

ばんたね ネットワーク

発行年月日 平成14年4月30日

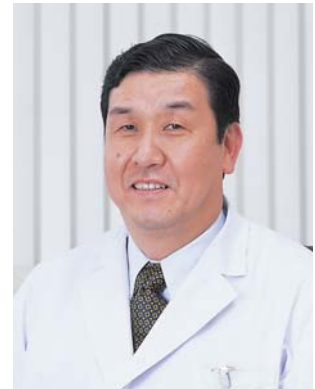
編集・発行 藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院・医療連携強化委員会 乾 和郎

〒454-8509 名古屋市市中川区尾頭橋3-6-10 電話 代表 (052) 321-8171 医療連携センター (052) 323-5726

巻頭の挨拶

藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院

病院長 松本 純夫



地域医療の本質は患者様の健康を守ることにあることは当然ですが、その中で医療連携とは何かと考えると、患者様が悩まれている疾病や異常についての情報交換を病院と診療所が円滑に行えることにあると思われます。その内容は診断であったり、検査であったり、治療であったりと様々な場合が考えられます。診療所でも病院でも建物の中でどのようなことが行えるのかは建物の外からは分かりません。その意味で情報発信はきわめて重要です。交流のない施設間ではなおさらです。何をやっているか、何が得意で、何ができないかを分かりやすく開示することが大事です。

この情報化時代にメディアは様々なものがあります。インターネットは簡便性からみてもっとも有力な方法と言えるでしょう。私どもの病院でもホームページを藤田保健衛生大学のホームページ内に開いております。しかし医師会などさまざまな場面からのアプローチができるか

といえば、平成14年3月現在ではできない状態です。平成14年度中にいろいろな場面からリンクできるように準備中です。

インターネット時代とはいえずべての人が利用しているわけでもありません。紙面に書かれたものは保存ができますし、ゆっくり読めるというメリットがあります。その意味で今回発行される広報誌は意義あるものと思えますし、医療連携の実をあげるために役立つものになってほしいと願っています。

2001年5月から藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院は閉鎖していた105床を開棟して499床の病院となりました。リニューアルの狙いは地域で発生する急性疾患に対応できる体制をつくることで、初診疾患統計から構築すべき診療科の見直しを行いました。その結果、医局研究棟を増築し、1、2階に内科系、産婦人科、小児科外来を組み込みました。増加する脳血管障害に対して脳神経外科の常

勤体制もつくりました。形成外科は交通外傷や種々の手術後の形態欠損を治療する上で今後重要性を増していくと考えています。麻酔科のペインクリニックの場所も広く取れるように配置し、眼科、泌尿器科、検査室の場所も移動し、患者様の動線が短くなるように配慮しました。放射線科も常勤体制としての確な診断体制を整えました。

時間外についても全科オンコール体制を採用して当直医が判断に迷うことなく診療にあたれるように改変しました。また従来からある外科、整形外科、耳鼻咽喉科、リハビリテーションも充実させるように努力したのは当然のことです。

大学付属病院にありがちな堅苦しさを排除した、玄関を入りやすい雰囲気を保ちながら高度な医療を提供できる施設として発展していきたいと願っています。

診療科紹介①

消化器内科



当教室は、平成元年に中澤三郎教授が開設し、平成12年4月より芳野純治教授がその後を継ぎ現在に至っています。消化器疾患においては、内視鏡的診断および治療を得意分野として診療を行っております。

病診連携登録医の先生方からの上部消化管内視鏡検査、腹部超音波検査に関するご依頼や緊急疾患の患者様に対して、可能な限り迅速にかつ適切な診断・治療を行い、患者様を再び先生方のもとへお帰しできるようスタッフ一同研鑽をつんでおります。毎週消化管系、肝胆膵系にわけて入院患者様についての詳細なカンファランスを行い、適切な治療が行われていることを教室員全員で検討しています。

当教室では消化器疾患に関してはより専門的に、それに加えて他の内科疾患についても幅広く診ることを運営・教育の方針としています。当院における一般内科として80の病床を構え、さまざまな疾患を抱える患者様の入院をお受けできるようにとっております。また、新患外来を火曜日（若林貴夫講師）、木曜日（乾和郎助教授）、土曜日（芳野純治教授）で担当しております。それ以外の曜



日でも毎日3名で外来を行っておりますので、ご紹介頂ければ幸いです。

以下に当教室のスタッフならびに積極的に行っている診療内容などをご紹介します。

【スタッフ】

教授 芳野純治
 助教授 乾 和郎
 講師 若林貴夫、奥嶋一武、
 小林 隆
 三好広尚、中村雄太
 助手 三浦正剛、高田正夫、
 加藤芳理、永田正和、
 小田雄一、服部信幸、
 近石敏彦

を含め20余名が在籍し、診療に従事しています。

消化管領域では芳野純治教授、若林貴夫講師、小林 隆講師が、肝・胆・膵領域では乾 和郎助教授、奥嶋一武講師、三好広尚講師、中村雄太講師が中心となって診療にあたっておりますが、若手教室員はその枠にとらわれることなく幅広く研鑽をつんでいます。

【診断・治療】

消化器疾患に対する診断は各種内

視鏡検査、X線造影検査、腹部超音波検査、超音波内視鏡検査（消化管、膵胆道領域）、ヘリカルCT（多断面再構築画像、3次元CT、バーチャルエンドスコーピー）、核磁気共鳴画像法（MRI）、MRIを用いた膵胆管像（MRCP）などを実施しています。

また、治療では①内視鏡的治療：消化管ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術（胃癌、食道癌、大腸癌）、食道静脈硬化療法および結紮術、出血性潰瘍クリッピング、マイクロ波凝固療法などの消化管出血止血術、経皮的胃瘻造設術（PEG）、内視鏡的乳頭括約筋切開術ならびに切石術、経皮経肝胆道鏡下切石術、各種ステント挿入術（食道癌、胃癌による狭窄、悪性胆道狭窄）②消化管悪性腫瘍（手術不能例）に対する化学療法、③体外衝撃波結石破砕療法（ESWL）：胆嚢結石、胆管結石、膵石、④非手術的ドレナージ術：内視鏡的胆道ドレナージ、経皮経肝胆道ドレナージ等、⑤肝癌治療：肝動脈塞栓術（TAE）、経皮的エタノール局注療法（PEIT）、経皮的マイクロ波凝固療法（PMCT）、⑥C型慢性肝炎に対するインターフェロン療法などを行っております。

診療科紹介②

外科

第二教育病院の外科講座は昭和 51 年 2 月に吉崎聰教授により開設され、平成元年 10 月より第一病院外科第 3 科の船曳孝彦教授が 3 年半兼任で主宰された後、平成 5 年 4 月から松本純夫教授に引き継がれ現在にいらっています。

当教室の診療は一般消化器外科のみならず、脈管系、内分泌系、呼吸器系などの幅広い分野を守備範囲とし地域医療のニーズに応えられるように構成しております。そして、病診連携の先生方とともに地域医療を充実させ、住民の皆様の健康、幸福を増進させていくことを目的として、一般診療の充実とともに、より高度な先進医療を提供できるよう切磋琢磨しております。

以下に当教室のスタッフを紹介させていただきます。()内は外来日

【スタッフ】

教授 松本純夫(月曜日)
 助教授 梅本俊治(火曜日)
 鈴木啓一郎(月、木曜日)
 講師 川辺則彦(水曜日)
 水野義久(金曜日)
 永田英俊(水曜日)
 小林健一(木曜日)
 助手 水野有朋(月曜日)
 加納康裕(金曜日)
 林淳弘(火曜日)
 廣瀬隼人
 堀庸一
 大島久徳
 客員助教授 坂野哲哉(木曜午後)
 客員講師 山口仁(月曜午後)

外来診療は月曜日から土曜日まで一般外来を 2 診制で行っております。専門外来としては血管外来を水曜日の午前(永田講師)と木曜日の午後(坂野客員助教授)に開いております。

毎週火曜日は午後 5 時半より術前カンファレンス、金曜日は午前 7 時



半より入院患者様に対するカンファレンス、その後教授回診を行って、入院患者様一人一人の検討を詳細に行うことにより最善の治療が実施されるよう努力しております。

また、以下に示すような内視鏡手術、癌化学療法、静脈瘤治療に特色ある治療を行っております。

【診断・治療】

① 内視鏡下手術

臨床に腹腔鏡下手術を早期から取り入れ、患者様の手術後の疼痛軽減を図ると共に、腹腔鏡下手術の機材の開発、改良に積極的に取り組んできました。ボイスコントロールの内視鏡支持ロボットであるイソップ 2000 を使用し手術の省力化も図っています。内視鏡下手術の対象疾患は消化器良性腫瘍(平滑筋腫など)、悪性腫瘍(胃癌、大腸癌など)、胆石症、ソケイヘルニア、静脈瘤、気胸、肺腫瘍等です。

② 癌化学療法

消化器癌に対する抗癌剤による治療の検討を行ってまいりました。シメチジン(商品名 タガメット)が血管内皮にある E-selectin の出現を抑制し転移を抑制すること

を発見し、シメチジンを術後に投与することにより良好な予後が得られるようになりました。また、進行再発癌に対する治療には 5-Fu に対する biochemical modulation を中心に投与法、至適投与量等の検討を行い良好な治療効果が得られています。さらに、進行癌患者様を入院させ、家族から離れて治療することは QOL を著しく損なうので、患者様の希望があれば携帯型持続注入ポンプを使用して入院して行っていた抗癌剤治療を在宅で行い患者様の QOL 向上に役立つようしております。

③ 静脈瘤治療

静脈瘤の診断には血流測定カラー Doppler を用い無侵襲にて不全穿通枝の同定を行っております。更に治療には硬化療法、内視鏡下手術を取り入れ患者様のアメニティーの向上を図っております。

以上、当教室の紹介をさせていただきましたが、教室員一同研鑽をつんで精一杯頑張っておりますが、お気づきの点、お困りの点などがございましたら、是非ご指導、ご叱責くださいますようお願いいたします。

診療科紹介③

麻 酔 科



【概要】

昭和60年に第二教育病院の麻酔科として開設され、現在、教授1、講師1、客員講師4、助手4、大学院生3、研究生2、研修医2及び各科よりのローテート研修医2～3名の構成で活動しています。(麻酔科標榜医11名うち麻酔科指導医7名)

とくに当院麻酔科はペインクリニックに力を入れており、手掌多汗症、赤面症に対する「胸腔鏡下胸部交感神経節遮断術」や、難治性疼痛に対する「脊髄刺激電極留置術」等の手術療法も積極的に行っています。

【ペインクリニック外来】

ペインクリニック外来は、平成13年4月より処置ベット8床、問診室3室に増床され月～土曜まで業務を行っており患者のニーズに対応しております。平成12年度では、外来延べ患者数6259名(1日平均30名)、入院患者様は常に5～6名、時に10人を越える時もあります。

対象疾患は、疼痛患者と局所の循環不良患者です。

最も多いのは帯状疱疹後神経痛で、そのほか変形性脊椎症、心因性疼痛、非定型顔面痛、手掌多汗症、赤面症です。また、他科からの依頼で多いのは顔面神経麻痺、耳鳴り症、網膜疾患などの耳鼻科、眼科患者、下肢動脈閉塞症などの血管疾患及び癌性頑痛患者様です。

これらの疾患に対して、各種ブロックをはじめ、内服、注射、光線療法、

鍼治療、SSP治療などを施行しております。必要があれば入院をして、集中的に治療を行っています。

また、各科より依頼を受けた手術麻酔症例患者様に対して外来にて術前診察を行っており、患者様が入院する前からリスクを評価し安全な麻酔法の選択やインフォームドコンセントを行っています。その結果、麻酔科そのものの理解を得るとともに患者様の安心感を得ていることを実感しています。

【病棟業務】

平成12～13年度は、入院患者様は常に5～6名、時に10人を越える時もあります。

麻酔科入院患者様に対しては、神経ブロック療法を主体としたペインクリニックを行っており、星状神経節ブロック、持続硬膜外ブロック、腹腔神経叢ブロック、腰部交感神経節ブロック、硬膜外刺激電極留置術、胸腔鏡下胸部交感神経遮断術、無けいれん通電療法など、とくに治療に難渋した紹介患者様を主体に入院させ治療しております。

また他科入院患者様の癌性疼痛の緩和医療、顔面神経麻痺や突発性難聴に対しての上記神経ブロック療法も積極的に行っています。

例えば、手掌多汗症や赤面症に対する、「胸腔鏡下胸部交感神経遮断術」は、全身麻酔が必要ですが、入院期間は平均3日であり、手術適応患者様の年齢層が働き盛り、通学中の年齢である事が多いため、時間的負担が少なく行えます。

また、難治性疼痛に対する「硬膜

外刺激電極留置術」は、はじめに電極を植え込み一週間使用し、その後ジェネレーターを植え込む為、約2週間の入院が必要です。

【手術室業務】

ここ数年は手術室は5部屋あり平成12年度では約2000件の手術症例中、約1000症例の全身麻酔を事故なく行いました。平成13年に入ってから手術症例はさらに増加しています。

全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔、NLAなどの麻酔業務をおこなっています。特に全身麻酔、産科麻酔(帝王切開など)、緊急症例を含め、すべて麻酔科管理の麻酔であり術中急変時などにも迅速に対応できるようになっています。また胸部、腹部、下肢の手術に対してはほぼ全例、硬膜外麻酔併用の全身麻酔を行っており術後鎮痛にも積極的に取り組んでいます。

我々麻酔科医は外科系に所属しますが、麻酔業務ではメスを使うことはあまりありません。むしろ内科医のように考えて行動をとる場合が多く「手術室の内科医」と自負しています。また若手医師の教育にたいしては研修医1人に対し麻酔科指導医又は麻酔科標榜医が1人付くマンツーマンシステムをとっており「わからない事はその場で解決」出来る様にしております。

なお、ホームページも併せてご覧下さい。

<http://www.h2.dion.ne.jp/~fhu2ane/>



薬 劑 部

話題の新薬

フェンタニールパッチ

日本人の三大死因は毎年トップの座を“癌”が占め、1986年WHOから『がん疼痛治療法』が公表されて以来、がんと痛みの治療・緩和医療のあり方が大きく見直されている。末期癌の疼痛緩和の基本は薬物治療で、中でもオピオイド製剤による疼痛コントロールはきわめて有効で、延命効果やQOLの向上が期待でき、特に、今回薬価収載のフェンタニールパッチ(商品名:デュロティブパッチ)は貼付剤のため、使用が非常に簡便である。

フェンタニールは、1959年ベルギーのPaul Janssenによって合成されたμオピオイド受容体作動薬で、現在注射剤として麻薬前投薬と麻薬補助の目的で手術時に使用されている。

【効果】

フェンタニールはモルヒネの100倍の鎮痛効果を有し、低分子で脂溶性が高いため経皮吸収が可能で、皮膚への浸透性はモルヒネの40倍にもなるが、尿中に速やかに排泄され二次作用がない。

【特長】

フェンタニールの経皮吸収型投与システムは米国で開発され、粘着性ゲル基剤(支持体)と放出制御膜で包まれた形状(図1)で薬物貯蔵層のフェンタニールは放出制御膜を介して皮膚に移行する。

【種類と使い方】

フェンタニールパッチは薬物貯蔵層からフェンタニールが放出され、有効血中濃度に達するまで約24hrかかり、適正な用量を決定するまで1日以上を観察が必要である。また、パッチを剥した後も皮下組織にフェンタニールが残留し効果が持続するので注意する。モルヒネからフェン

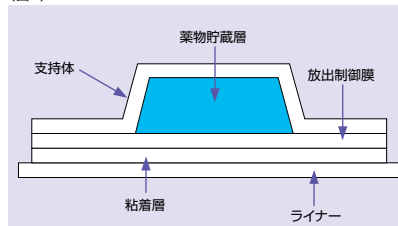
タニールへの切替えは換算表を用いる。(経口モルヒネ60mg/日～フェンタニール2.5mg/枚・3日間)

【副作用】

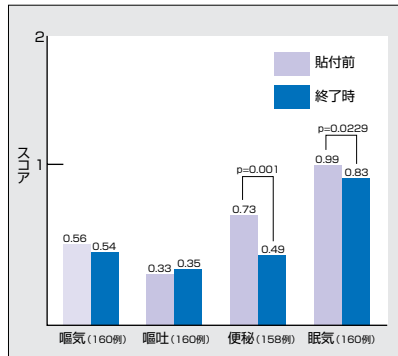
モルヒネの副作用である嘔気、嘔吐、便秘、眠気の程度を比較した表が(図2)で便秘、眠気は有意に減少が見られた。

フェンタニールパッチの取り扱い、麻薬である以上、他のオピオイド製剤と変わらないが、国内で初めて承認された経皮吸収型持続性癌疼痛治療剤で、経口モルヒネと異なり非侵襲性で副作用も少ないことから、癌末期の疼痛治療への新たな選択肢として、今後重要な薬剤になるものと大いに期待したい。

(図1)

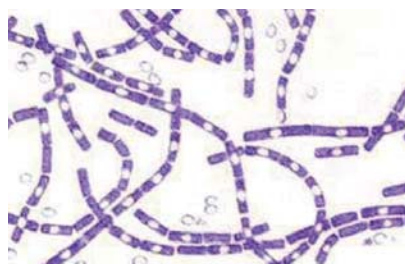


(図2)



検 査 部

バイオテロリズムに使われる病原微生物(炭疽菌)



【菌の特徴】

芽胞を有する非運動性グラム陽性桿菌。マクロファージで増殖して毒素を出す。

【症状】

○皮膚炭疽

かゆみ、丘疹、水疱、黒い壊死性潰瘍の経過をたどる。未治療で死亡率5～20%である。

抗生剤を用いた適切な治療で死亡はきわめて少ない。

自然発症の90%以上がこの症状である。接触感染を起こすことがある。

○腸炭疽

食中毒のきわめて稀な例

○肺炭疽

発熱、倦怠感、軽い咳、急性呼吸器障害、敗血症、急性出血性縦隔炎、の経過をたどり死に至る。人から人への感染はないので隔離は必要ないと言われている。

【診断】

肺炭疽では、血液、髄液、胸水、腹水、水疱からの菌の分離が有効である。

肺炎を起こすわけではないので、喀痰からはまず分離されない。

【治療】

シプロフロキサシンを60日投与。

小児ではペニシリン感受性株による感染であれば、アモキシシリンにきりかえる

注) CDC(米国疾病管理センター)の基準なので日本では投与量、期間が変わる可能性がある。

【届出】

4類感染症なので診断してから7日以内に届け出る。

【その他】

炭疽菌は、本来セフェム系の薬剤に感受性であるが、今回米国で散布された菌は、セファロスポリナーゼを産生するのでセフェム系の薬剤が耐性であった。

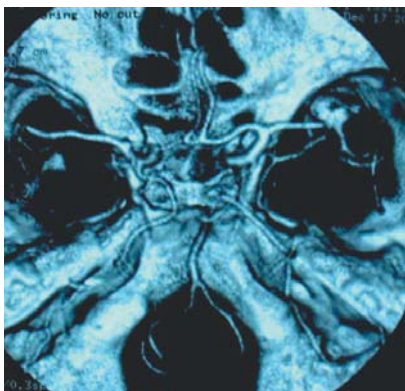
放射線科

基本的画像処理による 臨床への応用

当院に導入しているCT装置は、現在のCT世代で主流とされるヘリカルスキャンを採用しています。ヘリカルスキャンとはスリッピングによる連続回転をテーブル移動下で行い、螺旋状で得た投影データを収集するもので、短時間におけるスキャン範囲の拡大が可能です。現在では、1 sliceあたり0.8secのWarp Scanを採用したヘリカルCTを用い、各検査を行っています。生体データを連続かつ、立体的なボリュームデータとして得ることが可能で、Shaded surface display (SSD法)やVolume rendering (VR法)を用いてデータ処理を行い、臨床的に有用とされる三次元再構成画像(3D及びMIP)へと応用しています。

現在当院におけるCT検査はルーチン検査のみならず、頭頸部領域では動脈瘤、AVM、閉塞性血管病変などの診断に用いるCT-Angiographyなどを、腹部領域では、肝臓、胆嚢、膵臓のDynamic CTを始めとし、CT-Angiography、Virtual Endoscopy、そして腹腔鏡下胆嚢摘出術の術前評価を目的とし3-CT Colangiographyなどを行っています。四肢領域でも同様に、鑑別診断目的の検査を行っています。

医療連携が本年4月から開始する運びとなり、当院ではCT検査のみならず、検査予約はFAXで対応させ



て頂き、読影レポートを添付の上、提供させていただきます。



【放射線科業務】

一般撮影 ・ 血管撮影 ・ 透視 ・ MRI
・ CT ・ DSA ・ US ・ BMD ・ ポータブル

看護部

当院看護部では、日常業務に対する問題意識が向上すれば患者様にも満足していただけるような役割を果たせるのではないかと考え、看護研究に取り組んでいます。その一例をここにご紹介させていただきます。

漢方およびヒアルロン酸を用いた口腔ケア

【目的】 口腔内の清潔を保持するために口腔内の保湿効果があると報告されている漢方薬とヒアルロン酸に注目し、口腔内乾燥改善効果(唾液分泌増加作用)・爽快感獲得効果・殺菌効果についてイソジン水との比較検討を行う。

【研究方法】 1. 対象：55歳から80歳の意識のある患者10名 2. 期間：平成13年10月から11月 3. 方法：1) 含嗽薬の使用法①イソジン水は30倍希釈②茵陳五苓散は7.5

gを1000mlの微温湯で溶解③ヒアルロン酸は絹水(商品名)を5ml使用2)1種類の薬剤使用は水曜日～金曜日までを1クールとする。土曜日～火曜日は水を使用して含嗽する。3)細菌学的検討：①薬剤使用前後に含嗽した内容物を滅菌コップに採取②判定基準は細菌(口腔内常在菌)数を1～10点法で点数化4)唾液分泌量測定(サクソテスト)を行い、口腔内乾燥状態の有無を評価5)使用薬剤の爽快感(患者の反応)について聞き取り調査を実施。

【結果】 1. 口腔内乾燥改善効果(唾液分泌増加作用)：明らかな差は見られなかったが、イソジンに比べ茵陳五苓散・ヒアルロン酸のほうが唾液分泌の増加がみられた。2. 爽快感獲得効果：イソジン水は10名中7名が「苦い、まずい、臭いため嫌い」と答えた。茵陳五苓散は全員が「さっぱり感がある」と答えたが、内2名は漢方臭の残存があり口中の苦味を訴えた。しかし、漢方やヒアルロン酸は個々の味の嗜好があり、感じ方は様々であった。3. 殺菌効果：イソジン水による含嗽後の細菌数が減少し、殺菌力はイソジン水に勝るものはなかった。

【考察】 唾液の分泌低下は口腔内の乾燥を促進させ、細菌の増殖や味覚障害、嚥下障害などを引き起こす。このことから保湿は口腔内環境の重要な要因である。殺菌作用は細菌学的にもイソジン水が最も有効であったものの、保湿は図れず洗口液として最適とはいえない。長期的にみて口腔内保湿を図ることが口腔内を健康に保つための条件であり、そのことから考えると保湿効果のある漢方薬の茵陳五苓散、ヒアルロン酸は二次的効果があり洗口液として有効であるといえる。また茵陳五苓散においては舌苔の消失傾向がみられ、漢方薬が口内炎に有効である報告も再確認できた。味覚は個々の嗜好があるため、以上の結果を踏まえて選択していくことも重要ではないかと考える。

医療連携センター

医療連携センターからのお知らせ

はじめに

当院では平成 9 年に藤医会（藤田保健衛生大学卒業生の会）を中心とした病診連携システムを立ち上げ、運営していましたが、さらに医療連携を広め、地域医療の中核としての当院の役割を果たすべく、平成 13 年 1 月 16 日、名古屋市医師会病診連携システムに参加させていただきました。その後登録医の先生も徐々に増え、現在、当院のシステムに登録していただいている先生方は 183 名です。医療連携を深めることは、患者さまが診療を受けやすい、快適な環境作りを行っていく上で極めて重要なことだと思います。今回お届けいたしましたこの広報誌「ばんたねネットワーク」は、登録医の先生方に私どもをより利用していただきやすくするために、当院の現状をお知らせすること、医療情勢が刻々と変化するなかで、先生方に新しい情報をお知らせすること、などが主な目的です。

病診連携システム運営協議会

運営協議会は年 1 回、開催することになっています。会の構成は以下のようになっています。

委員長：松本純夫（院長）

副委員長：曾我恒夫先生（中川区医師会）、芳野純治（副院長）

登録医代表委員：奥村満磨先生（中川区医師会）、高見和秀先生（中区医師会）、宮本進行先生（中村区医師会）、井土一博先生（熱田区医師会）、福田巖先生（南区医師会）、永井昭之介先生（港区医師会）

病院代表委員：乾 和郎（内科 助教授）、鈴木啓一郎（外科 助教授）、山田治基（整形外科 教授）、宇理須厚雄（小児科 教授）、馬嶋清如（眼科 教授）

医療連携センターの業務

事務的な業務に関しましては、医療連携センターが中心となって行っています。その業務内容は以下のようなものです。まだ、人員が整っていないこともあってすべてができていないわけではありませんが、徐々に完成させていきたいと考えています。

○紹介患者情報の一本化

（外来、入院における回答書・診療情報提供書の把握、FAX・郵送）

○各種報告書の管理、統計資料作成

（紹介医療機関からの依頼状況の把握、回答書作成率、紹介率など）

○診療科の紹介、外来医師表、専門性などの情報発信

○紹介患者さまあるいは医療機関の苦情、要望を聞く

○患者さまに関する医療機関からの問い合わせに対する対応

○運営協議会、医療連携システムセミナーなど会議の記録、管理

○各科におけるセミナーなど活動状況の把握

○検査予約、外来・専門外来予約

○病診連携のための情報誌の発行（今回お届けすることができました）

○ホームページの充実（アドレス <http://www.fujitahu.ac.jp/HOSPITAL2/>）

○オープン病棟の管理（現在検討中です）

セミナー開催のお知らせ

第 1 回病診連携セミナーは去る平成 13 年 10 月 18 日（土曜日）に金山駅近くのサイプレスガーデンホテルにて開催されました。第 2 回セミナーは今年の 10 月 19 日（土曜日）に同じサイプレスガーデンホテルにて開催する予定です。多くの先生方にお集まりいただけると幸いです。

編集後記

医療連携を深めるための広報誌「ばんたねネットワーク」第一号がやっと完成しました。委員長である私を初め誰も新聞作りの経験が無く、全くゼロからのスタートでしたが、何とか満足できるものができ上がりました。私どもの病院で得られるいろいろな情報のなかで登録医の先生方にお役に立つものを発信できればと考えています。よりよい医療連携のために、いろいろなご意見、ご質問を医療連携センターにお寄せいただければ幸いです。今後はホームページも充実させていくつもりでありますので、なにとぞよろしくお願いいたします。（乾）

「ばんたねネットワーク」編集委員

乾 和郎（委員長・消化器内科）

鈴木啓一郎（外科）

山田 治基（整形外科）

馬嶋 清如（眼科）

須賀 定雄（小児科）

尾関 克明（薬剤部）

入江 理加（看護部手術室）

山中 愛子（看護部 6 A）

伊藤 裕安（検査部）

片方 昭男（放射線科）

三羽 洋人（管理部）

櫻井 麗子（管理部）

外来診療医師表

診療受付時間 午前8時30分～午前11時30分
 休診日 土曜日午後・日曜日・祝祭日・年末年始(12月29日～1月3日)
 総長の日(6月11日)・開学記念日(10月10日)

平成14年5月1日 現在

は予約制になっておりますので詳しくは各科外来までお問い合わせ下さい。

診療科		月	火	水	木	金	土
内科	AM 呼吸器	志賀(新患) 佐々木 坂野	立川 近藤	近藤(〇)(新患) 伊藤(友) 石橋	堀口 佐々木	立川 志賀	堀口 廣瀬
	AM 消化器	乾 小林 三浦	若林(新患) 高田 服部(信) 加藤(芳)	三好 奥嶋 度合	乾(新患) 芳野 奥嶋 中村	小林 永田 小田	芳野(新患) 若林 三好 神谷
	AM 専門					澤井(内分泌) 早川(内分泌)	
	PM	山本(神経内科) ※月1回	野倉(神経内科)		小松(膠原病) 浅野(膠原病)		
循環器科	AM	安保	渡邊 古田	横井	安保 近藤(貴)	渡邊(新患) 古田	井波 柿澤
精神科	PM	楠					
小児科	AM	松山 敷田	須賀 鈴木(卓)	宇理須 田澤 敷田	松山 敷田	田澤 徳田	宇理須 須賀 敷田
	PM	木曾原(腎臓)	須賀(予防接種) 田澤(予防接種)		宇理須(7/11 ⁺ -) 徳田(7/11 ⁺ -) 敷田(7/11 ⁺ -) 松山(7/11 ⁺ -)	松山(乳児検診) 田澤(乳児検診)	
外科	AM	松本 鈴木 水野(有)	梅本 林	川辺 永田	鈴木 小林	水野(義) 加納	梅本(1週) (小林) 水野(義)(2週) 川辺(3週) 永田(4週) 加納(5週)
	PM	松本 山口		渡邊(3ヵ月1回)	坂野(1・3・5週)		
形成外科	AM	米田		米田		米田	
脳神経外科	AM	尾内	岩田	尾内	尾内	岩田	尾内(2・4週)
	PM						岩田(1・3・5週)
整形外科	AM	伊藤(雅) 鈴木(匡)	鷺見(大) 鈴木(匡) 鷺見(雄)	寺田 杉本 伊藤(雅)	寺田 鷺見(雄) 松岡	鷺見(大) 松岡 伊達	杉本 加藤(慎)
	PM		山田		安藤(月1回) 山路		
	AM リハビリ	楠戸		楠戸	楠戸		
皮膚科	AM	竹内	竹内 加藤(正)	飯田 加藤(正)	竹内	加藤(正)	竹内 長島
泌尿器科	AM	泉谷 樋口	泉谷	樋口	泉谷	樋口	泉谷
	PM		白木(2・4週)				
産婦人科	AM	金倉 中沢	中沢 山口	金倉 関谷	中沢 丹羽	金倉 山口	関谷 丹羽
	PM	丹羽(不妊・腫瘍) 関谷(超音波)	渡邊(不妊) 金倉(東洋) 丹羽(東洋)	中沢(不妊・自律神経)	山口(不妊) 金倉(東洋) 丹羽(東洋)	関谷(超音波)	
眼科	AM	馬嶋 糸永 犬塚	馬嶋 桐淵 犬塚 新美(1・3週)	糸永 桐淵 犬塚 佐藤	桐淵 犬塚 野村	馬嶋 犬塚 糸永	桐淵 糸永 犬塚
耳鼻咽喉科	AM	八木沢 西村(洋) 長谷川 藤澤	西村(忠) 西村(洋) 秋田	鈴木(賢) 服部(親) 米倉 大森(1週) 岡本(2週) 柴田(2週) 岩永(3週) 徳田(2・4週)	澤田(達) 川勝 服部(親) 服部(寛) 森島(2週)	八木沢 服部(寛) 澤田(健)	早野 澤田(健) 加藤(-)
麻酔科	AM	尾上	河西	川瀬	河西	秋田	
	PM		河西				

初診予約について

当院では、外来診療を円滑に行なう為に、予約制を行なっている科があります。
 患者様を紹介していただく場合、外来診察表で予約を行なっているかを確認して頂き、予め電話予約をしていただけるようお願い致します。
 尚、その際に簡単な患者様の情報をお伝え下さいますと待ち時間の短縮が可能となりますので御協力をお願い致します。