

あんず だより

2023

VOL.09

令和5年4月1日発行

超音波ガイド下末梢神経ブロックについて 2

人間ドックのご案内 3

第25回 千曲中央病院学術集会 4

院外処方せんについて 6

はる
遥ばると一集いし人々とともに 大西益太郎伝 その9... 7

外来担当医一覧表 8



手術室の様子

診療科案内

- 内科
- 肝臓・消化器内科
- 腎臓内科
- 循環器内科
- 呼吸器内科
- 糖尿病・内分泌・代謝内科
- 消化器外科
- 肝臓・胆のう・膵臓外科
- 整形外科
- 脳神経外科
- 泌尿器科
- 婦人科
- 皮膚科
- 形成外科
- 放射線科
- 麻酔科
- リハビリテーション科
- 歯科
- 人工透析センター



腹部超音波検査の様子

CHIKUMA CENTRAL HOSPITAL

TEL.026-273-1212 FAX.026-272-2991

URL <http://www.chikuma-chp.com>



千曲中央病院
ホームページ

人間ドックのご案内

健診いつ受けますか？ 今でしょう！



健診センターの特徴：

1 スムーズなご案内を実現

通常、半日ドックは2～3時間で終了します。スタッフが密に連携を取り、受診者様のご負担にならないよう努めています。

2 受診後のアフターフォローが充実

疾病の早期発見はもちろん、健康状態のチェック・受診後のアフターフォロー体制も充実しています。

異常が発見された場合、当院の外来診療科にて専門医による診療が可能です。

3 立体駐車場を完備

正面玄関よりすぐに立体駐車場（150台以上）を完備。人間ドックの受診者様は無料でご利用いただけます。

4 メディカルフィットネスと連携

健診センターより徒歩3分のメディカルフィットネスジムと連携。受診後の健康維持の管理にお役立ていただけます。

コース：半日ドック 40,700円

身体測定 診察等	身長・体重、血圧、BMI（体格指数）、 聴力（オージオ）、診察・問診、腹囲・体脂肪率
眼科検査	視力・眼圧・眼底検査
尿検査	尿糖、尿蛋白、尿血、ウロビリノーゲン、尿沈渣
消化器	便潜血2日法、胃部レントゲン
循環器	心電図
呼吸器	胸部レントゲン、肺機能検査
胃カメラ	経口または経鼻
エコー	腹部超音波（エコー）

血液検査

- 脂 質 / 総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
- 肝 機 能 / AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP、ALP、総蛋白、アルブミン、総ビリルビン、LDH、アミラーゼ
- 血液一般 / AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP、ALP、総蛋白、(貧血等) アルブミン、総ビリルビン、LDH、アミラーゼ
- 電 解 質 / Na、K、Cl、Ca、P(無機リン)
- 腎 機 能 / クレアチニン、尿素窒素
- 尿 酸
- 糖 代 謝 / 空腹時血糖、HbA1c
- 感 染 症 / CRP定量

オプション検査：

腫瘍マーカー各種（主な検査対象） 各1,980円

- AFP … 肝臓がんの腫瘍マーカー
- CA19-9 … 消化器がん（主に膵臓、胆嚢）の腫瘍マーカー
- CEA … 消化器がん、肺がんの腫瘍マーカー
- CA125 … 卵巣がんの腫瘍マーカー（女性のみに）
- PSA … 前立腺がんの腫瘍マーカー（男性のみに）

腫瘍マーカーセット 各6,600円

- 男性用セット … AFP、CA19-9、CEA、PSAの4項目
- 女性用セット … AFP、CA19-9、CEA、CA125の4項目

ヘリコバクターヒロリ菌抗体検査 2,420円

- 胃がんの原因となるヘリコバクター・ヒロリ菌に感染しているかを調べる検査です。

アレルギー検査（View39） 14,300円

- 39種類のアレルギーを一度に検査できます。

アミノインデックス 24,750円

- この検査は「がん」「脳卒中」「心疾患」「糖尿病」「認知機能低下」のリスクを評価します。
※「認知機能低下」の検査に関しては50歳以上の希望者のみ

ロックスインデックス 16,500円

- この検査は「脳梗塞・心筋梗塞のリスク」を判定する血液検査です。

※消費税10%込みの料金です

脳ドックとは

脳ドックとは、無症状脳疾患（①無症状性脳梗塞・②未破裂脳動脈瘤など）をMRI、MRA検査により発見し、可能な限り脳卒中の発症・進行を防止しようとするものです。

- 料金
■ 脳ドックA…29,370円 ■ 脳ドックB…49,720円
- ◎こんな方は是非ご検討ください
- ☑ 親族に脳卒中・脳腫瘍になった方がいる
- ☑ 喫煙習慣がある方
- ☑ 高血糖、脂質異常がある方・肥満がある方
- ☑ 中高年以上の方
- ☑ 運転業務に携わっている方
- ☑ 高血圧がある方

合わせて受診
いただくとお得です

人間ドック + 脳ドックA ▶ 6,200円 割引

人間ドック + 脳ドックB ▶ 8,900円 割引

脳ドックの検査の流れ

- ご予約**
■ 完全予約制です。
■ 電話にてご予約・お問い合わせいただけます。
健康保険組合を通じてお申込みの方は、お手元へ健康保険証をご準備ください。
※ご加入の健康保険組合や団体により、料金が異なる場合があります。
- 受診案内**
■ 受診日の約2週間前
■ 受診案内・検査キットをご郵送しますので、問診表をご記入ください。
未記入のままですと当日受付でお時間がかかります。
お早めの検査のご希望がある場合は、お気軽にお申し込みください。
- 受診**
■ 当日の状況によって、開始時間・終了時間が変更となる場合がございますのでご了承ください。
- 結果報告**
■ 受診後約4週間程度でご指定先に郵送いたします

健康管理センター 直通電話番号 026-273-1725

お問い合わせ/FAX専用 026-285-0489

ご予約専用

予約受付時間 14:00～17:00（平日）
10:30～12:00（土曜）

麻酔領域における先端技術 超音波ガイド下 末梢神経ブロックについて



麻酔科部長
小野 晃市

超音波ガイド下末梢神経ブロックは、超音波画像診断装置を用いて末梢神経や血管などの解剖学的構造を直接観察しながら局所麻酔薬を注入する技術です。

この技術は、2000年代初頭に欧米で発展し、日本では2004年から企業有志が「超音波ガイド下末梢神経ブロック研究会」を開催し普及に努めました。

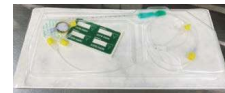
現在では多くの施設で行われており、術後鎮痛や手術麻酔に有用な方法として認められています。

超音波ガイド下末梢神経ブロックの手法は、一般的に以下のような手順で行われます。

- ・ブロックする部位と目的に応じて超音波画像診断装置（画像1）や専用針（画像2）を準備する。
- ・患者に説明し同意を得る。
- ・患部に適切な体位にさせる。
- ・皮膚を消毒し滅菌シートで覆う。
- ・超音波探触子を皮膚に当てて目的とする解剖学的構造や針先位置を確認する。

超音波ガイド下末梢神経ブロックは、ブロックする神経の部位やアプローチ方法によって、さまざまな種類があります。例えば、

- ・上肢の場合は、腕神経叢ブロック（斜角筋間アプローチ（画像3）、腋窩アプローチ、上腕二頭筋間アプローチなど）、前腕神経ブロック（正中神経、尺骨神経、橈骨神経）、手根管内注入などがあります。
- ・下肢の場合は、大腿三角位部でのブロック（大腿神経（画像4）、坐骨神経、股関節周囲でのブロック（股関節後方アプローチ、前方アプローチ）などがあります。



画像1



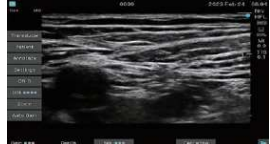
画像2

超音波ガイド下末梢神経ブロックは、ブロックする神経の部位やアプローチ方法によって、さまざまな種類があります。例えば、

- ・専用針を挿入し超音波画像上で針先位置を確認しながら局所麻酔薬を注入する。必要に応じてカテーテル留置法も行う。
- ・ブロック効果や合併症の有無を観察する。



画像3



画像4

胸部・腹部 骨盤の場合は、胸壁・腹壁・骨盤壁でのブロック（脊柱起立筋面ブロック、腹横筋膜面ブロック）などがあります。

メリットは、

- ・神経や血管などの解剖学的構造を直接観察できるため、局所麻酔薬の注入位置や量を正確に決められる。
- ・成功率が高く、合併症や副作用が少ない。
- ・術後鎮痛や手術麻酔に有効であり、麻酔や硬膜外ブロックによる副作用を避けられる。
- ・カテーテル留置法を用いることで、持続的な鎮痛効果が得られる。
- ・上腹部手術に対する末梢神経ブロックでは、腹直筋鞘ブロックや肋骨弓下神経ブロック、硬膜外注入、内臓系鎮静剤等を併用することで、内臓痛やブロック効果不十分領域へ対応することが可能。
- ・下肢手術に対する末梢神経ブロックでは、大腿三角位部でのカテーテル留置法を行うことで、長時間かつ連続的

な鎮痛効果を得ることができ、デメリットは、

- ・超音波画像診断装置や専用針などの設備や器具が必要である。
- ・超音波画像の読み取りや針先操作には技術と経験が必要である。
- ・一部の部位では超音波画像が十分に得られない場合がある。

最近では、超音波ガイド下末梢神経ブロックに関するテクノロジーの進化が目覚ましいです。例えば、

- ・超音波画像診断装置は、高解像度や3D/4D画像などの機能が向上しました。また、ワイヤレスやポータブルなどの小型化も進んでいます。
- ・専用針は、エコージェニック（超音波反射性）や刺入角度調節可能なものなどが開発されました。また、カテーテル留置法もより安全で効果的なものが提供されています。
- ・画像記録システムは、超音波画像と針先位置を同時に記録し閲覧できるものがあります。これは教育・研修や品質管理に役立ちます。
- ・これらのテクノロジーは、超音波ガイド下末梢神経ブロックをより容易で正確で安全に行うことを可能にしています。

第25回 千曲中央病院学術集会

日時：2月18日(土) 13:00～
場所：千曲中央病院5階講堂

演者コメント



□演1. 周術期口腔ケアの必要性・重要性を再学習し共通認識する～周術期口腔ケアマニュアルを作成～ 3階西病棟 小山香里

外科病棟に勤務している私たちは、今回手術後の患者さんの口腔内の清潔を保つために、スタッフ全員が同じ援助ができるようにするための手順書作りに取り組みました。スタッフ全員で意見を出し合い、皆が活用できる手順書を完成することができました。今後手順書を活用し、より良い看護の提供に努めたいと思います。また、このことからスタッフ間の連携が円滑にできるようになったと思います。



□演2. CT 検査の精度管理 放射線科 中島一高

学術集会の演題発表までに情報収集、文章作成、スライド作成がとても大変でしたが、勉強になることがたくさんあり、自分自身がスキルアップすることができました。また、少しでも放射線科を知ってもらおうことができて良かったと思います。これからも各部署と連携し、放射線科全体の能力を上げて、見やすく、わかりやすい画像を提供したいと思います。



□演3. 中間欠損におけるインプラントの有効性 歯科 高山めぐみ

皆様の前でプレゼンテーション発表を行うことが初めてであったので緊張しましたが、歯科では他部署と関わる機会が中々ないため、他部署が取り組んでいることや業務内容を知ることができて知識が深まったと共に、歯科とつなげて考える良い機会となりました。また、歯科診療や私が当院で学ばせていただいたことを皆様に発信し、少しでも興味を持っていただけるきっかけとなればと感じました。



□演4. 急性期脳卒中重度片麻痺患者に対する早期離床方法の経験 リハビリテーション科 保科汐里

症例をまとめるにあたって、先輩方からいろいろなお意見や質問、発表の仕方に至るまでご指導いただきました。ありがとうございました。大勢の前での発表はとても緊張しましたが、準備から発表までを経験できたことはとても貴重で、自分の足りないところに気づくことができました。今回の発表を通して、学ぶべき点、反省すべき点を今後の理学療法法の糧に、他職種と協力しながら日々の臨床を頑張っていきたいです。



□演5. 急性期脳卒中患者に対して協働的な目標設定がモチベーションに与える影響 リハビリテーション科 北山裕翔

学術集会を通して、貴重な経験をさせていただきました。学生時代からコロナ禍により大勢の前で意見を述べるという機会が少ない状態で、1年目からたくさんの先生方前で自分の伝えたいことを述べることができ、とても良い機会になりました。この経験を活かし、社会人として、また作業療法士として高みを目指して成長できるように努力していきたいと思います。



□演6. 外来看護で患者家族に寄り添うことは～妻の余命宣告を受けた夫との一場面を振り返って～ 外来 瀬在真理子

学術集会発表に参加させていただき、日々の外来業務の中で、自分が患者さんご家族に行っている看護を改めて考える機会となりました。会話を振り返り分析したことで、限られた時間の中でも寄り添うことの必要性について知ることができました。これからも積極的に患者さんご家族に関わり、思いの裏に潜んでいる心理を想像しながら会話することにより、どのように寄り添うことができるのか意識して看護を提供していきたいです。



□演7. 高次脳機能障害を呈し着衣動作習得に難渋した症例 リハビリテーション科 中野里咲

今回の学術集会での発表を通して、高次脳機能障害を呈した患者さんは机上の検査課題では改善が見られていても、日常生活の動作では中々改善につながらない部分も多いため、リハビリでの介入だけでなく、他職種と共有しながら病棟のADLに徐々に汎化させていくことが大切だと改めて感じました。今後も他職種と協働しながらリハビリの介入をしていきたいです。



□演8. 多発痔瘻を認めている患者に向けたケアの取り組み～多職種連携により在宅療養が可能となった一症例～ 2階東病棟 土川ひろみ

今年度は施設内クラスターの発生等により介護サービスの利用中止から、老老介護の現場ではケア介入不足となり、褥瘡の悪化を認め入院された症例を多く経験しました。褥瘡治療の基本は「除圧管理」「スキンケア」「栄養管理」の3本柱です。今回の症例は多職種連携の強みを活かして、この3本柱がバランス良く実施され、在宅療養が可能となりました。少しの時間、ポスターの前に立ち止まって、ご覧いただくと幸いです。



□演9. 当病棟における看護の継続方法の検討 2階東病棟 柳谷 悠

朝の申し送りを廃止することで、その後のオムツ交換の時間短縮につながり、患者さんの皮膚の保清や看護記録の記載の時間にあてることができ、業務を改善することができました。今回の研究では、夜勤者から日勤者への申し送りを廃止しましたが、日勤者から夜勤者への申し送りは現在も一人一人送りをしており、その点も改善ができればさらに充実した看護ができるので、検討していきたいです。



□演10. 回復期リハビリ病棟看護師の役割を考える 2階北病棟 木本幸枝

急性期治療が終わり家庭復帰までの中間に位置するのが回復期リハビリテーション病棟(回リハ)です。患者さん個々の疾患・病状にあったリハビリプログラムを実施し、病棟スタッフ全体でリハビリやケアを提供しています。今回改めて回リハの特徴と回リハのシステムを再認識し、看護師の役割を再確認する良い機会となりました。今後も在宅復帰率70%以上を維持するよう、多職種と協働しながら看護していきたいです。



□演11. 夜勤の休憩時間に対する意識調査～休憩時間を確保するためには～ 3階北病棟 小林由希

今回夜勤で休憩がとれないことを研究させていただく中で、業務で忙しいからではなく平均年齢や入院時間・件数・必要度など忙しさの背景を調査するための情報が多く、そこから整理するのが大変でした。しかし、作成したアンケートも全員回答していただき、皆さんの協力のおかげで最後まで完成することができました。また今回の研究を機に休憩に対し自分も改善できることは直していきたいです。



□演12. 当院における陰部洗浄方法の検討～「業務」から「ケア」へ変えるために～ 3階西病棟 金沢志保

私たちは、日々行っている清潔援助についての研究をしました。現在の清潔援助の問題点を明らかにするために、職員にアンケートを配布しました。良い点、悪い点など多くの意見から自分たちが行っている清潔援助を振り返ることができました。患者さんに不快感がなく質の良い看護が提供できるようにその時々に合わせてアップデートし、患者さん中心で考えた援助をしていきたいです。



□演13. 人工膝関節置換術後に行う氷嚢を用いた創部クーリングの考察～不快感への取り組み～ 3階西病棟 岡田康輔

3階西病棟では、人工膝関節置換術後に患者さんの傷の炎症や痛みを和らげる為、氷のうを使用し冷やしています。患者さんから氷のうに入れる氷の量について様々な意見が聞かれました。その為、冷やさんが少しでも不快感なく傷を冷やす方法について看護研究を行いました。調査を行い、看護師・看護補助者が意識して入れている氷の量と、患者さんが希望される氷には1割の差がありました。たった1割の差ですが、氷の量1つに対して向き合うことで不快感から心地良さに変わると学びました。



□演14. 多職種による摂食嚥下機能回復に向けた支援の実施と看護の役割 2階東病棟 丸山のり子

私たち病棟スタッフは日々患者さんの食事介助にあたり、その様子や気づきをリハビリスタッフや栄養士など多職種と共有し業務を行っています。その中で経口摂取ができないとされた患者さんが再び食事が摂れるようになり、徐々に発語が聞かれ活気も出て変化していく場に関わることができ、大きな喜びを感じています。今後も患者さんの想いに寄り添い、食べる可能性に向かい支援していきたいです。



□演15. 急性期病棟における高齢者に対するせん妄対策 3階北病棟 細谷菜々美

入院患者さんの多くが高齢者であり、入院に伴ってせん妄症状が出現しています。せん妄により、患者さんの治療の継続が困難となり強制退院となることもありました。スタッフが統一して入院時から環境を整え、適切に対応することでせん妄を予防することができないかと考えます。見当識を保つような声かけやカンパレンスにて過度な抑制をしないようにすることで、昨年度に比べてせん妄の発症率の減少につなげることができました。今後も継続してせん妄対策を行ってまいります。

院外処方せんについて

当院は、令和5年4月1日(土)より『院外処方』に変わります

当院では、外来受診時のお薬は病院内の薬局窓口でお渡ししていましたが、令和5年4月1日より院外の調剤薬局でお薬を受け取っていただくこととなります。

お薬をもらう薬局は、【調剤薬局】、【処方せん受付】といった表示のある薬局なら、どこの調剤薬局でもお受け取りいただけます。

なお、院外処方せんの有効期間は、**発行日を含めて4日間**(土・日曜日、祝祭日も含む)です。それまでに調剤薬局に処方せんをお持ちください。

お薬を受け取るまでの流れ

①診察



医師がお薬を処方します

②会計



会計後、お薬引換券を受け取る

③院内薬局



お薬引換券を院内の薬局に提出し、院外処方せんを受け取る

FAXコーナーから調剤薬局へ院外処方せんを送るまたは、調剤薬局に直接、院外処方せんを持って行く

④調剤薬局



発行日を含めて4日以内に調剤薬局に処方せんを提出しお薬代を支払いお薬をお受け取りください

調剤薬局より患者さんの要望、状態等の情報を医師へ服薬情報等提供書(トレーシングレポート)として報告されることにより、より適切な処方につなげることができるようになります。



「選ばれる」と「集いし人々とともに大西益太郎伝(その九)」

著者・清水 協 (1906年7月1日発行)より

千曲中央病院創始者大西益太郎氏の伝記です。清水協氏の執筆により一九九七年七月日に発行されました。シリーズとして掲載していますので、「要読」なない。

※表紙や地名は発行当時のまま

第二章 学窓の頃

―旧制松本高校・東北帝大時代―

一 松高に学ぶ

「病院長の養子」の話も

記事は反響を呼び、益太郎も一家も、まるで知らない人を含む多くの者達から賛嘆や驚きの、時にはやっかみ交じりの声をかけられたのである。

そんな中には、次のような予想外のものもあった。新聞を見た諏訪地方のある病院の院長が、「お宅の息子さん(益太郎)をぜひ養子に」と言ってきたのである。

「医者になりたい」ということまで、記事に記されていたためであった。「学校を出たら家の娘の養子にぜひ…。学費は全額出させていただきますから」

遠路をやってきた来訪者は、居並ぶ家人に向かって切り出した。「いや、大変あり難いお話ですが伴

は長男ですし…。

父親は強辯して言う。

だが、相手もそれは先刻承知。

「それは誠にごもつとも。ですが話だけでも取り合えず…」と言いつつ、次のように話し始めた。

「益太郎君は実に優秀なお子さんです。この力をもっと磨いてあげるの世のため、人のため…。」

「確かに以前も聞いたような…。と思いつつ、父親も祖父も一応話を聞き始める。その気のない益太郎も、それは礼儀と、親達同様耳を傾け始めた。

しかし、にもかかわらず現実は大変腹立たしい話ですが、まことに費用がかかってしまうものでして。―

「医者はその言って一口お茶を飲み、さらに続ける。―小中学校はともかく、高校、大学となると実にお金がかかるもの。まあ三年間の高校はまだしも、六年間の医学の教育は、これは大変ですぞ。たとえば一つの例ですが、毎年

授業料の他に、高価な専門書の購入があります。借りて読むわけにもいかなないし、これが学生諸君には大きな負担。それに時には舶来の本も。これがまた何倍の値段です。それだけでも年間、これだけの費用で、それがそのまま六年間。さらに実験、実習でも現実にはこれだけの持ち出しが…。さらに加えて卒業しても、すぐに給料をもらえるわけじゃありません。無給医局員という形の最低一年のお礼奉公、さらにその先勤めでも、月給取りの医者ですと、最初は普通の勤め人と変わりません。本人が食べるのによつて…。これは「受かりさえすればなんとか…」と思っていた父親らは肝を冷やした。

「…そんなにかかるもんなんですか。突然の話に茫然。つい相手のペー」

「はい、まことに何んですが、これが現実です。せっかく受かったのに、仕送りが続かず辞めていく学生も出る始末です。」

「この頃いわゆるアルバイトというやつも、多忙な医学生には難しく、それをやると学業が間に合いません」と、益太郎の密かに思う頼みの綱も切っていく。

「これは自分が甘かったか…。父親同様気分も減入る。―聞けば益太郎君は将来、開業したい気持ちもあるのよ。しかしそれにも設備等々大きな投資が必要」

です。先のことですが、これがまた一番の問題です…。

これではとてもじゃないが、…と思う竹一郎に畳みかけ、

「まあこんな次第です。もしお役に立つのであれば、益太郎君が勉学に専念し立派な医者になる、その後押しをさせて戴きたい―

と言つて来訪者は引き上げていった。見送る竹一郎にも高蔵にも、また益太郎にも、もう相手の後ろ姿など目に入らなかつた。

―さあ、どうしたもんか。養子云々はともかく、このままではせつかく高校まで行つても…。

その時である。困り果てた三人の後ろから、かん高い声がした。「兄ちゃん、養子なんかやめろ。おらが家のことやめて何とかするだ」と言つたのは思雄だった。

この四月に高等科へ進む彼は、兄の中学進学が決まったあの日から、自分が兄に代わり家業を継ぐものと考えていた。

「おら勉強はいいだ…」日頃の彼のこの言葉も、自分が代わつて継ぐことで、誇りでもある兄を支えたいという思いの結果でもあった。そんな彼の一言は、その場の誰の心にも染み入つていった。

こうして益太郎は、そのまま家族の支えによって高校、大学へと行くことになった。しかし、後に記すように現実にはやはり厳しく、大学に入った彼は、仕方なくある企業の奨学金を受けけることになる。(続く)

あんずだより 令和5年4月1日発行 / 長野県千曲市杭瀬下五八番地 / 特定医療法人財団大西会千曲中央病院 / 発行責任者千曲中央病院理事長・院長大西禎彦 TEL.026-1273-1212 FAX.026-1272-2991

診療科	専門		月	火	水	木	金	土 ※午前のみ	
内科	一般内科	午前	山田	植田(漢方外来) (第2・4週のみ) 久保田・須原	松本(史) 須原		関戸		
		午後	山田	久保田 (受付15:00まで)			関戸(受付15:00まで) 須原 多田(第1・3週のみ)		
	消化器	午前	窪田 刈野	宮林 刈野(第1・3・5週のみ)	窪田 刈野	宮林 (肝臓外来)	長田 (予約のみ11:00~)	宮林・窪田 松本(晶)	
		午後	刈野	昭和大医師	昭和大医師 刈野	宮林(紹介のみ) 松本(晶)	松本(晶)		
	内分泌代謝	午前		久保田	横田	春日	関戸		
		午後	山内	久保田 (受付15:00まで)	横田	春日 (予約のみ)	横田(受付15:00まで) 関戸(受付15:00まで)		
	腎臓	午前					大西禎彦		
		午後	大西禎彦						
	呼吸器	午前							津島(第4週のみ)
		午後		神田 (第2・4週のみ)			小林 (第2・4週のみ)		
	循環器	午前	橋本	橋本	東海	東海	高橋		
		午後			東海(予約のみ) 太田	佐々木	佐々木		
	外科	一般外科 消化器外科 肝胆膵外科	午前	大西雄太郎	長谷川 大久保		加藤	長谷川 大久保	大久保 / 長谷川
			午後				加藤		大久保(肝臓外来/ 予約制第3・4週のみ)
整形外科	一般整形	午前	原	鈴木	澤田		江崎	信大医師	
		午後	原 (受付16:00まで)	鈴木 (受付16:00まで)	澤田 (受付16:00まで)		江崎 (受付16:00まで)		
	膝・股関節	午前	森岡(9:30~)		森岡(9:30~)				
		午後					森岡(予約のみ)		
脊椎脊髄	午前		矢澤		矢澤	矢澤			
	午後			矢澤(骨粗鬆症)					
脳神経外科	午前	市川	市川	斎藤 飯島(予約のみ)	市川	市川	日赤医師		
	午後	飯島	飯島	斎藤	飯島		飯島(予約制/ 第1・3・5週のみ)		
泌尿器科	午前	逸見	逸見		逸見	逸見	逸見		
皮膚科	午前	今井	今井	今井	今井				
	午後	今井 (受付15:00まで)		今井 (受付15:00まで)	今井 (受付15:00まで)				
形成外科	午前			東京女子医大医師		東京女子医大医師	東京女子医大医師		
歯科	午前	大西聖彦・大西真理							
	午後								

1. 午前受付 8:00~12:00
2. 午後受付 12:00~17:00
 【午前診察】 9:00~
 【午後診察】 14:00~ ※土曜日は午前中のみ
3. 急患等でお待たせする場合がありますが、その際はご容赦ください。
4. 休診日：日曜日・祝祭日、第2土曜、第3木曜、年末年始、7月1日(創立記念日)
5. 医師の都合により急遽休診・変更となる場合がございますので、ご了承ください。
6. 予約および予約変更の受付 月~金曜日 15:00~16:00(歯科は除く)

緊急診察は24時間365日対応しております。緊急の場合はもちろん、不安を感じた時でも遠慮せずご連絡ください。TEL.026-273-1212