

にじ

高知医療センター各局による
(看護局・薬剤局・医療技術局・栄養局・事務局)

クリニカルインディケーター(C.I.)
2012 P2~P5

- 看護局「看護の質」インディケーター2012 P2
- 薬剤局「薬学的管理の質」インディケーター2012 P3
- 医療技術局「医療技術の質」インディケーター2012 P4
- 栄養局「臨床栄養管理の質」インディケーター2012 P4
- 事務局「医療事務管理の質」インディケーター2012 P5
- 高知医療センターでの新生児蘇生法普及事業の取り組み (NICU・助産師 上杉直子) P6
- 地域医療連携病院のご紹介 Vol.69 (医療法人三和会 国吉病院) P7
- 高知医療センター・イベント情報 P8

2

FEBRUARY.2013 Vol.88



2013年も高知医療センター・高知県立大学包括的連携協議会の健康栄養連携部会によるカレンダーができました。無料配布しています。当院栄養局までお問い合わせください。

高知医療センターの基本理念
医療の主人公は患者さん

高知医療センターの基本目標
1. 医療の質の向上
2. 患者さんサービスの向上
3. 病院経営の効率化

看護局における「医療の質向上への取り組み」について 看護局 寺岡美千代

日本の看護は看護学研究が進み、エビデンスに基づいた看護行為が増え、診療報酬に反映されるようになり、専門職としての独自性を確立してきました。しかし、いまだに看護の「質」評価についての客観的指標は確立していません。また「日本において、大規模なデータベースを用いた定量的な看護の質評価は行われていない」（本頁最下段の小林氏論文より）現状にあります。

看護の質評価は、患者さんにより良い看護ケアを提供するために看護サービスの内容を測定し、基準に基づいて評価を加えるものです。また、看護の質評価は、一定水準を満たしていることを確認することで目的が達成されるわけではなく、質の改善を目的としています。すなわち、他の施設と比較し優位に立つために行うのではなく、自らの前回の評価結果と比較してより向上していることが求められます。

看護局では2008年に「看護の質評価指標」6項目を規定しました。データを収集し、これらのデータが改善、向上するよう局内で共有し取り組んできました。しかし、看護の質評価は患者さんに対して行う看護と、それが患者さんにもたらす結果を常に吟味しながらより良い看護に改善していくための継続的な活動であります。看護の質を継続的にモニタリングし改善していくためには、過去に規定した指標だけでは不十分であることがわかりました。そこで、2011年度にナースング・インディケーター（看護の指標）プロジェクトを立ち上げ、数値化できる28の指標を規定し、2012年度よりこれらの項目についてデータ収集を開始しました。規定した指標デ

ータは「改善目標としてのデータ」と位置付け、指標データの変化を観察・分析し、改善策の提案と実践活動を行う、すなわちPDCAサイクルを実践するための根拠となります。また、一定期間ごとにデータを可視化することでパフォーマンスが向上すると考えています。

今回は2011年度の4つの指標データを報告させていただきました。以下に指標とした根拠を述べています。①経験年数5年以上の看護師のしめる割合は、「一般的に経験年数5年以上の看護師はジェネラリストとしての臨床実践能力を備えている」、②各種資格取得人数は、「特定の専門領域の認定資格取得や研修終了者は看護ケアの質に貢献する」、③他職種カンファレンスは、「チーム医療の実施状況を示す」、④デスクカンファレンス実施率は、「家族および職員のグリーフケアが行われた割合を示す」という考えに基づいています。この他、24の指標についても局内でデータを共有し、データ改善への取り組みを行っています。また、昨年度規定した指標については本年度より「看護の質評価委員会」の中で洗練化の作業を進めています。

2012年度には勝原裕美子さん等の研究成果として看護のアウトカムを表現する26の看護指標が示され、今後看護の質評価指標の開発が進んでいくものと考えております。私たち看護局も国内外の看護の質評価指標開発に関する研究成果を参考に、高知医療センターのナースング・インディケーターを開発、洗練化していきたいと考えております。

看護局「看護の質」インディケーター2012

指標番号	指標名称	H21	H22	H23	算出単位	分子 / 分母および備考		
看護1	経験年数5年以上の看護師の締める割合(%)	72.82	73.06	69.31	年度	分子:経験5年以上の看護師数 分母:看護師(正規職員)数 備考:一般的に経験年数5年以上の看護師はジェネラリストとして臨床診断能力や実践能力を備えている。		
看護2	各種専門領域認定資格取得者数(延べ人数)	65	91	118	年度	分子:各種専門領域認定資格取得者数 分母:- 備考:特定の専門領域の認定資格取得や研修終了者数は看護ケアの質に影響する。		
	各種資格取得人数内訳		H21	H22	H23	各種資格取得人数内訳		
	がん看護専門看護師	2	2	2	リンパ浮腫指導技能者養成講座修了者	3	3	3
	小児看護専門看護師	1	1	1	心臓リハビリテーション指導士	7	6	6
	精神看護専門看護師	-	-	1	AIDS診療従事者研修修了者	1	1	1
	老人看護専門看護師	-	-	1	院内臓器移植コーディネータ養成研修修了者	3	1	1
	皮膚排泄ケア認定看護師	1	1	1	中四国ストーマリハビリテーション講習会修了者	3	14	18
	集中ケア認定看護師	1	2	2	専門分野「がん」における質の高い看護師養成研修修了者	8	10	10
	救急看護認定看護師	2	3	3	専門分野「糖尿病」における質の高い看護師養成研修修了者	1	1	1
	不妊症看護認定看護師	1	2	2	日本癌治療学会認定データマネージャー	-	-	5
	がん化学療法看護認定看護師	1	1	1	栄養サポートチーム専門療養士実施修練修了(NST専門療養士)	-	-	2
	日本糖尿病療養指導士	8	5	5	医療安全管理者養成講習会	-	-	3
	日本看護協会認定看護管理者	-	-	3	災害派遣医療チーム研修	-	-	6
	日本インターベンショナルラジオロジー学会認定IVR看護師	7	9	9	高知臓器移植院内コーディネーター	-	-	3
	呼吸療法士	8	15	13	コンチネンスセミナー初級	-	-	1
消化器科内視鏡技師	6	13	12					
看護3	部署別の多職種カンファレンス実施件数	-	-	1024	年度	分子:実施件数 分母:- 備考:チーム医療の実施状況を示す。		
看護4	デスクカンファレンス開催率(%)	15.24	6.66	6.32	年度	分子:カンファレンス件数 分母:死亡退院患者数 備考:家族および職員のグリーフケアが行われた割合を示す。		

参考文献:小林美亜:看護の質をどう評価するか 米国・英国における指標開発の取り組みと日本の課題、週刊医学界新聞第2987号 2012年7月23日

薬剤局では、「見える臨床薬剤師をめざして、より信頼され、より親しまれる薬学的ケアサービスを実践する」を理念として、開院時から院内の薬物治療に積極的に関わってきました。また同時に、医薬品使用時における医療安全の推進や薬剤局職員の教育・研修、学会活動などを奨励し、職員の臨床薬剤師としての専門性の資質向上を図るなど、薬物療法に対する支援の質を高めるために様々な取り組みを行ってきました。そのうちの一つに、開院当時、あまり行われていなかった薬剤師の病棟常駐による薬剤管理指導があります。この指導業務については、多くの病院においてマンパワー不足の問題から、対象となる患者の実施率は高くなく、そのような背景から当院では、できるだけたくさん入院患者さんの薬物療法に薬剤師が関わられるように、調剤、製剤、DI等の業務を効率化し、限られたマンパワーの多くを傾注できるような業務体制を構築してきました。

表に薬剤局のクリニカルインディケーターとしている指標の経時的な推移を示しましたが、その中で、薬剤管理指導の件数および指導実施率は、病棟での薬剤業務がどの程度実施できているかを示す客観的な評価指標で、薬剤局では薬物療法の支援状況を確認する情報として利用しています。実施率は年度ごとに僅かですが上昇し、平成23年度は67.1%でしたが、目標値は80%以上としており、今後マンパワーの確保と他の業務の更なる効率化の検討が必要となっています。本年度4月の診療報酬改定により、薬剤管理指導とは別に病棟薬剤業務実施加算（入院基本料への加算）が新設されました。この二つの病棟業務の違いは、病棟薬剤業務は「主に投薬前の患者に対する業務、医薬品の情報、管理に関する業務、他の医療スタッフとのコミュニケーション」として、薬

剤管理指導業務は「主に投薬以後の患者に対する業務」としてそれぞれ位置づけられています。当院では、今年度は病棟薬剤業務を実施していないため、この指標については、今後の診療報酬改定の動向を見ながらその位置づけを考えたいと思っています。

また、その他、抗がん剤注射の無菌調製実施率は、薬剤師が抗がん剤注射の無菌的調製を行った割合を示したものです。具体的には、ハイリスク薬である抗がん剤の投与量・方法、投与スケジュール、休薬期間の確保などの注射処方内容を薬剤師が厳重に監査し、抗がん剤の被爆防止や無菌製を確保した調製などの業務であり、その実施率は100%を目標値として設定しています。平成23年度は99.6%と、ほぼ目標を達成しています。

抗MRSA薬のTDM (Therapeutic Drug Monitoring)実施率は、主に入院患者さんのMRSA感染等に使用された注射用抗MRSA薬（バンコマイシン、テイコブプラニン、アルベカシン）の血中濃度測定により薬剤師が直接投与設計を行った割合を示したもので、平成23年度は79.9%でした。この実施率は100%を目標とすべき指標であることから、今後、薬剤師へのTDM依頼について医師へ啓発を行うとともに、全ての入院患者さんに病棟業務を通じて薬物療法の支援を行っていくことが課題であると考えています。

現在、薬剤局では薬剤師の専門性を高めるために、様々な研修や学会活動に参加するように職場を挙げて取り組んでいます。表に各種資格の取得者数を示しましたが、この他にもそれぞれの薬物療法に特化した専門、認定制度があり、さらに取得者を拡大し、より有用で安全な薬物療法を支援できる体制を作り上げていきたいと考えています。

薬剤局「薬学的管理の質」インディケーター

指標番号	指標名称	H21	H22	H23	算出単位	分子 / 分母および備考				
薬剤1	薬剤管理指導実施件数(件)	16302	17377	17303	年度	分子:— 分母:— 備考:入院患者への医薬品の適正使用と安全管理に対する薬剤師の貢献度としての指標。				
薬剤2	薬剤管理指導実施率(%)	64.2	65.9	67.1	年度	分子:実施実患者数 分母:全入院実患者数 備考:入院患者への医薬品の適正使用と安全管理に対する薬剤師の貢献度としての指標。				
薬剤3	外来における抗がん剤注射の無菌調製実施率(%)	94.9	97.6	99.6	年度	分子:抗がん剤注射の無菌調製件数 分母:全外来抗がん剤注射処方件数 備考:抗がん剤の安全使用に関する指標。				
薬剤4	入院における抗がん剤注射の無菌調製実施率(%)	95.2	93.5	91.9	年度	分子:抗がん剤注射の無菌調製件数 分母:全外来抗がん剤注射処方件数 備考:抗がん剤の安全使用に関する指標。				
薬剤5	抗MRSA薬の治療薬モニタリング(TDM)実施率(%)	78.2	71.9	79.9	年度	分子:抗MRSA薬血中濃度測定患者数 分母:抗MRSA薬投与患者数 備考:抗MRSA薬の適正使用に関する指標。				
薬剤6	薬剤局に関連する各種認定資格取得者数(延べ人数)	14	17	16	年度	分子:— 分母:— 備考:特定の専門領域の認定資格取得者の人数により、薬剤師による薬物療法への支援業務の質が向上する。				
	各種資格取得人数内訳		H21	H22	H23	各種資格取得人数内訳		H21	H22	H23
	日本医療薬学会指導薬剤師		1	1	—	日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師		1	1	1
	日本医療薬学会認定薬剤師		1	1	—	日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師		1	2	1
	日本薬剤師研修センター認定実務指導薬剤師		3	3	5	日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門薬剤師		2	2	2
	日本病院薬剤師会認定指導薬剤師		3	3	3	日本臨床救急医学会救急認定薬剤師		—	2	2
日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師		2	2	2						

医療技術局は臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、歯科衛生士、言語聴覚士、視能訓練士の現状6職種から構成され、治療や検査に専門技術を提供しています。

良質な専門技術を提供するためには、各職種の専門技術の向上や医療機器等の品質管理、検査・治療の安全性への追求が医療技術局の質の向上へとつながると考えられます。

専門技術向上への取り組みとして、各職種での平均技術力の底上げや先端技術導入等の進化する専門性への対応があり、勉強会やカンファレンスの開催に加え、学術集会・院外講習会への参加の推進を行い、最新知識や技術習得とモチベーションアップを図ると共に、各職種の認定資格取得を推進し、進化する技術の専門性に対応できる人材育成を行い、さらなる専門技術向上に取り組んでいます。現在16種類26名が認定資格を取得し、それぞれの専門分野で大きな役割を果たしています。

医療技術局では常に正確で確実な検査・治療を行うために、医

療機器の日常点検や定期点検を行い医療機器の品質管理を行うと共に、院内の定期精度管理や外部精度管理調査に参加し、外部評価による品質管理を行い、正確で確実な検査・治療に取り組んでいます。

安全性への取り組みは、事故防止や放射線被ばく低減に対して、安全性が考慮された機器導入や高精度機器の導入に加え、放射線検査やMRI検査などの危険な場所では、入室訓練や安全研修会を開催し、安全マニュアルに沿った手順により事故の減少・防止しに取り組んでいます。

今回、技術局の医療の質の指標としては、専門技術向上において、認定資格取得状況および技術力が評価できる病理迅速検査件数と検体検査報告時間を掲示しました。また、安全性への取り組み指標としては、安全性へ最も取り組んでいるMRIへの持ち込み禁止物によるアクシデント発生率を掲示しました。

医療技術局「医療技術の質」インディケーター2012

指標番号	指標名称	H21	H22	H23	算出単位	分子 / 分母および備考				
医技1	MRI検査室への持ち込禁止物によるアクシデント発生率(%)	0.06	0.00	0.04	年度	分子:持ち込禁止物の持ち込みによるアクシデント発生件数 分母:MRI検査実施件数 備考:MRI検査では持ち込禁止物を持ち込むことによって、強力磁石による吸着事故、高周波による火傷等の重大事故につながる。MRI検査の安全性を評価する目的で、持ち込禁止物の持ち込み発生率を指標とした。H23年度の分母は7,796件、分子は3件。				
医技2	外来検体検査の報告に要した時間(分)	12	13	18	年度	分子:ガス、生化学、血糖、CBC、凝固の報告時間の統計 分母:上記5項目それぞれの検査件数 備考:報告時間は、検体が検体検査室受付登録から、結果が電子カルテ上に送信されるまでの平均時間。H23年度の項目別報告時間はガス2分、生化学31分、血糖16分、CBC6分、凝固22分、尿17分。				
医技3	病理迅速検査件数(件)	384	423	404	年度	分子:組織診・細胞診の迅速検査件数 分母:—				
医技4	各種認定資格取得者数(延べ人数)	19	24	26	年度	分子:各種専門領域認定資格取得者数 分母:— 備考:各分野の専門技術の質が向上する				
	各種資格取得人数内訳		H21	H22	H23	各種資格取得人数内訳		H21	H22	H23
	細胞検査士	2	2	2	心臓リハビリテーション指導士	1	2	2		
	認定臨床エンブリオロジスト	1	1	1	核医学専門技師	2	2	2		
	超音波検査士(血管領域)	2	2	2	放射線治療専門放射線技師	1	1	1		
	超音波検査士(循環器)	3	3	3	放射線治療品質管理士	1	1	1		
	超音波検査士(消化器)	2	1	1	検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	2	3	4		
	輸血検査技師	1	1	1	救急撮影技師	0	0	1		
	認定HLA検査技術者	1	1	1	放射線管理士	0	1	1		
認定心電検査技師	0	2	2	医療機器情報コミュニケーター(MDIC)	0	1	1			

栄養局における「医療の質向上への取り組み」について 栄養局長 渡邊慶子

医療における質はStructure(医療提供体制)、Process(臨床過程)、Outcome(治療結果)によって捉えられ、適切な指標により継続的に収集して分析・活用することが必要とされています。

当院は開院以来、各フロアに管理栄養士を常駐させ、医師、看護師、薬剤師等とチーム医療による臨床栄養管理を実践してきました。近年、医師が実施する治療を効果的にするために、適切な栄養評価と栄養管理の実施が極めて重要とされ、多くの研究が報告されています。このことから、多職種との連携による栄養サポートチームの中心的存在として、栄養を専門とする管理栄養士の役割と必要性が定着してきつつあり、益々管理栄養士の専門性を発揮するためのスキルアップが必要となってきています。このよ

うな現状から、栄養局では、専門領域の認定資格取得を医療の質指標とし、積極的に学会発表や研修会に参加し、自己研鑽に努め、認定資格取得に取り組んでいます。認定資格を取得することで、医師やコメディカルスタッフとの共通用語の理解や、適切な栄養管理の提案と実施が可能となり、より質の高い栄養管理の実施につなげることが可能となります。

次に管理栄養士が行う医療業務の一つに、治療食の必要な患者さんに実施する栄養食事指導があります。糖尿病や脂質異常症、慢性腎臓病などの生活習慣病は、食生活改善による食事療法が必要となってきます。基本的に、医師の指示により指導を実施しますが、管理栄養士は病状や臨床検査データの推移を、専門的

な立場で評価し、指導の必要性を医師に提案しています。医師の承認を得て、指導を実施しますが、管理栄養士の適切な指導により食事療法のアドヒアランスと治療効果につなげることで、患者さんのQOL向上及び医療の質を高めることになります。そこで、まず治療食加算対象患者さんに対して、必要な栄養食事指導が適切に実施できているかを評価することとしました。

適切な指標を示すためには、臨床現場が理解・納得できる情報を継続的に収集し、その情報を分析・活用することが必要です。今後は、アウトカム評価として栄養管理による感染症抑制、在院日数の短縮、糖尿病食事指導におけるHbA1cの推移等を治療効果の指標として検討していきたいと考えています。

栄養局「臨床栄養管理の質」インディケーター

指標番号	指標名称	H21	H22	H23	算出単位	分子 / 分母および備考		
栄養1	治療食加算対象患者に対する栄養指導実施率(%)	16.2	19.7	35.0	年度	分子:個人・集団栄養指導の実施件数 分母:治療食加算対象患者数		
栄養2	栄養局に関連する各種認定資格取得者数(延べ人数)	3	5	5	年度	分子:— 分母:— 備考:特定の専門領域の認定資格取得者の人数により、管理栄養士による栄養管理および栄養治療の質が向上する。		
	各種資格取得人数内訳					H21	H22	H23
	糖尿病療養指導士(日本糖尿病療養指導士認定機構)					3	3	2
	栄養サポートチーム(NST)専門管理栄養士(日本静脈経腸栄養学会認定)					0	1	1
TNT-D認定管理栄養士(日本栄養士会認定)					0	1	2	

事務局における「医療の質向上への取り組み」について 事務局長 周藤健史

事務局はITセンター、地域医療センターを加え、行政職、診療情報管理士、医療ソーシャルワーカー等の職種で構成されています。

事務局では、診療報酬請求、ITシステムの管理、退院調整等の業務が「医療の質向上」につながると考えています。

今回、事務局の医療の質の指標として、診療報酬請求業務の精

度向上を示す「査定率・返戻率」、診療情報管理、システム管理、退院調整等の業務に必要な各種認定資格として、「診療情報管理

理士、医療情報技師、社会福祉士、精神保健福祉士」の資格取得者数を掲示いたしました。

事務局「医療事務管理の質」インディケーター

指標番号	指標名称	H21	H22	H23	算出単位	分子 / 分母および備考		
事務1	診療報酬請求業務の精度向上(査定率%)	0.27	0.27	0.33	年度	分子:保険請求に係るレセプトの総減点点数 分母:保険請求に係る請求レセプトの総点数		
事務2	診療報酬請求業務の精度向上(返戻率%)	1.57	1.37	1.34	年度	分子:保険請求に係る返戻レセプトの件数 分母:保険請求に係る請求レセプトの件数		
事務3	事務局に関連する各種認定資格取得者数(延べ人数)	10	13	18	年度	分子:— 分母:— 備考:特定の専門領域の認定資格取得者の人数により、事務職による医療事務の質が向上する。		
	各種資格取得人数内訳					H21	H22	H23
	診療情報管理士					2	3	5
	医療情報技師					0	2	2
	社会福祉士					5	5	7
精神保健福祉士					3	3	4	

訂正とお詫び:

にし 12月号(2012年、第86号)のP3に掲載しました、「褥瘡発生率」の表に相違がありました。読者の皆さまならびに関係各位にご迷惑をお掛けしましたこととお詫びするとともに、ここに改めまして、正しい表を掲載させていただきます。

褥瘡発生率

分子:調査期間における分母対象患者のうち、d2以上の褥瘡の院内新規発生患者数
分母:入院延べ患者数



一言コメント:ここは d2 以上の褥瘡。本院は別に d1 以上の褥瘡発生についても公表している。褥瘡専門看護師の眼が行き届いている?

高知医療センターでの新生児蘇生法普及事業の取り組み

インストラクター養成コースの開催を通して NICU・助産師 上杉直子

1. 新生児蘇生法講習会

出生は人生最大のイベントの一つであり、胎外生活への適応には呼吸循環動態の劇的な変化が求められます。出生時に約 10%の新生児が呼吸を促すための補助を必要とし、さらに約 1%の新生児が救命のために本格的な蘇生手段を必要とします。出生時に適切な処置を必要とする新生児は意外と多いといえます。

赤ちゃんの救命と重篤な障害の回避のためには、「すべての分娩に新生児蘇生法を習得した医療スタッフが新生児の担当者として立ち会うことができる体制」の確立が必要です。その目標のために、私たちは「新生児蘇生法(NCPR)講習会」を行っています。講習会は学会より認定されたインストラクターによって行われますが、高知県ではインストラクターが不足しているのが現状です。

2. インストラクター養成コースの開催

2013年1月13日、新生児蘇生法「専門」コース・インストラクター養成講習会(Iコース)を高知医療センターで開催しました。

新生児蘇生法を普及させていく行うためには、まずインストラクターの養成が必要ですが、Iコースを受講できる場所は限られています。Iコースは全国14のトレーニングサイトで行われるのが原則で、四国地区は香川大学が担当しています。今回、新生児蘇生法普及の必要性を知っていただく意味も含めて、ここ高知での開催を企画しましたが、香川大学の日下隆先生、蘇生法事務局の和田雅樹先生などの多大なるご協力を得て、高知で初めてのIコースの開催が実現したことに大変感謝しています。

受講生(将来のインストラクター)は12名で、高知県をはじめ、香川、東京、静岡、大阪、岡山など幅広い地域からの参加がありました(写真1)。講習会は大きく講義と実技に分かれ、講義では蘇生法の知識に加え、インストラクターとしての効果的なフィードバックと受講者の振り返りについて学んだり、受講者の「気づき」を導き出す手法など、斬新な手法を学びました。実技では、受講者が「誤りを正しく評価でき、適切な介入や受講生を尊重した指導ができるか」に重点を置くなど、より深い指導方法の習得を学びました。

今回の講習会を終えて、新生児蘇生法が資格取得だけに留まらずに実際の場に持ち帰って実践できるように、私たちインストラクターも受講者の意欲を引き出し、地



写真1: Iコース受講生の集合写真

域や施設に帰ってから新生児蘇生法講習会を開催してみようと感じてもらえるような講習会に向け、日々研鑽していかねばならないと感じました。

3. 普及活動を通して学んだこと

この講習会は、インストラクターを取得したばかりの2012年7月、当院小児科中田・渡邊医師、小野助産師とともに最初の講習会を開催しましたが、当初は上手に教えられず、インストラクターとしてこれでよいのかという不安がありました。そこで、新生児蘇生法のエキスパートである静岡済生会総合病院の杉浦崇浩先生に來高していただき、共同で講習会を開催していただくことで直に彼から学ぶことにいたしました。杉浦先生の、相手を尊重し、一方的な説明ではなく受講生自らに考えさせて意見を引き出す話術に、受講生だけでなく私たちも引き込まれていました(写真2)。講習会の開催に少し自信がついたことがよかったですと思っています。自分の中でも講習をやってみたいという意欲が増していったものです。普及会が推奨しているACRS理論とも(図3)合致しており、改めて感心したりもしました。



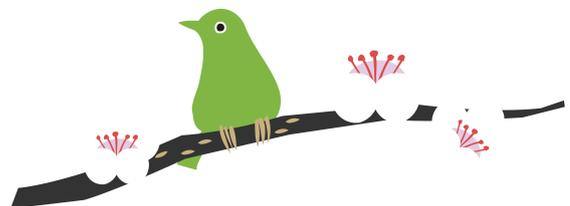
写真2: 杉浦先生の実技の様子

図3: ACRS理論(学習の動機付け設計: John M. Keller)



新生児蘇生法普及事業ホームページより引用

今、私達はインストラクターとして活動を行うことで自分自身の教える知識・技術の向上を目指したり、他の施設の助産師・看護師との情報交換などもできるようになりつつあります。職種を超えた連携、地域や所属の垣根を越えた協力ができるよう、講習会開催を通じて貢献できればいいなと思っています。





医療法人三和会 国吉病院

〒780-0901 高知市上町1丁目3番4号
 TEL: 088 (875) 0231 FAX: 088 (875) 0233
 HP: <http://www.kuniyoshi-hp.or.jp>

(診療科)

内科、外科、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、脳神経外科、神経内科、心療内科、精神科、整形外科、眼科、麻酔科、リハビリテーション科、緩和ケア内科、リウマチ科

(関連施設)

かみまち居宅介護支援事業所



診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00	●	●	●	●	●	●	×
14:00~17:00	●	●	●	●	●	×	×

(休診日: 日、祝日、土の午後)



国吉和重理事長

高(高知医療センター): まず、貴院の特徴についてお聞かせください。

国(国吉病院): 当院は、大正3年に創立されて以来、「地域のために貢献する医療を」という志を受け継ぎ、90余年の歴史が刻まれました。国吉病院の理念は「思いやりと誠実な態度を貫き、質の高い医療を目指す」を掲げており、患者さんの

立場になって診療や看護にあたる事をスタッフ一同、常に心掛けています。救急医療を柱に、いつでも診るという姿勢が当院の伝統で、高知では最も早く昭和39年には救急病院に指定され、常時急患に対応できる体制を整えています。

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。

国: 地域に密着した医療、よりいっそう質の高い医療を推し進めていくためには、救急一般診療の質の向上と共に充分なケアのできる環境整備が必要となり、2010年に緩和ケア病棟の施設と内視鏡センターの拡充を伴う増改築工事を



行いました。2011年からは内視鏡健診、2012年より禁煙外来を開始し、予防医療の推進にも取り組んでいます。

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をお聞かせください。

国: 2012年8月より「医療福祉相談室」のスタッフを増員して組織の改変を行い、新たに「地域医療連携室」として地域医療連携機能をさらに充実いたしました。今後「地域医療連携室」は地域の医療機関との窓口となり、迅速な診療の調整と患者様の医療相談等を行い、ご利用される皆様に安心できる医療の提供に努めて参ります。地域の医療・福祉・介護との連携推進と患者様・ご家族の抱える悩みなどについて一緒に考え、解決のお手伝いをさせていただくことを目的に地域医療連携室を設置しています。

高: 在宅・介護支援についてお聞かせください。

国: 関連施設として「かみまち居宅介護支援事業所」を設置し、介護支援専門員が利用者や家族の状況に応じてサービスを受ける事が出来るよう利用者やサービス事業者のパイプ役になり、連絡、調整や介護に関するさまざまな相談に応じています。介護を受ける毎日を生活するだけでなく、不自由があっても自分らしい今の生活を維持でき、また出来なかった生活活動が一つでも増えるよう希望を持って、サービスを使っていたけようお手伝いさせていただきたいと頑張っています。



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?

国: 地域医療連携のこれからの形として、貴院のくじらネットには大きな期待を寄せています。当院では常勤医師全員が利用登録を完了しました。今後は利用率の向上により、より一層密な連携を構築していきたいと願っております。

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。

日 曜		高知医療センター イベント情報 ~2月~			
9	土	ナーシングバイオメカニクスに基づく生活支援技術セミナー (参加費無料、1/31までに下記の問い合わせ先まで事前申込要)			
		内容	ナーシングバイオメカニクスに基づく生活支援術の理論と実際	講師	筑波大学 名誉教授 紙屋克子 氏
		場所	高知医療センター2F くらしおホール	時間	9:00~11:00
お問い合わせ: 高知医療センター・看護局 教育担当(野中、田鍋) FAX: 088 (837) 6766					
17	日	第4回口腔ケア研修会 (参加費無料、研修日5日前までに下記の問い合わせ先まで事前申込要)			
		内容	がん治療を受ける患者の口腔ケア	講師	静岡県立静岡がんセンター 摂食・嚥下障害看護認定看護師 妻木浩美 氏
		場所	高知医療センター1F 研修室2、3	時間	13:00~16:00
お問い合わせ: 高知医療センター・看護局 教育担当(野中、田鍋) FAX: 088 (837) 6766					
22	金	平成24年度第10回医療安全管理研修会 (参加費無料、事前申込不要)			
		内容	医療安全管理の基本	講師	岡山大学病院 教授 太田吉夫 先生
		場所	高知医療センター2F くらしおホール	時間	18:00~19:00
お問い合わせ: 高知医療センター・医療安全管理センター TEL:088(837)3000(代)					
23	土	第2回高知周産期セミナー (参加費無料、事前申込不要)			
		内容	周産期フロンティアでの当院の試み ~予防、胎児治療、ケアの挑戦~	講師	国立病院機構 長良医療センター 産科医長 高橋雄一郎 先生
		場所	高知市文化プラザかるぼーと1F 小ホール	時間	19:00~
主催: 高知医療センター 総合周産期母子医療センター お問い合わせ: 高知医療センター・事務局 経営企画課					
24	日	第3回高知医療センター看護実践発表会 (参加費無料、下記問い合わせ先まで事前申込要ですが当日参加も可能です。)			
		内容	医療の質保証・向上に向けた取り組み 看護実践発表	講師	千葉大学大学院 看護学研究科 准教授 小林美亜 先生
		場所	高知医療センター1F 研修室2、3	時間	13:00~16:40
お問い合わせ: 高知医療センター・看護局 教育担当(田鍋) FAX: 088 (837) 6766					
3/8	金	第8回総合診療科セミナー (参加費無料、事前申込不要)			
		内容	もし大学病院の外科医がドラッカーの「マネジメント」を読んだら	講師	京都大学 肝胆膵移植外科 臓器移植医療部 准教授 海道利実 先生
		場所	高知医療センター2F くらしおホール	時間	18:30~
お問い合わせ: 高知医療センター・事務局 経営企画課					
23	土	第3回高知周産期セミナー (参加費無料、事前申込不要)			
		内容	無低襲の出生前遺伝学的検査(NIPT)とはなにか?そしてどこに行くのか?	講師	宮城県立こども病院 産科、東北大学大学院 教授 室月淳 先生
		場所	高知医療センター2F くらしおホール	時間	19:00~
主催: 高知医療センター 総合周産期母子医療センター お問い合わせ: 高知医療センター・事務局 経営企画課					
30	土	平成24年度高知呼吸器カンファレンス (参加費無料、事前申込不要)			
		内容	I: 症例から学ぶ~内科と外科の連携が重要な肺がんを含む診断的手術例の報告~ II: 「特別講演」悪性胸膜中皮腫の診断と治療~現状と今後の展望	講師	高知医療センター 呼吸器外科、呼吸器内科 岡本卓 先生、中野貴之 先生、中島尊 先生、澁谷雄一 先生、 岡林孝弘 先生、轟貴史 先生、中島猛 先生、浦田知之 先生 兵庫医科大学 呼吸器外科 教授 長谷川誠紀 先生
		場所	高知医療センター2F くらしおホール	時間	16:00~18:30
お問い合わせ: 高知医療センター・呼吸器外科(岡本) 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。背景に色がついている講座は是非、地域の医療機関の皆さまにご参加いただきたいものとなっております。皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

編集後記

早いもので、地域医療連携室でソーシャルワーカーとして勤務し始めて、4年10カ月が経ちました。当初は日々の業務に追われるばかりでしたが、少し慣れてきてから、趣味で山登りやマラソンを始めました。去年は2度、地域医療連携室メンバーでマラソン大会にも出場し、練習不足できつい道のりではありましたが、ゴールした時の達成感には変えられないものでした。今年もマラソン大会に出場しようとみんなで意気込んでいます。休日は体を動かしてリフレッシュしつつ、普段の業務ではソーシャルワーカーとして患者さんやご家族に寄り添うことを大切に、これからも精進していきたいと思っています。今後ともよろしくお願いいたします。(MSW 吉村)



平成25年2月1日発行
にじ 2月号(第88号)
責任者: 武田 明雄
編集人: 地域医療連携広報委員
特別編集委員
発行元: 地域医療センター
地域医療連携本部
印刷: 株式会社高陽堂印刷
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
Kochi Health Sciences Center Home Page : <http://www.khsc.or.jp/>