地方独立行政法人神戸市民病院機構
神戸市立医療センター西市民病院

西市民病院だより

No.246
令和４年
９月号

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

大腸癌治療の最前線

消化器外科 医長 本 間 周 作

局所進行結腸癌に対する術前化学療法

他臓器転移を伴わない進行大腸癌に対する治療方針は、まず外科的切除を行い、病理組織検査の結果によって術後補助化学療法を追加するというものです[1)]。つまり、隣接臓器に浸潤していたとしても、浸潤臓器を合併切除できれば根治が目指せるというわけです。しかし、隣接臓器に直接浸潤するような進行大腸癌に対して一期的切除に臨んだ場合、想定外の病変の広がりにより不完全切除となる可能性があります。あるいは完全切除できたとしても浸潤臓器合併切除による機能喪失、QOL 低下が問題となります。

近年の抗癌剤治療の進歩により、消化器癌治療の現場に術前化学療法という概念が醸成されてきました。局所進行癌に対して術前に化学療法を行うことで、切除範囲の縮小による機能温存や微小転移の抑制が期待できます。大腸癌治療の分野では局所進行直腸癌に対する、放射線治療を組み合わせた術前化学放射線治療の有効性が証明されています[1)]。一方、局所進行結腸癌に対する術前化学療法についてはまだ十分な議論がなされていません。しかし、海外からは結腸癌に対する術前化学療法の有効性が報告されるようになってきており[2)-4)]、今後の発展が期待されるところです。

当科での経験

当科で経験した局所進行結腸癌の術前化学療法症例を提示します。60代の女性で、１ヶ月ほど続く尿混濁、気尿の原因精査目的で当院へ紹介されました。Ｓ状結腸に全周性の隆起性病変を認め、内腔は狭窄（図 1a）、生検で腺癌と診断されました。CT、MRI では腫瘍と膀胱とが広範囲に接しており、境界が不明瞭となっていました。腫瘍背側では子宮との境界も一部不明瞭でした（図 2a,c、図 3a,c；矢頭：腫瘍、＊：膀胱、U：子宮）。膀胱鏡では膀胱後壁粘膜が浮腫状を呈し、腹部圧迫にて粘液の流出が確認されました（図 4a）。他臓器転移や遠隔リンパ節転移は認めず、膀胱浸潤を伴う局所進行Ｓ状結腸癌と診断しました。一期的切除に臨んだ場合、広範囲の膀胱合併切除は避けられず、骨盤内蔵全摘術も考慮せざるを得ない状況でした。そこで患者さんの同意のもと、腫瘍縮小による臓器温存を期待して術前化学療法を行うこととしました。横行結腸で人工肛門を造設した後、約４ヶ月間の化学療法を行いました。腫瘍は著明に縮小し、膀胱との接触は僅かに

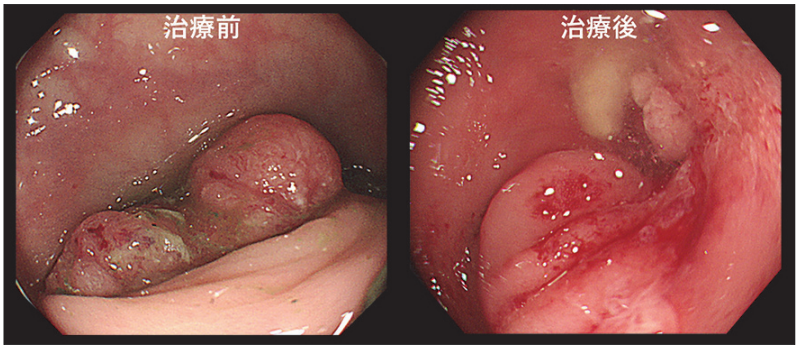


図１ 大腸内視鏡 a | b

残存するのみとなりました（図 1b、図 2b,d、図 3b,d、図 4b）。新規病変の出現は認めず、根治切除に臨みました。膀胱と腫瘍との境界は線維化により容易に剥離できなかったため膀胱を一部合併切除しましたが（図５）、術後の膀胱機能に異常は来していません。根治切除後３ヶ月で横行結腸人工肛門閉鎖手術を行い、根治切除後６ヶ月の現在、再発徴候は認めていません。

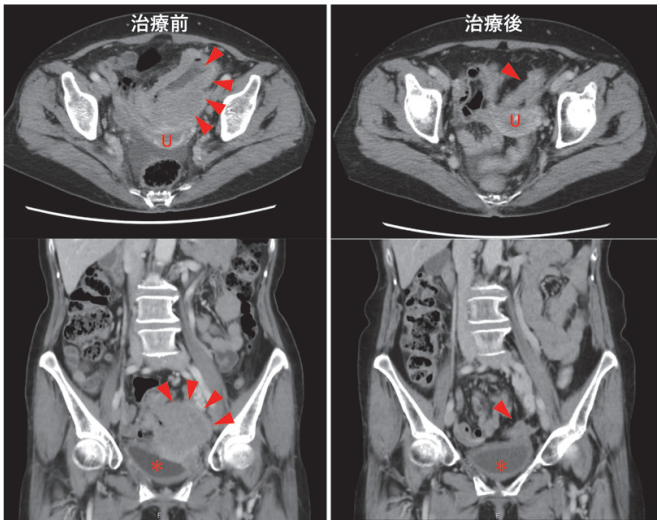


図２ CT 画像

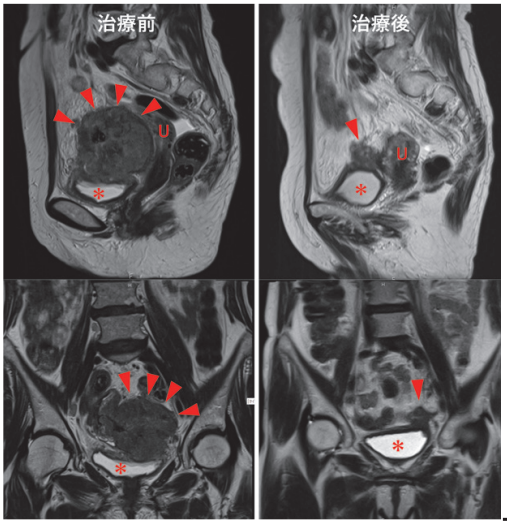


図３ MRI 画像

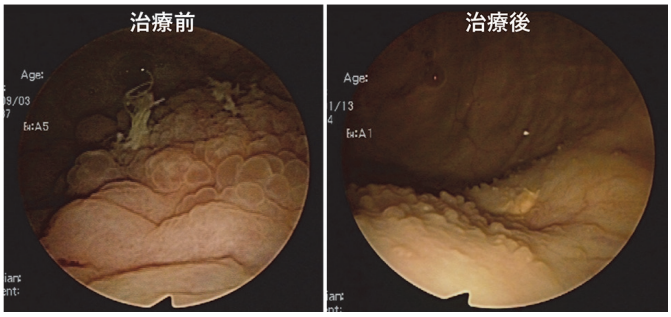


図４ 膀胱鏡 a | b

治療前：膀胱内混濁。後壁に浮腫状粘膜、正中に粘液付着。腹部圧迫すると後壁頂部寄りから粘液の流出あり。

治療後：膀胱後壁寄りに粘膜浮腫、白苔付着あり。腹部圧迫でも粘液などの流出なし。

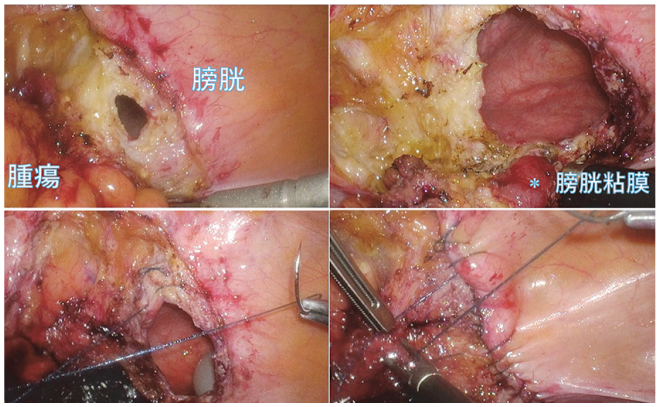


図５ 術中所見

腫瘍と膀胱との境界は線維化して容易に剥離できなかったため膀胱を一部合併切除した。膀胱壁は腹腔鏡下に縫合閉鎖した。

今後の展望

術前化学療法を導入する上で考慮すべきは、化学療法が奏功しない可能性です。化学療法中に転移が出現して Stage Ⅳに進行するようなことがあれば、根治切除の機会を逸してしまいます。しかし、癌の生物学を鑑みるとそのような癌は治療前から既に微小転移が存在していることになり、切除を先行したとしても転移は避けられないでしょう。今後の全国的な症例集積あるいは臨床試験が待たれます。

当科では高度リンパ節転移を伴うものや明らかに隣接臓器へ浸潤している局所進行結腸癌に対して、患者さんへの十分な説明のうえで術前化学療法を行い、臓器温存・機能温存を図っていきたいと考えています。地域の先生方と協力して“あきらめない癌治療”を進めていきたいと思います。

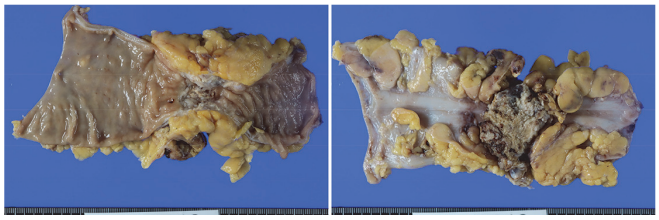


図６ 病理所見

Colon, sigmoid:; Adenocarcinoma, tub1 > tub2, Lymph nodes:;No evidence of malignancy
合併切除した膀胱組織への浸潤は指摘できない．断端陰性．
pT3, N0, Stage IIa, INFb, Ly0, V0, PM0, DM0, pathological therapeutic effect:;grade 1a

〈参考文献〉

1) 大腸癌治療ガイドライン医師用2022年版
2) Morton D: Ann. Oncol. 2019
3) de Gooyer JM, et al; Dig. Surg. 2020
4) Cheong CK, et al; Oncol. 2020

当院での周術期サポートチームの活動
～諦めない外科治療に向けて～

消化器外科　医員　水　野　良　祐

はじめに

昨今は高齢化に伴い、70歳代、80歳代、さらには90歳代の患者さんまで手術を必要とする機会が増えてきています。**高齢になると、**栄養状態の悪化、組織修復力の低下、基礎疾患の増加などにより**術後合併症のリスクが若年者よりも高くなります。**また、**高齢者では**術前の筋力や運動機能が元々低下しているため、**術後の ADL（Activities of Daily Living：日常生活能力）が手術により悪化するリスク**もあります。

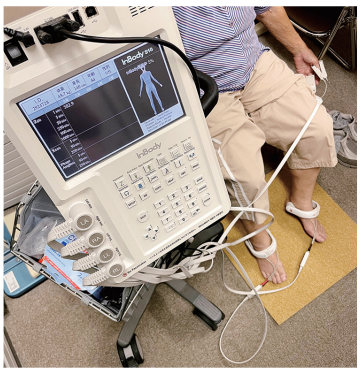
こういった**加齢に伴う脆弱性のことをフレイル、筋力低下や筋肉量減少をサルコペニアと呼びます。**近年では、術前から積極的な栄養指導やリハビリ介入などを行うことにより、フレイル・サルコペニアの患者さんの手術に伴うリスクを少しでも軽減しようという試みが全国で盛んになってきています。

当院での取り組み

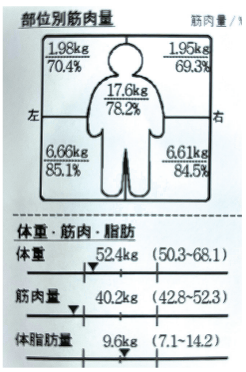
当院では2021年４月より POST（周術期サポートチーム）を発足し、高齢者の手術加療に向け積極的に活動しています。POST は医師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、外来看護師、病棟看護師、医事課職員など多職種より構成される医療チームです。月に一度のペースでカンファレンスを行いつつ、**外科手術予定の高齢者を対象としてフレイル・サルコペニアを抽出し、術前から積極的に栄養指導、リハビリ介入などを行うことで、周術期の成績向上**を目指しています。また術前外来から病棟そして術後外来と、**周術期の継続・一貫した医療・看護体制**を提供出来るように努めています。

具体的には、初診時から外来での栄養指導とリハビリ指導を行い、**手術までの待機時間を有効活用して自宅ベースで食事療法や筋力トレーニング**に取り組んで頂きます。入院後は速やかにリハビリ介入を行い、**術後の早期離床、筋力保持**を目指します。術前外来、入院中、術後外来と複数回に渡って栄養指導を行い、**周術期の栄養状態を改善**します。

栄養状態の指標として、採血でアルブミン、プレアルブミンなどのタンパク質値の変動を追跡し、また InBody という機械を用いて術前、術後の骨格筋量や体脂肪率などを測定しています（写真①，②）。筋力・運動機能の指標としては握力・歩行速度などを術前、術後に各々測定しています（写真③）。これらのデータを元に、周術期介入の対象や方法をカンファレンスで検討・改善しています。



① InBody 測定の様子



② InBody の結果

③ リハビリの様子

2021年度の活動の結果、80歳以上の高齢者の腹腔鏡下手術において、POST 介入前後で在院日数が有意に短縮しました。今年度は介入が有効な患者さんをより明確にしていくことを目標としています。

また2022年度からは外来看護師だけでなく、病棟看護師もチーム会に参加し、周術期のより一貫した看護介入に取り組んでいます。

おわりに

施設によっては、高齢者である、多くの基礎疾患がある、などといった理由で積極的な手術加療は勧められな

いケースもあるでしょう。しかし、当院では諦めない外科診療を目指し、フレイル・サルコペニアであってもPOSTによる積極的な周術期介入の下に、必要な治療をお届けいたします。ご年齢などから手術加療にご不安の場合でも遠慮なく当院にご相談頂ければ幸いです。

POSTチーム集合写真

癌と放射線機器による診断について

放射線科　部長　奥　野　晃　章

癌の画像診断には、主にエコー、X線、CT、MRI、シンチグラフィー、PET、IVR等が用いられます。特に、X線やガンマ線を用いる検査（エコー、MRI以外）は患者の被ばくが正当化される必要があり、検査の適応の判断、患者の同意が必要です。

画像診断を行うにあたって

非常に大切なことがあります。我々、放射線科医は直接患者を診察しないため、臨床情報が大変重要になります。的確な情報提供をいただくことによって、正確な診断に近づくことができます。

癌の診断、特に肝癌や腎癌、膵癌等は造影検査によって特徴的な画像を呈することが多いです（早期濃染、後期 washout）。そのためには、多相性造影 CT/MRI（Dynamic　CT/MRI）を撮像する必要があります。スクリーニング検査では、患者被爆を考慮し、多相性撮影は行いません。ここでも臨床情報が大切になります。

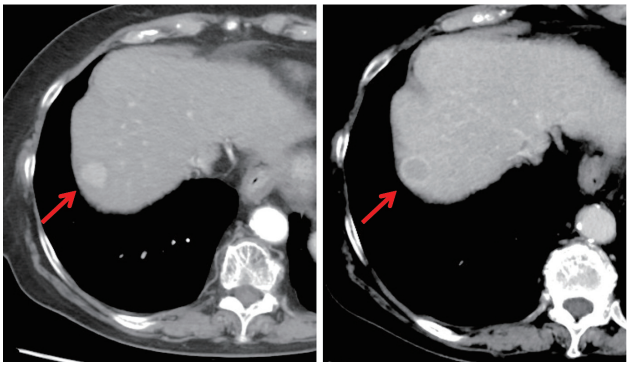


図１　造影早期相　　後期相（肝臓癌）

また、腫瘍マーカーを記載したいただく場合、高値ではなく、数値で記載いただけると読影医にとって非常に助かります。例えば、前立腺肥大でもPSA値は上がります。前立腺の体積に比し多い場合は、境界病変も前立腺がんを疑う根拠になりえます。

臨床情報が有用であった症例を提示します。

図２の大腸癌（上行結腸）の指摘は比較的容易です。一方、図３のように、スクリーニングでは気にしないような、わずかな腸管壁の肥厚（S状結腸）も、下血があるという情報があると、大腸

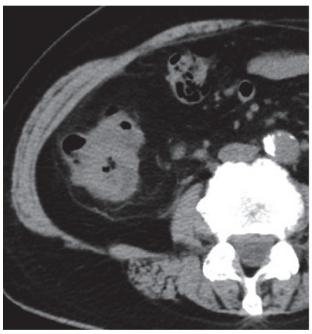


図２　上行結腸癌

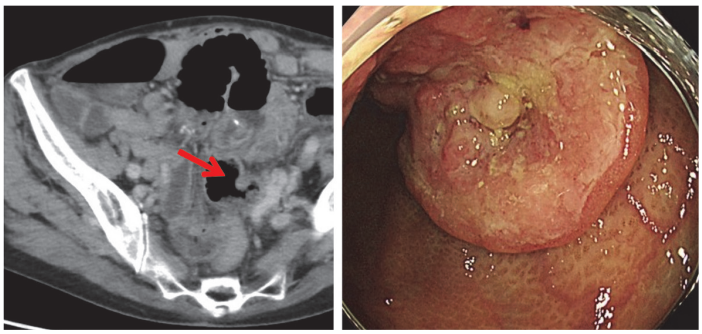


図３　S状結腸癌

癌の可能性があると示唆することができます。当然、擬陽性のこともありますが、この症例はカメラで大腸癌が発見されました。

図４）肝癌治療後。腫瘍マーカー高値が続くということで CT が撮像されました。肝内には明らかな腫瘍は指摘できませんでした。診療情報に背部痛が記載されていたため、再度、脊椎を詳細に観察したところ、骨転移が疑われました。MRI 撮像し、骨転移と診断されました。

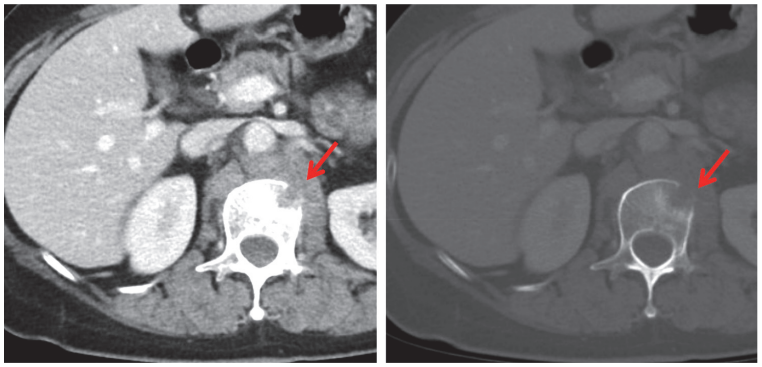


図４）CT では腰椎に小さな骨欠損像が確認できる。骨条件でより明瞭に描出。

治療方針の判断や再発の診断に有用であった症例を提示します。

図５）大腸癌の患者で CT にて肝転移が指摘されました。EOB-MRI を施行したところ、CT では確認できなかった病変が指摘されました。このように、肝転移の検索は EOB-MRI のほうが有用です。

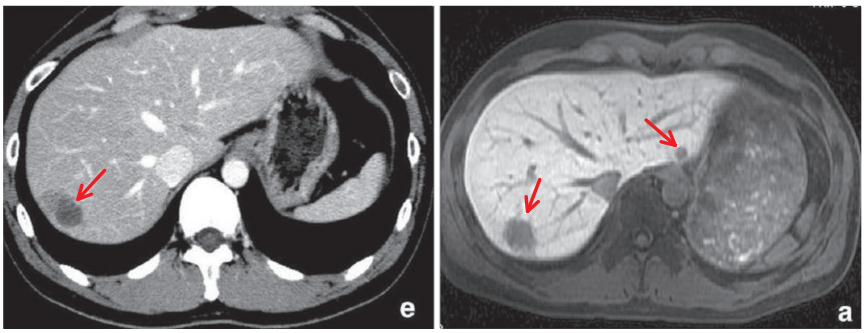


図５）造影 CT(左)では肝転移が１結節検出されていますが、EOB-MRI(右)ではその結節に加え、CT では腰椎では検出されなかったＳ２の結節を明瞭に描出。

図６）大腸癌術後の患者の CT で骨盤内に小結節が疑われました。PET-CT では明瞭に集積が亢進しており、容易に播種／転移と診断できます。転移の検索やフォローには、PET-CT が非常に有用なことがあります。当院では施行できませんが、中央市民病院や神戸低侵襲がん医療センター（KMCC）で検査できます。

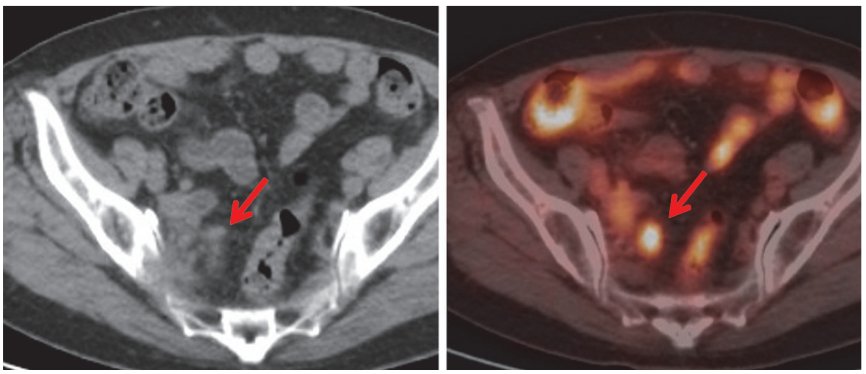


図６　CT では指南困難な播種結節が、PET-CT では明瞭に描出。

我々、放射線科医は臨床情報を大切にし、丁寧な読影を心掛けております。現在、当院は放射線診断専門医２名体制で診療を行っています。専門医がレポートを作成し、地域の先生方に返却しております。画像診断でお困りの際はお気軽にご紹介をお願い致します。

がん治療における薬剤師の役割

薬剤部　主査　福　嶋　浩　一

はじめに

近年、多くの抗がん剤やレジメンが登場し、治療内容が複雑化しています。患者に安心・安全ながん化学療法を提供するために、西市民病院では医師、薬剤師、看護師、管理栄養士などが連携しながら治療にあたっています。その中での薬剤師の取り組みとしては抗がん剤の調製、患者指導、支持療法の提案、レジメン管理などが挙げられます。今回は、薬剤師が「薬の専門家」の立場から、どのようにがん化学療法に関わっているのか、ご紹介します。

処方鑑査業務について

医師の処方オーダーについて投与量、投与スケジュール、支持療法、相互作用、検査値などを確認し、必要に応じて医師へ疑義照会を行っています。抗がん剤は血中濃度の治療域と毒性の域が近いため、他の薬剤よりも有害事象が出やすい事が知られています。また、免疫チェックポイント阻害薬のように従来の抗がん剤とは大きく異なる免疫関連有害事象がみられる抗がん剤も多くのレジメンで使われていますので、注意が必要です。そのため、薬剤師の処方鑑査によるチェックがより重要な役割を果たしています。

抗がん剤の無菌調製業務について

化学療法当日に、患者に投薬される注射抗がん剤は無菌調製室にて薬剤師が調製しています。注射抗がん剤は免疫力の低下した患者の体内に直接投与されるため、所定の研修を終えた薬剤師が細心の注意を払って調製しています。しかし、抗がん剤は適切に投与することで高い治療効果を得られますが、それを扱う医療従事者の曝露が問題となっています。そのため、当院ではアイソレーターという無菌調製を行うための特殊な機械を用いて、さらに一部抗がん剤では閉鎖式接続器具を用い、職員の安全面にも配慮しながら業務を行っています（図１）。

図１

患者指導について

初回化学療法の際には、薬剤名、用法用量、投与スケジュール、予想される副作用とその対策等を説明し、２回目以降はベッドサイドにて副作用モニタリングを行っています（図２）。副作用の状況を確認し、必要に応じて医師へ支持療法等を提案しています。また、外来化学療法センターにて指導を行う場合はお薬手帳にレジメンや抗がん剤、投与量などが記されたシールを貼付しています。これはお薬手帳を介して、がん化学療法の情報を地域で共有していく事を目的としています。現在、厚生労働省が地域包括ケアシステムを柱として、病院完結型から地域完結型の医療への転換が進めています。特にがん化学療法の分野では2020年度から連携充実加算が新設される等、地域連携の推進が期待されています。

図２

最後に

外来でのがん化学療法は、入院と比較して医療者の介入が少なく、患者の自宅での様子もわからないことが課題でした。しかし、地域連携が推進されることでお薬手帳を介したがん化学療法の情報共有など、地域で患者をサポートする体制が徐々に構築されていると感じます。今後もがん化学療法に関する情報を発信することで、安全ながん化学療法に貢献していきたいと思います。

患者満足度調査の結果より

患者サービス委員会

１．概要

患者さんへのサービス向上を目的として「患者満足度調査」を実施（外来患者は2021年10月26、27日、入院患者は2021年10月25～29日に実施）し、その結果がまとまりましたので、ご紹介いたします。

回答数は外来患者が281（男125　女156）、入院患者が118（男63　女55）、回答者の年齢層は外来患者が0～40歳未満8.5%、40歳以上～70歳未満31.1%、70歳以上59.4%、入院患者が０～40歳未満11.8%、40歳以上～70歳未満32.8%、70歳以上54.6%でした。

(1)　全体の満足度

病院全体の満足度について、「満足」または「やや満足」と回答した比率は、外来患者について前回と近似した結果となり、入院患者については「満足」と回答した比率が前回に比べ15%増加しました。

●外来患者の満足度

病院全体満足度	R３年度		R２年度	
	人数	比率	人数	比率
① 満足	141	57.3%	209	53.7%
② やや満足	97	39.4%	164	42.2%
③ やや不満	5	2.0%	11	2.8%
④ 不満	3	1.2%	5	1.3%
合計／満足度	246	96.7%	389	95.9%

●入院患者の満足度

病院全体満足度	R３年度		R２年度	
	人数	比率	人数	比率
① 満足	81	75.7%	84	60.9%
② やや満足	24	22.4%	50	36.3%
③ やや不満	1	0.9%	2	1.4%
④ 不満	1	0.9%	2	1.4%
合計／満足度	107	98.1%	138	97.1%

(2)　当院に望むこと（医療機能）

医療機能の充実を望むものでは、順位はこれまでの調査と概ね変わらないものの、感染症医療の充実を求める回答が多く寄せられました。

外来（３つ以内）	R３年度			R２年度		
	順位	人数	比率	順位	人数	比率
５疾病治療の充実	1	131	46.3%	1	200	63.3%
専門医療	3	107	37.8%	2	166	52.5%
緩和ケア	5	41	14.5%	4	109	34.5%
救急医療	2	111	39.2%	3	153	48.4%
小児医療	9	11	3.9%	6	26	8.2%
最先端医療	7	28	9.9%	5	45	14.2%
周産期医療	8	17	6.0%	7	23	7.3%
感染症医療	4	47	16.6%			
災害医療	6	30	10.6%			
その他	－	9	3.2%	－	5	1.6%
実人数		283	－		316	－

入院（３つ以内）	R３年度			R２年度		
	順位	人数	比率	順位	人数	比率
５疾病治療の充実	1	52	43.7%	2	62	57.9%
専門医療の充実	2	42	35.3%	1	65	60.7%
緩和ケア	4	30	25.2%	4	28	26.2%
救急医療の充実	3	38	31.9%	3	48	37.4%
小児医療の充実	6	14	11.8%	6	13	12.1%
周産期医療の充実	9	10	8.4%	7	10	9.3%
最先端医療の充実	8	11	9.2%	5	19	17.8%
感染症医療の充実	5	19	16.0%			
災害医療の充実	7	12	10.1%			
その他	－	2	1.7%	－	2	1.9%
実人数		119	－		107	－

自由意見欄では

・コロナ禍で大変ですが、いつも最善をつくして頂き本当にありがとうございます。心から感謝しております。（外来）
・スタッフの方、どの方もとても親切で感じ良かったです。子どもにも優しく対応してくださってありがたかったです。（外来）
・近くて助かっています。（外来）
・急な腹痛でお世話になりました。医師をはじめ看護師さん他、皆様に大変よくしていただき感謝しています。（入院）
・緊急入院でしたが Dr、スタッフの適切な処置、対応で救われましたありがとうございます。（入院）
・新長田駅前に移転する事を嬉しく思い期待しています。早く移転できる事を望んでいます。これからも先生・看護師さんも大変だとは思いますが、救急も充実して欲しいと思います。地域の頼り、安心になって欲しいと思います。これからもコロナ等頑張って下さい。（入院）

というご意見をいただく一方で、

・下りのエスカレーターがあれば助かる。（外来）
・駐車場が混んでいるのでもう少し駐車場を増やして欲しい。（外来）
・診察までの待ち時間を短くしてほしい。（外来）
・複数の診療科に掛っているので総合的な診察をしてほしい。（入院）
・患者ともっと真剣に話し合ってほしい。（外来）
・受付の対応を良くしてほしい。（外来）

というご指摘もいただきました。

新長田へ新病院の移転することについて、楽しみにしてくださる患者さんのお言葉を多くいただきました。
今回の調査結果やいただいたご指摘については、真摯に受け止め、今後も改善に取り組んでまいります。

医師の転出・転入等のお知らせ

【転出等　８月31日付】

所　　属	補　　職	氏　　名
眼　　科	部　　長	石田　和寛
放射線科	医　　長	大木　晴香

【転入等　９月１日付】

所　　属	補　　職	氏　　名
放射線科	医　　長	上原　栄理子

地域連携のつどい開催のご案内

11月17日（木）
18：00～20：00
（第Ⅱ部　20：00～21：00）

会場：ホテルクラウンパレス神戸　５Ｆ ザ ボールルーム
〒650-0044　神戸市中央区東川崎町１-３-５
会場参加とオンライン（Zoom）によるハイブリッド開催

Ⅰ部．講演会　18：00～20：00

『非結核性抗酸菌症とその周辺疾患』　呼吸器内科　医長　瀧口　純司先生
『炎症性腸疾患への取り組み』　消化器内科　医長　山田　聡　先生
『脊椎疾患に対する安全・確実な標準治療の提供』　整形外科　医長　山根　逸郎先生
『難しいと思われた自宅療養を実現するために』　なかたに歯科クリニック 訪問部　三浦　康寛先生
つばめクリニック　院長　三上　隆一先生
あかり訪問看護ST　看護師　安田　鈴枝 様
ミキティ居宅介護　ケアマネジャー　河合　敏雅 様

『診療科紹介』

Ⅱ部．懇親会　20：00～21：00

懇親会は、感染予防対策に十分に注意して開催する予定ですが、状況により中止する可能性もあります。

※日医生涯教育講座カリキュラムコード申請予定

参加登録はＱＲコードから

問合せ先：地域医療在宅支援室　藤田・濵﨑・青野

令和４年度　「市内訪問看護ステーションとの交流会（６月９日）」「ケアマネジャー・あんしんすこやかセンター・医療介護サポートセンター等との交流会（７月14日）」開催のご報告

地域医療在宅支援室

テーマ：『入院してからではもう遅い！外来（通院時）から取り組む入退院支援』

コロナ渦の中多くの方にご参加いただきありがとうございました。その中で出た意見を一部ご紹介します。訪問看護が入院前から手術に向けた呼吸訓練や生活指導を実施しているという意見がありました。まさしく現在当院でも退院を見越した入院前オリエンテーションの検討を勧めており、早期からの訪問看護の導入を考えるきっかけになると気づきました。また、入院患者の場合、退院支援看護師が窓口となり退院後の情報や支援を相談していますが、通院中の患者の場合、ケアマネジャーが外来での病状説明や身体症状に関して誰にどう介入してもらったらいいのか迷われていることもわかりました。当院では、地域医療在宅支援室に外来担当者がいることや相談内容によっては外来看護師と直接情報交換をするなどさらにスムーズにやり取りをしていきたいと感じました。

外来での介入は、タイミングを逃さず、次回の外来日を踏まえて今後の身体症状の予測のもと、生活状況や介

護情報、家族関係など必要な情報を短時間で収集し、サポート内容をイメージする必要があります。しかし患者・家族によっては、現状の理解が精いっぱいで訪問看護の導入や介護保険申請の必要性をなかなか理解してもらえないことも少なくありません。時間がかかっても、『つなげてもらえてよかった』『こんなこともしてもらえるんや』と感じてもらえるよう、地域の医療・介護・福祉関係者の皆様のお力をいただきながら、院内医療職間の連携をさらに強化していきたいと思います。

本年度後半は、多職種による事例検討を行います。是非お時間が許せばご参加ください。

参加者

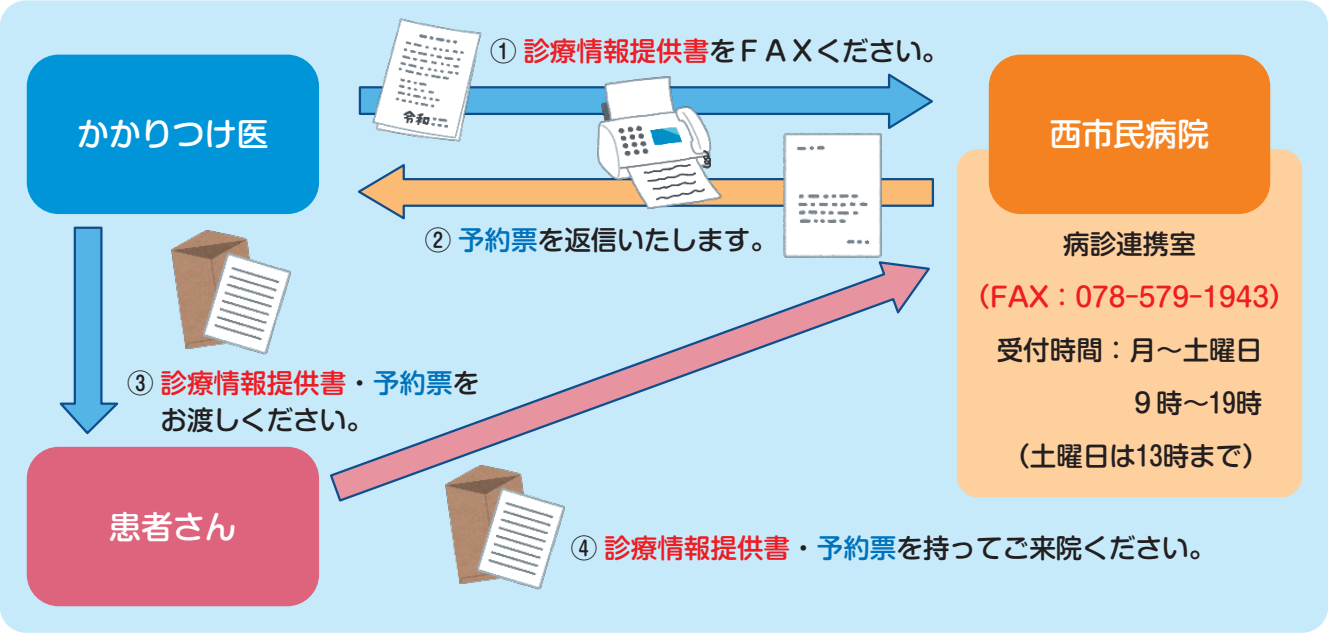
6/9　院外32名、院内19名　計51名

7/14　院外23名、院内14名　計37名

ＦＡＸ予約のお願い

診察までの待ち時間が大幅に短縮でき、患者さんの負担を少なくすることができます。また、2022年10月１日より選定療養費の負担額が**【医科 5,000 円→ 7,000 円・歯科 3,000 円→ 5,000 円（いずれも税抜き）】**に変更になります。

ぜひ「FAX 予約」をご利用いただきますようお願いいたします。なお、FAX を受診後30分以内のご返信を心がけておりますが、医師の判断が必要な場合等は、お時間をいただくことがありますのでご了承願います。

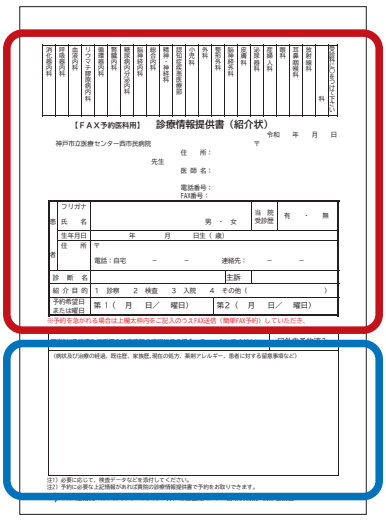


（簡単 FAX 予約）

診療情報提供書は、診療経過・病状等の記載がなくてもご予約をお取りできます。

赤枠のところだけご記入のうえ FAX 送信していただければ、予約票を送ります。

お手すきになりましたら**予約申込日中**に、**青枠**内に詳細を追記いただき、再送信してください。



神戸市立医療センター
西市民病院

TEL 078(576)5251

診療予定表

令和4年9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察のみ／土・日・祝は休診）

★印は、女性医師

診療科／診察室			月 午前	月 午後	火 午前	火 午後	水 午前	水 午後	木 午前	木 午後	金 午前	金 午後	備考
診療受付1 内科	呼吸器内科	2診	冨岡	―	冨岡（予約のみ）	冨岡	網本	網本	横田	横田	―	★橋本	火曜午後 冨岡医師（専門外来 間質性肺炎） ※火曜日冨岡医師の診察は予約のみ 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	―	―	―	―	―	禁煙外来 冨岡		―	―	―	
		9診	網本	―	山下修	―	金子	金子	瀧口純	瀧口純	金子	金子	
		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		―	―	
	糖尿病・内分泌内科	1診	―	―	―	★宗	―	★宗	―	―	―	福満	※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
		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 第1・3・4・5週 ※第2週 休診	
		8診	―	倉本	―	―	―	―	―	―	―	―	
	リウマチ膠原病科	4診	―	壷井	―	★岩谷	―	―	―	―	―	―	
		8診	―	―	―	―	―	―	―	田村	―	―	
		11診	―	―	―	―	―	―	―	―	1・3・5週 壷井 2・4週 岩谷	壷井	
		12診	―	―	―	―	壷井	―	―	―	―	―	
	血液内科	12診	―	―	薬師神	―	―	―	★坂井	―	―	―	※火・木曜日 受付は、11:00まで
	腎臓内科	4診	―	―	―	―	―	―	―	―	―	医師交替制	
		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	―	―	医師交替制	―	―	―	菅生	菅生	
	総合内科	1診	小西	―	王	―	濵崎	―	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
		8診	梅本	―	―	浅田	―	―	―	―	―	―	
放射線外来		内科11診	―	―	―	―	―	―	―	馬屋原	―	―	※予約制
脳神経外科		内科6診	―	―	足立	足立	―	―	足立	足立	―	―	
診察受付2	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	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～ 予防接種とシナジス外来は完全予約制です。 詳しくは、当院ホームページをご覧下さい。
		2診	森川		江口	江口	★田中（アレルギー）	★田中 アレルギー外来（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 ★老川	光田	第1・3・4週 小児循環器 ★則武	
	歯科口腔外科	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）	（歯周病外来）月（午前）火（午前・午後）水（午後）木（午前）金（午後） ※火曜日の受付は11:00まで （インプラント・外来手術 ） 水（午前）
		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（手術）	
		3診	★高原	★高原（手術）	★高原	―	―	―	★高原	★高原（手術）	―	―	
診察受付3	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	―	（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 午前診の受付は11:00まで 月曜2診午後 多山医師診察は15:00～17:00 ※予約患者さん優先となります 月・木・金曜日午後は予約の方のみ
		2診	★中嶋	★多山（乳腺外来）［予約のみ］	竹尾（胸部・血管）	竹尾	細川	細川	村上	村上	水野	―	
		3診	三瀬（乳腺外来）	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）［予約のみ］	
		整形3診	―	―	★石川	―	―	―	三瀬 ★多山（乳腺外来）［予約のみ］	―	―	―	
	整形外科	1診	西口 備考欄※①参照	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	※①月曜日、午前 予約外の診察は西口・橋村の2人体制で担当します。 ※受付は10:30まで。
		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［予約のみ］	久保田	
		3診	橋村 備考欄※①参照	橋村	―	―	布施［予約のみ］	布施	―	―	―	―	
	眼科		1・3・5週 ★曽谷 2・4週 ★岸本	（予約検査のみ）	★粟野	（予約検査のみ）	★粟野	★粟野 第2・4週目のみ	1・3・5週 平岡 2・4週 尾崎	（予約検査のみ）	★粟野	（予約検査のみ）	※受付は月～金曜日 11:00まで。 ※診察は予約・紹介患者様のみとなります。
診察受付4	産婦人科	1診	市田	市田	田邉 ★杉野（隔週）	―	田邉	市田	★杉野 田邉（隔週）	―	森島	森島	（手術日）火・木 ※火・木（午後） 産後外来 ※月・水・木・金 午前・午後の検診ワクチン・NIPT遺伝カウンセリング外来は完全予約制です。 ※①火・木 助産師外来は5階病棟先ずは2階4番診察受付にお立寄りください。（9:00～12:00, 13:00～16:00 予約制）
		2診	田邉（妊婦検診）	田邉（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	―	―	
	泌尿器科	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	（手術日） 月・水・金 （ED外来） 金 14:00～（予約のみ）
		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）	医師交替制	―	後藤	（予約検査）	医師交替制	―	※水・金の受付は10:30まで
		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		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］	―	―	※認知症鑑別は、予約制 月・火・水・木曜日の午前・午後 午前は10:00～ ※診察は、精神・神経科 2診で行います。
	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］	―	―	―	※月曜、金曜は休診となります。 ※診察は完全予約制です。他院から紹介の方はFax予約手続きの上、受診ください。
		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］	―	―	
診察受付5	皮膚科	1診	中村	専門外来	中村	（手術）	中村	専門外来	★谷川	（手術）	中村	専門外来	※火・木の受付は11:00まで
		2診	★谷川		南		★谷川		南		南		