

ほほえみ



桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)

〒376-0024 群馬県桐生市織姫町6番3号
TEL:0277-44-7171(代) FAX:0277-44-7170
URL: <http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>



基本理念

命を育み、病を癒す、安心で最良の地域医療

基本方針

1. 私たちは、患者さんの命を守り、健康回復とその増進を責務とし、地域医療の充実と発展に努めます。
2. 私たちは、患者さん及びご家族の思いを受け止め、分かりやすい質の高い診療に努めます。
3. 私たちは、説明と同意を大切にするチーム医療の推進に努めます。
4. 私たちは、地域医療機関との良好な連携強化に努めます。
5. 私たちは、弛まぬ研鑽と実践的な研修に努めます。
6. 私たちは、今後も地域基幹病院として、医療施設や職場環境の整備、効率的で健全な病院経営に努めます。

災害訓練（多数傷病者対応訓練）の実施

救急科診療部長 のぐち 野口 おさむ 修

はじめに

平成27年2月21日(土)、災害を想定して多数の傷病者を受け入れる訓練を行いました。医師や看護師その他職員ら100名以上が参加し、多数の負傷者を受け入れて治療優先順位を決める（トリアージ）を行い、救急治療を行ってから入院や外来の流れを確認しました。

訓練に至る経過

当院は、地域災害拠点病院の指定を受けており、大型バス事故や鉄道事故、あるいは震災・竜巻などが発生した場合、一度に多くの傷病者を受け入れることが求められております。そのため、昨年約8ヶ月かけて職員対象の事前研修を合計9回行い、災害医療の概念を学び、トリアージや診療技術の向上に努めてきました。

今までの訓練では、手順があらかじめ準備された防災訓練が行われることが多く、そのため用意された災害マニュアルも実際の災害時には有効でない場合があります。このたび当院では、多数傷病者受け入れマニュアルを改訂し、災害発生後短時間で新たな多数傷病者受け入れ体制を構築し、かつ突然多くの患者を受け入れる事態に遭遇した際に、病院職員が各々の判断で行動できるマニュアルの作成を目指しております。その稼働実証検証を兼ねて今回の訓練が行われました。この訓練では患者さんの診断名は事前に知らされておらず、検査や処置にも時間を加味したより実際に近い形の訓練となりました。これらのマニュアル作りや訓練計画は、当院の災害派遣医療チーム（DMAT）が中心となって構成したものです。

訓練概要

A. 今回の場面設定

大型バス2台の衝突事故で多数の負傷者が発生して、重傷者を含め25名の負傷者が当院へ運ばれたという設定です。

【DMATチーム】



B. 訓練内容

- ①災害対策本部の立ち上げ（2階講堂）
- ②現場指揮本部（1階情報コーナー）



【トリアージ現場】

- ③トリアージエリア（治療優先順位を決める）の設営（正面玄関前）

負傷者を緊急度・重症度を判断し、優先順位に応じて処置を行います。

【トリアージタグ】

No. 氏名 (Name)		年齢 (Age)	性別 (Sex)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施日・時刻 月 日 AM 時 分		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名		収容医療機関名	
トリアージ実施場所		トリアージ区分 O I II III	
トリアージ実施機関		医師 救急救命士 その他	
症状・傷病名			
特記事項			

表

バイタルサイン	
体温	脈拍
呼吸	血圧
瞳孔	意識
皮膚	末梢
血圧	SpO2

裏

黒：救命困難（死亡）

赤：緊急治療

黄：非緊急治療

緑：軽処置



各診療エリア（1階外来ホール）の設営

④初期治療と検査

⑤入院搬送

午後1時30分に開始し、午後3時終了、反省会を行い午後4時に解散となりました。

今後の展望

関越道バス事故のような人災のみならず、広島のとみならず、近年とみに災害発生が増加している印象があります。当地域でも北関東道での事故や竜巻はいつ発生してもおかしくはないと考えられます。このような状況に鑑み、事前研修を始め休日の検証訓練に対して、災害に対する高い意識を持って多くの職員の方々が参加いたしました。

今回のマニュアル検証訓練で得られた反省を基に、より有効なマニュアルに改訂していくことと、震災など大規模災害に対応できるマニュアルへバージョンアップしていきたいと考えております。

今後も住民の方々の安全・安心のために、この訓練を継続してまいりますので、消防や行政さらに地域住民の方々のご支援をよろしくお願いいたします。

日本輸血・細胞治療学会I&A(安全認定)が更新されました。

中央検査部技師長（認定輸血検査技師） かじた ゆきお
梶田 幸夫

輸血医療は、病院全体での医療に寄与していますが、改正薬事法や血液法（安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律）により大きく変化し、医療機関には、輸血医療の安全保証と適正使用が求められています。日頃から行われるすべての輸血の安全を保証するためにも、適切な管理が行われているか否かの評価が必要になります。

日本輸血・細胞治療学会のI&Aとは、学会がInspection（点検）してAccreditation（認証）するシステムです。適切な輸血管理が行われているか否かを、学会が点検し、決められた認定基準を満たすことができれば、学会から認証（日本輸血・細胞治療学会による輸血医療に対する安全性の保証）を受けることができます。

当院では、「より安全かつ適正な輸血療法」を実施するため、輸血療法委員会（桑島信委員長）を中心に活動を行ってきました。

平成20年に輸血管理体制を外部的の方々に評価していただく目的で、日本輸血・細胞治療学会のI&Aを受審し、群馬県内初（北関東初）の認定を受けました。また、輸血医療に精通した学会認定・臨床輸血看護師3名、認定輸血検査技師3名を擁し、病院機能評価Ver 6.0でも高い評価を受けています。

今回は、更新認定をいただくため、平成26年5月30日に再度、審査を受けました。審査は、前回同様で書類等の事前審査を行った後、訪問審査のため学会インスペクター（視察委員）が来院し、輸血製剤や自己血を管理している中央検査部輸血部門、実際に輸血を行っている病棟や手術室等を視察・点検しました。その結果、今回も安全で適切な輸血医療を実践している施設として認定されました。

このことは、輸血医療の安全性向上のために院内全体で取り組んできたことへの評価であり、輸血医療の安全体制について学会の認定をいただいたこととなります。

なお、今回の認定期間は平成26年4月1日から平成31年3月31日までとなります。

（全国の認定施設は86施設〔平成27年4月1日現在〕）



I&A認定証（H26-30）

第8回

ハッピー健康相談室

皆様が、日頃疑問に思っていること、困っていることを気軽に相談できる場所として、ハッピー健康相談室を開催いたします。皆様お誘い合わせのうえお越しください。

日時 6月10日(水) 14:00～16:00

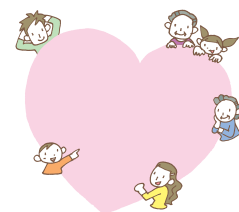
- 内容**
- ① 栄養士が教える外食・コンビニを利用したバランス食
担当：食養科
 - ② 検診で健康管理を!! ～検査データが自分でわかるために～
担当：検査部

■ 場 所：桐生厚生総合病院 1階正面玄関脇 情報コーナー

■ 参加費：無料（事前申し込み不要）

■ 駐車場：無料（桐生厚生総合病院の駐車場をご利用ください）

■ 問い合わせ先：地域医療連携室 TEL.0277-44-7150



桐生厚生総合病院のNST活動について

内科診療部長（NSTチェアマン） いいだ ともひろ
飯田 智広

今回病院で行っているNST活動についてお話をしたいと思います。

“NST (Nutrition Support Team) とは？”

NSTは、病院で行っているチーム医療のことで、栄養サポートチームの略です。チーム医療とは、医師や看護師だけでなく病院の多くの職種（薬剤師、栄養士、臨床検査技師、診療放射線技師、リハビリスタッフ、事務など）と一緒に患者さんの診察や栄養に関するサポート（補助）を行うことです。

病院には、毎日沢山の患者さんが入院しています。いろいろな病気で入院し、治療を受けて退院されます。意外に思えるかもしれませんが、入院患者さんのなかには栄養に障害をもっている患者さんが20-30%前後の割合でいらっしゃいます。重症の栄養障害では、浮腫みや褥瘡（床ずれ）、貧血などが認められます。また妊婦さんや外科などで手術を受けた患者さんも栄養障害が起こりやすいです。

NST（栄養サポートチーム）では、病院に入院された患者さんが栄養障害を起こしているか、全員にチェックを行います。もし栄養障害を疑う場合は、主治医とNSTが協調してより健康的に病気の治療がすすみ、早期の退院ができるように毎日活動しています。少し前まで医師も病院も患者さんの病気を早く治すことばかり考えていました。病気を治す過程で栄養障害があると、順調に病気が治らないだけでなく良くない合併症を起したり、退院してもすぐにまた病気が悪化して入院が必要な状況になることが明らかになってきました。このような経緯から、アメリカで生まれたNSTは、日本にも導入され全国の病院などを中心に病院ごとの活動をしています。

次に当院のNSTの実際をご紹介します。メンバーは、医師15名、看護師26名、薬剤師、臨床検査技師、リハビリスタッフ、歯科衛生士、栄養士、事務を含め総勢70名で構成されています。全病棟に対応できるように3チームに分かれて、週1,2回の回診を行って患者さんの栄養状態の評価や栄養の計画（足りない栄養素などの補充、補完のアドバイス）を行っています。

栄養摂取の方法として、食事が口から食べられる患者さんだけでなく、点滴栄養、胃瘻などの経管栄養を行っている患者さんの栄養サポートも行っております。

もし皆様が、当院に入院して栄養障害が疑われた場合には、NSTのメンバーが病室にお伺いするかもしれません。その時は、びっくりされずにNSTと一緒に健康的で早い退院を目指していきましょう。



NSTチームのメンバー



学会参加



勉強会

（ 外来診療担当医表はホームページ内で公開していますので省略いたしました。 ）