

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

当院の皮膚科治療の特徴について

皮膚科 副医長 中村 維文



今年4月より西市民病院皮膚科に赴任した中村と申します。2011年に神戸大学を卒業後、兵庫県立がんセンター、西市民病院にて研修を行った後、神戸大学医学部附属病院にて手術、腫瘍外来を担当しておりました。

今年度の西市民病院だよりでは、「がん治療」ということでテーマを組んでおり、今回は皮膚癌とその治療について述べさせていただきます。

はじめに

いずれの皮膚癌であっても治療の第一選択肢は手術になります。合併症やADLの面から手術適応にならない場合には外用療法や放射線療法が行われることがあります。また遠隔転移を伴う場合には化学療法が考慮されます。当科では積極的に手術に取り組んでいきたいと考えています。一方、放射線療法および化学療法は行っていませんのでこれらの治療が必要な患者に関しては神戸大学医学部附属病院などに紹介させていただいています。

皮膚癌の種類と治療法

皮膚癌のうち最も多いものが基底細胞癌(図1)です。表皮の基底細胞や毛包を構築する細胞から発生します。日本人の場合、黒い皮膚癌のほとんどがこの基底細胞癌です。転移をきたすことは極めてまれですが周囲の組織を破壊しながら増大します。治療は手術療法が第1選択となります。基本的には4-10mm程度マージンを確保して切除することになります。術後再発率は1%以下で予後は良好です。手術が困難な場合は放射線療法、凍結療法、外用療法(イミキモドやフルオロウラシル)を考慮します。



図1 基底細胞癌。マージンを確保して切除、縫縮可能な場合は単純縫縮を行います。

次に多いのが有棘細胞癌（図2、3）です。皮膚扁平上皮由来の癌です。日光暴露が一因となり発症します。紅色の皮膚癌のほとんどが有棘細胞癌もしくはその上皮内病変（*in situ*）であるボーエン病です。転移のない症例では外科手術が第1選択となります。転移を伴う場合には化学療法が考慮されます。



図2 右頬部のボーエン病 傷の大きさと部位を考慮して皮弁を作成しました。

3番目に多いものが悪性黒色腫（図4）になります。基底細胞癌、有棘細胞癌と比較すると頻度は下がり、本邦における年間罹患率は1.12人/10万人程度とされています。メラノサイト由来の癌です。当院では放射性同位



図3 左手背のボーエン病 皮膚移植による再建を行いました。

元素（RI）を用いたセンチネルリンパ節生検が施行できないため悪性黒色腫を疑った場合には大学病院などに紹介させていただいています。

上記3種類のほかにも乳房外パジェット病や皮膚付属器癌などの癌もありますが皮膚にできるものであればどのような腫瘍であっても対応させていただきます。

当科での治療の実際

治療に当たりますは皮膚生検を行います。臨床所見と組織学的所見を踏まえた上で必要なマージンを決定して手術を行います。例えば同じ基底細胞癌であっても病理組織型が結節型であるのか浸潤型であるのか、腫瘍の発症部位はどこかといったことに応じて適切なマージンは変わってきます。また、手術において腫瘍を取りきることは最も重要なことですが、創部をできるだけきれいにすることも同様に重要なことと考えています。創部の再建は単純縫縮（図1）のほか、必要に応じて皮弁作成（図2）や皮膚移植（図3）を行い、できるだけ傷跡が残りにくい手術を心がけています。



図4 踵の悪性黒色腫 赤線で囲んだ部位に腫瘍が広がっていると予想されます。

スタッフ

皮膚科は男性医師2名、女性医師1名の合計3名体制で診療に当たっています。全員今年度より当院に赴任したばかりです。至らぬ点もあるかと思いますが、協力して診療に当たっていきます。よろしくお願いいたします。



(当科スタッフの写真)

褥瘡ケアのいま

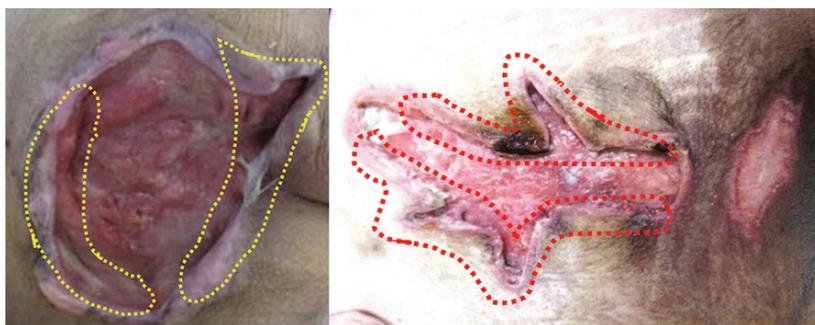
皮膚・排泄ケア認定看護師 白井 愛子

褥瘡の重症度、経過評価を行うツールとして「DESIGN-R」がありますが、「DESIGN-R2020」へ改訂されました。難治性創傷の代表格と言える褥瘡ですが、その治癒を遅らせている原因の一つとして近年注目されているのが、クリティカルコロナイゼーション（臨界的定着）という状態です。今回の「DESIGN-R2020」改訂では、クリティカルコロナイゼーションという状態が感染ではないにも関わらず、炎症・感染の項目において、重症度の高い区分（大文字 I 3 C）に分類されました。それは、クリティカルコロナイゼーションに対して、積極的介入をすることによって治癒を促進させる可能性が示されたということになります。

Inflammation/infection					
i	0	局所の炎症徴候なし	I	3 C	臨界的定着疑い (創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆弱など)
	1	局所の炎症徴候あり (創周囲の発赤・腫脹・熱感・疼痛)		3	局所の明らかな感染徴候あり (炎症徴候、膿、悪臭など)
				9	全身的影響あり (発熱など)

では、クリティカルコロナイゼーションとはどのような状態でしょうか？ 治りが悪い傷の表面を触った時に、ヌルッと指が滑る経験をされたことがあると思います。そのぬめりの正体が、細菌の集団が作り出したスライム状のバイオフィルム（防御膜）です。バイオフィルムの中では細菌が静かに増殖し、生体を攻撃する機会を窺っています。バイオフィルムの存在によって、抗菌薬の効果が得られにくく、白血球の貪食作用が機能せず、炎症を遷延させ、その結果として治癒を遅らせます。その状態がクリティカルコロナイゼーションです。感染徴候が見られにくいため、介入が遅れがちなのが問題点です。バイオフィルムは、軽く洗い流すだけでは取り除けません。バイオフィルムを攻略するためには、ある程度の強さで「しっかり」と「意図的に」洗浄する、抗菌性外用薬や創傷被覆材を使用して細菌数をコントロールする、という管理が重要です。その管理を始めるためには、まずクリティカルコロナイゼーションか否かを見極める必要があります。具体的には、「肉芽が浮腫状でブヨブヨしている」、「肉芽が易出血性＝洗浄などの刺激ですぐに血が出る」、「肉芽の表面や滲出液がぬるぬるしている」というような状態です。このような所見があれば、クリティカルコロナイゼーションを積極的に疑います。

バイオフィルム検出キットも発売されていますが、最新グッズが手に入らなくても、観察力を鍛え、クリティカルコロナイゼーションに立ち向かうことはできます。これまでの長い歴史では、傷は愛護的に、優しく、強く擦らず洗う、という教えだったと思います。しかし、クリティカルコロナイゼーションでは、バイオフィルムを積極的に取り除くことが必要です。特に創縁にポケットや巻き込みによる段差（写真）がある場合は、細菌が集まりやすく、深みのある創縁やポケット内も徹底的に洗います。口腔ケア用スポンジブラシや洗浄用クロスを使うことも手段の一つです。そうしてきれいにした褥瘡に抗菌性軟膏や抗菌性創傷被覆材を用いることで、次に処置をするまでの間にバイオフィルムが再構築されることを抑え、負の連鎖を断ち切ります。



この一手間によって、何ヶ月も治癒が停滞していた褥瘡が、数日のうちにグッと良くなる、ということを経験しました。もちろん、褥瘡治療・ケアは、局所治療ではありません。体圧管理・ポジショニング、栄養管理、疼痛コントロールなど多職種で協働して取り組むことが重要です。

なかなかうまくいかない、治癒が進まない、といった難渋する症例については、躊躇せず当院へ紹介、相談して頂ければと思います。地域から急性期病院、そして地域へとよりスムーズな情報交換、提案ができるように、褥瘡対策チーム、皮膚・排泄ケア認定看護師3名でこれからも取り組んでいこうと考えています。



褥瘡対策チーム

がん治療時の口腔合併症予防を期待する 周術期口腔機能管理とは



歯科口腔外科部長 西田 哲也

以前より気管挿管中の患者における誤嚥性肺炎の抑制には口腔ケアが有効だとして、院内に歯科のない病院においても看護師を中心としてICUなどの病棟では定期的な口腔衛生管理が行われてきました。

2010年のがん対策基本法の改正と、それに伴い2012年に策定されたがん対策推進基本計画に「医科歯科連携による口腔ケアの推進」が盛り込まれたこともあり、2012年度の歯科の診療報酬改定で周術期口腔機能管理が保険導入されるに至りました。

ここでいう「周術期」とは全身麻酔の手術前後をさすだけでなく、化学療法や放射線療法などを含めた侵襲的治療全般と緩和ケアも含めた期間のことを指しており、具体的には、図に示すような患者が対象となっています。(図1)

これらの時期に歯科が介入することにより患者の口腔衛生状態や口腔内の状態等の把握をし、口腔に関わるすべての合併症・有害事象を回避予防し、原疾患に対する治療の完遂、患者のQOL向上などを主な目的とするものが周術期口腔機能管理であります。(図2)

図1

周術期等口腔機能管理の対象

- ・頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術
- ・心臓血管外科手術
- ・人工股関節置換術等の整形外科手術
- ・臓器移植手術
- ・造血幹細胞移植
- ・脳卒中に対する手術
- ・がん等に係る放射線治療もしくは化学療法を実施している患者
- ・緩和ケアの対象となる患者

図2

歯科介入により予防できることが期待される口腔由来の合併症

がん手術	手術部位感染 / 術後肺炎 (誤嚥性肺炎)
がん放射線治療	口内炎 / 放射線性顎骨壊死
がん化学療法	菌性感染症に起因する全身性感染症 / 口内炎 / 薬剤関連顎骨壊死
心臓手術	感染性心内膜炎
臓器移植手術	菌性感染症に起因する全身性感染症
緩和医療	終末期における口腔トラブル (口内炎、口腔乾燥など)
その他	挿管時の動揺歯の脱落予防 / QOLの維持向上 / 早期の経口摂食の支援

エビデンスに基づいた周術期口腔機能管理 梅田正博ら

当科では、2012年当初から取り組みをはじめており、昨年（令和3年）は1年間で498例の口腔管理をおこなっております。呼吸器、消化器、泌尿器、婦人科領域等の悪性腫瘍の手術および化学療法をされている患者が主な対象となっており、各診療科主治医の先生からの院内紹介をいただき口腔機能管理の介入をしております。

歯科の初診時には、「なぜ手術や化学療法をするのにあたり歯科受診が必要なのか。」と疑問を持たれて歯科受診される方も多く、初診時には歯科パノラマレントゲン写真を撮影し、口腔衛生状態や口腔内の状態等を説明の上、作成したパンフレットをお渡しして歯科が介入することの意義を理解いただいております。（図3）

図3

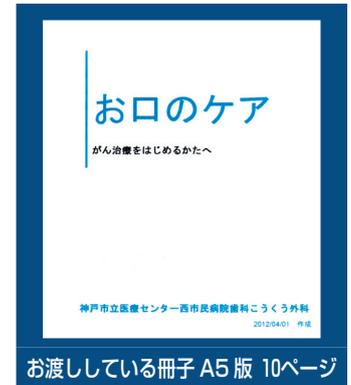
お口のケア

がん治療をはじめるかたへ

口は呼吸、会話、食事のためになくてはならない器官です。
また、口は体の入り口であり、様々な細菌やウイルスの入り口でもあります。

手術や様々ながんの治療で、栄養状態や体の抵抗力の低下により口の中の細菌やウイルスが肺に侵入して肺炎をおこしたり口内炎やお口の渇きがひどくなると痛みのために会話をしたり、食べたり、飲んだりすることが難しくなりがん治療そのものを延期や中止せざるえなくなることがあります。

がん治療の前から正しいお口のケアを行うことでこのようなトラブルを予防することができれば、治療中에서도おいしく食事をしたり楽しく会話することができ免疫力を高めることにもつながります。



日頃より定期的な歯科受診をされておられる方も多く、治療までに期間があればかかりつけ歯科医院での全顎的な清掃をしていただくことをすすめ、手術前後の入院中あるいは化学療法の実施期間中は当科にて有害事象の有無をチェックすることとしております。

周術期口腔機能管理の有効性に関する直接的なエビデンスは倫理面からも証明することは著しく困難と思われませんが、臨床研究も各施設でなされており徐々にではありますが手術後肺炎の発症頻度の低下、術後在院日数の短縮、抗菌薬投与期間の短縮、術後早期の摂食の開始などといった報告がされるようになってきました。（図4）

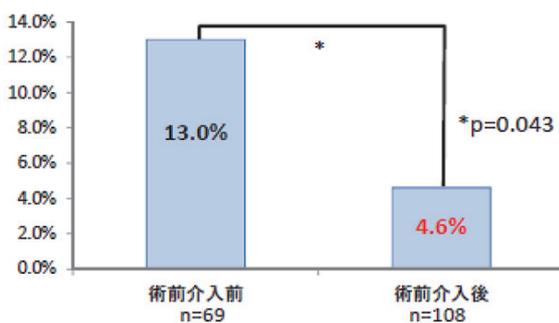
今後、歯科医学的な観点からみた最大の課題は、歯周病の管理や口腔清掃の仕方、う歯や保存不良歯牙への対処などの標準化と合併症予防に有効であるとするエビデンスの検証と思われれます。

超高齢化社会をむかえるにあたり、歯科単独ではなく医科歯科連携を主軸としたチーム医療の推進、機能分化、病診連携に代表される地域包括医療を見据えたシステムの構築は急務であると考えられますが、周術期口腔機能管理はこれに先駆けて整備されたモデルと位置づけられ、地域の先生方と今後一層の連携強化を進めてまいりたいと考えております。

図4

周術期口腔機能管理に関する研究

●〈歯科医師の術前・術後の口腔ケア等の介入による効果〉
（肺がん手術後肺炎の発症頻度）



岡山大学病院 周術期口腔機能管理センター

- 口腔悪性腫瘍患者における口腔機能の管理による放射線治療患者の在院日数に対する短縮効果
- 口腔悪性腫瘍患者における口腔機能の管理による抗菌薬投与期間の短縮
- 口腔機能の管理が術後の回復過程に及ぼす効果（心臓血管外科術後 CRP 値）

など

がん治療と口腔ケア

看護部 歯科衛生士 鶴崎宏美

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。

日本人の死因の第1位は「がん」であり、その割合は年々増加傾向にあります。

「がん」はもちろん命にかかわる病気ではありますが、「不治の病」ではなく、医療の進歩により「治る病気」また「共存できる病気」へと変化しつつあります。

「がん」と言う病気は、長く付き合っていく病気だからこそ、私たち歯科衛生士が関わっていく機会も増えてくると思います。

歯科医師、歯科衛生士が、がん患者と関わりを持つ大きな機会としては「周術期口腔機能管理」があげられます。2012年から保険導入され、2018年の診療報酬改定において、対象疾患がさらに拡大されました。

その結果により、かかりつけ歯科医院に対象患者が来院される機会も増加していることとします。

当院でのがん診療は高齢者人口率が高い地域特性を見据え QOL を尊重した、優しいがん治療を目指しております。

その中で、手術、化学療法を受けられる患者さんについては、医科と歯科が連携を強化し、口腔内環境を良好に保つお手伝いをさせていただいております。

外来受診をされ、手術や化学療法の治療がスタートをする時点で、主治医より歯科医師に口腔内精査の依頼が入ります。パノラレントゲン撮影、歯周組織検査を行い、口腔内の現状把握を行います。また、必要に応じて、歯科医師による歯科処置や歯科衛生士による歯石除去、機械的歯面清掃、歯磨き指導を行っていきます。

私たちが行っている周術期口腔機能管理の目的は、周術期における口腔の状況、環境により引き起こされる合併症やトラブルの予防が目的となります。つまり口腔内の疾患を目的としているのではなく、手術、化学療法がトラブルなく円滑に行えることが目的となっています。

化学療法がスタートした患者さんに多いトラブルは口腔粘膜炎です。口腔内に小さな口内炎ができるだけでも食事の摂取が困難になることもあるくらい、口腔に関するトラブルで苦しむ患者さんが多いのも現状です。たかが口腔粘膜炎と考えるのではなく適切な対応を行っていくことが大切です。

当院では、痛みの緩和として、麻酔薬入り含嗽剤や口腔粘膜保護剤（エピシル® 口腔用液）を使用し、痛みの軽減、食事が摂取できる状態を作ること、また乾燥を防ぎ、口腔粘膜炎の発症を少なくすることを期待して介入しています。

歯科衛生士からの指導として患者さんにも、少し頑張っていたかく事をお伝えしています。口腔内を清潔に保つこと、湿潤状態を良くすることは日々の生活の中で行っていたかないといけません。



■ 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。



■ エピシル® 口腔用液



■ ワンタフトブラシ

歯ブラシはヘッドの小さいもの、そして毛先が柔らかく粘膜を傷つけないものや粘膜の状況によってはワンタフトブラシの使用もお勧めします。

美味しいものを美味しく食べる。話したいことを話したい人に話す。

「食べること」「話すこと」は人が生きていくうえでとても大切なことです。その大切なことを少しでも守っていけるよう、日々、患者さんの変化に気づいていきたいと思い、努力しています。

禁煙外来再開のお知らせ

副院長兼呼吸器内科部長 富岡 洋海

当院禁煙外来は、禁煙補助薬のチャンピックス、ニコチネル TTS の出荷停止のため、診療を休止していました。このたび、ニコチネル TTS の安定供給が可能となりましたので、診療を再開しております。なお、チャンピックスにつきましては、供給再開の目処がたっておりません。禁煙外来へのご紹介をよろしくお願い致します。

西市民病院栄養カンファレンス（オンライン開催）のご案内

テーマ：「摂食・嚥下障害の臨床～病態・くずりと内服～」

西市民病院 耳鼻咽喉科 副医長 木戸上 知弘

薬剤部 光武 瑞穂

リハビリテーション技術部 岡本 知子

日時：令和4年8月30日（火）18：00～19：00

場所：オンライン（Zoom）

申込方法：右のQRコードからお申込みいただくか、w_kouza@kcho.jpへ以下の内容を送信下さい。

①件名 「西市民病院栄養オープンカンファレンス」

②本文 「氏名」、「施設名」、「職種」、「返信用メールアドレス」、「電話番号」

③締切日 令和4年8月23日（火）



アレルギー児に対する地域連携の会（オンライン開催）のご案内

テーマ：「施設での災害時の備蓄（食物アレルギー児を含む）」

第1部：「施設での災害時の備蓄」

公益社団法人 日本栄養士会 専務理事 下浦 佳之 先生

第2部：意見交換

日時：令和4年9月1日（木）18：00～20：00

場所：オンライン（Zoom）

申込方法：右のQRコードからお申込みいただくか、w_kouza@kcho.jpへ以下の内容を送信下さい。

①件名 「アレルギー児に対する地域連携の会」

②本文 「氏名」、「施設名」、「職種」、「返信用メールアドレス」、「電話番号」

③締切日 令和4年8月29日（月）



医師の転出・転入等のお知らせ

【転出等 6月30日付】

所	属	補	職	氏名
整形外科		専攻	医	相江 直哉
消化器外科		副	医 長	姚 思遠

【転入等 7月1日付】

所	属	補	職	氏名
消化器外科		医	長	細川 慎一

診療予定表

令和4年7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)

TEL 078(576)5251

★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 (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)			
		4診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	※火曜日富岡医師の診察は予約のみ		
		9診	網本	—	山下修	—	金子	金子	瀧口純	瀧口純	金子	金子	—	—	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)	
		11診	岩林	岩林	藤井	藤井	★橋本	★橋本	—	—	—	—	—	—	—	
	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	原	原	—	—	—	—	—	—	★藤原	★藤原	—	—	—	
		8診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		10診	★尾下	★尾下	加藤	加藤	星	星	渡邊賢	渡邊賢	平佐	平佐	—	—	—	
	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	—	—	—	—	—	—	
	膠原病・内分泌内科	1診	—	—	—	★宗	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		4診	—	—	—	—	—	—	—	★武部	—	—	—	—	—	
		5診	中村	中村	倉本	倉本	★武部	★武部	第1・3・5週 福満 第2・4週 倉本	—	中村	中村	中村	中村	第1・3・4・5週 ※第2週 休診	※第2金曜日午後 中村医師診察は 糖尿病教室開催のため休診となります
		8診	—	倉本	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	リウマチ膠原病科	4診	—	壺井	—	★岩谷	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		8診	—	—	—	—	—	—	—	田村	—	—	—	—	—	
		11診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	壺井	—	—	
	血液内科	12診	—	—	薬師神	—	—	—	★坂井	—	—	—	—	—	—	※火・木曜日 受付は、11:00まで
		4診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
腎臓内科	7診	—	—	★西願	★西願	隈元	隈元	渡邊周	渡邊周	—	—	—	—	—	—	
	12診	★瀧口梨	★瀧口梨	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
脳神経内科	6診	菅生	菅生	—	—	—	—	—	—	—	—	菅生	菅生	—	—	
	8診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
総合内科	1診	小西	—	王	—	濱崎	—	小西	—	王	—	—	—	—	—	
	8診	梅本	—	浅田	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
放射線外来	内科 11診	—	—	—	—	—	—	—	—	馬屋原	—	—	—	—	※予約制	
	内科 6診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
小児科	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-外来 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	江口	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 吉野医師診察は10:00~			
	2診	森川	—	江口	★田中 (アレルギー)	★田中 (アレルギー-外来 14:00~16:00)	光田	光田	—	—	—	—	—			
	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 ★老川	光田	—	—	第1・3・4週 小児循環器科 休診	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)	西田 (手術)	—	—	—	
	2診	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	医師交替制 (手術)	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲 (手術)	—	—	—
	3診	★高原	★高原 (手術)	★高原	—	—	—	★高原	★高原 (手術)	—	—	—	—	—	—	—
外科	1診	原田	原田	松井	—	姜	緩和ケア外来 [予約のみ]	大越	—	本間	—	—	—	—	—	
	2診	★中嶋	★多山 (乳腺外来) [予約のみ]	竹尾 (胸郭・血管)	竹尾	細川	細川	村上	村上	水野	—	—	—	—	—	
	3診	三瀬	三瀬 (乳腺外来) [予約のみ]	口分田	—	★多山 (乳腺外来)	—	谷野	三瀬 (乳腺外来) [予約のみ]	三瀬 (乳腺外来)	三瀬 (乳腺外来)	三瀬 (乳腺外来)	三瀬 (乳腺外来)	三瀬 (乳腺外来)	—	—
	整形 3診	—	—	★石川	—	—	—	—	三瀬 ★多山 (乳腺外来)	—	—	—	—	—	—	—
整形外科	1診	西口 備考欄参照	西口	久保田	久保田	藤原	藤原	山根 (脊椎)	山根	布施 (関節外来)	布施	—	—	—	—	
	2診	山根 [予約のみ]	山根	藤原 [予約のみ]	藤原	西口 [予約のみ]	西口	橋村 [予約のみ]	橋村	久保田	久保田	—	—	—	—	
	3診	橋村 備考欄参照	橋村	—	—	布施 [予約のみ]	布施	—	—	—	—	—	—	—	—	
眼科	1・3・5週	★菅谷 2・4週	★岸本	(予約検査のみ)	石田 (予約検査のみ)	石田 (予約検査のみ)	石田 (予約検査のみ)	石田 (予約検査のみ)	—	★栗野 (予約検査のみ)	—	—	—	—	—	
	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	—	—	—	—	
産婦人科	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)	—	—	—	—	
	3診	検診ワクチン (予約のみ)	NIPT 遺伝カウンセリング 外来 (予約のみ)	—	—	検診ワクチン (予約のみ)	検診ワクチン (予約のみ)	—	NIPT 遺伝カウンセリング 外来 (予約のみ)	検診ワクチン (予約のみ)	検診ワクチン (予約のみ)	—	—	—	—	
	5階 病棟	—	—	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	—	—	—	—	—	—	
	1診	中村	中村	吉井	吉井	寺川	医師交替制	亭島	亭島	亭島	亭島	—	—	—	—	
泌尿器科	2診	植松	—	★三田	★三田	中村	—	吉井	植松	★三田	—	—	—	—	—	
	3診	—	—	中村	—	—	—	植松	—	—	—	—	—	—	—	
耳鼻咽喉科	1診	木戸上 (予約検査)	—	後藤 (検査・手術)	—	—	—	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 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	—	—	—	—	—	—	
	3診	—	—	大塚 [予約のみ]	—	竹村 [予約のみ]	—	谷藤 [予約のみ]	—	—	—	—	—	—	—	
精神・神経科	1診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	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	中村	—	中村	(手術)	中村	—	★谷川	—	中村	—	—	—	—	—	
	2診	★谷川	専門外来	中村 南	—	★谷川	専門外来	—	—	中村 南	—	—	—	—	—	