



京都中部総合医療センター

Kyoto Chubu Medical Center



第25回京都中部総合医療センター学術集会 特別講演
「当院における特定行為研修修了看護師の活動報告及び今後の展望」 パネルディスカッション



CONTENTS

- 院長挨拶 ①
- 赴任医師の紹介 ②
- 第25回
京都中部総合医療センター学術集会 ③
- 夜間消防ヘリ離着陸訓練 ③

- 診療科紹介 呼吸器内科 ④
- 眼科 ⑤
- 抗菌薬適正使用 ⑥
- 京都 DMAT 養成研修 ⑥
- 令和5年度 第1回医療安全研修会 ⑦
- 令和5年度 緩和ケア研究会 ⑦

- 京都中部総合医療センター
看護専門学校 ⑧
- 令和5年度 地域医療教育推進事業 ⑨
- 京都府総合防災訓練に参加して ⑨
- 糖尿病教育入院パス ⑩
- 世界糖尿病デーイベント ⑩

地域医療支援病院 紹介受診重点医療機関 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 ヘき地医療拠点病院
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>





2023.10

Vol.59

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、権利を尊重して適切な医療を行います。
2. 地域医療支援病院として、地域の医療・介護・福祉等と連携しながら、専門診療を推進して地域完結型医療の中心的役割を担います。
3. 第二種感染症指定医療機関として、二類感染症もしくは新型コロナウイルス感染症に対応した医療を提供します。
4. 救急医療、周産期・小児医療、災害医療を充実させ、いつでも安心して受けられる医療を提供します。
5. 地域がん診療病院として、集学的医療を推進し、高度ながん医療を行います。
6. 働き方改革を推進するとともに、チーム医療を強化し、医療の質・安全性を高めるため、すべての職員の資質向上に努めます。
7. 公営企業としての役割を全うするため、経営効率を高め、健全経営を遂行します。

患者さんの権利と責務

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



院長挨拶

中秋の名月に思いを馳せて

院長 たつみ てつや
辰巳 哲也



今年も記録的な猛暑が続く夏でしたが、中秋の名月を仰ぎ見る頃になり、ようやく朝夕に涼しさが増し、虫の音とともに秋の訪れが感じられる季節となりました。近隣の水田では稲穂が美しく実り、稲刈りもほぼ無事終わりました。約3年以上続いた新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取り扱いも令和5年5月8日から“新型インフルエンザ等感染症から第5類感染症へ”と変更され、国民の生活様式も徐々に元に戻ってきました。定点報告ではありますが、京都府では第9波と言える新規感染者の増加も8月を中心に生じました。現在も入院患者が途絶えることはなく、職員の感染者も続いています。引き続き病院機能を維持しながら第二種感染症指定病院としてコロナを含めた感染症診療と地域医療支援病院としての高度専門診療の両立を果たしていく所存です。

令和5年8月30日から9月1日まで私が常務理事を務める全国自治体病院協議会の年次学会が「未来に輝け 自治体病院」をテーマに北海道で開催されました。久しぶりに多くの職員とともに現地札幌に参加させていただき、交流会も開催されて大いに盛り上がりしました。Web会議とは違った対面形式の学会も重要であると感じられたひと時でした。

また、9月23日には京都中部総合医療センター学術集会在約3年ぶりに当院講堂にて対面で開催することができました。職員による一般演題の発表9題の後、特別講演に当院特定看護師の塩貝麻紀氏（外科術後領域）、眞継美貴氏（精神科領域）、野村典子氏（クリティカルケア領域）の活動報告を発表していただきました。



学術集会一般演題発表



学術集会特別講演

看護師特定行為は2024年4月に迫る医師の働き方改革への備えとして注目されていますが、看護師特定行為研修制度の歴史は古く、2010年に行われた「チーム医療の推進に関する検討会」、「チーム医療推進のための看護業務検討ワー



特定看護師の3名と

キンググループ」から数えて実に36回の議論を経て2014年6月「保健師助産師看護師法の一部改正」により看護師特定行為研修制度が成立した経緯があります。本来の目的はチーム医療の推進とともに、医師のタスクシフティングの対象・ジェネラリストの養成にあります。研修生が受講する共通科目には臨床推論、臨床薬理学、臨床病態生理学、疾病・臨床病態概論、医療安全学、特定行為実践などが含まれており、3人の方々には臨床現場での経験を重ね、チーム医療を推進して病院機能・医療安全を含めた医療の質（看護の質）向上へのロールモデルとしてご活躍頂くことを大いに期待しています。一方で、当院では皮膚・排泄ケア・緩和ケア・がん化学療法看護・感染管理・手術看護など多くの分野で長年にわたり認定看護師として活躍していただいている皆様がおられ、心からの敬意と深甚なる感謝の気持ちでいっぱいです。当院に欠かせない認定看護師（看護業務のスペシャリスト）と特定看護師（医行為ができるジェネラリスト）が、互いに自らの立ち位置を理解し 特殊な技能者として、一人ひとりのキャリアパスを構築する中長期的な構想が病院に求められていると感じています。学会すべてのご発表をいただいた方々と運営委員の皆さまに心から感謝申し上げます。また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。



地球温暖化による自然災害、世界情勢の不安定に由来する物価高騰や経済不況が相変わらず続き、地球・人類の未来を中長期的に議論する機会がもっと増えても良いように感じています。秋の食材も年ごとに変化している感がありますが、秋はおいしい食材が豊富な季節です。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申し上げます。

赴任医師の紹介



外科 医師 かつらはら けいた 葛原 啓太

病院名が公立南丹病院であったころにも勤務していましたが、この度再び勤務させていただくことになりました。患者さんにエビデンスに基づいた安心できる医療を提供するべく、日々精進しております。まずは環境に慣れるところからになるかと思いますが、今後ともよろしくお願いいたします。



整形外科 医師 たなか りほ 田中 理穂

大学卒業後は、京都中部総合医療センターにて2年間初期研修させていただいておりました。初期研修終了後から半年間、大学病院にて整形外科医として研鑽してまいりました。再び京都中部総合医療センターに赴任できることを嬉しく存じます。至らぬ点も多いかと存じますが、自分なりに誠意と熱意を持って診療に携わってまいりたいと存じますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

第25回京都中部総合医療センター学術集会

学術集会実行委員長・循環器内科部長

のむらてつや
野村 哲矢

2023年9月23日（土）に第25回目を数える毎年恒例の京都中部総合医療センター学術集会を開催いたしました。2020年から2022年までの3回はCOVID-19の影響でWeb開催を余儀なくされてきましたが、今年は4年ぶりの現地単独での開催を行うこととなり、5月の連休明けから準備委員会を立ち上げて入念に準備を重ねてまいりました。

これまでの現地開催の形式に則り、前半の一般演題の部では当院の各部門から9題の発表があり、症例提示や各演者が取り組んでいる課題の発表に対して活発な議論が交わされました。そして後半の特別講演に関しては、通常これまでは外部講師による講演を行っていましたが、今年に限っては趣向を変えて院内の特定行為研修修了看護師3名によるパネルディスカッションを実施しました。特定行為とは実践的な理解力・思考力及び判断力並びに専門的な知識及び技能が特に必要とされる、看護師による診療の補助のことであり、2015年に厚生労働省が施行した「特定行為に係る看護師の研修制度」によって制定された比較的新しい診療システムです。最初に当院に在籍する塩貝麻紀、眞継美貴、野村典子各看護師から、各自が特定行為研修を開始するに至った経緯、研修時代のエピソード、研修終了後の当院での活動状況に関して熱弁をふるっていただきました。引き続いての辰巳哲也院長、川勝智子看護部長を交えたパネルディスカッションでは、3名ともに違う研修施設だったにもかかわらず、異口同音に研修の大変さや苦労話が議題にのぼりました。一方でそのような環境の中にあっても、看護師としてのさらなる高みを目指す熱い志を有する他施設の看護師と共に研修できたことに対する無上の達成感と、今後の院内での活動や後進の指導に対する意欲が熱く語られて予定していた時間もあっという間に過ぎ、盛会のうちに会を終了することができました。

当日は100人を超える院内外の医療関係者にご参加いただきましたこと、運営スタッフ一同心より厚く御礼申し上げます。これまでの現地開催の時よりも他施設からの参加が多くあり、特に特別講演の内容に興味をもって来場したという意見が多く見受けられ、この分野における関心の高さがうかがわれます。2024年4月からはいよいよ医師の働き方改革が本格化します。今回の特別講演のテーマに通じる医療現場でのタスクシフト・シェアの潮流がこれまで以上に加速していくわけですが、そのような中にあっても病院機能を損なうことなく診療業務の質を維持・発展させていくことは、地域の拠点病院としての責務であることを病院職員一同改めて自覚し、今後の診療業務にますます精進していきたいと、今回の学術集会を通じて心を新たにしました次第です。



運営に携わった学術集会準備委員会

夜間消防ヘリ離着陸訓練

いわた じょうじ
外科系救急部長 岩田 譲司

ドクターヘリは一般的にその運用時間が午前8時30分から基地局帰還時刻が日没までという運用制限があるため、日没頃からの傷病者の空輸搬送が必要な場合は、京都中部広域消防組合を介して京都市消防航空隊の消防ヘリを依頼しているのが現状であった。平成23年9月からは、同消防ヘリは西日本で初めて24時間運用を開始しており、当院でも何度か市消防ヘリのお世話になっている。コロナ禍もありこの度、6年振りとなる傷病者の夜間緊急転院搬送を想定した離発着訓練を行った。地域住民の方々のご理解と協力を得て無事に夜間搬送の訓練が行われた。



呼吸器内科

Respiratory Medicine

呼吸器内科部長 だて こうじ 伊達 紘二



呼吸器疾患のプロフェッショナルである呼吸器専門医は、全国的にも希少な存在です。2022年のデータによると、日本呼吸器学会の認定する呼吸器専門医は7,359名で、消化器病専門医の23,330名や循環器専門医の16,358名と比較すると、圧倒的に呼吸器専門医の数は少ないです¹⁾。その一方で、2022年時点での、日本の死亡原因の第5位は肺炎、6位は誤嚥性肺炎、1位は悪性腫瘍（悪性腫瘍の中では肺がんが1位）²⁾で、日本人の死亡原因の多くに呼吸器疾患が関与しています。高齢化社会を迎え、呼吸器内科医のニーズはますます大きくなりますが、呼吸器専門医の不足が大きな課題となっています。

この南丹医療圏でも呼吸器専門医は不足しており、呼吸器内科を標榜した診療科で入院対応ができるのは南丹医療圏では唯一、当院のみとなっています。地域最後の砦として、当院の呼吸器内科では3名の常勤医師（呼吸器指導医・専門医1名、呼吸器専門医1名）で診療を行っています。

呼吸器疾患は多岐にわたり、肺がんなどの呼吸器悪性腫瘍、肺炎や結核、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）をはじめとする呼吸器感染症、気管支喘息、COPD、間質性肺疾患などがあります。

■肺がん

肺がん診療は近年目覚ましい進歩が認められています。従来型の抗がん剤だけではなく、免疫チェックポイント阻害薬や分子標的薬が治療選択肢として登場し、手術が難しい進行肺がん患者さんであっても、最適な薬剤を選択することで、長期生存が期待できる時代になりました。免疫チェックポイント阻害薬は、2018年に本庶 佑先生のノーベル医学生理学賞で話題となった薬剤です。分子標的薬は、EGFR・ALK・ROS1などの特定の遺伝子変異／転座が、がん細胞より検出された際に選択される薬剤で、特定の遺伝子を狙い撃ちしてがんの増殖を抑えるため、遺伝子変異／転座が合致すれば、従来型の抗がん剤以上の治療効果が期待できる薬剤です。当科ではこれら薬剤を肺癌診療ガイドラインに準拠した最新の治療で提供しています。

■呼吸器感染症

当院は医療圏で唯一の第二種感染症指定病院であり、地域の感染症診療においても中心的な役割を果たしています。COVID-19に対する診療も2020年の発生直後から、呼吸器内科が牽引する役割を担っていました。コロナ以前には結核患者の入院対応も行っていましたが、コロナ禍になり感染病床をコロナ病床にして対応していたため、結核患者の入院対応は停止していました。本年5月よりCOVID-19は5類感染症に移行しましたので、結核患者の入院対応も再開する予定になっています。

■その他の呼吸器疾患

重症喘息に対しては、バイオマーカー（呼気NO、血中抗原特異的IgE抗体、末梢血中好酸球数など）を考慮のうえ、生物学的製剤（オマリズマブ・メポリズマブ・ベンラリズマブ・デュピルマブ・テゼベリマブ）の適応を判断し、治療しています。

間質性肺疾患に対しては、気管支鏡を含めた精査によって適切に診断を行い、抗線維化薬（ピルフェニドン、ニンテダニブ）や免疫抑制療法（ステロイド、免疫抑制剤）で治療を行っています。

■気管支鏡検査

気管支鏡検査は肺がんや間質性肺疾患などの診断において、大きな役割を果たす検査ですが、患者さんにとって苦痛度の高い検査でもあります。当院では鎮静剤を十分に使用することで苦痛度を下げつつ、確実な診断を得るために超音波気管支鏡（EBUS-GS、EBUS-TBNA）を積極的に活用しています。また、気道異物除去術、気管支充填術、気道ステント留置術などの特殊な手技にも対応しています。

これからも地域の皆様方から信頼され必要とされる診療科として、最善の医療を提供できるよう努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

1) 日本専門医機構「日本専門医制度概報 2022年度版」 https://jmsb.or.jp/wp-content/uploads/2023/04/gaiho_2022.pdf

2) 厚生労働省「令和4年(2022)人口動態統計月報年計(概数)の概況」 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai22/dl/gaikyouR4.pdf>

眼科

Ophthalmology

眼科部長 伴 由利子

「アイフレイル」という言葉をきかれたことはありますか？

『加齢に伴って眼が衰えてきたうえに、様々な外的ストレスが加わることによって目の機能が低下した状態、また、そのリスクが高い状態』が「アイフレイル」です。フレイル健診などで皆様にすでになじみがあると思われる、『加齢に伴い身体のような機能が低下することによって、健康障害に陥りやすい状態』を指す「フレイル」の妹分のような概念です。アイフレイルの状態に早く気付いて治療や予防をすることが大切です。快適な見え方を維持することで、目の健康寿命を延ばしましょう。アイフレイル啓発公式サイト（www.eye-frail.jp）をご覧くださいとアイフレイルチェックリストが掲載されていますので、ぜひお試しください。

初期には自覚症状が無く、気付かずにいると非可逆的な視野障害（見える範囲が狭くなる）をおこすのが緑内障です。眼圧（眼の張り）を下げる点眼薬で治療しますが、点眼薬の効果が不十分な場合には手術を選択することもあります。近年は点眼薬の種類も増えていきますし、低侵襲の手術法も開発されています。ですので、以前のようなこわい病気ではありません。ただ、点眼の継続がとても大切ですし、手術後に点眼が必要なくなっても検査は欠かせません。眼科とは長いお付き合いとなります。

一方、白内障は手術で治る病気です。白内障は年齢とともに誰でもかかる病気で、点眼薬や内服薬では治りません。目の中の水晶体（レンズ）の混濁を取り除き、かわりになる人工の眼内レンズを挿入する手術で、目の周りのみの局所麻酔で行うことができます。当院では最新の手術機械を取り揃えて、より安全な手術を心がけています。

現在、入院のうえで白内障手術を行っており、手術後にはゆっくりと病室で過ごし、翌日の診察を受けたうえで帰宅いただいています。術後は眼帯をしますし、翌日には必ず診察が必要です。入院による手術は特に高齢の方には安全です。

当科では上記の白内障手術をはじめ、外部からの招聘医師による硝子体手術など幅広い疾患に対しての手術を行っています。専門的な眼科医による加療が必要な方には京都府立医大眼科を中心に紹介をさせていただいています。

眼科外来は予約制ではありません。症状によって必要な検査が異なり、当日に検査が追加になることもあります。そのため、予約時間を設定しても診察順は異なってしまうためです。予約でない代わりに、患者さんのご都合や症状に合わせて、初診の方も含めていつでも受診していただけます。

私たちは、皆様がよい目の状態で健やかに暮らしていくためのパートナーでありたいと思っていますので、気になる症状がありましたら、いつでもご相談ください。



伴由利子 多田香織 高原彩加 福井歩美の4名の眼科専門医が診察治療にあたります。



視能訓練士は眼科一般分野での幅広い視能検査や斜視、弱視の視能訓練を担う国家資格を持つ専門技術職です。田中さよ子 高田卓史 大森悠の3名が勤務しています。



眼科外来が機能するためには欠かせない、上西里織看護師 大狩真千看護師 事務の谷本由美子さんと丸川奈央さん。

抗菌薬適正使用

やました あきら
薬剤部 抗菌化学療法認定薬剤師 山下 彰良

風邪は抗生物質・抗菌薬で治ると思っている方、病院で処方してもらった抗生物質・抗菌薬を飲むのを途中でやめている方がたくさんおられると思います。その抗生物質・抗菌薬の不適切な使用が原因で、薬が効かなくなる病原体が増えています。

風邪とは、上気道が感染したことを総称する呼び方です。人は呼吸をし、吸った息が体の中を歩いていく場所が気道で、気道のうち、上のほう（鼻やのど）を上気道といいます。上気道感染の原因は90%がウイルス性といわれています。ウイルスが鼻やのどにくっついて炎症を起こし、くしゃみ、鼻水、せき、たん、のどの痛み、発熱などの症状がでます。細菌による感染の疑いが無いのに抗生物質・抗菌薬を飲んでも効きませんし、必要のない薬を用いると効果が期待できません。風邪を治すのは自身の免疫力であり、お薬ではありません。病院の処方や薬局で売られている風邪薬は、風邪のつらい症状を和らげるためのもので、原因のウイルスに効果がある薬ではないのです。せき止め、炎症止め、たん切り、解熱剤等が代表例です。

人の体のなかにはさまざまな細菌がいます。代表的なものでは、腸内細菌と呼ばれる細菌が、おなかの中にいます。これらの細菌がいるおかげで、私たちはうまく食べ物から栄養分を吸収できます。しかし、必要がないのに抗生物質・抗菌薬を飲むと、良い細菌がやっつけられ、悪い細菌が増えて腸内の細菌バランスが崩れてしまい下痢などの副作用を起こすことがあります。

抗生物質・抗菌薬は、細菌による感染症に処方されます。一口に抗生物質・抗菌薬といってもいろいろあります。細菌にはいろいろな種類があり、それぞれの細菌の治療に必要な抗生物質・抗菌薬は異なるからです。そしてその飲み方もさまざまです。1日に1回飲む薬もあれば、1日に4回飲む薬もあります。1日4回飲む薬は、1日4回きちんと飲まなければ十分な効果を期待できません。1日4回飲む薬を、1日1回だけ飲んだり、途中で薬を飲むのをやめたりすると効果が落ちてしまい症状が悪くなるだけでなく、薬が効かなくなる病原体が増えやすい状況（薬の量が少ないので細菌がその薬では効かなくなる）を作り出してしまいます。また、抗生物質・抗菌薬は個人に合わせて年齢、体格、腎臓や肝臓の機能などを考慮して、ちょうどよい量に調整されています。だからこそ、処方された飲み方を守ることは、あなたの病気を確実に治すため、抗生物質・抗菌薬による副作用を減らすため、とても重要なのです。

今なお感染が続いている新型コロナウイルスももちろん抗生物質・抗菌薬を飲んでも効かないことはお分かりになるでしょう。新型コロナウイルスの流行で手洗い、手の消毒、うがいが必要なことをかなりの方が理解されていると思います。この手洗い、手の消毒、うがいは風邪の予防にもなるため、今後も継続することをお勧めします。



京都 DMAT 養成研修

なか た あきのり
薬剤部 薬剤師 中田 明代

今回私は8月19、20日に京都DMAT研修を受講しました。DMATとは災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team）の略であり、医師、看護師、業務調整員で構成されます。私は薬剤師ですので、業務調整員として参加しました。研修を受けて、災害そのもの、災害時の医療の供給、DMATの活動、業務調整員の活動内容について未知のことがとても多く災害時に対して危機感を抱きました。

特に災害時の業務は平常時の業務の延長線では不十分であり、災害時特有の知識やスキルの習得が必要であると感じ、これらは今回のような研修を受講しないと身に着けることは困難だと実感しました。今回このような貴重な経験ができたこと、サポートいただいた先輩の当院DMAT隊員および一緒に参加した仲間へ感謝申し上げます。



令和5年度第1回医療安全研修会

医療安全管理室 室長 やました 山下 さやか

今回、名古屋大学医学部附属病院副院長兼患者安全推進部教授の長尾 能雅先生に「患者安全の全体像」と題して対面とオンラインの併用でご講演いただきました。医療安全関連の研修会や毎年開催されている WHO「患者安全の日」シンポジウム等で長尾先生のご講演を聴講しておりましたが、当院よりの初めての研修依頼にもご快諾いただき、医療安全管理対策委員会一同、研修準備に力を入れ楽しみにしておりました。

前日までの台風6号の影響などで開催まで気が抜けないう状況ではありましたが、関係者の皆様の協力を得て無事に開催することができました。また、連日の台風による疲れが残る中、182 名の方にご参加いただきありがとうございました。

講演では実際の医療事故対応を含め、さまざまな事例に対して「患者安全活動のループ」を軸に「報告する文化」「柔軟な文化」「正義の文化」「学習する文化」について考えを深めることができました。研修後のアンケートでも「インシデントレポートの提出がとても重要であることを再認識した」「早期の確認と報告・連携が重要である」「医療安全の重要性を学ぶことができた」などさまざまな学びの声がありました。また、多くの参加者は研修内容が理解でき、今後の業務の参考になると回答いただきました。研修日に参加できなかった職員へは e-ラーニングにて配信しました。もう一度見たい、確認したいなどの声もありましたのでアーカイブ視聴としていつでも閲覧できるよう掲載しました。

患者安全活動は一人ではできません。職員が一丸となって平時の患者安全活動を行うためにもレポートの意義を思い出し、インシデントレポートの活用を行っていきたいと思います。



令和5年度 緩和ケア研究会

がん相談支援センター・緩和ケアチーム うすい ひろ こ 碓井 寛子

当院は、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年に3回開催しています。新型コロナウイルス感染症が流行してからは、緩和ケア研究会は中止にしておりましたが、2021年11月からオンラインで再開し、2023年8月には3年ぶりに対面とオンラインを併用した形式で開催することができました。

今回の緩和ケア研究会では、京都府立医科大学大学院 放射線診断治療学放射線医学教室 助教の相部 則博先生に「放射線治療でできる緩和ケア」と題して、緩和的放射線治療についてご講演いただきました。参加者は対面とオンラインを合わせると約50名で、講演後は盛んな質疑応答もできました。講演では、緩和的放射線治療により、疼痛の緩和、気道や消化管の狭窄の緩和、神経障害の予防や緩和、出血を止めるなど、さまざまな症状に対して改善が期待できることを具体的な事例を通してわかりやすく説明していただきました。また、患者さんのQOL（生活の質）を高めるために、がんの症状で困った時、あるいは将来困りそうであれば、放射線治療の検討や、早期に放射線治療医に相談すること、また、放射線治療の効果が出てくるまでには時間がかかるため、早期から他の緩和治療と並行して行うことが重要であることを学びました。今後多職種で連携し、患者さんの辛い症状の改善に努めていきたいと強く思いました。

これからも緩和ケアについて皆さまと一緒に学んだり考えたりできる緩和ケア研究会や講演会を開催していきたいと思っております。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。



1 年生：初めての実習を終えて

初めての臨地実習で、コミュニケーションと環境整備を学びました。学内では、学生同士のコミュニケーションなので会話にも話題にも困ることはありませんでしたが、実際に患者さんとお話すると会話が思うように続きませんでした。看護師さんが行う患者さんとのコミュニケーションは会話だけではなく、表情やアイコンタクトなどの非言語コミュニケーションを使いスムーズにされており信頼関係を築かれていることを学びました。

今回の実習で明確になった自分の課題に取り組み、今後に活かしていきたいと思います。

あわけ まな み
1 年生 阿分 愛実



2 年生：オープンキャンパスを開催して

8月に4年ぶりとなるオープンキャンパスを実施しました。オープンキャンパスでは高校生から社会人の方までたくさんの方が参加してくださいました。参加者の方に看護の楽しさについて少しでも知っていただき看護をより身近に感じてもらえるようにわかりやすい言葉遣いを意識して実施しました。初めは上手いかわからないことも多かったですが、回数を重ねることで自分が伝えたい事を自分の言葉で伝えられるようになりました。この経験を活かして、実習でも伝えたいことを自分の言葉で伝えられるように工夫して、患者さんとコミュニケーションをとっていきたいです。

ひぐち ひな
2 年生 樋口 日南



3 年生：前期臨地実習を終えて

前半の臨地実習では援助の方法やコミュニケーションに不安や緊張感がありましたが、3週間受け持ちをさせていただいたことで患者さんやご家族と関わる時間が増え、少しずつ信頼関係を築き、患者さんの笑顔を見ることができました。患者さんやご家族さんからの笑顔が大変嬉しく感じ頑張れる力となりました。看護学生を受け入れて下さる患者さんに感謝し、後半の臨地実習もより学びを深め、看護師として地域に貢献できるよう頑張りたいと思います。

ふじなお まい こ
3 年生 藤直 麻依子



令和5年度地域医療教育推進事業

臨床研修管理委員会副委員会・消化器内科部長 かねまさ ひでとし
金政 秀俊

京都府立医科大学地域医療教育推進事業を8月29日から31日の3日間、当院で実施しました。新型コロナウイルス感染症の流行のために、ここ数年はオンラインでの実習でしたが、本年は久しぶりに医学科5年生17名、看護学科3年生8名の計25名の学生が当院に来院し実習を行いました。

8月29日は病院長の挨拶、病院紹介から始まり、救急部長から医療圏における救急医療の現状、呼吸器内科部長から医療圏における新興感染症への対応についての講義がありました。午後には看護部主催でチーム医療とコミュニケーションについてグループワークでの実習、認定看護師・特定行為看護師の業務やキャリアパスについての講義がありました。夕方からのレセプションには当院管理者の西村 良平南丹市長、南丹みやま診療所所長の藤岡 嗣朗先生、地域住民代表として池上 幸一様にご参加いただき、地域医療の抱える実情と将来に向かっての希望、地域医療の楽しさやその重要性、当院や故郷への思いなどについて学生に向かって熱く語っていただきました。当院スタッフと学生もたくさん話をし、打ち解けた雰囲気となりました。

30日には午前中に外科スタッフによる腹腔鏡手術体験があり、腹腔鏡のモデルを用いて糸結びなどを体験してもらいました。午後から31日午前にかけては内科スタッフと看護部の主催で、モデルとなる入院患者さんにBPS（生物・心理・社会）アプローチを用いて、患者さんの抱える問題点をどのように解決し、退院してもらうかについてグループワークを通して体験してもらいました。普段、疾患とその治療法を中心に勉強している学生にとってはそれだけでは解決できないことやそれらを解決するための医療サービスに関する知識やチーム医療の重要性について認識できたと思います。学生は全ての実習に積極的に参加し、普段、大学病院では経験できない多くのことを学んでくれ、実りの多い実習であったと思います。最後に、本実習にご協力いただきました全ての方々に、この場をお借りして御礼申し上げます。



学生と外科スタッフ

京都府総合防災訓練に参加して

副看護師長 せきもと みちよ
関本 充代

9月3日、令和5年度京都府総合防災訓練が行われました。9月3日未明から亀岡市一帯に局部的豪雨が発生し、河川では氾濫危険水位を超過し、土砂崩れ・床上浸水等が発生、一部住家が孤立、同日6時30分に亀岡断層地震（M6.7）が発生し、亀岡市等の住宅地で建物崩壊が起きたことを想定した訓練でした。この訓練には行政・消防・自衛隊・医療機関等が参加し、私達もDMATとして訓練に参加しました。参集したDMATは京都府下で11チームあり、それぞれに参集後任務が課せられるのですが、今回私達、京都中部医療センターDMATは、現場活動指揮所と消防指揮所との連携が任務である合同指揮所を運営しました。災害時に一人でも多くの患者さんの命を救うために、組織間の連携と、訓練を継続していくことの重要性を実感した機会となりました。



糖尿病教育入院パス

内分泌・糖尿病・代謝内科 医長 ばん ば りょう 馬場 遼

糖尿病はうまく付き合うことができれば健康な方と変わりにくく過ごすことができそのためには、糖尿病についてより理解を深め、生活習慣や血糖コントロールの管理が重要となります。

当院では、初めて糖尿病と診断された患者さんのみでなく、糖尿病と長く付き合っても中々血糖コントロールが改善しない患者さんであっても同じ質の医療を受けていただけるようにプログラムを組んだ糖尿病教育パスを作成しています。入院中には、糖尿病に関連した検査や、糖尿病はどのような病気であるのか、合併症、低血糖時の対応方法、足のケア方法など糖尿病に重要なことを学んでいただきます。より学習効果の高い教育入院となるように現在、新たな試みとして当院オリジナルテキストや術前の血糖コントロールのための教育入院パスを作成しています。高血糖患者さんに対しての糖尿病教育入院をより充実したものとし、南丹医療圏の患者さんの糖尿病の血糖コントロールがより改善ができるように内容を吟味しています。

患者さん一人では、解決できないことがあっても、糖尿病教育パスを活用した教育入院では、様々なカリキュラムを学ぶことができ、また医師をはじめとするメディカルスタッフと接することで、新たな視点が生まれ患者さんの生活の質をよりよいものに改善できるきっかけとなるよう取り組んでいます。



世界糖尿病デーイベント

糖尿病委員会 まつおか みよこ 松岡 美代子

糖尿病の患者数は年々増加傾向にあり、糖尿病委員会では、糖尿病重症化予防への取り組みや糖尿病に関する啓発活動を行っております。国連総会は、インスリンの発見者フレデリック・バンディングの誕生日にあたる11月14日を世界糖尿病デーとして採択しており、当委員会でもいくつかのイベントを計画しています。

啓発活動として世界各地で取り組まれているブルーライトアップを、昨年に引き続き行う予定です。昨年は南丹市後援のもとJR嵯峨野線八木駅自由通路のブルーライトアップに取り組み、メディア取材もしていただきました。今年も皆様の目につきやすい病院以外の建物で実施ができればと考えています。

また、新型コロナウイルス感染症のため開催を見合わせていた院内でのイベントを開催します。血糖測定やフットチェックなどを体験していただけるようなブースをいくつか設置する予定です。前回開催時には約100名程度の方々に参加いただき大変好評いただいていた企画です。糖尿病に対する正しい知識を得ていただくとともに糖尿病予防に役立てていただけるよう糖尿病委員会スタッフで盛り上げていきたいと思ひます。

上記活動は日程が近づきましたら病院ホームページや院内掲示等でお知らせいたしますので是非ご覧ください。当委員会はたくさんの方々に糖尿病に関する興味、関心をもってもらえるよう様々な取り組みを企画していきたくと思ひます。



昨年の八木駅ライトアップ

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。



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

看護職員募集

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。

<http://www.kyoto-chubumcdc.or.jp/nurse/>



編集後記

厳しかった夏の暑さも落ち着き、過ごしやすい季節となりました。秋は美味しい食べ物や芸術、スポーツなど楽しいイベントに参加される方も多いのではないのでしょうか。当院ではこれまでオンラインでの開催となっていた学術集会の現地開催や、開催を見合わせていた緩和ケア研究会の再開など、地域の医療関係者の方々にも参加いただける研修会も少しずつ増えてきました。これからも地域の皆様と協力しながら、医療に関する情報を発信していければと思います。 広報委員会 M.N.

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。

