



■発行年月日/2021年4月1日 ■発行/独立行政法人国立病院機構千葉医療センター ■発行責任者/院長 齋藤幸雄 ■編集者/副院長 森嶋友一  
〒260-8606 千葉市中央区椿森 4-1-2 Tel 043-251-5311 Fax 043-255-1675 <https://chiba.hosp.go.jp>

#### 理念

信頼される医療を築く  
*Building Trust*  
私たちは、地域の方々に親しまれ、  
信頼される医療を目指します。

#### 基本方針

- ・患者さんをはじめ、センターに関わるすべての方々の人権を尊重し、相互信頼で成り立つ安全・安心な医療を目指します。
- ・地域の医療機関に信頼されるエビデンスに基づいた幅広くかつ専門性の高い急性期医療の構築を目指します。
- ・良質かつ最新の医療を提供するために教育・研究・研修・情報発信を推進し自己研鑽に努めます。以上の方針を継続的に実現する病院運営に努めます。



「函館・五稜郭 満開の桜」

撮影：多田 稔（統括診療部長）



## 新年度を迎えて

院長 齋藤 幸雄

コロナ禍で新年度を迎えるのも2回目となりました。  
病院内での業務も病院外での

生活も辛く忍従の日々が続いています。このような状況下でありながらも千葉医療センターは力強く新年度を迎えることができました。これはひとえに全職員が自分のなすべきことを自覚し努力してくれた成果であると感謝しています。

先が見えない現状に不安感は誰でも持ちます、しかし目の前の変化に可能な限り適応していくことがいま為すべきことです。病院も同様“Survival of fittest”の時代に入ろうとしています。以上より本年度の目標を“相互理解と相互支援”～激変する医療に適切に対応する～としました。私が院長になり3年連続で相互理解・相互支援のフレーズを使いました。年度の目標は変化しても相互理解・相互支援に基づく相互信頼が最も必要なことに変わりはありません。本年度も全職員で千葉医療センターを前進させましょう。

#### Chiba Center (四)

退職・異動挨拶	2
認定看護師アドバイス/JMECC開催報告	3
「GoTo医学史」Vol.5	4~5
がん患者サロン	5
診療トピックス(80)	6
看護学校だより/専門外来担当医/編集後記	7
外来担当医師表	8

## 退職のご挨拶



### 退職のご挨拶

前副学校長 橋口 広子

千葉医療センター附属千葉看護学校の副学校長として4年間お世話になりました。着任当初はこの伝統ある学校でやっていけるのかと不安でいっぱいでしたが、皆さまのご理解とご支援を賜りながら何とか任務を終えることができました。

現在、千葉看護学校の看護師養成を巡っては、18歳人口

の減少に加え看護系大学増加により学生確保等において厳しい状況におかれています。その中であって当校の特徴である実習施設の充実や臨床と一体となった教育内容をアピールしながら質の高い看護師の養成に尽力しているところです。

今年3月に66期生を送り出し、当校の卒業生は延べ2805名となりました。いわゆる「国千葉」の卒業生が千葉県を中心に全国で活躍していることは何よりの誇りです。

当校の運営にあたりましては、今後とも関係機関のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

## 異動のご挨拶



### 異動のご挨拶

前教育主事 岡村眞喜子

平成31年4月1日の着任以来2年間、大変お世話になりました。

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、オンライン授業の構築、実習補完のための教育方法の検討と看護教育も大きな変革の年になりました。

そのような状況の中、授業の講師をお引き受けいただきました職員の皆さま、そしてコロナ禍の中、学生の実習を受け入れてくださいました患者の皆さま、臨床の皆さまには本当に感謝申し上げます。

4月からは信州上田医療センター附属看護学校へ異動となりますがここでの経験とご指導を生かしながら今後も努力してまいります。

ありがとうございました。



### 異動のご挨拶

前企画課長 伊藤 裕和

私は令和2年4月から1年間、企画課長として勤務させていただきました。

在任中は、新型コロナウイルス対応など医療機関としては大変な時期でしたが、地域の皆様からご厚情あふれる応

援のお言葉や資材・ご寄付等のご支援を賜り、心より御礼を申し上げます。

短い期間ではありましたが、千葉医療センターではさまざまな経験、勉強をさせていただき充実した1年でした。4月から茨城県内の病院へ異動になりますが、千葉医療センターでの経験やご指導いただいたことを活かして頑張っていきたいと思っております。

大変お世話になりました。



### 異動のご挨拶

前経営企画室長 渡邊 一人

平成31年4月から2年間、経営企画室長として務めさせていただきました。

令和2年2月頃から誰も予想をしていなかった、新型コロナウイルスの影響でバタバタの1年弱の期間でした。今後も終息までには時間がかかると予想されますが、病院職員一丸となって病院運営を進めていただければと思っております。

大変お世話になりありがとうございました。



### 異動のご挨拶

前副看護部長 藤咲 美輝

平成31年4月に着任してから2年間、皆様方には大変お世話になりました。ありがとうございました。

この1年間は新型コロナウイルス感染症の蔓延、感染対策の試行錯誤の連続でした。コロナ禍において、感染病棟の立ち上げや発熱外来等、全職員で知恵を出し合い協力、一致団結

することで、どんな壁も何とか乗り越えて行く千葉医療センターの底力を感じました。本当に素晴らしい病院です、その一員でいられたことを幸せに感じます。

4月から西埼玉中央病院へ看護部長を命ぜられ異動となります。身に余る重責に不安を感じながらも自分のできることを誠心誠意、尽力していきたいと思っております。

皆様方、本当にお世話になりました、感謝の気持ちで一杯です。これからも千葉医療センターの発展を心より祈念致します。

## 認定看護師からのアドバイス

### ～安心して入院生活を送るために～

認知症看護認定看護師 山崎 真理絵

“認知症看護”と聞くと認知症でない人は関係ないと思う方もいると思います。私は普段、認知症の方だけでなく、体調が悪く一時的に認知症のような症状になってしまった方（せん妄）、精神的なケアを必要としている患者さんのサポートをしています。

認知症の患者さんは物忘れが特徴の一つですが、入院することによる環境の変化に体調の悪さが加わり、混乱してしまうことが少なくありません。患者さんにもよりますが、毎時間、毎日が“はじめまして”の体験となることもあります。そんな患者さんの困りごとに寄り添うためにも、まず毎日患者さんに会いに行きます。毎日患者さんの顔を見に行くことで顔なじみの関係を作り、患者さんにとって“今自分の居場所はここがいいんだ”と思っていただけるように心掛けています。

患者さんにとっては“慣れ親しんだ安心できる環境”を作ることが大切です。入院するにあたり、家族をはじめ住居環境、食事や睡眠など、どのように生活を送っていたか、何に生きがいを感じ、何が好きだったのか等を伺い、できる範囲で入院生活に取り入れるようにしています。一見入院生活には必要そうにないことが大切になってきます。最近では新型コロナウイルス感染症のため、患者さんの入院中にご家族が面会できない現状となっています。このような辛い環境の中で、ご家族が患者さんを心配する気持ちを伝えられる方法や患者さんが安心してできる方法を一緒に考えていきたいと思っています。

当院では認知症ケアチームという精神科医師、看護師、精神保健福祉士、薬剤師からなるチームがあります。週1回はチームで患者さんの元へ伺いお話を聞いたり、治療が円滑に進むようにアドバイスをしたりしています。

様々な職種のスタッフと協力して患者さん一人一人が安心できる療養環境を整えていきます。不安なことたくさんあると思いますが、安心して入院できるようサポートしていきます。困ったことがあれば是非相談してください。

## JMECC講習会を開催して

呼吸器内科医長 安田 直史

令和2年12月6日当院で3回目となるJMECC（日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会）を開催し、受講生のスキル向上に役立てることができました。

聞きなれない言葉だと思いますが、JMECCとは患者さんの病状の急激な悪化や突然の心肺停止に迅速に対応するため、日本内科学会が作成したトレーニングコースのことです。

丸一日かけて開催するため、講習会が終わるころには、受講生も指導者もヘトヘトになるほどです。

心肺蘇生術を含めた講習会は様々な人（一般市民、救急隊、医療従事者など）を対象に様々な講習会があるのですが、このJMECCは内科医または将来内科医を目指す研修医へ向けた講習会となっております。

医師は学生時代に知識として心肺蘇生術を学びますが、学問として身に着いただけではいざ実際に医療の現場で突然生じる急変や心肺停止に迅速に対応することはできません。あるいは昔取った杵柄（きねづか）だけでは最新の医療を行うことはできません。そのために日頃から訓練が必要で

あり、当院では積極的に講習会を開催しております。

手前味噌にはなりますがJMECC講習会を開催するためには日本内科学会が認定した指導者や装置が必要となるため、現在千葉市でこの講習会を開催できているのは当院と千葉大学附属病院だけです（千葉県内でも開催できている病院は7～8施設くらいです）。

当院ではJMECC講習会のほか、日本救急医学会認定のICLS講習会（心肺蘇生術の講習会です）も定期的で開催しており、当院を受診される患者さんの安全安心を確保するとともに地域医療の、また千葉の未来の安全安心も目指せればと日々努力しております。



# 「GoTo 医学史」 Vol. 5

## ウッドロー・ウィルソンの挫折

……スペイン風邪がいかに世界に影響を与えたか？

副院長 森嶋友一

新型コロナウイルス感染症は冬の到来とともにほぼ全世界で猖獗を極め、2021年1月日本においても2度目の緊急事態宣言が発出されました。政治、経済への影響は甚大と言えましょう。センターニュース78、79号でスペイン風邪の日本に与えた影響について詳述しました。今回、米国、そして世界に与えた影響はどうだったか、私見を述べたいと思います。



トマス・ウッドロー・ウィルソン  
(Wikipediaより)

ウッドロー・ウィルソン (1856-1924) は、1913年第28代アメリカ大統領に選出されます。2期目の1917年4月第一次世界大戦に英仏日側に立って参戦しています。教科書的にはウィルソンの14か条、特に「民族自決」で有名ですね。

第一次大戦は1914年に勃発、17年には膠着状態に陥っていました。英国のドイツに対する海上封鎖に対して、ドイツは潜水艦による無差別攻撃で対抗します（米国の客船も被害を受け、米国参戦の一つの要因となります）。果てしなく続く独仏の塹壕の延長は北海まで到達すると言われました。またロシア革命によるソ連の離脱から、ドイツ軍は戦線を西部戦線に一本化、戦況を好転させます。この膠着状態を解決すべく、キリストの如く慈悲の心を持って講和に乗り出したのがウィルソンでした（各地で熱狂的に迎えられました）。1918年3月頃スペイン風邪は米国で発生したと言われていますが、米軍兵士の西部戦線への投入によりフランスから欧州全土へと伝播します。米軍を大量に投入すれば、直ぐにドイツは降伏するものと思われましたが、結局休戦となったのは11月でした。米軍を含めてどこの兵士もインフルエンザでへろへろだったのです。

パリ講和会議ではウィルソン自ら議長となり会議を主

導します。というか、せざるを得なかったのです。信頼できる側近が一人もいません。副大統領とは全く疎遠で、唯一の友人で選挙参謀のハウス「大佐」ともこの頃すっかりいなくなっていました。ハウスは外交問題首席補佐官で、先遣隊としてパリに送り込まれましたが、年末年始、インフルエンザで伏せていました。元々健康体でなく、年明けには持病の腎結石の発作にも見舞われています。またハウスは交渉において実利的な立場を取りますが、ウィルソンは常に自ら掲げる「崇高な理想」に見合うような、高い成果が達成されることを要求しました。そこが不仲の原因でした。結局、会議の主導権は英仏に握られ、ウィルソンの理想は大きな妥協を強いられます。

ウィルソンの14か条は講和会議の前提条件として提示されたもので、秘密条約の禁止、公海航行の自由、軍縮、植民地問題の公正な措置、民族自決（オスマントルコやハプスブルグ家の解体）、そして国際的平和組織としての「国際連盟」の設立などから構成されます。多額の賠償金を得たい英国ロイド・ジョージとフランスのクレマンソーは理想家ウィルソンと対立します。1919年2月14日連盟規約を発表したウィルソンは議会に説明するために一旦米国に戻りますが、これに先立つ1918年10月パンデミックの最中にアメリカ中間選挙が行われ、ウィルソンは上下院いずれも野党共和党に敗れてしまいます。特にニューメキシコ州の上院では共和党のアルバート・フォールが僅差で勝利しますが、ウィルソンは評判の良くなかったフォールをターゲットにし、「理性的に考えて、私を支持している人が彼に投票するなどあり得ない」と発言します。しかし丁度その頃息子と娘をインフルエンザで亡くしていたフォールに同情が集まり、ウィルソンの発言は民主党に強烈なブーメランとなって返ってきました。もしこの州で民主党が勝利すれば、民主、共和両党は同数となり、規程で議長は副大統領ですから、上院は民主党が押えていました。何より、条約の国内承認には上院の同意が必須なのです！パンデミックによる選挙全般に与える影響として、選挙集会ができず、投票率は下がり、固定票の多い共和党に有利に働いた可能性も高いと言えるでしょう。

パリに戻ったウィルソンに不幸は重なり、1919年4月3日紛糾した会議のさなか、ついにインフルエンザに倒れます。この後会議はハウス、ロイド・ジョージ、クレマンソー主導で行われ、ウィルソン主義(14か条)は敗北します。同年6月ヴェルサイユ条約が締結されます。ドイツにはウィルソンの望まなかった(勿論ドイツも)多額の賠償金が課せられたのです。

もし、スペイン風邪が起きなかったら、あるいは1年でも遅れていたら、世界はどうなっていたでしょう？戦争はもう何ヶ月か早く終了し、戦死者も大幅に少なかったと思われれます。ウィルソンは中間選挙に勝ち、国際連盟は国内で批准され、米国は常任理事国の一員になっていたはず(連盟に実行力が伴ったはず)。当時日本は原敬内閣で、政党政治が機能し始めた頃であり、日米協調路線をとって

ました。ひょっとしたらその後の日米対立も防げたかもしれません。14か条が尊重されていればドイツに過酷な賠償金は課せられず、ヒトラーの台頭もなかったかもしれません。歴史にifは禁物ですが、こう考えると、パンデミックの影響は大きいですね！

因みに国際連盟の議長になろうと思っていたウィルソンは1919年9月脳卒中を発症、左半身不随となってしまいます。条約批准の見込みのない(国際連盟に参加できない)ウィルソンに、皮肉にも、年末ノーベル平和賞が送られるのです。

参考文献：

- 1) A. W. クロスビー(西村秀一訳)；史上最悪のインフルエンザ。みすず書房、2009年
- 3) 倉山 満；ウッドロー・ウィルソン、PHP新書。PHP研究所、2020年

## がん患者サロンだより

### がんって!?

人は生命を維持するため、多数の細胞が互いに秩序を保ち協調して、細胞分裂で自己を複製しながら置き換え(新陳代謝)を繰り返しています。分裂・複製で何らかの変異が積み重なって秩序を乱し増殖を続ける細胞が生ずることがあります。通常は、統一体として機能しない細胞は除去されますが、これらの仕組みが何らかの理由で壊れて、簡単に除去されなくなった細胞が「がん(新生物・悪性新生物)」です。

こうしてできた一つの「がん」細胞が2倍4倍8倍・・・と倍々に増えていって、検査で分かるには、細胞数が億単位の数・大きさになってからで、一般には十数年位の長い年月がかかると考えられています。

がん自体は人から人に感染しませんが、がん細胞の増殖は止まることがなく、周囲にしみ出るように広がったり(浸潤)、体のあちこちに飛び火(転移)し、次から次へと新しいがん組織をつくります。また、他の正常組織が摂取する栄養を奪ったり(悪液質)して、身体衰弱や身体不全をもたらしたりします。

「がん」細胞の増殖の過程で、何らかの兆候が身体に現れることもあります。自分で気がつく人は、それが一過性であるが故に見逃してしまうか、希望的観測で自分をごまかしてしまうことが多いようです。

尚、小児のがんは大人のがんと異なり、胎児の体の一部になるはずだった細胞が残り、異常な細胞に変化した結果と考えられています。

参考) がん情報サービス(国立がん研究センターHP)  
立花 隆「がん生と死の謎に挑む」文藝春秋2010 など

### 患者サロンの話題から ~がんが分かった時~

「おしっこが漏れるんで検査したら、PSA(前立腺がんの腫瘍マーカー)が高かった」男性や、「自覚症状がなくて、血液検査(P SA)で分かった」方は、「生体検査で9ヶ所中1ヶ所にがん細胞が・・・」と。

「乳房にしこりがあって、採っての検査結果では去年秋大丈夫だった」方は、「今年違和感があって、検査を受けたらがん」。「リンパが腫れてたけど動けていたから、6年位放っておいた」方は、「久しぶりの検診で『直ぐに大病院で』と言われ、即入院・手術」と。

更に「自覚症状なくて、会社の検診で・・・どこが原発かわからない。転移しているから」との方も。

継続的ながん検診で早期に発見して、早期に適切な治療を受けましょう。早期発見、早期治療が、治療後の生活の質(QOL)の向上に繋がります。(宗水)

## がん患者サロン シャント発声交流会開催案内

日時：毎月第4金曜日 13:30～16:00  
(ただし、12月の開催日は、第3金曜日、  
該当日が祝祭日は、お休みです。)

\* 病院の新型コロナの治療・感染拡大防止対応に  
合わせ、がん患者サロン、シャント発声交流会は  
お休みしています。再開時は、病院HPにてお知らせ  
いたします。

場所：千葉医療センター内会議室

対象：主としてがん体験者及び、そのご家族です。  
どちらの医療機関に掛かっておられても参加できます。  
(予約不要、参加費は無料です)

問い合わせ：TEL 043-251-5311(代表)  
(企画課医事 高橋)

## 診療トピックス ⑧

### 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) とはどのようなものか

#### 2. 新型コロナウイルス感染症の症状、経過と治療

病棟管理部長、感染管理室長 金田 暁

今回は新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の症状、経過と治療法についてご紹介いたします。

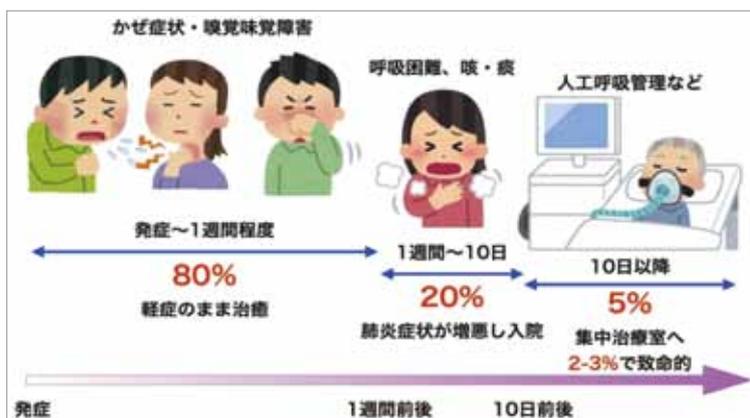
新型コロナウイルスに感染すると、1～14日の潜伏期間 (5日前後が多い) のち感冒様症状等で発症します。初期症状は一般の風邪症状と区別はつかず、発熱、咳嗽、咽頭痛、鼻汁、頭痛、倦怠感が多く認められますが、味覚・嗅覚障害を伴うこともあります。この味覚・嗅覚障害は若い方に多い印象があり、なかにはこれをきっかけに検査を受けて感染が判明した方もいらっしゃいます。インフルエンザなどほかのウイルスではほとんど見かけない症状であり、新型コロナウイルス感染症の1つの特徴と思われる。このような感冒様症状や味覚・嗅覚障害の時期でもCT検査ですりガラス状陰影と呼ばれる肺炎像を認める方は多いのですが、それでも80%の方は1週間程度で軽快し治癒となります。しかし20%の方は発症から1週間ほど経過して肺炎が悪化し、息苦しさ、咳、痰が増悪して入院、酸素投与が必要となります。さらに5%の方は発症後10日ほど経過して呼吸状態がさらに悪化し、人工呼吸器装着やECMOが必要となります。また血液凝固系の異常 (血液が固まりやすくなる病態) や血管内皮細胞の障害が起こることがわかっており、これにより深部静脈血栓症や脳梗塞などを合併することもあります。死亡率は、2021年2月の時点で全体では1.5%ですが、高齢となると死亡率は急に高くなり、10代、20代、30代は0%、40代で0.1%、50代0.4%ですが、60代で1.4%、70代で4.7%、80代以上では12.5%となっています。重症化するリスクとしては、65歳以上の高齢者、慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満 (BMI $\geq$ 30) が挙げられており、このほか喫煙や悪性腫瘍なども要注意とされています。

新型コロナウイルス感染症の特効薬はまだありません。80%の患者さんは感冒様症状か味覚嗅覚障害で改善しておりますので、基本的には解熱鎮痛剤以外の薬は使用せず経過観察のみです。ただ肺炎が悪化して息苦しくなり、高い熱が出て酸素投与が必要となった場合には、薬物投与を行います。新型コロナウイルス感染症の治療薬として現在保健適応となっているのは、抗ウイルス薬のレムデシビルと炎症を抑えるステロイド剤のデキサメサゾンのみです。肺炎が悪化した時点ではウイルスそのものよりもウイルスに対する免疫反応の暴走 (サイトカインストーム) が悪影響を及ぼしていると考えられ、炎症反応を抑制するデキサメサゾンを使用します。アビガンについては臨床研究で有効性を確認している最中です。当院も臨床試験に参加して供給を受けており、まだ保健適応になっていませんが、必要な患者さんに使用の同意をいただいたうえで投与しております。このほか人工呼吸器が必要な重症の患者さんに対

してアクテムラという免疫を抑制する薬が使用されることもあります。この薬も保健適応になっていません。

後遺症については、日本人を主な対象とした国立国際医療研究センターによる調査で、咳、痰、だるさ、呼吸苦、味覚障害、嗅覚障害といった症状が、発症60日後も10～20%、発症後120日後も2～11%で認められました。また脱毛も全体の24%で認められ、発症1か月後から出現し、4か月後くらいまで認められることがわかりました。今のところこれらの後遺症に対する治療法はなく、新型コロナウイルスに感染しないことが最大の予防法です。

ワクチンについては、日本国内でも2021年2月中旬より医療従事者20000人を対象として先行接種が開始となりました。当院でも2月18日より職員を対象にファイザー社製のワクチンを接種しております。この先行接種では副反応についての調査が行われており、これを踏まえて、残りの医療従事者、高齢者、基礎疾患のある方と順次接種がなされていく予定です。ファイザー社製のワクチンはmRNAワクチンと呼ばれるもので、ウイルスの表面にある突起 (スパイクタンパク) の設計図であるメッセンジャーRNA (mRNA) を脂質の膜で包んでマクロファージとよばれる免疫細胞に取り込ませ、その細胞内でスパイクタンパクを産生させます。その後このスパイクタンパクがマクロファージ表面に提示されると、これに対して免疫反応が惹起され、抗体が産生されるほかT細胞と呼ばれるリンパ球を介した免疫反応が誘導されます。これにより新型コロナウイルスに対して免疫を持つことになり、本物のウイルスが入ってきたときにこれを攻撃して排除することができます。海外の臨床試験では、ワクチンを打った人は打っていない人に比べて新型コロナウイルス感染症の発症が95%少なくなったとされ、非常に有効であると言われております。スパイクタンパクのみが産生され、mRNAはすぐに分解されますので、新型コロナウイルスのRNAが入ってくるということでも、これで新型コロナウイルス感染症が起きることはありませんし、人間の遺伝子に影響することでもありません。



## 第66期生 卒業証書授与式

3年生担任 大山和己

3月4日(木) 令和2年度卒業証書の授与を行ないました。

感染防止のため出席者を制限した中での開催となりましたが、千葉医療センター看護部長にご出席をいただき、学校長先生からは励ましの言葉をいただきました。出席できなかった在校生からは、お祝いのメッセージもあり、心温まる式となりました。

今年は緊急事態宣言や休校など今迄に経験のない学生生活でしたが、強い意志で学習に取り組み、この日を迎えることができました。

卒業生には千葉看護学校で学んだことを大切にしながら、看護師として成長してほしいと思います。関係者の皆様には今後ともご支援をお願い申し上げます。



### 専門外来担当医師表

診療科	月	火	水	木	金
和漢診療科			永井 千草 8:30 ~ 13:00 予約制		
不整脈外来(循環器内科)			中野正博 (第2・4水曜日) 14:00 ~ 16:30 完全予約制		
腎内科(内科)		今澤 俊之 (第1・第3火曜日) 13:00 ~ 16:00	上田 志朗 (第2・4水曜日) 8:30 ~ 11:00		
外科・消化器外科(外科)		[交替医] 13:00 ~ 15:00 紹介制・予約制			[交替医] 13:00 ~ 15:00 紹介制・予約制
大腸癌外来(外科)				里見 大介 (初診・再診) 12:30 ~ 15:00	
胆石外来(外科)			榊原 舞 (初診・再診) 13:00 ~ 15:00 (再診のみ) 15:00 ~ 16:00		
股関節外来(整形外科)			阿部 功(股関節) 14:00 ~ 15:30 紹介制・予約制		
緩和ケア外来(外科)		豊田 康義 丹藤 (認定看護師) 10:00 ~ 11:30 予約制	豊田 康義 丹藤 (認定看護師) 10:00 ~ 11:30 予約制		
ストーマ外来(外科)					谷 (認定看護師) 9:00 ~ 12:00 予約制
禁煙外来(外科)				野口 直子 11:00 ~ 予約制	
助産師外来(産婦人科)		<予約制> 午後		<予約制> 午前・午後	
母乳外来(産婦人科)	<予約制> 午後2枠		<予約制> 午後2枠		<予約制> 午後2枠
性カウンセリング(産婦人科)				大川 玲子 8:30 ~ 17:00 予約制	

### 検査担当医師表

診療科		月	火	水	木	金
胃内視鏡検査 (午前)	内科	内科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医
	外科	外科交替医		河野(宏)/外科交替医	外科交替医	
大腸ファイバー(午後)		内科交替医	内科交替医	外科交替医	河野(宏)/外科交替医	内科交替医
超音波	腹部	内科交替医		内科交替医		内科交替医
	心臓				山田 善重 <第2・4木曜日> 午前	高見 徹

#### 編集後記

約2か月半に渡り1都3県に発令されていた「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」も3月21日にようやく解除されました。新規感染者数や病床使用率は下がらず、安心はできませんが、自粛の反動やお花見シーズンも重なり外出を楽しむ姿も見受けられます。

まだまだ第4波も懸念されていますので、引き続き「新しい生活様式」を徹底した生活を送りましょう。  
(K.K)

#### 【編集委員名簿】

(令和2年度)

(編集長 森嶋友一)  
(副編集長 船木新悦)  
(多田 稔) (近野和雄)  
(牧山 稔) (久保慶亘)  
(藤咲美輝) (大橋義弘)  
(佐藤厚子)

令和3年4月1日から 外来診療担当医師表

原則として、  
受付時間は平日の8:30~11:30

診療科		月	火	水	木	金	
内科	新患	[交替医]	[交替医]	[交替医]	[交替医]	[交替医]	
	再診	呼吸器内科 <small>新患は紹介制</small>	丸岡 美貴 安田 直史 伊藤 健治 齊藤 正明 杉浦 信之 新行内 綾子	西村 大樹 柴満 紳太郎 金田 暁 齊藤 正明 宮村 達雄 芳賀 祐規	江渡 秀紀 野口 直子 伊藤 健治 阿部 朝美 多田 稔	丸岡 美貴 西村 大樹 多田 稔 金田 暁 西村 光司 尾崎 友美 森 泰子	江渡 秀紀 安田 直史 阿部 朝美 芳賀 祐規 大金 良槻
		消化器内科 <small>(消化管・肝・胆・膵)</small>					
		血液内科		上原 多恵子		後藤茂正 <small>(第1,3)</small>	上原 多恵子
		糖尿病代謝内科 <small>新患は紹介制</small>	島田 典生	石塚 伸子	島田 典生	岡澤 哲也 大原 恵美	島田 典生 大原 恵美
脳神経内科 <small>(旧:神経内科)</small> <small>新患は紹介制・予約制</small>	長瀬 さつき	古本 英晴	長瀬 さつき	古本 英晴	北山 仁久		
精神・神経科 <small>新患は予約制(月・木・金) 水の受付は10時まで</small>	海宝 美和子 岡田 祐輝	楠戸 恵介	海宝 美和子 岡田 祐輝 石黒 聡	清原 雅生 岡田 祐輝 楠戸 恵介	楠戸 恵介		
循環器内科 <small>新患は紹介制 受付は10時まで</small>	高見 徹 <small>&lt;予約制&gt;</small> 木下 康亮	中里 毅	梶山 貴嗣	高見 徹	中里 毅		
小児科 <small>水曜の受付は10時30分まで</small>	須藤 扶佐代		須藤 扶佐代	須藤 扶佐代	山本 重則		
外科・消化器外科	森嶋 友一 福富 聡 榊原 舞 守 正浩 <small>(第1,3,5)</small>	利光 靖子 [交替医]	豊田康義 <small>(緩和ケア)</small> 土岐 朋子 石毛 孔明	里見 大介 野村 悟 小倉 皓一郎	[交替医]		
乳腺外科 <small>予約制</small>	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	手術日	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴		
整形外科 <small>火・金の受付は10時まで</small>	大河 昭彦 阿部 功 村上 宏宇 柿沼 康平	[交替医] 手術日	大河 昭彦 阿部 功 林 浩一 森川 友貴	村上 宏宇 林 浩一 柿沼 康平 森川 友貴	[交替医] 手術日		
形成外科 <small>第1木曜日は予約制 金曜日は予約制</small>	手術日	鈴木 文子	手術日	鈴木 文子	鈴木 文子 <small>&lt;予約制&gt;</small>		
脳神経外科 <small>新患は紹介制・予約制のみ 再診は火曜日・金曜日(予約制)</small>	小林 英一	丹野 裕和	大賀 優	手術日	尾崎 裕昭 大石 博通 千代 雅子		
呼吸器外科	斎藤 幸雄	手術日	斎藤 幸雄	千代 雅子 伊藤 貴正	千代 雅子		
心臓血管外科	手術日	鬼頭 浩之 <small>&lt;予約制&gt;</small>	平野 雅生	手術日	[交替医] <small>(第1,3)</small>		
皮膚科 <small>木曜日完全予約制(9/8~)、新患・再診共に予約制</small>	秋田 文	新野啓代 <small>(午後のみ)</small>	大久保 倫代	角田 寿之	大久保 倫代		
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月・火・金) 金曜の受付は10時まで</small>	一色 真造 櫻山 由利 川名 庸子 宮内 武弥	一色 真造 櫻山 由利 川名 庸子 岩井 純平	手術日	櫻山 由利 川名 庸子 岩井 純平	[交替医] 手術日		
産婦人科 <small>婦人科新患受付は月・火・水・金(紹介制・予約制) 産科新患受付は月・水・金</small>	黒田 香織 小川 美咲	竹原 美紀 <small>&lt;予約制&gt;</small>	岡嶋 祐子 片山 恵里	<予約制>	岡嶋 祐子 竹原 美紀 <small>(新患のみ)</small> 鉄林 諭慧 小川 美咲 <small>(産)</small>		
眼科 <small>新患は紹介制 再診は予約制 受付は10時まで</small>	片山/鉄林 <small>(産)</small>		黒田/竹原 <small>(産)</small>				
	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 太田 仁 黒沢 ゆり <small>(4診交替制)</small>	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 太田 仁 黒沢 ゆり <small>(4診交替制)</small>	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 太田 仁 黒沢 ゆり <small>(4診交替制)</small>	手術日 外来注射日	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 太田 仁 黒沢 ゆり <small>(4診交替制)</small>		
	手術日	手術日 <small>(午後)</small>	手術日 <small>(午後)</small>				
	手術日	手術日 <small>(午後)</small>	手術日 <small>(午後)</small>				
	手術日	手術日 <small>(午後)</small>	手術日 <small>(午後)</small>				
手術日	手術日 <small>(午後)</small>	手術日 <small>(午後)</small>					
頭頸部外科・耳鼻咽喉科 <small>新患は紹介制(月・火)、再診は予約制 火の受付は10時まで</small>	渋谷 真理子 [交替医]	飯田 由美子 [交替医]	手術日	<予約制>	飯田由美子 <small>&lt;予約制&gt;</small>		
リハビリテーション科			大賀 優				
放射線科 治療	酒井 光弘 <small>&lt;予約制&gt;</small>		酒井 光弘 <small>&lt;予約制&gt;</small>		酒井 光弘 <small>&lt;予約制&gt;</small>		
歯科口腔外科 <small>新患は紹介制 再診は予約制</small>	中津留 誠 嶋田 健 高原 利和	中津留 誠 嶋田 健 高原 利和	中津留 誠 <small>第1・第3午後休診</small> 嶋田 健 高原 利和	嶋田 健 高原 利和	中津留 誠 嶋田 健 高原 利和		
病理診断科	<b>&lt;完全予約制(月~金)&gt;</b>						

※専門外来・検査担当表は7ページに掲載しています。