いのち、痛みに全力

FUKUOKA WAJIRO HOSPITAL

CONTENTS

2・3・4 就任の挨拶
副院長就任にあたって
5 院長コラム／「社会医療法人」とは?
6 部署紹介／福岡和白病院総合外来の案内
7 事務長リポート／第20回 合同学術研究発表会「One for all, all for one」
8 新規導入3T（テスラ）MRI装置の紹介

地域医療により大きく貢献!!

第23号
平成22年4月

病院機能評価認定　臨床研修病院
社会医療法人財団　池友会
福岡和白病院
〒811-0213
福岡市東区和白丘2丁目2-75
TEL.092-608-0001
E-mail:info@f-wajiro.biz
http://www.f-wajiro.biz

新規導入3T（テスラ）MRI装置の紹介（2010年4月1日稼働）

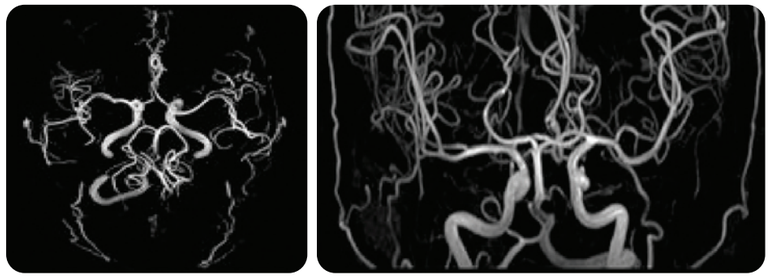
当院は2010年4月1日より1.5テスラMRIより2倍の磁場強度を持つ3テスラMRI装置を新たに稼働致します。

3テスラMRIの大きな特徴として、信号（S/N比）の向上があります。これにより非常に高い分解能で高精細な画像を提供できます。従来よりガントリーの口径が大きくなり、患者さんの不安が軽減できます。

3T（SIEMENS社製 MAGNETOM Verio）

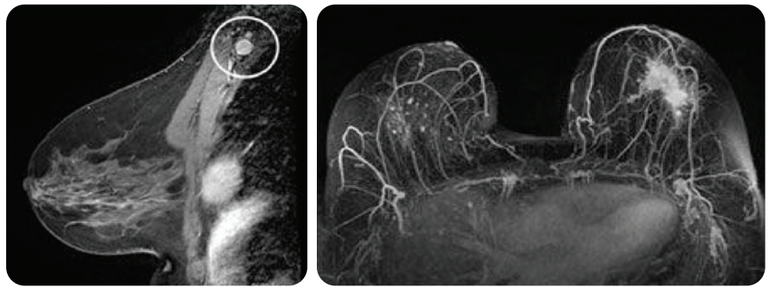
MRA（MRアンギオグラフィー）

従来より細い血管まで描出できるようになりました。



MRマンモグラフィー

従来より鮮明な3D画像が得られます。



福岡和白病院の基本理念と基本方針

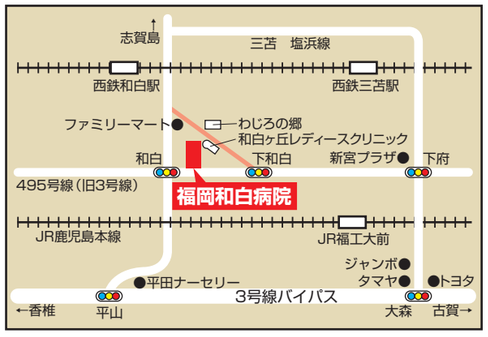
基本理念

手には**技術**、頭には**知識**、患者様には**愛**を

基本方針

1. **高度医療**　学問的に、技術的に高い水準の医療を提供します。そのために必要な施設・設備整備の拡充に努めます。
2. **チーム医療**　患者様の目線に立った安全で安心できるチーム医療を提供すべく、急性期医療から、早期リハビリ、退院支援までニーズに沿った医療を提供します。
3. **地域医療**　いつでも誰でも安心して利用できる、救急医療に重点を置いた地域の中核病院を目指し、地域の医療・福祉施設と密接な連携を推進します。

●案内図



副院長就任にあたって

統括副院長
齊藤　太郎

２００４年2月1日に入職し、もう6年が過ぎ今年は7年目の年になります。当時は今の福岡和白総合健診クリニックの所に病院が有り、現在の病院は建築が始まっていました。病院はとても狭く、不十分な環境で職員は精一杯頑張っていたのを覚えています。

旧病院がその役割を終え、新病院に移転して5年が経過し、一区切りしたこの年に副院長を拝命しました。副院長の仕事は、院長をサポートすると同時に職員と院長のインターフェイスとなり、双方向に情報と意志が伝達されるように努めることであると思います。現在の和白病院は単純に職員数からいっても旧病院時代の約2倍に規模が拡大しており、病院内で生じている様々な問題も複雑になり、多岐にわたってきています。問題点を早く見いだし解決の道筋をつける事の重要性が増してきています。その意味からも私の他に冨岡副院長、田上副院長がその任にあたる体制は病院を機能させるうえで適切であると思います。

この5年間は瞬く間にすぎましたが、この間蒲池顧問をはじめ職員の方々の懸命の努力で和白病院は大きく前進し、地域中核病院として力を蓄えてきた年月であったと思います。困難な時期や紆余曲折もありましたが、病院の生命であるERが充実し、内科が確実に機能するようになり、外科手術の増加とハートセンターの症例数の増加を達成してきました。

それから、研修医制度も年を追うごとに成熟し病院機能のなかに定着してきたと思います。

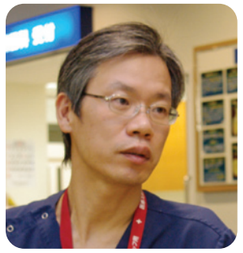
さて、目を転じて今後の和白病院の将来の目的について考えてみたいと思います。和白病院が果たすべき役割は、第一に救急を担う地域中核病院、第二に高次機能病院、第三に病診連携・病病連携・地域医療ネットワークなどがあげられます。それぞれの項目についてみるとまだ多くの課題があることがわかります。救急は創設以来もっとも力を入れてきた部門であり、ホワイトバード（医療搬送用ヘリコプター）の導入は大きな一歩でしたがまだ拡大する必要がありドクターカーは殆ど市民権を得ていない状態です。高次機能については、蒲池顧問の積極的方針により早くからガンマナイフ、MRI、CT、PET、リニアック等の導入が進んでいます。しかし、高次機能とはそれらの医療機器を駆使しより高い技術、より高次の知識に基づく医療を提供することです。そのためには、日々の診療を学術的に検証し知識と技術をさらに進歩させることが求められます。これが他の病院との差別化を可能にし、住民や地域医療機関からの信頼を高める事につながります。最後の医療ネットワークは診療所機能と高次機能病院の役割分担の事であり、問題があり高度医療を必要とする患者さんは高次機能病院がみます。患者さんの状態が安定すれば、診療所に紹介します。診療所は安定した患者さんを家庭医としてみていく一方、高次機能病院は付加価値の高い患者さんをみることで経営的にも安定します。このような連携は一方的な関係では成立せず、お互いの信頼関係がなければなりません。また、信頼にたる確固とした医療レベルを基本とした話であることはいうまでもありません。

近年の高齢化社会と生活習慣の変化により病気の構造が違ってきており、いわゆる〝血管病の時代〟を迎えつつあります。地域中核病院としては、このような疾患構造の変化に対応しなければならない、という観点から従来のハートセンターを発展的に解消し脳血管疾患、心臓疾患、大動脈疾患、末梢動脈・静脈疾患、すなわち頭のてっぺんから足の先までのすべての血管病に対応できる新しい施設〝心臓・血管病センター〟を設立することになりました。２０１０年度に必要な建物と専門医がそろって２０１１年にスタートできる予定です。

2011年新しい施設〝心臓・血管病センター〟

地域中核病院としての地位を確立するという、たかい目標に向かって前進していくためには、救急、高次機能、地域連携の三つを同時進行で成熟させていく必要があります。そのためには多くのかたがたの知恵を結集していかなければなりません。また、病院の幸福が職員の幸福になるように病院内のシステムも進化させていかなければなりません。副院長として、意味のある貢献ができれば幸いと思っています。

副院長就任にあたって



副院長
冨岡　譲二

副院長を拝命してから、出張などで福岡にいない日を除く毎日、最低一日一回、多い日は二回も三回も院内をぐるぐる歩き回っています。

院長が病院というオーケストラを統率する指揮者なら、副院長はオーケストラのメンバーをとりまとめるコンサートマスターのような役割ではないでしょうか。

楽団員ひとりひとりがどんな音色を出しているのか、隣の楽器とのハーモニーは大丈夫なのか、パートごとの音のバランスは大丈夫なのか、壊れかかった楽器はないのか…そんなことをチェックしながら、オーケストラとして統一感の取れた音楽（治療）を作り上げ、一人一人の聴衆（患者さん）にお届けするのが仕事だと思っていますので、楽団員（和白病院の職員）のみなさんも、聴衆（患者さん）のみなさんも、私を見かけたら、どうか気軽に声をかけてください。

なお、実生活では、残念ながらなにも楽器は演奏できませんので、本当の音楽の質問はご遠慮くださいますよう。

副院長
田上　真佐人

池友会の門を叩き早22年目、これまで診療放射線技師として、またそれ以外にも様々な職務、役職を経験させて頂きましたが、今回の「副院長」として拝命頂いたことは、今まで以上に「重圧な責任」を感じるところです。

医療技術部からの代表として、当院が目指す「診療の質の向上」へどう関わっていくのか？患者様により良い医療をどのように提供していくのか？正直苦悩するものはあります。しかし、ここに至るまでに、技師長、医療技術部長の役職、新水巻病院、PETクリニックの立ち上げ、及び健診部門の運営、医師招聘活動等、多々経験させて頂いた集大成として、自分の信念である「前へ」を持って、「職責完遂」に努めて行くだけだと思っています。

これから先、職員の皆さんには多種多様な協力を仰ぐことがあるかと思いますので、宜しく御願い致します。

「社会医療法人」とは？

院長　**伊　藤　　翼**

医療法人財団池友会が平成21年12月4日付けで申請していた「社会医療法人」が平成22年4月1日付けで認定された。

社会医療法人とは、医療計画に基づき特に地域で必要な医療（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療）の提供を担うものとして都道府県が認定する医療法人である。この背景には、公的医療機関の経営悪化や閉院など、「地域医療の崩壊」が社会問題化していることから、救急医療等確保事業に社会医療法人を積極的に参加させることで、不採算の公立病院の「受け皿」としての役割や補完も期待され、「良質かつ適切な医療を効率的に提供」する体制を維持するためである。

このため社会医療法人は、①収益業務の実施、②社会医療法人債の発行、など一般医療法人とは異なる業務の拡大、資金調達手段が認められている。加えて社会医療法人は公的医療の担い手として、①医療保険に係る法人税が非課税、②収益事業に関して22％の軽減税率が適用され、さらに③救急医療等確保事業の用に供する病院には固定資産税等の非課税措置が講じられている。

公益性の高い医療の担い手としてこうした税制面での優遇措置を受ける社会医療法人に対しては、医療法および政省令で厳格な認定要件が定められている。主たる要件は①同族制限、②救急医療等業務確保事業に係る業務基準、③公的な運営に関する要件、④解散時の残余財産の帰属先制限、である。この認定に際し特に厳格な基準と認識されているのが救急医療の業務実績であり、当該年度の時間外等加算割合が20％以上または夜間等救急車の搬送件数が750件以上、という高いハードルが設定されている。またこの実績は新法人への移行後も維持して行く必要がある（維持できない場合は認定取消となり、減免された税金を一括納税しなければならない）。

平成18年度の医療法改正によりこの制度が創設され、平成20年4月から認定が始まったところであり、平成22年度1月1日現在で、77法人が認定を受けている。その多くは一般救急医療であるが、精神科救急医療10法人、小児救急医療5法人、へき地医療3法人、災害医療3法人、周産期医療2法人となっている。池友会の福岡和白病院は救急医療と災害医療で認定され、他の3病院は救急医療で認定されたが、福岡県では6番目の認定となった。

これからの池友会4病院は、公益性の高い民間病院として、今まで以上に地域医療と救急医療で中心的な役割を担うことが求められている。

第20回 合同学術研究発表会

「One for all, all for one」

事務長　桐島　弘

先日の2月14日（日）福岡和白リハビリテーション学院にて、池友会グループを中心に（医局、看護部、医技部、事務部）日頃の症例研究の成果や日常業務の「改善」に対する取り組み等を発表する合同学術研究会が行われました。参加人数735名、演題数51、特別講演2演題。

福岡新水巻病院　放射線科部長　武田宏之先生による「IVRの経験」・雁ノ巣病院　院長　熊谷雅之先生による「アルコール関連問題と精神科救急について」と、どちらも分かりやすくご講演いただき、参加者からも大好評でした。紙面をお借りして、改めて、感謝申し上げます。

早いもので合同学術研究発表会も今回で記念すべき第20回を迎えました。

第1回合同学術研究発表会は…いつだったのだろうと記憶をたどってみましたが思い出せず、周りの職員に聞いても、残念ながら答えは返って来ませんでした。

賞状（金賞）を手に斎藤統括副院長と（撮影　桐島）

いささか気になり、資料を引っ張り出して見てみると、

■ 第1回　合同学術研究発表会
　（日時）　平成9年2月15日（土）
　　18時30分～21時40分
　（場所）　松柏園ホテル
　　小倉北区上富野…

と書かれた資料が出てきました。

なんと第1回は、土曜の夜に開催されていました。

グループからの演題数13（小文字6、和白6、下関第一1）他施設3の計16演題で第1回が行われていました。そのあと軽食を兼ねた懇親会があり、その場で三賞発表が行われていました。

（ちなみに第2回は、福岡看護専門学校をお借りして平成10年2月15日の日曜日午後からの開催）

年々、新行橋病院、新水巻病院等、関連病院も増え続け、内容も充実し記念すべき第20回に相応しく過去最多の参加者数となりました。

今では、この合同学術研究発表会で演題発表することを、目指して日々業務に当たっている職員もいるようで、特に研修医にとっては、今後の学会発表のための修練の場として位置づけられています。

この多忙を極める池友会で、継続してこられた歴代の実行委員の方々、本当にお疲れ様でした。

今回、当院医事課も、三賞いや金賞を獲るために夜遅くまで頑張っていました。さて当院の結果は、先ず研修医師部門で銀賞、看護部門で銅賞、いよいよ医療技術部・事務部門の結果は…見事金賞を獲得。

たかが金賞、されど金賞。

その過程で、サブタイトルに書いた、そのままの姿がありました。大げさだと、一笑されるかも知れませんが、年末年始の電子カルテの導入から未だに医事課も多忙を極め、その中で、この結果が出たことは、本当に感無量です。と言うのも、編集委員の方から1月中頃に今回の原稿を依頼され、安請け合いした時点で、合同学術研究発表会での事務部金賞受賞のstoryが勝手に出来上がっておりました。晴れて構想通りの原稿を編集委員の方にお渡しする事が出来るのも医事課のみなさんのおかげです。

取り留めのない話で申し訳ございませんが、これからも「One for all, all for one」の精神でチームワーク（連携・ネットワーク）を大切にして頑張っていきましょう。

福岡和白病院総合外来の案内

福岡和白病院の総合外来は、現在22の診療科と自由診療である下肢静脈瘤レーザー治療外来・歯科口腔外科を併せた24の診療科があります。そこに看護師44名、クラーク27名、総勢71名のスタッフが働いております。

外来の最も大きな役割は、患者様が来院後、診察・検査などを確実に、そして円滑に行うためのお手伝いを行うことです。和白病院の外来の長所として、検査結果（胃カメラ・MRI・CT・血液検査など）を、検査をしたその日に聞くことができる点があります。その日のうちに結果が分かる為、何度も通院して頂く手間を省けますし、何より原因がはっきりすることにより早期に治療が開始できます。入院設備も整っているため、場合によってはすぐに入院も可能です。しかし、その反面、検査結果が出るまでの1～2時間の待ち時間が出る為、待ち時間が長くなる傾向にあります。出来る限り、患者様にお声掛けを行い、順番や待ち時間の案内ができるように職員一同心掛けておりますが、ご不明な点などありましたら、お気軽にお問い合わせ下さい。

また、外来スタッフだけでは力不足の点は、病棟、リハビリテーション科、各検査科、医療連携室、退院支援室（相談窓口やメディカルソーシャルワーカー）などいろいろな部署とも連携をとって、より良いサポートができるようにしております。

患者様に満足のいく質の高い医療を提供させて頂くため、また地域の皆様に愛されるように病院理念でもある**【手には技術　頭には知識　患者様には愛を】**を大切にして、ホスピタリティーマインドを心に刻みスタッフ一同がんばっております。

何かございましたら、いつでもお気軽にお声掛け下さい。

東先生と一枚
内視鏡室でも外来スタッフが活躍しています

外来で化学療法をされる患者様にも適切な看護を行えるようにしています。