

はまかぜ

(市立御前崎総合病院)

平成22年1月22日
広報紙 第48号
発行：市立御前崎総合病院
広報委員会

ホームページ：http://hospital.city.omaezaki.shizuoka.jp/ TEL <0537> 86-8511(代)

(題字 小野 錦泉)

ともに高めよう 地域の防災力

御前崎市 地域防災訓練



公民館や
地区センターで
救急救護法を
指導しました。



【はまかぜ】の点訳がご入用の方は総合受付までお申し出下さい。



市立御前崎総合病院 院長

大橋 弘幸

あけまして
おめでとう
ございます

皆さん、あけましておめでとうございます。おだやかなお正月を迎え、今年はきっとすばらしく良い年になるように祈ります。どうぞ今年も、市立御前崎総合病院をよろしくお願いします。私も本院に赴任して4回目のお正月を迎えます。私は、正月元旦は、病院の日直を毎年させていただいていますが（他の医師の皆様には、呼び出しをかけて色々とお迷惑をかけます）、年を経るごとに忙しくなっています。本院は、『まだ、どっこい生きているぞ!』といったところでしょうか？しかし、本院も他の田舎の小さな病院と同じように、毎日が綱渡りのような日々が続いている事も事実です。本院にとって昨年はターニングポイントの年であったように思います。すなわち、2009年4月から本院に回復期リハビリテーション病棟が開設して、脳卒中後や大腿頸部骨折後のリハビリが必要な患者さんがどんどん入院してくださいました。しかし、昨年4月より本院でがんばって診療・手術をしてくださっていた2人の脳神経外科医が浜松医科大学へ帰られ、本院では横山センター長がお一人でがんばることになりました。全国的な脳神経外科医不足で、基幹病院に人材を集中する必要がある、静岡県全体の医療を考えれば当然のことと思います。しかし、本院の脳外科医は、御前崎市のみでなく、菊川市や牧之原市の脳卒中や頭部外傷などの患者を一手に引き受けていましたので、その喪失感は大いなものがありました。何とか他の病院とネットワークを作って連携し、頭部疾患の救急患者が困らないようなシステムをみなさんの協力で作ることができました。一安心しましたが、今年は何が起こるのか予測できません。もうこれ以上悪いことは続かないだろうと思います。実際、昨年11月に待望の常勤の麻酔医が赴任してくださいました。今年は希望をもって進みたいと思います。

さて、本院の使命は、『高齢者医療と救急医療を中心として、他の病院と連携して患者さんに最善の治療を提供する』ことにあると思います。本院の一般病棟での入院患者の年齢構成や高齢者向けの種々の施設（回復期リハビリ病棟、介護療養病床、老人保健施設、通所リハビリ、訪問看護など）をみれば、高齢者に対する医療は大変充実しています。しかし、救急医療は担当する医師の減少のためギリギリの状態、かなり無理な状態で診療を続けています。市民の皆様には大変お迷惑をかけているものと思いますが、『いつでもどこでもすぐ診てくれる』コンビニ病院は過去の夢であること、この状況はすぐに良くなることはない事、救急の際は、まず開業医に受診して下さることを薦めます（御前崎市では、開業医の先生方が月曜日から金曜日まで夜間救急患者の診療をしてくださっています）。

年の初めに思うことはいくら土砂降りの雨が続けても、いつか晴れて青空が見えるだろうということです。もともと、私は物事を悲観的にみてしまいがちですが（多くの日本人と同じです）、そういう考えを一時止めて明るい方をみましょう。医療はもともと病める人を救うことができるすばらしいことなのですから、どんな状況になろうと無くなることはありません。病院スタッフ一同ともよりよい医療をめざして希望をもって進みたいと思います。



御前崎市総合保健福祉センター
センター長

横山 徹夫

新年明けましておめでとうございます。今年は寅年です。寅とはどんな意味か早速wikipediaを調べてみると、「動き出す」、「春」そして「芽生える」などの意味があり、これから新しく動き出す様を言うようです。動物のトラかと思っていましたが、それは単なる当て字のようです。世の中、政治を始めとして色々な分野でchangeが進んで新しい時代に動き出したようです。今年の干支は不思議に今の時代の世相を反映しているようです。自動車などはガソリンから環境エネルギーへと大きく転換が図られているようです。医療介護の世界も力強くchangeして新しい動きとして芽生えて欲しいと皆が願っていることと思います。センターでも昨年できた幾つかの芽の中で今年は芽生えて大きくなって動き出して欲しいものが二つ三つありますので、それらを述べて新年の挨拶とさせていただきます。

センターの方は、昨年、アクションプランに95%の稼働率を目標として掲げました。各部門のスタッフは一樣に目標に向かって努力して頂き、そのお蔭で、前年度より大幅な経営収支の改善が図られ大変感謝しております。それに伴うもう一つの収穫は訪問・居宅利用者獲得に若干の弱点があることが明らかになったことです。これは、センターおよび病院そして近隣介護施設との連携でこの弱点の補強を行っていきたいと考えています。昨年はさらに、社会問題となっている介護福祉士の給料改善を市に認めて頂きました。介護福祉士当人たちに聞けば、それより人事院勧告による諸手当の引き下げが大きく、上がったという実感はあまりないようです。しかし、他の施設では「待遇改善」という掛け声は上がっても、そこまでできないのが現実ですから全国に先駆けた快挙と言うべきでしょう。飛躍的に増加している高齢者に対して、絶対的に不足している介護従事者の育成はさし迫った問題となっています。公立の施設であるセンターとしては、介護医療従事者の育成における役割の重要性が益々高まってくると考えています。われわれへの近隣の介護医療従事者育成学校の注目と期待も高く、これら学校と協力、連携して教育・研修の充実に向けた努力を新たな目標として掲げていきたいと考えています。

本年もよろしくご指導とご協力をお願いしたいと思います。



看護部長

増田 とみゑ

新年明けましておめでとうございます。皆様におかれましてはつつがなく新しい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

年頭にあたり、今年こそ良い年であってほしいと切に願っていますが、医療を取り巻く環境は、相変わらず厳しい状況が続いています。いつも思っていることですが、こんな時代だからこそ看護が経営に寄与したいと願っています。幸い、年々診療報酬上「看護」が認められてきていますので、それにあわせて収益アップのために何ができるか検討して、まず看護部として当院が抱えている課題に貢献できるように行動したいと思います。

第1に行うことは、経営を視野に入れた計画です。万年続いていた看護師不足解消に、多少目処が立ってまいりましたので、遅まきですが、7対1看護師配置基準を取得して、診療報酬を上げたいと考えています。これによる効果は、単純計算で現行の10対1配置基準より、年間で6千万円ぐらいの増収になります。但し、基準をクリアするためには、看護師数だけでなく在院日数、平均夜勤時間数、看護必要度などクリアしなくてはならない課題がたくさんありますので、関係者の協力が不可欠です。

次に、法改正に伴い、看護師教育の充実が求められています。医学の進歩や高齢社会、人々の価値観の多様化に対応できる、資質の高い看護師が求められている時代背景があるとはいえ、臨床現場が担う負担は少なくありません。まず、どうしても行わなくてはならない項目に、現任教育の見直しがあります。当院は現行のシステムで課題クリアは可能ですが、トータルで見ていくと凸凹がありますので、再構築に向けて当院のキャリア開発プログラムの見直しを行っていきます。その中でも、新人看護師養成システムの整理と中堅以上のキャリア開発に重点を置き、「人財」として、一人でも多くの優秀な看護師を育成したいと考えています。おかげさまで、認定看護師も難関を突破して第1号が誕生します。その後に続いて、22年度は2名が研修に出る予定でいます。半年間の研修期間ですが、資格取得後の病院への貢献度が高いことが認められ、受講期間の身分保障をしてもらうことができます。安心して学べる環境とその後の活動を保障することが、後輩たちの道しるべになります。資格取得後、そのキャリアを生かして活躍してくれることを期待しています。新人看護師も、一時の入職ゼロの時代から、22年度は6人の内定が出されています。若い力を大切に、活力のある病院を作っていきたいと思っています。

病院長の言葉を借れば、「走り続けることで継続していく」。今年こそは春が来てくれるように願って、待つだけから攻撃に転じたいと思っています。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

第1回

病院祭 報告

よかった! 興味があった! ランキング

バザー
43人

スタンプ
ラリー
42人

あなたもできる!
心臓マッサージとAED
41人

ミニゴドック
32人

顕微鏡を
のぞいてみよう!
31人

新型インフルエンザ
対策教えます!
35人

輪投げを楽しんで
景品ゲット!
31人

ご意見・ご感想など

- 来年も是非開催してほしい
- 普段行けない病院内を見れて大変よかった
- 院内探検隊では中の職員と話が出来、また知らない世界を知ることができよかった
- 手術室に入れたことがとてもよかった
- 心臓マッサージ、AED体験ができてよかった
- とても楽しく医学を学べてよかった
- 東京女子医大のコーラスとてもよかった
- お花畑は本当に癒しになっていてよいです
- バザーでいろいろ買えました。綿あめもよかった
- 職員から声を掛けてもらい接遇もよかった
- 日頃どこに訊ねていいかわからないことも聞けてよかった



- 市外在住で開催を知らなかった。公開講座のチラシしか見なかった
- 開催を知らない人が多かった。もっとPRをしたらよいと思う
- もっといろいろ廻りたかったが、時間が足りなかった

来場者数400名中、120名と多くの方にアンケートのご協力をいただきありがとうございました。病院祭がとてもよかったので、来年も実施してほしいとの内容が多く、職員一同今後の励みとなっています。ご指摘いただいた意見に関しては、来年度への参考とさせていただきます。

職員から収集したバザー一品でのバザー開催の売上金は、25,455円でした。ボランティア149名分のおにぎり20,860円と、お薬相談コーナーで使用するローズマリー3,115円、残り1,480円は、歳末助け合いでの募金とさせていただきます。

第5回

市民公開講座

『救急蘇生とリウマチのはなし』

代表的な質問

Q リウマチになりやすい人はいますか？遺伝するのでしょうか？

A リウマチは遺伝病ではありませんが、なりやすい体質は遺伝します。家族にリウマチの方がいらっしゃる場合、3～4倍確率が高くなります。

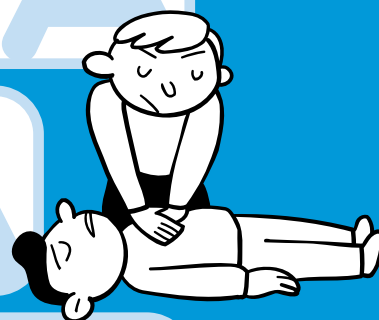


Q 関節の変形がひどく、痛みがあります。手術以外の治療方法がありますか？薬について教えてください。副作用はありますか？

A 骨の変形はリハビリや薬では完治しません。痛み止めも効かないことが多いので、手術をお勧めします。検査をして使用できる薬を選択し、極力副作用を抑えます。

Q 救急蘇生はどのような状況、状態の時行えばよいのでしょうか？

A 意識がなく、呼吸の止まっている時に行います。



Q 悪臭を伴う吐物がある場合の処置方法を教えてください。この場合心臓マッサージだけでもよいのでしょうか？

A 感染もありますので、心臓マッサージだけで良いと思います。もしフェイスマスク等ありましたら、ご使用ください。

Q 溺水者の対応方法を教えてください。

A 意識がなく、呼吸がないようでしたら、通常的心肺蘇生を行ってください。水を吐かせようとして、心肺蘇生が遅れる事のない様に気をつけましょう。



AED

Q AEDを使った心肺蘇生の方法を教えてください。

A 次頁を参照してください。

心肺蘇生法の手順

まずは、心肺蘇生法の講習会を受けましょう。医師会や日本赤十字社、消防署などで受けられます。

手順1

意識があるか確認



手順2

119番通報
と
AEDの手配

あなたは119番通報して、
救急車を呼んでください！

それから、あなたはAEDを
持ってきてください！



子どもの場合

救助者が1人だけの場合は、まずは心肺蘇生を2分間実施してから、119番通報。
1歳以上の場合は AED も手配。



手順3

気道を確保する

片手で傷病者の額を押さえながら、もう一方の手の指先をあごの先端に当てて持ち上げます。



手順4

呼吸を確認する

普段どおりの息（正常な呼吸）があるかないかを
「見て、聴いて、感じる。」



正常な呼吸がない場合は…

手順5

人工呼吸を2回
(1回1秒かけて吹き込む)



子どもの場合

乳児（生後12ヶ月くらいまで）への人工呼吸は、乳児の口と鼻を同時に、自分の口に含んで行います。



！人工呼吸を行うさいには、できるだけ感染防護具をお使いください。
感染防護具を持っていない場合、持っていないが準備に時間がかかりそうな場合、口と口が直接接触することに躊躇がある場合などは、人工呼吸を省略して心臓マッサージ（胸骨圧迫）に進んでください。
ただし、窒息や溺水の場合は、人工呼吸を行うようにしてください。

手順6

心臓マッサージ
(胸骨圧迫)を**30回**

1分間に100回のテンポで

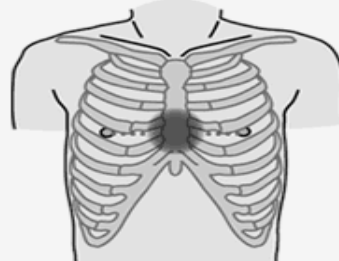
+

人工呼吸を
2回

1回1秒かけて吹き込む

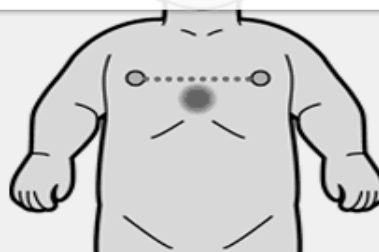
これを交互に繰り返す

心臓マッサージ（胸骨圧迫）をする場所



子どもの場合

乳児（生後12ヶ月くらいまで）の場合は、2本指で押します。圧迫部位は、救助者の指2本を乳児の二つの乳頭を結ぶ線の少し足側になります。



手順7

AEDが
到着したら

AEDは、心停止した心臓に電気ショックを与え、心臓の拍動を正常に戻す救命器具です。
電源をいれて（ふたを開けると電源が入る機種もあります）電極パッドを装着し、音声ガイドに従ってください。どなたにも簡単に扱えます。



みんな離れて！

！除細動ボタンを押すときは、「みんな離れて」と声を出し、手振りも使って離れるように指示します。

電気ショック後、ただちに **手順6** 心肺蘇生を再開します



子どもの場合

- 1歳未満の患者に対しては、AEDは使用しません。
- 「小児」（おおむね1歳から8歳未満まで）に対してAEDを用いる場合は、小児用パッドを使います。イラストを見れば、成人用と判別できます。
- 小児用パッドが無い場合は、成人用パッドで代用します。パッド同士が重ならないようにしてください。

ズームアップ

第5回 ME機器セミナー



10月20日
講演 モニタのアラームと
安全管理
講師 友利征司様

トリアージ講座



10月21日
講演 一次トリアージと
START法
講師 看護部 市川裕之

第2回 院内医療安全研修会



10月30日
講演 『院内暴力の実態と対策』
講師 筑波大学准教授
三木明子 先生

接遇研修



11月19日
講演 サービスからホスピタリティ
(もてなしの心)へ
講師 ホスピタリティ・コーディネーター
谷 洋子 先生

平成21年度 病院あり方、取り組み発表会

10月22日

「市立御前崎総合病院の今後のあり方」にそった目標をたて、各部門で行なっている業務改善や、向上における今後の取り組みを発表しました。あり方の取り組みを職員全体で内容を共有します。

- ・管理課 小田管理課長
- ・医事課 岡村係長
- ・看護部 相羽外来師長
増田回復期リハビリ病棟師長
- ・技術部 秦野副診療技術部長
藤原健診センター科長
- ・地域連携室 太田副看護部長
- ・御前崎市総合保健福祉センター
横山センター長、内山副看護部長
渡辺課長補佐



第46回 浜岡臨床懇話会

11月26日

- | | | | |
|----|------------------------|-------|------|
| 演題 | 1) RAに伴った悪性リンパ腫のその後の経過 | 内科 | 大橋弘幸 |
| | 2) パーキンソン病脳刺激長期術 | 脳神経外科 | 横山徹夫 |
| | 3) 2臓器多発癌を含む3重複癌の1例 | 外科 | 杉澤良太 |
| | 4) ツツガムシ病の1例 | 皮膚科 | 飯田晴康 |



第3回クリーン作戦



11月7日
市内のボランティアの皆さんと池新田地区東町保全林内にクロマツ、クスノキ、ヤマモモを植樹しました。木は地域と環境を守り、コミュニティづくりに貢献でき、市民の森となって木にも歴史が刻み込まれて育っていくでしょう。



11月23日
菜の花の種をまきました。春には満開の菜の花畑になるでしょう。



11月23日
御前崎市花の会のみなさんが玄関前の花壇に、パンジーとビオラの苗を植えてくれました。来院される皆様の目を楽しませてくれます。

防災訓練

10/31

病院及び御前崎市総合保健福祉センター合同の防災訓練を行いました。消火班による放水訓練、避難誘導訓練のほか、給食班による炊き出し訓練では非常用保存食『アルファ米』炊き出しセットを使い盛り付け、配食しました。

各班による訓練が終了後、玄関前でトリアージ訓練を実際に即した形で行い、次々とやって来る模擬患者に治療の優先順位を決めました。いざという時、意識を持つように心がけたいと思います。



院長より訓練開始宣言



各部署から状況報告



患者様も訓練に参加



給食班によるアルファ米炊き出し



救急委員会研修部門の職員はトリアージ患者のメークを



トリアージ訓練



患者が次々やってきます。病院入り口は1ヶ所として1次トリアージが行われ、黒・赤・黄・緑色のタグの色が決まります。



黄・赤色の型の2次トリアージでは「重症度合い」を判断して各診察ゾーンに搬送が行われます。

訓練が終了後、参加者にアルファ米が配られました。

外来診療担当表 平成 22 年 2 月

			月	火	水	木	金
内 科	午前	初診・総合外来	木 佐 森 優 美	木 佐 森 優 美	近 藤 玉 樹	(下山久美子)	澤 田 仁
		循環器外来	大 谷 速 人	内 山 理 恵		内 山 理 恵	白 木 克 典
		呼吸器外来	原 田 雅 教				原 田 雅 教
		腎臓内科外来		高 橋 聡		高 橋 聡	
		一 般 内 科			木 佐 森 優 美	木 佐 森 優 美	
リウマチ科	午後	消化器外来					二見 肇(予約制)
小 児 科	午前	リウマチ・内分泌	近 藤 玉 樹	大 橋 弘 幸	大 橋 弘 幸	下 山 久 美 子	大 橋 弘 幸
	午後	リウマチ・内分泌		大橋弘幸(予約制)	大橋弘幸(予約制)		大橋弘幸(予約制)
小 児 科	午前	外 来	佐 野 伸 一 朗	佐 野 伸 一 朗	坂 上 政 則	松 下 理 恵	三枝弘和(隔週) 坂倉雄二(隔週)
	午後	特 殊 外 来 (予 約 制)	予 防 接 種 ☆予約制 直通電話 0537-86-8514 内分泌外来 月1回 大 関 武 彦 神経外来 月2回 平 野 浩 一		坂 上 政 則 乳児健診4,7,10ヶ月 13:30~(予約制) 予 防 接 種 15:00~(予約制)		
外 科	午前	外 来	齋 藤 孝 晶 杉 澤 良 太	小 泉 貴 弘 杉 澤 良 太	大 石 俊 明 杉 澤 良 太	齋 藤 孝 晶 杉 澤 良 太	小 泉 貴 弘 杉 澤 良 太
		血管外科外来				山 本 尚 人 第2・4(予約制)	
	午後				乳腺外来(予約制)		
		内 視 鏡 検 査	小泉貴弘 9:30~	齋 藤 孝 晶	小 泉 貴 弘	澤 柳 智 樹	PM 小泉貴弘
整 形 外 科		☆診察は全て予約制です。整形外科外来にて予約を受け付けております。直通電話 (0537) 86-8513					
脳神経外科	午前	外 来	猿 川 潤 一 郎		山 本 和 史		宮 城 道 人
	午前	外 来	横 山 徹 夫	酒 井 直 人	横 山 徹 夫	北浜義博(予約制)	(パーキンソン外来) 横 山 徹 夫 杉 山 憲 嗣
産 婦 人 科	午前	外 来		佐 倉 東 武	佐 倉 東 武	佐 倉 東 武	佐 倉 東 武
眼 科	午前	外 来		根岸貴志(隔週) 彦谷明子(隔週)			浅井竜彦(隔週) 東芝孝彰(隔週)
耳鼻咽喉科	午前	外 来	大 和 谷 崇	峯 田 周 幸 (予約・紹介状)		橋 本 泰 幸	
泌 尿 器 科	午前	外 来	吉 村 麦	吉 村 麦	吉 村 麦	吉 村 麦	吉 村 麦
透 析			高 橋 聡		高 橋 聡		高 橋 聡
皮 膚 科	午前	外 来	飯 田 晴 康	飯 田 晴 康	飯 田 晴 康	飯 田 晴 康	飯 田 晴 康
	午後			予 約 外 来		橋 爪 秀 夫 第3(予約制) 14:00~16:00	
形 成 外 科	午前				深 水 秀 一		
麻 酔 科	午前	外 来	松 井 弦 一 郎				
リハビリテーション科	午前	外 来					田 中 博 (第2・4・5)
	午後						リハビリ・スポーツ外来 (受付13:30~16:30) 初診受付可 第3・5
健 診 セ ン タ ー			大 川 力	大 川 力	大 川 力	大 川 力	大 川 力
外 科 系 時 間 内 救 急 当 番			齋 藤 孝 晶	杉 澤 良 太	小 泉 貴 弘	吉 村 麦	杉 澤 良 太

* 外来の受付時間は8:15~11:00です。ただし、スポーツ外来受付時間は13:30~16:30となります。

* 都合により、担当医師・診療時間等が変更される場合があります。詳しくは各科へご確認下さい。

編集後記

明けましておめでとうございます。年末の地域防災訓練を見学しましたが、地域の方々の参加が多いのに感心しました。サイレンが鳴ると次々と地域の方が公民館や防災センターに集まります。点呼を取り各班に分かれ訓練が行われました。又各公民館にはAEDが設置されていて、何時でも使用可能となっています。救急蘇生法は、皆さん見た事はあると思いますが実際に体験してみると、いざという時に役立つと思います。訓練は重ねる事が大事です。機会があったら人形相手にAEDの練習をしてみましょう。 隆