



地域医療支援病院

- ・救命救急センター
- ・地域がん診療連携拠点病院
- ・地域周産期母子医療センター

基幹災害拠点病院

長野赤十字病院

ご自由にお持ちください

2020

夏

NO

125

広報誌

わかさと

新型コロナウイルス感染症の感染拡大
では、多数の個人および企業の方々から
当院への暖かいご支援をいただきました。
心から感謝申し上げます。

長野赤十字病院長 和田 秀一



日本赤十字社 長野赤十字病院
Japanese Red Cross Society

長野市若里5丁目22番1号

電話: 026-226-4131

FAX: 026-228-8439

<http://www.nagano-med.jrc.or.jp>

発行者: 広報誌編集部会

特集

● 婦人科腫瘍について

- フレイルとサルコペニアを防ぐために

婦人科腫瘍について

チーム医療と集学的治療

婦人科外来、とくに婦人科腫瘍外来では、専門医（日本婦人科腫瘍学会）の指導の下、きめ細やかな対応を心がけております。採取した標本は病理医とのカンファレンスでその診断を行い、的確な治療方針の決定に努めております。そして、治療方針はスタッフ全員参加によるカンファレンスで話し、決定します。異なる意見にも耳を傾け、各医師が各々の症例に向き合い、様々な観点から意見を戦わせ、最善の方針を検討、模索致します。産婦人科病床数は39床あり、診療は総て、チーム医療（部長2名、副部長2名、専攻医数名）がペアを組んで行っています。

一般的に、悪性腫瘍の治療においては、手術療法・化学療法・放射線療法を組み合わせた集学的治療を行うことで、良好な治療成績を得られると考えられます。当科は日本婦人科腫瘍学会の定める婦人科腫瘍専門医修練指導施設であり、日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設でもあります。婦人科腫瘍専門医・がん治療認定医・内視鏡技術認定医を中心に、子宮や卵巣などの悪性腫瘍患者さんの治療に取り組んでいます。MRI、CT、PET-CTなど最新鋭の診断機器を用いて画像を精細に検討し、病変を病理学的に診断し、治療ガイドラインを基本に、患者さんにとって最も適切な治療を選択するよう努めています。

当院の診療と治療について

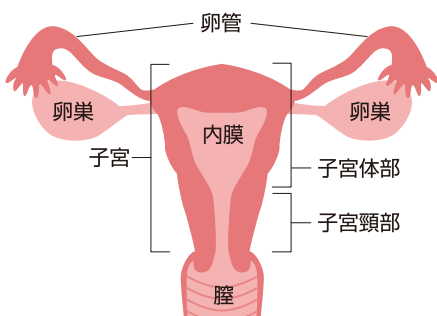


令和2年4月に就任いたしました。
第二産婦人科部長 山澤功二

・日本産科婦人科学会認定指導医・専門医
・日本婦人科腫瘍学会認定指導医・専門医
・日本がん治療認定医機構認定医
これまで多くの医療機関で産科、婦人科全般に携わってきましたが、とくに婦人科悪性腫瘍（子宮体がん）と婦人科病理を専門としています。患者さんの健康増進の一助になれるよう、日々努めて参りたいと考えております。

がん種別の検査と治療

悪性疾患に対する手術は、基本的には、開腹手術で行っており、リンパ節転移リスクが高い患者さんには、傍大動脈リンパ節郭清術も行っております。一方で、**初期で悪性の低い子宮体癌には腹腔鏡手術**が行える様に準備を進めております。



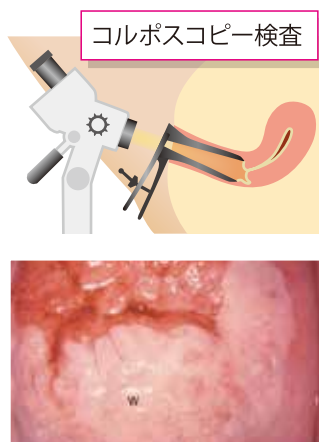
子宮頸がん

子宮頸がんは、**ヒトパピローマウイルス(Human Papilloma Virus, HPV)**の感染が原因です。その感染経路は性交渉ですので、誰にでも発症

のリスクがあると言っても過言ではありません。しかしながら、いわゆる「がん」になるまでには、軽度異形成 中等度異形成 高度異形成といった前病変を、5年、10年と長い時間をかけて、病状が進行します。

ですから、健康診断で、子宮頸がんのスクリーニング検査を受ければ、逆に、早期に発見できることが分かっています。また、子宮がんのスクリーニング検査として、子宮頸部細胞診検査を行います。また、**HPV検査**を併用することが非常に有用であることも分かっています。

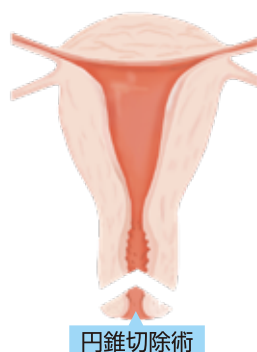
そして、異常が指摘された患者さんには、**コルポスコピー検査**と必要に応じて生検による病理組織検査を行っています。



子宮頸がんの3割以上の患者さんが40歳未満と若年者に多く、子宮を全摘出するとその後の妊娠が望めません。だからこそ、より正確な診断と対応が必要となるわけです。前癌・初期病変(高度異形成 上皮内がん)に対してはまず、円錐切除術などの局所的な治療(子宮温存)を試みます。

早期子宮頸がんの治療に際しても、可能であれば、妊孕性を温存できる治療を検討致します。

一方、浸潤がんには、広汎性子宮全摘術と言って、子宮周囲の組織を広く、併せて取る手術を行います。最大、膀胱の神経を温存できる様に手術術式を工夫しております。また、より進行的子宮頸がんには、抗がん剤(シスプラチン)と放射線を組み合わせた治療を行うこともあります。



卵巣がん

進行卵巣がんの治療においては、腫瘍組織を最大限取りきる、いわゆる**腫瘍減量術**により根治性を上げることができると、外科・泌尿器科・血管外科など他科と協力し多臓器切除を含めた拡大手術が必要となることもあります。また、卵巣がんは、一般的に抗がん剤の感受性がある、つまり効果があることが多いので、抗がん剤を用いた化学療法を追加して予後を改善しようと努力致します。



その化学療法ですが、タキサン系の薬剤とプラチナ製剤を併用した2(多)剤併用療法を行うことが多く、両者とも静脈投与する場合が多いのが現状です。しかしながら、この病気本来の特徴である、腹腔内播種(お腹の中に腫瘍が広がること)を考慮すると、**抗がん剤の腹腔内投与(Intraperitoneal; IP)**の方が良いのでは?と誰しも思いつくと思います。これをDrug Delivery Systemという言葉で表現することもあります。

今年2020年の米国のがんセンターで結成されたガイドライン策定組織National Comprehensive Cancer Networkの臨床指針でも、やっと手術後の化学療法で腹腔内投与・IP療法が強く勧められるようになりました。

子宮体がん

子宮体部にできるがんで、子宮内膜から発生することから、子宮内膜がんとも呼ばれます。組織型の中で最も多いのは類内膜がんで、子宮内膜が異常に分厚く増殖した状態となる**子宮内膜増殖症**が前病変であることが多く、子宮内膜異型増殖症を発症すると、



子宮体がんが続発したり、共存したりしている可能性が高いことがわかっています。子宮体がんの予後は卵巣がんなど他の婦人科悪性腫瘍に比べて良いことが分かっています。が、少なくとも手術を基本として治療を致します。そして、子宮体がんの多くがホルモン依存性と言って、良くも悪くもホルモンと深く関わっていることが多いので、標準的な手術術式として、子宮と卵巣・卵管を摘出します。そこで、問題になってくるのは、まだおさんのいない若年(40歳以下)の方に子宮体がんが見つかった場合です。そこで出てくるのが、**妊孕性温存療法**です。いくつもの厳しい条件がありますが、当科では何人もの患者さんで、妊孕性温存療法を行ってきた経験者がおりますので、十分に対応可能と自負しております。



条件1 組織型が類内膜がん、分化度1である

条件2 MRI検査で、子宮の壁、筋層への浸潤が無い、極めて浅い

条件3 腫瘍マーカーCA125値が高くなく、CT検査でリンパ転移などがない

その結果、89%の患者さんで寛解(病変の消失)、44%の患者さんで妊娠に至っております。

若年子宮体癌における妊孕性温存療法の主な報告

	症例数	寛解(%)	再燃(%)	妊娠率(%)
Kim 1997	7	4(57)	4(57)	0
Randall 1997	12	9(75)	3(25)	3(25)
Kaku 2001	12	9(75)	2(16)	2(16)
Duska 2001	12	10(83)	3(25)	4(33)
Imai 2001	15	8(53)	3(20)	2(13)
Wang 2002	9	6(67)	4(44)	4(44)
Gotlieb 2003	13	13(100)	6(46)	6(46)
Niwa 2005	12	12(100)	8(67)	7(58)
Yamazawa 2007	9	8(89)	2(22)	4(44)
計	101	79(78)	35(35)	32(32)

日本での報告 ※分娩、流産、総ての妊娠を含む

健康寿命を延ばすために

～フレイルとサルコペニアを防ぐために骨格筋量を測定しましょう～

超高齢化社会が進む日本で、65歳以上の方が要介護になる原因の第3位は「**高齢による衰弱**」です。そこで**フレイル**という考えが提唱されています。



フレイルとは、加齢による身体機能や認知機能の低下、生活背景などにより健康な状態から介護が必要になるまでの間の途中の状態をいい、適切な対応があればある程度、健康な状態に戻ることができるといわれています。**フレイル**には心理的、社会的、身体的な要素があり、身体的な要素の中核症状が**サルコペニア(筋肉量低下)**です。**サルコペニア**かどうかは筋肉量を測定することで正確に診断できます。

社会的フレイル

社会交流の低下による
孤立貧困など



心理的フレイル

認知機能の低下
意欲の低下
抑うつなど



身体的フレイル

運動機能の低下
体重の減少
低栄養
慢性疾患など



そこで、2020年4月より、**当院健診センターのドックオプション**として全国に先駆けて、DXA法による身体組成評価が導入されました。DXA法での体組成測定は、X線を使って全身の筋肉量や体脂肪量、骨密度を測定します。DXA法は体組成測定の基準となる測定法で、ご家庭で測定される微弱電流を使った体組成測定(BIA法)のもとにもなる正確な検査です。また、被ばくに関しては胸部レントゲンの1/10程度の低線量(0.012mSv)で測定することができますので、安心して検査を受けていただけます。

DXA法による筋肉量を
測定してサルコペニアの
有無を調べませんか？



栄養課を紹介します！

● 栄養課の仕事って？

個々人の病態に応じ、適切かつ、衛生的で安全な食事を提供し、**治療のサポート**を行っています。また、月に3回、季節やイベントに合わせて**お楽しみ献立**を実施しています。

入院・外来・集団栄養相談を通じ、個人や各病態に応じた**食生活の支援**を行い、病態の悪化予防や、健康の維持・増進に繋がっています。



★ 七夕献立 ★



すまし汁・笹寿司
鮎の塩焼き
揚げ茄子の
ピリ辛ソース

入院中の皆様にお見舞い申し上げます。子供の頃は、よく空を見上げていました。昼と夜の空は別世界であり、夜には星を見て流れ星を見つけようとしたものです。日本に暮らす私達には四季があります。季節ごとに移り変わる自然のなかで、季節の区切りとして「年中行事」や「慣わし」が数多くあります。「七夕」もその一つで、もうすぐ信州の「七夕」を迎えます。織姫と彦星が年に一度出会えるという伝説を、子供の頃に聞いたときは、なぜ1年に1回しか会えないのか、もっと会えればいいのになあと子供ながらに思ったものです。今も、夜、ふと空を見上げると星がきれいに見える時もあり、ぐるりと夜空を見回してから「ただいま」と家に入ることにしています。夜の風景や夜風のおいから、なぜか懐かしさを感じることもあります。入院されている皆様には、この特別献立を召し上がっていただき「七夕」の夜空を想像しながら食事を楽しんでいただければと思います。皆様の日も早いご回復を心よりお祈りいたします。

お楽しみ献立の一例です。
メッセージを添えてお出ししています。

●日々の調理風景です



調理

大量の揚げ物は
フライヤーを使用します

中心温度(85℃・90秒以上)
までしっかり加熱できているか
確認します。



盛り付け

揚げ魚の
野菜あんかけ

一つ一つ手作業で行っています。
見た目から美味しさを感じていた
だけのように、キレイな盛り付けを
心掛けています。



配膳

温冷配膳車を使用して、
温かい料理・冷たい料理を
最適な温度で管理し、
提供しています。



—糖尿病教室—

毎月第2、4木曜日

14:00～ B6病棟食堂

管理栄養士が、食事に関する
テーマに沿ってお話します♪

現在新型コロナウイルス
感染防止のため休止中です

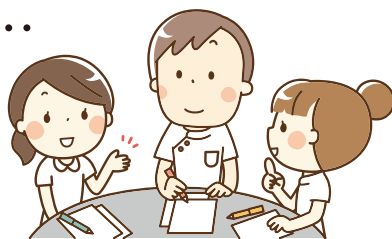


栄養課の役割にNSTがあります

●NSTってなに？

NSTの正式名称は…

Nutrition :栄養
Support :サポート
Team :チーム



特に栄養管理の必要な患者さんの栄養状態を評価し、**病状に適した栄養療法(食事、経管栄養、点滴)**を提案・実施して栄養支援を行うチームです。



●NSTのメンバーってどんな人がいるの？

医師: 総合的に判断をし、的確なアドバイスをします。



看護師: 患者さんのケアや経管栄養の注入方法などについて見ていきます。



薬剤師: 患者さんの服用している薬や点滴を見ています。



管理栄養士: 患者さんの食事や経管栄養を調べて、必要な栄養がとれているか調べます。



臨床検査技師: 患者さんの血液データを評価して、栄養状態を調べます。



この他に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、臨床工学技士、社会福祉士など様々な職種が連携して、それぞれの知識を出し合って支援をしています。

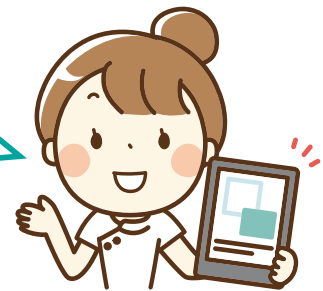
● NSTはどんな患者さんを診ているの？

特に栄養療法を必要とする患者さんを診ています。

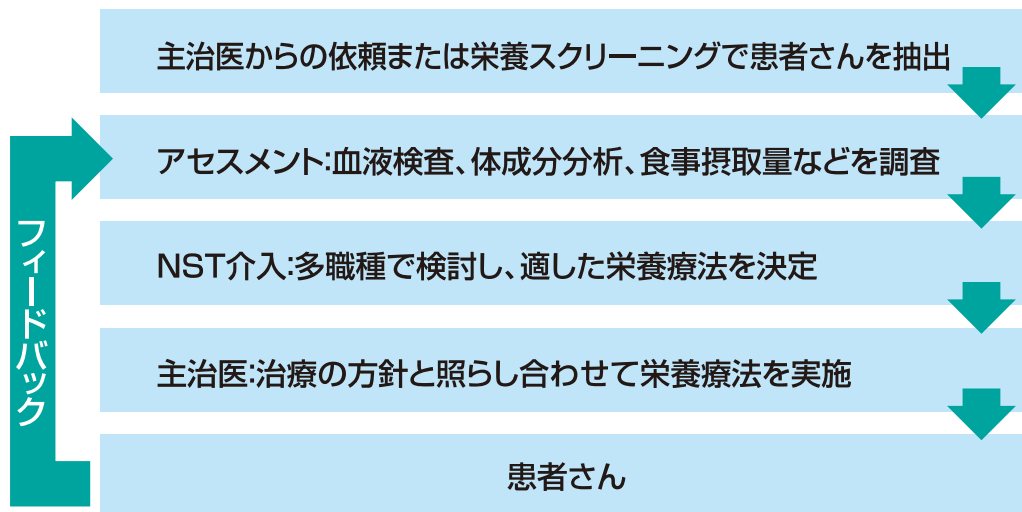
例えば…

- ①食事が食べられない期間が**継続している**
- ②褥瘡や感染症、がん、発熱で**多くの栄養を必要としている**
- ③嘔吐や下痢、大きな火傷で**多くの栄養が失われている**
- ④**体重が大幅に減少している**
- ⑤**嚥下がうまくできない**

これ以外にも栄養の問題で困っている患者さんを診ています。



● どうやってNSTは行っているの？



Inbody (体成分分析装置)

体成分を測定して、水分量や筋肉量を調べています。



身体計測

腕の周囲の長さや、脂肪の厚さを計測して栄養状態を調べています。



ランチタイムミーティングと勉強会

栄養にまつわるレクチャーを行ったり、勉強会を開いています。



カンファレンス

様々な職種で集まって、患者さんの状態について討論しています。

✿ NSTは皆さんの栄養状態を改善するお手伝いをしていきます!! ✿

かかりつけ医のご紹介

皆様の日頃の健康をサポートしています

地域医療連携

症状が安定したら
かかりつけ医へ

専門的な治療が必要
になったら当院へ

開業医

当院

地域の医療機関が協力し合う医療体制



しみず りゅういち
院長 清水 隆一 先生

【学会・専門医】
家庭医療専門医

中御所に
リニューアルオープンします。
ファミリークリニックとして
赤ちゃんからご年配方まで、
お困りのことは
ご相談ください。



スタッフ一同

2020年8月 中御所に リニューアルオープン ながのファミリークリニック



2020年8月に有床診療所として移転、
リニューアルオープンします。外来、訪
問、入院の機能を持ち、複数の医師が
グループで診療に当たります。現在の
国の医療体制の中でどうしても行き場
をなくしてしまう医療依存度の高い
人々の力になりたいと考えています。

訪問

コスモス 在宅クリニックへ させていただきました！

平成26年5月より
長野市若里にて
診療されています。



●医師を目指した理由

名古屋ご出身で、以前は機械の設計をしておられました。実は医師
という仕事にはあまり良いイメージを持っていなかったそうです。
ところがご結婚された奥様のご家族は医師や医療関係者でした。
診療に心を尽くされている方々を実際に見て、医師へのイメージが
変わりました。その頃、社会の不穏な情勢が続き自身の仕事や人生
に「このままで良いのだろうか」という疑問を抱いていたこともあり、
思い切って医師の道に進みなおし40歳で医師になられました。

●訪問診療を選んだ理由

研修医として地域医療を学んでいる際に、不便な場所であっても地域
を支えるため尽力している医師に薫陶を受け、家庭医療・総合診療に
進もうと考えました。長野市で医療に携わってからこの場所にも訪問
診療が必要という思いを強くして、こちらで開業に至ったそうです。

●地域の方に一言

在宅医療についてはまだ国民によく周知・理解されているとは
言えない状況です。実際導入された方からは、頼んでよかった、
という感想を頂きます。在宅か施設や病院か、皆さんの選択肢の
一つとなれるように、伝えていきたいと思っています。

コスモス在宅クリニック

所在地：〒380-0928 長野県長野市若里3-10-40 若里かんかん一番館2F

T E L：026-217-6990 F A X：026-267-6991

診療科目：内科、総合診療科

■診療受付時間 【休診日：土曜日・日曜日・祝日】

診療時間・曜日	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00～12:00	○	○	○	○	○	×	×
午後 13:00～18:00	○	※	○	○	○	×	×

※火曜午後のみ13:00～16:00



長野赤十字 看護専門学校 だより

太陽の光がまぶしく木々の緑が一層濃い季節になりました。今年は新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、緊急事態宣言が発令され、当校は新学期のスタートが延期となりました。感染拡大を防止するために、個々で健康管理を行うとともに、3密(密閉、密集、密接)を避けるための遠隔授業の環境を整え、4月中旬から始業しました。学生は、自宅での学習に励みながら、全員揃って学べる日を待ち望んでいます。今回は5月までの様子をお伝えしたいと思います。

遠隔授業 の様子



カメラを通して学生に伝わるよう、ホワイトボードやパワーポイントを使い、学生にも発言してもらいながら講義を行っています。

3年生の 実習



実習場所に行くことが出来ませんが、想定される看護場面を学校の実習室で再現し、少人数で看護技術の練習を行っています。

3年生 小児看護学 実習

小児看護学実習では、入院中のお子さんに対して「遊ぼう会」という発達段階に合わせたレクリエーションを企画しています。

今回は患者さんと接することが出来ませんでしたが、入院中のお子さんへの応援メッセージ付きのこいのぼりを紙コップで作成し、作品は病棟スタッフからプレゼントして頂きました。後日患者さんの喜んでる様子をスタッフから教えてもらい、学生も嬉しい気持ちになりました。



		月		火		水		木		金	
		初	再	初	再	初	再	初	再	初	再
内科	血液内科		廣島 由紀 AM 佐藤 慶二郎 PM 住 昌彦 PM 数本 弘子 PM 北原 茉莉 15:00～ 移植外来 PM		小林 光 PM(第1.3.5週) 数本 弘子 PM(第2.4週) 廣島 由紀 PM 佐藤 慶二郎 PM 植木 俊充 14:00～ 住 昌彦 14:00～		住 昌彦 AM 植木 俊充 PM 小林 光 14:00～ 小山 大輔 PM		佐藤 慶二郎 (第1.3.5週) 廣島 由紀 (第2.4週)		北原 茉莉 AM 植木 俊充 AM 貝梅 絃子 PM 穴戸 努 PM(第1.3.5週) 数本 弘子 PM(第2.4週)
	呼吸器内科	小山 茂	倉石 博	倉石 博	小澤 亮太 AM 山本 学 AM 正村 寿山 AM	山本 学	小山 茂 増淵 雄 AM 廣田 周子 PM 依田 はるか			植木 俊充 AM(第2.4週) PM(第1.3.5週) 住 昌彦 AM(第1.3.5週) PM(第2.4週)	佐藤 慶二郎 AM 穴戸 努 PM 廣島 由紀 PM 上野 真由美 PM 数本 弘子 PM 貝梅 絃子 PM 小山 大輔 PM 倉石 博 AM 山本 学 AM 正村 寿山 PM
	感染症内科 消化器内科	丸山 雅史 (第1.3.5週) 徳竹 康二郎 (第2.4週)	松田 至晃 PM 藤澤 亨 AM 柴田 壮一郎 PM (第1.3.5週) 柴田 景子 PM (第2.4週) 伊藤 哲也 AM 小林 啓一 AM 高山 昇平	森 宏光	丸山 雅史 柴田 壮一郎 AM 和田 秀一 PM 藤澤 亨 PM	柴田 壮一郎 (第1.3.5週) 伊藤 哲也 (第2.4週)	森 宏光 竹内 泰輔 PM 伊藤 哲也 15:00～	増淵 雄 和田 秀一 AM 徳竹 康二郎 AM 松田 至晃 PM 森 宏光 PM 柴田 壮一郎 15:00～	小林 啓一 (第1.3.5週) 柴田 景子 (第2.4週)	伊藤 哲也 AM 徳竹 康二郎 PM 柴田 壮一郎 15:00～	
	糖尿病・内分泌内科 (予約制)	河合 裕子 14:00～	市川 遼 AM	山岸 光一 14:00～	河合 裕子	高山 昇平	山岸 光一	高山 昇平		河合 裕子	
	腎臓内科				小林 衛		市川 遼	松井 大介 小林 衛 14:00～ 石井 重 AM・野中 超聡		小林 衛 小川 洋平 PM 高橋 淳一	
	泌尿科/小児科/外科(予約制)										
神経内科 (完全予約制)		矢彦沢 裕之	渡部 理恵	美谷島 真洋	佐藤 俊一	佐藤 俊一	星 研一 AM 矢彦沢 裕之	羽生 憲直	佐藤 俊一 AM 矢彦沢 裕之 PM	渡部 理恵	美谷島 真洋
総合内科		森田 有紀 研修医交代制		森田 有紀 研修医交代制		医師交代制 AM 増淵 雄・河合 裕子・藤澤 亨 PM 研修医交代制		清水 郁夫 (非) AM 森田 有紀 PM 研修医交代制		石井 亘 AM 小澤 亮太 PM 研修医交代制	
循環器内科		戸塚 信之 浦澤 延幸	吉岡 二郎 AM 戸塚 信之 阿部 直之 PM 浦澤 延幸 PM 高松 利文 PM	宮下 裕介	戸塚 信之 PM 阿部 直之 PM 宮下 裕介	大熊ゆかり	吉岡 二郎 AM 大熊 ゆかり 阿部 直之 PM 宮下 裕介 PM	阿部 直之	戸塚 信之 PM 浦澤 延幸 PM 高松 利文 PM 大熊ゆかり PM	高松 利文	戸塚 信之 浦澤 延幸 PM 医師交代制PM(ベースメーカークリニック)
不整脈診療科				清水邦彦	臼井 達也		清水 邦彦	臼井 達也			
心臓血管外科		手術日(休診)		手術日(休診)		松村 祐・河野哲也 小池 洋介(隔週)		手術日(休診)		町田 海	
外科	消化器外科	中田 伸司 AM	西尾 秋人 AM(第1.3.5週) 町田 泰一 AM(第2.4週) 佐野 周生 AM	町田 泰一 AM	袖山 治嗣 AM 佐野 周生 AM	袖山 治嗣 AM 佐野 周生 AM	町田 泰一 AM(第1.3.5週) 西尾 秋人 AM(第2.4週)	西尾 秋人 AM	中田 伸司 AM	草間 啓 AM	火・水・木・金AM → 手術 月・木→手術
	乳腺・内分泌外科 (完全予約制)			浜 善久 AM・中島 弘樹 AM		浜 善久 AM・中島 弘樹 AM		浜 善久 AM・中島 弘樹 AM		浜 善久 AM・中島 弘樹 AM	
	呼吸器外科			小林 宣隆 AM		宮澤 正久 AM		小林 宣隆 AM		小林 宣隆 AM	
小児外科 (完全予約制)		北原 修一郎 AM		北原 修一郎 AM		吉澤 一貴(非)		北原 修一郎 AM		火・木 → 手術	
緩和ケア(予約制)		市川 直明 AM		市川 直明 AM		市川 直明 AM		市川 直明 AM		予約制(応相談)	
整形外科 (完全予約制)		佐藤 徹	宮津 優 長谷 康弘	井戸 洋旭	加藤 光朗 三井 洋明 井戸 洋旭 PM	宮津 優	長谷 康弘	出口 正男 PM(第1.3.5週) 佐藤 徹 (第1.3.5週) 井戸 洋旭 (第2.4週) 長谷川 弘晃	三井 洋明 (第1.3.5週) 長谷川 弘晃 (第2.4週)		月・水・木・金 → 手術 月11:00～・火13:30～・木9:00～ → 装具外来
	特診	出口 正男 AM(寄推) 加藤 光朗 PM(スポーツ)		加藤 光朗 PM(小児整形) リウマチ外科外来PM(第2.4週)							
精神科 (完全予約制)		塚田 拓也	横山 伸	高橋 武久	今野 雅隆 塚田 拓也	塚田 拓也 白木 俊	今野 雅隆 白木 俊	高橋 武久 由井 寿美江(非)・牧田 みずほ(非)	今野 雅隆 高橋 武久	休診	
産婦人科 (完全予約制)		産 婦	医師交代制 山澤 功二 AM 医師交代制 PM	医師交代制 堀澤 信 石川 久美子 村中 愛	医師交代制 本藤 徹 山澤 功二 有吉 悠	医師交代制 石川 久美子 AM 医師交代制 PM	山本 かおり 山本 さやか 有吉 悠	良元 大介 医師交代制	本藤 徹 山澤 功二 村中 愛	有吉 悠 AM	堀澤 信(産婦人科) 山澤 功二 石川 久美子
小児科		天野 芳郎・川崎 洋一郎・栗林 文佳		小林 法元・石田 岳史・結城 智康		平林 佳奈枝・小川 瑛雄・成田 昌央		小林 法元・結城 智康・栗林 文佳		小川 瑛雄・川崎 洋一郎・成田 昌央 石田 岳史 PMのみ(第1.3.5週) 平林 佳奈枝 PMのみ(第2.4週)	
放射線科		治療 診断	佐々木 茂・酒井 克也・岡崎 洋一 井原 信隆 AM	佐々木 茂・酒井 克也・岡崎 洋一 井原 信隆 AM		佐々木 茂・岡崎 洋一 井原 信隆 AM		佐々木 茂・酒井 克也・岡崎 洋一 角田 真悠 AM		佐々木 茂・岡崎 洋一 角田 真悠 AM	
泌尿器科		鈴木 智敬 AM		天野 俊康 鈴木 智敬	今尾 哲也	今尾 哲也	天野 俊康 鈴木 智敬	今尾 哲也	天野 俊康 栗田 緒雅	栗田 緒雅 PM (AMは予約のみ)	火(PM)・木(PM) → 手術 月・金 → 手術 水(PM) → 男性更年期ED・男性不妊外来(完全予約制) 金 → 午後診察
脳神経外科		土屋 尚人 藤原 秀元		藤原 秀元	大倉 良太	医師交代制		吉村 淳一	土屋 尚人	大倉 良太	吉村 淳一
皮膚科 (完全予約制)		久保 仁美 諏訪 学		久保 仁美 諏訪 学		久保 仁美 諏訪 学		久保 仁美 諏訪 学		久保 仁美 諏訪 学	
耳鼻咽喉科		医師交代制		堀 賢太郎	根津 公教・大島 章・中平 真衣	手術日(休診)		大島 章(第1.3.5週) 中平 真衣(第2.4週)	根津 公教・中平 真衣・堀 賢太郎(第1.3.5週) 根津 公教・大島 章・堀 賢太郎(第2.4週)	中平 真衣(第1.3.5週) 根津 公教(第2.4週)	堀 賢太郎(第1.3.5週) 大島 章・中平 真衣・堀 賢太郎(第2.4週)
眼科		第本 敏行・島山 祐一・金児 由美・笠松 広嗣・宮坂 英樹		第本 敏行・島山 祐一・金児 由美・笠松 広嗣・宮坂 英樹		第本 敏行・島山 祐一・金児 由美・笠松 広嗣・宮坂 英樹		第本 敏行・島山 祐一・金児 由美・笠松 広嗣・宮坂 英樹		第本 敏行・島山 祐一・金児 由美・笠松 広嗣・宮坂 英樹	
形成外科		岩澤 幹直・金城 勇人		三島 吉登・大槻 仁志		岩澤 幹直・大槻 仁志		PM 岩澤 幹直・三島 吉登・金城 勇人		PM 岩澤 幹直・三島 吉登・金城 勇人	
歯科口腔外科		宮本 一也	清水 武 五島 秀樹 傳田 祐也	清水 武	五島 秀樹 宮本 一也 傳田 祐也	五島 秀樹	清水 武 宮本 一也 傳田 祐也	傳田 祐也	清水 武 宮本 一也 宮本 一也	医師交代制	