



# 公立山城病院新聞

YAMASHIRO PUBLIC HOSPITAL

発行元 公立山城病院  
発行元責任者 中埜 幸治

## 病院敷地内全面禁煙のお知らせ

### 7月1日から病院の敷地内が 全て禁煙となりました。

当院は、平成15年5月に受動喫煙対策義務を定めた健康増進法が施行されたことを受け、院内の喫煙所及び灰皿を撤去のうえ、建物外に指定喫煙場所を設置し「院内禁煙」を実施してまいりました。ご来院・ご入院の皆様には、院内禁煙にご理解いただき、大変感謝いたしております。

病院は、診察や治療、ご相談のために訪れたり、入院されたりする施設であり、より安全で快適な環境と皆さまのご健康を守ることを使命といたしております。

当院は、受動喫煙の防止だけではなく、喫煙による健康被害もあることから、平成24年7月1日から「病院敷地内全面禁煙」といたしました。

病院周辺においてもマナーをお守りいただき、「病院敷地内全面禁煙」に皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。



※敷地内とは、建物のみならず、駐車場、駐輪場、通路を含めた敷地全体を対象とします。

## 「タイム イズ ブレイン」 (脳卒中特に脳梗塞の治療について)

「タイム イズ マネー」にならって脳卒中治療のキャンペーンで使われた言葉です。tPAという薬剤が脳梗塞超急性期治療に使えるようになった時に、脳卒中になったらできるだけ早期の受診が望まれることを皆に知っていただくため作られた標語です。このtPAという薬剤は画期的な薬剤で、

効果があれば症状がかなりの程度軽減されます。残念ながら、すべての脳卒中患者さんにtPAが使えるわけではなく、また、使用できた患者さんがすべて良くなるわけではなく、逆に、生命予後すら危ぶまれる事態になることもある薬剤です。脳卒中の中でも、比較的若い方で、大きすぎない発症後3時間以内の脳梗塞に対して使用できます。その他使用する前に、チェックすべき項目がたくさんあります。それ故、診察、検査、説明などに必要な時間を差し引くと、発症して間もなく来院されないと、使用できる可能性が低くなってしまいます。

エダラボンという薬剤は、脳梗塞発症後、24時間以内に投与を開始することになっていきます。また、アルガトロバンという薬剤は、血栓性脳梗塞(脳梗塞の1型で、その他にはラクナ梗塞、塞栓性梗塞があります)に対して、使用できますが、発症後48時間以内に開始することになっていきます。オザグレルNaという薬剤は、血栓性脳梗塞(主にラクナ梗塞)の急性期(脳卒中治療ガイドラインでは5日以内)に開始することになっていきます。これらの薬剤を使用する理由は、もう死んでしまっただけで生き返らない脳の部分(コア)の周りに、ペナンプラと呼ばれる治療により救われる可能性のある部分がある

り、そのペナンプラを救うことにあります。昨年7月より、当院に神経内科医師として勤務しています。一年が経ち、入院された脳卒中患者さんについて、データ整理をしつつありますが、上記の薬剤のいずれも使用できなかった患者さんが何人かいらっしゃいました。理由は、ご自宅で数日間様子を見ておられたからです。それつが回らない、手足が不自由になった、顔がゆがんだ、視野が欠ける、など脳卒中の可能性がある症状が出ましたら、できるだけ早く受診してください。

神経内科 岩本 一秀



# 新人看護師研修

近年、医療技術の目覚ましい進歩や、医療安全の確保など、保健医療を取り巻く環境は大きく変化しています。その変化に対応するためには、看護師の臨床実践能力の向上を図ることが必須であるといえます。その中で、特に新人看護師における教育は、看護実践の基礎を形成するものとして極めて重要な意義を有します。

当院看護部は新人看護師の教育体制として、日本看護協会ガイドラインに沿った新人看護師研修を実施しています。新人看護師研修は、集合研修と部署内教育を組み合わせて行い、看護職員として必要な姿勢及び態度、また卒業一年間に習得すべき知識・技術を身につけることを目標としてプログラムされています。

本年度新人看護師を迎え、約2か月が経過しました。集合研修は我々看護部教育委員が担当しており、毎回学びの共有を目的として、振り返りの時間を設けています。その中で彼女たちが、現場で様々な悩み・不安など何らかの問題を抱えていることを知り、教育委員としてのどのようなサポートができるかということを考えています。一方で、「患者さんに初めてありがとうと言って頂いた」「看護記録に自分の名前が表示されているのを見て、看護師になれたんだと実感した。」と満面の笑みで話す彼女たちの純粋なひたむきさに、我々自身が大変感動させられ、またこの感性・資質を損なうことなく



大切に育てていかなければならないと、自分たちの責任の重さを再確認することも少なくありません。

新人看護師は当院看護部のみならず、これらの看護・医療界にとって大切な宝です。このひとりひとりを、一人前の専

門職業人へと育成するために、今後も新人看護師研修の充実を目指したいと考えます。

看護部教育委員会



## 平成 24 年度 新人看護師集合研修プログラム

4月2～5日	病院概要、看護部組織・サービス規律について 院内教育体制、接遇・看護サービス 医療倫理・看護倫理 感染対策、医療安全、災害時の初期対応、褥創予防対策、薬剤の取扱い 危険予知トレーニング、看護必要度、入院関係書類 ベッドメイキング・清拭・口腔ケア・吸引・吸入・ポジショニング・移送 経管栄養・食事介助
4月13日	静脈内注射・採血・輸液ポンプ・シリンジポンプ
4月20日	電子カルテ・看護支援、入院の受け方・看護計画
4月27日	酸素療法中の管理、抹茶づくり体験・説法
5月18日	夜勤オリエンテーション、ヒヤリハットの書き方、BLS
7月13日	事例検討
9月14日	ACLS
12月7日	事例検討
3月8日	1年間の振り返り、ポートフォリオ発表



気を付けよう!!



熱中症

### ①熱中症とは？

暑い日に閉めきった車の中で寝かされていた赤ちゃんが亡くなったたり、炎天下でサッカーをしていた小学生が次々と倒れたりなど、これまで「日射病・熱射病」と呼ばれていたものをまとめて「熱中症」と呼び、暑い環境に体が適応できなくなった状態です。

### ②どういう時になりやすいか？

真夏の炎天下だけでなく、梅雨の晴れ間、梅雨明けの急に暑くなる日にも多いです。夏期では窓を閉め切った車内は大変危険で、車内の温度は15分間で60度以上になることがあり短時間でも油断できません。ベビーカーも地面からの照り返しで大変暑くなるので要注意です。



### ③予防と水分補給の方法は？

体が小さいほど適応しにくいので、乳幼児では過度の厚着は避けて、年長児でも高温多湿時の激しい運動は極力避けて下さい。また無理のない程度に日頃から外遊びを奨励して、暑い環境に適応できる体づくりをしておくことも大切です。

水分補給では、お茶ばかり飲んで

いては有効な水分補給にはなりませんので、必ず「塩分」を含んだものを摂取するようにして下さい。具体的にはスポーツドリンクや、最近ではさらに塩分を濃くして改良された経口補液剤（OS-1）も発売されており大変有用です。のどの渇きは脱水が生じてから始まるので、水分補給の指標としては不十分で、定期的な水分を摂取することが大切です。

### ④具体的な症状と対処法は？



初期症状としては、顔が赤い、ズキンズキンする頭痛がある、めまい・腹痛・吐き気などで、これらが現れた時は要注意です。涼しい環境で衣服をぬがせて、風を送り、体を冷やして、スポーツドリンクなどで水分補給をします。しばらくたっても症状がよくならなければ病院を受診して下さい。

### ⑤おわりに

熱中症に注意して、楽しく夏休みを過ごしましょう。

小児科 山下 哲史

# ICU紹介

集中治療室(以下、ICU)は病床数8床を設け、救急外来からの入院や手術後、血管治療後の密な管理が重要となる患者さんに対応しています。循環器・消化器・外科・呼吸器・脳神経外科など多科にわたり集中治療を必要とする患者さんが入院されます。

ICUは全体を見渡せる構造となっており、突然の状態変化に対応出来るよう、患者様の各ベッドサイドにモニターがあり、中央部には8床全ての生体情報を監視できるセントラルモニターが配置されています。

私達は日々緊迫した中、多くの医療機器に囲まれています。いつも穏やかな雰囲気と笑顔で患者様に接するように心がけています。そして、常に患者さんの早期回復を目指し、24時間体制で医師、看護師、専門スタッフによるチーム医療を行っています。

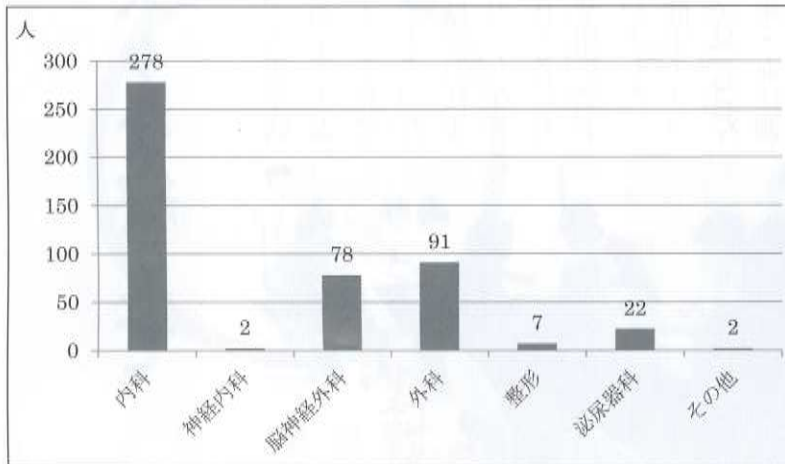


一人一人に寄り添った質の高い看護が提供出来るよう毎日話し合いを行い、最新医療の知識と技術を修得するため、定期的に勉強会や研修会にも積極的に参加しています。

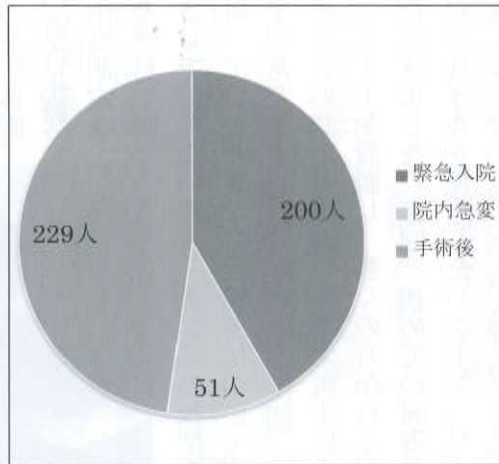
ICUの面会時間は平日14時～15時と18時～19時、土日・祝日は10時～11時が追加されます。いずれの面会も同居されている御家族に限らせて頂いています。一般病棟と違い、長時間、多人数での面会は出来ませんが、患者さんの感染予防や安静を保つためですので、御協力を宜しくお願い致します。

ICU

### 平成23年度科別入室患者数



### 平成23年度入室患者内訳



## 住民医療フォーラムが 開催されました。



高僧が最後には「わしは死にたくない」と言った逸話を交えながら、自身のご病気の経験とそれに対する心の動きを、わかりやすく語っていただきました。



特別養護老人ホーム「わらく」  
医務室主任  
谷村 孝子氏

特別養護老人ホーム「わらく」医務室主任の谷村孝子さんには「死生観についての思い、特養での経験から」という題で、特養での看護のあり方、看取りの流れ、食事の工夫、レクリエーションなどについて説明していただきました。食事介助に対する職員へのアンケートでは、初期の「何としても食べてもらいたい」という気持ち、時間がたつにつれて「安全に食べていただける工夫をしながら自然な経過を見守りたい」というふうに変化する事が紹介されました。



元和東町教育委員会 教育長  
川下 眞由美氏

元和東町教育委員会教育長の川下眞由美さんには「患者の立場から」という題で、ご自身の事故や病気の経験を話していただきました。「今回の講演を準備する中でそれが生き方を考える事だ」という事に気づいた。明るく生きる事で同じような病気の人に良い影響を与えていきたい。」と話されました。

第三部のパネルディスカッションでは、参加者のアンケートをもとに、パネルの経験談や終末期の希望、告知、エンディングノートなどについての議論がありました。司会者から参加者への質問の場面では、やみくもな延命治療を望む人はおられず、家で最後を迎えたいという人が全体の6割程度あったのが印象的でした。

当日は用意した座席が足りず、急遽椅子を運び入れるという盛況ぶりでした。講師の皆様、会場に足を運んでいただいた住民の皆様、本当にありがとうございました。



当院倫理委員会 外部委員  
藤村 隆氏

平成24年5月24日午後3時より、当院会議室において第10回住民医療フォーラムが開催されました。今回のメインテーマは「死生観と医療」で、中井一郎副院長の司会のもと、第一部「基調講演」、第二部「それぞれの立場から見た死生観」、第三部「パネルディスカッション」というプログラムに沿って会が進行されました。以下、簡単にその内容を紹介します。

中井幸治院長による基調講演「元気で長く生きるために…いい生き方・いい死に方を皆で考えよう」では、日本人の看取り場所の推移や終末期医療、安楽死、尊厳死などの解説の後、高齢者社会を豊かに生きるための日々のケアについての話がありました。

第二部では、当院倫理委員会外部委員の藤村隆先生に「長年の医療経験から」という題で、死期の迫った

# 「看護の日」 健康フェスタを終えて



族、広報や病院のホームページを見て来て下さった地域にお住まいの方々など108名の方が参加して下さいました。

健康チェックでは、身長・体重・血圧測定その他に体脂肪、血管年齢、骨密度測定などを無料で測定させていただいたり、乳がんの模型を実際に触っていただき、自己検診について説明させていただきました。そして、医師、皮膚・排泄ケアの認定看護師、管理栄養士による相談コーナーを設置し、多くの方からご相談をいただきました。今回、初めての試みとしてアロマオイルを使用したハンドマッサージを実施しました。参加していただいた方からは、「良い香りがする。気持ち良かった。」等の感想や「来年も是非続けて下さいね。」というお言葉をいただきました。短時間ですが癒しの時間が提供できました。通院患者さんの付き添いで来られていたご家族の方からは「患者だけでなく、付添いの家族も疲れているし、癒されたいと思っていますのですよ。」というお話を伺い、患者様だけでなくご家族の方をも含めた看護ケアの必要性を再認識いたしました。

当日は朝からあいにくの雨模様で、JR木津駅前広場でのイベントを予定していたのですが、急遽正面玄関の受付フロアで開催することにしました。



この日は通院、入院中の方やご家族、広報や病院のホームページを見て来て下さった地域にお住まいの方々など108名の方が参加して下さいました。

健康チェックでは、身長・体重・血圧測定その他に体脂肪、血管年齢、骨密度測定などを無料で測定させていただいたり、乳がんの模型を実際に触っていただき、自己検診について説明させていただきました。そして、医師、皮膚・排泄ケアの認定看護師、管理栄養士による相談コーナーを設置し、多くの方からご相談をいただきました。今回、初めての試みとしてアロマオイルを使用したハンドマッサージを実施しました。参加していただいた方からは、「良い香りがする。気持ち良かった。」等の感想や「来年も是非続けて下さいね。」というお言葉をいただきました。短時間ですが癒しの時間が提供できました。通院患者さんの付き添いで来られていたご家族の方からは「患者だけでなく、付添いの家族も疲れているし、癒されたいと思っていますのですよ。」というお話を伺い、患者様だけでなくご家族の方をも含めた看護ケアの必要性を再認識いたしました。

今後も地域の方々に健康に関する知識を提供し、看護の心を知っていただけるよう努力していきたいと思えます。

看護の日実行委員会 東村 衣代

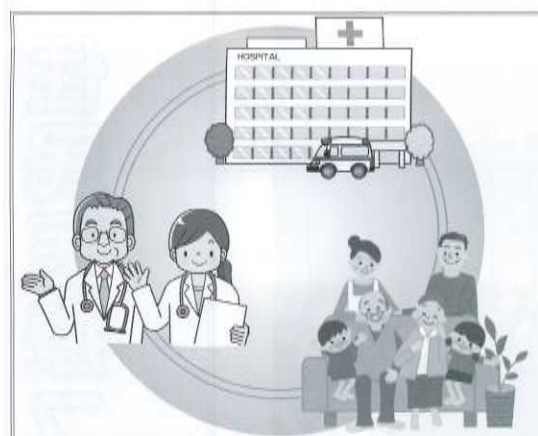
# 入院時から退院後の 生活を一緒に考えます

病院でソーシャルワーカーが担う役割の一つに「退院調整」があります。退院後、患者さんがスムーズに在宅生活に戻れるようお手伝いさせていただくことです。

急性期病院の平均在院日数は、全国的な流れとして、短縮傾向にあり、当院でも平均在院日数は約15日となっておりますので、患者さんやご家族の中には、「入院してきたところなのに、もう退院の話がでるの」と不安なお気持ちを持たれる方が多くおられるかもしれません。

たとえば、病気で体が不自由となり、介護のサポートがあれば在宅生活の不自由な点が改善されるといった患者さんがおられた場合、ソーシャルワーカーは、医師・看護師に病状や退院後も継続して医療的処置が必要かなどを確認します。リハビリ科療法士には現在どれだけ動けるかといった日常生活活動や自宅生活に必要なと思われる福祉用具（介護ベッド、ポータブルトイレ等）について確認します。これらの情報を総合して患者さんやご家族と面談し、介護保険制度の説明を行い、希望の介護サービスについて相談します。また、ケアマネージャーとも何度も退院後の生活について話し合います。

必要があれば患者さんやご家族を交えて、医師・看護師・リハビリ科療法士などの院内スタッフ、退院後に医療や看護、介護を担う院外スタッフが参加したカンファレンス（会議）も実施します。カンファレンスを通じて、参加者全員が医療や看護、介護について共通認識を持つことができ、退院後も継続してよりよい支援が行うことができます。



このほか、様々な理由で自宅退院が困難な患者さんに対しても、病状等に応じて各施設を紹介させて頂いています。院内外のスタッフ間の連携を強化し、患者さんやご家族の気持ちに寄り添った支援をしていきたいと思っております。

地域医療連携室  
ソーシャルワーカー  
南出 弦  
中嶋 庸介

## 看護師 募集

●H25年度新入職者  
●中途採用者

## 地域の中核病院で一緒に働きませんか

詳しくはホームページをご覧ください  
<http://www.yamashiro-hp-jp/>

待遇 ○地方公務員に準ずる  
○期末勤勉手当 年2回（6月、12月）  
○定期昇給 年1回

看護部もしくは事務局まで  
**TEL0774-72-0235**

お気軽にお電話ください

