

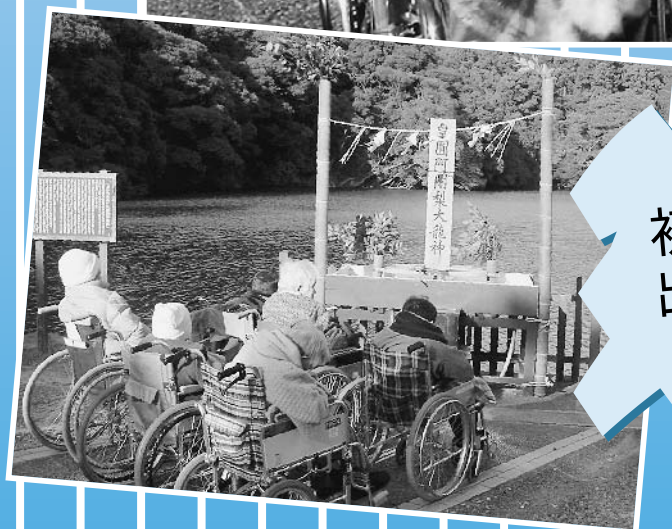
はまかぜ

平成19年1月24日
広報紙 第36号
発行：市立御前崎総合病院
広報委員会

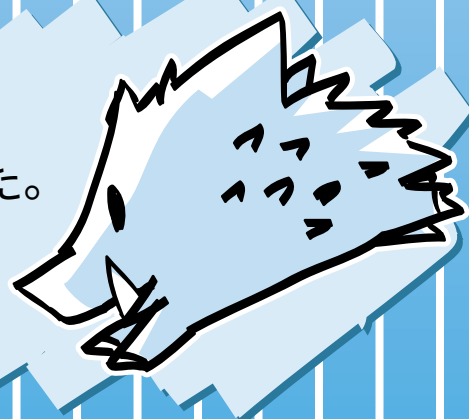
ホームページ：<http://hospital.city.amaezakishizuoka.jp/>

(題字 小野 錦泉) (写真 栗田 隆平)

今年もよろしく お願いします



初詣に
出かけました。



新年を迎えて



市立御前崎総合病院院長
大橋 弘 幸

新年あけましておめでとうございます。今年が、皆様にとって良い年でありますように！また皆様が健やかに過ごせますように！心から祈念いたします。

年の初めに思う事は、誰でも同じと思いますが、こうして私たちが生活して新年を穏やかに過ごすことができるのは、多くの方がこの世の中を支えてくださっているおかげです。例えば、お正月でも働いている警察、消防、電気、水道、ごみ収集や清掃作業の方、病院、旅館・ホテル、商店、放送局などで働いている方に感謝します。私たちは、今の便利な生活がごく当たり前と考えていますが、この社会の機能の一部が失われただけでひどく困難な生活をせねばなりません（例えば、電気や水道が止まったらどうでしょうか？ほんとに困難な生活になります）。あらためて、お正月でも自分の仕事に誇りをもって担当している方々に感謝します。

思えば、昨年4月に市立御前崎総合病院に赴任させていただきましたが、私の赴任後、整形外科、耳鼻科、小児科の常勤医が不在となってしまいました。『あれよあれよ』と言う間もなく、潮が引くように常勤医がいる診療科が少なくなっていました。現在、病院の医師の多くは昨年4月に赴任した新参者で、長年本院に勤務していた医師はいなくなっていました。そこで、今年の私の目標は、この病院が医師にとっても患者さんにとっても魅力ある病院となり、一人でもいいからずっとこの地で働きたいという医師がでてくるようにする事です。

最後に市立御前崎総合病院で当直・日直されている医師、看護師、薬剤師、技師、事務、給食の方々に『新年、ありがとうございます。今年もよろしくお願いします』と申し上げます。

新年の ごあいさつ



総合保健福祉センター長
横山 徹夫

新年明けましておめでとうございます。今年は「いざなぎ景気」をはるかに超える可能性があるようで、世の中、大変に喜ばしいことと思います。しかし医療界においては医療制度改革がスタートし、医療費の削減のもとに介護診療点数の大幅な減額、そして療養型ベッドの23万床の削減が計画されており、大変な時代を迎えようとしております。

介護医療のほとんどが民間施設に委ねられているなかで、当センターは市が経営母体であること、総合病院を併設していること、そして近隣に同様な施設がないことなどにより、高い施設利用率をほこり、維持しています。しかし、今般の医療改革は大都市、大病院への医師、看護師を始めとする医療スタッフの偏在という地域格差をもたらしており、地方の医療施設では現状の機能維持どころか、その機能の見直しを迫られております。少ない医療人材をいかに活かして優れた安心のできる医療サービスを効率よく提供し、さらに収益を確保することができるかが問われているわけです。しかし、医療のように診療とその安全性をマンパワーに頼っている分野では、大変に厳しい問題です。当センターにおいても、医師、看護師の不足の影響は大きく、今までのセンターの役割を見直し、さらに検討を加えて、市民および地域におけるセンターの果たす役割を今以上に意義のあるものにしていく必要があると考えています。

より市民の皆様にあえられるセンターをモットーに、今年の干支のイノシシのように本年もスタッフ一同、邁進していく所存であります。皆様のご理解とご協力をお願いして新年のあいさつとさせていただきます。

正しく看護するために、日々学んでいます

副看護部長 太田 優子

私たち看護師は、平成18年10月26日・10月31日・11月14日の3日間17:15～19:00の時間で、「フィジカルアセスメント」の学習会を行いました。

フィジカルアセスメントとは、「患者様やご家族から得られた情報と、私たち看護師自身の手で調べた情報の全てを総合して下す、身体状況に対する判断」のことです。

私たち看護師は毎日の業務の中で、このフィジカルアセスメントの技術を常に求められています。

3日間にわたる学習会では、業務上よく体験する6事例（糖尿病・慢性腎不全・呼吸困難・腸閉塞・脳梗塞・大腿骨頸部骨折）を、担当部署それぞれが工夫を凝らして説明し、その後グループに分かれ更に実体験することで、学習を深めました。

視診・触診・打診など、自分の五感で正常と異常を感じ取る技術を復習しながら、疾患の理解を深めていくことで、患者様によりいっそう安全で安楽な看護を提供できるように今後も日々努力し続けます。



大久保 久子



松下 雅子主任



中村 美保子



萱野 美由紀



渥美 由起子



府川 ゆう子



市川 裕之

私たちは
ACLSコース
認定取得者です。

専門的な救急蘇生の知識・技術を習得しており、重篤な患者様に遭遇した時、適切な処置ができるような訓練をスタッフに指導しています。

ACLSとは?

心肺蘇生には、BLSとACLSがあります。BLSとは器具や薬剤を用いない一次救命処置であり、ACLSとは気管内挿管や静脈路確保など器具や薬剤を用いて行われる二次救命処置です。



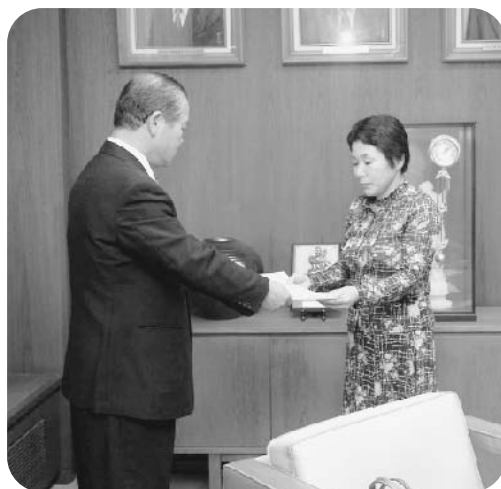
おめでとうございます

御前崎市が全国公募した市歌の歌詞が総合福祉センターのケアマネージャー鳥山清子さんが創作した「わがまち 御前崎」に決まり23日表彰式が行われました。

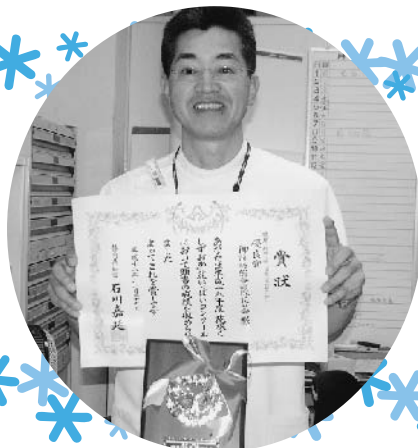
歌詞は市内を中心に全国から94点が寄せられ、作品は陽光あふれる灯台やお茶畑、浜岡砂丘など生き生きと描写し、郷土への愛があふれる歌詞となっています。

作曲は数多くの映画音楽やテレビドラマの作曲で知られる大島ミチルさんが手掛け、体育大会や成人式、祭りなどで市民に親しんでもらいます。

3月中にCD化し全戸配布の予定です。



平成18年度「花咲くしずおか」花いっぱいコンクールにおいて病院花の会が職場・地域の部（面積200以上の部）で優良賞を受賞しました。



病院の中庭が男性ボランティアの皆様により新しく生まれ変わりました。高野稔、モミジ、ツツジ等が植えられ患者様を癒してくれています。

メンバーは山下文雄、斉藤正美、高畑睦司、小野了嗣、澤入勝男の皆様です。



中東遠地域の脳神経外科の 中核病院として

市立御前崎総合病院
診療部長・脳神経外科部長

酒井 直人



新年あけましておめでとうございます。昨年4月から当院の医師が刷新され、こうして新年を無事に迎えられたことを大変うれしく感じています。

昨年をふりかえって、当院にとっての大きな出来事は大橋院長によるリウマチセンターの設立だったと思います。病院独自の特色を前面にだして御前崎市民のみならず周辺自治体の住民の皆さんにも当院を利用していただくという方針に沿ったかたちでのスタートです。脳神経外科もこうした病院の方針に沿って地域医療に貢献したいと考えています。

現在の脳神経外科診療は私、酒井と山本医師そして総合保健福祉センター長の横山医師の3名で行い、浜松医科大学からの非常勤の先生方の応援をいただいています。御前崎市はもとより、掛川市や菊川市、牧之原市からも患者さんを365日24時間体制で受け入れており、中東遠地域の脳神経外科の中核病院のひとつとして機能しています。特に脳神経外科の常勤医師のいない菊川市立病院、榛原総合病院からは重症患者さんを受け入れる機会が多く、脳神経外科専門病棟のある4階病棟は、常時40名近くの入院患者を収容し、この原稿を書いている11月30日の時点で4月から305名の入院患者の治療を行い、84例の手術を行っています。当院の3名の脳神経外科医はいずれも経験豊富な脳神経外科学会認定の専門医であり、最新の診断機器や手術器具を用いて、脳腫瘍や脳動脈瘤のような困難な症例に対しても安全に確実に手術を行っています。特に手術が困難な頭蓋底部の脳腫瘍や下垂体腫瘍に関しては、産業医科大学脳神経外科教授（前浜松医科大学脳神経外科助教授）の西澤茂先生の協力も得て定期的に手術を行っており、我々は現時点で静岡県内で最も安全に手術ができる技量を備えている脳神経外科集団であると自負しております。

疾病の中では脳血管障害（脳梗塞、脳内出血、クモ膜下出血など）が圧倒的に多く、脳腫瘍（悪性リンパ腫、髄膜腫、下垂体腫瘍など）やパーキンソン病関連疾患の方も常時入院されており、入院時にさまざまな神経症状を発症しています。こうした患者さんには、入院早期からリハビリテーションを開始し、できる限り後遺症を少なくするよう訓練を行っています。当院のリハビリテーションセンターはスタッフ、設備と



リハビリテーションセンター

も中東遠地域では充実しており、厚生省の基準で最も高い施設基準を満たしています。

昨今の急激な医療制度改革により、地域の自治体病院にすべての科の医師が揃い入院診療が受けられる時代は終わりました。厚生省の医療政策は、現在の病院の病床数を半減し、特定の医療機能を重視して医師や看護師を集約した地域医療連携にあります。現在、当院は整形外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科などの常勤医師をもたず、これらの症例で入院が必要な場合は掛川市立病院、菊川市立病院、榛原総合病院との緊密な病診連携で対応しています。外来機能は非常勤医師の応援で維持し、入院機能は内科、外科、脳神経外科を中心に特定の診療科に集約して質の高い医療を提供しようと努力しています。病院自体をスリム化し、効率化しなければ急性期を扱う自治体病院として存続することはおろか、地域の病診連携の中で機能することさえできないからです。

脳神経外科の患者さんは日常生活が自立できないような障害が残ることが多く、このことが現時点で病院全体の平均在院日数を延ばし、急性期を扱う病院機能の低下をもたらしかねない状況です。平均在院日数というのは聞きなれない言葉だと思いますが、入院患者さんの入院日数の平均値です。当院のような主として急性期を扱う病院の平均在院日数は2日間と決められており、これを越えると急性期病院として認められなくなるよう定められているのです。よく患者さんの御家族に何日間入院させてくれるのかと聞かれます。おそらくこのときの御家族の心情としては1ヶ月でも2ヶ月でも元気になるまでできるだけ長く入院させてほしいという希望があると考えますが、実際には急性期の治療（入院後1-2週間）が



相談中

終了した後は早期に退院後の計画を立てることが必要です。入院時に後遺症が残って入院期間が長期になることが予想される場合には、できるだけ入院後早い段階で医療相談員（ケースワーカー）と退院後のことを話し合っています。入院してすぐに退院後のことを話されることに対して御家族の中には戸惑われる方もいらっしゃいますが、脳卒中をはじめとした疾患の多くが入院時の神経所見と最新の画像所見から後遺症を含めた経過が予想されるため、必要な方にはスムーズに転院が可能になるように早期に慢性期の療養が可能な病院または施設を紹介するのです。

当院に赴任してからの8ヶ月間を振り返ってみて強く感じるのはこの地域にはたいへん高齢者が多く、一度脳神経系の疾患に罹患して後遺症が残るとなかなか自立するのが難しいという現実です。実際のところ現在脳神経外科に入院中の患者さんの大半が高齢者の脳卒中の方で、集中的な治療の後にリハビリテーションと介護が中心になる方がほとんどです。我々脳神経外科医が腕をふるえる手術が必要とされる方は入院患者さんの2-3割にも満たないのが実情です。数年前には脳神経外科医は自治体病院にいるのが当たり前のようでしたが、現在は急激に地域の中核病院への集約化が進み本来の手術を中心とした役割に特化しつつあります。私自身も脳神経外科医となって20年になりますが、自分の医師としての技量が本当に患者さんに貢献できるのは手術においてだと思っていま

す。ですから、今後は、より密度の高い急性期の脳神経外科診療が提供できるように周辺自治体にもアピールするとともに、中東遠地域を越えた浜松や静岡の医療機関とも密接に連携をとって治療が困難な脳腫瘍や下垂体腫瘍などの患者さんは当院に来ていただいて安全な脳神経外科手術を提供できるような体制を構築できればと考えています。現在の4階東病棟の脳神経外科病棟は集中治療室が手狭で個室も少ないため、3月より4階西病棟に移動する予定です。また、隣接する総合保健福祉センターとの連携をこれまで以上に効率的にし、できる限り地域内で患者さんや御家族が安心して間断なく急性期から慢性期、さらには在宅での療養に専念できる体制をつくりたいと考えています。

最後に私が好きな言葉でこの文章を締めくくりたいと思います。今年が皆様にとって良い年でありますようお願いしています。

"The only man changes the world.
(たった一人が、世界を変える)"



写真(手術室にて)：左から西澤茂先生、横山徹夫先生、
酒井直人先生、山本淳孝先生

実習を終えて

作業療法実習生 河田 祐 貴

今回の8週間の臨床実習で、私は“物を作ること”や“一緒に話す”ことが患者様の身体面や精神面の両方にリハビリテーション効果をもたらすことを学ぶことが出来ました。

例えば、麻痺による身体機能の変化や自宅から病院といった生活場面の变化に患者様自身の気持ちが追いつかず、将来の事全てを悲観的に考えてしまう方がいらっしゃいました。そのような患者様に対して、病前の趣味だった裁縫を取り入れるといったその人にとって意味のある作業を取り入れた事で不安が解消されて、みんなと一緒に話が出来るようになったり、自信を持ち直したりして再び生活が出来るようになっていく姿を見ることが出来ました。

私は今回の実習を経て「患者様の気持ち（心）を感じて行動が出来る作業療法士になりたい」と強く思うことが出来ました。

最後に指導して下さいました尾崎先生をはじめ、リハビリの諸先生方にお礼を申し上げたいと思います。

本当にありがとうございました。



通所リハビリで文化祭

芸術・文化の秋の11月。保健福祉センターの通所リハビリにおいて、文化祭が開催されました。センター1階ホールには、リハビリに通う利用者の皆さんが熱心に作製した陶芸をはじめ、習字や絵画、ちぎり絵等多くの作品が展示されました。中には不自由な手で時間をかけて完成させた作品もあり、センターを訪れたご家族や面会の方々の目を楽しませてくれたばかりか、職員も励まされる思いがしました。ご利用者さん達も、自分の作品が展示されるのを見てとても嬉しそうでした。文化祭の時だけでなく、デイケアの部屋には、ご利用者の皆さんの作品が多く展示されています。機会がありましたらご覧下さい。



センター忘年会

12月22日、恒例の忘年会が行われた。夕食後の18時、2階・3階の利用者さん達が会場である通所リハビリの部屋に集合。センター長の挨拶のあと職員有志による歌の披露。「はいから娘」に扮装し、「ふたりは若い」や「青い山脈」「ふるさと」等をピアノの伴奏に合わせて合唱。聞いていた利用者さん達も懐かしい歌の数々に手拍子と共に大きな声で歌っていました。2番手は利用者さん全員による歌と演奏で「お座敷小唄」を披露。



代表でマイクを持ったのは、94歳のさんと84歳のKさんの2人でしたが、94歳とは思えないほど元気で声量のある歌声に大きな拍手が沸きました。最後は職員や利用者さん共同の二人羽織。息のあった迷(?)コンビぶりを発揮し、みんな大笑い。ご家族の方も大勢参加してくださり楽しいひとときを過ごしました。



11月7日 福祉センター接遇講演会

命の大切さを学びました。

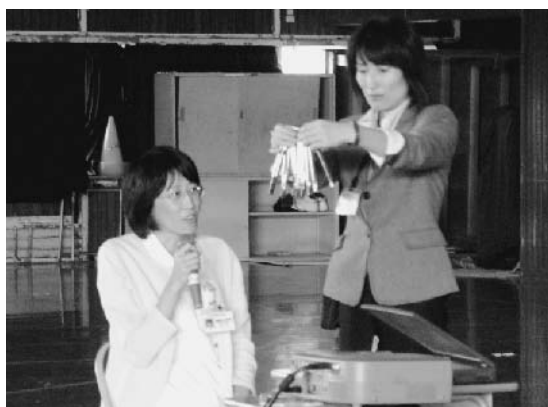
長圓寺住職 佐々木 ぶんゆう 文雄氏



中学生に性教育

11月28日、12月7日「性感染症予防講話」が行われ御前崎中学校と浜岡中学校の3年生に教育活動推進として講話が開かれました。

性感染症の知識を深め、男女の性と生活や生命の尊厳について、生徒の理解をより深める目的で泌尿器医師、吉村麦先生、杉山弘美助産師、栗田智代助産師が講師を務めました。



浜岡中学校 3年生 264名に性感染症の予防の講話に行き、主に人工中絶のことについて指導をしました。うまく伝えられるか不安でしたが、生徒の感想にちゃんと知っておくことの大事さ、性感染症、人工妊娠中絶の怖さ、命の大切さなどを感じたとあり、伝えることができたと感じました。今後、このような機会があれば中学校だけでなく、小学校、幼稚園などその時期の子供に合った指導ができたらよいと考えています。

杉山弘美

中学生には怖い内容の話でしたが、きちんと受け止めてくれたと感じました。「STD（性病）は最悪なプレゼント」なので貰わないように、又あげないように…

栗田智代

若い力を活かそう

12月3日に行われた、自主防災訓練に当院の災害支援ボランティアナースが参加。

市の防災課から依頼のあった地区に出向き、高校生や地域の住民の方々に三角巾を利用しての救護法や搬送訓練などを指導しました。災害時には高校生を中心に若い力が必要になります。いざという時に自分たちの力が活かされるように、日頃から防災に関心を持ち、取り組んでいってほしいと思います。



メタボリック シンドローム について

市立御前崎総合病院
内科

木本 理

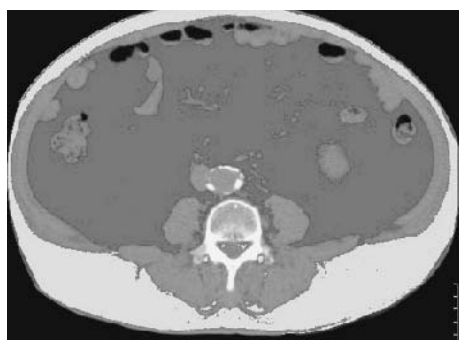


メタボリックシンドロームとは(Ⅱ)内臓脂肪がたまるタイプの肥満+(Ⅲ)高血圧、(Ⅳ)高血糖、(Ⅴ)高脂血症のうち2つ以上を合併した状態のことを言います。これらは動脈硬化が起こりやすいとされている疾患であり、それぞれ軽度であっても複数が重なると非常に危険で動脈硬化が進展しやすいと言われています。動脈硬化になると血管が狭くなり、血液の流れが悪くなり、狭心症・心筋梗塞・脳梗塞・閉塞性動脈硬化症という病気になります。統計上、メタボリックシンドロームになると正常の人と比べ心疾患発症の危険性が約30倍に増えます。2005年4月にメタボリック症候群の診断基準が発表され下記の通りとなりました。

メタボリックシンドロームの診断基準

	内臓脂肪蓄積
必須	ウエストサイズが 男性：85cm以上 女性：90cm以上 (内臓脂肪面積 $\geq$ 100cm ² に相当)
	上記に加えて、以下の二項目以上
1	中性脂肪：150mg/d以上 かつ/または HDLコレステロール：40mg/d未満 (善玉コレステロール)
2	収縮期血圧：130mmHg以上 かつ/または 拡張期血圧：85mmHg以上
3	空腹時血糖値：110mg/d以上

「へそ」の高さでの内臓脂肪量が100cを超えると、肥満に伴う病気が増える事がわかっています。ウエストサイズで男性85cm、女性90cmが内臓脂肪100cに相当します。しかし、同じウエストサイズでも皮下脂肪が多いタイプの人と内臓脂肪が多いタイプの人があり、腹部CT検査により内臓脂肪の量を正しく測定することが望ましいとされています。



内臓脂肪が多いタイプ



皮下脂肪が多いタイプ

市立御前崎総合病院でも腹部CT検査による内臓脂肪量の測定が可能です。心臓病や脳卒中は死因の3割を占めており早期発見・早期治療が重要な課題となっています。健康診断で肥満や高血圧、血糖・中性脂肪・コレステロールの異常値を指摘された方・また、メタボリックシンドロームに興味を持っている方、当院内臓脂肪量の測定を行ってみてはいかがでしょうか？

防災訓練

本 番 さ な が ら に !!

地震発生による火災が発生したという想定で、情報伝達、消火、避難誘導、救護、給食班の5つが編成され秋季総合防災訓練が行われました。情報伝達班は災害対策本部を立ち上げ、テント等を準備し伝達・情報収集にあたります。



避難誘導班では災害時に担架、2人又は3人による搬送法が実施されました。
最近ではマットが開発されマットごと患者様を固定し移動できるものも開発されています。



マットによる方法



担架による方法



3人で行う方法

救護班によるトリアージ体制確立、治療、応急処置の訓練風景。



給食班では炊き出しの準備。消火班は放水訓練を。



11月 11日

リウマチセンター開設に際しての講演会『リウマチは治せる？』が市民の皆様を対象に病院講堂で開催されました。当日、遠くは浜松からの参加者もあり約180名の参加者で大橋病院長の講演を熱心に聴かれ関心の高さをうかがわせました。講演終了後相次ぐ質問に「リウマチ治療には家族の愛情や笑いも大切」などと笑顔で話されました。



10月より救急処置室、総合受付ホール、リハビリテーションセンター、新棟1階に自動体外式除細動器（AED）が設置されたので、職員に使い方の説明会が行われました。



12月 11日 クリスマスコンサートが開かれました

一昨年、昨年に続き御前崎少年少女合唱団の皆さんに出演していただきました。素敵なサントさんの登場や、子供たちの美しい歌声に患者様やスタッフまで足踏みと手拍子や口ずさんだりで大感激でした。アンコールにも応え素晴らしい歌声を披露してくれました。



【はまかせ】の点訳がご入用の方は総合受付までお申し出下さい。

点訳されている皆様はサークル名『ともしび』夜の部。メンバーは榎林美智子(代表) 原熊夫、中田雄史、 原さかいさんです。

週1回、ボランティアとして点訳の自主活動を社会福祉協議会で行っています。絵本なども点訳され図書館に置かれています。

点字は縦3点、横2点の6つの点から成り立っていて、私たちが使っている文字(手書き文字、タイプされた文字、印刷された文字)を墨字といい墨字で書かれたものを点字に改める事を点訳といいます。ふれあい広場でも沢山の方々が点字にチャレンジしていました。



病院の活性化をはかるう

12月1日と12月21日に質向上委員会主催によるグループワークが行われました。

統一テーマは「元気な病院になるためには、どうすればいいか」です。

グループワークを通じて、職員が壁を乗り越え相互関係を深め、病院の活性化と職員の元気回復を図るための方策を考え発表をしました。



病院にサンタがやって来た。

クリスマスの25日、院長によるサンタが今回は赤鼻のトナカイと一緒に病室を回り入院患者様ひとりひとりにプレゼントを手渡しました。



ありがとうございます
ございました



外来待合室 土田洋子様から寄贈



病院玄関 御前崎市上朝比奈 河原崎善夫様



総合保健福祉センターロビー 御前崎市新野 滝谷益栄様



療養型入り口 牧之原市 太田清様

—・—・— 外来診療担当表 平成19年 2月 —・—・—

			月	火	水	木	金
内 科	午 前	初診・総合外来	木佐森優美	木佐森優美	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	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		高 橋 聡		高 橋 聡	
		内視鏡検査	宮崎真一郎 9:30~	担 当 医	小 泉 貴 弘	林 忠毅(隔週) 山本真義(隔週)	林 忠毅(隔週) 山本真義(隔週)
	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	木佐森優美	佐 倉 東 武	杉 山 憲 嗣
	時 間	内 救 急 当 番	木佐森優美	木 本 理	内 山 理 恵	木佐森優美	鈴木 勇 三
小 児 科	入 院 当 番	外 来	交 代 制	木 本 理	内 山 理 恵	高 橋 聡	鈴木 勇 三
		外 来	佐野伸一朗	佐野伸一朗		井 上 久 子	曾 根 功 三
	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 宮崎真一郎	小 泉 貴 弘 宮崎真一郎	大 石 俊 明 宮崎真一郎	宮崎真一郎	小 泉 貴 弘 宮崎真一郎
		血管外科外来				山 本 尚 人 (2/22休診)	
	午 後			乳 腺 外 来			
整 形 外 科	午 前	外 来	猿川潤一郎		鈴木 大 介		小 林 祥
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
							酒 井 直 人
		初 診 外 来	山 本 淳 考			山 本 淳 考	酒 井 直 人
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 邊 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			高 橋 聡		高 橋 聡		高 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
リハビリテーション科	午 後			予 約 外 来			
	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 2/26休診				
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。

(整形外科受付時間8:15~10:00/スポーツ外来受付時間15:00~16:30)

*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ください。

編集後記

新年明けましておめでとうございます。

昨年はノロウイルス猛威や中学生の自殺など暗いニュースが多いように思いましたが天皇家悠仁様の御誕生など明るいこともありました。

命に関する出来事が話題になりましたが、今年はもっと明るいことがあるように祈っています。今年も頑張りますのでよろしくお願いします。

(M)

