

新病院のご案内

医療法人 濟恵会 理事長
須藤 英仁



ゴールデンウィーク明けのお忙しい中、皆様におかれましては、新病院において頂きました、誠にありがとうございます。昭和60年、私が現職に就きまして以来、長年考えていた病院をどうにか形にすることが出来ました。これも一重に新病院のご近所の皆様の深いご理解を始め、医師会の先生方、群馬県、安中市保健衛生行政の皆様のご指導によるたまものと深く感謝する次第です。まだまだ完全の形ではございませんが、新病院のご案内をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

I、1階

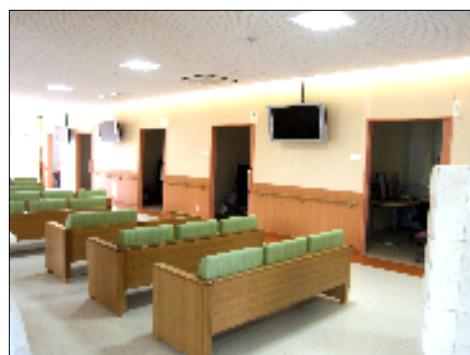
1) 外来診療について

外来を中心とし、診察室は眼科を含め10部屋用意しました。特に乳腺の診療部門は女性特有の疾患ということを加味し、独立した部門としてマンモグラフィー、エコーなどを限局した一画で診察が済むように考えました。つまり、診療用ガウンなどに着替えたまま、他の患者さんと顔を合わせることなく診療が済むようにいたしました。

また、外来で化学療法などの点滴をする患者さんも増えてきました。点滴をする患者さんの診察室からの移動距離を出来るだけ少なくするために、診察室にとり囲まれた空間に点滴室を設けました。特に長時間かかる化学療法の患者さん達には独立した点滴ルームをつくりテレビなどを設置したベッドを用意いたしました。



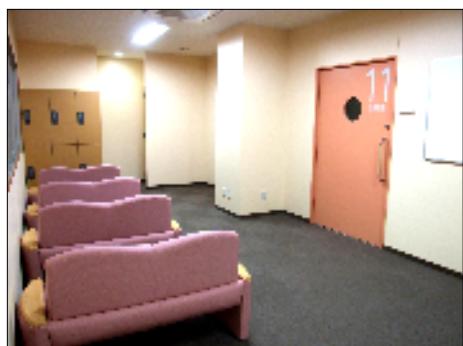
診察室



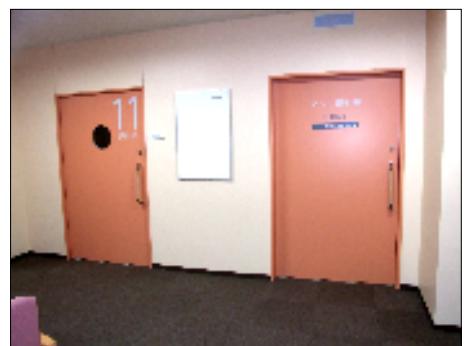
診察室



診察室入り口



乳腺外来専用待合室



隣接する撮影室・診察室



化学療法専用点滴室

2) 画像診断部門について

今回、新病院の開設にむけて、MRI・CTとも新バージョンに入れ替えました。

MRIは1.5テスラの強力磁場のものとして、脳外科、整形、外科領域や肝胆道系の画像診断にさらに威力を発揮するものと思われます。

また、64列のCT導入により、心臓の冠動脈の描出を行えるようになるため、狭心症などの診断の大きな助けになると見えます。また、これらの画像はパックスの導入により撮影後、ほとんど瞬時に診察室に電送されフィルムレスの状態でモニターに写し出され診断可能となります。



64列CT



1.5テスラMRI



2ベットの内視鏡室

3) 内視鏡部門について

内視鏡部門では以前より経鼻内視鏡を行っておりますが、今回2ベッドとなるためさらに効率よく検査が出来ると思います。今後、内視鏡はさらに進歩することが予想されますので時代の進歩に遅れないよう努力してまいりたいと思います。

4) 健診部門について

健診部門は一般診察部門より独立した部門とし、入口も病院北側に設けました。H20年からは特定健診が始まります。これら健診の方は北側の健診入口から入っていただき、朝8時30分に採血、胸部X-Pなどを済ませれば診察・指導を含め9時30分には帰れるようなシステムを構築したいと考えています。健診も健診のやりっぱなし、また指導が的確でないため充分にその効果が現れない、などの意見も多くあります。医師の指導を含め、何とか1時間以内の完了を目指し、若い人や企業の負担とならないような体制を考えております。



病院北側専用入り口



専用フロア



専用受付

II、2階・3階入院部門

1)回復期リハビリ病棟について

今回20床の増床許可をいただきました。今回の新病棟の入院部門で最も力を注いだのはリハビリ部門です。表玄関に近い、南側の最もよい場所にリハビリ室を設けました。また、リハビリ室から外のベランダを回る散歩コースを作り、退屈な入院生活の中で少しでも季節の移ろいを感じられるような工夫も行いました。

“リハビリ病棟は全ての空間がリハビリに供す”という言葉があります。廊下幅は5mあり、廊下での歩行もリハビリが充分出来るようなスペースを確保しており、スタッフも理学療法士7名、作業療法士4名、言語聴覚士3名を確保しております。

2)3階ICUについて

4床のICUベッドを確保し、今後本格的なICUの設置にむけて努力していくたいと思います。ナースセンターに隣接した部分とし、医師、看護師の目が最も届きやすい部屋としております。ICUはとかく暗くなりがちですが窓側は天井から床まで全てガラス窓とし、非常に明るくなっています。ICU症候群の少しでも予防になればと考えております。現在7:1の看護体制を取得することができておりますので、さらなる看護力のアップに力を注いでいきたいと考えております。

3)居室について

2階、3階とも一床あたりの面積は8m²を超え、以前の病院の4.4~6.4m²に比べ非常にゆったりとした大きさとなっております。

これまで診察時にベッドのどちらかが壁のため、患者さんに移動してもらったり、ベッドを動かさなければならぬこともありましたが、今後はほぼそのような問題はなくなりベッド間の距離があるため、感染についても強い病室となつたと考えております。また、病棟のトイレは自動水洗といたしました。高齢の方が多いと、つい流し忘れるなどということもあります。これらを予防するため、立ち上がった時に自動的に流れるシステムとしました。トイレがいつでも気持ち良く使えるように考えております。



リハビリ室ベランダ



一人用居室



5メートル廊下



ICU

III、4階、調理室、手術室

1) 給食について

今回、当院では調理器を全て電気調理器とし、ガスなどの火は一切使用しない調理方法としております。火の気がないので火事の心配が少ない、また、熱効率もガスより優れていると言われております。入院患者さんの楽しみの一つは給食です。決められた治療の中、今後調理技術を研鑽し、おいしい食事を提供していきたいと考えております。



電気調理器



調理室



電気調理器

2) 手術室について

手術室は二部屋設けました。一部屋はクラス1,000といい、空気中の細菌数を極めて少なくするフィルターのついた空調設備とし、整形領域で最も無菌的な状態を求められる人工関節などの手術も可能としました。また、もう一部屋ではクラス10,000とし、通常の消化器手術では充分な無菌的な手術環境を有する手術ルームとしました。また奥には心カテ、シネ、アンギオの部屋も用意しております。今後、医師が確保できしだいこれらの運用も始めたいと考えております。



手術室内



手術室廊下から



中央材料室

新病院の主な施設の解説をさせていただきました。私どものような地方の都市にある病院はなかなか一つの専門だけに特化することは出来ません。その地域の方のニーズに合わせ病院を開拓していくことが求められると考えております。非常に効率が悪く現在の医療経済環境では最も勧められない病院の形態かもしれません。しかし非効率の中に合理性を求める、人材を適材適所に配し、働く人がお互い弱い部分をカバーしあいながら的確な診療をすすめ、地域の医療を支えていく覚悟です。どうぞ、今後ますます当病院を叱咤激励していただき、ご支援賜りますようお願いいたします。