

医療法人済恵会 広報誌 オアシス78号

広報誌オアシス 制作 広報委員会
〒379-0116 群馬県安中市安中3532-5
TEL(027)382-3131 FAX (027) 382-6568

医療安全について

当院では毎朝の朝礼でヒヤリハット報告と事故報告を行っております。年間の総数は、361例（H27年度）におよび、重大な報告に関しては各職場に確実に伝わるように努めております。

ヒヤリハットの考え方とは、毎年新人が入職する、他の病院から入ってくる人がいる、つまり同じことを言い続けなくてはならないということです。先日県内の病院長会議におきまして、大病院程同じことを言い続けなくてはならないという指摘がありました。群馬大学からの医師派遣を受けている病院では、3年もすると医師の過半数が入れ替わってしまうそうです。医療安全はこんなことは分かっているだろうという油断が最も危険なのです。

先日記録表の日付が間違っているという指摘をご家族の方から受け、何もやっていないのではないかと厳しく追及されました。日付の間違い、名前の間違いなどは医療安全の最も基本です。今後もしっかりと教育し、このような最も基本的なミスのないよう努力してまいります。

患者さんも本人確認などしつこく聞かれると思いますが、是非ご協力頂きたいと思います。また何か不信を抱くようなことがございましたら、直ちにお申し出ください。

医療安全は医療職と患者さん、ご家族の協力なくしては成り立ちません。どうぞよろしくお願ひいたします。

医療法人 済恵会
理事長 須藤 英仁



新型インフルエンザ対策訓練実施

須藤病院では9月8日、安中保健福祉事務所と共同して、新型インフルエンザ対策のための発熱外来開設のシミュレーションを行いました。これは皆さんまだご記憶に新しいかと思いますが、2009年日本でも神戸市を始めとして新型インフルエンザの感染拡大が起きました。その際、初めての出来事で行政や現場の医療施設でもかなりの混乱がありました。その為、感染し患者さんとの感染を防ぎ病院機能を維持することを目的として発熱外来を開設する為のシミュレーションを行うことになりました。

ところで何故新型インフルエンザは怖いのでしょうか？新型インフルエンザとは、鳥や家畜、具体的には鶏や豚のインフルエンザが間で流行する様になつたものです。免強を持った人がおらず、感染が高く、死亡率が高くなると言われていて、過去の例では1918年のスペイン風邪で、その死者は世界で

2000～4000万とも言われています。最悪で感染率25%死亡率50%とも考えられ膨大な患者数により医療機関への過大な負担から医療従事者、ライフライン従事者、社会的、経済的に大きな打撃を与える事が考えられます。対策としては、国内への侵入を遅らせるための検疫や渡航制限、国内での感染拡大を防ぐため学校を休むこと、流行のさせ音を減らすインフルエンザ弱気症の対応、高齢者に、入院する人が多い事があります。こういった人達は病院に行っています。

須藤病院は新たに診療院で、感染症の初期段階で、感染が疑われる場合は内院に搬送され、病院で検査が行われます。院内に感染症専門病棟が設けられ、そこで治療が行われます。この病棟では、専門的な知識と技術を持つ医療スタッフが、患者さんの状態を監視しながら、適切な治療を行います。また、病棟内では、患者さんのプライバシーを尊重しつつ、必要な情報交換が行われます。このように、病棟は、患者さんの安全と安心を第一に考えられた構造となっています。



新型インフルエンザ対策訓練実施

従来型インフルエンザと新型を判定する検査（PCR検査）は病院の外来では行えません。簡易検査でA型を確認することは出来ますがその検査も厳密な陽性率は高く有りません。つまり病院に来た発熱、風邪症状のある人のうち、どの人が新型インフルエンザの患者さんか判定することは出来ません。そのため新型の患者さんから他の患者さんへの感染を防止する事が発熱外来の目的となります。

具体的な方法として

- ・健診センターの区画を利用し受付から診察会計まで一般の患者さんと分離する。
- ・感染防御対策は飛沫、接触防御として担当者はキャップ、フェイスシールド付きマスク、簡易の感染防御衣、手袋を着用する。
- ・発熱外来の患者さん全員にマスクを着用してもらい擦式消毒薬を使ってもらう。
- ・患者さんの持つて来たもの（診察券、保険証、お金）も感染源として扱う。
- ・手袋は患者さんごとに交換する。
- ・椅子机の上ドアノブ等、患者さんの触れた物を消毒する。

以上の方針で事前に病院と保健所職員参加で予行を行いました。

本番当日は県と市の担当者、地

域の医師会関係者、高崎安中地区インフルエンザ対策会議の委員、消防担当者等、50名以上の見学者を招いて行いました。模擬患者さんを6名設定し、一人ずつ発熱外来で受付して電子カルテに登録し、その後インフルエンザの簡易検査、診察、薬を処方し会計して帰宅するところまで実際の診療の流れを再現してシミュレーションを行いました。重症の設定の方はレンタゲン撮影から入院（個室隔離、感染圧ベッド対応）まで。また患者指定病院へ転送の必要な患者は、実際に119番へ電話して救急車で搬送する所まで行いました。シミュレーション実施後、見学の方に講評とアンケートを記入して頂きましたと致しました。まだ設定や対策に不完全な事も有ると思われるので今後も改善を行い、地域の病院としての感染対策に役立てたいと思います。

副院長 泉 勝

