

関西ろうさい病院 連携通信

かんろう.ねっと

2018
Dec.

No. **33**

Contents

- 遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設に認定されました
- 超音波内視鏡について
- ダビンチによる大腸がん手術

遺伝性乳癌卵巣癌 総合診療基幹施設 に認定されました

産婦人科・遺伝診療科副部長

つるた ともひこ
鶴田 智彦



●略歴

平成14年 慶應義塾大学医学部卒業
慶應大学病院産婦人科助手
平成16年 NHO栃木病院産婦人科
平成17年 静岡赤十字病院産婦人科
平成18年 慶應大学病院産婦人科助手
平成22年 慶應義塾大学医学部大学院卒業
平成23年 永寿総合病院副部長
平成25年 共済立川病院副部長
平成26年 関西労災病院産婦人科
平成29年 同 産婦人科副部長
平成30年 同 産婦人科・遺伝子診療科副部長

●資格

日本産科婦人科学会 専門医・指導医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本人類遺伝学会 臨床遺伝専門医
日本肉腫学会認定 肉腫専門医
日本婦人科腫瘍学会代議員
医学博士

はじめに

遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)とはBRCA遺伝子の異常が生まれながらにして存在している人をいいます。通常15人に1人の乳癌罹患率あるいは100-150人に1人の卵巣癌罹患率に比較して、生涯に罹患する確率が非常に高くなる特徴があります。(70歳までに乳癌は70%、卵巣癌は40%の確率で罹患するといわれています。)

最近ではハリウッド女優のアンジェリーナ・ジョリーさんがBRCA遺伝子の異常があることがわかり、彼女は癌を発症していないのにその後の人生を考え、乳房ならびに卵巣・卵管を癌リスク低減のため予防的に摘出するという選択をし非常に話題となりました。

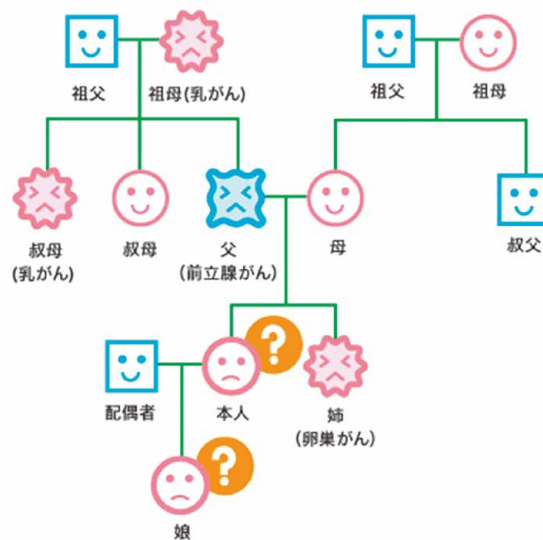
癌家系ってなんでしょう？

いわゆる「癌家系なのかしら?」には大きくわけて二通りあります。

一つは、後天的に環境因子等により発症した癌の方が家系内に比較的多い場合であり、これは次の世代には伝わりません。

もう一つは、生まれながらにして癌関連遺伝子異常を持ち、若い世代の癌が多い、各世代に乳癌・卵巣癌あるいは大腸・胃・膵臓・前立腺癌の方がいるなどの特徴があり、次世代に伝わります。この「次世代に伝わる」というものが遺伝性という意味になります。

家系図の例



HBOC診療の実際と遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設認定について

HBOCは現在のところ最も頻度の多い「遺伝性の癌」であり、原因となる遺伝子としてBRCA遺伝子が判明しています。これに対する保険適用の治療薬—PARP阻害剤(プラチナ感受性卵巣癌再発の維持療法として2018年4月に、BRCA遺伝子異常を有する乳癌再発の治療として2018年6月にそれぞれ承認)があります。また癌リスク低減手術方法あるいはサーベイランス(早期発見を念頭に経過観察する)などがガイドラインに示されています。

しかしながらこれらHBOC症候群の遺伝子検査、治療、予防的手術、マネジメント、遺伝カウンセリングなどを一つの施設で完結できる病院はどこにでもあるわけではありません。乳腺外科、産婦人科はもちろんのこと他科(内科、外科、泌尿器科など)との連携あるいは遺伝子診療科、遺伝

カウンセラーの協力などが必要です。

遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設 認定施設一覧 (2018.4.1付)

所在地	施設名
東京都	聖路加国際病院
東京都	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター
東京都	公益財団法人 がん研究会有明病院
東京都	昭和大学病院
神奈川県	神奈川県立病院機構 神奈川県立がんセンター
神奈川県	北里大学病院
神奈川県	聖マリアンナ医科大学病院
新潟県	新潟大学医歯学総合病院
愛知県	愛知県がんセンター中央病院
愛知県	名古屋市立大学病院
愛知県	藤田保健衛生大学病院
長野県	信州大学医学部附属病院
岐阜県	岐阜大学医学部附属病院
兵庫県	関西労災病院
奈良県	奈良県立医科大学附属病院
岡山県	岡山大学病院
岡山県	川崎医科大学附属病院
愛媛県	愛媛大学医学部附属病院
愛媛県	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター
福岡県	独立行政法人国立病院機構 小倉医療センター
長崎県	長崎大学病院

※認定は1年度に1回、4月1日付けのみ。



当院はこのようなことを完結できる病院として2018年4月より「遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設」として認定されました。近畿圏内では2つしかなく、兵庫県では唯一であります。(2018年度)「遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設」は全国で21施設であり、大阪大学病院と北野病院とは「連携施設」として当院と提携を図っております。当院のような一般病院は「小回りの利く」基幹施設として皆様のお役に立てると考えております。

おわりに

「癌家系なのかしら?」という漠然たる思いや心配は多くの方がお持ちである一方、その思いをどこに相談したらよいのかについては、まだまだ日本では認知度が低く、情報不足であることなどから周知徹底はされておられません。

当院では「遺伝子診療科」を開設し、遺伝性腫瘍について専門的に診療をしております。(月曜午後1時から5時)でご担当の先生あるいは各医療機関からのご紹介など随時承っております。お気軽にご相談いただければ幸いです。

遺伝子診療科メンバー

遺伝子診療科部長・産婦人科部長 伊藤 公彦
 遺伝子診療科部長・乳腺外科部長 柄川 千代美
 遺伝子診療科副部長・産婦人科副部長 鶴田 智彦
 遺伝子診療科・産婦人科 山下 美智子
 認定遺伝カウンセラー2名



鶴田 (婦人科・遺伝)

鹿嶋GC

岡田GC

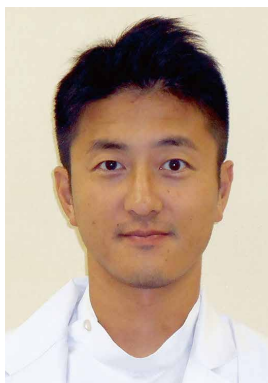
伊藤 (婦人科)

柄川 (乳腺外科)

超音波内視鏡について

消化器内科副部長

しみず さとし
清水 聡



●略歴

平成14年 大阪大学医学部卒業
大阪大学医学部附属病院
平成15年 大阪厚生年金病院
平成19年 大阪大学医学部附属病院
平成24年 大阪大学大学院修了
大阪大学医学部附属病院
平成29年 関西労災病院 消化器内科副部長

●資格

日本消化器病学会 専門医
日本肝臓学会 専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医
日本内科学会 認定医

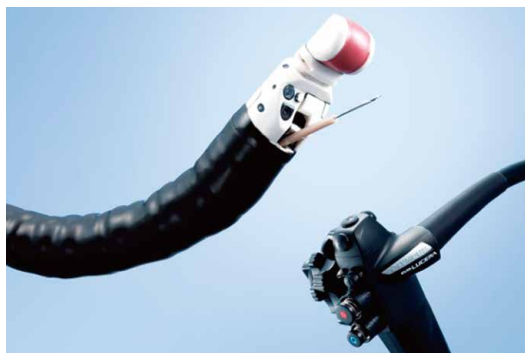
はじめに

平素より多くの患者さんをご紹介いただき有難うございます。この場を借りて御礼申し上げます。2017年9月より関西労災病院消化器内科に勤務しております清水聡と申します。よろしくお願いいたします。

当院では胆膵病変に対して超音波内視鏡(EUS: Endoscopic Ultrasonography)および超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA: Endoscopic Ultrasound-guided Fine Needle Aspiration)を積極的に行っています。

EUSとは

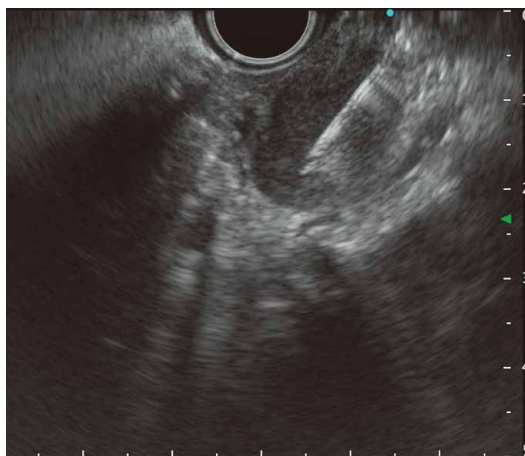
EUSは内視鏡のスコープの先端に超音波の振動子を搭載したもので、消化管内腔(食道内や胃内など)から超音波所見を得ることができます。超音波内視鏡を用いることで体表エコーでは十分に観察できない部位(特に膵臓や腹腔内リンパ節など)を詳細に観察したり、体表からでは距離が遠いことや間に他臓器があることによって穿刺ルートを確保できない部位に対して穿刺を行うことが可能となります。2010年にEUS-FNAが保険収載されて以降急速に普及し、特に膵疾患診療においてなくてはならない検査となりました。2016年に改訂されました膵癌診療ガイドラインにおいても、EUSの役割は更に重視されています。その特徴として空間分解能が高く、膵腫瘍描出能は腹部エコーやCT、MRIに比して優れていると報告されています。EUSの適応および目的は①腫瘍性病変の画像的な鑑別診断、②癌の進展度診断、③手術／化学療法／放射線療法施行前の組織診断、の3つが挙げられます。



超音波内視鏡(UCT-260)

EUS-FNAの実際

EUS-FNAでは検査に時間を要することもあり(30分～1時間程度)、当院では原則として検査前日から2泊3日の入院で行っています。静脈麻酔による鎮静後、超音波内視鏡スコープを目的とする部位まで挿入し病変を捉え、カラードップラーを用いて穿刺経路に血管がないことを充分に確認します。問題がなければ穿刺を行い、シリンジで陰圧をかけながら病変内で針を何度かストロークさせることにより組織を採取します。EUS-FNAの偶発症は全体の2%以下と言われており、比較的安全な手技です。当院では19G、22G、25Gの穿刺針を常備し、対象臓器や穿刺部位、必要な検体量など



EUS-FNAの実際

症例に応じて選択しています。また、EUS-FNA時は病理部と連携し迅速細胞診を行い、質量ともに適切な検体が採取されていることを確認しながら穿刺を行っています。通常の吸引法のみならず、症例に応じてslow-pull法(スタイレットを用いて弱い陰圧をかける方法)やwet-suction法(穿刺針内に生理食塩水を満たして吸引する方法)といった工夫を行うことで96%(2018年4月～9月末)と高い正診率が得られています。また膵腫瘍以外に、腹腔内リンパ節腫大や消化管間質腫瘍(GIST)を含めた消化管粘膜下腫瘍に対してもEUS-FNAを行っています。

造影超音波内視鏡

当院では2018年9月に機器を更新してから、超音波造影剤(ソナゾイド®)を用いた造影EUS(CE-EUS: Contrast Enhanced EUS)が可能となっています。EUSの高空間分解能に加え、腫瘍の血行動態の評価も可能となり、より詳細な画像診断が得られるようになりました。

①膵悪性腫瘍が強く疑われるが既存の検査で鑑別が困難な症例、②膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN: Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm)症例で嚢胞内に結節を疑うが粘液栓との鑑別が困難な症例などがCE-EUSの良い適応と考えられます。ただし、卵または卵製品にアレルギーのある患者さんはソナゾイドの原則禁忌となっており、行うことができません。

当院の実績

2012年にコンベックス型EUSを導入してから年々症例数は増加しました。(図1)

2017年度は101例のEUSを施行しており、その内訳は膵腫瘍が48%、膵嚢胞性病変が24%、慢性膵炎が6%、消化管粘膜下腫瘍が5%、腹腔内リンパ節腫大が2%を占めています。(図2)その内64例はEUS-FNAを施行しています。(図3)

その他、EUSガイド下に仮性膵嚢胞・膿瘍に対する経消化管的ドレナージなども行っています。

図1 当院におけるEUS施行件数の推移

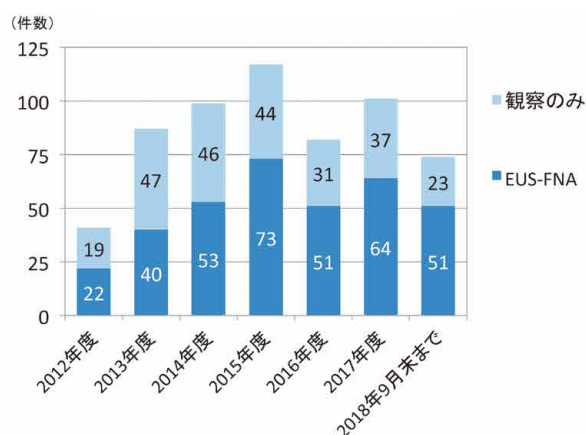


図2 当院におけるEUS検査の疾患別内訳

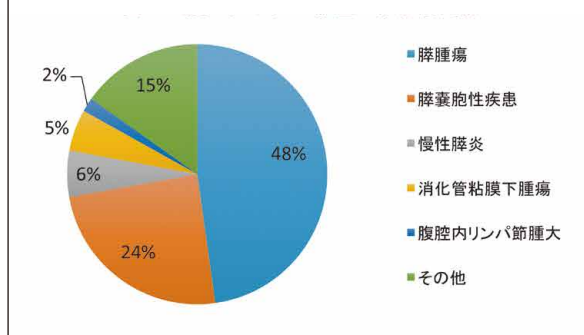
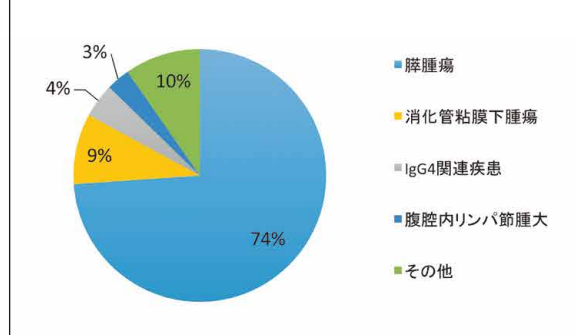


図3 当院におけるEUS-FNAの疾患別内訳



最後に

治療方針については消化器外科をはじめ他科と連携の上、決定しております。個々の患者さんに対しより良い医療を提供できるよう引き続き研鑽してまいりますので、今後とも患者さんをご紹介いただきますようお願い申し上げます。

ダビンチによる 大腸がん手術

下部消化器外科副部長

かがわ よしのり
賀川 義規



●略歴

平成14年 富山医科薬科大学卒業
大阪大学医学部附属病院高度救命センター研修医
平成15年 市立豊中病院 救急科専攻医
平成16年 同 外科専攻医
平成19年 同 大腸外科 医員
平成21年 大阪大学大学院 消化器外科学 博士課程
平成25年 関西労災病院 下部消化器外科 医長
平成29年 同 下部消化器外科 副部長

●資格

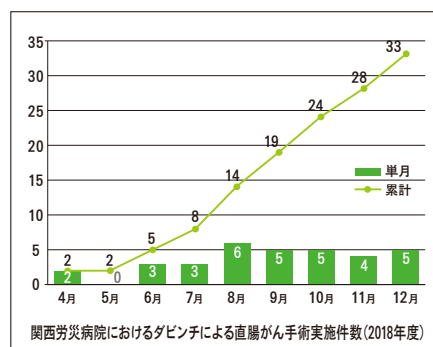
日本外科学会 専門医、指導医
日本消化器外科学会 専門医、指導医、消化器がん外科治療認定医
日本内視鏡外科学会 技術認定医(大腸)
日本大腸肛門病学会 専門医
日本外科感染症学会 評議員、外科周術期感染管理医
日本消化器病学会 専門医
日本消化管学会 専門医、指導医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本ストーマリハビリ学会 ストーマ認定士
近畿外科学会 評議員
関西STOMA研究会 世話人
GI-Screen(がんゲム医療) 施設代表
手術支援ロボット「ダビンチ」術者認定

はじめに

いつも患者様をご紹介いただき、誠にありがとうございます。

下部消化管グループは、村田幸平(外来:火・金)、賀川義規(外来:火・水)、内藤敦(外来:月)、河合賢二(外来:金)の4名で担当しております。引き続きご紹介よろしくお願いいたします。

関西労災病院の下部消化管グループは、腹腔鏡手術やロボット支援手術といった最先端の手術と最新のエビデンスに基づく化学療法やゲノム医療による個別化医療に取り組んでいます。今回は2018年4月より保険収載されたロボット支援下腹腔鏡下直腸切除・切断術について紹介させていただきます。



ダビンチ手術とは

腹腔鏡手術を、手術支援ロボットであるダビンチ・サージカルシステムを用いて行う手術で、今までの腹腔鏡手術の利点をさらに向上させることができると考えられています。ロボットの手術支援により、複雑で細やかな手術手技が可能となります。またコンソールでは3次元による正確な画像情報を取得できるため、より安全かつ侵襲の少ない手術が可能となり、次世代の医療改革の一端を担う分野と考えられています。

この手術支援ロボットは、欧米を中心に医療用具として認可され、1997年より臨床応用されております。わが国では2009年11月に厚生労働省により薬事承認され、泌尿器科領域に加え、2018年4月にはロボット支援下腹腔鏡下直腸切除・切断術を含む13領域で保険収載となりました。これまでの自費診療と異なり、**患者様の費用負担も従来の開腹・腹腔鏡手術と同等(健康保険や高額医療費制度も使用可能)**となりました。



モニターを確認しながらダビンチのアームを患者の体に装着する。

ダビンチによる直腸がん手術とは

ロボット支援による直腸がん手術は、通常の腹腔鏡手術をロボット支援下に行うものです。ロボットにより繊細で精密な手術が行えるため、**根治性、肛門・排尿・生殖などの機能温存の向上**が期待されています。

従来の開腹手術と比較して、通常の腹腔鏡手術と同様に、傷が小さく痛みが軽度で、手術中の出血量が少ない、手術後の回復が早いなどの利点があります。

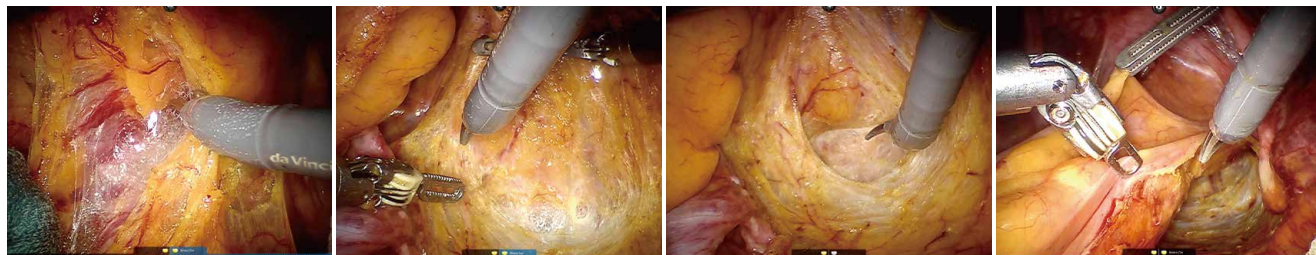
腹腔鏡手術の場合、手術に使う器械(鉗子)は、棒状のもので実際の手の動きとは反対方向に動き、さらに直腸のような骨盤の深いところでは実際の手の動きより大きく動きます。

ロボット支援で行う手術操作は、①**実際の手の動きが鉗子に反映される直感的な操作**、②**人間の手の動きを模倣した多関節を持った鉗子であり、人間の手以上の自由な動き**、③**実際の手の動きを最大5:1まで縮尺して鉗子を動かすことによる繊細な動作が可能になります。**

また、ダビンチを操作するコンソールのモニターでは**3Dビューアにより、解剖構造を10倍まで拡大して、**

高解像度かつ自然な色調の3D画像で見ることができます。それにより神経の一本一本や細かい血管まで立体的かつ繊細に確認でき、温存すべき臓器を確実に温存することができます。

骨盤の深くて狭いところを操作する直腸がん手術においては、従来の腹腔鏡手術に比べ、より簡単に、より繊細な操作が行えます。このため開腹移行が少ない、出血量が少ない、術後の排尿・生殖機能が早期に回復することが報告されています。



手術支援ロボットは、モニターの3D映像や、人間の関節より可動域の広い鉗子などで、術者の繊細な手の動きをフォローする。

直腸がんに対するダビンチ手術の適応と選択

現在のところ直腸S状結腸部から下部直腸(RS~Rb)までの直腸がんのみが適応となっており、結腸がんへの適応は取れておりません。結腸に比べて、小骨盤内に存在する直腸の方がメリットは大きいと考えられています。当科では、全身状態、開腹歴、局所の進行度やステージなどを考慮し、個々の状態に応じてダビンチ手術が選択可能かどうか判断しております。

入院期間と術後経過

術後1日目から飲水と歩行開始、術後2日目から食事再開となります。点滴は4日目で終了し、経過が順調な場合は術後7日目に退院となります。これは、従来、当科で行ってきた腹腔鏡手術の術後と全く同じ経過となっています。

安全への取り組み

当科には日本内視鏡外科学会による大腸の内視鏡外科技術認定医が2名(村田、賀川)在籍しております。また、規定のトレーニングを受け、ダビンチの術者認定(村田、賀川)と助手認定(内藤、河合)も習得しております。ロボット支援下手術だけでなく、腹腔鏡手術も含め安全かつ精確な手術を提供し、手術を受ける患者様のQOLと根治性の向上に精一杯取り組んでまいります。



ダビンチのコンソールと筆者

平成30年度 病病・病診連携サービス実態調査結果のご報告

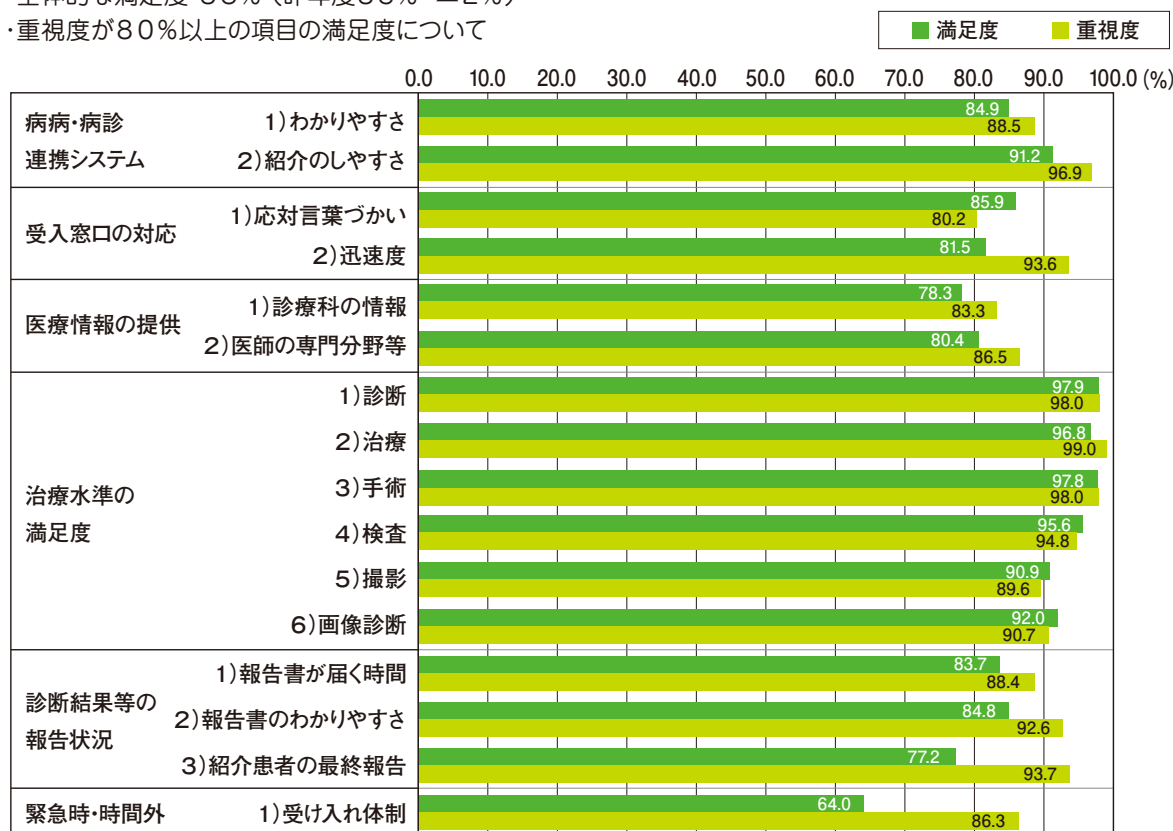
当院に患者さんを御紹介いただいている先生方を対象として毎年実施しております「病病・病診連携サービス実態調査」につきまして、今年度も11月に実施いたしました。
こちらの調査結果がまとまりましたのでご報告いたします。

調査概要

対 象：実績期間中(平成29年9月1日～平成30年8月31日)に患者様を御紹介いただいた先生方
調査票送付枚数：225件(実績期間中、紹介数上位225名の先生方)
回答数(回答率)：98件(43.6%)

調査結果

- ・全体的な満足度 83% (昨年度85% ▲2%)
- ・重視度が80%以上の項目の満足度について



- ・重視度と満足度の乖離が10%を超えていた項目(重視度が80%未満の項目を含む)

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| ① 緊急時・時間外の受け入れ体制 …… 22.3P | ④ 受け入れ窓口の対応／迅速度 …… 12.1P |
| ② 紹介患者の最終報告 …… 16.5P | ⑤ 診療時間帯について …… 11.8P |
| ③ 逆紹介について …… 14.0P | |

多くの項目で満足度が8割を超える結果となり、当院が、地域連携において一定の評価をいただいていることが確認できました。一方で、重視度と満足度の乖離が大きかった項目については、改善に向けて体制の見直しや強化等を検討し、先生方のご期待に沿えるよう努力してまいります。お忙しい中、多くの先生方に御協力いただきまして、ありがとうございました。



独立行政法人 労働者健康安全機構
関西労災病院
地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院
〒660-8511 尼崎市稲葉庄3丁目1番69号
URL <https://www.kansaih.johas.go.jp>
発行人：林 紀夫 編集人：角田 賢一

地域医療室

受付時間 月曜日～金曜日 8時15分から19時
(土・日・祝日は業務しておりません)
TEL 06-6416-1785(直通)
06-6416-1221(内線7080)
FAX 06-6416-8016(直通)

連携通信第33号 平成30年12月



関西労災病院診療科担当一覧表

平成 31 年 1 月 1 日 現在

院長 林 紀夫
副院長 津田 隆之・瀧 琢有・萩原 秀紀・村田 幸平・上山 博史・伊藤 公彦
・初診 8:15～11:30
◎各科責任者

〒660-8511 尼崎市稲葉荘3丁目 1-69
医療連携総合センター(地域医療室) TEL 06-6416-1221(代)
TEL 06-6416-1785(直)
FAX 06-6416-8016(直)

診療科名			月	火	水	木	金
内科	血液内科	初診・再診		橋本		橋本	
	糖・内分泌	初診・再診	山本 P M 仁科(内分泌)	山本 今田	山本 周 山本	山本 仁科(内分泌) 仁科(内分泌) 今田	周 今田
	腎臓内科	初診・再診	◎和泉 北村 P M 和泉	大田 大田 北村	松岡 勝間 勝間 今井	和泉 松岡 島田	大田 勝間 大田 勝間(前半) 松下(後半)
	呼吸器内科	初診・再診	専門外来 P M シヤント外来	シヤント外来	シヤント外来	シヤント外来	シヤント外来
神経内科 (完全予約制)	初診	10:30迄	◎依藤 野崎	野崎 依藤	野崎 依藤 古田	依藤 野崎 古田	
	再診				特定疾病	パーキンソン病	
	特殊外来	P M	頭痛	摂食嚥下障害			
消化器内科	初診・再診	P M	清水 渡邊 太田 岩本	◎萩原 有本 水本 三重 山岡	伊藤 山口 水本	糸瀬 太田(腫瘍内科) 有本	萩原 山口 清水 須永
	セカンドオピニオン					15:00～腫瘍内科(太田)	
循環器内科	初診・再診	P M	飯田 増田 石原 南都	◎真野 岡本 神田 辻村	飯田 増田 石原	真野 石原 神田 辻村	浅井 増田(予約制) 岡本 南都 奥野
	専門外来		浅井 辻村 奥野 松田 畑 河合 ASO/重症虚血肢(AM) 大動脈瘤	真野 岡本 辻 上松 ASO/重症虚血肢(AM)	南都 神田 畑 ASO/重症虚血肢(AM)	浅井 岡本 松田 佐藤	浅井 奥野 松田 ASO/重症虚血肢(AM)
	不整脈科	初診・再診・専門	増田 ベースメーカー	神田(AM)	増田	神田(AM)	増田(予約制)
心療内科・精神科	初診		辻本	戴重	辻本	梅田	戴重
	再診		戴重	梅田	梅田 戴重	辻本	辻本
	病棟初診	A M	◎梅田	辻本	梅田	戴重	辻本 戴重
	専門外来	P M		ストレス外来(梅田)			更年期外来(梅田) 睡眠専門外来(重土)
	(注)予約外の患者様は(初診)担当医が診察						
小児科	初診・再診	P M	◎泉 石川	泉 指原	泉 指原(1.3.5) 石川(2.4)	泉 石川	泉 指原
外科	検査・専門外来	P M	検査	予防接種	心理・乳児健診	心理・アレルギー外来	アレルギー外来
	消化器外科	初診・再診	武田(肝臓) 竹野(上部) 桂(肝臓) 内藤(下部)	◎村田(下部) 賀川(下部) 交替制(急患のみ)	武田(肝臓) 賀川(下部) 村上(上部) 阪本(肝臓)	村田(紹介) 益澤(上部) 交替制(急患のみ)	村田(下部) 竹野(上部) 大村(肝臓) 河合(下部)
	乳腺外科	初診・再診	稲留 柳井	佐藤(午前)	柄川 柳井	日馬(午前)	柄川(第2.4午前のみ) 稲留
	セカンドオピニオン		13:00～食道・胃(竹野) 14:00～乳腺(柄川)	11:00～大腸・肛門(村田)	14:00～肝・胆・膵(武田)		
整形外科	初診		岡本(関節) 西本(手) 鈴木(手) 大西(脊椎) 三木(整形外科)	大和田(脊椎)(紹介) 小山(関節) 安井(関節) 宮田(整形外科)	草野(スポーツ)(肩・膝のみ) (急患・紹介のみ) 10:30迄	石井(脊椎) 堀木(手) 中川(手) 三宅(整形外科)	◎津田(関節)(紹介のみ) 橋本(関節) 小川(関節) 山岸(脊椎)
	再診		大和田 石井 堀木 中川 脊椎外科 (再診のみ) (大和田 石井 大西 山岸)	橋本 小川 大西 山岸 関節外科(再診のみ)	手術日	手の外科 (再診のみ) (堀木 中川 西本 鈴木)	津田 小山 岡本 安井 股関節外科(津田) (再診のみ) 関節外科 (再診のみ) (岡本 橋本 安井 小川)
	専門外来	P M	スポーツ整形 (前(達) 紹介・予約制)				
	検査	P M		脊椎・関節造影		脊椎・関節造影	
	スポーツ整形	初診・再診	PM(13:30-15:00)	手術日	鳥塚 草野	手術日	鳥塚 草野
形成外科	初診・再診		◎浅田 三木	南 股部		三木 南	浅田 股部
	専門外来	P M		褥瘡外来	当番制(手術日)	静脈瘤外来	手術日
脳神経外科	初診・再診		森 豊田	熊谷 黒田	◎瀧 豊田	小林	瀧 森 岩田
	セカンドオピニオン	A M	手術日	手術日	血管内手術	手術日	
呼吸器外科	初診・再診			手術日	手術日	岩田 山本 戸田	岩田(完全予約制)
	セカンドオピニオン	P M				14:00～呼吸器(岩田)	
心臓血管外科	初診・再診		手術日	溝口 渡辺(旁)	◎吉龍 AS外来 溝口	手術日	手術日
皮膚科	初診・再診		◎福山 高橋	福山 菊澤	福山 菊澤	福山 高橋	高橋 菊澤
	病棟往診	AM・PM	菊澤	高橋	高橋	高橋	福山
	検査	P M	パッチテスト・生検	生検	手術日	生検	手術日
泌尿器科	初診		手術日(新患・急患のみ) (交替制 10:30迄)	◎川端 田口 角井 植木	手術日	田口 川端 奥野(後) 仁科	角井 奥野(後) 植木 仁科(PM)
	再診	P M		検査・ESWL	手術日	検査・ESWL	検査
	検査						(急患のみ)
産婦人科	初診		担当医	担当医	担当医	担当医	
	再診		堀(婦) 鶴田(産) 竹井	◎伊藤(婦・紹介予約) 黒田 尾上 伊藤(婦)	伊藤(婦) 堀(婦) 田島 大久保 堀(婦・産) コルホ外来	鶴田(婦) 後藤 山下	田島 コルホ外来
	専門外来	P M	鶴田/山下(産) 辻 コルホ外来	胎児超音波外来	胎児超音波外来	胎児超音波外来	胎児超音波外来
	セカンドオピニオン	P M	胎児超音波外来	胎児超音波外来	午後～子宮・卵巣(伊藤)	胎児超音波外来	胎児超音波外来
	初診		神田	神田	中田	雲井(10:30迄)	森
眼 科	再診		交替制	中田	森 神田	手術日	検査/レーザー
	検査	P M	手術日	角膜炎/ドライアイ	検査/レーザー		
耳鼻咽喉科	初診		手術日(新患のみ) (10:00迄)救急相談	◎赤埴(1.3.5週) 福嶋 野崎 松川 江口	赤埴 福嶋 野崎 江口 松川	江口 松川 赤埴 福嶋 野崎	交替制(10:00迄) 手術日
	再診						
	専門外来	P M		めまい難聴外来(14:00-16:00)福嶋			
緩和ケア科	初診・再診			AM(精神)紹介制	PM(身体)紹介制		
口腔外科	初診・再診		◎北村 和田 松下	手術日(新患のみ) (交替制 10:30迄)	北村 和田 松下	北村 和田 松下	北村 和田 松下
	外来手術	P M	外来手術		外来手術	外来手術	(10:30迄) 口腔腫瘍
	専門外来	A M					

【再診の予約受付時間】

予約制となっております。各診療科で時間を予約してください。受付時間13:00～16:30
尚、予約外再診の方の診療受付時間は 8:15～11:00 です。

1F西受付(脳外科・心療内科・眼科)	06-6416-0281
1F東受付(産婦人科・小児科)	06-6416-0282
2F西受付(内科・循環器内科・消化器内科)	06-6416-0288
2F東受付(泌尿器科・整形外科・スポーツ整形)	06-6416-0289
3F西受付(外科・形成外科・皮膚科・心外科・呼吸器外科)	06-6416-0291
3F東受付(耳鼻咽喉科・頭頸部外科・口腔外科)	06-6416-0298

☆セカンドオピニオン外来・緩和ケア科：紹介による完全予約制です。予約は地域医療室まで。
☆健康診断センター：8:15～17:00人間ドックのご予約を受付けています。
☆急患の方は、この限りではありません。

応援医師		月	火	水	木	金
放射線科	アンギオ	午前	内科(循環器) 放射線科(腹部)	内科(循環器) 放射線科(腹部)	内科(循環器) 放射線科(腹部)	内科(循環器) 放射線科(腹部)
		午後	内科(循環・呼吸) 脳外科(頭部)	内科(循環器) 脳外科(頭部)	内科(循環器) 脳外科(頭部)	内科(循環器) 脳外科(頭部)
	C T	午前	冠動脈/単・造影 単・造影	冠動脈/単・造影 単・造影	冠動脈/単・造影 単・造影	冠動脈/単・造影 単・造影
		午後	PET-CT	PET-CT	PET-CT	PET-CT
	透視	午前	外科(ERCP)	内科(人間ドック) 外科(ERCP)	内科(人間ドック) 外科(ERCP)	内科(人間ドック) 外科(ERCP)
		午後	人間ドック(造影) 腎内(シヤント)	腎内(シヤント) 腎内(シヤント)	腎内(シヤント) 腎内(シヤント)	人間ドック 腎内(シヤント)
	室	午前	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的
		午後	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的
	骨密度	午前	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的
		午後	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的	産婦人科(産科) 多目的
内視鏡センター	I V P	午前	単・造影 単・造影	単・造影 単・造影	単・造影 単・造影	単・造影 単・造影
		午後	単・造影 単・造影	単・造影 単・造影	単・造影 単・造影	単・造影 単・造影
	M R I	午前	◎香川(造影中)	香川(造影中)	香川(造影中)	香川(造影中)
		午後	◎香川(造影中)	香川(造影中)	香川(造影中)	香川(造影中)
	治療・診察1診	午前	木場(再診)	木場(再診)	木場(再診)	木場(再診)
		午後	木場(再診)	木場(再診)	木場(再診)	木場(再診)
	治療・診察2診 ※応援医師	午前	※永野(再診)	※永野(再診)	※永野(再診)	※永野(再診)
		午後	※永野(再診)	※永野(再診)	※永野(再診)	※永野(再診)
	内視鏡センター	午前	上部・下部消化管	上部・下部消化管	上部・下部消化管	上部・下部消化管
		午後	上部・下部消化管	上部・下部消化管	上部・下部消化管	上部・下部消化管