

# 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 花崎 和弘  
 〔発行人〕  
 高知大学医学部附属病院  
 病院長 杉浦 哲朗

## 医学部医学科3年生 久雅行さん 第54回日本腎臓学会学術総会優秀演題賞 受賞



▲発表する久さん

**医** 学部附属先端医療学推進センター所属の医学科3年生久雅行さんが、平成23年6月15日～17日まで開催された第54回日本腎臓学会学術総会において、「BNIP3は急性腎障害において誘導され近位尿細管細胞のAutophagyとApoptosisを調整する」の発表を行い、優秀演題賞を受賞しました。

**日** 本腎臓学会学術総会は1万人規模の学会であり、「優秀演題賞」は特に優れた発表10数演題にのみ授与される名誉な賞です。医学部3年生の受賞は前例がない快挙とのことです。久さんは、先端医療学推進センタ

ー再生医療学部門の腎機能再生医療研究班において昨年4月から熱心に研究に励んでおり、早くもその成果が認められました。

### 久さんのコメント

素晴らしい賞を頂いた事を嬉しく思います。ただ今回の受賞は僕個人にではなく、寺田先生をはじめとする第二内科の方々の日々の努力に向けられたものであり、むしろその一端を担うことが出来たことを光栄に感じています。



▲左から寺田教授(第二内科)、久さん、本家教授(先端医療学推進センター長)

## 看護部新人看護職員研修事業の紹介

文責:看護部長 宮井 千恵

“看護部の地域貢献”について、平成22年度から開始した高知県からの委託による「新人看護職員研修事業」を紹介します。

### ■ 本事業の経緯

医療の高度化や在院日数の短縮化、医療安全に対する意識の高まりなど国民のニーズの変化を背景に、臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で習得する看護実践能力との間には乖離が生じ、その乖離が新人看護職員の離職の一因であると指摘されています。これらのことから、様々な検討の経過を経て、新人看護職員研修ガイドラインの策定及び普及のための具体的方策を検討するための検討会が設置され、「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律」(平成21年7月9日第171回通常国会)が可決・成立し、平成22年4月から『新人看護職の卒後臨床研修が努力義務化』となりました。



▲研修風景

### ■ 本事業の特徴

本事業は①新人看護職員研修事業、②医療機関受入研修事業、③他施設合同研修事業、④研修責任者等研修事業からなっています。高知県では、高知県看護協会と協力し、平成22年度に④の研修責任者等研修事業が5

日間の日程で実施され、①については、いくつかの病院が自施設の新採用者を対象に実施されています。

### ■ 看護部での受入研修

平成22年度に高知県で唯一、②の事業である外部医療機関受入研修を実施しました。10の研修について地域の医療機関にPRを行い、19の医療機関から延べ98名の参加があり、実施後のアンケートからは、良い評価が得られました。成果は、研修生の今後の成長を待たなければわかりませんが、本院の新人看護職員との交流、情報交換の機会にもなり、看護部のあらたな地域貢献のあり方として意義を感じています。



▲研修風景

### ■ 他院の研修生の声

病院の規模は違っても、新人看護師の感じることは皆同じだということが分り、嬉しく思いました。様々なプレッシャーがありながらも、前向きに頑張っている話を聞くと、私も頑張らなければいけないと改めて思いました。

### ■ 他院の研修責任者からの感想

今年度は、新卒採用が一名のみだったので、なかなか研修プログラムも組みにくいところでした。貴院の研修に参加し、細かなところを自院でフォローアップすることができ、大変ありがたく思っています。

## 感染制御部となって



▲感染制御部 集合写真

**2** 004年に感染対策チーム(Infection control team:ICT)が設置され、2009年からはリンクナースがICTとともに活動を始め、2010年にICTは感染対策室と名称を変更しました。2011年にはリンクナースと感染対策室を統合し、新たに全体をICTとして一体となった活動を展開しています。同時にICT 37人のうちのコアメンバー5人で感染制御部を構成することになりました。

**組** 織や名前は変わりましたが、メンバーには大きな変化はありません。2004年に有瀬看護師が認定の資格をとってから現在まで、専任のICTは彼女一人です。実はその間に他大学病院の感染制御部は大きく成長しています。たとえば、広島大学では認定看護師が3人で、1人は常時サーベイランスだけを行っています。神戸大学では感染制御部専任の検査技師が、その日に検出された菌について、抗菌薬の使用や感染対策の実施状況を毎日検討しています。佐賀大学では、専任の医師が3人体制で24時間365日感染症診療についてのコンサルテーションを受けています。また、抗菌薬の開始時に、薬剤師が適切な抗菌薬を推奨してくれる大学病院もあります。このように、他の国立大学病院の水準と比較すれば、当院の感染制御部の体制は貧弱と言わざるを得ません。

**国** 立大学病院では、他大学病院を訪問して感染対策を外から評価する、相互チェックと呼ばれる仕組みがあります。私たちもいくつかの大学病院を訪問してきました。りっぱな感染制御部が優れた活動をしている病院に限って、現場を訪問すると感染対策が正しく実施されていなかったり、環境整備が適切に行われていなかったりに驚くことがあります。また、感染制御部にコンサルトしていない症例ではカルバペネム系が乱用されている等、適正な感染症診療がされてない場合もあります。これらは、感染対策や感染症診療を感染制御部任せにしてしまった弊害と言えます。

**一** 方当院はいつも相互チェックで、カルバペネム系の低い使用率、感染対策研修会への高い参加率、現場での高い手指衛生遵守率などから、職員全体の感染対策および感染症診療への意識の高さを褒められています。実際その成果として、MRSAの発生率も減少傾向を続けています。こういう状況から判断すると、強大な感染制御部は必要ないのでは、と思ってしまう位です。感染対策は感染制御部だけでできるのではなく、また1人でも1つの職種でも完結するものではありません、皆様方職員全員の力があってこそできるものです。これからも当院の伝統である優れた感染対策を継続していただくようお願いいたします。

文責:感染制御部 部長 武内 世生

## 栄養管理部となって



▲栄養管理部 集合写真

**私** たちは、開院時より、患者さんに喜ばれる美味しい病院食を提供し、食事によって少しでも早く良くなっていただけるよう業務を行って参りました。

**今** 年の4月に医療サービス課栄養管理室から中央診療施設所属の栄養管理部に組織改変されましたが、開院30年という節目に事務部門から診療部門に変わったことは、偶然とはいえ感慨深く、関係部署の皆様方のお力添えの賜物と感謝いたします。そして、治療の一翼を担う栄養管理部門として、より一層精進しなければならないと思っております。

**栄** 養管理の必要性を考えた場合、「過剰と不足」の2つがキーワードと考えられ、双方に全く違った管理が必要とされます。先人は「腹八分目」とは良く言ったもので、食事(栄養)を8割摂っていれば、栄養過多にも栄養不足にもならないのです。一方、Wisconsin大学(米国)での、「人間の長寿研究」において、カロリー制限(3割カットの餌…腹八分目)のサルの方が、満腹摂取のサルに比べて、若々しく延命効果があったという発表もあります。

**近** 年、メタボリックシンドロームや慢性腎臓病(CKD)に対する食事療法の必要性が唱えられ、私たち管理栄養士への期待度が高まってきていると感じております。

私たちは、制限の厳しい腎臓病食をより具体的にご理解頂くために、腎臓病患者さんとそのご家族に対して調理実習を開催し、糖尿病治療においても、院内糖尿病ケアサポートチームの一員として、食生活指導の役割を担っています。

**ま** た、がん診療連携拠点病院である当院では、がんと闘う入院患者さんが多く存在します。化学療法や放射線療法等によって食欲不振が生じ、体重減少、栄養状態の低下がみられる患者さんに、多職種協働のチーム医療によって、栄養状態をスクリーニングし、適切な栄養補給方法の模索を行います。それを受けて厨房の方では、食事における個人対応(一言でいうと食べやすい食事の提供)を行うなど、先に述べた「不足」に対しても適切な栄養管理を行っています。こういった詳細な栄養管理は、治療効果UPに貢献し、早期退院していただくことによって経済効果に繋がります。そしてなにより、患者さんの闘病の支えになりQOLの向上に繋がると信じています。

**最** 後に、私たち栄養管理部は、寺田栄養管理部長のご指導を頂きながら、新しく加わった4人の新しいスタッフと共に、今まで培われた栄養管理部のチームワークをより堅固なものとし、ニーズに沿った美味しい食事を提供していこうと思っておりますので、今後ともご指導ご協力を頂きますようお願いいたします。

文責:栄養管理部 副部長 伊與木 美保

# 緩和ケア学習会について

文責:緩和ケアチーム代表 掛田 恭子

今回は2009～2010年度にかけて行われました院内緩和ケア学習会についてご紹介させていただきたいと思います。その前に、まず我々緩和ケアチームについて少しご紹介したいと思います。本チームは2006年7月に発足し、今もチームの中心的存在である麻酔科蘇生科の北岡智子医師をはじめ、緩和ケアに興味を持っていた多くの職種が参加し、活動をスタートしました。当初はそれまでずっと院内で緩和ケア活動をされていた麻酔科蘇生科の神原哲也医師の御指導のもと、主に痛みの緩和が必要な患者さんに介入するところから始まりました。しばらくは、メンバー全員が兼任であったこともあり、週に1回の回診と緩和ケアに関する学習会を行うというこじんまりした活動でした。おそらくプライマリーチームの医療者も、まだ緩和ケアチームがいったい何をしてくれるところなのか？何をどうやって依頼すればいいのかかわからない、という状況であったと思います。その後2007年4月より近藤恵子看護師が専従で配置され(のちにがん看護専門看護師資格を取得)、以後チームの活動を飛躍的に盛り上げてくれました。2009年からは、院内緩和ケア学習会として、月に1回、チームメンバーが講師となって、緩和ケアにかかる基本的な知識や技術を普及する会を2年間開催しました。2010年度に具体的にに行った講義内容としては、がん患者の症状マネジメント(痛み、精神症状、呼吸症状)、がん治療に付随する症状マネジメント、骨転移を伴う患者の緩和医療・リハビリテーション・リンパ浮腫のケア、ギアチェンジを支えるケア、ターミナル期の症状緩和;セデーション、終末期後期の患者・家族の対応、がん患者の栄養指導の実際、がん患者が利用できる社会資源・療養場所の移行支援、などがあります【表1参照】。

この学習会を運営していく中で、この学習会のスタイルをいつまで継続していくか？ということがコアメンバー内で議論されてきました。そのような流れの中、今後当

院で緩和ケアを普及していくために、どのような学習スタイルが必要か？この学習会についての御意見・御感想を参加者の方からいただくことで検討してみることにになり、参加者アンケートを実施しました。その結果、「院内緩和ケア学習会は基礎的な緩和ケアの知識を得るには有用であった」という声を多くいただく中で、「学習会で得た知識を臨床の場でどのように実践すればよいかかわからない」との声を少なからずいただきました。また、開催時間の関係もあり、部署によっては必ずしも毎回希望の講義回に参加できないという問題があることもわかりました。(このアンケートの結果は、第16回日本緩和医療学会で発表されました)【表2、表3、表4参照】

このようなアンケートの結果を受けて、今年度は、緩和ケアチームに依頼のあった病棟・診療科を中心に、現在介入中のケース(あるいは介入が終了したケース)についての具体的なカンファレンスを通じて、実践的なケア方法をディスカッション・学習するというスタイルをとることになりました。このことについては、緩和ケアリンクナース会でも報告され、現在希望ケースを受け付け・調整中で学習形式を変えることで、よりうち解けた雰囲気、ささいな疑問や質問がでやすくなることをねらっていますが、一方で医師・看護師以外の職種や学生のみなさんには聴講しにくいシステムになってしまわざるを得ないことを、この場を借りてお詫び申し上げます。

2011年4月からは、近藤看護師の退職に伴い、安岡未希看護師と小笠原麻紀リエゾン精神看護専門看護師が専従としてチームに配置され、心機一転チームメンバー一同心を合わせてがんばっております。学習会への積極的なご応募をお待ちしておりますのでお気軽にお声掛け下さい。今後とも緩和ケアチームをよろしく願い申し上げます。



緩和ケアチームメンバー  
上段左から  
尾木恭子(薬剤師)  
小笠原麻紀(看護師)  
安岡未希(看護師)  
下段左から  
北岡智子(麻酔科医)  
掛田恭子(精神科医)

表1:平成22年度 緩和ケア学習会プログラム

開催月	平成22年度 講義内容	担当者
4月	今一度「緩和ケアって？」 緩和ケアチームの活動と依頼方法	がん看護CNS
5月	がん患者の痛みのマネジメント その①	薬剤師
6月	がん患者の痛みのマネジメント その②	麻酔科蘇生科医
7月	がん患者の精神症状のマネジメント	神経科精神科医
8月	がん患者の消化器症状のマネジメント	外科医
9月	がん患者の呼吸症状のマネジメント	麻酔科蘇生科医
10月	がん治療に付随する症状マネジメント①(がん化学療法)	産科婦人科医 がん化学療法CN
11月	がん治療に付随する症状マネジメント②(放射線療法)	放射線科医
12月	骨転移を伴う患者の緩和治療・リハビリテーション・リンパ浮腫のケア	整形外科医
1月	緩和ケアへの移行を支えるケア、社会資源・療養場所の移行支援	がん看護CNS・PSW
2月	終末期の症状緩和(セデーション、終末期後期の患者・家族の対応)	麻酔科蘇生科医
3月	がん患者の栄養サポート	管理栄養士

注:CNS=専門看護師、CN=認定看護師、PCT=緩和ケアチーム

表2:緩和ケア学習会参加による目的達成度に対する理由【医師】

目的の達成につながった/ある程度達成できた 群	どちらともいえない/あまり達成できなかった 群
① 自分の実践や知識を見直す機会となり、学習意欲の向上につながった(2名)	① 期待していた学習内容ではなかった(1名)
② 患者の理解に役立った(1名)	② 新しい知見が得られなかった(1名)
③ 学習会で学んだ薬物療法を実践に活かした(2名)	③ 勤務時間の都合で聞きたいところが聞けない(1名)
④ Bad News を伝える際に役立った(2名)	④ 教科書的な内容が多い(1名)
⑤ 他科の医師、他職種の考えを聞くことが臨床に役立ち、共通する理解をもつことができた(2名)	⑤ 学習会で得たことを実践できる機会が少ない(1名)
⑥ 緩和ケア領域で使用する薬剤の知識を得た(1名)	
⑦ 所属部署の教育に活かすことができた(1名)	

表3:緩和ケア学習会参加による目的達成度に対する理由【看護師】

目的の達成につながった/ある程度達成できた 群	どちらともいえない/あまり達成できなかった 群
① 緩和ケアに関する意識が向上した(7名)	① 学習会で得たことを実践に役立てることが難しい自分自身の技量や時間がない等(17名)
② 緩和ケアのアプローチの方向性が理解できた(4名)	② 学習会で得たことを実践できる機会がない(8名)
③ PCTによるアプローチの方向性が理解できた(6名)	③ 1回もしくは数回の参加では理解が難しい(7名)
④ 緩和ケアに関する知識や考えが得られた(13名)	④ 所属部署の教育に活かされていない(1名)
⑤ 緩和ケア領域で使用する薬剤の知識を得た(14名)	⑤ より具体的・専門的な知識や助言がほしい(2名)
⑥ 自分の実践や知識を見直す機会となり、実践する上での自信につながった(12名)	⑥ 学習会の内容が難しかった(3名)
⑦ 学習会で得たことを実践に活かすことができた(22名)	⑦ 期待していた学習内容ではなかった(6名)
⑧ 所属部署の教育に活かすことができた(6名)	⑧ 緩和ケアに関する考えがわからない(3名)
	⑨ 勤務時間の都合で学習会の参加が難しい(1名)

表4:緩和ケア学習会参加による目的達成度に対する理由【薬剤師】

目的の達成につながった/ある程度達成できた 群	どちらともいえない/あまり達成できなかった 群
① 緩和ケアに関する意識が向上した(2名)	① 1回もしくは数回の参加では理解が難しい(1名)
② 緩和ケアに関する知識や考えが得られた(2名)	
③ 緩和ケアのアプローチの方向性が掴めた(1名)	
④ PCTのアプローチの方向性が理解できた(2名)	

# 職場紹介 **メディカルサプライセンター**



## はじめに

メディカル・サプライセンターは平成14年4月に設置されました。物流管理部門、滅菌管理部門、ME機器管理室の3部門で構成され、病院の診療に供する物品の供給管理の適正化および各種医療機器の安全で効率的な運用を図っています。

平成23年度からは、病院内の組織見直しに伴い診療支援施設として位置付けられ、また病院再開発も順次着手されます。このような状況下において、花崎和弘メディカル・サプライセンター長のもとで、病院の基本理念に基づき、物流と医療機器の面から安全な医療を支援する部署の複合体として、今後更なる充実を目指します。

▲花崎 和弘センター長

## 物流管理部門



病院で使用される物品の発注・検収・搬送・供給等の業務を行っています。平成17年5月から診療材料物品管理システム(SPD)を導入。医療材料の定数商品管理を行うなどし、材料不足等により診療に支障が起らないように支援しています。

病棟1階に設置された物流センターを中心にして、委託業者の専属スタッフ3名と会計課病院担当係の職員により、年間約5,000品目を取扱っており、物品の発注・検収等業務のほか、システム入力業務、材料マスターの管理業務、各部署からの問合せに対する対応業務等を行っています。

## 滅菌管理部門



再開発に向けて「材料部」から「滅菌管理部門」に名称が代わりました。現在は弘末手術部看護師長(兼任)を含む職員構成7名で、物流システムを運用し、経時的に医療機器の収支を把握し供給しています。所有する洗浄器・滅菌器を駆使して、約420品目の鋼製小物のリユース品の供給と、各診療部からの医療機器の洗浄依頼、滅菌依頼を受け付けています。

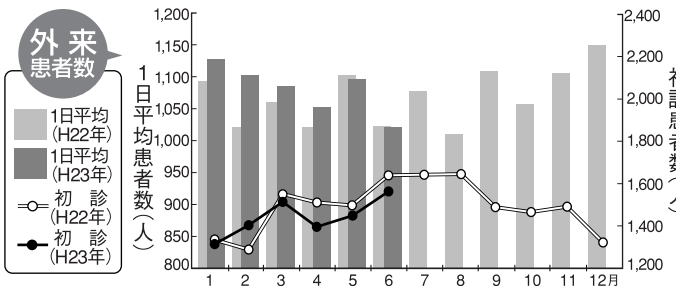
再開発後は、手術部の内視鏡類を含む各種医療機器や給食部の調乳瓶の洗浄・滅菌管理および供給業務を受け持つとともに、院内の滅菌医療機器に関し、集約的に管理する部門となります。院内感染防止と器材の安全管理場面で認定滅菌技師や各滅菌機の有資格職員とともに診療支援に携わっていきます。

## ME機器管理室

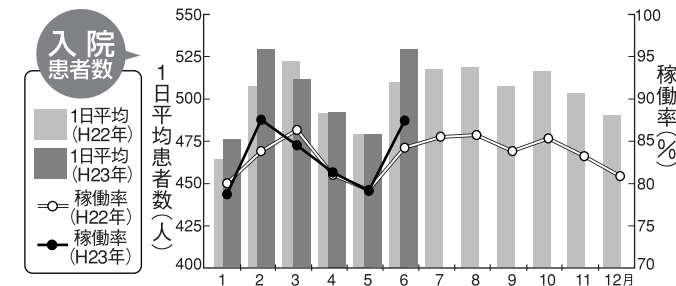


室長と14名の臨床工学技士で構成され、医療機器を適正に最良の状態でお患者さんに使用するため、臨床工学技士が専門性の高い技術で多くの機器を操作・保守管理しています。院内保守管理対象機器は約1900台となっています。病棟で使用される人工呼吸器、輸液・シリンジポンプ、低圧持続吸引器などは、集中的に保守管理して貸出しを行い、手術部・透析部・集中治療部・血管造影室などでは、使用される医療機器・設備の保守管理を基本業務として、人工心肺装置、PCPS、IABP、透析装置、血液浄化装置、ペースメーカー、レーザー、セルセーバーなどの準備・操作を行い、安全を最優先した先進医療に対応しています。

## 診療状況



1日平均外来患者数は前年同期とほぼ同等であるが、初診患者数は若干の減少。



6月の1日平均入院患者数が大きく増加し、稼働率も87.4%に上昇。

## 編集後記

本年度の編集副委員長に仰せつかりました。本年は高知大学病院の開院30周年を迎えます。ヒトに例えるならば揺籃期・若年期から凛々しい青年期に入っていく過程でしょうか。しかも病院再開発の皮切りの年でもあります。私事になりますが、4月の初めに災害支援チームの一員として石巻に参り、地域医療がどのように支えられるべきかを目の当たりにしました。インフラなどハードの壊滅があっても医師、

コ・メディカル、事務系の人々の連携というソフトパワーにより地域医療は立ち上げられることを痛感した次第です。杉浦院長が言われているように、本院も「地域から頼られる病院」として期待に応えるべくチーム医療、先端医療がますます推進されます。病院ニュースはこういったソフトパワーをつなぐ糸として、お役にたてればこれほど嬉しいことはありません。どうぞよろしくお願ひします。

(文責:佐野 栄紀)