

好生館だより

KOSEIKAN DAYORI

2014.9

第24号



平成26年7月4日、日新保育園と分園(きらら)の園児の皆さんより、七夕飾りが好生館へ贈られました。
(7月4日、好生館のエントランスホールにて撮影)

- 挨拶：理事長、館長 ①
- 好生館ニュース：患者さん向けのFree Wi-Fiサービスを提供しています .. ①
- 診療科紹介：プレストセンター、ハートセンター、病理診断科 .. ②
- 看護部だより ③
- 好生館共同利用登録病院のご紹介 ④
- 健康講座：感染制御部 ④
- 医療安全管理部だより ④
- 放射線部だより ⑤
- MEセンターだより ⑤
- 総合教育研修センターだより ⑤
- 豆知識：栄養管理部 ⑥
- 知っていますか？ 検査の話：検査部 ⑥
- 新任医師の紹介 ⑥
- 外来医師一覧表 ⑦



地方独立行政法人

佐賀県医療センター 好生館

〒840-8571 佐賀市嘉瀬町大字中原400番地

TEL 0952-24-2171(代表) FAX 0952-29-9390

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



理事長
中川原 章

理事長挨拶

超少子高齢化社会を迎え、これからのわが国の政策の大きな柱となる「地域包括ケアシステム」の構築が、いよいよ本格的に動き出します。この意義は、これまでなかなか相容れない関係であった医療と介護を密に連携させ、高齢化した地域社会の中で、住民の生活の場と医療・介護が一体となって、質の高い包括的な医療とケアが提供できるシステムを構築することにあります。しかしながら、地域包括ケアのシステム作りは、それぞれの地域に合った形でなければならず、画一的に構築することには問題があります。その理由は様々ですが、例えば、佐賀県の人口ピラミッドは、わが国の大都市のパターンとは大きく異なっています。また、佐賀県の在宅での死亡の割合は約8%と、全国平均12.5%を下回り、九州県内でも最も低い割合となっています。さらに、一概に佐賀県と言っても、医療・介護の状況は地域によって大きく異なっており、包括的ケアはそれぞれの地域のニーズに合うものでなければなりません。

好生館はいわゆる急性期病院ですが、地域包括ケアシステムの中での急性期病院の役割やあるべき姿については、まだ未知の領域です。今後、連携する病院や医師会、かかりつけ医、介護の現場、ボランティア、大学等と密に協議し、ご指導をいただきながら、これから真剣にかつ積極的に、この重要な問題に取り組んでいきたいと思っています。



館長
榑木 等

館長挨拶

平素は皆様にお世話になっています。本年度上半期は大型台風と不安定気象現象で大雨洪水が局地災害をもたらし不安な状態でした。加えて外交問題を始め地球が小さくなり、こちらも不安定材料が多くみられます。こんな時こそ冷静になり、改めて絆が必要で助け合いの精神を発揮したいものです。

好生館は外部評価として「日本医療機能評価機構」の「病院機能評価」を受審しています。これは業務の改善と患者サービスの向上を図る事を目的に5年に一度受審するものです。4月24～25日に受審し、7月4日に合格の「認定」を頂戴しました。幸いに改善要望事項はなく概ねよい評価でした。

今後も佐賀県民、佐賀県医療従事者、好生館職員にとって質の高い医療提供と職場改善に努め必要に応じて外部機関からの評価を受けながら、安心安全な医療サービスを継続して行きたいと思っておりますので皆様の御支援をお願いいたします。

好生館ニュース

患者さん向けの Free Wi-Fiサービスを提供しています



医療情報部
医療情報係
長友 篤志

好生館では、県の補助金（佐賀県公衆無線LAN等環境整備事業費補助金）を活用して、病棟や外来など、患者さんが通常利用されるエリア全体をカバーする患者さん向けのFree Wi-Fi環境（無料でインターネット接続ができる環境）を整備しました。

病棟や外来に、Free Wi-Fiサービスに関するポスターを掲示していますので、ポスターの案内に沿って、スマートフォンやパソコンの設定を行ってください。

なお、Free Wi-Fiサービスを利用される際は、次のことを守っていただく必要がありますので、ご理解・ご協力をお願いします。



【Free Wi-Fiサービスの利用ルール】

- ・自分のスマートフォンやパソコンを使用してください（貸出しはしません）
- ・療養に差し障りがないよう消灯時間後のインターネット利用は控えてください
- ・主治医等からインターネット利用を控えるよう指示があった場合はその指示に従ってください
- ・大容量で動画を再生するなど、他の患者さんの迷惑になる行為をしないでください



診療科紹介

乳がん治療のほか、“乳房”の“トータルケア”を行っています。

ブレストセンター



ブレストセンター長
(乳腺外科部長)
白羽根 健吾

この度、好生館に2014年8月1日“ブレストセンター”が開設の運びとなりました。

乳がん患者さんは年々増加の一途をたどり、現在女性が生涯のうちに乳がんになる割合は欧米諸国では8人に1人、日本は12人に1人です。当館における乳がん診療は2012年に主に“乳がん治療”を担当する乳腺外科が、また2013年に乳がん手術後の“乳房再建”を担当する形成外科が開設されました。開設以降たくさんのお客さんが来院され、また開業医の先生方、近隣医療機関からご紹介いただきました。今年7月末の段階で乳がん手術症例数は昨年約2倍のペースで増加しています。このような状況に加え、当館には乳腺専門医、形成外科専門医、放射線科医、病理専門医、腫瘍内科医、緩和ケア医、乳がん看護認定看護師、皮膚ケア認定看護師、がん化学療法認定看護師、緩和ケア認定看護師等、専門医療者が多数在籍しており



当センターで積極的に
行っている乳腺内視鏡
手術の様子

“豊富な人材・医療資源”を誇っています。今回①これら乳がん診療に関わる各々が横断的に協力して“チーム医療”をより強く展開し、より高度で最適な医療を提供する、また②これらを佐賀県民の皆様に分かりやすいかたちでご紹介する、目的で当センターを立ち上げました。これまでの乳がん治療（手術、薬物治療、放射線等）のほか、乳房再建、出産後の乳腺炎等の良疾患、検診（2次精査）、認定看護師による、手術・抗がん剤治療・副作用等の不安や対策のご相談等々、当センターの役割は多岐にわたり、まさに“乳房（ブレスト）”の“トータルケア”を行っています。乳房に関して気になることがあれば、お気軽に受診・ご相談ください。また近隣のご施設におかれましては乳腺に関するご紹介状は「好生館ブレストセンター担当医宛て」とのみ明記していただければセンター内で適正に処理いたしますのでよろしくお願いいたします。



チーム医療の一環：
乳腺合同カンファレンスの様子

ハートセンター ハートチームカンファレンスにてベストの治療法を選択



ハートセンター長
(心臓血管外科部長)
内藤 光三

当館の6階東病棟は、循環器疾患の患者さんを統合的に治療する「ハートセンター」として機能しています。具体的には、循環器内科および心臓血管外科の医師、看護師、その他のコメディカルスタッフ（薬剤師、臨床工学技士、検査技師、理学療法士、栄養士など）が連携し、合同のカンファレンス（ハートチームカンファレンス）を行いベストの治療法を選択しています。特に虚血性心疾患に対しては、冠動脈カテーテル治療と冠動脈バイパス手術のメリット、デメリットを患者さんに十分説明し、治療方針の選択が一方的にならない工夫をしています。またハートセンターでは心臓疾患だけではなく大動脈や末梢血管疾患も治療しています。特に大動脈疾患は急性発症が多く、迅速な診断と適切な治療が救命のための重要なポイントとなります。救急部および集中治療部スタッフとのチームワークにより、迅速な質の高い治療を可能としています。さらに心臓および大血管疾患に対するリハビリテーションの重要性も認識しており、早期からハートチームによるリハビリテーションを行っています。最終的には、地域医療施設との連携により、循環器疾患の患者さんの回復期治療の継続と早期社会復帰を目標としていますので、今後とも皆様の御協力、御支援のほどよろしくお願いいたします。

病理診断科 がんを筆頭に多くの病気の診断を担当しています。



病理診断科
(病理診断科部長)
明石 道昭

病理診断科は患者さんから採取された組織や細胞を顕微鏡で観察し、がんを含むあらゆる病気の診断をしています。どんな種類の病気なのか、どの段階にあるのかを正確に見極め、その情報をなるべく早く主治医に伝えることを実践しています。我々が担当する臓器は多岐に渡っており、各診療科の医師と垣根無く情報交換しながら診断結果のフィードバックを行っています。組織診断・細胞診断以外にも、手術中に体から取り出された組織を短時間で診断し、手術方針に関わる術中迅速診断や、お亡くなりになられた患者さんの解剖を行うことで治療の効果や死因を詳しく調べる病理解剖を行っています。解剖の結果は多数の医師・検査技師が参加する死因検討会で医学的に振り返り、今後の治療に役立てると同時に研修医教育も行っています。本年より解剖結果を主治医と共に直接ご遺族に説明する試みを開始しました。

全国的にはがんにかかる患者数は年間80万人を越えたとされ、佐賀県でも増加しています。がんはもともとの体質に生活習慣や環境の影響で、細胞の遺伝子に起こった変異が原因です。近年、がんに関係する遺伝子の解明やその遺伝子を標的とした薬(分子標的薬)の開発が加速度的に進んでいます。本年秋より検査部および病理診断科では遺伝子検査部門を立ち上げます。がんの遺伝子変異を館内で検査することで分子標的治療の早期開始が可能となります。

看護部だより

平成26年度 「ふれあい看護体験」

「ふれあい看護体験」は、これからの社会を担っていく高校生に、医療機関が門戸を開き、看護・医療について考えるきっかけを提供する。施設見学や看護業務の見学体験をとおり、看護への理解を深め、看護職志望者の掘り起しを図ることを目的として、毎年開催しています。

今年度好生館は、佐賀県内の県立および私立高校12校より23名の生徒を迎え、7月25日に開催しました。

病棟では、ベッドメイキング・血圧脈拍測定・清拭や洗髪等体験しました。また、管理栄養士の説明を聞き、当日の献立である“煮魚や青菜のごま和え等”美味しいとの感想でした。

その他、心肺蘇生の演習、ドクターヘリの見学、当館看護師との交流会を行いました。

現在当館で働いている看護師の中には、「高校生の時にこの看護体験に参加し、好生館で働くことを決めた」という者もあり、この行事の意義をあらためて感じる事ができました。



平成26年度に2名の認定看護師が誕生しました



がん放射線療法
認定看護師
白谷 みのり

患者さんやご家族が放射線治療について正しい理解が得られ、安心して治療が受けられるように関わりたいと思います。放射線治療は長期にわたるため、副作用の出現時期に備えセルフケア能力に応じた生活への工夫など個別的な関わりを心がけていきます。

脳卒中患者さんの障害に応じた適切なリハビリテーション看護技術を実践し、患者さんが日常生活を送れるよう支援いたします。また多職種と協働し、チーム医療および地域連携を促進するための役割を担っていきたく考えています。



脳卒中リハビリテーション
認定看護師
徳永 香里

好生館共同利用登録病院のご紹介

医療法人 同愛会 副島病院

佐賀市大財1丁目6番60号 tel. 0952-24-5251

外科・内科・整形外科を中心に、75病床で急性期～緩和ケアまで様々な患者様に接しています。有床診療所が激減する中、「どうすればprimary careと高度専門医療との隙間を埋めることができるか？」と考えながら、地域医療の担い手として入院ベッドのより有効な活用法を日々模索しているところです。

移転により好生館との物理的距離は遠くなりましたが、医療機関としての機能的な距離は少しでも縮めたいと思っています。慢性呼吸不全の急性増悪などの重症急患や外科的処置が必要な患者様でお世話になることが多いと思いますが、今後もよろしく申し上げます。一次医療機関と三次・高度医療機関のどちらからも利用しやすい病院づくりを目指しています。



健康講座(感染)

西アフリカでのエボラ出血熱の流行は、日本でも大きく取り上げられています。エボラ出血熱は、一般の日本人旅行者に対する感染の危険性は非常に低いと言われています。



感染制御部
看護師長

三好 恵美子

エボラ出血熱のような重篤性はなくても、海外では日本と違う気候や衛生状態のため、日本で考えられない感染症が流行しています。

海外で感染症にかからないためには、次の点に気をつけましょう。

旅行前には旅行先の感染症に関する情報を確認しましょう。旅行先や目的では、予防接種を受けた方がいい場合があります。

予防接種は、感染症にかかる危険性を下げることができます(ただし、予防接種で予防できる病気は限られています)。推奨される予防接種にはA型肝炎、B型肝炎、破傷風、狂犬病などがありますが、感染症に関する情報は外務省や厚生労働省から調べることができます。

旅行中は、生水や生野菜は摂らないようにしましょう(氷も注意が必要です)。虫や動物から感染したりする場合もあるので、旅行先によっては長そでシャツの着用や虫よけスプレーを使いましょう。動物に噛まれる場合があります。安易に動物には近づかないようにしましょう。

各自が感染予防を心がけてください。



医療安全管理部だより

医療安全管理部では、医療安全の推進を目的として、平成26年7月から毎月新たに医療安全ニュースを発行することにしました。内容は、医薬品及び医療機器の安全使用に関する情報や、全館に周知すべきヒヤリハット報告等



医療安全管理部
GRM

森田 洋子

です。

7月号では、単独ルートで使用すべき薬剤としてヘパリンナトリウムの紹介と配合禁忌薬の情報提供、シリンジポンプ・輸液ポンプ使用時の注意として、輸液の血管外漏出の場合、閉塞アラームが鳴らない事が多いので、特に注意深い観察が必要であることなどを掲載しました。8月号では心電図モニタに関する情報として、送信機の電池はおおよそ5~8日で消耗する事、モニタの「電池交換」の表示が1~2時間で「電波切れ」の表示になり、心電図がモニタできなくなる事などを掲載しました。

記事以外にも「思わず読みたくなる」にこだわって、医療安全担当事務員が書面のレイアウトや挿絵に工夫を凝らしています。

今後、職員が「読んでよかった」と思えるニュースにしていけるよう工夫していくと共に、ヒヤリハット報告事例や改善策のフィードバック及び、他施設の医療安全に関する情報などを盛り込んで行きたいと思っています。



放射線部だより

CT室より、320列CT装置の特徴について



主任技師
岸川 誠

新病院になり最新鋭の320列CT装置が導入されました。世界一広範囲の撮影が可能な「320列面検出器」を搭載しています。従来のマルチスライスCT装置に比べ、検査部位によっては撮影時間が飛躍的に短くなります。16cm幅くらいの臓器（頭や心臓）を一回転で撮影（Volume Scan）し、その撮影時間は最短でわずか0.35秒です。頭部および心臓の検査に有用なのはもちろん、小児や高齢者など息を止めるのが困難な患者さんにも対応できます。また最新鋭の被ばく低減技術も搭載されており、より患者さんに優しいCT装置となっています。頭部領域においては、従来の形態撮影に加え動態・血流撮影も行うことで、脳全体の血行動態や脳虚血の状態を評価することができます。心臓領域では、低心拍で不整脈のない患者さんであれば、64列CT装置と比べても撮影時間は約1/20の0.35秒（従来は7秒）と短く、被ばく線量は約1/5に軽減されます。CT室ではCT検査を行う際、過剰な被ばくにならないように最適化を心がけております。また造影剤を使用する際は、副作用に注意し安全に検査できるように医師、看護師やCTに関わるすべてのスタッフと情報共有しながら慎重に撮影しています。

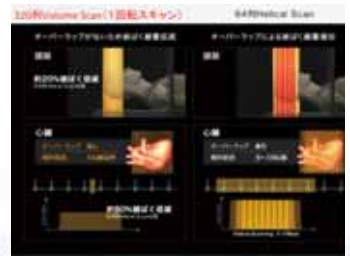


図. 320列CTのVolume Scanの特徴

MEセンターだより

AED使用は躊躇なく！



臨床工学技士長
成田 安志

人は致死的不整脈が発生し、10分間そのままにしていたら、ほぼ助かりません。先頃、テレビでも放映されていましたが、AEDは心臓マッサージと同様、躊躇なく使用することが最も大事です。

AEDは電源を入れると、自己診断し、確実に使用できる状態でしか、作動しません。（電源を入れて、使用できる状態にならないと使えませんので、故障している場合は使用できません）

次に、装着する電極は胸部に貼る二カ所だけです。下図に示してあるとおり、右胸上部と左側胸部に貼るだけです。

ここまでの準備がすんだら、あとは、『AEDにお任せ』となります。

除細動の必要性はAEDが判断してくれます。除細動が必要な不整脈であれば、音声で示してくれますので、その指示に従ってください。



『除細動ボタン』を押す前に、倒れている人から、皆さん離れることを忘れずに

総合教育研修センターだより



総合教育研修センター長
藤田 尚宏

平成26年4月より、従来「教育センター」と呼ばれていた組織が改編され、「総合教育研修センター」となりました。それまでは教育センターは専任医師がおらず、権藤副館長が兼任していましたが、4月からは藤田が総合教育研修センターの専任となり、事務および看護師スタッフとともに職員の教育や研修のサポートをしています。

当センターの仕事は、以下のように、多岐にわたっています。病院マネジメント推進会の企画・運営、医学生の病院見学の日程調整と研修プログラム説明、初期臨床研修医の選考試験およびマッチング評価、後期臨床研修医のリクルート活動、臨床研修管理委員会の運営と研修医修了認定、研修医勉強会の企画・運営、初期および後期臨床研修プログラムの作成・修正と病院ホームページへの掲載、研修体験記の立案と依頼、職員採用時研修の企画・実施、看護師の定期研修会の企画・運営、研修棟およびシミュレーション室の管理・運営、佐賀大学医学部学生（地域枠）および自治医科大学学生の病院実習の受け入れと案内などです。

今年度からは上記に加え、好生館が主催する学会・研修会や県民公開講座のサポート、新しい研修プログラムの開発、レジデント勉強会の充実、レジデント向けハンズオンセミナーの導入、好生館トレーニングサイトのNPO化と心肺蘇生講習会の企画・開催、災害医療や被ばく医療に対応できるスタッフの育成・訓練なども担当することになりました。さらに、国際交流室の一翼も担うことで、館内のスタッフの海外研修や海外講師を招いての研修医向けレクチャー等も充実させていく予定です。

研修医は好生館の宝であるため、総合教育研修センターとしては、研修医教育やその育成に注力していく所存です。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

豆知識 食物繊維 ～ただの“カス”ではもったいない！～



栄養管理部
管理栄養士
梶 美紗子

ダイエットや健康の話題になると登場するのが食物繊維。かつては食べ物の“カス”と考えられていましたが、研究が進み、今では体に大切な成分として位置づけられています。

食物繊維とは、「ヒトの消化酵素で消化されない食物中の難消化性成分」と定義されますが、大きく分けて「不溶性食物繊維」と「水溶性食物繊維」の2種類があります。

① 不溶性食物繊維

水に溶けにくい繊維で、平たく言えば「すじ」。穀類やごぼうなどの野菜類に多く含まれています。水分を吸収して膨らみ、腸を刺激することで便秘予防にはたります。また、よく噛むことで満腹感が得られ、食べ過ぎ防止にも役立ちます。

②水溶性食物繊維

水に溶ける繊維で、海藻やこんにゃく、果物などに含まれるぬるぬる、さらさらしたものです。粘着性が高く、胃腸内をゆっくり移動するので、糖質の吸収を緩やかにして食後の血糖値の急上昇を抑えたり、腹持ちをよくしたり。さらには、コレステロールを吸着し排泄するはたらきもあります。

また、両方の繊維とも発酵性があり、大腸内のビフィズス菌などの善玉菌を増やすので、整腸効果も期待できます。

昔は玄米などの精製していない穀類や野菜の摂取が多かったので食物繊維をとりやすかったのですが、近年の食生活では意識しないとなかなかとれません。食物繊維をしっかりとして上手に体調管理をしましょう。



知っていますか？ 検査の話 聴力検査



検査部 主任技師
富永 邦夫

聴力検査は健康診断や耳鳴り、聞こえが悪くなった時など聴覚の異常を疑う場合に行います。聴力検査にはいくつも種類がありますが、好生館では検査の種類に応じて臨床検査技師と言語聴覚士が分担して検査を行っています。

今回は臨床検査技師が担当しています標準純音聴力検査についてお話します。この検査は被験者が聞き取れる最少の音を測定しますので防音された専用の部屋で行います。被験者はヘッドホンを装着し、ヘッドホンから音が聞こえたらボタンを押すことを何度も繰り返して測定します。125Hzから8000Hzの中で7種類の音を一つずつどのくらい小さな音で聞こえるか調べます。次に音源を耳の近くの骨に当て5種類の音でチェックします。聴力閾値レベルは聞こえないレベルより順次大きくし、聞こえはじめたレベルを求めます。各レベルで2回以上実施し、その閾値を記録します。検査は15分ほどで終了します。痛みや苦痛を伴うことはありません。

検査結果から日常会話や社会生活での音に対する聴覚の状況が判断できます。五感の一つでもある聴覚は、社会生活を送るうえで重要な機能の一つです。加齢により変化しますが何かおかしいと感じたら当館の耳鼻いんこう科またはお近くの耳鼻科の受診をお勧めします。

新任 医師の 紹介

7月1日付



消化器内科
医師 山口 俊介



呼吸器内科
医師 加藤 剛

9月1日付



脳神経外科
医長 井上 浩平



脳神経外科
医員 劉 軒

外来医師一覧表

(平成26年9月1日現在)

| 区分 | | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 内科 | 総合内科 | 新患 | 池田 園子/土居 隆志 | 土居 隆志 | 池田 園子 | 土居 隆志 | 池田 園子 |
| | | 再来 | — | 池田 園子 | 土居 隆志 | 池田 園子 | 土居 隆志 |
| | 呼吸器内科 | 新患 | 岩永健太郎 | 加藤 剛 | 柴田 貴章 | 岩永健太郎 | 安部 友範 |
| | | 再来 | 安部 友範 | 柴田 貴章/加藤 剛 | 岩永健太郎 | 柴田 貴章 | 岩永健太郎 |
| | 肝胆膵内科 | | 熊谷 貴文/河口 康典 | 秋山 巧 | 川添 聖治/熊谷 貴文 | 川添 聖治 | 秋山 巧/河口 康典 |
| | 消化器内科(胃・腸) | | 山口 俊介 | 緒方 伸一 | 白井 慎平 | 緒方 伸一 | 山本 甲二 |
| | 血液内科 | 新患 | 近藤 誠司/久富 崇 | 松石 英城 | 近藤 誠司 | 近藤 誠司 | 久富 崇 |
| | | 再来 | 松石 英城 | 権藤 久司/久富 崇 | 松石 英城 | 近藤 誠司/久富 崇 | 権藤 久司 |
| | 腎臓内科 | | 力武 修一 | 中村 恵 | — | 力武 修一 | 中村 恵 |
| | 糖尿病代謝内科 | | 吉村 達(新患のみ) | 吉村 達 | 吉村 達(新患のみ) | 吉村 達 | — |
| 腫瘍内科(予約・紹介) | | 嬉野 紀夫 | 嬉野 紀夫 | 嬉野 紀夫 | 嬉野 紀夫 | 嬉野 紀夫/森塚 達也 | |
| 膠原病・リウマチ(14:00~16:00) | | (第2・第4 金曜日) (毎週 金曜日) | — | — | — | 多田 芳史 小野 伸之 | |
| 透析 | | 中村 恵 | 力武 修一 | 中村 恵/力武 修一 | 中村 恵 | 力武 修一 | |
| 小児科 | 午前 | | 担当医 | 担当医 | 担当医 | 担当医 | 担当医 |
| | 午後(完全予約制) | | (専門外来については小児科外来にお問い合わせください) | | | | |
| 循環器内科 | 午前 | | 貞松 研二/竹上 薫 | 吉田 敬規/岡原 有秀 | 吉田 敬規/尾崎 功治 | 古閑 靖章/竹上 薫 | 林田 潔/三根 大悟/伊野 泰啓 |
| | 不整脈外来(午前) | | 永元 康嗣 | — | — | — | 永元 康嗣 |
| 精神科 | 午前 | | 遠藤 光一 | 遠藤 光一 | 遠藤 光一 | 遠藤 光一 | 遠藤 光一 |
| | 午後 | | 遠藤 光一 | 遠藤 光一 | 遠藤 光一 | 遠藤 光一 | 遠藤 光一 |
| 放射線科 | 放射線診断・IVR | | 相部 仁 眞武 邦茂 川野 倫作 近藤 哲矢 他 | 相部 仁 眞武 邦茂 川野 倫作 近藤 哲矢 他 | 相部 仁 眞武 邦茂 川野 倫作 近藤 哲矢 他 | 相部 仁 眞武 邦茂 川野 倫作 近藤 哲矢 他 | 相部 仁 眞武 邦茂 川野 倫作 近藤 哲矢 他 |
| | 放射線治療 | | 渡辺 哲雄 | 渡辺 哲雄 (午後:徳丸 直郎) | 渡辺 哲雄 | 渡辺 哲雄 | 渡辺 哲雄 |
| 脳神経科 | 午前 | 新患/再来 | 高島 洋 (西久保友公子) | 高島 洋 (田中 淳) | 田中 淳 (西久保友公子) | 西久保友公子 田中 淳 | 高島 洋 |
| | 午後(14:00~16:00) | 共有 | — | — | — | パーキンソン病外来(予約制) | — |
| 脳血管内科 | 午前 | | 上床 武史 | 杉森 宏 | 石束 光司 | 上床 武史/石束 光司 | 杉森 宏 |
| 緩和ケア科 | 午前 | 再診 | — | 小杉 寿文 | — | 小杉 寿文 | — |
| | 午後 | 新患 | — | 小杉 寿文 | — | 小杉 寿文 | — |
| 禁煙外来 | 午後 | 完全予約制 | — | 岩永健太郎 (14:30~16:30) | 林田 潔 (13:30~15:30) | 光岡 正浩 (14:30~16:30) | — |
| 外科 | 消化器外科 | 新患 | 田中 聡也 | 隅 健次 | 姉川 剛 | 篠崎由賀里 | 佐藤(紹介のみ) |
| | | 再来 | 佐藤 清治 | — | 篠崎由賀里 | 隅 健次 | 田中 聡也/姉川 剛 |
| | 肝胆膵外科 | 新患 | — | 北原 賢二 | 三好 篤 | 手術 | 北原 賢二 |
| | | 再来 | 三好 篤 | — | 三好 篤 | 手術 | — |
| | 乳腺外科 | | — | 手術 | 白羽根健吾/藤野 稔 | 手術 | 白羽根健吾/藤野 稔 |
| | 呼吸器外科 | | 手術 | 光岡 正浩(新患) 寺崎 泰宏(再来) 手石方崇志(再来) | 手術 | 光岡 正浩(再来) 寺崎 泰宏(新患) 手石方崇志(再来) | 手術 |
| 小児外科 | | 山内 健/伊崎 智子 | 手術 | 古澤 敬子 | 山内 健/伊崎 智子 | 手術 | |
| 眼科 | 午前 | | 手術 | 古賀 隆史 河田 康祐 三根 正 | 手術 | 古賀 隆史 河田 康祐 三根 正 | 古賀 隆史 河田 康祐 三根 正 |
| | 午後 | | 検査 | — | 検査 | — | — |
| 産婦人科 | 午前 | 婦人科 | 安永 牧生 八並 直子 | 安永 牧生 坂西 愛 | 手術日 (急患のみ担当者) | 安永 牧生 八並 直子 | 手術日 (急患のみ担当者) |
| | 午後 | 産科 | 加藤麻衣子 | 室 雅巳 | | 坂西 愛 | |
| | 婦人科(紹介・予約) 産科(紹介) | 坂西 愛 室 雅巳 | 八並 直子 室 雅巳 | 加藤麻衣子 室 雅巳 | | | |
| (14:00~16:00) | | | 午後の診療枠は紹介状のある新患あるいは予約のある再来患者のみです。 | | | | |
| 耳鼻いんこう科 | 午前 | | 手術 | 宮崎純二/恒富今日子/峯崎晃充 | 手術 | 宮崎純二/恒富今日子/峯崎晃充 | 宮崎純二/恒富今日子/峯崎晃充 |
| | 午後 | | 回診・検査 | 回診・検査 | 回診・検査 | 回診・検査 | 回診・検査 |
| 泌尿器科 | 午前 | | 徳田 倫章/諸隈 太 内野 洋志/平田 大侑 | 徳田 倫章/諸隈 太 内野 洋志/後藤 駿介 | 手術 | 徳田 倫章/諸隈 太 内野 洋志/平田 大侑 | 手術 |
| 歯科口腔外科 | 午前 | 完全予約制 | 野口 信宏/佐野 直人 | 野口 信宏/佐野 直人 | 野口 信宏/佐野 直人 | 野口 信宏/佐野 直人 | 野口 信宏/佐野 直人 |
| | 午後 | 完全予約制 | 野口 信宏/佐野 直人 | 手術/院内コンサルト | 野口 信宏/佐野 直人 | 野口 信宏/佐野 直人 | 院内コンサルト |
| 形成外科 | 午前 | | 増本 和之 | 手術 | — | 手術 | 佐竹 義泰 |
| | 午後 | | 外来手術 | 手術 | フットケア外来 | 手術 | 外来手術 |
| 整形外科 | 午前 | 整形外科 | 前 隆男/佐々木宏介 塚本 伸章 | 佛坂 俊輔 | 前 隆男/佐々木宏介 佛坂 俊輔/塩本 喬平 | 佛坂 俊輔 | 佐々木宏介/塚本 伸章 当番医 |
| | 午後 | 脊椎外科 | 川口・加藤 | — | 川口 謙一 | — | 加藤 剛 |
| | 午後 | 予約再来 | 予約再来 | 予約再来 | 予約再来 | 予約再来 | 予約再来 |
| 脳神経科 | 午前 | | 坂田 修治 (溝上泰一朗) | 井上 浩平 (吉岡 史隆) | 坂田 修治 (井上 浩平) | 手術 | 溝上泰一朗 吉岡 史隆 |
| 心臓血管科 | 午前 | | 手術 | 内藤 光三 里 学 | 手術 午前中 紹介・予約 等 | 内藤 光三 里 学 | 手術 |
| | 午後 | | — | 回診 | | 回診 | — |
| 人間ドック | 一般 | | 林田 潔 | 井之口香映子 | 権藤 久司 | 板村 英和 | 井之口香映子 |
| | 脳ドック | | 高島 洋 | 坂田 修治 | 杉森 宏 | 上床 武史 | 高島 洋 |
| | 心臓ドック | | — | — | — | 榎木 等/林田 潔 | — |
| 看護専門外来 | 完全予約制 | | 江口 忍 | 江口 忍 | 江口 忍 | 江口 忍 | 江口 忍 |