



東広島医療センター

NEWS

Higashihiroshima
Medical
Center
News

平成31年
新年号
vol. 131

大沢田

おお さわだ た

大沢田の名は、病院前にある大沢田池に由来します。古くは大蔵田池と言われていましたが、今では大沢田池の呼称が一般的になっているようです。



TOPICS

新年を迎えて

院長 勇木 清

多発性のう胞腎 進む治療法

腎臓内科 入福 泰介

免疫染色について

臨床検査技師 原田 美恵子

妊娠中だと心配! 妊婦の虫垂炎はここが違う!

外科 井上 雅史

職場紹介(地域医療連携室)

地域医療連携係長 道面 あゆみ



CONTENTS

新年を迎えて 院長 勇木 清	2 医療安全成果発表会	9	
【医療の話題 104】 多発性のう胞腎 進む治療法	3・4・5	職場紹介 (地域医療連携室)	10
【医療の話題 105】 免疫染色について	6・7	日本超音波医学会認定超音波指導検査士を取得して	11
【医療の話題 106】 妊娠中だと心配! 妊娠の虫垂炎はここが違う!	8		



新年を迎えて

院長 勇木 清

謹んで新年のお祝いを申し上げます。旧年中に当院へ賜りましたご支援ご厚情に対し深く感謝申し上げます。おかげさまで良き新年を迎えることができました。本年も昨年同様よろしくお願ひ申し上げます。2019年の年頭にあたり、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

一陽来復。東日本大震災の翌年の年賀状にこの言葉を添える人が多かったと聞いていましたが、今後も年の変わりに幾度となく繰り返される願いとなるように思います。一陽来復の意味は冬が終わり春が来ることと同時に、悪いことが続いた後で幸運に向かうことを意味します。平成30年7月豪雨災害は、平成30年6月末から7月8日にかけて西日本を中心とした広範囲の集中的な豪雨により引き起こされた災害です。広島県、特に呉、東広島地域で多くの犠牲者、被災者が発生しました。東広島医療センターは直接の被害はありませんが、東広島市のみでも3000か所に上る土砂崩れが発生し、甚大な被害地区の中心に当院はありました。当時を振り返って私が最も強く感銘を受けたことは、当院の職員約750名のほか、関連する多くの方々のおかげで、当院の継続的な機能維持を、ひいては広島中央医療圏の急性期中核病院の役割を休むことなく果たせたことです。何日にもわたって病院に泊まり込んだ方や、多くの困難や障害を乗り越え、多くの時間をかけて通勤した方、中には身内を失ったり、自宅が被害にあっているにもかかわらず医療を支え続けたスタッフもいます。皆の医療関係者であることの信念と誇りを強く感じました。

昨年の年末に改正入管難民法を巡る与野党の激しい対立のなか、医療関係者にとり大きな法律が2つ国会で承認されました。それは脳卒中・循環器病対策基本法と成育基本法です。国の定める基本法はその後の国や国民の生活に多大な影響を与えます。身近なところではがん対策基本法や災害対策基本法です。新たな二つの法律の正式名称は「健康寿命の延伸などを図る為の脳卒中、心臓病その他循環器病に係る対策に関する基本法」と「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」です。私は脳

神経外科医であり脳卒中学会評議委員でもあり、学会としてもかねてから脳卒中基本法の制定を応援してきました。疾患ごとに基本法をつくることへの慎重論や一部の反対意見があり、成立に至らない状況が続いていましたが、循環器疾患を含めた形での成立にこぎ着けたことを大変うれしく思っています。これを受け政府は今後、「循環器病対策推進基本計画」をまとめ、厚生労働省には「循環器病対策推進協議会」を置くことになります。脳卒中学会でも脳梗塞に対する血栓の回収を推進する動きや脳卒中センター構想が示されました。成育基本法は、理念法ではありますが、日本の1年間出生数が100万人を割り続け、2100年には日本の人口が5000万人を下回るとの想定もある中、やっとかとの思いはありますが、しがらみを捨てオールジャパンで取り組む喫緊の課題と皆が感じているはずです。

当院は広島中央医療圏の中核病院としての役割を担うようになってきました。地域医療構想のもと広島県の第7次保健医療計画や、各医療圏での病院・病床機能の改編が行われますが、この医療圏での当院の役割に変更はありません。当広島中央医療圏の22万人を支えるべく、さらに急性期病院としての機能を充実させていく必要があると考えています。しかし昨年4月の診療報酬改定では厳しい基準が急性期病院に課されました。入院医療の重症度、医療・看護必要度の基準が30%に引き上げられました。私は地域に優しい病院でありたいと思っていますが、一方で重症でない患者さん、治療が必要でない患者さんに早期に退院もしくは転院をお願いしなければならなくなりました。より安心して治療が行えるように患者医療支援センターを作り、入退院支援ならびに地域との連携の強化を行ってきましたが、今後とも地域の皆さんを含めご協力をお願いする次第です。健全な病院経営にも気を配りながら、本年度も我々の使命を継続的に果たしていくため、全職員の力を集結し努力する必要があります。

昨年末より寒い日がつづきますが、本年も皆様が健康でよい年であることを祈念しますとともに、一層のご指導、ご支援を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。



多発性のう胞腎 進む治療法

腎臓内科 入福 泰介

Health topic 104

腎臓に袋状の空洞が無数にできる「多発性のう胞腎」。腎臓が次第に大きくなり、腎機能を低下させる遺伝性の病気です。いまだに根治療法はありませんが、新薬の開発が進められ、国の医療費助成の対象となる「指定難病」に認められるなど、治療環境は改善されてきています。

【病気の特徴は？】

腎臓に、水がたまつた袋状の空洞「のう胞」が多数発生し、腎臓が大きくなります。腎臓の働きが徐々に低下し、約半数の患者様で透析療法が必要になります。原因は遺伝子の異常で、4千人に1人が患っていると推定され、遺伝性疾患としては最多と報告されています。両親のどちらかが患っていれば、50%の確率で子どもに遺伝しますが、病状や進行の早さなどは個人差があります。

【どのような症状が現れるの？】

幼少期は自覚症状がありません。成人期以降、のう胞が大きくなるにつれて、腎臓が通常の20~30倍の大きさになり、おなかの張りや痛みが目立ってきます。食欲不振や血尿、発熱などを伴うこともあります。また、高血圧や脳動脈瘤などの合併症を引き起こすことがあります。

【どんな治療法があるの？】

根本的な治療法はありませんが、「のう胞」の増大を抑制し、腎機能を温存するトルバプタンという薬が開発され、2017年に発刊された最新のガイドラインで最も高い評価の位置づけとなっております。当院ではまず平日5日間の入院スケジュールでその治療を開始し、退院後も継続的な治療に取り組んでおります。



また、現在多発性のう胞腎は、医療費助成が受けられる指定難病に認められており、自己負担額を軽減する事が出来るようになり、以前よりも治療がより受けやすい状況になっています。

【検査はいつ、どのようにすれば良いの？】

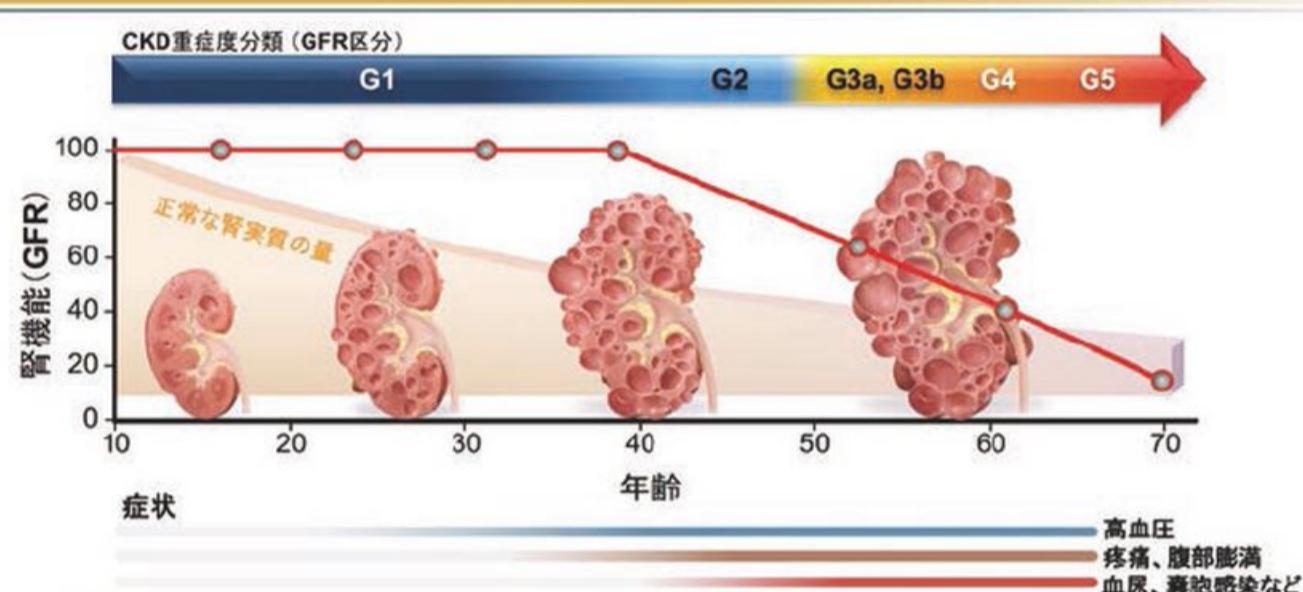
まず、家系にこの病気を患っている人がいるのかが大きな決め手です。血液検査や腹部超音波（エコー）、核磁気共鳴画像装置（MRI）などを受けて下さい。最も怖いのは自覚が無く、病状が悪化して気付き、病院に来ることです。今は病気の進行を遅らせ、合併症を防ぐことができます。そのために、病気を怖がらず、早期発見する事が大切です。

医療の話題 104 次ページへ続く→

Health topic 104

→医療の話題 104 前ページから続く

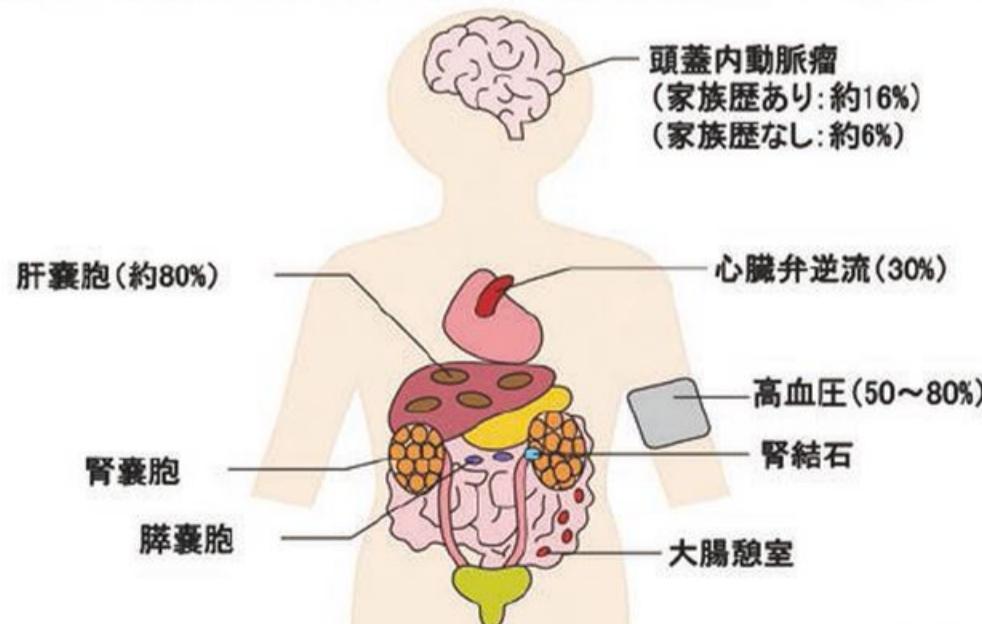
多発性のう胞腎の病態



監修: 東京女子医科大学 血液浄化療法科 教授 第四内科 兼任教員 土谷 健 先生

多発性のう胞腎の合併症

腎臓、肝臓の嚢胞に加えて、高血圧、動脈瘤など全身に合併症を生じる。

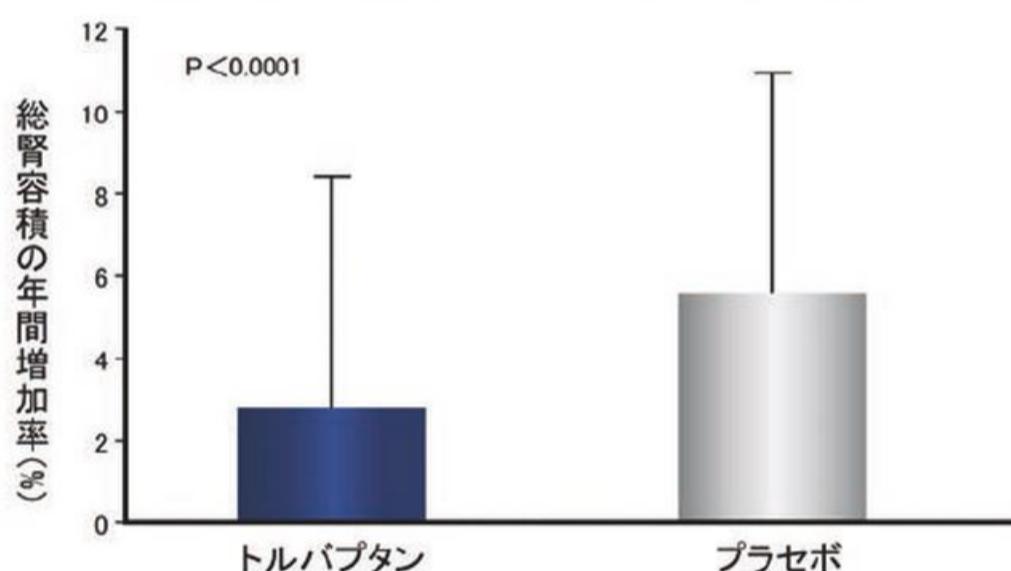


監修: 東京女子医科大学第四内科 臨床教授 土谷 健 先生
引用: 深江重郎 パソブレシンと受容体拮抗薬-その基礎と臨床-P115-123メディカルレビュー社出版, 2011より改変



Health topic 104

トルバプタンの腎容積の変化に対する効果

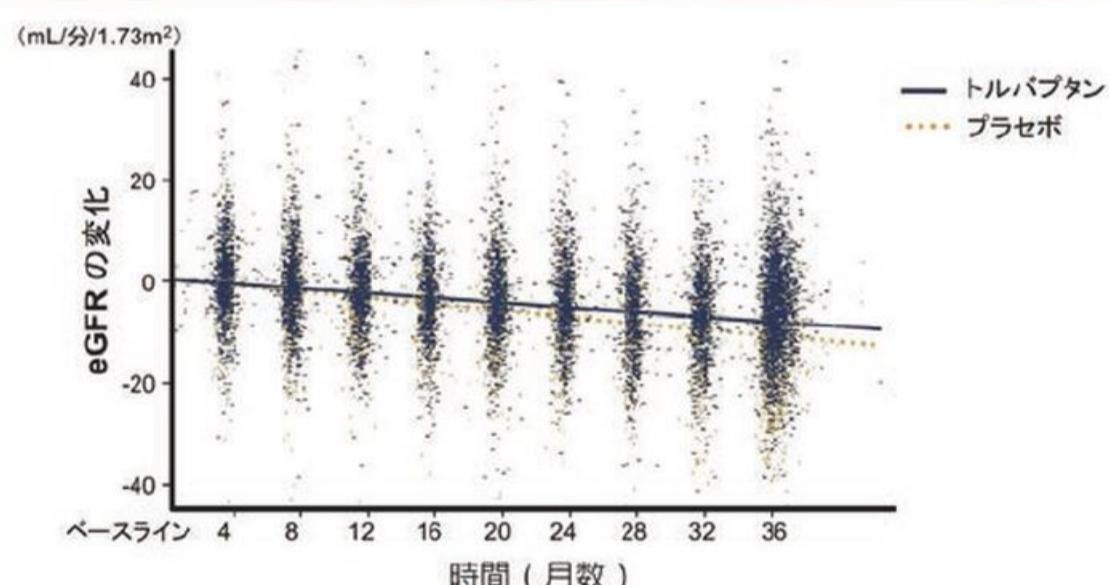


3年間の両側腎容積の変化率は、プラセボ群に比べトルバプタン群で減少していた。1年あたりの両側腎容積の変化率(傾きの推定値)は、トルバプタン群で2.80%/年、プラセボ群で5.51%/年で、2.71%/年の差が認められ、プラセボ群に比べトルバプタン群で49.2%減少した(p<0.0001)。

利益相反:本試験は、大塚製薬株式会社の治験です

Torres, VE, et al.: N Engl J Med. 367(25), 2407-18, 2012(承認時評価資料)

トルバプタンの腎機能 (eGFR) の変化に対する効果



Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (CKD-EPI) の式を利用し推定したeGFRの年勾配: intent-to-treat、及び勾配計算に用いた各患者のデータ。各群の外れ値(プラセボ群4759点のうち19点、トルバプタン群8564点のうち16点)は非表示。プラセボ群に比べトルバプタン群で eGFR の低下を約 30%抑制した。勾配の年差(95% CI)=0.98mL/分/1.73m²/年(0.60~1.36), P<0.001。
線形混合モデル

Torres, VE, et al.: N Engl J Med. 367(25), 2407-18, 2012 :承認時評価資料

利益相反:本試験は、大塚製薬株式会社の治験です

免疫染色について

臨床検査技師 原田 美恵子

Health topic 105

【免疫染色】

免疫染色とは、抗体を用いて、組織標本中の目的抗原(タンパク質)を検出する組織学的手法のことです。正確には免疫組織化学(Immunohistochemistry; IHC)と言います。「染色」とは異なりますが、本来不可視である抗原抗体反応(免疫反応)を可視化するために発色操作を行うことから、「免疫染色」と呼ばれ、しばしば「免染」と略されます。

【病理診断と免疫染色】

通常、病院では患者様の病変に対し、治療方針を決めるために内視鏡検査や手術で病変の一部またはすべてを切除し、標本を作り顕微鏡下にその病変がどのようなものであるかの診断がおこなわれます。基本的には、正常の組織とのかけ離れ具合、つまりカタチ的に判定していますが、このカタチの差だけでは限界もあり、また、同じカタチでも、性質(薬の効果の違いなど)の違う癌が分かってきました。そこで、その性質を特異的に検出する試薬

が数多く開発され、これを使って組織を免疫染色することで、病変がどのような性質のものであるか客観的に診断することが可能になってきました。

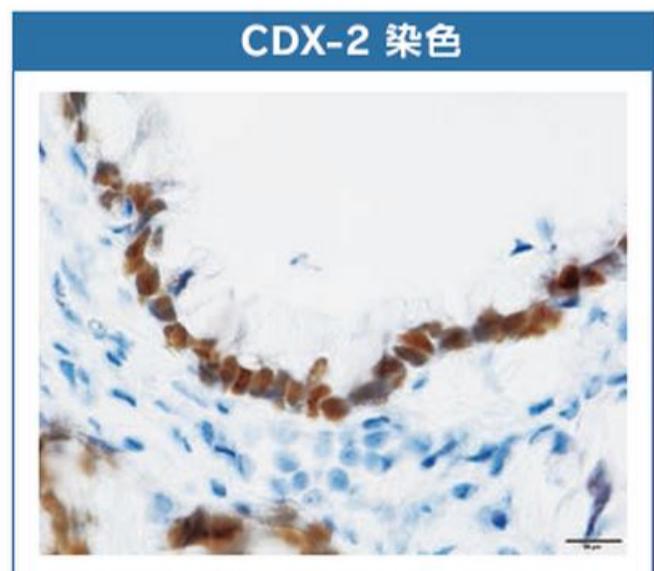
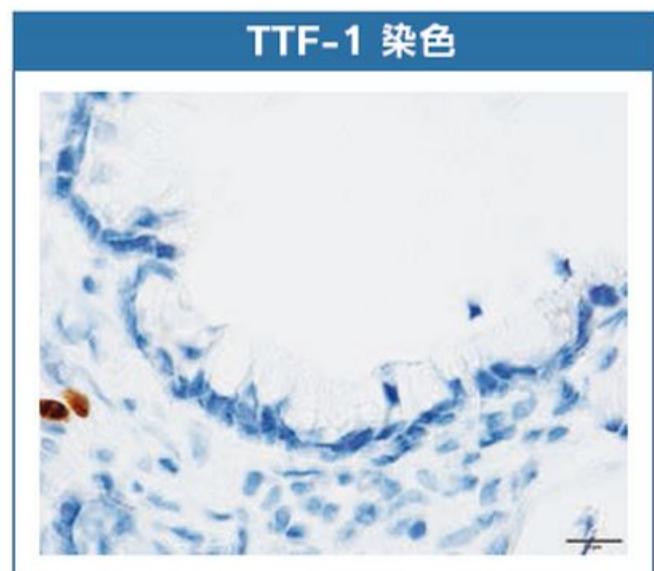
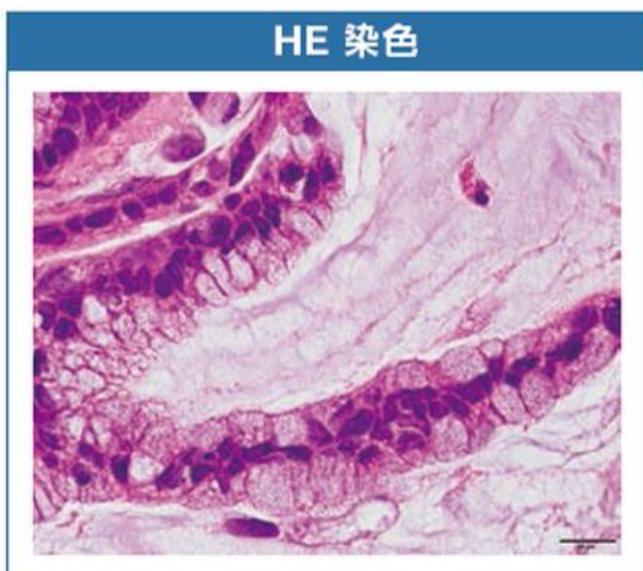
免疫染色では、以下のようなものを決めるのに役立っています。

- 病変が悪性であるか。
- 病変が腫瘍の転移かどうか。
- 転移だとすると原発はどこか。
- 肿瘍の場合、有効な抗がん剤はどれか。
- 悪性リンパ腫の診断など…。

【例え】

この病変は、手術で採取された肺の一分の組織です(HE染色)。原発性肺癌か転移性肺癌かが鑑別に上がっています。

免疫染色の結果は、肺に特異的抗原のTTF-1が陰性で、大腸癌に特異的抗原のCDX-2が陽性なので、大腸癌の転移となります。





Health topic 105

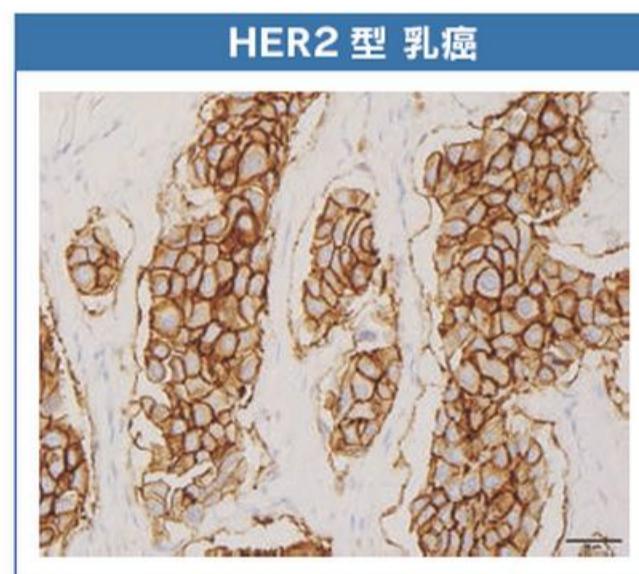
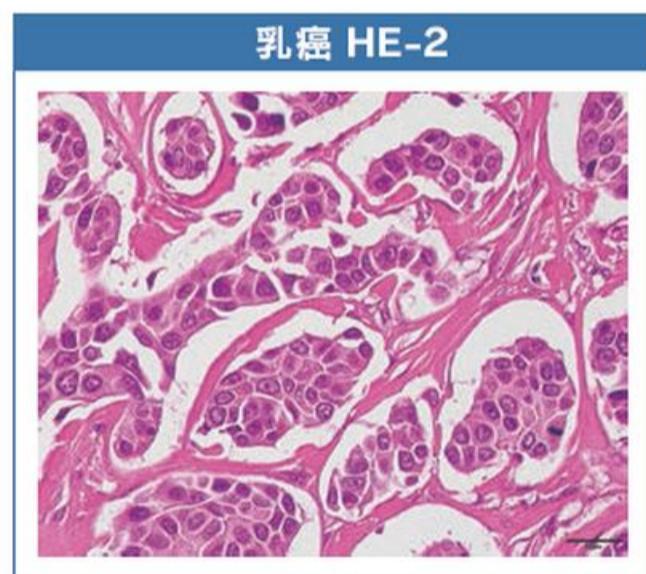
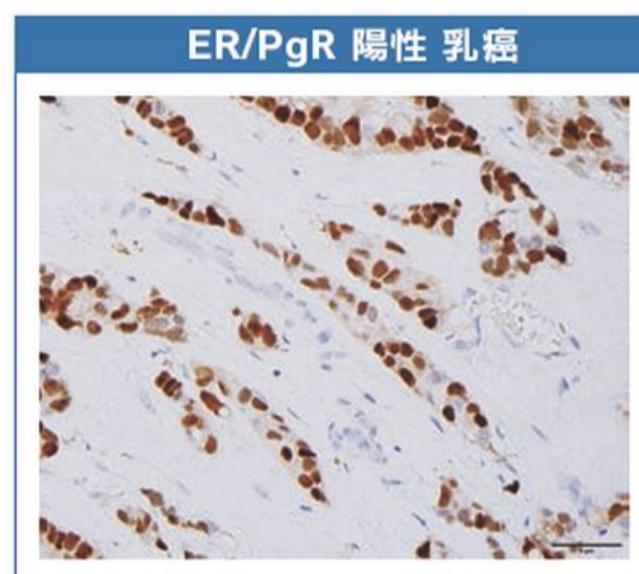
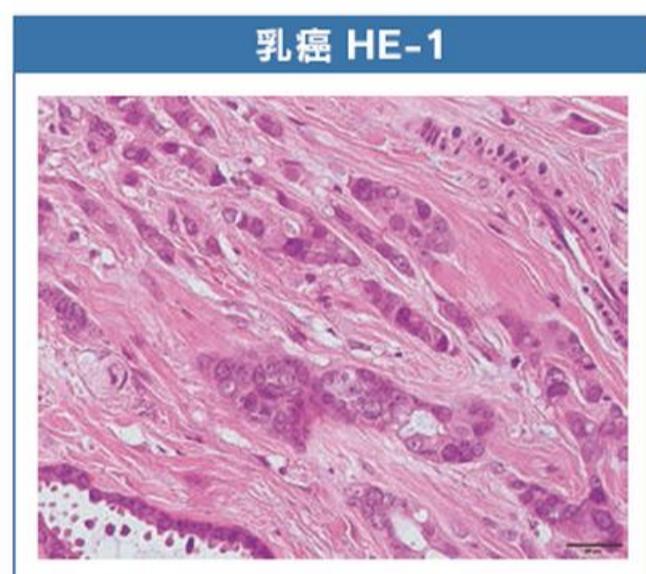
【治療選択】

また、乳癌には、がん細胞の性質で分類する『サブタイプ分類』というものがあります。生検や手術で採取されたがん細胞を免疫染色することで、がん細胞の性質を分類します。

乳癌の薬物療法には、ホルモン療法、化学療法、分子標的治療があり、がん細胞の性質により効果

が異なるので、腫瘍の性質に合わせた治療を選択します。

実際には、がん細胞の増殖に関わるタンパク質で、ホルモン受容体(エストロゲン受容体[ER]とプロゲストロン受容体[PgR])、HER2、Ki67 の免疫染色を行っています。



【この5月から】

当院でも以前から診断時に免疫染色を取り入れていますが、すべて外部委託していた為、HE診断をしてからさらに1~2週間程度かかっていました。今回、自動免疫染色装置が導入されたことにより、今年の5月から院内にて免疫染色を行うようになり、HE診断から1~2日程で、免疫染色の結

果を報告できるようになりました。検査できる抗体の種類は、現在約80種類ほどで、乳がんなどのコンパニオン診断に関わるER、PgR、HER2などの抗体も扱っています。また、必要に応じて、コントロール材料を同スライド上で染色しており、標本の精度管理にも努めています。



妊娠中だと心配! 妊婦の虫垂炎はここが違う!

外科 井上 雅史

Health topic 106

妊娠中の虫垂炎発生率は、およそ1500人に1人と言われています。頻度としては約0.07%ですが、妊娠中に発症する急性腹症の中で最も頻度が高い発生率です。診断治療が遅れ手術時期を逸すると早産や周産期胎児死亡の原因となります。診断治療が遅れる傾向にはいくつかの理由が知られています。

① 症状では気が付きにくい

虫垂炎の主な症状には、腹痛や嘔吐、食欲不振などがあげられます。しかし、これらは妊娠中のつわりなどの症状としても起こりやすいため、気が付きにくいのです。

② 血液検査での判断が難しい

虫垂炎を発症した場合は血液中の白血球の数が增多します。一方で妊婦も同様に白血球が增多しているため、判断を難しくします。

③ おなかの触診ではわかりづらい

妊娠していると、子宮により虫垂が上へと押し上げられ、腹壁から遠ざかってしまいます。これにより圧痛点が分かりづらくなり、腹部触診に影響を及ぼします。

症状や血液検査、触診で虫垂炎が疑われた場合、画像診断が追加されることになります。画像診断にはまず、胎児に影響のないエコー検査を行っています。ただし、虫垂炎の正診率は44～90%と報告に差がみられます。子宮背側に位置する虫垂の描出は困難であるという短所もあります。エコーで診断が得られなかった場合にはCT検査を追加しています。妊娠女性にとって放射線被ばくの不安がもたらされますが、国際放

射線防護委員会において胎芽死亡、奇形、重度精神発達遅滞発生の閾値は100 mGy、白血病などの小児悪性腫瘍誘発のリスクが上昇するのも100 mGyの線量とされています。当院のCTで骨盤撮影1回の胎児被爆線量は平均5 mGyですので心配する必要はありません。CTでの虫垂炎に対する診断能力は高く虫垂炎の程度によって加療を行います。

虫垂炎の加療には保存的加療と手術療法があります。保存的加療の場合、抗生素で加療することとなります。抗生素は胎盤を通して胎児へ到達します。妊娠期間の薬物体内動態の変化や胎盤の通過性を考慮にいれ安全とされる抗菌薬(ペニシリン系、セフェム系、マクロライド系、クリンダマイシン)を点滴で投与します。保存的加療で沈静化しなかった場合の死産や早産といった母児への影響も大きいため手術療法へ切り替える場合もあります。

手術療法の場合、開腹手術を契機とした陣痛、分娩が3.5%存在します。また、手術部位感染による感染兆候の遷延から母体菌血症、絨毛膜羊膜炎、胎児敗血症を生じたケースも報告されています。また、薬剤による催奇形性、流早産、胎児状態の悪化などがあり、可能であれば器官形成期(4週以降～7週まで)を避けた麻酔が望ましいとされています。当院では2012年に産婦人科が開設しこれまで疑いを含めた虫垂炎6名の妊娠女性の加療を行ってまいりました。産婦人科医、小児科医、放射線科医、麻酔科医と外科医が連携をとりすべての患者さんが退院後正常分娩をされております。今後も東広島の妊娠女性、胎児の健康を守ることが出来れば幸いに思います。



Information 1

医療安全成果発表会

臨床検査科細菌検査室 河本 紗依

この度、平成30年度医療安全成果発表会に臨床検査科細菌検査室から「活用してね！細菌検査ガイド」というテーマで発表させていただきました。

1階検体検査室のさらに奥にある細菌検査室は他部門の方から目に付きにくい所にあります。他部門の方とはほぼ顔を合わせずにいる私たちですが、毎日様々な検体を覗き込み、感染の原因と考えられる細菌を見つけ出し、薬の効き具合を調べています。

そんな毎日の内で、～細菌検査室の最近気に

なること～があり、細菌検査ガイドの作成に至りました。細菌検査では、検体採取や保管の仕方がとても重要です。採取容器・採取量などで悩んだときにはぜひ細菌検査ガイドをご活用頂き、より良質な検査・治療にご協力頂きたいと考えています。また、他部門の工夫を凝らした取り組みを聞くことができ、医療安全に対する意識の高さを感じました。今後とも他部門のご協力を頂きながら、日々の業務に励みたいと思います。

2病棟 医療安全成果発表会 2位

「明日は我が身、みんなで共有インシデントレポート」
～インシデントレポートは始末書じゃない～

高木 加奈子

2病棟はHCUの後方病棟で、緊急入院も多く煩雑な病棟です。しかしそのような中でもスタッフの団結力は強く、やろうと決めたらみんなができる病棟です。昨年度からカンファレンスに力を入れており、インシデントカンファレンスに関しては、再発防止といった観点から重要であると認識し、昨年度から定着に向けて取り組みを行っています。しかし、現在、定着はできているが、情報の共有のみにとどまり、より具体的な対策を検討できていない現状がありました。そこで、今年度、2病棟の特徴を踏まえてインシデント発生の3つのパターンを取り入れ、対策の検討を行い、より効果的な検討の場となるよう取り組みを行いました。インシデントの発生の3つのパターンを取り入れながら、インシデントカンファレンスを実施した際の意見としては、経験年数に関係なく、リーダーとし

て進行しやすい、自分に置き換えて考えることができた等の意見が聞かれました。このことから、具体的な対策の検討や興味をもってカンファレンスに参加することへ繋がる1つの取組みとなったと考えられます。インシデントカンファレンス時に、事例を学習ベース・判断ベース・行動ベースで検討することで、興味・関心が得られ、統一した方向性が見いだされ、具体的な対策を講じることへ繋がると考えられます。何をどのように誤ったのかを理解できれば、再発を防止するための有効な対策ができると考えます。結果、2病棟では、3つのパターンの活用により効果的なインシデントカンファレンスの実施に繋がったと考えます。これからも充実したインシデントカンファレンスを継続していくことで対策を強化していきたいと思います。

職場紹介（地域医療連携室）

地域医療連携係長 道面 あゆみ

地域医療連携室は、高橋副院長（地域医療連携室長）のもと、柴田統括診療部長（副室長）医療相談係長1名、係長1名、MSW4名（1名育休中）、退院支援看護師2名、入院前支援看護師2名、医療相談支援センター1名、がん相談支援センター1名、地域連携事務3名、予約センター3名で業務を行っています。しかし地域医療連携室はどんな仕事をしているのかよくわからないと言われる人も多いと思います。

地域医療連携室は、地域の医療機関と連携して地域医療ネットワークを整備し、できるだけ当院とかかりつけ医療機関との業務分担を行い、地域の患者さんが安心して継続的医療をうけられるよう、サービスの向上を図ることを目的としています。

業務内容は、①患者紹介・逆紹介（事務員）地域の医療機関（紹介元）から、当院に患者さんを紹介していただく窓口として診療予約を受け付けます。また、当院からかかりつけ医療機関への逆紹介など、紹介元および紹介先医療機関との情報管理を行います。返書作成率UPのため主治医への作成依頼も行っています。②入退院支援（MSW・看護師）入院初期の段階から病棟、地域支援機関への連絡を取り在宅促進へ支援します。転院・施設入所へは医療機関や施設との連絡調整、交渉を行っています。退院調整を早

期から行うことで長期入院患者の割合は減少しています。また5月から入院前支援を開始しました。予約入院の患者さんに対し入院前から支援することにより、患者さんは入院生活やどのような治療経過をたどるのかをイメージし、準備した上で入院に臨むことができ、病院は患者さんの個別の状況を事前にアセスメントした上で受け入れられるため、円滑な入院医療の提供に繋がります。また入院支援看護師がアナムネ聴取から入力、パス説明等を行うことで、病棟業務の軽減にも繋がっています。③がん・医療相談（相談員）がんに係わる不安や相談、セカンドオピニオン、治療や医療費などの情報提供を行い、がんサロンも開催しています。療養生活を送られる患者・家族の抱えておられる問題について相談に応じ、社会資源の活用に関する相談・調整も行っています。④広報活動 医療機関、施設等を訪問し情報提供を行い、情報誌の発行、研修案内の送付なども行っています。また、地域連携パスの運用や研修会の開催など、医師、看護師、リハビリ、薬剤師、栄養士など他職種の皆様の協力を得ながら、決して若くはないベテランスタッフで、一致団結して頑張っています。急性期病院の役割を果たすため、日々退院調整を行っていますので、今後ともご協力をよろしくお願い致します！





Information 3

日本超音波医学会認定超音波指導検査士を取得して

臨床検査科 上田 信恵

日本超音波医学会認定超音波指導検査士とは

今回、日本超音波医学会認定の第7回超音波指導検査士認定試験に合格し、全国で15人目の超音波指導検査士として認定して頂くことになりました。

超音波検査に携わっているからには、いつかはこの資格をとりたいと思っていましたが、超難関だった為まさか一発合格できるとは夢にも思っていませんでした。とても嬉しかったと同時に認定を頂いた責任の重さを実感しています。

超音波指導検査士(腹部領域)(JSUM: Registered Senior Medical Sonographer; RSMS)とは、日本超音波医学会が認定している全国に9千人余りいる超音波検査士(消化器領域)の上級資格で、レベルの高い指導技師を育成するために2012年から始まり今回が第7回目の試験となります。

受験資格は①13年以上の実務経験を有する②日本超音波医学会認定超音波検査士(消化器領域)の資格を有しあつ2回以上の更新をしている③超音波検査士取得後3回以上の指定学会での発表がある④超音波指導医の推薦があることが必要となります。

認定試験は一次審査(書類審査・検査レポート)、二次審査(静止画像と動画像の筆記試験)、三次審査(実技試験・面接)からなり、三次審査通過後、理事会で適性が判断され最終合否が決定されます。一次試験の書類審査では、座長歴・シンポジスト歴・論文数などが審査対象となり、20症例のレポートの提出も義務づけられています。二次試験、三次試験は東京の事務局で行われ、二次試験の合格者が三次試験に進むことができます。三次試験の実技試験では、ご高名な先生方に囲まれプローブを持つ手が震えるくらい緊張しました。

本資格取得後は、超音波検査士受験者(消化器・泌尿器・婦人科領域)の実績証明書類に、超音波専門医の代わりにサイン・捺印、及び推薦状を書く権限が与えられます。

超音波検査に携わって

私が腹部超音波検査を始めたのは15年前で、その頃はまだ紙カルテでの運用だったため現在の電子カルテのように、机上で知りたい情報を得ることができませんでした。自分の施行した検査結果の検証・追跡をするために、業務終了後、よく病棟やカルテ庫に足を運んだことが思い返されます。外科・消化器カンファレンスにも参加させていただいたり、時には主治医に直接診断について質問に行き情報収集をしました。自己検査の問題点を洗い出し、所見の再検討をすることで

疾患の知識を深め、処置や治療についても学ぶことができました。もっとここをしっかりと評価しておけばよかったですと反省する所もありましたが、リアルタイム性があり高周波プローブを使えば組織構築の評価も可能で、コミュニケーションツールとしても優れた超音波検査の魅力にどんどん引き込まれていきました。

超音波検査は、高額でハイレベルの精密検査として位置づけられている諸外国と異なり我が国では、低コストで被曝もなく、空間分解能に優れているため様々な場面で施行されています。一方、領域ごとの高い専門性と技術が必要であり検査者の知識や技量で結果が大きく左右される客観性の乏しい検査であるといった特性もあり臨床の現場では割愛されるケースも多いのが現状です。しかし逆を考えると十分なトレーニングや知識習得により他の画像診断よりもむしろ、伸びしろの大きい検査ではないかと思っています。そんな超音波検査の有用性や楽しさをもっともっと知ってもらいたいと思います。

本資格を取得できたのは、自己研鑽できる環境にあったことはもちろん、東広島医療センター、広島西医療センターで、超音波検査に理解のある先生方に出会えたことが何よりも大きかったと思っています。この場を借りて深くお礼申し上げます。

向上心があり元気一杯のスタッフに刺激をもらいつつ、これからも“一生懸命取り組み、謙虚に学び続けていく”をモットーに、そして何よりも『超音波検査で少しでも患者様のお役に立ちたい』といった気持ちを大切に検査に携わっていきたいと思います。

またこの資格が、これから医療を支える若い方々のお役にたてれば幸いです。



独立行政法人
国立病院機構 東広島医療センター 外来診療担当表

平成31年1月1日現在

変更することがありますので、恐れ入りますが窓口でご確認ください。

診療科名		月	火	水	木	金
総合診療科	松本 正俊	小出 純子	小出 純子	小出 純子	小出 純子	小出 純子
内分泌・糖尿病内科	午前 新 岸本 瑠衣 西 小出 純子 フットケア外来 午後 新 担当医	新 向井 理沙 西 岸本 瑠衣 西 担当医	新 向井 理沙 西 岸本 瑠衣 西 担当医	新 向井 理沙 西 岸本 瑠衣 西 担当医	新 小出 純子 西 小出 純子 西 担当医	新 小出 純子 西 小出 純子 西 岸本 瑠衣
糖尿病療養外来	糖尿病療養外来は、毎週火曜日(祝日等を除く)の午前9時から12時まで【完全予約制】					
腎臓内科	佐藤 彩加	入福 泰介	谷 浩樹			入福 泰介
血液内科	今川 潤	栗屋 忠祐		今川 潤	栗屋 忠祐(予約再診のみ)	
脳神経内科	新 北村 樹里 西 球崎 哲平	新 球崎 哲平 西 末田 芳雅	新 末田 芳雅 西 球崎 哲平	新 末田 芳雅 西 北村 樹里	新 北村 樹里 西 末田 芳雅	
呼吸器内科	新 村上 功 西 宮崎 こずえ 西 小川 喬史 西 西村 好史	新 重藤 えり子	新 西村 好史 西 宮崎 こずえ	新 小川 喬史 西 重藤 えり子 西 村上 功	新 宮崎 こずえ 西 村上 功 西 小川 喬史 西 西村 好史	
循環器内科	新 東 昭史 新 原 幹 西 城 日加里 西 對馬 浩	新 小出 真一郎 西 小野 裕二郎	新 小野 裕二郎 西 東 昭史	新 原 幹 西 城 日加里 西 小出 真一郎	新 對馬 浩 西 小野 裕二郎 西 城 原 幹	
小児科	上野 哲史 原 梅本 香住 梅 佐々木 勇基	下田 浩子 本 梅本 基 佐々木 夏澄	岡田 泰之 原 佐々木 香住 佐々木 夏澄	上野 哲史 原 佐々木 香住 佐々木 夏澄	下田 浩子 岡 田 梅本 泰之 梅 勇基	
外科	高橋 忠昌 池田 博 宮本 和明 第1・3・5井上 渡邊 淳弘 手術日	貞本 誠治 豊田 和広 大森 一郎 井上 雅史 齊藤 保文 梶川/渡邊(隔週交代)	高橋 忠誠 貞本 誠治 大森 一郎 宮本 和明 唐口 望実 手術日	豊田 和広 大森 一郎 第1・3井上/第2・4齊藤 梶川 隆治 江村 尚悟 手術日	高橋 忠照 貞本 昌博 池田 和明 第1・3・5齊藤 第2・4唐口 手術日	
ストーマ外来	ストーマ外来は、第1、2、3水曜日及び第4月曜日(祝日等を除く)の午後【完全予約制】					
整形外科	岸 田 和彦 今 渋谷 英明 渋 宇治 早俊 宇 郷 謙諭 金 田 裕樹 手術日	今 田 英明 宇 治郷 諭 手術日	岸 渋谷 和彦 渋 早俊 手術日	岸 宇治郷 和彦 金 田 裕樹 手術日	今 田 英明 渋 谦一 手術日	
骨粗鬆症外来	骨粗鬆症外来は、第2、第4木曜日(祝日等を除く)の14時から17時まで【完全予約制】					
呼吸器外科	手術日		柴 田 謝明 原 田 洋明	柴 田 謝明 中 島 千佳	手術日	柴 田 謝明 原 田 洋明
皮膚科 (火・金曜日手術のため8:30~10:30まで)	間 所 直樹 芦 澤 慎一 手術日	間 所 直樹 芦 澤 慎一 手術日	間 所 直樹 芦 澤 慎一	宗 盛 倫子 第1・3・5芦澤/第2・4間所	間 所 直樹 芦 澤 慎一 手術日	
眼科(休診)						
緩和ケア外来	上杉 文彦(午前のみ)				上杉 文彦(午前のみ)	
消化器内科	濱 田 博重 石 垣 尚志 井 川 敦	苗 代 典昭 平 野 大樹	濱 田 博重 石 垣 尚志	井 川 敦 苗 代 典昭	苗 代 典昭 平 野 大樹	
脳神経外科	勇 木 貞友 貞 友 落合 清 隆淳 隆 一郎	手術日	落 合 淳一郎 大 西 俊平	勇 木 貞友 貞 友 原 清 隆健 隆 司	大 西 健司 原 俊平	
心臓血管外科	森 田 悟	手術日	佐 藤 克敏 江 村 尚悟	森 田 悟	佐 藤 克敏	
血管内治療外来	血管内治療外来は、金曜日(祝日等を除く)の14時から16時まで【完全予約制】					
耳鼻咽喉科	午前 新 宮原 伸之 竹 本 浩太 担当医(予約のみ) 手術日	手術日	横 江 裕幸 竹 本 浩太	担当医 (※手術のため緊急紹介患者のみ8:30~9:30まで)	手術日	宮 原 伸之 横 江 裕幸 (予約のみ) 竹 本 浩太
歯科	應 原 一久	松 田 真 司			加 治 屋 幹 人	宗 永 修 一
泌尿器科	藤 原 政治 正 路 晃 一	藤 原 政治 正 路 晃 一	山 中 亮 憲 正 路 晃 一	藤 原 政治 山 中 亮 憲	手術日	
産婦人科(予約制)	手術日	兒 玉 尚志 花 岡 美生 仙 森 恵樹	手術日	兒 玉 尚志 加 仙 幸平 花 波 恵樹	兒 玉 尚志 花 加 仙 幸平 志 生 恵樹	

【受付時間】 8時30分～11時30分 診察時間 8時30分～17時15分 ○救急患者様は随時診療いたします。

歯科(入院応需)は臨時に診察曜日が変更となることがあります。

【予約受付】再診患者様につきましては、受診時に次回の診察予約ができます。また、定期的に受診されている場合には、電話での予約も可能です。 電話(082)423-1489（平日8:30から15:00）

【産婦人科】 産婦人科外来は原則的に初診も含めて予約制です(火曜日・木曜日・金曜日)。

【診療日】月曜日～金曜日(土曜日・日曜日・休日・年末年始は休診となります。)



■お問い合わせ

独立行政法人 国立病院機構
東広島医療センター

739-0041

広島県東広島市西条町寺家513番地

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

Webからは 東広島医療センター

検索

TEL082-423-2176 FAX082-422-4675