

災害に備える病院の取り組み

～日々の訓練とBCPの重要性～

私たちの病院では、災害発生時に迅速かつ的確な対応ができるよう、定期的な災害訓練を実施しています。特に、停電やライフラインの断絶に備えた訓練を重視し、災害時にも医療を継続できる体制を整えています。

例えば、停電時には自家発電機のほか、各病棟に携帯型発電機を設置し、人工呼吸器を装着した患者さんへの電力供給や、喀痰吸引を必要とする患者さんのケアが継続できるよう対策を講じています。

発電機の操作方法や延長ケーブルの設置方法を訓練することで、災害時にもスムーズな対応が可能となります。



また、病院として必要な物資を確保するため、食料や医療品のローリングストックを実践し、備蓄管理を徹底しています。こうした対策により、電力が途絶えた状況でも生命維持に必要な医療処置を確保し、患者さんが安心して治療を受けられる環境を整えています。

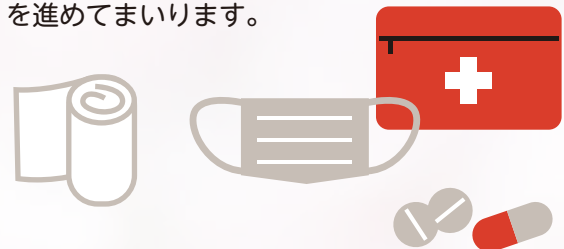
さらに、私たちは単なる災害対応にとどまらず、BCP(事業継続計画)の観点からも訓練を実施しています。災害発生後に病院機能をどのように復旧させ、地域医療を支え続けるのかを常に考え、改善を重ねています。



災害訓練の最後には、各部署の対応を振り返り、院長による講評や勉強会を通じて課題を共有し、次の訓練につなげています。

これらの取り組みは、毎月3回の訓練と月1回の災害委員会を通じて継続的にブラッシュアップされています。こうした日々の訓練が、実際の災害時に「対応できる病院」として機能するための鍵となります。

今後も、地域の皆さまが安心して医療を受けられる環境を守るため、より実践的な防災対策を進めてまいります。



レスパイト入院（医療ショート）

服部記念病院では、一般病床（内科・脳神経内科・外科・整形外科）、療養病床、地域包括ケア病床という3つの異なった機能を持つ病床があります。

これらの病床機能を活用して、3次救急・高度急性期病院からの転院、連携医療機関（診療所）、介護施設等からの入院、近隣にお住まいの患者様・ご家族や担当ケアマネジャー様等からの入院相談を随時受け付けております。

ご利用までの流れ

① まずは、当院地域連携室までご相談ください

地域連携室 0745-77-1333 (代)
 ご相談受付時間 月～金 9:00～17:00
 土曜日 9:00～12:30



② 必要な書類をご準備ください

- ・かかりつけ医の先生からの診療情報提供書
- ・ご担当ケアマネジャー様からの生活歴等の情報提供

③ 受け入れの検討

当院の担当医にて、患者様の状態が当院にて対応可能かどうか検討いたします。

④ 受け入れの調整

受け入れの可否をお返事いたします。また、ご利用日程を調整いたします。

ご利用いただいた皆様から、たくさんのお言葉をいただいています

「1人介護の休息として安心してお任せできました」

長女さんより

▶ 「24時間点滴が必要な状態なので介護保険の施設でのショート利用が難しかったです。1人で看ているので、病院でお願いできて良かったです。」

訪問看護 担当看護師より

▶ 「定期的利用する事で、病棟看護師との連携がとれ、状態の共有がスムーズに行なえたので、今必要な看護を提供することができました。」

【ご利用者様】84歳/女性 【主介護者】長女 【利用頻度・利用歴】1回/月 12回利用
 【利用中の在宅サービス】訪問介護 訪問看護 訪問リハビリ 福祉用具レンタル

当院では、入院された患者様一人一人の心身の状況に合わせて細やかなサポートを行っております。また、在宅ケアに関するご相談にも対応し在宅介護のお役に立てるよう努めております。ぜひ地域連携室までお気軽にご相談ください。

歯ぎしり食いしばりで悩んでいませんか？

朝起きると顎がだるい、咬むと関節が痛い、頬に歯型がついている…そんな症状はありませんか？

これらの症状は、無意識のうちに歯ぎしりや食いしばりをしている可能性があります。「ナイトガード」を装着することで、症状の改善が期待できるかもしれません！

【ナイトガードとは】当科で歯型を取り、それを基に作成される、自分に合った精密なEVA製の装置です。

ナイトガードのメリット

① 歯のすり減りを予防する	歯ぎしりや食いしばりの力をナイトガードが吸収し、歯を守ります。
② 歯ぎしり・食いしばりの軽減	ナイトガードの厚みで噛み合わせが高くなり、歯ぎしりや食いしばりの力を抑えます。
③ 歯やかぶせ物の破損を防ぐ	歯に加わる力を分散し、破折やかぶせ物の破損を予防します。
④ 筋肉の緊張を緩和する	顎の筋肉の負担が減ることで、肩こりや頭痛の軽減にもつながることがあります。

ナイトガードのデメリット

- ① コストがかかる
- ② 使い始めは違和感がある
- ③ 夜間装着し、起床時に外して洗浄する手間がある

歯ぎしりや食いしばりにお悩みの方はぜひ一度歯科・歯科口腔外科まで、お気軽にご相談ください

社会の高齢化に伴い、かつて終末期医療と言われてきたものが、人生の最終段階における医療と呼ばれるようになった。私も臨床の場で「これは本当に本人の意思通りなのか?」「最期まで尊厳を重視した人間の生き方に着目した病院での最適な医療・ケアとは?」と考えることがある。ガイドライン等を引用しACPを紹介する。

●用語の整理¹⁾

① ACP (アドバンス ケア プランニング : Advance Care Planning)

将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体にご家族や近い人と医療・ケアチームが繰り返し話し合っ
て本人の意思決定を支援する仕組み(プロセス)のこと。本人の意思は変化するので、医療関係者からの適切な情報提供と説明がされた上での本人の意思を確認して、その都度変化した内容を記録する。繰り返し行い、最大限本人意思の実現を図るための手段とされる。

②リビング ウィル (Living Will : 「生前の遺書」)

本人が元気な時に、延命治療や尊厳死に関する意思を文書に残すもの。「こういう事はしてほしい・しないでほしい」という“内容的指示”の1つ、終末期医療への“生前の遺書”。

③ AD (アドバンス ディレクティブ : Advance Directive : 事前指示書)

将来受ける医療行為への意向を医療者へ表示した文書。この中には“(医療) 内容的指示”と、自ら判断できなくなった時の代理意思決定者を明記した“代理人指示”の2つが含まれる。ACPでの具体的な希望(延命措置や尊厳死の意思)と代理意思決定者を文書に残す。ACPが話し合いのプロセスに対し、ADは本人意思の記録文書。

● QOD (quality of death : 死に向かう医療・ケアの質) : 日本医師会ガイドライン²⁾ より抜粋

人生の最終段階においては、本人の意思が一番重要であり、その意思を尊重した医療・ケアを提供する中で、尊厳ある生き方を実現してゆかなければならない。そのためいたずらに延命を試みるよりもQOLやQODをより重視し、場合によっては延命措置の差し控えや中止も、本人の医療・ケアとして考慮すべきことである。その判断に当たっては、医学的妥当性だけではなく、ACPの実践によって、本人の人生観・価値観を含めその意思を十分に尊重し、本人の最善の利益が確保されるように行わなければならない。担当医・かかりつけ医一人で行うのではなく、他の医師や医療・介護関係者などから構成される医療・ケアチームの意見を十分に聞いた上で行うべきである。

●方針決定の手続き : 日本医師会ガイドライン²⁾ より抜粋

- (1) **本人の意思が確認できる場合** : 担当医・かかりつけ医等の医療従事者による適切な情報と説明に基づく本人の意思確認を基本とし、それを尊重したうえで医療・ケアチームによって決定する。本人の意思は変化し得ることから時間の経過、病状の変化、医学的評価の変更等に応じてその都度説明し、その意思を確認する。この説明に当たっては、家族等も含めた十分な話し合いを行う必要がある。
- (2) **本人の意思の確認が不可能な状況下であっても、文章等による事前の意思表示がある場合** : それが本人の意思表示としてなお有効であることを家族等に確認してから、医療・ケアチームが判断する。
- (3) **本人の意思が不明で家族等によってもそれが推定できない場合** : 家族等と十分な話し合いを行い、本人にとって、何が本人のQOLやQODを重視した最善の利益・最善の措置なのかを判断する。
- (4) **家族等が存在しない、連絡が取れない、判断を示さない、意見がまとまらない場合** : 本人にとっての最善の利益を確保する観点から、医療・ケアチームで判断する。家族等がその場にいる時はこの判断に関して了承を得る。

●これはACP?ではない、当院の取組

人生の最終段階の話でもなく、話し合いのプロセスもないのでACPに該当しないが、私“個人のACP”を拡大解釈した当院の取組について紹介する。日本人であれば(私は特に)、ゆっくり風呂につかり一日の疲れを癒すのは、至福の一時である。脳血管障害後遺症による遷延性意識障害で人工呼吸器管理となっている方にも、「この幸せを分かち合えたら」という思いから、週一回、多職種が協力してシャワー浴を実施している。医師がアンビューバッグを押し、看護師と看護補助者の二人が洗髪洗体、バスタオルで拭く外回りの看護師と看護補助者の計5人で15分をかけて行う。私もバッグを押ししているが、お湯が身体にかかると、心なしか患者さんの表情が和むように見える。手前ミソだろうか。目下の私のACPは「風呂上がりにビール、最期は畳の上で」である。



1) 植村和正 : アドバンス・ディレクティブとリビング・ウィル(総論)、日本老年医学会雑誌3 : 207-210、2015

2) 日本医師会 生命倫理懇談会 : 人生の最終段階における医療・ケアに関するガイドライン、令和2年5月

外来診察表

2025年4月21日現在

※変更がある場合がございますので受付にてご確認ください。

予マーク=予約制

		月	火	水	木	金	土
午前診療	内科	長尾	小林	大澤	小林	前山	担当医
		西川	長尾	西川	西川	長尾	中村孝(第2・4)
		山入	横田	横田	前山	横田	長尾
		森安	森安	森安	森安	森安	森安
	脳神経内科		横田	横田		横田	
	循環器内科	担当医					
	糖尿病内科					中村美	
	外科	多羅尾	田中	多羅尾 田中	多羅尾	藪内	多羅尾(第1・3) 田中(第2・4・5)
		整形外科	木下	木下		木下	上松(第2・4)
	予 歯科口腔外科	露木	露木	露木	露木	村上	露木
			村上	村上	村上		村上
	予 眼科	渡邊	渡邊	渡邊	渡邊	渡邊	担当医
	精神科	濱野					
婦人科		担当医					
午後診療	予 歯科口腔外科	露木	露木	露木	露木	村上	
	予 眼科	渡邊		渡邊	手術日	渡邊	

交通案内 Access

無料駐車場完備(3カ所)

当院前の第1駐車場、サン薬局の東隣の第2駐車場、そして約250m先の職員駐車場がございます。

※第2駐車場と職員駐車場は出庫時に専用のコインが必要です。お帰りの際は必ず医事課窓口でコインをお受け取り下さい。



お車

電車・バス

当院 無料送迎バス

JR 志都美駅 東口

JR 王寺駅 南口

近鉄五位堂駅 北口

上牧町コミュニティバスもご利用いただけます。(町民問わず無料です)

服部記念病院

奈良交通 路線バス

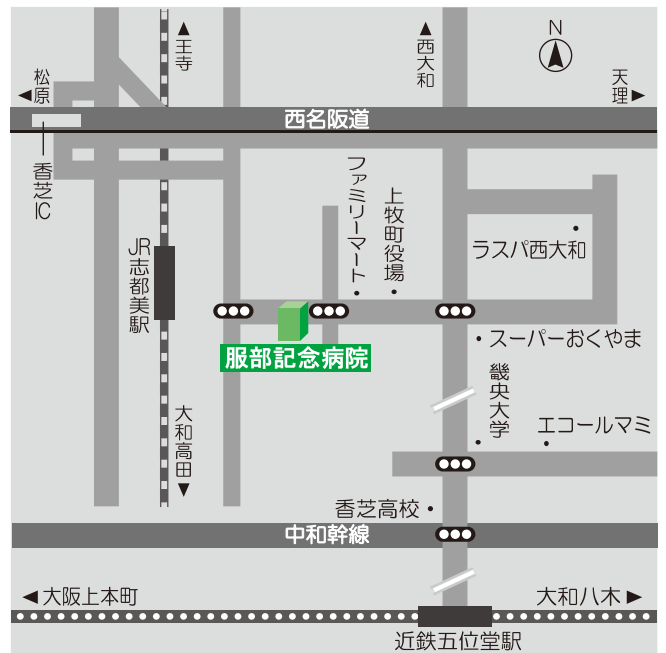
王寺駅南口2番のりば

【服部記念病院】行き

無料送迎バス

時刻表

QRコード



編集後記

春の訪れとともに、新しい季節が始まりました。年度の変わり目は、病院にとっても新たな取り組みが動き出す時期です。今回の広報紙も、各部署や院長のブログ記事を中心に、当院の日々の活動をお伝えする内容となっております。

また、今号では「災害に備える病院づくり」を特集しました。当院では、防災訓練の実施に加え、BCP(事業継続計画)を通じた災害時の対応にも取り組んでいます。病院機能を維持し、地域の皆さまを支えるための準備に力をつけて、その流れや思いを紹介しました。

前回とは異なる視点の特集となりましたが、皆さまにとって関心を持っていただけた内容になれば幸いです。今後も当院の取り組みを広報紙を通じて発信してまいりますので、次号もぜひご覧ください。

(田)

広報 HATTORI はっとり 2025年4月号 vol.57

医療法人 都慈会 服部記念病院 広報委員会

〒639-0214 奈良県北葛城郡上牧町上牧4244

TEL 0745-77-1333 URL <http://www.hattorin.jp>

