Chiba Medical Center News

国立病院機構 千葉医療センターニュース October 2010. Vol.43

■発行年月日/2010年10月1日 ■発行/独立行政法人国立病院機構千葉医療センター ■発行責任者/院長 増田政久 ■編集者/副院長 杉浦信之
〒260-8606 千葉市中央区椿森4-1-2 Tel 043−251−5311 Fax 043−255−1675 http：//www.hosp.go.jp/～chiba/

袋田の滝　　撮影：根本剛光（管理課）

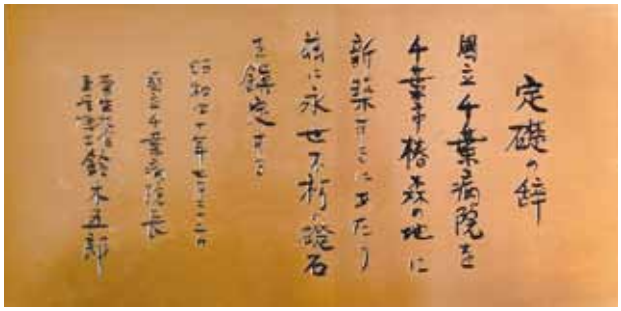
定礎開封式

院長 増田政久

新病院の駐車場整備が旧病院解体と並行して急ピッチで行われています。 来院の皆様方には、大変ご不便をおかけ致しておりますが、ご理解のほど宜しくお願い申し上げます。

9月16日に旧病院の定礎開封式が執り行われました。定礎式とは古くは土台になる石（定礎石）を定め置く儀式でしたが、現在では建物に着工年月日を彫り込んだ定礎板を埋め込み、その建築物の末長い堅固を神に祈る式典に変化してきたといわれている。

旧病院が竣工した昭和40年に設置された定礎板が取り外されると誰の目に触れることもなく奥にしまわれていた銅製の定礎箱とともに45年前の空気にも触れた気がして実に感動的でした。 タイムカプセルのような定礎箱には発注者、施工者などを記した定礎名板や鈴木五郎院長直筆の定礎の辞（いずれも銅板）をはじめ当時の硬貨や病院誌などが入っていました。 是非展示コーナーでご覧ください。



インデックス（目次）

緩和ケア研修会 / 医療安全研修会報告 / 災害研修会…… 2
患者図書室オープン/メディカルQ&A㉟ …… 3
ネパール記㉔…… 4
連携医院紹介…… 5
診療トピックス㊸ …… 6
ウズベキスタン日記⑦ / 地域医療連携室だより …… 7
認定看護師 / お薬の話 / 栄養管理室だより㊶…… 8～9
ANECDOTA㉙隠れた史実 …… 9
看護学校 体育大会 / 公開講座 / 椿森祭 …… 10
トトロの夏まつり / 市民健康セミナー / 後記 …… 11
外来診療担当医師表…… 11～12

主な行事予定

10/16 「新世紀ちば健康プラン」市民健康づくり大会
10/19 看護学校戴帽式
10/28 第94回市民健康セミナー
10/28 第2回接遇研修
11/17～18 会計監査法人期中監査
11/25 第95回市民健康セミナー
11/25 第3回接遇研修
11/26～27 国立病院機構総合医学会（福岡）
12/16 第96回市民健康セミナー

緩和ケア研修会

さる９月５日・12日の２日間にわたって第２回千葉医療センター緩和ケア研修会を行いました。

厚生労働省はがん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画において、「すべてのがん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことを目標にし、平成20年に「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」を出しました。日本緩和学会ではこれを受け、教育プログラムであるＰＥＡＣＥプロジェクトを立ち上げましたが、今回の研修会はそれに基づく「診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」です。

がん診療連携拠点病院では緩和ケア研修会を年１回以上開催することが義務づけられておりますが、千葉県の13の拠点病院の一つとして当院では昨年９月に続いて今回は２回目となります。内容は二日間朝９時より夕方５時までのハードスケジュールですが、本年度より一括受講でなく他の病院での研修会と組み合わせで受講できるシステムとなりより受講しやすくなりました。

当日は院外から７名のファシリテーター（講師）をお願いし、５日は計32名(医師24名、看護師６名、薬剤師２名)、12日は計34名（医師26名、看護師６名、薬剤師２名）の参加をいただき、昨年の参加者21名より大幅に増えています。経験年数30年以上のベテランの医師から、卒業１年目の研修医まで、持っている知識、今までの経験等背景が全く違ったメンバーが、座学による講義、ロールプレイ（医師・患者役を演じ、各々の気持ちを実感します)、グループディスカッション（小グループに分かれて、症例の最適な治療法の検討や、在宅移行のための地域連携についての検討を行います）など多彩な内容を一緒に経験した２日間でした。終了後のアンケートではおおむね好意的なご意見をいただきましたが、研修内容や運営に対する厳しいご意見もありました。皆様からいただいた貴重なご意見はＰＥＡＣＥプロジェクトへと報告し、今後の改善に役立てていきます。

最後に、本研修会にあたっては事務方・県の関係部署・緩和ケアチームのメンバーなど多数の方のご協力をいただき感謝の気持ちとともに、緩和治療の発展・普及には色々な職種の方の支えが必要なことを実感した研修会でありました。

医療安全研修会報告

病院の引っ越しからまもなく４か月。ようやく日常業務を見直す余裕も出てきた頃と思います。 ９月17日(金)に今年度第一回・医療安全対策研修を開催いたしました。

全職員対象でしたので、当日は医師22名、看護師67名、薬剤部門８名、臨床検査部門10名、放射線部門２名、理学診療部門４名、栄養管理部門４名、事務部門14名、合計131名の参加を頂きました。 講師は当院の臨床研究企画室長、医療情報管理室長であり、情報セキュリティースペシャリストの資格をお持ちになる中里　毅先生に「病院情報システムを安全に使うために」という講演をお願いしました。テーマに関しては新病院になったのと同時に電子カルテが導入されたため、タイムリーで必要性のある講演であったとの評価を頂きました。病院情報システムを安全に使用するにあたり、私たちが日頃気をつけなければならないことを、わかりやすい例えを使って話して頂きました。

聴講者から、電子化が進む中で便利な半面、危険を感じるという声もありました。そんな状況だからこそ私たちは日頃から、患者さん、家族、そして医療者同士においても、コミュニケーションを大切にしていかなくてはいけないと思います。 その上で、常に個人情報を取り扱っているという自覚を持ち、パスワードの管理や使用が済んだらログオフする習慣をつけ、安全に正しく便利に医療情報システムを活用していきたいと思います。

（医療安全管理室　西原）

災害研修会

ICU　**神代　友子**
小原　知子

災害医療センターにて災害研修を受講しました。 講義では、阪神・淡路大震災後は日本も災害への考え方が変わってきており、準備や計画だけでなく訓練や備蓄が大切であると教わりました。実際、災害医療センターでは消防隊や看護学生・ボランティアの方を交えた災害訓練を年２回行っているそうです。また、立体駐車場の１階には備蓄倉庫があり、寝具・ガーゼやシーネなどの医療材料が必ず決まった量準備されているそうです。

トリアージという言葉は皆さんも聞いたことがあると思います。 限られた人的・物的資源の中で最大多数の傷病者に最善を尽くすため、傷病者の緊急度・重症度により治療優先順位を決めることです。 トリアージは正確な診断が目的ではないので1人当たり30秒で大まかに選別します。1回目でトリアージされた患者を更に優先順位をつけるという作業をし、最善の救命効果を得るそうです。

訓練では実際に医師や看護師が２人でペアになり患者役の人を見て短い時間で判断・行動しており、またコメディカルや事務のスタッフも一体となって避難場所を作り、被災者の家族役の対応なども行っていました。 スタッフの行動の早さに驚き、マニュアルを読むことや普段からの訓練が大切であると痛感致しました。近年では30年以内に首都圏を大地震が襲うとも言われています。

当院でも新病院となった今、災害時を想定した新体制を整える必要があり、看護についても考えていかなければならないと思いました。

患者図書室がオープンしました

新病院の外来エリア２階に、患者図書室ができました。

エスカレーターを昇って２階に上がって左側すぐの、大変わかりやすい場所です。旧病院では、外来３か所に３段BOXなどで設置していた書籍を集め、新たに椅子や丸テーブル、閲覧テーブルを置き、「患者図書室」となりました。

寄贈していただいた書籍を中心に配架しています。NHKきょうの健康、きょうの料理、旅や絵画の雑誌や、コミック、絵本などもあります。

外来に来られた患者さん、ご家族の方、入院患者さん等、どなたでもご利用いただけます。 待ち時間のひとときを過ごしていただける空間となっていますので、どうぞお寄りください。

入院されている方がいちどに３～４冊借りていかれることも珍しくありませんし、「読書用の眼鏡をもってくるんだった」「家にある本を寄贈しますね」と言って帰られる方がいらっしゃると、この患者図書室をOPENしてよかったなぁと思う瞬間です。

＊**開　室**：月曜日から金曜日　8：30～17：15

＊**場　所**：外来２階エスカレーター近く　通院治療室の前

＊外来待合室や入院病室へ貸出しています。
何冊か、ということだけ記入してください。

☆患者図書室では、お手伝いをしてくださるボランティアのかたを大募集中です！ご都合のよい曜日に、３時間ぐらい来ていただけませんか？
詳しくは千葉医療センター管理課まで
（TEL 043-251-5311）

図書室：佐藤、仲谷

メディカルQ&Aコーナー ㉟

Q：画像診断「血管造影検査」とはどのようなことを行う検査ですか。

A：血管造影検査とは、さまざまな画像診断方法の一つであり動脈や静脈に造影剤と呼ばれる非イオン性のヨード製剤を血管内に注入しX線装置により血管を画像化する手法です。

主に、腕や大腿部の血管よりカテーテルと呼ばれる細い管を挿入し、全身の目的とするさまざまな臓器における血管造影診断が行われます。これは注入された造影剤の流れ方を評価することにより血管の狭窄や閉塞、または損傷を確認することができます。また、腫瘍性病変などに栄養を供給している血管のみを選択的に確認することが可能となります。

当院においては主に脳血管、心臓血管、肝胆膵などの腹部血管および骨盤部血管、下肢血管に対し施行されています。この検査による情報は治療方法の選択や手技の内容を決定するため有用であり重要となります。

近年、血管造影のテクニックを応用した治療（画像診断介在下 Interventional radiology: IVR）が普及しており当院においても専門のスタッフにより全身のさまざまな臓器や疾患に対して高度の IVR が施行可能となっています。これは、血管の狭窄部を拡げる血管拡張術などの血管内治療や腫瘍性病変への抗がん剤注入、腫瘍性病変を栄養する血管を閉塞する腫瘍動脈塞栓術などが盛んに行われています。

なお、血管造影検査は放射線を利用するため専用の部屋で行われます。また、医療スタッフは医師、看護師、診療放射線技師、臨床工学士による複数の専門職種によるチームにて構成されています。

（放射線科　撮影透視主任　石原 敏裕）

NGO医療ボランティア

ネパール記㉔

ネパール口唇口蓋裂プロジェクト

― ネパール女性のもう一つの悲劇 ―

前手術部長　佐 藤 二 郎
東京女子医科大学 八千代医療センター 麻酔科教授

４年前から私が参加しているオーストラリア再建手術チームはカトマンズ近郊のキリスト教系病院で火傷後の瘢痕拘縮に悩む人々に対して無料手術を行ってきた。 年々対象手術を拡大しつつ今年から子宮脱の無料手術を開始した。

写真上：子宮脱手術の風景。オーストラリア人の義父と娘婿の産婦人科医達、日本人（筆者）の麻酔科医、ネパール人の看護師である。

写真左：ネパールの医療福祉の概説書にある「働くネパール女性」と題されたイラスト。重荷を背負う女性のシルエットの中には朝早くから夜遅くまで家事労働に追われ休む暇もない女性の姿が描かれている。

子宮脱とは本来は骨盤腔内にある子宮が膣内に下垂し、さらには膣外へ脱出してしまうもので、骨盤底の支持組織が弱ることにより発症する。 病因としては長時間の肉体労働、不適切な分娩法、若年からの妊娠、多産などが上げられる。2002年現在で、ネパール女性の平均結婚年齢は15.4才であり、女性は生涯に平均5.4人の子を産む。 妊婦の９人に１人は、誰の介助もなくたったひとりで出産し（第3回参照）、その翌日から重荷を背負って働かねばならない女性の地位の低さについてはこれまでも言及した。

人口2800万人のネパールでの子宮脱患者数は約60万人と推定されている。これを日本の人口に単純換算すると240万人になる。日本での悪性新生物総患者数142万人をはるかに凌ぎ、糖尿病患者数247万人に匹敵する。 日本での患者数が医療機関への受診者数から推計されたものであり、潜在的患者を含まないとはいえ、ネパールの田舎の女性の４人に１人が罹患しているとさえ言われる子宮脱は女性だけの病である。 この数字の深刻さが分かるだろう。彼女たちは失禁、痛み、易感染といった身体的苦痛だけでなく、社会ばかりか家族や夫からでさえ排斥され、暴力を受け、家を去る。

海外から支援を受け様々な無料医療を精力的に行っているカトマンズ・モデル病院の理事長プラドハン先生は、子宮脱の状況は口唇口蓋裂よりはるかに深刻だと言う。子宮脱のほうが圧倒的に患者数が多く、無料手術プロジェクト数は子宮脱のほうがずっと少ない。一見して手術効果の明白な口唇口蓋裂（可哀想な人たちの顔を“普通”にしてあげてスマイルを取り戻す）には海外支援団体の援助が簡単につく。 事実、口唇口蓋裂では国内外の数多くの無料手術チームによる患者争奪の様相を呈しボランティア医療ビジネスの観さえ見られてきた。 援助団体といえど短期かつ成果の分かり易さを求めるのは時代の趨勢であり、成果は明瞭であるはずの子宮脱でさえ支援者へのインパクトは弱い。さらに社会的に軽視されてきた女性という問題もある。女は家を放って、家事、仕事、子育てなどから離れるべきではないという因習が根強く、女性が家庭から遠く離れるのは短期間でも難しい。 ネパール政府がこの数年子宮脱を福祉健康政策の最重要課題の一つにしたとはいえ、しょせんお題目でしかない。 国内で定期的に子宮脱無料手術を展開しているのはカトマンズ・モデル病院だけである。 彼らは年間になんと500－600の手術を行う。 この数を以てしても現在悩んでいる60万人を手術するだけでさえ、なんと1000年もかかることになる。海外から定期的に訪れているのはオランダからのチームだけで彼らが行う手術数は年間50－60である。

我々のプロジェクト初日の患者スクリーニングに21才の患者が夫に伴われてやってきた。 年齢を教えられた我々はいたたまれない気持ちになりながら、若い夫婦に脱出した子宮を切除する手術がその後の生活をどう変えるかを説明した。 彼らは手術を受けるかどうか考えてくると答えて部屋を出て行ったまま二度と戻らなかった。 彼女を連れてきたコーディネーターも行方を知らないという。 我々が安堵の胸をなでおろしたのも事実だった。手術を受けた29人中、最年少は25才であり30才台、40才台がそれぞれ６人、４人いた。

連携医院紹介

あべひろきこどもクリニック

千葉市若葉区桜木町 3-9-28
院長 阿部博紀　☎ 043-234-2022

医療センターの先生方、スタッフの皆様には、日頃より大変お世話になっております。今回は連携医院紹介、ありがとうございます。

当院は、平成８年に開院し、桜木町唯一の小児科単科のクリニックです。 バタバタと忙しない毎日で、意外と入院が必要な患者さんが受診されます。そんな時医療センターは、付き添いなしの入院を受け入れていただけるので、本当に助かっています。 また、小児に多いアレルギーや感染症の専門の先生がいらっしゃるので、ちょっと気になるときには、すぐに紹介させていただいています。

また、季節によっては毎日のように入院の依頼を、お電話で失礼していますが、今回、写真入りで紹介いただけるとの事ですので、ぜひ顔を覚えていただければ幸いです。

患者さんを的確に紹介できるように努力して参りますので、今後ともよろしくお願いいたします。

最後になりますが、医療センターの益々の発展と職員の皆様のご健康を祈念いたします。

和泉内科医院

四街道市和良比 181-33
院長 和泉佳子　☎ 043-432-8187

私共の医院はJR四街道駅南口から徒歩３～５分の住宅街にあります。

平成９年４月15日開院以来診療対象は内科ですので年令はおおよそ15才以上の方です。 慢性疾患が中心で糖尿病を中心に生活習慣病の方が約８割を占めています。

千葉県の医療圏では印旛市郡に入りますが時間的にも交通の便でも千葉市の医療圏の方がはるかに効率的ですので主に千葉市の医療圏を利用させて頂いております。貴院の諸先生方スタッフの皆々様方には言葉では言いつくせない程良くして頂き今日に至っております。

私共の特徴はまず住み慣れた自宅でずっと元気に暮らしたい方のお手伝いをするNPO法人たすけあいの会“ふきのとう”に外来サポーターをお願いしている事でしょう。

また水曜午後と木曜日に往診をしています。他には診療開始時間が早い事、職員が開院以来ほとんど代っていない事でしょうか。末筆で恐縮ですが貴院の益々のご発展を願っております。

赤塚小児科医院

千葉市稲毛区黒砂 1-18-11
院長 赤塚　章　☎ 043-241-2861

医療センターの先生方、特に小児科の先生方やスタッフの皆様には、急な入院や診察依頼も快く受けて頂き心より感謝しております。

当院は、父裕計が昭和36年自宅に診察室を建増し開業、ベビーブームで子どもの数が多く、また、小児科医師が少なかったこともあり、夜遅くまで大変だったようです。

父は丈夫だったお陰で82才まで現役で仕事をしましたが、平成17年４月に引退しました。

私は国立柏、銚子市立総合病院などで小児科全般を学びましたが、一番長かったのは都立北療育医療センターと城北分園で、脳性麻痺児のリハビリ、訓練、指導や重症児者の通所の仕事をしていました。こどもの将来や家族支援に悩みながらの勤務だったように思います。

医療センターの先生方は日々の診療に加え、休日診療所、夜救診などのバックアップなどにも日夜を問わず参加して下さっており大変だと思いますが、千葉市地域医療のため今後も何卒よろしくお願い申し上げます。

診療トピックス㊸

― 痔のおはなし ―

【肛門のしくみ】

痔という病気を理解するためには、まず肛門の構造を知っておくことが大切です。肛門は正確には“肛門管”といい、長さは約３cm、胃や腸から続く消化管の出口のことです。歯状線というギザギザの直腸粘膜と肛門上皮の境目で直腸と肛門に分かれています。内側の直腸は自律神経によって支配されているため痛みは感じませんが、外側は皮膚と同じ体性神経に支配されているため、敏感に痛みを感じます。痔には“痔核”“裂肛”“痔ろう”の３つのタイプがありますが、痛みなどの自覚症状が異なるのは発生する場所が違うためです。

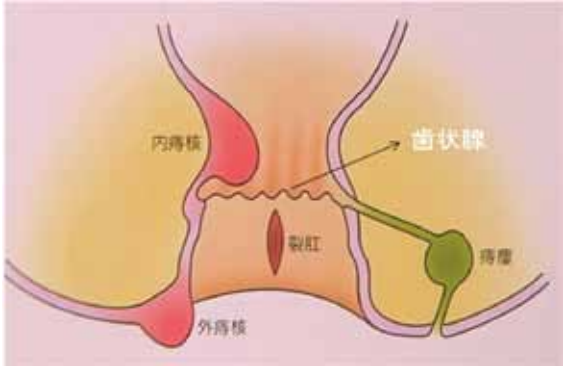
肛門は周囲にある内肛門括約筋と外肛門括約筋によって、排便時以外は締められていますが、筋肉と粘膜だけではピタリと閉じることができず、隙間ができます。この隙間を塞ぐために、肛門粘膜の下の血管や筋線維が結合してできたクッションと呼ばれる部分があります。このクッションは、30歳を過ぎると徐々に老化し、排便時の圧力でクッションの血管が腫れ上がるのです。これが、痔の患者さんの５～６割を占める“痔核”の原因です。つまり痔は肛門の構造が招く病気であり、誰でもかかる病気なのです。

【痔の種類と症状】

〈痔　核〉

痔核は便秘などによる排便時のいきみや長時間座りっぱなし、立ちっぱなしの姿勢を続けることで肛門に負担がかかり、肛門クッションの血管が切れて出血したり、うっ血していぼのように出てきたものです。この肛門にできたいぼを痔核といいます。痔核は発生場所により“内痔核”と“外痔核”に分けられます。

“内痔核”は歯状線より直腸側にできた痔核のことです。この部分は自律神経が支配する直腸粘膜の領域なので、通常痛みは感じません。出血や、痔核の肛門からの脱出（脱肛）により気づくことが多く、排便時のいきみが原因となる場合がほとんどです。内痔核は症状の進行度合いにより



次の４段階に分けられます。Ⅰ度：排便時に出血するが痛みはない。Ⅱ度:排便時に脱出するが排便後は自然に戻る。Ⅲ度:排便時に脱出し、指で押さえないと戻らない。Ⅳ度:排便に関係なく常に脱出して戻らない。

“外痔核”とは、重いものを持ち上げたり、ゴルフなどのスポーツや引越しなどで急にいきむことで、歯状線より外側の肛門上皮部の静脈がうっ血してできた血栓のことです。この部分は皮膚と同じ組織で体性神経領域のため、激しい痛みを伴うケースがほとんどです。血栓が肛門括約筋で締め付けられると痛みはさらに増します。食物繊維が豊富な食事を増やして便を軟らかくする、皮膚用軟膏を塗ることになどによって、普通は1週間程度で痛みが和らぎ、腫れも１ヵ月ほどでひきますが、痛みが激しい場合には血栓を除去します。①排便に関係なく出血し、腫れて痛む、②突然お尻が痛み出し、肛門の出口にいぼができる～といった症状があれば外痔核の疑いがあります。

〈裂　肛〉

硬い便によって肛門付近が切れたり裂けたりするものです。男性よりも女性に多いです。出血は紙につく程度ですが、激しい痛みを伴うために排便を我慢して便秘になり、さらに症状を悪化させがちです。

〈痔ろう〉

肛門の周囲が細菌に感染して炎症を起こし、膿を出す“ろう管”が生じます。発熱と肛門周辺の痛みを伴います。どちらかというと若年から中年に多く、また、男性に多いのも特徴です。治療には手術が必要となります。

【最後に】

肛門が変だと感じたら肛門専門医を受診しましょう。治療法を選ぶのは患者さん自身で、患者さんが主役です。わからないことや不安なことがあれば医師によく相談し、一緒に治療をがんばりましょう。

外科　福富　聡

ウズベキスタン日記 ⑦

千葉医療センター看護師　竹 澤　志 乃

竹澤志乃さんは千葉医療センターの看護師ですが、JICAの青年海外協力隊として平成21年1月6日から平成23年1月5日まで、ウズベキスタン共和国のタシケント救急医療センターにて医療ボランティア活動をしています。 現況報告を日記風にセンターニュースに掲載することにしました。

ウズベキスタン共和国は中央アジアに位置する旧ソビエト連邦の共和国で首都はタシケントです。

7月

夏休みシーズンの到来です。 普段は週休１日ですが、夏休みは35日。相談すべき上司らも順次休暇に入ってしまい、話がなかなか進みません。 去年は「なんとかしなきゃ！」と１人焦り、空回りもしたのですが、今や、良くも悪くもウズベキスタンに慣れた自分を実感です。

7月29日～8月2日

カザフスタンへの旅行。 空港の自動販売機、バスの自動運賃回収機、巨大なショッピングモールに驚く一方、首都からちょっと離れると、車で何時間走っても変わらぬ広大な草原が続き、遊牧民の土地だということを改めて感じました。 炎天下、3000年前の人が描いたという遺跡を巡り、グランドキャニオンに次ぐ大きさの峡谷を半泣きで下り、小雨の中、半日馬にまたがり、美しく瑞々しい山と湖を眺める。 ウズベキスタンと同時に旧ソ連から独立した中央アジアの一国。似ているだけに、違いがより鮮明になりました。

8月

院内研修もお休み、師長さんも夏休み。 ＩＣＵで毎日、外回り看護師役に徹します。包帯を20cm程に切り、ほつれが外側に出ないようにたたむ。20人強の患者さんに対して、１日分は約60枚。 なくなればそれで終了。 思う存分使える日本とは違います。 このガーゼ作りの１時間弱は考えごとの時間。特に最近は、しなければならないことはない…、自分がいなくても別に困る人はいない…、もっと優秀な人を派遣すればいいのに…、青年海外協力隊って派遣国の人のためというより、日本の若者を育てるプログラムなんじゃないかしら…。 考えてばかりで何もせず、ただ時間だけが流れてしまいました。

毎日のお仕事、ガーゼ作り。　２本の包帯から、１日分約60枚。

タンバル・タス。3000年前の人が描いたもの。2004年に世界遺産に登録された。

9月14日

シーツ交換を手伝っている際、骨折した足を牽引している鋼線が私の右手に刺さりました。 手袋はしていたのですが、少し血が出ました。手術日からは大分たっていますが、そもそも清潔操作が不十分なことを知っているだけに不安…。 患者さんに感染症はないのか聞いたところ、「ないよ、ないよ。」と主治医。念のためJICAに連絡し、いくつかの感染症の検査結果を確認するようにと言われる。実際は検査は１項目しかされておらず…。 状況から見て感染の可能性はきわめて低いのですが、とにかく怖い。日本だったらもっとちゃんと…とばかり考えてしまう。 そしてそんな覚悟もできずに途上国なんて来なければいいのにとも考える。 結局は何事もなかったのですが、精神的にちょっと辛い数日でした。

9月23日

さて残り３ヶ月。 外科ＩＣＵでの活動ももうすぐ丸１年。今の私だからできることって何だろう？ 一番感じていることは、看護師たちの「知っていること」と「やっていること」の差の大きさ。これが小さくなるだけで、ここの看護はかなり向上すると思うのに。 ということで、朝礼での小さなセミナーを看護部長に提案したところ、とても喜んでくれました。 そして「言葉も覚え、状況もわかり、やっと今から本格的に動けるのに、あと３ヶ月で帰ってしまうなんて。JICAに嘆願書を出すからもう少し残ってくれないか」と、うれしいお言葉。もう次に来る隊員も決まっているし、私自身もいつかまたこの分野で働けるように、日本でもっと力をつけたいと考えている。 残された３ヶ月を精一杯頑張るだけ…。

地域医療連携室だより

地域医療連携室意見交換会にむけて

地域医療連携の強化を図る為に、毎年当院にて地域医療連携室意見交換会を開催しています。

地域医療連携における各病院の問題点を明確にし、対策を検討する中でより一層の病診連携を図る目的で開催されています。

昨年は急性期病院から療養病床への転院相談及び、在宅療養への退院支援の際に派生する様々な問題をディスカッションする形式をとりました。

患者さんやそのご家族にとって最善の方法を見つけ出していくために、どのような対応をしているのか等有意義な情報交換ができました。

今回も地域医療連携における各病院の問題点を提起していただき、参加者全員によるディスカッションを行う形式で１１月に開催される予定です。

ご意見ご要望等ありましたら、地域医療連携室までご連絡下さい。　**（地域医療連携室）**

認定看護師活動紹介

「がんの痛み」我慢していませんか？

がん性疼痛看護認定看護師　髙 野 裕美子

がん患者さんの20～50％は診断時にすでに何らかの痛みを経験していると言われています。がんの痛みには【身体的な痛み】【精神的な痛み】【社会的な痛み】【スピリチュアルな痛み】が絡み合っているとされていて、初期の段階から緩和ケアが必要とされています。

がんそのものや治療によって起こる身体の痛みなどの症状や活動を妨げられるなどは【身体的な痛み】、がんと言われたショック、治療や命に対する不安、様々な決断を迫られることなどは【精神的な痛み】、がんの症状や治療による入院・通院などで仕事や家事ができずに人間関係や経済的な心配が生じるなどは【社会的な痛み】、病気によって自己の価値観を損なうことなどは【スピリチュアルな痛み】と言われています。

これらを「がんになったのだから仕方ない。」と一人で頑張っていませんか？ 痛みを我慢することでストレスが溜まり、治療や生活を妨げることがあります。時には痛み止めの使用や誰かに相談することも大切です。

がん性疼痛に関する最新の知識を活かして、がんによる痛みを持った患者さんを総合的に判断して「その人らしさ」を大切にしたケアを計画・実施していくのが、私です。

現在、緩和ケアチームの活動を通してがん患者さんやご家族を中心としたチーム医療を目指しています。

「お薬の話」をはじめて

～外用消炎鎮痛剤について～

今回は、街の薬局でも購入でき、お医者さんに処方されることもある外用消炎鎮痛剤についてお話させていただきます。

外用消炎鎮痛剤というのは、大まかなイメージでいうと痛いとき（肩こり、腰痛、筋肉痛、打撲、捻挫、関節痛など）や炎症があるときに貼ったり、塗ったりする薬のことです。 多くの方が街の薬局に行くと様々な剤形の外用消炎鎮痛剤があり、違いがわからないと思いますので、その違いを簡単に紹介します。

剤形には大きく分けて、貼るタイプのハップ剤・プラスター剤、塗るタイプの軟膏・クリーム・ゲル・ローション、スプレーが薬局等で見られることでしょう。

まず、貼るタイプでは、

①ハップ剤：水分を多く含む比較的厚い素材で、炎症部位の冷却効果が高く、粘着力が弱く、皮膚への刺激が少ない。

②プラスター剤：薄い素材で、慢性化していて冷却効果を期待しないときや、粘着力が強いことから動きの多い部分に用いやすい。

続いて、塗るタイプでは、

①ゲル剤：ゼリー状で、薬が浸透しやすく、容易に洗い流せ、皮膚刺激性も少ない。

②クリーム剤：吸収促進剤によりお薬が吸収されやすい反面、軽度の刺激性があるため敏感肌や傷のある部分では使用しにくい。

③軟膏：擦り込みながら使うことでマッサージ効果が期待できる。

④ローション・スプレー：アルコールなどを含むため、清涼感や冷却効果、心理効果も期待できるが、連続使用によって皮膚表面のバリアが崩れやすく、敏感肌の人への適用は注意すべきである。

以上のように、剤形によって異なる特徴があります。この他にも含まれる成分（冷感成分・温感成分、痛み止めなど）によって、見た目は似ているお薬でも異なる使い方をします。一般の方がこれらのこと全て把握するのは難しいことですので、医師・薬剤師に聞いて適正使用を心がけることをお勧めします。

近年の少子高齢化、生活習慣病の増加や医療費の増大でセルフメディケーション（自分で自身の健康を管理する）という概念が叫ばれています。これに伴い、健康に対する個人個人の意識変化が求められ、病気を予防することやお薬の適正使用を通じてこれらの問題を解決することが重要と思います。　**（薬剤科・押賀充則）**

栄養管理室だより ㊶

ごはん＝太る？

実りの秋を迎え新米の美味しい季節になりました。

ごはんの主成分である炭水化物はでんぷんから成り、でんぷんは消化吸収されるのに時間がかかるため満腹感が長持ちしますし、飯粒をかんで食べるので、満腹中枢を刺激し食べ過ぎを防ぎます。ですから、ごはん＝太るということではありません。

ごはんは少ししか食べないのに体重が増える、減らないという方の食生活をよく伺ってみますと、ごはんは少ないけど肉や魚あるいは油を使ったおかずが多かったり、すぐにお腹がすくため間食してしまうなど、かえってエネルギーの摂り過ぎになっていたりします。ごはんが体重コントロールを悪くする原因ではない場合があります。

しかし、ごはんばかり食べていたのでは当然太ってしまいます。やはり基本はバランスよく食べるということ。毎食、主食（ごはん）1杯、主菜（肉・魚・卵・大豆製品）1品、副菜（野菜、きのこ、こんにゃく、海草）2料理、を揃えて食べるようにしましょう。

また、ごはんには亜鉛という成分が含まれます。亜鉛は

不足すると味覚異常を引き起こすため、食生活の乱れが長く続くと味がわからなくなることがあります。ごはんは毎日続けて食べるものなので、亜鉛の大きな供給源となっているのです。

ご飯を敬遠していた方も、ご飯食の見直しに挑戦してみてはいかがでしょうか？　**（栄養管理室）**

A N E C D O T A　*（29）*

― 隠れた史実 ―

前研究検査科長　高　澤　　博

前回に続けて江戸後期の医療環境を俯瞰する意味で、文久前後(1860)の内科(本道)の水準をみる上で、医学所における具体例を通して模索していきます。**医学所**（本稿では西洋医学所も含めて使用します）に奥医師兼西洋医学所頭取に赴任した**緒方洪庵**(図1)は、文久２年閏８月19日（1862）～文久３年３月13日（1863）の間、勤務しました。その期間の医療環境、幕政への医療人としての関与の仕方、江戸城内の疾病治療、そして医学所関係の記載を「勤仕向日記」(勤め仕えた日記）として後世に残してくれました。この日記を基調にして稿を進めながら、医学所内の諸事にも触れます。

図１：緒方洪庵画像(50歳)、藪　長水筆　「緒方洪庵伝」より。

この時期は京都、江戸を中心に開国をめぐって、朝廷・幕府・雄藩が甲論乙駁の騒然とした反面、日本が近代西洋化への端緒に着いた時でもあります。当然、これら各勢力は、挙って武器の近代化、西洋産業技術導入を求め、蘭学ないし和蘭語の能力が熱望された。江戸医学所でも、そのための蘭学の修得を目的として、幕臣、各藩陪臣等の子弟の多くが入所した。その結果、医学所校風は医学研修よりも戦術や砲術の学習の為の蘭学に目的を置き、幕政の賛否にも議論が及んだことが推測できます。

緒方洪庵(53才、以下洪庵)は、文久２年８月21日(1862)奥医師拝命していたが(足高200俵、番料200俵、30人扶持)、同閏８月４日に医学所頭取兼蘭科奥医師の辞令が若年寄遠山美作守から下りたのがお昼時、当日夜10時前、目付山口勘兵衛に面会を求められ、以下の説を申し渡される。　要約すると「旧来の医学館(漢方の殿堂、尚柳原)はただ俗事の弊害のみ多く、医学のためにならない。新設医学所も医学館のように俗事に走っては新設の甲斐がなく、存続が難しくなる。なるべく俗弊に陥らないように運営してほしい。これに関して心配のことがあれば申し出てくれ」とのことです。洪庵の答えは、「私は、今日、医学所頭取の辞令を受けたばかりで、未だ当所の風儀はどんなものか理解できていなく、何とも申し上げられません。あってはならない事なので、伊東玄朴(奥医師兼医学所取締)、林洞海(奥医師)様とも相談して、その風儀をよく見聞きした上で、何なりとお願いすることもありましょうから、宜しくお願いします」と述べた。目付の役(５人前後で構成)は江戸城中で、旗本役人の立ち居振る舞いから、城外での彼らの監視の任に当たり、将軍、老中にも直接進言が出来たほどの絶大な権限を有した。天保の改革で名を馳せた老中水野忠邦の側近、町奉行鳥居耀蔵も過ては目付であった。この時勢を反映した兵学重視の蘭学指向は、次代医学所頭取松本良順とも対峙し、兵学派医学所生徒のストライキ、学生の退所に繋がって行くことになる。この兵学（軍陣医学も含めて）流行を象徴する事実があります。本連載の主要人物でもある**石井謙道**の同僚教授**島村鼎甫**は、サッセ外科書(米国グロスの外科書の蘭訳書)のなかの銃創論(軍陣外科学)を翻訳し、「創痍新説」と題して出版したところ(慶応２年、1866)、時節柄大変な売れ行きで、蓄財した島村は麻布広尾町33に三千余坪の豪邸を構え、書画骨董の蒐集に没した日々を送り、適塾の兄弟子福沢諭吉から説諭されるほどでした。グロス外科書の翻訳として、ほかに田代一徳「切断要法」(明治１年1868)、石黒忠悳「梅毒新説」(明治１年）があり、同時期に順天堂の佐藤尚中訳「ストロマイエル砲痍論」(1865）も売れ筋でした。

期待された洪庵（53才）の活躍も病弱の上、幕府奥医師としての仕事が大半を占め、医学所での教育は充分出来なかったようです。営中奥医師としての当番はほぼ週一で回ります。当直は免除されていたようです。この年文久２年(1862)、江戸では麻疹が大流行し、同年10月御台様(和宮)が麻疹発症し、その日夕刻、将軍(家茂)も麻疹罹患し、衄血(鼻血が出る)、不食、咳嗽が強く現れた。この時点で脚気を発病していたかは不明です。蘭科(洪庵ほか７人)、漢科(多紀養春院ほか２人)の奥医師が「惣御診」にて診察

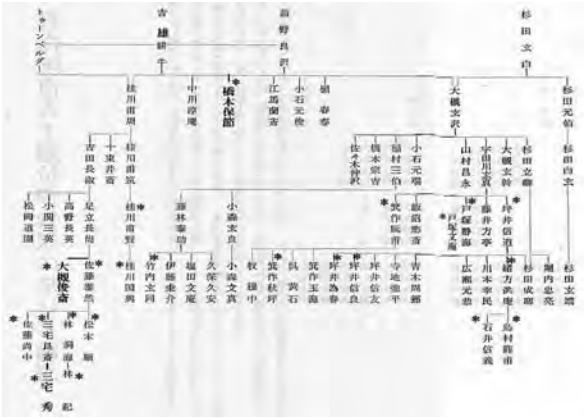


図２：江戸蘭方医家学統の流れ。表中＊印は本稿に関係した緒人物です。「富士川游著作集８」．一部添加修正しました。

と治療にあたった。当直は各二名が担当した。投薬は生薬が主で、１）清涼発表飲；茅根、大麦、布里児、葵花、カミル、硝石、甘草、２)清涼飲；酒石酸、カンキリ、ソイクルのろ過溶液の記載が当日記に残る。解熱発汗薬、鎮痛鎮咳薬、抗炎症薬のほかに止血薬もみられる。漢方に関して私は不案内ですが、カンキリ、ソイクルはシーボルト処方にもみられ、水腫衝心急迫者に硝石、カンキリ、酒石塩を投与している。また、彼は小児頭瘡小瘡疥癬、湿疹にもこれらを投与している(シーボルト験方録、杏雨書屋)。この事実からは、家茂が心臓も患っていた(脚気衝心といわないまでも)可能性が推察される。続けて、同年11月には篤姫も麻疹に感染する。当時、細菌、ウィルス感染の概念は未だ存在しなかったが、**橋本保節**(伯寿、甲斐市川の人、吉雄耕牛、志筑忠雄門人)は「(国字)断毒論」(文化7年1810)のなかで、痘瘡、麻疹、黴瘡(梅毒)、疥瘡(癩病)は、有形毒で気候気運に関係なく伝染するもので、これら疾病を「有形伝染」と称し、その病原は方外異域(外国)から来るものとした。さらに、これら疾病を「一生一度の病」と見做し、現在の免疫学（「二度なし」の原理）の概念を提唱した。其の後、**洪庵**が和蘭病理学書等を訳述し著した「病学通論」(嘉永２年1849)のなかで、流行病では、体液有毒物質の感染によって伝染病が成立するとした。空気感染、接触感染、刺激物と抗抵(抗原と抗体に近い概念)も記述されている。この病理学総論ともいえる「病理通論」は、当時、内科書で扱われていた病理学各論を理解するに大いに役立ったという。以上述べた感染、伝染の概念は世俗でも漠然と理解されていたらしく、麻疹流行期の文久２年(1862)、「此の度麻疹流行に付、勤仕の面々供廻り減じてよろしいとの通達」や「将軍の増上寺参詣の取り止め」(徳川続実記、『日本災変通志』池田正一郎）がみられ、罹患による人手不足とも取れるが、「うつる」(伝染する、感染する)ことを恐れた防疫上の理由とも推察できる。

さて、医学所では教授職として**松本良順**（文久２年閏８月８日同所**頭取助**発令、100俵20人扶持)、坪井為春(芳洲、米沢藩)、坪井信良(越前藩)、島村鼎甫(備前)、石井謙道(勝山藩)等が担当したらしい。明らかな資料に乏しく、同日記に、文久２年９月４日(1862)「午後４時より松本良順申合わせ、社中肝煎教授職一同へ案内集会。酒飯差出し、講釈輪講等の事示談し、夜半頃退散。但し島村鼎甫、三宅艮斎不快に付断り。永田宗見主家病用に付断り」とあり、島村が病気で欠席したことが判明し、島村と同僚の石井が教授であったことが推察される。　翌５日「今朝回文を以って来る12日より講釈輪講相始候旨、蘭科奥医師一統、小普請医師一統(表寄合医師のこと)、社中肝煎(世話人)一統へ、三通差し出す」と続き、その後講釈輪講が開催されている。ここで云う「講釈輪講」は研究発表、講義を意味する可能性十分に考えられる。講義内容に関しては次回に予定します。　資料：明治前日本医学史、緒方洪庵伝、漢方處方解説(矢藪)、製剤備考(室町)、福沢諭吉伝(石河)その他文中文献と歴史書類。

第 51 回 千葉県下 看護学生体育大会

千葉医療センター附属千葉看護学校
教員 **徳川 陽子**

７月２日（金）第５１回千葉県下看護学生体育大会が開催されました。

テーマは、「仲間を信じてFight！～深めようみんなの絆～」です。

他校の学生と交流する機会がほとんどないため、学生にとってはとても楽しみにしている大会です。 当校は今年当番校で、みんながこの大会を楽しめるようにと１年生から３年生までが協力し合い、１年前から準備を進めてきました。

当日は千葉県下の看護学校５校が集まり、それぞれ趣向を凝らしたパフォーマンスの披露やバレーボール、バスケットボール、フットサル、ドッヂボール、リレー、綱引きで競い合いました。 どの学校も優勝を目指して真剣に競い合い、気持ちのいい汗を流しました。今年は残念ながら準優勝でしたが、スムーズに運営ができるようにと学生は活き活きと最後まで頑張りました。 この大会を通して、学生同士助け合い協力し合うことで、絆が深まったと思います。学生の頼もしい姿をみて、とても嬉しく思いました。

平成 22 年度
第 11 回 看護学校公開講座

移動技術練習風景

腰痛予防体操実施風景

千葉医療センター附属千葉看護学校
中村 勢津子

千葉医療センター附属千葉看護学校は、地域に信頼され、地域と共に歩む学校を目指し、平成19年から地域住民を対象とした公開講座を行っています。 去る８月29日（日）には、シリーズ第４弾となる、「らくらく移動、ベッドから車椅子へ」をテーマに公開講座が行いました。

猛暑の中 20 ～ 80歳代の幅広い年代の方にお集まりいただきました。講座では、グループに分かれ、ボディメカニクスを利用した移動技術の実習と介護者の腰痛予防体操を行いました。参加者の方は、見るだけでなく体で感じて行えるためか、和やかな中にも真剣に練習に取り組まれました。

実施後のアンケートでは、高齢者の転倒予防や、麻痺を想定した移動技術も教えてほしい等の意見を頂きました。今後も地域の方にとって興味ある内容の情報提供ができるよう、講座内容を精選していきたいと思っております。

椿 森 祭

千葉医療センター附属千葉看護学校
教員 **萩原 久子**

９月25日(土)に第43回椿森祭が行われました。今年度のテーマは「伝えよう　あなたの笑顔が看護の力」です。患者さんやその家族、地域の方々の笑顔が看護をする私たちの支えであり、看護の大きな力となっていることを、文化祭に来ていただいた方々に伝えたいという思いからテーマが決まりました。

日頃の思いや感謝を込めて、何ヶ月も前から準備を進めてきました。 手浴や老人体験、血圧測定、体位変換などを行った看護技術コーナー、唐揚げや焼きそばなどを販売した軽食コーナー、50種類以上の駄菓子を集めた駄菓子コーナー、売り上げをチャリティー募金する予定のバザー、健康や学校などの説明を行った展示コーナー、体育館でバンド演奏やハンドベル、合唱、ダンスのパフォーマンスなどのミニコンサートなど、様々な催し物を通して来校者をもてなしました。さらに、今年度は学校見学会も午後から行われ、高校生やその保護者などを含めると90名の参加がありました。

午前中は台風の影響でお天気が悪かったのですが、どのコーナーでも学生や来校者の方々の笑顔にあふれ、午後からの晴天のように、どの笑顔もあかるくまぶしいものでした。

第25回 トトロの夏まつり

7月24日（日）に恒例の永田ダンスシティのかわいい子供達が、入院患者さんの慰問に訪れてくれました。

6月1日にオープンしたばかりの新病院の真新しいエントランスホールにおいて、“トトロの夏まつり”と題して幼稚園の年中さんから中1迄の子供たちが、かわいい衣装に身をまとい、次から次へと愛くるしくも華麗なダンスとサマーソングを披露してくれました。

見物に訪れた患者さん達からは盛大な拍手が送られ、また、感動して涙ぐむ患者さんもおり、患者さん達にとってすばらしい1日となりました。

終了後、病棟に戻られる患者さん1人1人に子供達から一日も早く病気が回復するよう、手作りのプレゼントが渡されました。

市民健康セミナーの開催

当院では千葉市民の皆様に健全な生活を営んで頂くために、少しでもそのお手伝いができればと考え、平成14年2月から「市民健康セミナー」を当院地域医療研修センターで開催しております。

7月・9月に行われたセミナー

7月22日㈭
「認知症について
～ アルツハイマー病をめぐって ～」
講師：神経内科医長　古本　英晴

9月30日㈭
「認知症　～ 医療と介護 ～」
講師：精神科医師　堀江　勇一

セミナーに10回参加された方には記念品をさしあげます。

今後の予定

第4木曜日 午後2時～
会場：地域医療研修センター

10月28日㈭
「糖尿病の生活管理とフットケア
ー私たちが糖尿病教室でお話ししていること、糖尿病療養指導士のはなしー」
講師：糖尿病療養指導士　中山 奈保美
糖尿病療養指導士　木内　裕子
糖尿病療養指導士　佐藤　孝恵

11月25日㈭
「子宮頸癌とヒトパピローマウィルス
― 最近の話題から ―」
講師：産婦人科医長　岡嶋　祐子

毎回多数の参加をいただき、大変な好評をいただいております。今後も更に充実したセミナーを企画していきたいと思っております。皆様の多数のご参加をお待ちしております。

（管理課）

検査担当医師表

診療科		月	火	水	木	金
胃内視鏡検査（午前）		金田　暁	阿部朝美	斉藤　正明	伊藤健治	秋池太郎
		里見大介		里見/高見	森嶋友一	
		[豊田康義]			[豊田康義]	
		福富　聡				
大腸ファイバー（午後）		内科交替医	外科交替医	外科交替医	外科交替医	内科交替医
超音波	腹部	有賀明子	伊藤健治	秋池太郎	阿部朝美	杉浦/金田
	心臓				山田善重（第2・4木曜日）午前	高見　徹

編集後記

連日記録的な猛暑日が続いた夏も過ぎ、食べ物が美味しい食欲の秋となりました。自分の健康を気遣いながらも、新しくなった病院のもと、新たな気持ちで患者さんのために職員一丸となって頑張っていきましょう！　（I）

【編集委員名簿】
（石毛　尚起）　（土志田　健）　（打矢　直記）
（佐藤　正彦）　（岩上　明弘）　（佐藤　千春）
（小松崎 智子）　（松下　守）
（副編集長　阿藤　祐一）（編集長　杉浦　信之）

外来診療担当医師表 “聞く” “聴く” “訊く” の対応を！ 平成22年10月1日より

受付時間は原則として、平日（月曜日から金曜日）の8：30から11：00まで

診療科			月	火	水	木	金
内科	新患		杉浦信之	杉浦信之	杉浦信之	船橋秀光	斎藤正明
			斎藤正明	斎藤正明	新島眞文(偶数週)	森泰子	徳山宏丈
					江渡秀紀(奇数週)		
	再診	呼吸器内科	船橋秀光	新島眞文	野口直子	弓削田多賀子	江渡秀紀
		消化器内科	伊藤健治	金田暁	伊藤健治	秋池太郎	阿部朝美
			秋池太郎		阿部朝美		
		総合内科	後藤茂正	菰田弘	對田尚	後藤茂正(血液)	岡澤哲也
				岡澤哲也		有賀明子	
糖尿病代謝内科			島田典生	石塚伸子	島田典生	徳山宏丈	島田典生
神経内科 新患は予約制 金の受付は10時まで			根本有子	古本英晴	根本有子	古本英晴	氷室圭一受付は10時まで
精神・神経科 新患受付は火・水・金(全予約制)	新患			堀江勇一	吉村健佑		須原信平
	再診		海宝美和子	須原信平	海宝美和子	吉村健佑	木下恭子
			須原信平	波木一馬(午前)	堀江勇一		堀江勇一
循環器内科 火・水・木の受付は10時まで 金曜の受付は10時30分まで			高見徹(予約制)	[交替医]	亀田義人(午前)	高見徹	中里毅
小児科			重田みどり	重田みどり	大嶋寛子	重田みどり	大嶋寛子
			大嶋寛子			渡邊周之	
外科・消化器外科			森嶋友一	[交替医]	豊田康義(緩和ケア)	小林純	[交替医]
			吉田行男		山本海介	里見大介	
			福富聡			高見洋司	
乳腺外科	新患			荒井学	荒井学	荒井学	
	再診		白松一安		白松一安		
整形外科 火・金の受付は10時まで			永瀬譲史	[交替医]	永瀬譲史	阿部功	[交替医]
			白井周史	手術日	阿部功	白井周史	手術日
			久保田剛	受付は10時まで	西能健	久保田剛	受付は10時まで
形成外科			手術日	輪湖雅彦	手術日	輪湖雅彦	鈴木文子
				鈴木文子			
脳神経外科			石毛尚起	丹野裕和	石毛尚起	手術日	尾崎裕昭
			佐々木徳秀(不定期)	布瀬善彦			
呼吸器外科			斎藤幸雄			斎藤幸雄	
心臓血管外科				田中英穂	増田政久		増田政久
皮膚科 完全予約制			佐々木裕子 ※新患のみ	野平元備	佐々木裕子	佐々木裕子	佐々木裕子
				及川真喜子	鈴木淳宙	角田寿之	金親香子
泌尿器科 水曜休診 金の受付は10時まで			佐藤直秀	櫻山由利	手術日	佐藤直秀	[交替医]
			一色真造	一色真造		櫻山由利	手術日
			川名庸子			川名庸子	受付は10時まで
産婦人科 火・木の受付は10時まで			大川玲子	[交替医]	岡嶋祐子	[交替医]	大川玲子
			黒田香織	手術日	黒田香織	手術日	岡嶋祐子
			野田あすか	受付は10時まで ※新患のみ		受付は10時まで ※新患のみ	野田あすか
眼科 月・木の受付は10時まで			小林晋二	根岸久也	根岸久也	[交替医]	根岸久也
			樋口知美	窪田真理子	小林晋二	手術日	窪田真理子
			小林悠里	小林晋二	樋口知美	受付は10時まで ※新患のみ	小林晋二
				樋口知美	小林悠里		樋口知美
頭頸部外科（耳鼻咽喉科）			沼田勉	渋谷真理子	手術日	手術日	沼田勉
			渋谷真理子	清水惠也			清水惠也
			蒔田勇治	守由美子			厳瑩
放射線科	治療		原竜介(予約制)		原竜介(予約制)		原竜介(予約制)
歯科口腔外科			中津留誠	中津留誠	武井雅子	武井雅子	中津留誠
			武井雅子	武井雅子	中津留誠	大和地正信	武井雅子

特殊外来	月	火	水	木	金
腎内科(内科)					上田志朗 (第2・4金曜日) 8：30～
肝臓外来(内科)		[交替医] 13:00～			
不整脈外来(循環器内科)			上田希彦 (第2・4水曜日) 14:00～		
乳児検診(小児科)			[交替医] (第2・4水曜日) 14:00～17:00		
内分泌代謝(小児科)				安田敏行 15:00～16:00	
カウンセリング(小児科)			[交替医] (第3水曜日) 14：00～17：00		
ヘルニア専門外来(外科)				山本海介 13:00～15:00	
緩和ケア外来(外科) 13：30～15：30	[交替医]	豊田康義 原竜介	[交替医]	[交替医]	[交替医]
ストーマ外来(外科)					[担当看護師] 外来診察時間内
禁煙外来(外科)			菰田弘 14:00～		
肛門外来(外科)	守正浩(第1・3月曜日) 14:00～16:00 高見洋司(第2・4月曜日) 14:00～16:00				
性カウンセリング(産婦人科)			大川玲子 14：00～17：00		