

## 青梅市立総合病院の役割

青梅市病院事業管理者兼院長  
**原 義人**

当院は、平成29年8月29日、東京都から地域医療支援病院に認められました。

今回は、地域医療支援病院、当院の方針、そして新病院建設の進ちょく状況について説明します。

### 1. 「地域医療支援病院」について

#### (1) どのような病院ですか

地域のかかりつけ医（開業医の先生）では対応が難しい専門的な治療や高度な検査・手術等を行い、地域の住民が必要とする医療を十分に実施できる病院です。言い換えると、かかりつけ医から紹介された特殊な治療が必要な患者さんや救急患者さんの診断・治療を行い、病状が安定したらかかりつけ医で継続して診ていただくように対応（逆紹介）する病院です。

また、地域の医療従事者に対する研修や、高度な医療機器の共同利用を行うなど、地域のかかりつけ医や病院を後方から支援する病院でもあります。

このような大切な役割を持つ病院となるため、承認にはいくつもの厳しい基準が定められています。それらを満たして初めて都道府県の承認が得られます。

当院も、以前から地域医療支援病院と同様の役割を担っていましたが、決められた基準のいくつかを満たすことが難しく、申請に至っていませんでした。今回、地域の先生方の協力と職員の努力によってすべての基準を満たし、承認を得ることができました。

#### (2) 患者さんにどのようなよいことがあるのですか

地域のかかりつけ医や病院との連携がよりスムーズになり、病状さえ許せば、通い慣れたかかりつけ医のもとに必ず帰れます。また、地域の先生からご紹介いただいた患者さんには、迅速な対応をお約束します。

その反面、紹介状がない初診の患者さんの診療については、受けにくくなるとともに、高額の自己負担金（5,400円）を徴収する義務が発生します。

#### (3) なぜこのような病院が必要なのですか

医療には多くの税金が投入されています。国の財政が非常に厳しいことから、医療の無駄をなくしていくこと（効率化と言います）が必要です。例えば、高度な医療機器を多く備える大きな病院に症状の軽い患者さんばかりがかかたらどうでしょうか。せっかくの高度な医療機器が使われずに無駄になってしまいます。逆に、症状の軽い患者さんに高度な医療機器でたくさん検査をするのは医療費の無駄使いですね。従って、

医療を効率化するために、大きな病院とかかりつけ医が連携しながら機能を分担していくことは非常に重要なことです。この考え方を具体化するためにできた制度が国の「医療法」に定める「地域医療支援病院制度」であり、大きな病院は入院医療や専門外来に重点を置き、かかりつけ医が一般的な病気を診るといった基本的方向性が示されています。市民の皆さんにもこの点に関してご理解とご協力をお願いします。

### 2. 当院の方針

当院は東京都の医療保健計画でも明らかなように、西多摩医療圏において唯一の高度急性期医療を担う中核病院です。中核病院として、当院に課された以下の役割を忠実に実行していきます。

#### (1) 救急医療

当院は、西多摩唯一の救命救急センターを併設しています。また、小児救急については、西多摩唯一の365日・24時間対応病院です。平成28年度の実績は、救急外来患者数が約21,200人、救急車受入患者数が約4,800人でした。

#### (2) 高度専門医療

当院は、がん（がん拠点病院）、心臓病（CCUネットワーク病院）、脳卒中医療に力を注いできました。平成30年度には脳卒中センターを開設する予定です。

#### (3) 特殊医療

小児・周産期（妊娠・出産）、感染症、精神科、災害医療、難病、透析医療なども、それぞれ専門家を配して積極的に行っています。

#### (4) 地域のかかりつけ医、病院、介護施設等との連携

当院は、年間約11,200人の患者さんが入退院します。紹介入院患者さんのスムーズな入院や、退院後の生活や治療を適切に維持するため、地域の関係者との連携を一層充実させていきます。

#### (5) 教育・研修

医療従事者に対する教育・研修は、当院の重要な機能です。当院には、専門知識を有する人材が豊富で、地域での活動を通して地域の医療水準の向上に努力しています。また、医師、看護師、薬剤師、その他多くの職種の教育機関による実習が行われています。

### 3. 新病院建設の進ちょく状況

#### (1) 新病院の目標

- ▶高機能病院を目指します。
- ▶患者・家族、特に高齢者と子どもに優しい病院を目指します。
- ▶災害に強く、災害時に役立つ病院を目指します。
- ▶職員が働きやすい病院を作ります。

#### (2) 進ちょく状況

基本構想、基本計画を踏まえて、平成29年11月から基本設計を進めています。

## 新病院建設計画について

当院は、昭和32年11月の開院以来、東京都西多摩保健医療圏における地域中核病院として、地域医療の確保および医療水準の向上に寄与してきました。しかしながら、施設・設備の老朽化や狭あい化等が進んでいます。そのため、新病院整備計画を喫緊の課題と認識し、可能な限り早期の実現が図られるよう準備を進め、平成26年度に新病院基本構想を策定しました。

一方、平成28年7月には、国の方針に従い、東京都においても東京都地域医療構想が策定され、将来にわたり、東京の医療提供体制を維持・発展させていくための指針が示されました。この構想では、構想区域ごと、機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに将来の病床数の必要量が推定されています。当院が位置する西多摩構想区域においては、高度急性期機能・回復期機能が不足することが示されており、高度急性期機能を担っている病院は当院以外にはないことから、より一層、高度急性期機能を充実させていく使命があります。

こうした中、当院では基本構想を基礎とし、平成27、28年度にわたり、東京都地域医療構想を踏まえた新病院の具体的な将来像の検討を行い、平成29年3月に新病院基本計画を策定し、11月からは基本設計に着手しています。今後も快適で優しい療養環境のもと、地域が必要とする高度な急性期医療を安全かつ患者さんを中心に実践していきます。

なお、新病院基本構想および新病院基本計画については、当院ホームページに掲載していますので、ぜひご覧ください。

# 地域医療支援病院について～"地域医療"を"支援"する"病院"としてのこれから～

このたび当院は、「地域医療支援病院」の承認を受けました。これに伴い、西多摩全域の患者さんやお医者さんに対して、常に「安心」を提供できる医療体制を備えた病院を、これまで以上に目指していきます。皆様のご理解とご協力をお願いします。

当院は、地域完結型の総合病院として、

- ▶ 高度急性期病院
- ▶ 三次救急病院
- ▶ 地域がん診療連携拠点病院
- ▶ 地域周産期連携病院
- ▶ 災害拠点病院

の役割を担っていきます。

## ◆地域医療支援病院に関する主なお問い合わせについて◆

**質問 1** 初診時加算は、どのようなときにかかりますか。たとえば、  
▶ 今回は紹介状を持参して受診し、しばらく（1年以内）してから受診するとき  
▶ 新しい診療科を受診するとき  
はかかるのでしょうか。

**回答 1** 初診時加算は、紹介状の持参がない「初めて病院を受診する患者さん」または「前に病院を受診してから1年以上経過している患者さん」に、ご負担いただきます。  
このため、どちらも基本的にご負担いただくことはありません。  
歯科口腔外科(歯科)については、診療報酬上の取り扱いがその他の診療科(医科)と異なることから、医科に1年以内に受診している場合の歯科受診、歯科に1年以内に受診している場合の医科受診で、紹介状がないときはともに初診時加算をご負担いただく対象となります。

**質問 2** 再診時加算について、「申出したが、引き続き受診したとき」とは、具体的にどのようなときを言うのでしょうか。

**回答 2** ▶ 医師が患者さんに対して、他の医療機関への紹介を「申出」したものの、患者さんがそれを断り、後日、受診したとき  
▶ 医師の紹介の「申出」に応じて紹介先を受診したが、後日、患者さんが紹介先の紹介状を持参せずに、当院を受診したとき  
の場合を言います。  
再診時加算は、医師が「申出」をした当日にご負担いただくものではありません。  
医師が引き続き当該診療科における治療が必要であると判断するときも、再診時加算をご負担いただくことはありません。

**質問 3** 加算の負担が免除されることはありますか。  
**回答 3** 厚生労働省告示に基づき、当院では免除の対象となるものを、次のとおり定めています。  
① 救急患者その他緊急に診療を要する者  
② 国の公費負担医療制度の受給者  
③ 東京都その他の地方公共団体の公費負担医療制度（特定の障害、特定の疾病等にかかるものに限る。）の受給者  
④ 医師が後天性免疫不全症候群の病原体に感染していると診断した患者  
⑤ 院内の他の診療科を受診している患者  
⑥ 医科と歯科との間で院内紹介された患者  
⑦ 特定健康診査、がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けた患者  
⑧ 救急医療事業、周産期事業等における休日または夜間に受診する患者  
⑨ 外来受診から継続して入院した患者  
⑩ 地域に他に当該診療科を標ぼうする保険医療機関がないため、病院が当該地域の外来診療を実質的に担っている診療科を受診する患者  
⑪ 治験協力者である患者  
⑫ 災害により被害を受けた患者  
⑬ 労働災害および公務災害である患者  
⑭ 前各号に掲げるもののほか、やむを得ない事情があると認められる患者

**質問 4** 地域医療支援病院の承認により、地域の患者にどのようなメリットがありますか。

**回答 4** 地域医療支援病院は、“地域医療”を“支援”する“病院”であり、地域完結型医療の要であることから、地域のお医者さんがカバーできない医療の提供に努めています。  
今後は、患者さんが住み慣れた地域で、安心して手厚い医療を受けることができるよう、医師をはじめとした各医療スタッフ等の充実はもちろんのこと、手術や専門的な治療などの一層の推進を図ることで、この西多摩“地域”で“完結”する“医療”に尽力していきます。  
このことは患者さんのみならず、付き添いやお見舞いの方、ご家族の安心にもつながるものと考えています。  
患者さんにご負担いただいている初診時・再診時加算については、これらを充実させるための原資とさせていただきますので、地域の皆様には、ご理解をお願いします。

## 生活習慣病栄養指導外来

西多摩医師会と西多摩地域糖尿病医療連携検討会では、管理栄養士の配置がない医療機関（紹介元）から管理栄養士による栄養指導ができる医療機関（協力医療機関）へ患者さんを紹介し、協力医療機関で最大3回の栄養指導を行った後、紹介元へ結果を報告するシステムを構築しました。

当院では、協力医療機関として平成29年10月1日から生活習慣病栄養指導外来を開始しましたので、栄養指導を希望する患者さんはかかりつけ医へご相談ください。

## 一時預かりについて

当院職員向け院内保育所「うめっこはうす」では、当院外来患者さんのお子さんを対象とする一時預かりを始めました。詳細は当院ホームページをご覧ください。



ご利用には、事前面談・登録が必要となります。  
問い合わせ 管理課庶務係 ☎22-3191

## 産婦人科病棟

当院は、24時間365日産婦人科・小児科医が常駐し、東京都周産期医療体制においても「総合周産期連携病院」として位置づけられている西多摩地区では最も大きい総合病院です。産まれた赤ちゃんが小さい・少し様子が心配というときにもすぐに小児科医が対応・処置できるよう末熟児室もあります。分娩は、自然分娩を基本とし、希望に応じてフリースタイルにも対応できます。産婦さんが主体的に安心・安全に出産できる体制をとっており、昨年度は769人の方が出産されました。

産婦人科病棟の看護スタッフ42人のうち、半数以上がママさんスタッフです。助産師30人の中には、ベテラン助産師として認定された「アドバンス助産師」も11人おり、経験豊かなスタッフが妊娠・出産から退院後の育児まで幅広く支援できる体制をとっています。出産時の介助はもちろん、妊娠中は助産師外来、母親教室（全4回）、マタニティヨガ、産後は入院中の授乳介助、沐浴、産褥マッサージや退院後の生活指導等、退院後は母乳外来、1か月健診時の面談、ベビーマ



▲ベビーマッサージ



▲西3病棟ナースステーション

ッサージなどさまざまな場面で助産師が相談に応じています。特に退院後の母乳外来では、おっぱいのトラブルだけでなく、育児相談にも応じ、お母さんの希望を聞きながら卒乳までサポートしています。

これからも、お母さんたちが安心して出産・育児ができるようスタッフ全員でお手伝いしていきます。

## 腹腔鏡手術

当院では「傷が小さく短期間で回復する腹腔鏡手術」を積極的に行っています。

### 【腹腔鏡手術とは】

お腹に小さな穴を数か所開け、炭酸ガスでお腹を膨らませ、カメラで見ながら手術を行います。お腹を大きく切る(開腹手術)ことなく手術できます。傷が小さく痛みも少ないことから回復が早いのが大きなメリットです。通常は胆嚢の腹腔鏡手術で術後3日、大腸切除で6日前後、胃切除では12日前後で退院が可能です。

### 【腹腔鏡手術の長所】

- ▶ 体への負担が少ない
- ▶ 傷が小さく美容上優れる
- ▶ 術後の痛みが少ない
- ▶ 術後の合併症が少ない
- ▶ 精度の高い手術が可能

### 【腹腔鏡手術の短所】

- ▶ 手術の難度が高い
- ▶ 手術時間が開腹手術より長くなる

### 【リスクを伴う患者さんへの腹腔鏡手術】

高齢化に伴い心肺疾患や脳血管疾患などの併存症を有する患者さんが増加しています。当院では、ご高齢や併存症のある患者さんには、より低侵襲的な腹腔鏡手術を推奨しています。一方で、患者さんの条件により、腹腔鏡手術が行えない場合もあります。一人ひとりの患者さんに最適な治療と一緒に考え、不利益のない手術を心掛けています。

### 【腹腔鏡手術を安全に行うために】

当院では日本内視鏡外科学会の技術認定医(腹腔鏡手術の専門医)が執刀または手術指導を行っており、チーム医療による安全で質の高い手術を目指しています。手術を検討している方は、ぜひ外科外来を受診してください。

### 【外科での腹腔鏡手術の適応疾患】

良性疾患…胆石症、鼠径ヘルニア、腹壁癒痕ヘルニア、肝疾患、  
膵脾疾患、直腸脱

悪性疾患…早期胃がん、早期および進行結腸がん・直腸がん、  
肝臓がん、膵臓がん

急性腹症…急性胆嚢炎、急性虫垂炎、胃十二指腸潰瘍穿孔

※入院と手術には健康保険が適用されます。

### 【当院での取り組み】

悪性疾患(がん)へ腹腔鏡手術を積極的に導入し、「がんの根治」と「臓器・機能の温存」を目指しています。特に直腸がんでは腹腔鏡手術の長所が活かされ、開腹手術よりも良好な視野で行うことができます。肛門に近い進行直腸がんでは、術前に抗がん剤と放射線治療を組み合わせた治療を先行してから、肛門括約筋の一部を切除して肛門を残す腹腔鏡手術(ISR)を取り入れています。この技術により、永久人工肛門を回避できる可能性が出てきました。また、小さな穴を1か所だけ開けて行う単孔式腹腔鏡手術も可能です。

### 【腹腔鏡手術の予約状況】

急ぐ病態を除き、1か月以内に実施することが可能です。お待ちいただくこともありますので、一度ご相談ください。



腹腔鏡手術に関する質問等は、新棟2階の外科外来へお気軽にご相談ください。専門医(内視鏡外科技術認定医)が説明します。

## 乳がん検診について

当院では、平成27年より青梅市のクーポン券をお持ちの方を対象とした乳がん検診を行っています。検診の内容は、「マンモグラフィ・視触診・問診」で、所要時間は約20分です。

安心して検診を受けていただけるよう、看護師・診療放射線技師は女性スタッフが対応しています。また、移動の負担を最小限にして、よりスムーズに検診を受けていただけるようにしています。

乳がんの早期発見に役立ちますのでぜひご利用ください。

### 【次回の日程等】

日程 1月13日(土)

時間 午前9時~正午

対象 青梅市のクーポン券をお持ちの方

※対象外 心臓ペースメーカーが植え込まれている方、乳房内に人工物が入っている方(豊胸手術をされている方等)、妊娠している方(妊娠の可能性のある方を含む)は受診できません。

### 【予約】

12月1日から電話で受け付けます。

医事課 ☎22-3191へお申し込みください。

※ご不明な点等のお問い合わせも受け付けています。

### ○検診当日の流れ



※検診結果は、医師による画像診断後に後日送付

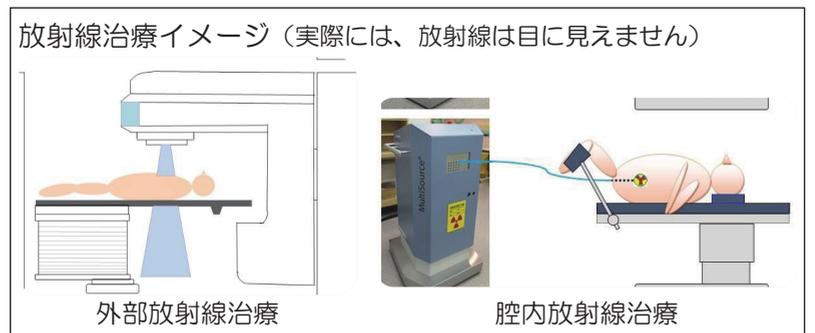


## 放射線治療

当院では、高エネルギーの放射線を体の外側から患部にあてる外部放射線治療と、体の中に管を留置して管の中に放射性物質(密封放射性同位元素)を移動させることで体の中から直接治療する腔内放射線治療(現在婦人科領域の子宮頸がんのみ)を行っています。

外部放射線治療では、IGRT(画像誘導放射線治療)という治療位置を治療装置で撮影した画像から得た治療位置のずれをテーブル移動することで補正を行う手法や、呼吸により腫瘍移動が1cm以上ある肺や肝臓に対して3次元的な各方向それぞれ5mm以下に抑制する呼吸性移動対策などを取り入れた放射線治療も行っています。また、通常の放射線治療に比べさらに精度の高い治療を行う定位放射線治療を平成29年1月から頭部の治療に対して開始しました。今後、適応があれば肺がんや肝臓がんに対しても開始する予定です。

現在、腔内放射線治療において放射線の副作用を受けやすい直腸や膀胱などの障害を抑制するため、CT画像をもとに治療するIGBT(画像誘導小線源治療)導入に向けて準備をしています。



## おうめ健康塾と病院見学会

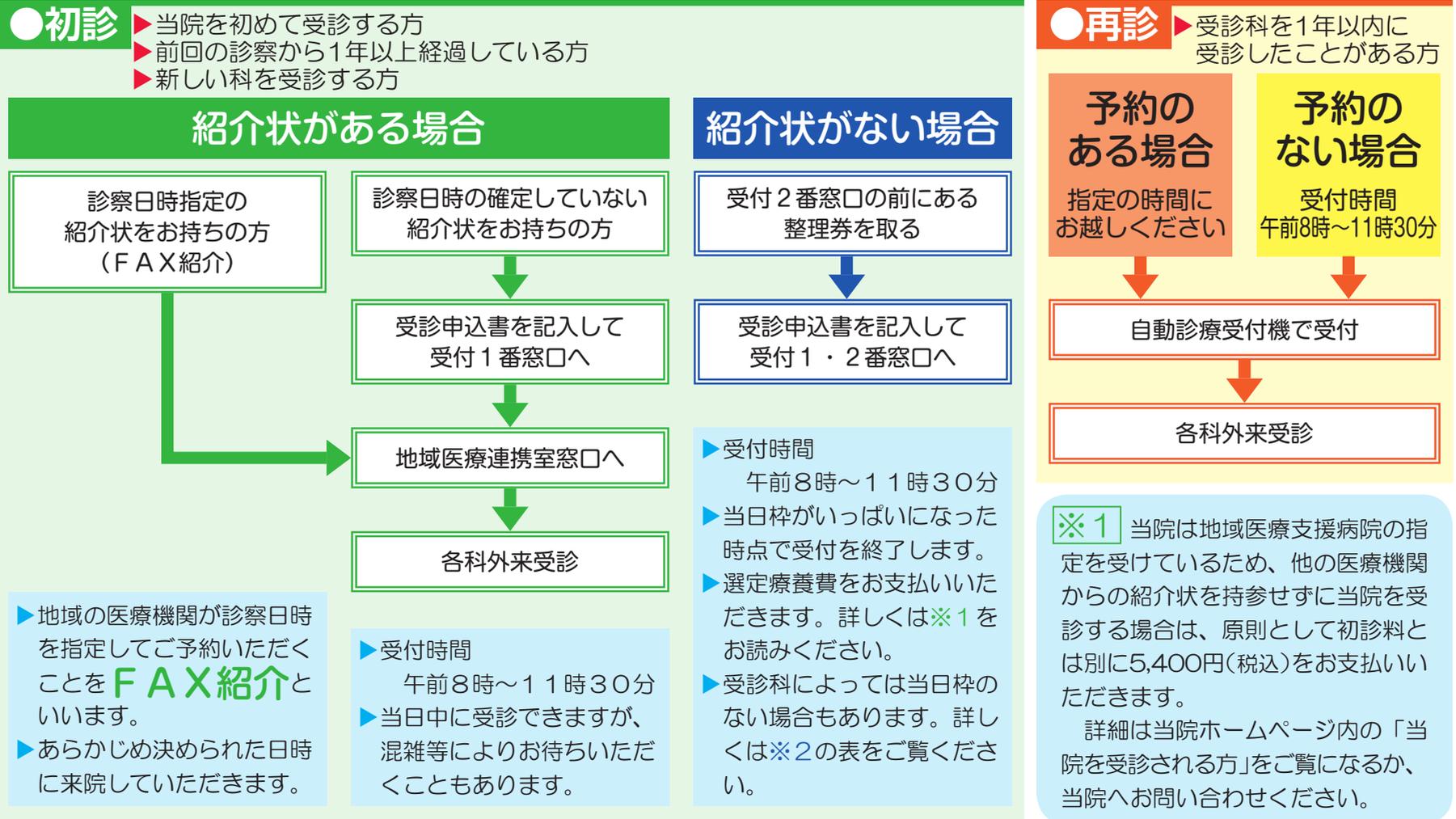
地域の皆さんを対象に、病気や医療について知識を深め、健康増進・維持に役立てていただけるように健康講座「おうめ健康塾」と院内見学会を開催しています。

平成30年1月以降の開催予定は次のとおりです。ぜひご参加ください。

おうめ健康塾	平成29年度の予定			平成30年度の予定			
	日程	時間・会場	テーマ(予定)	開催月	テーマ(予定)	開催月	テーマ(予定)
	1月20日(土)	午後2時~3時30分 当院南棟3階講堂	肺炎予防と 自宅できるリハビリテーション おくすりとの上手なつきあい方 耳鼻科にやって来る ウイルスとバイ菌の話	4月	フレイル予防	9月	がんの予防について
	2月17日(土)			5月	CT(3D)、PET/CT、 マンモグラフィ検査の画像について	10月	生活習慣と生理検査(心電図、超音波検査など)について
	3月17日(土)			6月	認知症の予防について	11月	病院の建て替え
見学会	日程	時間	内容	7月	がんと食事 ~予防と 治療中の工夫について~	12月	狭心症と心筋梗塞 ~その胸痛、 心臓からのSOS?~
	1月24日(水)	午後2時30分~4時30分	▶ 院長による病院の概要説明 ▶ ヘリポート、救急救命センター、 屋上庭園などの見学	※詳細については、当院ホームページや広報おうめをご覧ください。			
	3月実施予定						

# 外来のかかり方

当院を受診する方へー受付の流れについてご説明しますー



## ※2 ● 整形外科、外科、歯科口腔外科および形成外科の新規患者さんの診療について

診療科	月	火	水	木	金
整形外科	●	▲	▲	●	▲
外科	▲	●	▲	●	●
歯科口腔外科	●	●		●	●
形成外科		★		●	

- …予約や紹介状がなくてもお受けします。ただし、当日枠の人数には制限があります。
- ▲…予約または紹介状がある患者さんのみをお受けします。
- ★…予約のある患者さんのみをお受けします。

## ● その他特殊外来の診療について

<b>■脳神経センター</b>	予約がない場合は、「受付1・2番窓口」で受付してください。 (自動診療受付機では受付できません。) 火曜日の脳神経外科は、手術日のため診察がありません。
<b>■乳腺外来</b>	すべて予約制です。 予約は外科外来へ、午後1時～5時に直接お越しいただくか、お電話で承ります。
<b>■精神科</b> <b>■もの忘れ外来</b>	すべて予約制です。紹介状をご用意のうえ、予約してください。 予約は精神科外来へ直接お越しいただくか、お電話で承ります。
<b>■SAS (睡眠時無呼吸症候群) 外来</b> <b>■禁煙外来</b>	すべて予約制です。 予約は地域医療連携室へ直接お越しいただくか、お電話で承ります。

## 退院支援の流れ

### 地域医療連携室

国が超高齢化社会問題への対応を進めている中で「病院から在宅へ」という大きな流れがあり、当院でも各病棟に専任の退院支援担当者を配置しています。患者さんが退院後に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、各担当者は、入院初日から退院を見据えてチームで検討を行っています。退院後にどのような支援が必要か、不安や心配がないかなどを直接患者さんやご家族と相談し、退院支援の計画を立てています。退院が決まると、患者さんご家族、主治医、病棟看護師、退院支援担当者が地域の関係者(在宅医・訪問看護師・リハビリ・入浴・ケアマネジャー・相談員・ヘルパー・デイサービス担当者・ショートステイ担当者・福祉用具関係者など)と一緒に病状と支援内容を確認する話し合い(退院前カンファレンス)を行なっています。

国の方針である「入院ベッドを減らすものの、必要な医療を提供し、患者さんに1日でも早く住み慣れた地域に戻っていただくこと」を実践し、在宅療養の患者さんが安心してご自宅で療養生活を送っていただけるように、職員一同努めていきます。



政府の「地域包括ケア」のイメージ



リサイクル適性(A)  
この印刷物は、印刷用の紙をリサイクルできます。