



# 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)  
..... P2~3

第26回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 Best presentation award受賞 整形外科 小田 孔明 .....	P4
第5回 四国脊椎外科研究会 若手奨励賞受賞 整形外科 田所 佑都 .....	P5
学会出張報告 .....	P6
PET検査に関するご案内/わたし、がんばってます .....	P7
高知医療センター イベント情報 .....	P8

# 12

DECEMBER 2019 Vol.170



リレーフォーライフにて寄贈された絵画と千羽鶴。絵画は2階なるほどライブラリ前、千羽鶴は1階ふれあいロビーの宝箱の横に飾っています。

10月26日(土)、27日(日)に開催されたリレーフォーライフに今年も当院職員が参加しました。

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（QI） クリニカル・インディケータ（CI）

2018年度のクリニカル・インディケータを公表します。旧指標番号42の転院調整のための平均所要日数については、2016年度より入院後3日以内に退院支援職員が介入し、転院調整が必要な患者には、ただちに支援を開始する運用となり、従来の定義での算出ができなくなったため削除しました。また、指標番号37の退院サマリの作成率については、厚生支局に報告している定義に合わせて、定義の変更と過去データの修正を行いました。

TQM委員会としては、指標の測定結果を各関連部署への情報共有や確認を行ってきましたが、評価結果による議論や改善活動は各部署単位となっており、残念ながら院内全体で改善活動があまり積極的にできていませんでした。今後は、TQM委員会が主体となり院内全体で改善活動を取り組めるよう進めていきたいと考えております。

高知医療センター TQM委員会 古田 美香  
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12回 2018年度 (平成30年度) 集計 (全43項目)

#### 1 個別診療機能指標 (26項目)

指標番号	指標名称	H26	H27	H28	H29	H30	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	0.0	0.1	0.3	0.3	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。H30年の分母は648例
2	脳神経外科における術後48時間以内の再手術 (%)	1.04	1.22	1.09	2.21	0.00	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。H30年の分母は166例
3	脳血管障害患者の平均在院日数 (日)	21.4	23.8	21.4	17.7	19.5	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	83	147	111	120	年	分子：カテゴリーに当てはまる投与総数 分母：-
5	糖尿病・内分泌内科医師の指示による外来個人栄養指導件数 (件)	370	295	298	420	454	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 (%)	59.6	50.9	55.7	55.4	51.4	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 (%)	0.4	0.8	0.8	0.0	0.0	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：H30年の分母は247例
8	造血幹細胞 (同種、自家) 移植実施数 (件)	12	15	32	30	24	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 (%)	4.0	3.8	6.2	6.6	6.8	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、H30年は5,603例で陽性は381件
10	腎生検 (腎臓内科・膠原病科) における併発症発生率 (%)	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	0.0	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：H30年の分母は285例
12	総胆管結石処置後の緊急手術率 (%)	0.5	0.0	0.0	0.7	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：H30年の分母は194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)	26.8	21.5	18.3	14.8	16.1	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：時間は病院到着時刻から、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	61	45	54	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)	115	124	128	128	125	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)	444	564	627	539	462	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 (%)	1.72	1.80	1.75	1.56	1.52	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、H30年の分母は4,472例
18	輸血製剤廃棄率 (%)	1.28	1.07	0.72	0.68	0.57	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数総数 備考：輸血管理室よりのデータで自己血分を除く。H30年の分母は10,228単位、分子は58単位

指標番号	指標名称	H26	H27	H28	H29	H30	算出単位	分子 / 分母 および 備考
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	20.0	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:H30年の分母は8例
20	呼吸器外科手術後在院死亡率(%)	1.60	3.29	1.53	0.00	0.00	年	分子:手術後在院死亡数 分母:呼吸器外科全手術数 備考:H30年の分母は175例
21	呼吸器外科における胸腔鏡手術率(%)	73.8	72.8	79.6	82.5	79.4	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:H30年の分母は175例
22	整形外科手術のうち緊急手術例の割合(%)	16.7	17.1	17.2	15.7	16.4	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。 H30年の分母は982例
23	DPC院内感染症発生率①敗血症発生率(%)	7.37	6.59	6.79	5.08	3.67	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:H30年度の分母は1,254例
24	DPC院内感染症発生率②肺炎感染発生率(%)	9.39	8.33	11.26	9.85	10.05	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:H30年度の分母は577例
25	DPC院内感染症発生率③尿路感染発生率(%)	0.77	0.78	1.31	1.67	2.30	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:H30年度の分母は3,478例
26	DPC救急搬送症例死亡率(%)	6.4	6.9	6.0	6.2	6.7	年度	分子:死亡症例数 分母:救急搬送症例数 備考:H30年度の分母の2,390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)(17項目)

指標番号	指標名称	H26	H27	H28	H29	H30	算出単位	分子 / 分母 および 備考
27	外来予約時間順守率(%)	76.7	73.6	74.6	69.9	68.5	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)	3.0	3.0	2.6	2.9	3.2	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	7.0	8.0	6.3	6.1	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(%)	3.1	3.2	4.2	2.8	3.0	年度	分子:剖検数 分母:死亡患者数(入院+外来)
31	褥瘡発生率(%)	1.2	1.4	1.1	0.8	0.9	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ニング・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)	0.80	1.07	1.10	1.05	1.04	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。H30年度のインシデントレポート総数は2,638件で、影響レベル0~1と判定されたレポート数は1,237件、レポート報告が可能な総職員数は1,194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(%)	0.65	0.40	0.41	0.59	0.45	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。H30年度の事例総数は2,453件、このうちレベル3b以上は11件
34	医師からのインシデントレポート報告率(%)	5.0	4.8	5.9	3.7	4.5	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。H30年度の分子は118件、分母は2,638件
35	入院患者での転倒・転落率(%)	0.22	0.18	0.18	0.18	0.20	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。H30年度の分子は341件、分母は166,886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	0.03	0.00	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。H30年度の分子は1件、分母は166,886件
37	退院サマリ作成率(%)	95.1	95.6	94.3	94.5	97.1	年度	分子:退院後2週間以内に診療科長が承認した件数 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)	3.05	3.62	3.13	2.95	2.44	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。H30年度の分子は66人、分母は27人
39	患者意見のうち感謝文の割合(%)	46.0	46.0	40.0	40.0	38.0	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	0.1	0.1	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(%)	93.2	93.5	93.4	93.5	92.5	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	職員のインフルエンザワクチン接種率(%)	92.8	93.2	93.8	92.4	94.3	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
43	職員の健康診断受診率(%)	98.8	98.3	98.6	99.7	99.3	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



## 第26回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会

# Best presentation award受賞

## 整形外科 小田 孔明

2019年9月6日(金)9月7日(土)に大阪国際会議場(グランキューブ大阪)で開催されました第26回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会(JPSTSS)にて発表した演題で、Best presentation awardをいただきましたのでご報告させていただきます。

頸椎を固定するために挿入するスクリューは多数の設置方法があります。そのなかでも頸椎椎弓根スクリューは最も強力なアンカーであり、頸椎外傷の再建にも有用であります。しかしながら、腹部外傷などのため伏臥位困難例では従来通りの伏臥位での椎弓根スクリュー挿入は困難になります。腹部の回復を待つと床上安静期間が長くなりそれに伴う合併症が増えること、在院日数・ICU滞在期間の長期化、そして損傷頸椎の不安定性が解決されていないため脊髄の回復にも不利です。

そのような症例において、当院の時岡らは仰臥位にて前方からアプローチを行い、椎体前面から椎弓根にガイドピンを挿入し貫通させ、対側皮膚からスクリューを挿入する手技を考案して行っております。

当院以外でこの方法で行っている施設はなく、過去に頸椎前方から挿入する頸椎椎弓根スクリューの至適挿入点の研究はみられません。本研究の目的は横突孔損傷、椎間関節損傷、椎間孔損傷などの合併症がおきにくい至適挿入位置を見出すことです。

今までの脊髄造影CTを用いて画像による解析

を行いました。解析にはSynapse VincentにてC3からC6の4椎体を対象とし、各椎体前面に5×4のグリッドを作成し20点の刺入点を設定します。Φ4.0mmの頸椎椎弓根スクリューを仮想した円柱を各刺入点から設置し合併症の起こる頻度を調べました。

結果は正中よりも挿入する椎弓根と反対側の傍正中かつ頭側側からの刺入が最も合併症がおこりにくいという結果になりました。

頸椎前方から椎弓根スクリューを挿入している施設は他になく、重症患者をうけいれる当院からでた術式になります。今後も安全に注意を払いながら脊椎脊髄損傷患者が最大の回復を得られるような治療に当たれたらと考えております。

最後になりましたが脊椎損傷の初期治療に携わっていただく救急部の先生方、緊急手術で麻酔をかけていただく麻酔科の先生方に御礼を申し上げます。

### Conclusion

- ▶ We investigated the optimal insertion point of the pedicle screw in anterior approach.
- ▶ The safest point is **cranial** in **contralateral paramedian**.

The safest insertion point

### 病院長より一言

9月に大阪で開催された上記の学会で小田先生が12名のBest presentation award受賞の名誉に輝いた。学会ホームページには、「激戦 優秀プレゼンテーション!!」と刺激的な案内があり、「総演題数215演題から選者36人により12名を厳選」とある。この中で大学以外から選出されたのは、小田先生を含めて2名のみである。36名もの大学中心の審査委員の中で、本研究の意義を臨床的、客観的に評価いただいたことは、時岡

先生中心に当センター整形外科の地道な研究成果として誇れることである。今回の学会のメインテーマは「ひらめき！ -技術を進める力-」である。臨床現場での課題にひらめきできっかけを見つけ、技術改良を行う、さらに後輩につなげる―“多忙な”日々の臨床を、このような栄えある受賞に結実させた整形外科チームを大いに称えたいと思います。

そして高知医療センター整形外科を全国区でアピールしてくれたことに感謝します。



# 第5回 四国脊椎外科研究会

## 若手奨励賞受賞

整形外科 田所 佑都

現代の医療の進歩はめざましく、ロボットやITなどの導入や新薬の開発がされています。そういった中でも、腰椎椎間板ヘルニアに対して新たな治療法が2018年9月より保険適応となりました。腰椎椎間板ヘルニアとは背骨と背骨の間の椎間板とよばれるクッションが飛び出し、神経に当たることで腰痛や足の痛みが出る病気です。新たな治療法ではコンドリアーゼという酵素を椎間板に注入することで椎間板が分解され、痛みが減少するとされています。

従来の腰椎椎間板ヘルニアに対する治療には手術がありますが、麻酔をかけ手術時間は1~2時間程度であり、1週間前後の入院期間が必要でした。コンドリアーゼの椎間板注入療法では、処置時間は20-30分であり、1泊入院と入院期間が短縮されます。効果は約7割の方にあるとされています。

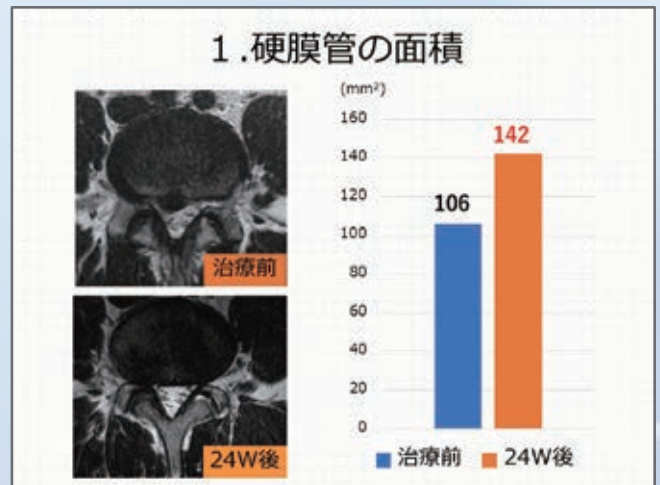
今回コンドリアーゼを研究対象に、5月18・19日に高知県で開催された第5回四国脊椎外科研究会で若手奨励賞を受賞させていただきました。発表内容はコンドリアーゼを椎間板に注入した後6か月後にみられる画像変化についてでした。治療後半年で椎間板ヘルニアの大きさや椎間板の高さの変化、椎体の不安定性などを評価しました。結果ではヘルニアは縮小する一方で、注入した椎間板の高さが減少し変性が進行するといったもので、それらの画像変化は6か月持続してみられました。

5月に高知城ホールにて時岡孝光先生が当番世話人となり、上記研究会が開催された。2015年から四国の脊椎外科に関係する整形外科医が中心となり、土曜夕方からの特別講演と日曜昼までの一般講演から成る。今年は21題が発表され、田所先生が栄えある「若手奨励賞」を受賞された。発表は、腰椎椎間板ヘルニアに対する標準治療の手術に代わる可能性が期待される「コンドリアーゼ注入法」である。6か月後の椎体の画像変化を追跡し、新たな課題を見つけています。低侵襲治療は患者にも医療者にも、期待が大きなものですが、この

そういった結果を受け、椎間板の変化がいつまで続くのかを見極める必要があると感じました。治療後椎間板は変性が進むため腰痛が起きそうですが、症状は改善しており、臨床症状と研究結果との矛盾も感じました。

さまざまな治療には一長一短があります。研究や研鑽をつづけ、何が患者さんの役に立つか考え、日々頑張っていこうと思います。

最後になりますが学会発表にあたり、指導していただいた先生や夜遅くまでスライド作成を手伝っていただいた先生方に感謝いたします。本当にありがとうございました。



ような基礎的な検討により、低侵襲治療が適切に使われ、高齢者を含めた患者さんに長期的に大きな利益をもたらすことを期待したいと思います。

今回は整形外科から二名の学会受賞者の報告をいただきました。多くの手術を行い、地域連携を推進し、そして時間外の縮減を先頭切って実現してくれている診療科です。その中で学術的活動と若手教育を熱心にされていることを知っていただきたく紹介をさせていただきました。



## 第63回：医療センター職員による学会出張報告

### Society of General Internal Medicine (SGIM) Annual Meeting 2019 in ワシントンDC

2019.5.8~11

総合診療科 伊東 秀樹

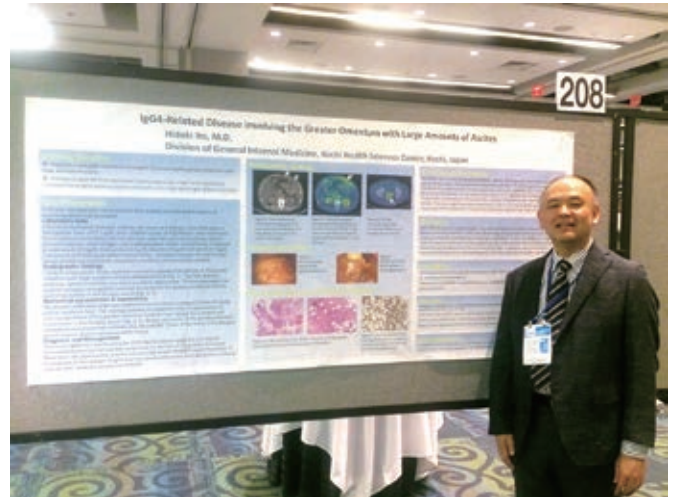
5月に米国ワシントンDCで行われたSGIM(総合内科学会)でポスター発表をしてきましたので、ご報告させていただきます。

演題名はIgG4-Related Disease Involving the Greater Omentum with Large Amounts of Ascites(大量腹水を伴う大網IgG4関連疾患)でした。IgG4関連疾患は21世紀に日本から世界に向けて提唱された新たな疾患概念です。リンパ球やIgG4陽性形質細胞の著しい浸潤と線維化により、全身諸臓器の腫大や結節・肥厚性病変などを認める疾患です。罹患臓器は唾液腺、脾臓、後腹膜などで、臨床像は臓器ごとに異なります。今回の大網肥厚性病変は珍しくかつ大量腹水を伴っていたので、当初癌性腹膜炎を疑いました。腹腔鏡で大網生検しましたが、悪性所見は認めませんでした。高IgG4血症が判明し、免疫組織化学的にIgG4陽性形質細胞の著しい浸潤を認め、IgG4関連疾患と診断しました。発表のポイントは、大網病変はIgG4関連疾患のなかでもまれであること、画像上癌性腹膜炎を疑うが、ステロイド治療が有効な病変であることです。

SGIMの発表に至った経緯は、ある大学の総合診療内科のホームページにSGIMで発表してきた報告を見たことから始まりました。ポイントを押さえた抄録を記載しないと採択されない可能性があります。SGIMのポスターは横長で、どのように記載するかのノウハウがなかったので、Web検索で見つけた学会会場で写したポスター写真、SGIMホームページに載っていたポスターの書き方など参考にして書き上げました。ポスターを図書室で布紙(折り畳んで持っていける)に印刷してできあがりでした。



SGIMは今年はトランプ大統領の住むホワイトハウスのあるワシントンDCで開催されました。成田から直通便があり助かりました。行きの機内WiFi(便利になった)でメールを確認すると日本人医師達(学会にプロフィールを登録しているので日本人は検索できた



よう)のディナーの誘いがありました。幹事の八重樫先生は亀田総合病院の総合内科のチーフで、著作もあるフレンドリーな方でした。13人が集まりましたが、海外の学会では思わぬ人と知り合うことができます。

SGIMのポスター発表は医師10年までの医師が多いようで、厳しい突っ込みもない感じでした。私の発表(写真)は、内容のためか、質問しても答えられない雰囲気があったため簡単な質問が2、3あっただけでした。ポスターの前に立っていることを求められますが、時間を与えられての発表はありません。

ちなみに、米国内科系年次学会には、米国内科学会(American College of Physicians)、病院総合診療医学会(Society of Hospital Medicine)とSGIMがあるようです。SGIMの抄録採択率は、今までは8割程度でしたが、今年は亀田総合病院でも8題中3題、佐賀大は5題中2題だったそうです。

ホテルの最終日の夜は困りました。便器が詰まったり、隣の部屋から明け方まで耳障りな音楽が聞こえてきたりしました。日本では考えられないことですが発表の後で幸いでした。帰りのワシントンDCの空港のセキュリティは成田より厳しく、靴を脱いでの全身スキャンがありました。なぜか帰りのANAの飛行機では4日ぶりに良く眠れました。発表が無事終わった安堵感より、スタッフが日本人で国内線のような安心感がそうさせたのでしょう。

短い滞在でしたが、素晴らしい機会を得ることができました。

# PET検査に関するご案内

いつもPET検査をご紹介いただきありがとうございます。稼働開始以来、総検査数も2000例を超え、地域からの紹介患者さんも月10例ほど実施しています。

予約方法等かなり周知されてきたのかと考えておりますが、再度予約方法、注意事項等含めて簡単にご案内させていただきます。

## 》 予約方法

- 専用電話 **088-837-3870** に連絡し仮予約
- 診療情報提供書を **088-837-3871** へFAX
- 直近3ヶ月以内の画像データは当日持参でもかまいません

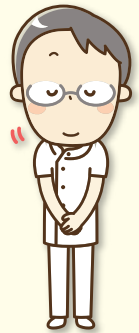
## 》 主な注意事項

- 検査前日、当日の運動は控えてください
- 検査前絶食6時間（症例により変更あり）
- お茶、お水は摂取可能ですが、検査前6時間は糖を含む清涼飲料水や点滴は摂取、施行できません
- 嚥下機能が低下した方へのとろみ粉や飴なども摂取できません

前日に患者さんに直接連絡させていただきますが、糖分の摂取は検査の性格上中止もありえるのでご注意ください。あわせて説明同意書に詳しく記載されている内容をご確認ください。

この検査はお薬の半減期が短く検査スケジュールは厳密に計画されております。移動も含めると1日がかかりになることもありますが、注射の時間までに余裕を持ってゆったりお越しください。

これらの内容は当院ホームページに詳しく記載されております。今後共よろしくお願ひ申し上げます。



高知医療センター PET検査

Q 検索

PETセンター長 岡村 淳  
核医学検査科長 廣瀬 泰久

新任医師紹介

わたし、  
がんばってます



血液内科・輸血科  
たに かつま  
谷 勝真

高知医療センター血液内科への勤務を拝命し、本年11月1日から着任しております。出身は福岡県です。山口大学を卒業後、岡山大学病院や中国中央病院などで勤務していました。当院の血液内科は診療実績が豊富であり、多彩な疾患の経験をさせていただいています。高知県の血液疾患治療に微力ながら貢献できるように努力いたします。四国に住むのは初めてで不慣れな部分もございますが、何卒よろしくお願いいたします。

参加費無料・申込不要

**12/7 (土) 第6回 認定看護師・専門看護師 実践発表会**

内容：その人らしい生き方を支える  
～ケアをつなぎ希望を支える看護を目指して～  
講師：高知県立大学 健康長寿センター 特任准教授 森下 幸子 氏  
場所：高知医療センター 2階 くろしおホール  
時間：12：30～16：15 / 対象：医療関係者


---

お問合せ：認定看護師・専門看護師実践発表会 運営委員長  
あかね  
山本 晃子 TEL.088-837-3000(代)

参加費無料・申込不要

**12/15 (日) 第55回 高知医療センター 地域医療連携研修会**

内容：どうするぜよ 脳卒中  
発症から退院後の生活まで、すべて教えます  
講師：高知医療センター職員(医師、看護師、薬剤師、栄養士ほか)  
場所：オーテピア 4階 ホール(高知市追手筋2-1-1)  
時間：14：30～17：00  
対象：県民・市民の皆さま、医療関係者の皆さま




---

お問合せ：地域医療連携室 TEL.088-837-3000(代)

参加費500円(1名)・申込要

**12/7 (土) 慢性腎臓病(CKD) 料理教室**

申込期限 11月25日(月)

内容：管理栄養士が作成したメニューを一緒に調理し  
食事療法のワンポイントアドバイスも行います  
場所：高知県立大学 池キャンパス  
本部・健康栄養学部棟1階 調理学実習室 

時間：10：00～13：00  
対象：CKD治療中の患者さんやご家族など30名程度(先着順)

---


お申込み・お問合せ：栄養局 吉松、岡、宇賀  
TEL.088-837-3000(代)

参加費無料・申込要

**12/19 (木) 高知医療センター 看護局集合研修 他施設公開研修**

申込期限 12月9日(月)

内容：成人BLS / AED研修  
講師：BLSインストラクター  
場所：高知医療センター 2階 スキルズラボ室  
時間：9：00～12：00 / 対象：看護師(3名)




---

申込方法は※をご覧ください

参加費無料・申込不要

**12/14 (土) 高知医療センター 地域がん診療連携拠点病院 公開講座・特別講演会**

内容：①甲状腺がん治療について  
高知医療センター 乳腺・甲状腺外科 医長 大石 一行  
②頭頸部がんから声を取り戻す  
～もしあなたが、あなたの大事な人が咽喉頭がんになったら～  
鳥取大学医学部 耳鼻咽喉科 診療准教授 福原 隆宏  
場所：高知城ホール 大会議室(高知市丸ノ内2丁目1番10号)  
時間：14：00～16：00 / 対象：一般

---

お問合せ：事務局 経営企画課 井上 TEL.088-837-3000(代)

参加費無料・申込不要

**12/21 (土) 救命救急センター Xmasイベント**

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

---


お問合せ：事務局 経営企画課 岩崎  
TEL.088-837-3000(代)

参加費無料・申込要

**1/16 (木) 高知医療センター 看護局集合研修 他施設公開研修**

申込期限 1月6日(月)

内容：成人BLS / AED研修  
講師：BLSインストラクター  
場所：高知医療センター 2階 スキルズラボ室  
時間：9：00～12：00 / 対象：看護師(3名)




---

申込方法は※をご覧ください

※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

F1日本グランプリが私の生まれ故郷である三重県で先日開催されました。台風の影響を受け通常金・土・日開催が、金・日の変則開催となり、夏から秋にかけての日本の風物詩である台風が、“日本らしさ”をもたらしました。今F1では1980年代に最強・最速で不動の王者だったHONDAが復帰5年目にしてようやく復帰しつつあり、夏に2勝をあげましたが、その後はやや足踏みしていて世界は手強いことを物語っています。世界で活躍する日本人・日本企業がどんどん出てきて頼もしい限りですが、globalismのなかにあっても“日本らしさ”を忘れずにいて欲しいと思います。日本らしさを持つ日本人が世界で活躍し、通用すること、がやはり励みになると感じるからです。これから求められることは、『良い所を他からどんどん吸収しつつも、今持っている良いところをきちんと残す』ことではないかと思っています。

(広報委員会 三宅)

令和元年 12月1日発行  
にじ 12月号 (第170号)  
毎月発行  
編集者：広報委員会  
発行者：島田 安博  
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)