名古屋徳洲会総合病院　広報誌

かすたねっと

2022年
9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（皮膚科）　２～３頁
TOPICS　３頁
看護部便り（５階東病棟）　４頁
コメディカル便り（リハビリ科）５頁
事務部便り（入退院支援室）６頁
医師紹介　７頁
外来予定表　８頁

発熱で受診の皆様へ　～当院からのお願い～

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が急速化し、現在、当院におきましても受診患者さんが増え、大変混雑しております。特に、発熱外来（発熱・かぜ症状）受診希望の皆様には待ち時間が大変長くなっております。

発熱等の症状がある方は、各市町村の保健所にご相談し、かかりつけ医等の身近な医療機関へ受診してください。その上で、当院に受診希望される場合は、お電話を頂き、スタッフの指示に従ってご来院下さい。

なお、発熱外来は、平日午前中（９時～11時半）を案内しております。【病院代表電話：0568-51-8711】

※参考※　厚生労働省から、医療機関受診の目安について

2022年８月４日に厚生労働省は、日本感染症学会など４学会の声明を受け、医療機関への受診の目安を、症状が軽く、重症化リスクが低ければ「薬や検査のために慌てて受診することはない」と次のように示しております。

症状が出たら．．．

発熱　せき　のどの痛み　倦怠感

どれかに当てはまるか確認

どれも当てはまらず

・市販薬
・抗原検査キット

１つでも当てはまる

かかりつけ医受診

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』

― 白癬（はくせん）について ―

皮膚科
部長
三尾　清春

はじめに

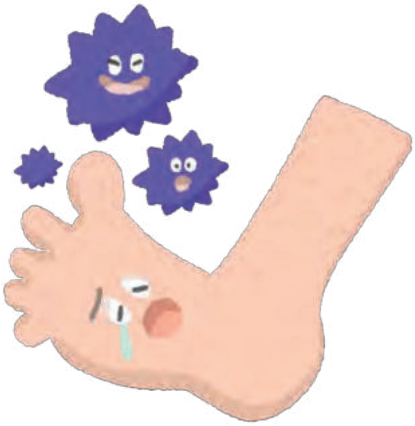
白癬は一般的に“水虫”“たむし”と呼ばれており身近に存在し続けてきた皮膚表在性感染症です。皮膚表面にカビである白癬菌が寄生することにより生じます。

まず最初に手足の指の間に鱗屑と呼ばれるカサカサが生じるか小型の水疱が発生します。かゆみが強く赤い紅斑が見られる場合も多くあります。踵が固くなりひび割れてくるものの中には白癬によるものもあります。ひどくなると皮膚がめくれたり、ただれたりしてきます。　このようになってしまうと細菌感染が合併し腫れてきたりもします。ひどい場合は毎日、抗生物質の点滴をしなければならなくなることもあり歩行も困難になります。なるべく早期の治療が肝要です。

水虫の治療

水虫はこじれさせていなければ外用薬の使用のみでも治癒します。病院を受診し投薬を受けることが必要です。治療はかゆみがなくなるだけではなくカサカサや水疱、紅斑が完全に消えるまで続けなければいけません。途中で止めてしまうと再発してきます。これが水虫が治らず繰り返すといわれる所以となっています。手足以外の体についた場合、環状に配列する赤色の細かい点々が出現してきます。放置した場合、皮膚の中に食い込んでいき深い場所に巣くうようになってしまいます。こうなると外用薬では治癒が困難で内服薬が必要となります。内服薬は肝臓の機能に異常のある方は服用できません。治療に制限がかかることがあるので、このように悪化、進行する前に治療することが重要です。

爪の水虫も同様に爪の中に食い込んでいるため外用治療のみでは治りにくい疾患です。主に爪が白くなったり厚くなったりもろくなったりします。根気よく外用治療を続けていれば内服せずとも治ることがあります。これは白癬菌が使用した外用薬に感受性（効果があるかどうか）があるかによりますが検査で調べることができないため実際に使用してみて確認するしかありません。内服治療が必要な場合は、最短で半年はかかります。併用できない薬剤があるものもありますので受診の際にはお薬手帳を持参下さい。



頭皮の水虫

水虫は頭に感染することもあります。通常はカサカサができてフケが増えたといったような症状から始まります。これは表面に白癬菌がついた場合で比較的治りやすい状態です。しかし水虫の足を掻いた手でそのまま頭を引っ掻くと頭皮に菌が植え付けらます。この場合、深い場所に繁殖するので脱毛と皮膚の傷を作ってしまいます。通常の湿疹として塗り薬を塗っていると悪化するので治りにくい頭皮のかゆみは受診することをお勧めします。

頭皮のこのような症状は内服治療が必要です。放置すると脱毛が治らなくなることもあります。毛髪のある場所には同様の症状が出る可能性があります。男性の髭にも同じ症状が出現します。毛穴から入り込み、中で繁殖します。膿疱や傷を作っていきます。治りにくい“ただれ”として市販薬を使い続けておられることもあります。これも早期の受診が必要な疾患です。

さいごに

“水虫”“たむし”も放置する他の感染症を合併した場合や、治らない傷跡を残した場合に事が大きくなっていく病気です。またひどい状態を放置していると身近な人にもうつしてしまうのでなるべく早く治療して完全に治すことが必要です。検査は表面のカサカサをとって調べたり爪のもろくなった部分を削って顕微鏡で確認するもので危険性もなく痛みもないので気軽にご相談いただければと思います。治療は白癬菌がいなくなるまで続ける必要があるので痒みがなくなっても終わりではありません。痒くなくなると治療を中断する方が多いのですが、また再発してしまうので最後まで治療を完遂することが重要です。とても根気が要りますが、よほど長年にわたり放置して爪などの細胞が破壊されていなければ治癒できる病気なので、早期かつ継続的な治療にご協力いただきたいと存じます。

TOPICS

～緩和ケア病棟テラス栽培～

7階病棟　師長　金子かの子

7階病棟に隣接するテラス栽培も2年目を迎えました。昨年秋にサツマイモを収穫し、患者さん・ご家族はもちろん私たち職員も育つ楽しみや収穫できた喜びを実感することができました。患者さん・ご家族から多くのアドバイスを頂き、素人の私たちへの知識となって受け継がれていっています。

▲トウモロコシ

▲ミニトマト

入院中だから土いじりができないとあきらめていた患者さんと一緒に、花や野菜を育て収穫までの楽しみを持っていただけています。

土壌維持のために植えた玉ねぎも、6月には、テラスでも直径10cm以上にもなりました。入院患者さんは車いすに乗ったまま看護師介助で収穫。土から引き抜いた時には患者さんから歓声が上がるほどでした。

患者さんが収穫された玉ねぎは、家族へのプレゼントにさせていただきました。

現在は、ミニトマト・白なす・ピーマン・オクラ・トウモロコシを栽培しています。まだまだ厳しい暑さが続きますが、日々成長する姿を患者さんと一緒に楽しんでいきたいと思います。

▲白なす

脊椎椎体圧迫骨折について

看護部便り
5階東病棟
2022.9

5階東病棟
看護副主任
佐々木 央光

脊椎椎体圧迫骨折はどんな病気？

脊椎椎体圧迫骨折とは、背骨（脊椎）が何らかの圧力で、つぶれて変形した状態です。骨折をする場所は背中の中央部（胸腰椎移行部付近）に起こる事がほとんどの骨折です。

椎体圧迫骨折➡

症　状

背中や腰など、骨折が起きた部位において痛みを感じる場合が多いとされています。これらの痛みは、安静にしている状態でも感じることがありますが、背中や腰を曲げたり伸ばしたりする動作中に強く感じるとされています。

原　因

主な原因は、骨粗鬆症、脊椎腫瘍、転倒や交通外傷などの激しい外傷です。

骨粗鬆症では骨の密度が低く体の重みを支えきれずに骨折が起こります。骨粗鬆症は加齢や運動不足、女性の場合は閉経期のホルモンバランスの変化などが関係していて、くしゃみや荷物を持ち上げた瞬間また腰をひねるなどのささいな動作が椎体の骨折の引き金になってしまいます。

治 療 方 法

椎体骨折が起きた場合には、一般的には保存療法となります。通常は患部をコルセットなどで固定することによって骨折箇所が癒合するのを待つことになります。同時に運動機能の低下を防ぐために、痛みの程度に合わせて、関節の曲げ伸ばしや立ち上がり、歩行練習などのリハビリテーションを行っていきます。

また、最近では経皮的椎体形成術（BKP）という手術療法を選択することもあります。グラグラする背骨を固めて痛みを止める手術です。

全身麻酔で、背骨の両側に約5㎜の切開を入れて、そこから潰れた椎体の中に丈夫な風船を入れ、骨の中で風船を膨らませ、潰れを直し、骨の中に空洞（穴）をつくります。その後、その穴の中に骨セメントを充填して、骨の内側からグラグラした骨を固めるものです。手術は20～30分で終了し、ほとんど出血もありません。手術後は、最短で翌日から痛みが取れます。運動に制限はなくコルセットなどで固定をして保存療法と同じようにリハビリテーションを行っていきます。

骨粗鬆症を予防しよう！

高齢者になると、体力の個人差は大きくなりますが、自分の体力を過信せず、適切な運動を行いましょう。また、転倒・転落にも気を付けましょう。

食生活では、1日3食バランスの良い食事を摂取するように心がけましょう。骨粗しょう症予防のために大切な栄養素は、「カルシウム」「ビタミンB群」「ビタミンD」「ビタミンK」「タンパク質」です。カルシウムだけを摂取しておけば良いというものではありません。カルシウムの吸収を高め、骨を形成する働きのある栄養素を摂りましょう！

『 貯筋 』について

コメディカル便り
リハビリテーション科
2022.9

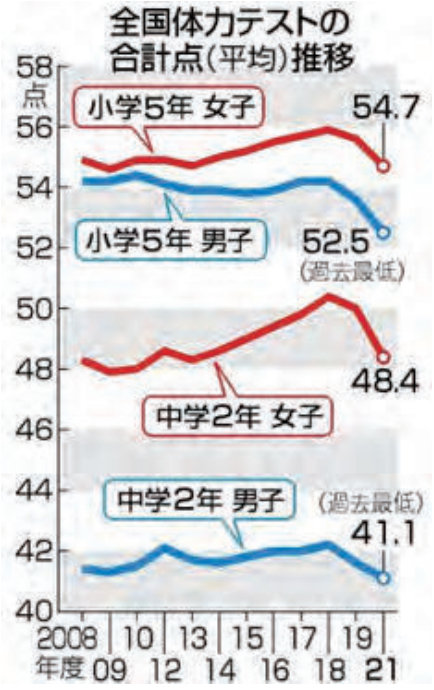
リハビリテーション科
係長
高塚 将人

はじめに

近年、子供達の体力低下や運動離れが進んでいます。このまま年齢を重ねると、将来骨粗鬆症になる恐れがあります。その結果、骨折しやすくなり要介護や寝たきりになる危険が出ます。今回は、子供の時からの運動の重要性をお話しして、実際の運動のポイントをお伝えします。

子供の体力低下

全国の体力テストにおいて体力低下が分かります。これは、①運動時間の減少②学習以外にテレビ・スマートフォン・ゲーム機等による映像の視聴時間の増加③肥満である児童生徒の増加が原因と言われます。更にはコロナ禍でより運動時間が減少しています。



※2011・2020はデータなし

＜参考文献＞スポーツ庁資料より

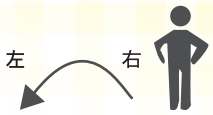
運動のポイント

骨量を増やすには栄養と骨への刺激が重要で、運動(特にジャンプ運動)が効果的です。身長が伸びる思春期前(小学６年生前後)は運動で骨量を増やす最適期で、高齢期に高い骨密度を維持するためにはこの時期の運動がとても重要になります。

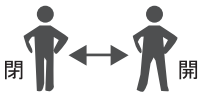
運動の実際　※10回3セットが目安

・前後ジャンプ

・サイドジャンプ



・開閉ジャンプ



・シャッフルジャンプ

※運動を行う際の注意点

・個人によっては適切な運動量は異なります。

・ジャンプは子供～中年の方が対象で、転倒の危険がある方は立位や座位での足踏みで行うといいです。

・軽めの運動から始めましょう。

・関節の痛みや持病のある方は、間違った運動で痛みが増したり、疾患が悪化することもあります。→医師や理学療法士への相談が大切です。

・少しの運動でも継続することが大切です。

さいごに

ご紹介した運動は屋内でも出来ます。高齢になった時に骨折を予防するには筋力、バランス能力を高めることです。若い年齢のうちに筋力、バランス能力を高めるために運動をして『貯筋』をしましょう。

＜参考文献＞公益財団法人　日本理学療法士協会ホームページより

アドバンスケアプランニング(ACP)について

事務部便り
入退院支援室
2022.9

入退院支援室
副主任
池戸　貴子

はじめに

皆さんは、アドバンスケアプランニング(以下ACP)について知っていますか？

人は誰しも「万一の時」、つまり「病気やけがなどで命の危険が迫った状態」になる可能性があります。その時に約70%の方が、これからの医療やケアなどについて自分で決めたり、人に伝えたりすることが出来なくなると言われています。

そんな万一の時に備えて、あなたの大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるのかについて、自ら考え、あなたの信頼する人たちと事前に話し合い、共有すること、またその取り組みをACPと言います。

ACPの重要性

以前担当した患者さんが、自分で治療の選択ができない状態となった時に、代わりにご家族がしなくてはいけなくなりましたが、「私の選択で(患者さん自身の)命が短くなる可能性もあるため、決めることが怖い」と悩まれていました。

前もって話し合いをすることは、もしもの時に、あなたの望んだ治療やケアを受けることにつながるだけでなく、家族など大切な方の心のご負担を軽くすることにもつながるでしょう。

ACPの進め方

①大切なことは何か考えてみましょう

あなたが生活や人生の中で、大切だと思っていることはなんですか？

・家族のそばにいたい
・できる限り仕事を続けたい
・誰かの世話にはなりたくない
・痛みや辛さがなく過ごしたい‥etc‥

②信頼できる人は誰ですか

もしもの時にあなたが受ける医療やケアについて自身の代わりに話し合う信頼ができる人は誰ですか。

③話をしよう･伝えよう

あなたの信頼できる人に自分の大切なことや思いだけでなく、なぜそう思うのか話してみてください。その話した内容を、記録にして医療従事者と共有しましょう。

④繰り返し話し合いましょう

希望や思いは、時間の経過や病状によっても変化をしていくものです。何度も繰り返し話し合っていきましょう。

さいごに

ACPには普及と啓発のため、「人生会議」という愛称とロゴがあり、「いい看取り」から１１月３０日が人生会議の日とされました。ご家族で話し合う機会にしてはいかがでしょうか。

どこに相談したらいいのかなど何か困ったことがありましたら、一度入退院支援室までご相談ください。

医師紹介

内科

爾見雅人 部長
日本内科学会認定医
日本血液学会専門医・指導医

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

冨田良照
日本医師会認定産業医

秋丸薫
日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会認定医
日本循環器学会専門医

松浦優
日本内科学会認定医

宋潤錫
日本内科学会認定医

村尾佳希
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

内科

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

糖尿病内科

木村紀翔
非常勤医師

総合内科

金城真喜人

藪田泰輝

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
日本臨床薬理学会専門医・指導医
日本呼吸器学会専門医

脳神経内科

小林智則 部長
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
日本頭痛学会認定頭痛専門医

消化器内科

前田洋平
内科専門医

小児循環器内科

後藤浩子（兼務）

循環器内科

亀谷良介 院長
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専門医

加藤千雄 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
日本不整脈学会不整脈専門医

青山英和 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専門医

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
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

富永新平
非常勤医師
（大垣徳洲会病院医長）
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

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

高山昇龍

山本真也

横山希生人

鈴木大翔

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

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
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医

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）

皮膚科

三尾清春 部長

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
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

菱川敬規

曽我部博文

飯田浩司
非常勤医師
（湘南鎌倉総合病院胸壁外科部長）
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
（大垣徳洲会病院）

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

脳神経外科

天野貴之 部長
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

伊佐治奏己
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

相原徳孝
非常勤医師
日本脳神経外科学会専門医・評議員
日本神経内視鏡技術認定医
日本脳神経血管内治療専門医

青山正寛（非常勤）
松尾直樹（非常勤）

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

武田知樹 医長
日本泌尿器科学会専門医

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

河合未来 部長
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
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

麻酔科

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

恒川亜里紗
麻酔科標榜医

歯科口腔外科

伊藤正樹 主任部長
医学博士
日本口腔外科学会専門医・指導医
日本障害者歯科学会指導医
外国医師臨床修練指導歯科医

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（ICD）

森下雄斗
日本口腔外科学会認定医

髙柳龍太郎

内田晃平（非常勤）

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

放射線科

柳明美 医長
日本医学放射線学会放射線科専門医・指導医
日本医学放射線学会放射線治療専門医
肺がんCT検診認定医

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

眼科

石田琴弓
日本眼科学会専門医

森田裕
非常勤医師

小南あおい（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

耳鼻咽喉科

村嶋明大（非常勤）
竹本直樹（非常勤）
讃岐徹治（非常勤）

総合診療部

坂本暉

杉本祥平

総合診療部

細木良祐

三木紹君

毛利公亮

森武士

梅村優宇

菅健太

鈴木研一朗

髙橋優斗

仲野将隆

中村太亮

2022年９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
月～土　13:00～17:00
（日・祝日は除く）
＜病院代表電話＞0568-51-8711

内科

	午前診	夕診
月	爾見　松浦(惠)　秋丸 宋　〇吉田　◇木村	
火	冨田　秋丸　松浦(優) 藪田　☆稲垣	
水	爾見　秋丸　村尾	
木	松浦(惠)　冨田　秋丸　宋	
金	冨田　秋丸　松浦(優)　村尾	
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	☆後藤	
火	予亀谷 当青山(英)	藪田	★上原 ★菊池	
水	予安藤 当石黒	青山(英)	★長谷川	
木	予加藤 当上原		★石黒 ＊後藤	
金	予長谷川 当藪田	田中	★安藤	
土	担当医 ペースメーカー外来(第2・3・4)			

(金)診療時間10:00～
〇診療時間9:30～
☆予約制【小児循環器内科】13:00～15:30
★予約制(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〕　〇前田 山下　☆吉本		
火	〇友田　〇髙山(昇) ☆吉本		
水	★坂本 石川(第1・3)　横山		
木	＊高山(悟)　友田 鈴木		
金	可児〔呼吸器外科〕　山本	⁂横山	
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(第1・3・5)◇雪上		●担当医
金	松尾		
土	交替制		

◇脳神経外科・背椎背髄外科外来
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)　曽我部	
火	景山　担当医	
水	大橋　菱川	
木	担当医	
金	児島　山内	
土	担当医	

診療時間9:30～

整形外科

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

受付時間8:00～10:30まで
◇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	☆交替制	☆足立
火	足立　伊藤(正)　森下	
水	足立　伊藤(正)　森下	☆森下
木	☆交替制	
金	足立　伊藤(正)　森下	
土	☆交替制	

☆予約制

呼吸器内科

	午前診	夕診
月		
火	宇賀神	
水	久保	
木	宇賀神	
金	伊藤(亮)	
土		

(火・木)診療時間9:30～

泌尿器科

	午前診	夕診
月	秋田	
火	森	
水	武田	
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		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		
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12:30～14:00〔受付時間12:00～〕

眼科

	午前診	夕診
月	石田　森田(裕)	
火	石田	
水	石田	
木	石田	
金	小南	
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】 26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》		