

地域のみな様と、私たちをむすぶ広報誌



京都中部総合医療センター

Kyoto Chubu Medical Center



亀岡青年会議所主催の「ナイトグローカーニバル」。令和3年12月4日、JR亀岡駅を降りサンガスタジアムの横を通り新保津大橋を渡った河川敷の水辺公園駐車場にて、熱気球の夜間係留が行われました。小雨と風で一旦中止になった直後に1機のみ係留され、加えてサプライズの花火が打ち上げられました。

CONTENTS

- | | | |
|---------------------------|-------------------------|---------------------|
| ■院長挨拶① | ■おせち料理の糖質 ⑦ | ■令和3年度 |
| ■新年のご挨拶② | ■日頃の感染対策 ⑦ | 緩和ケア研究会を開催して⑨ |
| ■「ヒートショック」をご存じですか?③ | ■京都中部総合医療センター | ■オンライン資格確認の準備を |
| ■寒さと脳卒中④ | 看護専門学校⑧ | 進めています⑩ |
| ■診療科紹介 整形外科 ⑤ | ■日本救急医学会認定 | |
| ■年末年始を健康的に過ごしましょう⑥ | ICLS指導者養成ワークショップ⑨ | |

地域医療支援病院 臨床研修指定病院
救急告示病院 日本医療機能評価機構認定病院
地域がん診療病院 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 へき地医療拠点病院
京都府地域リハビリテーション支援センター
京都府災害拠点病院(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
エイズ拠点病院 京都府難病医療協力病院

京都中部総合医療センター

〒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

<https://www.kyoto-chubumedc.or.jp>





2022.1

Vol.52

新春号

病院の理念

地域の拠点病院として、患者さん中心の良質な医療を行い、地域に愛され信頼される病院を目指す。

病院の基本方針

1. 常に患者さんの立場にたち、権利を尊重して医療を行います。
2. 地域医療支援病院として地域の医療、介護や福祉等との連携を推進します。
3. 救急医療体制を充実し、いつでも安心して受けられる医療を目指します。
4. 集学的医療の提供を推進し、地域で完結できる高度ながん医療を行います。
5. チーム医療を強化し、医療の質や安全性の向上のため、全ての職員が資質の向上に努めます。
6. 公営企業としての役割を果たすため、経営の効率を高め、健全な経営に努めます。

患者さんの権利と責務

私たちは患者さんの権利を尊重し、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. 個人情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

新年の御挨拶

～コロナ禍を乗り越え、

安心できる地域医療を目指して～

院長 たつみ てつや 辰巳 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、お健やかに過ごしのこととお慶び申し上げます。本年もどうか宜しくお願い致します。

2019年12月以降、中国武漢市から広がった新型コロナウイルス感染症は全世界で感染が拡大し、2021年11月末には世界の感染者数2.62億人、死亡者数521万人に達し、日本でも感染者数172万人、死亡者数18,352人となりました。2020年3月に生じた感染拡大の第1波から第5波が収束した今日に至るまで、医療現場の最前線でご尽力いただきました医療従事者すべての皆様に対しまして、心から敬意と感謝の意を表したいと思います。



日本ではコロナワクチンも2回接種された方が総人口の75%を超えて、世界各国と比較しても高い接種率に到達しました。第5波でみられたように高齢者の死亡率が大きく減少したことは、ひとまずは安堵できる状況かと考えます。しかし、このような新興感染症は世界規模での封じ込めが大切であり、感染症が猛威を振るう国がある限り、新たな変異ウイルスが出現するリスクが続きます。今回、南アフリカで確認されたオミクロン株もまさにそれを物語っており、スパイク蛋白に多数の変異が見つかっていて、感染・伝播性の増加や抗原性の変化が危惧され、WHOは「懸念される変異株 (VOC)」に指定しました。さらにワクチン効果、治療薬の有効性や重症化率など不明な点が多く残されており、今後も地域における迅速な検査体制と感染者が急増した際の診療体制を確立することが肝要かと思えます。

一方で、地域医療支援病院として京都中部総合医療センターが目指す高度専門医療、小児周産期医療、救急医療もコロナ診療と両立させながら使命を果たしていきたいと思えます。当院では2021年6月にアメリカのインテュイティブサージカル (Intuitive Surgical) 社が開発したダビンチシステムの最上位機「da Vinci Xi」タイプを導入し、既に泌尿器科領域で24例、消化器外科領域で4例の手術 (2021年11月30日時点) が無事行われました。各診療科において、今後も最新の医療機器を用いて、地域住民の皆様には最高の医療が提供できますよう努力してまいります。また、医師の働き方改革が2024年に迫っている状況で、労働時間管理の適正化や会議の効率化、タスクシフト・シェアとしての医師事務作業補助者、看護師、薬剤師など多くの専門職種の協力を得ながら、病院が決断していかなければならない制度改革が多々待っているかと思えます。

新興感染症が第8次医療計画に組み込まれようとする中、しばらく休んでいた地域医療構想の実現に向けて議論が再開しようとしています。新型コロナウイルス感染症を経験し、重症患者への対応を含めた病床設備や人的資源が不足した教訓を活かし、これまで日本の医療が行ってきた感染症への対応概念を一新した取り組みが求められていると感じています。外来医療機能も明確化・連携が求められており「地域の実情に応じた医療提供体制の確保」を目指して、診療所、病院の皆様と前向きな議論が展開されることを願っています。コロナ禍においても地域の皆様は安心して本来の診療を受けていただけるよう、職員が一丸となって最善を尽くしてまいります。今後とも皆様の御協力と御支援を賜りますようどうか宜しくお願い致します。

令和4年の干支は「壬寅 (みずのえ・とら)」です。「壬」は生命の誕生を宿す意味があり「寅」は草花が伸びようとする状態を表すことから、生命が誕生し伸びていくような年になりやすいとのこと。コロナ禍の日本が抱える社会保障問題に常に最善の選択を決断し、豊かな新時代を導いていくような年であって欲しいと願います。

コロナ禍を乗り越えて、皆様に安心な地域医療を提供できるようさらに努力を続けてまいります。皆様にとって本年が幸多き1年でありますように、心からお祈り致しております。

新年のご挨拶

総長 伏木 信次



2022年（令和4年）の新春をお慶び申し上げます。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が世界に知られるようになったのは2019年末、それから早いもので、まる2年を迎えます。WHO（世界保健機構）がパンデミック宣言を発出した2021年3月11日以降、日本でも今日までに大きな流行が5回起こり、社会生活はもちろん経済活動にも甚大な影響が及びました。

本稿を執筆している2021年11月現在、幸いにも日本のCOVID-19感染状況はいわば風の状況にありますので、医療現場も一息ついているところです。今後第6波が来るおそれも論じられていますが、第6波到来の有無にかかわらずこれからの私たちは、ウィズコロナの時代を生きることになるのではと考えています。幸い、ワクチンに加えて、抗体カクテル薬や経口治療薬の開発が、これまでは考えられなかったスピードで進み、しかもそれらが国での迅速な審査を経て医薬品として承認されるという状況にあり、現代科学・医学の進歩には目を瞠るものがあります。

ところで世阿弥の残した金言の一つに「初心忘るべからず」があります。その言葉は普通「若いときの最初の志に立ち返って」とか「取組みはじめたときの覚悟・決意を思い起こして」というような意味合いを込めて語られます。しかし出典元の『花鏡』奥段にある、是非の初心、時々の初心、老後の初心という3箇条の記述や『風姿花伝』を仔細に読みますと、人生中にはいくつもの初心があること、そして「初心」とはこれまでに体験したことのない事態や試練に直面したときの戦略・心構えだと解釈できるように思われます。したがって「初心忘るべからず」とは、試練の時にこそ自ら創意工夫してそれを乗り越えていこう、との決意表明になるのではないのでしょうか。

顧みますとCOVID-19パンデミックの初期には、新型コロナウイルスの特性もわからず、その感染に対してどのように対処すべきか全く手さぐり状態にありましたが、医学研究の進展に伴い、現在では予防や治療の方策を科学的にある程度見通せるようになりました。この間、研究者や医療関係者、政府や自治体、そして国民が力を合わせることによって、未曾有の規模の犠牲者を伴いながらも、COVID-19という人類にとって初めての経験・試練を何とかここまで乗り越えてくることができました。乗り越えるべき山はまた到来するかもしれませんが、初心を忘れることなく、皆の叡智を結集して対処していきましょう。皆様にとりまして2022年が佳き年となりますよう祈念申し上げます。

新年のご挨拶

看護部長 川勝 智子



新年あけましておめでとうございます。

2021年は、新型コロナウイルス感染症の流行により、日常生活のみならず医療界においても生活が一変する一年でした。

私たち看護部は、各部署より「コロナ支援チーム」としてメンバーを招集し感染症患者さんの看護を行いました。非日常体制へのストレス、感染対策をとっての看護やケアに対する不安と恐怖、患者さんに寄り添うことができないジレンマもありました。しかし、看護師としてコロナに打ち勝つ強い精神力を発揮し、乗り越えることができました。

また昨年、この困難な時代にもかかわらず、日本はオリンピック・パラリンピックという大きなイベントを成功させました。開催までに5年かかったことを含め、コロナ禍でもありましたが、アスリート達は目標に向かってやり遂げる力がより強かったように思います。たくさんの元気とパワーをいただきました。

「丑年」は忍耐強さが特徴で、将来の成功のために努力する年でした。今年「寅年」、昨年以上に全力で何事にも寅イ（トライ）していきたいと思えます。本年もよろしく願いいたします。

「ヒートショック」をご存じですか？

循環器内科部長 野村 哲矢 のむら てつや

日増しに寒さ厳しくなるこの季節、皆さん毎日の温かいお風呂を楽しみにされていることでしょう。湯船につかる習慣のある日本では、入浴は日々の疲れをとり、体を癒してくれる憩いの場です。その一方で、本邦の浴槽における溺水による死者数は高い水準で推移しており、令和元年では死者数4,900人で、平成20年の3,384人と比較すると約10年間で約1.5倍に増加しています（図1）。なお、入浴中の急死の中には、心疾患や脳血管障害等、溺水以外の病死などが死因であると判断される場合もあることから、実際に発生している入浴中の事故はさらに多いと推定されます（図2）。

そしてこれらの原因の多くはヒートショックである可能性が考えられています。ヒートショックとは、暖かい室内から寒い廊下やトイレに移動したり、寒い脱衣場で服を脱いだ後、温かい湯船につかるといった急激な温度変化によって血圧が大きく変動し、心疾患や脳血管障害を引き起こすことです。また血圧の変動は意識消失を引き起こすことで、溺水につながる考えられます。

ヒートショックのリスクは、高齢者や生活習慣病を長年患っている方に多い傾向があります。高齢者や糖尿病の方は自律神経の機能低下で血圧が不安定なことが多く、また高血圧や脂質異常症などの生活習慣病を持っておられる方も、動脈硬化が進んでいて血圧が変動しやすいからです。

図1、2ともに消費者庁公表資料 News Release（令和2年11月19日）“冬季に多発する高齢者の入浴中の事故に御注意ください！— 一自宅の浴槽内での不慮の溺水事故が増えています—”より転載

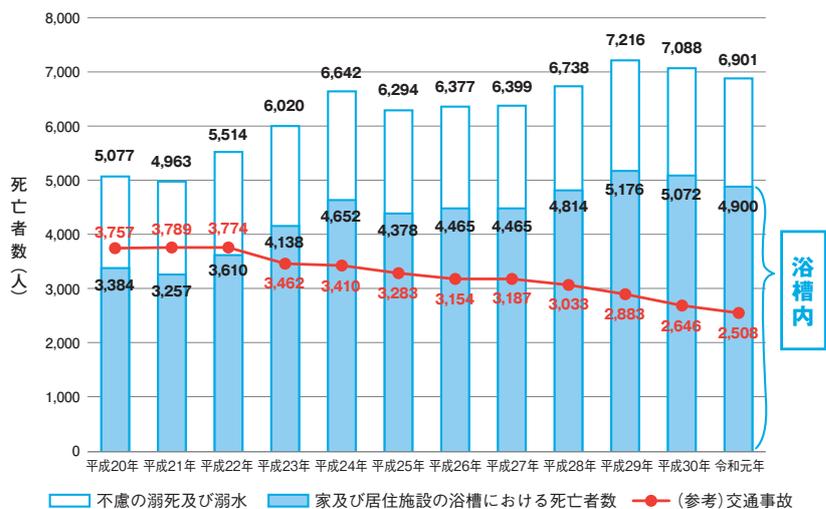


図1. 高齢者の「不慮の溺死及び溺水」による死者数の年次推移



図2. 入浴中の急死と浴槽内での溺死

冬場の浴室で発生する頻度が高いヒートショックを予防するために、注意すべき入浴のポイントをご紹介します。

1. 脱衣場や洗い場を暖かくし、湯温41℃以下のぬるめで入浴時間10分までを目安

脱衣場では適宜暖房器具を用いましょう。お湯をためる際にシャワーを使って高い位置から浴槽に注いだり、浴槽のふたを開けておくことで洗い場の温度を上げることができます。また一番風呂を避けることで、浴室が暖まった状態で入浴できます。

2. 入浴前は飲酒をひかえ水分補給

飲酒後は血圧が下がる傾向にあるため、入浴によって血管拡張がさらに進めば血圧の低下が増強されてしまうので危険です。入浴により脱水傾向になりますので、入浴前後で十分な水分補給を心掛けましょう。

3. 食後1時間経過以降に入浴

食後は消化器官に血液が集まって血圧は低めの状態になりますので、飲酒後と同様に血圧の変動を引き起こします。食後に時間を空けて入浴することは、消化を促すという観点からも効果的です。

4. 入浴前に血圧を測定

ご自身の普段の適正血圧を常に管理しましょう。入浴前の血圧が、いつもより高過ぎる場合も低過ぎる場合も、入浴でさらなる血圧変動を引き起こす可能性があるため、入浴はひかえる方が無難です。

5. 入浴時は、家族に声をかける

特に高齢者が入浴される場合には、家族が頻繁に様子を見てあげてください。溺水などの場合は一刻を争う状況ですので、早期発見が重要です。

寒さと脳卒中

脳神経外科部長 しらと みつる 白土 充

冬には脳卒中が多くなる印象がありますが、季節や時間によって脳卒中の発症は変わってくるのでしょうか？脳卒中には虚血性脳卒中（脳梗塞）と出血性脳卒中（脳出血、くも膜下出血）とに大きく分かれます。それぞれについてみていきましょう。

まずは虚血性脳卒中の脳梗塞ですが、これは脳の血管が詰まることにより脳が壊死を起こす病気です。動脈硬化などによってデコボコと狭くなった血管が原因で起こるラクナ梗塞やアテローム血栓性脳梗塞は血液の流れが悪くなることが脳梗塞の原因となっており、そのため脱水状態にあると起こりやすいといえます。暑い季節に起きやすいと考えられますが、最近のデータではあまり季節による変化はないようです。

他に心原性脳梗塞といって不整脈や、心臓の動きが悪いことにより血の塊ができ、それが脳へ飛んで血管が詰まり脳梗塞を起こすものがあります。これは心臓の調子が悪くなると生じやすくなりますので、冬場に起きやすいようです。

出血性脳卒中の脳出血やくも膜下出血では、高血圧が発症に関与することが多く、急激な血圧上昇により血管に負担がかかり、動脈硬化等で脆弱になった血管や動脈瘤と言われる血管が瘤になった場所が破綻して出血をきたします。ですので冬場に多い傾向が見られます。

次に脳卒中と時間との関係ですが、午前中、特に朝は多い傾向があるようです。安静になっていた状態から急に活動を開始する朝は血圧が急上昇することが多く（モーニングサージといわれる）また、睡眠中の発汗などによる脱水状態も手伝って血管や血液の流れに多大な影響が加わるためと考えられます。脳梗塞、脳出血ともに注意が必要です。

最近では、前日との気温差、一日のうちでの気温差が8～10℃あると脳卒中が起きやすいといわれています。寒暖差が激しいとその温度に適應するため体に負担がかかり、急激な血圧変化や発汗による脱水などが起こると考えられます。

脳卒中予防には動脈硬化、成人病の予防はもちろんですが、季節の変わり目には、寝るまでにコップ1杯のお水を飲んだり、特に冬場では部屋と廊下、浴室と脱衣所の温度差に気を付け、急に布団から寒いところへ出たりしないように、“急”の言葉の付くことは控えることが肝心かと思えます。



整形外科

Orthopedics

整形外科・リウマチ科部長 ふじ ώρα やす ひろ 藤原 靖大

整形外科とは運動器を専門に扱う診療科で、脊椎・四肢の骨、関節、神経、筋肉、靭帯、腱など扱う臓器が多部位にわたります。現在当科では常勤医師7人（京都中部総合医療センター看護専門学校長の小倉 卓先生も含む）で診療していますが、大きく脊椎班と関節班に分かれており、骨折などの外傷は全員で協力して取り組んでいます。

整形外科の手術件数は、令和2年（令和2年1月1日～12月31日）の1年間で484症例でした。昨今のCOVID-19の影響で例年よりも手術数が少なくなっていました。しかし手術の内訳は例年と変わらず、骨折に関する手術が最も多く154症例（抜釘術を除く）で、次いで多かったのが脊椎に関する手術で109症例でした。脊髄脊椎病疾患センターを設置し、南丹医療圏だけでなく福井県の大飯高浜などの嶺南、兵庫県篠山市などを含めた地域からの患者さんがこられ、脊椎手術の数が多いのが当院の特徴です。脊髄脊椎病疾患センターでは、小倉 卓看護学校校長、林田達郎部長（リハビリテーション科兼任）が担当となり脊椎専門医として専念していただいています。令和3年4月からは竹浦信明先生が赴任され、脊椎を担当して林田部長の手助けをしていただいております。小倉先生は本来なら看護学校長に専念していただきたいところですが、看護学校の授業の合間を縫って引き続き整形外科脊椎診療に頑張ってくださいとお願いしております。

関節を担当しているのは私、藤原靖大と琴浦義浩部長です。藤原は主に人工関節を担当し、令和2年は人工股関節置換術、人工膝関節置換術を合わせて27症例でした。こちらもCOVID-19の影響で例年より大幅に症例が減少してしまいました。琴浦義浩部長は小児整形とスポーツ整形を専門としており、少年野球の投球障害にも造詣が深く、ポータブル超音波装置をもって各地の野球肩肘検診も積極的に行っています。また検診だけではなく肩関節、肘関節の関節鏡手術や、肩腱板断裂手術など上肢の手術を幅広く行い、最近ではリバーズ型人工肩関節手術も導入しています。

関節リウマチは藤原がリウマチ専門外来を担当し、呼吸器内科や肝臓内科のお世話になりながら生物学的製剤を導入して積極的な治療を行っています。

令和3年4月に竹浦先生と同時に大友彩加先生が、また同年10月からは梅田浩市先生が赴任してこられ、整形外科の初期治療や救急患者さんの対応をして頑張っています。

整形外科の活動フィールドは第二病棟3階西病棟および回復期リハビリテーション病棟です。整形外科の術後にはリハビリテーションは欠かせないものであり、リハビリテーション部門とは切っても

切れない縁となっています。そのため小倉先生、林田部長はリハビリテーション科も兼任されており（リハビリテーション医学会の指導医資格も持っておられます）、リハビリテーション科および回復期リハビリテーション病棟の運営も担っていて、藤原も含めてリハビリテーション科の外来も担当しています。

このように整形外科とリハビリテーション科は緊密な関係になっていますので、病院の新棟整備にあたりましてはよりいっそう機能的に運営ができるよう相互に設計を熟慮し、京都中部総合医療センターにますます寄与できるように頑張りたいと思っています。



年末年始を健康的に過ごしましょう

リハビリテーション科 理学療法士 またむら ともや 北村 智哉

年末年始は家族や親戚とリラックスして過ごす時間が増え、普段の生活スタイルや食生活を維持することが難しくなります。そのため、食事の偏りや運動不足による「正月太り」になりがちです。今回は「正月太り」の予防として自宅内のできるステップ運動を紹介します。

ステップ運動には10～15cm程度の安定した踏み台（階段）が必要となります。また、実際に行われる際は転倒に充分ご注意ください。

ステップ運動の手順



1 踏み台前に立つ



2 右脚裏全体を踏み台（階段）に乗せる



4 右脚を下ろす



3 左脚裏全体を踏み台（階段）に乗せる

回数には個人差があります。無理のない範囲で行いましょう。
ご自身の体調に合わせて連続1～10分（1分間に20回程度）行いましょう。

ポイント

1. 視線はできるだけ前にして、背筋を伸ばして行いましょう。
2. 出来るだけ一定のリズムで行いましょう。
3. 脚の動きに合わせて、腕を動かしましょう。

今回は自宅内のできるステップ運動を紹介しました。ステップ運動は歩くのとは比べ、約1.5倍のカロリー消費が期待できます。その日の体調に合わせて、無理のない範囲で身体を動かしましょう。

また当院ホームページでは、糖尿病委員会で作成したステップ運動の動画を掲載しています。是非、ご覧ください。



おせち料理の糖質

栄養科 管理栄養士長 なかざわ まこと 中澤 誠

肥満予防や糖尿病の血糖管理が必要な患者さんには、お雑煮も含め、おせち料理は不向きな献立の代表選手です。そこで今回、おせち料理に含まれる糖質をお砂糖の量に置きかえてみました。



『白味噌のお雑煮（おもち2個入り）』の場合、糖質は40g、スティックシュガー13本＝炭酸飲料500mlと同じ糖分となります。



『黒豆』の場合、小鉢の量で糖質6g＝スティックシュガー2本と同じ糖分となります。



『栗きんとん』の場合、小鉢の量で糖質15g＝スティックシュガー5本と同じ糖分となります。

(スティックシュガーは1本3gとして換算)

糖質が多くなってしまう原因はそもそも食材に糖質が多いことはもちろんですが、みりんやハチミツなどの調味料も糖質が多くなる原因です。そこで活躍するのが人工甘味料、甘さが同じで糖質が少なくカロリーも抑えられる強い味方です。人工甘味料を上手に使ってみてはいかがでしょうか。

また、お鍋や焼き肉、しゃぶしゃぶなどをご家族で食べる機会も多くなってきます。ここでも何をつけて食べるかで塩分やカロリーが大きく違います。焼肉のたれは、大さじ1杯で塩分2gですがポン酢で食べると同じ大さじ1杯でも塩分1gと半分になります。また、焼き肉のたれは大さじ1杯で約30kcal（スティックシュガー2.5本分）もあります。しゃぶしゃぶの場合でもごまだれをポン酢に変えるだけでカロリーは3分の1となります。健康に過ごせるよう食事には工夫をしましょう。

日頃の感染対策

院内感染対策室 感染管理認定看護師 うえだ たかこ 上田 多加子

新型コロナウイルス感染症の発見より2年が経過し、アフターコロナ社会に向かって動き出しました。世界中の人々がコロナ前には想像もつかなかった行動制限など、よくこんな毎日に耐えてこれたものだと皆さんも振り返っておられるのではないのでしょうか。今回コロナから学んだことは、医療現場でも日常生活であっても感染を防止するにはマスク、手洗い、換気と清掃を徹底するということでした。

コロナ以外にも私たちの身の回りには、細菌やウイルスによって引き起こされるさまざまな感染症があります。これらの細菌やウイルスから、健康を守るためにもっとも有効な手段はワクチンです。本当にかかってしまう前にワクチンを接種して抵抗力（免疫）を作っておこうというわけです。現在ワクチンで防げる病気は22疾患あり、新型コロナウイルス感染症もワクチンが開発されました。重症化の予防や感染拡大の防止効果に高い効果が出ています。

2021年11月時点で世界の感染状況を確認すると、マスクの着用をやめてしまった国等で再度感染の拡大が報道されています。コロナに翻弄されるのはもう御免です。

アフターコロナ社会ではコロナから学んだことを実行し、これからは私たちがコロナをコントロールし、ネクストコロナに備えなければならないと考えます。健康な生活を送るために、そして大切なひとを守るために思いやりを持って感染対策に取り組みましょう。



「グラウンドゴルフに参加して」

わたなべ
1年生 渡邊 サラ

地域の方とのグラウンドゴルフは、1年生にとって初めての地域交流であり緊張していましたが、チームの方々と会話する中で、ご高齢の方が抱える不安や生活の中で大事にされていることや地域の集まりを楽しみにされていることなどをお聞きしとても楽しい時間となりました。グラウンドゴルフなどの地域活動は体力の維持と、リフレッシュにもつながっており必要な地域活動だと学びました。また出会った方々に健康でいてもらいたいという気持ちになりました。この気持ちを忘れずに学習に取り組んでいきたいです。



「地域交流・キャリア教育からの学び」

いしやま たくま
2年生 石山 卓馬

八木西小学校、八木中学校や地域の方々に、私たちが勉強している看護や援助をする中で大切にしていることを伝えるために、車椅子や血圧測定などの体験学習を準備しました。

当日は参加された皆さんには笑顔で楽しみながら体験していただきました。特に小学校、中学校からの参加者の皆さんからいただいたメッセージには車椅子を実際に操作してみて難しかったことや、看護の仕事に興味を持つことができたなど、私達が伝えたかったことが書かれており、職業体験教育をして良かったと思いました。地域交流では手浴を体験してもらい「気持ちよかった」「少し力が強い」などと率直な感想をいただき、有難く貴重な学びとなりました。



私たちはあと1年と少しで看護師になります。新型コロナウイルス感染症拡大のため臨地実習を行う機会が少なかった私たちにとって、地域交流と職業体験教育は貴重な体験となりました。

参加いただいた皆さんには感謝の気持ちでいっぱいです。本当にありがとうございました。

「臨地実習での学び」

なかい まや
3年生 中井 麻椰

小児看護学実習は子どもの回復力と成長に驚かされるとても有意義な実習となりました。安全対策や子どもの恐怖心を軽減させる声かけと気分転換の方法、発達段階に合わせた説明内容の違いやご家族の方々との関わりから不安や悩みを軽減するために自分たちに何ができるかも考えることができました。



いけだ かなこ
3年生 池田 佳菜子

臨地実習は不安や緊張がありましたが、患者さんやご家族との関わりはすごく楽しく、毎日多くの気づきや学びを得ることができました。ほんの4日間の関わりでしたが退院のお見送りまででき、看護師に必要な多くの学びと貴重な体験ができました。

日本救急医学会認定 ※ICLS指導者養成ワークショップ

総合内科医長・腎臓内科医長 こもり まい 小森 麻衣

成人教育における理想の指導者とは

成人教育では、学ぶ人たちの年齢、背景、そして学ぶ理由も様々です。理想の指導者とは、多様性のある集団の中で、正解を押し通すのではなく、その正しさを自然に受け入れてもらうように工夫できる人だと思います。

ワークショップでは、ICLS講習で使用することを想定した心肺蘇生のシナリオを準備し、参加者が交代で受講生役と指導者役となりロールプレイを行いました。受講生役は意図的に誤った行動をとるので、指導者役は彼らを正しく導くために試行錯誤します。指導者役の時です。受講生役が、本来は心肺蘇生を継続すべき所で心肺蘇生を終了し、次の処置へ移ってしまいました。ここで恐い顔で「心肺蘇生を終了してはいけません」と言うと、ロールプレイは中断され、一気に場の雰囲気は悪くなるでしょう。どうすべきか戸惑っていると、講師の山畑先生から、受講生が間違った判断をした場合は、中断せずにシナリオを流動的に変更し、後でフィードバックする方法もある、と教えていただきました。誰も傷つかず、楽しく学べそうです。その他、表情、身振り、視線といった非言語的コミュニケーションの大切さなども体験しました。これらは全て、受講生が正しさを自然に受け入れられるような工夫ではないでしょうか。



現在、研修医教育などの教育活動にも携わっています。その中で、自分の思う正しさが伝わらず歯がゆい思いをしたこともありました。振り返ってみると、それを受け入れてもらうための工夫が足りなかったと思います。戦略といっても良いかもしれません。私にとっては試練ですが、常に学ぶ姿勢を忘れず、時に教える者として、病院、地域に貢献するために乗り越えていきたいと思っています。もちろん自分の思う正しさが、そうではないと気づいたときは改めることも必要です。

このような貴重な機会をいただきましたことに深く感謝いたします。

※ICLS：Immediate Cardiac Life Support

令和3年度 緩和ケア研究会を開催して

緩和ケアチーム がん相談支援センター 緩和ケア認定看護師 うすい ひろこ 碓井 寛子



加藤佑佳先生

当院では、地域がん診療病院として京都府南丹保健所と共催し、緩和ケアに関する勉強会や講演会を開催してきました。昨年度は、新型コロナウイルスの感染拡大により、研究会は中止となりましたが、今年度は2021年11月6日（土）にオンラインで開催をすることができました。

研究会では、京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学かとうの加藤佑佳先生に「高齢者の意思決定能力の評価と支援」と題してご講演をいただきました。約50名の参加で、講演後は盛んな質疑応答ができました。

講演では、医療同意能力に影響を及ぼす要因や同意能力を「ある」「なし」で決めるのではなく、本人の理解力を高める工夫をしながら同意能力を評価していくことが大切であること、意思決定支援において気を付けるポイントなど、実践に結び付く内容でした。また、患者さんやご家族にわかりやすく情報を提供し、本人の意思が尊重されるよう支援をしていくことが大切であると再認識する研究会でした。

オンライン資格確認の準備を進めています

なか い よしのぶ
医事課 主幹 中井 善能

■ オンライン資格確認とは

普段、皆さんが受診される際には、窓口で健康保険証を提示いただき、加入されている医療保険の確認を行わせていただいております（資格確認）。これを、マイナンバーカードを用いて、インターネット上で資格確認を行うことができる仕組みが「オンライン資格確認」と呼ばれており、厚生労働省によるデータヘルス改革の一環として進められている事業になります。

■ オンライン資格確認による患者さんのメリット

毎月提出されていた保険証を提示する必要がなくなり「保険証確認の待ち時間短縮」が期待されています。また、限度額適用認定証等は、患者さんが保険者に申請しなければ発行してもらえませんでした。オンライン資格確認を用いれば、患者さんは病院窓口で限度額情報を取得できるようになります。

■ 厚生労働省の今後の展開

厚生労働省では、オンライン資格確認を導入している病院等においては、患者さんの意思を確認した上で「投薬情報や特定健診情報の閲覧」が可能となります。これにより、かかりつけ医以外の病院や診療所への受診（避難先や旅行先など）であっても、医師は患者さんの情報を閲覧して、よりよい医療を提供することができると期待されています。

■ 当院の開始予定

当院では、マイナンバーカードを用いた「健康保険証の資格確認」を行えるように準備を進めています。「投薬情報や特定健診情報の閲覧」については、当面見送りとさせていただきます。ご利用開始時期が決定すれば、ホームページ等で改めてお知らせさせていただきます。



かかりつけ医を持ちましょう

かかりつけ医とは…

普段の健康状態を把握してしてくれる
もっとも身近な「主治医」のことです。
具合が悪くなったり、困ったときにはいっしょ
に受診できる「かかりつけ医」を持ちましょう。



かかりつけ医についてのご相談は

総合受付①窓口

- 地域医療連携室 / 電話0771-42-5061(直通)
- 受付時間 / 平日8:30~17:15

看護師・助産師募集 (正職員・臨時職員)

◆看護師寮利用できます。(正職員)

月額4,000円(税込)

*水道費込み

*冷暖房・キッチン・バス・トイレ完備

〒629-0197

京都府南丹市八木町八木上野25番地

京都中部総合医療センター 総務課人事係

TEL 0771-42-2510(代) まで



詳しくはホームページをご覧ください。

<https://www.kyoto-chubumedc.or.jp/nurse/>



編集後記

新年あけましておめでとうございます。今年の干支は「寅」です。寅は十二支の中で最も強いイメージを持ち「決断力」と「才知」の象徴とされています。コロナ禍での苦心を跳ね返すような期待の高い新型コロナウイルス治療薬の飲み薬が始めてきており、明るい一年となるよう願っております。本年も当院職員一同力を合わせて、地域の皆さんに継続的な医療を提供できるよう前進してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。
広報委員会 K.M.

病院スタッフはマスクとゴーグルを着用して業務を行っておりますが、撮影のために一時的に外している場合があります。ご了承下さい。

