

柳井医療センター だより

第 6 号

〈発行所〉
国立病院機構
柳井医療センター
〈発行責任者〉
住元 了



院長 住元 了



いつも柳井医療センターの病院運営にご理解ご支援賜り誠に有り難うございます。平成27年度もほぼ半年が過ぎようとしています。今年度から、県が主導して2次医療圏毎に地域医療構想なるものを策定しています。人口が減少する日本において病床機能の再編を各医療機関がお互いに協調しながら行っていくというものです。平成29年度より本格稼働となるようですが、とりわけここ数年間に急激に増え過ぎた7：1高度急性期病床数の大幅な削減と、過剰な慢性期病床の削減、施設への転換等が中心的議題になっています。

勿論地域毎で患者の流出入人口が違うわけですから、事はそう簡単ではありません。県知事の指導命令がはいるかもしれません。まさに病院が生き残りをかけてみずからの立ち位置を明確にする必要に迫られています。

話は変わりますが、全国に143ある我々国立病院機構の病院の内、2病院が近隣の国立病院機構に吸収合併されることが決定いたしました。昨今の消費税増税による費用の増、病院建て替えによる巨額負債に加え今年度より始まった現役職員の年金積み立て分の半分を病院で負担するいわゆる公経済負担が重くのしかかり多くの国立病院機構病院が赤字経営に陥りました。加えて昨今の医師不足とも相まって廃院に追い込まれたものと思えます。

こういう厳しい状況下でありながら国は更に財政健全化政策を強力に推し進めており、当然社会保障費にも大幅な削減が求められてきます。今後の病院経営が一層困難を極める中 当院にとって3つの朗報がありました。ひとつは病院機能評価受審で合格証を頂いたこと。2つめは8月より認知症疾患医療センターに認定されたこと。そして3つめが潇洒な職員宿舎2棟（18戸）が周防大島を眺望する海岸線沿いに完成したことです。それぞれについては別紙で改めてご説明させていただきますが これらの事象が病院のクオリティを上げ については職員確保、患者獲得に繋がるものと確信しています。

医療環境が益々厳しくなる中、今後とも引き続き柳井の地域医療に微力ながら貢献して参る所存ですので一層のご支援ご協力宜しくお願い申し上げます。

柳井医療センターでICLSコースを開催します！！ 詳細は4面へ！

認知症疾患 医療センターのご紹介

柳井医療センター 副院長
認知症疾患医療センター センター長
宮地 隆史

この度、柳井医療センターが2015年8月1日付けで、山口県の認知症疾患医療センターとして指定されましたのでご報告致します。認知症は、複数の認知機能の低下が進行性に生じ、日常生活に支障を来たす状態であり、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などを中心に非常に多くの高齢者が罹患し、10年後には700万人にも達すると予測されています。

国は、2015年1月に認知症施策推進総合戦略「新オレンジプラン」を発表しており、その中で認知症疾患医療センターの整備を計画しています。山口県では、おおむね二次医療圏に1箇所の認知症疾患医療センターの設置を進めており、当院は、柳井市・上関町・田布施町・平生町・周防大島町を圏域とする、柳井医療圏の認知症疾患医療センターとなります。

主に、かかりつけ医の先生との連携のもと、神経内科医が問診・神経診察・血液検査・MRIなどの画像検査、臨床心理士による認知機能検査などを行い、認知症の鑑別診断・治療方針の検討を行います。また、医療ソーシャルワーカーや看護師などが認知症の電話・面談による相談業務を行います。

周東総合病院、恵愛会柳井病院の皆様には、協力医療機関としてご協力頂けることとなりました。

今後も連携を深めながら地域の先生方、健康福祉センター、地域包括支援センターなどとの協力のもと、皆様方と一緒に地域でのより良い認知症医療・ケアを実践していきたいと思っております。

今後とも御指導・御協力のほど、宜しくお願い致します。

認知症疾患医療センターへの受診は事前に診療予約が必要です

診療は完全予約制になっております。

受診を希望される患者さんがおられましたら、事前に電話でもFAXでも結構ですので、診療日のご予約をして下さい。なお、診療日のご予約は御家族からの連絡でも構いません。下記までお願いいたします。

専用電話 0820-27-0321

FAX 0820-27-1490

相談時間 8:30~17:00 月~金曜日(土・日・祝日・年末年始を除く)

*外来受付時間は8:30~12:00

※かかりつけ医の先生からの紹介状が必要となります。

※相談内容によっては協力医療機関等をご紹介しますことができます。

鑑別診断後や症状が落ち着いた状態で、患者本人のかかりつけ医と連携を図り、日常の診療はかかりつけ医の先生にご依頼することが基本となります。認知症症状での増悪時には、再度ご紹介ください。

地域の医療機関をはじめ、その他の関係機関などとの連携を図るため、協議会等を開催していく予定です。認知症の方を地域全体で支援できる体制を築いていけたらと思っております。

病院機能評価認定証授与にあたり

事務部長 野村 哲朗

柳井医療センターは、2015年6月5日、公益財団法人 日本医療機能評価機構より、主たる機能：慢性期病院、副機能：一般病院1として同機構が定める認定基準を達成していると評価され、病院機能評価の認定証を授与されました。

病院機能評価とは、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動が、適切に実施されているかどうかを第三者機関である日本医療機能評価機構が中立・公平な立場にたって評価するもので、2015年7月9日現在、当院を含め全国8,485病院の約26.7%にあたる2,259病院がそれぞれの機能で認定証を授与されています。

受審のきっかけは病棟の建替更新整備でした。院長の「せっかく病棟が新しくなるのだから病院機能評価を受審しよう。」という一言から、受審に向けた現状調査、受審決定、体制整備、模擬審査受審、体制再整備といった作業が始まりました。

さて、これらの作業は当然のことながら日常業務に加えての作業となるので大変でした。病院機能評価を受審すると言えば必ずといっていいほど『金（費用）と労力を要するが、それに見合ったメリットはない。』というコメントがまことしやかに入るものです。では、当院の場合どうだったかというと、院長指示の下、副院長をヘッドとしたプロジェクトチームが中心となり、全職場が丸となって受審準備を進めていく過程で、業務について新たな発見をしたり、系統立てながら物事を進めていく技術を習得したりと得られたものは決して少なくなく、また、多職種との連携を含むチームワークが醸成されたことも成果の一つと言えるでしょう。その上、職員各自に『この業務の仕方では病院機能評価では大丈夫だろうか』といった、新たなメルクマールを持った視点で業務の在り方を考える習慣ができたというオマケまで付いてきたことから『見合ったメリットはあった。』というのが私の率直な感想です。

受審に向けての職員の努力は各々の成長として報われると同時に、地域の患者さんを大切に受け入れていくための病院機能全般の向上に繋がったと確信しています。

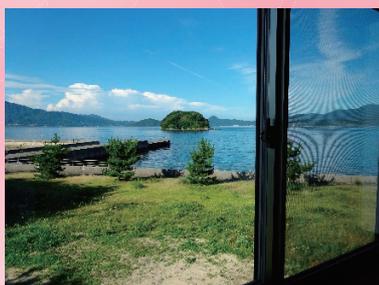
当院は玄関に認定証を掲げることになりましたが、この認定証に恥じぬよう受審の結果明らかになった課題の改善に取り組み、より一層、地域にとって良質の医療、素晴らしい療養環境を提供していくことを肝に銘じていきたいと考えています。

新宿舎完成!!

この度、27年5月に新宿舎（2号、3号）が完成しました。外観は白を基調とした清潔感のある建物となっています。間取りは2号（1K-9室、2DK-3室）3号（2DK-6室）

全面ガラス張りのサンルームを設置しており、室内からでも海と島の絶景が楽しめます。

当院に赴任の際は是非御利用下さい。



柳井医療センターでICLSコースを開催します!!

ICLS (Immediate Cardiac Life Support: 日本救急医学会) 研修会 

受講者募集のお知らせ

ICLSコースとは

医療従事者のための蘇生トレーニングコースです。緊急性の高い病態のうち、特に「突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生」を習得することを目標とした実技実習を中心としたコースです。受講者は少人数のグループに分かれて実際に即したシミュレーション実習を繰り返し、約1日をかけて蘇生のために必要な技術や蘇生現場でのチーム医療を身につけます。

開催日時 平成27年10月24日(土) 9時から17時 ※時間は予定

※この研修における日本救急医学会認定ICLSコースディレクター
柳井医療センター 外科医師 松本 富夫

開催場所 国立病院機構 柳井医療センター 会議室

受講料 一人 **5000円** (弁当代含む 弁当は事務局で準備します。)

コースの概要

- 蘇生を始める必要性を判断でき、行動に移すことができる
- BLS (一次救命処置) に習熟する
- AED (自動体外式除細動器) を安全に操作できる
- 心停止時の4つの心電図波形を診断できる (VF・VT・PEA・心静止)
- 除細動の適応を判断できる
- 電気ショックを安全かつ確実に行なうことができる
- 状況と自分の技能に応じた気道管理法を選択し実施できる (気管内挿管やエアウェイ等)
- 状況に応じて適切な薬剤を適切な方法で投与できる
- 治療可能な心停止の原因を知り、原因検索を行動にできる

↓ コース進行例

時間割例1) 日本救急医学会主催ICLSコース	
グループ1	グループ2
～9:00	受付
9:00～9:20	開会の言葉・ACLS概説 【スキルセッション】140分(正味120分)
9:30～10:10	BLS(A) BLS(B)
10:10～10:20	休憩
10:20～11:00	モニター/電気ショック(A) 気道管理と挿管(B)
11:00～11:10	休憩
11:10～11:50	気道管理と挿管(B) モニター/電気ショック(A)
11:50～12:40	【昼食】50分
12:40～12:55	【デモ】15分
	【シナリオセッション】200分(正味160分)
13:00～(適宜)	チーム蘇生BLS(意識の確認から波形宣言まで)
休憩～14:20	VF/無脈性VT(A) PEA/心静止(B)
14:20～14:30	休憩
14:30～15:20	PEA/心静止(B) VF/無脈性VT(A)
15:20～15:30	休憩
15:30～16:20	メガコード(B) メガコード(A)
16:20～16:30	休憩
16:30～17:40	【試験】70分
10分	試験の説明
60分	メガコードテスト 1人10分
17:40～18:00	【修了式】

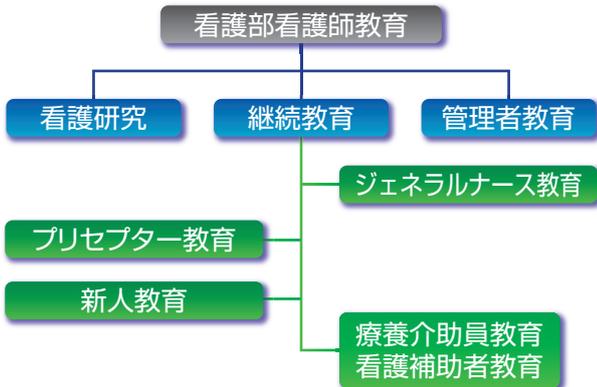
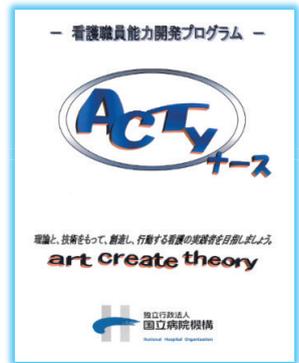
その他 コース定員は**12名**です。

※参加希望の方は **9月末までに柳井医療センター 医療安全管理室**
宮本まで御連絡下さい。(0820-27-0211)
定員になり次第受付を終了いたします。

NHO柳井医療センター 看護部 教育担当室の紹介

看護部教育担当看護師長 内山 繁嘉

当院では、H25年6月から看護部における教育担当看護師長が配置されました。主な業務内容は、看護職員能力開発プログラム(NHO 143病院で共通：右図)と柳井医療センター及び看護部の教育方針に基づき、教育活動の計画・実施・評価と、講師・学習者からの情報をもとに教育プログラムを構築し、医療の質向上に貢献する役割を担っております。特に、看護師教育については、新採用者・経年別看護師の年間研修計画を立案し、現場との連携をして研修支援を行い、看護の質向上に努める役割を果たしています。



看護部の看護師教育それぞれの位置づけは、看護研究・継続教育・管理者教育に大きく分類(左図)して実施しています。また、当院は看護学生の実習病院としての機能も備えています。県内7校(NHO岩国・大島・平生・岩国YMCA・柳井准看・柳井学園・東亜学園)から、年間の延べ数で約1600名(H26年度)の学生を引き受けています。質の高い看護師を養成・確保していくことはとても重要な課題です。

当院では、政策医療の一翼を担っており、神経難病や重度心身障害児(者)医療、山口県下においては認知症疾患医療センター(地域型)、周南柳井地区では腹部疾患の365日急患受け入れ機能を備えています。このような状況の中、新人看護師から専門性のある技術が身につくように、神経難病患者へのコミュニケーションや、重症度の高い人工呼吸器管理及び周術期の看護ケアを学び、地域の要望に応えることができる看護師が増えることで、今以上に質の高い看護を提供できるのではと考え、院内教育の実施を行っています。



摂食・嚥下障害看護認定看護師の活動紹介

野村 美保

現在私は、5階病棟の神経・筋難病病棟で勤務しながら認定の活動を行っています。当院の神経・筋疾患、認知症、肺炎の患者さんの多くは、ほとんどの方に摂食嚥下障害があり、年々、摂食嚥下障害が重症化していく傾向にあります。摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割として、嚥下機能評価、摂食方法や訓練の計画・実施、患者さんや家族、看護スタッフへの指導、栄養管理やリスク管理などがあります。スクリーニングや嚥下造影の結果、病態や機能をアセスメントし、「どのようにしたら安全に食べることができるか？」を考え、患者さんを中心に言語聴覚士や栄養士などの他職種の専門性を持ちよりアプローチを行っています。また、勉強会を開催し、スタッフが摂食嚥下に関する知識と技術を習得し実践できるように取り組んでいます。



食事介助方法の勉強会中



つぶしとろみ食を介助摂取中



非経口摂取患者の口腔ケア中

今年度より看護部による摂食嚥下リンクナース部会を発足しました。今年は、口腔ケアを中心に取り組んでいます。口腔ケアは齲蝕や歯周病、誤嚥性肺炎予防だけではなく、QOLの向上へと繋げていくことが出来る大変重要なケアのひとつです。「乾いたら負け！」を念頭にして、スタッフの意識・知識・技術の向上、口腔内の評価方法の確立を目的に活動中です。

また、学会や研究会などに参加や演題発表を行い、得た知識を活動に生かせるように頑張っています。他施設から依頼があり、1人でも多くの人に摂食嚥下を理解していただけるように講義を行っています。「患者さんの食べる楽しみを！チャンス！」をモットーに専門的な知識を生かして病院全体や地域において摂食嚥下の活動をより一層盛り立てていけるよう頑張ります。



他施設への講義&学会へ演題発表

患者様より寄稿
していただきました。

闘病軍師

あっかんべえのコーナー

「バス釣行」 木谷善夫

バス釣りのきっかけは、私の観た海洋汚染のTV番組とテレビショッピングでルアーを購入したことによるもので子供には、何の罪もありません。私は、海釣りの経験はありましたがルアー釣りが、これほど奥深いものとは知りませんでした。次男が小学生で事故防止の為、長男に看視を頼みました。私もちょくちょく覗いては、みました子供には、二つのことを教えました。ルアーや、菓子のゴミを捨てないこと。大人の人(特に池の管理人)には、すすんで挨拶をすること。その頃は、バス釣りがブームで多くのチビッ子達が遊びに来ていました。暮れの納竿時、ゴミを拾って帰るよう声掛けに励みました。また野池は、私有地なので立ち入り禁止にされると釣りは、出来ません。



結局、テレショップの通販で購入した米国製ルアーでは、釣果は得られませんでした。その間5年子供の方がメキメキと腕を上げました。私も子供に教わったとおりにやると強烈な引きに感動を覚え、のめり込んでいったのです。



活性の高い夏場だけでなく、冬でも釣ってみたいとの欲求に駆られるようになったのも事実です。

初期の頃のおばちゃんの会話。「ねえねえちょっと聞いた?、〇〇ダム

から白骨化した人骨が上がったそうよ。ブラックバスと言う魚が人肉を食べるそーよ」歯は、あるけどピラニアとは違うつーの。

現在では、外来魚種として指定のブラックバスとブルーギル。前者は、明治時代に赤星という名の商人によって河口湖に放たれた。後者は、平成の天皇陛下によって広まった。この件について陛下は、事あるごとにお嘆きになっています。前者の引きをチヌに例えるなら、後者は、メイボ(カワハギ)と言えよう。

怖かったのは、次男の持ち物でフローターと称するものを小学生の時、お年玉で購入していたことだ。これは、浮き輪と胴長が接続し、胴長の先端には足ヒレが付いていると想像して頂ければ結構です。なぜ怖いかと言うとダムには、たまにプレジャーボート類が現れ、大波を平気で起こし去っていきます。フローターは、波には弱く転覆したら自力では、復元不能で呼吸できません。県内はもとより、高知県の早明浦ダムを最後に卒業してくれましたのでホッとしました。

怖いと言えば、雷と風である。気象情報は、事前に

チェックするのだが、なかなか予定通りには、行かないものだ。竿は、カーボンロッドだし、ライン(糸)は、巻いて伸ばしてを繰り返す行為が、永遠と続く。構成は、いたってシンプルでウェイト(重り)の先にフック(釣針)がきて、ルアーを取り付けるものである。他には、蜂と蝮だが、蝮は一回も出会わなかった。

餌釣りは、撒き餌により集魚効果を狙い、潮の満干に左右されるが、ルアー釣りは、時間の制約なしに、魚のいるところに疑似餌を近づけ、それらしく動かすネイチャーゲームである。深さも表層、中層、深層部へと変えていく。消防学校では、とにかく一年間継続してルアー釣りをしよう勧めた。消防水利の増減水状況を確認し、可搬ポンプを何処に位置するかが決まるからだ。

バスも学習能力の高い魚である。二月の北風が直接当たる様な所には、いるわけがなく、風の通り道から外れて、影になっているような無風状態の所がある。そこでツンツンやっていると、案の定ググーッとくるのである。

色んな所に釣りに行った。広島白竜湖、土師ダム、福山の芦田川、山口の西部地区。

最後に、珍事件をご紹介します。寒いある日、工業団地の調整池の対岸にラインを伸ばし、その先には、買ったばかりのハードルアーが付いていた。そこにアヒルか白鳥か、こともあろうに、ラインに対し直角に進入してきた。まるで海自のUS-2(救難飛行艇)が着水したようだった。私には、不思議なジンクスがあって、新品を使ったら必ず釣果があった。水鳥は、前進しようとする、こちらは、ルアーを盗られない様に巻き戻す。前進、後退が続くこと約一時間。ラインも新品(1号だがなかなか切れない)、ハードルアーは、一個2000円以上するんだぞと思った瞬間、ラインはプツリと切れた。水鳥は、何事も無かったように、対岸の土手に上がり、毛繕いを始めた「あ〜よかった」(おわり)



外来診療担当表

平成27年9月1日現在

 国立病院機構柳井医療センター

		月	火	水	木	金	備考
内科(消化器・一般)		—	松本 信夫	—	松本 信夫	松本 信夫	
神経内科	初診	宮地 隆史	福場 浩正	竹下 潤	山崎 雅美	猪川 文朗	
	再診	猪川 文朗	猪川 文朗	宮地 隆史	宮地 隆史	福場 浩正	
	再診	福場 浩正	—	上利美智子	竹下 潤	山崎 雅美	
外科	初診	住元 了	竹本 将彦	住元 了	池田 政宣	松本 富夫	火・木曜日 午後手術日
	再診	池田 政宣	松本 富夫	田村 泰三	田村 泰三	安澤 紀夫	
	再診	—	—	安澤 紀夫	竹本 将彦	—	
内科(腎臓)		—	—	—	眞田 亜季	若本 晃希	
整形外科		—	—	露口 勇輔 (広大医師)	好川 真弘 (広大医師)	—	
循環器内科		西樂 顕典 (広大医師)	—	小田 望 (広大医師)	—	—	
呼吸器内科		—	高橋 広 (広大医師)	—	—	宮本真太郎 (広大医師)	
内科(肝・胆・膵・消化器)		福原 崇之 (広大医師)	—	—	—	—	
内科(糖尿病・内分泌)		—	—	—	—	大久保博史 (広大医師)	
内科(内視鏡)		松本 信夫 福原 崇之 (広大医師)	—	松本 信夫	第1・3週 中村 松美	第2・4週 田丸 弓弦 (広大医師)	
皮膚科		—	第3週 鼻岡 佳子 (広大医師) 第1・2・4・5週 梅田 直樹 (広大医師)	—	—	—	
泌尿器科		広大医師	—	—	—	—	午後のみ

※発達療育相談外来(随時 受診には事前予約が必要です)

〒742-1352 山口県柳井市伊保庄95 独立行政法人国立病院機構柳井医療センター

電話 0820-27-0211 (代表)

外来受付時間

FAX 0820-27-1490 (連携室)

8時30分～12時00分

メール renkei-53@hosp.go.jp

出張・休暇等の理由により、担当が変更となる

HP <http://yanai-hosp.jp/>

場合がありますのでご了承ください。