

2023年
3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 March 2023

CONTENTS

- | | |
|----------------|--------------------|
| ■乳がんについて | ■今月の体操 |
| ■あくあねっとde糖尿病教室 | ■ちょっとひといき Tea time |
| ■リハビリテーション通信 | ■医療講演会のお知らせ |
| ■病院のエンジニア日記 | ■3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.109



乳がんの診療 102

院長 間瀬 隆弘

昭和48(1973)年1月徳洲会の創始者、徳田虎雄(現 名誉理事長)は大阪府松原市に徳田病院(現 松原徳洲会病院)を開設いたしました。そして今年、徳洲会は50周年を迎えました。奄美群島の徳之島(鹿児島県)で小学校3年生の徳田虎雄は、3歳の弟が急病に倒れた際、往診を頼むために夜道を駆けて村の医者を訪ねましたが、すぐに対応してもらえず、弟は息を引き取ってしまいました。その経験から「いつでも、どこでも、誰でもが最善の医療を受けられる社会」を目指して病院の設立を決意しました。大垣徳洲会病院も「生命だけは平等だ」の理念の下、創始者の志をいつも念頭において地域の皆様のお役に立てる病院でありたいと思っております。



徳田病院(現 松原徳洲会病院)

TMAT (Tokushukai Medical Assistance Team)

先遣隊3名(坂元医師(福岡徳洲会病院)・西村看護師(松原徳洲会病院)・上田事務員(静岡徳洲会病院))は現地時間2月8日早朝、トルコに到着し活動を開始いたしました。



SDGs

SDGs mediaのHPを参考にしてその問題点をお話ししたいと思います。

今月も目標1 貧困をなくそうの続きです。



あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる

日本における貧困の状況

相対的貧困

特定の国や地域の生活水準や文化水準で比較したとき、大多数より貧しい状態、具体的には世帯所得がその国の**等価可処分所得*1**の中央値に満たない状態、日本の相対的貧困率はOECD加盟諸国で7番目(2017年)に高い。

*1 等価可処分所得 = (総所得 - 拠出金 - 掛金 - その他) ÷ √世帯人員数

光熱水費等の世帯人員共通の生活コストは、世帯人員が多くなるにつれて割安になる傾向があるための調整

日本では特に子どもの貧困率が高く、およそ**7人に1人が相対的貧困**に該当します。貧困状態にあると学業の時間を削ってアルバイトや家事をしたり、家計のために食費を切り詰めたり、金銭的な理由で進学をあきらめる場合もあります。さらに、貧困は無茶な働き方による健康障害、「自分が家族を支えなければならない」というプレッシャー、「なんで自分だけが」という不平等感からくる憤りなど**身体的・心理的な悪影響**も及ぼします。

日本の貧困の多くは、衣服や持ち物、住居など**外見からは認知することが難しい**ため、支援の手を差し伸べにくく、社会課題となっています。

相対的貧困に陥る原因

1. 事故やさまざまな事情で家族を失う
2. 不景気で仕事を失う
3. 災害などで財産を失う

これらの原因に共通するのは「**いつ誰がなってもおかしくない**」ということです。自分の力ではコントロールできない出来事により、生活が大きく変わる可能性があります。貧困は決して他人事ではありません。自分自身にも起こり得る身近な問題として、対策を考えていく必要があります。

関係性の貧困

高齢者の犯罪の根底には、地縁関係の希薄化があり、再犯率の高さも問題視されています。

貧困から抜け出すことは簡単ではない

一度ホームレスの状態に陥ると仕事に就き住まいを確保する難しいため社会復帰するのが困難になります。

親世代の貧困

子どもにも大きな影響を及ぼし、大人になっても貧困から抜け出せないといった、貧困の連鎖が世界各地で起きています。原因はさまざまですが、1つは**教育の欠如**と考えられています。教育費が確保できないことや労働力として期待されることで、子どもは学習や進学のを喪失します。そうすると、職業の選択肢も狭まり、低賃金の不安定な職に就かざるをえない可能性が高まります。そして、その子どもも学習の機会を喪失し困窮してしまうといった負のスパイラルに陥ります。このように、貧困は世代を超えて連鎖しやすく、抜け出すことは容易ではなく、固定化していくケースが多々みられます。

5) 新たに使用できるようになった薬物療法

12月号に続いて、免疫チェックポイント阻害薬、PD-1抗体薬であるペンブロリズマブについて医薬品医療機器総合機構のHPを参考にして説明させていただきます。

E. ペンブロリズマブ

3) 主な副作用

T細胞活性化作用により、過度の免疫反応に起因すると考えられる様々な疾患や病態があらわれることがあります。また半減期が長く、投与終了後にも重篤な副作用があらわれることがあるため、治療終了後も観察を十分に行う必要があります。

- ・間質性肺炎(息切れ、呼吸困難、咳嗽等)
- ・甲状腺機能障害(甲状腺機能低下症(倦怠感、食欲不振、便秘、徐脈、体重増加等)、甲状腺機能亢進症(動悸、下痢、振戦、発汗、体重減少等)、甲状腺炎(頸部腫脹、発熱等))
- ・副腎機能障害(副腎機能不全、急性副腎皮質機能不全)(易疲労感、食欲不振、無気力、体重減少、消化器症状等)
- ・下垂体機能障害(下垂体炎、続発性副腎皮質機能不全)
- ・劇症肝炎、肝不全、肝機能障害、肝炎、硬化性胆管炎(倦怠感、発熱、食欲不振、黄疸、腹痛等)
- ・1型糖尿病(口渇、悪心、嘔吐等)
- ・腎障害
- ・筋炎、横紋筋融解症(筋力低下、筋肉痛)
- ・重症筋無力症(筋力低下、眼瞼下垂、呼吸困難、嚥下障害等)
- ・心筋炎(胸痛)
- ・ぶどう膜炎等の重篤な眼障害

乳がん患者の集いのお知らせ

非常に残念ですが、新型コロナウイルスの影響で開催は未だ困難です。

現在安全に行える方法を検討しています。

開催可能と判断させていただいた時点で御連絡させていただきます。

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い致します。

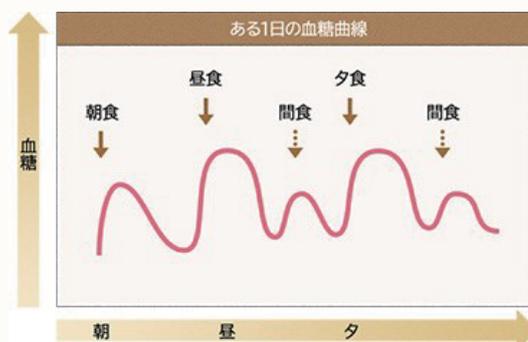
『血糖コントロールのための検査について』

糖尿病療養委員会 中島 柚季

採血をすると検査の結果が気になりますよね。血糖コントロールのための検査にはいくつか種類があり、それぞれに意味があることを知っているでしょうか？今回は、『血糖値』『HbA1c』『グリコアルブミン』について簡単にお話します。

● 血糖値

血液内のブドウ糖の濃度のことです。食事をするたびに影響が出るので健康な人でも食前と食後では大きく変化します。通常であれば食前で約70~100mg/dlの範囲です。血糖値が上昇すると膵臓からインスリンというホルモンが出て血糖値を下げようとします。そのため、食べすぎや飲みすぎを繰り返していると膵臓に大きな負担を与えることになるのです。



● HbA1c

基準値は4.6~6.2%とされ、採血時から過去1, 2ヵ月の平均血糖値を反映します。つまり、採血の前日にご飯を抜いたりしてもほとんど変わらないということですね。血糖値に比べて長い期間の状態を知ることができるため、糖尿病の診断基準にもなっています。血糖値より優秀な検査のような気がしますが、赤血球の寿命が大きく関わっているため貧血の人や透析を受けている人では高くなったり低くなったりと影響を受けてしまいます。

● グリコアルブミン

基準値は11~16%とされ、過去約2週間の平均血糖値を反映します。血糖コントロールでは通常HbA1cが用いられますが、先ほどお話ししたように透析を受けている人では赤血球の寿命短縮などによりHbA1cが正確に測定できません。そこで透析下でも影響を受けないグリコアルブミンが指標とされます。このように血糖コントロールの検査にはいくつか種類があり、貧血や透析などの影響を受けることもあります。検査の結果は気になるものですが、少し自分の体の負担を減らすつもりで食べすぎ飲みすぎに気を付けてみましょう。



- 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、災害についての備えと対応についてリハビリテーションの概念からお話しします。

「災害とはどういう状況？医療としての備えは何があるの？」

災害は需要（主に傷病者）と資源（主に医療提供体制）のアンバランスによって引き起こされる状況です。傷病者が多く発生した状況であっても、医療従事者や医薬品、電気・水などが病院にあれば災害とはなりません。また、体制に不足があっても傷病者が少なければ、同様に災害とはなりません。しかし、地震や台風などによって、ヒトやモノ、場所に不足・不備が出ると災害となります。そして、災害には予想できる災害と予想できない災害があります。台風や土砂崩れなどは予想される災害、地震やテロなどは予想できない災害に分けることもできます。



どちらとも事前に準備はできるので、一部ご紹介します。医療に必要な準備は、3点で、①保険証やお薬手帳など ②薬や酸素など ③杖や車椅子など、使用状況によっては配置場所や持ち出せる準備ができます。予想の可否に関わらずいつも確認しておきましょう。



「リハビリテーションの概念から災害時の対応を意識」

リハビリテーションはその人らしい生活を再びしていくことです。その為には、災害となった際に、家や身体状況が大きく変われば、都度適応していくことが必要です。環境が変われば、不安や生活リズムの乱れによって体調を崩す方が多くなります。医療や看護・介護上で必要な情報を救護所や避難所に出せるよう準備しておきましょう。そして、大きく状況が変わってしまうものに、災害時における生活不活発病があります。災害初期のみではなく、中・長期的にわたり進行し悪循環となります。災害時は環境が変化したことで、生活が不活発になりがちです。周囲の道などが危なくて歩けない、周りの人に迷惑になるから、とつい動かないということもあります。それまでしていた庭いじりや農作業ができなかったり、災害の後だからと遠慮して散歩やスポーツ・趣味等をしなくなったり、人との付き合いなどで外出する機会も少なくなりがちです。早期に発見し迅速に対応することが必要です。



生活機能低下を防ごう！ (別紙1-1)

「生活不活発病」に注意しましょう

生活不活発病とは…
「動かない」(生活が不活発な)状態が続くことにより、心身の機能が低下して、「動けなくなる」ことをいいます。

避難所での生活は、動きまわることが不自由になりがちなことに加え、それまで自分でできていた掃除や炊事、買い物などができなくなったり、ボランティアの方等から「自分達でやりますよ」と言われてあまり動けなかったり、心身の疲労がたまって…また、家庭での役割や人との付き合いの範囲も狭くなりがちで、生活が不活発になりやすい状況にあります。

生活が不活発な状態が続くと心身の機能が低下し、「生活不活発病」となります。
 特に、高齢の方や持病のある方は生活不活発病を起こしやすく、悪循環となりやすいため、早期に対応することが大切です。

注) 悪循環とは…
 生活不活発病がおきると 歩くことなどが難しくなったり 疲れやすくなったりして「動きにく」なり、「動かない」ことでますます生活不活発病はすすんでいきます。

予防のポイント

- 毎日の生活の中で活発に動くようにしましょう。(慣れているより、なるべく座りましょう)
- 動きやすいよう、身の回りを片付けておきましょう。
- 歩きにくくなくても、杖などで工夫をしましょう。(すぐに車いすを使うのではなく)
- 避難所でも楽しみや役割をもちましょう。(遠慮せずに、気分転換を兼ねて散歩や運動を)
- 「安静第一」「無理は禁物」と思いこまないで。(病気の時は、どの程度動いてよいか相談を)

※ 以上のことに、周囲の方も一緒に工夫を(ボランティアの方等も必要以上の手助けはしないようにしましょう)
 ※特に、高齢の方や持病のある方は十分気をつけて下さい。

発見のポイント
 早く発見、早く回復を

「生活不活発病チェックリスト」
 を利用してみましょう。

地震後、歩くこと等が難しくなった方も注意が必要です。

地震前から注意(赤色の口)にあてはまる方は注意が必要です。

地震前と現在を比較して、「段階でも低下した方は、注意が必要です。」

生活不活発病チェックリスト

厚生労働省

引用：厚生労働省 生活機能低下予防マニュアル～生活不活発病を防ぐ～

「災害への対応を医療機関として準備」

災害時に必要な医療提供体制の強化を継続的に取り組んでいます。傷病者の搬送やライフラインを拡充し、治療以外でも案内や情報整理を担う職員を訓練しています。災害に備えて皆さまも準備しておきましょう。

<CPAP治療とのつきあいかた>

臨床工学科 壘谷 綾美 三摩 陽子

今まで3回のあくあねっと掲載にわたり睡眠時無呼吸症候群(以下SAS)の概要、検査、治療についてお話しさせていただきました。今回「CPAPとのつきあいかた」についてご紹介させていただいて、SASのお話は最終回となります。

まずCPAP治療の簡単なおさらいからです。CPAP治療とは重力や体の重さ、舌根沈下などで狭くなった気道に空気を持続的に送って気道を広げ呼吸をしやすくすることで、SASの症状を緩和させるものです。

では、治療を始めたら日常生活で何に気をつけるべきかご紹介させていただきます。

【生活習慣の是正】

生活習慣の中にはSASを悪化させるものがあります。一部の人にとっては、生活習慣を変えるだけで、無呼吸が減ったり、無呼吸に伴う症状が改善したりすることがあります。



睡眠中の体位の工夫



規則正しく十分な睡眠時間



減量



禁煙



飲酒を控える

・睡眠中の体位の工夫

仰向けで寝るとすべての部分に下向きの重力が加わります。そのため気道が狭くなりやすく、そうならないために身体を横向きにしたまま寝るように工夫してみると症状がよくなる場合があります。しかし中等度から重症のSASの患者さんでは無呼吸は減らないことが多いため主治医と相談しながら取り組んでください。

・規則正しく十分な睡眠時間

睡眠時間が短いことが肥満や高血圧の遠因となっている場合もあります。

一般的に7～8時間の睡眠時間を規則正しく取ることが望ましいとされています。

・減量

とくに肥満をとまなうSASの患者さんには減量が有効な治療になることがあります。

しかし、減量が成功し、いびきや無呼吸が減っても体重が増加すると元の状態に戻ってしまいやすいので、減量後の体重維持が大切です。

・禁煙

喫煙は血中の酸素を低下させ、咽喉頭部の炎症を起こすことにより、睡眠中の無呼吸に悪影響を与える可能性があります。この機会に是非禁煙をおすすめします。

・飲酒を控える

アルコールは咽喉頭の筋肉を緩め、気道の閉塞を引き起こしやすくすることでいびきや睡眠中の無呼吸を悪化させます。また脳が目覚めを悪くさせるために、身体に危険な長い無呼吸を増加させます。就寝前の少なくとも4時間は飲酒を控えることが望ましいといわれています。

【CPAPの上手な使い方】

ポイント① CPAP治療の効果を高めるために1日4時間以上は装着しましょう！

CPAPの使用目標は、使用期間の70%以上の日で使用すること。さらに1日4時間以上が最低ラインの目標値となります(最も良いのは毎日使用し、かつ1日6時間以上の使用です)。はじめてCPAP装置をお使いになる方は、治療機器に慣れるまで不快に感じると思いますが、根気強く続けましょう。どうしても圧力が強くて寝られないことありましたら来院いただき、主治医にご相談ください。

ポイント② マスクの調整をしっかりと行いましょう！

CPAP治療では「マスクを正しく装着できているかどうか」が重要なポイントです。そのため、当院ではCPAP治療を開始する前に、CPAP装置の取扱説明に合わせて「マスクの調整」や「患者さんの状態に合わせた空気圧の調整」などを行います。顔に合ったマスクの選択は、治療効果を上げるためにも、快適な睡眠をとるためにも大切になりますので、マスクのフィッティングは適切に行いましょう。なお、CPAP療法のマスク装着について心配な方は、当院の臨床工学技士に相談してみてください。

ポイント③ CPAP治療の効果とは？症状改善がみられない場合の対処法

当院では遠隔でCPAP治療の効果や空気のリーク量などのモニタリングを行っています。十分な効果が得られていない場合、月1回の受診の際に臨床工学技士が外来にてヒアリングを行い、CPAP装置が適正に使用できているか確認させていただきます。また定期的にマスクのフィッティングの確認もさせていただいております。

【最後に】

睡眠時無呼吸症候群(SAS)に対するいずれの治療法であっても、治療効果をご自身だけで判断することはせず、主治医とよく話し合しましょう。場合によっては治療効果やいまの無呼吸状態を確認するために再度睡眠検査を受けることもあります。

またSASの重症度は体重の増減や加齢に伴い変化します。もし治療を行っても再びいびきをかくようになった・日中の眠気がひどいといった症状が出たら、SASが悪くなっている可能性があります。その際は別の治療法を併用することが必要かもしれません。定期的に主治医の診察を受けることを忘れないようにしてください。

睡眠時無呼吸症候群かもしれないと思ったらぜひ当院へお越しください。

今月の体操



<いつまでも元気な足腰でいるために「ロコトレ」をしよう!>

リハビリテーション科 理学療法士 杉原 奈津子

骨・関節・筋肉・神経などの障害によって立ったり、歩いたりする身体能力が低下した状態をロコモ(=ロコモティブシンドローム)といいます。ロコモの進行を防ぐには、病気の予防、病気の治療、筋力やバランス力のトレーニング、栄養不足や栄養過多の改善などが効果的です。ロコモの進行を防ぎ、元気な足腰でいるために、日本整形外科学会が提唱しているロコトレ(ロコモーショントレーニング)を行いましょ!

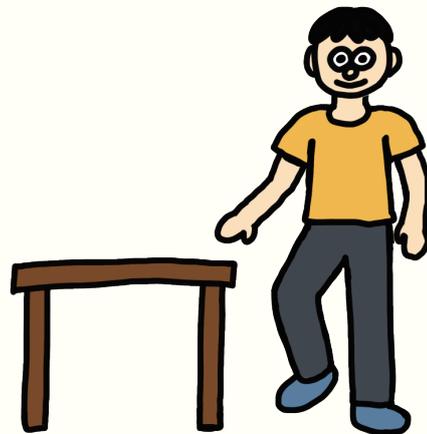
ロコトレ(ロコモーショントレーニング)

ロコトレの運動は片脚立ちとスクワットの2つです。毎日続けましょ。

★片脚立ち

バランス能力をつけるロコトレ!
左右とも1分間で1セット、1日3セット

- ①転倒しないように、必ずつかまるものがある場所に立ちます。
- ②床につかない程度に片脚を上げます。



POINT

・支えが必要な人は十分注意して、机に手や指をつけて行います!!

★スクワット

下肢の筋力をつけるロコトレ!
5～6回で1セット、1日3セット

①足を肩幅に広げて立ちます。



②お尻を後ろに引くように、
2～3秒間かけてゆっくりと
膝を曲げ、ゆっくり元に戻ります。



膝がつま先より
前に出ない

スクワットができない場合

イスに腰かけ、机に手をつけて立ち
座りの動作を繰り返します。

机に手をつかずにできる場合はか
ざして行います。



POINT

- ・動作中は息を止めないようにします。
- ・膝の曲がり方は90度を大きく超えないようにします。
- ・支えが必要な人は十分注意して、机に手をつけて行います。
- ・楽にできる人は回数やセット数を増やして行っても構いません。

頑張りすぎず、無理せず、自分のペースでやりましょう!
続けることが大切です。

ちょっとひといき Tea time

地域医療連携室 工藤 沙和子

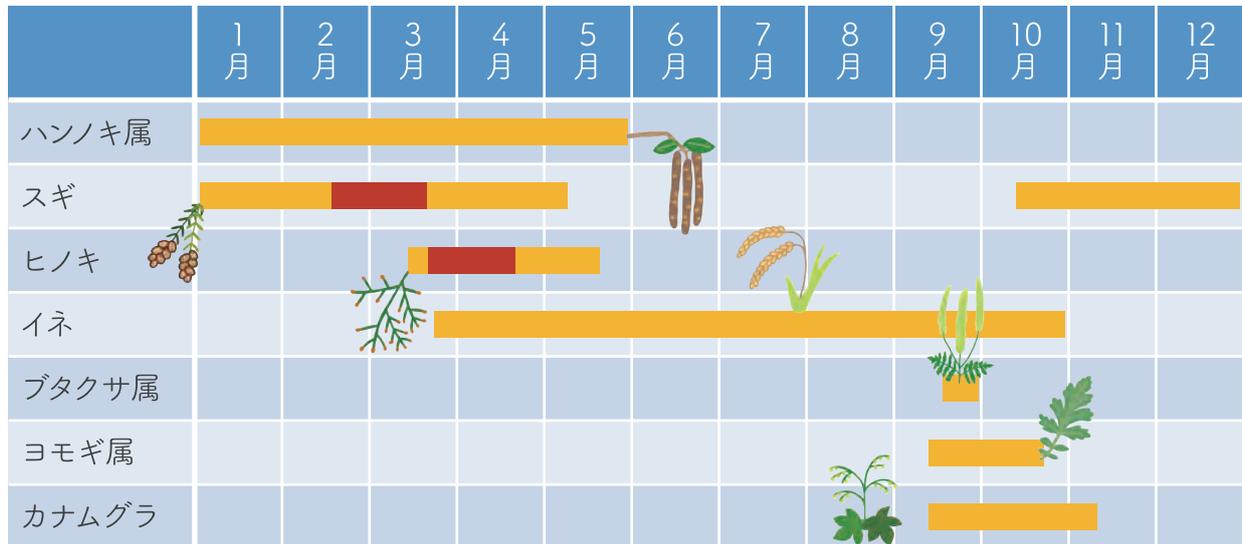
今年は花粉が例年の10倍!?



花粉症は花粉が人間の体内に入り、アレルギー反応が出ることです。主な症状は、くしゃみや鼻水、鼻づまり、目のかゆみ、充血、涙目です。毎年辛い症状に悩まされている方も多いのではないのでしょうか。

今年はスギ花粉の飛散量が例年に比べ、かなり多いと予想されています。普段症状がない人も症状が出るかもしれないので、対策をしっかりといきましょう。

花粉カレンダー



■ 多い(ピーク!)

花粉症対策!!

- ・マスク、めがね、帽子を着用する!
- ・表面がつるつるのコートを着用する!
- ・帰宅時は衣類に付いた花粉を払う!
- ・入室後、すぐに手洗い、うがい、洗顔をする!

■薬はいつから飲むのか。

症状が出始めたら、薬を飲み始めましょう。
車に乗る人は、眠くならない薬を選びましょう。

■ヨーグルトを食べる。

腸内環境が整い、免疫力が上がり、アレルギー症状の軽減につながります。



早めに対策して、花粉シーズンを乗り切りましょう。



4月医療講演会のお知らせ

4月から3会場で医療講演会を行います。
どなたでも無料でご参加頂けます。



養老
会場

2023年4月13日(木) 14:00～15:00 (受付時間13:30)

会場:養老町中央公民館 定員:50名

養老郡養老町石畑491

「加齢に伴うめまいと難聴の対処法」

講師:耳鼻咽喉科・頭頸部外科部長 青木 光広

神戸
会場

2023年4月19日(水) 14:00～15:00 (受付時間13:30)

会場:神戸町中央公民館 定員:50名

安八郡神戸町大字神戸1203番地

「それなら、徳洲会へ行こう！」

講師:院長 間瀬 隆弘

大垣
会場

2023年4月21日(金) 14:00～15:00 (受付時間13:30)

会場:大垣市青年の家 定員:50名

大垣市見取町1丁目13番地1

「早めに気づこう心不全」

講師:循環器内科医長 富永 新平

当院ホームページの申し込みフォームからお申込みください。
QRコードからもアクセスできます。
申込者多数の場合は抽選となります。



2023年3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水	2木	3金	4土	5日	6月	7火	8水	9木	10金	11土	12日	13月	14火	15水
総合内科	初診	赤嶺	岩田	伊藤	齊尾		前川	岩田	赤嶺	岩田	野上			前川	岩田	赤嶺
	午前再診	前川武藤	宮島	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
	夕診	岩田	前川				野上	宮島	岩田	前川				野上	宮島	岩田
消化器内科	午前			大崎	大崎		白上(予約制)	担当医			大崎	大崎		白上(予約制)	担当医	
	午後		※1成田							※1成田						
循環器内科	午前	金城	富永※6穴山	吉岡※6穴山				富永金城	吉岡金城	富永※6穴山	吉岡※6穴山				富永金城	吉岡金城
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	日置見島	日置	日置			児島	児島	日置見島	日置	日置			児島	児島	日置見島
糖尿病外来	午前	橋本		武藤							武藤					橋本
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		江口	江口			川手	日置		石川	江口			川手	日置	
	夕診	川手					川手		石川					川手		川手
脳神経外科	午前	木下	林	木下	担当医		林今井	※1担当医(初診のみ)	木下	林	木下	担当医吉村(完全予約制)		林今井	※1担当医(初診のみ)	木下
	午後											吉村(完全予約制)				
	夕診	林	今井				木下		林	今井				木下		林
乳腺内分泌科 (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	下川澤田	※6大西※6出口	下川(脊椎)仙石			大西仙石	大西澤田	下川澤田	※6出口	下川(脊椎)仙石			大西仙石	大西澤田	下川澤田
整形外科・専門外来 (予約制)	午前						小川(膝関節)	宮川(股関節)		平川(手外科)		小川(膝関節)寺林(肩関節・肘)		小川(膝関節)	平川(手外科)	
整形外科 (リウマチ・骨粗鬆症含む)(予約制)	午前		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	桑山	※4桑山※4高橋	桑山			桑山物江	※4桑山	桑山	桑山高橋	桑山			桑山物江	※4桑山	桑山
耳鼻咽喉科	午前	青木	宮田	宮田	担当医		青木	青木	青木	宮田	宮田			青木	青木	青木
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
泌尿器科	午前			※9藤本	※9松山		藤本	藤本			※9藤本	※9松山		藤本	藤本	
前立腺外来 (予約制)	午前	※1恵谷※4							※1恵谷※4							※1恵谷※4
皮膚科	午前	米田	守屋	守屋			岡田	守屋	米田	守屋	守屋			岡田	守屋	米田
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		神野	神野	神野
	夕診	神野							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井上			※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。

2023年3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木	17金	18土	19日	20月	21火	22水	23木	24金	25土	26日	27月	28火	29水	30木	31金
総合内科	初診	岩田	伊藤	齊尾		前川		赤嶺	岩田	野上			前川	岩田	赤嶺	岩田	伊藤
	再診	宮島	野上 赤嶺	齊尾		宮島 赤嶺		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	前川				野上		岩田	前川				野上	宮島	岩田	前川	
消化器内科	午前		大崎	大崎		白上 (予約制)				大崎	大崎		白上 (予約制)				大崎
	午後	※1成田							※1成田							※1成田	
循環器内科	午前	富永 ※6穴山	吉岡 ※6穴山					吉岡 金城	富永 ※6穴山	吉岡 ※6穴山				富永 金城	吉岡 金城	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			
不整脈外来	午前		江里							江里							江里
心臓血管外科	午前	日置	日置			児島		日置 児島	日置	日置			児島	児島	日置 児島	日置	日置
糖尿病外来	午前		武藤					橋本		武藤					橋本		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	江口	江口			川手			石川	江口			川手	日置			
	夕診					川手		石川					川手		川手		
脳神経外科	午前	林	木下	担当医		林 今井		木下	林	木下	担当医		林 今井	※1 担当医 (初診のみ)	木下	林	木下
	午後																
	夕診	今井				木下		林	今井				木下		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	※6大西 ※6出口	下川(脊椎) 仙石			大西 仙石		下川 澤田	※6大西 ※6出口	下川(脊椎) 仙石			大西 仙石	大西 澤田	下川 澤田	※6大西 ※6出口	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)			小川 (膝関節) 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	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								藤岡	
眼科	午前	桑山 高橋	桑山			桑山 物江		桑山	桑山 高橋	桑山			桑山 物江	※4桑山	桑山	桑山 高橋	桑山
耳鼻咽喉科	午前	宮田	宮田	担当医		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		※9藤本	※9松山		藤本					※9藤本	※9松山	藤本	藤本			※9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	守屋			岡田		米田	守屋	守屋			岡田	守屋	米田	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	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			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			※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)

※3 受付時間(13:00-15:00)

診療時間(14:00-16:00)

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(8:30-10:00)

※8 受付時間(10:00-11:30)

※9 受付時間(8:30-11:00)

診療時間(9:00-10:30)

診療時間(10:30-12:00)

診療時間(9:00-11:30)

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。

<p>循環器内科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 火~金曜日</p>	<p>総合内科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月~金曜日 ※土曜日は第1・3・5週</p> <p>(夕診) 16:30~18:30 月~木曜日</p>	<p>消化器内科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月曜日(予約制)、火・金・土曜日</p> <p>(午後) 木曜日 ※受付にご確認下さい</p>
<p>心臓血管外科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月~金曜日</p>	<p>足の血管外来 (ASO外来/閉塞性動脈硬化症)</p> <p>(午前) 9:30~11:30 火曜日</p>	<p>不整脈外来</p> <p>(午前) 8:30~11:30 金曜日</p>
<p>神経内科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月曜日(月2回)</p>	<p>甲状腺外来 (完全予約制)</p> <p>(午後) 12:30~14:00 火曜日</p>	<p>糖尿病外来</p> <p>(午前) 8:30~11:30 水・金曜日</p>
<p>乳腺・内分泌外科 (完全予約制)</p> <p>(午前) 8:30~11:30 火~木曜日</p>	<p>消化器科・外科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月・火曜日、木・金曜日</p> <p>(夕診) 16:30~18:30 月・水曜日</p>	<p>脳神経外科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月~土曜日 ※火曜日は初診のみ</p> <p>(午後) 土曜日(不定期)(完全予約制)</p> <p>(夕診) 16:30~18:30 月・水・木曜日</p>
<p>整形外科 (リウマチ、骨粗鬆含む) (予約制)</p> <p>(午前) 火曜日 8:30~10:00 木曜日 8:30~11:30 火・木曜日</p>	<p>整形外科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月~金曜日 ※木曜日 9:00~11:30</p>	<p>整形外科・専門外来 (予約制)</p> <p>(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</p>
<p>耳鼻咽喉科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月~金曜日 ※土曜日は第1・3・5週</p>	<p>骨粗鬆症外来 (完全予約制) (予約制)</p> <p>(午後) 木曜日</p>	<p>眼科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月・水・木・金曜日 8:30~10:30 火・第1木曜日</p>
<p>前立腺外来 (予約制)</p> <p>(午前) 8:30~10:30 水曜日 ※受付にご確認下さい</p>	<p>小児科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月~金曜日</p>	<p>泌尿器科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月・火曜日 8:30~11:00 金・土曜日</p>
<p>放射線科 (完全予約制)</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月・木曜日</p>	<p>皮膚科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月~金曜日</p>	<p>歯科口腔外科 (予約制)</p> <p>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</p> <p>(夕診) 16:30~18:30 水曜日 ※完全予約制</p>
<p>IBD特診外来 (炎症性腸疾患)</p> <p>(午後) 火曜日(月2回) ※受付にご確認下さい</p>	<p>産婦人科 (完全予約制)</p> <p>(午後) 13:00~15:00 月・木・金曜日</p>	<p>産婦人科 (完全予約制)</p> <p>(午後) 13:00~15:00 月・木・金曜日</p>