



South Miyagi Medical Center

# 中核だより



## 病院理念

地域に信頼される、質の高い、親切な医療サービスを提供する

## 病院方針

1. 医学・医療技術の進歩・発展を診療に反映させるように努め、地域の住民に安全で質の高い、患者さんの意思を尊重した医療及び快適な医療環境を提供する。
2. 地域の医療機関との役割分担・機能連携のもとに、地域において不足している医療、特に第二次救急医療を強化し、二次医療圏での医療の充実を目指す。
3. 地域の保健・医療・福祉機関との連携を図り、包括医療の向上に寄与する。
4. 優秀な人材の育成を図るため、地域の医療従事者への教育・研修機能を充実させるとともに研修医・看護学生の受け入れを積極的に行う。

## 主な内容

**看護師募集中**  
詳しくはホームページを  
ご覧ください



みやぎ県南中核病院15年の歩み(1).....	② ページ
診療科紹介～脳神経外科～.....	③ ページ
診療科紹介～神経内科、面会時間のお知らせ.....	④ ページ
がん診療について～当院の取り組み～.....	⑤ ページ
看護部 インターンシップ報告、 便潜血反応陽性と通知された皆様へ、地域住民の皆様へ.....	⑥ ページ
栄養サポート、第4回みやぎ県南中核病院オープンホスピタルを開催しました.....	⑦ ページ
外来診療時間及び担当医師のご案内.....	⑧ ページ





## みやぎ県南中核病院15年の歩み(1)

副院長 高橋 道長

みやぎ県南中核病院は、この8月で開院15年になりました。人間で言えば、中学を卒業して高校に入学し、周囲から一人前に見てもらいたいという年齢になったと言えます。私は、平成12年に中核病院の前身である町立大河原病院に着任し、中核病院の立ち上げから現在まで連続して勤務しております。医師としては現職員の中で、最古参にあたります。そこで区切りの年度を迎えるにあたり、皆様とともに、この15年を振り返りたいと思います。

私は、平成12年4月、東北大学第一外科の人事で外科科長として着任しました。着任時、当時の町立大河原病院・院長の高橋渉先生（本年5月に瑞宝双光章を受章されました）から、新病院建設のため一肌脱いでくれ、とのお言葉を賜りました。しかし、それまで、一外科医として臨床畑だけ歩んできた身で、病院の管理側として働いたことはなく、まして新病院の開設に関わったことなどなく、何ができるか皆目見当がつかせませんでした。病院の設計図自体はすでにほぼ完成していたため、毎週開催されていた新病院の実際の運用に関わる総合マニュアルの作り込みに参加していましたが、あまり貢献もできず、右往左往するばかりでした。とにかく臨床面では新病院へトラブルを持ち込まないことを最優先事項とし、合併症なく手術を行うことだけを肝に銘じておりました。町立大河原病院は、昭和40年代に建設された典型的な地方の公立病院（130床）で、CTスキャンこそ備えてはいたものの、手書きカルテで検査結果はカルテに糊付け、時間外の緊急検査やレントゲン撮影はできず、急性期医療には対応していませんでした。それが、新病院では、カルテ記載はコンピューターとなり、最新のオーダーリングシステム（電子的検査依頼及び閲覧・会計システム）と最新のCT・MRIなどの医療機器を備えた300床の急性期病院に生まれ変わるということで、職員は戦々恐々としていました。陸上で言えば、400mトラックで周回遅れの選手が、突然トップグループに割って入るようなものでした。そんな中で時々、周囲を田んぼに囲まれた広大な

新病院の建設地に出向いては、むき出しの鉄骨を見て病院の出来上がりを想像していました。エネルギーセンターの2基の大きな煙突は、巨大豪華客船を連想させ、予想以上の規模の大病院が建設されることにワクワクしていました。

平成14年春、世間はサッカーの日韓W杯で盛り上がっている時に、町立大河原病院は、閉院に向けて、最終段階に入りました。7月になると、入院患者を制限し、手術も緊急手術を除きほぼ停止状態となりました。閉院の準備として個人的に最も疲弊したことは、町立大河原病院に入院中あるいは外来通院中の受診者数百人分の紹介状を、新病院の自分宛に作成することでした。連日紹介状の作成にエネルギーの大半を費やし、コンピューターの使い方などを職員全員で受講し、各病棟で診療のシミュレーションを入念に何度か経験した後、遂に8月1日の開院日を迎えました。医師21名、看護師165名、薬剤師や検査技師も、今のほぼ半分程度の人数で、5階東病棟を除く253床で開院しました。町立大河原病院入院中の方の新病院への搬送は救急車のピストン輸送で、思いの外スムーズに完遂することができました。予想外の出来事は、夜間の救急外来でした。まるで新規開店時のデパートのように、多数の患者さんが我も我もと当院に押しかけました。新しいもの見たさもあったように思われますが、一人当直では、捌き切れないような状態が、1ヶ月間ほど続きました。実際に診療を始めてみると、足りない医療器材が次々に明らかになり、昼夜の区別なく緊急に仙台からメーカーに直接搬入してもらう状態が続きました。

開院後間もない10月には、大腸穿孔などの緊急手術4件を含め外科で一日7件の手術を経験した日がありますが、この記録は過去15年間破られていません。また、年末に搬入された交通事故による重症の腹部臓器損傷の受傷者を、10,000ml以上の輸血を行いながら、一晚に3回の手術を行って救命できたことは、誠に貴重な経験となるとともに、少なからず将来への診療の支えとなりました。（次号へ続く）

# ●●● 診療科紹介(1) ●●●



## 脳神経外科

脳卒中センター長 荒井啓晶

脳神経外科では脳卒中、外傷、脳腫瘍、顔面けいれんなどの手術治療が有効な疾患を診療しています。また広い意味での認知症をおこす病気のうち慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症はそれぞれ手術治療で回復が望め「治療可能な認知症」として積極的に治療しています。今回、特に慢性硬膜下血腫について少し詳しくお知らせします。



### 慢性硬膜下血腫とは

字のごとく、脳を包む表面の膜；硬膜の下にゆっくりと血液が貯留してくる病気です。2～3週間前の軽い外傷（柱に頭をぶつけた、頭を打たなくても尻餅など）に加え、高齢、男性、飲酒家は発生に関する大きな要因です。

#### 【症状】

歩行障害、片側の麻痺、呆け、意欲低下、言葉がうまく話せないなどの症状が、比較的急に出現してきます。特に高齢の場合は呆け症状だけのこともあり、認知症を疑うときは慢性硬膜下血腫も必ず念頭に置かなければなりません。

#### 【治療】

慢性硬膜下血腫は局所麻酔で血腫上の頭蓋骨に直径約2cmの穴を開け、血腫を排液すると、多くの例で翌日には症状を消失させることが可能で（図1）、「治療可能な認知症」といわれる所以です。入院期間も3～4日程度で済み、回復の速い病気です。しかし、なかには症状はないものの、少量の血腫の状態で見られる例、手術後少量の血腫が残存する例も見られます。血腫が少ないうちに出来れば手術なしで治療したいのは当然で、当科では薬による治療も積極的に行っております。従来も様々な薬が使用されてきましたが、最近漢方薬の有効性が高いことが判ってきました。2015～6年の20例の血腫少量例中19例が漢方薬のみで消失、術後残存血腫があった46例も同様に漢方薬で45例で消失しています（図2、3）。

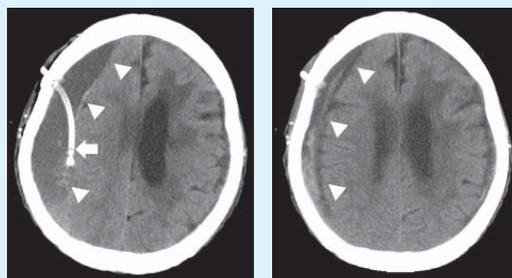


図1 左：手術直後；血腫排液用ドレーン（白矢印）が血腫腔（三角）に入っている。右：手術翌日；血腫は減少。脳の圧迫も減っている。

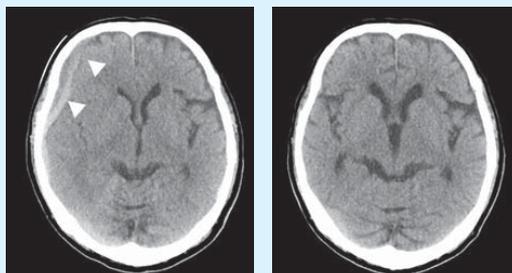


図2 少量の硬膜下血腫が発見され（左）、無症状なので漢方薬を服用してもらい、3か月後に消失（右）

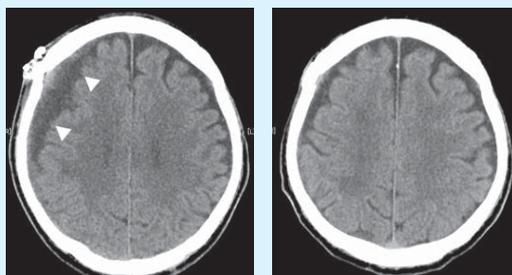


図3 術後残った硬膜下血腫に漢方薬を使い、消失（右）

この慢性硬膜下血腫に限らず、脳神経外科では病気の状態に合わせ治療方法をきめ細かく選択して診療にあたっております。また多くの場合、他の診療科、仙南地域の開業医、病院の先生からご紹介いただいております。かかりつけの先生に気軽にご相談していただくことが、病気の発見につながるが多々あります。

## ●●● 診療科紹介(2) ●●●



### 神経内科

神経内科部長 澁谷 聡

#### 神経内科について

脳と脊髄と末梢神経と筋肉に由来する疾患を診るところです。

#### 脳卒中について

入院患者さんは年間で500人から600人ほどですが、最も多い疾患は脳卒中です。およそ350人程度です。脳卒中の特徴は急に呂律が回らなくなり、片側の手足に力が入らなくなります。今までなんともなかった人が急になります。意識がはっきりしている事も多く、軽症にみえても救急疾患です。“急”に、“口”や“手”や“足”に症状がでたら救急車を呼んでください。早めの治療で後遺症なく改善することもあります。とは別に長期間のリハビリテーションが必要となることも多くあります。

#### パーキンソン病について

入院患者さんで次に多いのはパーキンソン病です。年間40人から50人の入院患者さんがおります。150人以上の患者さんが中核病院に定期的に通院しています。有名な症状はふるえ（振戦と言います）ですが、体の動きが全体にゆっくりとなり歩行は不安定となり、表情に乏しくなり、声も小さくなったりします。症状はとともゆっくりと始まり、進みます。通常はいつ始まったかもはっきりしません。実は、パーキンソン病は薬がととも効きます（裏を返すと、パーキンソン病でないと薬の効果はあまりありません）。できるだけ早く気づき、診断し、治療を開始することがとても重要です。

外来に紹介される中で多いのは頭痛と認知症です。

#### 片頭痛について

頭痛は多くのひとが経験していると思います。たいがいは我慢しているうちに良くなったり、薬局で買った鎮痛薬で対応できていたりします。中には、時々（たまに）来るひどい頭痛を経験している人もいます。一度頭痛が始まると数時間以上続きます。頭全体が、がんがんずきずきと痛み、多くは吐き気を伴い、水も飲めなくなる事もあります。頭痛が取まるまでじっと我慢するしかありません。通常の頭痛薬の効果がない時は片頭痛用の痛み止め（トリプタン製剤と言います）をためしてみても良いかもしれません。医療機関を受診してみてください。

#### 認知症について

認知症を心配している方は本当にたくさんいらっしゃいます。当然だと思います。テレビ番組の健康コーナーやワイドショーで認知症が取り上げられることも多くなりました。でも、認知症という病気（疾患）はありません。認知症は認知機能が低下した状態のことで、その原因はさまざまです。アルツハイマー病のように神経細胞の機能がゆっくり低下する疾患もありますが、慢性硬膜下血腫や水頭症のように手術が必要なこと、さらには甲状腺機能障害やビタミン欠乏など内科的な疾患によることもあります。更に多くは、認知症を心配しているけれど認知症ではない方々です。物の名前、人の名前がすぐに思い出せなくて「あれ、あれ、なんだっけ」となるが言われれば、「それだよ」とわかる。ちょっとした用事を忘れてしまうが、あったことまでは忘れていない。生活に破綻はなく過ごしている。このような方はほぼ認知症ではありません。本当に病的な認知症の方は本人はあまり気づいていないまま、心配した家族や職場の人に連れられて本人が不本意のなかでやってきます。

## ●●● 面会時間のお知らせ ●●●

※入院患者さんの安静・治療のため、面会時間は必ずお守りください。

※患者さんの状態によっては面会時間内でも面会をご遠慮いただく場合もありますので、ご了承ください。

※面会カードを発行しておりますので、お受け取りになってからご面会ください。面会後は必ず返却をお願い致します。

平 日	
一般病棟	14:00～20:00
2階重症病棟	14:00～16:00

土曜日・日曜日・祝日	
一般病棟	11:00～20:00
2階重症病棟	14:00～16:00

# ●●● がん診療について～当院の取り組み～(全3回) ●●●

腫瘍センター長 杉山克郎

当院は、平成28年4月1日に【地域がん診療連携拠点病院】として指定されました。

がん診療連携拠点病院とは、全国どこでも質の高いがん医療が受けられるよう、国ががん医療の診療機能など一定の要件を満たす病院について、県の推薦により厚生労働大臣が指定するものです。

そこで、今回より全3回にわたり当院の取り組むがん診療について掲載させていただきます。第1回目はがん治療の三本柱である、「外科手術」「放射線療法」「薬物（抗がん剤）療法」の三つについて紹介いたします。

## 【外科手術】

当院の外科で主に治療を行っているがんとしては、胃癌、大腸癌、膵臓癌、肝臓癌、胆管・胆嚢癌など消化管および肝胆道系の癌と、乳癌、甲状腺癌などがあります。いずれも昔から外科治療（簡単にいうと、お腹を開けて腫瘍を切除する治療）が中心の疾患でしたが、新たな薬の出現、新たな技術の導入により大きな手術を回避できることもあります。また、同じ手術を行うとしても、腹腔鏡手術（お腹に小さな穴を数か所あけて、カメラおよび細い鉗子をお腹の中に挿入して行う手術）の出現や、また不必要な手術（拡大手術など）が明らかとなってきて、以前より患者さんの体の負担が少ない手術となってきています。胃癌や大腸癌を例にとると、非常に早期に発見されれば内視鏡で削り取る治療だけで十分治ることが分かってきています。また、進行した直腸癌（肛門近くの大腸の癌）であっても、以前は、肛門まで切除し人工肛門となっていた病気でも（ひどい場合には、同時に膀胱、前立腺などを合併切除していました）、手術前に行う化学放射線治療などにより腫瘍を縮小させることで、肛門や近接した臓器を温存できる可能性なども出てきています。腸閉塞（腸が腫瘍で閉塞した状態）を伴った大腸癌では、以前は人工肛門を作成した上で腫瘍を切除していましたが、内視鏡でステント（狭くなった部分を広げます）を挿入してから手術を行うことで、人工肛門を回避することもできるようになってきました。ただし、治療方針の判断や、治療手技に関しては、これまで以上に確実な診断、高度な治療手技、各科の連携が不可欠です。このような時代の流れに遅れないよう、日々の診療に研鑽を積んで行きたいと思えます。

## 【放射線療法】

放射線療法は、がんのある部位へ放射線を照射したり、あるいは小さな放射線源をがんの近くの体内に埋め込んで、がんをなくす方法です。外科療法も放射線療法も、治療目的で行う場合は、がんが局所（原発巣）にとどまっている場合に適応となりますし、がんが原発巣にとどまっている場合には、放射線療法で完全に治すことができる場合もあります。それ以外にも、症状緩和の目的で使われる場合もあります。例えば、骨転移などによって患者さんの疼痛が非常に強い場合には、その部分への放射線照射によって痛みを緩和することができます。胃や腸から出血している場合に、その部分へ放射線をあてれば、止血効果が期待できます。

## 【薬物療法】

薬物療法は、抗がん剤などの薬剤を、静脈内注射や内服等の方法で投与する療法です。手術後の再発の可能性を減弱する目的や、手術で治せない進行したがんに対して治せないまでも延命の目的で行われます。がんには、抗がん剤によく反応するタイプのもので、そうでないものがあります。なかには、一部の悪性リンパ腫などのように薬物療法によって完全に治すことが期待できるがんもあります。完全に治すことができない場合でも、がんの大きさを小さくすることで、延命効果や痛みなどの症状を和らげることが期待できます。最近では、各種の分子標的治療薬や免疫治療薬が出てきており、以前と比べて飛躍的に治療効果が上がっています。

放射線療法にしても、薬物療法にしても、時に重篤な副作用が出現することがあり、慎重な治療計画と容体の観察が必要です。当院では、東北大学の専門医の支援を受け、専門の知識を持った医師が計画を立てています。また、副作用をうまく管理して治療がスムーズに行えるように、放射線や抗がん剤に精通した看護師、薬剤師、技師が支援をするような体制を整えています。

## ●●● 看護部 インターンシップ報告 ●●●

副看護部長 高橋直子

看護部より春と夏に開催いたしました、インターンシップについて報告します。

はじめにインターンシップの目的と当院の看護師数について説明します。目的はHPやパンフレットの説明だけでは伝わりにくい、病院の雰囲気や看護師の働く様子を実際に見てもらい、看護師としてともに働く自身をイメージしてもらうことです。インターンシップは各施設で様々な取り組みのもと開催されています。当院の位置する仙南医療圏の看護師数は人口10万人あ



たりの正看護師数が宮城県内で最も少ない515.3人、県の平均が778人で、仙台市は852人となっています。仙南医療圏の看護師数が少ない要因の一つとして、仙南地区から仙台圏は距離的に近く、交通機関などのアクセスも良いことが考えられます。当院が効果的な看護師採用活動を行い、必要看護師数を確保することが安全な医療を提供していくための重要課題となっています。

今年度の参加者は計23名、参加者の背景は6割が県内の学生でした。県内の参加者が増えてきたことは地元定着につながる兆しと考えられ大変に喜ばしいことです。また実習で当院に来られている学校からの参加者が多く、インターンシップの参加により採用試験の受験につながった方も複数います。参加者が一番に希望されることは新人看護師との情報交換です。当院で働くことでどのように看護師として成長できるのかをイメージするために、新人看護師との情報交換が重要視されています。実際に看護師らと十分に話げできた学生からは「参加してよかった」とアンケートでよい評価をいただきました。また「実習とは異なる時間を過ごしたことで病院の雰囲気の良さを感じた」「より働くイメージがもてた」との評価を聞くこともできました。当院の役割のひとつに教育・研修機関であることがあります。インターンシップに参加することは、これから看護師として働く自分を知るきっかけとなり離職防止にもつながるといわれています。今後も効果的なインターンシップを企画、実施していきたいと思ひます。

## ●●● 便潜血反応陽性と通知された皆様へ ●●●

検診で便潜血反応陽性で要精査と通知された方々が、直接当院の外来を受診して、消化器内科での精査を希望されることが増えています。消化器内科の受診者数が極めて多いことから、来院当日の診察は基本的にお断りしております。ご来院いただいた皆様には、大変ご面倒をおかけしておりますが、当日はその場で予約を取らせていただき、後日改めて受診していただいております。従いまして、来院回数を少なくするためにも、要精査と通知された方は、まずは地域の診療所を受診していただき、そちらから当院消化器内科の予約を取っていただくようご案内申し上げます。

### 住民の皆様へ



当院は、地域のかかりつけ医の先生方と連携し役割を分担しながら診療にあたっております。初期診療はかかりつけ医の先生で、高度あるいは専門的な医療が必要な場合は当院で担うというように、役割・機能を分担しておりますので、以下の事をお願いしております。

- ①緊急性のない場合は、かかりつけ医の先生を先に受診していただくようお願いいたします。
- ②地域の診療所からの紹介及び予約の患者さんが優先となっておりますので、紹介状がない場合は待ち時間が長くなる場合がありますのでご了承ください。(救急を除く)
- ③当院受診の際、**紹介状のない患者さん**は診療費の他、厚生労働省告示により保険診療外として**1,620円(税込み)**をいただいております。

# ●●● 栄養サポート ●●●

## みそ汁

みそ汁に使う「だし」を紹介します。  
最近手軽で美味しいだしの素が多くなりましたが、塩分が多いものもあります。  
この方法は簡単で美味しいので、ぜひ色々な料理でも試してください。  
また、今回は1杯で野菜が100g取れる具だくさんの味噌汁にしました。



### 栄養量(1人前)

エネルギー 68kcal タンパク質 7.0g カリウム 590mg 塩分 0.8g

### 材料(2人前)

○だしとして入れる物

昆布……………3cm×3cm角 1枚  
干しシイタケ……………1個分  
削り節……………2枚

○みそ汁の具 好みの野菜なら何でもいいです

油揚げ……………3g 2cm  
じゃが芋……………60g 小1個  
大根……………100g 2cmくらい  
人参……………30g 2cmくらい  
小松菜……………60g 2株くらい  
ねぎ……………40g 1/2本くらい  
水……………250ml  
味噌……………10g 小さじ2杯



### 作り方

- ① 昆布は3cm角くらいに切ったものを用意し、さらに1cmくらいに細く切る。  
袋に入れて保存しておけば、すぐ使えて便利です。
- ② 干しシイタケはスライスしてあるものを購入すれば便利です。嫌いな方は、キノコなら何でもいいです。  
スライスしてあるものを使用される場合は、一人当たり3~5枚(およそ一個分になる量)を目安にしてくださいとしたいと思います。
- ③ 削り節は厚みのあるものを使用します。厚みがある削り節を使用することで、食事の際気になる方は簡単に取り除くことができます。また、あまり気にならない方は、花かつおでもいいです。  
目安として、昆布は3本程度(1cmに切ったもの)、干しシイタケは3~5枚、厚みのある削り節であれば1枚でいいと思います。
- ④ 鍋に水を入れ、だし昆布 干しシイタケ 削り節を入れ、火にかけます。
- ⑤ じゃが芋、大根 人参 油揚げを食べやすい大きさに切り、一緒に煮ます。
- ⑥ 野菜が柔らかくなったら、小松菜とネギ 味噌を加え、ひと煮立ちさせ、器に盛ります。

## ●●● 第4回みやぎ県南中核病院 オープンホスピタルを開催しました ●●●

平成29年7月29日(土)に当院を会場としオープンホスピタルを開催しました。当日はあいにくの天気となりましたが、多数の方に来場いただきました。特に、実際の手術機器を使用しての模擬体験、ナース服に着替えての看護体験やお菓子を使っの調剤体験は前回に引き続きご好評いただきました。

イベントに参加いただいた方々へこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

今後も継続して病院紹介のイベントを計画することにより、地域医療に貢献できるよう一層努力して参ります。



《外来診療時間及び担当医師のご案内》

診療科		受付時間 (診察時間)	月	火	水	木	金
内科	甲状腺 (1~2名体制で 診察予定)	13:00~15:00 (13:30~)	×	×	×	×	中村はな (非常勤医師) 深澤 洋 (非常勤医師) 森 建文 (非常勤医師)
	リウマチ・膠原病	13:00~16:00 (13:30~)	佐藤 仁	×	×	佐藤 仁	×
		13:00~15:00 (13:30~)	×	×	非常勤医師	×	×
	腎臓病	13:00~16:00 (13:30~)	佐藤 仁	×	×	佐藤 仁	×
		9:30~11:00 (10:00~)	×	×	非常勤医師	×	×
血液	13:00~16:00 (13:30~)	×	×	×	×	市川 聡 (非常勤医師)	
糖尿病・代謝内科		8:00~11:00 (9:00~)	坂田/近藤	梶澤/非常勤医師	近藤敬一	梶澤貴志	近藤/非常勤医師
循環器内科	新患	8:00~11:00 (9:00~)	伊藤愛剛	小山二郎	富岡智子	塩入裕樹	井上寛一
	再来		塩入裕樹	井上寛一	伊藤愛剛	小山二郎	富岡智子
消化器内科	新患	8:00~11:00 (9:00~)	梅村 賢	阿曾沼祥	佐藤晃彦	木村 修	平本圭一郎
	再来		佐藤晃彦	平本圭一郎	梅村 賢	阿曾沼祥	木村 修
	肝臓(紹介のみ)		×	×	木村 修	石井元康 (非常勤医師)	×
腫瘍内科	新患	13:30~16:00 (14:00~)	杉山克郎	杉山克郎	杉山克郎	杉山克郎	杉山克郎
	再来	8:00~11:00 (9:00~)	杉山/非常勤医師	杉山/非常勤医師	杉山克郎	杉山/非常勤医師	杉山克郎
緩和ケア内科(紹介のみ)		13:00~14:45 (13:30~)	佐藤 俊	×	×	×	佐藤 俊
呼吸器内科	新患	8:00~11:00 (9:00~)	岡田信司	綿貫/山縣	岡田信司 大河内真也 (非常勤医師)	岡田信司 山縣俊介	綿貫善太
	再来		×	×	非常勤医師	×	×
呼吸器腫瘍 (第2・4水曜) (紹介のみ)		8:00~11:00 (9:00~)	×	×	非常勤医師	×	×
神経内科	新患(予約優先)	8:00~11:00 (9:00~)	宮澤康一	澁谷 聡	菅野重範	非常勤医師	望月 廣
	再来		菅野重範	大嶋龍司	澁谷 聡	望月 廣	宮澤康一
外科	新患	8:00~11:00 (9:00~)	土屋堯裕	嶋健太郎	後藤慎二	上野達也	井上亨悦
	再来		高橋/井上	上野達也	土屋堯裕	嶋/(高橋)	後藤慎二
	呼吸器外科 (第1・3火曜) (紹介のみ)		8:00~11:00 (9:00~)	×	非常勤医師 (第1・3・5火曜)	×	×
	血管外科 (第2・4水曜) (紹介のみ)		13:00~16:00 (13:30~)	×	×	×	非常勤医師 (第2・4水曜)
	乳腺外科 (第1火曜・第3金曜) (紹介のみ)		13:00~16:00 (13:30~)	×	非常勤医師 (第1火曜)	×	非常勤医師 (第3金曜)
	ストマ外来 (第1木曜・第3水曜) (紹介のみ)		13:00~16:00 (13:30~)	×	×	(再来)内藤広郎 (第3水曜)	(新患)内藤広郎 (第1木曜)
肛門外科 (紹介のみ)		9:00~10:30 (9:00~)	×	×	内藤/上野	×	×
脳神経外科		8:00~11:00 (9:00~)	荒井啓晶	×	荒井啓晶	荒井啓晶	荒井啓晶
整形外科	新患	8:00~11:00 (9:00~)	×	橋本禎敬	×	日下 仁	芦名善博
	再来		×	日下 仁	×	芦名善博	橋本禎敬
リウマチ外科・脊椎外来		8:00~11:00 (9:00~)	橋本禎敬	×	×	×	×
形成外科		8:00~11:00 (8:30~)	澤村/佐藤	澤村/佐藤	澤村/佐藤	×	澤村/佐藤
褥瘡外来(紹介のみ)(第2木曜)		13:30~15:00 (14:00~)	×	×	×	澤村 武 (第2木曜)	×
皮膚科	新患	8:00~11:00 (8:30~)	×	赤間智範	非常勤医師	赤間智範	東條玄一
	再来		×	東條玄一	非常勤医師	東條玄一	赤間智範
リハビリテーション科		14:00~16:00 (14:00~)	瀬田 拓	×	瀬田 拓	×	×
小児科	一般(午前)	8:00~11:00 (8:30~)	大原/吉田/ 秋	林/秋/ 吉田	渋谷/吉田 非常勤医師	吉田/渋谷/ 秋	秋/大原/ 渋谷
	一般(午後)	15:00~16:00 (15:00~)	秋	吉田	大原/渋谷/吉田	秋	秋/大原/ 渋谷
	心臓	13:00~15:00 (13:30~)	×	大原朋一郎	×	×	×
	アレルギー (予約のみ)	13:00~16:00 (13:30~)	×	×	×	×	林/秋
産婦人科	一般	8:00~11:00 (9:00~)	圓谷 隆	島田勝子	戸澤秀夫	圓谷 隆	酒井啓治
	妊婦健診		島田勝子	酒井啓治	圓谷 隆	島田勝子	戸澤秀夫
泌尿器科		8:00~11:00 (9:00~)	和泉卓司	和泉卓司	石井達矢	石井/非常勤医師	和泉卓司
眼科		13:00~16:00 (13:30~)	×	非常勤医師	×	非常勤医師	×
耳鼻咽喉科	一般(午前)	8:00~11:00 (9:00~)	新川/工藤/若盛	新川/工藤/若盛	×	新川/工藤/若盛	工藤/若盛
	一般(午後)	14:00~16:00 (14:30~)	非常勤医師	×	新川/工藤/若盛	×	工藤/若盛
歯科口腔外科	一般(午前)	8:00~11:00 (9:00~)	伊藤/君塚	伊藤/君塚	伊藤/君塚	伊藤/君塚	伊藤/君塚
	一般(午後)	13:00~16:00 (13:30~)			×	伊藤/君塚	伊藤/君塚
	口腔顔面痛外来 (紹介のみ)	13:00~16:00 (13:30~)	×	×	千葉雅俊 (非常勤医師) 第2・5水曜	×	×

●緊急性の高い患者さんは、この時間に関係なく24時間受付いたします。  
●他院からの紹介状をお持ちの方のみ、下記フリーダイヤルでの予約を受け付けています。受付は、平日の午前9時から11時、午後2時から4時まで。(地域医療連携室：フリーダイヤル 0120-00005555)  
●予約変更の受付は、下記病院代表番号まで平日の午後2時から4時の間にご連絡ください。TEL 0224-1515500(代表)

この時間等については変更となる場合があります。