



天領病院だより



医療理念

- 一、患者中心の医療
- 二、医療の質の向上
- 三、地域社会にあった手づくりの医療
- 四、安心と信頼を持たれる病院づくり

基本方針

- 一、地域の病院及び診療所と連携し、急性期医療を担当する中核病院として地域の医療に貢献する。
- 二、患者様にくつろぎを与える快適な医療環境を提供する。
- 三、医療水準向上のため教育および臨床研修に努める。

年頭のご挨拶



社会保険大牟田天領病院長
荒木 淑郎

新年明けましておめでとうございます。皆様には、良いお正月をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

平成18年度は、大牟田天領病院にとって、外来患者も入院患者も減少致しました。私は最大の原因は、2004年から始まった大学病院の医局制度の崩壊と、卒後臨床研修制度にあると思います。

以前から当病院は大学に医師の派遣を依頼していましたので医師が大学離れを起こしている以上、医師の確保は大変困難となりました。この医師不足の問題は、地方の病院ほど深刻で、産科、小児科が全国の自治体などの公的病院でさえ閉鎖されていると聞いています。大牟田天領病院では、消化器内科、膵胆肝科、麻酔科、産科などが平成18年度末でも充足出来ていない状況です。病院長として、大学をはじめ、各方面に精力的に医師の派遣をお願いしておりますが、まだ成果があがっておりません。申し訳ありませんが今しばらく辛抱していただきたいと思っております。私は、今後も努力を続けていく所存です。

小松秀樹著「医療崩壊」(朝日新聞社発行、2006)を読みますと、日本の医療機関は国の医療費抑制と医療の安全要求という二つの圧力にさらされていると分析しています。相矛盾する圧力のため、労働環境は悪化しています。在院日数の短縮を余儀なくされ、医師が不足すると、患者の数が減らないかぎり、一人の医師の負担はふえ、ますます重労働が強いられることとなり、医師は疲れ果て、病院をやめると云ういわゆる「立ち去り型サボタージュ」が起きていると述べています。医師の絶対数が減っているのではなく、開業医が増えているからです。しかし、複雑で、高度化した現代医療は、開業医個人では担えません。当然のことながら総合力をもった高度の病院に頼らざるをえなくなるのです。

大牟田天領病院は、有明地区中核の総合病院であり、地域の住民から愛される病院として、住民の要望に応えなければなりません。現在、医師、看護師、薬剤師、検査技師、リハビリテーション、及び事務職員一同はこの目標に向かって協力し合っているという士気が高まってきましたので私は近い将来、発展の機会はずや訪れるものと確信しております。

病院内の改革として、各方面から意見を聞き、それに直ちに対応できるようにしたいと思います。例えば、外来での待ち時間の短縮への工夫など、やるべき仕事は多岐に亘りますが、検討委員会で対処していく所存です。

また、将来構想として、大牟田天領病院を特色ある医療サービスが提供出来る病院にしたいという大きな夢を持っています。大牟田市は福岡県の南部、熊本県の北部という境界地にあるため現在は多少不便な所に位置していますが、間もなく待望の新幹線の駅がつくようになります。これによって将来は便利となり発展が約束されております。現在の医師不足の状態は、新研修医が大学に戻る頃、私の考えでは1ないし2年先には改善するのではないかと考えています。

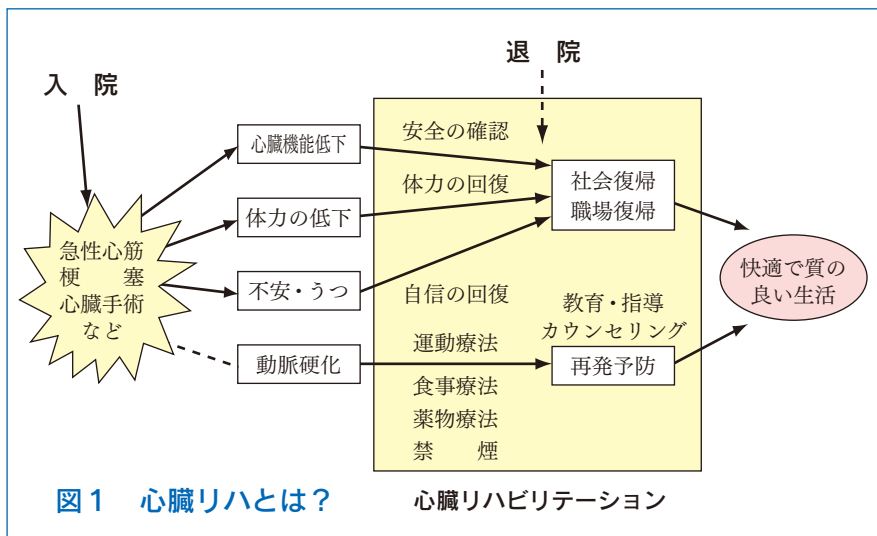
平成19年度は、新しい気持ちを持って、皆様と一緒に頑張っていきたいと思っております。皆様の益々のご多幸とご発展を祈念いたします。今年も、何卒、よろしくお願いたします。

平成18年11月より

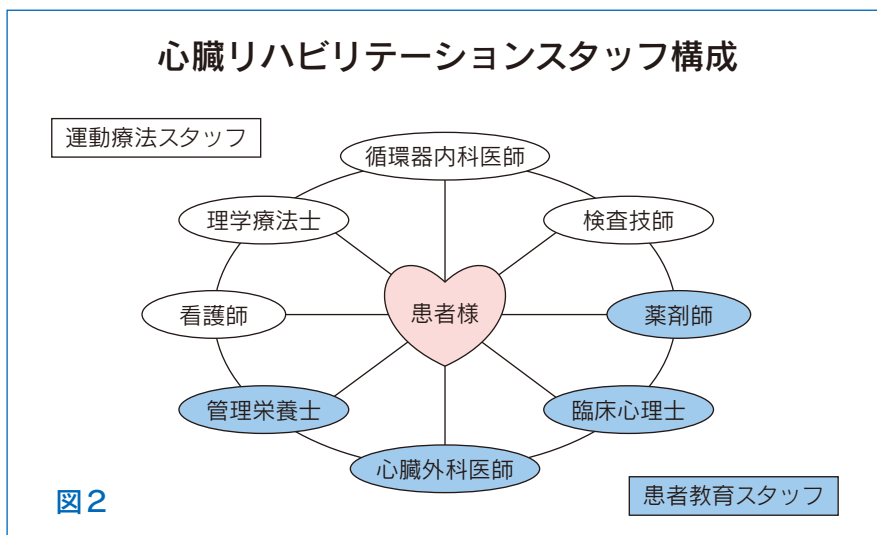
心大血管疾患リハビリテーション施設認定!!

平成18年4月の診療報酬改定に伴いリハビリテーション（以下リハ）は脳血管疾患リハ、運動器疾患リハ、呼吸器疾患リハ、そして心大血管疾患リハの4項目に分類され各疾患ごとの施設基準が設けられました。特に心大血管疾患リハの施設基準は厳しく日本全国においても施設認定数は少ないのが現状で、当院でも心大血管疾患リハを除く3項目でリハを運用しておりました。地域における循環器疾病者へのサービス向上を目的に準備を行い、今般念願の施設認定の運びとなりました。

さて、心臓リハビリテーション（以下心リハ）とは何か…？



まず図1をご覧ください。心筋梗塞症、狭心症、心臓手術後の患者さんは、心臓の働きが低下しており、また、心臓をいたわる為に安静な生活を続けたことによって運動能力や体の調節機能も低下しています。その為、退院してすぐには強い活動は出来ず、また、どの程度活動して大丈夫なのかがわからないという不安もあります。また、心筋梗塞症や狭心症の主な原因は、心臓の表面を走る冠動脈の動脈硬化で、再発予防には原因となる動脈硬化の進行を防ぐことが大切であり、食事療法・禁煙・薬物療法とともに運動療法が有効であることがわかっています。『心リハ』とは、心臓病の患者さんが低下した体力を回復し精神的な自信を取り戻して社会や職場に復帰し、更に心臓病の再発を予防し、快適で質の高い生活を維持することを目指して運動療法、食事療法、薬物療法、生活指導、カウンセリングなどの活動プログラムに参加することです。いわゆる包括的なリハビリテ



ーションが重要な鍵を持つようになってきます (図2)。

このような環境下で行われた心リハには以下のような効果があります (表1)。まず、身体面では動作が楽になり自覚症状も軽くなります。精神面では不安やうつ状態が改善することにより心身両面から快適な生活を長く続けることが出来るようになり、更には疾患の再発予防効果があり死亡率が減少します。リハは地味な努力のように見えて実は総合的・多面的な効果が期待できるということです。しかし、このような質のよい生活を維持する為には短期間の継続では効果が減少していき、効果を持続させていく為には発症して退院するまでの急性期、退院して社会復帰するまでの回復期、その後の維持期（生涯を通じた期間）で心リハを継続して初めて生涯にわたる快適な生活が維持できるというわけです。

表1 心臓リハビリテーションの効果

- 1) 運動能力が増加し楽に動けるようになる。
- 2) 狭心症や心不全の症状が軽くなる。
- 3) 不安やうつ状態が改善し、快適な社会生活を送ることが出来る。
- 4) 動脈硬化のもとになる危険因子(高脂血症、高血圧、糖尿病、肥満)が軽くなる。
- 5) 血管が自分で広がる能力(血管内皮機能)や自律神経の働きが良くなるとともに、血栓ができにくくなる。

当院では今回、急性期における心リハの提供を開始しました。今後は地域社会のニーズに大きく貢献していくために、回復期・維持期のサービス提供を展開する予定です。また、現在では心リハの役割が心筋梗塞やCABG後患者の社会復帰と二次予防だけで完了する時代は終わりつつあり、高齢、低心機能、残存虚血、糖尿病性びまん性冠動脈病変といった高リスク患者における心疾患の長期管理、閉塞性動脈硬化症(ASO)、脳血管障害、高血圧、糖尿病、腎機能低下、慢性閉塞性肺疾患といった非心臓疾患保有患者の全身的な長期疾患管理の必要性といった課題も残されており、今後より一層の努力が必要と痛感しています。どうぞよろしくお願ひします。

心リハスタッフ一同

待ち時間調査について

待ち時間対策委員会

社会保険大牟田天領病院では、外来患者様の待ち時間調査を、さる平成18年11月14日(火)に実施致しました。この調査の回収、集計、分析など一連の作業は「待ち時間対策委員会」が行なっております。

集計した結果は、病院長をはじめ病院管理者が目をとおすようになっていきます。

以上のように当院待ち時間対策委員会では、病院全体で待ち時間に対策を講じております。

待ち時間対策委員会は平成17年1月に発足した委員会で前述しましたとおり、主に外来患者様の待ち時間対策について議論しております。委員構成として医師、看護師、医療技術職、事務職員等、あらゆる職種で構成しております。

定期的に待ち時間調査を行い、分析し、対策を講じていくことが病院の質の向上につながっていくことと思われまふ。今後とも当委員会に対するご理解、ご協力をお願い致します。

最後になりましたが、待ち時間調査の御協力をいただきました患者様、まことにありがとうございます。院外報の紙面を借りて御礼の言葉とさせていただきます。

クリスマスコンサート開催

去る平成18年12月25日(月)14時より6人のボランティア演奏楽団“メヌエット”によるクリスマスコンサートが外来薬局前のフロアにて開催されました。(当院ボランティア委員会並びに患者サービス向上委員会主催)

同楽団によるハンドベルや電子ピアノ、ライヤ(小型のハープ)とハーモニカのクリスマスソングの演奏や合唱を入院患者や外来に訪れた方々、職員も一緒に参加して楽しむことが出来ました。

皆様にとってとてもすばらしいクリスマスプレゼントとなったと思います。

尚、メヌエットの皆様には当院より感謝状をお渡ししました。



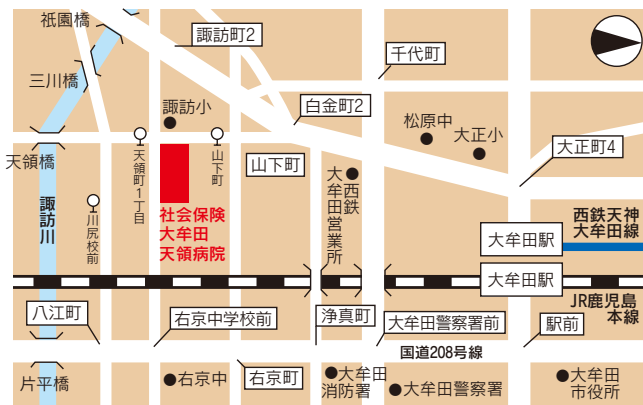
外来診療医師担当表

平成19年1月1日現在

診療科	【月】	【火】	【水】	【木】	【金】	【土】			
腎臓内科 (午前のみ)	今西		今西	今西		(大学)			
代謝内科 (午前のみ)		西山	西山・(松久)	西山	西山				
血液・膠原病内科 (午前のみ)			(星乃)	(松野)	(河北)				
高血圧内分泌内科 (午前のみ)	梅田			梅田	梅田				
一般内科 (午前のみ)	担当医 (久保田)	担当医	担当医	担当医 (久保田)	(田中由)	担当医			
神経内科	荒木	荒木	佐藤達	(阪本)	佐藤達	高松			
	佐藤達	高松							
午後外来			【予約のみ】	【予約のみ】					
精神科			(矢田部)		(矢田部)				
			【予約のみ】		【予約のみ】				
呼吸器科	知花	安道	岩越	担当医	岩越	担当医			
					知花【予約のみ】				
午後外来	【予約のみ】	【予約のみ】	【予約のみ】	【予約のみ】	【予約のみ】				
受付2	消化器科 (午前のみ)	柴田雄	柴田雄	甲斐	柴田宗	田中	第1・3 柴田雄	第2・4 甲斐	第5 柴田雄
	外科 (午前のみ)	甲斐	柴田宗	柴田雄	甲斐	柴田雄	第1・3 柴田宗	第2・4 田中	第5 柴田宗
	整形外科 (午前のみ)	久保田	枝光	担当医	久保田	久保田	第1・3 久保田	第2・4 久保田	第5 担当医
	安岡	安岡		安岡	枝光	枝光	枝光	安岡	担当医
受付3	眼科 (午後)	佐藤修	佐藤修	佐藤修	佐藤修	佐藤修			佐藤修
		【予約検査】	【手術】		【手術】	【予約検査】			
	耳鼻咽喉科 (午前のみ)			(大学)					(大学)
皮膚科		池田	池田	池田	【手術】	池田			池田
	午後外来	池田	池田	池田	(大学)	池田			
受付4	婦人科	吉田	吉田	吉田	吉田	吉田			吉田
	午後外来	吉田	【手術or再来】	吉田	【手術or再来】	吉田			
小児科		生田	生田	生田	生田	生田			生田
	午後外来	生田	生田	生田	(大学)	生田			
受付5	リハビリテーション科	渡邊・山崎	山崎	渡邊	井手	山崎(月1回古閑)			鶴川
	循環器科	松山	宮崎勇	松山	松山	石坂			石坂
				大庭	石坂	宮崎勇	大庭		
	専門外来 (午後)		松山(心臓病)						大庭
						ペースメーカー外来 第2・4金曜			※2名が交代で担当
	血管外科 (午前のみ)	古賀				古賀			
脳神経外科 (午前のみ)	友清	中島	友清	友清	友清			友清	
泌尿器科 (午前のみ)	足立	足立	足立	足立	足立			(大学)	

交通アクセス

- JR鹿児島本線大牟田駅下車 徒歩20分
- 西鉄天神大牟田線大牟田駅下車 徒歩20分
- 西鉄バス大牟田駅前バス停乗車
- 川尻校前下車 (行先番号2番) 下車徒歩3分
- 天領町1丁目下車 (行先番号4番) ... 下車徒歩0分
- 九州自動車道南関ICより自動車にて 25分



◆診療受付時間

月曜～金曜日	午前8:30～午前11:30 (診療開始 8:45～) 午後1:00～午後4:30 (診療開始 14:00～)
土曜日	午前8:30～午前11:00 (診療開始 8:45～)

◆休診日

日曜日、祝祭日、年末年始 (12/30～1/3)

◆面会時間

平日・土曜日	午後2時から午後8時まで
日曜日・祝祭日	午前10時から午後8時まで

当院に対してご希望やご意見がございましたら、職員にお気軽にお申し付け下さい。また、ご意見箱も是非ご利用下さい。

財団法人福岡県社会保険医療協会
社会保険 大牟田天領病院
 電子メール somu@omutatenryo-hp.jp

〒836-8566 福岡県大牟田市天領町1丁目100番地
 TEL 0944-54-8482 FAX 0944-52-2351
 ホームページ http://omutatenryo-hp.jp/