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

2019年9月
NO. 177
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

住友別子病院　野球部　写真：増　田　　真　士 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

おくちのリハビリテーション　2-3
脳神経外科医長　高　橋　　潔

がんの手術療法について－肝がんを例に－　4-5
肝臓病センター長　萩　原　　宏　明

新任医師紹介　6
栄養管理科からお届けします
季節のレシピ

院内コンサート開催　7
第31回あかつき会報告
医療秘書　渡　部　　直　美

おくちのリハビリテーション

高橋　潔（たかはし きよし）

脳神経外科医長

資格・認定　日本脳神経学会専門医・指導医
日本脳卒中学会専門医
日本脳卒中の外科学会技術指導医
日本リハビリテーション医学会認定臨床医

出身大学　群馬大学（昭和56年卒）

職　歴　昭和57年　伊勢崎市民病院
昭和58年　国立東信病院
昭和58年　厚生連熊谷総合病院
昭和59年　近森病院
昭和60年　群馬大学医学部附属病院
昭和61年　南東北病院
昭和61年　群馬大学医学部附属病院
昭和63年　近森病院
平成4年　佐久総合病院
平成5年　近森病院
平成26年　館林厚生病院

脳神経外科

受付時間	月	火	水	木	金
初診 午前 8:30~11:00 再診 月・水・金 8:30~12:00 火・木 8:30~11:00	東　久登 小川智之	高橋　潔	東　久登 小川智之	冨田陽介 担当医	冨田陽介 西本　健
午後 金 2:00~ 3:30	ー	ー	ー	ー	担 当 医

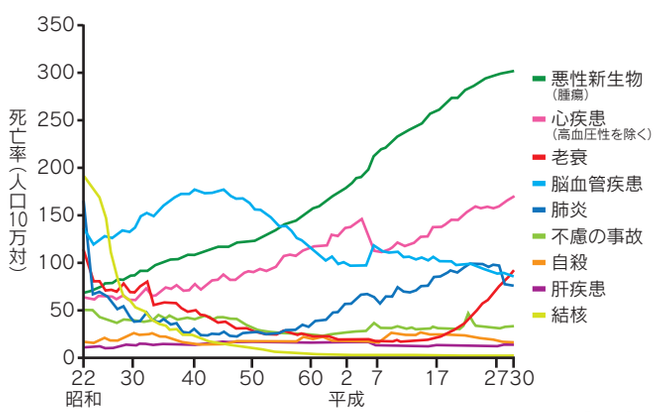
※木曜日の午前は手術のため、診察できない場合がございます。あらかじめ電話等で、お問い合わせください。

【Ⅰ】日本人の死亡原因

日本人の死亡原因第3位には悪性新生物（がん）、心疾患（心筋梗塞など）につづいて老衰がランクインしました。これまで肺炎が第3位だったのですが、2018年には老衰が第3位になり肺炎は第5位になりました（図1）。

誤嚥を繰り返し肺炎で亡くなる人の死因を肺炎から老衰に変える指針がでたことが理由です。

図1 主な死因別にみた死亡率（人口10万対）の年次推移

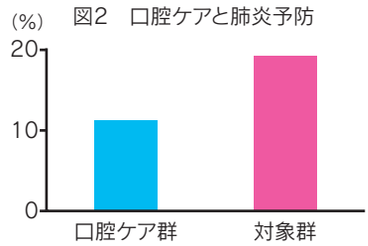


出典：2018年人口動態統計月報年計[概数]

【Ⅱ】口腔ケア

加齢と共に嚥下機能は低下してきますが、年だからと諦めてはいけません。出来なくなったことを再び出来るようにすることがリハビリテーション（復権）です。ということで、今日は口腔ケアと嚥下リハビリテーションについて説明したいと思います。

図2　口腔ケアと肺炎予防



口腔ケアとは口の中を綺麗にすることです。うがいや漱ぐだけでは不十分で、ブラッシングが大事です。歯ブラシやスポンジブラシで歯を綺麗にするだけでなく、舌や口腔粘膜もきれいにして刺激することが重要です。その昔、歯がない人には口腔ケアは必要ないと言われた時代がありましたが、ケアを一生懸命にすると口腔内の菌が減少するだけでなく唾液の分泌や嚥下を改善する効果もあり、肺炎は半減すると言われています（図2）。

【Ⅲ】嚥下の評価

嚥下の評価には臨床的に簡単な嚥下障害臨床的重症度分類（DSS）と呼ばれている分類が使われています。専門的には言語聴覚士が訓練を担当していますが、改訂水飲みテストや反復唾液嚥下テストなどで初期評価が行われます。画像診断では嚥下内視鏡検査（写真1）、嚥下造影検査（写真2）が行われます。

嚥下障害臨床的重症度分類
Dyspasia Severity Scale:DSS（才藤）

7　正常範囲：臨床的に問題なし
6　軽度問題：主観的問題を含め、何らかの軽度の問題がある
5　口腔問題：誤嚥はないが、主として口腔期障害により摂食に問題がある
4　機会誤嚥：時々誤嚥する、もしくは咽頭残留が著明で誤嚥が疑われる
3　水分誤嚥：水分は誤嚥するが、工夫した食物は誤嚥しない
2　食物誤嚥：あらゆるものを誤嚥し嚥下できないが、呼吸状態は安定
1　唾液誤嚥：唾液を含めてすべてを誤嚥し、呼吸状態が不良

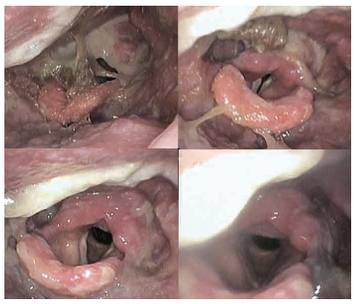


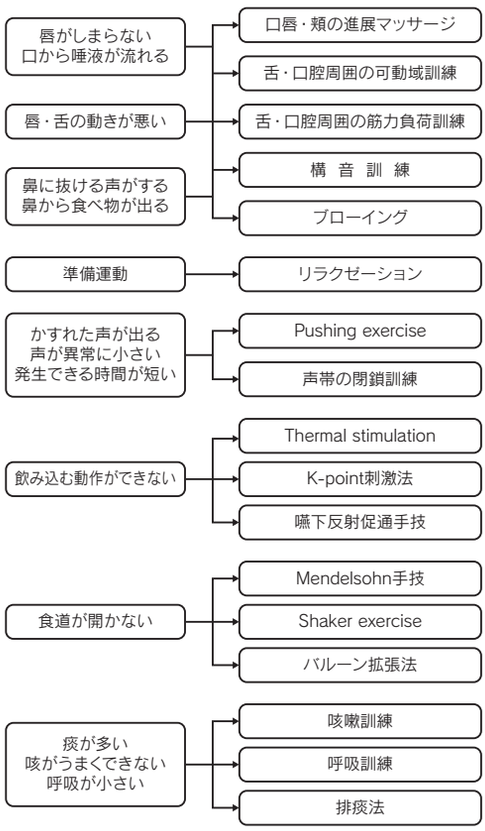
写真1　嚥下内視鏡検査

写真2　嚥下造影検査

嚥下内視鏡検査は鼻から内視鏡を奥まで挿入し、咽頭の状態や動きを観察しながら様々な食形態を嚥下し、どの程度うまく嚥下できるか、咽頭残留がどの程度かを観察します。嚥下の瞬間はホワイトアウトといってファイバー観察が一瞬出来なくなります。利点はどこででも検査が可能な点と簡便性です。一方、嚥下造影検査は胃透視検査のように造影剤入りの様々な食形態の食べ物を作成し、透視下に検査する方法です。この検査では誤嚥が直接確認できますが、放射線を使用することや造影剤入りの食べ物を用意することが必要です。

【Ⅳ】嚥下リハビリテーション

嚥下の練習には食べ物を使う直接訓練と使わない間接訓練があります。様々な訓練が有り、嚥下のどの段階が障害されているかにより訓練が異なります。口の動きや舌の動きの準備体操的な「パタカラ体操」、冷たい刺激を軟口蓋や奥舌に加える「アイスマッサージ」、嚥下の力を高める「プッシング」、食道入り口を開けやすくする「シャキア訓練」などが代表的な訓練です。これらは簡単な嚥下のリハビリですが、続けることで効果が得られます（右図参照）。



【Ⅴ】おわりに

誤嚥性肺炎の治療は、絶食とし抗菌剤を投与して炎症が治まれば退院となることがあります。根本的な誤嚥の防止に重点が置かれていないことが多く、再び誤嚥を起こし入院を繰り返すことがあります。加齢だからしょうがないと決め付けてしまわず、再びうまく嚥下できるように訓練しましょう。これが嚥下リハビリテーションです。

住友別子病院は地域がん診療連携拠点病院です

第❷回 がんの手術療法について－肝がんを例に－

肝臓病センター長　萩 原　宏 明

◆ 肝がんの現況

我が国の肝がん死亡者数は2000年代前半を最多として、その後は緩徐に減少しつつあるとされています。しかし、未だに年間総死亡数が3万人を超えており、2017年のがん統計でも肝がんは全体で第5位となっています。

成因としては、これまで最多であったC型肝炎は減少傾向にあり、非アルコール性脂肪性肝炎(nonalcoholic steatohepatitis:NASH)を含む非B非C型が増加傾向にあるとされています。一方でB型肝炎は横ばいで、明らかな低下傾向にはありません。

ウイルス肝炎については肝炎対策基本法が施行されており、肝炎患者を診療する体制は整備されています。国民が一度は肝炎ウイルス検査を受けること、陽性であった場合は医療機関を受診すること、さらに専門医との連携で適切な治療に結びつけることが、現在の肝炎診療体制の骨格となっています。しかし、現状ではこの体制の運用は必ずしも順調でなく、現在も啓発活動を継続することが求められています。

一方で、肝炎ウイルスの治療は飛躍的に進歩しています。C型肝炎に関しては、直接作用型抗ウイルス薬(direct-acting antivirals:DAAs)の登場でウイルス排除が容易になりました。しかし、今後はウイルス排除後の肝臓がん発症がこれまで以上に問題となる可能性があるとされています。B型肝炎では核酸アナログ製剤の内服によって肝臓がんを減少させることが実現していますが、まだ充分ではなく、またウイルスを体内から完全に排除することが出来ていないのが現状です。また、増加傾向にある非B非C型肝がんの対策としては、NASHのバイオマーカーによる診断法を開発し、ハイリスク群を絞り込む必要があるとされています。肥満、糖尿病の予防に関する啓発活動とその治療薬を開発することも求められています。

肝がんに対しても、その画像診断機器の性能が向上して、早期の段階で診断することが可能になっています。その治療に関しては、肝切除と経皮的局所療法が治療の基本となっておりますが、塞栓療法や化学療法も重要な役割を果たしています。また、化学療法に関しても新規の分子標的薬治療が続々と適応となってきており、その治療効果が期待されています。肝移植もすぐれた治療ではありますが、ドナー確保の問題が残されているのが現状です。

◆ 当院の現状

東予地区唯一の地域がん診療拠点病院及び肝疾患専門医療機関として日々診療を行っております。肝がんにつきましても、消化器内科・外科・放射線科など複数科で協力しての集学的治療を行っております。

病床数360床と中規模病院ながら、新築移転工事を契機に様々な新規医療機器の導入を行い、治療レベルの向上を心がけております。

2016年　PET—CT新規導入
2016年　放射線治療装置更新
2018年　腹部エコー装置更新
2018年　腹部血管造影装置(DSA＋IVR-CT)更新

基本的に日本肝臓学会作製の肝癌診療ガイドラインに基づき治療を行っております。患者さんの病態に応じて、医師・看護師・薬剤師・メディカルソーシャルワーカーなど協働し、患者さん・ご家族様と情報共有した上で、満足頂ける医療を提供する様に心がけております。

◆ 外科的肝切除術(腹腔鏡下肝切除術)

エビデンスのある治療の中で現状ではもっとも治療効果が良いとされる治療です。術式としては大きく、系統的肝切除術・部分肝切除術と分類されます。正常の肝臓は解剖学的に大きく8つの区域に分けることが可能ですが、系統的肝切除術ではがんが存在する区域単位での切除を行う方式です。この方が、がんおよび

その周囲の肉眼的に見えないレベルの残った病変も切除できるため、より治療効果が高いとされています。部分肝切除術は読んで字の如く、がんの病巣そのものを周囲の正常部分と合わせ、少し余裕を持ってくり抜く術式です。系統的肝切除術では大きく取りすぎてしまう場合に適応されます。

また、当院では香川大学医学部附属病院とも連携し、腹腔鏡下肝切除術にも取り組んでいます。おなかに小さく穴を開け、そこから細長いカメラやアーム、電気メスなどを挿入。カメラ越しに確認しつつ上記と同様の肝切除を行います。高度な技術を要求される術式ですが、こちらでは手術での患者さんへの体の負担が小さく表面的な傷も小さいため、入院期間も通常の開腹切除術より1－2週間程度短縮されます。

◆ 焼灼療法（ラジオ波焼灼療法（RFA））

肝がんに対する内科的治療でもっとも効果が高いとされる治療方法です。小さな肝がん（2㎝以下）では外科的肝切除術とほぼ変わらない治療成績を認めています。外径1－2㎜の電極針を使用し、腹部エコー装置あるいはCT装置にて安全域を確認しながら直接腫瘍を穿刺。針先端より高周波の電磁波を発生させ、最大3㎝までの腫瘍を焼灼（熱凝固壊死）することが可能です。

当院では、肝がんへの安全かつ確実なアプローチのために、様々な工夫を追加しております。全国一般的に行われている他臓器への熱伝導抑止のための人工胸水・腹水作製は当然のこと、胆管冷却のための内視鏡併用でのENBD下RFA、視認困難な腫瘍に対しての造影エコー下RFAや事前に撮っておいたCT・MRI画像をリンクさせてのFUSION Image併用RFAなどを行っております。それに加え、上述の血管造影装置更新により、エコー・IVR-CT同時撮影併用での穿刺加療も行う様になり、リアルタイムで穿刺針が目標にアプローチ出来たことを確認出来る様になっています。そのためより確実な治療が可能となっております。

◆ 血管内経カテーテル治療

肝がんは、進行すると近くの動脈（肝動脈）の血流が豊富になり、腫瘍への栄養を供給するようになります。足の付け根の動脈からカテーテルを挿入し、肝臓内の腫瘍を栄養する細い動脈までカテーテルを進めます。そこで抗がん剤などを入れ、動脈の血流を遮断し腫瘍細胞を壊死させる方法です。

実際の手技としては、まず足の付け根を消毒し清潔にします。足の付け根の動脈（大腿動脈）にカテーテルという全長1m程度の細いストローを挿入し、肝臓につながる動脈（腹腔動脈）にカテーテルを進めていきます。適宜カテーテルの先から造影剤を投与し、腫瘍の場所を確認しつつ、どの動脈から腫瘍へ血流が流れ込んでいるかを見極めカテーテルを進めていきます。細い血管に入り腫瘍部位が確認できたところで、抗がん剤をカテーテルの先端からゆっくり入れていきます。十分に薬が入ったことを確認し、塞栓物質を入れ血流を遮断します。治療後、再度造影検査を行い、腫瘍への血流がなくなったことを確認し終了となります。

当院では前述の新規血管造影装置（DSA＋IVR-CT）を導入しております。IVR-CT装置はX線により体内部をリアルタイムに透視・撮影する血管造影装置と体内部の精密な断層画像が撮影可能なCT装置とが一体となった装置です。

これまでは治療の途中でCT撮影が必要となった際に、CT室へ移動し検査を受ける必要がありました。しかし、IVR-CTでは透視下で検査・治療を行っている手術台上でCT撮影を行うことが可能となりました。

これにより、血管造影装置のみでは腫瘍の同定の困難な症例やカテーテルの到達困難な症例でも確実な治療が可能となっております。

◆ 最後に

肝がんの手術治療のみでも多岐にわたります。最近では分子標的薬治療など新規の化学療法も次々と適応となってきており、上記手術治療との併用などにより効果の高い治療方法が研究されています。

当院でも最新の情報・治療を随時検討・導入し、患者さんに満足頂ける医療を提供できる様に日々精進していきます。

新任医師紹介

Q1 医師になった理由は？
Q2 好きなもの(その理由)は？
Q3 医師になってからの苦労話をひとつ
Q4 医師になってよかったと思う瞬間はどんなときですか？
Q5 患者さんに対してどのような態度で接しようと心がけていますか？
Q6 医師としての夢をお聞かせください

阿部 孝典（あべ たかのり）先生　小児科

役職・担当　小児科長
出身大学　徳島大学(昭和61年卒)
資格・認定等　日本小児科学会小児科専門医・指導医
日本小児科医会地域総合小児医療認定医
日本小児科医会「子どもの心」相談医
日本感染症学会感染症専門医・指導医
日本血液学会血液専門医・指導医
日本輸血・細胞治療学会認定医
日本小児血液・がん学会暫定指導医
日本子ども虐待医学会虐待対応プログラム修了
インフェクション・コントロール・ドクター
臨床研修指導医
職歴等　昭和61年 徳島大学医学部附属病院
平成 2年 徳島県立中央病院
平成 5年 徳島大学医学部附属病院
平成 8年 高知赤十字病院
平成13年 米サウスカロライナ医科大学血液内科
平成15年 国立病院機構四国がんセンター
平成17年 高知赤十字病院
赴任月日　平成31年2月

Q1 人の命を助けることにやりがいを感じたため。
Q2 ミステリ・スパイ系の小説や映画。A・J・クィネル、ロバート・ラドラム、ジェフリー・ディーバー、スティーグ・ラーソン、R・D・ウィングフィールド。非日常が体験できる。
Q3 白衣を新調した時にかぎって赤ちゃんのおしっこがかかる。
Q4 子どもが笑顔で退院するのを見る時。
Q5 自分の家族ならどうするかということをいつも考える。
Q6 社会からドロップアウトする子どもを1人でも減らしたい。

山川 真季（やまかわ まき）先生　泌尿器科

役職・担当　泌尿器科医員
出身大学　愛媛大学(平成29年卒)
職歴等　平成29年 松山赤十字病院
平成31年 愛媛大学医学部附属病院
赴任月日　平成31年4月

Q1 誰かのためになる仕事につきたいと思ったからです。
Q2 めんたいこ。無限に白ご飯が食べられます。
Q3 泌尿器科医として働き始めてから、女医が診察するとわかった瞬間恥ずかしがる患者さんが増えました。
Q4 元気に退院していく姿を見られた時です。
Q5 患者さんひとりひとりの声に耳を傾けて心に寄り添えるような診療ができるよう心がけています。
Q6 常に初心を忘れず、多くの患者さんを笑顔にできるような医師になりたいと思います。

栄養管理科からお届けします

季節のレシピ

秋鮭は脂が少なく、バターを使用したムニエルやホイル焼き、フライ料理など油を使う料理がおすすめです。旬のきのこも使い季節感をだしてみましょう。

◆鮭のきのこあんかけ

材料(4人分)

鮭	60g(4切)	あん	本しめじ	60g	みりん 4g
塩	1.2g		生しいたけ	2枚	塩 1.2g
小麦粉	20g		えのき茸	60g	醤油 12g
バター	20g		サラダ油	4g	出汁 120g
			料理酒	12g	片栗粉 少々

ポイント
鮭はEPA・DHA・ビタミン類・アスタキサンチンを含む食品です。

作り方

① 鮭に塩をして少し置き、水気をきって小麦粉をまぶす。
② フライパンにバターを熱し中弱火で焼く。焼き色がついたら返し、反対側も焼いておく。
③ しめじは石づきを落としてバラバラにほぐす。生しいたけは軸を除いて千切りにする。えのき茸は根元を切り落とし、長さを二つに切る。
④ 本しめじ、生しいたけ、えのき茸をサラダ油で炒め、しんなりしてきたら出汁、料理酒、みりん、塩、醤油を加え煮立て、水溶き片栗粉少々でとろみをつける。
⑤ お皿に鮭を盛り付け、④をかける。

院内コンサート開催

2019年7月10日㈬、病院棟エントランスホールにて、新居浜マンドリンクラブによる院内コンサートを盛大に開催しました。

マンドリンの美しく優しい音色に心が和み、演奏者の歌声に合わせて観客の手拍子や口ずさみが聞こえてくる等、会場が一体となった素晴らしいコンサートでした。

病院および王子苑利用者さんをはじめ、私達職員にも大変楽しく素敵なひとときを過ごさせてくださいました新居浜マンドリンクラブの皆様、本当にありがとうございました。来年の院内コンサートでもお会いできることを心待ちにしております。

第31回あかつき会報告

医療秘書　**渡　部　　直　美**

くだものについて話す日野管理栄養士

スイカを切る田野岡薬剤師

記念すべき令和第1回目となる「あかつき会」が、6月19日㈬開催されました。通常の糖尿病教育入院だけでなく、糖尿病腎教育入院や血糖コントロール入院された方にも案内したところ、今回は30名を超える参加者となりました。

中村糖尿病センター長による開会の挨拶のあと、『中村先生があなたの疑問にお答えします!』のコーナーから始まりました。

まず、「糖尿病の薬がひとつ追加になった。飲むと気分が悪くなるから勝手にやめたけど、先生に言えてないんです…」の質問に対し、「怒ったりしませんよ。診察時はなんでも正直に話してください。一緒に考えていきましょう。」の一言にみんなほっとした表情になり、会場の空気がなごみました。

他にも、「トクホは国のお墨付き、摂っていいですか？」「運動はいつするといいの？」「膵臓の移植をしたら、糖尿病は治るの？」などと話はiPS細胞まで広がりましたが、1つ1つの質問に丁寧に答えていただき終了しました。

続いて、日野管理栄養士による『くだものの1日に食べてよい量』について勉強しました。実際に大きなスイカが会場に運ばれて、「このスイカの重さはどれくらいだと思いますか？」との質問に「2～3kgくらい？」の声が多く聞かれたのですが、実際に計量すると6kgもあり、見た目で判断してはいけないと痛感しました。それを、中村先生・田野岡薬剤師・渡部臨床検査技師が一度に食べる量をカットしたところ、一人ひとり切り分けた大きさにバラつきがあり、実際に計量器を用いて1単位の量（80kcal）を確認しました。参加者はフルーツ盛り合わせで、自分が摂取可能な量を把握しながら試食しましたが、想像より量が少ないと感じる人が多かったようです。

フルーツ盛り合わせ（1皿 0.5単位40kcal）

最後に、中村先生から「塩分の摂り方、バランスのよい食事に加え、運動療法も続けることが大切です。」とお話があり閉会となりました。

企画・発行 / 医療法人住友別子病院
〒792-8543 愛媛県新居浜市王子町3番1号
TEL（0897）37-7111　URL https://sbh.gr.jp/

編集 / 病院ニュース編集委員会
住友別子病院ニュースに関するご意見・ご感想は
TEL（0897）37-7133　FAX（0897）37-7134 までお寄せください。

2019年9月　外来診察表

科別 ＼ 曜日		受付時間	月曜日 午前	月曜日 午後	火曜日 午前	火曜日 午後	水曜日 午前	水曜日 午後	木曜日 午前	木曜日 午後	金曜日 午前	金曜日 午後
内科	初診	午前 8:30～11:00	名部彰吾	—	市山成彦	—	發知淳子	—	松原　稔	—	小西　順	—
内科	呼吸器内科	午前 8:30～11:00	山根弘路	山根弘路（予約）	—	市山成彦（予約）	中川　望	中川　望（予約）	三好誠吾	三好誠吾（予約）	森　俊太（奇数週） 佐伯和彦（偶数週）	森　俊太（予約・奇数週） 佐伯和彦（予約・偶数週）
内科	消化器内科初診	午前 8:30～11:00	竹井大介	—	宮阪　啓	—	鈴木誠祐	—	松原　稔	—	盛田　真	—
内科	消化器内科	午前 8:30～11:00	松原　稔 —	—	鈴木誠祐 —	—	— 吉田　理	—	萩原宏明 竹井大介	—	萩原宏明 鈴木誠祐	—
内科	糖尿病内科	午前 8:30～11:00	—	—	中村　達	—	中村　達	—	中村　達	—	中村　達	—
内科	腎臓内科	午前 8:30～11:00	堀元直哉	—	堀元直哉	—	堀元直哉	—	金尾浩一郎 小西　順（予約のみ）	—	堀元直哉	—
内科	血液疾患	午前 8:30～11:00	—	—	—	—	—	—		—	—	—
内科	内分泌外来	午前 8:30～11:00	—	—	—	—	—	—	—	—	松浦文三（第3金曜日のみ）	—
内科	リウマチ・膠原病外来	午前 8:30～11:00	—	—	—	—	—	—	—	—	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）
内科	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～ ペースメーカー外来 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	—
循環器内科	再診 予約のみ 火	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	發知淳子（予約）	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）	—	—	—	—	—	—
神経内科		※初診は院内からの紹介となり、再診は予約制です。詳しくは電話等でお問い合わせください。										
小児科		午前 8:30～11:00 午後 2:00～ 4:00	阿部孝典	乳児健診（2:00～3:00） 阿部孝典（3:00～4:00）	阿部孝典	予防接種	阿部孝典	阿部孝典	阿部孝典	阿部孝典	阿部孝典	フォローアップ外来
小児科		※金曜日の午後は、原則として予約制ですが、一般外来にも対応します。詳しくは電話等でお問い合わせください。										
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・内分泌外科	乳腺甲状腺エコー外来 月・火	3:00～ 5:00	—	担当医	—	担当医	—	—	—	—	—	—
乳腺・内分泌外科		※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	初診・予約外	午前 8:30～11:00	塩崎泰之 小澤正嗣 平中孝明	妹尾則孝	小澤正嗣 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））	妹尾則孝 塩崎泰之（予約）	小澤正嗣	塩崎泰之 妹尾則孝（予約）	塩崎泰之	妹尾則孝 小澤正嗣（予約）	—
整形外科		午前 8:30～11:00 月・水・木 午後 4:00～ 5:00										
整形外科		※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 小川智之	—	高橋　潔	—	東　久登 小川智之	—	冨田陽介 担当医	—	冨田陽介 西本　健	担当医
脳神経外科	再診 月・水・金	8:30～12:00										
脳神経外科	再診 火・木	8:30～11:00										
脳神経外科	再診 金	2:00～ 3:30										
脳神経外科		※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	—
形成外科		※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 柳垣孝広 山川真季	—	篠森健介 堀井　聡 柳垣孝広	—	篠森健介 堀井　聡 柳垣孝広	—	篠森健介 柳垣孝広 山川真季	—	桑野晴美 柳垣孝広	—
泌尿器科		※手術のため受付時間が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 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	—
耳鼻咽喉科		※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 午後 2:00～ 4:00	池川泰民 鳥飼智彦（奇数週） 城戸龍樹（偶数週）	宮本和久 鳥飼智彦	宮本和久 城戸龍樹	城戸龍樹 鳥飼智彦	池川泰民 鳥飼智彦	城戸龍樹 池川泰民	城戸龍樹	鳥飼智彦	池川泰民 鳥飼智彦	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
産婦人科		※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（予約のみ）	担当医	担当医（予約のみ）	担当医	担当医（予約のみ）	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 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	—
歯科口腔外科		※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	—	—
腫瘍内科	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	—	—	—	—	—	—	—	福原哲治	—	—	—

※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