

Mich

Minoh City Hospital

2009.6 Vol.19



万年草

<http://www2.city.minoh.osaka.jp/HOSPITAL/home.html>

編集発行：箕面市立病院広報委員会 ☎ 072-728-2001(内線2718)

INDEX

- | | | | |
|-----------------|-------------|------------------------------|-------------|
| 1. 全部適用・事業管理者紹介 | ————— P.1 | 6. 整形外科外来診療体制変更のお知らせ | ————— P.5 |
| 2. 総長紹介・病院長紹介 | ————— P.2 | 7. 新任医師紹介 | ————— P.6~7 |
| 3. 新MRI装置・部門紹介 | ————— P.3 | 8. Wave of Nursing (看護部ニュース) | ————— P.7 |
| 4. 診療科からのメッセージ | ————— P.4~5 | 9. 地域医療室だより | ————— P.8 |
| 5. 平成20年度患者動向 | ————— P.4 | 10. 編集後記 | ————— P.8 |

平成21年6月から地方公営企業法の全部適用になります。

当院が、将来にわたって安定した医療を提供し続けるために、より迅速で、効率的な病院運営が行えるよう、経営形態を現状の「地方公営企業法」の一部適用(財務規定のみの適用)からこの法の全部適用に移行

します。

「全部適用」に伴い、経営責任を明確にするため、病院事業管理者を設置します。

病院事業管理者 紹介



箕面市病院事業管理者

重松 剛

箕面市立病院は、今後とも確実に市民の皆さんへ良質な医療を提供し続けられるよう、病院事業をより効率的に運営するため、6月1日から地方公営企業法の全部適用をいたします。

安定した医療を提供するためには、健全な経営が裏打ちとしてなければならないと思います。病院事業管理者として与えられた役割を有効に活用し、意思決定の迅速化を図りながら、市民の皆さんの信頼に応えられる病院であるよう、職務を遂行して参ります。

市立病院は、昭和56年7月7日、市民の皆さんの期待を背負って、七タオープンして以来今日まで豊能二次医療圏、とりわけ箕面市における中核病院としての役割を担って参りました。急性期医療や高度医療・専門医療、そして救急医療などを担い、地域において信頼される病院となるよう努力を続けて来ました。これもひとえに、市民の皆さんの温かいご支援とご理解、そして箕面市医師会、歯科医師会、薬剤師会の皆さん方のご支援、ご協力があってこそだと思います。

しかしながら既にご存じのように、近年の医療を取

り巻く環境は、医師不足、看護師不足などをはじめ非常に厳しい状況が続いており、地域によっては医療崩壊とでもいべき状況さえ生まれております。近隣の公立病院におきましても、診療科の休診や他の病院への診療科の統合(集約化)などが進み、地域医療の弱体化もみられます。

このような状況のなかで箕面市立病院は、市民の皆さん方に良質な医療を提供し続けることを使命とし、引き続き公立病院としての役割を果たしていくために経営基盤の安定化を図り、地域の他の医療機関との機能分担も進めながら必要な医療サービスの提供に努めて参ります。

地方公営企業法の全部適用は、経営形態の一部枠組みの変更であり、全部適用したからといって急に何かが変わり、経営が健全化するといったものではありません。全部適用をきっかけに、すべての職員一人ひとりが、改めて、市民に期待される市立病院の役割とは、良質な医療サービスとは、そしてそのために職員として何をなすべきかを問い、すべての職員が同じ方向にバクトルを向けること、そのことこそが大いなる力となり、新たな出発点になると確信します。

すべての職員とともに、確固たる地域医療の拠点としての市立病院の役割を果たすため、全力を尽くして参りますので、ご支援、ご指導のほどよろしくお願いいたします。

総長紹介



総長

田村 信司

当院は、平成21年6月1日から運営の独自性が強化された経営形態（地方公営企業法の全部適用）に移行いたしました。

この改革に伴い、病院事業の責任者として病院事業管理者、医療の管理責任者として総長、医療の実務責任者として病院長を置き、力を合わせ病院の運営に当たることとなりました。

公立病院の運営は、医師・看護師不足に加え、地方自治体の経済的困窮による公立病院の閉鎖が報道されるなど危機的な状況にあります。幸い当院は、みなさまのご理解と関係各位のご努力により、その責務を全うできておりますが、人材確保、経営改善は喫緊の課題です。

今後とも、みなさまの期待にお応えできる医療を提

供し続けるためには、めまぐるしく変化する医療環境に対応した的確な判断と迅速な行動が必要となります。この度の経営形態変化により病院の判断がより早くできる体制になりました。

しかし、単なる制度の変化のみでは、真の改革はできません。最も大切なことは、職員ひとりひとりの意識です。公務員としての責任と誇りに加え、企業の運営を担う気概を共有し、病院の理念である「担うべき医療を、チーム一体となって、より安全に」を実践していく所存です。

これまで以上のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。



病院長紹介



病院長

黒川 英司

6月1日から病院長を拝命することとなりました。今までは病院長が病院のさ

まざまな面を一手に引き受けていましたが、病院事業管理者、総長との3人体制の中、私は医療現場で起る諸問題を担当することとなります。公立病院の存在が問われている現在、当院が本当に地域において必要とされているのかどうかを自らに問いかけながら任務を果たして行きたいと考えています。では、地域で必要とされる病院とはどのような病院でしょうか。

診療面から見れば速やかに専門医師の診療を受けられること、急病者さんは待たずに診察を受けられること。速やかに入院治療を受けられること。

地域の医療機関と密接なパイプを持ち、双方向への繋ぐ医療を進め、患者さんばかりでなく地域の医師からも信頼されること。

職員全てが患者さんサイドに立った視点を持ち納得行く対応が常に行われていること。

等などできつつあること、これからやらなければいけないことと課題はいっぱいです。地域の方々の発想も頂きながら真に地域で必要とされる病院をみんなで作って行きたいと考えています。ご意見などお寄せください。よろしくお願いいたします。



部門紹介

新MRI装置に更新!



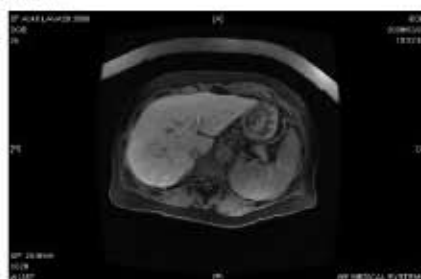
中央放射線部

2009年4月1日から、MRI装置を最新鋭のGE社製 SIGNA HDxt3.0Tに更新しました。

MRI検査の大きな特徴は、非常に強力な磁石の力と電波を利用して、人体のさまざまな断面を撮影できることです。MRI検査では、造影剤を使わずに血管を描出するMRA(MRアンギオグラフィ)や早期脳梗塞を検出できる拡散強調画像といった多様な撮影法があり、これらの撮影法を組み合わせることにより、脳動脈瘤や血管狭窄、脳出血、その他の変性疾患などを診断することが可能となっています。今回稼働した3.0T MRI装置は、従来の装置と比較して磁石の力が強いので、より鮮明に微細に撮影することが可能となりました。そして、血管や胆管・膵管など検査部位によっては3次元で撮影することが可能となったため、より診断に有用な画像を提供できるようになりました。しかし、非常に強力な磁石と電波を利用しているため、心臓ペースメーカーや人工内耳、可動型義眼を体内に埋め込んでいるかたは検査を受けることができません。また、脳動脈クリップや人工関節などを体内に挿入されているかたも金属の材質によっては検



■3DMRCP：3次元で写真を撮影することにより、360度任意の方向から、胆のう、胆管、膵管などの観察が可能となっています。



■3DLAVA：15秒の息止めで肝臓が前立腺、子宮などを撮影することができ、またさまざまな断面の画像を撮影することが可能です。



3列目左から：宮崎副技師長、福地技師、山城技師、吉住技師
2列目左から：松浦技師長、久島技師、水戸技師、青山技師
1列目左から：木村技師、大畑技師、宇賀技師

査を受けることができません。その他にも、検査中は非常に大きな音がすること、検査時間が20分～40分程かかること、患者さまの体の動きの影響で画質が劣化しやすいことなどがありますので、患者さまのご協力が必要となります。

中央放射線部では、一般撮影(骨・関節、胸腹部など)、マンモグラフィ、骨密度測定、CT検査、MRI検査、血管造影検査(冠動脈、肝臓など)、透視検査(胃・大腸など)、核医学検査(シンチグラム、PET-CTなど)といったさまざまな検査を、放射線技師11名で行い、各科の診断に必要な画像を提供しています。

患者さまに安心して検査を受けて頂けるよう、スタッフ一同一生懸命日々の業務に取り組んでいます。



■3.0テスラMRI

診療科からのメッセージ

産婦人科「子宮筋腫の低侵襲手術」



主任部長

足
立
和
繁

婦人科で最も多い疾患のひとつが子宮筋腫であることはみなさんよくご存知のことと思います。成人女性の3人から4人にひとりには子宮筋腫があるともいわれています。従来子宮筋腫の手術方法はお腹を大きく切る開腹手術が中心でしたが、最近医療機器の格段の進歩に伴って身体への負担の少ない内視鏡手術が行われる症例が増えてきました。

一つ目の方法は腹腔鏡手術です。お臍を1cmあまり切開し、トロッカーと呼ばれる筒を入れ、炭酸ガスでお腹をふくらまして内視鏡カメラを挿入し、お腹の中の状態をテレビモニターに映しだします。次に下腹部に小さな切開をいれ、手術操作をするための器具が入る筒を挿入し、モニターの映像を見ながら手術を行います。この方法で子宮を全部摘出する(子宮は腔から取り出します)、あるいは子宮を温存して筋腫のみを摘出する(大きい筋腫はお腹の中で分割して取り出します)ことができるようになりました。手術は全身麻酔で行い入院期間は約1週間です。ただし筋腫の大きさ、数、位置によっては

従来の開腹手術が望ましい場合もあります。

もう一つの方法は子宮鏡手術です。これは子宮の内腔に突出し、月経量が増え、貧血をきたす粘膜下筋腫と呼ばれる筋腫に対して行われる手術法です。胃や大腸の中を観察し、組織を取る内視鏡手術と同じ理屈です。手術前日に子宮の中に内視鏡カメラが入るように子宮の入り口を拡張する処置を行います。手術は腰椎麻酔(背中から麻酔薬を注射し、下半身だけ感覚がなくなる麻酔法)で行います。子宮の内腔に筒状の内視鏡カメラを挿入し、テレビモニターに映し出します。その映像を見ながら子宮内腔に突出した筋腫をカメラの先端に接続してある電気メスで切除します。患者さまは希望があれば、その様子をリアルタイムでモニターを通して見ることもできます。入院期間は3日間、すなわち手術翌日に経過に問題がなければ退院できます。また当院では子宮の内腔の様子を観察する子宮鏡検査(手術用より細い内視鏡カメラを使います)で手術の必要があるかどうかを判断することも行っています。これは外来で子宮の入り口を拡張せずに無麻酔で行うことができます。

もちろん子宮筋腫があるからといって必ずしも手術が必要であるとは限りません。経過観察でいい場合、今回は触れませんでした。薬物による保存的な治療が行える場合、また非常に限られた施設でしか行われていないものの子宮動脈塞栓術や集束超音波による治療が行える場合もあります。子宮筋腫と診断されているかた、過多月経、貧血など子宮筋腫が原因の可能性がある症状を自覚されている方は、地域の診療所から紹介いただき、当院の婦人科を受診してください。

平成20年度患者動向

		20年度	19年度	19年度増減	比率
外 来	延人数	169,744人	173,480人	▲3,736人	98%
	一日平均	699人	708人	▲9人	99%
入 院	延人数	101,176人	97,470人	3,706人	104%
	一日平均	277人	266人	11人	104%
	利用率	87%	84%	3%	-
紹 介	紹介患者	6,960人	7,190人	▲230人	97%
	逆紹介患者	9,635人	8,867人	768人	109%

リハビリテーション科「地域リハビリテーション」



部長
田中
有美

みなさんは地域リハビリテーションという言葉をご存知ですか？

高齢者や障害者が住み慣れたところでそこに住む人々とともに、一生安全に生き生きとした生活が送れるよう、さまざまな状況に応じたリハビリテーションサービスを、地域単位で切れ間なく効果的に提供するシステム作りで、国・大阪府の事業の一環として進められています。

地域リハビリテーションは脳卒中（脳梗塞や脳出血・くも膜下出血）や大腿骨頸部骨折（高齢者に多い、腿の大きな骨の股関節に近い部分の骨折）など

を発症した急性期の治療にはじまり、その後の失われた機能回復のために行うリハビリテーション、そして退院後の介護保険等によるサービス提供や定期診察にいたるまで、医療・保健・福祉および生活に関わるすべての人々がリハビリテーションの立場からおこなう支援活動のすべてをいいます。

箕面市は豊能二次医療圏（能勢町、豊能町、池田市、箕面市、豊中市、吹田市が含まれます）に属し、「たとえ障害があっても、いきいき楽しく暮らせるまちをみんなでつくる」を目標に急性期・回復期・維持期病院、ケアマネージャーほか保健・福祉関係者が力をあわせて地域リハビリテーションを進めています。

当院はその中で急性期治療に続く回復期リハおよび退院後の訪問リハ（介護保険）への切れ目ない提供を目指しています。入院中足腰が弱り、退院後ご自身での外出等に不安があったり、リハビリテーションを受けると自宅での日常生活機能がよくなると思われる患者さまは、担当ケアマネージャーとともにぜひ訪問リハビリテーションのご利用をご検討ください。

整形外科より外来診察体制変更のお知らせ

当院では、急性期医療を担う病院として、地域医療機関と連携し、入院を主体とした医療を行っております。

また、昨今の医療情勢からは、病院・診療所の役割分担や医療資源の再配分が求められています。

そこで、整形外科では、病診連携を進め、入院及び手術治療の充実を図るため、**平成21年7月1日から整形外科の外来診察を完全予約の紹介制といたします。また併せて水曜日外来診察を休診します。**

初診には紹介状が必要ですので、ご理解ください。受診の際には、「かかりつけ医」にご相談の上、紹介状を必ずご持参ください。



新任医師紹介



①所属科 ②卒年 ③自己紹介



井上 豊

①放射線科
②昭和57年卒

③10数年前に当院勤務しておりました。その後、数カ所の病院をへて再び勤務することになりました。病院経営については比較的、客観的に見れるのではないかと考えております。専門は画像診断です。趣味は映画、クラシック鑑賞、読書などです。スポーツはだめです。



吉田 重幸

①放射線科
②昭和59年卒

③当院勤務は某市に次いで2回目になりますが、病院施設や健診施設をみせて頂き少なからず驚いています。経験年数だけは長いのでこれまでの経験を生かし、みなさまのお役に立てる放射線科を目指します(まずはご迷惑にならないよう努力します)。



緒方 誠司

①産婦人科
②平成14年卒

③4月より産婦人科に勤務することになりました。3月までは阪大の大学院に所属し、研究をメインに、専門外来の診療のみをしておりました。そのため、久しぶりの一般診療にはまだ慣れないところもありますが、一所懸命頑張りたいと思いますのでよろしくお願いいたします。



敖 澄曦

①内科
②平成16年卒

③上海出身の敖 澄曦(ゴウ チョウギ)と申します。4月から内科後期研修医として勤めております。初期研修は阪大でさせていただきました。まだまだ不慣れなところがあり、皆様にはご迷惑をおかけすることも多いと思いますが、よろしく願いいたします。



荒堀 恭子

①形成外科
②平成17年卒

③4月から勤務させていただくことになりました、荒堀恭子です。4月から形成外科が増員となり新しく2人体制でスタートすることになりました。桑江先生のもと頑張っていきます。よろしくお願い致します。



湊 のり子

①泌尿器科
②平成17年卒

③こんにちは。神戸大学を卒業後、東京での2年間の初期研修を経て阪大泌尿器科に入局しました。泌尿器科では女性医師は珍しいですが、当院では前任の先生も女性だったこともあり、受け入れ良好、のような気がします。気のせいかもしれませんが、今後ともよろしくお願い致します。



渡辺 正洋

①産婦人科
②平成17年卒

③初めまして、4月より産婦人科に赴任致しました渡辺正洋と申します。箕面には学生時代より通算7年住んでいますので、いわば第2の故郷のように慣れ親しんでいます。この土地で医療の現場に携われることを喜ばしく思うと共に、産婦人科医療のために尽力していく所存です。



西野 洋輔

①皮膚科
②平成18年卒

③4月より箕面市立病院皮膚科に勤務しております西野洋輔と申します。地域の医療のために努力していく所存ですのでよろしくお願い申し上げます。



溝口 好美

①小児科
②平成18年卒

③4月から小児科に勤務しています。これまで、救急医療、新生児医療をしてきました、今後それらを活かして診療をしていこうと考えています。よろしくお願い致します。



小倉 智志

①内科
②平成19年卒

③2年間の初期臨床研修を終えて、引き続き当院に勤務することになりました。内科医として勉強すべきことは多いですが、少しずつでもステップアップしていけるよう、精一杯頑張っていきたいと思っております。



加藤 文

①外科
②平成19年卒

③一日一日を大切に、知識、技術を磨き、患者様に還元できるようにがんばっていききたいと思っております。よろしくお願い致します。



阪本 卓也

①外科
②平成19年卒


③少しでも早く一人前の外科医になれるよう頑張っていきたいと思っております。よろしくお願い致します。



高野 美香

①小児科
②平成19年卒


③新しく小児科医になった高野美香です。当院には初期研修医の2年目から御世話になっています。熱い指導のもと知識と技術を身に付けていこうと思います。これから2年間、当院で働くので今後もよろしくお願い致します。



谷 奈緒子

①内科
②平成19年卒

③2年間の初期臨床研修に引き続き、内科で働かせて頂くことになりました。多くのことを学びながら、患者さんのお役に立てればと思っています。よろしくお願いします。



三代 雅明

①外科
②平成19年卒

③当院で2年間の初期研修をさせていただいた後、今年の4月から外科のレジデントとして、再びこの病院で働かせていただくことになりました。患者様と同じ視点に立ち、他の業種の方々とともにチーム医療を提供できればと考えております。これからも宜しくお願いいたします。

山下由紀子

①内科
②平成19年卒

③1年間勤務させていただくこととなりました。よろしくお願い致します。



Wave of Nursing (看護部ニュース)

新規採用者紹介

看護部参事 中尾美佐恵

【新規採用者紹介】

今年度採用の新しい職員を迎えました。互いに緊張した面持ちの中自己紹介からスタートしました。平成21年度看護部新規採用者は、新卒者15名、既卒者8名の23名です。

【オリエンテーション内容】

新採用者は、市役所での職員研修を終えたあと、院内

でのオリエンテーションを5日間行いました。病院での研修は、当院の看護師としての心構えや理念・教育などに関する講義を始め、感染予防、電子カルテ、薬剤の取り扱いや採血などの技術演習まで実践を踏まえて行いました。新卒者が4分の3を占める中、既卒の先輩ナースが共に研修を行うことで経験や知識を活かしたコミュニケーションが生まれ、真剣な表情に時折笑顔も見られました。

【職場に配属されて】

今年度から新人看護師の白衣の襟元に“ルーキーバッジ”を付けています。患者さまから何か尋ねられて「困ったなあ、わからない」という場合は「1年目でわかりません。すみませんが、先輩に聞いてきます」ときちんと言えるようにしています。また、検査部や中央放射線部などの

他部門に行ったときは1年目なのでわかりやすく説明してあげようと思ってもらえるようなバッジです。周囲の皆さんに鍛えられ、支えられて成長していきます。芽が出たばかりの双葉が順調に成長できるようしばらくは暖かく見守って下さい。



地域医療室だより



医療相談業務から ～事例紹介 2～

前月号より、地域医療室が行なっている医療相談を、事例を通じて紹介しています。

今回は、退院後に経管栄養などの在宅医療が必要になられた事例について、当室の退院時の調整内容を紹介します。

退院後、在宅で経管栄養を継続することになった事例

医療処置が必要になられて在宅で過ごす場合には、前回案内した「介護保険サービス」等の公的サービスに加え、「かかりつけ医」による訪問診療（かかりつけ医が定期的に自宅に訪問）・「訪問看護ステーション」による訪問看護（自宅に看護師が訪問するサービス）等を利用できるよう調整します。

患者：70歳代 男性

病名：肺炎

口から食事を摂取することが困難となり、胃にチューブを直接入れる処置（胃瘻）をして栄養剤を注入する栄養方法になりました。

状況：車椅子への移動や入浴・排泄に介助が必要な状況。

家族構成：60歳代妻と二人暮らし 同じマンションに長女夫婦が住んでいるが、子育て中で介護協力にも限界がある。

介護保険：要介護3 今までデイサービスを週3回利用。

相談主訴：入院前と同様、在宅で過ごしたいと思っているが、胃瘻からの栄養注入が必要となり不安がある。入院前より、日常生活行動が低下し、以前より生活面での介助が必要となった。通院するのが難しくなった。

調整内容：入院前より家族の介助する量が増えているが、在宅での生活が継続できるよう利用可能なサービスの情報を提供し、家族の意向を確認しながら、家族の介護負担や不安の軽減ができるよう考慮し調整を行ないます。

1) 地域のかかりつけ医に相談

定期的な訪問診療を依頼。

その他、注入する栄養剤や注入に必要な医療器具の手配の相談を行なう。

2) 訪問看護を利用できるよう、訪問看護ステーションに相談

胃瘻による栄養管理、入浴等の清潔面へのケア等を依頼。病棟では、家族が自宅で介護でき

るよう、栄養注入の特技やケア方法をご家族に説明します。訪問看護では、そのフォローを継続して行なってまいります。

1) 2) により、在宅で相談できる医療者がいるということで、医療処置を自宅で継続する本人・家族にとって安心に繋がります。

3) 介護保険の区分変更申請を提案

担当ケアマネジャーと連絡をとり、介護度の見直しを依頼。入院前と状況が変化したことで、今の状況にあわせた介護度を認定してもらいます。

その上で、今の状況にあわせたケアプランをケアマネジャーとご家族で検討してもらいます。

・胃瘻注入で対応可能なデイケアの検討

・在宅での活動が低下しないよう訪問リハビリの検討

・ベッド・車椅子など福祉用具の手配

状況により、かかりつけ医・訪問看護ステーション・ケアマネジャーとご家族を交えて、病院の医師・看護師・リハビリ担当者・地域医療室担当者と、自宅に戻られる前に話し合いを持ちます。

調整結果：在宅医療を継続できるよう、入院中から地域と連携して相談を進めることで、在宅の準備が入



このように、入院前と状況が変化して退院になることも多い方に、本人・家族の意向を確認しながら、安心して退院後の療養を、一緒に考えて調整しています。

退院後の生活に不安のあるかたは、地域医療室にご相談ください。一緒に考えて調整しています。

編集後記

鳥インフルエンザの世界的流行が懸念されていますが、突如、豚インフルエンザの人から人への感染が世界各国で報告されました。

マスク着用、うがい、手洗いを励行しましょう。