



ぬくもりとおもいやりの医療

病院長 八木 雅夫

公立松任石川中央病院では、この4月から新たに診療支援室を設置し、数名のメディカル・コンシェルジュとメディカル・アシスタントを設置いたしました。

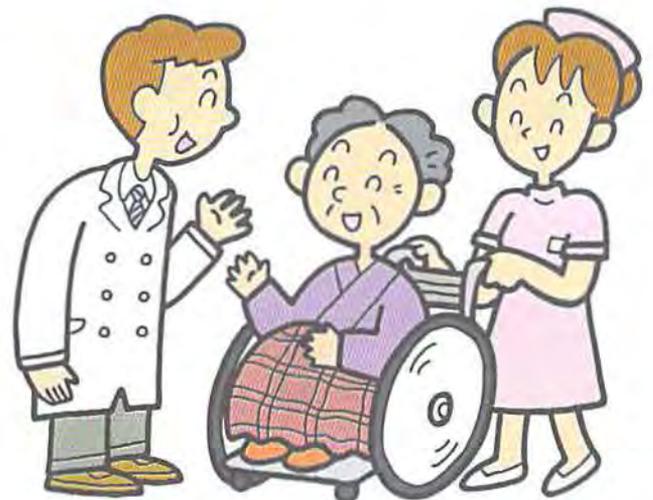
メディカル・コンシェルジュとは、入院治療中の方や外来を受診された方々に、案内やその他の必要な支援を行う職種で、診察の待ち時間を短縮、受診にともなう不安の解消、満足度の高い医療の提供を目指すものです。

何方も病気になると種々の障害のためご自分の思いや期待を十分に伝えることが出来なくなることがあります。また、病院の診察は受診された方の症状別ではなくて診療科別に行われているなど、効率性を高めるために医療従事者の管理上の都合を中心にして動く傾向があります。高度の医療を実施するためには効率性は必要不可欠な要素ではありますが、一面では、治療を受ける方々の障害や希望を考慮することが困難になることがないとは言えません。メディカル・コンシェルジュは医療を受けようとされる方が、その時その場で何を希望され、何を期待されているのかをいち早く理解し、援助します。

また、メディカル・アシスタントは診断書などの文書作成補助、診療記録の代行入力など、医師の事務作業を補助する職種であります。医師は事務分担が軽減されることによって、医療行為に専念できて、患者さんと接する時間がより長くもてるようになり、医療現場の質の向上を図るものです。

これらメディカル・コンシェルジュ、アシスタントを活用することで、当院が提唱している「ぬくもりとおもいやりの医療」をさらに推進し、「安心」と「信頼」、「満足」を提供していきたいと考えております。

皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。



公立松任石川中央病院医師のご案内 (診療科別)



一般内科 名誉院長
河合 昂三



一般内科 医長
喜多 裕樹



腎高血圧内科 診療部長
高澤 和也



腎高血圧内科 医長
高枝知香子



核医学診療科 副院長
横山 邦彦



核医学診療科(新任) 医長
辻 志郎



循環器内科 副企業長
久保田幸次



循環器内科 部長
織田 裕之



循環器内科(新任) 医長
大谷 啓輔



循環器内科 医長
樫本 雅彦



消化器内科 副院長
卜部 健



消化器内科 部長
河合 博志



消化器内科(新任) 医長
上田 晃之



消化器内科(新任) 医師
野村 能元



精神科・神経科 医長
加賀良康武



神経科・精神科 医長
武藤 宏平



小児科 部長
南 聡



外科 病院長
八木 雅夫



外科 部長
竹田 利弥



外科 医長
能登 正浩



外科(新任) 医長
馬渡 俊樹



外科(新任) 医師
宗本 将義



整形外科 部長
上野 達弥



整形外科 医長
岡田 和子



整形外科 医長
庭田 満之



脳神経外科 部長
二見 一也



皮膚科(新任) 医長
小松奈保子



泌尿器科 企業長
長野 賢一



泌尿器科 部長
押野谷幸之輔



泌尿器科 医長
新倉 晋



産婦人科 部長
友田 明



眼科 部長
加藤 要



耳鼻いんこう科 医長
塚谷 才明



放射線科 部長
秋元 学



放射線科(新任) 医長
大口 学



麻酔科 副院長
小林 宏充



麻酔科 部長
伊藤 誠司



麻酔科(新任) 医師
越村 英世



歯科 部長
木戸 外始



総合健診センター センター長
中源 雅俊



総合健診センター 医長
長野 亨



集中治療室(新任) 室長
安間 圭一



診療部付 研修医
小澤 由明



診療部付(新任) 研修医
松浦 裕司



診療部付(新任) 研修医
丸銭 祥吾

4月からの医師の診療科と氏名です。
新しく赴任された医師は太字で表記してあります。
受診の時に、参考にして下さい。

今年度も、よろしくお願いいたします。

※このきれいな「椿の写真」は平田さんという方から
頂きました。ありがとうございました。



外来診療ご案内

		月	火	水	木	金	
内科	一般内科	午前	河合(患)	卜部 (河合(患) 糖尿病)	高澤 (喜多 糖尿病) (小野 神経内科)	高枝 (喜多 糖尿病)	喜多 (河合(患) 糖尿病)
	核医学診療科	午前	/	(横山) 甲状腺・副甲状腺	/	/	/
	腎高血圧内科	午前	高澤・高枝	/	高枝	高澤	/
	呼吸器内科	午前	/ 午後のみ及川	/	/ 午後のみ土原	/	/
	循環器内科	午前	織田・大谷	久保田・織田	久保田・榎本	織田・大谷	久保田・榎本
	消化器内科	午前	卜部・野村	上田・河合(博)	卜部・河合(博)	河合(博)・上田	野村・卜部
※内科は一部診療科と午後の診察は完全予約制となっておりますので、ご注意ください。							
精神科	午前	加賀良	武藤	加賀良	武藤	戸田	
神経科	午後	武藤 3時まで	加賀良 3時まで	武藤 3時まで	加賀良 3時まで	戸田 3時まで	
小児科	午前	南	笠原	南	南	南	
	午後	4時30分まで	南 4時30分まで	4時30分まで	4時30分まで	4時30分まで	
外科	午前	八木・竹田	八木・宗本	八木・竹田	八木・馬渡	八木・能登	
整形外科	午前	上野・岡田	上野・庭田	岡田	上野・岡田	上野・庭田	
脳神経外科	午前	二見	二見	二見 11時15分まで	二見	二見	
皮膚科	午前	小松	小松	形成外科 山下	小松	小松	
	午後	4時まで	/ (手術)	/ (手術)	4時まで	/ (手術)	
泌尿器科	午前	長野	押野谷・新倉	押野谷	押野谷・新倉	長野・新倉・高原	
	午後	/ (手術)	新倉 2時まで	2時まで	2時まで	/ (手術)	
産婦人科	午前	友田	友田	友田	友田	友田	
	午後	(友田 更年期)	2時まで	2時まで	(友田 更年期)	2時まで	
眼科	午前	加藤	加藤	加藤	加藤	加藤 11時まで	
	午後	/ (手術)	(加藤 屈折異常) 3時30分まで	/ (手術)	(加藤 屈折異常) 3時30分まで	/ (研修)	
耳鼻いんこう科	午前	塚谷	北川	塚谷	塚谷	塚谷	
	午後	4時まで	/ (手術)	/ (手術)	/ (検査)	4時まで	
歯科 (予約制)	午前	木戸	木戸	木戸	木戸	木戸	
	午後	3時30分まで	3時30分まで	3時30分まで	3時30分まで	3時30分まで	

() は、専門外来 赤字は完全予約制

診療受付時間 午前8時～11時30分 午後12時30分～

※午後の診療時間は手術、検査、予約など診療科によって異なることがありますので、中央受付でご確認下さい。

※午後は入院患者の診察や手術で休診となる場合がありますので、できるだけ午前中に受診して下さい。

※紹介状をお持ちの患者さんを優先的に診察しています。

(紹介状をお持ちでない場合は選定療養費がかかることがあります)

◆在宅医療

神経科精神科では、退院して自宅で療養を続けたい方のために訪問看護を行っていますのでご利用下さい。

◆診療時間外の受診について

診療時間外に受診の際は、夜間入口の救急外来受付にお申し出下さい。

お問い合わせは中央受付まで (内線2104)

公立松任石川中央病院改革プランを策定しました

総務省が定めた「公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成21年度から平成23年度までの期間を対象とした公立松任石川中央病院改革プランを策定しました。

公立病院としての公共性と企業団としての企業性を確保し、国が示す目標数値を上回る目標数値を掲げ、より一層の経営の効率化と安心・安全な医療の維持に努め、地域完結型医療の拠点病院を目指します。

公立松任石川中央病院改革プラン

対象期間		平成21年度 ~ 平成23年度				
公立病院として今後果たすべき役割		<ul style="list-style-type: none"> ●医療機能の特化 ●救急医療体制の充実 ●地域完結型医療の拠点病院 				
一般会計における経費負担の考え方		経費負担については、総務省の繰出基準に準拠して定めた基準以内の額とする				
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標	19年度実績	20年度見込	21年度	22年度	23年度
	経常収支比率	100.1	100.8	101.5	102.5	102.8
	医業収支比率	97.8	97.2	100.6	101.1	101.7
	職員給与費医業収益比率	47.1	48.7	46.6	46.1	45.7
	病床利用率	93.3	92.5	93.8	93.8	93.8
	上記目標数値設定の考え方	<p>平成10年度より黒字経営を続けているが、国の公立病院改革ガイドラインの目標数値を上回る目標値を掲げ、より一層の経営の効率化を図り安心・安全な医療の維持に努める。</p> <p>(総務省の目標値)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率 100%以上を維持 (100%以上) ・医業収支比率 100%以上 (95%以上) ・職員給与費比率 50%以下を維持 (52%以下) ・病床利用率 90%以上維持 (80%以上) 				
公立病院としての医療機能に係る数値目標		19年度実績	20年度見込	21年度	22年度	23年度
一日平均患者数(入院)		284.6	282.0	286.0	286.0	286.0
一日平均患者数(外来)		702.8	662.0	655.0	650.0	650.0
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組	<p>民間的経営手法の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地方公営企業法の全部適用(平成20年4月1日実施) 				
	事業規模・形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ●急性期医療への特化 ●DPC対象病院(入院医療の包括評価制度)としての取組(平成20年4月1日実施) ●ICU(集中治療室)・HCU(高度治療室)病棟の開設(平成20年5月1日実施) ●公立つるぎ病院とのリハビリテーション医療の連携 				

経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ●DPC分析によるマネジメント強化 (医療の質の標準化・ジェネリック医薬品使用の促進) ●全職員の経営意識の高揚とコスト削減 (診療材料の見直しと貯蔵品の適正管理) ●効率的な業務委託の推進 ●診療科別原価計算システムの活用
		収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ●急性心筋梗塞、がんなど診断から治療までの包括医療 ●急性期医療の特化による医療の質の向上(入院時医学管理基準の取得) ●地域医療連携及びPET等の高度医療器械の共同利用の推進 ●メディカルアシスタント(医師事務作業補助者)の導入 ●健診部門の拡充整備による受診者の受入促進 ●7対1看護体制の継続 ●病床の効率的運用
		その他	<ul style="list-style-type: none"> ●公立つるぎ病院との機能分担による連携強化 ●病診連携強化による紹介率・逆紹介率の向上 ●待ち時間の短縮、医療コンサルジュの導入など医療サービスの向上 ●高度医療器械など施設設備の充実強化 ●地域ネットワークシステムの活用促進 (まっとう連携くん・ねっとPET) ●積極的に講演会など地域活動へ参加
	特記その他項	<p>病床利用率の状況</p> <p>17年度 92.5% 18年度 90.3% 19年度 93.3%</p> <p>病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ●個室化の推進(第三次増改築事業;平成16年度~平成18年度) (個室数の増加、多床室の少人数化 5人部屋→3人部屋) 	
再編・ネットワーク化に係る計画	都道府県医療計画等における今後の方向性	地域の医療機関相互の機能分担と連携を強化することにより、地域医療ネットワークを構築する。	
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要	<p>①検討・協議の方向性</p> <p>石川県においては、平成20年3月に策定した「石川県医療計画」に基づき、平成22年度までに、医療計画に定める4疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病)5事業(周産期、小児、救急、災害、へき地)について、公立病院をはじめ医療関係者との協議により、圏域毎の医療連携体制のあり方を示す「再編・ネットワーク化構想」を策定する予定である。</p> <p>②検討・協議体制</p> <p>「石川県医療計画推進委員会」</p> <p>③検討・協議のスケジュール</p> <p>平成22年度までに石川県が示す「再編・ネットワーク化構想」に基づき、平成23年度に対応計画を策定する。また、平成24年度に県が「再編・ネットワーク化構想」を見直すため、これに基づいて、25年度の次期改革プランの改定に反映する。</p>	
経営直営形態に係る計画	経営形態の現況	地方公営企業法全部適用	
	経営形態見直し	地方公営企業法全部適用(平成20年度に実施済み)	
点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制	<p>外部有識者で構成する「公立松任石川中央病院モニター会議」で、毎年8月・2月に改革プランの取組状況の点検・評価を行う。</p> <p>《構成》</p> <p>住民代表(学識経験者、構成市町代表委員、公募委員)</p>	
	点検・評価の時期	年2回(8月・2月)	