

●新採用者オリエンテーション

令和5年3月22日(水)



今年度は新採用者6名・中途採用者5名を迎え、理事長を始め、教育委員会が病院理念や就業規則、医療人のためのビジネスマナー、組織・委員会、防災対策、職業倫理・身だしなみについて講義し、医療人としての心構えとチーム医療の大切さについて学んでもらいました。4月からは、当法人の一員として早く慣れてもらえるよう教育委員会が中心となり、院内のオリエンテーションや院内感染対策・医療安全について、また接遇やチーム医療についての研修を実施しました。



●第2回 圭良会フォトコンテスト

令和5年2月6日(月)

最優秀賞・優秀賞・佳作を投票で選び、朝礼にて結果を発表しました。

最優秀賞には、孫の子守りをしていて眠ってしまった「子守りは大変」が選ばれました。



●音楽レクリエーション

令和5年3月31日(金)

令和5年3月31日(金)いこいの家にて演奏会を行いました。

今回は、いこいの家のスタッフ以外でクラリネットを吹ける永生病院の職員も加わり、色々な楽器の音色を楽しんで頂きました。



●ひまわり託児所 第29期修了式

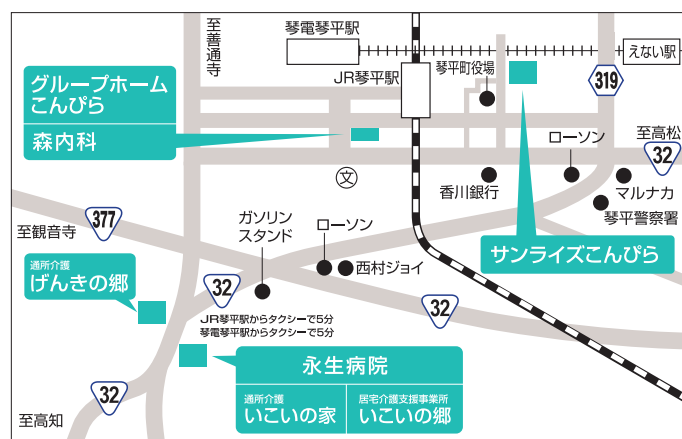
令和5年3月24日(金)



【編集後記】

寒い冬が終わり、ようやく暖かく過ごしやすい季節を迎えました。寒さが和らいでいくと共に新型コロナウイルス感染症対策として、3月より「マスク着用は個人の判断が基本」となりました。また、5月からは、インフルエンザと同じ「5類」に引き下げられる方向で進んでおり、医療費の公費負担や医療提供体制のあり方が検討されています。

今までの厳しい制限が緩和され、ようやく皆様の笑顔が見られる事を嬉しく思います。医療に従事する者としては今後も感染対策を行いつつ、よりよい医療サービスに努めてまいりますので宜しくお願い致します。



医療法人 圭良会

●永生病院	香川県仲多度郡まんのう町買田221-3 Tel 0877-73-3300
●いこいの郷 (居宅介護支援事業所)	Tel 0877-73-3655
●いこいの家 (通所介護)	Tel 0877-73-3718
●げんきの郷 (通所介護)	香川県仲多度郡まんのう町買田102-1 Tel 0877-58-8811
●森内科	香川県仲多度郡琴平町167 Tel 0877-73-4188
●グループホームこんびら (認知症対応型共同生活介護)	Tel 0877-73-0811
●サンライズこんびら (小規模多機能型居宅介護)	香川県仲多度郡琴平町横井字池田451番地1 Tel 0877-58-8600



永生病院 130床(一般病棟 40床・介護医療院 90床)

永生病院広報誌「ゆるめき」第71号

発行元：医療法人圭良会 永生病院

編集者：医療サービス改善委員会

住所：〒769-0311 仲多度郡まんのう町買田221-3

TEL:0877-73-3300

FAX:0877-73-3202

永生病院のホームページ <http://www.eisei-hp.or.jp/>

eメールでのお問い合わせは keiryokai@eisei-hp.or.jp

発行年月日:令和5年4月15日

永 生 病 院 だ よ り

季 刊
2023
春 号 vol.

71

ゆるめき

【理事長のあいさつ】
5類感染症へ移行後のウイズコロナ

【うまげな話】
「高血圧予防について」

【健康ひろば】
「脳梗塞について」

【行事報告&お知らせ】
「令和4年 実績報告」

新採用者オリエンテーション
第2回 圭良会フォトコンテスト
音楽レクリエーション
ひまわり託児所 第29期修了式

【編集後記】

■病院理念

信頼される医療・保健・福祉を提供し、地域の健康増進に貢献する

■基本方針

良質な医療を提供するため、心と技術を磨く努力を惜しみません
患者の権利、尊厳、安全を重視した医療を提供いたします
医療、福祉と連携を持ち、急性期医療から在宅医療まで、全員参加で取り組みます

■患者の権利章典

- | | | |
|------------|----------------|----------|
| 1.医療を受ける権利 | 3.知る権利 | 5.学習する権利 |
| 2.自己決定権 | 4.プライバシーに関する権利 | 6.参加と協同 |



KEIRYOKAI

● 理事長のあいさつ

5 類 感 染 症 へ 移 行 後 の ウ イ ズ コ ロ ナ

3月下旬より桜が開花し、今年は入学式のシーズンまで桜を楽しむことができました。淡いピンク色の桜が満開に咲き誇った光景をみると気持ちが癒されます。今年は、桜の時期に日本を旅行している外国人が多くみられ、桜は世界中の人を魅了しているようです。

また今年日本で開催されたWBCでは、日本中がTVに釘付けとなりました。

久しぶりに興奮させられた試合であり、日本のチームワークのすばらしさに感動しました。他国のチームと比べて20歳台の若い選手が多く、とても勇気づけられると共に、日本の未来が明るくなったような気がいたしました。

今年5月8日より新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更し、「5類感染症」へ移行となる事が決定しました。そして医療提供体制については、原則としてインフルエンザなど他の疾病と同様となることから、幅広い医療機関で新型コロナウイルス患者が受診できるようになります。必要な感染対策や準備を行いながら、段階的な移行を実施していくとのことであり、詳細は今後示されていくようです。抗ウイルス剤が高価ですので、患者負担がどのように設定されるのか注視したいところです。

当院では、これまで実施してきた発熱外来を継続するとともに、専用病床はありませんが、今後当院で対応可能な入院患者の受け入れができるよう、過去のクラスター経験を生かして、さらに適切な感染対策を実践してまいります。

医療機関や、高齢者施設では従来どおりの感染対策

が実施される一方で、一般社会生活においては、マスク着用の緩和、外出制限の緩和等が行われていくことから、感染症対策に対する意識が薄れていく懸念があります。これまで経験したコロナ感染者においては、コロナ肺炎を併発せずとも、基礎疾患をもつ高齢者は免疫力が弱いため、基礎疾患が悪化するケースを多々認めましたので、要注意の感染症として対応すべきと思います。

厚生労働省の分析では、2月時点で日本人の抗体保有率は42.3%であり、昨年11月時点の28.6%より上昇していますが、欧米の8割には程遠く、抗体保有率の低さが今後の感染状況に影響してくる可能性もあると言われています。

ワクチンの効果は高くなっていますが、以上のごとくまだ安心できる状況ではありませんので、各人の体調管理が大切となります。

今年は医療DX推進のためのオンライン資格確認導入が開始となり、令和6年秋にはマイナンバーカードと健康保険証が一体化されるという計画です。

今後、次々と医療体制における変化が種々あると思われますが、前向きにとらえて、医療・介護に対する本来の基本的な姿勢を忘れず、注視しながら対応してまいります。



理事長 森 伊津子



健康は毎日の食事から…

うまげな話

【第39回】～高血圧予防について～

日本の高血圧患者は、全体として約4,300万人いると推定されており、日本人のおよそ3人に1人が高血圧という状況です。高血圧症は、放置しておくと動脈硬化や脳卒中、脳梗塞、心筋梗塞など命に関わる病気を引き起こす要因になります。これを事前に防ぐためにも、血圧が高くなりすぎない様にコントロールする事が重要です。

～高血圧症の予防には、減塩が大切となります!～

塩分を減らすポイント

- ・普段の食事から徐々に薄味に慣れて、薄味でもおいしく感じられるように、新鮮な素材を選ぶなどして、素材の良さを最大限に生かした料理にしましょう。
- ・薄味でもおいしく食べられる様に、香辛料(こしょう・唐辛子など)を使用してアクセントをつけましょう。また、酸味(酢)や柑橘系(レモン・ゆず・すだちなど)で香味を効かせるようにしましょう。
- ・塩や醤油などの調味料は、目分量ではなく計量スプーンで量りましょう。
- ・醤油やソースは、料理に直接かけずに小皿にとって、つけて使いましょう。
- ・調味料は、減塩の物を選んだり、だしで薄めて使いましょう。
- ・ちくわやかまぼこなどの練り製品やハムやベーコンなどの加工食品は、塩分が含まれているのでなるべく控えましょう。
- ・漬物や佃煮・干物などは、塩分が多いのでなるべく控えましょう。漬物は、浅漬けがおすすです。
- ・ラーメンやうどんなどめん類のスープは、かなり塩分が多いのでできるだけ飲まずに残しましょう。
- ・外食の際は、減塩を意識したメニューを選びましょう。

1日の塩分摂取量

成人男性 **7.5g未満**
成人女性 **6.5g未満**

調理料大さじ1杯の塩分

塩	 18.0g	ウスターソース	 1.5g
濃口醤油	 2.4g	中濃ソース	 1.0g
薄口醤油	 2.8g	マヨネーズ	 0.3g
米味噌・淡色辛味噌	 2.2g	ケチャップ	 0.5g
顆粒和風だし	 3.6g	コンソメ	 3.8g

調理や食事の際に、少しずつ減塩の習慣を身につけていきましょう



栄養科



健康ひろば

第50回
テーマ

「脳梗塞について」



脳梗塞は脳の血管が詰まったり、細くなったりすることにより、脳の血流が足りなくなり、脳がやられてしまう病気です。

症状は様々ですが、片方の手足の麻痺やしびれ・呂律(ろれつ)が回らない・言葉が出てこない・視野が欠ける・めまい・意識障害などが挙げられます。この病気により、後遺症が残ったり、残念ながら命を落としてしまうこともある怖い病気です。

大半の脳梗塞はある日突然発症します。大切なことは、すぐに受診するということです。脳梗塞は発症してから数時間であれば、治せる可能性があります。時間が経てば経つほど治すのが難しくなり、手遅れとなる可能性も高くなります。

また、一過性脳虚血発作と言って、一時的に麻痺や呂律が回らないなどの症状が出て、改善することが

あります。これは脳梗塞の一手手前で、実はとても危険な状態ですが、適切な治療を行えば、脳梗塞にならずに済む可能性があります。

脳梗塞の原因は、動脈硬化が影響していることが多くあります。日々の食生活に気を配ったり、適度な運動を心掛けるといった、動脈硬化が進みにくい生活習慣が脳梗塞の予防となります。高血圧や糖尿病といった生活習慣病がある方は、その改善をすることも重要です。また、脱水状態は脳梗塞を引き起こしやすくなるので、しっかり水分をとるようにしましょう。

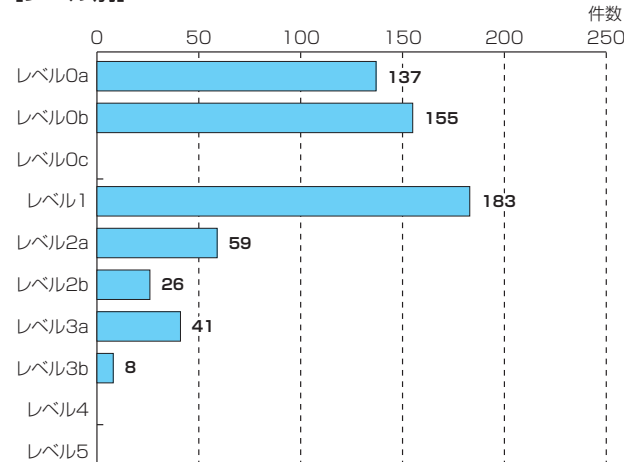
とにかく麻痺や呂律が回らないなど、脳梗塞を疑うような症状がでたら、一時的でも、すぐに受診すること、日ごろから脳梗塞の予防に努めましょう。

脳神経外科医師 藤森 健司

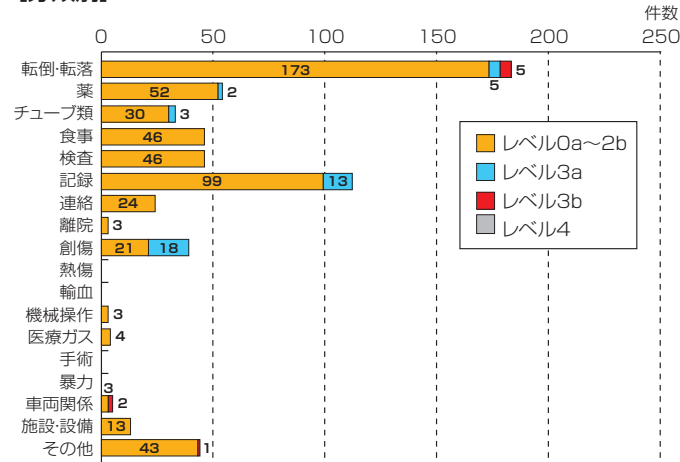
● 令和4年 実績報告

令和4年(1月～12月)のインシデント報告件数実績

[レベル別]



[分類別]



当院では、患者様の診察やケアにおいて、医療事故を起こさないようにヒヤットした事をインシデントとして取り上げ検討しています。[レベル別]は影響レベルによりインシデントレベルを分類しています。

レベル0a: 実施前発見、実施された場合患者への影響は小さい(処置不要)

レベル0b: 実施前発見、実施された場合患者への影響は中等度(処置必要)

レベル0c: 実施前発見、実施された場合患者への影響は大きい(生命に影響)

レベル1: 患者への実害はなかったが患者への影響を与えた可能性は否定できない

レベル2a: 処置や治療は行わなかったが観察の強化を要した

レベル2b: 処置や治療は行わなかったが、検査などの必要性が生じた

レベル3a: 簡単な処置や治療を要した

レベル3b: 濃厚な処置や治療を要した

[分類別]はグラフに表記している内容ごとに分類して集計を行なっています。一番多いのは転倒・転落、次いで記録、薬となっており、レベル0a～2bの占める割合が多くなっています。発生してしまった重大事故が1件あればその背後には29件の中程度の事故が起こり、事故に至らなかったが大惨事になる可能性のあるヒヤリハットが300件も発生している(ハインリッヒの法則)と言われています。

以上の様に全職員がヒヤットした事や気付いたことをインシデント報告書に記入し、発生要因と分析・防止策を立て、さらに3か月後に評価を行いながらインシデント防止に努めていきます。

医療安全管理委員会