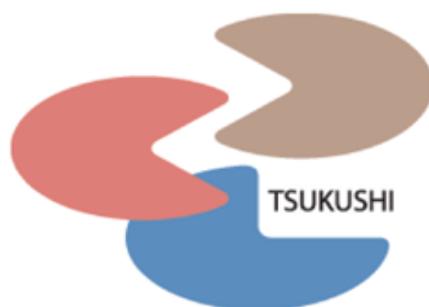


医療法人つくし会

年報

平成 28 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	16
MRSA検出患者数の推移	18
検体別検出細菌数	19
褥瘡患者数の推移	20
栄養部	24
在宅医療支援センター	27
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 28 年度実習受け入れ状況	32
平成 28 年度院内学術研修会	37
第 5 回開院記念院内発表会	39
平成 28 年度院内看護部研修会	45
第 6 回看護部チーム発表会	46

業 績

平成 28 年度業績	49
編集後記	56

理事長挨拶

例年より遅くなりましたが、平成 28 年度医療法人つくし会年報が完成しましたので、一言ご挨拶申し上げます。平成 28 年 12 月 9 日には高知県地域医療構想が策定されましたが、県内 4 つのいずれの構想区域でも、2025 年の必要病床数の推計値と比べ、現在の病床数は回復期機能以外過剰と評価されました。急性期や回復期機能の評価に議論が残る部分はありますが、ビッグデータを基にしたこの病床数の推計値は重く受け止めないといけません。今後は各区域で開催される地域医療構想調整会議において、病床転換を含む、病床の機能分化や連携の協議が始まります。その地域の医療提供体制について、どうすれば全体最適が達成できるのかの視点に立ち、自院の立ち位置と方向性を決断する時期であります。医療法人の公益性を改めて考える時、地域住民や周辺施設に対し、当院の医療機能をいかに理解して頂きサービス提供や連携を行っていくかを重視してまいります。

平成 28 年 6 月には病院機能評価 3rdG : Ver. 1.1 の更新受審が無事終了しました。今回は、審査方法も変わりケアプロセス重視となったことから、当院の理念の一つであり一番の強みである多職種協働のチーム医療をアピールできる良い機会であり、様々な職種との連携の仕方を改めて見直し、コミュニケーションを密にする大切さを再認識できました。当院の専門分野である神経内科、精神科は特にこのチーム医療を必要とします。患者さんを中心に、どの職種であっても自由に前向きな発言ができるような職場づくり、働きやすい職場づくりを行うのが私の役割であると思っています。今後は各領域での指摘事項を精査し、優先順位をつけてひとつずつ改善を図っていきます。

平成 28 年 10 月には外部講師を招いて地域オープンセミナーを開催しました。今回は「みんなで考えよう！認知症」をテーマとし、認知症の人と家族の会高知県支部の佐藤政子氏より「認知症の人の気持ち、家族や周囲の接し方」、漫画家のくさか里樹氏より「ヘルプマンを通して考える認知症」、私から「認知症初期集中支援について（南国市の取り組みを中心に）」の講演が行われ、質疑応答では会場からも活発な意見を頂きました。一般市民の方々にとって認知症がいかに関心の高いテーマであり日常の課題であるかが印象的でした。来年度以降も当院が地域にお役に立てるテーマで地域オープンセミナーを開催していきます。

平成 28 年 9 月 9 日には前理事長、父、中澤誠一郎が 90 歳の生涯を閉じました。昭和 44 年に当院を開設し、当初より地域の皆様への貢献、周辺医療機関・施設との連携、身体・神経所見を重視した全人的で暖かい精神科医療を重視しておりました。在宅医療についても早期

から必要性を唱え、精神科デイ・ケア、訪問看護ステーション、通所リハビリテーションを順次開設したのも地域での生活、療養を大切にしたい考えの表れでした。その思いは勤務して下さる職員に理解され、つくし会の名称の由来ともなった献身的な努力によって実現されてきたと思います。地域医療に関する情勢を見極め、病院の方向性を決断する力やリーダーシップは常に父を手本にしてきました。今となつては、もっともっと父と議論しておくべきであったと反省しますが、これからは自らがその立場となり、よく勉強し、よく考え、皆さんと協力して行動していく決意を新たにしています。

平成 29 年 1 月より消化器内科に麻植啓輔医師を迎え当院の内科が 2 人体制となりました。これまで当院の役割として専門性を求められてきた神経内科、精神科に加えて、今後は消化器内科・内科の専門的診療や身体合併症を持つ神経・精神疾患の診療など、更なる診療体制の充実を図ります。平成 28 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、在宅医療部門である訪問看護ステーションの利用者数も増加しました。薬剤部では服薬指導件数やお薬手帳の発行率が増加、薬剤師のきめ細かい患者との面接による副作用の早期発見や医師への処方提案など病院薬剤師としての役割が定着しつつあります。こうした当院の医療機能を皆様にとって頂くため、平成 29 年 1 月からはそれまで院内配布のみとしていた広報誌「つくし」を日頃当院との連携でお世話になっている院外の関係機関へ送付しております。

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全職員を対象とした学術研修会や看護部研修会を継続し、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が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 28 年度で第 5 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 28 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、ご鞭撻をよろしく願います。

平成 29 年 12 月 31 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

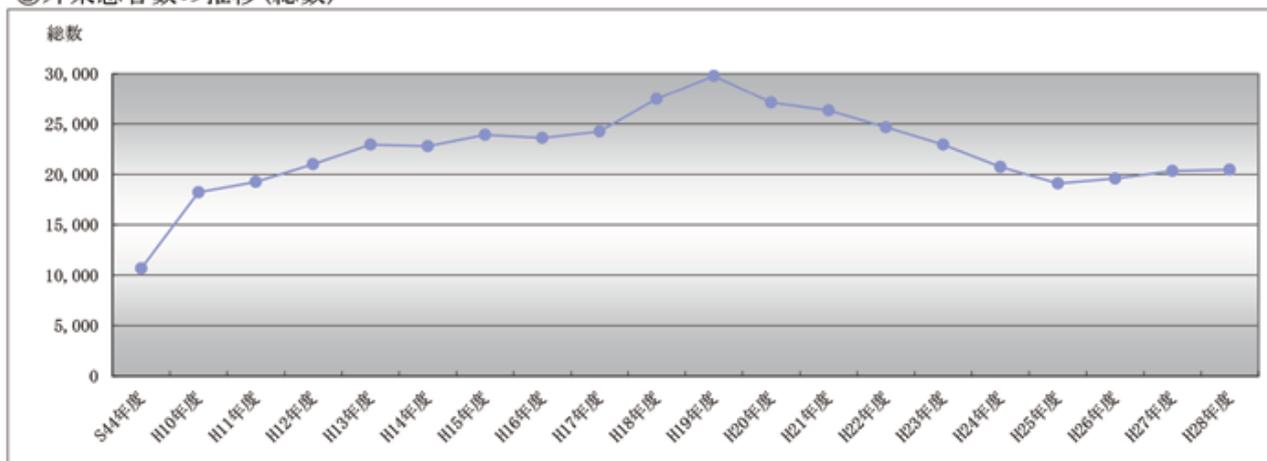
① 外来患者総数と新患者数(実数)

()内は、月平均患者数

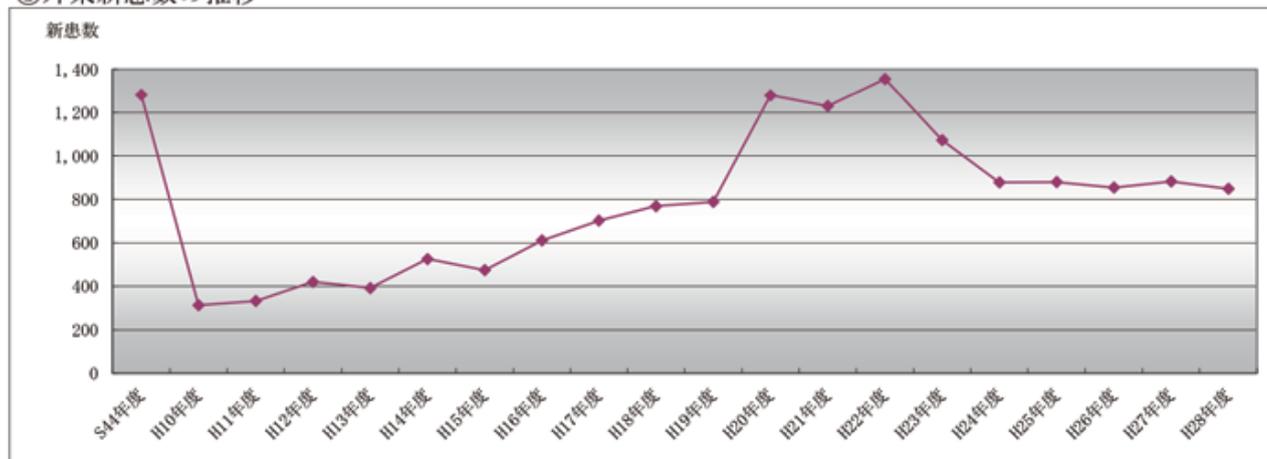
患者数		年度	S44年度	H10年度	H11年度	H12年度	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度
			1969年	1998年	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年
年間	新患者数		1,283 (106.9)	313 (26.1)	332 (27.7)	420 (35.0)	392 (32.7)	526 (43.8)	474 (39.5)	611 (50.9)	702 (58.5)	769 (64.1)
	患者数	総数	10,660 (888.2)	18,231 (1519.3)	19,253 (1604.4)	21,004 (1750.3)	22,938 (1911.5)	22,796 (1899.7)	23,915 (1992.9)	23,627 (1968.9)	24,256 (2021.3)	27,488 (2290.7)

患者数		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	H28年度
			2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
年間	新患者数		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)	849 (70.8)
	患者数	総数	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)	20,464 (1705.3)

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	H26年度 2014年	H27年度 2015年	H28年度 2016年
I. 精神障害	282 33.0%	286 32.4%	271 31.9%
1. 器質性精神障害	99	101	89
1) アルツハイマー病、アルツハイマー型認知症	74	68	53
2) その他の認知症	20	30	27
3) その他	5	3	9
2. 精神作用物質による精神障害	7	8	5
1) アルコール依存	4	5	2
2) その他	3	3	3
3. 統合失調症及び妄想性障害	15	19	18
1) 統合失調症	12	8	10
2) その他	3	11	8
4. 気分障害	39	68	62
1) 躁うつ病	7	5	10
2) うつ病エピソード	31	47	15
3) その他	1	16	37
5. 神経症性障害、ストレス関連障害	83	65	69
1) 不安神経症	9	7	19
2) ヒステリー	0	0	0
3) 心因反応	11	7	2
4) その他	63	51	48
6. その他	39	25	28
II. 神経・筋疾患	123 14.4%	113 12.8%	97 11.4%
1. てんかん	6	2	4
2. 頭痛(偏頭痛など)	14	14	5
3. 神経難病(パーキンソン病など)	50	39	44
4. その他	53	58	44
III. 心・血管疾患	11 1.3%	20 2.3%	16 1.9%
1. 脳血管疾患	9	17	15
2. 心・末梢血管疾患	0	3	0
3. その他、機能障害	2	0	1
IV. 消化器内科疾患	163 19.1%	203 23.0%	200 23.6%
1. 上部消化管疾患(食道炎・胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍など)	14	13	20
2. 下部消化管疾患(大腸ポリープ・大腸癌・痔核など)	5	28	11
3. 肝臓疾患(肝臓癌・肝炎など)	2	2	1
4. 胆膵疾患(胆のう炎・胆石症・膵炎など)	0	0	0
5. 高血圧	3	7	6
6. 糖尿病	1	2	0
7. 脂質異常症	0	2	2
8. 外科的疾患(腰痛症・頸肩腕症候群・外傷・褥瘡など)	29	23	24
9. 呼吸器疾患・循環器疾患・代謝異常	74	105	118
10. その他	35	21	18
V. 診断留保(疑診)	45 5.3%	34 3.9%	30 3.5%
VI. 予防接種	48 5.6%	22 2.5%	36 4.2%
VII. 検査依頼(他院より)	10 1.2%	12 1.4%	5 0.6%
VIII. 健診	168 19.7%	186 21.1%	190 22.4%
IX. 特定健診	4 0.5%	7 0.8%	4 0.5%
合計	854	883	849

②診療科・疾患群別外来患者数(新患)

診療科・疾患群	平成26年度 (2014年)	平成27年度 (2015年)	平成28年度 (2016年)
精神科			
統合失調症	13	8	10
躁うつ病	7	5	10
てんかんと近縁疾患	0	0	1
非定型精神病	1	0	0
神経症（心因反応）、うつ病、うつ状態	117	135	123
アルコール関連精神障害	4	7	3
認知症、脳器質性精神障害	27	31	35
知的障害	18	18	5
その他	34	24	45
小計	221	228	232
神経内科			
脳血管障害	12	17	17
筋萎縮性側索硬化症	8	6	6
パーキンソン病関連疾患	30	22	21
多系統萎縮症	4	5	3
脊髄小脳変性症	6	2	5
その他の神経変性疾患	1	6	3
アルツハイマー病	67	62	48
血管性認知症	7	6	4
その他の認知症	3	3	5
免疫関連中枢神経疾患	7	2	3
末梢神経疾患	6	5	1
筋疾患	5	4	7
神経感染症、脳症	3	1	2
てんかん	9	2	5
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	5	3	2
その他	62	71	45
小計	235	217	177
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）	14	14	22
下部消化管疾患（大腸ポリープ・大腸癌・痔核など）	9	29	11
肝臓疾患（肝臓癌・胆石症・膵炎など）	2	3	1
高血圧	3	7	6
糖尿病	2	2	0
脂質異常症	0	2	2
外科的疾患（腰痛症・頸肩腕症候群・外傷・褥瘡など）	29	23	24
呼吸器疾患・循環器疾患・代謝異常	77	114	124
その他	262	244	250
小計	398	438	440
合計	854	883	849

3) 居住地別外来患者数(新患)の比較

居住地	S44年度 1969年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年	H28年度 2016年
南国市	780 60.8%	371 42.3%	372 42.3%	366 42.9%	366 41.4%	358 42.2%
嶺北地区	22 1.7%	11 1.3%	12 1.4%	6 0.7%	11 1.2%	4 0.5%
香南市	214 16.7%	135 15.4%	145 16.5%	144 16.9%	153 17.3%	123 14.5%
香美市	99 7.7%	77 8.8%	78 8.9%	88 10.3%	77 8.7%	67 7.9%
高知市	76 5.9%	201 22.9%	184 20.9%	180 21.1%	197 22.3%	231 27.2%
安芸市・芸西村	16 1.2%	31 3.5%	26 3.0%	20 2.3%	20 2.3%	20 2.4%
その他	48 3.7%	52 5.9%	63 7.2%	50 5.9%	59 6.7%	46 5.4%
不明	28 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	1,283	878	880	854	883	849

S44年度



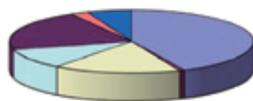
H24年度



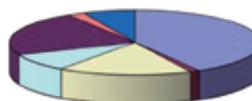
H25年度



H26年度



H27年度



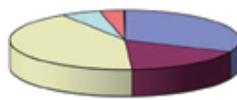
H28年度



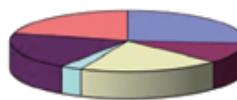
4) 保険種別外来患者数(新患)の比較

保険	S44年度 1969年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年	H28年度 2016年
健保(含、共済)	406 31.6%	230 26.2%	221 25.1%	208 24.4%	233 26.4%	207 24.4%
健家	222 17.3%	95 10.8%	74 8.4%	87 10.2%	78 8.8%	68 8.0%
国保	539 42.0%	171 19.5%	179 20.3%	137 16.0%	150 17.0%	123 14.5%
生保	71 5.5%	26 3.0%	31 3.5%	30 3.5%	16 1.8%	29 3.4%
後期		173 19.7%	173 19.7%	174 20.4%	185 21.0%	184 21.7%
その他	43 3.4%	183 20.8%	202 23.0%	218 25.5%	221 25.0%	238 28.0%
不明	2 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	1,283	878	880	854	883	849

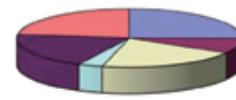
S44年度



H24年度



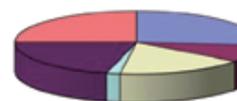
H25年度



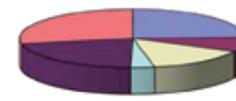
H26年度



H27年度



H28年度



地域連携・医療相談室

平成28年度

業務分類	外来：関わった患者実数 5600名					病棟：関わった患者実数 2733名					8333
	面接	電話	文書	代行	小計	面接	電話	文書	代行	小計	合計
受診相談・援助	94	524	67	0	685	40	234	24	0	298	983
入院(転院)相談・援助	129	821	83	0	1033	29	167	19	0	215	1248
医療保護入院	1	18	9	0	28	119	114	304	0	537	565
任意入院(継続含)	0	4	0	0	4	14	7	68	0	89	93
退院(転院)相談・援助	2	13	2	0	17	177	572	32	0	781	798
訪問(退院前含)	2	3	0	0	5	22	14	4	0	40	45
療養上の問題調整	100	488	366	0	954	112	266	33	1	412	1366
経済問題調整(生保含)	45	97	101	0	243	98	106	9	0	213	456
権利擁護	3	15	2	0	20	6	17	0	0	23	43
障害年金相談・援助	139	254	170	0	563	25	39	25	0	89	652
就労問題相談・援助	21	71	9	0	101	14	8	0	0	22	123
住宅問題相談・援助	10	18	0	0	28	57	55	1	0	113	141
施設入所相談・援助	11	53	12	0	76	223	463	68	0	754	830
家族問題調整	2	20	0	0	22	69	101	1	0	171	193
日常生活援助	32	45	4	0	81	70	88	5	0	163	244
心理・情緒的援助	42	35	7	0	84	167	73	0	0	240	324
介護保険関連業務	60	293	903	0	1256	113	213	154	5	485	1741
総合支援(福祉サービス)	12	57	65	0	134	21	44	8	0	73	207
自立支援医療	586	321	664	0	1571	36	17	23	0	76	1647
医療系サービス調整	9	35	1	0	45	27	48	4	0	79	124
難病関連業務	149	185	243	0	577	112	95	164	0	371	948
各種手帳相談・援助	149	199	91	0	439	29	34	13	1	77	516
情報処理	99	459	41	0	599	121	298	54	0	473	1072
認知症初期集中支援チーム会	27	47	28	0	102	1	1	0	0	2	104
ケース会議(院内外)	14	16	1	0	31	270	78	52	0	400	431
ケース会議(退院前)	1	0	0	0	1	42	162	2	0	206	207
各種会議等	19	25	14	0	58	116	15	141	1	273	331
計	1758	4116	2883	0	8757	2130	3329	1208	8	6675	15432

平成28年度 紹介患者件数

他院からの紹介件数	390
-----------	-----

医療機関名(基幹病院)	件数
高知大学医学部附属病院	29
高知医療センター	22
高知赤十字病院	17
社会医療法人近森会 近森病院	13
計	81

種 類	件数
病院(上記4病院除く)	107
診療所等	202
計	309

居住地域	件数	構成比
南国市	146	37.4%
高知市	81	20.8%
香南市	79	20.3%
香美市	48	12.3%
安芸市	13	3.3%
室戸市	6	1.5%
土佐市	0	0.0%
須崎市	2	0.5%
四万十市	0	0.0%
宿毛市	0	0.0%
土佐清水市	0	0.0%
安芸郡	7	1.8%
長岡郡	1	0.3%
土佐郡	1	0.3%
吾川郡	2	0.5%
高岡郡	2	0.5%
幡多郡	0	0.0%
他県(徳島)	2	0.5%
不明	0	0.0%
計	390	

当院からの紹介件数	190
-----------	-----

医療機関名(基幹病院)	件数
高知大学医学部附属病院	31
高知医療センター	14
高知赤十字病院	9
社会医療法人近森会 近森病院	7
計	61

種 類	件数
病院(上記4病院除く)	58
診療所等	71
計	129

居住地域	件数	構成比
南国市	80	42.1%
高知市	38	20.0%
香南市	35	18.4%
香美市	22	11.6%
安芸市	4	2.1%
室戸市	3	1.6%
土佐市	0	0.0%
須崎市	2	1.1%
四万十市	0	0.0%
宿毛市	0	0.0%
土佐清水市	1	0.5%
安芸郡	3	1.6%
長岡郡	2	1.1%
土佐郡	0	0.0%
吾川郡	0	0.0%
高岡郡	0	0.0%
幡多郡	0	0.0%
他県	0	0.0%
不明	0	0.0%
計	190	

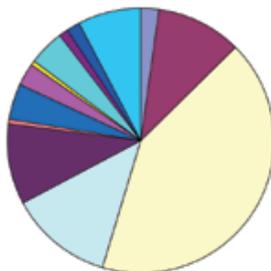
病棟部門

1) 特殊疾患病棟・医療療養病棟(2・3病棟)での比較

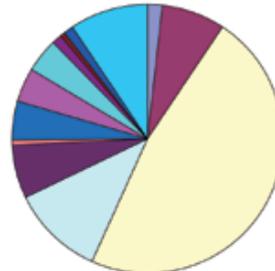
①疾患群別患者数

疾患群	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	H28年度 2016年
脳血管障害	4	3	1	0	1	3
筋萎縮性側索硬化症	19	13	19	24	21	17
パーキンソン病関連疾患	77	81	79	90	89	84
多系統萎縮症	23	19	18	18	21	28
脊髄小脳変性症	18	11	18	14	13	15
その他の神経変性疾患	1	1	0	0	0	0
アルツハイマー病	8	8	2	2	1	6
血管性認知症	0	0	0	0	1	0
その他の認知症	0	0	0	0	0	1
免疫関連性中枢神経疾患	5	7	4	6	6	2
末梢神経疾患	1	0	0	2	1	1
筋疾患	8	7	3	7	7	9
神経感染症、脳症	2	2	1	1	2	1
てんかん	0	1	1	0	0	1
中毒性神経疾患	0	0	0	0	0	0
内科疾患、代謝性疾患に伴う神経障害	3	2	1	1	4	12
その他	14	16	16	13	14	19
合計	183	171	163	178	181	199

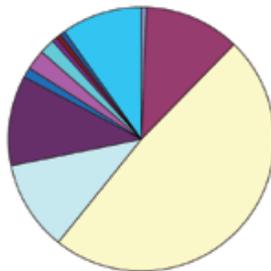
H23年度



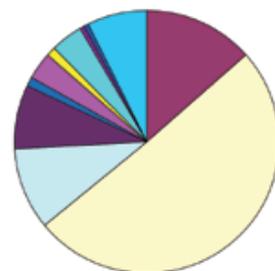
H24年度



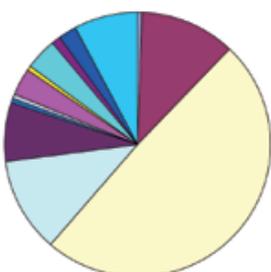
H25年度



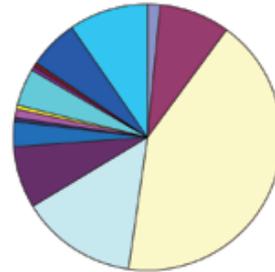
H26年度



H27年度



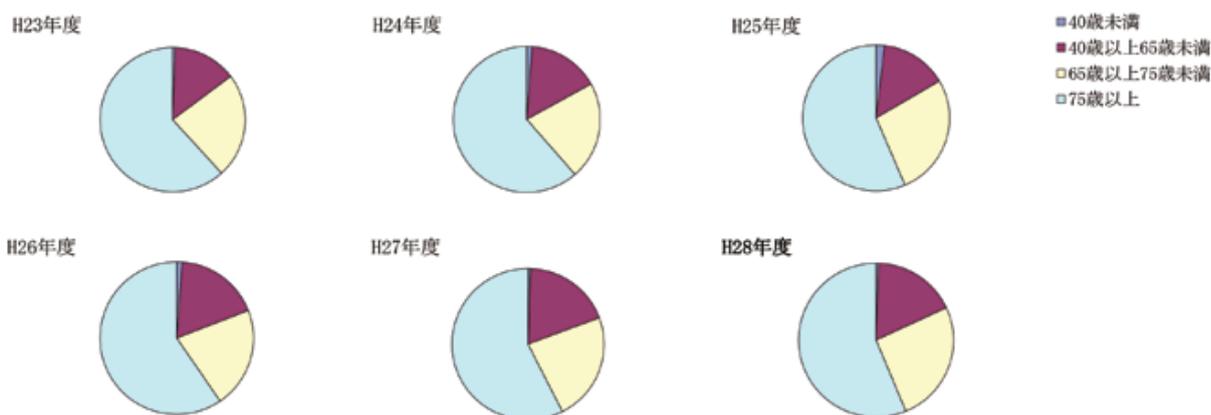
H28年度



- 脳血管障害
- 筋萎縮性側索硬化症
- パーキンソン病関連疾患
- 多系統萎縮症
- 脊髄小脳変性症
- その他の神経変性疾患
- アルツハイマー病
- 血管性認知症
- その他の認知症
- 免疫関連性中枢神経疾患
- 末梢神経疾患
- 筋疾患
- 神経感染症、脳症
- てんかん
- 中毒性神経疾患
- 内科疾患、代謝性疾患に伴う神経障害
- その他

②年齢階層別患者数

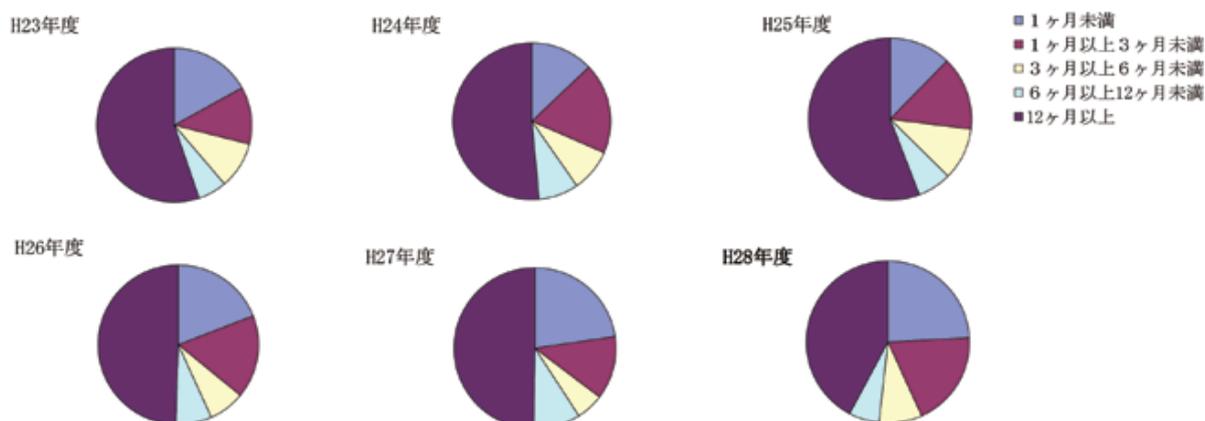
年 齢	H23年度 2011年	H24年度 2012年	H25年度 2013年	H26年度 2014年	H27年度 2015年	H28年度 2016年
40歳未満	1	2	3	2	1	1
40歳以上65歳未満	26	27	24	32	34	35
65歳以上75歳未満	43	37	44	38	42	51
75歳以上	113	105	92	106	104	112
合計	183	171	163	178	181	199



③在院期間別患者数

在 院 期 間	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	H28年度 2016年
1ヶ月未満	31	22	20	34	41	48
1ヶ月以上3ヶ月未満	22	32	24	30	23	38
3ヶ月以上6ヶ月未満	18	15	17	13	10	17
6ヶ月以上12ヶ月未満	11	14	11	13	17	12
12ヶ月以上	101	88	91	88	90	84
合計	183	171	163	178	181	199

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	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	H28年度 2016年
統合失調症	53	55	64	56	49	51
躁うつ病	6	8	10	9	9	11
てんかんと近縁疾患	1	0	0	1	2	3
非定型精神病	2	3	4	0	5	2
神経症(心因反応)、うつ病、うつ状態	26	15	12	18	38	30
アルコール関連精神障害	0	0	1	2	5	4
認知症、脳器質性精神障害	7	14	16	29	30	31
知的障害	2	3	0	3	1	6
その他	6	1	12	12	8	9
合計	103	99	119	130	147	147

注:全60床

②年齢階層別患者数

年齢	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	H28年度 2016年
40歳未満	13 (4・9)	8 (3・5)	6 (4・2)	8 (5・3)	16 (8・8)	13 (7・6)
40歳以上65歳未満	50 (27・23)	48 (21・27)	41 (20・21)	43 (23・20)	44 (19・25)	38 (25・13)
65歳以上75歳未満	23 (5・18)	21 (10・11)	41 (12・29)	44 (18・26)	49 (16・33)	39 (13・26)
75歳以上	17 (5・12)	22 (5・17)	31 (14・17)	35 (13・22)	38 (15・23)	57 (21・36)
合計	103 (41・62)	99 (39・60)	119 (50・69)	130 (59・71)	147 (58・89)	147 (66・81)

()内は、男・女の数

③在院期間別患者数

在院期間	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	H28年度 2016年
1ヶ月未満	14 (11・3)	14 (8・6)	14 (7・7)	26 (16・10)	25 (13・12)	15 (10・5)
1ヶ月以上3ヶ月未満	18 (16・2)	12 (8・4)	24 (17・7)	30 (10・20)	41 (24・17)	39 (25・14)
3ヶ月以上6ヶ月未満	13 (10・3)	8 (6・2)	15 (8・7)	21 (11・10)	27 (18・9)	34 (22・12)
6ヶ月以上1年未満	11 (9・2)	15 (7・8)	12 (2・10)	15 (8・7)	17 (9・8)	29 (16・13)
1年以上3年未満	11 (4・7)	16 (8・8)	22 (16・6)	20 (7・13)	19 (11・8)	19 (8・11)
3年以上	36 (19・17)	34 (13・21)	32 (13・19)	18 (7・11)	18 (10・8)	11 (5・6)
合計	103 (69・34)	99 (50・49)	119 (63・56)	130 (59・71)	147 (85・62)	147 (86・61)

()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

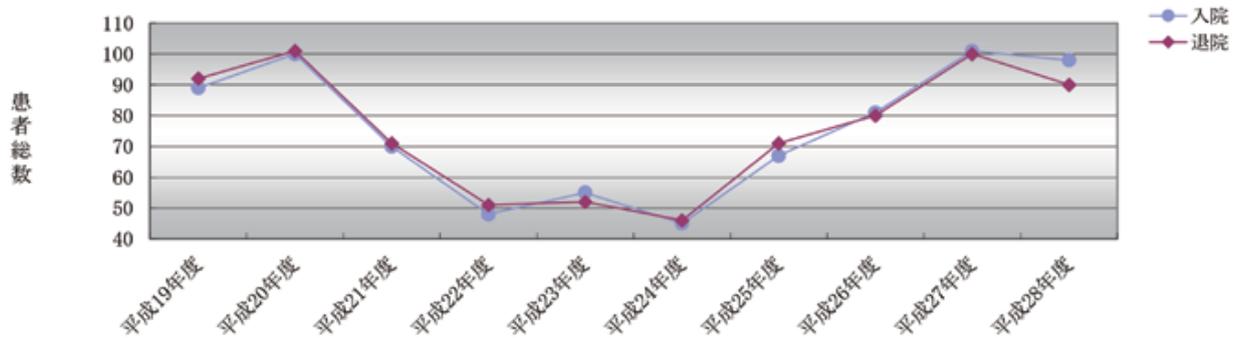
①月別

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)
平成28年度 (2016年)	7 (11)	8 (12)	8 (3)	11 (6)	6 (7)	3 (6)	6 (9)	8 (6)	11 (5)	8 (14)	16 (6)	6 (5)	98 (90)	8.2 (7.5)

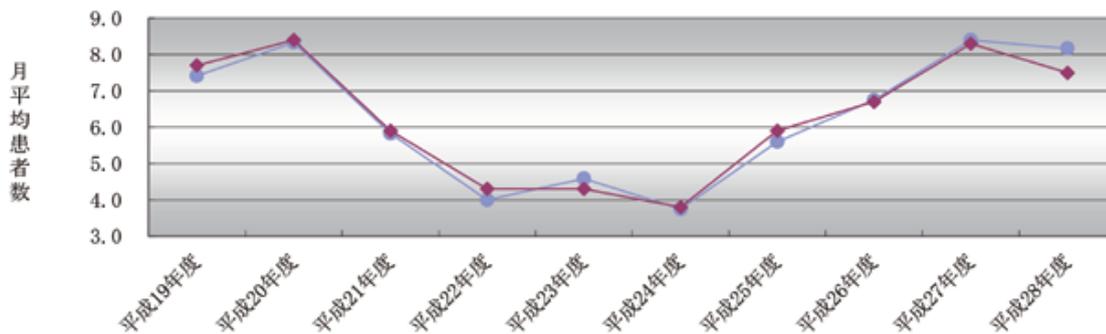
()内は、退院患者数

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統合失調症の他、うつ病や双極性感情障害などの気分障害、認知症の方などを対象に、さまざまな活動を通して心と身体のリハビリテーションを行っています。

入院患者さんの「生活行為」「休息」「仕事」、の自立を中心に考え、入院当初より積極的に患者さんに関わりを持ち、患者さんの思いを聞き、それを多職種間で共有することで、入院から退院、そして地域の中で、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。

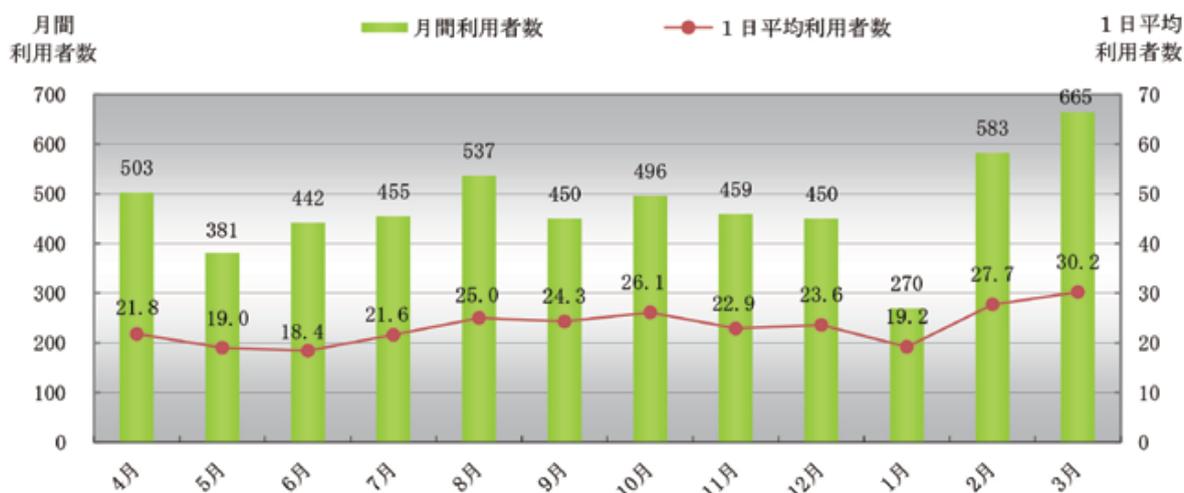
また、退院前訪問へ帯同し、在宅生活での過ごし方を患者さんと一緒に考え、身体的な疾患を併せた患者さんに対しては、家族やケアマネジャー、他施設職員とともに住宅改修や福祉用具の選定を行なうなど、専門的視点からサポートする取り組みをしています。

今後も、住み慣れた地域で安心して生活を継続させるために、多くの人と連携をとり、効果的な支援を行っていききたいと思います。

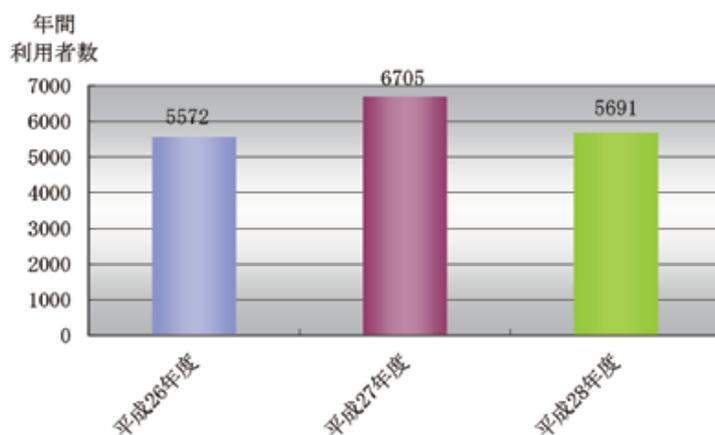
作業療法室長 横尾 和之

平成28年度月間利用者数・1日平均利用者数

平成28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
月間利用者数	503	381	442	455	537	450	496	459	450	270	583	665	5691
1日平均利用者数	21.8	19.0	18.4	21.6	25.0	24.3	26.1	22.9	23.6	19.2	27.7	30.2	



平成26～28年度年間利用者数



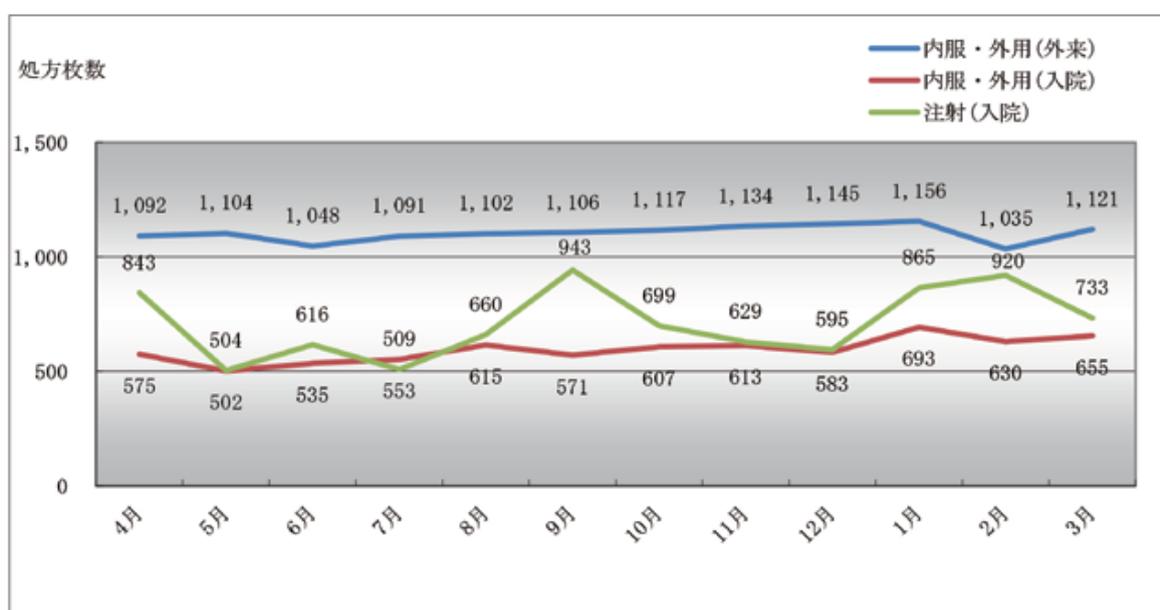
薬剤部

1 平成28年度処方枚数

単位：枚数

平成28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
H28年 4月	1,092	97.9%	116	139.8%	575	95.4%	1,785	843	141.0%
5月	1,104	108.2%	67	67.0%	502	92.8%	1,675	504	104.1%
6月	1,048	101.5%	72	88.9%	535	82.9%	1,657	616	114.5%
7月	1,091	100.5%	83	83.0%	553	86.9%	1,729	509	104.5%
8月	1,102	105.3%	75	107.1%	615	87.1%	1,794	660	167.9%
9月	1,106	105.2%	92	115.0%	571	86.4%	1,771	943	219.3%
10月	1,117	97.0%	87	73.7%	607	89.9%	1,813	699	178.8%
11月	1,134	109.8%	82	95.3%	613	96.4%	1,831	629	150.5%
12月	1,145	104.2%	91	104.6%	583	99.3%	1,821	595	125.8%
H29年 1月	1,156	112.0%	82	78.1%	693	110.7%	1,933	865	147.9%
2月	1,035	89.0%	83	90.2%	630	84.5%	1,750	920	133.1%
3月	1,121	93.3%	96	129.7%	655	111.2%	1,874	733	110.4%
合計	13,251	101.7%	1,026	95.4%	7,132	93.2%	21,433	8,516	138.4%

院外処方せん発行率 7.2%

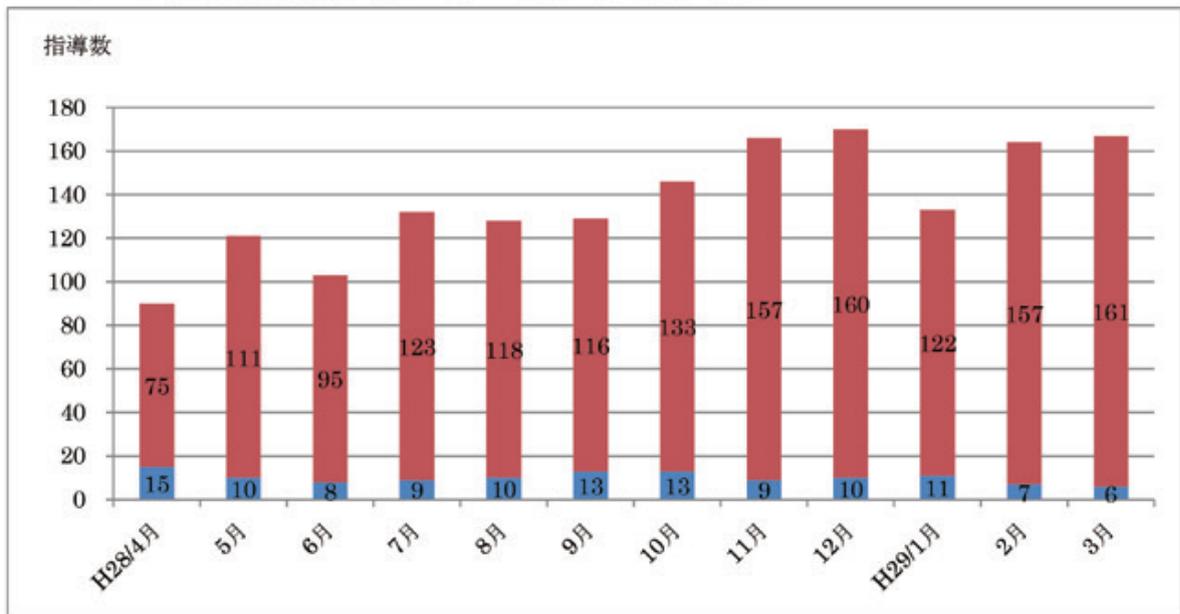


2 薬剤部の取り組み

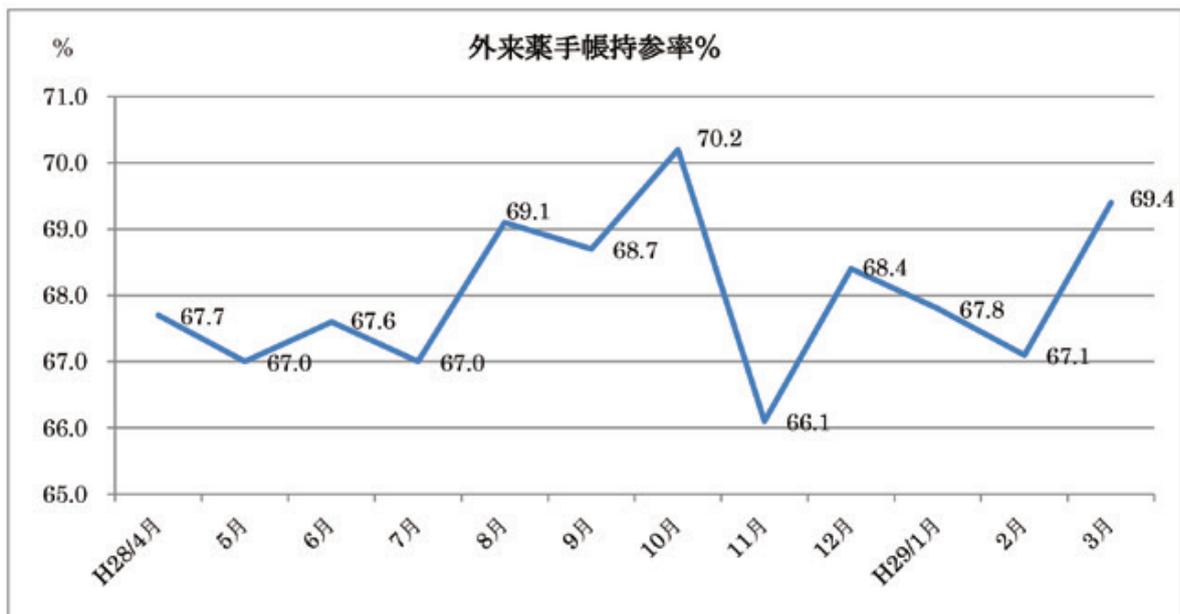
1) 服薬指導の実施：病棟服薬指導（月間）

人員がそろったこともあり、服薬指導や服薬支援を順調に行える体制となってきた。

赤：入院患者服薬指導数 青：退院時服薬指導数



2) 外来お薬手帳持参率・・・年間平均：68%（平成27年度平均：59.5%）



3) その他年間実績

疑義照会 92件

処方提案 115回（薬剤師と医師との連携）

副作用情報収集 83件（病棟22、薬剤部43、外来12、その他6）

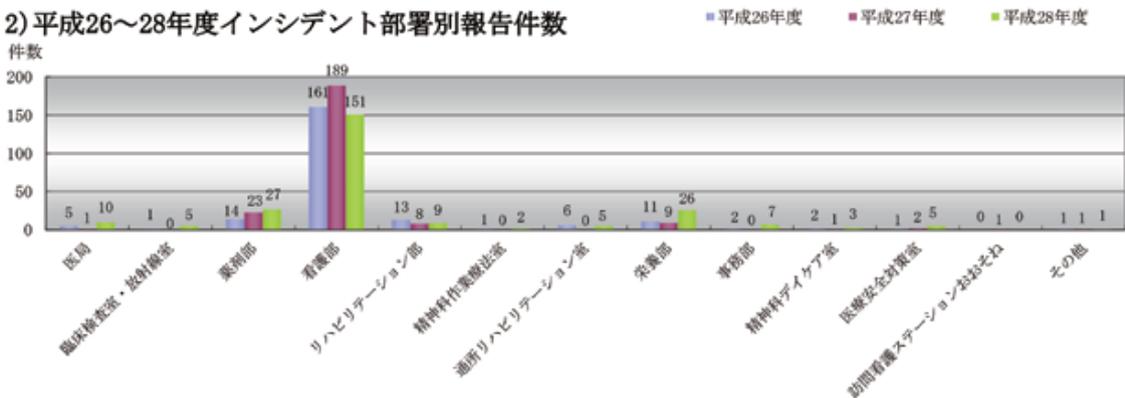
医療安全対策室

1) 平成28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	4	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3	10
臨床検査室・放射線室	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5
薬剤部	0	2	0	4	4	6	0	4	1	2	2	2	27
看護部	9	7	25	11	9	17	0	11	23	12	15	12	151
リハビリテーション部	0	1	1	1	0	0	3	0	0	0	3	0	9
精神科作業療法室	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
通所リハビリテーション室	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	5
栄養部	0	1	2	2	0	4	1	3	3	3	5	2	26
事務部	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	2	7
精神科デイケア室	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
医療安全対策室	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	5
訪問看護ステーションおおそね	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	14	11	33	27	15	31	6	19	28	18	26	23	251

疑義照会	8	3	4	3	12	7	7	10	10	5	5	4	78
疑義照会含む合計	22	14	37	30	27	38	13	29	38	23	31	27	329

2) 平成26～28年度インシデント部署別報告件数

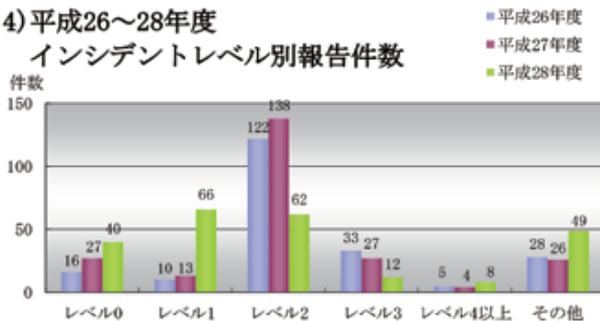


3) 平成28年度インシデントレベル別報告件数

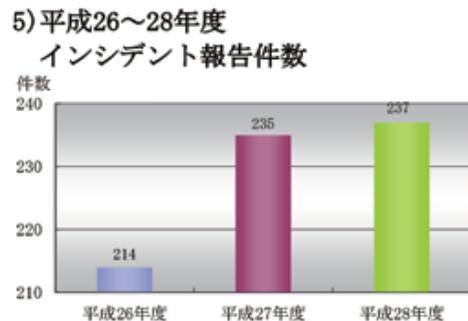
レベル	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
レベル0	3	4	2	5	5	7	1	3	3	2	3	2	40
レベル1	0	0	0	8	3	7	3	5	9	9	13	9	66
レベル2	7	3	19	3	2	5	1	4	8	4	4	2	62
レベル3	0	2	1	1	1	3	0	1	2	0	1	0	12
レベル4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	8
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	2	1	7	6	3	8	1	5	6	3	2	5	49
合計	14	11	30	24	14	30	6	18	28	18	26	18	237

(同一事例3) (同一事例3) (同一事例1) (同一事例1) (同一事例1) (同一事例1) (同一事例1) (同一事例5)

4) 平成26～28年度インシデントレベル別報告件数



5) 平成26～28年度インシデント報告件数

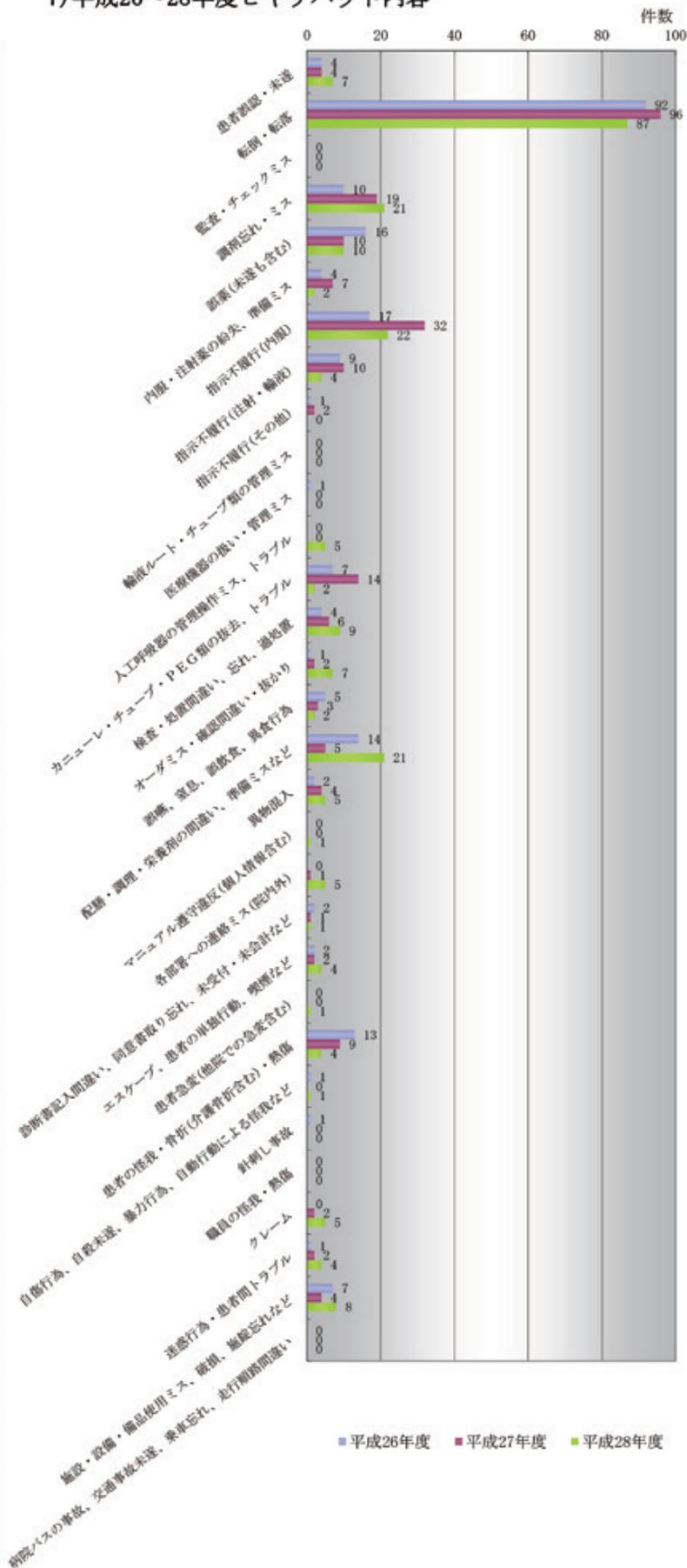


医療安全対策室

6) 平成28年度ヒヤリハット内容

内容	平成28年度
患者誤認・未遂	7
転倒・転落	87
監査・チェックミス	0
調剤忘れ・ミス	21
誤薬(未遂も含む)	10
内服・注射薬の紛失、準備ミス	2
指示不履行(内服)	22
指示不履行(注射・輸液)	4
指示不履行(その他)	0
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	5
カニューレ・チューブ・PEG類の 抜去、トラブル	2
検査・処置間違い、忘れ、過処置	9
オーダーミス・確認間違い・抜かり	7
誤嚥、窒息、誤飲食、異食行為	2
配膳・調理・栄養剤の間違い 準備ミスなど	21
異物混入	5
マニュアル遵守違反 (個人情報含む)	1
各部署への連絡ミス(院内外)	5
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	4
患者急変(他院での急変含む)	1
患者の怪我・骨折(介護骨折含む)・ 熱傷	4
自傷行為、自殺未遂、暴力行為 自動行動による怪我など	1
針刺し事故	0
職員の怪我・熱傷	0
クレーム	5
迷惑行為・患者間トラブル	4
施設・設備・備品使用ミス 破損、施設忘れなど	8
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	238

7) 平成26～28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

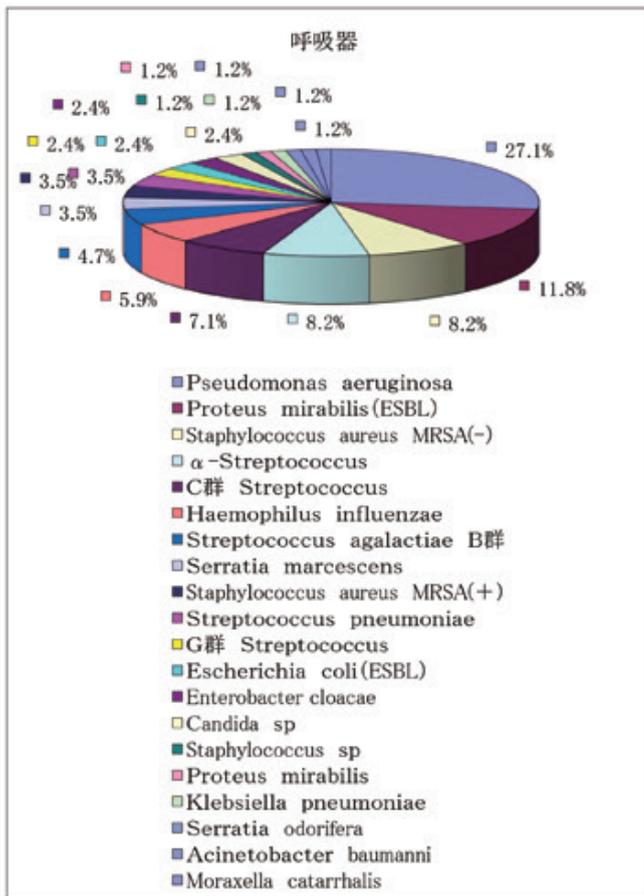
平成27年度	2病棟			3病棟			5病棟		
	MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%	MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%	MRSA 検出	入院 患者数	MRSA 検出%
H27年 4月27日	3	40	7.5	1	52	1.9	3	53	5.7
5月25日	3	45	6.7	1	52	1.9	3	44	6.8
6月22日	3	43	7.0	1	50	2.0	3	49	6.1
7月27日	3	45	6.7	3	49	6.1	2	54	3.7
8月24日	4	45	8.9	3	55	5.5	1	49	2.0
9月28日	3	44	6.8	3	53	5.7	1	48	2.1
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

平成28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%
H28年 4月27日	4	40	10.0	4	50	8.0	3	46	6.5
5月25日	4	40	10.0	3	50	6.0	3	44	6.8
6月22日	4	37	10.8	3	46	6.5	2	48	4.2
7月27日	4	40	10.0	3	48	6.3	2	51	3.9
8月24日	4	45	8.9	3	50	6.0	2	52	3.8
9月28日	4	43	9.3	3	51	5.9	2	45	4.4
10月26日	2	39	5.1	4	52	7.7	2	47	4.3
11月24日	1	42	2.4	4	50	8.0	3	46	6.5
12月28日	1	41	2.4	3	49	6.1	2	50	4.0
H29年 1月25日	1	44	2.3	3	52	5.8	2	45	4.4
2月22日	1	38	2.6	3	51	5.9	2	54	3.7
3月29日	1	42	2.4	3	53	5.7	2	56	3.6
平均	2.58	40.92	6.31	3.25	50.17	6.48	2.25	48.67	4.62

検体別検出細菌数

H28 呼吸器

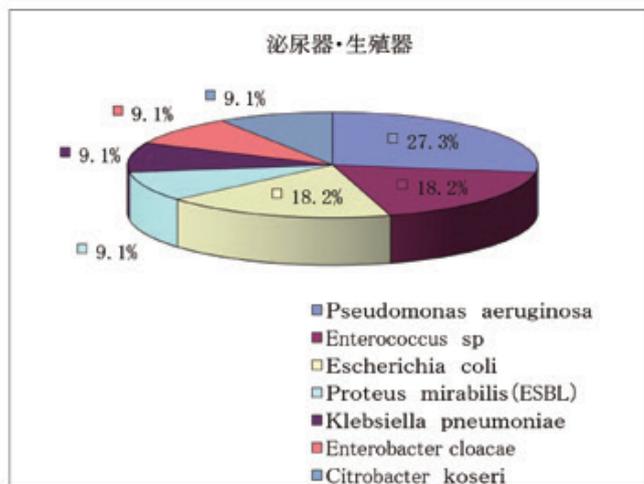
細菌名	%
1 Pseudomonas aeruginosa	27.1
2 Proteus mirabilis(ESBL)	11.8
3 Staphylococcus aureus MRSA(-)	8.2
4 α-Streptococcus	8.2
5 C群 Streptococcus	7.1
6 Haemophilus influenzae	5.9
7 Streptococcus agalactiae B群	4.7
8 Serratia marcescens	3.5
9 Staphylococcus aureus MRSA(+)	3.5
10 Streptococcus pneumoniae	3.5
11 G群 Streptococcus	2.4
12 Escherichia coli(ESBL)	2.4
13 Enterobacter cloacae	2.4
14 Candida sp	2.4
15 Staphylococcus sp	1.2
16 Proteus mirabilis	1.2
17 Klebsiella pneumoniae	1.2
18 Serratia odorifera	1.2
19 Acinetobacter baumannii	1.2
20 Moraxella catarrhalis	1.2
合計	100.0



H28 血液・穿刺液 菌検出なし

H28 泌尿器・生殖器

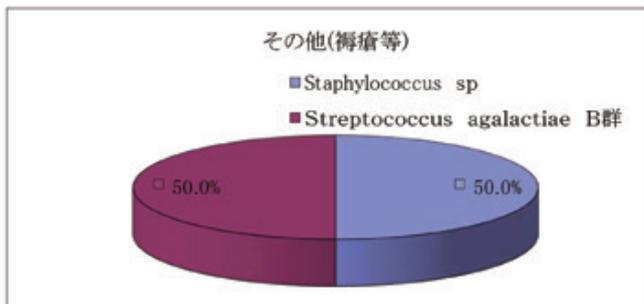
細菌名	%
1 Pseudomonas aeruginosa	27.3
2 Enterococcus sp	18.2
3 Escherichia coli	18.2
4 Proteus mirabilis(ESBL)	9.1
5 Klebsiella pneumoniae	9.1
6 Enterobacter cloacae	9.1
7 Citrobacter koseri	9.1
合計	100.0



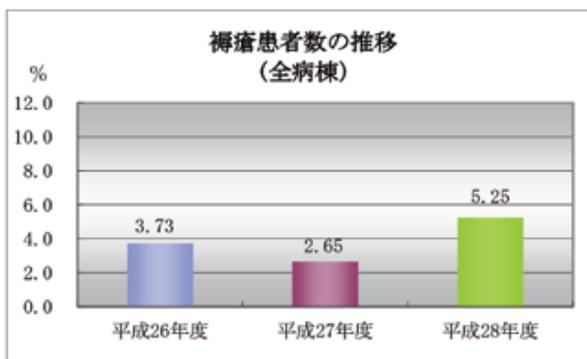
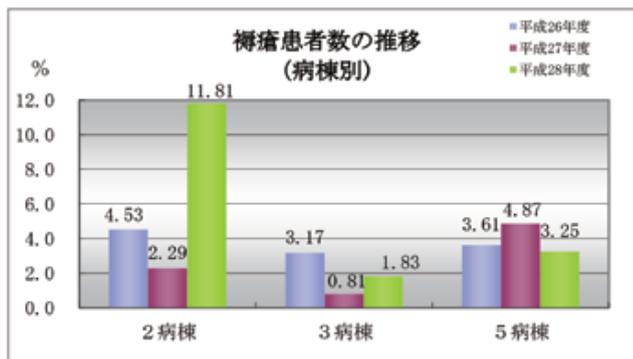
H28 消化器 検査なし

H28 その他(褥瘡等)

細菌名	%
1 Staphylococcus sp	50.0
2 Streptococcus agalactiae B群	50.0
合計	100.0



褥瘡患者数の推移



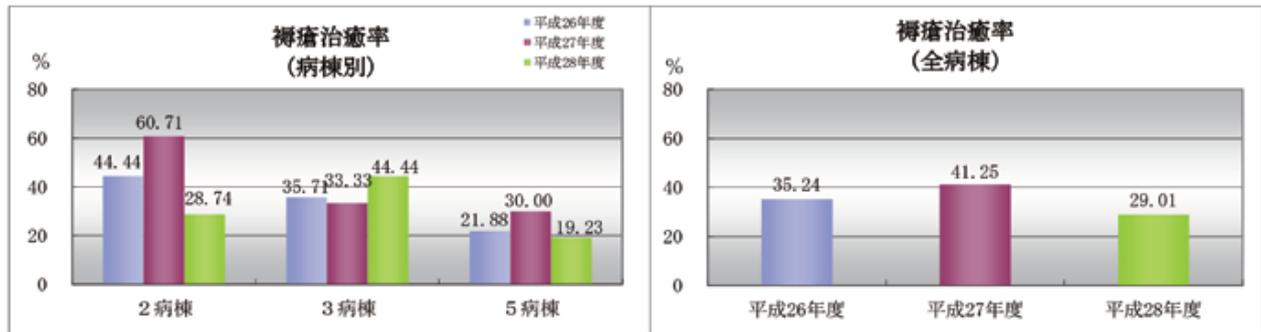
(委員会開催日時点でのデータ)

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

平成28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	%
H28年 4月25日	3	40	7.5	3	50	6.0	2	46	4.3	8	136	5.9
5月23日	5	40	12.5	1	50	2.0	3	44	6.8	9	134	6.7
6月30日	4	37	10.8	1	46	2.2	1	48	2.1	6	131	4.6
7月25日	5	40	12.5	1	48	2.1	1	51	2.0	7	139	5.0
8月22日	7	45	15.6	1	50	2.0	1	52	1.9	9	147	6.1
9月26日	4	43	9.3	2	51	3.9	1	45	2.2	7	139	5.0
10月24日	3	39	7.7	1	52	1.9	1	47	2.1	5	138	3.6
11月28日	7	42	16.7	0	50	0.0	3	46	6.5	10	138	7.2
12月26日	4	41	9.8	0	49	0.0	2	50	4.0	6	140	4.3
H29年 1月30日	5	44	11.4	0	52	0.0	1	45	2.2	6	141	4.3
2月27日	7	38	18.4	1	51	2.0	2	54	3.7	10	143	7.0
3月27日	4	42	9.5	0	53	0.0	1	56	1.8	5	151	3.3
平均	4.83	40.92	11.81	0.92	50.17	1.83	1.58	48.67	3.25	7.33	139.75	5.25

褥瘡治癒率



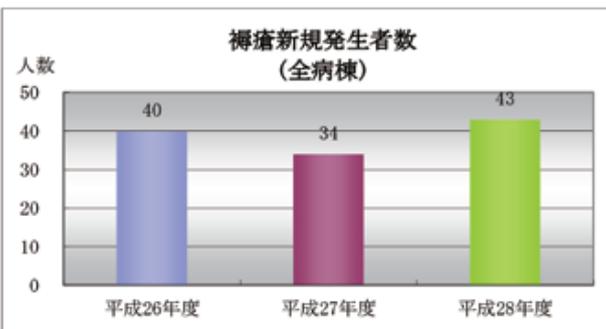
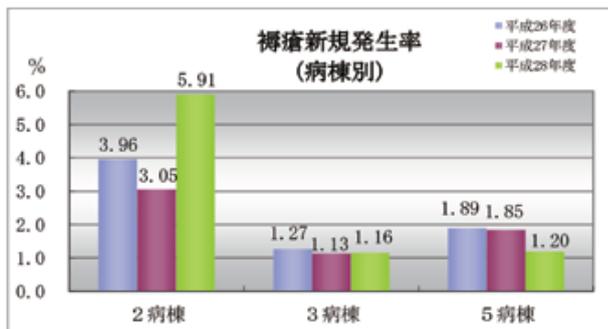
(委員会開催日時点でのデータ)

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+新規発症者数	治癒者数	%	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	
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

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+新規発症者数	治癒者数	%	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	
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

平成28年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟			
	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	褥瘡治療継続者数+新規発症者数	治癒者数	%	
H28年 4月25日	6	1	16.7	3	2	66.7	4	1	25.0	13	4	30.8	
5月23日	7	2	28.6	1	0	0.0	3	2	66.7	11	4	36.4	
6月30日	6	1	16.7	2	1	50.0	1	0	0.0	9	2	22.2	
7月25日	8	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0	10	0	0.0	
8月22日	9	5	55.6	3	1	33.3	1	0	0.0	13	6	46.2	
9月26日	4	1	25.0	2	1	50.0	1	0	0.0	7	2	28.6	
10月24日	7	0	0.0	1	1	100.0	3	0	0.0	11	1	9.1	
11月28日	8	4	50.0	0	0		3	0	0.0	11	4	36.4	
12月26日	6	1	16.7	0	0		2	1	50.0	8	2	25.0	
H29年 1月30日	10	3	30.0	1	0	0.0	2	0	0.0	13	3	23.1	
2月27日	10	3	30.0	1	1	100.0	2	1	50.0	13	5	38.5	
3月27日	6	4	66.7	3	1	33.3	3	0	0.0	12	5	41.7	
合計		25			8			5			38		
平均		7.25	2.08	28.74	1.50	0.67	44.44	2.17	0.42	19.23	10.92	3.17	29.01

褥瘡新規発生率



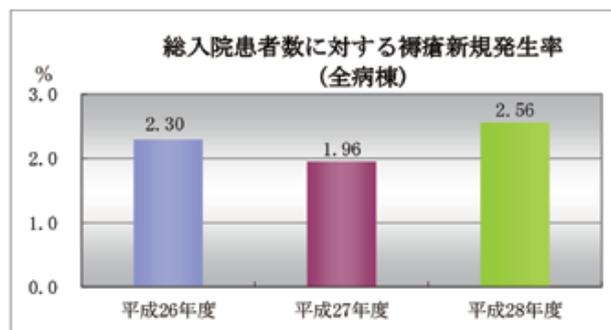
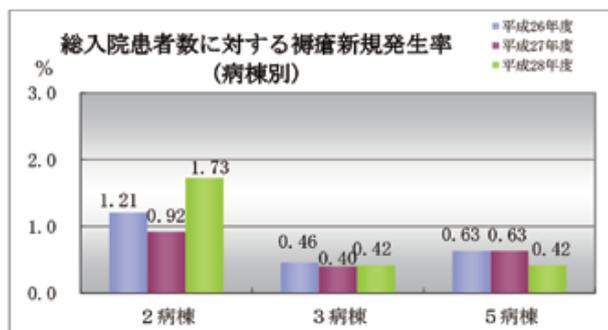
(委員会開催日時点でのデータ)

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

平成28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	%
H28年 4月25日	3	40	7.5	0	50	0.0	2	46	4.3	5	136	3.7
5月23日	2	40	5.0	0	50	0.0	0	44	0.0	2	134	1.5
6月30日	2	37	5.4	1	46	2.2	0	48	0.0	3	131	2.3
7月25日	3	40	7.5	0	48	0.0	0	51	0.0	3	139	2.2
8月22日	2	45	4.4	2	50	4.0	0	52	0.0	4	147	2.7
9月26日	0	43	0.0	0	51	0.0	0	45	0.0	0	139	0.0
10月24日	4	39	10.3	0	52	0.0	2	47	4.3	6	138	4.3
11月28日	1	42	2.4	0	50	0.0	0	46	0.0	1	138	0.7
12月26日	2	41	4.9	0	49	0.0	0	50	0.0	2	140	1.4
H29年 1月30日	5	44	11.4	1	52	1.9	1	45	2.2	7	141	5.0
2月27日	3	38	7.9	0	51	0.0	0	54	0.0	3	143	2.1
3月27日	2	42	4.8	3	53	5.7	2	56	3.6	7	151	4.6
合計	29	491		7	602		7	584		43	1677	
平均	2.42	40.92	5.91	0.58	50.17	1.16	0.58	48.67	1.20	3.58	139.75	2.56

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

平成28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	%
H28年 4月25日	3	40	2.2	0	50	0.0	2	46	1.5	5	136	3.7
5月23日	2	40	1.5	0	50	0.0	0	44	0.0	2	134	1.5
6月30日	2	37	1.5	1	46	0.8	0	48	0.0	3	131	2.3
7月25日	3	40	2.2	0	48	0.0	0	51	0.0	3	139	2.2
8月22日	2	45	1.4	2	50	1.4	0	52	0.0	4	147	2.7
9月26日	0	43	0.0	0	51	0.0	0	45	0.0	0	139	0.0
10月24日	4	39	2.9	0	52	0.0	2	47	1.4	6	138	4.3
11月28日	1	42	0.7	0	50	0.0	0	46	0.0	1	138	0.7
12月26日	2	41	1.4	0	49	0.0	0	50	0.0	2	140	1.4
H29年 1月30日	5	44	3.5	1	52	0.7	1	45	0.7	7	141	5.0
2月27日	3	38	2.1	0	51	0.0	0	54	0.0	3	143	2.1
3月27日	2	42	1.3	3	53	2.0	2	56	1.3	7	151	4.6
合計	29	491		7	602		7	584		43	1677	
平均	2.42	40.92	1.73	0.58	50.17	0.42	0.58	48.67	0.42	3.58	139.75	2.56

栄養部

1) N S T (栄養サポートチーム) の活動状況

平成28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	4	4	5	4	5	4	4	3	4	4	4	49	
対象者 人数	2病棟	4	7	10	5	11	18	6	8	5	8	4	13	99
	3病棟	2	5	6	6	10	6	4	6	1	2	2	4	54
	5病棟	6	3	7	1	1	1	2	4	3	1	1	2	32
対象人数合計	12	15	23	12	22	25	12	18	9	11	7	19	185	
ラウンド数	4	8	8	7	7	9	7	7	9	3	6	12	87	
コンサルテーション	12	15	23	12	22	25	12	18	9	11	7	19	185	

平成28年度新規対象者依頼内容

平成28年度	2病棟	3病棟	5病棟	合計
S G A 「B・C」評価	20	2	7	29
主治医からの依頼	1	0	1	2
栄養計画	17	6	4	27
食種の検討	3	5	0	8
摂取量の不足	3	0	1	4
体重管理	2	3	1	6
褥瘡に対し栄養計画の検討	2	0	0	2
定期病状カンファレンス	0	1	0	1
嚥下廻診	1	0	0	1
入院時食事評価書	0	0	0	0
合計	49	17	14	80

N S T勉強会

- H28. 4. 22 (金) 乳清ペプチド消化態流動食の使用経験(宮地管理栄養士)
- H28. 5. 27 (金) リハと栄養<分岐鎖アミノ酸補給ドリンクの紹介>(宮地管理栄養士)
- H28. 7. 15 (金) 経管栄養の見直し検討会(1回目)
- H28. 7. 22 (金) 経管栄養の見直し検討会(2回目)
- H28. 9. 9 (金) 経管栄養の見直し検討会(3回目)
- H28. 10. 7 (金) 日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013(宮地管理栄養士)
- H28. 10. 14 (金) アンケート調査
(災害時の避難所生活における摂食嚥下・栄養支援に関する調査研究)
- H28. 10. 28 (金) 嚥下に関する薬剤(北川薬剤師)
- H28. 11. 25 (金) 意識障害(宮地管理栄養士)
- H29. 1. 27 (金) スマイル食最新情報(宮地管理栄養士)
- H29. 2. 10 (金) 人工濃厚流動食の種類と特徴・病態別経腸栄養剤の種類(宮地管理栄養士)
- H29. 2. 16 (木) 認知症の摂食嚥下と栄養(株式会社クリニコ 倉田茉紗美氏)
- H29. 2. 24 (金) 服薬支援ゼリー<e ジュレ商品紹介>(耕崎薬剤師)
- H29. 3. 10 (金) V Fゼリーの検討会

2) 栄養指導

平成28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	1	1	3	2	1	1	2	0	0	2	3	16
	外来	0	4	1	2	0	2	1	2	1	3	3	3	22
相談	入院	0	1	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0	6
	外来	0	0	0	0	1	1	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	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	人数	0	24	30	25	27	20	29	28	32	32	29	26	302
精神科 デイケア 栄養教室	回数	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10
	人数	21	23	24	23	18	21	0	23	0	24	22	22	221
特定保健 指導	動機付け	3	2	1	2	3	1	2	0	0	0	1	1	16
	積極的	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	7
回数合計		5	11	5	9	10	8	6	6	6	6	9	10	91
対象者人数合計		25	56	57	55	53	47	34	55	37	60	58	56	593

3) 栄養管理計画書作成件数

平成28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	7	3	5	9	10	5	8	4	5	7	5	14	82
	退院	12	2	9	6	5	3	6	5	5	3	11	10	77
	継続	14	12	10	10	8	22	18	13	19	13	12	14	165
	小計	33	17	24	25	23	30	32	22	29	23	28	38	324
3病棟	入院	2	2	0	3	2	0	2	2	2	3	1	1	20
	退院	2	3	3	2	1	4	2	5	3	2	1	2	30
	継続	6	13	15	16	16	20	14	17	7	19	13	14	170
	小計	10	18	18	21	19	24	18	24	12	24	15	17	220
5病棟	入院	7	8	8	11	6	3	6	8	11	8	16	6	98
	退院	11	12	3	6	6	6	9	6	5	14	6	5	89
	継続	5	2	5	7	8	8	7	7	0	7	10	8	74
	小計	23	22	16	24	20	17	22	21	16	29	32	19	261
合計		66	57	58	70	62	71	72	67	57	76	75	74	805

4) 食数

平成28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		11,601	11,515	11,224	11,964	12,498	11,546	11,814	11,251	12,172	11,959	10,970	12,738	141,252
職員		1,073	1,134	1,109	1,127	1,126	1,068	1,096	1,094	1,120	1,128	1,072	1,173	13,320
精神科デイケア室		308	320	348	321	342	287	304	305	337	305	327	360	3,864
通所リハビリテーション室		238	232	228	259	271	260	293	308	309	293	301	351	3,343
通所リハビリテーション職員		28	36	47	34	10	51	34	39	29	35	48	36	427
合計		13,248	13,237	12,956	13,705	14,247	13,212	13,541	12,997	13,967	13,720	12,718	14,658	162,206

5) 選択食実施回数

平成28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	13	12	13	13	13	14	12	13	13	11	12	15	154

6) 個別対応食

平成28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	43	27	27	28	29	23	28	32	35	36	37	47	392

7) 栄養情報提供書作成件数

平成28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	8	8	6	6	6	6	4	4	3	6	5	1	63

8) 行事食

H28. 4. 1	(金)	花見弁当
H28. 4. 20	(水)	病院開院記念献立
H28. 5. 5	(木)	子供の日
H28. 6. 9	(木)	あじさい弁当
H28. 7. 7	(木)	七夕カレー
H28. 7. 30	(土)	土用の丑の日
H28. 9. 15	(木)	お月見献立
H28. 9. 19	(月)	敬老の日
H28. 11. 10	(木)	紅葉弁当
H28. 12. 24	(土)	クリスマス献立
H29. 1. 1	(日)	正月祝い折り
H29. 2. 3	(金)	節分
H29. 2. 11	(土)	建国記念献立
H29. 2. 14	(火)	バレンタイン献立
H29. 3. 3	(金)	桃の節句

9) 調査

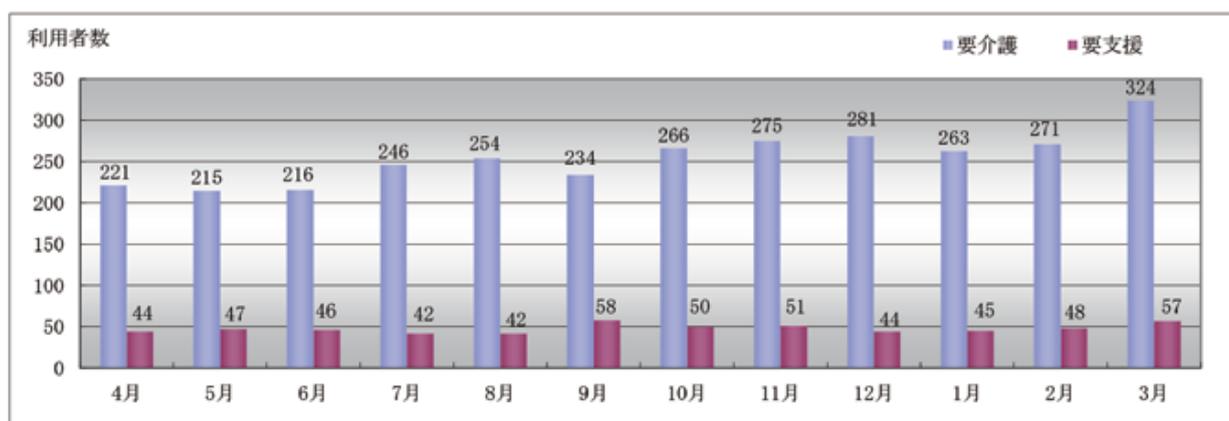
H28. 6月	平成27年度新規褥瘡発生時の栄養状態調査
H28. 9月	高知県栄養士会医療事業部実態調査
H28. 11月	選択食についてのアンケート
H28. 11月	嗜好調査
H28. 11月	日本栄養士会栄養部門実態調査

在宅医療支援センター

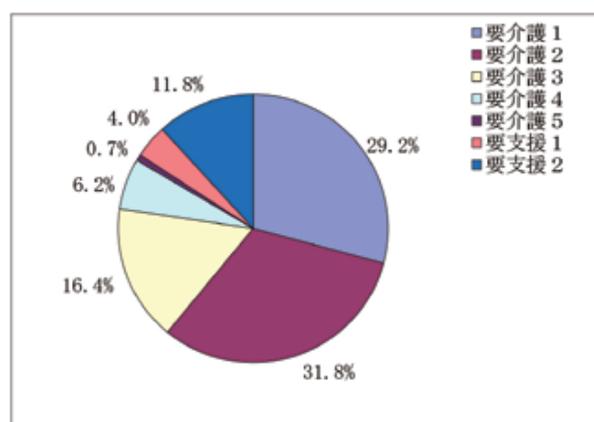
通所リハビリテーション室利用者数

1) 平成28年度月別利用者数

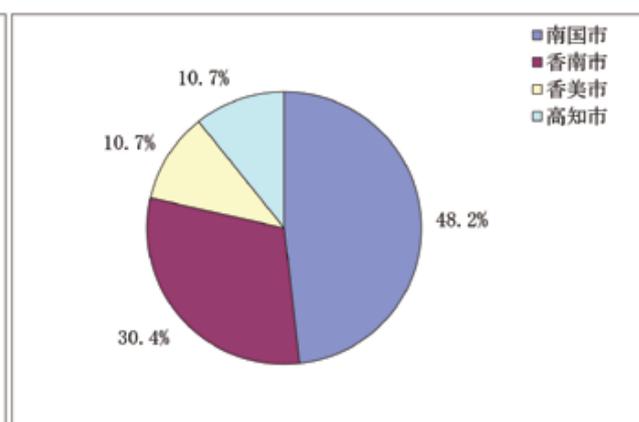
平成28年度	要介護	要支援	合計
H28年 4月	221	44	265
5月	215	47	262
6月	216	46	262
7月	246	42	288
8月	254	42	296
9月	234	58	292
10月	266	50	316
11月	275	51	326
12月	281	44	325
H29年 1月	263	45	308
2月	271	48	319
3月	324	57	381
合計	3,066	574	3,640
月平均	255.5	47.8	303.3



2) 平成28年度介護度別延利用者数



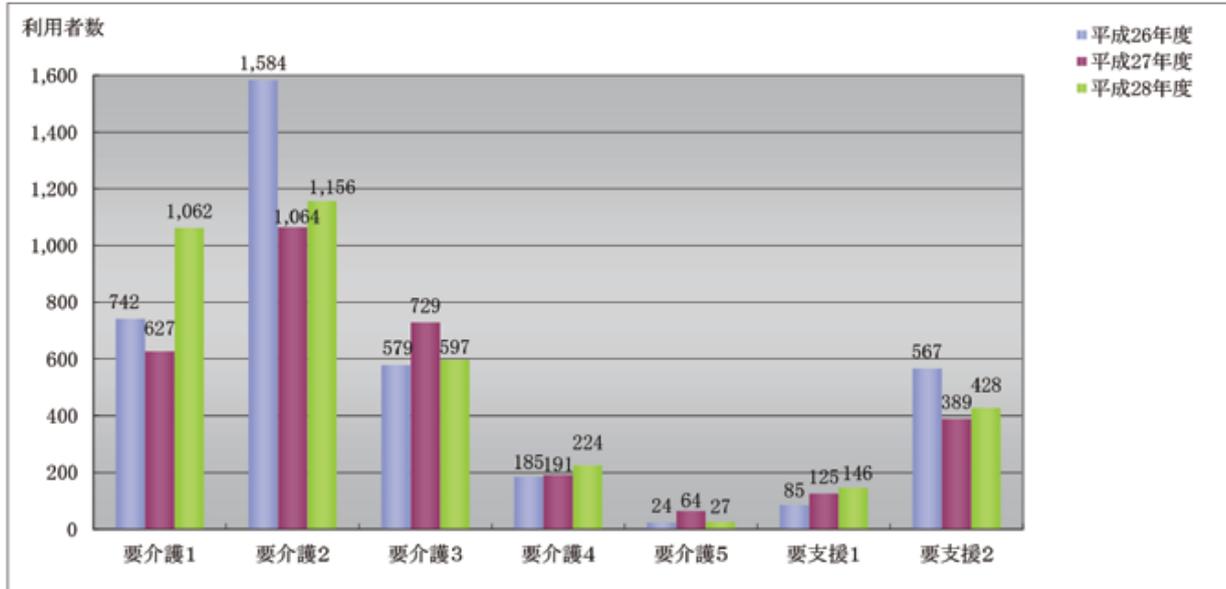
3) 平成28年度地域別利用者数



通所リハビリテーション室利用者数

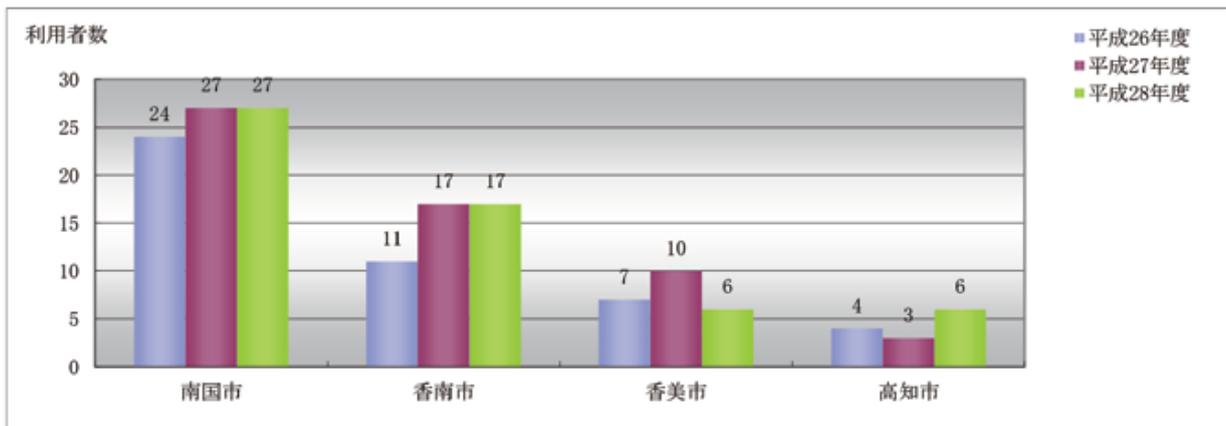
4) 平成26～28年度介護度別延利用者数

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
平成28年度	1,062	1,156	597	224	27	146	428	3,640



5) 平成26～28年度地域別利用者数

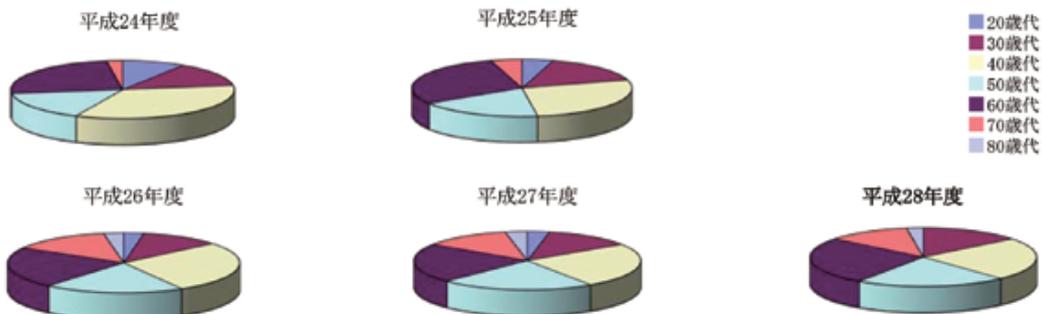
年度	南国市	香南市	香美市	高知市	合計
平成26年度	24	11	7	4	46
平成27年度	27	17	10	3	57
平成28年度	27	17	6	6	56



精神科デイケア室利用者数

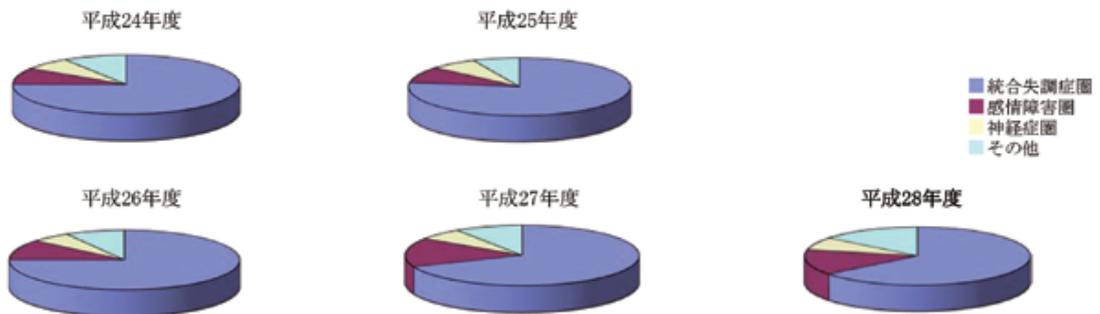
1) 年齢階層別登録人数

年齢	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
10歳代	0	0	0	0	0
20歳代	4	2	1	1	0
30歳代	6	7	4	4	6
40歳代	15	12	10	8	10
50歳代	7	8	7	7	9
60歳代	11	13	8	7	11
70歳代	1	2	5	4	5
80歳代	0	0	1	1	1
登録人数(計)	44	44	36	32	42



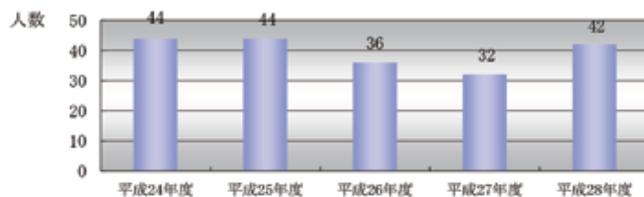
2) 疾患群別登録人数

疾患群	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
統合失調症圏	33	34	27	22	27
感情障害圏	4	4	4	5	6
神経症圏	3	3	2	2	3
その他	4	3	3	3	6
登録人数(計)	44	44	36	32	42



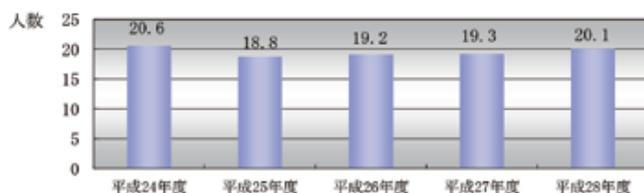
3) 毎年度4月1日現在数

年度	登録人数
平成24年度	44
平成25年度	44
平成26年度	36
平成27年度	32
平成28年度	42



4) 毎年度4月平均参加人数

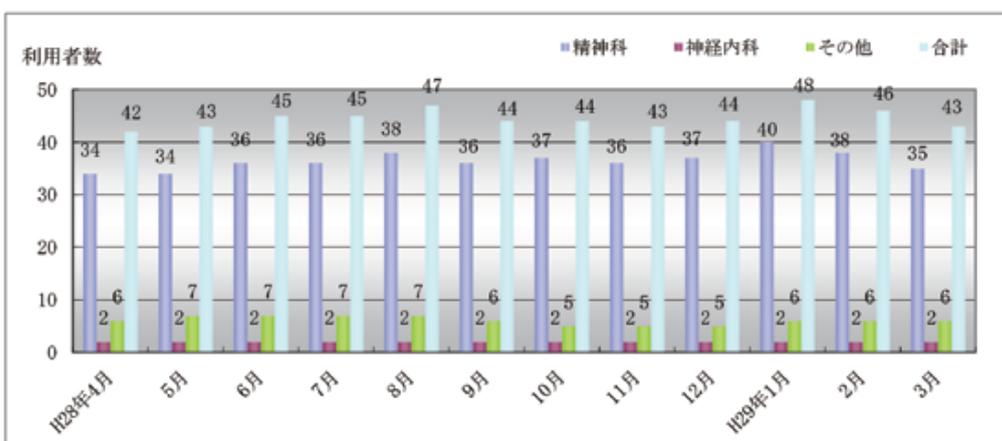
年度	登録人数
平成24年度	20.6
平成25年度	18.8
平成26年度	19.2
平成27年度	19.3
平成28年度	20.1



訪問看護ステーションおおそね利用者数

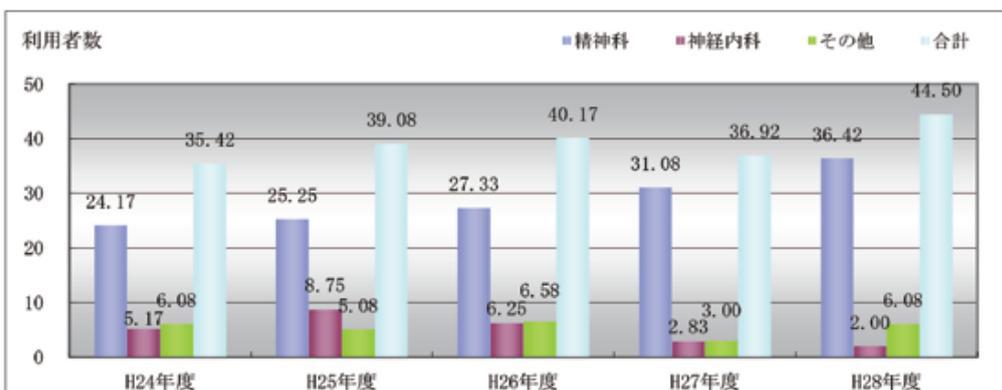
1) 平成28年度月別利用者数

平成28年	精神科	神経内科	その他	合計	延利用者数
H28年4月	34	2	6	42	179
5月	34	2	7	43	180
6月	36	2	7	45	205
7月	36	2	7	45	199
8月	38	2	7	47	210
9月	36	2	6	44	210
10月	37	2	5	44	200
11月	36	2	5	43	194
12月	37	2	5	44	203
H29年1月	40	2	6	48	201
2月	38	2	6	46	211
3月	35	2	6	43	210
合計	437	24	73	534	2,402
月平均	36.42	2.00	6.08	44.50	200.17



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
H24年度	24.17	5.17	6.08	35.42
H25年度	25.25	8.75	5.08	39.08
H26年度	27.33	6.25	6.58	40.17
H27年度	31.08	2.83	3.00	36.92
H28年度	36.42	2.00	6.08	44.50



訪問看護ステーションおおそね利用者数

3) 平成26～28年度訪問回数別利用者数

H26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	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
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3回	0	0	0	0
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
合計	42	4	10	56

H28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	1	1
週3回	1	0	0	1
週2回	11	0	3	14
週1回	29	2	6	37
2週1回	5	0	1	6
月1回	0	0	0	0
合計	46	2	11	59

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
社会医療法人仁生会 細木ユニティ病院	〃 〃
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	〃 〃
医療法人高田会 高知記念病院	〃 〃
医療法人涼風会 川本内科クリニック	〃 南国市
医療法人土佐きび きび診療所	〃 〃
医療法人清水会 領石螢が丘クリニック	〃 〃
さくら香美クリニック	〃 香美市

教育

平成28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

当院は平成18年度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28年度もそれぞれ2名ずつ各3日間、実習生を受け入れました。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、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。当院では、豊富な症例に対する診療時間の配慮、地域の臨床現場における common disease と rare disease の認識、重症神経難病に対する緩和ケア、長期療養患者のQOL向上に向けた様々な支援、基本的なカウンセリングの技術、地域の医療・介護・福祉資源利用についての調整・支援などが学習できます。その中で、多職種協働やチーム医療の重要性、コメディカルスタッフから学ぶことの大きさ、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課題解決型の実習が多くなっていますが、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

理学療法室では毎年、高知リハビリテーション学院、河原医療大学校の2校から実習生を受け入れています。履修学年に応じて施設見学、評価実習、臨床実習があり、本年度も多くの学生を受け入れてきました。受け入れにあたり、患者様をはじめ他部署のスタッフの協力をいただき感謝しております。

神経難病を専門とする当院での実習は、他施設ではあまりみられない疾患の理解を深めることができ、良い経験になると考えています。また、長期に入院されている患者様にとっても、実習生とのふれあいは生活に変化をもたし、良い刺激となっています。

今後も、当院で学んだ学生がよりよい理学療法士となれるよう、実習に取り組んでいきたいと思っております。

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・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	3年生	3週間	2
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
河原医療大学校	理学療法学科	2年生	2週間	1

◎作業療法での実習生の受け入れについて

本年度、作業療法部門では、県内作業療法士養成校2校（高知リハビリテーション学院・土佐リハビリテーションカレッジ）より、身体障害領域・精神障害領域（デイケア部門含む）において、実習を受け入れました。

臨床実習は、実習生が作業療法の基本的技術や管理運営に必要な知識・技術を習うことであり、習った技能を自身の技能として実践できるようになるための体験型の学習過程です。この学習過程によって、学生は自己の能力で、対象者の作業療法の基本的な実践ができるようになります。しかし、数週間の臨床実習で実習生が獲得出来る実践能力は十分ではありません。たとえ臨床実習を含む全ての作業療法養成教育の単位を修得できたとしても、卒業後に即戦力として十分に活躍できるものではありません。学生は作業療法士としての基本的な能力を習得したうえで卒業し、それ以後の実践的な教育（臨床経験）や生涯教育制度、自己学習、学会・研修会などの研鑽を経て、実践的な作業療法士へと成長します。実習指導を通じ、後輩育成はもとより、私たち作業療法士として成長する貴重な機会となっていることを認識し、積極的に教育へ携わり、共に成長・発展したいと考えています。

作業療法室長 横尾和之

◎作業療法臨床評価実習（身体障害部門）

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	3年生	3週間	2
土佐リハビリテーションカレッジ	作業療法学科	3年生	2週間	1

◎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	3年生	3週間	1
土佐リハビリテーションカレッジ	作業療法学科	3年生	2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	4日間	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	2

◎精神科デイケア臨床評価実習

学校名	学科	学年	期間	人数
高知リハビリテーション学院	作業療法学科	3年生	3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
高知リハビリテーション学院	作業療法学科	2年生	4日間	1

◎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

高知県より委託を受けて神経難病医療従事者研修の受け入れを始めてから、早10年が経過しました。この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、それぞれの施設で重症神経難病患者の受け入れ環境の向上を図る事、そして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。研修内容は、「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」等となっています。

平成25年度より研修前アンケートを行い研修内容の見直しを行ってきました。研修者のニーズは神経難病患者の看護だけではなく、リハビリテーションや栄養管理等の多岐にわたっており、今更ながらチーム医療への注目度を実感させられています。多職種が研修に関わることで我々看護師もいつもと違う患者さんの一面を知る良い機会となり、学ぶことの多い研修となっています。そして、研修総括やアンケートではいつも研修者の皆様から好意的なご意見をいただいています。活発な意見交換の場を持つことで研修を受け入れる側の我々のモチベーションアップにも繋がっていると思われま

この事業を継続することで他施設との情報交換ができ、ますます連携強化が図られれば、私達が提供する看護サービスの質の向上や、スキルアップに繋がるものと感じております。そして研修を受け

られた施設の皆様方からネットワークが広がって行き、一人でも多くの神経難病の患者さんが、住み慣れた土地で御家族やお友達と共に実りある生活が送れるようになるのではないかと考えています。

2病棟看護師長 井河里佳

医療機関名・施設名	職種	期間	人数
高知県中央東福祉保健所 健康障害課	保健師	2日間	1
高知県須崎福祉保健所 健康障害課	保健師	〃	1
医療法人慈恵会 中村病院	看護師	〃	4
医療法人みどり会 鈴木内科	看護師	〃	1
訪問看護ステーション すくも	看護師	〃	1
ふくい訪問看護ステーション	看護師	〃	2

◎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

高知県立大学看護学部看護学科4回生7名、平成28年10月3日～11月25日の期間実習の受け入れをしました。中山間地域への訪問では片道1時間かけて行く山の頂上の在宅、高知市中心部とは差があるサービスの少なさに驚いていました。病棟実習では在宅へ帰る患者さんには自分の想像で関わっていたが、在宅実習をする事で想像を超える自宅の実態だったと感想がありました。訪問看護の利用者さんたちは学生さんが来ることを楽しみに待っていて、とても嬉しそうに受け入れをしていていました。今年度実習は、保健師、助産師を目指している学生さんが多かったです。目標を持ち努力している学生さんたちに刺激やパワーをもらったので、私たちも日々頑張っていきたいと思えます。

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	22日間	7

◎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

精神科病棟では、ワーク・ライク・バランス推進活動の一環である若年層スタッフの人材確保と定着を目標とするとともに、学生を受け入れることで病棟スタッフのレベル向上を目的に実習を受け入れています。

実習指導と精神科看護に自信を持つため毎年1名が「保健師助産師看護師実習指導者講習会」に参加させていただいております。今年度で3名の実習指導者が研修終了しました。

臨地実習の目的は実習の場でしか体験できないことを経験する場です。学校で学んできた既習学習と結びつけ、看護の展開ができるようサポートし、少しでも精神科に興味を持ってもらえたらと考え、指導にあたっています。実習生を受け入れることで看護師個々の看護の学びと成長に繋がり、看護の質の向上に繋がります。結果、患者さんへの看護サービスに繋がります。今後も実習指導者が増えるので、研修での学びをスタッフにフィードバックし自信をもって指導・対応が出来る精神科病棟にしていきたいと思っております。

5病棟看護師 小松匡輔

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	20日間	8

◎公益社団法人高知県看護協会主催 ふれあい看護体験

高知県看護協会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22回目となります。本年度は、高知県下37校より511名の申し込みがあり、うち460名が実際に体験することが出来たということです。

当院においては、「将来看護師になりたいので、仕事の内容を知りたい」「将来看護師になりたいから、病院の雰囲気や患者さんの様子などを体験したい」「将来医療職関係の仕事に就きたい」等の想いを胸に抱いている高校1年生から3年生5名を受け入れました。昨年の体験が楽しかったからと、2年連続参加の方がいて嬉しく思ったことでした。

1日という限られた時間でいかに有意義な看護体験をさせてあげられるか、当院の若手看護師たちの腕の見せ所です。「ふれあい看護体験」に参加した高校生達が、看護の道を目指して貰えるよう、準備万端整え対応してくれました。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した。患者さんに一生懸命話しかけ、コミュニケーションを図ろうとしている姿はとても微笑ましく、初々しかった昔を思い出させてくれました。

今回の「ふれあい看護体験」がきっかけとなり、近い将来看護職の仲間として再会出来ることを南国病院看護部一同心から願っています。

看護部長 佐光真由美

学校名	学年	期間	人数
土佐女子高等学校	3年生	1日間	2
高知県立山田高等学校	3年生	〃	1
高知県立安芸高等学校	2年生	〃	1
高知県立高知追手前高等学校	1年生	〃	1

平成28年度 院内学術研修会

	開催日	内 容	講師・発表者	参加者
1	4/20 (水)	第5回 開院記念院内発表会	各部署より計9名	83名 アンケート 提出者54名
2	4/28 (木)	「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	51名 アンケート 提出者47名
3	5/19・26 (木)	医療安全研修会① 平成27年度報告&医療機能評価受審 “ここが大事”	医療安全対策室 医療安全管理者 大黒 千明	129名 アンケート 提出者116名
4	6/2・16 (木)	感染対策研修会① 感染対策 “知っている” から “やっている” へ	臨床検査室室長 院内感染管理者 小松 則子	131名 アンケート 提出者125名
5	7/1 (金)	就業規則について	統括管理部長 梅原 浩一	47名 アンケート 提出者44名
6	7/15 (金)	医療安全研修会② 「クレーム対応の心得」基本編 ～何故クレームが起こるのか～	学術研修委員会	55名 アンケート 提出者50名
7	7/21 (木)	行動制限最小化研修会① 精神科の入院形態による法的規制についてと身体拘束を減らす工夫について	精神科部長 玉元 徹	39名 アンケート 提出者36名
8	8/5 (金)	医療安全研修会③ 医薬品安全管理 ～緩和ケア&オピオイドの基礎～	薬剤部長 川添 哲嗣	72名 アンケート 提出者70名
9	8/18 (木)	褥瘡対策研修会① 褥瘡の予防とアセスメント(D E S I G N-R)	内科部長 川村 一子	50名 アンケート 提出者49名
10	8/22 (月)	防災管理研修 ～被災時の炊き出しを体験して～	学術研修委員会	49名 アンケート 提出者45名
11	9/29 (木)	院内における効果的な口腔ケア	医療法人奉徳会 山下歯科 山下善祐先生	42名 アンケート 提出者38名
12	10/ 13・21 (木・金)	医療安全研修会④ 「やってみよう RCA分析」	医療安全対策室 医療安全管理者 大黒 千明	100名 アンケート 提出者85名

平成28年度 院内学術研修会

	開催日	内 容	講師・発表者	参加者
13	10/22 (土)	《 地域オープンセミナー 》 「みんなで考えよう！ 認知症」 講演 3 題 ①「認知症の人の気持ち、家族や周囲の接し方」 ②「ヘルプマンを通して考える認知症」 ③「認知症初期集中支援について(南国市の取り組みを中心に)」	①認知症の人と家族の会 高知県支部世話人代表 佐藤政子氏 ②漫画家 くさか里樹氏 (ヘルプマン作者) ③病院長 中澤宏之	52名 アンケート 提出者30名
14	11/1 (火)	医療安全研修会⑤ 「クレーム対応の心得」応用編 ～外来・病棟でのクレーム対応事例～	学術研修委員会	76名 アンケート 提出者71名
15	11/ 10・25 (木・金)	感染対策研修会② いくつ解ける？ ベッドサイドの感染対策	臨床検査室室長 院内感染管理者 小松 則子	120名 アンケート 提出者115名
16	11/11 (金)	予演会 第4回 日本難病医療ネットワーク学会学術集会 「レスパイトケア入院をされる患者家族へのインタ ビューを通して」	看護部 2病棟看護師 石川 裕子	28名 アンケート 提出者20名
17	12/5 (月)	褥瘡対策研修会② 創傷被覆材について ～モイスキンシート・モイスキンパットの使い方～	白十字(株) 営業本部関西・中四国営業所 第三課 係長 川崎 一郎氏	38名 アンケート 提出者36名
18	12/12 (月)	行動制限最小化看護研修会②	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 奥村 清氏	37名 アンケート 提出者34名
19	1/11 (水)	医療安全研修会⑥ 医薬品安全管理 ～向精神薬を中心に～	薬剤部 薬剤師 椎葉 貴行	62名 アンケート 提出者60名
20	1/31 (火)	医療安全研修会⑦ 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	64名 アンケート 提出者63名
21	2/14 (火)	予演会 第20回高知県精神科総合研究会 「認知症と精神科疾患が混在した病棟における対応と 課題」 ～アンケートによる実態調査を通して～	看護部 5病棟看護師 小松 匡輔	37名 アンケート 提出者34名
22	2/16 (木)	N S T 研修 「認知症の摂食嚥下と栄養」	森永乳業グループ病態栄養部門 株式会社クリニコ 高知徳島担当栄養士 倉田茉紗美氏	32名 アンケート 提出者30名
23	2/28 (火)	包括的暴力防止プログラム(CVPPP)	看護部 5病棟看護主任 大崎 浩徳 5病棟看護師 小松 匡輔	26名 アンケート 提出者21名
24	3/9 (木)	看護部チーム会活動の振り返り	看護部チーム会	43名 アンケート 提出者42名

第5回 開院記念院内発表会

《 平成28年4月20日(水) 13:25～16:40 》
在宅医療支援センター・センターホール

第1部 座長 玉元 徹 精神科部長

演 題	部 署 ・ 職 種	発表者
① スチコンと栄養部で活躍している器具たち	栄養部 調理師	川井 綾哉
② 南国市における認知症初期集中支援チームの取り組みと当院の役割について	地域連携・医療相談室 精神保健福祉士	山本 真里
③ 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～	看護部 5病棟准看護師	前田 聡
④ 作業療法による家族支援の必要性 ～調理活動を通して家族の感情が変わった一症例～	精神科作業療法室 作業療法士	西 洋平
⑤ 病棟における薬剤管理指導業務 ～その内容と成果～	薬剤部 薬剤師	椎葉 貴行

第2部 座長 川村 一子 内科部長

演 題	部 署 ・ 職 種	発表者
⑥ すくみ足が出現するパーキンソン病の症例を経験して	リハビリテーション部 理学療法士	山地 康介
⑦ ヨードホルムガーゼとイソジンシュガーによる重度褥瘡治療の経験	医療安全対策室 看護師長	大黒 千明
⑧ 事務部の取り組みと病院経営について	統括管理部長	梅原 浩一
⑨ 依存症 —特に薬物依存について—	精神科部長	玉元 徹

スチコンと栄養部で活躍している器具たち

栄養部 調理師 川井 綾哉

栄養部では、スチムコンベクションオーブンの入れ替えに伴い、新規のオーブンを購入しました。スチコンの機能にはモード選択・加熱のメカニズム・芯温コントロール・温度と時間の管理（TT管理）など多彩な機能があります。旧型と新型スチコンの違いを焼魚の調理で比べた結果では調理時間が早く、焼むらも少なく仕上がるのが分かりました。

スチコンを利用した料理や調理員へのアンケート結果、今後の課題を発表します。

また、栄養部ではスチコン以外にも多様な機器が活躍しており、それを紹介しながら栄養部の業務を紹介します。栄養部は他の部署との関わりが少ないので、この発表で少しでも栄養部の業務内容を知ってもらえたらいいと思います。

南国市における認知症初期集中支援チームの取り組みと

当院の役割について

地域連携・医療相談室 精神保健福祉士 山本 真里

「認知症初期集中支援チーム」を皆さんはご存じでしょうか？

“認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現を目指す。”これが、新オレンジプランの基本的な考え方です。そのためには、早期発見・早期治療と、できるだけ早い時期の適切なケアの提供が重要となります。具体的には、医師・看護師・保健師・ケアマネ・精神保健福祉士など他職種で作られた「認知症初期集中支援チーム」がアウトリーチを行い、病状・生活状況の評価、適切な医療機関への受診勧奨、必要な介護サービスへつなげていくことです。

当院は、平成27年度より南国市のモデル事業のなかで、「認知症初期集中支援チーム員」として活動して参りました。また、本年度も本事業としてチームが継続して活動します。

南国市において、当院がどのような役割を期待され、今後も活動していくのかをご報告します。

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～

看護部 5病棟准看護師 前田 聡

我が国における認知症の人の数は2012年で約642万人、65歳以上の高齢者の約7人に1人と推計されている。軽度認知障害と推計される約400万人と合わせると、65歳以上の高齢者の4人に1人が認知症の人またはその予備軍とも言われている。

そのため認知症で精神科病床に入院される患者は急激に増加している。当院においても例外ではなく、施設適応が困難となり入院治療を余儀なくされるケースや、自宅での介護困難となり入院に至るケースが増えてきている。薬物治療で安定すれば退院できるが、高齢のためそのまま身体合併症を併発し寝たきりになったり、死に至る場合もある。そういった過程で看護していく中、認知症のため治療に対する判断ができず治療決定を家族にゆだねられる場面が多々ある。しかしそれは家族の思いであり、本人の意志ではない事が多い様に感じる。

そこで「もし自分が認知症と診断されたらどういった治療・看護を望むか」当院40歳以上の職員にアンケート調査を行い、結果を集計し考察したのでここに報告する。

作業療法による家族支援の必要性

～調理活動を通して家族の感情が変わった一症例～

精神科作業療法室 作業療法士 西洋平

当院精神科作業療法室での作業療法は入院患者さんを中心に休息、余暇、生活支援など対象者に合わせて行い、退院支援に関しては退院支援チームに属しているが、家族との関わりが看護師・精神保健福祉士に比べ少ないのが現状である。今回、統合失調症の男性及び家族に対して調理活動を通し、家族と一緒に作業療法を行なうことで家人の反応の変化が見られ、退院に対する不安感の軽減につながったので報告する。

病棟における薬剤管理指導業務

～その内容と成果～

薬剤部 薬剤師 椎葉 貴行

<はじめに>

平成27年4月から本格的に開始をした薬剤管理指導業務について、どのような活動を行いどのような成果が出たのかについて紹介する。

<紹介する活動内容>

服薬指導

効果・副作用の把握

ポリファーマシーへの対応

退院後を見据えた支援

<成果>

成果については当日発表する。

<考察>

薬剤師が入院患者に対して行っている業務について調剤や服薬指導を思い浮かべる人は多いであろうが、それ以外にも様々な活動を行っている事を知ってもらい、他職種の人たちと一緒そう連携をとり患者さんのためになる業務を行っていきたくと考えている。

すくみ足が出現するパーキンソン病の症例を経験して

リハビリテーション部 理学療法士 山地 康介

【はじめに】

今回、すくみ足の出現する患者に対して「すくみ足のタイプの分析」「すくみ足と疲労の関連性について」「聴覚的 cue による効果」の3つを検証したので報告する。

【方法】

すくみ足のタイプの分析では「歩き始め」、「狭い間口」、「方向転換」、「目標物への接近時」の判別ができる環境を設定し、分析する。すくみ足と疲労度との関連性では訓練前と訓練後ですくみ足の回数を比較する。聴覚的 cue による効果ではメトロノームと声掛けを用いての歩行実施する。

【結果】

すくみ足のタイプは「方向転換」および「目標物への接近」であった。すくみ足と疲労の関連性では、すくみ足の回数では大きな変化はみられないが、すくみ足1回の持続時間が長くなった。聴覚的 cue による効果では、聴覚的 cue 用いた方がすくみ足は軽減した。

ヨードホルムガーゼとイソジンシュガーによる

重度褥瘡治療の経験

医療安全対策室 看護師長 大黒 千明

当院の平成26年度の新規褥瘡発生率は年間2.3%であり、全国の療養病床の平均発生率(5.1%)よりも低い。また褥瘡の深さも真皮までの比較的浅いものが多く治癒期間も長くはない。時に深い褥瘡が発生することもあり、治癒が遷延し治療に難渋することがある。当院の治療は主に創の洗浄と創傷被覆材を使用する方法を用いており、軟膏を使用することは少ない。

今回、糖尿病を合併し、寝たきりである患者に発生した皮下組織までの深い褥瘡に対して、ヨードホルムガーゼとイソジンシュガーを使用し、悪臭のある黒色壊死組織が速やかに除去でき治癒期間の短縮につながったと思われる事例を経験したので報告する。

事務部の取組みと病院経営について

統括管理部長 梅原 浩一

事務部は収益を生み出すプロフィットセンターではなく作業に特化したイメージをもつが、利益確保、経営計画に関連する重要な業務を担当している。今回は平成27年度の取組みから病院全体の経営を意識したものを報告する。

また、一般的な経営理論等と比較した場合、病院経営のめざすべき方向性は何なのか？その重要な意義とは何かなど一般論として説明し、将来の南国病院の方向性を意識した提言としての報告を行う。

依存症

—特に薬物依存について—

精神科部長 玉元 徹

依存症とは、いろいろな依存がありまして、両親や恋人に依存することや、ギャンブルにネットなど行為そのものに依存することおよび薬物に依存するものがあります。最近日本では、脱法ドラッグによる交通事故などが多発しています。また、有名人の覚せい剤の検挙が、時々認められます。高知県でも波があるものの覚せい剤の不法所持や使用で検挙される人々が跡を絶ちません。

また、当県は、飲酒文化の旺盛な時代を経て、現在に至っておりまして、沖縄と同様アルコール依存症も多い方に入るものと推測されます。あまり当院で薬物依存についての講演を行ったことがないということもありまして、今回、アルコールを含めた薬物依存について、みなさんのご理解をより深くしていただけるように、発表させていただきます。

平成28年度 院内看護部研修会

	開催日	内 容	講師・発表者	参加者
1	6/30 (木)	抑制帯使用手順(演習)	5病棟スタッフ	20名 アンケート 提出者14名
2	7/12 (火)	医療安全研修会 「輸液ポンプについて」	医療安全対策室 臨床工学技士 森本 直樹	22名 アンケート 提出者19名
3	8/5 (金)	災害時の対応	統括管理部長 梅原 浩一	22名 アンケート 提出者22名
4	9/13 (火)	「東日本大震災を忘れない！」 平成28年度 南国病院～災害の病院対応～	高知赤十字病院 救急看護認定看護師 寺尾 浩氏	18名 アンケート 提出者18名
5	9/16 (金)	予演会 第12回 四国摂食・嚥下障害研究会 「精神科病棟における摂食機能療法の導入」 諦めなかった経口摂取へのチームアプローチ	5病棟看護師 横田 真明	15名 アンケート 提出者12名
6	10/25 (火)	「心肺蘇生法」 ～みんなで繋ごう 命のリレー～	高知赤十字病院 救急看護認定看護師 寺尾 浩氏	15名 アンケート 提出者14名
7	11/18 (金)	包括的暴力防止プログラム(CVPPP)	5病棟看護主任 大崎 浩徳 5病棟看護師 小松 匡輔	15名 アンケート 提出者13名
8	12/2 (金)	アドバンスケアプランニングと緩和ケア ～コミュニケーションを意識して～	高知赤十字病院 緩和ケア認定看護師 永野 江里子氏	23名 アンケート 提出者22名
9	1/24 (火)	安全な移動	リハビリテーション部 理学療法室主任 池上 司	10名 アンケート 提出者10名
10	2/1 (水)	医療安全研修会 人工呼吸器の観察項目 ～看護師さんココを覗いてください～	医療安全対策室 臨床工学技士 森本 直樹	16名 アンケート 提出者16名
11	2/6 (月)	看護補助者を対象とした食事介助	摂食・嚥下チーム	7名 アンケート 提出者5名
12	3/7 (火)	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	2病棟看護師 宗石 美砂	27名 アンケート 提出者25名

第6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29年3月9日(木) 17:30～18:00 》
本館5階 多目的ホール

チーム名・発表者・発表内容

① **教育チーム**

2病棟看護主任 武内 尚子

平成28年度の院内看護部研修は高知赤十字病院の認定看護師による研修が3件、当院のスタッフによる研修が9件でした。

四国摂食・嚥下障害研究会と日本難病医療ネットワーク学会学術集会の発表に向けて学術研修会で予行練習を行なって頂き、参加者からの意見を参考にし修正を行ない発表することができました。CVPや身体抑制、安楽な移動の方法などを実践して頂き、実習の重要性を認識できました。

また、病院機能評価受審に向け看護手順マニュアルの修正、新人看護師の看護技術についての評価表の修正も行ないました。

平成29年度の研修会も充実した内容が行えるようにスタッフからの要望を取り入れていきたいと思っていますのでアンケートへのご協力と研修会への積極的な参加をお願いします。

② **記録チーム**

5病棟看護師 前田 春樹

病院機能評価受審対策委員会で記録について話し合ったことをチーム会で検討してきました。たとえばICカンファレンス欄の活用方法や、入院患者の患者カードを入院後どうするかなど、全病棟統一した方が良いものについて検討しました。

また、機能評価受審時には、入院時のフェイスシートの未入力指摘されましたので、それをなくすための取り組みを検討しました。そして記録監査表が電子カルテに沿っていない部分があるため見直しを行ない、12月から使用することにしました。

次年度の活動計画としてフェイスシート、監査表、看護計画、看護記録の充実を図り、各看護師に記録内容に関して指導的関わりができるよう取り組んで行きたいと考えます。

③ 医療安全チーム

5病棟看護師 高崎 礼子

平成28年度の主な取り組みは、機能評価受審も踏まえ、①“ネームバンド”の導入と使用について検討し、安全確認のため導入し実施しました。②“5S活動”として物品管理・整理・整頓を実施し、在庫管理がしやすくなりチーム内での5S活動が定着してきました。③“救急カートの見直し”としては、マグネット板を利用し不足物品をマグネット板に記入し、直ぐに補うように各病棟に徹底しました。このことはカートの施錠をなくすことにもつながりました。そして、カート内のハイリスク薬と病棟配置薬についての見直しも行いました。使いやすい救急カートであるために、今後も見直しを続けていきます。平成28年度を振り返ると、安全管理・業務改善への進展につながったのではないかと思います。

④ 褥瘡対策チーム

2病棟看護師 川村 美和

褥瘡対策チームは年間目標を<褥瘡0>とし、活動してきました。取り組みとして褥瘡予防グッズの充実、(体位変換枕2種類30個購入)、週1回の褥瘡廻診に基づき、個別の処置、除圧方法を話し合いながら日常生活の看護援助を行うと同時に、皮膚状態の観察をしてきました。(その都度スタッフに情報提供、共有を行う)その結果、スタッフの意識が向上し、皮膚状態の変化があれば褥瘡委員や看護師への報告が速やかにできるようになりました。その事により皮膚トラブルの早期発見、治療が行え創悪化が防げるようになりました。今後の課題として現在入浴は1週間に1回ですが、それを2回入浴できるようにできたらと考えています。どのようにしたら実現できるか話し合いをしています。今後も<褥瘡0>を目指し活動して行きたいと思います。

⑤ 感染対策チーム

5病棟看護主任 大崎 浩徳

平成28年6月の機能評価受審に向けて、エプロン・グローブなどの個人防護用具ラック(PPE)を、2・3病棟は各病室、5病棟は開放病棟の病室に設置をしました。ポータブルトイレや吸引器の洗浄ブラシは毎月月初めに交換し、スネークチューブの交換は、2ヶ月に一回の交換に統一しています。11月には高知赤十字病院の感染管理認定看護師による院内ラウンドがありました。

それを受けて、包交車は清潔な物品と不潔な物品が混在するので、包交車は使わず、処置ごとに使用する物品だけ準備した処置セットを持って行くように変更になりました。

来期の目標は清掃マニュアルがないので、各病棟で確認や聞き取りを行い、清掃マニュアルの作成を行っていききたいと思います。

⑥ 摂食・嚥下チーム

3病棟看護主任 豊永 広恵

摂食・嚥下チームでは、食事介助のマニュアル改訂と、平成28年10月に当院で開催された四国摂食・嚥下障害研究会に、5病棟から「精神科病棟における摂食機能療法の導入 諦めなかった経口摂取へのアプローチ」の発表を行いました。

来年度は徳島で開催予定となっていますので、一つでも発表できればと思っています。

食事介助のマニュアルについては、看護助手から食事介助に対する不安の声があがってきたためアンケートをとり、その内容に沿ったマニュアル改訂を行い看護助手対象に研修も行いました。食事介助のマニュアルを周知徹底し、活用したいと思います。

来年度のチーム会としては、口腔ケアに注目して検討する事と、お食事廻診をもっと充実していけたらと考えています。

⑦ 医療機器チーム

3病棟准看護師 岡村 二三代

平成28年度医療機器チームは、感染面から処置台廃止を検討し、3病棟は廃止、2・5病棟では処置の頻度や処置変更が多く継続中となっています。機器洗浄業務が外部委託のための機器の名称を分かりやすくする取り組みは、まだできておらず次年度への課題となりました。使用済機器洗浄時のゴーグル、エプロン、マスク着用は今後マニュアルが守れるよう引き続き取り組んでいきたいと思っています。その他の取り組みとして、輸液セットを一社に統一することができ患者様の状態に応じたセットを使用する事で、平成28年11月から平成29年1月の3ヶ月間で約20万円のコスト削減に繋がっています。

平成29年度もコストと効果のバランスを検討しながら取り組んでいきたいと思っています。

業績

平成 28 年度 業績

◎著書

- 1) 佐光真由美：直感が看護の現場を変える！看護管理編 日総研出版 月刊ナースマネジャー看護師長のアクション！第 18 巻 第 9 号 p87-90、2016

◎学会発表

- 1) 川添哲嗣：くすりとケア最適化 病院薬剤師の立場から
第 17 回日本認知症ケア学会大会
神戸国際展示場 神戸市 6 月 5 日 2016
- 2) 川添哲嗣：薬剤管理で広がる在宅の可能性
全国在宅療養支援診療所連絡会 第 4 回全国大会
ウインクあいち 名古屋市 7 月 3 日 2016
- 3) 川添哲嗣：適切な高齢者への薬物療法を妨げる原因とその対応～薬薬&多職種連携事例～
第 7 回日本アプライド・セラピューティクス学会学術大会
京都薬科大学躬行館 京都市 9 月 4 日 2016
- 4) 桑原生子、宮地悦美、豊永広恵、山崎一成、川村一子、吉村公比古、中澤宏之：嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査及び両検査の同時施行～各検査の利点と今後の課題～
第 12 回四国摂食・嚥下障害研究会 南国市 10 月 1 日 2016
- 5) 横田真明、玉木香恵子、國本美香、桑原生子、宮地悦美、川村一子、玉元徹、中澤宏之：精神科病棟における摂食機能療法の導入～諦めなかった経口摂取へのチームアプローチ～
第 12 回四国摂食・嚥下障害研究会 南国市 10 月 1 日 2016
- 6) 佐光真由美：5 年間の看護部長面談から見えてくる成果
第 58 回全日本病院学会 in 熊本 熊本市民会館 熊本市 10 月 8 日 2016
- 7) 椎葉貴行、耕崎紀子、北川亜紀、川添哲嗣、中澤宏之：抗精神病薬の減薬および置

き換えのスケジュール提案への取り組み

第55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
岡山市 11月5日 2016

- 8) 石川裕子、西川慎一、井河里佳、中澤宏之：レスパイトケア入院をされる患者家族へのインタビューを通して
第4回日本難病医療ネットワーク学会学術集会
ウイंकあいち 名古屋市 11月18日 2016
- 9) 川添哲嗣：地域包括ケアと薬剤師～認知症事例における薬薬&他職種連携～
広島県精神科病院協会薬剤師部会学術大会
広島市立広島市民病院 広島市 1月29日 2017
- 10) 小松匡輔、新階友美、百田波恵、國本美香：認知症看護とその他の精神疾患が混在した病棟における対応と課題～アンケートによる実態調査を通して～
第20回平成28年度高知県精神科総合研究会 高知市 3月10日 2017

◎講演（専門）

- 1) 川添哲嗣：高齢者へ関わる薬剤師に求められるトータルマネジメント能力～体調チェック、ポリ・ファーマシー対応、在宅医療など～
一般社団法人 日本老年薬学会設立記念講演会
神戸大学医学部シスメックスホール 4月17日 2016
- 2) 川添哲嗣：在宅緩和ケアと薬薬連携におけるオピオイドの必須知識～フェンタニル貼付剤とROOの留意点を含めて～
幡多薬剤師研修会 四万十市中央公民館 四万十市 4月21日 2016
- 3) 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薬薬連携・在宅医療研修会
アサヒビール四国工場研修室 西条市 5月28日 2016
- 4) 川添哲嗣：在宅医療における薬剤師の役割
慶應義塾大学薬学部4年生講義 老年薬学と在宅医療
東京都港区 6月1日 2016

- 5) 川添哲嗣：実践！薬薬連携と多職種連携で行う地域包括ケア
第4回在宅実践研修会
姫路商工会議所 姫路市 6月25日 2016
- 6) 川添哲嗣：在宅における服薬の基本知識と管理方法
高知県中山間地域等訪問看護師育成講座
平成28年度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 7月6日 2016
- 7) 川添哲嗣：在宅医療における多職種連携について
福島薬剤師会在宅福祉研修会
ホテルサンルートプラザ福島 福島市 7月10日 2016
- 8) 川添哲嗣：病院薬剤師が地域包括ケアに関わる活動事例
～入退院チェックシート、ポリファーマシー、薬薬&多職種連携～
一般社団法人日本病院薬剤師会 平成28年度中小病院薬剤師実践セミナー（東京）
日本薬学会長井記念館 東京都渋谷区 7月16日 2016
- 9) 中澤宏之、山本真里、近森真由美：地域で支える認知症
平成28年度社会福祉士等認知症対応力向上研修会
高知県人権啓発センター 7月24日 2016
- 10) 川添哲嗣：高齢者へ関わる薬剤師に求められるトータルマネジメント能力
～体調チェック、ポリ・ファーマシー対応、在宅医療など
一般社団法人 日本老年薬学会設立記念講演会
名古屋大学医学部鶴舞キャンパス 7月24日 2016
- 11) 吉村公比古：進行期パーキンソン病の治療と課題
社外講師勉強会 高知県民文化ホール 高知市 8月26日 2016
- 12) 川添哲嗣：高齢者へ関わる薬剤師に求められるトータルマネジメント能力
～体調チェック、ポリ・ファーマシー対応、在宅医療など
一般社団法人 日本老年薬学会研修会（第3回）
東京大学武田ホール 東京都文京区 9月11日 2016

- 13) 川添哲嗣：在宅がん医療と薬理
平成 28 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 9 月 24 日 2016
- 14) 川添哲嗣：いのちに関わる医療人としての薬剤師
第一薬局社内定期研修会 和歌山県 J A ビル 和歌山市 10 月 1 日 2016
- 15) 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 現場で、こんな時どう
する！？どう考える！？
社会福祉法人高知県社会福祉協議会
高知県立ふくし交流プラザ 高知市 10 月 2 日 2016
- 16) 吉村公比古：パーキンソン病と類縁疾患
難病学習会
高知市総合あんしんセンター 高知市 10 月 13 日 2016
- 17) 中澤宏之：かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムの構築・推進
第 1 回 JCHO 高知西病院地域包括ケア推進連携連絡会
高知市 10 月 15 日 2016
- 18) 川添哲嗣：在宅における服薬の基本知識と管理方法
高知県中山間地域等訪問看護師育成講座
平成 28 年度訪問看護スタートアップ研修（後期）
高知県立大学池キャンパス 高知市 11 月 2 日 2016
- 19) 西川祐樹：神経難病患者のコミュニケーション支援
第 19 回難病患者の体調管理に役立つ学びと交流 こうち難病相談支援センター
南国病院在宅医療支援センター 南国市 11 月 12 日 2016
- 20) 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
長岡市地域包括ケア推進協議会、長岡市薬剤師会
平成 28 年度第 3 回多職種連携に向けた勉強会
パストラル長岡 新潟県長岡市 11 月 13 日 2016
- 21) 川添哲嗣：在宅医療における薬薬&多職種連携の実際～無菌調剤室共同利用も含め

て

島根県薬剤師会 無菌調剤室共同利用契約の研修会
ニューウェルシティ出雲 出雲市 11月20日 2016

- 22) 中澤宏之：パーキンソン病治療におけるゾニサミドの使用経験
大日本住友製薬株式会社社内研修会 高知市 11月28日 2016
- 23) 川添哲嗣：多職種協働で行う、高知家お薬プロジェクト
平成28年度在宅医療・介護連携推進事業研修会
南国市保健福祉センター 南国市 12月8日 2016
- 24) 中澤宏之：南国市における認知症初期集中支援の取り組みについて
～実臨床における認知症治療もふまえて～
第8回徳島市医師会学術講演会 徳島市 12月15日 2016
- 25) 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
石川県地域緩和ケア研究会
石川県地場産業振興センター 金沢市 12月18日 2016
- 26) 川添哲嗣：薬剤師が関わる地域包括ケアと在宅医療
佐賀県薬剤師会・鳥栖三養基薬剤師会 在宅医療多職種研修会
サンメッセ鳥栖 鳥栖市 1月7日 2017
- 27) 中澤宏之：神経・筋疾患
平成28年度難病指定医養成研修 高知市 1月15日 2017
- 28) 中澤宏之：南国市認知症初期集中支援事業の現状と課題
認知症セミナー in Kochi 高知市 1月28日 2017
- 29) 川添哲嗣：絶対できる！地域包括ケアへ関わり方と考え方～病院薬剤師ならではの活動事例～
大阪府病院薬剤師会第5支部 大阪府助産婦会館 大阪市 1月28日 2017
- 30) 川添哲嗣：在宅医療と地域連携～訪問基礎知識&支援・連携のポイント～
浜松市認定在宅医療・介護対応薬局事業に指定する研修会兼一般社団法人浜松市薬

剤師会学術研修会

一般社団法人浜松市薬剤師会 研修交流センター 浜松市 2月4日 2017

- 31) 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
同志社女子大学薬学部生涯教育講演
同志社女子大学知徳館 京田辺市 2月5日 2017
- 32) 中澤宏之：認知症初期集中支援チームのあり方とかかりつけ医との連携
高知県もの忘れ・認知症相談医（こうちオレンジドクター）フォローアップ研修会
高知市 2月7日 2017
- 33) 中澤宏之、計田香子、岡林弘毅：日本医師会、高知県医師会の取り組み紹介
高知赤十字病院医師会活動説明会 高知市 2月10日 2017
- 34) 川添哲嗣：実践！患者さんが主語の薬薬連携～課題抽出と目標設定～
あすか製薬株式会社、愛知県病院薬剤師会西三河支部
第26回西三河地域薬剤師のための薬学セミナー 安城市民会館 2月16日 2017
- 35) 川添哲嗣：当院の抗菌薬適正使用の取り組み
平成28年度第4回クローバーカンファレンス 感染管理合同カンファレンス
高知赤十字病院 高知市 2月27日 2017
- 36) 中澤宏之：南国市における認知症への取り組み～認知症初期集中支援チームの活動
を中心に～
徳島認知症サミット 徳島市 3月2日 2017
- 37) 中澤宏之：認知症の初期集中支援～南国市の取り組みを中心に～
四万十町認知症講演会 四万十町 3月12日 2017
- 38) 中澤宏之：高知県の地域医療構想と地域包括ケアシステム
田辺三菱製薬社内勉強会 高知市 3月16日 2017
- 39) 中澤宏之：南国市における認知症初期集中支援の取り組みについて～地区医師会との
連携、認知症の治療とケア～
石井町神山町医療介護従事者の勉強会 徳島県 3月30日 2017

- 40) 中澤宏之：南国市の認知症初期集中支援事業について
石井町神山町在宅医療・介護連携推進事業石井町神山町医療介護従事者の勉強会
徳島県名西郡石井町 3月30日 2017

◎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 7月13日 2016
- 2) 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 9月28日 2016
- 3) 中澤宏之、山本真里、近森真由美：認知症初期集中支援について～南国市の取り組みを中心に～
医療法人つくし会南国病院 第3回地域オープンセミナー
南国市 10月22日 2016

◎鑑定書

- 1) 中澤宏之
成年後見制度診断書 3月15日 2017
- 2) 中澤宏之
成年後見制度診断書 3月28日 2017

◎相談

- 1) 中澤宏之：平成28年度中央東福祉保健所精神保健福祉相談「心の健康相談」
中央東福祉保健所 香美市土佐山田町 12月12日 2016

編集後記

平成28年度は、6月に医療機能評価の受審がありまして、最初の3か月間は、やや緊張感と忙しさで、充実した毎日でしたが、初めて取り組んだ方々は尚一層のストレスがあったことと存じます。良い方向を目指すあまり、細かいことについていろいろと議論し合うことが多かったと思いますが、最終的には当院のチームワークが良い結果を導いたものと確信しております。

その後は、通常業務に専念できて良い一年が過ごせたように記憶しておりますが、私事で恐縮ですが、この年度の11月には、高知市春野で開催されたリレーマラソンに初めて参加させていただきましたが、これは院内の多職種のメンバーでチームを3つ作って参加しております。愚息といっしょに参加できたことも職員のみなさんのおかげと感謝しております。職種や家族の垣根なく何かをやり遂げることができることこそが、当院がいかにかアットホームでチームワークが良いかを物語っていると思います。

そういったチームワークがあるからこそ院内発表会も医療機能評価受審の2か月前にもかかわらず梅原統括管理部長や大黒師長を初め、そうそうたるメンバーで充実した発表が多く見られました。また地域オープンセミナーも3回目にして初めて、一般の方々へ広く広報活動を充実させて開催することができました。

統計のデータを見てみますと、外来の新患数が、5年間横ばいではありますが、常勤医の不足があるにも関わらず、減少しないことをむしろ誇るべきではないかと考えております。

最後に、本年報は例年よりも早く作成する予定でしたが、諸事情もあり、かつ私の編集後記が遅れたこともありまして、みなさんのお手元に届く日が遅くなることを深くお詫び申し上げます。しかしながら、例年通りしっかりとした年報が出来上がったのは、ひとえに、事務部の竹嶋聖佳さんのご尽力が大きく、各部署の担当の方々との連携がうまくいったことの賜物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、そして各部署の執筆担当の方々に、深く感謝申し上げます。

平成30年1月13日
年報編集委員長
精神科部長 玉元 徹