おまほ

日本海総合病院
酒田医療センター
広報誌
2017年 冬 vol.36
ご自由にお持ちください。

特集 **救急医療について**

●診療科紹介　脳神経外科
●認定看護師の紹介　認知症看護認定看護師
●私の仕事　日本海総合病院　救急看護認定看護師
●放射線治療棟増築工事のお知らせ　出入口及び駐車場所変更のお知らせ
●病院からのお知らせ　医師異動のお知らせ／クリスマス音楽会
年末年始の外来休診

地方独立行政法人
山形県・酒田市病院機構

＜基本理念＞

1　安心、信頼、高度な医療提供
2　保健、医療、福祉の地域連携
3　地域に貢献する病院経営

特集

救急医療について

日本海総合病院救急科医長
（兼）救命救急センター副医長
齊藤 みずき 医師

1. 救急医療とは

救急医療は「医の原点」と言われています。医術が呪術や祈祷と分かちがたかった時代から、人々の切なる要請は「急病を治すこと」だったと考えられます。現代の医療においても、その多岐にわたる各分野に、多かれ少なかれ急を要する病態は含まれており、救急医療を専門に扱う部門の必要性は近年ますます高まっています。

2. 当院の救命救急センターの特徴

①当院救命救急センターは、平成23年に公的に認可された三次救急医療機関です。三次救急医療機関とは、重症および複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れられるよう、設備、人員を確保した医療機関です。

その役割としては、重症な方の受け入れ・診療に加え、救急医療に携わるスタッフの育成、病院前救護（救急隊の活動）の質の担保等があります。

当院は庄内地域で唯一の救命救急センターであり、ご自分で来院される方、救急車で来院される方を問わず、適切な診断・治療を行うことができるようスタッフ一同日々研鑽を重ねております。

当救命救急センターには、ヘリポートも造設されています。県の防災ヘリコプターや、ドクターヘリ等の離発着が行われます。

救急科および多数の専門科で運営を行っています。

ヘリポートでの訓練の様子

②あらゆる病態の方が来院されますが、重症度、緊急度に応じて診断や治療を行っています。具体的には、患者さんの表情、息苦しさの有無、呼吸の回数、脈の速さ、血圧などを総合的に診察しながら、同時に血液検査や点滴等の検査・治療を行います。

救急車で来院される方であれば、救急隊の身体診察や、処置の経過を引き継ぎ、スムーズに診療に移行できるようにします。

③救急隊との情報共有も大切にしています。酒田地区を管轄する消防では、救急隊の活動の一環として現場写真の保存を行っています。例えば交通事故の患者さんの場合、事故現場の状況は、言葉で説明しようとすると多大な時間と労力が生じてしまいますが、現場の写真を救急隊が撮影し当院の医師へ提示することで、「どのような種類の車が」「どのくらいのスピードで」「どちらの方向から向かってきて」「何にぶつかったのか」。また「車内にいた人のおかれた状況はどうであったか」「エアバッグが開いたか」「車両の損傷具合は

どうであったか」といった情報を、画像を見ながら短時間で共有することができます。

その他にも現場～救急車内の活動を記録した用紙を引き継ぎすることによって、救急隊と密に連携を取りながら患者さんの救命に全力を尽くしています。

④また、来院された方にはトレーニングを積んだスタッフが〝トリアージ〟を行っています。

災害時に使用する
トリアージタグ

このトリアージとはどういったものなのでしょうか。

トリアージは、医療の分野では、戦傷者の中から回復の見込める兵士を選び出すときに用いられたのが始まりと言われています。

現在の医療用トリアージは、大きく分けて、災害時に使用されるトリアージと、病院内で使用されるトリアージがあります。

災害時には、多数の傷病者が同時に発生するため、より重症かつ緊急度の高い人を優先的に探し出し、限りある医療資源を有効に活用することが必要です。

平時（災害時ではない病院内）でも、この考え方は有用で、限りある医療資源（ヒト、モノ）を、適切に投入することが必要です。

多数来院される患者さんの中から、早い段階での診察や治療の必要な方を探し出し、診察や治療へ結びつけるのです。

庄内地域の方は痛み等の不快な症状に対して我慢強いといわれており、歩いて受診されても重症である場合もあります。そういった場合でも、トリアージをすることで、いち早く察知し、診察を行うことができます。

3. 受診に迷ったら

まずは、普段からご自身の体調のことを相談できるお近くのかかりつけを持つことをお勧めします。定期的にかかりつけ医師と顔を合わせることにより、医師も小さな変化に気付き、必要時は総合病院へ紹介することも可能になります。

また、医療情報を電話で提供するサービスは、大人の方は「救急安心センター（#7119）」、小児は「小児救急医療電話相談事業（#8000）」があります。

救急外来でも、患者さんからの電話相談に常時対応しております。受診に迷われた際はぜひ来院前にお電話をいただきたいと思います。

お電話される際には、「どんな症状が」「いつから」「どれくらいの強さで」続いていて「普段とどう違うのか」を簡単にまとめていただければ幸いです。

4. 地域の方々にご承知おきいただきたいこと

①待ち時間について

救急外来の混雑具合はその日その時によって異なります。また、混雑していないように見えても、お一人お一人の診察に時間を要する場合もあります。従って、受付から診察まで、あるいは診察が始まってからもご家族への経過のご説明までのお時間をいただくことがあります。

②トリアージについて

当院救急外来では、前述のように、受付された方の〝トリアージ〟を行っています。

トリアージにより、受付の順番とは異なる順番で患者さんをお呼びすることがありますが、ご了承ください。

③一般外来の受付時間について

当院は、平日午前8時～午前11時までの間に、「予約外」の方の受付を行っています。

予約外受診とは、ⅰ）初診の方、ⅱ）当院に受診歴はあるが通院中ではない方が受診される場合、ⅲ）通院中だが予約日より前に受診したい理由が生じた場合が該当します。

予約外の時間を過ぎて受診される際は、救急外来での受付となります。目的とされる科の診療は終了しておりますが、応急処置としての救急外来診療を行います。

④研修医、救急救命士の研修・教育について

当院は教育医療機関であり、様々な科で卒後間もない医師（研修医）が研修を行っています。

救急科研修は、必修項目であり、常に数名の研修医が在籍し、夜間休日の診療にも関わっています。

また、救急救命士の研修や教育も行っています。

救急外来を受診される際は、研修中の医師・救急救命士の問診や診療行為を受けていただく場合がありますが、必ず指導医の指導のもと診療を行っておりますので、ご理解・ご協力のほどお願い申し上げます。

診療科紹介

脳神経外科

診療部長（兼）脳神経外科部長
赤坂　雅弘 医師

◆脳の働き

日常、何気なく行っている動作や言動のすべては脳が正常に働いているからこそ行うことができます。そのため、その働きが障害されると、自分の思うようには行動できなくなってしまいます。

脳の機能は部位により分かれており、障害部位によってさまざまな症状を引き起こします。

代表的な症状は意識障害はもとより運動麻痺、知覚障害やしびれ、言語障害・嚥下障害・物がだぶって見えるなどです。

◆脳卒中（脳梗塞）の治療

最も治療機会の多い疾患は脳卒中（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）です。脳卒中は生活習慣と深い関わりのある疾患で、ある日突然発症し、身体の自由を奪う、時に生命の危険にさらされる怖い病気です。そのため、予防はもちろんのこと、早く気付くことが重要です。

日本脳卒中協会のホームページでは脳卒中に対する啓発活動として、次のような文言が記されています。

「突然、片方の手に力が入らずに持っているものを落としてしまう」、「突然、どちらかの手足がしびれる」、「突然、呂律が回らなくなる、言葉が出なくなる」。でも、しばらくするとこのような症状が消えてしまう。これは脳卒中の前触れ発作であるかもしれません。様子をみずに、すぐお医者さんに相談しましょう！早めの対応が、脳卒中を予防して、みなさんの命を守り、後遺症を減らします。

脳梗塞では、症状が出始めてから4・5時間以内の超急性期には経静脈的血栓溶解療法（選択的に血栓を溶かして血行を回復させる治療）がガイドラインにおいても推奨されています。ですが、すべての脳梗塞患者に適応できる訳ではありません、実際に治療できているのは全体の約5％足らずの患者さんにしか行えていないのが現状です。もっと多くの患者さんに治療ができればと思っています。

ですから、万が一、脳卒中かと思ったら、いち早くそのことに気づいて、24時間いつでも病院を受診していただければと思います。

◆手術実績

当院の1年間の手術件数は約130件前後で、大きく分けて、開頭手術・穿頭（せんとう）手術・内視鏡手術が挙げられます。

◆開頭手術（頭蓋骨の一部を開けて、手術をします。）

全身麻酔により行われ、多くは顕微鏡を使った手術になります。

代表例には脳動脈瘤の根治手術や脳腫瘍の摘出・頭蓋内血腫の除去の際に行われます。

◆穿頭（せんとう）手術（小さな穴をあけて行う手術）で、局所麻酔で行われます。

特に高齢者に多い慢性硬膜下血腫（慢性的に血液が脳表面にたまる疾患）が代表的で、小さな穴を通して脳を圧迫している血の塊を取り除く手術です。

◆脳内視鏡手術

脳内視鏡を用いて、脳内にたまった血腫を取り除いたり、腫瘍の一部を採取したりします。

いずれの手術も患者さん一人一人の病状に合わせて、最善の方法として治療を行うよう心掛けて行っております。

◆チーム医療と脳卒中連携パス

現在の医療現場では医師・看護師のみならず、薬剤師・リハビリ療法士・さらには地域連携室のスタッフ等、多職種のスタッフが連携して治療を行うチーム医療が実践されております。脳卒中においてはリハビリテーションが非常に重要で、急性期に開始したリハビリテーションを回復期病院（リハビリ専門病院）でのリハビリテーションにスムーズに移行できるように地域連携パスというシステムを用いて、患者さんの状態に合わせた医療が提供できるような体制を整えています。

◆治療可能な認知症

近年、treatable dementia（治療可能な認知症）と言われている疾患に、特発性水頭症という疾患が知られるようになりました。脳の中に水（脳脊髄液）が過剰に溜まる病気で、症状としては歩行障害（歩行のフラツキ・歩容の変化）が主症状としてあらわれ、認知機能の低下や尿失禁が随伴してくる疾患です。

過剰にたまった髄液を減らすことにより改善することが知られており、脳脊髄液を脳の外、多くは腹腔内に流すための細い管をいれるための手術が行われます。

認知症と診断された方・歳のせいとあきらめている方の中には、この病気が潜んでいるかもしれません。心当たりのある方は脳神経外科に相談してみてください。

認定看護師の紹介

今年度、新たに認定審査に合格した
『認知症看護認定看護師』をご紹介します。

認知症看護認定看護師

大坂　恵理子

認知症看護認定看護師とは、認知症をもちながら入院生活を送っている患者さんの意思を尊重しながら、安心かつ安全な入院生活が送られるように療養環境を調整することや、行動心理状態の悪化を予防緩和する関わりかたについてスタッフと共に考え実践することを役割としています。

認知症の患者さんは、入院という環境の変化に馴染むまで時間を要したり、混乱や不安、苦痛をうまく表現できず、BPSD（行動・心理症状）として表現されることがあります。しかし、看護師である私たちも環境の一つであるということを十分に理解し、看護を提供していくことが重要であると考えます。私は現在、病棟に勤務しながら毎週月・火曜日に認知症ケアチームとして病棟ラウンドを行っています。認知症症状の悪化予防や環境調整、BPSD（行動・心理症状）に対する対応、本人のできる事について、病棟看護師と共に考え支援をしています。認知症患者さんの笑顔、その人の思いを大切にした援助を目指し、入院から退院までの療養生活が、安心して安全に治療が受けられ、もとの生活に戻れるよう多職種と連携を図りながら、認知症ケアの質の向上を目指したいと考えています。

※BPSD（行動・心理症状）とは、環境や心理状態によって生じる症状。

平成29年9月より
入院センターの運用を開始しました。

入院予定の患者さまの入院当日の手続きをスムーズに行うため、
1階ホスピタルストリートに入院センターを設置しました。

私の仕事 紹介リレー

日本海総合病院　救急・放射線室
救急看護認定看護師　時松　緑

〈自己紹介〉

千葉の看護学校を卒業し働いた後、地元酒田に戻ってきました。市立酒田病院での勤務を経て現在に至ります。いろいろな科や病棟での勤務を経験し、多くの患者さんと出会い知識や技術を積むことができました。

〈認定を目指したきっかけ〉

救急外来に配属になり2か月目、自動車による衝突事故の患者さんが救急搬送された時のことです。重症と思われる患者さん1名を受入れてほしいとの要請でした。しかし、救急車が到着してみると、重症とされた患者さんではなく事故車に同乗していた付き添いの家族が一番重症だったのです。到着時には、顔色不良で冷や汗をかいており倒れる一歩手前の状態であり、医師と看護師の連携で一命をとりとめることができました。この出来事は一看護師の進む道を決定づけ、どんな症状の患者さんが来院したとしても患者さんも看護師も困らぬよう「地元庄内の救急医療の一助になりたい」「救急に携わる看護師のレベル向上の一助になりたい…」、そんな一心で救急看護認定看護師を目指しました。

〈どんな認定看護師か〉

救急をはじめ外来へ重症な患者さんが来院しても対応できるように、看護師に最新の知識を深めるため勉強会を開催するなど活動しています。病院は具合の悪い人や、時に命にかかわる状況で来院することもある場所です。そのため病院内のすべての職員が救命処置を行えるよう勉強会を提供します。この活動は一人では決してできるものではなく、委員会として様々な職種の方々と協働し救命処置を浸透させるべく活動を展開しております。

〈担当業務〉

現在、救命救急センターで一スタッフとして患者さんの治療に携わっています。救急車や自己来院する患者さんの治療の介助、安心・安楽に治療ができるよう、更には患者さんの安寧に気遣いながら看護介入を心がけています。救命救急センターは、病棟や外来とは異なり患者さんと一期一会という状況がほとんどです。瞬時に患者さんの緊急度や重症度を判断し、患者さんの家族背景や看護上の問題点などに焦点を当てつつ介入していきます。救急の看護師には多くの知識と技術、そして人間性が求められます。それらを学びとして深めることができるように看護師にフィードバックする作業を、師長をはじめ担当者で実践しています。

〈今後の目標〉

多くの患者さんが安心して救命救急センターを受診できるよう、人づくり、環境づくりの一助になるように尽力します。例えば救急は常に多くの患者さんが診察の順番を待っている状況にあります。その中で緊急性の高い患者さんを見抜くことができる能力を持ち合わせた看護師の育成が必須となります。

また院内のどこで急変事例が発生しても、携わった職員が困らないよう多くの知識と学びを提供していきたいと思います。

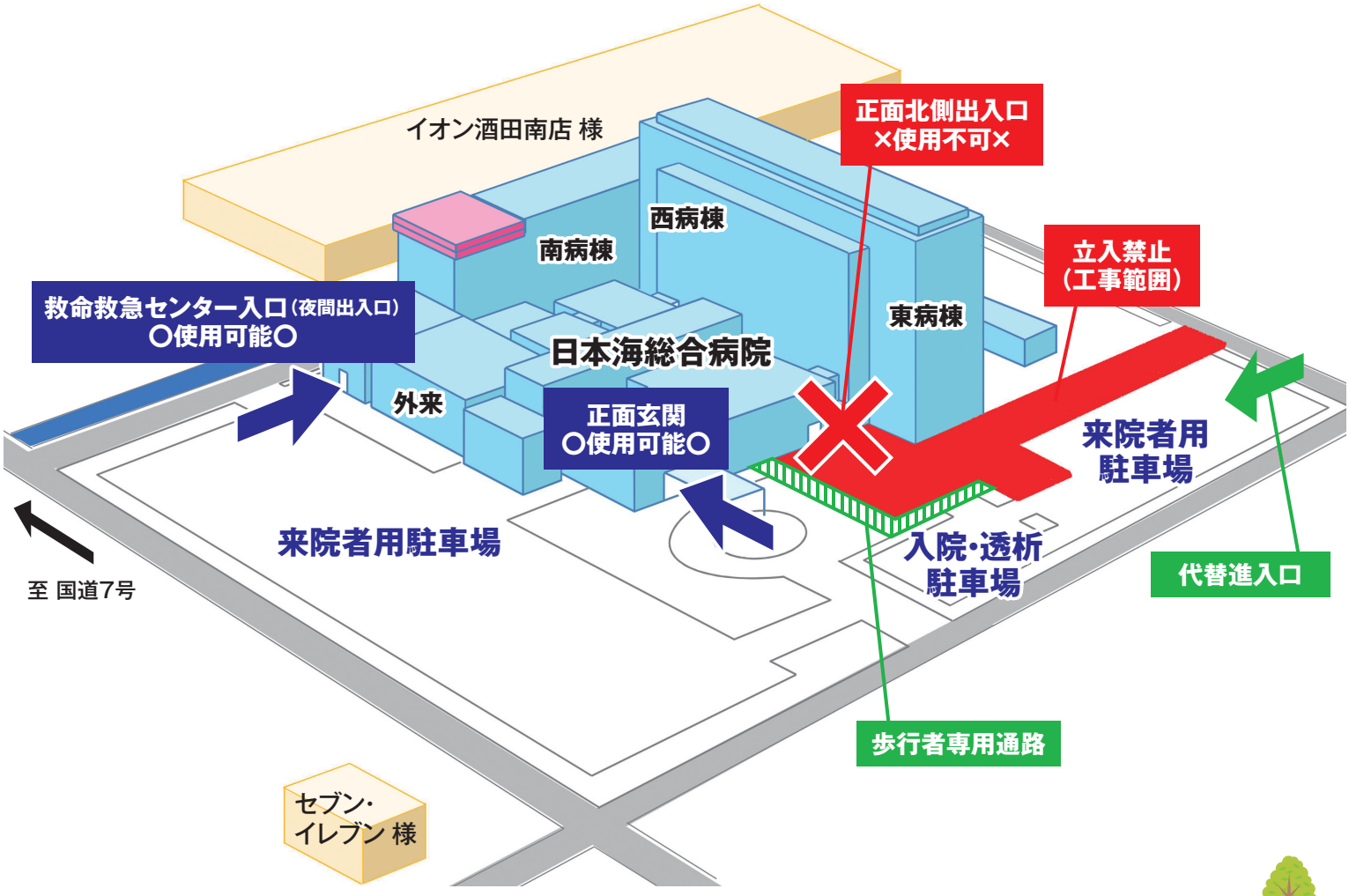
日本海総合病院
出入口及び駐車場所変更のお知らせ

日本海総合病院の放射線治療棟増築工事に伴い、平成30年1月から**正面北側出入口が使用できなくなります。**御来院の際は、正面玄関又は救命救急センターからお入りいただきますようお願いいたします。

なお、来院者用駐車場は、現状の台数より減少することはありませんが、駐車場内で混雑することが予想されますので、できるかぎり公共交通機関を御利用ください。

御来院の皆様には大変御迷惑をおかけしますが、御理解と御協力の程、よろしくお願いいたします。

変更予定期間	平成30年1月～平成30年12月
変更予定内容	下図のとおり



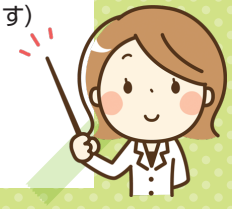
◆正面玄関

御利用時間：午前7時～午後9時

(御利用時間は変更になる可能性があります)

◆救命救急センター(夜間出入口)

御利用時間：24時間出入可能



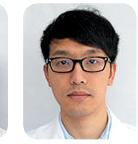
(担当) 総務課施設係　TEL 0234-26-2001(代表)

病院からのお知らせ

医師異動のお知らせ

日本海総合病院 転入者

H29 10/1現在



耳鼻咽喉・頭頸部外科
鎌田　恭平
①山形大学医学部附属病院
②フットサル・ラーメン・温泉

初期研修医(2年次)
髙橋　鴻志
①山形大学医学部附属病院
②ピアノ

初期研修医(2年次)
田中　喬之
①山形大学医学部附属病院
②読書・映画鑑賞

初期研修医(2年次)
中川　遼太
①山形大学医学部附属病院
②ボルダリング・スキー

初期研修医(2年次)
渡部　拓也
①山形大学医学部附属病院
②ソフトテニス・ラーメン巡り

日本海総合病院 転出者

H29 9/30転出

	新任地
外科 髙屋　快	東北大学病院
産婦人科 岡本　綾	和泉丘病院
耳鼻咽喉・頭頸部外科 松井　祐興	山形大学医学部附属病院
初期研修医(2年次) 藤田　亮介	公立置賜総合病院
初期研修医(2年次) 熊西　英	山形県立中央病院
初期研修医(2年次) 鈴木　貴也	公立置賜総合病院

クリスマス音楽会

入院患者さんや地域の皆さんへクリスマスの音色をお届けします。
小さなお子さんにはクリスマスプレゼントもありますので、皆さまでお誘い合わせのうえ、お気軽にご来院ください！

【日　　時】12月23日(土) 9:45～11:45
【場　　所】日本海総合病院1階 エントランスホール
【出演団体】★酒田西高等学校音楽部弦楽班
★コーラス・アンダンテ
★スワンバレエスタジオ
★日本海総合病院ハンドベルサークル「ティンカーベル」

年末年始の外来休診のお知らせ

日本海総合病院の年末年始の外来休診は右表のとおりです。緊急の場合は救命救急センター、または酒田市休日診療所をご利用ください。
ご不便をお掛けしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

《酒田市休日診療所　受付時間》
日中／午前8時30分～11時30分
午後1時～4時30分

月	日	日本海総合病院	酒田市休日診療所
12月	28日(木)	診療日	休　診
	29日(金)	休　診	
	30日(土)		
	31日(日)		診療日
1月	1日(月)		
	2日(火)		
	3日(水)		
	4日(木)	診療日	休　診

広報誌「あきほ」第36号

平成29年12月(季刊)　発行部数:2,700部

編集発行●地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構
広報企画委員会広報誌担当(総務課総務第1係)
〒998-8501 山形県酒田市あきほ町30番地
TEL:0234-31-7126(直通)
FAX:0234-26-5114
URL:http://www.nihonkai-hos.jp/
E-mail:soumu@nihonkai-hos.jp
印　　刷●株式会社光印刷

編集後記

穏やかな日差しに恵まれた秋分の日、日本海総合病院では第6回「あきほ祭り」が開催されました。今年もたくさんの方にご来場いただきありがとうございました。私が担当していた縁日コーナーでは、お目当てのキャラクターやヨーヨーをゲットしようと張り切るお子さんや、その様子を見守る保護者の方々でにぎわい、私たち運営スタッフも元気をいただき楽しかったです。予定より早い店じまいになってしまったのが来年の課題となりました。　（看護部　高橋）