南大和グループ広報誌
MINAMI YAMATO PRESS
vol.64 2018年 秋号

トピック ニュース

【1面】●インフルエンザ予防接種 開始！
●靴選び どうしていますか？
●地域ケア会議に参加して
【2面】●ご存知ですか？ ボトックス
●南大和グループの取り組み
【3面】●学会報告「日本透析医学会学術集会」
●市民講座 ●リレーエッセイ
【4面】●ビッグレスキューかながわに参加！

大和市・綾瀬市がん検診 受付中
問い合わせ：046(269)2411
ご 予 約：046(269)5000

インフルエンザ予防接種が始まりました！

報道によると、インフルエンザの流行開始が年々早まっているそうです。9月の頭には、都内の小学校では今シーズン初の学級閉鎖が出ました。夏の終わりから初秋の、まだ予防接種を受けていない時期は注意が必要です。

季節性インフルエンザワクチンの有効性は世界的にも認められています。日本においても高齢者の発病防止や、特に重症化防止に有効であることが認められています。

ワクチンを接種していてもウイルスが身体の中に入り込むことは防げません。しかし、ワクチンの効果により発症を抑えることはできます。小児や高齢者のように免疫力が不十分であると、たとえワクチンを接種していても症状が生じることはありますが、予防接種をしなかった場合より症状は軽減されるのです。

季節性インフルエンザの流行のピークは例年1～3月頃ですが、接種から抗体の上昇までに2週間程度を要することから、より効率的に有効性を高めるためには12月中旬までにワクチン接種することが望ましいとされています。

当院でも、10月より予防接種を受けられます。詳しくは院内掲示をご覧いただくか、受付までお申し出ください。

予約がなくても受けられます！

10/1より実施中！

【インフルエンザ予防接種料金】
一　般・・・・・・2800円（税込）
シニア・・・・・・2000円（税込）
※65歳以上の方であれば大和市・綾瀬市以外にお住まいの方でもシニア価格で接種いたします。
※大和市・綾瀬市在住の65歳以上の方は市の制度によって実施いたします。

院内加湿中！

病院・クリニックでは、ここ数年加湿器のレンタルサービスを利用しています。

湿度の管理は感染症の予防に深く関わっています。当グループでは病院・クリニックの待合に高度清浄加湿装置（雑菌・カビ・微粉塵だけでなくウィルスを殺菌・不活化できる）を設置することで、風邪・インフルエンザ等の感染予防、感染拡大防止、院内の環境向上に努めております。

売店で電子マネー・クレジットカードが使えるようになります

病院1階売店にて、10月中に各種電子マネー・クレジットカードが使えるようになる予定です！使用可能な電子マネーは左記のとおりです。

※当院でチャージはできませんので、ご注意ください。

・QuickPay ・WAON ・iD
・楽天 Edy ・nanaco
・交通系 IC（Suica・pasmo 等）

H30年度 福田北、福田南 桜丘・和田地区 地域ケア会議に参加して

9月25日（火）19：30から南大和病院にて「大和市の医療と介護の連携に向けて」というテーマで地域ケア会議が開催されました。

地域ケア会議とは、高齢者の方が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように医療、介護、住まい、生活支援など個人に対する支援とそれを支える社会の仕組みの整備をしていくための会議です。参加メンバーは医師や医療関係者、自治体職員、地域包括職員、民生委員、ケアマネジャーなどです。

今回は、桜ヶ丘中央病院の島崎猛院長・高橋洋一先生から「少子高齢社会での長期療養患者の在宅療養における地域連携システムの意義について」、南大和病院 茅野修史院長より「南大和病院における地域連携について」というテーマでお話がありました。

その後、大和東クリニック 大橋先生の司会で藤沼内科クリニック藤沼先生、南大和クリニック大津医師、南大和高座クリニック廣瀬医師を交え意見交換会を行いました。先生方からは、介護保険申請時に必要な「主治医意見書」作成について、初めて申請する場合の問診票記載の必要性、複数の医師にかかっている場合は記載に苦慮するなど、様々な意見を伺いました。ケアマネジャーからは利用者さんの情報を先生に伝える時にどういう手段をとったらいいか、いつ問い合わせすれば良いかなど、先生の要望をお伺いすることができました。

住み慣れた地域で暮らしていくためには、お互いの役割分担を認識した上でより良い協力関係、顔の見える関係を築いていくことが重要であることを改めて認識できた有意義な時間となりました。

（南大和クリニック居宅介護支援事業所　阿野 浩子）

靴選び どうしていますか？

皆さん靴を選ぶ時のこだわりはどこでしょうか？
デザイン・値段・履きやすさ・・・選ぶポイントは人それぞれだと思います。今回は、フットケア指導士※が歩きやすい靴を選ぶ際のポイントをご紹介致します。

①自分の足の形を知る！
足裏の長さ（足長）足の幅（足幅）足部の太さ（足囲）左右差がある方はサイズが大きいほうに合わせて下さい。

②靴は夕方に購入する
夕方になると足がむくんできます。人によりますが足囲が1㎝違う方もいるので、夕方以降に試着してみてください。

③つま先には余裕を持たせる
中敷きが取り外せれば、外してみてください。足の指で地面をつかむようにして歩くため、指を自由に動かせる余裕が必要です。

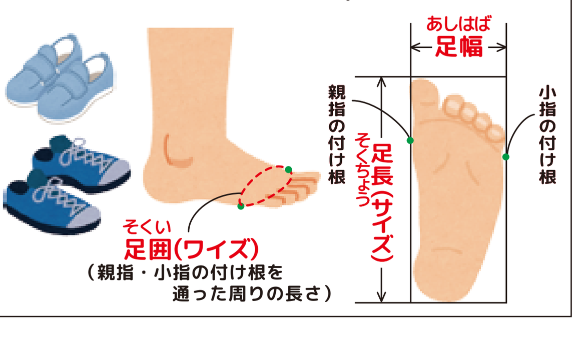
④マジックテープや紐での固定
長い時間歩く靴はなるべく紐やマジックテープで調整・固定できるものがベスト。

⑤踵はしっかり覆う

歩きにくい靴で長時間過ごすと、靴擦れや外反母趾・傷の原因となってしまいます。特に糖尿病を患っている方は、些細な傷も感染すると非常に治りにくい状態となってしまいます。靴を選ぶ際は右記のポイントを是非参考にしてみて下さい。

（フットケア指導士　リハビリ部　鈴木 比子）

※生活を支援する医療・介護・福祉従事者がフットケアに関する専門知識と技術を取得し、下肢の障害を予防・ケア・フォローアップするフットケアのスペシャリストの資格です。南大和病院では、現在3名のフットケア指導士が活躍しています。



ご存知ですか？ ボトックス

南大和病院　神経内科部長
金子 正和 医師

日本には、脳卒中（脳梗塞、脳出血など）の患者さんが約124万人いると言われています。近年では、生命が助かるようになった反面、後遺症が残る患者さんも増えています。

脳卒中の後遺症としては手足の片側運動麻痺が多く、同時に筋肉のつっぱり（痙縮と言います）がみられることもあります。痙縮とは、特定の筋肉が自分の意思とは関係なく勝手につっぱってしまう病態です。

ボトックスはこの痙縮を緩和するための薬で、注射で投与します。ボツリヌス菌が作り出す毒素を使用しますが菌そのものを注射するわけではないので感染する危険性はなく、もう既に世界約83か国で使われております。日本では2012年に、手足の筋肉のつっぱりに対してボトックスによる治療の保険診療が可能になりました。一般的には美容のシワ取りで知られていると思いますが、その他にも眼瞼けいれん（目の周りの筋肉がピクピクする）、斜頸（首が傾いてしまう）、腋窩多汗症など色々な病気の治療に使用されており、手足のつっぱりの原因が、脳卒中など脳以外の脊髄などでも治療の適応があります。

筋肉のつっぱりを緩和し日常生活の支障を和らげるためのお薬がボトックスです。

例えば手首や肘がつっぱって曲がったまま伸びないために衣服の着脱が困難であったり、握ったまま動かなくなってしまった手指の爪が皮膚に食いこんで痛みがあったり、足首がつっぱってしまい足の裏が地面にうまくつけなく歩行困難な時などに、ボトックスの注射で筋肉をゆるめることができます。効果としては手足の筋肉がやわらかくなり日常生活が行いやすくなります。つっぱりによる痛みを緩和し、着衣動作など更衣がしやすくなり、手指衛生の保持ができるなど日常の支障を緩和します。中にはつっぱりが取れることで手足を自分で動かせるようになる方もいます。

実際の治療は、診察室でつっぱった筋肉にボトックスの注射を行います、所要時間は20～30分程度です。効果は2～3日で現れ、1～2週間程度で効果が安定し、3～4か月間程度持続します、なので年間3～4回程度注射を行うことになります。また、注射後にリハビリを行なうことで、さらに筋弛緩の効果が上がります。

神奈川県では、身体障害者手帳（一級、二級）がある方に医療費が優遇されています。

ボトックスは脳梗塞などの後遺症の方の日常生活の支障に目をむけたお薬です。手足のつっぱり以外にも、顔面のピクつきある方もお気軽にご相談して下さい。

神経内科　ボトックス外来
毎週水曜日　午後14～16時
※専門外来につき要予約※
046-269-5000

ボトックス治療の効果
つっぱりが減る
↓
痛みが緩和され
動かせる範囲が広がる
↓
（動かせなかった手足が動くこともあります。）
動く事で介護の負担も軽減されます。

●日常生活の支障に目を向けたお薬です。
●つっぱりがある部位に注射をして、筋肉の緊張をゆるめる治療です。
●ボトックス治療はリハビリと組み合わせる事で更に効果が期待できます。
●神奈川県では、身体障害者手帳（一級、二級）がある方に医療費が優遇されています。

南大和 桜連、今年も「渋谷よさこい」で演舞いたします！
ご声援よろしくお願い申し上げます！
第9回渋谷よさこい
［開催日］平成30年11月11日（日）
午前11時～午後4時（予定）
［場所］小田急江ノ島線「高座渋谷駅」周辺

南大和グループの取り組み

運転適性検査を実施しました！

当グループでは無料送迎バスの運行や透析・通所リハビリ・デイサービスの患者様送迎の他にも訪問診療・訪問看護等あらゆる場面で職員が運転を行っています。総勢100名を超える職員が、日々安全と安心をモットーに運転しております。

この度、安全運転の励行を目的として、職務上運転を要する職員を対象に「安全運転適性検査」を実施いたしました。この検査は、ドライバーの性格、運転態度、認知・処理能力、視覚機能など多数の項目について、心理及び生理の両面から個人の特性を把握し、安全運転に役立つアドバイスをしてくれます。

車は便利な乗り物ですが、凶器にも成り得る危険性を持っています。その運転をする私たちが「慣れ」で運転したり、注意力が散漫だったり、自分の反射神経が衰えていることに気づかないまま運転をすることは本当に怖いことだと思いました。

このような機会により、職員の安全への意識は一段と高まったと思います。（地域連携室：金子俊子）

シュミレーターにて適性検査を受ける職員。検査は約1時間半にもおよび、検査を受けた職員は皆口を揃えて「緊張した」と感想を述べていました。

看護部インターンシップ 今年も実施しました！

当院では看護師を目指す学生に向けて毎年インターンシップを実施しています。本年も8月2日に宮崎・鹿児島の看護学校から各3名、計6名の学生がインターン生として実習にやってきました。

初日は院長への挨拶を済ませた後、看護部の教育内容について山本看護部長よりお話し頂きました。夜は職員寮に宿泊し、2日目は看護体験として実際に患者様に手浴・足浴を実施しました。昼食後は卒業生を交えての激励会を行い、国家試験のこと、就職後のことなど意見交換を行いました。はじめは緊張していた学生たちも、同郷の先輩たちと方言を交えて話していくうちにリラックスしてきたようで、最後は和やかな雰囲気の中集合写真をとって終了となりました。

今回インターンシップに参加した学生は、再来年当院に看護師として入職予定で、今回実際に患者様と触れ合えたのは貴重な体験だったようです。また、就職先の病院の雰囲気を知ることができ、参加してよかったとの感想を頂きました。

（看護部 教育委員会：吉良由香）

インターン生と卒業生を交えた激励会。国家試験対策や勉強の方法、就職後のことなど先輩達からアドバイスを受け、学生達は帰路につきました。

手洗い研修がありました

当院では年2回、全職員対象に手洗い研修が行われます。研修では、まず汚れに見立てた専用ローションを両手の平・甲に塗ります。その後、普段通りに手洗いを行います。手洗い後、特殊ライトの下に手をかざすと洗い残しが光って見え、ちゃんと手洗いできているかが確認できます。毎度のことなので、汚れが残りやすい箇所は念入りに洗うのですが、関節のシワや爪の甘皮部分など…どうしても汚れが残っていて、自分の手洗いの弱点がよくわかります。

このように、手洗い研修で定期的に正しい手洗いができているかを検証することは、職員の衛生に対する意識向上に繋がります。研修で実感した自分の手洗いのクセを改善するよう、日々意識して手洗いに努めたいと思います。

（地域連携室：金子由紀子）

手洗いチェッカーによる洗い残しチェックの様子【写真左】。ライトをあてると、洗い残しが光り一目瞭然【写真右】。洗い残しが多かった部分をチェックシートに記入し、日頃の手洗いで意識して洗う様に指導される。

学会報告 第63回 日本透析医学会学術集会に参加

演者への質問を行う座長の岩﨑医師

6月29日から7月1日の3日間、兵庫県神戸市の国際会議場等で第63回日本透析医学会学術集会が開催されました。例年約2万人の参加者のある大きな学術集会であり、当院もほぼ毎年演題発表を行っています。今回は透析センター長の岩﨑医師、臨床工学部の増渕義行と松岡諒の3名がそれぞれ演題発表のため参加しました。また、岩﨑医師は6月29日のセッションPE／症例（6演題）で座長を務められています。

発表の方は、29日に岩﨑医師が「ウルソデオキシコール酸投与中に頻回再発した総胆管結石症の1例」を口演発表にて行いました。30日には松岡が「I-HDF、O／I-HDF導入後の臨床評」、増渕が「血液回路の閉鎖状態と慢性炎症反応の検討」を各々ポスター発表にて行いました。発表を終えて、松岡は「自分の発表は自分が一番よく解っていると思い、自信を持って発表することができました。」、増渕は「何回発表しても慣れません。いつも直前まで止めておけばよかったと思っています（笑）。」と正反対？の感想を述べていました。

（臨床工学部：増渕義行）

市民講座 『「ご自分の幕引き」は どうしたいですか？ Part 2』に参加して

人生の最期、どう在りたいか…、考えたことはありますか？

大切なことだとわかっていても、口に出したり、家族と話す機会はなかなか持てないのが現実です。また「縁起でもない」と避けて通る内容と思っている人も多いと思います。

しかし医療の場にいると、何故自分の思いを元気な時に伝えていないのだろうと思うことがよくあります。

7月21日、市民講座『ご自分の幕引き』はどうしたいですか？Part 2』を開催し、筑波大学医学医療系の羽成恭子先生をお招きしてお話し頂きました。その後参加者は4人グループになり「もしバナ」ゲームを行いました。

命があと6か月と言われたら自分はどうしたいか？家族と過ごしたい、信頼できる医師がいる、など…自分にとって大切に思っていることをじっくり考え、カードを5枚選びました。カードは取捨選択を繰り返し、最後手元に残ったカードから特に大切にしたいものを3枚選びます。そのカードを選ぶ際も、何故選んだかをグループの人に伝えます。

このゲームを通して自分自身が大切にしていることに気づき、他の人の話を聴きディスカッションすることによって、考えがまとまっていくのを実感しました。短時間でも同じグループの人たちのお話を聴き、すごく充実した気持ちになり、貴重な経験が出来ました。

当院の市民講座は講義や運動、グループワークやお料理と多岐にわたって実施しています。今回のような参加型で難しい話題を考え話し合う、お互いの思いに共感する、自分の思いをじっくり聴いてもらえる機会は大切だなと思った市民講座でした。

（地域連携室・金子俊子）

市民講座　今後のラインナップ

■10月12日（金）『ご存知ですか 腹腔鏡下手術』

当院消化器外科部長の髙川亮医師が、小さな傷でできる腹腔鏡下手術についてお話しします。「腹腔鏡って何？安全なの？」「開腹手術とどう違うの？」といった疑問に詳しくお答えいたします。予約不要、参加無料です。詳細は院内掲示や病院ホームページをご覧ください。沢山の方のご来場をお待ちしております。

■11月16日（金）『100歳までおいしくご飯を食べよう ～お家で出来る口腔体操～』

■11月24日（土）『糖尿病　料理教室』

トピックス

病院の傘立てが新しくなりました！

病院正面玄関に新しく鍵付きの傘立てが設置されました。

トイレのフック位置見直しました

病院1階女子トイレの荷物用フックの位置が高すぎるとのお声を頂き、低い位置に付け替えました。

リレーエッセイ

執筆者に次のエッセイストを紹介頂き、どんどん職員間にエッセイの輪を拡げていきます。60番目は検査科の 坂井 智会さんです。

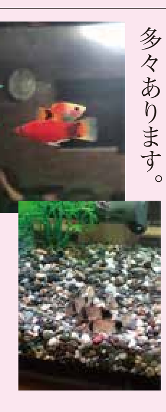
今回リレーエッセイを書かせていただく事になりました検査科の坂井です。つたない文章ですが、最後までお読みいただければ幸いです。

私は昨年の12月に入職し、8カ月が経ちます。入職してすぐ引っ越しもあったので、準備や片付けで落ち着かない日々が続いておりましたが、最近ようやく新居での生活にも慣れてきたところです。

私には幼い子供が3人いまして、趣味という趣味を持つ余裕はあまりありませんが、子供達の笑顔がとても活力となっています。しかし、最近1つ趣味というか楽しみができました。それが観賞魚の飼育です。きっかけは、子供が夏祭りで捕まえてきた金魚です。そこで今回は、鑑賞魚について書かせて頂きます。

幼少の頃、両親と一緒に飼育していた事があり、いつか持ち家で飼いたいなと思っていたので、息子の金魚飼育を機に飼う事にしました。水槽の購入から水槽内の環境整備に1週間を掛け、始めは5匹の小さな熱帯魚を入れて開始しました。飼い始めはたくさんの魚を飼う事が出来ないので、初めは寂しい水槽でした。しかし、現在は5種20匹まで増やし、青・赤・黄色・透明の熱帯魚と水草の緑が照明で照らされ、とても綺麗な水槽になりました。それを見て、日々癒されております。私自身の楽しみで始めた鑑賞魚ですが、主人や子供達も興味を示してくれ、子供達は餌やりや観察をしています。ただ、金魚と熱帯魚の区別がついていないようで、「ミッキーの金魚さん」「パンダの金魚さん」などと熱帯魚を金魚と呼んでいます（本当は違うのだけれども…と内心では思っています）。ここで私のお気に入りの魚を紹介させて頂きます。

水槽の下層をちょこちょこと泳ぐ「コリドラス・パンダ」です。目の周りと尾ビレの付け根周辺に黒いラインが入っているナマズの仲間です。淡水熱帯魚の中でも愛嬌のある姿と泳ぎ方で人気です。3匹が集まってちょこちょこ泳いでいる姿がとても可愛らしく、私自身惚れ惚れしています。ただ、隠れ場所があるとすぐ隠れてしまうので、見えなくなり寂しい時が多々あります。



もう1種類は、尾ビレの付け根にミッキーマウスのシルエットがある「ミッキーマウスプラティ」です。インパクトのある模様が可愛らしく、丈夫で飼いやすい点からも人気の種類になります。

今後新たに、お気に入りの魚を見つけて仲間入りさせたり、繁殖にも挑戦したいと思います。ご家庭で飼われている方がいらっしゃれば、飼育や繁殖のコツを教えていただきたく思います。

これで、今回のエッセイは締めさせていただきます。最後までお読み頂きありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします。

次回の執筆者は 地域連携室の 金子 俊子さんです。お楽しみに！

防災訓練 ビッグレスキューかながわに参加しました!!

8月26日（日）、残暑厳しい晴天の中、南大和グループの防災訓練が行われました。この訓練は神奈川県・海老名市合同総合防災訓練『ビッグレスキューかながわ』の一環として、全体では消防、警察、自衛隊、在日米軍など103機関の参加・協力のもと実施された大規模なものでした。当院は災害拠点病院（大和市立病院）と災害協力病院（当院）との病院間の通信連携訓練としてDMAT（ディーマット）※1を中心とした患者搬送を予定し、そのシナリオを元に外来トリアージ※2を実施しました。

日曜にも関わらず、医師・職員あわせて221名（うち医師10名、職員203名、職員家族9名）の参加があり、訓練は約3時間半で終了。災害協力病院として、今回の訓練で多くの職員が沢山のことを知り体験し、医療従事者として何をすべきか、病院として何を準備したら良いか、考え直す良い機会になったと思います。災害はいつどこで起きるかわかりません。これからも有事に備えて訓練を続けていきたいと思います。

当日のタイムスケジュール

8時15分【訓練に伴う一斉放送】
8時30分【各部署所定の場所にて待機】
8時36分【訓練開始】地震発生
●全館停電。自家発電稼働。
●被害想定：神奈川県沖を震源とするM7.3（震度6弱）発生。火災なし。電気・ガス・水道 不通状態。エレベーター停止。医療ガスはOK。階段・各フロアは問題なし。家具は倒れる。
【直ちに災害対策本部立ち上げ】
8時45分【対策会議開催。各防災責任者より設備・建物・情報等の第一報を受ける】
【病院閉鎖指示・外来待ち患者の帰宅誘導。災害レベル発表＝災害レベル3A】
8時50分【病院の医療継続の発表。建物再チェックを指示】
●医療継続
8時55分【各所属の職員招集・外来トリアージ・病棟の復旧・物資エネルギー確保等の指示】
●外来トリアージ準備
9時00分●余震有り（震度3）
9時15分【外来トリアージ開始指示】
9時30分●さくらぷらざより患者搬送（大腿部頚部骨折）
10時00分●DMAT派遣依頼
10時20分●大和消防より緊急受入要請
●重症患者到着
10時55分●DMAT到着
●EMIS及び施設の状況確認、DMAT追加派遣依頼
【重症患者対応（腹部内臓出血）で拠点病院への搬送依頼】
11時45分【訓練終了】

（※1）DMAT（ディーマット）
…災害派遣医療チームのこと。医師、看護師、業務調整員（救急救命士、薬剤師、診療放射線技師、事務員等）で構成され、大規模災害や事故などの現場に急性期（概ね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームである。Disaster Medical AssistanceTeam の頭字語をとってDMATと呼ばれる。

（※2）トリアージ
…患者の重症度に基づいて、治療の優先度を決定して選別を行うこと。

地震発生！トリアージ実施！

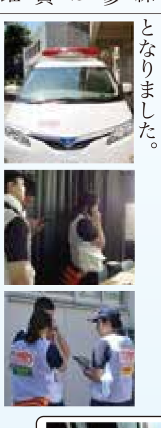
訓練は午前8時36分、地震発生のアナウンスで病院・クリニック・老健・デイサービス・保育室と各所属で一斉に開始。病院では外来に診察待ちの患者様もいる想定で行われました。皆自身の身の安全を確保し、揺れが収まってからは各々の持ち場へ。8時50分に本部長（院長）より医療継続が発表され、8時55分にはトリアージの指示が発令されました。外来待合の肘掛付の長椅子は外に運び出しスペースを確保。9時15分にはトリアージ開始。傷病者役の職員は症例の書かれた用紙を首から下げ、トリアージを受けます。ここまで大規模なトリアージ訓練は今回初めて行われ、訓練参加者221名のうち130名が傷病者役として参加。ひとり平均3～4役をこなし、症例は約380パターンにも及びました。今回は職員の家族9名も見学や傷病者役となり、活躍しました。

停電→自家発電での医療継続

今回の訓練は地震の第一波により病院が全館停電した想定で行われました。当院には自家発電器の備えがあり、訓練が行われた1階部分は実際に電気を止めて訓練を行いました。薄暗く、猛暑で空調の効かない室内での訓練は、非常時への備えがどうあるべきか再確認することができました。

DMATによる通信患者搬送訓練

今回の訓練では当院と大和市立病院間でDMATによる患者搬送のための通信訓練を行いました。DMATとの情報交換や通信訓練が実際に行われて、今後に繋がる訓練となりました。



トリアージエリア【病院正面玄関】

病院正面玄関に設置。歩行可能か、呼吸や意識レベルなどを目安にトリアージを行う。トリアージを受けた傷病者は右手首にタグを付けて各エリアに行き（搬送され）治療を受ける。

トリアージエリアは治療を待つ傷病者で常に混雑。実際に災害・事故が起きた場合、負傷者で溢れ混乱することが予想される。

緑【病院3号館】
病院3号館に設置。歩行可能で今すぐの処置や搬送の必要ないもの。完全に治療が不要なものも含む。
緑エリアはトリアージ開始5分後には軽症者で溢れ、停電で空調も止まった室内はサウナ状態に。今回の訓練で課題点が浮き彫りになった。

黄【外来待合】
外来待合に設置。赤ほどではないが、早期に処置をすべきもの。一般に、今すぐ生命に関わる重篤な状態ではないが処置が必要であり、場合によって赤に変化する可能性がある。
黄エリアは長椅子を利用したベッドとシート上に患者を寝かせ処置にあたった。

赤【処置室】
処置室に設置。生命に関わる重篤な状態で一刻も早い処置をすべきもの。
赤エリアは次々に運ばれる重症者の処置で常に緊迫ムード。停電し薄暗い室内で非常灯を頼りに処置にあたる姿は、訓練とはいえ真に迫るものがあった。

黒【検査室前】
検査室前に設置。死亡、または生命徴候がなく、直ちに処置をおこなっても明らかに救命が不可能なもの。
今回の訓練で場所の検討や報告の問題、家族対応をどうするかなどいくつか問題点があがった。

編集後記

・これからの季節、外出後の手洗い、うがいを忘れずに。　中根
・やることが山のようにあるけど、川の流れのように忘れていく…。　増渕
・毎月行事がいっぱい　その中でもビッグレスキューでエネルギー全部使ってしまった防災委員の私…でも、秋も頑張るゾー！　金子
・日も短くなり、すっかり秋の気配。これからの時期お肌の乾燥が心配です・・・　長田
・今年の夏は猛暑で参りましたね。秋が来てほっとしています。　原田
・食欲の秋！楽しみな季節になってきました！　田中
・連日の暑さを乗り切るためのコツは食べる事でした。このまま食欲の秋に突入です（笑）　阿野

南大和グループ広報誌 MINAMIYAMATO PRESS
64号（2018年秋号）
発 行 者：南大和病院
発行責任者：南大和病院長　茅野修史
編集責任者：広報委員長　中根孝司
住所：〒242-0015 神奈川県大和市下和田1331-2
電話：046(269)2411（代表）

南大和グループ
南大和病院
南大和クリニック
南大和高座クリニック
南大和老人保健施設
南大和訪問看護ステーション
南大和デイサービスセンター