



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

夜間帯救急対応について 特に内科の受け入れ制限について

小児外科・救急部長 今津正史

山城病院はこれまで、基本的に内科系・外科系は、24時間全ての救急患者さんの受け入れを行ってまいりました。しかし、すでに広報などでお知らせしてありますように、平成21年3月から内科につきましては、夜間帯の受け入れを①救急車による搬送、②早急に対応を要す開業医からの紹介患者さん、に限定させて頂いております。この診療体制となつてそろそろ半年になりますが、夜間の救急車受け入れ率は昨年の83%から89%に増えており、受け入れ制限の効果であると考えられます。尚、昼間の受け入れは90%以上です。100%ではないのかと不思議に思われる方もおられると思いますが、急を要す他科の疾患(精神科その他)依頼には対応できないこともあり、また当直医師が入院患者さんの急変に対応していることもあるため、現実的には100%は難しいのです。改めて、夜間帯において山城病院は、一般診療を担当する病院ではなく、重症患者さんのための病院であるという理解を頂きたく、地域の皆様には今後ともご協力をお願い致します。尚、外科系につきましては、外傷などには随時対応しておりますが、受診される前に問い合わせの電話を頂ければ助かります。受診が必要ないこともありますし、当院で対応しかねる整形外科疾患のこともあるためです。小児科の受け入れ態勢については今回の別欄で小児科辻井部長から報告があります。より充実の方向となつてきております。

最後に個人的な見解です。日本全国で問題となつておりますが、当院でも翌朝受診しても問題がないのに夜間に自分の都合から救急を受診する「コンビニ受診」の患者さんが増え続けたことは、当然のように医師の労働環境を悪化させ、ほとんど一睡もできずに翌朝の業務が始まること、当たり前のようになつておりました。これは医師のモチベーション(医師の仕事の対する熱意)低下の一因となりました。さらに、当院での勤務が過酷であるという医師における風評にもつながりました。手前味噌ではありますが、今回救急患者を受け入れますが、今回救急患者を受け入れられないという形ではなく、24時間地域の重症救急患者さんを受け入れるために内科医師が夜間帯の受け入れ制限を開始したことは、ひとつの医療改革であるとも考えます。いざという時の山城病院であり続けられますよう、今後とも皆様のご協力をお願い致します。



～小児救急と病診連携充実のために～

小児科部長 辻井 久

平成21年度の山城病院小児科スタッフは、常勤4名となりました。さらに京都府立医大から嘱託医2名が出張、火曜午後は小児循環器疾患、金曜午後は小児神経疾患の専門外来を予約制で開設しています。

こどもの救急疾患は、4階病棟の周産期診療(おめでた)にはじまり、小児外科(今津部長)の月曜・水曜日外来、当科の一般外来、午後の専門外来、不時の救急外来受診を経て、再び病棟診療(入院)にて対応することになります。

山城南医療圏の医療資源も今や豊かです。小児科標榜医は20施設を優に超えますし、多くの内科専門医の先生方と相俟って、地域のこども達の健康管理上、心強い限りです。

そこで、本日は病診連携の立場から一言。

- ①病気でシンドイ時こそ、近くの先生を頼りましょう。『いつもの太郎君と違う!』
(掛かり付けは、頼られる程に本領発揮、いつもと違う点を即座に発見してくれる)
- ②かかりつけの先生に必要と指示された時は、少々面倒でも、紹介病院を受診して下さい。
山城病院小児科では、平成21年7月から、毎週火曜日・金曜日、

17時15分～21時に限り、医師会の先生の電話照会・紹介状持参の小児救急患者さんを対象に、最高のおもてなし、手厚い医療、ホスピタリティー実現目指し、勤務形態を工夫しています。その折々の空床状況、医療器具の過不足、患者さんの重症度、マンパワーを考慮し、無理なく持続可能な、安全で頼って頂ける医療を目指しています。

- ①平成18年4月迄の土日祝日の単独当直から
- ②平成18年5月の学研都市病院との輪番当直の時期を経て(山城病院は日・祝日担当)
- ③平成21年7月から、②に加え、火曜・金曜の後送病院機能をこの地域に、と考えました。

御自宅とは異なる不自由さの中、安心立命、じっくりと闘病して頂ける医療環境を持続的に用意できれば、これスタッフ一同の望外の喜び。久しく変わらませぬご支援を賜りますよう、切にお願い申し上げます。



新型インフルエンザの流行は まだまだ続くのか？！

今年の春に、メキシコでの報告に端を発して以来、新型インフルエンザの感染拡大はここにきて勢いを増しています。一時期は一旦終焉を迎えて、冬期の再流行まで少し間があるように思いましたが、8月に入ってからは、予想に反してすごい勢いで感染拡大しているようです。当院でも、発熱外来等で、季節はずれの感のあるA型インフルエンザの発生を多数認めています。最近では、全例にPCR検査を実施しているわけではないので、正確な発生数は把握できていませんが、迅速キットでA型インフルエンザと診断された人の大半は、新型インフルエンザではないかと考えられています。幸い、当初報告されていたほどの強毒性ではなく、極少数の死亡例を除いて、大半は軽症で治療しているようです。その死亡例も、透析を受けている等の合併症を有する患者さんであり、一般の健常人は、今のところまず心配なさそうです。現状から判断する限り、この感染拡大の状況は、短期的に落ち着くことはなさそうなので、このまま季節性インフルエンザの流行に重なっていくのではないかとというのが、大方の予想です。対策として現在私達ができることは、感染症予防全般に通ずる*標準予防策を、常日頃から実践することです。また正確な情報を収集して、適切に行動することが求められます。当院の感染対策委員会でも、必要時臨時の委員会を開き、迅速に適切な指針を打ち出せるよう頑張ってお参りますので、数年前から危惧されている、鳥インフルエンザに関する情報も含めて、流言飛語に惑わされることなく、落ち着いた行動・対応がとれるようお願いしたいと思います。

感染対策委員長 新井 正弘

*家庭でできる標準予防策（手洗い・手指消毒・マスク・うがい）



皮膚・排泄ケア認定看護師誕生

認定看護師とは・・・

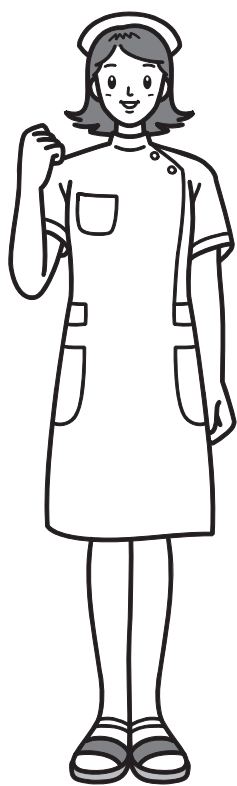
認定看護師とは、高度化・専門分化が進む医療現場における看護ケアの広がりや看護の質の向上を目的に、日本看護協会により発足された資格認定制度です。私は、平成5年の入職以来、ストーマ（人工肛門・人工膀胱など）ケアに興味を持ち、ストーマ造設患者様と関わってきましたが、患者様と一緒に試行錯誤している未熟な自分に対するジレンマを日々感じていました。2007年京都橋大

学に認定看護師教育機関がでし入学し本年6月に認定審査に合格し、皮膚・排泄ケア認定看護師の資格を取得する事が出来ました。

皮膚・排泄ケア認定看護師は、(以前はWOC看護認定看護師と呼ばれていた)褥瘡(床ずれ)など治りにくい創傷のある方やストーマを作られた方、失禁(便・尿の漏れ)でお困りの方に対して専門的に実践・指導・相談を行う看護師です。

又、皮膚にトラブルを生じやすい方に対して、予防的・治療的スキンケアを行ったり、排泄に伴い生じる問題に対してケアを行ったりします。

スキンケアや排泄ケアは日常的に行われ、欠く事の出来ない看護の基本となるも



7階病棟主任 榎本 朱美

認定看護師とは、高度化・専門分化が進む医療現場における看護ケアの広がりや看護の質の向上を目的に、日本看護協会により発足された資格認定制度です。私は、平成5年の入職以来、ストーマ（人工肛門・人工膀胱など）ケアに興味を持ち、ストーマ造設患者様と関わってきましたが、患者様と一緒に試行錯誤している未熟な自分に対するジレンマを日々感じていました。2007年京都橋大

今後の目標は、退院後の日常生活が不安なく過ごせるよう指導の充実を図ると共に、退院後の相談のみならず、地域の方々の皮膚障害や排泄に関するお悩みや疑問の相談も外来で対応して行く事です。

私は、まだ認定看護師として歩き始めたばかりです。医師・病棟看護師・他職種の方々と協力しながら、皮膚・排泄ケア分野における質の高い看護が提供できるように、頑張ります。何でもお気軽に声をかけて下さい。

医療機器の

安全な取扱いの

研修を終えて!

今回、京都府立医科大学病院 医療機器管理課 臨床工学科の八木克史先生におこし頂いて医療機器の安全研修を開催いたしました。医療安全に対する認識が高まっている今日、病院では医療安全全国共同行動「いのちをまもるパートナーズ」に参加登録をしています。病院が目標にしている医療用機器の安全な操作と管理・人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプの安全管理についての研修でした。90名以上の職員が参加し職員の安全に対する意識の高さを感じました。



医療安全対策委員会 村上美代子



メタボリックシンドローム (総論)

公立山城病院 院長 中埜 幸治

わが国の死亡原因の1位は悪性新生物(癌)、2位心臓病(心疾患、心筋梗塞、心不全)、3位脳血管疾患(脳卒中、脳出血)で、3つで全体の2/3を占めます。これらの病気(疾患)は、今から約50年前(1956年)に厚生省(現厚生労働省)によって「成人病」と名づけられ、1996年からは高血圧、高脂血症、糖尿病、肥満や癌、脳梗塞、心筋梗塞などが「生活習慣病」と言われました。

ある1つの病気を起こしやすくする要因を危険因子(生活習慣や嗜好なども含まれる)と呼びます。喫煙が肺癌発病の危険因子となることは皆さんよくご存知でしょう。

「肥満」「高血糖」「高脂血症(脂質異常症)」などの危険因子を持てば持つほど、動脈硬化が起きやすくなり、心筋梗塞などの心疾患や脳卒中を起こす確率が高まります。特に3つ以上になると、この確率が大幅に高まることがわかっています。

ところで、高血圧、高脂血症、糖尿病や肥満などのさまざまな生活習慣病の根っこにある原因が「内臓脂肪の蓄積である」とする考え方が「メタボリックシンドローム」です。ではなぜ、「内臓脂肪蓄積」が高血圧、高脂血症(脂質

異常症)、高血糖を引き起こすのでしょうか。食べたものは体内で糖質、脂質などの栄養素に変えられ、運動エネルギーとして燃焼され、余った糖質や脂質は脂肪として脂肪細胞に蓄積されます。その際、皮下脂肪と内臓脂肪に分けて蓄積されます。ところで、脂肪細胞はエネルギーの蓄積だけでなく、さまざまな種類のホルモン様物質を分泌します。内臓脂肪の脂肪細胞からは高血圧、高脂血症、高血糖を引き起こすホルモンが分泌されるのです。ですから、内臓脂肪を減らして血圧や血糖値を下げることで、これらの重大な病気のリスクを低くすることができるのです。

これまでは「病気の早期発見、早期治療」を目標に、生活習慣病対策として健診や保健指導が行われてきました。平成20年4月からは、「病気になる前にまず予防」という目的で「特定健診・特定保健指導」が行われています。メタボリックシンドロームについて正しく理解して、生活習慣病や動脈硬化症を防ぐ方法を学びましょう。



第8回
生活習慣病
フォーラム

メタボリックシンドローム ～動脈硬化をもう一度考えよう～

日時：10月24日(土) 午前10時～12時(9時30分より受付開始)

場所：公立山城病院(9階会議室)

内容：中埜院長による講演

相談コーナー(医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・運動療法士)

測定コーナー(身長・体重・血圧・内臓脂肪・体脂肪・頸動脈エコー、足のチェック)

*来院時は公共交通機関を御利用下さい。

*動きやすく、靴下がすぐ脱げるような服装で御来院下さい。

後援：きょうと健康長寿推進山城南地域府民会議

問い合わせ：公立山城病院 総務室

電話：0774-72-0235



病院見学会

【当院就職希望者対象】

京都では祇園祭りの山鉦巡行が終わると梅雨が明け暑くなるといわれています。本格的な夏到来とともに当院では、新卒看護師を対象にした『病院見学会』を7月から9月にかけて開催しています。その第1回を7月18日(土)に実施しました。



当日は、看護部長から病院の概要や地域に根ざした病院としての役割、教育研修制度などについて説明があり、その後、1年目看護師と臨床指導担当看護師の案内で各階病棟を見学していただきました。最初は緊張されていた参加者の皆さんも、先輩

看護師といろいろな話をする事で次第に打ち解け、和気藹々とした座談会となりました。

参加者の大半から、「この病院はアットホームで温かい感じがする。」「設備が整っていて働きやすそう。」という感想をいただきました。また、教育システムに関する質問があり、病院見学会担当師長より平成20年に導入した『クリニカルラダー制』による教育システムに関する説明が行われました。新人研修の様子をポスターで紹介したり、1年目看護師が現場での体験談などを話したり、参加者の方々と有意義な時間を過ごすことができました。

「どのような病院なのか?」ということは、パンフレットやホームページだけではわからないことが多くあります。実際に病院を見学し、先輩看護師に疑問や質問を直接聞くことでその病院の様々な面が見えてきます。どの病院にするか迷っている方、病院に少しでも興味のある方は、是非一度、『病院見学会』にいらしてください。お友達とご一緒の参加も大歓迎です。

公立 山城病院職員一同、お持ち申し上げております。

4階病棟副看護師長 上村 真紀

健診センターご利用案内

当院健診センターでは、人間ドックと健康診断を実施しております。特に生活習慣病の早期発見に重点をおいた検査を実施することにより、病気の予防促進につなげて行きたいと考えています。それでは生活習慣病と呼ばれる病気が具体的にどの様な病気を示すか、ご存知でしょうか？

当院では日頃多忙な方にも利用していただけるように、午前中の3〜4時間程度の短時間で行う人間ドックを実施しております。健診の結果については検査終了後(約2週間後)に検査成績表をお渡しして総合判定するとともに、今後の生活及び食事の指導を含めて全般的な相談に応じております。予約のお申し込みは、平日月曜日から金曜日(土日祝を除く)午後1時から午後4時までになります。直接健診センター(2階エスカレーター降りて左つき当り)に申し込まれるか、お電話でも予約の受付を行っております。なお、胃カメラを希望される場合は、毎週月、水、木、金の健診になります。

外来(半日)人間ドック検査項目

区分	検査項目	区分	検査項目
尿検査	PH 比重 蛋白 糖 ウロビリノーゲン 沈査 潜血 アミラーゼ	血液検査	生化学検査 尿酸 クレアチニン アルブミン カルシウム CPK LDLコレステロール
	便検査		免疫潜血反応
血液学検査	赤血球 白血球 血色素量 ヘマトクリット 赤沈 血液像 血小板	糖尿病検査	血糖 HbA1C
	血清学検査	血液型(ABO)初回のみ 血液型(Rh)初回のみ HBS抗原、HCV抗体 CRP	眼科学的検査
生化学検査	総ビリルビン GOT GPT LDH アルカリフォスファターゼ γGTP 総コレステロール HDLコレステロール 中性脂肪 アミラーゼ 尿酸窒素	聴力検査	1000Hz、4000Hz
		レントゲン検査	胸部撮影 食道・胃・十二指腸造影
		超音波検査	胆のう・膵臓 肝臓・腎臓
		心電図検査	心電図(12誘導)
		婦人病検査	子宮癌 乳癌
		呼吸機能検査	呼吸肺活量 努力性肺活量 1秒率肺活量
		内科診察	問診 打聴診 触診 血圧測定 身長、体重計測 復位計測



健診センター待合室

第5回住民医療フォーラムのお知らせ

メイン・テーマ「ザ・癌の治療と管理」

日時：2009年11月17日火曜日 午後3時～5時

場所：公立山城病院 9階会議室

参加費：無料

肺がん、乳がん、胃がん治療と管理について専門医より講演予定
(駐車スペースに限りがありますのでご留意願います)