秋津会だより

2023 WINTER TOKUDANE

vol.51

とくだね

「椿」 撮影：徳田　元

目　次

◆院長新年挨拶／新人職員紹介 ……2
◆新病院建設状況／脳卒中救急合同症例検討会 ……3
◆医療安全研修 ……4
◆救急救命の研修を終えて ……5
◆しっかり予防！冬季のヒートショック ……6
◆笑顔で元気体操　～下肢編～ ……7
◆リハビリテーション実習生受け入れについて／第24回院内研修発表会優秀賞発表／外来診療予定表 …8

医療法人秋津会

～理念～

地域と共生し、活力ある医療をめざします。

～基本方針～

一、脳疾患の急性期医療を充実させ地域住民の救急救命に貢献します。
一、地域医療連携を深め患者様の社会生活・在宅復帰を支援します。
一、患者様の権利を尊重し、説明と同意に基づいた安心と満足の医療を提供します。
一、職員の職業倫理、法令遵守の精神を涵養して、組織を支える人材の育成に努めます。

～職業倫理規定～

当院職員は、医療人としての社会的使命、職責の重大性を認識し、当院すべての職種に求められる職業倫理を以下のように定めます。

一、医療を受ける患者様の権利と人格を常に尊重します。
一、ホスピタリティの心で患者様の立場に立ち信頼されるように務めます。
一、知識と技術の習得向上のために、常に生涯学習を行います。
一、他職種との相互尊重で協力関係を保ちチーム医療を向上させます。
一、医療の公共性と安全性を重んじ、法規範を遵守した運営に努めます。

～患者様の権利と責務～

一、公平な医療を受ける権利
一、十分な説明を受ける権利
一、医療に関して自ら決定する権利
一、個人情報保護と開示を求める権利
一、当院の最善の医療を受ける権利
一、良い治療のために私たち医療従事者と協力する責務

新年の挨拶

院　長
橋口 昭人

２０１９年に出現した新型コロナウイルス感染症は収束を見通せないまま、２０２２年末には第８波の影響が拡大し、当院も救急外来のみならず通常外来も休止せざるを得ない状況となってしまいました。ご迷惑をおかけした患者さん・ご家族や周辺医療・介護施設様へ改めてお詫び申し上げます。

そのような状況下では私も外出する気になれず、Ｎｅｔｆｌｉｘを観るか、読書するかの年末年始となりましたが、以前から話題となっている「未来の年表」シリーズ（河合雅司著講談社現代新書）では「人口減少」が進んでいく日本で具体的に起こるであろう「現実」が列挙され、これらの「現実」に対する処方箋も提案されており、少子高齢化かつ人口減少の最先端地域である大隅半島の一住民として大変興味深く拝読しました。当地域の少子高齢化・人口減少の現状は、約20年後の都市部の「現実」を見ていると推測され、その医療現場に目を転じると、独居老人・老々介護・５０８０～６０９０問題等、患者さん側の高齢化による問題点は日常的に目の当たりにしていますが、医療提供者側の偏在・不足や高齢化も確実に問題化していると感じています。一方で、２０２４年度からは「医師の働き方改革」が法律のもとに開始され、今まで一顧だにされなかった医師の時間外労働が制限されるようになります。一民間病院である当院だけで解決を図ることはできませんが、大隅半島の脳神経外科診療を担う中核病院として、若い医療スタッフが働きやすい、集まりやすい環境作りだけでなく、熟練スタッフの経験知も長く活用しながら、その相乗効果を患者さんに安定して提供できる体制作りが急務と考えています。今年２０２３年のゴールデンウィーク明けには、現在建設中の新病院での診療を開始予定です。当院の基本方針、「脳疾患の急性期医療を充実させ地域住民の救急救命に貢献する」を堅持できるよう、若手から熟練スタッフ職員一同頑張ってまいりますので、本年もどうぞ宜しくお願いいたします。

新入職員の紹介

管理部長
早田利博

本年1月から管理部長として徳田脳神経外科病院に勤務させていただくことになりました早田利博（そうだとしひろ）と申します。

「新病院建設」は入職前から伺っていましたが、建設工事が完成間近となり、5月の移転に向けての準備が大詰めの段階です。新病院での病院運営が順調に開始できますよう、準備段階から各部署間で連携を図りながら取り組んでいく必要があるということを改めて痛感しております。移転は診療を継続しながらとなりますので、外来診療に支障が生じないようにするとともに、入院患者様の移送が患者様の負担とならないように留意する必要があります。職員の皆様の御協力をお願いします。

最近の病院を取り巻く環境は、人口減少と高齢化の進展等により医療ニーズが多様化・複雑化している中で、医師・看護師等の医療技術職員の安定確保や新たに発生した新型コロナウイルス感染症への対応、令和6年4月施行予定の医師の働き方改革への対応、円安や海外情勢の不安定等から来る物価高騰への対応などが課題となっています。肝属地域においても医師不足等から、脳神経外科診療部門の規模縮小や休止といった話も聞こえてきています。

このような中、徳田脳神経外科病院は、脳疾患の急性期から回復期までの専門病院として大隅地域において重要な役割を担っています。引き続き、患者様中心の医療の提供と経営の安定を図り、地域住民の方々に信頼され、必要とされる病院を目指しますとともに、大隅半島の地域医療を支えるためにも、これまで以上に病院間での役割分担や連携を図ることも重要です。

管理部門の1人として、職員が安心して職務に専念できる職場環境づくりに努めますとともに、各部署間が連携を密にすることによって「チーム徳田」としての機能強化が図られる事を期待し、微力ながら頑張りたいと思います。

私事になりますが、44年間の県庁勤務を経て今回の医療法人秋津会への入職となります。人生初めての転職です。病院関係は県立病院の運営に延べ9年間関わりました。病院以外では農業や土木、福祉、保健、離島振興、男女共同参画、職員採用などの業務にも携わってきましたので、何かお手伝いできることがあれば幸いです。

新病院建設状況

新病院建設は現在外部の塗装工事や内部の建具、クロス貼り工事に取り掛かっています。
各部屋の仕切りが設置されたことで広さも明確になり、部署長による現場確認も行われました。
今年３月完成、5月移転を目指し、日々準備を進めています。

令和4年度 脳卒中救急合同症例検討会を開催

脳卒中救急合同症例検討会は、新型コロナウイルスの影響でしばらく中止しておりましたが、感染対策に十分配慮し11月30日開催致しました。

本検討会は肝属・曽於・垂水救急隊の皆様と、救命率を高めるための連携強化、また患者搬送時の課題等について率直な意見交換を行うことを目的としています。

今回は2つの事例が提供され、救急隊と病院職員がグループディスカッションを行いました。
また症例に対して担当医師から入院後の臨床経過及び確定診断と救急搬送過程における課題の指摘、更には救急隊からの質問に医師が回答するなど、参加者にとっては情報共有し学習する場となりました。

終了後のアンケートでは、「救急隊員と病院職員が問題点を共有出来て有意義であった、コロナ禍で久しぶり研修が受けられ良かった」と満足された意見が見られました。

今後も地域の救急医療に貢献できるように救急隊と病院側が十分連携し、積極的な受入に努めてまいりたいと思います。

医療安全研修

厚生労働省は、平成13年から「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動」と命名し、総合的な医療安全対策を推進しています。

その取り組みの一環として11月25日（いい医療に向かってGO）を含む1週間を「医療安全推進週間」と定め、医療関係者の意識向上や、国民の理解を深める様々な事業を行っています。当院ではこの週間に合わせて、2022年11月24日（木）に医療安全に関する院内研修を行いました。

◆ インスリンについて（薬はどうやって効くのか）

医薬品安全管理責任者　南 裕司

薬の効果について、インスリンの分類や副作用（低血糖）、使用するタイミングを遵守する事が重要であると分かりやすい研修でした。
研修を聞き、〝改めてインスリンの怖さを知った〟という意見があり、インスリンの作用を知り、安全な薬剤投与につなげていきたいと思いました。

◆ 電子カルテセキュリティについて

情報管理室　宮脇 拓郎

当院のＩＴ化について（電子カルテ導入と現状）、セキュリティが重要であること、コンピュータウイルス（感染経路、事故事例）について、セキュリティ事故防止について具体的な研修内容となりました。〝日々の業務に活かしたい〟、〝セキュリティについて理解でき、ウイルス感染の怖さを改めて知った〟という職員の意見が聞かれ、今後個人情報流出防止対策にさらに務めて参ります。

◆コミュニケーションについて

医療安全管理者　加治木 ゆかり

重大医療事故を未然に防ぐためには、多職種連携が重要です。安全で適切な医療を実施するには、患者や職員間の良好なコミュニケーションによって情報共有し、チーム間での報告・連絡・相談は欠かせません。そこで、職員のコミュニケーションタイプを診断し他者との関わり方を学ぶ研修を行いました。自分や相手のコミュニケーションタイプを知る事によって、コミュニケーションが取りやすくなり多（他）職種との連携、情報共有や報告・連絡・相談しやすくなって、重大な医療事故の防止につなげていきます。

医療安全推進週間に合わせて、令和４年度医療安全管理と院内の 転倒転落チーム 、5S・KYT チーム、医薬品チームの取り組みを掲示 して紹介しました。

日頃皆さんにご協力頂いて いる 、名前間違いを防止する〝名乗って下さい〟のポスター も 掲示 し 改めて医療安全対策への参画や協力 を呼びかけました。

掲示期間が短く 多くの方にご覧頂くことは困難でしたが、閲覧頂 き院内の 医療安全対策 を知って頂きさらなる 安全対策 につなげていきたいと思います。

救急救命の研修を終えて

～命のバトンを次へつなげるため～

皆さんはもし目の前に人が倒れていたらどうしますか？
たぶん大抵の方は声をかけて人を呼ぶでしょう。
必要があれば意識や心拍を確認して心肺蘇生を行うと思いますが、
その心肺蘇生、特に胸骨圧迫はその後の救命率に大きく関わって
くるのです。
当院では年1回救急救命研修を行い、胸骨圧迫の方法や重要性を確
認しています。

突然ですが質問です･･･。

Q1. 緊急通報後、救急車が現場到着までの時間は、平均どれくらいしょう？
①約３分　②約５分　③約８分　④約10分

⇒正解は③です。緊急通報から現場までは平均約８分の時間を要しています。

Q2. 心肺停止してからの救命率は１分毎にどれくらい低下していくでしょう？
①３%　②７%　③10%　④15%

⇒正解は③です。心肺停止後に何も処置をしないと、１分毎に10%も救命率が低下します。救急車が現場到着するまで平均約８分かかるので、その時にはすでに救命率は２０%まで低下しているということです。

このように救命率向上のために、救急蘇生における胸骨圧迫はとても重要です。
ただ単に胸を押すのではなく、どこをどれくらいの力で、
どのようなテンポで押すのか、それを知っているだけで大きく
変わってくるのではないでしょうか。
正しい方法で心肺蘇生を行うことで、目の前で落ちかけた命のバトンを
拾い上げることができる可能性を秘めています。
今回の研修で心肺蘇生におけるこの思いと技術が伝われば幸いです。

３階病棟看護主任　平嶺 秀一

しっかり予防！ 冬季のヒートショック

ヒートショックとは、気温の低い屋外から暖かい屋内への移動や、暖かい部屋から寒い部屋への移動などによる急激な環境温度の変化によって、血圧が上下に大きく変動することをきっかけとして起こる、健康被害の総称です。

ヒートショックは、特に冬季の入浴時に起こりやすいことが知られています。暖房をしていない脱衣場や浴室では室温が極端に低くなりがちで、こうしたなかで衣服を脱ぐと、急速に体表面から体温が奪われて血管が収縮し、血圧が急激に上がります。温かい湯船に入れば、今度は血管が拡張して、血圧が急激に下がります。このような入浴に伴う温度差が血圧を大きく上下させるために、失神や心筋梗塞、脳梗塞が起こったり、その結果として湯船で溺れ、命を落としてしまうこともあるのです。

高齢になると血圧の変動が生じやすくなり、体温を維持する機能も低下するため、ヒートショックの影響を受けやすいと考えられることから、65歳以上の人は特に注意が必要です。また、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの動脈硬化リスクがある人、肥満や睡眠時無呼吸症候群、不整脈がある人も、ヒートショックの影響を受けやすいため、ぜひ意識して対策を心がけましょう。

ヒートショックを予防するには、血圧の急激な変化を避けることが大切です。以下のような予防法を、年齢にかかわらず生活に取り入れていきましょう。

急激な気温差によって起こるヒートショックは、高齢者だけでなく若者にも起こる可能性があります。

部屋の寒暖差をなくす、水分を補給するなど、特にヒートショックが起こりやすい冬場は対策を行いましょう。

1 室内の寒暖差をなくす
2 こまめに水分補給する
3 食事・飲酒直後の入浴は控える
4 ぬるめのお風呂に入る
5 高齢者の入浴は家族と連携する

◆ヒートショックが起こった時の対処法を知っておこう

ヒートショックが起こった時にすぐに対応できるように、対処法を知っておくことも重要です。もし自分がヒートショックになってめまいや立ちくらみなどを感じた場合は、無理に動かずその場で安静にしましょう。体を動かすのは、症状が落ち着くまで待ったほうが良いとされています。また、家族がヒートショックで倒れているのを発見した場合は、すぐに救急車を呼びましょう。浴槽内で溺れている場合は浴槽から出すか、難しければお湯を抜くという対処法があります。救急車が来るまでは、電話口での救急隊員の指示に従って適切な処置を行いましょう。

笑顔で元気体操

～～下肢編～～

寒い時期になりますと、誰でも外に出たくなくなります。特に高齢者はその傾向が強く、冬になると運動不足から筋力が低下し日常生活動作が低下することもあります。

また無理に外出すると、室内外の寒暖差より体調を崩してしまう危険性もあります。

冬場の外出は気温の高い昼間に行うなど、気温に合わせた生活リズムの変更がお勧めです。

今回は室内でも行える“笑顔の元気体操.下肢編.”をご紹介します。

●**有酸素運動は脳卒中予防にも効果的です。**
日頃から運動をすることでフレイルやロコモの予防に取り組んでみましょう。

●**ストレッチや筋肉の力をつけることも重要です。**

＊フレイル：加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能など）が低下した状態。

＊ロコモ（ロコモティブシンドローム）：関節や筋肉などの運動機能が低下し移動が困難になる状態

①太もも上げ運動

膝を胸に近づけるように持ち上げます。

②膝伸ばし運動

膝をまっすぐになるように伸ばします。

③かかと上げ運動

壁や椅子などで支えながらかかとを上げて、つま先で立ちます。

④起立運動

体を前傾し太ももに力を入れ４秒で立ち上がる。座る時も４秒かけてゆっくりと。

運動を行う際の注意!!

・回数は無理のない範囲で行いましょう。動作は数字を声に出して数える。

・無理に伸ばしたり、反動をつけて行わない。痛みが出たり、痛みが増す時は速やかに中止する。

リハビリテーション室　作業療法士　野元亮佑

とくだね！㊶号　令和5年2月1日発刊　編集・発行／医療法人 秋津会 徳田脳神経外科病院 広報委員会 安楽隆一　鹿児島県鹿屋市打馬1の11248の1　☎0994-44-1119

当院ではリハビリテーション実習生を受け入れています

令和4年度の臨床実習の受け入れについて、リハビリテーション室では理学療法（PT）3名、作業療法（OT）2名、言語聴覚（ST）2名行いました。

臨床実習は、リハビリテーション養成校の教育課程で修得した知識・技能を実践環境で、より一層の理解を深めるための教育機会です。

当院では5年以上の業務に従事した者で、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会を受講し修了した者の要件を満たしたスタッフで対応しており、そのスタッフの指導・監督の下で行う“診療参加型実習”を行っております。

コロナ禍での臨床実習受け入れにあたり、養成校と連携し実習前・実習中の感染管理（体温チェック、外部との接触制限）を徹底しながら行っています。

今後とも後進の育成としての役割を果たしていくと共に、患者様や利用者様のご理解・ご協力をお願い申し上げます。

第24回院内研究発表会優秀賞を発表

当院では毎年各部持ち回りで研究発表を行っています。
今年も４部署が諸問題に向けた調査研究の結果や取組を発表しましたが、その中から２つの部署に優秀賞が送られました。

どの演題も興味深い内容で他部署でも参考にしながら、患者様にご満足頂ける様、努力して参りたいと思います。

看護部外来

リハビリテーション室

◆最優秀賞：看護部外来

「外来看護師による患者の重症度と優先度の見極めを行うために
―フローチャートを作成して―」

◆優秀賞：リハビリテーション室

「重症者改善に向けての検討 ～当院における日常生活機能評価の傾向から～」

診療予約についてお知らせ

かねてより診療時には長時間お待たせして、大変ご迷惑をおかけしております。
当院では、外来での待ち時間を極力短くするために、再来診察のみを予約制としております。　外来診療終了時に次回の受診予約を入れますので、医師と相談の上、日時を決めて下さい。　その際、診療予約票をお渡ししますので、次回の診療時にご持参ください。
なお、担当医師の希望がありましたら、遠慮無く外来看護師へ声をかけてください。

病院長

○当院では下記の通り曜日別に外来診療担当医が変わります。

外来診療予定表

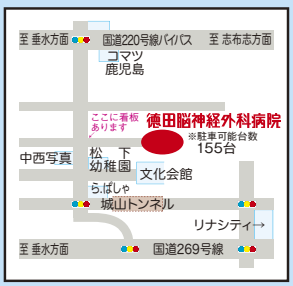
（2022.4.1）

	月	火	水	木	金	土
外来診療担当医師	徳田	徳田	諸木	徳田	徳田	受付前の月間予定表にてお知らせいたします
	諸木	諸木	橋口	諸木	諸木	
	橋口	田中	田中	橋口	橋口	
	舎川	原田	舎川	原田	舎川	

＊手術、検査などにより変更される場合があります。
不明な点がございましたら、受付へおたずね下さい。

医療法人 秋津会
徳田脳神経外科病院
通所リハビリテーション
とくだ居宅介護支援事業所
〒893-0011　鹿児島県鹿屋市打馬1-11248-1
TEL.0994-44-1119(代)／FAX.0994-40-3155
https://tokuda-hp.com/

診療時間
平日　午前8:30～12:00　午後2:00～5:30
土曜　午前8:30～12:30（土曜日午後・日曜日・祝祭日は休診）

※救急は、24時間365日いつでも対応いたします。

面会
新型コロナウィルス感染症予防対策のため、入院患者様との面会は禁止です。
洗濯物やお荷物の受け渡しが必要な場合は、スタッフがお預かり致します。
【荷物受取時間】10：00～17：00
（平日月～金曜日）※緊急入院の場合は適宜対応