

# はんだ山の風

第31号



最高の医療を提供するために  
真の「チーム医療」を推進させます  
職員が自信と誇りをもって  
働ける病院にしていきます

病院長 金山 尚裕

## Contents

- P2 就任のご挨拶 病院長 金山 尚裕
- P3 新任准教授の紹介 精神医学講座 准教授 桑原 斉
- P4 腫瘍センターだより がん遺伝子検査 化学療法部 副部長 柄山 正人
- P6 検査部 検体検査機器の刷新 -6年ぶりにリニューアル- 検査部
- P9 看護部 倫理的視点を深め身体拘束を考える -身体拘束ゼロへの取り組み-  
看護部業務改善委員会委員長 伊藤 湯加理
- P10 看護部 専門・認定看護師の活動紹介 「せん妄」の予防を目指して「院内デイケア」を開始  
認知症看護認定看護師 池本 理恵
- P12 ボランティアスタッフの紹介 医事課医事係



発行 / 浜松医科大学医学部附属病院広報推進委員会  
〒431-3192 浜松市東区半田山1丁目20番1号  
TEL.053(435)2111(代表) FAX.053(435)2153(医事課)  
Hpアドレス / <http://www.hama-med.ac.jp/>

過去の▶  
はんだ山の風は  
こちらから



本年4月より病院長を拝命いたしました。私は本学の1期生です。平成11年より産婦人科学講座を主宰し、一昨年企画・評価担当理事として大学の運営にも携わって参りました。浜松医科大学医学部附属病院の勤務は大学院を含めると昭和59年から約30年になります。この期間平成16年より平成20年まで医療安全の副院長を、また平成26年から平成28年まで管理運営の副院長も務めました。本院の歴史をもっとも知っている一人でもあり医療安全の重要性は身にしみて感じています。チーム医療がうまく働かない時に事故は起こります。コミュニケーションエラーは医療事故の重大な原因です。コミュニケーションエラーを防止するには部署、部局間の意見交換、交流、そして各自の日常の挨拶や会話が大切です。私の信念ですが幸せを掴める人と掴めない人の違いは距離感を感じている人と会話が積極的にできるか否かであると思っています。会話によりその人の知らない側面がわかるだけでなく、場合によっては会話を契機に人生のチャンスを掴み、その後の人生が変わることもあります。チーム医療促進のため、そして自分自身のためにも会話した方の数を増やす努力をしましょう。チーム医療について「これからの医

療はピザではなく、もんじゃ焼きだ」とお話をされた先生がいましたが同感です。ピザを食べる時のようにピザカッターで切れ目を作る体制はいけないのです。もんじゃ焼きのように皆で協力して作り上げることが大切です。

前松山病院長の2年間、本院は大きく業績が伸びました。稼働額、稼働率は増加し、在院日数も短縮し理想的な形で推移しました。松山先生を始め、病院職員全体の努力の成果であります。この流れは是非踏襲したいと考えています。本年は働き方改革が叫ばれており本院においても最も重要な課題のひとつです。この解決にはチーム力を上げ、仕事を効率化することが肝要と思います。各部署、部署の話を十分聞いてよい労働環境作りに邁進したいと思っています。

最後になりますが本院のミッションは安全、安心な医療の提供と質の高い医療人の育成、そして先進医療の推進です。これらを行うプレイヤーは全職員であり、その後押しを上手に行うことが私の使命と思っています。

関係各位のご支援、ご協力よろしく申し上げます。



### 精神医学講座 准教授 桑原 斉



平成30年4月1日付で、精神医学講座准教授に就任しました、桑原と申します。私は、平成12年に医師として研修を始めました。当時は、スーパーローテートはなく、精神科の研修以外には麻酔科の研修を数ヶ月受けたのみでした。これは今でも自分としてはコンプレックスで、医師としていまひとつ役に立たない存在なのではないかと心配でなりません。数年に一度、今からでもスーパーローテートに参加したいという願望を持ちますが、根性が足りず断念したまま今に至っています。そんな私ではありまして、だからかもしれないのですが、精神医学を提供する医師としての矜持は強いかもしれません。

精神科の治療は、人として魅力的な医師が治療すると、魅力的でない医師が治療するより良くなるようにみえます。自分はそんなに魅力的な人ではなく、患者さんを自分の魅力で良くすることは出来ないなと気づいたのは、研修1年目です。一言で言えばセンスがないということですが、患者さんにとっては、センスのある医師も、ない医師も、多くの場合選ぶことが出来ないのです。自分に当たった患者さんが不利益を被ることは避けなければいけません。そこで考えたのが、精神医学として妥当な評価・治療を徹底的に追及するという姿勢です。当たり前の行為なのですが、実践している精神科の医師は多くはなく、自分にとってはアドバンテージになっていたように思えます（精神医学にとって良い事態とは思えませんが）。その後、エビデ

ンスを科学的に理解して、診断基準とガイドラインに忠実に包括的な治療戦略を構築するという作業を愚直に繰り返して、今に至っています。徹底的に追求しなくても恐らくは、5-6割程度改善するところを6-7割程度に引き上げるために、20年弱研修を続けて今でも研修をしているイメージです。それでもセンスのある人に叶わないのは、泣けてきますが。

このような姿勢を10数年前から一緒に仕事をしている現在の精神医学講座の教授が評価してくれたことは、ありがたいことです。そして機会があるなら、自分の姿勢を若い医師にも伝えていければと思っています（特にセンスのない医師に）。それが患者さんに還元されれば、教えて良かったと思えるでしょう。また、自分で大発見をしようという野望はあまりないのですが、精神医学講座や関連する講座で行なわれている研究に少しでも貢献できて、それがめぐりめぐって、患者さんの役に立つなら、素敵なことだなと思っています。

精神医学を、臨床・教育・研究を通して、患者さんに提供するという職務に、医科学を司る医師としての矜持を持って取り組んでいければ良いなと思っています。どうか今後とも宜しくお願い致します。



### 【遺伝子とは？】

皆さんは「遺伝」や「遺伝子」という言葉を聞いたことはあるかと思いますが、分かった様で分からない難しい用語ではないでしょうか？教科書的には、「**遺伝子は細胞の設計図**」と表現されます。体を構成する細胞の一つ一つが設計図（遺伝子）に従って作られ働いています。この設計図に何らかの理由で異常が生じて、その誤った設計図を元に作られた異常な細胞集団を「がん」と言い、その異常な遺伝情報を「**がん遺伝子**」と呼んでいます。

### 【がん遺伝子を狙い撃ちする治療】

「がん」には数多くの種類がありますが、その中には、「**がん遺伝子（正確には、がん遺伝子から産生される異常タンパク質）**」に依存して成長するものが少なくないため、最近では、それを抑

えることで劇的な治療効果

が得られることが分かって

きました。例えば、「肺がん」でEGFRという遺伝子の変異（変化）を有する方には、EGFRの阻害剤を投与することで、通常の抗がん剤に比べ圧倒的に高い治療効果が得られます。従来の抗がん剤が「**がん遺伝子**」に関わらず一定の効果を示すのとは対照的に、がん遺伝子に基づいた治療は、「**特定のがん遺伝子を持つ場合には良く効くが、がん遺伝子が無い場合には何の効果も示さない**」という特徴があります。言い換えると、「特定の標的＝「**がん遺伝子**」を狙い撃ちするという意味で、そのような治療を「**標的治療**」とも表現します。

実は「**がん遺伝子**」と一口で言っても、非常に多くの種類があり、個々の「**がん**」で異なります。先ほどの「EGFR遺伝子変異」は肺がんにおいて最も多く見られる遺伝子異常ですが、肺がん

## 遺伝しない遺伝子！？

**がん遺伝子は、親から子へは遺伝しません。**日本語の「遺伝」が紛らわしいのですが、がん遺伝子は「体細胞変異」と呼ばれ、個々の患者さんのがん細胞のみが持っている遺伝子異常です。その一方で、「**わが家は『がん家系』だから**」と言われるように、明らかに「**がん**」になりやすい家系があるのも事実です。**基本的に、「がん」は、そういった遺伝的な「なりやすさ」としての要因に、外的な環境要因（アルコールとかタバコとか紫外線とか）が加わって発生することが多いため、「がん家系」だからといって、必ずしも「がん」にかかるわけではありません。**ただし、世の中には、極めて高率に「**がん**」を発症する「**がん家系**」があることが知られており、そういった方たちの一部では、発症原因となる遺伝子分かっているものもあります。有名なところでは、「**遺伝性乳がん卵巣がん症候群**」という病態が知られています。少し前に、米国女優のアンジェリーナ・ジョリーが、「**がん**」になっていない健康な乳房を予防的に切除したことで話題になりました。これは BRCA1/2 という、本来は「**がん**」を抑制する遺伝子に生まれつき異常があるために、高い頻度で「**乳がん**」や「**卵巣がん**」が起きる症候群で、親から子へと遺伝することが知られています。こうした遺伝変異を「**生殖細胞系列変異**」と言いますが、本稿でご説明した「**体細胞変異**」である「**がん遺伝子**」とは違うものです。当院では、「**がん**」に関わらず、**遺伝する様々な疾患に対して「遺伝子診療部」で遺伝カウンセリングを行っていますので、ご心配がある方はお気軽にご相談ください。**

の約半分を占める「腺がん：というタイプにおいて約50%に見られるとされています。逆に言うと、肺がんの残りの75%はEGFR以外の「がん遺伝子」を持っており、実際、現在報告されているだけでも数十種類以上が知られています。例えば、「肺腺がん」の一部はBRAFという「皮膚がん」の一種で見られる遺伝子異常を持っていることが分かっています。このBRAFを阻害する治療薬は既に「皮膚がん」で認可されていますので、「肺がん」でもこの薬を使用すれば効くのではないかとするのは自然な流れでしょう。

### 【がん遺伝子検査外来】

近年、いくつかのEGFR遺伝子のような代表的な遺伝子異常の検査については保険診療で行うことが出来るものもありますが、その他の多くの遺伝子変異に関しては、その**遺伝子異常があるかないかという検査すら保険診療ではできないのが現状**です。先に述べた「BRAF遺伝子」についても同様です（追記：本稿執筆後、3月23日にBRAF阻害剤が肺がんに追加承認され、BRAF遺伝子検査に関しても保険収載される準備が進められているようです）。そこで最近では、このように**通常の保険診療では測定（検査）できない「がん遺伝子」を広く調べて、個々の標的治療につなげていく**という**試み**が全国的に行われています。当院でも、「がん遺伝子検査外来」を開設し、診断のために採取され保存された「がん組織」を使って、複数の「がん遺伝子」を一括して調べるサービスを提供しています。現在のところ、約50種類のがん遺伝子を調べる「スタンダードコース（仮称）」と約800種類の遺伝子を調べる「プレミアムコース（仮称）」を用意しています。

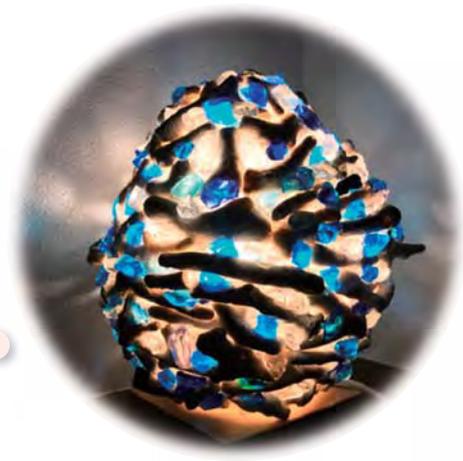
### 【がん遺伝子検査外来】

「がん遺伝子検査」はまだまだ発展途上のとこ

ろがあり、多くの課題が残されているのが現状です。例えば、検査したけど治療対象となる「がん遺伝子」が見つからないことがあります。また、「がん遺伝子」は見つかったけれど、そもそも治療薬が存在しない、あるいは、治療薬は存在するけれど保険適応や該当する治験も行われていないという可能性もあります。そして、検査の価格は、「スタンダードコース」で約50万円、「プレミアムコース」で約70万円と自費診療のため相当な費用がかかるということも知っておいてください。

### 【最後に】

まだまだ多くの課題が残る「がん遺伝子検査」ですが、「がんゲノム（遺伝子）医療」は国の重要施策として位置づけられており、検査精度や治験を含めた病院間の連携推進などが急ピッチで進められています。技術の進歩や保険収載などにより検査費用ももっと手頃になってくるはずですが、われわれは、「がん遺伝子検査外来」を通じて、**地域におけるゲノム医療の充実に貢献**していきたいと考えています。当院は、静岡県に医学部がある唯一の大学病院として、高度先進的な医療を今後も進めてまいります。新しい情報が手に入りましたら随時ご報告していきたいと考えています。



写真は、沖縄の浜辺で拾った珊瑚とガラス片を使って自作した「ランプ」です。

## 精度保証のある臨床検査結果報告の維持～

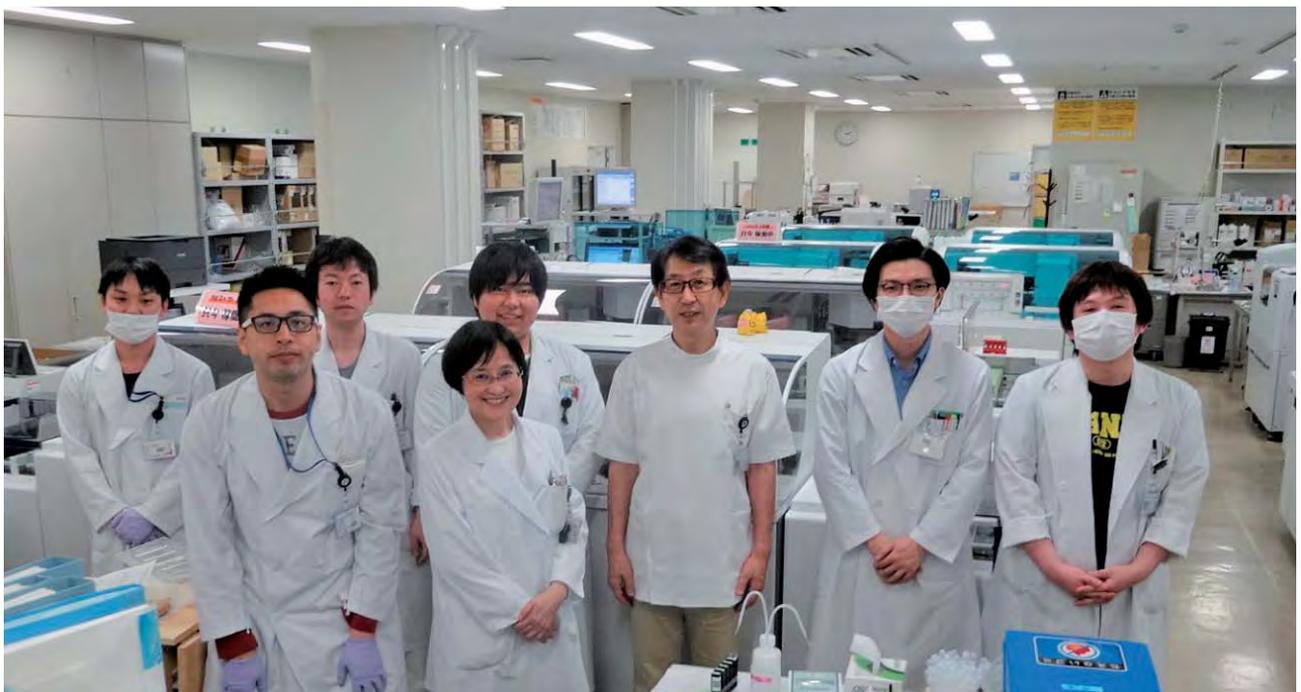
## ISO 15189認定維持

2017年から2018年に変わる年末年始、検体検査にかかわる患者受付～採血管・尿コップの準備、検体受付、検体の前処理、測定、結果報告に関わる一連の臨床検査関連機器を更新しました。検査部では、国際規格 ISO 15189（臨床検査室-品質と能力に関する特定要求事項）を2014年3月に取得して以来維持しており、それによって精度保証ある臨床検査結果を診療側に届けている検査室であることを認定されているわけです。そのためにはシステム要件と技術要件を満たすよう、日々の業務としています。この ISO 15189 認定により国際標準検査管理加算の診療報酬をいただいています。耐用年数を超えて老朽化した分析機器では、正確な検査結果を担保するために余分な作業とストレ

スがかかります。突然故障し検査結果が出せなくなることも生じてきます。そうすると、主治医や患者さんに多大なご迷惑をおかけすることになります。そこで、定期的に新しい分析機器に更新することが必要です。その更新を年末年始に行いました。

## 立ち足かる壁を突破

問題点が3つありました。予算確定と入札時期のずれにより分析機の検討期間が短かったこと、年末年始を活用したため入替作業に要する日数が少なかったこと、当院検査部は手狭で新旧の分析機を検査部内で併行稼働ができなかったため他の部屋を調達しなければならなかったことです。いずれもクリティカルな問題点でした。解決策は、ロボットでも人工知能でもなく、人力であり、頑



リニューアルした分析機器の前で



大型機器撤去後入替え前の必死の床掃除&磨き



検査を継続しながら機器撤去・準備&掃除

張りと努力であり、やるっきゃない、やらまいか！でした。本当に突貫工事でした。検査部要員だけでは無理で、臨床検査機器試薬メーカー、問屋さん、そして施設課と経営支援課の方々と始め事務の方々のご協力のおかげです。検査機器の仮設置場所がなければ、また電気や水道などの設備を案配してもらえなければ、日常業務を行いつつの1月4日実稼働は初夢と共に消えていたと思います。ありがとうございました。

## リニューアル効果

さて、新しく導入した機器の数々、これによっ

てどのように変わったか、また期待されるのかについて代表的なものを列挙してみます。

### ① 採血待ち時間の短縮

採血台を増やしましたので、採血の待ち時間が短縮されます（現在、採血者を募集しておりますので、宜しくお願いします）。

### ② 採血管紛失回避

RFID付の採血管使用が可能となり採血管の動きを管理できるため、採血管の迷子が減ります（実施間近）。

8ページへ続く



障害物を移動しながら、狭い機器間を細心の注意を払い移動



検査を継続しながら機器撤去・準備&掃除



生化学・免疫検査中



血液像目視判読中

7ページからの続き

### ③ バックアップ体制確保と夜間休日検査の充実

主な生化学免疫検査を完全に2台体制としたため、バックアップ体制の確保と夜間休日の検査の充実を図ります（準備中）。他の分析機もできるだけ2台でのバックアップ体制を敷きました。1台が故障しても、もう1台で分析ができますので、時間が少々余分にかかりますが完全に停止することはありません。

### ④ 同じ検査結果

腫瘍マーカーや内分泌検査項目は、同じ測定原理の機器試薬で更新できましたので、検査結果の継続性が担保されます。免疫学的測定系は機器試薬によって測定結果がかなり異なることもあり、診療への影響は大きいと予測されますが、回避できました。

### ⑤ 院内検査の充実

測定項目数が増えるため、院内検査が充実します。6月から9項目ほど新規導入の計画です。

### ⑥ 微生物同定結果の短縮

微生物検査室に菌種同定のための質量分析装置を導入しました。これにより、従来の生化学的性状などによって菌種同定をしていたのが、短時間でできるようになりました。

上記の全てがまだ稼働しているわけではありませんが、順次稼働させていく予定です。

## 今後の抱負

今後も皆さんの希望と期待に応えるために、検査部エリア（検査室内や待合室など）がもっと広く活用しやすくなるよう、また、引き続き最先端の検査の導入やストレスを感じない優しいエリアとなるよう、努めてまいります。全ては、患者さん、医療スタッフのため、診療・教育・研究のため、ご高配宜しくお願い致します。

当検査部ではさらなる検査品質の維持・向上、検査報告時間の短縮、24時間体制の拡充、診療サービスおよび患者満足度の更なる向上を目指していきます。これからも検査部にご期待ください！！

## 倫理的視点を深め身体拘束を考える -身体拘束ゼロへの取り組み-

看護部業務改善委員会委員長 伊藤 湯加理

看護部では、毎年、看護研究・実践報告会を2月に開催しています。その中で、看護部が取り組んでいる目標の中からテーマを選び、シンポジウムを開催しています。

今年度のシンポジウムのテーマは、『病院における尊厳あるケア』として、基調講演に金沢大学附属病院の看護部長小藤幹恵先生をお招きし、「『抑制ゼロ』の取り組み」についてご講演頂きました。

平成11年3月に介護施設では、厚労省令で基準が示されてから身体拘束は行なわれなくなっています。しかし、急性期病院の医療者は、依然と「患者さんの生命と安全を守るため」という理由で、身体拘束は基本的人権を侵害するものと思いつつ緊急でやむを得ない状況というジレンマに悩み苦しみながら、身体拘束を行なっている状況があります。

日本看護協会の看護者の倫理綱領では、身体拘束は基本的人権や人の尊厳を守ることを妨げる行為であることが指摘されています。

今年度の看護部目標は、今までジレンマを抱きつつも安全性が確保されるのではないかと身体拘束を認めていた看護を見直し、「倫理的視点を深め、適切なアセスメントにより身体拘束ゼロをめざし患者さんの安楽を図る」としました。そして、平成29年5月に臨床看護倫理WGが設置され、メンバーで金沢大学附属病院の抑制ゼロの取り組み状況を見学しました。9月に認知症看護シンポジウムを開催し、金沢大学附属病院の取り組みや身体拘束をしないための考え方や看護業務の工夫を紹介しました。治療優先の急性期医療の中で人の尊厳を守る行為を見直すことは、看護の質を高める事に繋がるということ職員間で共有することができました。



シンポジウム「病院における尊厳あるケア」

10ページへ続く

い看護の実践で不快を取り除き「快のケア」への転換を図ることにより、せん妄患者さんへの身体抑制発生率が減少し、平成28年度末には精神科・ICUを含めて、身体抑制実施ゼロを実現させました。

これは、成功体験を職員間で共有しながら良かった看護の可視化をしたこと、抑制した事例の振り返りを行いながら対応方法を検討したこと、共通の正しい知識と倫理観を持つことで、職員の中にあつた抑制ありきというこれまでの認識を変えることで実現できました。また、看護師が頻回に訪室するのではなく、交替しながら常に患者さんに付き添うことで観察力が向上し、治療を含めたアセスメント力が向上したということでした。具体的に報告された事例は、本来の看護の姿を見ることができ、心温かくなるものばかりでした。シンポジウムでは、当院の今年度の身体抑制ゼロ

に向けた取り組みを3部署より紹介しました。また、聖隷三方原病院の老人看護専門看護師の佐藤晶子様より高齢者の意思決定支援について講演いただきました。

シンポジウム後の参加者からのアンケート結果では、「倫理観を身近に受け止め実行することが大事だと分かった」「抑制のない文化を定着させ、スタッフを育てていきたい」等の意見が聞かれ、参加した職員のそれぞれの心に響く内容であったと改めて感じました。身体抑制ゼロは良いことと理解しても、実際どうすればよいのか迷いのあつた職員にも今回の講演により方法が示されたのではないかと思います。

テーマに対する関心も高く、院内外より多数の参加がありました。次年度は、看護倫理WGが臨床看護倫理委員会となり、身体拘束ゼロへの取り組みをさらに充実させ継続していきたいと思えます。

## 専門・認定看護師の活動紹介

専門・認定看護師は各分野の専門知識を活かして患者さんに高い水準の看護を提供します

### 「せん妄」の予防を目指して「院内デイケア」を開始

認知症看護認定看護師 池本 理恵

私は認知症看護認定看護師として2017年より医療福祉支援センターに所属し、病棟から外来まで組織横断的な活動を開始しました。

入院患者さんのうち65歳以上の方は、半数以上となっています。入院生活を余儀なくされた患者さんにとって、それが高齢者であればより生活環境の変化や治療によるストレスが高くなり、混乱を招く可能性が高くなります。「せん妄」という

と術後せん妄が有名ですが、高齢の方や認知症の人は入院することで混乱を招くことにより「せん妄」を発症することがあります。

私たち認知症看護認定看護師の役割は、①認知症の方の思いが十分に伝えられない状況を理解す



るよう、患者さんに寄り添いながらじっくり聞く ②認知症の症状に応じたケアの実施や患者さんの生活環境や家族のサポート体制の整備、または家族へのサポートの実施 ③認知症の方の行動や心理状態から、悪化させないように働きかけ、症状の緩和に努める ④疾患からの影響も考慮しながら、治療や検査が継続できるように援助するなど多岐に渡ります。現在、認知症の患者さんへのよりよい対応を看護部全体で取り組んでいます。

病棟看護師からの相談として多い病態は、「せん妄」です。「せん妄」は、急激に発症し、且つ、一時的な意識の障害です。認知症の行動・心理症状の中には含まれませんが、認知症の方が「せん妄」を発症しやすいことがわかっています。

この「せん妄」を発症すると、急に落ち着きがなくなったり、家に帰ると言ったり、つじつまの合わないことを言う、興奮するなどの症状を示すことがあります。このような状況を目の当たりにすると、入院したことで「認知症になってしまった」「認知症がすすんでしまった」と心配されるご家族がいらっしゃいます。また、このような状況にショックをうけられ退院後一緒に生活できないと思われるご家族もいらっしゃいます。そのため、私は「せん妄」を予防できる看護を提供することを目標に活動しています。「せん妄」の予防として、なじみの関係をつくる、生活リズムを整える、安心できる環境を作ることが有効といわれています。私は、笑顔で聞き取りやすいようにゆっくり喋る、相手の言葉を遮らない、相手の目を



院内にデイケアを開始しました

見て話すということを意識して行なっています。患者さんが安心・安全に治療に臨んでいただける入院環境を病棟看護師とともに作り、せん妄予防を目指した看護の提供を広めています。

3月から、活動の一環として「院内デイケア」を試行しています。入院すると普段の生活とはリズムが違う事や治療によるストレスが生じやすく、さらに活動量の低下などから昼夜逆転を起こしやすくなります。これらはせん妄を引き起こしやすくなります。また、活動量の低下は筋力の低下を招き転倒しやすい状況になります。当院では筋力低下予防のため「らくらく体操」を考案しました。この「らくらく体操」を取り入れた活動や創作活動を通して他者との交流が生まれ、生活意欲の回復、せん妄や認知・身体機能の低下の予防を目的とした「院内デイケア」を目指していきます。

認知症看護認定看護師として活動を始めたばかりです。これからよろしくお願ひします。

# ボランティアスタッフの紹介

当院では、約30名の方々が病院ボランティアとして  
皆さんを温かい心でお迎えします。



ボランティア懇談会(H30.2)に参加の皆さん

## 図書室 担当



移動図書は、病棟に出向き本の貸し出しを行っています。

小さな活動ですが、患者さんに「来てくれて有難う、気分転換になる。」と喜ばれ、私達も嬉しい気持ちになります。今、ボランティア活動は特別な事ではありません。これから、無理をしないで続けていけたらと思います。

## 病院案内(ロビー) 担当



病院内は広いうえに診療科も多いので、初めて来院される患者さんや付き添いの皆さんにとっては何かと不安になると思います。私達は、そうした方々のお役に少しでも立てればと思い、病院内ロビーにて活動をしています。

- 車椅子による診療科へのご案内
- 病院内各施設へのご案内
- 入退院時の持ち物運搬のお手伝い など

## キッズルーム 担当



外来受診までの待ち時間を少しでも楽しくのんびりと過ごせるように、キッズルームで子どもたちと遊んだり、読み聞かせをしています。眼科外来の待合コーナーでは、紙芝居もしています。子どもたちとのふれあいが楽しいボランティアです。

## ボランティア募集

病院ボランティア活動にご興味をお持ちの方で、月1回2時間でも週1~2回程度でも皆さんのご都合に合わせて活動することができます。活動員は随時募集しておりますので、お気軽にお問い合わせください。

- 問い合わせ先 / 医事課医事係 (月曜~木曜 午前10時~午後4時)  
TEL : 053-435-2604 FAX : 053-435-2153

# 外来診療日一覧

2018.5.1現在

受付時間 午前 8時30分～11時 一般外来・専門外来  
午後 0時30分～2時 専門外来

○：午前  
◆：予約のみ

休診日 土曜日および日曜日、祝日法による休日、12月29日～翌年1月3日

診療科名	診療日								備考	
	初	火	水	木	金	土	日	月		
<b>内科</b> 受付電話 435-2632										
一般内科	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
第一内科	消化器内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	腎臓内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	木曜日：午後のみ
	神経内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	水曜日：○午前のみ
第二内科	感染症専門外来			◆				◆		午後のみ
	肝臓内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	
	呼吸器内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	
	禁煙外来	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	
第三内科	内分泌・代謝内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	
	血液内科	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	木曜日：○午前のみ
	免疫・リウマチ内科	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	
臨床薬理内科	◆			◆	◆	◆	◆	◆	◆	要問い合わせ
循環器内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	火曜日：午後のみ
ペースメーカー外来										予約のみ、要問い合わせ
ピロリ菌外来	◆									午後のみ
<b>精神科神経科</b> 受付電話 435-2635 ※平成28年5月から、初診完全予約制を実施しています。										
	初診・再診		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	児童思春期外来							◆	◆	
	成人発達障害外来			◆					◆	
	摂食障害専門外来								◆	
	デイケア								◆	
<b>小児科</b> 受付電話 435-2638										
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	内分泌・遺伝		◆					◆		
	内分泌		◆					◆		
	心臓				◆	◆			◆	◆
	血液				※	※			◆	◆
	免疫・アレルギー	◆			◆	◆	◆		◆	◆
	神経	◆	◆		◆	◆	◆		◆	◆
	腎臓				◆				◆	
	新生児フォローアップ					◆	◆			◆
	乳児検診	◆				◆				
	CCS外来								◆	
<b>小児外科</b> 受付電話 435-2638										
	初診・再診		◆		◆		◆	◆	◆	
<b>外科</b> 受付電話 435-2641										
第一外科	呼吸器外科			◆					◆	◆
	一般外科（内視鏡）	○		○		○	○		○	
	乳腺外科	◆	◆		◆	◆	◆		◆	◆
心臓血管外科	○		○		◆	○	○		◆	
<b>外科</b> 受付電話 435-2642										
第二外科	上部消化管外科			◆					◆	◆
	下部消化管外科	◆				◆			◆	◆
	肝・胆・膵外科				◆	◆			◆	◆
	血管外科		◆		◆			◆		
緩和ケア外来		◆			◆		◆		◆	
<b>脳神経外科</b> 受付電話 435-2644										
	初診・再診	◆	◆		◆	◆		◆	◆	
<b>整形外科</b> 受付電話 435-2647										
	初診・再診	◆		◆	◆	◆		◆	◆	◆
専門外来	教授外来（脊椎）	◆			◆	◆			◆	◆
	骨粗鬆症				◆	◆			◆	◆
	リウマチ			◆	◆				◆	◆
	手・末梢神経			◆					◆	◆
	脊椎	◆				◆				
	腫瘍			◆					◆	
	股関節					◆				◆
	肩関節					◆				◆
	膝関節・スポーツ					◆				◆
	小児整形	◆					◆			

診 療 科 名	診 療 日										備 考
	初 診					再 診					
	月	火	水	木	金	火	水	木	金		
<b>皮膚科</b> 受付電話 435-2650											
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	アトピー外来	◆		◆			◆	◆			
	光線過敏 症外来		◆				◆				
	脱毛 症外来	◆		◆			◆	◆			
	乾癬外来		◆				◆				
	皮膚リンフォーマ外来				◆					◆	
	化学療法スキンケア外来				◆					◆	
<b>泌尿器科</b> 受付電話 435-2653											
	初診・再診	◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆		
専門外来	腎移植外来				◆				◆		医師交代制
	排尿障害外来		◆				◆				
	不妊症外来		◆			◆	◆			◆	第1、3、4、5週のみ
	腫瘍外来		◆	◆	◆		◆	◆	◆		
<b>眼 科</b> 受付電話 435-2656											
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	火・金曜日：○午前のみ
専門外来	網膜変性外来		◆				◆				
	斜視・弱視外来							◆			
	ロービジョン									◆	
	角膜外来								◆		第2週のみ（月により変更あり）
<b>耳鼻咽喉科</b> 受付電話 435-2659											
	初診・再診	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	腫瘍外来	◆					◆				
	耳外来				◆					◆	
	めまい外来			◆							
	耳鳴外来		◆				◆				
	難聴外来・人工内耳外来		◆				◆				
	睡眠時無呼吸・いびき外来					◆				◆	
	顔面神経外来					◆				◆	
	鼻副鼻腔・アレルギー外来				◆					◆	
<b>産科婦人科</b> 受付電話 435-2662 ※女性医師ご希望の方はお申し出ください											
	産科 初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	里帰り分娩等の方は、妊娠20週までに一度受診していただき、分娩予約をお願いします
	婦人科 初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	婦人科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	産科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	腹腔鏡外来				◆				◆		
	母親学級							◆			第2週：前期、第4週：後期
	漢方外来		◆				◆				第1、2、4週のみ
<b>A R T 室</b> 受付電話 435-2664											
	不妊外来						◆	◆	◆	◆	
<b>放射線科</b> 受付電話 435-2665											
	放射線治療科 放射線治療外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	放射線診断科 IVR外来		◆				◆				
<b>麻酔科蘇生科</b> 受付電話 435-2668											
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
<b>リハビリテーション科</b> 受付電話 435-2747											
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	要問い合わせ ○午前のみ
専門外来	義肢・装具外来			◆				◆			} 午後のみ
	嚥下外来	◆		◆			◆	◆			
	痙縮外来		◆			◆			◆		
	高次脳外来	◆			◆		◆		◆		
<b>形成外科</b> 受付電話 435-2496											
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
<b>歯科口腔外科</b> 受付電話 435-2673											
	初診・再診	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	} 専門外来の診察日は不定期のため、歯科口腔外科外来受付電話にお問い合わせください
専門外来	唇顎口蓋裂外来			◆				◆			
	インプラント外来		◆			◆				◆	
	顎補綴			◆				◆			
	矯正歯科					◆				◆	

※市外からお電話の場合は、電話番号の前に市外局番（053）を付けてください。