

### 病院の基本理念

#### 基本理念

「地域基幹病院」として、医療技術の進歩に対応した質の高い医療を行い、地域住民が安心して暮らせる病院を目指します。

#### 行動指針

1. 地域の救急医療・高度専門医療を担います。
2. 医療連携を進め、地域医療に貢献します。
3. 職員は医療を受ける人々の人権擁護に配慮します。
4. 職員は医療の使命に情熱を傾け、常に研鑽を怠らない様にします。

## 阪神淡路大震災10年を迎えて

皆様、明けましておめでとうございませう。今年もどうぞよろしくお願ひいたします。  
さて、言い古されたことではありませうが、昨年はいまだかつて無い回数、台風が日本に上陸し、洪水など大きな被害を蒙った上に、上越地方の大震災で多くの犠牲者が出ました。こうした天変地異はわが国だけではなく、大雨による世界中あちこちで起こっており、決定的な出来事として、年末に起き

たジャワスマトラ沖大津波によって世界史上類を見ない16万人以上という未曾有の死者がでました。あたかもお釈迦さまが言われた末法思想を信じたくくなるような状況です。これらの異常気象の原因は温暖化など地球環境が著しく破壊されてきていることによるものであることは、学者達の共通の意見であります。よく地球は悲鳴を上げていると例えられますが、わたしに言わせてみれば、地球が怒っている！と言いたい。山を削り、樹木を伐採し、地面を掘り返し、大気や水を汚し、果ては地球を見捨てる際の行き場所を求めて火星を探索し、宇宙ステーションまで造ろうとしている。こんな人類に対して地球が怒って攻撃をしかけているのではないでしようか？しかし、かく言う私も日ごろから多くの浄罪を犯していることは十分承知しています。タバコを吸うし、車にも乗っており、大気汚染の一役を担っていることは間違いない。でも、普段からそうした行為を少しは気にしており、また、紙や木製品を出来るだけ粗末にしないよう努力し、少しは賢沢を控えるよう工夫はしているつもりです。

話は転じて、平成17年1月17日は阪神淡路大震災から10年目となります。神戸では遺族や友人、その他亡くなった方に関わりのある大勢の人達が、ロウソクに灯をともし、冥福を祈る姿をテレビで何度も見ました。何の前触れもなく突然に襲う地獄！死んでいった人達はどんな思いだったのだろうか？無念だろう。口惜しいだろう。つらいだろう。こころざし半ばで命を奪われてしまった人。一家団樂の楽しいひと時を一瞬に悲劇に変

えられてしまった人。恋人と甘い時間を過ごしていた両方が亡くなったのは良いほうで、一方だけが残されてしまった人。10年経った今、こうした思いを胸にロウソクの前で手を合わせ、静かに涙を流す人達。テレビを前に、私は涙なしではその光景を見る事が出来ません。節目だから区切りをつけて他人は言うが、私にとっては時間は10年前で止まってしまっていて、区切りなんかつけられないはずがない！本当にその通りだと感じます。私は患者さんがお亡くなりになる際の家族の方にお悔やみとして、いつまでも故人を忘れずにいてあげてください、とお願ひしています。時間はすべてのごとを風化してしまふ。大事なことは決して忘れないことだと思っております。本當の意味で、その人にしてあげられるのはそれだけかもしれません。  
ところで、われわれは医療にたずさわる者として、震災の際の死傷者を一人でも少なくするよう最善の努力をしなければなりません。しかし、データの分析から、阪神淡路の時とは異なり、大きな被害を蒙り、やっとの思いで瓦礫の中から運び出された人達が、治療を受けられないまま亡くなっていくのを、医療現場のスタッフは無力感にさいなまれました。ただ眺めていたしかなく、報告はされていきます。こんなつらいことはないですよ。われわれは少しでも多くの人を救いたいわけだから、それが目の前の患者さんが死んでいくのを黙って見ている

副院長 舟橋啓臣

## 呼吸器外科の紹介

前任の山田勝雄先生を引き継いで、平成16年4月に赴任いたしました。呼吸器外科は肺がん、縦隔腫瘍、自然気胸などの胸部の疾患や、外傷による肺損傷、肋骨骨折などを扱う科です。今回は、代表的な疾患として肺がんと自然気胸を取り上げ、その外科治療をご紹介します。

### 1 肺がん

年々増えてきており、またなかなか治りにくい疾患でもあります。このため、早期発見（診断）と早期治療（手術）がとても重要です。

#### （診断）

最近、CTの性能が良くなったため1cm未満の小さな早期肺がんが見つかるようになりました。ただ、この大きさの陰影は肺がんだけでなく結核や塵肺などでも起こります。その区別をつけるためにはその組織を取ってきて顕微鏡で調べる必要があります。そのため、気管支鏡や針生検を行います。これですましく取れないときには手術を行います。この手術は従来7〜10cmの傷が必要でしたが、内視鏡による手術（胸腔鏡手術）の発達により3cm程度

の傷が2〜3ヶ所で済むようになりました。また、肺がんは進行具合によって治療の方針が変わり、胸の中のリンパ節に転移しているかどうかが大切なポイントになります。CTなどで転移が疑わしい時は、胸腔鏡手術でそのリンパ節を取り、転移の有無を確認した上で治療方針を決めます。このような診断のための手術の場合、手術後3〜5日で退院できます。

#### （治療）

非小細胞肺がんの治療は、早期なら手術、中期なら手術+抗がん剤進行肺がんでは抗がん剤（+放射線療法）が一般的です。手術はがんの部分を含む肺葉を切除し、併せて周囲のリンパ節を系統的に取りります。全身麻酔下で行い、手術時間は4時間程度です。この手術では、従来は20〜30cm程度の傷が必要だったので7〜10cmの傷で済むようになってきました。傷が小さいことにより、術後の痛みが少なく、回復が早い、入院期間が短くなるといったメリットがあります。ただし、この手術方法でがんの治りやすくなる訳ではありません。むしろリンパ節の取り残しの心配があるため、早期がんだけに行くべきであるとの意

見も多いのです。また、他の臓器に浸潤している進行肺がんの場合や癒着が強い場合などでは従来の大きめな傷でなければ手術できません。ですから胸腔鏡による手術を行うべきかどうか、よく考える必要があります。私たちの施設では呼吸器内科と連携し、患者さんの病状、体力、希望を考慮しながら手術方針を決めています。胸腔鏡手術では術後7〜10日目、従来の術式では術後10日〜14日目の退院が目安です。

### 2 自然気胸

肺に孔が開いてしぼんでしまう疾患です。肺の一部にブラと呼ばれる小さな風船状の変化が生じ、これが何かの拍子に破れてしまうために空気が漏れてしまうのです。空気が漏れが少ないときは、安静や胸腔ドレナージ（胸の中に管を入れ、漏れた空気を体外に出す方法）で治療しますが、漏れが多いときや、前述の方法で治らない（または再発する）ときには手術を行います。手術ではブラを含む肺の弱くなっている部分を切除します。胸腔鏡を導入してからは、より小さな傷で、しかも安全に手術できるようになりました。手術時間は1時間程度です。手術の翌日から食事や歩行ができるようになり、術後

3日ほどで退院してもらっています。以上、呼吸器外科であつかう代表的な二つの疾患について述べてみました。ひとりでも多くの方が元気になるように努力してゆくつもりですので、今後ともよろしくお願いいたします。

## 提案箱

- 内容 夜間灯にシェードを設けて本が読めるようにしてほしい。各階に患者サロンを設けてほしい。給茶器を設置してほしい。
- 対応 病院という場所柄から、消灯時間以降の点灯は、薬を飲むなど必要最小限にとどめていきたいと思えます。夜間に点灯して本を読むことは他の患者様とのトラブルの原因ともなりますのでご理解願います。また、患者サロンについては、各フロアにデールーム、患者食堂と設置しています。給茶器の設置については、異物混入などの安全面の理由から撤去したいという経緯もあり、慎重に対応したいと考えております。

ご提案をいただきありがとうございました。

## 臨床研修医採用制度（マッチング制度）について

平成17年度臨床研修医採用試験は、全国の大学から15名の申込みがあり、最終的に9名がマッチしました。主な大学については次のとおりでした。

- ・名古屋大学（1） ・名古屋市立大学（2） ・岐阜大学（1） ・愛知医科大学（1）
- ・福井大学（1） ・大阪医科大学（1） ・愛媛大学（1） ・自治医科大学（1）

現在ローテートで各診療科を回っている1年次の研修医とあわせると合計16名が来年度から研修を開始します。

皆様には研修に際し何かとご迷惑をおかけすることがあるかもしれませんが、どうかよろしくお願ひします。

## 花粉症対策大丈夫ですか!!



今年は花粉の飛散が例年の2倍以上とされています！  
花粉症対策については大きく2つの方法があります。

### ①花粉を避ける

花粉がよく飛ぶ強風の時や雨上がりの晴天は外出を控える  
外出時はマスクとメガネ（ゴーグル）と帽子を忘れずに  
洗濯物や外出後の衣類についた花粉をよく掃う。  
手洗いとうがいをする

### ②治療をする

花粉が本格的に飛散する前に、早めに医師の診察を受けましょう。  
（飲み薬・点鼻薬・点眼薬など）

点眼・内服薬については、症状が治まったからといって  
花粉症が治ったわけではありません。医師の指示に従っ  
てきちんと治療を受けましょう。



## 編集後記

岐阜県立多治見病院広報紙第10号をお届けします。前号から写真を多く取り入れわかりやすい紙面に仕上げました。引き続き読みやすい紙面づくりに努めてまいります。今後の紙面づくりに反映させるため、読者のみなさまのご意見を聞かせて頂きたいと思ひます。ご意見、ご要望がありましたらEメール、院内提案箱等にお寄せください。

岐阜県立多治見病院 広報委員会  
TEL 0572-22-5311 内線 211  
〒507-8522  
多治見市前畑町5丁目161番地  
E-mail c22602@govt.pref.gifu.jp

# 外来診療表

平成17年2月1日現在

診療科目	初診・再診別		月	火	水	木	金
	内科	初診	1・3・5	鈴木	市川	森	前田
	再診	2・4	横井	秋田	榊原	岡山	後藤
	消化器科		後藤	上野	平井	後藤	内藤
			秋田	岡山	秋田	坂	林
			宮部		坂		
	循環器科		日比野	浜口	鈴木	日比野	鈴木
			加藤	横井	吉田	横井	矢島
	膠原病		坂野		脇田	脇田	
	腎臓			榊原		榊原	八尾村
	血液		市川		野田	野田	市川
	糖尿病		前田	前田	前田		
	内分泌						竹藤
	呼吸器		輪番制	有賀	吉川	森	小笹
神経内科	初診・再診		早川	亀山	早川	渡邊	中藪
	再診		亀山	中藪	亀山	中藪	亀山
			中藪	伊藤	渡邊	早川	渡邊
整形外科	初診	1・3・5	水野	洪	森下	高津	伊藤
			丸山	森下	太田	洪	太田
	再診	2・4	水野	洪	森下	高津	伊藤
			丸山	高津	太田	水野	丸山
	再診		高津	伊藤	水野	伊藤	森下
			森下	丸山	高津	太田	臼井
厚生相談						水野	
形成外科	初診・再診		竹中	竹中	加藤	加藤	竹中
眼科	初診・再診		加藤	加藤	加藤	加藤	加藤
			鈴木	鈴木	鈴木	鈴木	鈴木
放射線科	初診・再診		小山	小山	小山	小山	小山
精神科	初診		高林	加藤	鈴木	大田	村上
	再診		加藤	大田	高林	加藤	鈴木
			鈴木	高林	村上	村上	大田
小児科 新生児科	初診	1	中野	岩城	浜田	中野	小久保
		2	小久保	荒川	立木	岩城	立木
		3	浜田	中島		荒川	中島
	再診	特別外来	荒川	中野	中野	水野 浜田	濱口 藤本
		午後 特別外来	[乳児] [1ヶ月] 岩城 浜田	[心臓] 荒川 [接種] 立木	[相談] 中野 岩城 小久保	[糖尿] 中野 [血液] 中島	第1・3 小・荒立 第2・4 岩・浜・中
	外科	初診・再診		舟橋	大野	小西	大島
再診			酒向	小西	伊藤	舟橋	大野
消化器外科			野垣		大島		酒向
乳腺内分泌外科	初診・再診		舟橋	大野		舟橋	大野
心臓血管外科	初診・再診		森田	血管外科		平井	
呼吸器外科	初診・再診			伊藤			伊藤
脳神経外科	初診・再診		間部	伊藤	西沢	伊藤	間部
麻酔科	初診・再診		間淵・山崎・稲垣・中野・高柳				
皮膚科	初診・再診		横田	横田	横田	横田	横田
			山本	山本	山本	山本 横田	山本
泌尿器科	初診・再診		高士	桃井	高士	高士	桃井
	処置		桃井 鈴木	高士	桃井 鈴木	桃井	高士
産婦人科	初診		竹田	中村	細野	石松	真鍋
	再診	婦人	中村	細野	真鍋		竹田
	産科		細野	真鍋	竹田		中村
耳鼻咽喉科	初診・再診		富田	富田	上田	古田	古田
	再診		上田	古田	古田	上田	富田
歯科 口腔外科	初診・再診		河原	堀田	佐藤	河原	佐藤
	再診		佐藤	佐藤	河原	佐藤	河原
			堀田	河原	堀田	堀田	堀田

(初診及び再診：1・3・5は、第1週、第3週、第5週 / 2・4は、第2週、第4週)

**診療受付時間** 初診.....午前8時30分～午前11時まで  
再診(予約なし)...午前8時30分～午前11時まで(再診受付機：午前8時15分～)

**診療開始時間** 午前9時～(診療科によっては午前8時30分～)

**休診日** 土・日・祝祭日、及び年末年始(12月29日～1月3日)

各診療科目担当医師については、都合により代診させていただく場合があります。また、異動により担当医師が変更する場合があります。  
救急診療については、救急外来受付(内線511)まで、お問い合わせください。なお、小児科の特別外来は予約制になっております。