

## 病院機能評価更新審査を受審しました!

去る、7月17日、18日の二日間、日本医療機能評価機構による更新審査が行われました。これは、当院が質の高い医療を効率的に提供できているか、第三者評価機関が評価するものです。当院は平成16年に認定され、5年ごとに更新審査を受け、今回が2回目の更新審査になります。当日は、医師や看護師など多職種で連携してチーム医療を行っている成果などを回答しました。



## サマーコンサート

7月4日、恒例のサマーコンサートが開催されました。フラダンスと琴の演奏のグループがすてきな踊りと演奏を披露してくれ、心安らぐひと時を感じました。



## 第6回 病院 ふれあいフェスタ

2014  
10月5日(日)  
AM10:00~PM3:00

場所: 藤枝市立総合病院  
(1階外来・正面玄関前)

つなげよう  
地域の輪  
広げよう  
あじあいの和

(昨年のフェスタの様子)

藤枝市立総合病院だより

# おもいやり

O-moi-yari



Fujieda Municipal General Hospital

平成26年度採用新人看護師



## 病院に フレッシュな風を吹き込む!

今号の特集

副院長  
就任のあいさつ

救急センター  
開設に向けて

地域医療と  
サイフにやさしく

## 急性期医療を担う看護師・助産師を募集中

対象

- ①正規職員  
昭和44年4月2日以降に生まれた、  
すでに看護師・助産師の免許を有し交替勤務が可能な人。
- ②臨時職員  
フルタイム・パートタイムで勤務可能な  
また、救急外来などの夜間専従看護師も募集しています。  
夜間専従看護師の勤務は3日に1回、月10回程度です。



4A病棟のスタッフ

申し込み・問い合わせ

病院総務課 人事係 ☎646・1111(内線7120)

◇ 詳しくは当院のホームページをご覧ください ◇

<http://www.hospital.fujieda.shizuoka.jp/>



# 就任のあいさつと腎臓内科の紹介

副院長 山本龍夫



平成26年4月1日付けで副院長を拝命致しました。専門は腎臓内科です。日本腎臓学会誌と Clinical Experimental Nephrology の編集委員、浜松医科大学臨床教授も担当しています。

## 1. 腎臓の働きと腎臓の病気

腎臓には糸球体(しきゅうたい)という濾過装置があり、腎臓は糸球体で血液中の老廃物、余分な水分、塩分などの電解質、酸を濾過し、尿として排泄することで血液を正常な状態に保っています。

腎臓の病気には様々なものがありますが、進行性の病気では、1)腎炎(腎臓の炎症)、2)腎不全(血液浄化力の低下)、3)尿毒症(末期の腎不全で血液が多量の老廃物で汚れて危険な全身症状が出現)と進みます。

年余に渡ってゆっくり進む慢性の腎臓病は、当初は症状がほとんどありませんが、末期腎不全となって尿毒症症状が出始めたら血液透析などで血液を浄化しないと命に関わります。したがって、症状のない早期に見つけて対策を立てることが大切ですので、近年、慢性に進行するすべての腎臓病をまとめて **CKD: Chronic(慢性) Kidney(腎臓) Disease(病)** と呼んでいます。

## 2. CKD(慢性腎臓病)と心腎連関としての心血管系疾患

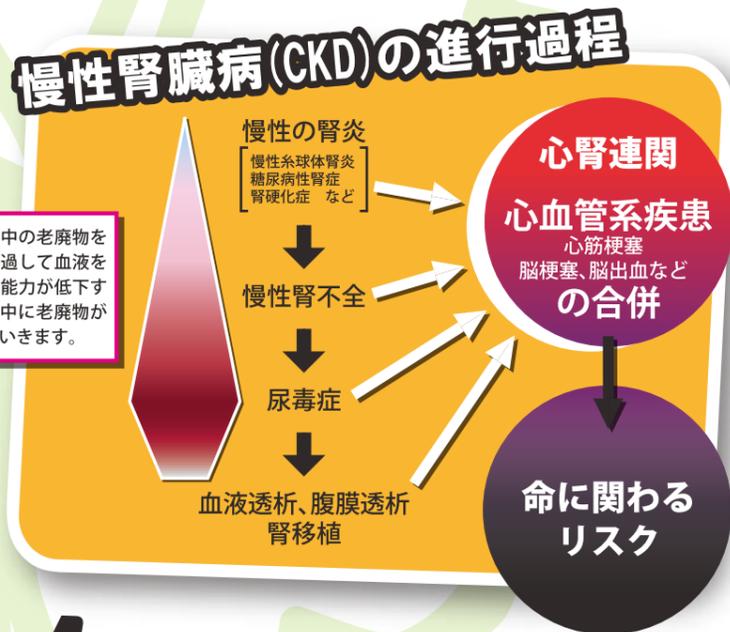
CKD(慢性腎臓病)の主な原因疾患は、1)慢性糸球体腎炎、2)糖尿病性腎症(糖尿病の合併症)、3)腎硬化症(高血圧症の合併症)です。現在は糖尿病から糖尿病性腎症を発症して透析となる患者さんが最も多く、また、糖尿病や高血圧は、毎日のよくない生活習慣の積み重ねによって引き起こされる生活習慣病です。

さらにCKDでは心腎連関といって心筋梗塞、脳梗塞、脳出血などの心血管系疾患が起こりやすくなり、心血管系疾患は命にも関わる大きな問題です。ですから腎臓を守るとは、心臓、血管、脳を守ることでもあるのです。

## 3. CKD(慢性腎臓病)への対策

我が国のCKD患者数は1,330万人とされ、この数から藤枝市のCKDは14,000人となりますが、CKDは広い概念のため食事、運動、禁煙など生活習慣の改善で足りる場合もあれば、詳しい検査や治療が必要な場合もあります。

もし健診などでCKDの可能性を指摘されたらかかりつけ医を受診して、本当にCKDか、どの程度の腎障害かを診てもらい、専門医の診察が必要との診断であれば腎臓内科を紹介してもらいましょう。当院腎臓内科は、かかりつけ医との病診連携、看護師と管理栄養士を交えたCKD 指導と栄養指導、市民公開講座などのCKD対策をしています。



## 4. 腎臓内科と院内連携

また、当院は急性期病院ですので救急搬送された患者さんが急性の腎不全であったり、市中の透析センターで維持透析中の方が何らかの疾患を合併して入院されることも多く、透析の新規導入や腎臓以外の病気で他科に入院中の透析管理は泌尿器科と連携して行っています。

# 平成27年4月救急センター開設に向けて

整備を進めています救急センターは、CT撮影装置をはじめとしたエックス線撮影装置を配置し、緊急の小手術や重篤な感染症の患者さんの受入れも可能となり、救急患者さん用の病床も有するなど、地域の安心・安全な医療を提供する最前線の施設となります。

志太榛原地域の待てない救急医療を提供する中心施設となるため準備を整えています。



夜間・休日における救急医療は緊急を要する人を救うためにあります。地域医療を守るため適正受診をお願いします！

病院へは「かかりつけ医」の紹介状を持って受診しましょう。

### 『患者さんAさんの話し』

紹介状なしで、いきなり大きな病院に行くこと…

都会に住むAさん。1か月前から胃の不調を感じていました。大きな病院で診てもらったほうがいいと思い、大病院に直接出掛けなんとか受診できました。診断結果は軽い胃炎で問題はなかったのですが、会計時の請求を見てびっくり。「医療費とは別に特別初診料を請求されたんです。医師の紹介状を持たずに大きな病院を受診した場合にかかる費用らしいんですが、そんなこと知らなかったので損してしまいました。診断も軽い胃炎だったし、まずは近所の診療所に行って診療を受ければよかった。」とのことでした。

### 『特別初診料』がかかります。

大病院や総合病院など入院用ベッドが200床以上ある大病院を、開業医さんの紹介状なしで初めて受診すると、通常の医療費の他に特別初診料がかかります。

当院では現在1,620円を徴収しています。この特別初診料は健康保険が適用されないため、全額自己負担です。

### “かかりつけ医”を持ちましょう。

ちょっとした病気でも、いろいろな設備が整っている大きな病院に駆けつける人が多く見られます。ごく症状の軽い“かぜ”の人から、入院が必要となる“肺炎”の人までたくさんの患者さんが大きな病院に集中してしまうと、“3時間待ちの3分診療”という状況が生まれてしまいます。このような状況を解消し、よりよい医療を提供するために、病院と診療所が適切な役割分担をする必要があります。

現病院が平成7年4月に誕生してから、当院では志太医師会及び藤枝歯科医師会をはじめ、多くの診療所との密接な連携を築いてきています。

診療所で病院に行く必要があると判断された場合、診療所では病院宛の紹介状が書かれます。この紹介状により病院の医師は患者さんの状態を適切に把握することができ、余分な検査をする必要もなくなり、治療をすることが出来ます。

反対に症状が落ち着いた患者さんは、病院で診療所宛の紹介状を書きます。このよう患者さんの状態により病院と診療所の間で患者さんを紹介する仕組みを「病診連携」と言います。

紹介状を持って受診された場合は、特別初診料も徴収されません。待ち時間も短くなります。症状に応じた医療が即座に適切に受けられます。

軽症の患者さんが少なくなることでより病院にもメリットが多く、手術や入院が必要な重い症状の患者さんに集中した医療を提供することが出来ます。

このように、患者さんにも医療機関側にもメリットが多い「病診連携」を更に推進するため、ぜひとも“かかりつけ医”をもっていたいただき、病院へは紹介状を持って受診するようにしましょう。