

5つの基本方針

1. 地域の視点に立った信頼される医療を目指します。
2. 安全性が保障された質の高い医療を追求します。
3. 地域の医療機関や福祉施設との連携を進めます。
4. 活気に溢れ、誇りを生み出す組織風土を醸成します。
5. 公営企業として、経営の健全化に努めます。

医療センターだより

よしぶえ

2015

No.9

【第1回 認知症市民公開講座】を開催しました



平成27年1月18日に当院のよしぶえホールにて、認知症の市民公開講座を開催しました。

当院の神経内科部長の松尾先生より『認知症ってどんなもの?』というテーマで、わかりやすくご講演いただきました。また、近江八幡市福祉総合相談課の仲野保健師より『家族が認知症になるということ』、当院の放射線科部長の高田先生、雨池放射線科技師、福嶋放射線科技師より『認知症の画像検査って、どんなもの-どのように診断するの-』、栄養管理科の黒川管理栄養士より『認知症を防ぐ食生活について』、脳神経外科部長の中島先生より『認知症は手術で治るの?』というテーマでそれぞれご講演いただきました。

高齢化に伴い、認知症は年々増加傾向にあります。画像診断の発達により早期診断が可能となりました。市民の皆様へ、認知症の正しい理解と検査方法を知ってもらうことで、早期受診・早期治療につなげることを目的とし、本講座を開催しましたが、60人を超える市民の方々にお集まりいただきました。また、講演会後の相談コーナーを設けたところ、多くの方にご参加いただき、好評で終わることができました。

今年度の市民公開講座は、計7回開催させていただきました。当院では、来年度も引き続き市民公開講座の開催に向けた企画を行ってまいりますので、ご協力とご参加をお願いします。

総合医療センターからのお知らせ

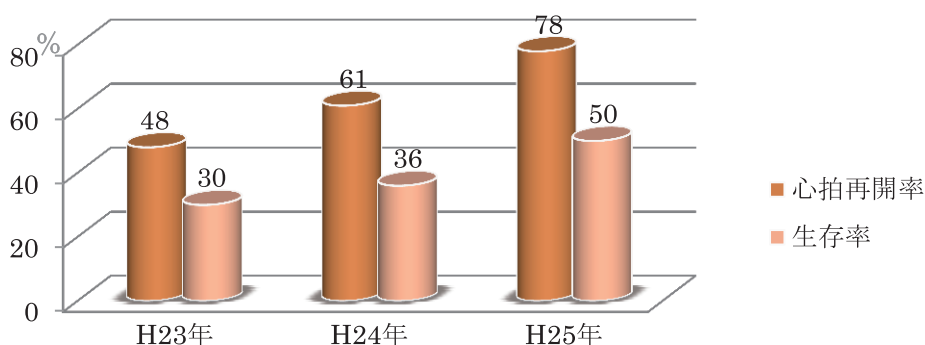
Quality Indicator (クオリティーインジケーター)

クオリティー インジケーター (Q I) とは、医療の質を評価する目安となる指標です。

当院では、平成25年度よりQ I 活動を始めました。これは、院内のチーム医療や様々な委員会を通して1テーマに取り組み、実績を発表していくもので、業務改善や患者様のサービス向上につながるように目標を設定しています。この活動を通して、他職種との交流・連携が出来たことや、チームでの意識向上が図れた等、水平横断的な職員交流の場となり、スキルアップにつながっています。

今回は、放射線科の取り組みについて紹介させていただきました。今回は、救急看護認定看護師の村上看護師より、蘇生向上カンファレンスの取り組みについて紹介いただきます。

蘇生向上カンファレンスは、『院内の蘇生の質の向上を図る』ことを目的に立ち上げ、医師や看護師である医療従事者のみならず、理学療法士、検査技師など、院内に関わるすべての職種でチームを構成しています。その主な活動は定期的なBLS（一次救命処置）の開催、院内発生心肺停止患者の報告システムに基づく症例検証、急変時シミュレーションの実施です。年々、スタッフによるEarly CPR（早い胸骨圧迫の実施）は高まり、H23年度からH25年度の心肺蘇生率および生存率は以下に示すようになっています。



蘇生の質を向上、維持するための最大のポイントは指導的立場にある教え手です。指導者にあるスタッフは受け手以上に知識を持っていなければなりません。今年度は新たに指導に関わる人材育成へ取り組み、院内BLS公認インストラクター制度を立ち上げました。モチベーションのあるスタッフの存在価値を高めながらスキルを維持し保証するシステムです。何よりも患者の社会復帰に貢献できるよう活動しています。

【今後のビジョン】

H26年には、一般市民にAEDの使用が認められて10年です。しかしAED使用率は3.7%（総務省の調べ）と非常に低く活用できていないのが現状です。心肺蘇生法の普及は、単に救命率の向上を図るだけでなく、安心して生活できる町づくりの推進となるので、院内BLS公認インストラクターは学校や企業など地域へ参入し、救命処置教育や指導をめざしています。



おからだ たいせつに

Please take good care of yourself.

今回は、当院の脳神経外科医の初田 直樹先生に、脳動脈瘤（のうどうみゃくりゅう）について聞いてみました。どんなことに注意すればいいのか確認しておきましょう。

『脳動脈瘤について』 Q & A

脳神経外科 初田 直樹



Q 1. 脳動脈瘤とは何ですか？

A 1. 脳動脈瘤はまさしく脳を養う動脈に瘤ができることです。脳の近くにある脳動脈瘤が破裂するとくも膜下出血をきたします。脳動脈瘤の形成の原因は喫煙や、飲酒、性差などが言われていますが、まだよくわかっていません。

Q 2. 動脈瘤の治療はどのようなものですか？

A 2. 動脈瘤の治療には大きく2通りあり、全身麻酔にて開頭して、脳動脈瘤の動脈に繋がる部位を金属のクリップにて挟んでしまう治療と、局所麻酔（必要に応じて全身麻酔）にて動脈の中から細い管を到達し、脳動脈瘤の中にコイルという金属を巻いて治療する方法があります。動脈瘤の位置や大きさや瘤と血管の形状によって決定します。残念ながら内服や点滴では治療できません。

Q 3. くも膜下出血を生じるとどうなりますか？

A 3. 一般的には強い頭痛が継続します。出血された方にお聞きしますと、頭をバットで殴られたような痛みと表現されますが、2割ぐらいに前兆的な頭痛が数日前にみられることがあります。また、いきなり意識障害を生じる方もおられます。それぐらい強い突然の頭痛が特徴です。くも膜下出血を生じた場合、おおよそ1/3の方が亡くなります。治療ができた方でも、初期の出血による意識障がいやその後に生じる脳血管攣縮の影響などで生活に不自由が生じる方が半分、残り半分の方が社会復帰されています。脳にどの程度の障がいが生じるかによって転帰が異なります。

Q 4. くも膜下出血の治療とは？

A 4. 一旦破裂（出血）した脳動脈瘤は高率に再破裂します。初期には血圧のコントロールが大切で、降圧が充分できないと再破裂率が高いため、血圧を安定させてから治療します。状態にもよりますが、一般的には3日以内に治療を行うことが多いです。動脈瘤の手術はあくまで再破裂の予防です。出血した血液をすべて回収したり、脳の状態をよくしたりする治療ではありません。つまり、出血による直接の脳への障がいを改善することはできません。

Q 5. 破裂する前に見つけて治療するのがよいのでしょうか？

A 5. 未破裂脳動脈瘤は、MRIで血管をみるとり方（MRA）を行うか、造影CTで細かく撮像すると多くは解ってきます。脳ドックでは主にMRI/MRAを行っています。脳動脈瘤の破裂率は年間約1%で、大きい動脈瘤や形状の歪な動脈瘤は破裂しやすく、部位によっても破裂率に差があることがわかっています。しかし、これらは統計上の話です。万が一脳動脈瘤が見つかった場合は、上記の情報をお伝えした上で、気にされる方は早期に治療を、そうでない方は画像による経過観察を行っています。急性期脳卒中は救命救急センターで対応しますので、脳卒中を疑ったら、直ぐに受診しましょう。

災害派遣医療チーム（DMAT）の活動について

当院は、平成17年（2005年）に災害派遣医療チーム（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）（以下「DMAT」という。）を発足させました。

DMATとは、災害発生の急性期に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームのことを言います。当院には、DMATの資格を持った医師や看護師等の医療職が勤務をしており、有事の際には、速やかに集合し、活動のできる体制をとっています。

少数の傷病者に対して手厚い治療を施す平時の救急医療ではなく、設備の整っていない被災地で多数傷病者に対してどのように対応するか、それが災害医療です。この活動を担うべく、厚生労働省の認めた専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームがDMATです。

阪神淡路大震災では、多数の傷病者が救助されたものの、病院の被災・ライフラインの途絶、また医療従事者の確保困難などにより、十分な医療が受けられず多くの方々が亡くなりました。いわゆる「避けられた災害死」が大きな問題となりました。

自然災害に限らず、航空機・列車事故など大規模な集団災害で、一度に多くの傷病者が発生する場合は、医療の需要が急激に拡大し、被災地だけでは対応が困難となります。

DMATは、災害時には、県の指示により、速やかに災害現場にかけつけ、負傷者の評価（トリアージ）および応急処置、搬送等を行います。

このような大規模災害に対して、国は専門的な訓練を受けた医療チームを早期に被災地に送り込み、現場での緊急治療や病院支援を行いつつ、被災地で発生した多くの傷病者を被災地外に搬送できれば、死亡者の減少や後遺症の軽減が期待できます。

【DMATの活動内容】

- ① 被災地域内での医療情報の収集と伝達
- ② 被災地域内でのトリアージ、応急処置、搬送
- ③ 被災地域内での医療機関、特に災害拠点病院の支援・強化
- ④ 広域搬送拠点臨時医療施設（SCU：Staging Care Unit）における医療支援
- ⑤ 広域医療搬送におけるヘリコプターや航空での患者搬送
- ⑥ 上記任務の遂行に係る支援、連絡、調整



2014.8.31（日）市主催の
近江八幡市防災総合訓練の活動に
参加しました。
（金田小学校内）

滋賀DMAT

Japan Disaster Medical Assistance Team



【滋賀県内のDMAT指定医療機関は以下のとおりです】

大津赤十字病院	公立甲賀病院
大津市民病院	彦根市立病院
滋賀医科大学医学部附属病院	長浜赤十字病院
済生会滋賀県病院	高島市民病院
草津総合病院	近江八幡市立総合医療センター



こんにちは



赤ちゃん



当院で産まれた赤ちゃんを紹介します！

Love

Love



ママからひとこと

ぷにぷにほっぺが
チャームポイント
です



ママからひとこと

男の子らしく、
どんどん大きくな
ってね。

ほのかちゃん (2015年2月3日生まれ・3134g)

いつき
樹月ちゃん (2015年2月4日生まれ・3440g)

●保護者の方から掲載希望をいただいた赤ちゃんのみ掲載しております。

地域医療課通信



～予約業務に関する医療連携ネットシステム～

当院では、『C@RNA（カルナ）予約システム』を導入しています。

これは、他の病院や診療所から専用ネット回線を通じて、当院の診療・検査をオンラインで予約出来るシステムです。

※患者さまから直接予約出来るシステムではありません。

○ 地域の病院や診療所のメリット

- ・ 24時間予約が可能です。
- ・ 現在は、小児科・小児循環器科・泌尿器科・放射線科（MR、CT）の予約が出来ます。今後利用状況をみながら充実していく予定です。

※但し、びわ湖メディカルネットに加入していることが前提となります。地域の病院や診療所で、カルナ予約システム利用をご希望される場合は、地域医療課にお問い合わせ下さい。

〈びわ湖メディカルネットとは〉

専用ネットを通して医療機関同士で診療情報の共有化を図るシステムです。

〈その他関連システム〉

★あさがおネット・・・専用ネットを通して病院・診療所・地域包括・ケアマネジャー・訪問看護・調剤薬局等、在宅での継続治療・療養に関して情報を共有し、チームで療養をサポートするシステムです。

これらのシステムは、利用者が手続きをしてパスワードを入手する必要があります。

今後、徐々にIT化が進み、地域の病院や診療所との重要な連携ツールとなっていきます。

近江八幡市立総合医療センター

〒523-0082 滋賀県近江八幡市土田町 1379 番地

TEL 0748-33-3151 FAX 0748-33-4877

<http://kenkou1.com/>

***病院へのご意見・ご質問をお寄せください。**

発行：広報プロジェクトチーム

当センターで医療を受けられる方の権利

1. 人権が尊重され、良質で適切かつ安全な医療を、平等・公正に受けることができます。
2. 自分の受ける医療について説明を受け、検査や治療方法などを自分で選ぶことができます。
3. 診断や治療について、他の医師の意見(セカンドオピニオン)を求めることができます。
4. 診療情報の提供、又は診療記録の開示を求めることができます。
5. 診療上の個人情報やプライバシーが守られる権利があります。