

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

2019年5月

NO. 175

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



初節句 元気で明るい子に育ってね! 写真:上野舞裕さん(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

### 院内がん登録

がんセンター 横井 美由紀

2-3

### 住友別子病院は地域がん診療連携拠点病院です 第1回 がんの外科治療について

診療部長(外科) 中川 和彦

4-5

### 市民公開行事 患者サロンさくらの会 クラシックライブを開催しました! 栄養管理科からお届けします 季節のレシピ

6

### 2019年度 新入職員紹介 第42回 おしごと拝見!4階南病棟

4階南病棟 師長 西原 妙子

7

# 院内がん登録

がんセンター 横井 美由紀



2017年分の「院内がん登録」の集計結果をご報告いたします。

院内がん登録は、病院で診断、治療された全ての患者さんのがんについての情報を、診療科を問わず病院全体で集め、その病院のがん診療がどのように行われているかを明らかにする調査です。

がん検診で見つかった患者さんが多いのか、それとも他の病気でかかっているうちに発見された患者さんが多いのかなど受診までの経過の違いや、がんの種類別の違い、あるいは手術の数が多いか少ないかなど病院のがん診療の特徴を把握するために定期的に行われています。

**登録対象** 入院外来を問わず、下記の期間中、新たに受診・診断・治療の対象となった腫瘍

**期間** 2017年(平成29年)1月～12月

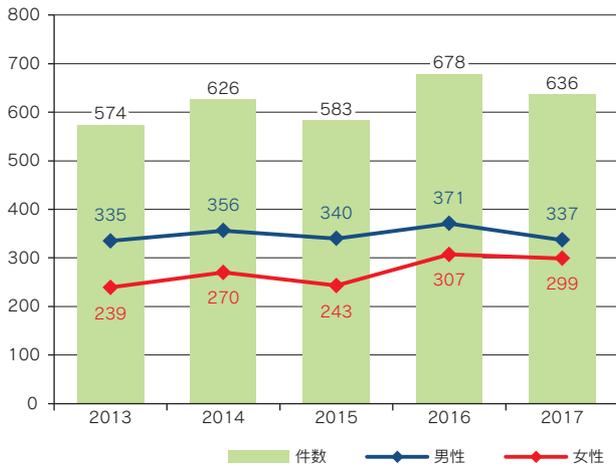
**件数** 全登録数643件のうち、症例区分80その他を除く ※集計対象件数：636件

※国立がん研究センターがん対策情報センターが実施する全国集計において症例区分80その他を除外したデータを集計対象と定義しています。症例区分80には、他施設で診断され、治療目的に紹介されたが、治療が行われず、他施設へ紹介となるようなケースの症例が分類されます。

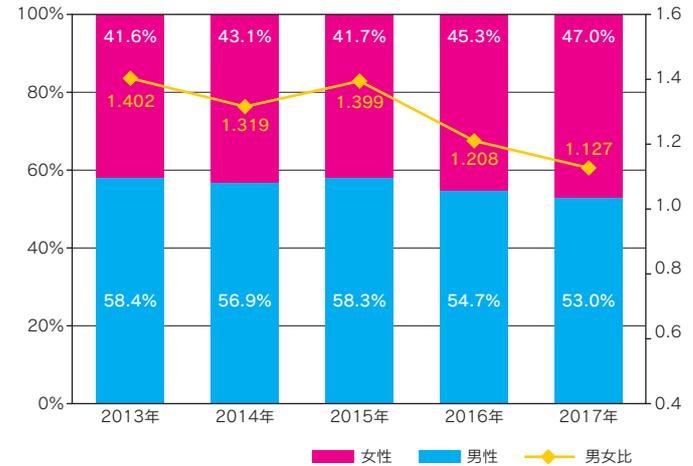
◆がん登録件数は医療機関で診断、確認された症例数であり、がん発生数罹患数とは異なります。同一症例が他の医療機関でも重複登録される場合があることから、場合によって両者に大きな差が生じることがあります。

◆個人情報につきましては、法令および厚生労働省のガイドラインに基づき適正に取り扱い、保護・管理を行っています。

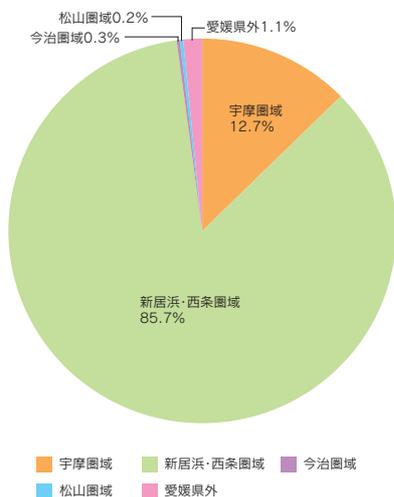
## ●登録数の年次推移



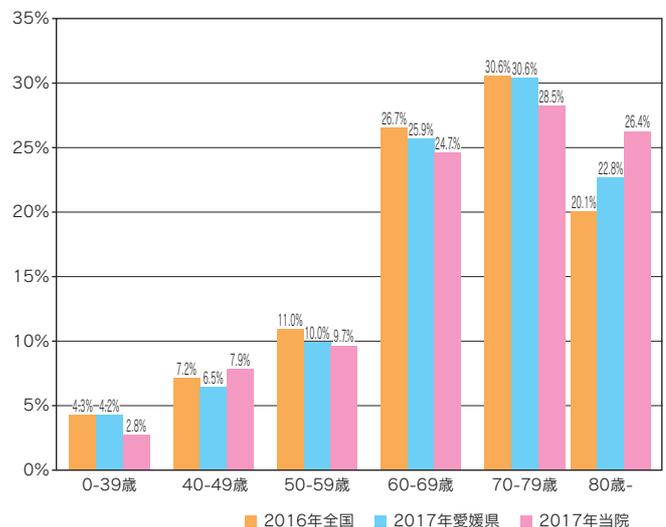
## ●男女比の年次推移



## ●診断時住所別の登録割合(2017年症例)



## ●年齢6階級別登録割合 愛媛県全体・全国値との比較



## ● 部位別登録数(10未満は幅を持たせた表記としています)

2017年症例の部位別登録数上位5部位は、大腸(89)、胃(83)、乳房(80)、前立腺(55)、肺(45)です。

診断年	2013年		2014年		2015年		2016年		2017年	
	件数	%								
口腔・咽頭	11	1.9%	(7~9)	-	(4~6)	-	11	1.6%	13	2.0%
食道	(7~9)	-	13	2.1%	12	2.1%	16	2.4%	14	2.2%
胃	64	11.1%	73	11.7%	63	10.8%	65	9.6%	83	13.1%
結腸	48	8.4%	60	9.6%	56	9.6%	66	9.7%	54	8.5%
直腸	20	3.5%	34	5.4%	19	3.3%	31	4.6%	35	5.5%
肝臓	29	5.1%	31	5.0%	35	6.0%	33	4.9%	27	4.2%
胆嚢・胆管	16	2.8%	15	2.4%	11	1.9%	(7~9)	-	(7~9)	-
膵臓	16	2.8%	18	2.9%	28	4.8%	26	3.8%	35	5.5%
喉頭	(4~6)	-	(1~3)	-	(1~3)	-	(4~6)	-	(1~3)	-
肺	69	12.0%	84	13.4%	59	10.1%	34	5.0%	45	7.1%
骨・軟部	0	-	0	-	(1~3)	-	(1~3)	-	0	-
皮膚(黒色腫を含む)	28	4.9%	26	4.2%	20	3.4%	29	4.3%	25	3.9%
乳房	62	10.8%	58	9.3%	53	9.1%	78	11.5%	80	12.6%
子宮頸部	20	3.5%	31	5.0%	28	4.8%	35	5.2%	34	5.3%
子宮体部	12	2.1%	(7~9)	-	10	1.7%	16	2.4%	10	1.6%
子宮	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
卵巣	(1~3)	-	10	1.6%	0	-	(1~3)	-	(1~3)	-
前立腺	53	9.2%	71	11.3%	58	9.9%	86	12.7%	55	8.6%
膀胱	21	3.7%	21	3.4%	31	5.3%	54	8.0%	36	5.7%
腎・他の尿路	14	2.4%	22	3.5%	26	4.5%	19	2.8%	13	2.0%
脳・中枢神経系	13	2.3%	0	-	(4~6)	-	(4~6)	-	(4~6)	-
甲状腺	19	3.3%	12	1.9%	13	2.2%	18	2.7%	19	3.0%
悪性リンパ腫	16	2.8%	13	2.1%	24	4.1%	14	2.1%	16	2.5%
多発性骨髄腫	(4~6)	-	(1~3)	-	(1~3)	-	(4~6)	-	(1~3)	-
白血病	(1~3)	-	(1~3)	-	(1~3)	-	(4~6)	-	(4~6)	-
他の造血器腫瘍	10	1.7%	(4~6)	-	(1~3)	-	(4~6)	-	(7~9)	-
その他	(7~9)	-	(7~9)	-	16	2.7%	10	1.5%	(7~9)	-
合計	574		626		583		678		636	

当病院は、2004年(平成16年)診断症例より院内がん登録を開始いたしました。2017年度の登録件数は平均的な数字でした。

80歳以上の割合が、全国平均、愛媛県平均より多く、高齢の患者さんに対しても生理学的な状態を踏まえた診療が行えていると思われま。

従来より、高い医療レベルと安心して医療が受けられることが求められており、新しい医療機器や設備を整えるだけでなく、患者さんに対する配慮や気配りを日々思索しながら、安心して医療が受けられるようにしていきたいと思っております。当院のがん登録が患者さんのお役に立てることを願っています。

(がんセンター)

住友別子病院は地域がん診療連携拠点病院です

## 第①回 がんの外科治療について

診療部長(外科) 中川 和彦



がんと診断された場合、皆様がまず考えること事は何でしょうか。

本当にがんなのだろうか、なぜがんになったのだろうか、病気がどれくらい進行しているのか、治るのだろうか、つらい手術を受けなければならないのだろうか、そもそも手術できるのだろうか、その手術はどれくらいつらいのだろうか、仕事は続けられるのだろうか、家族に迷惑がかかるのだろうか、などさまざまな思いが一度に襲来してきて、辛い気持ちになられることと思われま。

我々は、がんの診断・治療・療養に対して様々な、そして適切な選択肢を提供できるよう日々、診療を続けています。

がんの治療は大きく分けて、薬物治療(抗がん剤など)・外科治療・放射線治療の3つが挙げられます。当院では、各ケースごとに、内科医・放射線科医・外科医とカンファレンスを持ち、治療方針を相談し、治療を進めています。

今回はがんの外科治療についてお話をさせていただきます。

がんの治療としてまず思いつくことは、がんの部位を切除しがんをなくしてしまえば治るのではないかとの考えです。確かに切除することでがんが消滅してしまえば治癒となります。しかし手術できれば皆さんが治るかといえば、残念ながらそうではないのが現状です。がんは初期の段階では全身病ではないが、ある時点から全身病になるとの考え方が主流となっています。したがって、局所にがんがとどまっている症例に対しては外科療法が根治に有用である可能性が高いと考えられます。そうでない場合は外科治療以外の選択肢(薬物療法や放射線治療など)も選び治療を行います。離れた部位に転移を伴う場合は、転移巣に対する外科療法が予後改善に有用であるか不明である場合が多いですが、疾患によっては有用である事があり、外科治療を選択する場合があります。

それぞれの疾患に対して診療ガイドラインが存在し、年度ごとに改定を続けています。

ガイドラインの作成は、標準治療を普及させ、日本全国のがん治療の質や治療成績向上を目指すことが目的となっています。がん診療拠点病院である当院では、基本ガイドラインに準拠しますが、ガイドラインを基にして、医師、看護師、薬剤師等の医療者と患者さん、家族とのコミュニケーションが円滑に行われ、すべての患者さんが十分な情報共有に基づいた納得のいく医療を受けていただくことを大前提として行っています。

### 乳がんに対する外科治療

1970年代までは腋窩リンパ節郭清を伴う大胸筋・小胸筋を含む乳房切除が行われていました。その後80年代にかけて、乳房温存療法(乳腺部分切除+放射線治療)が生存率に差を認めないことが明らかとなり、腫瘍径などの適応条件を満たす場合は乳房温存療法が推奨されるようになりました。腫瘍径が大きくても術前薬物療法により腫瘍の縮小が得られた場合は乳房温存術が可能になる場合があります。非切除療法(ラジオ波焼灼療法・凍結療法・集束超音波療法)は乳房温存術と同等の局所制御を有するとの十分な根拠はなく、現時点では臨床試験として実施されるべきと言えます。現在の乳がん手術の選択は多様化しており、標準化されている乳房温存手術、乳房全切除術に加えて乳房再建手術(自家組織、インプラント)の付加など、適応により多くの選択肢があります。医学的適応のみならず、患者さんの希望、価値観、人生観なども考慮し、それぞれの益と害を十分に説明した上で、患者さんの意思決定権を尊重します。

### 甲状腺がんに対する外科治療

基本的に甲状腺の切除(全摘出あるいは片葉切除)と周囲のリンパ節を郭清します。分泌されるホルモン量が減少することもあり、術後内服薬の服用が必要になることがあります。

甲状腺の背側には反回神経(声帯を動かす)が存在しており注意が必要です。



## 肺がんに対する外科治療

基本的に葉切除と周りのリンパ節を郭清します。右肺は上葉中葉下葉に分かれ左肺は上葉下葉に分かれており、病変の存在する葉を切除します。胸腔鏡下に手術を行う場合、状況によっては標準開胸にて切除することがあります。肺は切除した場合はその分呼吸機能が低下します。術前の呼吸機能評価が重要な適応基準となります。

## 食道がんに対する外科治療

食道がんは頸部、胸部、腹部にまたがっており、隣接する重要臓器に浸潤しやすく治療方針の決定は非常に重要です。早期のものに対しては内視鏡治療を選択されますが、リンパ節転移が疑われる場合は手術が選択される場合があります。手術以外の選択肢として、放射線化学療法が挙げられます。基本は頸部胸部腹部の3領域のリンパ節郭清を伴う食道切除再建です。侵襲の少ない鏡視下手術の導入、また縮小手術などによる手術の低侵襲化が図られていますが、その化学的根拠が十分とは言えないのが現状です。

## 胃がんに対する外科治療

早期のがんに対しては内視鏡的切除し評価を行う場合があります。根治性の評価を行い、根治が疑わしい場合、また内視鏡的切除の適応外である場合、手術が選択されます。

病変の部位により、胃の1/2から2/3、あるいは胃をすべて切除再建します。腹腔鏡下に手術を行う場合と通常の開腹下に手術を行う場合があります。術後は体重が減少します。外来にて食事、生活指導を継続します。

緩和手術・治癒切除不能症例における出血や狭窄などの切迫症状を改善するために行う手術で、遠隔転移を伴う方に対する日常診療としての選択肢の一つです。出血部位の切除やバイパスにより、食物の通過障害を回避します。

## 大腸がんに対する外科治療

胃がんと同様早期のがんに対しては内視鏡的切除し評価を行う場合があります。根治性の評価を行い、根治が疑わしい場合、また内視鏡的切除の適応外である場合、手術が選択されます。基本は病変の切除と周囲のリンパ節の郭清です。病変の部位により、人工肛門が必要となる場合があります。がんの部位や進行度などの腫瘍側要因および肥満、開腹歴など患者さん側の要因を考慮し腹腔鏡下手術の適応を判断します。手術支援ロボット(daVinci)による直腸切除が保険収載され、当院では平成30年10月より施行し、さらなる機能温存を目指した精緻な手術を行っています。

遠隔転移巣の手術・大腸がんの場合、遠隔転移巣が切除可能な場合には切除を考慮します。(肝切除や肺切除など)胸腔鏡下、腹腔鏡下の低侵襲手術も積極的に行います。

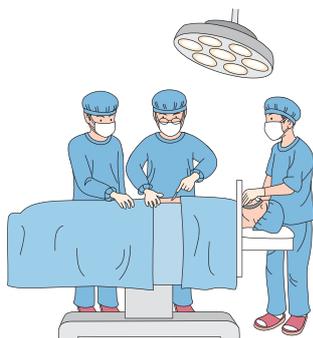
## 肝胆脾に対する外科治療

肝臓、胆管(たんのう)、脾臓は非常に重要な臓器です。肝臓を切除する場合は、残った肝臓が機能するか慎重に評価し切除を行います。残る肝臓が少ない場合は、手術前に肝臓を養う血管の一部を詰め(塞栓)残る肝臓を大きくして切除を行う事があります。

脾臓や胆管を切除する場合は近接する臓器と共に切除することが必要であり、複雑な再建(脾臓と小腸の吻合・胆管と小腸の吻合・胃と小腸の吻合)を行います。

## その他の外科治療

泌尿器科領域(膀胱がん・前立腺がんなど)婦人科領域(卵巣がん・子宮がん)耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、形成外科領域(咽頭がん・喉頭がん・舌がんなど)



がんにおける外科治療は多岐にわたります。手術の適応、方法、タイミングなど外科医のみの判断ではなく放射線科、内科との連携が不可欠であり、なにより手術を受けられる患者さんの意思を尊重した上での手術が大原則です。すべての患者さんが十分な情報共有に基づいた納得のいく医療を受けていただくことを願ってやみません。

## 市民公開行事 患者サロンさくらの会 クラシックライブを開催しました!

3月15日、別子銅山記念図書館多目的ホールで一般財団法人クラシックライブからバイオリンとピアノの演奏者にきていただき、市民公開行事を開催しました。

当患者サロンさくらの会は平成23年4月より院内のがん患者さんご家族の方を対象に心の支えを目的として開催しており、近年その枠を住民の皆様へも広げ、別子銅山記念図書館での開催は今年で7回目となります。

この別子銅山記念図書館はがん対策情報センターが発行するがんに関する資料を寄贈するプロジェクトに参加されており、がんの情報発信基地として充実し、地域のがん相談支援センターの重要な窓口のひとつとなっています。

がんは生涯2人に1人はなる身近な病気となっていますが、不治の病と諦めてはなりません。様々な治療が進んでおり、多くの方々が社会に復帰できる時代になりました。がんという病気について患者さん・そのご家族・医療スタッフがともに考え、正しい知識を相互認識し、交流を深めながら、すこしでも心の不安が軽くなればと願ってサロンを開催していますが、今回は一般財団法人100万人のクラシックライブより演奏者を招き、こころのケアの一環としてクラシックライブを開催しました。

音楽にはこころを癒す効果が知られており、ヒーリングミュージックを通して、ひとときの心の安らぎを感じ、リフレッシュしていただく機会になったと考えています。

普段クラシックをよく聴かれる方も、あまり馴染みのない方も、至近距離での演奏、音楽の振動を身体で感じリラックスできたなら幸いです。

患者サロンさくらの会は毎月1回 第三金曜日 14時～ 院内患者教室で定期開催しています。認定看護師などの病院職員によるミニレクチャーもおこなっていますので、お気軽にお越しください。



## 栄養管理科からお届けします 季節のレシピ

3月～5月が旬のふき。ほろ苦く、ふわっと香る香り、シャキシャキとした歯ざわりが特徴です。煮物、和え物、炒め物、佃煮など春の味を堪能してください。

### ◆ふきと筍の甘辛煮

材料(4人分)

ふき	80g	醤油	12g	
筍	80g		砂糖	6g
牛肉	80g		出汁	

作り方

- ① ふき・筍は下拵えして水煮の状態にし、食べ易い大きさに切り揃える。
- ② 牛肉は一口大に切り、炒め、火が通ったら、①を加え、砂糖、醤油、出汁少々を入れ炒め煮る。
- ③ 器に盛り、煮汁をかける。

**ふきの下処理**：茹でる鍋に入る長さに切り揃えたふきを、まな板に置いて塩をたっぷりふり、手のひらで転がしながら塩をまぶす。そのまま熱湯で柔らかくなるまで茹で、水にとって冷まし、皮をむく。端から少しずつぐるりとはがしひとまとめにして引っ張ると一気にむけます。(筍の茹で方は2018年3月号をご参照ください)

**ふきの選び方**：葉が鮮やかな緑色、茎の部分が太すぎない、手に持った時ピンとハリがあるもの。



### ポイント

春野菜(ふき、筍、わらび…)は食物繊維が多く含まれています。

# 2019年度 新入職員紹介

新しいスタッフが加わりました。よろしくお願いします。

研修医	3名	臨床工学技士	1名	准看護師	1名
臨床検査技師	2名	管理栄養士	2名		
理学療法士	3名	看護師	12名	合計	24名



鈴木院長、森事務部長、守屋看護部長と新入職員一同

## 第42回 おしごと拝見! 職場のわ 4階南病棟

4階南病棟 師長 西原 妙子

4階南病棟は病床数37床、産婦人科・耳鼻科・腎臓内科の混合病棟です。

病棟には女性エリアが設けられており、婦人科の患者さんを中心に女性だけの病室エリアで過ごせるようになっています。他の階より病床数が少ないこともあり、静かで落ち着いた雰囲気があります。

婦人科は年間180件以上の手術をしており、他にも悪性疾患の化学療法や放射線治療、放射線科医との連携で子宮動脈塞栓術を行っています。



婦人科カンファレンス



職場風景

耳鼻科も手術だけでなく化学療法や放射線療法も行っています。また、めまいや鼻出血などで救急搬送されてくる患者さんも多く、急に身動きが出来なくなる苦痛と不安を抱える患者さんに安心して療養できる環境が提供できるように努めています。

腎臓内科では腎生検などの検査目的の入院や腎不全での薬物療法、透析導入などの治療以外にも腎臓教育入院を行っています。

4南では様々な疾患と治療の患者さんを支えていく為に、担当科の知識やスキルを磨いていくことに取り組んでいます。また、看護師と多職種のスタッフが協働して笑顔で対応していくことを大切にしています。担当薬剤師は医師の治療をサポートし、ベッドサイドで患者さんの服薬指導を行い、管理栄養士が個別栄養相談、医療ソーシャルワーカーが退院相談を行うなど、多職種が看護師と情報交換をしながら専門性を発揮しています。看護師は患者さんの一番近くで患者さんの思いを大切にされた看護が出来るようにとスタッフ一同頑張っています。



病棟スタッフ

# 2019年5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		名部彰吾	—	市山成彦	—	發知淳子	—	松原 稔	—	小西 順	—
	呼吸器内科		—	—	—	市山成彦 (予約)	中川 望 中川 望 (予約)	三好誠吾	三好誠吾 (予約)	担当医	担当医 (予約)	—
	消化器内科初診		竹井大介	—	宮阪 啓	—	鈴木誠祐	—	松原 稔	—	盛田 真	—
	消化器内科		松原 稔	—	鈴木誠祐	—	—	—	萩原宏明 竹井大介	—	萩原宏明 鈴木誠祐	—
	糖尿病内科		—	—	中村 達	—	吉田 理	—	中村 達	—	中村 達	—
	腎臓内科		堀元直哉	—	堀元直哉	—	堀元直哉	—	中村 達 金尾浩一郎	—	—	—
	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)	—
	リウマチ・膠原病外来		—	—	—	—	—	—	—	—	松本佳則 (第2金曜日) 佐田憲映 (第4金曜日)	松本佳則 (第2金曜日) 佐田憲映 (第4金曜日)
	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~ パーズメーカー外来 松尾直朗 (偶数週) 岡 明宏 (奇数週) 2:00~	—	糖尿病内科 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	—	松尾直朗	—	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	松尾直朗 (予約)	岡 明宏	—	清山浩介	—	梶谷昌史	—
神経内科		—	—	宮上紀之 (予約・隔週)	宮上紀之 (予約・隔週)	辻井智明 (予約・隔週)	辻井智明 (予約・隔週)	—	—	—	—	—
小児科		午前 8:30~11:00 午後 2:00~ 4:00	阿部孝典	乳児健診	阿部孝典	予防接種	阿部孝典	慢性疾患	阿部孝典	阿部孝典	阿部孝典	阿部孝典
外科		午前 8:30~11:00	小西祐輔	小西祐輔 (予約)	中川和彦	—	垣生恭佑	—	福原哲治	—	佐伯英行 中川和彦 赤本伸太郎	中川和彦 (予約)
乳腺・内分泌外科	乳腺外来	午前 8:30~11:00	—	—	杉森和加奈	—	杉森和加奈	—	—	—	—	—
	乳腺甲状腺 エコー外来	火 3:00~ 5:00	—	担当医	—	担当医	—	—	—	—	—	—
			※乳腺甲状腺エコー外来は完全予約制です。原則として院内紹介となるため、事前に他の診療科の診察が必要となります。									
整形外科	整形外科	午前 8:30~11:00	塩崎泰之	妹尾則孝	小澤正嗣	島村安則	妹尾則孝	小澤正嗣	塩崎泰之	妹尾則孝	塩崎泰之	妹尾則孝
	予約外	午前 8:30~11:00 月水金 午後 4:00~ 5:00	小澤正嗣 平中孝明	妹尾則孝	妹尾則孝 (予約)	スポンサー 上級外来 第2次(予約のみ)	塩崎泰之 (予約)	小澤正嗣	妹尾則孝	塩崎泰之	小澤正嗣 (予約)	—
			※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。									
脳神経外科	初診	8:30~11:00	東 久登	—	高橋 潔	—	東 久登	—	富田陽介	—	富田陽介	担当医
	再診	月・水・金 8:30~12:00 火・木 8:30~11:00 金 2:00~ 3:30	小川智之	—	—	—	小川智之	—	担当医	—	西本 健	担当医
			※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。									
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	—
形成外科		午前 8:30~11:30 午後 水 2:00~ 4:00	長谷川雄大	—	安井史明	—	安井史明 (処置予約)	安井史明	長谷川雄大	—	安井史明	—
			※水曜日は午前・午後ともに手術のため、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。									
泌尿器科		午前 8:30~11:00	桑野晴美	—	篠森健介	—	篠森健介	—	篠森健介	—	桑野晴美	—
			柳垣孝広	—	堀井 聡	—	堀井 聡	—	柳垣孝広	—	柳垣孝広	—
			※手術のため受付時間の変更となる場合がございます。あらかじめ電話等で、お問い合わせください。									
耳鼻咽喉科	午前	8:30~11:00	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	—
	午後	4:00~ 5:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
			※水曜日および木曜日は手術のため予約制です。院外からの紹介の方や緊急を要する場合は、お問い合わせください。									
眼科	午前	8:30~11:00	池川泰民	宮本和久	宮本和久	城戸龍樹	池川泰民	城戸龍樹	鳥飼智彦	鳥飼智彦	池川泰民	宮本和久
	午後	2:00~ 4:00	鳥飼智彦 (奇数週) 城戸龍樹 (偶数週)	鳥飼智彦	城戸龍樹	城戸龍樹	鳥飼智彦 (奇数週) 池川泰民 (偶数週)	池川泰民 鳥飼智彦 池川泰民	城戸龍樹	鳥飼智彦	鳥飼智彦	池川泰民 宮本和久 城戸龍樹
産婦人科		午前 8:30~11:00 午後水・金 2:00~ 4:00 木のみ 3:00~ 4:30	村上隆浩	村上隆浩 (予約)	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
			※木曜日は非常勤医師による予約制です。詳しくは木曜日の診察時間内に電話等で、お問い合わせください。									
放射線診断科		午後 2:00~ 5:00	—	細川一枝	—	加藤 勤	—	内ノ村聡	—	細川一枝	—	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	—	—
リハビリテーション科		午前 8:30~11:00 午後 1:30~ 4:00	担当医	担当医 (予約のみ)	担当医	担当医	担当医 (予約のみ)	担当医	担当医	担当医 (予約のみ)	担当医	担当医 (予約のみ)
歯科口腔外科		午前 8:30~12:00 午後 3:00~ 4:30	兵頭誠治 加藤祐季	兵頭誠治	兵頭誠治 加藤祐季	—	兵頭誠治 加藤祐季	兵頭誠治	兵頭誠治 加藤祐季	兵頭誠治	兵頭誠治 加藤祐季	—
			※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	山根弘路	山根弘路	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	—	—	中川和彦 小西祐輔	中川和彦	中川和彦	中川和彦	—	—	福原哲治	—	佐伯英行 中川和彦 赤本伸太郎	中川和彦
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	—	—	—	—	—	担当医	—	—	—	—	—	—

※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