朝日大学病院

TEL (058)253-8001(代)

FAX (058)253-5165(総合受付)

総合健診センター TEL(058)251-8001(代) FAX(058)251-1231

血液浄化センター TEL(058)251-1163(代) FAX(058)253-9922

〒500-8523 岐阜県岐阜市橋本町3丁目23番地

https://www.hosp.asahi-u.ac.jp/

ASAHI UNIVERSITY HOSPITAL

病院案内

朝日大学病院

病院の理念

地域の中核病院として、安全で質の高い医療を提供し社会に貢献します。

病院の方針

（１）患者さんの人格、権利、プライバシーを尊重します。
（２）医学的根拠にもとづいた医療を実践します。
（３）安全・高度・安心な医療を行います。
（４）救急医療の充実に努めます。
（５）生活習慣病の予防に努めます。
（６）十分な説明を行い、承諾を得たうえで医療を実践します。
（７）全人的な医療を行うため、全職員の力を結集します。
（８）思いやりの心と敬意を持って医療を行います。
（９）地域における他医療機関・福祉施設との連携を推進します。
（10）医療・福祉関係者に対して教育・研修の場を提供します。
（11）全職員が誇りを持って働ける職場づくりに努めます。
（12）これらのために健全な経営に努めます。

患者さんの権利

私たちは、当院を受診される皆様が以下の権利を有することを確認し、尊重します。

1. 人としての尊厳を尊重した医療を受けることができる。
2. 安全で質の高い医療を受けることができる。
3. 十分な説明と情報を得たうえで、自らの意思で医療を受けることができる。
4. プライバシーと個人情報が保護される。
5. セカンドオピニオンを求めることができる。
6. 研究や教育への協力を自らの意思で決定できる。

MESSAGE

病院長 日下 義章

朝日大学病院は24の診療科と7つの医療センターを擁する岐阜地域の中核病院であり、朝日大学の歯学部および保健医療学部の教育施設としての機能を併せ持ちます。JR岐阜駅から徒歩約7分の岐阜市中央部に位置し、病院前にはバスの停留所があります。駐車場は260台分を用意しており、患者様にとっては大変アクセスしやすいことが当院の利点であると言えます。

当院の基幹をなす医療は急性期医療です。救急を含む急性疾患、外傷、そして幅広い慢性疾患の患者様を積極的に受け入れて高度で専門性の高い医療を実践します。このために、多くの経験豊かな専門医が在籍し、最新の医療機器を駆使して診療にあたります。急性期を乗り越えてリハビリテーションが必要と判断された患者様には、回復期リハビリテーション病棟で集中的なリハビリテーションを受けていただきます。地域包括ケア病棟では急性期の状態が安定し、もう少しの入院治療で家庭への復帰ができる患者様を対象として入棟していただきます。

近年の急性期病院では、一定の在院日数が過ぎると退院や転院を余儀なくされることが多いのですが、当院ではこの受け皿として回復期リハビリテーション病棟、そして地域包括ケア病棟が病院内に整備されています。急性期を担当した主治医はそのままこれらの病棟でも主治医となります。入院中を通して一貫した治療方針で患者様を診ることができるのは当院の大きなメリットであり、患者様にとって安心して医療が受けられる環境が整備されています。当院はさらに、退院後の在宅医療のための訪問看護ステーションを有します。これにより、地域の患者様で必要な場合には退院後も医療、介護、福祉とシームレスな連携を構築し、当院と密接な連携を持ちながら在宅、または施設での生活を続けていただくことができます。

「口腔ケア」は口の中を清潔に保ち、食物を噛んで飲み込むという口腔機能を改善することにより、体全体の健康を保つためにきわめて重要です。朝日大学は歯学部を擁しており、多くの専門性の高い歯科医が勤務しています。このため、医科の患者様に対しても歯科の専門的な視点から他の病院にない口腔ケアを実施することが可能です。手術目的で入院される患者様に対して、入院前から口腔ケアを実施することにより、手術前後の合併症の軽減と早期退院が可能になるように取り組んでおります。退院後においても訪問歯科診療が必要な場合に、口腔ケアを滞りなく行なえるシステムも構築しています。

疾病の予防と早期発見は元気に長生きするために最も重要です。当院では総合健診センターがこの役割を担います。ここでも医科に加えて歯科も協力して食習慣、運動、喫煙、飲酒など日常の偏った生活習慣に起因する各種疾患を予防し早期発見します。

朝日大学病院はその理念として、「地域の中核病院として安全で質の高い医療を提供し社会に貢献します」と定めております。この理念に沿って当院では医科、歯科が連携して高度な専門性を持つ予防医学に始まり、急性期医療、社会または家庭復帰、そして在宅医療に至るまで一貫した安心な医療を提供します。

私たちは、地域の医療機関、患者さん、医師、看護師、研修医に選ばれる病院を目指して日々の活動に取り組んでいます。

●病床数　381床

●医学会等認定施設

朝日大学病院
病院機能評価認定病院
人間ドック・健診施設機能評価施設
臨床研修指定病院
日本脳卒中学会一次脳卒中センター
日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム稼動認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設

内　科
日本内科学会教育関連病院
日本消化器病学会認定施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本肝臓学会認定施設
日本循環器学会循環器専門医研修施設
日本腎臓学会認定施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本透析医学会教育認定施設
日本高血圧学会専門医認定施設
日本消化器がん検診学会認定指導施設

放射線診断科
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本医学放射線学会画像診断管理認証施設

外　科
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本乳癌学会認定施設
乳房再建用インプラント実施施設
乳房再建用エクスパンダー実施施設

脳神経外科
日本脳神経外科学会専門研修施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本脳神経血管内治療学会専門医研修施設

整形外科
日本整形外科学会認定研修施設
日本リウマチ学会教育施設

眼　科
日本眼科学会専門医研修施設

泌尿器科
日本泌尿器科学会専門医教育施設

皮膚科
重症薬疹診療拠点病院認定施設

麻酔科
日本麻酔科学会認定研修施設
日本歯科麻酔学会研修施設

病理診断科
日本病理学会研修登録施設

歯科・歯科口腔外科
日本口腔外科学会認定関連研修施設

総合健診センター
日本病院会優良人間ドック認定施設
人間ドック健診研修施設
日本総合健診医学会優良総合健診施設
健康評価施設査定機構認定施設
（総合健診、特定健診、特定保健指導）
日本脳ドック学会脳ドック認定施設

睡眠医療センター
日本睡眠学会専門医療機関

薬剤部
日本医療薬学会認定薬剤師研修施設
日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設

放射線部
マンモグラフィ（乳房エックス線写真）
検診画像認定施設

●“地域医療連携”推進

地域の皆様に、最適な医療を効率的に提供するための取り組みを積極的に行っています。開放型病床を設置しているほか、歯科医療分野においては、地域歯科診療支援病院の指定を受けています。

●地域の健康増進

地域の皆様や患者さんに、医療や健康に関する知識を高め、健康増進に役立てていただけるよう、次のような活動を行っています。

・市民公開講座　・腎臓病教室　・糖尿病教室
・看護師による健康相談・教室（看護週間のイベント）
・歯科医師・歯科衛生士による歯の健康相談
（虫歯予防週間のイベント）　等

●スタッフのスキルアップ

アカデミックな知識と臨床技術の向上を図り、質の高い医療サービスの提供を目指します。

院内教育・研修の実施
接遇、リスクマネジメント、感染予防、救急医療、地域医療連携、看護、NST、防災　等

学会や各種セミナー等への参加支援
学会や各種セミナー等への参加を推奨し、参加費及び交通費を支給しています。
（年間数百件）

●福利厚生

院内保育所を設置するなど、スタッフが働きやすい環境づくりのため、福利厚生の充実を図っています。

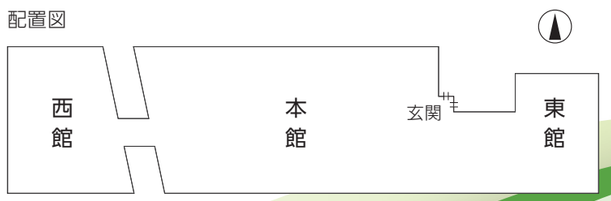
●診療科目一覧

診療科・部門

消化器内科
循環器内科
腎臓内科
呼吸器内科
糖尿病・内分泌内科
放射線診断科
脳神経内科
外科・消化器外科
乳腺外科
脳神経外科
整形外科
リハビリテーション科
眼科
泌尿器科
婦人科
頭頸部外科・耳鼻咽喉科
皮膚科
麻酔科
救急部
病理診断科
放射線治療科
歯科・口腔外科
頭頸部センター
光学診療センター
脳卒中センター
総合健診センター
血液浄化センター
睡眠医療センター
脊椎センター
口腔管理・食支援センター
看護部
歯科衛生部
薬剤部
臨床検査部
放射線部
リハビリテーション部
臨床工学部
手術部
医療安全対策室
院内感染対策室
栄養管理部
患者サポートセンター
訪問看護ステーション

	西館	本館	東館
8F		屋上テラス	管理部門
7F		北病棟 心臓リハビリテーション室 南病棟 回復期リハビリテーション	婦人科　皮膚科 乳腺外科
6F		北病棟 南病棟 地域包括ケア病棟	歯科
5F	管理部門	南病棟	歯科・口腔外科 頭頸部外科 耳鼻咽喉科 頭頸部センター
4F	病棟	管理部門	連絡通路　管理部門
3F	病棟　連絡通路	病棟 化学療法室 中央処置室 医療安全管理室 感染対策室 中央手術室 脳卒中センター 睡眠医療センター 慢性頭痛と痛みの外来	血液浄化センター
2F	総合健診センター	光学診療センター 内視鏡室 放射線室 MRI室 外科 消化器内科 泌尿器科 遠隔TV X線撮影室 臨床検査室 画像診断室 血管撮影室 CT室 病理診断科 腹部頸部エコー室 脳・心臓カテーテル室 核医学検査室	連絡通路　糖尿病・内分泌内科 脳神経外科 眼科 MRI室
1F	総合健診センター ホール	腎臓内科 循環器内科 救急室 患者サポートセンター （地域医療連携室） （医療福祉相談室） （入退院支援室） 総合受付 会計 銀行ATM 呼吸器内科 内科共用診察室 心臓エコー室 整形外科　脊椎センター リウマチ科 リハビリテーション科 理学療法室 言語聴覚療法室 作業療法室 薬局	ローソン カフェ サルーテ
B1F	リニアック室 CT室　放射線治療科		

配置図



●外来診療受付時間・予約診療・救急外来

初診受付
月曜日～土曜日：午前8時～午前11時

再来受付
月曜日～土曜日：午前8時～午前11時30分
（整形外科の再診は、予約のみの対応とさせていただきます。）

診療開始時間
午前8時45分からとなります

休診日
日曜日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）
※土曜日の外来診療は、診療科により実施していないことがございます。

予約診療
患者さんの外来待ち時間の短縮を目的として、再診は全科予約診療を行っています。

救急外来
岐阜市診療圏の2次救急指定医療機関として24時間対応しています。来院する前にお電話をください。

外来診療・救急外来に関するお問い合わせ TEL：058-253-8001（代）

来院に際してのお願い
当病院は、教育と研究を目的とした教育・臨床病院であり、システムや内容が一般の医療機関と異なるところがあります。医療現場では、研修生や実習生が研修させていただくことがありますので、何卒ご理解いただきますようお願い申し上げます。

目　次

診療科

消化器内科 …… 9
循環器内科 …… 9
腎臓内科 …… 10
呼吸器内科 …… 10
糖尿病・内分泌内科 …… 11
放射線診断科 …… 11
脳神経内科 …… 12
外科・消化器外科 …… 12
乳腺外科 …… 13
脳神経外科 …… 13
整形外科 …… 14
リハビリテーション科 …… 14
眼科 …… 15
泌尿器科 …… 15
婦人科 …… 16
頭頸部外科・耳鼻咽喉科 …… 16
皮膚科 …… 17
麻酔科 …… 17
救急部 …… 18
病理診断科 …… 18
放射線治療科 …… 19
歯科・口腔外科 …… 19

各センター

頭頸部センター …… 21
光学診療センター …… 22
脳卒中センター …… 22
総合健診センター …… 23
血液浄化センター …… 24
睡眠医療センター …… 24
脊椎センター …… 25
口腔管理・食支援センター …… 25

看護部・薬剤部・医療技術部等

看護部 …… 27
歯科衛生部 …… 28
薬剤部 …… 29
臨床検査部 …… 29
放射線部 …… 30
リハビリテーション部 …… 30
臨床工学部 …… 31
手術部 …… 31
医療安全対策室 …… 32
院内感染対策室 …… 32
栄養管理部 …… 33
外来化学療法室 …… 33

病棟・病室

一般病棟 …… 35
回復期リハビリテーション病棟 …… 35
地域包括ケア病棟 …… 36
病室・病棟の設備 …… 36

医療サービスと地域連携

ＤＰＣのご案内 …… 39
患者サポートセンター …… 40
病院ボランティア …… 40

院内施設

喫茶・軽食堂 …… 41
売店（ローソン） …… 41

年間行事 …… 41

交通アクセス …… 42

診療科紹介

Department introduction

消化器内科

消化器疾患全般にわたり、新しい医療機器や技術を積極的に取り入れ、つねに精度の高い診療を行うよう努めています。内視鏡診療を基本に、超音波検査、X 線造影検査、血管造影検査などを行い、外科や放射線治療科との綿密な連携のもと、総合的に消化器疾患の診療を行っています。私たちは以下に示す方針を常に尊守します。
患者さんの意思を最大限尊重し、患者さん中心の温もりのある医療を行います。消化器内科として専門性の高い医療を提供するため知識・技術の向上に努めます。
安心・安全で高度な医療を実践します。

診療内容

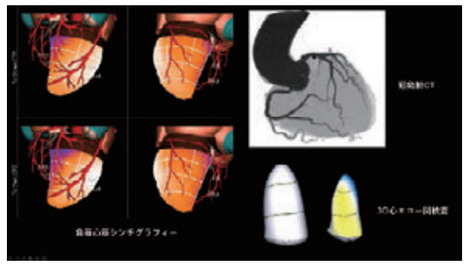
消化器内科は食道・胃・十二指腸・小腸・大腸などの消化管や肝臓、膵臓、胆道など食べ物の消化に関わるお腹の臓器の疾患を担当しています。通常内視鏡検査に加え、色素内視鏡検査や特殊光による画像強調内視鏡検査、拡大内視鏡検査など質の高い内視鏡診療を行い、胃や大腸の癌を小さな早期の段階で発見することによって内視鏡治療で完治させています。
潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患については、従来の内服療法のほかに白血球除去療法や抗TNF-α抗体など生物学的製剤を使用した治療を行っています。胆嚢炎に対する緊急ドレナージや、総胆管結石に対する内視鏡的な採石術も行っています。B型慢性肝炎やC型慢性肝炎に対する抗ウイルス療法を積極的に行っています。
肝臓癌に対しては質の高い超音波検査やCT・MRI検査を行う事で早期発見に努め、ラジオ波焼灼術やカテーテルによる肝動脈塞栓術などの治療を行っています。
また、切除不能な消化器癌に対する抗癌剤治療や放射線治療、ステント留置術を行っています。消化管出血や急性腹症などの救急疾患に対しては、24時間365日いつでも緊急内視鏡検査・処置ができる体制を整えています。

主な対象疾患

食道：逆流性食道炎、食道静脈瘤、食道癌
胃　：胃潰瘍、胃ポリープ、胃癌、慢性胃炎、ヘリコバクターピロリ感染症、機能性ディスペプシア
小腸：小腸出血、小腸腫瘍、腸閉塞
大腸：大腸ポリープ、大腸癌、過敏性腸症候群、クローン病、潰瘍性大腸炎、大腸憩室出血・憩室炎、虚血性大腸炎、便秘症
肝臓：脂肪肝（NASH など）、ウイルス性肝炎、肝硬変、肝臓癌、自己免疫性肝疾患
膵臓：急性膵炎、慢性膵炎、膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）、膵臓癌
胆嚢／胆管：胆嚢胆石症、総胆管結石、胆嚢癌、胆管癌、閉塞性黄疸、急性胆嚢炎、胆嚢腺筋腫症、胆嚢ポリープ

循環器内科

1984年9月から循環器内科は診療を開始しました。
循環器内科で担当します病気は心疾患(狭心症、心筋梗塞症、心不全、心臓弁膜症、不整脈など)、血液疾患(閉塞性動脈硬化症、大動脈瘤、静脈血栓症)、および高血圧症・高脂血症などです。
近年増加しています糖尿病を基礎とした心血管疾患や腎疾患については糖尿病・ 甲状腺・内分泌内科と協力して診断・治療をしています。
また、当科では腎不全患者さんに対する透析治療も担当しております。



診療内容

心臓疾患
●外来
月曜日から土曜日まで初診外来・予約外来を開設しております。
外来では、心エコー検査、経食道心エコー検査、頚動脈エコー検査、ホルター心電図、心臓核医学検査(心筋シンチグラフィー)を 行っております。
●入院
心血管疾患(狭心症・心筋梗塞・心不全・不整脈など)の診断・治療を行っています。
●腎臓疾患
慢性腎不全に対する血液透析を、血液浄化センターで行っています。

主な対象疾患

狭心症、心筋梗塞症、心不全、心臓弁膜症、不整脈、閉塞性動脈硬化症、大動脈瘤、静脈血栓症、高血圧症、高脂血症、慢性腎不全

腎臓内科

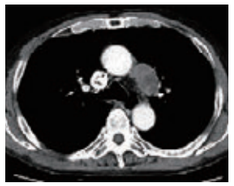
腎臓内科は、1）蛋白尿、血尿などの検尿異常から腎生検を行い、組織診断にもとづいた医療の展開、2）扁桃腺を摘出したIgA腎症でのステロイド・ミニパルス療法後のプレドニン、アンジオテンシン2受容体拮抗薬の投与による寛解・治癒に向けた治療、3）血液透析ならびに腹膜透析患者さんでの治療抵抗性高血圧の病態を解明した循環器系疾患への取りくみ、4）血液透析と腹膜透析を併用したハイブリッド療法の推進、5）カルニチンを投与し、心機能低下ならびに腎性貧血を有する透析患者さんの心機能と貧血の改善をめざす治療、6）透析患者さんを含む慢性腎臓病患者さんのリハビリテーションを診療の柱としています。したがって、検尿異常からの診断と治療から血液浄化療法まで、腎疾患のすべての領域に対応できる診療科を目指しています。

診療内容

慢性並びに急性腎不全で尿毒症状態となった場合には、血液浄化療法行っています。血液透析だけでなく、腹膜透析にて治療しています。
診療面では、蛋白尿、血尿などの検尿異常、急速に腎機能が低下する患者さんには腎生検を行い、診療の方針を立て、治療を行っています。そして、組織診断をベースにした症例検討を行い、その内容を診療にフィードバックしています。

主な対象疾患

腎　：慢性糸球体腎炎、IgA 腎症、急性糸球体腎炎、急性腎不全、慢性腎不全、ANCA 関連血管炎、紫斑病性腎炎、ネフローゼ症候群、膠原病と類縁疾患（ループス腎炎、関節リウマチ、強皮症、シェーグレン症候群、多発動脈炎など）、腎硬化症、糖尿病性腎症、痛風腎、溶血性尿毒症症候群、腎血管性高血圧症、尿細管間質性腎炎、電解質 / 酸塩基平衡：Na/K/Ca/P 代謝異常、アシドーシス / アルカローシス
電解質 / 酸塩基平衡：Na/K/Ca/P 代謝異常、アシドーシス / アルカローシス
心 / 循環器：腎機能が低下した腎疾患患者の心合併症



呼吸器内科

呼吸器の症状には、咳や痰が出る、息が苦しい、胸がゼイゼイ・ヒューヒューと音がする、などがあります。呼吸器内科が対象とする疾患には、肺炎などの呼吸器感染症、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、気管支喘息、肺がん、間質性肺炎などがあります。特に頻度の多いCOPD、気管支喘息に対しては、ガイドラインに則り、積極的に治療を行っています。肺がんに対しては組織型、進展範囲、遺伝子検査などに応じて適切な治療方針を決定し、薬物療法（分子標的治療薬、抗がん剤治療、免疫療法）を積極的に行っています。また放射線治療科と連携し、肺がんに対する放射線治療も行っています。咳・痰・息切れが続く場合や、健康診断で胸部レントゲン異常や肺機能検査異常を認めた場合は当科にご相談ください。

診療内容

●外来
月曜日から土曜日まで初診外来・予約外来を開設しています。問診・診察、胸部レントゲン・CT検査、肺機能検査などで病状を診断し、適切な治療を行うよう心がけています。
●入院
肺炎、肺がん、間質性肺炎、呼吸不全などの診断・治療を行っています。気管支鏡検査は原則1泊2日で入院検査を行っています。

主な対象疾患

肺　：肺炎などの呼吸器感染症、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、気管支喘息、肺がん、間質性肺炎、気胸、胸水貯留、呼吸不全

糖尿病・内分泌内科

糖尿病・内分泌内科では、糖尿病を含めた代謝性疾患と、甲状腺疾患および稀なホルモンの異常による疾患を主体とした診療を行っています。

診療内容

●糖尿病
糖尿病の治療は継続が重要です。家庭生活・社会生活の中で良好な血糖コントロールを維持することが糖尿病の合併症を防ぐために重要です。食事や運動など生活習慣のチェックとアドバイス、薬物療法の注意、インスリン注射の技術指導、自宅での血糖測定など、糖尿病療養生活に必要なサポートを皆様に提供できるよう医師、看護師、栄養士、薬剤師、検査技師など多くの病院スタッフが連携して診療しています。また持続皮下インスリン注入療法（CSII/SAP）や持続グルコース測定（CGM）など最新の治療法にも取り組んでいます。

●甲状腺の病気
甲状腺の病気の治療は、長期継続や定期的チェックなどが必要です。リアルタイムで甲状腺機能の評価ができるよう診察前に採血をし、診察時には主な項目の結果が判明する体制を敷いています。

●内分泌の病気
視床下部ー下垂体や副腎、副甲状腺などのホルモン異常による病気を対象としています。月経異常、性欲低下、肥満や痩せ、体毛異常、原因不明の活力低下など、体のどこが悪いかよく分からないけど調子が悪いという時は、ホルモンの異常の可能性も考える必要があります。私達は、このようなホルモン異常による病気の診療経験が豊富ですのでお気軽にご相談ください。

主な対象疾患

糖　尿　病：1 型糖尿病、2 型糖尿病、妊娠糖尿病、膵性糖尿病、肝性糖尿病、ステロイド糖尿病、糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧性昏睡
代謝性疾患：脂質代謝異常症、尿酸代謝異常症、カルシウム・リン代謝異常、低血糖症
内分泌疾患：甲状腺疾患：甲状腺中毒症（バセドウ病、亜急性甲状腺炎、無痛性甲状腺炎）、甲状腺機能低下症（慢性甲状腺炎）、甲状腺腫瘍、副甲状腺疾患：副甲状腺機能亢進症、副甲状腺機能低下症、視床下部ー下垂体疾患：機能性下垂体腫瘍（プロラクチン産生腫瘍、先端巨大症、他）、下垂体機能低下症、副腎疾患：副腎腫瘍、原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫、副腎不全

放射線診断科

平成19年10月1日より新たに開設されました。昨今の画像診断（特にCTおよびMRI）の進歩は著しく、診断には必須の領域となっています。臨床診断の精度管理のさらなる向上をめざしていきます。主に、各領域の画像診断に従事します。具体的には、以下を行います。各領域の的確な画像診断を通し、臨床診断に寄与します。読影範囲を段階的に拡充します。
放射線科専門医修練機関（画像診断・IVR部門／修-516）の認定をうけています。画像算定加算2を取得しています。
呼吸器画像診断外来を平日午前中（金曜日）に開設し、開業医および近隣病院の胸部領域の画像診断の啓発およびコンサルトにあたります。
早朝（7：50〜8：30）の“Morning conference”を平日（木曜日を除く）に開催しています。若手医師、医学生、放射線技師と毎日、腕を磨いております。

主な対象疾患

中枢神経領域（脳、脊髄）：脳血管障害、脳腫瘍など
頭 頸 部 領 域：炎症性疾患頭頸部腫瘍など
呼 吸 器 領 域：肺感染症、肺腫瘍、びまん性肺疾患など
乳 腺 領 域：乳癌など
消 化 器 疾 患：上部消化管、下部消化管肝胆膵脾など
泌尿器科領域：腫瘍関連（前立腺癌，膀胱癌など）
婦 人 科 領 域：腫瘍関連（子宮癌，卵巣癌など）、子宮筋腫など
整形外科領域：脊椎疾患（脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニアなど）
核 医 学 領 域

診療内容

●読影業務　　平日午前・午後および土曜日午前
●画像診断外来に関して診察時間　　金曜日 8：30 〜
●診察場所　　総合内科
●診察人数　　1 日 3 名まで
●診療ポリシー
午前中に診察、胸部 CT、説明を終了いたします（最短の診療時間を重視）、全過程1時間を目標にしています。地域医療連携室（内線 3130）に電話していただき、診療予約枠および当日午前中の胸部 CT 予約枠（最優先で診療時間後最短の枠を準備）をとっていただきます。
患者さんに報告書および画像所見レポート（フィルム）を紹介先生の元に持って行っていただきます。画像所見レポートには所見内容、鑑別診断、今後の方針、参考文献などを記載します。
患者さんに対する最終的な説明は紹介先生にお願いしております。
●入院　　重症例診療は行っておりません。（本来の読影業務に支障が生じるため）

脳神経内科

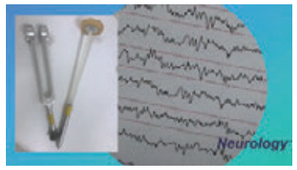
脳神経内科では脳や脊髄、神経、筋肉が原因で体の動きに異常がでる病気を扱います。精神的な問題を扱う、精神科、神経科、心療内科とは異なります。過眠症などの睡眠関連疾患に関しても専門としております。こちらは睡眠医療センターで対応します。

主な対象疾患

パーキンソン症候群：パーキンソン病、多系統萎縮症、多発性ラクナ梗塞、正常圧水頭症、薬剤性など
認　知　症：脳血管性、アルツハイマー病、レビィ小体型認知症、正常圧水頭症、ビタミン欠乏、ホルモン異常など
睡眠関連疾患：閉塞性睡眠時無呼吸、過眠症、睡眠時随伴症、睡眠関連運動異常症など
機 能 性 疾 患：てんかん、頭痛

診療内容

問診及び神経学的診察（運動や反射歩行の様子）により病変部位を推定し、その病態にあわせて血液検査、CT、MRI、核医学検査、脳波検査、筋電図検査、神経伝導検査などを行い、確定診断します。急性期脳卒中（脳梗塞、脳出血等）と診断した場合は迅速に脳神経外科医に引き継ぎます。



外科・消化器外科

朝日大学病院・外科は、1943 年岐阜市若宮町に病院のルーツとなる村上外科病院を創設された村上治朗先生の掲げられた ①地域医療への貢献、②救急・災害への対応、③独創と進取の技能、④教育的環境、⑤患者、家族、職員にやさしい外科を目指しています。
代々日本を代表するソケイヘルニア手術は、現在最も合理的といわれるクーゲル法を基本としながら、熟練の外科医たちが患者さんひとりひとりに最適なバリエーションをそろえてヘルニア治療の伝統を堅持しています。
一方、近年はがん治療ガイドライン、癌取扱い規約などに準拠し科学的データに基づいたがんの総合的治療を外科診療の主体に置いています。根治性を追求した手術、体の負担を和らげる腹腔鏡手術・縮小手術、化学療法など様々な補助療法を専門的に組み合わせることによって、患者さんに最適な治療を提供しています。手術の安全・確実な技量はひとりひとりの外科医のたゆまぬ鍛錬の賜物であることは申すまでもありませんが、それはまた現代の技術限界に挑み続けた試行錯誤の結晶でもあります。
医療の歩んできた知識・技術・経験の歴史を師匠が受け継ぎ、それをまた私たち兄弟弟子の間で伝え合っていくチームとしての外科医仲間のバックボーンこそが安全・確実な日常診療・標準手術を市民の皆さんに自信を持って提供できる支えになってくれているのだと考えています。

主な対象疾患

腹痛の原因となる病気　：胆のう結石、胆のう炎、虫垂炎、結腸憩室炎、胃潰瘍 など
腫瘍（がんなど）　：腹部のがん、良性腫瘍　など
食事が通らなくなる病気　：腸閉塞、腸重積 など
おしりの病気　：痔（ぢ）疾患、直腸脱、肛門出血、肛門の痛み　など
ヘルニア（いわゆる脱腸）：そけいヘルニア、股ヘルニア、へそヘルニア、横隔膜ヘルニア　など
けが、皮膚のできもの　：すり傷、切りきず、からだの表面のできもの
人工肛門　：人工肛門のケア、ストーマ周囲皮膚トラブル　など

乳腺外科

乳腺外科は平成14年1月に乳腺専門医の樫木良友教授が赴任し、当院外科に乳腺外来を開設しました。その後、平成19年4月に安部まこと医師と平成21年9月に細野芳樹医師の乳腺専門医が赴任し、平成22年4月に乳腺外科学教室として独立しました。
現在、乳腺外科では、1名の乳腺専門医の他、3名の乳腺担当女性放射線技師(マンモグラフィ撮影技術認定者)、2名の乳腺外科担当看護師及び1名の化学療法担当薬剤師によりチームを編成し、最新の乳癌診療等を提供しております。

診療内容

乳腺疾患の診断・治療 (乳癌の手術・化学療法等)
乳房再建の手術療法

主な対象疾患

乳癌
乳癌以外乳腺悪性疾患
乳腺良性疾患（乳腺症、線維腺腫、乳輪下膿瘍など）

脳神経外科

朝日大学病院(開設時は村上外科病院)脳神経外科は1968年に岐阜県内では最初に開設され県内屈指の歴史を有しています。市民の皆さんから「脳の病気と言ったら村上さん」と親しみをこめて呼ばれ信頼を得ています。脳卒中、脳腫瘍、頭部外傷の治療に加え、顔面痙攣（微小血管減圧術・ボトックス療法）、三叉神経痛（微小血管減圧術・薬物療法）、中枢性疼痛（大脳皮質電気刺激療法）といった機能的疾患や頭痛の治療も受け持っています。さらに低髄液圧症候群や正常圧水頭症といった疾患の治療経験も豊富です。クモ膜下出血や脳梗塞などの一刻を争うような疾患を対象にしていますので、24時間救急に対応し、来院後1時間以内には治療を開始できる体制をとっています。また回復期リハビリ病棟を併設していますので、急性期から回復期までの一貫したリハビリテーションが可能で、社会復帰率を向上させています。

主な対象疾患

脳卒中（クモ膜下出血・脳内出血・脳梗塞など）、未破裂脳動脈瘤、頚動脈狭窄、脳腫瘍、頭部外傷、顔面痙攣（微小血管減圧術、ボトックス療法）、三叉神経痛（微小血管減圧術・薬物療法）、中枢性疼痛（大脳皮質電気刺激療法）、低髄液圧症候群、正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫

診療内容

最近の脳血管障害の治療は、カテーテルという細い管を用いて、血管の中から動脈瘤に詰め物をしたり(脳動脈瘤コイル塞栓術)、細くなった血管を拡げる(経皮的脳血管形成術)という脳血管内手術と呼ばれる方法が急速に広まってきています。この治療は低侵襲で効果も絶大ですが、全ての脳血管障害にこの治療法が行えるわけではなく、従来の開頭術との使いわけが重要です。当科では、開頭術と血管内手術の双方に豊富な経験を有する専門医が治療にあたりますので、それぞれの治療法の利点と欠点をわきまえた上で、個々の患者さんにとって最も適している方法を選択することができます。開頭術に関しては、低侵襲手技を可能な限り適用しており、脳の表面に近い部分の出血や脳腫瘍などには積極的に局所麻酔下で無挿管、自発呼吸を維持して開頭術を行っています。最近では開頭術の20%近くを局所麻酔下で行うようになっています。2011年からは世界に先駆けて浅側頭動脈-中大脳動脈バイパス術にも局所麻酔下手術を導入しています。特に高齢者や呼吸器疾患などの全身合併症を有する患者さんには有用な方法です。また脳幹病変に対する治療に関しても、日本有数の手術例数を有しており、国内外から高い評価を得ています。年間入院数は744人(脳卒中センター 10床、一般病床50床)、手術件数314件 (いずれも2019年の実績)。

整形外科

整形外科では腰痛や関節痛などの慢性の病気から靭帯損傷や骨折などの外傷まで幅広い疾患を治療します。
「リウマチ・人工関節外来」、「膝・スポーツ外来」、「脊椎外来」の3つの専門外来を設けて、皆さまに分かりやすい医療を目指すとともに、より質の高い医療を提供します。
また、当院の伝統である骨折などの外傷治療もわれわれが得意とする分野です。いずれの分野においても最新の医療技術を取り入れて、早期の社会復帰を目指します。当院では回復期リハビリテーション病棟、そして地域包括ケア病棟を併設しています。手術を受けた患者さんは急性期病棟で治療を受けた後、必要に応じてこれらの病棟に移っていただき、出来るだけ早く家庭や社会に復帰することを目的として十分なリハビリテーションを受けていただきます。

診療内容

関節リウマチはできる限り早期の診断・治療を行っています。治療の基本は薬物療法ですが、必要に応じて手術治療も行います。また関節リウマチ以外にも関節疾患の代表とも言える変形性関節症の治療を行っています。
膝・スポーツにおいては競技レベルを問わずスポーツ選手の外傷・障害を治療しています。靭帯損傷や半月板損傷といった膝関節の疾患が多く、その豊富な治療経験を生かして変形性膝関節症の骨切り術の手術も行っています。
脊椎では椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症といった変性疾患のみならず、骨粗しょう症性の脊椎椎体骨折などの外傷や化膿性脊椎炎のような感染症の治療も行っています。
外傷においては高齢者に多い大腿骨近位部骨折をはじめとして小児から成人まで幅広く四肢の骨折を治療しています。

主な対象疾患

- 関節リウマチ
- 股関節や膝関節における変形性関節症といった関節の変性疾患
- 膝前十字靭帯損傷・膝半月板損傷や野球肘などのスポーツ外傷および障害
- 腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症などの脊椎疾患
- 脊椎椎体骨折、大腿骨近位部骨折、橈骨遠位端骨折といった骨粗しょう症を伴う高齢者の骨折およびその他外傷一般
- ばね指、手根管症候群、肘部管などの手や末梢神経の疾患

リハビリテーション科

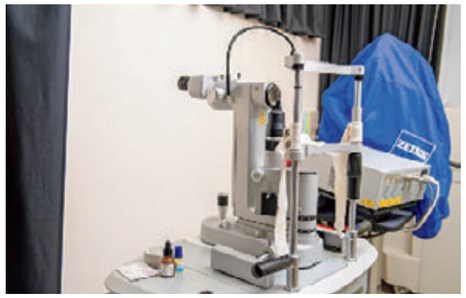
医学においては疾病の予防や治療が注目されがちですが、第3の医学としてリハビリテーションは非常に重要なものです。
リハビリテーション科では、失われた機能を回復させることや、残された機能をいかしながら自宅や社会の中で暮らせる能力を身につけるためのリハビリテーションを行います。

主な対象疾患

脳卒中、運動器の疾患・外傷、脊髄損傷、切断、関節リウマチ、心疾患、呼吸器疾患、がん、廃用症候群

診療内容

疾患に応じて理学療法、作業療法、言語聴覚療法を使い分けてリハビリテーションを行っています。
理学療法では病気、けが、高齢、障害などによって運動機能が低下した状態にある患者さんに対し、運動機能の維持・改善を目的に運動、温熱、電気などの物理的手段を用いて行います。
作業療法は、人々の健康と幸福を促進するために作業に焦点を当てた治療です。作業とは、対象となる患者さんにとって目的や価値を持つ生活行為を指します。
言語聴覚療法は医療、発声発語機能、言語機能、聴覚機能、高次脳機能、摂食・嚥下機能などに障害のある患者さんに対して、言語聴覚士が検査、訓練および助言や指導を行います。これらの治療は発症直後の急性期から慢性期まで途切れることなく継続して行います。また、脳血管疾患や大腿骨近位部骨折といった特定の疾患の入院治療については急性期を過ぎると回復期リハビリテーション病棟に移り、より在宅での生活を意識したリハビリテーションを行います。
回復期リハビリテーション病棟では機能の回復や日常生活で必要な動作の改善を図り、寝たきり防止と社会や家庭への復帰を目的としたリハビリテーションプログラムに基づき、医師、看護師、ケアワーカー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、薬剤師、管理栄養士等が共同で集中的なリハビリテーションを提供します。



眼科

眼科では、白内障・網膜硝子体疾患・黄斑変性症・ドライアイ・緑内障及び眼科一般疾患の診断・治療などを行なっています。
白内障の水晶体混濁や網膜の状態を前眼部写真や光干渉断層計(OCT)等の眼底写真を用いたり、必要に応じて蛍光眼底造影(血管造影)を行い、得られた結果を説明し病状を充分ご理解していただいた上で治療を行なっています。白内障手術は通常の白内障のみならず、重症症例の手術治療や全身疾患合併の方は内科などと連携のうえ手術治療を行っております。
白内障手術は近年発展の目覚ましい多焦点(遠近両用)、3焦点(遠中近)眼内レンズ(人工水晶体)を用いた手術も積極的に行っています。
選定療養負担額(保険診療費用以外の自己負担額)は、次のとおりとなります。
・2焦点(遠近):片眼は159,400円、両眼は318,800円
・3焦点(遠中近):片眼は226,810円、両眼は453,620円
網膜疾患などの硝子体手術は、最新の手術装置や高性能な顕微鏡を取り入れ、手術の合併症・眼球への障害を少なくし早期の社会復帰を目指しています。
また、近年では静脈閉塞症や糖尿病に伴う黄斑浮腫や加齢黄斑変性症に対する抗血管新生療法(抗VEGF製剤治療)を導入し積極的に取り組んでいます。当院眼科では病院機能を生かして患者さんそれぞれの病状に考慮したオーダーメイド治療を心掛けております。

診療内容

近隣の眼科診療所や病院から多くのご紹介をいただき、外来診察を行っています。
眼底や網膜断層写真などを用いて、病状をよく理解していただき、手術適応などを相談し、患者さんと共に治療方針を決定しています。外来では視能訓練士が4人おり、正確な検査データをもとに、診療計画を立てています。網膜硝子体手術は、3〜4日間の入院治療で行っています。
広角観察の手術顕微鏡を使用して、手術中にこれまでより広く明るい視野を確保することにより、手術の安全性と操作性を上げ、合併症の少ない手術を行っています。
また、最新の硝子体手術機械を用いて約0.4(27G)〜0.45mm(25G)の小切開(切り口)から手術をすることにより、眼球への障害を少なくし術後の炎症なども最小限に抑えることが可能です。白内障手術は基本的には入院治療(片眼1泊2日)で行っております(希望により日帰り入院も可能)。
手術は最新の白内障手術機械を用いて、2.4mmの小切開超音波乳化吸引術を標準にしており、より小さな傷口からの治療を行っています。
また、最近では付加価値の高い眼内レンズ(人工水晶体)を導入し、乱視の矯正(乱視用単焦点眼内レンズ、保険診療)や、多焦点眼内レンズ(遠近両用眼内レンズ、遠中近3焦点眼内レンズ)も導入しております。全身疾患をお持ちの方には、内科などと連携の上、安心して手術が受けられるようにしています。また白内障以外の眼疾患(緑内障、角膜疾患など)をお持ちの方で、手術が非常に困難な方にも対応できるようにしています。

※なお、普段他院眼科に通院中の方で当院眼科への受診を希望する際には必ず受診時にかかりつけ眼科からの紹介状(診療情報提供書)を持参していただくようお願いします。
※また、紹介状がなく受診される場合には予約患者・紹介患者さんを優先的に診察するため、日によっては緊急手術等で紹介無しの受診受付を中止したり、待ち時間がかなり長くなることがありますのでご了承ください。
※病院機能として、入院や手術を要する重症疾患や緊急疾患の診療を優先させていただきますので御理解御協力をお願いします。
※また当院眼科ではコンタクトレンズ診療およびLASIK(レーシック)治療は行っておりません。

泌尿器科

泌尿器科は大きく分けて、尿路(腎臓・尿管・膀胱・尿道)、男性器(前立腺・精巣・陰茎)、内分泌器(副甲状腺・副腎)の病気を取り扱います。
泌尿器科領域の癌、特に腎癌、膀胱癌、前立腺癌は年々増加しています。また、高齢化に伴い、男女ともに排尿症状(頻尿、尿失禁、残尿感など)で困られている患者さんが増加しています。この他、膀胱炎や前立腺炎などの感染症、腎尿管結石が当科を受診される患者さんに多い病気です。

主な対象疾患

- 尿路性器癌／腎癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣癌など
- 尿路結石症／腎結石、尿管結石、膀胱結石など
- 尿路性器感染症／腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、精巣上体炎
- 性行為感染症
- 前立腺肥大症
- 排尿障害／神経因性膀胱、過活動膀胱、尿失禁
- 副腎腫瘍
- 副甲状腺機能亢進症
- 間質性膀胱炎
- 小児泌尿器科／停留精巣、包茎など
- 腎不全

婦人科

2011年4月から婦人科は診療を開始しました。婦人科で担当します病気は、卵巣嚢腫、子宮筋腫、子宮頚癌、子宮体癌、卵巣癌、外陰癌、月経異常、排卵障害、子宮内膜症、萎縮性膣炎、思春期障害、更年期障害、子宮下垂、膀胱瘤、直腸瘤、淋菌、クラミジア、カンジダ、トリコモナスの感染症、梅毒、コンジローマで、診断および(手術を含めた)治療を施行しております。特に、婦人科検診後の精密検査および近代的な治療、子宮頚癌ワクチンの接種や緊急避妊法も施行しております。

主な対象疾患

卵巣嚢腫、子宮筋腫、子宮頚癌、子宮体癌、卵巣癌、外陰癌、月経異常、排卵障害、子宮内膜症、萎縮性膣炎 思春期障害、更年期障害、子宮下垂、膀胱瘤、直腸瘤、淋菌、クラミジア、カンジダ、トリコモナスなどの感染症、梅毒、コンジローマ

診療内容

婦人科がんを核として、内分泌疾患、女性心身症、性器脱、性器感染症、緊急避妊などを対象とした幅広い診療を展開しております。
具体的な対象は、腫瘍性疾患(子宮筋腫、子宮頚癌、子宮体癌、子宮肉腫、卵巣嚢腫、卵巣癌、外陰癌など)、内分泌疾患(月経異常、月経困難症、排卵障害、子宮内膜症、萎縮性膣炎など)、女性心身症(思春期障害、摂食障害、更年期障害など)、性器脱(子宮下垂、膀胱瘤、直腸瘤など)、性器感染症(淋菌、クラミジア、カンジダ、トリコモナスなどの感染症、梅毒、コンジローマなど)です。
診療の質としましては、「日本産科婦人科学会専門医および指導医」「日本婦人科腫瘍学会専門医および指導医」日本がん認定機構がん治療認定医」「日本内分泌代謝科専門医および指導医」「日本女性医学(更年期)学会認定医」「遺伝性乳がん卵巣がん症候群教育セミナー受講医」として専門性の高い診療を施行しております。

頭頸部外科・耳鼻咽喉科

頭頸部外科・耳鼻咽喉科は2018年(平成30年)より開設され、2020年(令和2年)4月より常勤医2名体制で入院・外来診療を行っております。
頭頸部外科・耳鼻咽喉科の扱う病気は一般に耳、鼻・副鼻腔、口腔、咽頭、喉頭、気管、食道、唾液腺、甲状腺など頭頸部疾患やアレルギーなどであり、領域と病気の原因は多岐にわたります。
私たちは専門知識を生かし、疾患に関わる診療科や地域の皆さんと連携して患者様に寄り添った診療をすすめております。

主な対象疾患

- 耳　／内耳めまい、メニエール病、顔面神経麻痺(ハント症候群)、急性感音難聴(突発性難聴)、中耳炎、外耳道炎
- 鼻・副鼻腔／鼻副鼻腔腫瘍(上顎がん)、副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎
- 口　腔／口腔腫瘍(舌がん)
- 咽　頭／咽頭腫瘍(咽頭がん)、扁桃炎、病巣感染症(IgA腎症、掌蹠膿疱症)
- 喉　頭／喉頭腫瘍(声帯ポリープ、喉頭がん)、咽喉頭炎、喉頭麻痺(嚥下障害)
- 唾液腺／耳下腺腫瘍、顎下腺腫瘍、唾液腺炎
- 甲状腺／甲状腺腫瘍、副甲状腺(上皮小体)腫瘍
- 頸　部／頸部腫瘍(頸のう胞)、頸部リンパ節疾患(リンパ節炎、リンパ腫)

診療内容

頭頸部には、耳、鼻、のど(咽頭と喉頭)、口、あごがあり、呼吸や食事(噛む・飲み込む)、発声など、生命を維持し、生活する上で欠かせない機能が集中しています。
頭頸部外科・耳鼻咽喉科で主な治療対象となる頭頸部がんには、根治(完全に治すこと)と機能を温存することとの相反する問題があります。根治のために腫瘍を大きく切除すると、切除した部分の身体機能は著しく損なわれてしまいます。
わたしたちは広い範囲を切除する手術の際には、体の他の部分の組織を移植する再建手術に力を入れ、損なう機能を最小限に食い止めます。また、放射線療法と薬物療法を併用して広範囲な腫瘍を治療する方法も提案します。
最近では、狭域帯光観察(NBI)などの最新の内視鏡技術により口からのどの腫瘍を切除できる範囲が広がってきました。早い段階で咽喉頭のがんが見つかれば、首を切開せずに、口の中から腫瘍を切除できます。
わたしたちは頭頸部がんの治療において個別化医療を低侵襲で行うことを目指します。

皮膚科

皮膚科は皮膚に関するすべての疾患を診断し、治療する診療科です。帯状疱疹や蜂窩織炎（ほうかしきえん）のような感染症から、アトピー性皮膚炎や乾癬のような炎症性の疾患、悪性黒色腫のような皮膚がんまでさまざまな疾患が対象となります。皮膚にあらわれた症状は、皮膚自体の病気の場合と、他の臓器と関連ある病気の場合があります。皮膚の症状から内臓の病気が見つかることもあります。皮膚症状はその疾患によって様々です。かゆみや痛みがあることが多いですが、全くない場合もあります。正しい診断に基づく適切な治療を目指し、質の高い医療を実践したいと考えています。

主な対象疾患

- じんましん・接触皮膚炎
- 薬疹
- 乾癬
- 掌蹠膿疱症
- アトピー性皮膚炎・湿疹
- 天疱瘡・類天疱瘡
- 多汗症・無汗症
- 脱毛症・白斑
- 帯状疱疹
- 白癬（水虫）
- 皮膚悪性腫瘍・良性腫瘍
- 陥入爪・巻き爪
- 皮膚潰瘍・褥瘡（床ずれ）
- 膠原病（強皮症、皮膚筋炎、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群）

診療内容

一般的な皮膚疾患の診断・治療だけでなく、なかなか治りにくい皮膚病についても最新の治療を積極的に行えるよう、できる限り努力しています。症状の経過を聞き、皮膚症状を詳細に見るとともに、ダーモスコピー、真菌顕微鏡検査、病理検査、パッチテスト、プリックテストなどを用いて正しく診断し、それに基づいた治療を行います。内服や外用薬だけでなく、紫外線治療、手術、注射療法も含めて患者さんやご家族と相談しながら、一人一人に合った適切な治療を行います。

初診は月曜、水曜、金曜の午前です。再診は月曜、水曜、金曜の午前の他に月曜と火曜の午後に行っています。火曜の午前は外来あるいは入院で手術を行います。紫外線治療、液体窒素療法、注射療法は初診あるいは再診の時間帯で随時行います。パッチテストやプリックテストなどのアレルギー検査は予約で外来あるいは短期間の入院で行っています。治療で必要な場合には手術、点滴治療、外用療法を入院で行います。また重症の乾癬やアトピー性皮膚炎の方で、既存の治療では十分な効果が上がらない場合には、なかなか通院ができない人のために自己注射ができるように指導もしています。

麻酔科

全身麻酔は、薬物により意識をとり手術の苦痛や不安から患者さんを護る手段で、現在の外科的治療において安全な全身麻酔の提供は必須の条件です。日本麻酔学会が全国規模で行った調査では、死亡や植物状態のような極めて重大な全身麻酔事故の発生はおよそ10万例に1例の頻度であると報告されていますが、近年の新しい麻酔薬・モニター・麻酔法の開発などにより、麻酔の安全性はさらに向上しています。我々は、日本麻酔学会認定病院として常勤医師及び非常勤の麻酔学会専門医および歯科麻酔専門医により毎年700件以上の全身麻酔を安全に施行しています。
さらに朝日大学歯学部及び保健医療学部の学生教育や医師・歯科医師の研修、救急救命士の気管挿管研修も受け入れ地域医療のみならず医療教育機関としての責務も果たしています。

診療内容

予定手術の全身麻酔業務の流れをご説明します。
手術が決定されると担当科において血液検査や心電図・肺機能検査など全身麻酔に必要な術前検査が実施され、麻酔科に全身麻酔の申し込みがなされます。あらかじめそれらの情報を検討し、ご家族などを含めた術前の麻酔科診察のスケジュールを設定します。事前にお渡しする病歴などに関する質問紙にあらかじめお答えいただいておくと麻酔科の診察がスムーズです。他院で受療中の疾患がある場合はそれぞれの施設から麻酔関連の情報提供をあらかじめお願いする場合もあります。麻酔科診察の当日は全身麻酔を実施するうえで必要な身体状況の確認と病歴確認をカルテ記載を踏まえながらご本人と確認させていただきます。お話を伺いそれぞれの方に合わせた術前の飲水可能期間の指定や服薬指示などをあらかじめさせていただきます。手術・麻酔当日の大まかな流れ（輸血などの必要性などを含め）をご本人やご家族の不安が無いようにご説明いたします。当日はあらかじめ検討した全身麻酔計画にそって麻酔科専門医である担当医が責任を持って実施します。術後は所定の鎮痛処置や呼吸管理など安全で苦痛が無いようにフォローさせていただきます。

救急部

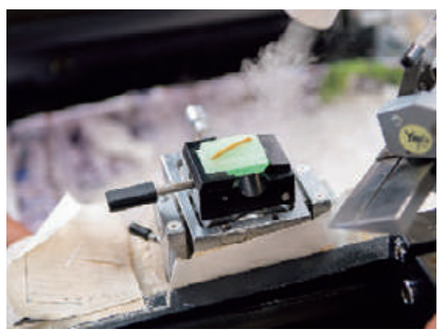
当院は、岐阜市診療圏二次救急指定医療機関であり、診療時間外の救急疾患の診療を行い、地域医療に貢献しています。主に緊急性の高い疾患を扱い、迅速な診断、そして専門的な治療が円滑に行える医療を日々心がけています。また、周辺地域の救急隊と症例検討会などを行い、より緊密な関係を築くことでより良い救急医療の実現を目指しています。

主な対象疾患

- 脳疾患／脳卒中を中心
- 整形外科疾患／骨折など
- 消化器疾患／急性腹症など
- その他／緊急性を有する疾患

病理診断科

病理診断科は、病理学に基づいて、病気の方々に貢献する診断科です。病理学（Pathology）という言葉は古代ギリシャ語のpathos（病）とlogos（学問）という言葉からできています。名の表すとおり、近代医学において、病気の原因を研究する学問であり、そこから細菌学、寄生虫病学など多くの研究分野が分離していきました。野口英世も今では、細菌学者といわれますが、病理学の使徒であり、京都帝国大学医学部病理学教室から学位を受けています。彼の細菌学における研究成果はすべて否定されていますが、病理学における成果は、今も否定されていません。その１つが、梅毒研究におけるスピロヘータの染色法（パーカーインク法）です。少々話が逸れましたが、このように、病理学から多くの分野が分かれ、病理学は、次第に病理解剖および顕微鏡による観察に基づく疾患の解明を基盤とした学問となってきました。現在、病理学は、実験病理学、診断病理学（人体病理学）に大きく分かれますが、病院に関わるのは、診断病理学です。そのようなことから「病理は、基礎と臨床を結びつける学問である。」とも言われます。



診療内容

病理診断科は、実際何をしているのでしょうか。
それは、大きく分けて次のとおり5つになります。

1. 生検診断（生検、Biopsy）
2. 手術標本の診断
3. 術中病理診断
4. 細胞診
5. 病理解剖

また、臨床医から出された検体は、すべて、病理検査室で臨床検査技師により標本作製（顕微鏡で観察できるスライドを作製）されます。細胞診を除く多くの病理検査は、検体をホルマリンで固定した後に組織の水分をパラフィンに置き換えたパラフィンブロックを造って薄切・染色するという工程をとりますので、ある程度時間が掛かります。細胞診は、アルコール固定後、染色を行います。細胞診以外は、HE（ヘマトキシリン・エオジン）染色、細胞診は、パパニコロウ染色が行われます。さらに必要であれば特殊染色、免疫染色などで染色したのちに最終診断を下します。

放射線治療科

放射線治療科では、常勤放射線治療専門医（がん治療認定医）を筆頭に医学物理士、診療放射線技師、看護師が一丸となってチーム医療をしています。放射線治療では、医師と医学物理士が、患者さんひとりひとりに合わせた緻密な治療計画を共同で作成し、その計画通りの放射線を照射するために、ミリ単位で制御可能な装置を使用し、安全で、より精度の高い治療を行っています。また専従看護師による体調管理や精神的ケアを通して患者さんに寄り添う医療を目指しています。

診療内容

当科の特色は、定位放射線治療いわゆるピンポイント照射や強度変調放射線治療（IMRT）など高精度な放射線治療行っていることです。ピンポイント照射（定位放射線治療：SBRT）は、主に肺がんや肝臓がんに対して行い、腫瘍に対して多方向から集中して放射線を照射します。治療回数は患者さんに合わせて4回から10回程度です。（1日あたり1時間以内で治療が済むので通院で治療可能です）放射線治療後3ヶ月程度で腫瘍がほぼ消失する場合もあります。その他、脳腫瘍など、病変が複数ある場合でも安全に精度よく放射線を当てることが可能です。強度変調放射線治療（IMRT）は、頭頸部がんや前立腺がんでよく使われる治療方法です。周囲の正常な臓器にできるだけ放射線が照射されないように、患者さんひとりひとりに合わせた緻密な治療計画によって副作用をこれまでより少なくする治療方法です。

主な対象疾患

- 顎顔面外傷／顎骨骨折、歯牙脱臼・破折など
- 顎関節疾患／顎関節症、顎関節炎
- 歯性重傷感染症／頬部膿瘍、顎下膿瘍など
- 顎変形症／骨格性下顎前突など
- 口腔粘膜疾患／白板症、扁平苔癬など
- 唇顎口蓋裂
- 顎顔面嚢胞／顎骨嚢胞、頚部嚢胞
- 睡眠時無呼吸症候群

歯科・口腔外科

歯科・口腔外科は、入院及び他科通院の患者さんに対する有病者の一般歯科治療、周術期等口腔機能管理のなかでもとくに入院中の患者さんの口腔機能管理や口腔ケア、摂食・咀嚼・嚥下機能に関する検査や治療および訓練、紹介患者さんを中心とした幅広い口腔難治疾患に対する治療や外科的治療などを主に行っております。
2019年1月から12月までの外来歯科診療の実績は、初診患者数4,768名（月平均397名）、そのうち近隣歯科医院あるいは医科診療所などからの紹介患者数は2,703名（月平均225名）で紹介率は56.7%、年間の外来患者数の実人数は11,856名、延人数は20,549名という内容です。入院患者さんの実人数は327名（延人数2,886名）であり、これら外来および入院治療を、歯科医師12名、歯科衛生士8名、医療補助スタッフ2名、他に朝日大学医科歯科医療センターからの非常勤医の派遣を受けながら毎日の診療に臨んでおります。

診療内容

外来では埋伏歯の抜歯や難抜歯、高度な全身的疾患（有病者）の歯科治療、難治性の口腔粘膜疾患（多発性口内炎、難治性潰瘍、白板症、扁平苔癬など）、顎関節症、急性・慢性炎症、嚢胞・腫瘍、舌痛症や三叉神経痛等の神経疾患などです。入院治療の内容は、抜歯手術、嚢胞の摘出手術のほか、悪性腫瘍、良性腫瘍の摘出手術や切除手術、顎骨骨折の整復手術や顎変形症手術、急性炎症の消炎処置などです。
2019年１年間の口腔がんの治療例は31例（舌癌14例、上下顎歯肉癌12例、頬粘膜癌5例）でした。

さらに最近は、摂食・咀嚼・嚥下障害または困難な方や誤嚥性肺炎を起こしやすい方に対し、嚥下透視検査や嚥下内視鏡検査などの口腔機能検査を実施し、それにもとづいて機能訓練を行い、口腔機能向上のための口腔ケアーや、摂食・咀嚼・嚥下機能の改善と向上に取り組んでおります。また、他科の周術期にある患者さんの口腔内ケアーを積極的に行うことで、入院前、入院後の手術前・手術後、退院後を通して口腔の衛生および機能管理によって、周術期の合併症の軽減と口腔機能の向上により早期退院に繋がればと思っております。今後も歯科医科の地域の先生方、院内の先生方と密接に連携を取り、紹介を頂いた患者さんに関しましては、迅速、確実にお応えできるようにしたいと思っております。そして、さらにより高度な、あるいは困難な患者さんの治療をおこなうために口腔外科医の充実と、当院の脳神経外科、外科、整形外科などの隣接医科や内科と協調して顎顔面頭頸部疾患の治療を行っていきたいと考えております。

各センター

Center introduction

頭頸部センター

頭頸部センターは、主に顎顔面及び頸部領域の疾患を対象とし、副鼻腔、口腔、咽頭などに関わる隣接科目である頭頸部外科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科の３科が東館の５階に配置されています。さらに同6階には、摂食嚥下リハビリテーション分野を加え、これら隣接領域が密に連携することで、領域をまたぐ難症例の治療や高度な手術をするための部門となっています。
主に顎顔面頭頸部領域の腫瘍外科あるいは再建外科に対して、各分野や領域の専門性を最大限に活用すべく、手術および治療チームを組み、高度で効果的そして先進的な治療を推し進めていき、さらに摂食・咀嚼・嚥下障害のある方や困難な方、誤嚥性肺炎を起こしやすい方に対して、嚥下透視検査や嚥下内視鏡検査などの口腔機能検査を実施し、それに基づいて機能訓練を行い、口腔機能向上のための口腔ケアを実践し摂食・咀嚼・嚥下機能の改善と向上を目指している。
また、他科の周術期にある患者様の口腔内ケアを積極的に行うことで、入院前、入院後の手術前後、退院後を通して口腔の衛生状態の維持、改善および機能管理によって、周術期の合併症の軽減と口腔機能の向上を図ることで早期退院に繋がればと思っており、頭頸部センターの役割と考えております。

光学診療センター

前身となる「内視鏡室」は1984年の開院時から開設されており、30年以上にわたり胃や大腸の内視鏡検査や治療を患者さんに提供してまいりました。近年の医療機器の進歩は目覚ましく、より高度で専門的な医療を提供するため、2013年の改修工事を経て、2017年に「光学診療センター」という組織に改変されました。
光学診療センターは消化管出血や胆道感染症といった消化器救急疾患に対する緊急内視鏡検査をはじめ、消化管領域、肝胆膵領域の内視鏡診療ついて臨床・研究・教育を進めてまいりました。最近ではカプセル内視鏡やダブルバルーン内視鏡による小腸疾患の診療に力を入れています。
当院は日本消化器病学会や日本消化器内視鏡学会の認定施設であり、その中心的役割を担うセンターとして高度で安全な内視鏡検査や治療を地元の皆様へ提供することを方針として、スタッフ全員が日々研鑽に励んでいます。

主な対象疾患

- ●食　道／逆流性食道炎、食道静脈瘤、食道癌
- ●胃　／胃潰瘍、胃ポリープ、胃癌、慢性胃炎、ヘリコバクターピロリ感染症、機能性ディスペプシア
- ●小　腸／小腸出血、小腸腫瘍、腸閉塞
- ●大　腸／大腸ポリープ、大腸癌、過敏性腸症候群、クローン病、潰瘍性大腸炎、大腸憩室出血・憩室炎、虚血性大腸炎、便秘症
- ●膵　臓／急性膵炎、慢性膵炎、膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）、膵臓癌
- ●胆嚢・胆管／胆嚢胆石症、総胆管結石、胆嚢癌、胆管癌、閉塞性黄疸、急性胆嚢炎、胆嚢腺筋腫症、胆嚢ポリープ

診療内容

上部消化管内視鏡や大腸内視鏡だけではなく、胆膵内視鏡、小腸内視鏡、カプセル内視鏡、超音波内視鏡など様々な最新の光学機器を揃えています。特に新しく導入した通電を必要としないCold Snare Polypectomyや従来から取り組んでいる内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）などの上下部内視鏡手術に積極的に取り組んでいます。胆膵領域では超音波内視鏡による組織採取、胆膵内視鏡による胆石治療など様々な治療を行っています。消化管疾患では、レーザー内視鏡による胃炎診断や早期胃癌診断について画像強調内視鏡であるLCIの開発から多施設共同研究を行い、国内外の学会や論文発表をしています。また最近増加傾向である炎症性腸疾患（IBD）は治療効果の向上に努めております。肝・胆・膵疾患は、胆膵内視鏡（ERCP）や超音波内視鏡（EUS）や超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）を活用した診断・治療を実施しております。
鎮静剤を使用した「楽な内視鏡検査」を提供しています。検査後の休憩のためにリクライニングシートを備えたリカバリー室があります。
緊急内視鏡のため、消化器内科医2名と専属看護師1名が24時間365日オンコール体制をとっています。

脳卒中センター

2018年12月に脳卒中・循環器病対策基本法が制定され、それに基づいて作成された5カ年計画で脳卒中と循環器病による死亡率を5%低減するという目標が設定されました。そのための体制整備を行う第一段階として2019年は一次脳卒中センターの整備が行われ、当院も認定されました。
今後、段階的に血栓回収センター、包括的脳卒中センターが整備されていく予定です。一次脳卒中センターは主に急性期脳梗塞に対するtPA静注療法が24時間体制で行える施設で、血栓回収センターはそれに加え経カテーテル塞栓捕捉療法が行えること、包括的脳卒中センターでは急性期脳梗塞だけではなく脳出血やクモ膜下出血などの外科的治療も時間をおかずに実施できる体制が整備された施設ということになります。
それらの体制に必要な人員、設備が備わった施設が認定されるわけですが、現在のところ包括的脳卒中センターの条件を満たせる施設は岐阜県には当院を含めて2施設のみです。岐阜県は比較的広い面積に山間部が多いという特徴があり、高度医療を行うために患者を集中させることが難しい条件があります。脳神経血管内治療専門医、実施可能施設ともに岐阜市域に偏在しており、飛騨、中濃、東濃地区ではいずれも大きく不足しています。
今後はこれらの地区との連携をはかって岐阜県全体としての脳卒中治療を充実させていく必要があります。

主な対象疾患

脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血、一過性脳虚血発作

診療内容

くも膜下出血や脳梗塞などの治療に一刻を争うような疾患を対象にしていますので、24時間救急に対応し、来院後１時間以内には治療を開始できる体制をとっています。脳卒中センターでは、脳卒中専門医を中心に、多科、多職種から構成するチームが核となり、系統的な脳卒中管理指針に従い治療を行っています。脳卒中の診療は迅速かつ適切な診断、脳卒中チームの意思統一のもとでの迅速な対応など、いわば病院全体の総合力が問われます。急性期脳卒中に対する再開通療法が年々増加していることは、当院の脳卒中チームの習熟度を示しているものと考えられます。さらに回復期リハビリ病棟を併設していますので、急性期から回復期までの一貫した途切れのないリハビリテーションが可能で、社会復帰率を向上させています。

総合健診センター

総合健診センターの理念

心のこもった質の高い健診を提供し、予防医学の発展に貢献します。

◆ 基本方針

1. 安全で良質な健診を実践します。
2. 健康の維持・増進に努めます。
3. 生活習慣病の予防、改善のための保健指導の充実に努めます。
4. 疾病の早期発見に努めます。
5. 受診者のプライバシーを尊重します。
6. 全ての情報の管理と漏洩防止に最善の努力をします。
7. 感染対策を十分に行い安全な受診環境を整備します。

◆ 受診者の権利

1. 個人として常に尊重され、良質で適切な健診を受ける権利
2. 健診内容について、わかりやすい言葉で十分な説明を受ける権利
3. 健診項目について、自ら選択をする権利
4. 健診結果について、理解できるまで十分な説明を受ける権利
5. 個人の情報やプライバシーを保護される権利

◆ 受診者へのお願い

他の受診者への思いやりを持ち、病院及び公共のルールをお守りください。

人間ドックについて

◆ 選べる5つのコース

コース	実施曜日	税込料金	
半日コース(A)	月～土 所要時間 3～4時間	34,100円(昼食有)	健康維持に関わる検査項目を必要最小限に絞り込み、お手頃に効率良く、全身を総合的に検査できる簡易的なコースです。
半日コース(B)	月～金 所要時間 3～4時間	42,900円(昼食有)	生活習慣病や主要な癌の早期発見を目的に全身を効率よく検査致します。歯科・口腔健診も含まれた当センターおすすめの標準コースです。
2日精密コース	月・水・金	63,800円 (昼・夕食有／岐阜市内ホテル宿泊)	標準的な項目に下部大腸内視鏡や負荷心電図、糖負荷試験等を加えた1泊2日の精密なコースです。医師面談に加え、保険・栄養指導も充実しています。当センターと契約している岐阜市内のホテルでの宿泊が可能です。(宿泊費等の追加料金はありません)
2日専門コース 消化器系	月・水・金	88,000円 (昼・夕食有／岐阜市内ホテル宿泊)	消化器系の病気が気になる方にオススメの1泊2日の精密検査のコースです。上部・下部消化器官内視鏡検査や腫瘍マーカー検査が含まれます。
2日専門コース 循環器系	月・水・金	88,000円 (昼・夕食有／岐阜市内ホテル宿泊)	心臓の病気が気になる方にオススメの1泊2日の精密検査のコースです。心臓超音波検査やホルター心電図検査・動脈硬化検査が含まれます

血液浄化センター

血液浄化センターでは、40床(個室3床)を有し、午前・午後・夜間と3クール体制での透析をおこなっています。各ベッドにはテレビが備わっており、ベッドスペースも確保されています。
スタッフは腎臓内科医を中心とし、看護師、臨床工学技士、看護補助で構成されています。導入期から維持期まで幅広く対応しており、透析困難症の方や合併症の多い方には、IHDF・オンラインHDFを行っています。特殊血液浄化療法にも対応し、CHDFや血液吸着療法、アフェレシス療法なども24時間体制で対応しています。また、特徴の一つとして、他施設から合併症の治療のため紹介されてくる患者さんの多いことが挙げられます。
地域の要望に応えるべく、現在、提供できる最高の血液浄化療法を行って行きたいと思います。
当院は、地域医療を担う一病院として、他の透析医療機関と連携し、透析困難症や透析合併症に積極的に関与していくことを目標としています。

主な対象疾患

- HD(血液透析)
- IHDF（間歇補充型血液透析濾過）
- GCAP
- PMX（エンドトキシン吸着）
- シャント PTA
- 腎代替療法の指導
- オンライン HDF（血液透析濾過）
- CHDF（持続緩徐的血液濾過透析）
- シャント増設
- フットケア

睡眠医療センター

岐阜県の総合病院としては初の睡眠医療センターとして開設いたしました。
睡眠診療を専門とする医師と臨床検査技師のスタッフが常駐するとともに、総合病院の特徴を生かし、他の診療科との連携のもと、質の高い睡眠医療を行います。
睡眠医療の柱である終夜睡眠ポリグラフィを常時監視で行うとともに、経験と科学的根拠に基づいた確実な診断・治療を行い、人生にとって大切な「眠り」の問題を気軽にご相談いただけるセンターを目指します

診療内容

睡眠医療センターは睡眠時無呼吸のみならず睡眠中におこるさまざまな事象、「睡眠関連疾患」を取り扱う科です。
睡眠関連疾患には不眠、睡眠関連呼吸障害(睡眠時無呼吸など)、過眠症(昼間に眠くなる疾患)、睡眠覚醒リズム障害、睡眠時随伴症(レム睡眠行動異常症などの睡眠中の発声や動く疾患)、睡眠関連運動異常症(レストレスレッグス症候群、周期性四肢運動など体の一部の筋肉が動く疾患)、睡眠関連てんかん(主に睡眠中に発作がおこるてんかん)など様々な疾患があります。またこれらの疾患が重複して存在することも多く、的確な治療方針を決定するためには、くわしい病歴や昼間の生活状況の把握、正確で詳細な検査(常時監視による終夜睡眠ポリグラフィ)が重要です。
脳神経内科医としての専門性をいかし、睡眠時無呼吸のみならず、過眠症や睡眠中の運動に対しても積極的に取り組み、てんかんや関連する神経変性疾患(パーキンソン病等)への対応も可能です。閉塞性睡眠時無呼吸に対するCPAP療法に関しても経験豊富な検査技師とともによりよい状態で使用継続できるように積極的に対応しております。
なお当院には精神科、小児科がない関係上、精神疾患に伴う不眠、睡眠薬や精神安定剤などの薬物依存、小学生以下(12歳以下)の方の診療は行っておりません。

主な対象疾患

- 睡眠呼吸障害／閉塞性睡眠時無呼吸、中枢性睡眠時無呼吸症候群、肥満肺胞低換気、カタスレニア（睡眠関連うなり）
- 過眠症／ナルコレプシー、特発性過眠症
- 睡眠時随伴症／レム睡眠行動異常症、頭内爆発音症候群
- 睡眠関連運動異常症／レストレスレッグス症候群（むずむず足症候群）周期性四肢運動異常、睡眠中のミオクローヌス
- 睡眠関連てんかん／夜間前頭葉てんかん、側頭葉てんかん、若年性ミオクロニーてんかん

脊椎センター

近年高齢化とともに、脊椎脊髄疾患による症状を呈する患者さんも非常に増加しております。
腰痛、頚部痛、四肢の痛みや痺れ、両手の巧緻機能障害（箸が使いにくい、ボタンが留めにくいなど、手指で細かい動作ができにくくなること）、歩行障害など、脊椎を起因とする症状により、生活動作や社会活動に支障をきたす患者さんが増加し、健康寿命の低下が危惧されております。その健康寿命の延伸のためにも、脊椎脊髄疾患に対し適切な治療が求められております。しかしながら、高齢化のため、疾患構造も非常に複雑化しており、診断ならびに治療に対して専門的知識や技能が必要になってきております。そのためにも、脊椎脊髄領域に専門性を有している医師を中心に診断および治療を施行し、より高水準な医療を提供できるように脊椎センターを開設いたしました。
（健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと）

診療内容

主たる症状として、腰痛、頚部痛、そして脊髄症状、馬尾症状や神経根症状を呈する疾患を対象としています。
脊髄症状とは、頚椎に障害が出現し、両手足のしびれなどの知覚症状、箸の使いにくさ等が出現する巧緻機能障害や筋力低下、歩く時によろめき階段の昇り降りが不安定になったりする歩行障害などの症状を認めます。
馬尾症状は、腰椎に障害があると出現し、立ち上がった時や歩いた時に両足とくに下腿の外側や後ろ側が痛くなったり痺れたりする症状で足底部に認めることもあります。それらの症状は短時間の休息で改善することが特徴で間欠性跛行といわれています。病態が悪化すると、排尿障害を認め膀胱直腸障害が起こることもあります。
神経根症状は頚椎にも腰椎にも症状の原因の可能性があり、頚椎に問題がある場合は頚部から片側上肢に痛みや痺れが、腰椎に問題がある場合は臀部から片側下肢に放散するような痛みや痺れが出現したりし、重篤化すると筋力の低下が起こってきたりするのが特徴です。
上記の症状は典型的な症状であり、非典型的なことも多くありますので、脊椎に心配があるようなことがあれば、是非外来に受診していただければと思います。

主な対象疾患

- ●変性疾患：頚椎／頚椎症性脊髄症　頚椎症性神経根症　頚椎後靭帯骨化症
- ●変性疾患：胸椎／胸髄症　胸椎後靭帯骨化症　胸椎黄色靭帯骨化症
- ●変性疾患：腰椎／腰椎椎間板ヘルニア　腰部脊柱管狭窄症　腰椎変性すべり症　腰椎分離症　腰椎変性側弯症
- ●骨折・外傷：頚椎／頚髄損傷　中心性頚髄損傷　頚椎骨折
- ●骨折・外傷：胸椎／胸椎圧迫・脱臼・破裂骨折
- ●骨折・外傷：腰椎／腰椎圧迫・脱臼・破裂骨折　腰椎横突起骨折
- ●腫　瘍：脊　椎／脊椎硬膜内髄外腫瘍　脊椎転移性骨腫瘍
- ●感　染：脊　椎／化膿性椎体椎間板炎　脊椎硬膜外膿瘍
- ●その他：脊　椎／骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折　リウマチ性脊椎症　透析性脊椎症　特発性側弯症　脊髄硬膜外血腫

口腔管理・食支援センター

◆ 当センターの特徴

1. 「食」に関する各分野のスペシャリストが在籍しているため、より専門的な検査、診断、訓練を実施
2. 「食べる」を叶えるため、センター所属の多職種が密に連携し、最適な方針をご提案
3. 「歯科」が全病棟に介入し、医科歯科連携・口腔管理を徹底することで、誤嚥性肺炎および全身への有害事象を低減

◆ 診療内容

1. 食支援・摂食嚥下リハビリテーション
2. 入院中の歯科治療・口腔管理（口腔機能・衛生管理）
3. 周術期等口腔機能管理

◆ センターの活動

【入院中】
①口腔機能評価および摂食嚥下機能精密検査の実施
②摂食嚥下支援チームによる専門的なカンファレンスの開催
③カンファレンス内容に基づいた多職種による食支援の実施
④全病棟の口腔内スクリーニングと口腔管理
⑤周術期等口腔機能管理
【短期入院】
⑥嚥下障害の疑いがある方の2週間短期入院「嚥下パス」の導入
【退院後】
⑦必要に応じ、「歯科訪問診療」の実施

◆ 構成員

医師、歯科医師、管理栄養士、看護師（摂食嚥下障害看護認定看護師）、言語聴覚士、薬剤師、歯科衛生士

看護部・薬剤部・医療技術部等

Medical facility introduction

看護部

看護部理念
philosophy

あらゆる健康レベルの人々の立場にたち、
いつも笑顔と優しさを忘れず、信頼される看護を提供します。

基本方針
Policy

①患者･家族と共に考えることを基本とし、温かな人間的配慮をもって患者中心の看護を提供します。
②専門職としての知識・技術を高め、安全で効果的な看護を実践します。
③多職種との連携を深めたチーム医療を実践します。
④地域完結型医療を目指し、看看連携に努めます。
⑤自らの健康を管理し、看護者としての品行を高め、仕事に責任を持てるように自己の能力開発に努めます。
⑥働きやすい職場風土の醸成に努めます。

看護部教育理念
Education philosophy

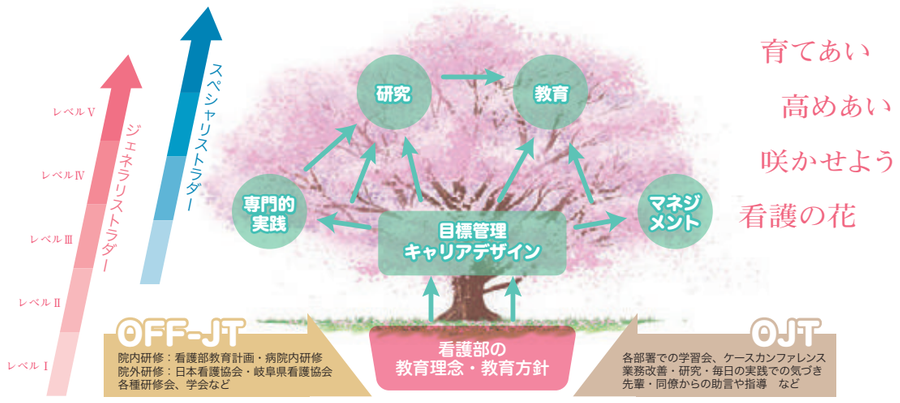
専門職業人として、状況に応じた看護を展開できる能力と
自己啓発により個人の資質の向上をはかる。

当院看護部では、目指す姿 (看護部理念) に向けて、目標管理・クリニカルラダーを中心に教育を体系づけています。

目標管理
Target management

病院の方針・目標に基づき、看護部の目標、配属部署の目標、固定チームの目標と具体化された目標を達成するために、個人の目標を単年度毎に設定し、それに向かってさまざまな活動を行います。

それぞれの看護職が自分を見つめ直し、自分の課題を見つけ、課題を達成していく過程が、看護職者としての成長の過程となっています。



歯科衛生部

歯科衛生部は、歯科医師の指示の下、患者さんに寄り添い、そのライフステージに応じたお口の健康管理を行うことで【いつまでも自分の口から食事ができること】を目標にして、患者さんの【健口づくり】【健康づくり】に寄与してまいります。

また、大学病院所属の歯科衛生士として、当院の理念である「安全で質の高い医療」を実現するべく、医科歯科連携並びに多職種連携を推進し、歯科衛生士としての専門性を発揮するべく日々研鑽しております。

◆ 診療内容

歯科医師の指示の下、
❶ 歯周基本治療
❷ 口腔衛生指導
❸ 口腔機能低下症並びに摂食嚥下障害に対する訓練指導
❹ 口腔衛生管理
❺ 周術期等口腔機能管理
❻ 栄養サポートチーム(NST)
❼ 摂食嚥下サポートチーム(SST)
❽ 口腔スクリーニング これらにおける口腔衛生処置などの処置及び指導並びに助言等を行います。

1. 歯周基本治療

歯周検査（歯周基本検査・歯周精密検査）・スケーリング：歯周ポケット測定等を行い、歯垢・歯石除去等（スケーリング）を行うことで、歯周組織の状態の安定を図ります。

2. 口腔衛生指導

歯科衛生士実地指導：口腔清掃状況や口腔衛生活動、生活習慣を評価して適切な口腔衛生方法等の指導並びに助言を行い、口腔衛生状態の改善及び口腔衛生活動の行動変容を目指すことで、歯周病やう蝕等の活動性をコントロールします。

3. 口腔機能低下症並びに摂食嚥下障害に対する訓練指導

摂食機能療法：口腔機能低下症や摂食嚥下障害の患者に対して、口腔清掃や食事に関する指導や摂食嚥下に係るリハビリ訓練を行うことで、口腔機能及び摂食嚥下機能の改善や向上並びに維持（機能低下の予防）を図ります。

4. 口腔衛生管理

①機械的歯面清掃処置(Professional Mechanical Tooth Cleaning：PMTC)：歯面に付着した歯垢や歯石及びステインを機械的に清掃することで口腔環境の維持及び改善を図り、歯と歯周組織の疾患を予防します。
②非経口摂取者口腔粘膜処置：セルフケアが困難で、かつ、経口摂取をしていない患者に対して、口腔剥離上皮膜等の口腔内を汚染している物質の除去といった口腔衛生管理を歯科衛生士が行うことで誤嚥性肺炎等の発症予防、重症化予防を図ります。

5. 周術期等口腔機能管理における口腔衛生処置

周術期等専門的口腔衛生処置：周術期等（全身麻酔手術･化学療法（抗がん剤治療）・頭頸部放射線療法等）における患者の口腔衛生管理及び口腔機能管理を行うことで、周術期期間中の口腔に関連するトラブル（口内炎や摂食嚥下障害、誤嚥性肺炎 等）を最小限に留めるよう処置や指導を行うことで、周術期の治療が滞りなく行えるように支援します。

6. 栄養サポートチーム (Nutrition Support Team：NST)

NST 活動：医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、理学療法士、言語聴覚士 等の多職種で行われている NST カンファレンスと病棟ラウンドに参加して、栄養状態や経口摂取に注意が必要な入院患者の把握と歯科衛生士の観点からの助言を行って、入院患者の栄養状態の改善を支援します。

7. 摂食嚥下サポートチーム (Swallowing Support Team：SST)

SST 活動：歯科医師、管理栄養士、看護師、言語聴覚士　等の多職種で行われている SST カンファレンスと病棟ラウンドに参加して、摂食嚥下機能に注意が必要な入院患者の把握と歯科衛生士の観点からの助言、患者様に応じた食事形態の選択、食事摂取・介助方法の検討を行い肺炎発症・再発の予防に努めます。
また、歯科医師の指示の下で口腔機能低下症の評価を実施することや、摂食嚥下専門歯科医が行う嚥下機能評価（嚥下内視鏡検査（VE）及び嚥下造影検査（VF））の補助を行います。

8. 口腔スクリーニング

口腔スクリーニング：ROAG（Revised Oral Assessment Guide）という指標を用いて、当院に入院された方の口腔環境を入院翌日以降に評価し、担当看護師と情報共有して病棟での口腔ケア等に役立てます。
また、歯科介入（摂食嚥下障害の評価やベッドサイド往診口腔ケア、その他歯科治療 等）の必要性を認める場合は、電子カルテ上で直接又は担当看護師を介して医師（主治医）に歯科外来への院内紹介を依頼します。

薬剤部

医療薬学専門薬剤師研修施設

薬剤部は、すべての患者さんに対して安心してお薬を使用していただけるように、医師や看護師等の医療スタッフと連携を取りながら、薬の専門家として薬物治療の安全性・有効性の確保に努めています。

調剤室では、電子カルテと連動した部門システムにより用法・用量、相互作用、重複投薬等のチェックを実施し、必要に応じて疑義照会を行っています。また、2019年度に設置した外来服薬指導室では、お薬相談の応需以外にも、入院前面談による手術前休薬の説明および吸入薬の使用方法の説明など、外来診療と連携した取り組みを実施しています。

注射室では、患者さんごとに注射薬をセットして病棟・外来に払い出しており、注射薬の投与量・投与時間・投与期間・配合変化・投与方法についても随時確認し、必要に応じて医師・看護師に情報提供を行っています。また、オーダされた抗がん剤のレジメンを投与前日に処方鑑査しておくことで、当日に安全かつ迅速に投与することが可能となっています。院内全ての抗がん剤を安全かつ正確に投与するために、薬剤師が安全キャビネットにおいて無菌調製を行っています。

医薬品情報室では、医薬品の情報を収集・管理しており、DIニュースを2ヶ月に1回程度発行しているほか、緊急安全性情報、安全性速報、自主回収情報についてはその都度資料を作成し、速やかに医療スタッフに配付しています。これらの情報は全て電子カルテシステム上から閲覧可能となっており、他職種とのスムーズな情報共有が可能となっています。

各病棟に担当薬剤師が常駐し、入院患者さんの持参薬・服用状況確認、投与量や相互作用及び治療効果や副作用のモニタリングなどを行っています。薬剤師が病棟に常駐することで、医師・看護師をはじめとした医療スタッフとの連携を密にし、患者さんの情報を共有することで適切な薬物治療に貢献しています。また、外来化学療法室で治療を受ける患者さんに対しても、同様に治療内容や副作用等の説明・相談を随時行っており、より安全ながん化学療法が行われるよう努めています。

放射線部

マンモグラフィ（乳房エックス線写真）検診画像認定施設

放射線部は、一般撮影・ＣＴ・ＭＲＩ・核医学検査・超音波検査等の画像検査部門、放射線治療部門、ドック健診部門に分かれ、　放射線技師２１名で構成されています。CT、ＭＲＩ、マンモグラフィー装置等の充実した医療機器を備え、最小限の被ばくで最大限の画像情報の提供を目指しています。又、日々進化する医療ニーズに対応できるよう、全スタッフが、高度な専門的技術、各種認定の取得等の自己研鑽に努め、チーム医療の一員として安全かつ安心して検査・治療が受けられるよう質の高い患者サービスの提供を心掛けています。

放射線部の医療機器

エリアディテクタＣＴ
1.5 テスラ MRI 装置
デジタルマンモグラフィ装置
乳腺超音波装置・腹部超音波装置
画像ガイド下吸引式乳房組織生検（マンモトーム生検）装置
2 検出器可変型核医学診断装置 (ガンマカメラ)
バイプレーンアンギオグラフィシステム（血管造影 X 線撮影装置）
ＩＶＲ－ＣＴ
リニアック

臨床検査部

私たち臨床検査部（臨床検査技師）は、365日24時間、正確かつ迅速な検査を提供する努力を続けています。

臨床検査は、大きく分けると「検体検査」と「生理検査」に分けられます。「検体検査」とは、患者さんから採取された血液、尿、便、痰、細胞組織などを様々な分析装置を使用して化学的あるいは、形態的に検査するものです。「生理検査」とは、患者さんの体を直接調べるもので検査機器を装着したり超音波を当てたりして体の構造や機能を波形、グラフ、画像にして評価する検査です。

検体検査	一般検査、血液検査、生化学検査、免疫検査、輸血検査、細菌検査、病理検査、その他
生理検査	心電図検査、負荷心電図検査、ホルター心電図検査、24 時間血圧検査、心臓超音波検査、動脈硬化脈波検査、肺機能検査、精密肺機能検査、脳波検査、神経伝導速度検査、重心動揺検査、尿素呼気試験、呼気一酸化窒素濃度測定検査 睡眠時無呼吸検査（簡易測定・精密測定）

リハビリテーション部

リハビリテーション部は脳血管疾患、整形外科疾患、がん疾患、呼吸器疾患、心疾患などに対して、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3部門が連携を取りながら専門性を発揮します。心身機能回復、日常生活動作の再獲得、家庭・社会復帰支援などに取り組んでいます。また、医師・看護師・医療福祉相談員などと協力し、チームアプローチを実践していく事で日常生活が円滑に行えるように心掛けています。

施設基準と疾患別リハビリテーション対象疾患について

- **脳血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）**
  脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳外傷、脳腫瘍、脊髄損傷、多発性神経炎、多発性硬化症、末梢神経障害、パーキンソン病、脊髄小脳変性症その他の神経筋疾患、失語症、失認及び失行症並びに高次脳機能障害の患者
- **運動器疾患リハビリテーション料（Ⅰ）**
  上・下肢の複合損傷、脊椎損傷による四肢麻痺（1 肢以上）、体幹・上・下肢の外傷・骨折、切断・離断（義肢）、運動器の悪性腫瘍等、関節の変性疾患、関節の炎症性疾患
- **呼吸器疾患リハビリテーション料（Ⅰ）**
  肺炎、無気肺、肺腫瘍、胸部外傷、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、気管支喘息その他の慢性の呼吸器疾患
- **心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）**
  急性心筋梗塞、狭心症発作、心大血管疾患又はその手術後の患者。慢性心不全、末梢動脈閉塞性疾患、慢性の心大血管疾患
- **廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）**
  急性疾患等に伴う安静による廃用症候群の患者で一定以上の基本動作能力、応用動作能力、言語聴覚能力及び日常生活能力の低下を来しているもの
- **がん患者リハビリテーション料**
  入院中にがん治療の手術、化学療法、放射線治療又は造血幹細胞移植が行われる予定の患者又は行われた患者

急性期から回復期・維持期、在宅復帰に向けての総合的なリハビリの実施を心掛けています。
急性期リハビリテーションでは、各療法士がリスク管理を行い早期離床と廃用防止を目的に介入、安全にリハビリテーションを提供して早期運動機能回復と早期退院を目指します。
急性期終了後の在宅復帰が難しい患者さんには、在宅復帰を目標に回復期リハビリテーション病棟へ移っていただき、病棟でのチームアプローチと集中的なリハビリテーションの提供で運動機能向上や日常生活能力向上を図ってまいります。
地域包括ケア病棟では回復期リハビリテーション病棟対象外の疾患で急性期治療が終了したが、すぐに自宅や施設等での療養に移行するのに不安があるリハビリテーションが必要な患者さんに対して、在宅復帰を目標にリハビリテーションを提供しています。
退院後に在宅生活が不安な患者さんには維持期として訪問リハビリテーションの提供も行っています。

臨床工学部

今日の医療の現場は、患者さんに高度で質の高い医療を提供するために多種多様な医療機器を使用しています。臨床工学技士は、医師の指示の下に生命維持管理装置の操作及び保守点検を行う医療機器の専門医療技術職です。そして「院内で使用する医療機器の安全確保と有効性維持を担いチーム医療に貢献する」ことを目標に、医療機器を適正・効果的に使用できるようチーム医療の一員として8名の臨床工学技士で業務にあたっています。
院内での装置トラブル、緊急血液浄化、緊急カテーテル治療等に対して、24時間の待機体制で対応しています。

血液浄化センター	血液浄化センターでは月～土３クール透析をおこなっており、医師・看護師とともに、HD・IHDF・OHDF・GCAP 等血液浄化療法全般に対応しています。そのほか、透析液清浄化への取り組み、バスキュラーアクセス評価、血液浄化装置の保守管理、透析部門システムの運用に関わっています。 また、24 時間体制で CHDF や PMX など緊急血液浄化に対応しています。
心カテ業務	心臓カテーテル室では、医師・看護師・診療放射線技師とともに、さまざまな検査・治療に協力しています。IVUS や IABP の操作や、生命維持管理装置の医療機器が安全に使用できるように保守管理を行っています。
ME 機器管理室業務	ME 機器管理室で輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器などについては、中央管理を行うことで効率的に運用を行うとともに安全性を確保しています。 院内で使用している医療機器について、院内ラウンド点検や装置に不具合が発生した場合に早急な対応を行い、安全な機器を患者さんに使用することができるように管理をしています。
手術室	手術室では、手術用ナビゲーションシステムや自己血回収装置等の機器操作に従事し、機器トラブルにも対応できるよう心がけています。

手術部

手術室は入院患者さん及び一部の外来患者さんに対する定時・緊急手術を行う施設です。現在の稼働可能手術室は６室で、近年の年間手術件数は大小あわせて約2,400件です。
手術手技や手術機器の進歩により、手術は、日々、高度化・複雑化しています。このような変化の中で、患者さんの健康回復とサービス向上を第一に考え、手術が安全かつ効率的に行われるよう、手術材料や機器の整備だけでなく、清潔な環境の維持と感染の防止、タイムアウトによる患者氏名や手術部位の確認、各科の要求の調整と合理的手術スケジュールの立案など、さまざまな業務を行っています。
また、当院が重視している救急医療をより良くするために、整形外科、脳外科疾患を中心に、緊急手術が迅速に行われるよう、日々、努力しています。
さらに、手術に臨まれるお一人お一人の不安の軽減を図るため、十分な術前訪問や、手術室内でのお声かけなどにも工夫をし、少しでも快適に手術をお受けいただけるよう努めています。

医療安全対策室

近年、医療事故や医療訴訟に関する報道が日常的になされ、医療における患者の安全を確保する体制が各施設にて整備されつつあります。当院においては、管理組織として医療安全管理運営委員会を中心とした、各種の医療安全関連委員会を設置し、医療全般の安心安全の確保に努めています。

◆ 主な取り組み

- 医療安全対策マニュアルの作成、修正、職員への周知
- インシデント・アクシデント報告された事例の発生原因や再発防止策の検討、職員への周知
- 医療安全情報の周知
- 全職員を対象とした医療安全に関する研修会の開催
- 医療安全院内巡視
- 医療安全相談窓口の開設
- 年1回病院ホームページによる医療事故の公表
- 連携病院との相互評価

◆ 特色

- 医療安全対策マニュアルはWeb化し、全職員が閲覧できます。
- インシデント・アクシデント報告は診療支援システムを活用し、統計的に分析を行っています。
- 再発防止策、医療安全情報、マニュアルの変更は全職員へメール配信により周知しています。
- 医療安全相談窓口は専任看護師、社会福祉士による患者相談窓口と連携し、患者サポート体制を充実させています。

「人間はミスをおかすものである」ということを前提に、医療事故を防止するために対策を考え、医療安全に関する教育・研修に積極的に取り組み、質の高い医療サービスを提供できるよう、今後も努めてまいります。

院内感染対策室

感染症発生を予防・早期発見し、院内での伝播を回避する活動を通して医療がすべての人にとって安全で効果的に実施される環境を提供することを目的として組織された部門です。
院内感染対策委員会を設置するとともに、専従の院内感染管理者を中心に、多職種からなる「感染対策チーム（ICT）」、「抗菌薬適正使用支援チーム（AST）」を組織し、職種や部署の壁を超えて組織横断的に活動しています。
院内感染対策マニュアルを作成し、各種サーベイランス（表）による情報収集やカンファレンス、院内ラウンドを実施し、院内における感染症発生状況や感染防止対策の実施状況、抗菌薬の使用状況等を把握・確認し、必要に応じて介入し問題解決に向けた支援を行っています。
また、市中における感染症の流行状況について常に最新の状況を把握して、職員に情報提供及び啓発を行っているほか、年に複数回の研修会を開催して、職員の感染防止対策の知識習得のための教育活動にも力を入れています。

◆ 感染サーベイランス実施項目

薬剤耐性菌、インフルエンザ、血液培養陽性症例、手術部位感染、中心静脈カテーテル関連血流感染、透析カテーテル関連血流感染、手指消毒剤使用量、針刺し事故、特定抗菌薬（カルバペネム系・抗MRSA薬）

栄養管理部

入院患者さんの病状により、栄養配分を考慮した食事を提供しています。
また、季節に応じ、旬の食材を取り入れた食事の提供もしています。行事食も、月1～2回、メッセージを添えてお出ししています。
食欲不振や嚥下障害の患者さんには、食事形態の工夫や嗜好の考慮により、また、栄養補助食品などを使用したり、積極的に栄養改善に取り組んでいます。

◆ 栄養指導

栄養食事指導（外来及び入院）

管理栄養士が糖尿病、腎臓病、高血圧、脂質異常症、胃潰瘍、肥満症、肝臓病、膵臓病、心臓病、痛風、などの患者さんを対象に栄養指導（食事指導）をしています。また、化学療法や放射線治療の作用で食事がすすまない患者さんの食事指導も行っています。栄養相談を希望される方は、担当医師または看護師にお申し出ください。

栄養指導について（予約制です）
指 導 日 ： 月曜日～金曜日　　土曜日
指導時間 ： 9:00～16:00　　9:00～12:00

集団栄養食事指導（外来及び入院）

病気について理解を深めて治療効果を高めるために、医療チームにより毎週火曜日に「糖尿病教室」、毎月第２木曜日に「腎臓病教室」を開催しております。また、その他の集団栄養食事指導も企画する予定です。ご利用ください。
教室についてのお問い合わせ：058-253-6152　平日16:00までにお電話ください。

栄養管理、NST（栄養サポートチーム）回診

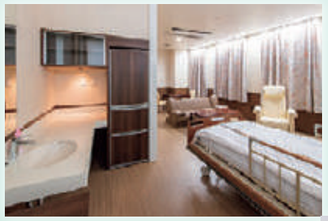
入院患者さんには医師、看護師、管理栄養士が共同して栄養管理計画を行います。定期的に栄養状態の評価を行い、低栄養状態や経口摂取が困難な患者さんには、ＮＳＴ（栄養サポートチーム）介入し栄養サポートを行っています。医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・言語聴覚士・理学療法士などの多くの職種がＮＳＴ（栄養サポートチーム）を組み、患者さんに対して最適な栄養療法を検討・回診します。

外来化学療法室

ここは、外来通院にて「がん化学療法」を受けていただく施設です。
これまで「がん化学療法」（抗がん剤などによるがん治療）は入院治療を原則としていました。
しかし、副作用の少ない新規抗がん剤の登場などにより、外来でも安全にがん治療を受けることができる患者さんが増えてきました。薬剤師と看護師が、日頃から専門の知識を学び、実践して抗がん剤治療の合併症をできるだけ少なくするように努めています。
また、患者さんに病気や治療法をよく理解していただくために、丁寧な説明をすることも治療の不安を和らげるために大切なことだと考えています。
がん化学療法の実施においては安全管理が重要です。
このため、がん化学療法の治療スケジュールは、全て専門の審査委員会において承認を得て使用しております。
実際に患者さんに抗がん剤を投与する前は、薬剤師が処方内容を二重でチェックし、入念に確認を行っています。
治療中の患者さんの状態については常に看護師が確認していますが、稀に抗がん剤による重度のアレルギー反応などの重い合併症がおこることがあり、緊急の対応が必要となります。
当院では、このような事態に備え、きめ細かな対処法をルール化し、迅速かつ適切な対応を心がけています。
・毎週月曜日から金曜日まで、午前8時30分から午後4時30分までオープンしています。
・ベッド、リクライニングチェアがあります。

病棟・病室

Ward introduction



一般病棟（急性期一般入院病棟）

一般病棟（急性期一般入院病棟）とは、各診療科の専門的治療や検査、手術また救急医療を要する患者さんのための病棟で、当院の中心となる病棟です。
本館に4病棟、西館に1病棟を配置し、合計241床をご用意しています。
医師、看護師をはじめ各専門職が協力し、手厚い体制で患者さんをサポート致します。
また、病棟ごと、医師、看護師、その他医療スタッフ等のチームワークを重視、患者さんが快適な入院生活が送れるよう、他職種によるケースカンファレンス等も行い、優しさと笑顔を忘れず、患者さんに接することに心掛けております。

回復期リハビリテーション病棟

回復期リハビリテーション病棟とは、脳血管疾患又は大腿骨頸部骨折等の患者さんに対して、日常生活動作の能力向上による、寝たきりの防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションプログラムを医師、看護師、理学療法士、作業療法士等が共同で作成し、これに基づくリハビリテーションを集中的に行うための病棟です。
病棟では、専任の医師、専従の看護師以外に、専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療相談員を配置、また専任の管理栄養士も配置し、患者さんの機能回復はもちろん、退院後の自宅において質の高い生活を構築するために、一丸となって活動性の向上を目指したリハビリテーションを実施しています。

回復期リハビリテーション病棟の対象疾患	入院可能期間
脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後もしくは手術後、又は義肢装着訓練を要する状態	150日
高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷および頭部外傷を含む多部位外傷	180日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の骨折、２肢以上の多発骨折の発症後又は手術後	90日
外科手術又は肺炎などの治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後	90日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後	60日
股関節又は膝関節の置換術後の状態	90日

地域包括ケア病棟

地域包括ケア病棟について

当院では、急性期治療を経過し、病状が安定した患者さんに対して、在宅（自宅）や介護施設への復帰に向けた医療や支援を行う「地域包括ケア病棟」を6階南病棟に設置しております。
患者さんやご家族の方が安心して退院できるよう、医師・看護師・リハビリテーションスタッフ・在宅復帰支援者等が協力してサポートさせていただきます。
なお、当該病棟の入院期間は、患者さんの病態により調整しますが、入室後60日間が限度となります。
病床数として30床をご用意しております（4人部屋6室・個室6室）。
入院中、患者さんの病態を考慮し、急性期病棟（一般病棟）から当該病棟への移床をご提案させていただくことがありますので、あらかじめご了承願います。

開放型病床入院に係る費用について

一般病床の治療費に加え、厚生省の定められた点数により登録医の診療所と病院へ各々一部負担金が必要となります。
なお、訪床回数により一部負担金は増えます。

対象の患者の皆さん

・急性期治療により病状は改善したが、もう少し経過観察が必要な患者さん。
・退院に向けての積極的なリハビリテーションが必要な患者さん。
・在宅（自宅）復帰または、介護施設への入所などの準備が必要な患者さん。
・退院間近であるが、患者さん自身が在宅での療養に不安がある場合など。

入院費について

地域包括ケア病棟入院料の届出を行いますので、1日あたりの入院費が定額となり、リハビリテーション料・投薬料・注射料・簡単な処置料（人工透析は対象外）・検査料・入院基本料・画像診断料などのほとんどが包括となります。
ただし、食事療養費や個室料金、病衣使用料などは、急性期病棟と同様に別途必要となります。

入院に対する留意点

一般的な血液検査、レントゲン検査、投薬治療は可能ですが、急性期病棟（一般病棟）で行われる高額な医薬品の投与や特殊検査、手術等、病状の変化により、集中治療が必要であると担当医が判断した場合、急性期病棟（一般病棟）への転棟となる場合がございますのであらかじめご了承願います。

地域包括ケア病棟のイメージ図

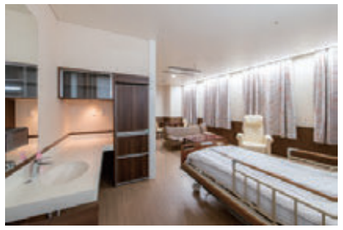
個室料金・入院医療費

個室について

患者さんのご希望で、個室にご入院された場合、室料差額として、別途個室料をいただきます。
病院の都合により移床をお願いする場合がありますので、ご了承ください。
個室料金は、部屋の広さ、設備、構造等の違いにより設定したものであります。診療、看護、食事の内容については、一般病室の方と同様です。
個室を希望する場合、ご入院予約時にお知らせください。但し、個室の数に限りがあり、ご希望に添えない場合もあります。

特別室 1

病棟別室数	26,400 円 / 日（税込）
病棟別室場所	西館 3 階
病棟別室数	計 1 室
室内設備	大型液晶テレビ・DVDプレーヤー・冷蔵庫・トイレ・シャワー・応接セット・リクライニングチェアー・クローゼット等



特別室 2

価格（税込）/ 日	病棟別室場所	病棟別室数	室内設備
17,600 円	本館：5 階南・6 階北・7 階北	計 5 室	液晶テレビ・DVDプレーヤー・冷蔵庫・トイレ・ユニットバス・応接セット・クローゼット等

個室 1

価格（税込）/ 日	病棟別室場所	病棟別室数	室内設備
7,150 円	西館：3 階・4 階	計 13 室	液晶テレビ（有料）・DVDプレーヤー（有料）・冷蔵庫・トイレ・ロッカー等

個室 2

価格（税込）/ 日	病棟別室場所	病棟別室数	室内設備
6,600 円	本館：5 階南・6 階北 / 南・7 階北 / 南	計 29 室	液晶テレビ（有料）・DVDプレーヤー（有料）・冷蔵庫・トイレ・ロッカー等

個室 3

価格（税込）/ 日	病棟別室場所	病棟別室数	室内設備
6,050 円	本館：5 階南・6 階北 / 南	計 5 室	液晶テレビ（有料）・DVDプレーヤー（有料）・冷蔵庫・ロッカー等

個室 4

価格（税込）/ 日	病棟別室場所	病棟別室数	室内設備
6,050 円	本館：5 階南・6 階北・7 階北	計 5 室	液晶テレビ（有料）・DVDプレーヤー（有料）・冷蔵庫・ロッカー等

医療サービスと地域連携

Medical services and Community cooperation

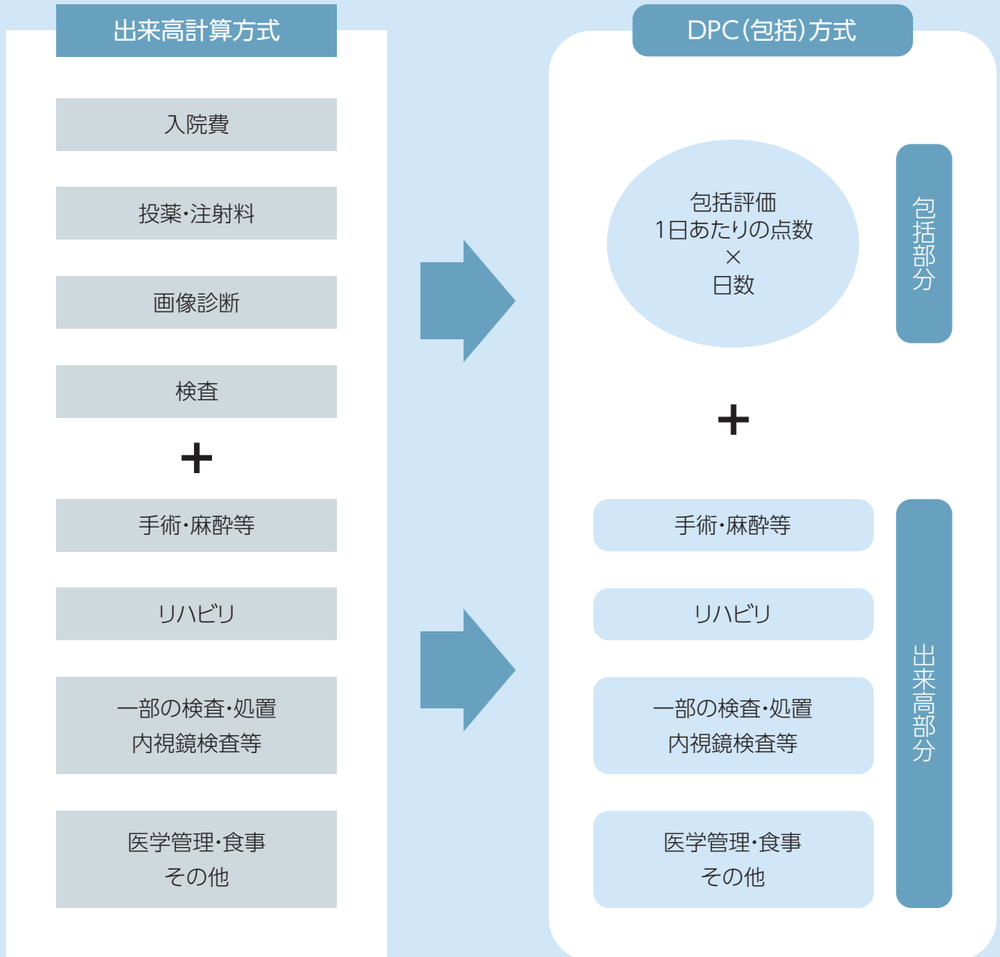
DPC（診断群分類包括評価制度）のご案内

◆ 入院医療費について

当院は、厚生労働省から認可を受けた「DPC対象病院」です。
これに伴い、入院医療費は「DPC（診断群分類包括評価）方式」で計算を行います。

◆【DPC（診断群分類包括評価）方式】とは

Diagnosis（診断）Procedure（診療行為）Combination（組合せ）の略で、医療の質の標準化を進めて、高い水準の医療を提供することを目的とされています。従来の診療行為ごとに計算する「出来高計算方式」とは異なり、入院される患者さんの病状や診療内容（手術や処置）に応じて、厚生労働省が定めた診療群分類ごとに1日あたりの保険点数からなる包括評価部分（投薬・注射・処置・検査・画像診断、入院基本料等）と出来高評価部分（手術・麻酔・内視鏡検査・指導料・診断料等）を組み合わせて計算する新しい計算方法です。詳細は入院案内をご覧ください。



患者サポートセンター

当センターは、患者家族が、安心安全に医療を受けられるよう、通院、入院、退院後まで包括して支援していくことで、患者サービスの向上を目指します。
そのために、「地域連携」、「患者相談」、「入退院支援」の機能を持つ窓口等を設置し、他職種で連携しながら、患者家族のサポートを行っていきます。

【地域医療連携室】

よりよい医療を提供するため、地域の医療機関との「病診連携」及び「病病連携」を深め、ご紹介いただいた患者さんに安心して受診していただくための連絡調整を行っています。また、開放型病床へ訪床される開業医の先生方への対応をスムーズに行えるようにしております。

【医療福祉相談室】

安心して治療に専念していただけるよう、療養の妨げになる生活上の不安や心配などを、専門の相談員が一緒に考え、問題の整理と解決に向けての支援をさせていただきます。

【入退院支援室】

入退院に関するご案内を行っています。
地域医療連携室、医療福祉相談室と協力しながら、入院から退院までサポートしています。

◆ 相談例

例えばこんな問題を抱えておられませんか?

- 医療費や生活費などの経済的な問題
- 療養中の心理・社会的な問題
- 治療内容に関すること
- 転院・施設入所・在宅医療などの相談
- 社会保険制度の情報や具体的な利用について
- 職員の対応・接遇に関すること
- 医療に関する法律にかかわること

「こんなことは相談してよいのだろうか…」
「どこで相談するのだろうか…」
「誰に言ったらよいのだろうか…」

迷わず、お気軽にご相談ください。
～秘密は厳守しますのでご安心ください～

◆ 相談時間

月～金／午前8時30分～午後4時45分　　土／午前8時30分～午後0時15分
直接窓口へお越しいただくか、病院スタッフにお申し出ください。

病院ボランティア

当院では、一般市民の方や学生の方々にボランティア活動の場を提供し、地域に開かれた病院を目指しております。玄関ホールや外来ホール等で、病院に来院される患者さんにあたたかいサービスを提供するため、診療室までのご案内・車椅子の介助・車の乗降補助や写真ギャラリーへの作品提供・院内イベントの補助等、一般市民の方々が「病院ボランティア」として本院職員と共に活動されております。

院内施設

喫茶・軽食

カフェ サルーテ

平日:8:00～18:00　土･祝日:8:00～15:00
日曜定休
モーニング、ランチ･軽食など

コンビニエンスストア

LAWSON

6:30～21:00　年中無休

サービス･設備

Loppi、FAX、コピー機、MACHI cafe(コーヒー)、LAWSON Free Wi-Fi

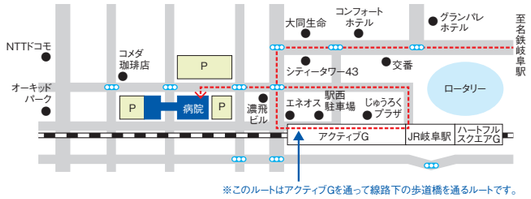
年間行事

4月	● 辞令交付 ● 新入職員研修会 ● 新入職員接遇研修会 ● 監査法人による会計監査
5月	● 院内感染対策研修会 ● 春季防災訓練 ● 監査法人による会計監査 ● 看護週間
6月	● 幹部職員研修会 ● メンタルヘルスケア・セルフケア研修会 ● 歯と口の健康週間 ● 患者満足度調査（入院） ● 看護部病院見学会
7月	● リスクマネジメント研修会 ● メンタルヘルスケア・ラインケア研修会 ● 抗菌薬適正使用研修会 ● 待ち時間調査（外来） ● ふれあい看護体験 ● 院内サマーコンサート
8月	● 地域医療連携研修会
9月	● 患者サポートセンター報告会 ● 放射線安全管理研修会
10月	● 総合健診センター報告会
11月	● 病院ボランティアの集い ● 抗菌薬適正使用研修会 ● 秋季防災訓練 ● 岐阜市消防本部による立入検査
12月	● 院内感染対策研修会 ● 院内ウインターコンサート
1月	● リスクマネジメント研修会 ● 褥瘡対策研修会 ● 岐阜市保健所による立入検査 ● 救急医療研修会
2月	● 地域医療連携研修会 ● 監査法人による会計監査
3月	● 病院目標・診療科目標進捗状況報告会 ● 院内研究発表会
通年	● 看護職員教育・研修 ● ＮＳＴ研修会 ● 接遇マナー研修会 ● 患者満足度、人材育成研修

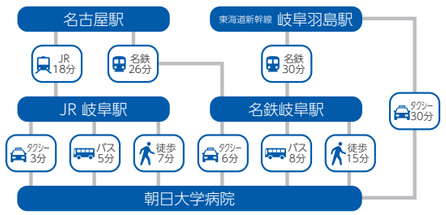
交通アクセス

周辺案内

◆ 徒歩でのアクセス



交通案内



※バスでご来院の場合は岐阜バス「朝日大学病院」下車すぐ

駐車場

第1駐車場(東側)、第2駐車場(北側)、第3駐車場(西側)の3か所(計260台収容)をご用意しています。

◆ 料金

外来受診の方

入庫後 6 時間まで無料、以後 60 分につき 200 円

※透析患者さん、人間ドック受診の方は、この限りではありません。
また、入院患者さんの付き添いの方は、会計窓口にお申し出ください。

一般利用の方

入庫後 30 分まで無料、以後 60 分につき 200 円
20：00～8：00　　最大料金 800 円