

青竹

NO.
60

2014.3.31

編集：病院広報紙編集委員会
委員長 鈴木 伸行

- 2 総合周産期母子医療センター、バースセンター開設
- 4 新任医師の紹介
- 4 提案箱～提案を活用させて頂きました～
- 5 看護局から
- 6 診療技術局から
- 7 くすり箱
- 8 事務局から
初診時の選定療養費が変わります
第2次豊橋市民病院改革プラン
患者満足度調査結果報告
- 11 あとがき
- 12 お知らせ



総合周産期母子医療センター（平成26年4月開設）

平成26年4月

総合周産期母子医療センター・ バースセンターを開設します!

総合周産期母子医療センターのご紹介

周産期とは妊娠22週以降から、生後7日未満までの出生前後の時期を指します。この時期の**母体**（お母さん）、**胎児**（おなかの赤ちゃん）、**新生児**（生後28日未満の赤ちゃん）を総合的に診療し、母児双方の健康を守るのが周産期医療です。心臓病や糖尿病のある妊婦さん、妊娠高血圧症候群・切迫早産や多胎の妊婦さんは、妊娠中、特別な注意が必要です。油断をするとおなかの赤ちゃんが危険にさらされます。時には、お母さんの命にも危険が迫ります。この妊婦さんに適切な治療をおこなって、お母さんも赤ちゃんも元気に退院していただくことが、総合周産期母子医療センターの役割です。当院では、産科・小児科の医師・助産師・看護師などが、24時間体制で母体搬送・新生児搬送を受け入れ、ハイリスク妊娠およびハイリスク新生児に対して、専門的な治療・看護にあたります。

母体・胎児部門



西病棟4階 (MFICU・一般病室)

MFICU (母体胎児集中治療室) は、お母さんもしくは赤ちゃんに何らかの問題が生じた場合、これに対応するための高度な設備を備えた24時間体制の集中治療室です。当院でフォローしていた妊婦さんだけでなく、地域で出産や治療を必要としている妊産婦さんを24時間体制で受け入れ、お母さんと赤ちゃんの命を守ります。

新生児部門



診療棟3階 新生児医療センター (NICU・GCU)

NICU (新生児集中治療室) は出生した赤ちゃんが、早期産、低出生体重児、また何らかの病気を持っている場合に対応する集中治療室です。体が小さな赤ちゃんの診療は、特殊な技術が必要だけでなく、状態の変化がとても速いため、タイミングを逃さずに治療をする必要があります。24時間継続した集中治療を要し、夜間・休日でも当直医が対応に当たります。GCU (回復期治療室) は、NICUでの治療により、状態が安定してきた赤ちゃんを治療・看護するところです。退院に向けて、お母さんが赤ちゃんに慣れるように、積極的に育児指導をすすめていきます。



バースセンターのご紹介



当院のバースセンターの名前は“はっぴいばーす”
助産師が、**誰にとっても幸せなお産であって欲しい**との願いを込めて
つけました。バースセンターは妊婦さんの主体的なお産を目指すところ…バースセンターでのお産には、助産師が主体となって関わります。
畳敷きで家庭的な雰囲気分娩室で、**新しい家族の誕生を大切な家族と共に迎える**ことができます。

もともと合併症があったり、以前のお産で異常があった妊婦さんは、安全のため最初から産科医が健診を行い、お産もバースセンターではなく、周産期センターで産科医と助産師が共同で行います。妊娠初期に異常がないと判断された妊婦さんでも、妊娠中に合併症が現れたり、何らかの異常が起こった場合は、周産期センターでのお産に変更させていただきますので、ご安心ください。部屋は基本的には個室で母子同室です。（一部多床室あり）



新しい家族の誕生を、助産師が応援します!

NEW DOCTOR

新任医師の 紹介

NEW DOCTOR

- ① 所属
- ② 赴任日
- ③ 前任地
- ④ 趣味
- ⑤ その他

自由
(抱負、自己PR、家族のこと、
最近思うことほか)



原田 靖彦

(ハラダ ヤスヒコ)

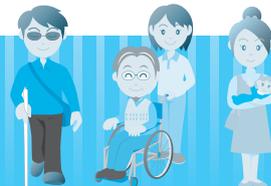


- ① 血液・腫瘍内科
- ② 平成25年12月16日
- ③ 名古屋第二赤十字病院
- ④ 音楽観賞
- ⑤ 昨年12月から、血液・腫瘍

内科に勤務させていただいております。患者さんからはもちろんのこと、他科の先生方や研修医の先生方、コメディカルスタッフの方々からも信頼される医師として、早く当院に馴染めるよう、日々精進したいと考えております。ご迷惑をおかけしますが、どうかご指導をよろしくお願いいたします。

提案箱

～提案を活用させて頂きました～



提案書への対応状況報告

提案内容

提案日 平成26年1月

会計待ちをしている間、立ったまま待つのは体調が悪い者にとっては疲れますので、椅子をもう少し増設していただけるとありがたいです。

対応内容

ご提案ありがとうございます。
椅子を増設しますと、精算などの動線が狭くなり車椅子利用者などへの影響を及ぼすものと考えられます。フロアマネジャー等が会計計算を待っている方をアトリウムなど空いている椅子に案内するようにしています。

提案内容

提案日 平成26年1月

駐車場の身障者スペースの所に身障者の車は4台停まっているだけで、あとは普通の方の車が停まっています。外来に来るたびに駐車するスペースを探すのですが空いていません。係の人に巡回してほしいと思います。せっかく駐車スペースを設けていただいても、マナー違反の方が多のに驚きます。身障者のマークを貼ってある車はそのスペースに停められるようにしてほしいです。

対応内容

3月3日から警備員を配置しており、対象者が同乗している場合のみ駐車を許可する方向で進めています。ただし、車椅子駐車場は車椅子使用者のための駐車場であるため、身体障害者の方が全て対象になるわけではありません。同様に、おもいやりスペースは歩行困難者の方が対象となります。ご理解をお願いします。

退院調整看護師 紹介

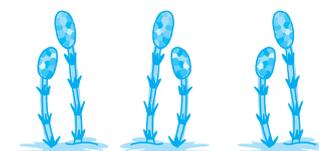


患者さんの退院後の生活に視点を置き、切れ目のない医療ケアを提供していくために2010年、当院に退院調整部門ができました。現在2名の退院調整看護師がいます。



退院調整看護師
加藤早苗

私たちは、病棟より退院後の療養生活に関する相談の依頼を受け、患者さんやご家族に今後の療養をどのように望むかをお伺いします。そして主治医や病棟の看護師と協力して、必要な医療・福祉サービスを調整し、地域の関係機関へ繋いでいます。



退院が近づくと、患者さん、ご家族、主治医、病棟看護師、在宅医、訪問看護師、ケアマネージャーと共に退院後の療養について細かく話し合いをします。退院後の療養で一番身近に関わってもらう人たちと、患者さんが直接話すことを大事にしています。

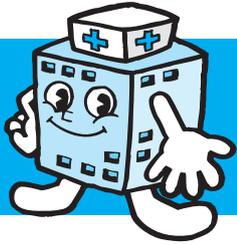


話し合いの場を設けています！



患者さんにとって病気や障害は、その人の一側面にすぎず、ひとりひとりがかけがえのない人生を生きています。私たちは、患者さんが可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、これからも地域の他職種の方々と連携・調整していきます。





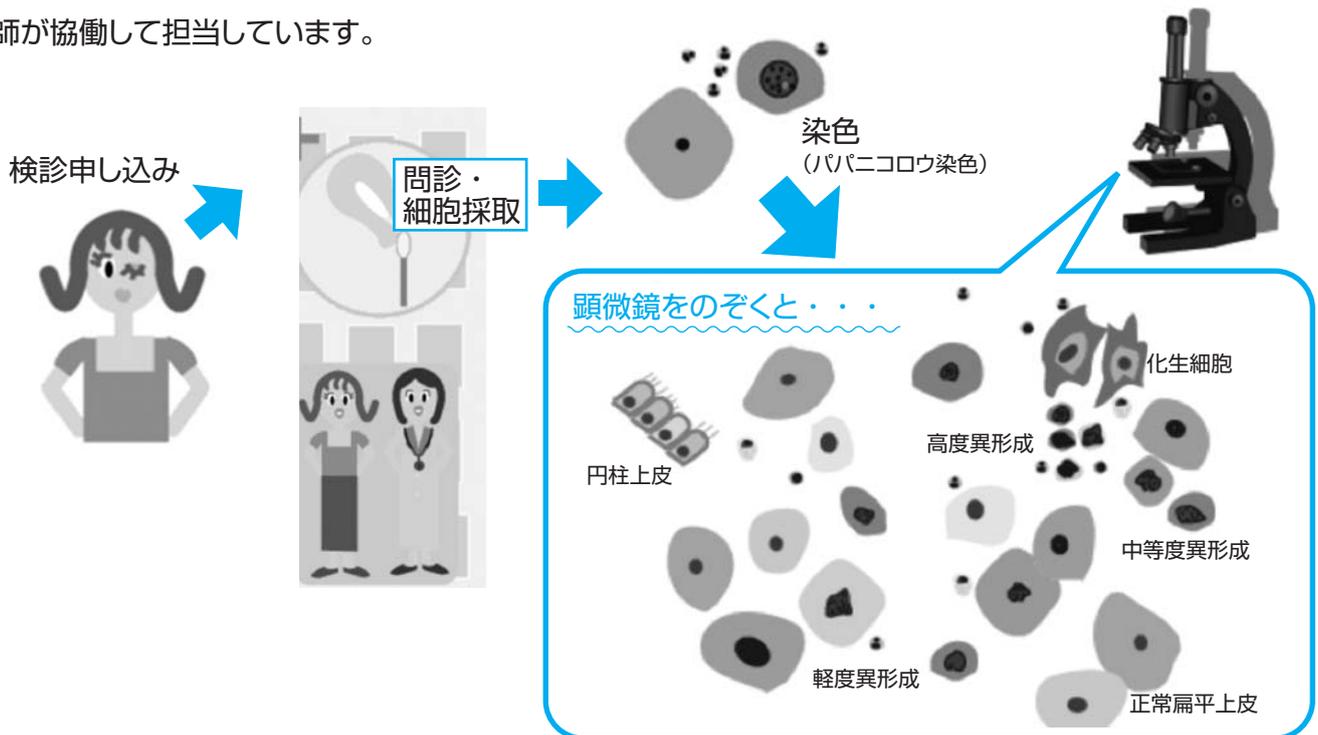
診療技術局から

<中央臨床検査室>

子宮頸がん検診を受けましょう

子宮頸がん（しきゅうけいがん）は女性の命はもちろんのこと、妊娠や出産の可能性まで奪ってしまう、生活や人生に大きな影響を及ぼす病気ですが、定期的な検診によってがんになる前に発見できる病気でもあります。早期発見・早期治療が大切です。

子宮頸がん検診では、問診や内診をした後に、細胞診検査を行います。細胞診検査とは、子宮頸部の細胞を小さなブラシで採取し、がんの可能性がないかどうか、HPV（ヒトパピローマウイルス）が感染している異常な細胞がないかどうかを顕微鏡で見て調べる検査です。当院では、病理医と臨床検査技師が協働して担当しています。



細胞診検査の結果はクラス分類（クラスI、II、IIIa、IIIb、IV、V）またはベセスダ分類（NILM、LSIL、HSIL、ASC-US、ASC-H、SCC、AGC、Adenocarcinoma）で表現されます。異常な細胞が見つかった場合は精密検査が必要になります。

結 果		
クラスI・II	NILM	問題なし
クラスIIIa 以上	NILM 以外	精密検査が必要



不眠症と睡眠薬

2013年に作られた「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン」では、不眠症の治療の際、初めから睡眠薬を使うのではなく、まずは眠りを妨げる要因を減らし、眠りやすい環境を作ることがすすめられています。

具体的には、▽定期的に運動する▽寝室を暗くして静かにするなど寝室の環境を整える▽寝る4時間前からコーヒーや日本茶などカフェインを多く含む飲食物を取らない▽夜は喫煙しないなどが挙げられています。

睡眠薬は不眠症のタイプにあわせて、作用時間の違いを生かした使い分けをします。

不眠のタイプ	症 状	睡 眠 薬
入眠障害	寝つきが悪い	超短時間型～短時間型
中途覚醒	夜中に何度も目が覚める	短時間型～中・長時間型
早期覚醒	起床時刻よりも早く目が覚める	
熟眠障害	睡眠時間は確保できていても熟睡感がない	

当院の主な睡眠薬

- 超短時間型 …………… ハルシオン、ゾルピデム酒石酸塩OD、ルネスタ
- 短時間型 …………… リスミー、レンドルミンD
- 中時間型 …………… ユーロジン、ベンザリン、サイレース
- その他 …………… ロゼレムは、睡眠と覚醒のリズムを整える作用があり、「リズム障害」を伴っている不眠症に有効

睡眠薬使用時の注意

- ・ “効かない” からと自己判断で処方以上の量を飲まない。
- ・ 夜間のふらつき(転倒)、翌朝までの持ち越しに注意する。
- ・ お酒と一緒に服用しない(薬の作用が増強される)。



お知らせ

初診時の選定療養費が変わります

初診時の選定療養費は、「初期の治療は地域の医院・診療所などで、高度・専門医療は病院（200床以上）で行なう」という、医療機関の機能分担の推進を目的として制定された国の制度で、かかりつけ医からの紹介状なしに当院を受診された患者さんから徴収させていただく初診料差額料金です。

当院では、急性期病院としての効率的な医療の提供体制を整え、患者さん一人ひとりが「かかりつけ医」を持っていただくことをさらに推進するため、平成26年1月1日から下表のとおり改定させていただきました。

なお、今回から75歳以上の方からもご負担いただいております。

消費税法改定（平成26年4月1日以降 5% → 8% 税込）

対 象	平成25年 12月31日まで	平成26年1月1日 から3月31日まで	平成26年 4月1日から
一 般	2,100円	3,150円	3,240円
小学6年生まで	1,050円	1,570円	1,620円
中学生	2,100円		
75歳以上	0円	1,050円	1,080円

※ 選定療養費をお支払いになられた患者さんにつきましても、病状により当院での継続診療をお断りし、かかりつけ医を紹介させていただく場合があります。

【初診とは…】

- ◆ 当院を初めて受診された時
- ◆ 以前に当院を受診され病気が治癒もしくは治療が終了し、その後発生した病気の為に受診した時（当院の目安として前回受診日から3か月の経過後、新たに発生した病気の為に受診をした方は初診の対象とさせていただきます）
- ◆ 医科通院中の方が、新たに歯科口腔外科を受診される時、又は歯科口腔外科受診中の方が医科を受診される時

【初診時の選定療養費をいただかない方…】

- ◆ 紹介状を持参した方
- ◆ 国・愛知県・豊橋市等の公費負担医療受給の方
- ◆ 診療後に緊急入院した方
- ◆ 検診結果を持参され、その2次検診の方

第2次豊橋市民病院改革プラン (病院事業中期経営計画)を策定しました

豊橋市民病院では、平成21年2月に「豊橋市民病院改革プラン（平成20～25年度）」を策定し、医療体制の整備や経営健全化などに取り組んできました。このプランの計画期間の終了に伴い策定した「第2次豊橋市民病院改革プラン（平成26～30年度）」では、「東三河の地域を支える中核病院～患者にやさしく、質の高い医療を目指して～」を基本方針とし、これまでの取り組みや地域医療の現状を踏まえ、中期的な視点から市民病院の目指すべき方向性や具体的な取り組みを記載しています。

事業の取り組み目標

計画期間:平成26～30年度(5年間)

医療スタッフの確保

診療体制を強化するため、医療スタッフを確保・充実し、安全安心で質の高い医療を提供します。

高度専門医療の充実

地域がん診療連携拠点病院として、放射線治療施設等を整備し、がん治療体制の充実を図るとともに、東三河の中核病院として一般医療のほか、救急・周産期・高度専門医療を提供します。

地域連携の推進

患者さんが安心して地域で総合的かつ継続的に治療・療養が受けられるよう、地域の医療機関等との連携を推進し、地域医療支援病院を目指します。

災害対応の強化

災害発生時における災害拠点病院としての機能を確保するため、施設・設備の耐震化を図るなど、災害医療提供体制を強化します。

効率的・効果的な病院運営の推進

収入の確保や経費の節減、診療情報の活用により、効率的な病院運営を推進し、健全経営に努めます。



東三河の中核病院としての役割を常に念頭におき、これらの取り組みを着実に実施することにより、更なる経営基盤の強化に努めていきます。

患者満足度調査

結果報告

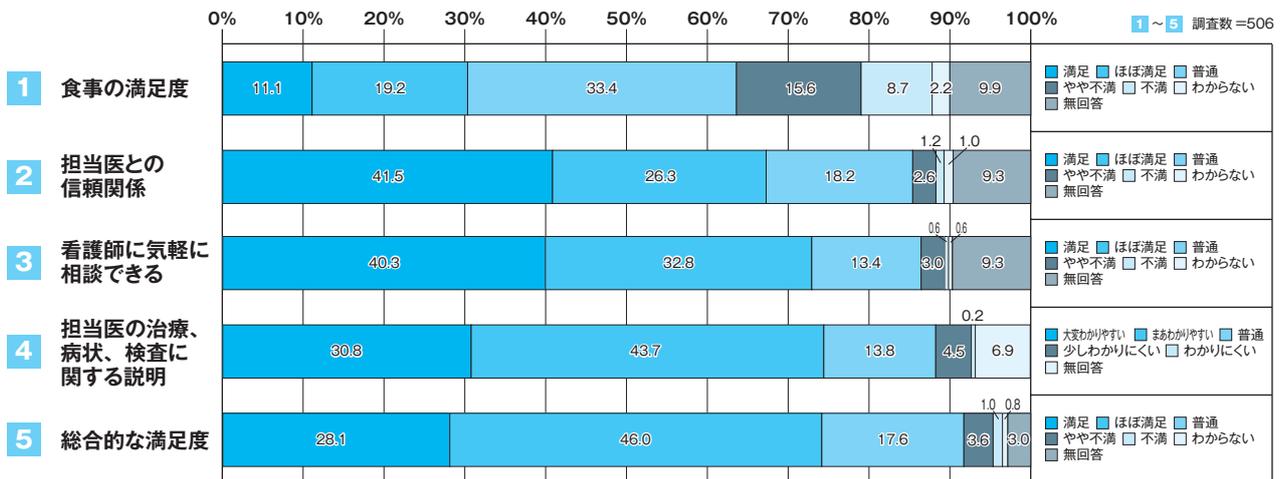
当院では、今後のより良い診療と診療環境のあり方について検討することを目的に、当院で診療を受けている患者さんを対象として、診療や診療環境について日頃感じていることや思っていることなどを調査しました。調査にご協力いただきました皆様には厚くお礼申し上げます。

この調査結果を踏まえ、より一層サービスの向上に取り組む、皆様に満足いただける病院を目指して努力してまいります。

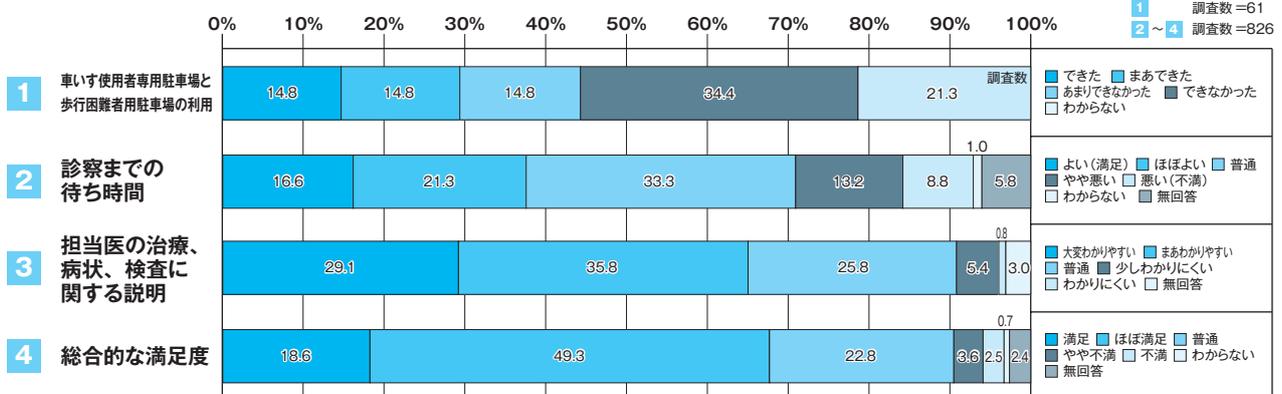
※調査結果は、当院の診療棟アトリウム、各病棟デールーム、市役所じょうほうひろば、中央図書館、豊橋市民病院ホームページから閲覧できます。

区分	標本数	回収数	回収率	調査時期
入院	555人	506人	92.2%	平成25年7月8日～7月22日
外来	2,000人	826人	41.3%	平成25年7月8日～8月2日

入院編 (抜粋)



外来編 (抜粋)



あしがき

豊橋市民病院
医局長
鈴木伸行

災害医療チームDMAT (Disaster Medical Assistance Team)と 災害時の自助・共助・公助の重要性

毎年この時期になると平成7年1月に起きた阪神淡路大震災、そして平成23年3月の東日本大震災を思い出されることと思います。災害と言いますと、人生経験を積まれた方々は、昭和28年の13号台風や昭和34年にこの地域を襲った伊勢湾台風の被災を思い出されたり、また豊橋は竜巻の好発地域であるのもご存知でしょう。わが国は平和な日本・美しい日本というイメージがある一方、毎年自然災害が発生しており、多くの方が被災しております。また自然災害だけではなく、人為災害であるNBC(N: nuclear放射線性、B: biological生物学、C: chemical化学物質的)災害またはテロを経験した世界でも唯一の国であります。そして今現在は、近い将来に必ず発生するという南海トラフ地震への防災・減災の準備・対策が求められています。

その医療分野(災害医療)においては、阪神淡路大震災以降、超急性・急性期に現場で救護活動を行わないと、被災者を救命できないことがわかり、急性期に現場に赴き、救護活動を行う災害医療チームDMAT(Disaster Medical Assistance Team)の発足と災害時に中心的役割を担う医療機関:災害拠点病院の設置が行われてきました。DMATとは、最近でこそテレビドラマで取り上げられ、知られるようになりましたが、医師、看護師、ロジスティクス(業務調整員)計4-5名からなる災害医

療の訓練を受けた医療救援チームであり、日常はそれぞれの災害拠点病院にて通常業務を行っていますが、災害発生時には直ちに、災害現場で自己完結型医療活動を行います。その数は全国に1,247チーム(平成25年10月現在)展開しており、全国に配備されている救急隊の数が5,000チームであることと比較しても、DMATは災害医療の強力なパワーであることに違いはありません。東三河地区では、当院が地域中核災害拠点病院としてDMAT3チームを配備し、そして豊橋医療センター、豊橋市民病院、新城市民病院が、地域災害拠点病院としてそれぞれ1チームを有しております。最近のDMATの活動は、昨年10月の伊豆大島の豪雨災害に、東京DMAT隊員が救援活動に参加しており、今年の2月の豪雪災害では、山梨県庁で山梨DMAT隊員が活動しています。

では、ご自身が災害に遭遇してしまった場合はどうしたらよいのか?そこで重要なキーワードは自助・共助・公助です。まずはご自身が自分で自分の身を守る(自助)。自分の身が守れない状況では、他人を助けられるはずがありません。自身の安全が確保され、初めて他人を助けること(共助)が可能となります。そして救援隊を待ちます(公助)。国内での災害では、遅くとも48時間以内には必ず救援隊が参ります。

最後に私自身の国内外の救援事業に参加しての経験ですが、被災側・救援側にかかわらず、災害時には極限の精神状況になります。正常な判断ができなくなることがあります。そのような時に、判断の支えになるのは、訓練のとき学んだことです。あの時こう教わったとか、あの時はこのように行動したとかという経験です。つまり、災害訓練がいかに重要かということです。以前から行われている学校での地震・火災非難訓練や毎年行われる行政または地域指導の災害訓練は、海外でも賞賛されている日本のすばらしい文化であり、当院でも毎年しっかり訓練を行っていききたいと思います。

お知らせ

ご寄附ありがとうございました。

平成25年度は、絵画や備品などのご寄附をいただきました。大切に使用させていただきます。

【平成25年度の寄附一覧】

- 冷凍庫1台
- バルスオキシメータ3台
- アイスノン20個
- 絵画(鹿車場)1点
- 絵画(白鷺のころ)1点
- 点滴スタンド5本
- パソコン
(パーソナルコンピュータ、プリンター)1式
- ストレッチャー1台

案内表示を分かりやすくしました

豊橋市民病院内の案内表示について、ご来院の皆さまに分かりやすくなるよう変更しました。大きな変更点は次の3点となります。

- ①受付をする場所、外来診療を行う場所、検査診療を行う場所等にエリアカラーを付けました。
 - ②外来窓口の窓口番号をアルファベットに変更し、窓口番号の重複を無くしました。
 - ③院内の各所への案内図を設置し、現在地表示をするようにしました。
- 今後とも分かりやすい案内に努めていきますので、よろしくお願いたします。

豊橋市民病院の理念

信頼に応える技術、人に優しい思いやりのある心、地域に開かれた安らぎのある病院

豊橋市民病院の基本方針

1. 地域に開かれた信頼のある病院、患者に優しい思いやりのある医療を目指します。
2. 地域の基幹病院としてふさわしい高度な医療を提供するとともに、特殊医療、救急医療等を積極的に受け持ちます。
3. 基幹病院としての役割を担いながら、他の医療機関との間の有機的な連携のもとに当院の行うべき医療活動を推進します。
4. 医学及び医療技術の研鑽に努めるとともに、医学・医療の進歩に寄与します。
5. 研修医、医学部学生、看護学生、コメディカル、救急救命士などの教育を積極的に行います。
6. 地域住民の保健知識の普及に努め、健康増進活動に参加します。
7. 公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます。
8. 安全医療の推進に努めます。

当院のご案内は下記でも行っています。併せてご覧下さい。
豊橋市民病院インターネットホームページアドレス
<http://www.municipal-hospital.toyohashi.aichi.jp>



豊橋市民病院
携帯サイト

