

NMCM News



独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター広報誌

No.109

2022年11月号

TAKE FREE

ご自由にお取り下さい



写真：名古屋市科学館(名古屋市中区／白川公園内)

- | | | |
|-------------|--|----|
| ■ 巻頭言 | 患者参加型医療と共同(協働)意思決定(SDM) 統括診療部長・外科部長 片岡政人 | 2p |
| ■ ドクターよもやま話 | スマホの子どもへの影響 眼科専攻医 高士典子 | 3p |
| ■ 職場紹介 | 栄養管理室／西6階病棟 | 4p |
| ■ トピックス | 診療看護師とは…… 診療看護師 看護師長 中野千春 | 5p |
| ■ 医療最前線 | 過眠症 ～最近の話題から～ 渉外部長・脳神経内科医長 岡田 久 | 6p |
| ■ 連携医療機関紹介 | MED AGREE CLINIC なごや | 7p |



巻頭言



片岡 政人

統括診療部長
外科部長

患者参加型医療と共同（協働）意思決定（SDM）

最近、様々な疾患をお持ちの患者さんの増加や高齢化、医療の高度化・複雑化により、一人の医師で患者さんの複雑な問題を解決するのは困難となり、複数の医師や多職種の医療従事者がそれぞれ専門とする分野を担当することが多くなってきました。さらに診療の過程で患者さんの参加が欠かせないと考えられるようになってきました。

その中で、患者さんと共に方針を決定していく共同（協働）意思決定（SDM）はその根幹をなしていると言われています¹⁾。

医師（または医療従事者）が、検査や治療の際に最善と考えられる方法やリスクなどを説明し同意を得ることをインフォームド・コンセント（IC）といいます。私たちはエビデンス（科学的根拠）に基づいて最善と思われる方法を提示しますが、その方法が患者さんにとって必ずしも良いとは限りません。選択肢が一つしかないような場合や確実性の高い場合、リスクの低い場合に



はさほど支障はありませんが、どの治療が最善か、判断が難しいこともあります。また、実際の医療には、確実なことより不確実なことの方がはるかに多いこと、医療が高度化し十分なエビデンスが確立されていない状態で医療を行っていかなければならないことも不確実性が増す要因になるといえます。そのような場合に経験やエビデンスを含めた十分な医療情報を患者さんに示し、患者さんの様々な状況や価値観、一人一人の物語（ナラティブ）を合わせて、一緒に最善の治療を選択決定していくことが重要になってきます。

今までも説明を行う際に最善と考えられる方法だけではなく、他の方法や、それぞれの利点、危険性などについても説明するように努めてきたつもりです。しかし、医療が複雑化する状況下でより質の高く安全な医療を行っていかねばなりません。患者さんや家族の方が医療に参加することによって、共同（協働）で医療の質と安全を向上させることができると考えております。ぜひ皆様のご協力をお願いいたします。

- 1) 小松康宏、患者参加型医療が医療の在り方を変える - 21世紀医療のパラダイムシフト「国民生活研究」第59巻第2号：56-80, 2019
共同（協働）意思決定：Shared Decision Making (SDM)

ドクター よもやま話



高士 典子
眼科専攻医

スマホの子どもへの影響

スマートフォンやタブレット端末などのデジタル機器の使用における子どもへの目の影響についてお話しします。

昨今、これらのデジタル機器の普及や新型コロナウイルスの影響による外出の減少・おうち時間の増加などにより、子どもの近見作業の時間が増加しています。

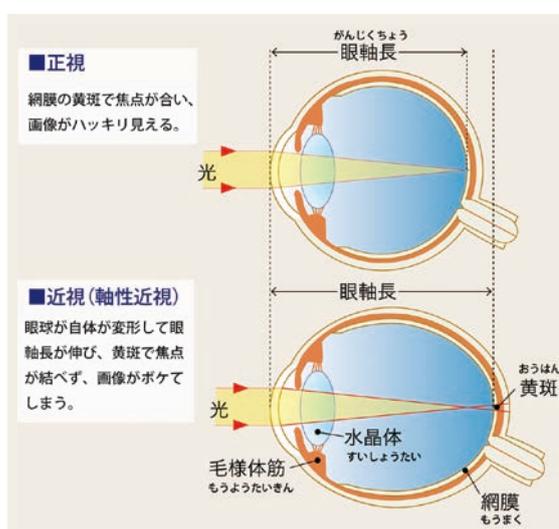
これに伴い、現在アジアを中心に子どもの近視が世界中で急増し大きな問題となっています。また、スマホによる急性内斜視の報告も増えています。

●子どもの近視

近視の原因は「遺伝」と「環境」の両方にあると言われています。

環境因子としては、スマホや携帯ゲーム、読書などの近い距離で長時間、目を使うことが原因の一つと考えられています。

文部科学省が1979年以降毎年行っている「学校保健統計調査」では、子どもの視力は40年あまりに渡って低下傾向が続いており、2050年には世界の人口のおよそ半数にあたるおよそ48億人が近視になると予測されています。



また、近視の低年齢化も進んでおり、これにより将来的に強い近視となるリスクが高まると考えられています。

近視は眼鏡を装用すれば、よく見えるようになります。しかし、強い近視があると緑内障や網膜剥離、黄斑変性症などの将来失明に繋がる病気のリスクが高まることになります。

そのため、大人になってからの重い視力障害を避けるためには、子どものころから近視を予防することが最も重要となります。

●急性内斜視

また、長時間スマホを使用することが引き金となり急性内斜視を発症することがあり、通称「スマホ内斜視」と言われています。

通常、近くのものを見るとき、内直筋を収縮させ（眼球を内側に寄せ）、「寄り目」の状態で焦点を合わせようとします。目に近い位置で長時間凝視することにより、内直筋が収縮したままとなり発症すると考えられています。

これは複視（物が二重に見える）や、他の人に寄り目を指摘されるなどで気付かれます。

治療は休息により改善することもあります。が、プリズム眼鏡や手術が必要となることもあります。

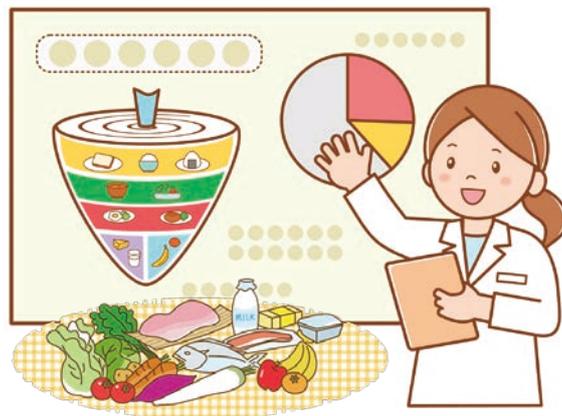
これらから子どもの目を守っていくために、

- 1日の使用時間の取り決めを作る
- 端末は目から30センチ以上離して、姿勢をよくして使う
- 20分に1回は休憩し、20秒以上遠くをみるように心がけて頂ければと思います。

栄養管理室

副栄養管理室長 飛野 矢

栄養管理室は管理栄養士10名、調理師6名、事務員1名のスタッフで協力し安心・安全な食事の提供に努めています。主な業務としては、入院患者の栄養管理、外来・入院の栄養食事指導のほか、NSTや褥瘡、緩和ケア、認知症ケアなどの多職種チーム医療へ参加しています。入院患者の栄養管理については病棟担当栄養士によるサポート体制を構築し、患者さま個々に応じた食事対応や適切な栄養管理が提供できるよう努めています。



最近では、外来がん化学療法・周術期栄養管理・早期栄養介入管理の場面で新たに栄養士による栄養管理介入を始めました。

当院の病院食は、入院生活を少しでも豊かに過ごせるよう、正月、クリスマス、ひな祭りなどの行事食の提供、特別室へのティーサービスや特別メニュー食、出産お祝い膳、小児科病棟へのお誕生日食等の提供を行っています。

今後も患者様の食事・栄養面での貢献ができるようスタッフ一同協力していきたいと思えます。

西6階病棟

西6階病棟は病床数51床で、診療科は脳神経外科、耳鼻咽喉頭外科、眼科、歯科口腔外科を主科として入院患者様の受け入れを行っています。脳神経外科では、脳動脈瘤や脳梗塞、脳出血・クモ膜下出血など脳卒中のカテーテル手術や治療、看護を行っています。また、脳や脊髄の腫瘍、脊椎疾患、外傷、パーキンソン病などの治療や看護を担っています。脳や神経の病気では突然発症し、その後の生活が一変してしまうことも多く、一日でも早く回復していただけるようリハビリテーション科、ソーシャルワーカーなど多職種で連携、協力して離床や訓練に取り組みながら、リハビリの専門病院に転院の調整をしながら看護を実践しています。患者様が少しでもその人らしく生活できるよう、患者様、ご家族の意向を大切にされた看護が提供できるよう努めてまいります。



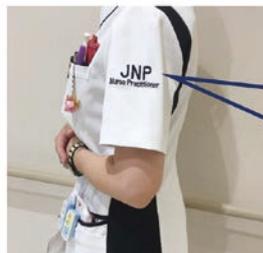
診療看護師とは……

| 診療看護師 看護師長 中野千春 |

診療看護師とは、臨床経験を5年以上有し、大学院修士課程にて医学の知識と特定の医療行為の実践能力を身につけ、日本NP教育大学院協議会が認めるNP資格を取得した看護師のことです。国立病院機構では、診療看護師を独自にJNP（Japanese Nurse Practitioner）と命名しております。

当院は、全国に先駆け平成23年度より診療看護師を配置しております。令和4年3月22日時点で日本には、670名程度の診療看護師がおり、そのうちの4名が当院にてそれぞれの経験や学びを活かし医療を提供しております。

診療看護師は医師の包括的指示の下で、あらかじめ定められた特定行為（表1）を行うことができるため、日常診療の中で医師と協働して、診察、診断、治療を行っております。また、チーム医療のキーパーソンとしての役割も期待されており、チーム医療を推進できるよう多職種と協働し患者の命の一番近くで、高度な専門知識を活用した総合的な判断により、医療行為に踏み込んだ実践の提供を心がけて活動しております。



診療看護師の袖には「JNP」と明示しています

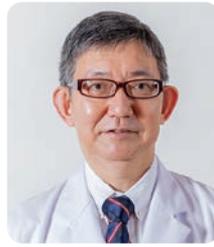
診療看護師の業務内容は、各施設のニーズに応える形となっており、法的な定めはありません。そのため、各診療看護師が各医療現場の不足している部分をいち早くキャッチし、自分達が何をする事で患者の苦痛を一秒でも短くすることができるのか、またどう行動することで医療がより安全に提供できるか考え活動しなければなりません。それゆえ同じ施設内でも活動内容は様々です。現在、当院では消化器内科、外科、整形外科に一名ずつの診療看護師が配置されており、キュアとケアの視点から患者介入を実践しております。

今後も診療看護師は増える見込みではありませんので、職種を問わず診療看護師に興味のある方は是非声をかけて下さい。お待ちしております。

（表1）特定行為（38行為）の一部

特 定 行 為
腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿 刺針の抜針を含む）
胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
中心静脈カテーテルの抜去
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
創部ドレーンの抜去
直接動脈 穿 刺法による採血
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
脱水症状に対する輸液による補正
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整

医療最前線



岡田 久

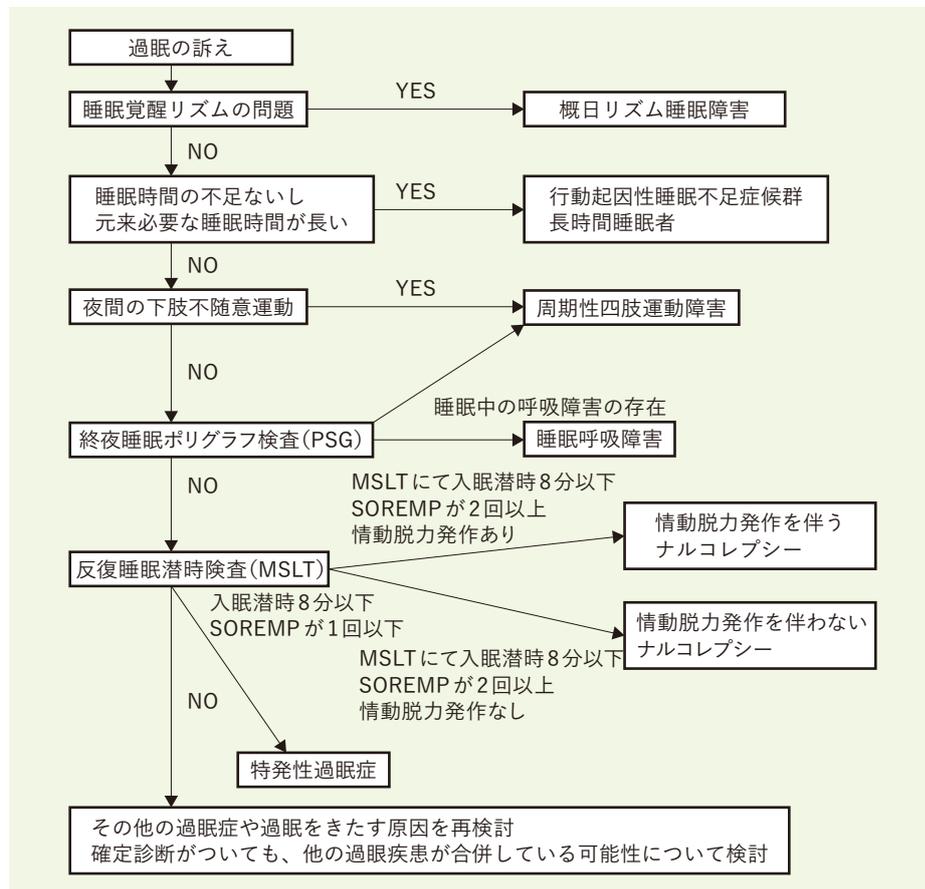
渉外部長
脳神経内科医長

過眠症 〜最近の話題から〜

コロナ禍で睡眠障害や過眠症状を訴える方が増加しており、原因として、生活パターンの変化などもありますが、感染した場合はCOVID-19が睡眠覚醒を調節する脳のオレキシン細胞群に作用している可能性も考えられています(BMJ Open 2021;11:e050672)。オレキシンについて、グーグルやフェイスブックの創業者が出資する科学賞「ブレイクスルー賞」に、9月22日に筑波大の柳沢正史教授が選ばれたというニュースで耳にした方も多いと思います。オレキシンは1998年に柳沢正史・櫻井武のグループが発見した神経ペプチドで、食欲に関連すると考えられ、ギリシャ語のὄρεξις(orexis:食欲)から命名されましたが、オレキシンのないマウスの摂食行動を観察中に、過眠症の代表的疾患であるナルコレプシーの症状がみられたことから、オレキシンが睡眠覚醒に重要な役割を果たしていることがわかり、ナ

ルコレプシーの病態解明だけでなく、その後の睡眠覚醒機能研究に大きく寄与しています。また、オレキシン受容体拮抗薬は2014年から不眠症治療薬として使われるようになり、これらの点が評価されて今回の受賞になりました。

過眠症状はナルコレプシーだけでなく様々な原因でおこり、原因がわからない場合は特発性過眠症の診断となりますが、他の原因を除外することは大変難しい場合もあります。ナルコレプシーの治療に使われるモダフィニルは、2020年に特発性過眠症にも適応が拡大されたことで、モダフィニル投与のための診断が厳格化され、終夜睡眠ポリグラフ検査及び反復睡眠潜時検査の客観的検査が可能な施設と診断医が登録制となりました。過眠症状があり、ナルコレプシーや特発性過眠症の可能性がある場合は、診断可能な施設への紹介が必要か、かかりつけ医や担当医とよく相談しましょう。





MED AGREE CLINICなごや

(訪問診療 訪問看護)



院長
三宅 孝

茨城県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県などで展開しているアグリグループの一員として2021年4月から名古屋市守山区で訪問診療、訪問看護を行っているクリニックです。

クリニックから半径16km以内の名古屋市、北名古屋市、春日井市、小牧市、尾張旭市、長久手市、瀬戸市などに24時間365日対応で伺います。多くの医療機関から患者様の御紹介がありますが、名古屋医療センター様からは、今までに腫瘍内科、消化器内科、泌尿器科、外科などから20数名の患者様を御紹介いただいております。

患者様は病院で定期的な通院による化学療法や疼痛管理を受けていただき、在宅での医療は我々が担当し、病院を受診されない時の患者様の心配、不安、悩みを軽減できるように努力しております。

また、病状が進行して、病院通院が難しくなり、最期まで住み慣れた自宅で過ごしたいとご希望の患者様に対しても、麻薬を含めた疼痛管理、点滴、在宅酸素、輸血などの在宅医療で少しでも安楽な時を過ごしていただけるように考えております。ただ、病院とは違い、在宅医療では可能な検査も限られていますし、病院のナースコールとは違いご連絡を受けてもすぐに看護師、医師が駆けつけることは難しく、多少のタイムラグがある事を御承知おきください。

40年以上に亘り大学病院、一般病院で消化器外科医として多くの手術をさせていただきましたが、この経験を活かして在宅医療の分野で皆さまのお役に立てればと思っております。



クリニック外観



医療法人 AGRIE MED AGREE CLINIC なごや

院長：三宅 孝

所在地：〒463-0006
名古屋市守山区川東山2515

TEL：052-792-0039

FAX：052-799-4500

診療科：内科、消化器外科、総合診療科、精神科

診療時間：9:00～18:00

訪問診療、訪問看護：24時間365日対応

URL：<http://www.medagricare.jp>

外来診療担当表

令和4年11月1日現在

診療科		月	火	水	木	金		
受付A	消化器内科	1診	平嶋	平嶋	島田	島田	恒川	
		2診	齋藤	齋藤	近藤高	浦田	宇仁田	
		3診	浦田	近藤高	近藤高	藤田(1・3・5週) 田中(2・4週)	交代制(初診)	
		4診	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(初診)		
	呼吸器内科	4診					瀧川	
		5診	佐野	沖	篠原(午前) 山田有/ 鳥居(午後)	石井 (初診)	沖	
		6診	鳥居厚(午前) 小暮啓(午後)	山田有(午前) 篠原(午後)	小暮啓/ 瀧川(初診)	北川	小暮啓(午前) 丹羽英(午後)	
		7診	沖/篠原 (初診)	丹羽英/佐野 (初診)	丹羽英	椎葉	山田有/鳥居厚 (初診)	
	受付B	循環器内科	8診			ペースメーカー (2・4週)	ペースメーカー (1・3週)	
			9診	近藤隆	交代制	交代制	近藤隆	西山
10診			今井	上村	山下	富田	宮原	
11診			交代制	早川	山田高	山田高	森	
糖尿病・ 内分泌内科		12診				フットケア (2週・午後)		
		13診	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(初診)	
		14診	丹羽靖 (初診・再診)	丹羽靖 (初診・再診)	田實 (初診・再診)	田實 (初診・再診)	杉浦 (初診・再診)	
受付C		膠原病内科 リウマチ科	15診	杉浦 (初診・再診)	山田努 (初診・再診)	山家由 (初診・再診)	山家由 (初診・再診)	
			8診				水谷有 (初診)	杉山(初診) (1・3週・午後以外)
			12診	小嶋 (初診)	長谷川貴 (初診)	大島 (初診)	予約のみ (3週・午後)	杉山(初診) (1・3週・午後)
	17診		片山(午前) 高野(午後)	杉山(午前) 高野(午後)	梅村(午前) 平野(午後)	大島	片山(代診)(午前) 小嶋(午後)	
	腎臓内科	18・19診	長谷川貴 (午後)⑨		高野⑩・ 水谷有⑨		長谷川貴⑨・ 梅村⑩	
		18診	交代制(初診) 松本(午後・再診)	交代制(初診) 東(午後・再診)	—	交代制(初診) 峰矢(午後・再診)	竹内(午前・再診) ※総合内科診察室にて	
		19診	浅野 (午前・再診)	中村(午前・再診) 三林(午後・再診)	—	龍華(午前・再診) 臨時再診(午後)	—	
	受付D	脳神経内科	20診	小林	瀧田	梶田橋	原田	竹中宏
			21診		伊藤洋			龍見
			22診	梶田橋(初診)	竹中宏(初診)	龍見(初診)	瀧田(初診)	原田(初診)
受付E	総合内科	25診	脳波・かんセンター (岡田)	岡田	脳波・かんセンター (小林)	岡田	睡眠センター (予約のみ)(岡田)	
		23診	林雅(午前) 濱田 (午後・予約のみ)	—	当番制 (午前・1・3週)	林雅 (午後)	丹羽梓 (午前)	
		24診	丹羽梓 (午後・予約のみ)	—	—	—	濱田(午後)	

※総合内科は事前紹介予約のみ。当日受付は不可。

腫瘍内科(2階) (化学療法室)	1診	杉山(再診)	白石(再診)	北川(再診)	杉山(再診)	白石(再診)
	2診		小暮啓/船橋		佐藤真(再診)	
	初診	白石・北川	佐藤真・杉山	杉山・白石	白石	杉山・佐藤真

禁煙外来(2階)	特別診察室	—	当番制 (午後・予約のみ)	—	—	当番制 (午後・予約のみ)
緩和ケア内科 (2階)	特別診察室	稲田②・ 岡本/西堀①	船橋①	船橋① 近藤建 (外科外来)	稲田②・ 岡本/西堀①	岡本/西堀①

内視鏡室 (2階)	消化器	島田 近藤高/ 宇仁田/ 近藤高/恒川/ 藤田	島田(当番制) 近藤高/浦田/ 宇仁田/恒川/ 藤田	平嶋/齋藤/ 浦田/宇仁田/ 恒川/日比野/ 藤田	近藤高/ 宇仁田/ 近藤高/齋藤/ 恒川/藤田	島田/平嶋 (当番制) 齋藤/浦田/ 近藤高/ 近藤高/藤田
	呼吸器	BF(当番制)	—	—	TBLB(当番制)	—

精神科(2階)	再診	—	宮本	—	宮本	宮本
---------	----	---	----	---	----	----

※精神科では当面の間、初診患者の受入れを停止しております。

脳神経外科 (2階)	1診	倉光	根来 (予約のみ)	後藤峻	交代制	須崎
	2診	高橋立		江口		伊藤真
	3診	安藤遼		川口		梶田泰

外科 (1階)	1診	片岡 (消化器)	服部正 (消化器)	加藤彩 (乳腺)	未永 (一般・消化器)	多代 (一般・消化器)
	2診	亀井 (形成2・4週午後)	伊藤得 (一般)	近藤建 (一般・消化器)	林孝・加藤彩 (乳腺)	林孝 (乳腺)
	3診	梅村 (一般)	中山智 (心臓血管)	田嶋 (消化器)	山家豊 (一般・消化器)	加藤公 (一般・消化器)
	4診	森田 (乳腺・午後/再診)	児玉 (末梢血管 4週以外・午後)	関 (呼吸器)	萩原 (心臓血管)	竹内崇 (心臓血管)
	5診	山田(3週以外)		竹田(消化器)	森田(乳腺)	
特別診察室						

※ストマ外来… 火曜1・2・3・4週 ※末梢血管外科は完全予約制です(13:30~15:30)。 ※形成外科(13:30~15:30)

◎外来受付時間 ○初診/午前8時30分~午前11時 ○再診/午前8時20分~午前11時

◎休診日 土曜、日曜、祝日、年末年始(12/29~1/3)

◎担当は都合により予告なく変更する場合があります。あらかじめご了承ください。

診療科	月	火	水	木	金	
整形外科 (1階)	1診	森	家崎	高橋伸	平良	生田
	2診	高橋伸	生田	浅井(人工関節)	森(人工関節)	平良
	3診	—	浅井(リウマチ)	家崎	—	風間(2・4週)
	4診	佐藤(人工関節)	服部(リウマチ)	佐藤(リウマチ)	小嶋(リウマチ)	服部(リウマチ)
	5診	服部(人工関節)		金子(リウマチ)	金子(人工関節)	金子(リウマチ)
	6診			森(リウマチ)		小嶋(リウマチ)

皮膚科 (3階)	1診	多湖	清水	清水	清水	—
	2診	池谷	大井	大井	大野	大井
	3診	日高	日高	多湖	日高	多湖
	4診	—	池谷	—	倉橋	池谷

小児科 (3階)	午前	1診	二村 (初診・一般)	交代制 (初診・一般)	二村 (初診・一般)	交代制 (初診・一般)	田中 (初診・一般)	
		2診	堀部 (血液・腫瘍)	堀部 (長期フォロー)				
		3診	前田 (長期フォロー)	前田 (長期フォロー)	前田 (長期フォロー)	前田 (長期フォロー)	前田 (長期フォロー)	
		4診	後藤雅 (長期フォロー)	後藤雅 (循環器)	後藤雅 (循環器)	後藤雅 (長期フォロー)	後藤雅 (循環器)	
	午後	1診	交代制 (一般)	交代制 (一般)	二村 (アレルギー)	交代制 (一般)	金子 (小児外科)月2回 交代制(一般)	
		2診	堀部 (長期フォロー) 高橋 (カウンセリング)	竹中純 (神経)	田中 (アレルギー)		菊井/後藤雅 (乳児健診)	
		3診	前田 (長期フォロー)			前田 (長期フォロー)	高橋 (カウンセリング)	
		4診	後藤雅 (予防接種) 木村 (内分泌)月2回	後藤雅 (予防接種)	交代制 (一般)	後藤雅 (予防接種)	後藤雅 (予防接種)	
		遺伝(2階)	特別診察室	—	—	服部浩・ 田口・河合	—	服部浩・ 田口・河合
		診療科	遺伝(3階) カウンセリング	看護外来	服部浩・ 田口・河合	—	服部浩・ 田口・河合	—

※遺伝診療科及び遺伝カウンセリングは完全予約制です。 ※カウンセリング予約枠: 月曜1枠(13:00-14:00)、木曜2枠(13:00-14:00、15:00-16:00)

耳鼻いんこう科 頭頸部外科 (3階)	1診	加藤健・ 中田	寺西・降旗	森永・神本	竹内佑・神本	加藤健・ 降旗
	2診	森永・降旗	森永・神本	加藤健	中田 横井 (再診13:30-15:30)	中田
	3診	寺西・神本	竹内佑	竹内佑	加藤健	寺西・神本 (1・3・5週) 森永・神本 (2・4週)
	めまい・耳鳴り・難聴		中田(めまい) 加藤(耳鳴・難聴)			

眼科 (3階)	1診	小口(1・3・5週) 鶴田(2・4週)	伊藤和(1・3・5週) 服部友(2・4週)	近澤	高士	
	2診	鶴田(1・3・5週) 小口(2・4週)	高士	伊藤和		
	3診	中村(1・3・5週)				
	4診		廣瀬		廣瀬	手術日
	5診	服部友(1・3・5週) 近澤(2・4週) 鳥居(午後)	近澤 (1・3・5週)	鳥居良	服部友	
	6診	吉田統		久保田	久保田	

産婦人科 (3階)	1診	中西	吉田沙	熊澤	熊澤	中西
	2診	稲葉	鈴木一	稲葉	交代制	吉田沙

泌尿器科 (3階)	初診	鈴木晶	交代制	平林	土井	吉野
	再診	吉野	土井	鈴木晶	伊藤	岩間
	再診	鈴木知	—	岡村		平林

血液内科 (3階)	1診	永井	飯田	永井	飯田	足立
	2診	足立	鈴木康	今橋伸	鈴木康	今橋伸
	3診	安田	平野志	小暮あ	平野大希	小暮あ
	LTFU	飯田(1週)	飯田(2週)		飯田(3週)	

※LTFU:造血幹細胞移植後外来

専門外来 (3階)	1診	笠原(4週以外) 伊藤公(4週)	小暮あ (12:00まで)	今橋真 (14:00まで)	横暮・松下 (3週・午後)	横暮
	3診	小暮あ (14:00まで)	林(12:00まで) 神田(午後)	笠原 (12:00まで)	小暮あ (12:00まで)	今橋真

歯科口腔外科 (3階)	初診	上嶋	渋谷	小田	交代制	成田
	再診	渋谷	小田	渋谷	交代制	小田
	再診	小田	上嶋	上嶋		渋谷
	再診	成田	宇佐美	宇佐美		上嶋
	再診		成田			宇佐美

放射線治療科 (地下1階)	初診・再診	加藤恵・宮川	加藤恵・宮川	加藤恵・宮川	加藤恵・宮川	加藤恵・宮川	
		加藤恵・宮川	加藤恵・宮川	加藤恵・宮川	加藤恵・宮川	加藤恵・宮川	
	診断	午前	宇佐見・ 安藤嘉	宇佐見・ 安藤嘉	大岩・ 宇佐見	大岩・宇佐見・ 安藤嘉	大岩・ 安藤嘉
		午後	宇佐見・安藤嘉 大岩(午後3時~)	大岩・宇佐見・ 安藤嘉	大岩・宇佐見・ 安藤嘉	大岩・宇佐見・ 安藤嘉	大岩・宇佐見・ 安藤嘉
	放射線 (1階)	X線TV5			消化器	呼吸器	消化器
		X線TV6					
		RI/PET	宇佐見	安藤嘉	宇佐見	大岩	大岩
		超音波	大岩・ 森田(午前)	森田	大岩(生検)/ 森田	遠藤・須田 (乳腺)	—
	検診	大岩・須田	大岩・須田	大岩・須田	大岩・須田	大岩・須田	

独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター