

蘇生会総合病院 会報

Vol.67 2021年1月

- 1page 『新年のご挨拶』
- 2page 『医師のご紹介 ～耳鼻咽喉科 / 曾我美～』
- 3.4page 『蘇生会クリニック 訪問診療部』
- 5page 『令和の時代の救急医療について』
- 6page 『栄養管理科レシピ ～ブロッコリーと鶏肉のクリーム煮～』
- 7page 『蘇生会総合病院 指針』



思いやりの気持ちで
心とからだの蘇生を

桂川を照らす初日の出



当院は財団法人日本医療機能評価機構
による病院機能評価の認定病院です。



医療法人社団
蘇生会

蘇生会総合病院
蘇生会総合病院 介護医療院
蘇生会クリニック サイバーナイフセンター
蘇生会クリニック 訪問診療部

老人保健施設 アールそせい
老人保健施設 第2アールそせい
蘇生会訪問看護ステーション
蘇生会居宅介護支援サービスセンター

新年のご挨拶

院長 長澤 史朗

新年おめでとうございます。日頃から蘇生会グループを御利用いただき、また御協力いただき感謝申し上げます。深刻な少子・高齢化問題をかかえる本邦に、昨年は新型コロナ感染症が急襲しました。年初に始まった第一波では手探りでの対応を余儀なくされましたが、緊急事態宣言の効果もあり5月末には何とか小康を得ました。その後「経済で死ぬか、コロナで死ぬか」の激論の末に再開された経済活動、予測通り7月には第二波が発生しました。「正しく恐れて」社会生活を維持したためか、ピークは高かったものの混乱は少なく、10月末現在では収束とは言えないものの平坦化しつつあります。しかしながら医療や介護の領域では、深刻な被害が出ています。感染した人はもちろん、感染を免れている人も、治療や予防の遅延による健康被害、介護の機会や人材の減少によるフレイルの進行、面会制限、感染症につきものの誹謗・中傷・誤解などです。

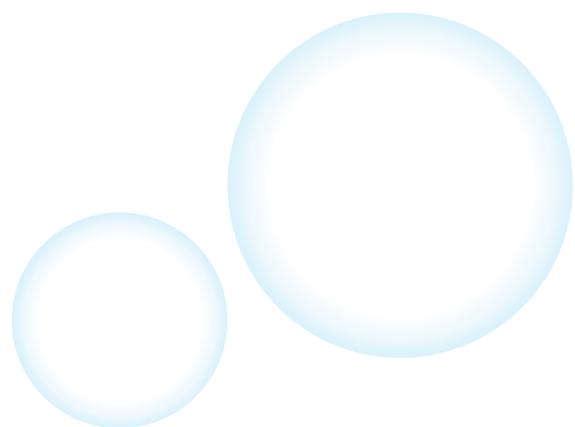
そのような中で、「コロナとの併存」がもたらしている新しいライフスタイル、在宅勤務・遠隔授業・オンライン診療などが急速に普及しています。医療や介護でも、この武器を利用しない手はありません。離れていても対面しているが如く話ができます。移動に困難を伴う高齢化社会では大いに役立つ道具です。また温かい食事やこまかい日用品などの注文・配達体制は生活の利便性を高めます。これにロボットやAIを組み込んで進化させればより身近なものになるでしょう。若い人も生産性の高い仕事に移行できそうです。

これまで馴染んできた日本社会の仕組み、「何時でも、何でも、直ぐに・正確・丁寧に」といった心地よさや価値観は大きく変わるかも知れません。しかし後日、「2020年は歴史に残る年だった。コロナによる試練の年ではなく、日本再生の初年度であった」と振り返りたいものです。この数年が正念場、少子化や高齢化を乗り超え、元気な社会へ移行する端緒をつかみましょう。





耳鼻咽喉科 / 曽我美 遼 (とおる)



耳鼻咽喉科の曽我美と申します。

これまで京都大学大学院で『声帯・気管の再生医療』について研究してまいりました。在学中より当院の嚥下外来に立たせていただく機会があり、このご縁もありまして2020年10月より当院に着任いたしました。

当院では耳鼻咽喉科常勤医不在の期間が長く、各科の先生方にご不便をおかけすることが多々あつたかと存じます。難聴・耳漏・めまいなどといった耳・平衡器症状、鼻閉・鼻汁・嗅覚障害といった鼻症状、咽頭痛・咽頭違和感・嗄声といった咽喉頭症状などの方について、どうぞお気軽にご連絡ください。

特に慢性中耳炎・慢性鼻副鼻腔炎・音声障害については手術も含め対応いたしますのでよろしくお願ひいたします。

さて、近年日本において肺炎が死因順位を上げつつあり（2018年厚生労働省人口動態統計にて第4位）、加齢に伴う嚥下障害が大きく関与しているだろうといわれています。

高齢者の誤嚥予防には早期発見と早期のリハビリ開始が有効です。当院を受診される患者は高齢の方が多く潜在的な嚥下障害患者もそれなりに含まれるかと思います。嚥下障害を疑う方がおられましたらご紹介ください。

また、寝たきりの状態で経口摂取を行っていない方でも唾液誤嚥が生じ肺炎のリスク因子となります。

誤嚥防止手術として最も導入しやすいものは気管切開術ですが、不良肉芽形成による狭窄・再挿入困難、頻繁な吸引処置など、なかなか管理が安定しないことがあります。声門閉鎖術や気管切開孔拡大術の追加、喉頭気管分離術の施術により処置の必要頻度が低下する事が期待できます。さらに、呼吸筋の機能が保たれていれば、これらの処置後にカニューレフリーで管理できる状態となった症例の報告もあります。こうした症例についてもぜひご相談ください。

蘇生会クリニック 訪問診療部

2020年6月に新規開業した「訪問診療部」を紹介します。

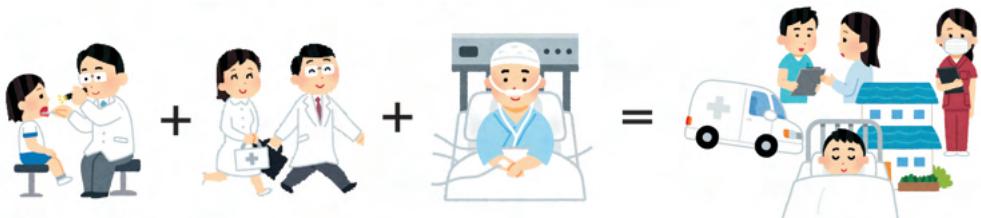
＜訪問診療＞とは？

「外来」の場合、患者さんが医院や病院へ行き、医師が診療します。

「往診」では病気になった患者さんのご自宅へ医師が行き、診察いたします。

「入院」では患者さんが病院に留まり、検査や治療を続けます。

「訪問診療」は慢性的な病気の治療をご自宅で続ける医療です。 外来・往診・入院の良い部分をあわせせ持った「第4の医療」と考えられています。



「訪問診療」では医師や看護師が「定期的」にご自宅を訪問し、診察、検査、処置や点滴等を行います。薬は薬剤師がお届けします。点滴や経管栄養だけでなく、酸素投与や人工呼吸器も用いることができ、ご自宅が病院に、寝室が病室かわりとなります。これにより、今まで在宅が難しかった神経難病の患者さんやがんの方もご自宅で過ごせるようになりました。



難しい病気の方ばかりが対象になるわけではありません。定期的に病院で飲み薬の処方や注射・点滴、あるいは血液検査の必要な方、あるいは尿のカテーテル交換や褥瘡処置などが必要な方々で、通院困難な場合にも訪問診療を利用できます。

『足が悪くて病院行きが困難』・『家族や友人が仕事を休まないと病院に行けない』など、さまざまな理由で、外来診療を訪問診療へ切り替えておられます。



担当医

よしかわ けんじ
吉川 健治

内科全般
脳神経内科
&総合診療



＜資格＞医学博士（大脳生理・臨床神経）

日本内科学会総合内科専門医

同認定内科医

日本神経学会専門医・指導医

日本プライマリ・ケア連合学会専門医

日本脳卒中学会専門医・指導医

国際頭痛学会マスター・認知症サポート医

＜経歴＞京都第二赤十字病院研修医

京都府立医科大学神経内科講師

カナダ WO 大 SCU 臨床留学

済生会京都府病院神経内科部長

星ヶ丘医療センター脳神経内科部長

蘇生会総合病院脳神経内科部長

など

「訪問診療」にはもう一つのメリットがあります。

何か問題が起こった場合、休日や早朝・深夜でも看護師や医師へ直接、電話で相談できます。必要ならただちに看護師や医師がご自宅を訪問し、緊急性があれば、蘇生会総合病院などの救急病院への入院をサポートします。



「訪問診療車」には各種薬剤・点滴や処置の道具・材料の他、検査機器を載せています。ご自宅で簡単な評価・診断・治療ができます。

「訪問診療」を受ける患者さんやご家族の希望に応じ、蘇生会総合病院などで検査入院やレスパイト入院（家族の骨休め入院）を受けることもできます。

「訪問診療」の基本は月2回、1回約15分。
訪問エリアは病院から車で約30分の範囲です。



医療保険自己負担額

1割負担 月2回 5,000～18,000円／月

2割負担 // 10,000～14,000円／月

3割負担 // 13,000～57,600円／月

年齢・所得額・保険の種類により変わります。
特定疾患医療給付や障害者医療等各種公費助成利用可。



「訪問診療」の理由で増えているのが「ご自宅での看取り」です。認知症末期や末期がんの方など、ご家族のご希望に沿った対応を心がけています。

まずはお試しで往診を受けることもできます（初回往診）。そこで患者さんやご家族、介護スタッフの意見を伺い、私たちからは現状を改善する提案をいたします。ご納得いただけるようでしたら、訪問診療をご契約いただき、末永く、ご自宅での診療を続けていきます。

蘇生会代表 075-621-3101

平日・土曜 9:00～17:00（日曜・祝日・年末年始は休み）

当院HPからも申し込みできます。

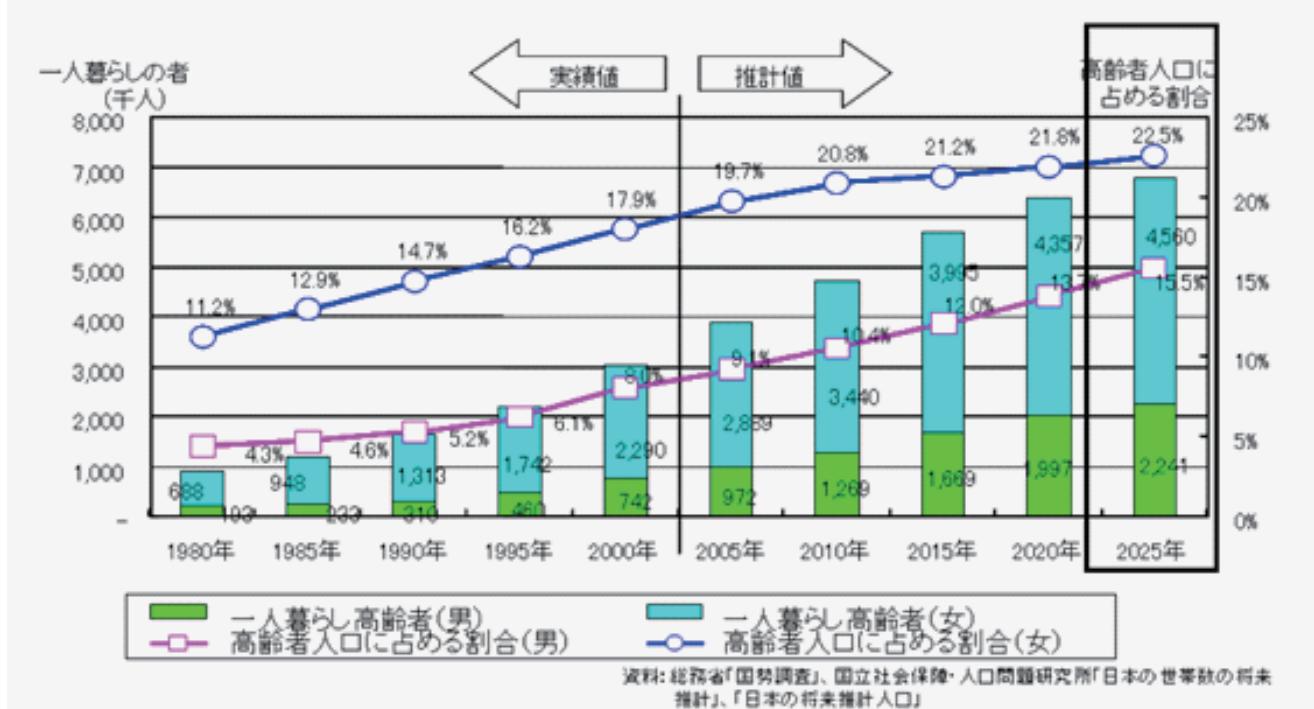
令和の時代の救急医療について

救急科の吉川です。

前回、前々回と現在における高齢化社会における救急医療についてご紹介してきました。前回は加齢による身体の変化を中心に話題を提供しましたが、今回は社会状況の変化についても考えていきたいと思います。

年齢とともに病気やケガ、身体機能や認知機能の障害が進んでくると、自宅での生活が徐々に困難になってきます。現在、これら自宅での生活困難な高齢者のための施設がどんどん増えてきています。これに伴い、これら高齢者施設に入所されている方から救急搬送数も増加してきています。特に今はコロナウイルス感染症の影響で面会が制限されているところが多く、これら施設に入所されている方とのコミュニケーションをとることも難しくなってしまい、家族間の断絶をきたしているかもしれません。

図2 高齢一人暮らし世帯数の推移



また、様々な理由により高齢者単独の世帯数も増えてきています。国の調査によれば、令和元年度の高齢者の約7割が夫婦単独世帯、あるいは一人暮らしの世帯なのです。これらの方がケガや病気で救急搬送された時に、これまでのかかりつけの先生と築かれていた在宅医療の情報がなくなると、治療の方針を立てるのに時間がかかり後手を踏んでしまうことがあります。また、これら一人暮らしの高齢者の方がケガや病気で救急搬送されてくるときの症状のうち、「自宅で倒れていた」のご家族や訪問者によって発見され、救急車を呼ぶと言ったという事も少なくありません。発症から時間が経っている可能性もあり、ご本人ではなくご家族に病状を伝えたり治療の方針を相談することになってしまいます。さらには、そのご家族さえもご高齢であったり、遠方にしかいないなどの理由で連絡も取れないという事もまれではありません。

ケガや病気は突然襲ってきます。その時に、これまでの医療情報の伝達や治療の選択ができないケースが今後増えてくることが予想されます。

では、これら不測の事態に対してどのような対応が必要になるか、次回に考えていきたいと思います。

文責：救急科 / 吉川徹二

ブロッコリーと鶏肉のクリーム煮 栄養管理科



今回は、11月から3月が旬のおいしいブロッコリーについて紹介します。ブロッコリーのつぼみの色は鮮やかで緑色が濃く、一粒ずつ硬くしまり、粒がそろっていてしっかりと密集しているものがおすすめです。茎の切り口はみずみずしいものを選び、色は黒ずんでいないものを選びましょう。また、ブロッコリーの茎の部分は表面を厚くむくと食べることができます。栄養面では、おなかの調子を整える食物繊維や高血圧、むくみを予防する効果があるカリウム、風邪の予防に効果的なビタミンCが多く含まれています。ビタミンCはタンパク質と一緒に摂ることで免疫力を高めます。ブロッコリーと鶏肉のクリーム煮でカルシウムも一緒にとり、フレイル予防に努めましょう。

材料（2人分）

・鶏もも肉（一口サイズ）	200g
・サラダ油	小さじ1
・ブロッコリー	1/2房
・玉ねぎ（5mmスライス）	1/2個
・赤ピーマン（5mmスライス）	1/2個
・しめじ（ほぐす）	1/2房
・牛乳	400ml
・コンソメ	小さじ2
・塩コショウ	少々

作り方

- ①ブロッコリーは茎と房を切り分け、茎の部分は表面の皮を厚くむき食べやすい大きさに切る。
- ②深めのフライパンにサラダ油を入れ、皮が下になるように鶏もも肉を並べて、こんがり焼き色がつくまで強火で焼く。
- ③焼き色がついたらひっくり返して、玉ねぎ、赤ピーマン、しめじを入れて中火で炒める。
- ④玉ねぎがしんなりしてたら牛乳とコンソメ、ブロッコリーを入れて蓋をして1～2分煮る。
- ⑤軽く混ぜ塩コショウで味を調える。

蘇生会総合病院 指針

理念

思いやりの気持ちで心とからだの蘇生を

基本方針

- ①最新で質の高い医療
- ②誠実で正しい医療
- ③地域社会に貢献できる医療
- ④急性期疾患と慢性期疾患とを含めた総合的医療
- ⑤患者様の権利を尊重した医療

以上を提供する

患者様の権利

- ①人として人格を尊重される権利
- ②診療内容について十分な説明を受ける権利
- ③納得のいかない診療を拒否する権利
- ④自分の受けた診療について知る権利
- ⑤清潔な環境で診療を受ける権利
- ⑥プライバシーを保護される権利

患者様の義務

他の患者様の迷惑となる言動をしない

臨床倫理の方針

患者様を中心とした公正な医療を提供するために、次のとおり臨床倫理の方針を定めます。

- ①「患者様の権利」を尊重した医療を提供します。
- ②個人情報の保護と職務上の守秘義務を遵守します。
- ③診療行為に関する関係法令を遵守します。
- ④国籍、人種、信条などに左右されることなく、公平な医療を提供します。
- ⑤生命の尊厳に関する医療行為や臨床研究などは、倫理委員会で審議を行い、方針を決定します。

地図・交通のご案内 ACCESS

▶ JR 京都駅・地下鉄京都駅八条口より

市バス 19 国道大手筋下車 所要時間：約 29 分

▶ 地下鉄竹田駅・近鉄竹田駅より

市バス南3 国道大手筋下車 所要時間：約 16 分
タクシー 所要時間：約 7 分

▶ 京阪中書島駅より

市バス 19、20、22 国道大手筋下車 所要時間：約 8 分
タクシー 所要時間：約 5 分

高速道路より

京都南インターチェンジより、国道1号線南へ2キロ 阪神高速8号～国道1号線角

▶ 阪神高速8号京都線 城南宮南出入口より南下
大手筋通り西進 国道1号線

▶ 無料シャトルバス

バスの走行ルートは2系統ございます。

- ①京阪「中書島」ルート（右記上部地図参照）
- ②地下鉄・近鉄「竹田」ルート（右記下部地図参照）

※渋滞時に右記地図とは違うルートを通る場合がございます。

※竹田ルートの乗車位置は竹田駅西口4番出入り口から、高速道路の高架をくぐって道路を渡り、右側50メートル程進んだ付近の歩道でお待ちください。停留所等の目印はございません。

※竹田ルートはアールぞせい（赤池）経由のルートもございます。

月曜日から土曜日まで運行しております。

どうぞご利用下さい。（日曜日・祝日は運行なし）。

何かご不明な点があればお問い合わせ下さい。

時刻表は病院玄関横または受付にございます。



蘇生会総合病院

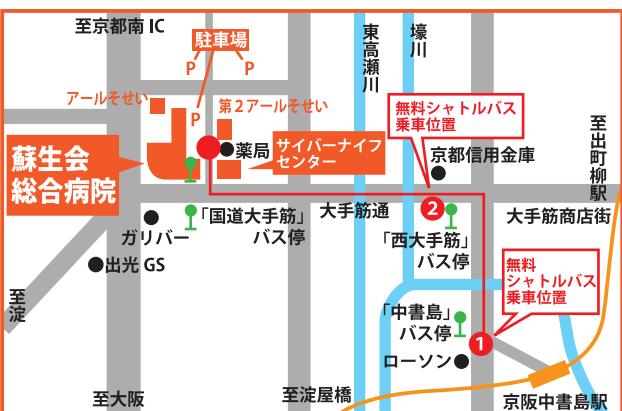
〒612-8473

京都市伏見区下鳥羽広長町 101 番地

TEL : 075-621-3101 (代)

FAX : 075-612-5790

①京阪「中書島」ルートのご案内



②地下鉄・近鉄「竹田」ルートのご案内



※表示の時刻表は令和2年4月1日現在のものです。予告なく変更する場合がございますのでご了承下さい。
最新の時刻表は院内で掲示・配布しておりますのでご確認下さい。

蘇生会総合病院 送迎バス 時刻表 ※日曜・祝祭日は運休※

①京阪「中書島」ルート

中書島駅 発

西大手筋 発

病院前 発

7	30	45
8	00	15 30 45
9	05	25 45
10	05	25 45
11	05	35
12	05	25 45
13	05	35
14	05	35
15	05	35
16	05	35 55
17	15	30 45
18	00	20 40
19	00	

7	32	47
8	02	17 32 47
9	07	27 47
10	07	27 47
11	07	37
12	07	27 47
13	07	37
14	07	37
15	07	37
16	07	37 57
17	17	32 47
18	02	22 42
19	02	

7	37	52
8	07	22 37 57
9	17	37 57
10	17	37 57
11	27	57
12	17	37 57
13	27	57
14	27	57
15	27	57
16		30 50
17	10	25 40 55
18	15	35 55
19	15	

②地下鉄・近鉄「竹田」ルート

竹田駅 発

病院前 発

7	20	55
8	35	
9	35	
10		
11	05	
12	05	
13		
14	05	
15	00	
16	30	
17		
18	00	40
19		



※ 印はアールぞせい（赤池）経由