



けんびょうじん

No. 21

岐阜県立多治見病院 平成21年10月1日発行 第21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



新病棟
来春オープンにむけ
建築工事中！

「地域医療支援病院」 としての取り組み

地域医療支援病院とは？

わが国の医療システムではかかりつけ医が地域における第一線医療の役割を担うとされています。そこでより良い地域医療の確保のために、かかりつけ医など他の医療施設にさまざまな支援を行う病院が県知事の承認を得て称するものです。当院は平成21年9月に承認されました。

なぜ地域医療支援が必要か？

日本の医療は世界でもトップ水準です。それは単に高度な医療を行えるだけでなく、誰でもどこでも病気の状態に応じた必要な医療が受けられるためです。病気の程度や時期、必要な治療の内容などはひとりひとりが違います。医療施設も、病床の無い診療所（クリニック）から大きな総合病院、専門病院などさまざま

す。今後も地域全体として良い医療を維持していくためには、それぞれの施設が役割分担をして診療することで限られた医療資源を効率的に使うことが求められています。

県病院の地域医療への取り組み

当院は地域の中で急性期疾患の二次、三次医療を主に担当する施設です。百名以上の常勤医や高度の機器を備えています。すべての方を診療することはもちろん不可能です。病状に応じた適切な医療を役割分担して提供するために、地域医療連携に力を入れています。かかりつけ医からの予約によってPET、CT、MRなどの高度機器を利用していた

ことができず（機器共同利用）。また紹介で入院された患者さんを紹介医と共同で診療するシステムもあります（開放病床）。急性期の治療後さらに継続して治療が必要な方には療養病床のある病院への転院や在宅療養施設の紹介などのお世話をしています（病病、病診連携）。また地域の医療従事者の皆さんとの研究会や市民講座なども定期的に開催しています。医師会、行政、住民代表の方との定期会合も行っています。

受診紹介状、診療情報提供書 持参のお願い

当院を受診される時の具体的なお願いです。体調について心配な場合はまず近くのかかりつけ医を受診してください（一次医療）。そこでさらに詳しい検査や治療が必要と判断された場合に、紹介状、診療情報提

供書などを書いて頂いて当院を受診してください。できれば当院診察予約をかりつけ医でして頂くとき来院時にスムーズな対応ができます。直接当院に初診でみえますと診療科によつては当日の診察が時間的に困難であったり、長時間待たせていただくことがあります。ただし救急の場合はその限りではありません。

近年当院を含めて多くの総合病院では電子カルテのシステムを採用して来ています。これは多くの複雑な情報を管理するのに大変便利ですが、一方で診察記事を入力したり、あるいは各種検査の予約などに従来の紙でのシステムに比べて時間がかかります。そのうえで医師は患者さんの話を十分に聴いたり、また病状を判断するのに時間をかけたかと思つていきます。その結果一人当たりの診察時間がどうしても長くなる傾向になり、時間あたりの診察可能人数に限りが出ます。その結果当日飛び入り初診の方にご迷惑をかけてしまうことがあります。このような状況ですので、紹介状の持参と事前予約をぜひお願い致します。

地域医療連携に関する情報は 当院の医療連携室

0572 22 5311
内線488へお問い合わせになるか
ホームページ
<http://www.pref.gifu.lg.jp/pref/tajimi-hospital/>
をご覧ください。

（副院長兼外科部長 原田 明生）

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、最新・最高の医療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。

神経内科（特に脳卒中地域連携パスについて）

「神経内科」は脳や脊髄、末梢神経といった神経系の病気を診療する内科で、手術が必要な場合は脳神経外科や整形外科が担当します。

症状としては頭痛、めまい、しびれ、麻痺、言語障害、痙攣発作などが代表的です。扱う疾患は脳卒中（特に脳梗塞）、アルツハイマー型とその他の認知症、パーキンソン病、脳炎・髄膜炎、各種の神経難病（脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、重症筋無力症など）、変形性脊椎症や末梢神経障害などがあります。超高齢化社会をむかえ、神経内科を受診する患者さんは増加しています。岐阜県では神経内科専門医が他県より少ないのが問題です。

さて、神経内科で入院する患者さんのなかで最も多い病気は今も昔も変わらず脳梗塞です。

新たな脳梗塞の発症で入院する患者さんは年間二〇〇〜二四〇人にのぼります。神経細胞は一旦死んでしまうと再生しないため、脳梗塞や脳出血などの脳卒中では、急性期の治療後も完全回復は不可能で、手足の麻痺やしびれ、言語障害・飲みこみの障害などの後遺症が残ります。機能を回復して社会復帰や家庭復帰を果たすには長期間のリハビリが必要なる場合が多く、また介護が必要になることもしばしばです。また再発予防のための治療継続も重要です。その役割は、回復期リハビリ病院、通

所・訪問リハビリ施設や介護療養施設が担い、再発予防のための高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病の管理はかかりつけ医が担います。

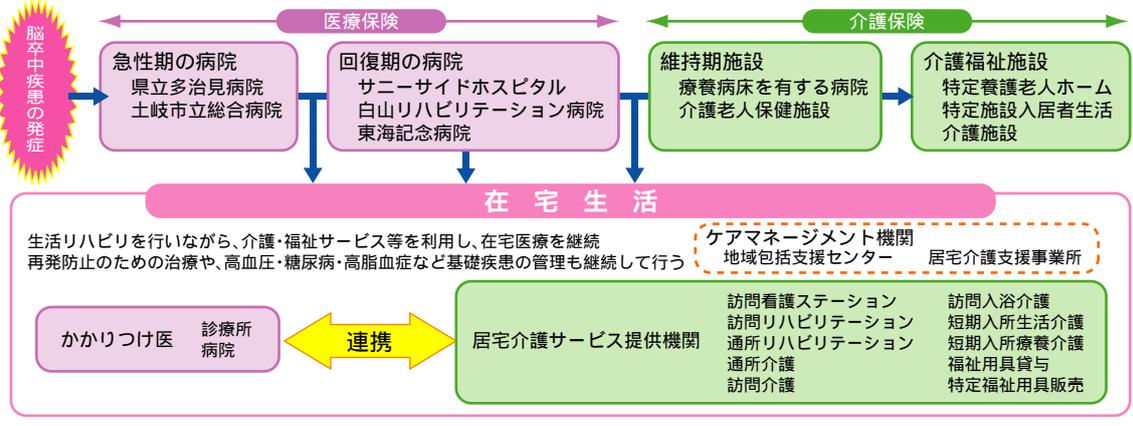
脳卒中後遺症を持った人が地域で安心して暮らしていくためには、これらの医療機関や福祉施設との連携が不可欠です。そこで平成20年度より「東濃西部脳卒中地域連携パス」（パスとは到達目標への一貫した診療方針・計画のこと）の運用が始められました。

これにより当院を含む急性期病院から回復期リハビリ病院、さらには療養型病院、かかりつけ医、在宅支援施設まで診療情報が共有され、必要な治療・リハビリ・ケアが切れ目なくスムーズに継続されます。また関係者が定期的に会合を行い、現状の地域連携の問題点や将来展望などを議論し、地域全体で医療・福祉の実効ある連携推進に取り組んでいます。

（神経内科部長 亀山 隆）



東濃西部地域（多治見市・土岐市・瑞浪市）における脳卒中医療・福祉連携体制



ご寄付
ありがとうございます

故牛込民子様のご遺族様から医療向上のために五百万円を寄附していただきました。心から感謝申し上げます。



若尾賢二様から救命救急センターのために、DVDプレーヤー3台と、DVDソフト5本を寄附していただきました。心から感謝申し上げます。



緩和ケアチームの紹介

緩和ケアチームは、それぞれの症状をやわらげるための専門のメンバーが集まり、さまざまな視点から、患者さんとご家族をサポートします。

以前は、緩和ケアはがんを治すための治療が難しくなった患者さんに対して行うものと考えられていました。しかし今では、つらさを取って自分らしく生きていくことは、病気の時期を問わず、大切なことだと考えられるようになっていきます。

緩和ケアの基本は、「患者さんとご家族のQOL」（生活の質・生命の質・生きることの質）と一緒に考え、大切にしていこう」という考え方は、「患者さんとご家族が、自分らしい生活を取り戻す！」それが緩和ケアの目指すゴールです。最善の治療を受けても、がんを完全には治しきれないことがあります。たとえがんの治療が難しい状態になっても、緩和ケアは患者さんとご家族を支えていきます。

主な活動内容

- 患者さんの体のつらい症状（痛み、息苦しきなど）の緩和
- 不安、不眠などの精神的、心理的な苦しきへの対応
- インフォームド・コンセントに関するサポート
- 医療費や社会福祉制度に関すること、闘病生活や介護に関する不安や心配事などの相談

- 在宅医療へ向けての支援
- リハビリテーション（日常生活動作の障害に対しての指導、訓練
- 治療薬や症状緩和のためのお薬の説明や副作用対策の提案
- 食事の形態や食欲不振などに関する相談

各担当の役割

身体症状を緩和する医師

がんに伴う様々な痛みや、つらい症状が和らぐよう患者さんに合った薬剤や医療処置などを活用して、がん治療を受けながら普段どおりの生活が出来るよう支援します。

精神症状を緩和する医師

患者さんとご家族のこころの痛みをやわらげるため、直接的な面談とともに、病棟・外来でケアに関わるスタッフに適切なアドバイスを行ないます。

薬剤師

痛みに対して使用されるお薬やその他のお薬について、お薬の使用法、効果と特徴、副作用とその対策などについて説明を行ないます。患者さんが不安なくお薬を使うことで痛みを軽減できるようサポートに努めます。

看護師

患者さんとご家族の「からだ」「こころ」「生活」のつらさを軽減できるよう、症状のマネジメントやコントロール、また患者さんおよびその

家族とのコミュニケーションを図り、一緒によい方法を考えていきます。

リハビリテーション

がんそのものや治療過程で生じた運動能力の低下、飲み込みやコミュニケーションの問題などに臨機応変に対応し、生活能力の向上に努めます。そして、できるようになる達成感や楽になれる満足感などを豊かにする関わりも行います。また福祉機器の活用や自宅環境の整備をご家族とともに検討し、自宅での生活を支援します。

管理栄養士

病状の進行や治療により、痛みや飲み込みにくさがあるときや食欲が落ちたときなどに、食品の選び方、調理や食べ方の工夫について、患者さんやご家族の方の声を聞きながら必要な栄養をとっていただくお手伝いをします。

医療相談員

医療相談員は患者さんやご家族の社会的、経済的な側面での支援を行います。患者さんとご家族が安心して治療に専念できる環境を整えるお手伝いをしています。

緩和ケアチームによるサポートをご希望の方は、主治医、担当看護師にご相談ください。



(前列左より) 消化器内科医師、精神科医師、緩和ケア認定看護師
(後列左より) 薬剤師、がん性疼痛認定看護師、管理栄養士



(前列左より) 消化器外科医師、理学療法士
(後列左より) 作業療法士、言語聴覚士

緩和ケアチーム



リハビリテーション科

リハビリテーション科は理学療法士（PT）11名、作業療法士（OT）5名、言語聴覚士（ST）3名の部署です。中でも私達言語聴覚士は最も少ない職種で、あまり知られていない職業だと思えます。私達の業務は大きく分けて2つあります。一つはコミュニケーションの障害を持つ方の訓練で、もう一つは「嚥下障害」という「食べること」の障害を持つ方の訓練です。

コミュニケーションの障害とは、脳血管障害により言葉で意思を伝えられなくなる「失語症」や、発音がうまくできない「構音障害」、子供で言葉の発達に遅れがある場面などを指します。訓練はマンツーマンで個室で行います。



言語訓練の様子

最近では嚥下障害の方を訓練することが多くなっています。嚥下障害は高齢の方に多く、原因は様々ですが、脳血管障害の方に多い障害です。健康な人は、一回約0.7秒という短い時間で食べ物や飲み物を飲み込むことができます。それ

ができなくなり遅くなると、気管に食べ物等が入ってしまう（誤嚥）、最悪の場合、肺炎から死に至ることもあります。私達は誤嚥をせずに食べて頂くための訓練をしています。残念ながら食事の断念せざるを得ない方に対しても、医師や看護師、栄養サポートチームと連携しながら、より良い栄養摂取の方法を考えていきます。入院されている方だけでなく、外来通院される方もおられます。

食べることは単に体を維持する行為というだけでなく、生きる楽しみとしての要素も大きいのです。最近治療にも匹敵するほど、重要なことと認識されてもいます。様々なケースを担当し、日々難しい仕事だと感じますが、患者様がうまく食べられるようになった時の喜びは大きく、大変やりがいのある仕事だと思っています。

（言語聴覚士 松原 亜希子）



嚥下訓練の様子

看護部から

現在、当院で活躍している認定看護師の8名をご紹介します！

認定看護師の制度は、日本看護協会が認定している資格制度です。今回はこの「認定看護師について」皆様を紹介させていただきます。

「認定看護師」とは、ある特定の分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた看護師をいい、看護師の資格を取得した後、特定分野の教育を6ヶ月以上受け、資格試験に合格した者をさします。当院では、2005年に緩和ケアの認定看護師が誕生、その後、皮膚・排泄ケア、感染管理と続き、現在は他分野も含め、総勢8名となりました。それぞれが自分の専門分野を持っており、病棟や外来のスタッフたちとともに、患者様のケアや家族の方たちの指導などに精力的に関わっています。

わからないこと、おたずねに
なりたいことがございましたら
お気軽にご相談下さい。



（前列左端より）新生児集中ケア、がん性疼痛看護、皮膚・排泄ケア、集中ケア
（後列左端より）緩和ケア、皮膚・排泄ケア、感染管理の二人です

専門分野	担当業務
緩和ケア	がんによる体や心の痛みを和らげ、その人らしく生きていけるような支援や指導、相談を担当します。
がん性疼痛看護	がんによる疼痛に関してアセスメント(判断)を行い、苦痛を軽くすることでその方の生活が円滑に進められるような支援や指導、相談を担当します。
皮膚・排泄ケア	人工肛門や人工膀胱などに関連すること、褥瘡(床ずれ)や失禁にともなう生じる問題を抱えた方たちを対象に、入院生活や自宅での生活が円滑に進められるような支援や指導、相談を担当します。
感染管理	患者様だけでなく医療従事者すべてを対象に、感染から守ることで、安全な医療が提供できるように指導や指示、調査を実施を担当します。
集中ケア(救命救急センター)	生命の危機的状態にある患者の重篤化を回避させるような看護実践と指導を担当します。
新生児集中ケア(NICU)	急性かつ重篤な状態にある新生児に対し、障害が残らないよう予防し、新生児が母体外でも安定した成長ができ、親子の関係が円滑に形成できるように指導や支援、相談を担当します。

編集後記

広報誌「けんびょういん」21号をお届けします。

夏から秋になり、朝晩は少し肌寒い季節となりました。新病棟工事も来春のスタートに向けて順調に進んでいます。

工事が進むにつれて、新病棟の輪郭が浮かび上がり、東濃地域の基幹病院としての重責に職員一同、身が引き締まる思いです。地域の皆様と支えあいながら、よりよい病院を目指していきたいと感じました。

広報委員会事務局
(総務課管理調整担当)

医師を志望する高校生のための一日病院実習

今年も救急の日（9月9日）にちなんで救命救急センター行事として「岐阜県下で医師を目指す高校生のための一日病院実習」を開催しました。同じ医療職でも、将来看護師になろうと思っている高校生には色々な機会に職場体験が提供されますが、「医師を目指す」若者に本場の医師の姿を見て、感じていただく機会はほとんど提供されてきませんでした。当院では今年で5年目となりますが、既に参加者から「医学部に進学しました！」という喜びのお知らせも届いていて、何時の日か当院に戻ってきて今度は本格的に彼らに臨床研修を行っていただける日を夢に見ています。

医師不足が叫ばれる中で岐阜県は今年臨床研修医の県全体としての定員を削減されてしまいました。幸い当院はこれまでの実績が認められて来年も十分な定員枠があり、かつ既に当院で臨床研修をしたいという医学部卒業予定者も全国から集まっています。

当院の研修医は皆様にもお分かりいただけるよう、紺色の地に水色の襟のついたユニフォームを着て院内を元気に走り回っています。皆様には、時にご迷惑をおかけすることもあると思いますが、彼らが将来の岐阜県医療を背負って立つ若者たちです。どうか暖かく見守っていただきますようお願い申し上げます。

さて、高校生の実習ですが、今年も二十名の高校2年生が広く岐阜県中か

ら集まってくれました。まるで医学部での実習のように3名ずつの小グループに別れて白衣に着替え、患者様の同意を得て外来診療を見たり、手術室に入って全身麻酔や手術見学もしました。また新型ドクターカーの医療用装備の説明を聞いたり体験試乗も行いました。病院の縁の下にあたる、薬局や中央検査室、中央放射線部などの「舞台裏見学」も印象的であったと聞きます。

昼食は当院研修医と共に懇談会形式として、当日実習に来ていた名古屋市立大学医学部5年生も加わって、どの大学の医学部が入りやすいの？とか各大学の特徴は？という質問に全国から集まっている研修医たちが面白く答えていました。進学したあとの学生生活の様子も話題になって、高校生諸君にはまたとない情報収集の時間となったようです。



手術室内を見学する高校生

午後には、豚の足を使って「本物のメスや手術器具」を手に取り、縫合のトレーニングを行いました。この訓練は当院の研修医も採用されると救急外来に出る前にまず行うもので、本格的な医療技術訓練です。

長い一日の最後には、屋上にある緊急ヘリポートに上がり院長も加わって皆が笑顔で記念写真を撮りました。今回参加した高校生諸君の多くが医学部進学に成功して、いずれは岐阜県の医療を支える医師となれることを祈念しています。

このような高校生向けの体験型実習（インターンシップ）を提供できる公立病院は全国でもほとんどなく県下ではこの企画が唯一のもので、他の病院も参加されてもっと多くの高校生を受け入れることによつて医師不足の解消に役立つようになればと期待しています。

（救急科兼麻酔科兼臨床研修センター 部長 間瀬 則文）



豚足を使った縫合トレーニングを受ける高校生



屋上にある緊急ヘリポートでの記念撮影

外来診療表

平成21年10月1日現在

診療科目	初診・再診別	月	火	水	木	金	
内科	初診	佐野	戸川	安藤	上野	吉村至 第1・3・5週	
		—	—	—	—	西 第2・4週	
	再診	安藤	夏目	戸川	西江	佐野	
		麥島	上野	吉村	西	山下	
	初・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	稲垣	横井	矢島
		膠原病・リウマチ科	佐々木	—	佐々木	佐々木	—
		腎臓内科	—	保浦	坂	前田	—
		血液内科	花村	岩井	徳山	花村	岩井
		内分泌内科	青木	伊藤電	佐藤	青木	伊藤電
初診・再診	呼吸器内科	福田	森俊	加藤研	國井	高野	
		國井	高野	福田	森俊	加藤研	
神経内科	初診・再診	梶田	亀山	梶田	堀部	中藪	
	再診	堀部 (初診)	中藪	亀山	中藪	亀山	
		亀山	藤岡	堀部	梶田	堀部	
整形外科	初診	1・3・5週	水野	高津	伊藤茂	高津	山本
		後藤	後藤	熊澤	小林	前川	
	2・4週	水野	高津	伊藤茂	高津	山本	
		前川	後藤	前川	熊澤	小林	
	再診	熊澤	伊藤茂	後藤	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	吉村真 第1・3・5週	風戸	吉村真	吉村真	風戸	
		風戸 第2・4週	—	—	—	—	
眼科	初診・再診	水野	水野	水野	水野	水野	
		子安	子安	子安	子安	子安	
放射線科	初診・再診	小山	伊藤淳二 (緩和ケア)	小山	小山	—	
女性外来	初診・再診	—	—	—	—	松下	

診療科目	初診・再診別	月	火	水	木	金	
精神科	初診	高田	高田	中村博	高田	中村博	
	再診	中村博	中村博	高田	中村博	高田	
小児科	初診・再診	中野稔	中野正	立木	中野正	立木	
		向井	荒川	中野稔	荒川	石田	
	根岸	石田	向井	佐々	柘植		
	特別外来	[心臓] 荒川	[一般] 佐々	[相談] 中野正	[一般] 根岸	[神経] 濱口	
新生児科	午後 特別外来	[1ヶ月] 診察 佐々	[心臓] 荒川	[川崎病] 中野正	—	[乳児] 検査 荒川	
		[相談] 中野正	[内分泌] 立木	[腎臓] 佐々	[相談] 中野正	[立木] 根岸	
	—	[二次予防] 接種 向井・佐々	[アレルギー] 中野稔	[免疫] 石田	[中野] 稔		
外科	初・再診	外科・消化器外科	末岡	園原	小西	吉田弥	出口
		小西	原田	出口	宮嶋	多代	
	乳腺内分泌外科	吉田弥	大野	園原	末岡	大野	
	宮嶋	多代	園原	宮嶋	舟橋		
心臓血管外科	松山	[血管] 佐藤俊	中山	[血管] 佐藤俊	—		
呼吸器外科	伊藤正 午後	—	—	—	伊藤正		
脳神経外科	初診・再診	代務医	伊藤淳樹	西澤	伊藤淳樹	西澤又は伊藤淳樹	
麻酔科	初診・再診	間淵	山崎	稲垣	山田	成松	
皮膚科	初診・再診	石川	石川	石川	石川	石川	
		吉田紫	吉田紫	吉田紫	吉田紫	吉田紫	
泌尿器科	初診・再診	高士	桃井	高士	高士	桃井	
産婦人科	再診	婦人科	中村浩	森	竹田	—	竹田
		産科	井本	中野知	森	—	中村浩
	ハイリスク外来	—	—	中村浩	—	—	
耳鼻咽喉科	初診・再診	富田	加藤賢	上田	横田志	富田	
	再診	上田	富田	横田志	上田	加藤賢	
歯科	初診・再診	佐藤文	堀田	大隅	佐藤文	大隅	
		大隅	大隅	佐藤文	大隅	佐藤文	
口腔外科	再診	堀田	佐藤文	堀田	堀田	堀田	

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。
 ※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提示が必要です。