

独立行政法人国立病院機構
沖縄病院 広報誌

発行日
平成23年11月1日
第24号
発行所
沖縄県宜野湾市我如古3丁目20-14
編集発行 広報委員会



基本理念 患者さまの立場を尊重し高度で良質の医療を提供します。



ゴリラチョップ 当院から北北東に約75km 車で約90分(高速道路経由)、国頭郡本部町崎本部の瀬底大橋(又は本部港)手前付近に名前の通りゴリラがチョップしている様な岩(左側が手、右側が頭)がある。ビーチは少し大きめの石などが多い砂浜で沖の方へ行くと美しい珊瑚礁が広がっており、有名なダイビングのポイントにもなっている。

運営方針

- ①政策医療を中心に、質の高い適切な医療サービスの提供
- ②患者さまの視点に立った、暖かく思いやりのある接遇
- ③健全な経営基盤の確立
- ④安心して療養に専念できる快適な環境
- ⑤臨床研究の活性化と臨床教育・研修機能の充実



表紙の花: ヤドリフカノキ: 学名: Schefflera arboricola、ウコギ科の植物の一種、原産地は台湾、中国南部、観葉植物として栽培され、葉は斑入りと斑無しがある。別名カポック。

(当院第3駐車場車庫前にて撮影)

目次

筋ジス病棟建替の 整備理由と基本構想	2
第19回 日本サルコイドーシス・肉芽腫性 疾患学会 九州地方会 第9回 九州びまん性肺疾患研究会 学会報告	3
H23年6月電子カルテ導入	4
健康展	5
認定看護師誕生 我如古ファイターズ 虹の松原カップ優勝!!	6
売店・食堂のご案内 アクセスマップ	7
医事統計・編集後記	8

ロゴマークの意味



南国沖縄のイメージを表現する為に、原色(はっきりとした色)を基調とし、ベースは沖縄 okinawa の“O(オー)”を表しています。肉太い赤で太陽を表現。中は波をブルーで表し、全体として健康を象徴する人間の笑顔をかたち取っています。



筋ジス病棟建替の整備理由と基本構想

院長 石川 清司

はじめに

国立病院機構沖縄病院は独立行政法人組織への移行時に、基本構想として診療の柱を、①結核を含む呼吸器疾患、②筋ジスをふくむ神経・筋疾患、③その他(がん)の診療を3本の柱として据えた。

結核診療は、沖縄県における結核診療の最終拠点としての役割を果たしており、神経・筋疾患の診療においても筋ジス、神経難病の診療に限らず、沖縄県の地域医療の枠組みの中で神経・筋センター的役割を担ってきた。がんの診療においては、手術、化学療法、放射線治療の集学的治療の実施可能な施設として、肺がんを中心に「がん」の診療を展開してきた。

疾病構造の変化、地域医療の枠組みの変化にかかわらず、上記政策医療の診療の柱に変化はない。これらの診療の柱をいかにして充実したものにするかということ、政策医療の関連領域疾患への診療の守備範囲の拡大を図っていくことが課題になる。

1. 整備理由

現在の筋ジス病棟は、昭和53年12月の運営開始以来33年を経過し、建物自体の劣化および電気等諸設備の劣化が著しい。降雨時の雨漏りは日常茶飯にあり、これらの現象は毎年の台風とその塩害により劣化が加速されている結果である。

さらに、筋ジス患者の成人化に伴い気管切開、人工呼吸管理患者の増加に伴い諸種モニター類の装着があり、病室の狭隘さが目立っている。安全管理の点からも大きな課題となっている。

また、筋ジス病棟より先に整備された結核・一般病棟においても同様に建物及び電気等諸設備の劣化が著しく、病室も狭隘であることから最低限、療養環境加算が請求できる設備、加えて日増しに高度化する医療への対応可能な病室への建替が急がれ、全面建替を希望するものであるが、当院の経営状況から鑑み、今回は、筋ジス病棟のみの建替を申請するに至った。

2. 基本方針

- 今回の整備は、将来の全面建替計画の中での筋ジス病棟のみの建替とする。
- 今回の整備は、将来の全面建替を想定しての無駄のない、非効率的な側面を最小限に抑えた計画とする。
- 将来の筋ジス患者の減少を想定し、神経難病との混合に対応した病棟整備とする。
- 建替に伴って閉鎖される保育所および駐車場については、新たに移設し整備する。

3. 病院の概要

【診療機能】

- 沖縄県における唯一の筋ジストロフィー療養専門施設。
- 神経・筋難病を含めた神経・筋疾患全般の診療。
- 結核を含む、その他の呼吸器疾患の専門施設。
- 肺がんを中心とする、がんの集学的治療施設。
- 「がん専門病棟」3個病棟、緩和ケア病棟(20床)。

【教育研修】

- 初期臨床研修協力型指定病院

(初期臨床研修病院群「群星」・RyuMIC研修指定病院と連携)

- ・日外科学会専門医制度修練施設
- ・日本内科学会教育関連施設等

【臨床研究】

院内標榜臨床研究部

- ・神経・筋病態生理研究室
- ・呼吸器疾患研究室
- ・がん集学的治療研究室
- ・画像、内視鏡研究室
- ・業績集「国立沖縄医学雑誌」を毎年発行している(国立沖縄医学雑誌第31巻刊行：2011年)。

4. 今後の運営方針

- ・近接して大学病院をはじめ総合病院が林立して存在するため、個性のある独自の医療を展開する。
- ・国の政策医療としての結核、障害者医療の質の向上を目指し、地域医療における最終拠点としての役割を担うことを基本に据える。
- ・一般病床はがん専門病棟に特化するため、肺がんのみならず消化器がんの集学的治療を行う。特に、放射線治療に関しては乳腺をはじめ他臓器の放射線治療にも診療分野の拡大を図る。
- ・緩和ケア病床に関しては、地域のニーズを的確に把握するとともに、地域連携をさらに強化する。
- ・他医療機関との競合を避けるために、紹介率60-70%以上を確保する紹介型施設を維持する。
- ・緩和ケア病棟は、さらなる地域連携を強化し効率的運用を図る。
- ・琉球大学医学部が近接してあるため、がんの臨床・研究に関してさらなる協力体制を組み、相互の補完体制を強化する。
- ・勤務制限等の条件を考慮し、女性医師の確保を図る。
- ・名桜大学看護学部、県立看護大学大学院、具志川看護学校等の看護実習施設としての位置づけを図る。
- ・看護研究の活性化を図るとともに、計画的に各分野の専門看護師の育成を図り、魅力ある看護師育成過程を確立することにより、質の高い看護の提供を特徴づける。
- ・がん専門病棟のDPC化を検討する。
- ・電子カルテ導入、運用に伴い各部門の総合的業務の見直しを図る。

むすび

障害者医療、結核等の政策医療を担う旧国立療養所は、その抱える課題は個々の施設により大きく異なる。国立病院機構沖縄病院が、急性期医療を担う総合病院が林立する環境の中で政策医療を中心に地域医療を担うためには、それなりの特徴ある医療を提供しないと展望は開けない。

療養環境の改善はもとより、適切な人材を確保する意味合いからも政策医療関連領域への診療領域の拡大と診療の質の向上、臨床研究の活性化を図り、将来への方向性を探りたい。その基本事項として老朽化した筋ジス病棟の早期建替を計画した。

学会報告

第19回 日本サルコイドーシス・肉芽腫性疾患学会九州地方会

第9回 九州びまん性肺疾患研究会 副院長 久場 睦夫



去る8月6日(土)に第19回日本サルコイドーシス・肉芽腫性疾患学会九州地方会／第9回九州びまん性肺疾患研究会(会長:久場睦夫)が南風原町の沖縄県医師会館にて開催されました。

この学会は九州地区の呼吸器専門医が一堂に会し、呼吸器疾患のうちサルコイドーシス・肉芽腫性疾患および、びまん性肺疾患に関する研究発表とこれに伴う討論を行い、これら疾患の診断・治療の進歩に貢献せんとする会です。本学会は毎年1回、九州各県で開催され、今回我々が主催者となったものです。

会は一般演題の他、特別講演として近畿中央胸部疾患センターの井上義一先生が「原因不明の間質性肺炎／肺繊維症をめぐる診断と治療の国際的標準化と問題点」との題で、間質性肺炎・肺繊維症の最新の情報について講演され、会員一同に大変裨益する内容でありました。一般演題も活発な発表・討論が行われましたが、当院からは呼吸器内科の那覇 唯先生が「全肺野にびまん性の微細粒状影を呈したサル

コイドーシスの1例」および神経内科の諏訪園秀吾先生が「神経サルコイドーシスを疑った20症例の検討」を供覧いたしました。特に諏訪園先生の演題は、日頃神経内科の疾患には縁遠い呼吸器医にとって大変興味深い内容で、参加者一同の注目を集めていました。

今年は週末の度に台風にあい、今回の学会も台風が最も気がかりでしたが、あいにく10号が週半ばから来襲し、週末の学会当日まで影響してしまいました。このため開催も危ぶまれましたが、九州各地からキャンセル待ちや便の変更等で、どうにか来県された先生方をはじめ悪天候の中、関係者の多大な御尽力のお陰で、一部演題の欠落もありましたが、なんとか無事盛会裡に終了することができました。

学会準備期間から当日にいたるまで、様々な御協力をいただきました関係者の皆様には、誌上を借りまして厚く御礼申しあげたいと思います。

誠に有難うございました。



電子カルテ導入、これまでとこれから

藤田医療情報管理室長
(呼吸器内科医師)



電子カルテ導入から100日が過ぎ、徐々に業務が落ち着いてきたところですが、まだまだ問題が山積しています。特に現場の皆様には処方・同意書・文書棚関連などご不便を感じていらっしゃると思います。IT管理室では現状を改善すべく、ヒアリングと検討会を繰り返しています・・・と、今ではIT管理室らしいことを専らお知らせ等で広報していますが、私が電子カルテに頭を突っ込み始めたのは偏に臨床研究の症例登録ががちり電子カルテに組み込みたいと思ったからです。医師の業務改善も勿論興味があり、多忙な先生方の意見をまとめて提出することで医局の意見をしっかり電子カルテに反映させたいと気負っていました。ところが、電子カルテ導入はそんなに簡単なものではありませんでした。私が病棟業務をやっていた頃は忙しさのあまり他部署への気配りが全く無かったのですが、電子化の運用検討はその正反対で、医師以外の全ての職種の業務の流れを知ることから始めねばなりません。その運用検討を進める中で当院の様々な部署の手間や忙しさが理解できるようになりましたし、改善できる無駄も沢山あるのだと気づかされました。知ってしまったからにはやらねばなりません。

無視したところで、自分たちの業務は更に面倒になるだけです。お互いにWinWinでなければ、業務変更は上手く行きません。自分たちだけ楽になる道は無いのです。

当院は患者様からの苦情には敏感に真摯に回答していますが、職員の訴えもまた同じように重要です。たとえその要望が受け入れがたい物であってもその理由を説明し、相手に理解してもらおうという努力を患者様に対するように職員にもすべきところが、多忙さから抜け落ちているような気がします。(そのため、広く意見を聴取し現状を打破するアイデアを募る機会も逸していると考えられます)。公にその調整を行う部署が無いのでIT管理室で請け負ってしまっています。本来のIT管理室は主にシステムに関わる管理と調整を行えば良いのですが、現在の業務は主に部門間折衝です。それで当院の病院業務そのものが少しでも良くなるなら今後も続けていきたいと考えています。

ただ文書棚整備や電子カルテシステム及びグループウェア自体の向上など本業(他にも遅々としています)がマスタ管理や部門間システム調整の業務)もありま

すので、訴えがあってから改善されるまでかなりタイムラグがあると思いますが、今後もおつきあいいただければと思います。今秋は次回のISO審査に向けてマニュアル作成を重点的に行いますので、たたき台ができた際には是非目を通して、意見なり苦情なりおっしゃっていただければ助かります。

IT管理室からの情報発信は主にグループウェアのお知らせやメールを通して行っていますが、お近くの職員でグループウェアの操作に疎く、情報格差に気づかれていない方がいらした場合は是非声をかけて差し上げて下さい。今までのお知らせも未読者が多く、当院のITリテラシーが底上げできるまでは紙による情報発信も併用しないと難しいのではないかと考えるようになりました。しかしIT管理室からは各部署に紙をお配りするマンパワーはございません。ここに広報いたしますので是非口コミでお知らせ下さい。

毎週木曜 16時から医局図書室にて電子カルテ及びグループウェアの操作研修を行います。誰でも参加可能。

(しかし操作研修予定日が運用検討会に振り返られる場合もありますので詳細は「お知らせ」で確認いただくか直接藤田までお問い合わせ下さい。)

また、ITシステム実働員としてIT管理室玉城が活躍しております。今月も医事業務のメモを看護メモのように表示できる「医事メモ」の設定を行いました。医師—医事連携がよりスムーズに行え、連絡業務の負荷改善が期待されます。皆様のアイデアにより当院のITシステムをよりよくしていきたい所存ですので今後も様々なご要望をお寄せ下さい。(できればメールがありがたいですが、PHSでもメモでも結構です。)



健康展



外来看護師長 友利 恵利子

今年も「地域と共にちゃーがんじゅう：健康チェックで安心・元気な生活」をテーマに、7月29日(金曜日) 16:00～18:30 当院外来ロビーにおいて健康展を開催しました。地域の方々に対して健康教育や介護指導などの看護活動が展開できることを目的に全職種が参加し取り組みました。今年は、昨年よりも多い48名の方が参加して下さいました。

内容としては、①メタボチェックコーナー ②健康相談・栄養相談 ③各部署のPRパネル展示でした。メタボチェックコーナーでは、身長、体重、血圧、体脂肪、BMI測定、肺年齢測定、骨密度測定に加え、今回から新たに超音波診断装置を使用した脂肪肝測定も行い大変好評でした。参加者は全ての測定終了後に、栄養士による栄養指導や医師による健康相談の説明を受け、「思ったよりも太っていたから痩せないといけない」「これからは少し運動をしないとダメ」「食事を見直します」等の声が聞かれました。医師に対しては「病院へ行った方がいいのか」「薬を飲んだ方がいいのか」「どのような症状に注意したらいいのか」等と積極的に質問され、参加された皆様の健康に対する意識の高さを窺い知ることができました。

パネル展示では各部署の専門性をPRしました。特に症状に関することや治療方法、各病棟の特色についての質問が多く、当院の取り組みを知ってもらえる良い機会となりました。健康展後も約2ヶ月間外来に展示し、患者様やご家族の方々にも好評でした。

パネル展示は以下の内容です。

北 2 病棟：パーキンソン病について

北 3 病棟：リウマチについて

緩和 和：緩和ケア病棟のある日の出来事

北 6 病棟：結核ってなあ～に

中 3 病棟：安心して化学療法を受けるために
- 中3病棟での取り組み紹介 -

中 4 病棟：肺がんの知識を深めましょう

中 材：胃瘻造設について

放射線科：骨粗鬆症対策は大丈夫ですか？

検査科：超音波検査ってなあに？

P T 室：体力測定

地域連携室：地域連携室の役割

栄養管理室：「あ」のつくものにきーちきらやー（気をつけましょう）

当病院は沖縄県における①呼吸器センター ②神経・筋センター ③肺がんを中心としたがんセンターとしての役割を担い、また一般者向け公開講座の開催等も行っており、地域に開かれた病院づくりを目指しています。今回地域の方々とお話する中で当院への期待の声も聞かれ、皆様のやさしさを感じることができました。今後も、筋ジス病棟夏祭りと同時にこの健康展を開催していきます。来年も多くの方々に参加して下さいましたことを心よりお待ちしております。



＜＜ 認定看護師誕生 ＞＞



緩和ケアは、がんと診断された時から、治療の時期そして最期を迎える瞬間まで身体や心の苦痛を積極的に緩和し、患者さんご家族の自律と意思を尊重して、その人らしく生きることを支えるケアをいいます。

緩和ケア病棟に入院する患者さんやご家族から、身体的苦痛だけでなく精神的・社会的・スピリチュアルな苦しみなどが多く聴かれます。私は、知識や技術を深め、患者や家族の思いに傾聴し寄り添う看護の修得の為に認定看護師を目指しました。

現在、患者さんご家族を中心としたチームを作り、専門的な視点から積極的に苦痛を緩和し、QOLの向上が図れ、穏やかな時間が過ごせることを目標に、医療スタッフと連携を取り質の高い緩和ケアの提供を行えるよう取り組んでいます。

認定看護師として、これからもスタッフのケア技術の向上をめざし、チームの連携を図り、残された時間をその人、その家族らしくあるようにより良い医療の提供を行っていきたいと思います。

緩和ケア認定看護師 奥間 かおり



日本看護協会では、高度化・専門分化が進む医療現場における看護ケアの広がり看護の質向上を目的に専門看護師、認定看護師、認定看護管理者の3つの資格があります。

認定看護管理者の認定審査受験のきっかけは、機構本部医療部サービス・安全課の支援と当時、当院には、認定看護師がおらず自ら挑戦することにより当院の看護師の活性化に繋がるのではないかと考え受験しました。幸いなことに、緩和ケア認定看護師も誕生しました。

認定看護管理者の目的は、多様なヘルスケアニーズをもつ個人、家族及び地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスを提供することを目指

し、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に寄与することにより、保健医療福祉に貢献することとなっています。

今回認定審査を受験するにあたり、「毎日出勤前に約10分程度、庭の草むしりを継続している。」と院長が話されていたことを参考にしました。日常生活の中から10分、20分でできることを意識して時間を大切にしたいと思います。

今後の課題として、当院の看護師が、生き生きと働き続けることができるような環境作りと、看護師の確保、定着率のアップを目指したいと思います。

認定看護管理者 看護部長 金城 秀子

我如古ファイターズ 虹の松原カップ 優勝!!

去った8/27～8/29日の3日間、佐賀県で行われました第24回虹の松原カップ九州山口地区親善少年軟式野球大会におきまして、私たち我如古ファイターズは64チームの頂点に立ち優勝することができました。これもひとえに選手の皆さんの努力は勿論の事、地域の皆様のご支援ご協力があったのものだと思い深く感謝しております。特に国立病院機構沖縄病院様におかれましては、3年前の嘉数小学校校舎改築の際に学校グラウンドが使用できず、貴病院のグラウンド使用をさせて頂いた事が、今回の優勝という大きな2文字の繋がったものだと深く感謝している所です。

又、毎年12月には院長先生のご尽力とご協力

により、院長杯の大会を開催して頂き子ども達も大変喜んでいました。

私たちはこれからも日々練習に励み、心身共に健全で地域から愛されるチームとして頑張りますので今後ともご支援ご協力を宜しく願います。

我如古ファイターズ監督 まえぞこ 前底 晃 あきら



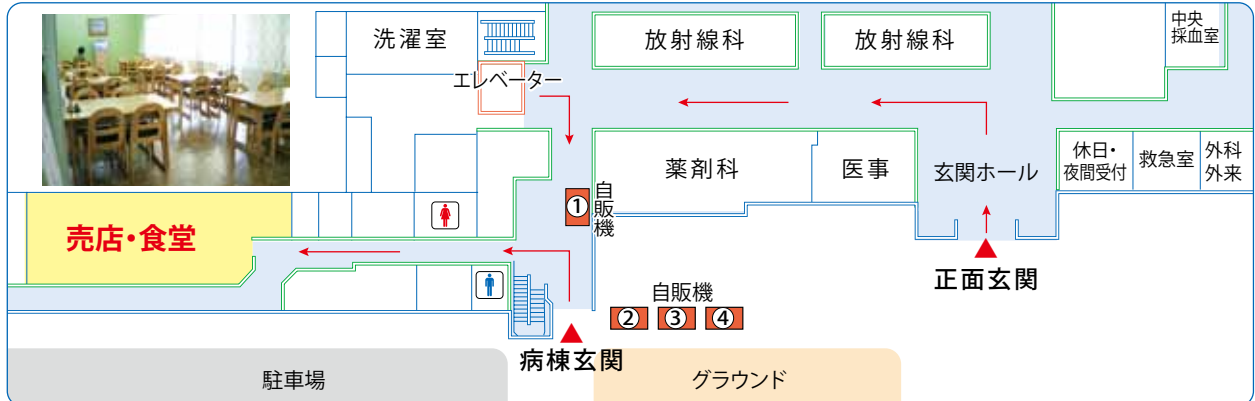
売店・食堂のご案内

◆売店

- ～営業時間～
- ・月曜日から金曜日まで
午前8時30分開店、午後6時閉店
- ・土日、祝祭日
午前11時30分開店、午後4時30分閉店
- ※北6病棟に入院されていて動けない患者様に限り、毎週水曜日の午前10時から午後2時の間に配達を行っています。ご希望の患者様は北6病棟看護師を通じて売店へご連絡下さい。

◆食堂

平日のみ営業、
午前8時30分開店、
午後2時30分まで
※尚、食堂は午後2時30分以降喫茶室としてご利用頂けます。御家族との面会、お友達がお見舞いにいらした時などにもご利用下さい。



売店では、入院生活に必要な日用品、文具、雑誌、お菓子、飲物、マスク、テレホンカード、お弁当等取り扱っています。
また、切手の販売、ゆうパック、クロネコヤマトの受付しています。
店長 富山 美和



アクセスマップ



NHO 沖縄病院

〒901-2214 沖縄県宜野湾市我如古3丁目20-14
TEL 098-898-2121 FAX 098-897-9838
URL <http://www.okinawa-hosp.jp/>

携帯サイト



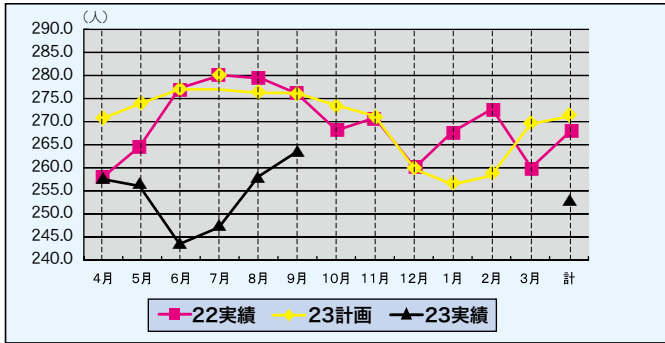
バス系統番号

- 琉球バス 27 88 90 227 288 290
- 沖縄バス 27 52 61 80
- 那覇バス 25



医事統計

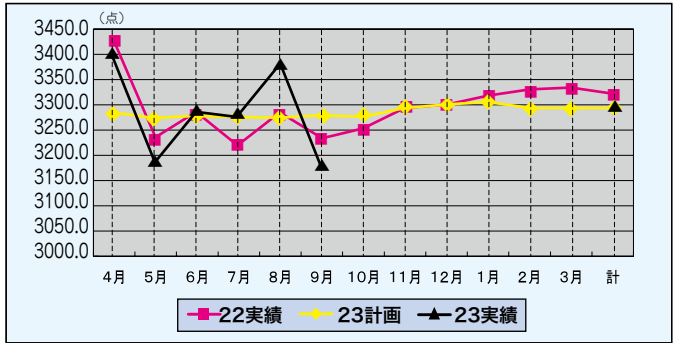
一日平均患者数(入院)



年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月
22実績	259.0	266.6	277.3	280.1	279.2	276.7
23計画	271.0	274.3	277.0	276.3	276.5	276.3
23実績	258.2	255.2	244.3	245.4	257.9	263.8

年度	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
22実績	267.4	271.4	259.9	266.6	272.5	259.1	268.1
23計画	274.0	272.0	259.5	257.3	267.9	270.1	271.0
23実績							254.2

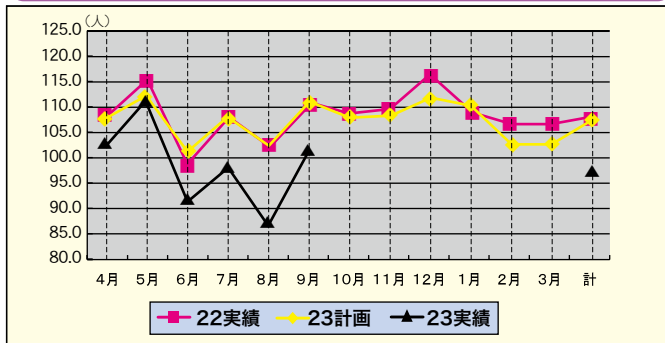
一人一日あたり診療点数(入院)



年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月
22実績	3,436.5	3,246.3	3,286.7	3,239.9	3,284.1	3,238.1
23計画	3,290.7	3,286.2	3,289.6	3,286.1	3,284.2	3,287.7
23実績	3,402.8	3,195.9	3,292.2	3,279.4	3,386.7	3,187.6

年度	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
22実績	3,254.5	3,293.0	3,299.9	3,328.6	3,307.7	3,346.3	3,285.2
23計画	3,286.4	3,290.8	3,301.7	3,302.1	3,291.1	3,291.9	3,290.6
23実績							3,290.6

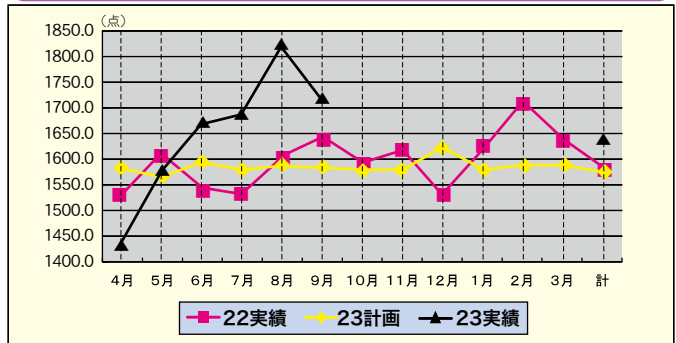
一日平均患者数(外来)



年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月
22実績	108.3	115.2	98.8	108.3	101.7	111.2
23計画	108.1	113.2	101.3	107.9	101.4	111.5
23実績	103.5	112.3	90.9	96.6	85.9	101.1

年度	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
22実績	107.5	109.1	115.9	108.8	106.2	106.2	107.9
23計画	106.2	107.9	111.9	109.7	103.7	103.8	107.0
23実績							97.8

一人一日あたり診療点数(外来)



年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月
22実績	1,539.2	1,605.7	1,542.4	1,536.6	1,616.2	1,647.2
23計画	1,573.6	1,561.9	1,589.3	1,573.0	1,582.1	1,574.2
23実績	1,443.0	1,570.8	1,656.1	1,660.0	1,820.3	1,720.1

年度	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
22実績	1,595.1	1,607.1	1,522.1	1,618.4	1,700.9	1,642.5	1,578.7
23計画	1,575.0	1,572.6	1,565.7	1,570.5	1,581.5	1,582.5	1,575.3
23実績							1,642.8

編集後記

現代は自動車社会である。また、鉄道のない沖縄にとって自動車は欠くことの出来ない移動手段であり、一家に二台以上の自動車を保有している家庭も少なくなく、駐車場も不足がちである。

冷静に振り返って考えてみれば、自動車とはもともと大変危険なものであったはずである。「走る凶器」とさえ言われた事もある。ある統計では、自動車は飛行機の400～700倍危険と言うデータもあるくらいである。自動車が安全であるかのような感覚を持っているのは、社会的に大変なコストをかけて道路等の整備を行い、道路交通法等の法整備を行い、警察官等による取り締まりを行っているからである。また、個人的にも自動車学校へ通い運転技術を習得し、自動車保険に加入し、定期的な車検等の整備を行い、重量税を支払う等、多額な費用を負担している。自動車メーカーも、日々安全技術の開発を進めており、今では、シートベルトはもちろんパワーステアリング、エアバッグ、ABS等は標準装備になっている。このように国、自動車メーカー、個人の努力等により自動車は安全に使用される社会システムが出来上がっているだ

けであり、本来、危険なものであるということに変わりはないのではないだろうか。毎年、国内の自動車事故で亡くなる人は4,000～7,000人いると聞いている。このような大きなリスクがありながら、人々が自動車を利用し続けているのは、なんと言っても自動車から得られるベネフィット(恩恵・便益)が非常に大きいからであると思う。安心・安全な社会を維持していく為にも、飲酒運転、酒気帯び運転は絶対に行ってはならないと思う。



編集委員会では職員の皆様から記事を募集しています。院内行事、研究発表、旅行記、表彰、挿絵、写真等、何か良い記事がありましたら、お気軽に近くの編集委員へご連絡下さい。

庶務班長 岩辻

編集委員

久場睦夫、江口珠美、浦本邦弘、八木茉莉、岩村正史、安里栄子、島田明子、吉丸健一、新里 満、田中祐治、岩辻好夫、金城富樹