佐世保中央病院 広報誌

はばたき

第22号
通巻第133号
2011年7月発行〔季刊〕

社会医療法人財団 白十字会ホームページ
http://www.hakujyujikai.or.jp

大震災の被災地へ派遣された医師が撮影してきた復興の希望につながる「桜の木」(関連記事6～9ページ)

はばたき第22号●もくじ

■ 糖尿病センターでの取り組み VOL.3 ～リハビリテーション部の取り組み～ --- ②
■ 新任Dr.の紹介 --- ③
■ 最新!! 医療機器 不整脈に対する高周波カテーテルアブレーション --- ③
■ 部門紹介 ―臨床研究管理部(治験管理室) --- ④
■ ふれあい健康フェスタ2011を開催しました。ご参加ありがとうございました。 --- ⑤
■ 小児科医と話そう --- ⑤
■ 東日本大震災 医療支援報告 --- ⑥
■ 7月の外来診療担当表 --- ⑩

基本理念

患者様が一日も早く社会に復帰されることを願います。

基本方針

1. 患者様の権利を尊重し、患者様中心の快適な療養環境を提供いたします。
1. 地域医療機関との連携に努め、市民のニーズに合った診療活動を展開することにより、社会に貢献できる病院を作ります。
1. 職員の総和をもって納得の医療を推進し、患者様から安心され信頼され、愛される病院を作ります。
1. 最新の医学情報と医療設備を導入し、日進月歩の医学に正面から取り組みます。
1. 病院人として社会人として、信頼される人格をもった責任ある人間を育成いたします。
1. すべての職員にとって、かけがえのない価値ある職場であるよう努力いたします。

患者様の権利と義務

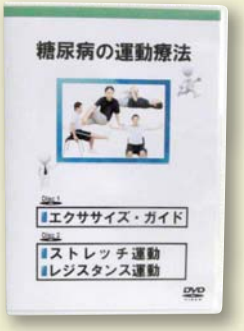
1. いかなる差別もなく公平な医療を受けることができる。(受療権)
2. 自身の症状・診断・予後・治療などについて、納得できる説明を受けることができる。(知る権利)
3. 医療者の提案する診療計画など自らの意思で決定することができる。(自己決定権)
4. 個人情報やプライバシーを保護される権利がある。(プライバシー保護権)
5. 他施設の医師に相談することができる(セカンドオピニオン権)
6. 医療者に対し、自身の健康・病状に関する情報を正確に伝える義務がある。(情報提供義務)
7. 病院業務に支障をきたさないよう協力する義務がある。(診療協力義務)

編集・発行／佐世保中央病院　佐世保市大和町15番地(広報委員会)　TEL 0956-33-7151　FAX 0956-33-8557
Eメールアドレス sch@hakujyujikai.or.jp

糖尿病センターでの取り組み VOL.3
～リハビリテーション部の取り組み～

今回は佐世保中央病院リハビリテーション部の糖尿病への取り組みについてご紹介したいと思います。

①教育入院の方への運動療法の指導



教育入院の方への運動療法の指導としては、まず入院翌日より一緒にストレッチやレジスタンス運動を行い、その後有酸素運動であるエアロバイクの実施、お一人おひとりの生活や病態に合わせた運動の方法などについて指導を行ないます。入院時は運動習慣がなく、運動が苦手な方も、実際に行ってみると運動の楽しさをわかっていただけたり、実際に効果があらわれることで退院後も運動を続けてみようかな、と言われる方も多数いらっしゃいます。

②『青空いきいきウォーキング』の開催

現在、年に2回開催しており、内容は病院周辺のウォーキング（2km、4km、6km、8km）、理学療法士によるミニ勉強会（ショートレクチャー）、昼食はヘルシーなお弁当を参加者・スタッフで頂きます。また、ウォーキングの途中ではクイズがあり、歩きながらの楽しみもあります。一人ひとりのペースに合わせて職員がつきそいます。写真は、昨年30回記念でハウステンボスで開催した際のものです。開催は春と秋になっており、さわやかな気候の中で歩くことができます。

毎回、楽しみにされている参加者の方もいらっしゃり、ご好評を頂いています。次回は10 ～ 11月頃の開催を予定しておりますので、スケジュールが合う方はぜひご参加下さい。

いきいきウォーキングショートレクチャーの様子

第30回青空いきいきウォーキング（ハウステンボス開催）の様子

DVDの内容

③DVD『糖尿病の運動療法』のご紹介

最後に、昨年当院で作成したDVD『糖尿病の運動療法』についてご紹介します。

DVD『糖尿病の運動療法』は２枚組で①ストレッチ・レジスタンス編、②エクササイズガイド編からなります。

ポイントとして、①ではDVDを見ながらストレッチなどの運動ができるようになっており、ひとつひとつの運動のコツなども示してあります。②ではドラマ仕立てで、主婦・サラリーマンの１週間の生活を例に出し、日常生活における運動の取り入れ方が学べるようになっています。顔なじみのリハビリスタッフが出演していますので、患者様も親近感を持ちやすいのではないのでしょうか。糖尿病センターにて放映しておりますので、興味のある方はぜひ御覧下さい。

当院の売店でも販売しております（税込2,000円）。

運動などに関して、わからないことがあれば、２Fリハビリテーション室まで気軽にお問い合わせ下さい。

リハビリテーション部　理学療法士　山口可奈子

新任Dr.の紹介

❶診療科　❷出身大学　❸卒業年　❹出身医局
❺認定医、専門医などの種類（学会名）
ⓐ医師を志したきっかけを教えて下さい。また、この科を選んだのはなぜですか？　ⓑ趣味、または特技を教えて下さい。ⓒ自己ＰＲをお願いします。　ⓓ最後に患者様へ何か一言お願い致します。

小田（おだ）　英俊（ひでとし）Dr.

❶ 消化器内視鏡科（常勤）　❷ 長崎大学
❸ 昭和62年卒　❹ 第２内科・消化器内科
❺ 日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医

ⓐ幼ない頃病弱であったため、病気を治して元気にしてくれる「お医者さん」にあこがれたからです。消化器疾患には元々興味がありましたが内視鏡を初めて触った瞬間、「これだ！」と心に衝撃が走ったからです。
ⓑ車、オーディオ、映画　ⓒ「和」を重んじる性格です。人の笑顔が好きです。
ⓓ「人」としておつきあいができるように、またお一人おひとりの希望にできるだけ沿えるようなオーダーメイドの診療を心がけたいと思います。

三浦（みうら）　生子（しょうこ）Dr.

❶ 健診科（非常勤）※毎週水曜日　❷ 長崎大学
❸ 平成9年卒　❹ 長崎大学産婦人科
❺ 日本産科婦人科学会専門医
日本人類遺伝学会　臨床遺伝専門医

ⓐ中学生の頃、小学校教諭だった父の本棚にあった産婦人科の女医さんが書いた本を読んだのがきっかけです。ⓑ学生の頃からバイク通学で現在も大型バイクを持っていますが、夫の反対にあい、車庫に眠っています。
ⓒもともと体を動かすことの方が好きで、体力には自信がありますので頑張ります。
ⓓ特に女性の方は、ご自身の娘や姉妹のつもりでお気軽にご相談下さい。

最新!! 医療機器

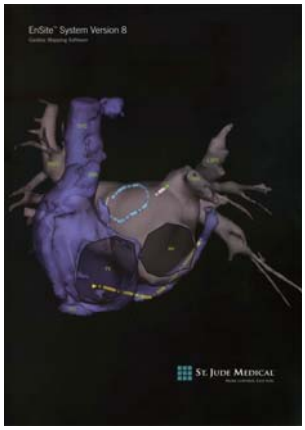
不整脈に対する高周波カテーテルアブレーション

「私には不整脈がある」「健康診断で不整脈と言われた」など、不整脈をお持ちの患者さんは少なからずいらっしゃいます。ただ、一口に不整脈と言っても、ピンからキリまであり、全く治療を必要としないものから、突然死に至るものまでさまざまです。今回ご紹介します高周波カテーテルアブレーションという治療法は、主に脈が速くて日常生活に影響を及ぼす不整脈をお持ちの患者さんが対象となります。具体的には、表1に示すような不整脈に対して施行します。もちろん、治療の主体は薬となる場合が多いわけですが、長期内服療法を好まない方、薬の副作用が出現した方、妊娠授乳など内服が好ましくない方など、さまざまな理由で高周波カテーテルアブレーションの適応となる場合も多く見受けられます。具体的には、鎖骨の下や足の付け根からカテーテルと呼ばれる細い管を複数本挿入して、血管を通じて心臓まで誘導します。そこで、不整脈の原因となっている部分を探し出して、その部分にカテーテルを通じて60℃程度の熱を加えます。これによって不整脈が二度と生じなくなる訳です。成功すれば根治したことになり、それ以降、薬も必要なくなるという魅力的な治療方法です。最近では、不整脈の原因となっている部分を三次元的にカラー表示(図１、図２)することによって、手技時間が短縮し、成功率も上がってきています。また、イリゲーションカテーテル(図３)という新しいカテーテルを使用することによって、通電部位の血栓形成を予防し、熱を効率よく伝えることができるようになってきています。不整脈でお困りの方がいらっしゃいましたら、ぜひ一度、ご来院下さい。

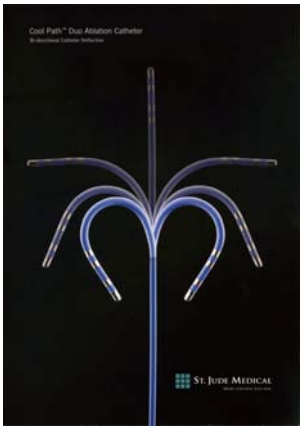
成功率の高い疾患（90%程度）	成功率の低い疾患（50%程度）
発作性上室性頻拍	心房細動
WPW症候群	稀有型心房粗動
房室結節リエントリー性頻拍	二次性心室頻拍
通常型心房粗動	心室細動
心房頻拍	
特発性心室頻拍	
左室中隔起源	
右室流出路起源	

〈表1〉

〈図1〉



〈図2〉



〈図3〉

臨床研究管理部（治験管理室）

2003年より薬剤部の管轄で実施していた治験業務を拡大すると共に、臨床研究をサポートする目的で、2011年4月1日より新たに「臨床研究管理部」がスタートいたしました。時を同じくして、白十字会は、社会的に更に公共性の高い「社会医療法人財団」となりました。「臨床研究管理部」では、治験による先端医療の提供・次世代新薬開発への協力、および臨床研究のサポートを通じて、当院の社会的な責任の一部を担って行きたいと考えています。

■臨床研究管理部の機能

1. 医薬品の臨床試験の実施の基準にそった治験の管理・支援
2. 倫理指針などにそった臨床研究の管理・支援
3. 医薬品製造販売後調査の管理・支援
4. 治験審査委員会や倫理委員会のサポート
5. 臨床研究に係る各種指針に関する教育・啓発
6. 臨床研究等に関するデータマネジメント機能の構築
7. 臨床研究管理部通信（院内報）の発行

■臨床研究管理部および治験管理室の場所・連絡先

	場所	連絡先（TEL ／ FAX）
臨床研究管理部	2階リハビリテーション部前	0956-34-9281（直通）
治験管理室	新館3階	0956-27-8055（直通）

■治験とは

治験とは、患者さんにご協力いただき、新しい薬の有効性（効果）や安全性（副作用）を調べるために行う臨床試験の事です。製薬会社は、この臨床試験で得られたデータをすべてまとめて、国に新たな医薬品として認めてもらうよう申請をします。国の厳格な審査をパスし承認されることによって初めて、〝薬の候補〟が〝新しい医薬品（新薬）〟となり、世の中に誕生します。

治験は、国が定めた「医薬品の臨床試験の実施の基準（省令）」に定められた要件、例えば①医療設備が充分に整っている、②責任を持って治験を実施する医師・看護師・薬剤師等がそろっている、③治験の内容を審査する委員会（治験審査委員会）で審査できる、④緊急時には直ちに必要な治療・処置が行える…などを満たす医療機関において、その省令に定められた厳格なルールを守りながら行われます。

また、「治験コーディネーター」とよばれる治験業務を専門に支援するスタッフが配置され、治験を担当する医師の指導の下で、参加同意に関する説明の補助・治験のスケジュール管理・治験中の患者さんのサポートなどを受け持ちます。

■臨床研究とは

病気の予防方法、新しい診断法や治療法、病気の原因や状態の解明などは、まず基礎的な研究などでその効果や安全性が確認されます。しかし、その結果がどんなに優れていても、多くの患者さんに応用する前に、健康な方や患者さんにご協力いただき、例えばこれらの診断法や治療法などの効果や安全性を調べたり、場合によってはひとの血液・尿や組織などを利用したり、治療の経過を観察するなどの研究が必要となります。

このように、ひとを対象とした研究のことを臨床研究といいます。臨床研究によって有効性や安全性が確認されてはじめて、新しい診断法や治療法は、効果的で安全に多くの患者さんに使われるようになります。

臨床研究は、医療・医学の進歩・発展のためには必要不可欠ですが、参加される方々の人権を守り安全に実施されなければなりません。そのためには、しっかりとしたルールが必要で、臨床研究は国が定めた倫理に関する指針にそって行われます。

臨床研究管理部　部長　平方尚之

ふれあい健康フェスタ2011を開催しました。ご参加ありがとうございました。

本年も、佐世保中央病院の地域貢献事業の一環として、平成23年5月21日(土)に健康フェスタ2011～この機会に少しだけ健康のこと考えてみませんか～を開催しました。この企画も今年で4回目となり、今回は150名の方にご参加いただきました。改めて、心より感謝申し上げます。

開催内容としましては、健康講演や健康体操、その他血管年齢や骨密度検査、筋力検査や血圧測定などの無料検査、生活習慣に関する相談コーナーや乳腺、感染、下肢静脈瘤などの相談を受けることができる看護相談コーナーも、例年と同様に設けさせていただきました。また、ミニコンサートではバイオリンのすばらしい演奏をお届けすることができました。今年も、ご参加いただいた皆様には、健康意識や予防医学への関心を深め、癒しの音楽によりリラクゼーションまで味わっていただけたのではないでしょうか。

開催に関して多くのご意見を頂きましたので、参加者の声を参考にし、来年も一人でも多くの方に参加いただけるように、企画・運営をしていきたいと考えております。

健康フェスタ実行委員　今里 孝宏・原口 栄子

小児科医と話そう！ 7月から10月までのご案内

佐世保中央病院小児科では、毎月1回、保護者様向けのこどもの健康に関する勉強会を開催しています。今回は、7月から10月までの内容についてご案内いたします。

7月《小児の食物アレルギー～診断と適切な除去食～》

最近の子供たちの間では、昔に比べて色々なアレルギーの病気が増えています。子供の食物アレルギーの中では卵と牛乳が代表的な原因で、どちらも栄養価が高い食物であるために、子供さんにもお母さん方にもしばしば大きな負担となってしまいます。ただし、食物アレルギーがあるからといって、原因食物の厳密な除去が絶対に必要とは限りませんし、除去食療法を行う場合にも、成長期の子供には栄養が不足しないような知識や工夫が必要です。小麦や野菜、魚のアレルギーなどについてもお話しします。

8月（お休み）

9月《小児喘息との付き合い方～発作が起きたら～》

小児喘息の治療法は、20年前とはまったく異なると言って良いほど進歩しています。小児喘息の原因はその9割以上がアレルギーを介する“気道の慢性炎症”であることが判明していて、継続的に予防薬を使用することで、入院しなければならない発作も、あるいは最悪の結果である喘息死も、20年前の10分の1に減少しました。それでも、喘息発作自体が起きないわけではありません。発作が起きた時の適切な治療方法について、発作の強さや喘息の重症度別に解説します。

10月《小児の成長障害～成長と発育のチェックポイント～》

親にとって、子供の成長は楽しみな分、他の子供に比べて身長の伸びが悪いと心配なものです。身長の伸びが悪くなる病気とその特徴について解説し、成長に関係する3つのホルモン、そもそも早めの治療が必要な成長障害と、健康面で問題にする必要がない小柄な子供さんの違いについてお話しします。また、一見逆のように見える病的な「早伸び」についても触れます。

「小児科医と話そう」は毎月第3木曜日（8月はお休み）、午後1時から佐世保中央病院5階講義室で開催しています。参加ご希望の方は、小児科外来までお早めにお電話でお申し込みください。

東日本大震災 医療支援報告 case.1

4月21日から4日間、大震災後の被災地に入り医療支援を行ってきた。NPO法人ジャパンハート(国際的な医療活動を行っている団体)のボランティアメンバーとして、宮城県石巻市渡波地区にある仮設診療所で仕事をしてきた。この地域で中心的に小児を診療していた医師が被災し亡くなったことから、特に小児を診療できる医師が求められ、この地で仮設診療所を開設することになったらしい。短い期間ではあったが、とても貴重な経験ができた。現地を見て初めてわかったことも多かった。マスコミではあまり報道されていない問題にもいくつか気づいた。

被災地に行ってまず感じたのは、地域全体の衛生状態がひどく悪いことだ。町中に生ゴミの腐ったような臭いが充満していた。テレビではよく「がれきの山」などと表現されているが、実際はゴミや汚水、ヘドロ、流れてきた魚などが混じりあっており、町全体が非常に不衛生だった。また、水道はだいぶ復旧したものの、風呂に入れる環境ではなく体の清潔も保てない。これでは良くなる病気も良くならないし、病気じゃない人まで病気になってしまう。衛生環境の改善を、今よりもっとスピードアップしないといけない。

次に分かったのは、地域の基幹病院を今まで以上に支援する必要があるということだ。石巻市(人口16万人)では、石巻赤十字病院だけが基幹病院として機能している。震災後は24時間体制で全ての救急患者を受け入れていて、スタッフの疲労は極限状態と聞いた。加えて、全国各地から来ている救護チームを統括するという大変な仕事も担っている。そんな中で、家族を失いながら、歯を食いしばって働いている医療者もいる。心の整理もできないまま、休みもとれず、誰からもケアされず、水や食料にも事欠き、風呂にも入れず1ヵ月以上働きずくめという状況は、悲惨を通り越していて言葉を失う。被災地の急性期医療は充足してきたとか、小児科医の需要はあまりないとか聞いていたが、そんなことはない。身内を失った医療者がせめて1週間でも休めるくらいの人員の余裕もないのに、人が足りていると言えるわけがない。被災地の医療者は、当たり前だが被災者だ。患者さんと同じかあるいはそれ以上のストレスを抱えながら働いている。しかし、彼らに対するケアは現状ではほとんど行われていない。

医療者の体調管理が重要なのは言うまでもない。しかし、私たちふつうの人間はふだんから災害派遣などに携わる自衛隊員のようなトレーニングも受けていないし、頑強な体力も持ち合わせていないので、被災地の環境に適応するのは少々きつい。とはいえ、実際に医師や看護師が倒れてしまったら元も子もない。せっかく救援に行っても、現地で倒れたりすればむしろ周囲に多大な迷惑を与える。実際、自分が働いていた診療所でも過労で看護師が一人倒れてしまい、元々少ないスタッフで回していたため、その日は予定が狂った。私の場合たった4日間だったが、寝袋で凍えながら3時間程度しか眠れず、さらに夜中も余震で起こされ、風呂はなく、おにぎりやカロリーメイトで食いつなぐという生活はかなりこたえた。せいぜい1週間が限界だと思った。体調管理は大切だが、この未曾有の大災害で緊急支援が必要という時に、支援する側が食事や風呂くらいでゴチャゴチャ言っていたら何もできないわけで、難しいところだ。食事は、レトルトや缶詰を使えばもう少し栄養は摂れるはずなのだが、周りを見るとおにぎり1個とかで済ませているし、自分だけ持ってきたボンカレーを食べるのも気が引けたりして、必要以上に質素になってしまったところもあった。人の目を気にするようではこんなところでサバイバルできない。私みたいな神経の細かい人間がよく務まったものだ。

支援のあり方についても感じたことがある。石巻日赤で医療チームを統括されている医師は、「ゆるく長

い支援を望んでいる」と言っていた。初めだけ必死に頑張り、期限がきたらサッと引き上げるような支援を被災地は望んでいない。今後求められる医療支援は、診療して薬を配るだけではなく、行き場を失った患者をどうやって地域の病院につないでいくか、被災した病院や医療者をどう支援していくかという難しい問題に対しても、マクロな視点から道筋をつけていくことだと思う。こうした問題はボランティアだけではどうしようもなく、かといって被災地の自治体は機能不全に陥っており、国政に委ねる以外に方法はない。このように、医療支援といっても医療の部分だけを抜き出して手当てするのでは全く不十分であって、患者も医療者も地域の住民もみな含めて、東北全体の復興を支援するというスタンスが大切だということを強く感じた。

もし機会があれば、もう一度石巻に行って、今回できなかったこともやってみたい。患者さんの話を、次はもっとゆっくりと聞いてあげたい。復興まではまだ程遠い道のりと思うが、少しずつでも前進されている姿を自分の目でもう一度見てみたい。石巻市内は自衛隊の配給が先週終わったはずだが、毎日何時間も長い列を作って配給を待っていた人たちは今何を食べているのだろうか。渡波小学校に避難していた人たちは、新学期が始まった後はどこで生活しているのだろうか。かかりつけの病院がなくなって途方にくれていた多くの人たちは、今だれがどこで診てくれているのだろうか。吐血で受診して救急車で石巻日赤に送った女性は、無事に治っただろうか。震災後眠れなくなって来院された多くの患者さんたちは、睡眠薬で少しは眠れるようになっただろうか。帰ってきてからも、毎日そんなことばかり考えている。

ジャパンハートによる石巻市渡波地区の仮設診療所

石巻市内の様子

石巻赤十字病院での合同ミーティング

自衛隊の配給を待つ住民の長い列

東日本大震災 医療支援報告 case.2

佐世保中央病院 外科　羽田野 和彦

私は、4月1日より2週間、今回の震災津波で医療機関も全滅し、壊滅的な被害を受けた宮城県南三陸町の医療支援活動を行いました。白十字会の活動は、NPO災害人道支援団体であるHuMA（Humanitarian Medical Assistance）に参加させて頂く形をとりました。町内には、すでに多くの支援団体が入っており、マンパワーとしては、問題なかったのですが、水道・電気などのライフラインは途絶したままで、懐中電灯のもと聴診器と触診だけの診療で、簡単な検査も出来ませんでした。その中、50人規模のイスラエルの軍医チーム（脳外科を除く全科）が駆けつけ、災害対策本部にレントゲン・血液検査・簡単な手術まで行える野戦病院を設置しました。彼らが帰国した4月中旬以降、菅村隊長の支援のもと、津波で破壊された公立志津川病院の職員達が結集し、イスラエル跡に仮設診療所が始動しました。避難所巡りの出張診療から、本来の医療機関受診の形態に少しずつ変わっていきつつあります。

震災当初、家を無くされた方々は、極めて劣悪な状況の中で避難生活をされていましたが、次第に他市などへ疎開されるようになり、支援の形としては、地元に残られる方々への慢性疾患治療へとシフトしていきました。しかし、依然として、避難所には多数の方々が残っておられ、蒔での炊き出しなど、終戦直後のような生活を営んでいらっしゃいましたが、絆の強いコミュニティの中で、助け合いながら力強く生きようとされている姿に心を打たれました。

今回の支援で、感じ、考えさせられた事は多大でした。普段の日常生活が、どれほど有り難い事か、痛烈に思い知らされました。

HuMAの支援メンバーと共に

仮設診療所での受付や採血の様子

東日本大震災 医療支援報告 case.3

看護師より

麻生看護師・奥田看護師派遣期間：H23年4月13日～ 20日
菅村医師派遣期間：H23年4月13日～ 24日

電気がつかない中診療する様子（麻生・奥田）

自宅で腫瘍切除を行う菅村医師

平成23年4月18日に、南三陸町ベイサイドアリーナで、イスラエル軍が寄贈してくださったコンテナや器材を使って、公立志津川病院仮設診療所が開設されました。私たちは、巡回診療や老健施設での診療を徐々に縮小し、公立志津川病院仮設診療所で診療を行いました。

被災者の方は、もともとの塩分の多い食生活に加え、強いストレスで眠れず、血圧が190mmHg位まで高くなっている方が多く見受けられました。家族を津波で失ったり、家が流され全てを失ったりなどの辛い経験も話してくださいました。震災後１ヶ月たっても、電気も水も復旧していませんでした。テレビもつかない為に情報が入らず、行政の対応などが不明で、大変不安な日々を過ごされていました。1日も早い復旧を願ってやみません。

江口看護師・田口看護師派遣期間：H23年4月1日～ 8日
松本看護師・原口看護師派遣期間：H23年4月7日～ 14日

平成23年3月11日14時46分に発生した地震と津波、その被害状況は衝撃的でした。「何かしたい。ここで被災状況だけを見てていいのか」と思っていたところに、佐世保中央病院からも被災地へ医療支援に行くことを知り、自らその支援に参加することを希望しました。医療支援は避難地区を診療することです。薬剤を入れたバッグと簡単な処置ができるバッグを抱え、車で移動して回るのです。患者の特徴としては、高齢者が多い、薬の量が多い、血圧が高い、不眠を訴えるなどでした。また、支援物資の偏りなども見受けられました。夜は停電で明かりがないために、たくさんの薬を飲んでいる方にとってはどの薬を内服していいのかわからない状況でした。そこで、私たちは飲みやすいように、お薬を小袋に分けてお渡しすることを支援の一つとして実施しました。被災地活動を通して、被災者の声を聞き、被災地の状況を見ることができ、自分にできることは何だったのかを考えながら、後ろ髪引かれる思いで帰ってきました。今でも被災地にはボランティアの人たちがたくさんの支援を続けています。私たちも関心を失わず、今できることをしていきたいと思います。

患者さんの為にお薬を手作業で分包している様子

被災者の方に避難所での生活についてうかがう（田口）

外　来　診　療　担　当　表

全診療科予約制

平成２３年 ７月１日現在		月		火		水		木		金	
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内科	呼吸器	小林		大島				小林			
内科	内分泌							安部(非)(再)	大財(非)	藤山(非)	
内科	骨代謝										藤山(非)
内科	腎・透析		浪江						浪江(再)	林(再)	林(再)
内科	神経内科	井手・竹尾(再)		竹尾(再)		竹尾		吉村(非)		竹尾(再)	
内科	リウマチ膠原病センター 新患	岩永		山崎(長崎大学担当医)		佐藤		寺田		植木	
内科	リウマチ膠原病センター 再来	植木		佐藤	山崎	植木	寺田	佐藤		寺田	佐藤
内科	リウマチ膠原病センター 再来	寺田・一瀬	一瀬	山崎・岩永		佐藤				岩永	
内科	糖尿病センター 新患	藤島				原口		原口		松本	
内科	糖尿病センター 再来	松本		松本・藤島	原口	藤島	松本	松本・藤島		藤島・原口	
循環器科	新患	木﨑		矢野(非)		中尾		木﨑		矢野(非)	
循環器科	再来	赤司		中尾・高原		木﨑・赤司		中尾		木﨑・矢野(非)	
消化器科	(消化管)	妹尾		楠本	富永(再)・竹島(非・隔週)	小田	磯本(非・隔週)	小田・妹尾		山島	
消化器科	(肝胆膵)	草場		木下		楠本		妹尾・小田		木下	
人工透析センター		浪江・林	浪江・林	浪江	浪江	浪江・林	浪江・林	浪江	浪江	浪江・林	浪江・林
外科	新患	梶原・重政	※	草場	※	碇	※	久永	※	佐々木・羽田野	※
外科	再来	碇		清水		菅村		清水・重政		清水・碇	
外科	再来			菅村		梶原					
外科	特別顧問外来	國﨑				國﨑					
脳神経外科		阪元	※	※	※	阪元	※	※	※	阪元	※
脳神経外科		衛藤				平田				平田	
心臓血管外科		※	※	柴田	※	※	※	柴田	※	※	※
心臓血管外科				橋本・谷口				橋本			
皮膚科		山口	※	山口	※	山口	※	山口	※	山口	※
小児科		山田	循環器外来(第2、第4週休診)	山田	乳幼児健診・予防接種	山田		アレルギー外来(山田)	アレルギー外来(第4週休診)	山田	乳幼児健診
小児科		犬塚		犬塚	神経外来(第1週休診)	犬塚	心身症外来	犬塚	神経外来	犬塚	生活習慣病外来(隔週)
泌尿器科	新患	徳永	※	南	※	徳永		南	※	徳永	※
泌尿器科	再診	南		徳永		南	南(前立腺)	徳永		南	
眼科				上松(非)							
耳鼻咽喉科		大里	※	大里	※	大里	大里	大里	※	大里	※
耳鼻咽喉科		*						*			
放射線科		平尾	平尾	平尾	平尾	平尾	平尾	平尾	平尾	平尾	平尾
放射線科		堀上・末吉	堀上・末吉	堀上・末吉	堀上・末吉	堀上・末吉	堀上・末吉	堀上・末吉	堀上・末吉	堀上・末吉	堀上・末吉
放射線治療計画						山崎	山崎				
救急総合診療部	内科系	木下・佐藤	藤島	赤司	長門	山島	原口(愛)	高原	担当医	長門	担当医
救急総合診療部	外科系	清水	久永・草場	清水	久永・草場	清水	久永・草場	清水	久永・草場	清水	久永・草場
メモリークリニック(もの忘れ外来)		井手		井手		井手		井手			井手(再)
専門外来		インターフェロン(新患・紹介のみ) 木下 14:00～16:00 ペースメーカー 木﨑・中尾 第2・第4月曜日14:00～16:00 乳腺 佐々木 第2・第4月曜日14:00～17:00		ストーマ 清水 第2火曜日 14:00～16:00 禁煙 菅村 14:00～17:00 ステントグラフト外来 橋本 午前		乳腺 碇 14:00～17:00 禁煙 菅村 14:00～17:00		CAPD 林和 (4週1度・再診) 14:00～15:00 下肢静脈瘤 柴田 14:00～15:00 睡眠 植木 9:40～10:30 (第3)		乳腺 佐々木 13:30～16:30	
健康増進センター		中尾・寺園		中尾		中尾		中尾		中尾	
健康増進センター		楠本		寺園		寺園・三浦		寺園・楠本		寺園・松永	
乳がん検診		佐々木		碇		佐々木		碇		久永	
健診婦人科(特別顧問外来)		石丸	石丸	石丸	石丸	石丸	石丸	石丸	石丸	石丸	

※医師の出張等により、休診する場合がございます。受診ご希望の方は予約をお願いいたします。

受付時間 8:30～11:30 ／ 13:30～16:30（専門外来・紹介のみ）

診察時間 9:00～12:00 ／ 14:00～17:00（専門外来・紹介のみ）

土曜日は、休日診療体制とさせていただいております。

☆：救急部24時間体制　＊：当番医　（非）：非常勤　（再）：再診

※：主に手術・検査の予定ですが、予定が無い場合は診察いたしますのでご確認ください。

すべての診療科において時間帯予約制をとっております。受診を希望される場合は、コールセンターへ事前にご連絡いただき予約をお取り下さい。

受付時間 月～金曜日 8:30～17:30　予約専用電話番号 **0800-7000-888**（通話料無料）

医療機関からの**紹介状**をお持ちの方は **TEL/FAX 0120-33-8293** 地域医療連携センターまでお願い致します。（土曜日の8:30～12:30も受付けております）