

NMC News

No.116
2024年1月号
TAKE FREE



独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター 広報誌

ご自由に
お取り下さい

謹賀
新年



▲ヘルスチェック



▲演奏会



▲「はち丸くん」来場



▲消臭スプレー作成体験



▲屋上見学ツアー



▲市民公開講座



◀医療機器体験 (CT室)



▶顕微鏡体験



▲模擬店



▲パネル展示



写真：金シャチフェスタの様子（令和5年11月23日）

■ 巻頭言	新年のご挨拶 名古屋医療センター院長 長谷川好規	2p
■ ドクターよもやま話	ウォーターロックラグビーに魅せられて 産婦人科医師 吉田沙矢子	3p
■ 職場紹介	救命救急センター／地域医療連携室	4p
■ トピックス	コロナの次は心不全?! 早期発見・再発予防にむけて 臨床工学部長 山田高彰	5p
■ 医療最前線	透析治療の歴史と進化 腎臓内科医長 中村智信	6p
■ 連携医療機関紹介	ココカラウィメンズクリニック	7p



巻頭言



長谷川好規
名古屋医療センター院長

新年のご挨拶

謹んで新春をお祝い申し上げます。

皆様におかれましては、晴れやかなお気持ちで新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。通院・入院中の患者さんにおかれましては、一日も早いご回復をお祈り申し上げます。本年も職員一丸となり、安全で質の高い医療の提供に向けてたゆまぬ努力を続けますので、よろしくお願ひ申し上げます。

新型コロナウイルス・パンデミックの発生から4年を経て、ようやく社会の賑わいも戻り、日常生活が回復しました。ワクチンやこれまでの感染拡大により社会の免疫力ができたことにより、新型コロナウイルスによる重症化も減少し、医療の現場においても平静を取り戻しています。一方、新型コロナウイルスの感染力は変わらず強力であり、病院では院内クラスター対策に今後も対応を求められます。

さて、名古屋医療センターは、昨年、紹介受診重点医療機関の指定をうけました。紹介受診重点医療機関とは、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関です。手術・処置や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高度な医療機器・設備を必要とする外来などを行っています。もちろん、紹介状のありなしにかかわらず受診は可能ですが、紹介状がなく来院された場合は、一部負担金（3割負担等）とは別の「特別の料金」が原則必要となります。これは、かかりつけ医との役割分担を明確にし、社会の効率的な医療体制を構築することを目指す国の方針によるものです。当院では、「地域医療連携サービス C@RNA Connect（カルナコネクト）」を導入し、かかりつけ医の先生から24時間365日いつでも、インターネットによる診療予約と検査予約ができるようになりました。病院窓

口にもカルナコネクト専用窓口を開設しており、利用しやすくしていますので、ぜひご活用ください。また、高度な医療機器として新型の血管撮影装置を導入し、心臓や脳血管疾患の診断・治療の質の向上に努めております。

ポスト・パンデミックの段階に移行しましたが、健康危機は感染症だけではありません。災害の危険性は常にあり、災害拠点病院としての名古屋医療センターの役割は重要です。特に、電気、水などのインフラは生命線になりますが、数年をかけて取り組んできた井水（井戸水）の利用を開始することができました。水道費の節約に加え、災害時の補給に資すると考えています。また、自家発電についても毎年、訓練を実施しており、SDGsの一環として施設全体のLED化を達成し、電気使用量と光熱費の削減にもつなげています。

パンデミックや災害は、忘れたところに必ず再来します。名古屋医療センターは社会から求められる役割をしっかりと果たし、地域医療と健康の維持・増進に貢献できるよう務めてまいります。皆様のご健勝を祈念するとともに、本年も変わらぬご支援をよろしくお願い申し上げます。



ドクター よもやま話



吉田沙矢子
産婦人科医師

ウォーターロックラグビーに魅せられて

皆様、ウォーターロックラグビーというマイナースポーツをご存じでしょうか。

私はこのスポーツを通じて海底でロック（いし=石と意思）を繋げる楽しさ、多くの方と知り合いになれる楽しさからいっとき夢中になっておりました。

私は幼少期より水泳を続けており大学生時代にも全学部・医学部の水泳部に入り週5～6で練習していました。琉球大学の時に水泳部の先輩から教えてもらったのですが名前の通り水の中（水深2～3メートルの海底）でロックを抱えて走りゴールに当てれば1ポイントです。もとはハワイのライフガードが行っていたトレーニングで、重い岩を抱えて水中で走るというものだったようですが、沖縄でスポーツとしてルール化しライフガードを中心に沖縄、茨城、千葉などで広まったようです。1チーム4～5名、バスケットコートを海底にイメージして頂き、真ん中からスタートして両端にあるゴール（側溝の蓋）にロックを当て、得点の多いチームが勝利、というスポーツです。ロックは約35キロですが海底にあれば女性でも持ち上げることができ抱えれば浮くことはないため海底を走ることができます。

例えばスタートの合図とともに仲間の一人がロック取り（奪い）に行くとしめます。長くても1分半程度しか呼吸が続きませんから苦しくなる頃合いを見計らって自分が潜りロックを仲間からもらいにいきます。ロックを海底に置くことなくパスできればスムーズかつ力も最小限にできるので潜水時間の温存につながります。もみくちゃになっているときは無理にロックに執着せず仲間にロックを任せて相手の侵入を妨害したりもします。一人ひとりの泳力、持久力、相手を信じるチーム力などが試されます。ロックを持ってもみくちゃになってもじっと堪え、一人になったところで海底を駆けぬけ独走するという爽快感もたまりません。

この競技は海の透明度が高くないとロックがみえず、ある程度深さがなくてもみくちゃ率が高くなり危険です。沖縄の伊計島のビーチは地形上波が穏やかで透明度も高いのでよく練習場所になっておりきれいな海にも魅了され冬でもよく参加していました（冬の方が穏やかで透明度が高いです）。

医師となり母となりしばらく水泳とは縁遠い生活になってしまいましたが、もう少し子育てが落ち着いたらまたウォータースポーツなど楽しみたいと考えております。



救命救急センター

救命救急センターは、ER、ICU、HCUの3部署で成り立っています。

ERには24時間毎日、慢性疾患の急性増悪や急性期症状を呈する患者さんが救急車で搬送されてくる方が殆どです。

突然のことで不安を生じている方が多いため、ご本人やご家族に寄り添い、医師と看護師が連携しながらスムーズに診断や初期治療ができるよう心掛けています。

また、ICU、HCUでは救命と生命維持、集中的な治療と看護を要する内科系・外科系を問わず全科の患者さんを受け入れています。

患者さんが1日でも早く回復できるように、医師、薬剤師、看護師、臨床工学技士、理学療法士、栄養士、ケースワーカーなどの多職種チームで協働し医療の提供をしています。

その中で生命の大切さやご家族の絆を日々実感しております。

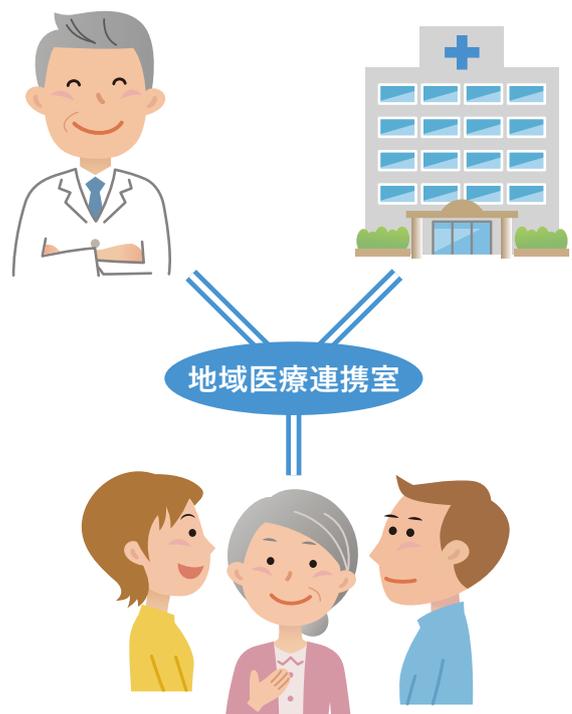
滞在期間は短い部署ではありますが、これからもきめ細やかな観察とケアを実践し、患者さんの生命・思いを尊重し、安心と満足をしていただけるように努めていきたいです。



地域医療連携室

地域医療連携室は、患者さんの病気に応じて必要な医療や支援が受けられるよう、地域の医療機関や介護保険事業所、院内の関係部署との連携を図り、患者さんと病院、地域をつなぐ窓口になります。具体的な地域医療連携室の業務は、地域の医療機関との機能分担（急性期、回復期、慢性期など）、相互連携、医療機器（CT・MRIなど）の有効活用のため、医療機関や施設と連携して患者さんの診療の予約や入院の調整をしています。今年7月に地域の医療機関に向けて予約システムを導入し、さらに診療の予約をスムーズに行えるようにしています。他にも、市民公開講座や金鯨友の会勉強会の開催や、当院を知っていただけるように名古屋医療センターNEWS（広報誌）を2ヶ月に一回作成し地域の皆様の健康増進に少しでもお役にたてるよう情報を発信しています。

地域の中で高齢者が増えていく今後は医療と介護の連携強化がさらに重要となります。今後も、皆様に安心・安全で質の高い医療を提供ができ、地域に開かれた病院を目指して連携室一丸となって関わっていきたいと思いますのでよろしくお願いします。



コロナの次は心不全?! 早期発見・再発予防にむけて

| 臨床工学部長 山田高彰 |

皆さん、コロナ禍でよく耳にしたパンデミックという言葉はもともと感染爆発或いは大流行という意味ですが、近年心不全パンデミックという現象が新たな課題として指摘されています。心不全患者数は高齢になるほど多くなる事は事実であり、現在患者数は120万人を超え、がんを上回る程になりました。

心不全は再発する病気です。早期の発見、再入院の予防がとても重要ですが、迫り来る心不全パンデミックに病院の循環器内科や循環器内科が専門のクリニックの先生だけで対応する事が今後難しくなる事が予想されます。その為私たちは、区医師会、近隣の医療機関と協力し地域全体で心不全患者を救う次のような備え、取り組みを検討しています。

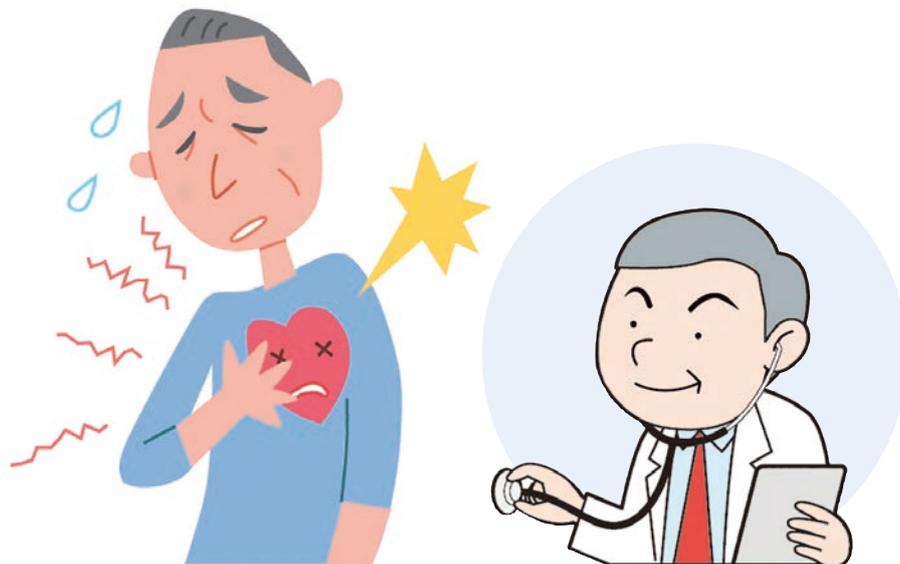
かかりつけ医を受診した患者さんの症状が、予め当院から配布された心不全予防連携シートの質問項目に合致すれば、シート指示に基づいた投薬などの初期対応がなされます。投薬後の経過が思わしくない場合や対応困難な場合には先ほどの連携シートに記した当院宛FAXによる受診、比較的余裕があれば予約システムを利用した受診、緊急時には救急外来受診という指示になります。またかかりつけ医の直接電話相談窓口として当院循環器専門医対応の循環器ホ

ットラインも開設しています。患者さんが心不全悪化で紹介入院となった場合、心不全手帳を配布し入院中に生活指導や心不全の早期発見、再入院予防等についての知識を深めていただきます。そして退院時には、紹介の先生方に再発予防の投薬内容、今後の検査、当院への次回受診指示など連携シートに基づいた診療情報を提供します。

この連携シートを共有活用した心不全予防連携システムとして2024年1月スタートに向け、区医師会を通じ当院診療圏以外にも輪を広げつつ準備を進めているところです。これにより、他のエリアへの救急搬送時を含め、紹介受診時～退院時、日々の定期受診時に共通の連携シートを通じた情報共有により患者さんの紹介受診や入院が円滑に進み、地域全体による心不全パンデミック対策ができるのではないかと考えています。

これからは、皆さんも心不全を疑う次の症状があれば、お早めにかかりつけ医もしくはお近くの医療機関を受診してください。

- 普段の体重が1週間で2kg以上の増加
- 安静時の心拍・脈拍数が120回/分以上
- 安静時・臥床時の息苦しさ
- 労作による息切れが悪化



医療最前線



中村智信

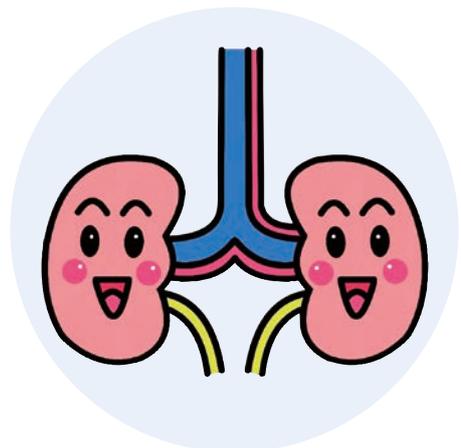
腎臓内科医長

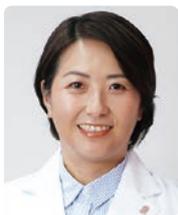
透析治療の歴史と進化

透析治療は、正常に働かなくなってしまった腎臓を、元の正常な機能に戻すという治療ではなく、それまで腎臓が行っていた働きを特殊な装置で肩代わりするという治療です。腎臓の機能が廃絶してしまった患者さんは、週に3回、透析クリニックのベッドに横になって、毎回4時間かけて透析を行います。スタッフが、患者さんの腕にあらかじめ作ってあるシャントという太い血管に針を2本刺し、片方の針から血液を抜いて特殊な装置に送り、装置で毒素や余分な水分を取り除いた血液を、もう片方の針から自分の体に返していきます。

透析の歴史は、原理は1854年に推論されたという記録が残っていますが、人の治療への応用は1945年にオランダで急性腎不全の患者さんが透析で救命された事がきっかけとなります。日本でも1956年に急性腎不全の患者さんの透析治療が成功し、1970年代以降、慢性腎不全の患者さんにも広く行われるようになってきました。今のお年寄り世代が子供だった頃は、まだ透析という治療が無かったので、腎不全が進行したら尿毒症で亡くなるのが当たり前でした。透析は、そういった方が生きられるようになった、画期的な治療なのです。しかし、最初は保険適応治療ではなかったため、金銭的に裕福な一部の人しか透析治療の恩恵を受けられませんでした。その後1968年に保険適応が認められ、1972年に更生医療適応となり、多くの腎不全患者さんが金銭的負担をほとんど気にする事なく、透析を受けられる時代になりました。透析治療の医療費は、患者さん1人につき1か月で約40万円、年間では480万円以上の医療費がかかっていますが、患者さん本人には、ほとんど負担がかからないような仕組みになっています。ちなみに日本の透析医療費の総額は1.57兆円と推計されており、日本経済を圧迫する一因となっています。

私が医師として働き始めた25年前は、既に透析が普及してからずいぶん経っていましたが、それから今日に至るまでにも、透析治療はそれなりに進歩しています。大きく変わってきたもののひとつは、昔は腎性骨異常栄養症と言われ、最近ではCKD-MBDと言われるようになった病態に対する治療です。初期の透析では体にたまった毒素や水分を除去することによって、腎臓病末期の患者さんを救命できるようになったという点で画期的でしたが、透析で患者さんが長生き出来るようになったら、今度は体のあちこちの血管に石灰化が起きて心臓病や脳卒中など別の臓器の病気にかかったり、骨が脆くなったりするなど、いろいろな透析患者さん特有の病態による長期的合併症に悩まされる事がわかってきました。このあたりを予防するためには、血液中のカルシウムやリンの値、副甲状腺ホルモンの値を上手にコントロールする必要があります、そのための薬剤がいろいろ開発されてきました。透析患者さんの長期的合併症を予防するための治療は、不快な症状を改善したり、弱った人をすぐに元気にするような治療ではありませんが、この治療の進歩のおかげで、透析患者さんの生活の質や予後は、昔に比べてずいぶん改善してきていると言えるでしょう。





ココカラウィメンズクリニック



院長
伊藤加奈子

ココカラウィメンズクリニックは「女性のための癒やしと医療の総合施設」をモットーとした、女性専用のクリニックです。

当院は名古屋市の中心部、久屋大通駅から徒歩1分と多方面からアクセスがしやすい場所にあります。仕事や学業などで忙しい女性でも通院しやすい、という利便性だけではなく、クリニックからセントラルパークが一望できるような、自然を身近に感じられる環境も考慮しました。また、院内においても自然豊かな環境を意識した内装や雰囲気にしており、患者さんがリラックスできるよう配慮しています。

2008年の開業から数多くの女性を診療してきました。診療を重ね女性のカラダの不調と向き合っていくなかで、患者さんの不調には、生活・仕事・家庭・人間関係など様々な環境要因から生じる悩みや問題が要因になっているケースが多いことに気づきました。そのため、「患者さんの困っていることをどれだけ引き出せるか」「大事なことをどれだけ的確に伝えられるか」を意識し、患者様のカラダだけでなくココロとも徹底的に向き合うことで、心身両面から健康になっていただくよう心がけています。詳細まで丁寧に伺う問診票を導入したり、医師が聞き切れなかったお話を看護師に聞いてもらったりするので、患者さんにとっては対話

が多いクリニックだと感じ取っていただけるかもしれません。

また、心療内科・精神科・皮膚科を標ぼうとするココカラハートクリニックや、東洋医学（漢方処方）のほか、カウンセリング、鍼灸、アロマセラピーといった代替医療、エクササイズやワークショップ、レッスンなどを開催できるスタジオなど、ワンフロアで同時に受けられる体制を整えています。さらに、行政の支援センターや警察、総合病院、大学病院などと連携して不調や抱える問題の解決のサポートを行っていますので、長らく心身の不調にお悩みの患者様がいらっしゃいましたら、何かしらお役に立てるのではないかと思います。

さいごに、名古屋医療センターの皆さまには日頃から病診連携において大変お世話になっております。引き続きよろしく願いいたします。

ココカラウィメンズクリニック

院長：伊藤加奈子
所在地：〒461-0001
名古屋市東区泉1-23-36 NBN泉ビル4F
電話：052-959-3553
診療科：婦人科・乳腺外科
診療時間：午前10:00-13:30、午後15:30-18:30
火曜・土曜は午前のみ、
月曜・金曜の午後は19:00まで
隔週土曜・日曜・祝日休み
URL：<http://cocokara-clinic.com>



多種多様なイベントが開催されるスタジオ



待合室

外来診療担当表

令和6年1月1日現在

診療科	月	火	水	木	金		
内 科 (2階)	受付A 消化器内科	1診	平嶋	平嶋	島田	島田	恒川
		2診	齋藤	村山	村山	浦田	宇仁田
		3診	浦田	齋藤	近藤尚	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)	
	受付B 呼吸器内科	4診					渡邊
		5診	佐野	沖	篠原(午前) 山田有/ 島居(午後)	石井 (初診)	沖
		6診	島居厚(午前) 小暮啓(午後)	山田有(午前) 篠原(午後)	小暮啓(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		山田有/ 島居厚(初診)
	受付C 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	細野
		10診	今井	上村	山下	富田	宮原
		11診	田ヶ原	早川	山田高	山田高	森
	受付D 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	丹羽靖	田實	田實	杉浦
15診		杉浦	山田努	山家由	山田努	山家由	
受付E 膠原病内科 リウマチ科	8診				小嶋 (午前・初診)	梅村(再診)	
	12診		鈴木(午前・初診/ 小嶋(午後・再診))				
	17診	片山(午前)/ 高野(午後)	高野 (予約のみ)	梅村(午前)/ 平野(午後)	鈴木	片山(代診)(午前)/ 小嶋(午後)	
	18・19診	長谷川貴 (午後)⑩		高野⑩・ 水谷有⑨		長谷川貴⑩・ 水谷有⑨ (午前初診午後再診)	
受付F 腎臓内科	18診	松本 (午後・再診)	—	—	—	—	
	19診	稲本 (午前・再診)	中村(再診)	—	龍華(再診)	—	
	20診	小林	瀧田	梶田橋	原田	榊原	
受付G 脳神経内科	21診	武田	武田	交代制	曾根(もの忘れ外来/ 連携室予約のみ)	龍見	
	22診	梶田橋(初診)	榊原(初診)	龍見(初診)	瀧田(初診)	原田(初診)	
	25診	脳波・てんかんセンター (岡田)	岡田	脳波・てんかんセンター (小林龍)	岡田	睡眠センター (予約のみ)(岡田)	

診療科	月	火	水	木	金	
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	南	安田	小暮あ	平野大	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

診療科	月	火	水	木	金	
腫瘍内科(2階) (化学療法室)	1診	吉田(再診)	加藤恭(再診)	北川(再診)	大脇(再診)	佐藤(再診)、 山口
	2診		小暮啓/船橋			
	初診	加藤恭・北川	北川・大脇	吉田・大脇	吉田・加藤恭	加藤恭・大脇

診療科	月	火	水	木	金	
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)

診療科	月	火	水	木	金	
緩和ケア内科 (2階)	特別診察室	稲田②/ 西堀①	船橋①	船橋① 近藤建 (外科外来)	稲田②/ 西堀①	西堀①

診療科	月	火	水	木	金	
内視鏡室 (2階)	消化器	島田/村山 近藤尚/ 宇仁田/ 恒川/藤田	島田(当番制)/ 近藤尚/ 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	近藤尚/ 宇仁田/ 齋藤/恒川/ 藤田	島田/平嶋 (当番制)/ 村山/齋藤/ 浦田/近藤尚/ 藤田
	呼吸器	BF(当番制)	—	—	TBLB(当番制)	—

診療科	月	火	水	木	金	
精神科(2階)	再診1診	—	—	末宗	—	—
	再診2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。

診療科	月	火	水	木	金	
脳神経外科 (2階)	1診	倉光	根来 (予約のみ)	前澤	交代制	須崎
	2診	杉山	松野	江口		伊藤良
	3診	安藤遼				江口 (1・3・5週)
	4診	高橋				安藤(2・4週)

診療科	月	火	水	木	金	
外科 (1階)	1診	片岡 (消化器)	服部正 (消化器)	加藤彩 (乳腺)	末永 (肝胆脾)	多代 (一般・肝胆脾)
	2診	村上 (心臓血管・午前/ 亀井 (形成2・4週午後)	鈴木 (一般・肝胆脾)	近藤建 (一般・消化器)	林孝・加藤彩 (乳腺)	林孝 (乳腺)
	3診	羽田 (一般・消化器)	中山智 (心臓血管)	田嶋 (一般・消化器)	山家豊 (一般・消化器)	木部 (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	山田勝 (3週以外)		竹田伸 (一般・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)

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

診療科	月	火	水	木	金	
皮膚科 (3階)	1診	江畑	伊藤	伊藤	清水	伊藤
	2診	池谷	池谷	竹原	大野	池谷
	3診	日高	日高	江畑	日高	江畑
	4診	—	—	—	竹原	—

診療科	月	火	水	木	金		
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)	二村 (アレルギー)	田中 (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)			菊井/後藤雅 (乳児健診)
		3診	前田 (長期フォロー)	交代制 (一般)		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)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)

診療科	月	火	水	木	金	
遺伝(2階) 診療科	特別診察室	—	—	服部浩・ 田口・河合	—	服部浩・ 田口・河合
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)

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

診療科	月	火	水	木	金	
眼科 (3階)	1診 (初診)	河合(1・3・5週) 重(2・4週)	服部友	近澤	岡戸	手術日
	2診	岡戸	董(1・3・5週) 河合(2・4週)	島居良		
	3診					
	4診		廣瀬		廣瀬	
	5診	服部友(1・3・5週) 小口(2・4週) 島居(午後)	近澤	服部友		
	6診	吉田統		久保田	久保田	

診療科	月	火	水	木	金	
産婦人科 (3階)	1診	中西	吉田沙	熊澤	熊澤	中西
	2診	稲葉	田中秀	稲葉	交代制	吉田沙

※木曜の診察は、手術がある場合は1診対応となり、どちらかの医師の診察となります。産褥1ヶ月健診は、金曜日に行います。

診療科	月	火	水	木	金	
泌尿器科 (3階)	初診	鈴木知	交代制(1・3・5週)	平林	土井	吉野
	再診	吉野		土井	鈴木知	伊藤
	再診	吉澤	—	岡村		平林

診療科	月	火	水	木	金	
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) 神田(午後)	今橋真 (14:00まで)	横幕 松下(3週午後)	横幕 渡辺(1週午後)
	3診	小暮あ (14:00まで)	担当医 (1週・3週) 林(2週・4週)	担当医 (12:00まで)	小暮あ (12:00まで)	今橋真

診療科	月	火	水	木	金	
歯科口腔外科 (3階)	初診	上嶋	渋谷	小田	交代制	成田/白井
	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	白井	成田/白井	白井		宇佐美

診療科	月	火	水	木	金		
放射線治療科 (地下1階)	初診・再診	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	
	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
	X線TV5	午前			消化器	呼吸器	消化器
		午後		耳鼻いんこう科(嚥下)		耳鼻いんこう科(嚥下)	
	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

◎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。

独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター