



公立山城病院新聞

YAMASHIRO PUBLIC HOSPITAL

日本医療機能評価機構認定病院

発行元 公立山城病院
発行元責任者 中埜 幸治

地域医療の充実をめざし 『第5回 病診連携会議』 開催される

地域連携室長 竹本



相楽郡医師会主催による「第5回 病診連携会議」(メインテーマ病診連携・地域医療を充実させるために)が去る平成20年9月13日(土曜日)に当院9階会議室に於いて開催されました。

相楽地区の医療を支えている病院勤務・開業医60名、行政から山城南保健所3名・介護職員・看護師ソーシャルワーカー・事務等の医療関係者が多数参加され、病院・開業医個々の立場から現状の課題や問題点、今後の方向性など約2時間熱き討論がなされました。

●救急症例受け入れ態勢の現状と対策について Ⅱ 整形外科領域を中心にⅡ

相楽医療圏の整形外科領域を中心とした医療需要についての議論がなされました。

はじめに、公立山城病院、学研都市病院、精華町国保病院の各病院から救急症例受け入れ態勢と整形外科配置状況が報告され、整形外科の救急患者は3病院とも救急対応は困難で近隣の病院へ紹介している現状が明らかになりました。

当院の整形外科問題については中埜院長から、救急患者の受け入れが出来ない現状について次のように述べられました。

整形外科は、京都府立から非常勤医師に来てもらって週3回予約外来診療を行っている状況であり、救急の受入が出来ていない現状を苦渋の思いで受け止めています。整形外科医師の確保については関係各部署に当院の果たすべき役割について説明し協力を仰いでいるところです。地域医療の中核病院として体制整備し、

地域の皆さんのご期待にお答えしていきたいと整形外科医の招致に向け誠意努力しているところでありご理解とご支援をお願いしたいと現状を話されました。

各病院の報告を受け相楽医師会の先生方からは次のようなご意見が出されました。

*高齢者が多い地域で転倒による骨折患者が多く相楽の病院に頼めないのは大変つらい。

*整形外科は専門外だが、自院での治療をするように努力しているが不安である。

*山城病院で非常勤医師と外科系医師との協力体制での手術対象者の受入は可能か。等々、医師会の諸先生から整形外科の救急体制の早期整備、解決を望む声が聴かれた。



●在宅医療推進に向けて連携していくための提案

病院勤務医が疲弊しないためには、医師の書く書類負担を緩和することである。その一つの方法として「主治医意見書」は開業医が書くことが望ましいと医師会の先生から提案がありました。

行政側の取り組みとしては、京都府も医療圏を越えた医療計画整備を視野に入れて検討中であると行政を代表して山城南の中村保健所長が発言されました。

最後に、地域医療を守るために、当院は地域医療支援病院を目標として相楽地域の医療連携をさらに強化し推進するために診療紹介、逆紹介をしていきたいと連携推進部長である中井副院長の発言で閉会となりました。

医療の安全を確保するために

医療安全対策室
中河裕治副院長

当院では医療安全対策室を設置しています。医療安全対策室とは、病院全体の医療安全を確保するための様々な活動をするところです。活動の一つとして、血糖値採血針使い回しや点滴による院内感染などテレビ、新聞などの報道があるといち早く調査し安全を確認し患者様にお伝えしています。

●医療安全対策室活動について紹介

患者様に安心して医療を受けていただくために、医療安全対策委員会、リスクマネージメント委員会、看護部医療安全委員会を設置し病院全体の医療安全に組織的に取り組んでいます。

●組織の改善と教育

医療安全対策委員会は、院長はじめ事務部長、看護部長、各部署長からなる委員会です。年間を通し職員の医療安全に対する教育の企画、安全研修運営、医療安全対策の立案、医療事故の把握及び防止策などの業務を行っています。

●全職員の協働体制

患者様や病院にいられている方が急変し、その場に十分な医療スタッフや器材等が無い場合コードブルー緊急招集で医師、看護師をはじめ、医療従事者が結集し患者様の安全を確保する体制を整えています。

●危険回避と対策

リスクマネージメント委員会は、各部門、各所属における医療安全対策責任者23名が任命されています。日常的な医療業務の中で医療の安全を脅かすヒヤリ、ハットした事例などを収集、RCA分析(根本原因分析)し、業務

改善など危険を回避するための活動を行っています。また、全職員で医療安全体制を高いレベルに保持するためにヒヤリハット事例に対する情報の共有、ポスター、広報などによる医療安全啓発活動や、全職員への周知徹底、実施状況のチェックを行っています。

●危険予知、安全意識の向上

看護部医療安全委員会は、患者様に最も接する機会が多い看護師で構成され、各所属部署から任命されています。普段何気なく遭遇する医療現場からKYTにより、危険を予知し改善する取り組みをしています。(KYTとは危険予知トレーニングのことで、キケンのK、ヨチのY、訓練(トレーニング)のTをとって、KYTと略します)

●感染対策

院内感染対策委員会、ICT、看護部感染対策委員会があり、感染管理に関しても医療安全の一部として重要視されてきています。感染対策部門は、院内における感染症対策及びその指導、感染対策マニュアルの作成、抗菌薬適正使用の推進、感染症サーベイランス、職業感染対策などに関する業務を担う他、ICTラウンドを実施し感染対策の強化を図っています。また、院内感染対策に関する意識の向上を目的として、感染対策教育や研修会も行っています。

感染で疑問に思ったことや
お困りのことがございましたら
患者相談窓口までお越しください



感染対策委員会便り

感染対策委員会委員長

消化器内科部長 新井正弘



平成20年7月2日(水曜日)午後4時から当院9階会議室において、京都府立医科大学より藤田直久先生をお招きし、「クローズアップ感染対策」というテーマで講演会が催されました。第一部は、「最近気になる感染症」という演題で院内感染として問題になることが多い、VREとノロウイルスについて藤田先生に講演をしていただきました。

第二部は、「もし、こんな感染症が発生したら?」というテーマで、まずは院内の最近の事例をプレゼンテーションしたうえで、パネルディスカッション形式で種々の問題点が討議されました。

院内感染は、医師だけではなく病院全職員に関連のあるテーマであり、関心が高かつたためか、会議室は追加座席を設けるほど盛況ぶりです。予定時間をかなりオーバーして終了しました。VREは高齢化社会で抵抗力の落ちた患者さんが増えていることもあり、今後ますます感染者、保菌者の増加が予想される菌種であり、またノロウイルスは冬になるとほぼ毎年のように流行するだけでなく、1年を通じて散発的に発生する身近な感染症であります。自分がかからないためにも、また院内感染を効率よく防ぐためにも、病原微生物に関する程度知識の必要性であり、今回の講演内容はすぐにも日常臨床、業務に生かせるものと感じました。最後に感染対策委員会としては、ベーシックな感染対策の知識を維持したり、流行の新興感染症に関するテーマで、今後もこのような講演会を開催していく予定です。

AED(自動体外式除細動器)研修会

循環器内科部長 富安貴二郎

駅・空港や体育館などの施設にAEDが設置される様になってAEDで救命されたというニュースも耳にする事が多くなった今日、医療機関に勤める私たちにとっては是非ともその適切な使用方法を習得しておかなければならない。無論、AEDの使用は適切な心肺蘇生法を実施してこそ意味を持つものである。以下に成人の場合の最新の手順を示す。

①意識と呼吸の確認

倒れている人に大きな声で呼びかける。眼も開かず、返事もなければ、意識がないと判断し、周囲の人がいれば応援を求め、119番通報とAEDを持つてきてもらおうように依頼する。その間、胸の動きがなく、呼吸音が聞こえない様なら人工呼吸と胸骨圧迫を実施する。

②気道確保と人工呼吸開始(省略してもよい)

手を額から前頭部にあてて、もう一方の手をあげ先にあててあごを挙上する。息を吸い込んで、口を大きく開けて相手の口全体をおおうようにかぶせて、1秒間息を吹き込む。その際横目で胸の挙上を確認する。これを2回繰り返す。

③胸骨圧迫(心臓マッサージ)

胸骨に両手を重ねて置き、ひじをのびし垂直に体重をかけて強く早く圧す。1分間に100回のテンポで、30回胸骨圧迫を行う。以後、30回の胸骨圧迫と2回の人工呼吸を繰り返す。(人工呼吸をしない場合は胸骨圧迫を絶え間なく続ける。)

④AEDの使用

AEDが到着すれば、まずAEDの電源を入れる。以下AEDの音声の指示に従う。(指示の内容は概ね下記の通り) 服をはだけて電極パッドを貼る。(心臓治療貼付剤は除去する) 自動解析の間は傷病者には手を触れない。



ショックの指示が出たらショックボタンを押してショックを与える。AEDの心電図解析を待たずして、すぐ30・2の心肺蘇生術を再開し、5サイクル(2分間)実施する。その後AEDによる心電図解析を待つ。この時も傷病者には触わらない。

AEDがショックを指示すれば再度ショックを与える。もし、ショックの必要がないと指示があれば、引き続き30・2の心肺蘇生術を再開する。傷病者に意識と呼吸が見られた時には心肺蘇生術を中断し慎重に経過を見守る。

⑤救急隊員が到着

電極パッドをはがさずに救急隊員へバトンタッチ。(再度ショックが必要になる事があるため) 小児(1歳以上8歳未満)の場合ほとんど同様であるが、小児の場合は呼吸不全が原因であることが多いため、119番の前にも30・2の心肺蘇生術を2分間行つて、それでもだめならばそれを使用するが、なければ成人用を使用して構わない。

このような状況に遭遇する時はおそらく通常の精神状態ではないと思われるが、日頃からイメージトレーニングを含めて訓練しておくことで、できるだけ冷静にかつ適切に対処したいものである。

「ICT」ってなに?

ICT委員会 (ICD)

外科副部長 山口明浩

ICTとは Infection Control Team (インフェクション・コントロール・チーム) の頭文字をとつたもので、院内の感染対策に対するチームです。感染対策はさまざまな部署に必要なため組織横断的な感染対策を企図しチーム医療として発足しました。

ICTの役割は、院内の感染症の状況を調査し、より迅速に適切な措置を検討していきます。また対策が上手く行われるように組織を横断した教育活動を行っております。

当院のICTの構成は、感染症関連の学会が組織するICD(インフェクション・コントロール・ドクター)制度協議会が認定した医師(ICD)が1名、日本看護協会が感染管理に対し熟練した看護技術と知識を用いて看護実践ができる看護師と認定した感染管理認定看護師(インフェクション・コントロール・ナース・ICN)が1名、検査部門が2名、薬剤部門が1名の合計5名です。皆業務の中、通常は1週間に1回会合を開き、随時回診を行いながら院内の感染症の状況と必要な対策を検討しています。

「院内感染」とは、医療機関内で新たに細菌やウイルスなどの病原体に感染すること、病院内で感染する「市中感染」と区別するための用語です。

病院にはさまざまな感染症の治療に患者様が集まります。そのため多種多様な病原体が生息し、中には薬剤耐性菌と呼ばれる薬が効きにくいものも多く生息して、家(市中)よりもさまざまな病原体が生息し、逆に感染症に罹患する可能性が高いともいわれます。ところが、病院は様々な病気のため入院し治療を受ける場所でもあり、抵抗力が落ちてくる患者さんがたくさん集まるといふことになり、中には病院内の環境からあらたに感染症に陥る人もあります。とりわけ怖いように想像されがちな院内感染ですが、抵抗力の弱い方ではもともと弱毒な菌でも感染することになります。つまり特別な伝染病というよりは病院といふところの潜在的な「環境」の怖さでもあるわけです。皆さんはなんでも消毒すれば解決するのではと思いつくかもしれませんが、人間の営み以上に菌やウイルスといったものは想像できないほどの生命力に優れこの世に存在しており簡単なものではありません。人が生きるには、常に菌などと戦う力が必要なので、病院内で新たに感染症に陥りにくいようないくつかの環境を整えるということが大切なのです。

われわれICTは、「院内感染」発生を減少させるべく、より良い治療環境作りを検討し実践し、より安全に公立山城病院で治療を受けてもらえるよう日々活動しております。

看護部ニュース

認定看護師第1号誕生!!

このたびは山城病院から感染管理認定看護師が誕生しました。医療の現場は感染に関する問題が多くあります。感染症を取り巻く状況は予想もしていなかった事態を引き起こすことがあり、新たな感染症の発生、抑圧された感染症の再興、多剤耐性化など厳しい状況にあります。このような状況の医療現場には感染管理に寄与できる専門的で実践力のある人材が必要です。ICD(感染制御医師)、その他医療スタッフと共に感染リスクを低減するため教育的役割を担い、患者様に安心して治療を受けていただけるような環境を構築してまいります。



新人看護師の声

就職後一番嬉しかったこと

感動したこと

○救急やアンギオ室という限られた時間しか患者様と接することがないのですが、関わった方々が元気に回復されたという話を聞くと、とても嬉しくなります。

●外来 石丸有佳里

○就職後、私が嬉しく感じたのは、日々の忙しい業務の中でも丁寧に教えて頂いた事です。新しい職場で緊張していた毎日でしたが、皆さんの温かい対応に頑張っているように思いました。

●3階病棟 大浦暁子

○就職してすぐに病欠で休ませて頂きましたが、復帰後暖かく迎えて頂き大変嬉しく思っています。又、久しぶりの手洗いで緊張している私に対し「頑張つてね」の声かけや動作をしてもらい緊張がほぐれ嬉しかったです。

●手術室 岸岡 恵

○無事に赤ちゃんが産まれて、患者さんから「ありがとう」と感謝の言葉を頂いたり、家族が笑顔で赤ちゃんを迎えている場に自分も携わることができるのが嬉しいです。

●4階病棟 奥口碧梨

○知識・技術不足の為、何をするにも不安でしたが、スタッフ全員が丁寧に指導してくださり、その後も細かな対策を一緒に考えて頂けるので、心強い環境で働けることが一番うれしいです。

●5階病棟 林 祐子

○公立山城病院に入職し、地域に密着した医療に携われることを嬉しく思います。いちスタッフとして、地域に愛される病院作りに貢献していきたいと思えます。

●6階病棟 前田依里

○プリセプターと共に頑張り迎えた1ヶ月目の新人カンファレンス。チームの方々より応援メッセージを頂きウルウル。横でプリセプターさん達もウルウル。一生の思い出です。

●7階病棟 寺田仁美

○4月に8階へ移動してきました。看護師歴はありますが、何もかも全てが初めてで新鮮です。新しく学ぶ事が多く、日々先輩たちや患者に教わる事があります。何より、スタッフの患者や同スタッフへの笑顔と声かけにパワーをもらい、いつも勉強する毎日です。

●8階病棟 岩本里美

「かむこと」や「飲み込むこと」が難しい患者さまの食事

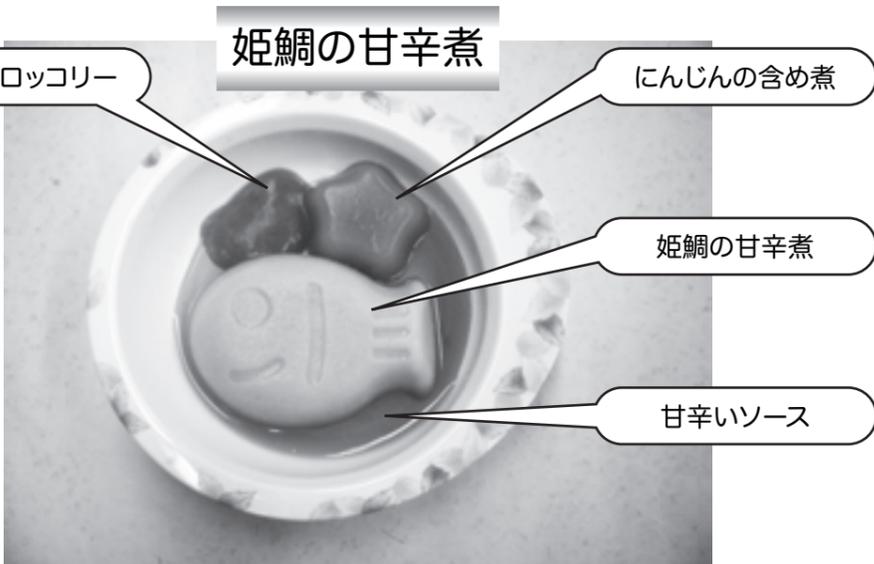
当院では、「かむこと」や「飲み込むこと」が難しい患者様に対して、ミキサー食にとろみ(増粘剤使用)をつけた食事を提供しております。この食事は、「かむこと」や「飲み込むこと」が難しい患者様でも安心して召し上がって頂けますが、ミキサーにかけることにより「形」がなくなってしまう、見た目では何の料理かが分かりにくいのが欠点でした。そこで、食べる楽しみを得て頂けるよう料理をかたどる「ゼリー食」への取り組みを始めました。

栄養管理室だより

ゼリー食の条件

- 舌の上あごでつぶせるかたさ
- 口の中でバラバラになりにくい
- ベタつかない
- 素材の味を生かした味付け

安心して召し上がって頂ける「ゼリー食」には、右記の条件が必要となりますが、料理によってまた食材によって「かたさ」や「食感」が定まりにくいいため、給食委託会社栄養士の協力により幾度となく「ゼリー食」の試作を行いました。さらに、言語聴覚士を初めとしたさまざまな職種による試食会を重ね、平成20年4月より週に1回「ゼリー食」の提供を行うことが出来るようになりました。「ゼリー食」といっても、冷やし固めた食事ばかりではありません。専用のゲル剤を使用し、温かい料理は温かく冷たい料理は冷たい温度で食事の提供をしております。



ゼリー食は左の写真のように何の料理か分かりやすいため、提供させて頂いた患者様やそのご家族からは、「見た目がきれい」「スプーンですくいやすい」「いつもより食がすすんだ」などのご意見を頂いております。

また、退院後の食事については、必要に応じて患者様やそのご家族に対して管理栄養士が栄養指導を行っております。栄養の摂り方や食べやすい料理にするための調理の工夫などの説明をしております。

今後、「ゼリー食」の提供回数を増やしていきたい、安心して召し上がって頂ける食事であることはもちろん、食べる楽しみを得て頂ける食事の提供に心掛けて参りたいと思っております。

公立山城病院 栄養管理室

食の安全

輸入食品の安全性が今大きな問題となっています。栄養管理室では、食材の選択には細心の注意を払って提供しておりますのでご安心ください。

管理栄養士 賀陽

お知らせ



血液検査は主治医まで

ご質問は検査室までお願いします

院内でアレルギー検査が出来ます！

臨床検査科 高嶋 徹

当院の臨床検査科では、血液でアレルギーの検査が出来ます。京都府下でもこのような機械が院内に導入されているのは、当院以外にはほとんどありません。日本人の3人に1人がアレルギーをもっているといわれる現代において、来院当日に検査結果がわかるということは、「治療における迅速性、再度結果を聞きに来なくてよいという利便性においてメリットがある」と評価をいただいております。実際、院内で検査を導入後、昨年は約700の患者さまが検査を受けられました。これは前年比の約3倍にもなります。

原因となるアレルギー(アレルギーを起こすものは、花粉・食べ物や飲み物・ペットのフケ・塵・ダニ・カビ・微生物・昆虫など様々です。アレルギーは年齢とともに症状が進行して、繰り返すと重症化・慢性化するといわれており、早期にアレルギーを同定して適切な時期に治療することが大切です。また、原因アレルギーを知り、それらとの接触を避けることでアレルギーの出現も抑制することができます。単に「たぶん花粉症」とお考えの方、この機会に一度アレルギー検査を受けてみませんか？ まず、その症状がアレルギーによるものなのかどうか、アレルギーによるものならどの程度なのかわかります。検査に必要な血液量はほんの数ミリリットルで、結果は1時間30分程度でご報告します。

私たち臨床検査科では、長年の検査データ管理により皆様の「かかりつけ検査室」となるよう努力しています。今後も様々な検査情報を提供させていただきますので、ご質問等あれば気軽にお願いします。

クラブ紹介 テニス



一時活動休止状態にあった山城テニス倶楽部の活動を再開させて早1年ちよつとが経ちました。初めは月に1回のペースで再開しましたが、今では第2水曜日の夜2時間と第4土曜日の日中4〜6時間と月2回に増え、毎回10人以上が参加しています。日中は様々な部署で仕事に集中しているメンバーが、コートではまた違った顔でテニスを楽しんでいます。土曜日の部ではコートサイドでバレーキューをしたり、鍋をしたりもしているので子供や犬も含めて家族で参加できる倶楽部になっていると思います。練習内容もパターン練習から試合形式の練習まで幅広くやっています。テニス部としての実力もサークル同士の大会の団体戦で3位になるなどレベルも上がってきています。山城病院に少しでも関係していれば誰でも参加できるテニス倶楽部です。



第6回

プチサマーコンサート

サックスホーン キーボードによる演奏

●演奏者…杉本明日見さん(大阪音楽大学 音楽学科サックスホーン卒)と木村理恵さん(大阪音楽大学卒 音楽学科ピアノ専攻卒)

今回のプチサマーコンサート参加者は、約125名(ベッド患者3名・車椅子患者15名・その他約82名 職員約30名) サックス演奏による美しい音色に、心癒されるひとときの時間が得られ、患者様およびそのご家族 地域の皆様 職員にも大変好評のうえ無事終える事が出来ました。今回、各病棟、他部門スタッフの皆さんの協力も得られ、多数の参加者を得ることができました。ご協力ありがとうございました。



年末年始の診療案内

下記の期間中、通常の診療はお休みさせていただきます。

12月27日(土)～1月4日(日)

※救急患者さんのみ対応しております。
診察できない科もございますので病院に来られる際はまずお電話ください。

クリスマスコンサートのお知らせ

- 日時 12月18日 18時30分から
- 場所 病院内 内科受付前

ボランティアや職員による
コンサートを予定しています。

看護部

