

# N 住友別子病院ニュース SUMITOMO BESSHI HOSPITAL NEWS

平成30年3月

NO. 168

奇数月1日発行

救急指定病院

地域がん診療連携拠点病院

日本医療機能評価機構認定病院

医師臨床研修指定病院



愛娘の初節句 写真:三並広親さん(新居浜市)

## 理念

信頼される質の高い医療と福祉を提供し地域社会に貢献します

## 行動指針

- 1 医学知識・技術の研鑽につとめ高度な医療を安全に提供します
- 2 患者さんの立場にたった優しい医療を目指します
- 3 地域中核病院として地域医療を支えます



## CONTENTS

大腸がんの現状と内視鏡診断、治療に関して 2-4  
消化器内科医長 竹井 大介

職場のわ 6北病棟 5  
6北病棟 三浦 和帆  
栄養管理科からお届けします  
季節のレシピ

湯ったりオレンジロード EHIME MARATHON 2018 6  
愛媛マラソン参加報告  
薬剤部 矢野 大輔

バレンタイン募金について 6  
総務人事課 大河内 玲子

第19回 院内コンサート開催 7  
総務人事課 白石 真之介  
読響『ハートフルコンサート』を開催して  
がん相談支援センター 和田 美恵子  
職員の募集について

平成30年3月 外来診察表 8

大腸がんの現状と内視鏡診断、治療に関して



たけ い たい すけ  
竹 井 大 介

消化器内科医長

専 門 消化器内科

資格・認定 日本消化器内視鏡学会専門医

出身大学 岡山大学医学部(平成18年卒)

職 歴 平成18年 岡山済生会総合病院  
平成24年 岡山大学病院  
平成29年 住友別子病院

消化器内科

受付時間	月	火	水	木	金
8:30~11:00 初診	竹井大介	宮阪 啓	宮原妙子	松原 稔	鈴木誠祐
8:30~11:00	松原 稔	鈴木誠祐	鈴木誠祐 吉田 理	萩原宏明	萩原宏明
2:00~	-	-	吉田 理(予約)	-	-

◆疫学、病態

厚生労働省の人口動態統計によれば、日本国内での大腸がんによる死亡数(がんで亡くなった患者さんの人数)は増加しつづけており、2013年の大腸がんによる死亡数は男女合計で47,654人、がんの部位別では女性で1位、男性は3位となっています。大腸がんの罹患率(人口10万人のうち新たにがんと診断された患者さんの割合)をみると、1990年代前半までは増加し、その後は横ばい傾向にあります。大腸がんの死亡率(人口10万人のうちがんが原因で亡くなった患者さんの割合)に関しては、1990年代半ばまで増加し、その後は少しずつ低下する傾向にあります。男女とも、大腸がんの生存率(ある一定の期間、多くは1年~5年を経過した集団において、その時点で生存している患者さんの割合)は比較的高くなっています。これに関しては、便潜血検査による大腸がん検診によるがんの早期発見率の向上や、新しい抗癌剤の導入による治療成績の向上が原因と考えられていますが、高齢化社会の到来に伴い、大腸がんによる死亡数は増加していることが現状です。

大腸がんの発生には、①大腸ポリープ(腺腫)が大きくなって癌化する経路(adenoma-carcinoma sequence)、②突然、正常な粘膜から大腸がんが発生する経路(de novo carcinoma)が以前より提唱されていましたが、最近になり、③鋸歯状病変(前述の腺腫とは別の病変)から大腸がんが発生する経路(serrated pathway)が目立っています。

大腸がんが、粘膜内にとどまっている状態であれば、殆どが完治可能と言われています。そのため、大腸がんによる死亡を避けるためには、内視鏡検査などにて定期的に検査を受け、大腸がんや前がん病変である大腸ポリープの早期発見を心がけることが重要です。40歳以上、家族に大腸がんの人がいる、以前に大腸ポリープを指摘された、潰瘍性大腸炎をわずらっている方々は特に注意が必要です。また便に血が混ざる、便通の異常、腹痛など少しでも自覚症状がある場合には消化器内科へ受診し、精査を受けることをお勧めします。

大腸がんのリスクをあげる要因として、生活習慣では過度の飲酒や肥満が、食生活では赤身肉・加工肉など動物性の高脂肪、高たんぱくにかたよった食事、繊維食の不足が指摘されています。リスクを減少させる食事としては、穀物、豆類の繊維食、チーズ、牛乳、魚類の良質の蛋白質をバランスよくとることが奨められています。果物、野菜だけでなく、海藻、こんにゃくは水に溶ける繊維で保水性に富んでいるため、大腸の粘膜を保護する働きをもっています。野菜、果物、芋類、豆類、海藻、キノコ、穀物をバランスよく

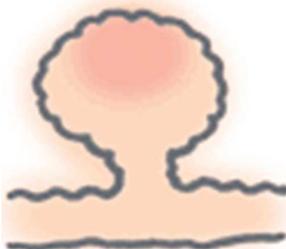
大腸ポリープ



無茎性ポリープ



垂有茎性ポリープ



有茎性ポリープ

摂取すれば、低脂肪、高繊維の食事に近づけます。

便秘は老廃物が長いあいだ腸に滞っている状態なので規則正しい排便が大切です。なお、2017年に慢性便秘症診療ガイドラインが作成されています。便秘でお困りの方は消化器内科受診をお勧めします。

#### ◆ 診断

健診での便潜血反応、便に血が混じる、便が細くなった、便通の異常などで大腸がんを疑われた場合は主に大腸内視鏡検査が行われます。内視鏡検査にて大腸に病変を指摘された場合は、病変の一部を取り出して(生検)、顕微鏡で詳細を確認する検査(病理検査)を行い、大腸がんの確定診断を行います。

大腸内視鏡検査の際には通常、検査前の食事の管理、下剤の内服などの前処置が必要となります。普段から便秘の方は、通常の前処置では大腸のなかさが十分にきれいにならないこともあります。その場合、前処置の追加や大腸内視鏡検査専用の食事のセットなどをご案内することもできますので、お気軽にお問い合わせください。

また、以前に大腸内視鏡検査を受けた際に、腹痛などのつらい思いをされ、検査に関して不安がある場合、鎮静剤・鎮痛剤を使用して苦痛を軽減して検査を受けることも可能です。ただし鎮静剤・鎮痛剤には呼吸抑制、血圧低下などの偶発症が報告されていることや、鎮静剤の効果から覚めるまで検査後1時間程度は安静にする必要があること、検査当日は車の運転などができないことなどの注意すべき事項があります。内視鏡検査予約の際に希望される方はお伝えください。

実際に大腸がんを指摘された場合は、お勧めすべき治療方針を決定するため、大腸がんのある部位や広がり調べる必要があります。主に注腸造影検査、CT検査やMRI検査、超音波検査などが行われます。

また手術に耐えられるかどうかを確認する目的で、呼吸機能検査や心機能評価を追加する場合があります。

#### ◆ 治療

大腸がんの治療には、内視鏡治療、手術、薬物療法、放射線治療などがあります。治療法は大腸がんの進み具合、全身状態、年齢、合併するほかの病気などを考慮し決定されます。今回は主に、消化器内科で行われる内視鏡治療に関してご説明します。

内視鏡治療の適応は、リンパ節に転移している可能性が無く、病変が一括で切り取れる大きさや場所にあることが原則です。つまり、がんの深さが粘膜層にとどまっている粘膜内がんや、粘膜下層をごくわずかに浸潤している場合が内視鏡治療の適応となります。

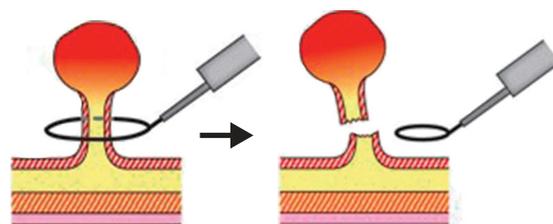
内視鏡治療の適応と治療法を決定するために、病変の大きさ、形態、予想されるがんの深さなどに関して正確に評価することが必要となります。そのため、術前の内視鏡検査にて病変に特殊な色素を散布したり、拡大観察を併用したりすることで、微細な粘膜や血管の変化を確認し、がんの有無、深さに関して診断を行っています。

内視鏡治療の長所としては、お腹を切らずに治療できるため外科手術と比べて入院期間も短く、切除後も大腸が温存されるため、体に対する負担が少ない点が挙げられますが、出血や穿孔などが偶発的に起こる場合もあります。また内視鏡的に切除した病変は、病理検査により精査を受けますが、この結果によっては追加の治療(具体的には手術など)をお勧めする場合があります。

内視鏡治療の主な方法としては、①内視鏡的ポリープ切除術(ポリペクトミー)、②内視鏡的粘膜切除術(EMR)、また最近になって③内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)が行われるようになってきました。

#### ① 内視鏡的ポリープ切除術(ポリペクトミー)

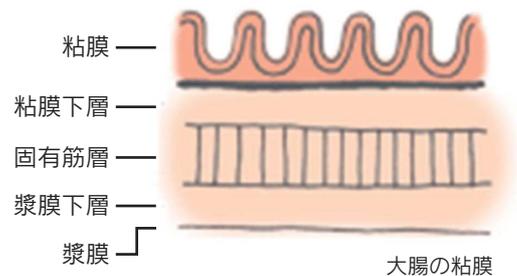
主に、茎を持った病変に対して行われます。内視鏡の先端からスネアと呼ばれる輪状の細いワイヤーを出します。スネアで病変を絞め付けて、高周波電流をスネアに流して粘膜を焼き切ります。



内視鏡的ポリープ切除術(ポリペクトミー)



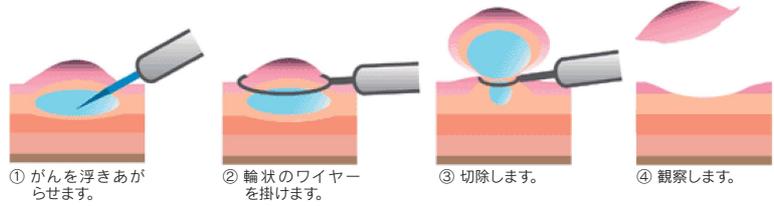
高周波スネア



大腸の粘膜

### ② 内視鏡的粘膜切除術 (EMR)

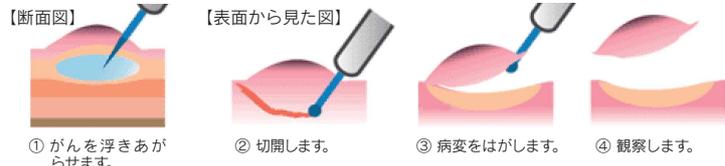
茎がなくスネアを引っ掛けにくい病変に対して行われます。病変の下に生理的食塩水などを注入して、浮き上がらせてから、スネア



で締め付けて比較的広い範囲の粘膜を切り取ります。施設により異なりますが、当院では通常1泊の入院をお勧めしています。

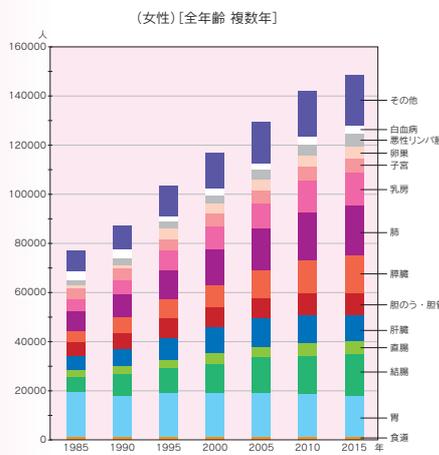
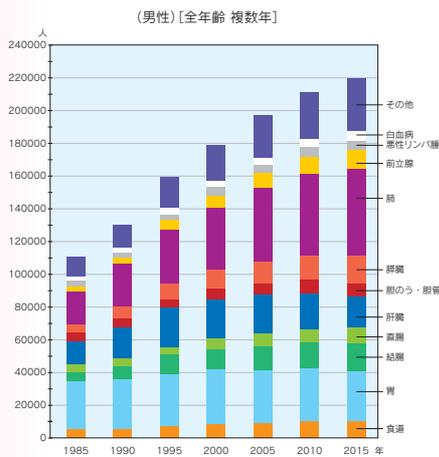
### ③ 内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)

主に、内視鏡的粘膜切除術 (EMR) で切除できない、2cm以上の大きな病変に対して行われます。病変の下に、ヒアルロン酸ナトリウムなどの薬剤を注入して浮き上がらせてから、内視鏡用の電気メスで病変の周りを徐々に切開し、剥ぎ取る方法です。

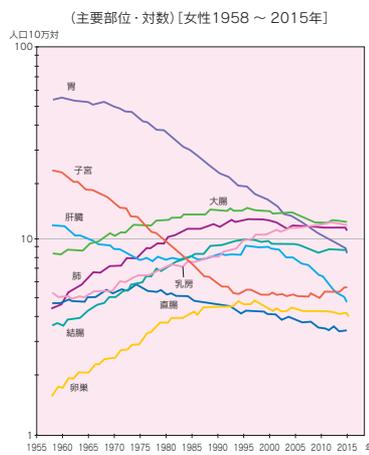
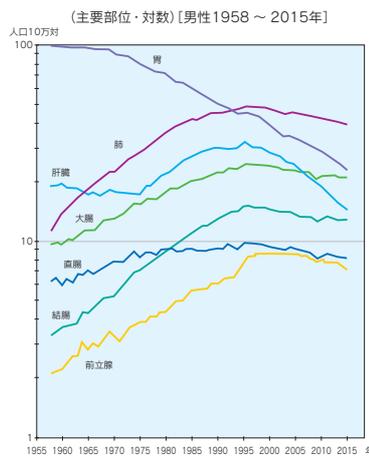


ESDの適応により、これまで手術が選択されてきた早期がんに対しても、内視鏡治療で根治できる可能性が広がりました。しかし、ESDは高度な技術が必要であり、EMRに比べて切除にも時間がかかることや穿孔(大腸に小さな穴が開くこと)、出血などが起こる危険性もあることから、ESDを適応するかどうかの決定は慎重に行われています。当院では他院で内視鏡検査を受けてご紹介となった患者さんも多くいらっしゃいますが、治療の適応に関しては慎重に判断する必要があり、当院での再検査をお勧めすることもあります。また当院ではESD施行された場合、通常6~7日ほどの入院をお勧めしています。

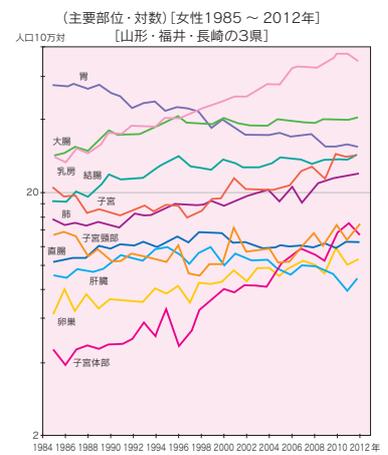
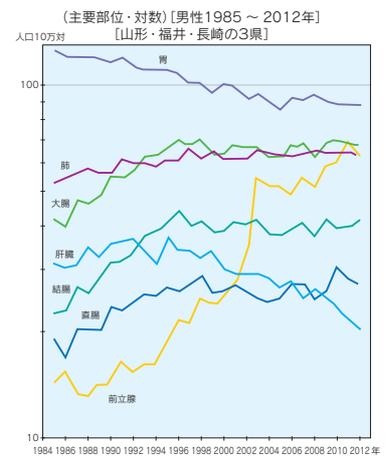
## がん死亡数



## がん年齢調整死亡率



## がん年齢調整罹患率



参考文献と参考サイト  
<https://ganjoho.jp/public/cancer/colon/index.html>  
<http://www.onaka-kenko.com/various-illnesses/large-intestine/large-intestine-ancer/03.html>  
[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat/annual.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/annual.html)  
<http://www.bostonscientific.com/jp-JP/health-conditions/therapeutic-colonoscopy/therapeutic-colonoscopy-05.html>  
 今日の治療指針2016年度版・消化器内視鏡2017年August Vol.29 No.8 内視鏡アータリファレンスブック2017・胃と腸 Vol.52 No.9 August 2017 大腸スクリーニングの現状と将来展望  
 大腸ポリープ: [http://www.onaka-kenko.com/various-illnesses/large-intestine/large-intestine\\_02.html](http://www.onaka-kenko.com/various-illnesses/large-intestine/large-intestine_02.html)より  
 高周波スネア: [http://www.onaka-kenko.com/endscope-closeup/endoscopic-therapy/ep\\_05.html](http://www.onaka-kenko.com/endscope-closeup/endoscopic-therapy/ep_05.html)より  
 大腸の粘膜: <http://www.onaka-kenko.com/various-illnesses/large-intestine/large-intestine-cancer/01.html>より  
 内視鏡的ポリープ切除術(ポリペクトミー): <http://www.bostonscientific.com/jp-JP/health-conditions/therapeutic-colonoscopy/therapeutic-colonoscopy-05.html>より  
 内視鏡的粘膜切除術(EMR)・下層剥離術(ESD): <https://ganjoho.jp/public/cancer/colon/treatment.html>より

資料: 国立がん研究センターがん対策情報センター

## 第39回 おしごと拝見! 職場のわ

# 6北病棟

6北病棟 三浦和帆



6北病棟は病床数44床、循環器内科・糖尿病内科・皮膚科・放射線診断科の混合病棟です。当院では初となる男性の師長と元気溢れるスタッフが主治医と一丸となり患者さんの入院から退院されるまでの医療・看護を提供しています。

循環器内科は主に心不全・心筋梗塞の患者さんが入院しています。特に心筋梗塞の治療であるカテーテル治療に力を入れています。新病院開院後、循環器領域の患者さん治療のためHOT LINEが導入され、医師・看護師・臨床工学技士が連携し治療をおこなっています。また心臓の病気に対し不安な気持ちをもったり、退院後の生活について疑問に感じる患者さんが多く、内服薬の管理方法・退院後の食事管理・運動制限について、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリスタッフと連携し、退院後の生活に不安が残らないよう、チーム医療をおこなっています。

糖尿病内科では中村糖尿病内科長を中心に糖尿病の教育入院および血糖値コントロール目的の患者さんが入院しています。薬物療法・運動療法・食事療法の3つの治療法を中心に患者さんが病気と向き合っ治療がおこなえるような環境を糖尿病療養指導士2名を中心に提供しています。入院後なかなか下がらない血糖値に不安になる患者さんもあり、そんな時こそスタッフが患者さんの声に耳を傾け、不安の解消をおこなっており、そのために病棟全体で糖尿病についての知識を深めるための糖尿病カンファレンスを多職種を中心に毎月開催。糖尿病についての知識や治療を継続しておこなうための工夫について話し合い、退院後も不安なく糖尿病と向き合えるための支援をしています。



6北病棟スタッフ一同



職場風景

### 栄養管理科からお届けします

## 季節のレシピ

春を代表する旬の食材といえば筍。煮物、和え物、炒め物、炊き込みごはんなど色々な調理で楽しみましょう。

### ◆若筍煮

#### 材料(4人分)

筍	160g	醤油	20g
干ワカメ	12g	塩	0.8g
ミニガンモ	4ヶ	砂糖	12g
絹さや(木の芽)		だし汁	

#### 作り方

- ① 筍は穂先から4～5cmは縦2～4つに切り、他は2cm厚さの輪切りにする。
- ② ワカメは食べやすい大きさに切る。
- ③ 鍋に筍とだし汁を入れ、落し蓋をして強火にかける。煮立ったら、静かに煮立つくらいの火加減にし、ミニガンモ、調味料を加える。
- ④ 最後にワカメを加えてサッと火を通す。
- ⑤ 器に盛り、煮汁を注いで絹さや(木の芽)を添える。

茹で方：穂先を斜めに切り落とし、皮の厚みに縦に切り目を入れ、根元の堅い部分をこそげる。たっぷりの水に入れ、筍1本に赤とうがらし1本、米ぬかカップ1を加えて1～1時間半茹でる。根元に竹串が通るようになれば茹で上がり。そのまま冷ましてから皮をむく。



筍は、カリウム、食物繊維、ビタミンEを含む食品です。

湯ったりオレンジロード

## EHIME MARATHON 2018

愛媛マラソン参加報告

薬剤部 矢野 大輔



2月4日(日)、第56回愛媛マラソンが開催されました。今年は最高気温が3℃という寒空の中、住友別子病院からは総勢8名のランナーが立春の伊予路を駆けました。

私自身、今大会がフルマラソン2回目となります。前回出走した高知龍馬マラソンでは、前半のオーバーペースが後半の失速につながり、悔いが残ったとともにフルマラソンの難しさを実感しました。そのため、今回は終始安定したペースで走ることを目標に臨みました。

午前10時、過去最多の1万367人が様々な思いを胸に一齐にスタートしました。沿道からの途切れることのない声援を力に一步一步足を進めます。もっとペースアップしたいという考えがたびたび頭を巡りますが、後半にむけて体力を温存しなければと自制しながら前へ進みます。道中、当院職員やクラブメンバーと声を掛け合い、時には勇気をもらい走る活力になりました。そのおかげで30km過ぎまでは安定したペースで走ることができました。しかしながら、35km付近から緩い登り勾配もあって少しずつ足が上がりなくなり、段々とペースが落ちてきました。「しんどいな」「歩いてもいいかな」などと幾度もネガティブな考えが頭をよぎりましたが、沿道から「がんばれ!」「自分を信じて!」「上り坂はもう少し!」とたくさん応援をもらい、持ちこたえることができました。坂を下りゴールが近づくとつれ次第に応援する人の数や声援が増え、足に力が入ります。いつの間にか足が痛いのも忘れ、夢中で走っている自分に気がきました。最後は笑顔で無事フィニッシュラインを越えることができました。

マラソンは孤独な競技に思うかもしれませんが、そうではないと思います。ランナーはメンバーや大会スタッフ・家族・応援の地域の方々など様々な人に支えられながら走っています。マラソンの人気絶えないのはこうしたみんなで走っているような一体感があるからだと感じます。

終始気温の上らない天候でしたが、参加した8名全員が完走を果たしました。参加された方々本当にお疲れ様でした。そしてランナーを支えてくださった関係者の皆様に深謝申し上げます。



スタート前集合写真



加藤顧問、5南病棟 中森看護師より、石川市長へ寄付目録をお渡ししました。

## バレンタイン募金について

総務人事課 大河内 玲子

当院では平成21年より義理チョコ・ホワイトデーのお返しに替わるものとして『バレンタイン募金』と名付けた募金活動を企画し、実施しています。

今年も年明けから募金活動を開始し、地域福祉に役立ててほしいという院内職員の善意を結集して、2月14日に新居浜市へ寄付を行いました。

## 第19回 院内コンサート開催

総務人事課 白石 真之介

平成29年12月25日、当院正面エントランスホールにおいて新居浜市立西中学校合唱部合唱隊による院内コンサートが今年も盛大に開催されました。

今年も白衣に真っ赤なサンタ帽子というクリスマスにぴったりな可愛い衣装でお越しくださった合唱隊のみなさんの素晴らしい歌声は、会場を一気にクリスマスモードに包んでくれました。また、その歌声は1階のエントランスで聴いているみなさんのほかにも、外来で歩く患者さんの足を止め、気付けば正面エントランスホールから3階までたくさんの



聴く人で埋まっていました。多くの方々に歌声を届けてくださり病院全体が温かく和やかな雰囲気になったのではないのでしょうか。

今年も明るく元気な笑顔と、素晴らしい歌声で最高の時間を作っていたいただいた新居浜市立西中学校合唱部合唱隊の皆様、本当にありがとうございました。

来年もまた、院内コンサートで元気にお会いできることを楽しみにしております。

## 読響『ハートフルコンサート』を開催して

がん相談支援センター 和田 美恵子

1月15日、読売日本交響楽団のメンバーが奏でる弦楽四重奏を楽しんでもらう「読響ハートフルコンサート」をエントランスホールで開催しました。県内では当院で初めて開催されました。

エントランスホールと吹き抜け2Fフロアには約120名の患者さん・家族の方・職員等がこの地方ではなかなか聴くことのできないプロの演奏に酔いしれました。演奏曲目はモーツァルトやエルガー等のクラシック曲から「となりのトトロ」、「川の流れるように」など、親しみやすい曲も入れて10曲を演奏していただきました。演奏の間にはメンバーの方の楽しいお話をはさみながら和やかに進んでいき、アンコールには「ふるさと」の演奏に合わせてみんなで合唱したり、「情熱大陸」を聴いて終演を迎えました。患者さんの中には、「入院中にこんな素敵な生演奏を聴けるなんて思わなかった。」「落ち込んでいた父の顔に笑顔がみられてよかった。」と感激されていました。

公益財団法人正力厚生会はがん患者さんの生活の質向上に取り組まれており、2007年度から全国のがん診療連携拠点病院などで公益財団法人読売日本交響楽団と共同で「読響ハートフルコンサート」を開催されています。2017年度は全国8会場で予定されています。

今回のイベント運営でご協力いただきました皆様ありがとうございました。



会場風景



美しい音色を奏でる読売日本交響楽団の皆さん

## 職員の募集について

募集職種 助産師・看護師、ケアアシスタント、調理師、電気主任技術者 各若干名

受付期間 随時

応募方法 履歴書(写真添付)、免許証の写を申込先に郵送してください。  
応募前見学可

申込先 〒792-8543 愛媛県新居浜市王子町3番1号

医療法人住友別子病院 事務部 総務人事課 担当：真木・三崎

TEL (0897) 37-7113 (直通)

E-mail: tsutoshi\_maki@ni.sbh.gr.jp

平成30年3月 外来診察表

科別	曜日	受付時間	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
			午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内科	初診		大野芳敬	朝井洋晶	發知淳子	松原 稔	小西 順	小西 順	小西 順	小西 順	小西 順	小西 順
	消化器内科初診		竹井大介	宮阪 啓	宮原妙子	松原 稔	松原 稔	松原 稔	松原 稔	松原 稔	松原 稔	松原 稔
	消化器内科		松原 稔	鈴木誠祐	鈴木誠祐	鈴木誠祐	鈴木誠祐	鈴木誠祐	鈴木誠祐	鈴木誠祐	鈴木誠祐	鈴木誠祐
	糖尿病内科	午前 8:30~11:00	—	—	中村 達	—	中村 達	—	中村 達	—	中村 達	—
	腎臓内科		堀元直哉	堀元直哉	堀元直哉	堀元直哉	堀元直哉	堀元直哉	堀元直哉	堀元直哉	堀元直哉	堀元直哉
	血液疾患		—	—	—	—	—	—	小西 順 (予約のみ)	—	—	—
	内分泌外来		—	—	—	—	—	—	—	—	松浦文三 (第3金曜日のみ)	—
専門外来等	午後 予約のみ 時間は右表の通り	—	腎臓病内科 堀元直哉 2:00~ パースメーカー外来 中山隆雄 (偶数週) 岡 明宏 (奇数週) 2:00~	—	糖尿病内科 高橋寛子 2:00~ 中村 達 3:00~	—	消化器内科 吉田 理 2:00~ CAPD外来 堀元直哉 2:00~ 糖尿病内科 中村 達 4:00~	—	血液疾患 小西 順 2:00~	—	—	—
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
循環器内科	紹介初診のみ 午前 8:30~11:00	清山浩介	—	發知淳子	—	中山隆雄 梶谷昌史 (院外紹介)	—	梶谷昌史	—	岡 明宏	—	—
	再診 午前 8:30~11:00 午後 2:00~ 4:00	梶谷昌史	—	清山浩介	中山隆雄 (予約)	岡 明宏	—	清山浩介	—	梶谷昌史	—	—
外科	午前 8:30~11:00	小西祐輔	—	小林一泰	—	花岡俊仁 中川和彦	—	福原哲治	—	佐伯英行 中川和彦 赤本伸太郎	—	—
乳腺・内分泌外科	午前 8:30~11:00 午後 3:00~ 5:00 乳腺甲状腺 エコー外来	—	—	杉森和加奈	—	杉森和加奈	—	—	—	—	—	—
麻酔科		平成29年12月27日をもって休止となりました。										
整形外科	初診 午前 8:30~11:00	田中孝明	—	山田晋也	—	妹尾則孝	—	田中孝明	—	妹尾則孝	—	妹尾則孝
	再診 午前 8:30~11:00 午後 4:00~ 5:00 月・水 午後 4:30~ 5:00 金	山田晋也 宇川 諒 小松原将 ※手術のため、診察できない場合がございます。あらかじめ電話等で、お問い合わせください。	妹尾則孝	妹尾則孝 (予約)	島村安則 スポーツ・上肢外来 第2火曜(予約のみ)	田中孝明 (予約)	山田晋也	妹尾則孝 (予約)	塩崎泰之 背椎・背腫外来 (予約)	山田晋也 (予約)	田中孝明 膝・スポーツ外来 (予約)	田中孝明
脳神経外科	初診 午前 8:30~11:00	東 久登	—	担当医	—	東 久登	—	冨田陽介 担当医	—	冨田陽介	—	冨田陽介
	再診 月・水・金 8:30~12:00 火・木 8:30~11:00 金 3:00~ 4:00	小川智之 ※火曜日および木曜日の午前は手術のため、診察できない場合がございます。あらかじめ電話等で、お問い合わせください。	—	—	—	小川智之	—	—	—	西本 健	—	西本 健
皮膚科	午前 8:30~12:00 午後 4:00~ 5:00	近藤厚敏	近藤厚敏	近藤厚敏	—	近藤厚敏	近藤厚敏	近藤厚敏	近藤厚敏	近藤厚敏	近藤厚敏	近藤厚敏
形成外科	午前 8:30~11:30 午後 2:00~ 4:00	宮本なつみ	—	安井史明 (処置予約)	安井史明	安井史明	—	宮本なつみ	—	安井史明	—	—
泌尿器科	午前 8:30~11:00	桑野晴美 柳垣孝広	—	柴田薫行 柳垣孝広	—	柴田薫行 柳垣孝広	—	桑野晴美 柴田薫行	—	桑野晴美 柳垣孝広	—	—
耳鼻咽喉科	午前 8:30~11:00 午後 4:00~ 5:00	武田靖志	—	武田靖志	武田靖志	武田靖志 (予約のみ)	—	武田靖志 (予約のみ)	—	武田靖志	—	武田靖志
眼科	初診 午前 8:30~11:00	池川泰民	—	井上英紀	—	池川泰民	—	池川泰民	—	池川泰民	—	池川泰民
	再診 午後 2:00~ 4:00	鳥飼智彦 (奇数週) 井上英紀 (偶数週)	宮本和久 鳥飼智彦	宮本和久 井上英紀	—	鳥飼智彦 (奇数週) 池川泰民 (偶数週)	井上英紀 池川泰民	鳥飼智彦 井上英紀	鳥飼智彦	鳥飼智彦	池川泰民 鳥飼智彦	宮本和久 井上英紀
産婦人科	午前 8:30~11:00 午後 2:00~ 4:00 木のみ 3:00~ 4:30	村上隆浩	山本恵理子	山本恵理子	—	山本恵理子	村上隆浩	鎌田昌平	鎌田昌平	村上隆浩	山本恵理子	—
放射線診断科	午後 2:00~ 5:00	—	細川一枝	—	加藤 勤	—	内ノ村聡	—	沼 哲也	—	井石龍比古	—
放射線IVR科	※紹介により診察時間を調整します。	—	—	—	—	—	—	—	井石龍比古 沼 哲也	—	—	—
リハビリテーション科	午前 8:30~11:30	担当医	—	担当医	—	担当医	—	担当医	—	担当医	—	—
歯科口腔外科	午前 8:30~12:00 午後 3:00~ 4:30	兵頭誠治	兵頭誠治	兵頭誠治	—	兵頭誠治	兵頭誠治	兵頭誠治	兵頭誠治	兵頭誠治	兵頭誠治	—
※予約制です。あらかじめ電話等で、お問い合わせください。												

がんセンター ※原則として、初診は院内または院外からの紹介となり、再診は完全予約制です。

腫瘍内科	—	一般	—	—	小西 順	小西 順	松原 稔	—	三好誠吾	三好誠吾	—	—
	肝	臓	—	—	—	—	萩原宏明	—	—	—	—	—
腫瘍外科	—	—	小林一泰	—	小林一泰	—	花岡俊仁	—	花岡俊仁 福原哲治	—	佐伯英行 中川和彦 赤本伸太郎	—
腫瘍放射線科	放射線治療	9:00~ 1:00	加藤 勤 (再診)	—	—	—	—	—	三谷昌弘 (初診)	—	—	—
緩和ケア	—	—	—	—	—	小林一泰	—	—	—	—	—	—

※救急対応や緊急手術をはじめとする諸事情によっては、臨時的に変更または休診させていただく場合がございますのでご了承ください。 お問い合わせ先 TEL(0897)37-7116(直通) 医事課