



はんだ山の風



Contents

P.2	副病院長の紹介	副病院長(教育・研修担当) 副病院長(運営管理担当) 副病院長(リスクマネジメント担当)	須田 隆文 金山 尚裕 松山 幸弘
P.4	新任医師の紹介	小児外科 特任講師	小倉 薫
P.5	より高度な画像診断を目指して	放射線部 技師長	竹田 浩康
P.6	シリーズ最先端医療「乳房再建を取り巻く環境の変化」	形成外科 診療助教	永田 武士
P.7	病気 ここが知りたい「めまいにもいろいろある!」	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 教授	峯田 周幸
P.8	「医療福祉支援センター」に10年関与して…	センター長	小林 利彦
P.9	外来化学療法センターについて	腫瘍センター 副センター長／化学療法部 副部長	太田 学
P.9	病院棟中庭が生まれ変わりました ～テーマ:心のやすらぎ～	医事課・施設課	
P.10	平成26年7月1日より病院の水道水が市水から井水に切替われました	施設課	
P.10	平成26年6月16日より、入院診療費のお支払いにデビットカードがご利用いただけるようになりました	医事課	

病院の理念

患者さんの人権を尊重し、地域の中核病院として安全で良質な医療を提供する。
さらに、大学病院として高度な医療を追求しつつ優れた医療人を養成する。

基本方針

- 患者さんの意思を尊重した安心・安全な医療の提供
- 社会・地域医療への貢献
- 良質な医療人の育成
- 高度な医療の追求
- 健全な病院運営の確立



浜松医科大学
開学40周年

副院長の紹介

副院長（教育・研修担当） 須田 隆文

この4月から、臨床研修センター長と副院長（教育・研修担当）を拝命することとなりました。臨床研修センターは平成16年度から施行された新臨床研修制度に対応して本院に設置された組織で、研修医プログラムの策定・管理、研修医の教育、臨床研修医のマッチングなど広く初期ならびに後期研修医に関する業務を行っています。また、静岡県から委託されたふじのくに地域医療支援センターの委託業務として県の医学修学研修資金貸与者の就労相談などの仕事もあります。このような仕事の内容について私もまだ十分理解しているとは言えませんが、臨床研修センターならびに地域医療支援センターのスタッフ、各科のコーディネーターの先生方などにご協力、ご指導いただいて、さらに充実した臨床研修センターにすべく尽力したいと考えております。

皆さんご存知のように臨床研修医のマッチング

に関しては、残念ながら全国的に大学病院を選択する研修医は年々減り続けており、浜松医科大学も例外で

はありません。幸い後期研修医を経て浜松医科大学の医局に入局する医師数は横ばいではありますが、やはりマッチング数を増やさないと、附属病院の診療業務などにも影響が避けられない状況です。また、マッチング数の増加は、各診療科の入局者の増加や、引いては大学からの派遣医による地域医療支援にも関わってくる重要な問題かと思えます。一朝一夕に本院の研修医を増やす妙案はありませんが、皆さまのお知恵も拝借して、より魅力ある研修医プログラムの作成などを通じて、本院で研修してもらえる若手医師の確保に努めていきたいと考えております。今後とも、ご指導、ご協力をよろしくお願い申し上げます。



副院長の紹介

副院長（運営管理担当） 金山 尚裕

このたび運営管理担当の副院長を拝命した産婦人科の金山です。種々の統計によると浜松医科大学病院は国立大学病院の中でアベレージの位置にあるそうです。先般行われた病院機能評価では非常に優れている3個、優れている67個、普通16個、改善すべき点2個でした。国立大学の評価としては平均的です。稼働率、稼働額、手術件数なども国立大学としては中間的な位置だそうです。今回の保険のマイナス改定で病院収入が減少することが危惧されます。このような背景で今後浜松医科大学病院が健全な運営を維持しつつ、アベレージから脱出しさらに飛躍するには様々な分野で努力が必要かと思えます。中でも病院機能の強化と特定機能病院らしい患者さんを増やすこと

この2点が重要です。今野病院長先生の体制になり時間外手術の手当、診療録管理体制の整備、薬剤管理の

強化、リハビリ体制の強化など病院機能の整備は進んでいます。もう一つの柱である患者さんを増やすにはどのようにしたらよいでしょうか。患者さんの病院評価には4つのランクがあると言われています。治療を受けてA：大変よかった、B：普通によかった、C：あまりよくなかった、D：よくなかった。病院の評判を上げ患者さんを増やすにはAを増加させ、Dをなくす努力がもっとも大切と言われています。Aの患者さんはたくさんの親族、知人に浜松医科大学をアピールしてくれま



す。Dの患者さんは大学の不満をたくさんの方に伝えるので極力ゼロにしなければなりません。Aの評価を得るためにはすべての職種の人がチームワークよく最先端あるいは最高の治療を患者さんに提供することに尽きます。私は浜松医科大学の

1期生で大学病院勤務は30年近くになり浜松医科大学のことは熟知しているつもりです。その経験を生かし微力ですが大学病院運営に貢献したいと思います。

副院長の紹介

副院長（リスクマネジメント担当） 松山 幸弘

この度、平成24年4月1日付けで浜松医科大学附属病院副院長を拝命いたしましたので、皆様にご挨拶を申し上げます。

浜松へ赴任して4年半が経過しました。ついこのあいだ赴任したばかりとと思っていましたが、時間が経つのは早いものです。整形外科の臨床、研究、そして若手医師や学生教育とやる事は山ほどあり、どれもまだまだ道半ばの状態です。副院長、安全管理室長といった大役を拝命いたしました。大変光栄であるのと同時に重責に耐えうるかどうかいささか不安な点もありますが、今野院長を全力でアシストするつもりです。どうやってこの重責をこなしていくのがよいのか、また効率的なのかはわかりませんが、確かなのは一人では何もできない事です。安全管理は今後ますます重要になってくる部門であり、また我々医療従事者にとってもまた患者さんにとってもより良い環境作りにはこの部門の充実が必須だと思います。幸い今野院長が携わってきた医療安全管理室にはとても頼れる助さん（鈴木明先生GRM）格さん（鶴見智子師長GRM）がいらっしゃいます。

この場をお借りして御礼と今後のお願いを申し上げます。

さてどのようにして巨大な組織を良いチームに導いたらよいのでしょうか。よく私自身も自問自答しますが、大変難しい問題です。私が信じてい

るのは患者さんを少しでもよくしたい、笑顔をもどしてあげたいといった情熱さえあれば、どんなに忙しくても、また合併症にみまわれてつらくてもその困難を乗り越えることができる。そんな心意気を持ったチーム作りをしたいと思います。よいチームを作るうえで大切な名言があります。「人を熱烈に動かそうと思ったら、相手の言い分を熱心に聞かなければならない」これはデール・カーネギーが1963年に出版した「人を動かす」の中の一文です。カーネギーは他者を認める重要性を得き続け、その中で大切な12原則を提唱しています。

- 1：議論を避ける
 - 2：誤りを指摘しない
 - 3：誤りを認める
 - 4：穏やかに話す
 - 5：イエスと答えられる問題を選ぶ
 - 6：しゃべらせる
 - 7：思いつかせる
 - 8：人の身になる
 - 9：同情を持つ
 - 10：美しい心情に呼びかける
 - 11：演出を考える
 - 12：対抗意識を刺激する
- どの原則も当てはまっていると思いますが、自分の心に手をあててみると実際には至らない部分も多いのではないのでしょうか。

浜松医大も情熱的で、常に感謝の気持ちを持ち、そしてチャレンジ精神旺盛なチームワークを目指したいと思います。



新任医師の紹介

小児外科 特任講師 小倉 薫



平成26年4月に広島大学より赴任いたしました。平成4年に香川医科大学を卒業し、静岡県立こども病院ほか様々な病院で一般外科、小児外科診療に従事してまいりました。今回8年ぶりに静岡県に復帰し大変懐かしく、また浜松医科大学と私の母校である香川医科大学は同じ新設の単科医大ということもあり、ロケーション、病院・学生さんの雰囲気などが似通っており、故郷に帰ってきたような気が少ししています。

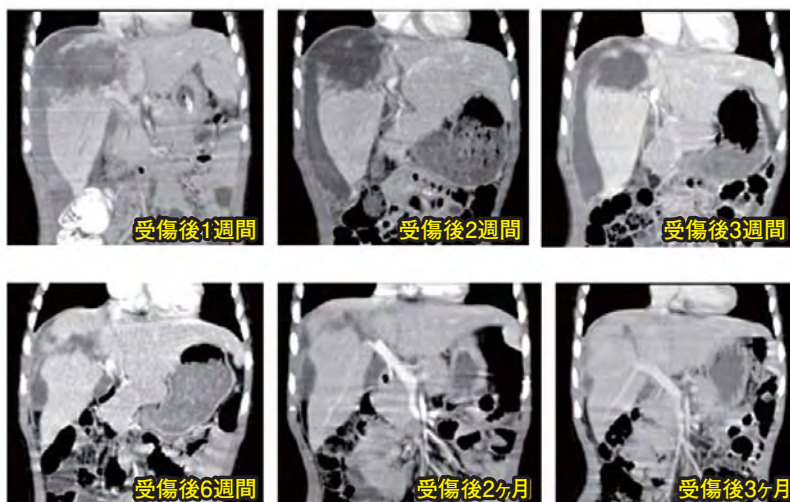
一般にこどもは弱々しく、脆いものと思われていますが、私はこどもの命の強さは大人よりむしろ逞しいと考えています。年齢を重ねると人間の体には高血圧・動脈硬化・糖尿病など様々な衰えが現れてきます。このような術後の経過に悪影響を与える要因を持たない小児においては、必要な治療を適確に行えば、こどもは自分の力でかかって治って行く。これが私の20数年の外科医人生でかかわった患者さんに教えてもらった全てです。ご高齢の方では術後に筋肉が衰えてしまい、手術はうまくいったのに寝たきりになってしまったということのないように、術後早期の離床が推奨されていますが、私は術後はこどもを甘やかしてまいります。“痛いうちは無理しなくていいよ～”

術後3～4日は痛みのためにじーっとしていたお子さんが、1週間～10日後には廊下を走り回っていることも小児病棟ではよく見る光景ですし、“食べたいだけ食べたらいいからね”術後に食欲のなかったお子さんも痛くなくなればみなパクパク食べるようになります。もちろんこのような患者さんばかりではありませんが、難しい病気であっても、お子さんとご家族にとって何が一番良い治療なのかを一緒に考えて治療にあたりたいと思っています。

私がこども病院に赴任していた折には浜松地区から多くの患者さんが紹介されていました。入院が長期にわたることもあり、こどもを思い、毎日面会に来られるご家族には大変な負担となっていることも見てきました。浜松や東三河のお子さんがわざわざ静岡や名古屋まで手術を受けに行く必要のないようにすることが私に課された使命と考えています。

最後に、なにごともしなかったかのように元気でお家に帰ったお子さんの画像を挙げておきます。こどもってすごい！

外傷性肝破裂



より高度な画像診断を目指して

放射線部 技師長 竹田 浩康

放射線部では、様々な画像診断装置により得られた画像から、患者さんの治療方針の決定、あるいは治療結果の評価のための重要な診断情報を各診療科の先生方に提供しています。これらの画像の質の高さは、その装置の性能、機能に大きく依存します。画像診断装置はめざましいスピードで進歩しており、高度な画像診断を維持するためには、一定期間ごとに装置を新しいものに取り替える必要があります。X線CT装置、MRI装置は、画像診断の中心的な役割を担う装置であり、稼働中のX線CT装置3台、MRI装置3台のうち、今回はそれぞれ1台を更新しましたので簡単に紹介いたします。

今回導入したX線CT装置は、SOMATOM Definition Flash（シーメンス・ジャパン社）です。この装置は二つのX線管球を搭載したマルチスライス型CT装置で、頭足方向に1秒間46cmという高速撮影が可能となっており、撮影時に息を止めることのできない患者さん、あるいは小さなお子さんのCT検査においても、動きによるブレが少ない鮮明な画像を得ることができるようになりました。また、カメラでいうところのシャッタースピードが速いため、質の高い心臓CT検査も実現し



X線CT装置 SOMATOM Definition Flash



MRI装置 Discovery MR750w 3.0T

ました。CT検査では放射線被ばくをいかに少なくするかが最近の課題ですが、この装置は被ばく低減のための機能も充実しています。

一方、MRI装置は、Discovery MR750w 3.0T（GEヘルスケア・ジャパン社）を導入しました。3年前に導入したMRI装置の後継機にあたる同社最上位機種です。磁場の強さは3テスラで、臨床で用いられる最高の強さです。磁場が強いため非常に鮮明な画像が撮れますし、造影剤を用いない血管撮影、血液の流れる方向や速度の解析、その他、例えば人が手足を動かしたりする時に脳のどの部位が働いているのかを画像化したり、体の中の組織の硬さも画像化することができます。MR検査は大変うるさい検査でしたが、この装置は音を静かにする工夫がされており、以前よりも快適に検査を受けていただけたと思います。

更新工事期間中は、患者さんをはじめ、職員の皆様にご迷惑をお掛けしましたが、X線CT装置は平成26年3月から、MRI装置は平成26年4月から稼働を開始し、3~4ヶ月を経過した現在、新装置による検査方法もほぼ確立し、フル稼働の状態に戻りつつあります。最新技術を取り入れた装置による今後の画像診断にご期待下さい。



乳房再建を取り巻く環境の変化

形成外科 診療助教 永田 武士

近年、乳房再建を希望される患者さんを取り巻く環境は大きく変わってきています。特に2014年1月からアナトミカル型のシリコンインプラント（人工乳房）による乳房再建手術が保険適応となったため、今後乳房再建手術はより身近なものとなり、再建を希望される患者さんが増えていくと予想されます。

今回保険適応となったのは、前年に保険適応となったラウンド型とは違い、より自然な乳房の形状に近く作られたものです。ただしオーダーメイドではないため、健側乳房の形態に近いものを選ぶ必要があります。

また、これはどの医療機関でも行えるというわけではなく、新たに認定を受けた医療機関でなければ保険適応対象の手術を行うことができません。これは、一定の認定講習会を受講した乳腺外科医と形成外科医の双方が勤務する医療機関であることが認定の要件です。もちろん浜松医科大学医学部附属病院では認定を受けており、治療を行うことが可能です。

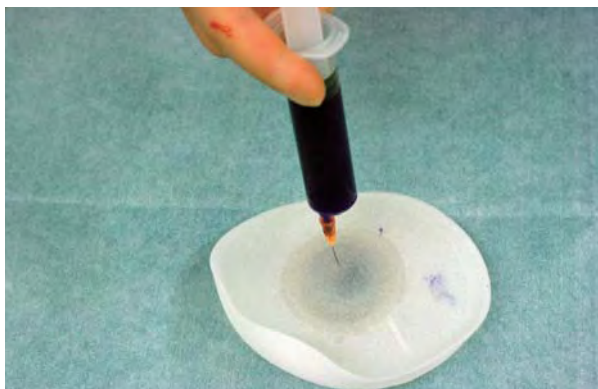
ここからは、当院で行っている乳房再建に関し

ての説明を行います。手術を行う時期とその方法には様々なものがあります。

時期に関しては、乳癌の手術と同時に行う場合（一次再建）と、乳癌の手術を終えて数か月から数年後に行う二次再建とがあります。また、再建終了までの手術の回数により、1回で再建を行う一期再建、あらかじめティッシュエキスパンダー（組織拡張器）で皮膚を伸展させておき、2回目の手術で再建を完了させる二期再建があります。当院では、一部を除き、ほとんどの症例で二期再建を行っています。

再建方法は、人工物（シリコンインプラント）と自家組織（自分の皮膚・脂肪・筋肉などを用いて再建すること）に大別されます。いずれの方法にも長所短所があります。人工物は、手術時間が短く身体の負担も少ない反面、感染に比較的弱く、大きな下垂した乳房の形成が困難です。自家組織による再建は、手術時間が長く、からだの他の部位に傷ができますが、感染に強く良い質感が得られる利点があります。

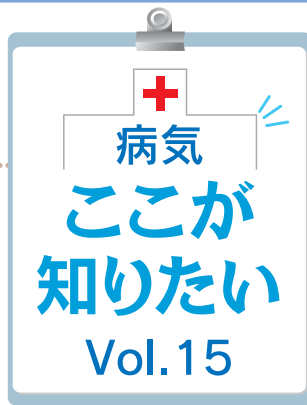
乳房再建についての詳しい話は、外来で行っています。できるだけ丁寧にわかりやすく説明することを心掛けています。説明をご希望の方は、形成外科外来を受診して下さい。



アナトミカル型の組織拡張器



再建部位に挿入



「めまいにもいろいろある!」

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 教授 峯田 周幸

一言にめまいといっても、ぐるぐるまわるめまい、ふらふらするめまい、あるいは吸い込まれるようなめまい、ふわーとするめまいなど多くの症状があります。世の中の訴えの中で二番目に多いものがめまいです。ちなみに一番は腰痛です。これほど一般的な訴えでありながら、医者にかかってもすっきりしない（納得しきれない）ことが多く、悩みぬいているかたも多いと思います。そのわけは、めまいに関連する器官がたくさんあるからです。眼の情報（動いているものを見続けるとめまいがします。新幹線がホームに入ってくるのを見ると皆さんめまいがします）、内耳の情報（早いからだのバランスとりは内耳がおこないます）、足の裏の知覚などの情報が脳に伝わり、そこで処理されてからだのバランスを保ちます。この経路のどこに異常があってもめまいがおこります。しかし、最も鋭敏に作用し、体のバランスを保つのは内耳の働きです。だからほとんどのめまいは内耳の障害で起こります。右と左の内耳の機能の差が眼振という眼の動きに現われます。逆に眼振が観察できれば、おおよそ原因がわかります。しかし、眼振は発作のときにしか見られなかったり、両側とも異常がきて左右差がない場合には眼振はみられません。こうなると患者さんの話を丁寧にきいて判断するしかありません。

内耳からくるめまいは、じっとしているとおさまるが、頭を動かすとめまいが繰り返されることが特徴です。中には何時間も眼振が出現するメニエール病や前庭神経炎などもあります。しかし

ずれも命取りにはなりません。最近マスコミでいわれる良性発作性頭位めまい症という病気があります。卵形嚢といわれる内耳の一部から小さな石がはがれて半規管にはいりこむ病気です。めまいの原因では一番多いものです。この治療には眼や頭を動かすリハビリが大切です。治りやすいが繰り返しやすいのが特徴です。繰り返すからといって心配しすぎないようにしましょう。

しかし命取りになるめまいも稀ですがあります。脳の障害からくるめまいです。特に小脳梗塞には注意しなければいけません。めまい（ふらふら）だけで他には症状がないこともあるからです。話にくい、歩きにくい、手がふるえる、頭痛がするなどの症状があれば脳の検査も必要です。最近、加齢によりおこるふらふらも多くみえます。いろいろな機能の低下でおこり、ふらふらを完全にとることは無理です。足腰を鍛えて転倒しないことが大切です。ふらっとするのを治すよりも、踏ん張る力をつくるのが大切です。

めまいで憂鬱になるよりも、脳の障害ではないことを確認して、明るく元気に過ごしてゆきましょう。



「医療福祉支援センター」に10年関与して…

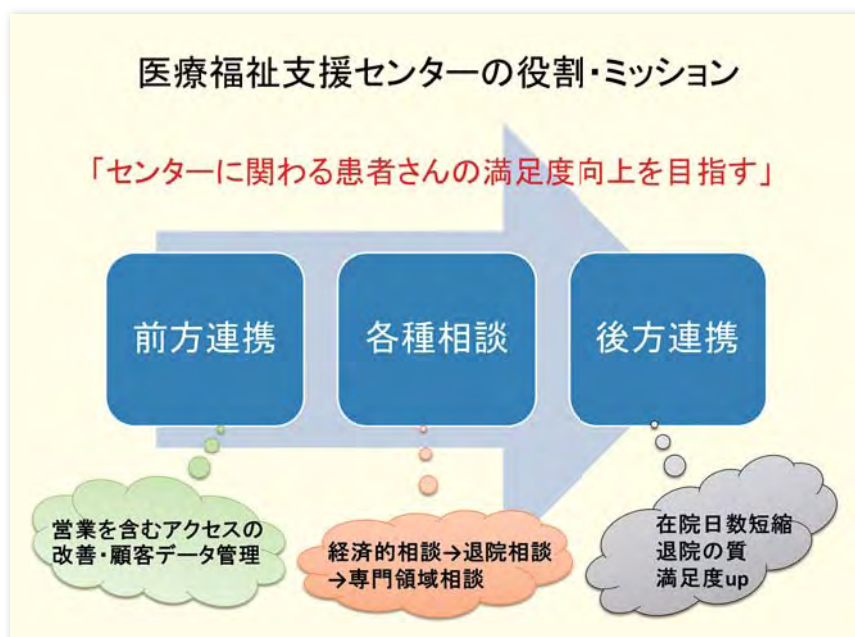
センター長 小林利彦

私が当院の「医療福祉支援センター」に関与するようになって10年が経過した。2004年7月に大学病院に戻り、外科医として臨床に携わる一方で、「医療福祉支援センター」の副センター長を拝命したことに端を発する。2003年4月に、文科省からの働きかけもあり、全国の大学病院に「医療連携・退院支援関連部門」が設置されたが、その名称は病院により若干異なっている。当院では「医療福祉支援センター」と名付けられたが、浜松市内には「浜松医療センター」という病院があり混同されることもある。また、院内には、「医療福祉係」という部署があって、間違い電話もよくかかってくる。そもそも、人前で「浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター センター長の小林です」と一気に話すのも大変である。

私は、大学病院に戻るに当たり、地域の開業医仲間から「大学病院の連携窓口をもっと充実させるように」と多くの声をもらっていた。そこで、2005年7月に、医療関係者だけに教える電話番号（ホットライン）を設置し、受診予約の迅速化から作業を始めた。その後、紹介患者のFAX事前予約の充実、受診予約業務の委託化、一部の診療科を除く完全事前予約制の実施といった前方連携での業務整理を行った。同時に、病院の出口機能である「退院支援・退院調整」といった業務は、当センターの看護師長により順次システム化された。患者さんが入院すると同時に「退院困難性」の評価が行われ、当該患者が居る病棟でのカンファレンスに積極的に参加することで、早期からの介入が行えるようになった。また、従前、MSWを中心に行われていた相談業務は、経済的な問題だけでなく、

退院調整に関連した問題が急増しており、肝疾患連携相談室・難病医療相談支援室・がん相談支援室等との協働によって、専門領域での各種相談も増えている。私自身、医師として、当センターのスタッフが行っている業務に直接関与することはないが、職員が働きやすい職場環境の維持に日々努めている。ただし、当センターに期待される業務内容が年々増える一方で、スタッフの確保が追いついていないのが現状であり、最大の悩みでもある。

この7月には、長崎で、第11回国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会が開催される。事前アンケートによると、全国国立大学病院の当該部門のセンター長は、病院長・副病院長を含む幹部職医師の兼任が42大学中36大学と圧倒的に多い。私のように、専従医師がセンター長をしているのは5大学に過ぎない。このことは色々なことを意味しているが、当該部門の担当医師には、地域において病院の「顔」となることが求められている気がする。医師会活動や行政との連携・折衝などを通して、新たなロールモデルの構築が期待される。



外来化学療法センターについて

腫瘍センター 副センター長／化学療法部 副部長 太田 学

がん治療における化学療法はますます重要な位置づけとなり、その患者数も増加の一途をたどっています。また、その治療形態も入院から外来へと移行し、化学療法は通院で行うことが当たり前の時代となってきました。

そのニーズに応えるため平成17年5月に外来化学療法センターを開設し、さらに患者様の増加のため、平成25年4月に面積増を伴う改修を行い、ベッド8床、チェア6床からベッド8床、チェア10床の18床となりました。

現在の治療件数は、月平均400例を実施しております。化学療法を受けられる患者様が快適に過ごしていただくため設備面では、従来よりも点滴用ベッド及びチェアのスペースを多くとり、各個

人にテレビを備え、施設内に専用トイレと洗面台を設けました。

また、運営面では治療前の採血検査は優先的に行われ、迅速にその結果が出るため、治療前の待ち時間が短縮されています。さらに外来化学療法センター内で調剤が可能となり、専任薬剤師が行うことで、安全・迅速に化学療法薬剤を患者様に提供できるようになりました。治療中は快適な環境の中で専任看護師が看護にあたり、安心して治療を受けていただくことができます。

今後、益々増加する外来化学療法のニーズに応えるべく、安全で且つ快適な化学療法の提供を目指していきます。



外来化学療法センターベッド



外来化学療法センターチェア床



外来化学療法センター内薬剤調整室

病院棟中庭が生まれ変わりました ～テーマ:心のやすらぎ～

病院ボランティアとして活躍されている遠州庭園同好会の皆さんと協同で、病院中庭が一つの芸術エリアに生まれ変わりました。

外来棟回廊からは、寒い時期を乗り越え心地よい風が感じられる初夏へと咲き誇る

- ・梅(白加賀梅)
- ・桜(紅枝垂れ桜・染井吉野・河津桜・サトザクラ)
- ・ツツジ(ヒラドツツジ・日陰ツツジ)
- ・センリョウ

が植栽され楽しむことができます。

また、「竹のオブジェ」をあしらい落ち着いた和の雰囲気を取り入れています。

デッキテラスは、

- ・シャスターデージー、アガパンサス、マーガレット、クリスマスローズ、サルビア など
- 四季を楽しんでいただけるよう工夫いたしました。

来院・入院されている方が少しでも親しみをもていただけるよう心を込めて造りました。

いつまでもきれいに咲き誇る庭であり続けるためにしっかり管理していきたいものです。

医事課・施設課

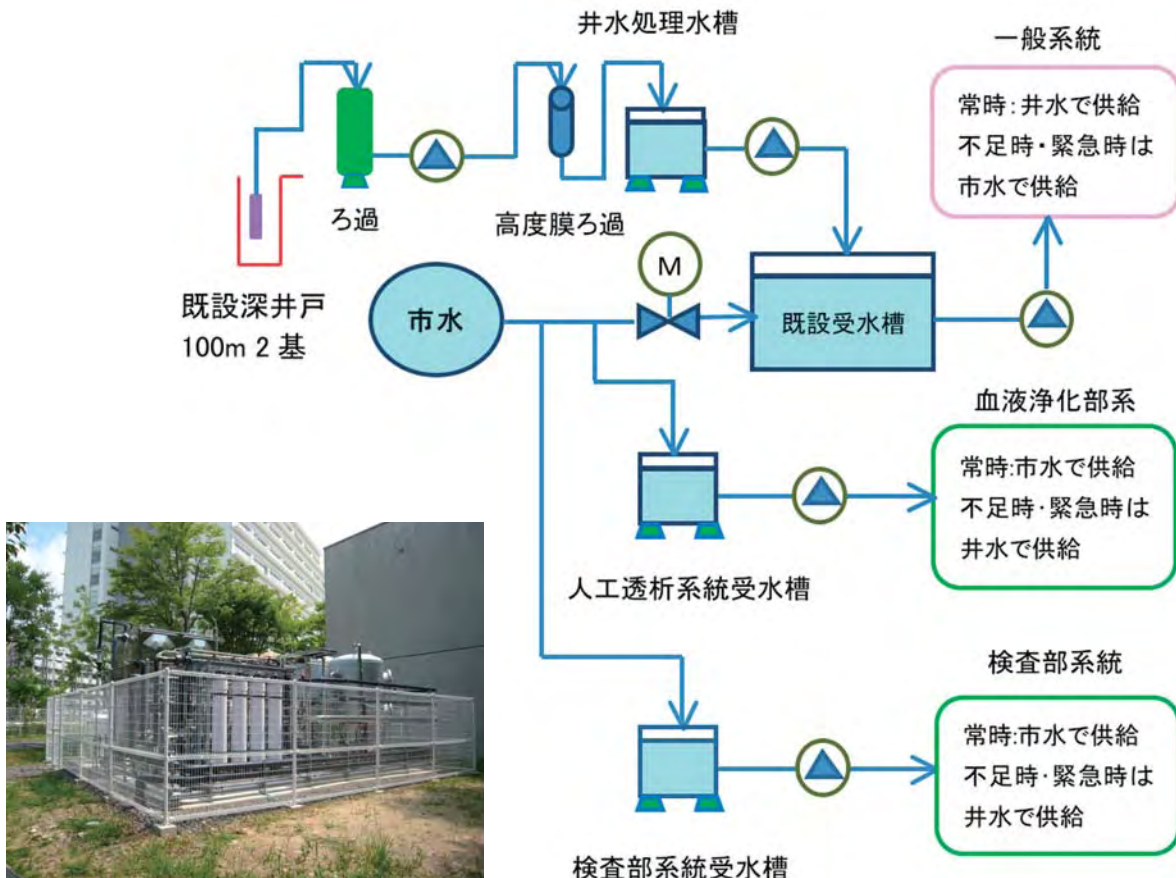


平成26年7月1日より病院の水道水が市水から井水に切替わりました

平成24年度補正予算復興関連事業とし予算化された水処理プラントが、今年3月に完成し、病院エリアで使用される水道水が、一部（人工透析系統及び検査部系統）を除き、7月1日より市水から井水に切り替わりました。

この施設は、雑用水としてのみ利用していた井戸水を、消毒・ろ過し、飲料用・医療用として利用することを目的とした水処理プラント

で、水道料金（光熱費）の削減が図れるだけでなく、保健所より水道法で定められた専用水道施設の検査を受け、飲料用に適合している安心安全な水であることはもちろんのこと、災害時にも断水することなく飲料用・医療用の水を確保できる特徴を有しているため、災害拠点病院として事業継続が可能となります。 施設課



平成26年6月16日より、入院診療費のお支払いにデビットカードがご利用いただけるようになりました

お手持ちのキャッシュカード（一部金融機関を除く）を使って、診療費がお支払いいただけます。どうぞご利用ください。

ご利用できる時間と場所

- 平日8:30～17:00
- 外来棟2階総合受付⑥番窓口

＜ご注意ください＞

- ・ 外来診療費はお取扱いの対象外となります。
- ・ ご利用の際に暗証番号の入力が必要になります。 医事課



病院広報 **はんだ山の風** 第15号 平成26年7月発行

発行／浜松医科大学医学部附属病院広報推進委員会 〒431-3192 浜松市東区半田山1丁目20番1号
TEL.053(435)2111(代表) FAX.053(435)2153(医事課) Hpアドレス/ <http://www.hama-med.ac.jp/>

外来診療日一覧

H26.7.1 現在

受付時間 午前 8時30分～11時 一般外来・専門外来
午後 0時30分～2時 専門外来

○：午前
△：午後
◎：午前・午後
◆：予約のみ

休診日 土曜日および日曜日、祝日法による休日、12月29日～翌年1月3日

診療科名	診療日										備考	
	初診					再診						
	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金		
内科 受付電話 435-2632												
一般内科	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
第一内科	消化器内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
	腎臓内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆		
第二内科	神経内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆		◆		
	肝臓内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆		
	呼吸器内科	◆	◆		◆	◆	◆			◆		
	禁煙外来	◆				◆						
	内分泌・代謝内科	◆	◆		◆	◆	◆			◆		
第三内科	血液内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
	免疫・リウマチ内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
臨床薬理内科		◆		◆	◆	◆			◆	◆		要問い合わせ
循環器内科		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
ペースメーカー外来												予約のみ、要問い合わせ
ピロリ菌外来		◆										午後のみ
精神科神経科 受付電話 435-2635 ※他医療機関で治療している場合は「紹介状」が必要												
	初診・再診	○	○	○	○	○		○	○	○	○	
専門外来	児童思春期外来		○					○				
	摂食障害専門外来								△			
	摂食障害デイケア							◎		◎	◎	
小児科 受付電話 435-2638												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆		◆	◆		
専門外来	内分泌・遺伝		◆					◆				
	内分泌		◆			◆		◆			◆	
	心臓				◆	◆				◆	◆	初診は随時電話で
	血液									◆	◆	
	免疫・アレルギー	◆			◆	◆	◆			◆	◆	
	神経		◆	◆	◆			◆		◆		
	腎臓				◆					◆		第2、4週のみ
	新生児フォローアップ						◆	◆			◆	
	乳児検診	◆					◆					
	在宅医療								◆			
CCS外来									◆		第4週のみ	
小児外科 受付電話 435-2638												
	初診・再診		◆		◆			◆		◆		
外科 受付電話 435-2641												
第一外科	呼吸器外科			◆					◆		◆	
	一般外科（内視鏡）	○		○		○	○	○	○	○		
	乳腺外科	◆	◆			◆	◆	◆		◆		
心臓血管外科	○		○		○	○	○	○		◆		要紹介状
外科 受付電話 435-2642												
第二外科	上部消化管外科			◆					◆			
	下部消化管外科	◆					◆					
	肝・胆・膵外科					◆					◆	
	血管外科		◆					◆				
	緩和ケア外来		◆			◆		◆			◆	
脳神経外科 受付電話 435-2644												
	初診・再診	◆	◆		◆	◆		◆		◆	◆	
整形外科 受付電話 435-2647												
専門外来	初診・再診	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	
	教授外来（脊椎）	◆			◆	◆	◆			◆	◆	
	骨粗鬆症				◆	◆				◆	◆	
	リウマチ			◆	◆				◆	◆		
	手・末梢神経			◆					◆			
	脊椎	◆					◆					
	腫瘍			◆					◆			
	股関節					◆					◆	
	肩関節					◆					◆	
	膝関節					◆					◆	
小児整形	◆					◆						

診療科名	診療日										備考	
	初診					再診						
	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金		
皮膚科 受付電話 435-2650												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
専門外来	乾癬外来		◆		◆			◆		◆		
	アトピー外来	◆		◆				◆		◆		
	光線過敏症外来		◆					◆				
	脱毛症外来	◆						◆				
	化学療法スキンケア外来		◆		◆			◆			◆	
泌尿器科 受付電話 435-2653												
	初診・再診	◆	◆	◆			◆	◆	◆			
専門外来	腎移植外来		◆					◆				第2週のみ
	排尿障害外来		◆		◆			◆		◆		第1、3、4、5週のみ
	不妊症外来					◆					◆	
		◆					◆					第1、3、4、5週のみ
眼科 受付電話 435-2656												
	初診・再診	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
専門外来	網膜変性外来		◆					◆				
	斜視・弱視外来								◆			
	ロービジョン										◆	
	角膜外来										◆	第2週のみ（月により変更あり）
耳鼻咽喉科 受付電話 435-2659												
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
専門外来	腫瘍外来	○						○				
	耳外来				○					○		
	めまい外来			◆								
	耳鳴外来		○					○				
	難聴外来・人工内耳外来		○					○				
	睡眠時無呼吸・いびき外来					○					○	
	顔面神経外来					○					○	
	鼻副鼻腔・アレルギー外来				◆						◆	第2、4週のみ
	産科婦人科 受付電話 435-2662 ※女性医師ご希望の方はお申し出ください											
	産科 初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	婦人科 初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
専門外来	婦人科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
	産科外来	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	腹腔鏡外来		◆					◆				
	光療法外来			◆					◆			
	母親学級							◆				
	女性漢方外来		◆					◆				第1、2、4週のみ
	ART室 受付電話 435-2664											
	不妊外来						◆	◆		◆	◆	
放射線科 受付電話 435-2665												
	放射線治療外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
	アンギオ外来		◆		◆			◆		◆		
麻酔科蘇生科 受付電話 435-2668												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
リハビリテーション科 受付電話 435-2747												
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
形成外科 受付電話 435-2496												
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
歯科口腔外科 受付電話 435-2673												
	初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
専門外来	唇顎口蓋裂外来			○					○			）専門外来の診察日は不定期のため、歯科口腔外科外来受付電話に問い合わせください
	インプラント外来			○					○			
	顎補綴			○					○			
	矯正歯科					○				○		

※市外からお電話の場合は、電話番号の前に市外局番（053）を付けてください。