

無料

TAKE
FREE

HOPE
ほーぷ

太田記念病院だより

vol.46

2017.5

【特集】 救命救急の現状



SUBARU健康保険組合 太田記念病院

平成29年4月1日をもって「富士重工業健康保険組合 太田記念病院」から「SUBARU健康保険組合 太田記念病院」へと名称変更いたしました。

ごあいさつ

診療科紹介
産婦人科

知って防ごう熱中症!!

リハビリ通信・薬剤部だより

かかりつけ医・登録医ご紹介
飯塚医院

救急蘇生法講座



理念：
思いやりの心で行う医療

基本方針：

- 1.患者様の人格と権利を尊重し、何よりも安全を重視した医療を提供します。
- 2.常に医療の質の向上を目指し、救急医療の充実に努めて地域の医療に貢献します。
- 3.病病・病診連携を推進し、患者様がより良い医療を受けられるように努力いたします。
- 4.健康保険組合の一員として、地域住民の保健や福祉にも貢献し、信頼関係を深めるように努めます。

CONTENTS

02 就任のごあいさつ

03 新任医師のご紹介
市民公開講座

04 救命救急の現状

06 診療科紹介
産婦人科

08 栄養部通信
熱中症編

09 リハビリ通信
薬剤部だより

10 かかりつけ医・登録医ご紹介
飯塚医院

11 救急蘇生法講座



就任のごあいさつ

太田記念病院
副院長 兼 看護部長

清水 幸子

患者様に誠実であり、 自身の看護に責任が持てる 看護職の育成を

4月より、副院長兼看護部長に就任した清水幸子です。前任の杉浦副院長兼看護部長が退任され、後任として看護部を任されることになりました。どうぞよろしくお願い致します。

現在では、医療の高度化や専門分化が進む中、看護の専門性や自律性が求められるようになりました。また、2025年問題の施策として、「特定行為研修制度」が推進されています。このような大きな変化の中でも、看護の本質は変わることはないと考えています。

●看護提供体制の再構築

当院の看護部のビジョンである“看護本来の役割を発揮する”とは、一人ひとりの看護職員が、知識に裏付けされたスキルを磨き、成果に結び付ける看護を実践することです。看護部長として、“看護本来の役割を発揮する”というビジョンを浸透させるためには、更に組織や看護体制づくりを強化し、看護提供体制を再構築していくことが必要だと考えています。

●患者様にとって接遇の 行き届いた環境を

もう一つは、ベッドサイドケアの充実を図ることです。入院中の患者様は、治療や検査・睡眠・排泄・食事など、そのほとんどがベッド上で行われます。24時間ベッドで過ごす患者様にとって、身体を清潔に保つことや、接遇（笑顔や気持ち良い挨拶など）の行き届いた環境の中で、医療や看護を受けられることは、患者様の治癒力を促進させ、回復力を助けることに繋がると考えます。

●最優先課題は職場環境の整備

そして、当院の看護職は、「患者のニーズに応えたい」と、理想の看護師像を持っています。そこで、看護管理者として、当院の看護職たちの思いを実現できる職場環境を整備することが、今の最優先課題だと考えています。

最後になりましたが、太田記念病院の看護職として、目の前の患者様に誠実であり、自身の看護に責任が持てる看護職の育成に努めていきたいと考えています。

どうぞ宜しくお願い致します。

新任医師の ご紹介

下記の方が新しく
着任いたしました。



消化器内科
ながしまかずのり
永島一憲
H29年4月1日入職



神経内科
なかや あきひこ
中屋亮彦
H29年4月1日入職



循環器内科
の と たつり
能戸辰徳
H29年4月1日入職



循環器内科
たかえす さとる
高江洲 悟
H29年4月1日入職



腎臓内科
まんだ さとる
萬田 悟
H29年4月1日入職



内分泌内科(医長)
あおきともゆき
青木智之
H29年4月1日入職



外科
なかがわともひこ
中川知彦
H29年4月1日入職



整形外科
きむら ゆ み こ
木村祐美子
H29年4月1日入職



産婦人科
ふかがわゆういちろう
深川裕一郎
H29年4月1日入職



産婦人科
ながいしんぺい
永井晋平
H29年4月1日入職



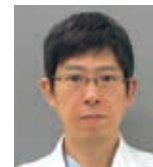
脳神経外科
わだ はじめ
和田 元
H29年4月1日入職



心臓血管外科
いのうえ ぼん
井上 凡
H29年4月1日入職



泌尿器科(医長)
にへい ひろし
二瓶 大
H29年4月1日入職



麻酔科(部長)
かなざわまさひろ
金澤正浩
H29年4月1日入職



耳鼻咽喉科
まざよし
鄭 雅誠
H29年4月1日入職



歯科口腔外科
あかはね まさし
赤羽 仁
H29年4月1日入職



研修医
えんどう あずさ
遠藤 梓
H29年4月1日入職



研修医
かるべりゆうすけ
軽部隆介
H29年4月1日入職



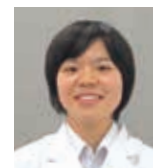
研修医
せきぐち しょう
関口 奨
H29年4月1日入職



研修医
たむら たかゆき
田村崇行
H29年4月1日入職



研修医
やすおかたかゆき
安岡堯之
H29年4月1日入職



研修医
よしかわ はるな
吉川遥菜
H29年4月1日入職

当院ER看護師が 桐生市消防本部より 感謝状を頂きました。

当院ER所属の小暮佳奈看護師が、平成29年4月9日みどり市の墓地区内において団子を喉に詰ませ心肺停止状態であった女性に対し、胸骨圧迫などの応急処置を行いました。女性は一命を取りとめ、その功績により桐生市消防本部より感謝状を頂きました。



第2回 太田記念病院 市民公開講座を開催しました



平成29年2月4日(土)太田高等看護学院講堂において、当院 整形外科 山内俊之による『湿布を貼っても治らない腰痛・関節痛』の講座を開催いたしました。身近で関心のある内容なだけあって、たくさんの地域の方々に参加していただきました。参加した方々からも満足した声を聞くこと

ができ、充実した講座となりました。太田記念病院では、地域の皆さまの健康を願い、これからも交流を深めることに努めていきます。今後もこのようなイベントを行っていく予定です。お気軽にご参加ください。





interview

センター立ち上げから6年 救命救急の現状

救命救急センター長
救急科 主任部長 秋枝 一基



先生が救急医になったきっかけを教えてください。

研修医の時はずっと整形外科希望だったんです。スポーツ整形をやりたいかったのですが、まだその頃なくて。でもローテーションで救急科を回って面白かったからですね。重症患者がいっぱい来て、アドレナリンがいっぱい出て、そのまま勢いで救急科に入っちゃいました(笑)。全身を診る事ができるのが楽しいからですね。今はもう、救急しかできないので。

先生は当院の救命救急センター開設のために赴任されたわけですが、その経緯を教えてください。

前院長の難波先生が大学の救急の教授と知り合いで、「太田市で救命救急センターつくるから手伝ってくれないか」という話があったみたいですね。そこで教授から「秋枝と飯塚でどういう風に

したらいいか教えてやってくれよ」というので、毎月太田まで会議に来てたんです。でも太田に来る気は全然なくて(笑)。飯塚は来たくてしょうがなかったのかな。「救命救急センターの立ち上げに行きたい」ってずっと言っていました。

そして、もう誰が行くか決めなければいけない期限、という日の救急の医局会の時に、別の先生にお願いする事で満場一致で決まりそうなところで飯塚が手を挙げて、「僕は秋枝さんと行きたいです」って言ったんです。飯塚は来ることも決まっていたので。そしたら教授も「まあ秋枝先生ご指名だから。行くかい。」と。それが経緯です(笑)。

救命救急センターは6年で丸6年になります。振り返っていかがですか？

良くなっているところは看護師のレベルが上がっていると思いますし、何より太

田市近隣の救急隊のレベルは上がりましたね。元々できる人達はいたけど、それを評価する人や、一緒にやる人がたぶいなかったんだと思います。救急医じゃないと救急隊と一緒に色々な事をやらないので。

ただ、太田記念病院自体は70年くらい前から太田市にあるわけじゃないですか。その、良くも悪くも古い歴史が難しいなと思いますね。それは地域にも言える事で、それぞれが自分の機能を十分に発揮できていないと感じます。救急って地域連携と地域包括ケアの構築と、消防等を含めたメディカルコントロールが大事なんですが、それがなかなかうまく進まない。そこが非常に難しいですね。すぐ変わるものでもないのですが。

当院で初期研修を終えた先生たちが毎年、少なくとも1人は救急科に入っていますが、それについてはどう思われますか。

それはもちろん嬉しいですね。救急科に入りたいてくれるという事は、やっぱりそれなりに楽しかったんだろうなあと思いますし。

その中で今、救急科2年目の先生が大病院に修行に行っていますが。

うちの病院がやっている事が全部正しいわけじゃ絶対ないので。他も知らなければいけないし。救急も、肺炎とか尿路感染とか内科学系のことも入院でいっぱい診てる救急ってそんなにないので。来年、修行から帰ってくるのが楽しみですね。



救急は今後さらに必要になる分野ですから、
救急を目指す人を教育する為の
専門教育ができるような
教育機関等の確立が日本全国で
できればいいと思います。



毎年、新卒の救急救命士を期限付きで採用していますが、どのような事をしているのですか？

看護師ではないので処置等はもちろんできないですが、救命士の資格を持っているので、胸骨圧迫、いわゆる心臓マッサージ、や静脈路確保等です。教育の意味も含めて心肺停止の患者に対してだけは静脈路確保を教えています。最近レベルも上がって来たので、すごく助かっていますね。

彼等がうちの病院を出て現場で働くようになって、病院で働いていたというのはすごい経験なので周りにひけをとらないくらいになると思います。みんな地元に戻ってしまって、残念ながら太田の消防にはまだ誰も入ってないですが、いつか誰かが太田の消防に入って一緒に働ける日がきてほしいなと思います。



救急科 部長 飯塚 進一

日々お忙しいと思いますが、その中で特に大変だと思う事はありますか？

現場に関しては人も増え、自分がやらなければいけない事も減ったので、大変な事はそんなにないですね。飯塚もだいたい仕切ってくれるので。現場と関係ないところで、病院の委員会や地域等での会議が多いくらいですかね。

全国的に救急車の出勤回数が増えていますが、太田市近隣の傾向を教えてください。

全国的な増え方と同じような増え方で、太田市もそうだし県も増えていますね。ただ、当院は初年度が一番多くて、その後ちょっと減ってきて、今は5,000件ちょっとくらいで落ち着いていると思います。

増えてきている要因はどのようなものがあると思いますか？

やっぱり軽症で呼んでしまうのは多いです。子供だと熱が出たというだけで、というのもちろん増えていて。自分たちが子供の頃は熱を出したからといって親は救急車を呼ばなかった。寝てれば治る。でも今はもう、インターネットで調べたら色々な怖い情報が入ってきてしまう。「熱の病気にはこんな怖いものがありますよ」というのを目にすると、親御さんも怖くなってしまふんだと思うのですが。そういった事もあってか日本全国、大病院志向になっていますよね。病院に行くと検査してもらえる、時間が遅くても大丈夫等。それはしょうがないのですが、もうちょっと啓発できる事はあるんじゃないかなとは思っています。

だけど子供と成人は軽症、中等症ともに救急車は減っているんですよ。高齢者だけ増え続けているんです。それは全国的にもこの地域でも。救急車で搬送される患者の半分以上を超えました。今後、超高齢化社会に向けて高齢者がほとんどになるんじゃないですかね。子供は人口も減っていくので。救急車も軽症も増えていますが、高齢者が増えているのは間違いないです。

当院の救命救急センターが今後発展していくためには何が必要ですか？

まずはやっぱり医者の頭数ですね。もっと入ってくれないと。救急医が今7人、修行に行っている医師を入れて8人です

が、8人じゃまだちょっと厳しいですね。

ビジョンとしてはEICU^{※4}やEHCU^{※5}を導入したいです。EICU^{※4}もEHCU^{※5}も救急科だけじゃなくて他の科でももちろん使うんですが、通常の集中治療室(ICU^{※1}・HCU^{※2})と違って救急で来た重症患者だけが入って、病棟で具合が悪くなっても入れないし戻れないんですが、重症患者をもっと受け入れられるようになっていくところ。そしてそういう事をするためには、救急医が今の倍いないと厳しいですね。EHCU^{※5}当直も必要になってくるので。医療ソーシャルワーカーも足りないし、足りない事はいっぱいあるんですけどね。

先生が救急医療の未来に望むことを教えてください。

救急自体は歴史の浅い分野で、日本で救急を作り上げてきた人たちは、まだ現役で働いている世代なので。本当にまだ数十年とか。救急医になってその後どうなるかっていうビジョンというのをたぶんまだ誰も示せてないので、これから先をどう示していくかですよ。

救急は今後さらに必要になる分野ですから、救急を目指す人がちゃんといてくれないと困るので。救急の専門教育ができるような教育機関等の確立ですね。救急はほんの些細な問題でもないと、それが命取りになります。そういった教育もちゃんとできるような、そんな体制が日本全国でできればいいなと思います。

※1. ICU(Intensive Care Unit)
集中治療室。高度な治療や全身管理を常時必要とする重症患者を受け入れる。
※2. HCU(High Care Unit)
高度治療室。ICUと一般病棟の中間に位置する病棟で、ICUよりは軽症の患者を受け入れる。
※3. ER(Emergency Room)
救急治療室。軽症から重症まで、基本的に全ての救急患者に対して初期診療を行う。
※4. EICU(Emergency Intensive Care Unit)
ER専用の集中治療室。救急で搬送された重症患者のためのICU。
※5. EHCU(Emergency High Care Unit)
ER専用の高度治療室。救急で搬送された重症患者のためのHCU。



診療科紹介

産婦人科

高いレベルの産婦人科医療を提供していますが、
(合併症妊娠、産科救急、腹腔鏡手術)
緊急手術の必要なハイリスク妊娠の母胎や
重篤な母胎を優先して診察しています。



部長 寺西 貴英 (てらし たかひで)

当院産科はハイリスク妊娠の管理、 母体搬送受け入れを使命としています

当院産婦人科は東毛地区(太田市、邑楽郡5町、館林市)約40万の人口に対して、分娩と手術を取り扱うことのできる唯一の産婦人科です。さらに、NICU(新生児集中治療室)を6床備えた地域周産期母子医療センターとして早産(妊娠37週未満の分娩、早産児には小児科の先生による治療が必要です)、合併症妊娠(甲状腺・糖尿病などの内分泌疾患、高血圧などの循環器疾患、喘息などの呼吸器疾患を妊娠前から患っている方)、産科救急(分娩時の大量出血など)に対応しています。お産は新しい命が生まれる瞬間を実感できる素晴らしいものですが、すべての方に幸せな瞬間が訪れるとは限りません。妊娠中に胎児に大きな奇形が見つかったり、分娩中に胎児の状態が悪くなったため緊急の帝王切開が必要となったり、分娩後に大量の出血をきたして輸血・集中治療が必要となったり、元来健康であった母体が妊娠高血圧症候群を発症し重症化により母体の生命を脅かすような事態となったり、何の兆候もなく常位胎盤早期剥離を起こして胎児が死亡し母体の生命が危険となったり、妊娠には常に予想できないリスクがあります。母体に合併症があったり、過去に早産を経験された方、高齢、肥満などの方はさらにリスクが高くなることが知られており、一般にハイリスク妊娠といわれています。開業医の先生で管理されているリスクの低い妊婦さんが、妊娠中・分娩中・分娩後に状態が急変した場

合には当院で治療する必要があるため救急車で転院となることがあり、これを母体搬送といいます。当院産科はハイリスク妊娠の管理、母体搬送受け入れを使命としています。2016年の年間分娩数は734件であり、このうち早産の割合は70件で、母体搬送受け入れは49件でした。多くの開業医の先生から信頼していただき、東毛地区以外にも埼玉北部(熊谷市、深谷市、行田市)からも多数のハイリスク妊娠の方が紹介されてきます。

悪性疾患まで幅広く対応しており 手術件数が多いことも特徴

当科は子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう胞などの良性疾患から子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌などの悪性疾患まで幅広く対応しており手術件数が多いことも特徴です。2016年の手術件数は良性疾患が約370件、悪性疾患が約80件で合計約450件の手術を行いました。当院では特に腹腔鏡手術に注力しており、約290件の腹腔鏡手術を行いました。腹腔鏡手術は技術の習得に時間がかかるといわれており、技術を担保するために日本産科婦人科内視鏡学会が認める技術認定医制度があります。当院では2名の技術認定医が常勤しており、技術認定医を志す医師



を育成する日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設でもあります。一般に難易度の高いといわれる大きな子宮筋腫に対しても、患者様の希望があれば腹腔鏡下子宮全摘術や子宮筋腫核出術を行ない良好な手術成績を得ています。また、悪性疾患のなかでも子宮頸癌についてはごく初期の病変であるCIN3



(高度異形成と上皮内癌を合わせた呼称)が多数を占めています。CIN3に対する治療として若年の方に対しては炭酸ガスレーザーを用いた蒸散術を積極的に行っており、治療成績は良好です。子宮体癌と卵巣癌は侵襲の大きな手術となることが多いので、術後に集中治療室で厳重に管理することで術後のスムーズな回復、早期の化学療法に繋げています。

日々の診療は激務を極めています

このように当院産婦人科の活動は多岐にわたっておりますが、現在の産婦人科常勤医は5名です。一般に100件の分娩数につき常勤医1名が適正数とされているので、当院では7-8名の常勤医が必要なのです。少ない人数で外来・分娩・手術に加えて当直業務を行なっていますので、当然ながら日々の診療は激務を極めています。もちろん、常勤医を増やしたいと考え募集しておりますが、全国的に産婦人科医師数が減少しており、どの病院でも産婦人科の医師確保には難渋しています。当院では幅広い産婦人科疾患に対応するため、能力の高い医師に来てもらう必要がありますが、激務が敬遠される傾向にあるためか医師の

増員がまなまりません。常勤医に今以上の負担をかけることで疲弊し、もし1名でも常勤医が減ってしまうと診療内容を縮小せざるを得なくなるため、常勤医が減ってしまうことは何としても避けなければなりません。現在5名の常勤医の負担を少しでも減らすために、土日の当直は非常勤の先生に依頼することにしてあります。安心して任せることができるように、過去に当院で勤務したことのある先生にお願いしています。また、慶應大学から毎週火曜日の当直、翌水曜日の初診をお願いしています。見たことのない先生で不安に思われるかもしれませんが、当科の事情を何卒理解していただきたく存じます。

緊急手術の対応や緊急性の高い予約外・母体搬送の方の診察を優先

入院に関しては、ハイリスク妊娠管理や母体搬送治療を優先しているため、食事や産後ケアなどのホスピタリティを含めた快適な分娩を希望される方には、その期待に充分応えることができないかもしれません。また、産科外来については待ち時間が長いというお叱りを受けることが多いのですが、緊急手術に対応したり緊急性の高い予約外・母体搬送の方の診察を優先するために予定通りに外来が進まないことをご理解ください。

一方で外来業務内容を改善することで、待ち時間を少なくする取り組みも始めています。外



来で胎児発育に大きな問題はないと判断した方につきましては超音波専門技師に超音波検査を依頼しています。治療が終了した方や、病状が落ち着いており半年-1年に1回の経過観察のみでよくなった方につきましては、地域の開業の先生に診ていただくようお願いしております。これを病診連携といい、病院が推進している方針です。当院での継続した経過観察のご希望やご意見もあると存じますが、大きな方針に基づいていることをご理解いただきたいと思います。

東毛地区に産婦人科を守っていくために今後も尽力していく所存

最後になりますが、当院産婦人科は東毛地区になくはならないものであります。産婦人科を守っていくために我々は今後も尽力していく所存です。この冊子を手にした方におかれましては、どうぞご理解・ご協力いただけますよう、よろしくお願いいたします。



●栄養部通信

食事を変えてカラダ改善

知って防ごう 熱中症!!

管理栄養士
小松 紀美枝



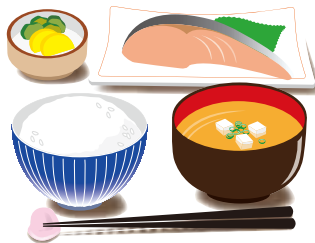
いつでもどこでもだれでも条件次第で熱中症にかかる危険性がありますが、熱中症は正しい予防方法を知り、普段から気をつけることで防ぐことができます。初夏や梅雨明け・夏休み明けなど、体が暑さに慣れていないのに気温が急上昇するときは特に危険です。無理せず徐々に体を慣らすようにしましょう。

熱中症の予防と対策

対策1

熱中症を予防するためには、暑さに負けない体作りが大切です。

- のどがかわかなくても『水分』をこまめにとろう
 - 毎日の食事をとおして『塩分』をほどよくとろう
- ※かかりつけ医からの水分や塩分の制限がある場合は、相談の上その指示に従いましょう
- 通気性や吸水性の良い寝具やエアコン・扇風機を利用し『睡眠環境』を快適に保とう
 - バランスの良い食事やしっかりとした睡眠をとり、『丈夫な体』をつくろう



対策2

暑さは日々の生活の中の工夫や心がけでやわらげることができます。

- いま自分がいる環境の『気温と湿度』をいつも気にしよう
- 扇風機やエアコンで『室内』を適度にさげましょう
- 麻や綿などの通気性のよい服や、吸水性や速乾性にすぐれた下着など『衣服』を工夫しよう
- 帽子をかぶる、日傘をさす、日陰を選んで歩くなど『日ざし』をよけよう
- 冷却シートやスカーフなど『冷却グッズ』を身につけよう

対策3

炎天下でのスポーツや空調設備の整っていない環境での作業では、熱中症の危険から身を守る必要があります。

- 出かけるときは水分補給がすぐできるよう水筒などで『飲み物』を持ち歩こう
- 暑さや日差しにさらされる環境で活動するときは『こまめな休憩』をとろう
- 携帯型熱中症計やテレビ、Webなどで公開されている『熱中症指数』を気にしよう



～もし熱中症かな?と思ったときは～

- ➔ すぐに医療機関へ相談、または受診してください
- ➔ クーラーの効いた室内・野外であれば風通りの良い日陰など涼しい場所へ移動しましょう
- ➔ 衣服をゆるめ、体の熱を放出し体温を下げましょう
- ➔ 塩分と水分が同時に補給できるスポーツドリンクを補給しましょう

リハビリ 通信 vol.5

「知っていますか?がん患者に 対するリハビリテーション」

リハビリテーション部 課長 中村 純

ある統計によると2人に1人はがんにかかるといわれており、がんは誰にとっても身近な病気といえます。私たちリハビリテーション部ではがんによって生じる障害や不安を少しでも解消してほしい、生活の質を大切にしてほしいという思いからリハビリテーションを提供しています。以下に病状に応じたリハビリテーションを紹介します。

***手術前後のリハビリ：**がんは頭頸部や胸腹部・四肢などさまざまであ

り、手術よっての合併症や後遺症はさまざまです。手術後、早期離床や機能障害の改善のために運動を行います。胸腹部などの手術前後では呼吸練習を行います。また、脳腫瘍術後は運動に加えて言語的なりハビリを行うこともあります。

***治療中におけるリハビリ：**化学療法など行われている間に生じる体力低下の予防、倦怠感の軽減を目的に運動などを行います。

***緩和的リハビリ：**苦痛をできるだけ取除き、患者様の残存能力を生かしながら日常生活を送っていただけるようサポートしています。また、病状が進んでくると食事が困難になり衰弱状

態となることもあります。そのため患者様とご家族の要望を十分把握しながら行っています。

がんリハビリは治療と並行して行われるため、状況に合わせてサービスを提供しています。リハビリテーションは患者様に接する時間が長いいため、気持ちに寄り添うことを心掛けています。患者様が自分らしく生活していくためのサポートを行っています。



きちんと飲まなければ治らない! 「服薬アドヒアランス」について

「服薬アドヒアランス」ってご存知ですか? 同じような意味で「服薬コンプライアンス」という言葉もあります。「服薬アドヒアランス」とは、患者様自身が病気を受容し、治療方針の決定に参加し、積極的に治療を行おうとすることを言います。

患者様が自分の病気を受け入れ、薬のことも理解してきちんと飲んでいく(このことを「服薬アドヒアランスが良好」といいます)と、病気の経過が良くなるという報告が多々あります。反対に、自分の病気のことを自覚症状がないからと無視したり、自己判断で薬を飲まなかったり(このことを「服薬アドヒアランスが不良」といいます)していると、病気の経過も良くなりません。「服薬アドヒアランスが不良」になる要因としては、患者様の問題、医療スタッフの説明不足、薬自体の飲み

にくさなどが関係していると言われています。

例えば感染症治療の際の抗菌薬や高血圧、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病でも、きちんと薬を服用した人は服用しなかった人に比べて経過が良いことが証明されています。副作用が怖いので薬を飲みたくない等のご意見も聞かれますが、症状が無いからと病気を放っておく方がもっと怖いのです。どんなに効果のある薬が処方されても患者様が服用しない限り効果はゼロです。

「服薬アドヒアランスが不良」にならないように、医療スタッフはできるだけ丁寧に病状、薬について説明することを心がけています。薬について疑問がありましたら、どうぞご遠慮なく、医師や薬剤師にお聞きください。



さんどう みつる
薬剤部 部長 山藤 満

PICKUP CLINIC
file.19



かかりつけ医・登録医ご紹介

飯塚医院

さとう よしかず
院長 佐藤喜和

やさしく穏やかな印象。

アットホームな雰囲気を感じるクリニック。



診療科:内科・アレルギー科
小児科
住 所:太田市新田木崎620-1
電 話:0276-56-1640
診療時間:
(午前) 9:00~12:30
(午後) 15:00~18:30
休診:木・土午後、日、祝日

昭和24年に開業。平成10年2月に現在の場所に移転しました。

私は平成9年からここで働いているので20年になります。太田市木崎町の生まれであり、長く家庭医を目指し頑張っています。歴史は長く、先々代は人力車で往診を行っていました。

●特徴: 心身の健康のことなら何でも相談できるトータルな家庭医を目指しております。地元に着した地元のかかりつけ医としてありたいと思っております。

ます。患者様は0歳から90歳代の方まで年齢層も幅広くご来院頂いております。

●心がけていること: 明るくアットホームな雰囲気でお客様に安心して診療していただけるよう、カウンセリングには十分時間をかけ、患者様の困りごとをしっかりと傾聴し、常に患者様の立場に立った診療をこころがけています。

幅広い診療を行い、より精密な検査・入院等が必要な場合は総合病院

に紹介するようにしています。患者様と病院との橋渡し役であるとも思っております。

●今後の目標: 新しいことをどんどん勉強していきたいです。

また町のかかりつけ医として必要に応じて病院に紹介できるように連携体制をとっております。



教えて

皆さんの質問にお答えします!



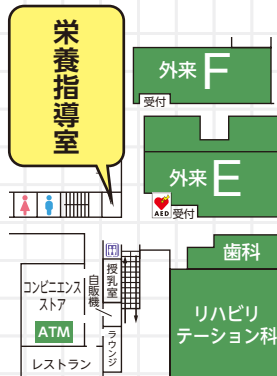
太田記念病院

Q 栄養指導があります。指導室はどこにありますか?

A 当院2階のEブロックからFブロックに向かう通路の左側にあります。

予約時間になりましたら、ドアをノックしてください。順番に対応しているため、予約時間と栄養指導がずれてしまう場合がございますので予めご了承ください。お待ちいただく際は、お近くの椅子をご利用ください。

※予約時間の確認は、予約をした診療科にお問い合わせください。(E、Fブロックでは対応しておりません。)



教えて 医療用語

Q 診療情報提供書(紹介状)ってなんですか?

A 現在かかっている医師から別の医師に紹介する為の文書です。通称、紹介状と呼ばれています。

患者様の今までの医療情報が記載されています。新たな場所で検査や診断をする必要がなくなることもあるので、スムーズに診察を受けることができます。セカンドオピニオンの際にも必要となります。

医療従事者に伝える場合は「診断書」と間違えないように注意しましょう。





親指と人差し指で、のどをつかむ仕草は、「窒息のサイン」と呼ばれています。



のどに異物が詰まった時の対処法!

窒息の発見が大事です!

「気道異物による窒息」とは、たとえば食事中に食べ物が気道に詰まるなどで息ができなくなった状態をいいます。大切なことは、窒息を予防することです。高齢者、乳児には、食べ物を細かくきざんで食べさせるようにしましょう。



反応がある

反応がある場合は、119番通報の前に異物除去を優先させます。

- ・患者が、呼びかけに応じることができる場合です。
- ・救助者が一人だけの場合は、119番通報する前に、異物除去を行います。
- ・異物除去には、「腹部突き上げ法」と「背部叩打法」があります。
- ・異物除去は、可能であれば、「腹部突き上げ法」を優先し、一方で効果が無ければ、もう一方を試みます。異物が取れるか、意識が無くなるまで続けます。妊婦や乳児では、腹部突き上げ法は行いません。背部叩打法のみ行います。

【腹部突き上げ法】

妊婦や乳児では、腹部突き上げ法は行いません。背部叩打法のみ行います。

1. 患者の後ろに回り、ウエスト付近に手を回します。
2. 一方の手で「へそ」の位置を確認します。
3. もう一方の手で握りこぶしを作って、親指側を、患者の「へそ」の上方で、みぞおちより十分下方に当てます。
4. 「へそ」を確認した手で握りこぶしを握り、すばやく手前上方に向かって圧迫するように突き上げます。
5. 腹部突き上げ法を実施した場合は、腹部の内臓を傷める可能性があるため、救急隊にその旨を伝えるか、すみやかに医師の診察を受けさせてください。



【背部叩打法(はいぶこうだほう)】

- ・患者の後ろから、手のひらの基部で、左右の肩甲骨の中間 当たりを力強く何度も叩きます。
- ・妊婦や乳児では、腹部突き上げ法は行いません。背部叩打法のみ行います。



反応がない

反応がなくなった場合は、119番通報を行い心停止に対する心肺蘇生の手順を開始します。

傷病者がぐったりして反応がなくなった場合は、心停止に対する心肺蘇生の手順を開始します。救助者が一人の場合は119番通報を行い、AEDが近くにあることがわかっていれば、AEDを自分で取りに行ってから心肺蘇生を開始します。



心肺蘇生を行っている途中で異物が見えた場合は、それを取り除きます。見えない場合にはやみくもに指を入れて探らないでください。異物を探すために胸骨圧迫を中断しないでください。

子どもと乳児

子どもの気道異物の除去

- ・乳児では、腹部突き上げ法は行いません。背部叩打法のみ行います。
- ・反応がなくなった場合は、子どもの心停止に対する心肺蘇生の手順を開始します。

乳児の気道異物の除去

1. 救助者の片腕に、乳児をうつぶせに乗せ、手のひらで乳児のあごを支えつつ、頭を体よりも低く保ちます。
2. もう一方の手のひらの基部で、背中の中を数回強く叩きます。



災害訓練を実施しました

平成29年3月4日に災害対策訓練を実施致しました。太田市近隣にかかる関東平野北西縁断層帯による大地震が起きた際の対応についての訓練を行いました。地震が起きた際の職員の動きや、患者様を含め来院者の安全確保、多数傷病者を受入れる為の初期動作や外部機関との連携の確認について学びました。



地震大国と言われる日本で生活していく上では、いつ地震が発生しても対応できるような備えが必要です。大型災害が発生しないことを願いながらも、今後も当院では災害に対する準備を続けていきたいと思っております。

院内ボランティア募集のご案内

当院では患者様へのサービス向上のため、院内ボランティアを募集しております。業務内容は受付・精算機周辺での患者様のご案内などが中心となっております。

駐車場増設しました

駐車場のご利用に関して、満車になる等のご迷惑をおかけしておりましたが、平成29年1月より病院北側に病院駐車場を増設致しました。是非ご利用ください。



今後の予定

●6月15日(木)

開院記念の日となり、一般外来診療を休診いたします。

●7月上旬

「七夕まつり」イベントを行います。どなたでもご参加できますのでぜひお立ち寄りください。



●7月29日(土) 14:00~15:30 第3回 太田記念病院 市民公開講座

あなたも知ろう!!

きちんと飲まなければ治らない!
お薬の賢い飲み方、使い方
~お薬の疑問にお答えします~



活動日時：病院休診日を除く平日・土曜日

(8:30~12:00までの間で2時間程度)

※活動日・活動日数等はご希望に応じて調整可能です
年齢：18歳~70歳くらいまでの方(高校生不可)
連絡先：太田記念病院 総務課

健康管理センターからのご案内

現在、5月から11月の期間で行われる、太田市各種検診のご予約を受付けております。太田市から郵送済の“平成29年度太田市各種けんしん受診券入り封筒(黄色)”をご持参の上、直接来院頂くか、電話にてご予約ください。年齢により、対象となる検診の種類が異なりますので、太田市からのご案内をご覧になった上で早めのご予約をお勧めいたします。

【当センターで受付けている太田市個別検診項目】

- ①特定健診②肝炎ウイルス検診③前立腺がん検診
- ④大腸がん検診⑤子宮頸がん検診⑥乳がん検診

SUBARU健康保険組合
太田記念病院



TEL.0276-55-2200(代)
FAX.0276-55-2205
〒373-8585 群馬県太田市大島町455番地1

太田市平日夜間
急病診療所はこちら

TEL.0276-60-3099

太田市飯田町818 太田市保健センター1階
診療日：月・火・水・木・金・土
※日・祝日・年末年始は休診となります
受付時間：午後6時45分~午後9時45分

太田記念 | 検索

ホームページアドレス
http://www.ota-hosp.or.jp



太田記念 FB | 検索

フェイスブックアドレス
https://www.facebook.com/otahosp

