

あおやぎ

No.260
2015年1月

◀出産祝膳



▲緩和ケア・記念日祝膳

◀年4回のオリジナルメニュー

脳腫瘍について ②

外来化学療法センターは
開設して8年経ちました。④

低出生体重児と音楽療法 ⑤

「ピンクリボン」ってなあ～に？ ⑥

あおやぎギャラリーのご紹介 ⑦

外来診療案内 ⑧

県立中央病院の理念と方向性

〈理念〉

県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療

- ・患者の権利と意思を尊重し、高度で良質、適正な患者中心の医療を提供します。
- ・医療従事者としての倫理綱領を守ります。
- ・最適ながん医療と生活習慣病対策を推進します。
- ・信頼される救急医療を提供します。
- ・地域医療、福祉との連携をします。
- ・将来を担う医療人の教育、育成を行います。
- ・公共性に配慮した健全な病院経営を目指します。



脳腫瘍について

脳神経外科 ● 菅井 勲

はじめに

脳腫瘍というと皆さんはどのようなイメージを持つでしょうか? 「脳腫瘍は怖い病気で助からない」と考えている人も多いと思います。事実、悪性脳腫瘍も少なくありませんが手術で完全に摘出でき治るものや薬剤、放射線治療で進行を抑えられる腫瘍もあり、CTやMRといった診断機器の発展とともに良性腫瘍が多く見つかるようになってきています。脳という臓器の特殊性で、手術などの治療により後遺症が残るのではないか、と心配される方も多いと思いますが私たち脳神経外科医は後遺症を残さないよう安全にかつ最大限の治療効果が得られるように日夜頑張っています。脳腫瘍は細かく分類すると150種類にもなりますが今回は代表的な脳腫瘍についてお話をさせていただきます。

脳腫瘍の症状と発症率

脳腫瘍に特有な症状というものは多くありません。ホルモンを分泌する下垂体腺腫では肥満や特徴的な顔貌を呈したりすることがあります、腫瘍のできた部分の機能を障害する症状が多いといえます。たとえば前頭葉では対側の麻痺や言語障害、認知症様の症状を呈することが多く、頭頂葉では対側の感覚障害など、また後頭葉では視野障害が出現することがあります。

また、腫瘍の容積や脳浮腫（脳のむくみ）で頭蓋内圧が高くなり、頭痛、嘔吐が出現することがあります。特に睡眠中に頭蓋内圧が高まりやすいことから脳腫瘍の頭痛は朝方に多いと言われています。その他、てんかん発作で発症することも少なくありません。

脳腫瘍は1年に10万人あたり約14人発症すると言われています。

1. 神経膠腫

脳腫瘍というと神経膠腫がまずあげられます。神経膠腫は脳腫瘍の中で約25%を占めています。この腫瘍は、手足を動かすなどの機能を持った神経細胞を取り囲み神経細胞の保護や機能を高める役割を担う膠細胞が腫瘍化したものです。元々脳の

中に存在する細胞が腫瘍化するため腫瘍は脳の中に浸潤性に拡がり、あたかも手の指を開いたように増大する特徴があります。悪性度に応じてグレード分類され、数字の大きい方が悪性度が高く、年齢とともに悪性度の高い腫瘍（膠芽腫：グレード4）が多くなり治療も困難で予後も悪くなる傾向があります。治療は手術による摘出と放射線、化学療法の併用が基本です。低悪性度腫瘍に対しては全摘出されれば経過観察ということもあります。低悪性度神経膠腫は5年生存率70～80%と比較的良好です。悪性度の高い神経膠腫は生存率が低下し、特にグレード4の膠芽腫はなかなか治療成績が上がりず5年生存率10%以下と脳外科医がもっとも頭を悩ます腫瘍の一つでしたが近年放射線治療に加える化学療法剤が開発され、更に術中に特殊な光を当てることで腫瘍を蛍光発色させ摘出率の向上を目指せる薬品・技術の進歩、化学療法剤を含ませた留置剤を直接摘出面に留置し術中から化学療法を行う薬剤の開発など治療の選択肢が拡がり、今後予後の改善が期待できる環境になってきています。



図1-1
左前頭葉の神経膠腫



図1-2
蛍光色素(5-ALA)
使用中の術中顕微鏡写真

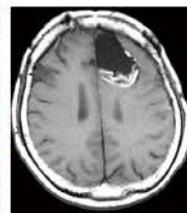


図1-3
摘出術後

2. 隹膜腫

MR等の進歩により発見されることが多くなっている腫瘍です。隹膜腫は脳の表面を覆っている硬膜から発生することが多く、実際には脳の外から発生する腫瘍です。発生頻度は脳腫瘍の25～30%で、脳腫瘍中最も多く基本良性腫瘍です。神経膠腫が男性に多いのに対し、隹膜腫は女性に多く男性の2倍にもなり女性ホルモンの影響を受けているとも言われています。隹膜腫は脳の外から発生するため症状は脳を圧迫することで起り、ゆっくり增大するものではかなり大きくなるまで症状を呈さ

ないものもあります。治療の基本は手術による摘出で予後良好です。化学療法や放射線治療は一般的には行われません。頭蓋底部に発生し神経や血管を巻き込んでいるものでは治療が困難な場合もあります。



図 2-1 右前頭部髄膜腫



図 2-2 摘出術後

3. 下垂体腺腫

下垂体とは脳底部の中心近くからぶら下がるように存在する小指の先端程度の小さな器官です。前葉と後葉に分かれており前葉からは成長ホルモンや乳汁を分泌させるプロラクチン、甲状腺刺激ホルモン、副腎皮質刺激ホルモン、卵胞刺激ホルモン、黄体形成ホルモンが分泌されます。腫瘍は前葉内に発生し脳腫瘍の約15%を占める良性腫瘍です。ホルモンを分泌する腫瘍ではそれぞれ分泌するホルモンで様々な症状を呈します。

例えば成長ホルモン産生腫瘍では、若年期に発症すると高身長になる巨人症、成人では先端巨大症（アクロメガリー）となります。先端巨大症では特異的な顔貌（イースター島のモアイ像様）となり手指が太くなり指輪があわなくなる、足が大きくなり靴がはけなくなるといった症状が出現します。糖尿病などの合併も多く、癌の進行を早めるなど生命予後にも影響します。プロラクチン産生腫瘍では乳汁が分泌されあたかも授乳期の様なホルモン状態となるため不妊の原因となります。副腎皮質刺激ホルモン産生腫瘍（クッシング病）では中心性肥満と糖尿病、高血圧、骨粗鬆症などを発症します。ホルモンを分泌しない腫瘍の場合は症状を呈することが遅く腫瘍が大きくなり視神経を圧迫し両耳側半盲という視野障害で発症することもあります。

プロラクチン以外のホルモン産生腫瘍と視野障害を呈した腫瘍では手術による摘出が第一選択となります。現在は鼻孔から内視鏡を挿入し鼻粘膜を切開して摘出を行うため頭や顔には傷がつきません。プロラクチン産生腫瘍と成長ホルモン産生腫瘍の一部は薬物治療が優先して行われます。

4. 神経鞘腫

脳や脊髄から出てくる末梢神経は神経鞘という鞘（サヤ）で包まれています。この鞘はシュワン細胞

で形成されており、このシュワン細胞から発生した腫瘍が神経鞘腫です。脳腫瘍の約10%で良性腫瘍です。第8脳神経から発生するものが多く聴神経鞘腫や前庭神経鞘腫と呼ばれます。難聴やめまいが発症し手術も重要な治療法ですが併走する顔面神経麻痺等の合併症も多く治療は慎重に判断することが必要です。また後述するガンマナイフ等の定位放射線照射が有効であり大きさや症状等から治療法を決定します。

5. 転移性脳腫瘍

転移性脳腫瘍は脳以外の部分から転移してきたものです。最も多いのは肺がんの転移で転移性脳腫瘍の半数以上を占めます。次いで多いのは乳がんの転移です。大きいもので単一病巣のものでは手術による摘出が選択されます。しかし多発性で麻痺などを起こす部分に近い病変や手術で到達困難な病変などに対してはガンマナイフ等の定位放射線治療装置による治療が一般的です。

ガンマナイフとは定位放射線治療装置の一つで当院にも設置されています。半球状に配置された201個の線源から出た個々のガンマ線は微弱で、中心に集束し高線量となる球形の照射野を作ります。線源と頭部（病変）が固定されるのがガンマナイフの特徴で、得られる機械的精度は1mm以下です。病変周辺の脳実質や血管への照射線量は極めて少なく放射線の影響が最小限となります。転移性脳腫瘍への効果は約90%で多発や再発に対しても治療可能です。当院ではこれまで1400例あまりの治療実績があり結果は良好です。

また神経鞘腫や下垂体腺腫、髄膜腫に対しても治療可能で腫瘍の発育を抑えることができます。



図 3-1,2 ガンマナイフ

おわりに

以上、代表的な脳腫瘍について簡単に書かせていただきました。当院での脳腫瘍手術は年間40例前後と多く安心して治療を受けていただけると考えています。ご心配な事などありましたらお気軽に受診してください。

外来化学療法センターは開設して 8年経ちました。

がん化学療法看護認定看護師 ● 鈴木 由美

1. はじめに

抗がん剤の進歩、副作用対策の進歩に伴い、ストレスの多い入院治療ではなく、住み慣れた我が家で今迄通りの生活を送りながら治療する、外来化学療法が発展しました。現在では、2000年代まで入院で行われていた抗がん剤の点滴治療のほとんどが外来治療に移行しています。

従来、当院においても外来化学療法は、各外来の処置室で行われていました。しかし外来化学療法施行者の増加とともに専門のスタッフと整った環境のもとの実施が求められ、外来で抗がん剤治療を専門的に行う体制・環境を整備した、外来化学療法センターが2007年3月29日開設されました。

2. がん対策基本法とがん対策推進基本計画

外来化学療法を行う体制・環境の整備が進んだ背景にがん対策基本法とがん対策推進基本計画があります。

がん対策の一層の推進を図るため、がん対策基本法が2006年に施行され、翌年がん対策の推進に関する基本的な計画が各都道府県において策定されました。国民が、様々ながんの病態に応じて、安心かつ納得できるがん医療や支援を受けられること等を目標に策定された計画の中で、重点的に取り組むべき課題のひとつに「放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成」があります。

これらの課題の目標達成に、外来化学療法センターは大きな役割を果たしています。センターではがん化学療法看護認定看護師やがん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師などの専門的知識を持ったスタッフを配置し、安全で確実ながん化学療法の実践を行うとともに、がんの専門知識・技術の習得を目指した研修を行いスタッフの育成を行っています。また国立がん研究センターや厚生労働省等の主催する研修に積極的に参加し最新の知見を収集しています。

3. この8年の進歩

外来化学療法センターにはベッドが8とりクライニングチェアが6の計14床あります。開設当初は1日平均10人前後でしたが、今では20名前後の利用者があります。一時的に満床になることも少なくありません。

がん化学療法は、従来の抗がん剤に加え、新たな分子標的薬が開発され大きく進化しました。大腸がんや乳がん、造血器腫瘍では既に画期的な治療効果の実績が報告されています。その他のがんでも安全性と治療効果を検証したのち、徐々に臨床の現場に導入されています。ただこれらを含めたがん化学療法では特異な副作用を伴う薬剤もあるため、初回は入院して治療することが多いのですが、2回目以降は入院治療での情報を収集し、外来化学療法センターで専門的な知識をもったスタッフが集中的に投与管理を行なながら実施しています。

治療薬の進歩もさることながら、治療に伴う吐き気や白血球減少などの副作用対策も進化しました。新しい薬剤も開発されましたが、患者の皆さんの副作用症状の出現状況を医師だけでなく看護師や薬剤師も把握し、より効果のあるお薬やその使用方法を多職種間で検討するといった「チーム医療」が行われるようになりました。

職種の違うスタッフが集まるだけでなく、外科医や内科医、皮膚科医や口腔外科医などの医師間の連携や、病棟、外来各診療科、外来化学療法センターの看護師も連携し、患者さんやその家族の皆様を支える体制を整え実践しています。

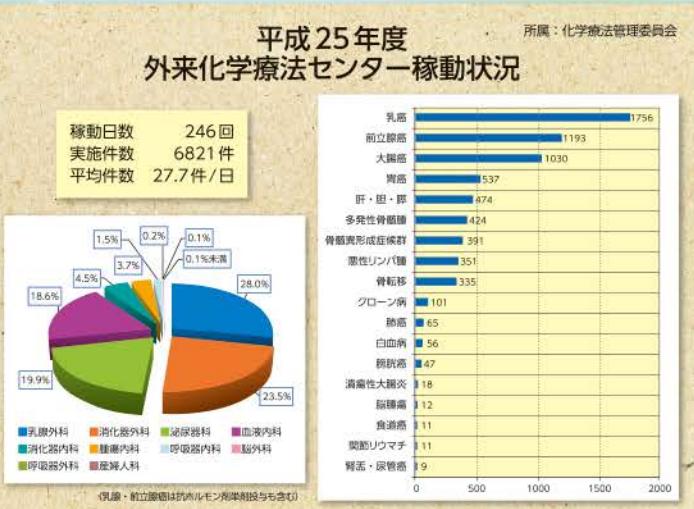
4. 山形県がん対策の目標『がん患者を含めた県民が、がんを知り、がんと向き合い、がんになっても安心して暮らせる社会の実現』に対して

がん化学療法の普及・発展とともに治療を続けることで生じる問題や課題が明らかになってきました。働く世代の就労を含めた社会的問題をはじめ、診断結果及び治療方法等について患者さんがもっと十分に理解し、納得した上で治療方針を選択できるようにすることです。また、身体症状及び精神症状を把握しその対応や、病状、診療方針、診療計画、日常生活での注意点等についての説明、その他患者さんの必要とする情報の提供、意思決定支援、他部門との連絡及び調整、心理的不安の軽減などについて、医師だけでなく、看護師や薬剤師が患者さんのお話を伺いし、相談や情報を提供する体制を準備中です。

5. おわりに

今年の4月、外来化学療法センターの窓から1本の大きな桜の木が見えることに気付きました。ソメイヨシノとは違う種類の桜のようで枝がまっすぐ空を向き、満開の姿は大変爽快でした。今までもそこにあったのでしょうか8年にして初めて気づきました。

外来化学療法センターで治療を続ける患者さんも、働く私達も、あの桜の木のように上に向いていけたらと思います。



低出生体重児と音楽療法

周産期母子部副部長 ● 饗 場 智

当院の総合周産期母子医療センターには、毎年150人程の赤ちゃんが入院します。そんな赤ちゃん達はどのような治療を受けてお家に帰るのでしょうか。平成26年10月31日、11月1日に開催された「低出生体重児の音楽療法セミナー」のご紹介を兼ねてお話したいと思います。

このセミナーは赤ちゃんの治療に携わる、全国の医師、看護師、音楽療法士を対象としたもので、主催は日本音楽医療研究会、共催、天童ロータリークラブ、やまがた母乳育児を応援する会、にこにこ音楽子育て支援の会で、会場が低出生体重児に対する音楽療法の日本における先駆けである当院でした。日本音楽医療研究会、京都大学教授 吳東進先生より「胎児・新生児の音への反応」「低出生体重児に対する介入のポイント」についての講義、当院の饗場医師から「低出生体重児の特徴」、元木看護師から「私たちが行っているファミリーケア」の説明、そして当院で活躍中の認定音楽療法士二瓶明美さんによる音楽療法の実演がありました。

当院では、400gよりも小さいお子さんや、22週で出生したお子さんも入院します。人工呼吸器が使用されることが多く、血圧を安定させるための治療、ときには、胎児期の名残の血管である動脈管を閉じるための手術を受けます。母乳で育ちますが、子宮内での成長に近づくために、太い静脈まで点滴の管（カテーテル）が挿入され、そこからも栄養が供給されます。未熟児網膜症という特有の病気に対し、眼底検査を受け、必要な時にはレーザ手術を受けます。また最初の頃は毎日採血検査を受けなければなりません。赤ちゃん達は、このような様々な検査、治療を受け入れ、がんばって乗り越えていきます。

では赤ちゃん達がこの入院生活を乗り越えるために私たちはどのようなことができるのでしょうか。元木看護師の講義をもとに紹介します。当院では「ディベロップメントケア」を看護の中心においています。これは、外的ストレスをできる限り最小限にした環境で、赤ちゃんの成長や発達を促していくこうとするケアで、「環境をお母さんの子宮内に近い状態に整える」という考えです。痛みに対しては、それを軽減するための様々な方策（例えば、赤ちゃんを子宮内にいたと



左から順に、天童ロータリークラブ（以下「天童 RC」）会長 鈴木修次様、認定音楽療法士 二瓶明美様、京都大学大学院医学研究科教授 吳東進先生、総合周産期母子医療センター 渡辺貞史所長、天童 RC 幹事 佐々木孝宏様、天童 RC 会員 野川幸吉様

きのように両手で包み込んだ状態で採血すると赤ちゃんの痛みを軽減できることが医学的に証明されています）を取るようにします。また家族の絆を深めるために、家族が主体的に赤ちゃんに関わることができるように援助します。これは、保育器内の赤ちゃんに触れること、おむつ交換、お風呂に入れなど、日常的な関わりを通して深められ、今回ご紹介する音楽療法などを行うことで得られています。

音楽療法は、療法士がテンポのゆっくりとした歌を歌いながら、その赤ちゃんに適した多感覚的な刺激（聴覚、触覚、視覚、揺れなど）を加えます。吳先生からは、これにより呼吸、心拍の安定化、哺乳力の向上、入院期間の短縮、などが得られること。外的ストレスが軽減できること、また家族の方と一緒にすることにより、赤ちゃんとの時間をより濃密にし、退院後にも赤ちゃんとの良い関係を保つことができるとことなどが説明されました。

ご紹介しましたように、赤ちゃん達は大変な入院生活を過ごし、お家に帰ります。このような赤ちゃん達をどうぞご支援くださいますようお願いいたします。



認定音楽療法士 二瓶さんによる音楽療法



饗場医師の講義

「ピンクリボン」ってなあ～に?

看護師・森 敦子



現在、さまざまな色のリボンをシンボルとした医療に関する運動や活動について目にする機会が多くなっています。例えば、レッドリボン（エイズへの理解と支援活動）パープルリボン（膵臓がん患者の理解と支援）ホワイトリボン（世界中の妊産婦を守る）ブルーリボン（糖尿病の理解と支援）などがあります。その中でも一番知られているのが「乳がんへの理解と検診推進の啓発」を目的としたピンクリボンをシンボルにした活動です。

ピンクリボン活動のはじまりは、1980年代のアメリカ合衆国小さな町で、乳がんで亡くなった女性の母親が、この女性の娘である実孫に同じ悲しみを繰り返さないよう、願いを込めて手渡したものがピンク色のリボンであったことに端を発するとされています。この行為が乳がんの恐ろしさと、乳がんについて知り考えるきっかけをこの町の住人に広め、その後、草の根的な活動により世界中に広りました。日本でも10月をピンクリボン月間として、各地でイベントを開催し啓発活動を行っています。

山形では2007年から「大切な人を乳がんから守るために」を合い言葉に「やまがたピンクリボン」として活動が始まりました。山形県立中央病院（たんぽぽ会）済生病院（虹の会）東北中央病院（コスマスの会）天童市内（ふれあい）の各患者会と有志の乳腺専門医、看護師、放射線技師、薬剤師、それに健康推進機構、山形医師会健康センター、山形県が協力して運営しています。

毎年10月に「やまがたピンクリボンフェスタ」を開催これまで8回の歴史があります。山形県の検診率目標60%をめざして、志向を凝らした内容で啓発活動を行っています。

県民向けの講演会では、発症年齢が子育て中や社会的に重要な位置にいる、30代から40代の罹患が増えていることに着目した内容で、乳がん体験者やそのご家族を特別大使に迎え、貴重な体験談をお話いただいている。

また、若いうちから乳がんの正しい知識を持ち検診の重要性を理解してもらえるように、学生を対象にした講演活動もはじめています。

その他、市街地を賛同者が山形オリジナルのピンクTシャツを着てウォークをしたり、開催日の夜と前夜には、亡くなられた方への哀悼とその悲しみを繰り返さないという誓いを込めて、文翔館（旧県庁）と上山城をピンク色にライトアップするなどのイベントを行っています。



2015年も10月にフェスタを開催します。イベント内容を詳しくお知りになりたい方は、「やまがたピンクリボン」(yamagata-pinkribbon.com) を検索してみてください。

検診を受けることで、病気を早期に発見し早期治療ができます。面倒くさがらず、自分を大切にして検診に足を運びましょう。



あおやぎギャラリーのご紹介

総務課施設係長 ● 大友 秀紀

あおやぎギャラリーは、昨年9月に院内の壁面を活用して職員や地域の方々などの芸術作品の展示の場として無料で開放したミニギャラリーです。

すでにご存知の方のほうが多いと思いますが…あおやぎギャラリーって何?どこにあるの?って思っている方はまだまだいると思いますので、改めてご紹介させていただきます。

その前に、ギャラリーを開設するというアイディアは、実は後藤院長先生の発案によるもので、これまで開院当時からずっと同じ絵画(葛飾北斎の代表作「富嶽三十六景」)を展示していましたが、院長先生から「自分で撮った写真や絵画など展示したい人がいっぱいいるはずだから、院内の壁をギャラリーとして開放したらどうだ」と提案されました。もちろん富嶽三十六景も悪くはなかったのですが、長らく展示していたことと、患者さんやお見舞いに来られる方に病院での取り組みや地域の方々の作品を通して情報発信やコミュニティの場として開放することは大変意義があると感じたことが始まりです。

では、ここから「あおやぎギャラリー」についてQ&A方式でご紹介させていただきます。

Q1: 「あおやぎギャラリー」って、どこにあるのですか?

A1: 2階授乳室の吹抜側の壁面をメインとして、他は2階授乳室のエスカレーター側の壁面、2階廊下自動販売機コーナー前の壁面です。

Q2: どういう物を展示できますか?

A2: 絵画や写真、書画などの芸術作品や院内行事に関するものなどで、壁に展示できるものに

なります。もちろん営利目的のものは展示できません。

Q3: どのくらいの期間、展示できるのですか?

A3: 1ヶ月くらいがベターですが、最長は2ヶ月になります。

Q4: 誰でも展示できるのですか?

A4: 職員、その家族、知人、地域の方々、公益性が高い団体が対象となります。

Q5: 万一、破損や盗難にあった場合はどうなるのですか?

A5: 原則、利用者の責任で対応していただきます。

ざっとこんな感じですが、不明な点などあれば総務課施設係までお問い合わせください。

9月に開設しオープニングを飾っていただいたのは、放射線科江口先生の旦那様である江口陽一さんの天体写真でした。春から夏を中心とした満天の星空に輝く星座や彗星などとても神秘的な写真を展示していただきました。11月には地元山形第七中学校の生徒さん作成による自画像や創作作品などとてもパワーがあり元気をもらえる作品を展示していただきました。現在は、すまいるクラブによる「MOA(エム・オー・エー)美術館コレクション」を展示しており、めったに見られない国宝などの芸術作品の写真を展示しております。

今後の展示予定ですが、渡辺副院長先生の紹介で皆既日食を追いかけて世界中を飛び回っている方の写真展を2月頃、世界遺産である「ナスカの地上絵」研究の第一人者である山形大学人文学部坂井正人教授によるナスカ地上絵プロジェクトチームの活動を撮った写真展を5月頃に予定しておりますので、乞うご期待ください。

これからあおやぎギャラリーが職員や患者さん、地域の方々にとって親しみやすく情報発信や交流の場となることを期待しております。職員のみなさんはもちろんのこと、地域や身近な人にも声をかけていただくなど積極的な申込みをお待ちしております。



山形第七中学校の生徒作成による自画像など



天体写真を見る親子

<問い合わせは総務課施設係まで>

☎ 023-685-2660

外来診療案内

この病院で初めて診察を受ける時は

総合受付（初来院受付）に診察申込書と問診票及び紹介状（紹介状をお持ちの方）を提出のうえ、受付してください。なお、総合窓口受付開始時間までは所定の受付ボックスに入れてください。

再来の時は

予約の有無に関わらず、再来受付機で受付してください。受付票と診察券を受け取り、各科外来ブロック等にお越しください。
(再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。)

各診療科を初めて受診する時は

総合受付（再診受付）に所定の問診票を提出のうえ、受付してください。

診察券をお持ちでない方は

総合案内又は、再診受付に申し出てください。診察券は全科共通で、永久に使用しますので大切に保管してください。

保険証は・・・

診察の都度、総合受付（再診受付）又は、各科ブロック受付に必ずご提示ください。住所・電話番号が変わった時は、必ず申し出てください。**保険証のご提示がないと全額自己負担になります。**

外来診察に係る再来患者さんの電話予約及び予約変更については、医療相談支援センターで受け付けてあります。

TEL 023(685)2620 (13時～16時)

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受け付けてあります。待ち時間も少なくてすみますので「かかりつけの先生」にご相談ください。

**FAX 023(685)2606 (平日 8時30分～18時
土曜 8時30分～14時30分)**



山形県立中央病院 ● INFORMATION ● お知らせ

冬期間における駐車場の除雪作業について

当院では早朝の積雪状況により駐車場の除雪作業を行います。除雪作業により生じた雪は、A～E駐車場は駐車場東側一帯に堆雪します（右図参照）。夏期間より狭くなってしまいご不便をおかけしますが、細心の注意を払い安全にご利用くださるようお願いします。

もし、駐車に不安のある方は、近くの係員が誘導いたしますので声をお掛けください。

なお、足元も滑りやすくなっていますので、お気をつけてお越しください。

初来院受付時間

午前8:00～11:30

■ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00まで

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月火水木金
	循環器内科	月火水木金
	消化器内科	月火水木金
B	整形外科	月火水木金
	眼科	月火 水 木
	歯科口腔外科	月火水木金
C	脳神経外科	月火水木金
	泌尿器科	月火水木金
	心療内科	月火水木金
D	神経内科	月火水木金
	産婦人科	月火水木金
	耳鼻咽喉科	月火水木金
E	小児科	月火水木金
	小児外科	火(午前)・金(午後)
	皮膚科	月火※木金
F	形成外科	※火水木※
	外科	月火水木金
	呼吸器外科	※火水※金
	乳腺外科	月火水木金
	心臓血管外科	※火水※金
	緩和ケア医療科	月※※木金
	麻酔科・ペインクリニック	月※水木※
	放射線科	放 射 線 科 月※水木金

※は休診日です。受付しておりませんのでご注意ください。