

NMC 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.127

2025年11月号

TAKE FREE

ご自由にお取り下さい



写真：恋路ヶ浜と伊良湖岬灯台／愛知県田原市

- ▲ **巻頭言** Dx(デジタルトランスフォーメーション)導入の時代に 看護部長 太田郁子 2p
- ▲ **ドクターよもやま話** 赤ちゃんのなみだ目 眼科医師 岡戸聡志 3p
- ▲ **職場紹介** 東8病棟(呼吸器内科・外科病棟)／検査室 4p
- ▲ **トピックス** 院内で合唱コンサートが行われました 5p
- ▲ **医療最前線** 手術と痛み 麻酔科病院医長 宗宮奈美恵 6p
- ▲ **連携医療機関紹介** 桜花ホームクリニック(訪問診療:在宅緩和ケア充実診療所) 7p

発行責任者：広報委員長 近藤隆久

電話番号：TEL.052-951-1111(代表) FAX.052-951-0664

発行日：令和7年11月1日

発行所：〒460-0001 名古屋市中区三の丸4-1-1

名古屋医療センターホームページ：<https://nagoya.hosp.go.jp/>



巻頭言

太田 郁子

看護部長

Dx（デジタルトランスフォーメーション）導入の時代に

ご存知の方も多いと思いますが、Dxとは、ITの浸透によって人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させることを意味しています。医療・看護現場においても数年前から推奨されていますが、Dxに至るには構造があり、単純ではありません。（図5-8）。

1990年代、日本のマスコミが「看護師の仕事は3K」と取り上げ、3Kは流行語となりました。3Kの具体を明記することは差し控えますが、看護師の仕事はとても辛いものと認識されました。労働者の側面からすれば、重労働を理解して頂けたことは有難いのですが、マイナス言葉で捉えられたことは専門職としてとても残念でした。何故ならそれらは看護師にとって患者さんの健康状態の指標、看護実践の結果等、重要なものだからです。しかし、患者さんを任されている緊張で心身共に消耗する厳しい仕事であることは事実です。3Kがきっかけとは断言できませんが、看護師の負担を軽減するための機械やシステムの開発が盛んになりました。例えば当時開発されたシステムには、一斉に体温を測って電子版に全員の体温値が掲示されるものがあり、訪室順位の判断に役立ち患者の安全を守りつつ、看護師が合理的に病棟内を移動することで看護師の体力消耗を軽減することは有意義でした。

看護師は2つの仕事①療養上の世話と②診療補助を担っています。①は人が日常生活を送る行動や慣習をサポートするもの、②は治療に伴う医師の診療をサポートする行為です。特に①は物理学や解剖生理学に裏付けられた看護技術を使いますので、看護師が楽に援助できていれば、患者さんも楽なのです。また看護技術を使うときは必ず思考を巡らせます。相手の反応を見る、気持ちを分析するなど、意図的に、時には無意識に考えながら対応を変え、振り返り改善策をとる看護の働きは、機械ではできないと考えています。しかし、人工知能が私たちを超えてどんどん学習していけば、人の心の動きや考え方もあらゆるパターンとして分析され、AIに追い越されてしまうかもしれません。だからこそ、人間でなければできない対応を守っていかねばならないと思います。その一方で、上手くAIと付き合い、Dxを活用して看護師の負担を削減し、より安全に看護を提供することができれば良いと思っています。

当院では沢山の会議や委員会があり、看護職員もいくつかの議事録を作成し時間を要しています。今年度、厚労省の看護現場におけるDx導入検証事業で、自動逐語作成後に議事録に変換する生成AIの活用を始めました。課題はありますが、少しでも患者さんに必要な関わりが提供できる時間を確保したいと考えております。



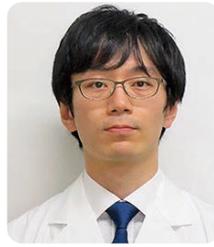
図 5-8 DX の構造

¹¹ C. G. Machado, et al., Industry 4.0 Readiness in Manufacturing Companies: Challenges and Enablers towards Increased Digitalization, Procedia CIRP, Vol. 81, 2119, pp. 1113-1118.



(https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/digital_transformation_kasoku/pdf/20201228_3.pdf 2025.9.17 アクセス)

ドクター よもやま話



岡戸 聡志
眼科医師

赤ちゃんのなみだ目

『なみだ目』というどのような患者さん像を思い浮かべるでしょうか。比較的高齢の方で、寒い冬の日に出外したり自転車に乗ったりした時になみだ目になって見にくい、といった感じでしょうか。

当院の眼科が得意とする分野の一つに、涙の通り道である『涙道』があり、様々な涙に関する症状の患者さんを県内外からご紹介いただいています。実際に患者さんの多くは中高年の方であり、上述したような症状の方も数多く受診されています。

一方で、『なみだ目』の赤ちゃんも一定数受診されています。ほとんどの場合が先天鼻涙管閉塞と呼ばれる生まれつき涙道に閉塞がある疾患です。涙道は涙点と呼ばれる内眼角（めがしら）付近の入り口から鼻の中である下鼻道までに至る管状の涙の排出経路ですが、先天鼻涙管閉塞では鼻の中に入る直前で膜状の閉塞が認められます。涙が鼻の中まで到達しないため、赤ちゃんであってもなみだ目や、目やにの症状が出現します。

驚くことに、先天鼻涙管閉塞は新生児の6～20%に認められるとされており、決して稀な疾患ではありません。眼科では局所麻酔下に金属製の棒状の器具を用いて開通させる治療（プロービング）を外来で行うことが可能ですが、先天鼻涙管閉塞は自然治癒が期待できる疾患として知られており、生後12か月までに96%が自然治癒したとの報告もあります。先天鼻涙管閉塞への対応は施設や医師によってまちまちなところがあり、自然治癒することが多いことから、生後12か月頃まで経過観察されることも多いと思われます。

しかし、運悪く生後12か月を過ぎても自然治癒しなかった場合が問題です。年齢が上がってくると局所麻酔下にプロービングを行うことが困難になってしまい、全身麻酔が必要になる可能性が出てきます。全身麻酔や入院に伴う患児本人や保護者の負担は、外来で完結する治療と比べ物になりません。

そこで近年、日本涙道・涙液学会から『先天鼻涙管閉塞診療ガイドライン』が公表されました。ガイドラインでは、上述の様々な先天鼻涙管閉塞に関する背景を踏まえ、左右どちらか片方の先天鼻涙管閉塞では生後6～9か月頃に局所麻酔下にプロービングを行うことを提案しています。あくまでガイドライン上での提案であり、ありとあらゆる場合に当てはまるわけでは無いことに注意が必要ですが、赤ちゃんに関わる全ての方に知っておいていただいて損はないと思います。赤ちゃんのなみだ目が気になった時には、一度早めに眼科を受診されると良いかもしれません。



東8病棟(呼吸器内科・外科病棟)

東8病棟は、呼吸器内科・呼吸器外科の混合病棟であり、呼吸器全般の患者さんを受け入れ、呼吸器疾患の急性期（周手術期含む）・回復期・慢性期とあらゆる時期の患者さんに対応しています。代表的な疾患は、肺がん・気胸・肺炎（間質性肺炎、誤嚥性肺炎）・気管支喘息・COPD・肺気腫・膿胸など腫瘍性疾患だけでなく、呼吸機能障害や感染症の治療にもあたっています。肺がんに関しては、がん拠点病院としてチームで集学的治療（手術療法、化学療法、放射線療法、および治験）を行っています。手術療法では、患者さんの身体に負担の少ない胸腔鏡下手術を実施しており、ダビンチ手術システムを使用したロボット支援下手術も開始しています。気道狭窄が問題となる疾患に対して内視鏡的治療である気管内ステント術を全国的にみても多く行っており、県外からもたくさんのお客さんが治療に見えます。

東8病棟の看護は、生命維持装置である人工呼吸器を使用する患者も多く、呼吸サポートチームと連携し、安全な人工呼吸器管理と離脱に努めています。近年では、ご自宅での療養を希望される患者さんも多いため、地域連携スタッフと協働し在宅支援を踏まえた看護を行っています。病棟を支えるベテラン看護師の「技術」と中堅・若手看護師の「原動力」で患者さんファーストの看護に努めています。入院した患者さんが東8病棟に入院してよかったと思えるように日々頑張っています。



検査室

ISO 15189:2022は、臨床検査室の品質（生活の質、医療の質、検査の質）と能力に関する国際標準規格であり、品質マネジメントシステムと技術能力に関する要求事項で構成されています。臨床検査結果の品質を保証し、患者の安全と信頼性を高めるために重要であり、このISO 15189の認定を10年に渡り維持し、検査の質の向上に努めています。



当院の臨床検査科では、患者さんの健康状態を把握し適切な診断や治療につなげるために、国家資格を持つ臨床検査技師と看護師が従事しており、部門構成は、生化学・免疫・尿一般検査、血液検査、輸血検査、微生物検査、病理検査、生理検査など多岐にわたる検査を迅速かつ正確に実施し、24時間体制で医師の診療のサポートをしています。

また、単なるデータの提供にとどまらず、各診療科との連携を深め、カンファレンスやNSTラウンド、AST・ICTラウンドなどのチーム医療にも積極的に参加しています。さらに、臨床検査科内では定期的に勉強会を開催し、新しい技術の習得や精度向上に努め、各種資格の習得など自己研鑽にも努めています。

こうした取り組みを通じて安全で信頼性のある検査結果を提供し、質の高い医療の実現に貢献してまいります。



院内で合唱コンサートが行われました

令和7年9月18日(木)の午後、当院の外来待合ホールにおいて、名古屋中ロータリークラブ主催で、愛知県立芸術大学音楽学部声楽専攻の学生たちによる合唱コンサートが行われました。

「命と向き合うすべての人へ ～愛と絆と希望のハーモニー～」と題して、「やさしさに包まれたなら」「荒城の月」「落葉松」などの秋を感じられる曲や馴染みのある曲がピアノの演奏とともに7曲披露されました。



学生さんたちの美しい歌声が吹き抜けになっている外来待合ホールに響き渡り、足を止めて聞き入る方もいらっしゃいました。

合唱コンサートは外来患者さん、入院患者さんはもとより、当院で働く医師、看護師などの医療従事者も学生さんたちの素晴らしい合唱に聴き入っていました。40分ほどの短い時間ではありましたが、心癒される素敵な時間となりました。

末筆ではございますが、このたび、この企画をご提案いただいた名古屋中ロータリークラブ様、愛知県立芸術大学音楽学部の皆様に深く感謝申し上げます。



♪ 曲目 ♪

「日本の秋のうた」 荒城の月、村祭 ほか

「女声合唱の名曲」 落葉松 ほか

「絆と希望のうた」 糸、365日の紙飛行機

医療最前線

宗宮奈美恵

麻酔科病院医長

手術と痛み

手術と痛み

手術を受けるとき、とりわけ大きい不安の一つが痛みではないでしょうか。

実際、手術や手術後の痛みは、術後の呼吸器系合併症、心臓血管系合併症、消化管機能低下やせん妄などを増加させるといわれており、痛みのために離床が遅れると筋力低下や肺塞栓などのリスクも上がります。安全で質の高い麻酔を提供するためには、痛みを適切に管理することが欠かせません。

手術の痛みには、主に鎮痛剤の全身もしくは局所投与によって対処します。

全身投与する場合の多くは点滴から行われ、比較的簡便で患者さんの負担感も少ない一方、薬剤ごとに投与量と効果の限界があり、鎮痛効果が不十分となることも少なくありません。副作用として、意識の変容、呼吸抑制、嘔気・嘔吐、腎臓や肝臓への影響などが出ることもあります。

鎮痛剤の全身投与では対応しきれない痛みに対し、しばしば非常に有効なのが、鎮痛剤の局所投与です。主に局所麻酔薬を用いて、皮膚や粘膜に塗ったり、注射したりする他、手術時には硬膜外麻酔と脊髄クモ膜下麻酔といった方法がとられることもあります。

硬膜外麻酔と脊髄クモ膜下麻酔

人間の体には、脊髄と呼ばれる背骨に囲われた太い神経の束があり、脊髄の表面は硬膜と呼ばれる固い膜に覆われています。この硬膜の外側に注射やごくごく細いカテーテルを留置し鎮痛剤を投与するのが硬膜外麻酔と呼ばれる麻酔方法です。

また、脊髄神経は腰のあたりから馬尾神経と呼ばれる細く分かれた神経の束になっており、この馬尾の部分に鎮痛剤を注射するのが脊髄クモ膜下麻酔です。主に下半身の感覚を鈍らせる目的で施行されます。

硬膜外麻酔、脊髄クモ膜下麻酔はいずれも1900年前後に世界で初めて施行されて以降、様々な研究と応用を経て、非常に有効な鎮痛方法として長年手術麻酔の中核を担ってきました。現在でも多々活用される重要な鎮痛方法ですが、弱点もあります。

適応可能な範囲が首より下に限られること、背中から注射する必要があり患者さんの不安が大きいこと、血圧低下や嘔気・嘔吐、排尿・排便障害などの合併症、そして何より脊髄損傷や感染といった合併症を起こすと麻痺などの神経障害をきたす恐れがあることなどです。

また近年では、血液をサラサラにする治療を受けている方も増えており、そういった方には、出血により脊髄を圧迫する恐れのある硬膜外麻酔などの処置を行うことはできません。

末梢神経ブロック

硬膜外麻酔などの鎮痛方法が使用できない患者さんに対し、近年広く活用されているのが末梢神経ブロックです。

末梢神経ブロックは、脊髄神経よりも先の枝分かれした神経に対し、局所麻酔薬を注入する鎮痛方法を指します。一口に末梢神経ブロックといっても、全身に広がる神経のどこをブロックすべきかが鎮痛したい箇所によって変わるため、種類は色々あります。

末梢神経ブロックが世界で初めて実施されたのは19世紀の終わり。さほど新しくもない手技ですが、その後の日本での利用は一部に限られるものでした。

神経ブロックの普及を一気に推し進めたのは、超音波機器の発達です。それとともに麻酔科領域の学会で発表やワークショップ、書籍の発行などが活発になったのが2000年代中頃でしょうか。

これまで、神経刺激装置のほか触診や感覚を頼りに行う職人技的側面の強かった神経ブロックですが、超音波機器を使用することで針を画像上に描出し目標となる神経まで進めることが可能となり、格段に安全性と確実性が上がりました。

ブロック可能な部位や方法などの研究や発表も次々に行われ、現在では硬膜外麻酔などでは対応できない場面にも神経ブロックで対応できることが増えてきています。





桜花ホームクリニック

(訪問診療:在宅緩和ケア充実診療所)



院長
山口 仁



桜花ホームクリニック
OHKA HOMECLINIC

当院は2021年5月に熱田区にて開院いたしました「訪問診療」を中心に行っているクリニックです。「訪問診療」は医療スタッフの訪問を受け、ご自宅にて医療機関の診療を受けることができるサービスです。通院したいけど動くのが大変だから診療を受ける事が難しい、継続した点滴や医療機器が必要だから自宅に帰ることができない、という想いを持っておられる方々の自宅療養の支援をさせて頂いております。多くの皆様にご支援頂き、診療規模が大きくなってきましたので、2024年12月に同じ熱田区内の新たな拠点に移りました。これまで以上の自宅療養への貢献を目指し、患者様を通じてスタッフ一丸となり日々成長する事を目指しております。

当院の特徴としては、スタッフ皆が「自宅に居られるようできる限りの支援をする」という事を第一に考え行動する点にあり、重症の方であっても適応があれば積極的に受け入れしております。もちろん、病院でできる事を自宅でも同じようにできるわけではありませんが、その中で少しでも安心して過ごす事ができるようスタッフ全員がいつも考えております。訪問診療を行っている医療機関は年々増加しており、患者様の立場からすると選択の幅が広がって非常に良い事だと思いますが、患者様の想いに共感できる人によって提供される医療を享受できることが、患者様にとって最も好ましいはずで、私たちはそれを提供できる存在であり続けたいです。



名古屋医療センターでは私が医師になって12年間勤務していた経験があり、また、名古屋医療センターにゆかりのあるスタッフも複数名勤務しております。現在でも多くの医療センターのスタッフさんと円滑に連携を行っておりますので、当院の訪問診療を受けながらも常に病院と相談してもらえると安心して頂くことができると思います。当院の訪問診療にご興味がありましたら、担当のケアマネージャーさんや病院のケースワーカーさん、当院の相談員までご相談ください。

桜花ホームクリニック (訪問診療:在宅緩和ケア充実診療所)

院長: 山口 仁

所在地: 〒456-0035 名古屋市熱田区白鳥二丁目4番17号-1

電話: 052-211-9892

F A X: 052-211-9893

診療科目: 在宅診療、内科(完全予約制)

U R L: <http://www.ohka-homeclinic.com>

外来診療担当表

令和7年11月1日現在

| 診療科 | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | | |
|----------------|--------|---------------|-------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------------------|---------|
| 内 科 (2階) | 受付A | 1診 | 近藤高 | 村山 | 島田 | 浦田 | 交代制(再診) | |
| | | 2診 | 交代制(再診) | 久野 | 近藤尚 | 交代制(初診) | 宇仁田 | |
| | | 3診 | 交代制(初診) | 交代制(初診) | 交代制(初診) | 交代制(1・3・5週再診 田中(2・4週)) | 交代制(初診) | |
| | | 4診 | — | — | 馬場 | — | 今枝 | |
| | | 5診 | 渡辺 | 沖 | 篠原(午前) 鳥居厚 (第2・4週 午後) | 石井 (初診) | 沖 | |
| | | 6診 | 鳥居厚 | 小暮啓 (1・3・5週 初診) 渡辺 (2・4週 初診) | 小暮啓 | 北川 | 小暮啓 | |
| | | 7診 | 沖 (1・3・5週 初診) 今枝 (2・4週 初診) | 大濱(午前) 篠原(午後) | 若原(初診) | 佐野 | 大濱 (1・3・5週 初診) 鳥居厚 (2・4週 初診) | |
| | 受付B | 循環器内科 | 8診 | — | — | ペースメーカー(2・4週) | — | |
| | | | 9診 | 近藤隆 | 交代制 | 交代制 | 近藤隆 | 交代制 |
| | | | 10診 | 今井 | 上村 | 山下 | 近藤正 | 宮原 |
| | | | 11診 | 交代制 | 早川 | 山田高 | 山田高 | 交代制 |
| | | | 12診 | — | — | — | フットケア(2週 午後) | — |
| | | 糖尿病・ 内分泌内科 | 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 | 丹羽麻(1・3・5週) | 交代制 | 田實 | 田實 | 杉浦 |
| 15診 | | | 杉浦 | 山田努 | 山家 | 山田努 | 山家 | |
| 受付C | | | 膠原病内科 リウマチ科 | 12診 | 杉山 | — | — | 梅村(再診) |
| | | | | 17診 | 高野(初診) | 高野 (予約のみ) | 梅村(午前) 平野(午後) | 鈴木 |
| | 18診 | 小嶋 (午前・午後) | | 鈴木 (午前 初診) | 高野 | 小嶋 (午前 初診) | 長谷川 | |
| | 腎臓内科 | 12診 | — | — | 齊藤 | — | — | |
| | | 18診 | — | — | — | — | — | |
| 受付D | 脳神経内科 | 19診 | 山森 | 高見 | — | 井口 | | |
| | | 20診 | 二上 | 両角 | 小谷 | 原田 | 榊原 | |
| | | 21診 | 小林 (脳波・かんセンター) | — | 小林 (脳波・かんセンター) | 菅原(もの忘れ外来 連携予約のみ) | — | |
| 22診 | 両角(初診) | 榊原(初診) | 二上(初診) | 小谷(初診) | 原田(初診) | | | |
| 24診 | 交代制 | — | 交代制 | 岡田 | 交代制 | | | |

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

| | | | | | | |
|---------------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 腫瘍内科(2階) (化学療法室) | 1診 | 白石(再診) | 加藤(再診) | 北川(再診) | 大脇(再診) | 伊藤(再診) |
| | 2診 | — | 杉山(再診) | 猪野(再診) | 矢口(再診) | 佐藤(再診) |
| | 初診 | 大脇・杉山 | 佐藤・北川 | 白石・大脇 | 杉山・白石 | 加藤・北川 |

| | | | | | | |
|----------|------|---|------------------|---|---|------------------|
| 禁煙外来(2階) | 特別診察 | — | 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 | 稲田②/ 西堀① | 船橋① | 船橋① 近藤理 (外科外来) | 稲田②/ 西堀① | 西堀① |
|----------------|------|-------------|-----|----------------------|-------------|-----|

| | | | | | | |
|--------------|-----|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| 内視鏡室 (2階) | 消化器 | 島田/村山/ 近藤高/浦田/ 宇仁田/久野 | 島田/近藤高/ 浦田/宇仁田/ 近藤高/久野 | 村山/浦田/ 宇仁田/近藤高/ 日比野/久野 | 島田/村山/ 近藤高/宇仁田/ 近藤高/久野 | 島田/浦田/ 近藤高/近藤高/ 久野 |
| | 呼吸器 | BF(当番制) | — | — | TBLB(当番制) | — |

| | | | | | | |
|---------|------|---|---|----|---|----|
| 精神科(2階) | 再診2診 | — | — | 末宗 | — | 末宗 |
|---------|------|---|---|----|---|----|

※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 | 高橋 | 前澤 | 須崎 | 伊藤芳 |
| | 2診 | 板垣 | 松野 | 江口 | 交代制 | 伊藤貞 |
| | 3診 | 安藤遼 | — | 片岡 | — | 江口(1・3・5週) 安藤遼(2・4週) |

| | | | | | | |
|----------------|----|--------------------------------------|---------------------------|--------------------|----------------|----------------|
| 外 科 (1階) | 1診 | 宇野 (一般・消化器) | 服部正 (消化器) | 田嶋 (一般・消化器) | 末永 (肝胆臓) | 多代 (一般・肝胆臓) |
| | 2診 | 村上 (心臓血管 午前) 亀井 (形成2・4週 午後) | 梅村 (一般・消化器) | 澤木 (乳腺) | 林孝 (乳腺) | 林孝 (乳腺) |
| | 3診 | 羽田 (一般・消化器) | 中山智 (心臓血管) | 富永 (一般・消化器) | 田中 (一般・消化器) | 袴田 (一般・消化器) |
| | 4診 | 加藤彩 (乳腺) | 児玉 (末梢血管 1・3・5週 午後) | 関 (呼吸器) | 萩原 (心臓血管) | 竹内崇 (心臓血管) |
| | 5診 | 安田 (呼吸器 午前) 森田 (乳腺 午後再診) | — | 近藤達・竹田 (一般・消化器) | 森田 (乳腺) | 加藤彩 (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(13:30~15:30)となり、リンパ浮腫専門外です。 ※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 | 家崎 | 下村 | 杉山 | 武藤 | 長嶺 |
| | 2診 | 長嶺 | 杉山(午前) | 家崎(午前) | — | 下村(午前) |
| | 3診 | 佐藤智 (人工関節) | 浅井 (リウマチ) | 佐藤智 (リウマチ) | 生田 (人工関節) | 生田 (リウマチ) |
| | 4診 | 武藤 | 中島 (リウマチ 午前) 小嶋 (リウマチ 午後) | 小嶋 (リウマチ) | 浅井 (人工関節) | 小嶋 (リウマチ) |

| | | | | | | |
|-------------|----|----|----|----|----|----|
| 皮膚科 (3階) | 1診 | 藤城 | 後藤 | 藤城 | 藤城 | 守田 |
| | 2診 | 竹原 | 池谷 | 竹原 | 大野 | 池谷 |
| | 3診 | 成田 | 守田 | 植田 | 成田 | 後藤 |
| | 4診 | — | — | — | 植田 | — |

| | | | | | | | |
|-------------|----|----|-----------------------------------|----------------|---------------|----------------|---------------------------------|
| 小児科 (3階) | 午前 | 1診 | 後藤雅 (循環器) | 後藤雅 (循環器) | 後藤雅 (循環器) | 後藤雅 (循環器) | 後藤雅 (循環器) |
| | | 2診 | 堀部 (血液・腫瘍) | 堀部 (血液・腫瘍) | 服部 (血液・腫瘍) | 市川 (血液・腫瘍) | 関水 (血液・腫瘍) |
| | | 3診 | 前田 (長期フォロー) | 前田 (長期フォロー) | — | — | — |
| | | 4診 | 二村 (一般 初診) | 梅原 (一般 初診) | 島田 (一般 初診) | 島田 (一般 初診) | 田中 (一般 初診) |
| | | 1診 | 木村 (内分泌)月1回 後藤雅 (予防接種) | 後藤雅 (予防接種) | — | 後藤雅 (予防接種) | 金子 (小児科)月1回 後藤雅 (予防接種) |
| | | 2診 | 堀部 (長期フォロー) 高橋 (カウンセリング) | 竹中 (神経) | 田中 (アレルギー) | 二村 (アレルギー) | 梅原/後藤雅 (乳児健診) |
| | 午後 | 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 | 交代制(一般) | 交代制(一般) | 交代制(一般) | 交代制(一般) | 交代制(一般) |

| | | | | | | |
|-------------------|-------------------|------|---------------|---------------|---|---------------|
| 遺伝 診療科 (2階) | 特別診察 | — | — | 服部浩・ 田口・河合 | — | 服部浩・ 田口・河合 |
| | 遠伝(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 |

※遠伝診療及び遠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(初診) | 加藤健・大西 | 寺西・竹市 | 竹内・神本 | 中田・竹市 | 加藤健・大西 |
| | 2診 | 森永・神本 | 森永・大西 | 中田(1・3・5週) 加藤健(2・4週) | 加藤健 | 中田 |
| | 3診 | 寺西・竹市 | 竹内・神本 | 森永 | 竹内・大西 | 竹市・寺西 (1・3・5週) 森永・竹市 (2・4週) |
| | めまい・耳鳴り・難聴 | — | 中田(めまい) 加藤健(耳鳴・難聴) | — | 横井 (再診13:30-15:30) | — |

| | | | | | | |
|----------------|--------|----------------------------|-----|-----------------------------|----------------------------|-----|
| 眼 科 (3階) | 1診(初診) | 南沢 (1・3・5週) 近澤(2・4週) | 河合 | 服部友 (1・4・5週) 中村(2・3週) | 岡戸 (1・3・5週) 平野(2・4週) | 手術日 |
| | 2診 | 河合 | 平野 | 岡戸 | 中村 | |
| | 3診 | — | — | — | — | |
| | 4診 | — | 廣瀬 | 南沢 | 廣瀬 | |
| | 5診 | 服部友(1・3・5週) 鳥居良(午後) | 服部友 | 鳥居良 | 近澤 | |
| | 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 | 交代制 | 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。

| | | | | | | |
|--------------|----|----|------------------------|----|-----|---------------|
| 泌尿器科 (3階) | 初診 | 川西 | 交代制 | 平林 | 交代制 | 吉野 |
| | 再診 | 吉野 | 印牧(1・3・5週) 川出(2・4週) | 川西 | 伊藤 | 吉澤 (初診・再診) |
| | 再診 | 岩本 | — | 岡村 | — | 平林 |

| | | | | | | |
|--------------|----|--------------|------------------|------------------|--------------------------------|-----|
| 専門外来 (3階) | 1診 | 笠原 | 小暮あ (12:00まで) | 今橋眞 (14:00まで) | 横幕 松下(3週午後のみ) 渡辺(1週午後のみ) | 横幕 |
| | 2診 | — | — | — | 今(4週午前のみ) | — |
| | 3診 | 小暮あ(14:00まで) | 担当医 | 担当医(12:00まで) | 小暮あ(12:00まで) | 今橋眞 |

| | | | | | | |
|----------------|----|----|-----|-------|-----|----|
| 歯科口腔外科 (3階) | 初診 | 上嶋 | 後藤 | 白井/小田 | 交代制 | 成田 |
| | 再診 | 後藤 | 小田 | 後藤 | 交代制 | 小田 |
| | 再診 | 小田 | 上嶋 | 上嶋 | — | 後藤 |
| | 再診 | 成田 | 宇佐美 | — | — | 上嶋 |
| | 再診 | 白井 | 成田 | — | — | 白井 |
| | 再診 | — | — | — | — | — |

| | | | | | | | |
|------------------|-------------|---------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 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 |
| | 放射線 (1階) | X線TV5 | 午前 | — | — | 消化器 | 呼吸器 |
| | | X線TV6 | 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 | |