

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)
2016 P2~3

- 第26回 日本医療薬学会年会 優秀演題賞受賞
薬剤局 川田 敬 P4
- 第10回 高知医療センター 学術集会 P5~7
- 高知医療センター・イベント情報 P8

12

DECEMBER 2017 Vol.134



11月12日(土) 高知医療センター・高知県立大学 合同災害訓練2016が行われました

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・インディケーター (QI) / クリニカル・インディケーター (CI)

第9回2015年度(H27年度)のクリニカル・インディケーターをお届けします。今回、診療科からの指摘によりいくつかの指標の算出方法を変更し、それに伴い過去のデータの修正も行ないました。No.6は、H26年度までの指標では、HbA1cの最も改善した幅の平均値で算出していましたが、H27年度は症例数が10例以下と少なく、指標としては意味をなさないと判断しました。そこで、日本病院会のQIプロジェクトでの算出方法に変更し、H24年度からさかのぼって修正しました。また、No.13-15は、データの分布が正規分布を示しておらず、平均値ではなく中央値で算出するのが妥当ではないかとの指摘を受けたため、No.13、15は、H23年度に、No.14については算出方法を door to PCIに変更したH26年度にさかのぼって修正しました。

指標の評価、および改善対策を各診療科へ feed backができるよう、委員会で引き続き検討を行なっていきたいと考えております。
高知医療センター 医療の質評価・改善委員会 委員長 森田 荘二郎

高知医療センター臨床評価指標(QI / CI) 第9回 2015年(平成27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	H23	H24	H25	H26	H27	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(%)	0.1	0.1	0.0	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。H27年の分母は745例
2	脳神経外科における術後48時間以内の再手術(%)	1.27	1.09	1.89	1.04	1.22	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。H27年の分母は164例
3	脳血管障害患者の平均在院日数(日)	21.6	19.5	16.8	21.4	23.8	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)	9	15	24	25	83	年	分子：カテゴリーに当てはまる投与総数 分母：-
5	糖尿病・内分泌科医師の指示による外来個人栄養指導件数(件)	166	237	495	370	295	年	分子：年間延べ数 分母：- 備考：人数でなく、件数とした
6	糖尿病患者の血糖コントロール(%)	-	53.2	57.1	59.6	50.9	年	分子：HbA1cの最終値が7.0%未満の外来患者数 分母：糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数
7	気管支鏡検査実施後の気胸発生率(%)	0.8	0.4	0.0	0.4	0.8	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：H27年の分母は260例
8	造血幹細胞(同種、自家)移植実施数(件)	6	13	10	12	15	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(%)	1.7	3.3	3.7	4.0	3.8	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、H27年は2,677例で陽性は101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(%)	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	年	分子：穿孔による開腹手術症例数 分母：大腸内視鏡ポリペクトミー・粘膜切除術実施総症例数 備考：H27年の分母は350例
12	総胆管結石処置後の緊急手術率(%)	0.6	0.0	0.0	0.5	0.0	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：H27年の分母は151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)	20.0	26.7	26.1	26.8	21.5	年	分子：救命救急センターに搬送された脳卒中患者における door to CT(MRI)時間(分)の中央値 分母：- 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)	-	-	-	63	66	年	分子：救命救急センターに搬送された急性心筋梗塞患者(ST上昇)における door to balloon時間(分)の中央値 分母：- 備考：時間は病院到着時刻から、血管形成術施行時刻までを電子カルテ記録から算出した時間
15	救命救急センター受診から入院までの所要時間(分)	89	91	103	115	124	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における受付から入室までの所要時間(分)の中央値 分母：-
16	ヘリポート利用数(件)	333	400	463	444	564	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(%)	1.52	1.56	1.49	1.72	1.80	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、H27年の分母は4,659例
18	輸血製剤廃棄率(%)	2.08	1.31	1.06	1.28	1.07	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。H27年の分母は11,034単位、分子は118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：H27年の分母は8例

指標番号	指標名称	H23	H24	H25	H26	H27	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	1.25	0.00	1.60	3.29	年	分子:手術後在院死亡数 分母:呼吸器外科全手術数 備考:H27年の分母は213例
21	呼吸器外科における胸腔鏡手術率(%)	55.4	51.9	77.8	73.8	72.8	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:H27年の分母は213例
22	整形外科手術のうち、緊急手術例の割合(%)	16.3	15.0	15.0	16.7	17.1	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。H27年の分母は1,007例
23	DPC院内感染症発生率①敗血症発生率(%)	8.71	6.60	6.33	7.61	7.16	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:H27年度分母は1,062例
24	DPC院内感染症発生率②肺炎感染発生率(%)	8.70	7.38	9.65	8.55	8.36	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:H27年度分母は598例
25	DPC院内感染症発生率③尿路感染発生率(%)	0.59	0.38	0.82	0.79	0.78	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:H27年度分母は4,098例
26	DPC救急搬送症例死亡率(%)	6.5	5.0	5.7	6.0	6.6	年度	分子:死亡症例数 分母:救急搬送症例数 備考:H27年度分母の2,229例(DPCの様式1に該当するケース)は、救急車で来院後、入院した患者のうち病院間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	H23	H24	H25	H26	H27	算出単位	分子 / 分母 および 備考
27	外来予約時間順守率(%)	64.5	72.6	84.8	76.7	73.6	年度	分子:分母のうち30分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(予約時刻に遅れた患者を除く) 備考:30分母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)	3.0	3.0	2.8	3.0	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)	9.0	9.0	8.2	8.0	7.0	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(%)	3.0	1.7	3.3	3.1	3.2	年度	分子:剖検数 分母:死亡患者数(入院+外来)
31	褥瘡発生率(%)	1.9	1.6	1.3	1.2	1.4	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)	1.31	0.89	1.00	0.80	1.07	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。H27年度のインシデントレポート総数は2,734件で、影響レベル0～1と判定されたレポート数は1,265件、レポート報告が可能な総職員数は1,181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(%)	0.73	0.37	0.37	0.65	0.40	年度	分子: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。H27年度の事例総数は2,526件、このうちレベル3b以上は10件
34	医師からのインシデントレポート報告率(%)	3.9	3.7	4.0	5.0	4.8	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。H27年度の分子は131件、分母は2,734件
35	入院患者での転倒・転落率(%)	0.22	0.16	0.21	0.22	0.18	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。H27年度の分子は333件、分母は186,375件
36	転倒・転落が原因で手術が必要になった患者率(%)	0.01	0.00	0.02	0.02	0.01	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。H27年度の分子は1件、分母は186,375件
37	退院サマリ作成率(%)	100.0	87.6	93.4	95.1	95.6	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:医療情報センター情報システム室にて集計した
38	研修医1人あたりの講習会受講済み指導医(人)	1.67	2.33	3.32	3.05	3.62	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。H27年度の分子は76人、分母は21人
39	患者意見のうち感謝文の割合(%)	27.0	32.0	41.0	46.0	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(%)	88.2	89.1	92.9	93.3	93.2	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いている患者数 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	11.9	11.6	13.3	13.0	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、H27年度は1,280件
43	職員のインフルエンザワクチン接種率(%)	93.7	93.5	91.5	92.8	93.2	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、育児休業・病気休職・研究休職・長期の病気休暇中の職員を除く
44	職員の健康診断受診率(%)	91.5	96.6	98.0	98.8	98.3	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、育児休業・病気休職・研究休職・長期の病気休暇中の職員を除く

「優秀演題賞」受賞



薬剤局 川田 敬

本学会ではこのデータおよびその応用により実際にニカルジピン関連静脈炎を減少させることができるかについて報告しました。薬剤師主導で遵守しやすいプロトコルを作成・導入しました。その結果、プロトコル導入前約3割に認められた静脈炎が、プロトコル導入後約1/3に減少しました($P < 0.01$)。当日の反響は予想以上で、発表後には自然に拍手が起こり、会場からはたくさんの質問を受け活発な討論を行うことができました。また、ポスター会場で自分の論文を配布したところ、準備した100部の印刷がすぐになくなってしまふほど関心を集めることができました。

この学会の従来のお優秀演題はそのほとんどが大学での研究が評価されたものであり、我々のような市中病院の薬剤師には敷居の高いものでした。本研究では日常業務で薬剤師が出会う問題点を直視し、丹念にデータを集積し、科学的な解析を行うことで、実際の臨床結果に好影響をもたらしたということが大きなインパクトを持って受け入れられたようです。今まで薬剤師は患者診療に直接かかわることが少なかったのですが、各専門職がその職能を活かし臨床における問題について真摯に取り組み、チーム医療の一員として治療に参加することで、お互いの職権に競合することなく治療に貢献できること、またその成果を具体的に示すことでチーム内での役割がより明確になり、その重要性を増すことができると感じました。研究ではデザインから論文執筆までは一連の苦しい作業がありますが、定期的開催される“論文を書こう！研究会”が大変有用でした。この研究会では職種を問わず参加を歓迎しておりますので、ご興味がある方は薬剤局の川田までご連絡ください。私自身は、今後はこの経験を活かし、さまざまな貢献を行っていきたくと意気込んでおります。

多数の方々にご協力をいただきましたが、特に研究に関し素人同然だった私を最初から丁寧に指導いただきました、当院脳神経外科医 太田剛史先生、病棟スタッフ、また、院内における研究という難題を快くサポートしてくださった山本創一局長ほか、薬剤師の同僚の皆さまには深く感謝いたしております。ありがとうございました。

高知医療センター 薬剤局 川田 敬

今年9月京都で開催された、第26回日本医療薬学会年会という全国の約1万人の薬剤師が参加する最大規模の学会にて、優秀演題賞を受賞しました。約1600の登録演題の中から要旨選考にて候補の45題に選ばれ、さらに口頭発表とポスター掲示の内容が評価され優秀演題として表彰されました。この大変栄誉ある賞を受賞するまで、さまざまな苦勞、たくさんの方々のご協力がありました。本原稿ではこの研究を始めたきっかけ、研究結果、当日の反響についてご報告し、最後に私の今後の目標についてお話ししたいと思います。

降圧剤であるニカルジピンはその迅速な効果から、特に脳卒中の急性期治療にて頻用されます。その反面、静脈炎を高頻度で起こすことが難点で、何が原因かは不明でした。私は脳神経外科病棟を担当する薬剤師として「静脈炎を減らすことはできないか」と考え、この研究を始めました。

当院には多数の急性期脳卒中患者が入院しますが、ある一定期間の入院患者での静脈炎について後ろ向きに検討しました。するとニカルジピンの高濃度投与が静脈炎の危険因子であると推測され、原因としてpH低下が示唆されました。非常に重要な知見であり広く世界に報告すべきと考え、大変苦勞しましたが英文を執筆し、先日無事英文誌にacceptされました(K. Kawada et al.: J Stroke Cerebrovasc Dis, 2016, 2513-2518)。

第10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29日(土)、当院2階くろしおホールにて、第10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。

今年は各局から当院での治療や新しい取り組みについて10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。



歩行速度は第6のバイタルサインになり得る

医療技術局 加嶋 憲作

歩行移動能力は、自立した日常生活を営む上で重要な能力の一つである。歩行能力の指標には、安定性・耐久性・速度などがあるが、なかでも近年は「歩行速度」に注目が集まっており、国内外を問わず歩行速度に関する研究が数多く報告されている。

歩行速度は身体機能や疾患の重症度、要介護度、転倒リスク、心血管イベント、術後合併症の発生リスク、将来の健康状態、さらには生命予後と関連することが明らかとなっており、歩行速度の低下は単に歩くのが遅いことにとどまらない。

歩行速度は簡便に測定できる上、臨床上有意義な情報を提供する。そのため、歩行速度は第6のバイタルサインになり得るとされている。本発表では、歩行速度の研究によって明らかとなった興味深い結果をいくつか紹介した。



最優秀賞を受賞して

このたびは、最優秀賞をいただき、とても光栄に思います。ご審査いただきました選考委員の皆さまに心より感謝いたします。

歩行速度を測ればその人の全身状態がわかると言っても過言ではないほど、その有用性は国内外を問わず多くの研究で示されています。私も歩行速度に関する研究をしていますが、今回の発表は一流論文誌に掲載された研究を紹介したに過ぎず、受賞は私の功績ではないことを認識しております。とはいえ、歩行速度への関心の高さを改めて実感することができ、学術集会への参加は私にとって大変有意義なものとなりました。これからも臨床と研究に励んでいきたいと思っております。ありがとうございました。

出産後母子分離となった母親への 搾乳支援の実態調査

看護局：岡林 智香、溝渕 ひとみ、岩崎 美幸

I.目的：早産児の母乳率向上のための搾乳実態とスタッフの搾乳支援状況を調査した。II.方法：統計ソフトSPSSを使用し母子分離となった母親の搾乳量の統計処理を行い、スタッフに搾乳支援に関する調査を行った。III.結果：1.退院時搾乳量は平均220ml/日だった。年齢、合併症、搾乳回数が8回/日となった時期、初回乳頭刺激時間、初回搾乳採取時期で有意差を認めた。2.搾乳開始を早めるために、母親に情報提供を行い早期の乳頭刺激、分泌促進行動が自らとれるよう指導、効果的な搾乳方法を伝えていた。IV.考察：産後1日目から8回以上の搾乳を行い、初回乳頭刺激を出産後6時間以内に行うこと、初回搾乳採取を24時間以内に行うことが退院時の搾乳量増加につながる。スタッフは知識を持ち搾乳支援に取り組んでいる事が考えられるが、知識と支援方法には個人差があり、今後スタッフの知識を有効な支援に結びつけるために取り組むことが課題である。



救命救急センターにおける End of Lifeへの関わり ～在宅訪問を通して～

医療技術局：竹村 雄人

救命救急センターにおいては高度な医療が求められ、当院においても高度な医療や看護・ケアが提供されている。その最大の目的は救命にあり治療が行われるが、懸命な治療を行っても救命できず「救う医療」から「看取る医療」にシフトしなければならないことも多い。その中には患者の全身状態や、家族間の問題などによって希望に沿った終末期を迎えることができない場合も少なくないのが現状である。医療従事者としては、それぞれの専門性における知識や技術を用いて、可能な限り患者や家族の希望に沿った医療を提供していく必要がある。今回、救命センターにおいて終末期を迎えたりハビリテーション実施患者において、在宅への外出調整・訪問を経験したので報告した。



高知医療センター・高知県立大学 健康栄養連携部会の取り組み ～患者さんの笑顔のために～

栄養局：安田 春奈

高知医療センター・高知県立大学健康栄養連携部会では、臨床の場と教育の場がお互いに協働して、栄養管理、給食管理、教育の質の向上を目指すことにより、両者の組織がより強力な力を発揮することを目的としている。これまでの活動内容は、患者さんの「夢みる食べもの」カレンダーの作成、慢性疾患を有する患者さんを対象とした料理教室の開催、生活習慣病予防のためのレシピブックや、慢性腎臓病（CKD）における食事療法のための手引きの作成、高知あいうえお塩分表の作成などの事業を、栄養局職員ならびに大学教員、学生と共に行ってきた。その他に、高知県立大学健康栄養学部や高知県立大学と国際交流協定を結んでいるマレーシア国立サバ大学の実習生受け入れ、合同災害訓練での備蓄食品の共有なども行っている。今後も病院側と大学側のそれぞれの専門性を活かした事業を行い、患者さんや地域への貢献を含めた新たな取り組みを行っていきたいと思う。



スライディングシートを使用した 患者を持ち上げない腹臥位への実践

看護局：山本 早苗、近澤 弥生

【背景】今回、ナースングバイオメカニクス研修に参加し学んだメンバーが中心となって、少数でも可能な安全で安楽な腹臥位への取り組みを開始した。【目的】スライディングシートを活用した患者の身体を持ち上げない腹臥位への体位変換の実践に取り組むことで、患者および看護師の負担軽減を図る。【方法】腹臥位前に医師と鎮静状況を確認し、シートの滑りを利用してベッド上で左反転させ腹臥位にする。【結果】看護師2名で短時間で安全に腹臥位への体位変換を行うことができた。腰痛症状も認めなかった。患者の循環動態に変動なく、腹臥位中、多量の気道分泌物が吸引でき換気量も上昇した。【結語】スライディングシートの特性は滑りやすさと摩擦が少ないことである。この利点を活かした取り組みで、患者の体重負荷がかからず、援助する看護師の腰痛負担の軽減に繋がった。



皆さまの影でがんばっています IVRサービス

医療局：秦 康博

病院には様々な診療科があるが、直接患者さんと接する機会が少なく、内科・外科など各診療科のサポートをする診療科として麻酔科、病理診断科とならんで放射線科がある。放射線科の提供するサービスとして、画像診断、放射線治療、IVRがあり、放射線科の提供するIVRが日々どのような形で、皆さまの診療の影でがんばっているかを、放射線医学・IVRの歴史も併せて紹介した。



ストーマ外来ってなんですか？ ～在宅を支える看護外来～

看護局：片岡 薫

当院では、年間80～100件のストーマ造設があり、対象者は0才～104才と幅広く、疾患も多岐にわたる。ストーマを保有した患者や家族は、短い入院期間中に装具管理を練習し、不安を抱えて退院している。在宅療養中も身体や環境変化から管理トラブルが生じ在宅療養に影響を与える。当院では開院時より皮膚・排泄ケア認定看護師が患者や家族等に対して看護外来（ストーマ外来）を行っている。2015年度は、約500件介入しており、増加傾向にある。以前は退院後の受診であったが、現在は術前より受診し、誤った知識や知識不足から来る不安を軽減し、準備性を高めている。また、ADLや社会的背景を医師や地域連携看護師、病棟看護師と情報共有して、入院中の環境や退院後に予測される課題をみだし、対応している。また外来では、適宜訪問看護師と連携を取りながら、在宅療養を支援している。今回、症例を提示し看護外来の実際を報告した。



血液内科・輸血科における造血幹細胞移植について

医療局：岡 聡司

日本で最初に造血幹細胞移植が行われたのは1974年だが、1990年代に入ってからその件数は劇的に増え、近年では年間5000件を超える造血幹細胞移植が実施されるようになってきた。この治療法は、今日では、主に血液がんである白血病や悪性リンパ腫、あるいは再生不良性貧血などの根治療法としての役割を担っている。特に同種造血幹細胞移植では、2000年以降、移植前の抗癌剤や放射線治療の強度を弱めた骨髄非破壊的前処置が開発され、それまでは原則50歳までとされてきた年齢の上限が上昇し、最近の5年間においては、同種造血幹細胞移植の約4割が50歳以上の症例に対して行われている。

高知医療センターは2014年に骨髄バンクの移植認定病院となり、それ以降移植症例数が飛躍的に増加している。造血幹細胞移植の概要、および当科における移植実績と実際に移植施行した1症例について報告した。



医薬品副作用被害救済制度の支援業務～制度の概要と今後の課題～

薬剤局：段松 雅弘

薬の効能と副作用は「表裏一体」であり、適正に使用していても完全になくすことはできない。万一、入院治療が必要になるほどの健康被害が生じた場合に救済が受けられる公的の制度、それが、今回紹介する「医薬品副作用被害救済制度」である。患者またはその家族は、所定の書類を作成の上、医薬品医療機器総合機構(PMDA)に申請し、認められれば健康被害の程度や種類によって医療費・医療手当・障害年金等の給付を受けられる。医薬品情報(DI)室では、被害救済制度に関する患者・家族への説明、申請書類の提示や手配、PMDAからの問い合わせ窓口などの支援業務を行っている。世界に類を見ない誇るべき制度だが、その一方で不支給事例や認知度の低さなどの課題も抱えている。不幸にも副作用被害を受けられた方が漏れなく救済が受けられるよう、本制度の存在を一人でも多くの方に知っていただきたく、今回このテーマを取り上げた。



PET検査ってどんな検査?

医療技術局：所谷 亮太郎

第2位

【目的】当院はがん診療連携拠点病院に指定されており、これまで以上の機能強化や他施設連携を目的に、平成29年4月より「がんサポートセンター」をオープンする予定である。その一環として、検査機能の強化を図り、陽電子放射断層撮像装置(positron emission tomography:PET)を導入する。当院にとって新たなモダリティであるPETの基本概念を報告する。

【方法】PET検査とは、がん細胞が正常細胞に比べて3～8倍のブドウ糖を取り込むという性質を利用し、ブドウ糖に超短寿命の陽電子を放出する放射性物質を標識した薬剤を注射して、がんを検出する検査である。

【検査手順】検査薬注射後1時間ほど待機室で安静にいただき、撮影を行う。検査後も30分程度の休憩が必要であり、全所要時間は2時間程度である。

【結語】PET検査は、病期診断、治療効果判定、再発・転移診断等に有効であり、また全身を一度の検査で診ることができ、安全性の高い検査である。



特別演題 高知県立大学 立志社中 健援隊

高知県立大学 看護学部 学生



地域課題解決のために主体的に取り組む学生団体「立志社中」の中のグループ「健援隊」の活動について、わかりやすく、楽しい落語でご紹介いただきました。



座長



質疑応答



感謝状贈呈



閉会のあいさつ
病院長：吉川清志

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。

月	日	曜	高知医療センター イベント情報			
12月	3	土	第44回 地域医療連携研修会 (参加費無料・事前申込不要)			
			内容	地域で取り組む感染対策 ～耐性菌・職業感染対策を中心に～	場所	高知市総合あんしんセンター 3階(高知市丸ノ内1丁目7番45号)
			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/感染症管理認定看護師 山崎 みどり	
				お問合せ: 高知医療センター 地域医療連携室 門田・松本 TEL:088(837)3000(代)		
	3	土	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	口腔ケアの基本	場所	高知医療センター 1階 研修室2・3
			時間	9:00～12:00	対象	看護師(20名)
				講師	岸和田市立岸和田市民病院 摂食・嚥下障害看護認定看護師 梅本 通代 氏	
				参加ご希望の方はお問い合わせください お問合せ: 高知医療センター 看護局 教育担当(野中、野田、藤本) TEL:088(837)3000(代)		
	8	木	第27回 こうち東部循環器アライアンス (参加費無料・事前申込不要)			
			内容	急性心筋梗塞とEBM2016 その2	場所	田野町ふれあいセンター(安芸郡田野町1456-42)
時間			19:00～20:30	対象	医療関係者	
			講師	座長:中芸クリニック 院長 濱宇津 良治 氏/講師:高知医療センター 循環器内科 科長 細木 信吾		
			お問合せ: 高知医療センター 事務局 経営企画課 川田 TEL:088(837)3000(代)			
10	土	高知医療再生機構 小児科専門医養成支援事業 教育講演会 (参加費無料・事前申込不要)				
		内容	小児甲状腺疾患へのアプローチ ～検査値の解釈と治療のさじ加減～	場所	高知医療センター 2階 くろしおホール	
		時間	15:00～16:15	対象	医療関係者	
			講師	島根大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター センター長 鬼形 和道 氏		
			お問合せ: 高知医療センター 小児科 小児診療部長 西内 律雄 TEL:088(837)3000(代)			
17	土	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★★ お問合せ: 高知医療センター 事務局 経営企画課 久保 TEL:088(837)3000(代)			
18	日	高新・高知医療センターがんセミナー 2016 (参加費要・事前申込要)				
		内容	大腸がんの最新抗がん剤治療	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 副院長兼腫瘍内科長 島田 安博		
			お問合せ: 高新文化教室 TEL:088(825)4322 受講料 1,500円/1回			
18	日	地域がん診療連携拠点病院 公開講座 (参加費無料・事前申込不要)				
		内容	講演1:食道がんにおける集学的治療の重要性 講演2:肺がん外科治療の最前線 講演3:小児がん 治療の進歩	場所	安芸商工会館 大ホール(安芸市本町3丁目11-5)	
		時間	14:00～16:30	対象	一般	
			講師	講演1: 高知医療センター 消化器外科・一般外科 医長 古北 由仁 講演2: 同 消化器外科・一般外科 医長 岡林 雄大 講演3: 同 小児科 小児診療部長 西内 律雄		
			お問合せ: 高知医療センター 事務局 経営企画課 TEL:088(837)3000(代)			
21	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	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(10名)	
			講師	高知医療センター 皮膚・排泄ケア認定看護師 本山 舞		
			参加ご希望の方はお問い合わせください お問合せ: 高知医療センター 看護局 教育担当(野中、野田、藤本) TEL:088(837)3000(代)			

※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

建設中である「がんサポートセンター」の完成が近づいてきました。ちょうど1年ほど前、工事が始まった頃、重機好きの当時4歳・1歳の我が子連れて、毎週のように工事の見学に行っていました。コンクリートミキサー車やクレーン車、パワーショベルが近くで見られたので、子どもたちは大喜びでした。重機は確かに動いていましたが、コンクリートをならす、鉄骨を組む、パワーショベルが動けるように周りを整えるなど、すべての作業が人の手で行われていたことに、大人の私も感心しきりでした。「がんサポートセンター」は4月より始動予定です。建物だけでなく、中身も人の手で充実させていきたいと思ひます。(広報委員 小谷)



平成28年12月1日発行
にじ12月号(第134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