



■発行年月日/2014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/>



病院駐車場の「ヒポクラテスの木」

国立病院機構三重病院名誉院長の岡崎直歩先生より譲渡（2014.3）



つばき保育園

院長 増田政久

暑さ寒さも彼岸までとはよく言ったもので、この頃は紅葉の便りも聞かれるようになりました。

皆さんにおかれましては体調を崩されませんようくれぐれもお気をつけください。

さて9月18日に待望のつばき保育園開園を迎えることができました。先の東日本大震災の影響で旧来の建物に不具合を生じたのを機に立て替えが計画されまし

た。そもそも当センターの保育園は今から40年前の昭和49年に当時の看護師宿舍の一部を利用して開かれ、その後平成6年に今までの保育園が新築されたようです。

新保育園は看護学校の後ろに位置し、面積も約300㎡と大幅に拡張されました。遊具を置かない園庭の芝生の上を子供たちが楽しそうに走り回ったり工夫して遊んだりする姿が目に見えます。

また定員に空きがあれば院外の方々にも利用して頂けたらと考えております。工事にあたり近隣の方々のご理解に感謝いたすとともに心よりお礼申し上げます。

Y
N
I
S
T
R
Y

退任挨拶 / ヒポクラテスの木の由来	2
連携医院紹介 / 地域医療連携室だより	3
ANECOTA(38)隠れた史実	4
診療トピックス	5
保育園竣工	6
研修に参加して / 千葉県内臨床研修交流会	7
栄養管理室だより / 中央監視室の紹介	8
認定看護師からのアドバイス / 病棟・外来紹介	9
県下体育大会 / 看護学生体験入学 / 市民公開講座	10
トトロの夏祭り / 市民健康セミナー / 編集後記	11
外来診療担当医師表	11~12

主な行事予定

10/18	市民健康づくり大会
10/21	看護学校戴帽式
10/23	第138回市民健康セミナー
11/18	看護学校推薦入学試験
11/27	第139回市民健康セミナー
12/25	第140回市民健康セミナー

退任挨拶

千葉医療センター退任ご挨拶

前 統括診療部長 石毛 尚 起
現 下志津病院院長

本年6月、24年3ヶ月の間勤務させていただきました国立病院機構千葉医療センターを退任し、7月より国立病院機構下志津病院に転任となりました。千葉医療センター在任中は多くの方々にお世話になり、また送別の際に患者さん、職員、看護学生、他、たくさんの人から暖かい言葉をいただき、本当にありがとうございました。

脳神経外科診療は丹野裕和部長、尾崎裕昭医長他に、教育研修関係につきましては杉浦信之副院長、重田みどり医長に引き継いでいただき、今後さらに充実することと思えます。

これから勤務させていただく下志津病院は、私の生まれ育った四街道市に位置し、明治30年発足からの長い歴史がある病院です。特に重症心身障害者医療、筋ジストロフィー医療につきましては、半世紀にもわたる実績があり、ボランティアの方々を含めたいろいろな職種の人たちが力を合わせて、最善の医療を提供しております。一般診療では、リウマチ、膠原病、小児アレルギーなどの分野をはじめとして、高度診療を行っております。また、小児救急にも力をそそいでおります。

先日、毎年開かれている下志津フェスティバルが、療育指導室を中心に開催されました。病院内に千葉県の子ハ君、四街道市のヨツボ君(写真)、四街道市社会福祉協議会



のモモちゃんを招いて、綿飴やら、ボーリングやら、コンサートやら、一日種々の催し物が行われました。当日は県内看護学生など70名ものボランティアの方にも来ていただき、入院患者さん達に喜んでいただける楽しいイベントでした。

近年、千葉市周辺は急速な高齢化が進んでおり、特に75歳以上の後期高齢者はこの20年でほぼ2倍の数になると予想されています。医療、介護の需要が急増する一方、それに見合う医師数、看護師数などは不足している状態です。これからはひとつの医療機関だけで急性期から慢性期まで全てを行うのではなく、地域の医療機関が役割を分担して行う地域包括医療が必要となります。今後下志津病院では、急性期病院である千葉医療センターなどの近隣医療機関と協力を強化して、さらにお役に立てるように努力したいと考えています。どうぞよろしくお願いいたします。

ヒポクラテスの木の由来

ヒポクラテスは、古代ギリシャの医者であり、医学を臨床と観察を重んじる経験科学へと発展させたことが最も重要な功績として挙げられます。また、医師の倫理性と客観性について『誓い』と題した文章が全集に収められ、現在でも『ヒポクラテスの誓い』として受け継がれており、「医学の父」、「医聖」などと呼ばれています。

表紙の写真の木はプラタナスの木ですが、「ヒポクラテスの木」と呼ばれる由緒ある木の若木です。ヒポクラテスが、晩年、生まれ故郷のコス島のプラタナスの木陰で、若い医師達に医の道を教えたといわれています。そのゆかりのプラタナスの子孫が巨樹となって、「ヒポクラテスの木」とよばれていました。

この「ヒポクラテスの木」を始めて日本に持ち込んだのは、慶応大学卒業の産婦人科医篠田先生であり、1955年にコス島を訪れた際、その種を持ち帰り、日本で発芽させ、その実生苗や挿

木苗をご自分の病院や母校の慶応大学、山形県の施設などに植えたのが最初で、この木由来のものが篠田株といわれています。

今回、いただいたのは国立病院機構三重病院名誉院長の岡崎直歩先生から譲っていただいたものです。この若木は武田株由来のものであり、平成14年に京都の武田病院の理事長が3本の苗をギリシャから導入したものが、京都大学附属病院、埼玉医科大学、武田病院に移植され、この武田株の木から分木されたものです。しっかり育てないと枯れてしまうとのことですので大事に育てていきたいと思えます。(副院長 杉浦信之)



コス島にある「ヒポクラテスの木」の写真です。
コス島 — Wikipediaより転載

連携医院紹介

古川医院 千葉市若葉区千城台北 1-1-11
院長 古川 齋 ☎ 043-234-4664

当院は循環器内科を主体にして、消化器内科、呼吸器内科そして外傷を中心にした小外科の診療を行っています。局所麻酔下で摘出可能な皮膚、皮下良性腫瘍の手術も診療範囲です。

毎朝の一般診療前に、上部消化管内視鏡検査、腹部エコー検査を各々1例ずつ原則にして行い、午後は患者の食餌に影響を与えない心エコー、その他の検査を行っています。

昨年、電子カルテ、CRの導入とともに院内のIT化を進めたのに合わせて、診療は原則的に予約制にしました。もちろん急患、外傷患者の場合はその限りでなく、できるだけすみやかな対応を心がけています。一方、人手と時間を要する外傷患者が一人でも入ると、他の方の診察が予定どおり進みません。臨床現場ではよくあることですが、ご理解いただければと思います。

さて、38年前に旧第一外科入局以来、私の知る国立千葉病院、現在の千葉医療センターは故鈴木五郎先生、武者廣

隆先生、鈴木一郎先生そして増田政久先生と、温情厚く、カリスマ性のある名物院長に恵まれました。歴代の院長先生はどなたも自らが先頭に立ち、患者の状況を慮った診療を行い、堅実な経営に励み、病院を発展させてこ



られました。また、職員のみなさんもリーダーの考えをよく理解され、地域医療、先端医療にひたむきに取り組んでこられたことで、市民から多くの信頼を集める今日の千葉医療センターがあるのだと思います。

昔は先輩から“困ったときは国千葉にお願いしなさい”と教わったものです。当院はいつもお世話されるばかりで、感謝の言葉もありません。

今後も患者を大切にする医療、レベルの高い地域医療を変わずに提供して下さること、そして、Human bridge導入でさらなる地域医療連携を充実、発展させていただくことを切に願うばかりです。

千葉みなとりハビリテーション病院

千葉市中央区中央港 1-17-18
院長 片山 薫 ☎ 043-245-1555

当院は2014年4月1日に中央区中央港に開院した、中央区唯一の回復期リハビリテーション専門病院です。京葉線と千葉都市モノレールの千葉みなと駅から徒歩約8分、ポートタワーの近く、千葉中央郵便局の真向かいにございます。

千葉医療センターの先生方、ならびに地域医療連携室の皆様には開院当初より大変お世話になっております。

「手には技術 頭には知識 患者様には愛を」を病院理念とし、365日毎日3時間のオーダーメイドのリハビリテーションを患者様に提供させて頂いております。開院して約6か月経過しましたが、多くの患者様の早期在宅復帰・社会復帰をサポートさせて頂いております。

しかしながら当院は回復期リハビリテーションのみの単科な病院のため、高度な検査や治療が必要となった際には、適

切な医療機関に紹介させて頂いておりますが、千葉医療センターの先生方にはいつも快く受入れて



頂き、迅速丁寧な対応に大変感謝致しております。

9月より千葉医療センター地域連携ネットワークにも参加させて頂き、今後さらに診療情報の共有が行いやすくなることも期待しております。

今後も安心して千葉医療センターから患者様が転院していただけるよう、さらに顔の見える、より良い病診連携を深めていけたらと思っておりますので、何卒よろしくご厚い申し上げます。

地域医療連携室だより

地域医療連携室では、地域の医療機関の先生方との連携を更に円滑に行えるように、当院の医師・幹部職員、並びに地域医療連携室職員により訪問活動を行っています。

訪問にあたりましては、主に、日頃の紹介のお礼、地域医療連携室の取組の紹介及び当院に対するご意見ご要望等お伺いしております。

訪問時、地域の医療機関の先生方には、当院の現在の取組といたしまして、地域連携システム、骨塩定量の委託検査のご案内をさせて頂いております。地域連携システムは、当院の診療情報を閲覧することができ、治療の経過、検査の結果、処方歴、画像データ、退院時サマリー等参照することができます。骨塩定量の委託検査では、地域連携の観点から、最新の骨密度測定装置を共

同利用として地域の先生方にご活用いただきたく紹介させて頂いております。(地域連携システムについての詳細は2014年4月号、骨密度測定装置についての詳細は2014年7月号に掲載しております。)

平成26年度に入りまして、9月30日現在、30件の医療機関の先生方にご挨拶させていただくことができ、地域連携システムは10施設への導入(1月以降)、骨塩定量の委託検査は6施設(7月以降)への委託契約を結ばせていただくことができました。先生方におかれましては忙しい中貴重なお時間を割いて対応いただき大変感謝しております。訪問先でお伺いした貴重なご意見ご要望等真摯に受け止め、地域に安心と信頼を持っていただける病院になるよう、更なる努力をして参りますので、今後ともご支援の程よろしくお願いいたします。

A N E C D O T A (38)

— 隠れた史実 —

元研究検査科長 高澤 博

今回から明治維新前後の幕府医学所から官軍軍陣大病院への複雑な移行期を追いながら、我国西洋外科法とくに軍陣外科学への初期像を少ない資料からみていきます。この間、「戊辰戦争」があって、日本全体が東西に分かれて戦い、近代兵器としての銃砲機が登場し近代戦へと展開していきます。戊辰戦争に関しては多種多様の著作があり、今後、新資料発掘されていき詳細な解明が進むことでしょう。今回は江戸から東京への移行段階即ち幕府支配の都市から西軍・官軍統治の都への制度的移行の時期について、戦後発掘された「幕府裁判所」の資料を基に、移行期の混沌と混乱のうちで「幕府医学所」の“終りの初め”を図示し、「医学所」の官軍への移行の経緯を整理しました。この図を基本にして刻々と変化する政治・社会情勢を念頭に置きつつ、軍人医学ないし銃創医学を考察していきます。

William Willis (1837-1894) (以下ウィリス) の薩摩藩軍陣病院への関わりを見てみよう。最初の薩摩藩軍陣病院への関与は「鳥羽伏見の戦い」で、間を置いて北越・会津戦役に軍医として官軍側、特に薩摩藩軍陣病院に関与することになります。後半の参戦の経緯は後述に譲ります。以下、年号は指定無い場合は陰暦で表示します。

鳥羽伏見の戦い勃発(戊辰戦争)[慶応4.1.3~6(西暦1868.1.27-30)]時には、既に京都上京区臨濟宗相国寺派本山相国寺塔頭「養源院」内に薩摩藩臨時病院(薩摩病院)を設営して、負傷兵を収容した(図1)。薩摩藩の菩提寺であり、また当藩邸に隣接していたことから此処「養源院」に軍陣病院を置いたと推測されます。ここ薩摩病院には、当藩医**上村泉三**(北越戦争、鹿児島医学校と常に随伴したウィリスの高弟)、**石神良策**、**山下弘平**、**前田杏斉**(医学所事務引継)、**児玉剛造**、**高木兼寛**(慈恵医大創設者、石神の高弟)らがいた。が、往時の戦とは武器が異なり、近代兵器である銃砲戦が主体で、従って、戦傷の質が従来の刀傷(金創)とは全く異なり、漢方医が主体の藩医は戸惑い、膏薬を貼るのみで、止血法を知らず、化膿は放置し、死者が続出した。ここには約100名が収容され、うち城下六番隊長**市來勳兵衛**ら62名が死亡して、同じ塔頭「林光院」墓地に葬られた(図2)。城下五番隊長**西郷信吾**(後従道)は左後頸部に貫通銃創を負い収容されていた。二番大砲隊長**大山弥助**(後巖)も右耳の貫通銃創をうけ収容されていた。此処で負傷兵の骨折、銃創、化膿、出血の処置に手を焼いていた藩医達をみて、**大山**が動いた。

神戸事件(慶応1.1.11(1868.2.4))神戸三宮にて備前岡山藩が米英水平に発砲し、衝突が起こる。英国公使パークス激昂し、朝廷側は薩摩藩に解決を持ち込む際、薩摩藩**松木弘安**(陶蔵、後**寺島宗則**、幕府開成所教授)、**五代才助**の両名が参与・外国事務判事として兵庫へ出向し、英国側へ陳謝の意を表し解決した。この機会を捉えて負傷兵の治療に難渋していた薩摩臨時病院では、藩への西洋医師派遣をパークスに要請することを松木らに促したのが**大山巖**でした。パークスはそれに快諾し、朝廷の許可を得て、1月27日、**ウィリス**、**アーネスト・サトウ**(英国領事館書記官)の両名が見舞いと称して京都薩摩臨時病院へ送った。この際松木の弟子**上村泉三**をウィリスの助手兼護衛として同伴させるが、京都への外国人入京は前代未聞のことであり、京の世情から推しても外人に対する嫌悪感が未だあり、薩摩五番隊長**野津七左衛門**(後**鎮雄**)以下88名の護衛隊を付ける。この護衛兵ですらウィリス、サトウから距離をお

いて進んだそうです(鹿児島100年上p352)。

ウィリスは養源院に到着早々、先の藩医達を助手として教育しながら治療に当り、「クロロホルム麻酔薬」を使用し手術を行い感謝された。洗浄消毒は「過酸化マンガン水」を使用した。石炭酸は慶応3年に英国医で兄弟子格のリスターが発表し未だ日本には到来していなかったと思われる。

次に幕府側の軍陣医療体制を渉猟してみますが、著者は未だ十分な一次資料を明証していません。が、前述の鳥羽伏見戦が端緒となり、関東、北越、東北へと国内戦が波及し、最後に函館戦争で終結する所謂「戊辰戦争」を軍陣医療の面で通覧することは、後の西南戦争、日清戦争、日露戦争での軍陣医療団の形成・発展にも不可欠のことと考えます。また、近代外科学の発展とも密接に関係します。

慶応元年5月26日第二次長州征伐のため、將軍**家茂**は下阪する。大坂に大本営おいた**家茂**は、**緒方洪庵**・**日野葛民**らが創設した大坂除痘館(適塾、種痘所)を長州征伐の仮病院に指定した。種痘所の医師が幕府兵隊の疾病を治療することになった。家茂付き幕府奥医師集団(**石川桜所**、**坪井信良**、**池田玄仲**、**戸塚文海**ら)が交替して監督・巡視したが、坪井・戸塚は適塾門下生であり、池田玄仲は適塾出身者**池田謙齋**の養父の関係にあり、監督官奥医師と除痘館との関係は、適塾生という共通項で親密であった(伴忠康「高松凌雲と適塾」)。しかし、このときの治療内容はあきらかではありません。また、銃創治療への対応も不明です。

慶応4年1月3~4日鳥羽伏見の戦いでの医療団を見てみよう。会津・桑名・徳川歩兵隊の善戦は酬われなかった。近代戦の象徴である銃砲機の精度の違い、士気の相違、指揮命令系統の格差などが歴史的に考察されています。ここでは両軍兵士の死傷者の扱いの違いを見てみると、薩摩側の医療陣は移動式診療所(出張所)ができており、負傷者はすぐ必要な治療・処置を受けられた。死者は京都相国寺で丁重に葬られた。薩摩藩兵制では、砲兵一隊につき一人、小銃隊一小隊(約40名)に一人の医師が付き添っていた。負傷兵には応急処置が行われ、重傷者は相国寺塔頭「養源院」に設けた薩摩藩軍陣病院(本病院とも)に運ばれ看護された。医療の質は漢方医の範疇であつたらしい。

幕府側にも歩兵屯所附医師制度があり、幕府瓦解で歩兵屯所が閉鎖されるまで延べ九十九人の医師が任命されたという(野口雄彦「鳥羽伏見の戦い」深瀬泰臣「歩兵屯所附医師の医療活動」【天然痘根絶史】所収)。幕府負傷兵への治療活動については詳細不明です。

幕府伏見奉行所にあった「仮設野戦病院」1月3日の戦闘で薩摩兵に襲われ、幕府負傷兵が皆殺しにされた。幕府軍は士分のある戦死者しか収容しなく、負傷して戦場に取り残された歩兵(士分ではなかった)の運命は悲惨で、生きていても薩軍に始末され、死体は放置されたままであった。次号に続きます。



図1 相国寺内塔頭「養源院」
右隅枠内その正門 院内には柱に刀痕があり 傷病兵の苛立ちの跡なのだろうか 院内非公開



図2 相国寺塔頭「林光院」墓所が東門外にあり 薩摩藩鳥羽伏見戦の戦死者62名(赤線)が祭っております(左上隅説明札)右上隅みは相国寺正門で同志社大学、御所が手前に続きます。なお西側には禁門の変での長藩戦死者墓、足利義政、定家、伊藤若冲の墓もあります

肺がんの治療

— 肺がんの抗がん剤治療について —

【はじめに】

みなさん『肺がん』『抗がん剤』なんて聞いても「よくわからないなあ」「自分はタバコを吸わないから関係ないかな」と思うかもしれません。もちろん肺がんとは無縁の人生をおくることができればそれが一番だと思います。しかし現在がんは死因の第1位であり、その中で最も多いのが肺がんです。残念ながらこの状況はしばらく続くようで、ますます肺がんは他人事というわけにはいけなくなります。またタバコを吸ったことのない方でも肺がんはできることがあります。抗がん剤治療については後述しますが多くの肺がんの方で必要となる治療ですから、『肺がん』『抗がん剤』については自分のためだけでなく身の回りの人のためにも知っておいた方がよさそうです。

【肺がんについて】

肺がんは気管～気管支ないしは肺胞からできるがんのことを言います。体の他の臓器にがんがあって、そこから肺に転移することもあります。この場合は肺がんとは言いません。逆に肺がんが肝臓や骨などの他の臓器に転移することもあります。この場合も例えば『肝臓がん』はなく、『肺がんによる転移性肝臓がん』となり、治療方法などまったく異なってきます。

【がん細胞の種類について】

意外と知られていないのは、がん細胞の種類についてです。肺がんと言ってもその元となるがん細胞の種類はいくつかあり、がん細胞の種類によって治療方法も大きく変わってきます。「知り合いのご主人が肺がんで、飲み薬で治療していてよく効いているようなのでわたしも同じものを使ってください」と言われても、同じ種類のがん細胞でなければ同じようなお薬が使えないケースもあります。必然的に肺がんが疑われた場合、確定診断としては肺がんであるというだけでなく、どんながん細胞の種類なのかまで調べる必要がでてきます。ちなみに今の日本では腺がんという種類が最も多くて全体の約半分、あとほかに扁平上皮がん、小細胞がん、大細胞がんと続いておおよそこの4種類のどれかであることがほとんどです。

【疫学的なはなし】

2014年に新たに肺がんにかかると予測されている人数は約13万人で、1位の胃がんとはほぼ同数になると報告されています。また肺がんが原因で亡くなる人は7万6千人くらいと予測され、2位の胃がん5万人を大きく突き放してしまいました。

【治療方法の選び方】

標準的な治療として、肺がんには①手術、②放射線治療、③抗がん剤治療の3つの治療選択肢があります。それぞれ

は単独に行われることもあれば、同時ないしは時間をずらして複数の治療を行うこともあります。基本的には手術と放射線治療は局所療法と言われて、がんによる転移がない場合（一部放射線治療は転移に対する治療として用いられることもあります）に施されます。逆に抗がん剤治療は病変が局所におさまっていない場合や局所治療だけではうまくいかないと思われる場合に適応となります。また抗がん剤治療は手術した後に再発の可能性を下げるために使われることもありますので、これらも含めると実際には肺がんの患者さんで抗がん剤治療が必要になってくる人は実に7～8割に上ります。

【抗がん剤治療とは】

抗がん剤治療についてのおおよそのイメージはみなさん持っておられると思います。そしてそのほとんどが副作用に関するイメージで、「髪の毛抜けそう」「吐き気がひどくて辛そう」「貧血で青白くなりそう」などではないでしょうか。確かにこれらの副作用は最新の薬を使っても完全に避けることはできません。それは抗がん剤ががん細胞という自分の中から出てきた細胞を攻撃する薬である以上、正常な細胞にもある程度の攻撃が加えられてしまうからです。

しかし最近では薬の副作用を抑える治療も発達してきており、きっと皆さんが昔のテレビドラマで見たようなイメージと比べるとだいぶ楽に受けられるようになってきているのではないかと思います。そのため最近では肺がんの抗がん剤治療でも3種類目、4種類目と最初の抗がん剤が効かなくなってきた後にも違う抗がん剤に変えて治療を継続できる方も増えてきました。さらに副作用が少なければ点滴の抗がん剤治療でも外来で続けられる方もたくさんいます。

また10年位前から分子標的薬というまったく新しい種類の抗がん剤治療も使われるようになり、人によって合う合わないはありますが、合う場合にはこれまでの抗がん剤と比べて副作用が少なく効果が長く続くようなケースをよく見るようになりました。

【最後に】

まだまだ薬で肺がんが治るとまではいきませんが、今ある薬を最大限活用して少しでもいい状態を長く保つという事は徐々に出来はじめています。

今回あえてお薬の実名は挙げておりませんが、それは抗がん剤の選択肢が増え、専門家でない最適なお薬がなかなか選べなくなってきているからです。万が一の場合には当院を含め肺がんの専門治療ができる病院でご相談いただくことをお勧めいたします。

(呼吸器内科 安田直史)

つばき保育園 新園舎 開園

日頃から、つばき保育園の運営につきましては、父兄をはじめ近隣住民の方のご理解、職員のご協力をいただきありがとうございます。

創立は、昭和49年3月1日で旧看護師宿舎を改築し木造2階建ての1階部分でした。

平成6年10月には待望の園舎が新築となり、延べ床面積220㎡、広い庭のある明るい保育園に生まれ変わりました。

それから20年、平成23年の東日本大震災により壁等に一部亀裂が入り、また、平成24年6月には定員を20人から30人に変更があり、職員の子育て支援等から、看護学校裏への移転が決定しました。

平成25年12月から着工され事故もなく竣工となりましたが、着工後、地盤が軟弱であった為に頑丈な基礎を作ることとなり、縦・横・高さ共に3mほどのコンクリートの塊が10数個地中に埋まっております。一見、10階建てのビルも建ちそうな基礎でした。

100年は持ちそうです。

平成26年9月18日(木)には竣工式として千葉神社の神主さんによる厳かな神事後、開園式を開催致しました。院長挨拶の後は、運営頂いているピジョン(株)様からの御祝辞、記念行事として鈴木名誉院長も出席さ



れたテープカット、園長をはじめ保育士によるくす玉が割られ、新しい「つばき保育園」のスタートが切られました。

広い庭には芝が敷かれ、元気いっぱい遊ぶ子供達の笑顔、園内ではピアノの周りで大きな声で歌う子供達の笑顔が浮かんできます。

なお、今までのピアノが古くなり調律しても直らなかった為、眼科の新井みゆき先生に電子ピアノを寄贈していただきありがとうございました。

今後はより一層、安心してお子さんを預けられ、皆様の期待に応えられるような保育園にしたいと思っております。

引き続きご理解ご協力をお願い致します。

(管理課)



旧園舎



新園舎



新園舎



寄贈のピアノ



ひよこルーム



ぱんだルーム

がん相談支援センター相談員基礎研修に参加して

地域連携係長・看護師長 安藤光子

平成20年度にがん対策基本法整備指針が出されて以来、がん相談支援センターに6日間の研修を修了した者を複数配置することとなりました。がん診療連携拠点病院である当院の「がん相談支援センター」にも、ソーシャルワーカーや退院調整看護師(副看護師長)など4名が研修を修了し勤務しております。

現在、「がん」という病気は、医療の進歩により生存率が向上し長く付き合う病気となっています。がん相談員の役割は、が

ん患者さんや家族等の相談者に、科学的根拠からくる信頼できる情報提供をすることによって、患者さんがその人らしい生活を送れることや、治療について選択ができるように支援することです。そのためには、がんを抱えて暮らしている患者さんを身体的側面・心理的側面・社会的側面から考えていくことが重要となります。お話を伺い、心理的なサポートや、様々な問題、不安の解消法について一緒に考えていければと思っています。自分たちで不安を抱え込まずに、些細なことでもぜひ私たちにお話しください。

平成26年度災害医療研修に参加して

近年、首都直下型地震の切迫性は高まり、その発生が懸念されています。死者・負傷者合わせ約18万人と予想され、東京都以外の地域も災害時に備えるための訓練が必要とされています。

今回、東京都立川市にある国立病院機構災害医療センターで開催された、「平成26年度災害医療研修」に当院から医師、事務職員を含む4名が参加いたしました。

5東病棟 副看護師長 村山明子

研修では全職員参加の大規模な災害訓練の様子を見学し、院内災害対応や地域で被災された患者さんの受け入れ対応について具体的に学ぶことができました。また国立病院機構が担う災害時の役割と東日本大震災のときの活動実績についても改めて知る機会となりました。

大きな災害を目の前にしたとき、ひとりの力でできることは多くないかもしれません。しかしチームや組織ならより多くの方々とその大切なご家族の命や心を救えるかもしれません。いつ・どこで・どのような状況で発生するかわからない災害に備えるために、わたしたちがこれからすべきことは病院の組織力と個人の能力の向上ではないかと実感しました。「千葉市には千葉医療センターがある」と地域の皆様に安心していただけるように、看護師として組織の一員として、災害に備えて尽力します。

集中治療室看護師 田嶋百合

私はこの研修で、災害医療とは何か、また院内での災害対応について学びました。私が講義の中で特に印象に残ったのは、救急医療と災害医療は全く違うということです。救急医療は、個々の患者さんにとって最良の結果を求めため、現有する人員・物資は原則として全て使用出来ます。しかし、災害医療は現有する人員・物資で最大限の人々を救命するため、ひとりひとりに対する治療は制限されてしまいます。人員や物資が少ない中でより多くの命を救うためには、あらゆる災害を想定したアプローチが必要だと感じました。

次に、震度6弱の多摩直下型地震を想定して訓練を行ないました。実際にタグを用いてトリアージをするなど、実際の災害時と同じ状況にし、また全職員が参加することで出来ること・出来ないことが明確になり、改善点を見つけ出すことが出来ると感じました。

研修に参加して、自分は看護師として災害時何が出来るかを考えるきっかけとなりました。様々なケースに臨機応変な対応が出来るよう、今後も日々自己研鑽して、災害医療技術を習得したいと思えます。

千葉県内臨床研修交流会に参加して

臨床研修医 浦崎智恵

7月13日に開催された、第9回千葉県内臨床研修医交流会に参加させていただきました。今年は千葉県内の研修医14名が発表者として、その他にも十数名の研修医、そして多くの先生方が参加しておられました。学会などで素晴らしい先生方の発表を聞くことは大変勉強になりますが、同年代の研修医の発表はまた違う意味で勉強になりました。それぞれの発表に個性があって面白く、普段関わる機会の少ない他病院の研修医がどのような症例を経験し、どのようなことを勉強しているかを知ることは、非常に良い刺激になりました。

私は小児科研修中に経験した「頸部化膿性リンパ節炎との鑑別に苦慮した川崎病不全型の再発例」について発表いたしました。大勢の先生方の前で発表をする機会は今まであまりなかったので緊張しましたが、質疑応答では多くの先生から

ご質問、ご指摘をいただき、さまざまな議論をすることができ、勉強になるとともにとても面白かったです。学会とはまた違って場が温かく、研修医にとっては非常にいい発表の経験ができると思います。

症例発表の後には、医師の将来像についてのパネルディスカッションがあり、勤務医、開業医、行政官、大学教授の先生方がそれぞれのご経歴、この道を選んだ理由、現在の仕事内容についてお話をいただきました。実際にそれぞれの職種の方からお話しを聞く機会というのは存外少ないと思います。特に行政官の方とはお会いする機会もほとんどなく、そういう道があるということすら私はあまり認識していませんでした。医師の将来像、働き方は意外と知らないことが多く、研修医の間にそういうお話を聞き、考える機会を得られることは今後非常に役立つと感じました。

発表する立場でなくても、参加することは研修医にとっても良い経験になると思います。ここで得た経験を生かし、今後よりいっそう精進していこうと思います。

栄養管理室だより ④6

つばき会 ～糖尿病患者会～ を開催しました

つばき会は、昭和48年に発足した当院の糖尿病患者会で、千葉市内の患者会の中でも歴史の長い会です。60名程度の会員数で発足し、現在は22名で活動しています。会員数が減ってしまい少し寂しい気もしますが、会員同士の顔が見えるアットホームな雰囲気で活動できるのも良いかと思っています。



つばき会の活動としては、「総会・医師による講演会」、「ウォークラリー」、「食事会」の年3回の行事があります。今年の7月18日には第107回目の行事として総会・講演会を実施いたしました。総会には12名の会員が参加し、その後の医師の講演会には一般参加者3名を含め15名が参加しました。

今回の講演会は、当院形成外科輪湖医師より「糖尿病患者さんは足も見ましょう。」というテーマでご講演をいただきました。血糖値が高いとなぜ足病変が起こりやすいのか、喫煙とも関係があること、また足病変を放置したり悪化させたらどうなるのかを実際の写真を交えてお話しいただきました。普段見ることのない足壊疽の生々しい写真が映し出されると、注視する方、顔を背ける方、顔

を覆った手の指の間から怖々見る方と反応はそれぞれでしたが、血糖値を下げるのが一番大切であることは皆さん実感されたようでした。また、靴や靴下の選び方、爪切りや胼胝の処置など日常生活での注意点もいくつかお話しいただき、患者さんにとっては身近な内容でこれからの日常生活にすぐに役立つものとなりました。私お忙しい中ご講演いただいた輪湖先生、ありがとうございました。

9月には青葉の森公園で行われるウォークラリーへの参加、2月には会員の皆さんが最も楽しみにしている食事会を予定しています。つばき会の各行事には会員以外の方もご参加いただけますので、ご興味のある方は事務局栄養管理室までお声かけ下さい。また、会員は随時募集中ですので遠慮なくお声掛けください。
(栄養管理室)



中央監視室の紹介

中央監視室 笠川 宏 幸

千葉医療センターの中央監視室について紹介させていただきます。

監視室には医療センターの設備の状態が常にモニター、ランプ等で表示されています。

大きく分けて防災関係と、設備の動作状況を示す、またそれを制御できる監視装置に分かれます。

防災関係では火災関係、各区画のセキュリティーロック関係、重要点の監視関係に分かれ火災時の放送での誘導、消防署への通報設備、また電気錠は全ての電気錠を監視コントロールしています。又監視カメラでは問題が発生したり、患者さんが行方不明になった時など出入口をモニターで時間を遡って見つけだすこともあります。

設備の制御、監視装置では病院全体の空調を部屋のエアコンとは別に、冷温水発生機の冷温水により外気を温度、湿度を調整する外調機を使いフレッシュエアで空調をコントロール監視しています、他に給湯用ボイラー、消毒、洗浄、加湿に使う蒸気ボイラーの監視制御など省エネルギーに沿った制御をしております。

日常的には機械設備の点検、電気設備の点検、消火栓、



消火器のチェックまた部屋の蛍光灯の交換、設備の修理などもしています、空調などや設備関係の操作等わからないことがありましたら気軽に質問して下さい。また日頃気を使っている節電についてもなお一層のご協力をお願い致します。

中央監視室のスタッフは、診察に訪れる方、医療センターで働く方、また治療を受け入院されている患者さんたちが気持ちよく、又安全に生活できるよう、昼間3名、夜間2名の24時間体制で設備の維持、緊急時の対応に努めています。

認定看護師からのアドバイス

摂食・嚥下障害看護認定看護師

飯原由貴子

平成26年4月より摂食・嚥下障害看護認定看護師としてお口から食べることで、飲み込むことに問題を抱えている当院にご入院中の患者さんへの介入や、看護師に向けた勉強会などを専従で行っています。

「ひとりでも多くの患者さんが、たとえ一口でも安全においしく食べることができる」ということを目指しがんばっていきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

みなさんにとって「お口から食べる」とは、どのような意味をもちますか？

それは、単に栄養を摂る手段、病気や身体の機能の改善といった身体的側面のみに意味をもつものではありません。おいしいものを食べることによる満足感や幸福感などは心理的にも生活を豊かにし、生きる喜びやQOLの向上にも繋がる「生きるためのエネルギー源」だと思います。

「摂食」とは、外部から水分や食べ物を口に取り込む（食べる）こと。「嚥下」とは、取り込んだ水分や食べ物を咽頭から食道を経て胃へ送り込む（飲み込む）ことです。これらの過程のどこかがうまくいかなくなることを「摂食・嚥下障害」といいます。

普段、私たちが当たり前のように行っている「食べる」「飲み込む」という行為は、多くの神経や筋肉が複雑に関連し合って成り立つ機能で



あり、摂食・嚥下障害をもつ患者さんは、この当たり前の行為が難しくなります。また、摂食・嚥下障害は外からわかりにくい障害であり、誤嚥、窒息、肺炎などの生命にかかわるようなリスクを抱えているため、どのようにすれば安全に援助できるかということを常に考えながら援助を進めていくことが大切になります。

平成26年10月23日の市民公開講座にて嚥下障害について詳しくお話しいたします。みなさま、ぜひお越しください。

10月 市民健康セミナー（第138回）

平成26年10月23日（第4木曜日） 午後2時から4時

「摂食・嚥下障害ってご存知ですか？」

「おいしく、楽しく、安全にお食事をとっていただくために」

摂食・嚥下障害看護認定看護師 飯原 由貴子

病棟・外来紹介

5西病棟

5西病棟は、ほぼ毎日交代で当直を行い救急患者を受け入れているパワフルな脳神経外科、千葉県内有数の白内障手術件数を誇る眼科、糖尿病患者を中心に丁寧な診療を行う糖尿病代謝内科、そして明るくやさしく穏やかな看護職員のいる混合病棟です。

脳疾患の特徴としてその多くが突然の発症で、一瞬のうちにさまざまな機能を障害される場合があります。ご自分の現状を受け止めきれず気持ちが落ち込んでしまう患者さんやご家族に対し、一番身近な存在である私たち看護師はお世話をさせていただきながら、少しずつでも現状を受容して今後の生活に前向きに取り組めるよう、また精神的な支えになるよう努めています。意識レベルや状態変化のある患者さんには、医療者の頻回な観察や、少しの変化や反応も見逃さない観察力が要求され、常に安全な療養環境となるよう配慮しています。

早期からリハビリテーション科と連携を図り、患者さんの残存機能の回復・向上に努めています。退院調整においては患者さん・ご家族の意向を尊重し、医師、リハビリ部門、薬剤師、退院調整部門、SW等の他職種と連携し、チーム医療を推進しています。

眼科では2泊3日白内障手術のクリティカルパスを使用した短期入院を受け入れています。ご高齢の患者さん



も積極的に手術を行い、QOLの向上に役立っています。手術前後の点眼や生活指導は薬剤師と協力し、個別性に合わせて細やかに実施しています。

糖尿病の教育入院では、それぞれの職種が分担して、糖尿病教室を開催しています。患者さんが自分の病気を受け入れ、インスリン注射等の手技もしっかり学べるよう教育的な関わりをしています。

私たち看護師の役割はたくさんありますが、患者さんの日々回復する姿が、励みとなりやりがいを感じています。スタッフそれぞれが責任を持って役割を果たし、患者さんが元気に退院できるよう、チームワークを大切にしながら日々の看護に努めていきます。

（看護師長 西原 裕子）

平成26年度 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 内海 恵美

7月6日に千葉県総合スポーツセンターにて千葉県下看護学生体育大会が開催されました。50年以上の歴史のあった大会が閉幕したのち、当校が中心となり再スタートした大会です。

今年度は4校より約600名の学生および教職員が参加しました。今年度のテーマは『団結』、各学校内の団結とともに同じ看護を学ぶ学生同士の団結もはかりたいとの思いから決定されました。

スポーツが苦手な学生も楽しい時間を共有できるように、看護やそれ以外の知識を問う「ウルトラクイズ」や、床面に散らばった白黒のコマをひたすら返す「オセロ」など競技も工夫がなされ、開会式直後の準備体操から最後のパフォーマンスまで笑いと歓声の絶えない時間を共有することができました。選手も応援も精一杯できることをしてくれましたと思います。

競技結果はというと、当校は男子フットサル・男子バスケットボール・バレーボールで優勝することができました。

当番校として大会を企画運営していくことは容易ではありませんでした。しかし大会終了後、実行委員からは充実感や満足感の言葉とともに「リーダーシップとは何か考えさせられた」との声があり、心身共に多くの得るものがあつた一日になったと感じました。

平成26年度 看護学生体験入学

千葉医療センター附属千葉看護学校
教員 田川 美保

昨年度、学生募集の一環として開始した看護学生体験入学を今年度も7月28日と8月6日の2回、実施しました。

内容は昨年度同様で、「食事の援助」「車椅子移動の援助」です。

今回は「食事の援助」について報告したいと思います。「食事の援助」でどのようなことを行ったかということ、入学して間もない4月中旬から始まる日常生活援助技術Ⅱの授業で実際に行う内容を、体験用に短くまとめた授業を受けてもらいました。そして、看護学生と同じように白衣を着用し、患者役と看護師役に分かれ、食事介助を体験するという演習を行いました。その日初めて会ったばかりの人同士でしたが、介助時は声かけをし、お互いに感想を言い合いながらどのようなケアをするのが良いのか相談しながら実施出来ていました。

参加者は看護師を目指している方達のため、いろいろな看護学校の学校見学をすでにされている方も多いようですが、実際に看護学校の授業を体験できる所は珍しいようで、「良い体験ができた」「具体的に入学後のイメージができた」など意見が聞かれました。

これから看護の道に進もうと考えている人にとって、これまで以上に看護を身近に感じ、看護に対する興味や関心を深めてもらえる時間となったと思います。

こんな場所で学びたいと進路決定時に千葉医療センター附属千葉看護学校を選んでもらえるきっかけになって欲しいと思っています。

第18回 看護学校 市民公開講座を行って

千葉医療センター附属千葉看護学校
教員 嵯峨 美和

平成26年8月2日「誤嚥性肺炎を防いで健康維持！」というテーマで公開講座を行いました。

誤嚥性肺炎の予防についての講演は昨年に続いて2回目でしたが、当日は中高年の方々を中心に猛暑の中、42名の出席がありました。

講座では①誤嚥性肺炎発症の原因 ②反復唾液飲みこみテスト ③口腔内の清潔保持 ④予防方法 ④嚥下体操を音楽に合わせて実施し充実した活動を終えることができました。

来場者からは「時々生じていた誤嚥のしくみがわかってよかった」「これからもこの嚥下体操を続けたい」という声が聞かれました。



実施したことで改めて健康維持に対する市民の意識の高さを再認識しました。今後取り扱ってほしい要望も多数ありました。

今後も市民の関心のあるテーマを取りあげ地域に根ざした取り組みを行っていききたいと思います。

第32回 トト口の夏祭り

7月21日(月)「海の日」に恒例の「トト口の夏休み」が開催された。

かわいい子供達のダンス、お母さんのコーラス、そして東京大学出身のコーラスグループの懐かしい童謡などを披露していただき、楽しい時間が過ごせました。

華麗なダンス、軽やかなコーラス、低音のいぶし銀の歌声が、訪れた患者さんの元気と、勇気と、癒しになったことと思います。

今回も皆さん「ありがとう」の音が



たくさん聞こえ、永田ダンスシティの皆様をはじめ関係者の皆様ありがとうございました。
(管理課)

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、8月を除く毎月「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24日(木)

「形成外科ってなあに？
～頭の先から爪の先まで」
講師：形成外科医長 輪湖 雅彦

9月25日(木)

「遺伝子診断とは？
～出生前診断と家族性腫瘍」
講師：産婦人科医長 岡嶋 祐子

今後の予定

第4木曜日 午後2時～
会場：当院地域医療センター

10月23日(木)

「摂食・嚥下障害ってご存知ですか？
～おいしく、楽しく、安全にお食事をとっていただくために～」
講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師 飯原由貴子

11月27日(木)

「首の痛みの原因を探る」
講師：整形外科医長 大河 昭彦

12月25日(木)

「脳卒中について知ろう！
～診断からリハビリまで」
講師：脳神経外科 布瀬 善彦

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。

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/菰田	田村 玲	斉藤正明	阿部朝美	伊藤健治
		里見大介		里見/高見	福富 聡	
		[豊田康義]			[豊田康義]	
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	菰田 弘	阿部朝美	田村 玲	伊藤健治	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

9月9日にテニスプレイヤーの錦織圭選手が全米オープンテニスで準優勝となりました。
準決勝では世界ランク1位で第1シードのジョコビッチ選手を相手に勝利し、優勝こそ逃したものの素晴らしい試合を見せてくれました。
4大会のシングルスでは日本人初だそうです。
テニス経験のない日本人にも大きな希望と夢を与えてくれました。
がんばれ!! ニッポン!! (S)

【編集委員名簿】

(編集長 杉浦 信之)
(副編集長 三井 光義)
(新井 茂) (伊藤 博) (打矢 直記)
(奥澤 武幸) (田中 且子) (佐藤 厚子)

外来診療担当医師表 “聞く” “聴く” “訊く” の対応を! 平成26年10月1日より

診療科		月	火	水	木	金	
		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					
内科	新患	杉浦信之 斎藤正明	杉浦信之 斎藤正明	杉浦信之 石田琢人	森泰子 田村 玲 (第1・3木曜日) 菰田 弘 (第2・4木曜日)	斎藤正明 岡澤哲也	
	再診	呼吸器内科	丸岡美貴 安田直史	西村大樹 菅 正樹	江渡秀紀 菅 正樹	丸岡美貴 西村大樹	江渡秀紀 安田直史
		消化器内科 (消化管、肝、胆、膵)	伊藤健治 田村 玲	金田 暁 大黒晶子	金田 暁<予約制> 伊藤健治	篠崎勇介 西村光司	阿部朝美 明杖直樹
	総合内科	後藤茂正 島田典生	菰田 弘 石塚伸子	島田典生	後藤茂正(血液)	石田琢人 島田典生	
	糖尿病代謝内科	徳山宏丈 中村圭吾	古本英晴 能重 歩	中村圭吾	古本英晴	徳山宏丈 三津間 さつき	
	神経内科	池田克人 海宝美和子	吉村政之 山田千晶(午前)	焼田まどか 海宝美和子	焼田まどか	吉村政之 焼田まどか	
精神・神経科	再診	吉村政之 高見 徹	山田千晶(午前) 久保健一郎	池田克人 宮澤一雄	池田克人 高見 徹	池田克人 中里 毅	
循環器内科	新患は紹介制 月曜日は完全予約制	高見 徹 <完全予約制>	久保健一郎 受付は10時まで	宮澤一雄 受付は10時まで	高見 徹 受付は10時まで	中里 毅 受付は10時まで	
小児科		重田みどり	新井ひでえ	重田みどり	重田みどり	新井ひでえ	
外科・消化器外科		森嶋友一 福富 聡 守 正浩	[交替医]	豊田康義(緩和ケア) 山本海介 利光靖子 石毛孔明	小林 純 里見大介 高見洋司	[交替医]	
乳腺外科	新患 再診	中野茂治	荒井 学 中野茂治	手術日	荒井 学	荒井 学 中野茂治	
整形外科	火・金の受付は10時まで	大河昭彦 阿部 功 村上宏宇 白井周史	[交代医] 手術日 受付は10時まで ※新患のみ	大河昭彦 阿部 功 佐久間 詳浩 吉野謙輔	村上宏宇 白井周史 佐久間 詳浩 吉野謙輔	[交代医] 手術日 受付は10時まで ※新患のみ	
股・膝関節外来	完全予約制			阿部 功(股関節) 14時～15時30分	白井周史(膝関節) 13時30分～15時		
形成外科		手術日	輪湖雅彦 鈴木文子	手術日	輪湖雅彦	鈴木文子	
脳神経外科		丹野裕和 尾崎裕昭	丹野裕和 布瀬善彦	石毛尚起<予約制> 吉田陽一	手術日 斎藤幸雄	尾崎裕昭 吉田陽一	
呼吸器外科		斎藤幸雄	手術日	斎藤幸雄	斎藤幸雄	芳野 充	
心臓血管外科				平野雅生		増田政久	
皮膚科	木曜日は完全予約制	大久保倫代 秋田 文 佐藤直秀 川名庸子 一色真造 宮内武弥	大久保倫代 秋田 文 一色真造 宮坂杏子 櫻山由利	大久保倫代 秋田 文 手術日	角田寿之 <完全予約制> 佐藤直秀 川名庸子 櫻山由利	大久保倫代 秋田 文 [交替医] 手術日 受付は10時まで	
泌尿器科	水曜休診 金曜の受付は10時まで			手術日		[交替医] 手術日 受付は10時まで	
産婦人科	火・木の受付は10時まで 婦人科新患は紹介制	中崎裕夏 岡山佳子 木下亜希(産)	[交替医] 手術日 受付は10時まで ※新患のみ	岡嶋祐子 中崎裕夏 林 若希(産)	[交替医] 手術日 受付は10時まで ※新患のみ	岡嶋祐子 木下亜希 林 若希 岡山佳子(産)	
助産師外来			<完全予約制>		<完全予約制>		
眼科	新患は紹介制 再診は予約制 月・木の受付は10時まで	新井みゆき 窪田真理子 大岡恵美	根岸久也 新井みゆき 窪田真理子 大岩晶子	根岸久也 新井みゆき 大岩晶子 大岡恵美	[交替医] 手術日 受付は10時まで ※新患のみ	根岸久也 窪田真理子 大岩晶子 大岡恵美	
頭頸部外科(耳鼻咽喉科)	新患は紹介制 再診は予約制 火・水の受付は10時まで	渋谷真理子 外池百合恵 坂本夏海	渋谷真理子 鈴木 誉	[交替医] 手術日 受付は10時まで ※新患のみ	手術日	鈴木 誉 外池百合恵 坂本夏海	
放射線科	治療	酒井光弘<予約制>		酒井光弘<予約制>		酒井光弘<予約制>	
歯科口腔外科	再診は予約制	中津留 誠 馬場隆緒 笠間洋樹	中津留 誠 馬場隆緒 笠間洋樹	中津留 誠 馬場隆緒 笠間洋樹	中津留 誠 馬場隆緒 笠間洋樹	中津留 誠 馬場隆緒 笠間洋樹	
病理診断科		< 完 全 予 約 制 >					

専門外来	腎内科(内科)			上田志朗 <第2・4水曜日>8:30～11:00		
	不整脈外来(循環器内科)			上田希彦<第2・4水曜日> 13:00～15:30 完全予約制		
	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)		豊田/石田 手渡(認定看護師) 13:30～15:30 完全予約制	豊田康義 手渡(認定看護師) 9:30～11:00 完全予約制		
	ストーマ外来(外科)					谷(認定看護師) 外来診察時間内
	禁煙外来(外科)			菰田 弘 13:00～ 完全予約制	守 正浩 14:00～ 完全予約制	
	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				
漢方外来		永井千草 8:30～13:00 完全予約制	永井千草 8:30～13:00 完全予約制			
性カウンセリング(総合診療室)				大川 玲子 8:30～17:00 完全予約制		