

けんびょういん

No. 23

地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院 平成22年11月15日発行 第23号
ホームページアドレス <http://www.tajimi-hospital.jp/>

発行責任者／原田 明生

編集／地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院広報委員会

地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院の基本理念

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。

理事兼副院長兼
循環器内科部長

横井 清



地方独立行政法人化後の県病院

最近、地方の公立病院の医師不足による診療科の廃止、救急患者や出産の受け入れが出来ない病院などが報道され、看護師不足で病棟の縮小を余儀なくされている現状など地域医療を取り巻く環境は大変厳しくなっています。法人化後は理事長の権限により優秀な人材の確保が可能となり東濃地区の基幹病院・高度専門病院としての使命を果たすために医師や看護師の職場環境の改善を行い、スキルアップのための研修制度の充実や近隣医療機関との待遇の格差を是正することが出来るようになります。看護師は法人化前まで出来なかつた中途採用が8名あり来年度には44名の採用が予定されています。法人の特性を有効に活用して現在ある35の診療科の維持、拡充に努めてまいります。

医療連携の推進

今年度の年度計画に「近隣の医療機関との役割分担・連携のもと、高度・先進医療、急性期医療及び政策医療などの県民が必要とする医療を提供する」ことを挙げています。東濃地域には入院施設のない診療所、入院施設を持つ有床診療所、病院にも一般、療養、精神、結核、感染症などの病床があります。いろいろな機能を持った医療機関がそれぞれ得意なところを役割分担して患者さんの病状に合った医療を提供すること

医療連携といえます。風邪や軽い腹痛、また慢性疾患の日常的な診療の患者さんが多数受診されますと本来の県病院としての機能を充分発揮できなくなります。普段は身近なかかりつけ医の先生に診てもらい必要なきとき専門医に紹介していただくシステムです。現在多治見、土岐瑞浪、恵那、可児の各医師会や土岐市立総合病院、東濃厚生病院などの医療機関と定期的に協議を行い運用しています。

かかりつけ医を作ることのメリット

かかりつけ医の先生は特に専門医でなくてはならないことはありません。診察の手続きが簡単に融通がきいて待ち時間が短い。入院や検査が必要な場合には適切な診療科を紹介していただける。普段から患者さんの健康状態や持病などを把握して、日常の健康管理のアドバイスをしてもらえる。通院が困難な場合の往診、などがあります。

医療連携室の機能強化

平成17年4月に開設し紹介患者さんの予約やCT、MRI、RIなど高度医療機器の検査予約を行ってきました。またかかりつけ医からの紹介で入院された患者さんを共同で治療する開放病床も運用しています。病院として医療連携を充実させる方針のもと医療連携室を東病棟2階の救命救急センター前に拡充移転させスタッフも増員しました。あらかじめ情報提供を受けるため待ち時間が短く適切な対応が出来るので数多く

の患者さんに利用していただけるように連携の輪を広げて行きたいと考えています。医療連携で予約を取っていただいたほうが便利ですのでかかりつけ医の先生にお願いしてみてください。

地域連携バスの推進

急性期から慢性期まで一貫して治療を行うことは病気を治していく上で大変重要なことです。県病院で全てを行うことは出来ませんので開業医の先生と連携して標準化された治療方針に沿って退院後の治療を行っていくものが地域連携バスです。定期的に県病院を受診して検査などを行い患者さんの状態を評価します。共通のカルテに記載してかかりつけ医に結果をお知らせすることで一貫した治療を行っていくこととなります。現在脳梗塞と大腸骨頸部骨折のバスが行われていて、今年度中に狭心症心筋梗塞や糖尿病などに広げていく予定で準備を進めています。

皆さんのなかには普段県病院にかかっていないと時間外などに診察してもらえないのではないかと心配される方がありますがそんなことはありません、24時間体制で救急の患者さんを受け入れていますので安心してください。今年4月に県病院は地方独立行政法人化しましたが診療体制や診療の内容は今までと全く変わりありません。今後も東濃地区の地域医療を担う基幹病院として病院の理念に沿った患者さん中心の医療を行ってまいります。

緩和ケア内科

緩和ケア内科部長 伊藤 浩明

緩和ケア内科は、当院では2010年4月に新設された科です。

主な仕事は、緩和ケアを患者さんとそのご家族へ提供することですが、もっとわかりやすく言えば、患者さんとそのご家族の「いろいろなつらさ」をやらせてくれることを専門にしている科です。今回は、緩和ケアについて、より理解していただくために、以下の項目でまとめてみます（2010年10月の市民公開講座でお話した内容です）。

緩和ケアって、①どういう意味？

②誰にするの？ ③誰がするの？

④何をするの？ ⑤どこでするの？

①緩和ケアってどういう意味？

2002年に、WHOによる緩和ケアの定義ができましたが、難しい言葉が出てきたり長い文章なので、簡単にまとめてみますと、

緩和ケアとは、死ぬかもしれない病気に、患者さんとそのご家族に、早いうちから、痛みを含めたいろいろな問題（苦痛）を探してやわらげて、生きがいを感じられるようになり、働きかけることとなります。

②誰にするの？

緩和ケアは、①の定義にあるように、患者さんだけでなく、そのご家族にも行うものです。患者さんの痛みを楽にすることは主な仕事ですが、ご家族の苦痛に対しても探して和らげることに、より、患者さんとそのご家族の闘病をサポートいたします。

また、患者さんが亡くなった場合のご家族にも、遺族ケアとしてそのつらさに寄り添います。

③誰がするの？

いろいろな苦痛を和らげるために必要な、多くの職業人が協同して働くことにより、緩和ケアは行われます。

当院では、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・医療相談員・リハビリ療法士・臨床心理士が、密接に連絡を取り合い、お互いの専門知識を発揮して行われております。

また、緩和ケアを専門に行う病棟である、本年6月に開設された当院の緩和ケア病棟では、病棟が癒しの空間になるように、また患者さんとそのご家族の生きがいを見つけれられるように、一般人のボランティアの皆様やいろいろな趣味を持つ先生、音楽療法士の先生、園芸などの専門家の方もご参加いただいております。また宗教的な悩みにも対応できるように、お坊様などの宗教家にも協力していただいております。

緩和ケアは、多職種の協働により行われます。

④何をするの？

緩和ケアの定義にあるように、「いろいろな苦痛をやわらげて、生きがいを感じられるようにすること」が目的です。生きがいを感じるのには患者さんとそのご家族なので、何をするかと言えば、「いろいろな苦痛をやわらげる」です。

いろいろな苦痛とは、身体的な苦痛（痛みをはじめ、吐き気、えらさ、日常生活

活動の障害など）、精神的な苦痛（病気に対する不安・いらだち・うつ状態など）や、社会的な苦痛（経済的な問題、仕事の問題、家庭の問題など）、スピリチュアルな問題（どうしてこんな病気になるってしまったのか、今まで生きてきた意味って何なのか、など）があり、緩和ケアの目標は、患者さんとそのご家族のそのような問題を洗い出し、それが解決するか、少しでも改善する方法を見つけることにあります。

特に激しい体の痛みがあると、それ以外のことを考えるゆとりはありません。

まず、痛みを和らげて、患者さんの心のゆとりを取り戻し、それから患者さんとそのご家族が、どう生きてゆきたいかを一緒に考えていきます。

そのため、緩和ケアでは、まず身体的な苦痛をやわらげることがおこなわれます。

⑤Why not?

緩和ケアは、病院だけで行われるわけではありません。患者さんとそのご家族がいるところが、緩和ケアの行われるところです。

東濃地域では、在宅での緩和ケアを熱心に行っている訪問診療所や訪問看護ステーションがあり、当科ではそのような施設と連携をとることに、いつでもどこでも同じレベルの緩和ケアが行われることを目指しております。緩和ケアは、多職種の協働が必要ですが、さらに、多施設の協働も必要なのです。

当院では、全国レベルで行われている

緩和ケア研修会を修了した医師が多数おり、基本的な緩和ケアはどの診療科・病棟でも行われますが、より苦痛がひどい場合には、専門のチーム、もしくは病棟で行われます。

(a)緩和ケアチーム

外来・一般病棟の患者さんとそのご家族が対象です。

各診療科での治療中に、より専門的な緩和ケアが必要となったときに、アドバイスをしたりします。

(b)緩和ケア病棟

緩和ケアだけを専門に行う病棟です。がん治療ができなくなつて、緩和ケアだけを行うために入院することもありますが、在宅療養をするための調整や、がん治療中の治療疲れで体力をつけるための入院など、さまざまな目的での入院があります。

緩和ケアについてご相談したいときは、受診されている科の職員にお尋ねください。オレンジバロンのバッジを着けている職員は、緩和ケアについてのことを詳しく知っている職員です。バッジをつけている職員を見かけましたら、お気軽にご相談ください。



新型ドクターカー(DMERC)の救命救急活動充実のため、本年7月にDMERC車両動態表示システム(DPAD)を導入しましたので、ご紹介します。

DDAD(ディアド)はDMERC Positioning Assistance on the Displayの略語で、DMERCの現在位置を2秒ごとに協定10消防本部の指令室に設置したコンピュータディスプレイ上に表示させるシステムです。

それを支えているのは夜間・休日の非番時間に D M E R C に乗って私生活をしてもらっている医師たちの努力に依っています。市内のレストランやマーケット、娯楽施設などでこの車と無線を持った医師を見かけたときにはぜひ応援のお声掛けをお願いします。

（救急科兼麻酔科兼
臨床研修センター部長 間渕則文）

システムではこれを最短2秒間隔まで短縮することによって、DMERCを指令室から直接誘導したり、可茂・土岐・瑞浪・恵那など周辺の消防本部では救急車とのドッキング位置を随時変更することにより少しでも早く医師を患者さんに接触させることが可能となりました。多治見市内で1分程度、周辺地域

DMERCが運用され2年が経過し、瑞浪市におけるDMERC活動事案77件を検証してみると、救急隊との搬送途上ドッキング例が53件（当消防本部でドッキング17件、瑞浪ICでドッキング17件、土岐IC同19件）で、DMERCに救急現場まで来ていただいた例が24件ありました。

では数分の接触時間短縮が見込まれています。重症の病氣や大きな怪我では、この1-2分の治療の遅れが生死の分かれ目となることもあります。

24時間体制で救急医が皆様のもとへ駆けつけることができる地域は、中部地方では多治見周辺だけです。

加えてDMERCは指揮隊と事前
に決められた場所で合流後に現場
へ向かうために回り道もせねばな
らず先に着いている救急隊は現場
で平均17分以上待たされることに

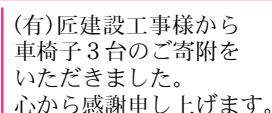
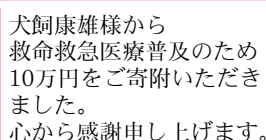
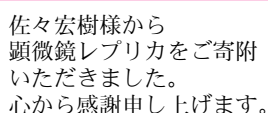
もつながつていました。しかしDPADの運用によってDMERCを指令室から直接現場まで誘導できることになり、本部職員を現場に投入することなく医師をいち早く傷病者に接触させることができるようになりました。またDMERCの位置情報をリアルタイムで得ることにより、指令室から救急隊とのドッキング地点を随時変更してより早い救命医療開始が可能になると期待されます。

時間短縮を目的としたDMERCを活用した円滑な救急活動のためには、本部指令室員の的確な裁量が大きな力ギとなるでしょう。

時間短縮を目的としたDMERCを活用した円滑な救急活動のためには、本部指令室員の的確な裁量が大きな力ギとなるでしょう。

The diagram illustrates the DMERC vehicle location information system. At the center is the '三國山 中継局' (Mikokoyama Relay Station). It is connected via '無線' (wireless) communication to the 'DMERC車両位置表示装置' (DMERC vehicle location display device) at the A and B fire stations. These devices collect data from '収集装置' (collection devices) and '収集サーバー' (collection servers). The data is then sent to the 'インターネット網' (Internet network), which connects to the C and D fire stations. The system also includes a 'GPSアンテナ' (GPS antenna) and '伝送装置' (transmission device) for the DMERC vehicle location display device, which can be used to track the vehicle's location via a laptop or smartphone.

DPADは、加藤智子様からのご寄附により
実現することができました。
心から感謝申し上げます。



栄養管理部から

自覚症状がなく進む生活習慣病を予防しましょう！

生活習慣病は自覚症状が出にくいので何年も様子見して放置している方が意外と多いのではないのでしょうか。不規則な生活、運動不足、たばこ、飲酒、間食など日々の生活習慣が原因で肥満、高血圧、高血糖、脂質異常などの生活習慣病が発症します。その状態が続くことで動脈硬化や血管の詰まりなどを生じ、この血管の傷みが自覚症状のないまま進行し、心筋梗塞・脳血管疾患などの大きな病気を発症する原因になります。

予防は食事・運動・休養の生活習慣の改善です。自覚症状があつてから受診するのではなく、定期的に健康診断等を受け検査結果から身体の発する危険信号を早めに察知し、自分の生活習慣等を改善していくことが大切です。



★食生活の仲で出来ることから始めてみませんか？

減らすこと

- ☐ 間食
- ☐ 外食
- ☐ アルコール
- ☐ 食事全体量
- ☐ おかず
- ☐ 塩分の多いもの
- ☐ 油料理の回数



増やすこと

- ☐ 野菜の量
- ☐ 1日3食食べる
- ☐ ご飯を適量食べて酒を減らす
- ☐ お茶や水で水分をとる



やめること

- ☐ 缶コーヒー、ジュース
- ☐ 間食（午前・午後）
- ☐ 夕食後の間食
- ☐ コーヒーの砂糖
- ☐ マヨネーズ・ドレッシング



変えること

- ☐ 洋食から和食中心に
- ☐ 肉類中心から魚や大豆製品中心に
- ☐ 菓子を果物や乳製品に
- ☐ ジュースをお茶に
- ☐ 外食は丼ものから定食に

栄養相談を行っています
(予約制)

入院中の患者様や外来で食事療法が必要と判断された患者様に治療食の説明や食事面のアドバイスをしています。相談前に患者様の食生活状況をお伺いし、一人ひとりの生活習慣に合わせた実践し



●9月のグルメ食

芋ごはん、ピカタ焼き、なすの焼き物、松茸吸い物、柿なます、デザート

入院中の患者様に四季の味を楽しんでいただけるよう旬の食材を取り入れたグルメ食を提供しております。できるだけたくさんの方の患者様に食べていただけるよう食事の制限がある患者様にも一人ひとりに応じた内容で提供しております。

(管理栄養士 細江香苗)

グルメ食(イベント食)を行っています

やすい内容の指導を行うよう心がけております。栄養相談は治療の一環であり、医師からの指示が必要になります。医師の診察を受けていただいた上で栄養相談を行います。

旧病棟の解体工事が終わりました

旧東西病棟の解体工事が終わりました。

跡地は、外来患者様用の駐車場として生まれ変わります。(平成23年3月完成予定)

工事期間中は、工事車両の通行や騒音等でご迷惑をおかけいたしますがご理解いただきますようお願いいたします。



編集後記

広報誌「けんぴょういん」23号をお届けします。

そろそろ「インフルエンザ」の季節です。手洗いやうがいのでしっかり予防しましょう。

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おります。ご意見をお待ちしております。

広報委員会(総務課管理調整担当)
TEL0572-22-5311
(内線2209)

多くの学生さんが「ふれあい看護体験」に参加

ホップ！ ステップ！ 自分の夢に

看護部

中学生と高校生を対象にした「ふれあい看護体験」は、年々、参加希望者が増えてきており、看護部もうれしい悲鳴をあげています。この企画は、これから看護師になりたいという学生さんのために、あるいは、看護師に興味はあるけれどもどのような仕事をするのか、詳しく知りたいという学生さんのために5月の「看護の日」の制定にちなんで行われるようになりました。当院では、一人でも多くの学生さんたちに参加してもらおうよう、毎年夏休みの時期に開催しています。目的は、私たちの職場で実際に経験してもらい、今後の進路決定や夢の実現に役立ててもらおうことにあります。今年度の参加学校は、多治見市、土岐市、瑞浪市などの東濃地域をはじめ、可児市、美濃加茂市、加茂郡、関市の学校からも応募がありました。参加者は、7月30日と8月20日の2日間で、合計84名でした。今回は、この「ふれあい看護体験」の一部を皆様にお知らせしたいと思います。

当日、白衣に着替えた学生さんは一様に緊張した表情でした。オリエンテーションを済ませた後、新生児集中治療室や救命救急センター、ヘリポート、緩和ケア病棟などを見学、そして体験病棟へ向かいました。緊張で固かった表情も、患者さんからの暖かい言葉でなんとか笑顔に。その後、病棟担当者にアドバイスしてもらいながら、患者さんの洗髪や足浴、清拭、血圧測定などを汗だくで経験してもらいました。



（＊注：患者さんには事前に同意をいただいております。ご協力いただいた方には、この場を借りてお礼申し上げます）。患者さんからは「気持ちいいよ」「ありがとう」「がんばってね」といった暖かい言葉をいくつもかけていただき、学生さんたちはうれしそうに笑顔をみせました。午前中の看護体験と病院見学を済ませた後、昼食のために食堂へ移動。この日のメニューは当院自慢の「カレー定食」。中には大盛りを注文した学生さんもいました。休憩時間には、同じ学校から参加した同級生と「ドキドキしちゃった」「看護師さんたちがすごくやさしくてよかった」とにぎやかに会話ははずんでいました。

慣れない経験の連続でしたが、学生さんからは「いろいろなことが学べました。参加してよかったです」「絶対に看護師になります！」「バリバリ働いている看護師さんっていいなって思いました」「初めて赤ちゃんを抱っこさせてもらいましたが、可愛かったです。命の重さを感じました」という声をご紹介できないくらいにいただきました。今回の経験が、参加者の学生の皆さんの将来と夢につながりますように！そして、いつか一緒に働ける日が来ますように！



てもらいました。初めて学んだことも多くあったようで、特に胸骨圧迫（＊注：以前は心臓マッサージと呼ばれていましたが、現在はこのように呼ばれています）などの実技に入ると全員が真剣な表情になりました。

なお、この行事は来年度も計画しております。関心のある学生さんは是非とも参加してみてください！

（看護指導監 柘植容子）



**看護師
助産師
募 集**

**看護部(直通)
0572-22-5457**

外来診療表

平成22年11月1日現在

診療科目	初診・再診別		月	火	水	木	金
	初診	再診					
内 科		消化器 内科	佐野	西	安藤 ^健	上野	吉村 ^至
			安藤 ^健	夏目	—	西江	佐野
			麥島	上野	吉村 ^至	西	山下
	初診・ 再診	循環器 内科	日比野	横井	矢島	横井	河宮
			堀部	前川 ^博	堀部	日比野	矢島
			森 ^{賢 午前}	—	稲垣	森本	—
			小野 ^{午後}	—	—	—	—
	再診	リウマチ科	—	横田 ^{香 午前}	—	—	横田 ^{香 午前}
		腎臓内科	—	保浦	前田	遠藤	—
		血液内科	花村	岩井	徳山	花村	岩井
	初診	内分泌内科	高木 ^{第2・4週}	—	—	—	近藤 ^{第1・3週}
			—	—	—	—	佐藤 ^{斗 第2・4週}
	再診		近藤	高木	佐藤 ^斗	近藤	高木
			佐藤 ^{斗 第1・3・5週}	—	—	—	—
	初診・再診	呼吸器内科	加藤 ^久	森 ^俊	加藤 ^研	志津	下方
			志津	下方	加藤 ^久	森 ^俊	加藤 ^研
	神経内科	初診	桒田	亀山	桒田	末永	中藪
末永			—	—	—	—	
再診		亀山	中藪	亀山	中藪	亀山	
		—	犬塚	末永	桒田	末永	
整形外科	紹介初診	水野 ^直	高津	伊藤 ^茂	高津	山本	
	初診	第1・3・5週	中野 ^健	安藤 ^友	熊澤	後藤	前川 ^誠
		第2・4週	後藤	熊澤	前川 ^誠	後藤	前川 ^誠
	再診		熊澤	伊藤 ^茂	後藤	伊藤 ^茂	高津
		第1・3・5週	山本	山本	中野 ^健	前川 ^誠	水野 ^直
		第2・4週	山本	山本	長谷川	前川 ^誠	水野 ^直
		厚生相談	—	—	—	—	水野 ^直
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 ^友	—	水野 ^友	水野 ^友	水野 ^友	
		子安	子安	—	子安	子安	
放射線科	初診・再診	小山	中原 ^{午前}	小山	小山	小山	
		—	小山 ^{午後}	—	—	肺生検 古池 ^{午後}	

1

階

地下1階

■診療時間 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
※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2511)まで、お問い合わせください。

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 新生児内科	初診・再診		中野慕	中野正	立木	中野正	立木	
			濱口	荒川	中野慕	荒川	谷口	
			根岸	谷口	根岸	—	柘植	
	特別外来		[心臓] 荒川	[初再診] 熊崎	[相談] 中野正	[初再診] 熊崎	[神経] 濱口	
			午後特別外来	[1ヶ月診察] 濱口 柘植 根岸	[心臓] 荒川 [内分泌] 立木 [相談] 中野正	[川崎病] 中野正 [アレルギー] 中野慕	[相談] 中野正 [小児慢性] 谷口	[乳児検診] 荒川 立木 中野慕 第1・3週 谷口 根岸 中野慕 第2・4週
	外科	初診・再診	外科・消化器外科	末岡	園原	小西	吉田	出口
				小西	原田	出口	多代	宮嶋
				宮嶋	多代	伊藤浩	末岡	—
乳腺・内分泌外科			吉田	大野	園原	吉田	大野	
			宮嶋	多代	—	多代	宮嶋	
心臓血管外科			—	[血管] 佐藤俊	中山	[血管] 佐藤俊	—	
			—	—	松山 午後	松山	—	
呼吸器外科			伊藤正	—	—	—	伊藤正	
脳神経外科			初診・再診	岸田	伊藤淳	西澤	伊藤淳 ・竹内	西澤又は 伊藤淳
麻酔科	初診・再診	間濑・山崎・稲垣・山田・成松・大森・飯田・安井						
皮膚科	初診・再診	石川	石川	石川	石川 第2・4週	石川		
		酒井	酒井	酒井	酒井 第1・3・5週	酒井		
		—	—	—	安田	—		
泌尿器科	初診・再診	高士	桃井	高士	高士 [再]	桃井		
産婦人科	初診	竹田	中村浩	—	森正	井本		
	再診	婦人科	中村浩	森正	竹田	—	竹田	
		産科	井本	—	森正	—	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 口腔外科	初診・再診	佐藤文	堀田	西尾	佐藤文	西尾		
	再診	西尾	西尾	佐藤文	西尾	佐藤文		
		堀田	佐藤文	堀田	堀田	堀田		
緩和ケア内科	初診・再診	—	伊藤浩	—	—	—		
女性外来	初診・再診	—	—	—	—	松下		

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。



環境にやさしい古紙100%の再生紙と大豆油インキを使用しています

この広報紙「けんぴょういん」は当病院ホームページでもご覧頂けます。
URL <http://www.tajimi-hospital.jp/>