



にしじ

高知医療センター クオリティ・インディケーター(QI) クリニカル・インディケーター(CI) 2015 P2~3

- 第9回 高知医療センター 学術集会 P4~6
- 地域医療連携病院のご紹介：vol.83
足田内科 P7
- 高知医療センター・イベント情報 P8

12

DECEMBER 2015 Vol.122



10月25日(日)に開催されたメディカルラリーの様子

高知医療センターの理念 — 医療の主人公は患者さん —



高知医療センター

クオリティ・インディケータ（QI） / クリニカル・インディケータ（CI）

2009年度から、当院でのクリニカル・インディケータを公表してきましたが、残念ながらその評価と改善活動には、あまり積極的に取り組んでこなかった経緯があります。指標はいくら測定しても、現場にfeed backし改善していかなければ意味がないということで、2016年度からは、PDCAサイクルを積極的に回し、改善効果を経時的にチェックしていく方法を取り入れるようにしていきたいと考えています。まずは手始めに病院の機能評価や、診療報酬上の加算算定に直接関連する項目をいくつか選んで、経時的にチェックし改善していく方法を考察していきます。

また、今まで公表してきた指標は継続して測定し、新たに国立病院機構臨床評価指標抜粋25項目を用いた評価の測定も行っていく予定にしております。全国の同規模病院と当院の医療の質の比較を行う意図と、評価した指数をどのように医療の質の改善に結びつけていくか、といった方法論を確立したいという意図からです。

指標の評価を行うことで、病院の医療の質がどのように改善していくのか、職員のみならず患者にも体感してもらえるようにしていきたいと考えています。
高知医療センター 医療の質評価・改善委員会 委員長 森田莊二郎

高知医療センター臨床評価指標(QI / CI) 第8回 2014年(平成26年度)集計(全44項目)

1 個別診療機能指標(26項目)

指標番号	指標名称	H22	H23	H24	H25	H26	算出単位	分子 / 分母 および 備考
1	脳神経外科退院患者の深部静脈血栓発生率(%)	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	年	分子：退院時病名に深部静脈血栓がある患者数 分母：脳神経外科年間退院患者総数 備考：入院時、すでに血栓があったと科長が判断できた症例は除いた。H26年の分母は737例
2	脳神経外科における術後48時間以内の再手術(%)	1.47	1.27	1.09	1.89	1.04	年	分子：科内の術後48時間以内の再手術例数((再手術は脳外→脳外と定義する)付随する手術を含む) 分母：脳神経外科における手術実施患者数 備考：指標の趣旨から、ここでは緊急再手術をカウントすることとした。H26年の分母は192例
3	脳血管障害患者の平均在院日数(日)	19.0	21.6	19.5	16.8	21.4	年	分子：脳血管障害患者延べ在院日数 分母：脳血管障害患者総数
4	脳梗塞患者へのt-PA投与件数(件)	25	9	15	24	25	年	分子：カテゴリーに当てはまる投与総数 分母：-
5	代謝・内分泌科医師の指示による外来個人栄養指導件数(件)	185	166	237	495	370	年	分子：年間延べ数 分母：- 備考：人数でなく、件数とした
6	当院で糖尿病治療を行った患者の中期的治療効果率(グリコHbA1cの低下幅)(%)	—	—	4.70	3.03	2.91	年	分子：期間内に代謝・内分泌科、総合診療科を初診した患者の初診後半年以上(1年未満)で最も変化(改善)したHbA1c幅の平均値 分母：- 備考：糖尿病診療の中期的効果判定として測定 該当例はH26年が17例
7	気管支鏡検査実施後の気胸発生率(%)	0.2	0.8	0.4	0.0	0.4	年	分子：検査後気胸発生症例数 分母：気管支鏡施行症例数 備考：H26年の分母は250例
8	造血幹細胞(同種、自家)移植実施数(件)	13	6	13	10	12	年	分子：造血幹細胞移植実施数(同種、自家) 分母：- 備考：血液内科・輸血科、小児科の実績を合わせた実施数
9	輸血時の不規則抗体スクリーニング検査の陽性率(%)	1.8	1.7	3.3	3.7	4.0	年	分子：その他陽性件数 分母：輸血時の不規則抗体スクリーニング依頼件数 備考：輸血時の不規則抗体スクリーニング依頼件数は、26年は2,099例で陽性は83件
10	腎生検(腎臓内科・膠原病科)における併発症発生率(件)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	年	分子：腎臓内科・膠原病科での併発症発生数 分母：腎臓内科・膠原病科での腎生検総数
11	大腸内視鏡治療・処置後の緊急手術率(%)	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	年	分子：穿孔による開腹手術症例数 分母：大腸内視鏡ポリヘクトミー・粘膜切除術実施総症例数 備考：H26年の分母は287例
12	総胆管結石処置後の緊急手術率(%)	0.0	0.6	0.0	0.0	0.5	年	分子：穿孔による開腹手術症例数 分母：総胆管結石処置実施総症例数 備考：H26年の分母は186例
13	脳卒中患者における受診から画像検査(CT/MRI)までの時間(分)	24.3	23.0	33.3	32.5	33.2	年	分子：脳卒中患者における door to CT(MRI) 時間(分) 分母：救命救急センターに搬送された脳卒中患者数 備考：時間は病院到着時から、CTあるいはMRI 検査撮影時刻までを電子カルテ記録から算出した平均時間
14	急性心筋梗塞患者における受診からPCI治療までの時間(分)	56.0	46.3	57.2	52.8	83.8	年	分子：急性心筋梗塞患者における door to balloon 時間(分) 分母：救命救急センターに搬送された急性心筋梗塞患者数 備考：H25年までは受診～カテー室受付までの時間 H26年は受診～血管形成術施行時刻までの時間
15	救命救急センター受診から入院までの平均所要時間(分)	100.1	99.2	98.2	109.0	123.7	年	分子：救命救急センター受診から、そのまま入院となった患者の受付から入室までの所要時間(分) 分母：救命救急センター受診からそのまま入院となった患者数
16	ヘリポート利用数(件)	220	333	400	463	444	年	分子：ヘリ搬送件数(搬入・搬出を含む) 分母：-
17	同一入院中で2回目以降の手術が緊急手術(予定していなかった手術で科を問わない)であった患者の割合(%)	1.18	1.52	1.56	1.49	1.72	年	分子：同一入院中で2回目以降の手術が緊急手術(科を問わない予定外手術)であった患者数 分母：入院手術患者数 備考：同一入院中に2回以上手術を受けた患者リストから該当例を抜き出した。分母は被手術実人数で、H26年の分母は4,759例
18	輸血製剤廃棄率(%)	1.13	2.08	1.31	1.06	1.28	年	分子：廃棄赤血球製剤単位数 分母：輸血管理室から出庫した赤血球製剤単位総数 備考：輸血管理室よりのデータで自己血分を除く H26年の分母は10,758単位、分子は138単位
19	顎骨骨折観血的整復手術後の予定しない再手術率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	年	分子：術後感染、プレート破損などによる再手術件数 分母：手術実施患者数 備考：H26年の分母は7例

指標番号	指標名称	H22	H23	H24	H25	H26	算出単位	分子/分母および備考
20	呼吸器外科手術後在院死亡率(%)	0.00	0.00	1.25	0.00	1.60	年	分子:手術後在院死亡数 分母:呼吸器外科全手術数 備考:H26年の分母は187例
21	呼吸器外科における胸腔鏡手術率(%)	48.3	55.4	51.9	77.8	73.8	年	分子:呼吸器外科全手術のうち胸腔鏡手術数 分母:呼吸器外科全手術数 備考:H26年の分母は187例
22	整形外科手術のうち、緊急手術例の割合(%)	21.9	16.3	15.0	15.0	16.7	年	分子:緊急で行われた整形外科手術数 分母:整形外科手術総数 備考:該当患者(分子)の選別は手術部責任者に確認した H26年の分母は976例
23	DPC院内感染症発生率①敗血症発生率(%)	8.23	8.71	6.60	6.33	7.61	年度	分子:敗血症となった症例数 分母:中心静脈注射実施症例数 備考:H26年度の分母は946例
24	DPC院内感染症発生率②肺炎感染発生率(%)	14.76	8.70	7.38	9.65	8.55	年度	分子:肺炎となった症例数 分母:人工呼吸実施症例数 備考:H26年度の分母は503例
25	DPC院内感染症発生率③尿路感染発生率(%)	0.27	0.59	0.38	0.82	0.79	年度	分子:尿路感染となった症例数 分母:膀胱留置カテーテル使用症例数 備考:H26年度の分母は3,949例
26	DPC救急搬送症例死亡率(%)	5.3	6.5	5.0	5.7	6.0	年度	分子:死亡症例数 分母:救急搬送症例数 備考:H26年度の分母の1,983例(DPCの様式1に該当するケース)は、救急車で来院後、入院した患者総数2,367件のうち病院内搬送に該当する例など、様式1から除外すべきケースを除いたものとなっている。従ってこの集計方法では外来扱いのまま死亡した患者は含まれていない

2 総論的診療機能指標(質的指標を中心とする)(18項目)

指標番号	指標名称	H22	H23	H24	H25	H26	算出単位	分子/分母および備考
27	外来予約時間順守率(%)	63.5	64.5	72.6	84.8	76.7	年度	分子:分母のうち30分間の予約時間枠内に診療の始まった患者数 分母:外来診療予約患者総数(予約時間に遅れた患者を除く) 備考:30分毎に設定されている診療予約枠内で、予約のとおり医師の診療が始まった患者割合を算出した
28	ボランティア1人あたりの月平均活動回数(回)	4.0	3.0	3.0	2.8	3.0	年度	分子:ボランティア活動回数 分母:ボランティア活動人数 備考:マクドナルドハウスでの活動を除く 年度集計は3月～2月の12ヶ月とした
29	ボランティア1人あたりの月平均活動時間(時間)	8.0	9.0	9.0	8.2	8.0	年度	分子:ボランティア活動総時間 分母:ボランティア活動人数 備考:マクドナルドハウスでの活動を除く 年度集計は3月～2月の12ヶ月とした
30	剖検率(%)	4.2	3.0	1.7	3.3	3.1	年度	分子:剖検数 分母:死亡患者数(入院+外来)
31	褥瘡発生率(%)	1.6	1.9	1.6	1.3	1.2	定点	分子:調査日に褥瘡(深さd1)を保有する患者数-入院時褥瘡保有患者数 分母:調査日の入院患者数 備考:日本褥瘡学会調査委員会の提唱する方法によりスキンケア・サポート室にて集計した
32	受付後、影響がレベル0～1と判定されたインシデントレポートの職員1人あたりの平均報告件数(件)	1.36	1.31	0.89	1.00	0.80	年度	分子:レベル0～1の報告数(報告数は同一事例についての重複報告を含む年度総数) 分母:インシデントレポートを報告すべき職員総数 備考:影響レベルが0～1の報告数が多いことは、医療安全に関する組織および職員のリスク感受性の指標とされる。H26年度のインシデントレポート総数は2,808件で、影響レベル0～1と判定されたレポート数は1,275件、レポート報告が可能な総職員数は1,603名
33	インシデントレポートで報告された事案のうちアクシデント(レベル3以上)の割合(%)	0.88	0.73	0.37	0.37	0.65	年度	分子:インシデントレポートで報告された事例のうちアクシデント(レベル3b以上)の事例数 分母:レベル0～5のインシデントレポート報告事例総数(重複事例を含まない) 備考:この発生率が低いほど医療の質が高いと評価できる。H26年度の事例総数は2,618件、このうちレベル3b以上は17件
34	医師からのインシデントレポート報告率(%)	3.7	3.9	3.7	4.0	5.0	年度	分子:医師からのインシデントレポート報告数 分母:インシデントレポート総数 備考:インシデントレポートシステムから医療安全管理室にて集計した H26年度の分子は141件、分母は2,808件
35	入院患者での転倒・転落率(%)	0.21	0.22	0.16	0.21	0.22	年度	分子:入院中の転倒・転落患者数(延べ件数) 分母:在院患者延べ数 備考:医療安全管理室にて(件数/患者・日)としてインシデントレポートシステムから集計した H26年度の分子は411件、分母は187,760件
36	転倒・転落が原因で手術が必要になった患者率(%)	0.02	0.01	0.00	0.02	0.02	年度	分子:入院中の転倒・転落が原因で手術を実施した件数(延べ件数) 分母:在院患者延べ数 備考:医療安全管理室にて(件数/患者・日)としてインシデントレポートシステムから集計した。H26年度の分子は4件、分母は187,760件
37	退院サマリ作成率(%)	90.4	100.0	87.6	93.4	95.1	年度	分子:退院後2週間以内に診療情報管理士が受け取った件数 分母:総退院患者数 備考:中央診療情報管理室にて集計した
38	研修医1人あたりの講習会受講済み指導医(人)	1.59	1.67	2.33	3.32	3.05	年度	分子:認定された指導医講習会を受講している指導医数 分母:在院研修医数 備考:研修管理委員会研修プログラム届出事項 H26年度の分子は67人、分母は21人
39	患者意見のうち感謝文の割合(%)	27.3	27.0	32.0	41.0	46.0	年度	分子:投書された感謝文の件数 分母:投書された意見総数 備考:まごころ窓口にて集計した
40	苦情発生率(%)	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	年度	分子:投書された苦情件数 分母:実入院患者総数 備考:まごころ窓口にて集計した
41	地域医療連携室経由の紹介患者に関する受診1週間以内の返書率(%)	89.3	88.2	89.1	92.9	93.3	年度	分子:分母のうち受診から1週間以内に初回返書が書けている患者数 分母:地域医療連携室経由の紹介患者総数 備考:救命救急センターへの紹介患者集計は含まない
42	転院調整のための平均所要日数(日)	10.6	10.6	11.9	11.6	13.3	年度	分子:転院調整にかかった日数の合計 分母:転院依頼総数 備考:後方連携への院内各科からの依頼件数(総数)は、H26年度は1,383件
43	職員のインフルエンザワクチン接種率(%)	93.3	93.7	93.5	91.5	92.8	年度	分子:季節性インフルエンザワクチン予防接種実施者 分母:高知県・高知市病院企業団職員数 備考:派遣・臨時・非常勤職員を含め、育児休暇・病気休養中の職員を除く
44	職員の健康診断受診率(%)	—	91.5	96.6	98.0	98.8	年度	分子:定期健診受診者数 分母:高知県・高知市病院企業団職員数 備考:臨時・非常勤職員を含め、人間ドック対象者・育児休暇病気休養中の職員を除く

第9回 高知医療センター 学術集会



高知医療センターのことを もっと 知ってほしい！



開会のあいさつ
副院長：山下元司

10月17日(土) 当院2階 くろしおホールにて、第9回学術集会を開催しました。この集会は当院で提供している医療内容等を、まずは職員間で情報共有し、さらに相互のディスカッションを通じて、チーム医療のさらなる質向上に努めるとともに、日頃、多方面からご協力をいただいている院外各層のみなさまに、当院の最新の姿をご紹介させていただくことを目的として毎年開催しています。

各局(医療局・看護局・薬剤局・医療技術局・栄養局・事務局)から当院での治療や新しい取り組みについて9演題が発表されました。質疑応答も活発に行われ、さらには特別演題として高知県立大学看護学部の学生さんの発表もあり、充実した内容となりました。

また院外から有識者の方々を審査員としてお招きし最優秀発表に対しての表彰も行なわれました。

スペースの関係から内容をすべて掲載できないのが残念ですが、以下には最優秀賞に輝いた演題、発表された演題をご紹介します。



転院に影響を及ぼす患者の背景要因の分析 ～SWの介入開始から転院までに着目して～

地域医療連携室
竹村 貴深・川上 めぐみ



高知県下で3次救急を担う当院では、現在8名のソーシャルワーカー(以下SW)が在籍している。主な業務として転院・退院支援を担っており、急性期治療を終えた患者が、地域の医療機関や自宅に不安なく退院できるよう、方向性の選択や他機関との連携に関わっている。

本研究では、転院・退院支援の中でも、病院の機能分化が促進される今日、急性期病院の課題でもある転院支援に着目し、SWが介入したケースにおいて入院日数の長期化に影響を及ぼした患者の背景要因を実証的に検証し、支援のありようについて検討を行った。

その結果、特筆すべき背景要因として、「主治医が病状説明で病状や転院の必要性を伝えていても、患者・家族が十分に説明内容を理解できていないことが、入院期間の長期化に大きく影響を与えること」が示唆された。

学術集会では、本研究の流れと、結果から考察されるSWの役割について報告した。



最優秀賞を受賞して

今回の研究は、高知県立大学との包括連携事業の一環として取り組みました。日頃、転院支援に携わる上で、入院日数の長期化はソーシャルワーカーの中でも課題であり、今回を機にその要因の一端を知ることができました。自治体病院学会での発表を経て、学術集会では最優秀賞をいただくことができ、これまでの取り組みが結実したことを嬉しく思います。一方で、質疑応答を通じて退院支援においてソーシャルワーカーに求められる役割が大きいことも改めて感じました。今後も患者・家族が安心して退院できるように、院内他職種や地域の医療機関・関係機関などとの連携に努め、退院支援に関わっていきたいと思います。(ソーシャルワーカー 竹村)





外来看護師による手術前説明の一元化～手術前説明室での活動報告～

手術患者の高齢化と入院期間の短縮に伴い、入院前より患者さんが手術のための準備性を高め、不安を軽減できるような看護師の関わりが求められている。しかし、従来の手術前説明は外来の各診療科で行われていたため、説明が他の業務で中断することもあり、十分な関わりができないこともあった。そのため外来で看護師が行う術前説明を一元化し、手術前説明の充実とスムーズな外来診療や帰宅後の相談や確認したいことへの問い合わせの窓口として、平成27年3月2日から全身麻酔で手術を受けられる患者さんを対象に手術前説明室での手術前説明を開始した。現在7ヶ月経過し、これまでの活動内容について報告した。



看護局：宮脇 桂子



地域医療連携リエゾン看護師としての取り組み

H26年度診療報酬の改定に伴い入院在院日数の短縮や病床数の適正化など、医療は「病院完結型」から「地域完結型」へと変化してきた。その中で、地域包括ケアシステムが構築され、人々が住み慣れた地域で人生の最後まで自分らしく暮らせるよう支援体制も整いつつある。これを受け、高知医療センターでも今年度より地域医療連携リエゾン看護師として5名が地域医療連携室に配属された。退院後も継続して医療や看護を必要とする患者が、その人に適した生活の場に速やかに移行できるよう、外来でのスクリーニングや情報共有など早期からの退院支援に取り組み始めた。また、入院後は速やかに面談を行い患者・家族の意志決定を支えると共に、他職種カンファレンスを行いながら在宅で暮らすための課題を共有し、必要なサービスの調整や支援を行っている。今回は、地域医療連携リエゾン看護師として、担当フロアのスタッフと共に退院支援の取り組みについて報告した。



看護局：松本 きはる



当院における糖尿病透析予防チームの取り組みについて

【目的】当院は平成25年8月より糖尿病透析予防チームが稼働した。今回、チームによる指導効果について検討した。【方法】対象は、平成25年4月から平成27年3月の糖尿病透析予防対象患者延べ42名（男性20名、女性22名、平均年齢：平成25年度61±12歳、平成26年度56±12歳）。チーム介入時と介入後のHbA1c、eGFR、収縮期血圧、拡張期血圧を比較し、平成25年度と平成26年度の改善または維持が認められた患者の割合について検討した。

【結果】改善または維持が認められた患者の割合は、HbA1cが29%から39%に増加、eGFRは21%から29%に増加した。血圧については50%から39%に減少した。【結論】HbA1cとeGFRは改善し、糖尿病透析予防チーム介入の効果が示唆された。今後は、血圧の改善と個々の患者の効果について検証することが課題である。



栄養局：吉松 香絵



「術前管理センター」の試行について～薬剤師の立場から～

急性期病院では、手術件数の増加と在院日数短縮が大きな命題となっている。そのため入院から手術までの期間も短縮する必要があり、繁忙な医師の周術期管理の時間確保が難しい、患者さんも精神的・身体的準備が十分できないといった問題が生じてくる。また術後合併症予防には周術期口腔ケアが重要であり、周術期口腔機能管理料の算定が可能となっている。

これらの課題を解決し、周術期管理の質や医療安全の確保、患者さんの満足度の向上などを達成できる「術前管理センター」（「周術期管理センター」「入院前検査センター」など）を設け、多職種による周術期の手厚い管理を行う施設が増えてきている。当院でも6月より、胸腔鏡下肺切除術、腹腔鏡下胆嚢摘出術の患者に対し、薬剤師も入院前説明室で薬剤情報の聴取などの対応を開始したので、その現状を報告した。



薬剤局：宮本 典文



脳卒中地域連携パスとSCU

救急病院である当院は、いつでも急性期患者を診療できるように病床を確保しなければならない。そのために、幅広い地域の病院にご協力をいただき密接な連携をとって早期の転院を推進している。特に脳神経外科では急性期以降もリハビリテーションや療養のための入院継続が必要なことが多いため、脳卒中地域連携パスの活用は極めて重要である。脳卒中連携パスに参加してからは転院調整がスムーズとなり、さらに、従来は追跡できていなかった転院後の情報を受け取ることができるようになり、脳卒中診療の全体像を把握しやすくなった。また、SCUの開設により脳卒中急性期診療が充実したことも大きな変化であり、集中管理のほか、超急性期リハビリもはじまり、患者さんの状態が早期に安定して神経学的にも回復しやすくなったことも早期の転院につながっていると考えている。今回、当院から見た脳卒中連携パスとSCUについて報告した。



医療局：福田 真紀



食道癌における集学的治療の重要性

食道癌はその構造から他臓器浸潤やリンパ節転移をきたしやすく、数ある固形癌の中で最も悪性度の高い癌腫の一つである。したがって、外科治療、化学療法、放射線療法を組み合わせた集学的治療が重要である。外科治療は局所制御能が高いとされるが、その侵襲性から手術関連死亡率が3.8%と高率である。当科では低侵襲性を目指して、2013年1月から胸腔鏡下手術を導入した。リンパ節郭清個数は増加したが、合併症の軽減や在院日数の短縮につながってならず、多職種連携による術後早期回復プログラムが重要である。術後は体力低下から化学療法に対するコンプライアンスが悪くなるため、Stage II/IIIでは術前化学療法が標準となっている。（化学）放射線療法は、食道が温存でき、Stage IIは88%、Stage II/IIIは62%で癌が消失する。しかし晩期合併症（肺臓炎、心不全）や放射線療法後の遺残・再発例に対する危険なサルベージ手術の問題がある。それぞれの治療の特性を生かし、食道癌治療の個別化を図っていきたい。



医療局：古北 由仁

🌿 使えばハッピー チーム楽楽

看護局では、2011年度から紙屋克子氏が開発している「ナースングバイオメカニクスに基づく生活支援技術」セミナーを開始し、この4年間で延べ124名が受講した(初級86名、中級38名)。

チーム楽楽は、2013年4月、ナースングバイオメカニクスに基づく生活支援技術を、部署内やセンター全体に、定着させることをめざすチームとして立ち上げた。技術の中でも、体位変換・移乗技術を中心に活動を行っている。チーム楽楽は、「患者さんが楽に体位変換や移乗を受けることができ、看護師も楽に技術を使うことができる」看護技術を向上させることで、患者さんも看護師も笑顔が増え、楽しくなることを意味し名づけたものである。チーム活動の目標として、患者さんに安全・安楽な体位変換・移乗技術を提供できること、看護師自身が楽に体位変換・移乗技術を行うことができることをめざしている。具体的な活動は、技術の習得、部署の実態把握、部署スタッフの育成・レベルアップ、新人看護師への教育などである。2015年度はこれまでの取り組みの評価のために、11部署の看護師を対象にアンケート調査を実施した。今回は、これまでに実施してきた活動経過について報告した。



看護局 野中 真澄



医療技術局 石本 倫子

🌿 当院における血小板製剤の使用状況

【はじめに】当院は救命救急センター、心臓血管外科、血液内科等を有し、昨年10月には非血縁者間骨髄移植診療科・採取施設の認定を取得した。血液製剤供給量は県内の医療機関で最も多い状況が6年以上続いており、平成26年度の製剤使用実績はRBC10620(月平均885)単位、FFP6919(577)単位、PC30090(2510)単位であった。RBCとFFPについては毎月平均前後の使用量であったが、PCについては平成26年1月2100単位から徐々に増加し平成27年6月には4160単位で約2倍となっていたことより、今回血小板製剤の適正使用がなされているか検討することとした。【対象・方法】平成26年1月～平成27年8月までの期間にPC輸血を実施した症例を対象として科別使用割合と同使用量、血液内科患者数の推移、血液内科において平成27年6月～8月の3ヶ月間にPC輸血を実施した患者を対象として輸血前の血小板数の確認を行った。【結果】科別使用割合と使用量は血液内科が最も多く73.2% 38460単位、次いで心臓血管外科9.6% 5030単位、小児科5.3% 2770単位であった。血液内科患者数推移は平成26年1月が最も少なく17名、平成27年3月と6月が最も多く43名であった。同科輸血前血小板数は平均1.8万/ μ l(最大値12.5、最小値0.1、中央値1.6)(n=620)であった。【考察】PCの使用量が増加している背景には血液内科の患者数増加の影響が大きく、輸血前血小板数については概ね適正であると考えられた。今後臨床とも連携してさらなる適正使用に貢献していきたい。



🌿 高知県立大学 立志社中 健援隊 看護学部 1回生 一番星



感情を伴う記憶は定着しやすい！を基に漫才によるAED講習の様子をわかりやすく実演していただきました。



司会は研修医が務めました



吉川病院長より健援隊に感謝状が贈られました



閉会のあいさつ 病院長: 吉川清志



座長



質疑応答

学術集会は来年も開催予定です。みなさま是非お越しください。





疋田内科

〒781-5232
 高知県香南市野市町西野 2636-6
 TEL：0887-56-2002
 FAX：0887-56-3903

【診療科】

内科、胃腸内科、呼吸器内科、循環器内科、リハビリテーション科、小児科

診療受付時間	月	火	水	木	金	土	日
8:30 ~ 12:30	●	●	●	●	●	●	△
14:00 ~ 18:00	●	●	●	※1	●	※2	△

※1 木曜日午後：15：00～18：00（休診日：日曜日・祝日）
 ※2 土曜日午後：13：30～15：00

疋田内科は昭和60年(1985年)に開業。医師1名、看護師2名、事務員2名の小規模な診療所ですが、小児から大人まで幅広い年齢層を診ています。また総合診療科的に幅広い疾患を対象にしており、設備もレントゲン(CR)、内視鏡(上部、下部)、エコー(腹部、心臓、甲状腺)心電図、脈波(CABI、ABI)、スパイロメーター、骨密度測定装置などを備えています。

at homeな雰囲気作りを心掛けており、医師と患者の垣根を低くし、いろいろな事を気軽に相談してもらうようにしています。開業以来、訪れた患者の総数は15000人を超えており、単純に計算しても香南市の住民の2人に1人が受診したことのある身近な診療所です。

(疋:疋田内科、高:高知医療センター)

高:貴院が現在力を入れていることを具体的にお聞かせください。

疋:この地域に脳卒中や心筋梗塞が多いことから、最近では高血圧治療に最も力を入れています。診察室血圧



疋田院長とスタッフのみなさま



のみならず家庭血圧を重視し、患者さんには家庭での血圧測定を勧めています。健診事業による自治体との協力や他の医療機関にも働きかけることで、地域の脳血管疾患は減少傾向にあります。治療抵抗性の高血圧の原因の一つに睡眠時無呼吸症候群があり、そのスクリーニング検査、CPAP治療にも対応できるようにしています。もちろん、糖尿病や高脂血症などの生活習慣病の予防、治療も同時に力を入れてやっています。そして多くの疾患の元凶となっている喫煙対策として禁煙にも力を入れており、禁煙外来も行っています。その他、在宅酸素療法、往診、在宅訪問診療なども行っています。

高:地域との連携や他医療機関との連携について貴院での取り組みなどお聞かせください。

疋:香南市が作った健康づくり推進委員会に参加し、健診への協力、アドバイスなどを積極的に行っています。また、各種予防接種への協力も行っています。当院で対応できない検査は他医療機関に依頼していますし、入院の必要な患者さんは入院ベッドのある医療機関に紹介して治療してもらっています。

高:今後、貴院が目指されていくことなどをお聞かせください。

疋:今後も今まで通り病気の早期発見、早期治療、更に予防活動及び住民への啓蒙により、地域医療に貢献していきたいと思っております。

高:最後に高知医療センターとの連携についていかがですか？

疋:救急患者や高度な検査を要する患者さんは、電話、ファックスで連絡をとり、概ねスムーズに受け入れてもらっています。各種癌などで手術の必要な患者さんも適確に対応してもらっており、退院後の経過観察もさせてもらっているので患者さんも喜んでおられます。断らない救急受け入れ、紹介後の待機日数の短縮、術後の十分な回復後の帰宅など更なる充実をお願いいたします。

ご多忙の中、取材にご協力いただきありがとうございました。

月	日	曜	高知医療センター イベント情報 12月～			
12月	2	水	第20回高知医療センター 外科グループ手術症例検討会 (参加費無料)			
			内容	症例発表 5題(予定)	場所	高知医療センター 2階 くろしおホール
			時間	19:00～20:30	対象	医療関係者
	お問い合わせ: 高知医療センター 地域医療連携室 TEL:088(837)3000					
	9	水	高知医療センター看護局集合研修 他施設公開研修 (参加費無料・事前申込要)			
			内容	スキンケア3 褥瘡予防のケア	場所	高知医療センター 1階 研修室2・3
			時間	17:30～18:30	対象	看護師(20名)
	講師: 高知医療センター 皮膚・排泄ケア認定看護師 竹崎 陽子					
	参加ご希望の方はお問い合わせください お問い合わせ: 高知医療センター 看護局 教育担当(藤原、野田、藤本) TEL:088(837)3000					
	12	土	第40回地域医療連携研修会 (参加費無料・事前申込不要)			
			内容	冬季に問題となる感染症とその対策 ～インフルエンザ、ノロを中心に～	場所	高知医療センター 2階 くろしおホール
			時間	14:00～15:40	対象	医療関係者
講師: 高知医療センター 医療局長 福井 康雄 同 感染症管理認定看護師 山崎 みどり						
お問い合わせ: 高知医療センター 地域医療連携室 井上・松本 TEL:088(837)3000						
20	日	高新・高知医療センターがんセミナー・2015 (参加費要・事前申込要)				
		内容	甲状腺がんについて	場所	高新文化教室(RKC高知放送南館3階37号室)	
		時間	10:30～12:00	対象	一般(40名)	
講師: 高知医療センター 乳腺・甲状腺外科副医長 大石 一行						
お問い合わせ: 高新文化教室 TEL:088(825)4322 受講料 1,500円/1回						
23	水	救命救急センター Xmas イベント (参加費無料・事前申込不要)				
		内容	ドクターヘリ見学会	場所	高知医療センター 地上ヘリポート	
		時間	10:00～12:00 13:00～15:00	対象	一般	
☆お楽しみイベントあり☆ お問い合わせ: 高知医療センター 事務局 経営企画課 久保 TEL:088(837)3000						
1月	17	日	高新・高知医療センターがんセミナー・2015 (参加費要・事前申込要)			
			内容	上顎がん	場所	高新文化教室(RKC高知放送南館3階37号室)
			時間	10:30～12:00	対象	一般(40名)
	講師: 高知医療センター 耳鼻咽喉科医長 土井 彰					
	お問い合わせ: 高新文化教室 TEL:088(825)4322 受講料 1,500円/1回					
	20	水	高知医療センター看護局集合研修 他施設公開研修 (参加費無料・事前申込要)			
内容			スキンケア4 褥瘡を治すケア	場所	高知医療センター 1階 研修室2・3	
時間			17:30～18:30	対象	看護師(20名)	
講師: 高知医療センター 皮膚・排泄ケア認定看護師 竹崎 陽子						
参加ご希望の方はお問い合わせください お問い合わせ: 高知医療センター 看護局 教育担当(藤原、野田、藤本) TEL:088(837)3000						

※時間等、変更になる場合もございますのでご了承ください。みなさまのご参加を心よりお待ちしております。

編集後記

今月号の「にじ」がお手元に届くころには紅葉の季節はほぼ終わっている頃ですが、私は10月中旬に恒例の病院登山会に参加し、紅葉の石鎚山へ登ってきました。私もそうですが、医療関係者の方々の中にも登山やトレッキング愛好者の方がたくさんいらっしゃると思います。登山は、確かに疲れはしますが、達成感のみならず、自然に身を任せる安らぎ感があります。身体も気持ちもリフレッシュさせてくれ、その後の診療などの仕事にも良い影響を与えてくれている気がします。

さて、今回は当院におけるクオリティ・インディケータ(QI)/クリニカル・インディケータ(CI)の集計や、先日開かれた当院の学術集会について掲載いたしました。これらの記事をご覧いただければ、当院の最新の姿が少し分かってくださるのでは、と思います。是非、ご一読を！ (広報委員 山本)



平成27年12月1日発行
にじ12月号(第122号)
毎月発行
編集者: 広報委員会
発行者: 吉川 清志
印刷: 株式会社 高陽堂印刷

発行元:
高知県・高知市病院企業団立
高知医療センター
〒781-8555 高知県高知市池2125-1
TEL:088(837)3000(代)

広報誌「にじ」に関するご要望・ご意見をお寄せください。renkei@khsc.or.jp