地域のみな様と、私たちをむすぶ広報誌

公立南丹病院

Nantan General Hospital

Vol.17
2013.4
Spring

ななたにがわ
七谷川(亀岡市千歳町)

亀岡の桜の名所です。土日は花見客で混雑しますが、平日の早朝であればゆっくり散策できます。川沿いは「和らぎの道」として新たに整備され、若い桜との共演も楽しめます。周りには「七福神めぐり」もあり、春は白モクレンや桜で華やかです。薬剤部調剤係長 村上(むらかみ) 妙子(たえこ)

Contents

春を迎えて …… 2
赴任のご挨拶 …… 2
赴任医師のご挨拶 …… 3
「平成24年度京都DMAT訓練」に参加して …… 4
「第3回近畿地方DMAT訓練」における南丹病院DMATの役割 …… 4
「平成24年度第3回緩和ケア講演会」を終えて …… 5
「第2回公立南丹病院緩和ケア研修会」を開催しました …… 6
第17回看護研究発表会 …… 6
ペースメーカと携帯電話 ……22㎝のヒミツ …… 7
「地域リハビリテーション支援センター」について …… 7
日本で増加する加齢黄斑変性 …… 8
シリーズ 部門紹介 【第1病棟4階】 …… 9
おくすりを正しく飲む工夫 …… 10
近隣の連携医療機関の先生方
胡麻で開業して …… 10
当院の変遷について …… 11
京都市消防ヘリコプター夜間離着陸訓練 …… 12
患者さま相談支援窓口へお気軽にご相談ください …… 12
編集後記 …… 12

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

臨床研究指定病院　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

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 ㈹　FAX 0771-42-2096
http://www.nantanhosp.or.jp

春を迎えて

院長　梶田 芳弘（かじた よしひろ）

新しい春がやってまいりました。患者さんの皆様におかれましては、厳しい寒さのため体調をこわされた方も多々おられると思います。

春は草木の芽が『張る』から由来した言葉といわれています。また『わが世の春』ともいわれるように勢いの盛んな時を意味します。体調は必ず回復してきます。あわてず、あせらずに健康の回復に努めて頂くよう祈っています。

昨年末には、総選挙があり新しい政権が誕生しました。医療政策が今までよりも患者さん中心へと変化するよう願っています。医師、看護師など医療従事者数は、京都府内では京都市内や乙訓地域を除く全地域で不足しています。一方、疾病罹患率の高い高齢者は南丹地域など郡部では確実に増加し続けています。このままでは病院での診察待ちの時間は決して短くはならず、充実した診療も望めません。医師、看護師などの地域偏在を是正する強力な新政策の実行が必要と思われます。

今年の春も、当院では、麻酔科医、小児外科医、総合内科医、新研修医などで全体的には医師数が増えますが、看護師数はまだまだ不足しています。少しでも診療面で患者さんにご迷惑をかけない体制が組めるよう努力しています。しかし、京都市内の大病院に比べ、患者さんに満足してもらう医療を行うには十分ではありません。一方では職員の負担や疲労も大きくなっています。地域の皆様方の暖かい目や気持ちが、私たち公立南丹病院職員にとって一番の喜びであり励みとなります。

公立南丹病院の使命は皆様方の命と健康を守る事です。前回の広報誌でもお願いしましたが、この地域で働く事を希望される看護師や免許を持ちながら就労されてない看護師で、ご家族やお知り合いがおられましたら、ぜひご紹介のほどお願い申し上げます。公立南丹病院は、職員一同協力し、この地域で救急医療、高度医療、地域包括医療の最終拠点病院として充実発展を進めて参ります。今後とも皆様方の応援をお願いする次第です。

赴任のご挨拶

整形外科医員　琴浦 義浩（ことうら よしひろ）
京都府立医科大学 平成 16 年卒業

平成 25 年 1 月から赴任しました。以前は天橋立が一望できる病院で、スポーツと人工関節を担当していました。フィールドワークでは少年野球検診を行っています。地域に根ざした医療を目標に邁進して参ります。よろしくお願い致します。

平成24年12月末にて退職された野々村卓先生の後任として、1月から京都府立与謝の海病院より琴浦義浩先生が着任されました。後任といっても野々村先生より学年が上で、残念ながら？既婚者ですが、着任前からたっていた“オトコマエ”のうわさどおり、白衣をひるがえして颯爽と院内を闊歩する姿はさながら“王子”そのものです。専門は岡先生と同じ小児整形外科ですが、自らも多種のスポーツを楽しんでおり、この方面でも造詣が深いそうです。これからどうぞよろしくお願いいたします。

整形外科部長　藤原 靖大（ふじわら やすひろ）

耳鼻咽喉科医員　鯉田 篤英（こいだ あつひで）
京都府立医科大学 平成 21 年卒業

平成 25 年 1 月から耳鼻咽喉科で勤務させていただいております。若輩者ですが、若さとエネルギーを武器に、地域の医療に貢献できるよう精いっぱい頑張りたいと思っています。どうぞよろしくお願い申し上げます。

1月1日より松本幸江先生の後任として京都府立医科大学附属病院より鯉田篤英先生が着任されました。まだ、20代のフレッシュマンで、何事にも一生懸命な有望株です。真面目で慎重、かつ穏やかな仕事ぶりに感心しつつ、心配性な所は私にちょっと似ているかもと妙な親近感を持ったりしています。これから患者様や病院スタッフから色々な事を勉強し、吸収して、大きく成長されることでしょう。耳鼻科期待の新人を皆様どうぞ宜しくお願いいたします。

耳鼻咽喉科部長　栢野 香里（かやの かおり）

赴任医師のご挨拶
（平成25年4月より）

石原 稔也（いしはら としや）

総合内科医員
平成 23 年卒業

この4月からお世話になります。
何でもお気軽にご相談ください。

加藤 拓（かとう たく）

臨床検査科医長
平成 16 年卒業

平成25年4月1日より循環器内科へ赴任させて頂きました。断らないこと、迅速かつ適切な医療を行うことを心がけていますのでよろしくお願い致します。

樋口 雄亮（ひぐち ゆうすけ）

循環器内科医員
平成 23 年卒業

このたび、循環器内科医として公立南丹病院で働かせていただくこととなりました。この地域の人が安全で健康に過ごせるように励んでいきたいと思いますので気になることがあればおたずねください。

仲田 真由美（なかた まゆみ）

腎臓内科医員
平成 21 年卒業

腎臓内科医として南丹病院で働かせて頂くことになりました。医学に対して日々の努力を怠らず、少しでも皆様にお役に立てるように努力して参ります。よろしくお願い致します。

竹内 雄毅（たけうち ゆうき）

小児外科医員
平成 22 年卒業

本年度より南丹病院で勤務させていただきます。南丹地域の医療に少しでも貢献できるよう精一杯頑張りますので宜しくお願いいたします。

成田 渉（なりた わたる）

整形外科医長
平成 15 年卒業

平成25年4月1日から赴任させて頂きます。5年前にもお世話になった病院であり、非常に懐かしく感じています。至らない所もあると思いますがよろしくお願いいたします。

村上 幸治（むらかみ こうじ）

整形外科医長
平成 16 年卒業

整形外科に赴任しました。関節外科（膝関節）が専門です。丁寧な医療を心掛けています。よろしくお願い致します。

高道 美智子（たかどう みちこ）

脳神経外科医員
平成 20 年卒業

主に京都第二赤十字病院、その他、社会保険神戸中央病院、国立成育医療研究センターなどでこれまで臨床を行っていました。皆さんの役に立てるようにがんばります。よろしくお願いします。

末松 正也（すえまつ まさや）

小児科医員
平成 23 年卒業

2年間の卒後研修に引き続き、今春より南丹病院の小児科で働かせて頂きます。地域の小児医療に少しでも貢献できるよう、精一杯頑張りますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

小林 史郎（こばやし しろう）

眼科副部長
平成 9 年卒業

13年ぶりに南丹病院に戻ってきました。懐かしい気持ちです。病棟も拡大し、以前と変化していて驚きました。今まで学んできた知識をいかして病院に貢献できるように頑張りますのでよろしくお願いします。

山田 桂子（やまだ けいこ）

眼科医員
平成 22 年卒業

はじめまして、昨年度までは京都府立医科大学付属病院眼科に在籍し、本年春より就任してまいりました眼科の山田桂子と申します。一日も早く現場に慣れ、少しでも皆様のお役にたてますよう笑顔を忘れず精一杯頑張りますので、どうかよろしくお願い申し上げます。

松浦 永明（まつうら ながあき）

放射線科医員
平成 18 年卒業

この度、放射線科に赴任することとなりました松浦 永明と申します。これまで画像診断を中心に学び、昨年、放射線科診断専門医を取得いたしました。若輩者ではありますが、少しでも診療のお役に立てるよう鋭意努力いたしますので、ご指導ご鞭撻の程、宜しくお願いいたします。

米原 知見（よねはら ともみ）

麻酔科医員
平成 21 年卒業

今春より麻酔科医として勤務することになりました。ご迷惑をおかけすることも多いと思いますが、最善を尽くす所存であります。

「平成24年度京都DMAT訓練」に参加して

医事課主査　山本（やまもと） 伊佐雄（いさお）

「平成25年1月26日京都市南部地域を震源地としたマグニチュード7の直下型地震が発生。京都DMATは指定の参集拠点へ出動願います。」という携帯メールが届いたのは、早朝8時42分。DMAT（ディーマット）とはDisaster Medical Assistance Teamの略で「災害医療チーム」のことです。

公立南丹病院では現在、医師2名、看護師4名、臨床工学技士2名、事務員1名から構成される2チームが登録されています。大震災や大規模な事故などの災害時に被災地へ迅速にかけつけ適正な救急治療を行うため、何度も訓練を重ねています。各隊員のメールアドレスは公式に厚労省に登録されていますので、訓練当日は文頭のようなメールが届くシステムです。

今回は被災地域内病院への医療支援という設定で訓練メールが届いた後、公立南丹病院DMAT隊員7名は、病院に集結し救急車に必要な器材等を積み込み、京都医療センターに向けて出発しました。車中でもEMIS（イーミス）*（広域災害救急医療情報システム）で情報を共有し、現在地等の入力をしながら移動しました。

京都医療センターに到着した私達は報告と情報取得のため、現地病院の対策本部に出向いたところ、公立南丹病院DMATは統括DMAT業務の指示をうけました。統括DMATとは、他の関係機関との連携や、情報管理、他のDMATへの指示や管理などの業務を行う役割があります。

私はロジスティックス（業務調整員）担当ですが、何も準備されていない状態から必要な物品調達・災害情報や交通情報取得・衛星電話設置・電源確保・無線連絡・他医療機関との連携、EMIS入力など業務は大変多く悪戦苦闘しました。これまで何度かDMAT訓練に参加しましたが、初めての統括DMATのロジステイックス業務を行い、統括DMATのロジスティックスの重要性を痛感しました。

災害現場において情報が錯綜する中、正確な情報取得をしなければ、被災された人やDMAT隊員を危険状態にさらしてしまいます。災害時には与えられた環境下で、公立南丹病院DMATが生命を守るという目的達成のため、さらに安全かつ円滑に活動できるよう頑張りたいと思います。

*EMISとはEmergency Medical Information Systemで厚生労働省により運用される広域災害救急医療情報システム

「第3回近畿地方DMAT訓練」における南丹病院DMATの役割

看護師　居谷（いたに） 和代（かずよ）

平成25年1月27日に行われた第3回近畿地方DMAT訓練では、近畿地方から総勢30を超えるDMATが集結し、第二岡本総合病院を拠点に7ケ所の訓練場所に分かれて、情報伝達訓練、倒壊建物からの救出・救助及び現地救護所設置・運営訓練、被災地域内病院からの医療支援訓練、域内搬送拠点設置・運営訓練を行いました。

南丹DMATは宇治市にある第二岡本総合病院に入り情報の共有・伝達に努め指揮を取りました。その後は重症傷病者の域外搬送に関わり、自衛隊の車両で

宇治駐屯地への搬送に付き添い訓練を終了しました。

平成7年に起きた阪神淡路大震災を機に、「避けられた災害死」を防ぐために厚生労働省の認めた専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームとして日本DMATが組織されました。災害時に出動したDMATは活動拠点本部に参集し指示を受けて活動します。昨今、南海トラフに関して、東海地震、東南海地震、南海地震等マグニチュード8クラスの巨大地震が約100～200年毎に発生していることから次の大地震の発生が懸念され種々の対策が検討されているのも皆様ご存じのことと思います。

我々DMATの訓練もその一環であり、あってはならないことですが地震や災害に備えていかなくてはなりません。「備えあれば憂いなし」とよく言われますが、万全な備えでなくともいざという時の心構えは、何もしていない時とは比べものになりません。災害時に持ち出す物の準備、家族の集合場所を決めておくなど、日頃から準備されておくことをお勧めします。また、我々DMATも災害時の急性期医療に携わる者として今後も弛まぬ訓練、学習を続けてさらに精進していきたいと思っています。

「平成24年度第3回緩和ケア講演会」を終えて

在宅医療センター 看護師長　西村（にしむら） 和子（かずこ）

当院の緩和ケアチームの活動の一環として、一般住民の方にも参加していただける緩和ケア講演会を行っています。今回は、在宅ホスピス（在宅緩和ケア）について山梨県甲府市にある「ふじ内科クリニック」院長 内藤いづみ先生をお迎えして、1月26日（土）「ガレリアかめおか」において開催しました。

「最高の一日、最良の最期」～在宅ホスピスでいのちに向かい合い学んだこと～と題して、一般住民47名を含め医療・福祉関係者160名余りの参加をいただき開催することができました。内藤先生は25年前にイギリスのホスピス医療を学び、がんの人が進行がんであっても、家に居たいという希望を支え、笑顔で過ごしている様子に衝撃を受け、当時の日本の医療との違いを目の当たりにされました。帰国後ホスピス医院を開院し、家で最期を迎えたい患者さまや家で看取りたいという家族を支え、いのちと向き合った在宅医療を行うと同時に、いのちについての講演活動も全国的に行われています。

講演では、写真やDVDを通して、その人が最期まで家でいたいと選択され、過ごされている様子を、ユーモアとともに、涙あり、笑いあり、聴いているもののこころに響く内容でした。

「たとえ末期がんの状態でも、必ずいのちの炎を取り戻したかのように、元気になる瞬間がある。しかし、その期間は短く、その時を逃さず「今これをしよう」、「今こうしたい」と思われていることに対して、支える人がある社会（尊厳ある社会）であってほしい」と話されていました。

在宅医療は一人の人生に向かい合うところであり、決して一人ではできないチーム医療です。私たち緩和ケアチームも病院の中だけでなく地域との連携で「その人」の最期の瞬間まで支えることができるように努力していきたいと思いました。

講演会後のアンケートでは、「在宅で看取る勇気が湧いてきた」、「今日の話のように、家で看取ることができ、ゆっくり流れた時間でお別れができ、残された家族は幸せでした」また、家族を看取った方で「家で最期を迎えさせてあげたかった」、「痛みがないことがとても重要」、「もう一度内藤先生のお話を聞きたい」という意見も多くあり、経験豊富な先生の柔らかく力強い人柄に触れ、自分の生き方や最期の迎え方について考える機会の講演会でした。

「第2回公立南丹病院緩和ケア研修会」を開催しました

緩和医療部長　岩﨑（いわさき） 靖（やすし）

去る2月9日、10日の2日間、第2回公立南丹病院緩和ケア研修会を行いました。この研修会は、すべてのがん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的知識を習得して、治療の初期段階から緩和ケアを提供できるようにすることを目的としたもので、日本緩和医療学会の主催、公立南丹病院の共催で行いました。内容は緩和医療に関する講義だけではなく、グループに分かれて治療について検討し発表するワークショップや、医療者から患者さまに説明を行う方法を学ぶのに、医療者役、患者役、観察者に分かれてロールプレイを行いました。ロールプレイでは全員が3つの役（ロール）をしますが、患者役を演じて患者さんの気持ちがよくわかったという意見もでていましたし、今後の診療に役立てて頂けるのではないかと思います。

今回は、医師16名、看護師4名、薬剤師3名、助産師1名の計24名が参加しました。基本的には医師向けの研修会ですが、医師以外の医療関係者も参加できます。また、来年度以降も開催していく予定ですのでよろしくお願いいたします。

第２回公立南丹病院緩和ケア研修会

第17回看護研究発表会

外来看護師長　平井（ひらい） 久美子（くみこ）

看護師が行う研究の目的は、「看護のレベルアップ」です。看護の現場で起っている様々な事柄をよく調べ、その原因を追及したり、自分たちが行った看護ケアの効率性や効果を明らかにし、看護に繋げていくことが求められます。

当院看護部は、毎年2月の第3日曜日に「看護研究発表会」を行い、計画から約1年間かけてすすめてきた看護研究の看護実践やデータをまとめ、発表します。今年度は、2月17日に第17回目となる発表会を行いました。

当日の演題は、全部で10演題と例年より少なかったのですが、実際に関わった患者様への看護を振り返った症例検討や、看護師全体を対象とした意識・実践調査から得られた内容から今後の課題をみつけようとするもの、救急外来における小児の電話相談に対する看護師の不安軽減を目的としたフローチャート導入の評価、また、これからの出産体験をサポートする手術室での取り組みなど、それぞれにとても素晴らしいものでした。そして、各演題に対しての質疑・応答も活発に行われ、有意義な時間となりました。

私たちは、これらの研究としての取り組みを、日々の看護実践に活かしていきたいと考えています。

ペースメーカと携帯電話
・・・・・22cmのヒミツ

臨床工学技士主任　川崎（かわさき） 潤一（じゅんいち）

携帯電話の電波が心臓ペースメーカを誤作動させるとよく耳にします。近年では「スマートフォン」や「iPad」など、携帯電話回線や「Wi-Fi」を使用する無線通信の多様化により電波環境は複雑になっており、ますますペースメーカへの影響が増えるのでは、と思われたことはないでしょうか。

そもそもペースメーカとは5×5cm程の装置を体内に植え込むことにより、心臓の拍動が途切れたり、遅くなったことを検知し、電気的刺激を心臓に送り心拍数を補う役目を果たしており、生命に直結する精密医用機器です。携帯電話の電波がペースメーカに影響を与えるのは事実です。しかし、具体的にどの程度影響なのか一般的に知られていないため、ここで紹介したいと思います。

ペースメーカに関する携帯電話の電波の影響について、総務省は安全使用のために「ペースメーカと携帯電話の間は22cm以上離す」というガイドラインを出しています。このガイドラインは1996年に作成されており、当時の携帯電話全機種で様々な条件下において検証したところ、ペースメーカに影響を与えた最大距離は15cmだったそうです。その15cmに安全係数である「$\sqrt{2}$」を乗じた21.2cmを基準として「22cm」が制定されました。

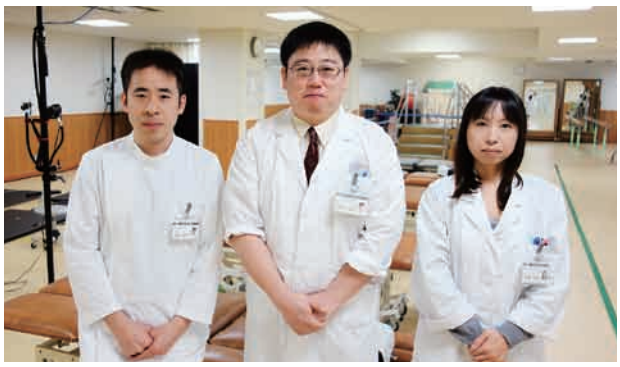
総務省では毎年のように継続してテストを行っており、2002年当時の第3世代携帯電話では1～2cm近づけないと影響がでないことが示されており、さらに新しい携帯電話では「1cm未満」でのみ影響が確認されたという結果が出ています。つまり携帯電話の電波はペースメーカを誤作動させる可能性はあるが、それは①旧型の携帯電話と最も誤作動しやすいペースメーカの機種の組み合わせ、②送信出力、受信感度を最大にするなどの最も影響を受けやすい設定、③15cm以内に近づけた時の3条件が揃った時に影響があるとしています。加えて近年流通している携帯電話では、より影響の少ない電波が利用されており、最も悪い条件下でも1cm程度に密着させない限り影響はないとされています。

とはいえ、生命に直結する問題でありペースメーカの利用者が「見えない電波に対する不安」を感じていることは強く留意すべきであると思います。携帯電話の病院や公共の場所での使用は各々でのルールに従い、特に満員電車などの22cmの距離が確保できない場所においては電源オフにする等の配慮がマナーといえるのではないでしょうか。

また、ペースメーカの利用者が携帯電話を使用する際には①ペースメーカから22cm以上離すこと、②ペースメーカ植込み部位と反対側の耳で通話すること、この2点は大切な要点です。そしてペースメーカ利用者の方に、もう一つ大切なことがあります。それは定期点検です。ペースメーカの定期点検は携帯電話の影響も含めて、私たち臨床工学技士が重要な点検を行います。必ず予約日にペースメーカ手帳をご持参の上、定期点検と担当医の受診をしてください。携帯電話以外にも電磁波の影響に関することで気になる点がございましたら、担当技士か担当医に相談していただくようお願いします。

「地域リハビリテーション支援センター」について

南丹圏域地域リハビリテーション支援センター長
（リハビリテーション科部長）
林田（はやしだ） 達郎（たつろう）



公立南丹病院では平成23年度から南丹圏域地域リハビリテーション支援センターの指定を受け、明治国際医療大学附属病院から業務を引き継ぎ運営しています。京都府では、「総合リハビリテーション推進プラン」により、急性期から回復期、維持・生活期まで、府内各圏域で適切なリハビリテーションが切れ目なく提供されるシステムづくりを進めています。その中で二次医療圏域（南丹

圏域）の基幹病院である当院もリハビリテーション医療の機能充実と地域連携機能を強化し、地域リハビリテーション体制づくりに取り組んでいく必要があります。

南丹圏域は非常に広範囲であるため、京都府南丹保健所や圏域のリハビリテーション関連職種の方々の協力をいただきながら、当事業を運営していく必要があります。地域リハビリテーション支援センターの主な事業には①研修受け入れや施設の共同利用などを通じた地域全体のリハ資源の拡充、②地域包括支援センターなどに対するリハサービスに関する助言・相談対応、③従事者支援のための訪問相談、④リハサービス窓口担当者との定期的な事例検討会の開催、⑤研修会の開催、情報発信などが挙げられています。

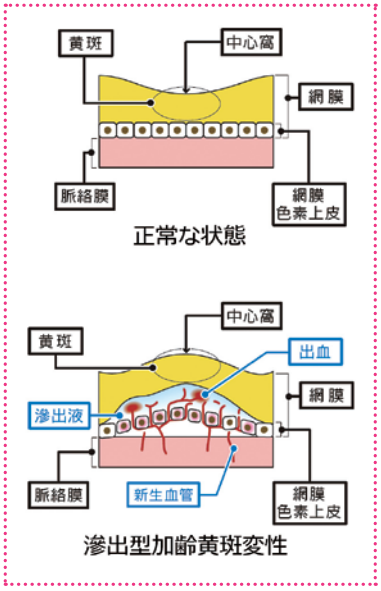
現在、この事業につきましては、リハビリテーション科の理学療法士１名と、地域医療連携係の医療ソーシャルワーカー１名が窓口として対応しております。皆様の関わっている事例でお困りのことなどがありましたらご相談ください。南丹圏域のリハビリテーション機能の充実を図り、少しでも圏域の皆様の一助となりますよう、事業に取り組んでいきますのでよろしくお願いいたします。詳細は南丹圏域地域リハビリテーション支援センターのホームページをご参照ください。
（http://www.nantan-rehashien.org/index.php）

日本で増加する加齢黄斑変性

眼科部長　伴 由利子

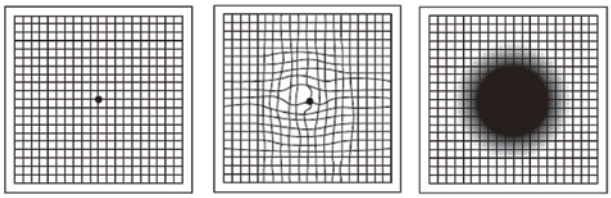
皆さんは「加齢黄斑変性」という病名を聞いたことがありますか？白内障や結膜炎と違い、聞き慣れない病名なのではないでしょうか。実はこの病気はアメリカなどの欧米先進国では中途失明の主要な原因です。また、日本においても、生活習慣の欧米化にともなって患者数が増加しています。

目の構造はカメラと似ています。カメラのフィルムに当たるのが、網膜と呼ばれる神経細胞の膜です。網膜の外側には脈絡膜という血管に富んだ膜があります。網膜の中央に他の部分より色調が黄色く少し窪んだ黄斑という部分があります。黄斑の中心は中心窩とよばれ、視力に最も重要な場所です。



加齢黄斑変性には２種類のタイプがあります。一つは「萎縮型」で網膜の細胞が徐々に萎縮します。比較的、病状の進行は緩やかです。もう一つは「滲出型」で、黄斑部において、脈絡膜から網膜に向かって、正常では存在しない新生血管が生えてきます。この血管はもろくて破れやすいため、出血をおこしたり血液中の成分がもれだしたりして、黄斑部の網膜が腫れてしまいます。そのため、自分の見たい中央部分がゆがんで見えたり、見えなくなったりします。

自己チェックにはアムスラーチャートという10cm四方の格子状の表を30cmの距離から片眼ずつで見て、ゆがみがないか、見えないところはないかを調べます。眼科でもこの検査はおこないます。（アムスラーチャートをご希望の方は眼科外来受付におこし下さい。）



正常　ゆがんでみえる　中心が見えない

アムスラーチャートの見え方

治療としては、レーザー治療や手術がおこなわれてきましたが、近年は抗血管新生療法がおこなわれることが増えてきました。これは、脈絡膜新生血管の成長を活発化させるVEGF（血管内皮増殖因子）という物質の働きを抑える抗VEGF薬を眼内に注射する治療です。目に注射すると聞くと、とても恐い感じがすると思いますが、血管に注射する針よりも細く、刺された感じはありますが痛みはほとんどありませんし、入院の必要もありません。

また、京都大学の山中伸弥教授がノーベル医学・生

理学賞を受賞されて注目の集まっている人工多能性幹細胞（iPS 細胞）から、網膜の一部である色素上皮細胞のシートを作って加齢黄斑変性の方に移植するという臨床研究が現在日本で計画されています。iPS 細胞を人の治療に実際に使用する臨床研究はこれが世界初です。

この病気は高齢者におこり、日本では男性に多く、喫煙や太陽光も関係していると考えられます。かすんで見えたり、ゆがんで見えたりする場合でも他の病気の可能性もあります。ご心配な時にはぜひ眼科を受診して下さい。

シリーズ 部門紹介
【第 1 病棟 4 階】

看護師長 坂根（さかね） 綾子（あやこ）

第 1 病棟 4 階は、産婦人科と小児科の病棟です。産科は、入院管理の必要な妊婦さんや分娩から産後のケアの必要な方を中心に関わらせていただいています。

婦人科は、手術前後･急性期の患者さまを中心に、手術後の化学療法やターミナル期の患者さまも受け入れています。救急室と連携をとりながら、24 時間体制で当科の緊急入院･緊急手術に対応しています。

また、周産期医療情報ネットワークをもとに 24 時間体制で、他院からの母胎搬送・新生児搬送を受け入れています。小児科は、健康障害も発達段階もさまざまな子どもたちとそのご家族に対し、より専門的で質の高い看護が提供できるよう、他職種とも連携を図りながらケアにあたっています。

病床は NICU（新生児集中治療室）10 床を含む 51 床であり､NICU では早産で小さく生まれた赤ちゃんなどを保育器で管理し、大切におあずかりしています。スタッフは、看護師 20 名・助産師 8 名・看護助手 1 名･クラーク 1 名･病棟担当薬剤師 1 名であり、お互いがその専門性を活かしながら協同・連携し患者さまの看護に携わっています。

小児科は、病棟の休床に伴い、昨年 10 月にこの病棟にやってきました。設備の面では不十分な点が多くご不便をおかけしていますが、治療や検査に抵抗して大きな声で泣いてくれる子どもたちの声や、小さなプレイルームで遊ぶ子どもたちの笑顔に病棟全体が元気と癒しを頂いています。当病棟で生まれた子どもたちと｢大きくなったね｣と再会できることもあります。病状を言葉で表現できない子どもたちにはより細かな観察が必要です。子どもたちの不安や苦痛を少しでも軽減しようと、随所にきめ細やかな心配りをしています。

産科においては、妊娠中から分娩・産後と継続した個別のフォローに力を入れています。昨年 9 月から始めた助産師による『マミーズ外来』では、妊娠中から個別指導を実施、産後も育児不安や母乳育児に対するフォローを継続しています。お産に来られた時に顔見知りの助産師がいると心強いかなと思います。ぜひ、健診にいらした時にお声かけください。

当病棟は、小児医療・周産期医療と非常に専門性の高い病棟です。そして、何より命の誕生から終末期看護まで､人の｢生｣と｢死｣に深く関わります。大切な新しい家族を迎えスタートさせる場面、そして大切な家族とお別れする場面、どちらにも深く関わります。子育て経験のあるスタッフも、ないスタッフもみんな一生懸命に向き合います。きっと｢いのちの重み｣を一番心に留めている病棟ではないかと思います。スタッフ間の連携・協同を大切に、互いを高め合いながら、より質の高い心のこもった看護を目指して頑張っています。

おくすりを正しく飲む工夫

薬剤部調剤係長　村上 妙子（むらかみ たえこ）

薬を飲み忘れたり、誤った飲み方をすると命に関わることもありますので、今回は、薬を正しく飲む工夫を紹介します。

『くすりの種類が多くて数や飲む時間を間違えてしまった !!』

そんな方は**薬の『一包化』をおすすめします。**一包化とは、飲む時間が同じ錠剤やカプセルを一袋にまとめたものです。一包化を希望される方は、主治医か調剤薬局に相談してください（ただし、湿気やすい薬は一包化できません）。

一包化

『1 週間に 1 回の薬を飲み忘れてしまう !!』
『朝のお薬飲んだかしら？まだ飲んでなかったかしら？』

そんな方は**『市販のお薬ケースの使用』や『一包化された袋に日付記載』をおすすめします。**最近、いろいろな薬ケースやカレンダー形式の袋が販売されています。100 円均一ショップでも売っていますので、活用されてはいかがでしょうか。わざわざ、ケースを買うのも大変だと思われたら、一包化してもらい、飲む日付を記載しておけば、重複して飲むことも防げますし、『月曜日のみ服用』の薬もその日付けの薬といっしょにホッチキス等でまとめておけば飲み忘れも防げます。

近隣の連携医療機関の先生方

胡麻で開業して

胡麻佐野診療所院長
（船井医師会長）　佐野 求（さの もとむ）

年号が昭和から平成に代わったばかりの平成元年 3 月に公立南丹病院を辞めて、4 月から当地で仕事をするようになった。よく 2 代目は楽だといわれるが、地域の人気者であった親父の跡は結構大変で、さらに平成 4 年に妻を亡くしたものだから尚更大変になって、当時は医師会活動などできる余裕もなかったが、子供達も大きくなった 10 年位前から積極的に参加するようになって現在、船井医師会会長を拝命している。

初めはもう少し勤務医を続けたかったが開業して 20 年以上も経過し、すっかり慣れてしまった。この間、公立南丹病院の前院長の藤田洋一先生、現院長の梶田芳弘先生を始め、諸先生方には大変お世話になり感謝しています。

開業していても結構広い地域の患者さんを少数の医師でカバーしているせいか注意深く診察していると興味のあるケースに出会うことも結構あって勉強になることも多かった。まあ日々の診療こそが勉強であるのだが。それでも最近は認知症がかった患者さんも増え、介護関係の主治医意見書の作

成とか、特養、老健への診療情報提供書の作成等々で時間を費やすことが多くなっている。時代は変わったと実感せざるを得ない。

介護関係の仕事で大変なのは、介護認定審査会委員の仕事である。基本、月に2回開催され、その1週間前に30例程度の資料が送付されてくるが、予習に随分時間を取られる。

船井医師会は会員数の少ない小さな医師会であるのに、地域が広く南丹市と京丹波町という2つの行政を相手にしなくてはならないので大変である。医師会々員のなかの一部の熱心な誰かがやらなければいけないという義務感を持っている者に審査会委員が押しつけられている現状がある。公立南丹病院の先生方にも是非積極的に大勢の方に介護認定審査会に参加していただいて、余裕を持った運営にしてもらいたいと切に願っている。

さて、人間の寿命には生涯寿命の外に健康寿命というものがあって、健康寿命が終われば介護を受けながら生涯寿命を全うするということだが、この健康寿命、男性の場合平均70.4才という。お互い生活習慣に注意してもう少し長く介護を受けない生活を送りたいものだ。

もう40年も前になるが研修医時代の恩師に「医者はねぇ、聴診器とハンマーだけで病気が診断出来なくては駄目だよ」と諭されたその言葉が今でも胸に刻み込まれている。そんな名医にはとてもなれそうもないが残りの人生、健康で少しでも地域の人々の役に立つ仕事ができればと思っている。

当院の変遷について

医療法人社団 飯野小児科・内科医院理事長
（亀岡市医師会長） 飯野（いいの） 茂（しげる）

亀岡市の南つつじケ丘で昭和62年4月から開業し、はや26年が経過しようとしています。当初、新興住宅地であったこの近辺は子供さんが多く近隣の小学校も千人を超える児童がいましたが、今では半分以下となっています。それに引き換え高齢者が増え、立地上山を切り開いて造設した住宅地のため急な坂が多く次第に歩行困難となる方も少なくありません、そのため段差のあった今までの診療所から平成14年にバリアフリーで通院できる新しい診療所に移転しました。

開業当時お元気であった方々が介護認定を受けて通所サービスを希望される方も次第に増えてきましたので、その際にデイ・サービスも併用しました。また高齢社会となり認知症の患者さまも増えてきて、通常のデイ・サービスでは対応しきれない方々のために認知症対応型デイ・サービス（名称：うらら）を立ち上げました。これらを軌道にのせるのにはかなりのエネルギーをつかいましたが今ではスタッフも色々な研修に参加し、ずいぶんなれて安心してまかせられるように育ってきています。

私は小児科ですが今では赤ちゃんから百歳近いお年寄りまで幅広く診療しています。また、インフルエンザ等が流行する時には感染症の患者さまと一緒にならないよう金曜日の午前診は慢性疾患をお持ちの方々の予約診療としています。また、病気があってもずっと自宅で過ごしたい方は訪問介護ステーション等の御協力を得て在宅診療も行っています。

小児の患者さまはもちろん、ご高齢の方も病態が急変することが多く、また悪性腫瘍、肺炎、心不全等で治療を急がなくてはならない場合、公立南丹病院の先生方にはいつもお世話になっております。また地域連携室にも患者さまの転送、入院につきましていつもスムーズに対応していただき大変助かっています。在宅医療は決して一人でできるものではなく多職種の方々の御協力がなくては成り立たない仕事ですので今後ともその中核病院として何卒よろしくお願い申し上げます。

京都市消防ヘリコプター夜間離着陸訓練

総務課長　馬渕（まぶち） 勝英（かつひで）

1月16日・22日・2月5日の日没後、当院のヘリポートにおいて夜間ヘリコプター離着陸訓練が行われました。京都市消防局が保有する消防ヘリコプターが24時間運航されるようになり、夜間（日没から日の出まで）にも飛行できるようになったことによる当院での実地訓練です。

夜間の上空からの偵察などの消防活動の他、夜間に発生した救急搬送、施設間（転院）搬送については、消防本部の救急車等により陸上搬送しか手段がありませんでしたが、今後はヘリコプターによる搬送も可能となります。

京都市内までの搬送時間は片道約10分です。緊急時のヘリ搬送が夜間でも実施できることとなり、患者さまや住民の皆様の安心安全の確保に大きく寄与することとなります。

患者さま相談支援窓口へお気軽にご相談ください

ご相談内容に応じ、主治医、看護師、リハビリ担当者などの院内スタッフや、外部の関係機関（かかりつけ医やケアマネージャなど）とも連携を図り、患者さまやご家族の皆様と共に、より良い解決方法を考え、お手伝いさせていただきます。秘密は厳守致しますのでお気軽にご相談ください。相談は無料です。

【相談支援担当】船越（社会福祉士）、土居（看護師）
【受付先】各病棟スタッフステーション、本館1F受付②患者相談
【受付時間】平日8：30～17：00

編集後記

皆さんは春の訪れをどのように感じておられますか？つくし、辛夷（こぶし）、桜、鶯の鳴き声など。私は、昨年から鼻のむずむずと目のくしゅくしゅを体感しています。春は花粉症の方にとって、つらいシーズンでもあります。飲み薬、点眼薬、点鼻薬など、手軽に薬局で購入できる市販薬が増えていますが、症状がなかなかよくならない、わるくなるときは受診しましょう。

広報委員　K.M.

発行：公立南丹病院広報委員会