名古屋徳洲会総合病院　広報誌

かすたねっと

2023年
4月

編集発行
（毎月１日発行）

名古屋徳洲会総合病院　住　所：愛知県春日井市高蔵寺町北2-52
電話番号：0568-51-8711（代）　FAX番号：0568-51-7115

目　次

診療科報告（泌尿器科）　2頁
看護部便り（外来）　3頁
コメディカル便り（検査科）　4頁
事務部便り（総務課）　5頁
TOPICS　6頁
医師紹介　7頁
外来予定表　8頁

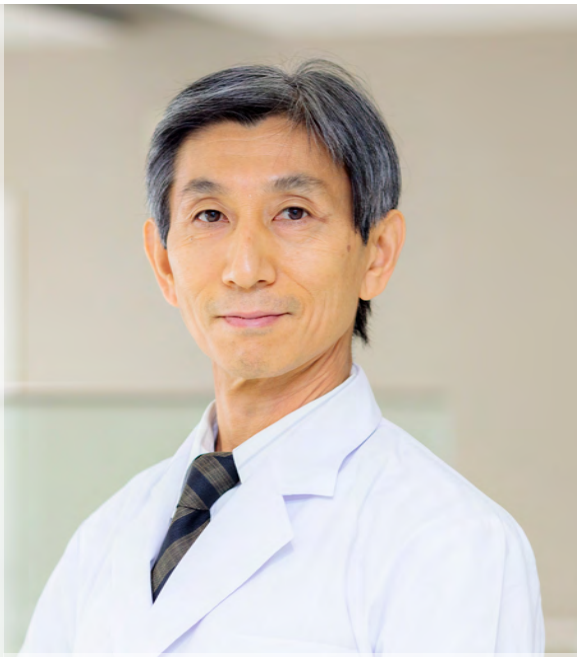
おかげさまで創立50周年
未来を見つめて
徳洲会グループ 50th Anniversary

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構
認定第 JC1021 号

TOP NEWS

― 就任挨拶 ―

新院長　加藤（かとう） 千雄（かずお）



2023年４月１日より、院長を拝命致しました。その重責に身の引き締まる思いで一杯です。

私は当院の第 11 代目、2014 年に新築移転後３代目の院長にあたります。

当院は新築移転に際し、ヘリポート併設などの設備（ハードウエア）の拡充ばかりでなく、医師、看護師などのスタッフ（ソフトウエア）も増え、より地域の皆様の健康維持に役立つ医療を提供できる病院として成長しつつあります。

昨今の医療情勢は、私ども医療者にとって決して楽観視出来るものではなく、病院職員全てが時代に即した意識改革を必要としています。2019年末に始まった新型コロナ感染症は、さらにそれに追い打ちをかける未曽有の疫病となり、医療界に於いてもその環境を一変させ、英知を集めてもいまだ完全に駆逐されておりません。それでもなお、徳洲会の理念は変わらないと確信しております。“生命（いのち）だけは平等だ”、“いつでも、どこでも、だれでもが最善の医療を受けられる社会”を実践するよう、地域医療への貢献をさらに進め尽力する所存です。至らぬ点が多々あろうかと拝察致しますので、皆様から忌憚のないご意見ご要望をお聞かせ頂ければ幸甚に存じます。

患者さんの権利

1．平等で最善の医療を受けることができます。
2．病気の治療計画の内容などの情報が得られます。
3．説明を受けたのち診療計画について自分で選ぶことができます。
4．プライバシーが守られます。
5．病気や療養方法及び保健、予防について健康教育を受けることができます。

理　念

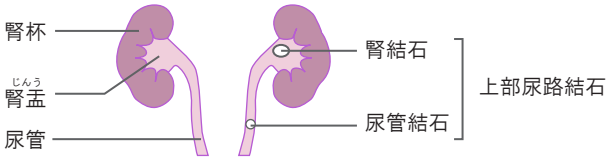
『生命を安心して預けられる病院』
『健康と生活を守る病院』

泌尿器科
部長
秋田 英俊

― 尿路結石（上部）について ―

はじめに

上部尿路結石とは腎結石と尿管結石のことをいいます。結石の痛みで救急外来にかかられた方も多いかと思います。結石は腎乳頭部と呼ばれる部分から結晶が徐々に大きくなり出来てきます。そのときは腎結石であり基本的に無症状です。これが落ちてきて尿管に入ると尿管結石と呼ばれます。尿管結石が尿管に嵌頓（かんどん）し、急激に腎臓がはれる（水腎症）と結石発作を起こします。急激な腎盂内圧の上昇の痛みですので、患側の背部の急激な痛みになります。神経支配の関係で尿管関連痛がおこり、脇腹や下腹部、人によっては陰嚢部（男性の場合）へと痛みが放散することもあります。いわゆる結石発作で、一般的には激痛で来院される場合が多いです。



結石の治療

＊薬による治療

結石で尿管が詰まっているので、尿を作り続けると尿管破裂や腎盂破裂を起こす可能性がありますが、生体反応で腎盂内圧が急激に上昇すると、腎血流は減少し、尿をあまり作らなくなります。腎臓は２個あるので片方の腎臓がストップしても大きな問題は一般的にはありません（もともと腎機能の悪い人や片腎の方を除く）。水腎の状況が一定化すると痛みは治まってきます。この急激に腫れた時に痛みがあるため、痛み止めで対応することになります。痛いときだけ痛み止めを内服または座薬で対応することになります。尿管結石のほとんどの場合５mm以下で、自然に出て来るまで（自排石）待つことになります（経過観察）。痛みが頻回にあるということは結石がそれだけ動いている証拠で早く出る（自排石）ということになります。

10mm以上の大きな結石の場合は自排石が困難な場合があり、外科的治療を考慮します。５～10mmの間はグレーゾーンとなります。

＊尿路結石（上部）外科的治療について

大昔は腎切石、尿管切石などの開腹術がされていましたが、ESWL（体外衝撃波結石破砕術）が1991年に保険適応となり、その当時はESWLが主流でした。ESWLは体外から衝撃波をあて、体内の結石を破砕するという装置ですが、衝撃波は結石だけでなく皮膚、腎臓、尿管、腸管などにも当るため一回で割れず、複数回必要な場合や、全く割れない場合もあります。また割った破砕片は自然にでる（自排石）のを待つことになります。破砕片が残りそれがまた増大して再発することもあります。

それに対して内視鏡を使用し結石を割る方法があります。尿道から尿管に内視鏡を挿入し手術を行う方法です。尿管は非常に細いため、内視鏡（尿管鏡）も非常に細いです。カメラや内視鏡装置の細径化、技術向上でESWLより内視鏡手術が増加しています。尿管鏡からレーザーを用い、直接結石を破砕し、破砕片はバスケット鉗子で可能な限り、抽石してきます（必ず出来るわけではありません）。大きな腎結石の場合はこの尿管鏡と、腎臓に直接腎盂鏡という内視鏡もいれて、尿管と腎臓から２つの内視鏡をアクセスし、結石を破砕し抽石するECIRS（経皮的経尿道的同時破砕術）という方法も広まりつつあります。

欠点としては入院、麻酔が必要であり、尿管が細く尿管鏡が入らない場合があること、尿管損傷などのリスクがゼロでないことになります。

おわりに

結石の大きさや結石の動き、患者さんの既往歴や社会背景などを検討し、治療方針を決めることになります。

発熱外来について

看護部便り
外来
2023.4

外来
看護師長
亀渕 梢

はじめに

当院では発熱･咳･のどの痛みなどの風邪症状のある患者さんはまず発熱外来にて、コロナウイルスとインフルエンザの抗原検査を行ないます。その後精査が必要な場合は追加で検査･診療を実施しています。

発熱外来は屋外にあるプレハブで実施していますが、受診患者さんが急増した場合には駐輪場や時間外入り口を区切り、発熱外来の臨時待合室として使用しています。

▲プレハブの検体採取場所

５類感染症になるにあたって

令和５年５月８日より新型コロナウイルス感染症について感染症法上、５類感染症の位置づけに変更となります。感染症法上の分類は変わりますが、新型コロナウイルスの感染力や病原菌が変わるわけではないため、発熱外来での診療については継続実施していく予定です。

また、５月８日より新型コロナウイルス感染症は指定感染症ではなくなるため近隣のクリニックでも診療が可能になります。そのため発熱外来の混雑の緩和に繋がるのではないかと考えます。現在、発熱などの症状が有り、当院を受診される際にはあらかじめ電話をして来院していただいております。今後も発熱外来への受診の方法は変更の予定はありません。（※受診の際の注意点などはホームページをご覧ください）

院内でのマスク着用について

令和５年２月10日、厚生労働省より「マスク着用の考え方の見直し等について」が発表されました。令和５年３月13日以降、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることとなりました。

マスクを着用することで

マスクの着用が効果的な場面として『医療機関を受診する時･高齢者や重症化リスクの高い人が多く入院･生活をする医療機関や高齢者施設などへ訪問する時･通勤ラッシュ時など、混雑した電車やバスに乗車する時』はマスクの着用が推奨されております。外来受診の方、病棟へ入院している方それぞれコロナウイルス感染症へ罹患すると重症化する危険性の高い方が多くいらっしゃいます。そのため、受診の際にはマスク着用をお願いしております。

さいごに

コロナウイルス感染症が落ち着き、マスク着用が緩和されても「３つの密」はできる限り避け「人と人との距離の確保」「手洗いなどの手指衛生」「換気」などの基本的な予防対策は継続していきます。今後も皆さんがより安全に外来受診ができるように感染予防対策など継続実施しながら心掛けていきたいと思います。

亜鉛欠乏について

コメディカル便り
検査科
2023.4

検査科
副主任
河井　伸午

はじめに

亜鉛(Zn)は、私たちの生活の中では500円玉や乾電池の材料として使われている金属ですが、鉄(Fe)と同じように、人間の身体にとって欠かせない「必須ミネラル」の一つでもあります。鉄が人体に必要な金属であることは知られていますが、亜鉛が人体に必要な金属であることは意外と知られていません。今回は人体に必要な亜鉛が欠乏するとどのような影響があるのかをご紹介します。

亜鉛欠乏の定義

血液中の亜鉛値の適正とされる基準値は80～130μg/dL(日本臨床栄養学会)と定められています。当院でもこの値を基準として採用しています。この範囲より低い場合は亜鉛欠乏の可能性があります。

亜鉛の働き

筋肉、骨、皮膚、肝臓、脳、腎臓、毛髪、消化管や膵臓などさまざまな組織に存在し、酵素の働きを助けてからだの機能を維持する作用や、DNAやタンパク質の合成といった細胞を新しくつくる作用などに関与しています。

亜鉛不足はなぜ起きるのか？

①摂取不足

亜鉛は人体では作ることが出来ません。摂取する亜鉛の量が絶対的に足りない可能性があります。加工食品やインスタント食品などの偏った食事や過度のダイエットで起こります。

②吸収不全

コーヒー、オレンジジュース、カルシウム、未精製の穀類や豆類に多く含まれる「フィチン酸」などは亜鉛の吸収を妨げます。

※特に高齢になると食べ物を消化吸収する力が弱くなるため、亜鉛の吸収不全が起きやすくなります。

③需要増加

妊婦、授乳期など必要とされる亜鉛量が多くなっているのに、摂取量が足りない場合があります。

④排泄増加

肝臓病(慢性肝炎、肝硬変等)、糖尿病、腎臓病、透析を受けている人は、尿や透析液から亜鉛の排泄が増加しやすい傾向があります。

どんな症状が出るの？

○貧血　○傷が治りにくい　○免疫機能の低下
○下痢　○生殖機能の低下

他にも…

どうやって治療していくの？

まずは食事療法、その後必要であれば経口薬での補充療法が一般的です。亜鉛の欠乏が改善すると症状が劇的に改善することがあります。

さいごに

世間一般に亜鉛が人体に必要な金属であるとの認知度が低いためかなりの割合で亜鉛欠乏症が見過ごされている可能性があります。気になる症状等がありましたらかかりつけ医に相談のうえ亜鉛を測定することをお勧めします。

参考Webサイト：ノーベルファーマ. “亜鉛が不足する原因”.
https://www.nobelpharma.co.jp/general/lowzinc/01/

総務課
事務次長
秋田　徹

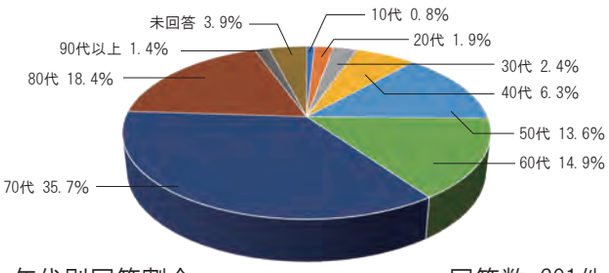
2022年度 患者さん満足度調査

事務部便り
総務課
2023.4

外来患者さん、入院患者さんを対象とした満足度調査にご協力いただき、ありがとうございました。
このたび調査結果がまとまりましたので、ご報告いたします。

調査期間　2022年10月～12月の3か月間

外来患者さん



年代別回答割合　　回答数 601件

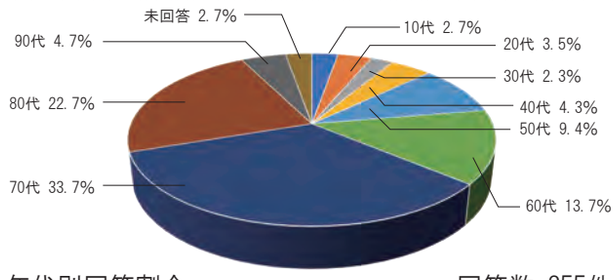
外来 患者さん 満足度ランキング

ベスト5	1位	常に手指消毒できる状態にあった
	2位	診察室が清潔、静かだった
	3位	トイレが多く、清潔で備品が整っていた。
	4位	リハビリ職員の対応が良かった
	5位	清掃員の対応が良かった

ワースト5	1位	待ち時間について職員の配慮がなかった
	2位	駐車場・乗降スペース(駐車台数・路面の状態・安全性)
	3位	待合室(清潔さ・椅子の数・静けさなど)
	4位	売店(品揃え・営業時間など)
	5位	売店職員の対応

○具体的なコメント例
・先生が疑問点にしっかり答えて下さり納得しました。
・心臓・循環器の手術、治療では大変感謝いたします。技術は勿論のこと医療の方の対応が非常によかった。
・待合いの番号が他の場所に居ても分かるようにして欲しい。
・保険証の確認で待たせすぎです。
・待ち時間が長すぎて予約時間よりかなり診察が遅れます。
・医師から、分からない、年だからの言葉は聞きたくないです。

入院患者さん



年代別回答割合　　回答数 255件

入院 患者さん 満足度ランキング

ベスト5	1位	生年月日・フルネームでの本人確認
	2位	医師の態度や言葉遣い
	3位	医師が不安や要望に耳を傾けてくれた
	4位	看護師の態度や言葉遣い
	5位	職員のプライバシーへの配慮

ワースト5	1位	病室に行くまでの待ち時間
	2位	職員から薬の副作用についての説明
	3位	夜間、病室の周囲は静かでしたか
	4位	食事全体の満足度(盛り付け方・バリエーション)
	5位	ナースコールを押した後、看護師はすぐに来たか

○具体的なコメント例
・はじめて長期入院してみて、看護師さんの大変さや大切さが身に染みました。
・夜中に隣の方の音がうるさい時にナースコールで呼ぶとすぐに対処してくれた。
・若い看護師さんで言葉遣いの乱暴さが気になった。
・リハビリ担当の方の細やかな心づかいに言葉に出来ない程有難い気持ちになりました。。
・入院して毎日のスケジュールがおおよそ判ると有難いと思った。
・病室以外でもいいので、家族だけでも面会有りにして欲しかった。

調査結果　徳洲会グループでは毎年『患者さん満足度調査』を実施しています。これからも患者さんにとって、安心して治療に専念でき、心地の良い病院であるよう努めてまいります。当院には『ご意見箱』も常設しています。より多くの患者さんのご意見を伺いたいと思っておりますので、どうぞご協力のほどよろしくお願いいたします。

カテーテルアブレーション 1500 例達成 特別インタビュー

名古屋徳洲会総合病院
循環器内科
加藤千雄院長

―カテーテルアブレーションとは？

アブレーションとは、英語で除去、切除といった意味で使われています。循環器疾患の一つである不整脈は、心臓に不整脈の発生源となる異常な組織が発生したり、異常な電気的興奮を起こしたりすることが原因とされています。その異常な領域を、足の付け根や肩口の血管からカテーテルを挿入し、組織を 50-60 度ほどの熱で焼灼し除去し根治を目指す治療法です。

―どんな患者さんに施術を行いますか？

不整脈に苦しむ殆どの患者さんに適応となります。ただ、わずかですがこの方法が適応とならない不整脈もあり、また入院を要し心臓にカテーテルを挿入して組織を焼灼する治療法ですから、100% 安全な治療ではありません。患者さんの考えを伺いながら適応を十分考慮して治療を進めております。

―症例数を増やした要因は何ですか？

近隣のクリニックの先生方からのご紹介のお陰で徐々に症例数を増やすことが出来、昨年 1 年間で 248 例の患者さんを治療させて頂きました。また、当院の医療講演に参加された後直接ご相談に来院された方もおられます。お陰様で、多くの患者さんに信頼を頂いけたと感謝しております。

―安全性確保のために何をしていますか？

アブレーションでは、複数のカテーテルを心臓に挿入して治療に当たります。覚醒下の施術は患者さんの苦痛を伴うばかりでなく、わずかな体動が施術に影響し、安全性にも影響することから、当院では出来るだけ中等度から深い程度の麻酔を施し、苦痛や不安のない手技を心掛けています。具体的には、麻酔の程度（深さ）を BIS モニターという脳波を測定し、眠りの程度を客観的に評価し安全性を担保しています。

―施術で気を付けていることは何ですか？

不整脈の治療は、生命予後を改善する（長生きをする）ばかりでなく、QOL を改善する（生活の質を向上させる）ことが目標です。そのために最も大切なことは、安全にかつ苦痛を少なく治療することだと考えています。私たちは全ての施術でこのことを常に念頭に置いています。

―スタッフのスキルアップなどはされていますか？

定期的に勉強会を開き、最新の技術や手技の習得に努めています。その上で 1500 例を経験させて頂き、若手医師ばかりでなく、臨床工学技士、看護師、放射線技師など、本施術に関わる全員が地区の他の不整脈センターに負けずとも劣らない技術を有していると確信しています。

―今後の意気込みは？

不整脈の一部は薬（抗不整脈薬）で抑えることが可能ですが、その薬は永遠に飲み続けなければなりません。一方アブレーションは、根治が出来ればその後内服治療から解放されるという大きなメリットがあります。これからも、より安全で確実な施術に心がけて、地域の皆様の健康管理のお手伝いをさせて頂ければと考えています。

▼カテーテルアブレーション1500例達成記念写真
（当院循環器内科医師らと）

医師紹介

内科

松浦 恵 医長
日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会認定医・指導医
認定病院総合診療医

冨田 良照
日本医師会認定産業医

松浦 優
日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会認定医
認定病院総合診療医

宋 潤錫
日本内科学会認定医

吉田 香果
非常勤医師
日本内科学会認定医
日本消化器病学会専門医
日本医師会認定産業医

伊藤 竜男
非常勤医師
日本内科学会総合内科専門医
日本糖尿病学会専門医
日本内分泌学会専門医

稲垣 智里
非常勤医師
日本内科学会認定医
日本糖尿病学会専門医
日本内分泌学会専門医

総合内科

矢野間 紗稀

総合内科

青山 栞奈

坂本 暉

森 武士

山田 喬之

糖尿病内科

猪谷 淳夫
非常勤医師

呼吸器内科

宇賀神 基 部長
日本内科学会総合内科専門医
日本呼吸器学会専門医・指導医
日本感染症学会専門医・指導医
肺がんCT検診認定医

久保 昭仁
非常勤医師
日本内科学会総合内科専門医
日本臨床腫瘍学会専門医・指導医
日本呼吸器学会専門医

脳神経内科

小林 智則 副院長
博士（医学）
日本内科学会総合内科専門医
日本神経学会神経内科専門医・指導医
日本脳卒中学会認定脳卒中専門医

循環器内科

加藤 千雄 院長
博士（医学）
日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会専門医
日本不整脈学会不整脈専門医

青山 英和 副院長
博士（医学）
日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会専門医
日本心血管治療インターベンション学会専門医

循環器内科

安藤 みゆき 部長
博士（医学）
日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会専門医
日本心血管治療インターベンション学会認定医

田中 昭光 部長
日本心血管治療インターベンション学会専門医
日本循環器学会専門医
胸部・腹部ステントグラフト指導医
TAVR実施医・指導医

石黒 宣夫 医長
日本内科学会認定医
日本循環器学会専門医
日本心血管インターベンション学会認定医

長谷川 新 医長
日本内科学会認定医
胸部・腹部ステントグラフト実施医
TAVR実施医
日本心血管インターベンション学会認定医

上原 千弘

菊池 駿

亀谷 良介
博士（医学）
日本内科学会認定医・指導医
日本循環器学会専門医
日本心血管インターベンション学会指導医

富永 新平
非常勤医師
日本内科学会認定医
日本心血管インターベンション学会認定医

小児循環器内科

後藤 浩子（兼務）

消化器内科

前田 洋平 医長
内科専門医
消化器内視鏡専門医

外科・消化器外科

高山 悟 副院長
博士（医学）
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本外科学会認定医・専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・評議員

坂本 雅樹 緩和ケア外科部長
博士（医学）
日本緩和医療学会専門医
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医

友田 佳介 消化管部長
博士（医学）
日本外科学会専門医
日本内視鏡外科学会技術認定医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医

石川 健 肝・胆・膵部長
博士（医学）
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本内視鏡外科学会技術認定医

川手 章史 医長
日本外科学会専門医

髙山 昇龍

横山 希生人

細木 良祐

福田 真里

髙橋 正寛

外科・消化器外科

馬場 卓也
非常勤医師

呼吸器外科

可児 久典 副院長
博士（医学）
日本外科学会認定医・専門医・指導医
呼吸器外科専門医
日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医

山下 正勝

整形外科

松澤 良 部長
日本整形外科学会専門医
義肢装具適合判定医

水島 秀幸 部長
（手の外科、マイクロサージャリーセンター長）
日本整形外科学会専門医
日本手外科学会手外科専門医・指導医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄医

大場 満成 部長
日本整形外科学会専門医
日本リウマチ学会専門医

前田 徹
非常勤医師
日本整形外科学会専門医
日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医
日本整形外科学会スポーツ医

服部 敏
非常勤医師
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医

仁丹 克則
非常勤医師
日本整形外科学会専門医
日本リハビリテーション医学会認定臨床医
日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医

横江 清司（非常勤）

心臓血管外科

大橋 壯樹 総長
大阪大学医学部臨床教授
日本外科学会指導医
日本胸部外科学会指導医
心臓血管外科指導医

景山 聡一郎 医長
日本外科学会専門医
心臓血管外科指導医

児島 昭徳 部長
日本外科学会専門医
日本心臓血管外科学会専門医
腹部ステントグラフト実施医

山内 博貴
日本外科学会専門医
下肢静脈瘤血管内治療実施医
胸部・腹部ステントグラフト実施医

森田 英男
日本外科学会専門医

菱川 敬規
下肢静脈瘤血管内治療実施医

曽我部 博文

飯田 浩司
非常勤医師
日本外科学会専門医・指導医
日本胸部外科学会指導医

日置 薫
非常勤医師

皮膚科

三尾 清春 部長

脳神経外科

天野 貴之 副院長
日本脳神経外科学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医

雪上 直人 医長
日本脳神経外科学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医
日本脳卒中学会専門医

伊佐治 泰己
博士（医学）
日本脳神経外科学会専門医
日本脳卒中学会認定脳卒中専門医

井面 利昂
非常勤医師

間瀬 光人
非常勤医師
日本脳神経外科学会専門医・評議員
日本脳卒中学会専門医・評議員
日本神経内視鏡技術認定医

松尾 直樹（非常勤）

青山 正寛（非常勤）

歯科口腔外科

足立 誠 部長
博士（歯学）
日本口腔外科学会専門医・指導医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
インフェクションコントロールドクター

鈴木 貴大

堀田 侑花

内田 晃平（非常勤）

麻酔科

赤堀 貴彦 部長
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会指導医
日本周術期経食道心エコー（JR-POT）認定医
心臓血管麻酔専門医

山田 佳奈 医長
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会指導医

畑平 安香
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会専門医

髙柳 博子
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会専門医

田中 久美子
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会専門医

加藤 ゆか里
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会専門医

兒玉 絵里
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会専門医

田中 美緒
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会専門医
日本周術期経食道心エコー（JR-POT）認定医
日本区域麻酔検定試験（J-RACE）合格

小林 加奈
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会専門医

樋上 拓哉
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会専門医
日本集中治療医学会集中治療専門医

麻酔科

恒川 亜里紗
麻酔科標榜医

泌尿器科

秋田 英俊 部長
博士（医学）
日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本内視鏡外科学会技術認定医
泌尿器科腹腔鏡手術認定医

森久 医長
博士（医学）
日本医師会認定産業医

須江 保仁

救急集中治療部

青山 英和（兼務）

立野 里織
日本麻酔学会専門医
日本救急医学会救急科専門医

婦人科

川出 芳彦
非常勤医師
日本産婦人学会専門医
母体保護法指定医

荒井 麻実（非常勤）

眼科

石田 琴弓
日本眼科学会専門医

森田 裕（非常勤）

加藤 亜紀（非常勤）

形成外科

藤井 勝善
非常勤医師
日本形成外科学会専門医
日本熱傷学会専門医

乳腺外科

吉本 信保 部長
博士（医学）
日本外科学会専門医
日本乳癌学会専門医・指導医
精中委マンモグラフィ読影医師

耳鼻咽喉科

竹本 直樹（非常勤）

村嶋 明大（非常勤）

讃岐 徹治（非常勤）

健診センター

後藤 浩子 医長
人間ドック情報管理指導士
日本小児科学会小児科専門医・指導医
日本小児循環器学会小児循環器専門医

深田 裕美子
非常勤医師
日本内科学会認定医
日本人間ドック学会認定医
日本医師会認定産業医

病理診断科

西川 秋佳 部長
博士（医学）
日本病理学会認定病理専門医
日本臨床細胞学会認定細胞診指導医
日本毒性病理学会認定毒性病理学専門家

服部 日出雄 医長
日本病理学会専門医
細胞診専門医

総合診療部

三木 紹君

梅村 優宇

菅 健太

鈴木 研一朗

髙橋 優斗

仲野 将隆

中村 太亮

吉良 槙一

劉 炯毅

千川 夏輝

西村 夏彦

福元 俊介

船坂 哲平

千手 孝太郎

2023年４月 外来診療体制

【午前診】 診療時間	9:00～12:00(受付時間 8:00～11:30)
【夕　診】 診療時間	17:00～19:00(受付時間 16:30～19:00)

他院からの紹介患者さん、緊急患者さんはいつでも対応しております。

＊この診療体制は、業務上の都合で急に変更になる場合がありますのでご了承ください。
＊急患の方は、下記診療時間の限りではありません。ご質問等、お気軽にお電話ください。

＜患者様予約変更直通電話＞
0568-58-8482
平日　14:00～17:00
＜病院代表電話＞0568-51-8711

内科

	午前診	夕診
月	松浦(恵)　宋 〇吉田　◇猪谷	
火	冨田　松浦(優) 山田(喬)　☆稲垣	
水	松浦(恵)　宋　矢野間	
木	冨田　宋　青山(栞)	
金	冨田　松浦(優)　坂本(暉)	
土	前田　担当医 ★伊藤(竜)(第1・3)	

(月～金)診療時間9:30～
〇診療時間9:00～
◇糖尿病外来(診療時間9:00～)
☆予約制(診療時間9:00～)
★予約制【内分泌外来】診療時間9:00～

循環器内科・小児循環器内科

予 予約新患
当 当日新患

	午前診(新患)	午前診(再診)	午後診	夕診
月	予 〇田中 当 菊池	加藤(千)	☆後藤	
火	予 亀谷 当 青山(英)	山田(喬)	★上原 ★菊池	
水	予 安藤 当 石黒	青山(英)	★長谷川	
木	予 加藤(千) 当 上原		★石黒 ＊後藤	
金	予 長谷川 当 山田(喬)	田中	★安藤	
土	担当医 ペースメーカー外来(第2・3・4)			

(火)診療時間9:30～
〇診療時間9:30～
☆予約制【小児循環器内科】13:00～15:30
★予約制(診療時間13:00～15:30)
＊予約制【小児循環器内科特殊検査のみ】13:00～14:00

外科・消化器外科・呼吸器外科

	午前診	午後診	夕診
月	可児〔呼吸器外科〕　福田 山下　☆吉本		
火	〇友田　〇細木　☆吉本		
水	★坂本　石川(第1・3) 前田　横山		
木	＊高山(悟)　友田　馬場	⁂横山	
金	可児〔呼吸器外科〕 髙橋　福田		
土	交替制		

〇診療時間9:30～
☆予約制【乳腺外科】診療時間9:30～
★予約制【緩和ケア外来】診療時間9:30～
＊予約制【肝臓外来】
⁂予約制(診療時間13:00～15:00)

脳神経外科

	午前診	午後診	夕診
月	天野　伊佐治	〇天野	
火	井面		
水	☆天野(第2・4)　雪上		
木	天野(第2・4)　伊佐治　雪上		●担当医
金	松尾		
土	交替制		

〇診療時間14:00～17:00〔受付時間13:00～15:00〕
☆予約制【脳動脈瘤外来】
●診療時間17:00～19:00〔受付時間16:30～18:30〕

心臓血管外科

	午前診	夕診
月	森田(英)　山内	
火	大橋　景山　担当医	
水	大橋　菱川	
木	担当医	
金	児島　曽我部	
土	担当医	

診療時間9:30～
※担当医師の急な変更あり

整形外科

	午前診	午後診	夕診
月	◇水島　大場　鷹羽		☆水島
火	横江　担当医	★横江	
水	◇水島　担当医		
木	大場　横江　武田	★横江	
金	◇水島　仁丹	＊仁丹	
土			

◇手の外科外来
☆予約制【手の外科外来】診療時間17:00～18:30
★予約制(診療時間13:00～15:00)
＊予約制(診療時間13:00～16:00)

歯科口腔外科

	午前診	夕診
月		
火	足立　鈴木	
水	足立　鈴木	足立
木	交替制	
金	足立　鈴木	
土	足立	

予約制

呼吸器内科

	午前診	夕診
月	坂本(第1・3)矢野間(第2・4)	
火	宇賀神	
水	久保	
木	宇賀神	
金	伊藤(亮)	
土		

(月・火・木)診療時間9:30～

泌尿器科

	午前診	夕診
月	秋田	
火	森	
水	須江	
木	秋田	
金	森	
土		

皮膚科

	午前診	夕診
月	三尾	
火	三尾	三尾
水	三尾	
木	三尾	三尾
金	三尾	
土	三尾	

脳神経内科

	午前診	午後診	夕診
月	小林		
火	小林		小林
水	小林	〇小林	
木	小林		小林
金			
土			

〇診療時間13:30～16:30〔受付時間13:00～16:00〕

婦人科

	午前診	夕診
月		
火	川出	
水	川出	
木	荒井	
金		
土		

形成外科

	午前診	午後診	夕診
月			
火			
水		〇藤井	
木			
金			
土			

〇診療時間12:30～13:30〔受付時間12:00～13:00〕

眼科

	午前診	夕診
月	石田　森田(裕)	
火	石田	
水	石田	
木	石田	
金	加藤(亜)	
土		

耳鼻咽喉科

	午前診	夕診
月		
火	村嶋	
水		
木		
金		
土	交替制	

＜特殊外来＞

胸壁外科外来【飯田】 24日〈月〉(14:00～17:00)《予約制》	背椎背髄外科外来 【伊佐治、井面、雪上】月～木(9:00～12:00) 【青山(正)】金(9:00～13:00)	緩和ケア外来【坂本】(紹介患者さんのみ) 水(9:30～12:00)《予約制》
進行癌外来【高山(悟)】 水(15:00～17:00)《予約制》	小児循環器内科【後藤】(紹介患者さんのみ) 月(13:00～15:30)《予約制》 木(特殊検査のみ)(13:00～14:00)《予約制》	脳波外来【小林】脳波検査 月～木(14:00)《予約制》
リウマチ・膠原病外来【猪飼】 火(18:00～19:30)《予約制》		