

【院長挨拶】

賛否両論の中、東京オリンピック・パラリンピックが予定より1年遅れて、57年ぶりに日本で開催されました。昨年からのCOVID-19感染の波をくぐってきて、目下ワクチン接種を急いでいる中での開催です。

暫しコロナを脇に置いて、前回1964年のオリンピックはどうであったか思い出してみます。現在長居公園内にあるヤンマースタジアムは、この時に陸上競技場として整備されました。記録によるとサッカーの順位(5位)決定戦が行われたようですが、その前身は競馬場だったようで、田辺中学の屋上から双眼鏡で馬が見えたという大人からの話を聞いたことがあります。今回大阪では公道を走る聖火リレーはありませんでしたが、当時は現在のあべの筋に沿ってリレー見物の人だかりが幾重にもできるほどでした。小学生は先生の引率で応援に行きましたが、長時間歩道に座らされて待った末に、聖火ランナーが目の前を一瞬で通り過ぎていった印象でした。

さてオリンピック・パラリンピックによりどこまで感染者が増加するのか、さまざまなシミュレーションがされています。現場ではこれまでの経験をもとに対応しながら、重症者が増えないことを祈るばかりです。

寺柿 政和



【内科医師就任のあいさつ】

このたび7月1日より当院の内科に赴任してきました荒川と申します。1998年に名古屋市立大学を卒業し、その後は京都大学附属病院、関西電力病院、天理よろず相談所病院で内科(特に消化器内科)に従事しておりました。2003年から4年間当院の内科で勤務した後、より幅広い分野を学びたいと考え2007年に大阪厚生年金病院(現JCHO大阪病院)のプライマリケア診療部に赴任。そして14年ぶりに当院に戻ってまいりました。



内科 荒川医師

当院は、今年10月より内視鏡センターを立ち上げることとなっており、副院長の仲川先生とともにセンターの一員として内視鏡部門の改革を進めていくことが、今回私に与えられた役割と考えております。より質の高い内視鏡検査および治療を提供できるよう、さまざまな取り組みを行ってまいります。腹痛、貧血、便潜血など内視鏡が必要な症例がございましたら、気軽にご相談いただければ幸いです。

また、より良いサービスやシステムの構築を行っていく上で、地域の先生方のご意見は大変貴重です。内視鏡部門に関して何か改善すべき点やご要望がございましたら、遠慮なく当院までご連絡頂きますようよろしくお願い申し上げます。

自然気胸は胸痛、咳嗽、呼吸困難を主訴に発生し、特に特発性自然気胸は若年男性に、肺気腫に伴う続発性自然気胸は中年から高齢の喫煙者に多く認められます。いずれも急速に増悪する危険性があり、また再発率も高いという特徴があることから積極的な手術治療を行っております。手術は原則として3ポートによる完全鏡視下手術で、気胸の原因となる気腫性肺嚢胞に対し主に切除や結紮を行い、切除が困難な広基性やびまん性の肺嚢胞は焼灼術を行います。また術後の再発予防として壁側胸膜の部分剥皮術を行っております。手術時間は1-2時間ほどで、特に若年層での手術例では術後3日ほどで退院となり、速やかに社会復帰し得るよう努めております。高度肺気腫や手術困難な症例では保存的治療として胸腔ドレナージや癒着療法、内視鏡的気管支塞栓術を呼吸器内科医とも連携して行っております。

現在呼吸器外科外来は、水曜日は常勤医が、月曜日は大阪市立大学呼吸器外科より、土曜日は関西労災病院呼吸器外科より非常勤医が行っております。気胸や膿胸などの急を要する症例は外来のない時間帯、曜日でも可能な限り対応させていただきます。地域の先生方には気胸や膿胸、肺や縦隔腫瘍、その他胸部疾患の患者様をご紹介いただけましたら幸いと存じます。



症例レントゲン画像(左)、手術機材(中央)、術中の様子(右)

【連載 no.24】 緩和ケア研修会

緩和ケア病棟 師長 江口 由紀

緩和ケア研修会は、がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師、緩和ケアに関わる医療従事者の方に基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識、技術、態度を修得することで緩和ケアが診断の時から、適切に提供されることを目的とした研修会です。がん対策推進基本計画では、「がん診療に携わる全ての医療従事者が、精神心理的・社会的苦痛にも対応できるよう、基本的な緩和ケアを実施できる体制を構築する」ことを目標としており、がん診療連携拠点病院等においては、緩和ケア研修会を都道府県と協議の上、開催することが指定要件として規定されています（日本緩和医療学会 緩和ケア継続教育プログラム PEACE PROJECT より抜粋）

当院では2018年から開催しており、今年度は7月11日（日）に実施しました。コロナ禍での開催であり、当日はフェイスシールドの着用や受講生の健康観察、定期的な換気や黙食の指導など、今までと違う雰囲気戸惑う部分もありましたが、無事終了することができました。すべてのプログラムを修了した医師には厚生労働省、コメディカルには大阪府より修了証が授与されます。

今年度は受講生を院内限定としましたが、次年度からは今まで通り院外からも募集する予定にしております。



新型コロナウイルス感染症において、最も重要な感染対策は標準予防策です。標準予防策は手指衛生や個人防護具の着用など日常からなじみ深いものが多いですが、重要なのは「質」を上げることです。特に新型コロナウイルス感染症の院内伝播を予防するためには、適切な個人防護具の着脱方法が欠かせません。そこで、当院では看護部の感染防止委員会を中心に適切な個人防護具の着用、脱衣の方法についてマンツーマンで実施トレーニング、テストを行っています。共通のチェックリストを作成し、チェックする側とチェックされる側が同じ条件で正しい着脱方法について確認できるようになっています。

流行が拡大してしまうと業務に追われ、このようなトレーニングを行う時間の確保が難しいので、少し落ち着いた時期に各種トレーニングや日々の業務で困ったことの見直し、ルールの見直しなどを行い次の流行に備えることで医療スタッフの不安の軽減や、感染拡大の防止につながると感じます。

個人防護具（PPE：Personal Protective Equipment）着脱手順チェック				
【付け方の手順】①手指消毒→②ガウン→③マスク→④キャップ→⑤ゴーグル→⑥手袋				
【はずし方の手順】①手袋→②手指消毒→③ガウン→④手指消毒→⑤ゴーグル→⑥手指消毒→⑦キャップ→⑧手指消毒→⑨マスク→⑩手指消毒				
チェック方法：下記の手順と留意項目に沿って できている場合は○をチェック欄に記入する				
PPE着脱時の手順と留意項目			氏名（ ）	
		チェック		備考
		前	後	
付 け る 時	1	手指消毒が実施できている		
	2	ガウン→用途に応じたガウンの選定（※1）を理解して装着できる		
	3	サージカルマスク→鼻～顎下まで覆い、隙間ができないようにフィットさせて装着ができています		
	4	キャップ→前額部の露出が無く、髪の毛が出ないように装着できている		
	5	ゴーグル→キャップの上から露出が無く装着できている		
	6	手袋→ガウンの上まで覆った装着ができています		
	7	装着後に露出部位が無い確認できている		
は ず す 時	8	手袋→外側をつまんで裏表が反対になるように片方がはずせている		
	9	手袋→手袋の手首の下に手袋をしていない指を滑り込ませて反転するようにもう片方がはずせている		
	10	手指消毒が実施できている		
	11	ガウン→首紐が引きちぎれるように首からはずせている		
	12	ガウン→汚染面（表側）に触れないようにガウン上部を前側に降ろして腰紐を引きちぎれている		
	13	ガウン→体幹から離して、汚染面を内側にまとめて廃棄できる		
	14	手指消毒が実施できている		
	15	キャップ→指を滑り込ませて反転するよう汚染面（表側）に触れないようにはずせている		
	16	手指消毒が実施できている		
	17	ゴーグル→汚染面（表側）に触れないようにはずせている		
	18	手指消毒が実施できている		
	19	サージカルマスク→汚染面（表側）に触れないように廃棄できる		
	20	手指消毒が実施できている		
できている○の数を記入			<input type="text"/>	<input type="text"/>

※1 血液・体液・分泌物・汚染物への接触や飛散が予測される場合、患者に直接接触する処置やケアの場合は袖付のガウンを着用する
看護部感染防止委員会

【連載 no.01】地域のいろどり

地域医療連絡室 係長 杉井 健祐

『地域のいろどり』では、この地域の彩り(いろどり)ある社会資源をお伝えしていきます。

■介護老人保健施設たちばなをご存知ですか？

東住吉区内には8か所(2021年7月1日現在)の介護老人保健施設があります。介護老人保健施設は、『在宅支援施設』として、治療は必要ではないけれど、自宅での生活に不安を感じている方や介護者の都合により時限的に自宅での生活が困難な方など、施設に移り住むのではなく、住み慣れた環境での生活を少しでも長く続けることが出来るようサポートしています。

『介護老人保健施設たちばな』は、同法人施設として当院とも密な連携を図りながら、「地域での生活」を支えています。リハビリテーションにも力を入れており、在宅医療・介護現場での生活のお困りの際はぜひ老人保健施設たちばなにご相談ください。

【服薬情報提供書（トレーシングレポート）の運用を開始】

2021年6月より、服薬情報提供書（トレーシングレポート）の運用を開始しました。服薬情報提供書とは、保険薬局が患者から得た情報のうち、必ずしも緊急性を要さないものの、処方元医療機関と共有が必要なものを連絡するための様式です。その内容としては、「服薬状況」「有害事象」「服薬指導内容」「残薬報告」などがあります。この度、病院ホームページ（薬剤科のページ）に本様式を公開致しました。

情報提供があった際は、薬剤師が事前に評価・分析を行った上で、担当医への報告や診療録への記録、保険薬局への返信を行います。本運用を含めて、引き続き地域連携を通じた適正で安全な薬物療法の推進に努めて参ります。

薬剤科主任 黒沢 秀夫

FAX 東住吉森本病院薬剤科 06-6606-7855 FAXの宛先：保険薬局 → 薬剤科 → 処方医師（電子処方）	
東住吉森本病院 御中 報告日： 年 月 日	
服薬情報提供書（トレーシングレポート）	
担当医 科	保険薬局 名称・所在地
先生	
処方箋交付年月日 年 月 日	電話番号
患者ID (※地域医療連携の適用時)	FAX番号
患者名	担当薬剤師名 (□かかりつけ薬剤師)
<input type="checkbox"/> この情報を伝えることに対して患者の同意を得ています。 <input type="checkbox"/> この情報を伝えることに対して患者の同意を得ていませんが、治療上必要と思われるので、報告いたします。	
処方せんに基づき調剤を行い、薬剤交付いたしました。 下記のとおり、ご報告いたします。ご高配賜りますようお願い申し上げます。	

【連載 no.03】 For safe medical care ～認知バイアス～

医療安全の研修でよく聞く用語です。

日頃私達は様々な「認知バイアス」に考えを占領されています。

その中で「ハロー効果」という認知バイアスがあります。ハロー (halo) 効果とは、ある対象を評価する時に、特異な特徴に引きずられて評価が歪められる現象のことです。ハロー効果が元となったインシデントはヒューマンエラーに分類され、要因は「思い込み・確認不足」が挙げられますが、なかなか改善されません。この認知バイアスが入ると正しいコミュニケーションやチームとしての連携ができないのは勿論、重大な事故を招くこともあります。よくある例で新人看護師が注射薬のチェックを10年先輩に依頼すると、新人はよく確認せずに先輩のチェックを信じ込んでしまいます。「10年先輩のチェックは間違いないだろう」

というハロー効果です。多職種でも同じことが起こり、例えば薬剤科で管理者が調剤したものは「〇〇さんが調剤したから間違いはないはずだ」と思い込んでしまいます。とくに薬剤チェックや監査時は、ハロー効果に惑わされず、ゼロベースで見ることが大切です。



医療安全管理室 石津 真由美

■ 病院理念 ■

1. 患者さんの立場に立った、対話のある医療を提供するために努力します。
2. 地域医療施設との連携を深め、地域医療に貢献するために努力します。
3. より良い患者サービスをするために、働きがいのある職場環境の改善・維持に努めます。

■ 基本方針 ■

1. 「患者参加型」の安全で質の高い医療を提供します。
2. 地域完結型の医療サービスを提供します。
3. 地域の予防医療の啓蒙に貢献します。
4. 自己実現が出来る職場環境の確保を目指します。

■ 患者さんの権利 ■

1. 個人の尊厳の保持
2. 良質な医療を平等に受ける権利
3. 十分な説明を受ける権利
4. 検査・治療を自ら決定する権利
5. 医療について知る権利
6. プライバシーの保護
7. セカンドオピニオンを受ける権利

東住吉森本病院 地域医療連携センター

診察・検査・入院のご依頼、その他お問い合わせ
(地域医療機関・施設さま専用)

メールアドレス：m_chiiki@tachibana-med.or.jp

電話：0120-65-0343 FAX：0120-10-5260

【受付時間】 平日 9:00～20:00

土曜日 9:00～17:00

地域医療連携センター長 坂上 祐司