

 医療法人 徳洲会

大垣徳洲会病院 広報誌

2022年

4月号

あくあねっと

Aquanet April 2022

CONTENTS

■乳がんについて

■リハビリテーション通信

■循環器内科からのお知らせ

■新型コロナウイルス感染症情報

■あくあねっとde糖尿病教室

■4月外来診療体制表

TAKE

ご自由にお持ちください

FREE



乳がんについて

vol.99

乳がんの診療 92

あくあねっとを手にしていただいている皆様、現在、まん延防止等重点措置は既に解除されているのでしょうか？ロシアのウクライナへの軍事侵攻は停戦に至っているのでしょうか？原稿を書いている時点（北京パラリンピックが始まった頃）では解決の糸口は全く見つかっておりません。そして検査試薬の供給等、我々の医療に既に影響が出ております。ウクライナというと私は1986年に4月に起ったチェルノブイリ原子力発電所の事故を最初に思い起こします。国境近くの為、実際に被害が大きかったのは今回ロシアに同調しているベラルーシでした。事故で放出された放射線により小児の甲状腺癌が急増した為、私の専門分野である内分泌外科医の先生方が現地に赴き、多くの人々に治療を行いました。命はかけがえのないものです。ウクライナに1日も早く平和が戻ることを祈っております。ロシアにはSDGsを理解されていない方もいらっしゃるようですので、今月も今まで通りお話しさせていただきます。



院長 間瀬 隆弘

12 つくる責任
つかう責任



持続可能な生産消費形態を確保する

12.1 10YFP*¹を実施する

開発途上国の開発状況や能力を勘案しつつ、持続可能な消費と生産に関する10年計画枠組み(10YFP)を実施し、先進国主導の下、すべての国々が対策を講じる。

12.2 天然資源の持続可能な管理及び効率的な利用を達成する

2030年までに天然資源の持続可能な管理及び効率的な利用を達成する。

12.3 世界全体の一人当たりの食料廃棄を半減させ、生産・サプライチェーン*²における食品ロスを減らす

2030年までに小売・消費レベルにおける世界全体の一人当たりの食料の廃棄を半減させ、収穫後損失などの生産・サプライチェーンにおける食品ロスを減少させる。

12.4 化学物質や廃棄物の適正管理により大気、水、土壌への放出を減らす

2020年までに、合意された国際的な枠組みに従い、製品ライフサイクルを通じ、環境上適正な化学物質やすべての廃棄物の管理を実現し、人の健康や環境への悪影響を最小化するため、化学物質や廃棄物の大気、水、土壌への放出を大幅に削減する。

12.5 廃棄物の発生を減らす

2030年までに、廃棄物の発生防止、削減、再生利用及び再利用により、廃棄物の発生を大幅に削減する。

12.6 企業に持続可能性に関する情報を定期報告に盛り込むよう奨励する

特に大企業や多国籍企業などの企業に対し、持続可能な取り組みを導入し、持続可能性に関する情報を定期報告に盛り込むよう奨励する。

12.7 持続可能な公共調達を促進する

国内の政策や優先事項に従って持続可能な公共調達の慣行を促進する。

12.8 持続可能な開発及び自然と調和したライフスタイルに関する情報と意識を持つようにする

2030年までに、人々があらゆる場所において、持続可能な開発及び自然と調和したライフスタイルに関する情報と意識を持つようにする。

12.a 開発途上国の持続可能な消費・生産に係る能力を強化する

開発途上国に対し、より持続可能な消費・生産形態の促進のための科学的・技術的能力の強化を支援する。

12.b 持続可能な観光業に対し、持続可能な開発がもたらす影響の測定手法を開発・導入する

雇用創出、地方の文化振興・産品販促につながる持続可能な観光業に対して持続可能な開発がもたらす影響を測定する手法を開発・導入する。

12.c 開発に関する悪影響を最小限に留め、市場のひづみを除去し、化石燃料に対する非効率な補助金を合理化する

開発途上国の特別なニーズや状況を十分考慮し、貧困層やコミュニティを保護する形で開発に関する悪影響を最小限に留めつつ、税制改正や、有害な補助金が存在する場合はその環境への影響を考慮してその段階的廃止などを通じ、各国の状況に応じて、市場のひづみを除去することで、浪費的な消費を奨励する、化石燃料に対する非効率な補助金を合理化する。

今回も注釈を加えてみます。

*1 10YFP:

10年計画枠組み あくあねっと2021年12月号を参照して下さい。

*2 サプライチェーン:

供給連鎖。商品や製品が消費者の手元に届くまでの、調達、製造、在庫管理、配送、販売、消費といった一連の流れのこと。(三井倉庫グループのHPより)

乳がん患者の集いのお知らせ

新型コロナウイルスの影響で未だ開催は困難です。

安全に開催可能と判断させていただいた時点で御連絡いたします。

今しばらくお待ち下さい。今年中には再開したいと思っております。

お問い合わせ：大垣徳洲会病院 乳腺・内分泌外科 外来

大垣徳洲会病院のホームページでお知らせ致しますので御確認をよろしく御願い致します。



乳がんについて

乳がんの薬物療法 その82

5) 新たに使用できるようになった薬物療法

昨年からがん免疫編集説について説明をさせていただきました。今回はがん免疫療法についてがん免疫.jpを参考にしてお話します。

D. アテゾリズマブ

d. がん免疫療法

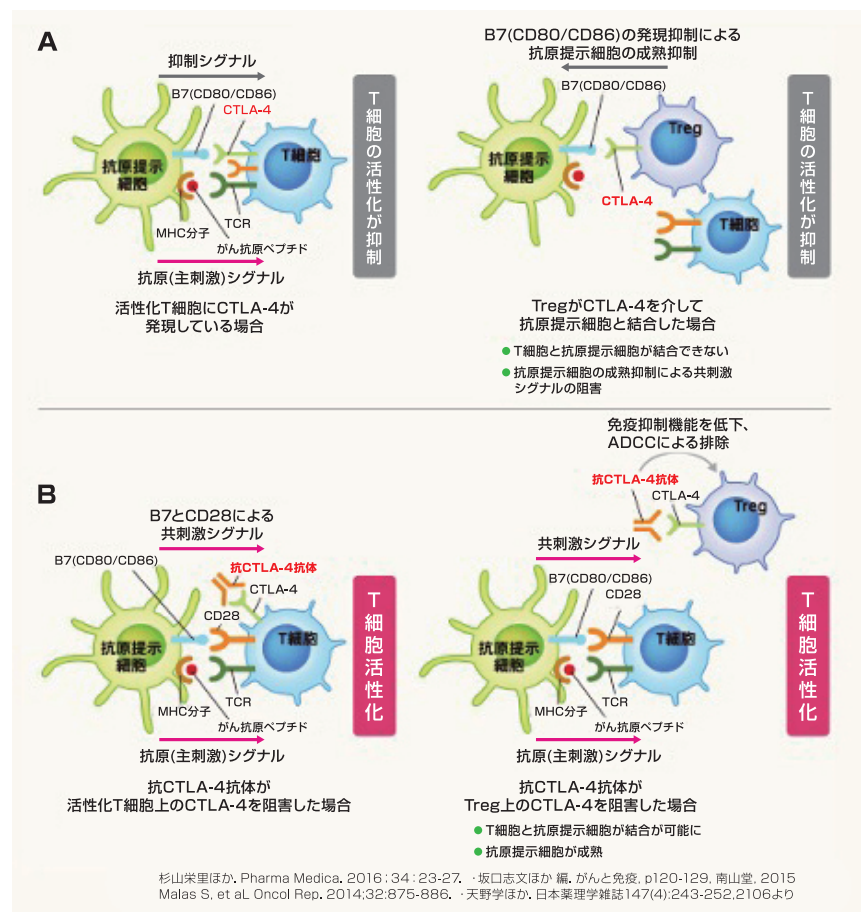
a) 免疫チェックポイント阻害剤

前回までお話ししたように、がん細胞は、免疫系から逃避し生き延びるために、免疫チェックポイント分子による免疫抑制機能を活用しています。免疫チェックポイント阻害薬は、免疫チェックポイント分子もしくはそのリガンドに結合して免疫抑制シグナルの伝達を阻害することで、免疫チェックポイント分子によるT細胞の活性化抑制を解除します。現在、臨床応用が進んでいる主な免疫チェックポイント阻害薬には、抗CTLA-4抗体、抗PD-1抗体、抗PD-L1抗体などがあります。

1) 抗CTLA-4抗体

CTLA-4は、活性化T細胞や制御性T細胞 (Regulatory T cell:Treg)上に発現し、抗原提示細胞上のB7 (CD80/CD86)と結合することで、T細胞の活性化を抑制します(図A)(あくあねっと2022年2月号を参照して下さい)。

抗CTLA-4抗体は、CTLA-4とB7 (CD80/CD86)との結合を阻害することで、T細胞上の共刺激分子であるCD28とB7 (CD80/CD86)の結合を可能にし、T細胞を再活性化します(図B)。また、Treg上のCTLA-4に結合し、Tregの免疫抑制機能を低下させるとともに、ADCC (Antibody-dependent-cellular-cytotoxicity:抗体依存性細胞傷害)により腫瘍組織中のTregを減少させることで抗原提示細胞を成熟させてT細胞を活性化し、T細胞が抗腫瘍効果を発揮することを促進します。



次回も免疫チェックポイント阻害剤について解説します。

大垣徳洲会病院のリハビリテーション科がどんなことをやっているのか、多くの人に知ってもらいたい！という思いで、全12回の連載で紹介いたします。

Vol.1 リハビリテーションについて

Vol.2 手のリハビリテーション

Vol.3 家で生活するために

Vol.4 けがや病気後の自動車運転について

Vol.5 失語症について～岐阜県での支援活動を交えて～

Vol.6 高次脳機能障害について

Vol.7 スポーツ障害について

Vol.8 退院支援と家屋調査について

Vol.9 嚥下機能大丈夫ですか？年越し・お正月での注意点

Vol.10 心臓・腎臓・癌・前庭リハビリテーション

Vol.11 大腿骨頸部骨折のリハビリテーション

Vol.12 災害とリハビリテーション

第1回目の今回はリハビリテーションについてお話しします。



○リハビリテーションとは

「リハビリ」という言葉はよく耳にしたいと思います。「リハビリテーション」とはラテン語の「Re（再び）」と、「Habilis（取り戻す/人間らしい）」が語源といわれており、「再び人間らしく生きる」「再びできるようにする」という意味になります。そのほかに、「権利の回復」や「名誉の回復」などの意味で使われてきた、長い歴史を持った言葉です。中世ヨーロッパにおいてこの言葉は、王侯貴族や高位の者の「身分や地位の取り消し」という世俗的な意味や「破門の取り消し」という宗教的な意味で使われてきました。

○リハビリテーションの歴史

現代社会では「リハビリテーション」の意味は「障がい者に対する機能回復」、「能力向上」、「社会復帰」といった言葉で使用されていますが、その歴史は第1次世界大戦の戦時中～戦後からをいわれており、戦争で負傷した兵士の短期回復のための兵士リハビリテーションがきっかけともいわれています。それが次第に広まって、1940年代のはじめ第2次世界大戦のさなかに定着しました。日本では、1963年7月に東京大学病院に「中央診療部運動療法室」が開設されました。その後、病院の中を中心に始まったリハビリテーションは、社会制度に伴って病院医療から在宅医療（訪問リハビリテーションや通院・通所リハビリテーション）が提供されるようになり、さらには病気や疾病による2次障がいのリスクを避けるための生活指導や、そもそもの障がいの原因となる病気や怪我を予防するための予防医学まで広がっています。



○リハビリテーションに関わる専門職

・医師 ・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士 ・臨床心理士 ・看護師 ・保健師
・医療相談員 ・介護支援専門員 ・栄養士 ・歯科衛生士 ・義肢装具士 など

多くの職種が関わり、チームとなって取り組んでいます。この中には、患者さん自身や家族も含まれます。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が中心となり、チームが一丸となって個々に応じた目標を立て連携していきます。「すべては患者さんのために」の気持ちとともに、患者さんだけでなく家族も笑顔に生活が出来るようリハビリテーションの提供を行っていきます。何かお困りのことがあれば、お気軽にご相談ください。

○次回は「手のリハビリテーション」についてお話しします

循環器内科で対応することの多い疾患は、大きく分類すると次の通りです。

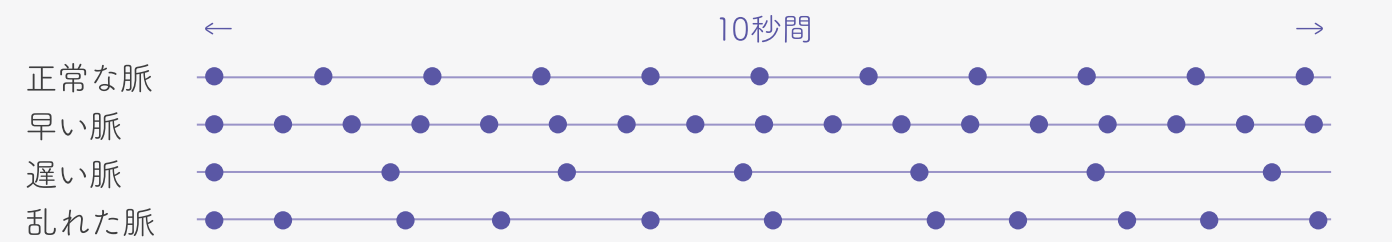
- ①虚血性心疾患（心筋梗塞，狭心症）
- ②不整脈
- ③末梢血管疾患（閉塞性動脈硬化症：脚の動脈硬化）
- ④心筋症，心不全

(2021年12月-2022年2月)は，虚血性心疾患の病態（病気の原因，状態）と症状，検査（心電図，レントゲン，CTなど），治療（カテーテル治療，薬物治療）について解説しました。

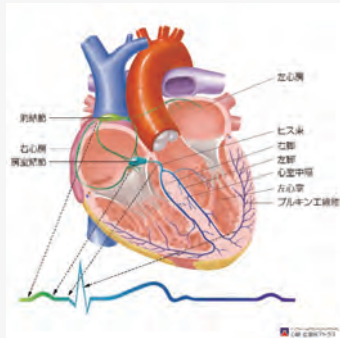
	心筋の血流	症状の持続	症状の改善	危険性・緊急性	検査・治療
狭心症	不足	数分間	安静で改善	比較的低い	外来が中心
急性心筋梗塞	完全に途絶	20分以上	改善しない	とても高い	緊急入院



今回は，不整脈の触れ方の例です。今回は，不整脈の治療法のうち，ペースメーカー治療について説明します。



不整脈には大きく分けて，頻脈性（脈が速くなる）と徐脈性（脈が遅くなる）不整脈があります。そのうち，徐脈性の不整脈により脈が遅くなると，心臓から頭（脳）へ送る血流が不足し，めまい，ふらつき，失神を起こすことがあります。これらの症状は，脈拍数を補うことで改善できる可能性が高いです。しかし，内服薬では，十分な脈拍数の補充ができないため，ペースメーカー移植術が必要になります。

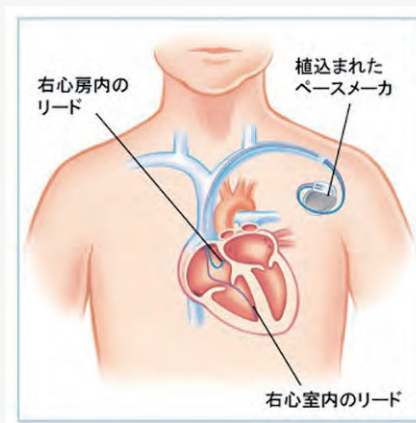


前回のあくあねっとで解説した通り，心臓の中では，洞結節という細胞から生じた電気が，電線の役割をする細胞に流れることで，心臓の筋肉が収縮して血液を拍出し，脈を生じます。この電気信号が不足したり（洞不全症候群，徐脈性心房細動），途中で途切れたり（房室ブロック）すると，心臓が収縮する回数が減少し，脈が遅くなります。したがって，不足した電気信号を補充したり，途切れている電気信号をつなげたりすることで，脈拍数を安定させ，徐脈症状（めまい，ふらつき，失神）の改善を図ります。

ペースメーカー本体



ペースメーカー模式図



術後の創部創部 (4-6cm)



ペースメーカー手術の特徴と合併症

ペースメーカー本体は、幅5cmほどの大きさであり、手術の創部もほぼ同じ大きさです。リード（電線）は、血管内を通して心臓へつなげるため、外から見えません。手術時間は1-2時間ほどで、局所麻酔のみでも実施可能なため、身体への負担が小さく、高齢の方や他の疾患をもっている方でも手術は可能です。また、創部が小さいため、術後は早期からリハビリも実施でき、通常は術後1週間程度で退院可能です。手術には、合併症の危険性がわずかながらも必ず伴います。創部からの出血、血腫（血液の塊ができること）、リードの移動が起きた場合は、創部を再度切開し、再手術が必要になることがあります。また、1%未満の確率ですが重篤な合併症として、ペースメーカー感染症の危険性があります。ペースメーカー本体やリードの周囲に細菌が混入し、発熱や創部の発赤、腫脹が起こります。感染症を生じた場合、ペースメーカーを抜去する手術が必要になります。このような重篤な合併症を防ぐため、皮膚の消毒や術野の清潔に細心の注意を払っていますが、可能性を0にすることはできません。早期発見、治療のため、術後は慎重な経過観察を行います。

ペースメーカー治療に関する、よくある質問とその答え

Q1. 家庭生活で気を付けることはありますか。

A1. 電化製品の一部で使用に注意が必要です。低周波治療器、EMS(電気的な筋肉刺激装置)など身体に直接電気が流れるものや、全自動麻雀卓のような強い磁石を使用しているものは使用できません。またIH炊飯器やIH調理器は使用できますが、使用法に関して注意が必要です。

Q2. 飛行機は乗れますか。

A2. 飛行機には乗れます。搭乗する際、手荷物検査場でペースメーカー手帳を提示し、検査を受けてください。

Q3. MRI検査は受けられますか。

A3. 現在、新規で使用するペースメーカーはほぼすべて、MRI検査に対応しています。検査の際は、循環器内科医の診察と、臨床工学士によるペースメーカーの設定変更が必要になります。また、過去にペースメーカー手術を受けられた方は、一部でMRI検査に対応していない機種もあります。まずは検査の前に循環器内科へご相談ください。

Q4. 自動車の運転は続けられますか。

A4. 徐脈性不整脈でペースメーカー手術を受ける方は、術後も自動車の運転が可能です。

Q5. 電池の寿命はどれくらいですか。

A5. 約10年といわれていますが、作動状況などにより個人差が大きいです。約6か月に1回のペースメーカー外来で、電池残量の確認をします。電池残量が少なくなった場合は、ペースメーカー交換術を行います（入院期間は約1週間）。

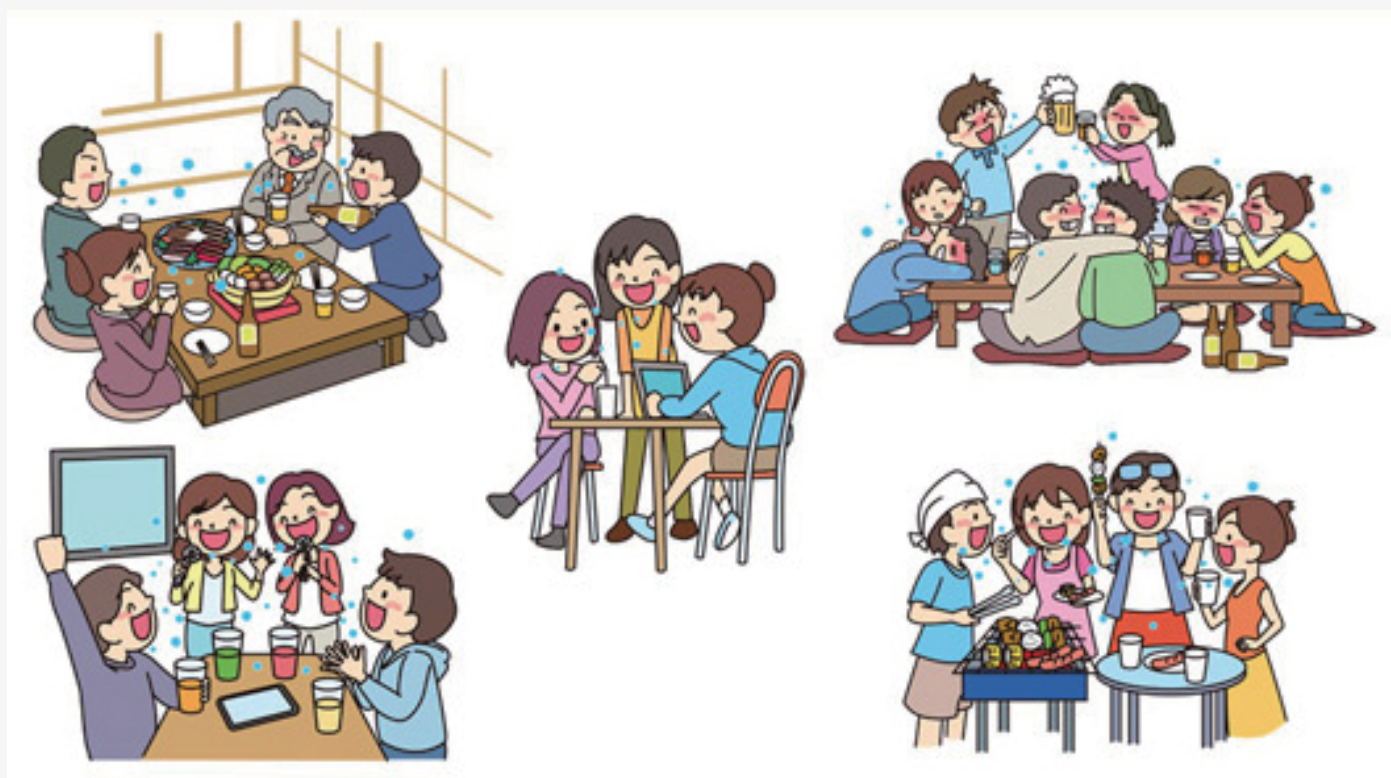


5つの場面に気をつけましょう

院内感染対策室

感染リスクの高まる5つの場面！

1. 飲食を伴う懇親会
2. 大人数や長時間の飲食
3. マスクなしでの会話
4. 狭い空間での共同生活
5. 居場所の切り替わり



換気をよくして3密を避けましょう！

いつでも**マスク**、**手洗い**、**消毒**を忘れずに！

がん検診を受けましょう

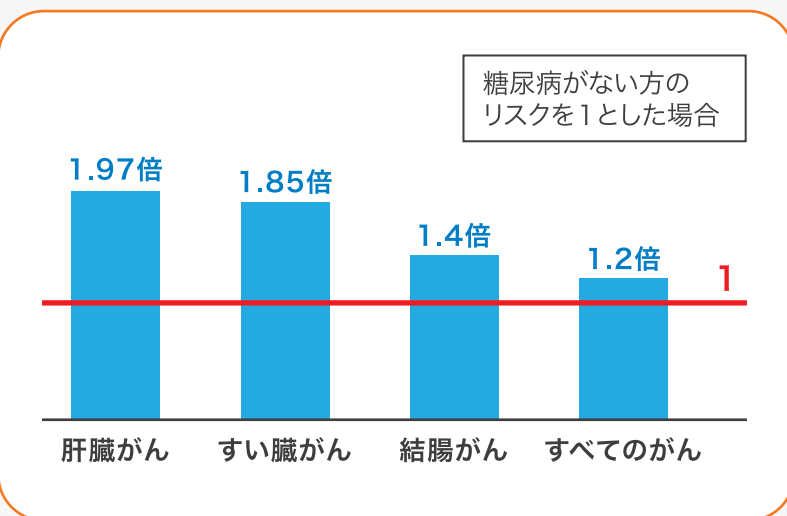
糖尿病教室療養委員会

—糖尿病の定期通院でがんを発見することは難しいです—

2013年に糖尿病の人は、糖尿病でない人に比べ「がん」になる危険性（がんの発症リスク）が高いと学会で報告されました。

糖尿病の人に「がん」の発症リスクが高い理由ははっきりしていませんが、糖尿病ではインスリンが多く分泌されることがあるため、それが「がん化」につながるのではないかと考えられています。また「肥満」「運動不足」「肉類が多く野菜不足の食生活」は2型糖尿病と

図1 糖尿病患者さんがなりやすいがんのリスク



- 1) 厚生労働省：平成24年国民健康・栄養調査報告より
- 2) 厚生労働省：政策レポート「がん対策について」より
- 3) 厚生労働省：最新がん統計（2013年更新）

「がん」に共通した発症危険リスクです。糖尿病の治療のために行う「食事療法」「運動療法」や「禁煙」はがん発症予防にもつながります。糖尿病の人が「がん」の発症リスクを下げるためには、血糖コントロールを良くすることが大切です。また定期的に「がん検診」を受けることが大切です。

糖尿病の関係で定期的に病院にかかっているから大丈夫と考えがちですが、糖尿病の診察だけでは、「がん」を見つけることは難しい事なのです。胃がん・子宮がん・肺がん・乳がん・大腸がん

は厚生労働省ががん検診を進めており、市町村単位でがん検診を受けることができます。そのほかのがんに関しても**人間ドックの利用などをして定期的な「がん検診」を受けるようにしましょう**



種類	検査項目	対象	受診間隔
胃がん	問診・胃部エックス線検査	40歳以上	年1回
肺がん	問診・胸部エックス線検査・喀痰細胞診	40歳以上	年1回
大腸がん	問診・便潜血検査	40歳以上	年1回
子宮がん	問診・視診・子宮頸部細胞診・内診	20歳以上	2年に1回
乳がん	問診・視診・触診・乳房エックス線検査	40歳以上	2年に1回

2022年4月 外来診療体制表 (1日～15日)

午前診 診療時間 9:00～12:00 (受付時間 8:30～11:30)
 夕 診 診療時間 17:00～19:00 (受付時間 16:30～18:30)

		1金	2土	3日	4月	5火	6水	7木	8金	9土	10日	11月	12火	13水	14木	15金
総合内科	午前	野上 赤嶺 伊藤	齊尾		宮島 赤嶺	野上 岩田	赤嶺 武藤	宮島 岩田	野上 赤嶺			宮島 赤嶺	野上 岩田	赤嶺 武藤	宮島 岩田	野上 赤嶺 伊藤
	夕診				野上	宮島	岩田					野上	宮島	岩田		
消化器内科	午前				出田 (予約制)	担当医						出田 (予約制)				
	午後							※1成田							※1成田	
循環器内科	午前	吉岡 ※6穴山				富永 菊池	吉岡 菊池	富永 ※6穴山	吉岡				富永 菊池	吉岡 菊池	富永 ※6穴山	吉岡 ※6穴山
足の血管外来 (ASO外来/閉塞性動脈硬化症)	午前					※5鴨井							※5鴨井			
不整脈外来	午前	江里							江里							江里
心臓血管外科	午前				児島		児島	※10景山				児島		児島	※10景山	
糖尿病外来	午前	武藤					橋本		武藤					橋本		武藤
甲状腺外来 (完全予約制)	午後					武藤							武藤			
神経内科	午前											若山				
消化器科・外科	午前				川手	担当医						川手	担当医		石川	
	夕診				川手		川手					川手		石川		
脳神経外科	午前	澤田(重)	担当医		林 今井	※1 担当医 (初診のみ)	澤田(重)	林	澤田(重)	担当医 吉村 (完全予約制)		林 今井	※1 担当医 (初診のみ)	澤田(重)	林	澤田(重)
	午後															
	夕診				澤田(重)		林	今井				澤田(重)		林	今井	
乳腺内分泌外科 (完全予約制)	午前					※1間瀬	※1間瀬	※1間瀬					※1間瀬	※1間瀬		
整形外科	午前	下川(脊椎) 仙石			大西 仙石	大西 澤田(修)	下川 出口	※6大西 ※6澤田 (修)	下川(脊椎) 仙石			大西 仙石	大西 澤田(修)	下川 出口	※6大西 ※6澤田 (修)	下川(脊椎) 仙石
整形外科・専門外来 (予約制)	午前		小川 (膝関節)		小川 (膝関節)	宮川 (股関節)		平川 (手外科)		寺林 (肩関節・肘)		小川 (膝関節)	平川 (手外科)			
整形外科 (リウマチ・骨粗鬆含む)(予約制)	午前					※7藤岡		藤岡					※7藤岡		藤岡	
骨粗鬆外来 (完全予約制)	午後							藤岡							藤岡	
眼科	午前	江崎 石黒			江崎 石黒	※4江崎 ※4石黒	江崎 石黒	江崎 石黒	江崎 石黒			江崎 石黒	※4江崎 ※4石黒	江崎 石黒	※4江崎 ※4石黒	江崎 石黒
耳鼻咽喉科	午前	宮田	担当医		青木	青木	青木	宮田	宮田			青木	青木	青木	宮田	宮田
小児科	午前				中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	中嶋			中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	中嶋
泌尿器科	午前		森川		藤本	藤本		森川		森川		藤本	藤本		森川	
前立腺外来 (予約制)	午前						※1恵谷※4							※1恵谷※4		
皮膚科	午前				岡田	守屋	米田	守屋				岡田	守屋	米田	守屋	
歯科口腔外科 (予約制)	午前	神野			神野	神野	神野		神野	神野		神野	神野	神野	神野	神野
	夕診						神野							神野		
放射線科 (完全予約制)	午前				村井			長澤				村井			長澤	
IBD特診外来 (炎症性腸疾患)	午後												※1井深			
産婦人科 (完全予約制)	午後	※3井上			※3近藤			※3鷺見	※3井上			※3近藤			※3鷺見	※3井上

※お薬手帳をお持ち下さい。

◎日曜・祝日の通常診療を行っておりません。 ◎急病、救急の方はいつでもおこしください。
 この診療体制は業務上の都合で急に変更となる場合もございますのでお問い合わせください。

2022年4月 外来診療体制表 (16日～30日)

午前診 診療時間 9:00～12:00 (受付時間 8:30～11:30)
 夕 診 診療時間 17:00～19:00 (受付時間 16:30～18:30)

		16土	17日	18月	19火	20水	21木	22金	23土	24日	25月	26火	27水	28木	29金	30土
総合内科	午前	齊 尾		宮 島 赤 嶺	野 上 岩 田	赤 嶺 武 藤	宮 島 岩 田	野 上 赤 嶺	齊 尾		宮 島 赤 嶺	野 上 岩 田	赤 嶺 武 藤	宮 島 岩 田		
	夕診			野 上	宮 島	岩 田					野 上	宮 島	岩 田			
消化器内科	午前			出 田 (予約制)	担当医						出 田 (予約制)					
	午後						※1成田							※1成田		
循環器内科	午前				富 永 菊 池	吉 岡 菊 池	富 永 ※6穴山	吉 岡 ※6穴山				富 永 菊 池	吉 岡 菊 池	富 永 ※6穴山		
足の血管外来 (ASO外来/閉塞性動脈硬化症)	午前				※5鴨井							※5鴨井				
不整脈外来	午前							江 里								
心臓血管外科	午前			児 島		児 島	※10景山				児 島		児 島	※10景山		
糖尿病外来	午前					橋 本		武 藤					橋 本			
甲状腺外来 (完全予約制)	午後				武 藤							武 藤				
神経内科	午前										若 山					
消化器科・外科	午前			川 手	担当医						川 手	担当医		石 川		
	夕診			川 手		川 手					川 手		石 川			
脳神経外科	午前	担当医		林 今 井	※1 担当医 (初診のみ)	澤田(重)	林	澤田(重)	担当医		林 今 井	※1 担当医 (初診のみ)	澤田(重)	林		担当医
	午後															
	夕診			澤田(重)		林	今 井				澤田(重)		林	今 井		
乳腺内分泌外科 (完全予約制)	午前				※1間瀬	※1間瀬	※1間瀬					※1間瀬	※1間瀬	※1間瀬		
整形外科	午前			大 西 仙 石	大 西 澤田(修)	下 川 出 口	※6大西 ※6澤田 (修)	仙 石			大 西 仙 石	大 西 澤田(修)	下 川 出 口	※6大西 ※6澤田 (修)		
整形外科・専門外来 (予約制)	午前			小 川 (膝関節)	秋 山 (股関節)		平 川 (手外科)		寺 林 (肩関節・肘)		小 川 (膝関節)	平 川 (手外科)				
整形外科 (リウマチ・骨粗鬆含む)(予約制)	午前				※7藤岡		藤 岡					※7藤岡		藤 岡		
骨粗鬆外来 (完全予約制)	午後						藤 岡							藤 岡		
眼科	午前			江 崎 石 黒	※4江崎 ※4石黒	江 崎 石 黒	江 崎 石 黒	江 崎 石 黒			江 崎 石 黒	※4江崎 ※4石黒	江 崎 石 黒	江 崎 石 黒		
耳鼻咽喉科	午前	担当医		青 木	青 木	青 木	宮 田	宮 田			青 木	青 木	青 木	宮 田		担当医
小児科	午前			中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋			中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋		
泌尿器科	午前	森 川		藤 本	藤 本		森 川		森 川		藤 本	藤 本		森 川		森 川
前立腺外来 (予約制)	午前					※1恵谷※4							※1恵谷※4			
皮膚科	午前			岡 田	守 屋	米 田	守 屋				岡 田	守 屋	米 田	守 屋		
歯科口腔外科 (予約制)	午前			神 野	神 野	神 野		神 野	神 野		神 野	神 野	神 野	神 野		
	(完全予約制) 夕診					神 野							神 野			
放射線科 (完全予約制)	午前			村 井			長 澤				村 井			長 澤		
IBD特診外来 (炎症性腸疾患)	午後											※1井深				
産婦人科 (完全予約制)	午後			※3近藤			※3鷺見	※3井上			※3近藤			※3鷺見		

歯科口腔外科・前立腺外来診療は電話にてご確認をお願いいたします。

※1 受付にご確認下さい

※2 受付時間(13:30-15:30) 診療時間(14:00-16:00)

※3 受付時間(13:00-15:00) 診療時間(13:30-15:30)

※4 受付時間(8:30-10:30) 診療時間(9:00-11:00)

※5 受付時間(9:30-11:30) 診療時間(10:00-12:00)

※6 受付時間(9:00-11:30) 診療時間(9:30-12:00)

※7 受付時間(8:30-10:00) 診療時間(9:00-10:30)

※8 学生外来

※9 受付時間(9:00-11:00) 診療時間(9:30-11:30)

※10 受付時間(10:00-11:30) 診療時間(10:30-12:00)

診療受付時間のご案内

※都合により休診になる事があります。外来診療体制表もご確認下さい。

総合内科

(午 前) 8:30～11:30
月～金曜日 ※土曜日は第1・3・5週
(夕 診) 16:30～18:30 月・火・水曜日

消化器内科

(午 前) 8:30～11:30
月曜日(予約制)、火曜日(月2回)
(午 後) 木曜日 ※受付にご確認下さい

循環器内科

(午 前) 8:30～11:30 火～金曜日

足の血管外来
(ASO外来/閉塞性動脈硬化症)

(午 前) 9:30～11:30 火曜日

不整脈外来

(午 前) 8:30～11:30 金曜日

心臓血管外科

(午 前) 8:30～11:30 月・水曜日
10:00～11:30 木曜日

甲状腺外来 (完全予約制)

(午 後) 12:30～14:00 火曜日

糖尿病外来

(午 前) 8:30～11:30 水・金曜日

神経内科

(午 前) 8:30～11:30 月曜日(月2回)

消化器科・外科

(午 前) 8:30～11:30
月・火曜日、木曜日(隔週)
(夕 診) 16:30～18:30 月・水曜日

脳神経外科

(午 前) 8:30～11:30
月～土曜日 ※火曜日は初診のみ
(午 後) 土曜日(不定期)(完全予約制)
(夕 診) 16:30～18:30 月・水・木曜日

乳腺・内分泌外科 (完全予約制)

(午 前) 8:30～11:30
火～木曜日

整形外科

(午 前) 8:30～11:30 月～金曜日
(木曜日は 9:00～11:30)

整形外科・専門外来 (予約制)

(午 前) 8:30～11:30
膝関節 月・第1土曜日(学生外来)
股関節 第1・3火曜日
手外科 第2・4・5火曜日、第1・3・5木曜日
肩関節・肘 第2・4土曜日

整形外科 (リウマチ、骨粗鬆含む)
(予約制)

(午 前) 火曜日 8:30～10:00
木曜日 8:30～11:30
火・木曜日

骨粗鬆症外来 (完全予約制)

(午 後) 木曜日

眼科

(午 前) 8:30～11:30 月・水～金曜日
8:30～10:30 火・第2木曜日

耳鼻咽喉科

(午 前) 8:30～11:30 月～金曜日
※土曜日は第1・3・5週

小児科

(午 前) 8:30～11:30 月～金曜日

泌尿器科

(午 前) 8:30～11:30
月・火・木・土曜日

前立腺外来 (予約制)

(午 前) 8:30～10:30
水曜日 ※受付にご確認下さい

皮膚科

(午 前) 8:30～11:30 月～木曜日

歯科口腔外科 (予約制)

8:30～11:30
(午 前) 月～水曜日・金曜日、
木曜日(月2回)、第2・4土曜日
(夕 診) 16:30～18:30 水曜日 ※完全予約制

放射線科 (完全予約制)

(午 前) 8:30～11:30 月・木曜日

IBD特診外来 (炎症性腸疾患)

(午 後) 火曜日(月2回)
※受付にご確認下さい

産婦人科 (完全予約制)

(午 後) 13:00～15:00 月・木・金曜日