

# 姫路赤十字病院だより



日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society



## contents

- 呼吸器内科 新設について
- 入退院センター紹介
- 地域医療連携交流会
- 村松静子先生講演会『今求められている「つなぐ」看護、あるべき姿とは』
- 診療科の紹介 小児外科・歯科口腔外科
- スキルアップ研修会「病院の機能を理解する～地域包括ケアシステムに必要な知識～」
- クリニカルマイクロシステムで改善活動
- 研修会開催予定一覧
- 臨床指標
- 採用・退職
- FAX 紹介について

Vol. **10**  
2015.10

NEWS

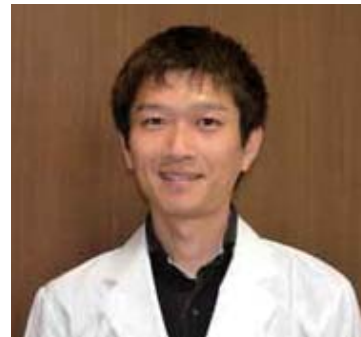
## 呼吸器内科 新設について

平成27年8月より姫路赤十字病院に呼吸器内科医として赴任させていただきました村上斗司と申します。

まずこちらに赴任させていただきました初日より、働いている職員の皆様から「念願の呼吸器内科が来てくれた。」とお声をかけていただき、非常に重い責任を背負ってしまったという少し後悔の念を抱いてしまいましたが、周りの方のサポートもあり働きやすい環境でホッとしているところです。

呼吸器疾患というと、どうしても診断がつきにくいこともあり、主要疾患でありながら専門医の数が少ないのが現状です。診断をつけることがもちろん患者様にとつ

て良いことであり、また医療者にとってもストレス軽減になりますので、しっかりとした検査ができるよう環境を整えています。超音波を用いた気管支鏡検査(図1、図2)から胸水貯留症例に対しては局所麻酔下胸腔鏡検査(図3)、また治療



として気管支喘息に対する気管支サーモプラスティという2015年7月に日本で承認された機器も導入しております。今後は気道狭窄に対するステント留置術も行える環境を整備して、できる限り皆様のお役にたてるよう精一杯尽力させていただきます。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

(呼吸器内科 副部長 村上 斗司)



図1 気管支超音波検査で確認された画像(肺の末梢肺癌)



図2 Power Doppler による超音波画像(縦隔リンパ節転移)



図3 局所麻酔下胸腔鏡による生検(悪性胸膜中皮腫、肉腫型)

NEWS

## 入退院センター紹介

当院の年間手術件数は、平成26年度は8,257件で年々増加傾向にあります。

DPC環境のもと、在院日数の短縮が求められ、手術前の検査や説明が外来で実施されることから患者側だけでなく医療者側にも負担がかかっています。

平成26年4月、患者サポート部門を集約し、連携強化と患者サービスを図る部署として地域医療連携室がスタートしました。そしてリスクを最小限にしたスムーズな入院・手術を可能にする仕組み作りが急務と考え、さらなる患者支援強化の一環として、「入退院センター」を立ち上げるべく、平成26年7月より本格的な検討へと入りました。

当院の「入退院センター」は、入院までの外来期間を有効活用し、術前検査や手術に関するあらゆるマネジメントを主治医の指示のもと、専任者(看護師)を中心とした多職種(薬剤師・栄養士・リハビリ・医事課・退院調整者など)連携で術前指導・説明の充実を図り、患者家族が安心して手術に望めるよう支援提供することを目指しています。

多職種との検討を重ね、今年1月外科より試用運用を開始し、8月より2階の第2エコー室横を「入退院センター」として開設しました。

今後さらに各部署多職種との検討を繰り返しながら、本稼働を目指して行きます。ご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

(総合相談支援課長 田口 かよ子)



## 地域医療連携交流会

7月11日に、ホテル日航姫路において地域医療連携交流会を開催いたしました。おかげさまで135施設より241名の参加をいただき、院内より107名の職員が参加し盛会に終えることが出来ました。ご多忙中、多数のご参加をいただき心より感謝申し上げます。

第一部の講演会は、九州大学数理学研究院より金子昌信教授をお招きし「素数と完全数のお話～ギリシャ以来の未解決問題から現代暗号まで～」と言うタイトルでご講演をいただきました。第二部の交流会では、院長より「この地域の地域包括ケアシステムを一緒に作り上げて行きましょう。行政、医師会を中心に各医療機関、介護施設、福祉施設等がその役割をフルに発揮しこのシステムの構築のために積極的に連携を深めましょう。本院はこれの中で急性期の機能を中心に担い、その機能を強化します。変わる必要のあるところは変えてみせます。“皆が主役”です。」とご挨拶させていただきました。

また、姫路市医師会からは清水一太副会長にご挨拶を賜り、会に華を添えていただきました。次回、第13回地域医療連携交流会は平成28年7月16日に予定しております。私どもは地域医療支援病院の地域医療連携室として皆様方と顔の見える関係、信頼していただける姫路赤十字病院を作って行きたいと考えております。今回参加していただいた皆様は勿論でございますが、はじめての方も、是非、お誘い合わせの上、多数で参加くださいますようお願い申し上げます。

(地域医療連携室 副室長 森下博文)



## 村松静子先生講演会『今求められている「つなぐ」看護、あるべき姿とは』

地域包括ケアシステムの構築が求められる中、急性期病院でも「病院から在宅へ」だけでなく、「医療者と患者家族」を“繋ぐ”看護が求められます。そこで7月24日、“繋ぐ”看護の実践者であり、在宅看護の先駆者でもある村松静子先生をお招きし、看護職を対象にした講演会を開催致しました。村松先生は、赤十字看護師の大先輩であり、その看護実践は2011年ナイチンゲール記章受賞という最高の評価を得ますが、そこにとどまることなく、今なお“こころ”に重きを置く看護の実践と理論の融合を目指し、看護事業に取り組まれています。

当日は看護学生を含む166名の看護師が聴講しました。村松先生の包み込まれるような語り引き込まれ、感動し涙する場面もあり、気が付けば予定時間を大幅に過ぎてしまうほどの熱気に包まれた時間となりました。



熱き思いと行動力で患者家族を支え、看護の受け手が満足できることを大切に提供し続けた村松先生の看護実践に、終了後のアンケートには「看護の原点に立ち戻れました。」「看護が好きという気持ちがさらに大きくなりました。」など感動の言葉が連なりました。「その手があれば看護。看護とは生活を守ること」村松静子先生の言葉に、じっと我が手



を見つめ直した看護師が多くいたのではないのでしょうか。

講演会後当院の看護学生が、村松先生に卒業記念講演依頼を直談判という驚きの行動!?に出ましたが、お蔭で来年、村松先生と再会出来る機会が頂けそうです。

(総合相談支援課長 田口 かよ子)

診療科の紹介

# 小児外科

【スタッフ紹介】

畠山 理 小児外科部長  
(平成2年卒／小児外科一般)

宮内 玄德 医師  
(平成23年卒／小児科一般)

中井 優美子 応援医師



## 当科の診療方針

当科は中播磨・西播磨地域において唯一の日本小児外科学会教育関連施設です。常勤医は畠山、宮内の2名で、週1回神戸大学小児外科医局より中井医師を応援医師として派遣していただいています。外来診療は月・水・金の週3回で午後2時から4時半までです。定期手術日は火・木の週2回です。当科では当院小児科と密接に連携して診療し、休日夜間も対応しています。

## 当科の診療方針

対象年齢は新生児から中学生までで、心臓血管外科領域を除くほぼすべての胸部・腹部外科を対象としています。

主な疾患としては

- ・ **一般小児外科**  
鼠径ヘルニア、臍ヘルニア・停留精巣・急性虫垂炎、腸重積等
- ・ **新生児外科**  
食道閉鎖・横隔膜ヘルニア・腸閉鎖・ヒルシュスプルング病・直腸肛門奇形（鎖肛）等
- ・ **年長児の先天性外科疾患**  
漏斗胸・先天性肺嚢胞・胆道閉鎖症・総胆管拡張症等・その他消化管異物・気道異物・外傷等

小児固形悪性腫瘍に関しては、集学的治療を要するため原則当院では手術を施行しておりませんが、当院から大学病院や兵庫県立こども病院に紹介しています。

## 平成26年度 診療実績

治療(手術・検査・処置)

鼠径ヘルニア手術 (うち腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 71)	119
虫垂切除術	37
臍ヘルニア手術	13
停留精巣手術	15
幽門筋切開術	2
気管切開術	4
胃瘻造設術	5
漏斗胸手術	1
動脈管開存症手術	4

## 地域の医療機関の先生へ

以前から多くの小児外科疾患をご紹介いただき大変感謝しております。混雑しておりますので地域連携室を通して予約したうえでご紹介いただけるとスムーズです。もちろん緊急の場合は随時対応いたします。

また今年度から総合周産期母子医療センターの指定を受けました。出生前診断症例に対しても積極的に対応していますので、産科の先生もどんどんご紹介ください。

(小児外科部長 畠山 理)

## 小児外科領域における鏡視下手術について

小児外科領域においても成人同様鏡視下手術の適応が年々拡大しており、当科でも積極的に鏡視下手術を導入しています。

小児外科の代表的疾患は鼠径ヘルニアで、当科でも年間100例以上の手術症例があります。当科では7年前から腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術を導入しました。男児は精管の温存に熟練を要するため、当初は女児のみの適応としていましたが、手術症例数も順調に増加し、昨年末からは男児にも適応を拡大しています。今年度に入ってから手術数において従来法より腹腔鏡下手術が多くなっています。腹腔鏡下手術の利点は整容性(図1)と、鼠径ヘルニアにおいては5～10%にあるとされる対側ヘルニアの存在がわかり、同時に手術できるということです。欠点は比較的新しい手術のため、再発率等の長期成績がまだ不明であることです。

急性虫垂炎に対しても12年前から腹腔鏡下手術を導入し、3年前からは傷が臍の1か所である単孔式虫垂切除術を基本術式としています(図2)。虫垂炎手術症例は年間40～50例程度ですが、最近ではほぼ全例腹腔鏡下手術で完遂しています。

医療機器は年々進歩しており、鏡視下手術を中心とした低侵襲手術の流れは今後も進み続けると考えられます。当科でも「患者にやさしい手術」を目標として、積極的に取り組んでいく所存です。



図1 腹腔鏡下鼠径ヘルニアの創  
矢印部の3カ所でほとんど目立たない。



図2 単孔式腹腔鏡下虫垂切除術  
創は臍の1カ所で整容性に優れる。

診療科の紹介

# 歯科口腔外科

【スタッフ紹介】

藤原 成祥 歯科・歯科口腔外科部長  
(平成3年卒／口腔がん、顎顔面外傷)

釜本 宗史 歯科口腔外科副部長  
(平成15卒／口腔外科一般)

高木 雄基 歯科医師  
(平成17年卒／口腔外科一般)

小川 雄右 歯科医師  
(平成20年卒／口腔外科一般)

花田 泰明 歯科医師  
(平成22年卒／口腔外科一般)

矢村 恭子 研修医

佐々木 惇 研修医



## 当科の診療方針

歯科口腔外科は、常勤歯科医師 5 名、臨床研修医 2 名の 7 名で診療にあたっています。地域医療機関との連携にて、顎口腔分野の 2 次医療を担うべく口腔外科医療に基軸を置いて診療しております。ご紹介いただいた症例ごとに十分に検討し、治療方針の決定、手術、治療を行っています。また、院内、院外各科との連携にて口腔ケアの充実を図ることに努めております。

## 診療内容

顎口腔領域の様々な疾患の診察を担当させて頂いております。智歯の抜歯に代表される口腔領域の小手術などから、顎口腔領域の良性腫瘍、悪性腫瘍の手術、治療を行っています。顎口腔領域の外傷、顎骨骨折患者様では、できる限り早期の治療を行い、早期の退院、社会復帰を心がけております。院内感染予防委員会の一部として歯科衛生士、看護師、薬剤師、言語聴覚士などの多職種で、オーラルマネジメントチームを結成し、主に院内入院患者さんの口腔機能管理を行い、肺炎に代表される合併症の予防に努めています。

### 平成26年度 診療実績

手術件数

手術室手術	326
外来手術	3,161

主な手術

悪性腫瘍	30
顔面骨骨折	19
抜歯	2267+150 (外来+手術室)

## 地域の医療機関の先生へ

日頃は、大変多くの患者様を紹介頂きましてありがとうございます。院内で進めている初診患者の事前FAX予約を積極的に導入しており、毎日20名の初診予約を受けております。出来得る限り待機時間を短縮し、紹介頂いた患者様をスムーズに治療できるように心がけています。これからもどうぞよろしくお願いいたします。

(歯科・歯科口腔外科部長 藤原 成祥)

### 薬剤関連顎骨壊死 (medication-related osteonecrosis of the jaw : MRONJ)

高カルシウム血症やがんの骨転移、骨粗鬆症に使用されているビスホスホネート系薬剤による顎骨壊死が起こることが知られ、ビスホスホネート系薬剤関連顎骨壊死 (biphosphonete-related osteonecrosis of the jaw : BRONJ) と呼ばれてきました。近年ではヒト型抗RANKLモノクローナル抗体 (デノスマブ) においても顎骨壊死が起こることが知られておりBRONJはMRONJと表記される様になりました。

MRONJは頻度こそ少ないものの一旦発症すると難治性で、極めて長期の経過をたどることとなります。壊死骨の形成により慢性炎が遷延し、自発痛、腫脹、持続排膿などを来します。その結果特に食事の摂取などにおいて、患者QOL低下を引き起こすこととなります。明確かつ有意な治療法は確立されておらず、不用意な外科手術は良い結果を招かないことが知られています。可能であれば責任薬剤の休薬、変薬を検討し、静観しています。すべての症例には当てはまるわけではありませんが、休薬後に壊死骨の分離、脱落を来し、状況が寛解する症例を認めています。個々の症例ごとに治療担当医と連絡を取り休薬、変薬の検討を行うこととなりますが、原疾患の状況によっては継続せざるを得ない場合もあります。したがって、出来得るならば発症させない、発症頻度を減らす努力が肝要となります。抜歯などの処置を機に発症するとされていますが、抜歯などが行われていないにも発症しているケースや、歯の無い部分にも発症しているのが現状です。すでに投与を開始されている症例も含め、適切な口腔衛生管理が福音となることは間違いありません。MRONJを引き起こす可能性のある薬剤投与中の患者様、これから投与する予定の患者様に置かれましては、できれば歯科かかりつけ医、もしくはわれわれ姫路赤十字病院歯科口腔外科へご相談を頂ければ幸いです。



乳癌の骨転移にてゾレドロネート投与中に発症したMRONJ

NEWS

スキルアップ研修会「病院の機能を理解する～地域包括ケアシステムに必要な知識～」

国は2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることが出来るよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進しています。

そのため「病院完結型」から「地域完結型」となり急性期、回復期リハビリテーション、地域包括ケア、療養型等の各役割が明確となっています。しかし地域包括ケアシステムを構築するためにも各機能を知る必要があります。今回は医療従事者スキルアップ研修会「病院の機能を理解する～地域包括ケアシステムに必要な知識～」として当院をはじめとして各役割を担われている病院の地域連携担当者の協力を得、開催致しました。

当初60名の参加者を予定しておりましたが、80名以上の方が参加され活発な意見交換が行われ有意義な研修となりました。今後もより良い研修会を検討していきますので、ご参加をよろしくお願いします。

(地域医療連携課長 前田 智成)



NEWS

クリニカルマイクロシステムで改善活動2015年度キックオフ大会

■ テーマ「患者の喜びが、わたしたちの喜び」

当院では2011年から改善活動の院内発表会を行っています。今年は7月29日にキックオフ大会を行い、合計5つのQCサークルが出場しました。

大会には10職種・総勢137名が参加し、座りきれないほどの大盛況でした。参加者は発表チームの趣向を凝らしたプレゼンテーションに感心したり、時に大爆笑したりしながら楽しいひと時を過ごすことができました。

「クリニカルマイクロシステム」とは、湯浅志郎前院長が2006年に当院に紹介されたボトムアップの仕組みです。これは医療現場の最前線で働く人々が、患者さんのために現場を改善していくという考えです。病院で働く私たちにとって、患者さんに喜んでいただける事や最善の医療が提供できることが最大の喜びであり使命です。改善活動を行っている部署は、更にやる気が出て元気になっていきます。鍵となるのは、まず「現場を知ること」です。そして、改善目標を掲げてPDCAサイクルを回していきます。佐藤院長からも、PDCAサイクルは回せばなしにせず、何度も回し続けることで質の向上につながるとエールをいただいています。キックオフ大会の熱意を持続させながら、年度末の発表会が更に盛り上がる事を期待しています。

(TQM推進部会 副委員長 駒田 香苗)

▶平成27年度 姫路赤十字病院  
医療従事者スキルアップ研修会開催予定一覧

日程等が変更する場合がございます。ご不明な点や、お申し込みは各問合わせ先にお電話でご連絡ください。

テーマ	内容	研修指導者	研修者数	実施予定日時	研修施設
緩和ケアの正しい知識を	・疼痛マネジメント ・疼痛以外の身体症状のマネジメント	院内研修者 数名 (緩和ケア認定看護師)	院内研修者数 数名 院外研修者数 約40名 (ケアマネジャー、介護士、看護師等)	10月24日(土)	姫路赤十字病院 多目的ホール
化学療法についての知識を得る	・在宅がん患者の化学療法 ・副作用へのケア ・日常生活で注意すること	院内講師 (がん化学療法看護認定看護師)	院内研修者数 数名 院外研修者数 約40名 (ケアマネジャー、介護士、看護師等)	11月28日(土)	姫路赤十字病院 多目的ホール
慢性期の呼吸器管理について	・人工呼吸器取扱いとリスク管理 ・人工呼吸器管理演習	院内講師 (集中ケア認定看護師 臨床工学技士 理学療法士)	院内研修者数 数名 院外研修者数 約40名(看護師)	平成28年 1月未定(土)	姫路赤十字病院 多目的ホール



## ▶ 看護師研修

	テーマ	内容	講師	実施予定日時
レベルIII	赤十字と看護倫理III 「倫理的問題分析」	・倫理的問題分析	緩和ケア認定看護師	10/5(月) 13:30~15:00
レベルII	後輩育成	・後輩育成	未定	10/9(金) 13:00~15:00
レベルI	基礎看護技術 「医療安全②」	・リフレクション ・新人看護師が起こしやすい事例や特徴 ・要注意薬剤について ・事故防止行動について	教育担当師長・看護係長	10/26(月) 13:30~15:00
看護助手	業務改善	・看護助手業務改善について	教育担当師長・看護係長	11/5(木) 13:30~14:30
レベルIII	家族看護	・家族についての理解 ・家族看護における看護師の役割	医療社会事業副部長	11/13(金) 13:30~15:00
レベルI	フィジカル入門⑤「活動休息」	・看護の視点からみるフィジカルアセスメントの基礎知識 活動休息	教育担当師長・看護係長	11/18(金) 13:30~14:30
レベルII	事例を通した問題解決過程(事例検討)	・事例を通して問題解決過程を展開する	教育担当師長・看護係長	12/8(火) 13:30~15:00
レベルIII	看護ケア研修:得意な技術を教える看護技術シミュレーション(半日コース)	・多重課題、時間切迫状況場面における基礎的看護技術	教育担当師長・看護係長・実地指導者	12/15.16.17 8:30~12:00 (火.水.木) 13:00~16:30
レベルI	看護ケア研修:得意な技術を教える看護技術シミュレーション(半日コース)	・多重課題、時間切迫状況場面における基礎的看護技術	教育担当師長・看護係長・実地指導者	12/15.16.17 8:30~12:00 (火.水.木) 13:00~16:30
レベルIII	教育担当者研修②	・教育担当者の役割の理解 フォローアップ	教育担当師長・看護師長・看護係長	1/7(木) 13:30~15:30
看護助手	業務改善(評価)	・看護助手業務改善評価	教育担当師長・看護係長	1/14(木) 13:30~14:30
レベルIII	実地指導者研修①	・新人看護職員の理解 ・実地指導者の役割の理解	教育担当師長・看護師長・看護係長	1/15(金) 14:00~16:00
レベルI	心に残った看護場面 「事例をナラティブに書いて語ろう」	・ナラティブ事例の発表・共有	教育担当師長・看護係長	1/22(金) 13:30~15:00
看護助手	成果報告	・看護助手業務改善、成果発表	教育担当師長・看護係長	2/4(木) 13:30~14:30
レベルII	新人のサポート(支援)ができるようになろう	・新人支援 ・シスタープラザーの役割	教育担当師長・看護係長	2/5(金) 13:30~14:30
レベルIII	リーダーシップ報告会	・職場の課題解決過程の報告	教育担当師長・看護師長・看護係長	2/13(金) 13:30~15:30
レベルIII	実地指導者研修③	・教育担当者の役割の理解と共有 フォローアップ	教育担当師長・看護師長・看護係長	2/26(金) 14:00~16:00
レベルI	交流会③	・1年の頑張りを振りかえり・共有 自己他者承認	教育担当師長・看護係長	3/11(金) 13:30~15:30

## ▶ 専門・認定看護師研修

\*「排泄とストーマケア研修」は講義4回と実技2回の構成になっていますので、できれば全過程の参加が望ましいですが、項目限定の参加も可能です。\*切10月19日12時まで

テーマ	主な内容	講師	実施予定日時
ポジショニング研修	ポジショニングについて	皮膚排泄ケア認定看護師	10/7
新生児搬送	看護師緩和ケアについて	新生児集中ケア認定看護師	10/21
看護師緩和ケア研修(ベーシックコース)	新生児搬送について	緩和ケア認定看護師	10/7.27 11/10 夕方
挿管介助	挿管介助について	手術看護認定看護師	11/16 夕方
新生児の皮膚	新生児の皮膚について	新生児集中ケア認定看護師	11/18 夕方
*「排泄ケアとストーマケア」講義4回シリーズ	①排泄のメカニズム ②ストーマケア1:術後ケア ③ストーマケア2:術後~社会復帰に向けて ④ストーマケア3:小児ストーマ・社会保障	皮膚排泄ケア認定看護師	11/10.13.16.20 17:00~19:00
*「排泄とストーマケア」実技2回シリーズ1回目	ストーマサイトマーキング	皮膚排泄ケア認定看護師	11/24.27 どちらか 17:00~19:00
*「排泄とストーマケア」実技2回シリーズ2回目	装具交換	皮膚排泄ケア認定看護師	11/30.12/4 どちらか 17:00~19:00
ポジショニング研修	ポジショニングについて	皮膚排泄ケア認定看護師	12/2 夕方
がん看護フォローアップ	がん看護について	がん化学療法看護認定看護師	12/10 夕方
乳がん看護ホルモン療法乳	ホルモン療法(閉経前)	乳がん看護認定看護師	12/17 夕方
挿管介助	挿管介助について	手術看護認定看護師	1/18 夕方
新生児人工呼吸器	新生児人工呼吸器看護について	新生児集中ケア認定看護師	1/20 夕方
乳がん看護ホルモン療法	ホルモン療法(閉経後)	乳がん看護認定看護師	1/21 夕方
ポジショニング研修	ポジショニングについて	皮膚排泄ケア認定看護師	2/3 夕方
看護師緩和ケア研修(アドバンスコース)	看護師緩和ケアについて	緩和ケア認定看護師	2/2.16.23 夕方
新生児NCPRフォローアップ	新生児NCPRフォローアップについて	新生児集中ケア認定看護師	2/17 夕方

## 姫路赤十字病院 臨床指標

臨床指標は、医療の質を具体的な数値として示したものです。

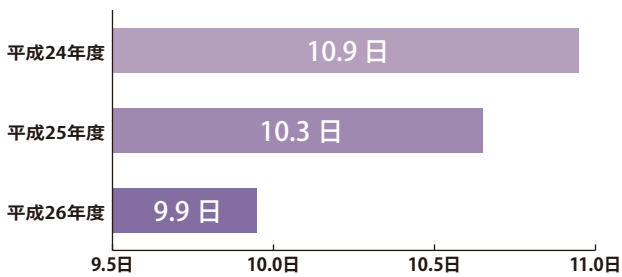
当院の臨床指標は主に、プロセス指標(実際に行われた診療や看護の内容)とアウトカム指標(行った診療や看護の結果)からなり、これらの経年的変化を評価・分析することで、医療の質の向上に役立てています。

この度、平成26年度の臨床指標を取りまとめましたので、一部を公表させていただきます。

なお、ホームページ上では、その他の指標につきましても公表しておりますので、併せてご覧ください。

姫路赤十字病院 病院機能向上委員会

### ● 平均在院日数

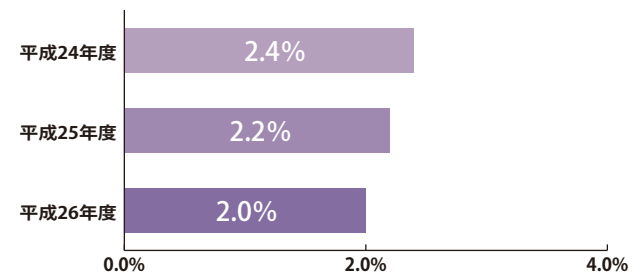


分子	年間在院患者延数
分母	(年間新入院患者数+年間退院患者数)/2

#### 指標の説明

患者さんが平均で何日間入院しているかを示す指標です。在院日数を短縮するには、適切な治療だけでなく、退院に向けて地域の病院・診療所・施設などとの連携強化が必要になります。

### ● 死亡退院患者率

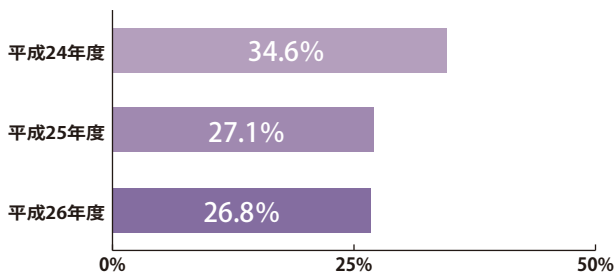


		H24年度	H25年度	H26年度
分子	分母中、死亡退院患者数	355	328	310
分母	退院患者数	14,582	14,841	15,686

#### 指標の説明

当院を退院された患者さんのうち、死亡された患者数の割合です。死亡退院患者率は、医療施設の特長(患者さんの年齢や疾病の種類、救急搬送症例数、重症度など)が異なるため、医療機関間で医療の質の良し悪しを比較できるものではありませんが、経年変化を継続的に分析して、医療の質向上に役立てるものと考えています。

### ● 死亡患者中、入院後24時間以内に死亡した患者の割合

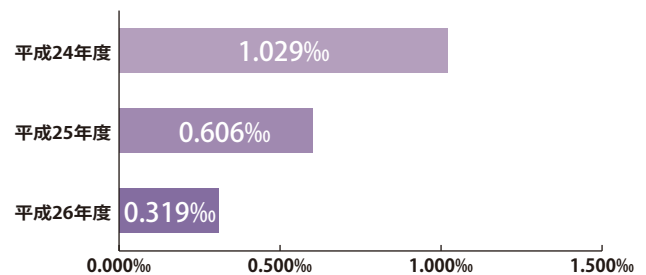


		H24年度	H25年度	H26年度
分子	入院後24時間以内に死亡した退院患者数	123	89	83
分母	死亡退院患者数	355	328	310

#### 指標の説明

死亡された患者さんのうち、入院後24時間以内に死亡された割合を表しています。急性期医療を担う病院ほど重症患者の受け入れが多くなり、高い値となりがちです。経年的な変化に着目し、改善点の検討を行ってより多くの患者さんを救命できるよう努めることが重要です。

### ● 入院患者の転倒・転落発生率(レベル3b以上)



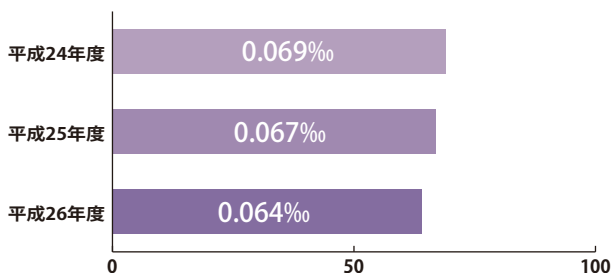
		H24年度	H25年度	H26年度
分子	入院中の転倒・転落件数	15	9	5
分母	新入院患者数	14,582	14,841	15,688

#### 指標の説明

入院している患者さんの中には、年齢やお持ちの病気・ケガなどを原因として、転んでしまったり、ベッドから落ちてしまうといった危険が高くなる方がいます。当院では医療安全推進室を中心に、転倒・転落の予防に積極的に取り組んでいます。

※レベル3b:(重症度)中軽度(患者の状態)転倒・転落により、新たな治療や処置が必要となった状態

### ● 入院患者の転倒・転落による損傷発生率(レベル4以上)



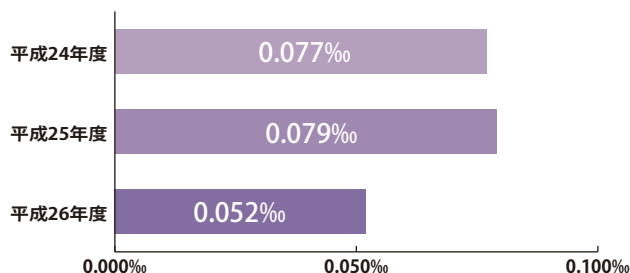
		H24年度	H25年度	H26年度
分子	入院中の転倒・転落件数の中で、レベル4以上の件数	1	1	1
分母	新入院患者数	14,582	14,841	15,688

#### 指標の説明

入院している患者さんの中には、年齢やお持ちの病気・ケガなどを原因として、転んでしまったり、ベッドから落ちてしまうといった危険が高くなる方がいます。当院では医療安全推進室を中心に、転倒・転落の予防に積極的に取り組んでいます。

※レベル4: (重症度) 重度 (患者の状態) 転倒・転落により、生命に影響を及ぼす後遺症が残った、および後遺症の残る可能性が生じた状態

### ● 患者誤認発生率



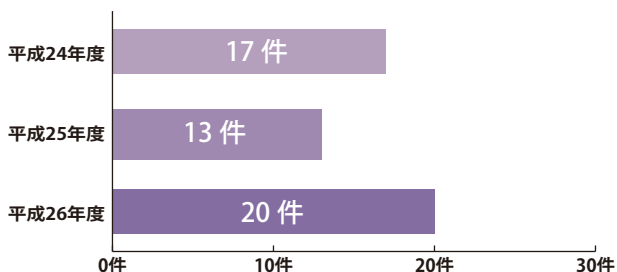
		H24年度	H25年度	H26年度
分子	患者誤認発生件数	25	25	16
分母	新入院患者数+外来延べ患者数	325,493	315,289	308,157

#### 指標の説明

患者誤認は、大きな事故につながる危険性もあるため、患者誤認の発生件数を減らしていく取り組みが重要です。

当院では、リストバンドのバーコードで患者さんを確認する、検査をする時にはフルネームを名乗っていただくといった誤認防止策を実践しておりますが、件数がゼロになるよう努めることが重要です。

### ● 針刺し件数

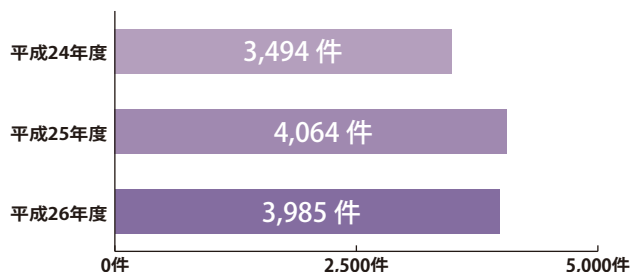


		H24年度	H25年度	H26年度
実数	針刺し件数	17	13	20

#### 指標の説明

針刺し・体液曝露件数になります。針刺し・体液曝露件数を把握し、原因等を分析することにより感染防止につなげることが重要になります。

### ● 救急車受入れ件数

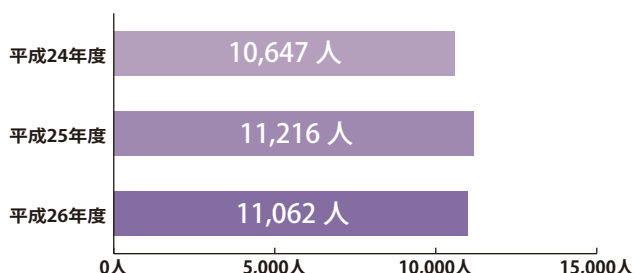


		H24年度	H25年度	H26年度
実数	救急車受入れ件数	3,494	4,064	3,985

#### 指標の説明

当院は二次救急医療機関として救急医療に積極的に取り組んでおり、多くの救急車を受け入れています。

### ● 救急外来受診者数



		H24年度	H25年度	H26年度
実数	救急車受入れ件数	10,647	11,216	11,062

#### 指標の説明

当院は二次救急医療機関として救急医療に積極的に取り組んでおり、多くの救急患者さんを受け入れています。

## 採用・退職

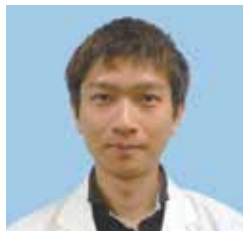
## 【採用医師】



氏名：望月 直矢  
(もちつき なおや)  
所属：内科  
職種：修練医  
採用日：平成27年7月1日



氏名：安田 直弘  
(やすだ なおひろ)  
所属：リハビリテーション科  
職種：修練医  
採用日：平成27年7月1日



氏名：村上 斗司  
(むらかみ とし)  
所属：内科  
役職：呼吸器内科 副部長  
採用日：平成27年8月1日

## 【退職医師】

氏名：三好 祐史  
所属：リハビリテーション科  
職種：修練医  
退職日：平成27年6月30日付

## 患者さんのご紹介はぜひFAX紹介をご利用ください

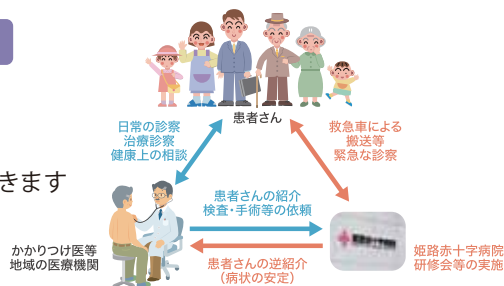
当院では、地域の先生方と緊密な連携と役割分担を図りつつ、より良い医療を提供していくことで、地域医療の充実を目指しています。

紹介状をお持ちでない患者さんが当院を受診された際は、まず、かかりつけ医を受診していただくようお願いしていますので先生方のご支援を賜りますようお願いいたします。

また、紹介状をお持ちでも直接来院された場合、来院された日に受診出来なかったり、待ち時間が長くなったりとご迷惑をおかけすることがありますので、是非FAX紹介をご利用くださいますようお願い申し上げます。

## 患者さんにとってのメリットは？

- 症状に応じた専門医の診察を受けることができます
- 受診日時が決定するので、スケジュール調整ができます
- 初診申込書の記載が必要ないので手続きがスムーズにできます
- 初診時選定療養費3,000円(税別)が徴収されません
- 外来での待ち時間が最小限となります



**FAX 紹介受付時間** 平日 8時30分～19時まで 土曜日 8時30分～12時まで

**診 察 日** 原則 1週間以内 \*但し、検査・診療科・診療内容により及び希望日が集中する場合がございますのでご了承ください。

**問い合わせ先** 地域医療連携課 TEL:079(299)5514(直通) FAX:079(299)5519(直通)

## 姫路赤十字病院の理念と基本方針

## 理 念

『わたしたちは、医の倫理と人道・博愛の赤十字精神に基づき、心のかよう安全で良質な医療を実践します。』

## 基本方針

1. 患者中心の医療…患者の人権と意思を尊重し、説明と同意により患者とともにチーム医療を推進します。
2. 災害医療の充実…国内外の災害救護活動に積極的に取り組みます。
3. 地域との連携…地域と連携し、高度専門医療・急性期医療・救急医療をとおして、地域中核病院の責任を果たします。
4. 優れた医療人の育成…人間性豊かな医療人を育て、教育・研修・研究の推進により、医療水準の向上に努めます。
5. 魅力ある職場づくり…職員の働きやすい環境づくりに努め、誇りある職場を創ります。
6. 健全経営…健全経営を持続し、医療活動を通じて社会に貢献します。

## 患者さんの権利と責務

## 患者さんの権利を尊重します。

1. 安全で良質な医療を公平に受けることができます。
2. 十分な説明と情報提供を受けることができます。
3. 他の医療者の意見(セカンドオピニオン)を求めることができます。
4. 自分の意思で、治療方針を自由に選択・決定することができます。
5. 自己の診療情報の開示を求めることができます。
6. 個人情報やプライバシーの保護を受けることができます。

## 患者さんには安全で良質な医療を受けるために守っていただくことがあります。

1. 患者さんの健康に関する情報を正確に提供してください。
2. 診療内容を十分理解し、納得した上で医療を受けてください。
3. すべての患者さんが適切な治療を受けられるよう、病院の規則や指示を守ってください。