



# くりの木



## ご挨拶

全国各地に相次いで大きな災害をもたらしたゲリラ豪雨のつめ跡が残る中、ようやく秋晴れのさわやかな此の頃となりました。地域医療・介護・福祉など関係者皆様の日頃のご努力とご協力に心からの敬意と感謝を申し上げます。

当院は、急性期から回復期、在宅医療に至る地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」の一翼を担う「地域医療支援病院」として承認を受け3年が経過しました。その役割を果たすべく取り組んでおりますが、ご要望に必ずしも十分お応え出来ていない部分もあります。「断らない病院」、「かかりつけ医」制度の促進などいくつかの目標を掲げ、「内部組織体制の整備」、「顔が見える連携」作りなど、これらの目標達成に向けて努力を行っています。これら具体的取り組み活動については今年も8月20日開催の第4回古賀総合病院“地域医療支援協力病院懇談会”で報告させていただきました（本紙参照）。現在、174名の方々に支援協力病院の登録医になっていただいておりますが、今回は36施設47名の参加をいただきました。直接、顔を合わせて率直な意見交換が出来ましたことはとても有意義で「顔が見える連携」に繋がるものでした。また、本会では“宮崎医療圏における地域医療支援病院の役割について”と題し宮崎市保健所長 坂上祐樹先生にご講演をいただきました（本紙参照）。平成9年の医療法第三次改正で創設された「地域医療支援病院制度」の経緯やその後の改正に伴う制度の見直し、そしてこれからの在り方や「協力病院」との協力の在り方など、これら制度の運用・改正に携わってこられた先生のご経験から、分り易くお話をいただき、心新たな思いでした。

来年度から承認要件の見直しが予定されています。皆様のご意見、ご要望を伺いながら、安心していつでも相談できる地域中核病院として地域医療に貢献し、地域に必要とされる病院であり続けるため、職員皆が思いを一つにして、一層の努力をして行かねばと思っています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

来年度から承認要件の見直しが予定されています。皆様のご意見、ご要望を伺いながら、安心していつでも相談できる地域中核病院として地域医療に貢献し、地域に必要とされる病院であり続けるため、職員皆が思いを一つにして、一層の努力をして行かねばと思っています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

古賀総合病院副院長

地域医療連携室 室長 緒方克己

## 研修会等のご案内

10月30日(木) 19:00 ~ 皮膚科研修会「事例報告、検討」

11月10日(月) 18:30 ~ 第1回循環器連携の会

11月中(日程調整中) メンタルヘルスケア

その他、「個人情報保護」、「禁煙支援研修会」等も予定しております。日程が決まり次第ご連絡致します

\* 研修会場 : 腎センター5F 多目的ホール(都合により変更になる場合があります)

\* 申込・問合せ : 地域医療連携室までご連絡ください(電話・FAX・メール いずれでも可)

# 地域医療支援協力病院懇談会を開催いたしました

## 【宮崎圏域における地域医療支援病院の役割について】



平素より大変お世話になっております。宮崎市保健所の坂上と申します。この度、「くりの木」への投稿の機会を頂き、ありがとうございます。

また、先日は、「地域医療支援協力病院懇談会」に参加させて頂いたことに併せて感謝申し上げます。このような絶え間ない「顔の見える関係」作りによって、地域医療が支えられているのだと改めて実感致しました。

さて、私、一昨年まで厚生労働省に勤務し、医療制度改革の担当をしていましたので、せん越ではございますが、地域医療支援病院制度の見直しと、その求められる役割についてお話させて頂こうと思います。

そもそも地域医療支援病院とは、第一線で地域医療を担うかかりつけの先生方を支援する病院として、平成9年の医療法改正で創設され、現在までに400以上の病院が承認されています。しかしながら、承認状況に地域差があることや、今後の超高齢社会に向けて、かかりつけの先生方と地域医療支援病院の連携をいかに強化していくべきか等々の課題に対応するため、国で議論が行われ、本年4月から新しい承認要件（基準）に見直しが行われました。

見直しの内容として、主に2点あります。まずは、紹介率・逆紹介率の基準が引上げられたことです。これは、外来機能の役割分担を図ろうとするもので、診療所や中小病院が一般外来や継続的な診療、いわゆるかかりつけ医機能を担い、地域の中核となる大規模病院が紹介外来や専門外来を確保するという考えからきています。次に、救急搬送患者の受入れ数が要件化（厳格化）されたことです。救急医療への対応は地域医療支援病院に求められる重要な要件の一つという考えからです。

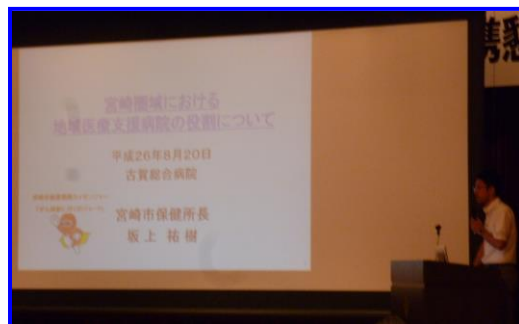
このような国全体の制度見直しを宮崎に置き換えてみても、地域医療支援病院にはやはり同様の役割が求められると思います。つまり、地域のかかりつけの先生方から紹介された患者さんを受け入れて頂くこと、そして、先日の懇親会でも話題になっていましたが、救急搬送をできる限り断らずに受け入れて頂くことがより重要になるかと思っています。

特に、古賀総合病院は、先進的にER型救急医療（北米型救急医療モデル）の整備を図られています。今後は宮崎でもこのような形態の救急医療がより必要になるのではないかと思います。ただ、救急医の確保等、様々な課題があることも事実ですので、我々、行政も含めて、関係者の皆様でしっかりと議論していきたいと考えています。

さらに、今後の超高齢化に備え、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が急務となっています。このような中で、地域包括ケアの後方支援機能を担って頂くことも地域医療支援病院に今後求められる役割の一つではないかと考えています。

このように医療を取りまく環境が大きく変わる中ではありますが、宮崎の医療のためにも、古賀総合病院の益々の御発展を祈念致しまして、結びの言葉とさせていただきます。ありがとうございました。

宮崎市保健所 所長 坂上祐樹



地域医療支援

協力病院

(登録医)紹介



院長 釜付 弘志 先生

ひろしま通り  
ウィミンズクリニック

〒880-0806

宮崎市広島1丁目16-9

サンモール広島オフィスビル2F

TEL 0985-60-7807

FAX 0985-60-7808

こんにちは 私は宮崎市内高千穂通りより1本南にある広島通りで産婦人科のビル開業しております釜付弘志と申します。

平成17年9月13日に開業して今年で9周年を迎えました。出身は鹿児島県指宿市です。愛知県の藤田保健衛生大学を卒業し、計20年間名古屋で過ごしました。16年前に宮崎へ転居し西都市鶴田病院に一人産婦人科医として7年間勤務しました。体調を崩したこともあり、開業することに決めましたが、そのうえお産をどう取り扱っていくか悩みました。患者さん側から見たら“お産は普通に生まれて当たり前”。医療側から見たら“何事もなく無事に生まれて本当によかったね”との大きなギャップがあります。リスクが高く、減少一方の産婦人科を見直すべく「これから若手産婦人科医が増えるか否かは君たちのオープンシステム（以下OS）が成功するかどうかにかかっている。君たちを見て学生たちがこの方法なら産婦人科でもやっていけると判断できるよう頑張ってください」と背中を押してくださったのが宮崎大学前教授である池ノ上克先生でした。その後、肥後貴史部長のご配慮もあり、古賀総合病院と連携させていただくことになりました。開設当時から産科OSを導入し、Lowriskの妊婦健診は当クリニックで。Highrisk妊婦、合併症妊娠で内科と併科診察しながらの健診や分娩、帝王切開は古賀で行うとの形です。帝王切開時は整った環境で執刀もさせていただき、非常に感謝しています。棲み分けがはっきりし、非常にわかりやすいシステム環境となっています。肥後貴史部長はじめ3人の先生方の人懐っこい性格や、田中師長のなんでもどーんとかい的な、患者さんがとても安心できる雰囲気古賀にはあり、洗練されたスタッフのなかで患者さん達の評判も良く、古賀でまた産みたいとOS希望の2回目、3回目の妊婦さんも増えてきています。今後ともこの形で継続できたらと考えており、地域医療に微力でも協力できたら幸いです。益々の古賀総合病院のご繁栄をお祈りしております。



玄関：優しくお出迎え…



穏やかな雰囲気の待合室



4D画像の超音波診断装置

### 社会医療法人同心会 関連施設

地域医療支援病院 古賀総合病院

介護老人保健施設「春草苑」

フィオーレ古賀

古賀在宅ケアセンター

古賀駅前クリニック  古賀駅前クリニック古賀健診

疾病予防のための有酸素運動施設「メディカルフィットネスフィオーレ」

古賀訪問看護ステーション「あおぞら」

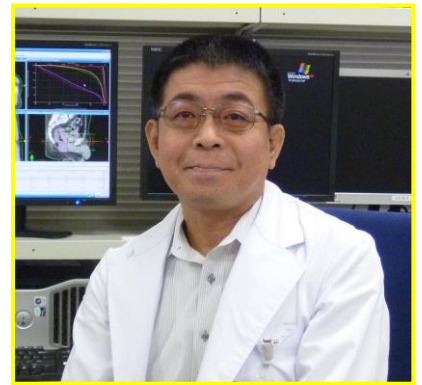
居宅介護支援事業所「古賀ケアプランセンター」



# 新入医師の紹介

## 放射線科 放射線治療部長 荻田幹夫医師

9月から放射線治療科で勤務しています。出身は鹿児島ですが、20年ほど都城で暮らし、国立都城病院、藤元早鈴病院、三州病院で勤務しました。放射線治療の専門医です。また、骨転移や脳転移、再発患者さんの治療をする機会も多かったことから、緩和ケアもやってきました。



放射線治療は、外科的治療、化学療法と並んで、がん治療の3本柱のひとつとして古くから用いられてきました。しかし、この5-10年の間の機器の進歩には目を見張るものがあり、照射法の変化とあいまって、

放射線治療の使われ方も大きく変化してきました。病変部に放射線を集中させ周囲を保護しながら照射する定位放射線治療（サイバーナイフ、ガンマナイフ、肺病変などへの定位放射線治療）、病変位置を画像で確認しながら照射位置を修正して照射する IGRT（画像誘導放射線治療）、病変の形に合わせて最適化させた照射野で治療する IMRT（強度変調放射線治療）、体内での放射線治療の分布を事前に計算確認する線量計算機や、その精度確認の方法の向上など、最近の技術進歩により、放射線治療の適応範囲は拡大しています。

頭頸部癌、前立腺癌、乳癌術後照射などの根治的照射に加えて、脳転移、骨転移の痛み、食道癌に伴う通過障害の改善など、局所病変の治療による症状の改善、悪化予防を目的とした緩和的照射においても、高精度の治療、再治療も可能になってきました。患者さんの状態、希望に合わせたスケジュール、線量設定での治療が可能です。

このような高精度の治療を行うにあたっては、毎日の治療や機器の精度管理、保証も重要となります。当院には、その役目を担う医学物理士、放射線治療専門放射線技師も複数おり、安心して治療を行うことができます。

放射線治療機器の高精度化、多様化に伴い、機器ごとに可能な治療の内容が異なりますが、放射線治療医として、最適な治療法の適応を検討します。骨転移や脳転移、局所再燃病変の症状緩和としての放射線治療の適応があるかなど、患者さんや家族との面談をおこないながら、治療を行っていきたいと考えています、お悩みの患者さんがいらっしゃいましたら、どうぞ、お声かけください。よろしく願いいたします。

## 地域医療連携室より

秋たけなわの候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。今年も残すところ後2か月となり、慌ただしく思える今日この頃です。平成26年度の診療報酬改定において、当院は7:1入院基本料の施設基準を満たし、継続していくこととなりました。また、地域医療支援病院としても、救急搬送数の基準を満たすまでには達していませんが、「断らないプロジェクト」を立ち上げ、計画的に地域医療に貢献し続ける体制づくりを構築していく所存です。今回アンケートもお配りしておりますので、率直なご意見をお聞かせいただければ幸いです。

よろしく願いいたします。

（地域医療連携室 長内）

お問合せ・ご意見等の窓口：古賀総合病院 地域医療連携室

TEL:0985-39-8952(直) FAX:0985-39-0372(直) e-mail: kgh-renkei@kgh.or.jp