

地域のみな様と、私たちがむすぶ広報誌



公立南丹病院

Nantan General Hospital

Vol.24

2015.1
Winter
新春号



るり溪温泉ポテポテパーク(南丹市園部町大河内広谷)で3年前から開催されている「京都イルミネーション」。約100万球のLEDイルミネーションに加え、オーロラを再現したオーロラショーも毎日4回開催されている。期間は、2014年11月1日～2015年4月5日までの毎日。開催は16:30～21:30(最終受付21:00)で点灯は日没後より。

Contents

- 新年のご挨拶 ①
- 年頭の所感 ②
- 赴任のご挨拶 ②
- 診療科紹介【内科系】-腎臓内科 ③
- 診療科紹介【外科系】-眼科 ④
- 心臓リハビリテーションのご紹介 ⑤
- 心臓リハビリテーションの開始に伴う
心臓心筋梗塞地域連携パスのご紹介 ⑤
- 公立南丹看護専門学校 ⑥
- 認定看護師のご紹介 ⑦
- 「感染管理対策・医療安全管理対策合同研修会」を
開催して ⑦
- 院内保育所が規模、内容とも拡充されました ⑧
- 病院管理栄養士の仕事
～臨床管理 病棟管理を目指して～ ⑧
- 近隣の連携医療機関の先生方 ⑨
医療法人宮前診療所
西田医院
- 世界糖尿病デーイベントを終えて ⑩
- 事業継続計画(BCP:Business Continuity Plan)
について ⑩
- 第3回 緩和ケア講演会のお知らせ
- 編集後記

看護師・助産師募集
正職員 臨時職員
お気軽に下記までお問い合わせ下さい

臨床研修指定病院 京都府がん診療連携病院 救急告示病院
日本医療機能評価機構認定病院 へき地医療拠点病院
第二種感染症指定医療機関 地域周産期母子医療センター
京都府地域リハビリテーション支援センター エイズ拠点病院
京都府難病医療協力病院 地域災害医療センター
DMAT指定医療機関 認知症疾患医療センター

公立南丹病院

〒629-0197 京都府南丹市八木町八木上野 25 番地
TEL 0771-42-2510 (代) FAX 0771-42-2096
<http://www.nantanhosp.or.jp>



新年のご挨拶

院長 ^{たつみ}辰巳 ^{てつや}哲也

新年明けましておめでとうございます。新春を迎え皆様におかれましては、お健やかに過ごされることとお慶び申し上げます。2014年は私にとって心から悲しいことやうれしいこと、病院長として様々なことを学び、人生の中で忘れられない1年となりました。

日本は超高齢化社会を迎え、医療・介護・福祉などの社会保障制度が大きく変わっていく時代となりました。昨年より病床機能報告制度が開始され、当院は7:1急性期病床を主とした急性期疾患を扱う病院としての報告を致しました。がん診療など各分野での高次機能も有する病院として、この医療圏の他病院・診療所と連携して拠点病院としての地域医療構想を考えていく立場にあります。そのためにも2015年に向けてさらに「良い病院」づくりを図っていかねばなりません。病院の将来構想はホームページにも掲載しており、取り組むべき事案は多数あるのですが、その中でも今年特に優先して対応していくべき課題は、1) 医療安全管理の充実、2) 医療の質、向上への取り組み、3) 病院経営基盤の安定化、4) 医学教育の推進、5) 医師・看護師不足の改善であると考えています。

「良い病院」とは、まず患者さんに最善の医療を提供する病院だと思います。高度な医療を提供する病院は常に医療の質が要求されます。私たちの病院には既に多くの委員会が存在します。委員会が適正な機能を発揮して多職種が関わるチームとして病院を支えて頂くために、私は病院に存在する委員会の一部を見直し、人材の刷新や再編を行って活性化を図りたいと考えています。委員会はチームである限り、共通の価値ある目標・使命に向かってお互いに協力し、実行すべき役割と機能を担っています。各委員会には毎年、年度目標を立てて頂き、実行、分析、問題解決への取り組み（PDCAサイクル）を行いながら、目標に向かって各メンバーが努力するという、企業で言えばあたりまえの体制を取りたいと思います。既にできている委員会もあるのですが、それぞれの部署が情報を共有して責任を果たすことが求められます。適度な緊張感を持った組織づくりが病院発展へつながると考えています。

当院はすでに2014年4月から日本病院会が主催しているQIプロジェクトに参画し、毎月一定の医療の質に関係する指標QI (Quality Indicator) を報告しています。さらに詳しい情報公開を提供したいと考え、患者さん満足度、病院における病床機能、卒後臨床研修の実績、医療安全・チーム医療に関わる取り組み、救急医療・小児周産期医療実績、地域医療支援、がん診療、整形外科疾患、心血管診療、脳卒中、生活習慣病、予防医学など各診療科の実績をわかりやすく分析してホームページなどに公表していきたいと考えています。これらを監視・管理する組織を編成しTQM (Total Quality Management) 活動を行いたいと考えています。多くの患者さんが安心して当院での御病気の相談ができるように、前もって情報公開を積極的に行い、安心・安全な医療を提供する努力をしたいと考えています。

2014年6月には医療事故調査制度の創設を含む医療介護総合



確保推進法案が成立しました。2015年4月には医療事故調査制度のガイドラインが策定され、10月からは施行され、医療事故の調査・報告が義務化されることになっています。残念ながら、医療が高度化する中で一定の確率で医療事故は生じます。医療の限界、医療現場の課題を真摯に伝えることも必要であると思います。「医療安全のパートナーは患者である」という言葉がありますが、適正な医師-患者パートナーシップを作るためには、情報を互いに共有化することが必要です。インフォームドコンセントとは「説明と同意」と訳されますが、この言葉の本当の意味は憲法でも保障されている「自己決定権の尊重」ということです。また、各医療従事者が診療録の持つ意味を考えた記録の重要性を再認識することも必要です。当院でもインフォームドコンセントを得ることに加えて、2014年12月から稼働した入院準備センターが患者さんの疾患や検査・治療への理解度を確認し深める役割を果たすことを期待しています。

私はこのたび延べ7日間の研修を受け、医療安全管理者の資格を取得しました。どんなに医療技術や専門性といったテクニカルスキルを磨いていっても、それだけでは医療の質は上がらないと言われており、医療事故もなくなることはありません。技術や専門性に加えて、医療者が求められることは1) ことばの大切さ、2) 感性、3) 患者さんの心に寄り添う、ことであり、これらが患者さんやご家族とのコミュニケーションギャップを減らしていくことにつながると考えます。良い職場環境とはうまくチーム医療が行えていることであり、一人きりで問題解決に悩まず、皆で力を合わせて問題解決することが行える場です。テクニカルスキルだけでは補えないような認知能力、社会能力、個人の有するリソースを活用する能力といったノンテクニカルスキルも駆使して医療の安全を守っていくよう職員とともに努力していきたいと考えています。

経営基盤については消費税増税の影響もあり、決して楽な状況ではなくなりました。今後も行われる診療報酬の改定は病院にとって益々厳しいものが予想されます。経営管理室を中心に病院職員が経営状況に関する情報を共有し、医療機器購入・薬価・医療資材の価格交渉など私たちがができる経営努力を推進していかなければならないことを自覚して頂きたいと思っています。私も自分の置かれた立場での奮闘努力を日々している最中です。

医学教育については2015年度4人の研修医がなんとかフルマッチできたことを心から喜んでいました。当院はこれまで、京都府立医科大学の多大な御支援のもとに各診療科の医師確保を行ってきました。また京都府地域医療推進事業やクリニカルクラクシップを通じて、医大生や看護学生の教育も担当させて頂き、学生さんたちとも交流も図っております。当院での研修終了3年目以後の京都府立医科大学への入局者率も2015年現在85.7%と極めて高く、今後も大学医局との良い人的交流サイクルを確保していきたいと願っています。但し、将来の総合専門医、専門医制度を見据えた魅力あるプログラム・院内体制の整備も必要です。前期・後期研修医の院内プログラムを見直して充実させ、京都府立医科大学はもとより、多くの近隣大学医学部への研修案内や当院への随時院内見学をさらに促していき、当院の魅力を理解して地域医療を学びたいと思ってくれる将来有望な若い医師の確保に努めたいと考えています。

医師・看護師不足は以前からの懸案事項であり、特に看護師・助産師不足は相変わらず深刻です。各部署での努力は続けて頂いていることも承知しています。今後は当院で仕事をしてみたい気持ちを持って頂くため、魅力あふれたパンフレットの刷新や動画の配信を行いながら、この医療圏において看護職を希望してもらうように最善を図りたいと考えています。勤務の忙し

さは多少あっても、思いやりがあり、やりがいと働きやすい職場環境を整備するよう職員一同努力していきます。2014年11月には院内保育所も増設し、一部夜間・休日保育も開始しました。どうか、もしこの地域で働くことを希望される看護師・助産師の方や免許を持ちながら就労されていない御家族やお知り合いがおられましたら是非ともご紹介下さい。どうかお気軽に見学や相談にお越しくさいますよう宜しくお願い致します。

2014年12月3日、小惑星探査機「はやぶさ2」が打ち上げられ、6年間、約52億kmの宇宙の旅に出発しました。目標は初代「はやぶさ」よりも原始的な小惑星「1999JU3」に向かい、太古の状態をとどめた地下の物質を持ち帰り、生命の起源や太陽系の歴史に迫る手掛かりを探ることです。初代「はやぶさ」はエンジン故障など幾多の困難を乗り越え、小惑星の物質を持ち帰る快

挙を成し遂げ世界を驚かせました。「はやぶさ2」にも日本の「技術の粋」が結集されています。「挑戦が力を生み、継続が力を深める。」という言葉通り、日本という国の技術力を誇りに思い、困難に立ち向かうスタッフの努力に勇気づけられます。

公立南丹病院も困難な課題は山積していますが、地域包括医療の中心的役割を果たして最終拠点病院として発展していくように職員一丸となって頑張りますので、今後とも皆様の御協力と御支援をどうか宜しくお願い致します。最後になりましたが、皆様にとってこの1年が幸多き1年でありますように、心からお祈り致しております。



年頭の所感

副管理者 かわの かずお 川野 一男



新年あけましておめでとうございます。今年こそは災害の無い平和な年でありますようにと願っておりますが、現実を見ると地球温暖化は止まらず、大規模災害の危険性も益々大きくなっております。エボラ出血熱流行の脅威もまだ続いております。また、2025年問題を前に、医療や介護、福祉を取り巻く環境も厳しさを増してきております。病院の機能分化や在宅医療・介護へのシフトは、特に急性期医療を担っている病院にとっては大きな負担を伴います。

しかし、これは、これまでの医療や介護制度の矛盾や課題を克服するチャンスでもあります。そのためには、医療圏全体で医療、介護の連携による地域包括ケアの仕組み作りなどを進めなければなりません。南丹病院もこれに率先して取り組みつつ、放射線治療機器の整備による総合的ながん治療体制の確立など、地域医療の拠点、患者さん中心の医療を理念に大きな飛躍を目指しています。厳しい環境の中で今まで以上にすばらしい地域医療を作り上げるため、今年も全力を尽くしたいと思っておりますので宜しくお願い致します。

赴任のご挨拶

脳神経外科医員 ごとう ゆうだい 後藤 雄大

この度、平成26年10月1日より公立南丹病院脳神経外科で働かせて頂くこととなりました後藤雄大と申します。9月までは京都第二赤十字病院脳神経外科で診療にあたっておりました。この公立南丹病院も地域中核病院として、この医療圏における神経救急にとって重要な病院であると認識しております。超急性期、急性期脳神経疾患全般に渡って、地域への貢献ができるよう日々の診療に励んでいこうと思います。既に諸先生方、病棟、外来、救急部、手術室、技師さん、リハビリなど多くの方々に支えられ、南丹病院にも慣れてきたところです。

まだまだ未熟者ではありますが、今後とも何卒宜しくお願い致します。気軽にお声かけして頂ければ幸いです。



小児科医員 たうら よしひろ 田浦 喜裕

はじめまして。平成26年11月1日より公立南丹病院小児科の医員として勤務しています田浦喜裕と申します。出身は長崎県島原市で佐賀大学医学部を卒業し、京都に移り住みました。初期研修は京都府立医科大学附属病院で2年間行い、その内の2か月間を公立南丹病院小児科でお世話になったので「見たことある」という方もいらっしゃるかもしれません。現在は小児科部長の伊藤陽里先生をはじめ、優しい小児科の先生方、看護師さんに囲まれて充実した専攻医生活を送っております。まだまだ不慣れで、ご迷惑をお掛けすることがあるかもしれませんが、お子さんの健康やご家族の安心を提供できるよう一生懸命がんばりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。



腎臓内科 *Nephrology*

腎センター部長・腎臓内科副部長 きむら たいこう 木村 兌弘

腎臓内科診療は、木村と仲田真由美、池田葵尚、あしだのりこ 芦田倫子、そして総合内科医である小森麻衣こもりまいの計5人で行っています。大まかな診療内容を以下に示します。



検尿異常精査～腎炎・ネフローゼ症候群治療

通常であれば血液中の赤血球やたんぱく質は腎臓から濾過されませんが、濾過装置に異常が生じると尿中にこれらの物質が出てくるようになります。この原因を組織学的にみる検査が腎生検（腎臓に針を刺し、顕微鏡で観察する検査）と呼ばれるものです。当院では可能な限り腎生検を施行し、免疫異常に伴う腎炎・ネフローゼ症候群と診断がつけばステロイド治療や免疫抑制療法を行います。

慢性腎不全管理

腎機能が低下すれば毒素が体内にたまるだけでなく、体がむくんだり、ミネラルバランスが崩れたりします。さらには貧血が進行したり、骨がもろくなったり、動脈硬化が進行したりとさ

まざまな弊害が生じます。これらの弊害を薬でコントロールし、さらには腎機能低下の進行を可能な限り食い止めます。

透析導入・維持管理

透析が必要となった患者さんについては、血液透析に必要なシャント手術（動静脈吻合術）を受けて頂き、透析を開始します。透析治療中も経年的に心血管合併症（脳卒中や心筋梗塞）が生じますので、定期検査により早期発見・治療を行います。近年、透析技術の進歩は目覚ましく、透析歴30年以上の方も数名いらっしゃいます。透析治療を悲観することなく、新たな第二の人生のスタートとして捉えられるようスタッフ一丸となってサポートします。

これらの診療は決して楽ではありませんし、一人でもできるものでもありません。

我々若い医師が知恵を出し合い、他科の先生の助けを借り、さらに看護師・臨床工学技士・医療事務スタッフのサポートを得て初めて成り立ちます。紙面を借りて感謝申し上げます。

これからも南丹地域の腎疾患診療の向上に貢献できるよう日々精進してまいります。些細な尿検査異常でも気軽にお声掛け下さい。これからも宜しくお願い致します。



腎センターのスタッフ

眼科

Ophthalmology

眼科部長 伴 由利子

私達は五感（見る、聴く、嗅ぐ、味わう、触る）によって自分たちを取り巻く世界を知りますが、なかでも目からの情報は、全体の約80%を占めるといわれています。より良い見え方“Quality of vision”（視覚の質）を保っていくことが快適で豊かな人生を送っていく上でとても大切です。

現在眼科では筆者の伴 由利子、稲垣香代子副部長、吉田祐介医長、内田真理子医員の医師4名で診療をおこなっています。

眼科外来の特徴として、自科内でおこなう検査の多いことがあげられます。視力検査、屈折検査、眼圧検査、視野検査、超音波検査、角膜内皮細胞検査、網膜電位図、蛍光眼底造影撮影など列挙するとまだまだあるのですが、これらの検査を他の検査部門に行って受けていただくのではなく、すべてあの眼科外来の部屋の中でおこなっています。沢山の検査を施行するためにはORT（視能訓練士）の方々の力が欠かせません。ORTは眼科におけるあらゆる検査や弱視の訓練治療に携わる医療技術者で国家資格です。ベテランの田中さよ子ORTに加えて、本年の春から紀和美ORT、高田卓史ORTのフレッシュな2名が頑張ってくれています。また、笑顔のすてきな林 充子看護師、窓口で事務を担当する谷本由美子さん、高橋智子さんも外来に欠かせないスタッフです。

検査が多いため得られるデータの量も莫大であり、円滑に電子カルテを眼科外来で運用するためには眼科専用のシステムを構築する必要があります。平成25年秋に、眼科専用サーバーの導入がかなって、他科に遅れること数年、ついに眼科も全面電子カルテ化をはたしました。紙カルテに比較して記入に時間がかかりますが、検査結果が時系列で一括してみられたり、ボタン一つで解析グラフ化されたりと診療に役立っています。

手術は、週平均15例、年間では700例を超えています。南丹地域の中核病院の眼科としての役割を担うべく、日帰りでおこなう眼瞼などの手術から、斜視手



眼科外来のスタッフ

術、網膜硝子体手術と、手術の種類は多岐にわたります。その中でも大部分を占めるのは白内障の手術で、加齢などによって混濁した水晶体（目の中のレンズ）を取り除き、代わりとなる眼内レンズを挿入します。白内障手術は手技や機器の改良がすすみ、局所麻酔下で、短時間で安全に行える手術となっています。そのため日帰りで手術を行う施設が増加していますが、当院では高齢の方、遠方から来られる方が多いことを考慮して基本的には4日間あるいは3日間の入院での手術の体制を取っています。網膜剥離や糖尿病網膜症、黄斑円孔など目の奥の病気に対しておこなう網膜硝子体手術は、京都市立病院での武者修行を終えて6年ぶりに南丹病院に帰ってきてくれた吉田医長が専門でおこなっています。

ここ数年の眼科での大きな進歩は「抗血管内皮増殖因子薬の硝子体内注射療法」がおこなわれるようになったことです。この薬剤は加齢黄斑変性、網膜血管閉塞、糖尿病黄斑浮腫などが治療対象で、今までは治療困難で視力低下を防げなかった病気に立ち向かう事ができるようになりました。当科でも積極的に取り入れております。

その一方で、まだまだ治療が困難な病気や緑内障など早期発見が欠かせない病気があります。当科では最新の医療器機も導入し、眼科の幅広い疾患にたいして、高い医療レベルを確保し、皆様がより快適な眼の状態を保ちながら生活していけるお手伝いをしたいと考えています。

心臓リハビリテーションのご紹介

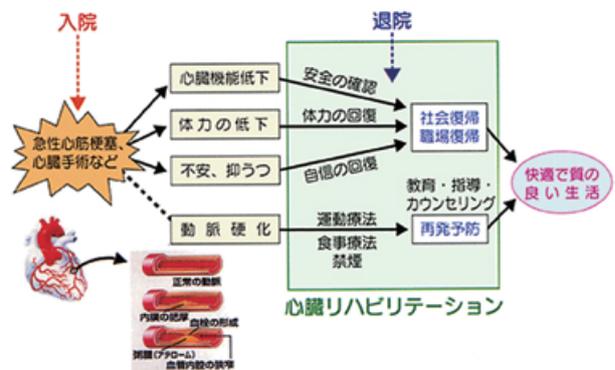
循環器内科部長・臨床検査科副部長 ^{のむら てつや} 野村 哲矢

2014年11月より当院でも心臓リハビリテーション部門が立ち上がりました。リハビリテーションというと、多くの皆さんは整形外科の手術後や脳卒中の患者さんが行う歩行や手足の運動の訓練をイメージされると思います。このリハビリの一分野として、最近「心臓リハビリテーション」が注目されています。

ところで一体「心臓リハビリテーション」とは何なのでしょう？ 心筋梗塞や心不全、心臓手術後の患者さんは、心臓の働きが低下しています。また心臓をいたわるために安静な生活を続けたことによって、運動能力や体の調節の働きも低下しています。ですから退院してすぐには強い活動はできませんし、またどの程度活動しても大丈夫なのかが分からないために不安もあります。社会復帰や職場復帰の前に、低下した体力を安全なやり方で回復させ、精神面でも自信をつける必要があります。

また心筋梗塞や狭心症の主な原因は、心臓の表面を走る冠動脈の動脈硬化です。再発予防には、原因となる動脈硬化の進行を防ぐことが大切です。動脈硬化の進行を防止するには、食事療法や禁煙とともに運動療法が有効であることが分かっています。「心臓リハビリテーション」とは、心臓病の患者さんが低下した体力を回復し、精神的な自信を取り戻して、社会や職場に復帰し、さらに心臓病の再発を予防し、快適で質の良い生活を維持することをめざして、運動療法、患者教育、生活指導、カウンセリングなどの活動プログラムに参加することです。

この目的のために、当院でも医師や理学療法士、看護師、栄養士など多職種のスタッフが参加して、心臓病の患者さんが快適で質の良い日常生活を取り戻すためのサポートを行ってまいりますので、ご興味のある方はお気軽におたずねください。



公益財団法人 循環器病研究振興財団刊行
“知っておきたい循環器病あれこれ”より一部転載

心臓リハビリテーションの開始に伴う心臓心筋梗塞地域連携パスのご紹介

地域医療連携室主幹 ^{しもし もとふみ} 下西 基文

平成26年11月10日から心臓リハビリテーションを開始しました。対象病名は、急性心筋梗塞、狭心症、開心術後、大血管疾患（大動脈解離、解離性大動脈瘤、大血管術後）、慢性心不全で、対象期間は発症後150日です。

また併せて南丹圏域急性心筋梗塞地域連携パスの運用を開始しました。その目的は、公立南丹病院とかかりつけ医などの医療機関が患者さんの治療経過を共有し、患者さんに安心して質の高い医療を提供するためのツールとして活用されることとしています。

当院の急性心筋梗塞の患者さんは、年間約60例で、その内地域連携パス対象患者約40例と想定しております。パスの種類は、2種類で心臓リハビリテーションを実施する場合と未実施の場合があります。実施する場合は、5ヶ月まで当院で診察を行います。未実施の場合は、1ヶ月まで当院で診察を行います。10ヶ月後からも当院で診察を行い、期間は1年で終了します。

急性心筋梗塞の入院期間は2週間～3週間で、入院中に心臓リハビリテーションを開始し、1週間は少ない負荷で行います。心肺運動負荷試験（CPX）は、入院中には行わず、1回目は退院直後に負荷決定の為、2回目（3ヶ月後）、3回目（5ヶ月後）は評価の為にいきます。

かかりつけ医療機関への紹介時は、診療情報提供書も併せて作成し原本を連携先の医療機関に送付又は患者さんに持参していただきます。また、当院への紹介時には、診療情報提供書を作成し、診療情報提供料の算定をお願いします。

患者さんに地域連携パスの書類を渡す時には、心臓リハビリテーションの患者さん説明用紙とパンフレットもお渡しします。患者さんに安心して治療を受けていただけるようしていきますのでよろしくをお願いします。





「ふれあいふくしまつり 元気づくり大会」に参加して

私たち1年生11名は、ボランティアとして「ふくしまつり」に参加しました。今回初めての参加でしたが、地域の方々と交流を深めることができました。私は主に舞台裏の手伝いをさせていただきました。楽器や大道具などの運びこみですが、他の地域のボランティアの方々と協力し、舞台の成功につなげることができました。参加したことで、人との触れ合いの大切さを学ぶことができました。今回の体験を、今後の看護学生としての学習・実習に生かしていきたいです。

◆10月18日(土)「福祉意識の高揚と地域福祉の活性化」「健康づくりの推進」「市民参加と協働の推進によるふれあいと交流」を目的とした「2014南丹市八木ふれあいふくしまつり元気づくり大会」が、八木町農業環境公園(氷室の郷)で行われました。



防煙授業について

10月26日「喫煙や受動喫煙が及ぼす実態、世界のたばこ対策の動向や看護学生・職業人として禁煙の支援ができる」ことを目的として、防煙授業を行いました。

講師は、タバコフリー京都(NPO京都禁煙推進研究会)の青木篤子先生と森 正敬先生です。食塩水による味覚の確認、CO(一酸化炭素)測定、クイズなど体験しつつ防煙の必要性を学ぶことができました。

授業内に防煙にちなんで作成した「川柳」・「なぞかけ」を紹介します。

〈川柳〉

火をつける 周りの人の 笑顔消す
 今やめよう 未来の自分が 感謝する
 ありがとう あなたの禁煙 素敵だよ

〈なぞかけ〉

タバコとかけて高血圧ととく
 そのところは塩(CO)が疾患の原因になります
 タバコとかけて魔法ととく
 そのところはいつのまにか罹っている依存だから

認定看護師のご紹介

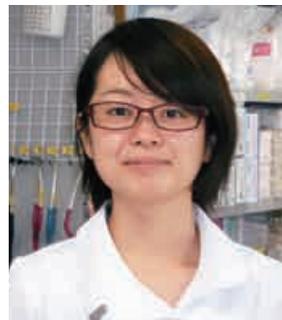
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 あさだ まき 浅田 真妃

私は、入職当時から救急やICUなどで、急性期で重症な患者さんを担当させていただくことがよくありました。中でも、脳血管疾患の患者さんは寝たきりとなり、コミュニケーションも十分にできないまま一般病棟に移られることが多く、看護師としてもっと何かできないかと歯がゆく思っていました。その時に脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の存在があることを知り、平成26年6月22日に半年間の研修を経て認定看護師の資格を取りました。研修では目から鱗の連続でした。急性期病院しか知らなかった私にとって、回復期リハビリテーション病院から研修に来ていたクラスメイトとの交流が、特に刺激になりました。

また『リハビリテーション』とは、単に手足を動かしたり歩いたりする訓練だけを指すのではなく、疾患によって失われた権利を回復することであり、身体面だけでなく精神的にも社会的にも人間らしく生きることを取り戻すことだということを教えられ、日常生活全てがリハビリテーションに当たるのだと学びました。患者さんの日常生活に最も多くかかわる看護師が、このことを常に考えて日々のケアをすることが出来れば、よりよい看護に繋がるのではないかと考えています。

脳卒中は一人一人症状が違い、リハビリテーションには急性期からのチーム医療が不可欠です。現在は、カンファレンスや回診を行い、患者さんの状態を話し合い、よりよい治療やリハビリテーションを進めていけるように努力しています。また、多くの職種が枠を超えてスムーズに連携できるよう、調整係としての役割も担っていきたいと考えています。脳卒中は生活習慣病であり、一度かかると再発しやすい病気でもあります。何より大切なのは予防です。そのため、再発予防のためのパンフレットも作成し、患者さんにお配りしています。今後は、地域の皆さまに対して予防教室なども企画し、病院と地域住民の皆さまとの連携を図っていきたいと考えています。

まだまだ経験不足ではありますが、脳卒中の患者さんとご家族のために頑張りたいと思います。よろしくお願いします。



「感染管理対策・医療安全管理対策合同研修会」を開催して

医事課長 にしむら まりこ 西村 万里子

公立南丹病院では、全職員を対象にした研修会を委員会毎に年に数回開催しています。10月30日(木)には、感染管理対策研修と医療安全管理対策研修を合同で第2病棟5階の講堂で開催しました。勤務後の午後5時45分からという時間にも関わらず262名が参加しました。(勤務の都合で参加できなかった職員には、後日研修資料を回覧し全職員が内容を確認しています。)

感染管理対策研修では「最近の話題 ～新興ウィルス感染症について～ エボラ出血熱・デング熱・*SFTSウィルスに関するあれこれ」と題してICT委員の小田部 修小児科副部長に講演いただきました。今年の夏の話となったデング熱やマダニによる媒介で感染するSFTSウィルス、世界中を不安にさせているエボラ出血熱と今まさに話題の感染症のお話で、職員一同熱心に聞き入りました。

「最後に身を守るのは自分」「予防策は知っているだけでは意味がありません。正しく使える(着る・脱ぐ両方)ようイメトレを!」、小田部 修副部長の言葉が参加者に伝わったと思います。

また医療安全管理対策研修では、医療安全管理対策委員会委員の和田 淳薬剤部長に「インシデントレポートからみた薬剤のリスク管理」と題して講演いただきました。1年間の薬剤・製剤インシデント数と内訳・2年前との比較・インシデントの具体的な内容・安全に薬品を管理するために・インシデントレポート提出の意義と、多方面から薬剤に関するお話をしていただき医療職以外の職員にもわかりやすい内容で、薬剤やインシデントレポートの重要性が理解できたと思います。

公立南丹病院ではこれからも職員の研修を積重ね、知識やモラルを向上させて南丹地域の中核病院として、住民の皆様に安心・安全の医療を提供していきたいと思っています。

*SFTS: 重症熱性血小板減少症候群 (Severe fever with thrombocytopenia syndrome)



院内保育所が規模、内容とも拡充されました

総務課長 まぶち かつひで
馬淵 勝英

医師、看護師を対象に院内に設置されています「院内保育所たんぽぽ」が増築され、平成26年11月から定員を20名から40名に増員するとともに、月2回の夜間保育と土曜保育を始めています。

保育所の増築に当たっては、設計・構想段階から保育士を中心に他施設を見学したり、看護部と話し合いを重ねるなどして、子どもたちにとって最も良い環境で保育が出来るよう工夫を凝らしています。その中で、夜間も安心して預けていただける設備と体制を整えるとともに、夜勤疲れの保護者のために翌朝引き続き保育を



平成26年10月に増築した保育室



行うなどの対応も行っています。

現在、看護部が中心になってワークライフバランスの取り組みを進めていますが、勤務に合わせた保育所の利用により、生活の質の向上にも役立つものと考えております。

ぜひ積極的に利用して、職場環境の改善に役立てていきたいと考えています。

病院管理栄養士の仕事 ～臨床管理 病棟管理を目指して～

管理栄養士 なかざわ まこと
中澤 誠



実習の光景

この広報誌を読まれている方は、病院の管理栄養士はどのような仕事をしているか想像がつかますか？ほとんどの方が『献立を作って、食べ物のお話をする仕事』と思っていらっしゃるのでは？それで間違いはないのですが病院の管理栄養士はもう少し違った仕事もさせてもらっています。

病院の管理栄養士の仕事は大きく2つにわけて『給食管理』と『臨床管理』があります。

『給食管理』は献立作成、調理師への指導、衛生管理といったもので、当院栄養科を引ばって来られた先輩管理栄養士の基礎となる仕事です。もう1つは、入院・外来患者さんの栄養指導、入院患者さんの栄養管理、チーム医療（褥瘡 低栄養）等の『臨床管理』です。

数年前より栄養科ではこの『臨床栄養管理』のレベルアップに力を入れ、病院管理栄養士4名体制の中、1ヵ月に栄養指導150件、入院栄養管理300件、チーム医療栄養管理延べ50件に至っております。また、平成26年度目標であった管理栄養士実習生の受け入れも始め、未来の管理栄養士の育成にも踏み出しました。今後は今以上に『臨床栄養管理』を各病棟単位に広げ、『治療の原点は栄養（食事）である』を軸に積み上げて参ります。

近隣の連携医療機関の先生方

医療法人宮前診療所
よしおか たかゆき
吉岡 隆行

「南丹病院と私」

亀岡市宮前町宮川で開業して30数年になります。前医の方が病氣療養のため診療できなくなり、このままでは無医地区になってしまうということで、急遽呼ばれました。当初は、子供から老人まで幅広い年齢層が来院されると聞いていたので、臨床経験の少ない私に務まるかどうか、大変心配したものです。

亀岡市曾我部町犬飼で生まれ育った私にとって、宮前町に足を踏み入れたのは、中学生の時、担任の先生の御家族のお葬式に参列して以来でした。開業医となって最初の頃は、毎週木曜日を休診にして、それまで勤めていた病院へ研修に行き、その週に遭遇した診療上の疑問点などを指導してもらっておりました。不安だらけで未知のスタートでしたが、地域の皆様の温かい見守りと信頼の中で、現在も診療を続けております。

開業当初より公立南丹病院には本当にお世話になっております。とりわけ前院長の梶田芳弘先生には、年齢が近いこともあり、わからないことがあると、いつもご指導を仰ぎました。先生は嫌な顔ひとつせず、当方の勝手な相談にも貴重な御助言をいただきました。又、亀岡市篠町で開業された故芳竹先生をはじめ、南丹病院出身の開業医の先生方、そして現在勤務中の各先生方にも、当方から紹介させていただいた患者さんにはいつも誠実に対応していただき、詳細で丁寧なご返事を頂戴しております。

数年前から毎年9月に、「公立南丹病院における地域滞在実習」の一環として、京都府立医科大学の5年生数人の開業医実習を受け入れております。最近の若い医学生に接して、私もおおいに刺激を受けているところですが、病気で困っている患者さんの話に耳を傾け、時に冗談や雑談を交えながら、心やさしい医師になってほしいものだと思います。今後の公立南丹病院の益々のご発展をお祈りいたします。



西田医院
にしだ さとし
西田 智樹

「開院から1年がたちました」

南丹市園部町美園町に開院し1年余りが経過しました。公立南丹病院の諸先生方、地域連携の皆様にはいつもお世話になりありがとうございます。あつという間の1年でありましたが、優秀なスタッフの助けもあり毎日元気に診療を行っております。

勤務医時代20数年間は、手術、救急の毎日でありました。現在は主に外来診察、小手術、在宅医療を行う毎日です。開業して思うことは、開業医は勤務医時代に比べ外来診察が増えたせいか患者さん、ご家族との距離が近いこと。また介護認定審査、予防接種、災害医療対策など医療は地域の行政、福祉と密接な連携があることを実感しています。

日々の診療で感じることは、新規の患者さんにとって大きな病院はいろいろな面（待ち時間が長い、診察時間が短いなど）で敷居が高いことで、逆に開業医は気軽に相談できるような雰囲気を作り、専門外でも話を聞き必要があれば専門医に紹介することが必要であると思います。実際一人でできる医療には限界があり、画像診断、専門的医療に関しては常に病院との病診連携が大切であることを実感しています。

時代の変化とともに医療情勢も変化していくと思いますが、今後も開業医としての役割はどういうものかを常に考えながら地域のニーズあった医療を提供できるように精進していきたいと思っています。

今後も皆様ご指導のほどよろしくお願いいたします。



世界糖尿病デーイベントを終えて

看護師長 ふなこし 船越 ちさと 千里

ここ数年恒例となった世界糖尿病デーのイベントを昨年も11月10日に外来、連絡橋エレベーターホール前でおこないました。血糖測定コーナーでは、血糖値だけの話ではなく、健康相談のような場面もあり、ちょっと気になることにもお答えさせていただきました。栄養相談コーナーでは、今年度は管理栄養士の実習生が、飲み物の糖分をポスターと展示で説明を加えながら、糖尿病予防について啓発してくれました。運動療法やフットチェックは少し時間が必要なこともあり、なかなか足をとめて参加していただくことは少なかったですが、スタッフ一同楽しい半日を過ごすことができました。病棟でのかかわりとは少し違う患者さんとの触れ合いのひと時が、生活習慣病予防のきっかけとなれば幸いです。ぜひ来年も、数多くの方に参加していただけるようなイベントを企画していきたいと考えています。



事業継続計画 (BCP:Business Continuity Plan) について

循環器内科部長・内科系救急部長 けいら 計良 なつや 夏哉

平成26年3月に京都府知事より地域災害医療コーディネーターに委嘱されました。南丹医療圏の2市1町では私と当院の臨床工学科の宅間和秀技士長の二人です。DMAT (災害医療派遣チーム) として東日本大震災と2013年福知山花火大会露店爆発事故に派遣されましたが、災害拠点病院の最重要任務は、地域が被災地になった際に、多少縮小しても診療を続けることです。

BCPとは「事業継続計画」のことで医療用語ではなくビジネス用語で、有事において企業が活動を続けることに主眼を置いており、先の震災以来注目されるようになってきました。厚生労働省のガイドラインに従って、「災害マニュアル」をBCPの考え方に見直していく予定です。

エレベーターは大地震では安全のために停止します。当院は耐震化されておりますが、エレベーターが使えなくても、緊急の画像検査などで、患者さんの階段での移動が必要かもしれません。病院食の配食も然りです。

現在では、局地災害ならば速やかに京都府中や日本中から人的医療支援を受けることができますが、その宿泊場所の確保も必要です。平時からの備えについては、備蓄などに限らず、訓練等の備えも計画に含まれます。昨年には亀岡・船井の両医師会からの招きで、災害医療の講演させていただきました。地域の医療機関との調整はコーディネーターの重要な職務であると考えています。



スライド式担架で階段をすべらせながら搬送

第3回 緩和ケア講演会のお知らせ

日本の緩和ケアの第一人者である金城学院学院長の^{かしわぎてつお}柏木哲夫先生を講師としてお迎えし緩和ケア講演会を開催致します。
生きることについて、一緒に考えてみませんか。



演 題：「生命といのちを支える」

講 師：学校法人^{きんじょうがくいん}金城学院 学院長 柏木 哲夫 氏

日 時：平成27年3月14日(土) 14:00～16:00

会 場：ガレリアかめおか 2階 大広間

先着200名 入場無料

どなたでもご参加いただけます

申込方法：お電話でお申し込みください。

締め切り：平成27年3月6日(金)

お問い合わせ：公立南丹病院 総務課

電話0771-42-2510(代)

主 催：公立南丹病院(京都府がん診療連携病院)

共 催：京都府南丹保健所

後 援：亀岡市医師会、船井医師会、
京都府口丹波歯科医師会、亀岡市薬剤師会、
船井薬剤師会、京都府看護協会口丹地区

公立南丹病院

病院の理念

公立南丹病院は、この地域の住民の生命健康を守る最終拠点病院である。このことを病院職員は深く認識し、患者さんの権利を守り、患者さん中心の医療を行い、患者さんから愛され信頼される病院をめざす。

患者さまの権利と責務

私たちは患者さまの権利を尊重し、十分な説明と合意に基づいた医療を行います。

1. 説明を受ける権利
2. 治療を選択する権利
3. 情報を知る権利
4. 個人匿報の保護を受ける権利
5. 自分の健康情報を正確に提供する責務
6. 説明を理解するまで問う責務
7. 病院での規則に従う責務

編集後記

新年明けましておめでとうございます。皆様はどのようなお正月を過ごされましたでしょうか？私は、地元の仲間と集まり、毎年同じようなくだらない話で盛り上がるのが恒例となっております。

さて、本号から広報誌の編集に携わらせていただいておりますが、若者なりの発想で、皆様楽しんでいただけるような誌面作りに、少しでも貢献できるよう努力していきたいと思っております。皆様今年も宜しくお願い致します。

広報委員 H.Y.

MAP

