

やすらぎ

京都市立病院
広報誌

2020・1

冬

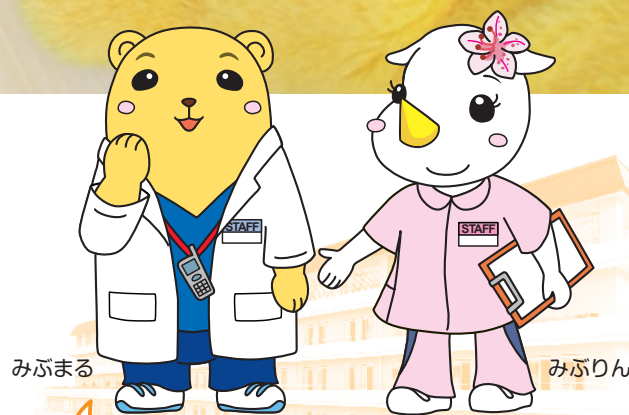


—特集—

ちゃんとできてる?正しい手洗い
えっ? マスク自体が不衛生?

感染症の診療と 感染を拡げない取組

- ◆ 対談
集中治療科×脳神経外科×救急科
- ◆ 数字でみる京都市立病院 その2



みぶまる

みぶりん

この「やすらぎ」は、ホームページ
でも見る事ができるよ!



地方独立行政法人京都市立病院機構
京都市立病院

感染症の診療と 感染を拡げない取組

京都市立病院は、もともと明治時代にできた「伝染病病院」が母体となり、昭和40年(1965年)に開設されました。「伝染病」すなわち現在の「感染症」の診断と治療(併せて診療)や、病院の中で感染症が拡がらないようにするための感染対策には、長年にわたり力を注いでいます。

そもそも感染症って?

感染症とは、様々な微生物(細菌、ウイルス、カビ、原虫など)が人の体に入り、色々な場所(内臓や組織)で増え、体にダメージを与える病気です。

感染症の患者さんの訴えには「熱がある」というのが多いです。感染症科の医師は、熱をはじめとした患者さんの訴えを総合し、まずどの場所の感染症なのか、一体どんな微生物が悪さをしているかを考えます。

その上で、血液、痰、尿、便などの

検査を行い、疑わしい微生物を探していきます。

細菌が原因の感染症の場合は、その感染症にふさわしい「抗生物質(抗菌薬)」を処方しますが、ウイルスが原因の感染症の場合は、特効薬はなく、たいてい自然に治っていきますので、解熱薬などの症状を和らげるお薬のみ処方し、ご自宅で栄養をつけ安静にさせていただくよう生活指導をします。



抗生物質が効かない!?

抗生物質は細菌感染症にしか効果はないのですが、ウイルス感染症の代表であるいわゆる「かぜ(感冒)」にも使われてきたために、抗生物質が効かなくなった細菌(薬剤耐性菌)が出現し、世界中で耐性菌による感染症を治療する抗生物質がなくなってきているという重大な問題が発生しています。

私たち感染症科の医師は、耐性菌をできる限り少なくし、私たち人類が持っている抗生物質が有効に使えるように、使命感を持って抗生物質の使われ方の監視や他の医師への指導を行っています。

私たち感染症科の医師は、患者さんの訴えや患者さんの持つ情報を丁寧にお尋ねし、耳を傾ける「聞き上手」が多いと思っています。笑顔を絶やさぬ心優しい医師たちですので、お気軽に声をかけてください。

HIV治療や海外渡航前 ワクチン接種も

京都市内で唯一の第2種感染症指定医療機関として、結核等の患者受入れやHIV/AIDS症例の患者さんの治療も行っています。

また、海外渡航前ワクチン接種や、渡航後になんらかの体調不良を訴え受診される患者さんにも対応しています。



うつさないために

感染症の中には、「人から人へうつり、うつった人にも感染症を起こす」ものもあれば、決してうつらないものもあります。うつる感染症の代表が、インフルエンザ、ノロウイルス胃腸炎、肺結核などです。「人にうつる」感染症にかかった患者さんや、かかったかもしれないと疑われる患者さんが来院した時に、特別の対策を講じている「感染管理センター」という部門があります。

感染管理センターの役割

感染症科医師や感染対策を専門にする看護師・薬剤師・細菌検査技師をはじめ、栄養士、事務職員などあらゆる部署から職員が集まり、2つのチームに分かれて活動しています。

一つが感染制御チーム (ICT※) で、院内各部署の見回りや、職員研修、新型インフルエンザに備えての模擬訓練、年4回開催する他の病院との感染対策会議など、「人にうつる」感染症にかかった患者さんから、感染が拡がらないように院内外で取り組んでいます。

もう一つが抗菌薬適正使用支援チーム (AST※) です。ASTは、入院患者さんの感染症診療を適切に行うために、週2回の回診を通して、抗菌薬の使用量・使用日数及び耐性率などの定期的な評価や診療支援を行っています。

※ICT: Infection Control Team

AST: Antimicrobial Stewardship Team

予防のために



ちゃんとできてる?正しい手洗い

最も基本的で重要な対策は「手洗い・手や指の消毒」です。感染症は手や指を介してうつっていくことが多いので、正しい方法をマスターすればインフルエンザや胃腸炎にかかりにくくなります。

「インフルエンザや胃腸炎を予防する

正しい手洗いの方法」

動画をチェック⇒



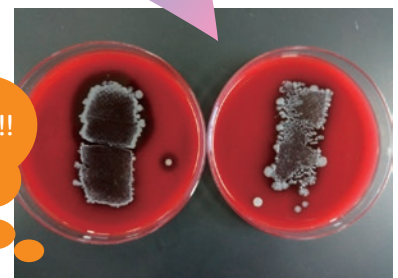
マスク自体が不衛生?

感染対策ではマスクを着けることが重視されがちですが、過信は禁物です。マスクは、咳やくしゃみなどの「しぶき」をまわりに飛ばさないために着ける意味があります。また、「しぶき」を浴びないために着けておくと効果があります。しかし、それ以外で着けっぱなしにすると、マスクの外側内側ともしぶきや手あかでどんどん汚れていきますので、かえってマスク自体が不衛生なものとなります。マスクはこまめに交換するのがポイントです。



4時間しか装着していないマスクを切り取って培養したところ

マスクの表面は、ほこりや菌でイッパイ!!
取扱には注意を!!



忍耐強い集中管理が求められるICU

時には夜も眠らない

手術が求められる**脳神経外科**

迅速かつ的確な

判断が求められる**救急**



非常に忙しい分野で働く3人の部長に、京都市立病院のことや今後の目標などを聞きました。

集中治療科 (ICU) 部長

小尾口 邦彦

日本麻酔科学会麻酔科専門医 (指導医)
日本集中治療医学会専門医
日本救急医学会救急科専門医

脳神経外科 部長

初田 直樹

日本脳神経外科学会専門医
日本脳卒中学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医
日本神経内視鏡学会神経内視鏡技術認定医
日本脳卒中の外科学会技術指導医

救急科 部長

國嶋 憲

日本救急医学会救急科専門医
日本消化器外科学会認定医
日本外科学会専門医

—市立病院ってひとことで言うと どんな感じですか

小尾口：着任して約半年ですが、多職種協働への意識が強い病院だと感じました。手術を初田先生たちにうまくやっていただいても、手術前は患者さんのトリアージ、術後には適正な管理や適切なリハビリなどが行われなければ全く意味がありません。例えば、薬剤師さんたちも積極的に治療へ関与したくさん意見をくれます。また、理学療法士さんたちにもカンファレンスへ参加してもらい、患者さんが術後寝たきりにならないためにもどうリハビリしていくか話し合いを重ねています。

我々 ICU が原動力となって、多職種協働のパ

ワーをさらにバージョンアップできるように取り組みたいですね。

初田：小尾口先生がおっしゃるように、昔のように、方針を医師が全て決めるのではなくて、どの職種からも自由に意見を出せ、話し合いのできる環境があると思いますね。

手術前から認知症等でご本人の意思が定まらないことや分からないこと、ご家族の気持ちの変化により、すぐに治療方針を決められないときがあります。そのような場合に、患者さんの治療を今後どう行うか、退院後のこと等を多職種で話し合うカンファレンスがあります。市立病院は、それがすごく活発に行われています。高齢社会がどんどん進む中、このような取組は大切です。

—救急・ICU・脳神経外科の連携という面では

初田：今まで渡り歩いた病院の中では、救急科にすごく動いてもらえるし、ICUからも積極的に関与してもらっています。このおかげで気持ちはすごく楽になりました。

小尾口：脳外科は外科系の中でもスーパーハードワークなので、脳外科の先生はなるべく手術に集中していただけるようにしたいです。例えば、脳外科の患者さんの人工呼吸器や挿管チューブの出し入れなどは、特に重要ですが、脳外科の先生が付き切りで診なくてはならないということもあります。リスクをみんなで軽減できる、そういうチームワークが作れるかどうかはミソですが、作れていると思っています。

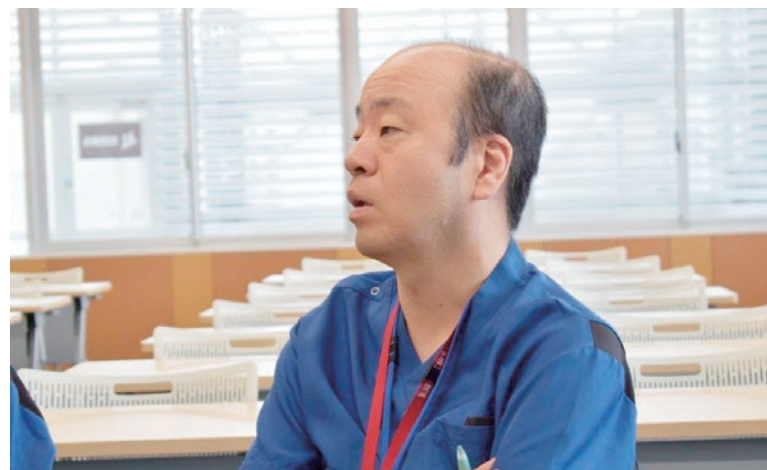
國嶋：そこへこれからを担う若い人たちに入ってもらって、その手順を引き継いでいけるともっと良いと思います。多職種連携がうまくできている今のうちに、タスクシフトを形として作れると良いんじゃないかと。私は、次の世代にも負担が小さくなるような仕組みで連携して欲しいと思っています。

—診療に当たって注力していること、取り組みたいことを教えてください

初田：2019年10月から脳神経外科の医師が増え、3人体制になり、365日24時間体制をなんと

か敷けるようになってきたと思います。

また、2019年12月に脳卒中・循環器病対策基本法が施行されました。脳卒中の予防推進や治療体制の整備が求められていますが、急性期治療をしっかりやっていきたいと考えています。慢性期に関しては頸動脈病変、これらは今まで腎機能が悪いとCAS^{キヤス}※1をしないことになっていましたが、腎機能が悪くても造影剤の使用量を減量する方法で成果が出てきているので、これを取り入れながらやっていきたいと思っています。それから、下垂体腺腫手術に関しては、神経内視鏡を使用した鼻から行う手術ではかなり侵襲が少なく、患者さんの負担の軽減につながります。これを、年間10～20件を目標に行っていきたいと思っています。



小尾口：CASの件数、結構多いですね。

初田：そうですね。それでも、CASなどの血管内治療だけを進めていくのではなく、CEA^{※2}や、血管内と開頭する手術の両方ができる体制でこれからもやっていきたいです。

小尾口：私は、治療内容を説明する際、患者さんやご家族にとって馴染みのない言葉をできるだけ使わず、分かりやすく伝えることを心がけています。分からないところは何回でも聞いてくださいと伝え、ご理解いただけるまで何度も何度も説明をしています。



※1 頸動脈ステント留置術のこと。脳梗塞の原因である頸動脈狭窄の治療法の一つです。

※2 内頸動脈内膜剥離術のこと。頸動脈狭窄の手術です。

患者さんをPICS※³から克服させ、少しでも早い退院、少しでも早い社会復帰ができるように取り組んでいきたいです。最初にも話したとおり、そのためには、多職種協働が欠かせません。特に、理学療法士さんたちとの協働を重視しています。



初田：早期退院、社会復帰には患者さんの気持ちも大事ですね。患者さんの「早く元気になってやろう」という気持ちを引き出せるように患者さんと真摯に向き合っています。

國嶋：救急では、緊急でやらなければならないことをする、これに尽きます。ただし、救急室で病気を診ることだけが私たちの役割ではなく、元の暮らしに戻っていけるようつないでいくことが求められていると思います。例えば、原因に応じて専門の先生につなぎ、介護や福祉などの支援が必要な方には支援機関につなぐ。

患者さんを診る際には、国籍や年齢、社会的な背景も判断に必要なこともあり、やはり多職種での協働が欠かせません。市立病院の救急は、広い意味で地域連携の一環でもあると考えています。

—集中力や体力を維持するために何かしていることはありますか

國嶋：長時間連続して業務を行わないことです。

休むときはしっかり休むようにしています。

小尾口：市立病院に来るまで、20年間車通勤でした。今では自転車通勤を楽しんでいます。自転車通勤はとてもヘルシー。毎朝京都の路地を駆け抜けています。通勤途中に、雰囲気の良い路地があって、そこに有名なパン屋さんがあるのでたまに買っています。まだやっていないけど、お店の前で牛乳くらい飲んでいいのかなど。海外の方が、お店の前で普通にされているんですよ。私はまだ恥ずかしくてやったことないけど、いつかこっそりやってもいいかなど。でも、誰かに見られたらいやだな(笑)こんな感じで毎日リフレッシュして通勤しています。

初田：私は市立病院で働くようになって、車通勤から電車通勤に変えてから、10キロほど痩せました。それで運動量が増えているのかなと思います。これまでは、飼ってる犬の散歩をしてました。この病院に来てから、今では家内がしているんですけどね。

國嶋：過労で10キロではないんですよね？(笑)

初田：(苦笑)体を壊しては元も子もないです。小尾口先生と國嶋先生からあったように、多職種連携や診療科間の連携を深め、タスクシフトをしつつ可能な限り対応していきたいと思っています。若いころはもっと痩せていましたよ(笑)

小尾口：それは私も(笑)

國嶋：同じく(笑)



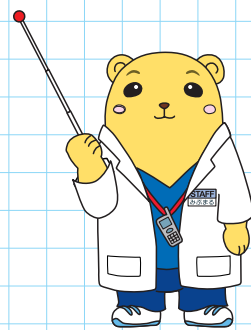
※3 Post Intensive Care Syndromeの略。ICU入室患者の生存率は著しく向上したが、歩けなくなったり認知機能が低下したりしている状態のこと。早期リハビリが非常大切だと言われています。

数字でみる京都市立病院

その2

京都市立病院では、当院の医療が安全に提供されているか、医療水準が保たれているか等を検証し、より質の高い医療を提供していくため、数値化された定量的な評価が行えるように、13分野47項目にわたる臨床指標（クリニカル・インディケーター）を設けて公表しています。

前号に引き続き、京都市立病院にかかわる様々な指標について、ご紹介します。



① 1,777件 (2017年※)

京都市立病院でがんと診断されたり、初回の治療を行った人数※です。長い人生で「2人に1人はがんに罹る」と言われている中、今では働きながら、日常生活を送られながら治療を続けている方も数多くいらっしゃいます。

※がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計（国立がん研究センター）出典の初回の診断が行われた腫瘍件数。最新の集計期間は2017年1月1日～12月31日

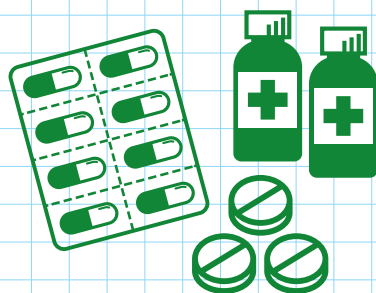
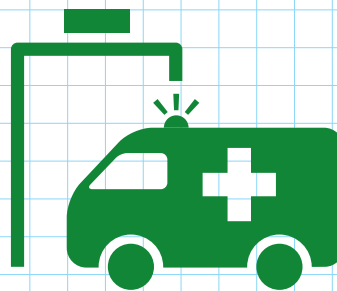


② 12,586件 (2018年度)

がん治療の延件数です。がんの治療方法は、手術による切除から、放射線治療、抗がん剤の投薬治療など、がんの種類によって様々な方法があります。患者さんの状態や病態に応じて、最適な治療方法を選択し、治療に当たっています。

③ 5,784件 (2018年度)

救急車で搬送された件数です。救急車で搬送されるだけでなく、直接救急に来院される方も含めると、救急室に来られる方は年間2万人を超えます。京都市内の救急車要請件数は、毎年3～4%増加しており、京都市南西部の救急需要を支えるべく、24時間365日の救急対応を行っています。



④ 1,400種以上

当院で扱っている薬の種類です。1錠数円のものから話題になった新薬など数十万円するものまで、飲み薬だけでなく、注射薬や検査のための薬など、様々な種類の薬剤を用いて、患者さんの検査や治療に当たっています。



健康教室「かがやき」

「健康はつくるもの」です。健康づくりを応援する当院各科講師が講演します。

- 日 時 毎月第3金曜日 午後2時30分～3時30分
- 場 所 北館7階ホール2

2月21日(金)

『まずは血液検査から
～前立腺がんの早期発見・適切治療』

3月27日(金)

『知っていますか？お薬とのつきあい方』
※20日が祝日のため、1週間ずらしての開催です。

禁煙教室 ～吸う人も吸わない人も知って得するタバコの不思議～

煙の成分やニコチン依存症の仕組み、禁煙のコツなどを紹介いたします。禁煙希望者は、禁煙外来の予約も行えます。

- 日 時 毎月第2金曜日 午後2時～3時
- 場 所 北館7階ホール2
- 対 象 禁煙に興味のある方ならどなたでも

糖尿病教室

糖尿病は、適切な治療を続けていれば、健康な人と変わりなく生活できる病気です。正しい知識を持って、糖尿病と向き合ってください。

- 日 時 毎月第3木曜日 午後3時～4時
- 場 所 北館7階ホール1

2月20日(木)

『食事療法のコツ ～外食・間食～』
『糖尿病の病態生理と身体活動の深い関係』

3月19日(木)

『治療を支えるお薬の話 ～注射薬編～』
『糖尿病とフットケア
～今日から始めよう 足のお手入れ～』

がん患者・家族のサロン「みぶなの会」

がんで療養中の患者さんとそのご家族の集まりです。同じ境遇だからわかること、抱えている悩みなど、患者さん同士で話をしたり、話を聞くだけでも気持ちが軽くなるものです。気軽な気持ちでご参加ください。

- 日 時 毎月第3・第4水曜日 各午後1時～午後3時30分
※12月は、第2、3水曜日の開催です。
- 場 所 北館7階サロン
- 対 象 がん患者さん及びそのご家族

出前講座

当院の医療スタッフが、地域のコミュニティなどに出向いて、健康づくりに役立つ講演を行うなどの「出前講座」も行っています。お申し込みやご相談は、ホームページや地域連携室まで、ご確認、お問合せください。

敷地内全面禁煙



路上喫煙はやめましょう!

喫煙はマナーを守って決められた場所です。

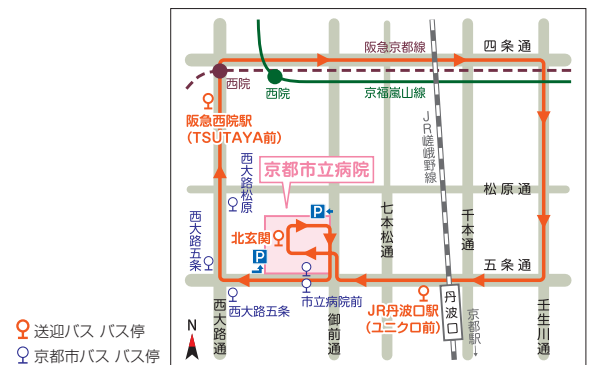


京都市立病院

〒604-8845 京都市中京区壬生東高田町1番地の2
TEL 075-311-5311(代) FAX 075-321-6025(代)
<https://www.kch-org.jp/>

送迎バス時刻表(無料・予約不要) ※平日のみ(土日祝・年末年始は運休)

時間	京都市立病院 ～出発～		阪急西院駅 (TSUTAYA前)		JR丹波口駅 (ユニクロ前)		京都市立病院 ～到着～	
8時	00	30	05	35	15	45	20	50
9時	00	30	05	35	15	45	20	50
10時	00	30	05	35	15	45	20	50
11時	00	30	05	35	15	45	20	50
12時	00	30	05	35	15	45	20	50
13時	00	30	05	35	15	45	20	50
14時	00	30	05	35	15	45	20	50
15時	00	30	05	35	15	45	20	50
16時	00	30	05	35	15	45	20	50



編集後記

2019年秋号から、「数値でみる京都市立病院」を新たな試みとして連載スタートし、今号は、診療科をまたいだ対談を企画しました。今後も、広報誌を超えた!?仕掛けを企画中です。

最後になりましたが、本年もよろしくお願いたします!!

やすらぎ 2020・冬号 2020年1月15日発行

発行：京都市立病院機構 京都市立病院

〒604-8845

京都市中京区壬生東高田町1番地の2

TEL 075-311-5311

FAX 075-321-6025

