

あくあねっと

2022年2月号

 医療法人 徳洲会

大垣徳洲会病院 広報誌

Aquanet February 2022

CONTENTS

乳がんについて

循環器内科からのお知らせ

新型コロナウイルス感染症情報

あくあねっとde糖尿病教室

2月外来診療体制表

TAKE

ご自由にお持ちください

FREE



専門家の方々だけでなく、皆様も心配していたように第6波が現実のものとなってしまいました。オミクロン株（SARS-CoV-2 Omicron variant）が昨年の11月24日に南アフリカで報告され、12月10日には、海外から入国された方への感染が確認、12月22日には市中感染が発生しました。オミクロン株について詳細は分かっておりませんが、デルタ株と比較して感染力は強いものの、重症化する患者さんは少ないようです。これだけ感染情報がありながら第6波が起こってしまったことが残念です。しかし過度に恐れる必要はありません。ワクチンの接種によりオミクロン株に対しても感染を予防したり、重症化を防ぐことができるようです。3回目のワクチン接種が現在進められていますし、軽症者に対して重症化を防ぐ点滴による中和抗体薬ロナプリーブ（カシリビマブ・イムデビマブ）に加えて、ゼビュディ（ソトロビマブ）や経口の抗ウイルス剤ラゲブリオ（モルヌピラビル）も使用可能となりました。今まで通りの基本的な感染対策、マスク、手洗い・消毒、うがい、密の回避、換気等をお願いいたします。今年もSDGsについて説明いたします。



院長 間瀬 隆弘

10 人や国の不平等をなくそう



各国内及び各国間の不平等を是正する

10.1 所得の少ない人の所得成長率を上げる

2030年までに、各国の所得下位40%の所得成長率について、国内平均を上回る数値を漸進的に達成し、持続させる。

10.2 すべての人の能力を強化し、社会・経済・政治 への関わりを促進する

2030年までに、年齢、性別、障害、人種、民族、出自、宗教、あるいは経済的地位その他の状況に関わりなく、すべての人々の能力強化及び社会的、経済的及び政治的な包含を促進する。

10.3 機会均等を確保し、成果の不平等を是正する

差別的な法律、政策及び慣行の撤廃、ならびに適切な関連法規、政策、行動の促進などを通じて、機会均等を確保し、成果の不平等を是正する。

10.4 政策により、平等の拡大を達成する

税制、賃金、社会保障政策をはじめとする政策を導入し、平等の拡大を漸進的に達成する。

10.5 世界金融市場と金融機関に対する規制と監視を強化する

世界金融市場と金融機関に対する規制とモニタリングを改善し、こうした規制の実施を強化する。

10.6 開発途上国の参加と発言力の拡大により正当な国際経済・金融制度を実現する

地球規模の国際経済・金融制度の意思決定における開発途上国の参加や発言力を拡大させることにより、より効果的で信用力があり、説明責任のある正当な制度を実現する。

10.7 秩序のとれた、安全で規則的、責任ある移住や流動性を促進する

計画に基づき良く管理された移民政策の実施などを通じて、秩序のとれた、安全で規則的かつ責任ある移住や流動性を促進する。

10.a 開発途上国に対して特別かつ異なる待遇の原則を実施する

世界貿易機関(WTO)協定に従い、開発途上国、特に**後発開発途上国*1**に対する特別かつ異なる待遇の原則を実施する。

10.b 開発途上国等のニーズの大きい国へ、ODA等の資金を流入させる

各国の国家計画やプログラムに従って、後発開発途上国、アフリカ諸国、小島嶼開発途上国及び内陸開発途上国を始めとする、ニーズが最も大きい国々への、**政府開発援助(ODA)*2**及び海外直接投資を含む資金の流入を促進する。

10.c 移住労働者の送金コストを下げる

2030年までに、移住労働者による送金コストを3%未満に引き下げ、コストが5%を越える送金経路を撤廃する。

今回は、個人や企業だけで対応するのは難しい内容ですね。また少し注釈を加えてみます。(外務省のHPより)

*1 **後発開発途上国(LDC: Least Developed Country)** :

定義：国連開発計画委員会(CDP)が認定した基準に基づき、国連経済社会理事会の審議を経て、国連総会の決議により認定された特に開発の遅れた国々。3年に一度LDCリストの見直しが行われる。基準(2021年)：以下3つの基準を満たした国がLDCと認定される。ただし、当該国の同意が前提となる。

(1) 一人あたりの国民総所得GNI(Gross National Income)(3年間平均)：1,018米ドル以下

(2) HAI(Human Assets Index)：人的資源開発の程度を表すためにCDPが設定した指標で、栄養不足人口の割合、5歳以下乳幼児死亡率、妊産婦死亡率、中等教育就学率、成人識字率を指標化したもの。

(3) EVI(Economic Vulnerability Index)：外的ショックからの経済的脆弱性を表すためにCDPが設定した指標。人口規模、地理的要素、経済構造、環境、貿易のショック、自然災害のショックから構成。

2021年8月時点のLDC：46カ国 アフリカ(33カ国)・アジア(9カ国)・大洋州(3カ国)・中南米(1カ国)

*2 **政府開発援助(ODA: Official Development Assistance)** :

開発協力とは、「開発途上地域の開発を主たる目的とする政府及び政府関係機関による国際協力活動」のことで、そのための公的資金をODAといいます。政府または政府の実施機関はODAによって、平和構築やガバナンス、基本的人権の推進、人道支援等を含む開発途上国の「開発」のため、開発途上国または国際機関に対し、資金(贈与・貸付等)・技術提供を行います。

乳がん患者の集いのお知らせ

新型コロナウイルスの影響で未だ開催は困難です。安全に開催可能と判断させていただいた時点で御連絡いたします。今しばらくお待ち下さい。来年には再開したいと思っております。

お問い合わせ：大垣徳洲会病院 乳腺・内分泌外科 外来

大垣徳洲会病院のホームページでお知らせ致しますので御確認をよろしく御願ひ致します。



乳がんについて

乳がんの薬物療法 その80

5) 新たに使用できるようになった薬物療法

昨年からがん免疫編集説について説明をさせていただきました。今回は免疫チェックポイント分子についての続きをがん免疫.jpを参考にしてお話します。

D. アテゾリズマブ

C. がん免疫編集説

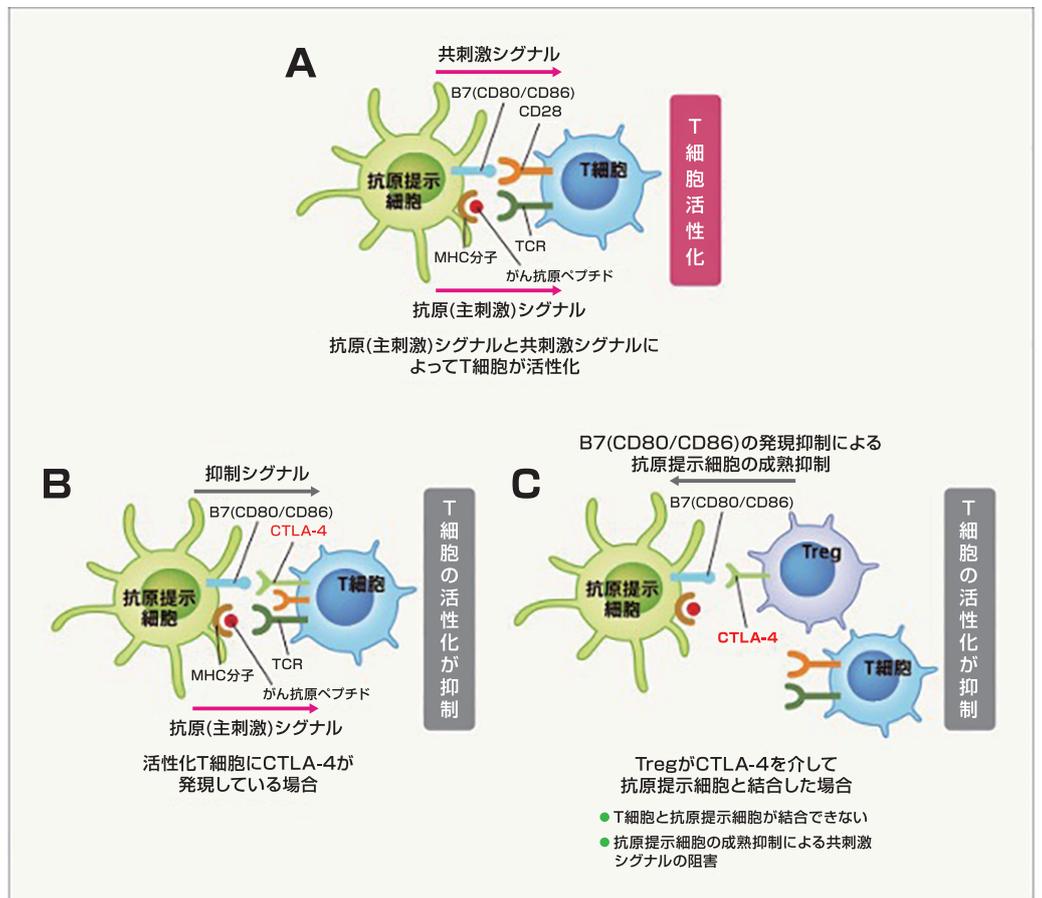
d) 免疫チェックポイント分子

II) CTLA-4 (Cytotoxic T-lymphocyte associated antigen-4)

CTLA-4はT細胞を抑制する免疫チェックポイント分子として機能しています。定常状態のT細胞には発現しておらず、T細胞の活性化に伴い発現が誘導されます。また、免疫抑制機能を有するTreg上には恒常的に発現しています。T細胞は、T細胞受容体(T-cell receptor: TCR)を介したがん抗原認識による抗原(主刺激)シグナルと、共刺激分子であるCD28と抗原提示細胞上のB7(CD80/CD86)の結合による共刺激シグナルによって活性化します(図A)。しかしCTLA-4は、CD28のリガンドであるB7(CD80/CD86)に対してCD28

よりも高い親和性を有するため、T細胞にCTLA-4が多く発現している状態ではB7(CD80/CD86)が占有され、CD28はB7(CD80/CD86)と結合できず、T細胞活性化が抑制されます(図B)。

また、TregはCTLA-4を介してB7(CD80/CD86)の発現を抑制し、抗原提示細胞の成熟を抑制するため、共刺激シグナルが阻害され、T細胞の活性化が抑制されます(図C)。



坂口志文ほか 編. がん免疫, p120-129. 南山堂, 2015 杉山栄里ほか. Pharma Medica. 2016; 34: 23-27. 竹内美子ほか. 医学のあゆみ. 2016; 258: 97-105. 坂口志文ほか 編. がん免疫, p97-98. 南山堂, 2015

次回は、もう一つの重要な免疫チェックポイント分子であるPD-1についてお話ししたいと思います。

循環器内科で対応することの多い疾患は、大きく分類すると次の通りです。

- ①虚血性心疾患（心筋梗塞, 狭心症）
- ②不整脈
- ③末梢血管疾患（閉塞性動脈硬化症：脚の動脈硬化）
- ④心筋症, 心不全

前々回(2021年12月)は、虚血性心疾患の病態（病気の原因, 状態）と症状について解説しました。

	心筋の血流	症状の持続	症状の改善	危険性・緊急性	検査・治療
狭心症	不足	数分間	安静で改善	比較的低い	外来が中心
急性心筋梗塞	完全に途絶	20分以上	改善しない	とても高い	緊急入院

前回(2022年1月)は、虚血性心疾患の検査（心電図, レントゲン, CTなど）について解説しました。

今回は、虚血性心疾患の治療（カテーテル治療, 薬物治療）について解説します。

虚血性心疾患では、冠動脈が、①動脈硬化、②血液のかたまり（血栓）、③血管のけいれん（攣縮）、④心筋内の細い血管の異常 などにより狭くなったため、血液が心筋に十分ゆきわたらなくなり、心筋が「**虚血**」状態となっています。

したがって、この状態を改善させるために、①心筋への血流を改善させる ②心筋が必要とする酸素の量を減らす ことで、症状や病態の改善を図ります。心筋への血流を改善させる方法として、血行再建手術（心臓カテーテル治療, バイパス手術）があります。薬物治療では、①に加え、心臓の酸素必要量を下げ、症状を緩和したり、心不全を予防したりします。

◇薬物治療

①狭心症の症状を緩和する

ニトログリセリンやカルシウム拮抗薬といった、冠動脈（心臓の血管）を拡張する薬を使い、心筋細胞への血流を改善し、狭心症の症状を出にくくします。また、β遮断薬という薬は、脈拍を遅くし、心筋の酸素需要（酸素の必要量）を下げ、狭心症の症状を出にくくします。

②急性心筋梗塞, 心不全を予防する

バイアスピリンなどの抗血小板薬（血液サラサラの薬）は、冠動脈内の血栓を防ぎ、急性心筋梗塞を予防します。また、ACE阻害薬やARBという種類の降圧薬（血圧を下げる薬）は、心臓の筋肉を保護する作用があり、狭心症の症状緩和だけでなく、心不全の予防, 治療にもつながります。

いずれの薬にも副作用や相互作用の危険性があるため、個々の病態や併存症に合わせて調整が必要です。

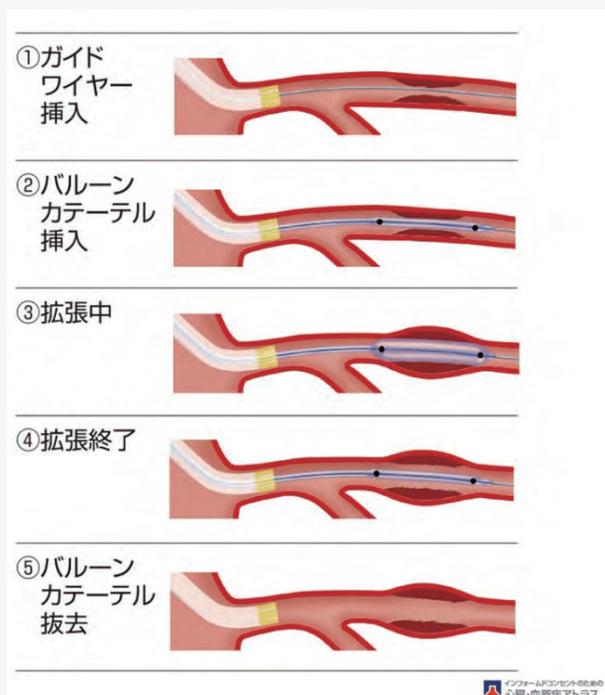
循環器内科からのお知らせ

◇心臓カテーテル手術

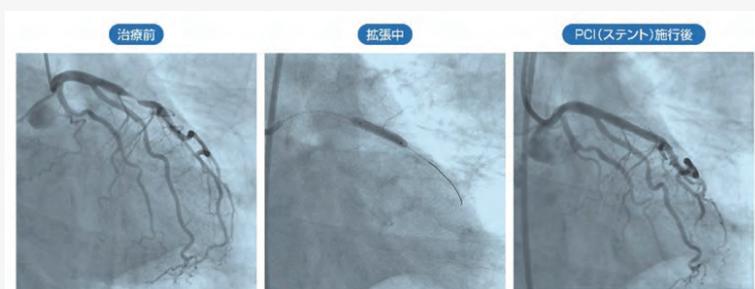
(経皮的冠動脈形成術/ステント留置術, 経皮的冠動脈インターベンション, etc)

手首や脚の付け根(そけい部)など, 脈の触れる血管に針を刺し, そこからカテーテルという長いストロー状の器具を, 腕や腹部の血管を通して心臓までもっていき, 血管の内部から治療を行います。

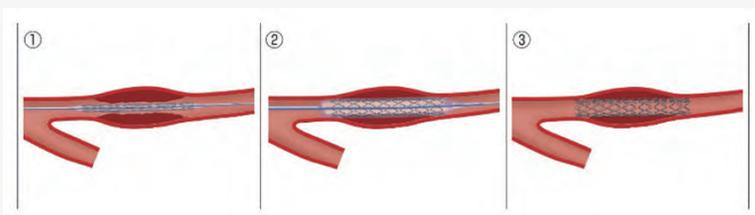
まずガイドワイヤという直径0.35mmの針金を冠動脈(心臓の血管)内に通し, ガイドワイヤを通してバルーン(風船)カテーテルを狭窄部位までもっていき, 2-4mmほどに拡張します。その後, 再び狭窄することを防ぐため, 同部位にステント(金属製のメッシュ状の筒)を留置します。



カテーテル治療の実際の画像



ステント模式図

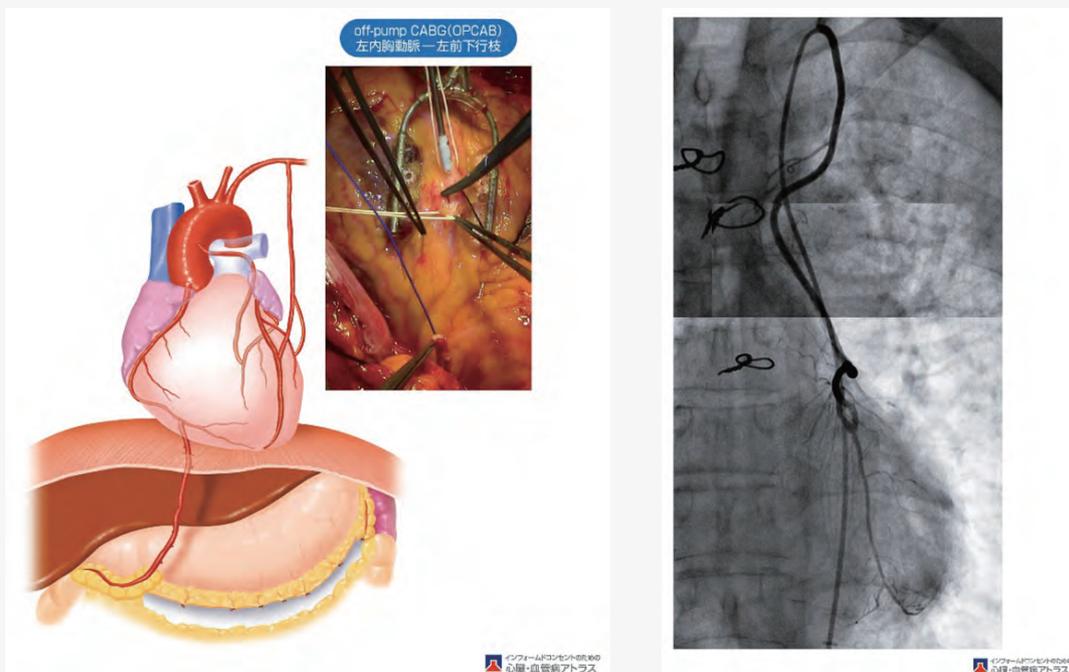


当院では, カテーテル手術の場合, 通常1泊2日-2泊3日の入院としています。手術前日もしくは当日に入院し, 治療の翌日に退院となります。また, 急性心筋梗塞の場合は, 速やかな治療が必要となるため, 緊急入院しカテーテル手術を行うこともあります。

カテーテル手術は, 侵襲性が低い(穿刺部位; 針を刺す部位は1-2か所)こと, 狭心症の場合は入院期間が短いことが利点です。欠点としては, 合併症の危険性(血管の損傷や穿孔, 血栓性脳梗塞, 薬剤アレルギー), 造影剤使用による腎機能悪化の可能性があります。また, 術後は通常3-6か月間ほど, 抗血小板薬(血小板の機能を抑制する, いわゆる“血液サラサラのお薬”)を内服するため, 出血(胃潰瘍や脳出血)の危険性が高くなります。また, 病変の部位や形状, 性状によっては, カテーテル治療が困難な(治療が成功する可能性が低い, 合併症の危険性が高い)場合があります。

◇冠動脈バイパス手術（心臓血管外科）

動脈硬化による狭窄のため血流が不足している血管に対して、他の健康な血管（胸の内側の血管や脚から採取した血管）をつないでう回路（バイパス）を作成し、心筋への血流を改善させる手術治療です。狭心症に対する治療法としての歴史が長いため、高い有効性が確立されています。



カテーテル手術ほどの造影剤を使用せずに治療が可能であること、カテーテル手術が苦手としている病変（高度な石灰化、多枝病変や左冠動脈主幹部）に対して特に有効性が高いこと、術後の抗血小板薬（血液サラサラの薬）が少なくて済む（カテーテル手術では原則2剤を併用）ことが利点です。入院期間が長いこと（術後リハビリを含めると10日-2週間ほど）、侵襲性が高い（基本的には胸骨正中切開；胸の中央の骨を切る）ことが欠点ですが、最近では、創部を小さくし侵襲性を低減させる手術法も工夫されています。

冠動脈のカテーテル手術とバイパス手術の特徴をまとめると次の通りです。

	入院期間	緊急対応	複雑性病変 (石灰化, 多枝病変)	術後の抗血小板薬 (血液サラサラの薬)
カテーテル手術	◎ 2-3日間	◎ 検査直後に可能	△ 困難な場合あり	△ 2剤を3-6か月継続
バイパス手術	△ 10-14日間	△ 準備が必要	○ 対応幅が広い	○ 1剤のみ or 不要

当院では、循環器内科と心臓血管外科の合同カンファレンス（症例検討会）を行い、患者さん自身の全身状態や併存症、冠動脈病変の性状をふまえて十分に検討し、最善の治療法を提案させていただきます。

※図については、トーアエイヨー株式会社から許可を受けた上で、転載しております。

ワクチン3回目接種

院内感染対策室

1、2回目の新型コロナワクチンの接種が完了して一定の時間がたった人を対象に、**ワクチンの効果をより高めるために3回目の接種を行うことを「ブースター接種」と呼んでいます。**「ブースター」という言葉には「増強する」といった意味があります。

ブースター接種をすると、**ファイザーのワクチンについては、感染予防効果がブースター接種を受けていない人の11.3倍、重症化予防効果は19.5倍高くなる**ことが臨床試験で示されています（イスラエルの報告）。

接種の順番は1、2回目の接種と同様に、感染リスクが高い医療従事者、重症化リスクが高い高齢者、基礎疾患を持つ人の順です。

日本では、1、2回目に接種した新型コロナワクチンとは**異なるワクチンをブースター接種で打つこと（交接種）も認められています。**つまり、1、2回目の接種でモデルナのワクチンを打った人が、ブースター接種でファイザーのワクチンを選ぶこともできます。

交接種の安全性については、1、2回目と同じワクチンを打つ場合と差はないと考えられています。効果についてはむしろ**1、2回目と違うワクチンを打つ方が、同じワクチンを打つよりも、体内にできる抗体（中和抗体）の量がやや多くなる**との海外の研究報告もあります（図参照）。

積極的に3回目の接種を行いましょう。

図 交接種しない場合とした場合の中和抗体価

1回目	2回目	ブースター接種	3回目接種後の中和抗体価 (2回目接種後と比較して)
ファイザー	▶ ファイザー	▶ ファイザー	14.9倍
ファイザー	▶ ファイザー	▶ モデルナ	17.3倍
モデルナ	▶ モデルナ	▶ モデルナ	7.9倍
モデルナ	▶ モデルナ	▶ ファイザー	9.7倍

確定申告 医療費控除

糖尿病教室療養委員会

毎年1月1日から12月31日までに得たすべての所得を計算し申告・納税することで納めすぎた税金が戻ってくる手続きのことを確定申告といいます。

令和3年分の確定申告期間は、

2022年（令和4年）2月16日（水）～ 2022年（令和4年）3月15日（火）
までです。

医療費控除を受けることができるのは自分自身だけでなく、自分と同じ生計で暮らす家族の医療費支払いについても、還付申告で医療費控除を受けることができます。

例えば所得のない家族の医療費や、別居している家族の医療費を支払っても、医療費控除をまとめて受けることができます。

そのため、家族の医療費も自分が支払っていれば対象とすることができるので、一人では10万円未満の場合でも、家族合わせて10万円を超えていたら（所得合計金額が200万円以上の場合）医療費控除を受けることができます。ただし、総所得が200万円以下の人は、10万円ではなく総所得の5%が控除されます。家族内でどのような申請を行うにしても、家族の医療費でかかった領収書も、自分の領収書と同様に自宅で大切に保管しておきましょう。



控除対象	控除対象外
診療、治療、療養費	診断書作成料金
医療器具、医薬品（義手、義足等の購入費）	予防接種、サプリメント、美容目的の手術代等
通院のための電車代、バス代金	自家用車で通院するためのガソリン代金、駐車料金



“ 当院では、領収書の再発行はしていませんが領収証明書として1ヶ月550円（税込）でその月の外来・入院費等が分かる証明を窓口にて発行しております。希望の方は受付窓口にてお声かけ下さい。 ”

2022年2月 外来診療体制表 (1日~15日)

午前診 診療時間 9:00~12:00 (受付時間 8:30~11:30)
 夕診 診療時間 17:00~19:00 (受付時間 16:30~18:30)

		1火	2水	3木	4金	5土	6日	7月	8火	9水	10木	11金	12土	13日	14月	15火
総合内科	午前	野上 岩田	赤嶺 武藤	宮島 岩田	野上 赤嶺 伊藤	齊尾		宮島 赤嶺	野上 岩田	赤嶺	宮島 岩田				宮島 赤嶺	野上 岩田
	夕診	宮島	岩田					野上	宮島	岩田					野上	宮島
消化器内科	午前							出田 (予約制)	担当医						出田 (予約制)	
	午後			※1成田							※1成田					
循環器内科	午前	富永 菊池	吉岡 菊池	富永 ※6穴山	吉岡 ※6穴山				富永 菊池	吉岡 菊池	富永 ※6穴山					富永 菊池
足の血管外来 (ASO外来/閉塞性動脈硬化症)	午前	※5鴨井							※5鴨井							※5鴨井
不整脈外来	午前				江里											
心臓血管外科	午前		児島	※10景山				児島		児島	※10景山				児島	
糖尿病外来	午前		橋本		武藤					橋本						
甲状腺外来 (完全予約制)	午後	武藤							武藤							武藤
神経内科	午前														若山	
消化器科・外科	午前	担当医		担当医				川手	担当医		石川				川手	担当医
	夕診		川手					川手		石川					川手	
外科・肛門外科	午前															
脳神経外科	午前	※1 担当医 (初診のみ)	澤田	林	澤田	担当医 吉村 (完全予約制)		林 熊谷	※1 担当医 (初診のみ)	澤田	林		担当医		林 熊谷	※1 担当医 (初診のみ)
	午後					吉村 (完全予約制)										
	夕診		林					澤田		林	熊谷				澤田	
乳腺内分泌外科 (完全予約制)	午前	※1間瀬	※1間瀬	※1間瀬					※1間瀬	※1間瀬	※1間瀬					※1間瀬
整形外科	午前	大西 宗宮	下川 中村	※6大西 ※6中村 ※6宗宮	下川(脊椎) 仙石			大西 仙石	大西 宗宮	下川 中村	※6大西 ※6中村 ※6宗宮				大西 仙石	大西 宗宮
整形外科・専門外来 (予約制)	午前		小川 (膝関節)	秋山 (股関節)		平川 (手外科)		小川 (膝関節)		小川 (膝関節)	秋山 (股関節)		寺林 (肩関節・肘)		小川 (膝関節)	
整形外科 (Uマチ・骨粗鬆含む)(予約制)	午前	※7藤岡		藤岡					※7藤岡		藤岡					※7藤岡
骨粗鬆外来 (完全予約制)	午後			藤岡							藤岡					
眼科	午前	※4江崎 ※4石黒	江崎 石黒	江崎 石黒	江崎 石黒			江崎 石黒	※4江崎 ※4石黒	江崎 石黒	※4江崎 ※4石黒				江崎 石黒	※4江崎 ※4石黒
耳鼻咽喉科	午前	青木	青木	宮田	宮田	担当医		青木	青木	青木	宮田				青木	青木
泌尿器科	午前	藤本		森川		森川		藤本	藤本		森川		森川		藤本	藤本
前立腺外来 (予約制)	午前		※1恵谷※4							※1恵谷※4						
皮膚科	午前	守屋	米田	守屋				岡田	守屋	米田	守屋				岡田	守屋
歯科口腔外科 (予約制) (完全予約制)	午前	神野	神野	神野	神野			神野	神野	神野			神野		神野	神野
	夕診		神野							神野						
放射線科 (完全予約制)	午前			長澤				村井			長澤				村井	
IBD特診外来 (炎症性腸疾患)	午後								※1井深							
産婦人科 (完全予約制)	午後			※3鷺見	※3井上			※3近藤			※3鷺見				※3近藤	

※お薬手帳をお持ち下さい。

◎日曜・祝日の通常診療を行っておりません。◎急病、救急の方はいつでもお越しください。
 この診療体制は業務上の都合で急に変更となる場合もございますのでお問い合わせください。

2022年2月 外来診療体制表 (16日~28日)

午前診 診療時間 9:00~12:00 (受付時間 8:30~11:30)
 夕診 診療時間 17:00~19:00 (受付時間 16:30~18:30)

		16水	17木	18金	19土	20日	21月	22火	23水	24木	25金	26土	27日	28月
総合内科	午前	赤嶺 武藤	宮島 岩田	野上 赤嶺 伊藤	齊尾		宮島 赤嶺	野上 岩田		宮島 岩田	野上 赤嶺			宮島 赤嶺
	夕診	岩田					野上	宮島						野上
消化器内科	午前						出田 (予約制)	担当医						出田 (予約制)
	午後		※1成田							※1成田				
循環器内科	午前	吉岡 菊池	富永 ※6穴山	吉岡 ※6穴山				富永 菊池		富永 ※6穴山	吉岡			
足の血管外来 (ASO外来/閉塞性動脈硬化症)	午前							※5鴨井						
不整脈外来	午前			江里							江里			
心臓血管外科	午前	児島	※10景山				児島			※10景山				児島
糖尿病外来	午前	橋本		武藤							武藤			
甲状腺外来 (完全予約制)	午後							武藤						
神経内科	午前													若山
消化器科・外科	午前		担当医				川手	担当医		石川				川手
	夕診	川手					川手							川手
外科・肛門外科	午前													
脳神経外科	午前	澤田	林	澤田	担当医		林 熊谷	※1 担当医 (初診のみ)		林	澤田	担当医		林 熊谷
	午後													
	夕診	林	熊谷				澤田			熊谷				澤田
乳腺内分泌外科 (完全予約制)	午前	※1間瀬	※1間瀬					※1間瀬		※1間瀬				
整形外科	午前	下川 中村	※6大西 ※6中村 ※6宗宮	下川(脊椎) 仙石			大西 仙石	大西 宗宮		※6大西 ※6中村 ※6宗宮	下川(脊椎) 仙石			大西 仙石
整形外科・専門外来 (予約制)	午前	小川 (膝関節)			平川 (手外科)		小川 (膝関節)							小川 (膝関節)
整形外科 (Uマテ・骨粗鬆含む)(予約制)	午前		藤岡					※7藤岡		藤岡				
骨粗鬆外来 (完全予約制)	午後		藤岡							藤岡				
眼科	午前	江崎 石黒	江崎 石黒	江崎 石黒			江崎 石黒	※4江崎 ※4石黒		江崎 石黒	江崎 石黒			江崎 石黒
耳鼻咽喉科	午前	青木	宮田	宮田	担当医		青木	青木		宮田	宮田			青木
泌尿器科	午前		森川		森川		藤本	藤本		森川		森川		藤本
前立腺外来 (予約制)	午前	※1恵谷※4												
皮膚科	午前	米田	守屋				岡田	守屋		守屋				岡田
歯科口腔外科 (予約制)	午前	神野	神野	神野			神野	神野			神野	神野		神野
	夕診	神野												
放射線科 (完全予約制)	午前		長澤				村井			長澤				村井
IBD特診外来 (炎症性腸疾患)	午後							※1井深						
産婦人科 (完全予約制)	午後		※3鷺見	※3井上			※3近藤			※3鷺見	※3井上			※3近藤

歯科口腔外科・前立腺外来診療は電話にてご確認ください。

※1 受付にご確認ください
 ※2 受付時間(13:30-15:30) 診療時間(14:00-16:00)
 ※3 受付時間(13:00-15:00) 診療時間(13:30-15:30)
 ※4 受付時間(8:30-10:30) 診療時間(9:00-11:00)
 ※5 受付時間(9:30-11:30) 診療時間(10:00-12:00)
 ※6 受付時間(9:00-11:30) 診療時間(9:30-12:00)
 ※7 受付時間(8:30-11:00) 診療時間(9:00-11:30)
 ※8 学生外来
 ※9 受付時間(9:00-11:00) 診療時間(9:30-11:30)
 ※10 受付時間(10:00-11:30) 診療時間(10:30-12:00)

診療受付時間のご案内

※都合により休診になる事があります。外来診療体制表もご確認下さい。

総合内科

[午前] 8:30~11:30
月~金曜日 ※土曜日は第1・3・5週
[夕診] 16:30~18:30 月・火・水曜日

消化器内科

[午前] 8:30~11:30
月曜日(予約制)、火曜日(月2回)
[午後] 木曜日 ※受付にご確認下さい

循環器内科

[午前] 8:30~11:30 火~金曜日

足の血管外来 (ASO外来/閉塞性動脈硬化症)

[午前] 9:30~11:30 火曜日

不整脈外来

[午前] 8:30~11:30 金曜日

心臓血管外科

[午前] 8:30~11:30 月・水曜日
10:00~11:30 木曜日

甲状腺外来 (完全予約制)

[午後] 12:30~14:00 火曜日

糖尿病外来

[午前] 8:30~11:30 水・金曜日

神経内科

[午前] 8:30~11:30 月曜日(月2回)

消化器科・外科

[午前] 8:30~11:30
月・火曜日、木曜日
[夕診] 16:30~18:30 月・水曜日

外科・肛門外科

[午前] 8:30~11:30 土曜日(月1回)

脳神経外科

[午前] 8:30~11:30
月~土曜日 ※火曜日は初診のみ
[午後] 土曜日(不定期)(完全予約制)
[夕診] 16:30~18:30 月・水・木曜日

乳腺・内分泌外科 (完全予約制)

[午前] 8:30~11:30
火~木曜日

整形外科

[午前] 8:30~11:30 月~金曜日
(木曜日は 9:00~11:30)

整形外科・専門外来 (予約制)

[午前] 8:30~11:30
膝関節 月・水曜日、土曜日(学生外来)
股関節 第1・2木曜日
手外科 第1・3土曜日
肩関節・肘 第2・4土曜日

整形外科 (リウマチ、骨粗鬆含む) (予約制)

[午前] 火曜日 8:30~11:00
木曜日 8:30~11:30
火・木曜日

骨粗鬆症外来 (完全予約制)

[午後] 木曜日

眼科

[午前] 8:30~11:30 月・水~金曜日
8:30~10:30 火・第2木曜日

耳鼻咽喉科

[午前] 8:30~11:30 月~金曜日
※土曜日は第1・3・5週

泌尿器科

[午前] 8:30~11:30
月・火・木・土曜日

前立腺外来 (予約制)

[午前] 8:30~10:30
水曜日 ※受付にご確認下さい

皮膚科

[午前] 8:30~11:30 月~木曜日

歯科口腔外科 (予約制)

8:30~11:30
[午前] 月~水曜日・金曜日、
木曜日(月2回)、第2・4土曜日
[夕診] 16:30~18:30 水曜日 ※完全予約制

放射線科 (完全予約制)

[午前] 8:30~11:30 月・木曜日

IBD特診外来 (炎症性腸疾患)

[午後] 火曜日(月2回)
※受付にご確認下さい

産婦人科 (完全予約制)

[午後] 13:00~15:00 月・木・金曜日