日本医療機能評価機構認定病院
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

脳・脊髄センター開設と神経内科全日外来診療開始!!

平成23年7月1日より、待望の神経内科常勤医を2名：岩本一秀（S59年卒）部長と向井麻央医員（H18年卒）を京都府立医科大学より、当院に向かえることができました。さらに2名の非常勤医とで月曜日～金曜日まで毎日外来診察を行います。また新たに「脳・脊髄センター」を開設し、現在の脳神経外科医師4名とで8番ブロックで外来診察を行う予定です。脳卒中や各種神経疾患また脳腫瘍・頚椎椎間板ヘルニアなどの（脳神経外科）手術を含め、脳疾患に対して今まで以上の充実した総合的診療に力を入れていきます。地域住民の皆様方のさらなるご支援の程お願いいたします。

気を付けよう!!

食中毒

栄養管理室

食中毒は飲食店だけでなく、家庭でも発生する危険が多くあります。年間を通して発生していますが、冬季に流行するノロウイルスなどの食中毒を除けば、夏季の発生が多くなります。これからの季節が要注意!!食中毒にかかると腹痛や下痢、吐き気、発熱、血便などの症状が出ます。症状が軽かったり、発症人数が少ない場合もありますが、子どもや高齢者など体の抵抗力が弱い場合はまれに重症化し、命にかかわる危険もありますので注意が必要になります。

～主な食中毒の特徴～

■**カンピロバクター**：主な感染源は生、又は加熱が不十分な鶏肉です。肉類は中まで十分に火が通っていることを確認しましょう。

■**サルモネラ**：主な感染源は卵や肉です。加熱したり、菌が増殖しないように、早目に食べる。又、生卵の割り置きはしないようにしましょう。

■**腸炎ビブリオ**：主な感染源は魚介類です。室温では増殖する速度が速い為、刺し身などは短時間でも室温に出さず冷蔵で保存をしましょう。又、使用した調理器具はしっかりと洗浄しましょう。

■**黄色ブドウ球菌**：傷口や鼻やのどなどをすみかとする身近にいる菌で、手から食品について増殖します。調理前は石鹸で手を洗い、手に傷がある場合は、おにぎりなどはラップに包んで直接食材に触れないようにしましょう。

■**O157・O111（腸管出血性大腸菌）**：少ない菌数でも発症し、感染力が非常に強く、子供や高齢者では命にかかわることもあります。肉（特にミンチ肉）は中まで熱が通る様に、十分な加熱が必要です。

～食中毒予防の三原則～

■**菌をつけない**・・・手指や包丁、まな板など常に清潔に

■**菌を増やさない**・・・食材購入後はすぐに冷蔵、冷凍庫へ作った料理は早目に食べる

■**菌をやっつける**・・・加熱は中心部分まで十分に残った食材や料理はすぐに冷蔵、冷凍庫へ

食中毒を予防するためには、手洗いの徹底や、加熱調理・原因菌の汚染を防いだり、増殖させないことが必要です。自分自身や家族の健康を守る為に、年間を通じて食中毒対策を行いましょう。

放射線被曝について

福島第一原子力発電所の事故に関連して、放射線被曝の話題が連日のようにテレビや新聞で報じられています。今までは放射線被曝に関心の薄かった方も、たくさんの情報を収集されたことと思います。

放射線を大量に浴びると、最悪の場合は数日から数週間で死にいたります。原子爆弾を投下された広島や長崎の人々、チェルノブイリで消火活動に従事した消防士などがこれにあたります。死にはいたらない放射線量でも、一定量を超えると、吐き気、白血球の減少、脱毛、皮膚炎などを起こす場合があります。今回の事故では、東電の社員が地下にたまった汚染水により皮膚炎を起こしたことが報じられましたが、これが唯一のケースだと思われます。

現在、最も問題になっているのは、このような急性の有害事象が生じない100ミリシーベルト未満の放射線量をどう考えるのかという事です。このような低線量の被曝では、政府が繰り返し発表するように「ただちに健康への影響はない」ことが確認されています。ただし、この発表を聞いた国民の間には、「ただちに影響がないという事は、後になって影響が出てくるという意味ではないか？将来、癌になるのではないか？」という不安が広がりました。

低線量被曝については、研究者により、将来の発がんを予測するいろいろな計算式が提案されていますが、独立行政法人放射線医学研究所や日本医学放射線学会は「100ミリシーベルト未満では、発がんが増えるという科学的証拠はない」としています。ICRP（国際放射線防護委員会）も同様の考え方ですが、具体的な防護の基準としては、より安全に考えて、平常時は年間1ミリシーベルト以下、緊急事態期は20～100ミリシーベルト以下、事故収束後の復旧期は、年間1～20ミリシーベルト以下にするように勧告しており、政府もこれにしたがって避難指示などを出しています。

さて、現代の医学においては「からだの中を見る」ことにより、はじめて病気の診断・治療が可能になる事が多いのですが、「からだの中を見る」ために、エックス線を中心とする放射線が中心的な役割を果たしているのが現状です。放射線を用いた検査による被曝は低線量被曝の範囲内ですが、当院では必要最低限の放射線量でより多くの情報が得られるように、そして最終的に患者様の利益が最大となるように考えて検査を行っています。

新人研修

～奈良オリエンテーリング2011～

4月下旬にしては肌寒く、雨を心配しながら4月28日、看護部新入職者12名、教育担当者3名の計15名が参加し、新人研修の一環である「奈良オリエンテーリング」が行われました。この院外研修は、新入職者間の親睦を深め協調性を学び、また病院周辺の環境に触れることでリフレッシュを図り仕事に対するモチベーションを高める事を目的とし、本年で4年目になります。オリエンテーリングでは、3つのグループに分かれ、出された課題をグループのメンバーで協力し合い解いていきます。

課題は「東大寺の門の前のお土産屋さんに売っているものは?」など、全てがその場に行かないとわからないようになっており、課題を解いていくうちに東大寺、興福寺、国立博物館、二月堂など、奈良を代表する歴史的建造物をぐるりと周ることになる大変秀逸な課題となっているのです。今年は、どうしても解けない問題が2問あり苦戦しました。しかし、このオリエンテーリングは体力的に過酷で、約3時間歩きっぱなしで足が大変痛く、体力を奪われました。終盤に差し掛かり、雨が降ってきました。皆で喫茶店に避難し、本日の振り返りを行いました。オリエンテーリングの様子はというと、新人の皆が熱心に真面目にまた楽しそうに取り組む姿にとても感心し、見慣れている寺社が違って見えました。何よりもチームワークが良く、意見を出し合いうまくまとめ、またメンバーのことを思いやる姿が印象的でした。そんな場面を見て、今年も本当に良い仲間を病院に迎えることが出来たと実感し、また病院とは少し違う顔も見られて親近感も湧き、楽しい一日を過ごさせて頂きました。

看護部教育委員

入職後2カ月たって、新採用者から一言

はじめまして。研修医の大阿久達郎と申します。この春に京都府立医科大学を卒業しました。この地域に来てまだ2カ月ですが、季節をよく感じることができて住み心地が大変良いです。医師としては未熟ではありますが、この地域の皆様の健康に少しでも貢献できれば幸いです。1年という短い間ではありますがよろしくお願いします。

研修医　大阿久達郎

この度平成23年4月より研修医として山城病院に赴任しました片岡星太と申します。平成23年に京都府立医科大学を卒業し、本年より当院で初期研修を受けさせていただいております。まだまだ未熟者であり、至らぬこともあるかと思いますが精一杯診療に当たらせていただきますのでよろしくお願い致します。

研修医　片岡　星太

はじめまして、平成23年4月より山城病院に勤務させていただくことになりました古賀美祐貴です。平成23年3月に川崎医療短期大学を卒業したばかりですが、数少ない女性技師として女性にとっても安心できるような検査を行っていきたいと思っていますので、これからよろしくお願いします。

放射線科　診療放射線技師　古賀美祐貴

4月から入社し、早2ヶ月が経ちました。時間が経つのも早く、現場では先輩方の仕事の流れになかなかついていけず、ご迷惑をかける日々が続いています。これからは、一日でも早く、ひとり立ちできるよう頑張っていきたいです。

医事課　村上　翔

看護師としてこの病院に就職できた事を本当に嬉しく感じています。患者さんだけでなく、その家族の方々にも目を向けられる看護師になれるよう日々努力していきますので、どうぞよろしくお願いします。

5階病棟　北崎　瑛美

働き始めて1か月が経過しましたが、先輩の温かな指導や患者様の笑顔に励まされ、日々楽しく働いています。社会人としても、看護師としてもまだまだ未熟な私ですが、一人でも多くの方のお役に立てるよう頑張りたいと思います。よろしくお願いします。

5階病棟　長岡ちひろ

脳神経外科は非常に複雑で様々な症状の方がおられますが、少しでも療養の手助けができるよう努めていきたいと思います。時間に追われる毎日ですが、元気のある一人前の看護師を目指して勉強していきます。よろしくお願いします。

5階病棟　佐々木昭宏

外科病棟は回転が速く、短時間で患者さんの全体像を把握し看護する難しさを日々痛感しています。毎日が新しいことの連続で不安でいっぱいですが、患者さんに寄り添った看護ができるように、信頼関係を築きながら頑張りたいと思います。

6階病棟　戸田　佳見

入職して2カ月が経とうとしている中、初めての体験が多く、毎日が覚えることでいっぱいです。今後は、早く独り立ちできるようになる事と、自分なりの看護観をもち、看護を実践していきたいと思っています。

6階病棟　吉川　静華

リハビリテーション科 紹介

リハビリテーションの語源はラテン語で、re（再び）＋habilis（適した）から成り立っています。すなわちリハビリテーションとは、「再び適した状態になること」「本来あるべき状態への回復」などの意味を持っているとされています。

当院のリハビリテーション科には理学療法士9名、作業療法士4名、言語聴覚士3名、技術助手1名の総勢17名が所属し、「患者様に早期から良質なリハビリテーションを提供し生活の質の維持及び向上を目指す」という理念のもとに日々の業務に取り組んでおります。

＜理学療法とは＞

病気、けが、高齢、障害などによって運動機能が低下した状態にある人々に対し、寝返り・起き上がり・座位・立位・歩行などの基本的動作能力の回復を図ります。脳卒中を初めとした脳外科系の疾患により片麻痺になった方に対しての機能改善・動作指導や、呼吸器疾患などに対しての呼吸訓練、内科系疾患により入院中の活動性が低下した方に対しての筋力増強や持久力改善などを行っています。理学療法はPT（physical therapy）と呼ばれます。

＜作業療法とは＞

身体または精神に障害のある人々に対して、一人一人が日常生活をより主体的に過ごせるように、諸機能の回復・維持を促す作業活動を用いて行う治療・指導・援助を指します。当院では脳卒中などで片麻痺になった方や、病気によって安静にしていたために動きにくくなった方に対して、実際の生活場面において不可欠な更衣動作や食事動作・トイレ動作等の日常生活動作の獲得を目指して訓練を行っています。作業療法はOT（occupational therapy）と呼ばれます。

＜言語聴覚療法とは＞

言葉の障害や食べ物の飲み込みの障害（嚥下障害）を持つ人々に対し、機能の維持・向上を目的として評価・訓練・援助を行うリハビリテーションです。当院では何らかの疾病によって飲み込みにくくなったり、食事中にムセを認める方に対しての摂食・嚥下訓練や、脳卒中により失語症等となった方に対する失語症訓練や構音訓練を中心に行っております。言語聴覚療法はST（speech language hearing therapy）と呼ばれます。

われわれの業務は身体能力の維持・改善のみではなく、暮らしやすい環境の設定やよりスムースに動作を行う為の道具のアドバイスなどに加え、近年では予防の観点から日常の運動指導なども行っております。

また、患者様の身体的状態や今後の治療方針などを明確に把握するため、医師や看護師ともリハビリカンファレンスを通して情報交換を行い、より良質な医療サービスの提供に積極的に取り組んでおります。さらに日頃の知識を生かしNST（栄養サポートチーム）や褥瘡対策・緩和ケアチームなどの病院内の活動にも参加し、医師や看護師、その他のコメディカルと共にチーム医療の連携に努めております。

さらに、京都府から平成15年に山城南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、①リハビリ従事者（ケアマネージャー・看護師・介護スタッフ等）へのリハビリの技術や知識の向上のための研修会、②リハビリ従事者への相談事業、③ホームページでの情報提供、などの事業を実施しています。これらを通して山城南圏域でのリハビリテーションのレベルを少しでも底上げできるよう頑張っています。

当院リハビリテーション科は患者様の早期社会復帰を第一に考え、治療内容もより充実したものにしていくために今後もより一層努力していきます。

平成23年4月より山城病院リハビリテーション科に勤務させていただくことになりました、田中俊宏と申します。前任地では地域で働いていました。急性期の病院で働くことは初めてなので不慣れなことも多くご迷惑お掛けするとは思いますが頑張っていますので、何卒宜しくお願いいたします。

リハビリテーション科　**田中　俊宏**

平成23年4月より勤務させていただくことになりました。先輩方のご指導のもと、臨床現場における責任の重さを日々実感しています。しかし、毎日新たに学び発見できることもたくさんあります。まだまだ未熟ですが、学んだことを少しでも現場に活かせるよう今後も精進していきたいと思います。

リハビリテーション科　**福井由香里**

4月に公立山城病院へ入職して、早2ヶ月が過ぎようとしています。初めてICUが配属先だと知った時は、正直、集中治療の現場でやっていけるのか不安で仕方がありませんでした。しかし、今はとにかく一つ一つ確実に知識・技術を身に付けて、患者さんの為の看護が実践できるように、これからも働いていきたいと思いますので宜しくお願いします。

ICU　**藤田　葵**

助産師として入職しました。入職して2カ月が経ち、ようやく病棟や仕事にも慣れてきて一人で実施できることも少しずつ増えてきました。まだまだ分からないことやできないことが多いですが、患者さんに寄り添った看護ができるように頑張っていきたいと思います。ご指導よろしくお願いします。

4階病棟　**濱田　有香**

助産師として入職して1カ月半が経ち、少しずつ一人でできることが増えてきました。早くひとり立ちをし、妊産褥婦さん一人一人の思いを理解して、その方に合った援助をすることができる助産師になりたいと思います。

4階病棟　**福井　綾**

働き始めてから約1ヶ月半が経ちましたが、まだまだ分からないことも多々あり、皆様にご迷惑をおかけしているかと思います。1日でも早く地域の皆様のお役に立てるように頑張りますので、よろしくお願い致します。

7階病棟　**村上久瑠美**

今春、京都橘大学看護学部を卒業し、現在循環器科を中心とした病棟で看護業務を行っております。患者様の気持ちに寄り添い、安心して過ごして頂けるような看護を目指していきたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。

7階病棟　**久保麻衣子**

看護学校を卒業して、社会人としてわからないことも多く、迷惑をかけることもあるかもしれませんが、看護師として知識・技術を習得するため一生懸命頑張ります。よろしくお願いします。

8階病棟　**岡野　健太**

毎日余裕がないながらも、先輩方の丁寧なご指導のおかげで少しずつ慣れてきました。今は認知症と糖尿病の看護に興味を持っています。わからない事ばかりで毎日が勉強ですが、1歩ずつ確実に成長につなげていきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

8階病棟　**岩村奈津子**

住民医療フォーラムが開催されました

平成23年5月19日午後2時30分より、当院会議室において第8回住民医療フォーラムが開催され、81名の参加がありました。

今回のメインテーマは「がん拠点山城病院の実力ー低侵襲がん手術からチーム医療まで」で、第一部「基調講演」、第二部「チーム医療紹介」、第三部「切れ目のないケアのために」、第四部「質問コーナー」というプログラムに沿って会が進行されました。

外科部長 菅沼泰による基調講演「がん治療は総合的に考える：山城病院のアプローチ」では、がん対策推進基本計画の概要や早期がんの腹腔鏡下手術についての説明の後、放射線被曝による発がんの危険性が喫煙やアルコール摂取による危険性との比較で紹介されました。最後に、がん患者の治療方針について病院全体で検討する会議であるキャンサーボードについての紹介がありました。

第二部は、NST専門療法士岡崎直美（NSTチーム）による「より良く食事を摂るために」、皮膚・排泄ケア認定看護師榊本朱美（褥瘡チーム）による「大切にしましょうスキンケア」、緩和ケア認定看護師松本典子、臨床心理士林良子（緩和ケアチーム）による「心でつなぐ緩和ケア」で、それぞれのチーム医療での活動内容の説明がありました。

第三部では、森和美（相談支援センター）による「相談支援ってなに？」で、がん相談窓口の利用方法や当院で実施しているセカンドオピニオンについての説明と、相楽医師会在宅医療委員会のコマダ診療所池田文武先生により「在宅医療の立場より」というテーマで、医療と介護の連携におけるケアマネージャーの役割、診療所・病院・介護施設の役割分担、今後の方向としての24時間地域循環型訪問サービス、お泊りデイサービス、地域包括ケアシステムなどについて話していただきました。

看護の日フェスタを開催して

毎年5月12日は「看護の日」です。看護の日のメインテーマは「看護の心をみんなの心に」であり気軽に看護に触れていただける楽しい行事が毎年全国各地で行われています。

当院も5月12日（木曜日）に正面玄関横で「看護の日健康フェスタ」を開催しました。

本年度は①身長・体重 ②血圧測定 ③血管年齢測定 ④体脂肪測定 ⑤骨密度測定 ⑥乳がん自己検診模型体験コーナー ⑥手洗いコーナーを実施し、124名の参加がありました。参加者の方々には、血管年齢測定と骨密度測定に人気があり、実際の年齢とのギャップに皆さん会話が弾んでおられました。

また本年度は乳がん自己検診模型体験コーナーを新たに設置しました。現在我が国では乳がん罹患率が上昇しており毎年約5万人の人が罹患していると推定されています。また30～60歳代の女性の壮年層では乳がんが死亡原因の第1位になっています。乳がんは自分で発見する事の出来る数少ない癌です。早期発見のためにもセルフチェックは重要となります。今回、模型に触れていただき自己検診方法を説明しパンフレットを配布させていただきました。実際に触れる事で日々のセルフチェックにつながり健康への関心をより一層深めて頂けたと思います。

看護の日実行委員長　吉住　亜希

災害支援ナース

3月の25～28日まで、日本看護協会の要請で宮城県での避難所支援に携わりました。仙台市内の町並みはあまりに普通で、テレビで見た被災地の映像がどこか非現実の出来事のような錯覚すら覚えました。しかし、バスで沿岸部の被災地に向かうと、状況は一変します。視界の届く範囲は瓦礫で埋め尽くされ、石油や潮、腐敗臭が鼻をつきます。私たち災害支援ナースは想像を超えた現実に圧倒され、言葉にならない不安を抱えながらそれぞれの支援先に赴きました。

私の支援先であった女川町立総合体育館は800人の方が生活し、毎日100人強の方が施設内の簡易的な診療所を訪れており、私たちは他の医療チーム等と協働しながら診療介助や巡回診療に当たりました。派遣中、様々な障害に悩まされる被災者の現実を知りました。

まず多かったのはストレスや処方薬の中断により高血圧症の悪化をきたす方です。食事もおにぎりや菓子パンが主食でそれに1～2品、またはレトルトなどが1日2回配給されるだけでバランスも悪く、水分も冷たい水ばかり飲みたくない、といわれる方も多くいらっしゃいました。薬も3日処方が限界で、3日後に継続処方できる保証もありませんでした。また、窓が壊れたままで室内でも吹きさらし、砂埃が舞う状況が、感冒症状、気道感染症の増加の一因となっていたと思います。トイレも仮設、手洗いも水道の復旧前で、手指衛生の問題からか下痢や嘔吐を伴う感染症も多数見受けられました。

避難所においては、医療応需には限界があり、病気に至るまでに生活支援や環境改善に取り組み、自立支援することが最も重要であると考えます。それはまた、被災者が困難を自身で乗り越えて人生のステージに復帰するために、たくさん背負っている荷物を一つでも減らすお手伝いをすることでもあると思っています。

きっと自分の事で精一杯なはずなのに、宮城の方たちからはたくさん笑顔や心づかいの言葉をいただきました。援助というより、その一人一人に応えるつもりで、これからも自分に出来る事を続けていきたいと思います。

災害支援ナース　高山　良光

クレジットカードで診療費の支払いができるようになりました！

当院では、患者さまに対するサービスの向上、決済手段の多様化による利便性の向上、患者さまのニーズにお応えすべく、クレジットカードで診療費の支払いができるようになりました。

より多くの患者さまに当院を選んでいただけるよう、スタッフ一同、利用しやすい魅力のある病院づくりに努めてまいります。