

# 山口宇部 医療センター だより



vol.

46

2019  
August

take  
free



夏の日差しにも負けず、入道雲より勇ましく。“この木なんの木、気になる木” デッカー! でっかー!

## 理念

患者の権利を尊重し、最新の医学知識に基づく医療を提供します。

## 基本方針

1. がん、呼吸器疾患の専門病院として、高度で専門的な医療を提供します。
2. 重症心身障害児(者)の専門施設として、きめ細やかな医療と療育を提供します。
3. 十分な説明と同意に基づいた患者中心の医療を実践します。
4. 臨床研究を推進し、医学の進歩に貢献します。
5. 地域医療連携に努め、医療従事者、地域住民の医学教育、研修を行います。



独立行政法人 国立病院機構

**山口宇部医療センター**  
山口県特定領域がん診療連携推進病院(肺がん)

〒755-0241 山口県宇部市東岐波685番地  
TEL.0836-58-2300(代) FAX.0836-58-5219  
<http://www.yamaguchi-hosp.jp/>

# IARS, AUA and SOCCA 2019 Annual Meetings

## 参加のご報告

山口宇部医療センター 麻酔科 河田 啓介

本年、2019年5月17日から20日まで、2019年度世界麻酔研究会議年次大会 International Anesthesia Research Society (IARS) 2019 Annual Meeting and International Science Symposiumが、カナダ第二の都市 モントリオールのフェアモントザクイーン エリザベス Fairmont Le Reine Elizabeth で開催されました。先行して16日と17日には、第66回米国大学麻酔学者連合 Association of University Anesthesiologists (AUA) 66th Annual Meeting が、17日には第32回救急治療麻酔学会議 Society of 32nd CRITICAL CARE ANESTHESIOLOGISTS (SOCCA) Annual Meeting が合同開催されました。

会期の5日間、北米をはじめ世界中から集まった千数百人を超える麻酔科医、研究者、レジデント、フェロー、医学生らで会場は熱気に包まれました。私は、19日にIARSポスターセッションの発表者 Presenter、17日にはSOCCAポスターセッションC: Perioperative Anesthesia and Geriatric Anesthesia (演題数7、発表者6名)のモデレーター Moderatorとして参加しました。当初、ポスターセッションの演題のみ投稿しました。これが受理された後、9演題の抄録査読 Abstract Reviewer の依頼を頂きました。次いでモデレーターの招待 invitation を受けました。そのガイドラインに記された3番目の指示が「質疑 Questions and Discussion」: "thought-provoking" な質問をして、議論を導く! ネイティブスピーカーを相手に務まるものと迷いました。しかし、推薦 recommendation がなければモデレーターの依頼はないというお話を伺いましたので、ご推薦頂いた方に感謝しつつ、お引き受けすることに致しました。

世界麻酔研究会議 IARS は Anesthesia & Analgesia 誌 (1922年創刊) の母体となる学会であり、日本臨床麻酔学会 JSCAとも密接な関係にあります。そして、JSCA創設者の一人、故 小坂二度見 元岡山大学麻酔蘇生学講

座教授・同大学学長のお名前を冠した「小坂賞 Kosaka Award」が、2006年から贈呈されるようになりました。その年次大会 annual meeting は、麻酔科学の分野で、米国麻酔科学会 ASA、ヨーロッパ麻酔科学会 ESA のそれらと並ぶ国際学会です。本学会に初参加し、Presenterに加え、Reviewer と Moderator という役割を担う機会を頂きましたのは大変な名誉と感謝しております。栄えある役目を無事に終えた今、安堵と誇りを感じます。

さて、学会が最高潮に達したのは、大会3日目、5月19日に行われた Kosaka Best of Meeting Abstract Awards Sessionでした。一般ポスター演題3部門: 基礎研究、臨床研究、スカラー、各3名の Top Finalist がメイン会場で口演し、各部門の Winner が選ばれました。各演者の素晴らしいプレゼンテーションに感心し、英語という言葉で、論理的に淀みなく話し続ける様に圧倒されました。Clinical Research 部門で入賞されたのはシンガポール国立大学の Ming Ann Sim 先生ら6人による "Sustaining the gains - A 6 Year Follow Through of the Impact of a Hospital Wide Patient Safety Strategy on Global and Anesthetic Patient Safety Outcomes" でした。6年間にわたる医療安全の取組みが評価されたのでしょうか。アジアの同胞の受賞を祝福いたします。

IARS 2019 年次大会のプログラムに、合同開催された AUA/SOCCA 2019 Annual Meetings のものも加えると演題は膨大な数になりました。全てを紹介できませんこと、お許し下さい。

最後に、私と外科系診療部長 岡部和倫の連名で発表いたしました演題に関連して、私たちが10年以上にわたり力を傾注して参りました医療の一端をご紹介します。

当院で、悪性胸膜中皮腫 MPMに対して実施しております胸膜外肺全摘術と胸膜切除剥皮術は呼吸器外科最大の手術です。麻酔管理上の課題は、周術期における肺保護と循環管理です。この内、10時間以上にもおよび全身麻酔の後、患者さん自身の呼吸を回復させ、安全な状態で人工呼吸器を離脱することは肺保護の要と考え



ホテル ザクイーン エリザベス



# Retrospective study of extubation time following surgery for extrapleural pneumonectomy and pleurectomy/decortication under desflurane anesthesia

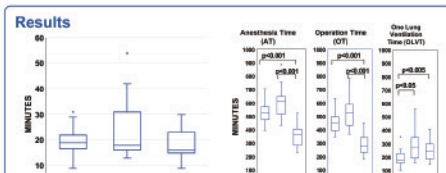
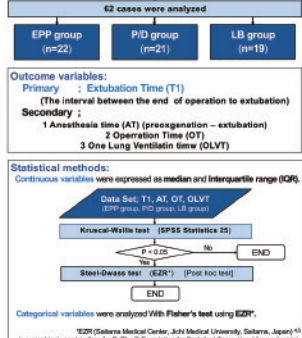
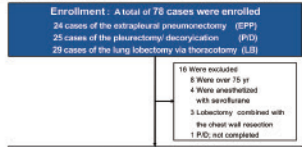
KEISUKE KAWATA, MD<sup>1</sup> and KAZUNORI OKABE, MD, PhD<sup>2</sup>  
 1 Department of Anesthesiology 2 Department of Thoracic Surgery  
 National Hospital Organization Yamaguchi-Ube Medical Center, Ube, Japan

**Purpose of the study**  
 We evaluated usefulness of desflurane (DES) in the anesthetic management of extrapleural pneumonectomy (EPP) and pleurectomy/decortication (PID).  
 The number of deaths due to mesothelioma is increasing in Japan.<sup>1</sup> EPP and PID are surgical intervention in the multimodal treatment paradigm of malignant pleural mesothelioma (MPM).<sup>2,3</sup>  
 In the anesthetic management of the MPM, we value rapid recovery of spontaneous respiration and good post-anesthetic emergence to protect the lung by avoiding prolonged mechanical ventilation postoperatively.

**Methods**  
**Design:** Retrospective case-control study  
**Setting:** Medical records at our hospital were reviewed.  
 January 2014 - December 2019

ANESTHESIA & ANALGESIA		Dose
Anesthetics & related drugs		
Intravenous	thiamyliol	3-5 mg/kg
Inhalation	desflurane	3-5 %
General anesthesia INDUCTION & MAINTENANCE	Opioid	remifentanyl 0.25-0.50 µg/kg/min
	NMBD*	rocuronium 0.8 mg/kg maintenance 0.9 µg/kg/min
	Local	1% lidocaine 2-4 mL (intercostal)
Epidural anesthesia	Local	0.25% levobupivacaine 4 mL/hr (± 2 mL/20 min)
	NSAID	flurbiprofen 50 mg DIV/IV
Post-OP Analgesia	APP	scleromorphin 1.000 mg DIV/IV
		2% lidocaine

\* NMBD: neuromuscular blocking drug  
 \*\* PCEA: patient-controlled epidural analgesia



**Table 1. Results of outcome variables and statistical analysis**  
 Median (interquartile range (IQR), or Number (%))

Variables	EPP Group (n=22)	PID Group (n=21)	LBL Group (n=19)	p value (Kruskal-Wallis test)	p value (Steel-Dwess Test)
T1 (min)	19 (17, 22)	18 (16, 31)	15 (15, 23)	0.547	
AT (min)	529 (408, 572)	615 (527, 646)	366 (302, 407)	1.85E-4	2.32E-6 EPP vs. LBL, 2.38E-6 PID vs. LBL, 0.038 EPP vs. PID
OT (min)	457 (405, 493)	450 (505, 555)	244 (244, 395)	1.15E-4	1.85E-5 EPP vs. LBL, 5.91E-5 PID vs. LBL, 0.044 EPP vs. PID
OLVT (min)	180 (160, 220)	272 (262, 330)	246 (196, 296)	0.00144	0.003 EPP vs. LBL, 0.004 PID vs. LBL, 0.000 EPP vs. PID

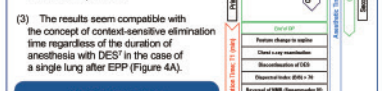
Data represented as median (interquartile range (IQR)). Continuous variables were analyzed using Kruskal-Wallis test. Post-hoc analyses were made using Steel-Dwess test. T1: time from the end of operation to extubation (set-back time), AT: anesthesia time, OT: operation time, OLVT: one lung ventilation time.

**Table 2. Baseline Characteristics between the groups**  
 Median (interquartile range (IQR), or Number (%))

	EPP Group (n=22)	PID Group (n=21)	LBL Group (n=19)	p value (Kruskal-Wallis test)	p value (Steel-Dwess Test)
Age (yr)	63 (54, 65)	66 (49, 71)	61 (51, 71)	0.197	
Sex (male/female)	23/0 (100%)	23/0 (100%)	21/0 (100%)	0.049	0.287 EPP vs. LBL, 0.016 PID vs. LBL, 0.000 EPP vs. PID
Diagnosis	MPM 22	MPM 16, PMP 2, 7 <sup>1</sup>	Lung Cancer 19	-	-
GP Site, Right (%)	10 (45)	17 (81)	13 (68)	0.049	
PdCz (mmHg)	66 (60, 86)	77 (68, 79)	79 (74, 85)	0.943	
HR (b/min)	13.3 (12.8, 13.8)	13.3 (12.8, 13.8)	12.9 (12.8, 13.3)	0.739	
ALB (g/dL)	3.8 (3.3, 4.2)	3.7, 4.2	4.0 (3.8, 4.3)	0.384	
%VC (%)	88 (84, 92)	88 (86, 92)	96 (95, 101)	0.005	0.007 EPP vs. LBL, 0.010 PID vs. LBL, 0.000 EPP vs. PID
FEV1 (%)	78 (75, 85)	82 (76, 88)	77 (72, 82)	0.295	

MPM: malignant pleural mesothelioma, PMP: pseudomyxoma peritonei (desmoplasia), 7<sup>1</sup>: pleural dissemination of cancer, 7<sup>2</sup>: pleural dissemination of cancer, 7<sup>3</sup>: pleural dissemination of cancer.

**Conclusions**  
 (1) The extubation times (T1; Figure 3) were not significantly different among the three groups, though ATs in the EPP and the PID groups were nearly 1.5 times longer than those of the LBL group.  
 (2) Extubation times in this study were not equivalent to exact clearance phase of DES. We consider, however, that the results reflect rapid recovery from DES<sup>4</sup> in clinical practice.  
 (3) The results seem compatible with the concept of context-sensitive elimination time regardless of the duration of anesthesia with DES<sup>5</sup> in the case of a single lung lobe (Figure 4A).



**Figure 4. Schematic illustration depicting the lung (s) after completion of the surgeries.**  
 A, Extrapleural pneumonectomy (EPP), B, Pleurectomy/decortication (PID), C, Lung lobectomy via thorotomy (LB).

**References**  
 1. Industrial Health 2012; 50: 197-204.  
 2. Semin Thoracic Surg 2013; 25: 125-143.  
 3. Expert Rev Respir Med 2010; 4: 363-72.  
 4. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/irb.12111  
 5. http://www.jichi.ac.jp/saitama-sct/Saitama-P-H/files/statstec/en.html  
 6. Anesth Analg 1998; 86: 414-21.  
 7. JJA 2010; 104: 648-55.

**Desflurane**  
 • Volatile anesthetic  
 • Rapid induction and emergence  
 (Blood-gas partition coefficient: 0.42)  
 • 1992 : Approved in USA  
 • 1993-1997 : Approved in 65 countries  
 • Japan  
 • 2011 : Approved in April, released in July  
 • 2014 : On trial from March, adopted in July

**Chemical name:**  
 (2R,3-Difluoromethoxy)-1,1,1,3-tetrafluoroethane  
**Molecular formula:**  
 C<sub>2</sub>H<sub>2</sub>F<sub>6</sub>O  
**Boiling point:** 23°C

**DISCLOSURES**  
 We have no financial relationships with commercial interests to disclose.

**IRB APPROVAL**  
 This study was approved by the institutional Human Research Commit (No. 30-14).

"Retrospective study of extubation time following surgery for extrapleural pneumonectomy and pleurectomy/decortication under desflurane anesthesia (デスフルラン麻酔下で実施した胸膜外肺全摘術と胸膜切除剝皮術における抜管時間における後方視的研究)".  
 KEISUKE KAWATA and KAZUNORI OKABE. IARS Annual Meeting 2019, POSTER SESSION E193, MAY 20, Montréal, Canada.



モントリオール ノートルダム大聖堂



モントリオール現代美術館



聖ジョゼフ礼拝堂

ております。今回の発表では、この点から、MPMに対する手術の麻酔における吸入麻酔薬デスフルランの有用性を臨床研究として示しました。デスフルランはUCSFのEgerらによって臨床開発されました。IARS事務局はサンフランシスコにあります。デスフルランの故郷で演題が採択されたことを嬉しく思います。

省みますに、今回の成果は私と岡部だけで得られたわけではありません。これは、手術・周術期を支える林医長、井野川医長、これまで在籍された方々をも含む呼吸器外科の先生方、内科の先生方、素晴らしい集中力と熟練の技を発揮された手術室スタッフ、昼夜を問わず献身的に尽くされた外科病棟の看護師の方々、臨床検査科、放射線科、医療機器室、リハビリテーション科の皆さん、取りも直さず、プロフェッショナル集団の功績です。これこそ、スペシャリストの総力を結集したチーム医療の

成果に他なりません。ここに重ねて皆様に感謝申し上げます。

思い返すと、21世紀に入り当院は、呼吸器疾患専門病院という新たな構想に基づき、現場スタッフは精励して参りました。我が国のMPMはこれから増加が予想される難病です。これに備えるべく10年以上の歳月をかけて、全国的にも重要なMPMの診療・治療拠点を構築し得た実績は、「国民一人ひとりの健康と我が国の医療向上」を掲げる国立病院機構の理念に沿った具体的業績といえます。今回の発表もその細やかな道程の1つにすぎません。全国から受診いただくMPMに苦しむ方々に少しでも寄与できれば幸甚です。一条の光明を求めて来院される患者さんのご希望に寄り添うことこそ、与えられた「社会的使命」であると再認識し、今後も尽力いたす所存です。往復2万キロメートルにわたった今回の旅、ご報告の結びとさせていただきます。

# 「看護の日」記念行事 健康応援フェアを開催



きらら西病棟看護師長 中野 亜希子

5月12日(日)に「あなたの健康をサポート～地域と共に歩む山口宇部医療センター～」をテーマに「看護の日」の記念行事として、「健康応援フェスタ」をサンパークあじすの1階サンコートで開催しました。

皆さんは「看護の日」をご存知ですか。「看護の日」制定の趣旨は、21世紀の高齢社会を支えていくためには「看護の心」「ケアの心」「助け合いの心」を私たち一人ひとりが分かち合うことです。老若男女を問わずこうした心をだれもが育むきっかけとなるよう、旧厚生省により「看護の日」が1990年に制定されました。近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ5月12日が「看護の日」とされています。

毎年開催をご存知の方からは、病院に「今年はいつ開催するの?」と問い合わせがありました。みなさんが「健康応援フェア」を待っていてくれるのだと楽しみになりました。

今年は少し蒸し暑い中、313名と多くの方が足を運んでくださいました。身長・体重・体脂肪・血圧測定・血管年齢測定・呼吸機能検査・骨密度検査・ボディチェッカー(ストレス度測定)の機器を使用したの測定を行いました。これらの検査には無料で整理券を配布したのですが、お昼になくなってしまふほどの大盛況でした。

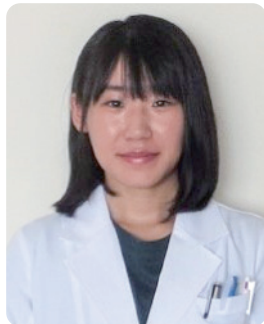
管理栄養士・薬剤師による健康相談も行われ、「血圧の薬を飲んだ方がいいのかしら」「食事の味付けはどうしたらいい?」など色々な相談がありました。私は受付担当だったのですが、「去年も来させてもらったの。楽しみでね。」「来年はいつするの?また来るから」と声をか

けていただきました。ご夫婦や親子・友人と来られた方は測定結果に、一喜一憂する姿も見受けられました。子供連れの皆様は、お子様向けの白衣を着て写真撮影・聴診器体験コーナーで楽しんで頂きました。自分好みの白衣を選んで可愛くポーズを決め、一緒に来られたご両親や両親は自分の携帯電話で写真撮影をされました。また、自分の心音を真剣に聞く姿はとても可愛いものでした。

今回の「健康応援フェア」のイベントでは多くの方にご参加・ご協力を頂き無事に終えることが出来ました。この行事が、地域住民の皆様の健康増進を応援するとともに、施設外での交流や体験を話し合う意見交換の場となれば良いと思います。今年、参加していただけなかった地域の皆様、来年はぜひ参加してください。もちろん今年参加していただいた皆様も来年も続けて参加してくださいね。来年もお待ちしています。



## 新採用医師の紹介



### 緩和ケア内科 谷川 明希子

●たにかわ・あきこ

日本内科学会総合内科専門医・認定内科医  
日本消化器病学会消化器病専門医  
日本医師会認定産業医  
日本緩和医療学会緩和認定医

7月より緩和ケア内科医師として勤務させて頂くこととなりました。他県出身であり、山口県は初めてですが、海と山の景色に癒されています。不慣れなことが多く、ご迷惑をおかけすることも多いかと存じますが、どうかよろしくお願い致します。

●宇部市ホームページ「医師紹介」[http://www.yamaguchi-hosp.jp/p3\\_byouin/11\\_isi-syokai/index.html](http://www.yamaguchi-hosp.jp/p3_byouin/11_isi-syokai/index.html)



# 第12回 山口宇部医療センターOB会

副看護部長 上野 弘恵

第12回山口宇部医療センター(山陽病院)OB会が、令和元年6月16日(日)、山口グランドホテルで開催されました。当日は、OBの方が36名、現職が21名参加し、計57名の賑やかな会になりました。

総会では、物故者への黙祷から始まり、OB会会長の挨拶、そして前田副院長により山口宇部医療センターの近況報告をさせていただきました。午後からはOBの皆様と現職員が交わり記念撮影、そして上岡元院長の開会の挨拶により懇親会の幕開けです。

司会はOBの椋元放射線技師長さんです。椋さんの軽快なトークで会場は和やかなムードでした。その中で遠方から来られたOBの方々の近況や日頃練習されている歌や踊りを披露して頂き、会場を盛り上げて頂きました。

そして今年は、「どじょうすくい」と「南京玉すだれ」があり、「どじょうすくい」では、上岡元院長と三村臨床研究部長が飛び入り参加。軽快?に腰を振りながらどじょう

うをすくわれ、笑いや涙で大盛況でした。また、OBの方々と現職の昔話に花が咲き、今も現役で仕事をされていたり、趣味を見つけ、楽しく日々を送られていることに、私も元気をいただきました。

現在の山口宇部医療センターは、OBの皆様がおられたからこそ、存続できているのだと改めて感じました。この楽しい会を一緒に過ごさせていただいたことは、とても良い思い出となりました。



## 七夕の会を開催しました!

管理課長 植田 誠司

令和元年7月5日(金)15時から、外来ホールにおいて七夕の会を開催しました。

7月1日から外来ホールに笹を6本飾り、外来に来られた方に短冊を書いて飾っていただきました。5日は当院の患者さんやご家族、職員、すだち保育園の保育士さんに集まっていたいただき、「たなばたさま」の曲を流しながら、病棟等から集まった短冊を、飾らせていただきました。療育指導室やすだち保育園から色とりどりの飾りを作成していただき、とても賑やかで楽しさを感じる七夕飾りとなりました。

それぞれの願いが書き入れられた色とりどりの短冊は、七夕の会を一層あでやかに、そして和やかな雰囲気を作ってくれました。今年も皆さんの願いがかないますように・・・。

皆さんの短冊は、神社に奉納させていただきました。



ペーパークラフト

### 「さんちゃん」がペーパークラフトになりました 「さんちゃん」のご紹介

当院の患者さん・岡田隆志様が作られましたペーパークラフト。とってもかわいいですよ!

ホームページに作成方法、展開図を掲載しておりますので、是非、自分の「さんちゃん」を作ってみてください。完成したら飾って、愛着をもって大事にしてあげてください。



●ホームページ <http://www.yamaguchi-hosp.jp/> (「山口宇部医療センター」で検索!)

# リフレクション 研修

## Reflection training



### リフレクション研修 を終えて

企画課 清永 恵里



今年度4月に新規採用され、山口宇部医療センター事務部企画課財務管理係に入職して3ヶ月経ちました。財務管理係の仕事内容は診療費入金の管理、滞納している患者さんの督促です。この3ヶ月間、新しい環境の中、日々仕事を覚えることに必死で緊張と不安でいっぱいでした。また、日々、企画課の方や医事の方と関わることが多かったので、他部署の方と交流する機会もほとんどありませんでした。

このような折、6月28日にきらら博記念公園で4月に新規採用された方を対象としたリフレクション研修に参

加いたしました。この研修は、ゲームを通して他部署の方とコミュニケーションを図ることやスポーツを通したリフレッシュ等を目的としたものでした。中でも私が最も印象に残っているものはペタンクです。チームの仲間と点数を獲得して勝利に導けるように、意見や考えを共有し、喜びを分かち合うことでさらに関係性が深まったように感じました。

今回の研修を通じて、日々の業務から離れたところで、他部署の色々な方と話をし仕事に対する悩みや不安を抱えているのは自分だけではないということを知りました。同期が自分と同じ気持ちで仕事に取り組んでいると分かると、仕事に対する悩みや不安な気持ちが和らいだように感じました。また、同期のみんなとスポーツができたことが非常に楽しかったです。ここで知り合った同期との繋がりを大切に、今後の業務に活かしていきたいと思います。

### 新採用者3ヶ月 リフレクション研修を実施して

教育担当看護師長 齊藤 千恵

6月28日金曜日に、今年度新採用となった看護師15名と臨床検査技師、事務職員それぞれ1名の17名を対象に、入職3ヶ月のリフレクション研修をきらら博記念公園多目的ドームで行いました。入職して3ヶ月目は、疲れが出たり、不安になったりする時期とも言われています。だからこそこの時期に同期採用者が集まり、リフレッシュの場となるよう毎年、施設外研修を行っています。

病院から岐波駅まで徒歩で移動し、岐波駅から阿知須駅までは電車で移動、阿知須駅から多目的ドームまでは再び徒歩で移動しました。適度な曇り空で日差しも強くな

く移動に適していました。当日は往復で15000歩以上、約10km歩きました。

きららドームでは午前中はレクリエーションや長縄跳びを行い、午後からはバドミントンとペタンクのチーム戦を行いました。病院では緊張の面持ちで働いている皆さんもリラックスした表情で、勝利をめざし、作戦を立てたり励ましあったりし、満面の笑顔で取り組んでいました。また昼休みなどの時間にはお互いの近況を報告しあったり、同期ならではの話ができたようで、終了後のアンケートには「からだを動かす事で良い気分転換になった」「明日からの仕事をがんばりたい」「みんなと力を合わせて活動する事で協調性や仲間意識が強くなった」「話をして気持ちが楽になった、他の部署の人とも支えあいたい」などの言葉が多くあり、嬉しく思っています。

今回の研修を行うにあたり多くの皆様にご協力いただき感謝しています。これからも新採用の皆さんを支えていきたいと思っています。



第2回 山口宇部医療センター

# 「夢」フェスタ

Y.U.M.e

医療が地域の方々や子どもたちに魅力的な職業として感じてもらえるように様々な体験やイベントを開催いたします!

開催予告

日時 令和元年 10月19日(土) 9:30~13:00

場所 山口宇部医療センター 外来ホール

雨天決行



同時開催

## がんフォーラム Cancer Forum 2019

肺がん免疫療法を最大限に活かすために  
～進行がんを克服する免疫療法の進歩～

日時 令和元年 10月19日(土) 13:30~15:00 [会場・受付/13:00~]

場所 山口宇部医療センター 2階 大会議室

講師 川崎医科大学総合医療センター副院長  
臨床教育研修センター長  
川崎医科大学 学長補佐  
瀧川 奈義夫 先生



【所属学会】  
日本内科学会(評議員)、日本癌学会(評議員)、日本癌治療学会(代議員)、日本肺癌学会(評議員)、日本呼吸器学会(代議員)、日本呼吸器内視鏡学会(評議員)、日本臨床腫瘍学会(評議員)、日本医学教育学会、米国癌学会

お問い合わせ先

独立行政法人 国立病院機構

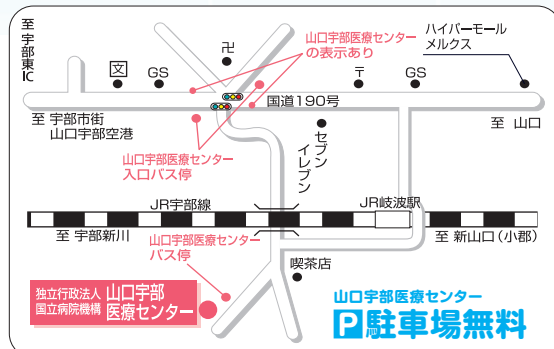


## 山口宇部医療センター

山口県特定領域がん診療連携推進病院(肺がん)

〒755-0241 山口県宇部市東岐波685番地  
TEL.0836-58-2300(代)[管理課] FAX.0836-58-5219

<http://www.yamaguchi-hosp.jp/>



# 外来診療担当医表

令和元年7月1日 現在

診療科	概要	月	火	水	木	金
内科新患外来		担当医	山路 義和	担当医	担当医	角川 智之
内科紹介外来			亀井 治人	亀井 治人	亀井 治人	亀井 治人
内 科			石田 浩一			石田 浩一
呼吸器内科		伊藤 光佑	坂本 健次	大畑 秀一郎 上原 翔	大石 景士 坂本 健次 村田 順之 伊藤 光佑	大畑 秀一郎 坂本 健次 上原 翔
腫瘍内科	抗がん剤治療 肺がん等	前田 忠士 近森 研一	青江 啓介 宇都宮 利彰	近森 研一 中西 将元	前田 忠士 宇都宮 利彰	青江 啓介
画像診断科	画像診断等		松本 常男			松本 常男
呼吸器外科・外科	肺がん	岡部 和倫 林 雅太郎 沖田 理貴		岡部 和倫 井野川 英利 林 雅太郎 川本 常喬	岡部 和倫 井野川 英利 沖田 理貴	
乳腺・消化器外科	胃がん・ 大腸がん等			平澤 克敏		平澤 克敏 (午後・新患のみ)
循環器内科	心臓・高血圧等	佐伯 幸男		佐伯 幸男		
緩和ケア内科	※完全予約制	中西 将元			中西 将元	
放射線科	画像診断・ 放射線治療等	田中 伸幸 田口 耕太郎 小林 大河	田中 伸幸 田口 耕太郎 小林 大河	田中 伸幸 田口 耕太郎 小林 大河	田中 伸幸 田口 耕太郎 小林 大河	田中 伸幸 田口 耕太郎 小林 大河
小 児 科	障害児外来 ※紹介予約患者のみ 診察			奥田 裕美		沖野 文子
精神・神経内科	てんかん等	小野 光弘	小野 光弘	小野 光弘	小野 光弘	小野 光弘
Clinic for English speaking patients		Dr. K. OKABE		Dr. K. OKABE	Dr. K. OKABE	

※下記診療科は入院患者のみ診療

消化器内科	内視鏡等				戒能 聖治	
整形外科	リウマチ・骨粗鬆症等					今城 靖明
歯 科				竹縄 隆徳		原田 耕志
耳鼻いんこう科				樽本 俊介		
神経内科				大石 真莉子		

① 外来受付時間: 午前8時30分～11時30分 【外来診療開始時間: 午前8時30分～】

※内科新患外来: 午前9時30分～11時00分 / 内科紹介外来: 午前9時00分～11時00分

② 再診の予約受付は、医療事務室までお問い合わせください。

③ CT及び核医学(シンチグラム)の外来紹介は、地域医療連携室(内線2452)までご連絡ください。

患者紹介に関するお問い合わせは、地域医療連携室まで

地域医療連携室

受付時間 / 毎週月～金曜日まで 8時30分～17時15分

TEL(0836)58-4100 FAX(0836)58-2938

