



■発行年月日/2024年1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 森嶋友一 ■編集者/副院長 多田 稔
〒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。



「日本平にて」

撮影：多田 稔（副院長）



辰年に思う

院長 森嶋 友一

あけましておめでとうございます。
昨年は皆さんにとって、どんな年だったでしょうか？世界に目を

向ければ、戦争をしている国、領土・領海を広げようとしている国、ミサイルを打ち上げる国。大変物騒な世の中になりました。防衛費の増額もやむを得ないのかもしれませんが、もう一つ、国民の生命を守るという点では、医療も同じといえます。引きつづき、我々医療人は肅々と目の前の患者さんを治療してまいります。

今年は診療報酬の改定の年にあたります。診断や治療などの値段が一部変化いたします。本体部分+0.88%、薬価-1.0%と報道されています。ここに国の医療政策の方針を垣間見るのですが、皆さんはどう解釈されますか？

最後に辰年の「辰」ですが、十二支の中で唯一空想上の動物だそうです。我々は絵空事でない、この現実を真剣勝負で乗り切りたいと思います。千葉医療センターを今年もよろしくお願いいたします。

トピックス(目次)

診療トピックス 91	2
災害訓練2023	3
医学史アネドット Vol.16	4~5
がんサロンだより.....	5
市民健康セミナー/ 市民健康づくり大会/看護学校	6
診療に関するお知らせ/ 検査担当医表・専門外来表/編集後記	7
外来担当医師表.....	8

「膵臓がん治療の最前線」

統括診療部長 古川 勝規

膵臓がんと聞くと、悪いイメージを思い浮かべる方が少なくないかもしれません。最近でも数々の著名人が膵臓がんで亡くなったとの報道がされています。

膵臓がんによる死亡者数は年々増加し、2021年のデータでは部位別死亡者数は膵臓がんが男性の4位、女性の3位となっています。さらに膵臓がん全体（手術不能も含む）の5年生存率は8～9%と言われ、様々ながんと比べても極めて悪く、治療成績が最も低いがんであります。予後不良な理由としては、早期発見が困難で黄疸、腹痛、背部痛などの症状で見つかった時には、すでに他の臓器に転移しており手術不能となってしまう場合が多いからです。実際、膵臓がんが見つかって手術可能な方は20～30%程度と言われていています。さらに膵臓がんは手術で切除しても再発しやすく、切除例全体（ステージ1～4）の5年生存率は20～40%で他のがんと比べても予後不良と言わざるを得ません。早期発見のためには、腹部超音波検査、血液検査による腫瘍マーカー、糖尿病検査、造影CT検査、MRCP検査などが有効と言われていています。

膵臓がんの治療には手術、化学療法、放射線療法がありますが、手術が最も根治（がんが治ること）が期待できます。膵臓がんで手術した症例では、ステージ1と2（がんが近くの大事な血管に浸潤していない）では5年生存率が50%以上になります。この数字も最近の手術手技の進歩や抗がん剤の進歩によって年々改善しています。しかし、ステージ3（がんが近くの大事な血管に浸潤している）では5年生存率は30%以下と悪くなってしまいます。やはり膵臓がんを早い段階で見つけることが重要になります。

膵臓がんの手術はがんがどこにできたかによって大きく異なります。膵臓の体部と尾部（膵臓の真ん中と左側）の場合は、膵臓の約2/3と脾臓を取る手術ですが、一方、膵臓の頭部（十二指腸に近い部分）の場合は、膵頭十二指腸切除と言って、膵臓

の約1/3、胃の一部、胆管、十二指腸を切って小腸とつなぐという大きな手術が必要となります。膵臓の近くには門脈という小腸で取り込んだ栄養を肝臓に運ぶ非常に重要な血管がありますが、がんが門脈に浸潤している場合でも当院では可能な限り切除してつなぐという高度な技術が要求されることも積極的に取り入れて根治を目指しています。

抗がん剤治療は、現在の膵臓がん治療において欠かせないものとなっています。今から約30年前の頃は、膵臓がんの有効な抗がん剤は無く、手術できない場合は余命数ヶ月という時代でした。約20年前から膵臓がんの有効な抗がん剤が次々と開発され始め、現在では数種類の抗がん剤が適応となっています。現在では手術できない場合でも平均余命は2年に迫るものとなっています。手術治療においても抗がん剤の併用は欠かせないものとなり、手術予定でも術前の化学療法を行った後に手術を行うことが標準治療となっています。手術後でも場合によっては再発予防のために半年程度の抗がん剤治療を行って頂いています。また膵臓がんが見つかった時は手術が困難でも、抗がん剤によって効果が得られて手術が可能となった例もあります。さらに最近では、遺伝子パネル検査といって、血液や検体の遺伝子を調べて効果が期待できる抗がん剤を見つける検査も行われ、2019年に保険適応となっています。

放射線治療では、これまで膵臓の周囲には胃や腸などあり放射線を当てることが困難でしたが、2022年に切除不能の局所進行膵臓がん（転移がない場合）に対する粒子線治療が保険適応になっていますが、放射線治療だけで根治を目指すことは困難な状況です。

以上、膵臓がんの最新の治療法について述べましたが、膵臓がんは早期発見ががんを治す上では特に重要となってきます。非常に手強い相手ではありますが治療成績は着実に進歩しています。日頃から検診やドックなどを受けることをお勧めします。

災害訓練2023

管理課長 近野 和雄

12月2日(土)に災害訓練を実施しました。この訓練は、当院が地域災害拠点病院に指定されてから毎年行っております。昨年まではコロナ禍ということもあり、机上訓練で行っていましたが、5年ぶりに全体での訓練となりました。

当日は、職員、看護学校学生、さらに千葉市中央消防署の協力も仰ぎ、傷病者等に対する院内受入体制の確立、的確な情報収集、迅速・確実なトリアージ等災害対応能力の向上を図るなど地域災害拠点病院としての役割を果たし、災害マニュアルの実効性を高めることを目的に実施しました。

当日朝8時40分に東京湾北部を震源にマグニチュード7.5の地震が発生した想定で、訓練を開始しました。最初に本部を立ち上げ、各新設ポストの立ち上げと並

行して被災状況等報告訓練を行い、新設ポストの立ち上げ後は看護学生を模擬患者としてトリアージ訓練、トリアージ後の入院や患者搬送訓練、X線・検体検査等の搬送訓練、他医療機関受療状況の確認と受入依頼に関する訓練などを行いました。

また、今回の訓練も千葉市中央消防署救急隊に参加していただき、救急隊として部隊運用の確立と的確な情報収集や迅速・確実な傷病者のトリアージ・救護活動の初動体制と医療機関との連携による効率的な傷病者搬送体制の確立など災害対応能力の向上を目的にご協力をいただきました。さらに、看護学生も寒さの中模擬患者として参加しました。

5年ぶりの全体訓練であるため混乱したところもありますが、地域災害拠点病院としての使命を果たすため、今後も訓練を重ねマニュアルやアクションカードの実効性を高め、職員一人一人の意識を高めることが重要であると痛感しました。

災害訓練に参加して

教員 横山 佳奈

本格的な冬の寒さが訪れた12月2日(土)、心地よい冬晴れの中災害訓練が開催されました。新型コロナウイルス感染が蔓延したここ数年間は小規模の訓練でしたが、今年度は5年ぶりに大規模な訓練が開催されました。当校の看護学生も傷病者役で参加し、実際に消防署職員からのトリアージを受け、トリアージカラーに応じた処置を受けました。また自身の処置が終了した後は、実際に医師や看護師・コメディカルがどのように医療処置を実施しているのかを見学しました。災害看護は、災害によって命を脅かされている人々を1人でも多く救うための看護です。また被災により身体や心にショックを受けた方たちのケアを行い、日常生活を取り戻せるようなサポートも必要となります。さらに、医療・看護はもちろん災害に関する知識を深め、災害医療・看護にあたる職員と連携していくことが必要になります。実際の物々しい医療現場に圧倒されることもありましたが、災害時こそ職員

間の情報伝達を密に行い、迅速な判断能力と行動力が必要であることを感じていました。今回参加した学生のほとんどは、2011年3月11日に発生した東日本大震災を経験しています。大半の学生が当時は小学生でしたが、本日改めて災害訓練を体験することで、災害時医療・看護に対するイメージを深め、その重要性を感じることができたのではないのでしょうか。

災害訓練に参加した学生は、現在3年生です。先日すべての臨地実習が終了し、現在は看護師国家試験合格に向けて学習に取り組んでいます。これらの学生の中には、災害拠点病院に就職する学生や災害支援看護師を目指している学生もいます。災害はいつ何時訪れるか分かりません。今回の災害訓練を通して、いつか災害現場で活躍する看護師が現れることを願います。



「医学史アネクドート」 Vol.16

森有礼文部大臣遭難 (後編)

森 嶋 友 一

(前号まで) 森有礼文部大臣が憲法発布の日に暴漢に刺された。東大病院で当直明けの三輪徳寛が駆けつけるも、手術は終わっていた。しかしその夜から容体が急変。翌朝大臣は出血性ショックで亡くなる。事件の顛末、死亡診断書、投与薬剤、食塩水注入等を中外医事新報に発表したところ、「薩摩イーエム」なる匿名の投書が時事新報に寄せられた。患者対応、治療への批判だった(詳しくは91号をご参照ください)。

投書の内容はこうだった。①治療開始まで時間がかかり過ぎだ。②病床に付き添ったのは経験の浅い医師だった。③手術時間も長く、麻酔薬も多かった。④ジギタリスを使ったのはなぜか。⑤食塩水を正中動脈から注入したのか。⑥死後に腹膜炎の有無を確認したのか。



第四代陸軍軍医総監 橋本綱常
(陸軍軍醫學校五十年史より)



東大外科初代教授 宇野朗
(1850-1928)
三島市ホームページより

橋本綱常はこの記事を読み、宇野朗東大教授に取るに足らない議論だから放っておいて、若手医師たちの反発は抑えるように指示した。ちなみに、橋本は安政の大獄で死罪となった橋本左内の弟で、蘭医ポンペヤその弟子松本良順(初代陸軍軍医総監)に師事、維新後はドイツ、ヴュルツブルク大学に留学し、外科を学んでいる。自身も第四代の陸軍軍医総監となり、当時は日本赤十字社病院の初代院長であった。主治医の中では明らかに格上であった。

宇野教授から三輪らにその旨が伝えられたが、黙っていなかった医師が一人いた。三輪の5年先輩、陸軍軍医森林太郎(鷗外)だった。5年間のドイツ留学から戻ったばかりの森は自信満々であったと想像する。森はドイツ語の達人だった。日本人を揶揄するナウマン(地質学で有名。東大のお雇い外国人)とドイツ語でやり合い、また脚気論争と関係する「兵食試験」をドイツ語で書き上げ、現地の学会誌にすでに投稿していた。のちに森は軍医関係

だけでなく、文壇でも様々な人と論争している(坪内逍遙とか)。論争好きで、しかも百戦百勝と幸田露伴に言われるくらい強かった。

森は東京醫事新誌に、「薩摩イー、エムノ心術ヲ怪ム」と題する一文を投じた。心術とは心の持ち方、思考法の意。題名からして、森の負けず嫌いを表

していると感じる。反論はこうだ。①病人が医療を受けるまでの時間の長短は決して医者に関するところではない。②ベテラン医師が若手を病床に就かせたのは、ドイツのベルグマン教授が助手を国王に就かせたのと同様である。上司の信頼が厚ければ問題ない。③出血した血管数も知らない者が手術時間を論ずるなど無用。また麻酔薬の用量など担当医の自由にできるもので、^{ばくげきしゃ}駁撃者(非難する者。狙撃者にかけているか)が的なくして[弾]丸を放ったようなものだ。④ジギタリス剤は主治医の実験上効果があると判断し使用した。駁撃者が勧める「ジギタリジン」を余は知らない。⑤駁撃者は輸血法が良い方法といい、食塩注入法は輸血の代用だと極論するけれども、明らかに医学の進歩に遅れている。「移注術」には食塩水または加糖食塩水を第一、人血を第二とする諸文献を挙げた。正中動脈は新聞社の誤植で、正中静脈であることくらい、医学に通じていない人にも明らかだろう。⑥死体に腹膜炎の兆候がないことを疑うというが、何を論拠として疑うのか。状況を知らずに臆測で反論するのは良くない。しかも医学雑誌ではなく一般新聞(時事新報)に投書するとは何事か。

以上が森林太郎の反論だ。嫌な感じがしませんか? 質問にまっすぐに答えない、知識をひけらかす、相手の些細なミスが大きく捉える、など。些細なミスから相手の主張を否定するのが森の常套手段なのだ。坪内逍遙はそのしつこさに自ら論争から降りてしまった(逍鷗論争)。

さて、私の評価はこうだ。森有礼を救うには、時間を置かずに東大病院へ移送し、輸血を用意して、緊急開腹手術をする以外には手はなかったと思う。腹腔内をくまなく検索し、止血を確認。腸管損傷があれば修復する必要



陸軍医務局長時代の森林太郎
(陸軍軍醫學校五十年史より)

があった。ところが、医師たちが集まったのが、3～4時間後。電話も救急車もない時代、しかも憲法発布の当日、「イーエム」の気持ちは分かるが、仕方なかったかもしれない。したがって、②から④はあまり議論する意味がない。生理食塩水はもっと大量に入れて循環動態が安定すれば、東大病院への移送ができた可能性はある。輸血に関しては、ラントシュタイナーによる血液型の発見が11年後なので、異型輸血で命を落とす可能性があった。また、ご遺体を病理解剖(司法解剖か)したかどうか、はっきりしない。ただ、解剖所見が発表されていないのは行わなかったということだろう。これほどの政府要人の異状死であるから、行わなかった理由が知りたいところだ。

この後、「イーエム」からの反論はなかったが、同年6月6日思わぬ反論が東京醫事新誌(第586号、p.33)に載った。題名は「薩摩イー、エム氏の助太刀」。東洲伊勢井爲政からだった(本名かどうか不明)。要旨はこうだ。「森君は上司を守るため、細かい揚げ足取りをして、あたかも主人の借金に困った使い走りが丁稚を罵るかのようだ。動脈が誤植なら、「チギタリジン」も誤植か。ジギタリスの

実験も怪しいもんだ。森君は上司を立てて、医術を忘れたのだ。世間は皆イーエムの味方だ。森君はまた同じ病態の患者に遭遇したら、同じ治療をするのか。(以下、黒口がつづく)

このあと、鷗外の反論は管見にして知らない。鷗外は「助太刀」の記事の前に、「鹿児島の伊勢井東洲君は本局に寄するに左の(縦書きなので)名文を以てせり」という一文を添えている。余裕をかまして、この人物と論争しても、意味がないと思ったようだ。「イーエム」氏が本名で医学雑誌に堂々と投書していれば、面白かったというのが、筆者の感想。「伊勢井」は余計なことをして、論争を低レベルなものにしてしまった。根底には、中央vs薩摩、ドイツ医学vsイギリス医学の対立感情があったのであろうが、この辺りは機会があればいずれまた。

参考文献：

1. 鈴木要吾編集：三輪徳寛。三輪徳寛伝記編集會、1938年。
2. 坂内 正：鷗外最大の悲劇。新潮社、2001年。
3. 松木明知：日本麻酔科学誌の知られざるエピソード【戦前篇】。真興交易(株) 医書出版部、2016年。

がん患者サロンだより

がんの診断・治療 がん情報の収集(1)

がんの情報収集には、まず担当医からの説明(告知)時のメモを整理して、自分の症状を理解し疑問点・治療法・悩みなど、知りたいことを追加・整理することです。

整理された項目は、大きくは①ご自身の症状(がんのある場所・広がり・進行度 など)に関して ②病気・治療方法など医療的なこと ③療養・日常生活情報・気持ちに関すること などに分けられるでしょう。

①ご自身の症状は、担当医が一番情報をお持ちです。診療の折に整理したメモを見せながら質問されるか、看護師さんなど医療関係者にお聞きください。②医療的なことや ③生活情報・気持ちは、書籍・新聞・雑誌・TV・インターネット・がん体験者 などから得られます。

書籍・新聞・雑誌などの情報は、がん診療拠点病院などにある『患者図書室・情報コーナー』、都道府県や市区町村の『公共図書館』などで参照できます。公共図書館では司書さんに情報収集の手助けもお願いできます。

体験者の生の声は、がん患者サロン・患者会や診察待合での患者同士の会話などで得られます。がん患者サロン・患者会の情報は『がん相談支援センター』、地域の社会福祉協議会・ボランティアセンターで得られます。ご希望の会に、何度か体験参加されるのが良いでしょう。

体験者のがんの名称・ステージ・治療方法などが同じでもがんの詳細は異なるため、医療的なことは参考程度にします。生活情報・気持ちなどは、価値観・生活環境などが背景にあります。療養・生活上の工夫、考え方が得られ、「自分だけが辛い・苦しいんじゃない」「仲間がいるん

だ」など、療養・日常生活の支えになります。

参考) がん情報サービス(国立がん研究センターHP)、がん研究振興財団HP、「医療情報をもっと知りたいとき」静岡県立静岡がんセンター、「これからのヘルスリテラシー」中山和弘・講談社 など

患者サロンの話題から がん情報の収集

20年間に多くの手術を受けられた肝臓がんの80代男性は、担当医に「いい情報も悪い情報も教えてください」と色々の情報を貰い、「初心に帰って、お任せします」。

「がんが分かった時、娘が探してきた本を基本にして、ネットでも色々探して、家族で共有した」70代女性。

「藁をもつかむ想いで代替療法や薬を2年色々した」60代男性は、「今から思えば、気休めだった」。

「年齢、体質など個人差もあるが、同じ病気を持つ人の話を聞いて学べた」80代女性は、「話を聞いてもらって、ここ(患者サロン)で救われた」と。(宗水)

がん患者サロン・シャント発声交流会

日時：毎月第4金曜日 13:30～16:00

2024年 1月26日(金) 2月天皇誕生日(お休み)

3月22日(金) 4月26日(金)

場所：千葉医療センター内会議室(道順は当日掲示します)

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)

*コロナ感染状況などによってはお休みしますので、当院HP又は、下記にお問い合わせください。

*発熱など体調不良の方は、ご参加をお控えください。

*該当日が祝祭日はお休みです、また12月は第3金曜日です。

問い合わせ：TEL 043-251-5311(代表)

内線 2612 企画課医事

市民健康セミナーの開催

昨年10月より市民健康セミナーを再開しました。様々な病気・疾病や健康に関連することをテーマに、講演を行なっていきます。皆様の聴講をお待ちしています。

10月～12月に行われたセミナー

- 10月25日(木)「**脾臓がん治療の最前線**」
統括診療部長(外科) 古川 勝規
- 11月30日(木)「**新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ**」
感染管理認定看護師 三沢 美知代
- 12月21日(木)「**新型コロナウイルス感染症治療の最前線**」
病棟管理部長(消化器内科) 金田 暁

今後の予定

第4木曜日 午後2時から3時
会場：当院地域医療研修センター

- 1月25日(木)「**もう戻れない?普通の保険証には…マイナ保険証って何?必要な??**」
講師：外来係長 白川 透
- 2月22日(木)「**脾のう胞・脾臓がん**」
講師：副院長(消化器内科) 多田 稔
- 3月28日(木)「**結核について**」
講師：呼吸器内科医長 江渡 秀紀

《会場内ではマスクの着用をお願いいたします》

市民健康づくり大会に参加して

専門職 山口 英世

令和元年10月19日を最後にコロナ禍で開催できなかった「千葉市健やかな未来都市を目指して市民健康づくり大会」を10月14日に千葉市中央保健福祉センター内のきぼーるで開催することが決定したため、参加いたしました。5年振りということで、当日は医師会など19の団体が多数参加しました。当院は、『もっと健康になろう!!』をテーマに、健康相談、お薬相談、栄養相談、血圧測定、血管年齢測定、握力測定、AEDの操作説明を行い、各ブースにおいて医師、看護師、検査技師、放射線技師、理学療法士、管理栄養士が担当し、どのブースも好評いただき、延べ200名近いお客さんがお越しになりました。特にAEDのブースでは、小さな子供さんまで興味を持って

体験してくれましたので、大変うれしく思いました。

日頃、市民の皆様と触れ合う機会はなかなかございませんが、今大会を通じて沢山の方々や接することができ、市民の方々の健康に少しでも役立っていただけたのではと思っております。

当院は地域医療支援病院として登録されていますので、情報発信するためにも次回以降も参加をし、千葉医療センターをアピールしたいと思っております。

市民健康づくり大会の開催及び参加いただいた皆様に感謝を申し上げます。



AED体験の様子

千葉看護学校だより

椿森祭

教員 大久保美香

令和5年11月25日(土)に椿森祭を開催しました。私たちを支えてくれる方々に感謝の気持ちをひろげていきたいという思いから、「ひろげよう～ありがとうの輪～」をテーマに設定しました。

午前は臨地実習の学びを発表しました。2年生は6月の基礎看護学実習Ⅱで実践した援助について2例、3年生はケーススタディを2例発表しました。

午後は3年ぶりに一般の方をお迎えしました。手浴や一次救命処置、昔遊びを再現した縁日、バザーなどを行いました。手浴は好きなアロマを選んでいただき、学生が温かいお湯の中でマッサージをしました。手浴は大人気で、順番待ちの列ができるほどでした。体験した方からは「温かいお湯に手を入れるだけでこんなに気持ちいいものとは知らなかった」「途中から寝てしまいそうだった」など好評価をいただきました。一次救命処置では、参加者の方が、胸骨を圧迫する位置、圧迫の

方法を学生から教わりながら何度も体験していました。縁日は、開始直後から沢山の方々に来てくださり、準備したグッズを追加するほど大盛況でした。バザーでは、15,570円の売り上げがあり日本赤十字社に寄付しました。

さらに今年は、看護学校の歴史を振り返る同窓会ブースを設置しました。同窓会誌や写真を展示し、在校生に看護学校の歴史や思い出を話していただきました。学生からは、「先輩の話を聞いてよかった」「70年の歴史の重みを感じた」「歴史ある学校の最後の学生ということを自覚した」などの感想がありました。

80名弱の方々にご来場いただき盛大に開催することができました。ご来場いただきました地域の皆様へ感謝申し上げます。



産科病棟よりお知らせ

～千葉医療センターであなたらしいお産を～

千葉医療センターでは、お産の経済的負担を軽減するため、出産費用の見直し、アメニティー面の整備を行いました。

- 初産婦さんが正常分娩で7日間入院のとき、おおよそ442,000円(特別室E：2人床利用)
詳細は、病院ホームページをご覧ください。
- Wi-Fiがご利用いただけます。(分娩時の入院に限る)
- 記念品(プロのカメラマンによる当院での新生児の撮影)の進呈
- 紹介状がない方でもお電話で診療予約が取れます。

分娩後のお祝い膳



産科病棟紹介のインスタグラムを開始しました。

当院で生まれた、新しい命(記念品となる写真)も掲載していますので、是非ご覧ください。



CHIBAIRYO.OBSTETRICS

《産科医院の先生方へ》

現在、当院における分娩件数の上限は設けておりません。

予約センターよりお知らせ

消化器内科では、検診等で「要精査」となった方は、当日受診の他、紹介状がなくても予約センターにて予約が可能になりました。

予約センター受付時間

直通電話 043-251-5323

受付時間 月から金曜日 9:00～12:00
13:00～16:30

(ただし、予約の変更受付は、13:00～15:00まで)

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)			上田 志朗 (第2・4水曜日)8:30～10:00 紹介制		
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)					
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	
中耳手術外来 (頭頸部外科外来)					福本 一郎 9:00～10:00 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水曜日> 午前	高見 徹

編集後記

明けましておめでとうございます。

コロナ禍で自粛が続いていた忘年会・新年会など飲みニケーションが復活しました。なかなか会話の機会が少ない人と業務を円滑に行うのに必要なツールだと思えますし、今後も送別会や歓迎会など飲む機会も増えて行きます。楽しく飲むのは結構ですが、くれぐれも飲み過ぎには注意しましょう。今年が皆さんにとって良い年となりますように。(K.K)

【編集委員名簿】

(編集長 多田 稔)
(副編集長 中祖 恵輔)
(古川勝規) (近野和雄)
(市田泰彦) (久保慶宜)
(鹿倉望美) (渡辺秀張)
(佐藤厚子)

令和6年1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>	田島 弘貴 安田 直史 伊藤 健治	西村 大樹 渡邊 みのり 金田 暁	江渡 秀紀 野口 直子 伊藤 健治	野口 直子 西村 大樹 多田 稔	江渡 秀紀 安田 直史 阿部 朝美
		消化器内科	齋藤 正明 杉浦 信之 新行内 綾子	齋藤 正明 宮村 達雄 白鳥 航	阿部 朝美 多田 稔	金田 暁 西村 光司 八木 はるか	白鳥 航 清水 健人
		血液内科 <small>新患は紹介制・予約制</small>		上原 多恵子		後藤 茂正(第1,3)	上原 多恵子
糖尿病代謝内科 <small>新患は紹介制</small>	[交替医]	大野 友寛	大野 友寛	栗林 俊輔 高橋 直也	原 悠一郎 島田 典生		
脳神経内科(旧:神経内科) <small>新患は紹介制・予約制</small>	長瀬 さつき 北山 仁久	織田 史子	長瀬 さつき	織田 史子	山岸 航介		
精神・神経科 <small>新患は予約制(水・木)再診予約制</small>	海宝 美和子 岡田 祐輝 楠戸 恵介	海宝 美和子(午後) 岡田 祐輝	海宝 美和子 岡田 祐輝(午前) 石黒 聡	岡田 祐輝 楠戸 恵介(午前)	岡田 祐輝		
循環器内科 <small>新患は紹介制 受付は10時まで</small>	高見 徹<予約制> 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	福永 仁(第1,3,5) 宮里 良大(第2,4)	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(第1,3,5)	[交替医]	古川 勝規 豊田康義(緩和ケア) 土岐 朋子 千田 貴志	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 佐久間 結	鈴木 正人 佐久間 結	中野 茂治 手術日	鈴木 正人 佐久間 結	鈴木 正人 佐久間 結 粕谷 雅晴(午前) [交替医]		
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 宇井 仁詞 高橋 直弘	[交替医] 手術日	大河 昭彦 阿部 功 林 浩一 鶴見 要介 高橋 直弘	村上 宏宇 林 浩一 鶴見 要介 高橋 直弘 宇井 仁詞	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 <予約制> 尾崎 裕昭 菊地 浩 千代 雅子		
脳神経外科 <small>新患は紹介制・予約制のみ 再診は予約制のみ</small>	小林 英一	小林 英一	大賀 優	手術日	尾崎 裕昭 菊地 浩 千代 雅子		
呼吸器外科	斎藤 幸雄	手術日	斎藤 幸雄 芳野 充	斎藤 幸雄 千代 雅子	千代 雅子		
心臓血管外科	手術日	鬼頭 浩之 <予約制>	平野 雅生	手術日	平野 雅生(第3)		
皮膚科 <small>新患・再診共に予約制</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) 受付は10時まで</small>	一色 真造 櫻山 由利 大久保 樹 宮内 武弥	一色 真造 櫻山 由利	手術日	櫻山 由利 川名 庸子 大久保 樹	[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 勝浦 瑞貴 石川 翔太(産) 手術日	竹原 美紀 手術日	植原 貴史 向山 文貴 勝浦 瑞貴(産)	手術日	植原 貴史 石川 翔太 向山 文貴(産)		
眼科 <small>新患は紹介制・予約制 再診は予約制</small>	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 梅田 郁子 鈴木 寛子 (4診交替制) 手術日	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 梅田 郁子 鈴木 寛子 (4診交替制) 手術日(午後)	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 梅田 郁子 鈴木 寛子 (4診交替制) 手術日(午後)	手術日 外来注射日	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 梅田 郁子 鈴木 寛子 (4診交替制)		
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 櫻井 利興 [交替医]	飯田 由美子 [交替医]	手術日	手術日 [交替医] <予約制>	櫻井 利興<予約制> 飯田由美子<予約制>		
リハビリテーション科			大賀 優				
放射線科 治療	酒井 光弘 <予約制>		酒井 光弘 <予約制>		酒井 光弘 <予約制>		
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 加瀬 裕太郎	中津留 誠 嶋田 健 加瀬 裕太郎	中津留 誠 第1・第3午後休診 嶋田 健 加瀬 裕太郎	嶋田 健 加瀬 裕太郎	中津留 誠 嶋田 健 加瀬 裕太郎		
病理診断科	<完全予約制(月~金)>						

※専門外来・検査担当表は7ページに掲載しています。