

あんず だより

2025

VOL. 17

令和7年4月1日発行

人工膝関節手術支援ロボット導入…………… 2

患者満足度調査結果(入院編)…………… 3

第27回千曲中央病院学術集会…………… 4

地域の医療機関の役割分担と連携体制の現状…………… 6

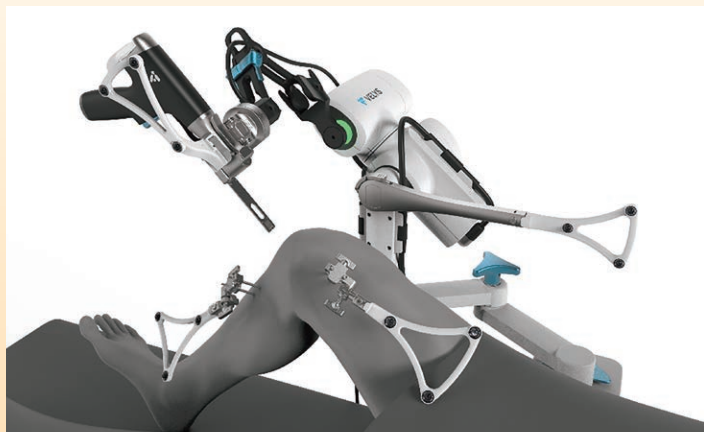
遥はるばると一集いし人々とともに 大西益太郎伝 その17… 7

外来担当医一覧表…………… 8



診療科案内

- 内科
- 肝臓・消化器内科
- 腎臓内科
- 循環器内科
心臓病センター
- 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
- 皮膚科
- 婦人科
- 形成外科
- 救急科
- 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



人工膝関節手術支援ロボットを導入しました

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

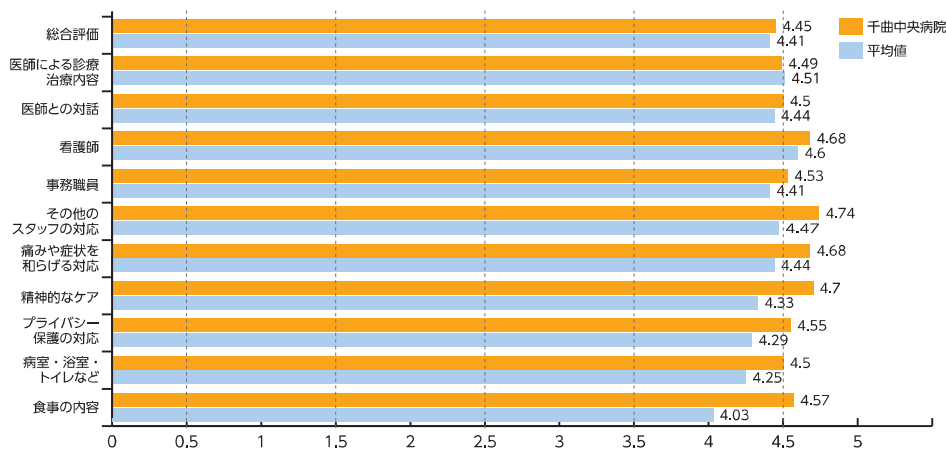
患者満足度調査の結果(入院編)

2024年8月、患者さんを対象に当院の医療サービスについて調査しました。前年同様全ての項目において高い満足率を維持しており、全国平均値との比較でも概ね全国平均以上でした。今回の調査を通じて皆さまからいただいた評価を参考に、より質の高い患者サービスの提供を目指して改善に取り組んでまいります。アンケートにご協力をいただきました皆さま、ありがとうございました。

(単位:%)

項目	非常に思う	やや思う	どちらでもない	あまり思わない	思わない	無回答
1. 医師の診察・治療内容はわかりやすかったか	61.4	21.7	10.8	0.0	1.2	4.8
2. 医師に質問や相談をしやすいか	66.3	16.9	9.6	2.4	1.2	3.6
3. 看護師に質問や相談をしやすいか	73.5	19.3	4.8	1.2	0.0	1.2
4. 事務職員に質問や相談をしやすいか	61.4	20.5	6.0	0.0	2.4	9.6
5. その他(技師など)質問や相談をしやすいか	71.1	19.3	3.6	0.0	0.0	6.0
6. 痛みや症状を訴えた時対処してくれたか	61.4	16.9	4.8	0.0	0.0	16.9
7. スタッフはあなたの訴えに耳を傾けてくれたか	69.9	21.7	3.6	0.0	0.0	4.8
8. 院内のプライバシー保護は十分だと思うか	60.2	21.7	7.2	1.2	0.0	9.6
9. 病室内、洗面所、浴室、トイレは清潔に保たれていたか	57.8	28.9	3.6	3.6	0.0	6.0
10. 食事は定刻に配膳され適温だったか	51.8	25.3	4.8	0.0	0.0	18.1
11. 当院を他の方に勧めようと思うか(総合評価)	55.4	28.9	12.0	0.0	0.0	3.6

●日本医療機能評価機構から示された同規模病院(全国平均)と当院の比較



●自由記載内容(抜粋)

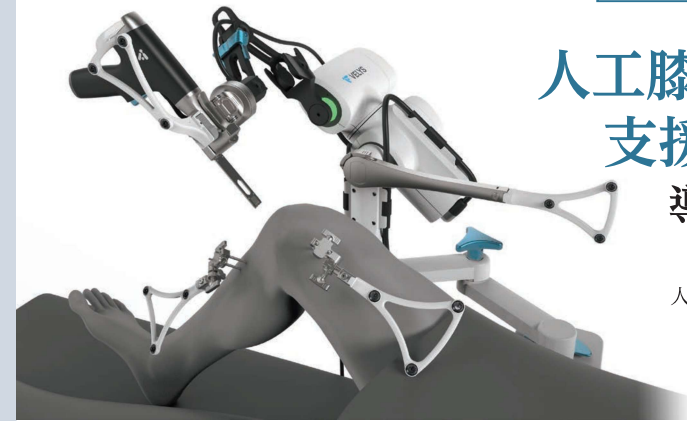
職員の対応	●受付に届けてほしいと持って来た物は、出来るだけ早く本人にわたしてほしいと思いました。病人は待っているものです。(男70代)
お褒めの言葉	●優しく親切に対応していただき、無事退院できます。ありがとうございました。24時間みていただけたこと本当に感謝申し上げます。(女60代)

貴重なご意見をありがとうございました。この調査結果をもとに、更なるサービスの向上に努めてまいります。

人工関節センターよりお知らせ

人工膝関節手術 支援ロボットを 導入しました!

人工関節センター センター長
森岡 進



人工膝関節置換術は、軟骨がすり減り傷んだ膝関節の表面の骨を切除し、金属などでできた人工関節に置き換える手術です。関節の変形の程度は患者さんによって様々ですので、切除する骨の量や人工関節を設置する角度などは患者さんごとに異なります。

りませんのでご安心ください。

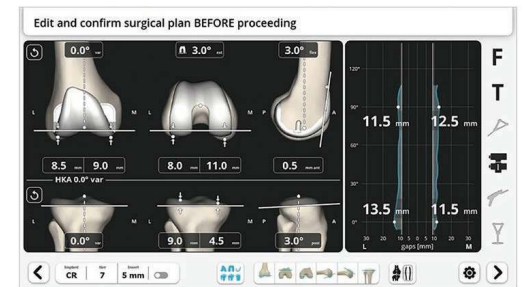
膝や股関節の痛みがあり人工関節置換術について相談がありましたら人工関節センターまでご連絡ください。

当院人工関節センターでは、正確な手術を行うためにコンピューター上での3D解析が可能な術前計画ソフトを用いて骨の切除量や人工関節の設置角度の計画を行ってきました。そして、より精度の高い手術を目指し手術支援ロボットを導入しました。手術支援ロボットを使用することで、骨を切除する量や角度などを0.5mm、0.5°単位で調節することができます。また、手術中に膝関節の靭帯バランスや人工関節の設置角度を確認できるため、必要に応じて精密な調整が可能となります。この人工膝関節手術支援ロボットは千曲市のみならず、長野市、上田市を含めた地域でも初導入となります。



218269-220622 ©B&K 2022. All rights reserved.

ロボット支援手術は、ロボットが自動的に骨を切るなどの手術を行うのではなく、あくまでも正確な手術をサポートする役割であり、手術の実施は熟練した医師が行うためロボットの暴走により患者さんに悪影響が及ぶことはあ



第27回 千曲中央病院学術集会

日時：2月15日(土) 13:30～16:30
場所：千曲中央病院5階講堂

ごあいさつ

副院長 逸見 一之

千曲中央病院院内学術集也会を兼ね、27回目の開催となりました。地域医療を担う我々にとっても、多職種が多方面から取り組んだ集大成として、充実した発表内容となりました。今後も職員一丸となって地域医療に邁進いたします。引き続きよろしくご挨拶申し上げます。



講演1. 健診におけるALT over 30U/L症例の解析

健康管理センター 北澤 理奈

2023年肝臓学会総会における「奈良宣言」で、ALTの基準値が30U/Lに設定されました。当院健康管理センターでは2020年からこの基準を採用しており、今回その医療指導における有用性を検討しました。新基準では、変更前の異常群と同率の約10%を新たに検出できました。この群における受診者の疾患分布は、基準変更前と同様に約6割が代謝性疾患であり、生活改善に向けた保健指導の必要性が示唆されました。今後も経過を追ってまいります。

講演2. 失敗から学ぶプロセスの構築～類似・同一レベルのインシデント・アクシデント発生防止をめざして～

2階東病棟 土川 ひろみ

当病棟スタッフは、患者の安全と安楽を考慮した看護ケアの提供に、日々取り組んでいます。今回、類似または同一レベルのインシデント・アクシデントを繰り返す要因を明確化し、失敗から学ぶプロセスの構築に取り組みました。ヒューマンエラーは完全に避けることは難しいですが、対策を講じることで最小限に抑えることは可能です。今回の結果を活かし、次年度は病棟スタッフと協働して、看護ケアの質の向上に努めていきたいと思っております。

講演3. 当院における保存期CKD患者に運動指導した1年後の変化

リハビリテーション科 野口 智恵

今回、「当院における保存期CKD患者に運動指導した1年後の変化」について発表させていただきました。1年間の取り組みを通して、改めて保存期CKD患者のフレイル・サルコペニアの予防・改善には栄養管理や生活指導・運動療法の包括的なサポートが必要であることを感じました。今後、多職種より連携を強化し、チームとしてサポートの充実性向上を目指していきたいと思っております。

講演4. 胸部単純CTで診断可能な破格について

放射線科 中島 一高

当院の胸部CT検査における脈管の破格の内容と、実件数を調べることで、現状を把握する目的で研究発表しました。また、脈管の破格は医療行為に影響をあたえる可能性があるのと同時に、破格はどのように見えて、どのように注意するか報告を兼ねた発表です。準備に時間が必要でしたが、臨床での安全管理の面を考究し、今後に活かせる内容を発表することができました。このような機会をいただきありがとうございます。

講演5. BIA機器を利用した安定血圧透析の方法の模索

臨床工学科 瀬在 洋一

当臨床工学科では、千曲中央病院の方針である「質の高い医療の提供」のため、日々研鑽に励んでおります。今回の発表演題は、どのようにして透析中の血圧を安定させるかということについて思慮した研究の一件です。透析中に生体内で起こる浸透圧変化に着目し、その変化量を制限することで血圧を維持させようと試みました。無事形にすることができて安堵しております。そして、研究を行う機会をいただけたこと、協力していただけたことに感謝いたします。

講演6. 当院における病棟採血・血糖検査に対するアンケート調査

～検査室・病棟間のタスクシェアによる業務効率向上を目指して～

検査科 倉島 裕一

今回は10年前から病棟看護師の負担軽減のために検査科が担っている早朝病棟採血と食前血糖検査の評価と今後の課題把握のためにアンケート形式で調査を行いました。多くの利点以外に、散見された課題については看護部と検査科間だけでなく継続した多職種の理解と協力も必要であると考えられる内容でした。本調査に留まらずさらなる業務効率の向上ができるように、これからも多職種と連携しながら改善点の模索や検討を続けていきたいと考えています。

講演7. 破局的思考を呈した人工股関節全置換術患者に対して、高頻度の情報提供が与える有効性について

リハビリテーション科 関根 拓也

人工股関節全置換術後のリハビリテーションを行う中で、慢性痛が生じている症例を多く経験し、その原因とアプローチ方法について疑問を抱いていたことから、今回の研究を行うことになりました。今回の経験から、研究を行うことの楽しさや研究結果を分かりやすく伝える難しさを学ぶことができ、とても貴重な経験となりました。今後は、今回の反省点を活かしながらより充実した発表ができるよう、自己研鑽を続けていきたいと思っております。

講演8. 在宅での看取りを希望する家族への支援～事例からみえた課題への取り組み～

2階東病棟 塚田 里佳

学術集会に参加し、意思決定支援をテーマに取り組みました。自分が望む医療やケアを実現するためには、自分の価値観や大切にしていること、どこでどのような医療やケアを望むか、受けた医療や受けたくない医療について予め考えて、周囲と話し合っておくことが重要です。年代を問わず、「人生会議」が多くの方の間で普及することを願っています。

講演9. 地域として持続可能な介護サービス提供に向けた取り組み

リハビリテーション科 荒川 慎香

他事業所連携によるリハビリ終了後の支援について報告をさせていただきました。社会問題でもある人手不足は医療・介護サービスも例外ではなく、質を担保しながらも、より多くの方にリハビリテーションサービスが提供できるように今後も検討を重ねてまいります。

講演10. 服薬の自己管理を目指した介入と成果～残薬が多い70代独居の男性患者との関わり～

人工透析室 松田 利佳

近年高齢化に伴い、透析患者も独居、老々介護が増加しています。また年齢とともに合併疾患が増え平均8.4剤の内服が必要になっていきます。今回、多数の残薬を持参した外来患者さんが、円滑な服薬の自己管理ができることを目標に介入しました。院外薬局を含む多職種で連携し、自己管理に繋げることができました。患者さんの意思を尊重し、ともに考えることが大切だと学びました。

講演11. 当院における看護研究に対する成果と意識～研究の継続について共に考える～

3階北病棟・3階西病棟 平林 由貴代

今回の研究では、当院の臨床看護師の看護研究に対する意識や、意見を知ることができました。研究を負担に感じている看護師が多いことも明らかとなったため、研究を継続していくために、少しでも負担が改善できるように係として行動していきたいと思っております。看護の質を向上させ、患者様に良い看護を提供するために研究は必要であるため、自分自身も研究を継続していきたいと思っております。

講演12. 回復期リハビリテーション病棟の看護師が実施している退院支援～要介護4で自宅退院した2事例を振り返り～

2階北病棟 竹内 香純

今回2階北病棟の看護師が要介護4の自宅退院後も退院支援が継続されているかを研究しました。退院支援の継続状況について電話と訪問リハビリから確認し、適切な支援と生活環境、家族の協力も含め、2回の聞き取り調査で自宅での生活が継続可能であると確認されました。今後は退院前に意向を深く汲み取れる対話やフィードバックが必須で、定期的な連絡と多職種連携から退院支援の量と質を高め、患者の生活を安定に寄与していきたいと思っております。

講演13. 若年性脳血管障害を呈した症例の自動車運転再開に向けた支援と今後の課題

リハビリテーション科 吉村 美紀

本研究を通して、自動車運転再開について、これまでは公安委員会で運転許可が出るまでのフォロー体制であり、スムーズに再開できているケースが多いと思われる中、再開困難なケースがあることを知りました。今後は、自動車運転再開の希望のある患者さんがいたとき実際に運転再開までのフォローが行えるようにフローチャートの作成や他スタッフへの伝達等行っていきたいと考えています。

講演14. 当院回復期リハビリテーション病棟における家屋調査実施による効果の検討

リハビリテーション科 山本 聖弥

本研究を通して、退院支援にあたって家屋環境の把握が重要であることを改めて認識しました。入院されている患者さんは、自宅退院を希望されている方がほとんどであると思われます。身体機能や家族の介護力により退院先を検討することが多いですが、家屋環境に合わせた動作獲得や介護用品の導入が在宅復帰に与える影響は大きいと感じます。今後は専門性のある支援を行ってけるように頑張りたいと思っております。

講演15. 体位変換時の介助方法の検討～患者、介助者が安全・安楽な方法を目指して～

2階東病棟 斉藤 由美子

患者さんを体位変換する時の介助方法より良いものとするために、ボディメカニクスや介助方法の基本についての勉強会を実施し、患者さんと介助者双方にとって望ましい介助方法を検討後、病棟内で統一した介助を実施することができました。また、患者さんにより良いケアを提供するためには、病棟内のチームワークが大切であることを実感しました。今後は体位変換時だけでなく、入浴の際の移乗時など患者さんを移動する様々な場面で積極的に活用していきたいと思っております。

講演16. 超高齢である片麻痺患者が上肢機能改善により床上動作が自立した症例

リハビリテーション科 風間 玲奈

今回の研究を行い、標準化された評価や生活状況を基に患者さんごとの課題を明確にすることの大切さを改めて感じました。実際に関わる患者さんは文献や教科書通りにいかないことも多くあるため、リハビリ介入もそれぞれの方の課題に合わせて専門性・個性性を持って行う必要があります。今後は患者さんごとの課題や希望に引き合いリハビリを行ってきたいと思っております。

講演17. 急性期脳卒中患者におけるMTDLPを活用した作業療法の一例とその考察

リハビリテーション科 栗原 拓未

今回急性期脳卒中患者へ生活行為向上マネジメント(以下MTDLP)を使用し、短期目標を作業療法士が主導となり設定することで、対象者の疾患理解や現状の気づきの向上に繋がったと考えられます。また、回復の進捗に応じて対象者のニーズに基づいた協働的な目標設定へと移行することが、より円滑かつ効果的な支援の方法だと考えます。今後はMTDLPを活用して、症例の経験を増やし退院支援と臨床推論能力の質の向上を図っていかうと思っております。

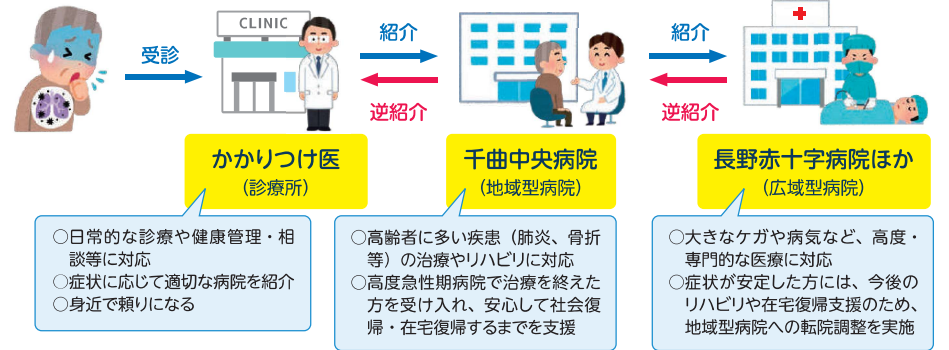
編集後記

第27回千曲中央病院学術集会 世話人 宮林 千春(学術委員会委員長)

参加者数90名、演題数17題、3時間に及ぶ第27回千曲中央病院学術集会でした。参加いただきました演者、座長、指導者をはじめ参集いただきました皆様ありがとうございました。「なぜ研究をするのか」ディスカッションの中でアンチテーゼが唱えられました。「優しさである」すなわち「研究は患者に対する優しさ、スタッフに対する優しさ、最終的に自分に対する優しさである」と学者は閉会の辞で応答しています。回答して来年のこの会で解を披露ください。

地域の医療機関の役割分担と連携体制の現状

地域の医療資源は限られているため、各医療機関は役割を分担し、連携して地域医療を支えています。



「地域型病院」である 当院の役割



千曲中央病院 (地域型病院)

【当院の役割】

- ・千曲中央病院は長野県が策定した「医療提供体制のブランドデザイン」の中で示された地域住民の暮らしを支える「地域型病院」として、今後も千曲地域の地域包括ケア体制を支える役割を担います。
- ① 早期治療を目指す **急性期病床**
急性期病床は、外傷・手術・感染症など集中的な治療を行い状態の早期安定化に向けた医療を提供します
- ② 在宅復帰を目標にリハビリテーションを行う **回復期病床**
回復期病床は、急性期の治療後に、すぐに在宅や介護施設に移行するには不安のある方などを対象に、患者さんのご家族と一緒にリハビリ計画を考え、幅広い専門職種のスタッフにより、患者さんが安心して住み慣れた地域で生活できるようサポートします
- ③ 長期にわたり療養が必要な患者が入院できる **療養病床**
療養病床は、寝たきりの方など常に医療・介護が必要だが在宅では対応が難しい場合に長期間の療養生活を提供します

必要なときに適切な医療を提供し、患者さんの状態にあった病床を選択することで、急性期の治療から在宅復帰までを継続して支援することを目指しています。

住民の皆様をお願いしたいこと ~上手な医療のかかり方を心がけましょう~

医療機関を受診するときは、まずは「かかりつけ医」を訪れることをお勧めします

具合が悪くなった時など最初の医療機関を受診する際に、とりあえず大きな病院には設備が揃っているし医師も多いから安心だろうと訪れたら長い待ち時間にうんざりした経験はありませんか。

確かに大きな病院には治療機器があり専門医も多いですが、それは高度で専門性が高い医療を提供する役割を担っているからです。患者さんの状態に応じた質の高い医療を効果的に提供できる体制を構築するため、医療機関は役割を分担しています。

「かかりつけ医」に相談を

かかりつけ医とは、日常的な診療や健康に関することを何でも相談できる身近な医師です。診療所は大きな病院と比べると待ち時間は比較的短いところが多いです。体調の変化や症状が気になるときなど、まずはかかりつけ医を受診しましょう。入院や検査が必要な場合は、大きな病院や専門医を紹介します。上手なかかり方をすることで医療費や待ち時間、さらには医療機関の負担も軽減されます。

かかりつけ医が休診等で連絡が取れない場合は、こちらでも利用できます。

長野県救急安心センター

グループ 7119

各種のアドバイスが受けられます。

小児の緊急情報は 020-800-7119

緊急時は迷わず 119番

「選ばれる」と「集いし人々とともに 大西益太郎伝」(その十七)

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一九九六年七月一日に発行されました。シリーズとして掲載していきますので、ご購読ください。

※表記や地名は発行当時のまま

第二章 学窓の頃

二 挫折と出会い

アルバイトと恋愛

屋代の家には「こっちはからかって涼しいので、勉強がはかどるから」と伝えた。

もちろんそれが理由の全てではなかったが、嘘ではなかった。屋代より標高が高く内陸性の気候のこの町は、夏は確かにしのぎやすく勉強にも好都合だった。事実、勉強そのものもはかどったのである。彼は休みにもかかわらず、以前にも増して規則正しく机に向かった。数学、英語、物理……。どの科目も、緻密に立てた計画通り進んだ。それは、こちらに来てからは無かったことだった。人は誰しも、制約があればこそ頭も時間も効果的に使うもの。この時益太郎もまたその法則に従い、快い制約に縛られながら毎日を送っていた。

「今日は直哉をここまで。明日は藤村をあそこまで。」

彼は一日のうち数時間を読書に当てなければならなかった。また四日に一度は読書会に出席しなければならなかったのである。場所は、柳沢家の静かな客間。サークル仲間、二十歳を前に、はや熱血女教師の風貌すら漂わせる加代一人であった。

高校生活の三年間でさまざまな本を読んだ益太郎だったが、加代が紹介する本の中には、馴染みの薄いものもあった。しかし彼女が信奉する論は、キリスト教倫理を基礎とするヨーロッパ近代の人間観や自由主義的な社会観を多く含んでいた。このため、彼も、深く共鳴しながら読み進むことができたのであった。

一方、それは加代も同じだった。例えば彼の紹介する哲学や宗教、科学などの解説書は難解なものが多かった。だがペーすとなるものが共通性と、元来彼女に備わる直観と類推の力で、益太郎と十分対話し共感し合えるだけの読解力を示したのである。

こうして互いに本を薦め合い読み

合うなか、彼の心を強く動かしたのは、加代の真剣さだった。彼女は、書かれたものを理解し解釈するに止まらず、気に留めた部分では必ず自分自身の体験や感じ方などにも照らし合わせて、意味するものを探り吸取しようと努めた。そして時には、一般的な解釈とは異なる見方を提起したり、鋭い批判を込めることすらあった。

もちろんそこには、加代流の見方や思い込みもあった。しかしそうした中にも随所に、益太郎の意識そのものを揺さぶるほどの鋭い洞察が含まれていることがあったのである。それは資質や生い立ちの違い、さらには時代に育まれた女としての自我の意識のもたらすものだったということができる。またそれは、実践するために学ぶという、教育運動に身を投じたという、彼女への気迫の中からも生まれていた。

益太郎は、そんな加代に対して密かに敬意をすら感じるようになっていった。

「身近に知る女性の誰とも違う彼女は、読書においても、学生の教養的知識とは異なる何かをもたらしてくる。」

そのように感じていた。

一方の加代の方も、益太郎に不思議な引力のようなものを感じた。彼女にすれば彼もまた、不思議な異邦人だったのである。

勝気な彼女は、若い男に対して密かに次のような見方を抱いていた。

「男というのは、どんなに新時代の知性をまとうっているように見えても、こちらがある一線を越えようとするれば、たちまち封建的な体質をむき出しにしてくる。」

彼女はそんなことを、近隣・親戚の若者や研究会で顔を合わせた教師達、そしてたまの機会に話をする松高の生徒などから、経験的に学んで知っていた。

「彼らは例えば、女に自尊心を傷つけられたと感じると、たちまち居丈高になるか、極度に卑屈な姿勢をちりつかせる。教養あるエリートほどそうだし、それは白樺運動の教師達でさえ例外ではない。」

加代はそんな場面にいくわすたび、内心深い溜め息をついた。

「友達には、男は皆そういうものというけど、それではどこで理想と噛み合うの？」

それが若い彼女を密かに苦しめる大きな、まっとうな煩悩だった。そんな時は不思議に高女時代の、古臭いが優しい父親のような教師のことが思い出されたのである。

しかし益太郎は、そんな若者達の誰とも違っていった。彼はとりたてて彼女を感服させるような話もしないし、こちらが尋ねてもしばしば言葉に窮してしまうことがある。だがそんな時、「あら松高の学生さんなのに、こんなことも……」そんな皮肉の類を投げかけてみても「ええ判らんです。」と少し表情も変えない。しかも後々も、失点を取り戻す言葉も態度もついぞ無く、いつもにどここ別れ、また何事も無く出会うのである。

(続)

あんずだより 令和七年四月一日発行 / 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.026-273-1212 FAX.026-272-2991

診療科	専門		月	火	水	木	金	土 ※午前のみ
内科	一般内科	午前	大竹		松本(史)			
		午後	大竹					
	消化器	午前	窪田 石田	宮林 瀏野	窪田 瀏野	宮林(肝臓外来) 石田		宮林・窪田 松本(晶)
		午後	石田	昭和大医師	昭和大医師 (受付16:00まで)	宮林(紹介のみ) 松本(晶)	松本(晶) 石田	
	内分泌代謝	午前		久保田	横田	春日(予約のみ)	関戸	
		午後	山内 (受付16:00まで)	久保田 (受付15:00まで)	横田 (受付15:00まで)	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	大西禎彦	
午後		大西禎彦						
呼吸器	午後のみ		神田(第2-4週のみ) (呼吸器内科)		小林(第2-4週のみ) (呼吸器外科)		津島(第4週のみ) (受付11:00まで) (呼吸器内科)	
循環器 心臓病センター	午前	山田 山本	大竹	東海	東海 山本	莫根	富松 山本(第1-3週のみ)	
	午後	山田 山本		東海(予約のみ) 太田(受付16:00まで)	山本	富松 (受付16:00まで)		
外科	一般外科 消化器外科 肝胆脾外科	午前		長谷川 大久保			大久保	大久保(肝臓外来/ 予約制第3-5週のみ)
		午後						
整形外科	一般整形	午前	原田	江崎	小林		奥田	信大医師 (受付11:00まで)
		午後	原田 (受付16:00まで)	江崎 (受付16:00まで)	小林 (受付16:00まで)		奥田 (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(予約のみ)	矢澤		
	午後			矢澤(骨粗鬆症)				
上肢	午後				磯部(第2-4週のみ)			
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 (第3土のみ) 飯島(予約制/ 第1-3-5週のみ)	
	午後	飯島	飯島	斎藤	飯島			
泌尿器科	午前	逸見 (予約外の受付11:00まで)	逸見 (予約外の受付11:00まで)		逸見 (予約外の受付11:00まで)	逸見 (予約外の受付11:00まで)	逸見(予約のみ)	
皮膚科	完全予約制	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)		
婦人科	完全予約制	午後				山本(14:00~16:00)		
形成外科	午前		宮澤 (第1-3-5週のみ)	宮澤	宮澤	橋本 宮澤	橋本 (受付11:00まで)	
	午後		宮澤(予約のみ)	宮澤(予約のみ)	宮澤(予約のみ)	宮澤(予約のみ)		
救急科	午前 午後	飯島・岡田						
歯科	午前 午後	大西聖彦・大西真理						

- 午前受付 8:00~12:00
- 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
- 急患等でお待たせする場合がありますが、その際にご容赦ください。
- 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)
- 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。
- 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)