



## 患者図書コーナー『あおぞら』のご案内

ご意見箱への投書などでご要望のあった、患者さまのための患者図書コーナー「あおぞら」を2008年4月17日に設置いたしました。



「あおぞら」は、患者さまや病院関係者から寄附された書籍を集めて作られました。場所は当院1階の中庭横で、付近には喫茶・軽食棟がございます。

ご利用になるための特別な手続きはございません。お好きな書籍を院内(各診療科の待合席や病室など)にてお読みください。読み終わられた書籍は「あおぞら」の返却棚に必ずお返しください。

皆さまに気持ちよくご利用いただくために、ご協力よろしくお願いします。

ご不要な書籍がございましたら、寄附していただけますと幸いです。

詳しくは、下記へご相談ください。

### 三菱京都病院 図書室

〒615-8087 京都市西京区桂御所町1  
075-381-2111(代表)



日本医療機能評価機構

## Vol.13 | 2008 SUMMER

2 看護部の院内教育を紹介します

4 診療科のご案内  
「手の外科」

6 入院患者様満足度調査のご報告

7 元気な食事「鰻 はも」

最近の話題  
「植物ステロール」

## ACCESS



### 市バス

- 73系統(京都駅~洛西バスターミナル)  
上桂前田町下車徒歩3分
- 70系統(太秦天神川駅前~桂駅東口)  
上桂東ノ口下車徒歩5分
- 69系統(みぶ~桂駅東口)  
上桂西居町下車徒歩10分

### 阪急電車

- 京都線「桂駅」下車北へ徒歩15分  
タクシーで約5分

### 車

- 京都方面からは西大橋から  
信号4つ目左折50m左折
- 亀岡方面からは阪急のガードを越え  
次の信号右折50m左折

### 京阪京都交通バス

- 27・21系統(桂坂中央~京都駅前)  
上桂前田町下車徒歩3分  
亀岡・園部方面から27・21系統への  
乗り継ぎは1・2系統  
国道中山(下車)乗り換え

### 無料送迎バス

- 阪急桂駅西口より約20分間隔で運行中  
※開院日以外は運休しております。

### 【平日】

時間	阪急桂駅西口発	三菱京都病院発
8時	00 20 40	13 33 53
9時	00 20 40	13 33 53
10時	00 20 40	13 33 53
11時	00 20 40	13 33
12時		50 43
13時	10 30 50	03 23 43
14時	10 30 50	03 23 43
15時	10 30 50	03 23 43
16時		03 23 43

### 【土曜日(開院日のみ)】

時間	阪急桂駅西口発	三菱京都病院発
8時	00 20 40	13 33 53
9時	00 20 40	13 33 53
10時	00 20 40	13 33 53
11時	00 20 40	13 33
12時		50 43
13時	10 30 50	03 23 43

※予告なく変更・中止する場合がございます。  
※道路事情・その他諸事情により乗車場所が移動する場合がございます。  
※定員オーバー・交通事情により遅れる場合があります。ご了承下さい。  
※開院日以外は運休しております。



◎面会時間は13:00~20:00です。 ※日曜・祝日も同じ時間です。



## 三菱京都病院

救急告示病院 人間ドック・検診施設機能評価認定施設  
日本医療機能評価機構認定病院 厚生労働省指定臨床研修病院

〒615-8087 京都市西京区桂御所町1番地 TEL 075-381-2111 FAX 075-392-7952



古紙配合率100%再生紙を使用しています

予約専用  
ダイヤル

075-381-7811

<http://www.mitsubishi-hp.jp>

三菱京都病院



## 看護部の院内教育を紹介します

看護部現任教育委員会

南海 津由子 山田 利恵 吉見 幸子

三菱京都病院看護部では約20年前から全国各地から集まる様々な教育を受けた看護師に対して、当院看護師として勤務するに当たって統一した教育の必要性和看護部職員の資質向上の目的から院内教育を実施してきました。教育を実施する方も受ける方も初めてという中からプログラム化し、当院の現状にあった教育とするため毎年改良を加えています。

今回は当院現任教育の現状と教育の実際を紹介いたします。

### 1、現任教育委員会

教育委員会のメンバー構成は各看護単位から1名ずつ選出し、担当師長と臨床心理士の9名で構成しています。委員会は月1回の定期委員会でおこなわれます。教育の実際は対象年次の担当委員が年間教育を行っています。外来講師の招聘・グループワークや発表会などで教育を活性化するとともに、対象者自身の自主性を伸ばすことに努めています。

臨床における現任教育は、常に新しい物を取り入れ進化し続ける委員会でありたいと考えています。

卒後1年目	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 職場への円滑な導入を図る。</li> <li>■ 看護援助のために必要な知識・技術・態度を身に付ける。</li> <li>■ 社会人としてまた専門職業人として必要な内容を、年間66時間に亘り、集団教育の中で教育・指導を行っている。</li> </ul>
卒後2年目	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 科学的根拠に基づいた問題解決能力を養うことを目標に、年間6時間に亘りそれぞれの場面設定で、グループワークしている。</li> <li>・呼吸管理・術後管理・BCLS</li> <li>・緩和ケア・看護過程・基礎看護技術など</li> </ul>
卒後3年目 卒後4年目	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ リーダーシップ・プリセプターシップについて学習し、現場においてその役割を実践することを目標に、年間4時間のグループワークをしている。</li> <li>また自己の看護観を明確にする機会も計画されている。</li> </ul>



### 2、教育の実際

現任教育委員会では、卒後教育を卒1・卒2・卒3・卒4・中堅に分け、その時期に応じて必要と考える事柄を計画し指導しています。

また看護補助者にも看護部の一員として、医療の基本的知識を学ぶ機会を設け、日常の業務が正確かつ確実に安全に行えるように教育を行っています。

中堅	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 積極的に外部講師から学ぶ機会を計画し、自己分析・今後の課題をみつける指導を行っている。</li> </ul>
看護補助者	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 基本的な接遇やマナー・コミュニケーションスキル・日常業務の基礎的な感染対策の学習を集合教育として行っている。</li> </ul>
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 管理者または中間管理者としてのあり方と自己の果たす役割を学ぶ看護部の方向性を決定し、各部署の管理に反映させる。</li> </ul>
看護部全職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 看護職員の親睦と教育研修の場である。モラル教育、患者の人権、医療安全、院内感染対策など最新の情報を提供する。</li> </ul>

今年6月、感染管理認定看護師が誕生いたしました。  
当院では認定看護師取得を支援しております。

### 当院における新人教育プログラムの実際

～集合教育と分散教育への取り組み～

毎年4月になると、どんな新人が入るのかと期待を胸に新しい仲間たちを迎えています。当院では、卒後1年目教育に、集合教育を分散教育と取り入れています。集合教育は、主に現任教育委員会が企画・計画し、分散教育はプリセプターシップ方式で主に配属された各現場で行っています。

上記の2つの方法には、下記の特徴や違いがあります。このようなそれぞれの特徴を生かしながら、新人教育プログラムの計画をしています。

集合教育	分散教育
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 現場から離れている環境で行う</li> <li>● 集団を対象にする</li> <li>● 共通の</li> <li>● 予測的</li> <li>● 計画的</li> <li>● 一般化されたものの伝授</li> <li>● 患者との相互作用はない</li> <li>● 知識を得る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 実践の場で行う</li> <li>● 個人を対象にする</li> <li>● 個別的な対応ができる</li> <li>● 予測ができない</li> <li>● その時その場での対応</li> <li>● 秘伝・コツの伝授</li> <li>● 患者との相互作用の中で学ぶ</li> <li>● 知識を使う</li> </ul>

◎卒後1年を通して次のような目標をもって1年間かかわっています。

1. 社会人としての自覚を持つ
2. 職場環境に適し「ほうれんそう」ができる
3. 基礎看護技術の目的・必要性・方法の理解し、適切な看護ケアを実践する

### 3、当院におけるプリセプター方式について

当院では20年前から、当時はまだ珍しかったプリセプター方式(新人看護師をマンツーマンで教育する方法)を取り入れています。今では多くの病院で取り入れられています。看護学校卒業4年目に当たる看護師が、新人看護師の支援役を務め、患者様との接し方・注射の仕方など、細かいことまで一つ一つ教えていくものです。

しかし、いくら良い方法でも、長くやっていると色々な長所・短所が見えてきました。そして、今年から試験的に、1人の新人看護師に2～3人のプリセプターの看護師が付き、業務面から精神面までサポートしていく方法を取り入れました。この新しい方法をプリセプター複数制と呼びます。この方法の良い所は、プリセプターを増やすことにより、新人看護師の良い面・悪い面を複数の看護師で見守ることができ、つまづいて悩んでいる時もサポートしやすいと言う点が上げられます。そしてプリセプターは、新人看護師を立派な看護師に育てなければならぬという重大な任務を師長に変わって行うわけ

### 平成20年度新人教育プログラム紹介

- (1)4月新人オリエンテーション:  
4/1～4/18の期間において42時間  
【内容】  
・看護記録について  
・感染対策について  
・薬剤科担当による薬剤管理などについてオリエンテーション  
・看護技術演習の実際と体験  
・CS委員会による職員教育(患者接遇など)  
・臨床工学技士による基礎的なME機器の取り扱い  
・栄養科担当による患者様にとっての栄養を考えるなど
- (2)各月に渡る教育計画:  
5月～翌年3月までの期間に11ヶ月において約24時間  
【内容】  
・新人歓迎レクレーション  
・心肺蘇生術について  
・検査に関するオリエンテーション  
・心電図勉強会  
・透析や外来に関するオリエンテーション



ですから、かなりの心理的負担を強いられていました。プリセプターを増やすことで、先輩看護師達の精神的なサポートも細かく出来るということが期待出来ます。このプリセプター複数制を試験的に取り組み、これを評価した上で来年度以降の導入を検討していきたいと考えています。

プリセプターも、新人看護師も一生懸命に患者様のことを考えています。この一生懸命な気持ちが、患者様一人一人にきちんと伝わるように病院全体で取り組んでいます。それが病院理念の「高度であたたかい医療」につながり、一日も早く新人看護師が一人前の看護師になれるよう教育しておりますので、若葉マークの新人看護師達をどうぞよろしくお願いたします。



## 診療科のご案内

## 手の外科

整形外科

部長 山本 博史



## プロフィール

専門 手の外科

(日本手の外科学会会員、日本マイクロサージャリー学会会員)

自己紹介 | 1989年京都大学医学部卒業。  
2001年京都大学医学部大学院修了。医学博士。  
2005～2006年アメリカMayo Clinic、  
タイSiriraj Hospital留学。  
日本整形外科学会専門医  
日本整形外科学会脊椎脊髄病医  
日本整形外科学会リウマチ医

## 手の外科とは

解剖学的手は、手関節より先にある構造で27個の骨、手の中に起始する19個の筋肉、前腕より起始する24個の筋肉、3本の神経、関節、靭帯、爪などが、3本の動脈により栄養されています。手の運動を脳との関係で見ると、大脳における一次運動野で手をコントロールする領域は、体の他の部分に対する支配領域と比べて特別広い領域を占有しており、手が器用に使えるようになったことが、人間という種を作り出す要因になったと言えるかもしれません。また、手指には繊細な知覚が存在し、複雑な情報のやり取りを脳との間に行っています。このように手が機能的であるためには、前腕、肘、上腕、肩の複雑なバランスの上に、脳との間に運動、知覚情報の交換が必要で、手の外科とは、このような上肢全体の疾患に対して、外科的に取り組もうとする分野です。あまり聞きなれない分野かもしれませんが、1965年に世界で初めて日本の医師が完全切断母指の再接着に成功し、1973年には、血管柄付



受傷時



受傷後9ヵ月の手指



き腓骨移植が、世界に先駆け日本で初めて行われるなど、日本の手の外科の技術は、海外での高い評価を受けています。この歴史ある手の外科を専門とする医師たちの集まる日本手の外科学会も毎年行われ、今年で第51回を迎えました。

## 手の外科で扱う治療手段

手の組織が損傷された場合、整形外科の他の部位と同様に、基本的には、解剖学的修復を目指し、これが成功すれば、最も機能的な手の回復が得られます。金属製のワイヤーやスクリュー、プレート、創外固定器を使った骨接合術、腱、神経縫合、血管吻合などを行います。特に正確な手技が必要で、わずかな骨の変形で、手を握ったときに指が重なってしまうなど障害を残すことがあります。手の外科独特の手技として、atraumatic surgeryがあり、これはできるだけ正常組織を傷めないようにする手術操作のことで、皮膚を愛護的に扱う場合に、フック鑷子という特別なピンセットでつまんだり、組織を切るときに、はさみではなく、メスを使ったりするのですが、手の機能にとって、瘢痕形成ということが、他の部位に比べ大きな問題となるため、特に注意深い操作が必要とされます。組織修復のためには、長期安静固定が望ましいわけですが、上肢の場合、腱の癒着、関節の拘縮になりやすく、このようにならないように、損傷部位に応じた固定位位、早期運動療法を行う必要があります。損傷の程度が大きく修復ができない場合、他の組織などによる再建を考慮することになり、例えば神経麻痺の場合、神経の修復で機能の回復ができなければ、健全な神経や腱、筋肉の移行を行なうこともあります。たとえ脊髄損傷や脳梗塞で麻痺した手であっても、症状に応じてより使いやすい手にすることも可能です。さらに関節リウマチにより変形した手でも人工関節



顕微鏡下の血管吻合

を含め、さまざまな再建方法があり、機能の改善を図ることもできます。また、手の外科と、顕微鏡を使った手術(マイクロサージャリー)

とは切り離せない関係にあり、血管を含めた組織を他の部位より採取し、失った指の再建なども可能となっています。この技術の応用により、手以外の他の部位の骨や皮膚の欠損に対して生きた組織の移植を行ったり、骨髄炎など感染制御に用いたりします。

## これからの手の外科と当院の方針

現在においても新たな解剖が上肢において明らかになったり、新たな手術手技が考案されたりしており、まだまだ工夫の余地のある分野です。神経縫合を行う場合、切れた神経を健全な神経の側面に縫合しても、神経の回復が起こることが明らかとなってきました。こうすることで、健全な神経を犠牲にすることなく、機能再建が



できる可能性が出てきています。マイクロサージャリーの技術も進歩し、1mm以下の血管を吻合し、指尖部の切断の再接着を行ったり、大きな皮膚を血管柄付きで移植したり、リンパ管を静脈と吻合することで、リンパ浮腫の治療を行なうことも可能となってきました。当院としては、経験ある医師のマイクロサージャリーの技術を生かし、手の外科の救急にもできるだけ対応していきたいと考えております。そして、月日により修飾され、関節や腱、神経、皮膚などいろいろな要素が絡み合った症状の原因を正しく診断することの難しい手の外科の分野において、これを確実にし、atraumatic surgeryを心がけたいと思っております。

# 入院患者様満足度調査のご報告

当院では問題点の改善や満足度の向上のために定期的に患者様満足度調査を行っております。入院患者様についての結果を御報告いたします。今回の結果では他の病院に比べ接遇面、診療サービス面ともに平均より高い評価をしていただきました。よりよい接遇、診療をめざして努力してまいります。

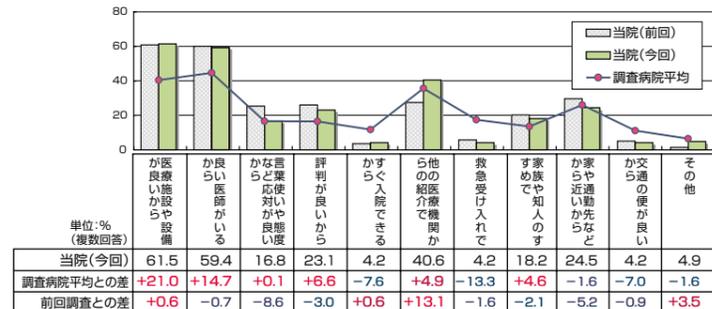
## 調査の概要

- ・調査対象: 当院の入院患者さま
- ・調査内容: 対象者の属性、当院の選択理由、個別満足度、総合評価点、紹介・推薦意向、自由意見
- ・調査方法: 入院オリエンテーション時にアンケート用紙を手渡し配布し、院内設置の回収箱及び郵送返送の併用方式で回収した。
- ・調査時期: 平成20年1月4日～2月29日の間にアンケート票を配布。
- ・サンプル: 配布数(準備枚数)……490件 有効回収数……152件 有効回収率……31.0%

## 当院の選択理由

当院の選択理由をお聞きしたところ、「医療施設や設備が良いから」(61.5%)と「良い医師がいるから」(59.4%)と答えた人の割合が、他の項目に比べ特に高かった。次いで「他の医療機関からの紹介で」(40.6%)、「家や通勤先などから近いから」(24.5%)、「評判が良いから」(23.1%)が高い。「医療施設や設備が良いから」と「良い医師がいるから」は、調査病院平均に比べてもかなり高い(各+21.0%、+14.7%)。逆に調査病院平均と比べ、「救急受け入れで」(-13.3%)、「すぐ入院できるから」(-7.6%)、「交通の便が良いから」(-7.0%)が低い。

前回調査と比べ、「他の医療機関からの紹介で」(+13.1%)が増加。逆に、「言葉使いや態度など対応が良いから」(-8.6%)、「家や通勤先などから近いから」(-5.2%)が低下。

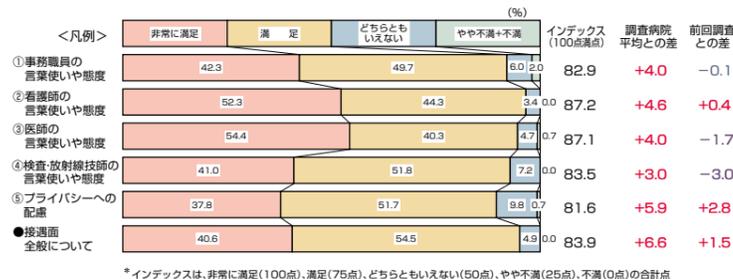


## 接遇面満足度

「接遇面全般について」は「非常に満足」の割合が40.6%、「満足」が54.5%で、全体の95.1%が「満足」と感じている。「不満」と感じている人はなかった。インデックスは83.9で、調査病院平均と比べ、6.6ポイント高い。前回調査からも、1.5ポイントのアップ。

項目別には、「看護師の言葉使いや態度」(87.2)、「医師の言葉使いや態度」(87.1)で、「非常に満足」と回答した人の割合が全体の半数あまりを占め、非常に満足度が高い。その他の各項目でも「満足」の割合が約9割を占め、インデックスが80点以上と、満足度が高い。各項目で、調査病院平均のインデックスを3～6ポイント上回る。

前回調査と比べ、「プライバシーへの配慮」(+2.8)の満足度がやや増加。逆に、「検査・放射線技師の言葉使いや態度」(-3.0)の満足度がやや低下。

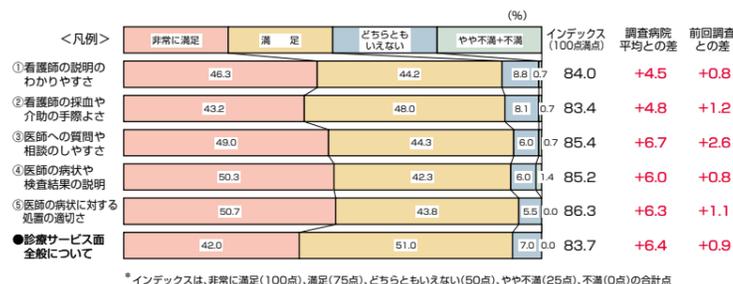


## 診療サービス面満足度

「診療サービス面全般について」は「非常に満足」の割合が42.0%、「満足」が51.0%で、全体の93.0%が「満足」と感じている。「不満」と感じている人はなかった。インデックスは83.7で、調査病院平均と比べ、6.4ポイント高い。前回調査からは微増(+0.9ポイント)。

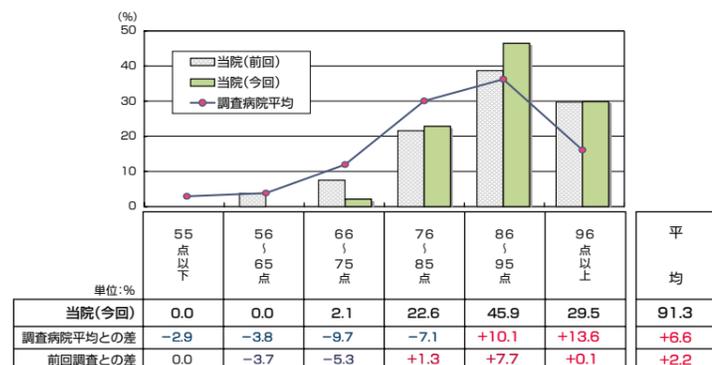
項目別には、医師に関する各項目で、「非常に満足」の割合が50%前後を占め、インデックスは85点以上と満足度が高く、調査病院平均のインデックスを6～7ポイント上回る。看護師項目も、「満足」の割合が90%あまりを占め、満足度が高く、調査病院平均のインデックスを4～5ポイント上回る。

前回調査と比べ、「医師への質問や相談のしやすさ」の満足度がアップ(+2.6)。



## 総合評価点(100点満点での回答値)

100点満点で当院の総合評価をお聞きしたところ、その平均は91.3点で、調査病院平均と比べ、6.6ポイント高かった。前回調査の平均(89.1)に比べても、2.2ポイントのアップ。「86～95点」と答えた人の割合が45.9%で最も高く、次いで「96点以上」が29.5%、「76～85点」が22.6%。調査病院平均と比べ、「86～95点」の割合が高く(+7.7%)、「75点以下」の回答はほとんど見られなかった。



## 元気な食事 食品についての情報を分かりやすく紹介します。

## 栄養管理科

### 旬の食材 「鱧 はも」

### 鱧の冷やしあん

1人分 エネルギー 70Kcal  
タンパク質 9g  
塩分 1.4g



#### 【材料4人分】

- 鱧(骨きりした生なげれば湯引き) 160g
- スナップエンドウ 8本
- 梅肉 10g
- 柚子 少量
- だし汁 400cc (鱧を茹でる分は別途必要)
- 塩 0.5g
- うすくち醤油 15cc
- 片栗粉 8g

#### 【作り方】

- (1) 鱧に片栗粉をつけ、だし汁でさっと茹でて冷やしただし汁につけて、冷ましておく。(湯引きしたものはそのまま)
- (2) スナップエンドウはさっと下茹でをしておき、ななめ半分に切る。
- (3) だし汁に塩と醤油で味を付け、片栗粉でとろみを付ける。冷やしたあんを鱧の上にかける。
- (4) 鱧の上に梅肉をのせ、柚子をのせてできあがり。

涼しげな鱧の一品を夏の食卓にどうぞ。



管理栄養士 小林 文香

### 鱧 はも

京都の夏の食材は？といえばやっぱり鱧です。皆さんご存知のとおり関西地方の夏祭りには鱧は欠かせない存在で、とくに京都の祇園祭などは別名「鱧祭り」と言われるほど、祭りのご馳走は鱧が主役です。山に囲まれた京都で鱧がこんなに定着したのは、訳があります。鱧の産地は徳島や淡路、九州など京都からは随分遠い場所で、他の魚であれば生きて運ぶことは出来ません。しかし、鱧はえら呼吸以外にも皮膚呼吸をするなど、生命力が大変強く、2・3日の旅には耐えたようです。

### 鱧の栄養

脂質が比較的多く、カルシウムやレチノール(ビタミンA)、鉄分などを多く含んでいます。また、鱧の皮にはコンドロイチンが多く含まれています。コンドロイチンとは、EPA(エイコサペンタエン酸)や核酸などと並び皮膚の老化防止に役立ちます。これからが旬の鱧、食卓にいかがですか？

## TOPICS

最近の話題

## 植物ステロール

### ◆ 植物ステロールとは ◆

コレステロールとよく似た分子構造を持つ栄養成分です。コレステロールが動物の細胞膜を構成する成分であるのと同様に、植物ステロールは植物の細胞膜を構成しています。

### ◆ 注目されるコレステロール低減効果 ◆

食品から摂ったコレステロールは、十二指腸で胆汁酸ミセルという微粒子に取り込まれ、小腸で吸収されます。コレステロールとよく似た植物ステロールは、コレステロールの代わりにミセルに取り込まれ、コレステロールの吸収を抑制します。植物ステロールは人の体内でほとんど吸収されずに排出される為、安全性も高いといわれています。

### ◆ 多く含まれる食品 ◆

豆類や種実類に多く含まれます。最近では食物ステロールを添加した植物油も市販されていますが、あくまで油なので1gで9kcalのエネルギーがあります。摂りすぎには注意しましょう。

### ● 主要植物性食品の植物ステロール含有量(mg/100g可食部)

品目	植物ステロール含有量	品目	植物ステロール含有量
穀物	白米 6.4	野菜類	胡瓜 0.1
	玄米 24.9		トマト 3.9
	食パン 34.9		人参 26.3
	そば粉 110.9		ごぼう 123.6
芋類	じゃがいも 0.7	レタス 7.1	
	里芋 58.5	キャベツ 11.5	
果物類	長芋 101.5	種類類	黒ゴマ 141.3
	バナナ 9.7		オリーブ油 123.1
豆類	柿 9.9	油脂類	ごま油 507.6
	大豆 56.7		なたね油 393.1
	きな粉 139.1	海藻類	乾燥わかめ 1.2