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



$\bigcap$	N	N	רו	ויו	Ľ.	N	7	7.5	7
		ль	١ .		г.				۹

■院長挨拶
■診療科紹介
内分泌・糖尿病・代謝内科②
■総合診療科赴任医師の紹介②

■令和4年度 京都府立医科大学	
地域医療実習について ③	
■甲位に対するロギット 本投下手術 @	

■胃癌に対するロボット支援下手術 ……④ ■私達といっしょに働きませんか …………⑤

■看護部オンライン説明会 (看護師募集) のご案内 ………⑥

■新しい救急車が導入されました………⑥

■認知症ケア・せん安	
サポートチームの紹介	······································
	_

■京都中部総合医療センター 看護専門学校 ......8

■選定療養費に関するお知らせ ………

■地域のイベントに

地域医療支援病院 臨床研修病院

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





京都中部総合医療センター広報誌

2022.10 Vol.55 秋号

#### 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
- 2. 地域の医療、介護や福祉等と の連携を推進し、最終拠点病 院であるとの認識に立って地域 支援に努めます。
- 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
- 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。

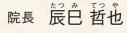
- 1. 説明を受ける権利
- 2. 治療を選択する権利
- 3.情報を知る権利
- 4. 個人匿報の保護を受ける権利
- 5. 自分の健康情報を正確に提供 する責務
- 6. 説明を理解するまで問う責務
- 7. 病院での規則に従う責務



## 院長挨拶

#### コロナ禍での秋に思う

今年も猛暑が続く夏でしたが、朝、夕に涼 しくて爽やかな風が吹き、虫の音とともに秋 の気配が感じられる季節となりました。近隣 の水田では今年も稲穂が美しく実り、稲刈り も無事終わりました。コロナ禍が2年半以上も 続き、慌ただしい日々の中で季節の移ろいも 忘れがちとなっております。また、ロシアに よるウクライナへの軍事侵攻は現在も続いて おり、両国ともに戦争での犠牲者が増え続け ています。国際社会からのロシアに対する厳 しい経済制裁により、エネルギーを含めた様々





な資源不足による物価高と円安が止まらない状況が続き、国民生活にも深刻 な影響が出始めています。

新型コロナウイルス感染症オミクロン株による第7波もやや収束に転じま したが、この冬は第8波の到来とインフルエンザによるダブル感染が危惧さ れています。オミクロン株で経験した介護・福祉施設、学校、医療機関など での集団感染と医療従事者が休業せざるを得ないことで診療機能が低下し、 医療の逼迫が再び生じることが懸念されます。発熱外来の運営体制を整備し、 救急搬送困難事案をいかに減らすかが喫緊の大きな課題かと思われます。日 本は人口当たりの病床数はOECD\*\*加盟諸国の中で最も多いといわれていま すが、一方で人口当たりの医師数はOECDの中でもかなり低いことが知られ ています。そこに医師偏在が加味されると、医師は分散し一床当たりの医師 数は圧倒的に少ない地域が生まれてしまいます。病院間・病院診療所間の ネットワーク化を機能させ、情報システム整備を格段に推し進め、人的資源 を有効に活かしてサージキャパシティ\*2をどう構築するかを、今後の地域医 療構想・第8次医療計画でしっかりと議論していくべきかと考えております。

9月17日には京都中部総合医療センター学術集会を開催しました。当院職 員による一般演題での発表6題の後、特別講演に公益社団法人日本看護協会 副会長の秋山智弥先生に「タスク・シフト/シェアに向け、多職種との連携 について」と題してご講演をいただきました。約168名のオンライン参加を いただき、活発な質疑応答ができましたことを、この場をお借りして皆様に 心から御礼申し上げます。また、9月25日には第48回京都医学会シンポジウ ムが京都府医師会館で開催されました。私は「コロナ禍で経験した病院での 医療提供体制 | と題してシンポジウムでの講演もさせていただき、医師会の 先生方と病院関係者との良い議論ができましたこと併せて感謝申し上げます。

京都中部総合医療センターは令和8年の新棟開院にむけての準備を進めて います。既に新棟整備基本構想、新棟整備基本計画書ができあがり、現在は 基本設計・実施設計の段階となりました。資源高騰・資源不足など難題は山 積していますが、是非とも「30年先にも光り輝く地域の拠点病院」を目指し てこの事業を成功に導きたいと考えております。また、コロナ禍の影響もあ り、看護職員の不足が深刻であります。地域医療を存続するためにもお心当 たりのある看護師・助産師のご紹介を賜りますよう、どうか宜しくお願い申 し上げます。

秋はおいしい食材が豊富な季節です。お魚、果物、キノコなど肥満に気を つけながらいただく楽しみもあります。コロナとの戦いはまだしばらく続き ますが、皆さまの秋が爽やかで実り多きものでありますように心よりお祈り しております。

※1 OECD: 経済協力開発機構 ※2 サージキャパシティ: 緊急時対応可能能力

## 内分泌・糖尿病・代謝内科

Endocrinology, Diabetology & Metabolism

内分泌・糖尿病・代謝内科医長 馬場 遼

これまで当院には糖尿病専門医を有する常勤医師が不在でしたが、2022年4月より糖尿病専門医を有する常勤医師として赴任し、内分泌・糖尿病・代謝内科を標榜しております。京都府立医科大学からの非常勤医師1名にも助けていただき週3日の専門外来を行ってます。南丹医療圏ではまだまだ少ない糖尿病専門医を有する診療科であり、南丹医療圏における糖尿病診療の中核になれるように日々診療に勤しんでおります。

外来受診されている患者さんの大半は糖尿病で受診されておられます。2型糖尿病の方が最も多いですが、1型糖尿病や妊娠糖尿病の患者さんも数多く受診されておられます。その他に甲状腺疾患・副腎疾患・下垂体疾患などの内分泌領域、骨粗鬆症・脂質異常症などの代謝領域も京都府立医科大学内分泌代謝内科学教室と緊密な連携を取って診療しております。

入院診療におきましても、当科への糖尿病教育入院を積極的に受け入れるようにしております。また他の診療科に入院中の患者さんの入院中の血糖管理の依頼も増加してきております。教育入院では若年から高齢者までの幅広い年齢層を対象に受け入れており、高齢者のインスリン導入にも多くの実績があります。現在、糖尿病教育入院のクリニカルパスを改良中であり、南丹医療圏にとって最適なクリニカルパスになるように検討しております。

#### これからの展望

これまで南丹医療圏には糖尿病専門医が少なかっ たこともあるのですが、これからは当院だけでなく 地域として糖尿病診療のレベルアップにつながれば と思っております。周辺の病院やクリニックと患者 さんの紹介・逆紹介を積極的に行い連携をどんどん 進めていく予定です。また昨今急速に進歩している 持続血糖モニタリングであるリブレ®も当院では導 入しており、今後はリブレ®を用いた新たな連携構 築も考えています。近年問題となっている糖尿病に 対してのスティグマを少しでも解消していく必要性 も感じており、その一環として毎年11月の世界糖尿 病デーでは地域に向けた発信も考えております。

当科を受診されている患者さんが少しでも笑顔に なれるようにお手伝いできますと幸いです。



糖尿病委員のメンバーと ※糖尿病委員は医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、 作業療法士、事務員など18名で構成されています。

#### 総合診療科赴任医師の紹介

岩手県立胆沢病院で初期臨床研修を終え、医仁会武田総合病院で総合診療科に所属しておりました。2021年に総合診療専門医を取得し、2022年10月より当院に赴任いたしました。超高齢社会とコロナ禍の影響で多種多様の健康問題を抱える人が増えているのを実感します。複雑な問題であっても解決する手助けができるように私自身毎日研鑽を積んでおります。引き続き、総合診療医として能力向上に努めて参ります。何卒、よろしくお願い申上げます。

※総合診療科は院内標榜です。

### 総合診療科医員 武田 拓磨



## 臨床研修病院

なった。 かねまさ ひでとし 臨床研修管理委員会・消化器内科部長 金政 秀俊

当院が臨床研修病院であることをご存知でしょうか。院内に掲示していますが知らない方も多いと思います。本年4月に実施しました臨床研修に関するアンケートでも回答者の50%の方が、当院が臨床研修病院であることを知らないとの結果でした。(アンケート結果は病院ホームページ、院内掲示板に載せています。)医師臨床研修制度では、診療に従事しようとする医師が基本的な診療能力を身につけられるよう、指定を受けた臨床研修病院や大学病院で、2年以上の臨床研修を必ず受けることが定められています。当院は臨床研修病院として将来の医療を担う、優れた医師の養成を目指し、研修医(一般に医師免許取得後1、2年目の医師)の教育に取り組んでいます。当院の理念に基づき、研修医が指導医の監督・指導のもと診療しています。

当院には臨床研修を統括管理する臨床研修管理委員会があり、定期的に臨床研修についてのいろいるな課題について皆で相談する仕組みもあります。研修医教育は地域医療を担う当院として重要な役割の一つですので今後も継続発展していきたいと考えています。地域の皆様にもぜひともご理解のほど、よろしくお願いいたします。研修医の名札には「研修医」と記されています。また機会がございましたらぜひ、お声かけいただければありがたいです。

#### 臨床研修の理念

京都中部総合医療センターの臨床研修は、医師が、 医師としての人格を磨き、将来専門とする分野にかか わらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識 しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷また は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を 身につけることを目標とした研修である。

#### 臨床研修の目標

将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の 果たすべき社会的役割を認識できるよう、医療人とし て必要な基本姿勢や態度、心構えを学ぶ。一般的な診 療において頻繁に関わる疾患又は負傷に適切に対応で きるよう、基本的な診療能力を身につける。あわせて、 将来希望する専門分野における知識と初期技術を習得 することを目標とする。





研修医モーニングカンファレンスの様子

#### 令和4年度 京都府立医科大学地域医療実習について

毎年、当院で行われてきた京都府立医科大学地域医療実習が今年度は8月29日から9月1日までの4日間、新型コロナウイルス感染症の影響により昨年同様、オンラインで行われました。京都府立医科大学の医学科5年生109名、看護学科3年生55名が実習予定病院にグループ分けされ、各グループで担当した病院の医療圏の特徴や地域医療の課題について勉強し議論しました。

あらかじめ当院が作成した、南丹医療圏の現状や課題、当院の役割に関する動画を学生に見てもらい、それを参考に、当院スタッフもオンラインでディスカッションに参加し、学生と活発に議論します。最終日には発表会でグループ毎に勉強した内容を学生が発表しました。コロナ禍の中で感染対策の困難さからオンラインでしか学生と接することができませんが、大学側と病院側が協力して可能な限り実りのある実習になるよう努力しています。本実習を通して、学生が普段、大学病院では経験できない地域医療の現状、課題や未来への展望についてより深く考えるきっかけになればよいと思います。

## 胃癌に対するロボット支援下手術

かたなべ けんじ渡邉 健次

胃癌に対するロボット支援下手術は2014年よ り臨床試験が始まり2018年4月より保険適応と なりました。2021年7月より当院でも泌尿器科分 野と消化器外科分野で導入され、2022年度より、 胃癌手術においてもロボット支援下手術を導入

しております。ま た今後ロボット 支援手術は多岐 にわたる広がり を見せようとし ております。

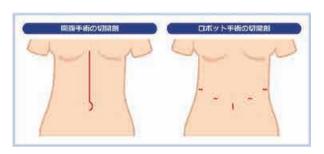






#### 開腹手術、腹腔鏡手術とロボット支援下手術の違い

#### 開腹手術との違い



開腹手術とロボット支援下手術の違いは手術 の創の大きさと手術の臓器の見え方です。開腹 手術ではみぞおちからへその横、もしくは下ま で縦に大きく切開し、開腹します。一方ロボッ ト支援下手術では腹部に10mmほどの穴を5箇 所あけ、カメラやロボットの腕となるアームを 挿入します。ロボット手術は創が小さい分、患 者さんへの体の負担は小さいと考えます。

またロボット支援下手術では、カメラを手術 部位のすぐそばまで近づけることが可能で、実 際の目で見るよりも拡大された画像を確認しな がら、手術を行うことができます。肉眼では認 識できなかった、小さな血管や構造物を認識し やすく、緻密な手術が可能になりました。

#### 腹腔鏡手術との違い

腹腔鏡手術は腹部に5箇所の穴をあけてカメ ラや鉗子を挿入して手術を行う点はロボット支 援下手術と同じですが、ロボット支援下手術は 映像とアームの操作性に優れています。従来の 腹腔鏡手術ではカメラは2次元をとらえるため、 平面的でしたが、ロボット支援下手術に用いる カメラは高解像度3Dハイビジョンシステムで 映像を常に10倍に拡大し映し出しているので、 より小さな構造物を認識しやすくなりました。

また腹腔鏡手術では鉗子と呼ばれるマジック ハンドのような物を用いておりましたが、先端 の自由が利かず、人が操作するために手の震え が鉗子の先端に伝わることがありました。それ に対してロボット支援下手術に用いるアームは 多関節で人間の手と同じように動き、より複雑 な動きが可能になり、また手振れ防止機能があ り、手の震えが伝わらなくなりました。

#### **腹腔鏡下手術とロボット支援下手術の合併症率の比較** 腹腔鏡下手術 ロボット支援下手術 (ヒストリカルデータ) 6.40% 2.45% (先端医療にて実施された325例の検討:Clavien-Diengo分類Ⅲ以上の合併症率)

胃癌に対するロボット支援下手術は、過去にへそより上に創をつくるような手術をうけられた患者 さんにはできない可能性がございます。また適応については患者さんの病状や基礎疾患、既往歴など をもとに主治医が検討し決定いたします。

## 私達といっしょに働きませんか

京都中部総合医療センターの看護師は、様々な分野で活躍しています。 地域の患者さんのために、私たちと一緒に働きませんか?



救急室



手術室 内視鏡室





病棟(ナースコール対応)

発熱患者診察



病棟(点滴準備)



病棟(スタッフステーション)

### 看護部オンライン説明会(看護師募集)のご案内

当院は南丹医療圏の急性期医療を担っており、急性期病棟や自宅 退院をめざした回復期リハビリテーション病棟、在宅支援機能とし ての地域包括ケア病棟があり、診療所や保健所等と連携しながら地 域の中核病院として、地域完結型の医療提供を行っています。

現在看護部では、質の高い看護の提供と看護部の方針である「心温まる看護の提供」に努めています。地域の中核病院としての機能が果たせるよう、看護師を募集しています。働く職場を検討されている方に対して、オンライン説明会を今年1月より定期的に行い、当院の概要や看護部の紹介を行っています。

副看護部長 増谷 照代



南丹医療圏への引越しや働く場所を検討されている方がおられましたら、お気軽にお問い合わせ下さい。京都市内からの通勤者も多数います。当院の特色や充実した福利厚生、看護部の方針、教育や取り組み内容等を知っていただき、ご自身の新しい出発先として選択いただけると幸いです。多様な働き方が選択できる当院で自己のワークライフバランスを考慮した働き方を考えてみませんか。

看護部一同、良い看護の提供ができるよう多職種で連携し、協力して取り組んでいます。 詳しくはホームページをご参照下さい。お待ちしております。



看護部HP https://www.kyoto-chubumedc.or.jp/nurse/

#### オンライン説明会開催予定

看護師、助産師の方々を対象に私たちが考える看護の魅力をお伝えし、当院や看護部について 広く知ってもらえるようにオンライン説明会を開催いたします。

私たちと看護の持つ力や魅力を一緒に見つけませんか。

日 時 令和4年12月3日(土) 14時より1時間程度

開催方法 Zoomによるオンラインミーティング

申込方法 当院ホームページよりお申し込みください。

お問合せ 京都中部総合医療センター 看護部

TEL:0771-42-2510(代) 平日9:00~17:00

### 新しい救急車が導入されました

今月の広報誌の表紙に写っている救急車のうち1台は患者さんのご好意により、本年3月に寄贈されました。もともとあった、2台の病院所有の救急車のうち1台が老朽化していたので、1台を更新した形になります。車輌はトヨタハイエースをベースに特装され、車内には感染予防のため、運転席と傷病者側にはパーティションも設置されており、患者さんの転院搬送や震災などの災害時にDMAT隊員が利用するために活躍することが期待されます。2台の病院救急車を積極的に利用することで、地域の消防である京都中部広域消防組合の救急車輌を転院搬送目的に利用することを控え、現場の救急活動の支障とならないように地域救急医療に少しでも貢献していきたいと思います。



運転席と後部スペースを仕切る ビニールパーティション

## 認知症ケア・せん妄サポートチームの紹介

精神科部長 中村 光男

わが国は超高齢化社会を迎えており、高齢化率は2065年には38.4%に達すると推計され、認知症の患 者数も増加することが予想されています。認知症の方であってもいろいろな体の病気で入院治療が必要 となる場合がありますが、その際には、体の不自由や疼痛、入院による環境変化などにより混乱や、せ ん妄をはじめとした精神症状や徘徊などの行動症状が出現しやすくなります。場合によっては、身体の 抑制や鎮静剤の使用が必要になることもあります。近年、これらの症状により、フレイルや認知症の進行、 転倒や骨折の増加、身体的な経過にも悪影響が大きいことに加えて、入院期間も長くなり、体の状態が 落ち着いても、元の生活に戻ることが困難になる場合もあることが分かってきました。

そこで、2016年度診療報酬において認知症ケア加算が新設され、多職種で構成される認知症ケア・せ ん妄サポートチームによる介入が評価されるようになりました。認知症により治療への悪影響が見込ま れる患者に対し、専門知識を有する多職種が適切に介入することで悪化を予防し、治療を円滑に受ける ことができることを目標にしています。

当院でも2022年6月より、認知症ケア・せん妄サポートチームの活動を開始いたしました。メンバーは、 精神科医師、脳神経内科医師、認知症看護認定看護師、社会福祉士、公認心理師、作業療法士といった 複数の職種から構成されています。担当医・病棟看護師と共に、認知症患者さんの入院による混乱を予 防・緩和するための支援を行っております。

#### 活動内容

- 病棟ラウンド(週1回)
- 認知症やせん妄の診断や薬剤調整のアドバイス
- 認知症やせん妄の行動心理症状(予防)に対する環境調整、ケアの提案
- 行動制限の最小化にむけたアドバイス
- 退院後の生活支援、社会的サポートの相談、アドバイス
- 入院前に入所していた施設への問い合わせ
- 認知機能検査の実施・評価(MMSEなど)
- 家族サポート
- 認知症ケアに関する研修会

認知症ケア・せん妄サポートチームの 活動を通じて、病院全体で医療スタッフ の認知症対応能力を向上させて、認知 症になっても安心して入院治療が継続で きるように努力していきたいと思います。 当院に入院中の患者さんやご家族につい て、認知症ケア・せん妄サポートチーム への相談を希望される場合は、お気軽に 担当医や病棟看護師にご相談ください。



## 京都中部総合医療センター看護専門学校

#### 臨地実習からの学び

3年4 松田 夏織

コロナ禍での3年生がスタートを切りました。臨地実習に行くことができるか不安でしたが、無事に 臨地での実習をさせていただくことが出来ました。

最初は援助の行い方やコミュニケーションの取り方も戸惑い、患者さんにとって安全・安楽で必要な 看護が思うように出来ず悩むことや辛いことも多くありました。しかし日々援助させていただき看護学 生として患者さんにとって安楽な援助になるように考えたり、楽しかったと言っていただけるような関 わりを行うことが出来るようになりました。患者さんの退院を見据え看護することや患者さんの出来る ことに注目し看護することが必要だと学べました。

今後の実習も患者さんにとって良質な看護が提供できるように邁進していきたいと思います。また看 護とは何かを見つけられるようなりたいと思います。

#### 実習に向けての演習授業での学び

2年生 沖田 萌々花

新型コロナウイルスの影響により7月の実習には行けなくなってしまいましたが、いつでも実習にい けるように1週間の演習授業を受け大変貴重な経験と学習をすることができました。外部講師の看護師 さんによる在宅酸素療法の説明や断端包帯法、BLS\*、気管挿管など学生の間は経験することがない援助 を多く学ぶことができました。

特にBLSでの心肺蘇生は、脳に酸素を送り脳の機能が損傷しないようにするためにいち早く行うこと が大切であると改めて学ぶことができました。

演習授業で学んだ事を活かし、患者さんの変化に気付き、状態に合わせた援助を行うことができるよ うに実習を頑張りたいと思います。 ※BLS:1次救命

#### 初めての実習での学び

田邊虹

私は、小学校から団体競技を続けておりチームの動きなど周りを見る視野の広さには自信がありまし た。しかし、実際に病院での実習では自分のしなければいけない援助だけに精一杯になってしまい患者 さんのリスクに全く気付くことができず、看護者としての未熟さを痛感しました。患者さん視点に立ち、 安全・安楽な援助をするためには、どのような援助方法があるのか、どのような声掛けが良いのかをよ り深く考える必要があることを学びました。

実習中はグループの学生と困っていることや学んだことなどたくさんコミュニケーションをとりまし た。その中でアドバイスをもらい救われたこともあり、自分一人で悩んでしまうことのないように、頼 り頼られる人間関係を築く重要さも学びました。







## 選定療養費に関するお知らせ

選定療養費とは紹介状なしに200床以上の地域医療支援病院に受診した場合に初診の方から徴収することを義務化されている療養費のことです。

今回、国による診療報酬改定により選定療養費が下記のとおり変更されますのでご案内申し上げます。 改定日:2022年10月1日

区分	対 象		金額		
初診時	<ol> <li>他の医療機関から紹介状を持参せずに その症状について初めて外来受診をされた方</li> <li>緊急性、必要性が無く時間外の受診をされた方</li> </ol>	医科	<b>7,500</b> 円		
選定療養費	(当院を外来受診継続中であり、受診同日に他の診療 科を紹介状なしに受診された際に請求させていただ く場合があります)	歯科	5,300円		
再診時	他の医療機関へ紹介させていただいたが自己の 選択により他の医療機関を受診されず当院の 外来を再受診をされた方		3,250円		
選定療養費			2,050円		

- ①当院へ受診の際は、かかりつけの先生にご相談していただき 紹介状を持って受診いただくよう、お願いします。
- ②当院通院中の方で他の診療科の受診をご希望される場合は 受診時に主治医にご相談ください。

ご不明な点がございましたら京都中部総合医療センターへご確認下さい。

選定療養費に関するお問い合わせ

京都中部総合医療センター 電話番号 0771-42-2510(代表)

## 地域のイベントに医療機関として協力

外科系救急部長 岩田 譲 司

保津川(行政上の名称は桂川)は京都市の左京区広河原に源流を持ち、京都市左京区の花背から西へ、右京区京北を横断、南丹市日吉ダムから園部町、八木町を経由し、亀岡市の保津峡を経て嵐山に至る一級河川である。保津川の下流域から渡月橋付近までを大堰川と呼ぶそうだが、病院の近辺の保津川も大堰川と通称で呼ばれる。

コロナ禍の影響で大堰川を中心 に地元で開催される2つのイベン トが数年間中止となっていた。八



木の花火大会(平成26年より京都南丹市花火大会と改名)と京都丹波トライアスロンin南丹である。

戦後間もない昭和22年、敗戦による人々の希望の見えない苦しい生活に夢を与えるために始まった八木の花火大会、お盆の空を彩る豪華な花火と、それを背景に大堰川に流される灯篭が真夏の情緒を誘っていた。第73回となる令和元年は台風10号の影響で中止、第74回は新型コロナの影響で灯籠流しに合わせて慰霊花火を50発のみ打ち上げ、第75回もコロナの影響で中止、灯籠流しも荒天のため中止となった。そして今年の第76回は花火大会という名称を用いると多方面から多数の来場者が来ることが予想されたため、6月にホームページ上で公式に「花火大会は中止」と掲載し、代わりに「京都南丹大堰川フェスティバル」を開催することとなった。

従来より「八木の花火大会」には数多くの観覧客が集中するため、実行委員会からの依頼で会場周辺の3ケ所の救護所に当院の看護師等が出務していた。八木駅前は観客ですし詰め状態となり、病院付近は緊急車両も物理的に通行不能となるために国道9号線を通る迂回搬入路を設定していた。今年は、7月30日(やぎの夜市と共催)と8月14日(打ち上げ花火)に分割し、有料観覧席も設けず規模も縮小した結果、傷病者もなく無事終了した。川縁の階段状の席も十分ソーシャルディスタンスをとれる状態で、8月14日は16:00からのステージパフォーマンスに続いて19:30より花火の打ち上げが行われた。10店舗ほどの屋台などが河川敷に出店し、その前を浴衣姿の観客が行き交う光景は、まさに夏の風物詩といった感じであった。600基の灯籠流し、仕掛け花火ナイアガラなど4年ぶりに観た光景は心を打つものであった。

一方、平成27年に第1回が開催されたトライアスロンだが、これも令和2年、3年は新型コロナウイルスの感染拡大を受けて中止となり、3年ぶりに令和4年8月7日「第8回京都丹波トライアスロン大会in南丹」として開催され、当院から救護班として3名の医師が早朝から出務した。大きな傷病



者はいなかったが、やはり暑さとの戦いとなった。熱中症の選手などをクーリングするため 用意した簡易プールには、次々と走り終えた 選手が飛び込んできてそこに氷の塊を投げ入れていた光景が印象的であった。当院の救急 車も1台現地本部横に置き、気温の上がって きた昼過ぎには強冷房をかけて、暑熱に疲れ 果てた選手の臨時冷却室として稼働した。地域で開催される2大イベントの最寄りの拠点 病院として、例年、救急医療体制の提供を準備段階から打ち合わせている。これからも地域密着型の救急病院として活躍していきたい。

# 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いてくれる もっとも身近な「主治医」のことです。

具合が悪くなったり、困ったときにはいちばん に受診できる「かかりつけ医」を持ちましょう。





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



一緒に働く仲間、大募集 新しいこと、極めること、 仲間とともに。

看護師寮利用できます。(正職員) 月額4,000円(税込)

〒629-0197 京都府南丹市八木町上野25番地 京都中部総合医療センター 総務課人事係

詳しくはホームページをご覧下さい。

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



TEL 0771-42-2510(代) まで

編集後記

夏から秋へと季節は変わり、朝夕は少し肌寒さを感じる時期になってきました。近頃は、新型コロナウィルス感染症の影響で中止されていたイベントなどが再開されつつあります。誌面にもありますように花火やトライアスロン大会などが開催され人と人のふれあいやつながりが戻り始めてきたように感じます。

今回の広報誌ではロボット支援下手術や認知症ケア・ せん妄サポートチーム、内分泌・糖尿病・代謝内科等の 記事を掲載していますのでお知りおき願えたらと思いま す。

今後も当院の取り組みや活動内容などの情報を発信していきますのでよろしくお願いします。

広報委員会 T.Y.

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。



発行:京都中部総合医療センター広報委員会