

# 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.103  
2021年11月号  
TAKE FREE

ご自由にお取り下さい



写真:名古屋市西区那古野 四間道(しけみち)の町並み

▲ 巻頭言	新型コロナウイルスと少子化 副院長 富田保志	2p
▲ ドクターよもやま話	心臓・血管疾患の画像診断 心臓血管外科医長 萩原啓明	3p
▲ 医療最前線	難聴への対処で認知症を予防しましょう 耳鼻いんこう科 頭頸部外科医師 佐藤良祐	4p・5p
▲ 職場紹介	管理課/外来1階	6p
▲ 連携訪問看護ステーション紹介	一般財団法人 名古屋市療養サービス事業団 名古屋市西区訪問看護ステーション	7p



# 巻頭言



富田保志  
副院長

## 新型コロナウイルスと少子化

最近、1995年米国映画「アウトブレイク」を観た。「人類の優位を脅かす最大の脅威はウイルスである。J. レダーバーグ（ノーベル賞）」という字幕で映画は始まる。アフリカ、ザイールの村で出血熱が流行し、多くの犠牲者が発生するという設定で、以前観た時には気づかなかったが、接触感染、飛沫感染、空気感染など、最近よく耳にする内容も盛り込まれており、感染症専門家の助言のもとに映画が作成されているとあらためて感心した。

新型コロナウイルス感染（以下、新型コロナ）パンデミックが始まり、1年以上経った現在、第5波がようやく収束しつつある。ワクチン接種が進めばパンデミックも収まるという当初考えられていたストーリーもあまり期待できないようで、当分、新型コロナとの戦いは続きそうである。ウイルスは生物ではないとされ、遺伝情報を膜が包んでいるだけの単純な構造をとっている。それなのに変異を起こしながらパンデミックを繰り返すなど結構したたかである。

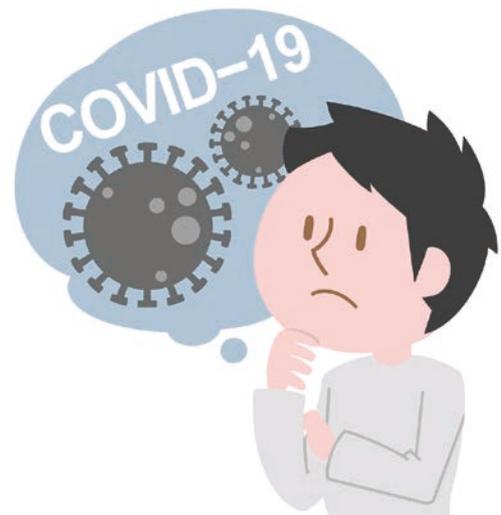
現在、主流のワクチンも遺伝情報を利用している。そのため、ワクチン接種を受けると遺伝的な問題が生じるといった風評もあった。実際には、遺伝的な問題よりも妊娠中に感染すると重症化につながることもあり、ワクチン接種が勧められることになった。逆に新型コロナにより、わずかではあるが、男性の不妊を来す恐れが指摘されている。精巣にはウイルスがくっつくための受容体が豊富で、ウイルスによる直接的な精巣への影響の他、炎症を介しての障害などが原因として考えられている<sup>(1)</sup>。

不妊という問題以外にも、新型コロナパンデミックが、少子化に影響する。笹間は、「新型コロナウイルスの拡大がこれまでの景気後退と異なる点は、(中略)「人との接触の制限」に「経済環境の悪化」や「健康への不安」が加わることで、「出会い」、「結婚」、「出産」の各局面に過去の経済危機以上に悪

影響が及んでいることが分かった<sup>(2)</sup>」とし、日本における少子化の進行具合が、予想よりも速くなっている<sup>(2)</sup>と述べている。これほど多方面に影響をきたすことになるとは、パンデミックが始まった頃には想像できなかったというのが、多くの人の実感ではなからうか。いずれにせよ、当院も引き続きパンデミックに立ち向かっていき地域医療に貢献したい。

最後に、少し希望持てるデータを。パンデミックにより、結婚、出産は減少しているが、離婚も減少している<sup>(3)</sup>と。

- (1) SARS-CoV-2 and male infertility: possible multifaceted pathology. Reproductive Sciences (2021) 28: 23-26
- (2) 新型コロナウイルスの流行による少子化への影響 笹間美桜
- (3) 「日本で少子化対策はなぜ失敗したのか」- コロナ後の家族は変わるのか?- 山田昌弘  
(2), (3) 「人口動態と経済・社会の変化に関する研究会」財務総合政策研究より



# ドクター よもやま話



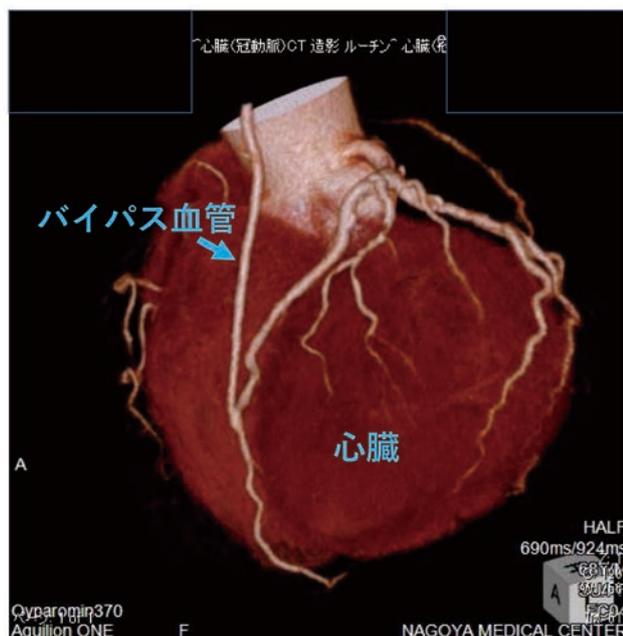
萩原啓明

心臓血管外科医長

## 心臓 ・ 血管疾患の画像診断

現代医学の進歩には、内視鏡、CT、超音波検査などの画像診断の技術の向上が大きく寄与しました。本来なら見ることでできない体の内部の形態を知るため、画像検査があります。これらは先人たちの努力により、より正確な診断を得るため、加えてより患者さんに苦痛を与えずに検査を遂行すべく、改良されてきました。たとえば、胃の透視検査（バリウムによる胃透視）は、早期胃癌すら見逃さないように、日本人医師らが創意工夫を重ね、精度の高いものに仕上げられてきたものです。心臓血管外科領域でも、血管の形状診断は、かつては血管造影の独壇場でしたが、精度で劣っていたCT検査が、それに追いつき、加えて内腔しか見ることのできなかつた血管造影と異なり、血管壁の性状まで評価することができる今のCTのお陰で、人工血管置換術、バイパス手術において、より正確な手術戦略を企画でき、かつ、かつては少なからず発生した周術期合併症の一つ、塞栓症をかなり軽減できるようになりました。血管壁性状の不

良な部分に操作を加えないこと、そこを回避する手技を選択できることがその要因です。また、弁膜症手術でも、超音波検査において、空間、時間分析能が改善され、3次元の動画で心臓弁の動きを見ることができるようになりました。病的な形態変化を外科医が直感的に理解できるようになり、それによって、以前はスタンダードとされていた手術法が、非生理的な動きを強いるものであることが理解されたものもあり、より生理的な手術法の確立を引き出しました。これらの発展は、医療機器メーカーの努力のみならず、いままで多くの医師、検査技師の方々の研究、工夫から生まれたものです。名古屋医療センターでも、検査技師の方々が、日々勉強、工夫をすることで、診断能の高い画像を構築してくれています。CT検査も、ただオーダするだけで良い画像ができるわけではありません。医師と技師が協力して撮影方式を考えているから生み出すことができるのです。



冠動脈バイパス術後の3次元CT

# 医療最前線



佐藤良祐

耳鼻いんこう科  
頭頸部外科医師

## 難聴への対処で認知症を予防しましょう

認知症はひとたび発症してしまうとまだ有効な治療法がありません。認知症の人は、他の高齢者に比べて、本来自宅で管理できる病気でも入院することが多くなります。入院自体が苦痛ですし、入院により認知症も悪化し、死亡リスクも高くなります。実に高齢者の1-2割が認知症で亡くなっています。また、高額な医療費にも繋がります。

そんな認知症を避ける手段があるとしたら、それを知りたいと思いませんか？ 2017年、2020年と大きな報告が続いている旬な話題です。そこでは「認知症の40%を予防できる12の危険因子」が報告されました。認知症のリス

クは小児期に始まり、生涯を通じて発生・継続するので、気を付けるのに早すぎることも遅すぎることもありません。あなたの認知症との戦いは今から始められるのです。

先の報告によると、「12歳までの教育不足」「中年期(45歳～65歳)の難聴」「外傷性脳損傷」「高血圧」「酒」「肥満」「タバコ」「うつ」「孤立」「運動不足」「糖尿病」「大気汚染」が認知症のリスクを上げることが分かりました。この中でも最も大きな危険因子が「中年期の難聴」で、これがあると1.9倍も認知症になりやすく、認知症の8.2%が「中年期の難聴」が原因でした(図1, 表1)。

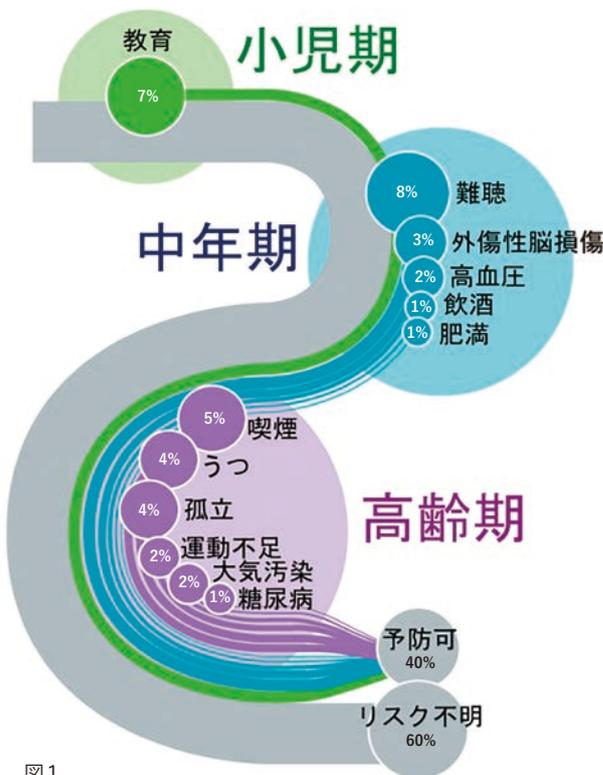


図1

	認知症の 相対リスク (95%CI)	認知症 のうち
<b>小児期</b>		
教育不足	1.6(1.3-2.0)	7.1%
<b>中年期 (45-65才)</b>		
難聴	<b>1.9(1.4-2.7)</b>	<b>8.2%</b>
外傷性脳損傷	1.8(1.5-2.2)	3.4%
高血圧	1.6(1.2-2.2)	1.9%
飲酒	1.2(1.1-1.3)	0.8%
肥満	1.6(1.3-1.9)	0.7%
<b>高齢期 (65才-)</b>		
喫煙	1.6(1.2-2.2)	5.2%
うつ	1.9(1.6-2.3)	3.9%
孤立	1.6(1.3-1.9)	3.5%
運動不足	1.4(1.2-1.7)	1.6%
糖尿病	1.5(1.3-1.8)	1.1%
大気汚染	1.1(1.1-2.1)	2.3%

表1

人の話が聞き取りづらくなると、社会から孤立してしまったり、うつ状態になったりしてしまうことに繋がるため、より認知症のリスクが高くなります。また、重度の感音難聴では脳の聴覚を司る神経細胞が減少することがわかっています。

認知症最大のリスクは難聴でしたが、次はその難聴を掘り下げていきましょう。難聴には沢山原因があり、それぞれに適切な対処があります。

難聴は大きく、伝音難聴と感音難聴に分かれます(図2)。

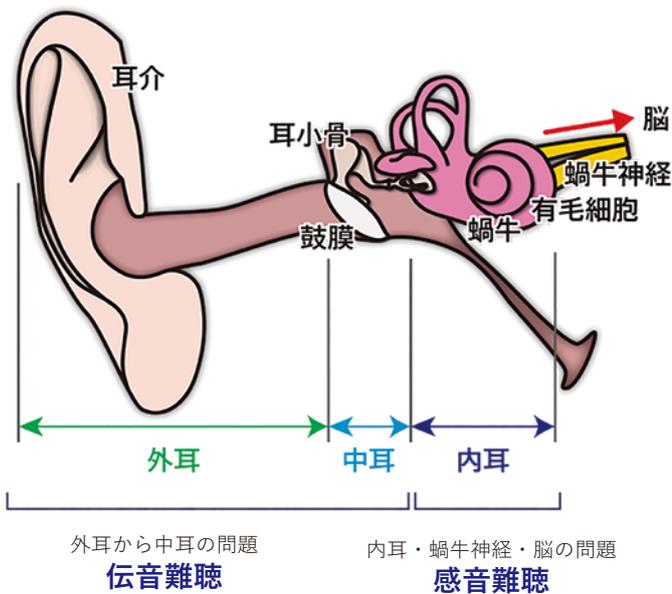


図2

伝音難聴は、外耳・中耳に障害があることで起こります。中耳炎では一時的なものである場合も多く、薬物投与などで改善することが多いです。一方、慢性化した滲出性中耳炎、鼓膜穿孔や耳硬化症などでは処置・手術で改善することもあります。特に、鼓膜穿孔では2019年に新しい治療薬が承認され、体表面に創を付けずに手術を行うことが可能になりました。

治療が難しい場合、補聴器である程度、聴こえがよくなります。補聴器を効果的に使用するためには、早期に補聴器の装用を始め、トレーニングを行うことが重要です。今の聴力の状態を検査し、試聴できて購入後も定期的な調整のできる認定補聴器店で購入するのも大事なことです。どうしても本来の耳には劣り、早口には弱いので、まわりの人がゆっくりと話しかけることも大切です。

感音難聴は、内耳、神経、脳の障害によって起こります。中でも多いのは、「加齢性難聴」です。年を重ねたら誰にでも起こる可能性があります。早い人では50歳代から始まるといわれ、先の報告の「中年期」に当てはまってしまいます。加齢性難聴は細胞の破壊が原因であり、根本治療はありませんが、進行を遅らせることはできます。たとえば、タバコ、工事現場の騒音、長時間のドライバー、コンサート・イヤホンでの大音量などの大きな音を避けたり、過度なストレスを避けたり、動脈硬化・高脂血症・糖尿病・高血圧の予防・治療などが有効です。また、中年期から高齢期に多い突発性難聴は有効な治療が少ないのですが、回復が不十分な場合に試みられている治療にステロイド鼓室内投与があります。この新しい治療法は発症2～6週間以内に回復が見られない場合に推奨されていますが残念ながら保険適応にはなっていません。また、重度感音難聴の方には人工内耳手術を行うことで聴こえが戻る可能性があります。

ここに挙げきれなかった難聴はいくつもあります。いずれの難聴についても早く適切なケアを始めることが、認知症のリスクを下げることに繋がります。

## 管理課

病院内には、直接診療にあたる医師、看護師や薬剤師などのメディカルスタッフのほか、直接診療にあたっていない私たち事務職員なども含め多くの職員が働いております。

管理課では、こうした病院内で働く職員の採用から退職までの雇用手続き（健康保険・雇用保険の加入など）のほか、給与計算や出張時の旅費計算、年次有給休暇や育児・介護休業の処理、職員健康診断の実施、院内保育所（R3.4月より地域から保育児童の受入れ開始）や院内宿舎の手続きといった福利厚生全般の仕事を行っております。

近年、医療の現場においても、医師の負担軽減や労働時間の短縮といった「働き方改革」が進められている中、病院内で働く全ての職員が、安心して働きやすい職場として、仕事と生活との両立（ワーク・ライフ・バランス）をサポートできるよう、職員とコミュニケーションを図りながら進めております。

「仕事に対するやりがい」とともに、職場見学などで「職場内の雰囲気良さ、働きやすい職場環境」がきっかけとなって、当院で働いている職員も多くおりますので、その一助となれるように取り組んでいるところです。



院内保育所の風景

## 外来1階

外来1階は、一般外科のほか消化器外科、乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科、末梢血管外科の他、整形外科、放射線治療科を有しています。手術治療を中心とした外科的治療の他に、術後の化学療法や放射線療法を行っています。また交通事故や転倒などによる突然の外傷などの対応に加えてリウマチや骨粗しょう症などの治療も行っております。



看護スタッフはがん看護専門看護師・放射線療法看護認定看護師が中心となり、倫理的な配慮を考えたケアを提供できるようにスタッフ同士で話し合い、また、学習を深めています。手術や治療に関する不安や疑問に対して丁寧にお答えすることにより、精神的な支えができるよう心がけています。加えて、リウマチケア看護師が、リウマチの患者様が安全に日常生活を送ることができるように説明や支援を行っています。

また、新型コロナウイルスが流行している現在、手指消毒や待合室の消毒を行い、感染予防対策に努めています。

医師、薬剤師、地域連携室、入退院支援センター、医療相談室など他部署間で協力し、円滑な診療を皆様に提供できるよう日々励んでいます。看護スタッフはやさしさと笑顔を添えて患者様の支えとなれるよう心がけています。外来1階を受診した際にはお気軽にお声がけください。

## 連携訪問看護ステーション紹介

### 一般財団法人 名古屋市療養サービス事業団 名古屋市西区訪問看護ステーション



所長  
水野正代

本部は一般財団法人名古屋市療養サービス事業団といい中村区豊国通にあります。当事業所は西区役所5階在宅サービスセンター内にあります。看護師17名、理学療法士1名、作業療法士1名、事務職員2名の体制です。地域に密着した在宅医、医療機関、同法人内の居宅介護支援事業所や地域の居宅介護支援事業所と連携しています。

小児から高齢者まで退院直後の方、慢性疾患



の方、医療依存度の高い方、精神疾患の方など幅広い療養者様への支援を行います。

年間の自宅看取りが20件以上あり機能強化型Ⅰを令和3年5月から取得できました。

24時間365日療養者様が安心して住み慣れたご自宅で療養生活が送れるよう支援させていただいてます。

またコロナ禍において、訪問時はPPE使用の判断基準に沿って、徹底した感染対策を行い訪問させていただいてます。コロナが1日も早く終息することを願って日々訪問してます。

#### 一般財団法人 名古屋市療養サービス事業団 名古屋市西区訪問看護ステーション

所在地:〒451-8508 名古屋市西区花の木二丁目18番1号  
(西区役所5階 西区在宅サービスセンター内)

電話:052-521-3009

F A X:052-521-3060

アクセス:地下鉄鶴舞線「浄心」下車④出口徒歩3分

### 一般財団法人 名古屋市療養サービス事業団 〈みなさまの在宅療養生活を支援します〉



**訪問看護** 訪問看護ステーションを市内13ヶ所で運営

**居宅介護支援** 居宅介護支援事業所(ケアマネジメントセンター)を市内9ヶ所で運営

**いきいき支援センター** いきいき支援センターを市内4ヶ所で運営

**まちかど保健室** **認知症カフェ**

名古屋市中村区豊国通1-14 電話:052-482-3781 FAX:052-482-3785  
URL: <http://www.nrs.or.jp>



# 外来診療担当表

令和3年11月1日現在

診療科	月	火	水	木	金	
消化器内科	1診	平嶋	平嶋	島田	島田	恒川
	2診	齋藤	齋藤	近藤尚	浦田	宇仁田
	3診	浦田	田中	近藤尚	田中	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	5診	石井	沖	篠原(午前) 山田有/ 鳥居(午後)	坪井 (初診)	沖
	6診	鳥居厚(午前) 小暮(午後)	山田有(午前) 篠原(午後)	小暮(初診)	北川	小暮(午前) 丹羽(午後)
	7診	沖(初診・1・3・5週) 篠原(初診・2・4週)	丹羽美/ 石井(初診)	丹羽美		鳥居厚/ 山田有(初診)
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	近藤隆	交代制
	10診	今井	上村	山下	富田	山本
	11診	花田	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)	
	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)
	15診	杉浦 (初診・再診)	山田努 (初診・再診)	山家由 (初診・再診)	山田努 (初診・再診)	山家由 (初診・再診)
膠原病内科 リウマチ科	8・16診			水谷有 (初診)	高野 (1・3週・午後以外)⑧ 小嶋⑨	
	12診	伊藤祐 (初診)	長谷川真 (初診)	大島 (初診)	予約のみ (3週・午後)	高野 (1・3週・午後)
	17診	片山(午前) 高野 (午後・予約のみ)	高野	片山(午前) 長谷川(午後)	大島(午前) 長谷川(午後)	片山(午前) 伊藤祐(午後)
腎臓内科	18・19診			高野⑧・ 水谷有⑨	長谷川真⑧・ 大島⑨	
	18診	交代制(初診) 松本(午後・再診)	交代制(初診) 渡邊(午後・再診)	—	交代制(初診) 鎌矢(午後・再診)	—
脳神経内科	19診	浅野 (午前・再診)	中村(午前・再診) 三林(午後・再診)	—	谷口 (午前・再診)	—
	20診	大橋	瀧田	山田研	原田	竹中
総合内科	21診	竹中	伊藤洋		曾根(もの忘れ外来) (連携室予約のみ)	龍見
	22診	小林(初診)	山田研(初診)	大橋(初診)	瀧田(初診)	原田(初診)
	25診	監読・かんセンター (岡田)	岡田	監読・かんセンター (小林)	岡田	監読センター(予約のみ) (岡田)
総合内科	23診	林(午前) 濱田 (午後・予約のみ)	小谷 (午後・予約のみ) 14:00~15:00	当番制 (午前・1・3週)	濱田 (午前・2・4・5週)⑩ 安野 (午後・予約のみ)⑩	林(午後) 安野 (午前)
	23・24診	当番制 (午前)⑩	—	—	—	当番制 (午前)
	24診		—	小谷 (午前)	小谷 (午後・予約のみ)	

※総合内科の月・水・金は予約のみ。当日受付は不可。

腫瘍内科(2階) (化学療法室)	1診	2診	3診	4診	5診
	杉山(再診)	白石(再診)	加藤(再診)	杉山(再診)	白石(再診)
	水野(再診)	小暮/船橋	北川(再診)	佐藤(再診)	西堀(再診)
	当番制(初診)	当番制(初診)	当番制(初診)	当番制(初診)	当番制(初診)

※腫瘍内科では、担当医以外にも当番医が静脈路確保、アレルギー対応などを行っています。

禁煙外来(2階)	特別診察室	1診	2診	3診	4診
	—	—	—	—	—
	特別診察室	稲田②・ 岡本③	船橋③	船橋③ 近藤理 (外科外来)	稲田③・ 岡本①

内視鏡室 (2階)	消化器	1診	2診	3診	4診
		島田 近藤尚/ 宇仁田/田中/ 近藤高/恒川	島田(当番制) 近藤尚/浦田/ 宇仁田/ 近藤高/恒川	平嶋/齋藤/ 浦田/田中/ 宇仁田/恒川/ 日比野	近藤尚/ 宇仁田/ 近藤高/ 齋藤/恒川
	呼吸器	BF(当番制)	—	—	TBLB(当番制)

精神科(2階)	再診	1診	2診	3診	4診
	—	—	宮本	—	宮本
	特別診察室	倉光	根来 (予約のみ)	玉利	交代制
		高橋		江口	浅井琢
		安藤遼		伊藤(1・3・5週) 木全(2・4週)	梶田泰

※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	2診	3診	4診	5診	
		倉光	根来 (予約のみ)	玉利	交代制	須崎
		高橋		江口	浅井琢	
	安藤遼		伊藤(1・3・5週) 木全(2・4週)	梶田泰		

外科 (1階)	1診	2診	3診	4診	5診	
		片岡 (消化器)	伊藤(再診) (一般)	加藤(再診) (乳腺)	末永 (一般・消化器)	竹田(再診) (消化器)
		山田(再診) (3週以外)	宇田 (消化器)	近藤理 (一般・消化器)	林孝・加藤(再診) (乳腺)	林孝 (乳腺)
		梅村 (一般)	竹田(再診) (一般)	田嶋 (消化器)	加藤公 (一般・消化器)	杉谷 (一般)
		乳腺(午前) 森田 (乳腺・午後/再診)	中山智 (心臓血管)	関 (呼吸器)	竹内(再診) (心臓血管)	児玉 (末梢血管・2・4週)
					森田(乳腺)	萩原 (2診・心臓血管)

※ストマ外来…火曜1・2・3・4週 ※萩原医師の心臓血管外科は特別診察室で行います。

※末梢血管外科は完全予約制です(13:30~15:30)。

診療科	月	火	水	木	金	
整形外科 (1階)	1診	森	家崎	高橋伸平	風間	生田
	2診	高橋伸平	生田	浅井信		
	3診	風間	浅井(リウマチ)	家崎	森(人工関節)	
	4診	佐藤智 (人工関節)	服部(リウマチ)	佐藤智(リウマチ) 高橋伸平(午後)		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)		

皮膚科 (3階)	1診	2診	3診	4診
	滝	清水	清水	清水
	竹田	大井	大井	大野
	日高	日高	滝	日高
	植田	池谷	植田	倉橋

小児科 (3階)	午前	1診	2診	3診	4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)	小野 (初診・一般)
		堀部 (血液・腫瘍)	堀部 (長期フォロー)	堀部 (長期フォロー)	堀部 (長期フォロー)	堀部 (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)	前田 (長期フォロー)
	午後	後藤 (長期フォロー)	後藤 (循環器)	後藤 (循環器)	後藤 (長期フォロー)	後藤 (循環器)
		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)
		堀部 (長期フォロー)	竹中 (神経)	小野 (アレルギー)		後藤 (乳児健診)
		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)
	後藤 (予防接種)	高橋 (内分)月2回	後藤 (予防接種)	交代制 (一般)	後藤 (予防接種)	

遺伝 診療科 (2階)	特別診察室	1診	2診	3診	4診
	—	—	—	—	—
看顧外来	—	—	—	—	—

※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	2診	3診
	加藤健・佐藤良	三澤・佐藤良	森永
	森永	森永	加藤健
	三澤	竹内佑	竹内佑
	三澤・佐藤良	横井(13:30-15:30)	加藤健
	三澤(1・3・5週) 森永(2・4週)		

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

産婦人科 (3階)	1診	2診	3診	4診	5診
	中西	東	熊澤	熊澤	中西
	稲葉	水谷輝	稲葉	交代制	東

※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。産科1ヶ月健診は、金曜日に行います。

泌尿器科 (3階)	初診	再診	再診
	鈴木晶	吉野	鈴木晶
	鈴木知	代診(2・4週)	岡村

血液内科 (3階)	1診	2診	3診	4診	5診
	永井	飯田	永井	飯田	安田
	飯田	鈴木康	今橋伸	鈴木康	今橋伸
	安田	平野志	小暮あ	平野大	小暮あ
	LTFU	飯田(2・3週)		飯田(3週)	

※LTFU：造血幹細胞移植外来

専門外来 (3階)	1診	2診	3診
	笠原(4週以外) 伊藤公(4週)	小暮あ (14:00まで)	今橋真 (14:00まで)
	小暮あ (14:00まで)	林 (12:00まで)	森岡 (12:00まで)

歯科口腔外科 (3階)	初診	再診	再診	再診	再診
	小田	萩野	松井	交代制	宇佐美・宮坂
	萩野	宇佐美	宇佐美	交代制	小田
	松井	小田	小田	交代制	萩野
	宮坂	松井	萩野	交代制	松井

放射線治療科 (地下1階)	初診	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	宇佐見・ 安藤	大岩・ 宇佐見	大岩・ 宇佐見・ 安藤	大岩・ 安藤
		午後	宇佐見・ 大岩(午後3時~)	大岩・ 宇佐見・ 安藤	大岩・ 宇佐見・ 安藤	大岩・ 宇佐見・ 安藤	大岩・ 宇佐見・ 安藤
	放射線 (1階)	X線TV5	午前	宇佐見・ 安藤	大岩・ 宇佐見・ 安藤	大岩・ 宇佐見・ 安藤	大岩・ 宇佐見・ 安藤
		X線TV6	午後	耳鼻いんこう科(嚥下)	耳鼻いんこう科(嚥下)	耳鼻いんこう科(嚥下)	耳鼻いんこう科(嚥下)
		RI/PET	午後	宇佐見	安藤	宇佐見	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

◎休日診 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。