

まいづるきょうさい

1 Jan 2012

Vol.16

<http://www.maiduru.com>



「雪の白川郷」 村山 田鶴子さん（施設課）



「恵比寿大黒天」 北川 マユミさん（ICU・CCU）

目次 Contents



ごあいさつ

P2



活動レポート

P3



看護部だより

P4



検査のお話し

P5



理念・基本方針

P5



THE 旬ネタ 話題のコラム

P6



食に関する豆知識

P6



すこやか森ニュース

P7



診療時間・外来各科診察担当医

P8



「椿」 山崎 幸子さん（新館5階）



「むつみ辰」 山崎 幸子さん（新館5階）



ホームページも
ご覧ください

舞鶴共済病院

検索





病院長
布施 春樹

年頭のご挨拶

新年明けましておめでとうございます。
年頭に当りまして、ご挨拶申し上げます。

昨年は3月11日の東日本大震災それに伴う福島原発事故、大型台風の本土上陸による甚大な被害等の自然災害が頻回に起こりました。被災された方々の一刻も早い復興を切に願います。

さて、舞鶴共済病院も不安定な舞鶴市の医療情勢の中、京都府より中丹医療再編計画への参加を提案されました。「当院のあるべき姿」を損なうことが無いように京都府行政、連合会本部と充分相談しながら、再編に協力させていただきました。病床を10床減少して、当院循環器センターの設備許可とその投資に京都府の基金を1.5億円調達して頂く案です。

「当院のあるべき姿」というのは、「今まで培った患者さん、周辺医療機関との信頼関係を維持し、さらに発展していくための土台をしっかり作っていくこと」と思っています。病院は営利を求めるものではありませんが、安定した経営こそが全ての基礎となります。幸い平成23年度11月までの経営収支も概ね良好で、黒字収支となっています。これもひとえに職員の皆さんのご努力の賜物と深く感謝します。

そこで、その土台作りに必要な重点項目を7点申し上げます。

まず第1点です。新病棟の建築です。昨年も申し上げましたが、この建築のコンセプトは患者さんの入院生活のアメニティーの向上、急性期病院として手術部門、心臓血管カテーテル部門、ICU・CCU部門を一体化することによる診療機能の効率化を図ること、救急部門の強化さらに循環器センター、消化器センターなど外来機能をコンパクトにまとめること、さらにがん治療に必要な放射線診断治療部門の強化等、これからの当院の役割を体現化するものです。基本設計もほぼ終わりましたので、まもなく管理棟の取り壊しが始まります。職員の皆さんにはしばらくご迷惑がかかりますが、ご了承ください。

第2点は昨年より計画してきました病院情報システムのフルオーダリングへの移行です。職員の皆さんには、電子カルテに向けての準備を計画的に進めるためにご負担をかけますがよろしく願います。電子カルテは医療安全の基礎となるものであると認識しています。

第3点は各種認定病院の取得です。地域医療支援病院は、当院の地域医療での現状を京都府に客観的に見ていただくのはもちろんですが、その貢献度を当院でもアピールして認定を確実にしていきます。さらに京都府がん診療推進病院の獲得です。獲得条件の不足しているところを早急に改善し、申請したいと思います。開業の先生方からの要望もあり、病診連携の面でも、ぜひ取得したい認定です。

第4点はその病診連携、病病連携の強化です。多々見舞鶴市長は「舞鶴市があたかも1つの病院のごとく機能していく」と言われています。当院は救急部門、脳疾患部門、周産期部門で他の公的病院と綿密な連携を取らなければなりません。これは近隣公的病院も事情は同一ですので、公的病院間での実りある話し合いを実現したいと考えています。さらに当院は京都府内の病院であることをしっかり認識し、行政とのかかわりも積極的に進める必要があると考えています。

第5点は、医師確保です。研修医確保は、喫緊の課題です。現状の研修医制度を変えることはできませんので、「研修医なき病院に常勤医なし」の考えの基に、最も効率よくさらに幅広く研修医確保の方策を進めていきます。

特に内科系医師の確保は、以前より努力していますが、本年度も喫緊の課題です。昨年は血液内科医師が11月より赴任されました。本年4月より消化器内科医師が非常勤ですが赴任する予定です。さらに内科系常勤医師の確保を全力で進めます。

第6点は看護師確保です。これは7:1看護体系の確保に必要です。看護師の業務改善を考えても7:1看護体制はぜひ必要です。管理者間でも病院の最重点項目に上げていますので、集中的に議論して今年度中に体制ができるように準備しようと思います。それには院内体制を変えなければいけませんので、関係する皆さんに充分認識していただいた上で無ければ、実現できません。関係各所には、ご説明申し上げますのでよろしくお願いいたします。

最後に第7点は人材育成です。病院も組織で動いています。この組織を確固たるものにし安全安心な医療を提供するためには、それぞれの部門で適切な人材が必要です。各部署で必要な人材のための資格取得は、病院として援助しますので積極的に提案してください。

以上7点を重要項目としますので、よろしくお願いいたします。

さらに重要な点はこれらの重点事項を正確に職員の皆さんに伝えることです。今年は電子カルテ導入も控えていますので、今後ITを利用して伝えることは可能です。しかし、重要な事項は皆さんに直接伝えることが大事であると思っています。

これからも職員の皆さんと正しい情報の共有ができ、職員の皆さんが同じ考え、同じ方向性で働けるような病院造りをしていきたいと思っていますので、皆さんのご協力をよろしくお願いいたします。

最後に平成24年が当院にとっても、皆さん一人ひとりにとっても、よい年となることを祈念しまして、私の年頭の挨拶とさせていただきます。

ICLSコース 第12回 舞鶴共済病院 「赤れんがコース」開催

(平成23年11月20日)

薬剤師 土下 喜正

2007年当時、舞鶴地区で中断していた日本救急医学会認定ICLSコース「赤れんがコース」を再開し、継続させることを目的として「舞鶴共済病院プレホスピタル研究会」を発足しました。メンバーは救急救命に関心の高い医師・薬剤師・看護師・検査技師・放射線技師・事務員など、正に他職種の医療従事者が集まりました。その後、舞鶴市内の教育機関からの要請で活動の幅が広がりました。市内に設置されたAEDの啓蒙活動です(Automated External Defibrillator:自動体外式除細動器)。これは、病院のCSRとして応じることとなりました(Corporate Social Responsibility:企業の社会的責任)。CSRとは市民や地域、社会の顕在的・潜在的な要請に応え、社会貢献や対話を自主的に行う活動のことです。また、当研究会の活動は、記録を辿ると2008年6月の管理者会議で承認され、現在では救急運営委員会活動の一環としても活動しています。なお、新しいメンバーも随時募集しています。

ICLSコース(Immediate Cardiac Life Supportコース)とは、医療従事者のための蘇生トレーニングコースです。医療従事者は「医療を通じた社会貢献」という使命があり、その中でも救急蘇生法は心肺停止状態などの『命に別状あり』の状態から、『命に別状なし』へと蘇らせ、社会復帰させるための最初の処置。大袈裟に偉そうに聞こえますが、医療従事者にとっては、いざという時に最も基本的で重要な処置です。ICLSコースは全ての医療従事者が自信を持って救急蘇生法を実践できるように、ガイドラインに沿って最新で正確な知識と技術を修得するためのコースです。特に、『突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生』を習得することを目標としています。内容は、午前中に胸骨圧迫(心臓マッサージ)、AED、人工呼吸、心電図診断などについて学習します。午後からは高性能な人形で呼吸回数、呼吸音、心電図などを再現して実践的なトレーニングをします。約1日かけて蘇生のために必要な技術や蘇生現場でのチーム医療について学びます。当日は受講生、指導者、運営スタッフ、見学者など、約70名の医療関係者が集まりました。『京都府北部の救急医療に貢献したい』との熱い思いからか、肌寒い季節にも関わらず冷房が必要なほど、熱気に包まれていました。最後になりますが、舞鶴共済病院での開催にご尽力くださいました方々に感謝の意を表します。



本館2階: BLS講習風景



Air Way講習



シナリオに基づいたチームでの講習風景



インストラクターの講義を熱心に聴講する受講生の皆さん

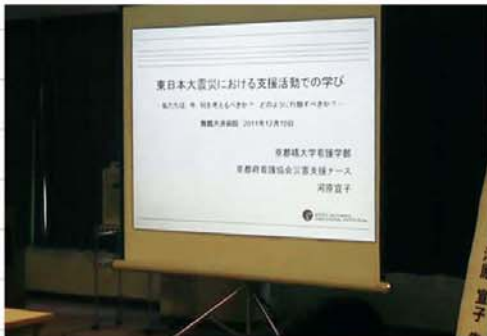


看護部講演会

看護部教育委員会

平成23年3月11日の東日本大震災発生から、震災が起こったら私達は、どのように行動できるだろうか?と日々問題意識を持っていました。

今回、「災害看護」のエキスパートで災害支援にも行かれた、京都橘大学教授・京都府看護協会災害支援ナース河原宣子先生に講演をお願いし、12月10日(土)当院で、「東日本大震災における支援活動の学び」ー私たちは、今、何を考えるべきか?どのように行動すべきか?ーの演題で講演会を開催しました。



3月24日から4日間の支援活動報告と現場でのエピソードを取り入れ、看護師の視点での問題点や報道されない状況も聞くことができ、グループ討論も取り入れ、充実した3時間でした。参加者からは、「自然の驚異や最低限度の生活を営むことがいかに大変であり、ありがたいことかということが分かった。」「地域アセスメントが大切で、ただの医療行為ではなく、被災者の生活に目を向けていくということを改めて感じた。」「日頃から災害看護を意識する事を改めて学び、今の自分にできる事は今回の学びを次に生かす事である。」「災害の危機管理の重要性を知り、地域的な防災訓練を計画していく必要がある。」と、多くの学びがありました。

支援ナースたちは、偏った支援物資の中で看護者としての知識と工夫により、被災者の生活を支えた様子が伝わり感銘を受けました。フローレンス・ナイチンゲールの「看護覚書き」に、「看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさを適切に保ち、食事を適切に選択し管理すること」とありますが、特に今回のような被災地においては生活を整える事は大変困難を極めますが、必要不可欠であることが理解でき、そこには同時に看護の力を認識することができました。

日本は、世界の中で、もっとも地震の発生率が高い国と言われています。院内だけでなく地域を含め、原子力災害も含めた大規模災害に対して、日ごろからの意識づけや訓練と共に大規模災害に対応できるシステム作りが早急に必要だと思いました。



ABI検査

「ABI」検査とは、「Ankle Brachial Pressure Index」検査の略で、日本語では「足関節上腕血圧比」検査といいます。具体的には、足首と上腕の血圧を測定し、その比率を明らかにすることで、特に大動脈や手足の動脈などの比較的太い動脈の詰まりの程度や硬さを推定します。「手足が冷たい」「手足がしびれる」「歩くとふくらはぎに痛みが出る」などの症状があると、検査の対象となります。

動脈硬化が進んでいない場合、仰向けになった状態で四肢の血圧を測定すると、上腕より足首の方がやや高い値を示しますが、下肢の動脈に病気があると逆に上腕より血圧が低下します。このように、下肢の血圧と上肢の血圧との比をとれば、最近増加している閉塞性動脈硬化症などの下肢の動脈の病気を調べることができます。

当院では、健診センターおよび循環器科にてご相談ください。

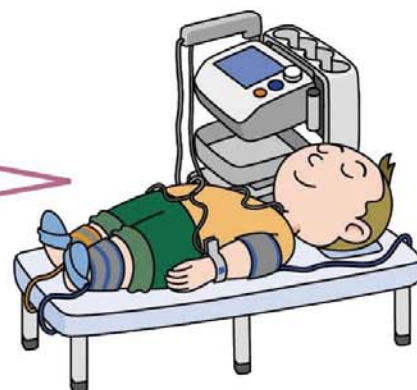
※コメディカル……
医師や歯科医師の指示の下に業務を行う
医療従事者をいいます。
コメディカルスタッフとも呼ばれています。

こんなことにお気付きの方は 早めに検査を

40歳以上で思いあたる方は、
検査を受けられることをお勧めいたします。



足の血管の詰まりは？
=ABI検査（足関節上腕血圧比）
足首最高血圧÷上腕最高血圧
0.9以下で下肢閉塞性動脈硬化症の疑い



Idea of Maizuru Kyosai Hospital

舞鶴共済病院 理念

当院は患者様に良質で
安心していただける医療を
提供いたします

Basic Policy

基本方針

1. 良質で安全な医療

私達は安全で質の高い医療をめざし患者様の信頼を得よう全力を尽くします

2. 患者様を中心とした医療

私達は患者様の人格・権利を尊重し充分な説明を行うとともに
患者様の了解のもとに医療を行います

3. 地域との積極的な連携

私達は地域の医療ニーズに応え地域と密接な連携を大切にします

maizuru kyosai hospital



平成23年度 舞鶴共済病院 防災訓練を実施して

防火・防災管理者 高田 鉄也

平成23年11月30日(水) 14:00より、舞鶴共済病院・休日夜間での大規模な地震の発生による各所からの火災が発生したとの想定で、通報、避難、誘導の3項目に重点を置き今回実施いたしました。

従来、院内の火災発生による自衛消防隊での消火活動、また消火器の使用法等基本的な訓練を行ってまいりました。しかし、去年東日本大震災の発生と、その後の大津波、原発事故で甚大な被害がまだ続いているのと多くの方々が逃げ遅れ等で犠牲になられたことを思うと、もっと災害発生時の瞬時な判断、行動できる感覚を養うことからしなければ、意味の無いものになってしまうと痛感しました。

誰しもが言いますが災害は突発的にやってきます。そのときにいかに冷静になることが出来、また慌てずに避難誘導が出来て尊い命を救えるか。

今回の訓練を計画するに当たって、職員の皆様のご協力を仰ぐ上で、勤務の都合や時間的な制約もあり、その時(災害)が来た場合の最低限しなければいけない訓練というものを舞鶴東消防署の隊員の方々にも助言いただきながら策定いたしまし

た。防災訓練を考えますとこれで良いというような答えはありません。

去年の教訓を常に思い出しながら、年を追うごとに職員1人1人が防災意識の向上に繋げられるよう防災訓練を計画していきたいと考えています。

今回の防災訓練は、行政等が行う大々的な大規模防災訓練とは基だけ離れた内容ではありましたが、実際にあのような大地震が発生し、その後の災害等を考えますと、まず地震が発生したら、「すぐに行動しない。身の安全を確保する。地震が収まれば速やかに安全な場所に避難・誘導する。」この最低限のことを実施することで少なくとも多くの命が救われると考えます。

舞鶴市は高浜原発から20キロ圏内のところの原子力防災を含む総合防災計画の策定等、見直しについて推進を図っているとのことで、病院単体での訓練も大変重要ですが、阪神淡路大震災や東日本大震災のような大災害が起きることを想定すれば地域全体での総合訓練の必要性が急務であり、これからは大災害想定地域防災参加型の訓練が求められるでしょう。

職員一丸となった防災というものを考え直す時期はもうすでに来ていることと、自分自身何が出来るのかということを考えることが必要ではないかと思います。

最後に、協力いただきました職員の皆様にはあらためてお礼を申し上げますとともに、今後も防災についてご協力を賜りますようお願い申し上げます。



食に関する 豆知識



鏡開き (かかみびらき)

お正月に神前に供えておいた餅を下げて、雑煮やお汁粉の中に入れて食べる鏡開きという行事は、平安時代に始まったとされています。江戸初期までは、1月20日に行われていました。しかし、その日は江戸幕府第3代将軍 徳川家光公の命日にあたることから、その死後は1月11日に変更され、現在に至っているとされています。

餅が丸いのは、鏡に模した、また、満月をかたどったなどの説があります。古来、鏡は神事用のもので、そこからお供えの餅は鏡餅といわれているようです。上下の餅の大きさは4対6の比率が原則になっているそうです。

武士の家では、この鏡餅を下げるときに「刃物で切る」のを忌んで打ち砕いたようです。そして縁起をかついで、『ひらく』と言われ、それが鏡開きの語源となったとされています。

栄養科

すこやか農園日記

収穫の秋には、小豆・落花生・サツマイモなどが続々と採れました。「すこやか農園」のモットーは、松本先生が育てられた収穫物をどうしたらおいしく食べられるかを利用者様と一緒に考えて作業や調理をし、おいしく頂くことです。利用者様の今持てる力を存分に発揮できる絶好の場面になっています。



採れた小豆と一緒に「ぜんざい」にする予定です。

落花生
収穫


皮むき


ピーナツクリーム
サンド

ミキサーですりつぶし、水と砂糖を沸騰させたものと合わせて作りました。


芋を
掘って


乾かして



アルミを巻いて焼き

いただきます！



9月

敬老会

敬老会では、米寿・白寿・新100歳・100歳以上の方の表彰がありました。

職員による「水戸黄門」の劇は、皆様に大好評でした！



レクリエーション行事

10月

運動会・寿司パーティー



運動会では、体を動かし、2階のフロアには歓声と笑顔が溢れました。



寿司パーティーでは、元飲食店勤務の介護職員が寿司を握りました。

皆さんの食欲は普段の倍増です。「お店よりおいしい！」という声が聞こえました。

11月

紅葉狩り

紅葉狩りは綾部の安国寺に出かけました。その後は喫茶店でケーキを頂きました。

