

潤うるおい

2006年
1月1日発行

No.
23



(財)潤和リハビリテーション振興財団

潤和会記念病院

病院長 呉屋 朝和

〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地

TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558

<http://www.junwakai.com>

あけましておめでとうございます

潤和会記念病院院長 呉屋 朝和



あけましておめでとうございます。皆様方には平成18年が素晴らしい年でありますように謹んでお喜び、お祈り申し上げます。

昨年はこの潤和会記念病院にとって、大変な災害の年でありました。9.6水害は天災とはいっても、私どもと近隣の人たちに深い傷跡を残しました。直後は、被害の実感がわからないまま茫然自失状態で過ごしてきましたが、皆様方の力強い献身的な復興への協働作業によって、また、周囲の人たちのあたたかいご協力によって、わずか2週間の休診期間だけで、再び診療を開始することができました。心から御礼と感謝を申し上げます。

この未曾有の貴重な経験から感じたことは、第1に、この病院が地域の人たちにとって、なくてはならない病院として認識されているということですし、私どもがそういう働きをしてきた歴史があるということです。それを深く認識し、今後はさらにますます、地域の医療に貢献する責務を担っていかなければならない、と感じています。第2は、組織として自己防衛能力を確立しなければいけないということです。なんとなく危機管理は実感のないままやってきたようにも思いますが、今回の水害被災したことによって切実な現実となってきました。いかなる自然災害や人為的な艱難に遭遇しても、それに対応できる能力を身に付けなければならぬ、と痛感しています。

ところで、医療制度の改変改革は絶えず定期的に行われてきていますが、朝令暮改といった印象は否めません。しかし一定の

方向に向かっていることは確かです。少子高齢化社会になり、医療財源の逼迫が大きな要因となり、郵政改革の次には医療制度改革がターゲットになっています。介護療養病床では10月から、食費、居住費部分が自己負担となり、入院負担が増加しましたし、また、現在、保険免責制度（外来受診1回当たり1,000円あるいは500円負担してもらう）も紙面を賑わせています。これは、当面は見送りになるとのことですが、いずれ実施されることになるでしょう。70歳以上で現役並みの所得の人は、医療費自己負担額は引き上げられる方向に行くでしょう。介護医療に関しては、厳しい改定になるといわれていますし、施設から在宅へ働きかけが強まっていきます。訪問ケアサービスに重点が置かれるようになります。

いかに人為的な制度が変遷していこうとも、医療の原点は「人間愛」であるといえますし、私ども医療人の本質は、病に悩んでいる人に、その時代におけるできるだけ、最高の医療をいかに提供できるかにあります。そこに全力を傾注すべきであると思います。また、医療経済的には「疾病の予防啓蒙」に力を入れていかなければならないでしょう。そのために、私どもも、日々あらたに、知識、技能を進化させていかなければなりません。力をあわせて、大いに地域医療に貢献したいものです。

新しい年が、皆様にとって幸多き年となりますように御健勝御活躍をお祈り申し上げます。

台風14号の残した教訓

財団本部事務局長
北林 嘉紘

台風14号は、全て想定外であった。台風の規模と速度から事前に十分警戒して、襲来前日には財団本部に災害対策本部を設置し、400人の入院患者の安全を期して職員400人の泊り込み待機体制を敷いた。

夜半に大淀川と大谷川が危険水位を越え、大淀川決壊の恐れも報道された。

床上浸水を予想し、昨年9月6日5時には移動可能な医療機器などの2階への避難を指示した。

9時を過ぎた頃、西の方から波を立てて水が押し寄せてきた。11時過ぎには玄関の二重扉が外の水圧で内側に弓なりになり、バンッと破れて、ドッと館内に水が押し入った。浸水は、館内床上150cmにも達した。



電子カルテサーバーは危機一髪切断避難させたものの、余りにも急激な増水で、多くの備品や書類などが避難出来ずに水没した。

何故あれほど短時間に急激に増水したのか、雨量の多さだけでは説明できない疑問が残った。幸いに患者には異常はなかったが、平屋建ての温泉病院を昨年移設していなかったらと思い、ゾツとした。

病院は完全に孤立し、ライフラインと情報手段が絶たれた。

正午過ぎから、県と市の災害対策本部に携帯で救援を求め続けたが、県は担当外と言い、

市は避難所対象で特定施設まで手が回らないとして対応して貰えず、ボランティアの皆さんに助けられた。

7日早朝に水が引いた後の館内は見ても無惨であった。患者のためには一日も早い復旧が必要である。

復旧作業は未経験のため初動で些か混乱したが、業者やボランティアの方々、そして職員が一丸となってそれぞれの役割を全うし、2週間で外来、3週間で救急を再開した。医療界の専門筋からも、復旧の早さに賞賛を頂いた。

この間の職員の連携は、過去に経験しなかったものであり、今後の貴重な財産となった。

また、今回の被災の教訓は、多岐にわたって実に貴重なものである。



授業料は余りにも高すぎたが、このような災害にまた遭遇しないとは言えず、この教訓を是非整理し検討して、今後の財団運営に役立てたい。

財団は、これまでに蓄積してきた経営資源と信用で、揺らぐことはない。

むしろ、今回得た経験や組織力をバネにして、地域医療充実に向かって更に飛躍したいものである。

今回応援を頂いた全ての皆さんに感謝したい。

病気を見つける為、また、そのフォローアップの為に画像診断があります。その中でCT検査は重要な位置を占めています。CTはX線を使用しX線が体内を透過した度合いをコンピュータにより処理を行い画像を作っています。

当院では平成17年9月20日より最新の32列マルチスライスCT装置が稼動しております。宮崎県では初めての32列マルチスライスCTです。この装置は一度に32スライスを同時に撮影できる為、撮影時間の大幅な短縮が可能となり、患者様への息止めの負担の軽減、また、造影剤を使用した検査に特に有効です。



特徴

1. 短時間撮影が可能です

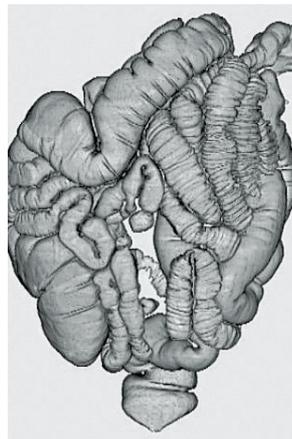
肺7秒、肝臓5秒、脳動脈5秒、胸部～骨盤12秒、このように32列マルチスライスCTは従来のCTと比較して1/32の時間で同じ範囲の検査ができます

2. 細部まで描出可能な3D（立体像）ができます

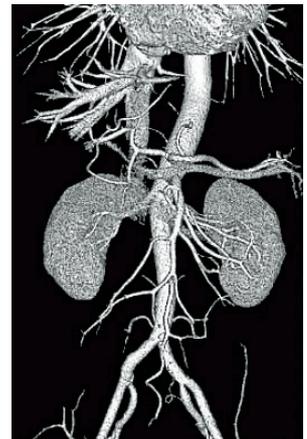
薄い断層像のデータを重ね合わせることで、立体的に見える像を作ることができます。通常3D像は左右、上下に回転させ何枚かの絵を表示します。

3. その他診断に役立つ画像が作れます

例えば腹部の造影CT画像から血管だけの画像、血管と内臓器官の画像、腸管だけの画



小腸大腸だけの画像



胸腹部骨盤の血管だけの画像

像、腸管の内側を覗くように見る画像などです。

このようにCT検査が患者様の診断に充分役立つことができるようにスタッフ一同努力しています。

放射線管理室



記念病院 理念

「人間愛」

記念病院 基本方針

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療を提供します。
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践します。
3. チーム医療を推進し、より良い医療を目指します。
4. 豊かな人間性を兼ね備えた医療人を育成します。
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境を作ります。

あ
と
が
き

診療情報管理室 河野泰久

「診療情報管理室って?」

この部署は、平たく言えば、入院患者の退院後のカルテの管理運用を行う部署の事です。病院にとって「宝物」であるカルテの価値が、ようやく「診療報酬」上で「診療録管理体制加算」という形で評価されました。これは、一入院につき30点の保険点数加算が認められています。これには条件（施設基準）があり、その中に、「中央病歴管理室が設置されていること」、「一名以上の専任の診療記録管理者が配置されていること」。さらに、「入院患者についての疾病統計には、ICD（国際疾病分類）大分類程度以上の疾病分類がされていること」等があります。これらの事を踏まえ、当院においては昨年9月に申請が行われました。と、同時に、その対応部署として「診療情報管理室」が新設されました。さらに、「病院機能評価」の評価対象にもなっています。近い将来、DPC（包括報酬支払い制度）の対応等も見えていて、疾病統計やDPCの基になるのが、病名の選択とそれらのコード付け（ICDコーディング）です。認定資格として「診療情報管理士」というものがあり、近い将来その資格を持つものの配置が施設基準に入るのではとされています。当部署としては、「宝物」であるカルテから、より正確な情報提供ができるよう、心がけて管理運用して行かねばと考えています。