

# 好生館だより

2010.12

第10号



新病院完成予想図(イメージ図)

## 佐賀県立病院好生館

### 設立の理念

「好生の徳は民心にあまねし」  
「学問なくして名医になるは  
覚束なきことなり」

### 基本理念

「病む人、家族、そして県民の  
こころに添った  
最良の医療をめざします」

### 基本方針（目標）

1. 患者中心の信頼される医療
2. 良質で安全な高度医療
3. 救急医療の確保と地域連携の医療
4. 教育の重視と人材の育成
5. 経営努力による経営効率の改善

### 目次

• 設立理念、基本理念	1ページ
• 理事長・館長挨拶	2ページ
• 看護専門外来紹介	2ページ
• 診療科紹介：放射線科、泌尿器科	3ページ
• 看護部だより(職場紹介)：緩和ケア病棟、 救命救急センター	4ページ
• 健康講座：感染性胃腸炎対策について	5ページ
• 好生館ニュース：	
「基幹災害拠点病院」の紹介	5ページ
• 豆知識：知って得するお薬の話	6ページ
• 知っていますか？検査の話 がん検診のお話	6ページ
• 新任医師の紹介	7ページ
• 認定看護師の紹介	7ページ
• 外来医師一覧表	8ページ



地方独立行政法人

佐賀県立病院好生館

〒840-8571

佐賀市水ヶ江一丁目12番9号

T E L

0952-24-2171(代表)

F A X

0952-29-9390

<http://www.koseikan.jp/>

## 理事長挨拶



理事長  
十時 忠秀

新しい県立病院好生館が平成25年春開院予定です。

新しい病院は敷地面積が現在の約2.4倍、地上8階（一部9階）建てです。

屋上にヘリポートを持つ病院棟のほか、研修・宿舎棟、保育施設も計画しています。

移転地は佐賀市嘉瀬町です。嘉瀬町に決まったのは県内各地から車利用での来院が便利、高度医療を提供する病院が少ない県西部地区から近い、将来計画にある、唐津佐賀道路、有明海沿岸道路からのアクセスが抜群ということです。

佐賀大学病院と近くなり、連携を取りやすくなるのも利点です。

新病院は二酸化炭素(CO<sub>2</sub>)削減に優れた住宅や建物に整備費などを補助する国土交通省の「先導事業」に九州で初めて選ばれました。

地球環境に優しい病院と評価された事は嬉しいだけでなく、新病院建築に携わる技術者の努力とレベルの高さに誇りを感じています。

新病院でも今までどおり、救急医療、がん、心疾患、脳血管疾患などの治療に取り組み、地域の中核病院として県民の皆様に喜んでいただけるよう、病院職員一丸となって頑張りますので、ご支援お願いいたします。

## 館長挨拶



館長  
樺木 等

好生館が新しい歩みを始めました。

地方公営企業一部適用から地方独立行政法人となり9ヶ月が経過しました。春先より雨が多く、その後は猛暑が何時終わるともなく続き厳しい環境でした。

歩み始めの好生館とイメージが重複し、患者さんに安全で良質な医療提供を心掛けているものの、不安もありました。上半期が過ぎた時点で好生館も好転しているように思いますが、県民そして医療従事者の皆様におかれでは如何な評価でしょうか。好生館は5月から7:1看護体制の導入でしたが、患者さんに対する看護の充実に繋がったと思います。建物の古さは挽回できませんでしたが、売店やレストランを新装する事ができました。看護専門外来を県内初で開始し、専門看護師による患者さんのケアを一層充実する事ができます。お産もスタッフ数に見合う範囲で開始しました。今後も、好生館が変わったと実感していただけるように変化し続けたいと思います。そのためには皆様の御意見が一番の宝ですので、今後も御支援よろしくお願いします。

## 『看護専門外来』を開設しました



看護部長  
吉原久美子

好生館ではこの度、専門的な資格や知識・技術をもった認定看護師による県内初の『看護専門外来』を開設いたしました。この看護専門外来は、外来看護機能の向上および患者さんへのサービスを充実させるとともに病棟・外来・地域における看護の継続性を図ること。また、医師や他職種と連携をとりながら、患者さんに適した看護サービスの提供を行うことが目的です。

平成22年10月1日からは、好生館3階外来の看護専門外来診療室で、皮膚・排泄ケア認定看護師による「ストーマ・創傷ケア外来」を設けてあります。人工肛門や人工膀胱をもつ患者さんやご家族に対し、ストーマ周囲の皮膚のかぶれ等のケアや日常生活指導・褥瘡（床ずれ）のケア・尿や便の漏れ（失禁）で困っている患者さんやご家族に対し、失禁の状況の応じた用具の選択や皮膚トラブルへのアドバイス、骨盤低筋体操の指導・その他さまざまな皮膚トラブルに対応いたします。原則予約制で、平日の午前9時から午後4時まで診察を行います。

認定看護師とは日本看護協会の資格認定制度で、高度化・専門分化が進む医療現場における看護ケアの広がりと看護の質向上を目的に1997年に誕生しました。好生館では6名の認定看護師が外来や病棟で活動しております。今後は、がん化学療法・緩和ケア・摂食嚥下等の分野にも拡げていく予定です。

外来患者さんや退院後に自宅で療養される方やそのご家族、地域の医療施設のみなさま、どうぞ好生館『看護専門外来』をご利用ください。



「ストーマ・創傷ケア外来」皮膚・排泄ケア認定看護師



## 【診療科紹介】

### 放射線科

放射線科部長 梶原 哲郎

放射線科は、放射線を使って、画像診断・放射線治療を行う部門です。当館の放射線科には、5名のスタッフ医師と2名のレジデント医師の計7名がいて、佐賀県では、大学を除くと、一番大きな規模の放射線科です。現スタッフ医師5名の内訳は、放射線診断専門医が3名で、放射線治療専門医が1名で、放射線認定医が1名です。他県の大病院と同様、診断部門と治療部門に分かれていますので、別々に述べることにします。

#### 1) 診断部門

当科で扱う画像診断には、CT、MRI、IVR（血管内治療）を含む血管造影、消化管造影、RI（核医学診断）などがあり、一部当該科（心臓や脳）が行うものを除いて、ほぼ全例の検査報告書を書いています。消化管造影や血管造影は、ほぼ全例、検査の実施も行っています。IVRは、腫瘍や出血に対する塞栓術、狭窄した血管を拡張させる血管形成術のほか、2009年4月からは心臓血管外科と一緒に大動脈ステント治療を開始しました。

2台のCTと1台のMRIがあり、年間CTで約14000件、MRIで約3300件の検査報告書を作成しています。年間RIで約1100件、血管造影で約230件です。消化管造影は、上部・下部・小腸造影合わせて約800件あり、外科の術前検査とドック検査が主になっています。胸部

X線撮影やマンモグラフィの読影も、ドック・健診を行っていて、年間1800件の報告書を書いています。

高額医療機器の共同利用と地域医療支援を兼ねて、CT・MRI・RI検査は、他院からの患者さんも受けています。心臓分野を除いて、現在すべてFAXでの事前予約という形をとっていますが、面倒な手続きのため、ご迷惑をかけていると思います。（心臓分野の検査については、すべて循環器科外来受診が前提になっています。）

放射線科ながら、大腸を主に消化管内視鏡検査も行っています。画像検査希望にこだえるために、週2回(水・木)の外来もオープンしていますので、気軽に受診してください。

#### 2) 治療部門

当科の放射線治療は、頭部から骨盤部、四肢まで、ほぼすべての悪性腫瘍に対する根治的、緩和的照射を施行しています。2008年4月から、放射線治療専門医が常勤していますので、放射線治療計画が毎日実施可能になりました。なるだけ多方向から照射して有害事象があきにくいように努めています。前立腺癌に対する原体照射や、肺癌に対する定位的な照射が、それに当たります。ただし、放射線治療の進歩は日進月歩で、すべての患者さんの放射線治療が当院で適切にできるわけではありません。その進歩の状況を見据え、患者さんにとって、一番適切な放射線治療ができるように、必要に応じて、他施設への紹介や推薦も行っています。特に、3年後には、鳥栖に国際重粒子線がん治療センター(SAGA HIMAT)が開業しますが、当院には、当然、その窓口としての務めがありますので、十分に対応できるようにしようと考えています。



## 【診療科紹介】

### 泌尿器科

泌尿器科部長 德田 優章

好生館泌尿器科では現在6名の医師で診療を行っています。

高齢化に伴い、『あしづこが出にくく、近い、漏れる』といった症状で受診される患者さんが増えています。

また泌尿器系がん（前立腺がん、腎臓がん、腎孟尿管膀胱がん、副腎がん、後腹膜腫瘍、精巣腫瘍）も増加し、このがんに対する診断・治療にも、当科では重点をおいています。進行がんの方は最先端の薬物治療を腫瘍内科と、放射線治療も放射線科と、痛みが強い患者さんには緩和ケア科と、緊密に連携を取りながら、十分納得された上で、最適な治療を目指しています。前立腺がんに関しては、昨今、血液検査（PSA）により早期発見が可能となり、『経会陰前立腺生検術』を県下でもいち早く導入し、正確な診断を行った後に、治療法の選択を行っています。

男性でおしづこが出にくくなる前立腺肥大

症に対しては、レーザーを使った、合併症が少ない最先端手術を行っています。

食生活の欧米化により、また今年の夏のような酷暑には、尿路結石が増加し、たくさんの患者さんがおみえになっています。尿管結石の疼痛はすさまじく、迅速な診断や早急な治療に対応できるように体制の整備を行っています。治療としては、体外衝撃波碎石手術、レーザー碎石術など最新機器で対処しています。

腹腔鏡手術といってカメラを使った小さな傷で行う手術にも力を入れています。また腎臓を摘出せずに腎臓の機能を残す、腎部分切除術にも積極的に取り込んでいます。出血が多くなる大きな手術に対しては、他人の血液を輸血しないでいいように、前もって自分の血液を貯めておく『自己血貯血』も行って患者さんに優しい医療を目指しています。

腎臓移植も行っており、献腎移植の登録を好生館で行っています。生体腎移植についても、ドナー（腎臓を提供する方）の負担の少ない腹腔鏡下ドナー腎摘除術と組み合わせた腎移植を勧めてありますので、お気軽にご相談ください。

ネットが使える方は、参照されてください。  
[http://www.koseikan.jp/medical\\_care/surgeon\\_specialty/urology/content.html](http://www.koseikan.jp/medical_care/surgeon_specialty/urology/content.html)

## 【看護部だより】

(職場紹介) 緩和ケア病棟

看護師長 津城 雪枝

緩和病棟は、病棟の庭に隣接している南棟の2階にあり、北側の病室からは、庭の木々が見え、季節感が感じられる静かな環境の中になります。ベット数は15床、全室個室(有料7室、無料8室)です。患者さんに、人生の残された時をできるだけ有意義なものとして苦痛なく過ごしていただけるように、ボランティアを含む医療スタッフ(主治医、精神科医、看護師、薬剤師、栄養士、作業療法士、心理士、メディカルソーシャルワーカーなど)がチームとして対応しています。

緩和ケア病棟では「患者さんの日常生活を大切にし、患者さんと家族を支援する」の方針で「生きる」支援を日常のケアを通じて行っています。患者さんの心身の痛みをとり、QOLを高めるために規制をはずし、患者家族

の本音が出し合える環境づくりと、より多くの思い出作りに努めています。温かみと信頼関係の中で、家族を含め患者さんの思いに添う看護をめざしています。

毎週金曜日には、ボランティア主催で、ひまわり喫茶が開催されています。

季節を取り入れたさまざまな行事が行われ、歌や楽器の演奏があり、患者さんやご家族に楽しんでいただいてあります。



## 【看護部だより】

(職場紹介) 救命救急センター

看護師長 松本 尚子

救命救急センターは、年間4,500台の救急車を受け入れ、約1,200人の患者さんが入院されます。救命救急センターに入院される患者さんは、急病や事故により生命だけでなく精神的にも辛い思いをされています。そして、患者さんのご家族も同様な思いをされています。私たちは患者さんの命を救い痛みや苦痛を緩和し、入院前の生活にもどれるようにと患者さん、ご家族とともにがんばっています。

平成22年6月から17時から22時まで救急外来にトリアージナースを配置しました。トリアージナースの役割は、ウォークインで救急外来を受診された重症な患者さんに対し早期に診察・治療が出来るように調整すること、救急外来受診患者さんが相談できる環境を作

ることです。救急外来を受診された方より「安心する」という言葉をいただいています。

平成25年に好生館は新病院に移転します。佐賀県民が3次救急指定病院である好生館に望まれている「救急医療の充実」に答えられるよう、看護のレベルを上げ重症な患者さんの最後の砦としての役割を果たせるよう頑張っていきます。





## 【健康講座】

### 感染性胃腸炎対策について

感染管理認定看護師  
富田 泉

今回は、冬季に多い感染性胃腸炎対策について紹介をしたいと思います。

感染性胃腸炎とは、主にウイルスなどの微生物を原因とする胃腸炎の総称です。

原因となるウイルスには、「ノロウイルス」、「ロタウイルス」、「サポウイルス」、「アデノウイルス」などがあり、主な症状は腹痛・下痢・嘔吐・発熱です。「ロタウイルス」、「アデノウイルス」による胃腸炎は、乳幼児に多く見られます。

いずれのウイルスにおいても御家庭ができる、最も重要な感染予防は手洗いです。帰宅時、食事前、トイレ後は、必ず流水と石けん（液体石鹼が推奨されます）による手洗いを家族全員で行うようにしてください。下痢・

嘔吐症状がある方の使用する手拭きタオルなどは、他の人と別にしましょう。使用後のタオルはビニール袋に入れ、次亜塩素酸系消毒剤（ハイターなど）0.1%濃度で45分程度消毒してください。トイレの換気も行いましょう。御家庭にトイレが2つある場合はトイレの区分けも効果的です。また、下痢・嘔吐症状がある方は、食事の調理は控えましょう。

ノロウイルスの感染経路はほとんど経口感染です。

二枚貝などの内臓を触った手で他の食品を触ると二次汚染する可能性があります。カキなどを触った後は手洗いをしっかりしましょう。幼児・高齢者・体調が優れない方などはカキの生食を避け、十分に加熱調理して食べるようしてください。貝類などを調理したまな板・食器などは、熱湯による消毒が効果的です。家庭にある食洗機に85度1分以上の熱水、乾燥処理機能があれば食洗機も活用ください。



## 【好生館ニュース】

### 「基幹災害拠点病院」の紹介

企画経営課長 三浦 直

好生館ホームページ等でも紹介していますが、好生館の機能として、「地域医療支援病院」・「開放型病院」、「救命救急センター」、「がん診療連携拠点病院」、「臨床研修病院」、「基幹災害拠点病院」などがあります。

今回は、「基幹災害拠点病院」について紹介します。

記憶に残っている方々も多いと思いますが、1995年(平成7)1月に阪神・淡路大震災が発生しました。この大震災を契機に、災害時(自然災害、テロ、化学災害等)の初期救急医療体制の充実強化のために、都道府県ごと

に基幹災害拠点病院を、また、2次医療圏ごとに災害拠点病院の整備が進められました。佐賀県では、好生館と佐賀大学病院が1997年(平成9年)に基幹災害拠点病院の指定を受けています。災害拠点病院の役割としては、

- ・24時間いつでも災害に対する緊急対応ができる、傷病者を受入・搬出ができる。
- ・実際に重症傷病者の受入・搬送をヘリコプターなどの使用で行える。
- ・消防機関と連携した医療救護班の派遣体制が整っている。
- ・ヘリコプターに同乗する医師を派遣することができる。

好生館では災害時に備え、ライフラインの確保はもとより、医薬品・非常食等を備蓄し、常に万全な態勢で有事にも備えています。



## 【豆知識】

知って得するお薬の話

薬剤長 奥平 献

今回は味覚障害の話です。味覚は舌にある味蕾（みらい）が刺激を受け、脳の味覚中枢に伝わって生じます。薬を飲んでいて、食べ物の味がしなくなったり、甘味や苦味が感じられなくなったりした場合は薬が原因かもしれません。味覚障害が起こる理由はさまざま考えられています。味蕾に含まれる亜鉛が欠乏することによって起こることが主な原因と考えられています。亜鉛は食物から補給されますが、薬の成分が亜鉛の吸収を妨げることがあります。味覚障害を起こしやすい薬の名前が気になると思いますが、簡単に中止できない薬が多いです。また、さまざまな病気（糖尿病、甲状腺疾患、胃腸障害、肝疾患）によっても引き起こされます。老化により、味蕾の新生の低

下、消化機能の低下による亜鉛吸収不足、アルコールなども原因と考えられます。ファーストフード、ダイエット、偏食などで亜鉛不足が若年層にも広がっているとも言われています。とにかく、薬を服用していて味覚障害が疑われたら、まず主治医に相談してください。

亜鉛は牡蠣、イカ、かずのこ、煮干し、のり、わかめ、ひじき、牛レバー、牛肉、豚肉、ソーセージ、ハム、小豆、納豆、豆腐、いんげん豆、玄米、そば、しょうが、ごま、パセリ、カシューナッツ、アーモンド等に多く含まれています。日本人は食の西洋化が進み、亜鉛の必要摂取量推定平均必要量：8(6)mg/日、推奨量：9(7)mg/日（数値はいずれも成人男性、かつて内は成人女性）にやや不足気味といわれています。これらの食物を摂取することで亜鉛不足にならないように日頃から心がけてください。また、亜鉛は味覚以外にも体内で重要な働きをしています。



## 【知っていますか？ 検査の話】

がん検診のお話

病理検査科

主任技師 橋本 教経

肺癌の死亡率は男女とも増加傾向にあり、男性では1993年以降胃癌に変わり第1位、女性でも第3位を占めています。肺癌は主に①扁平上皮癌、②腺癌、③小細胞癌に分類されます。最近「タバコを吸っていないのに肺癌になった。」との話を耳にします。非喫煙者は腺癌、喫煙者は扁平上皮癌や小細胞癌に罹る率が高いといわれています。近年、非喫煙者の肺癌の増加が問題といわれます。そのような肺癌から身を守る為に、まずは癌検診を受けましょう。肺癌検診の結果、（肺腫瘍の疑い）と診断されたら、肺病変を対象としたX線透視下での気管支鏡検査を行います。当

院では検査で採取された細胞を用いて固定標本を作製、標本染色後、その場で顕微鏡で観察して異常細胞の有無を確認するベットサイド細胞診を行っています。異常細胞が疑われた場合、肺病変から組織片を採取し、病理検査科に提出されます。提出された組織片から標本を作製して、HE染色、特殊染色、免疫染色を行って病理医師が顕微鏡で観察し肺癌の組織型の確定診断があこなわれます。

確定診断後に肺癌の治療があこなわれます。治療には、外科的切除、化学療法、放射線療法などあります。近年、患者に合ったオーダーメイド医療という観点から分子標的治療薬が注目を浴びています。治療が進歩しているからといって病気が悪化してからでは精神的、金銭的に多くの負担がかかります。年1回は癌検診を受けて“早期発見、早期治療”を心がけましょう。

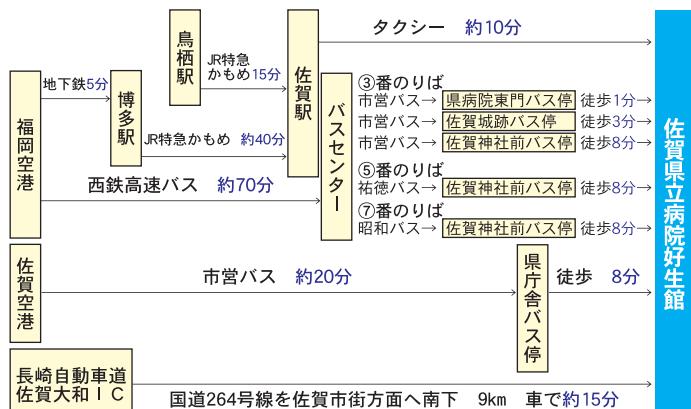
## 平成22年5月以降採用医師一覧表 (医員を除く)

診療科目	氏名	顔写真	専門分野
内科	近藤 誠司		血液 日本内科学会認定医・専門医・指導医 日本血液学会専門医・指導医・評議員

診療科目	氏名	顔写真	専門分野
内科	川浦 太		呼吸器 日本内科学会認定医

## 認定看護師一覧

氏名	顔写真	認定看護分野	あいさつ
日浦あつ子		緩和ケア 平成18年7月1日取得	緩和ケアチーム専従として、がん患者とその家族の生活支援を行っています。 がんと告知された時からの身体とこころのつらさに対し、他の専門職と連携して援助を行います。緩和ケア外来、緩和ケア病棟の相談にも対応しています。
江口 忍		皮膚・排泄ケア 平成21年6月1日取得	皮膚・排泄ケアナースとして、患者の身体的、精神的、社会的問題を的確に捉え、根拠と専門技術を用いた質の高い継続的な看護、創傷を有している患者に対し、アセスメントを行う専門的なスキンケアと創傷処理、個人の失禁状態に適した処置や看護法を提供し、院内は元より、地域医療に貢献したい。
富田 泉		感染管理 平成19年7月13日取得	患者さんや家族が抱える感染症の問題を分析し、実施可能な感染対策を行います。当館のみならず地域全体の感染対策が向上し、安全な医療の提供につながる支援や活動を実施していきたいと思います。
山本 晶子		集中ケア 平成14年8月6日取得	集中ケアは、ICU・CCU（集中治療室）だけでなく院内全体の重症患者さんの援助や看護技術指導に関わる分野です。この、4月に赴任したばかりですが、今後も重症患者さんの早期回復に努力していきたいと思います。
佐保 澄子		がん化学療法看護 平成22年6月20日取得	国民の二人に一人が“がん”にかかるといわれています。がんになっても普段とかわりない生活があぐれるよう、抗がん剤治療の分野で、患者・ご家族の皆様の力となれるよう頑張っていきたいと思います。
稻富 悅子		皮膚・排泄ケア 平成22年6月20日取得	人工肛門を造られる方の術前から社会復帰支援、また術後の創傷管理、褥瘡の予防から治癒、失禁ケアを専門に行ってます。 これからも皆様のお役に立てるように頑張っていきたいと思います。



# 外 来 医 師 一 覧 表

(平成22年11月1日現在)

区 分		月	火	水	木	金
内 科	午 前	内科新患	担当医	権藤 久司 担当医	勝田 仁	担当医
		呼吸器	森塚 達也	川浦 太	岩永健太郎 森塚 達也	川浦 太
		肝臓・胆道 ・膵臓	藤本 優 大塚 大河	秋山 巧	川添 聖治 大塚 大河	川添 聖治
		消化器(胃・腸)	富永 直之	緒方 伸一	山口 太輔	緒方 伸一
		血液 新患 再来	近藤誠司/桑原伸夫 松石 英城	桑原伸夫	近藤誠司 松石 英城	桑原伸夫/近藤誠司 松石 英城
		腎臓・透析	高島 育	中村 恵		高島 育/吉原万貴
		糖尿病内分泌	土居 隆志		土居 隆志 勝田	土居 隆志
		腫瘍内科 (再診・院内コンサルト)	嬉野 紀夫 梅口 仁美	嬉野 紀夫 梅口 仁美	嬉野 紀夫 梅口 仁美	嬉野 紀夫 梅口 仁美
		感染症コンサルト	青木 洋介			福岡 麻美
		消化器 ・一般	田中 聰也 廣橋 喜美	(古賀 浩木) 佐藤清治/古賀浩木	廣橋喜美/大高和真 (古賀浩木)/浦田雅子	救急患者のみ(当番医)
外 科	午 前	乳腺				田中 聰也/大高和真
		呼吸器		中西 香織 櫻木 徹/中西香織	山田 典子	櫻木 徹
		新患 再来				櫻木 徹/中西香織
		小兒外科	生野 猛/高橋由紀子	手 術	竜田 恭介	生野 猛/高橋由紀子
眼 科	午 前	担当医新患のみ 手 術	古賀 隆史 福永由起子 高橋 峰光	荒木 理子 手 術	古賀 隆史 福永由起子 高橋 峰光	古賀 隆史 福永由起子 高橋 峰光
産婦人科	午 前	荒木 保博 安永 牧生 福田 耕一	荒木 保博 安永 牧生	手 術	荒木 保博 安永 牧生	手 術
小 児 科	午 前	市丸 智浩 熊本 崇	小林 育子 溝口 達弘	市丸 智浩 熊本 崇	市丸 智浩 荒木 薫	小林 育子 荒木 薫
	午 後	アレルギー 外 来	予防接種	乳児健診/ アレルギー外来	アレルギー 外 来	予約外来
	午後(時間外)	その日の担当が診察します。				
耳 咽 喉 科	午 前	手 術	宮崎 純二 恒富 今日子 横川 恭子	手 術	宮崎 純二 恒富 今日子 横川 恭子	宮崎 純二 恒富 今日子 横川 恭子
皮膚科	午 前	武下 泰三 小林 真二	武下 泰三 小林 真二	武下 泰三 小林 真二	手 術	武下 泰三 小林 真二
泌尿器科	午 前	徳田 倫章 狩野 武洋 諸隈 太	徳田 倫章 狩野 武洋 杉本 昌顕	狩野 武洋 杉本 昌顕	徳田 倫章 杉本 昌顕 諸隈 太	諸隈 太
整形外科	午 前	野口 康男 力丸 俊一 佛坂 前隆男 前佐々木宏介	井口貴裕(新患) 手 術	力丸 俊一 佛坂 前隆男 前佐々木宏介	佛坂 俊輔(新患) 手 術	野口 康男 力丸 俊一 前佐々木宏介 井口 貴裕
放射線科	午 前	消化管診断外来			梶原 哲郎	梶原 哲郎
		画像検査 部門外来	安座間真也 (眞武 邦茂) (北野 康)	川野 倫作 (安座間真也) (北野 康)	眞武 邦茂 (川野 倫作)	川野 倫作 (安座間真也) (北野 康)
		消化管造影	梶原 哲郎			眞武 邦茂
		放射線治療	渡辺 哲雄	渡辺 哲雄	渡辺 哲雄	梶原 哲郎
脳神経内科	午 前	高島 洋	高島 洋	小杉 雅史	小杉 雅史	高島 洋
脳 神 経 外 科	午 前	坂田 修治 岡本 浩昌	岡本 浩昌	坂田 修治 緒方 敦之	手 術	坂田 修治 緒方 敦之
精 神 科	午 前	原 富英 佐藤 仁哉	原 富英 佐藤 仁哉	原 富英	原 富英 佐藤 仁哉	原 富英 佐藤 仁哉
循環器内科	午 前	貞松 研二 田中 玄紀 吉富 有哉	吉田 敬規 古閑 靖章	吉田 敬規 池田 昌隆	心 力 テ	林田 潔 田中 玄紀 吉富 有哉
心臓血管 外 科	午 前	手 術	内藤 光三 村山 順一	手 術 (午前中のみ) 紹介・予約: 桜木等	内藤 光三 村山 順一	手 術
緩和ケア科	午 前	小杉 寿文 濱田 献			小杉 寿文 濱田 献	
麻酔科 (ペインクリニック)	午 前			休	診	
救命救急センター		藤田 尚宏、小山 敬、塚本 伸章、松本 康				

【発行】 ニュースレター小委員会

(問合せ先) 相談支援センター 0952-28-1158