

# はまかせ

風が運ぶお知らせ便り♪

## 人工関節センターを新設しました!

2024年11月より、「人工関節センター」を新設しました。  
ぜひ、股関節や膝関節の痛みでお困りの患者さんを  
兵庫県立西宮病院の人工関節センター(整形外科)へご紹介ください!  
よろしくお願いいたします。

### 県立西宮病院 人工関節センター の特徴

整形外科がリーダーとなり、麻酔科、リウマチ科、栄養管理部、リハビリテーション部と密に連携して診療にあたります。質の高い人工関節手術(股関節、膝関節)を行うとともに、手術だけでなく患者さんをトータルサポートします。

#### 痛くない手術! <

麻酔科医の専門的なブロック注射により、術後痛くないようにします。

#### 十分なリハビリ! <

しっかりと歩いて自宅へ帰ることを目標に、十分なリハビリを行います。

#### ナビゲーションシステム使用! <

人工関節を正確な位置に、正確な角度で設置することができます。

#### 膝の単顆置換手術も! <

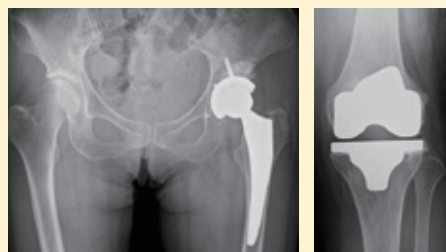
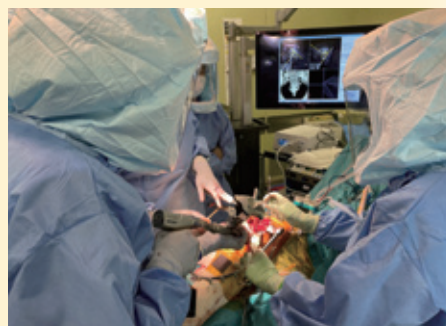
適応があれば、膝関節の半分だけ人工関節にする手術(UKA)も行っています。

#### 栄養管理! <

骨や筋肉を強くする、体力をつけることも大切です。  
栄養管理にも専門的に取り組みます。

#### 関節リウマチにも対応! <

関節リウマチ患者さんの人工関節手術にも対応します。



人工関節センター センター長 新倉 隆宏  
(整形外科部長・診療科長)

## Message

院内の予期せぬ死亡を防ぐラピッドレスポンスチームの活動

## Information

- 人工関節センターを新設しました!
- 院長エッセイ「四季雑感」/河田純男先生(前病院長)を偲んで
- キラリ!!看護のスペシャリスト~Part14~/糖尿病看護認定看護師
- 地域医療連携センターからのお知らせ/県民公開講座「自分でとりくむ 慢性腎臓病治療」
- EBISU♥キッチン/~味つけの黄金比(割り下)を使って簡単調理~



# 院内の予期せぬ死亡を防ぐ

## ラビッド レスポンス チーム Rapid Response Teamの活動



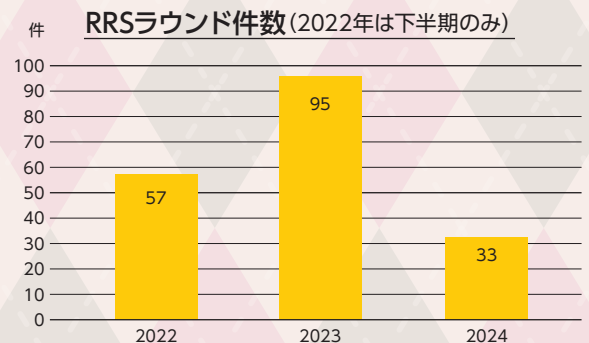
麻酔科の古賀と申します。救急集中治療での経験を生かして、  
2022年6月のRapid Response Team発足時からメンバーとして関わってきました。  
今回はその紹介をします。

### ラビッド レスポンス システム Rapid Response Systemの背景

入院した患者が元気になって退院することを医療者全員が願っています。一方、人間の死亡率は100%です。終末期ではより良い最期を過ごせるよう、環境を整えることが大事という考えが一般的になってきていると感じます。問題なのは予期せぬ心停止です。本人や家族が準備できていない中で突然の別れになってしまいます。意外なことに院内心停止は院外での心停止よりも救命率が低く、意識状態が元通りになるのは16%に過ぎないと報告されています。心停止となる多くの患者は6～8時間までの間に症状増悪を示す兆候があると言われ、その前兆を感知して状態悪化を防ごうとするのが迅速対応システム (Rapid Response System; 以下、RRS) です。



メンバー集合写真 (筆者は後列一番右)



### ラビッド レスポンス チーム アールアールティ Rapid Response Team (以下: RRT) の発足と活動内容

心停止が原因の院内急変コールが急増したこと、診療報酬改定の急性期充実体制加算で要件の1つになったこと等から、2022年6月にRRTが発足しました。メンバーは救急科・麻酔科・循環器内科・消化器外科・腎臓内科から医師1名ずつと医療安全課長と看護師長数名で立ち上げを行い、2024年から救急認定看護師も加わりました。何らかの患者の状態変化があった場合に専用PHS (7402: なしゼロ) にへ連絡してもらい、RRTが出動して評価・介入を行うという一連の流れを作りました。フローは作成したものの当初はうまくいきませんでした。臨床現場に根付くためには認知度を上げる必要があったのです。

### ラビッド レスポンス システム アールアールエス Rapid Response Systemの新たな流れ (RRS回診)

一方で心停止を原因とした院内急変コールは依然として続発していました。黙って手をこまねいているわけにはいきません。そこで、急変の可能性が高い患者を拾い上げて急変前に介入することを考えました。修正早期警告スコア (Modified early warning score: MEWS) という患者急変を予知できるスコアの有用性が世界中で報告され、7点以上の人に介入すると心停止件数が有意に減少したという沖縄中部徳洲会病院の報告も参考になりました。新しいシステムを即座に導入することは

現実的ではないため、Excel処理のスキルに長けた職員の協力を得て、電子カルテのデータベース(DWH)を用いて、5時~11時までの時間帯で5点以上の患者を抽出する方法を開発しました。実際には抽出データの電子カルテを確認して誤作動(アーティファクト)を除外する必要があったり、タイムリー性に欠けたりもしますが、経費をかけない方法としては良いシステムができたと思っています。

そのようにして拾い上げた患者のベッドサイドを平日の日勤帯に訪問することを始めました。これは看護師主体で行い、医師は重症な時に呼ばれるのみとしたことで、中堅役の医師としては助かっており、他病院の医師からもびっくりされたほどです。看護師主体で対応することで現場看護師への指導や助言もスムーズに行えています。

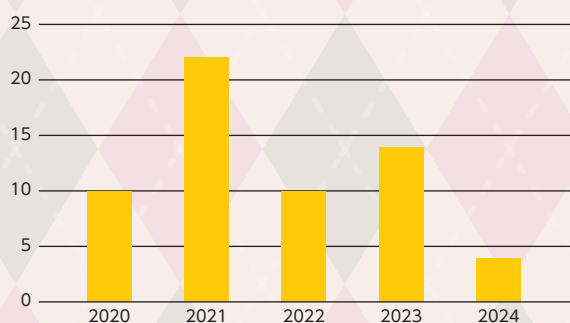
## MEWSスコア

スコア	3	2	1	0	1	2	3
呼吸数(回/分)		≤8		9~14	15~20	21~29	30≤
心拍数(回/分)		≤40	41~50	51~100	101~110	111~129	130≤
収縮期血圧(mmHg)	≤70	71~80	81~100	101~199		200≤	
意識状態(AVPU)				意識あり(A)	声に反応(V)	疼痛に反応(P)	無意識(U)
体温(℃)		≤35		35~38.4		38.5以上	

## ■ 現場で起きている変化

院内でも徐々にRRTの認知度が高まり、専用PHSへ連絡をもらうケースが増えてきました。また、呼ばれた際も本当に重症化しそうと思ったならICUへの入室をためらわないという意識も高くなってきました。年々、入院患者が高齢化し、重症度が高くなっている状況で、心停止をはじめとした院内QQ(救急)コールが減少したことに一定の役割を果たしていると思われる。私は蘇生委員会にも

心停止が原因の院内QQコール件数推移



### 院内ポスター



所属しており、心停止件数も報告を受けていますが、予期せぬ心停止が減少したことは肌で感じています。先日受審した病院機能評価でもお褒めの言葉をいただきましたが、RRTのおかげで病棟の安心感が高まっているのであれば光栄です。院内の勉強会のためにデータを集計したところ2024年度の院内心停止による急変コールはさらに減少していました。

ただ、予期せぬ心停止がゼロになったわけではありませんし、RRS起動件数も入院患者数から必要とされている件数には遠く及びません。今後も質改善のサイクルを回し、皆様が安心して入院できる病院となれるよう貢献していきたいと考えております。安全な文化をさらに醸成するには時間がかかりますが、今後も歩みを止めることなく進んでいきます。

この場をお借りして、あたたかく見守ってくださっている院内の皆様と、勇気をもって連絡してくださった現場の方々へお礼を申し上げます。

ラビッド レスポンス チーム  
Rapid Response Team 一同  
(麻酔科医長 古賀 聡人 文責)

## 河田純男先生(前病院長)を偲んで

**河**田先生に初めてお会いしたのは、今から10年程前です。当時、兵庫県内の阪大関連の公立病院と阪大病院の間で年に一回管理職を対象とした懇親会が開催されていました。当時、兵庫県立西宮病院(県西病院)院長であった河田先生とたまたま席が隣同士になり色々な話をさせていただきましたが、河田先生と私の出身地がごく近くであることを知り、より一層会話が弾んだことを覚えています。山形大学の副学長までされた先生ですが、謙虚で全く偉ぶったところがなく(だからこそ出世されたのだと思いますが)終始笑顔で対応してくださいました。

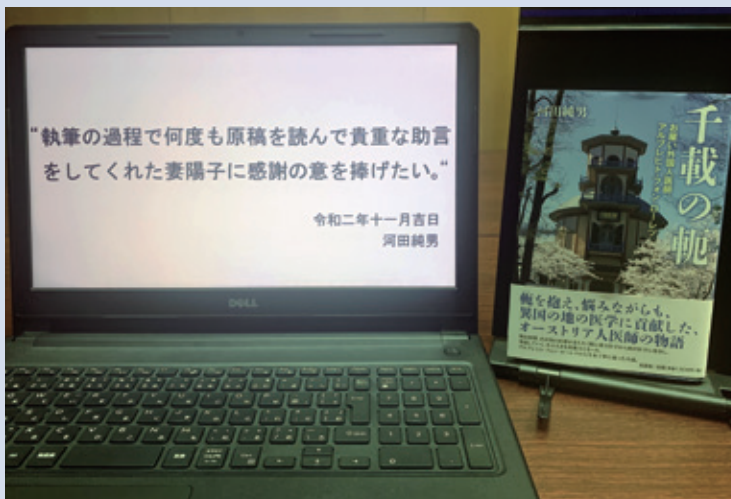
その後しばらくして私が阪大病院長に就任した時、関連病院の挨拶まわりで県西病院を訪れたことがあります。訪問時は夕方近くで既に患者さんの居ない照明が落ちてほの暗い本館・外来フロアを通り抜け、渡り廊下を渡って隣の2号棟に移り、さらにもう一つ渡り廊下を渡って病院長室のある3号棟にたどり着く間に、ふとこの光景はどこかで見たことがあると感じました。それは、小学6年の時に地元の高校を訪れた時に見た威厳のある校舎の長い廊下の光景でした。そしてその時不思議に何故か将来自分はこの高校に入学するのではないかとの予感がし、事実、その後同校に進学しま

した。県西病院の廊下でもそんな将来の予感を感じつつ院長室を尋ね河田先生にお会いしました。以前の懇親会の時と同じく笑顔で優しく迎えていただき県西病院のお話を色々とお聞かせいただきましたが、特に赤字経営であった県西病院を黒字に転換したことを誇らしげに話されていたことが印象的でした。

それから3年後、まさかあのときの予感が的中するとは思いませんでしたが、縁あって河田先生の後任として私が県西病院の院長に就任することになりました。院長就任が決まった後しばらくしてご挨拶に河田先生を尋ねましたが、その折、私が後任となることをたいそう喜んでくださいました。河田先生には、院長着任後も温かく見守っていただき大変感謝しています。県西病院の経営は、コロナのダメージから未だ回復せず非常に厳しい状況です。赤字を黒字に転換した実績を誇る河田先生には、もう少し長生きしていただいてご指導を仰ぎたかったと残念でなりません。河田先生は、2024年7月26日ご逝去されました。心から哀悼の意を表します。

兵庫県立西宮病院長

野口 眞三郎



写真のPCは、院長室にあるPCで河田先生が使われていたものです。PCの右にある著書「千載の軌」は、河田先生の作品です。河田先生は文才にも長け医学書以外に小説も執筆されています。写真のPC画面に同書の「おわりに」の章の最後の2行を引用していますので、是非ご一読ください。河田先生の優しいお人柄と仲睦まじいご夫妻の姿が目浮かぶようです。

# キラリ!! 看護のスペシャリスト ~Part 14~

## 糖尿病のシックデイを知っていますか?

みなさん寒い日が続いておりますが体調管理はいかがでしょう?  
風邪をひきやすかったり、新型コロナウイルス感染症の心配もまだまだ続いています。  
糖尿病をお持ちの方が体調を崩した時、どのような対策が必要なのか一緒に考えていきましょう!



糖尿病看護認定看護師 谷 紘樹

### シックデイ(病気の日)とは?

糖尿病患者さんが感染症などによる発熱、下痢、嘔吐や食欲不振のために食事がとれない状態のことをいいます。「体調の悪い日」と考えていただいてもいいですね。

### POINT シックデイを乗り切るための4つのポイント

#### ① 安静と保温

何より安静にすることが大切です!特に感染症の時は体力の消耗を防ぎ、体の抵抗力を高めることで症状の悪化を防ぎます。

また、体を冷やさず暖かくするように心掛けましょう。



#### ② 水分補給と食事

脱水にならないよう水分は少なくとも1日に1~1.5Lを目安に飲みましょう。  
食欲がない日の食事は消化の良いものを選び、できるだけ全く食事をとらない状況は避けましょう。

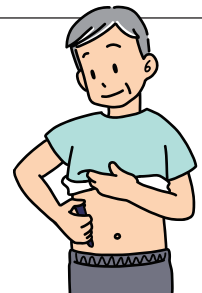
例:おかゆ、うどん、スープ、など

**注意** 血糖値が高い時はスポーツドリンクやジュース類をとりすぎないようにしましょう。



#### ③ 経口血糖降下薬・インスリン注射の対応

経口血糖降下薬の種類によっては薬の量を減らしたり、内服を中止するものがあります。また、インスリン注射をされている方は食事がとれない場合でも注射を続けることが原則です。食事がとれない場合の経口血糖降下薬やインスリンの量については、自己判断で中止せず、かかりつけの医師に必ず確認をしておきましょう。



#### ④ 医療機関への連絡・受診のタイミング

- 発熱・嘔吐・下痢などの症状が強く、改善がみられない時
- 食事が24時間にわたってとれない時、もしくは著しく少ない時
- のどが渇く、おしっこの量が減るなど、脱水症状が強い時
- 意識がぼんやりとする時
- 血糖値350mg/dl以上の高値が1日以上続く時



4つのポイントに注意し、シックデイに備えて寒い季節を乗り越えていきましょう!

# 地域医療連携センターからのお知らせ

## 県民公開講座



テーマ **自分でとrikumu 慢性腎臓病治療**

日時 **2025年1月25日(土) 14:00~16:00**

場所 **西宮市フレンテホール** (西宮市池田町11-1 フレンテ西宮5階)

※JR西宮駅：南出口から徒歩1分、  
阪神西宮駅：市役所口から徒歩15分

講演内容 **慢性腎臓病について、病気への理解と生活のコツをお話します**

その他 **参加費無料、事前申込不要です。**

10月26日(土)、県民公開講座「人に聞けない骨盤の中のがんのお話～前立腺・子宮卵巣・直腸～」を開催しました。アンケートでご希望の多い前立腺がんなどの病気について、各専門の医師から説明いたしました。ご参加いただいた方々は年齢層も幅広く質問もたくさんいただきました。次回開催時も多数のご参加をお待ちしています。

問い合わせ先／兵庫県立西宮病院 地域医療連携センター 電話0798-34-5151 (代表)

## EBISU♥キッチン

～味つけの黄金比(割り下)を使って簡単調理～

BY 栄養管理部

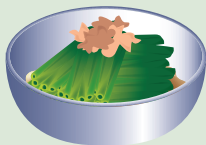
調味料やだしを計量することで、“黄金比”の味つけの料理をいつでも誰でも美味しく作ることができます。今回は、西宮病院の黄金比率を紹介します。これを使えば、味付けも楽々♪

6種類の黄金比率

調味料の割合(4人前)

	しょうゆ	みりん	砂糖	だし汁
比率①	15cc	15cc	—	—
比率②	15cc	15cc	—	60cc
比率③	45cc	45cc	23g	180cc
比率④	15cc	15cc	8g	120cc
比率⑤	15cc	15cc	15g	120cc
比率⑥	60cc	60cc	—	960cc

[参考] 大きじ1: 15cc・小さじ1: 5cc



管理栄養士による栄養食事相談を月～金曜日に予約制で行っています。ご希望の場合は、主治医又は看護師、管理栄養士までお申し出ください。

☆当院でもこの黄金比率を使ってお料理しています。ぜひお試しください☆

### 基本のお出汁

#### 材料

水 1リットル  
昆布 10g  
かつお節 10g

#### 作り方

- ① 昆布は水に浸ける(できれば30分以上)
  - ② ①を火にかけ、沸騰する直前に昆布を取り出す
  - ③ 昆布を取り出した後にしっかり沸騰させ、火を消し、かつお節を入れる
  - ④ ③を弱火で沸騰させ、3～4分煮出して、ザルでこす
- ※粗熱をとってから冷蔵庫へ。2日間保存できます

市販の顆粒だしでもいいですが、お出汁を取ればさらに美味しくなります♪



### ☆黄金比率のポイントやアレンジいろいろ☆

【比率①】調理例: **ステーキたれ・バター焼き**

にんにく、バターなどをあわせるとコクのあるソースに!

【比率②】調理例: **天つゆ・お浸し**

天つゆには大根おろし、お浸しには胡麻やごま油で風味を足しても

【比率③】調理例: **煮魚・井つゆ**

煮魚には生姜、井つゆにはネギや玉ねぎを足して香りをプラス

【比率④】調理例: **肉じゃが・すき焼き煮**

好みの味加減までじっくり煮込んで。美味しくなるよ

【比率⑤】調理例: **ひじき煮、おから煮**

サラダ油を加えるとコクや照りがでて、さらにおいしく

【比率⑥】調理例: **うどんだし汁・なべつゆ**

冷ませば、茶碗蒸しや卵豆腐の出汁にも使えます。

(管理栄養士:高垣 直子/調理師:近藤 明)

HAMAKAZE

2024.47  
Vol. 47

兵庫県立西宮病院

〒662-0918 兵庫県西宮市六湛寺町13番9号  
TEL:0798-34-5151 (代表) FAX:0798-23-4594  
地域医療連携センター TEL:0798-34-5174 (直通) FAX:0798-34-4436  
E-mail: chiiki-kn@hp.pref.hyogo.jp

nishihosp.nishinomiya.hyogo.jp

2024.12 発行