸血療法の実践と多職種連携・協働をテーマに、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. 輸血療法に関する教育・啓発活動
3. 血液製剤に起因する輸血副作用に関する情報提供
4. インシデント事例の検証と再発防止対策
5. 輸血療法・血液製剤に関する種々の情報提供
6. 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5年度（2023年4月～2024年3月）

輸血依頼総件数	1,828 件	
同種血輸血患者数（延数）	490 名	
輸血用血液製剤総使用量	5,566 単位	(2,151 本)
赤血球製剤 (Ir-RBC-LR)	3,136 単位	(1,568 本)
新鮮凍結血漿 (FFP-LR)	850 単位	(425 本)
血小板製剤 (Ir-PC-LR)	1,580 単位	(158 本)
自己血輸血（貯血式）	272 単位	(262 本)
（回収式）	40 件	
（希釈式）	0 件	
アルブミン製剤	8,702.5g	(833 本)

2. 貯血式自己血貯血実績 令和5年度（2023年4月～2024年3月）

実施症例数	86 症例	
自己血貯血量	283 単位	(272 本)

【副作用監視状況】

1. 輸血副反応報告

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、輸血副反応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「副反応あり・疑い」と報告されたものは 40 件でした。特に重篤とされる副反応はありませんでした。

対象製剤	RBC	FFP	PC	自己血	計
報告件数	26	0	4	10	40
患者数（重複あり）	21	0	3	6	30

対象製剤	RBC	FFP	PC	自己血	
対象製剤本数	26	0	4	10	
症状項目	報告数（重複あり）				
1	発熱	19	0	0	10
2	悪寒・戦慄	0	0	0	0
3	熱感・ほてり	0	0	1	0
4	掻痒感・かゆみ	0	0	4	0
5	発赤・顔面紅潮	0	0	2	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	2	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	4	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	1	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 5 年度は、日本赤十字血液センターからの遡及調査依頼が 2 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。

【その他の活動】

研修会の開催や院内体制の整備をはじめ、より安全・安心な輸血医療に向けた取り組みを積極的に行いました。

1. 院内研修（講師：輸血療法委員）

輸血療法委員会に所属する血液内科部長（自己血輸血責任医師）及び学会認定・臨床輸血看護師、学会認定・自己血輸血看護師、認定輸血検査技師が中心となり、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、輸血療法全般に関する講義と、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。指導係が新任看護師の手技を直接確認することで、資料や動画では伝わりにくいコツやポイントをその場でアドバイスでき、対面ならではの充実した学習機会となりました。

2023.4.13	早朝講義「輸血について」	久保安孝
2023.6.29	初期臨床研修医研修	大菌優子
2023.6.30	「血液型検査、交差適合試験の実技研修」	田村將子
2023.7.7	新人看護師研修「輸血検査に関する注意点」	大菌優子
2023.9.1	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 池井友佳子
2023.11.10 2023.11.24	新人看護師体験学習	大菌優子

[有資格者・講師一覧]

久保安孝	血液内科部長 自己血輸血責任医師
大菌優子	主任 臨床検査技師 認定輸血検査技師
柴田千春	看護部師長 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. 院内研修（講師：山口県赤十字血液センター職員）

山口県赤十字血液センター職員を講師に院内輸血研修会を開催しました。昨年度に引き続き、計画的に輸血研修会を実施し、輸血医療と多職種連携・協働の重要性について学ぶことができました。

2023.5.26	「輸血療法の実施に関する指針」
2023.6.9	「血液製剤の使用指針」
2023.6.22	「輸血用血液製剤の取り扱い」
2023.6.23	
2023.8.24	「輸血過誤の防止」
2023.8.25	
2023.10.19	「輸血副作用」
2023.10.20	
2023.10.31	「輸血過誤の防止」「輸血副作用」
2023.11.8	
2023.12.21	「輸血感染症」
2023.12.22	
2024.3.7	「輸血に関する Q&A」
2024.3.8	
2024.3.9	

3. 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、看護部の各部署から選出し、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。

今年度より、医療安全対策室と協働で院内輸血ラウンドを開始しました。毎月行われる医療安全ラウンドの内、年 3 回を輸血療法にテーマを設定し、学会認定・臨床輸血看護師と学会認定・自己血輸血看護師が各部署を巡視しました。実際に輸血を開始する場面にも立ち会い、製剤の取り扱いや実施手順を確認することができました。また、複数の種類がある輸血セットの整理方法や配置が、病棟ごとに異なっていることがわかり、全部署で統一することとしました。現場をラウンドし、病棟・部署ごとに比較することではじめて気づくこともあり、それをリンクナース会で協議して案を出し合うことで、現場の意見や業務を反映した改善が実行できると考えています。次年度も院内輸血ラウンドを継続し、安

全・安心な輸血療法に活かしていく計画です。

4. 院内献血、血液製剤配送困難時の協力依頼の呼びかけ

5年ぶりに病院敷地内での献血バス受け入れが可能になったことから、献血への協力依頼の呼びかけを院内職員に向けて積極的に行いました。

また、今年度はG7広島サミットによる大規模交通規制や、荒天・降雪、交通事情で血液製剤供給困難が想定される時期がありました。血液製剤の到着時間が不定になることを院内電子掲示板で情報提供し、製剤供給と輸血実施計画への時間的配慮の協力依頼を早めに呼びかけることで、余裕を持って備えることができました。

輸血療法は、献血者の方から血液センター・医療従事者などたくさんの人のつながりによって患者さまに届けられる「命のリレー」とよばれています。この大切さを広く伝えていくことも、輸血療法委員会の役割のひとつと感じています。

5. 対外活動

(1) 令和5年度 輸血用血液の供給に関する懇談会（オンライン開催）

山口県の献血推進と血液事業、血液製剤の配送状況について

(2) 令和5年度 山口県輸血療法委員会合同会議（オンライン開催）

山口県内の血液事業の現状、医療機関における安全な輸血療法に係る取り組みについて、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5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

治験審査委員会

【概要】

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 5 年度開催実績】

年 12 回（1 回／月）

【令和 5 年度実績】

本年度はリウマチ性多発筋痛症(No.5)に対する試験が新たに審議され、承認となりました。また、昨年度より引き続き外部のセントラル IRB（中央治験審査委員会）により 3 試験が審議されました。

	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	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) (治験実施計画書番号：INS1007-301)	Insmmed 合同会社	呼吸器外科
3	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 (治験実施計画書番号：INS-416)	Insmmed 合同会社	呼吸器外科

4	<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>	ヤンセンファーマ株式会社	呼吸器外科
5	<p>リウマチ性多発筋痛症 (PMR) 患者を対象として、グルココルチコイド漸減レジメンと併用したセクキヌマブ皮下投与の有効性及び安全性をプラセボと比較評価する、ランダム化、並行群間比較、二重盲検、プラセボ対照、多施設共同、第Ⅲ相試験</p> <p>(治験実施計画書番号:CAIN457C22301)</p>	ノバルティスファーマ株式会社	リウマチ膠原病内科

(参考) セントラル IRB での審議

- 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

【概要】

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こと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. 検体検査実施件数に関する事項

【実績】

1. 検体検査管理加算Ⅰ・Ⅱ件数
令和5年1～12月の件数は令和4年と比較して加算Ⅰは-4.1%、加算Ⅱは-5.9%とそれぞれ減少しました。
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
253項目中 251項目（99.2%）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 651点（655点満点）、総合評点 99.4点（100点満点）でした。
3. 検体検査実施件数
令和5年1～12月の検体検査実施件数は、令和4年と比較して1.42%減少。全入院患者を対象に入院前に実施していたSARS-CoV-2検査の廃止が減少の要因です。

診療録管理委員会

【概要】

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回に分けて行いました。

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) 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日以内に完遂しました。

(3) 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が、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ました。

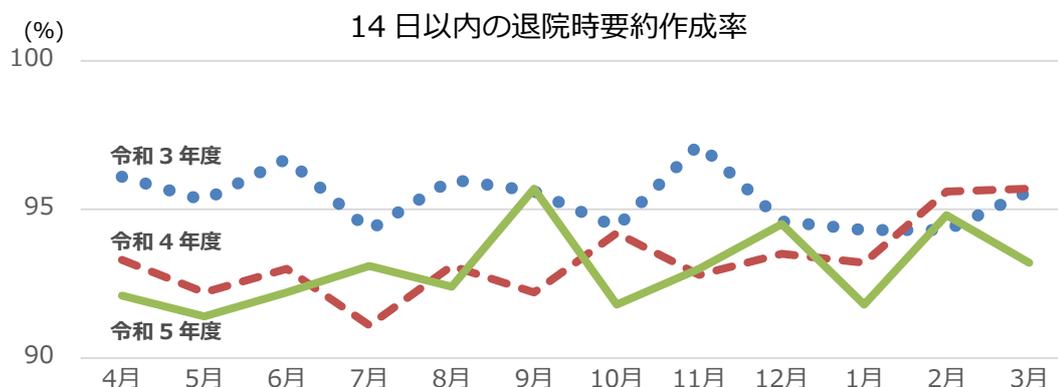
(4) 委譲者オーダーの承認の監査

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ました。

(5) 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いました。

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。



	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3年度	96.1	95.3	96.7	94.3	96	95.6	94.4	97.2	94.6	94.3	94.3	95.6
令和4年度	93.3	92.2	93	91.1	93.1	92.2	94.2	92.8	93.5	93.2	95.6	95.7
令和5年度	92.1	91.4	92.2	93.1	92.4	95.7	91.8	93	94.5	91.8	94.8	93.2

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つの部会を基盤としています。

- 1) 医療安全推進担当者会議
- 2) 医療安全事例検討会
- 3) 医療案件検討部会
- 4) ヒヤリ・ハット会議
- 5) 各種ワーキングチーム

令和5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) 根付かせよう安全文化 みんなの努力と活かすシステム
- 2) 規則と手順 決めて 守って 見直して
- 3) 部門の壁を乗り越えて 意見かわせる 職場をつくろう

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
2023.11.30	医療における安心・安全	奈良県立医科大学附属病院 医療の質・安全管理センター 病院教授 辰巳満俊

【リスクマネジメント大会】

開催日時	第20回リスクマネジメント大会
2024.2.15	発表部署：手術部・3階東病棟・4階東病棟・5階東病棟

2. 医療安全推進担当者会議（毎月第2木曜日開催）12回／年開催

医療事故をはじめとする院内での事故を未然に防止し、患者さまが安心して医療を受けられる良好な環境を整えること及び医療事故等発生後の再発防止を目的とし、安全管理委員会の下部組織として設置しています。各部署の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）6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）20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：1,470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5年度集計を次ページに示します。

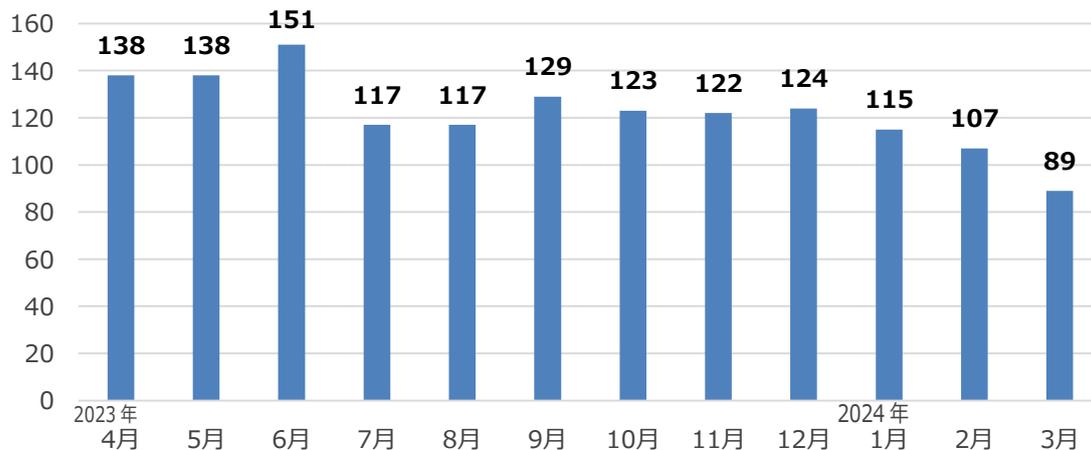
7. その他

画像診断、病理診断などの見落としを防ぐために、報告書確認対策チームがRPA（Robotic Process Automation：デジタルによる自動化ツール）、書面などで確認を促しています。偶然発見された悪性所見は24件あり、15件が治療に繋がっています。

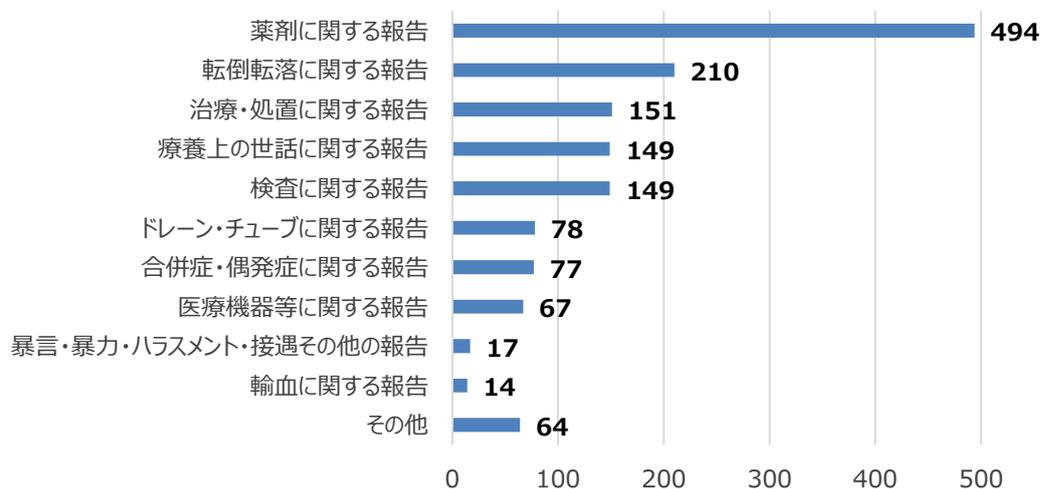
また、肝炎ウイルス対策として、RPAで医師に検査結果のお知らせや受診勧奨の依頼をしています。

令和5年度インシデント・アクシデント報告数（総報告数 1,470 件）

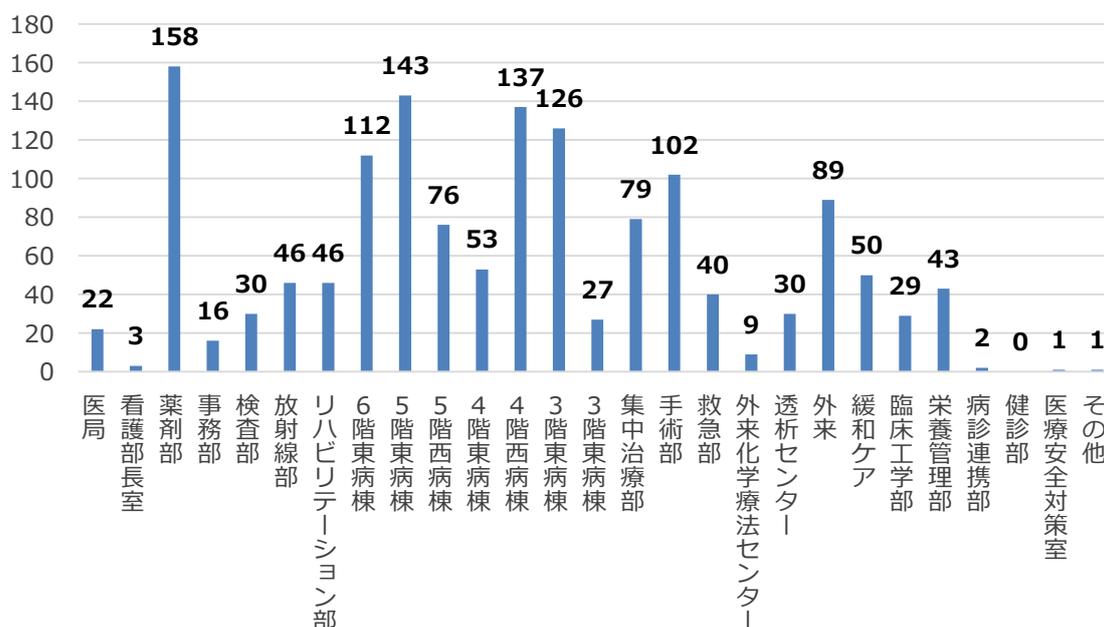
[月別]



[種類別]



[部署別]



褥瘡対策委員会

【目的】

入院患者さまに安全で快適な療養環境を提供するために、褥瘡予防・治療上における各職種の専門性を活かした対策を検討し、全職員へ周知、徹底させることを目的としています。

【活動概要】

医師・看護師・薬剤師・管理栄養士及び理学療法士等、多職種で構成された褥瘡対策委員会は、毎月1回定期的に委員会を開催し、褥瘡対策に関する協議、症例検討等を行っています。さらにカンファレンス・回診で、患者さまに応じた褥瘡治療・ケアの提案・助言を行い、褥瘡発生率の減少や治癒促進に努めています。

【令和5年 褥瘡に関する数値】

※集計に当たって小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

院内褥瘡発生率 0.07%

<年間発生数>

院内発生	67件	75部位
院外発生	74件	97部位

<創の転帰> (単位：%)

	治癒	軽快	不変	悪化
院内発生	49.3	9.3	16.0	25.3
院外発生	43.6	22.3	17.0	17.0

院内発生褥瘡について

<発生部位> (単位：%)

仙骨部	踵部	大転子部腸骨	脊柱部	坐骨部	外果	その他
37.8	43.2	2.8	5.4	2.7	2.7	5.4

<診療科別発生率> (単位：%)

整形 外科	緩和ケア 内科	外科	脳神経 外科	循環器 内科	腎臓 内科	呼吸器 外科	救急科	心臓血 管外科	その他
35.8	11.9	16.4	4.5	7.5	3.0	7.5	3.0	3.0	7.5

【令和5年の褥瘡発生の動向】

令和5年の褥瘡発生は院内発生67件、院外発生74件であり、令和4年と比較すると院内発生は22件減少し、発生率も昨年0.09%から0.07%と減少しました。

院内発生した褥瘡の転帰の治癒の割合は昨年より15%近く上昇しました。早期発見・早期治療の結果であると考えられます。しかし悪化の割合は昨年の24.3%から25.3%と増えており、防ぎきれなかった褥瘡に対する発生原因のアセスメントと介入について今後も検討していきます。

院内発生した褥瘡の部位については、仙骨部が昨年の29.4%から37.8%へ急増しました。

体位変換不足や頭側挙上の姿勢や時間に注意する必要があります。診療科別では、整形外科、外科、緩和ケア内科が昨年同様上位を占めました。リスクの高い診療科として認識し、対策を強化していきます。

【褥瘡対策委員会主催の研修会】

- ・ 電気ショックによる熱傷
- ・ 褥瘡予防 ～個別性のあるポジショニング
- ・ 褥瘡の栄養管理
- ・ DESIGN-R2020（褥瘡状態評価スケール）

NST運営委員会

【概要】

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）といいます。

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

当院では平成18年度より全科型NST活動を開始しました。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】

月1回 NST運営委員会を開催

週1回 摂食嚥下カンファレンス、NSTカンファレンス及び回診、嚥下回診を実施

1. NST運営委員会について

毎月1回開催しています。各部署の委員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回多職種によるカンファレンスを行い、その後回診を行っています。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、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、大腿骨頸部骨折や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週1回カンファレンスを行い、計画を立て、スタッフがリハビリテーションを指導、援助しています。

【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の対象の回診には、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、所定の研修を終了した医師、看護師、薬剤師、管理栄養士に加え、歯科医師や言語聴覚士、臨床検査技師で構成されています。令和 5 年度は NST 介入件数の増加、経腸栄養患者さま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。

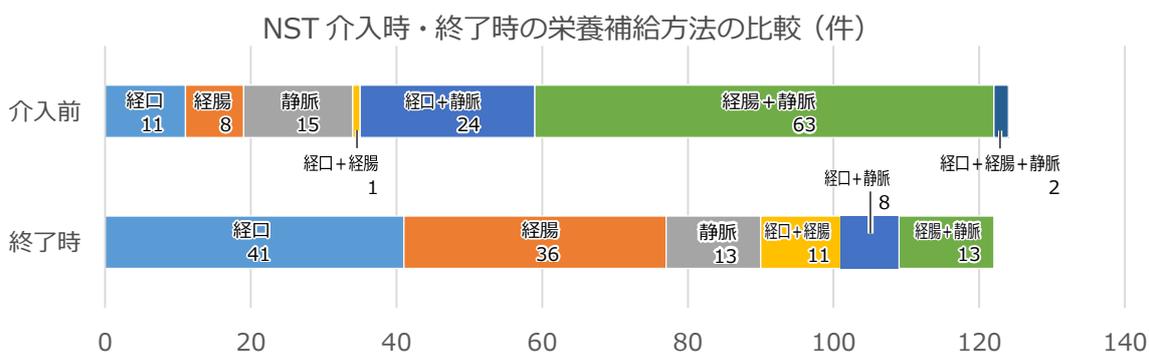
[年度別 NST 依頼件数]

	依頼件数	回診件数	コスト算定件数	新規依頼件数
令和 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
令和 5 年度	465	439	387	126

[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 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 5 年度	25	87	7	5	1	1

[令和 5 年度 NST 介入開始時と終了時の栄養補給方法の比較]



NST 介入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、経口栄養だけで栄養補給を行う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 5 年度 摂食機能療法加算・摂食嚥下支援加算算定件数】（単位：件）

摂食機能療法（30 分以上の場合）	3,024
摂食機能療法（30 分未満の場合）	226
摂食嚥下支援加算	117

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 5 年度の栄養管理委員会は書面にて 5 回開催しました。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前年度の 1,850 件に対し、今年度は 2,020 件と 170 件増加しました。増加した要因として、入院、化学療法センター、健診センターでの栄養指導件数は前年度とほぼ同等でしたが、外来患者指導件数が前年度 523 件に対し、今年度は 661 件と大幅に増加したことが要因と考えられます。外来受診時の継続的な指導のほか、入院時の指導に引き続き、自宅退院後のフォローとして外来での再診時に指導を実施する件数も増えてきています。

特別食算定率は、前年度 33.6%に対し、今年度は 31.5%とやや減少しました。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まいります。

◇ 嗜好調査結果について（令和 5 年 6 月、9 月、12 月、令和 6 年 3 月実施）

今年度の総合満足度は平均的に「満足」、「やや満足」の回答が 7 割を超えており、患者さまより一定の評価を得られたと考えられます。

今後も定期的に評価を行いながら、病院食のさらなる改善を行い、食事サービスの質と患者満足度の向上に繋げていきたいと思っております。

◇ 給食予算執行状況について

1 人あたりの食材料費単価は前年度の平均 296 円/食に対して、今年度は平均 303 円/食と上昇しました。契約商品の単価が年々上昇しており、今後も給食材料費の高騰が予想されますが、日常的に使用する商品を、より費用対効果の高い商品へ変更することや、在庫管理の適正化に努めることでコスト削減に努めています。今後もコスト管理は行いつつ、さらなる患者満足度向上に努めてまいります。

◇ 約束食事箋の改訂について

泌尿器科医師からの提案により、約束食事箋を改訂し新たに腹膜透析食を追加することとなりました。従来の透析食の食事箋は血液透析患者のみに対応したものであったため、より腹膜透析患者に適した栄養管理を行うために、腎臓内科医師を含めて協議を行った結果によるものです。

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5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、ウェブサイト上でのアンケートフォームを設けています。アンケートの集計結果は、広報紙に同封するほか、ウェブサイトにて公表、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5年（1月～12月）発刊分

号数	発行日	特集	地域の絆コーナー
Vol.40	3月1日	ローターブレターによる狭心症診療に関して	よしみず病院 副院長 川井元晴 先生 いな内科・糖尿病クリニック 院長 伊奈雄二郎 先生
Vol.41	6月1日	膵臓がん診療について	下関病院 院長 水木寛 先生 ひつもと内科循環器科医院 院長 久松裕二 先生
Vol.42	9月1日	骨粗鬆症性椎体骨折について	やました整形外科クリニック 院長 山下彰久 先生 安藤内科 院長 安藤 正也 先生
Vol.43	12月1日	内分泌代謝疾患と最近の糖尿病治療	かよ皮ふ科クリニック 院長 山本佳世 先生 重本内科 院長 重本翔 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。

● 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5年度臨床倫理委員会議題】

2023.5.9	治療抵抗性のニューモシスチス肺炎による ARDS に対するトシリズマブ使用について	診療部 リウマチ膠原病内科
2023.8.3	急性前骨髄球性白血病に対し ATRA と ATO を併用した寛解導入および地固め療養（JSCT2021 APL）の当院での実施について	診療部 血液内科
2023.9.27	前立腺小細胞癌に対するアテゾリズマブの適応外使用について	診療部 泌尿器科
2024.3.28	脳梗塞で入院した患者の入院から現在までの医療安全上の問題について	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5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64件であり、総審査件数は64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5年度 審査実績】

	研究課題名	申請者職種
1	心臓手術前のサルコペニアリスクと術後歩行自立の関連性	理学療法士
2	レセプトを用いた脳卒中、脳神経外科医療疫学調査	医師
3	「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訂（JED-Project）（ver.12.0）	医師
4	下肢CTA検査における最適なDelay Timeの検討	診療放射線技師
5	心不全患者の入院中の転倒は入院時の評価で予測可能か？	理学療法士
6	術後再発または根治的CRT不能Ⅲ期またはⅣ期の非小細胞肺癌（NSCLC）で初回化学療法としての免疫チェックポイント阻害剤（ICI）±細胞障害性抗がん剤（chemo）治療の治療有効例の臨床的背景とその経過を検討する後ろ向き観察研究（OLCSG2302）	医師
7	大切断・保存的治療を含む血行再建以外の治療方針を選択した包括的高度慢性下肢虚血における臨床経過に関する検討 Clinical outcome of patients with chronic limb-threatening ischemia treated with non-revascularized strategy including major AMPutation and consERVativE therapy (AMPERE)	医師
8	抗酸菌症（結核＋非結核性抗酸菌症 [NTM]）患者の死亡リスク：肥満指数（BMI）、好中球/リンパ球比（NLR）、抗 glycopeptidolipid core IgA 抗体等の研究	医師
9	大腿膝窩動脈閉塞病変を有する症候性閉塞性動脈硬化症に対して、真腔内アプローチ後に薬剤溶出性デバイスを用いた末梢血管内治療に関する多施設前向き観察研究 Strategy of intrAluMinal wiring for an occluded sUpeRficial femorAl or proxImal poplitieal lesion Followed by using P	医師

	aClitaxel TechnolOgy devices;SAMURAI-FPCTO registry	
10	せん妄評価と抑制の関連性	看護師
11	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(第 5.0 版)	医師
12	間欠跛行に対して下肢動脈カテーテル治療を施行した下肢閉塞性動脈硬化症患者における、虚血性心疾患の合併の有無における臨床成績に対する検討	医師
13	大腿膝窩動脈病変を有する症候性閉塞性動脈硬化症に対する末梢血管内治療時の、圧較差、血流予備量比に関する多機関前向き観察研究 pHysiOlogical assessment duRing eNdovascular trEaTment for FemoroPopliteal artery lesions;HORNET-FP study	医師
14	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(第 6.0 版)	医師
15	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 in intracranial disease on OsimertiNib resistAnce. (EPONA)"	医師
16	転移性尿路上皮癌に対する二次化学療法のバイオマーカーの探索研究：多施設共同研究	医師
17	EGFR 遺伝子変異陽性切除不能な進行・再発非扁平上皮非小細胞肺癌患者に対するアテゾリズマブ+ベバシズマブ+カルボプラチン+パクリタキセル(ABCP)療法の多施設共同前向き観察研究	医師
18	高齢非小細胞肺癌患者の患者満足度に対する機能評価 (Geriatric Assessments) の有用性を検討するクラスターランダム化第3相比較臨床試験 The cluster randomized trial for elderly NSCLC patient using geriatric assessments. (NEJ041/CS-Lung001)	医師
19	肺癌患者における抗悪性腫瘍薬による薬剤性肺障害の発症予測因子の同定を目的としたレジストリ研究 (CS-Lung004)	医師
20	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(第 7.0 版)	医師
21	待機的開胸心臓手術患者の Short Physical Peformance Battery の改善率に及ぼす関連因子の検討	理学療法士

22	71歳以上の化学療法未治療進展型小細胞肺癌患者を対象とした、カルボプラチン、エトポシド、アテゾリズマブの併用投与(CBDDCA/ETP/Atezo療法)の有効性及び安全性を検討する国内第Ⅱ相試験(OLCSG 2002-EPAS試験)の一部変更 3.0版(一括審査)	医師
23	術後再発または根治的放射線療法不能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) 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	医師
24	術後再発または根治的CRT不能Ⅲ期またはⅣ期の非小細胞肺癌(NSCLC)で初回化学療法としての免疫チェックポイント阻害剤(ICI)±細胞障害性抗がん剤(chemo)治療の治療有効例の臨床的背景とその経過を検討する後ろ向き観察研究(OLCSG2302)	医師
25	オズラリズマブ(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(安全性報告)	医師
26	がん終末期患者に対する褥瘡リスク因子の実態調査	看護師
27	71歳以上の化学療法未治療進展型小細胞肺癌患者を対象とした、カルボプラチン、エトポシド、アテゾリズマブの併用投与(CBDDCA/ETP/Atezo療法)の有効性及び安全性を検討する国内第Ⅱ相試験(OLCSG 2002-EPAS試験)の一部変更 3.0版(実施許可)	医師
28	開胸心臓手術患者における術前のサルコペニアスクリーニングと入院関連能力低下(HAD)の関連	理学療法士
29	COVID-19患者におけるレッドゾーンでの離床遅延が退院時のフレイルを進行させる	理学療法士
30	オズラリズマブ(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(第8.0版)	医師
31	腰椎椎間板ヘルニア患者を対象としたコンドリナーゼの第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.3.0:研究実施計画改訂のため)	医師
32	大腿膝窩動脈病変を有する閉塞性動脈硬化症患者に対するパクリタキセル薬剤溶出型末梢ステントを用いた血管内治療に関する多施設・前向き研究 第3.0版(CAPSICUM Ver3.0)	医師

33	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2版) CAPRICORN study: Comparison of bontemPoRary outcomes followIng drug-Coated ballOn versus dRug-eluting steNt in femoropoliteal artery disease	医師
34	睡眠評価を用いて HCU 環境下における患者の睡眠状況を調査し睡眠バンドル導入後の有効性を検証する	看護師
35	COVID-19 患者の ADL 低下に影響を与える要因についての検討	作業療法士
36	呼吸器管理が必要となった重症 COVID-19 患者の臨床的特徴とリハビリテーション ～ケースシリーズ研究～	理学療法士
37	糖尿病教育入院患者の身体的フレイルに影響を与える要因の検討	理学療法士
38	肺癌患者における抗悪性腫瘍薬による薬剤性肺障害の発症予測因子の同定を目的としたレジストリ研究 (CS-Lung004) 第 3.0 版	医師
39	71 歳以上の化学療法未治療進展型小細胞肺癌患者を対象とした、カルボプラチン、エトポシド、アテゾリズマブの併用投与 (CBDDCA/ETP/Atezo 療法) の有効性及び安全性を検討する国内第 II 相試験 (OLCSG 2002-EPAS 試験) の一部変更 3.1 版	医師
40	大腿膝窩動脈病変を有する症候性閉塞性動脈硬化症に対する末梢血管内治療時の、圧較差、血流予備量比に関する多機関前向き観察研究 pHysiOlogical assessment duRing eNdovascular trEaTme nt for FemoroPopliteal artery lesions;HORNET-FP study	医師
41	全身麻酔導入前の声かけが麻酔覚醒時の興奮へ及ぼす影響	看護師
42	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 (第 9.0 版)	医師
43	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
44	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 (定期報告・疾病等報告・重大な不適合報告)	医師
45	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 (第 10.0 版)	医師
46	結核診断までの遅れ (Delay) : COVID-19 パンデミックによる影響	医師
47	消化管癌の臨床病理学的項目および分子生物学的異常の検討 (消化管切除検体におけるパラフィン包埋切片を用いた臨床病理学的検索)	医師

48	EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌におけるオシメルチニブ早期耐性、長期奏効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
49	大腿膝窩動脈慢性完全閉塞病変を有する下肢閉塞性動脈疾患患者に対する逆行性アプローチを用いた血管内治療に関する多施設・後ろ向き研究 REtroSpeCtive mUlticEnter study of endvascuLarteErApy fo r femoropopliteal chronic total occlusions using retrograDe apptoach -RESCUE LEAD study	医師
50	排尿ケアチームの早期介入に向けた取り組み	看護師
51	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 2.1 版) CAPRICORN study:CompArison of bontemPoRary outcomes followIng drug-Coated ballOn versus dRug-eluting steNt in femoropoliteal artery disease	医師
52	未治療脳転移を有する進展型小細胞肺癌を対象としたプラチナ製剤+エトポシド+デュルバルマブ (MEDI4736) 併用療法の第Ⅱ相試験 (LOGIK2001) Phase II Study of Platinum-Etoposide Durbalunab Combination Therapy for Extensive-Stage Small Cell Lung Cancer with Untreated Brain Metastases(LOGIK2001)(LOGIK2001(SP EED))	医師
53	開胸心臓手術患者における術前のカヘキシアとHADおよびHAFDの関連	理学療法士
54	レセプトを用いた脳卒中、脳神経外科医療疫学調査	医師
55	A病院における入院時保有褥瘡の実態 -新型コロナウイルス感染症発生確認前後を比較して-	看護師
56	呼吸数測定の定着に向けての取り組みと今後の課題	看護師
57	肺 Mycobacterium abscessus 症に対する手術等の治療比較	医師
58	脳卒中を含む循環器病対策の評価指標に基づく急性期医療体制の構築に関する研究 (Close The Gap-Stroke)	医師
59	覚醒時興奮のリスク因子と全身麻酔導入前の声かけの効果の現状調査	看護師
60	「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訂 (JED-Project) (ver.13.0)	医師
61	進行肺がん患者における血栓塞栓症発生リスクアセスメントツールの Validation study:Rising-VTE/NEJ037 study	医師
62	高齢肺がん患者における薬物療法の有害事象と老年症候群の関連を検討する前向き観察研究	医師

	Prospective observational study assessing the relationship between adverse events in chemotherapy for older lung cancer patients ~ENSURE-GA2 study~	
63	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 (1.5 版→1.6 版)	医師
64	総大腿動脈治療の遠隔期臨床成績に関する研究	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5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5名、2年次4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

3. 活動状況

・研修医募集活動について

病院見学は、新型コロナウイルス感染症の取扱いが感染症法上の5類相当に移行されたこともあり、病院見学者数43名（前年比+8名）でした。

合同説明会はすべて現地開催となりました。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 2023 福岡
令和5年5月14日
- (2) 県内臨床研修合同説明会（山口大学）
令和5年7月12日・13日（7月12日参加）
- (3) マイナビ RESIDENT FESTIVAL 広島
令和6年2月17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5年度「みんなの声」投書数は、154件（前年度比16件増）でした。そのうち、お褒めの言葉が51件（33%（前年度比8ポイント増））、ご意見・ご要望・苦情・その他が103件（67%（前年度比8ポイント減））でした。

いただいた「みんなの声」全154件に対し、回答率は84%でした。残りの16%については、内容が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5年度は、医療接遇マナーファシリテーター及び医療ホスピタリティ検定の資格を有する当院の職員が講師となり、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7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、最終的に参加率54%となりました。

テーマ	自分も相手も笑顔になる思いやりの心～安心の優しい医療を提供するために～			
講師	下関市立市民病院 リハビリテーション部 主任 長谷 知枝			
	開催日	開催時間	対象者	参加人数
第1回	令和5年9月13日	16:00～16:45	全職員(委託職員含)	91
第2回	令和5年9月13日	17:30～18:15	〃	90
第3回	令和5年9月28日	16:00～16:45	〃	81
第4回	令和5年9月28日	17:30～18:15	〃	66
第5回	令和5年10月10日	16:00～16:45	〃	85
第6回	令和5年10月10日	17:30～18:15	〃	27
第7回	令和5年12月11日	15:00～15:45	〃	29

【患者さまアンケート】

令和5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中止していた外来患者さま対象のアンケートも再開し、令和5年9月13日と令和6年2月14日に、外来患者さま

及び入院患者さまを対象にアンケート調査を実施しました。

結果は小冊子にまとめ、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5年度の総合得点は 89.2点（前年度比0.6点減）であり、施設の老朽化に対するご意見、接遇や職員のマナーの問題、患者さまの待ち時間の問題など今後の課題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、診療情報管理士など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

活動の際に心がけていることは、患者さまへ安全に標準的治療の提供を行うために、クリニカルパスをより使いやすくすることです。そのために、医師が率先して、ガイドラインを参考に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、地域医療連携への関与
(下関市大腿骨頸部骨折・脳卒中地域連携パス研究会に参加)

現在当院で作成・使用中のクリニカルパスは計 **109 種**、**15 診療科**であり、全入院患者の約 **45%**のケースで使用されています。

令和 2 年より COVID-19 (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、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。以前は他の薬剤や、治療のパスがありましたが、軽症化に伴い使用頻度の少ないパスは削除しています。

今年度は、糖尿病内分泌代謝内科及び歯科・口腔外科のパスを新しく追加しております。

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っております。

主なパスは以下のとおりです。

診療科	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	経皮的カテーテル心筋焼灼術
	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 (PCI 後)
	下肢動脈形成術 4 日間	下肢動脈瘤形成術 3 日間
腎臓内科	PET (腹膜機能検査)	内シャント PTA (経皮的血管拡張術)
	内シャント造設術	腎不全教育入院
	腎生検・前日入院	腎生検・当日入院
糖尿病内分泌代謝内科	糖尿病教育入院 (8 日間)	糖尿病教育入院 (12 日間)
	糖尿病血糖コントロール (12 日間入院)	
外科	ラパコレ	鼠径ヘルニア
	虫垂切除術	腹腔鏡下結腸切除術
	乳房部分切除術	乳房切除術 (全摘)
	ERCP (内視鏡的逆行性胆管膵管造影)	消化器外科化学療法
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)
	気管支鏡	肺癌内服化学療法
心臓血管外科	腹部大動脈瘤人工血管置換術	下肢静脈瘤 (ルンバール)
	下肢静脈瘤 (全身麻酔)	下肢血管手術
	ステントグラフト内挿術 (胸部)	ステントグラフト内挿術 (腹部)
脳神経外科	慢性硬膜下血腫手術 (前日入院)	慢性硬膜下血腫手術 (当日入院)
	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 THA (人工股関節置換術) (術前 2 日入院)	左 THA (人工股関節置換術) (術前 2 日入院)
	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
	右大腿骨人工骨頭置換術 (術前 2 日入院)	左大腿骨人工骨頭置換術 (術前 2 日入院)
	抜釘術 (上肢)	抜釘術 (下肢)
	1 泊 2 日脊髄造影 (ミエロ CT)	腰椎後方椎体間固定術
	1 期目/2 期の低侵襲腰椎側方椎体間固定術	腰椎椎弓形成術
	内視鏡下髄核摘出術	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
	右人工膝関節置換術 (術前 2 日入院)	左人工膝関節置換術 (術前 2 日入院)

	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)
	右人工肩関節置換術	左人工肩関節置換術
	右 ARCR (鏡視下腱板断裂修復術)	下 ARCR (鏡視下腱板断裂修復術)
	アキレス腱断裂	
泌尿器科	前立腺生検	TUR BT (経尿道的膀胱腫瘍切除術)
	TUR P (経尿道的前立腺切除術)	
眼科	右白内障手術	左白内障手術
	右白内障手術 (全身麻酔)	左白内障手術 (全身麻酔)
耳鼻咽喉科	扁桃摘出術	内視鏡下副鼻腔手術 (両 ESS)
	喉頭鏡下微細手術	眩暈
	鼓膜チュービング術	小児扁桃腺摘出術
	突発性難聴	急性喉頭蓋炎
	顔面神経麻痺 PSL200mg	扁桃周囲膿瘍
	顔面神経麻痺 PSL60mg	
歯科・歯科口腔外科	全身麻酔による抜歯手術 (1泊2日)	全身麻酔による抜歯手術 (2泊3日)

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

【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
2023.11.10-17	多職種が参加しやすいパス活動のためのスパイスになる	藤井三津		第23回日本クリニカルパス学会	THE MARK GLAND HOTEL 埼玉 (さいたま市)

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. 緩和ケア研修会の開催
令和 6 年 3 月 2 日、令和 5 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 27 名、院内 16 名、計 43 名が参加しました。
4. 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

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 23 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
- ※ 図書ボランティア現在休止中

(イ) 年間活動

- ① ボランティア部会…5 回／年

出前講座

【令和5年度実績】

実施日	テーマ	利用団体	参加者数 (名)	講師
2023.6.27	腰痛予防塾	下関市立王司公民館 (市民学級)	10	リハビリテーション部 鐘井光明副主任 平沼侑花理学療法士
2023.7.18	腰痛予防塾	下関市立王喜公民館	21	リハビリテーション部 池田高超副主任 月城一志理学療法士
2023.9.19	腰痛予防塾	北部2地区保険推進委員会	17	リハビリテーション部 竹永秀平副主任 阿部小夏理学療法士
2023.9.20	腰痛予防塾	下関市総務部職員課	73	リハビリテーション部 小林健治主任 池田高超副主任
2023.11.7	腰痛予防塾	栗野公民館	22	リハビリテーション部 竹永秀平副主任 下郡明久理学療法士
2023.11.10	腰痛予防塾	下関市総務部職員課	69	リハビリテーション部 鐘井光明副主任 布村飛龍理学療法士
2023.11.15	腰痛予防塾	下関市総務部職員課	22	リハビリテーション部 小林健治主任 伊井智毅副主任
2023.11.17	認知症介護	下関モラロジー事務所	7	看護部 認知症看護認定看護師 林邦厚副主任
2023.12.14	腰痛予防塾	下関市総務部職員課	63	リハビリテーション部 月城一志理学療法士
2024.1.19	認知症介護	下関モラロジー事務所	6	看護部 認知症看護認定看護師 林邦厚副主任