

スマイル



2025

冬



新年のご挨拶

3階東病棟について／認定看護師通信 vol.68



新年のご挨拶を申し上げます



枚方公済病院 院長
木村 剛

皆様、新年明けましておめでとうございます。

令和6年は病院にとって非常に厳しい年でしたが、枚方公済病院では新規入院患者の増加傾向が続いており、地域からの「信頼」をいただいていると嬉しく思っております。枚方公済病院は新たな地域医療構想の中で、救急医療を中心とした急性期拠点病院のひとつとして地域貢献したいと決意しております。まだまだ足りないところの多い、発展途上の病院ですが、少しでも対応出来る急性期医療の間口を広げて行きたいと考えております。

今年は待望されていた呼吸器外科常勤医の1月着任で腫瘍内科医とのチームで肺癌診療を再開し、麻酔科常勤医1月1名、4月1名の着任で手術室の体制を充実させ、脳神経外科についても常勤医増員で救急受け入れ体制を強化します。また、活発な循環器救急に加えて夜間休日の消化器救急受け入れも促進しております。そして当院を受診いただいた患者さんの病状変化に対しては、極力、当院で救急対応させていただくことを職員全員の意識として共有しております。

地域からの「信頼」をますます強固にすることが枚方公済病院の最大のミッションであり、そのために日々の診療の中で地道な努力を継続する所存です。本年も宜しくお願いします。



副院長（看護部長）

畑 幸枝

新年明けましておめでとうございます。

旧年中は格別のご厚情を賜りましたことを心よりお礼申し上げます。

当院看護部では安全かつ安楽に入院生活を送っていただけるように心掛けてきました。昨年4月から Rapid Response System(院内迅速対応システム)が起動しました。これは、多くの「急変」には前兆があるという点に着目し、致死性の急変を未然に防ごうとする院内対応システムです。患者さんが通常と違う症状が見られたときにクリティカルケア認定看護師や特定行為研修終了看護師が中心となり必要に応じて医師に指示を仰ぎ、迅速に対応しています。

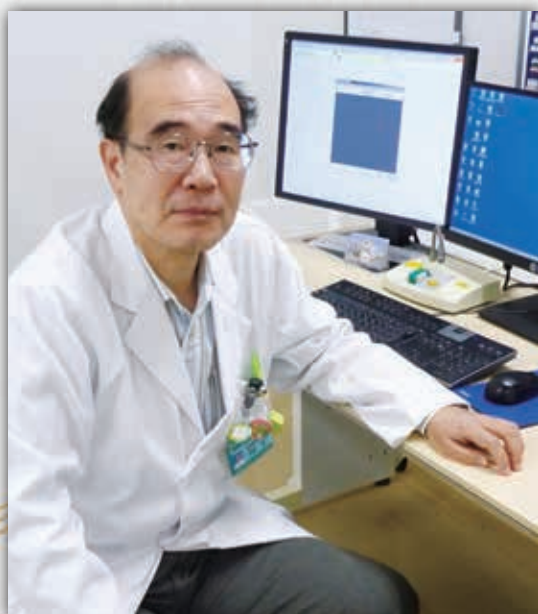
平均在院日数が短縮される中、安心して住み慣れた地域に戻ることができるよう入院当初から退院支援を行ってきました。3病棟ではありますが、専従で退院支援を行う看護師を配置、医療と生活の両方の視点を持って患者さん、ご家族をサポートできるよう窓口を一本化しました。

高齢社会を反映し認知症患者も増加しています。一般病床すべてに「眠りスキャン」を導入、個々の患者さんの睡眠状態を睡眠日誌で確認し、より患者さんに合った看護を提供できるように努力しています。

外来では認知症看護外来、ストマ外来、慢性心不全などの療養支援、がんサロンを開催しました。今年は緩和ケアの認定看護師も誕生しました。がん薬物療法認定看護師とともにがん看護の充実に努めたいと思っています。

院外活動では地域住民を対象とした「健康フェア」、病院・訪問看護ステーション・施設の看護師を対象とした「CV ポート研修」や「認知症認定看護師による市民や後見人向けの講座、大潤会地域包括支援センターとの共催による認知症オレンジカフェを行い、多くの方に参加していただくことができました。

地域に根ざした急性期病院として、「選ばれる看護部」となれるよう努力して参りますので、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



地域連携患者さん支援センター長

片岡 宏

平素より枚方公済病院の診療にご理解、ご協力有り難うございます。2022年8月から患者さん支援センター長を拝命して約2年半経過しました。当初は人員の入れ替わりなどで不慣れなところもあり地域の先生方にはご迷惑おかけしたかもしれませんが、新入職の事務員、看護部からの増員もいただきなんとか必要な業務を担う体制が整ってきたように思います。当院もコロナ後の病院収益は他の多くの病院からお聞きしているように近年にない厳しいものがあります。その中でも2024年度から脳外科の開設、肩など上肢治療に精通されている整形外科医師、高度外科的治療も可能な皮膚科医師の着任など新規に診療の幅を広げることもでき、本年1月からは呼吸器外科医師も就任いただき非常勤医師に依存していた呼吸器疾患の診療も充実していけると期待しております。救急医療においても従来からの循環器疾患の受け入れをさらに拡充するとともに、昨年12月より消化器領域においても若手医師、専攻医の提起で週3回（月、水、木）、吐下血含む急性腹症の診療体制を充実させて地域の先生方のニーズにより応えられる体制を整えています。

診療のすべてを当院で完結するにはまだ力不足のところもありますが、近隣の先生方、施設関係者、救急隊におかれましてはとくにかかりつけの患者さんについてまずは当院にご連絡、ご相談することを念頭においていただければと思います。できることから地道に始めて行く努力が地域の信頼につながり受診患者さんの増加、病院経営の改善につながるものと考えています。

昨年末よりインフルエンザ、新型コロナ感染の患者さんも増加傾向にあり、それに伴い肺炎患者さんなどの入院も増えてきています。新年早々から病床の逼迫なども懸念されますが、地域の診療の支えになるべく尽力させていただきます。本年も当院の診療をさらに充実、発展させるためご協力、ご指導のほどお願い申し上げます。

新規の診療幅を広げております。また本年1月からは呼吸器外科医師も就任いたしますので、これまで非常勤医師を中心とした外来診療から総括して対応可能となり呼吸器疾患の診療が充実していけると期待しております。

3階東病棟についてご紹介します

3階東病棟は消化器内科の病棟です。消化器疾患の確定診断のための検査を行い、検査結果により内視鏡治療や化学療法が必要となる患者さんが多く入院されています。また消化管出血や胆石発作・急性膵炎による緊急入院、肝硬変や炎症性腸疾患、良性・悪性腫瘍など、急性期から終末期まであらゆる病期の看護を行っています。

内視鏡検査や治療では、これから何が行われるのか患者さんがイメージできるように丁寧な説明を心がけています。内視鏡室とは、患者さんの情報共有や円滑な進行に向けて、チーム力が発揮できるよう邁進しています。昨年は8名の病棟看護師が内視鏡室への院内留学に参加し学びを深めることができました。

大変うれしいことに、昨年緩和ケア認定看護師が誕生しました。終末期を迎えた患者さんやご家族を含め、身体的・精神的苦痛の緩和について緩和ケアチームと協働し、より質の高い看護につなげられるようになりまし

た。一昨年当院に導入されたスマートベッドには「睡眠日誌」という機能があり、夜間の睡眠状況を視覚的にデータで把握できるものです。そのデータをもとに、使用されている鎮痛剤や睡眠薬の効果についてカンファレンスを行い、患者さんのQOLを高められるよう支援しています。

定期的に入院治療を受けられている患者さんや肝硬変などの慢性疾患を抱えている患者さんには、少しでも長く治療を継続し自宅で療養ができるよう生活指導を行っています。しかしながら病状の進行に伴うADLの低下や独居・老々介護等で課題を抱えている患者さんが多く、「望む場所」での生活を支えるためにも、早期から多職種と介入して退院支援に力を入れています。

私たちはこれからも自己研鑽に励み、何ができるかを考え、地域の方々のご協力を得ながら患者さんやご家族をサポートできるよう努めてまいります。

3階東病棟師長 青江 玲子





活動報告

当院で昨年8月より始まった脳神経外科領域の看護。7月に、脳神経外科の受け入れ病棟となった4階西病棟に向け、神経学的所見の評価方法についての勉強会を行いました。当院の脳神経外科では脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などの脳卒中、頭部外傷、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍（髄膜腫、神経鞘腫など）や、三叉神経痛、顔面けいれんなどの機能性疾患、正常圧水頭症、脊髄疾患などを扱います。頭痛、めまい、麻痺、筋力低下、しびれ、歩行障害、物忘れ、失語症などの症状のある方が、対象となることが多いです。脳神経外科領域の看護を行う上で、経時的に神経学的所見の

評価を行う事は異常の早期発見のために非常に重要となります。今回の勉強会では、「NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)」の評価方法についての講義を行いました。NIHSSは脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など脳卒中の神経学的重症度を評価するスケールの一つで、「意識」・「運動」・「感覚」・「発語」などの全11項目を判定表に従って評価し、点数化したものとなります。項目が多いため、慣れるまでは大変だとは思いますが、ぜひ日々の看護に役立てて欲しいと思っています。

集中ケア認定看護師 水本 あゆみ

1 a. 意識水準	0: 完全覚醒、1: 簡単刺激で覚醒、2: 繰り返し刺激、強い刺激で覚醒、3: 完全に無反応
1 b. 意識障害、質問 (今月の月名及び年齢)	0: 両方正解、1: 片方正解、2: 両方不正解
1 c. 意識障害、従命 (開閉眼、離握手)	0: 両方正解、1: 片方正解、2: 両方不正解
2 最良の注視 (左右方向のみ)	0: 正常、1: 部分的注視麻痺(正中まで動く)、2: 完全注視麻痺
3 視野	0: 正常、1: 四分盲、2: 同名半盲、3: 両側性半盲
4 顔面麻痺	0: 正常、1: 軽度、2: 中等度、3: 完全麻痺
5 上肢の運動(右) (臥位で45°拳上、10秒保持)	0: 麻痺なし、1: 動揺する、2: 下垂する、3: 拳上できない、4: 完全麻痺
上肢の運動(左)	0: 麻痺なし、1: 動揺する、2: 下垂する、3: 拳上できない、4: 完全麻痺
6 下肢の運動(右) (臥位で30°拳上、5秒保持)	0: 麻痺なし、1: 動揺する、2: 下垂する、3: 拳上できない、4: 完全麻痺
下肢の運動(左)	0: 麻痺なし、1: 動揺する、2: 下垂する、3: 拳上できない、4: 完全麻痺
7 運動失調	0: 正常、1: 1肢、2: 2肢
8 感覚	0: 正常、1: 軽度から中等度、2: 重度から感覚脱失
9 最良の言語	0: 正常、1: 軽度から中等度、2: 重度、3: 無言、全失語
10 構音障害	0: 正常、1: 軽度から中等度、2: 重度
11 消去現象と注意障害	0: 正常、1: 視覚、触覚、聴覚、視空間または自己身体に対する不注意、2: 重度の半側注意障害あるいは2つ以上の感覚様式で半側注意障害



病棟ごとの勉強会 依頼受付中!

認定看護師会では病棟ごとの勉強会、
研修の依頼を受け付けています。
既存のテーマでも、看護で困っていることなど
なんでも結構です!
リクエストお待ちしております!



各分野認定看護師

クリティカルケア: 村上/恒吉
慢性心不全看護: 原谷
感染管理: 篠原/濱崎
集中ケア: 水本
皮膚・排泄ケア: 大西/近藤
認知症看護: 藤原(則)/佐藤
嚥下・摂食障害看護: 日向
がん薬物療法看護: 多賀
緩和ケア: 藤原(大)

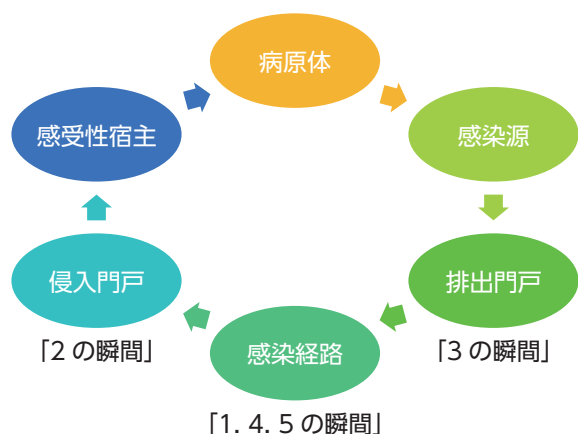




認定看護師の豆知識

感染が成立する 6 つの要素






感染が成立するためには、病原体が存在するだけではなく、以下の 6 つの要素が必要です。



- ①病 原 体：感染症を引き起こす微生物
- ②感 染 源：病原体が生存・増殖する場所
- ③排出門戸：病原体が感染源から出ていく体の部分
- ④感染経路：病原体が排出門戸から出て侵入門戸までたどり着くための経路
- ⑤侵入門戸：病原体が感受性宿主に入るときに通る身体の部分
- ⑥感受性宿主：病原体に感受性を持つ宿主

特に、感染経路への対策、手指衛生が重要です。



	いつ？	患者に近づきながら、患者に触れる前に
	なぜ？	あなたの手に付着している有害な病原体から患者を守るため
	いつ？	清潔無菌操作に入る直前に
	なぜ？	患者本人由来のものも含め、有害な病原体が患者の身体に侵入することを防ぐため
	いつ？	体液曝露リスクの直後に 手袋を外した直後に
	なぜ？	患者由来の有害な微生物から、あなた自身と医療エリア（他の患者）を守るため
	いつ？	患者と患者周囲環境に触れた後に、患者の元を離れながら
	なぜ？	患者由来の有害な微生物から、あなた自身と医療エリア（他の患者）を守るため
	いつ？	患者に直接触れていなくても、患者周囲環境に触れた後、その場を離れながら
	なぜ？	患者由来の有害な微生物から、あなた自身と医療エリア（他の患者）を守るため

感染管理認定看護師 篠原 晃子

理念と基本方針

理念

医療への貢献と奉仕

基本方針

- 地域における中核病院として、快適な療養環境と高度な医療を提供する。
- 患者さんの立場を尊重した合理的かつ安全な医療を行う。
- 病院は働き甲斐のある職場を整備し、職員は知識と技術の研鑽に励む。
- 強く、優しく、頼れる病院を目指す。

交通のご案内

JRをご利用の場合

【電車】JR 学研都市線長尾駅下車 徒歩 10 分

【バス】長尾駅から京阪バス枚方市駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

【電車】JR 学研都市線藤阪駅下車 徒歩 10 分

【バス】藤阪駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

京阪電車をご利用の場合

【電車】京阪本線枚方市駅下車（京阪バス南口から長尾駅行）

【バス】枚方市駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

※長尾駅より無料直通シャトルバスを運行しております。

（詳細は当院ホームページをご参照ください）



国家公務員共済組合連合会
枚方公済病院
地域医療支援病院
日本医療機能評価機構認定病院



〒573-0153 大阪府枚方市藤阪東町1丁目2番1号
TEL 072 (858) 8233 FAX 072 (859) 1093
<https://hirakoh.kkr.or.jp/>