



けんびょういん

No.18

岐阜県立多治見病院 平成20年4月1日発行 第18号

ホームページアドレス http://www.pref.gifu.lg.jp/pref/tajimi_hospital/

発行責任者/舟橋 啓臣

編集/岐阜県立多治見病院広報委員会

病院の基本理念

基本理念

安全で、やさしく、あたたかい医療に努めます。

行動指針

- 1 わかりやすい言葉で分かりやすく説明します。
- 2 安全を何度も確認することを怠りません。
- 3 常に高度先進医療を取り入れ、進化を目指し自己研鑽に努めます。
- 4 倫理観に基づく医療人としての誇りと自覚をもって取り組みます。
- 5 健全経営に努めます。

患者様の権利と責任

県立多治見病院では患者様中心の医療を提供するため、患者様との協調関係を大切にしています。

患者様の権利

皆様が平等に、安全で最良の医療を受けることができます。
 ご自身の病気や治療について、納得できるまで説明を受けることができます。
 ご自身の診療内容について、治療方法を選択又は拒否することができます。
 ご自身の診療に関わる全ての情報の開示を求めることができます。
 セカンドオピニオン（別の医療機関、他の医師の意見）をいつでも求めることができます。
 個人情報保護は保護され、プライバシーは尊重されます。

患者様の責任

ご自身の病気の情報を可能な限り正確にお伝えください。
 医療スタッフの指示に従い、療養に専念してください。
 他の患者様の迷惑にならないようご配慮ください。
 臨床研修施設として研修医、実習生が医療参加することをご理解ください。



昨年度も色々なことがありましたが、平成20年度を新たな気持ちでスタートさせたいと思います。
 多治見病院は東濃地区だけでなく可児、御嵩を含め人口60万人を対象として、唯一救急救命センターと、新生児集中治療センターを

新年度を迎えて

有する、地域の中核病院としての役割を果たしてきました。この役割は今後も永久に続けて担っていかねければなりません。加えて、地域の産科施設が急激に減少する中で、地域周産期母子医療センター（近い将来には、総合周産期母子医療センターを目指す！）として、より重い使命が課せられるようになりました。

昨今の医師不足、病院医師の過重労働が叫ばれる中で、職員全員が力を合わせ、必死に歯をくいしばって耐え続け、そればかりか、前進するために幾多の苦難を乗り越えてきました。職員はそのことに、大きな誇りと自信を持ちたいと思います。しかし、一方では医療のポートとして、患者さんに対する医療安全・優しく温かい医療の提供を忘れてはなりません。このことが実行できてこそ、地域住民のための病院、地域のために頑張ってくれている病院、という評価が下されるものと思います。

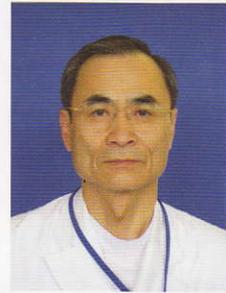
さて、4月から平成22年1月末完成を目指して新西病棟建設が着工されます。

患者さんにも、職員にも癒しの場所を設けるよう工夫した設計となっております。一日も早く新しい病棟で仕事をしたい思いでワクワクするではありませんか！

ところで今年度は、平成22年度からの独立行政法人化へ向けての貴重な準備の年になります。職員が一丸となつて力を貯める年になければなりません。経営を改善するため、極端な増収は見込めないことから、今年度は無駄を省くことに大きなエネルギーを注ぎたいと考えています。公務員的な意識から脱却して、出来る限り出費を削減することに努力します。塵も積もれば山となるの例えのごとく、小さな積み重ねが大切で、やがて大きな資産として病院活性化のために運用できるはずで、職員一同が同じ思いで力を合わせることが肝要です。

多治見病院がより良い病院になるよう、「抱け熱い思い！」「今こそ成熟せる医療人としての進化を！」。

院長 舟橋 啓臣



副院長兼
循環器内科部長
横井 清

当院は東濃地域の基幹病院として地域の住民の皆様の健康を守るため重要な役割を担っています。

昨今新聞などのメディアでは地方の公立医療機関の医師不足による診療科の廃止、病院の統廃合や救急患者のタライ回しなどが報道されており医療を取り巻く環境は急激に変化しています。医師不足や看護師不足に加えて病院の収入源である診療報酬の引き下げで公立の病院の80%以上が赤字を抱えて十分な医療設備を整備し住民の皆様の要望に答えることができない状況となっています。

幸い多治見病院はさほど深刻な状況にはありませんが今後の医療環境によってはどのように変化するかわかりません。医師に関しては研修医制度が変わって多くの大学は派遣医師の引き上げを行っており、当院は大学の重要な関連病院との認識から影響はありませんでしたが残念ながら精神科病棟は退職医師の補充ができなくな

り昨年4月から閉鎖を余儀なくされています。また看護職員の不足により平成20年4月からは病床の一部を一時的に制限することとなりました。高度医療を行うためには有能な人材の確保が必要ですが、東濃地区は名古屋の医療圏に入っており春日井市、名古屋市、尾張地区と競合関係にあり厳しい状況が続いています。

県病院は県立がゆえ、地方自治法や地方公務員法の定める範囲内で対応しなければならぬことで急激に変化する医療情勢に迅速かつ柔軟に対応することができません。人員確保のための職員の待遇改善にしても県の条例があり、変更には議会の承認が必要で現場の病院の判断で即断即決し実行することは出来ません。また病院経営に

しても事務の職員は2、3年で転勤し長く病院に在籍できないシステムになっていくため経理に明るい職員が確保が難しく、専門の会計士や病院経営の専門家を独自に雇うことが出来ないため民間の病院に比べると非効率的となっています。県民の皆様の税金で運用されていることや病院が今の機能を維持し更によりよい医療を提供していくためには現在の経営形態は好ましくないと考えています。

昨年より「県立病院のあり方を検討する会」が県立3病院院長、

事務局長との間で慎重に協議検討されました。各病院でも委員会を立ち上げ全国の病院改革の現状を参考に検討した結果、病院独自の有効かつ迅速な判断のもとで病院を運営していくためには地方独立行政法人化が最適であるとの結論に達し県へ提言を行いました。県立3病院が一つの法人となるか多治見病院が単独で法人化するかは今後の県の判断によりますが、東濃地区は西濃、中濃地区と異なり名古屋の医療圏にあることや岐阜や下呂とはそれぞれの病院の地域における機能が違うことから多治見単独で法人化しようと思いましたが、これを受けて県では医療の専門家や公認会計士、各界の代表者による懇談会を開催し地方独立行政法人化に対する意見の集約を行ってまいります。

県病院が法人化されたからといって今の診療内容が変わるものではないです。救急医療や高度先進医療はもとより民間の病院が得意でない不採算部門、感染症、結核の施設や備品、人材の確保といった政策医療は引き続き行って県立病院が果たしている役割を今後も担っていきます。また今問題となっているお産や新生児医療についても病院として積極的に取り組んでいます。医師を確保して当院に

東濃地区の母子周産期医療センターを設立するよう働きかけを行っています。

平成22年には老朽化した西病棟が新しく最新設備を完備した病棟として建築されます。有能な人材を確保し経営状態も良くなれば高額でも高度な医療機器を揃えることができ、さらに良質な医療を提供することが可能となります。現在の厳しい医療情勢の中で効率的にこれらの目標を達成するために県病院の地方独立行政法人化が必要となつてきています。

県立病院独立法人化等検討委員会
委員長

岐阜県医療整備課が地方独立行政法人化の検討状況などを掲載したホームページ「岐阜県立病院のあり方について」を作成しました。病院ホームページにリンクしてありますのでご覧ください。



血管外科の新設にあたって

血管外科医長 服部 圭祐

2008年4月より血管外科という診療科が新しく開設されます。しかしながら血管外科になじみのない方が大勢みえると思います。血管といっても頭のてつぺんから足をつま先まで多数ありますが、血管外科では腹部の動脈および四肢の動脈・静脈を扱います。ここでは血管外科で扱う主な病気を紹介します。

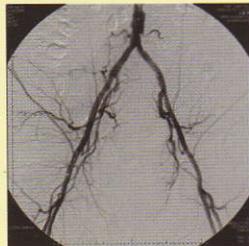
動脈瘤 (どうみゃくりゅう)

心臓から全身に血液を送っている“動脈”の径が拡大したことをいいます。血管外科では腹部大動脈瘤、内臓動脈瘤、四肢の動脈瘤を扱います。この病気はほとんどの患者様ではその存在だけでは自覚症状が無く、他の病気で医療機関を受診するか人間ドックなどでたまたま腹部のCT、超音波検査をした際に偶然発見されることがほとんどです。大動脈瘤は破裂してしまつと、急激な腹痛(時に腰痛)に陥り、大部分は死を招く結果となります。破裂後にはじめて動脈瘤の存在を知る患者様もいらっしゃいます。そのため、破裂の危険のあるものは、切除して人工血管に換える手術を行います。最近ではお腹を切らずに治療するステントグラフト内挿術という治療もあります。

閉塞性動脈硬化症 (くいきせきどうみゃくけっせんじょう)

高血圧、喫煙、糖尿病などにより足にいく動脈がつまつている、もしくは狭くなつていく病気です。症状としては間欠性跛行(かんけつせいはこう)がもっとも多いですが、これは、ある一定の距離を歩行すると尻・太もも・ふくらはぎの筋肉が痛くなる・張つてくるなどの症状が現れるため歩きにくくなりますが、立ち止まつて数分間休憩するとまた歩けるようになります。症状です。さらに進行すると、安静時にも痛みがあったり、足の傷がなかなか治らなかつたり、壊疽となつてしまう方もみえます。軽度であれば内科の治療として薬や歩行運動で血液の流れの量を増やします。それで効果が得られなかつたときは外科的治療として、局所麻酔で、カテーテルとよばれる管を用い、狭くなつている血管を風船で拡張、金属の内張りをする「血管内治療」や、全身麻酔による「バイパス手術」を行います。最近では「動脈瘤」で示したステントグラフト内挿術や血管内治療のような、できるだけからだの負担が少ないいわゆる低侵襲手術が全国的に急増しており、当院でも積極的に取り入れています。

閉塞性動脈硬化症における血管内治療



手術後



手術前



下肢静脈瘤 (かじしょうみゃくりゅう)

女性に多く、主に太ももやひざ下の静脈が太く浮き出て蛇行している状態です。静脈弁がこわれていたため、本来心臓に戻るべき静脈が足にたまり、足のだるさ・重さ・つりやすいなどの症状がみられます。

深部静脈血栓症 (しんぶじょうみゃくけっせんじょう)

エコノミークラス症候群とも呼ばれ、静脈が閉塞するため、足(太もも以下)もしくは膝以下)が腫れ、痛みを生じます。原因は足の中心を走る深部静脈で血液が固まり閉塞するためです。治療は発症時期により異なりますが血栓を溶かす薬を使用し、血液を固まりにくくして再発予防をします。



茶色く色素沈着したり、皮膚に潰瘍ができたりすることもあります。内科的治療としては弾性ストッキングで静脈瘤をおさえつけます。外科的治療はこわれた静脈を引き抜きますが、入院期間は2日で、術後当日より歩行できます。

臨床検査部から

臨床検査部は生理、緊急、分析血液、一般、輸血、細菌、病理（細胞）の各検査のほか採血業務にも携わっています。輸血、超音波、細菌、細胞の部門では、その分野においてとくに高い知識と技術を持つと認定された認定検査師を配置し、より高いレベルの検査情報を提供できるよう努めています。今回は実際にどのような検査が行われているか簡単に紹介したいと思います。

生理検査

各種心電図、肺機能、脳波、脈波、超音波等、人体に直接働きかける検査です。殆どの検査は痛みもなく受けられます。



緊急検査

分析・血液・一般の中で緊急を要する検査を行っています。またインフルエンザ等一部の細菌検査を迅速に検査します。365日24時間体制をとっています。

分析検査

主に血液を検査します。糖、脂質、蛋白等の生化学成分を測定し、臓器の機能異常をチェックする検査です。また、肝炎ウイルス等の感染症検査も行っています。



血液検査

血液中の細胞の数や形態、血液の固まり具合を調べます。貧血や炎症、血液の病気（白血病等）の診断に欠かせない検査です。



一般検査

主に尿、便を検査します。腎臓、尿路、肝臓の病気や糖尿病の診断に役立ちます。便潜血は大腸癌の発見につながります。

輸血検査

血液型検査や、手術等で輸血が

必要になった患者さんと血液製剤が適合するか等検査します。365日24時間体制をとっています。自己血の保管・管理もしています。

細菌検査

感染症の原因となる病原微生物を喀痰、排泄物、血液、膿などから見つけ出し、適切な抗生剤を調べます。また院内感染防止の上で大変大きな役割を果たしています。

病理（細胞）検査

手術の材料や小さな組織片、尿・喀痰・婦人科領域・乳腺等の細胞を検査し悪性の有無や病気の診断をします。病理診断部と密接な協力体制をとっています。



以上大変簡単な説明となりましたが、**当院ホームページにはさらに詳しく説明されています。どうぞご覧ください。**

東濃地域の基幹病院の検査部として、今後も皆様の病気の診断・治療、病気の早期発見や予防のために正確で迅速な検査情報を提供できるよう努力していきたいと考えております。

編集後記

広報誌「けんびょういん」18号をお届けします。病院と患者様の良好な関係づくりのため、少しでも病院のことを知っていただけたらと考えています。ご意見お待ちしております。

広報委員会(総務課管理調整担当)

TEL

0572-22-5311(代)

内線 211

糖尿病教室のご案内

糖尿病を患う方が急増しています。治療を受けている方はもちろん、血糖値が高い、尿糖が出ていると指摘を受けた方を対象に、毎月1回糖尿病教室を開催しています。教室に参加をご希望の方は内科受付までお申し込みください。

(内科受付 電話番号 22-5311 内線261)

- 日時** 毎月第2木曜日 午後2時～午後4時
- 場所** 当院診療本館3階会議室又は新東病棟8階会議室
- 内容** 当院の医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師等によって糖尿病の治療・予防に役立つ情報を提供します。
- その他** 資料を配付します。筆記用具をご持参ください。



感染防止対策について

病院で治療を受けている患者様が、院内で新たに感染を受けて発病することを「院内感染」と呼んでいます。せっかく病気を治療するために訪れた病院で新たに罹患してしまうと、患者とその家族の精神的・経済的負担も増大することになります。当院では感染防止を医療安全と共に病院管理の大きな柱とし、感染防止委員会が中心となって感染防止活動を積極的に推進しています。

感染防止委員会のもとには実働部隊として感染対策チーム（ICT）を設置しています。チームはICD（感染管理認定医師）、ICMT（感染制御認定臨床微生物検査技師）、ICN（感染管理認定看護師）の資格をもった職員を中心に8名で活動しています。病棟で感染症が発生した場合の緊急対応や、診療現場への指導や職員の教育を行っています。

病院にお見えになる方を対象とした感染対策も行いました。

手指消毒液の設置

病棟だけでなく外来診療窓口などにアルコールジェルを設置しました。手指消毒方法の説明書も一緒に置いてありますので、ぜひお使いください。



マスク自動販売機の設置

インフルエンザなどの感染症の予防のため、病院を訪れた人がいつでも簡単にマスクを手に入れることができるように自動販売機を院内4箇所に設置しました。インフルエンザ予防だけでなく乾燥対策や花粉対策にも、ご利用ください。



手洗いキャンペーンの実施

インフルエンザの季節に合わせた12月7日診療本館1F点滴センター前において手洗いキャンペーンを実施しました。来院された方を対象としてグリッターバッグ（手洗いチェック装置）を使用した手洗いの実演や予防パンフレットの配布を行いました。



看護部から「がんばっています、認定看護師」



感染管理認定看護師 九津見彩子

2007年7月に日本看護協会認定「感染管理認定看護師」の資格を取得し、現在は週2回（月・金曜日）感染管理活動を行っています。目的は「患者様を含め病院に訪れるすべての人を感染から守り、職員を感染から守る」ことです。これを果たすため感染予防対策の実施、施設管理、感染率の把握、健康管理、相談・教育・指導などに日々取り組んでいます。

病院内では安全で良質な医療が提供できることを目標に医師、看護師、薬剤師、細菌検査技師などで構成された感染対策チームが中心となり各分野からの専門知識、技術を生かし協力しあい組織的に活動しています。感染は怖くその対策は難しいと捉えられがちですが、原因となる見えない敵（病原体）を知れば不安は軽減し、対策を確実に実践できれば感染予防につながります。「自分が感染しない・人に感染させない」を合言葉とし、シンプルで効果のある対策や情報の提供など少しでも皆様の力になれるよう、病院内だけでなく地域へも感染対策の輪が広がるように今後も活動をつづけていきたいと

思っています。

感染や予防対策に関する質問、相談などがあれば各診療科・病棟の看護師を通して連絡を下さい。できる限りの対応をさせていただきます。写真等は看護部感染防止委員会が中心となって手洗いキャンペーンを行ったものです。今年も計画しますのでぜひ参加してください。



看護師さん募集

東濃地区の基幹病院で資格を生かしてみませんか。わたしたちと一緒に働いていただける看護師さんを随時募集しています。お気軽にご連絡ください。

看護部 0572-22-5311（内線302・303）

外来診療表

平成20年4月1日現在

診療科目	初診・再診別	月	火	水	木	金	
内科	初診 再診	消化器内科	佐野	戸川	安藤 <small>第1・3・5週</small>	宮部 <small>第1・3・5週</small>	坂
			—	—	上野 <small>第2・4週</small>	吉村 <small>第2・4週</small>	—
			安藤	宮部	戸川	西江	佐野
			麥島	上野	吉村	坂	山下
			—	—	夏目 <small>(午後)</small>	—	—
			—	—	—	—	—
	初診 再診	循環器内科	日比野	藤巻	加藤公	日比野	河宮
			加藤公	横井	田中	横井	矢島
			佐々木	横田	佐々木	横田	—
			—	加藤規	—	坂	—
			—	—	—	—	—
			—	—	—	—	—
初診 再診	腎臓内科	—	加藤規	—	坂	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
初診 再診	血液内科	花村	—	徳山	花村	岩井	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
初診 再診	内分泌内科	田口	伊藤竜	田口	—	伊藤竜	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
初診 再診	呼吸器内科	福田	森	加藤研	國井	高野	
		國井	高野	福田	森	加藤研	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	
神経内科	初診・再診	栂田	亀山	栂田	堀部	中数	
	再診	堀部	中数	亀山	中数	亀山	
整形外科	初診	1・3・5週	水野	高津	伊藤茂	高津	山本
		2・4週	小林	前川	門野	小林	前川
	再診	水野	高津	伊藤茂	高津	山本	
		前川	門野	前川	門野	小林	
		門野	伊藤茂	水野	伊藤茂	高津	
		山本	山本	小林	前川	水野	
厚生相談	—	—	—	—	水野		
形成外科	初診・再診	多田	風戸	加藤久	加藤久	風戸	
眼科	初診・再診	鈴木	鈴木	鈴木	鈴木	鈴木	
		子安	子安	子安	子安	子安	
放射線科	初診・再診	小山	小山	小山	小山	小山	
女性外来	初診・再診	—	—	—	—	松下	

1

診療科目	初診・再診別	月	火	水	木	金	
精神科	初診・再診	林	代務医	林	林	林	
	再診	中村	中村	中村	中村	中村	
小児科	初診・再診	中野正	荒川	中野慕	中野正	小久保	
		小久保	佐々	立木	荒川	立木	
		中野慕	石田	根岸	佐々	石田	
	特別外来	[心臓]	荒川	[相談]	中野正	[一般]	[神経]
		[川崎病]	中野正	[相談]	中野正	根岸	濱口
		[乳児]	小久保	[腎臓]	中野正	[相談]	荒川
新生児科	午後	[1ヶ月]	佐々	[心臓]	荒川	[川崎病]	
		[2ヶ月]	根岸	[心臓]	荒川	[川崎病]	
		[3ヶ月]	根岸	[心臓]	荒川	[川崎病]	
	特別外来	[1ヶ月]	佐々	[心臓]	荒川	[川崎病]	
		[2ヶ月]	根岸	[心臓]	荒川	[川崎病]	
		[3ヶ月]	根岸	[心臓]	荒川	[川崎病]	
外科	初診 再診	外科・消化器外科	末岡	園原	小西	市川	出口
		小西	原田	園原	末岡	—	
	初診 再診	乳腺	吉田	大野	園原	末岡	大野
		内分泌外科	—	—	—	—	—
		心血管外科	—	[血管]	中山	[血管]	—
		呼吸器外科	伊藤正	—	—	—	伊藤正
脳神経外科	初診・再診	西澤	伊藤淳	西澤	伊藤淳	代務医	
	鶴岡	島戸	—	鶴岡	—		
麻酔科	初診・再診	闊淵・山崎・稲垣・山田・宮津・南・松本・榊原・三宅					
皮膚科	初診・再診	横田	横田	横田	横田	横田	
		福本	福本	福本	福本	福本	
泌尿器科	初診・再診	高士	桃井	高士	—	桃井	
産婦人科	初診	竹田	中村	森	境	井本	
		中村	境	竹田	—	竹田	
	再診	井本	森	境	—	中村	
		—	—	中村	—	—	
耳鼻咽喉科	初診・再診	富田	伊藤	上田	伊藤	富田	
	再診	上田	富田	伊藤	上田	伊藤	
歯科 口腔外科	初診・再診	佐藤	堀田	大隅	佐藤	大隅	
	再診	大隅	大隅	佐藤	大隅	佐藤	

2

3

■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)
 ※予約のない方の診療受付時間 初診・再診 午前8時30分～午前11時まで。
 ※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。
 ※女性外来の予約は、医療連携室(内線487)へご連絡ください。

外来診療の電話予約について

混雑緩和と利便性向上のため外来診療は予約制としております。継続して診療を受けておられる患者様には、診察時に次回の予約をしていただきます。予約を保留された場合やしばらく受診のない場合は、電話予約のうえご来院ください。

予約専用電話 0572-21-2200

電話予約受付時間 当日の予約(平日) 8:30～11:00
 翌日以降の予約(平日) 13:30～16:30

※診察券の患者番号をお知らせください。
 ※診察券のない初診患者様は、電話での予約はできません。
 ※診療機関からの紹介患者様については、診療機関から当院医療連携室へご連絡ください。

初診患者様のFAX予約について

当院の受診歴のない方でも、次の項目をFAXしていただければ予約できます。

- ①氏名(漢字とフリガナ) ②性別 ③生年月日 ④住所と郵便番号
- ⑤電話番号(折り返し連絡する電話が別の場合はその電話番号も)
- ⑥健康保険の種類・保険者名・記号・番号 ⑦受診希望診療科名 ⑧受診希望日時

初診予約用FAX 0572-22-7948

※折り返し電話予約センターから電話を入れます。ただし、電話予約受付開始から1時間程度は予約電話が混雑するため、すぐにご連絡できない場合があります。また、電話予約受付時間以外の時間帯にFAXされた場合は、ご連絡が次の電話予約受付時間内になります。
 ※FAXで予約された場合でも、初めてご来院されたときに診療申込書の記入と保険証の呈示が必要です。