

【院長挨拶】

10月からコロナ対応病床について行政からの新たな運用の方針が出されました。基本はより多くの医療機関が外来対応をし、入院についても感染対策を取りながら、重症例や精神疾患・透析・妊婦などの特殊例を除き、一般の病院でもコロナ患者の入院を受け入れていくことに尽きると思います。徐々にではありますが、コロナもインフルエンザ並みの、名実ともに5類感染症として取り扱おうという方針です。一方で季節外れのインフルエンザの流行がこの夏場に継続しています。次の冬は文字通りの「コロナ・インフルエンザの同時流行」が懸念されるところです。



寺柿 政和

ワクチン接種や迅速な検査・必要な隔離処置が望まれます。引き続き感染症対策が重要です。

さてこの夏からバスケットボール・バレーボール・サッカー・ラグビーなど日本代表の活躍が連日報じられています。個の力に加え組織として互いをリスペクトすること、先発と途中交代のメンバーの力をうまくかみ合わせることで、"one team"という言葉に凝縮されていると思います。これこそチーム医療の手本になるのではないかと— そんな感想を持ちながら応援しています。

【読売新聞「9月9日は救急の日」に寄せて】

このたび読売新聞に「9月9日は救急の日」の医療特集としてインタビューを受け、2023年9月9日にその記事が掲載されました。紙面では「救急医療 チームで地域に貢献」「断らない救急めざす」として特集が組まれました。そこで、私のインタビュー記事としては、コロナ禍で救急を止めないためにベッドコンローラーが重要な役割を担ったことや、早期に医療機関にかかることの必要性を説いています。

インタビューに答えた内容で紙面に載っていない中にぜひみなさまに知っていただきたいことがございます。それはコロナに当院全体で立ち向かったことです。すなわち、当院では発熱外来は救急医だけでなく、外科、整形外科、脳神経外科などの外科系診療科の医師および緩和ケア科の医師も担当し、コロナで入院になった患者様は呼吸器内科、消化器内科、循環器内科の内科系の医師が担当する、言うなれば「オール・モリモト」体制で臨んだということです。

第8波以降、コロナが5類相当になってからも、発熱外来こそ救急医が担当していますが、入院患者様は外科系診療科も担当するようにしています。今後新たな新興感染症がやって来るかもしれません。その時にも「オール・モリモト」で立ち向かっていきたいと思っています。

臨床研修センター長 / 副院長 / 救急・総合診療センター長

池邊 孝

救急医療 チームで断らない救急を目指す

9月9日は「救急の日」

東住吉森本病院 副院長 救急・総合診療センター長 **池邊 孝氏**

「救急医療 チームで断らない救急を目指す」として、東住吉森本病院の救急・総合診療センターは、地域医療連携センターとして、地域医療機関と連携し、患者様の救急対応に貢献しています。池邊孝副院長に話を聞きました。

めいたに「ベッドコンローラー」といふ設備を認めています。重症症に対応し、病床数や配置を必要に応じて柔軟に変更する。コロナ禍には会議を毎日行い、救急患者の受け入れを迅速に判断しています。また、またコロナ禍を経験した今では、感染症患者と非感染患者の動線を「アパルトメント」で分ける「シーリング」で対応できるようにしました。

コロナ前には、救急車をタクシー代わりとして非難された例がありました。それがコロナ禍の3年間を経て、患者様自身も思ったことでは救急車を呼ばなくなったのではないかと考えています。

「救急安心センター」

コロナ前には、救急車をタクシー代わりとして非難された例がありました。それがコロナ禍の3年間を経て、患者様自身も思ったことでは救急車を呼ばなくなったのではないかと考えています。

断らない救急 を掲げ毎日400〜500名の救急患者を受け入れる

初期研修医の臨床能力を評価する目的で日本医療教育プログラム推進機構（JAMEP）が主催する「基本的臨床能力評価試験（GM-ITE[®]）」が年1回行われています。当院の初期研修医にも1・2年生同時に毎年受験してもらっています。2022年度受験した集計対象の全国475病院中、なんと当院が4位という輝かしい成績でした。先日（2023/9/3）成績優秀であった研修病院の研修責任者が私を含めて6名選ばれ、同団体が主催する表題のシンポジウムにパネリストとして登壇致しましたので、その発表内容の一部をお示しします。

まず、今回好成績であった理由は、受験した研修医が優秀であったことは言うまでもありません。それプラス、当院の研修医教育が実を結んだものと考えます。

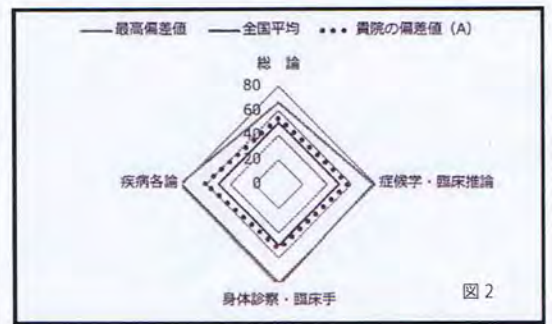
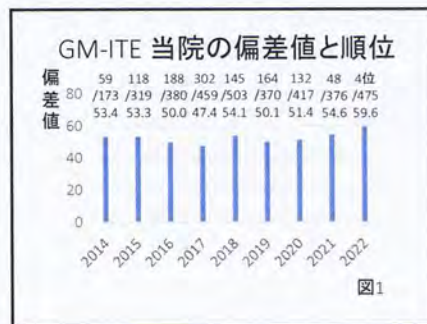
図1に2014～2022年度の当試験結果と順位を示します。多少の上下はありますがおおむね良好な成績で経過しており、2021年度から成績が急上昇しています。この背景には2021年度の1年生が底上げし、彼らが2年生になった2022年度も高得点が続き、さらに同年度の1年生の点数もよかったことが挙げられます。

当院は病院全体で初期研修医を育てる360度評価を取り入れています。2015年に初期研修病院の第三者評価機構である特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機構（JCEP）の審査を受け、認定されてから4年ごとに更新しており、今回の成績を含めて、優秀な研修医が集まり、また育っていることに大きく寄与していると考えます。

図2は2022年度の成績を分野別にみたものです。いずれの分野でも高得点ですが、しいて言えば総論と身体診察・臨床手技に改善の余地があります。

このように、足りない部分を見極めてその後の研修医教育に役立てることができるのが当試験を受ける最大の利点と考えます。試験結果は研修医だけでなく指導医をはじめ360度評価に関わる全ての部署と共有することで、指導する側のモチベーションアップにもつながると思います。

今回の結果を励みにして今後も良医を育てよう研修医教育にまい進したいと思います。



【連載 no.32】 緩和ケア病棟 10 周年記念シンポジウム 看護部・副部長 江口 由紀

2023年10月1日 当院の緩和ケア病棟は10周年を迎えることができました。これまでサポートをしてくださった皆様には、心より感謝を申し上げます。

緩和ケア病棟では「からだところのつらさを和らげ、穏やかに自分らしい生活を送れるお手伝いをする」をコンセプトに支援しており、地域の方々を中心に利用されています。「森本で過ごせて良かった」との励みになるお声をいただいていた一方で、3年に及ぶコロナ禍では、外来や入院・面会を制限するなどお役に立てなかったこともあり、本当に申し訳なく思うことも多々ありました。

先日、当院で「緩和ケア病棟10周年記念シンポジウム」が開催されました。緩和ケアに従事されている院内外の医療・介護従事者や、開設時の懐かしいメンバーも多く参加してくださいました。

緩和ケア科の大場部長から緩和ケア病棟の実績と今後の展望、地域医療連携センターの杉井MSWから緩和ケア病棟がつないだ地域連携、私は緩和ケア病棟がつないだ人材育成について、10年間を振り返りながら皆様にお伝えすることができました。講演後には討論会の場を設け、患者や家族等との向き合い方など、普段抱えている悩みを共有し意見交換ができました。

これからも地域に根差した緩和ケア病棟として、さらに充実した活動が続けられるように職員一同努力してまいります。





新型コロナウイルス感染症が5類へ移行し半年が経過しました。一般社会の感染対策は緩和されましたが、医療や介護の現場ではまだまだ「ゼロコロナ」が求められています。特に冬季に流行の多いインフルエンザやノロウイルスの流行に向け感染対策の強化や見直しを行い感染症の流行に備えることが大切です。冬季に流行する感染症には新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、ノロウイルスなど…様々な感染症があり時折、感染対策が混乱することがあります。感染症対策で必要となる感染経路別予防策について整理します。

【感染経路別予防策】

- 接触予防策：接触により手や物品を介して伝播する感染症に用いる対策
- 飛沫予防策：咳やくしゃみなどの飛沫により伝播する感染症に用いる対策
- 空気予防策：飛沫より小さい飛沫核を吸い込むことで伝播する感染症に用いる感染対策

【感染対策のポイント】

- 接触予防策：
 - 接触により伝播するため、曝露を防ぐ个人防护具の着用や手指衛生をおこなう。
 - ノロウイルスやクロストリディオイデス・ディフィシルではアルコールの効果が少ないため、流水と石鹸で手洗いをを行う。
- 飛沫予防策：
 - 飛沫により伝播するため、眼や口や鼻の粘膜を保護する目的でサージカルマスクを着用する。
 - 飛び散った飛沫から曝露することもあり、患者や環境に触った際にはアルコール製剤による手指衛生が重要である。
- 空気予防策：
 - 飛沫核を吸い込むことで伝播するため、口や鼻からの吸い込みや呼吸器の保護の目的で N95 マスクを着用する。
 - 患者自身はサージカルマスクを着用する。

代表的な疾患	対策のポイント	防護具の使用
★接触感染予防策★ ノロウイルス MRSA 流行性角結膜炎 クロストリジウム・ディフィシル MDRP O-157 疥癬 ESBL	<ul style="list-style-type: none"> ・個室が望ましい ・個室が準備できない場合は総室で管理 ・物品は専用とする ・曝露が考えられる場合は个人防护具を着用する 	<ul style="list-style-type: none"> ・手袋 ・エプロン ・マスク ・アイシールド 
★飛沫感染予防策★ COVID-19 インフルエンザ マイコプラズマ肺炎 流行性耳下腺炎 溶連菌感染症 風疹	<ul style="list-style-type: none"> ・個室が望ましい ・病室のドアは開放しても良い ・サージカルマスクを着用する 	<ul style="list-style-type: none"> ・マスク ・アイシールド 
★空気感染予防策★ 播種性帯状疱疹 麻疹 肺結核 水痘	<ul style="list-style-type: none"> ・病室は個室とする ・病室は換気を行いドアは原則閉める ・医療者の呼吸器を保護する ・特別な清掃は不要 	<ul style="list-style-type: none"> ・N95 マスク 

【連載 no.09】 地域のいろいろ

地域医療連絡室 係長 杉井 健祐

『地域のいろいろ』では、院内に関わらず地域の彩り(いろいろ)ある社会資源をお伝えしていきます。

■認知症サポーターキャラバンをご存知ですか？

認知症サポーターキャラバンは、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを全国で育成し、認知症になっても安心して暮らせる町づくりを目指しています。

当院においても、ご来院される患者さんとそのご家族が安心して、受診や入院していただけるよう、東住吉区キャラバン・メイトの皆さんにご協力頂き、認知症サポーター養成講座を開催しています。

コロナ禍に伴い実施を中断しておりましたが、3年ぶりに院内スタッフ向けの講座を実施(10/18)し、院内スタッフ48名が新たに認知症サポーターとなりました。認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを、地域の病院として共に目指していきます。



認知症サポーターとなったスタッフはこのピンバッジを名札につけています。



医療の質や医療の透明性の観点から「インシデントレポート総数が病床数の5倍、そのうち10%が医師からの報告」がのぞましいとされています。しかし実際は80%以上が看護師からのレポートで、医師からの報告は当院でも10%には到底程遠い状況です。何故提出率が低いのか？どうしてもインシデント=失敗、反省文というイメージがあるようです。インシデントレポートは処罰目的ではなく組織的な改善です。例えば、手術や検査同意書には考えられるリスクが記載されています。術中、検査中に発生しうるリスクは発生率で説明することがのぞましいとされています。もし術中、検査中に説明したリスクが現実には起こったとして、「考えられるリスクも記載している、それに同意したのだからインシデントではない」と言う考えは誤りです。説明したリスクは回避できなかったか、チームとしてリスクを低減する策はないか、を考えるツールがインシデント・アクシデントレポートです。レポートは処罰ではなく、組織的に改善できる情報資産と考えましょう。



【「季刊誌 エンドオブライフケア」のWEB教材に掲載】

当法人・東住吉森本リハビリテーション病院・看護部長・村田看護師の執筆記事が日総研から発行されている「季刊誌 エンドオブライフケア」のWEB教材に掲載されました。

ALS（筋萎縮性側索硬化症）と闘う夫を在宅で看護するということ―「最後まで働きたい」という思いへのサポート

<< 医療法人橘会 東住吉森本病院 理念・基本方針・患者さんの権利 >>

「臨床研修病院の理念・基本方針」

■ 研修理念 ■

病める人の尊厳を守り、医学・医療の果たすべき社会的使命を自覚し、適切な全人的医療をチームのメンバーと協力しながら提供できる医師を目指します。

■ 基本方針 ■

次の1～6のような資質を備えた医療人を養成する。

1. 人間性豊かな医療人
2. 医療全般にわたる広い視野と高い見識を持つ医療人
3. 患者の立場に立った医療を実践する医療人
4. チーム医療のできる医療人
5. 生涯学習をする医療人
6. 地域医療支援病院としての責務を自覚し、地域医療に貢献する医療人

「病院の理念・基本方針・患者さんの権利」

■ 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 大場 一輝