

医療法人 徳洲会

大垣徳洲会病院 広報誌

2022年

8月号

あくあねっと

Aquanet August 2022

CONTENTS

■乳がんについて

■循環器内科からのお知らせ

■8月外来診療体制表

■あくあねっとde糖尿病教室

■リハビリテーション通信

TAKE

ご自由にお持ちください

FREE



乳がんについて vol.103



乳がんの診療 96

院長 間瀬 隆弘

もく しよく
黙食
にご協力ください

**お食事中の会話が
飛沫感染リスクになります**

このリスクは外食に限らず、学校や職場でも同様です。
当店では「黙食」を推奨しております。
楽しいお食事のひとときをご提供できず大変心苦しいのですが、当面はお食事中（ノーマスク時）の会話はお控えください。

このポスター、皆さん一度は目にされた事があると思います。今では**黙食**という言葉、当たり前のように使ってますよね。この言葉は、2021年1月に福岡市・大橋にあるカレー店「マサラキッチン」の店主、三辻 忍さんがコロナ感染防止対策を呼びかけるために掲示・発信した言葉です。現代用語の基礎知識選 2021 ユーキャン新語・流行語大賞、トップ10にも選出されました。東海地方でもニュースで報道され、またこのポスターを自由に使用させていただけることを知り、感染対策チームと相談して早速院内の食堂等に掲示させていただきました。福岡での診療の折にお礼を兼ねてやってお店に伺う事ができました。

三辻さんは非常に気さくな方で、元はデザイナーだったそうです。いつも仕事が深夜遅くになり、賄いでカレーを作っていたら好評で、ひょんなことから店を始めることになったようです。カレーも個性的で美味しかったです。クセになる味でした。福岡に行かれた際には是非お立ち寄り下さい。ただし黙食をお願いします。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



持続可能な開発に向けて平和で包摂的な社会を推進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供するとともに、あらゆるレベルにおいて効果的で責任ある包摂的な制度を構築する

16.1 暴力及び暴力に関連する死亡率を減らす

あらゆる場所において、すべての形態の暴力及び暴力に関連する死亡率を大幅に減少させる。

16.2 子どもに対する虐待や暴力・拷問をなくす

子どもに対する虐待、搾取、取引及びあらゆる形態の暴力及び拷問を撲滅する。

16.3 司法への平等なアクセスを提供する

国家及び国際的なレベルでの法の支配を促進し、すべての人々に司法への平等なアクセスを提供する。

16.4 組織犯罪をなくす

2030年までに、違法な資金及び武器の取引を大幅に減少させ、奪われた財産の回復及び返還を強化し、あらゆる形態の組織犯罪を根絶する。

16.5 汚職や贈賄を大幅に減らす

あらゆる形態の汚職や贈賄を大幅に減少させる。

16.6 透明性の高い公共機関を発展させる

あらゆるレベルにおいて、有効で説明責任のある透明性の高い公共機関を発展させる。

16.7 適切な意思決定を確保する

あらゆるレベルにおいて、対応的、包摂的、参加型及び代表的な意思決定を確保する。

16.8 国際機関への開発途上国の参加を拡大・強化する

グローバル・ガバナンス機関への開発途上国の参加を拡大・強化する。

16.9 すべての人に法的な身分証明を提供する

2030年までに、すべての人々に出生登録を含む法的な身分証明を提供する。

16.10 情報への公共アクセスを確保し、基本的自由を保障する

国内法規及び国際協定に従い、情報への公共アクセスを確保し、基本的自由を保障する。

16.a 暴力やテロをなくすための国家機関を強化する

特に開発途上国において、暴力の防止とテロリズム・犯罪の撲滅に関するあらゆるレベルでの能力構築のため、国際協力などを通じて関連国家機関を強化する。

16.b 差別のない法律、規則、政策を推進し、実施する

持続可能な開発のための非差別的な法規および政策を推進し、実施する

世界に目を向けてみると、まだまだ課題の多い国はたくさんありますが、日本は大丈夫でしょうか？
次回はいよいよ17個目のゴールです。

乳がんの薬物療法

その86

5) 新たに使用できるようになった薬物療法

引き続き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

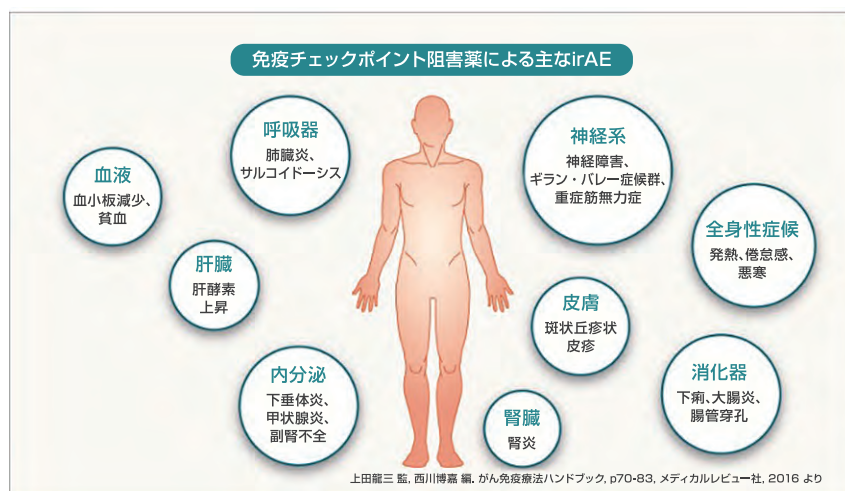
今回はがん免疫療法の臨床効果のあらわれ方についてお話しいたしました。今回は副作用について解説いたします。

d) 副作用の特徴

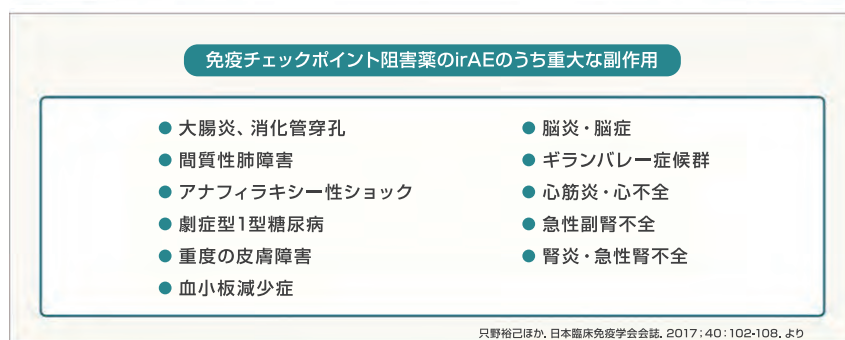
がん免疫療法は、従来の殺細胞性抗がん剤ではみられなかった特徴的な副作用が、注意すべき課題の1つとされています。がん免疫療法による副作用とはどのようなもののでしょうか。ここでは特に免疫チェックポイント阻害薬の副作用について説明します。

免疫チェックポイント阻害薬の副作用

免疫チェックポイント阻害薬は、従来の殺細胞性の抗がん剤とは異なる作用機序をもつため、副作用も異なります。一般的に、免疫チェックポイント阻害薬による免疫抑制の解除に伴う副作用は、**T細胞**が全身の各臓器に浸潤して免疫反応を起こし、免疫反応が過剰になることで起こります。このような副作用は自己免疫疾患に類似した症状を呈し、**免疫関連副作用** (immune-related adverse event: irAE) とよばれます。免疫チェックポイント阻害薬のirAEでは、皮膚、消化器系、内分泌系、神経系など、全身のあらゆる臓器に炎症性の免疫反応が発現することが報告されています。



irAEのなかでも、**間質性肺障害、消化管穿孔、心筋炎、劇症型1型糖尿病**などのいくつかの事象は重大な副作用であり、注意が必要です。



また、従来の殺細胞性抗がん剤の副作用は、一般的に投薬を中止すれば改善しますが、**irAE**は投薬を中止しても持続することが多いとされており、その点でも注意が必要です。

irAE発現時の対応

免疫チェックポイント阻害薬の種類によって、発現するirAEの種類や頻度は異なりますが、**irAE対応の基本は共通**しています。irAEの重症化を防ぐためには、できるだけ**早期に発見し、治療を開始**する必要があります。免疫チェックポイント阻害薬による治療を開始する際に、あらかじめ**患者やその家族**にもirAEについて説明し理解を得ておく事が、早期発見につながりやすいと考えられます。irAEが発現した際には、必要に応じて**各疾患の専門医と連携し、投薬を中止**するなど、適切な処置が必要となります。

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。

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。

『災害と糖尿病』

医事課 加納 真衣

～避難所の確認について～

大きな災害になると避難所には多くの被災者が押し寄せ、満員になってしまう場合があります。
1か所だけでなく、2、3箇所の避難所をあらかじめ家族みんなで確認し自宅だけでなく職場付近、学校近くの避難所も確認しておきましょう。

～非常用キットの中身～

以前に比べ最近は用意してある家庭も多いと思いますが非常用キットの準備やこれを機に既に用意してある方も中身の見直しをしましょう。

非常用キットの中身として薬手帳や保険証、救急セットなどの常備薬や既に用意している方も非常食の賞味期限が切れていないか
また、電気や水道などがストップしてしまうことが多く、
多くのお店でクレジットカード払いや電子マネーの支払ができず現金のみの販売となるため現金は用意しておいた方がよいでしょう。
また、災害時の場合おつりが出ないことも多いため
1000円札や小銭を多く用意しておくといわれます。
非常用キットもすぐに持ち出せる場所に常においておきましょう。



非常用キット中身(例)

お薬手帳 保険証 常備薬 救急箱(消毒、絆創膏、体温計、マスク)

懐中電灯、電池 携帯電話、充電器 貴重品(現金、通帳)

飲料水 非常食 着替え 室内履き ビニール袋 ラジオ

タオル トイレtpペーパー 生理用品 軍手

心不全の症状、原因と治療 ①

循環器内科 富永 新平

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

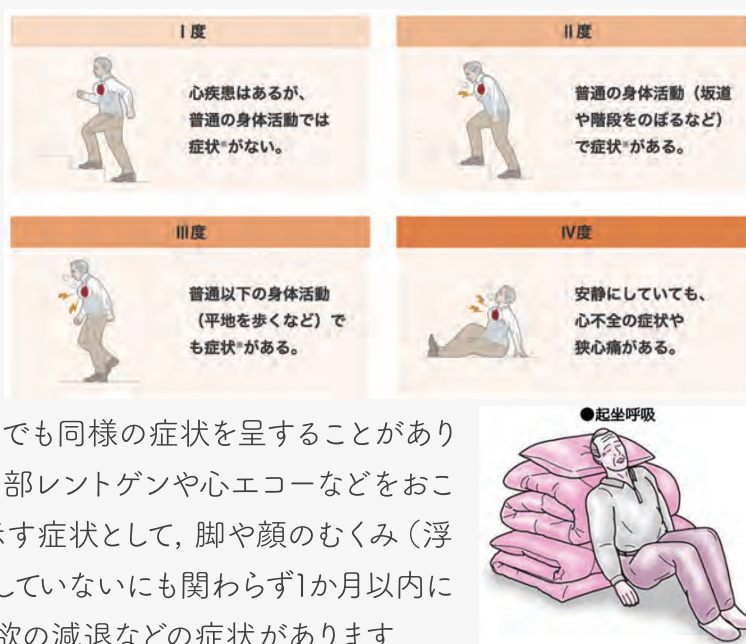
③末梢血管疾患（閉塞性動脈硬化症：脚の動脈硬化） ④心筋症、心不全

心不全とは？

心不全とは、何らかの病気によって心臓の調子が悪くなっている状態のことです。今までのあくあねっとで解説してきた、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）や不整脈などが原因として多いです。また、普段は全く症状がないけれど、何らかの増悪因子により心不全の症状がでることもあります。

心不全の症状

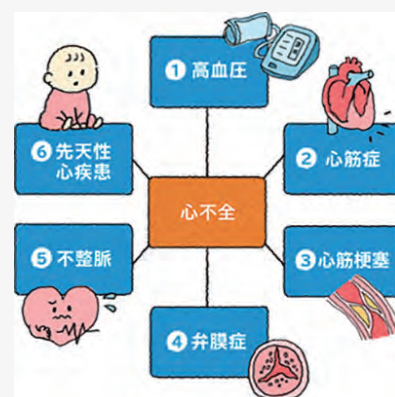
心不全において、呼吸に関する自覚症状は、自分自身でも他人からも分かりやすく、初発症状として多いです。症状の特徴から、①労作時の呼吸苦、②夜間発作性呼吸困難、③起坐呼吸 などがあります。①労作時呼吸苦の重症度には4段階あり、NYHA分類といわれています。I度では症状がなく気づいていないこともあります。未治療では次第に病状が悪化していく可能性が高いです。②夜間発作性呼吸困難とは、就寝中に呼吸苦が出現し、目が覚めてしまう状態です。③起坐呼吸とは、寝た状態では息が苦しくなり、座っている方が、呼吸が楽になるという状態です。②と③はともに体内に過剰な塩分と水分が貯留している状態（うっ血状態）を示しています。これらの症状は、心不全以外の疾患（例えば、COPDや気管支喘息などの肺疾患）でも同様の症状を呈することがありますので、見分けるための検査として、胸部レントゲンや心エコーなどをおこないます。また、心不全のうっ血状態を示す症状として、脚や顔のむくみ（浮腫）や、体重増加（例えば食事量が増加していないにもかかわらず1か月以内に体重が2-3kg増加する）、食欲低下や意欲の減退などの症状があります。



心不全の原因

心不全の原因（基礎心疾患）として、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）や不整脈、弁膜症（心臓内の逆流防止弁の異常）は非常に多いです。また、高血圧など一般的な病気から心不全に至るこ

ともあれば、心筋症や先天性心疾患（生まれつきの心臓病）など、比較的稀なものもあります。さらに、貧血や甲状腺疾患、ビタミン不足など、心臓以外の病気で心不全になることもあります。また、普段は全く心不全症状がないけれど、感染症や中毒などの急性疾患が増悪因子（悪化の引き金）となり、心不全の症状がでることもあります。



心不全の治療（急性期）

心不全が悪化した時（急性期）の治療は主に、①うっ血を改善し、呼吸苦や浮腫を軽減する
②心不全の原因となっている病気を治療する この2つが重要です。

①うっ血を改善し、呼吸苦や浮腫を軽減する

心不全の時、体内には過剰な塩分と水分が貯留することが多いです。これは、レニン、アンジオテンシン、アルドステロンというホルモン（体内の化学物質）が、血管を収縮させて血圧を上げたり、体内の塩分を排泄しないようにしたり働くからです。本来、これらのホルモンが働くと、血圧が上昇し体全体の血流が改善するため、一時的に心不全が改善します。しかし、この作用が長時間、過剰に働くと、心臓への負担が大きくなり、やがて心臓が疲れ、働きが悪くなって心不全となります。そのため、このホルモンの過剰な作用を抑えることで、心不全を改善させることができるのです。具体的には、上がりすぎた血圧を降圧薬で下げ、心臓を保護したり休ませたりします。また、増加しすぎた体液量（余分な塩分と水分）を利尿薬で体外に尿として排泄し、心臓の負担を軽減します。その結果、呼吸困難や浮腫といった心不全の症状が改善します。しかし、同じ心不全でも、なかには血圧が低下していることもあります。この場合は、脳や腎臓といった生命の維持に必要な重要臓器へ十分な血流が届かなくなるため、血圧をあげる薬（強心薬）が必要になります。また、塩分や水分を点滴で補い、血液量を一時的に増やす必要もあります。このような、降圧薬や利尿薬、強心薬などによる治療を「薬物療法」といい、入院から外来まで、心不全治療全般で中心的な役割を果たします。



②心不全の原因となっている病気を治療する

「心不全の原因」にある通り、心臓に関わる様々な病気が心不全の原因となります。そこで、その原因となっている病気（原疾患）を特定し可能な限り治すことで、心不全になりづらい心臓にする治療を行います。具体的には、虚血性心疾患であればカテーテル手術やバイパス手術（あくあねっと2月号 参照）、不整脈であれば薬物治療やカテーテルアブレーション、ペースメーカー治療（あくあねっと4月、5月号 参照）、弁膜症であれば手術治療（詳細は今後のあくあねっとに掲載予定）、拡張型心筋症では心臓移植（詳細は今後のあくあねっとに掲載予定）など、病気を少しでも良い状態に保ったり、根本から治療したりすることで、心不全になりづらい、健康な状態に近い心臓にします。

心不全治療法のイメージ図



Katz AM. Heart Failure. Pathophysiology, Molecular Biology and Clinical Management. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, p334, 2000改定

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

今回は、会話やコミュニケーションが難しくなる失語症についてのお話です。

脳卒中や頭のケガなどで起こりうる後遺症として失語症があります。脳の中の言葉をつかさどる部分に障害が起こり、言葉を自由に使うことが苦手になってしまいます。最近ではハリウッドのアクション俳優が発症するなど、それほど珍しい病気ではありません。今回はそんな失語症についてのお話です。

私たちの脳には、全身のさまざまな働きを管理する司令部の集まりがあり、このうち、言葉に関する働きを担う司令部が集中している「言語野（言語中枢）」があります。そこが障害を受けると、言葉を理解したり、自分の気持ちや考えを言葉で表現したりすることが難しくなります。これが「失語症」です。失語症になると、聞く、話す、読む、書く、計算するなどの言葉を使った働きがうまくいかず、さまざまな不都合が生じてきます。



単に話せなくなるのではなく、相手に伝えることができない、聞き取れない、読めないといった具合に言葉を使った働きすべてがうまくいかなくなってしまいます。例えるなら、言葉のわからない外国に放り出されたようなもので、海外旅行で言葉が通じない状態をイメージするとわかりやすいと思います。外国人から話しかけられても聞き取れないため何を言われているのかわからない、こちらの言いたいことがスラスラと話せない、相手の言葉も繰り返せない、物の名前がとっさに言えない、文字が読めない、読めても正しく理解できないなど、海外では多くの方がスムーズなやりとりで困難が生じるでしょう。失語症になると住み慣れた場所が突然外国にいるかのように感じられているため、そのショックは大変なものです。



失語症の症状には、①言葉を適切に取り出せない喚語困難(かんごこんなん)、②正しくない言葉が出てしまう錯語(さくご)、③聞こえた音を言葉として正しく理解できない聴覚的理解困難、の3つの主な症状があります。①の喚語困難とは、脳内の言葉の辞書から正しい言葉を見つけることができ

ない状態で、言葉を忘れたわけではありません。失語症が無い人でも言葉がなかなか出てこないことがあると思います、その状態が起きやすくなっているのです。②の錯語は、言葉の辞書の引き間違いをして言いたい言葉とは違う言葉を選んでしまう状態、または、口や舌の動きに問題はないのに言いたい発音にならなかったりする状態です。呂律が回らない状態とは異なるため、言葉自体を思いうかべることができない失語症者にはあいうえおの五十音表の活用は困難になります。③の聴覚的理解困難とは、音は聞こえているのに、言葉として認識する力が低下し言葉の意味として理解できない状態です。いわば外国の歌曲をきいているようなもので、言葉はわからなくても「優しい感じ」「質問されている」といったニュアンスや雰囲気をつかむことはできません。これらの症状は言葉に限局されており、失語症は基本的に言語に関すること以外は衰えることはなく、認知症とは異なります。脳卒中の発作直後はぼんやりした感じがありますが、判断力は保たれており、人格も変わることはありません。



失語症の原因の90%以上は、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血といった脳卒中であり、中高年の方に多くみられます。失語症にならないようにするには脳卒中の予防として健康な身体作りをすることが大切です。特に高血圧、糖尿病、高脂血症がある場合脳卒中を引き起こしやすく、これらの病気のコントロールが重要ですので、医師や管理栄養士の指示を守って生活習慣改善の取り組みを続けてください。

脳卒中の後遺症である失語症はリハビリテーションを受けていてもコミュニケーションをとる時は何らかの手助けが必要になります。失語症者との会話では、話し言葉の理解が追いつくようにゆっくりと話しかけたり、複数人の会話でなく1対1で落ち着いた場面で会話する。問いかけに具体的な言葉で返答できないため、「はい」「いいえ」で短く答えられる質問にする。会話の理解を少しでも補助するために、漢字や絵、身ぶり、表情も使って表す。失語症者が話しているときは出しづらい言葉を振り絞って話そうとしているため、さえぎったり先回りしたり言い間違いを訂正したりしない。ゆっくりと待って適度にあいづちを打ちながら、時には助け船を出す。こういった気遣いがコミュニケーション意欲を生み、言葉を使う機会が多くなるほど、言葉の働きを活性化でき、より良い回復にもつながることになります。とはいっても実際に相手を気遣いながら会話することは慣れていないとなかなか難しいものがあります。



こういった失語症者のコミュニケーション場면을支援できる人材を増やそうという取り組みが全国的に展開されており、岐阜県でも県の地域生活支援事業として、失語症意思疎通支援者養成事業が令和元年度より、支援者派遣事業が令和2年度より実施されています。養成研修を終了したボランティアの支援者が失語症者の通院や買い物などコミュニケーションを必要とする場面でサポートをします。新型コロナウイルスの感染拡大の影響を受け、養成研修の延期や支援者派遣の中止が余儀なくされましたが、今年度は実施が予定されています。失語症支援について興味のある方、また、実際の支援について希望がある方は岐阜県言語聴覚士会までお問合せください。

2022年8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月	2火	3水	4木	5金	6土	7日	8月	9火	10水	11木	12金	13土	14日	15月
総合内科	初診	前川	岩田	赤嶺	岩田	伊藤	齊尾		前川	岩田	赤嶺		野上	齊尾		前川
	午前再診	宮島赤嶺	野上	前川武藤	宮島	野上赤嶺	齊尾		宮島赤嶺	野上	前川武藤		赤嶺	齊尾		宮島赤嶺
	夕診	野上	宮島	岩田	前川				野上	宮島	岩田					野上
消化器内科	午前	千住(予約制)	担当医						千住(予約制)	担当医						千住(予約制)
	午後				※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				富永菊池	吉岡菊池		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		
心臓血管外科	午前	児島	日置	日置児島	日置※8景山	日置			児島	日置	日置児島		日置			
糖尿病外来	午前			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		江口	江口			川手	担当医			江口			川手
	夕診	川手		川手					川手		石川					川手
脳神経外科	午前	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)		澤田(重)	担当医		林今井
	午後						吉村 (完全予約制)									
	夕診	澤田(重)		林	今井				澤田(重)		林					澤田(重)
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	大西仙石	大西澤田(修)	下川澤田(修)	※6出口	下川(脊椎)仙石			大西仙石	大西澤田(修)	下川澤田(修)		下川(脊椎)仙石			大西仙石
整形外科・専門外来 (予約制)	午前	小川(膝関節)	宮川(股関節)		平川(手外科)		小川(膝関節)		小川(膝関節)	平川(手外科)				寺林(肩関節・肘)		小川(膝関節)
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						
骨粗鬆外来 (完全予約制)	午後				藤岡											
眼科	午前	江崎石黒	※4江崎石黒	江崎石黒	※4江崎石黒	江崎石黒			江崎石黒	※4江崎石黒	江崎石黒		江崎			江崎
耳鼻咽喉科	午前	青木	青木		宮田	宮田	担当医		青木	青木	青木		宮田			青木
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		藤本		森川		森川		藤本	藤本				森川		藤本
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					岡田
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							村井
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井上			※3近藤

※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8月 外来診療体制表 (16日～31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火	17水	18木	19金	20土	21日	22月	23火	24水	25木	26金	27土	28日	29月	30火	31水
総 合 内 科	初診 午前 再診	岩 田	赤 嶺	岩 田	伊 藤			前 川	岩 田	赤 嶺	岩 田	野 上			前 川	岩 田	赤 嶺
		野 上	前 川 武 藤	宮 島	野 上 赤 嶺			宮 島 赤 嶺	野 上	前 川 武 藤	宮 島	赤 嶺			宮 島 赤 嶺	野 上	前 川 武 藤
	夕診	宮 島	岩 田	前 川				野 上	宮 島	岩 田	前 川				野 上	宮 島	岩 田
消 化 器 内 科	午前	担当医						千 住 (予約制)	担当医						千 住 (予約制)	担当医	
	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	吉 岡 ※6穴山				富 永 菊 池	吉 岡 菊 池
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							※5鴨井	
不 整 脈 外 来	午前				江 里							江 里					
心 臓 血 管 外 科	午前	日 置	日 置	日 置 ※8景山	日 置			児 島	日 置	日 置 児 島	日 置 ※8景山	日 置			児 島	日 置	日 置 児 島
糖 尿 病 外 来	午前		橋 本		武 藤					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	担当医		江 口	江 口			川 手	担当医		石 川	江 口			川 手	担当医	
	夕診		川 手					川 手		石 川					川 手		川 手
脳 神 経 外 科	午前	※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	澤田(重)	担当医		林 今 井	※1 担当医 (初診のみ)	澤田(重)
	午後																
	夕診		林	今 井				澤田(重)		林	今 井				澤田(重)		林
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					※1間瀬	※1間瀬
整 形 外 科	午前	大 西 澤田(修)	下 川 澤田(修)	※6大西 ※6出口	仙 石			大 西 仙 石	大 西 澤田(修)	下 川 澤田(修)	※6大西 ※6出口	下川(脊椎) 仙 石			大 西 仙 石	大 西 澤田(修)	下 川 澤田(修)
整形外科・専門外来 (予約制)	午前	秋 山 (股関節)		平 川 (手外科)				小 川 (膝関節)	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					※7藤岡	
骨 粗 鬆 外 来 (完全予約制)	午後			藤 岡							藤 岡						
眼 科	午前	※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	江 崎 石 黒			江 崎 石 黒	※4江崎 ※4石黒	江 崎 石 黒
耳 鼻 咽 喉 科	午前	青 木	青 木	宮 田	宮 田	担当医		青 木	青 木	青 木	宮 田	宮 田			青 木	青 木	青 木
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	中 嶋	中 嶋
泌 尿 器 科	午前	藤 本		森 川		森 川		藤 本	藤 本		森 川		森 川		藤 本	藤 本	
前 立 腺 外 来 (予約制)	午前		※1恵谷※4							※1恵谷※4							※1恵谷※4
皮 膚 科	午前		米 田	守 屋					守 屋	米 田	守 屋				岡 田	守 屋	米 田
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	神 野
	夕診		神 野							神 野							神 野
放 射 線 科 (完全予約制)	午前			長 澤				村 井			長 澤				村 井		
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鷺見	※3井上			※3近藤			※3鷺見	※3井上			※3近藤		

歯科口腔外科・前立腺外来診察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 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～木曜日

消化器内科

(午 前) 8:30～11:30
月曜日(予約制)、火曜日
(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～金曜日

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・金曜日
(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
※火曜日 8:30～10:30
※木曜日 9:00～11:30

整形外科・専門外来 (予約制)

(午 前) 8:30～11:30
膝関節 土曜日(月2回)
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1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