

西市民病院だより

〒653-0013 神戸市長田区一番町2-4 | Tel 576-5251代 | Fax 579-1920 地域医療在宅支援室

医科歯科の連携が必要となる歯科処置について

歯科口腔外科部長代行 西田 哲也



超高齢化社会を迎え医療の進歩も相まって様々な全身疾患を有した高齢者に歯科治療や口腔衛生管理を行う機会が増えてきています。加齢による生理学的特徴に加え、疾病特異的な症状と投与薬物の副作用などにより、歯科治療の際には特別な配慮を要することが多く、治療が困難となることが少なくありません。

特に医科と歯科の連携が必要と思われる抗血栓療法患者や骨吸収抑制薬などを使用されている患者への観血的歯科処置について、近年公表された診療ガイドライン、ポジションペーパーをもとに紹介したいと思います。

抗血栓療法患者の抜歯や歯科小手術について

抜歯や歯科小手術後の出血の原因は、局所の炎症、抜歯時の周囲組織の損傷、不適切な局所処置が問題となりますが、抗血栓療法患者では特に止血処置に難渋する場合があります。

■抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン 2020年度版■によりますと

抗血栓薬の服用患者において、薬剤（単剤、または複剤、ただし抗血小板薬と抗凝固薬の併用の場合は除く）を継続下に抜歯を行いその場合、局所止血を行うことを強く推奨するとなっております。

当科では、抜歯ならびに小手術処置前には必要に応じ現在の疾患の状態や投薬内容、諸検査の結果などの情報提供をいただいた上で薬剤を継続下に処置を行うこととしております。

処置時には酸化セルロースやゼラチンスポンジなどの止血剤の使用と縫合、圧迫の局所止血処置で対応しております。多数歯にわたる処置など場合によってはあらかじめ止血目的の創の保護プレートなどを準備し使用したり、入院管理下に行うこともあります。

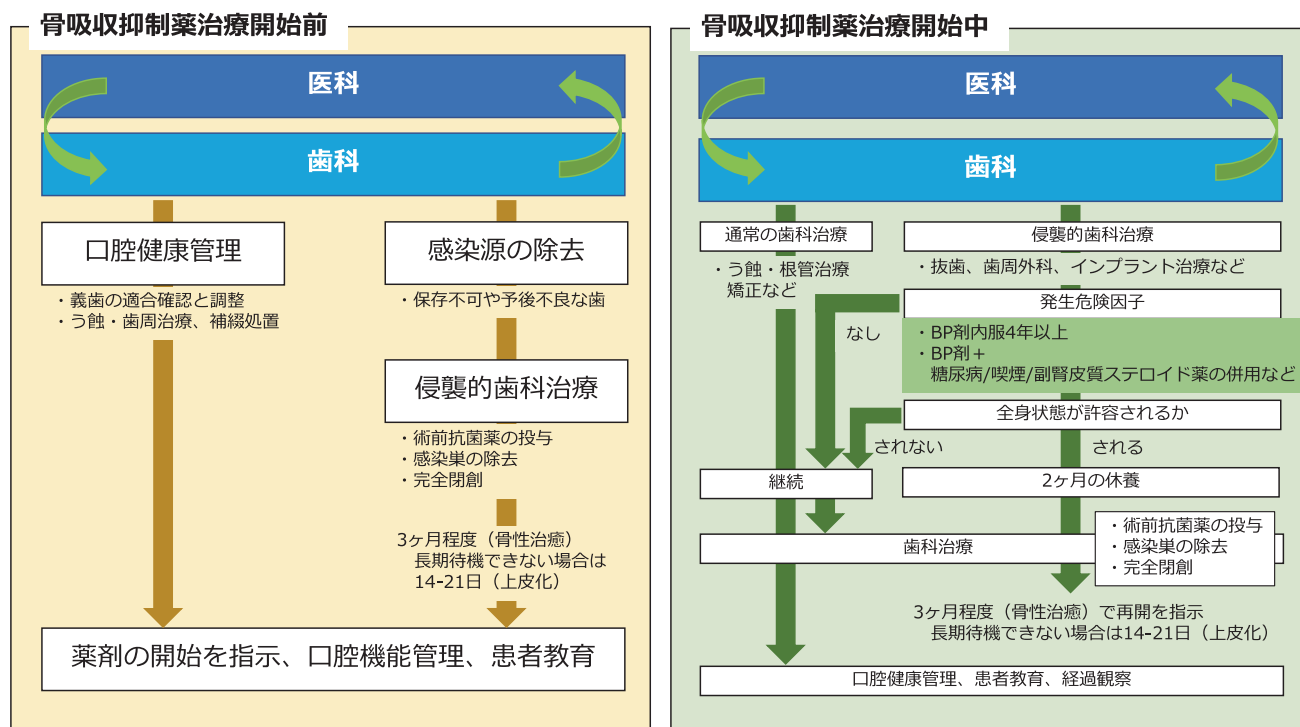
骨吸収抑制薬を使用している患者の抜歯や歯科小手術について

骨吸収抑制薬や血管新生阻害薬による治療中に、ある種の薬品の投与、局所（顎付近）への放射線治療、抜歯などの歯科処置、口腔内の不衛生などの条件が重なった場合、顎の骨に炎症が生じ、さらに壊死する顎骨壊死が引き起こされることがあります。これらは薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）または骨吸収抑制薬関連顎骨壊死（ARONJ）と呼称されています。

■骨吸収抑制薬関連顎骨壊死の病態と管理：顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー2016■によりますと

歯科治療の際には、骨吸収抑制薬の治療開始前からの口腔衛生管理と感染源の除去を目的とした歯科的介入が最も重要であるとし、すでに薬剤による治療が開始された以降の対応としては、長期間にわたり治療が行われている場合（ビスフォスフォネート製剤の内服期間であれば4年以上）または、発症危険因子の含まれる場合（糖尿病・喫煙・ステロイド薬、血管新生阻害薬の併用など）には、骨折のリスクなど全身状態が許せば2ヶ月程度

の休薬を考慮することを推奨しています。(図)



有病者歯科学 一般社団法人 日本有病者歯科医療学会編より一部改変

当科では、骨吸収抑制薬による治療前に院内各診療科から口腔内の精査依頼をいただいております。すでに治療が開始され歯科の処置が必要な場合は、発生危険因子を含むものや、既に顎骨壊死の症状を認める患者に関しては、医科の処方医の先生に連絡し、休薬や代替の薬剤の選択が可能かを対診させていただいております。

今回紹介させていただいたことに代表されるような医科と歯科にまたがる疾患に対する治療は、医科歯科連携の欠如によって患者が不利益とならないようお互いの緊密な連携で病態、診断および治療方法などに関する正確な情報の共有をし、予防、治療するチーム医療体制を構築、整備することが強く望まれます。

今後も当科からのご相談をさせていただきますとともに、何かございましたらご連絡いただきますようよろしくお願い申し上げます。

歯科衛生士からみた地域連携

歯科衛生士 椎谷 菜穂

平素より地域医療機関の皆様にはご紹介、ご支援を賜り感謝しております。

このたびは私ども西市民病院歯科口腔外科で取り組んでいること、今後取り組んでいきたいことをお伝えしたいと思います。

まず COVID-19 についてお話しします。市中において感染者が増加傾向にあり第6波をむかえ今まで同様、感染対策が大変重要となっています。

歯科では、患者がマスクを外しての診察を基本とするため、クラスターにならないよう、患者に診察前の検温、問診の実施、抜歯等の処置や術前2週間の体調管理を行っていただいております。患者入室時にはアルコール手指消

毒、診察時には職員の個人用防護具の着用、退室時には診察室の薬液清拭や環境整備など感染対策を徹底しています。COVID-19の発生前に比べ診察場での作業が増え、体力的にも精神的にも厳しい状況が続いていますが、今後も継続して取り組んでいきたいと思ひます。

次に当院で力を入れている周術期口腔機能管理について述べます。外来で手術が決定すると同時に、主治医より歯科医師に口腔内精査の依頼が入り、パノラマレントゲン撮影をし、虫歯の有無・歯周病の程度・親知らずの状態・顎の中にある病気の有無など確認します。また歯周組織検査も行い、歯周ポケット測定をし、ポケットの深さや出血・歯槽骨吸収の確認・義歯適合良好かを診ています。その後にかかりつけ歯科を持っているか、いないかの確認を行い、持っている患者には入院までにかかりつけ歯科により口腔内清掃してもらうよう伝え、持っていない患者には当院歯科衛生士による歯石除去、機械的歯面清掃、歯磨き指導を行います。最終、手術前日に対象患者全員の機械的歯面清掃を行い、口腔内を清潔にしたうえで手術に臨んでもらいます。それによって術後呼吸器合併症の予防や、うまく咀嚼ができ経口摂取できる口腔内をつくっています。術後も継続して歯科衛生士が口腔内の清掃状態を確認するのが望ましいと考えています。しかし当院は急性期病院であるため、在院日数が短く入院中に歯科衛生士が介入できるのは短期間です。入院中の患者に対しては、日頃ベットサイドでもっとも関わりのある病棟看護師に歯科衛生士が「ベットサイドでの口腔ケア」について伝えています。具体的には口腔内の観察してもらいたい箇所・汚れが付きやすい部分・歯ブラシの持ち方・角度・清掃手順についてです。これらの関わりを通し多職種で患者の情報を共有し、院内全体での口腔ケアの意識を高め、手技におけるレベルアップを目指しています。

最後に糖尿病チームでの歯科衛生士の関わりについて述べます。活動内容としては、糖尿病を持つ入院患者に対し歯の磨き方・道具の使い方を集団保健指導し、口腔内を清潔に保つことで糖尿病合併症の1つと言われている歯周病予防に繋がる事を学んでもらっています。さらに入院患者のみならず病院周辺の住民にむけても教室を開催しています。今現在はコロナ禍の影響のため開催を控えておりますが、形を変えネット配信での新しい情報を提供しています。

2029年頃を目途に当院は移転し新病院になる予定です。このタイミングに地域連携をより強化していきたいと思ひます。現在は、患者に歯科保健指導を行っていますが、指導内容を伝えるのみで地域の歯科医院との連携がうまく取れていないのが現状です。かかりつけの歯科医院を持っていない患者には入院をきっかけに、かかりつけ医のメリット（①待ち時間が比較的短く気軽に診察できる②病歴や健康状態を把握しているので初期の応急対応ができる③入院・検査など必要に応じて適切な病院（診療科）を紹介できるなど）を理解してもらい患者の身近な歯科医院を紹介し、退院後スムーズに通院していただけるようなシステムづくりを考えたいと思ひています。今後もご支援ご協力いただけますよう、よろしくお願いいたします。



院内発表会で作成した「口腔ケアについて」のポスターを外来待合室に掲示しています。

栄養サポートチーム (NST) 紹介

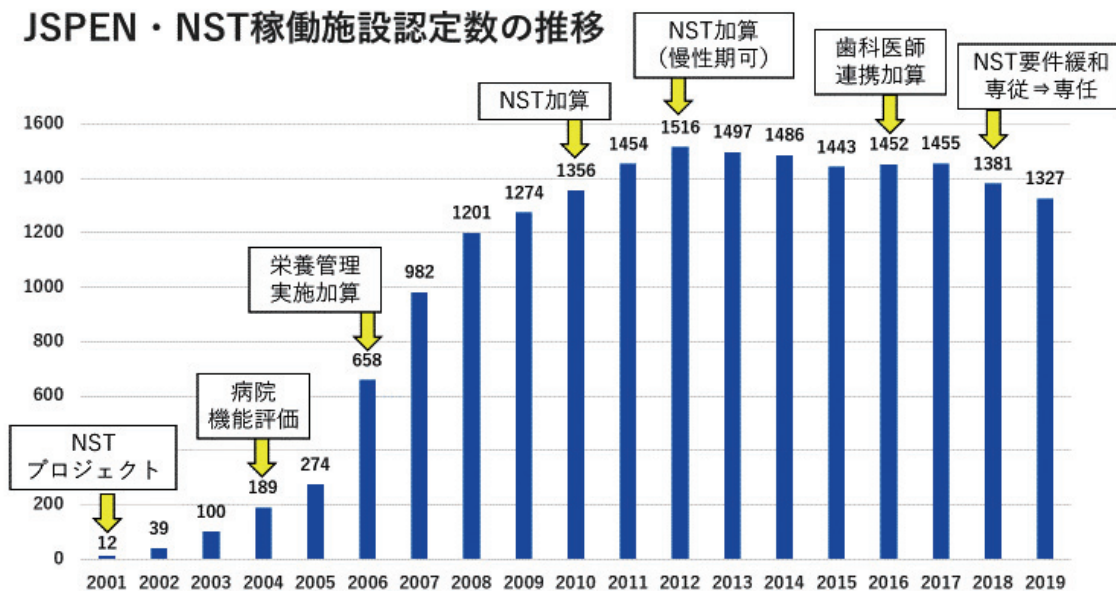
NST 専任管理栄養士 尾鼻俊弥

NSTについて

2001年に日本静脈経腸栄養学会（現日本臨床栄養代謝学会：JSPEN）による NST プロジェクトが発足し、2010年度の診療報酬改定により、NST 加算が新設されました。

当院の NST の歴史は更に前となる、2000年から発足し、患者さんの栄養療法に力を注いできました。また、当院所在地である長田区は、神戸市内でも高齢者が比較的多い地域のため、摂食嚥下に問題のある患者さんが多いこともあり、「摂食嚥下チーム」もほぼ同時期に発足し、合計50名超の大所帯でチーム活動を行っています。

JSPEN・NST稼働施設認定数の推移



私が思う、NST

病院という組織にあって、当然ながら NST 加算の算定要件を満たした上で、NST 回診は行わなければなりません。診療報酬上は15人/週以内で介入すること（専従がいる場合は30人/週以内）とされています。では、NST が介入していない患者さんで、栄養不良がある場合はどうすればよいのか。それを解決するためには、NST が介入していなくても、栄養療法が適切に実施できるという環境を作り出すより他無いと考えます。厳しい言い方をすれば、NST は加算算定のためだけに活動するべきではない、病院全体の栄養療法について考え行動するチームであるべきだ、と思います。少し話は変わり、聞きかじった内容（真偽は不明です）で恐縮ですが、アメリカでは既に NST が少なくなっているようです。何故ならば、NST が介入せずとも、栄養療法が適切に実施される環境が醸成されているからだということです。NST が介入していなくても、栄養療法が適切に実施される、そのような環境を目指して、日々の NST 活動を行っています。

当院のNST活動について

NST が介入している患者さんへの栄養療法は当然の活動として、先に述べた環境を目指すべく、今回はそれ以外の活動などについて、一部ご紹介したいと思います。

(NSTリンクナーズの配置)

当院は各病棟にNSTリンクナーズを配置しています。栄養に詳しい看護師が各病棟で目を光らせ、栄養不良がある患者さん(あるいは栄養不良に陥るであろう患者さん)をいち早く拾い上げて、NSTにコンサルテーションしています。また、月1回の定例会でリンクナーズ同士、問題点などを共有し、病院全体の栄養療法について協議しています。

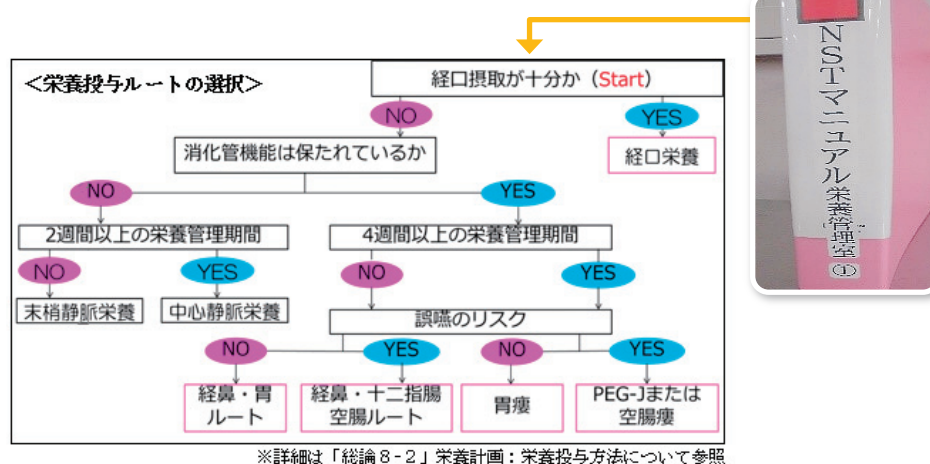


(勉強会)

院内スタッフの栄養に対する知識や技能向上に向けて、月2回の勉強会を実施しています。基礎的な内容から応用、実践まで幅広く学べる内容としており、また、年1回、学会で聞いた内容を共有し合う機会を設け、最新の知識も得られるように工夫しています。

(NSTマニュアル)

西神戸医療センターのNSTマニュアルを参考にさせて頂き、西市民病院 NST マニュアル(総論・経腸栄養・静脈栄養・摂食嚥下口腔ケア・急性期の計5編200頁弱)を当院の実情に合わせて編集しています。各部署・各病棟に配布しており、また即実践できる内容になっているため、困ったことや疑問について解決できるよう辞書的に、あるいは新人教育に等、幅広く活用しています。



(注釈)

経鼻胃投与法は簡便ではあるが、鼻腔・咽頭刺激があり、噴門の逆流防止機構が損なわれるため、胃食道逆流による誤嚥性肺炎の危険性を高める。**経腸栄養が長期に渡る(4週間以上)場合は胃瘻や腸瘻の造設を考慮すべき**である。胃瘻・腸瘻はカテーテルによる咽頭不快感がなく、嚥下訓練に有利で、栄養状態および嚥下障害が回復すれば、抜去することも可能である。

(地域連携)

地域の皆様に参加頂けるオープンカンファレンスを年2回実施しています。直近は周術期、がん、COPD や地域と取り組む栄養管理について実施させて頂きました。コロナ禍ということもあり、web 形式かつ講義形式が続いていますが、今後コロナが落ち着けば、お互いの意見を述べあいながら栄養療法について考えるグループワークも復活させたいと考えています。



地域の皆様へ

栄養療法は入院前・入院中・退院(転院)後とシームレスに展開することが理想です。院内の栄養療法だけで、患者さんを支えることは極めて困難であり、地域全体で取り組む必要があると考えます。

皆様のご理解とご協力を賜りながら、活動を継続していきたいと思っておりますので、今後ともご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



出典：平成28年3月 地域包括ケア研究会報告
「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

令和2年度 病診病連携アンケート結果から

令和2年6・7月に、市内1,721医療機関を対象にアンケート調査を実施し、559医療機関のご回答を頂いた中から、お寄せいただいたご意見、ご要望と当院の取り組みを本紙紙面で複数回に分けてご紹介しております。

今回取り上げる診療情報提供書については、地域で患者さんを支えていくうえで重要なツールですので、診療所訪問では問題が生じていないかお尋ねし、問題があることがわかれば下記事項を含め即時に改善するように取り組んでおります。返書が届かないなど、お気づきのことがございましたら、恐れ入りますが地域医療在宅支援室までご連絡いただければ幸いです。

地域医療部

◆診療情報提供について

お寄せいただいたご意見	当院からのご回答
救急外来へ紹介した場合、返書がないことが多いです。	このたびはご迷惑をおかけして申し訳ございませんでした。 できるだけ早く返書を作成し、紹介元の先生方のお手元に早く返書が届くように、指導・徹底してまいります。
救急受診後、当院に来院（翌日かかりつけに行くように指示されたような時）された際、採血データや、その他検査結果などを患者が救急の医師、（おそらく研修医など）から、手渡されたりしていないことがあります。 翌日かかりつけに行くように指示される場合は行った結果等を患者や家族に渡しておくぐらいはして頂ければ無駄な追加検査等を行わなくて済むので、その点お願いします。	このたびはご迷惑をおかけして申し訳ございませんでした。 <u>当院から他院へ紹介する際には、診療情報提供書とともに行った検査結果を必ず添付するように指導しています。診療情報提供書を作成する際には必要な情報を添付するように再度指導いたします。</u>
ほとんどの先生はきちんとしっかりご報告をいただけるのですが、特定の先生は毎回ご報告がいただけません。できれば簡単で結構ですのでご報告をいただきたいです。	ご意見をお寄せいただきましてありがとうございます。 ご紹介いただいた患者さんの診療経過、診療方針などについて、速やかに診療情報提供書・返書を作成して、ご紹介いただいた先生方にご返事差し上げるのが当院の方針でございますが、このたびはご迷惑をおかけして申し訳ございませんでした。 今回のご指摘を職員で共有し方針を周知するとともに、 <u>特に救急外来にご紹介いただいた患者さんについて、診療情報提供書・返書の作成を漏らすことがないように、医師への伝達方法を見直すことといたしました。</u>
早期胃癌の内視鏡的治療（ESD）で依頼した方の報告書が来ず、別件でその方の大腸ファイバー依頼時に報告まだですが…と記入して返書もらったのですが、最も知りたかった病理所見の報告がなかった。	このたびはご迷惑をおかけして申し訳ございません。 今回いただきましたご意見は職員で共有するとともに、 <u>今後は診療情報提供において、先生方が必要とする内容を漏らすことがないように周知いたします。</u>

お寄せいただいたご意見	当院からのご回答
<p>貴科受診後、院内で担当科が初診間もなく変更になった際の診療情報提供書を頂けたら幸いです。</p>	<p>ご意見をお寄せいただきましてありがとうございます。 ご紹介いただいた患者さんの診療経過、診療方針などについて、速やかに診療情報提供書・返書を作成して、ご紹介いただいた先生方にご返事差し上げるのが当院の方針で、転科した場合も同様でございますが、診療情報をお届けできていないことお詫び申し上げます。</p>
<p>院内で転科（たとえば内科→外科・内科→中央市民）となると、それ以後の消息が全くわからなくなり、困惑します。死亡時すら知らされないこととなり、困ります。</p>	<p>予定入院患者や救急入院患者については、電子カルテ上に紹介患者であることと、紹介元医療機関を記した付箋を貼付し、<u>転科しても医師が紹介患者であることを認識できるように取り組んでおります。</u></p>
<p>院内紹介で転科した場合にも、最初の紹介元へ診療情報の提供が行われるようお願いします。</p>	<p>今回いただきましたご意見は今一度職員で共有するとともに、ご報告が漏れることがないように周知いたします。</p>
<p>内科から内科・外科に転科になったところよりの結果がいただけたら。</p>	
<p>当院→他院→貴院と紹介が進んでしまったときに貴院から当院への情報がありません。他院経由の紹介なので無理なのはわかりますが、患者や患者家族から情報を取ってはじめての医療機関への連絡があればいいと思います。地域医療連携室がもう少し患者さんの情報を深く知る、又は調べるべきです。直接紹介のあった医療機関しか掘んでいないと思われれます。</p>	<p>ご意見をお寄せいただきましてありがとうございます。 地域で患者さんを支えていくためには、患者さんの情報を地域の先生方と共有し密に連携を図ることが必要と認識しております。 このため、令和3年6月10日より、<u>入院患者については非紹介患者や紹介患者であってもかかりつけ医がいなか、持参薬の処方を行った医療機関を確認して主治医に伝え、必要に応じて情報提供する取り組みを始めました。退院支援を行う際も、紹介元医療機関だけでなく、かかりつけ医がいなか確認するようにいたします。</u></p>
<p>貴院で極稀に何も報告がない場合もあるので、引き続き、お忙しいとは思いますが、診療所へ帰った後の事も念頭に情報提供いただけると助かります。</p>	<p>ご意見をお寄せいただきましてありがとうございます。 ご紹介いただきました患者さんについて、診療経過報告等の返書、診療情報提供書が届かないことがあるとのこと、大変申し訳ございませんでした。</p>
<p>紹介後来院報告のFAX等はあるのですが受診後の報告がないため経過がわかりません。お忙しいとは思いますが、患者様が希望されて紹介する方がほとんどなため、受診後の報告をしていたらと今後も紹介しやすくなると思います。</p>	<p>ご紹介いただいた患者さんの診療経過、診療方針、治療結果などについて、診療情報提供書・返書を作成して、ご紹介いただいた先生方に情報提供差し上げるのが当院の方針でございますので、今回のご指摘を職員で共有するとともに、ご報告を漏らさないようにいたします。<u>万が一、何も報告がない場合、恐れ入りますが地域医療在宅支援室までご連絡いただければ幸いです。</u></p>

お寄せいただいたご意見	当院からのご回答
<p>逆紹介の場合、紹介状と、検査した画像 (CD) を必ず患者さんに渡して欲しい。</p>	<p>このたびは「逆紹介時に患者さんに紹介状や画像 CD を持参していただくことができていない。」とのご指摘ありがとうございます。今後このようなことがないように努めていきたいと存じます。</p> <p>近隣の医院紹介時には、できるだけ紹介状+画像を用意するようにしております。しかしながら、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備する時間的余裕がない場合 ・救急外来から直接受診していただく場合 <p>等は資料をご持参していただけないこともありうるかもしれません。そのような際には、ご連絡いただければ、それから資料は準備いたします。</p> <p>ご面倒をお掛けしますが、当院の病診連携室を通じてでも構いませんので、そのようにご連絡いただければ幸いです。</p>
<p>自分自身の考えですが、紹介患者の返書は、最終の診療経過報告だけで良い。受診されましたよ（それが FAX だけでも）、途中経過は要らない。西市民だけの問題ではないですが FAX とか紙とかなくならないかな。返書を紙で置いておくだけで、場所を取る。メールでと言うわけにはいかないものではないでしょうか。このアンケートもメールでする方がお金もかからないし効率的と思うのですが。</p>	<p>ご意見をお寄せいただきましてありがとうございます。</p> <p>返書や診療情報提供書を電子メールで取り扱えないかについてですが、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 5.1版」において、法令で定められた記名・押印を電子署名で行う際は「厚生労働省の定める準拠性監査基準を満たす保健医療福祉分野 PKI 認証局又は認定特定認証事業者等の発行する電子証明書を用いて電子署名を施すこと」と定められていること、平成28年度の診療報酬において検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料が新たに算定できるようになりましたが、診療情報提供書を電子的に提供する場合は保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI）による電子署名を施すことが要件となっていること、全国医師数のうち医師資格証の保有者数は5.93%であること（2021年10月31日集計 日本医師会電子認証センターホームページより）から、これらに対応するシステムの導入には至っておりません。</p> <p>しかしながら、<u>ご指摘のとおり電子化、ペーパーレス化はコスト面や効率面の効果があると考えますので、今後の公開鍵基盤（HPKI）の普及状況や国、他病院の動向を注視し、対応してまいりたいと存じます。</u></p>
<p>一度、予定日（分娩）の決定理由を聞かれたことあり。母子手帳を見れば、CRL など書いてあり、わかると思う。母子手帳をよく見てから、問われることを望む。研修生に聞く問題であったため。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。ご指摘の件はスタッフに周知いたします。</p>

映画「ケアニン」オンライン上映会の開催報告

認知症疾患医療センターにおける認知症サロン業務の一環として、映画「ケアニン」（認知症の人との関わり方とそれを支える周囲の人々と地域のつながりを描いた作品）とドキュメンタリー「僕とケアニンとおばあちゃんたち」（映画のモデルとなった介護施設に密着したドキュメンタリー作品）の2作品をオンライン上映（2021年12月27日（月）～2022年1月2日（日））し、多くの方々にお申込みをいただきました。

上映後のアンケートでは、次のようなご感想をいただきました。

- 認知症の父がいますが、いかに向き合っていくのかとても参考になった。特別なことではなく、当たり前のこととして感謝の気持ちでいきたいと思った。
- 認知症の方への対応のヒントがたくさんあり参考になった。
- 特別なことをすることが介護ではない。当たり前のようで気づきにくいことを分かりやすく教えてくれた。
- ドキュメンタリーでこんなに生き活きと認知症の方々の楽しく過ごす姿をみれたのがほっこりした気持ちになった。
- 心温まる素敵な映画だった。利用者の笑顔とスタッフの寄り添い方がとても印象的だった。
- リスクや管理規定などに縛られない、当たり前で温かい関係性を感じた。
- 本人、家族、介護職のそれぞれの思いが表現されていて感動した。
- 上映に関する案内を地域医療機関にもお送りいただきありがとうございました。映画の中に認知症に関するメッセージを入れ込み配信することで、苦手意識をもつ方々も受け入れやすくなるように感じた。
- オンライン上映会で、年末年始のタイミングだからこそ、自分の時間、自宅で観ることができた。

病児保育室たんぽぽのご案内

地域の皆さまもご利用頂けますのでご利用ください。

施設概要 西市民病院 病児保育室 たんぽぽ

住所：神戸市長田区一番町2丁目1

※西市民病院の裏（南側）にある赤い屋根の建物

電話 / FAX 番号：078 - 521 - 9311

対象児童

①神戸市内に居住している生後6ヶ月から小学校6年生までの児童

②市外居住で、神戸市内の保育所（園）・幼稚園・認定こども園・地域型保育事業所・小学校に通う児童

③市外居住で、神戸市内に勤務する保護者の小学校6年生までの児童

定員数

5名 ※ただし、お子様の疾患の種類によっては、定員内であってもご利用頂けない場合がございます。

利用時間

月曜日～金曜日 8時00分～18時00分まで（土・日・祝日は利用不可）

※受入れ可能な時間帯は原則8時00分～11時45分までとなります。

※必ず18時00分までにお迎えに来てください。

利用料

保育料：2,000円 ※給食代・おやつ代は別途500円



診療予定表

令和4年2月1日～

受付:午前8時45分～11時45分 (午後は原則として予約診療のみ/土・日・祝は休診)

★印は、女性医師

診療科/診療室	月		火		水		木		金		備考			
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後				
内科	呼吸器内科	2診	富岡	富岡	富岡 (予約のみ)	富岡	網本	網本	横田	横田	—	★橋本	火曜午後 富岡 (専門外来 間質性肺炎) ※火曜日富岡医師の診療は予約のみ 気管支鏡 火(午前)、金(午前)(予約制) 禁煙外来 水 4診(午後)(予約制)	
		4診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
		8診	—	—	—	李	—	—	—	—	—	—		
		9診	網本	—	山下修	—	金子	金子	瀧口純	瀧口純	金子	金子		—
		11診	横田	—	藤井	藤井	★橋本	★橋本	—	—	—	—		—
		12診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—
	消化器内科	3診	山下幸	山下幸	★高田	★高田	住友	住友	山下幸	山下幸	山田	山田	—	
		7診	小林	小林	—	—	—	—	—	—	中川	中川	—	
		10診	今村	今村	加藤	加藤	星	星	渡邊賢	渡邊賢	平佐	平佐	—	
		12診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	循環器内科	4診	高橋	—	吉野	—	高橋	—	★田畑	—	永野	—	※第2木曜午前 不整脈外来 小堀 (不整脈外来受付は11:00まで) ※月・水曜 受付は11:30まで	
		8診	—	—	—	—	—	—	第2週 小堀	—	—	—		
	糖尿病・内分泌内科	1診	—	—	—	★宗	—	★宗	—	—	—	★西垣	※第2金曜日午後 中村医師診療は 糖尿病教室開催のため休診となります	
		4診	—	—	—	—	—	—	—	★武部	—	—		
	リウマチ膠原病科	5診	中村	中村	倉本	倉本	★武部	★武部	第1・3・5週 西垣 第2・4週 倉本	中村	中村	中村	—	
		8診	—	倉本	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		4診	—	壺井	—	安部	—	—	—	—	—	—	—	
	血液内科	8診	—	—	—	—	—	—	—	—	壺井	壺井	—	
		12診	—	—	—	—	壺井	—	—	—	—	—	—	
	腎臓内科	12診	—	—	薬師神	—	—	—	★渡部	—	—	—	※火・木曜日 受付は、11:00まで	
4診		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	医師交替制		
脳神経内科	7診	—	—	平井	平井	隈元	—	渡邊周	渡邊周	—	—	—		
	12診	★瀧口梨	★瀧口梨	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
総合内科	6診	菅生	菅生	—	—	医師交替制	—	—	—	菅生	菅生	—		
	1診	小西	—	王	—	濱崎	—	小西	—	王	—	一般内科・健康診断は総合内科が担当 (健康診断)予約制3名 月・火・水・金		
放射線外来	8診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
	11診	—	—	—	—	—	—	—	馬屋原	—	—	※予約制		
脳神経外科	6診	—	—	—	—	—	—	足立	足立	—	—	—		
	1診	江口	乳児健診 14:30～15:30	★吉野 (アレルギー・スキンケア)	★田中 (アレルギー・外科 14:00～16:00)	光田	光田	—	シナジス外来 14:00～15:30 予防接種 14:00～15:30	森川	乳児健診 14:30～15:30	小児神経外来 木曜日 午後 小児循環器外来 第1・3・4 金曜日 午後 初診はFAX予約必要 火曜日午前1診 吉野医師診療は10:00～		
小児科	2診	森川	—	江口	江口	★田中 (アレルギー)	★田中 (アレルギー・外科 14:00～16:00)	光田	—	江口	—	—		
	3診	★田中 (アレルギー)	★田中	安島	★吉野 (アレルギー・スキンケア)	安島	森川	安島	小児神経外来 西山	光田	第1・3・4週 小児循環器 ★則武	予防接種とシナジス外来は完全予約制 詳しくは、当院ホームページをご覧ください。		
	1診	西田	西田 (手術)	西田	日帰り麻酔 (手術)	インプラント 外来手術	西田 (手術)	西田	西田 (手術)	西田	西田 (手術)	—		
歯科 口腔外科	2診	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	★向仲 (手術)	—		
	3診	★高原	★高原 (手術)	★高原	—	★高原	★高原 (手術)	★高原	★高原 (手術)	★高原	★高原 (手術)	—		
	1診	原田	原田	松井	—	姜	—	竹尾 (胸部・血管)	—	本間	—	手術日)月～金 ペースメーカー外来 偶数月 竹尾 第3火曜14:00～16:00 【乳腺外来】 月・水・金曜日 午前診療 受付は11:00まで 月曜2診午後 多山医師診療は 15:00～17:00 ※予約患者さん優先となります 月・水・金曜日午後は予約の方のみ		
整形外科	2診	★中嶋	★多山 (乳腺外来) [予約のみ]	竹尾 (胸部・血管)	竹尾	姚	—	村上	村上	水野	—	—		
	3診	三瀬 (乳腺外来)	三瀬 (乳腺外来) [予約のみ]	大越	—	★多山 (乳腺外来)	—	谷野	三瀬 (乳腺外来)	三瀬 (乳腺外来)	三瀬 (乳腺外来)	—		
	整形外科	—	—	口分田	—	—	—	医師交代制 (乳腺外来) [予約のみ]	—	—	—	—		
眼科	1診	西口 備考欄※①参照	西口	藤田	藤田	藤原	藤原	山根 (脊椎)	山根	布施 (関節外来)	布施	—		
	2診	山根 備考欄※①参照	山根	藤原	藤原	西口 [予約のみ]	西口	相江 [予約のみ]	相江	藤田 [予約のみ]	藤田	—		
	3診	相江 備考欄※①参照	相江	(外科)	—	布施 [予約のみ]	布施	—	—	—	—	—		
産婦人科	1診	市田	市田	田邊 ★杉野 (隔週)	—	田邊	市田	杉野 田邊 (隔週)	—	森島	森島	(手術日)火・木 ※火・木(午後) 産後外来		
	2診	田邊 (妊婦検診)	田邊 (妊婦検診)	新谷	新谷	森島 (妊婦検診)	森島 (妊婦検診)	新谷	新谷	★杉野 (妊婦検診)	★杉野 (妊婦検診)	※月・水・金 午後の婦人科健診は 完全予約制です。		
	3診	医師交代制 (予約のみ)	健診 (完全予約)	—	—	—	健診 (完全予約)	—	—	医師交代制 (予約のみ)	健診 (完全予約)	—		
	5階 産科	—	—	備考欄①参照 助産師 外来	備考欄①参照 助産師 外来	—	—	備考欄①参照 助産師 外来	備考欄①参照 助産師 外来	—	—	—	※火・木 助産師外来は5階産科 先ずは2階4番診察受付にお立ち寄りください (8:00～12:00, 13:00～16:00 予約制)	
泌尿器科	1診	中村	医師交替制	中村	中村	医師交替制	医師交替制	八尾	八尾	八尾	医師交替制	—		
	2診	田代	—	★三田	★三田	中村	—	坂田	医師交替制	坂田	—	(手術日) 月・水・金 (ED外来) 金 14:00～(予約のみ)		
	3診	—	—	田代 [予約のみ]	—	—	—	田代	—	—	—	—		
耳鼻咽喉科	1診	木戸上 (予約検査)	後藤 (検査・手術)	後藤 (検査・手術)	—	医師交替制	—	後藤 (予約検査)	—	後藤 (予約検査)	—	—		
	2診	後藤 (10:30～) [予約のみ]	—	木戸上 (10:30～) [予約のみ]	—	—	—	木戸上 (10:30～) [予約のみ]	—	—	—	—		
認知症疾患 医療センター	1診	木原	木原	木原	木原	木原	木原	木原	木原	—	—	—		
	3診	(認知症鑑別) [予約のみ]	(認知症鑑別) [予約のみ]	(認知症鑑別) [予約のみ]	(認知症鑑別) [予約のみ]	(認知症鑑別) [予約のみ]	(認知症鑑別) [予約のみ]	(認知症鑑別) [予約のみ]	(認知症鑑別) [予約のみ]	(認知症鑑別) [予約のみ]	(認知症鑑別) [予約のみ]	—		
精神・神経科	1診	—	—	大塚 [予約のみ]	—	竹村 [予約のみ]	—	谷藤 [予約のみ]	—	—	—	—		
	3診	(心理判定) [予約のみ]	—	—	—	(心理判定) [予約のみ]	—	(心理判定) [予約のみ]	(心理判定) [予約のみ]	—	—	—		
皮膚科	1診	藤原	—	藤原	—	藤原	—	八木田	—	藤原	—	—		
	2診	八木田	専門外来	★上田 (手術)	—	八木田	専門外来	★上田 (手術)	—	★上田	専門外来	—		