



# 藤が丘の風たより 院内報

5号

発行日【2009年 1月】  
発行者 昭和大学藤が丘病院  
発行責任者 副院長 三邊武幸  
〒227-8501  
横浜市青葉区藤が丘1-30  
Tel.045-971-1151



平成21年が明けました。皆様おめでとうございます。

昨年日本経済はバブル崩壊後の不況から漸く脱して緩やかに好景気に向かっているかに見えましたが、米国発の経済不況の影響で再び沈下しつつあります。医療では病院崩壊が進むなか、首都圏ですら産科救急で人手不足による不幸な事件が明らかになりました。政府は2011年には基礎的財政収支をプラスにするという当初の方針に反して88兆円の大型予算を組み、福祉予算を増加させました。しかし、これによって医療現場がどのようによくなるのか、はっきりとは見えてきません。いくら予算が付いても医療人の不足はすぐには解消できないからです。医療人の育成には時間がかかるのです。

このような環境で私たちが地域医療の担い手であり続けるために、ここでもう一度藤が丘病院の掲げる理念と基本方針を見つめていただきたいと思います。

## 昭和大学の理念 至誠一貫

### 昭和大学藤が丘病院の理念

1. 医療の質・安全の向上
2. 患者本位の医療
3. 地域への貢献
4. 医療人の育成



## 昭和大学藤が丘病院の基本方針

1. 大学病院として先進的医療を提供します。
2. 説明と同意のもとに患者さんに最善の医療を提供します。
3. 安心・安全な医療を提供すべく教職員を教育します。
4. 病々・病診連携を推進し急性期医療に対応します。
5. 信頼される人間性豊かな医療人を育成します。
6. 病院職員が働きやすい環境整備に努力します。



ここには大学病院としての専門医療と救急医療の両者を充実させて地域に貢献することが明確に謳われています。また、教職員の育成と働きやすい職場環境の整備が謳われています。昨年来これらを目標として努力したつもりですが未だ‘道半ば’どころか‘歩み始めたばかり’という状況で、今年もこの道を更に進みたいと思います。

専門医療と救急医療の両立のためには藤が丘病院と診療所の連携が必要不可欠です。患者さんは診療所の‘かかりつけ医’と藤が丘病院の専門医をかかり分けていただきたいと思います。つまり、‘かかりつけ医’が病気を見つけ、必要に応じて藤が丘病院で検査・治療し、病状が落ち着いたらまた‘かかりつけ医’に経過を診ていただくという方法です。こうすることによって藤が丘病院の医師は専門的技量が必要な患者さんの診療や救急診療に力を注ぐことができます。藤が丘病院では今年度中に「総合相談センター」を組織して、この地域の診療所、在宅医、訪問看護ステーションとの連携のハブとして機能するように致します。

今年は藤が丘病院とリハビリテーション病院の一体化を更に進めます。いくつかの診療科が藤が丘病院からリハビリテーション病院に移動しますが、病棟と外来の場所が変わるだけで、藤が丘病院からそれらの診療科がなくなるのではないことを理解してください。病院運営に不可欠

な委員会は両院合同で開くこととなります。医事・管理課などの事務部門なども一体化します。このことによって病院機能はより強く柔軟になり、我々の理念と基本方針は達成しやすくなります。

また一方、今年は臨床研修医21名と新人看護師90名弱を迎えることができます。これは指導に当たる医師・看護師が日常臨床で‘きりきり舞い’するほど忙しいにも拘らず、熱意ある指導を心掛けて頂いたお陰だと感謝しています。医療人の育成は藤が丘病院にとって最も大切な職務です。病院としても新人の研修指導がスムーズに行えるよう、できる限り力を尽くしたいと思います。

多難な一年になりますが、宜しくお願いいたします。

病院長 真田 裕

## クリスマスコンサート開催



## クリスマスコンサートが開催されました！！

平成20年12月12日(金)19時から1階会計センター前ロビーにてクリスマスコンサートが開催されました。

今回は元洗足学園の講師である落合新一様にお声かけいただき、ボランティアとしてお越しいただきました。

多くの患者様に参加いただき、無事終わることができました。ご協力ありがとうございました。

ボランティア委員会

# 納会・賀詞交換会



真田病院長



若山副院長



三邊副院長



9階病棟スタッフの皆様

平成20年12月26日(金)、平成21年1月5日(月)に17時45分からB棟6階講堂にて藤が丘病院納会・賀詞交換会が開催されました。

# 重要回覧(再)

院内報に添付している重要回覧は、皆様に再確認していただくために掲載しています。  
院内報における重要回覧の捺印は必要ありません。

## 重要回覧

平成20年12月1日

各 位

医療の質・安全管理室  
医薬品安全管理責任者 小澤和雄

安全管理ニュース No.25

### 筋弛緩薬(注射剤)の取り扱いについて

先般、徳島県で名称の似た薬剤を取り違え患者が死亡するという医療事故が起きました。  
事故の概要

「通常の解熱鎮痛薬では喘息(ぜんそく)発作を起こす患者だったため、当直医が解熱効果のある副腎皮質ホルモン「サクシゾン」の処方を決め、電子カルテから薬剤を処方するため、コンピューターに「サクシ」と入力。検索結果の画面には筋弛緩薬「サクシン」のみが検出され、当直医は十分確認せず200ミリグラムを処方した。」

上記事故を受け、日本病院薬剤師会より安全管理手順書の緊急点検の指示があり、筋弛緩薬(注射剤)について下記運用を実施致しますのでご理解・ご協力をお願い致します。

1. オーダリング名称の変更  
マスキュラックス、レラキシン、エスラックスのオーダ名称の前に★筋弛緩薬★と表示するように変更する。
2. 注射オーダで入力するケースは少ないと予想されますが、注射オーダされた場合、処方意図を確認する。
3. 必要性があるため配置している部署では、配置場所に★筋弛緩薬★と表示する。

【表示例】

★筋弛緩薬★

毒 マスキュラックス® 静注用10mg

尚、当院には、サクシン注の口座はありません。  
追記、第4版医療安全管理マニュアル(P148-P149)の改訂致しましたので追加してください。

合わせ先: 薬局 注射せん室 医薬品安全管理責任者 小澤(内線 6243)

# 重要回覧

平成21年1月5日

各 位

医療の質・安全管理委員会  
委員長 三邊 武幸

安全管理ニュース No.26

医療事故情報収集等事業における報告範囲について

当院は、財団法人日本医療機能評価機構の参加登録申請医療機関となっています。

医療の質・安全管理室へ提出されたインシデント・アクシデントレポートの中から、報告範囲に即した事例については、財団法人日本医療機能評価機構へ報告を行っておりますので、ご理解とご協力の程よろしくお願い致します。特に、入院中に発生した重度な(筋膜(Ⅲ度)・筋層(Ⅳ度)に届く)褥瘡や院内で発生した暴行、誘拐等の犯罪等についても、インシデント・アクシデントレポートにて提出をお願いします。

また、アドバースイベントの報告については、速やかに医療の質・安全管理室へお願いします。

## 事故報告範囲具体例

### 1. 明らかに誤った医療行為又は管理に起因して、患者が死亡し、若しくは患者に障害が残った事例又は濃厚な処置若しくは治療を要した事例。

#### 【医療行為にかかる事例】

- ・異物の体内遺残
- ・手術・検査・処置・リハビリ・麻酔等における、患者や部位の取り違え
- ・明らかに誤った手順での手術・検査・処置・リハビリ・麻酔等
- ・重要な徴候、症状や検査結果の見落とし又は誤認による誤診

#### 【医薬品・医療用具の取り扱いにかかる事例】

- ・投薬にかかる事故(異型輸血、誤薬、過剰投与、調剤ミス等)
- ・機器の間違い又は誤用による事故

#### 【管理上の問題にかかる事例、その他】

- ・明らかな管理不備による入院中の転倒・転落・感電等
- ・入院中に発生した重度な(筋膜(Ⅲ度)・筋層(Ⅳ度)に届く)褥瘡

### 2. 明らかに誤った医療行為又は管理は認められないが、医療行為又は管理上の問題に起因して、患者が死亡し、若しくは患者に障害が残った事例又は濃厚な処置若しくは治療を要した事例。(医療行為又は管理上の問題に起因すると疑われるものを含み、当該事例の発生を予期しなかったものに限る。)

#### 【医療行為にかかる事例】

- ・手術・検査・処置・リハビリ・麻酔等にともなう予期されていなかった合併症
- ・リスクの低い妊産婦の死亡

#### 【医薬品・医療用具の取り扱いにかかる事例】

- ・医療機器等の取り扱い等による重大な事故(人工呼吸器等)
- ・チューブ・カテーテル等の取り扱いによる重大な事故

#### 【管理上の問題にかかる事例、その他】

- ・熟練度の低い者が適切な指導なく行った医療行為による事故
- ・入院中の転倒・転落、感電、熱傷
- ・入院中の身体抑制にともなう事故
- ・その他、原因不明で重篤な結果が生じた事例

### 3. 上記1. 2のほか、医療に係る事故の発生の予防及び再発の防止に資すると認める事例。(ヒヤリハット事例に該当する事例も含まれる)

#### 【医療行為等に係る事例】

- ・移植にともなう未知の感染症
- ・遺伝子治療による悪性腫瘍
- ・汚染された薬剤・材料・生体由来材料等の使用による事故

#### 【管理上の問題にかかる事例】

- ・間違った保護者の元への新生児の引き渡し
- ・説明不足により、患者が危険な行為をおかした事例
- ・入院中の自殺または自殺企図
- ・患者の逸脱行為による転倒・転落、感電等

#### 【犯罪、その他】

- ・院内で発生した暴行、誘拐等の犯罪
- ・無資格者・資格消失者による医療行為
- ・盗難

# 重要回覧

平成21年1月8日

各 位

感染対策室  
医療の質・安全管理室

## ネブライザー吸入器具の使用および管理方法について

当院では、ネブライザー療法を行う場合、多くの部署で、吸入器具としてマイクロミストネブライザーを使用しています。本器材の添付文書の「禁忌・禁止」には「**再使用禁止**」が明記されており、同一患者における再利用についても「再使用禁止」であるという、メーカーからの説明がありました。また、当院で採用しているネブライザーであるネスコジェット、コンプエアーに付属する吸入器具は、再使用が可能でした。

以上の状況を踏まえ、当院におけるネブライザー吸入器具の使用および管理方法を見直しました。下記方法の周知と遵守をお願い致します。

### 記

- 1 ネブライザー吸入器具は、再使用可能な吸入器具（現在当院で採用している、ネスコジェット、コンプエアーの付属品）を使用する。**
  - 吸入器具を再使用する場合は、洗浄・消毒管理を必ず行う。  
※詳細は、感染対策マニュアル「Ⅲ-4 消毒の実際」を参照。
  - 吸入器具が複数必要な場合には、ネブライザーに付属する吸入器具を請求して、物品管理を行う。
- 2 肺結核などの呼吸器感染症が疑われる、もしくは診断された患者に対しては、マイクロミストネブライザーを使用する。また、ネブライザー療法の実施頻度がまれな部署においては、マイクロミストネブライザーの使用を可とする。必ず単回使用とし、使用後は廃棄する。**

■連絡先;感染対策室(6610)