



公立山城病院新聞

日本医療機能評価機構認定病院
YAMASHIRO PUBLIC HOSPITAL

発行元 公立山城病院
発行元責任者 中埜 幸治

病院基本理念・基本方針

当院は、山城南医療の中核公立病院として、住民の方の健康維持・増進に良質な医療を提供に努め、安定した病院運営を行っていききたいと思っております。また癒しの心で患者さんによりそった医療を提供してまいります。

病院基本理念

京都府南部地域の中核公立病院として、良質な医療を提供し住民の健康維持・増進を図る

病院基本方針

- 一 地域医療の確保
- 一 患者さん中心の医療提供
- 一 医療安全の徹底
- 一 医療水準の向上
- 一 公益性と健全経営

新人紹介



呼吸器外科部長 伊藤 和弘

呼吸器外科では、肺がんをはじめ、胸部の悪性腫瘍や、気胸・膿胸、縦隔腫瘍を専門的に扱います。胸の手術と聞くと、大きく切つて怖い手術という印象を持たれるかもしれませんが、胸腔鏡(内視鏡)を使用することにより、小さな傷で手術が可能になっています。当院では、胸腔鏡にハイビジョンシステムを導入し、格段にきれいな手術画像を見ながら、正確かつ安全に手術を行うよう心がけています。

小児科医長 和泉 守篤



はじめまして。この4月から公立山城病院小児科医長として勤務させて頂くことになりました和泉守篤と申します。小児医療を取り巻く環境は昨今厳しさを増しており、人手不足が深刻となりつつあるところ。しかし周囲の状況に安易に流されることなく全力を尽くして診療にあたる所存ですので、どうぞ宜しくお願い致します。

小児科医員 八木 加奈恵



この度、4月から山城病院小児科に赴任することになりました。子供たちの成長と発達を十分に考えた医療を提供し、地域みんなが元気に明るく暮らせるよう、少しでもお手伝い出来たらと考えております。よろしくお願ひいたします。

脳神経外科医員 藤田 智昭



僭越ながら自己紹介を申し上げます。私、京都府立医科大学剣道部出身、藤田智昭と申します。人生30年目、医療従事者6年目、脳外科4年目です。昨年は木津川10kmマラソンを息も絶え絶えながら完走できました。今年もハーフマラソンに挑戦したいと思っております。至らない所ばかりではありますが、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

内科医員 田中 紀實



今春2年間の研修生活を終え、山城病院に内科の修練医として赴任してまいりました。循環器内科を中心にしながらも、内科一般の診療に従事させていただく所存です。未熟者ですが、精一杯頑張りますので宜しくお願い致します。

内科医員 坂上 共樹



はじめまして、坂上といひます。平成18年に近畿大学医学部を卒業後、大阪府立呼吸器アレルギー医療センターで初期臨床研修、腫瘍内科後期研修を行いました。風光明媚な木津川市で、地域医療に貢献していきたいと考えております。皆様のお役に立てるよう尽力していきます。分からないことばかりですが、どうぞよろしくお願ひいたします。



膠原病・リウマチ科の紹介

膠原病・リウマチ科 医長 和田 誠



当科は、一般内科として診療を行ってまいりましたが、患者さんの数が増えてきたことから平成21年4月より内科の一部門として独立した科になりました。全身性疾患である膠原病・リウマチ性疾患の治療には多くの分野が関与しており内科の各部門や総合病院としての利点を生かしそれぞれの専門科と連携して治療を行っております。対象疾患は関節リウマチ、悪性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス(SLE)、抗リン脂質抗体症候群、全身性硬化症(強皮症)、肺高血圧症、皮膚筋炎・多発性筋炎、成人ステイラ病、結節性動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、側頭動脈炎、乾癬性関節炎、ベーチェット病、リウマチ性多発筋痛症、線維筋痛症、混合性結合組織病、シェーグレン症候群、ウエゲナー肉芽腫症、強直性脊椎炎、不明熱などを対象に診療を行っております。原因不明の発熱、関節痛、体重減少、口の渇き、長く続く血尿、易疲労感などの症状のある方はまず初診外来に受診されるか、かかりつけ医からの紹介状をもって受診してください。

紹介した医師の他に研修医3名、看護師22名、臨床工学技士2名、作業療法士1名、事務5名の入職がありました。ニューフェイスをこれからよろしくお願ひします。



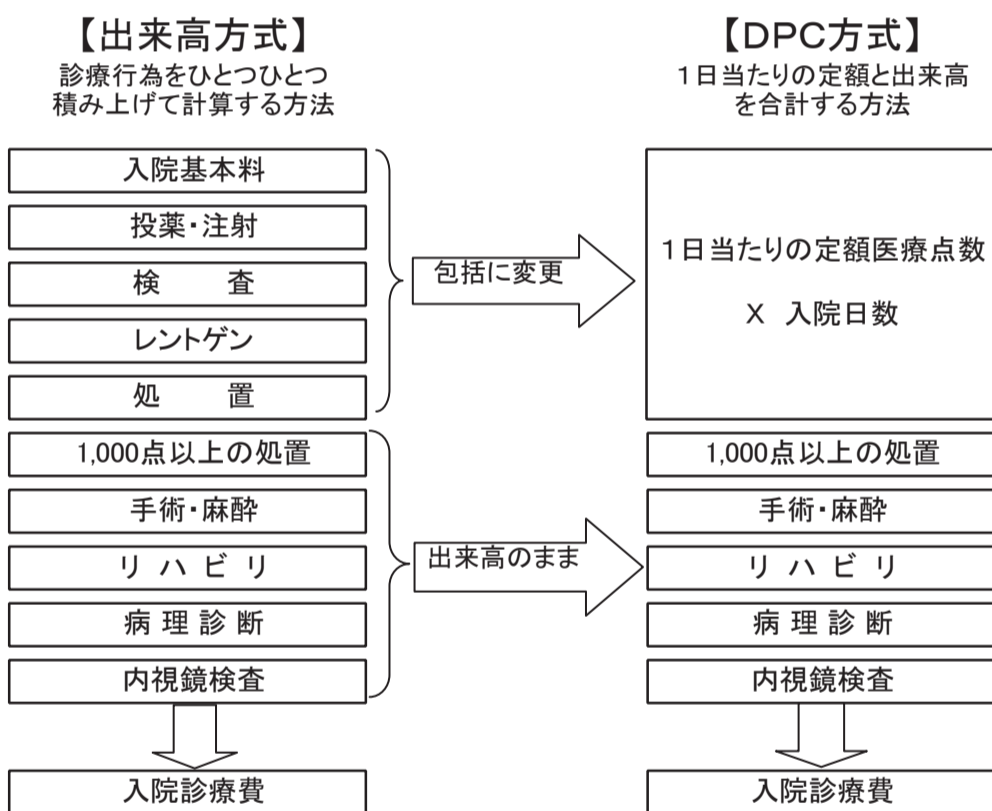
入院医療費に関するお知らせ

平成21年7月1日から 入院医療費の計算方法が変わります

当院は、厚生労働省からの指定を受け、平成21年7月1日からDPC対象病院となります。これに伴い、入院費の計算方法が今までの「出来高計算方式」から「DPC（診断群分類包括評価方式）」に変更いたします。

DPCとは、Diagnosis（診断）Procedure（処置・手技）Combination（組み合わせ）の略で、従来の診療行為ごとに積算して診療費を計算する「出来高計算方式」とは異なり、入院患者様の病名、症状、治療行為をもとに厚生労働省が定めた診断群分類ごとに1日当たりの定額料金からなる包括評価部分（入院基本料、投薬、注射、検査、画像診断等）と出来高評価部分（手術、麻酔、リハビリ等）を組み合わせる入院費を計算する方式です。

DPCは、医療の質の標準化を目差すものであり、単に計算方法の改革だけでなく、良質な医療、効率的・効果的な医療、医療の透明化などを図るために実施されるものです。



DPCの包括と出来高の内容

診療区分	包括される診療内容	出来高となる診療内容
基本	入院基本料 特定入院料の一部	初診料 入院基本料等加算の一部 特定入院料の一部(加算扱い)
指導・在宅		指導管理料、指導用薬剤・材料、在宅医療、診療情報提供(紹介状)
検査	右記を除く検査 検査用薬剤・材料	心臓カテーテル、内視鏡、診断穿刺、検体採取、病理診断、病理学的検査診断
画像診断	右記を除く検査 検査用薬剤・材料	選択的動脈造影カテーテル手技 画像診断管理加算
投薬・注射	右記を除く投薬・注射	退院時処方
リハビリ	リハビリで使用する薬剤	リハビリ
処置	右記を除く処置 処置用薬剤・材料	1,000点(10,000円)以上の処置
手術・麻酔		手術・輸血・麻酔の手技・薬剤・材料
食事		食事療養

DPC入院医療費 = 包括診療費(1日あたりの費用) × 日数 × 医療機関別係数 ※ + 出来高診療費 + 食事療養費
(※ 医療機関別係数とは、病院の機能に応じて病院ごとに定められる一定の係数です。)



【Q1】「DPC」による計算方式になりますか？

平成21年7月1日以降に新規に入院される患者様が対象となります。
6月30日以前から入院されている患者様については、引き続き2か月間(8月末まで)従来通りの「出来高払い方式」による計算になります。

【Q2】入院したすべての患者が対象になるのですか？

当院に入院される患者様は、原則すべての方が対象になりますが、病名が「診断群分類」のいずれにも該当しないと主治医が判断した場合は、これまでどおり「出来高払い方式」となります。
なお、DPCでは、診断群分類ごとに特定入院期間(包括の期間)が定められており、この入院期間を超えた後からは出来高算定に切り替わります。

また、次に掲げる方も従来どおりの「出来高払い方式」となります。

- ① 治験の対象となる患者様
- ② 入院後24時間以内に死亡された患者様
- ③ 生後7日以内に死亡された新生児の患者様
- ④ 労災保険や公務災害が適用される患者様
- ⑤ 交通事故などで自費扱いとされる患者様
- ⑥ 高度先進医療の対象となっている患者様

【Q3】入院費はこれまでと比較して、高くなりますか、安くなりますか？

DPCでは、入院中に患者様が治療された病名(診断群分類)によって、入院1日当たりの医療費が決まります。従いまして、従来の方式と比べて、病名により高くなる場合もあれば安くなる場合もあります。

【Q4】DPCでは途中で病名や医療費が変わることがあると聞きましたが？

DPCでは、1回の入院での病気の分類は、1つの病名で決定されることになっています。

入院当初から病名が確定されて退院まで変更がない場合はいいのですが、入院当初に病名がはっきりしない場合などは疑い病名をつけ、検査や治療が進む中で病名が確定(変更)される場合があります。

この場合は、病名が確定した時点で入院初日まで遡って確定した病名で医療費の計算をやり直すこととなりますので、仮病名のまま入院の月がまたがった場合など、既に途中までのお支払をされている場合は、退院時に過不足を調整させていただくこととなります。

また、追加請求や返還などが退院後に発生する場合がありますのでご了承ください。

【Q5】食事の料金や個室代も含まれますか？

食事の料金や個室代は、診療費とは別にこれまでもどおり負担していただくこととなります。

【Q6】医療費の支払方法は、かわりますか？

患者様の一部負担金の支払い方法は、基本的には変わりませんが、入院中の定期請求については、毎月1回月末に締切り、月1回の請求となります。退院時の請求は、これまでと変わらず、退院の際に請求させていただきます。

【Q7】高額医療費の扱いはどうなりますか？

これまでと変わりません。お支払された1か月の医療費が自己負担限度額を超えた場合、超えた額が高額療養費として支給される扱いになります。

【Q8】特定疾患(公費)の扱いはどうなりますか？

特定疾患の傷病が、入院の主たる治療目的である場合は、包括評価になっても公費適用になります。

※外来の患者様はこれまでどおり出来高方式の計算となります。

当院が 地域がん診療連携協力病院 に指定されました

放射線科部長 石原 潔

公立山城病院は、昨年12月4日に京都府より「地域がん診療連携協力病院」に指定されました。期間は平成24年12月3日までの4年間です。

京都府内には、京都府立医科大学附属病院をはじめとする「地域がん診療連携拠点病院」が、8病院あります。これは、がん診療において、一定の基準を満たすことを条件に国が指定・支援する制度ですが、丹後、南丹、山城北、山城南の4医療圏については、拠点病院のない「空白地域」となっていました。

このため京都府は国に準じた基準を独自に設け、4医療圏それぞれに地域の中核病院となる「地域がん診療連携協力病院」を1病院ずつ指定することとし、山城南医療圏では、当院が指定されました。当院はこれまでも、がん診療において、さまざまな取り組みを行ってまいりましたが、今後も院内でのチーム体制をさらに強化するとともに、がん治療の標準化、化学療法、緩和ケアの提供体制の充実、地域の医療機関との連携の充実、専門的な知識や技能を有する医師・職員の充実、がん患者に対する相談窓口の設置などを行っていく予定です。詳細につきましては、後日、本紙上に報告いたします。

新型インフルエンザ 対応訓練

感染管理認定看護師 藤井美奈子

平成21年3月17日京都府木津総合庁舎駐車場で新型インフルエンザ対応訓練が実施されました。新型インフルエンザ対策検討会議(木津地区)の構成機関で山城南保健所をはじめ地元医師会など、関係11機関が参加して実施されました。



訓練は、2月17日に改訂された国の「新型インフルエンザ行動計画」に則り

- ① 感染の拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめること
- ② 社会経済を破綻に至らせないことを目的に実施されました。

新型インフルエンザは、映画やテレビ、新聞などでも度々取り上げられご存知の方も多いと思われませんが、国の流行規模・被害想定ではパンデミック(世界的大流行)が始まれば罹患率全人口の25%、医療機関受診患者数1,300万人、5,500万人、死亡者数7万人、64万人、従業員欠勤最大40%と予測されています。

訓練は、第二段階(国内発生早期)、第三段階(蔓延期)の発生段階別に事例を想定し行われました。患者は新型インフルエンザ発生国から帰国の際、飛行機内で有症者と乗り合わせてしまい、空港検疫所で症状はなく健康観察のため自宅待機中に発熱、保健所発熱相談センターに相談し、発熱外来を受診。診断のため検体採取、新型インフルエンザH5亜型陽性、感染拡大防止のため入院指導が行われ、患者と接触した人の健康調査(疫学調査)を実施し感染拡大に歯止めをかけます。消防による重症患者医療機関への搬送など各関係機関の役割や円滑な情報交換、連携について実践しながら、緊張感あふれる訓練でした。

終了後の反省会では、地域住民への発熱相談や発熱外来利用の周知、啓発をどのように行うか、蔓延期の重症患者入院受け入れ調整はどの機関が軸になり行うかなど今後の検討が必要であります。当院でも3月16日、中村昇山城南保健所長をお招きし、職員対象に研修会を実施し参加者は111名に上り関心の深さがうかがえました。

課題は多いが新型インフルエンザ対策を地域と連携し計画的に推進する。地域中核病院としての重責を痛感する研修でした。

院内研修

当院では院内教育の一環として、全スタッフを対象に研修を行っております。

最近では中院長が「医の倫理」というテーマで、山城病院における「医の倫理」について講演されました。医療に携わる者として守るべき行動規範をもとに人命に関わる専門的役割を深く自覚し、個々の専門技術を通して医療発展に寄与し続けることが重要です。苦しみや不安を抱いておられる方々へ安らぎを提供し、生きる喜びを感じてもらおうとこそが当院の「医の倫理」にあたると思われたいです。

又、3月には関西医科大学校方病院の総合診療科医師の河本慶子先生をお迎えして、「医学コミュニケーション」について研修を行いました。患者様との会話、スタッフ間での会話など、医療現場においてもコミュニケーションはとても大切となっています。普段なげなく行なっているコミュニケーションを例に挙げて、参加者とのディスカッションを交えながらよりよい人間関係を構築していく為に「コミュニケーション」というコミュニケーション技法が有効であると講義して頂きました。この講義を活かし、当院をご利用される方や職員が気持ちよくコミュニケーションがとれるように、心がけていきたいと思います。

今年度も地域住民の皆様にご貢献できるように専門的な知識・技術の習得をテーマとした研修を実施していきたくと考えています。



循環器科の紹介

当科は平成11年の病院改築後に新設された部門ですが、年々内容を充実させ地域最大の循環器病の救命センターとしての役割を担っています。

対象疾患

虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞)、心不全、不整脈、心臓弁膜症、心筋症、心筋炎、肺梗塞、高血圧、閉塞性動脈硬化症、静脈血栓症など

特徴

循環器疾患は急性心筋梗塞などの緊急治療を要する疾患がありますので、24時間体制で適切にかつ迅速な診断と治療を心がけています。最近3年間の心臓CT検査は年間約500件、心臓カテーテル検査は年間約300件、冠動脈インターベンション(心臓カテーテル治療)は年間約200件、心臓カテーテル治療成功率は慢性閉塞病変も含めたOverallで95%以上、急性心筋梗塞症例の受入れ件数は年間50症例程度でそのうち93%を救命した実績があります。心原性ショックを合併した症例や来院時心肺停止状態の症例はやはり予後が悪いのですが、経皮的肺補助(PPS)や大動脈内バルーンポンピング(IABP)に加えて低体温療法を積極的に導入し、救命率と社会復帰率の向上を図っています。2008年4月からはフラットパネル型2方向血管造影装置を新規導入したことで、治療が難しい慢性閉塞病変への複雑な手技も比較的容易に実施することが可能となりました。

当院では2005年10月から64列マルチスライスCT検査装置を導入しました。狭心症や心筋梗塞の診断方法として非常に優れ、侵襲的で費用がかかる心臓カテーテル検査に代わる確立した検査方法です。造影剤アレルギーのある方や高度な腎障害を有する方は実施できないなどの弱点もありますが、胸部不快感を自覚される方や心臓病の家系の方、さらには糖尿病やメタボリック症候群を指摘されている方は早期発見・早期治療のために是非一度心臓CT検査を受けられることをお勧めします。

心臓病の治療は過食や運動不足といった悪い生活習慣の改善が重要です。当院では急性心筋梗塞で入院された方の生活習慣改善のために循環器医師・かかりつけ医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士がカンファレンスを行い、それぞれの専門の立場から十分議論した上で、個別に指導してその再発予防に努めています。

循環器科の外来診察は平日の毎日行っています。外来は完全予約制となっており、初診で他院からの紹介状がない場合は新患外来受診後に循環器外来受診の手続きとなります。初診でない場合は前日までに電話で診察予約を行ってください。他院からの紹介状があれば予約なしで当日の診察の受付をすることができます。心臓CT検査などの日常検査は適時可能ですが、待ち時間の関係上、かかりつけ医師に検査の予約を依頼することをお勧めします。ただし、心臓CT検査の詳細な結果報告は複数医師が検閲して信頼性を高める必要があるため、1週間ほどお待ちいただくことをご了承ください。

循環器内科医師紹介

循環器科部長

富安貴一郎(とみやす ぎいちろう)

▽循環器領域一般(特に心不全、インターベンション)

◎日本循環器学会専門医、日本内科学会認定医、

日本心臓インターベンション学会認定医、

第3回日本心不全学会

Young Investigators Awards 優秀賞受賞

医長(循環器)

赤羽目聖史(あかばめ さとし)

▽循環器領域一般

(特に心臓CT、インターベンション)

◎日本内科学会認定

非常勤

田中武兵(たなか むへい)

▽循環器領域一般

(特に心臓CT、ペースメーカー)

◎日本内科学会認定医

非常勤

田中武兵(たなか むへい)

▽循環器領域一般

(特に心臓CT、ペースメーカー)

職員住宅を新たに確保

人材確保と環境づくりのため、今年度から新たに職員住宅を確保しました。職場から近く、一部の住宅では家電がついており、働く環境としても良いと思われます。今後も当院は、これからもよりよい職場環境を整える方針です。



マタニティ教室

当院の周産期センターでは産科と小児科が連携し、母児の一貫した医療を提供しています。また医師の管理の下、助産師主体の自然分娩を行っています。そのため今年の1月からお母様が積極的に出産に取り組む「自分らしいよいお産」ができるよう妊娠中に3つのマタニティクラスを開催しています。栄養教室では、助産師から妊娠中の体重コントロールのコツや貧血予防・授乳中の食事についての話があり、管理栄養士からのアドバイスももらいながら実際の献立について考えるグループワークも行っています。また、おっぱい教室では、母乳育児について考え、出産後スムーズに母乳育児がスタートできるよう、妊娠中からのおっぱいのお手入れ方法や赤ちゃんの抱き方指導などを人形や模型を用いて行っています。そして妊娠中の過ごし方やお産の流れについて、お母様と共に考える安産教室を開いています。予定日の近いお母様がカードゲームなどを行いながらお産の流れを知り、ゲームを通してママ友作りの場となる参加型の教室にもなっています。また自分の出産をよりイメージできるように、安産教室後に分娩室や陣痛室、新生児室の見学などの病棟案内を実施しています。出産時、希望者には夫立会い分娩を行い、出産直後は親子の絆を深める為、カンガールケアや分娩室での早期授乳など親子3人での時間を過ごしていただいています。入院中は母児異室制とお母様の産後の回復を促しています。また、新生児室での授乳やデイルームでの食事はお母様同士の交流の場にもなっています。

退職者

小児科副部長 永井 秀之

内科医員 杉田 倫也

看護部長 中村 ひふみ

放射線科課長 山岡 守

医療安全管理部担当部長

兼地域連携室長事務取扱 竹本 正雄

事務局次長兼経営室長 秋田 洋一

看護の日 健康フェスタ2009

- 日時 平成21年5月12日(火) 9:00~12:00
 - 場所 公立山城病院 1階エスカレーター横の通路
 - 目的 山城病院に関わる方や地域住民の看護に対する関心を高め、健康の増進と親睦を図る。
 - 内容 健康チェック
 - 身長測定
 - 体重測定
 - 血圧測定
 - 体脂肪測定
 - 骨密度の測定
 - バイナパルス(血管推定年齢測定器)
- ※指を挟むだけで血管年齢が分かります
- 対象者 ・山城病院に入院・通院されている患者様及びご家族の方
 - ・地域住民の方で健康チェックをされたい方
- 参加は無料です。お気軽にお越しください。
- 当日、駐車場が混むことが予想されますので、お越しの際は公共の交通機関をご利用ください。