

# 県かこ 兵庫県立加古川医療センター

## 地域医療連携ニュース



発行：兵庫県立加古川医療センター 〒675-8555 加古川市神野町神野203番地 <http://www.kenkako.jp/>  
 TEL：079-497-7000(代表) TEL：079-497-7011(地域医療連携部直通) FAX：079-438-3756(地域医療連携部直通)

もくじ

- 2020年 地域医療連携のまとめ…………… 1
- 専門看護師(Certified Nurse Specialist)の活動紹介… 2
- サポートケアチーム…………… 3
- 眼 科…………… 4
- コロナリハ：レッドゾーンからのメッセージ… 5
- 褥瘡対策の取り組み…………… 6
- 薬剤部…………… 7
- 外来診療表…………… 8

### 2020年 地域医療連携のまとめ

地域医療連携担当部長 兼 診療部皮膚科部長 **足立 厚子**

本院が旧県立加古川病院からH21年11月に加古川市神野町に新築移転してから、地域の皆様のおかげで、昨年11月1日に10周年を迎えました。毎年このニュースでは1年間の外来、救急患者受け入れ状況、退院転院支援の全体像をまとめておりますが、昨年4月7日に本院は、国の緊急事態宣言の発令を踏まえ、県内全域の患者に対応する「新型コロナウイルス感染症拠点病院」に指定され、コロナ対応がメインテーマとなりましたので、地域医療連携部の関わりを中心に報告します。

2020年10月17日土曜日には県かこ県民フォーラムにおきまして、市民に向けての拠点病院ならではのコロナに関する講演会を開催し、11月12日には地域医療機関対象の地医療連携会議をハイブリッドで開催し、やはりコロナに関する情報を発信してきました。今後も感染対策を万全にしながら、地域の皆様との情報共有、前方連携、後方連携を行っていきたくと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

日 時	項 目	内 容
2020/ 3/ 2	電話再診による処方開始	臨時的に、電話再診による処方のみを開始
2020/ 3/11	コロナ病床確保のため、緩和病棟入院制限	医療機関に緩和ケア病棟での受入制限について連絡
2020/ 3/16	救急受け入れ制限	コロナ感染症の重症患者受け入れのためかかりつけ患者を含め、救急受け入れ停止
2020/ 3/20	救急受け入れ制限	かかりつけ患者のみ可能な範囲で2次救急受け入れ再開、3次救急は終日受け入れ停止、ドクターカー運行停止、ドクターヘリは通常運航
2020/ 3/27	電話再診専用電話の設置	平日 13:00～16:00
2020/ 4/ 2	PCR 外来運用開始	
2020/ 4/ 6	入院患者面会制限	
2020/ 4/ 7	国の緊急事態宣言の発令を踏まえ、県内全域の患者に対応する「新型コロナウイルス感染症拠点病院」に指定される。	
2020/ 4/10	入館制限 外来患者への問診開始	入館制限（正面玄関 8:00～17:00）、救急玄関（終日閉鎖）
2020/ 4/14	新規外来・新規入院患者受け入れ原則中止	加古川・高砂市・明石市・三木市・小野市・加西市・西脇多可郡・姫路市・神埼郡医師会に通知
2020/ 5/ 7	PCR 外来の変更	PCR 外来ドライブスルー形式に変更
2020/ 5/18	患者受け入れ制限の解除	加古川・高砂市・明石市・三木市・小野市・加西市・西脇多可郡・姫路市・神埼郡医師会に通知
2020/ 5/21	来院時の注意事項を周知	介護タクシー会社などへ通知
2020/ 6/10	土曜日予約受け付け再開のお知らせ送信	加古川・高砂市・明石市・三木市・小野市・加西市・西脇多可郡・姫路市・神埼郡医師会に通知
2020/ 6/22	三次救急受け入れ再開	近隣 31 施設に通知
2020/ 6/22	コロナ患者の転院調整	県リハと CCC を介してコロナ患者の転院調整
2020/ 7/ 3	WEB 予約再開	近隣医療機関への通知
2020/10/ 6	総合内科受入停止	加古川・加古郡・高砂(372件)へ通知
2020/10/ 7	緩和内科入棟面談一時停止	
2020/11/24	感染症病棟の拡充	感染症病棟ベッドの確保に伴う一般入院患者制限を近隣医療機関へ通知
2020/12/11	病院訪問（後方連携）	リハビリ期にあるコロナ回復後の患者の後方連携促進
2020/12/16	緩和ケア内科入院制限	32 施設 FAX
2020/12/21	コロナ連絡会開催	リハビリ期にあるコロナ回復後の患者の後方連携促進について連絡会を開催
2021/ 1/ 7	PCR 検査枠拡充（保健所）	感染拡大期のため、予約枠を 20 名から 40 名に設定



# 専門看護師 (Certified Nurse Specialist) の活動紹介



当院には、現在3名の専門看護師が在籍し、それぞれが専門性を発揮した活動を行っています。

## 老人看護専門看護師 徳田 幸代

消化器内科・脳神経内科病棟に所属し、内科的治療・療養で入院する患者さん・ご家族を中心に活動しています。老人看護の中でも認知症看護を専門としており、認知症患者さんが必要な治療を安全・安心に受けることができるとともに、ご家族や介護者の方々と連携し退院後の生活を見据えた療養生活のサポートができるよう、活動の中でスタッフからの相談を受けたり多職種との調整を行っています。2020年はCOVID-19対応病棟での勤務も経験しました。感染対策が最優先となる中、回復に時間のかかる高齢患者さんの小さな変化を見出し身体状態の整えにつなげていくことの重要性を改めて感じています。また、高齢患者さんが感じている苦痛をできる限り取り除く介入によって、COVID-19禍にあっても尊厳のある入院生活を過ごしていただけないかと思っています。

高齢患者さんは、長い人生を歩み、自分なりの知恵や工夫で人生を切り開いてきた人生の大先輩です。私はこうした方々からの学びを、自身の看護の基本として大切にしています。どこまでも高齢患者さんを主語としたケアを目指し、病院での過ごし方・居方を整えることで、その方が本来もつ力を発揮するためのサポートをしていきたいと思っています。

## 慢性疾患看護専門看護師 正井 静香

長期にわたって療養を必要とする慢性疾患の患者さんに寄り添うとともに、患者さんが病気と向き合うことができるよう、支援するのが役割です。「慢性疾患」というとかなり幅広いですが、私の得意とする分野は、糖尿病をはじめとする生活習慣病や関節リウマチ、IBD（炎症性腸疾患）などです。患者さんの主な療養場所は自宅であり、外来で「療養相談」枠を設け、個別に生活調整やフットケアなどの専門的な対応を行っています。また、高齢化・多様化する患者（家族）さんに対し、医師やコメディカルとチームになって対応することも多いです。

コロナ禍においては、定期通院や治療が途切れることがないように配慮し、また先が見通せない状況で不安を抱える患者さんに、より丁寧な対応を心がけています。

現在療養相談・フットケアの際は、相互のマスク着用、看護師はゴーグルで眼を保護し、万全の感染対策をとって実施しています。



2019年までのフットケアの様子

## がん看護専門看護師 関 典子

### 最後に

コロナ禍で皆様と交流を持つ機会が減っていますが、時期を見て、地域での看護の発展に貢献できる活動ができればと思っています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



# サポータティブケアチーム

緩和ケア内科医長 田中 祐子

当院は、政策医療として「緩和ケア医療の提供」を掲げており、2009年新築移転以降治療期から終末期までのがん患者さんへの緩和ケアの提供を通して経験を積み重ねてきました。

私たち「サポータティブケアチーム」（旧緩和ケアチーム）は令和2年度はCOVID-19感染症の院内感染防止の観点から多職種での院内ラウンドを控え、緩和ケア認定看護師による院内ラウンドと、職種ごとに持つ院内の患者さんの情報や、日々感じる問題・課題を1回/週のカンファレンスに持ち寄り話し合いを続けています。

カンファレンスの情報を元に現場の患者さんを日々、診療・ケアするスタッフへフィードバックし、患者さん・ご家族のQOL向上のための医療・ケアに役立てるチーム活動に変更しました。（2020年1月～12月実績：107件）

活動目標にあるように、「緩和ケアが院内の文化として根付く」よう、各専門職が、専門性を発揮して、多職種連携をしていく事が出来る「文化」が、より多くの患者さん・ご家族のQOLの向上に繋げられるようになる近道だと信じて活動していきたいと思っております。

多職種で連携し、緩和ケア（=QOLの向上）を必要とする多くの患者さんの人生にも敬意を払いながら、全人的に医療・ケアを提供していきたいと考えています。

今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

## 【チームメンバー】

身体症状担当医(緩和医療専門医)	1名
看護師(緩和ケア認定看護師)	1名
薬剤師(緩和薬物療法認定薬剤師1名)	3名
リハビリ療法士(PT)	1名
管理栄養士	2名
社会福祉士	1名
精神症状担当医(非常勤)	1名

## チーム活動の目的・目標

- ・目的「命を脅かす疾患を持つ患者・家族のQOLの向上（がん、非がん疾患）」
- ・目標「緩和ケアが院内の文化として根付き、各医療従事者を含む職員により実践される事」

## 活動内容・方法

- ・多職種によるコンサルテーション活動（直接、間接介入）
- ・緩和ケアマニュアル改訂版の作成(令和2年度)



## <緩和ケアを必要とする患者さんに対して>

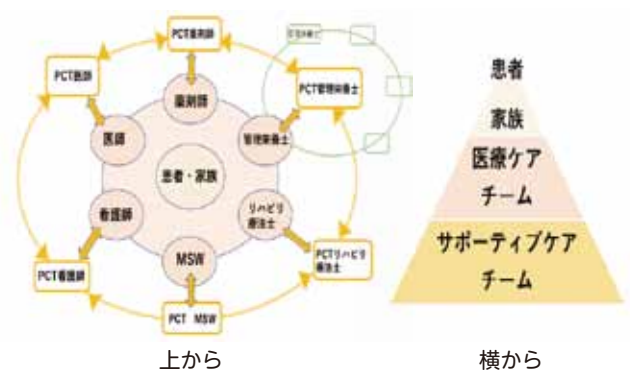
- ・全人的苦痛のツールを用いた評価（苦痛のスクリーニング）
- ・オピオイド使用者リスト
- ・内服化学療法患者リスト

から、がん性疼痛やがん治療中患者さんを拾い上げ、必要に応じて担当者から情報収集を行い、対応策を検討します。特徴は患者さんとご家族を支えて、現場の医療チームの診療・ケアを支援する事にあります。直接介入する事もありますが、間接介入が中心です。

## コンサルテーションの内容

- ・身体症状のアセスメントとマネジメント
- ・がん薬物療法に関連する症状（副作用など）のアセスメントとマネジメント
- ・身体症状以外の全人的苦痛のアセスメントとマネジメント
- ・治療や療養に関する意思決定支援
- ・アドバンスケアプランニング
- ・家族・遺族ケア
- ・一般病棟での看取り支援
- ・適切な鎮静の適応判断と実施の提案
- ・非がん患者（心不全、神経難病、維持透析患者など）の症状緩和、看取り支援、家族ケア

## チーム活動のイメージ図





# 眼 科



眼科部長 薄木佳子

主な対象疾患 手術対象疾患を中心に診療しています。

- **白内障手術** 通院の負担を減らすため、初診日に手術までの全ての検査が完了するようにしています。入院による両眼手術（3.4泊）、片眼手術（1.2泊）だけでなく、日帰り通院手術もできます。その他、全身麻酔下の手術、眼内レンズ縫着や術中・術後のトラブルを含めた、難症例白内障の手術も可能です。

眼内レンズは通常の単焦点レンズに加え、乱視矯正レンズ、分節眼内レンズ（Lentiscomfort；遠方から50cmくらいの近方まで見えるレンズ 個人差あり）も採用しています。Lentiscomfortは乱視矯正用も採用しています。

選定療養（保険診療プラス12～22万円）となった多焦点眼内レンズでは、TECNIS multifocal、Symfony、ALCONPanOptixを採用しています。それぞれレンズの長所短所があるため、患者さんの生活をしっかり把握して使用しています。

- **網膜硝子体手術** 黄斑円孔、黄斑上膜だけでなく、裂孔原性網膜剥離、増殖糖尿病網膜症、黄斑下出血などを含めた難症例も手術可能です。眼内にガスが入る場合は出来るだけうつ伏せ頭位期間が短くなるよう工夫しています。入院期間もなるべくご希望に沿う形で対応しています。

- **涙道手術** 当科では涙道疾患にも力を入れています。涙道疾患は、長く続く流涙や眼脂は涙道の障害が原因で起こることがあります。涙道内視鏡を使って涙道内を観察し詰まった涙道を開放しています。

・そのほか、翼状片手術は遊離結膜弁移植法を採用しており、充血も少なくほとんど再発がありません。

・また、加齢黄斑変性や網膜静脈閉塞、糖尿病黄斑症に対する抗VEGF注射療法も行っております。

- **ロービジョンケア** 眼鏡を装用しても十分な視力が得られない方に対し、障がい認定を行い適切な福祉情報をお伝えし、拡大レンズなどの道具を紹介し日常生活が送りやすいようお手伝いしています。羞明に対する遮光眼鏡は『もう手放せない』という声をいただくことも多く、眼底疾患があり羞明を自覚する患者さんには一度試していただきたいと思えます。

コロナ禍において新型コロナウイルス感染症拠点病院となった当院は通常診療機能が大幅に縮小されましたが、コロナ前線に立つスタッフはクラスターを起こすこともなく日々懸命に診療にあたっています。



## 症例数 （2020年1月～12月）

白内障手術	419件うち縫着14件
網膜硝子体手術	69件
涙管チューブ挿入術	18件
涙嚢鼻腔吻合術	11件
緑内障手術	14件
硝子体注射	300件

## ■担当医

薄木 佳子	S60卒
徳川 英樹	H11卒
秋田ゆかり	H16卒

近隣の先生方にはいつも大切な患者さんのご紹介をいただきまして誠にありがとうございます。スタッフ一同これからも微力ながら地域医療に貢献していきたく存じますので引き続きご支援・ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

# コロナリハ：レッドゾーンからのメッセージ

リハビリテーション部長 柳田 博美

昨年5月より私一人で、6月よりスタッフ2名が加わり計3名でレッドゾーンでのリハに取り組んでいます。呼吸リハの主役は勿論PT/OTなのですが、コバンザメみたいな柳田はそこで一体何を…？

## 元・整形外科医にできる事

床上安静が3週を越えると筋肉量は半減します。「抜管→リハ依頼」となってもそこから筋トレや歩行練習を経て独歩退院までの道のりは遠く、しばしば何らかの運動器痛を訴えます。HbA1cが長期間高値の症例では、AGEによる筋組織や骨関節の糖化変性を有する\*ことが多く、「えっ！これで？」みたいな外力で肉離れや骨粗鬆症による脆弱性骨折をきたします。運動器の急性疼痛を検査ナシ！で診断、急性期度合いに応じた（アイシング等）消炎処置を実施できるのは整形外科医しかいないでしょう。また、リウマチで両側THA(全人工股関節置換術)後の方を担当した際、カルテに「不良（脱臼）肢位の記載がない」ことに気づき「前方進入」を確認の上「股関節内転・外旋にお気をつけ下さい」との指示を出しました。一人で救急搬送され、病歴聴取ができないケースでは「あり得る」ことかと、脱臼なく退院できてよかった！と思う症例でした。

## 高齢者立ち入るべからず？

院内・院外より「50才以上がレッドゾーンへ入るのは無謀です。」とか「自分・家族・病院のためにもなりませんよ。」と有難いお言葉を頂戴することがあります。「高齢」はリスクです。が、リハの必要性/マンパワーを考えると「61才なのでNo!」とは言えず「DMもCOPDもないのでやります!」と意思表示しました。最大のリスクはメタボ、食事には今まで以上に気をつけています。

## 私の健康法：ロカボで脱メタボ！

- ① 白い物（白米と砂糖）は食べません。玄米/雑穀米は極少量食べます。
- ② 毎日摂取するよう努力：多めのタンパク質、生姜、アボカド1/2、少量の亜麻仁油/オリーブ油、わかめ、きくらげ、レモン1/2（皮ごと）、マヌカハニー（UMF15程度）
- ③ アルコール：超乾燥\*\*→「低糖質ビールか蒸留酒を適量」に変更

## Teamコロナの皆さんへ

微力ではありますが、仲間にしていただけてうれしいです。若手リハスタッフの澆刺とした姿をながめながら（コロナリハは）「やはり自分からだ!」と思うのでもう少し頑張ります。もしもの際は「DNAR（家族了承済）」をお願いしますねwww

### \* HbA1cと運動器

AGE: Advanced Glycation End Products（終末糖化産物）  
A1c高値（ヘモグロビンが糖化変性している）のケースでは、過血糖の持続により全身のコラーゲンにAGEが沈着、運動器では筋肉や骨組織の脆弱性から様々な運動器障害をきたす可能性が高い。

\*\* 超乾燥：アサヒのビールです



感染症病棟にて（中央が柳田）



佐藤PTと共に（救命救急センターにて）



## 褥瘡対策の取り組み



### 褥瘡対策委員会

#### 褥瘡対策委員会の活動

当院の褥瘡対策委員会は、6職種30名で構成しています。例年は、月1回の委員会の際に、全員での情報共有の後、小グループに分かれ、多職種で意見を交わし、マニュアル作成やポジショニングに関するデータ分析など多岐にわたる活動を行ってきました。しかし今年度は、6月までは委員会を開催できず、書面のみ閲覧する形での情報共有をやむなくされ、7月に、委員会を開催できるようになった後も、委員会活動は時間短縮を余儀なくされました。また、当院が緊急事態宣言下「新型コロナウイルス感染症拠点病院」として最前線の病院に指定されたことから、状況に応じた病床利用や、看護単位の再編成などが相次ぎ、例年のようなリンクナース活動も難しい状況でした。皆さま方の御施設においても、様々な工夫をされていると存じます。

今年度は、小グループでの活動を中止し、全体として「褥瘡対策の基本を大事に」をテーマに、それぞれの部署の問題点やケアを見直し、共有、検討する活動に重点を置きました。その中では、コロナ陽性患者さんに発生した褥瘡も議題に上がり、今まで経験したことのない褥瘡予防ケアと向き合うこととなりました。

#### コロナ禍での褥瘡対策

コロナ陽性患者さんの中には、十数時間にわたる腹臥位療法を行うことがあります。この場合の褥瘡好発部位として、顔面、胸部、恥骨部等があります。好発部位を、衛生材料を用いて保護することに加え、医療者が防護具やポジショニンググローブを装着し、定期的に除圧を行います。特に人工呼吸器装着患者さんの顔面の除圧は、挿管チューブ等に留意しながら慎重に行います。また、酸素療法を必要とする場合、耳介部や鼻部の皮膚保護を行うなど、医療関連機器圧迫創傷の予防にも努めています。一方、あらゆるケアを行っても、腹臥位療法時、下顎部に褥瘡が発生したケースがありました。この際、発生要因の検討や、使用する衛生材料等の種類や使用方法を再検討しました。

コロナ陽性患者さんに対しては、通常のケアを行う際にも防護具が必要となり、多くの時間を要します。しかし、このような場合でも、「褥瘡対策の基本を大事に」予防ケアに努めています。

#### 最後に

今年度は、地域の皆さま方との情報交換の貴重な機会である、月1回の「褥瘡対策勉強会」、年1回の「東播磨皮膚・創傷ケア研究会」を中止する判断を致しました。コロナ禍の収束が見えない今、どのような形で再開できるかを模索しております。

また、コロナ陽性患者さんに対してのみでなく、医療や介護を必要とされる多くの患者さんの褥瘡予防ケアについて、これからもチーム一丸となり、頑張っていきます。今後ともどうか、よろしくお願いいたします。



種々の褥瘡予防ケア用品



## 薬 剤 部

薬剤部は、薬剤師16名、レジデント1名、事務職員3名の20名のスタッフで、患者さんに安全で適正な薬物療法を提供することを使命としています。医師や看護師等の医療スタッフと綿密な連携をとりながら、薬剤師の専門性を活かし、安心・安全で高度な薬物療法の実践を目指しています。

### ～チーム医療への薬剤師の参画～

感染対策チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、栄養サポートチーム（NST）、サポーターケアチーム（PCT）、生活習慣病チーム（糖尿病、肝臓病、足病変、動脈硬化）、プレストチーム、骨折リエゾンサービス（FLS）、リウマチ教室等に参画しています。

#### ●専門・認定薬剤師（在籍）

抗菌化学療法認定薬剤師、NST専門療法士、緩和薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師、認定実務実習指導薬剤師、病院薬学認定薬剤師、日本DMAT隊員、スポーツファーマシスト、骨粗鬆症マネージャー、禁煙指導認定薬剤師が在籍しています。



#### ●病棟薬剤業務

当院では各病棟の薬剤サテライトに薬剤師を配置し、患者さんへの服薬指導のほか、医師や看護師への医薬品情報の提供や医療スタッフからの相談応需、個々の患者さんに応じた処方の提案、抗生物質の投与設計などを行う病棟薬剤業務を実施しています。また、退院時の薬剤指導にも力を入れ、持ち帰られる薬の説明とともに入院中に使用した主な薬や副作用がなかったかなどをお薬手帳に記載し、地域医療機関との連携が図れるよう努めています。

現在、新型コロナウイルス感染症拠点病院となり、新型コロナウイルス感染症入院患者の薬物療法についても、処方確認や処方設計（特に抗菌薬治療におけるTDM等）を行っています。

#### ●持参薬

入院された患者さんの持参薬とお薬手帳を参照して薬剤部で鑑別を行います。鑑別した結果は、電子カルテに記載し、院内のスタッフで情報を共有して入院中の持参薬使用の適正化を図っています。入院時も、処方された先生方の意図に沿った適正な服薬を継続するために、当院を受診・入院される際にはお薬手帳をご持参いただけるよう患者さんへのご説明をよろしくお願いいたします。

### 地域保険薬局との連携

#### ●外来がん化学療法の質向上（安全・安心な抗がん剤治療の推進）

※当院では、令和2年12月より「連携充実加算」の算定を開始しました。

患者さんにレジメン（治療内容）や副作用情報を提供し、指導を行っています。

また、病院ホームページ「がんへの取組み」内に各診療科の抗がん剤レジメンを公開し、情報共有を図るとともに、地域の薬局薬剤師の方を対象とした研修会等も開催しています。

#### ●疑義照会プロトコル

外来診療、保険薬局での調剤等を円滑に行うことを目的に「院外処方箋における疑義照会プロトコル」を制定しました。「合意書」により当院と合意を得られた保険薬局からの疑義照会について、プロトコル内の「疑義照会の不要例」は、個別の処方医への同意の確認を不要としています。詳細な運用につきましては、病院ホームページ「薬剤部：院外処方箋について」をご確認ください。



# 県立加古川医療センター外来診療表

令和3年2月1日～

		月	火	水	木	金
総合内科	初診	石田	大北	日野	樫谷	中村
消化器内科	1診	埴本(さかもと)	【尹(ゆん)】(再診のみ)	廣畑(午前)	【尹(ゆん)】(再診のみ)	埴本(さかもと)
	2診	廣畑	岡田	【担当医】	廣畑	戒谷(えびすたに)
	3診				草野	岡田
循環器内科	1診	福田	鈴木(~14時)	岩田	片嶋	岩田
	2診	【禁煙】			【ペースメーカー】	
脳神経内科		木村	木村	木村		渡部
糖尿病・内分泌内科	1診	飯田	芳村	飯田	石田	樫谷
	2診		【立花】			
緩和ケア内科	入棟面談	担当医		担当医		担当医
	サポーターケア外来 (緩和ケア外来)	田中		田中		田中
生活習慣病		【尹(ゆん)】 肝炎	【戒谷(えびすたに)】 肥満	【大西】 肥満	【石井】 肥満	
		【福田】 禁煙	装具外来			
リウマチ科	1診	田中	田中	田中	田中	担当医1
	2診	村田	塩澤	塩澤	塩澤	担当医2
	3診	西田	吉原	吉原	吉原	担当医3
	4診	中川	【上藤】	村田	村田	中川
腎臓内科			加藤(午後)		加藤(1,3,5週)	
外科・消化器外科	1診	高瀬	衣笠	小林	担当医	高瀬
	2診	多田羅(たたら)	川嶋	門馬(もんま)		【衣笠】
心臓血管外科			担当医			担当医
脳神経外科	1診	担当医	森下	森下	担当医	相原
	2診		荒井	荒井		森下
乳腺外科	1診	石川	石川		石川	担当医
	2診	小林	担当医		小林	
整形外科	1診	原田	中川	高山	青木	
	2診	高原		市村	西原	
	3診	【青木】		原田	【高山】	
	骨粗鬆症 午後	【上藤】		【市村】		
形成外科	1診	櫻井	交代制	櫻井	櫻井	櫻井
	2診	谷口		谷口	谷口	谷口
	3診	【佐竹】		【佐竹】	【佐竹】	【佐竹】
皮膚科	初診/予診	【梅村】	【原田】	【高井】	【横山】	【梅村】
	1診	横山	足立	足立	竹内	足立
	2診	原田	梅村	竹内	原田	横山
眼科	1診		薄木	薄木	薄木	薄木
	2診	徳川	徳川	徳川		
	3診	秋田	秋田	秋田		
泌尿器科	1診	丸山	脇田	田中	丸山	田中
	2診		大場			大場
放射線科	(IVR)	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
	(治療)	担当医	担当医			担当医

**予約受付時間 平日 9:00～18:30 土曜日 9:00～11:30 (祝日除く)**

※各科診療予定は変更される場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※【 】は予約できませんが、特別に受診を希望される場合等は、ご連絡下さい。

※リハビリテーション科・スポーツ整形は、主に学生アスリートの方を対象とさせていただきます。

※総合内科は新規紹介患者の受入れを当面の間停止しています。

**お願い** 患者様の待ち時間短縮のため、FAXまたはインターネットで初診予約をお取り下さい。

