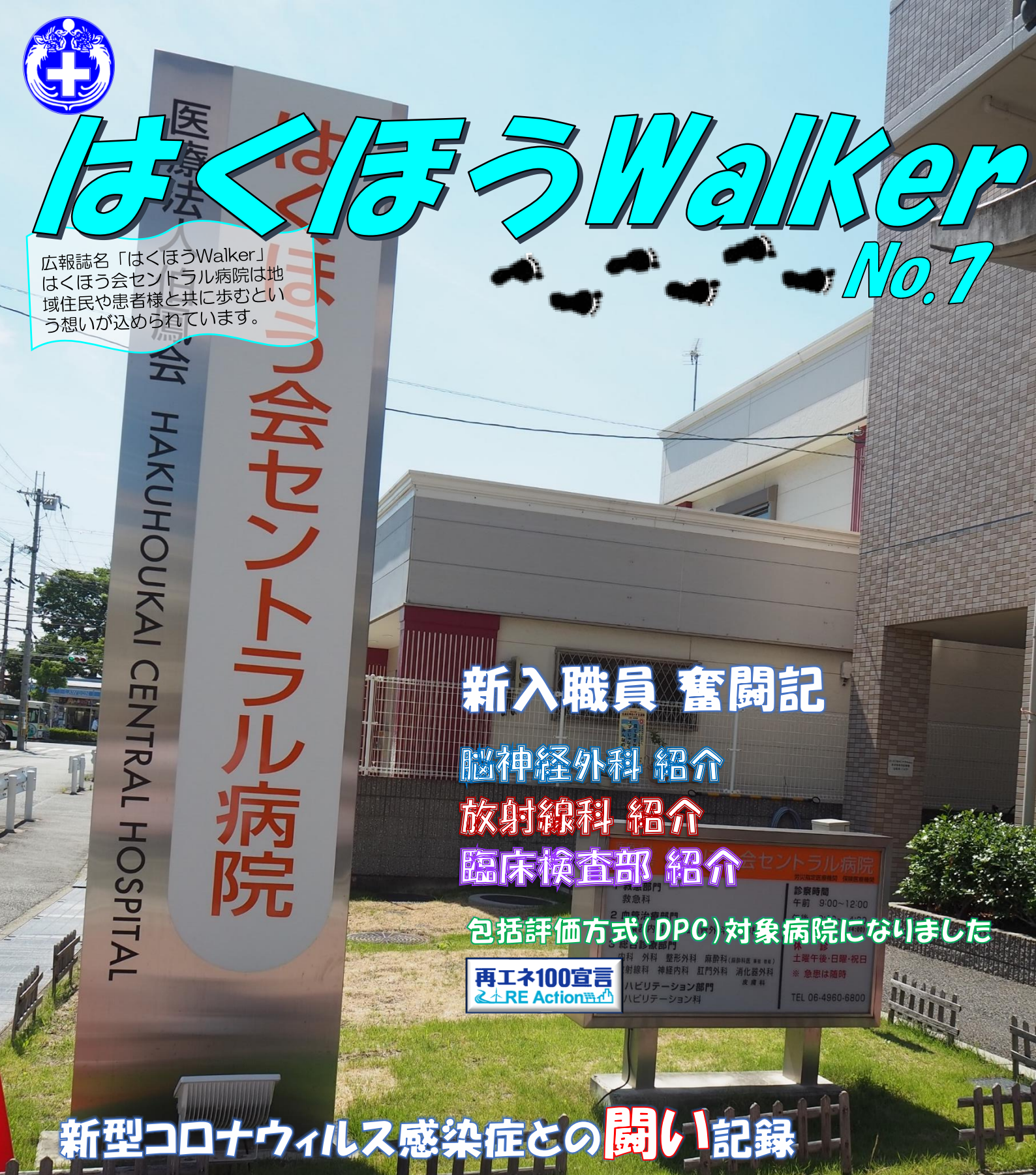
はくほうWalker

No.7

広報誌名「はくほうWalker」はくほう会セントラル病院は地域住民や患者様と共に歩むという想いが込められています。



新入職員 奮闘記

脳神経外科 紹介

放射線科 紹介

臨床検査部 紹介

包括評価方式(DPC)対象病院になりました

再エネ100宣言 RE Action

新型コロナウィルス感染症との闘い記録

はくほう会
新型コロナウィルス感染

2020年1月31日に世界保健機関（WHO）がCOVID-19（新型コロナウイルス）の流行について、世界的緊急事態宣言を発し、同年3月12日には「パンデミック」を宣言しました。日本では横浜のクルーズ船でクラスターが発生して以降、拡大がみられ、小中高校の休校や全国緊急事態宣言が出され、国民の生活様式が大きく変化することになりました。

はくほう会セントラル病院では、WHO緊急事態宣言発令の半月後の2.月12日より対応を開始しました。職員が集まる会議を中止し、外部研修の参加等を控えました（後にほとんどの研修が中止となりましたが）。3月3日には入院面会制限を行い、院内感染が発生しないように最大の対応を実施しました。また、3月4日より病院に出入りする全ての人を対象に玄関での体温測定を実施、出入口の一方通行によるゾーニングを図りました。発熱を認める患者様をお断りすることがないように、3月9日に屋外テントを設置し、テント内での診察が行えるように取り組みました。当初は「なぜテント？」「物々しい雰囲気」「そこまでしてくれたら安心」など賛否のお声を聞きましたが、今や当然のようにどの医療機関でも目にするようになりました。

4月28日からはご来院する機会をなるべく減らし「ステイホーム」を実践していただけるように、電話による医師の診察・お薬処方を開始しました（主治医の判断に応じて）。

2020.4.28　電話診察・お薬処方を開始

2020.4.16
全国　緊急事態宣言

2020.4.7
7都府県緊急事態宣言

2020.3.19　サーモグラフィカメラ導入

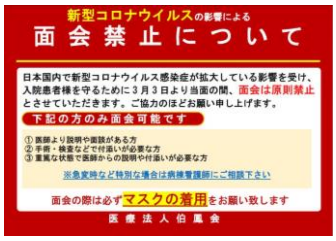
2020.3.12
WHO「パンデミック」を宣言

2020.3.9　発熱外来用の屋外テント設置

2020.3.4　玄関での検温開始・出入口のルート区別開始

2020.2.27
全国の小中高校が休校

2020.3.3　入院面会制限



2020.2.12　新型コロナ対応開始・内外の会議・研修を原則中止

2020.2.5
クルーズ船でクラスター発生

2020.1.31
WHO世界的緊急事態宣言
COVID-19が世界で拡大

セントラル病院
症との闘い記録

2020.5.25
全国　緊急事態宣言解除

2020.6.2　屋外テント撤去

2020.5.25　入院Web面会を開始

2020.7.24
1日感染者数927人

2020.7.4
職員で陽性1名発生

2020.7.30
屋外テント再設置

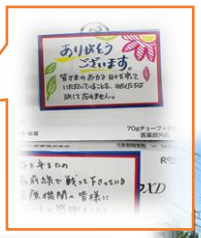
2020.9.16
職員で陽性1名発生

5月25日に面会禁止にて多くの患者様・ご家族様にご迷惑をお掛けしていることを解決するために、通信環境を整え、タブレットを使用したオンライン面会を開始しました。数か月ぶりに面会がかなったご家族様が涙して喜ばれている姿もあり、本当に提供できたことを嬉しく思いました。

6月に入り、流行の第1波は落ち着きを見せ始め、当法人では一時的に屋外テントを撤去しました。しかし1か月後、第2波の兆しが見え始めた頃に当院職員に陽性者が発生しました。直ちに濃厚接触者へのPCR検査実施、関係者、関係機関への連絡、報道の対応を実施しました。そして、何より陽性となった職員が日常業務で徹底した感染予防を実践していたことにより、感染者は0名でクラスターにならずに収束しました。これを教訓に職員の感染予防の意識は高まりました。7月下旬には、実質第2波とも言える状況となり、発熱者外来の人数も増加がみられ、再び屋外テントを設置しました。9月に入り、新たに職員に陽性者が発生しましたが、これもクラスターとなることなく収束しました。もはや、いつ誰が陽性者になってもおかしくはない社会情勢ですが、それぞれが感染予防を実践することで、感染拡大については防止できることは体感できました。

まだまだ流行が収束する兆しはなく、今からは季節性インフルエンザ流行との闘いも始まろうとしています。地域の健康を守る医療機関として十分な備えと、万が一の際のリスクを最小にする日々の努力を継続するように職員が力を合わせて、目には見えないウイルスと闘っていきます。

多くのご支援に感謝



新型コロナ対応に追われる一方で、支援物資や温かいお言葉や励まし等、様々な方からのご支援を頂戴しています。

今後も職員一同力を合わせて、地域医療に貢献できるように努めてまいります！

新入職員　奮闘記

分からない事もありますが、思いやりを持ち患者様に寄り添うことのできる看護師になれるよう日々精進していきます。

臨床検査部新人の合田です。皆さんのお役に立てるようにできることを増やしていき、早く一人前の検査技師になる為に精一杯頑張ります。
臨床検査部新人の尾上です。早く一人前の臨床検査技師になれるよう、日々精進していきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

１日でも早く患者様の力になれるよう、疾患の理解と看護技術の習得に日々励んでいます。

４月から診療情報課に入職しました、東仲です
明るく、元気に精一杯がんばります！
よろしくお願いします！
４月から診療情報課に入職しました、竹内です。
いつも笑顔で患者さんに接したいと思います！

新人作業療法士の平井嵩士です。
「患者様の幸せのために」という気持ちは常に忘れず明るくフレッシュに頑張っていきたいと思っております。
よろしくお願いします。
はくほう会セントラル病院で毎日、元気に楽しく患者様とリハビリをさせて頂いています。
少しでも多くの「ありがとう」を言って頂けるよう日々頑張っていきます。

医師の紹介

　はくほう会セントラル病院のリハビリテーション科の一員として今年4月に着任しました呉です。コロナの感染防御で大変な最中に転勤してきました。
　リハでは人と人が「密」になりやすいですが、感染防御にいち早く対応した病院体制のおかげで、今こうして医療が継続できていることに感謝しています。
　リハ科の好きなところは、その人らしい人生を取り戻していただくために、スタッフが協力している点と、その人の力を引き出していくことが大切という点です。
　通常業務では嚥下造影検査や装具診察などをおこなっています。脳卒中や脳外傷により高次脳機能障害のある方の復職支援も行っています。

　どうぞよろしくお願いいたします。

呉 雅美 医師

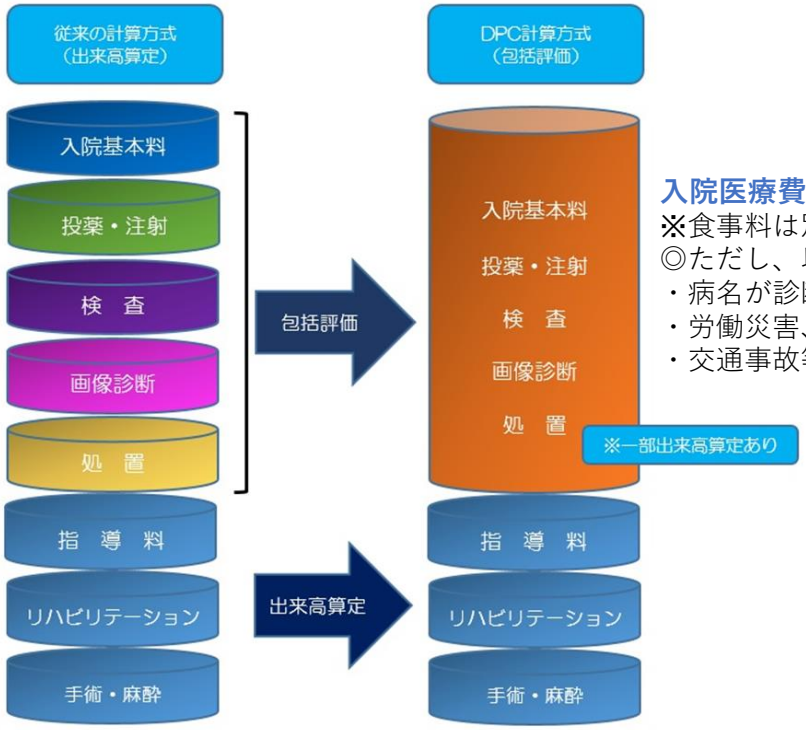
包括評価方式(DPC)対象病院になりました

【ＤＰＣ対象病院（東2階及び東3階病棟）のご案内】

当院では、「包括評価方式（ＤＰＣ）」という新しい医療費制度を**令和２年４月１日から東２階及び東３階の急性期病棟に入院された患者さんが対象**となります。

これまでの計算方式は、**診療行為ごとに治療費を合計して入院医療費を計算する「出来高方式」**でしたが、新しい計算方法は、患者様の病気や症状をもとに処置等の治療内容に応じ、厚生労働大臣が定める**1日あたりの定額の医療費を基本に入院医療費を計算する「包括評価方式（ＤＰＣ方式）」**になります。

また、他の病棟より急性期病棟に転棟された患者さんも、転棟日よりＤＰＣ制度の対象となります。



入院医療費＝ 包括評価×在院日数×医療機関別係数 ＋出来高評価

※食事料は別途ご請求致します。

◎ただし、以下の患者さんはＤＰＣの対象になりません。

・病名が診断群分類のいずれにも該当しない場合

・労働災害、通勤災害保険で入院される方。

・交通事故等の自由診療（健康保険を使用されない）で入院される方

再エネ100宣言 RE Action

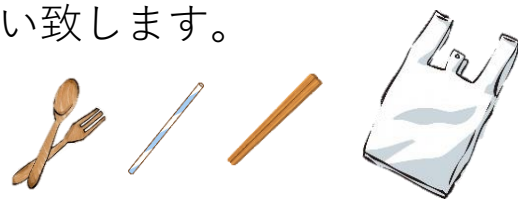
RE Actionは、2050年までに再生可能エネルギーで事業のエネルギーの100％を賄うという取り組みです。
伯鳳会グループは、兵庫県からはただ一つ、医療業界からも我々がただ一つのスターティングメンバーとして、この取り組みに参加しました。

当院での訪問リハビリで使用する車両を電気自動車を導入しています。

伯鳳会グループでは、今後導入する車両を電気自動車にするように取り組んでいます。

当院ではCO_2削減・環境保全のため**7月1日**より**レジ袋廃止**になりました。

8月11日より売店の**お箸・スプーン・フォーク・ストロー**が有料になりました。売店ご利用の際はマイバック、マイ箸等ご持参頂きますようお願い致します。



脳神経外科 紹介

【TIAと脳卒中について】

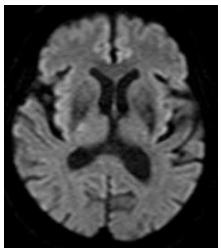
当院での脳神経外科診療は、開院以来、常勤医師1名、非常勤医師1名で診療にあたっております。当院に入院される患者様に多い、脳卒中、特に脳梗塞とTIA（一過性脳虚血発作）につき、お話しいたします。

脳卒中は現在も、日本の死因の第4位、寝たきりとなる原因では第1位を占める疾患です。脳卒中、その中でも脳梗塞は、いったん発症してしまえば、最悪、死に至ることもありますが、近年における脳梗塞発症後の治療は進歩が目覚しく、静注血栓溶解療法やカテーテルによる血行再建などの治療が確立し、抗血栓薬も数種類が追加されるなど充実してきており、非常に軽症で退院できるケースも増えてきております。しかし、治療により幸いにして命が助かったとしても、運動麻痺や感覚障害、構音障害や嚥下障害、失語症などの高次脳機能障害等による重い後遺障害により、寝たきりや車イス生活等、日常生活を送る上でのハンディキャップ（生活の質の障害）を背負う中等症～重症なケースも未だに多い疾患です。そこで、脳卒中が生じた後の治療だけではなく、脳卒中が起きる前に、未然に防ぐことも非常に重要と考えられます。

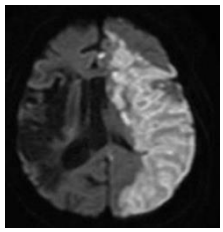
TIA（一過性脳虚血発作）とは、「虚血による局所神経症状が、24時間以内に完全に消失する病態」と定義されております。発症は急速で、通常、発作の持続時間は10分前後のことが多いと言われております。自然経過でTIAが完成型脳梗塞に移行する頻度は20～30%もあり、また、脳梗塞の15%にTIAが前駆するとも言われていることから、「脳梗塞のwarning sign」として考えなければなりません。しかし実際には、脳卒中症状が短時間で自然に消失するため、本人や家族にも軽視されがちな上、医療関係者の中でさえ、TIA発症直後の危険性が十分理解されず、単なる軽症の脳卒中として治療が後回しになる場合もあります。TIAの初期対応の遅れは、その後の患者様の転帰に致命的な影響を及ぼす危険性があることが明らかになっており、TIAと脳梗塞は一連の疾患であり、両者を持続時間（24時間以内かどうか）で区別することには意味がないと言う考えも、浸透しつつあります。そこで、TIAと急性期脳梗塞を併せて、急性脳血管症候群（ACVS：Acute CerebroVascular Syndrome）と総称する考えも提唱されております。

TIAは脳梗塞に移行するリスクが高いことを十分に理解し、脳梗塞と同様の認識を持って治療に当たることが重要です。すでに症状が消失しておられても、脳卒中やTIAを疑うような症状があれば、お気軽に御来院ください。

脳梗塞MRI画像



正常例



異常例

脳神経外科　外来診察日

（月）：上坂 (9:00～12:00)
（水）：午前　上坂(9:00~12:00)
　　午後　吉村(14:00~16:00)
（金）：上坂 (9:00～12:00)

※休診の場合がありますので、お問い合わせいただくか、ホームページ等でご確認ください。

放射線科 紹介

放射線科の吉本敦史です。2015年の開院時より勤務し、当院の画像診断(主にCT・MRI)を担当しています。現在、CTは320列Area Detector CT「Aquilion ONE」が、MRIは1.5T EXCELART Vantage Powered by Atlasが稼働しています。
昨年度実績はCT4694件、MRI2874件でした。撮影されたCT、MRI画像の読影を行い、画像診断報告書を作成しています。

近隣の医療機関からのCT・MRI検査依頼に対しては、撮影後速やかに画像診断報告書を作成し、地域連携室の協力のもと先ずはFAXでの結果報告を行っています。できるだけ早く画像診断結果を紹介元医療機関に報告するよう心がけています。紹介元医療機関の要望に応じて、検査を受けた患者様に画像診断報告書をすぐに持ち帰ってもらい、その日のうちに紹介元医療機関での診察を受けることができるよう対応しています。できるだけ患者様をお待たせすることが無いよう、当院スタッフ共々努力しています。

緊急性の高い病変が疑われる場合は、直接紹介元医療機関に連絡をとり報告するよう徹底しています。

多くの患者様に対して画像診断を行うことにより、診療方針決定に少しでも貢献できるよう頑張りたいと思います。今後ともよろしくお願い致します。

MRI

吉本Dr

CT

臨床検査部 紹介

こんにちは、臨床検査部です。
臨床検査部は大きく分けて検体検査と生理検査の2つの検査を行う部門です。臨床検査技師ときいてもピンとこない方もいらっしゃると思いますが、私たち臨床検査技師の仕事は血液検査、尿検査、心電図検査、超音波（エコー）検査など多岐に渡ります。正確に、そして迅速に検査を実施し、結果を出すことを心掛けています。
今年の4月から2名の新人を迎え、業務の拡大・認定技師（各専門分野の認定資格を持つスペシャリスト）の増員を目標に、皆様から信頼される検査部を目指します！

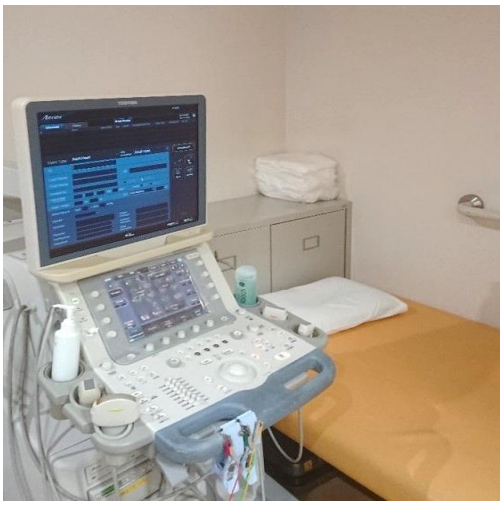
検体検査

患者様の体から採取されたすべてのもの（例えば血液、尿、便など）を検体といいます。そしてそれらを用いる検査を検体検査といいます。みなさんの手もとに返ってくる血液検査や尿検査のデータを測定しているのは、私たち臨床検査技師なのです。
ここでは、当院で行っている主な検体検査について紹介します。

①血液一般検査：白血球、赤血球、血小板の数や貧血がないかを調べます。
②生化学検査：肝機能（AST、ALT、γGTP、AMYなど）、腎機能（CRE、BUNなど）、血糖値（GLU、HbA1cなど）、脂質（TG、LDL、HDLなど）といった様々な項目の検査をします。
③免疫検査：HBs抗原、HCV抗体などの感染症項目やNTproBNP（心不全の指標）を検査します。また、甲状腺機能を調べるFT3、FT4、TSHが新しく院内で測定できるようになりました。
④尿検査：尿中の糖や蛋白、赤血球、白血球などを調べる検査です。

生理検査

生理検査では心電図、肺機能検査、超音波（エコー）検査、ABI検査など、直接患者様と接して検査をします。皆様がよく耳にする生理検査について紹介します。



①心電図検査：両腕・両足・胸部に電極を付け、心臓が動くときに流れる微弱な電流をとらえて、不整脈がないかなどを調べる検査です。
②ABI（脈波）検査：両腕・両足の4か所に血圧計を巻き、動脈硬化の有無を検査します。
③肺機能検査：肺の強さ、肺の大きさを調べる検査です。大きく息を吸ったり、勢いよく吐いたりしなければならないので患者様の協力が必要です。
④超音波（エコー）検査：プローブを体の表面にあてて超音波を発信し、返ってくる反射波を受信して体内の臓器を映しだす検査です。当院では、腹部・心臓・下肢・頚部など様々なエコー検査を実施しています。痛みを伴わず、非侵襲的に検査できることが一番のメリットです。

【簡易・精密PSG検査】
当院では睡眠時無呼吸症候群の簡易検査・精密検査を行っております。簡易PSG検査では小さな機械を持ち帰っていただき、夜寝る前に機械を装着していただきます。簡易PSG検査の結果、精密検査が必要な場合には当院に一泊していただき精密PSG検査を行います。
いびき・寝ている時の無呼吸・寝ている時に目が覚める・日中の激しい眠気などの症状はありませんか？
上記の症状に心当たりのある方は一度医師にご相談下さい。

病院ホームページのご案内

はくほう会セントラル病院では、ご利用いただく全ての方々に、見やすく、分かりやすく情報をお伝えできるように、ホームページ、SNSを随時更新しております！また、日々更新、最新情報を掲載するように努めています。

はくほうかい

ホームページ アドレス　http://www.amahakuho.jp/

facebook
(Facebook, Inc.)
やってます

Instagram
やってます

スマホをお持ちの方はQRコードから

大阪中央病院が仲間入り

2020年7月1日、医療法人伯鳳会に新しい病院、「大阪中央病院」が加わりました。大阪中央病院は戦時中に大同生命病院として開設され、その後全国組織である健保組合連合会が経営を引き継いでいました。

健保組合が病院を保有する意義が薄れたという事で、この度われわれ医療法人伯鳳会に事業譲渡されました。

大阪の梅田駅直結（地下道で結ばれています）、横がホテルモントレー、向かいがリッツ・カールトンという超一等地に在り、年間3000件を超える手術を行い、7万5千人の健診業務を行うなどの実績を有しております。伯鳳会グループの一員となった「大阪中央病院」の今後にご期待ください。

看護助手・介護員　募集中！

介護福祉士の資格をお持ちの方に今なら
入職時お祝い金　50万円支給！

※支給条件：入職後2年以上の勤務、個人応募のみ対象

詳細はホームページをご覧になるか、直接お問い合わせください。

【編集後記】

全世界で猛威を振るっているCOVID-19（新型コロナウイルス）は、確実に私たちの生活様式を一変させました。家族での旅行、職場での飲み会、会議や研修、そして日常業務に至るまで、常にウイルス感染防止を念頭にした行動を取りながら生活することになりました。

一方で、オンラインの活用に加速がかかった実感もあります。オンライン会議、オンライン研修会、オンライン採用面接、飲み会までもがオンラインで実施されるようになりました。賛否両論はありますが、個人的には新たな手法を用いて時代が変化していくきっかけになっているのだと思っています。

これまでも、人間は様々な「苦難」「不便」「非効率」などを解消するために、様々な物や考えを「創造」し、世の中に普及させてきました。どうも人間は困難な状況になると、時代の流れを変えるようなことを創造するようです。

このままオンラインシステムが発展していくことで、近い将来はバーチャルリアリティー（VR）で、よりリアルなオンライン活用ができるようになるかもしれません。

我々、医療を提供する仕事は、常にリアルしかあり得ない世界です。その中で、人間が「創造」したものを「想像」力を働かせて、どう活かすかを考えるかが重要だと考えます。

こんな時だからこそ、「何ができないか」ではなく、「どうすればできるか」に考えを巡らせていきたいものです。

はくほう会セントラル病院　広報委員会

医療法人伯鳳会
はくほう会セントラル病院
兵庫県尼崎市東園田町4丁目23番1号
TEL：06-4960-6800（代表）
FAX：06-4960-6900

令和2年10月　発刊