はまかぜ

平成18年10月23日
広報紙 第35号
発行：市立御前崎総合病院
広報委員会

ホームページ：http://hospitalcity.omaezaki.shizuoka.jp/

（題字 小野錦泉） （写真 栗田隆平）

いざというとき役立てて!!

９月１日に行われた御前崎市総合防災訓練に、当病院の災害支援ボランティアナースが参加し、災害時の包帯法や患者搬送訓練などの指導を行ないました。

災害支援ボランティアナースとは ＝ 静岡県看護協会防災計画に則って、災害看護に必要な専門知識と技術を持ち、災害初期から中・長期的な復旧時に看護を提供できるよう、平成12年より育成が始まった。当院でもすでに10数名の看護師が研修を終了し、登録している。

肥満と尿路結石症

メタボリックシンドロームと尿路結石

泌尿器科医師
吉村　麦

泌尿器の扱う疾患は戦後の生活の欧米化に伴い増加してきています。中でも急増している前立腺癌は、同じ日本人であってもハワイ在住の日系人に圧倒的に多く、生活習慣や動物性タンパクや脂質が中心の食生活に一因があり、さらに肥満も危険因子であるとされています。

今回は特に生活習慣との関わりが強く、わが国では約１0人に 1人は一生のうちに一度は経験するとされている尿路結石症と生活習慣との関係についてのお話です。

1　尿路結石とは？

尿路結石症は古代エジプトのミイラからも発見されるなど、人類が文明を築いてからの長い付き合いの疾患です。結石はまず腎臓の尿細管という細い管のなかでその核となるものが生成されます。その後は雪だるまをつくるようにそのまわりに結石の成分が付着していき、いわゆる尿路結石というものになっていきます。しかしこの時点ではまだ自覚症状というものはありません。結石は静かに腎臓の中で成長していきます。

症状が出始めるのは、腎臓でできた結石が腎臓と膀胱を結ぶ尿管に落ちてきたときに突然、背中に痛みを覚えることとなります。これは結石が腎臓からの尿の流れを停滞させるため、腎臓が腫上がり、激痛が生じることになります。

一般に男性と女性では約 3:１の比率で男性に発症する確率が高いとされていますが、この原因としては女性ホルモンが結石形成を抑制しているためとされており、女性も閉経後は男性と同じく発症しやすくなります。

2　尿路結石の治療

一度できた結石は小さいもの（約 4mm以下）であれば自然に排出される可能性が高いのですが、大きくなると、取り出すにはいまだに外科的処置が必要になる場合があります。その方法として現在主流な方法は、体の外から結石を衝撃波で破砕する体外衝撃波結石破砕術（ＥＳＷＬ）というものがあります。これは体にメスを入れることなく、衝撃波で結石を破砕し、自然に排出できる大きさにすることを目的に行われます（この技術は第二次世界大戦中にドイツで開発された軍事技術で、海上の船の上から潜水艦の中の船員にダメージを与えることを目的に開発されたものですが、実際には実用化はされず、戦後、医療に応用されたものです）。他にも内視鏡を用いた手術方法など、結石の大きさと留まっている場所により、治療方法が異なってきます。

3　結石を予防するには？

結石の治療法として、皆さんに「石を溶かす薬はないのですか？できなくする薬はないのですか？」と質問されることが多いのですが、正直、結石を溶かす薬も結石をできなくする薬も実在しません（巷

でいわれる民間療法の薬も結石を溶かすものではありません)。一番の予防方法は、飲水励行（目安として 1日 2リットル）であり、これは紀元前 4世紀にヒポクラテスが提唱した時代から全く進歩していないともいえます。

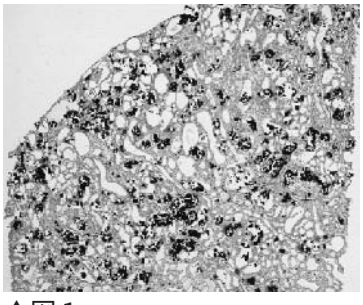
なぜ予防法も溶解療法もないかというと、結石が形成される過程自体が依然として解明されていないためであります。

ここからは少し難しい話になりますが、腎臓内で結石ができる過程は動脈硬化が起きる過程と類似しています。ともに病的な石灰化を起こすという点では一致しています。この石灰化に関与しているものがオステオポンチン（ポンチンとは英語で“橋”という意味です）という物質で、結石の場合、成分の大半はシュウ酸カルシウムや尿酸などの無機物質ですが、ただこれだけでは実際には結石にはならず、これらを繋ぎ合わせる糊のようなものが必要になり、これがオステオポンチンなどの有機物質というわけになります（結石の断面は木の年輪のようになっています)。しかしこのように少しずつ形成の過程は解明されていますが、治療にはまだほど遠いというのが、現状なのです。

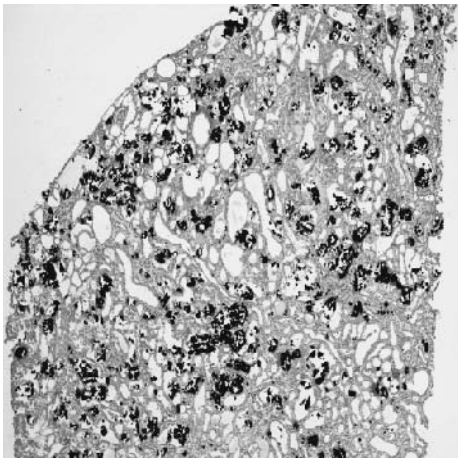
4 尿路結石は生活習慣病

画期的な治療法や予防法を見つけるためには、どのような人が結石になりやすいのかということを知る必要があります。尿路結石症の原因の多くは食事や生活習慣に起因するといわれており、特に日本でも戦後に増加していることから、生活習慣の欧米化、特に動物性タンパク質の摂取と深く関わりがあるものと考えられています。アメリカでの疫学調査では成人を過ぎてから肥満になると尿路結石を発症しやすくなるという報告があります。ここに示すのは高脂肪食を摂取させて、結石を誘発させたラットの腎臓と普通食を摂取させたラットの腎臓の組織ですが、高脂肪食を食べたラットは腹腔内脂肪が増え、さらにわずか１週間で腎臓内には多数の結石が生じます。このように肥満、特に腹腔内脂肪が増加することは、結石が生じやすくなる環境にあるといえます。腹腔内脂肪が増加することは現在メタボリックシンドロームとして、糖尿病、高血圧、心疾患の予備軍として注目されています。これまでは脂肪といえばただのエネルギーの貯蔵場所としか考えられていませんでしたが、多くのサイトカインという生体内で重要な役割を果たす物質を産生している場所であることが、最近判明しています。中でもアディポネクチンという物質は脂肪細胞で多く産生されており、動脈硬化を予防するものとして注目されています。これは脂肪細胞で産生されてはいるのですが、脂肪細胞が脂肪で肥満化すると産生が減少し、さらに動脈硬化が進行してしまいます。この物質も石灰化に関与することから、尿路結石に関与しているのではと注目しています。

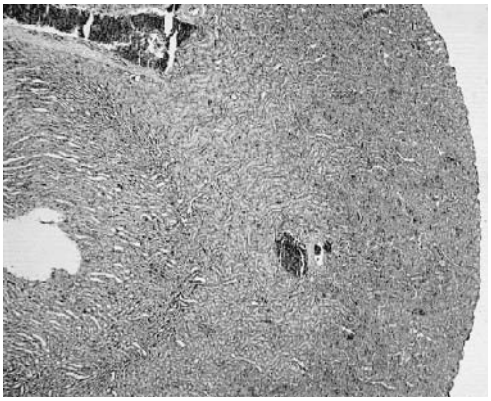
少し話しがむずかしくなりましたが、尿路結石とは古くから知られている疾患ではありますが、いまだ有効な予防法も結局のところ肥満、特に内臓脂肪が増加することは尿路結石ができやすい環境にすることであり、内臓脂肪を減少させるだけでも結石形成を予防できるものと考えています。



▲図１



▶図２
高脂肪食を摂取したラットの腎臓では腎臓内には結石（黒く見えるところ）で充満しています。



▲図３　普通食を摂取したラットの腎臓では結石はできません。

8月 1日~ 2日　福祉体験学習が行なわれました。

感想文

僕が御前崎市立総合病院に来て思ったのは、看護師さん達の仕事は僕が想像していたよりずっと大変ですごくつかれました。僕達はたった二日だけど、看護師さん達は毎日休まず仕事をしていてえらいとつくづく思いました。お年寄りと話しながら車イスを押したり、シーツを変えたりして短い間だけどいろんな仕事を体験できて楽しかったです。

浜岡中学校　石 田 真一朗

呼吸リハビリの学習会

私たち内科病棟では、 5月より 7回シリーズで「在宅酸素療法」の勉強会を行っています。今回、帝人の理学療法士である平山先生をお招きして、呼吸リハビリの講義と肺痰法・呼吸介助法の実際について学習会を行いました。

肺理学療法は、在宅酸素の必要な方や高齢者にも肺炎予防のために重要です。院外からも、訪問看護師やケアマネージャーの方々など多数参加いただきうれしく思いました。二人一組になり、呼吸音の聴取や相手の呼吸に合わせ肺痰を促す練習は、タイミングが難しく苦労しましたが、リハビリスタッフの協力を得ながら、真剣にそして楽しく実施することができました。

今後、病院と地域との連携はますます重要となってきます。さらに連携を深めより良い医療・看護の提供をしていきたいと思います。皆様の参加をお待ちしております。

3階西病棟師長　増田みさを

院内BLS・AED講習会

BLS（basic life support：一次救命処置）は、心臓・脳・肺循環系に及ぼす致命的な事態を、病院内外を問わず安定させるために行なう処置の一部であり、心停止の確認、救急車や医療従事者の要請、一次的心肺蘇生法の実施を指す。

AED（自動体外式除細動器）は、性能の高度なコンピューターを内蔵した機械で、突然心停止した傷病者の除細動（心臓が不規則な痙攣を起こした状態の時、電気刺激を与えることにより正常な動きに戻すこと）ができる。しかも早期に行なうほど救命率が高いといわれている。理由として、㈰目撃者のいる心停止に良くあるリズムは心室細動である ㈪心室細動に対する最も有効な治療は、電気的除細動である ㈫除細動の成功の可能性は、時間が経過すると急に減少する ㈬心室細動は放置すると数分以内に心停止になる　以上があげられている。

当院看護部救急蘇生プロジェクトチームでは、昨年より院内職員に対しこの講習会を行なっている。医療従事者以外の受講生では初めて体験する人も多く最初は緊張した様子で臨んだが、実技を主とした訓練を繰り返すうちスムーズな対応ができるようになり、受講生の自信と笑顔が見られた。AEDは信頼でき操作も簡単で、誰でもこれで除細動できることより、現在空港やレクリエーション施設、その他多くの公共施設に設置されていて、訓練を受けた市民救助者がAEDを実施している。御前崎市内でも今年度より 5箇所「市役所」「原子力広報研修センター」「ぷるる」「浜岡中学校」「御前崎中学校」へ設置し、今後更に市内に 4ヵ所設置されるとのことです。当院でも 4台のAEDが導入されることとなり、職員への訓練もより一層力を入れている。

あってはならない事態であるが、一刻も早い処置を行なえる様そのときのために訓練を重ね努力したいと思っている。

参考文献　BLSヘルスケアプロバイダー

外来主任看護師　松　下　雅　子

リウマチセンター開設（11月1日）に際して

市立御前崎総合病院院長　大橋弘幸

〈 リウマチとの出会い 〉

私は、昭和５６年（１９８１年）３月に浜松医科大学を卒業し、６月より浜松医科大学付属病院の内科で研修を開始しました。この頃は大学で働いている医師の数も少なく、私はたくさんの重症な患者さんを担当していました。私の一般的な勤務は、朝7時頃から深夜1時ぐらいまでで、毎日病院に寝泊まりして、下宿に帰るのは週に1度あるかないかといった状態でした。この時代に、最初のリウマチ患者さんに出会います。その方は、５0歳代の女性で、いろいろなリウマチの治療をしてきましたが、どの治療も効果がなくプレドニン（ステロイド）を１0mｇ／日服用し、消炎鎮痛剤（痛み止め）も使用して痛みをこらえていました。この患者さんはその頃大学で始めた血漿交換療法を受けるために入院しました。入院後に痛みがとても強いため、消炎鎮痛剤を変えてもっと痛みを押さえる薬をさがす事にしました。すると夜１2時頃に看護師よりコールがありました。患者さんの元に行き『どうされましたか？』と問うと、『先生がナイキサンから違う薬（インダシン）にしたので痛くて、痛くて困るよ。すぐに元にもどして、何とかならないの！この痛みは！！』次の日の早朝に採血のため患者さんの元へ行くと『あんたは、採血が下手だから上の先生を呼んで』。この患者さんに血漿交換療法を行うも、血管確保が困難で毎回苦労に苦労を重ねました。しかし血漿交換療法はほとんど効果がなく、ステロイドを増量せざるを得ませんでした。すると、患者さんは『あんた、プレドニンを増やすなら、最初からそうすればいいのに。副作用は大丈夫なのかね？』『あんたらは、私の病気をわかっているのかね？』それから、私にとって関節リウマチは苦手な病気となり、その後の研修医時代から一般臨床医時代を通じてなるべくさけて診療しないようにしていました（約5年間）。

今でもこの苦い思い出は時々私の心に浮かびます。この患者さんが言われた『あんたらは、私の病気をわかっているのかね？』との発言は、核心を突いていました。あの時代の私は関節リウマチの病態も治療法も全くわからず、右往左往していました。何とか痛みを取ろうとして、ステロイドを増量したり、消炎鎮痛剤を大量に使っていました。このような治療はかえって患者さんを苦しめ、胃潰瘍、腰椎圧迫骨折（激しい腰痛）、糖尿病や皮膚萎縮などを引き起こしました。

この 4月に市立御前崎総合病院に赴任してきて、車椅子で来院するリウマチ患者さんを診て、この時代の事がフラッシュバックして私を苦しめます。この数年間にリウマチの治療法は根本的に変わり、大学時代は、私は元気で積極的なリウマチ患者さんに囲まれていました。今回、私の赴任した御前崎市はもとより、菊川市、掛川市、磐田市、牧之原市、島田市などの小笠・榛原・島田の地域にはリウマチを専門とする施設はありません。そこで、ともかく少しでもリウマチ患者さんの役に立とうと、この市立御前崎総合病院にリウマチセンターを作ろうと思いました。

〈 リウマチセンターについて 〉

関節の痛みを訴える患者さんは、自覚症状のみではどのような病気かわかりません。そこでかかりつけ医や病院を受診して、血液検査やレントゲン検査を行って「リウマチ」「膠原病」かもしれないと診断されます。しかし、「リウマチ」「膠原病」とされている疾患の中には、ウイルス感染症、変形性関節症、関節リウマチ、膠原病、リウマチ因子陰性の脊椎関節症など様々な病気が含まれ、専門的な診療が必要です。そこで、**リウマチ性疾患であれば何時でも受診できるリウマチセンターを本院に開設し、月曜日～金曜日までともかく専門外来を行おうと思います**。紹介患者は平日ならその日に受診できるようにするつもりです。この際に関節リウマチや膠原病の早期診断・鑑別診断のために使用するのは　先進的な血液検査、　関節の超音波検査、　関節や軟部組織のＭＲ↓　ＣＴ、　骨塩定量などです。

また、治療法に関しては、 a. 薬物療法（抗サイトカイン療法、シクロフォスファミドパルス療法)、 b. 白血球除去療法、血漿交換療法、 c. リハビリテーション、 d. 在宅介護や在宅支援の拡充と地域との福祉のネットワーク作りなどを行っていきたいと思います。特に入院治療に関しては、関節リウマチに対する抗サイトカイン療法や白血球除去療法あるいはリハビリテーションのための短期入院、全身性エリテマトーデスに対するシクロフォスファミドパルス療法を行っていきます。さらに私たちは、全身的な問題点を解決するため整形外科・呼吸器内科・腎臓内科・消化器内科や脳神経外科とも緊密に連絡し、よりよい治療法を選択したいと思います。

〈 最後に 〉

本院は 9月 1日より日本リウマチ学会の教育施設となりました。若い医師でリウマチを熱心に診療してくださる方が一人でも多くなってほしいと願っています。

センター便り

花火や太鼓でにぎやかに!!

今年で6回目を迎えたセンターの夏祭り。この時ばかりと浴衣を新調した職員も…？

いつもの白衣から色艶やかな浴衣姿に着替えた職員に目を細めながら手拍子をとるMさん。

マイク片手に東京音頭を熱唱したKさん。片麻痺の手や足で拍子をとりながら祭囃子に耳を傾けていたAさん。久しぶりにご家族に囲まれ、曾孫さんの前で張り切って踊っていたSさん。みんなどの顔も楽しそう。日が沈み、「茅の会」の人たちによる笛や太鼓で会は最高潮に達し、祭り一色に…。見ているだけでは物足りないと太鼓のばちを片手にトントコトンとたたく人も。

そして花火！パチパチと音を立てながらきらめく炎に目を細め、歓声があがる。最後は仕掛け花火に火が付き、今年の夏祭りは幕を閉じた。

東町老人クラブの皆様、茅の会の皆様、楽しい夏のひとときを有難うございました。

感想

御前崎小学校6年　岡村徳香（なるか）

私は、福祉体験をして学んだことがたくさんありました。職員さんと利用者さんが教えてくれ、学んだこと、見て学んだこともすごくたくさんありました。その中でも一番すごいと感じたのは笑顔です。職員さんも利用者さんも、いつもうれしそうに、楽しそうにやっているのがすごいなあと感じました。見ているとまるで教室のようでした。施設は利用者さんがくればすぐ笑顔がたくさんある楽しい場所になるんだなあと、あらためて知りました。

今回2週間やらせてもらって、お年寄りがどう心の中で思っているかなどがわかって、これから自分はお年寄りにどう接していけばいいかわかりました。

第4回 ボランティア すずらん総会

総合保健福祉センター
看護部長　増田とみゑ

病院ボランティアすずらんは今年度の総会を 7月 10日(月)に行いました。例年この時期に総会を行っていますが、平日の午後にもかかわらず毎年多くの方々が出席されます。今年も 24名もの方が出席されました。熱心な会員に支えられて今年で節目の 5年目を迎えました。活動は病院玄関で外来患者様の受診の手助けをしたり男性会員は年間を通しての屋上花壇の手入れ、あるいは保健福祉センターでは行事ボランティアへ参加をしていただいております。仕事を持っていられる方は仕事の休みの日を使ったり、一線を退いている方でも多忙な中を調整して時間をやりくりして活動時間に当ててくださっております。多くの労力と自分の時間を割いての活動はまさに奉仕の心そのもので、ボランティア精神なくしては決して続けることはできません。今や病院にとって無くてはならない組織となっています。来賓の御前崎市助役・病院長・病院事務部長・看護部長の挨拶の中にも、それぞれ会の地道な活動を称え、そして一様に感謝の言葉がありました。

総会ではそんな会員の方の活動を感謝しつつ、一服のお抹茶とお菓子でささやかですが日ごろの労をねぎらいました。今年も腕に覚えのある職員が厳かにお茶を点てました。皆様にとても好評をいただいております。引き続き会員研修を開催いたしました。今回は 3月に行った健康教室の続編で「肩こり・腰痛対策と予防」をテーマに実技を中心に理学療法士の秦野リハビリセンター長の指導の下に体操を行いました。すると、まるでマジックにかかったように滑らかな動きになり、肩こりがスーッと楽になり腰の痛みも消えてしまいました。参加者一同これで憂鬱な気分から開放されると思いました。講師から一言「皆さんが聞いたことを実践しなければ腰痛も肩こりもなくなりません。」その通り！一同納得。

ズームアップ

7月２8日　高校生一日ナース　はじめて身につけた白衣にドキドキ！

8月３日　県立袋井養護学校御前崎分校から玄関に日々草のプランターが贈られました。

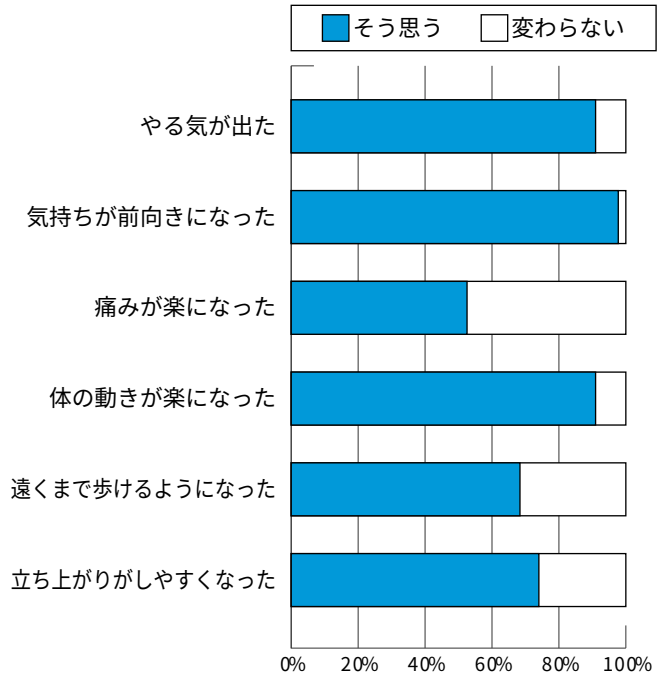
9月１0日　街並美化県下一斉クリーン作戦

8月５日　満開の花畑でひまわり摘みが行なわれ、又、院内でも病棟や外来患者様にお分けしました。

運動習慣健康づくり教室に取り組まれた方に次のような効果がみられました

第1回運動習慣健康づくり教室は、公募にて参加された39名の方が健康教育講座や筋力トレーニング、柔軟体操、パワーレクリエーションに楽しく取り組まれました。

参加された方の感想



改めて予防の大切な事を知り、いろいろと実行し、歩く事、力を付ける事など、気を付けていかなくてはならないと思いました。

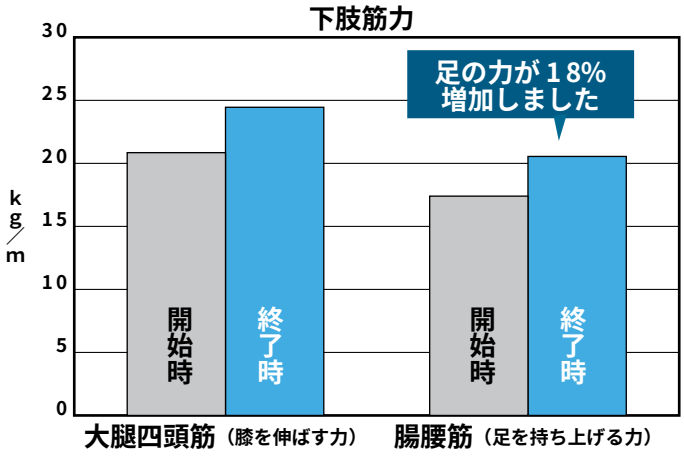
体調がよくなり、体が軽くなったような気がする。また、膝の痛みが少なくなった。

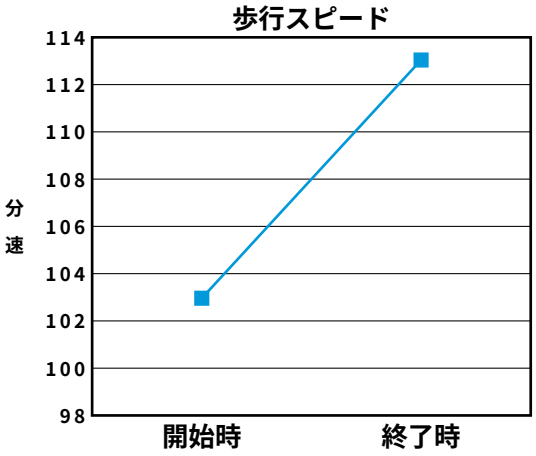
講義は専門的な知識を得る事が出来ました。

毎日転んでいたが、体操教室に来て歩き方を教えていただいてからは一度も転ばなくなり、足腰の痛みも楽になり、本当に喜んでおります。毎日生きがいを感じています。

身体機能面だけではなく、生活習慣や生活に対する前向きな変化がみられました。

数字から見たヘルスアップ効果





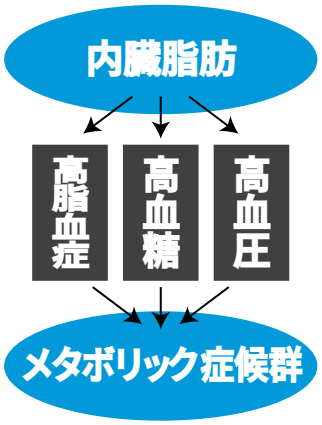
結果より、短期間の運動習慣でも身体能力の変化を得られることがわかりました。健康な生活を維持する為には、生活習慣を早く見直し、それを改善して正しい運動習慣を続けることです。

リハビリテーションセンター長　秦野吉徳

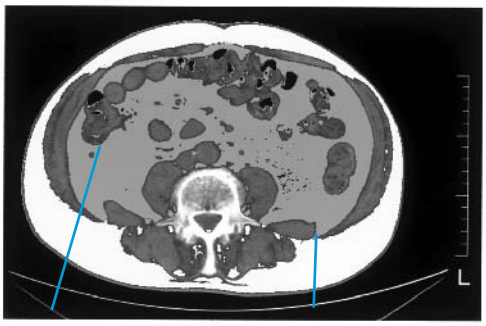
CTで内臓脂肪測定を行なうことが出来ます。

肥満症や高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病は、それぞれが独立した別の病気ではなく、肥満ー特に内臓に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満といいます）ーが原因であることがわかってきました。内臓脂肪型肥満によって、さまざまな病気が引き起こされやすくなった状態を『メタボリックシンドローム』といい、治療の対象として考えられるようになってきました。『メタボリックシンドローム』の診断基準はウエスト周囲径が男性で８５cm、女性で９０cm以上を「要注意」とし、その中で㈰血清脂質異常（トリグリセリド値１５０mｇ／ｄL以上、又はＨＤＬコレステロール値４０mｇ／ｄL未満）㈪血圧高値（最高血圧１３０mmＨg以上、又は最低血圧８５mmＨg以上）㈫高血糖（空腹時血糖値１１０mｇ／ｄL）の3項目のうち2つ以上を有する場合をメタボリックシンドロームといいます。

当院ではＣＴで内臓脂肪測定を行なうことが出来ます。詳しくは、健診センター又は内科まで。



【 あなたの計測CT写真 】



内臓脂肪　　皮下脂肪

【 あなたの検査結果データ 】

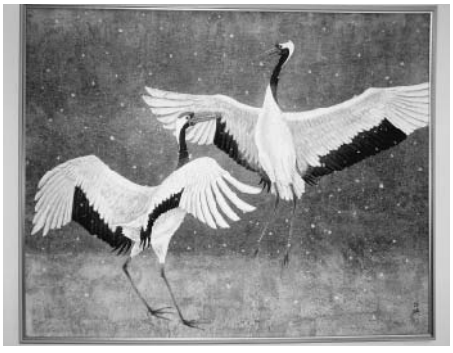
内臓脂肪の面積（赤色の部分）	185.5 ㎠
皮下脂肪の面積（ピンク色の部分）	144.1 ㎠
全体脂肪の面積	329.6 ㎠
体格指数(BMI)（BMI=体重kg÷(身長m)²）	29.52
理想の標準体重（理想体重kg=(身長m)²×22）	62.5 kg

ありがとうございます

病院ロビーに御前崎市文化協会の皆様の作品が展示され患者様、職員を癒してくれています。

寺田きみ子様からは、素晴らしいちぎり絵2点が寄贈されました。

又、総合保健福祉センターロビーにも、御前崎市手をつなぐ育成会会長 野川孝様　株式会社中山商店社長 中山啓司様、高塚白映様から寄贈された高塚白映様の月あかりが展示されています。



院内直通電話のお知らせ

病院に電話をかける際、直通電話が便利です。電話交換の時間も短縮できますので是非ご利用下さい。

市立御前崎総合病院	
内科外来	86－8512
外科・脳神経外科外来	86－8513
小児科・耳鼻咽喉科	86－8514
眼科・皮膚科・泌尿器科	86－8515
婦人科	86－8516
整形外科	86－8517
リハビリテーション科	86－8519
3階東病棟	86－8855
3階西病棟	86－8856
4階東病棟	86－8857
地域医療連携室	86－8852
薬局受付	86－8866
健診センター	86－8867
総合保健福祉センター	
ご利用相談室	86－8822
居宅介護支援事業所	86－8826

（なお、予約変更・書類のお問合せは午後 3時～ 5時の間でお願いいたします。）

インフルエンザワクチン接種について

今年度もインフルエンザワクチン接種の予約を受け付けます。
（中学生以下は小児科で受け付けます）

1. ワクチン接種予定日

・11月上旬から 12月下旬
（内科は火曜日・水曜日・木曜日）、（小児科は月曜日・火曜日・木曜日）

2. 予約（電話にて予約可）内科〈0537〉86－8512、小児科〈0537〉86－8514

・予約時間　月～金曜日　14：00～16：00
詳しくは内科または小児科外来へお問い合わせください。

3. 実施

内　科	・受付	外来窓口	14：00（時間厳守でお願いします）
	・場所	外来	14：00～14：30
小児科	・受付	外来窓口	15：00（時間厳守でお願いします）
	・場所	外来	15：30～

その他

65歳以上の方は、受給者証をお持ちください。

外来診療担当表　平成18年 11月

			月	火	水	木	金
内科	午前	初診・総合外来	内山理恵	大橋弘幸	鈴木勇三	下山久美子	木本　理
		消化器外来		大石俊明	座光寺　哲	木佐森優美	
		循環器外来	大谷速人	内山理恵		内山理恵	竹内泰代
		リウマチ・内分泌外来	木本　理		大橋弘幸	下山久美子	大橋弘幸
		呼吸器外来	鈴木勇三				鈴木勇三
		腎臓内科外来		髙橋　聡		髙橋　聡	
		内視鏡検査	宮﨑真一郎 9：30～	担当医	小泉貴弘	林　忠毅(第1・3) 山本真義(第2・4)	林　忠毅(第1・3) 山本真義(第2・4)
	午後	リウマチ・内分泌外来			大橋弘幸(予約のみ)		大橋弘幸(予約のみ)
		健診	佐倉東武	佐倉東武		佐倉東武	佐倉東武
	時間内救急当番		大谷(16時まで)	木本　理	内山理恵	木佐森(16時まで)	鈴木勇三
	入院当番		大橋弘幸	木本　理	内山理恵	髙橋　聡	鈴木勇三
小児科	午前	外来	佐野伸一朗	佐野伸一朗		曽根功三	井上久子
	午後		月1回予約外来 大関武彦 月2回神経外来 平野浩一	第1・3 内分泌外来		健診 (4,7,10ヶ月) 市の予防接種:1~10月 インフルエンザ: 11・12月の第1,2	
外科	午前	外来	大石俊明 宮﨑真一郎	小泉貴弘 宮﨑真一郎	大石俊明 宮﨑真一郎	宮﨑真一郎	小泉貴弘 宮﨑真一郎
		血管外科外来				山本尚人 (11／9休診)	
	午後			乳腺外来			
整形外科 完全予約制	午前	外来	猿川潤一郎		鈴木大介		小林　祥 (11／24休診)
脳神経外科	午前	外来	酒井直人	横山徹夫	山本淳考	酒井直人	(パーキンソン外来) 横山徹夫 杉山憲嗣
		初診外来	山本淳考			山本淳考	酒井直人
	午後	パーキンソン外来					杉山憲嗣
婦人科	午前	外来	佐倉東武	佐倉東武	佐倉東武	佐倉東武	佐倉東武
眼科	午前	外来		彦谷明子			浅井竜彦(隔週) 須網政浩(隔週)
耳鼻咽喉科	午前	外来	渡邉高弘	峯田周幸 (予約・紹介状)		竹下　有	
泌尿器科	午前	外来	吉村　麦	吉村　麦	吉村　麦	吉村　麦	吉村　麦
	午後		検査・予約外来	検査・予約外来	検査・予約外来	検査・予約外来	検査・予約外来
透析			髙橋　聡		髙橋　聡		髙橋　聡
皮膚科	午前	外来	三澤淳子	三澤淳子	三澤淳子	八木宏明	三澤淳子
	午後			予約外来			
リハビリテーション科	午前	外来			酒井直人		田中　博 (第2・4・5)
	午後		13：00~リハビリ外来 15：00~スポーツ外来 (受付15:00~16:30) 初診受付可				
外科系時間内救急当番			脳外科	外科	脳外科	外科	第1・3・5外科 第2・4脳外科

＊外来の受付時間は8:15～11:00です。　＊スポーツ外来受付時間15:00～16:30　＊面会時間13:00～20:00

＊整形外科のみ予約患者様は1日6名までとなります。(電話予約または紹介状による地域連携室を通じた紹介状による予約が必要です。)
お問合せ：整形外科外来　86－8517

＊都合により、担当医師、診療時間等が変更される場合があります。詳しくは各科へご確認下さい。

編集後記

秋の収穫や祭りも終わり、ほっと一息つける時間ができましたか？山の木々も少しづつ色付き始め、秋も本番といったところでしょうか。そんな1日、お弁当を持って、少し足を延ばして紅葉狩りにでも出かけてみませんか？自然の中で食べるおにぎりや卵焼きは、いつもとちょっと違う味がする事でしょう。食欲の秋で体型を気にしている方も、マイナスイオンをたっぷり吸えば、ダイエット効果が期待できるかも…？

ＰＳ．リニューアルしたはまかぜはいかがですか？多くの市民の方に親しまれるよう広報委員一同頑張っております。ご意見、ご感想をぜひお寄せ下さい。　三歩