

済生会 ガイドンス

～ 理念 ～

私たちは、地域社会に親しまれ、信頼され、患者さんも職員も元気が出る病院をめざします。

～ 基本方針 ～

1. 急性期医療を基本に機能と特性を明確にする。
2. 患者さんの立場に立って、安全で質の高い医療を効率的に提供する。
3. 透明性、公共性を保ち、地域社会と連携を密にし、地域から求められる病院にする。

患者さんの権利と責務

- 1 平等に良質で適切な医療を受ける権利があります。
- 2 医療に際して十分な説明を受ける権利があります。
- 3 検査・治療等に際してそれを受ける事を自己の判断のもと承諾あるいは、拒否する権利があります。
- 4 医療のどの段階においても他の医師や医療機関の意見を求める権利があります。
- 5 自己の病状について情報を得る権利があります。
- 6 自己の病状について個人的情報の秘密を守られる権利があります。
- 7 医療に関する苦情を申し立てる権利があります。
- 8 良質な医療を実現するために、自己の健康状態に関する情報を正確に伝える責務があります。
- 9 治療費を支払う責務があります。
- 10 良好な療養生活を守るために、定められた諸規則を守る責務があります。
- 11 医師・看護師や病院職員の指示に従う責務があります。



社会福祉法人

恩賜財団

済生会和歌山病院

〒640-8158 和歌山市十二番丁45番地

TEL. 073-424-5185 FAX. 073-425-6485

ホームページ

<http://www.saiseikai-wakayama.jp/>





~~~~~

濟生会和歌山病院は、より多くの先生方にご利用いただけるように各診療科のガイダンスを作成いたしました。先生方からのご紹介の一助となれば幸いです。当院へのご要望は地域医療連携室までご連絡下さいますよう、スタッフ一同お待ちしておりますのでよろしくお願いいたします。

~~~~~



地域医療連携室 スタッフ

【糖尿病代謝内科】

当科は、現在は医師4名（うち3名が糖尿病専門医）で、糖尿病を中心として脂質異常症、高尿酸血症などの生活習慣病や、バセドウ病・橋本病など甲状腺疾患などに対応しています。特に糖尿病については、地域の中核専門施設となるべく活動しており、甲状腺疾患についても和歌山医大第一内科と連携しながら診療しております。

近年ますます糖尿病患者が増加しており、糖尿病治療の選択肢も多種多様になってきていますが、今もって治療の基本は食事・運動を主とした生活習慣の改善であり、その指導が根本です。当科では開設当初より、糖尿病を中心とする生活習慣病に対する治療と療養指導を、医師が中心なり、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士がチームとなった糖尿病ケアチーム（DCT）が続けています。

糖尿病教育入院は2週間の入院（水曜日入院、火曜日退院）で、インスリン導入、合併症の評価、学習、試験外泊を行っています。退院後は基本的には、ご紹介頂いたご施設に通院して頂きます。

管理栄養士のおられないご施設ではなかなか困難な栄養指導については「外来紹介栄養指導」として手軽に栄養指導のみうけていただけます。「糖尿病フットケア」についても、担当看護師が実施しております。

また、外来患者様では、「糖尿病診療地域連携パス」を運用しております。6ヶ月毎に患者様に受診して頂き、受診1日で、栄養指導、運動指導、服薬指導、合併症、コントロール状態の評価をさせて頂き、結果をご報告させていただきます。

ご要望があれば当院地域連携室にご相談下さい。

今後も地域における糖尿病診療の中心的施設としての役割を担っていきたいと考えていますので、よろしくお願いいたします。



糖尿病代謝内科スタッフ

【消化器内科】

当科では、消化管、肝臓、胆嚢・胆管、膵臓疾患と消化器内科全般の診療を行っております。より迅速で確実な診断・治療、地域の病院や診療所の先生方との綿密な連携を心がけております。院内では看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士、事務部門と協力して、きめ細やかなチーム医療を提供したいと考えております。当科は日本肝臓学会認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設です。和歌山県立医大消化器内科からの応援を頂いており、県内の主要病院から多くの研修医が勉強に来られております。

内視鏡検査（胃内視鏡検査、大腸内視鏡検査）については、苦痛のない検査を心がけており、御希望により鎮静剤を用いた麻酔を行っております。当院は胃・食道・大腸の早期がんの早期発見・治療に重点をおいており、初期のがんが発見された場合には、短期間の入院で可能な侵襲の少ない内視鏡治療（ESD：内視鏡的粘膜切開剥離術、EMR：内視鏡的粘膜切除術）を行います。出血性胃潰瘍、食道静脈瘤破裂、胆石胆嚢炎、総胆管結石による胆管炎についても、緊急対応をしております。内視鏡的食道ステント挿入術、内視鏡的胃瘻造設術、胆管ステント挿入術、胆道ドレナージ術なども行っております。

慢性肝炎についてですが、C型慢性肝炎に対して、インターフェロンフリーの経口抗ウイルス治療薬（ダクラタスビル・アスナプレビル、ソフォスブビル・レジパスビル、オムビタスビル / パリタプレビル / リトナビル、ソフォスブビル・リバビリン）、ペグインターフェロン併用治療、瀉血治療などを行っております。B型慢性肝炎に対しては、核酸アナログ製剤（テノホビル、エンテカビルなど）、ペグインターフェロン治療などを行っております。肝硬変患者では栄養治療を重視しており、患者様・御家族の方を対象に無料で肝臓病教室を2カ月に1回、定期的に行っております。肝臓がん・転移性肝臓がん、造影超音波を併用した肝腫瘍ラジオ波焼灼療法（RFA）を施行しております。腫瘍の状況に応じて、外科や放射線科と協力し、肝動脈塞栓化学療法併用、全身麻酔による腹腔鏡併用、開腹によるラジオ波焼灼療法を行っております。肝機能、肝臓がんの進行度に応じて、分子標的薬（ソラフェニブ）による治療を行うこともあります。

これからも少しでも皆様方のお役に立てればと、日々努力を重ね、新しい施設、治療機器を導入し、環境整備にも努めて行こうと思っております。今後ともよろしく願い申し上げます。



消化器内科スタッフ

【循環器内科】

済生会和歌山病院・循環器内科には、平成 27 年 11 月現在、3 名のスタッフが在籍しています。大鹿裕之(昭和 61 年卒 部長)・尾鼻正弘(平成 10 年卒 医長)・和田輝明(平成 20 年卒)の 3 人で、24 時間循環器救急に対応できる体制をとっています。

当科の検査・治療設備として、心臓超音波検査装置・トレッドミル運動負荷装置・64 列 C T 装置(冠動脈 C T 検査)・血管撮影装置などを備えています。外来で行える検査として、心臓超音波検査・トレッドミル運動負荷検査・冠動脈 C T 検査を地域連携室経由で予約できるシステムをとっています。

当科の扱う疾患は心臓、循環器疾患全般ですが、そのうち冠動脈疾患・下肢動脈疾患に力を入れています。胸痛に対しては、冠動脈 C T 検査にてスクリーニングを行い、冠動脈疾患が強く疑われた場合は、冠動脈造影検査や、場合により引き続いて冠動脈ステント留置術を行っています。不安定狭心症・急性心筋梗塞に対しては、速やかな冠動脈造影検査の後、冠動脈ステント留置術を行っています。下肢動脈疾患(閉塞性動脈硬化症)に対しては当院の心臓血管外科と協力して、血管内治療もしくはバイパス術の判断を行い、当科では血管内治療を行っています。2013 年 3 月に導入された新しい 2 方向血管撮影装置を用いることにより、正確で速やかな、患者様に優しい検査・治療が出来るようになっていきます。

最近では患者さまが年々高齢化しており、心不全など緊急入院されるケースが目立っています。

当科では、地域連携室を通じて連絡していただければ、出来るだけ速やかに入院対応できるように努力を行っています。今後ともご紹介よろしくお願い申し上げます。



循環器内科スタッフ

【外 科】

済生会和歌山病院外科の紹介

『患者さん中心の、待たさなくて合理的な手術を』

済生会和歌山病院外科では乳癌、肺癌、食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆道癌、膵癌などの癌手術、気胸、胆石症、虫垂炎、ヘルニアなどの救急型の手術を年間約400例行っています。当科の特徴は2つあり、1つは、早い手術、もう1つは、合理的な手術です。

1. 待たさない手術。

病院の職員全員が、「患者さん中心の診断、治療」を常に意識しています。当科の予定手術日は火曜と木曜ですが、必要性によっては他科の手術予定に空きがあれば、ほかの曜日に手術を行ったり、手術が重なって、外科の人手が手薄になったときは、他科の先生に協力していただいて、安全で待たさない手術を心がけています。その結果、ほとんどの手術が初診から2週間以内に行えるようになりました。

2. 合理的な手術。

当院外科の特徴は、1つの手術チームの中に、消化器一般外科。呼吸器外科、血管外科、乳腺外科を専門とする医師が居ることです。一般の定型的な手術では普通の標準的な手術を行います（門脈に浸潤している膵癌を切除する。）の手術では、消化器外科医と血管外科医、（大腸癌の肺転移）の手術では、消化器外科医と呼吸器外科医が同じチームで手術を行うので合理的に手術を進めることが出来るのです。



外科手術中風景

【整形外科】

当科の特徴は、院長の松崎先生の専門である低侵襲の人工股関節置換術をはじめとした関節疾患はもとより、高齢者の増加に伴い四肢骨折治療を中心に診療にあたっています。現在、6名の整形外科常勤医が在籍しています。脊椎脊髄病専門医師も常在し、和歌山医大整形外科医局の応援を得て、脊椎手術症例も順調に伸びてきています。救急患者をはじめ交通外傷などにも随時対応可能な体制をとっています。人工股関節置換術に関しては、年間150症例を超え、県内トップの実績があります。人工股関節置換術の手術希望の患者様の紹介を受けた場合、約3か月待機していただくこととなりますが、緊急性の高い症例には臨機応変に対応させていただきます。最近では、人工膝関節置換術の手術件数も増加傾向であります。人工膝関節置換術に関しては、1～2か月程度の待機で手術可能です。脊椎症例に関しては、積極的に脊椎内視鏡手術を行っており、紹介いただけますと迅速に対応いたします。登録医の先生方からの紹介に対しては、勤務時間内であれば当院の地域医療連携室に連絡いただき、可能な限り最優先に対応させていただきます。

時間外の対応に関しても、常時整形外科の待機制度をとっており、遠慮なくご相談いただけますと幸いに存じます。当院は回復期リハビリテーション病棟を併設しており、適応疾患であれば、術後ADL獲得まで、最大3か月間のリハビリ入院が可能です。症例によってはご紹介いただいた先生のところへ転院していただき、リハビリ入院の継続をお願いすることもあります。今後とも登録医の先生方との連携をますます深め地域医療に貢献していく所存でございます。



整形外科スタッフ



人工関節置換術 術中風景

【脳神経外科】

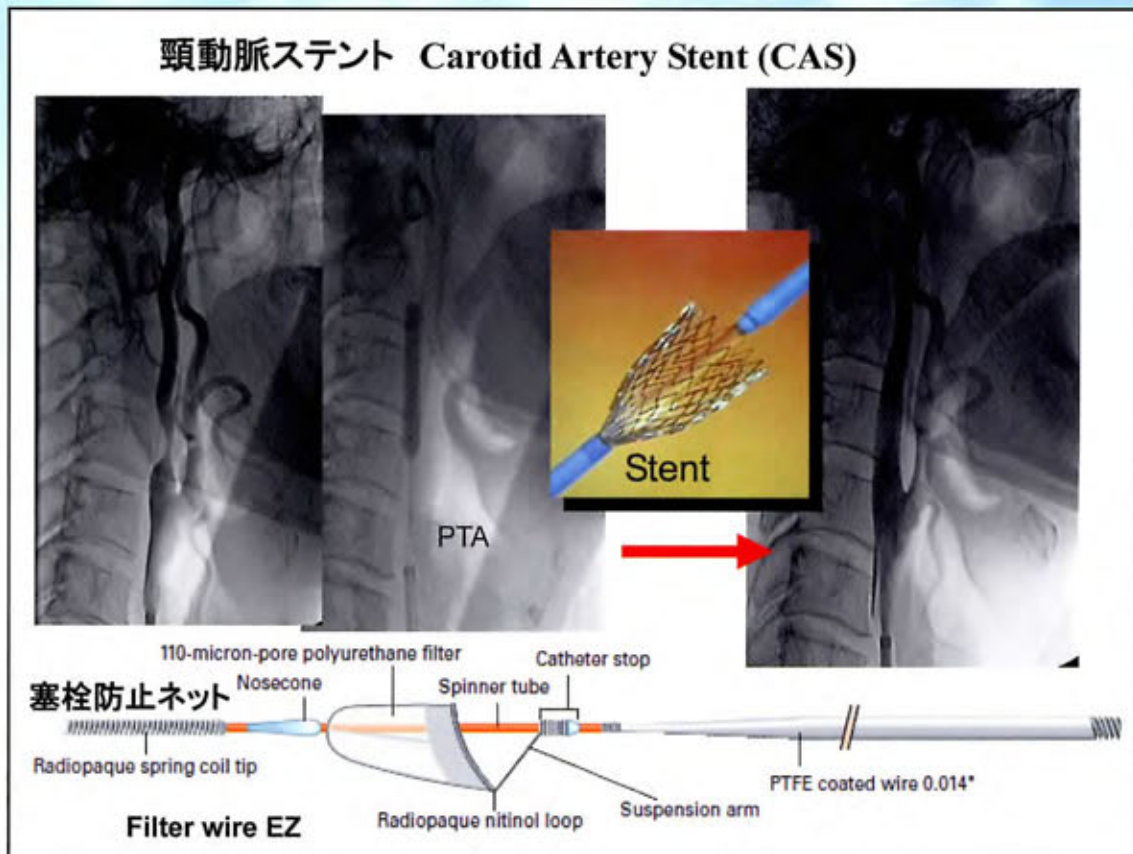
『済生会は、脳血管内治療を推進しています！』

24年9月から4人体制となり、脳血管内治療体制をより強化し、超急性期 t-PA 静注療法だけでなく、脳血管内治療による局所脳血管再健術がいつでも行える体制を整えています。急性期治療のみでなく、脳梗塞の一次および二次予防にも積極的に取り組んでおり、頭蓋内外の脳主幹動脈狭窄に対し、カテーテルでの経皮的血管形成術 (PTA, STENT 留置術) が飛躍的に増えています。

とくに、頸動脈ステント治療 (CAS) は22年が33件、24年度が38件と順調に実績が伸びて、和歌山では年間最多となっています。

脳血管のアテローム硬化を取り扱う上で、最も大事なことは、アテローム血栓性脳血管障害は全身の血管病の一つであるという認識のもとに、治療に関連した合併症を起こさない事にあります。合併することの多い冠動脈病変や四肢末梢血管の病変に留意した上で、循環器内科や心臓血管外科、糖尿病代謝内科などと密に院内連携をとりながら治療していくことが肝要であると認識しています。『頭のとっぺんから、足の先まで』血管の病気を治療するための、絶えず顔の見える院内診療連携が当院の最大の特徴 (武器) です。

近々、最新鋭のアンギオ撮影装置が導入される予定ですが、さらに安全な血管内治療を推進させて参りたいと思います。今後とも、宜しくご指導、ご高配をお願い申し上げます。



【心臓血管外科】

動脈・静脈・リンパという体内の流れに関係する脈管診療を主に行っています。特徴としては四肢の潰瘍・壊疽といった最重症の血管病患者に対して、県内では唯一、血行再建にとどまらず、潰瘍・壊疽部の創部に対する治療を一貫して行っている科であります。血行再建においても、足関節周辺のみならず足関節よりさらに末梢の動脈へのバイパスを完遂できる県下では数少ない科の1つです。

下肢静脈瘤治療においては、血管内焼灼術や抜去術を日帰り手術で行っております。また、県内唯一の下肢静脈瘤に対する内視鏡手術を保険適応で行っております。

リンパ浮腫においては専任の理学療法士によるリンパドレナージなどを行っております。

脈管診療は動脈・静脈・リンパが複雑に関係していることも多く、一側面からだけでなく、多方面からの病態診断・治療ができる科でもあります。診断においては専門のエコー検査資格を取得した血管診療技師が勤務しており、低浸襲検査としてのエコー検査を積極的に用いて診断を行っております。他にもABI・TBI・SPPなどの脈波検査、非造影MRA、MDCTなど検査機器が充実しており、治療においても保存的治療からリハビリ、カテーテル治療からバイパス手術まで治療選択肢の幅が広いのが特徴です。閉塞性動脈硬化症の患者の中でも特に潰瘍・壊疽を起こしてくる患者の予後は不良で、糖尿病などの代謝疾患、虚血性心疾患、脳血管障害、人工透析を合併することが多いために関連各科との協力のもと治療を行っております。併存疾患の治療も行い生命予後の改善にも取り組んでいます。



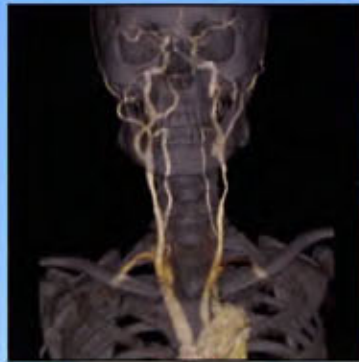
心臓血管外科術中風景

【放射線科】

当科は主に当院消化器内科と連携し、経カテーテル治療（肝動脈塞栓療法など）による肝細胞癌の治療を多数施行しています。また、64列のマルチディテクターCT、MRI装置を駆使し、肝細胞癌の診断能力が格段に向上しています。また64列のマルチディテクターCTは肝細胞癌のみならず、他の胸、腹部領域、整形外科領域、脳血管障害、膵胆管系の疾患などの診断に用いられています。これらの画像診断は常勤の放射線専門医が読影し、迅速に所見を報告しています。



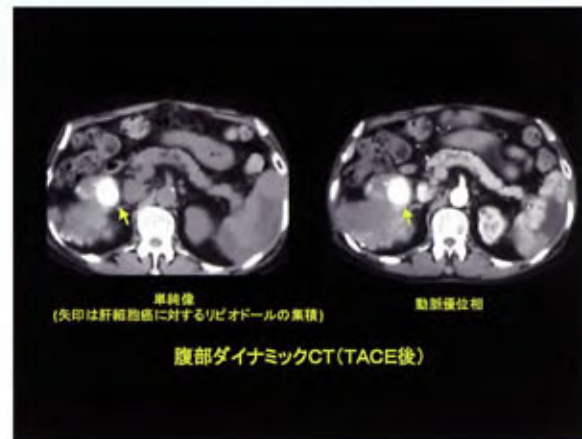
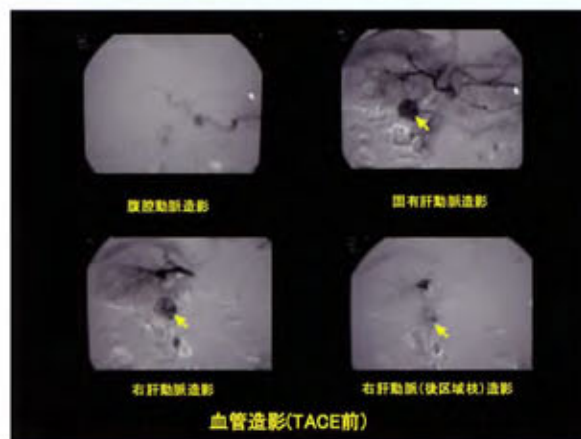
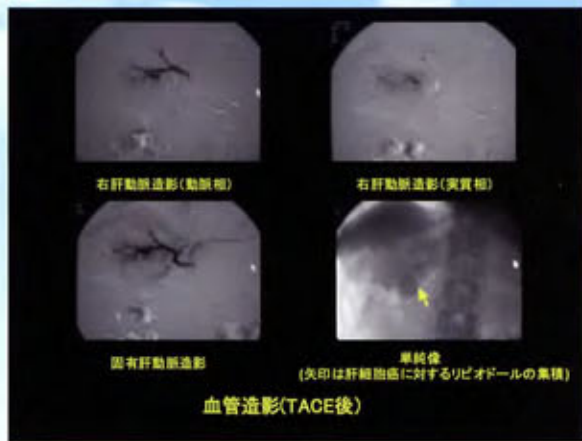
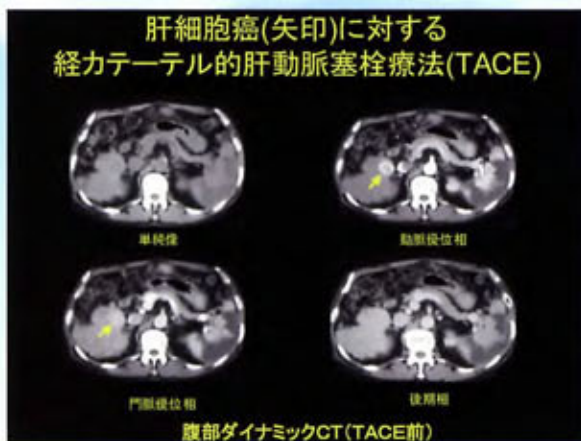
全身用コンピュータ断層撮影装置
64ch ボリューム CT スキャナシステム



頭頸部血管 3次元画像



胸腹部 3次元画像



【腎センター】

【概要】

当院の腎センターは、CKD(慢性腎臓病)の予防・早期発見から維持透析・合併症管理まで腎臓病をトータルに診療する体制を整えています。

近隣病院から慢性腎臓病の患者さん、さらに整形外科疾患、消化器疾患、循環器疾患、脳血管障害、ASO、糖尿病などの合併症治療を目的とした透析患者さんを多数受け入れ、地域密着型病院としての役割を果たしております。年間20人前後を新規に透析導入していますが、血液透析、腹膜透析の腎機能代行療法はもちろん、下肢閉塞性動脈硬化症に対するLDL吸着療法、C型肝炎ウイルス除去療法としてのDFPP(二重濾過血漿交換療法)、肝不全に対する血漿交換療法やビリルビン吸着療法、重症敗血症に対するエンドトキシン吸着などのアフエレスिस療法も行っています。

【診療体制】

保存期腎臓病外来は、木曜日：13:00～

血液浄化療法(月・水・金曜日)

→9:00～ 14:00～

血液浄化療法(火・木・土曜日)

→9:00～

血液浄化療法は、日曜日を除いて、土曜日、祭日も通常通り行っています。

シャント手術 月曜日 10:00～

PTA(経皮的血管形成術) 金曜日 10:00～



PTA風景

腎センターの診療範囲

1. 糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、保存期腎不全の適切な管理・治療
2. 慢性腎臓病の診療と生活指導
3. 末期腎不全に対する透析療法(血液透析・腹膜透析)
4. 血液浄化療法の専門部門として、急性腎障害、肝不全、閉塞性動脈硬化症、薬物中毒などに対する特殊療法
5. 内シャントの新規作成術またはトラブルに対する手術、PTA(経皮的血管形成術)
6. 水電解質異常に対する治療



腎センタースタッフ

済生会和歌山病院外来診療予定表

(平成28年4月1日現在)

区分	月	火	水	木	金	
内科	消化器内科	山原 邦浩 河野 尚宏	—	山原 邦浩 川口 雅功	河野 尚宏 —	川口 雅功 —
	糖尿病代謝内科	— 巽 邦浩	玉川 えり 英 肇	— 荒古 道子	巽 邦浩 英 肇	— 荒古 道子
	循環器内科	— 尾鼻 正弘	— 大鹿 裕之	— 尾鼻 正弘	— 大鹿 裕之	— 和田 輝明
脳神経外科	—	北山 真理	仲 寛	仲 寛	▲林 靖二 山家弘雄	
	—	三木潤一郎	—	廣 緒 洋子	三木潤一郎	—
外科	—	高垣 有作	—	—	—	
	—	重里 政信	房本 安矢	重里 政信	—	中村 恭子
	—	—	—	ストーマ外来	—	—
心臓血管外科	—	畑田 充俊	—	栗山 雄幸	栗山 雄幸	畑田 充俊
整形外科	—	山川 量平	中村 憲太	新患診	松崎 交作	岡田 紗枝
	—	岡田 紗枝	山崎 悟		山崎 悟	中村 憲太
	—	西山 大介	—		西山 大介	—
リハビリテーション科	—	湯田 啓之	湯田 啓之	医大応援医師	湯田 啓之	湯田 啓之
耳鼻咽喉科	—	—	—	医大応援医師	—	—
腎センター	—	—	—	—	岡本 昌典	—
眼科	—	医大応援医師	医大応援医師	—	医大応援医師	白井 久美
皮膚科	—	上中 智香子	—	—	山本 有紀	—
泌尿器科	—	—	—	岩橋 悠矢	—	柑本 康夫

【受付時間】 午前（全科） 8：30～11：00

当院では、予約診療を行っています。

地域医療連携室（直通） 8：45～18：00

Tel：073-424-5186 Fax：073-424-5187

*土・日祝日及び時間外は下記にご連絡をお願いします。

Tel：073-424-5185（病院代表） Fax：073-425-6485



交通案内

- JR 和歌山駅から和歌山バス約10分
「京橋」下車 徒歩すぐ
- 南海和歌山市駅から和歌山バス
約5分「京橋」下車 徒歩すぐ
- 阪和自動車道と和歌山インターから
車で約15分