

内視鏡センター

センター長 万波 智彦(消化器内科)
副センター長 佐藤 賢(呼吸器内科)

● 内視鏡センターの特色

- ・苦痛の少ない鼻から挿入する経鼻内視鏡検査や拡大して病変の詳細な観察が出来る拡大内視鏡検査をはじめ、現在国内で施行可能な内視鏡検査のほぼ全てが施行できる。
- ・上部消化管・下部消化管・胆膵内視鏡を中心に、消化器疾患全般を診療している。
- ・上下部内視鏡において、腫瘍の早期発見、範囲同定を拡大観察や特殊光を用いた狭帯光観察(NBI)で行っている。
- ・内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を用いた、消化管の早期癌に対する内視鏡的治療に力を入れている。
- ・ダブルバルーン小腸内視鏡、小腸カプセル内視鏡の両者を導入しており、多彩な小腸疾患にも対応可能である。

● 内視鏡検査実績

1) 検査件数

上部内視鏡総数	下部内視鏡総数	ERCP 総数	カプセル内視鏡	ダブルバルーン 小腸内視鏡	気管支鏡
2,775	1,469	227	(小腸)31(大腸)1	15	345

2) 詳細

a) 上部消化管内視鏡(観察)

上部消化管全体観察	2,775
-----------	-------

b) 上部消化管内視鏡(治療)

ESD	63	ホリヘクミー	1	EMR	8	EUS	76	PEG	32
ステント挿入	11	止血術	40	EIS(食道)	1	EVL	5	小腸内視鏡	7
APC焼灼(止血以外)	5	異物除去	26	バルーン拡張	24	FNA	16	OP室/ICU出張	10
経鼻	56	イレウス管	38	マーキング	46	BI-5	2	その他	62

c) 下部消化管内視鏡(治療)

S状結腸	152	ホリヘクミー	71	EMR	196	コールドホリヘクミー	34	ESD	31
EUS	5	ステント挿入	7	止血術	14	小腸内視鏡	5	捻転整復術	5
マーキング	11	BI-5	8	バルーン拡張	1	APC焼灼(止血以外)	2	その他	23

d) ERCP

造影のみ	15	EST	49	EML	30	排石	72	ENBD	5
ERBD	109	EPBD	17	膵管ステント	12	フラス細胞診	20	ステント挿入	12
胆汁採取	14	膵液採取	8	IDUS	15	その他	8		

3) 研修、教育

地域合同 ESD カンファレンス 1 回/月
読影カンファレンス 1 回/週

外来化学療法センター

センター長 角南一貴(臨床研究部長)

● 活動目的

➤ 運営目標

- ・ 患者さんに快適な治療環境を提供します。
- ・ 安全で確実な投与に努めます。
- ・ 患者さんが自己管理できるように支援します。
- ・ 治療に関する情報提供に努めます。

● 活動状況

➤ 2019 年度の活動状況

・2019 年度外来化学療法センター利用件数

	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
血液内科	193	193	170	170	139	137	163	153	153	143	140	179	1933
呼吸器内科	64	64	61	68	66	65	76	57	51	67	52	60	751
消化器内科	58	61	51	58	44	57	55	61	57	57	58	64	681
腫瘍内科	16	28	29	23	24	20	19	15	12	13	17	16	232
乳腺・甲状腺外科	17	16	19	16	12	16	12	18	21	21	10	19	197
泌尿器科	15	18	19	13	13	14	21	13	17	14	13	11	181
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	8
婦人科	0	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	0	14
腎臓内科	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	2	2	12
消化器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6
整形外科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
耳鼻科	5	7	7	4	2	1	1	3	2	3	2	2	39
皮膚科	1	1	0	1	0	1	2	2	2	1	1	0	12
小児科	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
合計	373	394	361	359	306	314	355	331	320	325	303	357	4098

* 2014 年 8 月よりデノスマブ、ホルモン療法剤は外来処置センターへ移行。

・2019 年度外来化学療法センターベッド利用状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
一日平均 利用状況 (ベッド数)	18.7	17.9	16.4	16.3	14.6	14.3	16.1	15.0	16.8	17.1	15.9	17.9	16.4

透析センター

センター長 太田康介(診療部長)

● 概要

透析センターは、センター内の血液透析や血液浄化療法、看護師の入院外来腹膜透析診療・腎移植診療への参加、保存期腎不全患者への腎代替療法の説明を行っています。

業務は主に腎臓内科医師、看護師(7A 所属)、臨床工学技士が従事しています。

● 実績

1. 血液透析

血液透析は同時に最大 5 名施行。月水金午前・午後、火木土午前の 3 クールで受け入れ人数 15 名(通常 1 人当たり週 3 回治療)であった。臨時に火木土午後に 5 名まで透析を行う場合があった。

2019 年度は、延べ透析回数 2480 回、(透析)患者数 327 名。

＜月別延べ患者数および稼働率(稼働率＝透析施行者数÷最大施行可能数×100)＞

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
透析回数(回)	207	231	239	229	168	158	217	236	194	189	221	191	合計 2480
稼働率(%)	108.9	115.5	122.6	117.4	82.0	85.4	105.9	121.0	99.5	94.5	122.8	97.9	平均 106.

＜診療科別のべ透析回数、新患者数(2019 年度入院患者)＞

診療科	のべ	新		診療科	のべ	新		診療科	のべ	新
腎臓内科	879	79		心臓血管外科	64	13		形成外科	14	1
整形外科	539	30		泌尿器科	58	7		婦人科	14	2
循環器内科	202	104		血液内科	53	4		脳神経外科	12	3
外科	158	11		消化器内科	41	11		皮膚科	10	1
腎移植外科	101	17		耳鼻咽喉科	34	6		乳腺・甲状腺外科	3	1
呼吸器内科	93	8		呼吸器外科	25	3		眼科	2	1
総合診療科	74	2		腫瘍内科	24	3				
脳神経内科	68	11		糖尿病・代謝内科	22	1				

・患者内訳:維持血液透析 327 名。

血液透析導入 35 名(糖尿病性腎症 13 名、腎硬化症 14 名、ANCA 関連腎炎 2 名、多発性嚢胞腎 1 名、IgA 腎症 1 名、その他 5 名)。

腎移植後再導入 6 名。急性腎障害 8 名(死亡 3 名)。

慢性腎臓病増悪(一時的に透析)4 名。死亡退院 13 名。

・手術患者(内シャント作成以外)69 名、内シャント作成・再建 62 名(同一患者複数回数あり)

腹膜透析カテーテル留置 6 名

2. 血漿交換療法などの血液浄化療法

院内の血漿交換、LDL アフェレーシス、免疫吸着療法などの血液浄化療法(合計 241 例)のうち病棟と透析センターで施行された症例の大半は透析センターが関与し臨床工学技士が施行した。

3. 腹膜透析

＜入院＞：腹膜透析導入(7A病棟入院)の治療へ参加し入院患者への教育指導、病棟看護師への教育指導を行っている。そのほか、他病棟入院中の腹膜透析診療へのサポートを行う。

＜腹膜透析外来＞：毎週木曜日午後1時からの腹膜透析外来(2つの診察室、毎週3人～6人)の患者受診時に、医師診察に加えて透析センターと病棟の看護師が参加している。看護師は、一か月の在宅療養の情報収集、清潔操作の確認と必要時追加指導を行う。また外来患者の腹膜透析カテーテル延長チューブの定期交換(外来にて)と、不潔操作・感染時など緊急時の交換(外来、7A病棟)を担当している。

今年度腹膜透析導入4名、(糖尿病性腎症1名、腎硬化症1名、その他2名、再導入0名)
離脱(HD変更、転医)3名、入院患者数のべ18名。年度末外来患者20名(うちPD/HD併用患者6名)

4. 腎移植関連

＜献腎移植登録および腎移植(当科患者のみ)＞

・当科通院患者・透析導入患者のうち2019年度に、2名に新規の献腎移植登録を行った。同様に、生体腎移植は1名(未透析移植)だった。

＜腎移植外来＞移植後の外来通院患者への生活指導、移植予定患者の面談や手術オリエンテーション実施、献腎移植登録患者のデータ整理や登録更新手続きの援助。

＜腎移植外来以外での活動＞(主に移植コーディネーター)

・病棟での移植患者カンファレンス参加(移植手術に合わせて術前、術後)
・順正高等看護福祉専門学校講義「臓器移植の現状と基礎知識」

5. 療法選択説明(「療法選択」外来)

医師から指示のあった患者を対象に透析センター看護師が腎代替療法(腹膜透析・血液透析・腎移植)の説明と見学を実施している。患者の療法選択にあたって、医師以外の職種による説明も行うことで意思決定支援の助けとすること、医療者と患者がお互いの情報を共有すること、選択に当たっての医療者側の見解をより明確にすることを目的としている。

火曜日：14時～16時(1時間/人 保存期腎不全患者を対象) 腎臓内科医による指示・予約。

医師から依頼のあった患者を対象に看護師が腎代替療法の説明を実施。

患者数42人(外来26人 入院16人)同一患者複数回あり

上記42名の転帰(2020年3月まで)

腹膜透析導入3人、血液透析導入11人、未導入9人 未定17人、転院1人、死亡1人

6. 透析機器管理

主に技士にて対応している。内容は、透析機器の定期点検、透析液の浸透圧測定、エンドトキシン(ET)測定、透析装置の定期部品交換、機器トラブル時の点検・修理に当たる。

＜透析機器点検・修理の件数＞

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
点検・修理	6	5	5	6	18	9	5	7	5	5	5	5	81
エンドトキシン、細菌数測定	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5	3	96

透析機器トラブル(水漏れ1件)

7. 透析機器安全管理委員会・透析センター運営委員会

原則奇数月に会議を行い透析センター運営にかかわる項目について討議検討。透析センター長、看護師、技師、病院幹部、専門職(透析機器安全管理委員会のみ)の出席で6回開催した。書記・記録は腎移植/透析センター医療クラーク。

8. 第104回岡山透析懇話会開催(2019年6月15日(土))

年に1回開かれている岡山透析懇話会を、センター長が当番世話人として当院大研修室にて開催された。これは透析に関わる多施設の多職種が参加する会で、一般演題23題、東京大学大学院人文社会科学系研究科死生学・応用倫理センター上廣講座の会田薫子先生に「長寿時代のエンドオブライフ・ケア」の演題名で特別講演が行われた。

● 各部門から

1. 医師部門

2019年度は腎臓内科3名(常勤2名、レジデント1名)。腎臓内科専攻医が5か月、その他ローテートの専攻医、研修医の一部が参加した。

科の診療は腎臓内科に記載。

診療上の目標は急性期透析患者(血液・腹膜)の入院における目標達成までの適切な管理を行うこと、透析導入患者においては維持透析へ身体的管理・患者教育や支援・導入後の環境整備を行うことである。医師個人の目標としては、管理治療能力をEBMに沿って各種ガイドラインを活用しながら取得・向上すること、急性期病院における手技(各種アクセス管理など)を取得することである。

評価:維持透析導入例は3例除き維持透析施設への転院が達成された。長期予後については調査できていない。レジデントは血液透析の基本管理能力は取得できている。

2. 看護部門

○看護の具体的な目標と評価(2019年度)

(1) 専門職として安全で質の高い看護提供

1) 腹膜透析導入時の入院チェックリストを作成し、使用しながら不足部分の追加、修正を行っている。混乱しないよう伝達できるツールとしていきたい。

2) 個別性のある患者指導を目標に、腹膜透析ミーティングを4月から毎月定期的に行い、腎移植患者カンファレンスを全症例17件行えた。

3) 療法選択説明においてSDM(協働する意思決定)研修会での学びを活かしている。

看護師1名が腎臓病療養指導士の資格をとり、療法選択説明の充実を図っている。

2018年度の療法選択件数は30件、2019年度は42件と件数は上回っており、必要に応じて2回目の療法選択を行うなど患者の状態に応じて複数回の説明を行っている。

(2) 病院運営・経営に参画する。

1) 透析患者数増加に伴い、患者の全身状態を踏まえベッド配置など配慮している。

2) 毎週物品定数チェックにて適正な物品管理ができている。SPDシールは9件紛失。死蔵品を減少させるため、定数変更を行った。

(3) 患者の視点に立った医療安全を推進する。

1) インシデント件数6件(レベル1:①除水不足、②透析液交換忘れ、③透析監置装置からの水もれ、④透析監置装置メンテナンス中のカプラー誤接続不備、レベル2:過除水)再発防止

のため、対策を話し合い、周知した。

2) アルコール使用状況は大きな変動なく一定数で経過している。標準予防策・手洗いを徹底し透析室が原因となる感染拡大の報告はない。

3) 5S 活動を推進した。冷蔵庫を移動させ、3 床から 4 床にベッド入室可能となった。

(4) 専門職としての能力開発に努める。

1) 日本移植学会総会に 1 名参加、SDM 研修に 2 名参加、CAPD 指導認定看護師を 1 名取得した。

2) 第 104 回岡山透析懇話会(2019 年 6 月 15 日)にて、当院における腎代替療法について発表した。

3) シャント PTA とキンダリーについて勉強会を 2 回実施した。

(5) 看護の先輩として後輩育成に携わる。

1) 腹膜透析に関しては病棟からも 1 名腹膜透析外来に降りるようになり外来患者の情報共有ができるようになった。後輩育成にて外来業務を指導。外来患者のトラブル時の対応についても指導を行った。また、APD かぐやの操作方法や設定方法などの指導を行った。

2) 腎移植に関しては、腎移植外来に病棟看護師と共に腎移植外来診療に携わり、12 月からは水・木曜日に 1 人ずつ立ち会い始めた。

(6) 活気ある職場、元気の出る職場づくりを推進する。

1) 看護師 3 人/日以上の日や、年次休暇を取得できた。

2) 透析患者数に合わせて適宜、勤務変更を実施し業務調整を行った。

3) 看護師と ME で窓口を 1 人ずつ決め、意見交換し、チームワークを高めるよう努力した。

4) 超過勤務に関して、火・木・金曜日を日勤 ME に依頼した。

3. 技師部門

8 名の ME が透析センターでの業務に携わった。一日あたり 1～2 名が平日に透析センターにて準備、血液透析の機器管理にあたった。

臨床業務では、エコーを用いて血管の走行や径の把握などを行い、エコーガイド下穿刺を行うことで、穿刺が困難な患者に対応するなど、シャント管理や穿刺技術の向上に努め、シャントトラブルの予防を目標とする。

機器管理においては、透析装置の毎月行う定期点検や部品交換などの保守点検を行い、安全に透析を行うことを目標とする。

水質管理においては、透析液清浄化ガイドラインに基づき、安全で清浄な透析液を担保するために、水処理システムの適正な運用とその維持・管理を継続している。

4. 薬剤師

7A 病棟所属の薬剤師 1 名が腎臓病療養指導士(日本腎臓病協会)を受験し、CKD 患者にはその知識を踏まえた薬剤指導を実践している。

移植センター

センター長 藤原拓造(腎臓移植外科医長)

● 活動目的

1. 当院は臓器移植に関わる業務を施行しており、院外の関連機関とも連携し移植医療に関する情報を社会一般に発信し啓発活動を行っています。

● 活動状況

1. HLA 検査施設としての活動; 当院は腎移植施設だけではなく、岡山県の HLA 検査施設および日本臓器移植ネットワークの特定移植検査センターに指定されており、その業務を行っています。
 - 1) 生体腎移植前のドナー、レシピエントの免疫学的評価—HLA タイピング、リンパ球交叉試験、ABO 不適合移植の際の抗 A,B 抗体の力価の測定など—。2013 年 1 月からは、従来の直接細胞障害性試験に加えて、フローサイトメトリーによる交差試験、抗 HLA 抗体のスクリーニング検査を加え、2016 年より Luminex 法による単一の HLA 抗原検査も行い、詳細な検討をしています。
 - 2) 献腎移植登録時の HLA タイピング、血清の保存。1年ごとの登録更新時に血清の交換、保存。
 - 3) 岡山県で臓器提供があった場合、当院でドナーの HLA タイピング、レシピエント候補との交叉試験を行い、臓器移植ネットワークに報告しています。

2019 年度の移植関連検査

	件数
献腎移植登録希望者新規登録時のHLAタイピング	24
生体腎のHLAタイピング(ドナー+レシピエント)	49
生体腎移植リンパ球クロスマッチ (CDC、FCXM)	26
抗 HLA 抗体検査(PRA、シングルアンチゲン)	336
移植ドナー検査(脳死+心停止)	
島根:1 件 岡山:2 件 その他:2 件	
HLAタイピング	4
クロスマッチ数(レシピエント数)	121
外部精度管理:	
移植学会(2019 年 4 月)	
組織適合性学会(2019 年 4 月)	

2. レシピエント・コーディネーターの活動; 臓器移植医療とはドナーとレシピエントの存在によって成立するという特殊性のため、レシピエント・コーディネーターは、医療チームと患者・家族の間に立ち、臓器移植プロセスを円滑に実施できるようにコーディネーションする専門職です。
 - 1) 生体腎移植の際には、移植前のドナー、レシピエント評価より関わり、ドナーの意思確認、意思決定などを援助します。移植が決まった際にはドナー、レシピエント及びその家族に、移植医療

の実際を具体的、総合的に説明し円滑に移植が行われるように支援します。

- 2) 腎移植外来でレシピエントのフォローに関わり、患者の身体的管理、精神的援助を行います。
3. 公益財団法人岡山臓器バンク、公益社団法人日本臓器移植ネットワークと連携し移植医療一般の啓蒙、脳死下・心停止後の臓器提供が円滑に施行できるように社会活動を行っています。
 - 1) 県臓器バンクの移植コーディネーターと密に連携し献腎移植が円滑に行えるように準備しています。
 - 2) 県臓器バンクのコーディネーターと共同で腎移植医療の実際、献腎移植の登録法などについての講演会を透析施設で行っています。
 - 3) 県臓器バンク主催の臓器移植に関する講演会、啓蒙活動を支援しています。

● 研究業績

腎臓移植外科の研究業績と同一。

●活動目的

1. 目的

当院における適切な医療安全管理を推進する。

2. 活動内容

1) 医療安全に関する日常活動に関すること

2) 委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存並びにその他委員会の庶務に関すること

① 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査

(定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検)

② マニュアルの作成及び点検と見直しの提言等

③ インシデントレポートの収集、分析、再発防止策の検討、分析結果などの現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価

④ 医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知

⑤ 医療安全に関する職員への啓発、広報

⑥ 医療安全に関する教育研修の企画・運営

⑦ 医療安全対策ネットワーク整備事業に関する報告

⑧ 医療安全管理に係る連絡調整

3) 医療事故発生時の指示、指導等に関すること

① 診療録や看護記録等の記載、医療事故報告書の作成等について、職場責任者に対する必要な指示、指導

② 患者や家族への説明など、事故発生時の対応状況について、職場責任者に対する必要な指示、指導

③ 警察等の行政機関並びに報道機関等への対応(窓口は、管理課長とする)

④ 医療事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認と必要な指導

⑤ 医療事故の原因分析に関すること

⑥ 医療事故報告書の保管

4) その他医療安全対策の推進に関すること

5) 医療安全管理室を中心にセーフティマネージャー会議を設置する。会議の開催は概ね月1回とする。委員は院長が指名する。

3. 医療安全管理室の運営目標(2019 年度)

1. 組織横断的なメンバー活動を強化し、各部門での医療安全に対する認識・実践力を高める

2. 事例分析・検討の結果をフィードバックし、3a 以上のインシデントの減少を目指す(前年度 137 件)

3. 院内ルールの遵守・6S 活動の強化・定着を図る

●活動状況

1. 医療安全活動状況

a) 安全管理マニュアル等の見直し

1. 一包化された薬剤についての取の取り決め
2. ICU・CCUにおける高濃度カリウム製剤の取り扱いに関する運用
3. 転倒転落発生後の初期対応フローシート作成
4. 経鼻経管栄養チューブ前のチューブ位置確認のフロー改訂
5. 内服管理方法アセスメントシート作成

b) 医療安全対策地域連携加算に関する活動

(医療安全対策加算 85 点)

1-1 連携病院

(南岡山医療センター、落合病院、金田病院)

- ① 11/15 南岡山医療センター 当院訪問
- ② 2020/2/17 金田病院訪問

1-2 連携病院

(岡山中央病院、赤磐医師会病院、金川病院)

- ①10/29 岡山中央病院訪問
- ②11/22 赤磐医師会病院訪問
- ③2020.3/5 金川病院訪問

c) 医療安全相互チェック(機構病院)

- ①9/2 米子医療センターをチェック
- ②10/4 当院チェック(関門医療センター)
- ③11/6 関門医療センター(オブザーバー参加)
- ④12/2 呉医療センター(オブザーバー参加)

d) 研修企画

- ①医療安全管理研修会 2 回/年
(暴言暴力対策研修、ヒューマンエラー対策研修)
- ②その他
対象者別研修
KYT、MRI、神経損傷、麻薬、
TeamSTEPPS 研修、その他

e)インシデントの集計・分析・改善策実施・共有化

f)医療安全通信・安全情報による注意喚起・web

g)広報誌(ザ・ジャーナル)への投稿掲載 4 回/年

h)多職種チームによる院内ラウンド

(転倒・転落防止)(救急カート)(抑制)(抗がん剤
暴露予防)

i)洗濯物混入調査の実施 1 回/月(全 12 回)

j)病棟・部署ラウンドとラウンド結果報告

k)転倒転落ラウンド(看護記録チェック、環境チェック)

l)クレーム・小児虐待疑い等の対応

m)「医療安全推進ジャーナル」の回覧・図書室配置

n)医療安全推進月間:各部署取り組み実施と発表

o)医療安全文化調査活用 参加

p)TeamSTEPPS 研修企画・運営(看護部と共同)

q)日本医療安全学会 研修参加

r)神経麻酔分野 誤接続防止コネクタの導入

(3/9～切り替え)

2・インシデントレポートから改善できたこと

- ①コンプレッサー式ネブライザーの送気ホースの洗浄・乾燥手順作成(感染予防)
- ②注射返納方法のマニュアル作成・運用開始(マニュアル整備)
- ③点滴ルートの変更[ワンライン、側管用ルート、フィルター付きルートの採用](接続はずれ防止)
- ④麻薬専用運搬バッグ導入(輸血と麻薬の混同防止)
- ⑤ストレッチャーのまま測定できる体重計導入(救急外来)
- ⑥長時間 OP に対応するため OP 室にソフトナース3枚購入(褥瘡予防)
- ⑦6A 病棟脱衣室に扇風機設置(転倒予防)
- ⑧6B 病棟の浴室の床の改装(転倒予防)
- ⑨段差解消テープを全病室トイレに貼付(転倒予防)
- ⑩酸素用ボンベ架台[ベッド用]導入(危険防止)
- ⑪転倒転落発生後の初期対応フローチャート改定(頭部打撲時の CT 撮影)
- ⑫ベタヒスチンメシル酸塩の類似薬剤名の取り扱い中止(ベポタスチンベシル酸塩を中止)
- ⑬抗がん剤暴露予防のための点滴ルート導入(暴露予防)
- ⑭吸引びんの統一(誤接続予防)

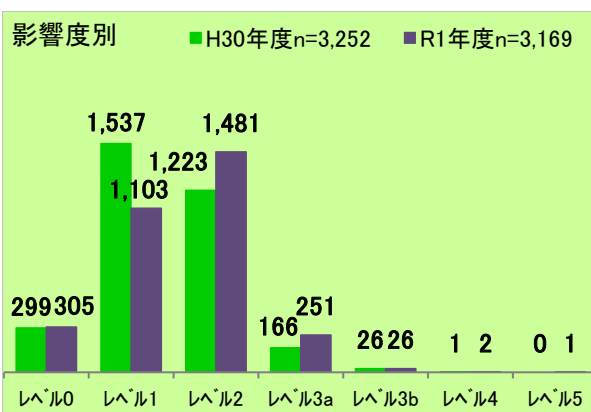
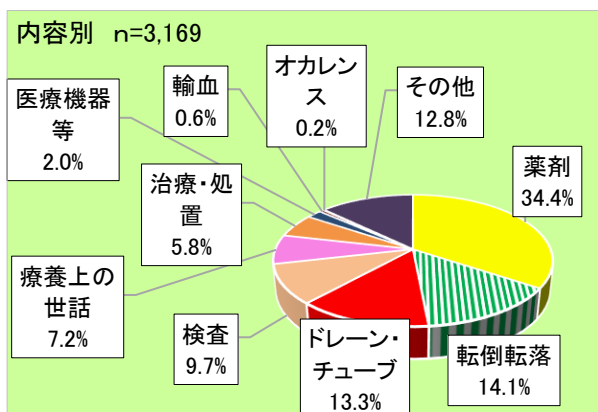
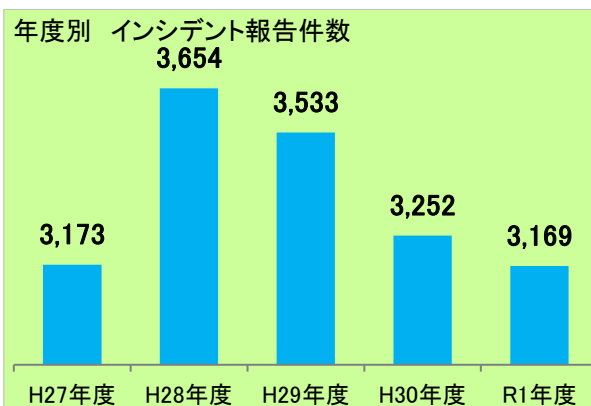
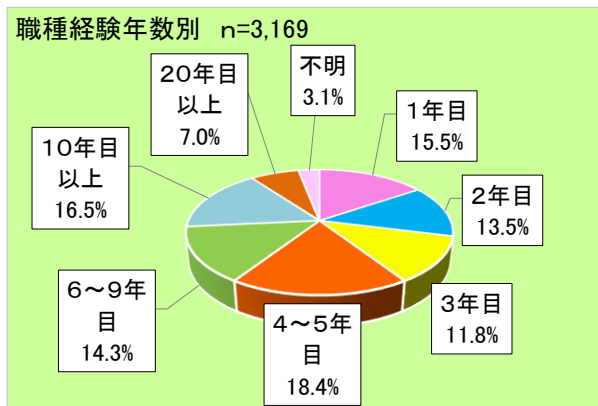
<令和元年度 転倒転落ラウンド件数 >

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
43	28	43	28	34	39	30	245

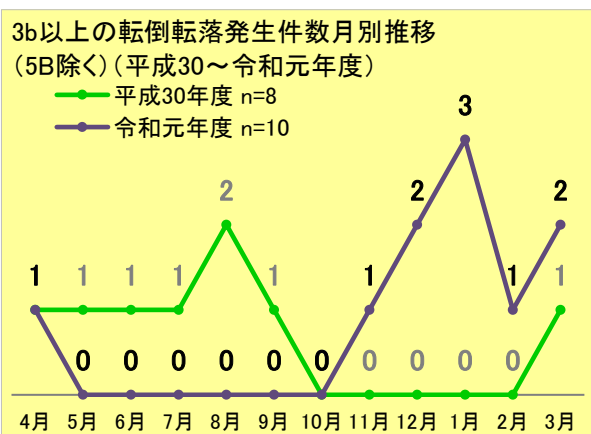
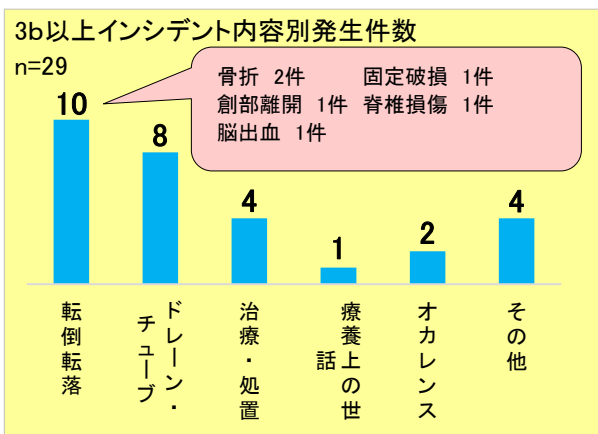
* ラウンドにより環境調整の改善もできました。



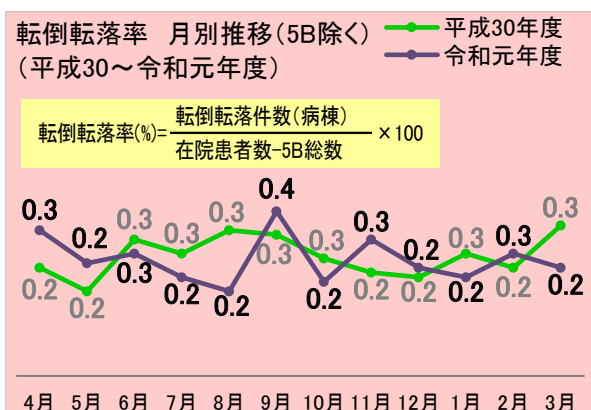
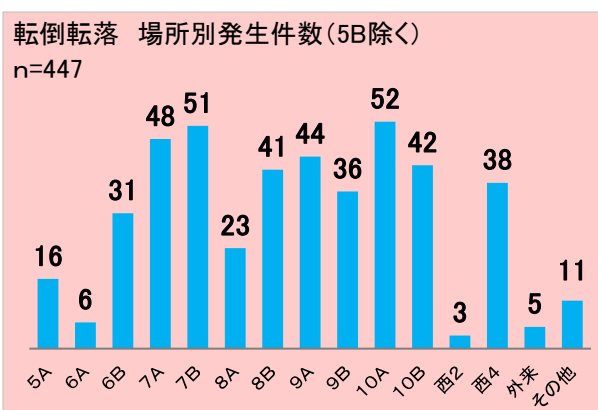
<令和元年度インシデント報告状況(オカレンス含む) n=3,169>



<3b 以上アクシデントについて>



<インシデント”転倒転落”について>



● 活動目的

- 1) 決定機関である院内感染対策委員会とその実働組織として院内感染対策チーム(ICT)の連携をよりスムーズに進め、迅速かつ柔軟に、データの集積、管理の一本化、院内感染対策防止の窓口として機能的に対処する。
- 2) 抗菌薬の選択、投与に関する診療支援を行い、抗菌薬適正使用を推進する。

● 活動状況

1. 教育活動

- 1) 院内講演会の開催(年2回)
 - 第1回「VREについて」「抗菌薬適正使用に向けて～適切な検体採取～」 参加率:99.4%
 - 第2回「梅毒」「抗菌薬適正使用に向けて～薬物血中濃度測定～」 参加率:99.1%
- 2) 勉強会・講義等の開催、講師派遣
 - 勉強会:リンクナース、研修医、病棟看護師、医療クラーク、ボランティア等
 - 研修会:グループ研修(放射線科技師)、看護学校、院外研修会

2. 院内ラウンド

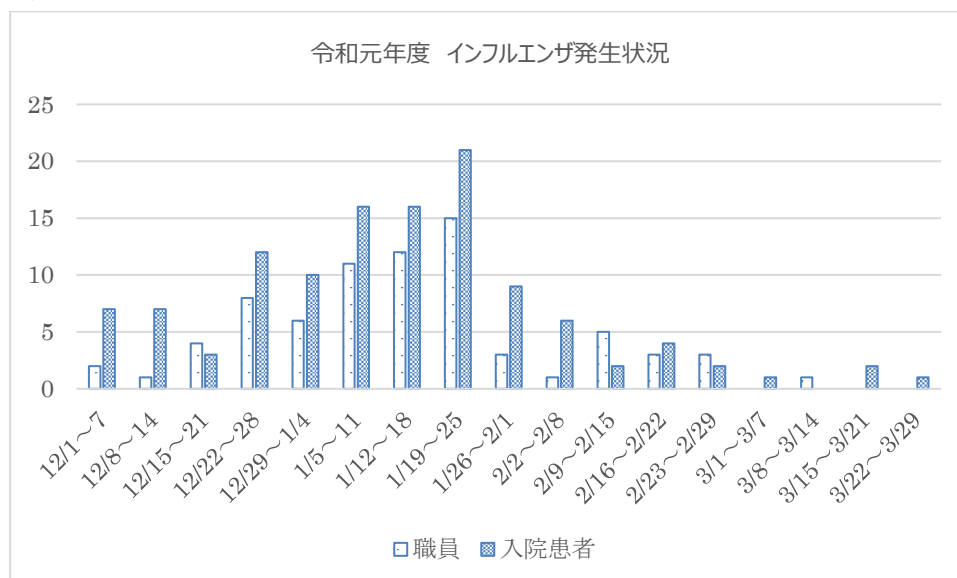
- 1) 抗菌薬適正使用に向けて使用状況の確認
 - ASTミーティングの実施
- 2) 感染対策実施状況の確認
 - マスクの適切な装着状況、ゴミの分別状況、針捨てボックスの使用状況の確認
- 3) 病棟環境の確認
 - ICT 拡大メンバーによる薬剤部、栄養管理室、リハビリセンター、ME 室、放射線科、検査科の環境ラウンドの実施

3. アウトブレイクの防止

- 1) 多剤耐性菌の検出状況(院内検出新規のみ) :
 - 平成 30 年度に VIE のアウトブレイクが発生。転院症例の転入時スクリーニング検査を継続中。

菌名	件数
多剤耐性緑膿菌	1
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌	11
バンコマイシン(中等度)耐性腸球菌	2
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	122
基質拡張型βラクタマーゼ産生菌	128
クロストリジオロイデス・ディフィシル	36

2) インフルエンザ



インフルエンザ発生状況の推移								
	職員	患者		付き添い		アウトブレイク	予防投与	
		総数	うち院内	総数	うち持込		職員	患者
2017年シーズン	92	140	18	0		1部署4名	144	75
2018年シーズン	69	84	7	0		なし	92	56
2019年シーズン	75	119	12	4	2	なし	73	88

4. サーベイランス

1) SSI サーベイランス (JANIS)

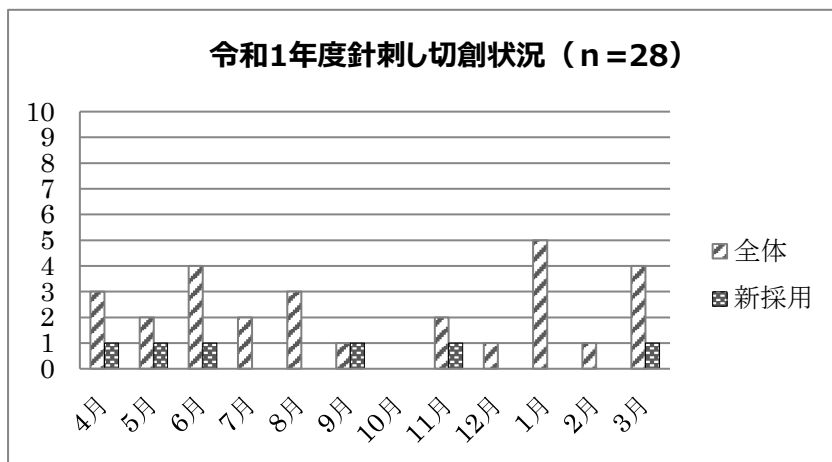
対象手術件数 (2019/4/1～2020/3/31)

	RI:M	RI:0	RI:1	RI:2	RI:3
COLO	20	40	20	6	2
REC	5	20	7	1	0

感染率 (%)

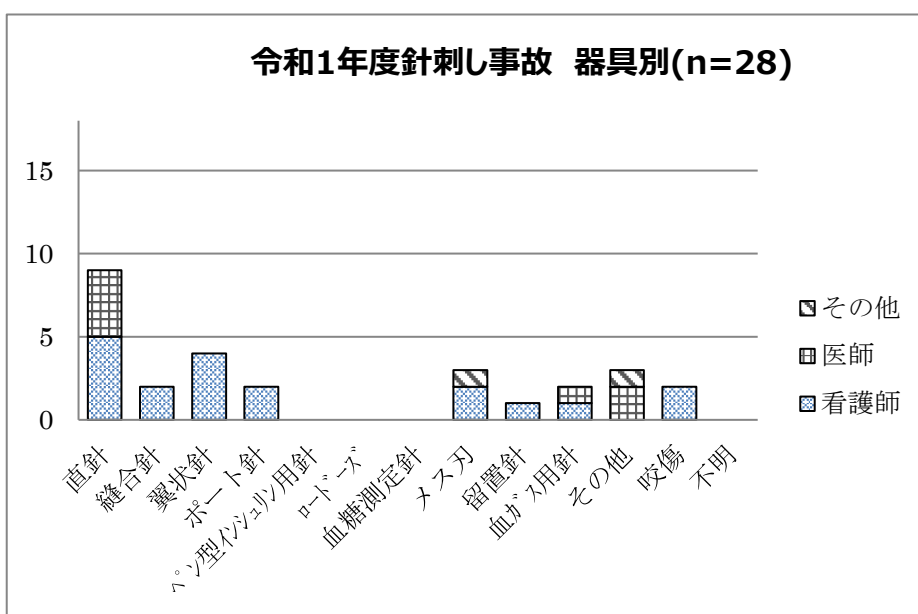
	RI:M	RI:0	RI:1	RI:2	RI:3
COLO	0	0	5	16.7	0
REC	0	5	14.3	0	0

2)―① 針刺し切創サーベイランス

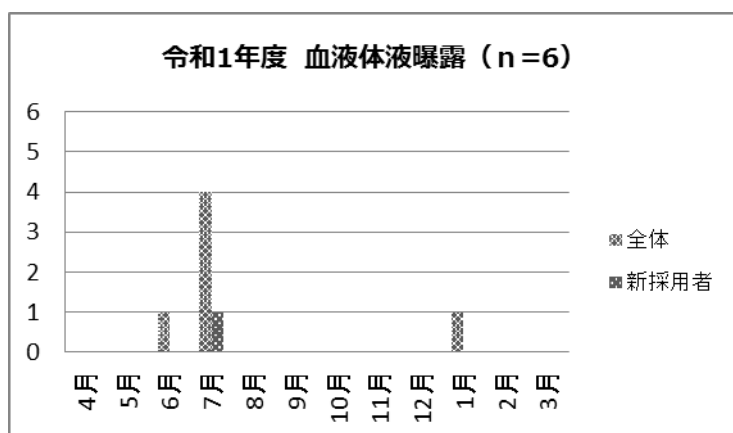


<受傷の場面>

リキヤップ	2
キャップを外すとき	4
鋭利物の受け渡し	
安全装置作動時	
片づけ時	5
抜針時	3
使用中誤操作	7
咬まれた	3
その他	4
合計	28



2)―② 皮膚粘膜汚染サーベイランス

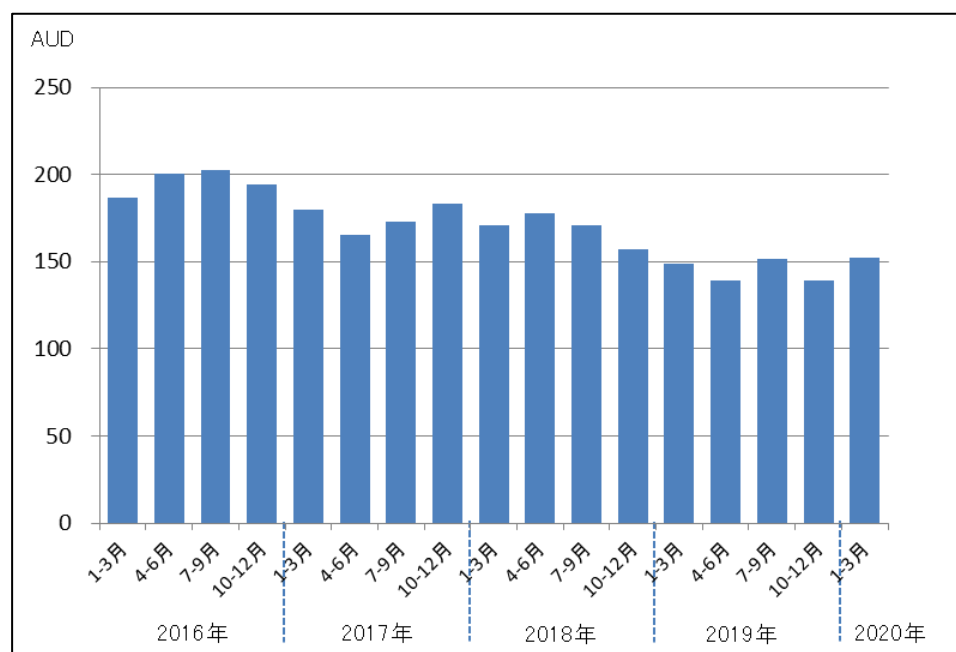


<体液曝露部位>

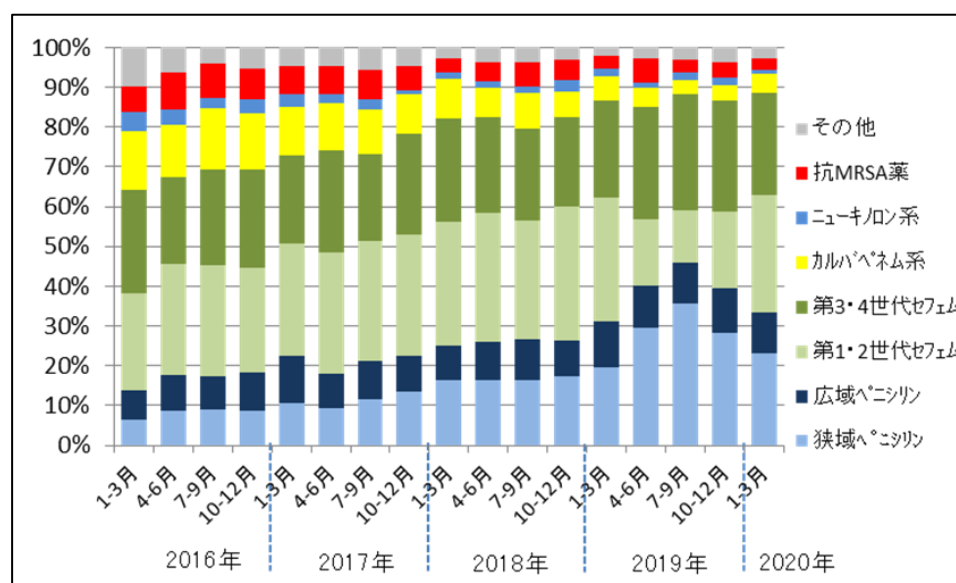
曝露部位	看護師	医師	その他
目	3	1	
口・鼻	1		
傷のある皮膚			
その他		1	

5. 抗菌薬の適正使用

1) 2016年1月～2020年3月までの3か月間ごとの点滴抗菌薬平均 AUD



2) 2016年1月～2019年3月までの3カ月ごとの点滴抗菌薬比率の推移



6. 感染対策防止加算にかかる活動

(1) 感染対策防止加算 2 の連携施設(金川病院、済生会吉備病院、岡山中央病院、金田病院)と合同カンファレンスの実施

第1回 「インフルエンザ対策の振り返り」

第2回 「ICT の活動状況について」(金田病院にて)

第3回 「結核について」

第4回 「耐性菌の検出状況と抗菌薬の使用状況について」

(2) 連携病院との相互訪問 (地域連携加算: 年1回の相互訪問の実施)

10/7 岡山赤十字病院へ訪問

10/25 岡山赤十字病院から訪問

●活動目的

当院における前方、院内、後方医療連携の円滑かつ効果的な実施を推進することを目的とする。

●活動状況

1. 前方連携業務

- 1) 地域医療機関からの紹介の窓口業務(転院受け入れ・救急対応含む)
- 2) 連携医療機関を訪問し営業活動
- 3) 新入院患者の病床管理
- 4) 地域医療機関との情報交換
- 5) (開放病床運営委員会、地域医療支援委員会、地域医療連携のタベの開催を含む)
- 6) 晴れやかネットによる情報開示
- 7) データ統計
- 8) セカンドオピニオン担当

2. 院内連携業務

- 1) 入院後早期に病棟看護師が行う「入院時退院計画リスクアセスメントスクリーニング票」に基づき、定期病棟ラウンド及びカンファレンスに参加し、病棟との情報共有を行い退院促進を行う
- 2) 社会福祉サービス手続きに関する情報提供
- 3) セミナー・講演会(地域医療研修セミナー等)による職員への啓蒙と情報提供

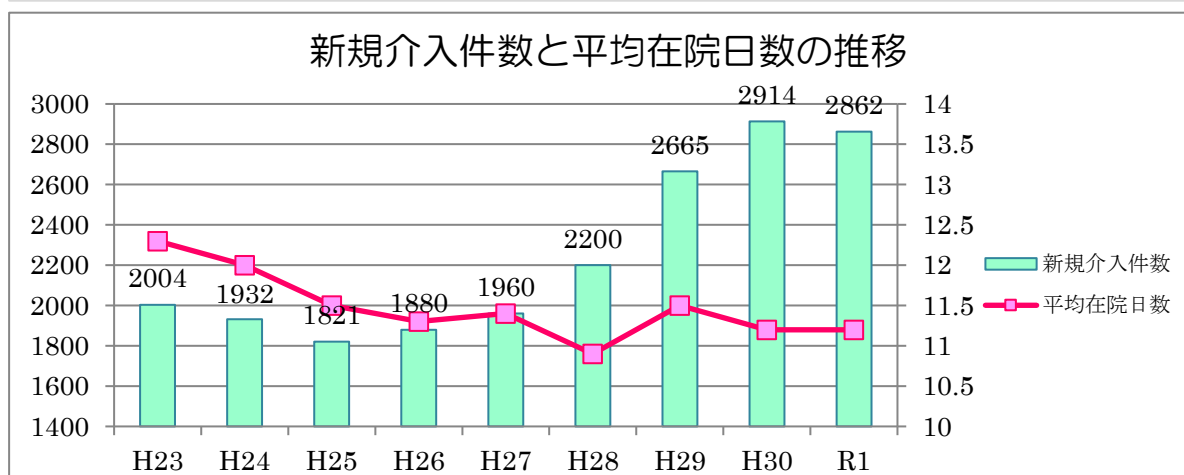
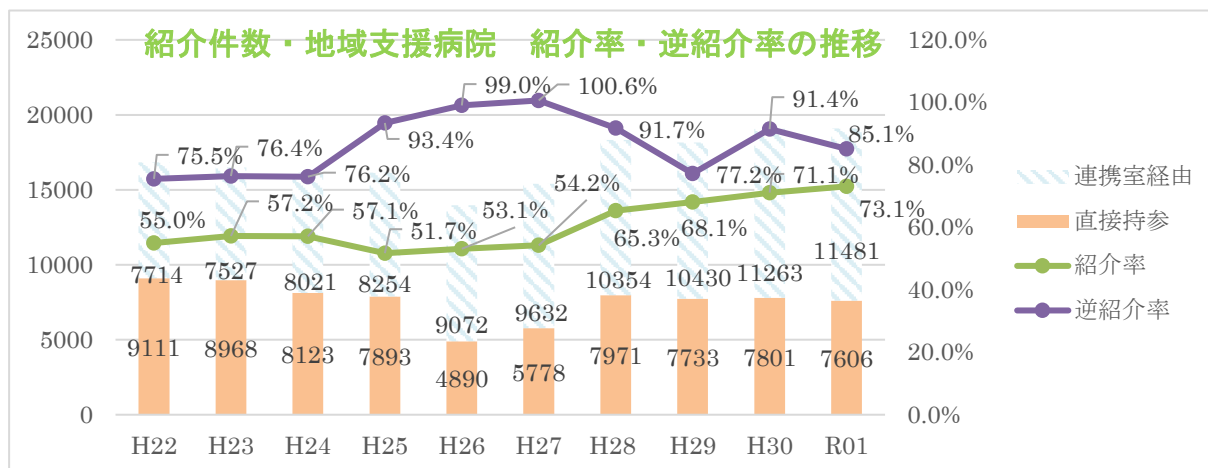
3. 後方連携業務

- 1) 入退院における地域医療機関との調整
- 2) 地域連携パス(脳卒中、大腿骨頸部骨折、がん)の運用および他施設との情報交換
- 3) 社会福祉サービス手続きに関する情報提供
- 4) 後方支援の業務体制の見直し
- 5) MSW 合同カンファレンスの開催
- 6) MSW 新人教育プログラムの作成と運用
- 7) システム更新に伴う退院支援システムの見直しと運用の周知
- 8) 退院支援担当者会議運営
- 9) 退院支援専任者会議運営
- 10) 学生実習受け入れ (岡山大学医学部保健学科 4名) 1月15～16日、1月28日～29日
- 11) 退院調整に関する事例検討会(5回/年)

4. 院外連携業務

- 1) 岡山市北部合同連携デスクの運用
- 2) 津高一宮ネット・みつネットへの参加(H25.1～継続)
- 2) がん相談支援センター(専従):実務者会議 年3回 ほのぼのサロン運営、相談支援事業
- 3) 脳卒中地域連携普及推進強化事業、急性心筋梗塞地域連携普及推進強化事業の研修会
- 4) 「地域医療連携のタベ」開催 (7月10日 院外242名、院内127名 369名の参加)

- 5) 開放病床運営委員会・地域医療支援委員会(各4回/年)
- 6) 地域医療研修セミナー等による職員の啓蒙と情報提供
- 7) 講師派遣:岡山県看護協会
- 8) 日本医療マネジメント学会岡山県支部事務局業務
 - ① 日本医療マネジメント学会岡山県支部会則に基づいて運営
 - ② (支部理事会開催、支部学術集会運営支援、本部との各種連絡・調整)



5. 研修会

- 1) 多職種事例検討会 (12月11日) 参加者:107名(院内88名 院外19名)



●研究業績等

1. 学会

- 1) 第 73 回国立病院総合医学会 11 月 9 日

「退院支援専任看護師病棟配置後における退院支援状況の変化」

黒原 かおり

2. 講演・講義

- 1) 保健所フェスタ 2019 with イオンスタイル岡山

がん相談支援センター 広報活動 高瀬 陽子(8 月 7 日)

- 2) 岡山県小児訪問看護拡充事業「小児訪問看護研修」 藤本 真理子 (10 月 3 日)

- 3) 「事例から学ぶ医療的ケア児へのチームアプローチ～保助看護合同で学ぶ～」

藤本 真理子(11 月 30 日)

- 4) 講義「継続看護の実際」

岡山医療センター附属岡山看護助産学校 2 年生 溝内 育子(11 月 25 日)

- 5) 講義「緩和医療について考える会」 高瀬 陽子 (H31.3.15) 岡山市北ふれあいセンター

3. 各種協議会

- 1) 訪問看護課題検討協議会(7 月 25 日、12 月 19 日) 黒原 かおり

- 2) 岡山県がん診療連携協議会

- 3) がん相談支援センター相談員研修に関する会議 (7 月 2 日、11 月 26 日) 高瀬 陽子

- 4) 岡山県がん診療連携協議会

がん相談支援実務者会議(5 月 13 日、9 月 9 日、1 月 27 日) 黒原かおり、高瀬 陽子

- 5) がん相談支援ワーキンググループ会議(5 月 13 日、9 月 9 日、1 月 27 日) 高瀬 陽子

- 6) 医療的ケア児支援体制検討会議(9 月 24 日) 藤本 真理子、森重 潤子

- 7) がん市民公開講座(8 月 31 日) 高瀬 陽子

- 8) もも脳ネット コア会議・運用会議 岩田 亜希子

- 9) 津高一宮ネット コア会議(1 回/月) 溝内 育子、黒原 かおり

4. 外部委員

- 1) 訪問看護課題検討協議会委員(令和元年度 4 月 1 日～令和 2 年 3 月末日) 黒原 かおり

5. 研修

- 1) がん相談支援センター相談員研修(6 月 15 日、10 月 20 日)

黒原 かおり、神崎 早苗、森重 潤子、高瀬 陽子、岩田 亜希子

- 2) がん相談支援センター相談員指導者研修(6 月 27～28 日、11 月 21～22 日) 高瀬 陽子

- 3) 国立がん研究センター認定がん専門相談員 継続研修認定更新コース

黒原 かおり、神崎 早苗、高瀬 陽子

- 4) 令和元年度中国四国グループ内医療社会事業専門員等研修会 1 月 30～31 日

神崎 早苗

● 活動目的

患者様に思いやりの心を持ち、安全でおいしい食事の提供をすることを目的として、平均1食410食を、管理栄養士6名、調理師5名、委託業者約40名で提供を行っている。また、患者個々の適切な栄養管理や栄養食事指導、病状に合わせた栄養療法の提案をしている。

● 専門・認定資格

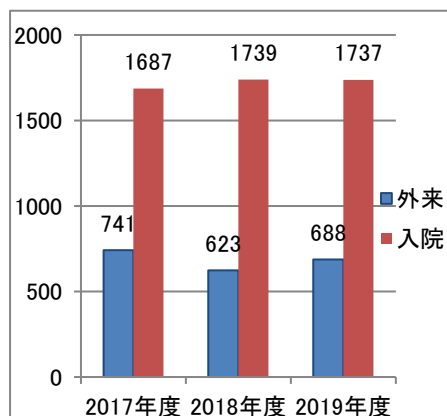
- ・糖尿病療養指導士(2名)
- ・NST専門療法士(2名[40時間取得者:4名])
- ・人間ドック健康報告管理指導士(1名)
- ・日本病態栄養専門師(2名)
- ・がん病態栄養専門管理栄養士(2名)
- ・心臓リハビリテーション指導士(1名)

● 活動状況

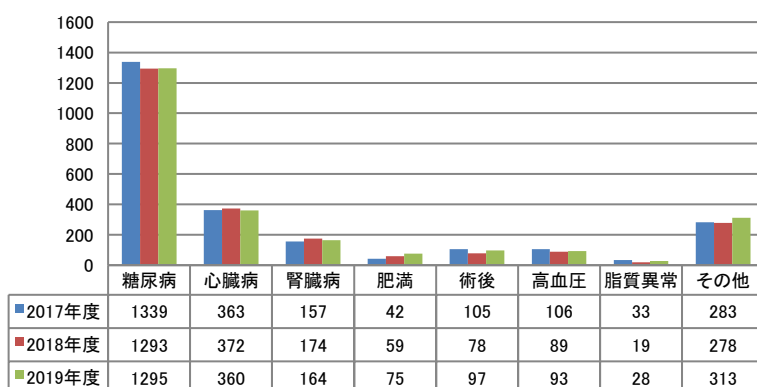
1. 栄養食事指導

入院・外来患者に対して、医師の指示に従い適切な栄養食事指導を実施している。

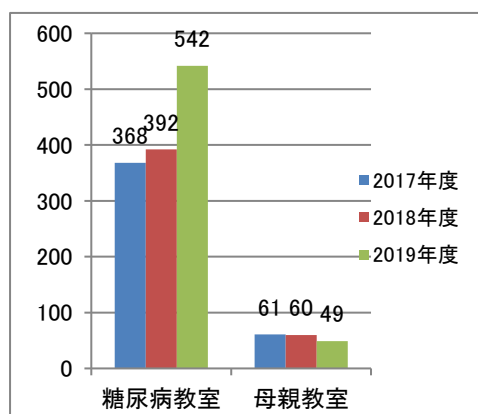
○個人栄養食事指導



○個人栄養食事指導内容



○集団栄養食事指導



・糖尿病集団指導

- 糖尿病教室 毎週水曜日
- 主食バイキング 毎週金曜日
- カンパセッションマップ 毎週金曜日

・母親学級

毎月第1金曜日

※その他、当院にて出産された親子を対象とした「わいわいサークル」、「おひさまサークル」を他部署と連携しながら実施している。

2. チーム医療

各種チーム医療へ参加し、管理栄養士の専門性を活かして患者個々の病態に適した栄養療法を提案できるよう努めている。

・糖尿病チーム ・緩和ケアチーム ・栄養サポートチーム ・褥瘡対策チーム

2018 年度 4 月より「栄養サポートチーム加算」「個別栄養食事管理加算(緩和ケア加算)」開始

3. 地域医療連携 糖尿病食事会

地域医療連携強化の一環として、糖尿病食事会を年 3 回実施している。(2019 年度は感染症予防のため年 2 回の実施)近隣の医療機関にかかりつけの糖尿病患者およびご家族を対象としてご参加いただき、在宅療養に活かせるプログラムを企画し開催している。

【これまでの実施内容一例】

糖尿病代謝内科医師 : 「持続血糖モニター:リブレについて」 参加患者との座談会 など

管理栄養士 : 「本日の献立説明」「糖尿病の食事療法について」

薬剤師 : 「糖尿病と薬」 食前・食後の血糖測定

看護師 : 「フットケア」

歯科衛生士 : 「糖尿病と歯周病、歯ブラシの使い方」

理学療法士 : 「運動療法」

臨床検査技師: 「糖尿病と検査値」

4. 外来心臓カテーテル検査 昼食弁当の提供

外来心臓カテーテル検査の際、希望者へ昼食を提供している。(1 食 550 円)

5. 病院体験食(糖尿食)の提供

食事療法について理解を深めて頂くため、糖尿病教育入院患者の家族を対象に、糖尿病食を提供している。(1 食 680 円)

6. 選択メニュー、特別メニュー(減塩特別メニュー)の実施

入院患者への食事サービスとして、選択メニューと特別メニューを実施している。選択メニューは、毎日昼食・夕食時に、普通食を提供している患者を対象に 2 種類のメニューより選んでいただいている。特別メニューは、普通食だけでなく、塩分制限が必要な心臓病食、高血圧食の患者も対象に、『かるしお』な特別メニューの提供を実施している。(選択メニュー:1 食 110 円、特別メニュー:1 食 550 円)

7. サラダバイキングの実施

入院患者への食事サービスとして、週 1 回該当病棟でバイキング形式のサラダ提供を行っている。(1 食 110 円)

8. 嗜好調査の実施

病院食の質向上、食事に対する満足度、喫食率を上げる目的で年に 2 回実施している。

● 研究業績

1. 学会、研究会

- 1) 複数の診療科医師と緩和ケアチームにより終末期の膵臓癌患者と家族の希望を支援し得た一例～管理栄養士の関りを中心に～

熱田 幸子

日本緩和医療学会 第2回中国・四国支部学術大会,2019年8月31日,広島

- 2) 今日から使える！腸を元気にする食事のコツ

中西 初実

第14回 がん市民公開講座,2019年8月31日

- 3) 地域医療連携糖尿病食事会の10年間をふりかえって

石塚 天馬

第16回 国立病院栄養研究学会,2020年1月26日

2. 研修会、講演会

- 1) 栄養に関すること

熱田幸子

平成31年度新採用者研修,2019年4月3日,岡山

- 2) ピア・クッキング

兼任美、植田麻子

ほのぼのサロン～がん患者とご家族のサロン～,2019年5月14日,岡山

- 3) 今日から使える！腸を元気にする食事のコツ

中西初実

第14回がん市民公開講座,2019年8月31日,岡山

- 4) 地域医療連携糖尿病食事会の10年間をふりかえって

石塚天馬

第16回中国四国国立病院管理栄養士協議会研究発表会,2019年8月31日,岡山

- 5) 腹八分目は長寿の秘訣

兼任美

御津健康公開講座,2019年11月23日,岡山

- 6) お食事に困っていませんか？

中西初実

ほのぼのサロン～がん患者様とご家族のサロン～,2020年1月21日,岡山

- 7) 地域医療連携糖尿病食事会の10年をふりかえって

石塚天馬

第16回国立病院栄養研究学会,2020年1月26日,大阪

- 8) 糖尿病の食事療法

熱田幸子

看護部キャリアアップ研修エキスパートコース,2020年3月27日,岡山

3. その他

広報誌(ザ・ジャーナル)

- 1) 健康レシピ「夏野菜をたっぷり使用！塩分控えめスパイスカレー」
石塚天馬
岡山医療センター ザ・ジャーナル Vol.14 No.1, 2019 年 6 月
- 2) 健康レシピ「食感を楽しむ秋のれんこんレシピ」
石塚天馬
岡山医療センター ザ・ジャーナル Vol.14 No.2, 2019 年 9 月
- 3) 健康レシピ「冬野菜と豆腐の和風グラタン」
小山塁
岡山医療センター ザ・ジャーナル Vol.14 No.3, 2019 年 12 月

テレビ出演

- 1) 「高齢者の家庭でできる食べやすい食事の工夫」
石塚天馬
Oni ビジョン, 2020 年 3 月

● 活動目的

当院手術室の安全管理および手術業務の効率化と運営の円滑化を図る。

● 活動状況

1. 会議開催状況(2019 年度)

手術室運営委員会 2019 年 7 月 23 日、2020 年 1 月 28 日

手術室運営会議 2019 年 5 月 28 日、9 月 24 日、11 月 26 日
2020 年 3 月 24 日

2. 2019 年度活動内容

- 1) 手術件数の増加に向けて:積極的かつ効率的な手術の受け入れについて、討議、検討を行った。手術オーダー締め切り以降は手術枠をフリーとし、積極的に手術オーダーの受入を行うようにし、できる限り勤務時間内で多くの手術が受け入れられるように、各科と手術室スタッフの協力をお願いした。
- 2) 経費削減:手術キット、麻酔用回路、衛生材料の見直しを行い、年間 718,524 円の経費削減を行った。今後も病院経営に積極的に協力していくことが確認された。
- 3) 医療安全について:インシデントはどのような軽微なことでも報告を徹底し、メディカルセーフティーで分析、対応策の立案とマニュアル追記を基本とするようにした。その後、手術室医療安全チームが対応実施状況の評価を継続して行うことにしている。
- 4) 安全かつ高レベルの手術医療・看護提供のための教育:新人看護師に対する通年教育パスに沿った教育を、個人の到達度に応じてスタッフ全員で行っている。2 年目看護師の個人目標を明確化して、より高レベルの医療・看護の提供を図るように努力している。
- 5) 手術室、機器、機材等の故障・破損等への対応:手術室完成から 20 年経過して、老朽化した設備の修繕、改善を計画していく(*ルーム 1, 2 の床の修繕は 2020 年 7 月から工事に入ります)。

● 活動目的

1. 当院の登録は二次救急であるが、現実には一次から三次救急まで対応している。それらに対応する院内救急部門(救急科)の診療を円滑に運営し、救急医療の質の向上を図ること。
2. 院内救急の充実を図ること
3. 岡山県災害拠点病院指定に伴う災害時の院内外医療体制の整備を図ること。

● 活動状況

主に以下の活動を行っている。

1. 救急運営対策室会議開催(不定期月 第4金曜日 2019年度は5回開催)
2. 年末年始、ゴールデンウィーク等の連休における救急外来の運営対策
3. 院内急変患者の診療状況の分析とそれに基づく院内救急の改善の検討
4. 救急車の物品点検(毎月第3金曜日)
5. 初期研修医対象院内 ICLS コース等の急変対応コースの開催・誘致
6. 対外的活動・定例会議出席
 - 1) 岡山県南東部メディカルコントロール協議会
 - 2) 岡山市救急業務連絡協議会
 - 3) 岡山県救急医療情報システム運営委員会
7. 救急救命士実習受け入れ(岡山市消防局、救急救命九州研修所 各1名 計2名)
8. 職員を対象とした小児救急医療の講習の協賛(副師長会や6B病棟、小児科が主催)
9. 職員を対象とした心肺蘇生講習。とくに医師看護師以外への PUSH 講習会開催
10. その他、多角的視点からの院内救急改善の検討

2019年度の救急関連統計は救急車受入れ台数は続伸し過去最高の3515台であった。また、救急患者延べ数は19906名(前年比+227名)と前年より増加したものの、緊急入院患者数は5682名(-123名)、救急紹介患者数は3333名(-107名)とやや減少した。一方、救急車応需率は89.7%と前年度の88.5%からさらに上昇した。

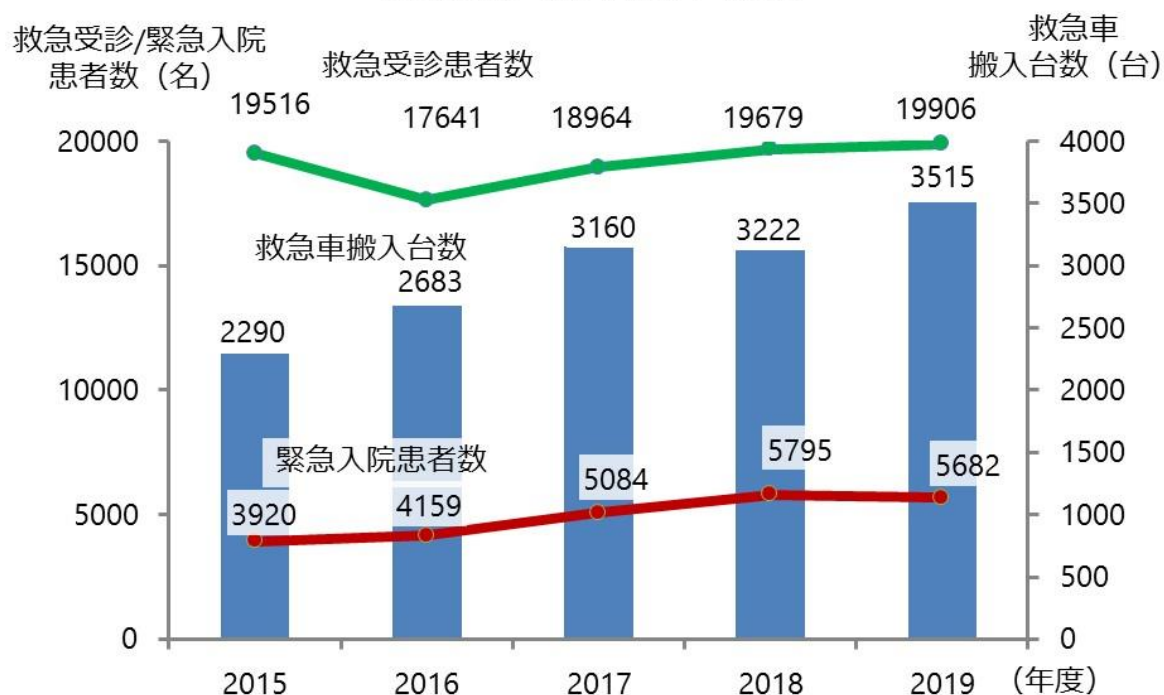
また、近年、海外(中国、ベトナムなど)からの就労者や観光客の救急外来受診が増加してきていて、診療の際に日本語、英語によるコミュニケーションがとりづらい患者も少なくない。そのためポータブル翻訳機である「ポケットク®」を2台導入し、診療に役立てている。

救命講習会については、例年、放射線科技師に対して一次救命処置(BLS)の講習を行っているが、本年度はそれに加えて臨床検査技師に対してもBLS講習(PUSH講習会)を行った。また、病院フェスタで、西2病棟看護師の協力のもと、一般市民に対してPUSH講習会を2回開催した。

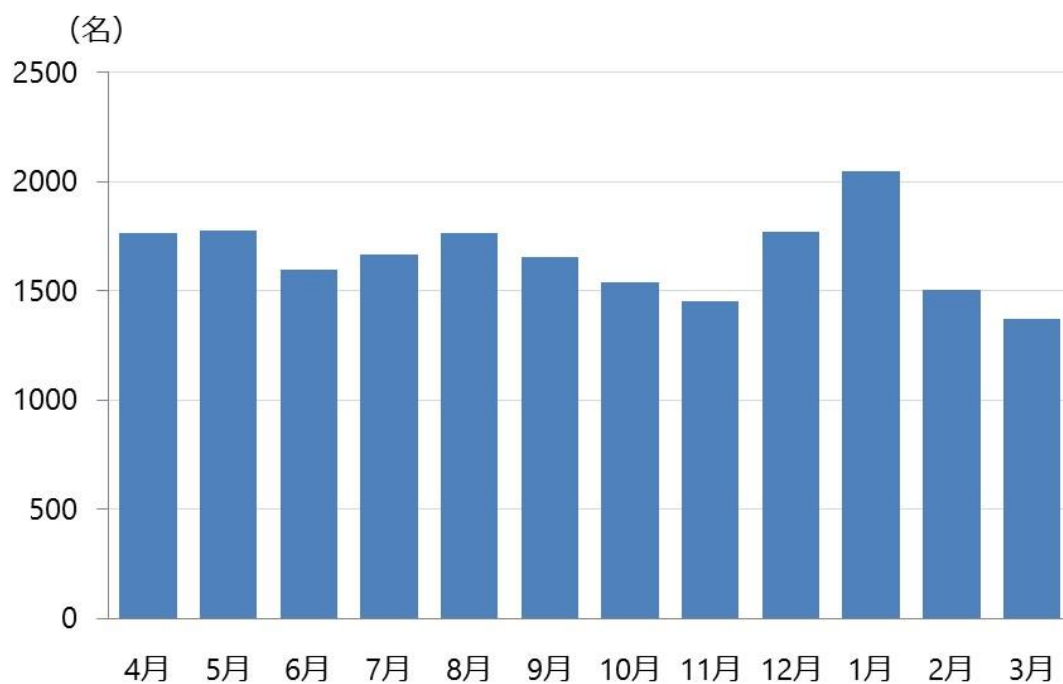
その他、救急外来のコスト漏れ対策、検査未実施項目の事務および電子カルテ上の中止表示のための手続き、ヘリポート運用の見直しなどについて議論、報告を行った。

新型コロナウイルス感染症対応については院長直轄のCOVID-19外来対応チームで議論、決定されており、その内容について当室に報告があり、意見を提示した。

救急受診患者数・救急車搬入台数・ 緊急入院患者数



2019年度 月別救急患者数



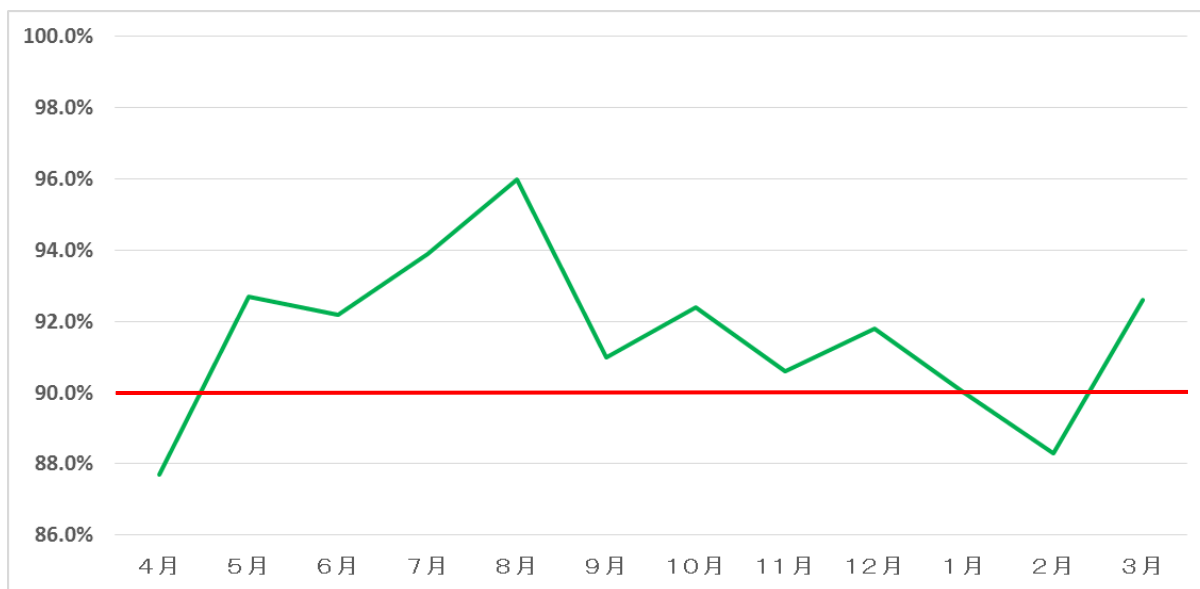
● 活動目的

1. 診療情報管理室は、診療録と関連した「診療情報管理委員会」とその傘下にある「説明と同意のための委員会」、「診療録等開示委員会」、「個人情報管理委員会」の開催を設定、準備、資料作成、議事録作成等を行う
2. 院内の文書管理システムの維持、管理を行う
3. 診療記録の適正な管理、運用を行う
4. 診療報酬請求が円滑に行なわれるように、職種間の連携を図る

● 活動状況

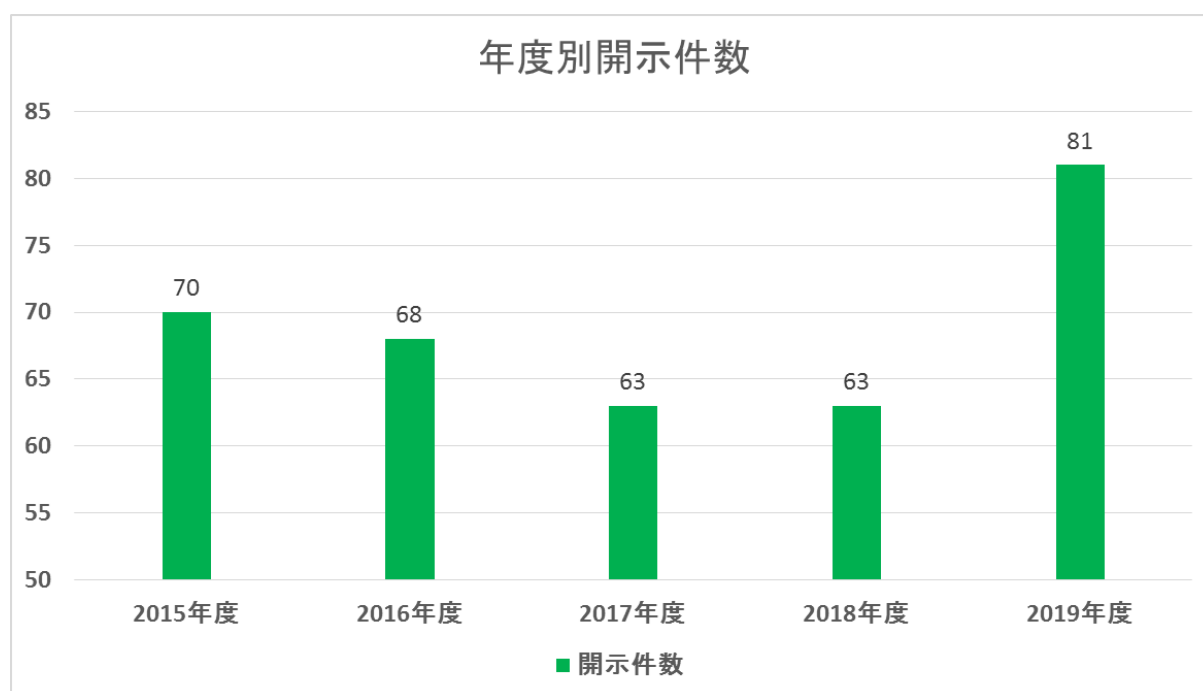
1. 月1回(年間11回)開催される診療情報管理委員会の議事録を作成し、CoMedixに掲載
2. 院内の文書管理の更新、新規作成
3. 転科時・退院時サマリシステム管理、認定医取得のためのサマリの出力援助、年報用粗データの提供
4. カルテ開示対応(2019年度…81件)
開示のPDF化
5. 入院診療録の監査、監査結果の集計、公開(CoMedixに掲載)

● サマリ完成率(2019年度度)



月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
完成率	87.7%	92.7%	92.2%	93.9%	96.0%	91.0%	92.4%	90.6%	91.8%	90.0%	88.3%	92.6%

●開示件数(過去 5 年分)



● 活動理念: ～その人らしく生きるための支援を目指す～

1. 患者、家族が一日一日を有意義に過ごせるための時間と空間の提供
2. 多職種により、家族を含めた包括的なチームケアを提供
3. QOL の維持向上が図れるよう力を注ぐ
4. あたりまえの医療・ケアとして普及するよう、医療者の教育・啓発活動に取り組む
5. 緩和医療における地域連携の構築に努め、どのような場所でも緩和ケアが適切に提供される環境を整える

● 活動状況

1. 活動内容

- ・症状マネジメントのコンサルテーション
- ・院内オピオイド使用状況の把握と助言、介入
- ・PCT 症例カンファレンス
- ・緩和ケア勉強会の企画
- ・緩和ケアの啓発活動
- ・帰宅あるいは緩和ケア病棟転院のリクルート

2. 2019 年度緩和ケアチーム活動実績

オピオイド回診

	2018	2019	
回診回数	48	50	回
のべカンファレンス対象者数	1116	1297	人
1 回の回診におけるカンファレンス対象者数	23.3	25.9	人
1 回のカンファレンスにおける参加人数	18.9	18.6	人
1 回のカンファレンスにおける参加業種数	5-7	5-7	
1 回のカンファレンスにおける参加診療科数	2-4	2-4	科

臓器別	のべカンファレンス対象者数		1 回の回診におけるカンファレンス対象者数	
	2018	2019	2018	2019
呼吸器がん	283	373	5.9	7.5
消化器癌がん	182	207	3.8	4.1
血液がん	234	369	4.9	7.4
頭頸部がん	119	118	2.5	2.4
泌尿器がん	82	51	1.7	1.0
乳腺・甲状腺がん	26	19	0.5	0.4
婦人科がん	6	11	0.1	0.2

原発不明・その他	71	53	1.5	1.1
非がん	119	96	2.5	1.9

緩和ケア回診

	2018	2019	
回診対象者数	212	206	人
のべ回診回数	2352	2623	回
回診対象者 1 人におけるフォローアップ回数	11.1	12.7	回
緩和ケア診療加算 算定回数	784	1229	回

3. 2019 年度緩和ケア対策室主催の研修会

年	月日	研修会名	題名・内容
2019	10/27	岡山県緩和ケア研修会	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会
	11/21	岡山医療センター 令和元年度 緩和ケア研修会	NPO 法人愛媛がんサポートオレンジの会理事長 一般社団法人全国がん患者団体連合会副理事長 松本 陽子 先生講演 「『わたしらしく』を支える医療への期待」

4. がんサロン(ほのぼのサロン)

年	月日	題名・内容	
2019	7/9	痛みについて	市 がん性疼痛看護認定看護師
	9/10	緩和ケアについて	山下 がん看護専門看護師
	11/12	自宅でできるリハビリとストレッチ体操	池内 作業療法士
2020	1/21	お食事に困っていませんか？	中西 管理栄養士
	3/10	がん治療とお口のケア	松尾 歯科衛生士

● 研究業績

1. 学会

- 岡山医療センターにおけるがん患者へのオピオイドの使用状況と今後の課題
宮武和代、藤原慶一、岸口武寛、市由美子、三嶋美穂、小野友香、田頭尚士、中西初実、熱田幸子
第 24 回日本緩和医療学会学術大会、2019 年 6 月 22 日
- 当院における入院時症状スクリーニングについての検討
—緩和ケアを必要とする患者に緩和ケアチームが介入するために—
宮武和代、藤原慶一、岸口武寛、三嶋美穂、小野友香、市由美子、黒原かおり、高淵陽子、吉田陽子、松尾敬子、熱田幸子
第 2 回日本緩和医療学会 中国・四国支部学術大会、2019 年 8 月 31 日
- 複数の診療科医師と緩和ケアチームにより終末期の肺癌患者と家族の希望を支援しえた 1 例
—管理栄養士の関わりを中心に—
熱田幸子、中西初実、市由美子、黒原かおり、高淵陽子、三嶋美穂、小野友香、吉田陽子、松尾敬子、古立真一、宮武和代
第 2 回日本緩和医療学会 中国・四国支部学術大会、2019 年 8 月 31 日

4) 終末期乳がん患者の呼吸困難にヒドロモルフォンが著効した 1 例

三嶋美穂、小野友香、田頭尚士、宮下広大、池内克馬、中西初実、熱田幸子、市由美子、
秋山一郎、藤原慶一、宮武和代

第 2 回日本緩和医療学会 中国・四国支部学術大会、2019 年 8 月 31 日

● 活動目的

1. 入院患者に対する栄養リスクアセスメントを行い、低栄養患者の栄養改善および治療に、多職種編成チームで取り組む。
2. 職員に対して、栄養に関する意識向上を図るべく、啓発活動を行う。

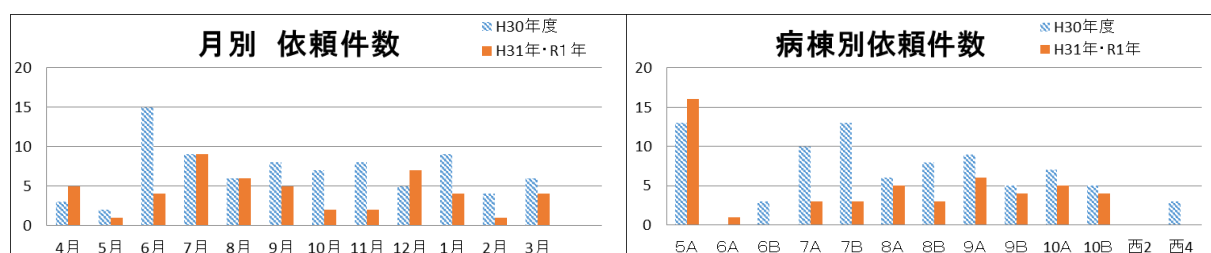
● 活動状況

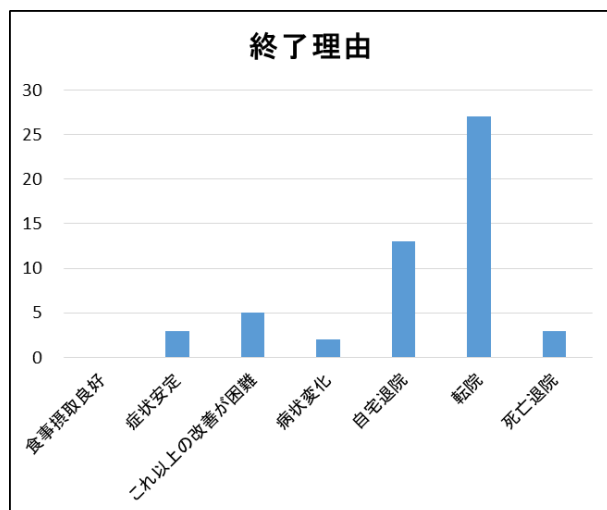
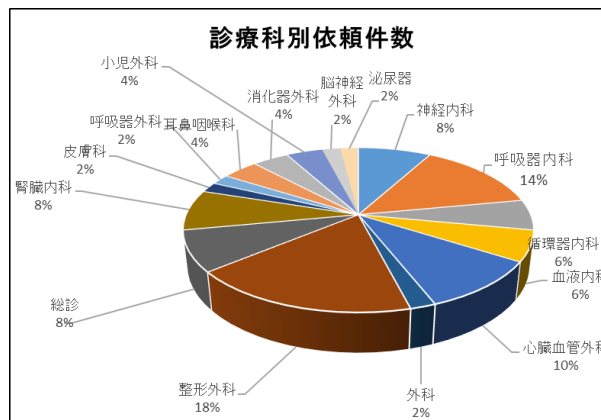
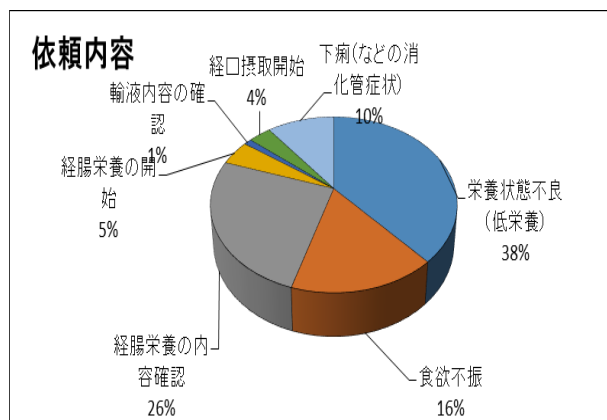
1. 全入院患者に対して栄養リスクアセスメントを行い、低栄養患者に関するコンサルト業務を行っている。
2. 毎週金曜日に NST 回診を行い、主治医へ提言を行っている。
3. 奇数月の第 4 金曜日に、NST 拡大ミーティングを行い、各病棟リンクナースとともに、栄養管理に関する勉強会を行っている。

(2019 年度活動実績)

新規依頼件数: 50 件、回診回数: 50 回、延べ患者数: 259 人、加算人数: 247 人

月	回診数(回)	延べ患者数(人)	加算人数(人)	月	回診数(回)	延べ患者数(人)	加算人数(人)
4月	4	23	23	10月	4	25	25
5月	5	16	15	11月	5	24	24
6月	4	11	11	12月	4	22	22
7月	4	28	28	1月	4	16	16
8月	5	40	29	2月	4	11	11
9月	5	38	38	3月	2	5	5





(認定)

日本臨床栄養代謝学会 NST稼働認定施設
日本栄養療法推進協議会 NST稼働認定施設

医療機器管理室

室長 吉田 磨(臨床工学技士)

● 室員

吉田 磨	藤本 典一	中田 祐介	新谷 まどか	大野 開成
藤井 茜	中尾 亮太	有安 祥訓	国重 幸弘	藤田 将太

● 活動状況

医療機器管理室は、臨床工学技士10名で業務を行っています。業務内容は、臨床業務と機器管理業務があり、臨床業務としては、人工心肺・血液浄化・術中自己血回収・ペースメーカーなどがあります。最近の流れとしては、ペースメーカー等の遠隔モニタリングが増加し管理人数は200人を超えています。

機器管理業務は、人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプ・低圧持続吸引器・ベッドサイドモニターフロートロン等の保守・点検・修理を行っています。医療機器管理台数は、1,647台になっています。

臨床業務件数

	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
人工心肺	8	9	9	5	8	6	8	7	5	6	6	9	86
PCPS	0	1	0	2	0	0	0	1	1	1	2	1	9
PCPS回路交換	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
術中自己血回収 心外	11	11	15	9	14	12	11	11	5	7	11	15	132
術中自己血回収 整形	12	11	12	8	11	6	11	11	9	9	15	10	125
CHDF	13	16	34	36	41	23	14	38	18	18	27	14	292
単純血漿交換	3	2	0	4	5	0	0	0	0	0	2	1	17
二重濾過血漿交換	6	2	1	0	2	0	4	0	0	2	4	6	27
免疫吸着	2	5	0	0	7	4	0	0	0	0	0	0	18
エンドトキシン吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
腹水濾過濃縮	6	6	7	3	2	1	2	1	0	0	0	0	28
末梢血幹細胞採取	4	1	0	1	3	2	0	0	2	3	1	2	19
骨髓濃縮	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	6
GCAP	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	13
PM/ICDチェック	35	33	55	54	30	56	59	53	54	51	27	48	555
PM植込み	2	1	8	4	5	3	6	4	3	5	1	4	46
PM交換	0	4	3	3	2	4	1	2	1	0	0	0	20
ICD交換	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CRTD交換	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
リード追加・再留置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ループレコーダー	0	2	0	1	0	0	2	0	0	3	1	0	9
アブレーション	0	0	3	0	0	0	0	0	3	2	1	2	11
EPS	1	1	1	0	0	0	0	1	3	1	0	0	8
USU	4	4	1	3	7	2	5	2	3	4	3	8	46
ロータブレーター	0	0	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	5
ダイヤモンドバック	1	0	1	1	0	0	3	3	3	3	1	0	16
ラジオ波焼灼	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	2	6
MEP	1	1	0	1	0	1	2	0	1	1	0	2	10
SNMチェック	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
DBSチェック	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	118	112	150	137	142	121	131	136	113	120	106	130	1516

医療機器管理件数

医療機器貸出件数 7,222件

医療機器返却件数 7,237件

	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
人工呼吸器	50	47	42	38	31	18	28	36	38	42	36	40	446
ネーザルハイフロー	4	4	1	2	3	2	3	3	4	3	6	2	37
輸液ポンプ	271	311	320	327	313	305	311	316	360	375	333	339	3881
シリンジポンプ	115	115	115	138	123	143	109	132	143	150	163	170	1616
低圧持続吸引器	44	59	51	42	54	64	43	63	44	50	46	63	623
ベッドサイドモニター	10	3	0	10	9	10	12	1	7	14	13	24	113
モニター送信機	1	3	0	0	1	2	0	4	1	0	1	3	16
パルスオキシメーター	1	4	2	2	2	0	3	4	6	4	2	18	48
DVT装置	39	52	68	50	39	67	54	35	54	69	98	94	719
電子血圧計	0	3	0	2	1	1	0	1	0	1	3	9	21
透析室透析装置	4	5	5	6	18	9	5	5	5	5	5	6	78
血液浄化装置	6	5	6	6	6	9	6	2	1	6	6	6	65
除細動器	16	16	16	17	16	17	16	16	16	21	17	16	200
IABP	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
人工心肺	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
PCPS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
保育器	24	25	31	24	26	25	39	35	32	20	15	23	319
AED	19	19	19	21	19	19	19	19	19	19	19	19	230
自動血圧計	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3
経腸栄養ポンプ	7	3	4	5	4	6	8	5	4	10	5	6	67
PCAポンプ	6	6	3	4	6	5	4	5	2	8	4	5	58
麻酔器	0	1	0	1	0	5	0	1	0	0	0	0	8
電気メス	0	5	0	0	3	6	1	1	2	0	3	1	22
セントラルモニター	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
ネブライザー	4	4	1	3	0	4	0	3	3	2	2	4	30
合計	628	697	691	706	683	725	668	694	748	806	784	856	8686

教育・研修

6月25日	NPPV勉強会	9月25日	アークティックサン勉強会
7月29日	CHDF勉強会	10月21日	テンポラリーペースメーカー勉強会
7月30日	キンダリーAF4号勉強会	1月28日	人工呼吸器SLE6000勉強会
8月7日	人工呼吸器アストラル勉強会	1月29日	JMS血流計勉強会
8月8日	シャント勉強会	1月29日	ペースメーカーマイクロポート勉強会
8月20日	ECMO勉強会	2月14日	酸素療法、NHF研修
9月13日	麻酔器勉強会	2月28日	脳外ナビゲーション勉強会

●研究業績

・第 64 回日本透析医学会学術集会

超音波血流計を用いた血液透析回路内実血流量の測定

大野 開成

・第 12 回植込みデバイス関連冬季大会

当院におけるリードレスペースメーカーの使用経験

大野 開成

・令和元年度全国国立病院機構臨床工学技士協議会中四国支部学術集会

体外循環中のメインポンプ異常を経験して

吉田 磨

・第 73 回国立病院総合医学会

神経芽腫患児に対する心筋保護装置を用いたV-A ECMOの1症例

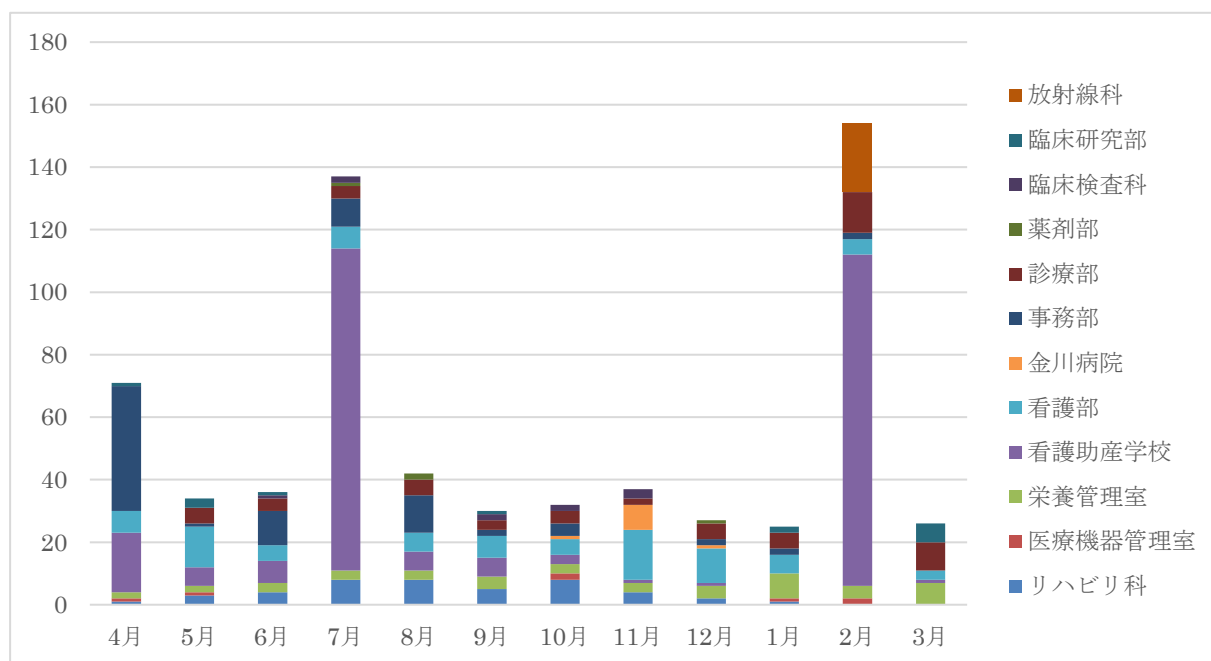
有安 祥訓

●活動目的

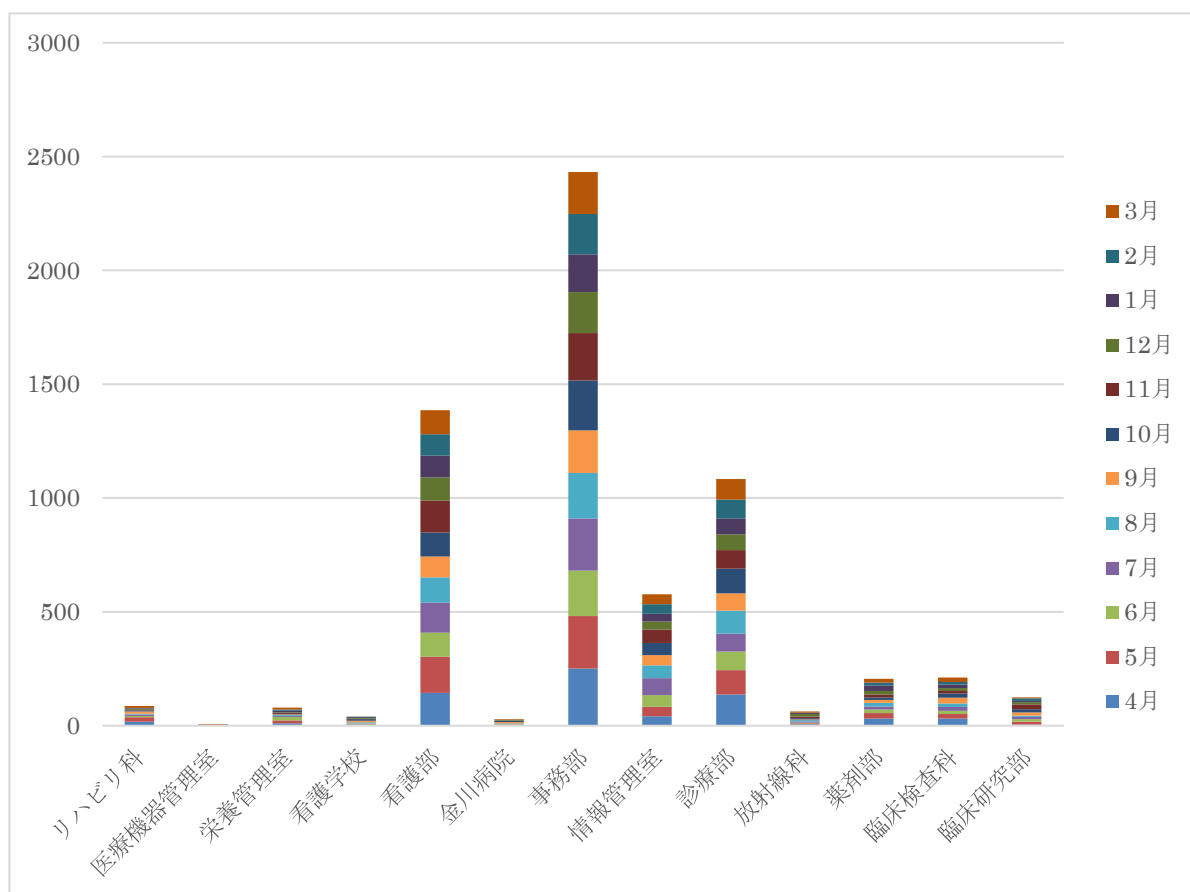
1. 病院情報システムの管理、システム開発に関する事項を適正かつ迅速に運営することを目的
2. 電子カルテの安定的運用、問題点の解決を行う

●活動状況

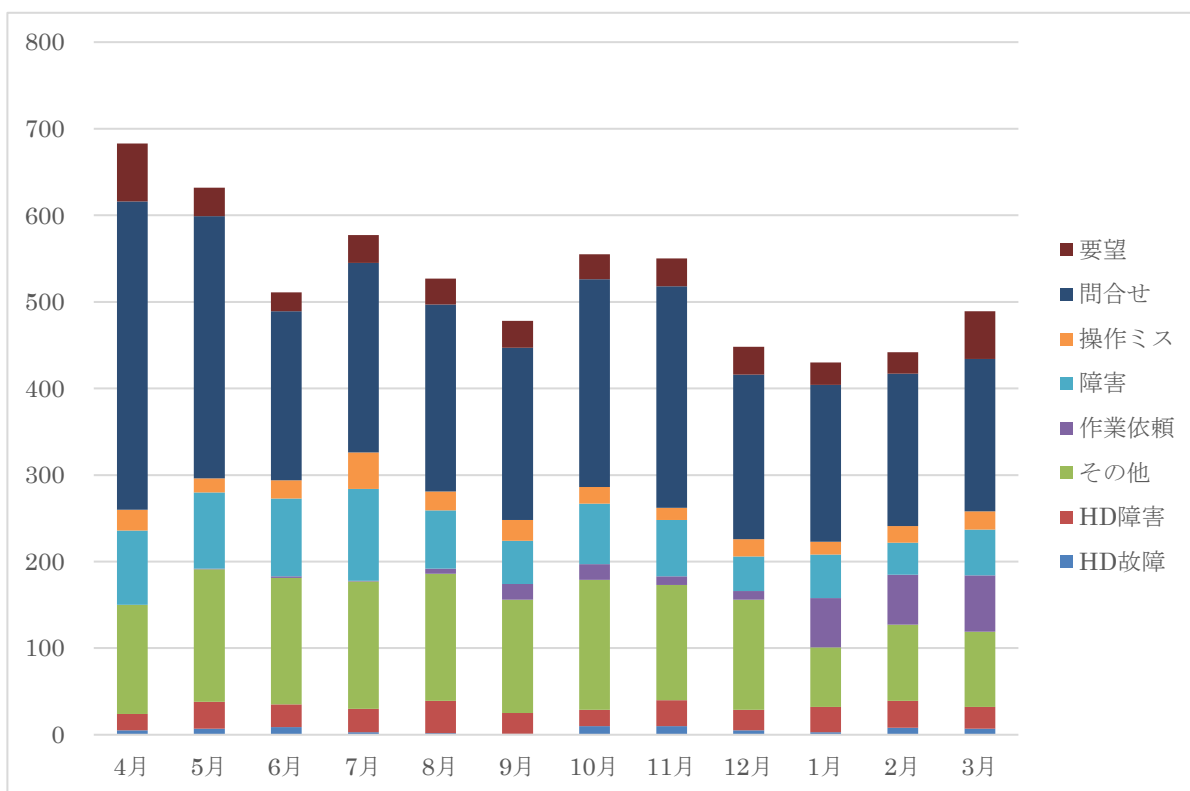
1. 定例会議(病院情報システム委員会)を月1回開催(年11回)
2. SSI 電子カルテ コア会議を実施
3. SSI 電子カルテ操作研修を実施
4. サーバー定期再起動実施(3ヶ月に1回など)
5. 院内情報発信
新採用者、医療クーク研修などの電子診療録の取扱いについて講義実施
情報セキュリティー対策に関わる情報発信
6. システム障害発生時の対応
7. ウイルスチェックと発見履歴管理
8. CoMedix での申請・承認対応
9. 非常用発電機系回路の電気設備保安点検における対応
10. 診療科追加・変更(神経内科→脳神経内科、乳腺・甲状腺→乳腺・甲状腺外科)の対応
11. Windows7 のサポート終了に対する対応
12. ウイルスバスターのアップデート対応



2019 年度部門別セキュリティチェック数



2019 年月別部門対応件数



2019 年月別対応区分件数

図書室運営室

室長 古城真秀子(小児科医長)

● 活動目的

当院における図書の有効利用、職員への必要な医学情報の提供を行い、医療技術の維持向上を図ることを目的とする。

【活動内容】

1. 当センター図書室における資料の管理
 2. 依頼に応じ職員へ複写文献を提供
 3. 必要かつ適切な資料・ツール購入の検討
 4. 適切かつ最新の医療情報提供
- ：【COVID-19】に係るオープンアクセス情報の発信等

● 活動状況

図書室運営室の活動

- ・定期購読資料・電子ツールの選定・受入管理
- ・図書室運営室会議の開催(年3～4回)など

図書室での活動

1. 室内資料・設備の管理
2. 書籍類の貸出返却業務
3. 職員への依頼文献調査,提供
4. 他院からの文献複写受付・発送
5. データベース,電子ツールの閲覧設定管理
6. 当院・医療関連新聞記事の掲示

平成31/令和1年度の実績 貸出(書籍類)

看護部	17
総合診療科	14
外科	7
スーパーローテイト	3
消化器内科	1
循環器内科	1
その他	1
合計	44 冊



外部機関への文献複写申込み件数 (H29-31/R1年度比較)

科	H31/R1 年度	H30 年度	H29 年度	科	H31/R1 年度	H30 年度	H29 年度
スーパーローテイト	34	11	20	小児科	32	15	20
血液内科	-	-	-	新生児科	10	2	24
総合診療科	1	-	1	外科	18	22	16
腎臓内科	135	43	61	整形外科	7	48	1
糖尿病・代謝内科	9	5	5	形成外科	3	10	-
神経内科	6	5	-	脳神経外科	-	18	23
呼吸器内科	2	6	20	呼吸器外科	2	1	-
消化器内科	95	20	50	心臓血管外科	7	6	10
循環器内科	1	11	6	小児外科	9	1	26

外部機関への文献複写申込み件数 (H29-31/R1年度比較)

科	H31/R1 年度	H30 年度	H29 年度	科	H30/R1 年度	H30 年度	H29 年度
皮膚科	3	-	15	救急科	-	-	1
泌尿器科	12	-	-	感染症内科	-	2	-
産婦人科	42	19	59	薬剤部	-	2	-
眼科	7	6	9	診療部	-	5	-
耳鼻咽喉科	-	2	-	手術室	7	4	-
放射線科	19	-	19	看護部	54	16	42
麻酔科	-	2	-	看護学校	-	2	-
臨床検査科	1	-	-	金川病院	-	1	2
リハビリテーション科	2	5	-	合計	518件	290	430

購読資料等受入・契約状況

- ・データベース・電子ジャーナル等を院内全域閲覧に設定変更し、Full Text遷移/ダウンロードを稼働(R2/2020年より)
- ・洋雑誌30タイトルの電子化(冊子体⇒電子ジャーナルへ切替)
- ・[医中誌Web]アクセス無制限へプラン変更
- ・PubMed【LinkResolver】導入
- ・オンライン蔵書検索URLを院内公開
- ・契約中の和洋雑誌は継続購読
- ・雑誌121冊の寄贈受
- ・書籍4冊(+DVD1点)の寄贈受



その他

- 他院からの文献複写申込受付：26件

うち「岡山医療センター年報」複写依頼受付：10件

- 医療関係新聞記事の切り抜き、掲示



医療関係の新聞記事は、一定期間、図書室や医局に掲示した後、ファイルに綴じて保存しています。

また、当院の関連記事の保存には、別ファイルを作成しています。

当日の山陽・朝日・読売新聞、週刊医学会新聞の閲覧も可能です。



令和2年度の目標

- 上記図書室活動の継続、充実
- 蔵書点検、書架整理（所蔵データ修正）
- 図書室へのニーズの掘り起こし

皆さまの必要な知識、情報を適切に提供すべく運営していきます。
皆さまのご意見をお聞かせ下さい。



● 活動目的

国立病院機構岡山医療センターにおける医療広報(ホームページと広報誌「ザ・ジャーナル」)について具体的事項の立案計画を行い、適正かつ迅速に運営するため活動している。

● 活動状況

各領域で担当者を決めて仕事を行っている。室会議を月に1度を行い、主に報告、決定を行っている。広報は迅速な対応を求められることが多いのでその間に随時連絡会も時々行っている。そこでは仕事の進行状況の確認を主に行っており、自由参加であり室員間で気軽に話のできる時間となっている。

- ・ 室会議 第3週木曜日 16:30～18:00
- ・ 連絡会 不定期 16:45～17:15

● 活動実績

1. ホームページについては、記事の改訂、新着情報の掲載を随時行っており、常に最新の記事が閲覧できるように努めている。院内の写真を多用し当院のことが客観的に見られるよう工夫している。



当院ホームページ

- ・ 本年度からホームページの安全管理のため国立病院機構内共通の web サイトへ移行になった。それに伴いホームページの更新手順が煩雑化している。進行状況がわかるようにタスク管理表を作成した。
- ・ 診療科紹介は特に最新の状況をお知らせできるよう対応している。本年度も医療クラークに依頼して各科の更新状況を確認した。
- ・ 新型コロナウイルスに関するお知らせのバナーを大きく作成した。
- ・ 新着情報、トピックスの分量を調整し情報の新鮮感が伝わるよう意識した。

2. 広報誌「ザ・ジャーナル」を年 4 回発行した。患者さんのために真剣に仕事に取り組んでいる姿を見てもらい、当院の理念である「今、あなたに、信頼される病院」であらうとしているところを読者に感じてもらえる内容となるよう意識し作成に取り組んでいる。



2019 年 6 月



2019 年 9 月



2019 年 12 月



2019 年 3 月



院長記事



看護部長記事



病院フェスタ記事



がんゲノム医療記事

3. 病院フェスタへの企画参加

看護助産学校(学生)や管理課・医事職員の協力を得て、「ほっと一息ハート♡カフェ」と「車いす体験コーナー」を企画し実施した。

- ・ コーヒー、クッキーなどを振る舞いながら来場者とコミュニケーションをとった。
- ・ 広報誌ザ・ジャーナルを配布した。



ほっと一息ハート♡カフェ



車いす体験コーナー

4. 病院案内リーフレットの作成



2019 年 12 月より、A4 サイズの三つ折りタイプをかかりつけ医や患者向けに配布している

● 活動目的

患者サービス推進室は 2007 年に患者サービスの一環として設立されました。活動目的は当院の患者サービスの現状の把握、問題点・改善方策の検討です。具体的には、

- ①“ご意見箱”を各病棟のダイニングルーム、外来総合案内に設置し、定期的に室員が回収
- ②“ご意見箱”に記載されている「皆様の声」の内容を吟味し、緊急度を判断しながら(至急対応の要するものはその都度各部署へ対応依頼)、毎月第 2 水曜日に開催の「患者サービス向上推進対策会議」で内容を検討
- ③病院としての対応が必要なものは“幹部会議”に患者の要望と検討内容を報告・提出の 3 点です。

また、入院患者さんにアンケート調査(記名/無記名は不問)を実施し、患者さんからの“生の声”に接しながら、指摘された問題点等を検討し、対策等を立案しています。



“ご意見箱”を各外来ブースや病棟に設置



“アンケート回収ボックス”は病棟に設置

皆様のお声をお聞かせ下さい

当院は、診療を受けられます。病棟の医療サービスに努めておりますが、職員
の経験や経験等について、お気づきのことがありましたら、ご遠慮なくご意見等
をお聞かせ下さい。
つきましては、お手紙ですが、の用紙にご記入いただきご意見箱に投函下さ
いますようお願いいたします。

.....

平成 年 月 日

ご協力ありがとうございました。ご利用いただく皆様にとって、より良い病院
となるため設立させていただきます。差し支えなければお名前をご記入下さい。

住 所 _____ TEL _____
氏 名 _____

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター
患者サービス向上対策委員会

各“ご意見箱”の傍らに配備

入院患者さまへのアンケート

みなさまのご意見をともに、当院の
サービスを改善いたします。
ぜひ、アンケートにご協力下さい。

◎ 主に職員の対応についてお聞かせいたします。退院時に各病棟または 2 階総合案内の意見箱にご投入下さい。◎

1. アンケートにご回答いただく方についてお答えください。

年 齢	性 別	患者さまとの関係	患者さまご本人	ご 親 族	そ の 他
1	2	3	4	5	6
5A・5B・6A・6B・7A・7B・8A・8B・9A・9B・10A・10B・西2・西4・西5					

2. 今回患者さまが入院された病棟はどちらですか。

5A・5B・6A・6B・7A・7B・8A・8B・9A・9B・10A・10B・西2・西4・西5

3. 各職員の対応はどうでしたか。

	良 い	ふ つ う	悪 い	わ かり ない
医 師	1	2	3	4
看護 師	1	2	3	4
検査 技 師	1	2	3	4
放射線 技 師	1	2	3	4
薬 劑 師	1	2	3	4
理学療法 士	1	2	3	4
栄養 士	1	2	3	4
事務 職員	1	2	3	4
病 棟 助 手	1	2	3	4
掃 除	1	2	3	4

4. 今回の入院治療は、ご満足いただけましたでしょうか。

おおいに満足	満 足	満足できなかった
1	2	3

ご協力ありがとうございました。
退院時に各病棟または 2 階総合案内の意見箱にご投入下さい。

岡山医療センター患者サービス推進室

入院時に配布

● 活動状況

毎月第 3 木曜日の午後 4 時から、事前に回収した「皆様の声」について、メンバー全員で内容を分析

し、改善に向けて検討を行っています(室員は 19 名)。

- ①病棟のものは病棟師長、外来のものは医事専門職が回収。回収された投書用紙は、副看護部長室に一旦集められ、副看護部長が内容を適宜検討。
- ②急ぐ案件については、対応部署の責任者にその都度連絡。対応部署の判断が難しい時は、副院長に連絡し対応を検討。
- ③急がない案件については、毎月の定例会議(第 3 木曜日の午後 4 時より)で内容等を検討。
- ④“ご意見箱”のご意見への返事は、必要に応じて専門職を中心に作成し、2F の専用掲示板に掲示。更に、“ご意見箱”で述べられた我々職員に対する問題点・注意点は、適宜院内情報用 Web に載せ、職員の接遇の改善を企図。
- ⑤入院患者アンケートを実施。指摘された問題点を検討し対策を立案。
- ⑥その他、患者サービスにつながる事案を逐次対応し、必要に応じて院内ラウンドや院外の視察等の実施。

● 調査結果

“ご意見箱”より【令和元年度(平成 31 年度)に寄せられた代表的なご意見】

- ①二階のATMの所にある自動販売機の中の飲みものが全て冷たい物ばかりで、年寄りには温かい飲みものがほしいので、温かい飲みものを入れてください。
- ②小児科の待合にも、3階にあるような水槽があると待ち時間、子供が喜ぶなあと思います。
- ③病室が暑かったのと冷水機があれば非常に良いと思います。
- ④診察まで待つのは納得が出来るが、診察後に緑ファイルを受付に出すのは特別、資料とか説明がある場合のみにして、直接会計が出来るようにしてほしい。ファイルがうず高く積まれ、ようやく呼ばれると「次回は〇日です」と言われるが、そういうのは医師からの予約票で分かっている。
- ⑤駐車場の件についてお願いしたいことがあります。(1)障害者用の駐車場が少なすぎる。毎回、駐車できずに長い距離を歩かされるので困っている。(2)駐車場内に案内人が欲しい。空きスペースの案内があれば駐車がスムーズになる。空き場所を探してウロウロ困っております。
- ⑥朝、診療を受けに来た時に、1Fエスカレーター横の消毒容器(手指消毒、プッシュ式)を押しても空で液がなかったので消毒できませんでした。このような時なので忙しいでしょうが、消毒液は必ず入れておいて下さい。

【対応について】

- ①今回、頂戴しましたご意見につきましては、自動販売機の業者との調整なども必要なため、即時対応することが難しいご意見になっております。ただ、業者に温かい飲みものを入れることが可能かどうか確認のうえ、可能なら対応していきたいと思っております。
- ②当院では患者さまへの安全(水槽が倒れる、水槽を倒す)などの観点から、現在の場所に水槽を設定しており、その他の場所への設置は、様々な観点から断念をさせていただいているところです。
- ③当院では衛生上の観点等を考慮して、冷水機等の設置を控えているところです。
- ④診察後に緑ファイルを受付に出すのは、正に資料とか説明がある患者さまを漏らすことがないように、このような対応をさせていただいております。
- ⑤当院でも駐車場につきまして対策等を検討しているところです。
- ⑥当院では在庫が少ない状況ですが、出来るだけ取り替えるよう徹底して参ります。あわせて、診察室前にも手指消毒液を設置していますので、ご利用をお願いいたします。



国際医療協力室のロゴマーク

● 活動目的

『外国人にやさしい病院』を目指して

- 1) 当院では 2005 年 4 月に国際医療協力室が発足した。(臼井外科医長)
- 2) その間、医療通訳をはじめとする外国人診療体制の整備をいろいろと行なってきた。
- 3) 2006 年から 6 年間は厚生労働省国際医療研究を行なった(3 研究)。
 1. (18 指1)ネットワーク機関における外国人診療のあり方に関する研究
 2. (18 公6)胎児から乳幼児に子育てを軸とした継続ケアの構築
 3. (21 指9)海外渡航者及び帰国者のための効果的な診療体制整備に関する研究－(分担)在日外国人・日本への外国人渡航者の診療体制の構築
- 4) それらをもとにして、2012 年外国人診療の10箇条をまとめた。外国人診療に対する基本的な姿勢を述べている。2013 年改訂。
- 5) 当院でできる海外医療協力を推進している。

● 活動状況

1) 海外医療協力

NPO 中国四国小児外科医療支援機構(本部:岡山医療センター)による活動

ミャンマー等手術ミッション 年に1～2回で平成 23 年 1 月より継続している

当院の医師、看護師が毎回参加している

海外医療機関からの見学・研修の調整・世話など

外国人医師臨床修練指導医(中村)

2) 当院の外国人診療システム充実のための活動

3) 外国人診療の手助け、助言

診療に必要な書類掲示物の英訳・助言など適宜行っている。

岡山医療センターの外国人診療

- 患者の家族・知人による通訳
上記がない時は地域連携室・国際医療協力室に連絡
- 多言語医学情報ツールの活用
16カ国対応診療補助表など
- 医療通訳の確保
英語は院内
その他の言語は院外から
岡山国際交流センター 中国語・ポルトガル語など



カンボジア国研修にて

1. 国際医療研究センター(国際医療協力局・香川大学)医療技術等国際展開推進事業によるミャンマーにおける核黄疸撲滅プロジェクト、ヤンゴン派遣(中村)。

2. カンボジア国「分娩時及び新生児期を中心とした母子継続ケア改善プロジェクト」

Project for Improving Continuum of Care with focus on Intra partum and Neonatal Care in Cambodia
の国別研修でカンボジアの周産期医療に携わる医師・看護師の研修受け入れ。

3. その他 当院職員の英語力アップの試み

医学英語検定 2 級・3 級・4 級に合格者輩出 今までに 10 名以上

● 外国人診療の手助けに、16か国語診療補助表というのが、以前より、救急外来、地域連携室に用意しています。2016 年 10 月に、COMEDIX の国際医療協力室のところにアップしました。該当の国の部分をコピーしてお使いください。

● 日本語のわからない外国人への対応図です。

日本語のわからない外国人への対応

外国人来院

医事科



通訳が必要な外国人



16 か国語診療補助表・機械翻訳などの活用。

CoMedixの委員会・WG一覧の国際医療協力室にある。

(必要な外国語をコピーする)

医事用、担当科医師用、患者用で 1 セット。

それでも通訳が必要な場合は下記に電話



国際医療協力室

室長 中村 信((8844) 副室長 秋山一郎(8512)

医事専門職、佐藤将光(8303)



英語:小川愛子(8125)

ドイツ語:市川孝治(8589)

その他の言語は、すぐには無理です。

(2020 年 3) 月 国際医療協力室)

●活動目的

独立行政法人国立病院機構岡山医療センターの看護現場において、各特定分野の知識及び技術を深め、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践を行い、組織横断的に看護ケアの質の向上に資することを目的とする。

●構成メンバー(2019 年度)

室長:山下睦子(がん看護専門看護師・外来看護師長)

副室長:最上友美(小児救急看護認定看護師・6B 病棟副看護師長)

室員

大口浩美	リエゾン精神看護専門看護師 緩和ケア認定看護師	西4病棟副看護師長 (認知症ケア専任看護師)
中山智代美	急性・重症患者看護専門看護師 集中ケア認定看護師	5AICU 病棟副看護師長
福光 明美	集中ケア認定看護師(特定行為研修修了者)	5ACCU 病棟副看護師長
溝内育子	感染管理認定看護師	地域医療連携室看護師長
原清美	感染管理認定看護師	副看護師長感染管理専従
木原奈緒美	新生児集中ケア認定看護師	6B 病棟看護師長
石野 陽子	新生児集中ケア認定看護師	5B 病棟副看護師長
岡本ゆかり	新生児集中ケア認定看護師	5BNICU 病棟副看護師長
成田真理子	手術看護認定看護師	手術室副看護師長
守 純子	新生児集中ケア認定看護師	5BNICU 病棟看護師
本多幸子	糖尿病看護認定看護師	9B 病棟看護師
川口小巻	がん化学療法看護認定看護師	8B 病棟副看護師長
坂本彩	がん放射線看護認定看護師	8A 病棟看護師
市由美子	がん性疼痛看護認定看護師	副看護師長(緩和ケア専従看護師)
阪倉幸子	緩和ケア認定看護師	6A 病棟看護師
河本品代	皮膚・排泄ケア認定看護師	褥瘡ハイリスク患者ケア専従看護師
室井晃子	新生児集中ケア認定看護師	5BGCU 病棟看護師

●活動状況

1. リソースナース室会議 1 回/月開催

個人の認定分野活動報告、院内活動計画の立案と実施

2. 研修会、講演会の企画・開催

1) 院内活動

(1) 新メンバーを紹介する講演会の開催と研修報告(令和元年 8 月)

「リソースナース室紹介」(溝内)

「疼痛を上手くコントロールするために看護師ができること(三谷)

「NICU における FCC」(室井)

「手術体位と神経損傷」(成田)

(2) 専門職としての能力開発 看護部キャリアアップ研修

- ①院内認定コース:化学療法看護(担当:川口)
- ②エキスパートコース:がん看護(担当:山下、市、坂本、)
- ③実地指導者研修講師(担当:福光)
- ④看護研究講師と支援(担当:山下、中山)
- ⑤各部署内での専門分野の勉強会

2) 院外活動

(1) 学会・研究会

- ①第 28 回母乳育児シンポジウム (國安)
「NICU 入院時のお母さんとの話し合い～母乳分離環境での母乳育児支援～」
- ②共同研究(6 月 22 日)
「第 24 回 日本緩和医療学会学術大会」(市)
「岡山医療センターにおけるがん患者への強オピオイドの使用状況と今後の課題」(市)
- ③共同研究 (11 月 28～29 日)
第 29 回新生児看護学会学術集会「A 病院における NICU 室内の環境音実態調査」(國安)

(2) 講演会

- ①岡山県看護協会「高齢者施設での看護(褥瘡・排泄編)」(河本)
- ②排尿を考える会 川崎医科大学総合医療センター
「当院における排尿ケアチームの取り組みと今後の課題」(河本)
- ③ELNEC-J 担当講師(山下、大口)
院外医療機関より講師、ファシリテーターとして依頼
- ④大学・専門学校より講師依頼(中山)
- ⑤岡山看護協会:「最近の医療と看護の動向」、大元病院講義「がん性疼痛と全人的苦痛」(山下)
- ⑥倉敷第一病院講義:「ACP 基礎編」、オニビジョン:「がんの治療について」(山下)
- ⑦岡山県ナースセンター:職場復帰のための看護技術講習会(令和 2 年 4 月、8 月)(中山)
- ⑧高梁医師会:フィジカルアセスメント 基礎編(7 月)、呼吸機変(8 月)、循環器編(9 月)(中山)

(3) その他

- ①執筆 日総研「こどもと家族のケア」8・9 月号 (國安)
NICU で求められる看護技術 スタッフ指導の実際～皮膚ケアにおける看護技術とスタッフ教育～

3. 各職場

1) 各部署での活動(実践・指導・相談・調整・教育・研究・倫理調整)

2) 入院基本料等加算

がん拠点病院加算、がん患者指導管理料(イ)(ロ)、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、認知症ケア加算
感染防止対策加算(1)(2)、糖尿病合併症管理料(フットケア外来)、排尿自立指導料

4. 広報・PR

- 1) 1 階エレベーター前の掲示板に室員の活動内容の PR や各分野でのレクチャーやトピックスのポスターを作成・掲示
- 2) ジャーナル投稿:4 回/年間の広報
- 3) 病院ホームページのリソースナース室ページの修正
- 4) インターンシップ講義(13 回/年)や看護学生の就職ガイダンス等への参加し、活動内容を紹介
- 5) オニビジョン撮影(1 回/月)で、専門分野をアピールした。
- 6) リソースナースだより:3 月第 1 号発行

● 活動目的

- 1) WHO／UNICEF「母乳育児がうまくいくための10のステップ(2018年改訂)」に基づき、継続的且つ包括的に母乳育児を支援することを目的として、母乳育児推進室を設置し組織的に運営を行う。
- 2) 支援の対象は、当院で出生した健康な正期産新生児だけでなく、NICU・小児科病棟などに入院する病児とその母親、疾患を持つ母親など、すべての児と母親、その家族とする。
- 3) 母乳育児中の母子だけでなく、疾患などのために母乳育児ができない母子に対しても適切な支援を提供する。

● 活動状況

1. 推進室会議:2か月に1回開催

2. 院内活動

a) 研修

- a) 新採用者向け研修:赤ちゃんにやさしい病院(BFH)オリエンテーション(多田克彦母乳育児推進室長)
- b) 初期研修医・学生向け研修:
 - ① 4月「妊娠・授乳と薬剤」中村一仁(産婦人科)・服部真理子(新生児科)
 - ② 6月(助産学生)1月(看護学生)「BFHとは」柚木直子(6A)中村和恵(新生児科)

b) 院内での連携・啓発活動

- a) 各病棟からの授乳婦の母乳育児相談(随時)
- b) 妊娠・授乳と薬剤に関する相談(妊娠と薬外来、薬剤部と連携)
- c) 院内掲示物の見直し・国際規準違反がないか確認(産科・小児科外来・授乳室など)

3. 院外への情報発信

1) 保健医療従事者対象

- a) 小児救急医療研修(成育医療研修):講義・病棟見学
- b) 岡山県看護協会・新人助産師研修:
講師:有道順子(外来)小谷教恵(6A)、多田克彦(産婦人科)、中村和恵(新生児科)
- c) 吉備国際大学学生1日研修:BFH・周産期母子医療センター
- d) 建部医療福祉専門学校1日研修:BFH・周産期母子医療センター
- e) 母乳育児シンポジウム(8月、北海道)
シンポジスト:岡本ゆかり、参加:5B, 6A スタッフ
- f) Baby-Friendly NICU ワークショップ参加(8月、大阪):5B 武田、浅野
- g) 母乳哺育学会(9月、岡山):実行委員、発表、講演として参加
講演:多田克彦、発表:5B 武田ら、6A 伊藤ら、薬剤科 上野ら、新生児科 大山ら
BFH 連絡会議参加(東京) 11月3-4日
- h) インターンシップへの協力
- i) 国立病院療養所総合医学会・母乳育児推進の集い(担当 三重中央医療センター)
講師:中村和恵(災害と乳幼児の栄養)、参加:常久師長 香川師長

2) 患者様ご家族、一般の方対象

- a) わいわいサークル 毎週木曜、月 1 回ミニ講座開催(離乳食・虫歯予防・子どもの服薬・救急時の対応など)
- b) 病院フェスタ:BFH に関するポスターや情報掲示・育児相談・歯磨き相談・ねぞうアート・写真撮影)
- c) 出前講座
 - ① 南方子育て支援センター育児講座:7 月中村和恵(新生児科)9 月土屋弘樹(小児科)
 - ② 中高生への性教育(6A 助産師)
- d) 育児相談事業(看護協会)2 月
- e) 国際助産師の日(看護協会) BFH ポスター展示

4. 赤ちゃんにやさしい病院月間(毎年 8 月 1 日-31 日)

- 1) 世界母乳育児週間(8 月第 1 週)にあわせて、2017 年より 8 月を「赤ちゃんにやさしい病院」月間と設定し、乳幼児の栄養に関する啓発活動を行っている。
- 2) 2019 度
 - a) 病院正面玄関ロビーで垂れ幕掲示・母乳育児についての情報のパネル展示。
 - b) 「赤ちゃんにやさしい病院」新聞を作成・配布(一般外来者・各病棟)

5. 海外研修受け入れ

12 月 16-18 日

カンボジア周産期医療従事者研修(国際医療センター主催):カンボジアからの研修者 4 名、通訳 1 名、国際医療センター医師 3 名
NICU、乳幼児健診、ハイリスク妊産婦の管理等について講義・実習を提供した。

● 活動目的

ボランティア室は、独立行政法人国立病院機構岡山医療センターの基本方針に基づいて、病院ボランティアにより患者さんが安らげる療養環境作りと地域社会に寄与することを目的として、平成17年に設立されました。

病院ボランティアは、病院の医師、看護師、その他の職員と協力して、患者さんに寄り添い、患者さんがもつ不安を軽くすることによって安心して治療を受けることができるよう、自発的に無償で、病院を利用する人のためにサービスを提供する人で、ボランティアの皆様には専門職ではなくてもできる仕事のお手伝いを行っていただいています。

● 活動状況

ボランティアの皆さんには、活動内容の中から、ご自分ができることを選択し、継続して活動していただけることを期待し、次のような活動を月曜日から金曜日の間(祝日除く)で行っていただきました。

- ・院内への案内
- ・受付の援助
- ・車椅子の介助
- ・入院児童への絵本の読み聞かせ
- ・環境整備
- ・縫製 等

新規メンバーについては随時募集しており、今年度 2 名の方が新規に加入して下さいました。引き続き、新規のメンバーを広く募集中です。

また、病院でのボランティアを通して、病める人へのケアのまなざしを深め、女性が家庭や社会で子育て、介護などにあたるためにも有意義な機会とし、病いと向き合う人々への理解を深め、一人ひとりの病者への優しさ、ケア、共生の精神を培うことを目的とするノートルダム清心女子大学からの学生ボランティアを2018年より受け入れを開始し、2019年も33名の学生ボランティアを受け入れました。

2019年度においては、ボランティアの皆さんが安心して参加していただけるよう、ボランティアを支えるボランティアコーディネーターを採用し、組織として支援できる体制を整備いたしました。

● 活動目的及び方針など

(目的)

当院受診中の患者さんやそのご家族、当院をこれから受診しようとしている患者さんやそのご家族、以前に当院を受診されたことのある患者さんやそのご家族、といった当院に関わる全ての方々の疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び療養上の不安等、といった様々な相談に対応し、個々の問題を解決することを目的に設置

(方針)

各部門の対応窓口(以下「対応窓口」とする)の支援体制の確立

対話による問題の整理と明確化、及び代弁・仲介機能による的確な対応、対応窓口への移行の実施

(対象者)

1. 当院受診の患者さん又はそのご家族
2. 当院をこれから受診しようとしている患者さん又はそのご家族
3. その他の関係者

(業務)

1. 相談業務は相談内容に応じて、直接対応あるいは担当者への案件の取り次ぎ
2. カンファレンスを週1回程度開催。相談内容により必要に応じて担当者の参加を求め、取り組みの評価を行うことによる業務体制の見直し
3. 案件によっては、医療安全管理委員会との連携
4. 相談窓口の設置目的、機能、活用方法、各部門における対応等についての、院内配布物や院内イントラネットを通じた各部門への周知・徹底
5. 患者相談窓口の活動に関した、相談に対応する職員、相談後の取扱、相談情報の秘密の保護

(相談方法)

相談方法は、原則として電話相談／対面相談で対応

(窓口の場所)

相談を行う場所は下記の場所とし、相談内容に応じて、適宜場所の選定をすることが望ましい。原則は

1. ～3. の順に利用
1. 入院相談室（当院本館2F）
2. 相談室1. 2（当院西棟2F）
3. 患者相談室（当院本館2F）

(相談の記録)

1. 最初に電話又は対面で相談、対応した室員は、別紙「患者サポート室対応簿」に記載
2. 担当者は、相談内容及びその後の対応について、別紙「患者サポート室日誌」に記載

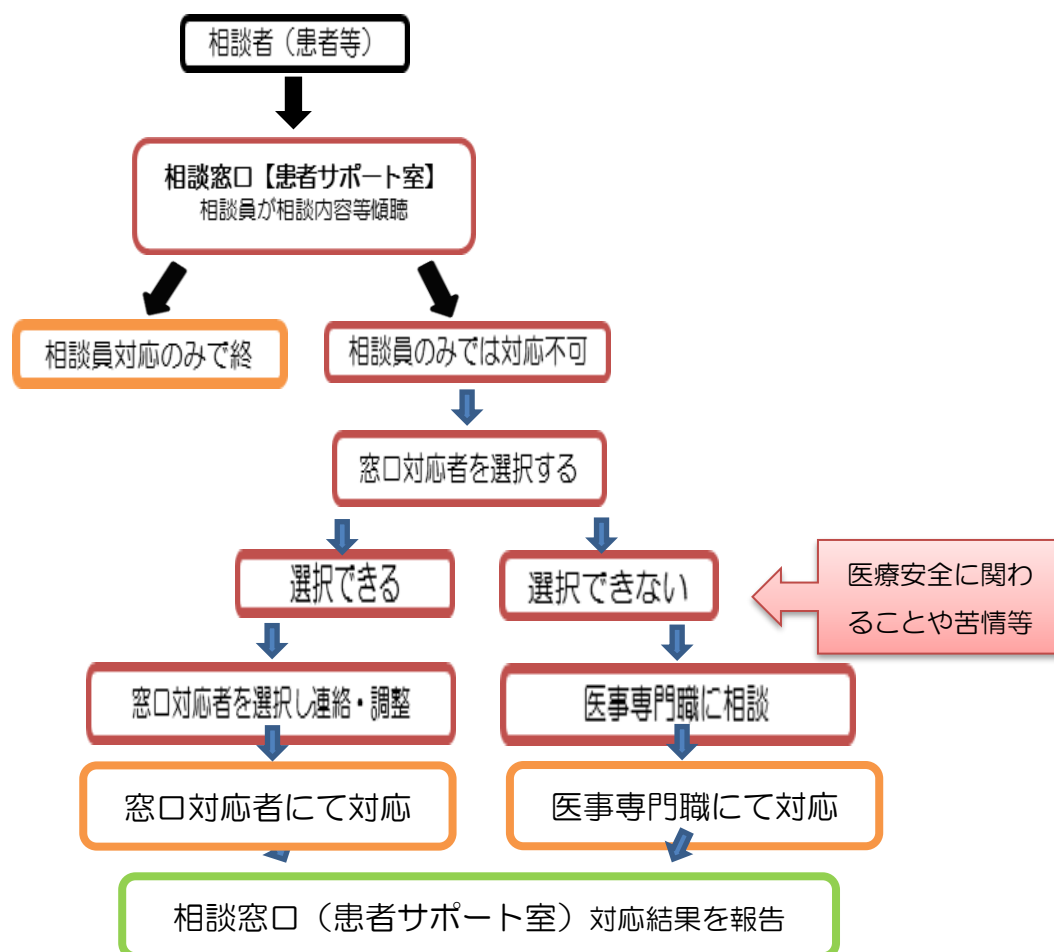
(報告体制)

1. 相談の実績は、日報・月報・年報を作成し、室長の決済後、院長に報告
2. 緊急の対応を要する場合は、直ちに室長から、院長へ報告

(不利益を受けない配慮)

室の業務に関連して、患者さんが不利益を受けないように適切に配慮

患者サポート室患者相談対応フロー



【相談スペース】

- ・医事カウンター横「入院相談室」
- ・西棟２階 「相談室１」「相談室２」
- ・企画課（医事）内にある「患者相談

※ 患者サポート室を通さずに直接各部署で対応した場合も、相談後の取扱い・その他の必要事項について、患者サポート室に報告を行う。

● 案件(2019 年度 延べ件数 1306 件)

①直接相談室へ来られた相談件数	1286
②電話による相談件数	15
③各部門へ依頼した相談件数	5
④診療に関する相談件数	1125
⑤苦情・クレームの相談件数	9
⑥その他の相談件数	172

●活動目的

認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難があつて、身体疾患の治療への影響が見込まれる入院患者に対し、専門知識を有する医師・看護師及び多職種が適切に対応をすることで、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられることを目的とする。

●活動状況

1. 認知症患者のケアに係るカンファレンスを週 1 回程度実施し、原則診察の上「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」のランクを判断して診療録に記録する。
2. 週 1 回以上、各病棟を巡回し、病棟における認知症患者に対するケアの実施状況を把握し病棟職員への助言等を行う。
3. 身体的拘束の実施基準や鎮静を目的とした薬物の適正使用等の内容を盛り込んだ認知症ケアに関する手順書(マニュアル)を作成のうえ、院内の必要な部門に提示して活用させる。なお、認知症ケアの実施状況等を踏まえ、定期的に当該手順書の見直しを行う。
4. 認知症患者に関わる職員を対象として、認知症患者のケアに関する研修を定期的実施する。
5. 看護部の認知症ケア委員会と認知症ケア推進のための合同会議の開催

●活動実績

1. 看護部認知症ケア委員会との合同会議 1 回/2 ヶ月
2. 教育研修活動
 - ① 室主催の研修会
2019 年 7 月 30 日(火) テーマ「BPSD って何？」
講師:真邊室長
参加者:68 名(医師:2 名、看護師:65 名、MSW:1 名)聴講。
 - ② 認知症ケア委員会と共同の「せん妄研修」
2019 年 12 月 3 日(火) テーマ「せん妄について」
講師:岸口精神科医師、認知症ケア委員 2 名
参加者:52 名(医師 1 名、看護師:60 名、)聴講。
 - ③ 認知症ケア委員会において事例検討会を行い、委員の知識やスキルの向上を図り、それを各部署に伝達講習することで各部署の看護師個々の認知症ケアに関わる質向上を図った。
 - ④ 院外研修参加
ユマニチュード研修基礎編 4 名参加 7/31
3. 学会発表
国立病院総合医学会 11/9 発表者:今川遥香 MSW
「MSW が認知症ケアチームで退院支援を行う意義」
4. 各種改定:認知症患者の看護マニュアル、認知症ケア加算運用フロー、認知症ケアチェックシート

5. 週一回のラウンドおよびカンファレンス

- ・ 毎週水曜日：A病棟
- ・ 毎週木曜日：B病棟、西棟

6. 月別および部署別ラウンドおよびカンファレンスの延べ件数

2019 年度

部署 月	10 A	10 B	9 A	9 B	8 A	8 B	7 A	7 B	6 A	5 A	西 2	西 4	月合計
4 月	15	6	9	8	20	3	24	18	0	8	1	12	124
5 月	20	14	18	4	18	22	22	13	0	5	1	16	153
6 月	9	5	16	6	10	6	17	20	0	2	0	12	103
7 月	18	2	19	0	15	10	16	12	4	5	0	21	122
8 月	10	12	9	1	11	12	17	23	1	10	1	29	136
9 月	14	1	14	5	14	13	13	17	1	14	0	19	125
10 月	19	3	14	3	28	17	20	27	2	6	0	35	174
11 月	10	4	16	3	13	13	9	35	2	15	0	38	158
12 月	13	3	20	1	17	10	17	27	2	12	0	23	145
1 月	8	9	24	13	7	9	11	24	0	8	1	11	125
2 月	6	2	11	14	11	6	17	15	0	3	2	17	104
3 月													
部署合計													1469

※ カンファレンスにより、加算対象外の判定や加算解除となった数も含む

● 活動目的

- ・ 2018年度から始まった専門医制度において認定されているプログラム(当院は基幹施設と同時に他のプログラムの連携施設)が円滑に運営されるために設置されている。
- ・ 患者さんからの信頼のもと標準的な医療提供を目標とした、医師専門研修の支援を行う。
- ・ 連携施設として専攻医を受入れる。

● 活動状況

1. 全体

年間	専攻医受け入れ、転出に関する事務(諸手続き・資料作成)
	専攻医スケジュール等の調整・資料作成
2019 年 4 月 1 日	教育研修部オリエンテーション
8 月 31 日	プログラム合同説明会(内科、外科、総合診療科)

2. 内科

2019 年 4 月 1 日	専攻医と指導医の顔合わせの会
7 月 19 日	第 1 回 内科専門研修委員会
	第 1 回 内科専門研修プログラム管理委員会
	内科専門研修プログラム連携施設説明会
11 月 13 日	第 2 回 内科専門研修委員会
2020 年 1 月 31 日	第 2 回 内科専門研修プログラム管理委員会
3 月 11 日	第 3 回 内科専門研修委員会(年度評価検討)

- ・ J-OSLER (技術・技能評価、多職種評価等)の入力支援
- ・ 連携施設として参加している基幹施設のプログラム管理委員会への出席
- ・ 室における内科専攻医との面談や意見交換(随時、あるいは室長面談に同席)

3. 外科

2019 年 9 月 3 日	外科専門研修管理委員会
----------------	-------------

(プログラム合同説明会)

4. 総合診療科

2020 年度専攻医の受入れ準備

5. 専攻医への支援

- ・ 専攻医内科外来(毎日)の診察補助
- ・ 専攻医事務補助(手続き、出張手続きなど)
- ・ 専攻医に係る院外の説明会、研究会等への参加



6. その他の活動

- ・ 当院専攻医希望者の病院見学の対応
- ・ 研修に関する連携施設との調整
- ・ 当院ホームページ初期・専攻医募集ウェブサイト原稿準備・変更
- ・ 専門医に関する統計等の整理・管理

● 専攻医数

◆ 基幹施設プログラム

内科専門医研修プログラム	15 名	(2018 年 9 名、2019 年 6 名)
外科専門医研修プログラム	2 名	(2019 年)

◆ 連携施設からの受入れ 17 名 (3 ヶ月～1 年間)

- ・ 内科 7 名
 - 1 名(岡山大学病院内科専門医研修プログラム)
 - 3 名(岡山赤十字病院内科専門医プログラム 上期 2 名・下期 1 名)
 - 1 名(岡山ろうさい病院内科専門研修プログラム 上期 1 名)
 - 1 名(倉敷中央病院内科専門研修プログラム 上期 1 名)
 - 1 名(総合病院岡山協立病院内科専門研修プログラム 7 月～9 月)
- ・ 外科 1 名(岡山大学広域外科専門研修プログラム)
- ・ 小児科・新生児科 3 名(岡山大学病院小児科医専攻研修プログラム)
- ・ 皮膚科 1 名(岡山大学病院皮膚科研修プログラム)
- ・ 整形外科 2 名(岡山大学整形外科専門研修プログラム 上期 1 名・下期 1 名)
- ・ 産婦人科 1 名(岡山大学産婦人科研修プログラム)
- ・ 泌尿器科 1 名(岡山大学泌尿器科専門研修施設群専門研修プログラム)
- ・ 放射線科 1 名(岡山大学病院放射線科専門研修プログラム)

● 活動目的

多職種からなるチーム活動により、院内全体の呼吸ケアを要する患者に対するケアの質と安全性の向上を図る。

- ① 人工呼吸器装着患者の人工呼吸器離脱の促進、人工呼吸器装着期間の短縮を図る。
- ② 呼吸ケアを必要とする患者の医療事故の予防を図る。
- ③ 呼吸ケアに必要な器材の導入と整備を行う。
- ④ 呼吸ケアに必要な知識とスキルの普及と啓蒙を図る。
- ⑤ 口腔管理を含めた呼吸ケアに関する専門的なフォローアップによりケアの質の向上を図る。

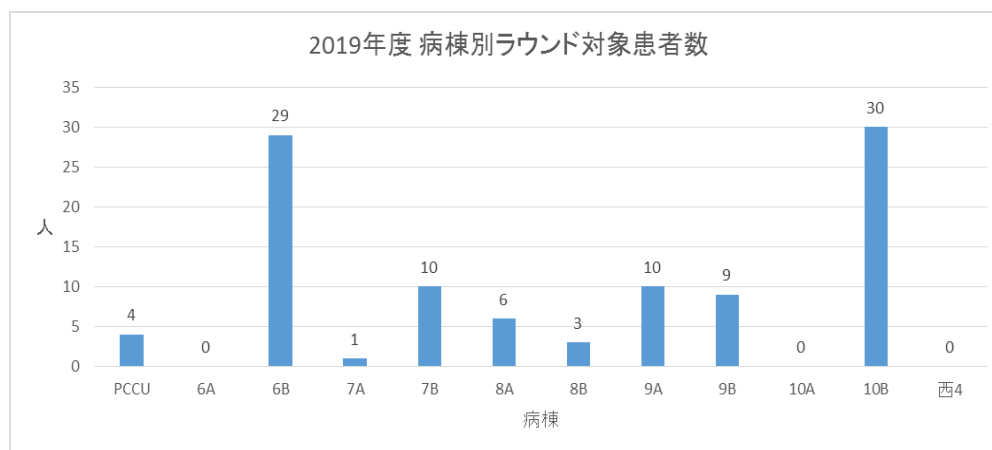
● RST 活動内容

- ① 毎週火曜日 14:30～多職種チームで対象患者のラウンド
- ② 診療やケアのコンサルトに対する対応を随時行う
- ③ 呼吸ケアに関する研修会の実施
- ④ 呼吸ケアに関連した器材の導入と選択、管理
- ⑤ 院内で安全、標準化を目的とした手順やマニュアルの改訂

●活動状況 (2019.4.1 ～ 2020.3.31)

1. のべ介入患者数:103 名
 - a) 人工呼吸器:66 名 (サーボ:38 名 NPPV:28 名)
(このうち入院時より人工呼吸装着患者:24 名 内 NPPV:4 名)
 - b) ネーザルハイフロー:32 名
 - c) インスピロン:4 名
 - d) 気管カニューレ装着中:1 名
2. 人工呼吸器離脱患者 (入院時より人工呼吸器装着患者は除く)
 - a) 人工呼吸器離脱患者(NPPV 含む):14 名 (42 名中)
離脱率: 33.3%
 - b) 人工呼吸器離脱患者(NPPV 含まない):3 名 (14 名中)
離脱率:21.4%
 - c) 人工呼吸器(NPPV)離脱患者:11 名 (24 名中)
離脱率:45.8%

3. その他人工呼吸器装着患者の転帰(NPPV 含む)
 - a) 装着のまま転院:35 名(内入院時より人工呼吸装着患者 24 名)
 - b) 死亡:10 名
 - c) 治療継続中:5 名(入院時より人工呼吸装着患者 4 名)
4. 平均人工呼吸器装着日数:26.67 日
(入院時人工呼吸器装着患者除くと 23.02 日)
5. のべ回診件数:287 回
6. 呼吸ケアチーム加算回数:102 回
7. 病棟別のべラウンド対象者人数



8. 勉強会、研修会の実施
 - 全職員対象
 - ・2019.6.25 NPPV 研修会(大研修室)
 - ・2019.11.12 人工呼吸器研修会(大研修室)
 - ・2020.2.14 酸素療法、ネーザルハイフロー研修会(大研修室)
 - 実地指導者研修
 - ・2019.9.20 気管吸引と口腔ケアについて
 - 10B 病棟対象
 - ・2019.6 人工呼吸器の管理について
 - 労災病院看護師見学研修
 - ・2019.11.12 RST の活動について

● 活動目的

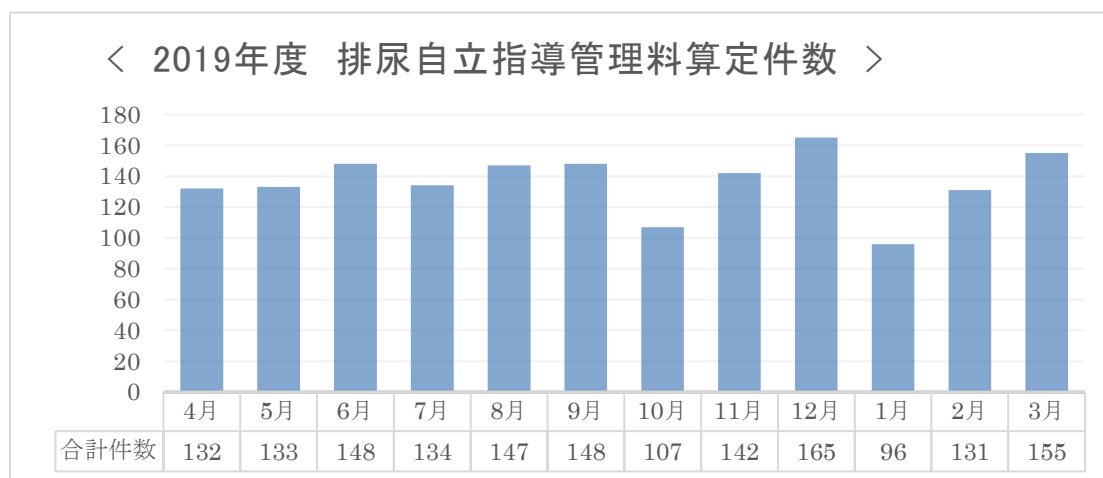
2019 年度より排尿ケア推進室として認可されています。今回で活動報告は 2 回目となります。

1. 国立病院機構岡山医療センターにおける患者の排尿自立支援を推進する目的に、多職種と協力して排尿ケアの実践と院内教育を行う。
2. 室の業務は次のとおりとする。
 - a) 下部尿路機能障害の症状(尿失禁、尿閉等)を有する患者の抽出
 - b) 下部尿路機能評価のための情報収集
 - c) 下部尿路機能障害を評価し、排尿自立に向けた計画を策定
 - d) 包括的排尿ケアに対する病棟スタッフへの指導とケア実施後の評価
 - e) 排尿自立指導の実践状況(尿道カテーテル留置患者数、排尿チーム介入患者数、排尿障害件数、有熱性尿路感染症件数等)を把握する
 - f) 院内研修の実施

● 活動状況

1. 2019 年度の活動状況

- a) 排尿ケアラウンドとして、毎週月曜日に病棟へ出向き、個々の症例について排尿自立に向けた計画を策定、実践した
- b) 奇数月に排尿ケアチームによる委員会と、勉強会を開催した
- c) 排尿ケアチームに携わる資格取得のため、所定の研修を新規に 3 名が予定したが、COVID-19 の影響で延期となっている。
- d) 全職員を対象に、2019 年 8 月 8 日、8F 大研修室にて排尿ケア院内研修会を開催し、62 名の受講者があった



● 研究業績

1. 学会、研究会

1) 河本晶代, 市川孝治

当院における排尿ケアチームの取り組みと今後の課題

排尿ケアを考える会, 2019 年 9 月 28 日, 岡山市

2. その他

『尿失禁患者に対する包括的排尿ケアが退院後の QOL にもたらす影響』について臨床研究を開始した。

●活動目的

1. 入院患者の褥瘡予防をはかるとともに、発症後効率的な治療の推進をする

●活動内容

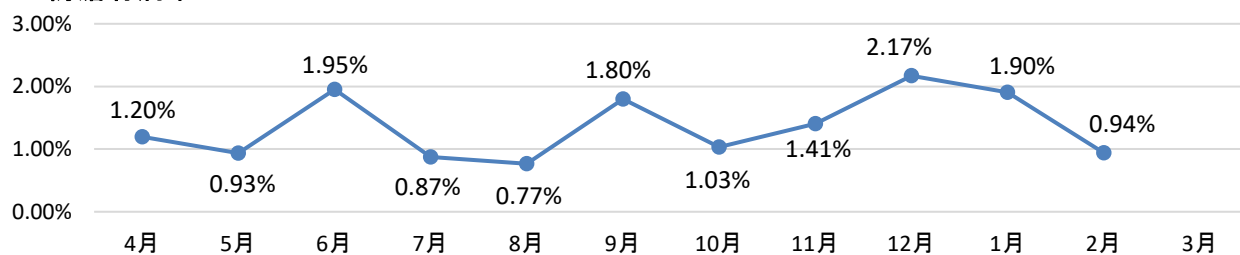
1. 褥瘡対策に関する現場の情報収集および実態調査
2. 日常生活の自立度が低い入院患者につき、褥瘡に関する危険因子の評価を行い、褥瘡に関する危険因子のある患者及び既に褥瘡を有する患者については、専任医師及び専任看護師が適切な褥瘡対策の診療計画書を作成し、実施・評価する。
3. 患者の状態に応じて、褥瘡対策に必要な体圧分散式マットレス等を適切に選択し使用する体制を整える。
4. 褥瘡治療における薬剤および医療材料の選択に関して整える。
5. 褥瘡ハイリスク患者に対して、褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画書を作成し、それに基づく重点的な褥瘡ケアの実施状況および評価結果を記録する。
6. 褥瘡対策に係るカンファレンス・褥瘡回診の実施を週に1回実施する。
7. 褥瘡に関する研修を開催する。
8. 偶数月に褥瘡チームによる委員会・勉強会・症例検討の実施

●2019 年活動状況・実績

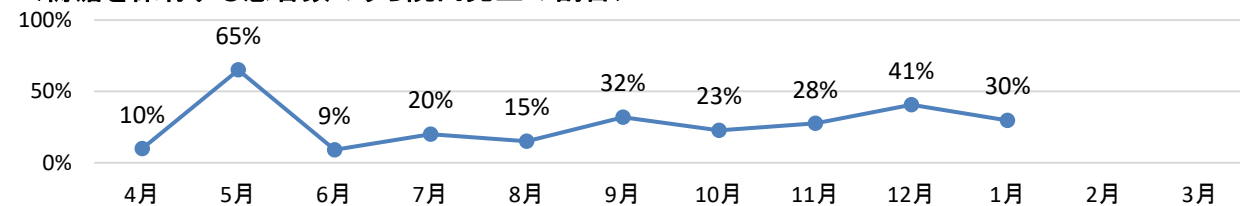
1. 褥瘡対策マニュアルの作成・配布・コメディックスへの掲載
 - ・組織と活動 ・褥瘡対策に関する記録 ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算に関する記録
 - ・褥瘡予防対策 ・褥瘡の治療
2. 局所陰圧閉鎖療法の算定漏れについて調査・対策
3. 入院基本料に関する活動
 - ・日常生活自立度評価:100%、褥瘡に係る診療計画書の記載:100%
 - ・体圧分散式マットレスの整備を実施
 - 破損・消耗しているマットレスは38台あり、回収・交換を実施
 - エアマットレスの整備を実施:不足台数調査し、対応中。
4. 褥瘡に係るカンファレンス・褥瘡回診の実施
5. 褥瘡ハイリスク患者ケア加算(500点)に関する活動
 - ・褥瘡ハイリスク患者に対してアセスメントを実施し褥瘡予防治療計画書を作成・実施・評価
 - ・院内研修の実施
 - 年4回開催:①褥瘡総論②褥瘡ケア③褥瘡患者の栄養④ポジショニング

6. データ統計

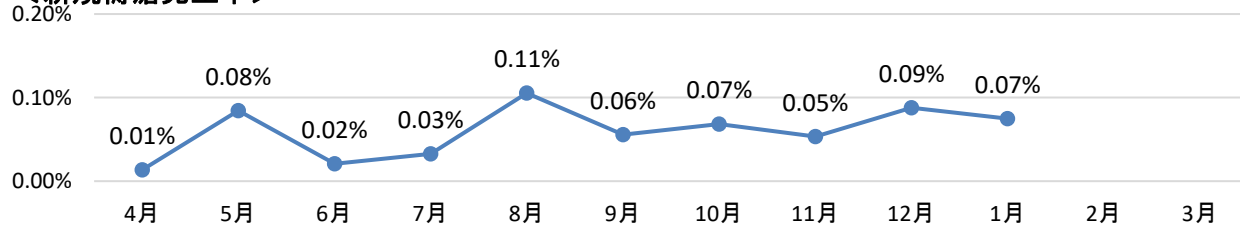
<褥瘡有病率>



<褥瘡を保有する患者数のうち院内発生割合>



<新規褥瘡発生率>



<褥瘡回診延件数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
件数	25	21	13	4	16	14	18	22	48	20	16	

1 回の回診: 平均 5 件 所要時間: 約 1 時間～1 時間半

<褥瘡ハイリスク患者ケア加算（500 点 入院期間中 1 回限り）件数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
件数		169	169	164	165	158	129	168	186	101		