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

年頭のご挨拶

院長　中埜　幸治

「明けましておめでとうございます」昨年も地域住民の皆様方より、ご利用・ご支援を頂き誠にありがとうございました

近年、自治体病院の医療崩壊が各地域で起こり、地域医療の砦が守られなくなってきています。この問題の原因として、①勤務医数の絶対数の不足、②軽症での救急利用や休日・夜間診療受診といったコンビニ受診と医療に対する過剰な期待などによる勤務医の肉体的・精神的疲弊、③医療スッタフがやる気をそこなう病院環境、などが取り上げられています。第49回全国国保地域医療学会が平成21年10月2・3日に宮城県仙台市で開催され、私と大溝看護部長、金森事務部長が参加しました。そのなかのシンポジウム「地域医療の輝く未来のために」では、全国から病院管理者（市・町村長）、院長、医師・看護師を含む病院スッタフが参加して地域医療を守るための対策について色々と論議されました。すなわち「我らが病院をいつまでも存続させ、安心して暮らせるようにする」ような意識を住民全体で持つこと。具体的にはコンビニ受診などの診療フリーアクセスの制限。医療に対して過剰なる期待をもたない、ミニ総合病院を作らないようにする一単一病院で全ての疾患（病気）に対応できないことを理解し、近隣地域で利用できる施設を求めていくことでした。当院でも、平成21年3月17日より夜間のコンビニ受診を制限させていただき、重篤な救急疾患にできる限り対応できるようになりました。その結果、勤務医と医療スッタフの肉体的・精神的疲弊が軽減され、診療意欲がより向上いたしました。さらに、患者さんに当院の状況をご理解いただくために、「医療サービス改善検討委員会」を平成21年8月末に開催させていただきました。地域住民の学識経験者と当院通院中の患者さんがボランティアとして参加され、ご意見を拝聴しました。駐車場問題など色々な苦言や診療に対する感謝のお言葉も頂きました。病院としはこれらのご意見に対して対処するため、「駐車場の整備・運用についての新しい改善」を昨年12月から開始いたしました。昨年9月末から、通訳（中国語、韓国語、英語）ボランティアとして、金　芬伊（キン　フンイ）様がご協力頂ただけることになりましたので、通訳が必要な受診者の方は当院受付に申し出てください。なお、今年10月8・9日に第50回全国国保地域医療学会が国立京都国際会館（京都市宝ヶ池）で開催されます。住民の方も市民公開講座に無料で参加できますので興味のある方はご参集ください。

さて、平成19年12月総務省から病院事業経営改革の総合的な取り組みを行い、「平成20年度内に公立病院改革プラン（以下「改革プラン」）」を策定するようにとの通達を受け、平成21年3月に「当院の公立病院改革プラン」を策定しました。すなわち、1．当院の果たすべき役割・機能を明確化、2．改革プランとして「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」を柱とした公立病院経営の見直しを行い、3ヵ年間に実行できる具体的な計画書を作り上げました。そこで、平成21年4月からはこの改革プランをできるだけ、早く日々の診療に取り入れること。「改革プラン」が地域住民の健康維持のために問題がないかという事項も含めて再検討しております。

公立山城病院は、今後も地域医療における基幹病院として地域医療確保のために役割を果たし、山城南医療圏における地域住民の健康維持・増進を図るべき努力を継続していきますので、皆様の医療に対するご理解、ご協力・協働を節にお願い致します。

また従来のＭＲＩを更新し、昨年12月26日から新しいＭＲＩ撮影機器（撮影中にいやな音がせずに、より高度な撮影ができる）の導入・設置工事に入りました。今年2月には新しいＭＲＩがご利用できるようになると思います。その間当院でのＭＲＩ撮影ができなくなりますので、ご協力・ご理解をお願い致します。

今年も皆様のために職員一同頑張りますので、ご支援のほど宜しくお願い致します

新型インフルエンザの動向

ＩＣＴ感染管理認定看護師　藤井美奈子

山城病院での新型インフルエンザの動向について報告いたします。

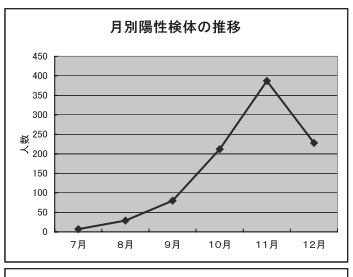
5月3日より、正面玄関脇に災害テントを設置し、新型インフルエンザ対応発熱外来を実施致しました。当初の1週間は、地元医師会から医師の輪番体制での応援を頂き、大変助けて頂きました。5月24日には災害テントからプレハブへ発熱外来を移転し、発熱受診者に対応致しました。5月、6月の発熱外来受診者は70名ですが、新型インフルエンザと確認された方はおられませんでした。

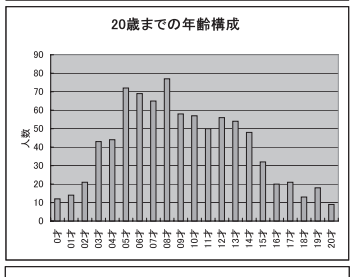
7月に入り15名の発熱外来受診者に対し、A型陽性患者は7名、発熱外来を受診した患者の約半数（46％）が新型と確認されました。

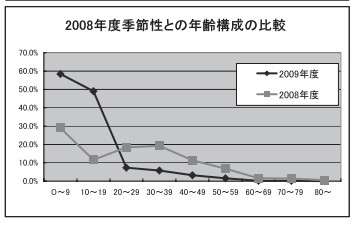
8月に入り厚生労働省から「季節性インフルエンザと同等の扱いで」との通達が出され、同時に簡易検査A型陽性でも全例のＰＣＲ検査（核酸増幅法）での確認をしなくなりました。山城病院でもプレハブでの発熱外来は中止致しました。8月のA型陽性者29名、9月は82名で、徐々に増加の傾向を示しております。ＰＣＲ検査は実施しておりませんが、感染症の動向からA型陽性患者はほぼ新型と考えられます。

10月には、感染症の一般患者への罹患防止を目的に感染症疑い患者待合を設置致しました。

発熱外来は14時から16時まで、電話による受診相談と受付を実施しております。







全国や京都府の新型インフルエンザ感染症発生動向は厚生労働省や京都府のホームページでご覧頂けます。また、1月21日現在の当院でのA型陽性患者数は1、０４８名です。性別では男性５５８名、女性４９０名、入院患者数は70名です。検査陽性者の月別動向、年齢比較につきましてはグラフをご覧ください。季節性（旧型）と新型の罹患年齢比較では新型では、圧倒的に小児の罹患が多いようです。12月中旬より全国的な罹患率は低下傾向にあり、ピークを脱した感はありますが、今後とも感染には充分注意が必要です。

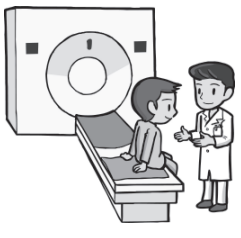
※インフルエンザ様症状で病院へ受診される患者様は、事前に電話によるお問い合わせとマスクの着用、咳エチケットをお願い致します。

また、発熱、咳、鼻汁、関節痛、咽頭痛、腹痛、下痢、嘔吐などで来院された患者様は正面受付に申し出て頂きますようにお願い致します。

ＭＲ撮影装置更新に伴う工事期間について

放射線科

当院では、さらなる診断機能の向上を目指し、ＭＲ撮影装置の更新を行います。工事期間は平成21年12月25日午後から平成22年1月末までの予定です。この期間はＭＲ検査が行えず、他の検査で代用したり、必要に応じて他施設で検査を受けていただいたりする場合が生じます。ご不便をおかけしますが、ご理解のほどよろしくお願いいたします。なお新装置の詳細につきましては、後日、お知らせする予定です。



第5回 住民医療フォーラムにて

乳がん「何がなんでも温存療法」

乳腺・内分泌外科部長　中井　一郎

乳がんの治療法は近年大きく変遷している。20年前ですら、乳がんの治療の主体は手術であり、しっかり切除すれば治癒率が高いと信じられていた。従来の定型的乳房切除術では乳房全部のみならず、胸筋をも合併切除していたため、術創は醜悪であった。これに対し、温存療法では見た目でわからないほど型崩れなく腫瘍摘出が可能なことが多い。乳房は女性の身体的シンボルだから切除に抵抗のある方も多いが、しっかりとした科学的根拠を持って温存療法でよい方が判別できる。温存療法が治療として容認されるのは、乳がんが全身病であるという概念の変化だけでなく、術前療法（内分泌療法・化学療法）や術後補助療法（内分泌療法・化学療法・放射線療法・分子標的治療）の効果が高い癌であるからとも考えられる。温存療法の利点は単に乳房の残存だけでなく、上肢や骨格系への負担が少ないうえ、身体的コンプレックスをもつことがない。

当院では、平成16年9月より現在までに184例の乳がん手術を経験したが、60％の乳房温存率である。当院にはマンモグラフィー（精中委の精度評価合格）・超音波のみならずマルチスライスCTや近日導入されるマンモフィルターつき1.5テスラーMRIもより有用な診断方法となると期待される。今回のテーマである「何がなんでも温存療法」を実現するためには、「何がなんでも早期発見」する必要があり、女性の方々には検診受診や自己検診の習慣を持たれることを勧めたい。

日本医療機能評価機構 病院機能評価（Ver.5）認定審査合格しました

機能評価委員長　菅沼　泰

公立山城病院は、2009年6月、財団法人日本医療機能評価機構によって病院機能評価（Ver.5）認定病院となりました。前回（Ver.4）は2004年に認定を受けており、今回認定更新のため審査を受け、再度認定を受ける事ができました。

本来、医療機関が質の高い医療を効率的に提供するためには自らの努力が最も重要でありますが、こうした努力をさらに効果的なものとするために、第三者による評価が必要になります。

病院機能評価とは、医療機関の提供する医療サービスに対し公的な第三者による評価を行うために日本医療機能評価機構が行っている書類、実地審査のことです。この審査では，実際の医療サービスのみならず、医療スタッフ、それ以外の職員を含めた構成員の勤務体制、病院建物の設備、管理にいたるまで多岐にわたる項目につき検討されました。

この審査で当院が一定の評価を再び得たという事で患者の皆様は、直接受けていただく医療サービスだけでなく、医療事務を含めた目に見えないサービス、病院建物の設備や安全維持管理など様々な事柄について安心して当院で診療を受けていただけることとなりました。

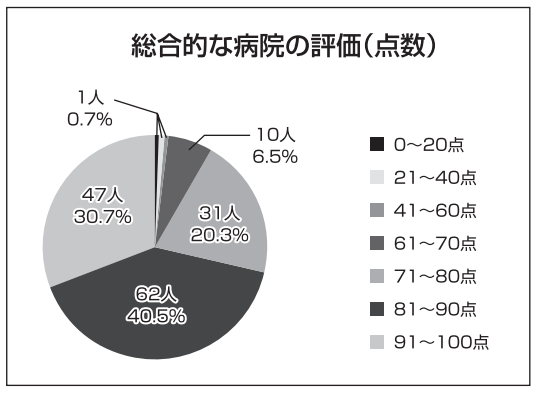
このような評価で認定を受ける事は医療機関にとって必須ではありますが、さらに当病院では，医療サービスを向上させる努力をこれからも続ける事で皆様の期待に応え続けていきたいと考えております。

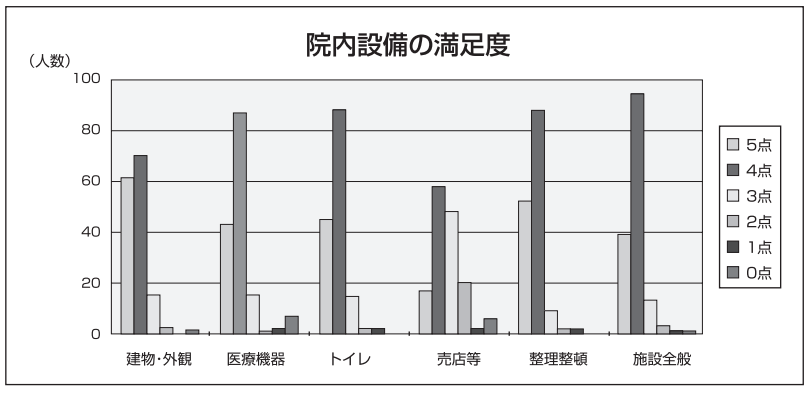
入院患者様の満足度アンケート結果

アンケートへのご協力ありがとうございました

－総合的な病院の評価として80点以上の評価が７割以上でした－

年２回、実施している入院患者様のアンケート結果です。
皆様からいただいたご意見をもとに、職員の接遇の向上につとめ、入院設備、環境を整え地域の皆様に選んでいただける病院であるようこれからも努めていきます。





院内研究

看護研究委員会顧問　兼澤直子

去る12月5日（土）院内研究発表会が行われました。今年度は医師、研修医、看護部、コメディカル部門合わせて18部署の発表がありました。休日にも関らず参加者も年々増加し、140名の参加がありました。参加された職員全員が他部署の発表を興味深く聞き入っておられる姿に、職員の山城病院に対する熱心な思いが伝わってくるようでした。質疑応答では活発な意見が交わされとても有意義な発表になったと思います。総評の中にもありましたように今年はプレゼンテーションが格段にレベルアップし、その技術を拝見できたことも研究発表会の楽しみの一つになりました。そしてこのような場が山城病院全体の医療の質を向上させていくものではないかと実感いたしました。

看護部門では忙しい業務の中、研究は大変、負担と考えるスタッフが多くいます。思うように研究が進まず、勤務終了後遅くまでまとめをされていたことも伺っております。しかし自分たちの看護の質を少しでも改善・向上させたい、患者さんに心のこもった看護を提供したいという思いが研究を通して明らかになるのではないかと思います。そしてぜひ研究の成果を現場で生かし日々の看護に役立てて欲しいと願っています。

最後に皆さまのご協力のもと、院内研究発表会を無事終えることができました。看護部研究をご指導くださいました京都府立医科大学医学部看護学科講師の先生方、関係諸氏の皆さまに深く感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

メタボリックシンドローム（運動）～いつでも出来るウォーキング～

リハビリテーション科　理学療法士

前回、山城病院新聞にて中埜院長よりメタボリックシンドロームについての総論が掲載されました。今回はメタボリックシンドロームに対しての運動について紹介します。

運動に対し誤った考え方していませんか？

「運動はつらい・忙しいから運動する時間がない・準備が必要」このような事を思って運動を避けていませんか？健康増進のための運動は苦しくなる程がんばらなくても十分に効果は得られます。日常生活の中で車を利用せず歩く、エレベーターを使用せず階段を昇るなど、日常生活の活動量を増やす。テレビを見る時間を少し運動に使うなど運動に対する優先順位を上げる事により時間は見出せます。ウォーキングは普段着のままでも十分行える運動です。まず自分の１日の運動量を万歩計を使って知ることが大切です。また体重を測定して自己の身体状況を知りましょう！

運動の効果

○中性脂肪減少　○血圧・血糖低下　○善玉コレステロール増加
○体力向上　○ストレス発散　○体重減少

運動方法について今回はウォーキングを取り上げました。

メタボリックシンドロームは生活習慣に由来するものであり、長年親しんだ習慣を変えるのは容易ではありませんが、まずはご自身の運動習慣を知り無理のない範囲から軽い運動を始めましょう。またメタボリックシンドロームでなくても、運動は健康であるために必要です。今すぐ始めましょう。

生活習慣病フォーラム

生活習慣病フォーラム委員一同

今年も公立山城病院で、第８回目となる生活習慣病フォーラムが10月24日（土）に開催されました。今回のテーマは、【メタボリックシンドロームとは～脳梗塞、心筋梗塞にならないために、もう1度考えよう～】でした。平成20年度より、メタボリックシンドロームが40歳以上の方を対象に特定診断、特定保健指導が導入となり、様々なところで、いろいろな情報が取り上げられています。当病院でも、地域の方々に生活習慣病の予防や健康保持増進に活用して頂けるよう今年も開催しました。

当院長による、糖尿病とメタボリックシンドローム～脳卒中・脳梗塞にならないために、動脈硬化をもう1度考えよう～と題して講演があり、看護研究チームより、20代からが危ない！～若い世代から襲いかかるメタボリックの現状～、当病院医療従事者を対象とした調査結果の報告がされました。理学療法士からは、運動の必要性や有効な運動方法の話や実践、各ブース（医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・理学療法士）による相談コーナー、（身長・体重・内臓・体脂肪・腹囲・血圧）測定コーナー、足チェック、頚動脈エコー検査が行われ、今年は79名と多くの方々が利用されました。

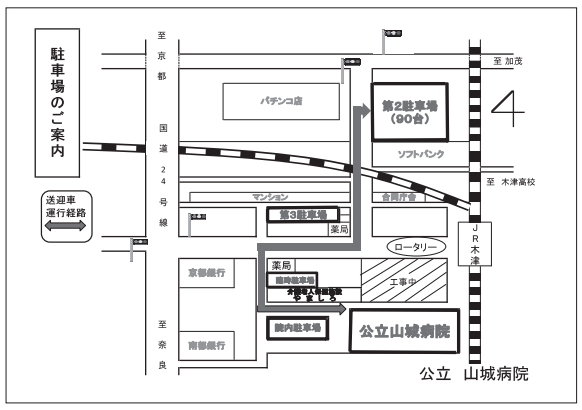
私たちスタッフは、地域の皆様の生活習慣を考える1つのきっかけにこのフォーラムを今後とも活用していただければと思っております。また、ご協力下さったアンケートをもとに、なお一層このフォーラムが地域に密着したものになりますよう努力していきたいと思っております。

院内駐車場のご利用について（お願い）

平成21年12月1日から

当院の駐車場は、非常に手狭な上に病院利用者以外の方の長時間駐車が混雑の大きな要因となっていたため①一部有料化により混雑の解消を図り、②特に配慮が必要な患者さまへの優先利用を進めることといたしましたのでご理解、ご協力をお願いいたします。

平日正午まで院内駐車場をご利用いただける方は、下表の□太枠内の方に限らせていただきます。それ以外の方は、第２・第３駐車場（無料）をご利用ください。



時間帯	ご利用いただける方
正午まで	・妊婦及び身体障害者手帳をお持ちの方 ・車の乗降に介助を必要とされる高齢者等 ・上記の方を送迎する方
正午から	制限はありません

料金		ご利用手順
外来診察の方	無料	⑤番窓口で精算時に駐車券を出してください（午後5時以降は時間外救急受付に駐車券を出してください）
上記以外の方（面会の方含む）	200円/30分 最初の30分は無料	出口ゲートでご精算ください

＊身体障害者の方は、入車時に身体障害者手帳をご提示ください。＊入院日、退院日、当院からの来院依頼などの場合はお申し出ください。

第2駐車場をご利用ください
（土日祝日は完全閉鎖となります）

第２駐車場から病院まで送迎いたします
配車時間　7:30から15:00まで

クリスマス会

４階病棟師長　竹内芳子

12月17日（木）に、クリスマス会が開催されました。忙しい時間の合間に練習を行った看護師長達による元気なハンドベル、患者様から、盛大な拍手をいただきました。

懐かしく、そして優しいメロディのハーモニカ演奏は、演者とともに口ずさめるものばかりで患者様だけでなく私達医療従事者も癒されました。涙も流される患者様もおられ、盛況のうちに終わりました。ご協力いただきましたボランティアの方々にお礼申し上げます。

高齢者の排尿障害

泌尿器科部長　中河　裕治
皮膚排泄ケア認定看護師　榊本　朱美

高齢者へのアンケート調査の結果、〝老いを生きる〟中で一番の関心事は、排泄物の管理が年老いてもできるか（オムツ生活はしたくない）という事でした。60歳を過ぎると、夜間頻尿（夜間に3回以上トイレに行く事）や切迫性尿失禁（トイレまで尿意を我慢できない）という排尿障害が現れ、加齢に伴い症状は強くなります。また、認知症が進行すると、排尿や排便の自己管理が困難になり、オムツ生活を余儀なくされる場合もあります。今回は、自宅に居ながら排尿障害を改善克服する方法をお話したいと思います。

毎回の排尿状態を記録する〝排尿日誌〟を付ける事から、在宅管理は始まります。1回の排尿量は２００ml以上、1日の尿量は１０００―１５００mlが正常です。つまり、1回尿量が１００ml以下や1日尿量が２０００ml以上の場合、頻尿症状が出現します。また、1回尿量の低下に伴い尿失禁症状も出やすくなります。

つまり、1日尿量が多く頻尿になっている場合は、水分制限（夕食時のお茶やビール摂取の制限）により頻尿は改善します。また、1回尿量が少なく頻尿になっている場合は、5分間の尿意の我慢を3ヶ月間続けることで徐々に1回尿量が増え頻尿は改善します。切迫性尿失禁があるからといって、早い目にトイレへ行く習慣は長い目で見ると悪循環になります。さらに、冷えは尿回数を多くしますので、寒くなるこの時期は特に保温に気をつける事（入浴して温まってすぐに寝床に入る）は、特に大切です。

次に、認知症におけるオムツ生活からの脱却についてです。認知症の初期には先ず排尿の訴えがなくなりオムツ生活が始まりますが、進行すると排便の訴えもなくなります。オムツ生活からの脱却には、認知症の初期にトレーニングを開始することが重要です。具体的には、〝排尿日誌〟から尿失禁の様子を確認し、起床時、毎食前、入浴前、就寝前といった日常生活のリズムに合わせた〝トイレ誘導〟を行います。うまく排尿できなくてもあきらめずに繰り返すことで、排尿習慣を取り戻しオムツ生活からの脱却が可能になります。

高齢化社会が進む中、頻尿や尿失禁に対する薬も開発されています。症状の改善が思わしくない場合には、かかりつけの先生や泌尿器科医に相談されることもお勧めします。

最後になりましたが、今回のお話が読者の皆さんのお役に立てば幸いです。

上手な病院のかかり方

今回上手な病院のかかり方について、ご紹介させていただきます。病気やケガをしたとき、上手な病院のかかり方を心得ていると、より良い医療を受けることができ、ムダな治療費を支払わずにすみます!!

「受診は、まずかかりつけ医へ」

・当院は各診療所との連携を推進しております。まずはかかりつけ医にご相談のうえ当院を受診してください。

「患者さんにとってのメリット」

☆<適切で素早い対応>

かかりつけ医は日中はいつでも気軽にかかることができ、ふだんの状態を知っているため、緊急の時、適切で素早い対応ができます。

☆<適切な紹介>

あなたの身体にとって必要であれば、診断そして治療に適切な病院と医師を紹介してくれます。

☆<効率が良い>

紹介状には、あなたの病状と受診の目的が書かれていますので、検査、診断、治療の予定がたてやすく、非常に効率が良くなります。

……など

☆かかりつけ医とは… あなた自身やご家族の生活環境、健康状態を把握していて、健康についての相談にのってもらえる地域のお医者さんのことです。

<紹介状を持ってこられた方の当院の受診の流れ>

「予約あり」

正面受付（保険証と紹介状をお出しください）
↓
地域医療連携室から各ブロックへご案内します。
↓
予約の時間に基づき受診していただきます。
（＊検査等の都合で予約時間より遅れる場合があります）

「予約なし」

正面受付（保険証と紹介状をお出しください）
↓
地域医療連携室から各ブロックへご案内します。
↓
予約外の診察でお待ちいただくこととなります。
（＊予約診療等の都合により、待ち時間が長くなる場合もあります）

◯予約の変更・予約受付・予約確認は、予約センターにお問い合わせください。

公立山城病院　予約センター　（0774-72-2314）　平日９時～ 16 時まで
（土・日・祝日・時間外は業務を取り扱っておりませんのでご了承ください。）

☆当院は全科予約にて診療しています。（急患は除く）

●整形外科は平成 22 年 1 月より週 2 回（水・金）の非常勤医師による予約のみの外来診察となっております。
●神経内科・脳神経外科、皮膚科は週 3 回（月・水・金）の診察となっております。　代表（0774-72-0235）