

きずな

小牧市民病院の理念

- 1 安全で質の高い急性期医療を行います
- 2 恕の心で患者さんに寄り添う病院を目指します
- 3 医療を通じて、安心して暮らせる地域の実現に貢献します



Komaki

特集 産婦人科・5W病棟

～総合病院ならではの充実の設備・医療体制と新たな取り組み～

【健康教室】 脳梗塞について

【各科だより】 臨床検査科 生理機能検査室

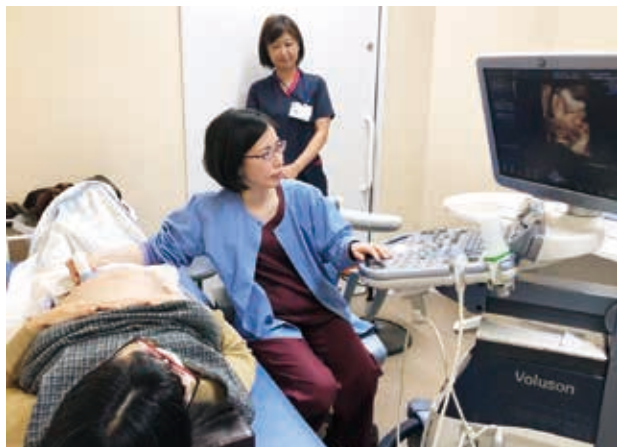
【職場紹介】 栄養科

【意見箱から】 健康診断について

お知らせ

● 病院案内図

● 外来案内



当院は、尾張北部医療圏の地域周産期母子医療センターとして、NICU（新生児集中治療室）が併設されているため、合併症妊娠や切迫早産、妊娠高血圧症候群などのハイリスク妊娠症例の紹介や母体搬送を24時間体制で受け入れています。

厚生労働省の人口動態速報（2023年6月分）によると、2022年の合計特殊出生率は1.26で年々減少しています。

当院も分娩件数は年々減少しており、帝王切開術での分娩件数が半数を占めています。そのため、当院では、ウェルカムベビーの計画を立ち上げ、分娩件数を増やす取り組みを始めました。

①和痛分娩（2023年夏頃より開始予定）

硬膜外麻酔を使った、「和痛」分娩です。無痛分娩とは違い、痛みを完全になくすのではなく、和らげる方法です。

痛みを和らげて、お母さんの休養と体力回復をサポートしながら、陣痛の間隔を大切にして自然なお産が安全に進むようお手伝いします。

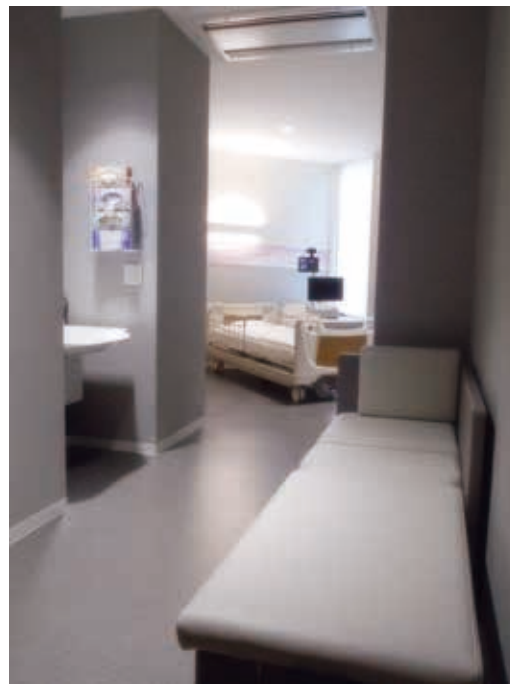
※医療体制・母子の状態等により実施できない場合もございます。

※費用別途（妊婦健診時にお気軽にお尋ね下さい。）

②ファミリールームの設置

出産当日から2日目までご家族だけでゆったりお過ごしいただけるお部屋です。（1部屋）

簡易ベッドがあり、ご家族でお泊まりいただけます。



ファミリールーム

シャワー・トイレ完備のため、好きなタイミングでお使いいただけます。

※個室代：7,700円/日（別途・税込）

※状況によりご希望に添えない場合もございます。

※ご家族分の寝具・お食事はご準備下さい。

③ベビーフォト

生後すぐの特別な瞬間を残して頂けるよう、少しですがグッズや照明を用意し、撮影後に記念としてお渡しします。



ベビーフォト



祝い御膳



LDR（陣痛・分娩・回復室）

④産後ケアの拡充

産後ケアは、産後の母子に対して心身のケアや育児のサポートなどを行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保することを目的として実施しています。

現在は小牧市に住所を有するお母さんとお子さんが対象ですが、今後は近隣市町村も受け入れ予定です。

その他

①サポート体制

外来・病棟が一元化しているため、妊娠中から産後まで顔見知りのスタッフが個別で指導を行い、心身のサポートをしています。

②バースプランの活用

バースプランとは、妊婦さんやご家族にとって素敵なお産や望むお産にするために、妊婦さんにご家族が妊娠中やお産についての希望や助産師に求めることなどを記入する用紙です。バースプランを書くことで、お産への心の準備もでき、落ち着いた状態でお産に臨むことができます。

③LDRでの出産

陣痛から分娩後の回復まで同じお部屋でお過ごしいただけるため、ママのペースでリラックスしてお産に臨んでいただけます。（2部屋）

ソファーは付きそいの方もお使いいただけます。

④出産準備教室の再開

コロナ禍で対面式の準備教室は中止しておりましたが、安心して分娩に臨んでいただけるように動画を作成し視聴できるように取り組んでおりました。5月より、対面式の教室も再開しています。

赤ちゃんが産まれるその時まで、何が起こるか分からないのがお産です。総合病院ならではの充実した設備と医療体制で、大切な赤ちゃんとお母さんの出会いを全力でサポートします。



脳の血管の異常によって起こる病気を総称して「脳卒中」と言います。

その中で、もっとも死亡数が多いのが、脳の血管が詰まることで血液が流れなくなり、脳組織に障害が起こる「脳梗塞」です。

2022年国民生活基礎調査により、寝たきりの原因となる要因のうち20%以上が脳梗塞をはじめとする脳血管疾患であり、発症した患者さん本人だけでなく介護する家族や周囲の方々にも影響する大変な疾患です。

脳梗塞は誰にでも起こりうるものと考え、その発症のリスクや予防対策について知っておくことが重要です。また万が一、脳梗塞を発症した際は速やかに医療機関を受診してください。

脳梗塞は、生じた部位や大きさによって、様々な症状がでます。代表的なものは片側の手足の麻痺や感覚障害、言語障害などです。こうした症状は前触れなく突然起きることがほとんどで、軽症であったり短時間のうちに回復したりしても、すぐに医療機関を受診し診察を受けることが大切です。

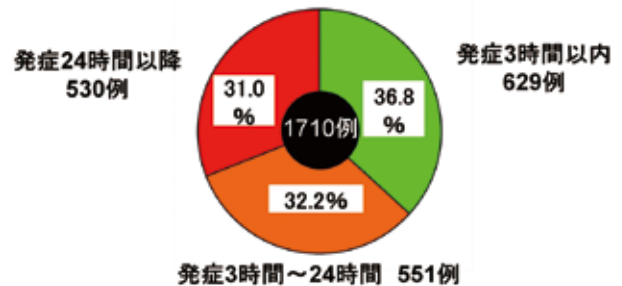
このような症状が出たら脳卒中・脳梗塞の可能性が高いです

- 片方の顔面が麻痺して顔がゆがむ
- 手足の片方だけ力が入らない
- 目の見え方がおかしくなる
(視野が狭くなる)
- 人の話が理解しにくくなる
- 字が書きにくい・箸が持ちにくい

特に図に挙げたような症状が急に起きたら、直ちに医療機関を受診してください。

脳梗塞を起こした場合には、発症後早期に当院のような専門病院に受診することで、カテーテルによる血栓除去や、t-PAという強力な血栓溶解薬を点滴で使用するにより、詰まった血管を再開通することができます。しかし、実際にはこれらの治療適応となる発症3時間以内の受診率は全体の30%台に留まっています。

当院過去5年間 入院脳梗塞症例の発症から来院までの時間



- 発症3時間以内の来院割合は増加しているがまだ多くの患者さんが発症後時間が経過して受診している
- 何とか発症3時間以内の来院割合を40%台にしたい

今後、脳梗塞を発症した・もしくは疑われる患者さんのより多くが、早く専門病院に受診して下さるよう皆様をお願いするとともに、医療に従事する側も働きかけを強くしていかなければなりません。

当院過去5年間急性期脳梗塞1710例の退院時状況



- 約40%の患者さんが転院または施設入所が必要となる



外来エレベーターで2階に上がり正面にあるJブロックが生理機能検査室です。このブロックには総勢20名が在籍し、健診センター、中央採血室、手術室、生理機能検査室の業務を交代で行っています。

生理機能検査とは？

生理機能検査とは直接患者さんの身体にふれて、医療機器を用いて身体の構造や機能に関する様々な情報を調べる検査のことです。検査で得られた画像やデータを生理検査システムで管理し、診断や治療に必要なデータとして臨床サイドに提供しています。Jブロックで行っている検査は以下の項目です。

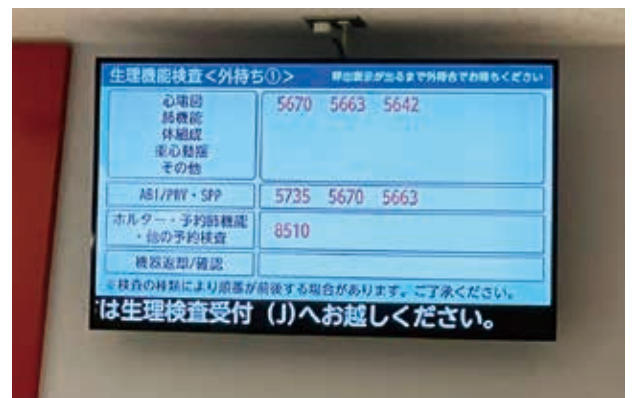
- 心電図検査、ホルター型心電図検査
- ABI/PWV（動脈硬化検査）、SPP（皮膚灌流圧測定）検査
- 24時間自由行動下血圧測定検査
- 呼吸機能検査、気管支可逆性試験、呼気NO測定（喘息の有無を調べる検査）

- 睡眠時無呼吸検査
- 脳波検査、神経伝導速度検査
- 重心動揺検査（めまいの検査）
- UBIT尿素呼吸気試験（ピロリ菌の有無）
- 心臓血管超音波検査

検査の項目によっては、診察日当日に行う検査と事前予約の検査があります。なかなか予約がとれずご迷惑をおかけしている検査もございます。検査時間は5分程度の短時間のものから1時間かかる検査まであり、また病気の種類・状態によって異なります。

検査のながれ

Jブロック窓口で受付を行ってください。受付番号用紙をお持ちになって外の待合室でお待ちいただき、掲示板の表示、もしくは番号をお呼びしたら、中の待合室にお入りください。名前ではなく、番号でお呼び致しますのでお気を付けください。



当検査室のコンセプトは『笑顔で接して、患者様に寄り添った検査室』『知識・技術の向上に努める』としています。

検査についてご不明な点がございましたら、スタッフまでお声がけください。安心で安全な検査を心がけてお待ちしております。

栄養科は診療技術局に所属し、病院管理栄養士10名、委託管理栄養士8名、栄養士4名、調理師6名、調理助手27名で構成されています。

令和4年度の目標は、①早期栄養介入管理加算算定件数の増加、②周術期栄養管理実施加算の算定、③軟食の改善として活動しました。

令和4年度の診療報酬改定で、早期栄養介入管理加算の算定要件が改定され、特定集中治療室管理料に加えて救命救急入院料も早期栄養の対象となりました。また、早期に経腸栄養が開始できないケースに対しても静脈栄養の管理が行われた場合に算定可能となりました。この改定に伴い、管理栄養士を2名体制とし、2021年度961件から2022年度2,448件と算定件数は大幅に増加しました。また、全身麻酔の手術患者さんに対して周術期栄養管理実施加算が新設され、術前・術後の栄養管理を行うことが求められました。術前栄養管理は、全身麻酔の検査を受ける患者さんを対象に栄養不良患者を抽出し、外来で入院前支援の一貫として術前栄養指導を行い、手術前の栄養状態を改善するよう努めています。対

象の診療科は消化器外科、泌尿器科、整形外科、呼吸器外科、脳神経外科、産婦人科と順次増やし、平均算定件数は102件/月となっています。

軟食の改善については、軟食2の栄養基準を1,000kcalから1,500kcalへ増量するよう変更しました。軟食2の対象患者さんは、高齢者で歯牙欠損など咀嚼（そしゃく）困難な患者さんが多く、軟食2が最終食種となった場合に栄養量が不足していました。軟食3の対象患者さんも高齢者が多く、選択メニューを導入し食事摂取量が向上するよう検討しました。

従来の病院管理栄養士の仕事は、入院・外来栄養指導と栄養サポートチーム（NST）での活動が中心でしたが、今後は早期栄養や周術期栄養を含め、全ての入院患者さんに対して適切な栄養管理が求められます。そのため、NSTを含めた各病棟での個別栄養管理と患者給食を充実させ、早期に経腸栄養を開始することと適切な栄養量を確保できるよう努めてまいります。



当院では、意見箱を設置し、来院者の方からのご意見、ご要望に対してできる限りお応えできるよう努めています。ここでは、お寄せいただいたご意見、ご要望の一部を紹介させていただきます。

《いただいたご意見》

毎年、健診受診の為に利用しています。一つ思った事があります。検査場所に「どんな検査か。」「どんな事をするのか。」が掲示してあると心の準備が整いますよ。



《ご意見に対するお答え》

健診センター

この度は、貴重なご意見をいただきありがとうございます。

検査場所に内容説明を掲示することにつきましては、スマートフォンから胃部X線検査・肺機能検査等の説明が読めるよう、検査場所にQRコードを掲示しましたので、是非ご利用ください。

今後も健診を受けられる方が快適に人間ドック、健康診断を受診できるよう努めてまいります。

小牧市民病院の基本方針



◎ 働きやすい職場環境の追求

職員はお互いを尊重しあい、心理的な安全性を高めつつ、良好な関係を構築することにより、日々気持ちよく働ける職場を作り上げます。

◎ 人材育成

地域に貢献できる優れた医療人の育成に努めます。

◎ 医療の質の向上

職員は自らの専門性を高めるとともに、職員間のコミュニケーションを良好にし、患者さん中心のチーム医療を推進することで、安全で質の高い医療を追求します。

◎ 患者本位の医療の実践

「恕」の心で患者さんの視点に立った思いやりのある医療を行います。

◎ 地域社会への貢献

地域の医療機関との役割分担・連携を積極的に推進し、地域の医療水準の向上につなげることで、地域住民に安心をもたらす医療提供体制を確立します。

◎ 経営の健全化

医療情勢の変化に対応するとともに、自院の強みである高次医療をさらに発展させることにより、安定した経営基盤の確立を目指します。

臨床研修理念

・「恕の心」を持って、謙虚、感謝の念を忘れずに、プライマリ・ケアの診療が出来る医療人を育成します。

臨床研修の基本方針

1. 医療の本質の「仁」と「尽」を理解し、人格のかん養に努め、患者・家族中心の医療を実践します。
2. チーム医療の重要性を理解し、他者からの意見を真摯に受け入れた安全で質の高い医療を実践します。
3. 常に最先端の医学的知識の習得を心掛け、最善の医療の提供に努めます。
4. 地域の医療機関との役割分担・連携について理解するとともに、地域医療に参画し、全人的医療を実践します。

市民病院案内図



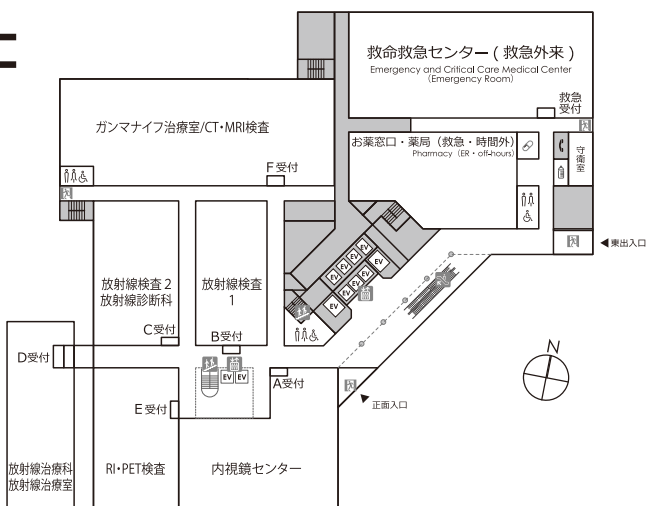
■ 有料駐車場料金

- 1時間まで無料
- 1時間を超え8時間まで100円
- 8時間を超え24時間まで1,000円
- 以降24時間を超えるごとに1,000円加算

■ 外来患者用駐車場

外来案内

1F



〈診療受付時間〉

午前8時30分～午前11時30分

〈診療時間〉

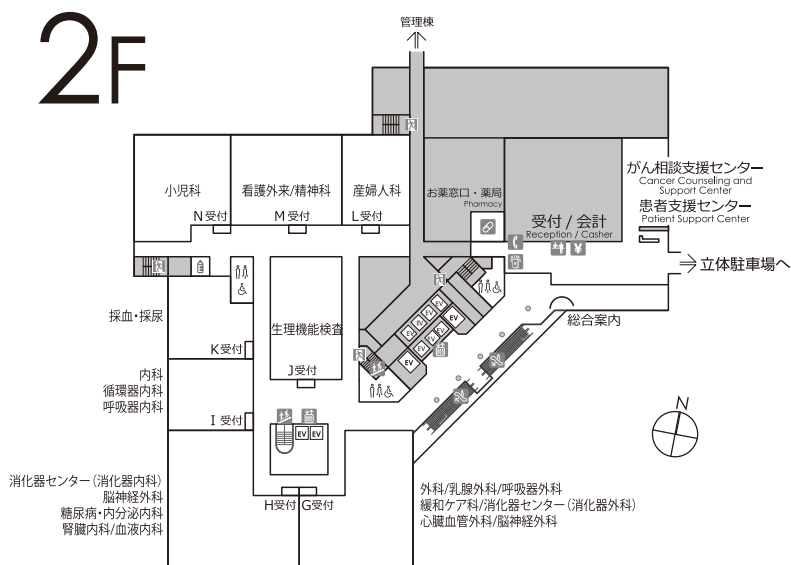
午前9時～午後5時

〈休日〉

土曜・日曜・祝日・年末年始

※急患の方は、救命救急センターで随時診療

2F



3F

