よかまい

発行日 ● 平成26年1月
発行者 ● JA岐阜厚生連 中濃厚生病院 広報委員会

中濃厚生病院だより

No 73

平成27年2月末　中濃厚生病院増築完成予定

中濃厚生病院の理念

みんなの安心、みんなの信頼、みんなの希望
私たちは「安心」「信頼」「希望」のある医療をめざします。

患者さんに「安心」を

いかなるときも差別をなくし、人権とプライバシーを尊重します。
十分な説明と納得のいく医療サービスを心がけます。
快適な環境をととのえ、こころを尽くしてお世話します。

地域社会に「信頼」を

さまざまな機関との連携をすすめ、開かれた病院をめざします。
救急・予防・リハビリテーションまで地域に必要な医療を提供します。
常に新しい知識と技術の集積につとめ、高度医療に取り組みます。

あしたに「希望」を

医療と福祉の実践をとおして生きがいにみちた生活を支援します。
利用者と職員の希望をはぐくむ職場づくりをすすめます。
和を大切にし一丸となって地域医療の発展に努めます。

特集:平成25年度中濃厚生病院災害医療訓練の報告

JA岐阜厚生連　中濃厚生病院

年頭のご挨拶

岐阜県厚生農業協同組合連合会
経営管理委員会会長　堀　尾　茂　之

新年あけましておめでとうございます。

皆様におかれましては、お健やかに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

旧年中は、本会事業につきまして格別なるご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

平成26年の年頭にあたり、皆様に一言ご挨拶申し上げます。

我が国の医療を取り巻く環境は、急速な少子高齢化、医療技術の進歩、国民の医療に対する意識の変化等大きく変化する中で、国は、社会保障・税一体改革において2025年に向けて、医療と介護との機能分化や円滑な連携、在宅医療の充実、新たながん治療の導入、健康の維持増進・疾病予防等、地域包括ケアシステムづくりに取り組むとしています。

また、岐阜県においては、第6期岐阜県保健医療計画が策定され、基準病床数の見直しとともに、5疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）5事業（救急医療・小児医療・周産期医療・災害時医療・へき地医療）および在宅医療に係る数値目標、医療連携体制の構築、医療従事者の確保、医療の安全対策等が盛り込まれました。

本会は、国、県が示す制度改革や医療計画の方向性を見据えながら、公的医療機関として、また、地域の基幹病院として、予防医療から救急医療、急性期医療、さらには、慢性期医療、在宅医療、緩和ケアに至るまでの総合的な医療・保健事業を担い地域医療の充実に努めてまいりました。

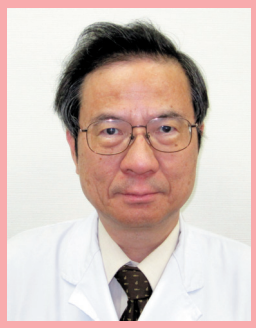
こうしたなかで、昨年、中濃医療圏における基幹病院としての機能充実を図るため、中濃厚生病院増床整備工事に着手しました。今回の整備では、病床数を112床増床し、救命救急センター、化学治療室の拡充、専門性の高い呼吸器・消化器病センターの開設を始め、健康管理センター、保育所、災害時の備蓄倉庫の再整備を行い、平成27年3月に増築部分の整備工事の完了を予定しています。

また、今後は他病院についても耐震整備や高額医療機器等の施設整備を積極的に行ってまいります。

今後、医師不足等医療を取り巻く経営環境は厳しいものがありますが、組合員並びに地域住民に信頼していただけますよう、地域医療機関との連携をさらに強化し、より安全安心な医療体制を目指して行く所存であります。

最後になりましたが、本年が皆様方にとりまして幸多き年となりますよう心より祈念申し上げますとともに、引き続き、本会事業にご理解ご協力を賜りますようお願いを申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。

年頭のご挨拶



院長　林　　勝　知

明けましておめでとうございます。　謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

旧年中は当院の医療事業に格別のご支援、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、昨年11月に日本農村医学会学術総会が福島県にて開催されました。主催者の方々の心配事は、参加者が少ないのではないかということでしたが、予想をはるかに超えた参加者があり、感謝されておられました。やはり、福島第一原子力発電所の事故による風評被害は相当なもののようです。それでも、福島はくじけないという精神で頑張っておられました。医療をとりまく環境はなかなか大変ではありますが、福島の人々のたくましさを見習いながら、一歩ずつ前に進んで行こうと思っております。

日本では、現在、専門医制度の見直しがなされております。どのように整合性をとると、各専門領域の学会専門医が、国民の皆様により良く理解されやすくなるかということが検討されております。

そのような中で、当院は約２年後を目指し、増床整備工事を始めました。工事中は、地域の皆様方に大変ご不便をおかけすることとなりますが、500床に近い大規模病院となり皆様方に、より良い医療提供ができる病院となるよう努力していく所存です。

本年も、皆様方のご指導、ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げまして、新年のご挨拶とさせて頂きます。

平成25年度中濃厚生病院災害医療訓練の報告

中濃厚生病院救命救急センター
救命救急センター長　森　茂

平成２５年９月７日㈯に、当院において東南海大地震発生を想定した大規模災害医療訓練を行いました。訓練は災害医療の専門家（災害医療コーディネーター）に監修していただき、当院職員213名が参加しました。午前中は除染テントの設営訓練および炊き出し訓練、午後からは多数傷病者の診療訓練を行いました。このような大規模訓練は当院としては初めてでしたが、大きな混乱なく無事終えることができました。今回の訓練について、災害医療の概念を解説しながらご報告させていただきます。

【除染テント設営訓練】

除染テントは、ＮＢＣ災害用に設計されたテントです。ＮＢＣ災害とは核（nuclear）、生物（biological）、化学物質（chemical）による特殊災害のことで、最近では東日本大震災における福島原発事故が最も記憶に新しいＮＢＣ災害だと思います。

ＮＢＣ災害では２次災害を防ぐため、患者さんを診察する前にまず病院の外で衣服を除去し体表を洗い流す処置が必要になりますが、この処置のこと

を除染といいます。テント内でこれらの除染処置が安全に完結できるようテントは特殊な構造になっており、洗い流した液は特殊な容器に回収し廃棄します。

　また、除染を行うためにはテントだけでなく、特殊防護服や放射線測定器、化学物質測定器も必要で、当院はこれら除染システムを完備しています。中濃地域でＮＢＣ災害が起きる可能性は低いのでは？と思われるかもしれませんが、東日本大震災のように予想できないことが起きるのが災害です。万が一の時に備えて、テントの設営や機器の使用法に習熟しておく必要があります。今回の訓練では特に問題なくテントを組み立てることができましたが、願わくは使用する事態にならないでほしいところです。

【炊き出し訓練】

　災害時に備え普段から食料、水の備蓄はどれくらい必要かというと、一般的に３日分と言われています。３日間を自給自足でしのげれば、その後は様々な救援物資が届き始めるからです。東日本大震災の際に、当院では災害医療チーム（ＤＭＡＴ）を仙台市に派遣しましたが、そこではスーパーやコンビニなどの食料品店は３月14日から少しずつ営業を再開していました。地震発生が３月11日でしたから、このことからもやはり３日間の備えというのが正しいように思えます。

　さて、今回の炊き出し訓練ではアルファ米を用いた簡易おにぎり・ポテトサラダ缶・豚汁が作られ、訓練参加者全員のお昼ご飯として出されました。短時間に大量の食材を調理したにもかかわらず、味はおいしく好評でとても有意義な炊き出し訓練だったと思います。

【災害時診療訓練】

災害時には大量の傷病者が一度に発生するため、診療が必要な患者さん（需要）に対し、診療を行う側の物的・人的資源（供給）が全く不足し、大きな混乱が生じます。この医療需給バランスの崩壊という特殊な状況下で、患者さんを一人でも多く救命するためには、通常の救急医療とは違う特別な医療体制（災害医療システム）が必要となります。

では、実際に病院側はどのような体制をとり、どのような手順で患者さんを診療すればよいのでしょうか。まず第１に、「大災害により大量の傷病者が発生したため災害医療を開始します」という宣言を出します。これを「災害モードの宣言」といい、宣言後は病院職員が総出で災害医療を開始します。

次いで、多数傷病者の中から緊急度と重症度の高い患者を迅速に選別します。選別の後に治療を行うわけですが、この選別する行為をトリアージといいます。トリアージでは、患者さんを４群に分け標識（トリアージタグといいます）を体に付けます。ただちに治療をしないと命を失う人には赤、数時間の猶予がある人には黄、待機できる人には緑、すでに死亡している人には黒のタグを付け、赤→黄→緑→黒の順に治療が優先されます。さらにトリアージした患者さんを効率よく治療するため、治療を行う場所（治療エリア）も４つに分けます。

自院の医療資源（人員や物資）だけでは治療が間に合わない場合には、他院に搬送してそこで治療を受ける搬送システムも必要です。自衛隊機やドクターヘリを利用して他県に搬送する場合を特に広域医療搬送といいます。このための通信システムも重要で、衛星電話やＭＣＡ無線を駆使することになります。

さらに、これらの災害医療を混乱なく行うために欠かせないのが指揮命令系統です。災害用語でコマンド・アンド・コントロールといいますが、大勢のスタッフがそれぞれの役目を有機的にこなせるよう、各自アクションカードを用いて行動し、災害対策本部が各部門を統括します。

今回の訓練では、「災害モードの宣言」、「災害対策本部の設置」、「トリアージ及び各治療エリア（赤・黄・緑・黒）での診療」を、60名の模擬患者を立てて行いました。模擬患者のうち10名は関消防署の救急車で搬送される設定としました。

さらにＭＣＡ無線を用いて美濃病院、関中央病院との通信訓練も行いました。訓練参加者は事前に院内講習会やリハーサルで準備を整えていたこともあり、訓練では多数傷病者に混乱することなく、迅速かつ適切な災害医療を展開できたと思います。

今回の訓練で改めて、誰がどの役割をこなすのか、困ったときにはどこに相談すればよいのかという指揮命令系統の確立および連絡方法の確保（通信の確保）がとても重要であることが認識できました。

さて、現在岐阜県には災害拠点病院が11施設あり、当院もその１つになっています。従って大地震など有事の際には、当院は中濃地域の災害医療の中心的役割を果たす義務があります。そのためには今回の様な訓練を、今後も年１回以上は実施する必要があると思います。加えて訓練の事後検証を行い、その結果を次回の訓練に活かし、本当の災害時に混乱せずに適切な医療を提供できるよう漸進的にレベルアップしていくことがとても重要だと思います。

最後に、今回の訓練で模擬患者を演じていただきました多くのボランティアの皆様、並びに関中央病院・市立美濃病院・中濃消防組合関消防署・関警察署・関保健所・関市役所・美濃市役所・武儀医師会の皆様、また、災害医療コーディネーターの村瀬様に、中濃厚生病院の災害医療訓練実施にあたり、ご理解とご協力を賜り誠にありがとうございました。深く御礼申し上げます。

外来診療担当表

平成26年１月以降

番	診療科目			診	月	火	水	木	金
⑬番受付	内　科	（消化器）	午前	1	寺倉・中村(隔週)	尾辻・華井(隔週)	寺 倉	戸 田	中 村
				2	華 井	勝 村	島 田	森野(神経・初)	勝 村
				3	森 野	島 田(内分泌)	森 野	尾 辻	島 田(初診)
				4	勝 村(消・初)	戸 田(消・初)	尾 辻(消・初)	中 村(初・消)	華井・寺倉(初・消・隔週)
		(循環器 呼吸器 腎　臓)		5	木 村(腎・初)	神谷・大須賀(呼・初・隔週)	安 田(呼・初)	鈴 木(循・初)	香 田(循・初)
				6	玉 木	田 中	木 村	鷹 津	神 谷
				7	半田(初・呼・隔週) 山中(初・循・隔週)	佐 野(循・初)	柴 田	大須賀	坪 内(俊)
				8	鈴 木	安 田	鈴 木	川 出	安 田
				9	岩 田(啓)	香 田	佐 野	香 田	佐 野
				10	-	-	-	-	玉木(呼・初)
			午後	6	山 中	半 田	-	-	-
			午後		本田(2:00～4:00)	-	立 岩	早 川	-
		要予約（喘　息）	午後	7	-	玉 木(喘息)	-	-	-
		要予約（禁　煙）		9	玉木/半田(隔週)(2:00～4:00)	-	-	-	-
		要予約（神　経）		3	-	森 野(1:30～)	-	-	-
		要予約（心　療）		9	-	-	-	竹内(3:30～5:00)	-
		要予約（緩和ケア）			-	-	-	華井(2:00～4:00)	-
		要予約（血　液）			-	兼村(2:00～5:00)	-	-	鶴見(2:00～5:00)
		要予約（糖尿病）			島田(2:00～4:00)	-	-	-	-
		要予約（胸部・心臓血管外科）		7	島袋/岩田(尚)(2:00～4:30)	-	-	-	-
⑯番受付	小児科		午前	1	坪 内(肯)	坪 内(肯)	坂 井	坪 内(肯)	坪 内(肯)
				2	山 田(信)	坂 井	山 田(信)	山 田(信)	山 田(信)
		（ワクチン）	午後	2	山田(信)(2:00～)	坪内(肯)(2:00～)	-	-	-
		（神　経）		2	-	-	山田(信)(2:00～)	-	-
		（内分泌）		1	-	坪内(肯)(2:30～)	-	坪内(肯)(2:00～)	坪内(肯)(2:00～)
		（アレルギー）予約制		1	-	-	山 岸(2:00～)	-	-
		（1ヶ月検診）予約制			-	-	-	1ヶ月検診(2:30～)	-
	耳鼻科		午前	1	横 山	朝 日	横 山	横山(10:30～)	横 山
				2	朝日(10:30～)	代診	代診	代診	朝日(10:30～)
				3	-	-	-	朝 日	-
		（学童・嚥下）	午後	1	嚥下外来(3:00～)朝日	-	-	学童外来(3:00～4:30)朝日	-
⑮番受付	外　科		午前	1	河 合	吉 田	井 上(総)	河 合	仲 田
				2	井 上(総)	勝 木	仲 田	砂 川	吉 田(滋)
				特診	砂 川	乳腺その他	乳腺その他	-	勝 木
		（乳　腺）	午後	1	-	-	-	吉田(滋)(乳腺)(1:30～3:00)	-
	皮膚科		午前	1	山 田(孝)	山 田(孝)	山 田(孝)	山 田(孝)	山 田(孝)
				2	-	-	-	-	-
	脳神経外科		午前	1	-	秋	秋	-	代務医師
				2	寺 島	井 上(繁)	寺 島	井 上(繁)	寺 島
⑭番受付	整形外科		午前	1	小 川	波 頭(脊椎)	波 頭(脊椎)	小 川	安藤(リウマチ・人工関節)
				2	山 本	安藤(リウマチ・人工関節)	金 子	八 木	山 本
				3	中 北	八 木	中 北	荒 木	金 子
		（初診）		4	安藤(リウマチ・人工関節)	山 本	小 川	金 子	八 木
		（処置・初診）		5	金 子	荒 木	八 木	中 北	荒 木
		（ギプス外来）	午後		-	-	2:00～3:30	-	-
⑩	泌尿器科		午前	1	斉 藤	斉 藤	宇 野	斉 藤	宇 野
				2	宇野(初診・10時～)	宇野(初診・10時～)	斉藤(初診・10時～)	宇野(初診・10時～)	斉藤(初診・10時～)
⑫番受付	産婦人科		午前	1	太田(初・予約外)	山際(初・予約外)	藤本(～9:30予約のみ) 太田(9:30～初・予約外)	伊藤(初・予約外)	山際(初・予約外)
				3	友 影(再診)	伊 藤(再診)	代務医師(豊木/竹中)(再診)	山 際(再診)	太 田(再診)
			午後	1	-	-	-	1ヶ月健診(2:00～)	-
		骨盤底再建外来(予約制)	午後	1	-	-	-	-	(14:00～15:30)
⑪	眼　科		午前	1	-	代務医師	-	代務医師	代務医師
				2	-	-	-	-	-
⑲	リハビリテーション科		午前	1	荒 木	森 野	安 藤	井 上	波 頭
		(心臓リハビリ)15:00～16:00	午後		鈴 木	香 田	坪 内(俊)	佐 野	山 中

代診医等については、各科外来へお尋ね下さい。

ボランティア募集

中濃厚生病院では現在は20名程のボランティアの方によって玄関案内、病棟手伝い、院内図書管理、各種院内教室（ちぎり絵・絵てがみ）と幅広く活動して頂いています。

地域に根ざしたよりよい病院づくりを目指し、週１回程度、活動して頂ける方を募集しています。

尚、活動時間についてはご相談に応じて調整できますので、気軽にお問い合わせください。

【問い合わせ先】中濃厚生病院　医療相談室　松田　TEL（０５７５）２２－２２１１

休診日／土曜・日曜・祝日

JA岐阜厚生連 **中濃厚生病院**
〒501-3802 関市若草通5丁目1番地
TEL(0575)22-2211
URL:http://www.chuno.gfkosei.or.jp/