

a whaling ship ほげい船

基本理念
私達は心のこもった医療を行い、地域に信頼される病院とすることを目指します。

独立行政法人
国立病院機構高知病院

編集●独立行政法人国立病院機構高知病院広報誌編集委員会／代表●先山正二／住所●高知市朝倉西町1丁目2番25号／電話 088-844-3111／FAX 088-843-6385

コロナと水と空気



NHO 高知病院 院長
先山 正二

九州をはじめ甚大な被害をもたらした令和2年7月豪雨災害で被災された方ならびにご家族の方にお見舞い申し上げます。今なおご苦労されている方も多いと聞き及ぶにつけ、1日も早い復旧を願っております。

この豪雨災害では、高知県の要請に応じて当院もDMATの派遣を行いました。山崎 誠司医師を隊長として、杉本 攻臨床工学士、西川 裕貴薬剤師、岡崎 豊看護師、道下 佳典看護師の5名が7月9日から12日まで熊本県人吉、球磨地域へ出動し活動してくれました。国立病院機構としての使命として、いち早く当院からの派遣を決定しましたが、現地ではもちろんのこと、道中の豪雨、コロナ禍の状況を考えますと、彼らが現地での任務を果し無事帰院した際には、私もそうです、職員一同大変安堵いたしました。

さて、7月に入り東京を中心に増加傾向のあった新型コロナウイルス感染症は、8月をピークとする第二波となりました。公表されている新型コロナウイルスの経時的な感染患者数（累計患者数から退院者数と死亡者数を減じた数値）を示すグラフは、6月下旬から立ち上がり、8月中旬にピークとなっていますが、その後の下がり方は期待よりも鈍化しております。一つの峰を有する山というよりは、山を越えてなだらかに下る盆地のような形を呈しています。

9月29日には全世界の死者が100万人を超えたことが報じられました。日本は世界的にみて人口当たり

の死亡者が明らかに少ないほうですが、依然として65歳以上の高齢者や基礎疾患を有する人の重症化リスクが高い事実が変わりはなく、医療従事者、医療機関には、これからも引き続き状況を注視し、抜かりなく対応してゆくことが求められます。このような状況ですので、職員への継続したメンタルヘルスクアが重要だと考えています。

最近、水と空気について考えることがあります。至極あたりまえのことですが、どちらもなくてはならないものです。日本では、水は普通に身近に存在し、苦労することなく手に入れることができ、利用できるのも、普段はその存在をあまり意識することはありません。しかも、このコロナ禍では、手洗いに象徴されるように、付着したウイルスを洗い流してくれます。空気も屋外はもとより、屋内でも換気することにより、ウイルスをどこかに運び去ってくれます。一方でその両者は豪雨や洪水、津波をもたらし、台風や竜巻を引き起こす、あるいはその媒体となります。現象に限らず思想的な視点では、例えば水に関して“上善は水の如し”という言葉もあります。うまくは言えませんが皆さんはどう思われますか。

これからの秋から冬にかけて、新型コロナウイルスの再流行が危惧され、例年にも増してインフルエンザ、風邪が気になる季節になります。皆様もどうぞ日々の心身のコンディションにお気をつけください。

令和2年7月豪雨災害 DMAT派遣に参加して



臨床工学技士
杉本 攻



今年7月に起きた熊本県を中心とする豪雨災害に国立DMAT隊として、山崎Dr、岡崎Ns、道下Ns、業務調整員として西川薬剤師と私の5名のチーム

で参加しました。人吉市の調整本部に参集し、そこから球磨村総合運動公園さくらドームに行くよう指示があり、現地に向かいました。ドームといっても普段はゲートボール等に使用しているグラウンドに屋根を被せている所で、屋根の下にブルーシートを敷き、避難された住民の方々と自衛隊、消防、警察、市の職員などがいて、さらに支援物資が所狭しと積まれていて、大変混雑していました。

業務としては、ドーム内に避難されてきた住民の方々のケアと、ドーム内のDMAT本部活動が主体で、私は業務調整員として調整本部との連絡やクロノロ、球磨村の集落のマップ作製などを、撤収するまでの間ほかのDMAT隊と共に業務しました。

球磨村は山間部にいくつかの集落があり、自衛隊のヘリ

コプターが住民をさくらドームに搬送してくるミッションをおこなっていましたが、天候が悪く中断することが度々ありました。さくらドームの周辺には車で避難してきている方がいて、エコノミークラス症候群になる可能性があることから、車中泊をしている方に注意喚起をする場面もありました。

前回2015年4月の熊本地震の時にもDMATとして参加しましたが、その時と違った点は、モバイルファーマシーという移動型薬局が派遣されていたことでした。避難所に来られずに、集落に留まった住民の方々も少なからずいて、病院や薬局に行けない方たちにとって、このモバイルファーマシーは非常に役立つものだと実感しました。

COVID-19の猛威と豪雨というハードな状況下での活動でしたので、帰高した時は張りつめた緊張が解けてどっと疲れが出てきました。

災害はいつ起こるか分かりませんが、いざ災害が起こった場合に備えて災害訓練に積極的に取り組んでいきたいと思います。



熊本県豪雨 災害救助に参加して



4北病棟
道下 佳典

令和2年7月の熊本県豪雨災害が発生し当院にもDMAT出動要請がありました。当院DMATは7/9(木)～7/12(日)まで熊本県球磨郡球磨村で医療支援活動を行ってきました。DMAT隊メンバーは山崎医師、看護師の岡崎Nsと私の2名、杉本臨床工学技士、西川薬剤師の計5名です。7/8に高知県から派遣要請があり翌日に派遣が決定しました。派遣が決まってから資機材を点検・準備し、各

部署で業務調整を行うなど、準備が整って出発したのは当日の14時でした。陸路で宿泊施設まで向かいましたが、途中で山口県から福岡県にかけては豪雨の中を進み、到着したのは、0時過ぎと10時間かかりました。

翌日の7/11は6:30に宿を出発しDMAT参集拠点である人吉市に向かいました。8:30に参集拠点本部に到着後、全体ミーティングと活動内容の確認を行いました。当日の支援



内容は孤立状態となった球磨郡球磨村の救護所活動と地域保健活動で、活動場所は球磨村総合運動公園桜ドームに決まりました。現地には到着するとドーム内には役場、消防、自衛隊のスペース

が区切られており、DMAT隊の救護所も設置されていました。桜ドームには3チームのDMAT隊が派遣されており、救護所に2チーム、地域保健活動に1チームに分かれて活動を開始しました。当チームは救護所活動のため救護所の運営、自衛隊ヘリによる孤立地域からの搬送者の健康把握活動などを行いました。天候は不安定で、雨が降ったり止んだりの今後の災害が心配な状況での1日目でした。2日目は天候が非常に悪く、情報収集を行いながら現地に向かいましたが、球磨川氾濫水位情報があり、メンバーの安全確保など総合的に判断して、同日の活動は断念しました。現地で少しでも活動したかったのですが、残念な思いで宿泊施設に帰りました。3日目は天候も少し落ち着き、終日桜ドームで医療支援活動を行い、3日間の活動を終えました。

今回の派遣では被災者の救護と処方が主な活動内容となりました。モバイルファーマシーという移動薬局が桜ドーム

に派遣されており、内服薬などは処方箋があれば処方できるなど環境は恵まれていたと思います。

私は、災害救助活動を初めて経験し、災害の大きさに衝撃を受けるとともに、被災地の方々のために少しでも役立つことができた事を嬉しく思います。また、被災地の方々は、自身の日常生活が障害されているにもかかわらず、DMTA隊の受け入れや現地の方との調整役を担っていただき、さぞ大変だったろうと災害現場の厳しさを感じました。



私たちは、3日間の救助活動でしたが、被災地の方々は、いつ元の生活に戻れるのかわからない不安が続いていると思います。今後も、被災者の心のケアなどDMAT活動以外でも支援に携わっていただければと考えています。

最後になりましたが、コロナ対応で大変な中、DMAT活動に協力していただいた高知病院職員の皆様はこの場を借りてお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。

コロナ禍での研修のあり方 ～答えはひとつじゃない～



教育担当看護師長
森下 八重美



当院看護部は、「看護の対象の生命や人権を守り、専門職業人として地域や社会に貢献できる看護師を育成する」教育理念と国立病院

機構看護職員能力開発プログラムVer.2に基づき教育プログラムを作成し集合教育研修を中心に行っています。

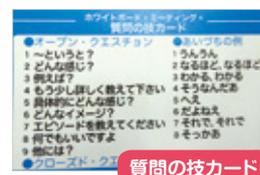
今年は、コロナ禍で3密を避ける方法を検討することになりました。その環境下でも自律した看護職員を育成するためには、やはり研修が必要です。eラーニングの教育設備やzoom等を活用したオンライン研修の設備もすぐには整わないため、研修方法を現場教育中心に変更しました。

新採用者対象の「倫理研修」では、看護部長の講義を事前収録し、各部署で視聴できる環境を作り、研修当日視聴した後、病棟単位で振り返りシート（リフレクティブサイクルシート）を活用した研修にしました。工夫した点として、研修

担当者が30分単位で参加し、当該部署の看護師長とファシリテーターとなり質問の技カードを参考に実施したことです。研修後の意見として看護師長から「新人の気づきに師長が気づけた」「引き出す力、聞いている姿勢の大切さ」など集合教育では気づけなかった意見がありました。看護師長としてのファシリテーションスキルの必要性に改めて気づけたことは、新採用者の倫理研修の目的・目標達成に加えて効果があったと考えます。研修当日まで時間が限られている中で「もうできない、無理」とは思わず「答えはひとつでなく何か方法はあるはず」と柔軟に対応していくことの大切さを学べとても良い経験になりました。今後も「この研修を受けて良かった、楽しかった」と研修生が達成感を味わえるような研修を検討していきたいと思



振り返りシート



質問の技カード

新型コロナウイルス 対策の取組



契約係長
三河 俊介

昨年度末から現在まで新型コロナウイルスの猛威により、様々な対策が必要となってきております。

初期の頃からマスク・ガウン等の個人防護具や手指消毒液の不足が予測され、実際にディーラーやメーカーから供給が需要に追いつかず消耗品が入荷出来ない状況になりました。また、代替品を探そうにもほとんどのメーカーが当時の取引先のみしか販売しないとのことだったので、当院でも使用しているメーカーのものを手に入れる以外に方法がありませんでした。

そこで、感染管理認定看護師と相談し、個人防護具を含めた医療用消耗品の使用方法を決め、各職員に周知しました。職員の方々にはご不便をお掛けしましたが、一部を除いて消耗品を切らすことなく、現在まで運用することができています。

職員 皆様のご協力感謝いたします。ありがとうございます。

現在、高知県を含めて全国的に感染者が増加しており、予断を許さない状況です。最初の頃よりも消耗品は手に入れやすい状況ではありますが、冬になるとその他の感染症の問題もあり、再び消耗品の需要が増える可能性があります。ですので、今後ご不便をお掛けしますが、ご協力をお願いします。

以下、事務職員の取組を一部紹介します。



当院でも新型コロナに対して様々な対策をしております。その内の一つとして、飛沫飛散防止のビニールシートの設置があります。ビニールシートを受付・会計窓口、病棟

窓口や一部部署のデスク間に各所に合わせて作成しました。

各所の必要なサイズを測り、ロールで購入したビニールシートを切って天井等に取付けました。単純作業ではあったものの数も多く、見た目（※設置したてはシワシワだった。時間が経つと自重である程度まっすぐになった。）の問題もありました。

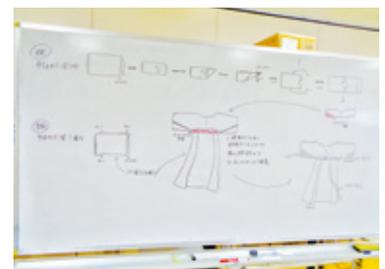
天井に吊り下げることができない所は、置き型の枠を作成しました。最初は100円ショップやホームセンターで購入した物を組み合わせて作成していましたが、試行錯誤により、最終的に木材で作成しました。木材であれば、長さを調整できたりするので、比較的自由に枠を作成することができました。

職員の手作りではありますが、創意工夫によりビニールシートを作成・設置することができました。



その他にも長袖エプロンを手作りで作成しました。袖無エプロンは出荷制限があったものの供給が途絶えることはありませんでしたが、長袖エプロンはほぼ供給が途絶えてしまいました。そこで、参考にすべくインターネットで調べると他の病院ではビニール袋を利用してエプロンを作成していました。ですので、当院でもエプロンを作成しようとインターネットで検索した作成方法を参考に作成しました。完成した試作品は継ぎ目が甘く、どうしても隙間ができてしまいました。なにか方法は無いかと考えると継ぎ目をヒートガン（※高熱の熱風を吹き出す工具）でくっつけてはどうかとのアイデアがあったので、試してみると隙間無く作成することができました。実際に利用する職員に確認してもらって使用できるとのことだったので、ヒートガンを使って手作りエプロンを作成することにしました。

とはいえ、1枚作成するのに時間が掛かったため、作成数は多くありませんでしたが現場のお役に立ててよかったと思います。



以上一部、事務職が新型コロナ対策の取組として、紹介させていただきました。今後、冬季に向けて様々な対策が必要になると考えられます。事務職でもできる限り対策をしようと思っておりますので、引き続きご協力をお願いします。



診療科紹介（婦人科）



婦人科医長
木下 宏実

産婦人科と聞くと“お産”のイメージがあるかと思われます。産科は妊娠を扱い、婦人科は妊娠以外の腹部より下の女性特有の疾患を扱う科という事になります。産科単独（周産期センターなど）婦人科単独（癌センターや不妊専門病院など）などの単科病院もありますが、ほとんどの総合病院は産科と婦人科をそれぞれ医師が兼任しながら診療にあたっています。当科は地域における二次総合病院として地域に密着した医療を念頭に、生まれてから亡くなるまでの女性の一生に関わる病気に気軽に相談ができる病院を目指しています。子宮頸癌検診から月経異常、更年期障害など薬物療法や手術が必要な子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮頸がんなどの悪性疾患まで門戸を広く開けて幅広く対応しています。高知県で唯一思春期外来を開設し、地域施設から救急疾患についても積極的に受け入れるようにしています。

診療体制は平成28年4月から常勤医が1名増員され常勤医4名で診療していましたが、令和2年8月からは常勤医3名での診療になっています。週末などは当直医として他病院から応援医師が来てくれています。外来は婦人科と産科に別れた二診制で午前中は外来診療、午後は手術や病棟診療を中心に診療しています。

外来では子宮頸部異形成や子宮筋腫・卵巣嚢腫、子宮脱などの管理、月経困難症や月経緊張症や更年期障害に対する薬物療法、がんなどの悪性疾患の管理や治療を行っています。

また良性疾患が多く症状緩和のために積極的な薬物療法を選択される方も増えてきました。LEP（いわゆる低用量ピル）などの処方することも増えてきたと思われます。手術療法を選択される場合は従来の子宮筋腫や子宮脱に対する腹式・腔式手術以外に近年は腹腔鏡・子宮鏡などの内視鏡下手術が増加しております。開腹術よりも低侵襲で入院期間も短く済みます。現在は卵巣の疾患では8～9割が腹腔鏡下手術です。腹腔鏡下子宮摘出術の件数も徐々に増加してきました。悪性疾患において、本院は高知県がん診療連携推進病院に指定されていることも踏まえ、悪性腫瘍手術、化学療法、放射線治療、自己血輸血など集学的な治療が行なえる体制が整ってきています。しかしすべての悪性疾患に対応することは人数的に設備的に困難なため症例に応じて高知大学や高知医療センターに紹介させて頂いています。また不妊症に関しては専門病院への受診を勧めています。

最後に、妊娠・出産以外は受診しない方もおられますが、婦人科は女性にとって一生かかわりのある科です。長い人生ですのでかかりつけ医を見つけてうまく付き合い、しっかりと健康管理をして頂ければ幸いです。

手術	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
総産科婦人科手術	373	407	471	469	394
婦人科手術	162	254	290	276	250
内視鏡下手術	12	67	79	106	92

職員の異動

7月2日付～10月1日付の
人事異動（常勤）

昇任

▶ R2.9.1

消化器内科医長 林 広茂

退職

▶ R2.7.31

臨床検査科長 福家 義雄
(外科系副診療部長)

看護師 川井 久子



▶ R2.8.17

看護師 地引 萌



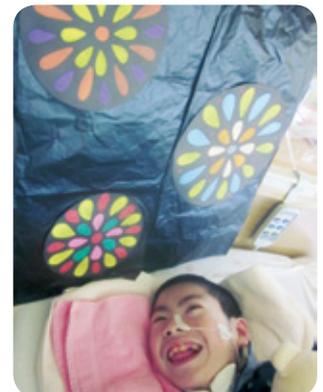
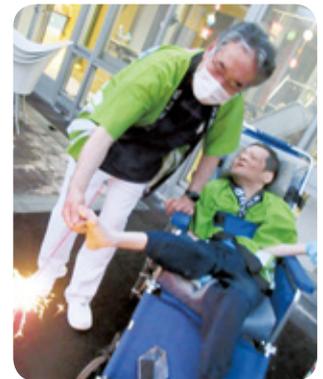
療育指導室 児童指導員
中島 章勝

今年度のつくし花火大会は、新型コロナウイルス感染予防により、皆で一同に集まることが難しく、病棟毎に日を設けて2つの病棟が無事計画通りに実施することができました。

本番当日は暑い1日でしたが、花火大会にはもってこいです。炎天下の中、花火師が汗をかきながら仕掛け花火を準備しました。今年の花火は、打上花火、噴上げ花火、ナイアガラ、手持花火と種類も豊富です。目玉はオリンピックのメダルに合わせた金、銀、銅色の花火や、通常より長い時間燃え続ける花火等、見どころ満載です。日が少しずつ暮れはじめると部屋毎に利用者さんが集まり、いよいよつくし花火大会のはじまりです。先山院長の挨拶と打上花火の点火で、大

きな音が「ドーン」と夕暮れの空に響くと、「待ってました〜!」と皆の表情が一気に変わり、色鮮やかで綺麗な花火にしばらく見入っていました。笑顔で見ている方や音に驚いて怖がる方もいましたが、それぞれが思い思いの花火大会を楽しんでいました。最後は皆で手持花火を行い、ゆったりと楽しみながら過ごしていました。

花火大会に参加できなかった方々は、各部屋で花火のパネルシアターを行い、雰囲気を感じていました。残念ながら1病棟の花火大会は直前で延期となりましたが、引き続き実施できる環境が整い次第、派手に夜空へ花火を打ち上げていきたいと思えます。



栄養管理室だより

食品の塩分表記について 知っていますか



栄養管理室長代理
永野 由香里

【塩分控えめ】と【塩味控えめ】の違いって？

「塩分控えめ」「うす塩」
塩分が**少ないもの**だけに表記できます。

食品 100g (ml) 当り
「食塩相当量 0.3g 未満」のものに表記。
※食塩 0.3g 未満 + かつら油 120mg 未満



OK!

「塩味控えめ」「うす塩味」
塩分量に関係なく表記できます。

「味覚」の表現であり、**食塩の含有量**
を表した**ものではない**ため、塩分が多
くても表記できる。



ちびっ!

見た目の雰囲気で見ると食品を選んでしまうと塩分を摂りすぎてしまいます。

【減塩】【食塩0%カットorオフ】って？

醤油や味噌などでよく目にします

対象品と比べて「どれくらい塩分が減らされているのか」※を表します。

※対象品と比較し、食品 100g(ml) 当りのかつら油 低減量 120mg 以上かつ 25% 以上(味噌は 15% 以上、醤油は 20% 以上)の低減率があるものに表記。

一般食品 (対象品)		減塩食品
みそ 100g 当り 食塩 11.7g	塩分が多い調味料は減塩を選ぶと◎ 塩分量は一般食品の約半分です。	減塩みそ 100g 当り 食塩 5g
		

塩分ゼロと食塩不使用 (無添加) って同じ？

「塩分 (食塩) ゼロ」「無塩」
塩分を含みません。

※食品 100g (ml) 当りかつら油が 5mg 未満 (食塩相当量 0.01g 未満) 含まれることがあります。



塩分ゼロ

栄養成分表示 (麺 100g 当り)
エネルギー...374Kcal
たんぱく質...9.3g
脂質...1.7g
炭水化物...77.3g
食塩相当量...0.0g

「食塩不使用 (無添加)」
食品を作る際に**食塩を加えていない**場合に示されるので、食材そのものに塩分が含まれる場合は、**塩分ゼロではありません。**



食塩不使用

製造工程で食塩を添加してません




食材は塩分を含んでいます

栄養成分表示 75g 当たり
エネルギー...52Kcal
たんぱく質...13.1g
脂質...0.3g
炭水化物...0.2g
ナトリウム...74mg
(食塩相当量...0.2g)

食塩不使用と表記された魚缶詰 (水漬)

食塩不使用と表記されていても、食材が塩分を含む場合は塩分がありすぎ、栄養成分は要チェックです。

参考：ヘルシーネットワーク在宅通販カタログ

感染管理室だより

令和2年度感染防止対策地域連携 病院相互評価の受審



副看護師長
河村 ひとみ

当院は感染防止対策加算1、感染防止対策地域連携加算の施設基準を取得しています。施設基準要件には、他の感染防止対策加算1に係る届出を行っている保険医療機関と連携し、少なくとも年1回程度、当該加算に関して連携しているいずれかの保険医療機関に相互に赴いて感染防止対策に関する評価を行い、当該保険医療機関にその内容を報告すること、また、少なくとも年1回程度、当該加算に関連しているいずれかの保険医療機関より評価を受けていることとなっています。高知県内では当院を含め11施設が加算1の施設であり、この11施設が連携し相互評価を実施しています。例年、相互評価については、1施設に対して2施設が訪問し、書類の確認、院内ラウンドにより評価しています。今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、集合人数を少なくし、密な空間とならないような開催の工夫として、1施設に対し1施設の訪問、時間も例年より2時間短縮して行いました。

当院は、9月4日に高知県立幡多けんみん病院のICTの皆様にご訪問いただき、評価を実施していただきました。当日のスケジュールは13時から書類確認

を行い、その後院内ラウンドを実施していただきました。ラウンドでは、新型コロナウイルス感染症対策、施設整備状況等を重点的に確認していただきました。また、ディスカッションの時間も設け、それぞれの施設の取り組みについて報告し合い情報共有を行いました。当院は、限られたスペースや設備の中で、試行錯誤しながら新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいるところですが、他院での取り組みを参考にさせていただくことや、アドバイスを頂くことができ大変貴重な機会となりました。

通常のICTラウンドでは私たちが把握できてなかった部分についても、外部の皆様からのご意見をいただくことで、現場の職員や私たちICTも刺激になりました。現場視察でお指摘いただいた点については、すぐに工夫し改善に取り組んでいます。すぐに改善が難しい事項については、長期的な計画として検討を重ねています。

今後も、病院相互評価を通して、訪問する側、訪問を受ける側が共に高め合いながら、感染防止対策のさらなる充実に向け取り組んでいきたいと思っております。



医療安全管理室だより

医療安全確保の取り組み

医療安全管理係長
山本 三恵

医療事故を起こさないための安全対策には、未然に防ぐ（事故が起こらないための予防策を実践）、同じ事故の発生を予防する（発生してしまった事故の原因を分析し、改善策を立て、実践することで予防を図る）の2通りがあります。いずれも、現場での取り組みが重要視されており、継続した取り組みができているかの評価が医療安全管理室に求められています。

そこで、平成28年度から医療安全管理係長による院内定期ラウンドを実施しています。昨年度からは、病棟用ラウンドチェック表を改訂し「①患者のベッド周りの環境が安全か」「②認知症患者のベッドには昇降側の反対側は2点柵とし、柵と柵の間が安全な間隔になっているか」「③患者誤認予防策がとれているか」「④救急カートの中身はマニュアル通りか」の4点を重点的にチェックしています。その結果、救急カートの物品が必要種類・数は揃っているが、引き出し内の配置が部署によりバラバラでした。さらに薬剤については、集中治療室や重傷者が多い病棟では種

類が多く、配置も多岐にわたっていました。実際、ハリーコール対応した職員から「救急カートの物品の配置が違って取り出しにくかった」との訴えも聞かれました。

当院のハリーコール件数は3年前は年間20件ほどでしたが、昨年は10件程度にまで減少し、職員の経験値が下がっています。ましてや、ハリーコールは他部署からの応援に支えられています。応援に駆けつけた他部署の職員が、スムーズに救命処置を行えるためにも、救急カートの整備はとても重要です。

そこで、救急カート内の薬剤の配置、注射器・針・輸液セットなどの物品の種類や配置を統一し、さらに、その配置をキープできるように取り組み始めました。終了期間は2020年度中を目標にしています。

安全な医療活動は医療法で定められております。それに従い、安全な環境、意識改革が重要です。その一環として、ラウンドを開始しました。決してあら探しではありません。安全な医療活動を推進するためですので、皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。



看護学校だより

2年生 (57期生)

基礎看護学実習Ⅱを終えて

看護学校 教員
露口 絵美

先日、2年生 49名は、基礎看護学実習Ⅱ（令和2年8月25日～9月10日）を終えました。“対象者に合った健康回復のための日常生活援助とは？”を考えながら看護を実践し、多くの学びがあった実習となりました。実習を終えた学生からの声を紹介したいと思います。

学生A

便秘がある患者さん。便が出るように、温罨法と腹部マッサージをしました。その後、患者さんから「出たよ。明日もやってもらおう。」と笑顔で言ってもらいました。私の行ったことが、患者さんの症状緩和に繋がる援助になったと思いました。とても嬉しかったです。

学生B

1日の殆どをベッド上で過ごしていた高齢患者さん。車椅子に乗ってもらうことで、活動量を増やしていけるよう関わりました。ある日、車椅子に乗って手浴をしました。「あったかい」と患者さんの表情が和らぎました。そのあと爪切りも行いました。若い頃から手のケアを大切にしてきた患者さん。今は麻痺があるため、ご自分で十分なケアをすることが難しい状況です。手を見ながら「キレイにしてもらうてありがとう」と言ってくれました。身体面の援助をしていると思っていましたが、精神面の援助にも繋がっていると感じました。患者さんのニーズを満たしながら、より専門的な看護が実践できるようになりたいと思います。

学生C

患者さんは自立している方でした。受け持たせてもらった当初、私にできる援助は何もないのでは?と思いました。それから、治療の影響で副作用が出現したり、退院後の生活に対する不安も言葉にするようになった患者さん。異常の早期発見や、気持ちの変化を察し傾聴することも看護であると思えるようになりました。最終日、患者さんから「良くしてもらってありがとう」との言葉をもらいました。日々変化する患者さんの状態に応じて看護することの大切さを学べた実習でした。

実習を通して、自己の課題に取り組みながら、日々成長していく学生の姿を見ることができ、担任としてとても嬉しく思っています。これからも、対象者の全体像を捉えるために、より視野を拡げて看護していけるよう支援していきたいと思っています。臨床の皆さまには、実習開始前から学生を受け入れるにあたり、3密を避ける工夫や効果的な学びにするための実習方法を考えていただきました。そして、手厚くご指導していただき本当にありがとうございました。次からの領域別実習に向けて、しっかりと準備を進めていきたいと思っています。

地域医療連携室だより

入院前支援での患者様ご家族様への 「新型コロナウイルスの感染対策」 協力依頼について



看護師長
西本 美香

新型コロナウイルス感染拡大の影響で、私達の生活は大きく変化し、病院では玄関に、体温測定装置が設置され、発熱のある方のトリアージを行うようになっています。地域医療連携室でも、机の配置換えや、他の人との接触をさけるためシートを隔てるなど、ソーシャルディスタンスを保てるよう、職場環境を整えました。

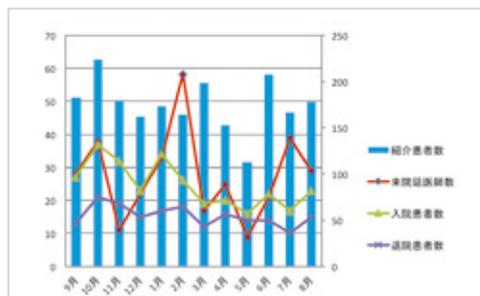
入院前支援では、入院を予定している患者さんが入院生活や入院後どのような治療経過を経るのかをイメージでき、安心して入院できるよう入院前から支援を行っています。主に、入院前の外来において、入院中に行われる治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、入院前の服薬状況の確認、褥瘡、栄養のスクリーニング等を実施しています。今年、とくに、コロナ禍の状況のため、患者さんから、「予定通り手術することはできますか。」や「外来受診後は予防のため、家に引きこもっています。」等の不安が聞かれていました。患者さんの不安を軽減し、予定通り当院での入院治療を受けられるように、「入院予定の患者さま・ご家族さまへのお願い」のリーフレットを作成しました。入院前の感染防止のための生活の注意点としては、「入院前14日間は不要不急の外出は控え、自宅で過ごす。」「入院前14日間は体調チェックシート必要事項を記載し、入院当日持参する。」「必

要な外出時は、マスクを着用する。」「帰宅時は調理前後、食事前などにこまめな石けんやアルコール消毒液などで手指消毒を行う。」「発熱などの症状がある場合、入院期間の変更する場合がある。」「入院前に37.5℃以上の発熱、咳、倦怠感、息苦しさなどがあればご連絡頂く。」といった内容についてご協力をお願いしました。入院までの注意点を事前にお伝えすることで、患者さんご自身が入院までに感染対策に取り組み、自覚を持った行動につながり、患者さんの不安の軽減になっています。特に、入院中は面会禁止であることを事前に説明し、ご協力をお願いしています。今後も、安心した入院生活がとれるように取り組んでいきたいと思います。

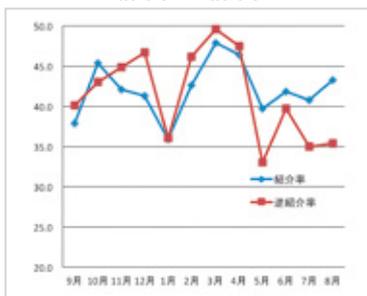


高知病院地域連携等概況

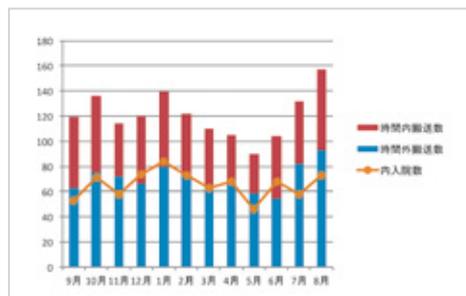
オープンシステム利用状況



紹介率・逆紹介率



救急搬送受診者数



外来診療担当医表

(令和2年9月25日現在)

■受付時間 8:00~11:00

■休診日 土曜・日曜・祝日・12月29日~1月3日

独立行政法人
国立病院機構 **高知病院**

〒780-8077 高知県高知市朝倉西町1丁目2番25号
TEL (088) 844-3111 FAX (088) 843-6385
<http://www.kochihp.com>

診療科	区分・診察室番号		月	火	水	木	金
内科	午前	1診 ⑫	岩原 義人	山崎 隆志	井上 修志	篠原・竹内 (隔週)	
		特別外来 ⑪	松森(糖尿病)	岩原(血液)	松森(糖尿病)	岩原(内科)	松森(糖尿病)
	午後	専門外来			化学物質過敏症(予約制)		
神経内科		⑰	不定期(院内案内板に掲示しています。お電話にてお問い合わせ下さい。)				
呼吸器内科 アレルギー科	午前	1診 ⑧	岡野 義夫	竹内 栄治	皇山 暢生	竹内 栄治	門田 直樹
		2診 ⑥		安宅 克博	近藤 圭大	町田 久典	皇山 暢生
		3診 ⑫					
午後	専門外来				禁煙外来 14:00~15:30(予約制)		
消化器内科	午前	⑨	林 広茂	池田 敬洋	高橋 早代	高橋 拓	池田 敬洋
循環器内科	午前	⑦	山崎 隆志	西村 直己		山崎 隆志	
	午後	⑦			伊藤 いつみ 受付13:30~16:00	ペースメーカー (第2木曜)	
リウマチ科		⑩	松森 昭憲 (糖尿病も診察)				松森 昭憲 (糖尿病も診察)
小児科	午前	1診 ①	大石 尚文	大石 尚文	井上 和男	小倉 英郎	大石 尚文
		2診 ②	佐藤 哲也	濱田 朋弥	佐藤 哲也	佐藤 哲也	高橋 芳夫
		3診 ③	井上 和男	濱本 諒	小倉由紀子	井上 和男	
	午後	専門外来	慢性疾患 アレルギー	神経・アレルギー 循環器(第2火曜 医大循環器)	乳児健診	アレルギー NICUフォローアップ	慢性疾患 乳児健診
	予防接種	14:00~16:00(予約制)	14:00~16:00(予約制)	14:00~16:00(予約制)	14:00~16:00(予約制)	14:00~16:00(予約制)	
外科 消化器外科 小児外科	午前	⑤ ⑥	浅野間 理仁 (ヘルニア外来)	福山 充俊 (乳がん検診も実施)	山崎 誠司	福山 充俊 (乳がん検診も実施)	金本 真美 (肝臓・胆道 膵臓外来)
	午後	専門外来		福山 充俊 (乳腺外来)		福山 充俊 (乳腺外来)	
呼吸器外科	午前	⑧		先山 正二		先山 正二	先山 正二(予約制)
		⑦		日野 弘之 診察開始 9:30~		日野 弘之	
乳腺科	午前	⑤	本田 純子		本田 純子		
	午後	⑧			本田 純子 受付15:30まで		本田 純子 受付15:30まで
整形外科	午前	①	福田 昇司 (予約制)		川口 真司	福田 昇司	合田有一郎
		②	川口 真司				
午後	②	骨粗鬆症 13:00~15:00(予約制)				田村 竜也 (予約制)	
脳神経外科	午前	1診 ⑧			非常勤 診察時間 9:00~11:00(予約制) 予約外の方はお問い合わせ下さい		
皮膚科	午前	⑬	高橋 綾	高橋 綾	高橋 綾	高橋 綾	高橋 綾
泌尿器科	午前	1診 ⑨	島本 力 診察開始 9:00~	医大医師 診察開始 9:00~	医大医師 診察開始 9:00~		島本 力 診察開始 9:00~
		2診 ⑦					石黒 基純 診察開始 10:00~
産科	午前	⑳	滝川 稚也	滝川 稚也	今泉 絢貴 1ヶ月検診	今泉 絢貴	産科特殊外来(予約制)
	午後						
婦人科	午前	⑳	木下 宏実	今泉 絢貴	木下 宏実	滝川 稚也	木下 宏実
	午後			クーポンがん検診 (予約制) 10:30~11:30		クーポンがん検診 (予約制) 10:30~11:30	
眼科	午前	㉓	戸田 祐子	戸田 祐子	戸田 祐子	戸田 祐子	戸田 祐子
耳鼻咽喉科	午前	⑯	中野・武田	中野・武田	中野・武田	中野・武田	中野・武田
放射線科			塩田 博文	塩田 博文	塩田 博文	塩田 博文	塩田 博文

※ 市町村発行のクーポン券を利用される乳がん検診は、平日の午前中 外科外来にて行っています。診察も希望される場合は事前に外科までお問い合わせください。
 ※ 当日の受付は午前11:00までとなっております。