

2022年
7月号



医療法人 徳洲会

大垣徳洲会病院 広報誌

あくあねっと

Aquanet July 2022

CONTENTS

■乳がんについて

■あくあねっとde糖尿病教室

■循環器内科からのお知らせ

■リハビリテーション通信

■7月外来診療体制表

TAKE

ご自由にお持ちください

FREE



乳がんについて vol.102



乳がんの診療 95

院長 間瀬 隆弘



この写真は名古屋駅前、桜通口にある「飛翔」と呼ばれるモニュメントで 1989 年、名古屋市政 100 周年記念の年に過去から未来への発信」をテーマとして造られました。ここには以前青年像があったのですが、覚えていらっしゃいますか

(<https://yachudaart.exblog.jp/19642916/>)?

皆様には「飛翔」の方が、名古屋駅東側の景色として定着していると思います。しかしながらリニア中央新幹線開業に伴う再整備により、このあくあねつとを讀んでいた頃には飛翔は解体されてもう見ていただくことは出来ません。そんなリニア中央新幹線ですが、静岡県川勝知事の反対により静岡工区の着工が認められず、いつ開通するのか目処が立っていない状況です。個人的にはリニアを使って仕事に活かせたらと開通を楽しみにしていましたが、愛知県の明治用水頭首工で起きた漏水事故の影響の大きさを見て、社会あるいは人間にとって水が如何に重要かを再認識させられました。知恵を出し合って早く良い解決法が見つかる事を望んでいます。今月も SDGs の続きです。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処、ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する

15.1 陸域・内陸淡水生態系及びそのサービスの保全・回復・持続可能な利用を確保する

2020年までに、国際協定の下での義務に則って、森林、湿地、山地及び乾燥地をはじめとする陸域生態系と内陸淡水生態系及びそれらのサービスの保全、回復及び持続可能な利用を確保する。

15.2 森林の持続可能な経営を実施し、森林の減少を阻止・回復と植林を増やす

2020年までに、あらゆる種類の森林の持続可能な経営の実施を促進し、森林減少を阻止し、劣化した森林を回復し、世界全体で新規植林及び再植林を大幅に増加させる。

15.3 砂漠化に対処し、劣化した土地と土壌を回復する

2030年までに、砂漠化に対処し、砂漠化、干ばつ及び洪水の影響を受けた土地などの劣化した土地と土壌を回復し、土地劣化に荷担しない世界の達成に尽力する。

15.4 生物多様性を含む山地生態系を保全する

2030年までに持続可能な開発に不可欠な便益をもたらす山地生態系の能力を強化するため、生物多様性を含む山地生態系の保全を確実に行う。

15.5 絶滅危惧種の保護と絶滅防止のための対策を講じる

自然生息地の劣化を抑制し、生物多様性の損失を阻止し、2020年までに絶滅危惧種を保護し、また絶滅防止するための緊急かつ意味のある対策を講じる。

15.6 遺伝資源の利用から生ずる利益の公正・衡平な配分と遺伝資源への適切なアクセスを推進する

国際合意に基づき、遺伝資源の利用から生ずる利益の公正かつ衡平な配分を推進するとともに、遺伝資源への適切なアクセスを推進する。

15.7 保護対象動植物種の密漁・違法取引をなくし、違法な野生生物製品に対処する

保護の対象となっている動植物種の密猟及び違法取引を撲滅するための緊急対策を講じるとともに、違法な野生生物製品の需要と供給の両面に対処する。

15.8 外来種対策を導入し、生態系への影響を減らす

2020年までに、外来種の侵入を防止するとともに、これらの種による陸域・海洋生態系への影響を大幅に減少させるための対策を導入し、さらに優先種の駆除または根絶を行う。

15.9 生態系と生物多様性の価値を国の計画等に組み込む

2020年までに、生態系と生物多様性の価値を、国や地方の計画策定、開発プロセス及び貧困削減のための戦略及び会計に組み込む。

15.a 生物多様性と生態系の保全・利用のために資金を動員する

生物多様性と生態系の保全と持続的な利用のために、あらゆる資金源からの資金の動員及び大幅な増額を行う。

15.b 持続可能な森林経営のための資金の調達と資源を動員する

保全や再植林を含む持続可能な森林経営を推進するため、あらゆるレベルのあらゆる供給源から、持続可能な森林経営のための資金の調達と開発途上国への十分なインセンティブ付与のための相当量の資源を動員する。

15.c 保護種の密漁・違法取引への対処を支援する

持続的な生計機会を追求するために地域コミュニティの能力向上を図る等、保護種の密猟及び違法な取引に対処するための努力に対する世界的な支援を強化する。

2020年までに達成すべき項目がいくつかありますね。日本はどのくらい達成できているのでしょうか？

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。

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。

乳がんの薬物療法 その85

5) 新たに使用できるようになった薬物療法

今回もさらに引き続きがん免疫療法についてがん免疫.jpを参考にしてお話します。

D. アテゾリズマブ

d. がん免疫療法

前回はがん免疫療法の反応性についてお話しいたしました。今回は臨床効果の特徴について解説いたします。

c) 臨床効果の特徴

免疫チェックポイント阻害薬などを用い、生体に備わった免疫機能を活用してがんを攻撃するがん免疫療法は、従来の殺細胞性抗がん剤とは異なるアプローチであり、臨床効果のあらわれ方も異なります。がん免疫療法による臨床効果の特徴とはどのようなものでしょうか。

がん免疫療法の臨床効果のあらわれ方

これまでの臨床試験の結果から、がん免疫療法における臨床効果のあらわれ方は、従来の抗がん剤とは異なることが示されています。その大きな特徴は、「臨床効果が持続する例がある」ということです。臨床効果が認められた症例では、治療を継続した症例だけではなく、治療を中止した症例でも臨床効果が持続するケースが報告されています。また、不変(Stable disease:SD)の状態を維持した後に臨床効果があらわれる例や、一旦増悪(Progressive disease:PD)と判定された後に臨床効果があらわれる例も報告されています。

がん免疫療法の臨床効果発現の特徴

臨床効果が持続する例がある

- 臨床効果が一度認められると、治療を中止しても臨床効果が持続する場合がある
- 不変(SD)の状態を維持した後に臨床効果があらわれる場合がある
- 一旦増悪(PD)と判定された後に臨床効果があらわれる場合がある

一旦PDと判定された場合、従来の化学療法であれば治療を中止して新たな治療薬に変更するのが原則でした。しかし、免疫チェックポイント阻害療法を含むがん免疫療法では、こうした例でも後から臨床効果が出てくる場合があるため2、その効果判定においては「免疫関連奏効判定基準(Immune-related response criteria:irRC)」などの基準も考えられています。免疫チェックポイント阻害療法を含むがん免疫療法では、こうした臨床効果のあらわれ方により、生存曲線パターンも従来の抗がん剤と異なる場合があります。このように臨床効果にも特徴がありますが、その副作用も従来の化学療法とは異なります。次号で副作用についてお話しいたします。

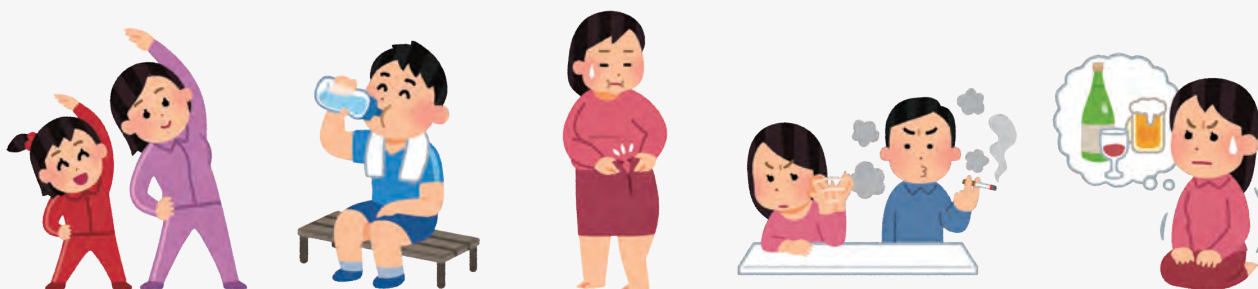
『災害と糖尿病』～災害時の運動不足～

糖尿病療養委員会 鈴木 一史

今回は災害時の運動不足によって生じる2つのリスクを紹介していきたいと思います。

1つ目は**エコノミークラス症候群**です。これは長時間足を動かさずに同じ姿勢でいることで足の深部にある静脈に血栓という血の塊ができ、この一部が血流に乗って肺の血管を閉塞させてしまう病気です。

2つ目は**ロコモティブシンドローム**です。高齢化や運動不足などが原因となり骨、関節、筋肉などの働きが衰えると、生活の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなります。



エコノミークラス症候群になりやすい人には特徴があります。糖尿病、肥満や脂質異常症、高血圧、妊娠中もしくは出産後間もない人、高齢者の方は注意が必要です。

エコノミークラス症候群に対する予防策としては軽い体操やストレッチ、こまめな水分補給、ゆったりとした服装、喫煙やアルコールを控えることなどが挙げられます。



出典:厚生労働省(2016年)

エコノミークラス症候群やロコモティブシンドロームのリスクを軽減するためには、災害時にも運動不足にならないよう適度に運動にすることが大切です。しかし避難所では運動するスペースがなかったり、周りの人に迷惑がかかる環境であったり、人目が気になるといったことが原因で十分な運動が行えないこともあります。そのような場合はその場でできる足の血流を促通する運動が厚生労働省から紹介されていますので参考にしてみましょう。

末梢血管疾患（閉塞性動脈硬化症；脚の動脈硬化）

循環器内科 富永 新平

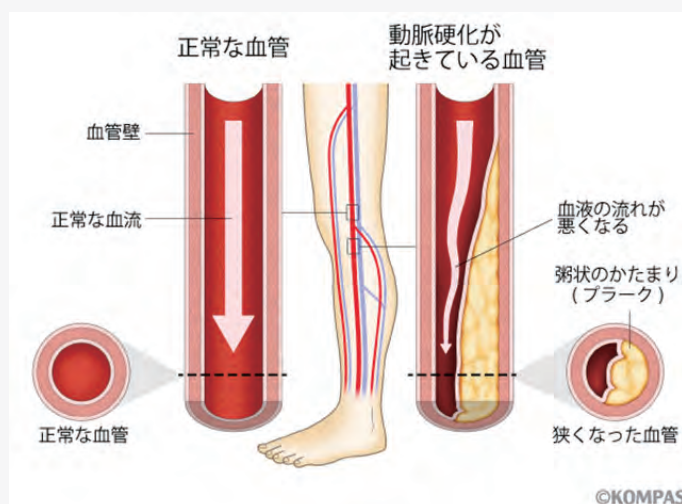
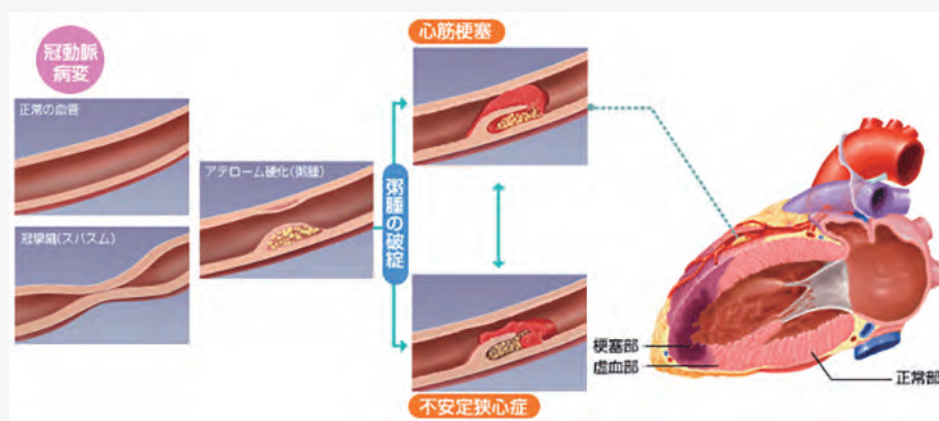
循環器内科で対応することの多い疾患は、大きく分類すると次の通りです。

- 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

先月までは、狭心症や心筋梗塞、不整脈といった、心臓に関わる病気について解説してきました。今回は、末梢血管疾患（下肢閉塞性動脈疾患：足の動脈硬化）について解説します。

下肢閉塞性動脈疾患（LEAD）の病態と症状

2021年12月のあくあねっとで解説した通り、心臓の血管（冠動脈）が動脈硬化で狭くなると、心臓の筋肉に酸素が十分に届かなくなり、労作時に胸痛が起きるのが「狭心症」でした。



これと同様に、脚の血管が動脈硬化で狭くなると、脚の筋肉に十分に酸素が届かなくなります。その結果、歩いたときに足の筋肉が酸欠となり、痛みや重だるさがおきます。歩くのを止めて休むことで、筋肉の酸欠が解消されるため、症状は改善します。この状態を間欠性跛行といいます。さらに動脈硬化が進行すると、運動をしなくても常に筋肉が酸欠になるため、安静時の痛みが出てきます。

そして最終的に、足の指や脛にできた小さな傷が治らなくなり、潰瘍となります。皮膚の一部は壊死し、黒く変色することがあります。さらに、難治性の潰瘍が感染した場合、切断が必要になる危険性があります。

©KOMPAS

下肢閉塞性動脈疾患(LEAD)の原因と併存症

動脈硬化の原因は、基本的には狭心症と同じです。高血圧症、糖尿病、脂質異常症(コレステロール)、喫煙、慢性腎臓病、血液透析、年齢、性別(男性は女性の約2倍)などです。

また、全身の血管はすべてつながっており、脚の血管に動脈硬化があるということは、心臓の血管(冠動脈)や脳血管にも動脈硬化がある可能性が高まります。そのため、全身の血管について、エコーやCT、血管造影検査などでスクリーニング(広く検査をすること)が勧められています。



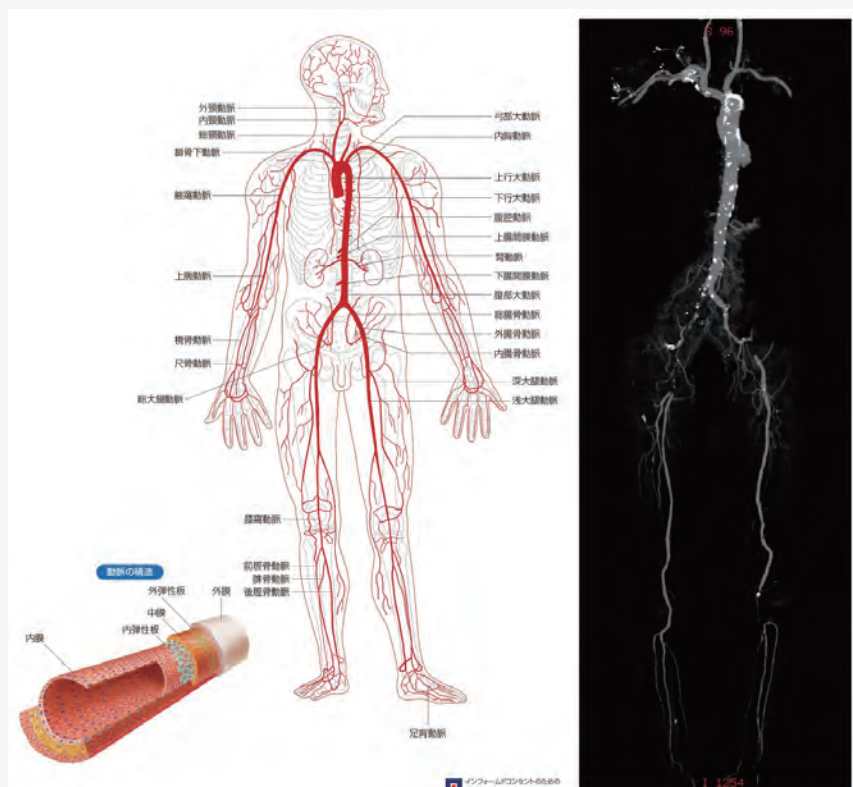
下肢閉塞性動脈疾患(LEAD)の検査

① **ABI**: 手(上腕)と脚(足首)の血圧を測定し、その比率(足首の血圧÷上腕の血圧)から、LEADの有無を推定します。一般的に、足首の血圧は上腕の血圧より高いため、健康な人のABIは1.00～1.40とされています。0.9を下回る場合、脚の血管に動脈硬化がある可能性が高まります。また、1.40より大きい場合は、石灰化(高度の動脈硬化)がある可能性を考えます。

② **造影CT**: 下肢閉塞性動脈疾患の画像検査法として最も信頼性が高く、広く使用されています。

造影剤という、血管を染める薬剤を注射し、CTで輪切り状の画像を撮影します。必要に応じて、胸部や腹部の血管も撮影し、脚以外の血管に動脈硬化や瘤(りゅう・こぶ)の有無を確認します。

③ **MRI**: 造影剤を使用せずに血管を撮影できるため、腎臓の機能が低下している方や、造影剤アレルギーがある方でも安全にできる画像検査です。CTと比較すると、撮影時間が長いことが欠点です。



Vol.1 リハビリテーションについて

Vol.2 手のリハビリテーション

Vol.3 家で生活するために

Vol.4 けがや病気後の自動車運転について

Vol.5 失語症について～岐阜県での支援活動を交えて～

Vol.6 高次脳機能障害について

Vol.7 スポーツ障害について

Vol.8 退院支援と家屋調査について

Vol.9 嚥下機能大丈夫ですか?年越し・お正月での注意点

Vol.10 心臓・腎臓・癌・前庭リハビリテーション

Vol.11 大腿骨頸部骨折のリハビリテーション

Vol.12 災害とリハビリテーション

今回は怪我や病気後の自動車運転についてのお話です。

令和3年度時点で岐阜県における自家用乗用車の普及状況は一台当たり1.5人もあるとのことで岐阜県は自動車社会として成り立っているといえます。実際、私たちの生活と自動車は切っても切り離せないものになっています。自動車の使用目的として通勤や仕事、買い物などが多く、それ以外にはレジャーや趣味活動など様々な場面で当たり前のように入使用します。

ところが突然の怪我や病気をきっかけに自動車運転に支障をきたすことがあります。それまで当然の様に入っていた自動車運転が出来なくなることで、仕事に影響が出ますし、買い物や通勤が困難となるなど、移動に手助けが必要な状況になります。リハビリテーション科ではリハビリテーションを受けられる患者様から自動車運転に関する御相談を受けることがあり、自動車運転再開の支援や地域安全への貢献活動としての取り組みを紹介します。



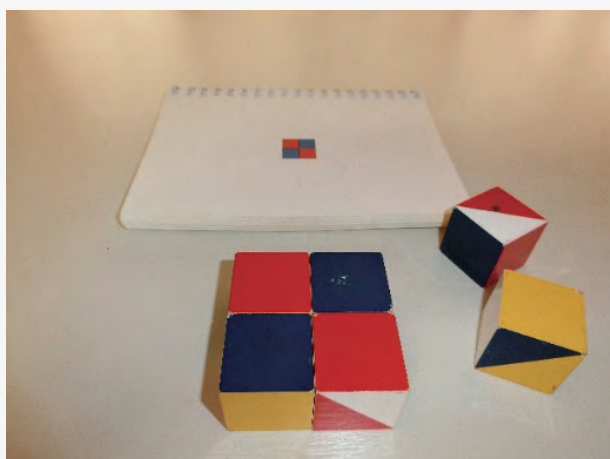
怪我や病気で自動車運転が困難となった場合、基本的に運転再開は医師の許可が必要です。怪我や病気による運動機能の後遺症の状況によって、運転補助装置が必要になる事があります。この場合、適切な運転補助装置のご紹介に加え、アドバイスなどをさせていただきます。運転補助装置とは、その障害部位や程度によって自動車運転に必要な様々な操作を健常者と同等に出来るよう、自動車に取り付ける部品の入ことです。アクセルやブレーキの手動装置やアクセルを左側に移設する部品、ハンドルに取り付けるグリップなど、障害に合わせて様々な部品が存在します。実際の取り付けに関しては車種により仕様が異なるため自動車販売店や整備会社等にお問い合わせ下さい。

病気をきっかけに自動車運転が困難となり得る疾患と言えば脳卒中が代表的です。脳卒中に罹患された場合、手足の麻痺や高次脳機能障害といった症状を呈することがあります。手足の麻痺や感覚障害が強い場合は運転補助装置で補える部分がありますが、問題なのは高次脳機能障害です。高次脳機能障害とは注意機能や記憶、言語、空間認識、感情面などの障害のことです。私たちは普段何気なく自動車を運転していますが、自動車運転にはこの『高次脳機能』を常時使用しています。例えば直進中、子供の行動に注意をしつつ、信号機の変化や運転速度、一時停止の標識などに同時に注意を払い続けることは高次脳機能障害を呈した方には容易ではありません。また方向転換（車庫入れ）や車線変更は自身の自動車と物や他の自動車との間隔が的確に認識できないため、空間認識に支障のある方には難易度が高い運転技能と言えます。この様に自動車運転とは高次脳機能の連続なのです。



当院での取り組みとしては、高次脳機能障害を呈された方で自動車運転の希望がある方で、医師からリハビリテーション科へ依頼があった方に対して高次脳機能検査を実施しています。高次脳機能を包括的に評価し定められた基準より上回り、結果を医師と相談し許可がおりれば、提携している自動車教習所で実車教習を行っていただく流れとなっています。しかし、残念ながら検査結果が基準値より下回る方もみえます。その方にはどの項目に問題があったか、高次脳機能障害の改善に向けてお話をさせていただきます。

患者様の生活の質の向上や西濃地域の交通安全に寄与できる取り組みとして続けていきたいと思います。自動車運転の再開についてお悩みの方はご相談ください。



自動車運転の検査の一つ
(コース立方体組み合わせテスト)



検査は作業療法士や言語聴覚士が行います

2022年7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金	2土	3日	4月	5火	6水	7木	8金	9土	10日	11月	12火	13水	14木	15金
総合内科	初診	伊藤	齊尾		前川	岩田	赤嶺	岩田	野上			前川	岩田	赤嶺	岩田	伊藤
	午前再診	野上赤嶺	齊尾		宮島赤嶺	野上	前川武藤	宮島	赤嶺			宮島赤嶺	野上	前川武藤	宮島	野上赤嶺
	夕診				野上	宮島	岩田	前川				野上	宮島	岩田	前川	
消化器内科	午前				千住(予約制)	担当医						千住(予約制)				
	午後							※1成田							※1成田	
循環器内科	午前	吉岡				富永菊池	吉岡菊池	富永※6穴山	吉岡				富永菊池	吉岡菊池	富永※6穴山	吉岡※6穴山
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			
不整脈外来	午前	江里							江里							江里
心臓血管外科	午前	日置			児島	日置	日置児島	日置※8景山	日置			児島	日置	日置児島	日置※8景山	日置
糖尿病外来	午前	武藤					橋本		武藤							武藤
甲状腺外来 (完全予約制)	午後					武藤							武藤			
神経内科	午前											若山				
消化器科・外科	午前				川手	担当医						川手	担当医		石川	
	夕診				川手		川手					川手		石川		
脳神経外科	午前	澤田(重)	担当医		林今井	※1担当医(初診のみ)	澤田(重)	林	澤田(重)	担当医		林今井	※1担当医(初診のみ)	澤田(重)	林	澤田(重)
	午後															
	夕診				澤田(重)		林	今井				澤田(重)		林	今井	
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	
整形外科	午前	下川(脊椎)仙石			大西仙石	※4大西	下川	※6澤田(修)	下川(脊椎)仙石			大西仙石	※4大西	下川	※6大西※6澤田(修)	下川(脊椎)仙石
整形外科・専門外来 (予約制)	午前		小川(膝関節)		小川(膝関節)	宮川(股関節)		平川(手外科)		寺林(肩関節・肘)		小川(膝関節)	平川(手外科)			
整形外科 (リウマチ・骨粗鬆含む)(予約制)	午前					※7藤岡		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	※4江崎※4石黒	江崎石黒	※4江崎※4石黒	江崎石黒			江崎石黒	※4石黒	石黒	石黒	石黒
耳鼻咽喉科	午前	宮田	担当医		青木	青木	青木	宮田	宮田			青木	青木	青木	宮田	宮田
小児科	午前	中嶋			中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	中嶋			中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	中嶋
泌尿器科	午前		森川		藤本	藤本		森川		森川		藤本	藤本		森川	
前立腺外来 (予約制)	午前						※1恵谷※4							※1恵谷※4		
皮膚科	午前				岡田	守屋	米田	守屋				岡田	守屋	米田	守屋	
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	神野	神野	神野
	夕診						神野							神野		
放射線科 (完全予約制)	午前				村井			長澤				村井			長澤	
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井上			※3近藤			※3鷺見	※3井上			※3近藤			※3鷺見	※3井上

※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こしください。
 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7月 外来診療体制表 (16日～31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 土	17 日	18 月	19 火	20 水	21 木	22 金	23 土	24 日	25 月	26 火	27 水	28 木	29 金	30 土	31 日
総 合 内 科	初診	齊 尾			岩 田	赤 嶺	岩 田	野 上			前 川	岩 田	赤 嶺	岩 田	伊 藤	齊 尾	
	午前再診	齊 尾			野 上	前 川 武 藤	宮 島	赤 嶺			宮 島 赤 嶺	野 上	前 川	宮 島	野 上 赤 嶺	齊 尾	
	夕診				宮 島	岩 田	前 川				野 上	宮 島	岩 田	前 川			
消 化 器 内 科	午前										千 住 (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	吉 岡 ※6穴山		
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					
不 整 脈 外 来	午前							江 里							江 里		
心 臓 血 管 外 科	午前				日 置	日 置 児 島	日 置 ※8景山	日 置			児 島	日 置	日 置 児 島	日 置 ※8景山	日 置		
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												
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			
	夕診					川 手					川 手		石 川				
脳 神 経 外 科	午前	担当医			※1 担当医 (初診のみ)	澤田(重)	林	澤田(重)	担当医		林 今 井	※1 担当医 (初診のみ)	澤田(重)	林	澤田(重)	担当医 吉 村 (完全予約制)	
	午後															吉 村 (完全予約制)	
	夕診					林	今 井				澤田(重)		林	今 井			
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			
整 形 外 科	午前				※4大西	下 川	※6大西 ※6澤田 (修)	下川(脊椎) 仙 石			大 西 仙 石	※4大西	下 川	※6 澤田(修)	下川(脊椎) 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)		寺 林 (肩関節・肘)		小 川 (膝関節)	平 川 (手外科)			秋 山 (股関節)		
整 形 外 科 (ソウマチ・骨粗鬆含む)(予約制)	午前				※7藤岡		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				※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	江 崎 石 黒	江 崎 石 黒		
耳 鼻 咽 喉 科	午前	担当医			青 木	青 木	宮 田	宮 田			青 木	青 木	青 木	宮 田	宮 田	担当医	
小 児 科	午前				中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋			中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋			
泌 尿 器 科	午前	森 川			藤 本		森 川		森 川		藤 本	藤 本		森 川		森 川	
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					守 屋		守 屋			
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	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			
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		

歯科口腔外科・前立腺外来診察は電話にてご確認をお願いいたします。

※1 受付にご確認下さい
 ※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(9:00-12:00) 診療時間(9:30-12:30)

※7 受付時間(8:30-10:00) 診療時間(9:00-10:30)
 ※8 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～木曜日

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～金曜日

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(隔週)
(夕 診) 16:30～18:30 月・水曜日

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
※火曜日 8:30～10:30
※木曜日 9:00～11:30

整形外科・専門外来 (予約制)

(午 前) 8:30～11:30
膝関節 土曜日(月2回)
股関節 第1・3火曜日
手外科 第2・4・5火曜日、第1・3・5木曜日
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 8:30～10:00
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1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

小児科

(午 前) 8:30～11:30 月～金曜日

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