



広島市立安佐市民病院広報紙 -第28号-

〒731-0293 広島市安佐北区可部南二丁目1-1
TEL: 082-815-5211 (代)
<http://www.asa-hosp.city.hiroshima.jp>

新年のご挨拶



木下博之
安佐市民病院副院長
麻酔科

います。その成果は早くも半年で救急車の受け入れ台数が昨年より五〇〇台増加したことにも現れていると思います。

四月にはかねてから念願であった地域がん診療拠点病院として認可されました。院長が常々いわれているように、当院は救急と癌診療に重点を置いて診療を行つてゆくべき責務を負つています。当院での診療内容は認可されて当然のものでした。が広島地区に四病院ということで残念ながら漏れていた

皆さんあけましておめでとうございます。安佐市民病院副院長の木下博之と申します。

二〇一〇年は当院にとっても私にとっていろいろいろいろイベントがあり忙しい年になりました。

二月には病院機能評価の更新がありました。初回受審は五年前になりますが、もうそんなに経ったのかと正直時間が経過の早さに驚いています。初回の受審時には各部門の代表者がそろつて中国労災病院に視察に行き、その後病院をあげて大がかりな準備を行いましたが、今回はそれに比べて淡々と審査に臨み、無事一回で審査をパスすることができました。これは第三者から見ても我々の行っている日々の業務が適正なものとして認証されたといえます。

三月末には一〇二人が四床から八床に拡張されました。当院のように急性期の患者を積極的に受け入れている病院で総ベッド数五七床に対して一〇二床ではいかにも少なく、これまでも重症の患者を受け入れるために一〇二人からいわば押し出されることがよくありました。今後はこのようなこともなくなり、今まで以上に積極的に重症患者を受け入れることができると考えて



十日には皆様の記憶にも新しいように広島県の災害拠点病院が毎年輪番で行っている大規模災害救護訓練において、初回から数えて八回目にして初めてSCATの今中さんから合格点をもらうことことができました。この訓練を当院が行わなければならぬことがわかつてから、ここ数年、他院で行われる訓練を見学に行つてきましたが今中さん

の採点はなかなか厳しくて、どこの病院も合格点をもらうことができませんでした。そのような中で当院が合格点を得たのは日頃から積極的に救急患者を受け入れており、それがそのまま現れたものだと思います。

さらに本年度中に救急外来を拡張し、外来化学療法室を移転する工事が行われます。手術室の中から見ていても当院がきわめて活発に動いていることを感じます。この調子で今年も皆様と力を合わせてよりよい病院を作つてゆきたいと考えています。

お互いに健康に留意し、安全な医療を提供できるようがんばりましょう。

【病院機能評価認定の更新】

病院機能評価とは療養環境の整備や医療サービスが安全性にも配慮された形で適切に提供されているのかなど、患者様を中心の医療体制が整っているのかを病院機能評価機構に審査していただき、お墨付きをいただこうというものです。

安佐市民病院は5年前に機能評価の受診をし、適切な医療機関として認定されました。この病院機能評価は5年ごとに受診することになっており、本年は認定後5年目を迎え、更新のための受診をいたしました。築後ほぼ30年を迎、一部に老朽化等が見られて病院機能に影響が出始めていますが、日々進歩する医療技術の提供、安全で安心な医療サービスの提供、最善で適切な医療の提供を目指して職員一丸となって取り組んでいる事が評価され、再度認定を頂くことができました。

今後も地域医療の中核病院として、当院は地域の皆さんと共に成長してまいります。



安佐市民病院の理念と基本方針

理 念

- ・愛と誠の精神をもって医療を提供します。
- ・地域の基幹病院として高度の医療・ケアを行います。

基本方針

1. 患者さまの立場を尊重し、理解と納得にもとづいた医療を行います。
2. 安全な医療と快適な療養環境の提供に努めます。
3. 地域と連携し、地域医療、救急医療、トータルケアの水準の向上に努めます。
4. 最新の医療にとりくみ、医療・医学の進歩に貢献します。
5. より良い医療サービス提供のため、健全な病院運営に努めます。

10/3 災害医療救護訓練を実施しました！

第2部 病院内でのトリアージ訓練

院内治療エリア



院内でも赤・黄・緑・黒のブースを設営し、ブースごとに治療に当たります。



病院前

病院玄関前でのトリアージの様子



他院のDMATチームも応援に駆け付けてくれました。



災害現場から次々と被災者が搬入されました



患者の様態に応じて治療ブースを決定します



チームが一丸となって治療に当たりました。



災害対策本部が各ブースからの情報を集約し対応を検討します。

検証会



検証会には、県内の災害医療関係者、参加者、見学者、約600人が参加しました。



◆災害医療とは・・・

大規模災害（地震、火災、津波など）により、対応する医療者側の能力を上回るほど多数の傷病者が発生したときに行われる医療の総称です。

当院は、災害拠点病院として多数の傷病者を受け入れるため、災害発生時には対策本部を設置し、通常診療業務の中止、職員の動員や院内受け入れ体制の整備を行います。

◆DMATとは・・・

大地震及び航空機・列車事故といった災害時に被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームです。

1チーム5名で構成され、通常は医師2名、看護師2名、業務調整員（事務員等）1名で編成されます。今年度から当院にも1チーム目のDMATが誕生しました。

◆トリアージとは・・・

語源はフランス語の「triage（選別、篩い分け）」と言われています。災害時の医療機能が制約される中で、一人でも多くの傷病者に対して最善の治療を行うため、その緊急度や重症度によって治療や後方搬送の優先順位を決めることです。

第1部 災害現場でのトリアージ

災害現場



患者役は市立看護専門学校と医師会ボランティアの皆さんです。被災者の演技指導を受けました。



衝突事故の現場を再現しました。



消防隊とともにDMATチームも災害現場に入りました。

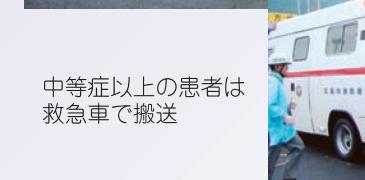
現場からの搬送



現場指揮本部で傷病者の搬送順位を決定します



軽傷者はマイクロバスで搬送



中等症以上の患者は救急車で搬送



患者を重症度に応じてトリアージし、各エリアで治療を行います。



治療エリア

「広島県災害医療救護訓練を行いました」

集中治療部主任部長
世良 昭彦



当院は広島県の災害拠点病院に指定されています。周辺地域で大きな事故や自然災害の際には、当院にもたくさんの患者様が押し寄せると予測されます。病院も混乱すると思われ、その混乱を避けるために院内で災害対策マニュアルを策定しています。

マニュアルを再度見直し、また職員に災害時の医療を周知させることを目的として、10月3日広島県災害医療救護訓練を行いました。可部線踏切で大型トラックと電車との衝突事故で50名程度の負傷者が生じ、患者様が次々に当院に押し寄せる、との内容での訓練です。

第一部は病院駐車場での現場救護訓練です。広島県の災害対策チーム（DMAT）と安佐地区医師会の医療救護班、安佐北・安佐南消防署職員による災害現場からの患者様の救出、重症度別の治療エリアへの搬送、緊急処置と搬送順位の決定、などの訓練が行われました。

第二部はその患者様が次々と病院に運び込まれた時の院内対応の訓練です。既存の部門での対応の訓練、災害対策本部、病院玄関での振り分け、重症度別のエリアでの治療、家族対応班、患者搬送班などの新たな部門の立ち上げと運用、混乱の中の情報伝達、などの訓練が行われました。

今回の訓練を行ったことで、今までの机上のマニュアルに命が吹き込まれました。また、病院に新しい機能が加わったと感じました。

今後は、訓練で明らかになった問題点を明らかにし、それに対して再度マニュアルを見直すことにより、災害時への医療対応を充実させていこうと考えています。

診療科紹介シリーズ

『代謝内分泌科』

医師 杉廣 貴史

当院の代謝内分泌科は、10月に広島大学病院より赴任した杉廣と小川の医師2名体制で診療を行っています。糖尿病を中心に、甲状腺疾患、脂質異常症、その他さまざまな内分泌疾患の診断、治療を行っています。

2007年の国民健康・栄養調査では、「糖尿病が強く疑われる人」は約890万人、「糖尿病の可能性が否定できない人」は約1320万人いると推計されています。いずれも前回2002年の調査より増加しています。その一方で「糖尿病が強く疑われる人」のうち約4割がほとんど治療を受けていないのが実情です。

糖尿病は自覚症状に乏しいのですが、放置しておくとさまざまな合併症が現れてきます。合併症は糖尿病患者の生活の質を落とし、時には生命を危機にさらします。例えば、年間約3000人が糖尿病網膜症で失明され、年間16000人以上の方が糖尿病性腎症で新規透析導入となっています。その他にも、糖尿病神経障害や足の壊疽、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞などの合併症が起きる可能性があります。合併症が起きないように、また進行しないように、早くから血糖値をコントロールしていくことが大切です。

糖尿病の治療はライフスタイルと密接に関連しており、患者と医療関係者が協力して治療をしていくことが必要です。当科では外来、入院を問わず、個々の病態にあった治療方針を選択し、糖尿病教室や栄養指導での糖尿病学習に力を入れています。

院内では医師・薬剤師・看護師・栄養士・臨床検査技師・理学療法士・歯科衛生士が職種を越えて糖尿病チームを結成し、より良い糖尿病治療を実現できるよう取り組んでいます。また「つばさ友の会」という患者会があり、会の活動を通して、親睦や学習を深めています。

当院は高度・急性期医療を担う病院ですので、疾患の状態が安定された方は「かかりつけ医」にご紹介しています。円滑な地域医療連携が行われるように御協力をお願いします。



認定看護師の活動紹介

『摂食・嚥下障害看護』



摂食・嚥下障害
認定看護師
杉本 みほ

私は現在、脳外科・神経内科病棟で勤務しています。認定看護師となり数か月、未熟ではありますが、研修で学んだことを、日々実践、指導させていただいております。今日はその活動内容を少し紹介させていただきたいと思います。

そもそも、摂食・嚥下障害とは何かといいますと、私たち健康な人間にとって、口から食べるということは当たり前に行っている行為ですが、何らかの原因により、飲み込んだり、食べたりする行為が困難になることを摂食・嚥下障害といいます。

まずは嚥下障害のスクリーニングテストを行い、嚥下機能を評価します。嚥下障害を抱える方の重症度はさまざまであり、その方の嚥下機能に合った看護を実践しています。たとえば、ご自分の唾液も飲み込めずムセる方には、唾液を誤嚥しない

ような体位調整や、肺炎を予防するための口腔ケアを実施したり、安全に口から食べられるよう、姿勢や食形態、一口の量の調整や食事介助を行っています。また、飲み込み方を改善すれば食べられる方、飲み込む力をつけるリハビリが必要な方には言語聴覚士と連携し、リハビリテーションを実践しています。

現在は所属病棟のみの活動ですが、今後は、他病棟からのコンサルテーションを受けたり、地域の方たちへの講演を通じて、患者さんの「食べたい」気持ちを支え、そして、また食べる喜びを感じてもらえるよう、多くの方達と協力し、頑張っていきたいと思います。



『皮膚・排泄ケア』



皮膚・排泄ケア
認定看護師
神田 光太郎

皮膚・排泄ケア認定看護師は、「人工肛門・人工膀胱（ストーマ）」、「創傷（褥瘡）」、「失禁」の3分野の専門的知識と技術を提供する看護師です。

ストーマとは、疾患により排泄経路を変更し、新しくお腹に造られた排泄口のことです。ストーマを造られた患者さま、または今から手術を受けられる患者さまに対して病棟看護師と協同して指導・ケアをさせていただき、患者さまの不安や苦痛を軽減できるよう努めています。

褥瘡（床ずれ）が発生してしまうと、完治するまで多大な時間と労力を要します。入院期間中に適切なケアを提供することで、褥瘡を発生させない、また発生してしまった褥瘡を治癒させるよう、褥瘡対策委員を中心に医療チーム一丸となって努めています。しかし入院期間の短縮に伴い、褥瘡が完治しないまま退院されることもあります。退院される患者さまと、ご家族の方の負担が少なくなるよう、ケアの指導や相談を実践しています。

失禁は生命に直接関与しないため軽視されがちです。しかし、日常生活に及ぼす影響は多大で、とても重大な問題となることがあります。また失禁に伴った皮膚トラブルも多く、予防的なスキンケアが必要となります。

これからも医療チームの一員として、専門的な立場から皆さまの悩みや、相談に応じて安心して生活できるようアドバイスをさせていただきますので、是非声をかけてください。



医療安全対策室



医療安全対策室
リスクマネジャー
田村 幸美

医療安全は医療の質向上のためには欠かせない重要なことです。当院の医療安全の取り組みは平成11年から開始され、医療安全の推進、患者様との信頼関係を築きより良い医療の提供を目指し活動しています。

平成22年4月よりリスクマネジャーが交代し看護師長の田村が配属されました。前任者から引き継ぎ、大切な業務内容として力を入れているのが、①インシデント報告の収集・分析・対策、②「皆さまの声」と医療相談・苦情などの対応、③医療安全に関する新人看護職員への教育や全職員を対象にした安全研修などです。これらを実践するために、各部門の代表と共にラウンドを行い、各職場の実態調査を行っています。また、「皆さまの声」につきましても、皆さまからお寄せいただいたご意見を該当する所属と連携し改善に努めています。

医療安全は医療者の知識と技術向上はもとよりですが、患者様の協力を得ながら進めて行くことが重要であると思っています。現在、看護部では与薬・処方に関して、注射の実施時には電子カルテシステムからPDA（携帯端末器）で患者様を認証し更に、5つのライト（right=正しい）（患者様のお名前、注射を行う時間、お薬の名前、お薬の量や注射の速度、薬が入る経路）を準備の段階から実施時においても確認し、その伝票やお薬を指さし、声に出して確認することで事故防止に努めるよう指導しています。看護や医療行為を実施するときに何度もお名前や生年月日を伺ったりする場面が多いことかと思いますが事故を防ぐ手立てとして実施しておりますのでご協力をお願い致します。また、安全な医療を受けていただくために、入院時には患者様のお名前が書かれたリストバンドを装着していただいております。

今後も患者様の安全を第一に考え、職員一人ひとりが医療安全に対する意識を高め、安全な医療と快適な療養環境の提供を行って行きたいと思います。

医療安全相談窓口のご案内

当院をご利用いただく患者様、ご家族から診療・看護内容に関する疑問や医師等に話せないで困っておられる方に「医療安全相談窓口」を設置しています。相談をご希望の方は「医療安全相談窓口（医療安全対策室）」までお申し出ください。相談内容はプライバシーを保護し、相談された方が不利益をこうことはありません。

場 所：南館3階 「医療安全相談窓口（医療安全対策室）」 担当者：リスクマネジャー 田村 幸美
対応時間：原則月曜日～金曜日 午前10時から12時まで

皆さまの声



院内で薬がもらえる事をお願いします。
他の場所だと時間がかかり手間がかかる。
足も悪いため大変です。

外来の患者様にはご自宅の近隣もしくはご都合の良いところに「かかりつけ薬局」を設定していただき、全ての医療機関からの処方箋をそのかかりつけ薬局に提出して薬剤を交付していただくということが啓蒙されています。これは複数の医療機関から交付されるお薬同士の飲み合わせによる薬害を防止したり、患者様お一人お一人に配慮したお薬相談を行い、服薬についての支援をさせていただくという観点からです。

一方、病院内の薬剤師は入院患者様に対して同様の業務を行うことが推進されており、かかりつけ薬局では対応できない特殊な薬物療法を必要とする患者様には院内処方とさせていただきますが、その他の外来患者様には院外処方という形でご協力をお願いしております。ぜひご自宅の近くなどご都合の良い所にかかりつけの薬局をお持ち下さることをお薦めいたします。

尚、お薬の内容のことでお聞きになりたいことやお困りの点があれば薬剤師にお気軽にお声をお掛け下さい。

薬剤部 主任部長 長崎 信浩