

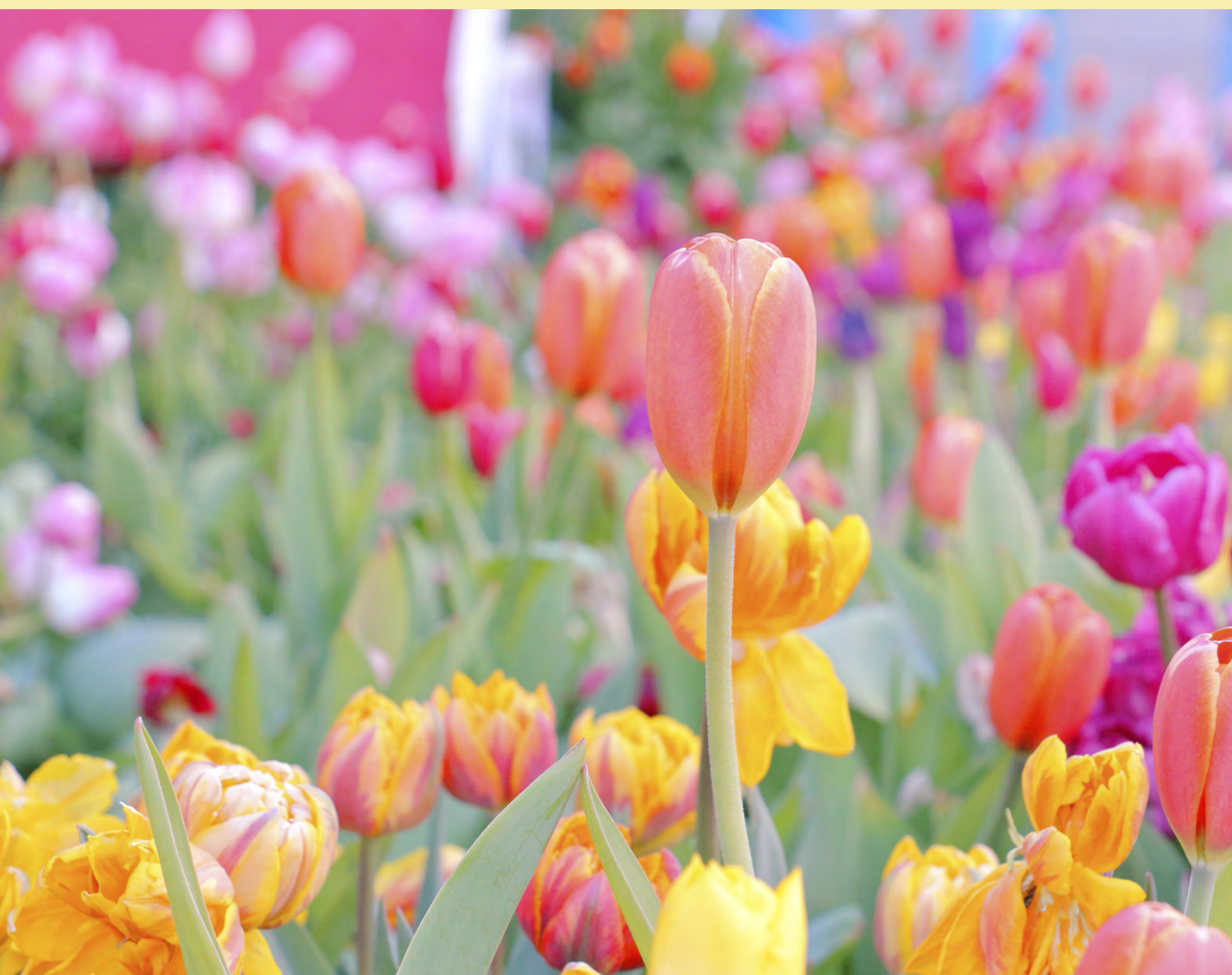
大垣徳洲会病院 広報誌

2024年

3月号

あくあねっと

Aquanet March 2024





乳がんの診療 113

皆さんこんにちは。今回は**ブロッコリー**についてお話しさせていただきます。先日、農林水産省は2026年度から**ブロッコリー**を『**指定野菜**』に加えると発表しました。ところで『**野菜生産出荷安定法**』ってご存知ですか？生産者の方なら常識かも知れませんが、恥ずかしながら私は全く聞いたこともありませんでした。これは昭和41年（1966年）7月1日に公布・施行されたもので、その趣旨は、国民所得の増大によって食生活が向上し、野菜に対する需要が増大し続けているが、野菜生産は天候に支配されるところが大きいという、生産および出荷の体制が十分整備されていませんでした。特に、人口の集中が著しい大都市においては、野菜の消費量が多く、かつ、種類も多岐にわたり、これを出荷する地域も広範囲にわたるなど、形成される価格が全国の野菜の価格に大きな影響を及ぼしている状況にあることから、大消費地域に出荷される主要な野菜について、その安定的な供給を確保し、もって野菜農業の健全な発展と国民消費生活の安定に資するための対策が強く要請されました。そこで野菜の生産および出荷にわたる施策として、大消費地域に出荷される主要な野菜の安定的な生産と、計画的な出荷を行ないうる集産地の育成を図るとともに、その価格の著しい低落に対処するため措置を講ずることとした。というものです。『**指定消費地域**』は、**京浜地域**、**中京地域**、**京阪神地域**および**北九州地域**の四大消費地域の主要都市の区域となりました。『**野菜指定産地**』はその産地から野菜が、指定消費地域への出荷数量の占める割合をできるだけ高めるよう、産地管轄都道府県知事の意向を尊重して指定する方針です。また『**指定野菜**』は**キャベツ**、**きゅうり**、**だいこん**、**たまねぎ**、**トマト**および**はくさい**の6品目をその主な**出荷時期**により区分する等により決められました。指定産地には、指定野菜の出荷数量における2分の1以上を指定された消費地域に出荷する義務が存在し、また、出荷価格が一定以下に下落した場合は、補給交付金が支給されます。令和3年（2021年）5月の時点で『**指定野菜**』は上記以外に**さといも**、**なす**、**にんじん**、**ねぎ**、**ばれいしょ**、**ピーマン**、**ほうれんそう**、**レタス**の14品目、『**指定産地**』は890産地です。**ブロッコリー**は1974年の**ばれいしょ**以来、半世紀ぶりの追加となります。



夜明けの来ない夜は無いさ♪ がんばりましょう



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。今月からも目標4「質の高い教育をみんなに」です。



すべての人々に包摂的かつ公平で質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する

学校に通えない子どもが受ける影響

日本での男女の教育格差の現状

日本の大学進学率を見てみると、男女で差がみられます。文科省の統計によると、2000年の大学進学者数のうち、女性が占める割合は36.2%で、2017年には、43.7%にまで上昇し、過去5年ほどで男女の差は縮まってきましたが、いまだ教育格差がみられます。

途上国で男女の教育格差が起こる3つの原因

1.昔からの慣習

途上国の女性の多くは「女の子は勉強せずに家のことをすればよい」という**古くからの慣習や伝統**によって、社会や家族から教育を受ける理解が得られない状況にあります。家庭のなかで**女兒を経済的負担**と考える地域もあり、教育の機会を十分に与えないまま早くから働きに出すことが頻繁に行われています。

2.学校設備が不十分

女子生徒が安心して通える学校設備が整っていないことも原因の1つです。たとえば生理の際、女子トイレが設置されていないことにより学校を休まなければならない、ナプキンの代わりに水を持参しなければならないなどの負担を強いられています。

学校を休むと、他の生徒よりも学習も遅れてしまいます。そうした女子生徒への理解を示しやすい同性の女性教員が少ないことも、男女間の教育格差が起きる原因だと考えられています。

3.児童婚

児童婚とは、**18歳未満での結婚**、またはそれに相当する状態にあることを指します。18歳未満で結婚した女性は世界で6億5000万人いると推定しています（ユニセフ 2019年）。児童婚は、**子どもの権利侵害**であるとともに、人生のさまざまな側面に負の影響を与えます。家事労働や子育てにより**学業を途中で断念**しなければならないうえに、未成年の妊娠・出産は**妊産婦の死亡リスク**を高めます。児童婚が起こる要因は、家庭が貧しく子どもを養えない・新婦が若いほど嫁ぎ先に支払う持参金が安くてすむといった**経済的要因**、古くからの慣習など様々です。嫌がらせや誘拐防止策、紛争・自然災害がもたらす**貧困への対策**が重要です。

来月も目標4「質の高い教育をみんなに」についてお話しします。

乳がん患者の集いのお知らせ

インフルエンザやCOVID-19の感染がまた増加傾向にあります。再開までもう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致します。

乳がんの薬物療法 その103

7) 乳がんに対する治療を行う上で重要な薬剤

2023年11月号のあくあねっとに現在使用できるG-CFS製剤としてナルトグラスチムも紹介させていただきましたが、2020年3月31日に製造販売が中止となっておりますので訂正させていただきます。今回は、ペグフィルグラスチムについて医薬品医療機器総合機構のHPを参考にお話しさせていただきます。

1. 顆粒球コロニー形成刺激因子(G-CFS: granulocyte-colony stimulating factor)

C. ペグフィルグラスチム

前回までお話しさせていただいたように、顆粒球コロニー形成刺激因子(G-CSF)は、好中球の分化増殖を促進する分子量約20,000のタンパク質です。G-CSF製剤(遺伝子組換え)は、がん化学療法後の好中球減少症を中心とする各種の好中球減少症の治療および造血幹細胞の末梢血中への動員に対して使用されてきました。しかし、日本では既存の連日投与型のG-CSF製剤の承認適応では、がん腫ごとに用法・用量が異なり、多くのがん腫では発熱性好中球減少症(febrile neutropenia: FN)の発症抑制を目的とした投与が認められていませんでした。また連日投与型のG-CSF製剤は血中半減期(血液中の薬の濃度が半分になるまでの時間)が短いため、好中球数が回復するまで連日投与が必要になり、特に外来がん化学療法においては患者の負担が大きいことが課題でした。さらに、がん化学療法を受けている患者に好中球減少症が認められた場合には、FNや感染症のリスクを低減させるため、がん化学療法剤の減量や投与間隔の延長を余儀なくされる場合があります。そのため、血中半減期の長いG-CSF製剤の開発と、がん腫やレジメンによらずFN発現リスクに基づき投与が可能なG-CSF製剤の適応が求められていました。ペグフィルグラスチム(遺伝子組換え)は、フィルグラスチム(遺伝子組換え)(あくあねっと2024年2月号参照)の血中半減期を延長する目的でAmgen Inc.(米国)が創製した、ポリエチレングリコール(PEG)1分子(分子量約20,000)をフィルグラスチムのN末端に共有結合した修飾タンパク質です。PEGは水溶性高分子であり、タンパク質にPEGを結合させることにより、腎臓におけるクリアランスを低下させるとともに、プロテアーゼによる加水分解を遅延させ、血中半減期を延長させました。

Amgen Inc.は、米国、欧州諸国においてペグフィルグラスチムの臨床試験を実施し、2002年1月に米国で初めて「好中球減少症の期間短縮またはFNに代表される感染症の発現頻度の減少」の適応で承認を取得しました。

日本では、ペグフィルグラスチムの効果の持続性を期待して、「がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制」を適応として、麒麟麦酒株式会社(現、協和キリン株式会社)が2003年に開発に着手しました。対象には、治療が期待でき、治療強度(dose intensity)の強い化学療法が実施される悪性リンパ腫および乳癌を選択し、第II相で至適用量を決定した上で第III相試験を実施しました。その結果、フィルグラスチムに対する非劣性(劣っていないこと)、プラセボ群に対する優越性が確認されたことから、がん腫やがん化学療法レジメンを問わず、「がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制」を効能又は効果として2014年9月に承認され使用可能となりました。

次回もペグフィルグラスチムについて解説させていただきます。

睡眠時無呼吸症候群を放置するのは危険です

睡眠時無呼吸症候群とは

睡眠時無呼吸症候群は睡眠中に10秒以上の無呼吸もしくは低呼吸が1時間に5回以上ある場合に診断されます。日本人における睡眠時無呼吸症候群患者は推定約500万人とされていますので稀な病気ではありません。いびき、日中の過度な眠気、起床時の頭痛や頭重感、起床時ののどの渴き、疲労感などが続く場合には睡眠時無呼吸症候群を疑う必要があります。



ヒトは仰向けで寝ると重力により、舌や軟口蓋(のどちんこ)が下がり気道を狭くしてしまいます。また睡眠中は、筋の緊張も緩むため気道がさらに狭くなります。とくに加齢に伴う筋力の低下、肥満、小顔に伴う下顎の後退、扁桃肥大があると気道が塞がりやすくなります。また、鼻炎などで鼻詰まりがあると口呼吸になりやすく、舌が落ち込むため気道が狭くなります。また、寝ている間に呼吸をする命令が脳から正しく出ないことで睡眠時の無呼吸が起こることもあります。睡眠時無呼吸症候群の患者さんは健常な方に比べて、高血圧は1.37倍、夜間心臓突然死は2.61倍、脳卒中・脳梗塞は3.3倍かかりやすくなると言われていますので放置することは危険です。また、子供さんの睡眠時無呼吸症候群は睡眠中の成長ホルモン分泌を低下させるので成長や発達の妨げになります。さらに夜尿、起床時の頭痛などの原因となる場合があります。子供さんの睡眠時無呼吸症候群はアデノイドや口蓋扁桃の肥大が原因であることが多く、手術による治療が有効です。

検査と治療

診断には睡眠中の呼吸数、心拍数、いびきや酸素飽和度(血中の酸素量)などを調べる必要があります。簡易睡眠時無呼吸検査(アプノモニター)はご自宅で行うことができます。より精密に調べる必要がある場合は1泊入院の精密睡眠時無呼吸検査(終夜ポリソムノグラフィー検査)を行います。

睡眠中の無呼吸もしくは低呼吸回数により重症度が決定されます。重症な場合には持続陽圧呼吸療法(CPAP)で治療します。中等症やCPAPの使用が難しい場合にはマウスピースが効果的です。また、最近では手術でデバイスを埋め込む舌下神経電気療法が適用可能になっています。



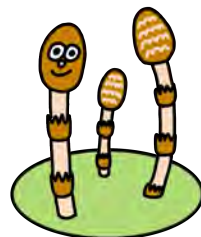
CPAP



乳がん検診について

少しずつ暖かくなり春らしさを感じられる頃となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

6階南病棟の看護師・助産師の新保史子です。
今回は乳がん検診について説明させていただきます。



乳がんは、40歳以上の女性では最も罹患する人が多いがんです。しかし、早期発見・早期治療によって乳がんで亡くなることを防ぐことができるがんでもあります。そのため、早期発見につながる乳がん検診を受けることが大切になります。

乳がん検診には、問診・視触診、マンモグラフィ、超音波検査があります。マンモグラフィ・超音波検査にはそれぞれ利点・欠点があります。例えば、マンモグラフィでは手で触れることができないしこりを発見できたり、石灰化（乳がんの2～3割にあるもの）の段階で見つけることができますが、乳腺が発達している若い女性では、乳腺としこりや石灰化との区別が付きにくいです。超音波検査は、乳腺が発達している女性でもしこりを発見できますが、石灰化は見つけにくいです。そのため、自分にあった検査方法を選択する必要があります。



検診を受ける際の注意点として、①しこりや皮膚のひきつれ、血性分泌物がある、など症状のある方、②以前、検診で精密検査になった方で経過観察が必要と言われた方、は検診ではなく乳腺科を受診しましょう。また、検診で要精密検査になった場合も必ず乳腺科を受診しましょう。

日本のがん検診受診率は欧米と比べ低いと言われています。40歳になったら、2年に1回、マンモグラフィを受けることで乳がんで亡くなることを防ぐことができますといわれています。当院でも人間ドックや、自治体の検診を受けることができます。また、有症状の方、精密検査は乳腺外科を受診していただけます。検診を受けて、早期発見・早期治療につなげていきましょう。



糖尿病のお薬

今回はSGLT2(エスジーエルティーツー)阻害薬についてご紹介したいと思います。

SGLT2阻害薬は尿に糖を出すことで血糖を下げる薬で、日本では2014年から使われるようになった新しい薬です。

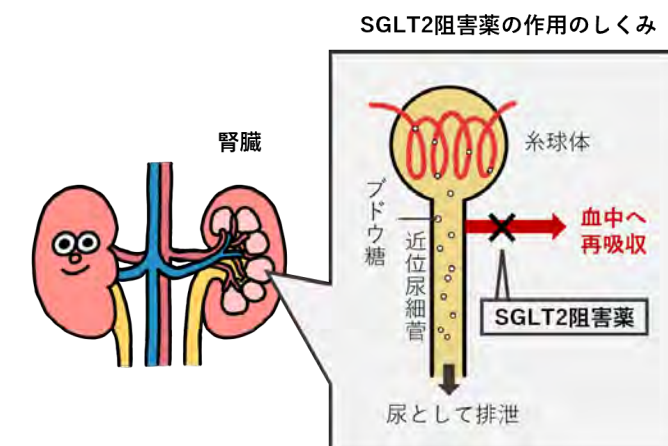


ももとはリンゴの木の皮から抽出された成分です

血糖を下げる仕組み

血液に含まれるブドウ糖は、腎臓の中の糸球体で血液から原尿(尿のもととなる液)の中に出た後、尿細管で取り込まれて血液にもどります。そのため、健康な人では尿の中に糖はほとんど出てきません。このブドウ糖の取り込みで働いているのがSGLT2というたんぱく質です。

SGLT2阻害薬は、SGLT2の働きを抑え、尿細管でブドウ糖が血液にもどらないようにしてブドウ糖を尿に排泄させ、この結果、血糖が下がります。



特徴

多くの糖尿病治療薬はすい臓から分泌されるホルモンであるインスリンの分泌や作用を介して血糖を下げていますが、SGLT2阻害薬はインスリンと関係なく血糖が下がるところが特徴的です。またSGLT-2阻害薬は積極的に尿に糖を出すことで、血液中の糖を少なくするという「逆転の発想」から生まれた薬です。SGLT-2阻害薬を使うと、普通なら尿に糖がでない程度の血糖値であっても糖が出るようになります。そのため、尿糖の検査は陽性となりますが、糖尿病の状態が悪くなっているということではありません。

注意が必要なこと

【尿路、性器の感染症】

膀胱炎、尿道・膣の感染症などが起こることがあります。とくに女性は注意が必要です。毎日お風呂に入るなど、清潔を保つようにしましょう。

【脱水症状】

このお薬を服用中は、糖とともに水分も排泄されるため尿の量が増えます。体の中の水分が少なくなりすぎると、のどの渇き、だるさ、尿量の減少などの症状があらわれますが、高齢の方は特に脱水症状を自覚しにくいこともあり、注意が必要です。服用中は適度な水分の補給をこころがけましょう。

今回は検査科からのお話です。お楽しみに！

<心疾患の種類と症状>

大きく分けて心疾患には以下の4種類があります。

1.虚血性心疾患

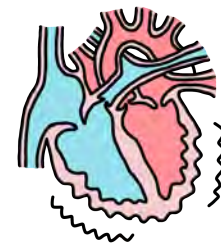
虚血性心疾患とは、動脈硬化の影響で血流が悪くなり心臓に酸素や栄養を供給する血管(冠動脈)が細くなったり詰まったりすることで発症する病気の総称です。虚血性心疾患には、大きく分けて「狭心症」と「心筋梗塞」の2種類が存在します。

この2つに関しては次回ご紹介いたします。



2.不整脈

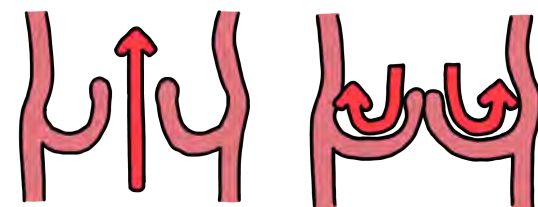
心臓の心拍リズムが乱れ、不規則な状態を不整脈といいます。不整脈にはさまざまな種類がありますが、大まかには脈がとんで胸がつかえるような感じがするもの、早くなり心臓がどきどきするもの、心臓の動きがゆっくりになり意識がなくなったりするものがあります。健康な方にもストレス・過労などによって一時的にあらわれることがあります。



3.心臓弁膜症

心臓には心房と心室があり、それぞれの部屋をつないでいるのが「弁」と呼ばれるもので、加齢や病気などにより働きが悪くなっていきます。弁の開きが悪くなると血液の通り道が狭くなって狭窄が起こり、逆に弁がうまく閉じなくなると血液の逆流(閉鎖不全)が起こります。

心臓弁膜症の主な症状としては息切れや胸の痛み・動悸などがあげられますが、高齢の方の場合、年齢のせいだと思いきや症状を自覚されない場合もあります。



血液を全身に送り出すときの弁の動き

血液を心臓にためるときの弁の動き

4.心不全

心不全とは、心臓のポンプ機能が低下し、全身に十分な血液が送り出されなくなった状態のことをいいます。

虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)、不整脈、心臓弁膜症、高血圧などさまざまな疾患が原因となり心不全に至ります。初期症状としては、息切れや足のむくみがみられることが多く、進行するに従って安静にしても息苦しかったり、疲れやすくなったりといった症状が出ます。



<ラジオ体操で健康増進!!!>

ラジオ体操の効果

ラジオ体操を継続して毎日行くと、色々な効果があります。

1. 全身を動かして血行促進し、**脳卒中や心臓病の予防!**
2. 大きく呼吸をして、**呼吸機能増進!**
3. 筋肉や関節をほぐし、**肩こり予防や腰痛予防!**
4. 筋力UPで、**転倒予防!**

第1と第2の違いって?

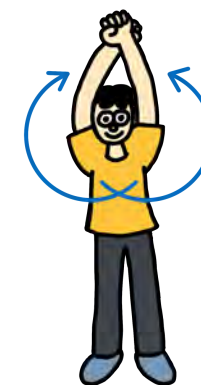
ラジオ体操第1(3分13秒)誰でもできる呼吸を整える体操

腕や足、関節などを大きく動かし、柔軟性を高める。

ラジオ体操第2(3分8秒)運動不足や筋肉強化を目的とした体操

多くの筋肉を動かし、全身のエネルギーを使って、筋力を強化する。

腕をまわす運動



<効果>

肩回りの筋肉をほぐし、肩こり予防。

体を横に曲げる運動



<効果>

普段動かさない脇腹の筋肉を伸ばす。

ラジオ体操は、座りながらでもできる全身運動です!腰やひざが痛い方は、座って自分のペースで行いましょう!



ラジオ体操は誰でも気軽に始められる全身体操です。継続することで、健康効果はたくさんあります。第1、第2合わせても6分程度でできるので、痛みのない範囲でぜひ続けてやってみましょう。



副看護部長

山本 和代



- 好きな食べ物 えびフライ、焼肉、甘いもの(つぶあん派、モンブラン)
- 好きな言葉 ケセラセラ(なるようになる)
- 好きなドラマ 韓国ドラマ

◎専門分野について教えてください！

看護管理です。看護部長を補佐する立場で、日々研鑽しています。少子高齢化の進展や医療・看護の高度化と専門化など、さまざまな環境変化を背景に、看護師に求められる役割が拡大を続けています。そのような状況の中、期待に応えられるような人材を育成していくこと、教育環境を整備することが役割の一つです。

◎趣味は何ですか？

休みの日に、家族でモーニングやランチを楽しむのが好きです。モーニング文化発祥の地である一宮出身で、昔から慣れ親しんでいます。また、趣味ではないですが、2歳の孫の成長を楽しんでいます。すぐ真似してくるので、言葉遣いに気をつけています。

◎今後の展望を教えてください！

コロナ禍のような不測の事態にも柔軟に対応できる組織づくりが求められています。そのため、創造性をもって思考し、知識を常にブラッシュアップしていきます。



旬の野菜を食べよう！

旬は、その野菜をおいしく食べられる時期のことです。旬でない時期に比べて、香りや旨味が増加し味がおいしくなるだけでなく、栄養も増加します。収穫量が多くなるため、鮮度が高く、価格もリーズナブルです。旬の野菜を知って、健康に食事を楽しみましょう！

春が旬の野菜

春が旬の野菜は、独特の苦みや香りがあるものが多いです。この苦み成分は、デトックス効果があり、冬の間溜まった余分な熱や水分などの老廃物を排出して、新陳代謝を促す効果があります。春野菜の主な香り成分には、血行促進作用や抗酸化作用があります。また、春野菜はみずみずしく、ビタミン、ミネラル、食物繊維が豊富です。春野菜を食べて元気に頑張りましょう！



春キャベツ



アスパラガス



スナップエンドウ



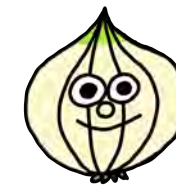
クレソン



たけのこ



そら豆



新玉ねぎ



さやえんどう



菜の花

春野菜を食べて元気になって、
新年度を迎えましょう！



医療講演会のお知らせ

参加費
無料

当院ホームページの申し込みフォームからお申し込みください。

安八
会場

2024年4月2日(火)
14:00～15:00 (受付時間13:30)
会場:ハートピア安八
安八郡安八町水取30番地

「便でわかるカラダのこと」

講師 外科部長 江口 武彦
排便の回数や性状などいろいろなカラダの状態がわかります。

養老
会場

2024年4月9日(火)
14:00～15:00 (受付時間13:30)
会場:養老町中央公民館
養老郡養老町石畑491

「能登半島地震での活動を通して」

講師 看護部 クリティカルケア認定看護師
災害派遣医療チーム 羽佐田 親環
DMAT(災害派遣医療チーム)の活動と、能登半島の状況、災害が起きた時どうすれば良いか、看護師の視点からお話します。

神戸
会場

2024年4月12日(金)
14:00～15:00 (受付時間13:30)
会場:神戸町中央公民館
安八郡神戸町大字神戸1203番地

「骨粗鬆症と骨折のお話」

講師 副院長 整形外科部長 大西 量一郎
骨粗鬆症が起きると骨折しやすくなるため、その治療法についてお話します。

大垣
会場

2024年4月16日(火)
14:00～15:00 (受付時間13:30)
会場:大垣市情報工房
大垣市小野4丁目35番地10

「放射線治療ってどんなことするの？」

講師 放射線科 伊藤 慶子
体への負担が少ない放射線治療を、安心して受けていただくためのお話です。

垂井
会場

2024年4月18日(木)
14:00～15:00 (受付時間13:30)
会場:垂井町文化会館
不破郡垂井町宮代2957番地の2

「知っておきたい正しいお薬の飲み方」

講師 薬局長 山崎 崇
食べ物との飲み合わせなどお薬の正しい飲み方を知って、効果的にお薬を使いましょう。

オンライン医療講演会(会場:ZOOM 時間:14:00～14:40)

当院ホームページからご参加できます。

申込
不要

2024年4月10日(水)
講師 リハビリテーション科
理学療法士 杉原 奈津子

「転倒予防について」

年齢を重ねると、転んだ時大きなケガにつながる恐れがあります。転倒予防の方法や体操についてお話します。

2024年4月23日(火)
講師 看護部
看護主任 三島 久美子

「生活習慣病について」

健康的な生活習慣につながるお話です。

みんなの広場

心あたたまるエピソード大募集!!!



患者さんや、ご家族が体験した、心あたたまるエピソードを募集しています。入院したときの思い出や、医師や看護師、医療スタッフとの出会いなど、心に残った体験はありませんか?読者の皆様からエピソードを募り、「あくあねっと」で紹介させていただきたいと思います。ぜひ教えて下さい。
住所、氏名、年齢をご記入の上、右記宛先までお送りください。

宛先

【郵送の場合】

〒503-0015

岐阜県大垣市林町6丁目85-1

大垣徳洲会病院 地域医療連携室 宛

【メールの場合】

ogaki.chiiki-iryuu@tokushukai.jp

間違い探し

右と左で間違いが5つあります。探してみてくださいね!



2024年3月 外来診療体制表 (18~15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)

Table with columns for dates (1金 to 15金) and rows for various medical departments such as 総合内科, 消化器内科, 循環器内科, etc.

2024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)

Table with columns for dates (16土 to 31日) and rows for various medical departments such as 総合内科, 消化器内科, 循環器内科, etc.

※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がございますのでお問い合わせください。

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(13:00-15:00) 診療時間(13:30-15:30)
※3 受付時間(8:30-10:30) 診療時間(9:00-11:00)
※4 受付時間(9:30-11:30) 診療時間(10:00-12:00)
※5 受付時間(9:00-11:30) 診療時間(9:30-12:00)
※6 受付時間(8:30-10:00) 診療時間(9:00-10:30)
※7 受付時間(8:30-11:00) 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 月~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>消化器内科</p> <p>(午前) 8:30~11:30 月曜日(予約制)</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、水~金曜日</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 (午後) 13:30~16:30 月~木曜日 ※火曜日(不定期) ※水曜日(第1週は休診)</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)</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・金曜日</p>	<p>産婦人科 (完全予約制)</p> <p>(午後) 13:00~15:00 月・金曜日</p>