

県立新発田病院だより

第71号 2023年10月発行

新潟県立新発田病院

〒957-8588 新発田市本町 1-2-8
TEL.0254-22-3121 FAX.0254-26-3874
<http://www.sbthp.jp/>

【当院の基本理念】

1. 県北の急性期高度医療を担い、質の高い医療を提供します。
2. 患者さんに優しく安全で信頼される病院を目指します。
3. 保健福祉・医療機関と連携して地域の基幹病院としての役割を担います。
4. 教育・研修を積極的に行い、医療の未来に貢献できる人材を育てます。

目次

- P 1. 巻頭言：新発田病院と地域医療
P 2. 病院トピックス：期待します、「病院救命士」
P 3. 「皆さんにも参加して頂きたい、医療安全」
ミニクイズ、患者さんの権利
P 4. 患者さんの声、編集後記

新発田病院と地域医療

事務長 渡 邊 守 朗



本年4月に事務長に就任しました渡邊です。よろしくお願ひします。

健康づくりや生活習慣病対策関係の業務に通算で10年ほど携わってきました。

保健・医療の分野では、新たな科学的知見に基づき様々な取組みが展開されています。数年前までは体にいいと推奨されていたことが、今では否定的な扱いとなっているということも珍しくありません。インターネット等を使って様々な健康関連の情報を簡単に得ることができますが、内容は玉石混交、中には怪しいものもあります。それらの中から正しい情報を見極めていくことが大切ですが、とても難しいことです。そのために専門家の話を聞くことも有益と考えています。当院では、臨床の現場で活躍している医師が講師を務める「新発田病院公開講座」を、地域貢献の一環として定期的に開催しています。最新の医学的知見に接することができます。是非、活用していただければと思います。

最近、様々な場面で資源に限りがあることを痛感させられます。とりわけ人的資源不足が多くの業界で切実です。例えば、ごく当たり前のよう考えていた普通郵便の土曜配達も2年前にはなくなりました。将来にわたっても現在と同

様のサービスを受け続けられるといった期待や考えは、変えていかなければならないのかもしれない。

人的資源不足は医療の分野においても大きな課題です。新潟県における医師不足は言うまでもなく、看護職員を始め他の医療専門職の確保も容易ではありません。こういった状況にも対応しつつ、持続可能な医療提供体制を確保するため県内の各医療圏域で地域医療構想調整会議での協議が進められており、当院は下越地域における広域基幹病院として、高度急性期医療を中心とした専門性の高い医療を提供することが求められています。

また、当院は県内に14ある紹介受診重点医療機関の一つに位置付けられています。医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関を明確化するため、今年度から新たに制度化されました。地域住民の皆様や医療機関の方々のご理解とご協力をいただきながら、限られた医療資源をより効果的に活用し、さらに質の高い医療を提供できる契機となることを期待しています。どうか今後とも皆様からのご支援、ご鞭撻をお願い申し上げます。



期待します、「病院救命士」

副院長・救命救急センター長 木下秀則



当院では本年度より4名の病院救命士を採用しています。プレホスピタルケアの重要性が叫ばれて以降、救急救命士の資格を持つ人が全国的に増えました。心肺停止は一刻も早い介入が必要で、現場に何かしら医療に関する資格者がいればというのは自然な発想です。日本でその議論が巻き起こったのは今から30年ほど前でドイツのドクターヘリやフランスのドクターカーのように医師が現場に急行すべきか、アメリカのように救命士がカバーするか喧々諤々の議論が起きました。私は当然医者が現場に駆けつけた方がいいと思っていましたが、日本は救命士制度を創設し、彼らに現場活動を委ねることを選択したのです。当然のことながら医師と違って制約が多く、蘇生率はなかなか改善しませんでした。また救急隊よりも更に早い介入が重要であることがわかり、一般市民にも蘇生行為の普及が図られたり、特定行為の拡大（包括的指示による除細動や静脈路の確保、アドレナリンの使用など）がなされたりしましたが、医師の関わりが薄いためでは？という議論も起り、「メディカルコントロール」という概念が導入されるに至りました。救命士の教育、指導、検証などがその骨格です。救急要請の内容が多岐に渡り、件数が増加することによって彼らの知識、技術も格段に上がっています。今では入学当初から消防ではなく病院採用をめざす学生も増えています。

「医師でなければ、医業をしてはならない」という厳然たる医師法第17条が存在し、院内での特定行為は医業のような気がしますが、救急外来は特別で「入院前」或いは「プレホスピタル」という解釈のもと、令和3年から「現場」と同様の活動が認められるようになりました。この有用な『医療資源』を活用しない手はありません。県内は医師・看護師不足が顕著で、当院では心筋梗塞や脳梗塞、消化管出血に際し、救急外来の看護師の手がそちらの治療に取られることが問題となりました。病院救命士の存在は看護師不足解消の一助となり、また蘇生、外傷、災害に何の抵抗もなく、むしろ積極的に参加しています。県内ではまだまだ認知度が低いかもしれませんが、その存在はすでに欠くべからざるものとなっており、いずれ時代が付いてくることでしょう。事実、国内には何十人もの救命士を採用し、一つの部署を形成している病院もあります。閉塞感漂う新潟県救急医療の起爆剤となることを信じ、県立病院第一期生として大いに期待しています。



「皆さんにも参加して頂きたい、医療安全」



医療安全管理室 専任セーフティマネージャー 金子真紀

初めまして。医療安全管理室 専任セーフティマネージャーの金子と申します。ここでは、当院の医療安全に関する取り組みの一つ、患者間違い防止対策を紹介させていただきます。

当院の外来では、患者さん毎に「受付票」を発行し、1日平均930人の診療を行っております。病院スタッフは、様々な場面で患者間違いを起こさないように、「受付票」をお預かりし、お名前・生年月日が一致しているか確認しております。入院中の患者さんにも、同様に名乗ってもらっております。苗字だけでも良いのでは？と思う方もおられるのではないのでしょうか。しかし、同じ苗字の方がとても多く、更には、同姓同名の方が受診している日もあります。一日に何度も、フルネームによるお名前・生年月日を名乗って頂くことがあります。確認行為であるご理解いただければと思います。

日常の中で安全確認は、様々な場面で実施されています。例えば、駅のホームで車掌さんが発車前に指を差し、ホーム全体を見ているのも、安全確認行為です。皆さんの職場でも、様々な形で安全確認は行っているのではないかと思います。記憶にある方も多いと思いますが、送迎バスに幼い子供が置き去りにされ、亡くなってしまった悲し

い事故がありました。数年前に韓国でも、同様の死亡事故が相次ぎ、政府は2018年に法律を改正しました。エンジンを切ったあと3分以内に、後部座席に設置されたボタンを押さないと施錠出来ない仕組みや、警報が鳴るなどの装置の設置を義務化しました。日本でも、2023年4月より、このようなシステムの導入が義務化されました。人は誰もミスを起こそうとは思っていません。事故を発生させないように、システムを活用し、違う視点や方法でチェックし補うことも、安全を守るためには有効な手段となります。

当院でも、確認行為のシステムを取り入れております。外来患者さんには「受付票」、入院患者さんには「リストバンド」、それぞれにバーコードが付いております。お名前・生年月日を名乗ってもらう確認行為の他に、機械でバーコードを読み込み、システムによる患者確認も併せて行っております。

以上が、当院で行っている患者間違い防止対策です。皆さんもお名前・生年月日を名乗ることで、当院の医療安全に参加していると思っていただければ幸いです。

ミニクイズ

10月2日は「豆腐の日」です。豆腐の原料となる「大豆」は日本では何時代から食べられているのでしょうか？

- ① 縄文時代
- ② 鎌倉時代
- ③ 江戸時代



患者さんの権利

- 患者さん並びにご家族は、患者さんの病状、医療の内容につき十分な説明を受けることができます。その上で患者さんは、自らの希望する最適な治療を選択することができます。
- 患者さんは、プライバシーを守られ、個人として尊重される権利があります。国籍、人種、信条、社会的身分、経済的状態などによる差別を受けることはありません。
- 患者さんは、安全で快適な療養環境の提供を受けることができます。また患者さん並びにご家族は、自らの希望・意見を述べることができ、それを尊重される権利があります。

回答は4ページにあります。



投書箱から

《患者さんの声1》

先日は、医師、リハビリの先生、看護師、その他スタッフの皆様方大変お世話になり、ありがとうございました。入院するときの説明、手術後の対応、夜の見回りなど、又人数の少ない中、なかなか出来ないことだと思います。大変よくしていただきました。自分の孫くらいの学生さんにも3日間だけ、話し相手になってもらいました。これからの夢は看護師になると言っていました。こういう良い先輩の看護師さんたちのもとで、勉強したらよい人間、良い看護師になると思います。

最後にこれからも（コロナ）などに負けず、無理をせず、頑張ってください。

《回答1》

あたたかいお言葉、ありがとうございます。今後もスタッフ一同、患者さんやご家族が安心して入院生活を送れるように努めてまいります。

《患者さんの声2》

テレビカードの精算機は休日でも利用できる場所に置いていただきたいです。

《回答2》

ご不便をおかけして申し訳ありません。

テレビカードの精算機は、1階患者サポートセンター内にあり、ご指摘のとおり休日は施錠しているため、ご利用できないのが現状です。

業者に確認しましたが、現金の管理上、通路等への設置は難しいとのことでした。

大変お手数をおかけしますが、カードの精算は患者サポートセンターが開室している時間帯にお願いいたします。

ご意見をいただきありがとうございました。

《患者さんの声3》

抗がん剤の点滴中、Wi-Fiがないのはツライです。つながるようにして下さい。おねがいします。

《回答3》

ご不便をおかけしており申し訳ありません。

同様の投書を複数いただいておりますが、多額の費用を要するため、まだ一部の設置に留まっております。予算確保の目途がつき次第、必要性の高い箇所から順番に設備を設置していきたいと考えております。

ご意見をいただきありがとうございました。

答え ①縄文時代

日本では大豆は1万年前の縄文時代から煮豆や炒り豆として食べられていました。鎌倉時代には僧侶が肉や魚に変わるたんぱく源として大豆加工品を作るようになります。江戸時代には豆腐やみそなどの加工品が大衆に広まってきました。

大豆はたんぱく質を豊富に含んでおり、血中コレステロールの低下作用や肥満の改善効果などの生理機能があるとされています。

ミニクイズ ～回答と説明～



編集後記

夏の猛暑すごかったですね。病院のエアコンをフル稼働していても29度までしか下がらず病院に来られる方へご迷惑をおかけしました。やっと暑い夏が終わり過ぎやすい季節となりました。皆さん体調はいかがでしょう？新型コロナウイルス感染症、インフルエンザなどの流行拡大を阻止するため手洗いや換気を行い、「感染しない」「感染させない」生活を共に心がけて行きましょう。

《編集委員》

中川 範人	三井田 博	浅野 堅策
上杉 史	加茂 隆太	神田 真志
遠山 幸宏	長谷川京子	大橋 典子
高野 正司	佐藤 拓也	草間 涼