



三重中央だより

当院の理念(Principle) ●いのちの尊さを自覚し、病む人の身になって、安心で質の高い医療を行います。

テーマ

薫風爽快！

リハビリテーション新時代

「三重県における 地域医療構想策定に向けて」

三重県健康福祉部

医療対策局長 佐々木 孝治



今、医療をとりまく環境が大きく変わろうとしています。平成26年6月に成立した地域医療介護総合確保推進法に基づき、医療機能の分化・連携を中心とした地域医療体制の再構築が求められています。

団塊の世代が全て後期高齢者となり、持続可能な社会保障のしくみのあり方が問われるいわゆる「2025年問題」を見据え、限られた医療資源を活用しながら、住民の方々に住み慣れた地域で安心して暮らして頂くための環境をいかにつくっていくか、関係者間で議論を重ねていく必要があ

り、県の役割も重要になってまいります。

三重県の保健医療圏は4つ（北勢、中勢伊賀、南勢志摩、東紀州）ですが、当県は南北に長く、一定規模の人口を擁する都市が長軸方向に点在しているという地勢的な特徴を持っています。このような中で今後、地域における将来のあるべき医療提供体制を、「地域医療構想（ビジョン）」という形で反映していく必要がありますが、このビジョン策定に際しては、急性期における医療だけでなく、回復期、慢性期、在宅といった、より地

域に重きを置いた観点が求められることから、地域の関係者によるきめ細やかな議論が必要であると考えます。このため、県では、8つの地域医療構想区域（桑員、三泗、鈴亀、津、伊賀、松阪、伊勢志摩、東紀州）を設け、それぞれの地域において話し合いを進めていくことを構想しています。

三重中央医療センターは、このうち「津地域」に位置します。津地域における目下の課題は、救急搬送における病院選定時間が県内で最も長い点にあると考えています。貴センターをはじめ地域の医療機関には相当のご尽力を頂いているところですが、救急医療体制を構成する要素としては、医療従事者の確保を中心とした受入体制のほか、救急搬送体制、救急搬送と受入医療機関との連携体制、住民の方々のご理解といったものが挙げられ、いずれについても対処していく必要があります。

現在、県では、医療従事者の確保については、医師修学資金貸与制度、地域医療支援センターによる後期臨床研修プログラムの活用、看護師養成学校の定員増にかかる要請、看護離職者に対する復職支援、医療機関の勤務環境の改善、「女性が働きやすい医療機関認証制度」の導入などの様々な取組を進めているところです。

また、救急搬送と医療機関との連携体制については、平成27年度より「救急患者搬送情報共有システム（MIE-NET）」の本格的な導入を予定しており、複数の医療機関の中から、患者の状態に応じて最適な医療機関を選択できる仕組みの構築が期待されます。

津地域にあっては、三重中央医療センターの救急搬送受入件数は全体の3割強を占めており、救急受入医療機関の拠点の一つと考えています。また、妊婦の緊急事態等に対し高度の医療を提供できる総合周産期母子医療センターでもあり、県の委託によりドクターカー「すくすく号」を運用して頂きながら、医師、助産師等のチームワークによる、地域で安心して子どもを産み育てられる環境づくりに大きく貢献して頂いています。このように、貴センターの地域医療に果たす役割に対し、住民から寄せられる期待は大きいものと認識しています。

今後は、前述のビジョンを議論していく中で一層の存在感を示して頂きながら、津地域の医療体制の構築に関するリーダーシップを発揮して頂きたいと考えています。最後になりましたが、貴センターの益々のご発展と、皆様のご活躍、ご健勝を心よりお祈り申し上げます。

新しいリハビリテーション

前理学療法士長 渡邊 潤子



リハビリテーションはカタカナで表されるように外来語です。日本語には「リハビリテーション」という言葉はなく、英語の表現がそのまま用いられています。欧米で発展しましたが、日本に紹介され50年余といったところです。

私が入職した頃は、「何処の駅?」「マッサージをお願いします」と言われたものでしたが、長嶋茂雄さんの「リハビリは裏切らない」という名言のように今ではリハビリテーションという言葉も世の中に浸透しました。

リハビリテーションは病気や怪我そのものというより病気や怪我によって生じる「障害」を対象としています。患者さんやご家族の「生活」のしづらさを軽減するべく発展し、さらに対象としていた疾患も骨折、脊髄損傷といった整形外科疾患、脳卒中など脳神経外科・神経内科疾患、慢性閉塞性肺疾患等の呼吸器疾患、心筋梗塞等の循環器疾患、がん、早産児等のNICUのお

子さん等、様々な疾患に対応範囲も広がりました。リハビリテーションの専門職種としては理学療法士（Physical Therapist PT）作業療法士（Occupational Therapist OT）言語聴覚士（Speech Therapist ST）がありますが、当院では医師の指示の下に、この3職種と看護師（各種認定看護師を含む）、管理栄養士、薬剤師、保育士、臨床心理士等多職種でかわりチームとして効果をあげています。

入院患者さんを中心に病院の中での取り組みはもちろん、家庭や施設でも取り組んでいただけるように指導いたします。

現在、リハビリテーション医療界はコンピューターや素材の開発により介護や治療のためのロボットの実用化に向けた研究も進んできています。今後はロボットの活用も夢ではないかもしれません。

今回この三重中央だよりも当院で取り組んでいる各疾患を多職種で執筆しておりますので、お読みになってリハビリテーションに取り組んでみたいとお思いになりましたら、まず主治医にご相談下さい。残念ながら私は4月1日付の異動により当院にはおりませんが、荒川理学療法士長の下、リハビリテーション科スタッフも充実し、生活の質の向上のために、あなたのかげがえのない時間を少しでも幸せを感じながらお過ごしいただけるようお手伝いさせていただきます。

脳卒中リハビリテーション

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 井口 美菜子

脳卒中で倒れた著名人の一人に、佐藤栄作元首相がいます。昭和50年5月、築地の料亭で倒れた時、当時は脳卒中の患者を絶対に動かしては

いけないというのが医療の常識でした。料亭に医療器具を運び、座敷部屋をICUの代わりに治療をしたという有名な話があります。約40年前までの脳卒中医療は、「絶対安静」という考え方が根強いものでした。

昭和50年8月にコンピューター断層撮影（CT検査）が日本に初輸入されたことに引き続き、脳卒中治療ガイドラインの改定、血栓治療薬の導入など、脳卒中中の医療はめまぐるしく進化しました。脳卒中中の医療

は「絶対安静」から「時間が勝負」へと変化しました。急性期からの治療、脳卒中リハビリテーションを行うことが推進される時代へととなりました。脳卒中リハビリテーションを早期から行うことは、長期臥床による合併症や、寝たきりの予防、家族の介護量の負担、患者様、家族の精神的な負担の軽減につながるからです。

当院も脳卒中の病態や障害に合わせた個別的な脳卒中リハビリテーションを、可及的早期から実践しています。主治医、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など、様々な職種のスタッフが協力し合いながらリハビリテーションを行っています。特に看護師は、24時間患者様の側にいます。皆様の笑顔に再び出会うために、患者様の病気と心に寄り添いながら、日々の変化を感じ、失われた脳機能のリハビリテーションを行っています。

高次脳機能障害リハビリテーション

言語聴覚士 池田 知子・言語聴覚士 植松 真世

高次脳機能障害とは、脳梗塞や脳出血などの脳血管障害、交通事故や高所からの転落などの事故、脳炎、低酸素脳症などで脳に損傷を受けた結果、言語や記憶、注意に障害が生じ日常生活や社会生活に支障をきたした状態をいいます。当院のような急性期病院においては救命後、意識が回復しても、日にちがわからない、お見舞いに来てくれた人がわからない、つじつまの合わない話をする、急に怒り出してしまうといった症状で周囲の人々に気づかれることがあるかもしれません。

しかしながら、この高次脳機能障害の患者様は麻痺など身体的な障害を伴わないこともあり、外見上からは障害がわかりにくいことがあるのも特徴です。患者様ご自身がご自分の障害に気づいていらっしゃらない場合もあります。また、幸いにも退院され、家庭やもとの職場に復帰することができても、用事を覚えられない、臨機応変に対応できない、見落としなど単純なミスが多いといった症状により

以前と同じようには生活や仕事ができないことで障害が明らかになるケースもあります。

そこで、私たち言語聴覚士は急性期よりこの目には見えない高次脳機能障害について詳しく評価を行います。評価は3日間程度をかけて種々の検査を組み合わせ、また病棟での生活の様子を観察することにより行います。評価や訓練は主に個室で個別に行うため、患者様にとっては現在の混乱や今後の不安や心配を表出してくださる機会となることが多いようです。私たちは常にこういった患者様の心理状態に対しても配慮を心がけています。

高次脳機能障害は周囲の理解が得られにくく、患者様ご自身やご家族様の負担が非常に大きい障害です。

また、その回復は麻痺などに比較して長期間をかけて回復していくと言われています。私たち急性期の言語聴覚士の関わりが患者様のその後長く続くリハビリテーションの日々の最初の第一歩となれるよう、今後

も努力していきたいと思います。



呼吸器リハビリテーションは、呼吸器の病気によって生じた障害を持つ方に対して、機能を回復、維持させ自立できるよう支援する医療といわれます。

特に慢性の呼吸障害があると、息切れが起きやすいくことから、身体を動かさなくなり、筋力低下が起きます。動かないと食欲も減り、体重減少や筋萎縮が進み、さらに呼吸困難が進んでしまうことから、日常生活活動と運動による身体活動を向上させる必要があります。

当院では他に、肺炎、神経や筋肉の病気、手術後の体力低下など、様々な方がリハビリを受けられます。リハビリの効果は体調や全身の状態によって左右されるため、薬物療法や酸素療法などの病気の治療・管理のほか、食事療法や精神的サポート

呼吸器リハビリテーション

主任理学療法士 高山 茂之

等を含む、包括的な支援が必要とされます。

私たち理学療法士は筋力増強等の運動療法とリラクセーション、腹式呼吸訓練などの呼吸理学療法を担います。息苦しさは、生活動作をするときの姿勢や方法を工夫することによって、改善できる場合があります。全身の軽い運動が胸郭全体の動きを良くしたり、使わないために廃用になっている筋肉を強めることに

よって、改善する場合もあります。これらの運動療法はリハビリテーションに欠かせないものです。

個々の状況に合う適切なリハビリを提供するため、電子カルテによって多職種が情報を共有するよう努めています。



がんリハビリテーション

呼吸器内科医師 藤本 源

がんの患者さんは年々増加傾向にあり、2015年には罹患者（あらたに「がん」と診断される人）が89万人にのぼると予想されています。一方、医学も日々進歩しており、がんに対する治療方法は飛躍的に向上、一昔前なら「がんの告知＝死の宣告」というイメージがありましたが、がんになりながらも生き続けられる患者さんは着実に増え、現在がん生存者は533万人と推計されています。

一言で「がん」といっても患者さんによって千差万別です。どこの臓器のがんなのか、進行度はどうなのか、合併症があるのか、年齢を含め基礎体力はあるのか、症状はどうなのか、等々の因子が複雑に絡み合い、患者さん一人一人に対して治療内容が決定されます。みなさんもご存じのように、手術・放射線・抗癌剤が三本柱ですが、これらいずれの治療においても身体的な負担が生じます。せっかく治療して「がん」と診断されながらも生きながらえることが出来た！」としても、いままでのような生活が出来ないとなると、治療の恩恵にあずかることが出来ません。そこで、がん患者さんにもリハビリテーションが適応されるわけです。

がんのリハビリテーションは大きく「予防的」・「回復的」・「維持的」・「緩和的」の4つに分類することが

できます。「予防的」とはまだ治療が開始される前に起こりうる機能障害を予想して、「回復的」とはがんそのものおよびその治療によって起こった機能障害・能力低下に対して、「維持的」とは損なわれていない機能を最大限にいかすため、「緩和的」とは、要望を尊重しながら出来る限り質の高い生活がおくれるように、それぞれ行います。このようにがん患者さんのあらゆる場面でがんリハビリテーションは必要になってきます。

当院では緩和ケアチームと合同で、理学療法士を中心に医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・社会福祉士・管理栄養士が定期的なカンファレンスを持ち、情報を共有しながらリハビリテーションをすすめてきました。入院患者さんにしか適応されない、という制度上の縛りがありますが、必要性を感じられる方がみえればまずは病棟スタッフや主治医にご相談いただければと思います。



心臓リハビリテーション

循環器内科医師 新谷 卓也



心臓は生まれてから一度たりとも休むことなく動き続けるタフな臓器です。しかしひとたび機能不全に陥ると回復に時間がかかるうえ、無理をすると病状が悪化することさえある非常にデリケートな臓器とも言えます。

心筋梗塞などの心臓病に罹患した場合、早期にリハビリをする事がとても重要ですが、そのリハビリで病状を悪化させないためには、適切な運動量を設定する必要があります。外目に見えない心臓の悲鳴をいち早く見極め、負荷オーバーにならないよう運動を進めて

ゆくのが「心臓リハビリ」です。広義には生活習慣の改善や内服の徹底なども含め、弱ってしまった心臓が回復してゆくための環境作りをしてゆくこととも言えるでしょう。

当院では2013年より主に心臓あるいは大血管の病気で入院された患者様を対象として心臓リハビリを行っています。心臓病の程度は人それぞれ違いますから、心臓リハビリチームが個々の患者様の情報を共有するべく、定期的なカンファレンスを行っています。医師がリハビリの処方を出しますと、理学療法士が中心となり、その患者様個々の病態に合わせた運動量で進めます。薬剤師による投薬内容の説明、管理栄養士による食事改善の提案、看護師による生活習慣是正の提案など、多職種で構成されているチームが同時に介入します。症状緩和や先行きに対する不安などに対し、緩和ケア認定看護師が介入するのは当院の特徴でもあります。

新生児（リ）ハビリテーション

理学療法士 松田 智志

リハビリテーションの語源はラテン語でre（再び）+habilis（適した）、すなわち「再び適した状態になること」「本来あるべき状態への回復」などの意味を持ちます。小児リハビリテーションでは今から獲得していくという意味で、reを除いてハビリテーションとも言います。

医療的に気になる可能性が高いお子様に、医師の指示にてリハビリテーション科では、理学療法士2名、作業療法士1名、言語聴覚士2名（3月現在）の体制でお子様にも携わらせて頂いております。また、医師だけではなく、看護師、保育士、臨床心理士、臨床工学技士など様々な業種とも連携し、親御様と共にお子様に最善の医療を提供させて頂いております。

■では、実際どんなことをするのか？

発達のお手伝いとして神経学的評価、発達評価、哺乳評価、ポジショニング（良姿勢保持）、タッチング



ケア、呼吸療法、発達支援、療育支援など業種により得意とする分野において力を発揮しております。

理学療法を1例に挙げさせて頂きますと、新生児におけるポジショニングは、全身の筋緊張を維持・向上や安静を保つことにより脳への障害を防止し安定した発達を促すと言われます。

最後に職員一同、お子様と親御様が共に生活できる環境作りに努めていく所存です。

運動器リハビリテーション

整形外科医長 田中 雅

平成25年度の国民生活基礎調査によると、介護が必要になった原因として要支援者に限ってみれば、上位から関節疾患20.7%、高齢による衰弱15.4%、骨折・転倒14.6%の順であり、運動器疾患が、3分の1ほどを占めていることがわかります。今後まだまだ高齢化は進んでいきますので、いかに「ロコモ」を予防し、介護される人々を減らして、元気で健康的な期間を延長させて生活の質を高めることが、運動器リハビリテーションの使命であると思われます。

運動器を構成するもののひとつである筋肉は、20歳をピークに徐々に減少し、50歳を超えると急激に減少していきます。普通の生活をしていても年1%減るといわれていますので、筋肉を維持していくに

は運動をしなければいけません。高齢だからもう筋肉なんかつかないでしょうといわれる方は多いのですが、高齢であってもトレーニングさえすれば必ず筋

力をつくことがわかっています。運動器リハビリは、それのお手伝いをさせていただきます。



家庭でのリハビリテーション

理学療法士 秋山 吉孝
作業療法士 山口 留実香



入院での治療が終了すると退院となり、自宅での生活に移行します。元の状態まで回復すれば良いのですが、脳梗塞や骨折、高齢者の長期臥床などでは、麻痺や筋力低下、痛みなどにより、日常生活動作が低下してしまう場合があります。

家庭でのリハビリテーションは、残存している身体機能を十分に活用し、自宅でより快適に生活できる方法を習得します。実際には利き手で食事や書字が困難な方に対しては利き手交換訓練を行ったり、握る力が

弱く、お箸やスプーンが持てない方に対しては補助箸やスポンジなどを巻き、持ち手を太くして握りやすくしたりと、様々な工夫やアドバイスをを行い、在宅での自立した生活をお手伝いします。また、椅子からの立ち上がり練習や歩行練習、ストレッチ運動など、その方にあった運動指導を行い、退院後の活動量の低下や、転倒予防に努めます。お気軽にリハビリ担当者に相談して下さい。

デイケアなどの通所リハビリや訪問リハビリなどの介護サービスを受ける方法もあります。このような介護保険を利用したリハビリテーションについてはケアマネージャーに相談しましょう。当院では、ご家族と一緒にできる運動や生活しやすい環境、介助方法を提案します。このように家庭でのリハビリテーションはご家族や周囲の方々のサポートが重要となります。

ナイチンゲールフェア in サンバレー 開催決定

入場
無料

日時：5月9日（土）11：00～15：30

場所：イオン津南 ショッピングセンター サンバレー
2F イベントホール（エディオン前）

健康に関するブースが盛りだくさん。
お子様にも楽しんでいただける催し物も
盛りだくさんです
ご家族・ご近所様お揃いでお越しください。

昨年の実施風景

「出前！市民公開講座」報告

今年度も皆様のご希望に添えるよう努力してまいります。ぜひ、ご注文ください！



木曽岬社会福祉協議会にて

出前！市民公開講座はどこでもお伺いいたします。



津保護観察所からのご依頼

医療福祉制度についてお話させていただきました。



イオン津南 サンバレー

なかなか他人に聞くには恥ずかしい！ホットな情報『痔』のお話をさせていただきました。

我が故郷

津・久居



看護師 林 七海

みなさん、こんにちは。「我が故郷 津・久居」の記念すべき第一回ということで、嬉しく思います。

私が久居に越してきたのは2歳の頃でした。物心ついた頃から久居に住んでおり、蜜柑山幼稚園、成美小学校、久居中学校と過ごし、高校も久居であり、看護学校も当院附属の看護学校に通学し、学生時代はずっと久居で過ごしてきました。

久居で過ごしてきた日々を思い返すと、まず思い出すのは幼稚園の時に怪我をしたことです。私が覚えていた中で、初めて病院を受診した記憶はその時のことです。幼稚園で遊んでいた時に、転んで額に怪我をしてしまいました。痛みなどは全く覚えていませんが、園長先生がとても心配そうな顔をしていたのを覚えています。その時にタクシーで移動した先の病院は、当時はまだ久居駅前にあった津病院でした。

今でも自分の額を見ると、ふと昔のことを思い出します。私が子どもだった頃からは、駅前の雰囲気も変わり、また小学生の頃まで通っていたスイミングや、中学の通学時にいつも横を通った一本松もなくなり、思い出の場所が形を変えていくことに少し寂しさもあります。新しく建てられたものもたくさんあり、久居の町並みも随分変わってきましたが、その分便利で住みやすくなっているのだと感じています。ちょっとした買い物にも困らず、様々な診療所もあります。そして地域の医療支援病院として、三重中央医療センターがあることに安心感があります。幼稚園の頃に怪我を診てもらったり、数年前には私自身入院したこともあり、近くにこの病院があつて良かったと改めて実感しました。

現在は、当院の看護師として地元の病院で働くことができています。担当させて頂いた患者様と話していると、近くに住んでいる方がたくさんみえます。地域住民の一人として、地域の皆様から親しみを感じて頂けるような病院を目指していきたいです。

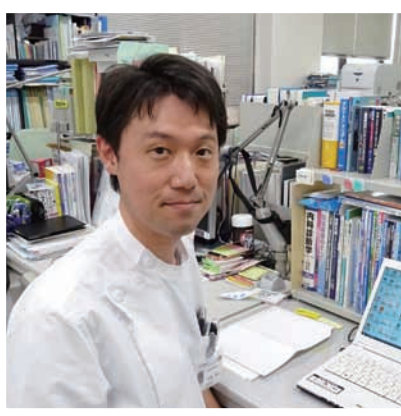


赴任された先生方



外科 湯浅 浩行

平成27年1月1日より三重中央医療センター外科に赴任してきました湯浅浩行と申します。出身地は津市観音寺町、趣味は硬式テニス、ゴルフ、読書などです。今回地元でかつ歴史ある当院で医療に従事できることを大変嬉しく思っております。1994年に愛知医科大学を卒業し、三重大学第一外科（現在の肝胆膵・移植外科）に入局しました。その後、三重大学附属病院、松阪中央総合病院、亀山医療センター、済生会松阪総合病院、三重県立志摩病院、市立伊勢総合病院、尾鷲総合病院など三重県内各地の病院で勤務させて頂きました。専門は消化器外科で胃癌、大腸癌などの悪性腫瘍の手術を始め、鼠径ヘルニアや急性虫垂炎、胆嚢結石症などの腹腔鏡手術も行っております。赴任してまだ3ヶ月で慣れておりませんが、当院スタッフの一員として津・久居地区の医療に貢献できるように頑張っていきたいと思っておりますので、皆様どうぞ宜しくお願い申し上げます。些細な事でもお気軽に御相談ください。



呼吸器内科 内藤 雅大

平成27年2月1日より三重中央医療センター呼吸器内科に赴任させて頂きました内藤雅大と申します。出身は三重県津市です。高田中・高等学校を卒業後、平成15年に福井医科大学を卒業致しました。三重県で2年間の研修を受けた後、三重県立総合医療センター呼吸器内科、三重大学医学部附属病院呼吸器内科、松阪市民病院呼吸器センターにて勤務し、呼吸器内科領域全般の診療を行ってまいりました。患者さん本位の診療を心がけ、当院と地域の呼吸器疾患患者さんの医療に少しでも貢献できますように精一杯努力させて頂きますので、御指導・御鞭撻の程、どうかよろしくお願い申し上げます。

シリーズ 医療用語の 基礎知識 ⑨

病院職員が何気なく使用している用語で、普通にはあまり馴染みがない医療用語を分かりやすく解説します。

レセプト (その1)

レセプトとはドイツ語ですが、日本語で言うと「診療報酬明細書」、病院では更に略して「レセ」と呼んだりしますので、ここでも以下「レセ」と呼ばさせていただきます。今回はレセの説明と併せて、診療報酬請求の流れを説明させていただきます。

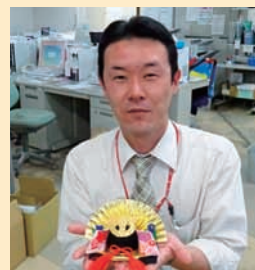
みなさんが受診して病院窓口で支払う金額は、あくまでも本人負担分です。残りの部分については、病院はどこかに請求しないとけません。その際に使用されるのがレセです。病院で使用するレセは、入院と外来、そして内科と歯科に分かれています（薬局や介護施設用も別にあります）。原則患者1人につき1部、1ヶ月分の診療内容を記載して作成します。当院ですと、毎月入院、外来合わせて9,000枚ほどのレセを作成しています。

レセは毎月で作成します。入院の場合はその月のみの入院期間分を1部で、外来はその月内の通院分をまとめて1部で作成します。レセの中には、保険情報、受診日、病名と発症日、具体的な診療内容（投薬、検査、処置、手術、使った薬…等々）が記載されており、必要があれば更に詳しい検査データなどを示した添付書類を添えて提出します。

レセは1ヶ月分をとりまとめて、翌月10日までに審査期間に提出することとなっています。提出後に中身の審査が行われ、病院に実際にお金が入ってくるのは提出月の翌月末です。具体的には、5月診療分は、6/10までに提出をし、そして審査を終えた後、7月末に病院に入金されることとなります。ですから市役所で高額療養費の手続きをされている方などは、この段階にしないと医療費が確定しないので、処理ができないこととなります。

しかし、実際は審査がありますので、全員分がこのような流れになる訳ではありません。次回レセプト（その2）として、審査のところを中心に、もう少しレセについて説明させていただけたらと思っています。（次号へ続く…かな？）

（医事 伊藤啓之）



No.9

輝くメディカルスタッフたち

医師、看護師以外でも、多くの専門性を持ったスタッフが当院院内で活動しています。その人と仕事にスポットを当てて紹介します。

チーフ MA 宮本 由季

私はMA（Medical Assistant：医師事務作業補助者）です。

MA？と聞いてたくさんわからない方がいらっしゃると思います。

MA制度ができたのは2008年、医師不足、医療崩壊と騒がれた頃に医師の事務負担の軽減の為に新しく導入されました。

日本の保健医療は世界でもトップレベルにあり、その証拠に平均寿命の高さも先進国をリードし続けてきています。平均寿命が高いということは高齢者が多いということであり、日本の高齢化率はこれまた世界のトップを座しています。その為、医療を継続的に提供していく為にはいろいろな課題があります。その中の一つに医師不足があり、種々の医師不足解決策の中で医師の事務作業負担を軽減すべく、MAが誕生しました。

当院にMAが導入されたのは約6年前で、現在は26名のMAが各診療科に配属され、医師の事務作業のお手伝いをしています。

MAの仕事は大きく二つに分けられます。

一つは外来診察室で医師につき医師の指示のも

と、電子カルテの代行入力を行

っています。診察室に医師、看護師以外の職員がいて不審に思われた方もいらっしゃると思いますが、私たちは、医師が患者さんの話をじっくり聞き、診察がスムーズに行えるように事務的代行入力のお手伝いをしています。診療録や、問診内容の入力、処方箋の作成や、検査の依頼、予約の受付などが主な仕事内容です。

もう一つの仕事は書類の作成です。皆様が入院された際に勤め先や保険会社に提出する書類、勤め先をお休みされた際に提出する書類、または介護保険関係の書類、他の病院への紹介状等を医師の指示のもと作成をしています。多忙な医師の負担を軽減し、患者さんのお手元に少しでも早くお届けできるように作成作業のお手伝いもしています。今後も、もっとたくさんのお手伝いができることを考え、まだ未熟ではありますが日々研修を重ねて頑張っています。

そして、医療現場に必要とされる一員として患者さんや病院職員の信頼を得られるように頑張っていますので、どうぞよろしくお願いいたします。



「クローバー友の会」

会 員 募 集

「クローバー友の会」は地域の皆様と病院が、様々な病気・医療の学習を通して理解を深め合う会として発足しました。賛同いただける方はぜひ会員登録をお願いいたします。登録は無料です。会員には当院から健康に関する様々な情報をお届けします。受付でお声かけください。登録と同時に会員証をお渡しいたします。

記入いただいた個人情報は本会の業務以外には使用せず、安全かつ適切に管理いたします。

三重中央医療センター 地域医療連携室

国立病院機構
三重中央医療センター
クローバー友の会事務局

〒514-1101 三重県津市久居明神町2158-5
TEL. 059-259-1211 内
地域医療連携室

国立病院機構
三重中央医療センター クローバー友の会

会員にご登録いただきありがとうございます。
講演会に参加いただくことに1スタンプ押印いたします。
(スタンプ数による特典は別紙公表いたします。特典は変わることがあります。)

1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	

●●● 三重中央医療センター連携医療機関紹介 ●●●●●●●

河村クリニック



当院は、平成10年11月に開院し平成19年7月に現在地（橋南中学校テニスコート南）に移転しております。開業当初より、内科、胃腸科、外科、肛門科を標榜し診療を行っています。内科では生活習慣病を中心とした慢性疾患と風邪などの急性疾患が主な疾病です。外科では、簡単な切創や動物の咬傷、あるいはアテロームなどの局所麻酔でできる小手術を行っています。胃腸科では、開業当初は上部及び下部消化管の内視鏡検査を行っていましたが、現在は上部消化管だけを対象に行っています。肛門科は、主に痔核に対して非侵襲

的治療を行っていますが、外痔核（いわゆるイボ痔）で痛みの強い場合は局所麻酔による痔核切除術を行っています。

最近は、高齢化に伴い在宅患者さんが増えてきており、お昼休みに訪問診療を行っています。通院が難しくなってきた患者さんは、気楽にご相談してください。

その他には、特定健診、癌検診（胃、大腸、肺癌検診など）を行っています。

院長：河村 勝弘
診療科目：内科、消化器内科（胃腸内科）、外科、肛門外科
住所：〒514-0812 津市津興四ツ辻2911-2
電話：059-221-6711 Fax：059-221-6712
休診日：日曜、祝日、木曜午後

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00～12:00	○	○	○	△	○	○	△
15:00～18:30	○	○	○	△	○	△	△

△ 15:00～18:00

医療法人倉本病院 倉本内科病院

ホームページアドレス：<http://www.kuramotohospital.net/>



当院は、昭和41年当地において診療所を開設し、昭和54年に入院施設を増設して病院としての認可を受け、昭和57年には医療法人を発足させ現在に至っています。

医療療養病床20床、介護療養病床30床の合計50床の病床を配置しています。疾病のため長期療養や医学的

管理が必要な患者さんに対し、医師をはじめ様々な職種が互いに協力し適切な医療・介護を提供しています。

診療所の開設以来、常に地域に根ざした医療を提供しており、今後も、超高齢化社会を担う医療機関として三重中央医療センターをはじめ地域の医療機関等と連携し、地域に貢献すべく質の高い医療・介護を提供していきたいと考えています。

院長：間島 雄一
理事長：倉本 徹
住所：〒514-0805 津市下弁財町津興3040番地
電話番号：059-227-6712
Fax番号：059-227-2176
診療科目：内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00～12:00	○	○	○	○	○	○
14:00～18:00	○	○	○	△	○	△

コスモスクリニック

ホームページアドレス：<http://cosmos-cl.com/>



当院は津市のはずれ、伊勢自動車道の一志嬉野インターより北に約700mほどのところにあります。平成19年5月に開院し、8年たちました。地元の皆さまの身近な「かかりつけ医」をめざして日々診療させていただいております。内科、小児科を標榜していますので、0歳から90歳代の方まで、健康のパートナーとして、一般診療、予防接種などをおこなっています。専門医受診が必要な場合や精密検査や入院が必要な患者様については、近隣の医療機関や総合病院等を紹介さ

せていただきますが、三重中央医療センターの各科の先生方には、いつもお世話になっており、地域連携室の紹介患者予約システムはありがたく思っています。また、「三重医療安心ネットワーク」では、患者様の病状の共有ができ患者様から喜ばれております。高度な専門医療はできませんが、「気軽に相談できる近所のお医者さん」をめざしていきたいと思っております。

院長：小田 幸子
住所：〒515-2514 津市一志町小山1434-2
診療科目：内科、小児科
電話：059-295-0005 Fax：059-295-0008
休診日：日曜、月曜、祝祭日

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9：00～12：30	○	○	○	○	○	○	△
14：00～17：00	○	△	△	☆	○	○	△

△ 15：00～18：00

☆ 金曜 14：00～15：00 は予防接種と検診のみ、診療は 15：00～18：00 です。

やましろ小児科



平成5年11月津市久居中町に開業、それまでも国立津病院の時代から山城産婦人科小児科（昭和51年11月開業）にて地域医療に係わって来ました。国立津病院、三重中央医療センター共に大変お世話になっております。平成26年7月から副院長に山城洋樹を迎え、小児科専

門医を生かして小児内科、乳幼児健診、予防接種、校医・園医など、これまで以上に地域医療に邁進しております。一般診療から発育発達や子育てなどの相談事まで、また、月に1度、栄養士による離乳食教室をしています。お気軽にお越し下さい。

院長：山城 武夫
副院長：山城 洋樹
診療科目：小児科（予防接種外来・乳幼児健康相談・アレルギーの相談）
住所：〒514-1107 津市久居中町254-11
電話：059-256-8855
インターネット：（パソコン・携帯電話）
当日順番受付s-ymsr8855@d.net489.jp

診察時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9：00～12：00	○	○	○	△	○	○	△
14：30～18：30	○	○	○	△	○	○	△



外来診療担当表

平成27年4月1日現在

診療科名等		月	火	水	木	金	
初診内科 (初診・予約外) *初診及び紹介患者様は、総合内科で診察いたします。	1診	井端 英憲【呼】	大本 恭裕【呼】	北村 政美【循】	田中 剛史【糖】	川崎 敦【循】	
	2診	竹内 圭介【消】	中久木 哲也【循】	岡野 智仁【呼】	田中 淳子【循】	後藤 浩之【糖】	
	3診	新谷 卓也【循】	子日 克宣【消】	十時 利明【消】	渡邊 典子【消】	亀井 昭【消】	
	4診	中谷 仁【循】	奥田 昌也【糖】	田口 由紀子【消】		内藤 雅大【呼】	
	10診		吉川 恭子【消】				
再診内科 (再診予約のみ)	呼吸器科	5診			井端 英憲(午後再診)		
	循環器科	5診	田中 淳子	川崎 敦	新谷 卓也	中久木 哲也(午前再診)	
	呼吸器科	6診		井端 英憲	井端 英憲	大本 恭裕	
	消化器科	7診	子日 克宣	亀井 昭	渡邊 典子	十時 利明	
	内科	8診	中久木 哲也【循】	新谷 卓也【循】	後藤 浩之【糖】	田口 由紀子【消】	
		9診	後藤 浩之【糖】	田中 剛史【糖】	田中 剛史【糖】	田中(崇)【糖】	
		10診		内藤 雅大【呼】	奥田 昌也【糖】	岡野 智仁【呼】	
整形1診			藤本 源【呼】				
神経内科		1診	北川 長生	梶川 博之(再診予約のみ)	北川 長生	梶川 博之	
		2診	吉丸 公子	北川 長生(再診予約のみ)	梶川 博之	北川 長生	
小児科	午前	1診	井戸 正流		井戸 正流	田中 滋己	
		2診	NICUフォロー	NICUフォロー	発達外来	NICUフォロー	
		3診		田中 滋己	山本 初実(予約)	井戸 正流	
		4診	発達外来	発達外来		発達外来	
	午後	1診	田中 滋己(予約)	乳児健診		予防接種	
		2診	NICUフォロー	2週間・1ヶ月健診	発達外来	NICUフォロー	
		3診	NICUフォロー	NICUフォロー	山本 初実(予約)	NICUフォロー	
		4診	発達外来(学童)			発達外来(学童)	
外科		1診	湯浅 浩行	谷川 寛自	横井 一	信岡 祐	
		2診	横井 一		武内 泰司郎		
緩和ケア外来(予約・紹介のみ)						谷川 寛自	
整形外科 (予約・紹介のみ)	1診	田中 雅		田中 雅		浅沼 由美子	
	2診	長倉 剛					