

田川市立病院 VOL17 春号/2017

ニュースレター

HCU (ハイケアユニット) のご紹介



田川市立病院では高度急性期医療機能を集約し充実させるために、平成29年2月1日にHCU(ハイケアユニット)6床を開設しました。HCUは、2階東病棟の奥に位置し、手術室ともつながっています。HCUでは診療科を問わず、重症度・看護度の高い患者さんを受け入れ、全身管理が必要な患者さんに対して専門性の高い治療・看護を提供しています。一般の急性期病棟の7対1看護(患者さん7人に対し看護師1人)よりも多い4対1看護体制をとり、高度な医療機器が整備され、ナースステーションを中心にベッドを配置したオープンフロアで治療・看護を行います。

入室の対象となるのは、心臓カテーテル治療後など循環器系の急性期重症患者さん、呼吸不全で人工呼吸管理が必要な患者さん、救急蘇生後の患者さん、血液透析中で重篤な合併症を併発した患者さん、外科や婦人科や泌尿器科の大手術後の患者さんなどで、患者さんの状態を24時間厳重に観察するために、呼吸数や血圧、心電図などの情報を記録、管理するためのモニタリング機器などを備えています。

なお、HCUでは集中治療の必要な重症患者さんの治療を行っているために、一般の病棟とは異なり、面会時間にも制限を設けております。面会時間は14時から16時までの2時間の間で、10分以内とし、面会者は3人までとさせていただきます。そのような環境の中でも患者さんだけでなく家族のみなさんとも積極的にコミュニケーションを取り、精神的ケアにも取り組んでいますので、ご要望などありましたらお申し付けください。HCUの平均在室期間は5日間程度ですが、患者さんが急性期を乗り切って一般病棟に転出していただけるようスタッフ一同協力して診療にあたっています。

副院長 HCU室長 松隈 哲人



病院機能評価受審に向けて



病院長 鴻江 俊治

■病院機能評価とは

病院機能評価は、日本国民が安全で安心な医療を受けられるよう、病院組織全体の運営管理及び提供される医療について日本医療機能評価機構という中立的、科学的・専門的な第三者機関が病院を評価する審査制度です。病院の組織的活動について、優れている点あるいは課題を明らかにすることで病院の質改善活動を支援します。審査の結果、一定の水準を満たしていると認められた病院に対して認定証が発行されます。

■医療の質向上に向けて

地域住民から信頼され、かつ、病院として経営が安定するために地域中核病院としてなすべきことが医療の質の向上であることは明白です。病院機能評価は医療の質を知る目安のひとつです。当院も平成16年までは認定病院でしたが、平成15年以後の経営破たんにより、10年以上、病院機能評価受審から遠ざかっています。病院の再建がなかった今、病院機能評価をあらためて受審することとしました。

まず職員の意識徹底をはかるため、総合医学会(職員全員で学習・研究する院内の総合研修会)の年間テーマとして「医療の質の向上」を平成27・28年度の2年連続で取り上げ、研究しました。各診療科及び各部署において「診療

の質」あるいは「患者サービスの質」に関する現状把握から課題を見出し、今後の取り組みを検討し、そして改善策を考案・発表しました。また、平成27年度に医療の質プロジェクトを発足させ、主として「診療の質」と「経営の質」の評価のあり方について協議しました。

それらの成果を目に見える証とするため、平成29年度内の病院機能評価受審を決定し、平成28年度から準備に取り組んでいます。

本年末の受審に向け、ありとあらゆる病院活動を見直し、改善中です。医療安全対策、すなわち医療事故の防止方法の改良などは病院機能の重要な課題です。他にも患者さんの目に触れないけれど大切なことがたくさんあります。一方、患者さんに直接関わることとして、相談窓口の充実、待ち時間短縮の努力、わかりやすい案内表示、より快適な療養環境の整備などが挙げられます。

その中の大きな目玉が禁煙の徹底化です。時はまさに2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向け、国を挙げての受動喫煙防止対策が強化されようとしています。そこで当院では、いち早く敷地内禁煙に取り組むことが決まりました。本年7月から病院敷地内(建物内・駐車場や車内を含む建物以外の敷地内)は禁煙となります。

職員一丸となって新たな目標に向かい、病院の質向上に努めたいと存じます。

初診時には 紹介状をお持ちください

初診時にかかる保険外併用療養費の金額変更について

国は、質の高い効率的な医療の実現を目的として、一つの医療機関がすべてを担う「病院完結型」から、地域の医療機関が機能に見合った役割を担い連携する「地域完結型」への転換を求めています。

そして、「初期治療は医院・診療所などで、高度・専門医療は病院(200床以上)で行う」という医療機関の機能分化を推進するため、初診時に紹介状(診療情報提供書)がない患者さんに対して、「初診時にかかる保険外併用療養費」の負担が定められました。

当院においても、初診時に紹介状を持参していない場合には、初診料とは別に保険外併用療養費を負担いただいています。

これまで当院は、この保険外併用療養費の金額が他の医療機関と比較して低額であったこともあり、このたび、適正化を図るため料金の見直しを行い、金額が次のとおり変更となります。ご理解いただきますようお願いいたします。

平成29年7月1日から変更

現行金額(税込)	新金額(税込)
1,180円	2,160円

※救急車で搬送された人や生活保護法による医療扶助の対象となる人、また、特定の障害、疾病などによる各種公費負担制度の受給対象となる人などは、初診時にかかる保険外併用療養費はいただいていません。

初期の治療は医院・診療所などを受診し、田川市立病院を受診の際は、紹介状を持参いただくようお願いします。





良好な視覚を保つ



眼科 医長 永戸 天

外界から情報を得る感覚として、五感(視覚、聴覚、触覚、嗅覚、味覚)がありますが、情報の約8割は、視覚から得ています。有意義な人生を送るためには、良好な視覚を保つ必要があります。

眼科の代表的な疾患として、緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性症と白内障などがあります。

緑内障は、わが国の失明原因として最も多い疾患です。40歳以上から徐々に増え、20人に1人が緑内障の患者さんと言われています。緑内障は、目から得られた情報を脳に伝える視神経が障害され、見える範囲が狭くなる病気です。緑内障の多くは進行がとても遅く症状を自覚しにくいので、治療開始時期が遅れ重症化しやすい病気です。早期に治療を始めれば、多くの患者さんは進行を抑えることは可能です。症状がない場合でも40歳以上の方は、定期的な眼科受診をお勧めします。

糖尿病網膜症は、糖尿病患者さんの約15%に認められ、失明原因の第2位です。糖尿病網膜症は、糖尿病のため網膜(カメラでいえばフィルムの働き)の血管が障害される病気です。初期は、自覚症状がありません。早期に治療を行えば、負担が少ない治療法で視機能を保てることが多い病気です。糖尿病の患者さんは、定期的な眼科受診が不可欠です。

加齢黄斑変性症は、近年急増している病気で、失明原因の第4位です。加齢黄斑変性症は、見るために最も重要

である黄斑が障害される病気です。視力が低下する以外に、ゆがんで見える、中心が暗くなるなどの症状を自覚します。加齢黄斑変性症は、網膜が萎縮する萎縮型と異常な血管を生じる滲出型があります。萎縮型は残念ながら治療法はありませんが、滲出型は薬物療法などで視力が改善することも少なくありません。

白内障で失明される方は近年少なくなりましたが、高齢者の視力低下の原因としては今でも最も多い病気です。白内障は、水晶体(カメラでいえばレンズの働き)が濁る病気です。視力が低下する以外にかすんで見える、まぶしく感じるなどの症状があります。初期段階では進行を抑える目的で点眼薬を処方しますが、水晶体の濁りがなくなり透明に戻るわけではありません。進行した白内障は、手術を行う必要があります。濁った水晶体を取り除き、人工水晶体(眼内レンズ)を挿入します。

紙面の都合上、詳細な説明は掲載できませんので、目について気になることがありましたら、ぜひ一度ご相談ください。

MEセンターを新設しました



臨床工学技士長 渡邊 隆一

MEセンターのMEとは、Medical Engineering(メディカルエンジニアリング)の略で、「医療工学」と訳されます。

平成29年4月にMEセンターを新設しました。MEセンターは、病院内で使用される医療機器や生命維持管理装置を保守点検・操作・貸出・返却及び修理対応など、一元的に中央管理を行うことで、安全かつ効率よく機器の運用を行う部署です。各部署での機器の抱え込みを防ぎ円滑で効率的な運用を図るとともに、計画的な機器の購入や点検、廃棄に至るまでのマネジメントも行います。また、日常点検・定期的な精密点検を行うことで、正確で安全な医療が遂行できるように努めています。



MEセンターでは、生命に直結する機器を中心に、他にも院内の主な部署で共通に使用される機器を取り扱っています。代表的なものは、人工呼吸器、除細動装置・AED、補助循環装置(IABP)、輸液ポンプ・シリンジポンプ、低圧持続吸引器、生体情報モニタ、閉鎖式保育器等があります。これらの医療機器を安全に、そして、安心して患者さんに使用してもらえるように、チーム医療の一員として医師・看護師・医療技術職のスタッフ間で連携を取りながら安全な機器の供給と臨床技術提供を行い、医療の質の向上に貢献することを目標としています。

臨床工学技術科には現在9人の臨床工学技士が在籍し、MEセンターでの機器管理業務をはじめ、血液浄化業務(人工透析や特殊血液浄化療法)、心臓・血管カテーテル業務等に従事しています。また、医療機器安全管理責任者の配置が義務化され、当院では臨床工学技士が任命されており、医療機器を安全に使用するための研修会等も計画的に行います。

MEセンターでは、医療機器の機能面と使用面の両面から、安全にそして安心して患者さんに医療機器が使用されるよう見守っています。

田川市立病院 外来診療担当医

外来診療受付時間 8:30~11:00 休診日 日曜日・祝日・年末年始(12月29日~1月3日)

平成29年4月1日現在

診療科		月	火	水	木	金	土
循環器内科	新患	—	桑田 孝一	兼田 吉紹	浅田 哲史 (非常勤)	瀬戸山 航史	当番医 (新患のみ)
	再来	瀬戸山 航史 慢性心動脈硬化症専門外来 兼田 吉紹	松島 将士 (九州大学)	船越 公太 (九州大学)	桑田 孝一 細川 和也 (九州大学)	—	
消化器内科	新患	平野 昭和	高津 典孝	平塚 裕晃 (福岡大学筑紫病院)	大藏 裕子	小野 貴大	
	再来	—	平野 昭和	小野 貴大	高津 典孝	—	
腎臓内科	新患	大仲 正太郎	—	吉田 健	辻川 浩明 (九州大学)	末永 達也	
	再来	末永 達也	大仲 正太郎	—	—	吉田 健	
糖尿病内分泌内科	新患	—	—	—	牧村 啓晃	—	
	再来	池田 陽介 (九州大学)	岡本 実里 (九州大学)	妊娠糖尿病外来 牧村 啓晃(第1-3) 井林 雄太 (九州大学) 名誉院長 池田 喜彦(第4のみ)	—	牧村 啓晃	
脳血管内科	新患 再来	—	—	—	—	—	
呼吸器内科	新患(要予約) 再来	—	田中 謙太郎 (九州大学)	—	—	—	
肝臓内科	新患 再来	稲田 浩気 (九州大学)	徳松 誠 (九州大学) 伊原 諒 (福岡大学筑紫病院)	—	—	—	
神経内科	新患(要予約) 再来	—	—	磯部 紀子 (九州大学)	—	—	
緩和ケア内科	新患 再来	河村 康司	—	—	河村 康司	—	
小児科	新患 再来	尾上 泰弘	倉田 浩昭	伊藤 雄哉	倉田 浩昭	尾上 泰弘	
	再来	循環器外来(第4年後) 濱本 邦洋 (非常勤)	腎臓外来(第4年後) 尾上 泰弘	血液・免疫・ワクチン外来 (第4年後) 大賀 正一 (九州大学) 血液・免疫・ワクチン外来 (第1-3年後) 高田 英俊 (九州大学)	—	神経外来(第1年後) 非常勤医師 (九州大学)	神経外来(第3年前) 非常勤医師 (九州大学)
外科	新患	松隈 哲人	鴻江 俊治	丸山 晴司	鴻江 俊治	藤本 禎明	当番医
	再来	中ノ子 智徳	丸山 晴司	藤本 禎明	中ノ子 智徳 血管外科外来(第2-4) 非常勤医師 (九州大学)	松隈 哲人	休診
呼吸器外科	新患 再来	—	非常勤医師 (九州大学)	—	—	—	休診
整形外科	新患 再来	久枝 啓史 新井 貴之 木村 敦 (九州大学)	久枝 啓史 石橋 正二郎 綾部 裕介	石橋 正二郎 新井 貴之	久枝 啓史 新井 貴之 馬場 寛 (九州大学)	久枝 啓史 石橋 正二郎 綾部 裕介	当番医
	再来	—	名誉副院長 張 瑞棠	—	名誉副院長 張 瑞棠	名誉副院長 張 瑞棠	—
形成外科	新患 再来	柳澤 明宏	柳澤 明宏	柳澤 明宏	柳澤 明宏	柳澤 明宏	休診
皮膚科	新患 再来	分山 英子	分山 英子	分山 英子	分山 英子	分山 英子	休診
泌尿器科	新患 再来	石田 浩三 坪内 洋明	石田 浩三 坪内 洋明	石田 浩三	坪内 洋明	石田 浩三 坪内 洋明	当番医
産婦人科	産科 (妊婦検診)	—	藤田 拓司	宮崎 順秀	椎名 隆次	川上 稷	休診
	婦人科 新患	川上 稷	宮崎 順秀	椎名 隆次	藤田 拓司	交替	
	婦人科 再来	交替 藤田 拓司	椎名 隆次	川上 稷 清木場 亮 (九州大学)	宮崎 順秀	藤田 拓司	
眼科	新患 再来	永戸 天 塩瀬 聡美 (九州大学)	永戸 天 立花 崇 (九州大学)	永戸 天	永戸 天	永戸 天	休診
耳鼻咽喉科	新患 再来	非常勤医師 (福岡大学)	非常勤医師 (産業医科大学)	—	非常勤医師 (福岡大学)	—	非常勤医師 (産業医科大学)
総合診療科	新患 再来	河村 康司	—	—	河村 康司	—	—
麻酔科	新患(要予約)	術前診察 小山 稷	—	透視下ブロック 小山 稷	術前診察 小山 稷	—	休診
	再来	—	疼痛 小山 稷	—	—	疼痛 小山 稷	
歯科・ 歯科口腔外科	新患 再来	天野 裕治 藤田 弥千	天野 裕治 藤田 弥千	天野 裕治 藤田 弥千	天野 裕治 藤田 弥千	天野 裕治 藤田 弥千	当番医

新患 新しく受診される患者さん 再来 当院を受診され、予約をしている患者さん 小児科夜間診療時間(受付時間): 平日の18:00~21:30

アクセス

JR+
平成筑豊鉄道

西鉄バス

JR田川後藤寺駅→JR田川伊田駅
平成筑豊鉄道田川伊田線→田川市立病院駅
※田川市立病院駅からは無料の連絡バスが出ています。

後藤寺(金田平原団地行き)→田川市立病院

田川市
コミュニティバス

路線① 坂谷・田川病院線 ※後藤寺②へ乗り換え
路線② 大浦・弓削田線
路線③ 伊加利・松原線
路線④ 鎮西・金川線
路線⑤ 施設循環線 ※伊田駅前③か④へ乗り換え
路線⑥ 白鳥工業団地線 ※伊田駅前③か④へ乗り換え