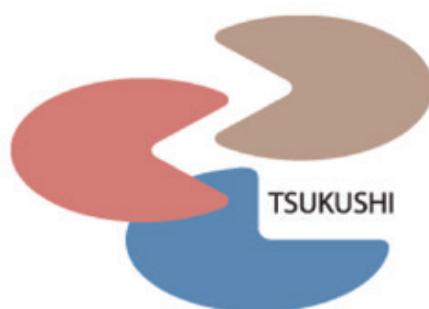


医療法人つくし会

年報

平成 27 年度



南 国 病 院

訪問看護ステーションおおそね

目 次

理事長挨拶 中澤宏之	1
------------------	---

臨 床

外来部門	3
地域連携・医療相談室	7
病棟部門	9
精神科作業療法室	13
薬剤部	14
医療安全対策室	17
MRSA検出患者数の推移	19
検体別検出細菌数	20
褥瘡患者数の推移	21
栄養部	25
在宅医療支援センター	28
通所リハビリテーション室	
精神科デイケア室	
訪問看護ステーションおおそね	

教 育

平成 27 年度実習受け入れ状況	33
平成 27 年度院内学術研修会	40
第 4 回開院記念院内発表会	43
平成 27 年度院内看護部研修会	49
第 5 回看護部チーム発表会	50

業 績

平成 27 年度業績	54
編集後記	60

理事長挨拶

平成 27 年度医療法人つくし会年報の完成に当たり、日頃お世話になっている皆様に一言ご挨拶申し上げます。平成 28 年 12 月初旬にはいよいよ高知県地域医療構想の告示がなされる予定です。療養病床数の多さから何かと注目される高知県ですが、介護、福祉の分野まで療養病床が役割を担ってきた歴史があり、介護、在宅医療の病床を加えた慢性期機能の総病床数では全国の平均値程度となります。在宅または施設療養への転換が進まない理由として、低所得者の多さ、単身高齢者の多さ、中山間地域での在宅療養環境整備困難、患者負担額が最も少ない療養病床への長期入院の需要増加、ひいては現在の医療・介護保険システムの限界などが指摘され、今回の地域医療構想において高知県の一定の現状分析が行われたことは評価できます。地域性を反映して各都道府県の病床機能毎の病床割合は大きく異なっているのが現状ですが、そこには医療・介護以外の経済的要因が大きく関わっており、医療・介護関係者だけでは解決できない多くの課題があります。今後の地域医療構想調整会議において、まさに我々民間病院がその地域での役割を明確にする具体的な協議が始まります。医療を通じてどれだけ住民や多機関を巻き込んだ「まちづくり」ができるかがポイントになりますので、広い視野をもって参画したいと思っています。

平成 27 年度は非常勤医師の充足により平成 27 年 7 月より 46 床の医療療養病棟を特殊疾患病棟に戻すことができました。特殊疾患病棟は当院の専門性である神経難病医療を最も發揮できる病棟であり、今後も重症神経難病の受け入れを全県的に行って参ります。56 床の 20 対 1 医療療養病棟においても全く同じ体制で慢性期の重症神経難病を受け入れており両病棟とも長期入院における QOL 向上に向けた取り組みを常に検討しております。60 床の精神一般病棟では、関係職員の努力により長期入院患者の退院促進が図られ、それに伴う新入院の増加により病床の回転率が向上しています。精神科医の少ない診療体制で常勤の先生方には今年度もご苦勞をおかけしましたが、今後も急性期の精神科治療病棟としての役割を明確にしていきたいと思います。

平成 27 年度も地域の医療機関や介護施設からの患者紹介が増加し、外来患者数は昨年度を上回りました。薬剤部の服薬指導件数増加やお薬手帳の定着に向けた取り組み、事務部や外来看護師の外来患者待ち時間短縮への臨機応変な対応なども確実に成果を上げています。専門性の高い神経内科、精神科と、かかりつけ医機能や神経・精神疾患の身体管理を担当する内科を持つ地域の専門病院として、次第に定着が図られている印象があります。まだまだ広

報活動は不十分ではありますが、当院の医療機能を様々な機会を通じて発信して参ります。

平成 28 年 6 月の病院機能評価更新受審に向け、平成 27 年度はチーム医療の更なる強化に取り組みました。平成 23 年の前回受審と比べ平成 25 年の電子カルテ導入という大きな環境変化があり、文書の整理、管理が随分と効率的に行えました。何よりも全部署が参加するケアプロセスの充実に向けた取り組みについて繰り返しシミュレーション訓練を行ったことは大きな財産になりました。当院の強みである、部署間の連携の良さ、医師とのコミュニケーションの取り易さ、働きやすい職場、働きがいのある職場が更に発展したのではないかと思います。追加審査なしで無事更新することができたことに対し、改めて全職員にねぎらいと感謝を申し上げたいと思います。

教育・研修分野では、昨年度と同様、院内学術研修委員会において院内外の講師による様々な研修会を継続し、研修内容の充実を図りました。4 月の開院記念日には各部署からの演題を発表し全職種が意見交換を行う院内発表会を行い平成 27 年度で第 4 回目を迎えました。他部署の業務について議論する貴重な機会であり、まさに多職種連会の推進に貢献していると思っています。引き続き人材育成については病院の主要事業として充実を図っていきます。

遅くなりましたが、平成 27 年度の当院の活動をまとめた年報が完成いたしました。日頃当法人がお世話になっている皆様にお届けいたしますのでどうぞ笑覧下さい。当院が地域における役割と専門性を明確にし、患者様だけでなく医療従事者の方々にも選ばれる病院になれるよう、職員一同努力してまいりますので今後ともご指導、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

平成 28 年 12 月 11 日

理事長 中澤 宏之

臨床

外来部門

1) 年間外来患者数の推移

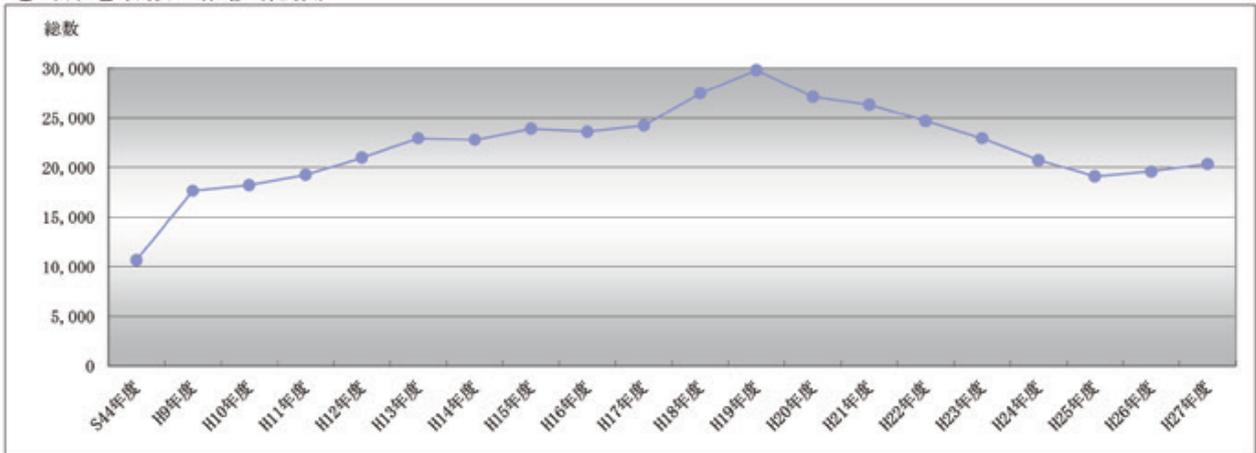
① 外来患者総数と新患者数(実数)

()内は、月平均患者数

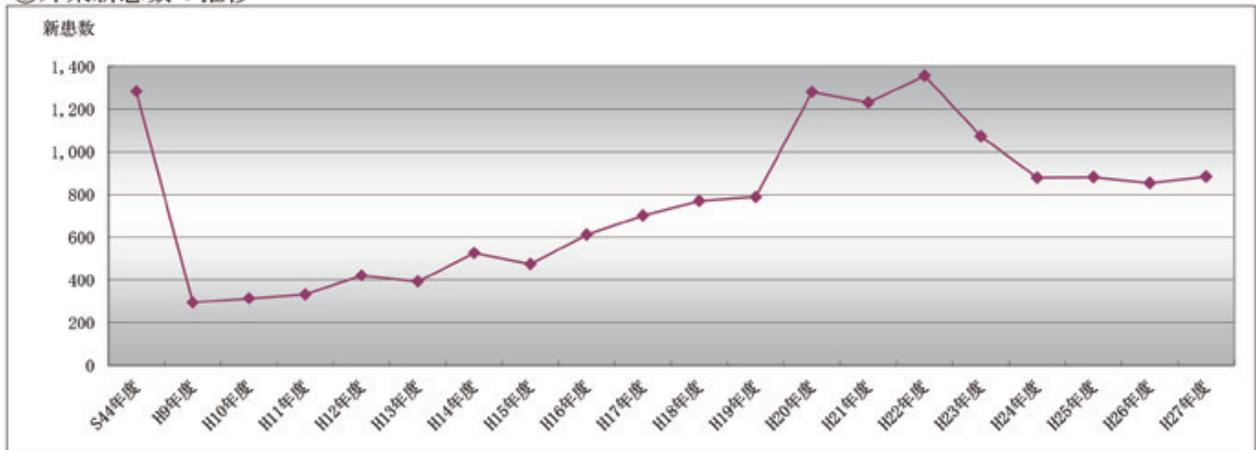
年度		S44年度	H9年度	H10年度	H11年度	H12年度	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度
患者数		1969年	1997年	1998年	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年
年間	新患者数	1,283 (106.9)	294 (24.5)	313 (26.1)	332 (27.7)	420 (35.0)	392 (32.7)	526 (43.8)	474 (39.5)	611 (50.9)	702 (58.5)
	総患者数	10,660 (888.2)	17,659 (1471.6)	18,231 (1519.3)	19,253 (1604.4)	21,004 (1750.3)	22,938 (1911.5)	22,796 (1899.7)	23,915 (1992.9)	23,627 (1968.9)	24,256 (2021.3)

年度		H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
患者数		2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
年間	新患者数	769 (64.1)	788 (65.7)	1,280 (106.7)	1,230 (102.5)	1,356 (113.0)	1,073 (89.4)	878 (73.2)	880 (73.3)	854 (71.2)	883 (73.6)
	総患者数	27,488 (2290.7)	29,788 (2482.3)	27,125 (2260.4)	26,341 (2195.1)	24,686 (2057.2)	22,942 (1911.8)	20,747 (1728.9)	19,092 (1591.0)	19,593 (1632.8)	20,353 (1696.1)

② 外来患者数の推移(総数)



③ 外来新患者数の推移



2) 疾患別外来患者数(新患)

① 疾患別外来患者数(新患)

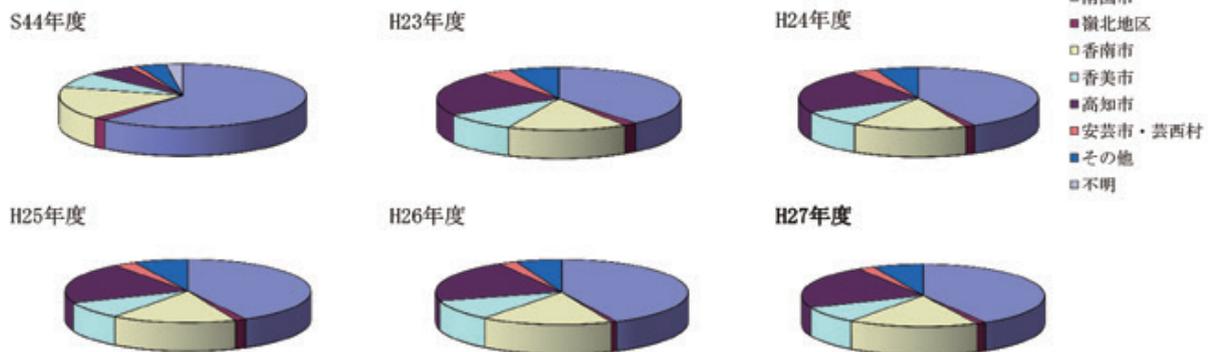
傷病名	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年
I. 精神障害	298	282	286
	33.9%	33.0%	32.4%
1. 器質性精神障害	94	99	101
1) アルツハイマー病、アルツハイマー型認知症	72	74	68
2) その他の認知症	13	20	30
3) その他	9	5	3
2. 精神作用物質による精神障害	4	7	8
1) アルコール依存	3	4	5
2) その他	1	3	3
3. 統合失調症及び妄想性障害	14	15	19
1) 統合失調症	9	12	8
2) その他	5	3	11
4. 気分障害	69	39	68
1) 躁うつ病	5	7	5
2) うつ病エピソード	60	31	47
3) その他	4	1	16
5. 神経症性障害、ストレス関連障害	86	83	65
1) 不安神経症	35	9	7
2) ヒステリー	0	0	0
3) 心因反応	6	11	7
4) その他	45	63	51
6. その他	31	39	25
II. 神経・筋疾患	130	123	113
	14.8%	14.4%	12.8%
1. てんかん	11	6	2
2. 頭痛(偏頭痛など)	17	14	14
3. 神経難病(パーキンソン病など)	47	50	39
4. その他	55	53	58
III. 心・血管疾患	15	11	20
	1.7%	1.3%	2.3%
1. 脳血管疾患	12	9	17
2. 心・末梢血管疾患	2	0	3
3. その他、機能障害	1	2	0
IV. 消化器内科疾患	208	163	203
	23.6%	19.1%	23.0%
1. 上部消化管疾患(食道炎・胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍など)	15	14	13
2. 下部消化管疾患(大腸ポリープ・大腸癌・痔核など)	7	5	28
3. 肝臓疾患(肝臓癌・肝炎など)	1	2	2
4. 胆膵疾患(胆のう炎・胆石症・膵炎など)	0	0	0
5. 高血圧	12	3	7
6. 糖尿病	1	1	2
7. 脂質異常症	1	0	2
8. 外科的疾患(腰痛症・頸肩腕症候群・外傷・褥瘡など)	33	29	23
9. 呼吸器疾患・循環器疾患・代謝異常	97	74	105
10. その他	41	35	21
V. 診断留保(疑診)	31	45	34
	3.5%	5.3%	3.9%
VI. 予防接種	10	48	22
	1.1%	5.6%	2.5%
VII. 検査依頼(他院より)	19	10	12
	2.2%	1.2%	1.4%
VIII. 健診	166	168	186
	18.9%	19.7%	21.1%
IX. 特定健診	3	4	7
	0.3%	0.5%	0.8%
X. カルテ不明	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%
合計	880	854	883

②診療科・疾患群別外来患者数(新患)

診療科・疾患群	平成25年度 (2013年)	平成26年度 (2014年)	平成27年度 (2015年)
精神科			
統合失調症	9	13	8
躁うつ病	5	7	5
てんかんと近縁疾患	4	0	0
非定型精神病	1	1	0
神経症(心因反応)、うつ病、うつ状態	146	117	135
アルコール関連精神障害	3	4	7
認知症、脳器質性精神障害	22	27	31
知的障害	13	18	18
その他	25	34	24
小計	228	221	228
神経内科			
脳血管障害	11	12	17
筋萎縮性側索硬化症	9	8	6
パーキンソン病関連疾患	25	30	22
多系統萎縮症	2	4	5
脊髄小脳変性症	6	6	2
その他の神経変性疾患	3	1	6
アルツハイマー病	64	67	62
血管性認知症	5	7	6
その他の認知症	3	3	3
免疫関連中枢神経疾患	1	7	2
末梢神経疾患	2	6	5
筋疾患	5	5	4
神経感染症、脳症	0	3	1
てんかん	7	9	2
中毒性神経疾患	0	0	0
内科疾患、代謝性疾患に伴う神経障害	12	5	3
その他	95	62	71
小計	250	235	217
消化器内科			
上部消化管疾患(食道・胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍など)	15	14	14
下部消化管疾患(大腸ポリープ・大腸癌・痔核など)	7	9	29
肝臓疾患(肝臓癌・胆石症・膵炎など)	2	2	3
高血圧	8	3	7
糖尿病	1	2	2
脂質異常症	1	0	2
外科的疾患(腰痛症・頸肩腕症候群・外傷・褥瘡など)	33	29	23
呼吸器疾患・循環器疾患・代謝異常	98	77	114
その他	237	262	244
小計	402	398	438
合計	880	854	883

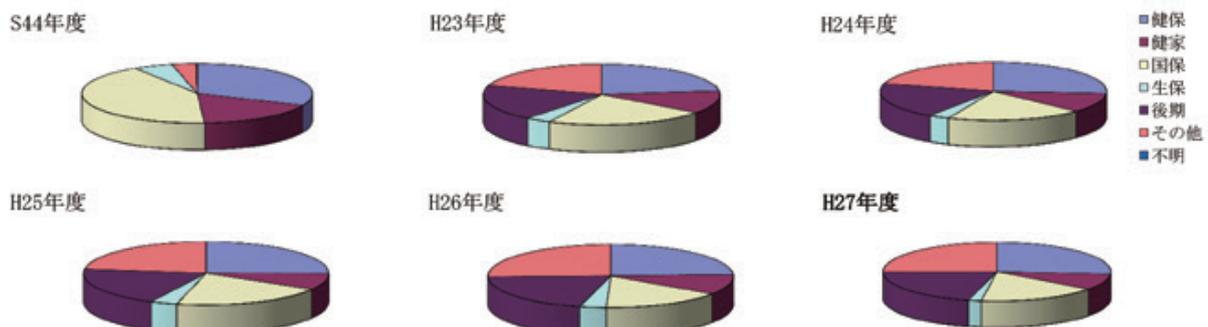
3) 居住地別外来患者数(新患)の比較

居住地	S44年度 1969年	H23年度 2011年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年
南国市	780 60.8%	420 39.1%	371 42.3%	372 42.3%	366 42.9%	366 41.4%
嶺北地区	22 1.7%	19 1.8%	11 1.3%	12 1.4%	6 0.7%	11 1.2%
香南市	214 16.7%	170 15.8%	135 15.4%	145 16.5%	144 16.9%	153 17.3%
香美市	99 7.7%	105 9.8%	77 8.8%	78 8.9%	88 10.3%	77 8.7%
高知市	76 5.9%	245 22.8%	201 22.9%	184 20.9%	180 21.1%	197 22.3%
安芸市・芸西村	16 1.2%	42 3.9%	31 3.5%	26 3.0%	20 2.3%	20 2.3%
その他	48 3.7%	72 6.7%	52 5.9%	63 7.2%	50 5.9%	59 6.7%
不明	28 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	1,283	1,073	878	880	854	883



4) 保険種別外来患者数(新患)の比較

保険	S44年度 1969年	H23年度 2011年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年
健保(含、共済)	406 31.6%	248 23.1%	230 26.2%	221 25.1%	208 24.4%	233 26.4%
健家	222 17.3%	131 12.2%	95 10.8%	74 8.4%	87 10.2%	78 8.8%
国保	539 42.0%	235 21.9%	171 19.5%	179 20.3%	137 16.0%	150 17.0%
生保	71 5.5%	38 3.5%	26 3.0%	31 3.5%	30 3.5%	16 1.8%
後期	203 15.8%	203 18.9%	173 19.7%	173 19.7%	174 20.4%	185 21.0%
その他	43 3.4%	218 20.3%	183 20.8%	202 23.0%	218 25.5%	221 25.0%
不明	2 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	1,283	1,073	878	880	854	883



地域連携・医療相談室

平成27年度

業務分類	外来：関わった患者実数 4541 名						病棟：関わった患者実数 2379 名						合計
	面接	訪問	電話	文書	代行	小計	面接	訪問	電話	文書	代行	小計	
受診相談：援助	70	0	582	55	0	707	20	0	149	25	0	194	901
入院相談：援助	33	0	295	10	0	338	12	0	45	29	0	86	424
退院相談：援助	1	0	11	1	0	13	81	3	351	6	0	441	454
転院相談：援助	24	0	307	31	0	362	24	0	191	22	0	237	599
療養上の問題調整	80	1	392	223	0	696	142	5	352	51	0	550	1246
介護保険	36	0	336	607	0	979	72	2	181	79	3	337	1316
経済問題・生保	23	0	129	87	0	239	103	1	151	6	0	261	500
障害年金相談・援助	131	0	276	144	0	551	31	0	31	22	0	84	635
就労問題相談・援助	13	0	23	0	0	36	1	0	1	0	0	2	38
住宅問題相談・援助	1	0	3	0	0	4	24	0	26	0	0	50	54
施設入所相談・援助	7	0	49	4	0	60	194	2	416	72	0	684	744
家族問題調整	11	0	32	0	0	43	64	0	84	1	0	149	192
日常生活援助	27	0	59	6	0	92	99	1	71	4	1	176	268
心理・情緒的援助	35	0	36	0	0	71	120	3	35	0	0	158	229
権利擁護	13	0	43	5	0	61	50	0	69	3	0	122	183
ケース会議（院内外）	30	0	41	11	0	82	240	0	74	66	0	380	462
ケース会議（ENT前）	0	0	3	0	0	3	40	0	147	12	0	199	202
情報処理	68	0	537	21	0	626	58	0	214	25	0	297	923
訪問（退院前を含む）	0	0	4	0	0	4	20	1	54	9	0	84	88
医療保護入院	0	0	5	8	0	13	61	0	58	157	0	276	289
自立支援（福祉サービス）	14	0	83	51	0	148	47	3	81	14	0	145	293
自立支援医療	561	0	301	500	0	1362	56	1	22	25	0	104	1466
特定疾患関係	146	0	245	239	0	630	127	1	134	167	0	429	1059
各種手帳	113	1	127	67	0	308	26	2	29	11	0	68	376
計	1437	2	3919	2070	0	7428	1712	25	2966	806	4	5513	12941

平成27年度 紹介患者件数

他院からの紹介件数	326
-----------	-----

医療機関名(基幹病院)	件数
高知大学医学部附属病院	20
高知医療センター	13
高知赤十字病院	4
社会医療法人近森会 近森病院	15
計	52

種 類	件数
病院(上記4病院除く)	92
診療所等	182
計	274

居住地域	件数	構成比
南国市	133	40.8%
高知市	51	15.6%
香南市	72	22.1%
香美市	31	9.5%
安芸市	7	2.1%
室戸市	6	1.8%
土佐市	0	0.0%
須崎市	0	0.0%
四万十市	0	0.0%
宿毛市	0	0.0%
土佐清水市	0	0.0%
安芸郡	10	3.1%
長岡郡	5	1.5%
土佐郡	2	0.6%
吾川郡	0	0.0%
高岡郡	4	1.2%
幡多郡	0	0.0%
他県(兵庫、愛媛、福岡)	3	0.9%
不明	2	0.6%
計	326	

当院からの紹介件数	148
-----------	-----

医療機関名(基幹病院)	件数
高知大学医学部附属病院	26
高知医療センター	16
高知赤十字病院	6
社会医療法人近森会 近森病院	9
計	57

種 類	件数
病院(上記4病院除く)	42
診療所等	49
計	91

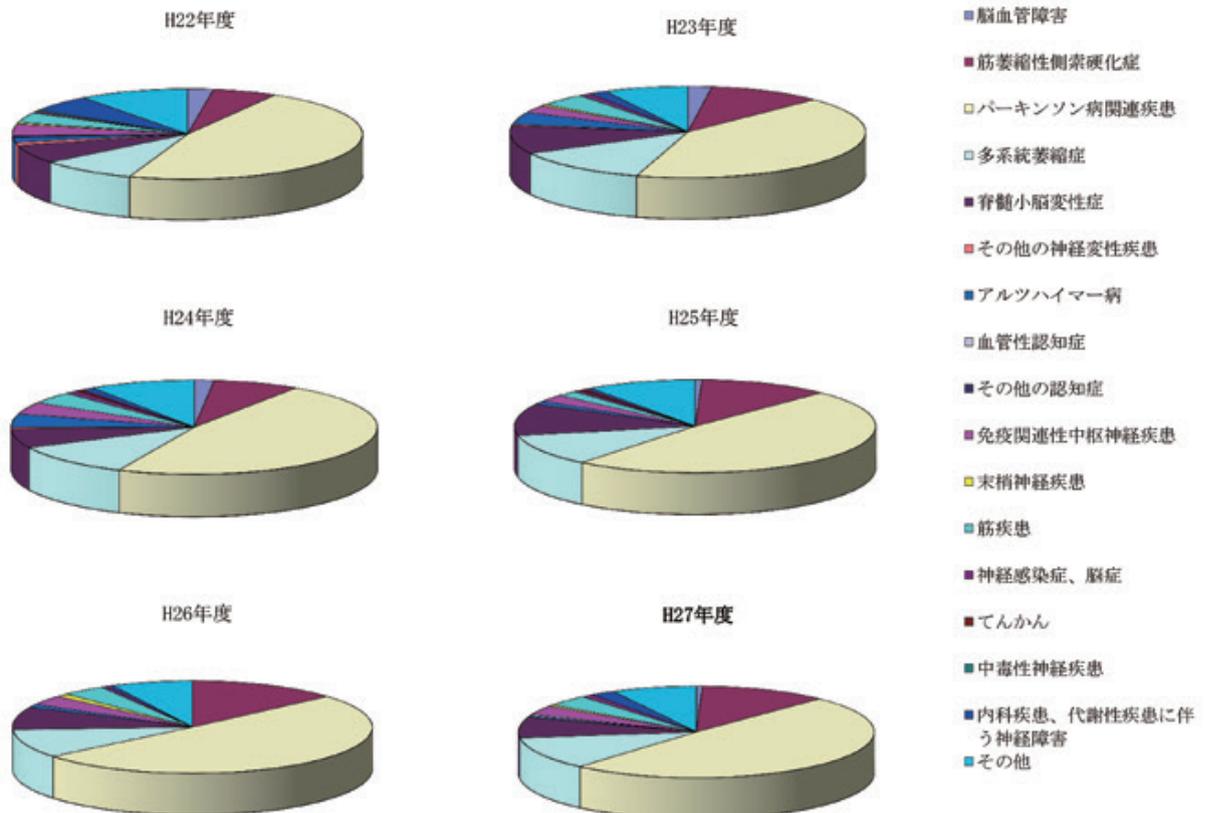
居住地域	件数	構成比
南国市	55	37.2%
高知市	23	15.5%
香南市	22	14.9%
香美市	20	13.5%
安芸市	8	5.4%
室戸市	2	1.4%
土佐市	0	0.0%
須崎市	1	0.7%
四万十市	0	0.0%
宿毛市	1	0.7%
土佐清水市	0	0.0%
安芸郡	5	3.4%
長岡郡	1	0.7%
土佐郡	3	2.0%
吾川郡	0	0.0%
高岡郡	3	2.0%
幡多郡	0	0.0%
他県(大阪、愛媛)	2	1.4%
不明	2	1.4%
計	148	

病棟部門

1) 特殊疾患病棟・医療療養病棟(2・3病棟)での比較

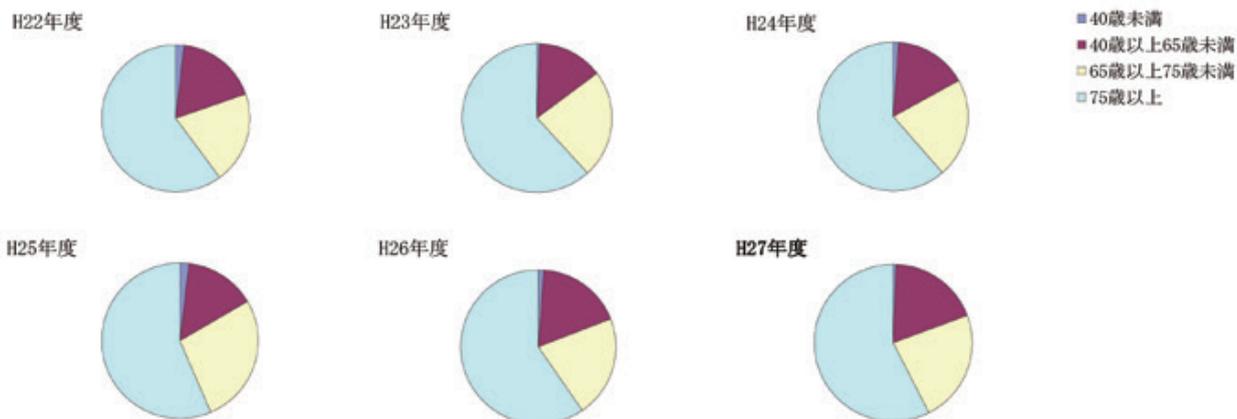
① 疾患群別患者数

疾患群	H22年度 2010年	H23年度 2011年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年
脳血管障害	4	4	3	1	0	1
筋萎縮性側索硬化症	10	19	13	19	24	21
パーキンソン病関連疾患	79	77	81	79	90	89
多系統萎縮症	15	23	19	18	18	21
脊髄小脳変性症	11	18	11	18	14	13
その他の神経変性疾患	2	1	1	0	0	0
アルツハイマー病	3	8	8	2	2	1
血管性認知症	0	0	0	0	0	1
その他の認知症	1	0	0	0	0	0
免疫関連性中枢神経疾患	7	5	7	4	6	6
末梢神経疾患	1	1	0	0	2	1
筋疾患	6	8	7	3	7	7
神経感染症、脳症	1	2	2	1	1	2
てんかん	0	0	1	1	0	0
中毒性神経疾患	1	0	0	0	0	0
内科疾患、代謝性疾患に伴う神経障害	10	3	2	1	1	4
その他	17	14	16	16	13	14
合計	168	183	171	163	178	181



②年齢階層別患者数

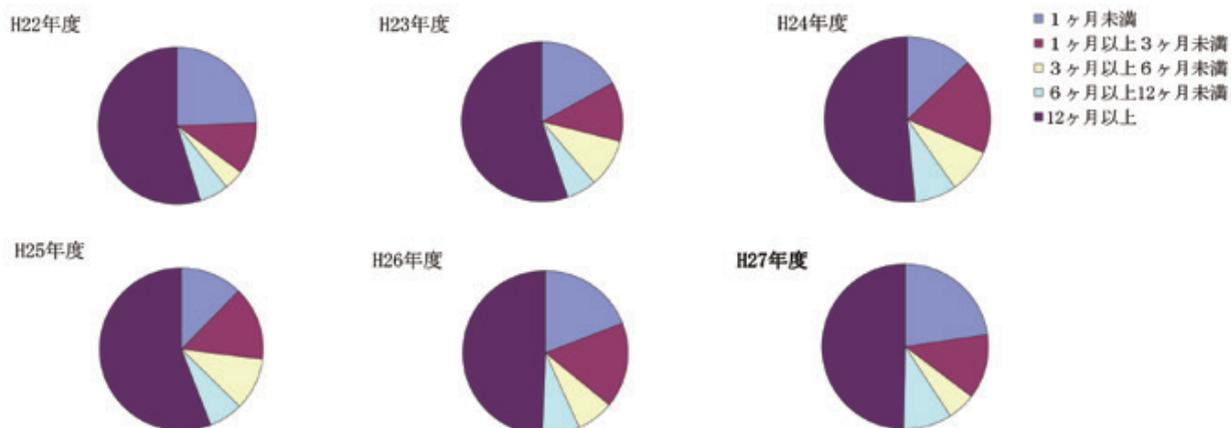
年 齢	H22年度 2010年	H23年度 2011年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年
40歳未満	3	1	2	3	2	1
40歳以上65歳未満	30	26	27	24	32	34
65歳以上75歳未満	34	43	37	44	38	42
75歳以上	101	113	105	92	106	104
合計	168	183	171	163	178	181



③在院期間別患者数

在 院 期 間	H22年度 2010年	H23年度 2011年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年
1ヶ月未満	41	31	22	20	34	41
1ヶ月以上3ヶ月未満	18	22	32	24	30	23
3ヶ月以上6ヶ月未満	7	18	15	17	13	10
6ヶ月以上12ヶ月未満	10	11	14	11	13	17
12ヶ月以上	92	101	88	91	88	90
合計	168	183	171	163	178	181

注：全102床、3月31日現在数



2) 精神科病棟(5病棟)での比較

①疾患群別患者数

疾患群	H22年度 2010年	H23年度 2011年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年
統合失調症	50	53	55	64	56	49
躁うつ病	4	6	8	10	9	9
てんかんと近縁疾患	1	1	0	0	1	2
非定型精神病	6	2	3	4	0	5
神経症(心因反応)、うつ病、うつ状態	27	26	15	12	18	38
アルコール関連精神障害	0	0	0	1	2	5
認知症、脳器質性精神障害	9	7	14	16	29	30
知的障害	0	2	3	0	3	1
その他	3	6	1	12	12	8
合計	100	103	99	119	130	147

注:全60床

②年齢階層別患者数

年齢	H22年度 2010年	H23年度 2011年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年
40歳未満	7 (6・1)	13 (4・9)	8 (3・5)	6 (4・2)	8 (5・3)	16 (8・8)
40歳以上65歳未満	54 (30・24)	50 (27・23)	48 (21・27)	41 (20・21)	43 (23・20)	44 (19・25)
65歳以上75歳未満	22 (18・4)	23 (5・18)	21 (10・11)	41 (12・29)	44 (18・26)	49 (16・33)
75歳以上	17 (16・1)	17 (5・12)	22 (5・17)	31 (14・17)	35 (13・22)	38 (15・23)
合計	100 (70・30)	103 (41・62)	99 (39・60)	119 (50・69)	130 (59・71)	147 (58・89)

()内は、男・女の数

③在院期間別患者数

在院期間	H22年度 2010年	H23年度 2011年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年
1ヶ月未満	10 (8・2)	14 (11・3)	14 (8・6)	14 (7・7)	26 (16・10)	25 (13・12)
1ヶ月以上3ヶ月未満	14 (11・3)	18 (16・2)	12 (8・4)	24 (17・7)	30 (10・20)	41 (24・17)
3ヶ月以上6ヶ月未満	14 (5・9)	13 (10・3)	8 (6・2)	15 (8・7)	21 (11・10)	27 (18・9)
6ヶ月以上1年未満	11 (7・4)	11 (9・2)	15 (7・8)	12 (2・10)	15 (8・7)	17 (9・8)
1年以上3年未満	14 (7・7)	11 (4・7)	16 (8・8)	22 (16・6)	20 (7・13)	19 (11・8)
3年以上	37 (17・20)	36 (19・17)	34 (13・21)	32 (13・19)	18 (7・11)	18 (10・8)
合計	100 (55・45)	103 (69・34)	99 (50・49)	119 (63・56)	130 (59・71)	147 (85・62)

()内は、任意・医療保護別、患者数

3) 精神科病棟(5病棟)入退院患者数の推移

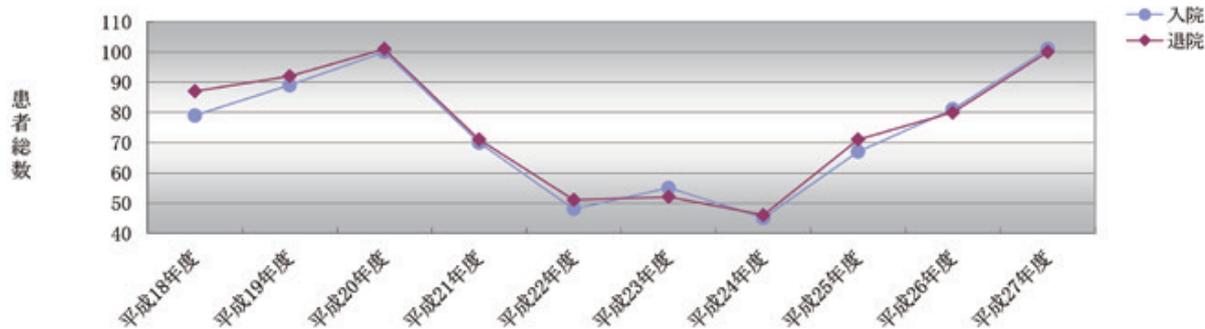
①月別

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数	月平均
平成18年度 (2006年)	7 (10)	8 (4)	7 (7)	10 (9)	5 (7)	6 (6)	3 (8)	3 (5)	10 (6)	7 (8)	6 (9)	7 (8)	79 (87)	6.6 (7.3)
平成19年度 (2007年)	4 (9)	8 (7)	12 (9)	10 (10)	2 (10)	13 (4)	6 (6)	7 (8)	6 (7)	8 (5)	7 (8)	6 (9)	89 (92)	7.4 (7.7)
平成20年度 (2008年)	7 (7)	7 (3)	8 (15)	16 (7)	7 (9)	6 (9)	13 (15)	5 (5)	10 (7)	5 (9)	6 (7)	10 (8)	100 (101)	8.3 (8.4)
平成21年度 (2009年)	10 (7)	9 (8)	6 (8)	9 (7)	6 (6)	5 (6)	3 (9)	7 (5)	1 (3)	5 (3)	5 (3)	4 (6)	70 (71)	5.8 (5.9)
平成22年度 (2010年)	4 (2)	4 (5)	8 (6)	7 (3)	2 (6)	7 (6)	4 (4)	3 (5)	4 (5)	1 (2)	2 (2)	2 (5)	48 (51)	4.0 (4.3)
平成23年度 (2011年)	3 (4)	10 (4)	3 (2)	6 (6)	6 (9)	4 (3)	5 (2)	2 (2)	4 (8)	2 (2)	3 (1)	7 (9)	55 (52)	4.6 (4.3)
平成24年度 (2012年)	7 (5)	2 (2)	2 (5)	2 (2)	7 (5)	3 (1)	2 (3)	2 (3)	1 (5)	3 (6)	5 (7)	9 (2)	45 (46)	3.8 (3.8)
平成25年度 (2013年)	8 (6)	4 (7)	8 (4)	6 (11)	9 (5)	3 (5)	2 (6)	6 (5)	8 (4)	6 (8)	3 (4)	4 (6)	67 (71)	5.6 (5.9)
平成26年度 (2014年)	7 (9)	10 (7)	3 (7)	6 (4)	5 (7)	9 (3)	10 (10)	4 (8)	5 (6)	9 (7)	5 (7)	8 (5)	81 (80)	6.8 (6.7)
平成27年度 (2015年)	9 (7)	5 (12)	10 (4)	9 (5)	6 (14)	9 (9)	7 (9)	8 (6)	12 (10)	11 (7)	7 (9)	8 (8)	101 (100)	8.4 (8.3)

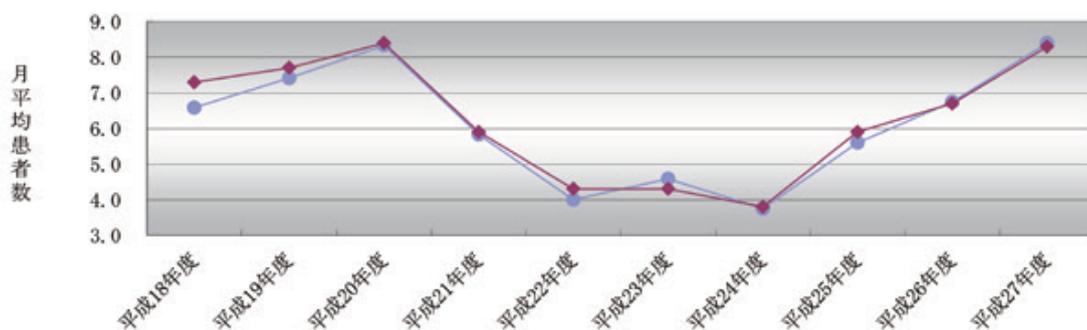
()内は、退院患者数

②年度別

入退院患者総数



入退院患者月平均数



精神科作業療法室

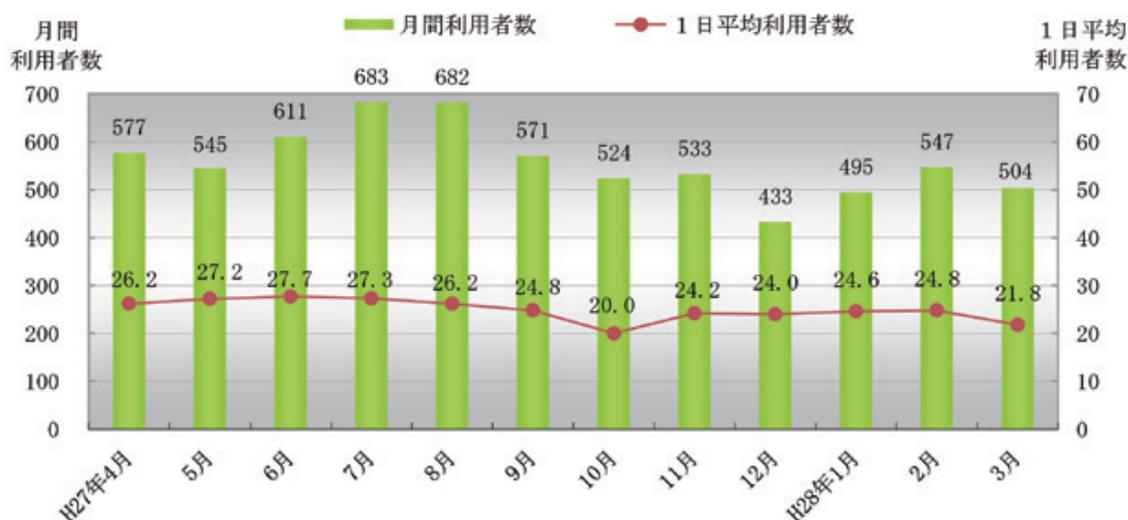
精神科作業療法室では入院患者さんの「仕事」、「休息」、「日常生活」の自立を中心に考えたアプローチを提供しています。対象疾患は統合失調症の方がメインになりますが、最近ではうつ病や双極性感情障害などの気分障害や認知症を患われた患者さんに対してもアプローチを行なっています。入院当初より積極的に患者さんと関わっていくことで患者さんの主訴や思いなどを聞き出し、多職種間で共有することで、入院中から退院後まで患者さんがより良く過ごせるように日々関わっています。また、当院退院支援チームにも作業療法士が介入し集団作業療法による集団内での様子や日常生活動作(ADL)や手段的日常生活動作(IADL)から見た患者さんの様子を説明し、他職種と一緒に共有しています。それ以外にも、退院前訪問への帯同を行い、在宅生活での過ごし方を患者さんと一緒に考え、身体的な疾患を併せた患者さんに対しては、家族やケアマネジャー、他施設職員とともに住宅改修や福祉用具の選定を行なうことで、専門的視点からサポートしています。

今後は入院中の作業療法利用者数を増やすこと以外にも、地域生活に繋げていくことにも重きを置き、積極的に関わっていきたいと思っています。

作業療法士 西 洋平

平成27年度月間利用者数・1日平均利用者数

平成27年度	月間利用者数	1日平均利用者数
H27年4月	577	26.2
5月	545	27.2
6月	611	27.7
7月	683	27.3
8月	682	26.2
9月	571	24.8
10月	524	20.0
11月	533	24.2
12月	433	24.0
H28年1月	495	24.6
2月	547	24.8
3月	504	21.8
合計	6,705	



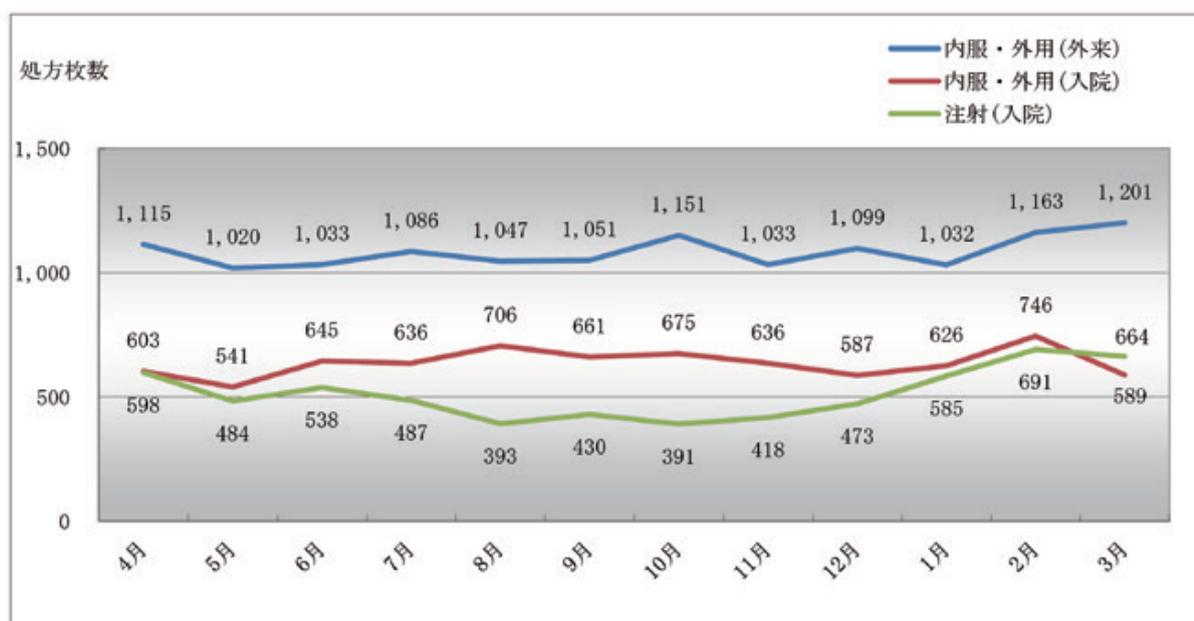
薬剤部

1 平成27年度処方枚数

単位：枚数

平成27年度	内服・外用						注射		
	外来 院内処方	昨対	院外処方	昨対	入院	昨対	合計	入院	昨対
H27年 4月	1,115	98.1%	83	172.9%	603	82.6%	1,804	598	112.4%
5月	1,020	91.6%	100	270.3%	541	97.5%	1,665	484	39.6%
6月	1,033	98.9%	81	188.4%	645	98.6%	1,762	538	61.1%
7月	1,086	91.2%	100	208.3%	636	93.9%	1,825	487	89.0%
8月	1,047	99.9%	70	170.7%	706	123.0%	1,826	393	65.7%
9月	1,051	95.9%	80	205.1%	661	94.2%	1,795	430	62.7%
10月	1,151	103.0%	118	274.4%	675	112.5%	1,948	391	39.7%
11月	1,033	103.2%	86	209.8%	636	139.2%	1,758	418	76.4%
12月	1,099	98.0%	87	189.1%	587	102.4%	1,776	473	59.1%
H28年 1月	1,032	101.9%	105	106.1%	626	119.7%	1,765	585	85.5%
2月	1,163	113.8%	92	148.4%	746	137.6%	2,004	691	151.2%
3月	1,201	111.6%	74	98.7%	589	99.5%	1,866	664	102.5%
合計	13,031	100.4%	1,076	173.0%	7,651	106.6%	21,792	6,152	71.7%

院外処方せん発行率 7.6%



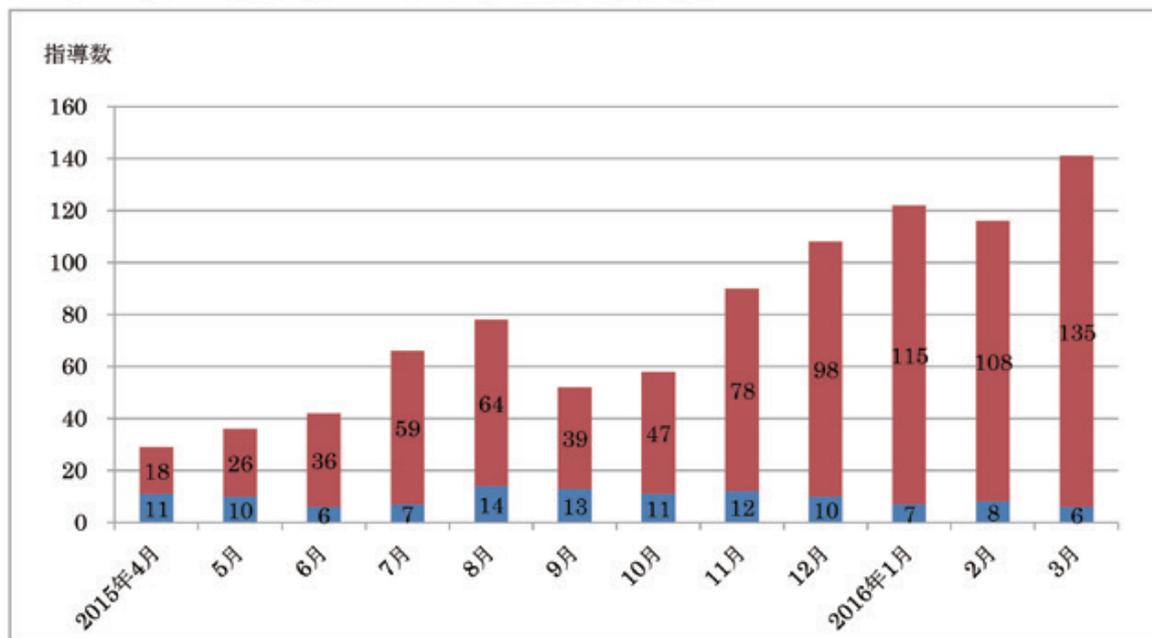
2 薬剤部の取り組み

1) 服薬指導の実施：病棟服薬指導（月間）

4月より病棟服薬指導の体制を整え、徐々に対象患者を拡げていった。11月より薬剤師が増員となり、その後大きく指導数が伸びている。

退院時の服薬指導もほぼ全員を対象として行い、地域連携を重要視した病棟での活動ができ始めた。

青：退院時服薬指導数 赤：入院患者服薬指導数



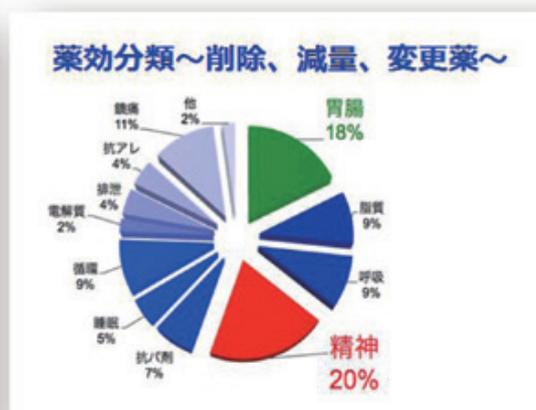
2) ポリファーマシーへの対応、処方削減（減薬：Deprescribing）への取り組み

11月より、多剤投与患者さんを中心としつつも、薬品数にとらわれることなく、処方の見直しや提案を積極的に薬剤師から医師に対して開始した。

南国病院 実績
2015/11月～2016/2月
服薬指導数：のべ414回
(うち精神科病棟が6割)

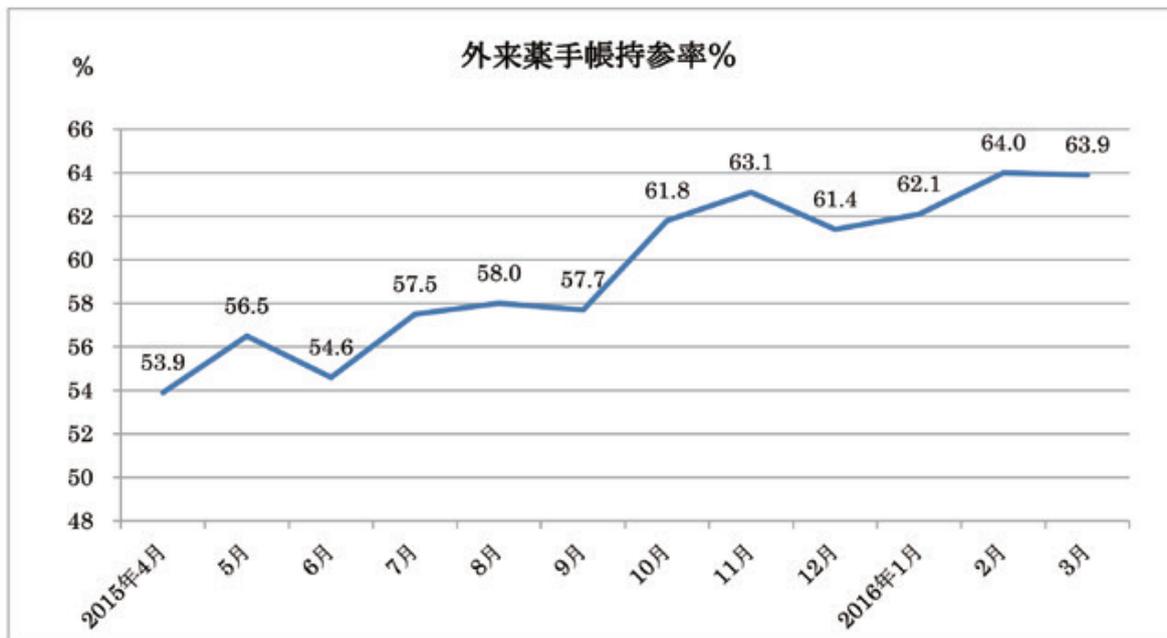
単位：人	減薬	変更	その他	合計
提案人数	32	20	9	61
減薬・変更	23	13	3	39

単位：品目	減薬	変更	その他	合計
提案薬品数	53	27	9	89
減薬・変更	34	15	3	52



3) 外来お薬手帳持参率向上への取り組み

昨年より引き続き、取り組んでいる。平成24年3月時点では11.4%だったが、順調に伸び続け、現在は64%前後で推移している。

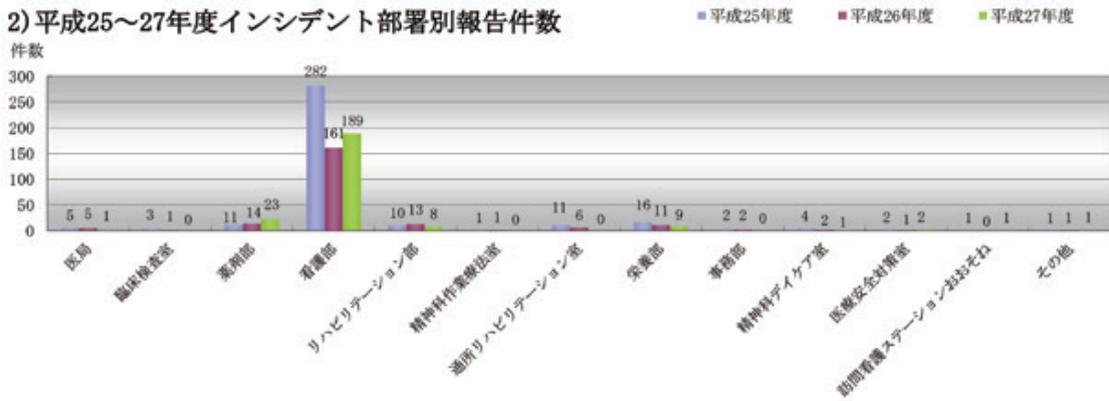


医療安全対策室

1) 平成27年度インシデント報告件数

部署	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医局	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
臨床検査室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
薬剤部	9	0	0	6	0	0	0	1	0	2	3	2	23
看護部	23	9	16	24	17	17	17	16	15	9	8	18	189
リハビリテーション部	1	0	2	1	0	0	0	3	1	0	0	0	8
精神科作業療法室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所リハビリテーション室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養部	0	0	0	1	6	0	0	1	0	1	0	0	9
事務部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科デイケア室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
医療安全対策室	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
訪問看護ステーションおおそね	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計	34	9	18	32	23	17	18	21	18	12	13	20	235

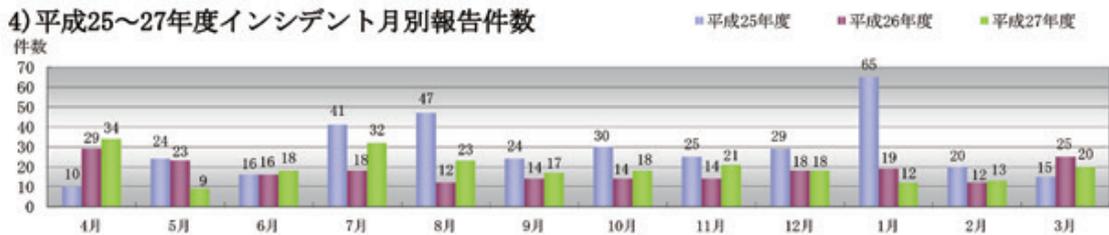
2) 平成25～27年度インシデント部署別報告件数



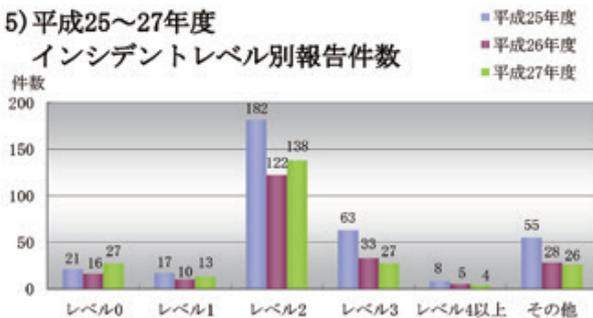
3) 平成27年度インシデントレベル別報告件数

レベル	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
レベル0	9	0	2	5	3	1	3	0	0	1	1	2	27
レベル1	0	0	2	0	1	0	0	0	7	2	0	1	13
レベル2	18	7	10	22	11	10	11	15	6	8	8	12	138
レベル3	4	1	1	4	2	1	3	3	3	1	1	3	27
レベル4以上	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4
その他	3	1	3	1	5	4	1	3	2	0	2	1	26
合計	34	9	18	32	23	17	18	21	18	12	13	20	235

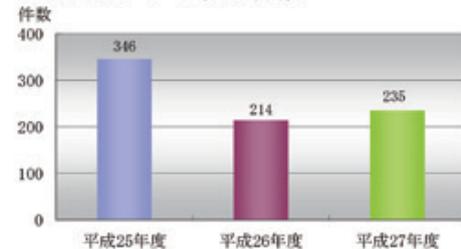
4) 平成25～27年度インシデント月別報告件数



5) 平成25～27年度インシデントレベル別報告件数



6) 平成25～27年度インシデント報告件数

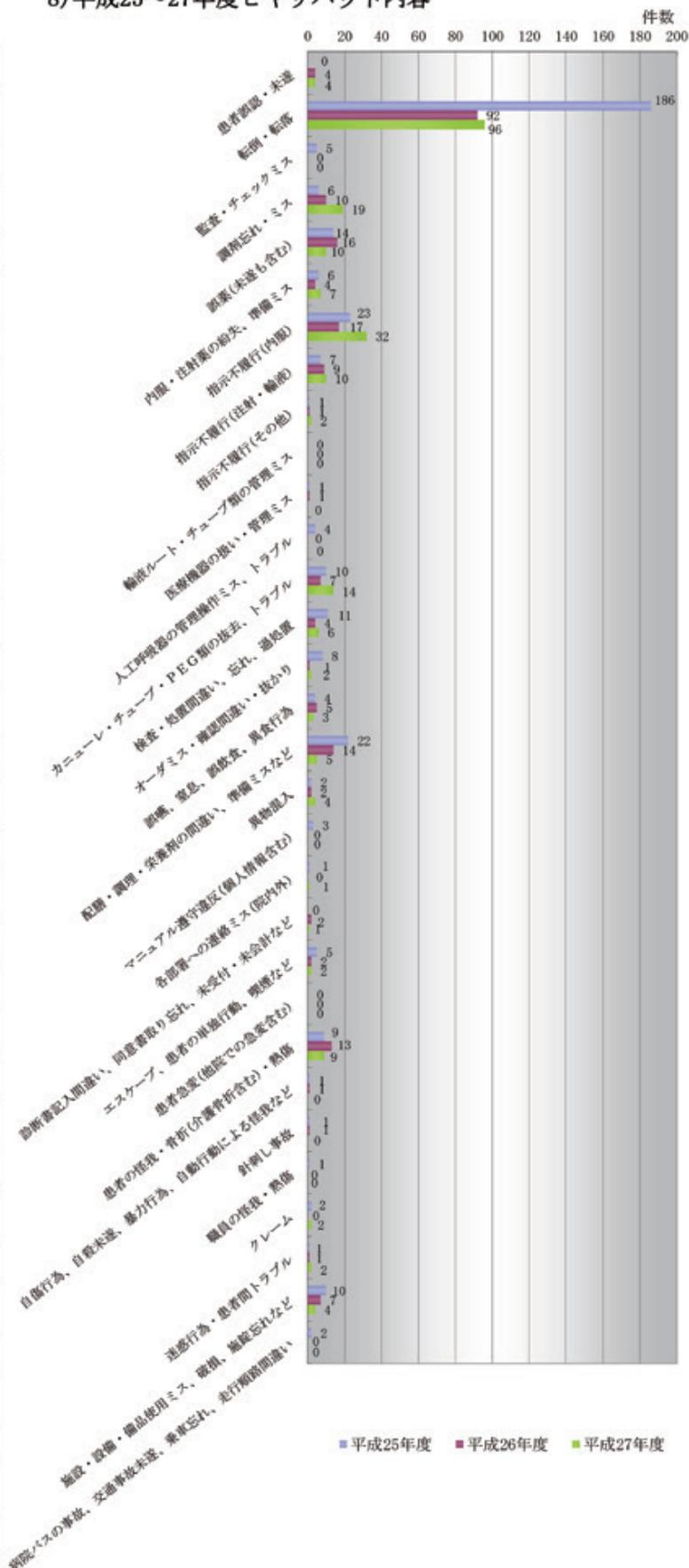


医療安全対策室

7) 平成27年度ヒヤリハット内容

内容	平成27年度
患者誤認・未遂	4
転倒・転落	96
監査・チェックミス	0
調剤忘れ・ミス	19
誤薬(未遂も含む)	10
内服・注射薬の紛失、準備ミス	7
指示不履行(内服)	32
指示不履行(注射・輸液)	10
指示不履行(その他)	2
輸液ルート・チューブ類の管理ミス	0
医療機器の扱い・管理ミス	0
人工呼吸器の管理操作ミス、トラブル	0
カニューレ・チューブ・PEG類の 抜去、トラブル	14
検査・処置間違い、忘れ、過処置	6
オーダーミス・確認間違い・抜かり	2
誤嚥、窒息、誤飲食、異食行為	3
配膳・調理・栄養剤の間違い 準備ミスなど	5
異物混入	4
マニュアル遵守違反 (個人情報含む)	0
各部署への連絡ミス(院内外)	1
診断書記入間違い、同意書取り忘れ 未受付・未会計など	1
エスケープ、患者の単独行動 喫煙など	2
患者急変(他院での急変含む)	0
患者の怪我・骨折(介護骨折含む)・ 熱傷	9
自傷行為、自殺未遂、暴力行為 自動行動による怪我など	0
針刺し事故	0
職員の怪我・熱傷	0
クレーム	2
迷惑行為・患者間トラブル	2
施設・設備・備品使用ミス 破損、施設忘れなど	4
病院バスの事故、交通事故未遂 乗車忘れ、走行順路間違い	0
合計	235

8) 平成25～27年度ヒヤリハット内容



MRSA 検出患者数の推移

(委員会開催日時点でのデータ)

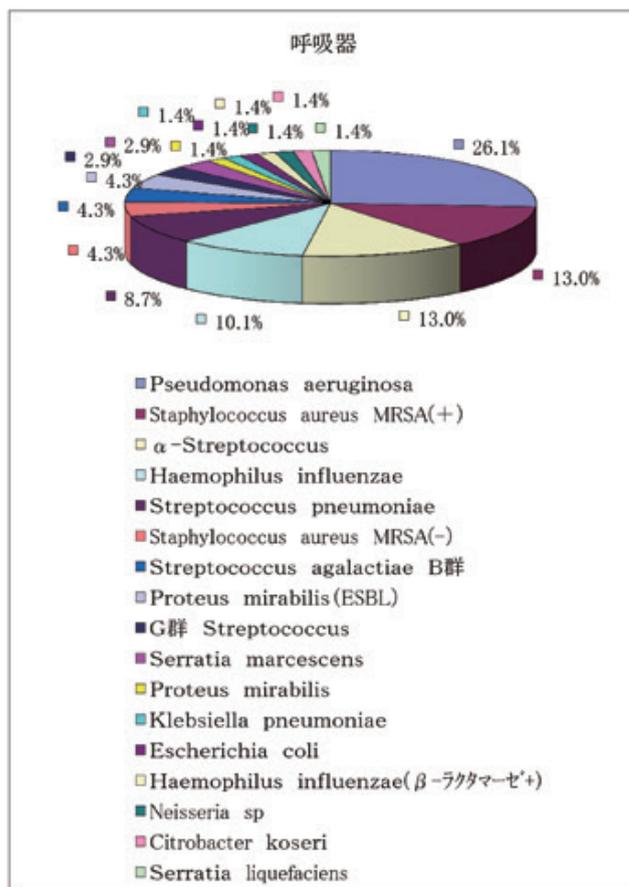
平成25年度		2病棟			3病棟			5病棟		
		MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%	MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%	MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%
H25年	4月22日	2	46	4.3	1	52	1.9	2	55	3.6
	5月27日	2	42	4.8	1	52	1.9	2	51	3.9
	6月24日	2	43	4.7	1	51	2.0	2	55	3.6
	7月26日	2	46	4.3	2	54	3.7	2	55	3.6
	8月26日	1	44	2.3	2	54	3.7	2	52	3.8
	9月11日	1	43	2.3	2	53	3.8	2	54	3.7
	10月28日	1	44	2.3	2	51	3.9	2	50	4.0
	11月25日	1	43	2.3	2	53	3.8	2	49	4.1
	12月24日	1	44	2.3	2	55	3.6	2	55	3.6
H26年	1月27日	1	43	2.3	1	51	2.0	2	54	3.7
	2月24日	1	43	2.3	1	53	1.9	2	52	3.8
	3月24日	1	44	2.3	1	55	1.8	2	49	4.1
平均		1.33	43.75	3.05	1.50	52.83	2.84	2.00	52.58	3.80

平成26年度		2病棟			3病棟			5病棟		
		MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%	MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%	MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%
H26年	4月28日	1	44	2.3	1	55	1.8	2	47	4.3
	5月26日	2	46	4.3	1	52	1.9	2	49	4.1
	6月23日	2	45	4.4	1	52	1.9	3	47	6.4
	7月28日	2	44	4.5	1	52	1.9	3	48	6.3
	8月19日	2	44	4.5	1	54	1.9	3	44	6.8
	9月22日	2	45	4.4	0	50	0.0	3	51	5.9
	10月27日	3	44	6.8	0	52	0.0	3	52	5.8
	11月25日	2	43	4.7	0	52	0.0	3	47	6.4
	12月22日	3	45	6.7	0	53	0.0	3	48	6.3
H27年	1月26日	3	42	7.1	0	54	0.0	3	51	5.9
	2月23日	3	44	6.8	0	52	0.0	3	48	6.3
	3月23日	3	44	6.8	0	52	0.0	3	49	6.1
平均		2.33	44.17	5.28	0.42	52.50	0.79	2.83	48.42	5.85

平成27年度		2病棟			3病棟			5病棟		
		MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%	MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%	MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%
H27年	4月27日	3	40	7.5	1	52	1.9	3	53	5.7
	5月25日	3	45	6.7	1	52	1.9	3	44	6.8
	6月22日	3	43	7.0	1	50	2.0	3	49	6.1
	7月27日	3	45	6.7	3	49	6.1	2	54	3.7
	8月24日	4	45	8.9	3	55	5.5	1	49	2.0
	9月28日	3	44	6.8	3	53	5.7	1	48	2.1
	10月26日	3	44	6.8	4	53	7.5	1	44	2.3
	11月24日	4	44	9.1	4	50	8.0	1	48	2.1
	12月28日	5	43	11.6	4	52	7.7	2	51	3.9
H28年	1月25日	5	45	11.1	4	52	7.7	2	51	3.9
	2月22日	4	41	9.8	4	51	7.8	3	53	5.7
	3月29日	4	45	8.9	5	50	10.0	3	52	5.8
平均		3.67	43.67	8.40	3.08	51.58	5.98	2.08	49.67	4.19

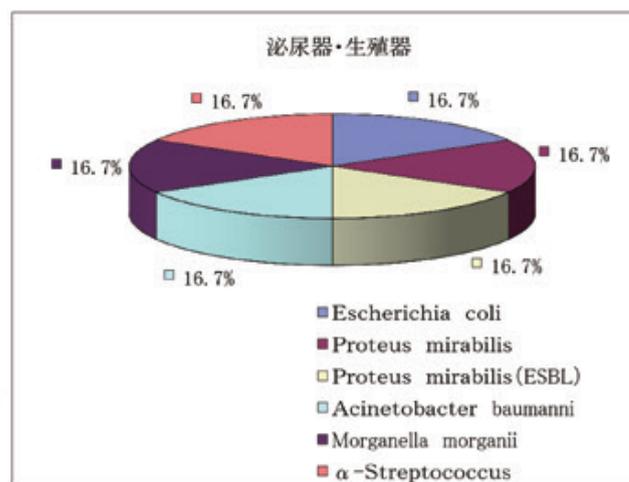
検体別検出細菌数

H27 呼吸器	%
1 Pseudomonas aeruginosa	26.1
2 Staphylococcus aureus MRSA(+)	13.0
3 α-Streptococcus	13.0
4 Haemophilus influenzae	10.1
5 Streptococcus pneumoniae	8.7
6 Staphylococcus aureus MRSA(-)	4.3
7 Streptococcus agalactiae B群	4.3
8 Proteus mirabilis (ESBL)	4.3
9 G群 Streptococcus	2.9
10 Serratia marcescens	2.9
11 Proteus mirabilis	1.4
12 Klebsiella pneumoniae	1.4
13 Escherichia coli	1.4
14 Haemophilus influenzae(β-ラクタマーゼ+)	1.4
15 Neisseria sp	1.4
16 Citrobacter koseri	1.4
17 Serratia liquefaciens	1.4
合計	100.0



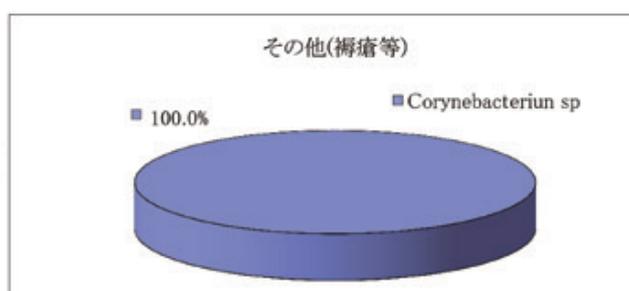
H27 血液・穿刺液
検査なし

H27 泌尿器・生殖器	%
1 Escherichia coli	16.7
2 Proteus mirabilis	16.7
3 Proteus mirabilis (ESBL)	16.7
4 Acinetobacter baumannii	16.7
5 Morganella morganii	16.7
6 α-Streptococcus	16.7
合計	100.0

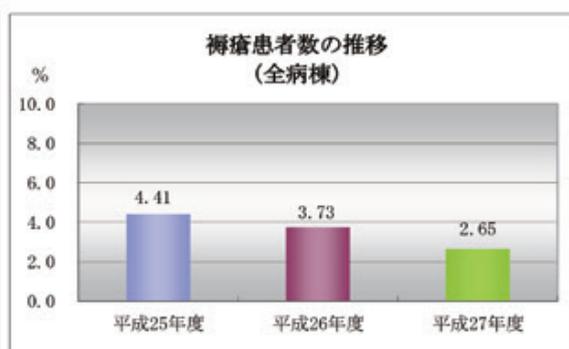
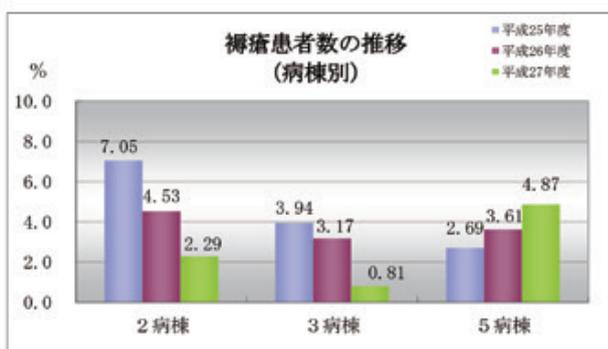


H27 消化器
検査なし

H27 その他(褥瘡等)	%
1 Corynebacterium sp	100.0
合計	100.0



褥瘡患者数の推移



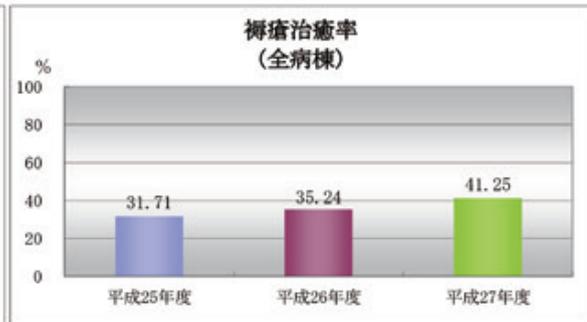
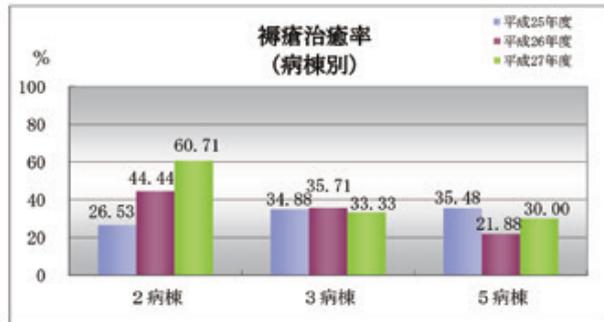
(委員会開催日時点でのデータ)

平成25年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	褥瘡治療継続者数	入院患者数	%	褥瘡治療継続者数	入院患者数	%	褥瘡治療継続者数	入院患者数	%	褥瘡治療継続者数	総入院患者数	%
H25年 4月22日	4	46	8.7	4	52	7.7	1	55	1.8	9	153	5.9
5月27日	3	42	7.1	3	52	5.8	2	51	3.9	8	145	5.5
6月24日	4	43	9.3	3	51	5.9	2	55	3.6	9	149	6.0
7月26日	4	46	8.7	2	54	3.7	2	55	3.6	8	155	5.2
8月26日	4	44	9.1	3	54	5.6	1	52	1.9	8	150	5.3
9月11日	2	43	4.7	1	53	1.9	2	54	3.7	5	150	3.3
10月28日	2	44	4.5	1	51	2.0	2	50	4.0	5	145	3.4
11月25日	3	43	7.0	0	53	0.0	1	49	2.0	4	145	2.8
12月24日	3	44	6.8	1	55	1.8	1	55	1.8	5	154	3.2
H26年 1月27日	3	43	7.0	2	51	3.9	1	54	1.9	6	148	4.1
2月24日	3	43	7.0	4	53	7.5	1	52	1.9	8	148	5.4
3月24日	2	44	4.5	1	55	1.8	1	49	2.0	4	148	2.7
平均	3.08	43.75	7.05	2.08	52.83	3.94	1.42	52.58	2.69	6.58	149.17	4.41

平成26年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	褥瘡治療継続者数	入院患者数	%	褥瘡治療継続者数	入院患者数	%	褥瘡治療継続者数	入院患者数	%	褥瘡治療継続者数	総入院患者数	%
H26年 4月28日	2	44	4.5	5	55	9.1	1	47	2.1	8	146	5.5
5月26日	2	46	4.3	1	52	1.9	3	49	6.1	6	147	4.1
6月23日	5	45	11.1	1	52	1.9	2	47	4.3	8	144	5.6
7月28日	3	44	6.8	1	52	1.9	2	48	4.2	6	144	4.2
8月19日	3	44	6.8	2	54	3.7	2	44	4.5	7	142	4.9
9月22日	1	45	2.2	2	50	4.0	2	51	3.9	5	146	3.4
10月27日	1	44	2.3	2	52	3.8	2	52	3.8	5	148	3.4
11月25日	2	43	4.7	2	52	3.8	1	47	2.1	5	142	3.5
12月22日	3	45	6.7	0	53	0.0	1	48	2.1	4	146	2.7
H27年 1月26日	1	42	2.4	1	54	1.9	2	51	3.9	4	147	2.7
2月23日	0	44	0.0	1	52	1.9	1	48	2.1	2	144	1.4
3月23日	1	44	2.3	2	52	3.8	2	49	4.1	5	145	3.4
平均	2.00	44.17	4.53	1.67	52.50	3.17	1.75	48.42	3.61	5.42	145.08	3.73

平成27年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	褥瘡治療継続者数	入院患者数	%	褥瘡治療継続者数	入院患者数	%	褥瘡治療継続者数	入院患者数	%	褥瘡治療継続者数	総入院患者数	%
H27年 4月27日	3	40	7.5	1	52	1.9	3	53	5.7	7	145	4.8
5月25日	0	45	0.0	0	52	0.0	1	44	2.3	1	141	0.7
6月22日	1	43	2.3	0	50	0.0	3	49	6.1	4	142	2.8
7月27日	1	45	2.2	0	49	0.0	2	54	3.7	3	148	2.0
8月24日	0	45	0.0	0	55	0.0	2	49	4.1	2	149	1.3
9月28日	0	44	0.0	0	53	0.0	2	48	4.2	2	145	1.4
10月26日	0	44	0.0	0	53	0.0	2	44	4.5	2	141	1.4
11月24日	0	44	0.0	0	50	0.0	3	48	6.3	3	142	2.1
12月28日	0	43	0.0	1	52	1.9	2	51	3.9	3	146	2.1
H28年 1月25日	1	45	2.2	0	52	0.0	3	51	5.9	4	148	2.7
2月22日	3	41	7.3	0	51	0.0	2	53	3.8	5	145	3.4
3月29日	3	45	6.7	3	50	6.0	4	52	7.7	10	147	6.8
平均	1.00	43.67	2.29	0.42	51.58	0.81	2.42	49.67	4.87	3.83	144.92	2.65

褥瘡治癒率



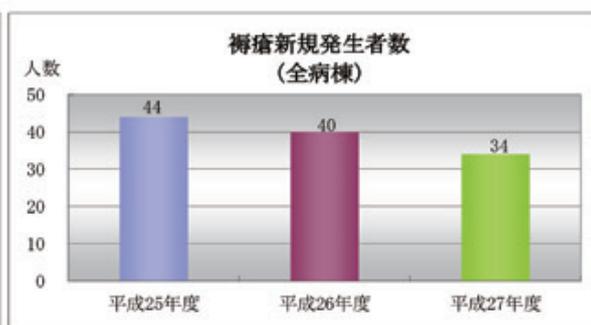
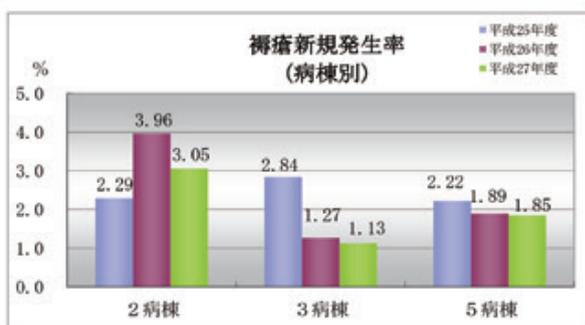
(委員会開催日時点でのデータ)

年度	開催日	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
		継続者数 +新規発生者数	治癒者数	%									
平成25年度	H25年 4月22日	5	1	20.0	5	2	40.0	4	2	50.0	14	5	35.7
	5月27日	4	0	0.0	4	1	25.0	3	0	0.0	11	1	9.1
	6月24日	4	0	0.0	4	1	25.0	3	1	33.3	11	2	18.2
	7月26日	7	3	42.9	5	1	20.0	3	2	66.7	15	6	40.0
	8月26日	6	4	66.7	3	2	66.7	2	0	0.0	11	6	54.5
	9月11日	3	1	33.3	1	0	0.0	2	0	0.0	6	1	16.7
	10月28日	3	0	0.0	1	1	100.0	2	0	0.0	6	1	16.7
	11月25日	4	1	25.0	2	1	50.0	3	1	33.3	9	3	33.3
	12月24日	4	1	25.0	4	3	75.0	2	1	50.0	10	5	50.0
	H26年 1月27日	4	1	25.0	5	1	20.0	3	2	66.7	12	4	33.3
	2月24日	3	1	33.3	5	2	40.0	2	1	50.0	10	4	40.0
	3月24日	2	0	0.0	4	0	0.0	2	1	50.0	8	1	12.5
合計			13		15			11			39		
平均		4.08	1.08	26.53	3.58	1.25	34.88	2.58	0.92	35.48	10.25	3.25	31.71

年度	開催日	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
		継続者数 +新規発生者数	治癒者数	%									
平成26年度	H26年 4月28日	3	1	33.3	5	0	0.0	4	1	25.0	12	2	16.7
	5月26日	5	0	0.0	1	1	100.0	3	1	33.3	9	2	22.2
	6月23日	5	1	20.0	1	1	100.0	2	0	0.0	8	2	25.0
	7月28日	6	3	50.0	3	1	33.3	2	0	0.0	11	4	36.4
	8月19日	3	2	66.7	2	0	0.0	2	0	0.0	7	2	28.6
	9月22日	1	0	0.0	3	1	33.3	2	0	0.0	6	1	16.7
	10月27日	3	0	0.0	4	2	50.0	3	2	66.7	10	4	40.0
	11月25日	7	5	71.4	2	2	100.0	2	0	0.0	11	7	63.6
	12月22日	4	3	75.0	1	0	0.0	3	1	33.3	8	4	50.0
	H27年 1月26日	2	2	100.0	2	1	50.0	2	0	0.0	6	3	50.0
	2月23日	1	0	0.0	2	0	0.0	4	2	50.0	7	2	28.6
	3月23日	5	3	60.0	2	1	50.0	3	0	0.0	10	4	40.0
合計			20		10			7			37		
平均		3.75	1.67	44.44	2.33	0.83	35.71	2.67	0.58	21.88	8.75	3.08	35.24

年度	開催日	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
		継続者数 +新規発生者数	治癒者数	%									
平成27年度	H27年 4月27日	3	3	100.0	1	1	100.0	4	3	75.0	8	7	87.5
	5月25日	2	0	0.0	0	0		3	0	0.0	5	0	0.0
	6月22日	2	1	50.0	0	0		3	1	33.3	5	2	40.0
	7月27日	2	2	100.0	0	0		3	1	33.3	5	3	60.0
	8月24日	0	0		0	0		2	0	0.0	2	0	0.0
	9月28日	0	0		0	0		2	0	0.0	2	0	0.0
	10月26日	0	0		0	0		3	0	0.0	3	0	0.0
	11月24日	1	1	100.0	1	0	0.0	4	2	50.0	6	3	50.0
	12月28日	2	1	50.0	1	1	100.0	4	1	25.0	7	3	42.9
	H28年 1月25日	6	3	50.0	0	0		4	1	25.0	10	4	40.0
	2月22日	5	3	60.0	3	0	0.0	4	1	25.0	12	4	33.3
	3月29日	5	3	60.0	6	2	33.3	4	2	50.0	15	7	46.7
合計			17		4			12			33		
平均		2.33	1.42	60.71	1.00	0.33	33.33	3.33	1.00	30.00	6.67	2.75	41.25

褥瘡新規発生率



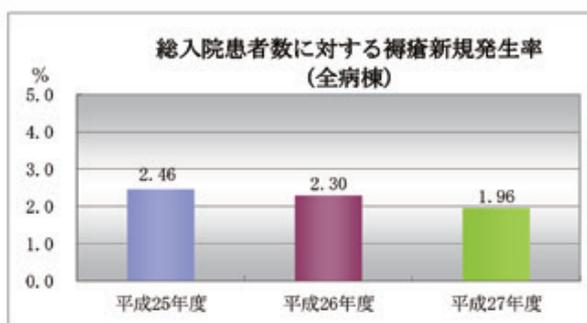
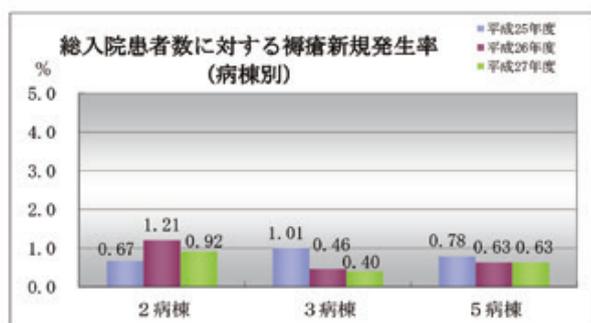
(委員会開催日時点でのデータ)

平成25年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟			
	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	総入院患者数	%	
H25年	4月22日	1	46	2.2	1	52	1.9	3	55	5.5	5	153	3.3
	5月27日	1	42	2.4	1	52	1.9	1	51	2.0	3	145	2.1
	6月24日	0	43	0.0	1	51	2.0	1	55	1.8	2	149	1.3
	7月26日	3	46	6.5	3	54	5.6	1	55	1.8	7	155	4.5
	8月26日	2	44	4.5	0	54	0.0	1	52	1.9	3	150	2.0
	9月11日	1	43	2.3	0	53	0.0	0	54	0.0	1	150	0.7
	10月28日	1	44	2.3	0	51	0.0	0	50	0.0	1	145	0.7
	11月25日	1	43	2.3	2	53	3.8	2	49	4.1	5	145	3.4
	12月24日	1	44	2.3	3	55	5.5	1	55	1.8	5	154	3.2
H26年	1月27日	1	43	2.3	3	51	5.9	2	54	3.7	6	148	4.1
	2月24日	0	43	0.0	1	53	1.9	1	52	1.9	2	148	1.4
	3月24日	0	44	0.0	3	55	5.5	1	49	2.0	4	148	2.7
	合計	12	525		18	634		14	631		44	1790	
	平均	1.00	43.75	2.29	1.50	52.83	2.84	1.17	52.58	2.22	3.67	149.17	2.46

平成26年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟			
	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	総入院患者数	%	
H26年	4月28日	1	44	2.3	0	55	0.0	3	47	6.4	4	146	2.7
	5月26日	3	46	6.5	0	52	0.0	0	49	0.0	3	147	2.0
	6月23日	0	45	0.0	0	52	0.0	0	47	0.0	0	144	0.0
	7月28日	3	44	6.8	2	52	3.8	0	48	0.0	5	144	3.5
	8月19日	0	44	0.0	0	54	0.0	0	44	0.0	0	142	0.0
	9月22日	0	45	0.0	1	50	2.0	0	51	0.0	1	146	0.7
	10月27日	2	44	4.5	2	52	3.8	1	52	1.9	5	148	3.4
	11月25日	5	43	11.6	0	52	0.0	1	47	2.1	6	142	4.2
	12月22日	1	45	2.2	1	53	1.9	2	48	4.2	4	146	2.7
H27年	1月26日	1	42	2.4	1	54	1.9	0	51	0.0	2	147	1.4
	2月23日	1	44	2.3	1	52	1.9	3	48	6.3	5	144	3.5
	3月23日	4	44	9.1	0	52	0.0	1	49	2.0	5	145	3.4
	合計	21	530		8	630		11	581		40	1741	
	平均	1.75	44.17	3.96	0.67	52.50	1.27	0.92	48.42	1.89	3.33	145.08	2.30

平成27年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟			
	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	総入院患者数	%	
H27年	4月27日	0	40	0.0	0	52	0.0	1	53	1.9	1	145	0.7
	5月25日	2	45	4.4	0	52	0.0	2	44	4.5	4	141	2.8
	6月22日	1	43	2.3	0	50	0.0	0	49	0.0	1	142	0.7
	7月27日	1	45	2.2	0	49	0.0	1	54	1.9	2	148	1.4
	8月24日	0	45	0.0	0	55	0.0	0	49	0.0	0	149	0.0
	9月28日	0	44	0.0	0	53	0.0	0	48	0.0	0	145	0.0
	10月26日	0	44	0.0	0	53	0.0	1	44	2.3	1	141	0.7
	11月24日	1	44	2.3	1	50	2.0	1	48	2.1	3	142	2.1
	12月28日	2	43	4.7	0	52	0.0	2	51	3.9	4	146	2.7
H28年	1月25日	5	45	11.1	0	52	0.0	1	51	2.0	6	148	4.1
	2月22日	2	41	4.9	3	51	5.9	2	53	3.8	7	145	4.8
	3月29日	2	45	4.4	3	50	6.0	0	52	0.0	5	147	3.4
	合計	16	524		7	619		11	596		34	1739	
	平均	1.33	43.67	3.05	0.58	51.58	1.13	0.92	49.67	1.85	2.83	144.92	1.96

総入院患者数に対する褥瘡新規発生率



(委員会開催日時点でのデータ)

平成25年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	総入院患者数	%
H25年 4月22日	1	46	0.7	1	52	0.7	3	55	2.0	5	153	3.3
5月27日	1	42	0.7	1	52	0.7	1	51	0.7	3	145	2.1
6月24日	0	43	0.0	1	51	0.7	1	55	0.7	2	149	1.3
7月26日	3	46	1.9	3	54	1.9	1	55	0.6	7	155	4.5
8月26日	2	44	1.3	0	54	0.0	1	52	0.7	3	150	2.0
9月11日	1	43	0.7	0	53	0.0	0	54	0.0	1	150	0.7
10月28日	1	44	0.7	0	51	0.0	0	50	0.0	1	145	0.7
11月25日	1	43	0.7	2	53	1.4	2	49	1.4	5	145	3.4
12月24日	1	44	0.6	3	55	1.9	1	55	0.6	5	154	3.2
H26年 1月27日	1	43	0.7	3	51	2.0	2	54	1.4	6	148	4.1
2月24日	0	43	0.0	1	53	0.7	1	52	0.7	2	148	1.4
3月24日	0	44	0.0	3	55	2.0	1	49	0.7	4	148	2.7
合計	12	525		18	634		14	631		44	1790	
平均	1.00	43.75	0.67	1.50	52.83	1.01	1.17	52.58	0.78	3.67	149.17	2.46

平成26年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	総入院患者数	%
H26年 4月28日	1	44	0.7	0	55	0.0	3	47	2.1	4	146	2.7
5月26日	3	46	2.0	0	52	0.0	0	49	0.0	3	147	2.0
6月23日	0	45	0.0	0	52	0.0	0	47	0.0	0	144	0.0
7月28日	3	44	2.1	2	52	1.4	0	48	0.0	5	144	3.5
8月19日	0	44	0.0	0	54	0.0	0	44	0.0	0	142	0.0
9月22日	0	45	0.0	1	50	0.7	0	51	0.0	1	146	0.7
10月27日	2	44	1.4	2	52	1.4	1	52	0.7	5	148	3.4
11月25日	5	43	3.5	0	52	0.0	1	47	0.7	6	142	4.2
12月22日	1	45	0.7	1	53	0.7	2	48	1.4	4	146	2.7
H27年 1月26日	1	42	0.7	1	54	0.7	0	51	0.0	2	147	1.4
2月23日	1	44	0.7	1	52	0.7	3	48	2.1	5	144	3.5
3月23日	4	44	2.8	0	52	0.0	1	49	0.7	5	145	3.4
合計	21	530		8	630		11	581		40	1741	
平均	1.75	44.17	1.21	0.67	52.50	0.46	0.92	48.42	0.63	3.33	145.08	2.30

平成27年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	入院患者数	%	褥瘡新規発生者数	総入院患者数	%
H27年 4月27日	0	40	0.0	0	52	0.0	1	53	0.7	1	145	0.7
5月25日	2	45	1.4	0	52	0.0	2	44	1.4	4	141	2.8
6月22日	1	43	0.7	0	50	0.0	0	49	0.0	1	142	0.7
7月27日	1	45	0.7	0	49	0.0	1	54	0.7	2	148	1.4
8月24日	0	45	0.0	0	55	0.0	0	49	0.0	0	149	0.0
9月28日	0	44	0.0	0	53	0.0	0	48	0.0	0	145	0.0
10月26日	0	44	0.0	0	53	0.0	1	44	0.7	1	141	0.7
11月24日	1	44	0.7	1	50	0.7	1	48	0.7	3	142	2.1
12月28日	2	43	1.4	0	52	0.0	2	51	1.4	4	146	2.7
H28年 1月25日	5	45	3.4	0	52	0.0	1	51	0.7	6	148	4.1
2月22日	2	41	1.4	3	51	2.1	2	53	1.4	7	145	4.8
3月29日	2	45	1.4	3	50	2.0	0	52	0.0	5	147	3.4
合計	16	524		7	619		11	596		34	1739	
平均	1.33	43.67	0.92	0.58	51.58	0.40	0.92	49.67	0.63	2.83	144.92	1.96

栄養部

1) NST(栄養サポートチーム)の活動状況

平成27年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
開催数	4	5	5	5	3	4	5	3	4	4	3	4	49	
対象者 人数	2病棟	2	6	5	5	3	2	5	2	5	2	4	6	47
	3病棟	7	4	3	3	1	1	3	0	3	5	2	3	35
	5病棟	9	7	7	7	4	4	5	1	3	0	0	2	49
対象人数合計	18	17	15	15	8	7	13	3	11	7	6	11	131	
ラウンド数	7	5	7	7	2	4	6	2	7	6	6	7	66	
コンサルテーション	18	17	15	15	8	7	13	3	11	7	6	11	131	

平成27年度NST新規対象者依頼内容

▪ 栄養計画	17 件
▪ 体重管理	15 件
▪ 摂取量の不足	10 件
▪ SGA「B」評価から	7 件
▪ 各コメディカルからの依頼	7 件
▪ ケースカンファレンスからの依頼	5 件
▪ 嚥下回診からの依頼	3 件
▪ 褥瘡回診からの依頼	1 件
合計	65 件

NST勉強会

H27. 4. 17 (金)	胃瘻のやめ時、はじめ時についての勉強会(宮地管理栄養士) 脂肪乳剤の投与について(耕崎薬剤師)
H27. 5. 29 (金)	補助飲料の試飲と検討 システム検討 (NSTカンファレンス書、塩分オーダー)
H27. 6. 19 (金)	メイバランス変更者排便調査報告(宮地管理栄養士)
H27. 8. 21 (金)	経腸栄養の下痢について(ネスレ日本(株) 林 篤男氏)
H27. 9. 4 (金)	経管栄養1Kについての検討会
H27. 9. 25 (金)	フレイルとは?フレイルに対する介入と栄養ケアの重要性(宮地管理栄養士)
H27. 10. 9 (金)	腎臓病と栄養管理について(株式会社クリニコ 倉田茉紗美氏)
H27. 11. 13 (金)	酸化マグネシウム製剤服用中の留意点について(耕崎薬剤師)
H27. 12. 25 (金)	味噌汁のとろみについての検討 院内お茶の呼び名の統一
H28. 1. 8 (金)	味噌汁のとろみについての検討(第2回)
H28. 1. 15 (金)	味噌汁のとろみについての検討(第3回)
H28. 2. 24 (水)	NST学術長期療養高齢者の排便ケア
H28. 3. 25 (金)	摂食機能療法の対象者の明確化について

2) 栄養指導

平成27年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
指導	入院	0	0	0	0	1	3	0	1	2	0	2	2	11
	外来	0	2	2	2	2	1	2	0	0	2	2	1	16
相談	入院	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4
	外来	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
	通所リハ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科 栄養教室	回数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
	人数	17	21	37	37	37	24	27	26	26	26	37	34	349
精神科 デイケア 栄養教室	回数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
	人数	19	16	20	20	20	21	21	25	25	23	19	20	249
特定保健 指導	動機付け	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4
	積極的	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
回数合計		4	4	5	5	6	6	4	3	5	5	8	9	64
対象者人数合計		38	39	60	60	61	49	50	52	54	52	62	61	638

3) 栄養管理計画書作成件数

平成27年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2 病棟	入院	5	2	5	4	2	4	1	6	5	4	5	11	54
	退院	6	4	5	2	3	2	2	6	2	6	10	4	52
	継続	13	6	17	14	6	15	19	6	13	13	9	20	151
	小計	24	12	27	20	11	21	22	18	20	23	24	35	257
3 病棟	入院	4	1	1	5	4	1	2	2	0	5	2	0	27
	退院	3	2	3	4	2	4	1	5	2	4	3	2	35
	継続	16	10	15	8	10	22	12	5	10	17	14	21	160
	小計	23	13	19	17	16	27	15	12	12	26	19	23	222
5 病棟	入院	7	5	10	9	6	9	7	8	12	11	7	7	98
	退院	6	15	4	4	14	9	9	6	10	7	9	6	99
	継続	9	9	7	14	8	5	10	1	6	8	6	6	89
	小計	22	29	21	27	28	23	26	15	28	26	22	19	286
合計		69	54	67	64	55	71	63	45	60	75	65	77	765

4) 食数

平成27年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者		11,942	12,158	11,944	13,025	12,931	12,149	12,367	12,120	12,664	12,509	11,777	12,454	148,040
職員		1,067	1,057	1,095	1,115	1,097	1,064	1,132	1,073	1,106	1,128	1,080	1,147	13,161
精神科デイケア室		325	311	367	329	308	241	352	310	366	366	308	311	3,894
通所リハビリテーション室		295	252	271	232	256	234	256	229	250	250	261	222	3,008
通所リハビリテーション職員		12	9	19	28	28	22	20	21	25	25	31	42	282
合計		13,641	13,787	13,696	14,729	14,620	13,710	14,127	13,753	14,411	14,278	13,457	14,176	168,385

5) 選択食実施回数

平成27年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
選択食実施	14	13	12	15	12	13	14	12	12	12	12	14	155

6) 個別対応食

平成27年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
個別対応食	37	38	33	29	49	51	46	47	55	53	23	30	491

7) 栄養情報提供書作成件数

平成27年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
栄養情報提供書	0	4	3	3	5	3	4	7	9	4	7	4	53

8) 行事食

H27. 4. 15	(水)	病院開院記念献立
H27. 5. 5	(火)	子供の日
H27. 6. 11	(木)	あじさい弁当
H27. 7. 7	(火)	七夕カレー
H27. 7. 24	(金)	土用の丑の日
H27. 8. 15	(土)	納涼祭
H27. 9. 21	(月)	敬老の日
H27. 9. 27	(日)	お月見献立
H27. 11. 25	(木)	紅葉弁当
H27. 12. 24	(木)	クリスマス献立
H27. 12. 25	(金)	精神科デザートバイキング
H28. 1. 1	(金)	正月祝い折り
H28. 2. 3	(水)	節分
H28. 2. 14	(日)	バレンタイン献立
H28. 3. 3	(木)	桃の節句
H28. 3. 31	(木)	花見弁当

9) 調査

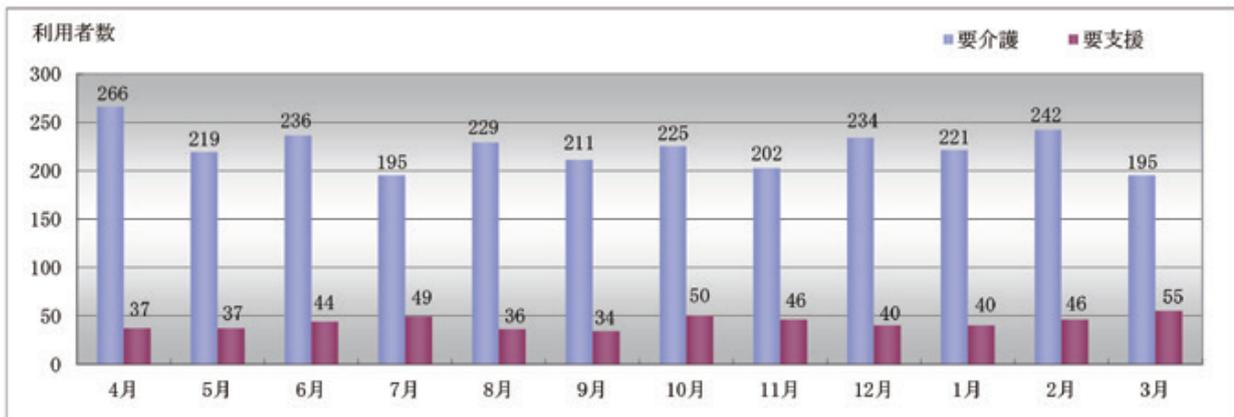
H27. 11月	選択食についてのアンケート
H27. 11月	嗜好調査
H28. 1月	新型スチコンについてのアンケート
H28. 3月	平成26年度新規褥瘡発生時の栄養状態調査

在宅医療支援センター

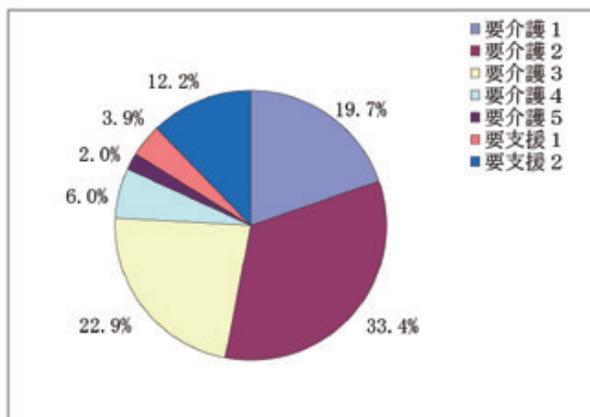
通所リハビリテーション室利用者数

1) 平成27年度月別利用者数

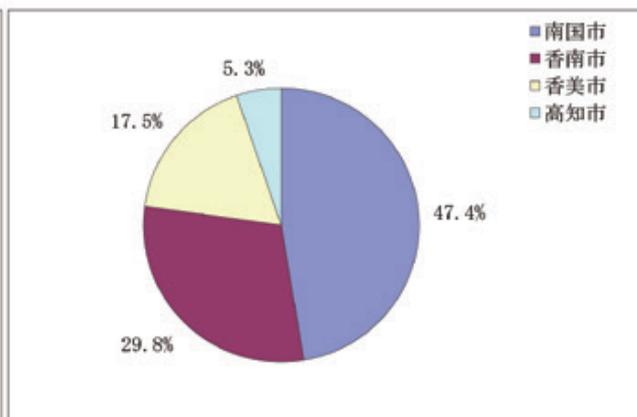
平成27年度	要介護	要支援	合計
H27年 4月	266	37	303
5月	219	37	256
6月	236	44	280
7月	195	49	244
8月	229	36	265
9月	211	34	245
10月	225	50	275
11月	202	46	248
12月	234	40	274
H28年 1月	221	40	261
2月	242	46	288
3月	195	55	250
合計	2,675	514	3,189
月平均	222.9	42.8	265.8



2) 平成27年度介護度別延利用者数



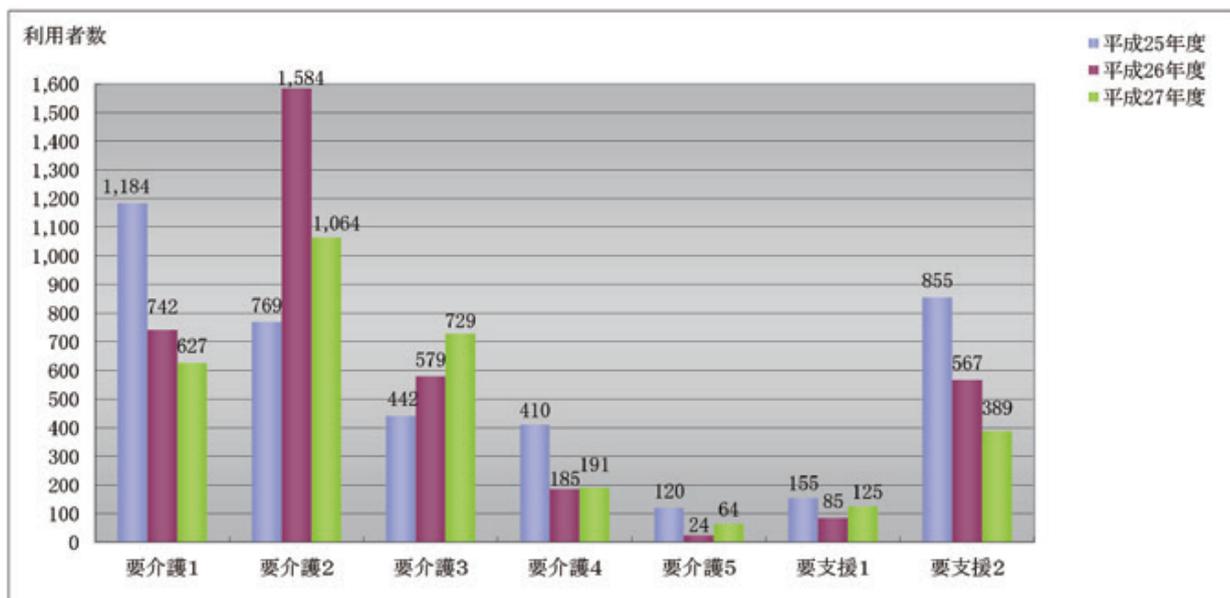
3) 平成27年度地域別利用者数



通所リハビリテーション室利用者数

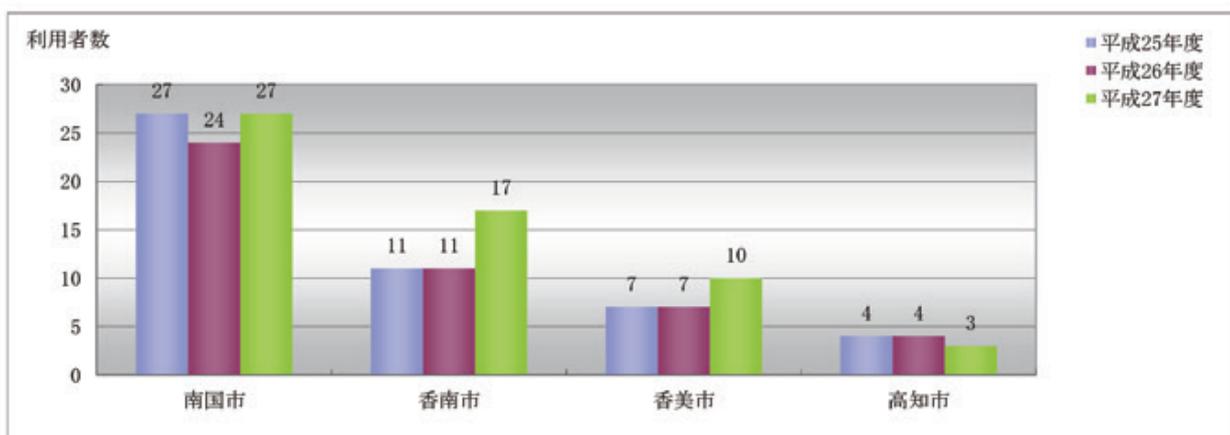
4) 平成25～27年度介護度別延利用者数

年度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	合計
平成25年度	1,184	769	442	410	120	155	855	3,935
平成26年度	742	1,584	579	185	24	85	567	3,766
平成27年度	627	1,064	729	191	64	125	389	3,189



5) 平成25～27年度地域別利用者数

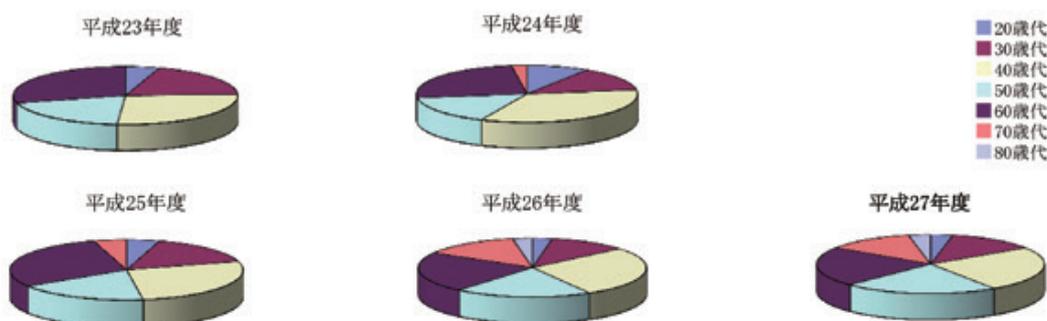
年度	南国市	香南市	香美市	高知市	合計
平成25年度	27	11	7	4	49
平成26年度	24	11	7	4	46
平成27年度	27	17	10	3	57



精神科デイケア室利用者数

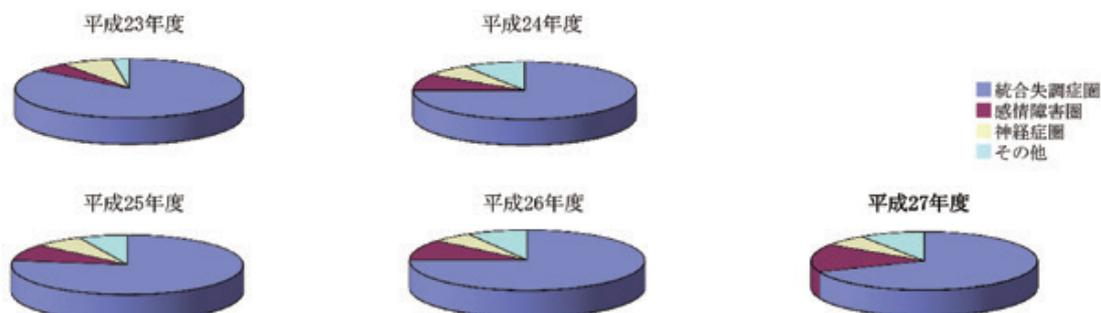
1) 年齢階層別登録人数

年 齢	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
10歳代	0	0	0	0	0
20歳代	2	4	2	1	1
30歳代	8	6	7	4	4
40歳代	11	15	12	10	8
50歳代	8	7	8	7	7
60歳代	12	11	13	8	7
70歳代	0	1	2	5	4
80歳代	0	0	0	1	1
登録人数(計)	41	44	44	36	32



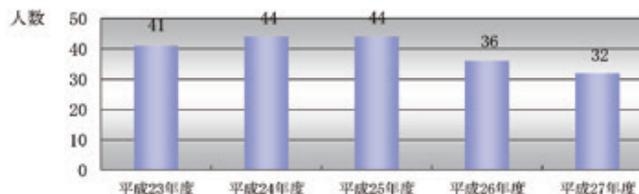
2) 疾患群別登録人数

疾 患 群	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
統合失調症圏	35	33	34	27	22
感情障害圏	2	4	4	4	5
神経症圏	3	3	3	2	2
その他	1	4	3	3	3
登録人数(計)	41	44	44	36	32



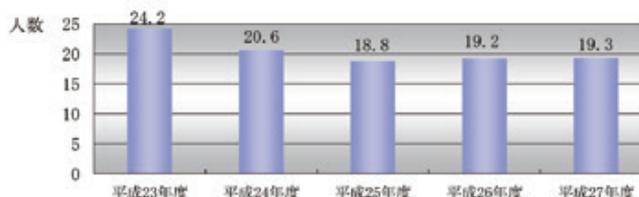
3) 毎年度4月1日現在数

年 度	登録人数
平成23年度	41
平成24年度	44
平成25年度	44
平成26年度	36
平成27年度	32



4) 毎年度4月平均参加人数

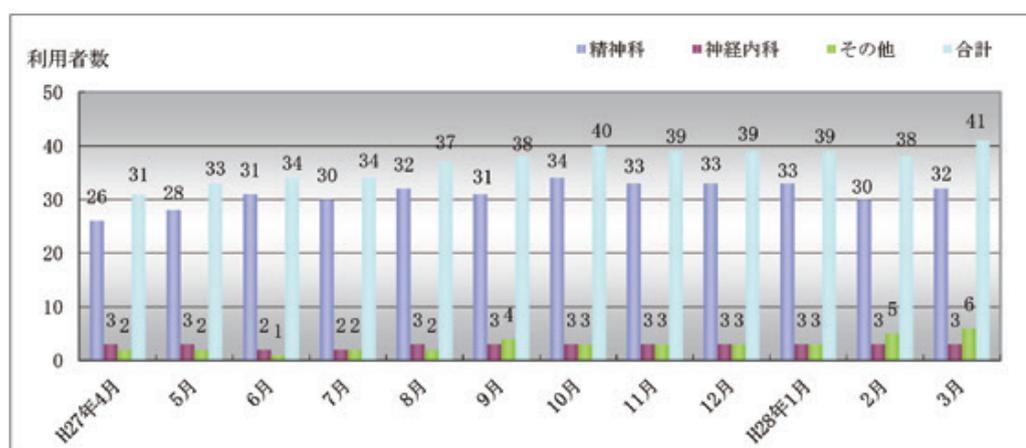
年 度	登録人数
平成23年度	24.2
平成24年度	20.6
平成25年度	18.8
平成26年度	19.2
平成27年度	19.3



訪問看護ステーションおおそね利用者数

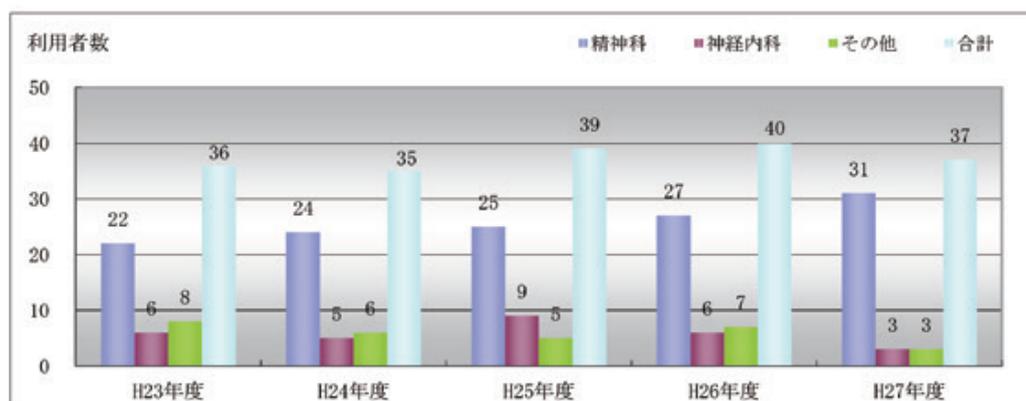
1) 平成27年度月別利用者数

平成27年	精神科	神経内科	その他	合計	延利用者数
H27年4月	26	3	2	31	149
5月	28	3	2	33	141
6月	31	2	1	34	166
7月	30	2	2	34	166
8月	32	3	2	37	160
9月	31	3	4	38	172
10月	34	3	3	40	181
11月	33	3	3	39	156
12月	33	3	3	39	159
H28年1月	33	3	3	39	159
2月	30	3	5	38	163
3月	32	3	6	41	199
合計	373	34	36	443	1,971
月平均	31.1	2.8	3.0	36.9	164.3



2) 年度別月平均利用者数

年度	精神科	神経内科	その他	合計
H23年度	22	6	8	36
H24年度	24	5	6	35
H25年度	25	9	5	39
H26年度	27	6	7	40
H27年度	31	3	3	37



訪問看護ステーションおおそね利用者数

3)平成25～27年度訪問回数別利用者数

H25年度	精神科	神経内科	その他	合計
週5回	0	0	0	0
週3回	0	0	0	0
週2回	3	2	3	8
週1回	19	7	2	28
2週1回	3	0	0	3
月1回	0	0	0	0
2ヶ月1回	0	0	0	0
合計	25	9	5	39

H26年度	精神科	神経内科	その他	合計
週5回	0	0	0	0
週3回	0	0	0	0
週2回	5	2	2	9
週1回	19	4	4	27
2週1回	3	0	1	4
月1回	0	0	0	0
2ヶ月1回	0	0	0	0
合計	27	6	7	40

H27年度	精神科	神経内科	その他	合計
週5回	0	0	0	0
週4回	0	0	2	2
週2回	10	0	2	12
週1回	28	4	5	37
2週1回	4	0	1	5
月1回	0	0	0	0
2ヶ月1回	0	0	0	0
合計	42	4	10	56

4)訪問看護指示書依頼元

医療機関名	所在地
高知大学医学部附属病院	高知県南国市
社会医療法人近森会 近森病院総合心療センター	高知県高知市
医療法人松田会 愛宕病院	〃 〃
医療法人精華園 海辺の杜ホスピタル	〃 〃
医療法人猿田会 猿田皮膚科	〃 〃
医療法人浦松会 南国厚生病院	〃 南国市
医療法人若草会 高田内科	〃 〃
医療法人節紀会 吉川診療所	〃 〃
医療法人涼風会 川本内科クリニック	〃 〃
医療法人同仁会 同仁病院	〃 香美市

教 育

平成 27 年度 実習受け入れ状況

◎高知大学医学部医学科プライマリケア実習をお引き受けして

当院では平成 18 年より高知大学医学部医学科 5 年生のプライマリケア実習に協力しています。当院の専門性から神経内科実習と精神科実習の二つに分け、平成 27 年度もそれぞれ 2 人ずつ各 3 日間の実習を行いました。主として外来診療の見学と病棟回診における診察技術の学習を行い、訪問診療への同行、病院リハビリ、通所リハビリ、精神科デイケアの見学・参加、NST や褥瘡回診への参加も含まれます。大学病院では経験できない症例の豊富さ、地域の臨床現場における common disease と rare disease の認識の重要性、重症神経難病に対する様々な療養支援が学習できます。その中で、多職種協働やコメディカルスタッフから学ぶことの重要性、医師の指導力がいかに大切かを学んでいただければ幸いです。最近の医学部教育は臨床教育が早期化しており、その中で地域医療の実習は重要な意義を持ちますが、当院でのプライマリケア実習が少しでもお役に立てば幸いです。当院で実習を受けた私の母校の医学生が卒業後県内に定着し、将来地域医療の現場で共に仕事ができることを楽しみにしております。

理事長 中澤宏之

学校名	学科	学年	研修内容	期間	人数
高知大学医学部	医学科	5 年生	神経内科	3 日間	2
高知大学医学部	医学科	5 年生	精神科	〃	2

◎理学療法での実習生の受け入れについて

当院理学療法室では、毎年、高知リハビリテーション学院、河原医療大学校（愛媛県）の 2 つの養成校より実習生を受け入れています。1 週間の見学実習、2～3 週間の評価実習、約 2 ヶ月間に渡る臨床実習まで、実習内容によって期間は様々です。患者さんと病院スタッフと関わりながら医療や病院の機能の理解を深め、治療の実際を経験し学習してゆきます。臨床での経験が、学校に帰ってからの学習に変化をもたらすため、現場での実習は大変重要とされています。

長期入院の患者さんにとって若い学生とのふれあいは、顔なじみの担当理学療法士とは違い、生活に刺激と変化をもたらし、訓練回数が増加も見込めるため大変有益とされます。実習終了時には別れを惜しむ場面も度々みられます。また、我々理学療法士にとっては、新たな知見を広げたり、再学習の機会にもなっています。実習したことが縁となり当院に就職となる事も多く、実習を受けるようになって就職した新人 5 名中 4 名は当院で実習した学生でした。

学生さんにもいろいろな個性があり、こちらも戸惑う事が多々あり、学校の先生と何度も相談をしたり、レポート指導など本来の業務以外の時間も取られ苦労も多いですが、自分たちが学生時代に受けた恩を後輩に送る「恩送り」の思いで取り組んでいます。

今後もよりよい実習施設として学生に愛される病院となるよう、努力していきますので他部署の皆さんのご協力もよろしくお願いいたします。

理学療法室長 市村瑞也

◎理学療法臨床実習

学校名	学科	学年	期間	人数
高知リハビリテーション学院	理学療法学科	4年生	9週間	2
河原医療大学校	理学療法学科	3年生	8週間	2

◎理学療法評価実習

学校名	学科	学年	期間	人数
高知リハビリテーション学院	理学療法学科	3年生	3週間	2
河原医療大学校	理学療法学科	2年生	2週間	2

◎理学療法見学実習

学校名	学科	学年	期間	人数
高知リハビリテーション学院	理学療法学科	2年生	1週間	2

◎言語聴覚療法での実習生の受け入れについて

言語聴覚療法室では、平成21年から大阪保健医療大学言語聴覚専攻科の学生を受け入れてきました。当院では、最終の第3期実習（臨床実習）を行いますが、当院に来る学生の中には、言語聴覚士（ST）を目指して勉強し、2回の実習をする中で、「自分はSTにむいているのだろうか？本当になれるのか？」と自信をなくしてくる人も少なくないです。ことばの障害によりコミュニケーションがとりにくい患者様とどう接してよいか、また、STとしてどこを観察しなければいけないかがつかめていないのだと思います。実習中には、これらの点に重点を置いて指導していきます。幸いにも、当院の患者様や先生方、他職種の方々、皆が開放的で、実習生を暖かく受け入れてくれます。このような環境で日に日に学生が変わっていくのを見ると、指導する側もやりがいを感じます。実習を終えて大学へ戻った学生を見て、教官からよく「あの学生がこんなに変わって、自信をつけて帰ってくるとは！」と驚かれます。また、実習中に学生をつれて高知の名所（桂浜や日曜市、久礼など）へ一度はドライブをしますが、高知県の豊かな自然の中で過ごす時間も都会の学生にとって良い気分転換の一時になっているようです。

言語聴覚療法室長 桑原生子

◎言語聴覚療法臨床実習

学校名	学科	学年	期間	人数
大阪保健医療大学	言語聴覚専攻科	2年生	8週間	1

◎作業療法での実習生の受け入れについて

当院精神科作業療法室では、本年度より作業療法臨床総合実習を受け入れ始め、土佐リハビリテーションカレッジと高知リハビリテーション学院の県内作業療法士養成施設から実習生の受け入れを始めました。

当精神科作業療法室での精神科実習では精神科・精神疾患について理解を深め、入院生活で患者さんの困っていることなどを患者さんから聞き、一緒に作業療法や日々の生活を通して患者さん自身の様々な思いを尊重しながら支援していきます。また退院後の生活支援や就労支援などをどのように行なっているのかデイケアを見学し、学習してもらっています。

実習を受け入れる側として、プログラム内で積極的に参加してくれるため活気が出るなどの治療効果や集団の凝集性が増すなどの効果が見られています。患者さん自身も学生さんと関わることで活動に意欲が出たりするなどの良い刺激を受ける利点があります。スタッフ、患者さん、学生さんにとって利益をもたらしてくれます。今後も“患者さんとの二人三脚の作業療法”という気持ちをもてるような作業療法士の養成に努めていきたいと思えます。

精神科作業療法室 作業療法士 西洋平

◎作業療法臨床評価実習（精神科部門）

学校名	学科	学年	期間	人数
高知リハビリテーション学院	作業療法学科	4年生	9週間	1
土佐リハビリテーションカレッジ	作業療法学科	4年生	8週間	1

◎作業療法見学実習（精神科部門）

学校名	学科	学年	期間	人数
高知リハビリテーション学院	作業療法学科	2年生	1週間	1
土佐リハビリテーションカレッジ	作業療法学科	2年生	2日間	4

◎精神科デイケアでの実習生の受け入れについて

当院精神科デイケアでは、作業療法において平成21年7月より土佐リハビリテーションカレッジから実習生の受け入れを始めました。

臨床実習の具体的な内容及び期間は、2日間の見学実習、2週間の評価実習、8週間の長期実習が各学年によって行われています。

当精神科デイケアでの実習は、精神科・精神疾患について理解を深め、退院後の地域生活をどのように送っていくか、再発せず地域で生活していくためにはどうすべきか、就学や就労をするためには何が必要か等、患者さんと共に考え、患者さんの意志を尊重しながら支援していくかを考えていきます。また、病棟にも週1回実習を行い、入院中の作業療法について学習したり、病棟での生活について見学させてもらったりしています。

学生を受け入れる側としても、活動に積極的に参加してくれるため活気が出たりと助かる面もあります。そして、患者さんも学生さんと関わることで活動意欲が上がったり、良い刺激を受けるといった利点もあります。日々の業務と学生指導とで患者さんや学生には迷惑をかけてしまうこともありますが、スタッフ、患者さん、学生にとって利益をもたらしてくれます。今後も“患者さんと共に”の気持ちをもてるような作業療法士の養成に努めていきたいと思えます。

精神科デイケア室 作業療法士 今城恵理

◎精神科デイケア臨床評価実習

学校名	学科	学年	期間	人数
土佐リハビリテーションカレッジ	作業療法学科	2年生	2週間	1

◎精神科デイケア臨床総合実習

学校名	学科	学年	期間	人数
土佐リハビリテーションカレッジ	作業療法学科	4年生	8週間	1

◎精神科デイケア見学実習

学校名	学科	学年	期間	人数
土佐リハビリテーションカレッジ	作業療法学科	2年生	2日	4

◎高知県健康政策部健康対策課主催 高知県神経難病医療従事者研修事業について

神経難病医療従事者研修事業は、一般協力病院・診療所に勤務する看護職員が、神経難病患者への理解を深め、人工呼吸器管理等の看護技術を習得することで、一般協力病院・診療所での重症神経難病患者の受け入れ環境の向上を図り、また、看護師間の情報交換等による連携強化により看護のネットワーク化につなげることを目的としています。

内容は、「講義 神経難病医療について」「人工呼吸器装着等医療依存度の高い神経難病患者の日常生活援助の実際」「呼吸管理の実際」「退院指導計画の進め方と在宅療養の継続看護」「訪問看護ステーションの看護活動の実際」に沿った研修を高知県神経難病医療ネットワーク事業として、当院が委託を受け実施しています。

平成25年度より、さらに充実した研修となるよう研修前アンケートを実施しています。それにより研修者のニーズは看護だけに留まらず、リハビリテーションや栄養等多岐にわたっていることがわ

かりました。このアンケートを基に多職種が研修に関わることで、私たち看護師もいつもと違う患者さんの一面を知る機会になります。そして、研修総括やアンケートで研修者の皆さんから好意的なご意見をいただくと共に、有意義な意見交換を行えることで私たちのモチベーションアップに繋がっています。

今年でこの研修事業を始めて9年が経過しました。

今後もこの研修を通して、他施設の医療職の方々との情報交換を行い、連携強化ができれば神経難病ネットワークがさらに広がり、患者さんたちが安心して療養できる環境作りに貢献できるものと思っています。それと同時に当院の看護サービスの質の向上、スキルアップにも繋がると感じています。

3病棟看護師長 井土芳恵

医療機関名・施設名	職種	期間	人数
こうち看護協会 訪問看護ステーション	看護師	2日間	2
土佐長岡郡医師会 訪問看護ステーション <small>のぞみ</small> 希望	看護師	〃	1
特定医療法人仁泉会 訪問看護ステーション あさくら	看護師	〃	1
医療法人尚腎会 訪問看護ステーション たかす	看護師	〃	2
医療法人創治 竹本病院 (訪問看護)	看護師	〃	2
医療法人巧会 つつい脳神経外科	准看護師	〃	1
訪問看護ステーション <small>みこあ</small> 心愛	看護師	〃	1
訪問看護ステーション りひと	看護師	〃	1
てのひら訪問看護リハビリステーション	看護師	〃	1

◎高知県立大学看護学部臨床実習 在宅看護実習受入について

今回、高知県立大学看護学部看護学科4回生8名(2名×4クール)、平成27年10月5日～11月27日の受け入れをしました。長期間の実習生の受け入れは初めてで、自分たちが十分な事ができるのかとても不安ではありましたが、受け入れる事で自分たちのスキルアップにもつながり良い機会となると思い受け入れを決めました。実習生は紙カルテに驚いたり、医療依存度の高い訪問看護ステーションを想像されていたようで少しギャップを感じた様でした。実習最終日の反省会では、「当ステーションは精神疾患を抱えた利用者さんが主であり、利用者さんとじっくり向き合い傾聴していくこと、生活に寄り添った支援、多職種との連携・協働、制度や法律の活用等を学習できた。ここで働きたい。」と言ってくれた実習生もありました。実習生が学内で勉強している理論、在宅での何故?等を一緒に考え気付かされ、私たちにとっても本当に良い刺激となりました。初めての実習生受け入れで

十分な事ができませんでしたが、今回のことを今後に生かせるようがんばりたいと思います。

訪問看護ステーション管理者 近森真由美

学校名	学科	学年	研修内容	期間	人数
高知県立大学	看護学部看護学科	4年生	在宅看護	21日間	8

◎高知中央高等学校看護学科専攻科課程「精神看護学」臨地実習について

南国病院精神科では3年前より臨地実習として高知中央高等学校・看護学科の学生の受け入れを開始しました。今回、3回目となる実習指導には2グループ計8名の実習生（各10日間）の受け入れをしています。昨年同様ワーク・ライフ・バランス推進活動の一環である若年者スタッフの人材確保と定着を目標とすると共に、学生を受け入れる事で病棟スタッフのレベルアップにつながるの思いから受け入れる事となっています。

2年前から毎年1名、40日間に渡る実習指導者研修に参加し、指導者としての役割や効果的な指導をするため知識や技術を学んでいます。そして、学んできたことを生かすために病棟では看護学生が何を目的・目標とし実習に来るのか、学生を受け入れるためにスタッフができる事は何かを共通認識し、スタッフのレベルアップと共に、よりよい環境を目指しています。

実習生は患者さんと向き合う姿勢や言葉遣いも誠実であり、患者さんの事を知ろうとする賢明な姿には学ぶべきものがありました。学生のそのような姿勢はスタッフにも新鮮にうつり、自己の意識改革に繋がると共に、閉鎖された環境の風通しになったと思います。

5病棟看護主任 新階友美

学校名	学科	学年	期間	人数
高知中央高等学校	看護学科専攻科	2年生	9日間	11

◎公益社団法人高知県看護協会主催 ふれあい看護体験

高知県からの委託により、ナースセンター事業「看護の心普及事業」の一環として実施している「ふれあい看護体験」は、今回で21回目となります。

本年度は、34校より470名の申し込みがあり、うち444名が実際に体験することが出来ました。

当院においては、将来看護師を目指す4名の高校生の参加がありました。「将来看護師になりたい」「この体験を通して、看護に対する理解を深めたい」等、看護師を目指している高校生4名でした。「ふれあい看護体験」を通して看護への関心を深めて貰い、ひとりでも多くの高校生が看護師の道に進んでくれる事を願い、毎年受け入れをさせて頂いています。若手ナースたちが「ふれあい看護体験」の担当です。午前中は、神経難病病棟での看護体験。午後からは、精神科作業療法プログラムの調理

に参加というスケジュールです。患者さんと積極的にコミュニケーションをとる姿も随所に見られ、看護師になりたいという思いや一生懸命さが伝わってきました。試食タイムは、学生さんも患者さんもスタッフもみんな笑顔！笑顔！でした。

今回の体験が看護師という夢への後押しになれば幸いです。

看護部長 佐光真由美

学校名	学年	期間	人数
高知県立岡豊高等学校	3年生	1日間	1
土佐女子高等学校	2年生	〃	2
高知県立安芸高等学校	1年生	〃	1

平成27年度 院内学術研修会

	開催日	内 容	講師・発表者	参加者
1	4/15 (水)	第4回 開院記念院内発表会	各部署より計10名	91名 アンケート 提出者68名
2	4/30 (水)	「個人情報保護」 ～あなたは・・・大丈夫ですか？ みんなで考えてみましょう～	統括管理部長 梅原 浩一	63名 アンケート 提出者57名
3	5/7・28 (木)	医療安全研修会① チームで取り組む医療安全 “チームSTEPPS”各論2	医療安全対策室 医療安全管理者 大黒 千明	131名 アンケート 提出者126名
4	6/4・18 (木)	感染対策研修会① 「感染対策」～まちがい探し～	臨床検査室室長 院内感染管理者 小松 則子	140名 アンケート 提出者136名
5	6/25 (木)	南国病院神経内科の概要2015年	副院長 吉村 公比古	63名 アンケート 提出者57名
6	7/2 (木)	就業規則について	統括管理部長 梅原 浩一	68名 アンケート 提出者61名
7	7/23 (木)	行動制限最小化研修会① 精神科の入院制度と我が国の行動制限の現状について	精神科部長 玉元 徹	68名 アンケート 提出者64名
8	8/3 (月)	《 地域オープンセミナー 》 医療倫理研修会 究極の介護予防 ～笑いヨガと認知症予防スリーAゲーム～	土佐の国笑いと癒やし研究所 代表 認知症予防ネット高知 代表 及川 勝栄氏	66名 アンケート 提出者30名
9	8/6 (木)	医療安全研修会② 医薬品安全管理 「体験！小学校で行われている喫煙防止教室」	薬剤部長 川添 哲嗣	72名 アンケート 提出者71名
10	8/27 (木)	褥瘡対策研修会① 「褥瘡予防のためのポジショニング」	生き活きサポートセンター うえるば高知 理学療法士 福島 寿道氏 高橋 文江氏 作業療法士 服部 和代氏	36名 アンケート 提出者32名
11	9/7 (月)	コーチング研修会① 「管理職が覚えておくべき理論と実践」	薬剤部長 川添 哲嗣	18名 アンケート 提出者17名

平成27年度 院内学術研修会

	開催日	内 容	講師・発表者	参加者
12	9/17 (木)	当院の精神科患者の概要	精神科部長 玉元 徹	62名 アンケート 提出者58名
13	9/29 11/5 (火・木)	マイナンバー制度について	事務部 システム管理者 中川 博文	113名 アンケート 提出者101名
14	10/1・8 (木)	医療安全研修会③ ～医療事故調査制度について～	医療安全対策室 医療安全管理者 大黒 千明	130名 アンケート 提出者121名
15	10/19 (月)	コーチング研修会② 「テクニック編：コーチングの手順とポイント」 (中間管理職を対象)	薬剤部長 川添 哲嗣	17名 アンケート 提出者16名
16	10/20 (火)	予演会 第2回 徳島ロボットリハビリテーション研究会 「ALSと痙性対麻痺の2例に対する ロボットスーツHAL®を経験して」	理学療法士 竹村 拓人	61名 アンケート 提出者54名
17	10/30 (金)	感染対策研修会② 「発熱の診方」感染症の早期発見	高知大学医学部附属病院 総合診療部 准教授/ 感染制御部 部長 武内 世生先生	38名 アンケート 提出者35名
18	11/10 (火)	予演会 第11回 四国摂食・嚥下研究会 「抗精神病薬による長期化する嚥下機能低下の要因に ついて」	言語聴覚療法室室長 桑原生子	62名 アンケート 提出者60名
19	11/ 12・19 (木)	感染対策研修会③ 今年も感染症シーズンを乗り切ろう！ ～インフルエンザとノロウイルス～	臨床検査室室長 院内感染管理者 小松 則子	126名 アンケート 提出者121名
20	11/16 (月)	防災管理研修会 「高知県下で広域自然災害発生」 ～私たちができる救急対応～	高知赤十字病院 救急看護認定看護師 尾谷 智加氏	44名 アンケート 提出者41名
21	12/7 (月)	行動制限最小化看護研修会② ～改めて行動制限の基本を学ぶ～	高知県立あき総合病院 (社)日本精神科看護協会 精神科認定看護師 行動制限最小化看護領域 奥村 清氏	44名 アンケート 提出者43名
22	12/17 (木)	褥瘡対策研修会② 「創の状態における創傷被覆材の使い方」	コンパテック ジャパン(株) テリトリーマネジャー 中四国ディストリクト 西日本セールスリージョン 谷口 一夫氏	57名 アンケート 提出者54名

平成27年度 院内学術研修会

	開催日	内 容	講師・発表者	参加者
23	12/21 (月)	病院の現場での法的な留意点 ～医療事故調査制度への対応～	高知弁護士会所属 紫藤法律事務所 弁護士 紫藤 秀久先生	33名 アンケート 提出者33名
24	1/15 (金)	接遇研修① 基本編「患者対応技術の基本」	学術研修委員会	58名 アンケート 提出者56名
25	1/21 (木)	医療安全研修会④ 医薬品安全管理 「飲み残し薬の実態・原因そして対策」	薬剤部長 川添 哲嗣	52名 アンケート 提出者46名
26	2/19 (金)	医療ガス講習会	四国アセチレン工業(株) 所長代理 榎田 正利氏 日本エア・リキード(株)	46名 アンケート 提出者44名
27	2/24 (水)	N S T 研修 「長期療養高齢者の排便ケア」	ネスレ日本(株) ネスレ ヘルスサイエンス カンパニー 中・四国支店 四国営業所 セールスリーダー 林 篤男氏	54名 アンケート 提出者50名
28	2/25 (木)	予演会 第19回高知県精神科総合研究会 アンケート調査をもとに認知症看護の在り方を考える ～あなたがアルツハイマー型認知症と診断されたら～	5病棟准看護師 前田 聡	56名 アンケート 提出者51名
29	3/2 (水)	高知大学医学部附属病院 感染制御チーム(ICT)	高知大学医学部附属病院 感染制御部 部長 武内 世生先生 感染管理認定看護師 有瀬 和美氏 臨床検査技師 森田 珠恵氏 薬剤師 岡崎 萌水氏	27名 アンケート 提出者24名
30	3/4 (金)	予演会 第29回高知県理学療法学会 「ロボットスーツHAL®を経験して」	理学療法士 上村 拓人	54名 アンケート 提出者49名
31	3/10 (木)	接遇研修② 応用編「現場で発生するシーン別対応例」	学術研修委員会	60名 アンケート 提出者59名
32	3/17 (木)	看護部チーム会活動の振り返り	看護部チーム会 看護助手リーダー	52名 アンケート 提出者42名

第4回 開院記念院内発表会

《 平成27年4月15日(水) 13:25 ~ 16:50 》
在宅医療支援センター・センターホール

第1部 座長 川村 一子 内科部長

演 題	部 署 ・ 職 種	発表者
① 情報技術を用いた業務改善について	事務部 システム管理者	中川 博文
② 平成26年度薬剤部の取り組み報告	薬剤部 薬剤師	耕崎 紀子
③ HALがきた!	理学療法室 理学療法士	前田 旅人
④ 手指衛生サーベイランス 高知赤十字病院との 合同カンファレンスから	臨床検査室長 臨床検査技師 院内感染管理者	小松 則子
⑤ 続・三病棟に電子カルテがやってきた	看護部 3病棟看護師	横山 竜弥

第2部 座長 玉元 徹 精神科部長

演 題	部 署 ・ 職 種	発表者
⑥ 外来における業務内容の報告 ー心理検査についてー	臨床心理室 臨床心理士	安岡 望
⑦ 精神科デイケアにおける 退院前後の関わり	精神科デイケア室主任 精神保健福祉士	竹村 哲也
⑧ 5病棟の退院支援のあり方を考える ～更なる円滑な地域移行を目指して パート2～	看護部 5病棟看護主任	大崎 浩徳
⑨ 通所リハビリ利用の限界を考える ～易怒性を伴う認知症の事例を 通して～	通所リハビリテーション室長 理学療法士	中川 圭子
⑩ 認知症の基本的理解と地域での支援	病院長	中澤 宏之

情報技術を用いた業務改善について

事務部 システム管理 中川 博文

院内共有フォルダを用いたファイル共有による情報共有など、費用をかけずに行っている業務改善の施策について、利点や使用にあたっての注意点などを説明する。また、同様の技術を用いて、家庭でも簡単に構築出来るファイル共有環境の構築方法や、クラウドサービスを利用したファイル共有などプライベートでも活用できる情報技術について、具体例を交えて案内する。

その他、今後、院内での情報共有を発展させる為、導入を検討していきたいシステムや情報セキュリティを担保する為の設備など、業務改善に寄与する新しい仕組みづくりについて、希望も含めて事例紹介する。

平成26年度薬剤部の取り組み報告

薬剤部 薬剤師 耕崎 紀子

<はじめに>

平成26年2月から勤務し始めましたが、前任の方が皆いなくなっていくという環境の中、わからないことだらけで大変戸惑い、業務が滞ることが頻繁にあった。

そこで、薬剤部内で話し合い創意工夫してこれらの問題点の解決にあたった。今回その取り組み内容と結果について、薬、患者、連携の3領域わけて報告する。

<取り組み内容>

薬…在庫管理、氏名シール、散剤監査システム など

患者…日めくりカレンダー、お薬手帳、退院時指導

連携…定期薬・持参薬・注射薬管理、カンファレンス出席、腎機能チェック

<結果>

結果については当日発表する。

<考察>

多くの取り組みの結果、医療安全、患者満足、病院経営、外来、病棟など様々な面で薬剤業務が以前よりはスムーズになったと思われるが、まだ見直しが必要な点があるので、他職種との連携を図りながら改善を継続していきたい。

HALがきた！

理学療法室 理学療法士 前田 旅人

はじめに

現在理学療法室ではロボットスーツHAL（以下HAL）を用いた訓練を実施している。そこで今回は運用方法、訓練内容、及び効果の一端を提示し、現在の課題と展望を考える。

運用方法

Dr.と相談の上対象患者を抽出、HAL効果判定用の評価用紙を用いて評価する。その後一定のペースでHALによる訓練を実施していき、10回目に最終評価を行う。

訓練内容

股関節・膝関節周囲筋の筋出力を確認した後、立ち上がり・歩行訓練など基本動作を中心に行う。

課題と展望

まず装着に時間を要し、人員が割かれること。さらに装着者はHALを操作するための技術、操作者はそれに合わせたHALの細かな調整が必要となってくる。

展望としてはエビデンスが蓄積されることによってHALの有用性、可能性が示されるのではないだろうか。

手指衛生サーベイランス

高知赤十字病院との合同カンファレンスから

臨床検査室長 臨床検査技師 院内感染管理者 小松 則子

H24年4月の感染防止対策加算の算定開始から3年が経過した。現在、当院を含む22施設の医療機関が高知赤十字病院と連携し、年4回の合同カンファレンスを開催している。

H26年度の第1回合同カンファレンスにて、同年度の活動目標として「手指衛生サーベイランス」と「薬剤使用量統計（AUD）」について各施設が取り組みを開始する事となった。サーベイランスの方法を統一し、自施設のデータ収集・集計を行いサーベイランスを継続してきた。その後、第3回合同カンファレンスで各施設のデータを報告し合い意見交換を行った。今回、その時の「手指衛生サーベイランス全体集計」の報告から、カンファレンス参加施設の手指衛生遵守状況について、当院の結果を含めて報告する。

続・三病棟に電子カルテがやってきた

看護部 3病棟看護師 横山 竜弥

【背景】電子カルテ開始から約二年経過し、スタッフの意識や課題が達成できたかなど、どのように変化があったか、また新たな課題は何なのかを考察し、今後の業務に活かしていく目的。

【対象】三病棟スタッフのうち看護師17名を対象

【方法】上記対象者にH26.12/20～H27.1/17の期間の間、電子カルテに対するアンケート調査を実施し、結果を集計し評価・考察を行った。

【結論】パソコン知識や技術に関しては日経つにつれ向上しているが、記録やコスト等の入力忘れについては「忘れた事がある」回答が100%という結果で、開始時より改善が図られていない項目の一つと考えられます。間違い・忘れを100%無くすという事はできないが、いかに（入力忘れ・間違い）を減少させられるかという対処、努力は継続して行う必要があると思われます。電子カルテから現在に至り改善したと思う点については、去年時のアンケート結果より改善したと思われる意見が多数あり、次第にスタッフの知識の定着や操作に慣れる事により効率Upが確実に図れている事が考えられます。課題点については、パソコンの立ち上がりや操作に時間を要したり、エラーにより起動できず困るという意見が多くあり、病棟と事務部中川さん、パシフィックシステムさんとの意思疎通を今以上に連携強化していく課題を感じました。

外来における業務内容の報告

ー心理検査についてー

臨床心理室 臨床心理士 安岡望

当院では2005年4月に「心理面接室」が開設され、臨床心理士1名が配置されている。臨床心理士の主な業務内容として、外来での認知症検査や心理検査および心理面接、神経内科・精神科病棟における心理的援助や検査、精神科作業療法におけるコラージュや精神科デイケアへの参加などが挙げられる。

心理士は日頃から個別で活動する機会が多く、業務内容等が他の職種の方々にとって分かりにくい状態にあると思われる。そこで、今回は外来での業務内容や取り扱う検査について報告し、院内での活動状況を知ってもらうきっかけとしたい。また、知ってもらう事で心理士に対する要望が具体化しやすいと思われ、より患者様や他の職種の皆様の希望に添った支援が行えるのではないかと考える。

精神科デイケアにおける退院前後の関わり

精神科デイケア室 精神保健福祉士 竹村 哲也

精神障害による入院者は生活遂行能力の障害、受け皿不足、再発率の高さ、社会全般における偏見などのため、地域移行・地域生活の定着が困難であるといわれています。入院から地域へと国の施策が変わる中、医療と福祉をつなぐデイケアの可能性は見直されつつあり、今回、当院の一時期退院困難と思われた5病棟の患者が退院し、その後病状の悪化もなく現在地域での独居生活が10ヶ月経過した症例を通し、デイケアで行った関わりとポイントについて振り返り報告する。

5病棟の退院支援のあり方を考える

～更なる円滑な地域移行を目指してパート2～

看護部 5病棟看護主任 大崎 浩徳

当精神科病棟においては、平成23年4月に看護師を中心とした、多職種からなる退院支援チームが発足、受持ち看護師や多職種・地域とも協働し、退院支援を行ってきました。昨年度には、更なる円滑な地域移行の推進を目指して、その活動を振り返り看護研究を行なった。結果、当病棟における退院支援のポイントとして、【必要な知識・技術の習得】【役割分担の明確化】【受け持ちNs中心の退院支援の実践、そのための教育と指導】【退院支援チームメンバーのローテーション】【他職種との連携と情報共有のための工夫】【地域との連携と継続的な関わり】【家族を良き協力者とするための関わり】の7つを上げることができました。今回は、その後の退院支援の新たな取り組みと変化について報告します。

通所リハ利用の限界を考える ～易怒性を伴う認知症の事例を通して～

通所リハビリテーション室長 理学療法士 中川 圭子

認知症とともに膝の痛み・活動性の低下を来した利用者で、H21年12月より通所を開始した。1年目から気分不安定さがみられた。H25年夏から理解困難時に被害妄想も混じった感情の爆発が時折あった。H26年12月には家族に認知症対応に長けた他施設への移行を勧めたが、「ここ以外は行くつもりはない」との意向で、症状の進行に対する家族の認識や期待とのギャップが明らかになった。スタッフが工夫して対応し現在も継続中である。

今年に入り、より簡単な言語の理解ができないことが増え、スタッフのみならず、他利用者へも被害妄想がみられるようになる。
当利用者への取り組みの軌跡と症状進行に伴う通所リハ利用の限界についての考察を報告する。

認知症の基本的理解と地域での支援

病院長 中澤 宏之

認知症人口は2012年には65歳以上の約15%（462万人）、85歳以上人口の40%以上を占め、認知症対策は国家戦略として位置づけられる。認知症は様々な疾患が原因となる状態像であり、正確な診断のもと介護、療養環境を整えることが大切で、多職種協働や地域での連携が求められることが多い。神経疾患、精神疾患を専門的に診療する当院において、全ての職種が認知症の基本的理解を深めることは、日々の医療、介護に重要な意義を持つ。当日は、認知症の概念、代表的な認知症性疾患、中核症状と行動心理症状、診断と治療、療養環境の整備、認知症介護者の姿勢などにつき概説する。

平成27年度 院内看護部研修会

	開催日	内 容	講師・発表者	参加者
1	5/ 20・22・26 (水・金・ 火)	救急対応 「挿管手技について」	内科部長 川村 一子	53名 アンケート なし
2	6/30 (火)	抑制帯について(演習)	5病棟スタッフ	30名 アンケート 提出者24名
3	7/8 (水)	急変時対応 早期発見で重篤化を防ごう！	高知赤十字病院 集中ケア認定看護師 丁野 美智氏	24名 アンケート 提出者22名
4	7/30 (木)	伝達講習 「感染予防研修会に参加して」	研修参加者	32名 アンケート 提出者32名
5	8/19 (水)	紙おむつ あて方体験勉強会	ユニ・チャーム株式会社 営業本部 プロケア営業 四国支店 四国リージョン ライプリーケアアドバイザー 金子真美氏 長崎吏美氏	19名 アンケート 提出者17名
6	8/25 (火)	看護部記録研修会 ～これまでの記録をふりかえって～	看護部記録チーム	26名 アンケート 提出者24名
7	9/3 (木)	多系統萎縮症	副院長 吉村 公比古	27名 アンケート 提出者26名
8	10/27 (火)	機能評価について	統括管理部長 梅原 浩一	25名 アンケート 提出者24名
9	11/ 11・18 (水)	包括的暴力防止プログラム(CVPPP)とは 講義・実技	医療法人精華園 海辺の杜ホスピタル CVPPPインストラクター 看護師 矢野晴士氏 濱口大介氏	30名 アンケート 提出者30名
10	12/1・2 (火・水)	デポ剤の筋肉注射の方法	ヤンセンファーマ(株) メディカルアフェアーズ本部 メディカルサイエンティフィック リエゾン部 CNSグループ 田口智子氏	26名 アンケート 提出者26名
11	12/14 (月)	新商品(静脈留置針の取り扱いについて) Safe-Wing-Cath®	株式会社ジェイ・エム・エス 高松営業所 医療用品課 生柄 裕太氏	12名 アンケート 提出者11名
12	12/15 (火)	認知症の行動・心理症状(BPSD) 捉え方と関わり方	高知赤十字病院 認知症看護認定看護師 堀内 啓民氏	27名 アンケート 提出者26名
13	1/28 (木)	認知行動療法について	臨床心理士 横山 望	27名 アンケート 提出者27名
14	2/2 (火)	人工呼吸器の換気モード	医療安全対策室 臨床工学技士 森本 直樹	18名 アンケート 提出者18名

第5回 看護部チーム発表会
～看護部チーム会活動の振り返り～

《 平成28年3月17日（木）13:00～13:30 》
本館5階 多目的ホール

チーム名・発表者・発表内容

① 医療機器チーム

2病棟看護師 田中 真沙代

平成27年度の特記すべきは、人工呼吸器取り扱いを熟知するとし、人工呼吸器理解度評価を臨床工学技士の協力のもと実施しました。「トラブル時に予備機に変更できる」「アンビューバックの正しい扱い方を身に付ける」等、今後もスキルアップに努めて行きたいと思います。

消耗品管理においては、コスト面、安全面、使用頻度、使用方法を加味しながら行っていきたいと考えます。

医療機材滅菌の外部委託に関しては、依頼伝票記載等、以前に比べ改善傾向にあります。今後もスタッフへの意識付けを図り、取り組んで行きたいと思っています。

② 摂食・嚥下チーム

3病棟看護主任 森木 博子

平成27年度の主な活動内容は、愛媛県で開催された四国摂食・嚥下研究会への参加。お食事廻診の継続。摂食機能療法の導入について取り組んできた。平成27年11月の四国摂食・嚥下研究会には4名が参加し、発表は言語聴覚士による1題のみで、看護からの発表はできなかった。平成28年度は当院での開催となるため、発表に向けて取り組みたい。

お食事廻診の対象事例は多くはないが、お試し食の依頼や評価はスムーズに運び、食形態の見直しができた。摂食機能療法は5病棟で導入し、3名実施した。

“食べたい”という思いの強い患者さんに、病棟スタッフが間接的、直接的訓練を行い経腸栄養や中心静脈栄養から経口摂取への移行ができた。

平成28年度は、四国摂食・嚥下研究会参加。摂食機能療法の継続。マウスケアマニュアルの見直しに取り組むたい。

③ 記録チーム

2病棟看護主任 山脇 直美

記録チームでは平成28年6月に受審する機能評価に向けて活動してきました。

まずは電子カルテにおける看護記録マニュアルの見直し、処置行為の入力など、病棟によって違っていたことをマニュアル通りに行う事などを話し合いました。

また、主治医から患者さんや家族に説明したことを記録する場所が各病棟で違っていたため、ICカンファレンス欄に入力するよう統一しました。

そして、看護記録の監査をして気が付いたことをもとに、看護計画、記録、SOAPについて研修会を行いました。

ケアプロセス対策としては、入院から退院までの間に、誰がどのように関わってきたかがわかるように記録を充実させていくようにしていきたいと考えています。

次年度の取り組みとして、機能評価に向けて取り組んできたことを継続し、さらにレベルアップを図っていきたいと考えます。

④ 医療安全チーム

外来准看護師 吉本 吉野

医療安全チームは、5S活動と救急カート見直しについて取り組みました。

5S活動では物品の管理、コスト削減を目標に活動してきました。具体的な取り組みとして、各病棟の整理整頓を行い、不必要物品の廃棄、清掃を実施することで在庫管理が容易となりました。救急カートについては、必要物品の見直しとカートの施錠をなくすことで、緊急時の対応がスムーズとなり、また麻薬等は新たに薬品庫を設けることで、安全性も図れるようになりました。

平成27年度は、長年検討してきた救急カートや薬品の管理の統一ができ、業務改善が図れたと思います。

5S活動は、医療安全チームが中心となり継続的に今後も活動して行きます。

⑤ 感染対策チーム

3病棟看護師 宗石 美砂

平成27年度、感染チームの取り組みとして、院外の感染対策研修へ参加し、院内で報告を行い、チームメンバーや職員の知識を深め、院内感染対策マニュアルの見直しや、対策実施に努めてきました。

吸引チューブは3種類使用していましたが、喀痰の性状や使用頻度、コストについて検討し、2種類（10号、14号）の使用に改善しました。

清拭タオルについては、顔面用、陰部用とも検討を行いました。陰部用のみ廃止することになり、現在はディスプレイ品を使用しています。

これからも、感染対策チームメンバーの知識を深め、マニュアルの見直しや、対策・実施に努めていくよう取り組んでいきます。

⑥ 褥瘡対策チーム

5病棟看護師 北村 篤子

今年度は、リハビリ部より「エアクッションは本当に必要か？」との問いかけがあり、エアクッションの必要性について検討しました。検討するにあたり、使用をやめた場合の利点として、エアを入れる手間、コストを取るなどの作業が減り業務改善に繋がるということをあげ取り組みました。エアクッション利用者のピックアップと、使用を中止してみた結果を各病棟で報告していった結果、皮膚トラブルなく経過し、それまでと変化はありませんでした。次年度の目標として、エアマットのリースの実現化、体位変換・除圧部品の充実を図り、効果的なケアの提供を各病棟・リハビリ・NSTとも連携を取りながら褥瘡ゼロを目指します。

⑦ 教育チーム

5病棟看護主任 新階 友美

教育チーム会の1年間を振り返って

教育チーム会では、興味のある研修内容を実施するため職員にアンケートを取り、希望に添えるような研修が行えるよう1年間のスケジュールを計画しました。

今年度の研修の成果として、川村先生の救急対応については、各病棟で行った結果77.9%と高い出席率となり、今後は各病棟に出向き複数回行う研修の必要性を感じました。また、精神科病棟から意見のあったCVPPPについては、精神科特有の研修内容で興味深く、今回の研修がきっかけでトレーナーの資格が取れる研修への参加を希望する職員も複数名おり、良いきっかけ作りとなった研修だったと感じました。

平成27年度の研修は、出前講座5件、院内での研修9件、計14件あり、全体の出席率は32.6%と昨年度の27.7%を上回りました。しかし、32.6%は高い数値とは言えないため、今後も検討を重ねていきたいと思います。

⑧ 看護助手リーダー

5病棟看護助手リーダー 前田 昌次

看護助手リーダーとしての振り返りと来年度に向けての抱負

リーダーとして実現したこと

- ◆ 陰洗清拭タオルの廃止。
- ◆ 紙オムツ類のゴミ出しの改善。
- ◆ リーダーを置くことによって看護師との相談・連携がスムーズになった。
- ◆ 看護助手マニュアルの見直し。

今年度を振り返って、リーダーとして人をまとめ教えることの難しさ、看護師からの業務指示の伝達と浸透の困難さを感じました。

来年度の抱負は、自分中心の考え方から、全体を把握し、さらに責任感を持って自ら率先して働き、他の看護助手と共に仕事をする意識を高め、協力し合って行けるよう努力していきたいと思います。また、リーダー同士、各病棟間のパイプ役となれるよう情報交換に努めて行きます。

業績

平成 27 年度 業績

◎学会発表

- 1) 前田旅人、片山訓博、中屋雄太、枝重恭一：パーキンソン病患者におけるバランス機能低下が歩行能力に与える影響
第 40 回中四国リハビリテーション医学研究会 高知市 6 月 28 日 2015
- 2) 川添哲嗣：地域包括ケア時代における在宅医療と薬薬連携
～残薬対策・プレアボイド・薬効・副作用チェック～
第 18 回近畿薬剤師学術大会 神戸市 8 月 30 日 2015
- 3) 川添哲嗣：在宅医療で持っておきたいオピオイドの基礎知識と実践演習（初級編）
第 9 回日本緩和医療薬学会年会 横浜市 10 月 4 日 2015
- 4) 川添哲嗣：大量の飲み残し薬の現状・原因そして対策
第 54 回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会
高知市 10 月 31 日 2015
- 5) 上村拓人、池上司、土居史明、前田旅人、市村瑞也、吉村公比古、中澤宏之：ALS と痙性対麻痺症例のロボットスーツ HAL 福祉用実用例
第 2 回徳島リハビリテーション研究会 吉野川市 10 月 31 日 2015
- 6) 川添哲嗣：地域に根ざし、生活を支える薬剤師～地域包括ケアを踏まえて～
第 21 回埼玉県薬剤師会学術大会 埼玉県県民健康センター 11 月 3 日 2015
- 7) 桑原生子、宮地悦美、國本美香、川添哲嗣、玉元徹、川村一子、中澤宏之：長期化する嚥下機能低下の要因について～抗精神病薬への評価も含めて～
第 11 回四国摂食・嚥下研究会 愛媛県東温市 11 月 14 日 2015
- 8) 山地康介：強いすくみ足が出現するパーキンソン病の症例を経験して
第 12 回パーキンソン病リハビリテーション研究会 高知市 2 月 12 日 2016
- 9) 前田聡、北村篤子、國本美香：アンケート調査をもとに認知症看護の在り方を考える～あなたがアルツハイマー型認知症と診断されたら～
第 19 回平成 27 年度高知県精神科総合研究会 高知市 3 月 11 日 2016

- 10) 上村拓人：ロボットスーツHALを経験して
第29回高知県理学療法学会 香南市 3月13日 2016
- 11) 玉元徹：「運営委員会推薦演題5」
日本精神分析的精神医学会第14回大会 岡山市 3月27日 2016

◎講演（専門）

- 1) 川添哲嗣：地域（在宅）医療における薬剤師の役割
～病院、薬局に共通する3 STEPS～
慶應義塾大学薬学部4年生講義 東京都港区 6月3日 2015
- 2) 川添哲嗣：実践！在宅医療～ストーリー体験型研修会～
小田原薬剤師会 栃木県北在宅薬学フォーラム
小田原市市民交流センター 6月7日 2015
- 3) 吉村公比古：6か月間のHAL訓練から～神経難病のリハビリのこれから～
第78回高知神経内科研究会 近森病院 高知市 6月11日 2015
- 4) 中澤宏之、吉村公比古：アルツハイマー型認知症における拒食に対する治療経験
高知認知症サミット 高知市 7月11日 2015
- 5) 川添哲嗣：摂食・嚥下機能に影響を与える薬剤
嚥下機能の基礎知識と食形態の実践セミナーIn 久留米
信愛女学院短期大学 久留米市 7月12日 2015
- 6) 川添哲嗣：第3回「今日から役立つ在宅のいろは」
滋賀県薬剤師会 滋賀県草津市 7月26日 2015
- 7) 川添哲嗣：患者さんが安心して入退院できる薬剤師の関わり方
みんなで創ろうアサヒカワスタイル
北海道医療大学 医療薬学セミナー 北海道 8月1日 2015

- 8) 川添哲嗣：在宅医療と薬薬連携を本気でしたい人と少し興味がある人たちのための
熱血実践研修会
伊勢薬剤師会、鳥羽志摩薬剤師会 伊勢市 8月9日 2015
- 9) 川添哲嗣：在宅における服薬の基本知識と管理方法
高知県看護協会 訪問看護師研修会 高知市 8月19日 2015
- 10) 中澤宏之：整形外科医のための神経内科疾患
高知県整形外科医会（三木会）学術講演会 高知市 8月20日 2015
- 11) 吉村公比古：診断に苦慮している1例
第79回高知神経内科研究会 近森病院 高知市 9月3日 2015
- 12) 川添哲嗣：在宅医療&在宅緩和ケアはじめの一步
～在宅医療、地域包括ケア、在宅緩和ケアの理解および基本オピオイドの使用ポイント習得～
熊本県薬剤師会 第15回在宅医療研修会 本気で在宅シリーズ第15弾
熊本県薬剤師会館 9月12日 2015
- 13) 中澤宏之、吉村公比古：パーキンソン病と認知機能障害
幡多地区ニュープロパッチ学術講演会 四万十市 9月17日 2015
- 14) 川添哲嗣：今こそ実践！～地域包括ケアと他職種連携～
高知県精神科作業療法士勉強会 高知市 9月17日 2015
- 15) 川添哲嗣：薬が暮らしと人生の支えであるために
下京南薬剤師会 第1回地域ケアを充実させるための研修会
京都市 9月26日 2015
- 16) 川添哲嗣：在宅における服薬の基本知識と管理方法
平成27年度高知県中山間地域等訪問看護師育成講座
訪問看護スタートアップ研修 高知県立大学池キャンパス
高知市 10月7日 2015
- 17) 川添哲嗣：在宅がん医療と薬理
平成27年度がん看護インテンシブコース I

質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師の養成
高知県立大学看護学部 高知市 10月18日 2015

- 18) 川添哲嗣：認知症患者に関わる薬剤師の着眼点
ノバルティスファーマ株式会社 高知市 10月20日 2015
- 19) 吉村公比古：筋委縮性側索硬化症の理解と対応について
難病学習会
高知市総合あんしんセンター 高知市 10月22日 2015
- 20) 川添哲嗣：病院、開局どちらの立場でもできる在宅医療と地域連携の取り組み方・
脳卒中患者連携も含めて
始良地区薬剤師会、鹿児島県病院薬剤師会 霧島市 10月24日 2015
- 21) 川添哲嗣：介護現場で知っておきたい薬に関する基礎知識
社会福祉法人高知県社会福祉協議会 高知市 10月25日 2015
- 22) 大黒千明：医療安全研修会「安全対策基本視点」最新医療安全情報とチームSTEP
PPS
医療法人慈恵会 中村病院 四万十市 10月30日 2015
- 23) 川添哲嗣：臨床現場で必ず使えるオピオイド基礎講座～知識、観察ポイント、タイ
トレーション&スイッチング実践演習～
播磨薬剤師会 加古川市 11月14日 2015
- 24) 吉村公比古：パーキンソン病と便秘
パーキンソン病治療を考える会 高知市 11月19日 2015
- 25) 川添哲嗣：実践！在宅医療ストーリー体験型研修会
和歌山県薬剤師会 和歌山市 11月29日 2015
- 26) 吉村公比古：パーキンソン病～症状と治療について～
第7回こうち難病相談支援センター
高知市障害者福祉センター 高知市 12月12日 2015
- 27) 川添哲嗣：多職種で考え取組もう！飲み残し薬の実態・原因そして対策

- 磐田市合併 10 周年記念事業 第 2 回特別講演
磐田薬剤師会 磐田市 12 月 12 日 2015
- 28) 中澤宏之：神経・筋疾患（I）
平成 27 年度難病指定医等養成研修 高知市 1 月 11 日 2016
- 29) 川添哲嗣：知って得する薬の基礎知識～飲み残し薬編～
香南市明日薬会 香南市 1 月 13 日 2016
- 30) 中澤宏之、山本真里、近森真由美：南国市における認知症初期集中支援チームの取
り組みについて
第 2 回高知認知症サミット 高知市 1 月 22 日 2016
- 31) 川添哲嗣：モルヒネ、オキシコドン、フェンタニルの基礎知識&タイトレーション、
スイッチング、レスキュー設定演習
佐賀県薬剤師会研修会 佐賀市 佐賀県薬剤師会館 1 月 23 日 2016
- 32) 川添哲嗣：認知症と薬～薬理の理解と観察ポイント～
香川県薬剤師会 平成 27 年度生涯教育研修会
香川県薬剤師会館 高松市 2 月 7 日 2016
- 33) 大黒千明：医療安全研修～安全文化の醸成～
医療法人創治 竹本病院 四万十市 2 月 19 日 2016
- 34) 川添哲嗣：在宅医療と薬薬連携を本気でしたい人と少し興味がある人たちのための
熱血実践研修
郡山薬剤師会 在宅医療における多職種連携に関する研修会
郡山市 2 月 21 日 2016
- 35) 川添哲嗣：病院&薬局薬剤師が多職種連携で実践できる地域包括ケアと在宅医療
～ターミナル、認知症、精神、パーキンソン症例をもとに～
練馬区薬剤師会 第 1 回ねりま地域多職種連携研修会
東京都練馬区 2 月 27 日 2016
- 36) 川添哲嗣：徹底理解！モルヒネ・オキシコドン・フェンタニル製剤の基礎知識と実
践演習～在宅緩和ケア、薬薬連携の視点から～

金沢市薬剤師会 石川県地域緩和ケア研究会
金沢市 2月28日 2016

- 37) 川添哲嗣：薬剤師と多職種で取り組む実践的地域包括ケア～残薬、多剤投与、退院支援、認知症、緩和ケア～
たつの市・揖保郡医師会 たつの市揖保郡医師会在宅医療講演会
たつの市はつらつセンター 3月3日 2016
- 38) 中澤宏之、山本真里、近森真由美：南国市における認知症初期集中支援チームの取組と当院での認知症治療
大川地区認知症サミット 東かがわ市 3月11日 2016
- 39) 川添哲嗣：かかりつけ薬剤師の実践 多職種によるポリファーマシーへの取り組み
株式会社じほう じほう調剤報酬改定セミナー
東京都 日本橋三井ホール 3月20日 2016

◎講演（一般）

- 1) 川添哲嗣：喫煙防止
江陽小学校5年生喫煙防止教室 高知市 9月16日 2015
- 2) 川添哲嗣：飲み残し薬の実態・原因そして対策
南国市市議会研修会 南国市 1月12日 2016
- 3) 川添哲嗣：薬物乱用防止
江陽小学校6年生薬物乱用防止教室 高知市 1月20日 2016
- 4) 川添哲嗣：薬物乱用&喫煙防止セミナー
高知商業高等学校1年生薬物乱用セミナー 高知市 1月27日 2016
- 5) 佐光真由美：南国病院におけるワーク・ライフ・バランス4年間の取り組み
高知県看護協会 平成27年度看護職のワーク・ライフ・バランス推進フォローアップワークショップ 高知市 2月5日 2016

編集後記

平成27年度は、相変わらず医師不足が続いた状況でしたが、藤田先生が外来診療を積極的に続けて頂いたおかげで、新患が増加するという結果となりました。初診希望で問い合わせのあった患者さんを逃さず、通院していただくことも今後は重要になってくると考えられます。次年度の28年度は赤松先生も加わっていただいておりますので、ますますの新患の増加が期待できます。常勤医が少なくても、外来部門の充実は今後の病棟運営にも好影響があるものと期待しています。

27年度も圧倒的に相変わらず目を引くことは、薬剤部長の川添さんの院内外でのご活躍です。私と同世代でありながら、バイタリティの高さと持続性には感服しております。私は、この編集後記の文章を作り上げるだけでも、四苦八苦ししている情けない状態ですが、川添さんを見習って、今後とも亀のごとくジワジワとゆっくり精進していきたいと思っております。「少年老いやすく学なりがたし」ですが、沖縄の人間はマイペースが性分ですので、ご了承下さい。

また、職員全体としましては、平成28年度の6月に控えた病院機能評価更新の受審前の年度にもかかわらず、多くの学生の研修の受け入れができていたりや学術研修の充実が図れていることは、個人個人のバイタリティも高いレベルにあるものと感じております。

最後に、本年報は例年よりも早い作成になりそうですが、これもひとえに、事務部の竹嶋聖佳さんのご尽力が大きく、各部署の担当者へ良い影響を及ぼしたものと感謝しております。また毎年のことですが、特に統計処理等で尽力された小松香さんを初めとする事務部の担当の皆様方に、深く感謝申し上げます。

平成28年11月19日
年報編集委員長 玉元 徹