

患者さんと病院を「つなぐ」情報誌

つなぐ

TSUNAGU

O t s u C i t y H o s p i t a l

2018年

vol.3

ご自由にお持ちください



薬剤部の風景

P4「病院探訪」～そこが知りたい～

Contents

特集	-シリーズ「がん」- なぜ人はがんになるのか -----1
	ハイ！こちら呼吸器外科です！ -----2
	ハイ！こちら脳神経内科です！ -----3
	「病院探訪」～そこが知りたい～ 薬剤部 どんなことをしているのか --4
	診療科・部署紹介：母性看護専門看護師/新任診療部長 -----5

Topics:大腸CT検査 -----7
栄養部 おすすめ献立 -----8
チーム医療～RSTチーム～/FISH活動の取り組み --9
かかりつけ医ご紹介コーナー：
滝本医院/伊豆蔵医院 -----10



なぜ人はがんになるのか



病理診断科
濱田 新七

1981年以降、日本人の死因の第一位はがんである。現在の日本では、二人に一人ががんになり、三人に一人ががんで亡くなっている。がんで亡くなる人は30代後半から増加し、80代でピークに達する。その後は、他病死も増えるため、減少に転じるが、長寿とがんは不可分である。

毎日、体のあちこちで、新たな細胞が生まれ、寿命の尽きた細胞を置き換えている。新しい細胞が生まれる時、低頻度ながら、遺伝子に異常が生じる。

DNA複製時には、10億塩基対あたり1個の割合で、点突然変異が自然に起こる。ヒトの細胞は60億塩基対のDNAを持っており、1回増殖分裂する度に、6個の自然変異が発生する。2万3000弱あるヒトの遺伝子のうち、約140が細胞のがん化に関係し、ここにも点突然変異が起こり得る。

人体を構成する細胞は60兆個あるとされるが、細胞が増殖する度に、がん化に関係する遺伝子に変異を持った細胞や染色体異常を持った細胞が、一定の頻度で生まれる。

がん化に関係する、平均4個の遺伝子変異が、1個の細胞に蓄積すれば、がん細胞になる。複数の異なる遺伝子変異が1個の細胞に蓄積する確率は極めて低いが、年月を重ねると、どこかにそういう細胞が生まれる。

ひとが生きている限り、細胞交替が繰り返され、遺伝子変異の蓄積した細胞が生じる。がん予防とは、究極のところ、発がん因子との接触を避け、変異の発生頻度を自然発生頻度にまで下げ、変異の蓄積を遅らせることである。

高齢男性の病理解剖例で前立腺を詳細に調べると、微小がんを含めて、全例に前立腺がんが発見されるという。ほとんどの高齢者にがんが存在し、症状が現れるまで大きくなっていないだけであろう。人生のいつ頃1個のがん細胞が発生するかは、確率的なことから、個人差がある。がん年齢に達したすべての人には、大なり小なり、どこかにがんが存在しているに違いない。

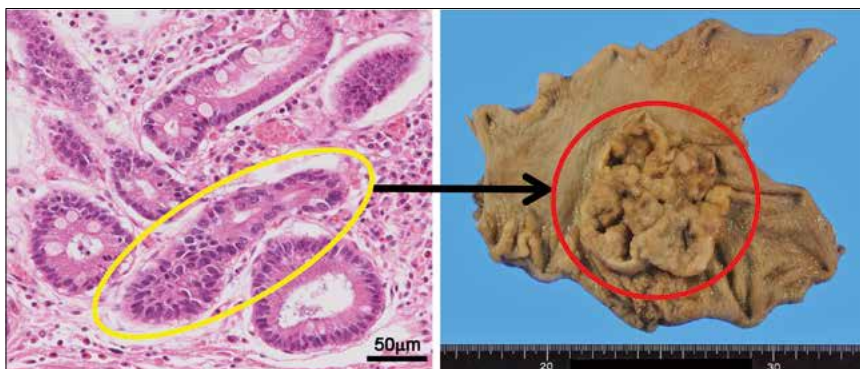
がん細胞の増殖は速いと考え

られがちであるが、実は著しく遅い。1個のがん細胞が生まれて数センチの大きさに育つまでに、通常、10数年から数10年かかる。1個の受精卵が280日で3キロの赤ん坊に育つことを思えば、その遅さは歴然としている。がんは、症状のない初期・早期の時期が非常に長く、症状が現れる頃から急速に大きくなる。

がんが発生して、症状のあるなし、がんの大小、進行の速い遅いは、運不運に過ぎない。それは、がん細胞にどのような変異が蓄積したかに左右される。転移能を獲得したがん細胞が暴れる前の、できるだけ小さいうちにがんを発見して、根こそぎ取り除くのが最善である。ここに検診と早期発見、早期治療の意義がある。

微小胃癌（口径 50 μ m）

進行胃癌（最大径 8cm）



数十年後には進行癌になり、転移をきたし、宿主を倒す。
(左の顕微鏡写真と右の肉眼写真は、大きさを比較するために並べたもので、別々の症例である)

ハイ!こちら 呼吸器外科です!

呼吸器外科のご紹介



“患者さんの立場に立った治療”をモットーにしています。今回は当科における肺がん治療についてご紹介します。



肺がん手術はこわくない

肺がんで手術が必要だと言われたら、きっと“こわい!”“痛い!”“もうだめだ!”などと思うのではないのでしょうか。

確かに30年前でしたら、そのような不安や恐怖は当たらずとも遠からずだったかもしれません。ですが、現在当院呼吸器外科で行っている肺がん手術は、90歳代の方まで受けていただける安心・安定の治療になっています。胸腔鏡(きょうくうきょう)という手術用の内視鏡を駆使することにより、皮膚の傷を、これ以上小さくすると切除した肺が取り出せないところまで最小に押さえることができます。このため、大きく切るより痛みが少ないのはもちろんのこと、呼吸に使う筋肉をほとんど切らないので、手術後の回復が非常に早くなります。標準的な肺がんの手術は、片方の肺の1/3から1/2を切除するのですが、通常は内視鏡を入れる1.5cmの穴2か所と4cm弱の切開のみでの手術が可能です。手術の影響が小さく抑えられるため手術後の回復も早いので、肺を大きく取る手術でも手術後4日での退院を標準としています。

しかし、肺の手術が大きな手術であることには変わりなく、いつも細心の注意を払いつつ最良の方法を選択して手術を行っています。



これらの手術について、外来・入院のそれぞれの場面で、患者様・ご家族様に十分ご理解いただけるよう丁寧にご説明しています。当科での肺がん手術は“こわくない”のです!

診療体制について

呼吸器外科は呼吸器外科専門医2名を含む3名の常勤医師で日々の診療を行っています。常にオンコール体制をとっていますので、緊急入院になることが多い気胸や

肋骨骨折などにも迅速に対応できます。

他科との連携について

特に肺がんについては、当院呼吸器内科との連絡を密にして、抗がん剤などによる内科的治療、放射線治療などを必要に応じて呼吸器内科で行っています。また、多汗症の手術や他科からの転移性肺腫瘍の手術も積極的に行っています。

他の病院、診療所との連携について

他の診療施設からのご紹介も外来日に限らず随時受け入れさせていただいており、大津市外、滋賀県外からのご紹介もいろいろいただいています。

文責:呼吸器外科診療部長 戸田省吾



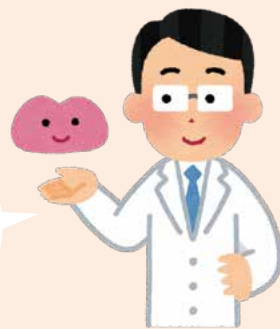
戸田省吾 医師、井伊庸弘 医師、古谷竜男 医師

ハイ!こちら 脳神経内科です!

脳神経内科のご紹介



脳神経内科で診
ている主な病気を
をご紹介します。



はじめまして「脳神経内科」です

神経内科は2018年4月から「脳神経内科」という名前に変わりました。理由は神経内科という名称が紛らわしくて、特に精神科、精神神経科、神経科、心療内科などと間違われやすいためです。脳神経内科はこれらの科とは異なり、精神的な問題からではなく、脳や脊髄、神経、筋肉に病気があり、体を動かしたり、感じたりする事や、考えたり覚えたりすることが上手にできなくなる病気を扱います。症状としてはしびれやめまい、うまく力がいらない、歩きにくい、ふらつく、つっぱる、ひきつけ、むせ、しゃべりにくい、ものが二重に見える、頭痛、勝手に手足や体が動いてしまう、もの忘れ、意識障害などたくさんあります。まず脳神経内科で診て、骨や関節の病気がしびれや麻痺の原因なら整形外科・脳神経外科に、脳の手術などが必要な時は脳神経外科に、精神的なものであれば精神科・心療内科にご紹介します。

脳神経内科で取り扱う 主な病気について

脳卒中

脳梗塞などの脳血管疾患は約134万人の患者さんが存在し、日本人の死因の第3位、年間12.3万人が死亡する疾患で、重度要介護(寝たきり)の原因第1位です。発症すると、たとえ一命を取りとめても、重い後遺症や再発の危険性に悩む患者さんや家族も多いとされていますが、専門的治療を迅速に受けることにより、後遺症を軽減できる可能性があります。

脳血管疾患に対しては、ERおおつ(救急外来)・脳神経外科と協力して急性期治療を行っていますので、脳卒中が疑われたらすぐにERおおつ(救急外来)を受診して下さい。

脳卒中では以下のような症状が突然起こります。

- 片方の手足・顔半分の麻痺・しびれが起こる(手足のみ、顔のみの場合もあります)
- ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- 力はあるのに、立てない、歩けない、フラフラする
- 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける
- 経験したことのない激しい頭痛がする
(脳卒中協会ホームページより)

神経難病

パーキンソン病を初めとする神経難病に対しては、20床ある神経難病病棟を利用して、診断・急性期治療とともに重症患者のレスパイトあるいは薬剤調整・

リハビリ目的の入院(いずれも原則2週間程度)も受け入れています。レスパイト入院をご希望の方はかかりつけ医を通じて地域連携室にお申し込み下さい。

もの忘れ

認知症は進行してしまうと対処が難しくなってしまいます。もの忘れの段階で早期診断して、進行を抑えたり生活面での援助体制を構築するのに結びつけるため、神経画像診断を行っています。治療面では地域との連携が重要になってきますので、かかりつけ医を通じて外来診察予約を取って受診して下さい。

ボツリヌス治療

外来では脳血管障害・神経難病の他に、片側顔面けいれん、眼瞼けいれん、痙攣斜頸、上下肢痙攣に対してのボツリヌス治療を行っています。ご希望の方は地域連携室を通じて、外来診察予約を取り、治療の適応があるかを御相談下さい。

文責:脳神経内科診療部長 廣田伸之



後列: 布留川郁 医師、山田真人 医師、廣田伸之 医師、廣田真理 医師
前列: 山田智輝 (研修医)、吉田紀子 医師、水谷純子 (研修医)

～そこが知りたい～ 薬剤部 どんなことをしているのか



調剤・注射薬調剤業務

主に入院患者さんのお薬の調剤をしています。飲み間違いや飲み忘れがないように服用するタイミングごとにお薬を1袋にまとめる（一包化調剤）なども行っています。飲み薬や注射薬など患者さんが有効かつ安全に使用できるように薬剤師がチェック（処方監査）をしています。



医薬品管理

病院で使用されるお薬の購入と供給、在庫および品質管理を行っており、コンピューターによって管理されています。



化学療法業務 （抗がん剤調製）

抗がん剤は作用が強力なため、厳密な治療計画に基づいた管理が必要になります。適切な投与量やスケジュールの確認ならびに採血結果を確認したうえで抗がん剤を正確かつ無菌的に調製しています。

抗がん剤の副作用の確認および予防的な対応や症状の軽減などを目的として医師と相談などを行っています。



病棟薬剤師業務

各病棟で患者さんが使用しているお薬（持参薬）の確認を行い、入院中に使用されるお薬との飲みあわせ（相互作用）などをチェックし、お薬が安全に使用できるように確認しています。また患者さんへのお薬の説明や医療スタッフへのお薬に関する情報提供などを行っています。



チーム医療

医師、看護師など多職種と様々なチームを結成し、薬学的観点から安全で適切な医療を提供できるよう携わっています。

文責：薬剤長 中山英夫



母性看護専門看護師とは

妊娠・出産・育児期の母子援助や女性の健康への援助など、女性と母子、その家族に対する専門的な看護を行っています。全国で70名とまだ少ない分野ですが、他施設のスタッフと定期的に勉強会を行い、よりよい看護について検討しています。



母性看護専門看護師
岡田 真奈

活動内容

妊娠・出産・育児は女性のライフサイクルの中で大きな変化の時期になります。近年、女性のライフスタイルの変化により、高齢で妊娠される方や病気をもちながら妊娠される方も増えています。また、シングルで出産される方、育児サポートの少ない方も多い状況です。その他、妊娠中は経過の中で予定外のことが起きることも多く、このような場合に妊婦さんやそのご家族と共に考え、解決のための支援や調整を行っています。産後の母乳ケアや育児についての相談も受けています。すべての女性が安心・安全に出産・育児が行えるよう、女性に寄り添いながら、そして他の医療・地域スタッフとも連携しながらサポートしています。



また、早産や病気などにより赤ちゃん入院中の方、流産や死産を経験された方のサポートも継続的に行っています。出生前診断についてお悩みの方の相談もお受けしています。

そのほか、思春期から更年期とさまざまな女性の抱える問題についての支援やケアも行っています。

産婦人科病棟のスタッフと定期的に勉強会などを行い、よりよい看護を提供できるようにしています。

毎週水曜日は助産師外来、その他は産婦人科外来に勤務しております。どんなことでも気軽に相談していただけたらと思います。



新任診療部長のご紹介



内科統括診療部長
中尾 光成

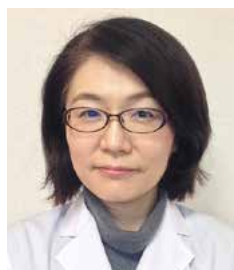
内科統括診療部長に就任しました中尾です。小生の専門は血液内科ですが、内科として腎臓内科および糖尿病・内分泌内科と一緒に9名のスタッフで診療を行っています。正確な診断と的確な治療が皆さまに提供できるよう、専門の垣根を越えた連携を行い患者さんに寄り添う治療を行っていきたく思いますのでどうぞよろしくお願い致します。



精神・心療内科診療部長
畑 譲

新米診療部長の畑譲です。これまでの診療の他、教育研究、公的機関での心理相談、NPO法人での障害者支援活動等を行って参りました。

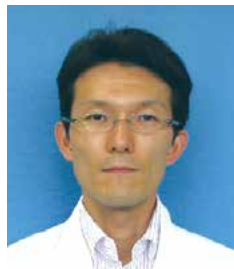
精神・心療内科では、気分障害や神経症、身体疾患に合併した精神疾患・心身症などを治療します。認知行動療法、成人の発達障害の診断、成年後見関連の診断・鑑定も行っています。皆様のお役に立てるよう、今後も常に進化していきたいと考えています。



病理診断科診療部長
益澤 尚子

病理診断科診療部長の益澤尚子です。よろしくお願いします。『『病理診断科』なんて初めて聞いた』という方もおられると思います。病理は、患者さんの

体から採取された小さい組織片(生検材料)や、手術などで切除された臓器、尿や喀痰などに含まれる細胞から標本を作製し、顕微鏡で詳しく観察して、病気なのかどうか、病気だとすればどのような病気なのかを判断することを主な業務にしています。病理医は患者さんにお目にかかることはほとんどありませんが、日々、病理診断室の顕微鏡の前で真摯に病気と向き合っています。



循環器内科診療部長
木股 正樹

胸が苦しい、ドキドキする。そんなときは循環器内科を受診して下さい。

循環器内科の特色は①緊急を要する心臓病に24時間体制で対応し、全力で

命を救います。②不安を抱える患者さんやご家族に分かりやすく丁寧な説明を心がけています。③退院後の社会復帰と再発予防のために、多職種チームでリハビリと生活指導を行い、病を抱えながらも元気に長生きを目指します。



感染症科診療部長
大江 秀典

本年4月から感染症科診療部長を拝命しました大江です。2016年に外科医として当院に着任し、その後、感染症治療に関わって参りました。外科感染症

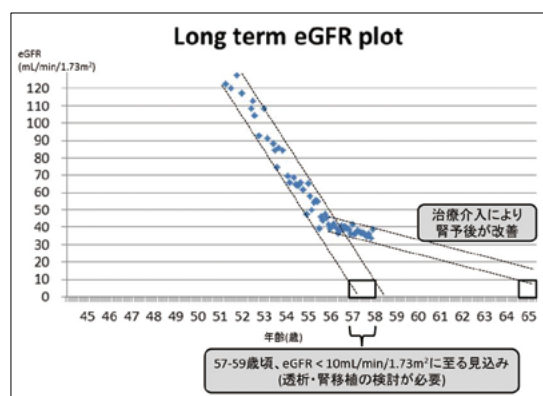
の分野も進歩が著しく、現在では縫合後の消毒も行われなくなりましたが、傷の感染は著しく減少しています。デング熱などの海外から持ち込まれる感染症もますます重要です。広い領域の分野ですが地域の医療に貢献すべく努力して参ります。



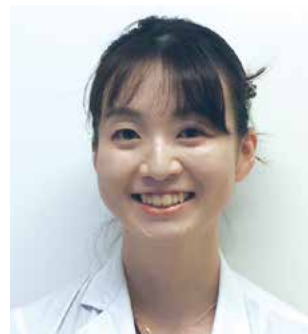
内科診療部長(腎臓内科部門)／
血液浄化部診療部長
中澤 純

内科診療部長(腎臓内科部門) / 血液浄化部診療部長に就任致しました。腎機能の代表的な指標であるeGFRは日々

変動しており、短期間の腎機能の変化をみても安定しているのか、悪化しているのか、分からないことが多いです。当科では、eGFRの長期間の推移を観察する「Long term eGFR plot」を用い、腎機能の悪化を早期に発見し、早期治療につなげています。



おしりから 大腸カメラを入れなくても 大腸癌は見つけられる！



消化器内科医長
田中 順子

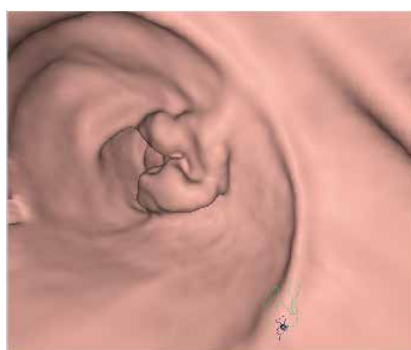
先日、診察室で大腸ポリープを内視鏡で切除した方に、「良性の腫瘍で、がんではなかったですよ。安心してください」と最終結果をお伝えしたところ、「えー！今回はがんじゃなかったの!?残念です。」と予想外の言葉が返ってきました。がんではなかったと伝えたのにも関わらず、残念がられたのに大変驚き、詳しく伺うと、今回の治療の1年前に早期大腸がんを大腸内視鏡で切除していたため、契約していたガン保険の保険料の支払いは今後必要なくなり、新たにがんが診断されるたびに保険料が手に入るというお話でした。早期の大腸がんは内視鏡で簡単に切除して治るから、今回はがんではなかったことを残念がったのだとその心の内を明かしてくれました。最近、同じようなことを時々耳にするようになり、大腸がんは早期に発見すれば『治るがん』であるという認識が患者さんの中に浸透し始めたことを喜ばしく思う診察の一場面でもありました。

近年、大腸がんはかかる人も亡くなる人も共に増えていますが、早期

に発見すれば完治が期待できるがんです。しかし、治る可能性のある段階では自覚症状がないため、大腸の検査を受けなければ発見はできません。

大腸CT検査は大腸を炭酸ガスで膨らませた状態でCTを撮影し、得られた画像をコンピューター処理することで、まるで大腸内視鏡と同じような3D画像を得ることができます。治療が必要な癌や大腸腺腫(いわゆる大腸ポリープ)などの発見には内視鏡検査と同等の精度と報告されています。

前日の食事に少量のバリウムを服用していただくことで、下剤の量を内視鏡と比較すると少量ですみま



仮想内視鏡像 進行癌の一例

す。また大腸を炭酸ガスで膨らませるため、検査後すぐに体に吸収され、検査後の腹部膨満感などはほとんど感じません。

大腸CT検査は保険診療でも認められている検査です。適応については一度、かかりつけの医師や当院消化器内科へご相談ください。

また自覚症状がなくても大腸がんを早期に発見するには、定期的な検査が大切です。当院健診センターにおいても大腸CT検査を受けていただくことができます。どうぞ、日々の健康管理にお役立てください。



大腸CT検査で見た大腸全体像

健診センターでは、当コーナーでご紹介した大腸CT検査の他、人間ドック(一泊・日帰り)や脳、肺に特化したコースなど、豊富なメニューをご用意しております。

詳しくは **077-526-8370**(健診センター直通)までお問い合わせください。

また、当院では保険診療での大腸CT検査も実施しておりますので、かかりつけの医師や当院消化器内科(外来Bブロック)にご相談ください。



Recommended menu

おすすめ献立



1日に必要なエネルギーや栄養素を上手にとるために、朝・昼・夕の食事毎に、主食と主菜と副菜を組み合わせることが勧められています。

主食:ごはん、パン、めんなど

主菜:魚、肉、卵、大豆製品などが主材料の料理

副菜:野菜、芋、豆、海そう、きのこなどが主材料の料理

今回は、日頃の栄養指導でご紹介している副菜のレシピを2品掲載します。
「身近な材料で簡単に作れる」、「料理が苦手でも大丈夫!」と好評です。

主菜

体の組織を作るもの

主食

エネルギーになるもの

副菜

体の調子を整えるもの

食物センイたっぷり もずく酢(酢の物風)



■ 材料 (1人分)

もずく酢(市販)	1パック
きゅうり	2cm
長いも	5cm
ミニトマト	1こ
(大トマトならくし切1こ)	

■ 栄養成分

エネルギー	55kcal
たんぱく質	2.0g
脂質	0.3g
食物センイ	1.8g
塩分は市販品の栄養表示を参照	

■ 作り方

① 長いもは皮をむき、食べやすい大きさに切ります。

② きゅうり、トマトも食べやすい大きさに切ります。



③ 深めの小鉢に①の野菜を入れて、もずく酢を散らします。



レンジで5分! 丸ごとタマネギ!



■ 材料 (1人分)

タマネギ	200g (中1個)
かつお節	少々
めんつゆ(ストレート)	小さじ2杯

■ 栄養成分

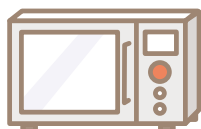
エネルギー	79kcal
たんぱく質	2.4g
脂質	0.2g
食物センイ	3.2g
食塩相当量	0.3g

■ 作り方

① タマネギの皮をむき、4等分にします。



② 耐熱容器(深め)に盛り、ラップをかけて600Wのレンジで5分加熱します。



③ タマネギが柔らかくなったらできあがり。かつお節とめんつゆをつけていただきます。お好みでポン酢でもおいしいですよ。



チーム医療『RST(呼吸療法サポートチーム)』



呼吸療法とは、何らかの原因で呼吸が障害された場合に行われる治療法の中で、酸素療法、吸入・加湿療法、人工呼吸療法、薬物療法などがあります。RSTは、医師、看護師、理学療法士、薬剤師、歯科衛生士、臨床工学技士などの多職種が様々な知識を持ち寄り、呼吸療法をサポートする専門チームです。

呼吸器疾患や神経疾患にかかっている患者さんの中には、自分の力で十分な呼吸ができないため、人工呼吸療法を必要とする方がいます。そして患者さんごとに人工呼吸器の設定は異なり、病状によって調整が必要になります。RSTでは、患者さんの病状に応じた適切な人工呼吸器の使用環境を整えるために活動を行っています。

★活動紹介★

具体的な活動内容は、呼吸療法サポートチーム回診で、人工呼吸器を装着した患者さんが適切な人工呼吸器設定となっているか？安全な環境で使用されているかどうか？人工呼吸器関連の合併症予防が適切に行われているかどうか？などを確認し、主治医、病棟看護師を含めたディスカッションを行っています。そして病状が改善方向に向かわれている患者さんに対



しては人工呼吸器を離脱できるよう、また離脱が困難な患者さんに対しては、よりよい治療環境になるよう日々取り組んでいます。

人工呼吸器を装着している患者さんは、必ずしも病院の中にいらっしゃるとは限らず、在宅で過ごされている方もいらっしゃいます。そのような現状を他の患者さんやご家族にお伝えし、支援することも大切だと考えています。

また、新しい知見を得るために各診療科の医師やスタッフが講師となり、職員対象に定期的な勉強会を開催しています。内容は、人工呼吸療法に関連する酸素療法や非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)、呼吸リハビリテーションなど、日々スキルアップを目指して研鑽しています。

★RSTの目指す方向性★

人工呼吸器装着患者さんは、のどに管が入っているため声が出せず、機械に長時間つながれた特殊な環境下におかれています。そのような患者さんが、人工呼吸器による治療を安全に、安心して受けられるようにすること、そして治療期間中を少しでも快適に過ごしていただけるようチームで援助していくことを心がけています。



フィッシュ

FISH活動の取り組み



平成29年度は、七夕・ハロウィン・クリスマスの季節のイベント活動にプラスして、ロビーコンサート開催に力をいれて活動しました。

院外のボランティアさんや職員有志によるコンサートを合計7回開催しましたが、毎回大変好評でした。

これからももてきなイベントを企画しますので、どうぞお楽しみに。詳細は、病院ホームページや院内掲示でお知らせしています。



今年度は七夕・ハロウィン・クリスマスの季節のイベント活動にプラスしてロビーコンサート開催に力をいれて活動しました

かかりつけ医 ご紹介コーナー

たきもといん

滝本医院

大津市下阪本一丁目20-11 TEL.077-578-5550

診療科:内科・消化器内科

休診日:祝日・木曜(午後)・土曜(午後)・日曜(午後)

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	○
17:00~19:30	○	○	○	—	○	—	—

院長 滝本行延 先生



読者の皆様へ

下阪本に開業して8年目になります。気軽に来院いただけるように地域の方々との交流を日々心がけております。

消化器疾患を中心に一般内科疾患のホームドクターとして診療を行っております。消化器疾患に限らず、どのような症状や病気でも気軽にご相談いただきたいと思います。

いずくらいん

伊豆蔵医院

大津市栄町4-1 診療科:耳鼻咽喉科・皮膚科・アレルギー科

TEL.077-534-4030 休診日:日曜日・祝日・木曜・土曜(午後)

	診療時間	月	火	水	木	金	土
耳鼻咽喉科	8:45~12:00	○	○	○	—	○	○
皮膚科	8:45~11:00						
耳鼻咽喉科	16:00~19:30	○	○	○	—	○	—
皮膚科	16:00~18:30						



耳鼻科担当医
伊豆蔵 尚夫 院長



皮膚科・アレルギー科担当医
伊豆蔵 るり子 先生



読者の皆様へ

適切な診断、わかりやすい説明、ていねいな治療を心がけ、患者様とのコミュニケーションを第一に考えています。特徴として、耳鼻咽喉科、皮膚科・アレルギー科の2科それぞれに専門医が常勤しており、両科に関連したご病気に、連携して診療にあたることができます。

気軽に相談できるかかりつけ医として、質の高い医療を提供するよう医師、スタッフともに努力し、地域の皆様の健康に貢献したいと考えています。

地方独立行政法人市立大津市民病院

ご寄附のお願い



みなさまのご寄附を 医療機器の整備、療養環境の改善に 活かします！

地方独立行政法人市立大津市民病院では、個人さまや法人・団体さまなどからのご寄附を受け付け、病院の運営に活用させていただきます。みなさまのご協力をよろしくお願いいたします。

寄附募集概要

- 寄附金の使途…… 医療機器の整備、施設や療養環境の改善
- 申込方法…… 当法人ホームページ「ご寄附のお願い」バナーより「寄附申込書」をダウンロードいただき、必要事項をご記入の上法人事務局経営管理課にお申し込み下さい。
また、当院寄附専用の払込取扱表（振込用紙）をご利用いただき、お近くのゆうちょ銀行・郵便局にてお振込いただくこともできます。
※詳しくは、当法人ホームページ「ご寄附のお願い」バナーをご覧ください。
- 優遇措置…… 当法人は、「特定公益増進法人」に該当します。
当法人への寄附金は、税制上の優遇措置が受けられます。

お問い合わせ先

地方独立行政法人市立大津市民病院 法人事務局 経営管理課
TEL: (077) 522-4607 (代) メール: och1010@och.or.jp

ホームページを全面リニューアルしました！



平成30年7月から病院ホームページを全面リニューアルしました。新しいホームページには、当院の特徴、人間ドック（日帰り・一泊）の仮予約システムや「かかりつけ医」の検索システム、病院紹介動画など、魅力的なコンテンツが満載です。レイアウトを工夫して、より見やすい、より使いやすいホームページとなりましたので、ぜひご覧ください。



地方独立行政法人

市立大津市民病院

〒520-0804 大津市本宮二丁目9番9号

TEL: 077-522-4607 FAX: 077-521-5414

<https://och.or.jp/>