

# 陽だまり

2010 55号



## 病院の基本理念と基本方針

### 基本理念

最新最高の医療を、安全に提供する公的医療機関として能登全域の住民の健康を守ります。

### 基本方針

- 1 患者の皆さまの立場を第一に考えた医療を目指します。
- 2 たゆまぬ研鑽をとおして医療水準の向上を目指します。
- 3 最良でより高度な急性期医療を目指します。
- 4 医療機関との連携を密にして地域医療の推進を目指します。
- 5 公的病院を堅持しつつ健全な病院経営を目指します。
- 6 チーム医療に徹し、全職員が誇りを持って働ける病院を目指します。

「病院フェスタ2009」で、歯科衛生士が口腔ケアの  
歯磨きを指導している様子

撮影：入江 賢行  
(臨床工学技士)

# 気をつけよう 鼻出血について



今月の先生 ●

耳鼻咽喉科部長

坂本 守先生

## はじめに

生まれてからこのかた鼻血ハナヂが一回も出たことがないという人は恐らくいないでしょう。

鼻出血は一般によく知られているポピュラーな病気であり、実際耳鼻科外来で遭遇する機会が最も多い疾患の一つです。

この鼻出血について説明していきたいと思えます。

## 年齢

外来受診する鼻出血の年齢層は10歳未満の小児期と50歳代から70歳代の中老年域の二峰性の分布を示しています。しかし入院となるような重症の鼻出血は10歳未満で

は稀で、40歳代以上の中高年がほとんどを占めています。当院の過去15年の入院統計でも、10歳未満2名（1名は血液疾患、1名は鼻骨骨折）、10代1名（突発性）の患者さんのみでした。やはり中高年がほとんどです。

## 季節

鼻出血はやや冬に多い。特に入院を必要とするような重症の鼻出血は冬季に多い。冷え込んだ朝、布団から出てトイレに行こうとしている時ポタポタと鼻から血が流れた、朝方台所に立つて家事をしている時に鼻血が出たなど、寒い朝方などが出血しやすいといえましょう。寒くなると鼻をかむ機会が多くなること、寒さにより血圧が上がりやすいことなどが考えられます。

## 出血部位

約80%は鼻中隔前方部（キーズルバツハ部位と言います）からの出血で、指で鼻をいじっていた、強く鼻をかんだ、などの刺激が原因で、大抵何らかの圧迫止血をすると簡単に止まってくれます。

しかし入院が必要な重篤な鼻出血の場合は、鼻腔後部（下鼻道後方部）や上鼻道（鼻中隔後方上部）からのものが多くなります。出血

が激しくどこからの出血かわからず、とにかく軟膏ガーゼなどのタンプンをして出血を止め、数日後抜去して初めて出血場所を確認することもあります。

## 重症鼻出血の原因

入院が必要な鼻出血でも一回の軟膏ガーゼのパッキングで止血されるケースがほとんどですが、中には入院中何度も鼻出血を繰り返してパッキングをし直すケースや、一旦退院しても再出血し再入院される方もおられます。また鼻出血がひどく貧血が高度となり輸血が必要となる重篤な方もおられます。

どういった方が入院が必要な重症の鼻出血をきたすかというと、中年で高血圧を持つておられる方がまずあげられます。高血圧があるにもかかわらず治療が不十分な方は要注意です。他ワーファリンやバイアスピリン、パナルジンといった血液をサラサラにする薬を飲まれている方、肝硬変、糖尿病、血液透析をされている方など持病を持つておられる方は、一旦鼻出血をきたすとなかなか止まらず、治療に難渋することもあります。

## 当院での止血法

出血部位を確認後、電気焼灼したり、軟膏ガーゼのパッキングを

したり、さらにメローセルタンポン（水分を吸収すると膨張するスポンジ）を挿入したりして止血します。それでも出血が続いたり、再出血の危険性が高い時は入院の適応となります。前記止血法でも止血困難な時は、特殊な止血バルーンやベロクタンポンを鼻腔内に挿入留置する止血法を施行することもあります。

## 家庭での鼻出血の治療法

鼻血の治療にまつわる民間伝承はいろいろありますが、多くはたわいもないものがほとんどです。（鼻血が出たら後首をたたけ！鼻血が出たら鼻を冷やせ！などなど。）

最も効果があるのは鼻の中に詰め物をする圧迫止血法です。ティッシュペーパーや綿を指頭大にくるくる丸めて鼻に突っ込む、これが手軽で効果があります。鼻粘膜を傷つけないようにするため、軟膏を塗ってから鼻に詰めるのも良いでしょう。

しかしそれでも止まらない場合や、中には稀ですが血液疾患や腫瘍性疾患が原因で鼻出血が出現することもありますから、たかが鼻血と思わず、何日も続く時は気軽に来院していただきたいと思えます。

# CLOSE UP かかりつけ医

## 村田眼科

院長 村田 佐民 先生

今年最初の訪問は、中島町上町で開院されている村田眼科院長の村田佐民先生を新年早々にお訪ねし、いろいろお話をお聞きました。



あけましておめでとうございます。本年もよろしくお願いたします。先生をお訪ねする度に思うのですが、緑に囲まれてしつとりと落ち着いた環境の中、素敵な医院ですね。

1 早速ですが、お正月はいかがお過ごしでしたか。

お正月の間は、レセプトの電子化に向けての準備に追われて、あまり



お正月気分にはなれなかったですね。

2 日頃、お忙しく診療されている中、休日はどのようにお過ごしですか。

もっぱら読書や映画（DVD）を観たりして過ごしています。

3 先生のご趣味はなんですか。

ゴルフですネ。それから、映画鑑賞ですかね。

4 先生は、日頃からご自身の健康のために何か心掛けていらっしゃいますか。

日頃、運動不足になりがちなので毎日散歩（ウォーキング）をするように心掛けています。

歩くことで、季節を感じ、自然を満喫できてその上ダイエットにもなるし、一石二鳥です。

5 食べ物で好きな物、苦手なものがありましたら教えてください。

お酒のほうは嗜まれるのですか。

好きな食べ物は、チーズです。苦手な物は、しらすですネ。

お酒のほうは嗜む程度であり強くはないですね。

6 日頃から患者さんやご家族に心掛けておられることがありますか。

先生ご自身の座右の銘がありますか。

座右の銘たるものは特にありませんが、患者さまに対しては、「ご本人の立場に立つて物事を考える」ようにしています。

7 先生は、眼科専門医としてこの地域にとって大切な診療科だけに、日頃ご苦労が多いと思いますが、例えば学校の眼科健診などはこの地域全てを先生が受け持っておられるのですか？

中島町周辺の数校を、受け持たせていただいております。

8 この地域でも、今後高齢化が進み眼を患う人が少なくないと思いますが、病院との医療連携について先生のお考えをお聞かせください。

自分の域を超える患者様は、積極的に病院へ紹介させていただくよう心掛けております。

病診連携・病病連携は、今後とも

ますます大切になってくるのではないのでしょうか。

9 能登総合病院では、地域のみなさんに「かかりつけ医」をもつことを推進していますが、当院に対するご意見がありましたらお聞かせください。

今までと同様、私の専門である眼科を問わず、あらゆる科の先生方にいろいろな相談に乗っていただければ幸いです。

「目はこころの窓」と申します。先生には地域のみなさんの心の支えとなり、ますます地域医療に貢献されることをご期待申し上げます。当院としても微力ながらお力添えが出来れば幸いです。

お忙しい中お話を聞かせいただきありがとうございます。



# MRI(磁気共鳴画像診断)装置更新

〜撮影時間の短縮、高画質・高精細な画像が可能に〜

●MRIとは、強力な磁力により体内からの共鳴する原子の信号をキャッチし画像化する装置です。

現代の医療ではCT装置と同様に、なくてはならない装置の一つです。当院でも地域住民の皆様が安心と信頼を持って受診していただけるよう、昨年9月にMRI装置を更新いたしました。装置の磁力が以前の装置より強力になったことで、撮影時間が短縮され、さらに高画質、高精細な画像が得られるようになり診断能力も向上いたしました。

今回導入した東芝製の1.5テスラMRI装置は、最上級クラスのものであり本装置としては県内初のものとなりました。それにより、造影剤を使わないで腹部の血管を撮影することが可能となるなど検査内容も一層充実いたしました。撮影室の内装も一新し、温かみのある落ち着いた雰囲気の中で検査を行うことができます。

また、当院では脳ドックの検査も行っており、脳MRI検査を受けることで脳内の血管の状態や脳の病気の異常を未然にチェックすることができます。

## よくあるご質問

Q MRIとCTの違いは何ですか？

A MRIは磁石と電磁波を、CTはX線を使用するところが大きな違いです。MRIは被ばくがないので、体に無害であると言われております。そのため、小児でも安心して検査が受けられます。

Q 検査時間と検査方法はどのようなのですか？

A 検査時間は部位によっても異なりますが、30〜40分くらいです。まず、検査架台にあおむけで寝ます。架台が大きな磁石のような装置の中心にあいたトンネルの中に入ります。「ガンガン、ガガガ、ゴゴゴ」などの工事現場のような音が始まります。(この音は、電磁波を発生させるときの音なので、検査の間続きます。)検査中、体が動いてしまうと画像に悪影響を及ぼすので、楽な姿勢で動かないようにしてください。

## ●MRIの主な検査内容

〔脳内の検査〕

脳梗塞、脳卒中などの脳内の異常、

認知症の診断、脳機能解析、頭頸部血管の閉塞、脳動脈奇形などの精査  
〔血管の検査〕

血管の閉塞、奇形などの精査

〔椎体の検査〕

椎間板ヘルニアによる頸胸椎、腰椎撮影、椎体圧迫骨折、すべり症等の診断

〔股関節、膝関節、肩関節等の撮影〕  
骨折の有無、じん帯損傷の判定等

〔腹腔内の検査〕

肝臓、すい臓、胆のう等の精査、胆石の有無、癌転移の有無  
〔骨盤内の検査〕

前立腺、膀胱の精査、子宮、卵巣の精査

〔その他〕

乳房その他軟部組織内腫瘍の判定、浸潤程度の精査

## 「ご意見箱」

〜皆様のお声、お待ちしております〜



当院では、皆様に愛される病院、信頼される病院をめざし、ご利用される皆様からのご意見を集めさせていただき、医療現場における医療の質の向上やサービスの改善に資するため、院内9ヶ所に「ご意見箱」を設置しています。

平成21年4月から12月までの9ヶ月で約100件のご意見が寄せられました。これは、昨年同時期と比較し、20件少なくなっています。

内訳は、45パーセントが苦情、30パーセントがお褒めで20パーセントが提案、その他が5パーセントありました。これは、昨年とほぼ同じ割合でした。

今後もどんな些細なことでも気がついたことがありましたら、院内設置のご意見箱へお声をお寄せください。

お寄せいただいた貴重なご意見を真摯に受け止め、更に充実した病院を目指すべく努力をしていきます。

## 休日リハビリテーションの試み

リハビリテーション部

理学療法副技士長 織平秀一

当院リハビリテーション部では、理学療法、作業療法、言語聴覚療法を実施しています。

その中で、平成21年4月より、毎週日曜日も理学療法を実施することになりました。（作業療法は、1ヶ月に1回、言語聴覚療法は、2ヶ月に1回の頻度です。）

概ね入院されてリハビリテーションが開始されてから、又は、手術後2週間以内の方を対象に行っています。

目的は、入院後または手術後、なるべく早くからリハビリテーションを開始するためです。

なぜならば、脳卒中発症後や手術後の早期よりリハビリテーションを開始した方が、よりリハビリテーションの効果があるという研究結果が多く報告されているからです。

当然、入院直後は、病気の治療が中心となります。その中で、全身状態を医師、看護師と確認しながら、手足を動かす様な簡単なことから開始し、徐々に座ってもらうったり、立つてもらったりと進めていきます。



今年度は、理学療法士を1名増員することができました。そこで、試みとして毎週日曜日に2名の理学療法士が勤務して、より早期から理学療法を開始できる体制としました。本来であれば、リハビリテーションを必要としている方全員が、土曜日も日曜日も、それぞれ平日と同じようにリハビリテーションを受けられることが理想です。今後は、平日の質を落とさないように、人員を増やし、なお一層の質的向上を行いながら、休日のリハビリテーションサービスの充実を図っていくことがリハビリテーション部の目標となつてくると考えています。

## 公立病院として「地域医療支援病院の承認」を目指します

### 地域医療支援病院とは？

国の医療政策として、全国で「地域完結型医療」の考え方が広まっています。「医療は地域で完結させる」を目的としたもので、地域全体で医療の質と向上と効率化を図り医療資質の有効活用が最大の目的です。この地域医療の中心的役割を担う病院が「地域医療支援病院」です。**医療を地域で完結させるとは？**

今までは、大きな病院に行けばほとんどの診療料が揃っていて、そこで全ての病気やケガの治療ができるいわゆる「病院完結型」の弊害として、

○待ち時間の問題：…大きな病院では病状の程度に関わらずたくさんの患者さんが受診されていた結果、「3時間待たされて3分しか診てくれなかった。」

○医療費の問題：…大きな病院では、様々な検査が行われます。慎重に診察を行うあまり、検査等が多くなり、治療費が高くなる。などの問題がありました。

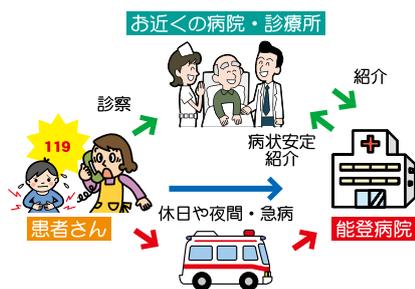
これらを解消するため、国では「地域内での医療連携」を進めることにより「地域で医療を完結させる」という体制を推進しています。つまり、病院と診療所が役割を分担し、地域の医療機関全体で一つの病院のような機能を持つようになりつつあります。

### 承認のための要件とは？

- ① 公的医療機関であること
- ② 紹介患者中心の医療を提供していること
- ③ 救急医療の提供能力を有すること
- ④ 建物、設備を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- ⑤ 地域医療従事者の資質向上のために研修や教育を実施していること
- ⑥ 200床以上の病床、地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること

承認を得るためには、以上の要件を満たす必要があります。施設面については、すでにクリアしているものもありますが、紹介・逆紹介率の確保が最重要課題となっています。

当院では、平成21年度から3年計画で年度ごとに達成目標を掲げ、具体的な取り組みを推進しています。



血糖値でお悩みのすべての方へ・・・

## 七尾鹿島地域糖尿病学会の

### 設立もけて

内科：糖尿病・内分泌・代謝 担当

田治 孔明



はじめまして。私は七尾市小島町出身で、生まれ育った故郷のために何か貢献できないか日々、思いながら診療に赴いています。

昨今、能登地方は過疎化・少子高齢化の荒波にさらされ、糖尿病患者の割合が急激に増えています。若い人に比べ、お年寄りに糖尿病患者が多いためです。ですから、能登地方は人口が少なくても糖尿病専門病院・診療所・糖尿病の教育指導体制が必要で、ところが、医療過疎も深刻な状況です。能登地方で糖尿病の専門施設は当院を含め、わずか2か所しかありません。この問題は、国をあげて取り組んでいます。しかし、国の取り組みを待っていても糖尿病は待ってはくれません。限られた現状の中で、能登地方の糖尿病診療の発展を目指

す方法を考えなければなりません。

糖尿病患者会は、糖尿病患者さんが自主的に運営する会員制団体で、医療関係者が世話人として補助します。講演会・勉強会・レクリエーション・交流会などを通じ、患者さんが自ら進んで糖尿病のことを学んだり、他の患者さんや医療スタッフと治療に対する思いを共有し、支え合っていくことが可能になり、ともすれば孤独な治療を強いられることが多い糖尿病治療の大きな支えになります。現在、糖尿病患者会が設置されている病院は能登地方で当院だけです。患者会に入会するためには、当院のかかりつけである必要があります。しかし、前述した能登の医療過疎の現状を考慮した上で、糖尿病診療の発展を目指すためには、病院の枠を超えて、診療所や地域の病院で診てもらっている方も、あるいはまだ病院に受診していない方や糖尿病ではないけど血糖が気になる方も、すべて患者会に入会できる環境が必要で、つまり、七尾鹿島地域全体を対象にした、新たな地域糖尿病患者会の設立を目指します。現在、地域の医療関係者・行政で準備に取りかかっています。是非、皆様の御協力をお願い致します。



## 精神センターだより「クローバーの会（病院家族会）」

精神に障がいのある方を抱えたご家族の集まりのことを、家族会といえます。

クローバーの会は、精神センターで治療されている方を中心に活動している精神障がい者のご家族を対象とした病院家族会で、平成9年に発足し、次の3本の柱を掲げて活動を行っています。

① **いやしの場** 誰にも話せなかった悩みや不安を抱えた仲間に出会い、共に語り合うことでほんの少しでも気持ちが高揚するひとときがつくられたらと思っています。

② **勉強・学習の場** 病気を正しく理解することや福祉に対する情報を知ることが、安心につながります。

また他のご家族の経験を聞くことで共に学びあうことができます。

③ **病院や地域・行政などへ要求する団体として** 社会資源や制度を築くのは人の力です。行政や資源作りへの働きかけの活動も、同じ不安を抱えている仲間だからこそできる集団の力です。平成21年11月には、初めての試みとして能登中部圏内の地域の家族会と協同で「こころの病い

を支える家族の集い」（写真）を開催しました。

現在11名の会員にて、毎月第3日曜日に定例会を開いています。定例会は、ご家族の意見を基にプログラムを企画して、病院のスタッフも運営をサポートしています。



地域には、悩みを抱え苦労されているご家族が、たくさんおいでだと思います。

でも、決してひとりで悩まずに、一度見学してみませんか？

会員、スタッフみな様お待ちしております。

問合せ先：(0767)52-6619 田辺まこ

# AEDもや救急訓練を 体験しませんか

当院では平成16年度より、自動体外式除細動器（AED）が導入され院内に7箇所（正面玄関のほか各階）に設置されているのをご存知でしょうか。

今やAEDは公共機関等に設置され、皆さんも目にする機会が多いと思います。でも、設置されていることで安心してはいませんか。機種の違いにより使用方法が少しずつ異なり、日頃訓練をしていないと、いざという時になかなか思いつくようには使えません。

そこで急性期病院として、救命処置普及委員会が立ち上がり、院内の全職員が急変時に対応できるようにAEDを用いたBLS訓練（一時救命処置）を実施しています。

突然、人が倒れ意識や呼吸がない場合、医師や看護師だけでなく院内のすべての職員が、AEDの操作ができるよう訓練をすることで、院内急変時の対応の心肺蘇生率が上がると考えます。

訓練は、実際に倒れている人（意識のない人）を発見したら、周囲の安全を確かめて、側に行ってみる。

声をかけ、肩を叩いても反応がない場合は、「意識がない」と判断し、助けを呼ぶ。

近くにいる人に119番通報とAEDの応援を依頼する。

気道を確認し呼吸（息）をしているか確認する。

呼吸（息）もしていないし、脈も触れなかったら、すぐに胸骨圧迫（心臓マッサージ）を始める。

応援とAEDが到着したら①AEDの電源を入れる。②音声に従いパッドを貼る。③ショックボタンを押す。といった流れです。

昨年11月に「病院フェスタ」が開催され、様々なイベントが行われました。当委員会でも、近隣の医療従事者の方々を対象にAED講習会を実施しました。その他に、住民の方々からも問い合わせが多数ありました。テレビ報道等で聞いたことはあるものの、実際の使用方法に至るまでの理解が十分されていないのが現状だと感じました。当委員会では、そういった一般市民の皆様や職員の救命処置に対する訓練を普及する活動を今後も続けていきたいと考えています。

地域連携を通じて院外への出前講習も行っていますので、皆さんもAEDや救急訓練を体験してみませんか。

申込み・お問合せ先

救命処置普及委員会  
水野まで

(0767)  
52-6661-1



## 今春オープン予定!!

間もなく、みなさまのお近くにオープンさせていただきます。

### カマホームセンター 七尾店 (仮称)



※写真はイメージです。



<http://www.kahma.co.jp/>

地域活性化、高齢者の生きがいづくりに貢献しています。

### ゆずりあい市 <毎月第2日曜 開催>

リサイクル品（家具、陶器類、日用雑貨、衣類着物）、野菜・手作品販売、フリーマーケット  
★再利用可能な不用品は無料で回収します。



### くらしのお手伝い致します。

庭木剪定・草刈り・除草・家事援助 等  
蜂の巣駆除も行っております。

気軽にご相談下さい。  
52-4680

 社七尾市  
シルバー人材センター  
七尾市小島町西部1番3

事務機器・企画・印刷・製本

## 有限会社 野崎商事

代表取締役  
野崎昇賢

〒926-0172  
七尾市石崎町イ部74番地  
TEL (0767) 62-2457  
FAX (0767) 62-3715

金沢支店  
〒920-0061  
金沢市問屋町2丁目8番地  
TEL (076) 238-6661  
FAX (076) 237-1790

# 外来診療予定表

(2009.12.1)

受付	診察室	月		火		水		木		金	
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
受付A TEL52-8702 ・外科 ・整形外科 ・リハビリ科 ・歯科口腔外科	外科1	守友	当番医	富田	当番医	牛島	当番医	徳楽	当番医	古川	当番医
	外科2	古川		守友		徳楽		古川			
	外科3							牛島			
	歯科口腔外科	寺井 寺長 高塚	手術	寺井	特殊外来 手術	寺井	特殊外来 手術	寺井	特殊外来 手術	寺井	特殊外来
				長谷 中嶋(千)		長谷 中嶋(千)		長谷 反保			
	整形外科1	中村(孝)		堀井		林(雅)		堀井		大学医	
	整形外科2	大学医	中村(孝)	装具外来 14:00~15:00	中村(孝)	林(雅)	堀井	装具外来 13:30~15:00			
	リハビリ科							八幡(第4) 13:30~14:30			
受付B TEL52-8703 ・内科 ・内科胃腸科 ・循環器科 ・形成・美容外科 ・皮膚科	内科胃腸科	田中	手術・検査	中村(勇)	手術・検査	中村(勇)	越後 15:00~16:30		田中		越後 予約のみ
	皮膚科1	越後 8:30~10:00		越後		尾高		尾高		尾高	
	皮膚科2	尾高		尾高		尾高		尾高		尾高	
	皮膚科	大学医 10:00~11:30	当番医	大学医 10:00~	手術 13:00~15:30 予約診察 15:30~16:30 小学生~高校生	大学医 10:00~	当番医	大学医 15:00~15:30	当番医	大学医 9:30~	当番医
	形成外科1	山城 (初診・再診)		中嶋(幸) (初診)		山城 (初診・再診)		山城 (初診・再診)		中嶋(幸) (再診)	
	形成外科2	中嶋(幸) (再診)		山城 (再診)		中嶋(幸) (再診)		中嶋(幸) (再診)		山城 (再診)	
	美容外科	第2・4金 (休診)	山城/中嶋 14:00~16:30							第2・4金 (休診)	山城/中嶋 14:00~16:30
	内科1	村本(信) 初診	当番医	田治 初診	当番医	田治 初診	当番医	藤岡 初診	当番医	中嶋(理) 初診	当番医
	内科2	藤岡 (腎・高)				藤岡 (腎・高)				藤岡 (腎・高)	
	内科3	山内 (腎・膠)				大畑 (血内)				田治 (糖尿病)	
内科4	横山 (糖尿病)	村本(信) (糖尿病)		横山 (糖尿病)		中嶋(理) (腎・糖)		橋本(琢) (甲状腺)			
循環器科	村田	村田		村田		村田		村田			
内科6	村本(真) (循環器)	中嶋(理) (腎・糖)		村本(真) (循環器)		村本(真) (循環器)		村本(真) (循環器)			
受付C TEL52-8704 ・神経内科 ・脳神経外科 ・眼科 ・耳鼻咽喉科	神経内科1	野崎 初・再診		野崎 初・再診		野崎 初・再診				野崎 初・再診	
	神経内科2							坂井 (隔週)			
	耳鼻咽喉科1	坂本	坂本 14:30~16:30	坂本	手術・検査	坂本	坂本 14:30~16:30	坂本	手術・検査	坂本	手術・検査
	耳鼻咽喉科2					宮澤	北村				
	脳神経外科1			塚田	手術	吉田	手術	塚田	手術	林(裕) 第2以外	手術
	脳神経外科2	橋本				橋本		橋本			
	眼科1	佐伯	検査	佐伯	手術	佐伯	手術	佐伯	手術		検査
	眼科2	辻屋		辻屋		辻屋		辻屋			
受付D TEL52-8705 ・小児科 ・泌尿器科 ・産婦人科	泌尿器科1	南	手術	上木	往診 検査処置 入院検査 他科回診	南	手術	上木	E D 外来 検査処置 入院検査 他科回診	土山	手術
	泌尿器科2	大学医 (初診)	入院検査	土山 (初診)		上木 (初診)	入院検査	土山 (初診)			
	小児科1	和田	入院検査	和田	和田 1ヵ月検診	和田	齊藤 (心臓)	和田	当番医	和田	入院検査
	小児科2	岡本		横井		岡本		横井			
	産婦人科1					大学医 (富澤)		早稲田		大学医 (高木)	
	産婦人科2	早稲田		大学医 (藤田)	1ヵ月検診	早稲田		大学医 (藤井)		早稲田	
精神センター TEL52-6619 ・精神科	精神科1	西村 初診・再診		西村 再診		西村 初診・再診	アルコール 薬物依存外来 西村	西村 再診		日野 再診	
	精神科2	平松 再診	平松 初診・再診	平松 初診・再診		日野 初診・再診		平松 初診・再診		平松 初診・再診	
	精神科3	東間 再診	東間 初診・再診	東間 初診・再診		東間 初診・再診		東間 初診・再診		東間 初診・再診	
	精神科4	日野 初診・再診						日野 初診・再診			
	外来化学療法点滴室	富田	牛島	徳楽	牛島	守友	牛島	古川	牛島	牛島	牛島
救命救急センター	院内医師	院内医師	後藤	後藤	院内医師	院内医師	院内医師	院内医師	院内医師	太田	太田
健診センター TEL52-8716	内科医師	中泉	内科医師	内科医師	内科医師	内科医師	藤岡・中泉	内科医師	中泉	内科医師	中泉
放射線科	月曜日～金曜日の午前及び午後 伊藤・中村(功)・中仲(木:A M) 放射線治療										
核医学	萱野					滝					

代表 TEL 52-6611 放射線科: (火) 南、 作業療法: 1か月に1回 生田、 理学療法: 3か月に1回 (金) 渡辺

●外来診療受付 (平日の時間内)  
一般診療受付 午前8時30分~午前11時30分  
但し、診療科によって 午前11時の科もありますので、ご注意ください。