

みまや通信

第6号



栄養管理室（循環器減塩食教室のようす）

◎ 目 次

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| ○栄養管理室紹介……………2～3 | ○医療センター紹介コーナー……………8 |
| ○冬場は、入浴中の事故に注意しましょう!!…4～5 | ○トピックス……………9 |
| ○いわき市医療センターの認定看護師……6～7 | ○外来担当医一覧……………10～11 |



いわき市医療センター公式
facebook

医療センター公式フェイスブックを開設しています。
ぜひ「いいね!」をお願いします!!



栄養管理室

患者さんひとりひとりの疾病の治療と健康の維持を目指して

栄養管理室では、栄養管理業務を行う管理栄養士7名が、給食管理業務を行う委託スタッフとともに、大きく分けて4つの業務を行っています。

1. 入院患者さんへの栄養管理
2. 外来・入院患者さんへの栄養食事指導(個別・集団)
3. 栄養サポートチーム(NST)・褥瘡対策チーム・緩和ケアチームへの参加
4. 入院患者さんへの食事提供
患者さんの一日も早い回復を願い日々業務を行っています。

栄養管理業務

栄養管理

栄養食事指導

チーム医療

給食管理業務

食事提供

認定資格

日本糖尿病療養指導士 (日本糖尿病療養指導認定機構)	2名
福島県糖尿病療養指導士 (福島県糖尿病療養指導士会)	6名
栄養サポートチーム[NST]専門療法士 (日本静脈経腸栄養学会)	2名
病態栄養専門師(日本病態栄養学会)	1名
がん病態栄養専門管理栄養士	1名

入院患者さんへの栄養管理

入院された患者さんの身体状況を、身長や体重、血液検査の値や食事の摂取量などから把握し、栄養管理計画書を作成します。

患者さんのベッドサイドに伺い、食事量や食事形態が適切かどうかを確認し、適切な栄養管理を行っています。また、栄養管理計画書は定期的に見直しを行い、適切なエネルギーや栄養素が提供されているか確認しています。

栄養食事指導(個別・集団)

◇ 個別栄養食事指導

医師の指示のもと、入院および外来の患者さんを対象に、管理栄養士が食事に関する相談、アドバイスを行っています。予約制ですが、随時受け付けておりますので、ご希望の際は担当医にお申し出ください。



◇ 集団栄養食事指導

(糖尿病教室・循環器教室・母親教室)

同じ病気を持つ患者さんにお集まりいただき、食事の摂り方や外食の注意点などのアドバイスをします。また、医師・看護師と連携しながら行っていますので、治療に対する情報を得ることができます。

栄養サポートチーム(NST)・褥瘡対策チーム・緩和ケアチームへの参加

◇ 栄養サポートチーム(NST)・褥瘡対策チームへの参加

医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・管理栄養士のほか、必要時には、歯科医師・言語聴覚士がチームになって栄養状態にリスクのある患者さんに対して、改善プランを提案し、適切な栄養投与(経口栄養・経腸栄養・静脈栄養)を行うなど、栄養状態の改善を目的に活動しています。

◇ 緩和ケアチームへの参加

医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・MSW・管理栄養士がチームとなって患者さんやその家族が感じる、心身のつらさや生活上のつらさを緩和する支援を行っています。

入院患者さんへの食事提供

◇ 食事内容

入院中の患者さんへは、医師の指示により、それぞれの患者さんに必要な食事を提供しております。

当医療センターでは、万全な食品衛生管理のもと、適時適温の食事サービスを基本とし、患者さんの治療や健康の維持、低栄養の改善に貢献するため、病態に応じた治療食約90種類を用意しています。

また、朝食にはニュークックチルを採用し、業務の効率化を図った食事提供を行っているほか、「噛みにくい」「飲み込みにくい」などといった患者さんの状態にあわせてできるだけ個別に対応しています。



◇ 行事食

入院中においても、四季の訪れを感じていただけるよう、春夏秋冬の行事にあわせて、月2回程度の行事食を実施しています。

冬場は、入浴中の事故に注意しましょう!!

入浴は、身体を清潔に保つだけでなくリラックス効果も期待できる我が国の重要な生活習慣の一つです。一方、入浴する際の身体状況や入浴の環境によっては、意識障害を起こし溺水するなど、重大な事故につながる危険性があります。

どのくらいの人が亡くなっているの？

人口動態統計を分析したところ、家庭の浴槽での溺死者数は10年間で約7割増加し、(図1)平成26年に4,866人となっています。そのうち高齢者(65歳以上)が約9割を占めています。(図2)

なにが原因なの？

特に冬場は、部屋と脱衣室の温度差が大きく、暖かい部屋から寒い脱衣室、そして、熱いお湯につかることで、血圧が大きく変化する傾向にあり、その影響で、意識喪失等により溺死につながっていると考えられています。

また、血圧の大きな変化は、高齢者や血圧の高い人にとって、脳出血や脳梗塞、心筋梗塞などの原因にもなります。

血圧は体内の血管が収縮するとき上昇し、血管が拡張すると下降します。

図1. 家庭の浴槽での溺死者数の推移

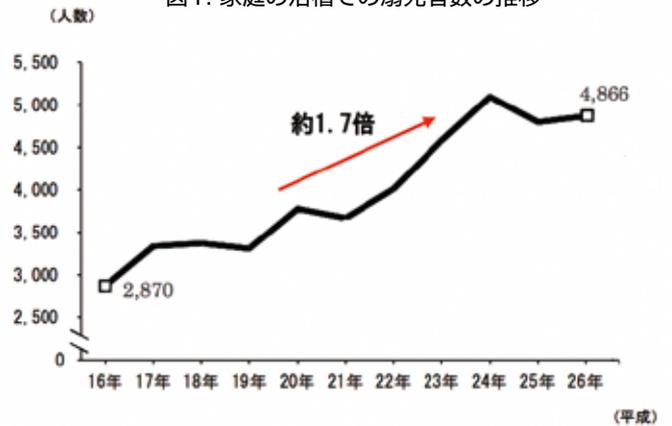
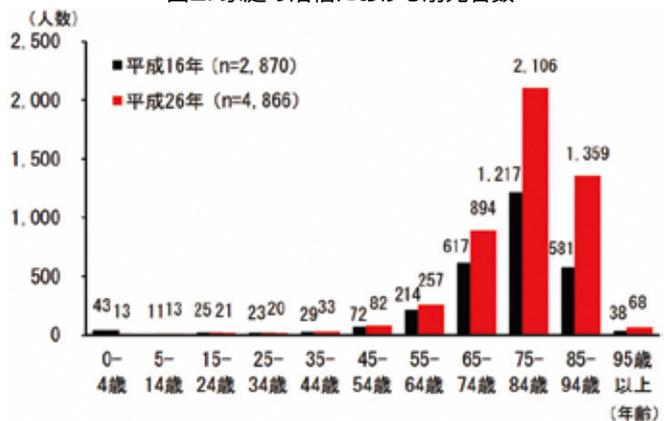


図2. 家庭の浴槽における溺死者数



夏と冬の入浴条件の違い例



※一般的な“夏と冬の入浴条件の違い”をグラフ化したものです

出展:東京ガス都市生活研究所「現代人の入浴事情2015」より



【1】暖かい部屋から寒い脱衣室・浴室へ
→寒さで血管が収縮
→ 血圧上昇



【2】熱いお湯につかり身体が温まる
→血管が拡張
→血圧下降

どうすればいいの？

(1)入浴前に脱衣室や浴室を暖める

温度の急激な変化で血圧が上下に大きく変動することで失神し、浴槽内で溺れるケースがあります。

- 湯を浴槽に入れる時にシャワーから給湯しましょう。
- 沸かし湯の場合は、浴槽の湯が沸いたところで、十分にかき混ぜて蒸気を立て、蓋を外しておきましょう。

(2)湯温は41度以下、湯につかる時間は10分までを目安に

のぼせてぼうとするなどの意識障害が起こると、やがて体温は湯の温度まで上昇し、熱中症になる可能性もあります。10分までを目安に上がるように心掛けましょう。目安として41度以下の湯が推奨されているので、湯はあまり熱くしないようにしましょう。半身浴の体温上昇は遅く、全身浴より心臓への負荷が少ないとされていますが、半身浴でも長時間入浴すれば体温が上昇する可能性があるため、お湯の温度と浴槽につかる時間は気をつけましょう。

(3)浴槽から急に立ち上がらない

入浴中には湯で体に水圧がかかっています。その状態から急に立ち上がると体にかかっていた水圧が無くなり、圧迫されていた血管は一気に拡張し、脳に行く血液が減り、脳は貧血状態になって一過性の意識障害を起こすことがあります。

浴槽内に倒れて溺れる危険がありますので、浴槽から出るときは、手すりや浴槽のへりを使ってゆっくり立ち上がるようにしましょう。

浴槽でぐったりしている人(溺れている人)を発見したら？

- 1.浴槽の栓を抜く。大声で助けを呼び、人を集める。
- 2.入浴者を出せるようであれば浴槽内から救出する。ただちに救急車を要請する。
(出せないようであれば、蓋に上半身を乗せるなど沈まないようにする。)
- 3.浴槽から出せた場合は、肩を叩きながら声をかけ、反応があるか確認する。
- 4.反応がない場合は呼吸を確認する。
- 5.呼吸が無い場合には胸骨圧迫を開始する。
- 6.人工呼吸ができるようであれば、胸骨圧迫30回、人工呼吸2回を繰り返す。
できなければ胸骨圧迫のみ続ける。



胸の真ん中を
約5cm、1分間
に100回から
120回のテン
ポで押します。

出展:「上級救命講習テキスト」東京防災救急協会

いわき市医療センターの認定看護師



認定看護師制度とは、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図るため、公益社団法人日本看護協会が制定された制度です。

認定看護師の3つの役割

- 1.個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する。(実践)
- 2.看護実践を通して看護職に対し指導を行う。(指導)
- 3.看護職に対しコンサルテーションを行う。(相談)

現在、当医療センターでは次の12分野に17名の認定看護師が在籍しており、より質の高い看護の提供を目指し、看護実践、看護師への指導・相談などの活動を行っています。

分野名	知識と技術
救急看護	救急医療現場における病態に応じた迅速な救命技術・トリアージの実施 災害時における急性期の医療ニーズに対するケア 危機状況にある患者・家族への早期的介入および支援
皮膚・排泄ケア	褥瘡などの創傷管理およびストーマ、失禁等の排泄管理 患者・家族の自己管理およびセルフケア支援
集中ケア	生命の危機状態にある患者の病態変化を予測した重篤化の予防 廃用症候群などの二次的合併症の予防および回復のための早期リハビリテーションの実施
緩和ケア	疼痛、呼吸困難、全身倦怠感、浮腫などの苦痛症状の緩和 患者・家族への喪失と悲嘆のケア
がん化学療法看護	がん化学療法薬の安全な取り扱いと適切な投与管理 副作用症状の緩和およびセルフケア支援
感染管理	医療関連感染サーベイランスの実践 ※ 各施設の状況の評価と感染予防・管理システムの構築
新生児集中ケア	ハイリスク新生児の病態変化を予測した重篤化の予防 生理学的安定と発育促進のためのケアおよび親子関係形成のための支援
摂食・嚥下障害看護	摂食・嚥下機能の評価および誤嚥性肺炎、窒息、栄養低下、脱水の予防 適切かつ安全な摂食・嚥下訓練の選択および実施
小児救急看護	救急時の子どもの病態に応じた迅速な救命技術、トリアージの実施 育児不安、虐待への対応と子どもと親の権利擁護
認知症看護	認知症の各期に応じた療養環境の調整およびケア体制の構築行動 心理症状の緩和・予防
慢性呼吸器疾患看護	安定期、増悪期、終末期の各病期に応じた呼吸器機能の評価および呼吸管理 呼吸機能維持・向上のための呼吸リハビリテーションの実施 急性増悪予防のためのセルフケア支援
慢性心不全看護	安定期、増悪期、終末期の各病期に応じた生活調整及びセルフケア支援 心不全増悪因子の評価およびモニタリング

※医療関連感染サーベイランスとは：医療関連感染(院内感染)の発生を防止するために、関連するデータを適時に職員へフィードバックして、日常の対策に役立てる活動



今回は、5分野7名の認定看護師をご紹介します



緩和ケア認定看護師：小野寺 志保 鈴木 弥生

病気と診断されたその時から最期の時を迎えるその時まで、その人らしい人生が送れるように、患者さんと共にできること、やりたいことを考え、支援することを目標に活動しています。

患者さん・ご家族が抱えるさまざまな身体のつらさに寄り添うケアを提供しています。



がん化学療法看護認定看護師：西山 久美子

化学療法を受ける患者さん・ご家族が疾患や治療を理解できるよう援助するとともに、医師・薬剤師と連携を図り、治療による心身の苦痛が少しでも軽減できるよう取り組んでいます。また、治療を受けながらも、その人らしく生活が送れるよう、患者さんに寄り添い、各々にあった対策と一緒に考え、支援しています。さらにウィッグ・帽子・ネイルなど実物を準備し、外見の変化に対するお悩みなどにも支援できるよう努めています。



感染管理認定看護師：飯高 祐子 小川 正樹

感染の原因となる病原体は目には見えず、「人」「物」「環境」を通して広がります。目に見えないからこそ普段からの基本的な手洗いを行う感染予防策が重要となってきます。

感染管理認定看護師として、病院で働く全てのスタッフと協力し、様々な感染症に対して予防と拡大の防止について取り組み、安心・安全な医療に貢献していきたいと思ひます。



慢性呼吸器疾患看護認定看護師：高木 勝平

慢性呼吸器疾患を抱えた患者さんの呼吸器症状に伴う身体的苦痛だけでなく、患者さん、ご家族の心理的苦痛を緩和し生活の質(QOL)を維持・向上させていくことにあります。そのためには、入院中だけでなく、在宅での増悪予防のケアが重要となってきます。入院中から退院後の生活を見据えた援助を行い、患者さん・ご家族の意思を尊重した看護を提供したいと思ひます。



慢性心不全看護認定看護師：椎名 響子

心不全は心臓の病気などの基礎疾患を背景に、塩分・水分制限の不徹底や過度なストレスなど、生活の場において悪化する病気です。

患者さんやご家族に、急な悪化を避け、心不全と上手に付き合いながら生活していくための提案をできるよう努めて参ります。

救命救急センター編

昭和55年に「救命救急センター(県指定)」を設けて以来、各科が連携しながら救急医療を提供してきました。現在は、県内に4つある救命救急センターの一つとして救急業務を担っていますが、平成14年のリニューアルを経て、平成30年12月の医療センターの開院に際しては、医療の変化や様々な病気に対応するため、機能の拡充を図りました。

平成29年は、受診患者数が20,959人(57人/日)、救急車による受入数が4,365人(12人/日)という状況でした。

【トリアージ室】

緊急時は多くの患者さんが同時に受診することがあるため、重症度・緊急度に応じて診療の優先度を効率的に決定するトリアージが重要になります。新病院ではトリアージ室を設置し、受診時に看護師が容態を聞いて緊急度を検討するなど、緊急度の高い受診患者さんが早期に診察を受けることが可能になっています。



【感染症診察室】

二次感染や院内感染を防ぐため感染症診療室を設置しました。感染症の患者さんを診察する場合には、一般受診者とは別の入り口から診察室へ案内し、また、トリアージ室で感染症が疑われた場合には、他の一般受診患者さんと分けて診察できるようにしました。

【初療室】

救急車を受け入れられるエリアを3か所に増床(旧病院では2か所)し、効率的に患者さんを診ることが可能となりました。また、救命救急センター内に手術室を設置し、早期に治療が必要な重症度の高い患者さんへの対応も可能となりました。



【ヘリポート】

屋上にヘリポートを整備し、ヘリコプターによる傷病者の受け入れが可能になりました。旧病院では、近隣のヘリポートに着陸し、その後救急車で病院へ搬送していました。ヘリポートが設置されることで救急車による搬送が不要となり、患者さんを早期に診察・治療することができるようになりました。

【E-ICU及びICU】

救命救急センターと専用エレベーターで結んだE-ICU(救命集中治療室)を20床設けました。

また、急性期医療への対応強化を図るため、ICU(集中治療室)を10床(旧病院では6床)に増床しました。



紹介者:救命救急センター 佐々木 健一(救急看護認定看護師)

【トピックス】

新任診療局部長紹介



専門:緩和ケア
渡邊 睦弥

1月より赴任しました渡邊と申します。専門は緩和ケアです。緩和ケアの水準は、その病院全体の水準を表すと言われており、身体的・心理/精神的・社会的側面からの全人的支援が求められています。「慈心妙手」の精神のもと、すべての市民に最高の医療/ケアの礎となる緩和ケアを提供することを誓います。その手段として緩和ケア専門病棟・緩和ケアチーム・緩和ケア外来の三本の柱で担って参ります。よろしくお祈りいたします。



専門:放射線治療
藤本 圭介

1月より放射線治療科に赴任しました藤本です。

ご縁があり、病院の移転と時を同じくしての着任となりました。

新たな放射線治療システムは、旧病院時代には不可能であった種々の高精度治療を実現できるポテンシャルを有しています。その能力を最大限に活かし、これまで以上の地域貢献が出来る施設となれるよう、スタッフともども尽力してまいります。

どうぞよろしくお祈りいたします。

緩和ケア病棟について

Q:緩和ケア病棟とは？

A:身体や心の苦痛を和らげ、その人らしい良い療養環境を提供する病棟です。治療のための積極的治療は行いませんが、緩和医療を積極的に行い、医師、看護師だけではなく、多職種が協力し合って療養支援を行います。

Q:病室はどのようになっていますか？

A:全室個室となっており、TV、冷蔵庫、ソファベッドを完備しております。また、有料個室と無料個室があり、有料個室は8,000円＋税となります。

Q:緩和ケア病棟の面会時間は？

A:原則6時～21時となりますが、時間外の面会は、主治医の許可があれば可能です。

Q:ペットの面会はできますか？

A:ケージに入る犬・猫のみの限定で、14時～19時までの間で1時間以内となります。大型犬や、犬猫以外のペットの場合は、思いやり駐車場で面会となります。

放射線治療について

Q:放射線治療とは？

A:がん細胞にエネルギーの高い放射線を照射することで細胞死に導く効果を利用した、がん治療法の1つです。

Q:1回の放射線治療はどのくらいかかりますか？

A:通常は10分から20分程度です。精度の高い治療を行う場合には30分以上かかる場合もあります。(純粋な照射時間は1～2分)

Q:髪の毛が抜けたりしませんか？

A:放射線の副作用による脱毛は照射した場所しか起きないので、頭部以外への照射で髪の毛が抜けることはありません。また、脱毛は一時的なものがほとんどで、時間が経過すると再び生えてきます。

Q:放射線は体に残りますか？

A:放射線治療装置で使用するX線などは電磁波の一種なので体に留まることはありません。

区分	フース名	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内科一般(新)	E09	油井 満		柳葉 久実	油井 満 <small>禁煙外来14:00</small>	(当番制)		油井 満		(当番制)	
消化器(新)	E08	池谷 伸一 高橋 成一 (交代)		須貝 吉樹		佐々木敦宏 織内 優好 高橋 靖 (交代)		中山 晴夫	中山 晴夫	土佐 正規 池田 智之 小貫 真純 (交代)	
消化器内科	F31									上野 孝治	
	E11	池田 智之		中山 晴夫		中山 晴夫		池田 智之		高橋 成一	
	E12	須貝 吉樹				須貝 吉樹		池谷 伸一		高橋 靖	
	E13	小貫 真純			土佐 正規	土佐 正規	高橋 成一 <small>IBD 専門</small>	佐々木敦宏		織内 優好	
循環器内科	F22	山本 義人 (新患)		崔 元吉	第1・3 ペースメーカー	山下 文男		山本 義人 (第1・3)	山本 義人 (第2・4) 14:00~	埴 健一郎	
	F23	工藤 俊		杉 正文	第2・4 ICD	瀬川 将人		杉 正文		野木 正道	
	F24	高木 祐介						渡邊 俊介			
糖尿病・内分泌科	E17	小野 利夫		小野 利夫				小野 利夫		大 学 (交代)	
	E18			齋藤 悠		渡辺 崇				渡辺 崇	
血液内科	F32	阿久津和子		齋 敏明	齋 敏明	濱崎 洋一		濱崎 洋一	阿久津和子 14:00~	齋 敏明	齋 敏明
神経内科	E15			大 学(第1.第3)(変更有)				柳葉 久実			
心療内科	F25	岩橋 成寿		岩橋 成寿		岩橋 成寿		岩橋 成寿		岩橋 成寿	

※消=消化器内科 循=循環器内科 糖=糖尿病・内分泌科 血=血液内科 IBD=炎症性腸疾患
 ※一つの欄に複数の名前がある場合は、記載の医師が当番制により担当します。※禁煙外来は、患者サポートセンターを通しての予約となります。

フース名	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
小児科 【午後(専門外来診察)は完全予約制】 <small>※循=循環器 血=血液 内=内分泌 ア=アレルギー 予=予防接種 腎=腎臓 神=神経 新=新生児発達 1=1ヵ月検診</small>										
B41	鈴木 潤	森島 重弘	鈴木 潤	(交代) 1	鈴木 潤	遠藤 起生	鈴木 潤	森島 重弘	鈴木 潤	鈴木 潤
B42				(交代) 1						
B52	埴 淳美	石井 まり	鈴木保志朗	石井 まり	大原信一郎	藤江 弘美	遠藤 起生	藤江 弘美	大原信一郎	藤江 弘美
B53	藤江 弘美	吉原 康	埴 淳美		藤江 弘美	大原信一郎	鈴木保志朗		遠藤 起生	吉原 康
B54	遠藤 起生		藤江 弘美		埴 淳美	鈴木保志朗	大原信一郎		鈴木保志朗	
B43				本田 義信	新					本田 義信

小児外科 ※月曜日午後の診察は、午前中での手術の状況により休診する場合があります。										
B44	(手術)	神山 隆道	佐野 信行		(手術)	神山 隆道	神山 隆道		(手術)	佐野 信行
B45										

皮膚科 ※火曜日の診察は10:00からになります。										
F42			非常勤	非常勤	非常勤					

心臓血管外科										
F33	遠藤 由樹	入江 嘉仁	(手術)	入江 嘉仁	遠藤 由樹	入江 嘉仁	(手術)		(手術)	
F34		深田 靖久			北川 彰信	深田 靖久				

呼吸器科 ※内=内科 外=外科 ※呼吸器科は、全て再来診察のみとなります。※禁煙外来は、患者サポートセンターを通しての予約となります。										
B22	大 学 (院内紹介) 月1回		福原 光朗				福原 光朗		大 学 (院内紹介) 第1,2,4,5 金曜日	
B23										
B24										
B25										
B26			大沼 菊夫				大沼 菊夫			

外科										
A16	新谷 史明		川口 信哉		橋本 明彦		川口 信哉		吉田 寛	
A17	阿部 道夫		白相 悟		根本 紀子 乳腺		片桐 宗利		永井 有	
A18			吉田 寛				橋本 明彦			
A19	根本 紀子 乳腺		志村 充広		九里 孝雄 甲状腺		乳腺外科・非常勤 第2・4		根本 紀子 乳腺	
A14			土師 陽一				野口 彩			
A13			藤川奈々子				藤川奈々子			

- 学会や緊急手術等により変更になる場合がありますので、予めご了承ください。
- 本院では予約診察を行っており、表中の 部は予約優先(一部完全予約制)となります。詳細は各診療科でご確認ください。

F-ス名	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
形成外科 ※形成外科は日にち予約となります。										
F36		檜垣 仁志		檜垣 仁志		(当番制) 14:00～		檜垣 仁志		薄葉 千絵
F37		(当番制)		(当番制)		手術		(当番制)		高橋 典子
F38		(当番制)		(当番制)		手術		(当番制)		(当番制)
産婦人科 ※初診の場合は、かかりつけ医からの紹介状が必要です。										
F51	(交代)		蛭田 健夫	1ヶ月検診	西山 浩		西山 浩		西山 浩	
F55	(交代)		本多つよし		本多つよし		本多つよし		本多つよし	
F62	(交代)		金杉 優				金杉 優			
F64	三瓶 稔				三瓶 稔				三瓶 稔	
整形外科 ※脊=脊椎 外=外傷・骨折 手=手・外傷 足=足・外傷 肘=肘・外傷 肩=肩・股関節 股=足・股関節 膝=膝関節・スポーツ ス=スポーツ ※初診の場合は、かかりつけ医からの紹介状が必要です。										
A01	鎌田久美 股 -		菅野 敦子 骨粗鬆症 亀田 拓哉 手 外		安永 亨 膝 -		牛来 彩子 外 -		安永 亨 膝 -	
A02	秋山優人 外 -		横田 武尊 手 外		笹島 功一 外 足		笹島 功一 外 足		藍澤一穂 外 -	
A06	半田隼一 脊 -		江尻 莊一 手 麻痺				江尻 莊一 手 麻痺		半田隼一 脊 -	
A07	相澤利武 肩 股				相澤 利武 肩 股				大谷晃司 脊 - 第1・3・5	相澤利武 肩 股 15:00～18:00
A08	松澤 岳 肩 股		石川 圭佑 外		鎌田 久美 股 -		亀田 拓哉 手 外		松澤 岳 肩 股	
A09	交代	安永 亨 14:00～16:00 ス	交代		交代		有野 敦司 外 -		交代	
脳神経外科										
A12	鈴木 保宏		(手術)		鈴木 保宏		(手術)		鈴木 保宏	
A13	増山 祥二		(手術)		増山 祥二		(手術)		増山 祥二	
泌尿器科 ※水曜日は、新患の診察は行っておりません。										
B31	(手術)		徳山 聡		徳山 聡 (手術)		徳山 聡		徳山 聡	
B32	(手術)		上野 誠司		上野 誠司 (手術)		上野 誠司		上野 誠司	
B33	(手術)		村川 裕希		村川 裕希 (手術)		村川 裕希		村川 裕希	
眼科 ※火曜日と木曜日の受付時間は、10:00までになります。 月・水・金曜日の午後は、予約検査・治療のみとなります。										
E03	今野 瑛之 (検査治療)		今野 瑛之 (手術)		今野 瑛之 (検査治療)		今野 瑛之 (手術)		今野 瑛之 (検査治療)	
E04	(検査治療)		(手術)		(検査治療)		(手術)		(検査治療)	
耳鼻咽喉科【午後は完全予約制】 ※学童外来の受付時間は、11:40～15:00です。										
G02	小澤 大樹		小澤 大樹		(交代)		小澤 大樹		(交代)	
G03	中山 勇樹	腫瘍外来		検 査	(交代)			処 置 小手術	(交代)	
G04	大島 英敏		大島 英敏		(交代)		大島 英敏		(交代)	
G05	田畑 摩純		田畑 摩純		(交代)		田畑 摩純		(交代)	
歯科口腔外科 ※午後は予約診療となります。										
G13	(交代)				内藤 博之		佐藤 浩子		金丸 健太	
G11	(交代)	(手術)	(手術)		佐藤 浩子	(手術)	内藤 博之	(手術)	内藤 博之	(手術)
G12	(交代)				金丸 健太		金丸 健太		佐藤 浩子	
G15	(交代)				鈴木 翔太		鈴木 翔太		鈴木 翔太	
麻酔科 ※01=術前評価 02=ペインクリニック ※当番制=麻酔科医師が当番制で担当します。 ※月～木曜は、日にち予約となります。										
01		術前評価(交代)		術前評価(交代)		術前評価(交代)		術前評価(交代)		術前評価(交代)
02										飯嶋 千裕
放射線科										
04		藤本 圭介			藤本 圭介	非常勤	非常勤	藤本 圭介		
透析センター外科										
F31			小柴 貴明				小柴 貴明			



編集後記

早いもので、新病院開院から2か月が経ちます。新病院では、様々な施設・設備の充実を図りました。その中の一つに「サポートサロンえん」(1階中央部)の開設があります。がん患者さんやご家族がゆったりとくつろぎ、安らげる場として開設しました。

名前にある「えん」は、様々な「縁」がつながり、「円い(まるい)」心でおだやかに過ごし、必要なときに必要な支「援」が受けられる場をイメージしています。

お気軽にお声かけください。スタッフ一同お待ちしております。