地域医療センター地域医療連携通信

にじ

Kochi Health Sciences Center

特集Ⅰ：ITセンター

くじらネットを快適にご利用いただくために …… P2～P3

特集Ⅱ：医療安全管理室

高知医療センターの医療事故防止に向けての取り組みについて …… P4～P6

■ 高知医療センター「スペシャルな医療」より …… P3
■ 駐車場に関してのお願い …… P6
■ 第48回高知医療センター職員による学会出張報告
　第34回日本呼吸療法医学会学術総会（臨床工学科　濱田政彰　技師）…… P7
■ 高知医療センターイベント情報 …… P8

9
SEPTEMBER.2012 Vol.83

新しいドクターカーが導入されました。DMAT専用車「ビスマルク」（写真中央）です。欧州型ドクターカー「FMRC」とドクヘリと一緒に記念撮影。

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

特集 I

高知医療センター・IT センター

くじらネットを快適にご利用いただくために

文責：IT センター・次長　町田尚敬

にじ 6 月号で、こうちクリニック胃腸科内科のカルテ閲覧状況をご紹介させていただきましたが、「くじらネット」への参加者は、8 月 20 日現在、47 医療機関 61 人であり、その後も申請者数は増加しています。

高知医療センターでは、申請をいただいた各医療機関を順次訪問し、接続の設定をさせていただきましたが、いくつかの医療機関では、接続後に接続や画面展開に時間がかかる、閲覧情報の取り込みが遅いので診療の参考にならない等のご意見をいただきました。そこで今回は、「くじらネット」を快適にご使用していただき、ストレスなく診療業務のご参考にしていただくためには、どのようなパソコン環境が望ましいのかというご提案をさせていただきます。

快適にご利用いただくための４つのポイント

快適にご使用いただくポイントは、①パソコンの性能、②インターネットに接続できる回線の種類、③ウイルス対策、④マイクロソフトワード・エクセルのインストールの４点です。

①パソコンの性能

OS は Windows® 7 ／ Windows Vista®（Service Pack 2 以上）／ Windows XP（Service Pack 3 以上）が動作することが必須条件です。現在のところ、Mac OS X やスマートフォンに搭載されている iOS、アンドロイド OS ではカルテの閲覧ができません。また、CPU ／メモリですが、2.0GHz 以上のプロセッサ／ 2GB 以上の実装メモリが搭載されているパソコンが画面展開等でストレスを感じさせない環境と考えています。

図１：パソコンの性能について～くじらネットの接続に必要な端末環境

OS	Window®7 ／ Windows Vista®(Service Pack 2 以上)／ Windows XP(Service Pack 3 以上)各日本語版 ※64 ビット版 Windows では 32 ビット互換モード（WOW64）で動作します ※2012 年 7 月現在、Mac OS X や iOS、Android OS、LinuxOS にはご利用できません		
CPU／メモリ	推奨要件：2.0GH z 以上のプロセッサ、2GB 以上の実装メモリ 最低要件：最低 1.7GHz のプロセッサ、512MB の実装メモリ ※快適にご利用いただくには、推奨要件以上の環境をお勧めします		
ハードディスク空き容量	100MB 以上の空き容量	Web ブラウザ	Internet Explorer6 ～ 9 ※Firefox、Chrome、Opera、Safari はご利用できません

パソコンの性能につきましては、図1に詳細な内容を記載していますが、要約すると、現在市販されていますパソコン（Windows® 7）は、全て推奨要件を満たしています。具体的には、Windows Vista® が販売された 2007 年以降のパソコンであれば問題ありません。Windows XP（Service Pack 3 以上）でも動作は可能ですが、ストレスを感じる可能性があります。

②インターネットに接続できる回線の種類

光回線（NTT のフレッツ光）もしくは ADSL 回線、CATV のインターネット回線など、最低 10Mbps 以上の回線速度のブロードバンド回線が必要になります（図2）。また、くじらネット内で CT 画像や熱計表を参照する場合には 100Mbps 以上の回線速度の回線を導入していれば、ストレスなく閲覧することができます。なお、ダウンロードのスピードについては、インターネット上に通信速度の測定が可能なウェブページ（例 BNR スピードテスト http://www.musen-lan.com/speed/）がいくつかありますので、事前に確認していただくことをお勧めいたします。

図２：くじらネットで動作確認が取れているインターネット回線

フレッツ 光プレミアム　Pikara　フレッツ ADSL

※12Mbps以上の回線のみ

③ウイルス対策について

図３に示しているウイルス対策用の市販ソフトは、くじらネットの使用にあたり動作確認済みです。安心してご使用していただくことができます。なお、ウイルス対策ソフトは、1 年もしくは 3 年単位で更新が必要となっているソフトですので、必ずウイルス対策ソフトの更新期限を確認し、更新を行ってください。また、最新のバージョンがダウンロードされているのかもあわせてご確認してください。

図３：くじらネットで動作確認が取れているウイルス対策のソフト

TREND MICRO　Norton by Symantec　McAfee　Microsoft Security Essentials

※パソコンにインストールされているウイルス対策ソフトの使用期限を確認しましょう。

④マイクロソフトワード、エクセルについて

閲覧用電子カルテの情報の中には、当院の入院診療計画書や退院療養計画、診療情報提供書などといった添付ファイルが含まれております。それらはワードもしくはエクセルで作成されていますので、これらのソフトがインストールされていないと添付ファイルの閲覧ができません。

現在、市販パソコンには、全てマイクロソフトの OFFICE 製品がインストールされていますので問題はないかと思いますが、販売店等で作成したいわゆる「自作機」ではインストールされていない場合がありますので、再度インストールされているかのご確認をお願いいたします。

くじらネットに関してのお問い合わせは・・・

お問い合わせ先：高知医療センター

◆ Web 型電子カルテ閲覧サービスに関すること　　◆ オープンシステム（登録医）の登録に関すること

地域医療センター　担当：黒石　TEL：088（837）6777

高知医療センター「スペシャルな医療」

高知医療センターでは、一般的な医療以外に通常の病院ではできないブランディングとも言えるスペシャルな医療をいくつか行っています。これらの医療には、「えっ！高知医療センターではこんな医療もやっているの？」と言われるような医療もあります。そこで、当院で行われているスペシャルな医療を「日本で有数」、「四国で有数」等のランク付けをして、ここに紹介いたします。　*本院発行のパンフレット・高知医療センター「スペシャルな医療」より（一部抜粋、H24.6.1 改訂）*

	内容	特色	症例数ランク	年間症例数（約）	診療科
1	腎移植手術（死体腎・生体腎）	県内唯一、死体腎移植も可能	四国で有数	10 例	移植外科
2	脳血管内治療（脳動脈瘤塞栓術・頸動脈狭窄症のステント治療等）	**日本脳血管内治療学会専門医による治療**	**四国で有数**	**100例**	**脳神経外科**
3	先天性心臓カテーテル治療	小児循環器科の専門医療で有名	四国で有数	8 例～ 10 例	小児科
4	胎児心エコー検査	小児循環器科と産科連携の専門医療で有名	四国で有数	80 例～ 100 例	小児科・産科
5	超低出生体重児（1,000g 未満）の入院治療	NICU の専門医療が盛ん	四国で有数	10 例～ 15 例	小児科
6	腎がん・前立腺がんに対する内視鏡下小切開手術	特殊な内視鏡手術が盛ん	四国で有数	40 例	泌尿器科
7	食道・胃粘膜剥離術	食道や胃の早期がんを大手術をせずに内視鏡で切除。手術に取って代わった新技術で、患者さんに大きな福音	中国・四国で有数	食道 20 例 胃 100 例	消化器内科
8	胆管ステント、総胆管結石内視鏡処置	閉塞性黄疸や総胆管結石の非観血的手術。極めて侵襲の少ない治療法で、多数の症例数	四国で有数	胆管ステント 100 例 総胆管結石内視鏡処置 150 例	消化器内科
9	固形がんの外来化学療法	高知県におけるがん化学療法の草分けで、多い症例数	中国・四国で有数	250 例	腫瘍内科
10	未承認抗がん剤の治療	切除不能進行または再発胃がんの 1 次・2 次治療。切除不能進行または再発大腸がんの 2 次治療。行肝臓がん塞栓術及び進行肝臓がん化学療法を予定されている方への治療が可能	中国・四国で有数	70 例	腫瘍内科
11	埋没型中心静脈カテーテル（CVリザーバー）設置術	圧倒的な症例数。抗がん剤の安全な投与が可能	日本で有数	436 例	放射線療法科
12	インターベンション治療（IVR）	圧倒的な症例数で減黄術や拡張術に威力を発揮し、肝胆膵の医療に大きく寄与	四国で有数	1,065 例	放射線療法科
13	不整脈に対するカテーテル・アブレーション	不整脈治療で大変有名	四国で有数	70 例	循環器内科
14	冠動脈インターベンション治療（PCI）	心筋梗塞、狭心症に対する冠動脈カテーテル治療	四国で有数	300 例	循環器内科
15	心拍動下冠動脈バイパス手術	心臓を止めずに心拍動下に狭心症や心筋梗塞の冠動脈に行う手術	中国・四国で有数	70 例	心臓血管外科
16	大動脈ステントグラフト留置術	胸部、腹部大動脈瘤、解離性大動脈瘤のステント留置術	中国・四国で有数	53 例	心臓血管外科 放射線療法科
17	呼吸器外科手術	認定修錬施設（基幹認定）。県内 2 施設	四国で有数	100 例～ 150 例	呼吸器外科
18	脊椎手術	困難な手術の圧倒的な症例数	四国で有数	250 例	整形外科
19	上位頸椎手術	ナビゲーションシステムを使用した困難な手術	四国で有数	10 例	整形外科
20	脊椎内視鏡手術	特殊な手術で、多い症例数	四国で有数	25 例	整形外科
21	肩の関節鏡を使った内視鏡手術	特殊な手術で、多い症例数	四国で有数	50 例	整形外科
22	フルオロナビゲーション人工股関節置換術	最新のコンピューター支援手術により、人工関節の正確な設置が可能	中国・四国で有数	30 例	整形外科
23	緩和ケアチーム	緩和ケア指導医とがん看護専門看護師などがチーム診療を行います	中国・四国で有数	300 例	緩和ケア内科

特集 Ⅱ

高知医療センター・医療安全管理室

高知医療センターの医療事故防止にむけての取り組みについて

文責：医療安全管理センター・センター長（副院長）　吉川清志

本年４月から高知医療センター（以下「本院」とします）の医療事故防止の責任者を務めております吉川です。医療事故防止はいまさら申し上げるまでもなく、全ての医療機関が取り組むべき最重要課題の一つであり、本院でも開院に向けての準備段階から様々な取り組みを行って来ました。しかし非常に残念なことに、企業団議会でも報告させていただいていますように、その根絶には至らず、また、先々月の地元紙には２日続けて、本院での医療事故についての記事が報道されました。

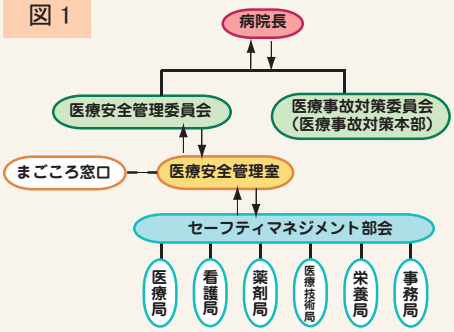
本院の医療安全に関する管理体制については、日本医療評価機構の評価結果でも「適切に行われている」「積極的に行われている」という評価を戴いており、インターネット上の本院ホームページには、そのトップページに本院の医療安全に取り組む基本方針を掲げてありますが、本誌「にじ」では、これまでこのテーマでの記事はありませんでした。そこで今回、改めて本院の医療事故防止についての取り組みについて、以下、その概略を、本院の医療安全管理責任者（専従）として日々、本件に取り組んでくれている坂口房子部長（医療安全管理担当）がご紹介いたします。

医療安全管理室のご紹介

坂口房子部長

本院の医療事故防止に関する管理体制は、病院長を責任者とする「医療安全管理委員会」の下に、日々の活動機関としての「医療安全管理室」を設け、吉川室長の下、院内における医療安全管理全般を統括しています（図１）。医療安全管理室では平成 17 年 3 月の高知医療センターの開院以来、医療ミスや医療事故防止への統一指針としての厚労省通達（平成 14 年８月公布、平成 15 年４月施行）を基準に、医療安全管理マニュアルの作成と、これに関連する医療安全のための種々の指針の整備、関連する委員会・講演会・研修会の開催のほか、日常的に医療局を始めとする院内 6 局、ならびに各部門部署における医療事故防止に向けての活動（セイフティマネジメント部会の活動）をリードしています。吉川室長の下では、室長補佐として服部暁昌薬剤局長（医薬品安全管理責任者）が医薬品関連の問題に中心となって対応し、医療機器については医療機器保守管理責任者として楠目雅彦医療技術局長がその対応に当たり、医療安全管理室の一般事務担当として専任事務職員も一名、配置されています。

図１



また本院では、患者さん・ご家族からの相談窓口として「まごころ窓口」を設置していますが、ここに寄せられるご相談のうち、医療安全に関わる側面を持つものについては「まごころ窓口」から情報提供を受けることになっており、まごころ窓口と密に連携してその対応に当たっています。

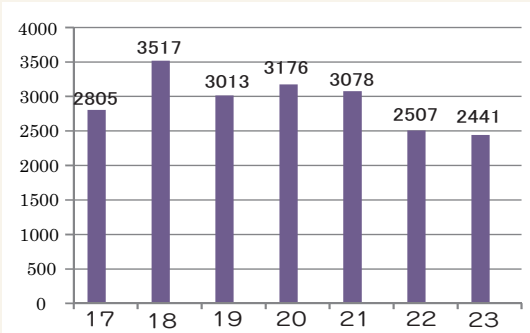
医療安全管理室業務について

では、医療安全管理室の業務についてご紹介します。

まず、インシデントレポートへの対応です。当院でも“ヒヤリ”としたり、“ハット”した業務上の事象に関する情報収集に努めており、このような事例を分析するための報告書をインシデントレポートとしています。インシデントレポートについては、当該事例を体験、もしくは発見した職員が、その概要を院内共通の情報システムである IIMS（電子カルテはこの一部です）上にある「医療安全管理支援システム」の様式に従って入力・報告します。

図２に平成 17 年度～ 23 年度のインシデント報告件数を示します。平成 21 年度には 3078 件、平成 22 年度は 2507 件、平成２３年度は

図２：平成 17 ～ 23 年度のインシデント報告件数



2441 件の報告がありました。

このインシデント報告に対して医療安全管理室では、毎日、医療安全センター長、医薬品安全管理者、医療機器安全管理者と医療安全管理担当部長（小職）に加えて、栄養局長、看護局次長が集まり、その日に報告されたインシデント事例に加え、院内・外から様々なルートで吸い上げられてくる医療安全に関連する情報について、情報共有と対応のためのカンファレンスを行い、これらにすばやい対応が打てるよう心がけています（写真 1）。

1 件の重大事故の背景には 29 件の軽症事故、さらに 300 件のインシデントが存在するといわれています（ハインリッヒの法則）。従って重大事故を未然に防止するためにはインシデントレポートから得られる情報を分析し、顕在化しにくい事故の傾向を明確にするとともに、早め早めに対策を講じることによって、医療安全管理の業務を「事故処理型」から「事故防止型」へと切り替えていくことが重要と考えています。このため当院では、報告された事案のレベル（重大性）を判断する（表 1）とともに、その原因、種類および内容などをコード化し、その詳細な分析・評価に努めています。

また、院内情報システム IIMS 内にも医療安全に関する学会や機能評価機構からの最新情報やニュース、院内での警鐘事例について、適宜、情報提供しています。

写真1：カンファレンスの様子

表1：報告された事案レベル（重大性）の判断表

レベル	障害の持続性	障害の程度	障害の内容
その他			影響レベルを特定できない
0−1	不明		患者には実施されなかったが、実施されればレベル 1 ～ 2 が予想される
0−2	未実施（未然に発見）		患者には実施されなかったが、実施されればレベル 3a ～ 3b が予想される
0−3			患者には実施されなかったが、実施されればレベル 4a ～ 5 が予想される
1	なし		患者への実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）
2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった（患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた）
3a		中等度	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮静剤の投与など）
3b		高度	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）
4a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない
4b		中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う
5	死亡		死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）

インシデントレポートなどに基づく現場への対応

インシデントデータおよび共有したい情報

平成 24 年〇月 × 日
医療安全管理室

〇月 × 日の件数・・9 件

種類別

薬剤	3	食事摂取できない患者さんがインスリン自己投与していた。医師からは食事摂取不良の場合、報告の指示がでていた。アルコール様の患者さんにアルコール検査用
輸血	0	
治療・処置	0	
医療機器等	1	
ドレーン・チューブ	1	胃管カテーテル自己抜去
検査	1	検査報告患者間違い
療養上の世話	2	転倒1件
その他	1	

影響レベル別

レベル 0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	その他
0 件	4	2	2	0	0	0	0	1

影響レベル別

インスリン投与自己管理している患者さんが食事摂取困難であったが、自己投与していた。

インスリンなど自己管理している患者さんが検査や手術をされる場合、食摂取量など観察をよく行い、ケアを行ってください。また、患者さんへの説明・指導もお願いします。

情報ありがとうございました。

次にインシデントレポートなどに基づく現場への対応です。

インシデントレポートのデータは日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業で得られた全国規模の情報とも比較検討し、院内各部署にフィードバックしています。また、小職はインシデントレポートをもとに毎日、病院中をラウンドしていますが、実際の現場で当事者や発見者の話を聞いて確認し、指導することが重要と考えています。その日の朝作成した情報共有のための紙面（インシデントデータおよび共有したい情報）を配布しながら 1 時間～ 1 時間 30 分程度のラウンドになります。

これと別に、週に 1 回、水曜日には院長・事務局長・看護局長・感染管理者と共に小職が院内ラウンドし、医療安全の観点からの改善事項があれば、それを現場毎に指示した後、次回のラウンドでその後の改善状態を検証することにしています。

医療安全に関する情報公開について

本院の医療安全に関する情報公開について述べておきます。

本院は医療の透明性を高め、県民・市民からの医療に対する信頼と医療の安全管理に資することを目的に、発生した医療事故の内容や原因、改善策等を自ら公表することにしています。公表に当たっては、レベル 1 ～ 5 のインシデント数と代表的な事例内容を包括的公表とし、レベル 3 b・4 b・5 のアクシデントのうち、医療過誤又は過失の疑いのある医療事故の概要、原因、対策などを個別公表としています（「高知県・高知市病院企業団立高知医療センター医療事故等公表基準」）。

別に、患者さんへの影響レベル 0 ～ 1 からレベル 3 a のインシデントレポートについては、日本医療機能評価機構・医療事故情報収集等事業（厚生労働省）に協力連携し、ここ宛てに情報提供を行っています。

職員への研修教育の提供

これも医療安全向上のための大きな柱である職員への研修教育の場の提供です。まず、月に 1 回、医療安全管理研修会を開催しています。これは医療安全管理に関する意識の向上と、一定以上の知識を職員全員が持てるようにするための定期的な研修（写真 2）ですが、このほか、事例報告会などタイムリーな研修を年間を通じて随時、実施しています。年に 2 回以上参加した職員には「かえるシール」を配布していますが、これは医療安全研修会への職員参加意識を高める一工夫との位置付けです。

写真2：平成 21 年度、23 年度に自治医科大学医療安全学教授・河野龍太郎先生をお招きして開催した全職員対象の RCA 分析についての研修会の様子

最後に・・・

最後に、インシデントレポートに始まるセーフティマネジメントは病院全体で取り組むものであり、ある一定の基礎知識のうえに、さらに必要な最新情報を職員全員が共有していることが総合的品質管理（ＴＱＭ）のうえでも極めて大切と考えています。今後、さらに患者の安全、職員の安全を確保することに加え、病院という組織を守るためにも、「把握⇒分析⇒対処⇒評価」のプロセスをしっかり構築していきたいと思っています。

駐車場に関してのお願い

患者さん・お見舞いの方の駐車場、身体障害者の方の駐車場、救命救急センターの駐車場について、下の図を参考にご利用ください。また、入院患者さんが駐車場に自家用車を留め置きされる場合には、当院の許可が必要となりますので、本館 1 階フロアの 4 番入院受付でお手続きをお願いいたします。

●患者さん、お見舞いの方用

① 一般用 A　391 台
② 一般用 B　64 台
③ 第 2 駐車場　24 台
④ 臨時駐車場　65 台

をご利用ください

●身体障害者の方用

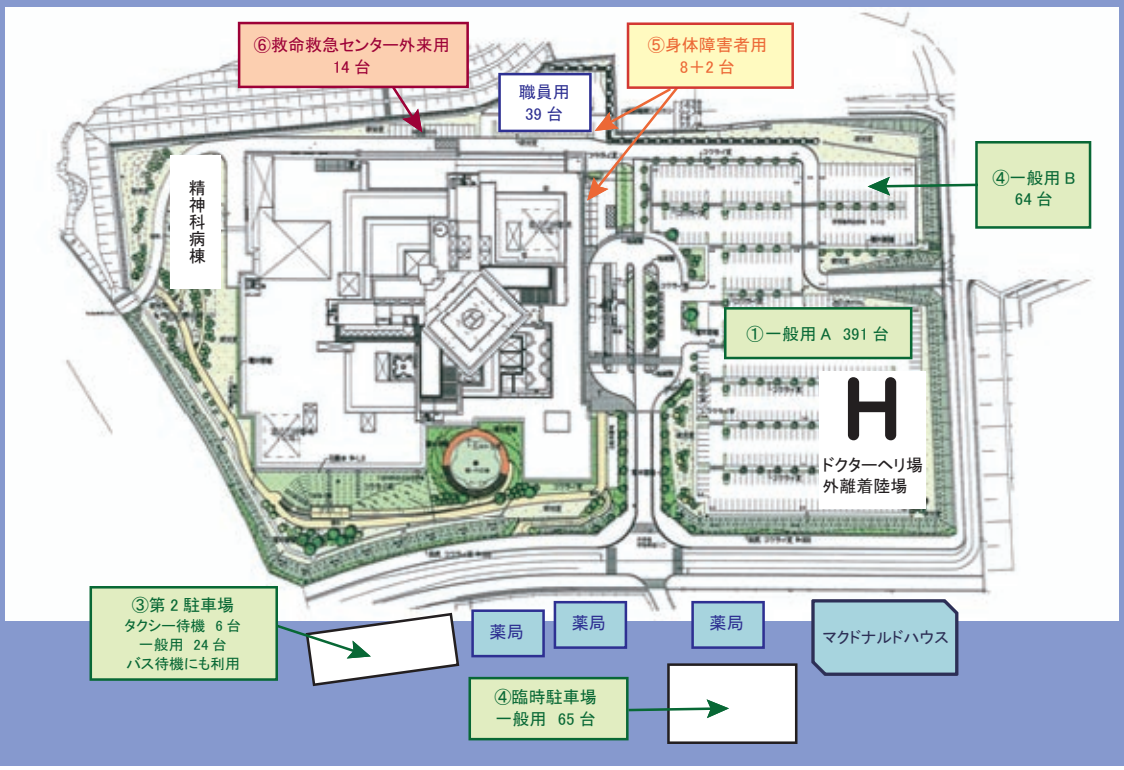
⑤ 身体障害者用　8+2 台

をご利用ください

●救命救急センター外来用

⑥ 救命救急センター外来用
14 台

をご利用ください

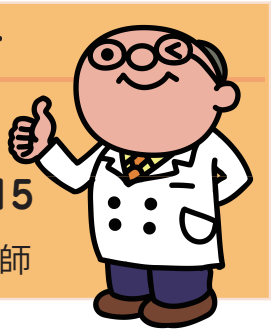


第 48 回：医療センター職員による学会出張報告

高知医療センターの職員はいろいろな学会に参加しています。そのなかから、学会レポートをご紹介します。

第 34 回日本呼吸療法医学会学術総会 in 沖縄 2012.7.14 ～ 7.15

臨床工学科　濱田政彰　技師



会場前にて

高知はまだ梅雨が明けきらない 7 月中旬、沖縄で開かれる第 34 回日本呼吸療法医学会学術総会に参加するため、梅雨空の下、飛行機で高知を発ちました。上空にあがると地上は分厚い雲に覆われ、梅雨まっただ中であることを実感しました。沖縄上空に近づくにつれ地上を覆っていた雨雲は、いつの間にか入道雲に変わり、雲の合間に見える海は濃紺から明るいコバルトブルーの海になっていました。眼下を進む船は、エメラルドグリーンの直線を描き進んでいきます。沖縄に降り立つと、眩しく光る太陽から暑い陽射しが降り注ぎ、爽やかな風が体を吹き抜けました。梅雨明けしている沖縄は、夏真っ盛りの南国といった雰囲気でした。

日本呼吸療法医学会学術総会の会場である沖縄コンベンションセンターは、那覇市の北に位置し、何かと話題の普天間米軍基地に近く、東シナ海の海岸沿いにあります。建物は、空、海、洞をモチーフとしていて、物語の神殿を思わせるユニークなデザインの会場でした。この学術総会は、医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士などの多職種が参加し、今回の総会では、演題は 300 題以上、参加者は約 1,200 人でした。メインテーマは『沖縄で呼吸療法の津梁を極める』ということで、チーム医療を中心に最新の人工呼吸療法、災害時の呼吸療法の安全、人工呼吸器の保守管理など、盛り沢山の内容でした。沖縄での開催ということもあり会場内では、かりゆしウェア（アロハシャツを沖縄風にしたウェア）を着ているスタッフや参加者も多く、普段の学会とは違い、南国らしく明るい雰囲気でした。会場内で沖縄の雰囲気を満喫することができ、高知からいそいそと参加した私は、この粋な演出に感激しました。

臨床工学技士の業務は、血液浄化、体外循環、カテ室、医療機器管理等、多岐にわたります。私は当センターで主に医療機器管理を行っています。中でも人工呼吸器の保守管理は重要な業務となっています。前年度より、院内の人工呼吸器勉強会の開催に協力させていただいていることもあり、今回の総会への参加となりました。

総会では多くの演題がありましたが、すべてを報告することはできませんので、最近のトピックスであります①ハイフローセラピー（以下 HFT）、②チーム医療で行う呼吸ケアチーム（以下 RST）について、少しずつですが報告したいと思います。

①HFT とは、比較的太いネーザルカニューレから正確に規定された酸素濃度の加温加湿されたガスを、30L/ 分以上の高流量の流しながら呼吸することで、肺内水分量を減少させることなく上気道の死腔部分を低減し、呼吸仕事量を軽減させ、肺を虚脱させない効果も期待できるという呼吸療法です。酸素マスクとマスクによる非侵襲的人工呼吸（以下 NIV）の間の軽症から中等症の低酸素患者に有用とされています。低侵襲のため、患者さんの受け入れも NIV より容易になります。最近、臨床で使用され始め、まだ全国的に使用症例は少ないですが、演題発表は多数あり、注目されている呼吸療法です。発表では、酸素療法では改善しなかった術後低酸素血症の改善や、再挿管回避、酸素化が安定したことで経口摂取が増加したとの報告がありました。一方、必要以上の高流量は呼気抵抗となり、呼吸仕事量が上昇し、胸部圧迫感を訴える場合もあり、適切な流量設定が必要となること、また、人工呼吸器のように警報機構がないため、使用する場合はカニューレの脱落に対する対策を考える必要があるとの意見もありました。患者さんに侵襲が少ない呼吸療法として今後期待されるデバイスではないかと思います。

②RST は、チーム医療の一環としてできた体制で、医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士がチームに入ることを施設基準とし、ラウンドを行い、人工呼吸器離脱のための診療、評価を行っていく呼吸ケアチームです。平成 22 年の診療報酬改正より RST が多くの施設で立ち上がり、総会でも多数の発表がありました。発表では、院内ラウンドや勉強会を行っていくことで、VAP（ 人口呼吸器関連肺炎 ）予防、病棟スタッフとのコミュニケーションの向上、病院の問題点が見つけることができる、人工呼吸器の管理方法が統一化できるなどの報告がありました。当院では、各部署への負担が増大することを考慮し、まだ発足されていない RST ですが、病院全体の医療の質を向上できる活動です。チームが発足した際には、臨床工学技士としてぜひ貢献させていただきたいと思っています。

医療訴訟で一番多いのは、医療機器に関するものというのは皆さんご存知でしょうか。その中でも人工呼吸器は一番多い機器です。理想的なのは、故障しない機器を使用してもらうことです。医療機器管理における臨床工学技士の本分は、保守管理です。臨床工学技士が保守管理することで、故障率が低下し、事故が低減したとの報告もあります。

使用前・使用中・使用後の定期点検を確実に行い、機器の小さな変化に逸早く気がつき、故障しない機器を医療現場に提供することで、現場で働くスタッフの負担軽減、患者さんが安心して受けられる医療安全につながります。今回の総会で臨床工学技士だけがそれを担えるものと確信し、安全な医療機器を提供するべく、今後も日々精進していきたいと思います。

今回、会場とホテルの往復のみで沖縄観光をする時間はありませんでしたが、以前の職場で一緒に働いていた同僚と会場でばったり再会し、沖縄料理を食べながら楽しいひとときを過ごすことができました。まだまだ世間的には（医療現場でも？）マイナーな臨床工学技士です。そんな愚痴も交えながら、次に会うときはもっと○○になっていよう、と秘密の約束を交わし、お互いの健闘を祈って沖縄をあとにしました。

高知医療センター　イベント情報　～9月～

8（土）　第25回地域医療連携研修会　（参加費無料、事前申込不要）

内容	腰痛と腰痛体操	講師	高知医療センター 理学療法士 安井正顕 氏
	高知の文化と風土に根ざした脊椎外科		高知医療センター 皮膚・骨格系診療部長兼整形外科 科長 時岡孝光 先生
場所	高知医療センター2F　くろしおホール	時間	14:00～15:40　対象：医療関係者、一般

お問い合わせ：高知医療センター・地域医療センター　地域医療連携室（井上・早瀬）

9（日）　高新・高知医療センターがんセミナー・2012　（参加費要、事前申込要）

内容	食道がんについて	講師	高知医療センター 移植外科 科長 澁谷祐一 先生
場所	高知新聞放送会館東館8F 81号室	時間	10:30～12:00　対象：一般

主催：高知新聞社、高知医療センター　協賛：アフラック高知支社　主管：高知新聞社
お問い合わせ：高新文化教室　TEL：088(825)4322(受講料9600円/12回、1500円/1回)

13（木）　平成24年度第2回救命救急センターセミナー　（参加費無料、事前申込不要）

内容	災害時に備えた病院マネジメント	講師	滋慶医療科学大学院大学 教授 河口豊 先生
場所	高知医療センター2F　くろしおホール	時間	18:00～　対象：医療関係者、消防・警察関係者

主催：高知医療センター・救命救急センター　お問い合わせ：高知医療センター・事務局　経営企画課

15（土）　第22回（平成24年度第1回）高知医療センター地域がん診療拠点病院公開講座　（参加費無料、事前申込不要）

内容	お口のがんのはなし～早期発見と検診～	講師	高知医療センター 頭頸部疾患診療部長兼歯科口腔外科 科長 立本行宏 先生
	あなたの皮膚は大丈夫?～皮膚ガンの早期発見・早期治療のために～		高知医療センター 皮膚科 科長 高野浩章 先生
	もっと知ってほしい大腸がん		高知医療センター 消化器外科・一般外科 医長 寺石文則 先生
場所	須崎市立市民文化会館　大会議室	時間	14:00～16:30　対象：医療関係者、一般

お問い合わせ：高知医療センター・事務局　経営企画課（川田）

21（金）　若手医師合同セミナー　（参加費無料、事前申込不要）

内容	問題解決型循環器診療への手引～主体的に日常診療から学ぶには～	講師	慶応義塾大学医学部 循環器内科 講師 香坂俊 先生
場所	高知医療センター1F　研修室	時間	18:00～　対象：医療関係者

お問い合わせ：高知医療センター・消化器外科・一般外科（寺石）　TEL：088(837)3000(代)

30（日）　第3回アサーティブ・コミュニケーション研修会　（参加費無料、事前申込要）

内容	アサーティブ・コミュニケーション	講師	(株)えな・ヒューマンサポート 森川早苗 氏
場所	高知医療センター1F　研修室2、3	時間	9:00～16:00　対象：看護職員、コメディカル(13名)

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）

10/5・6（金・土）　第26回日本インターベンショナルラジオロジー学会中四国地方会　（詳細未定）

場所	高知医療センター2F　くろしおホール	時間	対象：医療関係者

世話人：高知大学放射線科（小川）　お問い合わせ（当院担当）：高知医療センター・放射線療法科（森田）　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

先日、松葉川温泉に行ってきました。１日目は椿原町で四万十川の源流近くを回り、２日目は十和村の四万十川沿いを走り、最後に仁淀川河口から川沿いをいの町までさかのぼってみました。地域医療連携室に勤務しているせいか、目に付くのは連携先としてお世話になっている病院の看板や、退院のお手伝いをした患者さんのお住まいの地名でした。高知県は自然豊かな山、美しい海や川に恵まれています。反面、山間にはほとんど車が通らない、こけむした険しい道が沢山ありました。そのような山に高齢者のみの世帯が暮らし、限界集落となってゆく現実があります。美しくも厳しい自然と向き合いながら、最期まで住みたい場所で自分らしく居られるように、患者さんやその家族に寄り添いながら、これからも共に考えて行きたいと心に決めた２日間でした。（地域医療連携室看護科長　早瀬）

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/

平成 24 年 9 月 1 日発行
にじ　9月号(第83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)