



独立行政法人  
国立病院機構  
National Hospital Organization



MEDICAL  
URESHINO  
CENTER

うれしの

2018.5

第55号

【発行所】  
嬉野医療センター  
佐賀県嬉野市嬉野町  
大字下宿丙2436番地



「徐福サイクルロード（諸富町）」

基本理念

「ひとり一人を大切に」

医療は患者さんの為のものであり、安心して安全な医療の実践が必要である。ひとり一人を大切にすることは、この医療の実践に重要である。この「ひとり一人」は、患者さんのみならず当院に関係する全ての人たちを指し、ひとり一人が大切にされることによって、ひとり一人が周囲を大切にすることによって、当院は人命を尊び人格を敬って医療に携わっていくものである。

運営方針

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1 迅速で質の高い医療      | 5 適切な病院機能の更なる継続    |
| 2 安全で安心な医療       | 6 経営基盤の確保と新病院建設    |
| 3 地域医療構想に基づく医療   | 7 将来を担う医療人の育成      |
| 4 患者さんの権利を重視した医療 | 8 臨床研究と治験による医療への貢献 |

患者さんの権利

- |                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| 1 安全で、かつ平等な最善の医療を受ける権利     | 5 常に人としての尊厳を守られる権利             |
| 2 疾患の治療等に必要情報を得、また教育を受ける権利 | 6 医療上の苦情を申し立てる権利               |
| 3 治療法を自由に選択し、決定する権利        | 7 継続して一貫した医療を受ける権利             |
| 4 プライバシーが守られる権利            | 8 生活の質(QOL)や生活背景に配慮された医療を受ける権利 |

# 嬉野医療センターのスペシャリスト

## 念願の皮膚・排泄ケア認定看護師、やりがいのある仕事です

皮膚・排泄ケア認定看護師 南川栄子



私は新人看護師として外科病棟に採用されました。外科病棟ではストーマを造設した患者さんがたくさんおられ、新人看護師であってもストーマケアに関わることが多くありました。ストーマケア、指導に関する知識も乏しく、実践ではほとんど自信がない状況でしたが、ストーマ交換、装具選択をテキパキとされている先輩看護師を見ると「すごいな」と感じていました。そのような時に、プリセプター看護師よりストーマ講習会に行かないかと誘われ、月1回行われる研修に3年以上通いました。その講習会では、皮膚・排泄ケア認定看護師の方が講師をされ、同じ看護師なのにイキイキと自信を持って話される講師の方々を見て尊敬するようになりました。

講習会での学びを活かし、ストーマの便漏れで困っている患者さんにスタッフとケア方法を検討し実践を行ったことがあります。漏れが軽減した経験により、専門的な知識・技術を高めることで、患者さんの安楽につなげることができるのだと実感し、皮膚・排泄ケア認定看護師になりたいと強く思うようになりました。

今は、念願の皮膚・排泄ケア認定看護師となり8年目となります。消化器内科病棟で勤務しながら、毎週木曜日に午前中はストーマ外来で、午後からは入院中の患者さんの褥瘡やストーマケアのラウンドを行っています。ストーマ外来には皮膚のトラブルがあり困っている患者さんや、トラブルはないけれど、「南川さんの顔を見に来たよ」と言っただけの患者さんもおられます。ストーマケアは看護師が主体的に行うことができます。専門的な部分で気軽にストーマのことを相談できるスタッフは患者さんにとって、身近な存在であるのかもしれませんが。

地域の介護施設では、ストーマケアについて困っている方が多いとも聞きます。当院だけでなく、地域と交流を持ち、連携を取りながら困っていることに対応することも私の役割だと認識しています。また、ストーマの患者さんの中には、不意の漏れに不安が強く、外出を控えている方などもおられるので、その方々がその人らしく過ごせるような手助けが必要です。これからはストーマ管理だけでなく、精神面のサポートも行っていきたいと思います。そして今後、たくさんの看護師が皮膚・排泄ケア認定看護師になりたいと思えるようなモデル看護師となり、スタッフ育成に努めたいと考えています。



# 第107回看護師国家試験 **全員合格** うれしーの! ついでに **9年連続** うれしーの!



第63回生32名は、平成30年2月18日、福岡にて第107回看護師国家試験を受験しました。国家試験直前の2月は緊張と不安でいっぱい私たちを、講師や実習指導の先輩方、学生自治会の後輩たちが励ましてくださいました。激励のメッセージカード、縁起の良いお菓子など、あらゆる験担ぎ... たくさんのパワーをいただきました。本番で実力を発揮できたのは皆様の応援のおかげです。

すべての皆様に心からお礼と感謝を申し上げます。

これから看護師として患者とその家族に最善をつくすべく一生学び続けることを誓います。

## 認知症ケア充実に向けた取り組み

東2病棟 副看護師長 池田貴子

近年、日本の超高齢者社会と予備軍を含めた認知症高齢者数の増加により、地域や社会全体で認知症高齢者とその家族をサポートする体制が優先されるべき課題となっています。2015年『認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等に優しい地域づくりに向けて～新オレンジプラン』に改められた施策によって、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現するための基本的な考え方や対策が示されました。このような中、急性期病院に入院される認知症高齢者数も増加しています。急性期病院の役割である「効率・スピードを求める治療優先の医療」という命題があることも認知症高齢者の看護実践の困難感が生じる要因の一つとなっているのが現状です。

当院は、平成28年度に認知症看護ケアの質の向上を図るため、看護部を中心に認知症プロジェクトを立ち上げました。まず「認知症高齢者の看護マニュアル」の作成に取り組みました。平成29年度は、各病棟から看護師複数名が「認知症ケア研修」に参加しました。プロジェクトの中では事例検討を行い、対応困難事例ではマニュアルを使って検討し、現在も実践に活用できるマニュアルを目指して改訂しています。

平成30年3月には、認知症ケアサポートチーム（DST）を結成し、週1回毎週火曜日にラウンド・カンファレンスを行っています。神経内科の専任医師や、認知症看護認定看護師教育課程を修了した私と、認知症患者等の退院調整について経験のある専任の社会福祉士を中心に多職種で取り組み、それぞれの専門性を発揮しながらチームで認知症者の個性のあるケアを提供しています。認知症の方が医療をスムーズに受けられ、早期に住み慣れた場所へ戻れるように支援していくことが私たちの目標です。なかなかすぐに結果として見えにくいところもありますが、病棟の担当者と一緒に認知症高齢者のケアを充実させ「認知症患者にやさしい病院」を目指し、全体で認知症高齢者の方を理解し支援していけるように取り組んでいきたいと思っています。





## 佐賀リレーマラソン大会に参加!

放射線科 上山史貴

私たちは平成30年3月4日に、第5回セイカスポーツ杯佐賀リレーマラソン大会に参加しました。開催地は皆さんご存知の、佐賀市にある佐賀県総合運動場です。放射線科の有志8名が参加しました。佐賀県総合運動場は、国立病院機構佐賀病院の目の前にあります。

マラソン大会当日は、前日の大雨に続く雨予報で天気が危ぶまれていました。しかし当日になってみれば、うんざりするくらいの快晴です。私が晴れ男と呼ばれる所以です。今まで出たマラソン大会は1回も雨が降ったことがありません。出来たらもう少し日差しが弱い方が走りやすくて良かったです。

そしてレース本番。みんなこの日のために仕上げた体でゴールを…とと思っていましたが、なんと当チームのほとんどが、いきなり本番です。真面目に練習していたのは女子一人でそれ以外は一切練習をしていませんでした。普段からノー天気な私ですが、制限時間内にゴールできるか、さすがに不安を覚えめました。コースは1週1.9kmのコースを22周していきます。そしてなぜか男性陣のほとんどがカラフルなタンクトップを着て鉢巻をしています。光GENJIをオマージュした80年代のなかなか楽しい衣装です。10:00にスタートしました。制限時間内にゴールできるか分からない不安と、楽し気の筈が、周囲から浮いたことで、嫌悪感を抱きながらも表情は爽やかにスタートを切ります。結果は3時間半で制限時間内にケガなくゴールできました。カラフルな目立った衣装だったので病院のアピールもバッチリだったと思っています。順位は真ん中くらいです。そして、一生懸命体を励まして走った達成感はひとしおです。さらに一汗かいてからの嬉野温泉。これがまた最高です。来年もまた参加しようと思います。興味のある職員の方は一緒に参加しましょう。そして嬉野医療センターを県内に印象付けましょう。



## ■ ■ ■ 院外研修参加報告 ■ ■ ■



### 平成29年度初動医療班研修に参加して

臨床検査科 武藤憲太

とある日に「武藤君、初動医療班の研修があるんだけど行ってきてくれない？」と言われ、「初動医療班？それって何ですか？」「初動医療班というのは災害が起きたときに…」と話を聞いた時は災害医療に関する知識は全くなく、初動医療班という言葉さえ知りませんでした。災害医療に関しては、一昨年に発生した熊本地震の際に、DVT(Deep Vein Thrombosis：深部静脈血栓症) 検診に参加し、被災地に行ったことはありましたが、東日本大震災や九州北部豪雨など日本で起こった災害なのにどこか他人事のようにしか考えていませんでした。また、臨床検査技師が災害が起きたばかりの被災地に行ったところで何ができるのだろうと思っていました。

しかし、全くといって知らない災害医療を勉強できるまたとない機会を与えて頂いたので、自分の新たな知識、経験にしたいと思い、3月5～6日に東京の国立病院機構本部にて行われた研修に参加させて頂きました。

研修には全国各地の機構病院から医師、看護師や事務職員など多職種の方々に参加されていました。研修内容は、講義では国立病院機構の災害医療体制、東日本大震災や熊本地震の震災での経験、初動医療班の在り方などを学びました。また、各グループに分かれ、震災が起きたときに被災地へ行く準備から次の医療班への引継ぎまでのシミュレーション、被災地の方々のメンタルヘルスケア、トランシーバーや衛星携帯電話の使い方など非常に中身の濃い研修でした。医師や看護師でなくても被災地ですることが多く、出来れば臨床検査技師も早くから被災地の方に入って欲しいということと言われた時は、臨床検査技師でも必要とされていることが分かりました。

2日間という短い時間ではありましたが、今までの自分にはなかった新たな知識や考えを得ることができました。災害は起こって欲しくはないですが、起きたときには初動医療班として今回学んだことを活かして少しでも被災者の力になれば良いと思いました。

### 緩和ケア研修会参加レポート

栄養管理室 大野仁美

平成30年1月27日、28日に嬉野医療センター附属看護学校で開催された、緩和ケア研修会に参加させて頂きました。栄養士は食事相談やNST活動の中でがん患者様と関わる機会がありますが、管理栄養士要請課程のカリキュラムの中ではがんの病態や治療内容については、かする程度しか学ぶ機会がなく、入職してから独学で勉強することが多い現状があります。がん治

療のための栄養管理は必要であり、各学会でも取り上げられることが増えています。管理栄養士の認定資格にも「がん病態栄養専門管理栄養士」というものができ、より今後は幅広い知識が必要になると感じ、知識がないなりに頑張ろう！と常勤栄養士4人で参加するに至りました。実際の研修では、疼痛管理やがんの告知など普段体験することがなく、分からないことだらけでしたが、丁寧にご指導してくださり、他スタッフにも助けられながら、大変有意義に学ぶことができました。ロールプレイでも自分が医師役やがん患者役になることで気持ちの受け止め方や配慮の仕方などととても重く、改めて自分が患者様にしっかりと向き合っていたか、気持ちの受け止めができていたかなど考えさせられました。今後は今回学んだことを業務に活かし、励んでいきたいと思えます。ちなみに、荒谷主任栄養士と一緒にがん病態栄養専門管理栄養士の試験を今年受験しました。先日無事二人とも合格することができました♪

## 平成29年度理学・作業療法士等 特定技能派遣研修会(V)に参加して

理学療法士 指山博伸

今回、平成30年2月7日から2月9日の3日間、国立病院機構福岡病院で開催されました理学・作業療法士等特定技能派遣研修会(呼吸リハビリテーション)に参加させて頂きました。

本研修の目的として、「呼吸リハビリテーション実施に必要な知識・技術の取得及び実践力の向上を目指すことを目的とする。」とあり、実際に症例検討会、座学、実技等、臨床とリンクした内容となっており非常に有意義な研修内容でした。

今まで自分が勉強してきた内容を再確認できたり、新しい知識・技術であったりと、より知識を深めることができ、考える幅が広がったと感じます。リハビリテーションを実施していく中で必要となってくる実技指導も、1日しっかり組み込まれており、技術の確認、修正など自分では中々気づくことのできない部分や、細かなところまで指導して頂き、疑問がある際はその都度質問し解決していける環境であったため、どんどん質問させていただき知識・技術を吸収することが出来ました。

他施設の参加者との意見交換、症例検討会など、自施設では中々経験することのない症例であったり、リハビリテーションの介入方法であったりと、とても興味深く、自分でもどういかしていけるか考えながら研修に参加できました。それと同時に他セラピストの意見等を聞くことができ、自分ももっともっと頑張ろうと良い刺激にもなりました。

今後は、患者様と信頼関係を築きながら、今まで以上に効果的なリハビリテーションが実施できるよう臨床に励んでまいります。

## 平成28年度 臨床研修修了報告

### 臨床研修医 白石 匠 先生

「嬉野医療センターのスタッフは互いに挨拶をちゃんとするから働きやすい。研修医の人数も少ないからみんなに覚えてもらえる。」 そう教育研修部の内藤先生が仰っていたことをきっかけに、病院見学に伺い雰囲気の良さを感じて、当院で研修することを決めました。そしてそれは間違っていないでした。

研修プログラムは自由度が高く、学びたいことの優先順位が変わったとしても、相談すれば回科の変更なども柔軟に対応していただけます。外部病院での研修希望を直前に出してしまった時も、快く先方の病院と交渉して研修環境を整えていただけました。また嬉野医療センターは研修医の人数が少なめなこともあり、手技なども集中して指導していただくことができます。

学びの機会としても、研修医のためのカンファレンスや抄読会のほか、さまざまな勉強会を用意していただいています。

当直に関しても、基本的に上級医とのペアで指導を受けながら診療に当たることになるため、大変勉強になります。

その他環境としても、研修医室には個人の机が用意され、また研修医専用の快適な寮も病院の敷地内に設置されています。

最後に。大変人に恵まれた研修生活でした。先生方、コメディカル、事務の方々、そして同期に感謝いたします。



第71回国立病院機構総合医学会  
ベストポスター賞受賞



### 臨床研修医 松岡綾華 先生

自分の目標や経験したいことに応じてたくさんの経験を積み上げて頂きました。大変な時期もありますが、日々やりがいと充実感を味わいながら研修できました。基本的にそれぞれの診療科を研修医1人ずつローテーションするため、症例も手技も豊富です。また私にとって、長崎や佐賀に関連施設が多く、比較的自由に色々な施設をローテーションできる制度もありがたかったです。

早朝や終業後に手技の練習に付き合ってくださいたり、サマリや診療情報提供書の書き方を遅くまで残って教えてくださいたりした先生方にとっても感謝しています。

### 臨床研修医 松岡優毅 先生

“マイペース”、“アットホーム” な雰囲気が自分に合っていると感じて研修先として嬉野医療センターを選びました。症例数が豊富で診療科が充実していること以外にも、各科の垣根が低くローテーション中の科以外の先生も親身に相談に乗っていただける環境、またコメディカル・事務の方々にも気軽に相談できる環境というのも、初期研修にはとても大事な要素です。また、“自分のやりたいこと”を尊重して研修させてもらえる自由度の高いカリキュラムは、教育研修部と上の先生方の理解・協力があって初めて成り立つものであり、恵まれている環境だとつくづく思います。百聞は一見に如かずです、ぜひ一度温泉・湯豆腐体験もかねて見学に来てみてはいかがでしょうか？



# 卒業式を終えて

嬉野医療センター附属看護学校

平成30年3月2日(金)に第63回生32名は卒業を迎えました。看護学校で過ごした3年間で、講義や臨地実習を通して多くのことを学び、たくさんの経験を通して看護を深く考えることができました。

卒業を迎えるとともに、新たな旅立ちの第一歩となります。旅立ちの日の誓いの詞を胸に、それぞれが新たな場で頑張っていきます。

ご指導・ご支援いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

## 誓いの詞

3年間を通し、講義や実習で看護実践に必要な知識や技術、患者さんを思いやる気持ちの大切さなどを学びました。

創意工夫をした個別性のある看護を提供するためには、自ら学び、行動することが重要であり、これからの看護を担う者として科学的根拠に基づいた看護を実践できるよう、看護を追求し続けます。

(平成30年3月2日 旅立ちの日)



嬉野医療センター附属看護学校63回生卒業式 平成30年3月2日

## 嬉野医療センター バドミントン部 部員募集

嬉野医療センターバドミントン部部員、臨床検査技師の綿苧です。

バドミントンといえば、オリンピックで日本女子代表が金メダルを獲得するなど、最近、日本でも脚光を浴び始めているスポーツです。

私達の部は、毎月2～3回程度、火曜日の20時～22時、嬉野市体育館（ホームセンターユートク裏）で活動しています。

現在部員は、嬉野医療センターの職員をはじめとして、職員以外でも嬉野地区、塩田地区や鹿島地区の方々も参加されており、初心者から上級者まで経験年数は様々で年齢も20代前半から50代後半まで幅広い方々が参加しています。

活動内容としては、まず、2人1組になって基本的な練習として、ドライブ・プッシュ・ヘアピン・カット・スマッシュ・クリアなどで、ウォーミングアップを1時間程度行います。その後、残りの1時間で組み合わせを変えながら、2対2のダブルスの試合をしています。また、周辺地域での大会も不定期に開催されており、主に団体戦で試合に参加しています。練習するだけでは気づかない弱点や、駆け引きの面白さなど、試合に出場することで、よりバドミントンの楽しさを知ることができると思います。試合はレベル別でグループ分けされているため、気軽に参加しやすいです。

時には、経験者から初心者に対して、素振りやフットワークといった基本的なことから、スマッシュの打ち方や状況によるポジショニングといった発展的なことまで、幅広く指導をして頂いています。的確なアドバイスをもらえるので、自分のスキルを磨くことができ、徐々に上達することができます。参加している方はみんな優しく、仲の良い雰囲気です。仕事終わりにでも行きたくなるような楽しいサークルです。基本的にダブルスを主として練習するので、協力してプレーできる場所も特徴の1つです。



最近は参加者が減ってきていて、部の存続も危ぶまれています。初心者、経験者問わず大歓迎ですので、最近運動不足で体を動かしていないなどと思っている方、スポーツや体を動かすのが好きな方は、一度参加されてみませんか？

臨床検査技師 綿苧寛人

## 病棟紹介

## 東2病棟

東2病棟看護師長 武富真矢子

東2病棟は脳神経外科・神経内科病棟です。病床数は一般病床35床、東救急救命センター5床です。脳血管疾患は、突然に発症し、急変することも多く、治療は時間との勝負になります。東救急救命センターではそのような急性期の患者様のわずかな変化に対応ができるよう日々学習を重ねています。また、一般病棟では急性期を脱した患者が、身体能力の回復に向けてのリハビリテーションや、食事摂取の訓練などを行いながら、ご自宅、もしくは施設への転院調整を行っています。



東2病棟の取り組みの一部をご紹介します。まず1つ目は多職種によるカンファレンスです。脳血管疾患によって「これまでできていたことがやりづらくなった」「薬の量が増えて飲むのが大変」など、個人差はありますが入院前の生活と変化がでてきます。そのような変化を受け入れながら、患者の皆さんがご自宅、もしくは施設でその人らしい生活を送るにはどのような援助を行えばよいか、医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・ソーシャルワーカーで日々話し合いを行っています。また、リハビリテーションのため他施設へ転院される場合は、転院先のスタッフとも話し合いの場を設けており、転院先で患者の皆さんの希望に沿った生活ができるように心がけています。

2つ目は食事訓練です。脳血管疾患によって患者の皆さんの嚥下機能（飲み込む力）が低下する場合があります、誤嚥（むせる）することで肺炎を引き起こします。そのため、嚥下回診で食事の摂取状況を言語聴覚士とともに観察を行い、患者さんに合った食事形態を栄養士交えて選択しています。また退院後食事を作ったり、食事の介助をされるご家族の負担も考えて食事の形態を検討しています。



脳血管疾患の患者さんはほとんどが緊急入院の患者の皆さんであり、あわただしい病棟ではありますが、患者さんの声に耳を傾け、早期退院できるよう援助していきたいと思えます。



## 部署紹介

## 薬 剤 部

薬剤部長 八木秀明

## ■ 薬剤部現員数

薬剤部長 1 名、副薬剤部長 1 名、主任 5 名（うち治験 1 名）薬剤師 18 名（うち治験 1 名）、助手 2 名

## ■ 主な業務

- 調 剤 入院 68455 枚 / 年、外来院内処方 10572 枚 / 年（院外処方率 84.5%）
- 注 射 入院 94746 枚 / 年、外来 12230 枚 / 年
- 薬剤管理指導件数 11828 件 / 年（985 件 / 月）
- 無菌製剤処理料 I : 2243 件 / 年（うち閉鎖式使用 87 件 / 年）、II : 161 件 / 年
- 外来化学療法加算 1260 件 / 年
- 病棟薬剤業務 実施（実施病棟数 9 病棟）
- チーム活動 ICT、NST

## ■ 特徴的な業務

治験と連携して治験薬の調剤・払出、調製を実施、  
外来患者指導（対象：初回抗がん剤導入患者）

## ■ H28年度の取り組み 持参薬鑑別後の処方代行入力拡大

## ■ システム・設備

電子カルテシステム、部門システム導入  
散剤分包機 1 台、自動錠剤分包機 1 台、安全キャビネット 2 台  
クリーンベンチ 1 台

## 薬剤部の目標

## 平成 30 年度 薬剤部 目標

- 【1】 質の高い薬物療法と安全で安心な医療に“**病棟薬剤業務**”で貢献する。
- 【2】 多職種連携・地域連携を強化し、“**退院支援**”に貢献する。
- 【3】 薬剤師職能を最大限に発揮し“**病院経営**”に貢献する。
- 【4】 教育・研修・研究を推進し将来を担う“**薬剤師育成**”に貢献する。

## 現状と展望

平成26年度から病棟薬剤業務を実施すると共に、各病棟に担当薬剤師を配置することで医師等の負担軽減に貢献している。また、常に患者の情報を把握するために各診療科のカンファレンス等に参加し治療方針を熟知している。

新病院では各病棟のナースステーションにはサテライト薬局を設置予定であり、院内スタッフとの連携を密にして、さらに病棟活動を充実して行きたい。

当院は多職種とのつながりが強いことを盾にして、今後地域連携の強化を邁進したい。



## 出会いと別れの季節

# 嬉野医療センター 合同送別会

出会いあれば別れあり。年度末の3月22日に嬉野市の大正屋にて嬉野医療センター合同送別会を行いました。29年度は長年当院を支えてくれた退職者・異動者合わせて61名の職員とお別れすることになりました。定年退職となり新たな門手を迎える方、新天地で心機一転となる方、各々それぞれの事情で、嬉野医療センターの地を離れることとなる中で寂しさを抱えつつも、賑やかで和やかな会となりました。

会の最後では、退職者・異動者をアーチで見送りました。最後に交わす言葉が次から次に溢れ、なかなか終わらないアーチでしたが、去る者・残る者両方が気持ちを新たにできたのではないかと思います。

嬉野医療センターはもう一年もすれば新病院が建ちます。その時は綺麗になった嬉野医療センターも見に来て宣伝して陰に日向に応援していただければ幸いです。

嬉野医療センターを去って行く異動者・退職者の方々の今後のご多幸をお祈り致します。

文責：庶務係長 宮崎陽悠





# 病院の あゆみ

大正7年：佐世保鎮守府軍医長「西勇雄」温泉療法の必要性

昭和5年：嬉野町商工会長「森永安一」海軍病院の誘致提案

昭和6年：嬉野町長「朝日六太郎」海軍病院誘致の申請書

昭和7年：代議士「佐保畢雄」等の働きで予算化

昭和12年：嬉野海軍病院開設

- ・敷地と水は町からの無償提供

- ・山間高燥地にある病院としては海軍由一

- ・1530床（最高収容患者数：2200名）現在は424床

昭和20年：国立嬉野病院発足

昭和47年：病院新築

昭和51年：現病院掲載写真撮影時期



移管当時の正門



現在の正門

正門対比

整備後斜正面



整備後背面



現病院  
(新築)



旧病院正面



旧病院背面

旧病院



病院全景



空より見た国立嬉野病院風景 (S50)



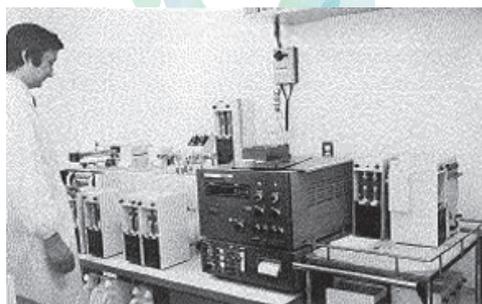
救急患者収容



臨床検査室



リハビリ室



# 大事なお知らせ

平成30年4月1日から

初診に係る選定療養費が5,000円になりました。

それに伴い再診に係る選定療養費が新設されました。

嬉野医療センターにおいては、紹介状をお持ちでない方（救急車等で来院された患者様を除く）の初診に係る選定療養費として2,160円を頂いておりました。

しかし、平成30年度の診療報酬改定において、紹介状なしの大病院受診時の定額負担の見直しが行われ、大病院の対象が特定機能病院及び500床以上の地域医療支援病院から、特定機能病院及び400床以上の地域医療支援病院に拡大されることが、厚生労働大臣により発出されました。

これは、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」の施行に伴い、保険医療機関相互間の機能の分担及び連携のさらなる推進のため、一定規模以上の保険医療機関について、定額の徴収を責務とするといった内容のものになります。（定額負担については最低料金が設定されており、初診については5,000円で再診については2,500円と定められています。）

当院は424床の地域医療支援病院であり、これに該当するため選定療養費の引き上げを実施することと同時に、再診に係る選定療養費も設定することとなりました。再診に係る選定療養費とは、当院から他院（診療所又は200床未満の病院に限る）へ文書による紹介を行ったにも関わらず、自己の選択で当院を受診した際に発生するものです。

なお、金額については厚生労働省が定める最低限度の金額とし、初診に係る定額負担を5,000円。再診に係る定額負担を2,500円に決定しました。

地域の皆様には大変ご迷惑をおかけしますが、何卒ご理解をよろしくお願い申し上げます。

独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター  
院長 河部 庸次郎