

# 東京病院ニュース

## 第33号

2011年10月1日発行



発行元 独立行政法人 国立病院機構 東京病院  
〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1  
TEL 042 (491) 2111 FAX 042 (494) 2168  
ダイレクト・イン・ダイヤル 042 (491) 4134  
ホームページ <http://www.hosp.go.jp/tokyo/>

## 病院機能評価の再認定を受けました！！

副院長 茅野真男

当院は日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し、5年前に引き続き本年7月に再度「認定病院」として認められました。病院機能評価とは、病院が、地域に根ざし、安心・安全・信頼と納得の得られる医療サービスを提供しているかを、第三者機関である日本医療機能評価機構が審査するもので、7人のサーベイヤー（評価調査者）が2011年6月28日から三日間、公平な立場にたって評価しました。

評価項目は百項目を超え、それぞれに良い順にABCの点数がつき、悪いCがつくと改善されるまで認定が保留になります。当院は一つのCもありませんでした。審査の結果、一定の水準を満たしていると認められた病院が「認定病院」であり、全国の病院の3割しか認定されていません。当院としてはこれに奢ることなく、更に質の良い病院になるべく、職員一同、受けたB評価項目を上へのA評価にすべく、努力してゆきたいと思えます。

医療を受ける患者様に関する部分で、B評価であったところはどんな項目だったのでしょうか。

当院の理念のポイントは、患者様の「権利と安全」です。患者様の人権を尊重した医療を受ける権利に関して、特に終末期医療への取り組みを指摘されています。終末期とは、ご高齢や病気の進行により回復の見込みが厳しく、いわゆる人生の最後が間近いという意味です。例えば入院後に家族のかたが、DNR（延命のための蘇生はしない）ということを確認される場合もあるかと存じます。そのような患者様にあっては出来れば、緊急入院に成る前にこのような問題を日頃からお自宅でご家族と話し合う機会を持たれることが望ましいと存じます。当院では医療倫理審査委員会という組織を作り、外部の有識者（医師でない委員は3名）を交えて、大きな方針を検討することにしております。

個人情報管理には特に留意していますが、電子カルテ導入後、思わぬ落とし穴があるやもしれず、患者様からは貴重なご指摘を賜ればと存じます。

患者様サービスの取り組みでは、ご意見箱からの提案のみに依存して、職員自ら改善案を出していくことに乏しいと指摘されました。またご意見箱のご提案には、相反する意見もあり調整も難しいところもありますが、医療を受ける立場での目線が重要であり、疎かにせずにゆきたいと思えます。

また、外来で待つ患者様の苦痛の軽減を図るための努力が不足とされました。お約束した時刻に数時間遅れることなく、実際に診療を受けられる時刻に予約を作るべく、医師を指導したいと思います。

当院の案内機能に関しては、1階のスペースのそれは、掲示物が多すぎて判りにくいとされ、工夫が必要と思えます。

入院案内に医療費の記載が無いとの指摘もありました。検査だけのご入院のほすが、追加検査が加わることも多く難しい問題で、今までは記載困難でした。患者様にあってはあくまでも目安としてご理解いただけるのかが重要と思えます。

当院は人員的にもそれなりの救急体制はあるのに、救急患者さんの受け入れに積極性が無いとも指摘されています。地域に貢献することが第一使命である当院にとって、大きな宿題だと感じています。

今後とも職員一丸となって良質な医療サービスの提供に努めていけるべく、患者様の目線からもご指摘いただき、ご鞭撻をいただければと存じます。



## 東京病院・保健所結核連携会議

当院で2004年から毎月行ってきたこの会議は、100回を迎えます。結核は世界でも日本でも、いまだ最大級の感染症です。治療の要は、ゴールドスタンダードといわれる「初期強化短期化学療法」で、感受性結核の98%を治癒させるはずですが、しかし実際には多くの再発と耐性菌を生じ、その原因が不適切な処方と服薬であることが知られています。直視下監視服用治療（DOTといいます）を徹底的に採用したニューヨーク市等の結核対策に習い、日本の行政でも服薬支援を取り入れています。一人一人の結核をきっちり治すための病院と保健所の連携が、この会議の目的です。

平たくいえば、結核対策の最重要事項は「結核患者一人一人の治療を完遂して治癒させること」です。これは慢性感染症である結核をなくしてゆく最大のキーポイントです。シンプルで簡単な目標ですが、6ヶ月～9ヶ月の期間、毎日規則的に薬を服用することは、必ずしも容易ではありません。ついうっかり忘れてたり、副作用の心配からのみづらい薬が敬遠されたり、環境的に中断や脱落の事情があったりして、なかなか自己管理は難しく、気がつけば結核治療に失敗し、再発や耐性結核となり難治性結核で悩むことになります。また耐性結核菌に感染し発病した人は最初からゴールドスタンダードは適応外になります。

この大失敗をしないために、この会議をやって

いるといっても過言ではありません。あらかじめ治療失敗のリスクを把握し、具体的な対応策を話し合い服薬環境をサポートする：例えば日々の服薬確認の他に、もっとも脱落が起こりやすいのは退院から次の外来への継続時です。「〇〇さん退院しますからよろしく」と、次へ潤滑に治療のリレーが行われること、「予約日に外来へ受診していません」などのリアルタイムの連絡と即アプローチができるようにしています。

日々の仕事の傍ら、これらの資料を準備したり、遠方から会議に出向いたりするのは必ずしも簡単ではありません。「ひとりひとりの結核を治す、これが結核を減らすことに直接つながる」という確信が病院、保健所スタッフの支えであったと思います。結核が減ってくるとこのことを忘れる我々スタッフの手抜きこそが、結核再興への最大のリスクであることをわすれてはなりません。

メモ：まさかとお思いでしょうが、どんな人でもきちんと薬をのみ続けることは難しい：とくに症状がよくなってくると、飲みわすれ、不規則な服薬、中断、脱落の危険は大きいのです。病気は個人情報ですが、結核は個人の病気であるとともに社会の病気ですから、管理や支援の視点もご理解下さい。

呼吸器科医長 豊田 恵美子





## 第5回地域医療連携医交流会

東京病院では患者様の診療情報のやり取りをできるだけスムーズに行えるよう地域の医療施設と連携を深めることにつとめて参りました。その一環として平成19年より地域医療連携医の登録を開始し、連携医と定期的に交流会や講演会を開催しています。去る平成23年8月2日に第5回東京病院地域医療連携医交流会を開催しましたので、その様子をお知らせしたいと思います。今回は「より良い在宅医療のために」というシンポジウムの形にしました。午後7時30分より会をはじめましたが、遅くにもかかわらず68名の連携医または関連施設のスタッフに集まっていただきました。最初に中島院長より開会の挨拶をいただき、呼吸器内科の川島正裕先生と相澤で座長を行いました。東京病院から田村厚久先生が肺癌と在宅医療に関して当院から在宅へお願いした患者様の動向について話していただきました。次に松井弘稔先生から在宅酸素やNIPPVを使用した患者様の動向と問題点をお話しいただきました。次に実際に訪問診

療をしている立場から平野在宅ケアクリニック坂本和英先生とみずの内科クリニック水野康司先生からそれぞれの施設の紹介と、在宅診療に関わる姿勢を伺いました。このあと4人の先生と東京病院退院調整看護部である野上智絵副看護師長を交えてパネルディスカッションを行いました。この中で、在宅医療をする上で密な連携に基づいた患者情報の共有が重要であり、患者を取り巻く多職種間の強力が必須であることが確認されたと思います。最終的には患者様が求める生き方に応じたきめ細かい対応ができることが理想で、そのためには患者と医療スタッフ、そして医療スタッフ同士の信頼関係が重要であるということだと理解されました。このようなことは言葉で簡単ですが、実際に行うことは多くの困難と持続的な努力を要します。忙しい中にも、われわれが行っている医療について原点に返って振り返る余裕が必要かもしれません。

地域医療連携部長 相澤 仁志



## 「福島第一原発事故による避難住民の一時帰宅における医療支援 (平成23年7月9日(土)～7月10日(日)於 田村市古道体育館)」 に参加して

先日、国立病院機構本部からの募集に応じて、当院からも医師1名(田村)、看護師2名(波田野、金子)、事務1名(小田嶋)の4名からなるチームで、原発事故により一時避難を余儀なくされた住民の皆さんの一時帰宅時の医療支援に参加してきました。当院に関する情報発信の一環として、以下に報告します。

我々東京病院チームは前日の7月8日(金)夜、小田嶋の運転する車で郡山に入り、同地で宿泊。翌9日朝、郡山から50km離れた田村市の古道体育館に到着しました。現地は原発から25kmの地点にある中継基地で、東電関係者、放射線専門家、警察、消防、自衛隊、各省庁、自治体、大学など様々な機関からの応援者が多数、集まってきました。住民の皆さんは避難先(猪苗代町など)を朝早くバスで発ち、体育館に9時過ぎに到着。一時帰宅に関する説明・注意を受けた後、放射線防護服着用、原発近くのご自宅までバスで行き1～2時間過ごした後、体育館へ戻って被曝チェック後に避難先へ

戻る、という強行スケジュールでの帰宅でした。医療支援の内容は一時帰宅前後の健康状態チェックと帰宅後、具合が悪くなった方の診療を行うというもので、住民の方が避難先へと発った後、郡山へ戻って宿泊。10日朝も体育館に行き、別の住民の皆さんの一時帰宅をサポートし、終了後、夜に清瀬へ帰ってきました。

土日ということもあって支援に携わった9日、10日、ともに約500人の住民の方々が一時帰宅をされました。両日とも非常に暑い夏の日で、また高血圧や糖尿病など基礎疾患を有する高齢の方も多数居られましたが、軽い熱中症や車酔いの方が十名足らずと、重症者が出なかったことはなによりだったと思います。

木々の緑がまぶしい中、体育館周辺の雑草が生い茂る枯れ田、バラバラながら何となく統制がとれている応援の人達、そして住民の皆さんの辛抱強く紳士的な態度が印象的な3日間でした。

内科医長 田村 厚久





## 職場紹介

今月は企画課の紹介をします。

企画課は、経営企画室と業務班の2部門で構成されております。

主な業務として、財務経理と経営企画と医事の3業務として、ご理解いただければと思います。

財務経理と経営企画につきましては、病院の収益費用を把握し、企業会計に図り月次及び年次の決算を行う業務であったり、この病院の機器・設備関係を機能させるための契約業務、病院の数値目標等を達成させるための企画・立案のための情報収集、資料作成を行っている部署であり、患者さまを治療するための器材等の購入から、療養環境を確保するための機器等の保守契約も含まれており、治療及び療養環境等の提供に支障を来さないよう心がけて業務を行っているところです。

独立行政法人へ移行したことにより、明確な数値目標を掲げた中期計画の策定、定期的な業績評価、企業会計原則を適用し財務諸表の作成・公表などの新たな仕組みが導入されました。他にも業務として、資金管理及び執行計画、事業計画の決算処理、財務書類等の作成等、不動産（土地・建物・構築物等）管理、工事の設計・契約・施工管理、診療費以外の収入の収納業務、固定資産データ管理、備品の購入・保管・廃棄・預託等の管理、棚卸し業務、材料購入（医薬品、検査試薬、医療用材料、フィルム、食糧品、燃料）契約、役務（業務委託・保守等）契約、賃貸借（寝具他）契約、医療用器械・器具等の修理、光熱水料等の契約、治療研究の契約、中期・年度計画の立案、月次・年度決算の分析、中期・年度計画の策定・分析、中期・年度計画のフォローアップ、各種評価指標に係る業務、中期・年度計画の業績評価の作成、財務書類等の点検及び分析を行っております。

国立病院機構及び各病院ごとの経営状況が毎年度明

らかにになり、外部による評価を受けることから、以前の様な「お役所仕事」ではなく、経営内容について十分承知しておく必要があります。常に経営やサービスに関する課題を洗い出し、業務の改善に取り組む必要があれば、企画・立案し、今後の病院経営に役立たせることを目標としております。

医事業務では、初診窓口での保険証確認、紹介状の確認から始まり、受診診療科の決定、診察等の後、診療費算定及び一部負担金の窓口徴収が行われます。

当院の診療収入は患者様の窓口収納分の他に保険請求業務といわれる審査機関（国保連合会、支払基金等）へのレセプト請求となります。審査機関では健康保険法及び療養担当規則といわれる保険診療のルールに従い、診療内容の妥当性等が審査されます。

このような診療費の請求管理業務以外にも病院情報システム（電子カルテ等）による診療情報管理及び各種医事統計業務、結核関連業務、病病・病診連携に伴う各種手続き、セカンドオピニオン、介護保険や身障法等公費申請手続きをはじめとする各種医療相談、医療法手続き、診療報酬請求に伴う基本診療料等の施設基準申請、患者様との相談窓口、医療訴訟手続及び、その他の機関からの文書照会対応業務を行っています。

医事部門では各診療部門との密接な連携・情報交換のもと、適正な診療費請求業務を目指し、診療現場にもお伺いさせていただきますので患者様、職員の皆様にはご協力よろしく申し上げます。

業務班長 土屋 文明



課長、班長、経理係、財務管理係、契約係職員一同



経営企画室、企画事務室職員一同

## 自衛消防訓練審査会に参加して

9月16日に開催された自衛消防訓練審査会に参加して参りました。この会に参加することになったと聞いたときは、消火栓を扱ったこともなく本当にやり切れるのかと心配になりました。

審査会前に何度か練習をしました。最初はただ動きをなぞるだけで精一杯でしたが、練習を重ねることで少しずつですが隊長と隊員の息があうようになっていきました。

そして迎えた審査会本番、結果こそ振るわなか

ったものの、市内各機関の自衛消防に対する熱意と高い意識に触れることにより、良い刺激を得ることができました。そして、審査会に参加したことを機会に今後、災害拠点病院となる東京病院の一員として、防災に対して高い意識を持ち、非常時に率先して行動に移せるよう日々修練していきたいと思います。

管理課庶務係 飯島 慎也



## 平成23年度「清瀬市健康診査」の実施について

当院では、清瀬市在住の方を対象とした「清瀬市健康診査」を、下記の通り実施しております。

＜実施期間＞ 平成23年6月1日(水)より、平日(月～金)及び第2・4土曜日

＜対象となる方＞ 清瀬市に在住する方で、下記に該当する方が対象となります。

- 今年度40歳以上の方で、国民健康保険及び後期高齢者医療に加入されている方
- 今年度40歳以上の生活保護受給者の方で、清瀬市に健康診査を申し込まれた方
- 今年度30歳から39歳になる方で、清瀬市に健康診査を申し込まれた方

＜社会保険に加入されている方へ＞  
社会保険に加入されている方も、受診が可能となっております。  
受診の詳細については、下記の予約センターにお問い合わせください。

＜受診を希望される方は＞

当院は**完全予約制**となっております。なお、受診の対象となる方にはあらかじめ清瀬市から「**受診券**」が郵送されますので、**受診券が届いた方**からご予約をお願いします。

＜予約・問い合わせ先＞

東京病院予約センター TEL 042-491-2181 (直通)

※平日の8時30分～15時まで

東京病院長

# 東京病院の節電対策について

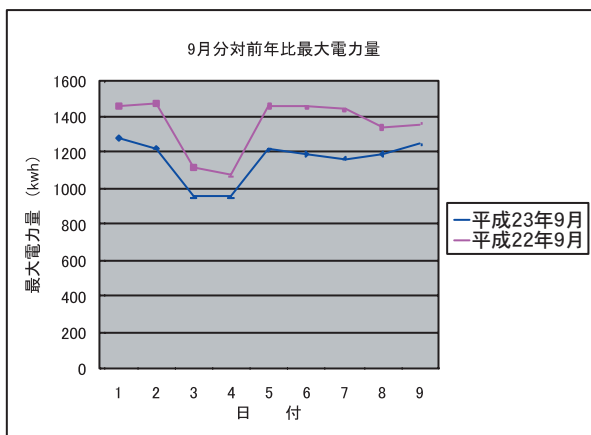
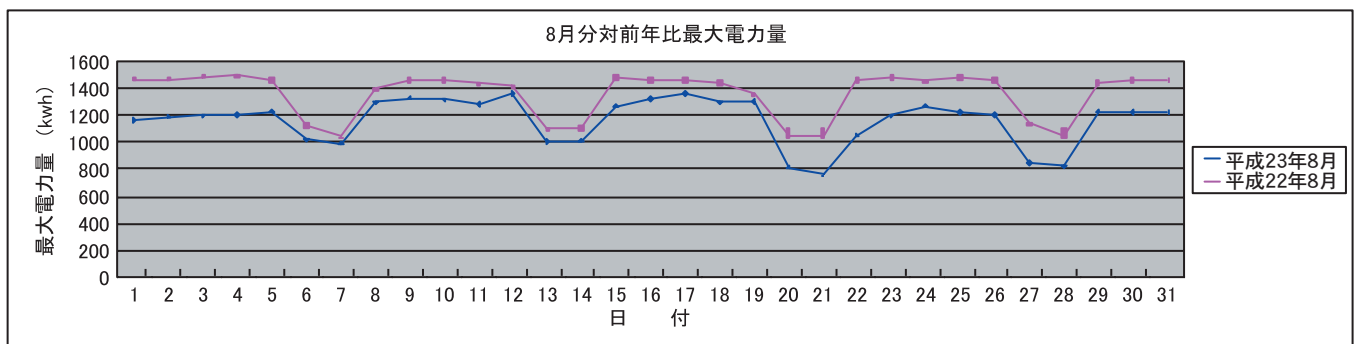
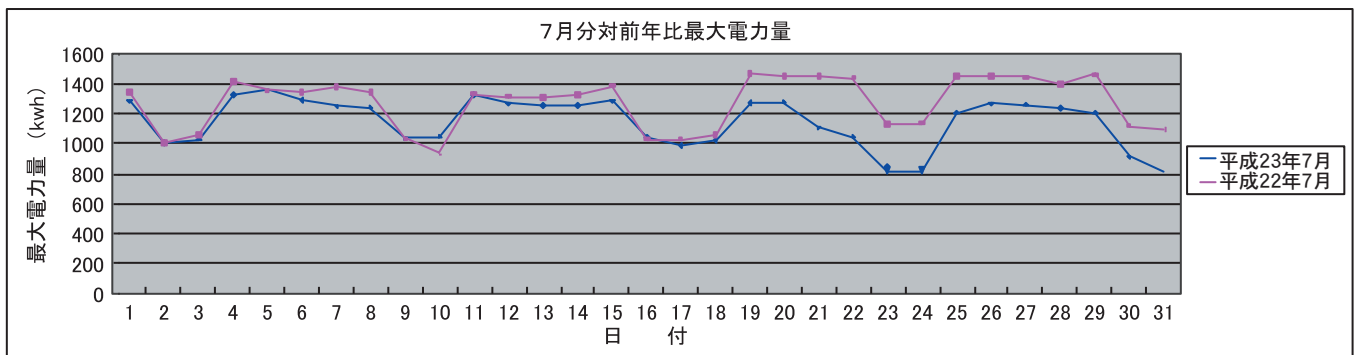
東京病院の節電対策については、医療に影響を与えない範囲で15%削減を目標に7月1日より努力してまいりました。節電目標と具体策について回報を配布し、職員全体に周知徹底致し、職員一丸となって無駄なエネルギーは徹底して削減するという目標で取り組みました。例えば、管理棟の照明は2/3を消灯し、その他の部署も照明はこまめに消すなどを積み重ね必要最低限としました。冷房温度設定は、職員だけのエリアは28℃としました。エネルギーセンター職員が院内各職場の節電パト

ロールを行いました。患者様にも外来の掲示板に「2011夏省エネポスター」を貼り、節電の協力のお願いを致しました。このような節電の取り組みの結果、7月1日～9月9日までの昨年同時期と比べて13%削減となりました。職員と患者様のご理解ご協力に感謝申し上げます。また、地球温暖化防止の観点からも、今後も無駄なエネルギーの削減のためにご協力お願い申し上げます。

平成23年9月20日

エネルギーセンター長 田野 幸雄

## 対前年比最大電力グラフ



## 対前年比平均ピーク電力削減率

7月1日～9月9日	7月	8月	9月	平均ピーク電力kwh
H23年	1149	1162	1159	1,157
H22年	1274	1361	1354	1,330
削減率	9.9%	14.7%	14.5%	13.0%



専門外来案内

専門外来名		診察日	このようなことでお悩みの方は、ご相談ください
呼吸器関係外来	禁煙 (予約制)	水(午前) ※11月より火(午前)	タバコがどうしてもやめられない方。 (当院の禁煙外来は、平成20年1月より保険が適用となりました。)
	肺がんセカンドオピニオン(予約制)	木(午後)	肺がん治療についてのセカンドオピニオンを希望される方。[1時間まで10,500円]
	喀血 (予約制)	火(午後2時～)	咳をともなって気道・肺から出血する状態を喀血といいます。肺アスペルギルス症、気管支拡張症、非結核抗酸菌症、肺結核、肺癌の患者さんにおこります。ご相談ください。
	間質性肺炎	水(午前)	この病気は「息切れ」と「から咳」がよくある症状です。治療が難しく、膠原病に合併する場合があります。
	非結核性抗酸菌症	水(午前)	咳や痰が出て、血痰があるなど一見結核にみえますが違います。結核とそっくりの症状がこの疾病です。他人への感染はありません。
	いびき COPD (睡眠時無呼吸症候群の検査)	月～金(午前)	ご家族などから「いびきが大きい、長く続く」あるいは「ねている時に息が止まる」などと言われた方。COPDを疑われたり、COPD呼吸リハビリを御希望の方。
ものわすれ外来	水(午後)	最近ものわすれのひどい方、アルツハイマー病などが心配な方。 (あらかじめ神経内科を受診して下さい。)	
高次脳機能外来	木(午後)	失語・失行や健忘などの診断、リハビリテーションへの紹介など(要神経内科外来受診)。	
肝胆脾	金(午後)	肝臓癌、胆嚢癌、胆管癌、脾臓癌や胆石症など、肝胆脾疾患の手術のご相談、お申し込み、セカンドオピニオン等に、専門の医師が対応いたします。	
地域リハビリ相談	木(午前)	連携医の先生方からかかりつけの患者様で、運動・言語・嚥下機能に問題があり、リハビリテーションをご希望の方。(かかりつけ医の情報提供書が必要です。)	

診療時間 8:30～17:15  
 受付時間 午前 8:30～11:00 午後 12:30～14:00  
 休診日 土・日・祝祭日および年末年始(12月29日～1月3日)

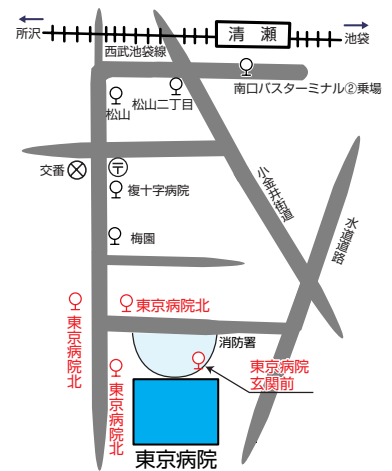
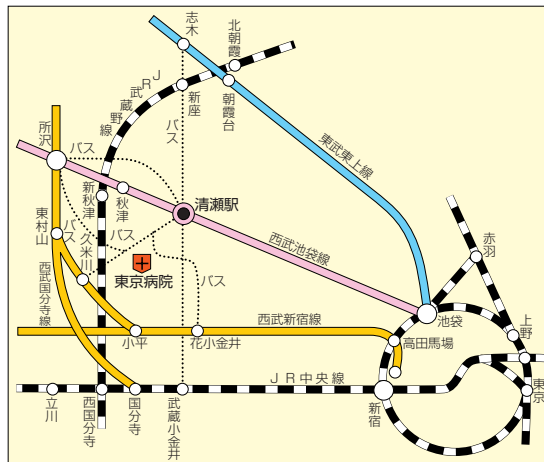
予約センター 042-491-2181  
 (受付時間平日8:30～15:00まで)

医療連携室よりお知らせ 患者様をご紹介いただく場合(医療機関)

外来診療の予約 : 診療依頼書をFAX送信して下さい FAX 042-491-2125 (8:30～15:30)  
 CT・MRI検査の申し込み : 医療連携室へお電話下さい TEL 042-491-2934 (8:30～17:15)

診療内容 病床数560床

- 総合内科科
- 呼吸器科科
- 消化器科科
- 循環器科科
- リハビリテーション科科
- 呼吸器外科科
- 消化器外科科
- 神経内科科
- 放射線科科
- 麻酔科科
- 整形外科科
- 緩和ケア科科
- アレルギー科科
- 泌尿器科科
- 耳鼻咽喉科科



交通

- 西武池袋線 清瀬駅南口よりタクシー5分、または南口バス2番乗り場より久米川駅行・所沢駅東口行は東京病院北下車、下里団地行・滝山営業所行・花小金井駅行は東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR武蔵野線 新秋津駅よりタクシー10分、または西武池袋線に乗り換え。
- 西武新宿線 久米川駅北口より清瀬駅南口行で東京病院北下車。または花小金井駅北口より清瀬駅南口行きで東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR中央線 武蔵小金井駅より清瀬駅南口行のバス路線があります。
- 東武東上線 志木駅南口より清瀬駅北口行のバス路線があります。
- お車で越しの際は正面よりお入り下さい。  
 (駐車場265台)  
 30分以内 無料  
 31分～4時間 1000円  
 以後1時間毎 1000円  
 (20時15分～7時 1時間毎3000円)