



■発行年月日/2021年1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 齋藤幸雄 ■編集者/副院長 森嶋友一
〒260-8606 千葉市中央区椿森 4-1-2 Tel 043-251-5311 Fax 043-255-1675 <https://chiba.hosp.go.jp>

理念

信頼される医療を築く
Building Trust
私たちは、地域の方々に親しまれ、
信頼される医療を目指します。

基本方針

- ・患者さんをはじめ、センターに関わるすべての方々の人権を尊重し、相互信頼で成り立つ安全・安心な医療を目指します。
- ・地域の医療機関に信頼されるエビデンスに基づいた幅広くかつ専門性の高い急性期医療の構築を目指します。
- ・良質かつ最新の医療を提供するために教育・研究・研修・情報発信を推進し自己研鑽に努めます。以上の方針を継続的に実現する病院運営に努めます。



「秩父 三十槌の氷柱」

撮影：富澤洋平（医療情報管理室）



子から丑へ

院長 齋藤幸雄

昨年末からの急速なCOVID拡大により、気の休まることのない状況で、新年を迎えた方々も

多いと思います。昨年の千葉医療センターはCOVID対策により振り回されているような一年でした。

次々と変化していく状況に可能な限り迅速かつ適切に対処をするため、まさに病院全体が鼠のよう^{せむ}に忙しく動き回っていました。幸いなことに台風との複合災害は発生しませんでしたし、インフルエンザとの同時流行も避けられそうな気配です。

全職員の努力により院内における感染拡大も、いまのところ防止されています。

本年は丑年です。状況の変化に対する対策は、手を抜くわけにはいきませんが、牛のごとく自信と誠実さを持って、一步一步確実に、COVID医療も含めた当院の医療を前進させていきましょう。ご協力のほど宜しくお願い致します。

Yukiharon (四尺)

新型コロナウイルス感染症の検査	2
連携病院紹介/院内災害訓練活動報告	3
「GoTo医学史」Vol.4	4~5
がん患者サロン	5
診療トピックス(79)	6
看護学校だより/専門外来担当医/編集後記	7
外来担当医師表	8

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の検査

臨床検査科 臨床検査技師 宮澤 智孝

2019年11月頃、中国で謎の肺炎が流行していると院内感染対策チーム内で話題に上がり、気が付けば世界的流行へと拡大した「新型コロナウイルス感染症」ですが、今回、その診断に用いられる検査について紹介させていただきます。

新型コロナウイルス感染症の検査は、大別して抗原検査、遺伝子検査、抗体検査の三種類に分けられます。これらの検査を目的別に分類すると、抗原検査と遺伝子検査は、新型コロナウイルスに“現在”感染しているかどうかを調べる検査になり、抗体検査は新型コロナウイルスに“過去”に感染していたかどうかを調べる検査となります。

次に個々の検査について説明させていただくと、抗原検査とは、目的のウイルス(抗原)に対して反応する物質(抗体)を混和し、結合(抗原が存在)すると発色する仕組みを応用した検査法となります。後述する遺伝子検査よりも簡便であり、検査時間も20～40分程度で結果が出ます。しかし、遺伝子検査より簡便で結果までの時間も早い利点がある反面、感度は遺伝子検査と比べると劣るとされています。当院では、夜間休日帯における1次スクリーニングとして導入されています。

続いて遺伝子検査についてですが、パツと思ひ浮かぶのは「PCR検査」という言葉かと思えます。では、この遺伝子検査の代名詞となっている「PCR (Polymerase Chain Reaction) 検査」とは何かといえますと、多くの生物における遺伝情報の継承と発現を担う核酸であるDNAの特定部分を選択的に増幅させる原理を用いた検査となります。

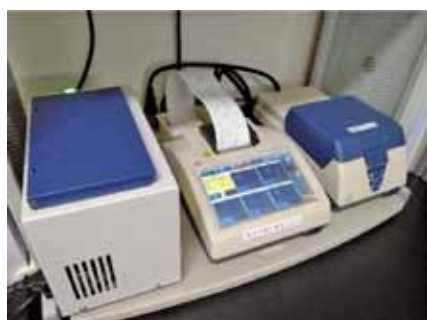
増幅させて検査を行うため、少量のDNAがあれば検出することが出来るので感度が高い検査となります。少し専門的になりますが、新型コロナウイルスは、RNAという核酸しか保有していないRNAウイルスとなります。RNAとはDNAと同じ核酸ですが構造が異なり、RNAの状態だとPCR検査が出来ないため、RNAをDNAに変換してからPCRにて増幅させるRT-PCR (Reverse-Transcriptase PCR) を用いて検査をしています。他にも、日本発祥のLAMP法という遺伝子増幅法があり、増幅過程がPCRとは異なりますが、PCRと同じく遺伝子を増幅させて検出する遺伝子検査の一つとなります。

当院では、2015年より結核菌の遺伝子検査法としてLAMP法を原理とする「Loopamp EXIA」を導入していま

したので、2020年6月29日からLAMP法にて新型コロナウイルスの遺伝子検査を開始しました。その後、2020年9月14日からPCRを原理とする「GENE CUBE」を新たに稼働させて、現在は2台の遺伝子検査機器を用いて検査を行っております。遺伝子検査過程についても説明させていただくと、遺伝子検査の工程には「検体処理」、「核酸精製」、「核酸増幅」の3つの大きな工程があります。「検体処理」とは、喀痰・鼻咽頭ぬぐい液・唾液など性質の異なる検体からしっかりと核酸を精製するために、各種検体毎に適した処理を施したり、検査に邪魔な夾雑物を除去したりする作業等が当てはまります。次に遺伝子検査の肝となる「核酸精製」では、検体に含まれるDNAやRNAをしっかりと集め精製する工程となります。検査実施者が自らの手で試薬を用いて実施する手法では、混和作業・静置処理、遠心処理等の工程を複数回行って抽出する必要があります。このため手法では、実施者の操作手技により精製される核酸の質や量等にバラツキが出るとされています。当院では、バラツキを除外し、安定した精度の高い核酸精製を実施するため自動核酸抽出装置の「Maxwell」を導入し検査に当たっています。最後に「核酸増幅」となり、先ほど説明させていただいたPCRやLAMP法を原理とする遺伝子検査機器で検査を実施しています。当院での遺伝子検査時間は150分程度となっており、午前中及び昼過ぎに採取した検体については当日中に検査結果が出せる体制となっています。

最後に抗体検査についての説明となります。まず抗体とは、人が病原体等に感染した際に、その病原体に対して体の中で作られるタンパク質で免疫機構の基となるものです。抗体は病原体に感染して数日経過しないと体の中に作られないため、抗体検査が陽性でも、“現在”感染しているのか、“過去”に感染していたのか区別はつきません。当院では検査導入していない項目となります。

簡単ではございますが、新型コロナウイルス感染症の検査について説明させていただきました。まだまだ先が見えない状況ですが、一人ひとりがマスク、手洗い、うがい等、感染への対応を行っていただければ、またマスクせず笑顔で喋れる日が来ると信じています。その日が1日でも早く来るように、早期治療、早期発見に繋がるよう、日々検査業務に取り組んで参ります。



LoopampEXIA



GENE CUBE



核酸抽出装置「Maxwell」

連携医院紹介

やまぶき訪問クリニック

千葉市稲毛区園生町 143-1

☎ 043-253-1455

院長 みえだ 三枝 正彦

やまぶき訪問クリニック院長の三枝と申します。いつもスムーズな連携をありがとうございます。当院は10月1日に開院した、地域の在宅医療を24時間サポートする在宅療養支援診療所です。当院から概ね6km以内を訪問エリアとし、成人の患者様であれば病気・障害の種類や住居（居宅・施設）を問わず、普段の在宅療養からお看取りまでを支援させていただいております。がん・非がんに対するオピオイド調整、神経難病や重度認知症の在宅支援を強みにしております。



当院は医師1名、看護師1名、事務員2名の小さなクリニックですので、病院様をはじめ地域の訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所、調剤薬局等の皆様との連携を大切にしております。具体的な取り組みとしては、クリニック主催の地域カンファレンス、医



療・介護ICTの活用、訪問診療空き状況のFAX送信等が挙げられます。また、退院時カンファレンスへの全出席はもちろん、退院後の在宅での様子を病院様にお知らせする仕組みも検討中でございます。

地域の在宅医療を担うクリニックとして、在宅医療の実情・やりがい・奥深さを当院から地域へ発信し、千葉市の皆様にとって在宅療養が当たり前に選択肢の一つとなるよう、これからも尽力して参る所存です。訪問診療のご依頼はもちろん、訪問診療への同行や職場見学も随時受け付けております。今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

令和2年度院内災害訓練活動報告

コアメンバー部会代表（救急部長） **河野 慶一**
末廣 賢一郎

当院では、年1回全職員を対象の災害訓練を行っています。しかし、今年度はCOVID-19感染拡大予防の為、例年のような大規模な訓練は行うことができませんでした。そこで、今年度は毎年行っている訓練の一部に特化した訓練を行うことを提案し、初めてそれを行いました。また、密を避ける為少人数での訓練とし、会場も3カ所に分け、時間も半日かけて行っていたものを2時間に短縮して行いました。

内容としては、今まで一度も情報通信に関する訓練を行ったことが無かった為、情報通信に特化した訓練を行うこととしました。

情報には様々な種類があり、またその情報をやり取りする方法も多数あります。そこで、まず情報通信に関する簡単な講義を行いました。

そのうえで机上での訓練を行い、情報通信については電話をするのか、伝令を走らせるのか、トランシーバーで一斉連絡するのかを参加者に実際に選択してもらい、情報のやり取りを行っていただきました。

今回のような形式で訓練を行うのは初めてであり、どこまで情報を付与するのか、DMAT隊としてはインストラクターとして関与するのか、ファシリテーターとして関与するのか、など混乱させてしまう場面も多かったです。

来年度もCOVID-19の状況によっては、今年度と同じような形式での訓練を行わなければならないかもしれませんが、内容・進行方法についてしっかりと評価・修正を行い、実際に災害が起きた場合に対応することができる体制を築いていきたいと思っております。

「GoTo 医学史」 Vol. 4

手袋と「愛」

副院長 森嶋友一

新型コロナウイルス感染症に伴って医療崩壊が危惧され、暗い世相が続いています。当院では第一波の際、術衣や手袋の供給が不安定となり、頭を悩ませました。そこで、(唐突ですが)今回は手袋の話をしましょう。

手術のとき、手袋をするようになったのはいつ頃からでしょうか？ 私が観たビルロートやペアンを描いた油絵では、二人とも素手で手術指導をしています。19世紀はおそらく手袋をしていません。

19世紀末に米国のウィリアム・スチュワート・ハルステッド(1852-1922)が手術用の手袋を開発したと言われています。ハルステッドはウイーンでビルロートに学んだ有名な外科医で、ジョンズ・ホプキンス大学外科の初代教授となります。

古い外科医には胸筋ごと乳房を全摘するハルステッド手術(乳がんの根治術)で有名です。大胸筋、小胸筋、腋窩リンパ節を根こそぎ取り除いてしまうので、患者さんの胸は洗濯板のようになってしまいます。局所再発の多かった時代にはやむを得なかったのですが、私も「昭和」の終わり頃、この手術の経験は少なからずあります。現在は縮小手術が全盛で、行われることはまずないでしょう。

ハルステッドがジョンズ・ホプキンス大学に赴任後、



手袋をしてマレットを持ち、手術中のハルステッドマスクしてませんね！

手術室で手術室師長のキャロライン・ハンプトンと出会います。当時は素手で手術に臨むわけですが、消毒薬は石炭酸および昇汞(塩化第2水銀)のため、キャロラインは手荒れに悩んでいました。彼女のためにハルステッドは手術用ゴム手袋の開発に着手します。

1890年にグッドイヤー社(タイヤメーカー!)に制作を依頼します。しかし、キャロラインはその手袋を使うことはありませんでした(正確には使ったという記載がない)。なぜなら手袋が完成した時、キャロラインはすでにハルステッド夫人になっており、手術室を引退していたのです。後にハルステッドは述べています。特別な人のために手術用ゴム手袋を作ったが、結果的には術中の感染リスクを大きく下げることができた、と。ハルステッド、やりますね！ 女性への細かい気配りだけでなく、学問的業績に結びつけています！

ただし、ハルステッドは手の触覚を大切にしたいため、整形外科手術以外では手袋をしなかったようです。ハルステッドの元に全世界から集まったレジデントたちが世界中に手術用手袋を広めたのです。

もう一つ、手袋の話。日本が世界に誇る映画監督といえば、黒澤明ですね(北野武ではない!)。「七人の侍」、「羅生門」、「生きる」、「影武者」など不朽の名作を手掛けています。

「生きる」の主人公は無気力な判子を押すだけの公務員ですが、切除不能胃癌に侵されてから仕事(生きること)に目覚める人間再生のドラマで、私のお気に入りの映画です。また黒澤映画には意外にも医者をも主人公にしたものが多く、「酔いどれ天使」、「赤ひげ」、「静かなる決闘」の3本があります。世評ではあまり高くない「静かなる決闘」ですが、私はこのメロドラマ、大好きです!!

外科医姿が惚れ惚れする三船敏郎が主人公、父親は産婦人科医の志村喬(黒澤映画の鉄板コンビ!)

映画の冒頭、昭和19年南方、軍医の主人公は粗末な施設でスコールの中、緊急手術中。手袋はしています。しかし素材が悪いのか、結紮がうまくいかず、手袋を外して素手で結紮します。その後メスをつかみ損なって、指を損傷します。当然、器械出しのナースなどいません。後日その患者がワッセルマン強陽性と判明(梅毒ですね!)。自身も血液検査で陽性とわかり、愕然とします。主人公には将来を約束した恋人がいたのです(もちろん美人!)。終戦後父親の医院を手伝う主人公のもと



手袋をして結紮する三船
(静かなる決闘より)

に恋人は足繁く通いますが、主人公はつれない態度を取ります。なぜなら主人公は誰にも内緒で梅毒治療薬サルバルサンを打ち続けますが、一向に治る気配がないからです(当時ペニシリンはあったはずですが、一般的ではなかったか?)。体は純潔なのに、血液は汚れてしまったと苦

悩める外科医。何も説明してくれない主人公の気持ちが理解できないものの、戦争のため何か不幸を背負ってしまっていると感じる恋人。時は流れて、他の人と気の進まない結婚をすることに決めた恋人は結婚式の前日(!)に医院を訪れます。何もかも捨てて私をどこかに連れ出してほしいと主人公に迫ります。さあ、そのときの三船敏郎の演技といったら、言葉に表せません! 映画「卒業」のクライマックスでダスティン・ホフマンが取る荒唐無稽な行動とは正反対ですが、日本人の心に沁みる名演技とだけ申し上げましょう。

参考文献:

- 1) MacCallum, WG: William Stewart Halsted, Surgeon, The Johns Hopkins Press, 1930.
- 2) 小川道雄, 外科臨床講義IV, へるす出版, 2003年.
- 3) 黒澤明監督、静かなる決闘。大映、1949年(DVD, 2008年)

がん患者サロンだより

がん検診

国民の2人に1人が“がん”になり、3人に1人が“がん”で亡くなっています。がんによる死を今よりも減らすことを目標に、身体への負担の少ない検査を健康なうちに受け、まだ症状のないがんを早期に発見し治療に繋げるため、「健康増進法」に基いて、がん検診を市町村や健康保険組合などで実施しています。

国が推奨しているがん検診の種類・対象年齢・受診間隔は次のとおりです。

- ・胃がん検診(50歳以上・2年に1回、胃部X線検査は40歳以上・年1回の実施も可)
- ・子宮頸がん検診(20歳以上・2年に1回)
- ・肺がん検診(40歳以上・年1回)
- ・乳がん検診(40歳以上・2年に1回)
- ・大腸がん検診(40歳以上・年1回)

がん検診後は、きちんと検診結果を確認し、検診結果が「がんの疑いあり(要精密検査)」と判定された方は、必ず医療機関で精密検査を受け、必要に応じた治療を受けます。検診結果が、「異常なし、または良性」の場合、次回検診を受けます。

お住まいの市町村やご加入の健康保険組合では追加の検査・制度を設けている処もあります。

詳細は、当該の案内をご参照下さい。少ない自己負担で受けられます。なお、精密検査は保健診療となります。

参考) がん情報サービス(国立がん研究センターHP)
がん検診(厚生労働省HP) など

患者サロンの話題から ~がんが分かった時~

参加者さんの体験談では、「今年の市の検診で分かった、

去年はなかった。今年はどうやらある」との方。

「会社を辞めていて、健康診断もパスしていた」男性は、「久しぶりの市の検診で・・・精密検査で、脾臓がんと。何も自覚がなかった」。

「7年前に便潜血。痔だと思って精密検査受けなかった」女性は、「お腹が張って、便が細くなってきて、(検査用の下剤で)お腹が綺麗にならなくて、とにかく検査。お腹の中がバラの様に(がんが)咲いていた」。

「一昨年位から主人が痩せてきた」との奥様は、「他の病気で病院に掛かっている。年1回その病院の血液検査でも異常なし、もう一度調べてもらったらがんが。先の血液検査と検査項目が違っていた」など。

無症状のうちにがんを早期に発見して、早期に適切な治療を行うことで、がんによる死亡のリスクが減ります。

早期の治療は、治療後の生活の質(QOL)の向上にも繋がりますので、がん検診を継続受診しましょう。

もし、体調不良など自覚症状を感じた時は、すぐに医療機関で診療を受けましょう。

(宗水)

がん患者サロン シャント発声交流会開催案内

日時：毎月第4金曜日 13:30～16:00

(ただし、12月の開催日は、第3金曜日、
該当日が祝祭日は、お休みです。)

*病院の新型コロナの感染拡大防止対応に合わせて、現在がん患者サロン、シャント発声交流会はお休みしています。
再開時は、病院HPにてお知らせします。

場所：千葉医療センター内会議室

対象：主としてがん体験者及び、そのご家族です。
どちらの医療機関に掛かっておられても参加できます。
(予約不要、参加費は無料です)

問い合わせ：TEL 043-251-5311(代表)

(企画課医事 高橋)

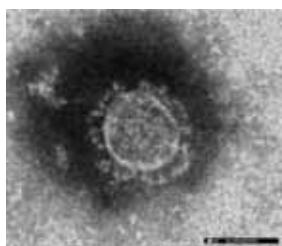
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) とはどのようなものか

1. 新型コロナウイルスとはどのようなもので、どのように広がっていくか

病棟管理部長、感染管理室長 金田 暁

今から1年前の2019年11月ごろ、中国の1都市で原因不明の肺炎が流行しているという話が日本国内にも聞こえてきましたが、2020年になってそれが新型コロナウイルスによるものと判明し、あっという間に世界に広がってパンデミックとなりました。2020年はまさに直径80～220ナノメートル（1ナノメートルは10億分の1メートル）程度のこのウイルスに、その165倍の大きさの細胞が約60兆個あつまった人間が翻弄された1年であったと言えます。

今回は新型コロナウイルス感染症につき、原因となるウイルスとそれが引き起こす病態について2回にわたって、これまでにわかったことを紹介させていただきます。

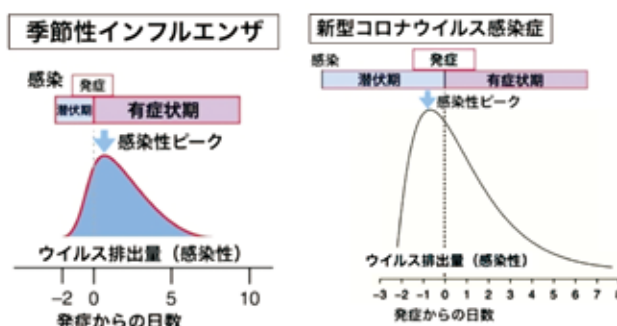


コロナウイルスとは、電子顕微鏡でエンベロープとよばれる最も外側にある宿主（感染した人）の細胞由来の脂質の膜にある突起が王冠のように見え、この王冠をギリシャ語でコロナということから名づけられました。このエンベロープがあるため、新型コロナウイルスはアルコールで消毒することができます。これはインフルエンザウイルスでも同様です。一方胃腸炎を起こすノロウイルスはエンベロープがないため、アルコールが効きません。

コロナウイルスはもともと感冒の10～15%を占めるウイルスとして4種類が知られていましたが、2002年にSARS（重症急性呼吸器症候群）が、2012年にMERS（中東呼吸器症候群）がそれぞれ新種のコロナウイルスによる重症の肺炎を起こす感染症として発見されました。そして2019年12月に今回の新型コロナウイルス感染症の発見となりました。今回の新型コロナウイルスは正式にはSARS-CoV-2と命名され、このウイルスによる感染症をCOVID-19と定義されました。SARS-CoV-2は重症急性呼吸器症候群（SARS）をおこすコロナウイルス（Corona Virus）で2002年のウイルスに次いで2番目という意味で、COVID-19はコロナウイルス（Corona Virus）による感染症（Infectious Disease）で2019年に発生したという意味です。しかし報道や行政機関の発表等では「新型コロナウイルス」が使用されており、一般的にもこちらの方がとおりがよいようです。

新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）は、症状のある方の気管支、肺だけでなく、無症状の方の鼻咽腔、鼻腔や唾液からも検出されます。このため唾液でのPCR検査が可能となり、医療従事者の感染リスクが大幅に軽減されました。感染可能期間は発症2日前から発症後7～10日程度であり、発症直前から発症後間もない時期の感染性が非常に高いとされています。これは発症後に周囲に感染させる

インフルエンザとは大きく異なるもので、発症前の無症状の時期から周囲にウイルスをうつしていることになり、これが世界的に大流行を引き起こした要因と考えられています。また発症後10日経過して発熱や呼吸器症状がよくなっている患者さんは、感染性のあるウイルスを排出していないことがわかってきたため、現在ではPCR検査でウイルスの陰性確認を行わずに隔離が解除となります。ただ濃厚接触者の方は、潜伏期間の最長が14日ですので、14日間の自宅待機が求められます。



インフルエンザと新型コロナの発症前後の感染性の違い
(<https://doi.org/10.1038/s41591-020-0869-5>より作成)

新型コロナウイルスの感染経路としては、飛沫感染が主体とされており、患者や汚染された環境を介した接触感染も重要です。さらに換気の悪い環境で大音量を出す（会食時の会話やカラオケなど）等条件によっては咳、くしゃみがなくても感染することがあるとされています。集団感染の発生しやすい条件として、（1）換気の悪い密閉空間、（2）多数が集まる密集場所、（3）間近で会話や発声する密接場面があげられており、このいわゆる「3密」を避けることが重要です。政府の分科会は感染リスクが高まる「5つの場面」として以下をあげており、これを避けるように呼び掛けています。

- 1) 飲酒をともなう懇親会など
- 2) 大人数や長時間に及ぶ飲食（5人以上では大声で飛沫が飛びやすくなる。）
- 3) マスクなしでの会話（学校の寮の部屋やトイレなどの共用部分）
- 4) 狭い空間での共同生活
- 5) 居場所の切り替わり（休憩時間の更衣室、喫煙室など）

また複数の人に感染を拡大させているのは一部の感染者であり、それによってクラスター（集団発生）が連鎖することで大規模な感染へと拡大されていることもわかってきました。これは多くの感染者が複数の人の感染させるインフルエンザと大きく異なる点です。

今回は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状と治療につきご紹介したいと思います。

椿森祭・看護の日合同開催

千葉医療センター附属千葉看護学校では、毎年5月に看護の日活動としてボランティア活動を行っていましたが、新型コロナウイルス感染予防のため開催できませんでした。そこで、9月に「つながるつなげる、想いをひとつに」というテーマで、学生自治会担当者が中心となり椿森祭・看護の日合同開催をしました。今年はナイチンゲール生誕200周年であることから、「今、自分が思う看護」について考える機会を持ちました。1～3年生それぞれの学年で、今までの校内での学習や臨地実習での学びを振り返り看護について考える貴重な時間となりました。

また、「看護の日」担当学生が中心となりペットボトルキャップを回収し、世界の子どもたちにワクチン20本分を送ることができました。これからも、学生の主体性を大切にしながら看護の学びを積み重ねていけるよう支援していきます。

自治会担当教員
武藤由紀



千葉看護学校にあるナイチンゲール像

専門外来担当医師表

診療科	月	火	水	木	金
和漢診療科			永井 千草 8:30～13:00 予約制		
不整脈外来(循環器内科)			中野正博(第2・4水曜日) 14:00～16:30 完全予約制		
腎内科(内科)		今澤 俊之 (第1・第3火曜日)13:00～16:00	上田 志朗 (第2・4水曜日)8:30～11:00		
外科・消化器外科(外科)		[交替医] 13:00～15:00 紹介制・予約制			[交替医] 13:00～15:00 紹介制・予約制
大腸癌外来(外科)				里見 大介 (初診・再診)12:30～15:00	
胆石外来(外科)			榊原 舞 (初診・再診)13:00～15:00 (再診のみ)15:00～16:00		
股関節外来(整形外科)			阿部 功(股関節) 14:00～15:30 紹介制・予約制		
緩和ケア外来(外科)		豊田 康義 丹藤 (認定看護師) 13:30～15:30 予約制	豊田 康義 丹藤 (認定看護師) 9:30～11:00 予約制		
ストーマ外来(外科)					谷 (認定看護師) 9:00～12:00 予約制
禁煙外来(外科)				野口 直子 11:00～ 予約制	
助産師外来(産婦人科)		<予約制>午後		<予約制>午前・午後	
母乳外来(産婦人科)	<予約制>午後2枠		<予約制>午後2枠		<予約制>午後2枠
性カウンセリング(産婦人科)				大川 玲子 8:30～17:00 予約制	

検査担当医師表

診療科		月	火	水	木	金
胃内視鏡検査 (午前)		内科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医
		外科交替医		河野(宏)/外科交替医	外科交替医	
大腸ファイバー(午後)		内科交替医	内科交替医	外科交替医	河野(宏)/外科交替医	内科交替医
超音波	腹部	内科交替医		内科交替医		内科交替医
	心臓				山田 善重 <第2・4木曜日>午前	高見 徹

編集後記

新型コロナウイルス感染患者数は日々過去最高を記録しています。Gotoトラベルの一時停止や飲食店の営業時間短縮の再要請等、感染拡大防止の取り組みが強まりました。年末年始の行事も例年とは違った形で行われます。初詣の分散参拝やお正月の一大イベント箱根駅伝も沿道での声援を自粛しての開催となります。お正月は不要不急の外出を避けた「静かなお正月」ですが、健康には十分注意しましょう。(K.K)

【編集委員名簿】

(編集長 森嶋友一)
(副編集長 船木新悦)
(多田 稔) (近野和雄)
(牧山 稔) (久保慶宜)
(藤咲美輝) (大橋義弘)
(佐藤厚子)

令和3年1月1日から

外来診療担当医師表

原則として、
受付時間は平日の8:30~11:30

診療科		月	火	水	木	金	
内科	新患	[交替医]	[交替医]	[交替医]	[交替医]	[交替医]	
	再診	呼吸器内科 <small>新患は紹介制</small>	丸岡 美貴 安田 直史	西村 大樹 野澤 志津	江渡 秀紀 野口 直子	丸岡 美貴 西村 大樹	江渡 秀紀 安田 直史
		消化器内科 <small>(消化器、肝、胆、膵)</small>	杉浦 信之 齋藤 正明 伊藤 健治 新行内 綾子	齋藤 正明 金田 暁 宮村 達雄 芳賀 祐規	伊藤 健治 阿部 朝美	多田 稔 西村 光司 金田 暁	阿部 朝美 芳賀 祐規 酒井 美帆
		一般内科				森 泰子	
		血液内科		上原 多恵子		後藤茂正(第1,3)	上原 多恵子
		糖尿病代謝内科 <small>新患は紹介制</small>	島田 典生	石塚 伸子	島田 典生	岡澤 哲也 島田典生<予約制>	島田 典生 [交替医]
脳神経内科(旧:神経内科) <small>新患は紹介制・予約制</small>	長瀬 さつき	古本 英晴	長瀬 さつき	古本 英晴	大西 庸介		
精神・神経科 <small>新患は予約制(月・木・金) 水の受付は10時まで</small>	海宝 美和子 石黒 聡(新患のみ)	宮腰 恵 石黒 聡	海宝 美和子 岡田 祐輝	清原 雅生 石黒 聡	楠戸 恵介		
循環器内科 <small>新患は紹介制 受付は10時まで</small>	高見 徹<予約制> 木下 康亮	中里 毅	梶山 貴嗣	高見 徹	中里 毅		
小児科 <small>水曜の受付は10時30分まで</small>	須藤 扶佐代		須藤 扶佐代	須藤 扶佐代	渡邊 博子 玉地 喜美香		
外科・消化器外科		森嶋 友一 福富 聡 榊原 舞 守 正浩(第1,3,5)	利光 靖子 [交替医]	豊田康義(緩和ケア) 土岐 朋子 石毛 孔明	里見 大介 野村 悟 小倉 皓一郎	[交替医]	
	乳腺外科 <small>予約制</small>	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	手術日	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	
	整形外科 <small>火・金の受付は10時まで</small>	大河 昭彦 阿部 功 村上 宏宇 米屋 貴史	[交替医] 手術日	大河 昭彦 阿部 功 林 浩一 佐藤 貴允	村上 宏宇 林 浩一 米屋 貴史 佐藤 貴允	[交替医] 手術日	
		形成外科 <small>第1木曜日は予約制</small>	手術日	鈴木 文子	手術日	鈴木 文子	鈴木 文子
脳神経外科 <small>新患は紹介制・予約制のみ 再診は火曜日・金曜日(予約制)</small>		丹野 裕和	大賀 優 (第1,3,5)	手術日	尾崎 裕昭 大石 博通		
呼吸器外科	斎藤 幸雄	手術日	斎藤 幸雄	千代 雅子 伊藤 貴正	千代 雅子		
心臓血管外科	手術日	鬼頭 浩之 <予約制>	平野 雅生	手術日	[交替医](第1,3)		
皮膚科 <small>月・水・木・金の受付は10時まで、火の午前中は休診</small>	秋田 文	亀田瑛佑(午後のみ) <予約制>	大久保 倫代 秋田 文	角田 寿之	大久保 倫代		
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月・火・金) 金曜の受付は10時まで</small>	一色 真造 櫻山 由利 川名 庸子 宮内 武弥	櫻山 由利 一色 真造 川名 庸子	手術日	櫻山 由利 川名 庸子	[交替医] 手術日		
産婦人科 <small>婦人科新患受付は 月・火・水・金 (紹介制・予約制) 産科新患受付は 月・水・金</small>	黒田 香織 廣岡 千草 片山/鉄林(産)	山中 仁美(午前のみ) <予約制>	岡嶋 祐子 片山 恵里 山中 仁美(産)	<予約制>	岡嶋 祐子 鉄林 諭慧 廣岡 千草(産)		
眼科 <small>新患は紹介制 再診は予約制 受付は10時まで</small>	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 八木澤 克弥 手術日(午後)	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 八木澤 克弥 手術日(午後)	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 八木澤 克弥 手術日(午後)	手術日 外来注射日	岡田 恭子 櫻井 まどか 八木澤 克弥 齋藤 裕也		
頭頸部外科・耳鼻咽喉科 <small>新患は紹介制 再診は予約制 火の受付は10時まで</small>	渋谷 真理子 坂本 夏海 [交替医]	渋谷 真理子 [交替医]	手術日	<予約制>	飯田由美子<予約制> 坂本 夏海<予約制>		
リハビリテーション科			大賀 優(第2,4)				
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 <small>新患は紹介制 再診は予約制</small>	中津留 誠 嶋田 健 高原 利和	中津留 誠 嶋田 健 高原 利和	中津留 誠 第1・第3午後休診 嶋田 健 高原 利和	嶋田 健 高原 利和	中津留 誠 嶋田 健 高原 利和		
病理診断科	<完全予約制(月~金)>						

※専門外来・検査担当表は7ページに掲載しています。