

うづら便り



「戴帽式」京都医療センター附属京都看護助産学校

C・O・N・T・E・N・T・S

理念

私たちも患者さんとともに病気に立ち向かい、患者さんが安心できる医療を提供します。

基本方針

- 一、常に高度で先進的な医療を導入し、地域の医療機関との連携を図り、急性期医療を中心とした質の高い医療を提供することで患者さんに信頼される病院となることを目指します。
- 一、十分な説明のうえで患者さんの同意を得た医療を提供します。
- 一、臨床医学の発展を常に念頭におき、臨床研究を積極的に推進し、新しい医療技術の研究開発に努めます。
- 一、教育研修病院として医師、看護師等、医療に従事する人材の育成に努めます。
- 一、職員の働きやすい職場環境であることが、安全で高度かつ効率的な医療の提供に不可欠であると考え、職員の福利厚生の向上に努めます。

地域連携支援センターより皆様へ「患者支援センターを開設しました」	1
FM845「カラダ元気」出演報告/「上手に食べ続けるために!」	3
Event Report /「ホスピス・緩和ケア週間のイベントを行いました!」	5
STUDY REPORT /「がん看護研修(1回目)を開催しました」	7
School Life /「戴帽式を終えて」	8
Special Topics /看護部からの病棟紹介 2-6病棟 「患者さんの早期のストーマ手技の獲得に向け外来時より病棟と連携」	9
Special Topics /看護部からの病棟紹介 集中治療室 「カンファレンスを通して質の高い医療・看護の提供を目指して」	10
Workshop Report /「第6回京都医療センタークリエイカルバス大会が開催されました!」	11
推進!先進医療/麻酔科「進化する麻酔管理」	12
メタボ通信リバイバル2019「妊婦さんと赤ちゃんのための研究について」	13
Award/「京都市防災功労特別表彰の受賞について」	14
栄養管理室だより/「血行をよくして基礎代謝をあげる!ピーツ!」	14

地域連携支援センターより皆様へ

地域連携支援センターの統合と移転に伴う名称の変更について

～患者支援センターを開設しました～

このたび地域連携支援センターは11月5日(火)より右ページ案内図のとおり、事務所を移転することになりました。現在、退院支援センター(3階)、診療受付センター(2階)、入院支援センター(1階)、がん相談支援センター(1階)、患者相談窓口(1階)とフロアを分けて運営しておりましたが、各部門の連携をさらに強化するために、**事務所を統合、移転する運びとなりました。**また、統合、移転に伴い、名称を**「患者支援センター(地域医療連携室、がん相談支援センター、患者相談窓口)」**に変更させて頂くことになりました。

今回の移転を機に、より緊密な医療連携を築いていけるように職員一同精進してまいりますので、これからもご支援の程よろしくお願い申しあげます。



院内案内図



患者支援センター

地域医療連携室

【退院支援】

- ・退院支援(転院や退院の調整)
- ・医療、介護、福祉に関わる機関との連携

【入院支援】

- ・入院前までの患者情報の聴取
- ・利用している社会資源(介護サービス等)の確認
- ・入院生活のオリエンテーション
- ・内服中の薬剤の確認

がん相談支援センター

【診療受付】

- ・他院からの初診、検査予約
- ・他院への診療、検査予約
- ・診療情報の提供、依頼
- ・救急紹介受診の受付
- ・他院からの転院調整
- ・セカンドオピニオン外来申し込み
- ・居宅介護支援計画連絡票の受付
- ・訪問看護指示書、訪問リハビリ指示書の管理

患者相談窓口

【療養に関する相談】

- ・療養に関する相談
- ・福祉制度(介護保険、障害制度、難病等)に関する説明、相談
- ・医療費、生活費などの経済的問題についての相談



上手に食べ続けるために!



年齢を重ねても美味しいものをたくさん食べて元気でいたいですね。リハビリテーションの中でもとくに首から上の機能を改善維持するための『言語聴覚療法』から、有効な訓練方法や貴重なアドバイスをご紹介いたします！

今回のお話のポイント

- 言語聴覚士とはどんな仕事をしているか
- 食べものを食べるまでの体の動きと食べる機能の訓練方法
- 食べやすい食形態について

パーソナリティー：カラダ元気コーナー！京都医療センターりハビリテーション科言語聴覚士小林理絵先生にスタジオにお越しいただいています。小林先生よろしくお願ひします。

小林：よろしくお願ひします。

パーソナリティー：今日は飲み込めなくなる嚥下（えんげ）障害のお話を聞いていただきます。まず、嚥下障害が出る原因は何なんでしょうか？

小林：嚥下障害がでる1つ目の原因是脳梗塞や脳出血等の脳に関する病気で、ある日突然発症し食べられなくなってしまいます。2つ目は怪我等で機能が失われた場合です。3つ目は加齢により少しづつ飲み込みの筋力が落ちてしまい咽やすくなってしまいます。日本の平均寿命が延びて高齢者が増加する現代では誤嚥性肺炎になる方も増加傾向になっています。

パーソナリティー：脳梗塞、脳出血というのは脳に関する大きな病気で皆さんこれになら怖いなあ～、なりたくないなあ～と思っている病気で、発症すると突然食べられなくなるんですね。最後の加齢によるというのは皆さん避けられませんよね。そうなると誰もが真剣に聞かないといけない話ですよね。

小林：そうですね。

パーソナリティー：小林先生の言語聴覚士という仕事はどうなさっているんですか？

小林：言語聴覚士という仕事はまだまだ知らない方が多いのではないかと思いますが、リハビリテーションには3種類あります。皆さんがまず最初にイメージされるのが歩く練習や筋肉トレーニングではないでしょうか。そちらは理学療法と言われるもので、理学療法士が行っています。2つ目の療法は日常生活動作を中心に練習する作業療法というものがあります。そして今回のお話をさせて頂く飲み込みや言葉の練習を行っている言語聴覚療法というものがあります。言語聴覚療法というのは、主に首から上の機能を改善維持するために実施しており、口の動きが鈍くなつ



たり、はつきり話ができなくなったり、言葉が思い出せなくなったものを言えるようにしたり、飲み込みの機能を改善するとともに食べ物の形態調整をして誤嚥を防ぎ、安心して食べられる環境づくりを提案しています。

パーソナリティー：そうなんですね。主に首から上の機能をきちんと行っていくんですね。こういう風に分かれているのも知らなかつたです。

小林：1人の身体なのですがリハビリは分野ごとに分かれています。

パーソナリティー：そうですよね。（笑）

小林：赤ちゃんと大人とは喉の作りが違うので意外と飲めるのですが、だんだん成長するにつれて喉の形が変わってくるので年と共に誤嚥しやすい喉に変わっていきます。赤ちゃんの時は誤嚥しにくいと思いますが、2歳3歳になってきたらこれは危険になってきますね。寝てる状態で無理矢理というのはやめた方がいいですね。

パーソナリティー：普段できる飲み込みの機能に有効な体操があると聞いたのですが教えていただけますか？

小林：そうですね。気管に入った物を出そうとして咳がでます。咳は体の防衛機能になっているます。

パーソナリティー：そうなんですね。年齢が行くと咽やすくなつたわというのよく聞きますしね。そして飲み込むというのはどういうことなんでしょうか？

小林：はい、よかつたらみなさん一緒に口を動かしていただけたらと思います。

パーソナリティー：それではラジオの前の皆さんと一緒に体操しましょう。

小林：ではまず首のストレッチと肩の上下運動していきましょう。首の筋肉を緩めるために首を右側へ倒しましょう。次に上方の天井見てください。次は下を向いておへそを見るようにしてください。今度は1周ぐるっと首を回しましょう。反対回しもお願いします。そしたら次は肩を上に上げてストンと力を抜きます。ここでは筋肉の緊張をほぐすはしっかり閉じています。それからよく噛んで食べ物をすり潰して飲み込みやすいように加工しています。飲み込みしやすくなつた食べ物は舌で奥の方に運ばれて押し込まれます。その後、喉が上下に動いて食べ物を食道のほうに入るようになります。

パーソナリティー：へえ～、舌がどのように動いているとか考えずに食べたり飲んだりしていますよね。

小林：普段あまり気にしたことがないと思いますが、かなり細かい動作をしているのですよ。食べる時、気管に入らないように一瞬ですが気管に蓋がされます。喉がしっかりと上がる事でこの蓋がされます。食べ物が喉を通過する時間は0.5秒と言われていて1秒にも満たないスピードで入って

いるような形になります。この繰り返しで食べ物を食べて栄養をとり動く原動力をとっているわけですね。

パーソナリティー：そうなんですね。動きだけでもすごいな～って思うんですけど、幼いお子さんでお薬を飲んだがらなくて子供さんが寝ている状態でお薬を飲ませている～という実話がありますが…それはどうなんでしょうか？

小林：それは危ないですねー。

パーソナリティー：そうですよね。（笑）

小林：赤ちゃんと大人とは喉の作りが違うので意外と飲めるのですが、だんだん成長するにつれて喉の形が変わってくるので年と共に誤嚥しやすい喉に変わっていきます。赤ちゃんの時は誤嚥しにくいと思いますが、2歳3歳になってきたらこれは危険になってきますね。寝てる状態で無理矢理というのはやめた方がいいですね。

パーソナリティー：普段できる飲み込みの機能に有効な体操があると聞いたのですが教えていただけますか？

小林：はい、よかつたらみなさんと一緒に口を動かしていただけたらと思います。

パーソナリティー：それではラジオの前の皆さんと一緒に体操しましょう。

小林：ではまず首のストレッチと肩の上下運動していきましょう。首の筋肉を緩めるために首を右側へ倒しましょう。次に上方の天井見てください。次は下を向いておへそを見るようにしてください。今度は1周ぐるっと首を回しましょう。反対回しもお願いします。そしたら次は肩を上に上げてストンと力を抜きます。ここでは筋肉の緊張をほぐすはしっかり閉じています。それからよく噛んで食べ物をすり潰して飲み込みやすいように加工しています。飲み込みしやすくなつた食べ物は舌で奥の方に運ばれて押し込まれます。その後、喉が上下に動いて食べ物を食道のほうに入るようになります。

パーソナリティー：へえ～、舌がどのように動いているか考えずに食べたり飲んだりしていますよね。

小林：普段あまり気にしたことがないと思いますが、かなり細かい動作をしているのですよ。食べる時、気管に入らないように一瞬ですが気管に蓋がされます。喉がしっかりと上がる事でこの蓋が

されます。食べ物が喉を通過する時間は0.5秒と言われていて1秒にも満たないスピードで入って

て「う～～」と言います。声を出した方がよく動きますのでみなさんと一緒にやって下さい。せーの、「い～～」「う～～」「い～～」「う～～」。次は舌の運動になります。これはちょっと難しい物もありますので頑張ってください。舌を下にしっかりと出して「あっかんべ～～」をして下さい。舌を出すことで飲み込みの筋肉と一緒に動くので大きく前に出して下さい。次は舌を右と左に動かします。唇の端のところに舌を右と左とつけて下さい。

パーソナリティー：「に～～」と笑った端と端ですよね。

小林：はい。右・左・右・左と動かします。

パーソナリティー：右・左・右・左くつけるのは難しいですよね。

小林：そうですね。次はこれが1番難しいと皆さん言われるのですが、舌を上下に動かすのですが、口をしっかりと開けてもらいまして、上の前歯の裏側に舌をくつけて下さい。次は下の歯のほうに戻します。それを繰り返します。「上・下・上・下」としっかりと口を開け、舌だけを動かして下さい。鏡を見て行ってもらうとやりやすいかと思います。次は発音の方に行きたいと思います。「パタカラ」の4つの音を言っています。パの音は唇の体操の一環です。「パパパパ」と言ってもらいうような感じですね。

パーソナリティー：先生、とっても発音がきれいですね。

小林：そうですか～（笑）次は「タ」の音ですね。「タ」は舌の先の方を動かす運動になりますのでそれを意識しながら「タタタ」とはっきり言つてもらっていいですか「タタタ」。そして次は速く「タタタタ」と言って下さい。次は「カ」の音です。カの音は舌の奥の方を動かす運動になります。少しわかりにくいけれど奥を意識して発音してもらいうといふと思います「カカカ」。速く行きます「カカカカ」ですね。

パーソナリティー：舌が動いていない気がするんですけど動いているんですね。

小林：口を大きくあけて鏡を見て「カカカ」と言うと、舌の奥が動いているのがわかります。よかつたら鏡を見てやってみて下さいね。次は「ラ」の音です。ラの音は舌の先を上げて弾いているんですね。舌を弾くようなイメージで言ってもらえばいいかと思います。「ラララ」。次は、早く行きますね。「ララララ」。「バ・タ・カ・ラ」を言うときには一つ一つの音がちゃんと切れているように舌を動かしてもらいたいと思います。皆さん体

操できていますでしょうか。

パーソナリティー：「パタカラ」を覚えたらしいんですね。

小林：そうですね、その音ですね。最後は全部合わせて「パタカラ」「バタカラ」と言ってもらいうといふ思います。

パーソナリティー：「パタカラ」「バタカラ」「バタカラ」

小林：この音4つを言うと口の中で舌が大きな動きをしているのでいい筋肉トレーニングになります。

パーソナリティー：ありがとうございます。次に嚥下障害になってしまった場合食べやすい食べ物などあるのでしょうか？

小林：ありますね。食べ物には食べやすい物と食べにくい物があるのはみなさん経験上分かっておられるのではないかと思うのですが、病院で説明する時に皆さんいちばん驚かれる形態が「水」なんですね。

パーソナリティー：水は飲みやすいんですね？

小林：皆さんそうおっしゃるのですが、実は1番難しい形のものなんです。

パーソナリティー：え～、何ですか？

小林：水はさらさらしているので元気なときは唇も舌もしっかりと動いてるので特に問題無く飲めているのですが飲み込みに問題が起つてくると、飲み込みに必要な機能の動きが遅くなつてくるんですね。ゆっくりとした動きしかできない所にさらさらと流れしていくお水が入っていくと、気管のほうにしっかりと蓋がされるよりも早くお水が喉を通してしまうと気管に水が入ってしまいます。その結果、気管から水を出そうとする防御機能が働いて「ゴホゴホ」と咽る動作が起つてきます。

パーソナリティー：そうなんですね。さらさらと動いているから逆に機能が追いつかないんですね。となると、咽る=誤嚥しているということなんですか？

小林：そうですね。しかし咽せるということは気管に入った水を体から出そうとしているので、咽る=よくないわけではなく、咽てもしっかりと出せばいいのですが、そこで出せないとなると誤嚥性肺炎になつてしまうのでよくないという事になります。

パーソナリティー：水はお茶など他のものには代えられないと言いますけれど、水で咽る場合はどうしたらいいと思いますか？

小林：とろみ剤というものが売っていますので、

水分にとろみをつけてもらうだけでも喉の力に追いついてくるかと思います。

パーソナリティー：いちばん食べやすい形のものはどんなものですか？

小林：ゼリー・プリンなど柔らかくつるつとした物がいいですね。中でも水分が少なくてべたつかないものが安全に食べられます。

パーソナリティー：ゼリーの次に食べやすいものがありますか？

小林：刻んであり水分が出ないような、あんをかけてあるものです。これは噛む動作や喉の動きが遅い場合には適していると思います。

パーソナリティー：年末になってくるとお餅で空氣する人が増えてくると思いますが。

小林：そうですね。お餅は食べた時は柔らかいので伸びますが、その後固くなりますよね。喉で食べているときに詰まつてしまつとそこで固くなり、空気が通れなくなるので危険なのです。またパンやササフライなどのも詰まりやすくて窒息の危険性が高まりますのでやはり気をつけた方がいいですね。おいしいですけれど年と共に控えた方が良いものなのかなと思っています。

パーソナリティー：最近喉が弱っているなと思うときはお餅やパンは控えた方がいいということですね。

小林：はい、京都医療センターのお世話をなつてしまつかもしれませんので（笑）。

パーソナリティー：わかりました。それでは最後にリスナーの皆様に一言お願いします。

小林：はい、突然の病気やケガ、歳をとることはやめることができないのですが、1日でも食べる力を維持して美味しいものをたくさん食べていきたいですね。そのためにも是非、本日紹介した運動を行つていただけたら良いなと思っています。

パーソナリティー：はい、わかりました。本日はどうもありがとうございました。

小林：ありがとうございました。

Interview

小林 理絵

国立病院機構京都医療センター
リハビリテーション科
言語聴覚士



Event Report ホスピス・緩和ケア週間のイベントを行いました!

Event Report

2019.10.23(水)

ホスピス・緩和ケア週間のイベントを行いました!

緩和ケア運営委員会

10月23日(水)、緩和ケア運営委員会主催によりホスピス・緩和ケア週間イベントを行いました。

午前の部はアロママッサージ体験コーナー、タオル帽子作り体験コーナー、個別相談コーナーを開設しました。

アロママッサージ体験は、当院のアロマセラピスト1名と看護師3名の計4名で担当しました。18名の方が体験され、「とても気持ちよかったです」と好評をいただきました。

タオル帽子作り体験は、京都タオル帽子の会の方々が来て下さり、丁寧に作り方を教えていただきました。体験された方は真剣な表情で、タオル帽子作りに取り組んでおられました。

個別相談コーナーは、医師・薬剤師・管理栄養士・看護師・ソーシャルワーカーを相談員として配置し、患者さんやご家族の相談内容により、それぞれの分野の専門の担当者が話を聞き、アドバイスを行いました。

午後の部は落語とコンサートです。
落語は、京都大学落語研究会から2名の方に来ていただきました。
約30名の方が来場され、面白いお話に会場全体が大きな笑いに包まれました。
「うまかった」、「落研のお2人共楽しかったです」、「心から笑えました」と大変好評でした。

コンサートは、当院の音楽療法士とともに参加者全員での合唱に始まり、その後ゲストに「めおと楽団ジキジキ」さんをお迎えし、笑いあり、感動ありのステージが催されました。参加された方は身振り、手振りを交えながら、楽しそうにコンサートに参加されていました。「おもしろかった」、「すごく楽しかった」と好評をいただきました。

アンケート結果

- **落語**
・うまかった。・落研のお2人共楽しかったです。・心から笑えました。
- **コンサート**
・おもしろかった。
・とっても楽しい時間でした。ありがとう。
・ジキジキさん、今回も楽しい時間ありがとうございました。
・とっても×100 たのしかったです。
・すごく楽しかった。
- **ご意見・ご感想**
・また参加します。笑うことはとても元気になります。ありがとうございます!!
・また開催して下さい。
・次回も楽しみにしております。よろしくお願い致します。。
・とても暖かい雰囲気のイベントで癒やされました。懐かしい選曲も良かったです。
・参加者のみんなが同じように感じていると思います。

「緩和ケア」は、重い病を抱える患者さんやご家族、その一人一人にからだや心のつらさをやわらげ、豊かな人生を送ることができるように支えていくケアです。

がん看護研修 (1回目)を 開催しました

がん放射線療法看護認定看護師
川端 朋加



受講者からのコメント

- 「今まで疑問に思っていたことがわかりました。」
- 「もっと患者に寄り添った看護ができるのではないかと思ひます。」
- 「明日からの看護に役立てる内容でした。」
- 「今後も知識を深めたいと思うきっかけになりました。」

コメントからも受講者の皆さんにとって、充実した1日となつたようでした。

また、本研修は、地域がん診療連携拠点病院として、地域のがん医療に従事する方々と協働、連携することもねらいとしています。今後も地域全体でのがん看護の質の向上を目指し、住民の方々に対する質の高い看護実践の提供に寄与していきたいと考えています。

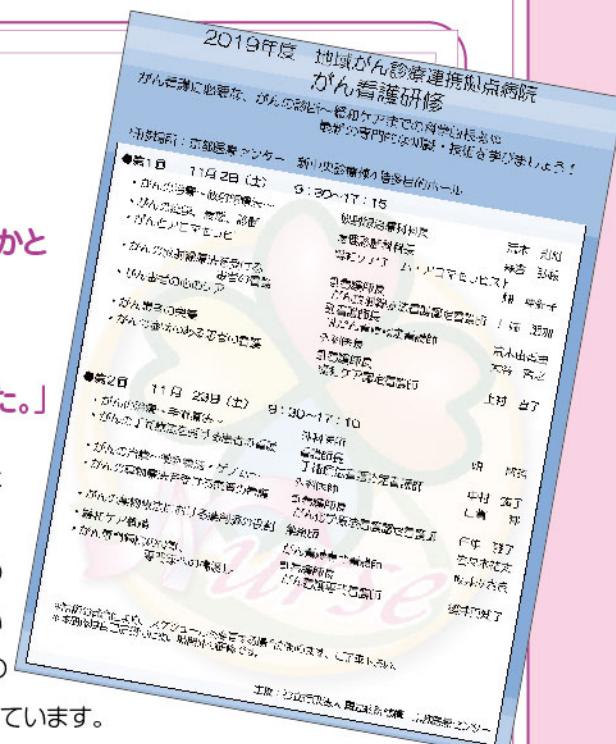
次は11月23日(土)に第2回目の研修を行います。今回と同様に、学び多い時間になればと思います。



がん看護研修 (1回目)を 開催しました

がん放射線療法看護認定看護師
川端 朋加

がん看護研修を11月2日(土)に開催しました。今年度は院外からの参加が多く、大型台風の影響で当初の予定を変更しての開催でしたが、院内外合わせて73名の参加がありました。がん看護に必要とされる治療や、その治療に伴う看護、栄養管理や心理的支援、緩和ケアについて学びました。



戴帽式を終えて

独立行政法人国立病院機構京都医療センター附属京都看護助産学校 戴帽式委員

令和元年10月16日に私たち第18回生85名は戴帽式を迎えました。

戴帽式に向けて、戴帽式委員を中心に理想の看護師像についてのグループワークやナイチンゲール誓詞の意味を考えることで、倫理観をもった看護師になることが大切だと考えました。また、戴帽式が近づくにつれて、85人の気持ちがひとつになり、団結力が高まりました。

戴帽式では、ナースキャップを頂き、ナイチンゲール像から灯を頂き、ナイチンゲール誓詞唱和、「身にしめて」「ナイチンゲール讃歌」を合唱しました。ナイチンゲール誓詞は全員でタイミングを合わせ披露することができ、出席してくださった方々へ、看護の道を歩みはじめた私たちの決意を表明することができました。少し成長した私たちを披露できたと思います。教育主事による戴帽の瞬間は緊張しましたが、実際にナースキャップを戴くことで、看護師として人の命に向きあう重責を感じ、身の引き締まる思いがしました。

学校長先生からの式辞では「これから京都医療センターの一員として見られていることを自覚してください」というお言葉を戴き、看護部長さんからは、「しっかりと知識を身につけてください」というお言葉をいただきました。この言葉をしっかりと受け止め、看護師を目指すものとしての自覚と責任をもつて何事も取り組んでいかなければいけないと思いました。

戴帽式が終り、初めての実習の準備が進む中で、さらに看護師になるという実感が増し、より一層看護の道を歩むという決意が強くなりました。自分だけでなく、家族の支えや先生方、先輩方、病院関係の方々など多くの方々の力により学習できている環境に感謝し、患者さんに寄り添える看護師になるために今後も努力していきたいと思います。

また、副学校長先生より看護学生の実習の話を聞き、学生でも患者さんのためにできることがあり、患者さんに与える影響が大きいということを学びました。患者さんへの影響、患者さんの気持ちを考えられるよう専門的な知識・技術を身につけるべく講義や実習に励みたいと思います。

最後に、戴帽式を通して今までよりも学年全体の団結力が高まつたことを活かし、何事も全員で助け合い乗り越え、看護とは何か、看護にとって大切なものは何かを考え、看護師を志した時の気持ちを忘れず、これからの日々を過ごしていきたいと思います。





患者さんの早期のストーマ手技の獲得に向け外来時より病棟と連携

2病棟6階／外科・消化器内科・皮膚科 2-6 病棟 看護師長 吉田 活子

2-6病棟は、47床の外科・消化器内科・皮膚科の病棟です。

昨年度の2月に開催されました第5回クリティカルパス大会では、口演の部「腹腔鏡下直腸切斷術をうける患者のクリティカルパス」、ポスターの部「胃幽門側切除術」とともに最優秀賞をいただきました。そこで、今回はパス大会後の実際をご報告いたします。



直腸切斷術後の患者さんは、入院日数が28日と長いです。パス大会時には、医師側の入院期間を減らすための合併症を減少させる工夫とともに、看護師側からは患者さんの早期のストーマ手技の獲得に向け、外来時より病棟と連携を図ることで、平均20日と大きく短縮しました。

ストーマ患者さんの全国の入院日数の平均は11日です。当院においては、病状など様々な困難な患者さんが多いですが、ストーマ患者さんがまずDPC2期の14日以内に退院できるよう医師やWOCとさらなる検討を行いました。

〈現状〉

- 外来でストーマの説明をしているが、高齢患者さんが多いことや独居でご家族の支援が得にくい患者さんなど社会的背景により、手技獲得までに時間を要する。
- ストーマ装具の種類が多く、ストーマの選択に悩む。
- 装具が合うまで入院をしている。

〈介入方法の変更：2019年6月より実施〉

- ストーマ装具の種類を減らす。
- 術後の最初の交換時に必ずWOCを行い、装具をその時点で決定する。
- 入院期間中は1日で交換し、患者さんが練習する機会を増やす。
- ストーマ外来と連携を図り、装具の検討を外来で行う。



変更にあたっては、退院後のストーマ外来での装具変更の経過や評価について、WOCと病棟看護師で情報共有を図り、病棟看護師のアセスメント能力が維持できるように努めています。

変更してまだ期間が短いですが、先日2週間でストーマ手技を獲得して退院された高齢患者さんがおられ、スタッフ一同とても嬉しく感じています。最近では、独居や認知機能に変化がある患者さんなど社会的背景により多くの調整が必要な患者さんがおられます。今後は、早期から院内で多職種の連携と外来の充実を図るとともに、近隣地域での病院や訪問看護ステーションとの連携のあり方についても検討していきたいと考えています。



カンファレンスを通した質の高い医療・看護の提供を目指して

集中治療室 集中治療室 看護師長 檜 泰子

集中治療室は全6床で、大手術直後の患者さんや、院内で急変した重症患者さんの看護を行っています。大手術とは開心術、脳腫瘍切除、食道切除、術中大量出血後など多岐にわたります。

重症患者さんは例えば人工呼吸器や、大きな血管に入ったカテーテル、透析の機械などを使用しています。看護師は経時的なモニタリングを行い、症状の緩和や早期離床のための看護を行っています。また、麻酔科の医師を中心に、各科の医師や薬剤師、臨床工学技士、理学療法士、栄養士など多職種と連携して早期の社会復帰に向けた質の高い医療・看護を提供しようと努力しています。

患者カンファレンス

集中治療室への入室後や状態変化時、退室前など患者さんに適切な看護が提供できるように、看護計画の立案・評価・修正を行っています。集中治療室では、計画の評価時は必ず勤務のスタッフでカンファレンスを行い、患者さんやご家族に必要な看護についてみんなで考えています。



医師や多職種、他病棟との連携

集中治療室には多くの診療科の患者さんが入室されています。麻酔科の医師と主科の医師と連携を行い早期離床に向けた医療・看護を行っています。リハビリ科医師・麻酔科医師と毎日カンファレンスを行い、早期離床に向けたリハビリの取り組みについて話し合い、理学療法士・言語聴覚士などと協力してリハビリを行っています。



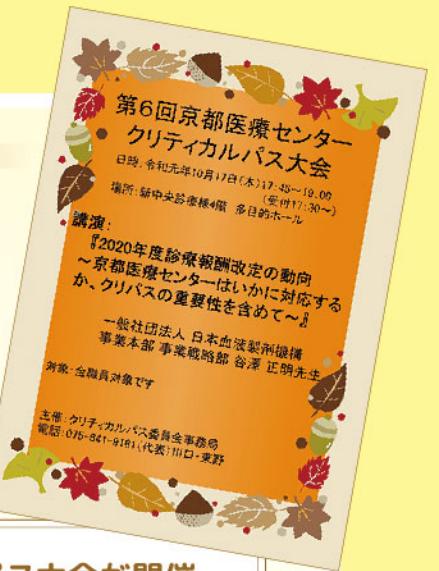
医療機器も多く使用しているため、適宜勉強会を行うなど臨床工学技士と連携し安全で適切な管理に勤めています。一般病棟や手術室、救命救急センター、救急外来とも連携を図り、患者さんが必要な看護を継続して受けることのできるよう、チーム医療に取り組んでいます。



Workshop Report ■■■

2019.10.17(木) 第6回 京都医療センター

クリティカルパス大会が開催されました! クリティカルパス委員会



今年の2月の開催に続いて、10月17日に第6回クリティカルパス大会が開催されました。今回は一般社団法人 日本血液製剤機構 事業本部 事業戦略部 参事 谷澤 正明先生をお招きして『2020年度診療報酬改定の動向～京都医療センターはいかに対応するか、クリパスの重要性を含めて～』をテーマにご講演して頂きました。

谷澤先生からは、いよいよ来年に迫った診療報酬改定を中心に、最近話題となっている地域医療構想についても伏見区の人口段階推移等の具体的な事例を出して分かりやすく説明して頂きました。また地域の中での当院の立ち位置についても、実際のDPCデータをもちいて強みや弱みについての説明があり、当院が今直面している問題にもするどく迫って頂きました。時折、ユーモアも交えて、会場からは笑いもありました。当院にとっては厳しいご指摘もありましたが、急性期医療を提供するパスは医療の質の向上・効率化・負担軽減の切り札であるとまとめて頂きました。



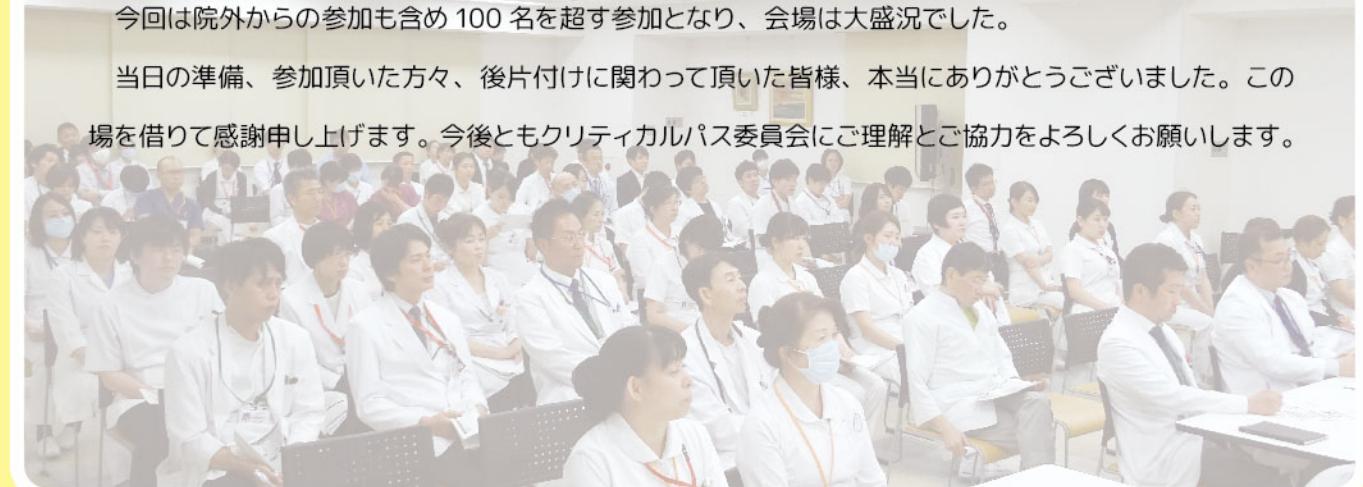
谷澤先生



小西院長



司会 猪飼統括診療部長



今回は院外からの参加も含め100名を超す参加となり、会場は大盛況でした。

当日の準備、参加頂いた方々、後片付けに関わって頂いた皆様、本当にありがとうございました。この場を借りて感謝申し上げます。今後ともクリティカルパス委員会にご理解とご協力をよろしくお願いします。

連載
推進!
先進医療

麻酔科

進化する麻酔管理

麻酔科 診療部長 七野 力

急性期病院において手術医療は病院機能のまさに中核に位置するもっとも重要な部門のひとつです。内視鏡手術、ロボット手術の導入などにより手術は高度化、低侵襲化する一方で、手術を受ける患者さんはどんどん高齢化しており、それに伴い糖尿病や高血圧、心疾患、脳血管障害などさまざまな合併症やリスクをもった患者さんが増えてきています。患者さんに安心して手術を受けていただき、何事もなく安全に手術を終了し無事に帰っていただく、というのが麻酔科医の仕事であり使命です。手術の侵襲から患者さんを守り、手術終了後は速やかに覚醒し、痛みも含めて術後有害な反応が起こらず、早期から日常的な活動が可能になるように、麻酔も日々進化しています。

全身麻酔で使用する薬剤もどんどん新しくなっており、より早く強力に効きながら副作用もほとんどなく、必要がなくなれば効果もすぐに切れるような非常に調節性の良いものになってきています。特に最近のトピックスとして、手術中に使用する麻薬性鎮痛薬や動きを止める筋弛緩薬の血中濃度をリアルタイムでシミュレーションできるようになりました（写真1）。以前から、意識をなくす麻酔薬の濃度は測定やシミュレーションができていましたので、これで意識をなくす、痛みをとる、動きを止めるという全身麻酔の3つの要素すべてで患者さんの性別、年齢、身長、体重に合わせた薬剤の投与量や投与タイミングの調整が、より細やかにできるようになりました。その結果、手術の侵襲度に合わせた麻酔深度の調整や痛みの少ない状態での速やかな覚醒の精度が飛躍的に向上しました。

手術を受ける患者さんにとってもっとも心配なことは手術の後の痛みです。できるだけ痛みがなくて穏やかに術後を過ごしたいと思われるの自然です。麻酔科医は麻酔からの覚醒後も痛みが抑えられるように手術中から術後の鎮痛薬の投与を開始しています。特に侵襲の大きな手術では鎮痛薬の持続投与と、PCAという患者自身で鎮痛薬の投与を調節できる装置（写真2）を使用しています。これにより、痛みを感じたときに担当医や看護師の対応を待たなくても、ボタンを押すだけで安全に鎮痛剤の增量が可能となっています。

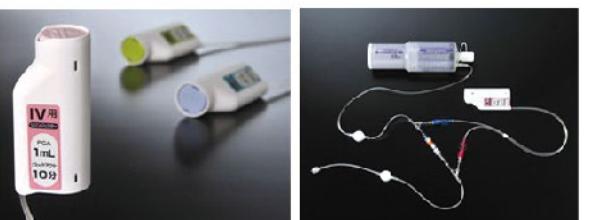


写真2) PCA装置

麻酔科 七野先生に麻酔管理の進化について教えていただきました。眼科はほとんど局所麻酔の手術ですが、小児やご高齢などで、術中安静の協力が得られない場合は、全身麻酔をお願いしています。仰臥位が難しいような症例でも手際よく麻酔をかけていただき、感謝しております。次回は、血管外科の浅田先生にお話しいただく予定です。お楽しみに!

(先進医療担当診療部長 喜多美穂里)



妊婦さんと赤ちゃんのための研究について

12月号担当 和田 美智子 研究員 / 遺伝診療部 産婦人科医



日に日に寒さが増し、インフルエンザが流行する季節になりましたが、如何お過ごしでしょうか。

インフルエンザのワクチン接種はもう受けましたか？

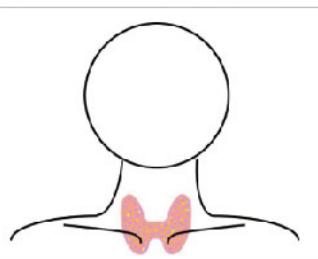
今回は、当院で妊婦さんにご協力していただいている研究についてご紹介いたします。

一般的に妊婦検診では、妊娠の初期、中期、後期に1回ずつ血液検査を行います。目的は、貧血や妊娠糖尿病、母子感染するような感染症のチェックなどです。また、赤ちゃんが生まれた後に続けて出てくる胎盤の中には、赤ちゃんが作った赤ちゃんの血液が含まれています。

当院では、ご協力頂ける妊婦さんから、妊婦検診中の検査用の血液を分けて頂いたり、**胎盤の中に残された赤ちゃんの血液(臍帯血)**を採取し様々なホルモンを調査しています（倫理委員会承認番号：17-031）。

これまでに70人の妊婦さんのご協力を頂き、妊娠初期・妊娠中期・妊娠後期・臍帯血における特徴を調べ、新しいマーカーを探しています。

甲状腺の病気は若い女性にも多く、当院の妊婦さんの約1割が何らかの甲状腺の病気にかかっていました（2012年から2016年のまとめ）。**甲状腺機能異常があると妊娠しづらくなるといわれています**。最近、不妊治療を受けて妊娠出産される方が増えていますが、不妊治療中に甲状腺機能低下症が診断され、甲状腺の治療をしながら妊娠出産される例が増えています。きちんとお薬で治療してたらよいのですが、妊娠中に甲状腺機能をよい状態に保てないと、赤ちゃんに流産、早産、子宮内胎児発育遅延などの妊娠中の疾患の原因になりますし、赤ちゃんが3歳や5歳ごろになってからの研究では、IQや脳の容積が違ってくるといった結果が出ています。怖いですね。



現在、当院でご協力いただいた妊婦さんの血液と臍帯血を使用して、甲状腺機能を検討する研究を行っています。今後の妊婦さんと赤ちゃんの健康をより増進する事を目標に、ご提供頂いた貴重な血液を使わせて頂いています。現在、より良い医療を提供できるようにするために調査・検討を行っています。結果がでたら、またご報告したいと思いますので、お楽しみにしてください。

科横断的な診療が必要な疾患が多い点で、内分泌代謝疾患も産婦人科も似ているようです。良い診療ができるように、連携を密にして診療にもあたっていきたいと思います。

京都医療センター 肥満・メタボ外来

毎週月・水曜日 9:00~

京都医療センター3階・糖尿病センター（浅原・日下部・小鳥）



京都市防災功労特別表彰の受賞について

令和元年10月15日、ロームシアター京都にて京都市自治記念式典が開催されました。当院からは小西院長が出席され、京都市長より「レジリエント・シティ京都 防災功労特別表彰」を受賞しました。

この式典は、明治31年10月15日に京都市が真の自治権を獲得した「自治記念日」に合わせて開催されたもので、京都市が自然災害や人口減少をはじめとする様々な危機に対し、粘り強くしなやかに対応し、将来にわたって人々がいきいきとくらせる魅力と活気に満ちた都市（=レジリエント・シティ）の実現に向けて策定した「京都市レジリエンス戦略」に基づき表彰を受けました。

今後も引き続き、京都市内における基幹病院として、防災・減災に職員一同取り組んでまいります。



皆さん「奇跡の野菜」と呼ばれているビーツをご存じですか？

ロシア料理のボルシチには欠かせない野菜です。ビーツにはミネラルやビタミンが豊富で、葉には鉄分、葉酸が含まれており、妊婦の方にもおすすめです。また一酸化窒素が含まれており、血管自体の筋肉を拡張させ、**脳卒中や心臓病の原因となる血栓を予防する働きがあります**。また**肝機能を高め、肝硬変や脂肪肝を予防するペタイン**も含まれています。

あまりなじみのない野菜ですので、保存について、新聞紙などに包み密閉袋に入れて野菜室で3週間保存が可能です。じゃがいもよりも皮が硬いので、皮付きのままゆでるか、ホイルで包んでロースト（蒸し焼き）し、粗熱が取れてから手で皮を剥くことをおすすめします。皮を剥き薄切りにして、サラダやシチュー、オーブンで焼くなどがおすすめです。

おすすめ
メニュー

【ビーツのポタージュ】2人分

ビーツ	200g
バター	大さじ2
玉葱	1個
にんにく	1欠
じゃがいも	1個
コンソメ	大さじ1
牛乳	200cc
塩、胡椒	少々

【作り方】

- ① ビーツは皮をむき、スライスする。
- ② 鍋にバター、玉葱、にんにく、じゃがいもを入れて中火で1分程炒める。
- ③ ②に①と水、コンソメを加えて食材が柔らかくなるまで煮、常温で冷ます。
- ④ ③に牛乳を加えミキサーにかけて液状にし、再び鍋に戻し、塩、胡椒で味を調整できあがり。



ビーツの旬は、6～7月と11～12月頃、また缶詰も多く出回っていますので、使ってみてください。鮮やかな赤色が栄養とともに食欲をそそりますよ。

イベントのご案内



京都医療センター糖尿病センター

「糖尿病教室」

令和元年
12月9日(月)
14:00~15:30(場所)
3F糖尿病センター横
栄養指導室②糖尿病教室は
毎月第2月曜日・
第4木曜日
開催です!

京都医療センター

「クリスマスコンサート」

令和元年
12月4日(水)
14:30~15:45(場所)
新棟4階
多目的ホール

京都医療センター リハビリテーション科

「心臓病教室」

令和元年12月18日(水)

15:00~(約30分)

(場所)
新棟4階
心臓リハビリ室心臓病教室は
毎月末水曜日
開催です!

京都リビングエフエム

FM845「カラダ元気」
12月24日(火)14:05~14:30

- 出演/落合恵 副看護師長
- テーマ/「高齢者の冬の生活
気をつけたい体調管理のポイント」



～患者さんと医療者の相互の信頼関係をきずこう！～

【患者さんの権利の尊重に関して】

京都医療センターでは、患者さんと医療従事者との信頼関係のもとで患者さんとともに歩む病院を目指しています。ここに患者さんの権利に関する事項と守っていただく事項について記します。

【患者さんの権利に関する事項】

- 尊厳ある人間として医療を受ける権利を大切にします。
- 良質で適切な医療を平等に提供します。
- 検査や治療について十分に理解していただけるように説明します。
- 検査や治療について自ら選択する権利を尊重します。
- 医療のどの段階においても他の医師の意見(セカンドオピニオン)を求める権利を尊重します。
- 自己に関する医療情報の開示を求める権利を尊重します。
- プライバシーを守ります。

【守っていただく事項】

- 健康状態及び診療に必要な情報の提供をお願いします。
- 医療内容について理解していただけない場合にはお知らせください。
- 病院のルールを守り他の人に迷惑をかけないようにお願いします。

京都医療センター 医療機関専用ダイヤル

1. 外来診療予約ダイヤル(平日8:30~20:00 土曜8:30~13:00)

0120-06-4649・0120-30-8349

地域連携支援センター(診療受付センター)事務員が対応し、ご紹介患者さんの外来診療予約が直ちにできます。各種のお問い合わせにもご活用ください。

2. 救急診療受付ダイヤル(24時間、365日)

075-606-2070

昼間・夜間休日を問わず、また疾患の種類にかかわらず、「当日中に診療を要する」救急患者のご紹介を承ります。

*つながるまでに時間がかかる場合がありますが、必ず電話を受けますので切らすにお待ちください。

3. 診療科直通ホットライン(24時間、365日)

脳卒中: 075-606-2192

循環器: 075-606-2071

産婦人科: 075-606-2076

診療科の医師に直接かかります。循環器、脳卒中または産婦人科の救命救急処置や緊急救手術を要する患者さんのご紹介にご利用ください。

*上記の番号は、すべて医療機関限定となります。患者さん、ご家族の方は、当院代表 075-641-9161 にお掛けください。



NHO PRESS～国立病院機構通信～について

独立行政法人国立病院機構京都医療センターは、(NHO : National Hospital Organization)という142の病院からなる国内最大級の病院ネットワークの病院です。国立病院機構(NHO)という病院ネットワークが、どのようなグループでどのような活動をしているのかを紹介する「NHO PRESS～国立病院機構通信～」を発行し

ています。正面玄関に設置していますので、ぜひご覧になってください。なお、ホームページに最新号と過去のものを掲載していますので、そちらもぜひご覧になってください。「NHO PRESS」で検索してください。

NHO PRESS

検索



独立行政法人 国立病院機構

京都医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KYOTO MEDICAL CENTER