

外来診療担当表

※保険証は毎月必ず総合受付へご提示ください。



午前の診察

担当科	月	火	水	木	金	
内科	1診	高屋	縄田	高屋	永井	縄田
	2診	永井	早川	早川	小野木	小野木
	3診	山内	堀部	足立	岩間	大野
	4診	鶴見	大野		後藤	後藤
	5診	田中	高屋	湊口	縄田	永井
	6診	齋藤	齋藤	山内	齋藤	齋藤
小児科	大西		大西			
乳腺センター	山本	山本	山本	石原	高橋	
外科	1診	高橋	石原	石原	高橋	山本
	2診	山田	田中(秀典)	棚橋	田中(秀典)	山田
整形外科	1診	益田(初診担当)	当番	益田	益田	横田
	2診	高見	高見(初診担当)	高見	高見(初診担当)	高見
	3診	佐藤	佐藤	横田	佐藤	佐藤(初診担当)
脳神経外科	水谷		中山			
皮膚科					松山	
泌尿器科	小林	小林	小林	小林	小林	
婦人科		森		田上		
眼科		高橋			望月	
耳鼻咽喉科				神前		
総合内科			臼井			

午後の診察

平成27年8月1日現在

担当科	月	火	水	木	金	診療時間	
内科	循環器	小野木					13:30~15:00
	神経	竹腰		林		犬塚木村	13:30~16:30 (予約制)
	血液					北川	14:00~16:30 (予約制)
	糖尿病		岩間		岩間		(予約制)
	呼吸器 禁煙外来				加藤		13:30~15:00 (予約制)
乳腺センター				当番医		14:00~15:00 (完全予約制)	
緩和ケア科	西村		西村		西村	14:00~15:00 (完全予約制)	
形成外科		神山				13:00~15:00 (完全予約制)	
耳鼻咽喉科	棚橋					14:30~16:30	
皮膚科 (褥瘡外来)			野田			15:00~16:30 (予約制)	
放射線治療					小林	(完全予約制)	

担当医の出張などにより休診、代診となる場合があります。又診療曜日は毎月変更となりますので事前にご確認ください。

休診日

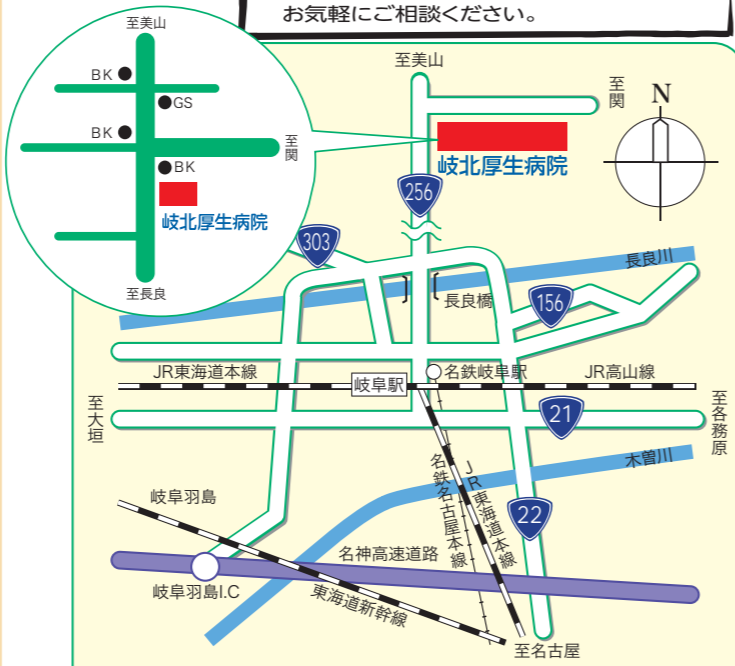
土・日・祝祭日・年末年始

神経内科…月曜日(毎週)
水曜日(1週のみ)
金曜日(2・3週のみ)
(2週/犬塚・3週/木村)



医療福祉相談室

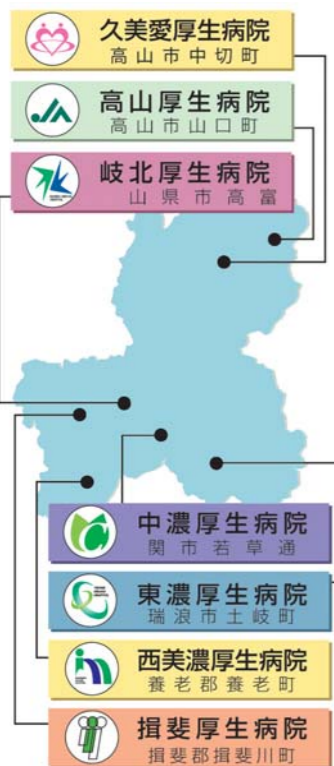
在宅や病院での療養上の相談、退院に向けての助言、援助を行っています。お気軽にご相談ください。



交通機関のご案内

岐阜バス(岐北厚生病院前下車)
岐北線(森屋・JR岐阜駅経由)……………山県高校行・谷合行・塩後行
岐阜板取線(JR岐阜駅経由)……………洞戸栗原車庫行
岐阜高富線(西鏡島・JR岐阜駅経由)……………山県市役所行・高富行
岐阜女子大線・高美線(西鏡島・JR岐阜駅経由)……………岐阜女子大行・中濃庁舎行

看護師・看護補助員募集中



岐阜県厚生連病院所在地

ボランティアの方を募集します。

…詳しくは医療福祉相談室まで…



病院の理念

1. 医療活動を通じ、健やかなまちづくりに貢献
2. 地域連携の積極推進により、利用者にとって最良の医療を実践
3. つねに病院運営の刷新を図り、「愛され、信頼される病院」を実現

岐北厚生病院 広報誌 2015. 8.1発行

2015 夏号 Vol.65

- 就任挨拶
- がんの痛みについて(後編)
- アンギオ室紹介
- 糖尿病教室開催のお知らせ
- 球技大会
- その他

65号目次



就任挨拶

岐阜県厚生農業協同組合連合会
代表理事 藤井 歳也



このたび、6月30日開催の経営管理委員会において、代表理事 藤井 歳也に就任いたしました。少子高齢化社会の進展を背景に医療を取り巻く環境は厳しい状況にありますが、厚生連事業の発展に努めてまいりますのでよろしくお願いいたします。

さて、昨今の医療情勢は、将来的な社会保障費の増加が懸念されるなか後期高齢者人口がピークを迎えるとされる2025年に向け、医療・介護制度の一体改革が推し進められています。

とりわけ、昨年6月に施行された「医療介護総合確保推進法」は、社会構造の変化に対応し、地域の実情に応じて高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築とともに在宅医療の推進を推し進めるとしており、医療と介護の提供体制が大きく変革してまいります。

医療提供体制においては、昨年10月から始まった「病床機能報告制度」をもとに、地域の実情と将来的な医療ニーズの見通しを踏まえた病床機能の再編に向けた地域医療構想の策定が推し進められています。

こうしたなか、本会は救急医療をはじめ地域医療を担う公的医療機関として、医師・看護師などの医療従事者の確保や施設・設備等の充実を図るとともに、地域の皆様から信頼され愛され選ばれる病院づくりを目指してまいります。

今後とも、役員一同が一丸となって地域医療の確保・充実に努めてまいりますので、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。



がんの痛みについて (後編)

がん性疼痛看護認定看護師
堀 陽子



前編(青空64号)ではがんの痛みは自分しかわからないものであり、痛みの治療は患者さんの訴えから始まることをご紹介しました。患者さんやご家族の方々に、がんの痛みを訴えていただき、痛みを和らげる治療やケアを受けて、早期に痛みの緩和ができることを目指すため、今回はがんの痛みについて、多く質問されることをQ&Aでご紹介したいと思います。

痛みのついて知っておきたいこと Q&A

Q:がん疼痛(とうつう)とは?

A:がん患者さんに生じる痛みの全てを「がん疼痛(とうつう)」といいます。

がんの治療中の患者さんの約半数、進行したがんの患者さんでは3分の2の方にがんの痛みがみられます。

Q:痛みは我慢しなければいけない?

A:患者さんやご家族の中には、「痛みは我慢しなくてはいけない」「治療中は痛くても仕方がない」と痛みは我慢すべきものと信じている方もいらっしゃいます。痛みは、我慢することで更に強くなり、少しの痛み止めでは効果がなく、更に強い鎮痛剤を使用しなくてはなくなることがあります。また我慢しているうちに痛みが治りにくくなることもあります。痛みは我慢しなければいけない症状ではありません。世界各国で用いられている最も標準的な痛みの治療法をもちいることで80%以上の患者さんの痛みがやわらいだという報告もあります。痛みがある場合は我慢することなく医師や看護師、薬剤師にぜひ相談してみてください。

Q:痛みが出たということは、がんが進行している証拠なのではないでしょうか?

A:がんの進行や大きさと痛みは必ずしも関係なく生じます。

がんが小さくても骨や神経の近くにできたために痛みが生ずることもあります。

Q:痛み止めを使うことでがんの治療に影響がでるのではないのでしょうか?

A:痛み止めの使用は、がんの治療には影響しません。むしろ治療継続の助けになることもあります。

Q:痛み止めは、最初はできるだけ少ない量で我慢するほうがよいのでしょうか?

A:痛みを我慢すると日常生活に影響がでるため、早く痛みの緩和ができるように十分な痛み止めを使用することが大切です。

Q:痛み止めはだんだん効かなくなり、大量に使わなければ効き目がなくなるのではないのでしょうか?

A:それは誤解です。痛みの強さに応じて、痛み止めの量を増やしたり、種類を変更すれば、ほとんどの痛みはやわらぎます。

Q:がんの痛み止めに麻薬を使用するといわれました。麻薬を使うと麻薬中毒になるのではないのでしょうか?

A:適切な痛み止め(医療用麻薬)を使用すれば麻薬中毒になる心配はありません。

Q:麻薬を使用すると寿命が縮まりますか?

A:いいえ。医療用麻薬を使用しても、寿命が縮まることはありません。

医療用麻薬の使用量を多くしても、残された時間が短くならないことが証明されています。

Q:麻薬を使用するのは最後の手段ですか?病状が悪化しているのですか?

A:医療用麻薬の使用と病状は必ずしも関係はありません。医療用麻薬は決して最後の手段ではなく、痛みに応じて必要な時期から開始することが正しい使い方です。

痛みを一人で抱え込まず、痛みがあるということを家族や医師、看護師、薬剤師などに是非ご相談ください。がん性疼痛看護認定看護師として、患者さんやご家族の痛みを早期に緩和できるように、医療スタッフと共にサポートしていきたいと思っておりますのでお気軽にご相談ください。

(引用文献一部抜粋 がんの痛み治療ガイド2014)

アンギオ室 紹介

この度、当院にて最新の血管撮影装置(PHILIPS社製 Allura Xper FD20)を導入しました。この装置は血管撮影を行うための大型のックス線透視撮影装置(アンギオ装置)です。この装置ではカテーテルを使用して血管の中に「造影剤」という薬剤を流し込み、通常のX線撮影ではわかりにくい血管の構造や形態などを調べたり、腹部・四肢等の細くなった血管を拡張したり、血管に薬剤を注入する血管内治療を実施しております。

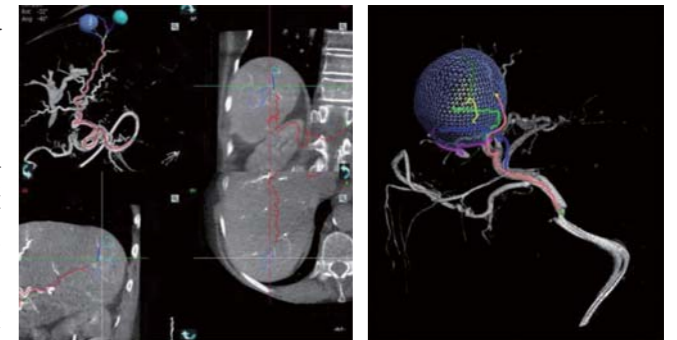


PHILIPS社製 Allura Xper FD20

昨今ではお腹にある悪性腫瘍を開腹せずに治療する方法が注目されており、「肝腫瘍に対する選択的動脈塞栓術」というのがその一例です。

今回導入した装置では、病変に栄養を送っている血管を装置が自動で解析し、そのルートを表示しながら血管を塞ぐことができるため、より安全に血管塞栓術の治療を実施することが可能です。

また今回はこちらの部屋でERCP(内視鏡的逆行性膵胆管造影)等の手技ができるよう部屋も整備されています。



肝腫瘍に対する選択的塞栓術

平成27年度 糖尿病教室開催のお知らせ (参加費:無料)

日時 平成27年10月19日(月) 14時~(1~1.5時間程度)

平成27年10月26日(月) 14時~(//)

担当者 医師、管理栄養士、看護師、理学療法士、薬剤師、臨床検査技師

場所 3階講義室

※今年度は講義だけではなく、クイズ形式や実践形式等、楽しく学んでいただけるように計画中です。初めての方だけでなく、過去に参加された方もぜひご参加下さい。

※詳細につきましては、8月中旬以降に院内掲示等にてご案内いたします。詳しくは、栄養科までお気軽にお尋ねください。

野球

平成27年5月27日、美濃市総合運動場にて平成27年度JA岐阜厚生連親善球技大会が行われました。天候にも恵まれ、熱戦が繰り上げられました。

1試合目は久美愛・高山厚生病院の合同チーム。打線が爆発し17-3の圧勝でした。

2試合目は昨年度優勝の東濃厚生病院。今年も有力メンバー揃いで優勝候補の筆頭でした。試合はピッチャーの好投により5-0での完勝でした。

迎えた決勝戦の相手は揖斐厚生病院。シーソーゲームの末、7回終了し5-5の同点。勝敗は抽選にて揖斐厚生病院の勝利となりました。

わが岐阜北厚生病院は2年連続の準優勝となりました。

今年度は、多くのメンバーが練習に参加し「和」で勝ち取った準優勝でした。

来年度は、優勝できるようチームワークをより強固なものにしていきたいと思っております。

応援して頂いた皆様のおかげで、100%以上の力を出すことが出来ました。ありがとうございました。

球技大会



バレーボール

今年の球技大会では、バレーボールは3位の成績をおさめることが出来ました。予選で揖斐厚生病院には勝利し、久美愛・高山厚生病院に敗れました。午後の3位決定戦では練習の成果が発揮され、勝利することができました。選手の頑張りはもちろん、院長をはじめ、たくさんの方々の声援に後押しされた勝利だったと思います。来年は、さらに良い結果が出せるように練習に励んでいきたいです。応援ありがとうございました。