



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

2021

夏

NO

128

広報誌

わかさと



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

- アレルギー科が開設されました
- 熱中症の話
- コロナ禍 おうちでできるトレーニング

アレルギー科が 開設されました！

アレルギー科部長
小林法元



はじめに

この「わかさと」をお読みの方にもアレルギーで困っている方いらっしゃると思います。

厚生労働省報告書では、平成17年に日本の約3人に一人が何らかのアレルギー疾患を持っていることが報告されています。この時点でも、かなり多くの方がアレルギー疾患に罹患していますが、6年後の平成23年には、その人数が約2人に一人まで増加しています。

それぞれのアレルギー疾患別にみても、花粉症を含むアレルギー性鼻炎は、平成18年の調査で国民の約半分が罹患しており、喘息の有病率は平

成20年の調査では国民全体で約800万人です。アトピー性皮膚炎や食物アレルギーは比較的小児期に多く、幼児期の5〜10%がこれらの疾患に罹患されています。

現代において、アレルギー疾患は日本の国民病と言えます。

アレルギーが増えている理由をはつきりしていませんが、「衛生仮説」という考え方があります。アレルギー疾患は、本来は有益または無害の物質（アレルゲン）に対して、自分の体を守る役割を担っている免疫機能が過剰に反応してしまうことにより発症する病気です。以前は、麻疹や水疱瘡、結核、寄生虫などさまざまな感染症が身近に

存在し、常に免疫が頑張って体を守っていました。しかし、現在の日本は、清潔な環境となり、感染のリスクも激減しました。そのため、力があり余っている免疫機能が自分を攻撃してしまう様になってきているのではないかと考え方です。

しかし、新型コロナウイルス感染症でもわかるように、感染症が跋扈し、多くの方が感染症で亡くなった時代に戻るわけにはいきません。以前と比べて格段に感染症への治療が確立されてきている中、アレルギー疾患は医療が克服すべき次のターゲットの一つとなっています。

国としても平成27年に「アレルギー

疾患対策基本法」を制定し、アレルギー疾患の対策に本腰を入れ始めています。

アレルギー診療の現状

アレルギー診療の現状はどうなっているのでしょうか。

厚生労働省は、アレルギー疾患対策基本法の施行にあたり「アレルギー疾患の中には、急激な症状の悪化を繰り返したり、重症化により死に至ったりするものがあり、職場、学校等のあらゆる場面で日常生活に多大な影響を及ぼしている。しかし、地域によっては、適切な医療を受けられる体制の整備が進んでおらず、情報が少ないために適切な医療機関を選択できず、誤った民間療法で症状が悪化する場合も少なくない。」と現在のアレルギー診療の状況を分析しています。

アレルギー疾患については、それぞれの疾患ごとにガイドラインが作成されており、数年ごとに最新の情報

に基づいて更新されています。それらのガイドラインにより、全国的に同じレベルの医療を受けることが可能となっています。しかし、アレルギー疾患の医療は不採算部門とされ、アレルギー専門の医療機関は減少しています。

その様な動きの中で、地域の医療機関との連携のもとに地域の患者様に適切な医療を提供することを目的として当科は設立されました。

アレルギー疾患の治療には根気強い取り組みが必要です。苦しんでいる患者様は、一度アレルギー専門医を受診していただき、病気についてよく相談していただき、病気を知っていただいた上で、治療に取り組んでいただくことが大切だと思います。

アレルギー科の役割①

当科の役割の一つが、アレルギー診療に関する適切な医療知識を提供させていただくことです。

例えば、食物アレルギーの方で、何種

類ものの食品を制限されていませんか？一昔前は、食物アレルギーは、血液検査で診断していました。この検査では、多数の食品が陽性となることがよくありますが、本当に食物アレルギーの原因となる食品は多くても3食品程度です。

食物アレルギーは子供に多く、その時期は、バランスの取れた栄養の摂取が成長には重要ですし、給食などの食育の面でも、できるだけ除去食品を少なくすることが大切です。そのためには経口食物負荷試験が必須の検査です。

また、現在、処方されている薬で良くならない場合でも、薬の使い方を変えれば効果が発揮される場合があります。アレルギーの治療は薬の処方だけでなく、喘息の治療でも、

アトピー性皮膚炎における保湿剤の塗布の方法はコツが必要であり、適切な塗布法の指導により、同じ薬を使用しても皮膚症状が著明に改善することがあります。

ステロイド剤吸入が最も重要ですが、適切な吸入が行えていない場合も珍しくなく、重症喘息患者の50%は適正な吸入指導により軽症化することが知られています。

当科では、普段の診療や勉強会などの機会を通して、現在のスタンダードなアレルギー診療についての情報をお伝えしていきたいと思っています。

アレルギー科の役割②

当科のもう一つの役割が、地域の病院では行うことが難しい治療を提供することです。

現在、開発されている新規治療法には大きく分けて2つの流れがあります。一つは、分子標的療法と呼ばれる治療で、病気を起こす原因となる分子のみを狙って攻撃することで、副作用を抑えて強い効果を得ることを狙っています。現在、喘息やアトピー性皮膚炎、スギ花粉症に適応が認められています。この治療法はガイドラインに基づ

いた標準的治療を適切に行なっても症状がコントロールのできない場合に限り認められており、また、高額な薬剤であるため、お勧めできる患者様はかなり限定されます。

もう一つは、免疫療法と呼ばれる治療法で、アレルギー体質の改善を目指す治療法です。免疫療法が確立している疾患は、アレルギー性鼻炎・結膜炎（スギ花粉症やハウスダストによる通年性アレルギー性鼻炎など）です。現在、舌下法と皮下法があり、どちらも適応は5歳から治療を受けることができます。舌下法は、スギとハウスダストに対する薬があり、皮下免疫療法は、他にブタクサなどの薬剤も開発されています。あまり知られていないが、ハウスダストの皮下法は喘息に対しても保険診療として認められています。食物アレルギーでも、原因となる食物を、徐々に増やしながら食べることで、その食品に慣れていく経口免疫療法と呼ばれる治療もおこなわれており、当科でも実施しています。

みなさんへ

アレルギー科は、令和3年7月現在、基本的に小児のみを対象としています。が、今後は成人への対象も拡大していきます。完全予約制となっていますのでかかりつけ医からの紹介が必要です。受診を希望される方は、かかりつけの先生に相談してみてください。また、当院でのアレルギー診療は、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、呼吸器内科、救急部と連携の元に行っております。各診療に受診を希望される方は、従来どおり各診療科宛へ紹介してもらってください。



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

代替わりをしたところですが、
以前からおかかりの方も、
何かお困りで受診を求めて
いらっしゃる方もいます。
お気軽にご相談ください。

さとう しゅんいち
副院長 佐藤 俊一 先生

【学会・専門医】

日本内科学会総合内科専門医
日本神経学会専門医・指導医
日本神経治療学会

つばめ子育て
応援中でした!



医院外観



レントゲン室



処置室

訪問

佐藤医院へ

させていただきました!

昭和23年から開業されています。
今は三代目の佐藤俊一先生が
引き継ぎ診療にあたっています。

●神経内科を選択した理由

ご専門は神経内科です。
全身を見ることができ神経内科では
病気の原因がどこになるのか診察の結果で診断することができ
ることです。時代とともに検査機器は次々と高度に発達しますが、
神経内科は診察によって判断することが多くその医療の原点とも
言える普遍性に惹かれたそうです。

●開業までの経緯

院長であるお父様が診療にあたる様子を身近で見してきました。
地域に根付いた医院としていつかは自分も関わりたいと若い頃
からお考えでした。総合病院で長く勤務をされていましたが、
今がその機会であると判断しこの春から医院を引き継がれました。
超音波診断装置やレントゲンを設置し診断の利便性の向上も
図っています。

●地域の方に一言

「神経内科疾患はもちろんですが、地域の総合医として総合病院と
連携しつつ様々な疾患や不安に対応していきたいと考えています。
加齢により体にはいろいろな症状が出てきます。気になることが
あれば何でもご相談下さい。診察の結果で、緊急的な症状について
は迅速に日赤などの総合病院と連携して対応いたしますので安心
しておかかりください。」



超音波診断装置

佐藤医院

所在地：〒380-0872 長野市妻科410

T E L：026-232-6026

診療科目：内科 脳神経内科

■診療受付時間【休診日：日曜日・祝日・木曜日午後・土曜日午後】

診療時間・曜日	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00～12:00	○	○	○	○	○	○	×
午後 3:00～6:00	○	○	○	×	○	×	×



熱中症の話

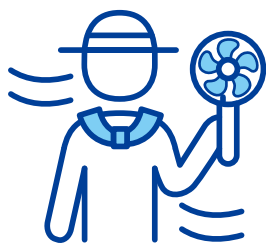
もう、読者の方々にあえて説明する必要のなくらい一般的にも有名になった「熱中症」の病態ですが、あらためて申し上げますと、体温を一定に保つ仕組みが破綻して、体温が高くなつて起こる異常を総称して「熱中症」といいます。

熱中症の症状としては、めまい、ほてり、筋肉痛や筋肉のけいれん、体のだるさや吐き気、高体温、皮膚の乾燥、歩行困難、意識レベルの低下、などが挙げられますが、いずれも熱中症に特有の症状というわけではありません。

熱中症が発生しやすい背景としては、高温・多湿、風が弱い、日差しが強い、閉め切った屋内、エアコンを使用しない、急に熱くなった等の環境因子や、高齢、脱水になりやすい慢性急性疾患（糖尿病、精神疾患、下痢、感染症等）、低栄養、二日酔いや寝不足、激しい運動や慣れない運動、長時間の屋外作業、水分補給ができない状態等の身体因子がありますので、予防としては、これらの因子を避けることが大事です。それに加え、直射日光を避ける、涼しい衣類を着用するなどしましょう。身体因子は

避けるわけにはいかない状況もありますので、さらに環境因子を配慮することや水分・塩分を補給するということを工夫して

考えていけばよいわけです。



マスク着用について

昨年からつくづくコロナ禍がありマスクの着用をすすめられていますが、マスクを着用していると、体内に熱がこもりやすく、また、呼吸自体がしにくいことなどから、体熱放散作用が妨げられ、熱中症を生じやすい環境を作り出しています。さらにマスクを着用していると、心拍数や呼吸数、血中二酸化炭素濃度、体感温度が上昇するなど身体に負担がかかることがあり、熱中症のリスクも高まります。厚生労働省もマスクは屋外で人と2m以上離れている場合などははずすようにするなど指導しており、熱中症が生じやすい環境下では配慮が必要です（厚生労働省のリーフレットには「マスクをはずしてもよい」ではなく「はずしましょう」ですからね、みなさん）。しかし、総じてマスクを着用している機会が多いわけですから、以前にくらべ熱中症を生じやすい環境になっていることは間違いありません。そこで、今回は熱中症になりにくい体質にする、「暑熱順化」について説明しますので、試みてください。



暑熱順化について

暑熱順化とは、体が熱さに慣れることをいいます。暑い日が続くと、体は次第に暑さに慣れて、暑さに強くなります。暑熱順化ができていないと、皮膚の血流量が増えにくく熱放散しにくい、汗に含まれる塩分が多くナトリウムを失いやすい、体温が上昇しやすい、など、熱中症になりやすい状態、また、熱中症でも重症になりやすい状態であるといえます。実際、

熱中症になりやすいのは世の中が暑い最中より、暑くなり始めた時期なのです。ですから道理です。実際に気温が上がり、熱中症の危険が高まる前に、体を暑さに慣れさせる必要があります。簡単にいうと汗をかく状況を作り出せばよいのです。暑熱順化にはある程度の時間がかかりますので(2週間以上かかるかもしれません)、余裕をもつて汗をかく工夫をしてみてください。いくつかの具体例をあげますので、参考にしてやってみましょう。まずは、運動です。ひと汗かく程度の運動で十分ですので、個人それぞれのレベルで無理のない運動を考えましょう。ウォーキング、ジョギング、サイクリングなどいいですね。室内では筋トレやストレッチがありますね。少し汗をかく程度でよいのですが、水分補給や塩分補給は忘れずに。ほかに入浴も有効です。なかなか運動ができない人でもこれだったらできるでしょう。シャワーでなく湯舟のお湯につかるんですよ。鳥の行水ではなくてやはり適度に汗をかくまでを目安にしてください。やはり水分塩分補給もしてください。この暑熱順化は1回やればよいというのではなくて、継続しましょう。世の中が暑くなっても続けるのがよいと思います。

暑熱順化することで、まず、汗に含まれるナトリウムイオン濃度が30〜40%低下する、すなわち塩分を喪失しにくい、と言われていきます。ナトリウム排出量が多くなると痙攣や意識障害などの熱中症特融の症状がでやすくなります。さらに、体温がそれほど上昇しなくても皮膚血管が拡張し放熱しやすくなります。水分をしっかり補給して循環血液量を保つことで(末梢血管が拡張するので循環血液量は増加することになります)、体内の熱の放出が促されます。

とにかく、汗をかきやすい体にする、汗をかく機会を増やすことが大事ですので、適度な汗をかくことを目標に日々をすごしてみてください。



上記の予防をしても十分でなく、あるいは予防ができていない、不幸にも熱中症になってしまった方、最初に熱中症の症状を列挙しましたが、あらためて整理してみよう。まず、軽症例の症状は、四肢・腹筋などの局所の痛みやけいれん、数秒程度の失神や立ち眩み、めまいになります。中等症例の症状は、頭痛、吐き気・嘔吐、体のだるさや虚脱感が主なものです。重症例の症状としては、意識障害、おかしい言動や行動、全身のけいれんなどがあります。

中等症、重症の症状がありましたら、すぐ医療機関を受診しましょう。特に重症の場合は救急車を呼んでください。

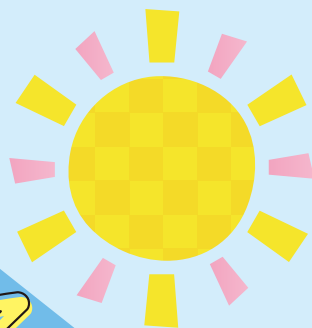
軽症であっても医療機関を受診することをおすすめしますが、まずは応急処置を施すことで、中等症や重症に移行することを予防しましょう。日陰や涼しい室内で休ませ、衣服は可能な範囲で脱がせる等、体を冷却しやすくする、冷却材や氷などで脇の下・首の横・脚の付け根全面を冷やす、冷水で冷やしたタオルで体を拭いたりうちわや扇風機で送風して体表面を冷やす(震えが来るほど冷やさないように)、水分補給する(意識がはっきりしない場合は無理に飲ませない)などが応急処置の代表的なものです。あくまでも応急処置です。繰り返しますが、軽症であっても医療機関を受診するのがよいでしょう。

熱中症は予防が可能であり、大事です。暑熱順化も含め、みなさん、予防・対策をしっかりとして、今年も暑い夏を乗り切りましょう。

(2021年6月7日記載)

第二救急部長 柳谷 信之





コロナ禍 おうちでできる トレーニング!

コロナ禍が続き、新しい生活様式が勧められている中、体を動かす時間が少なくなっていないですか。運動不足の期間が長くなると体に様々な影響がでてきます。1日ベッドで寝ていると全身筋量の1%減少するといわれています。運動不足は、新型コロナウイルス感染症の重症化リスクの一因としても挙げられており、筋肉のみでなく生活習慣病、うつ病など様々な臓器に影響を与えます。

今回は、おうちでできる3つの運動を紹介します。これらの運動が生活習慣病、新型コロナウイルス感染症の重症化の予防、転倒予防にもつながります。写真にお示した通り、洗面台、机などしっかりした物におさまって(手をついて)行うようにして下さい。もちろん外での運動ができる方は有酸素運動として散歩がお勧めです。散歩の代わりに、おうちでできる有酸素運動としては足踏み、ステップ台昇降も有効です。

これらの運動を始める時のポイントは、無理な目標を掲げないことです。運動は一度にすべて行わなくても大丈夫です。細切れにしても合計した運動量の蓄積が効果として現れてきます。総実施時間が25時間を超えたところで改善効果が見えてくることが報告されています。例えば1日30分、週4日であれば3か月ということになります。重要なことは、短い時間でも、毎日でなくても、続けられるということです。緩く続けられるように、音楽を聴きながら運動する等楽しみながら運動できる工夫をしてみてください。



1 スクワット



脚を肩幅くらいに開いてお尻を後ろに引くようなイメージで股関節と膝関節を曲げていきます。写真のように洗面台などに軽く手をついたり腰掛を用意すると安心して行えます。ゆっくり息を吐きながら曲げ、吸いながら体を起こしましょう。10回から始め慣れてきたら2~3セットと増やしてみましょう。



つま先が膝より前にならないように気を付けましょう。



2 脚後ろ 上げ

洗面台に手をつけて体を少し前に倒しながら片脚をまっすぐ後ろに上げます。ゆっくり3秒数えたら脚を戻しましょう。片脚5回ずつ行い慣れてきたら2～3セットと増やしてみましょう。



NG!
X



体を前に倒す時に背中が丸まらないように気を付けましょう。

3 片脚立ち

片手を洗面台につき反対の脚を上げます。脚は床から5～10cmほど上げましょう。30秒を目安に左右3回ほど行いましょう。慣れてきたら手の支えを減らしたり時間を伸ばしてみましょう。



**大切なのは継続する事です。
歯磨きの時に一緒に行うようにすると習慣化しやすいと思います。**

introduction

病院の理念

私たちは、人道、博愛、奉仕の赤十字精神にのっとり、患者中心で質の高い医療を実践します。

病院の基本方針

1. 患者の権利を尊重し、説明と同意に基づいた医療を行います。
2. 自己研鑽に励み、安全で質の高い医療を行います。
3. 地域の医療機関・行政と連携し、安心して暮らせる社会づくりに取り組みます。
4. 次世代を担う医療人を育成します。
5. 国内外の災害救護、医療救援に貢献します。
6. 医療活動を通して地域社会に貢献するため、健全経営に努めます。

患者の権利

私たちは、次に掲げる患者の権利を尊重し、患者を中心とした医療の提供に努めます。

1. 個人の尊厳が保たれる権利
2. 安全で質の高い医療を受ける権利
3. 十分な説明を受け、合意に基づいた医療を選択する権利
4. セカンドオピニオンを求められる権利
5. 個人情報を守られる権利

患者の義務

医療は患者と医療者との協働作業です。より適正な医療提供のため、患者の義務について十分ご理解をいただき、ご協力をお願いします。

1. ご自身の健康状態に関する正確な情報をお伝えください。
2. 医療者と力を合せて診療に参加し、最大限の治療効果を発揮できるようご協力ください。
3. 病院のルールに従い、院内での迷惑行為は慎んでください。
4. 受けた医療に対し、診療費をお支払いください。

長野赤十字病院

長野赤十字 看護専門学校だより

閉校まで残すところ1年を切りました。新型コロナウイルス感染症の拡大により、生活はまだまだ困難なことも多いのですが、113回生26人は最後の3年生として講義や実習に忙しい日々を送っています。

臨地実習においては、患者さんを守るため、そして、これから医療従事者になるものとして感染対策をしっかり行い慎重な行動がとれるようにしています。今回は4月から6月までの様子をお伝えしたいと思います。

実習の状況

感染状況に合わせて今年4月の実習は、成人・老年・母性など領域別に架空の患者さんを設定した事例を使いながら学内で行いました。実習室などに病室を作り、モデル人形を使ったりお互いが患者になり、現場に近い状況で学べるよう各教師が試行錯誤しながら進めました。疾患や年齢などから患者さんの状況を推測し、思考を深めると言う意味では良い機会になりましたが、やはり現場での学びにはかないません。5月以降は病棟に出て看護師になるために学びを深めています。



妊婦体験と授乳指導の場面



術後患者の移動場面

母性看護学実習

半日、妊婦体験をしました。「おなかの大きな妊婦さんの生活ってこんなに大変なんだ。」と妊婦さんの気持ちが実感として分かりました。また、教員が産後のお母さん役・モデルのベビーを赤ちゃんと見立てて、授乳指導について考えました。

成人看護学実習

検査に行くことになった術後の患者さんの車椅子への移動を助しました。創部の痛みを配慮したり、点滴などに気を遣いながら行うことの大切さに気づきました。

レクリエーションを企画しました!



精神看護学実習

入院生活の中でひと時でもホッとできる時間が持てるように、レクリエーションで『魚釣りゲーム』を企画しました。教員達が患者役になりました。リラックスできる時間が持てることの大切さを学びました。

防災訓練

年に一度の消火訓練・避難訓練を行いました。消火栓や消火器の取り扱いを確認したり、誘導班など役割に応じた動きが出来るように訓練しました。最近では災害も多く、日頃からの備えが大事ですが、訓練を今後に活かしていきたいと思っています。



赤十字週間

5月7日から13日まで赤十字週間でした。5月8日は赤十字の創設者であるアンリー・デュナン、5月12日はフローレンス・ナイチンゲールの誕生日であったことから、その功績をたたえ、毎年、赤十字や看護について考える機会となっています。今年は、コロナ禍という状況の中で何ができるか考え、期間中、病院外来の待合室の椅子や玄関の車椅子を除菌のために拭き掃除をしました。微力ながら感染対策に協力できました。



学校のお宝紹介



閉校まで1年を切りました。
学校が大事にしているものを
少しだけ紹介したいと思います。

『ランプを拝てる淑女』 ナイチンゲール像



この像は1982年、同窓生であり、当時教務部長だった岡部はま子先生が、イギリスの訪問看護の視察で訪れたロンドンのナイチンゲール看護学校で出会ったそうです。イギリスのウォーター街にあるクリミアの追悼群像の一部を模造した、若かりし頃のフローレンス・ナイチンゲールです。岡部先生が、是非、うちの学校にもと希望したところ、赤十字看護師として特別に許可をいただき、複製したものがはるばる海を渡り、8か月後に日本に着きました。日本では唯一のもので、学校入り口に展示しています。芸術的で美しいものですので、本来なら学校に見に来ていただきたいところですが、コロナの状況が落ち着いたらどうぞ。

望遙の像

この像は、学校がこの若里に移転した時に作られました。「博愛と奉仕を使命とする看護師の凛々しい活動の姿であって、一歩踏み出す態勢にあるのは常に臨機即應の心構え」を表現しています。作者は郷土の彫刻家、日展委嘱、内堀功氏です。この像を『望遙の像』としたのは、当時、病院長であり学校長でもあった鈴木辰一郎先生です。先生は詩人でもあり『鈴木達思路』として、本校校歌『望遙(はるかのにのぞむ)』の作詞をされました。「～『望遙の像』の指す彼方(かた)に、ひときわ高き菅平、赤十字～」と歌詞の中にあります。この像はバスロータリーの前にあり、周囲の木々が季節の移ろいを感じさせてくれます。是非ご覧ください。



		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 住 昌彦 PM 貝梅 絃子 PM 穴戸 努 PM 北原 茉莉 15:00～ (移植外来)PM		住 昌彦 PM 廣島 由紀 PM 佐藤 慶二郎PM 植木 俊充 PM 貝梅 弘子 AM 奥山 修平 PM		住 昌彦 AM 植木 俊充 PM 小林 光 PM 佐藤 慶二郎 PM 北原 茉莉 PM		廣島 由紀 AM(第1,3,5週) 貝梅 絃子 AM(第2,4週)		北原 茉莉 AM 植木 俊充 AM 穴戸 努 PM 小林 光 PM 佐藤 慶二郎 PM	水 PM(隔週) → 禁煙外来(予約制)
	呼吸器内科	小山 茂	倉石 博 AM 田中 駿ノ介 PM	倉石 博	小澤 亮太 AM 山本 学 AM	山本 学	小山 茂 増淵 雄 AM 武内 裕希 PM 長谷 衣佐乃 PM	増淵 雄		長谷 衣佐乃	倉石 博 AM 山本 学 AM 田中 駿ノ介 PM	
	感染症内科							増淵 雄				
	消化器内科	松田 至晃 (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) 小林 惇一 PM(第2,4週) 伊藤 哲也 AM 小林 惇一 AM	森 宏光	丸山 雅史 AM 柴田 壮一郎 AM 藤澤 亨 PM 関田 博昭 15:00～	柴田 壮一郎 (第1,3,5週) 伊藤 哲也 (第2,4週)	森 宏光 高 裕信 PM 伊藤 哲也15:00～	藤澤 亨	和田 秀一 徳竹 康二郎 AM 松田 至晃 PM 森 宏光 PM 柴田 壮一郎15:00～	高 裕信 (第1,3,5週) 小林 惇一 (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)	柴田 有亮 14:00～	山岸 光一	山岸 光一 14:00～	柴田 有亮	宮本 真吾	山岸 光一		宮本 真吾		柴田 有亮	
	腎臓内科	市川 透 AM		小林 衛		市川 透		神村 豊 小林 衛 14:00～		小林 衛 池上 千晶 PM		
	膠原病リウマチ内科(予約制)		石井 亘・野中 超聡	石井 亘・倉科 淳一		野中 超聡 12:30～		石井 亘 AM・野中 超聡		倉科 淳一		
	神経内科 (完全予約制)	矢彦沢 裕之	渡部 理恵	中藤 清志	田澤 浩一	田澤 浩一	星 研一AM 矢彦沢 裕之	羽生 憲直	田澤 浩一 AM 矢彦沢 裕之 PM	渡部 理恵	中藤 清志	
	総合内科	植木 俊充 AM(第1,2,4,5週) 小林 衛 AM(第3週) 美谷島 真洋 PM 研修医交代制		美谷島 真洋 増淵 雄・藤澤 亨 PM 医師交代制 PM 研修医交代制		佐藤 慶二郎・藤旗 兼行(非) 増淵 雄・藤澤 亨 PM 医師交代制 PM 研修医交代制		清水 郁夫(非) AM 美谷島 真洋 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 橋詰 直人	吉岡 二郎 AM 戸塚 信之 橋詰 直人 PM 浦澤 延幸 PM 高松 利文 PM	宮下 裕介	戸塚 信之 PM 橋詰 直人 PM 宮下 裕介	大熊ゆかり	吉岡 二郎 AM 大熊 ゆかり 橋詰 直人 PM 宮下 裕介 PM	浦澤 延幸	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	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 医師交代制		月・火・木 → 手術	
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	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		
	呼吸器外科	小林 宣隆 AM				小林 宣隆 AM				宮澤 正久 AM		
	小児外科(完全予約制)	北原 修一郎 AM		市川 直明 AM		北原 修一郎 AM		市川 直明 AM		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		市川 直明 AM		予約制(応相談)
整形外科 (完全予約制)		佐藤 馨	宮津 優 長谷 康弘	井戸 洋旭(第1,3,4,5週) 長谷 康弘(第2週)	加藤 光朗 三井 洋明	坂井 梨紗(第1,3,5週) 宮津 優(第2,4週)	佐藤 馨(第1,3,5週) 出口 正男(PM第1,3,5週) 井戸 洋旭(第1,3,5週) 長谷川 弘晃	長谷 康弘	出口 正男(PM第1,3,5週) 井戸 洋旭(第1,3,5週) 三井 洋明(第2,4週)	長谷川 弘晃 三井 洋明(第2,4週)	坂井 梨紗(第1,3,5週)	月・水・木・金 → 手術 月11:00～・火11:30～・木9:00～ → 装具外来
		特診	出口 正男 AM(脊椎) 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		塚田 拓也	横山 伸	高橋 武久	塚田 拓也	塚田 拓也 白木 俊	塚田 拓也 白木 俊	牧田 みずほ(非)	高橋 武久 由井 寿美江 (非)	休診		
(完全予約制)		白木 俊		横山 伸		高橋 武久 由井 寿美江 (非)						
産婦人科 (完全予約制)		産 婦	医師交代制	医師交代制		医師交代制		医師交代制		医師交代制		火(第1,2,3週) → 母親学級 月・水・金(PM) → 手術
		山澤 功二AM 医師交代制PM	堀澤 信 金田 悠太郎 村中 愛	本藤 徹 山澤 功二 木原 尚宏	医師交代制	山本 かおり 今西 俊明	木原 尚宏	本藤 徹 今西 俊明 村中 愛	本藤 徹	堀澤 信(産前産後) 山澤 功二 入江 美穂		
アレルギー科(完全予約制)		小林 法元(小児)AM		小林 法元(小児)AM		小林 法元(小児)AM		小林 法元(小児)AM		小林 法元(小児)AM		
小児科		天野 芳郎・川崎 洋一郎・市川 加波		小林 法元・石田 岳史・青木 優		平林 佳奈枝・小川 瑛雄・米倉 穂高		小林 法元・青木 優・市川 加波		小川 瑛雄・川崎 洋一郎・米倉 穂高 石田 岳史 PMのみ(第1,3,5週) 平林 佳奈枝 PMのみ(第2,4週)		月(PM) → 予防接種外来(予約制) 火(PM) → フォローアップ外来(予約制) 水(PM) → 神経外来(予約制)、内分泌外来(予約制) 木(PM) → 乳児健診(予約制) 金(PM) → フォローアップ外来(予約制) 第1・第3金曜(PM) → 腎臓外来(予約制) 第2・第4金曜(PM) → てんかん外来 (福山哲広)(予約制)
放射線科		治療	佐々木 茂・酒井 克也・岡寄 洋一	佐々木 茂・酒井 克也・岡寄 洋一		佐々木 茂・酒井 克也・岡寄 洋一		佐々木 茂・酒井 克也・岡寄 洋一		佐々木 茂・酒井 克也・岡寄 洋一		
		診断	井原 信彦 AM	井原 信彦 AM		井原 信彦 AM		清水 茉莉香 AM		清水 茉莉香 AM		
泌尿器科		幸田 緒雅 AM		天野 俊康 幸田 緒雅	今尾 哲也	今尾 哲也	天野 俊康 幸田 緒雅	今尾 哲也	高澤 拓哉 PM (AMIは予約のみ)	高澤 拓哉 PM (AMI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	吉田 至誠	吉田 至誠	大久保 升誉	医師交代制	久保 仁美 諏訪 学	吉村 淳一	土屋 尚人	大久保 升誉	吉村 淳一	月・水・金(AM) → 手術 火・金(PM) → アンギオ
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		火・水・金PM → 生検・小手術 月・木PM → 光線療法外来
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(第2,4週)	中平 真衣(第1,3,5週) 根津 公教(第2,4週)	根津 公教・大島 章・堀 賢太郎(第1,3,5週) 大島 章・中平 真衣・堀 賢太郎(第2,4週)	月 → 初診のみ 月・水・木(PM) → 手術 火・金(PM) → 検査
眼科		京本 敏行・島山 佑一・金児 由美・宮坂 英樹・中村 麻里恵		京本 敏行・島山 佑一・金児 由美・宮坂 英樹・中村 麻里恵		京本 敏行・島山 佑一・金児 由美・宮坂 英樹・中村 麻里恵		京本 敏行・島山 佑一・金児 由美・宮坂 英樹・中村 麻里恵		京本 敏行・島山 佑一・金児 由美・宮坂 英樹・中村 麻里恵		月・火・水・木・金(PM) → 手術
形成外科		中嶋 優太・若林 奈央		三島 吉登・若林 奈央		中嶋 優太		三島 吉登		PM 三島 吉登・中嶋 優太・若林 奈央		金 → 午後診察 月 → レーザー外来
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 五島 秀樹 宮本 一也 傳田 祐也	傳田 祐也	清水 武 五島 秀樹 宮本 一也	医師交代制		火(PM)・水・木(第2・4AM)・金 → 手術 月・火・水・木・金(PM) → 予約処置、および外来小手術