



はしもと 市民病院だより

vol.43



第8回橋本市災害医療フォーラム

年頭のごあいさつ 病院改築十周年

信頼と安心
健康のまちづくり

病院事業管理者 石井 敏明



新年明けましておめでとうございます。皆様には心新たにすがすがしい新年をお迎えのことと拝察しお慶び申し上げます。

早いもので、この地に市民病院が新築移転して、十年になります。遠隔地ゆえにご不便をおかけしている感はいなめませんが、以前に比べ医師15名、診療科7科が増え診療機能が充実し、地域の基幹病院としての体制が整いつつあります。

さて、日本は世界に誇る皆保険制度により、世界一の長寿国となりました。しかしながら医療・年金・福祉などの社会保障制度が、近い将来立ち行かなくなることは自明であり、消費税率の引き上げなど財源確保ならびに社会保障制度の新たな構築が喫緊の課題となっております。

施設医療から在宅へ介護と福祉の連携など、高齢化社会を地域全体で支えてゆく方向が見えてまいります。

これらの事から当院では、医師・看護師の充足を図ることは当然のこととして、患者さんの容態に合わせたH・C・U(高度治療室)の新設、これまで通りの一般急性期病棟、病態が安定期にある患者さんには在宅復帰に向けて二ヶ月位の長期入院が可能となる急性・慢性期病棟の開設など機能分化を図ると共に、地域の診療所や他院などとの連携を強化する取り組みを進める計画です。

これらのほか、地域がん診療拠点病院災害拠点病院・救急医療の充実など、課題は山積ですが、当面の経営改革の一端を申し述べました。

市民の皆様にはつがなき一年となりますことを祈念いたしますと共に、これまで同様ご理解ご協力を頂きますようお願いし、新年のご挨拶とします。

CONTENTS — もくじ —

年頭のごあいさつ.....	1	診療科の紹介／第8回橋本市災害医療フォーラム.....	2、3
橋本市市民病院事業会計概要.....	4、5	健康セミナー報告／認定看護師の紹介.....	6
物忘れ外来の紹介／募集ほか.....	7	外来担当医案内.....	8

ICU(ハイケアユニット)開設の準備

ICU (High Care Unit)は高度治療室、あるいは重症患者病棟のことで、ICU(集中治療室)と一般病棟の中間に位置する病棟です。大きな手術後の患者さんや緊急入院など高度な治療や容態管理を必要とする重症患者さんを24時間体制で引き受けます。

具体的には、心臓血管外科や呼吸器外科、脳神経外科等の手術後の患者さんや、救急外来から急性心筋梗塞や脳卒中などの急病や重症の患者さん、さらに一般病棟で入院中に集中治療が必要になった患者さんが一時的に入室の対象となります。

これまで、当院にはICUがなく、手術直後の患者さんや重症患者さんを一般病棟で治療していました。この度、国の地域医療再生基金を利用して、より質の高い医療を提供できるように平成24年2月からICUと同規格のICU建設の設計施工に取り組んでいます。現在、工事は順調に推移し、平成26年4月から開設を予定しています。

病床は6床で、このうち感染症に対応できる陰圧室1床を含む2床が個室となります。ICUには最新の医療機器を準備し、医師、看護師のみならず、薬剤師、臨床工学技士、放射線技師、臨床検査技師、理学・作業・言語の各療法士、管

理栄養士などの様々な職種が病状の評価とケアの提供を行います。スタッフは、患者さんの痛みや不安な気持ちを少しでも緩和し、安心して入院生活を送って頂けるように取り組んで参ります。

(院長 山本 勝廣)

部門の紹介

心臓血管外科

心臓血管外科は、心臓や血管という生命維持の根源とも言える循環器の機能回復を目的とする「機能回復外科」と言えます。心臓を養う冠状動脈に動脈硬化による狭窄や、閉塞病変が進行して発症する虚血性心疾患に対する冠状動脈バイパス手術では、自分の動脈や静脈を用いた新たなバイパスを設けることで、心臓への血流を増加させ心筋の機能回復を図ります。

また、心臓弁が年齢と共に進行する変性の結果、狭窄や閉鎖不全に陥り、本来の機能を果たせなくなった弁膜症では、病んだ弁を人工弁に交換(置換術)したり、自分の弁を修復(形成術)することで、心臓内の血流を正常状態に戻し心臓機能の回復を図ります。

当科は平成18年に開設され、これまでに虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞)、弁

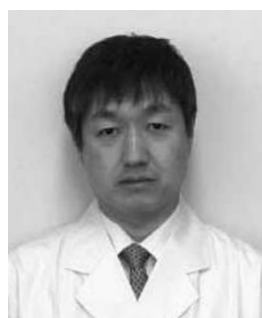
膜症、大動脈疾患(胸部から腹部)、末梢動脈疾患(慢性閉塞性動脈硬化症 動脈血栓症 内臓動脈瘤・四肢動脈瘤)、下肢静脈瘤に対する手術治療を行ってきました。誰一人として自分の体にメスがはいることを喜ぶ人はいません。より低侵襲な治療が可能であれば当然、手術を回避し、低侵襲治療を選択しますが、現在の医学をもつてもやはりメスを体にいれなければ治療が難しい疾患があります。常に循環器内科や他科の医師とのカンファレンスを通じ可能な限りの治療法を視野に入れ、心臓血管外科手術の有効性、妥当性を検討し、個々の体力的、気力的に手術を乗り越えられるラインを見極め、安全域での手術実施を心がけていきます。

下肢静脈瘤は、生命に直接危機をおよぼす病気ではありませんが、多くの方が足の重だるさや不快感、見た目が気になる等の理由で悩まれている疾患です。また血栓性静脈炎や難治性皮膚潰瘍を引き起こすこともあり、静脈瘤が目立ち足に何らかの気になる症状をお持ちの方は一度当科まで受診ご相談下さい。豊富な経験をもつ専門医が日常生活での注意点や症状軽減のために最適な治療方針をお伝えしております。

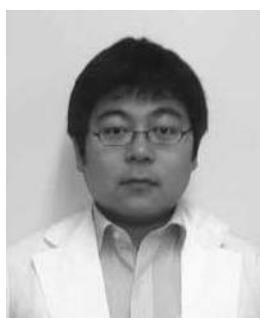
また下肢のむくみや治りにくい慢性創傷(キズ)など、必ずしも手術が必要ではない脈管(動脈・静脈・リンパ管)の異常による疾患の診療も行っています。

これからも個々の身体状況や疾患状態を考慮した最適な治療方針を計画し、患者さん、ご家族にも満足して頂ける医療を提供し地域医療に貢献できるように精一杯努力していきたいと考えています。

(心臓血管外科部長 圓本 剛司)



部長
圓本 剛司



医師
吉田 稔

内科

当院の内科は、主に一般内科で、内科疾患の多岐に渡って診療を行う総合診療内科の特徴を兼ねています。

多くの病院が、特殊な技能をもった臓器別専門科に分かれていきました。内科も、細分化されて1人の患者さんに、複数の臓器別専門医師がそれぞれに関わることでより専門的な診療を行われますが総合的な診療が難しくなってしまう

第8回 橋本市災害医療フォーラム

今回で橋本市災害医療フォーラムも第8回目を迎えました。昨年も竜巻被害や台風・大雨による伊豆大島での土砂崩れなどで尊い人命が犠牲になり、相変わらず天災は、忘れる間もなく、日本を襲ってくる状況です。

また、さらなる脅威である東南海・南海地震が近未来に現実のものとなる可能性が非常に高く、津波の高さの想定はより大きなものに一昨年訂正されました。

橋本・伊都エリアは津波の心配こそありませんが、震度6弱の地震が想定されており、相応の被害が予想されます。より充実した訓練を行い、きたるべき震災に備えなければいけないという状況下にあります。

当フォーラムは当院単独の訓練ではなく、橋本市が主催で、当院が主幹、橋本保健所が共催で開催しています。関係機関が協力し合い、いざというときに最大の力を発揮できることを目的にしたフォーラムです。

今回のプログラムでは、午前中は「災害医療に関する座学」を中心とし、STARRT式トリアージとMETHANエレポートの研修、MIMMSの概念に基づいた災害医療の基本理論の講義を行いました。また航空自衛隊小牧基地 機動衛生

隊長 石川誠彦氏による航空自衛隊での「災害時における重症患者の長距離航空搬送」というテーマで講演していただきました。東日本大震災では目覚ましい働きをした自衛隊ですが、普段でも移植対象患者などの重症患者の空路搬送が行われていることなど、興味深いお話が聞けました。



午後からは昨年同様に和歌山県立高等看護学院の看護学生46名を模擬傷病者に見立てた実動訓練でした。橋本保健所、橋本市役所、伊都医師会、近隣病院、和歌山県立医科大学附属病院紀北分院、城山台自主防災組織の皆様の参加を得て、有意義な訓練が実施できました。平成25年3月には橋本圏域災害医療対策会議が橋本保健所の主催で開催され、災害に向けたチームワーク作りが完成しつつありますが、さらなる準備や訓練を定期的に行っていく必要があると考えます。

(院長代理 嶋田 浩介)

気(橋本病など)、糖尿病、下垂体機能異常、副腎機能異常などの病気の診療をしています。

膠原病は各疾患や各臓器にわたっているため、総合的に診断を行います。

毎日の診療では、「患者さんの話を良く聞くこと」「時間と経費を無駄にしない診療」「患者さん一人ひとりの病状に合わせた治療」などを心がけています。

また開業医の先生方への情報提供や適時の紹介入院治療なども行っています。

当院での診療が必要となった場合や希望される場合は、まずかかりつけの医師にご相談していただき、紹介状を持参してお越しいただくことで、迅速な診療につながります。

(内科部長 岡田 和也)

消化器は、腹痛、嘔吐、下痢、血便といった消化管(食道、胃、小腸、大腸など)の病気と、胆石、胆のう炎や膵炎などの診断と治療を行っています。エコー、内視鏡検査から始まり内視鏡手術治療を実施することで早期がんを含め多くの患者さんの診療に当たっています。

腎臓病は、蛋白尿、潜血尿といった慢性腎炎、ネフローゼなどの精密検査(腎生検など)から慢性腎不全のコントロールから腎透析治療まで行っています。

肝臓病は、肝腫瘍(がんを含め)、肝炎(脂肪肝、薬剤性、ウイルス性肝炎、自己免疫性肝炎など)の診断(肝生検など)と治療(ラジオ波、インターフェロン療法など)を行っています。

内分泌、代謝病はおもに、甲状腺の病



中:南方筆頭部長、右:岡田部長
左:寒川副医長

橋本市病院事業会計概要

改革プランの見直し

平成19年12月に総務省から「公立病院改革ガイドライン」の公表をうけ、全国すべての公立病院に「公立病院改革プラン」の策定が義務付けられ、当院においても現状と課題等の検討を踏まえ、うえて「橋本市市民病院改革プラン」(以下「改革プラン」という。)を平成21年3月に策定しました。

改革プランには、公立病院として市民病院が果たすべき役割、必要な財源負担として一般会計負担金の考え方を明記したうえで、経営の効率化を図るための実行計画を具体的に掲げるとともに、今後の公立病院のあり方としての再編・ネットワーク化、経営形態の見直しについて方向性を示し、経営の健全化を目指すこととしました。その結果、平成23年度では、新病院開院後はじめてとなる黒字決算となり、一部目標を達成することができました。

しかしながら、当院を取り巻く環境は依然として厳しい状況が続いており、医師及び看護師不足の中、平成26年度からはHCUを新たにスタートさせ、市民の健康と安心を支える地域の中核病院として、また、今後発生が見込まれる南海トラフの大地震の発生時には、災害拠点病院として、その機能を最大限に発揮していかねばなりません。そのため、今回、改革プランの実

績を検証するとともに、残された課題と新たな課題に対し、新たな視点を加え、改革プランの見直しを図ることとします。

当院は、安定した安心のできる医療をいつでも提供できる医療機関として、経営の効率化はもとより、医療機能の強化、経営基盤の強化に引き続き取り組んでいくことにします。

見直しの基本的な考え方

改革プランの見直しは、平成23年度までの実績、今後の課題を整理し、平成21年3月に策定した改革プランをベースに時点修正を行うこととします。

策定期間

平成27年度まで

1、経営効率化に係る計画

病院の経営状況は、平成23年度で、新病院開院後はじめてとなる黒字決算となり、一部目標を達成することができました。平成25年4月1日現在、医師は42名在職していますが、依然として内科医師が不足しており、本院における今後の重要課題の一つとなつていきます。なお、平成27年度までの財務と公立病院としての医療機能に係る各数値目標は下表のとおりです。

【財務に係る実績値と新たな数値目標(主なもの)】

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
経常収支比率	99.7%	97.9%	98.7%	97.9%	97.9%
職員給与と費比率	53.4%	55.9%	55.3%	55.6%	55.8%
病床利用率	78.5%	78.6%	80.0%	81.2%	82.1%
資金不足比率	▲5.4%	▲7.8%	▲12.9%	▲16.0%	▲22.3%
医業収支比率	98.4%	97.0%	97.7%	96.5%	96.5%
材料費対医業収益比率	22.2%	23.2%	22.3%	22.7%	22.7%

2、再編・ネットワーク化に係る計画

二次医療圏における公立病院等配置の状況は、本院の西約14kmに和歌山県立医科大学附属病院紀北分院と南約31kmに高野町立高野山総合診療所があります。地域に必要な医療体制を確保するためには、県や県立医科大学、病院、関係機関が一体となつて、医師の確保や定着に取り組むとともに保健医療圏における病院、診療所の連携など限られた医療資源の有効活用

【医療機能に係る実績値と新たな数値目標(主なもの)】

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
平均在院日数	15.2日	15.2日	15.3日	15.3日	15.3日
1日平均入院患者数	235.5人	235.9人	240.0人	243.6人	245.7人
1日平均外来患者数	646.6人	632.9人	640.3人	640.3人	640.3人
救急搬送受入件数	総数	6,010件	5,903件	6,000件	6,000件
	うち救急車搬送	1,770件	1,735件	1,750件	1,750件
手術件数(年間)	2,072件	2,237件	2,280件	2,280件	2,280件
分娩件数(年間)	344件	332件	360件	360件	360件

※24年度までは実績値、25年度から27年度までは目標値

向けた取組みを進めることが必要であり、また、県内でも拠点病院の配置状況や地理的特性等地域に応じて状況が異なることから、それぞれの地域の実情に応じた形で医療機関相互の機能分担と医療連携を進めていくことにします。

伊都医師会との間で開放型病床の運用について相互支援に基づく協定を締結、医療情報ネットワークを活用しながら医療情報共有など地域医療機関との連携を行っており、今後も地域医療機関からの検

査受託や医療情報の更なる活用を通じ高度医療を提供する地域の中核病院として
 病棟連携、病診連携を進めることにより地域医療の充実に取り組みまいります。

地域医療の充実に努めるため、今後も引き続き、応援医師派遣及び連携体制を構築に取り組みまいります。

3、経営形態見直しに係る計画

今後の課題と実施目標

【課題】 独立行政法人化（非公務員型）への移行

【対策】 医療需要や医療制度の環境変化に的確に対応し、診療体制や人員配置も弾力的に行うなど、その特性である機動的かつ柔軟な運営を行い、独立採算を基本として更に効率的で安定した病院事業運営を目指す。

【実施予定時期】 平成28年度

点検・評価等

当該年度終了後、改革プランの実施状況の点検・評価を実施し、PDCAサイクルによる改革を進めてまいります。

平成24年度決算状況

平成24年度の決算状況のうち、患者数の状況については、入院では前年度比86人減の86,119人、外来については2,703人減の155,061人となりました。

収益については、入院診療単価が大幅に上がり、入院収益で127,839千円の増収となりました。また、外来収益についても、同様に外来診療単価が上がり、48,704千円の増収となりました。

費用については、収益増等により材料費で83,866千円、また、職員数の増加や永年勤続者の退職者が多く、給与費全体で206,500千円の増、それに加え、平成24年度は電子カルテシステムの更新に伴い、旧電子カルテの除却を行った際の除却費等で費用が大幅に増加しました。

この結果、平成24年度は179,072千円の純損失となりました。

最後に

昨年度は新病院の開院後、初の黒字決算となりましたが、平成24年度は再び赤字決算となっています。

内部留保資金により経営的には支障はありませんが、老朽化する設備・機材・システムの再投資を賄うだけの経営自立が出来ていないということになります。

全国公立病院の半数以上がこのような状況ですが、見方を変えれば、重要な問題をはらんでいます。

いかに不採算部門を担う使命を持つ公立の企業とはいえ、公の概念に依存した体質が見え隠れし、真の自立には至っていないという一面があります。

このことを自覚し、民間的経営感覚を

持つて、更に厳しい取り組みを行っていく必要があると考えています。

（橋本市病院事業管理者

石井 敏明）

（単位：百万円）

【市民病院の収支状況】

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
事業収益	6,219	6,217	6,216	6,288	6,519
入院収益	3,737	3,865	3,887	3,967	4,011
外来収益	1,438	1,487	1,473	1,473	1,467
補助金等	582	555	529	524	522
その他	346	310	327	324	319
特別利益	116	0	0	0	200
事業費用	6,125	6,396	6,299	6,425	6,457
給与費	3,034	3,241	3,208	3,271	3,308
材料費	1,263	1,347	1,295	1,335	1,344
経償費	1,057	1,110	1,080	1,057	1,058
減価償却費	558	454	527	575	569
支払利息等	208	195	186	184	175
特別損失	5	49	3	3	3
経常収支	▲17	▲130	▲80	▲134	▲135
純損益	94	▲179	▲83	▲137	62

※24年度までは実績値、25年度から27年度までは目標値

研修医日記 Vol.2

橋本市の皆様、明けましておめでとうございます。

研修医生活も残り僅かとなりました。初めは右も左もわからずただただ道方に暮れる日々でした。当初、研修医は私一人だけだったので、寂しい時もありました。一人でも悩むことも少なくありませんでしたが、仕事をする上ではこういったことも大事であったと思います（もちろん頼りになる指導医や他職種職員の存在も欠かせませんでした）。

当院には本年度、研修医が新たに二人赴任しており、来年度も二人の医師が研修される予定です。

加えて今春、HCUがよいよ完成します。

院内で研修医が患者さんを診察する機会が増えることと思いますので、今後も研修医をどうぞ宜しくお願いします。

私は三月で初期臨床研修終了となりますが、橋本市市民病院での経験を今後も生かしていけたらと思います。

少し早いですが、この日記をもちまして私の二年間の橋本市での生活の総括とさせていただきます。市民の皆様、ありがとうございました。（臨床研修医2年目 山口 悠）



右端：山口研修医（院内託児所ハロウィンパーティーにて）

平成25年度 第2回橋本市民病院健康セミナー —11月17日開催分—

平成25年11月17日(日)に平成25年度第2回橋本市民病院健康セミナーとして、紀見北地区公民館にて開催しました。

脳卒中の予防について

気をつけなければならない脳卒中の症状は

- ①片側の顔面と手足が動かない、しびれる
- ②言葉が出ない、人の話が理解できない
- ③片目が見えない、視野の半分が欠ける、物が二重に見える
- ④力はあるのに立てない、歩けない、フラフラする

次に、脳卒中の予防として、日本脳卒中協会が作成した脳卒中予防十カ条を参考に、生活習慣の改善と危険因子の管理が重要です。

- ①手始めに 高血圧から 治しましょう
- ②糖尿病 放っておいたら 悔い残る
- ③不整脈 見つけ次第 すぐ受診
- ④予防には タバコを止める 意志を持って
- ⑤アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒
- ⑥高すぎる コレステロールも 見逃すな
- ⑦お食事の 塩分・脂肪 控えめに
- ⑧体力に 合った運動 続けよう
- ⑨万病の 引き金になる 太りすぎ
- ⑩脳卒中 起きたらすぐに 病院へ

さらに、脳梗塞の再発予防として、再発予防薬(抗血栓薬)は脳梗塞の病型により異なり、アテローム血栓性脳梗塞やラクナ梗塞の再発予防には抗血小板薬を、心原性脳塞栓症の再発予防には抗凝固薬の服用が大事であること、中止や休薬により脳梗塞が再発するため、生涯にわたって服用が必要です。

最後に、脳卒中の症状が現れやすいのは、顔(Face)、腕(Arm)、言葉(Speech)であり、3つのうち1つでも異常があれば脳卒中と判断し、時間(Time)をかけずに直ちに【FAST】行動し、救急車を呼ぶように指導しています。

講演後は「脳ドックに関すること」「不整脈と脳梗塞の関係」「糖尿病と脳梗塞の関係」などの質疑応答もあり、非常に有意義なセミナーを行うことができました。今後も機会があれば、一人でも多くの脳梗塞患者さんを救うために、他の地区でも講演活動を行いたいと思っています。

(脳神経外科部長 田中 禎之)



次回の第3回目橋本市民病院健康セミナーは、平成26年2月に学文路地区公民館で開催予定です。詳細は決まり次第、当院ホームページにてご案内いたします。

問合せ先 当院総務課

(TEL34-6123)まで

糖尿病デーイベントの報告

11月15日に糖尿病の発症予防と糖尿病合併症の進展阻止を目的とした世界糖尿病デーに関連して、イベントを開催しました。今回で7回目となり、毎年参加して下さる方も増え、イベントへの関心の高さを痛感しています。

午前中は糖尿病で治療中の方を対象に、看護師・管理栄養士・歯科衛生士による「糖尿病患者さんのおやつ」を題材にした寸劇を行なった後、カロリーの低いおやつを食べながら座談会を行い、お互いの療養生活について話し合いました。さらに新しく設定された糖尿病の治療目標についてお伝えしました。

午後からは糖尿病の予備軍や未治療の方を対象に、循環器内科医師による「糖尿病と心臓病」や管理栄養士の「食事について」の講義と理学療法士の「家庭でできる運動」を一緒に実施しました。

参加者からは、「同じ糖尿病の人の話が聞けて心強い」、「食後血糖が高い事が初めてわかったので受診する」という方がおられました。糖尿病は早期発見、早期受診によって血糖を正常化できれば、糖尿病の発症や合併症の進展を予防できます。健康診断で糖尿病が疑わしいと指摘された方は、放置せずに受診をお勧めします。

(糖尿病看護認定看護師 金本 純子)



認定看護師の紹介

【糖尿病看護認定看護師】



認定看護師徽章

糖尿病看護認定看護師には、糖尿病を持つ人を「社会や家族の一員として生活している人」と捉え、その人らしく健やかに療養生活が継続できるように支援する役割があります。糖尿病療養支援外来では、日本糖尿病療養指導士と協力し、糖尿病患者さんとそのご家族、糖尿病を持つ妊婦さんと共に具体的な自己管理方法を一緒に考え、心理的苦痛の軽減に努めています。さらに糖尿病患者さんへ質の高い看護や療養支援を行うスタッフを育成するために、支援方法の相談を受け、定期的に研修会を開催しています。

また、糖尿病の予防に取り組むことも重要な役割であり、院内の他部門のスタッフとともに毎年世界糖尿病デーイベントを企画し、地域の皆さんの糖尿病の発症予防に取り組んでいます。

今後も地域の皆様が相談しやすい環境を整え、他部門との連携を図り協働しながら患者さん一人ひとりに合わせたセルフケアや療養生活へのお手伝いをしていきたいと考えています。



(左から2番目)
糖尿病看護認定看護師
金本 純子

物忘れ外来の紹介

当院でも平成25年9月より「物忘れ外来」を始めました。物忘れ外来では、物忘れを主症状とする疾患、特に認知症の診断、治療を行います。

認知症とは、記憶力や判断力が徐々に低下し、日常生活を送ることが困難となってくる病気です。専門医の診断・治療により進行を遅らせ日常生活を支障なく送れるようにするためのサポートを行います。

認知症を生じる病気の中には、脳手術で治療可能なもの（正常圧水頭症・慢性硬膜下血腫・脳腫瘍）もあります。また、アルツハイマー型認知症であっても、進行を遅らせる薬があり、今までは1種類しかありませんでしたが、平成23年からはさらに3種類新しい薬がでています。早期発見、早期治療が大切です。できるだけ早めの受診をおすすめします。

物忘れが気になる方や、認知症が始まったのではないかと心配な方に、物忘れが年齢によるものなのか、病気によるものなのか、またどういった病気によるものなのかを診断し、それぞれに応じた治療を行いますので、お気軽にご相談下さい。

【こんな症状があればご相談下さい。】

- 何度も同じことを言う、聞く
- つい先ほどのことを忘れてる
- 大切な物をなくしたり、置き忘れてたりして、よく探し物をしている
- 火の消し忘れ、ガス栓の締め忘れ。水の出っ放し
- 今はいつか、どこにいるのか見当がつかない。日付が分かりにくい
- 簡単な計算の間違いが多くなった
- 今まで好きだった物に対して興味・関心がなくなった
- ささいなことでも怒りっぽくなった

【物忘れ外来の流れ】

問診、診察→神経心理学的検査（MMSEやHDS-Rなど）→採血検査、頭部CTやMRI（必要によっては脳血流SPECT）→診断→病気の説明→薬物治療・対応（家族の対応法や、介護との連携）

【物忘れ外来】

毎週水曜日午後1時30分から16時30分まで（要予約）

当院を初診の場合は、予約することができませんので、月曜日午前中の新患外来を受診してください。



物忘れ外来のスタッフ

（脳神経外科医 大饗 義仁）

認知症のある人との関わり

認知症患者数は現在462万人、潜在的には400万人いると言われており、2025年には800万人を超えと言われていいます。

関わり方の基本は、その人の生きてきた経過や歴史を大切に、その人らしさが最後まで持てるように関わるのが大切です。

認知症の方が地域で生活していくためには、自助・公助・互助を最大限活用することが必要です。

患者さん自身の苦悩やご家族の思いに触れ、今後予測される認知症の方の支援をするために、ネットワーク作りが必要だと考えています。私も「認知症ケア専門士」としてネットワーク作りに協力していきたいと思っています。

（認知症ケア専門士 栗山 珠枝 看護師）

平成26・27年度（病院事業）入札参加資格受付の実施について

物品関連（医療機器、医療材料、医薬品、臨床検査試薬等）などが対象となります。なお、上記以外の業種で市管財課に登録した業者は当院に重複登録の必要はありません。

【受付期間】平成26年2月3日（月）～28日（金）

午前9時～正午、午後1時～午後5時 ただし土・日・祝日は除く。

※詳細は、当院総務課経理係までお問い合わせください。

看護師の募集

※院内託児所完備 24時間保育実施

- 職種・採用予定人数 看護師……若干名
- 試験日 相談に応じます。
- 採用日 相談に応じます。
- 応募資格 【看護師】左記資格免許を有する人で、昭和48年4月2日以降に生まれた人
- 応募時の提出書類
 - (1) 採用試験申込書 1通
（申込書は、当院総務課及び当院ホームページからダウンロードできます）
 - (2) 資格免許証（写）又は卒業見込証明書 1通
- 提出先・問い合わせ先 当院総務課（TEL0736-34-6123）

「自動販売機（清涼飲料水）設置業者」の募集

(1) 設置場所・期間

橋本市民病院内

平成26年4月1日から平成27年3月31日まで

ただし、当初許可日から5年を超えない範囲で更新することができます。

(2) 募集物件の概要（清涼飲料水）

① 一般（缶、ビン、ペットボトル、紙パック式）

地階1台、1階1台、3階1台、4階1台、5階1台 計5台

② 一般（カップ式）

1階室内1台、1階屋外1台、3階1台、4階1台、5階1台 計5台

③ 社会福祉法人またはNPO等（缶、ビン等）

地階2台、1階屋外1台、2階1台 計4台

(3) 募集要件（募集要項に詳細を記載）

(4) 申し込み先・問合せ先

当院総務課 TEL0736-34-6128（直通）

※必要書類詳細等その他に関しては当院ホームページをご覧ください。

橋本市民病院 外来診療担当医案内

平成26年1月 現在

		月	火	水	木	金	備考	
Aブロック	整形外科	1診	予 林	初 交代制	予 大寶	初 太田泰	予 林	
		2診	初 交代制 大寶/坂田	—	予 坂田	—	初 坂田/大寶	
		3診	午前 予 太田泰	—	初 林	—	予 山東茂	
		処置室1	初 山東茂	—	山東茂	交代制	太田泰	
		処置室2	交代制 坂田/大寶	—	—	—	—	
	手外科外来	1診	午後 —	—	—	—	予 林	予約制 診察13:00~15:00
小児科	1診	午前 大石	大石	飯島	飯島	大石		
		午後 大石	大石	飯島	飯島	大石	受付13:30~16:00 診察14:00~	
心臓外来	2診	午前 —	—	予 末永	—	—		
耳鼻いんこう科	1診	午前 応援医師	—	応援医師	—	—		
		午後 —	—	—	—	応援医師	受付13:30~16:00	
Bブロック	内科	1診	午前 初 岡田	初 寒川	初 田中	初 小河	初 寒川	
		2診	午前 初 南方	—	岡田	—	予 岡本	
			午後 —	—	—	予 田中	予 岡本 /2,4週	診察13:00~16:00 完全予約制
	消化器内科	1診	午前 —	予 丹羽	予 阪中	予 阪中	予 丹羽	
	代謝内科	1診	午前 予 大星	予 岸谷	予 大星	予 廣峰	予 庭野	
	呼吸器内科	1診	午前 河原	予 宮嶋	予 藤田	予 藤田	予 西川	火曜のみ診察9:30~
	腎臓内科	1診	午前 —	—	南方	—	—	
	循環器内科	1診	午前 山本勝	樽谷	小林	山本勝	小林	
		2診	午前 星屋	初 小林	初 星屋	星屋	初 榊野	
		3診	榊野	—	榊野	初 樽谷	—	
	ペースメーカー外来	1診	午後 —	—	—	—	予 交代制 第1,3週	完全予約制
	外科	1診	午前 青木 (名譽院長)	嶋田	交代制	岩倉	嶋田	
		2診	午後 予 松浦	—	予 東口	予 中瀬	予 嶋田	
	排便外来	1診	午後 —	—	—	—	予 嶋田	診察13:00~15:00 完全予約制
	心臓血管外科	1診	午前 吉田	圓本	手術日	—	圓本	
		2診	午後 —	吉田	—	—	吉田	
		1診	午後 吉田	—	—	—	—	
	下肢血管・創傷ケア外来	1診	午後 —	予 静脈瘤 吉田	—	予 動脈・慢性創傷 圓本	—	診察13:00~ 完全予約制
	Cブロック	脳神経外科	1診	午前 初 大饗	初 田中	初 交代制	初 田中	初 照井
2診			予 田中	予 照井	—	予 大饗	—	完全予約制
脳卒中外来		2診	午前 —	—	予 川口	—	—	完全予約制 10:00~14:00
脳ドック		2診	午前 —	—	—	予 田中	予 田中	完全予約制
もの忘れ外来		1診	午後 —	予 田中	—	予 田中	—	完全予約制
泌尿器科		1診	午前 初 峠	予 平林	予 峠	予 平林	予 峠	
		2診	午後 —	初 峠	初 平林	初 峠	初 平林	
女性泌尿器		1診	午後 —	—	予 平林	—	—	診察13:30~16:30 完全予約制
男性更年期		1診	午後 —	—	—	予 平林	—	診察13:30~16:30 完全予約制
放射線科		1診	午前 角井	—	—	角井	—	
			午後 角井	—	—	角井	—	
乳腺・呼吸器外科		1診	午前 太田文	川嶋	太田文	尾浦	川嶋	
			午後 予 担当医	予 担当医	予 担当医	—	予 担当医	
緩和ケア外来	1診	午後 —	—	—	—	予 岡本/1,3,5週 担当医/2,4週	完全予約制 紹介状必要	
歯科口腔外科	1診	午前 初 中谷	—	初 中谷	予 中谷	予 中谷		
	2診	午前 予 小松	—	予 小松	初 小松	初 小松		
Dブロック	産婦人科	1診	午前 初 交代制	初 池島	初 溝口	初 古川	初 池島	
			午後 —	予 池島	予 溝口	予 古川	—	
	子宮がん検診	2診	午前 —	予 古川	予 池島	予 溝口	—	
			午後 —	予 古川	—	予 溝口	—	
	眼科	1診	午前 廣瀬	金	廣瀬	金	廣瀬	月曜・金曜 診察9:30~
コンタクト外来	1診	午後 —	—	—	予 担当医	—	完全予約制	
皮膚科	1診	午前 —	服部	応援医師	服部	—		
		午後 服部	—	—	—	服部	受付13:00~15:00 診察13:30~	
禁煙外来	1診	午後 —	—	予 瀧谷/隔週	—	—	診察13:00~14:30 完全予約制	
健診センター		瀧谷	瀧谷/青木	瀧谷/青木	瀧谷/青木	瀧谷		

ご案内

一般受付時間
8:30~11:00
診療時間
9:00~17:00

休診日

土曜日・日曜日
国民の祝日
年末年始
(12/29~1/3)

再診は全て予約制です

午後の一般診療

- 整形外科 手外科外来
金曜日 予約制
診察 13:00~15:00
- 小児科 月~金曜日
受付 13:30~16:00
診察 14:00~
※小児科は、心臓外来を除いては
予約の必要はありません。
- 耳鼻いんこう科 金曜日
受付 13:30~16:00
- 内科(再診のみ)
診察 13:00~16:00
木・金曜日 完全予約制
- ペースメーカー外来
第1,3週金曜日
午後予約
- 排便外来
診察 13:00~15:00
- 心臓血管外科 月曜日
診察 13:00~
- 下肢血管・創傷ケア外来
診察 13:00~
完全予約制
- 脳ドック
火・木 完全予約制
診察 13:30~
- もの忘れ外来
水曜日
診察 13:30~
- 泌尿器科専門外来
診察 13:30~16:30
水・木曜日 完全予約制
- 乳腺外科
午後予約診
- 緩和ケア外来
金曜日 完全予約制
※紹介状が必要です。
- 眼科
※眼科のコンタクト外来は
予約が必要です。
- 皮膚科
受付 13:00~15:00
診察 月・金 13:30~
- 禁煙外来
隔週水曜日(予約制)
診察 13:00~14:30
※禁煙外来は予約が必要です。

診察時間(一部のみ)

呼吸器内科 火曜日
診察 9:30~
眼科 月・金曜日
診察 9:30~

病院の理念

- 1.医療を介して地域の発展に尽くす。
- 2.こころの通う医療で地域住民の健康の保持・増進に尽くす。
- 3.中核病院としての機能の向上に尽くす。

面会時間のお知らせ

平日 14:00~19:00
土日祝 10:00~19:00
上記の時間以外では面会できませんのでご了承ください。

医師の異動等の諸事情により、直前に担当曜日や担当医師が変更となることもありますので、詳細については各科にお問い合わせください。

