高知大学病院ニュース

〔編集〕
高知大学病院ニュース
編集委員会
委員長　清水　惠司
〔発行人〕
高知大学医学部附属病院
病院長　倉本　秋

21年度経営状況について

病院長 倉本 秋

10月28日と11月9日の２回、私たちの病院の経営状況をお話しました。ここではその概要をご報告しておきたいと思います。結論的にはみなさんのご努力でハナマルの「優」の状況が続いています。

まず、いくつかの部署の代表的な取り組みや実績をご紹介しました。DMAT（災害派遣医療チーム）は３チームになり、定期的に訓練を継続してくれています。透析件数は２年で２倍になりました。手術などの専門的治療を待つ、たくさんの透析患者さんが県内にいることを示しています。抗癌剤の調合には、ほとんどの場合薬剤師が関わってくれるようになりました。体制的には厳しい中、PETセンターは単体黒字を計上してくれています。職員の予防接種率や健康診断受診率も高く、医療に携わる集団としての意識の高さが分かります。

日本は25カ国ほどの先進国の中で、唯一99～04年の高等教育費伸び率がマイナスの国です。そして高齢化率が上がっても、診療報酬を抑え続ける国です。そんな環境の中にあって、みなさんには稼働額を５年間で26％もあげていただきました。驚くべき数字と思います。図１は開院以来の１日あたり外来患者数の推移です。法人化後どれだけ信頼できる病院、かかりたい病院として評価されているかが分かります。

稼働額の上昇分、そして経費節約との差額は、大型医療機器の更新や購入と、「看護師常勤化、大学院生診療手当、医員の処遇改善、コメディカルスタッフの増員と常勤化」など働きやすい病院への投資として使われてきました。法人化前にはなかった、法人の病院セグメントとして行える、働きやすい病院への投資は年間に８億円を超えています。

医師数だけが思うに任せない部分です。図２は医師の診療に充てる時間数を見ています。医師の労働の省力化は、看護師による静脈注射の実施や病棟クラークの雇用など、やはり病院セグメントとして努力できる部分で図ってはいますが、ここはやはり医師数が増えないと根本的な解決は見えません。幸いにして平成22年度の研修医マッチングは32人と、本当に久しぶりですが、法人化前の研修医数に近い状態に戻りました。もうしばらく、キャリアパスを考えた研修プログラムを提供し、笑顔の絶えない職場を見せて行ければ、全ての職種が充足する病院、地域医療の港たる病院になれるような気がします。

病院ロビーの「ご案内」も、入ったらすぐ目につく位置に移動しました。いましばらく、Quality Indicatorなど医療の質にこだわりながら、ちょっと自分の領分より広めに仕事をする、専門職としての協働を続けて行きましょう。そこには、さらに明るい未来が広がっているように感じます。

図1：1日あたり外来患者数

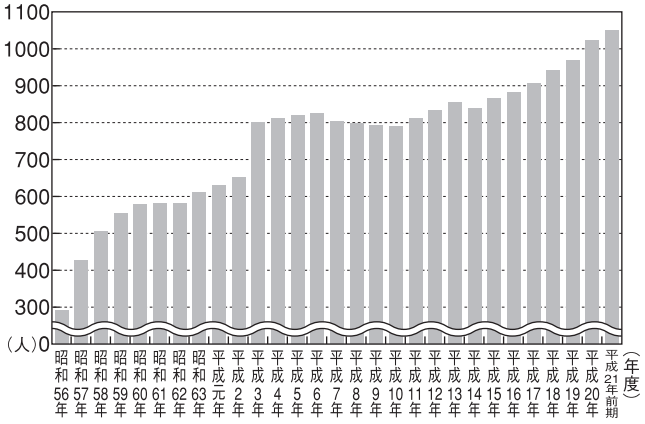
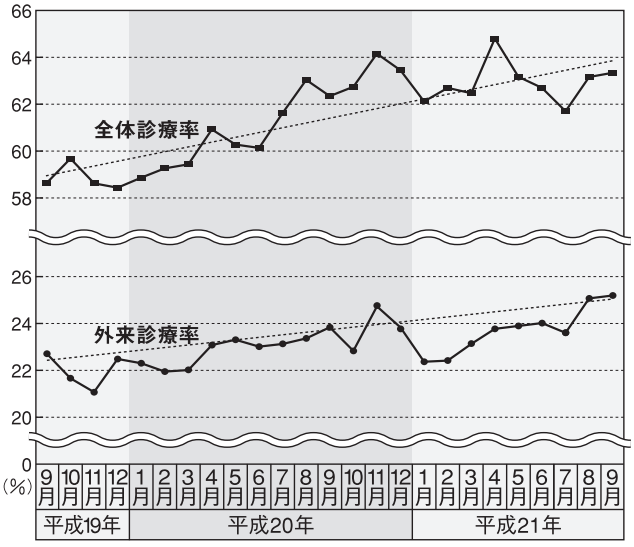


図2：医師が診療に割く時間の比率



T(トランスファー)チームをご紹介します

5階東病棟：小松 明夫

Tチームの“T”は、トランスファー(Transfer)の頭文字“T”を示しています。トランスファーの意味には、移動、移転、持ち運び、転送などがあり、広く多様な場面で使われていますが、看護・介護の場面では、自分の力または介助によって寝返る、座る、立ち上がる、車椅子からベッドなどに乗り移るなどの基本動作を指しています。また、Tチームでは、トランスファーは人が目的や欲求を満たすための手段であり能力のひとつと考えています。例えば、喉が渇いた時に立ち上がり、水飲み場まで歩く、蛇口をひねる、コップをもつ、水を注いでのどを潤すという一連の動作によって人は達成感や満足を得ることができます。しかし、疾患や事故などによって、生来獲得してきたトランスファー能力を損ない、その介助を他者に委ねなければならない状態は、常に不自由さと不安が伴い、時には生きることの絶望にさえ繋がりかねず、人の尊厳に大きく関わってきます。移動を単に介助するという視点ではなく、自分で動きたいという気持ち、最期まで失いたくない本能とも言えるトランスファー能力を維持・再獲得できるように支援することは大切だと考えます。それには、専門的な知識と技術が必要です。支援の方法を一歩間違えると、転倒や骨折などの事故に繋がったり、介助者の腰痛を引き起こすなど、双方の健康状態をも損ねかねないからです。

チーム活動では、看護の先人達が継承してきた技術を大切にすると同時に、ひとつの動作を人の自然な動き、筋肉・関節などの解剖学的な機能、力学、環境、疾患との関連性などから分析することで、介助者のむだな動作を省き最小の力で最大の効果を得る方法を学習することに努力しています。また、春に新しく採用される医師や看護師さんにトランスファーの支援の方法を伝えるという活動は定例になっています。小柄な人がトルクの原理を使って、自分よりも体格のいい人を指1本で軽々と体位変換できた時に上がる歓声などは、チーム活動に喜びを感じる瞬間です。

今後も更にチームのメンバーと共に新しい知識を習得し、目の前の患者さんに還元出来るように頑張ります。

診療情報管理室

診療情報管理室：井沖　浩美

History

診療情報管理室は、2009年1月に、個人の診療情報を扱うためセキュリティ保護の観点から、医学情報センターの2階に設置されました。6月には、診療情報管理士［HIM（Health Information Manager）］4名が揃い、1名の事務補佐員、兼務の副室長（医療サービス課課長補佐）を合わせた総勢6名体制となりました。室長は、病院長（または副院長）が兼務することと定められています。さらに、アドバイザーとして3名の臨床医、医学情報センターの医療情報学の専門教員および公衆衛生学的立場より医療学の教員が構成メンバーとして組織されています。

What work？

診療情報管理とは、診療記録および診療情報を適切に管理し、そこに含まれる情報を活用することにより、医療の安全管理、質の向上および病院の経営管理に寄与していくことと定義されています。診療記録に含まれている情報は診療の継続、医療従事者の研究および教育・病院経営、公衆衛生上大変重要で、その価値を最大限発揮させることができるよう公的な記録として管理していかなければなりません。（日本臨床情報管理士会HPより）

Work that we do

高知大学医学部附属病院診療情報管理室規則より、「診療録の管理（電子カルテシステムのシステム管理を除く）紙媒体保存診療録の搬送・閲覧　診療録の質の評価と向上　院内がん登録及び地域がん登録　ＤＰＣコーディングの支援　診療情報の利用　その他診療情報に関すること」が業務となっています。

2009年10月　第18回パス大会

具体的には、退院時およびレセプト時のＤＰＣコーディングチェック、診療記録の整理、診療記録監査、クオリティ・インジケーターの収集、院内がん登録、地域がん登録および高知県地域がん登録事務局、クリニカルパス委員会の運営、各種統計業務などを行っています。

Please your cooperation

出来たてほやほやの診療情報管理室ですが、多くの方のご指導とご協力をいただきながら、医療スタッフのみなさんにとって、病院にとって、さらには高知県の医療において、必要とされる管理室となれるよう日々努力しますので、どうぞよろしくお願いいたします。

QI（クオリティ・インジケーター）の一例
胃がん手術例の術後在院日数と術後死亡率

年　度	件　数	平　均 在院日数	術後平均 在院日数	術後30日 以内の死亡	30日以内の 死亡率（%）
H14年度	57	45.5	27.9	0	0
H15年度	55	36.5	25.4	2	3.6
H16年度	76	36.7	28.2	1	1.3
H17年度	54	38.1	28.0	0	0
H18年度	68	38.5	30.9	0	0
H19年度	54	32.2	25.5	0	0
H20年度	44	23.6	19.0	0	0
機構病院 H18年度（51病院）	2918		25.4		
機構病院 H19年度（51病院）	2766		24.1		

永年勤続者表彰

今年も永年勤続の方に対する表彰式が11月20日（金）に朝倉キャンパスで行われました。表彰式の前に管理棟正面玄関に集まっていただき記念撮影をしました。

以下が表彰された方のお名前です。（左より）

上地美香さん（看護部）、神原美和さん（看護部）、
森本雅子さん（看護部）、［宮井看護部長］、
濱渦有里さん（看護部）、山岡由美さん（看護部）、
門田真理さん（看護部）、高辻陽子さん（看護部）、
宮本素世さん（看護部）、［西内涉さん（医療サービス課）］

おめでとうございます。

職場紹介　歯科口腔外科

文責：山田 朋弘

平成16年に山本哲也教授が第二代教授として就任して以来、5年が経過しました。この間、他大学より3名の教員が加わるとともに、歯科衛生士を1名増員して頂きました。さらに、毎年コンスタントに数名の研修医を受け入れており、やっと野球チームを結成することができるようになりました（対戦相手を募集しています）。フレッシュな医局として医局自身が成長するだけではなく、これまで以上に附属病院の発展に寄与したいと思っております。

歯科口腔外科では、口腔・顎・顔面領域の外科的・内科的疾患を扱っています。なかでも、口腔癌には研究ともども最も力を入れており、他の教室の協力の下に免疫療法を組み入れた集学的治療やセンチネルリンパ節生検を行い、治療成績ならびに患者さんのQOLの向上に努めています。さらに、最近ではインプラント治療も積極的に行っており、特に、一般の医院では困難な骨の無い難症例に骨移植や骨造成を併用した治療を行い良好な成績を挙げています。また、全科の入院患者さんの中で希望者を対象に無料の口腔内検診を行うとともに、各診療科の依頼を受け口腔ケアを実施しておりますので、お困りの場合はお申し付け下さい。

研究面では、口腔癌や口腔粘膜疾患（特に口腔扁平苔癬、口腔カンジダ症）を中心に、その病態解析に関する基礎研究を継続する一方で、常に臨床にフィードバックできる研究、つまり治療を見据えた研究を行うように心掛けています。数年前より、低酸素標的療法を組み入れた化学・放射線療法の開発、リンパ節転移の術中迅速遺伝子診断に関する研究などを、他大学と共同で行っており、最近では、口蓋裂の発症メカニズムや唾液腺腫瘍に対するホルモン療法に関する研究も行っております。

卒前・卒後教育を通じて大切にしている点は、“医師、歯科医師である前に一社会人としての常識を弁えた人間たれ”ということをモットーとしており、これは“病気を診るのではなく病人を診る”ことに繋がるものと確信しています。そのためには、仕事だけではなく、共に酒を酌み交わし、共に一つの白球を追いかけることが大切で、スタッフ全員が時には家族、時にはチームメートといった関係で楽しく仕事、研究に励んでおります。

スタッフ一同一層努力してまいりますので、これからも歯科口腔外科をよろしくお願いします。

診療状況

区分	外来	入院	
	延患者数	延患者数	稼働率
9月	21,192人（新来1,485）	14,436人	79.5%
10月	21,915人（新来1,507）	15,459人	82.4%

	院外処方せん発行率	紹介率（診療報酬上の紹介率）
9月	78.92%	66.4%（57.3）
10月	77.68%	66.8%（56.5）

編集後記

世間では事業仕分けが注目をされ、必要なもの不必要なものが問い直されています。しかし国民生活の基盤となる医療は、当然ながら仕分けられるようなものではありません。特に、癌治療をはじめ高度な医療の受け皿となる大学病院は、今後もさらにその役割が増えていくものと思われます。大学病院の医療従事者の多忙さがマスコミに取り上げられ、少しずつ状況も変わってきてはいますが、今後も専門職としての仕事に専念でき、期待される役割を十分に果たせるように、良い意味で仕分けて欲しいものです。

（文責：前田 博教）