



宮崎医療センター病院

平成23年度が始まりました。副院長、各センター長が配置され、より強固な病院運営体制での出発です。地域医療、病院を取り巻く環境は厳しさを増していき... 院長 田畑 直人

四季

春号

題字 理事長自筆

春号(23.4.5)

MEDICAL CORP. JOJINKAI Hospitals & Welfare Institutes 宮崎医療センター病院 宮崎市高松町2-16 TEL0985-26-2800 FAX0985-27-6811

大丈夫です！

また再建しましょう！

院長 田畑 直人

三月十一日に東北地方で起きた地震と津波は、住民、建物をはじめありとあらゆるものを破壊し飲み込んでいきました。テレビから流れるそのすさまじい惨状と静寂さを前に、自然の猛威と人間の無力さを痛感しながら、ただただ呆然と見入るだけでした、そんな中、倒壊しそうな家屋から42時間ぶりに助け出されたご老人がいました。絶望的な時間を過ごしたであろうはずの方が笑顔で力強く言いました。

「大丈夫です！チリ津波ときも体験してっから。大丈夫です。また再建しましょう。」

平成23年度が始まりました。副院長、各センター長が配置され、より強固な病院運営体制での出発です。地域医療、病院を取り巻く環境は厳しさを増していき... 院長 田畑 直人

おめでとー ございます



栄養科主任津貫まどさんが、第26回日本静脈経腸学会において、優秀演題賞を受賞しました。今回、2つのテーマで応募いたしました。幸いにも両演題とも採用され名古屋にて発表させていただきました。内容は、「肝硬変患者の栄養管理」...

「優秀演題賞」を受賞することができました。共同研究者としてご指導頂きました、岩満先生・濱田先生、ご協力をいただいた病棟スタッフの皆様ありがとうございました。また、田畑院長・黒木副院長には自分の研究を理解し、支援して頂きましたことに感謝いたします。

これを励みに、当院でも最先端の栄養療法が行えるように鋭意努力してまいります。 津貫 まどか



文化公園3月30日撮影

喜び一報 田畑 直人

県立美術館2階のギャラリーの一角に墨の香りが微かに漂っている。眼前に掛かる杜甫の世界。整然とした隷書の美しさに息をのんで観いてしまった。



厳寒の朝まだきに起き出しては書き続けたという。書の凛々しさと流麗さは、己が血の一滴一滴を絞り出すようにして書き込めたものだろう。仕事をしながら自己の才能を磨き続ける努力に敬服する。同僚として心から祝福したい。 津國ミツルさん、第三七回宮崎県美術展入選おめでとう！



3月5日に県看護協会に於いて看護研究学会が開催されました。当院外来も『患者の生活・意識』の演題の中で発表を行いました。

人事異動

- 四月一日付の異動です。 安藤好久医師 旧・外科部長 副院長兼医療安全管理室室長 児玉眞由美医師 旧・消化器科部長 副院長兼消化器・肝臓病センター長 濱田稔医師 旧・内科部長 生活習慣病センター長 橋本亮医師 循環器内科医長として着任

思い出の写真

今年も、九州各地に慰安旅行に行きました。



\*2月18日鉄肥城大手門前にて 鉄肥で思い思いの散策を楽しんだ後、日南の郷土料理(鯉炙り丼)に舌鼓を打ち、京屋酒造で美味しく焼酎を頂きました。極めつけは雰囲気のある海幸・山幸号から眺める日南海岸(あいにく曇り空)! ぜひ皆様もご体験を(^o^)



日本三大急流 <ま川下り> 2011年3月

花見

三月三十日に文化公園にお花見に行ってきました。桜はまだ2〜3分咲きでしたが、ポカポカの春の陽光に笑顔は満開でした。ご協力いただいたご家族・職員の皆様ありがとうございました。



人吉城址

「患者さんへ、地域へ、社会へ、そして仲間へ、我々は、私には貢献できているか」を常に自問しながら、みんなでやりがいと思いやりのある職場を築いていきたいと思います。

まだ見えない 新しいステージへ

副院長 安藤 好久

平成十五年十月に宮崎医療センター病院として再スタートしてから9年目の年度を迎えました。私が入職したのは、平成十五年八月です。まだ全館の改装工事が続く中で、十二月からの急性期病床の開設に向けて、田畑先生、岩満先生と準備を始めました。まさにゼロからのスタートでした。診療のための設備と環境の整備、人材の充足および育成、院内感染対策と医療安全対策の強化など課題が山積していました。多くの職員の皆さんの力をお借りして、時間をかけてひとつひとつの課題に取り組んできた結果、平成十七年十一月に日本医療機能評価機構の認定を受けたことは大きなステップであり、全職員の自信に繋がったと思います。

これからの10年間は、宮崎医療センター病院が成熟した盤石な組織へと成長するための期間であると思います。

しかし、行く先には大きなハードルがあり、それを越える必要があることも忘れてはいけません。介護療養病床の廃止が平成29年度末までに延期になったものの、廃止が前提にある限り、宮崎医療センター病院でもその対応に慎重に取組む必要があります。介護施設、医療療養病床、あるいは、急性期病床やホスピスへの転換など、いくつかの選択肢がありますが、いずれの場合でも、費用、人材、設備など大きな壁があります。

IT化の推進も重要な課題です。電子カルテの導入、院内LANのセキュリティ強化、データベースと院内文書の完全電子化など、こちらも莫大な費用が必要となるため、費用対効果を検討しつつ慎重に計画を進める必要があります。 田畑院長が掲げる4つの基本目標「安心安全な医療の提供」、「地域・社会への貢献」、「経営体制の強化」、そして「職員の幸福実現のサポート」を実現させるためにも、この大きなハードルは越えなければならぬものと考えます。

宮崎医療センター病院のさらなる飛躍のためには、職員が一丸となって「継続」する力を蓄え、「改革」する知恵を出し合

新年度を迎えるにあたって

副院長 児玉 眞由美

この度の東北地方太平洋沖地震、それに伴う津波、火災、原子力発電所の事故によりたくさんの命が失われました。日々、命と向き合っている私達にとって、何百、何千、何万と日々増えていく犠牲者の数は非常に重く、医療の無力感さえ感じたりもします。

しかしその中には、津波が迫る中、最後まで防災無線で住民に避難を呼びかけ続けた若い女性役場職員。被災者の救出や原発事故の被害を最小限にとどめるべく作業した自衛隊員、警察官、消防隊員、現場作業員の方達。たくさんの方の命を救うために自分の身を犠牲にしたプロフェッショナル達がい

**労働安全衛生研修会**

去る2月23日に宮崎産業保健推進センターの小岩屋所長を講師にお迎えし、『生活習慣病』についての研修会を開催いたしました。

この中で、動脈硬化症予防には可変因子の改善が大切であること、メタボ特定健診には数値による功罪があることを知った。また、女性のヤセ願望や妊婦の肥りたくない願望は、将来のリスクと表裏一体となっていることに改めて気づかされた。

**学会等出席実績(10月～3月)**

第13回日本消化器関連学会週間	10月13日～16日	横浜
	消化器肝臓病センター医師	福岡
第33回日本高血圧学会総会	10月15日～17日	福岡
	齊田 光彦	
第96回日本消化器病学会九州支部例会	11月12日～13日	沖縄
第90回日本消化器内視鏡学会九州支部例会		
	児玉真由美(座長・評議委員)	村山 貴信(発表)
第72回日本臨床外科学会総会	11月21日～23日	横浜
	安藤 好久・高橋 将史	
第33回日本分子生物学会年会	12月7日～10日	神戸
第83回日本生化学会		
	濱田 稔	
第113回ICD講習会	11月26日	大分
	高橋 将史	
日本肝がん臨床研究機構合同ミーティング	12月19日	大阪
	坂元 秀壮	
第3回日本肝がん分子標的治療研究会	1月14日～15日	山口
	坂元 秀壮	
日本内科学会第292回九州地方会	1月29日	福岡
	菊池 康子	
厚生労働省「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」第2回総会	1月26日～28日	東京
	児玉 真由美	
2011肝免疫フォーラム・厚生労働省合同班会議	1月28日～29日	東京
	福田 由紀子	
第7回日本消化管学会総会・学術集会	2月18日～19日	京都
	折田 圭大	
第26回日本静脈経腸栄養学会	2月17日～18日	名古屋
	田畑 直人	
日本老年医学会第21回九州地方会	3月5日	福岡
	菊池 康子	

**当院の取り組み**

平成二十二年度の下半期の学会等の参加状況です。



肝臓栄養治療フォーラム	10月23日	東京
	津貫 まどか	
第69回宮崎放射線技術研究会	10月23日	宮崎
	隈上 典子	
日本医療マネジメント学会医療安全分科会	10月30日	東京
	黒田 伸一	
感染管理セミナー	11月～2月	鹿児島
	川添 華寿美	
胃X線精度管理研究委員会	11月6日7日	鹿児島
	下新和仁・丸尾真由美	
第58回九州地区内視鏡技師研究会	11月13日	沖縄
	川添 華寿美	
認知症ケア地域推進研修	11月12日～14日	宮崎
	山下 恵子	
第34回日本高次脳機能障害学会	11月18日～19日	埼玉
	森崎 三佳	
権利擁護推進員養成研修	11月～1月	宮崎
	鳴海 裕子	
第13回チーム医療としての肝臓病栄養治療	11月13日	東京
	津貫 まどか	
第11回日本クリニカルバス学会学術集会	12月3日～4日	愛媛
	山田昌子・乙守篤	
NST専門療法士認定研修	12月6日～10日	宮崎
	津貫まどか・乙守篤・並慎一朗	
第17回日本介護福祉士会全国大会(発表)	12月10日～11日	宮崎
	甲斐佳世子・鏡美千子	
日本医療マネジメント学会第4回宮崎県支部会	1月15日	都城
	妹尾栄子・飯屋由香	
第26回日本静脈経腸学会	2月16日～18日	名古屋
	津貫 まどか(発表)	
PCセキュリティーセミナー	2月3日～4日	宮崎
	小田雅之・鳥越武士	

**平成23年度院内研修会予定**

4月	医療廃棄物の取り扱いについて ・外部講師予定
5月	医療・療養環境についてのアンケート調査 ・例年と同じです 当院の潜在的リスクの把握と対策 ・医療安全管理室主催
6月	医療人としての接遇マナー ・外部講師予定 感染管理について理解と実践 ・医療安全管理室主催

**地域貢献活動**

2月5日に宮崎区在住の高齢者を対象にした「ふれあい会食会」が、ロイヤルホテルで開催されました。

その中で田畑院長が「高齢者における消化管の病気」と題し講演を行いました。

会場にいられた方々から、初めて聞かれた話があったと好評をいただきました。



**患者様の権利**

- 患者様は、良質な医療サービスを平等に受ける権利があります。
- 患者様は、人格・医師が尊重され、人間としての尊厳を守られる権利があります。
- 患者様は、自分自身の診療に関する情報の提供を受ける権利があります。また、他の医療機関の医師の意見(セカンドオピニオン)を求める権利があります。
- 患者様は、医療従事者から説明を受けたのちに、提案された診療計画などを自分で決定する権利があります。
- 患者様は、プライバシーを尊重される権利があります。

宮崎医療センター病院では、上記に基づき患者様の権利を尊重して医療を行っております。

**宮崎医療センター病院**

どう行動するのでしょうか? 医療機器も動かず、必要な医薬品や医療物資も不足し、自分の家族の安否も分からないとしたら? 「きつと病院にいる職員の中にはそこにとどまり患者様を、病院を守る者もいるだろうし、急患の対応に追われている者もいるだろう。病院の近くにいる職員の中には病院に向かおうとする者もいるだろう。避難所に避難した職員は、きつとそこで他の被災者のために忙しく働き地域に貢献しているのでは?」

そこまで考えて、そう考えられる病院であることに少しホッとし、そう考えられる職員と仕事ができていることを改めてうれしく思いました。なぜなら「患者様第一で安全で質の高い医療を提供し、地域に貢献する」という、田畑院長のもとと私達が目指す宮崎医療センター病院の姿がそこにあったからです。

いつも通り元気に忙しく仕事ができることに感謝しながら、今年度も職員一丸となって楽しく、充実した一年にしていきたいでしょう。

この度の東北地方太平洋沖地震にて被災された皆様、関係者の皆様に、お見舞い申し上げます。被災地の一日も早い復興を心より祈念申し上げます。

**診療の質と経営の質の向上を目指して**

**生活習慣病センター長 濱田 稔**

この度、田畑院長から生活習慣病センター業務を兼任するようご要請を受け、力不足は知りながら、潤滑油の役割ともなればと厚かましくお受けすることとした。当院の将来的な発展に貢献できればと考えた次第です。本センターは内科、循環器科、リハビリ科を擁し、これらの連携を旨く調整する役割かと思えます。当院の将来に院長なりの構想が有ります。佐が実現できることを願うものであります。

日本の医療の現状は、既に保険財政の破綻、統制経済による資源の非効率配分、予防医学の軽視、情報面の立ち遅れとそれに伴う種々の問題が発生しています。医療破綻と表現される現実の制度に内在するいろいろな矛盾が解けない方程式を解かざるを得ない現状、世界的医療界の変化に硬直的な対応で臨む矛盾によって国民のための医療制度改革が行き詰まりの状態にあります。国の役割、制度改革の具体案や、実施後の姿が全く見えていません。本院において、当センター及び消化器病センターの二本の柱に上記の矛盾を改めつつ、漂流する患者、疲弊する医療者にとどのように対処するかが当面の課題

ではないでしょうか。厚生労働省の試算では、国民医療費は毎年1兆円のペースで増加してゆきます。2025年の国民医療費は69兆円、窓口での患者負担は67割に引き上げられかねない現状にあります。70歳以上の高齢者の窓口負担も45割となり、政府は医療費抑制の政策を選択せざるを得なくなりましよう。しかし、この政策は我国の医療破綻への道を通走るべく進み始めています。皆さんは既にお気づきのよう生活習慣病の薬の処方原則2週間であったものを、原則無制限処方とし、通院回数削減、再診療、処方料、検査料の減少を推進させています。薬の4週間分処方普及すること、患者個人の窓口負担の節約、医療費低減を図ることが始まっています。さらに、薬のジェネリック普及によって窓口負担をかなり節約し始めています。米国、英国では、医薬品市場のおよそ50%をジェネリックが占めていますし、WHOもそれを勧めています。日本では、これらの政策で年間1兆円の医療費を減少できます。大学病院の薬の処方費を40%以上ジェネリックにする

にかなりの経済的援助を始めています。我が国のコレステロール基準値が現在のままですと、高コレステロール血症の患者が2300万人いて、その治療費が年間3000億円に達しています。この基準値を国際レベルの240mg/dl未満にすると患者数は1000万人に減少し、医療費低減になります。ご心配のよう、この国の政策では、国民の健康を十分に守れない医療抑制政策を取っているのが現状です。皆さんが医療現場の実情を理解し、国民本位の医療改革に変革せねばなりません。混乱する長寿者医療制度、メタボ健診をどうするのか。危機に瀕する医療の現状を日々耳にします。

病院の経営悪化が医療破綻を促し、国民皆保険は既に変革を迫られ、患者権利と医療者の倫理の在り方が医療破綻を招く現在、いい医療者いい病院を求め国民の気持ち、患者の悲鳴に医療者はどんな痛みを感じているのか、医療者の悲鳴を聞く療環境の劣化、医者が不足するのは誰のせいなのか、混合診療も目前にきている現状を頭に置いて、明日の医療と介護を考えたうえで、当院の職員が協力し、信頼感を増して行ける環境が望ま

**理念**

患者様第一の医療を行います。

安全で質の高い医療を提供します。

地域の住民の健康づくりに貢献します。

**基本方針**

患者様の権利を尊重します。

地域住民の健康維持・増進のため、最善の医療情報及び医療を提供する機能の充実に努めます。

地域医療連携に努め、急性期医療から慢性期医療及び在宅医療まで一連の医療サービスを行います。

院内連携の充実に努め、安全で質の高いチーム医療を行います。

高齢化社会のニーズに応じ適切な介護サービスを行います。

**宮崎医療センター病院**