

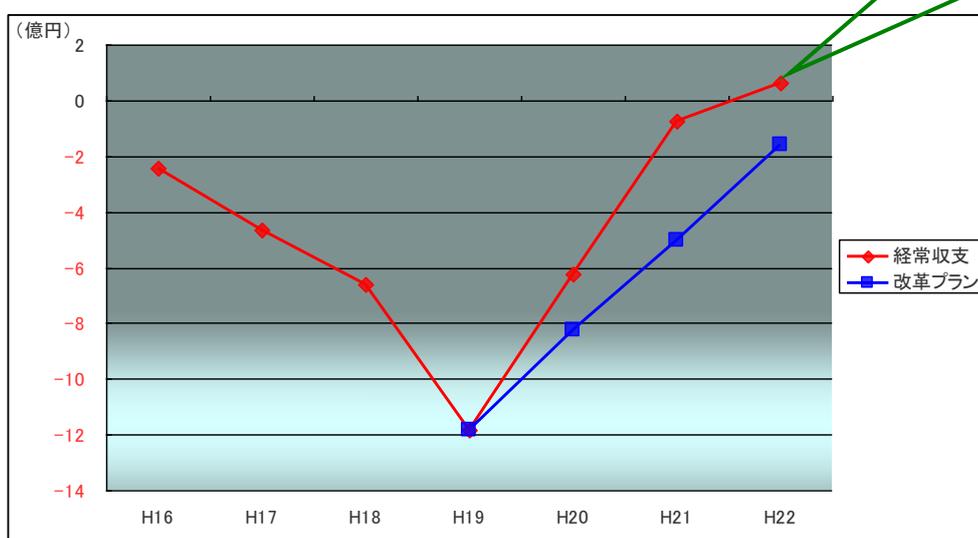
きぼうへのかけはし

基本理念 希望のある医療

経営状況をお知らせします

平成16年度～22年度の経営状況は、次のとおりです。
各年度の **経常収支** を **改革プラン** と比較しています。

平成19年度と比較すると、
約12億4千万円の収支の
改善が図られています。



区分\年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
①医業収益	6,968,774	5,775,625	5,238,914	4,560,732	4,741,973	5,130,827	5,337,750
②医業外収益	496,967	485,045	466,202	403,348	385,958	406,121	417,626
③医業費用	7,252,290	6,327,705	5,985,833	5,772,660	5,396,424	5,297,672	5,398,073
④医業外費用	457,245	396,415	380,866	375,842	353,412	312,762	296,534
経常収支 ①+②-(③+④)	-243,794	-463,450	-661,583	-1,184,422	-621,905	-73,486	60,769
⑤改革プラン				-1,184,422	-824,000	-501,000	-158,000

(単位: 千円)

(用語の説明)

- ①医業収益・・・入院、外来診療による収入など
- ②医業外収益・・・高度医療の実施により不採算となる経費の一般会計からの繰入金
- ③医業費用・・・職員給与、医薬品などの材料費、光熱水費など
- ④医業外費用・・・病院建設費の利息など
- ⑤改革プラン・・・平成19年12月に総務省が公立病院を運営する全国の地方公共団体に通知した「公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成21年3月に各病院が作成した経営健全化計画

当院では経営改善に向け診療報酬の新たな加算を取得し、各診療科においても新たな取り組みをおこないました。院内の異なる業種間で協力して患者さまの利便を図ろうと、一人ひとりがこれまで以上に頑張った結果が経営改善につながったものと考えています。

進化する内視鏡 ～狭帯域光観察（NBI）拡大経口内視鏡～

井垣直哉(副院長、消化器内科専門医・消化器内視鏡専門医)

1. 細径経鼻内視鏡

細径経鼻内視鏡(鼻からの内視鏡)は、直径が細いことや経口内視鏡(口からの内視鏡)より舌根部や咽頭部を刺激しないことから、嘔吐反射が抑えられ苦痛が少なく普及しています。検査を受ける方が受けやすいため、胃がん検診で用いられる機会が増えています。しかし、**スコープの細径化がもたらす光学的な画像の劣化や操作性の難点から、がんの見逃しなどのデメリットも報告されています。**

鼻甲介の粘膜や粘膜下組織は、血管に富んだ海綿様構造(スポンジ構造)をしており、経鼻内視鏡後の鼻出血の副作用の報告もあります。また、成人では90%以上の人に何らかの鼻中隔彎曲が認められ、時として解剖学的に挿入困難例が存在します。

2. NBI 拡大経口内視鏡検査のメリット

近年、さまざまな技術革新により内視鏡画像のハイビジョン化や画像強調内視鏡が現場で使われるようになりました。当院でも平成21年7月に狭帯域光観察(NBI:Narrow Banding Imaging)内視鏡を導入しました。NBI は日本オリジナルの技術で、世界をリードする内視鏡技術です。難しい理論はさておき、**NBI 画像強調内視鏡観察により、表在食道がん、咽頭がん、喉頭がんの存在診断が、より容易になり拡大観察を併せておこなうことで、質的な診断能力が飛躍的に向上しました。**

平成22年4月及び5月には食道がんが5例ずつ見つかかり、咽喉頭領域の病変もいくつか見つかるようになっていきます。胃の領域においても、前がん病変とされる慢性胃炎粘膜の腸上皮化性の診断、胃炎と胃がんの鑑別診断、早期胃がんの境界診断における有用性も報告されています。昨年度、当院においては異型上皮25例、早期胃がん28例が見つかっています。

★NBI 拡大経口内視鏡検査による画像



早期食道がん
(茶色に映ります)



喉頭がん
(NBIによる拡大像)

3. 意識下鎮静法を用いた NBI 拡大経口内視鏡検査

経口内視鏡による嘔吐反射が強くなる方がおられるのは事実です。しかし、前述しましたように、同じ検査をするなら、より質の高い情報を得たほうがメリットが大きいと考えます。当院では希望される方に**意識下鎮静法(※注)**を用いた経口内視鏡検査を施行して、嘔吐反射の軽減に役立たせていますので、安心して内視鏡検査をお受けください。

※意識下鎮静法…少量の鎮静剤を使用して、少しぼんやりした状態(呼びかけに対する反応や触覚は残されています)で検査を受けていただくこと。

お知らせ (医師の異動について)

6月末日で

形成外科

新保 慶輔 医師が異動となりました。

7月より

形成外科

西尾 祐美(にしお ゆうみ) 医師が着任します。

「きぼうへのかけはし」に関するお問合せは、
地域医療連携室までお願いします。
連絡先 〒676-8585 兵庫県高砂市荒井町紙町33番1号
TEL 079-442-3981(内線5146)
FAX 079-443-1401
ホームページ <http://www.hospital-takasago.jp/>