

きずな

小牧市民病院の理念

- 1 安全で質の高い急性期医療を行います
- 2 恕の心で患者さんに寄り添う病院を目指します
- 3 医療を通じて、安心して暮らせる地域の実現に貢献します



キミと一緒に、生きていきたい。
Komaki

特集 こんにちは。病院救急救命士です。

【健康教室】 誤嚥性肺炎を予防しよう

【各課だより】 薬局(患者支援センター・薬薬連携)

【職場紹介】 感染管理室

【意見箱から】 食事の量について

お知らせ

● 病院案内図

● 外来案内

こんにちは。病院救急救命士です。

こんにちは。皆さんは救急救命士という職業をご存じでしょうか？ 救急救命士は消防署の救急隊員として働いていますが、救急救命士法の改正があり、2021年10月から院内でもその資格を生かして働けるようになりました。当院では現在3名の病院救急救命士が救急外来で勤務しております。病院救急救命士について紹介させていただきます。

当院では2014年よりドクターカーの運行が始まりました。その時に救急救命士が、ドクターカーの運転手として勤務するようになりました。私たちは救急救命士の資格を持っていましたが、法律により活動の場が救急現場や救急車内に限られていたため、ドクターカーの運転業務以外には救急外来の診療補助しか行えませんでした。しかし、「働き方改革」に伴い、医師やその他の医療従事者のタスクシフト（業務の移管）が叫ばれるようになり、救急救命士を病院に配属することによって、タスクシフトを実現しようという機運が高まり、法改正となりました。

病院救急救命士は院内において、胸骨圧迫（心臓マッサージ）、人工呼吸、電気ショックに加えて、医師の指示の下に、気管挿管、強心剤の注射、ショック患者への点滴、低血糖患者へのブドウ糖投与、窒

息患者の異物除去などの特定行為を行うことができます。実際は院内の様々な体制が整備されてからこれらの行為ができますので、現在整備を行っている最中です。病院救急救命士は、救急外来を受診した患者さんが入院するまでの範囲でしか特定行為を行えません。そのため、主な勤務場所は救急外来となります。もし、皆さんと救急外来でお会いしたらよろしくお願いたします。



▲心肺蘇生講習会

2022年5月から、それまで1名であった病院救急救命士が3名に増員となりました。平日は午前8時30分から午後10時まで1～3名が救急外来に勤務し、土日休日は午後2時から午後10時まで1名が勤務しています。これにより救急外来のマンパワーが増え、医師・看護師の業務負担の軽減に役立っています。また、当院では毎週1回一次救命処置の試験を行っていますが、私たちはその試験官としても関わっています。胸骨圧迫（心臓マッサージ）や人工呼吸には自信がありますので、そのスキルを生かして院内職員の心肺蘇生教育に携わっています。



▲点滴

病院救急救命士の院内での特定行為はまだ始まったばかりの制度ですので、実は全国でもあまり例はありません。今後、院内体制が整備され私たちの行える特定行為が増えれば、業務はさらに高度になっていくと思われます。病院職員と市民の皆さんから必要とされる存在となれるよう、精一杯努力して成長していきたいと考えております。私たち病院救急救命士をどうぞよろしく申し上げます。



救命救急センター長より

救急外来では、受診患者数の増加に伴う看護師不足や医師業務の増加が、大きな問題となっています。病院救急救命士はタスクシフトとして看護師や医師の業務を軽減できるので、とても助かっています。特に心肺停止や急変した患者さんの処置の時は、とても頼りになります。彼ら若い力で当院の救急外来に新しい風を吹かせて欲しいと期待しています。



ドクターカー

2014年よりドクターカーを運用しています。尾張中北消防指令センターから出動要請を受け、医師・看護師が医療資機材を搭載した乗用車タイプの緊急車両（ラピッドカー）に乗り、小牧市内の救急現場へ急行します。現場では救急隊と協力して応急処置を行い、医師・看護師が救急車に乗り込み、治療を継続しながら病院へ搬送します。現場から診療を開始でき、搬送中も高度な治療が行え、早期の医師の診断により病院到着

後の治療のスピードが格段に上がることから、救命率の向上が期待されます。



近年、誤嚥性肺炎という病気を耳にすることが多くありませんか？ 誤嚥性肺炎は食べ物や飲み物、唾液が誤って気管に入ってしまう、それにより症状がでてしまうことを言います。2020年、日本人の死因第5位は肺炎です。その中で、70歳以上の70%以上は誤嚥性肺炎といわれており、高齢者に多い疾患です。

高齢者の特徴として、のどの筋力や感覚の低下、咳をする力の低下、義歯や残存歯の問題から、かむ力が低下しているなど様々な機能が低下することが考えられ、嚥下機能低下の要因となります。また、以前に脳梗塞を患ったことがある方や、パーキンソン病などを有している方は、飲み込みの機能自体が低下していることがあるため、特に注意が必要です。

普段の生活の中で、食べ物や水分でむせてしまう、夜間にむせて起きてしまう、食事に係る時間が長くなった、体重が減ってやせてきてしまった等の症状がある方は、嚥下機能の低下があるかもしれません。早期に対応することで誤嚥性肺炎を起こすリスクの減少につながります。気になる方は普段から嚥下体

操等を行い、嚥下に関わる筋力アップに心がけてみましょう。

嚥下機能が低下している方は、窒息を起こすリスクが非常に高いです。窒息を起こす原因として、食事形態（硬さや大きさ）や食事摂取のペースが速いことや一口の量が多い、歯や義歯の状態が不良なことがあります。窒息を起こさないためにも安全に食事ができるように様々な配慮をすることが必要です。

誤嚥性肺炎は、食べ物や飲み物が気道に入ってしまったすべての人になるわけではありません。たとえ気管に入ってしまったとしても、しっかりと咳をして気管から出すことや、栄養状態を整えることで体力、免疫力があれば肺炎にならないケースもあります。普段から散歩や体操等体幹の機能を維持し、しっかりと栄養をとることに心がけましょう。嚥下の機能で気になる方は、かかりつけの耳鼻科、または、かかりつけ医と相談して、紹介状を持って当院の耳鼻科を受診しご相談ください。

くちの運動



「あ～」と口を大きく開ける



「い～」と横にひく



「う～」と口をとがらせる

舌の運動



舌を上に向ける



舌を前に出す



舌を左右に動かす

画像引用：リハツバメ (<https://zaitaku-st.com/>)

今回は、「患者支援センター」と「薬薬連携」での薬剤師業務について紹介させていただきます。

患者支援センター（当院2階）

患者支援センターは、当院を利用される患者さんや家族、地域の誰でも、医療について困ったことや悩みを相談できる窓口です。患者支援センターには薬剤師が常駐し、入退院支援に関わっており、患者さんが入院前から退院後まで安全で適正な薬物療法を受けられるようにしています。

入院予定の患者さんは、入院前に患者支援センターにて看護師・薬剤師・事務・歯科医師（必要時

のみ）による面談を受けて頂いています。薬剤師は現在服用中の薬について、お薬手帳などを参考にし、患者さんから聞き取りを行い、手術や検査前に休薬が必要な薬がないかを確認し、患者さんに休薬説明をしています。

入院時には直接患者さんや家族に聞き取りを行い、持参薬の鑑別および服薬状況を確認し、主治医に報告をしています。



薬薬連携とは

病院と保険薬局の薬剤師が連携をすることです。患者さんの情報を共有し、患者さんが入院後も、退院後も安全で充実した薬物療法を受けられるようにすることを目的としています。最も分かりやすいのが「お薬手帳」です。お薬手帳を活用することで患者さん自身だけでなく、医療従事者も様々な医療施設からの処方薬などの情報を共有することができま

す。また、喘息等の治療薬である吸入薬の使用状況や内服抗がん剤の副作用の発現状況などの情報を共有することで、安全な薬物療法の継続や、より良い薬物療法の提案を行っています。



感染管理室は、平成27年4月に院内感染の予防と制御に関する専門部署として設置された部署です。

I. 普段からの感染対策の重要性

感染対策は、「手を綺麗にする、マスクや手袋を正しく装着する」など普段から意識をもつことが基本となります。感染管理室は、通常はこういったことを病院内で確認・指導する地味な存在です。しかし、新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより多忙を極め、注目をあびることになりました。また、この流行により職員が感染対策の重要性を再認識することになりました。より一層、感染対策に留意できる病院となるよう努めています。

II. 教育と研修

全職員を対象とした院内感染対策に関する教育の実施や、感染対策に関する情報の周知徹底を行っています。

III. 感染対策相談

各部署からの院内感染対策や、院内で発生した感染症に関する質問への根拠に基づいた改善と指導を行っています。

患者さんやそのご家族、病院を訪れる方への感染対策の情報提供や、地域の医療機関からの質問に対し、根拠に基づいた改善の提案を行っています。

IV. 見張りと介入

病原微生物の検出状況や院内の感染事例の把握、抗菌薬の使用状況調査による適性使用や感染症治療、感染対策の推進や指導を行っています。

V. 職員の感染症管理

針刺しや切創の管理として、発生時の対応と分析を行い、針刺し切創防止に努めています。

流行性疾患の罹患状況の把握と感染対策指導を行っています。また、インフルエンザや麻疹等の流行性ウイルス疾患のワクチン接種を行い、流行性疾患の罹患防止にも努めています。



▲医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務で事例検討を行っている様子



▲院内ラウンドの様子
(衛生的な環境や感染対策遵守の確認)



▲患者さんの診察の様子
(抗菌薬の使用状況の確認、適正化のため)

当院では、意見箱を設置し、来院者の方からのご意見、ご要望に対してできる限りお応えできるよう努めています。そこで、お寄せいただいたご意見、ご要望の一部を紹介させていただきます。

《いただいたご意見》

1週間熱が出て入院しました。食事の量が多くて半分ぐらい残しました。



《ご意見に対するお答え》

栄養科

この度は、貴重なご意見をいただきありがとうございます。

入院中の食事につきましては、患者さんの状態や治療内容に基づき、適切な必要栄養量を提供するようしております。しかしながら、体調の不具合により、食べられないことがあるかと思われます。そのような場合には、管理栄養士が栄養ケアにて患者さんのご要望をお伺いいたします。入院中の食事に関する要望等がございましたら、お近くの職員にご相談ください。

小牧市民病院の基本方針



◎ 医療の質の向上

職員は自らの専門性を高めるとともに、職種間のコミュニケーションを良好にし、患者さんを中心としたチーム医療を推進することで、安全で質の高い医療を追求します。

◎ 患者本位の医療の実践

「恕」の心で患者さんの視点に立った思いやりのある医療を行います。

◎ 医療人の育成

将来にわたり地域医療に貢献できる優れた医療人を育成するとともに、働きやすい職場環境づくりに努めます。

◎ 地域社会への貢献

地域完結型医療の充実に向けて、地域の医療機関との役割分担・連携をさらに密にしつつ、地域の医療水準の向上につなげることにより、地域社会のニーズに応えられる医療体制を確立します。

◎ 経営の健全化

医療情勢の変化に対応するとともに、自院の強みである高次医療を積極的に展開することにより、安定した経営基盤の確立を目指します。

臨床研修理念

・「恕の心」を持って、謙虚、感謝の念を忘れずに、プライマリ・ケアの診療が出来る医療人を育成します。

臨床研修の基本方針

- (1)医療の本質の「仁」と「尽」を理解し、人格のかん養に努め、患者・家族中心の医療を実践します。
- (2)チーム医療の重要性を理解し、他者からの意見を真摯に受け入れた医療を実践します。
- (3)常に最先端の医学的知識の習得を心掛け、最善の医療の提供に努めます。
- (4)地域医療に参画し、全人的医療を実践します。

市民病院案内図



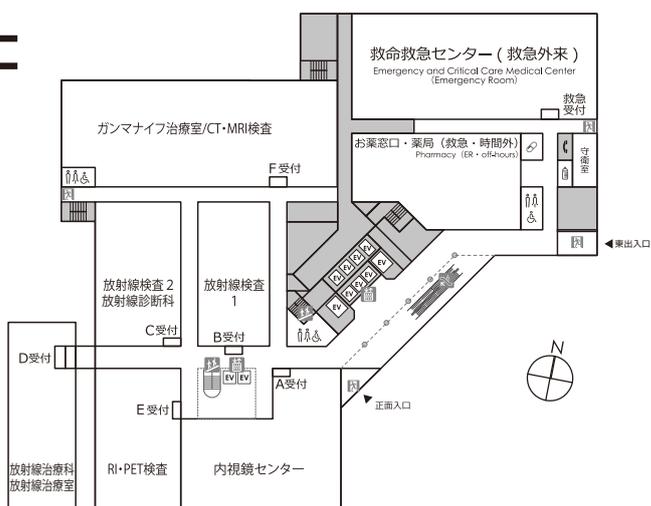
■ 有料駐車場料金

- 1時間まで無料
- 1時間を超え8時間まで100円
- 8時間を超え24時間まで1,000円
- 以降24時間を超えるごとに1,000円加算

■ 外来患者用駐車場

外来案内

1F



〈診療受付時間〉

午前8時30分～午前11時30分

〈診療時間〉

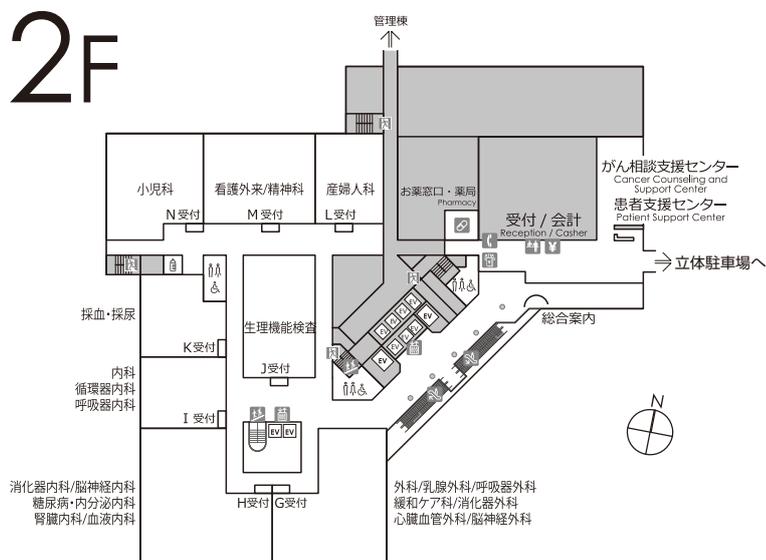
午前9時～午後5時

〈休日〉

土曜・日曜・祝日・年末年始

※急患の方は、救命救急センターで随時診療

2F



3F

