



大沢田

おお ぞう た



TOPIC

化膿性脊椎炎（かのうせいせきついえん）
について

整形外科 宇治郷 諭

腎癌について

泌尿器科 藤原 政治

ASCO2019に参加して

呼吸器外科 上垣内 篤

DMAT隊員養成研修に参加して

呼吸器外科部長 原田 洋

職場紹介

栄養管理室

CONTENTS

【医療の話題110】化膿性脊椎炎（かのうせいせきついえん）について	2
【医療の話題111】腎癌について	3・4
【医療の話題112】おしりの病気(痔)について	5・6
ASCO2019に参加して	7
ふれあい看護体験	8
DMAT隊員養成研修に参加して	9
第1回JBCFサイクルロードレース活動報告	10
職場紹介(栄養管理室)	11
人事異動	11



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
TEL 082-423-2176 FAX 082-422-4675
<https://higashihiroshima.hosp.go.jp/>

発行責任者:事務部長 横山 修司

化膿性脊椎炎(かのうせいせきついえん)について

整形外科 宇治郷 論

Health topic 110

化膿性脊椎炎は、脊椎(背骨)に細菌が侵入して炎症を起こす病気で、55歳より高齢の方で多く発症しています。罹患率は10万人あたり年間4～10人とされていますが、高齢化の進行に伴い近年は増加傾向です。この病気は、糖尿病、悪性腫瘍、肝機能障害、透析患者など免疫力の低下している人に起こりやすい病気です。呼吸器感染や尿路感染などの感染した部位から細菌が血流によって脊椎に運ばれる血行感染の他にも、隣接臓器からや手術・検査を誘因とした直接感染が感染経路として挙げられます。糖尿病などの基礎疾患を放置しないことはもちろんですが、虫歯や歯周病などの口腔内の不衛生から感染が及んでいることも多く見受けられることから、日頃の口腔内ケアを怠らないことも大切です。

急性の化膿性脊椎炎の場合は、腰や背中での激痛、発熱などの症状が出現します。慢性の場合には痛みが軽度なこともあります。腰椎の感染であれば腰痛があり、胸椎では背部痛が出現します。化膿性脊椎炎の好発部位は腰椎、胸椎の順に多いことから、腰背部の痛みを自覚することが多いですが、頸椎の感染も少なからずあり、その場合には頸部の痛みを生じます。さらに、脊椎は神経の通り道であることから、感染の状態が悪くなり、骨が破壊されてつぶれることや、神経の周囲に膿(うみ)がたまることで神経が圧迫され、神経痛やしびれなどを生じることがあります。さらに進行すると、運動麻痺(動かなくなること)や排尿・排便の障害などを引き起こします。感染部位が胸椎もしくは腰椎の場合は、体幹から足にかけての症状が出現します。頸椎の場合には、頸部から手・体幹・足にかけて症状が出現し、呼吸機能を支配する神経まで圧迫されると呼吸障害を来す可能性もあります。神経の症状は、一度進行すると回復が難しいため、このような症状が出現する前に適切な診断を受けて治療を開始する必要があります。

症状および診察の所見から化膿性脊椎炎が疑われる場合には、詳しく調べるための検査を行います。血液検査で白血球数や炎症程度の指標となるタンパク濃度などを調べます。画像検査では、単純X線、CT、MRI検査を行い、感染の有無に加え

て骨の破壊の程度や膿の広がり具合などを調べます。また、感染の原因となっている細菌の種類を調べるために採血や尿などの培養検査に加えて、病巣から組織を一部採取する生検を行うこともあります。しかし、これらの検査を行っても原因菌がはっきりしないこともあります。

治療は原因菌に効く抗生物質の点滴を行いながら安静を保つことが基本になります。抗生物質の投与は炎症が沈静化するまで長期間継続することが必要になります。感染により骨が破壊されて脆くなっていることから、感染が落ち着いて骨が安定するまではベッド上で安静にしたり、コルセットを装着したりして脊椎の骨がつぶれるのを予防する必要があります。さらに、感染の程度や全身状態に応じて、体外から針を刺して膿を吸引する方法や、手術を行って膿瘍を取り除く方法もあります。骨の破壊が進行している場合には、脊椎固定術・骨移植術を行うこともあります。また、敗血症といって細菌が血液のなかで繁殖した状態になると重症化し、生命が危険にさらされることもあります。そのような場合には集中治療室での治療や他の診療科と協力して治療を行います。

長期に及ぶ腰痛や発熱を伴う腰痛には、化膿性脊椎炎が隠れていることがあります。また、発熱が持続して原因がわからない不明熱の中にも化膿性脊椎炎が隠れていることもあります。心当たりのある方は、専門医療機関を受診することをお勧めします。



矢印部分では感染を起こして、骨(椎体)と軟骨(椎間板)の境界が不整になっています。



腎癌について

泌尿器科 藤原 政治

Health topic 111

1.はじめに

腎は血液をろ過し老廃物を尿として形成する臓器です。尿は尿路を通過し、排尿により体外に排出されます(図1)。腎実質から発生する悪性腫瘍は腎癌あるいは腎細胞癌と呼ばれます。今回は腎癌の特徴について考えてみたいと思います。

2.疫学

腎癌の罹患率は10万人に対し、男性では6人、女性では3人くらいで、すべての癌のうち1-2%を占めています。年齢的には50歳代から増加し、高齢者に多い悪性腫瘍です。

3.症状

昔から言われている古典的な3大症状は血尿、腫瘍触知、疼痛ですが、これらの症状が全て出そろふことはまずはなく、かなり進行した状態になります。早期癌はむしろ無症状で、腎癌に特有の症状はありません。

4.発生要因

病因としては、腎不全、喫煙、性ホルモン、高血圧、肥満の関与が指摘されています。また、常染色体優性遺伝であるvon Hippel-Lindau病患者に腎癌発生が多く、しかも腎癌のうち最も多い組織型である淡明細胞癌がほとんどで、3番染色体短腕の欠損が確認されました。このように腎癌から癌遺伝子の解析がなされました。

5.病期

治療方針を立て、その治療成果を評価、予後の推測を行うこと、などを目的に病期を使用します。日本泌尿器科学会および日本病理学会が定める腎癌取り扱い規約の病期分類が用いられています(図2)。

図1

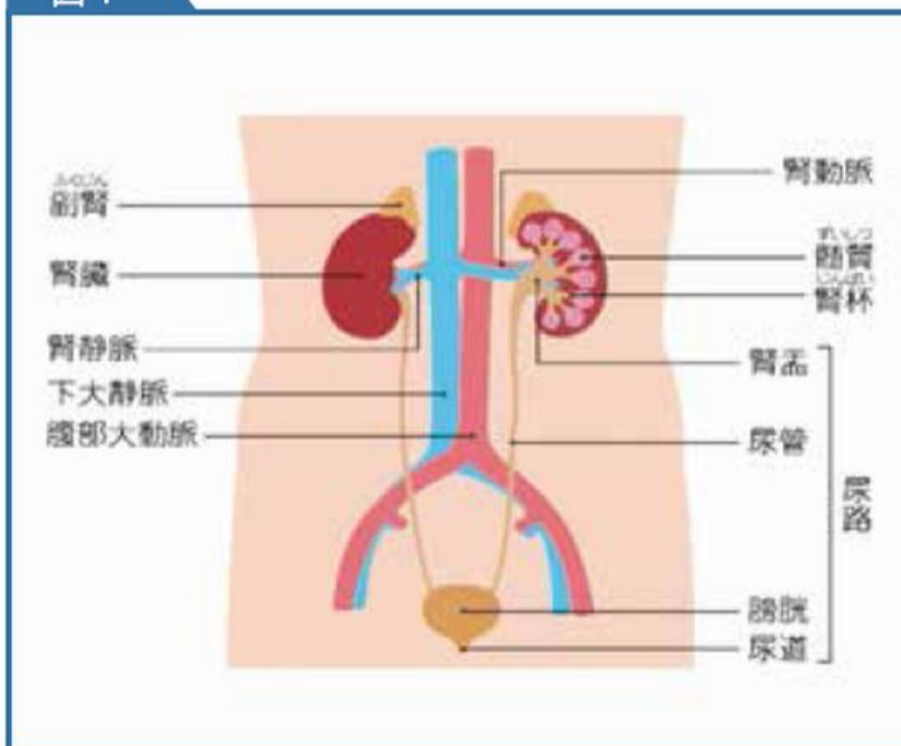


図2

I期
腫瘍径が7cm以下で肝臓内にとどまり、リンパ節転移、遠隔転移を認めない。
II期
腫瘍径が7cm以上で肝臓内にとどまり、リンパ節転移、遠隔転移を認めない。
III期
腫瘍は腎臓内にとどまり、遠隔転移はないが、リンパ節転移が1個ある。 腫瘍は腎静脈に進展、または副腎、腎周囲脂肪織に進展するが骨筋膜を超えず、リンパ節転移は1個以下で、遠隔転移はない。
IV期
腫瘍が骨筋膜を超えて広がり、遠隔転移はない。所属リンパ節転移が2個以上あり、遠隔転移はない。遠隔転移がある。

次ページへ続く→

Health topic 111

→前ページから続く

6. 治療方針

I期II期は手術療法が基本となります。腎摘徐術、腎部分切除術が施行されます。III期では腎摘徐術が適応となります。転移のあるIV期ではまずは薬物療法が行われます。化学療法は効果が期待出来ず、免疫療法、分子標的薬が用いられます。最近では分子標的薬が第一選択薬とされます。治療経過にもよりますが、切除可能であれば、腎摘徐術ののちに転移巣の切除が施行されることもあります。

7. 手術療法

開腹での手術は最近では、ほとんど行われることはなく、腹腔鏡下での腎摘徐術、腎部分切除術が行われます。腎部分切除術はロボット支援でも行えるようになりました(図3)。

8. 分子標的薬

癌細胞の構造、増殖の解析が進み、増殖および進行に関与する分子が明らかになり、その分子をターゲットに治療する薬剤が開発されました。理論的には癌細胞にだけ作用し、正常細胞への影響は少ないはずですが、いろいろな副作用が報告されています。

現在腎癌に使用可能な分子標的薬は7剤ありますが、奏効率は10-40%です。従来の免疫療法の奏効率が3-10%のことを考えれば画期的かもしれません。

9. あとがき

筆者が泌尿器科の経験が浅い若い時、腎癌は形の定まらない、化け物のように思えました。それぞれの悪性腫瘍で、ある程度の傾向、特徴があるものですが、腎癌は多彩な性格を有しています。悪性腫瘍で転移を起こしやすい臓器として、肺、リンパ腺、肝、骨などが有名ですが、腎癌では、ありとあらゆる場所に転移します。皮膚に転移したり、眼窩底に転移したり、副鼻腔に転移したりします。発育速度も多彩で、非常にゆっくり発育するものもあり、急速に発育するものもあり、それが組織型、腫瘍容量などに左右されないようです。転移を有する腎癌で、腎摘徐術を施行した場合、転移巣が小さくなることは、しばしば経験しました。そのメカニズムは不明ですが、何らかの免疫が関与しているのではないかと考えられ、免疫療法、分子標的薬が用いられるようになりました。

以上腎癌について考えてみました。

図3

• ロボット支援手術

腎摘徐術 腎部分切除術



• 後腹腔鏡手術

腎摘徐術 腎部分切除術





おしりの病気(痔)について

外科 齊藤 保文・豊田 和広

Health topic 112

痔は国民病と言われるほど多くの人が悩まされ、成人の3分の1は痔であると言われている。

痔とは肛門の病気の総称で、一般的には痔核(いぼ痔)、痔瘻(じろう)、裂肛(きれじ)と大別でき、これらがお尻の病気の90%を占める。内訳は50%が内痔核、外痔核、25%が肛門の周囲が化膿する痔瘻、15%が硬い便で切れて痛い裂肛である(図1)。本稿では痔の種類やその症状、予防方法、治療方法などについて述べる。

1. 痔核(いぼ痔)

痔核が出来る原因として考えられているのが、肛門部の血管がうっ血してこぶ状になるという説である。もう一つの原因として肛門管内で痔核を肛門周囲の筋肉に固定している支持組織がゆるむという説がある。痔核は症状の程度に応じて図2に示すように4段階に分類される。

痔核の発症には排便時に強くいきむ、トイレに長時間座っている人などの排便習慣、重いものを扱う職業や座っている時間の長い職業、非ベジタリアンの食生活などの生活習慣がリスク因子となるが、遺伝的素因については明らかではない。痔核の有病率は4～55%と言われており、男女に差はなく、年齢的には45～65歳に多い。

痔核の症状は出血、痛み、脱出、腫れ、かゆみ、粘液の漏出などである。出血は鮮明な赤色であることが多く、検診の便潜血陽性や貧血の原因となることもあり大腸カメラなどによる他に大腸病変がないことの確認が必要である。

痔核の治療

日常生活の指導

食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食をしっかり取る。規則正しい食餌を心がける。 ・水分摂取を十分に ・アルコールを取り過ぎない。
排便	<ul style="list-style-type: none"> ・便意を我慢しない。 ・トイレは短く(3分以内をめに) ・いきみ過ぎない。
運動	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日適度な運動を ・力作業に注意 ・長い間座位を取らない。

図1

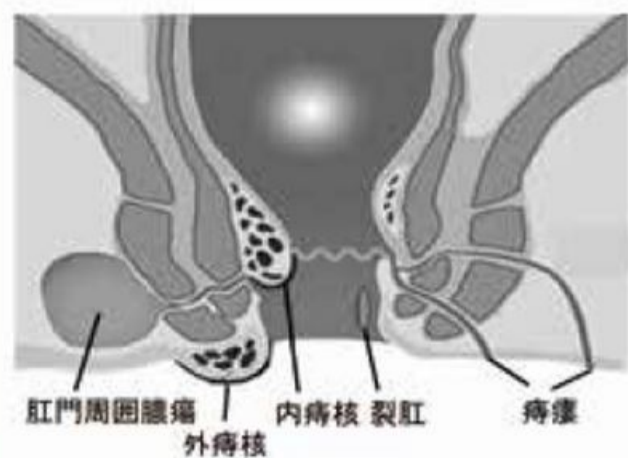


図2



次ページへ続く→

Health topic 112

→前ページから続く

薬物療法は腫れ、脱出、痛み、出血などの症状緩和の効果を認める。

日常生活指導や、薬物療法を行なっても症状の改善が乏しい場合や脱出が高度の場合は手術療法が有効で、一般的な手術方法としては痔核組織を剥離して根元の痔動脈を結紮した上で切除する結紮切除術が行われている。また硬化療法という硫酸アルミニウムカリウム・タンニン酸(ALTA)を注射する治療は血流を遮断して速やかに止血効果を発揮するだけでなく、さらに痔核を縮小する即効性の作用と持続的に痔核の脱出を予防できる。そのほかにも様々な治療法が存在し施設ごとに異なる。

2. 痔瘻(じろう)、肛門周囲膿瘍(膿のたまり)

痔瘻は肛門を締める筋肉の周辺に存在する肛門腺への細菌の感染の結果として発生する。痔瘻とは感染が筋肉の間や、外まで広がる病態であり、その広がり方は多彩である。痔瘻の有病率は欧米では10万人あたり5.6～20.8人で男女比は2.2～5.7:1と男性に多く、30～40歳代に多い。症状としては肛門周囲における突然の痛みを伴う腫れと発赤や発熱である。痔瘻になると持続的な膿の排出や、間欠的な肛門周囲の腫れや圧迫に伴う痛みを生じる。

痔瘻を放置することで肛門周囲膿瘍を繰り返し、また長期の痔瘻の存在はまれに悪性化(癌)を引き起こす原因になることがある。自然治癒はまれなため基本的には外科的治療の適応である。

3. 裂肛(きれじ)

裂肛とは肛門の出口に近い部分に生じた裂創(表面の裂けた状態)、潰瘍病変の総称である。肛門疾患の9～25%を占め、女性に多く男女ともに若年者に多い。経過としては度重なる裂傷

によって潰瘍形成をきたし、ついには肛門を締める筋肉にまで達する深い潰瘍となり肛門狭窄をきたす。裂肛の痛みはカミソリの刃が通るような痛みと表現されるほどの強いもので排便時に見られることが特徴である。急性期の痛みは軽く持続時間も短いですが、慢性化するにつれ排便時のみならず常時疼痛を認めるようになる。治療としては第一段階としては保存的治療が行われる。便秘や下痢を起こさない食事指導などの便通の調整、肛門の衛生、炎症を抑える軟膏の使用などが行われる。保存的な治療を行なっても症状が改善しない場合は外科的治療が行われる。

まとめ

肛門疾患9割を締める痔核、痔瘻、裂肛について述べた。

上記のような症状を認めた場合は、患者本人では確認できにくい場所の疾患であり、症状からは大腸癌などの他の病気の可能性もあるため専門病院を受診することをおすすめする。





Information 1

ASCO2019に参加して

呼吸器外科 上垣内 篤

呼吸器外科レジデントの上垣内篤(かみがいちあつし)です。

今回、2019年5月31日から6月4日にアメリカ・シカゴで開催されたASCO(American Society of Clinical Oncology; 米国臨床腫瘍学会)に参加させて頂いたのでご報告させていただきます。ASCOは全世界から数万人を超える医療従事者、研究者が参加する大規模な学会で、全癌腫の予防や治療に関する研究発表が行われ、世界的に大きなトピックスが本学会で発表されるケースも少なくありません。また、ASCO開催期間中のシカゴは、ASCO専用の巡回バスが街中を走り、街のいたるところにASCOの表示がありASCO一色になります。

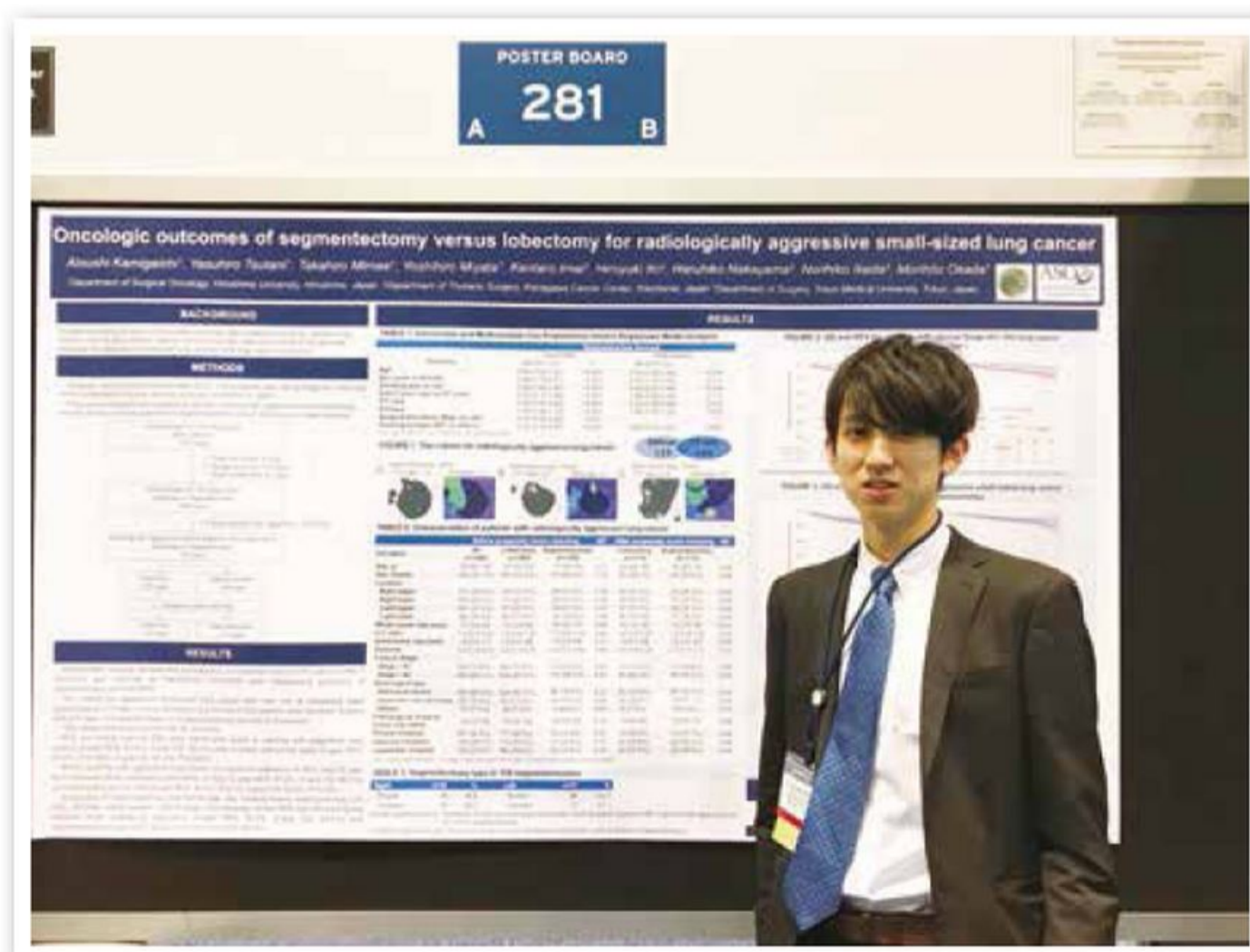
今回、私は前職場(広島大学病院)での臨床研究内容でポスター発表をさせて頂きました。”高悪性度の小型肺癌に対する肺区域切除の有用性”という内容でしたが、手術単独の内容での発表は私くらいで、大半の発表は薬剤が関係する研究発表でした。特に、現在の癌領域のトピック

スは免疫チェックポイント阻害薬です。ここ4,5年で進行癌に対する免疫チェックポイント阻害薬のポジティブデータが注目されてきましたが、現在は術前・術後補助療法としての免疫チェックポイント阻害薬が徐々に注目を集めています。現在も世界中で多くの臨床試験が生まれ、免疫チェックポイント阻害薬の流れは外科医にとっても無視できないものになりそうです。

また発表はといえば、日本と異なり、ひたすらポスターの前でディスカッションを行うというスタイルでした。英語で戸惑いもありましたが、海外の研究者に意見をぶついたり、意見を頂いたり、非常に貴重な経験で新鮮でした。

今回の経験を今後の日常診療にも生かしていけるよう一層精進致します。

最後になりましたが、学会参加を快く許可してくださった御関係者の皆様に感謝申し上げます。ありがとうございました。



ふれあい看護体験

副看護部長 山本 直美



東広島医療センター看護部では、近隣の高校生を対象に、「東広島医療センターを知ってもらうこと」「患者さんとのふれあいを通じて、看護することや人の生命について理解と関心を深めてもらうこと」「医療職、看護師の仕事を理解し、進路を決めるきっかけとすること」を目的として、毎年ふれあい看護体験を開催しています。令和になって最初となる今年度は、7月25日木曜日に開催し、4校から14名の参加がありました。

体験内容は、まず病院や各部署の紹介、新人看護師研修を含む看護師の仕事を説明し、看護師の仕事に必要な「確かな目」「温かい手」「ゆとりある耳」を感じてもらうため、脈拍・酸素飽和度測定や他己紹介、温かい手体験を実践してもらいました。

午後の病棟での看護体験では、実際に担当看護師と共に看護ケアを体験し、患者さんとコミュニケーションをとっていました。最初は緊張した表情だった高校生も、少しずつ笑顔が見られ、血圧や脈拍測定、足浴や清拭、多職種カンファレンスの見学、周産期母子医療センターでは胎

児心音を聞いたり多くの看護体験をすることが出来たようです。

高校生からは、「数時間の中でも多くの患者さんに『ありがとう』をいただき、やりがいのある仕事だと思った」「コミュニケーションの大切さを知り、患者さんと上手くコミュニケーションがとれている看護師さんはすごいと思った」「今後の進路に活かせる経験になった」「看護師は患者さんと医師や他の職種とをつなぐ存在だ」など多くの発見や感動をいただきました。

「優しく、笑顔を絶やさない立派な看護師を目標に頑張りたい」「患者さんの気持ちになって動ける看護師になりたい」「これから勉強を頑張るって、妊婦さんに信頼されるような助産師になりたい」「フライトナースになりたい」「海外の貧しい地域で救える命を救う看護師になりたい」と明確な目標を語ってくれた高校生もいて、すごいと感心させられました。ふれあい看護体験を通して、高校生たちの感動に触れ、元気と勇気ももらって、心温まる1日になりました。





Information 3

DMAT 隊員養成研修に参加して

呼吸器外科部長 原田 洋明



7月10日から13日までの4日間の日程で、兵庫県災害医療センター(写真①、写真②)において開催されたDMAT 隊員養成研修に参加してきました。朝8時頃から夜20時近くまで、4日間連日みっちりスケジュールが詰め込まれた大変ハードな研修でした。

DMATとは、Disaster Medical Assistance Team(災害派遣医療チーム)の頭文字をとっており、災害の急性期において早期に機動性をもって活動できるトレーニングを受けた医療チームを意味します。誰もがまず瓦礫の下の医療を想像するでしょうが、そのような状況は実際の災害現場ではほとんどなく、求められる任務は大量に発生した傷病者に対して、複数のチームが多く役割を分担しながら組織的に機能しつつ協力し必要な医療を提供することになります。

DMATの具体的な活動として

- 1) 現場活動：トリアージと緊急処置に加え、近隣の医療機関への搬送準備。
- 2) 病院支援：被災地域内の医療機関における患者および医療従事者の支援。
- 3) 臨時医療施設や救護所活動：被災した患者の救護や症状安定化を図り搬送チームへの引き継ぎ。
- 4) 地域医療搬送：災害現場や被災地内医療機関から近隣地域の医療機関などへの搬送。

5) 広域医療搬送：被災地域内で対応困難な重症患者を被災地外の医療機関への自衛隊輸送機を用いた搬送などが挙げられます。

今回は8県から選定された55名の研修生が参加し、広島県からは私以外に看護師4名、業務調整員(医師・看護師以外)3名が集いました(写真③)。以前は県単位で構成されたチームによる研修が進められていたようですが、初めて出会った者同士でもすぐに協力体制を構築することが重要視されており、今回の研修では日によってチーム構成員が変更され、DMATが行う活動に関する多くの課題毎に講義と実技やシミュレーションが繰り返し行われました。

現在、当院のDMAT隊員は医師2名、看護師7名、業務調整員4名であり、広島中央医療圏においては当院のみが隊員を有している状況です。この文章を書いている現在、広島県内に大雨による災害発生の恐れがあり県庁からDMAT隊員には警戒モードに切り替えられたメール連絡が届いています。広島県はここ数年、全国でもっとも災害の影響を受けた地区です。いっどこで発生するかわからない災害に対応できるようDMAT隊員としての自己研鑽だけでなく、災害医療体制の強化に取り組んでいかなければと思っています。



第1回JBCF サイクルロードレース活動報告

整形外科レジデント 角 悠司



整形外科レジデントの角悠司と申します。

第1回JBCFサイクルロードレースのスポーツドクターとして勤務致しました。簡素ではございますが、この場をお借りして関係者皆様へ感謝申し上げますとともに活動報告をさせていただきます。

本レースは全国からトップクラスの500人ものレーサーが集まり広島大学周辺の道路で行われました。下り坂は時速100km/h程出る迫力満載のレースでした。レース中は衝突や転倒といった危険も伴うため、万が一の怪我に備え、怪我時の病院への搬送や応急処置、レース継続のドクターストップの宣告が私の業務でした。幸いにも大きな事故はなく大会を終えることができました。

私自身学生時代ラグビーをしており、試合のスポーツドクターの仕事を手伝う機会もありました。安全を守りつつ、選手の健康を支えるスポーツドクターの仕事には憧れがあり、このような活動に参加できることを嬉しく思います。

大会に向けて準備や努力を積み重ねてきた選手たちは「少しの怪我なので続けたい」という気持ちが非常に強いため、ドクターストップは難しい判断です。しかし、今後の選手生命やプレーの安全確保のためには重要なことでもあります。今後もより健康に安全にスポーツができるよう尽力したいと考えております。



ゲストの片山右京氏





職場紹介

栄養管理室

栄養管理室長 高山 伸之



東広島医療センターの栄養管理室は現在栄養士6名(全員管理栄養士です)、調理師6名、調理助手3名、委託業者で日々業務を行っています。

栄養管理室の代表的な業務で皆さんがまずイメージされるのは病院食ではないかと思いますが、栄養管理室では大きく分けて3つの業務を行っています。

①栄養指導：生活習慣病など食事制限が必要な患者さんに対しては、栄養教育として個人栄養指導・集団指導を行い、治療食に対する理解を深めて頂き、食生活の改善に繋がるように取り組んでいます。

②チーム医療への参画：近年、栄養士も参加するよう声をかけていただく機会も増えましたチーム医療では、栄養士が独立性のある専門職として患者さん個々の病態に適した栄養療法を提案できるように努めています。

③給食管理：安全な食事を患者さんに提供するために衛生管理・誤配膳防止・異物混入防止・禁忌食材の対応等に十分注意し、患者さんに安心かつ喜ばれ

る食事の提供に日々努めています。対象別には、(1)喫食量低下の患者様に対しては、個人対応食・化学療法食、嚥下困難の患者様に対してはゼリー食等を導入し、栄養状態の改善に取り組んでいます。(2)治療食ではなく一般食の患者さんに対しては、病院食をより満足して頂くために、特別メニュー食を実施しています。(3)周産期母子医療センターの開設に伴い、出産後には「祝い膳」を、間食は乳腺炎予防のため脂肪分の少ないおやつを考案し提供しています。

下記のおやつは実際提供させていただいているものです。美味しく簡単に作れますので皆さんも是非作ってみてください。もっと見たい、作りたいと思う方は東広島医療センターのホームページに掲載しておりますのでそちらもご参照ください。栄養士、調理師共今後も患者さんに安全で美味しく食べていただける食事の提供を目指して頑張っていきます。

今日のおやつ

いちじくとアーモンドケーキ
カモミールティー

今日の飲み物
リラックス効果
むくみ解消

いちじくとアーモンドケーキの作り方

【材料4個分】4人分

- ・ホットケーキミックス 60g (1/2カップ)
- ・ドライいちじく 12g
- ・アーモンドブードル 40g (1/3カップ)
- ・オリーブオイル 15g (小さじ3)
- ・卵 100g (2個)
- ・砂糖 24g (大さじ2と2/3)

【作り方】

- ①アーモンドブードル・オリーブオイル・卵・砂糖をよく混ぜ合わせる。
- ②小さくカットしたドライいちじくを入れ混ぜ合わせた後ホットケーキミックスを入れ混ぜ合わせる。
- ③型に入れ、170度のオーブンで20分焼く。

おやつレシピは当院の周産期母子医療センターのHPでもご覧いただけます。

251kcal (1人分あたり)

Point

- ・ドライいちじくには生薬物と比べカリウムや銅などのミネラルが豊富に含まれています。
- ・特に、銅には鉄分の吸収をよくする働きがあり、貧血予防に効果があります。
- ・また、アーモンドに多く含まれる不飽和脂肪酸、ビタミンEは動脈硬化を防ぎ、乳腺炎予防に効果があります。



人事異動

採用



R1.10.1
泌尿器科医師
岩本 秀雄

退職

R1.9.30 泌尿器科医師 正路 晃一

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	
内分泌・糖尿病内科 フットケア外来	午前 ①岡田 晃 ②小出 純子	①向井 理沙 ②岡田 晃	①第1・3・5岡田 晃 ②第2・4 向井	①小出 純子 ②向井 理沙	①小出 純子 ②岡田 晃	
	午後 ③ 担当医	③ 担当医				
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	木村 文香	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	①北村 樹里 ②琴崎 哲平	①琴崎 哲平 ②末田 芳雅 ③山田 英忠	①山田 英忠 ②琴崎 哲平	①末田 芳雅 ②北村 樹里	①北村 樹里 ②末田 芳雅	
呼吸器内科	①下地 清史 ②宮崎 ことえ ③川口 健太郎 ④西村 好史	①重藤 えり子	①西村 好史 ②宮崎 ことえ	①宮崎 ことえ ②重藤 えり子 ③川口 健太郎 ④奥本 様	①川口 健太郎 ②西村 好史 ③泉 祐介	
循環器内科	①東 昭史 ②原 幹 ③城 日加里 ④對馬 浩	①小出 真一郎 ②小野 裕二郎	①小野 裕二郎 ②東 昭史	①原 幹 ②城 日加里 ③小出 真一郎	①對馬 浩 ②小野 裕二郎 ③城 日加里 ④原 幹	
小児科	下田 浩子 上野 哲史 原 香住	下田 浩子 岡田 泰之 村上 光	岡田 泰之 原 香住 村上 光	上野 哲史 原 香住 村上 光	下田 浩子 上野 哲史 岡田 泰之	
外科	高橋 忠照 池田 昌博 宮本 和明 第1・3・5井上 淳弘	貞本 誠治 豊田 和広 大森 一郎 井上 雅史 澤田 紘幸 梶川/渡邊(隔週交代)	高橋 忠照 貞本 誠治 宮本 和明 梶川 遠太郎	豊田 和広 大森 一郎 第1・3井上/第2・4澤田 梶川 隆治 江村 尚悟	高橋 忠照 池田 昌博 第1・3・5澤田 第2・4梶川	
手術日	手術日	手術日	手術日	手術日	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 和彦 今田 英明 第1・3・5渋谷 諭 宇治郷 亮 第2・4森 悠司	今田 英明 宇治郷 諭 第2・4 渋谷 諭 第1・3・5森 悠司	岸 和彦 渋谷 早俊	岸 和彦 宇治郷 亮 森 悠司	今田 英明 渋谷 早俊	
手術日	手術日	手術日	手術日	手術日	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 諭 原田 洋明	柴田 諭 上垣内 篤	手術日	柴田 諭 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 牛尾 由希子	間所 直樹 牛尾 由希子	間所 直樹 牛尾 由希子	豊島 芳江 第1・3・5牛尾/第2・4間所	間所 直樹 牛尾 由希子	
手術日	手術日	手術日	手術日	手術日	手術日	
眼科(休診)						
緩和ケア外来(休診)						
2階	消化器内科	濱田 博重 石垣 尚志 井川 敦	苗代 典昭 平野 大樹 南 智之	濱田 博重 石垣 尚志	井川 敦 苗代 典昭 南 智之	苗代 典昭 平野 大樹
	脳神経外科	勇木 清隆 貞友 淳一郎 落合 淳一郎	手術日	落合 淳一郎 森岡 博美	勇木 清隆 貞友 淳一郎 品川 勝弘	品川 勝弘 森岡 博美
	心臓血管外科	森田 悟	手術日	前田 和樹 江村 尚悟	森田 悟	前田 和樹
	耳鼻咽喉科	午前 宮原 伸之 安藤 友希	手術日	大和 賢輔 安藤 友希	担当医 (※手術のため緊急紹介患者のみ8:30~9:30まで)	宮原 伸之 大和 賢輔
		午後 担当医(予約のみ) 手術日	宮原 伸之(予約のみ) 大和 賢輔(予約のみ)		手術日	安藤 友希(予約のみ) 担当医
	歯科	應原 一久	松田 真司		加治屋 幹人	濱本 結太
	泌尿器科	藤原 政治 岩本 秀雄	藤原 政治 岩本 秀雄	岩本 秀雄 西田 健介	藤原 政治 西田 健介	手術日
産婦人科 (予約制)	手術日	兒玉 尚志 花岡 美生 仙波 恵樹	手術日	兒玉 尚志 加藤 俊平 仙波 恵樹	兒玉 尚志 花岡 美生 加藤 俊平	

【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)は臨時的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