

船橋市立医療センターNews No.21

●発行年月日/平成26年7月1日 ●編集/船橋市立医療センター広報委員会 ●発行責任者/院長 高原 善治
〒273-8588 船橋市金杉1-21-1 ☎047-438-3321(代) <http://www.mmc.funabashi.chiba.jp/>



「ハイビスカスと青い空」(沖縄県) 当院職員撮影



超高齢社会への対応

船橋市立医療センター院長 高原 善治

総務省の統計によれば、現在の日本の人口で65歳以上が占める割合は23.1%、75歳以上は11.2%ですが、2030年(平成42年)には65歳以上が31.9%、75歳以上が19.7%に増加するとされています。また、死亡者数で見ると現在は年間約120万人ですがこれから増加し、2040年(平成52年)には167万人となりピークを迎えると予測されています。これに伴い医療の需要が増大することも予測されています。これに対して国は社会保障・税一体改革を進めています。この中で、医療資源を有効に利用するために、病床機能の分化(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)を行い、地域で必要に応じた病床配分を行おうとしています。当院は救急医療とがん診療を中心とした高度急性期から急性期の医療を充実させてきました。今後も高齢社会にも対応し、急性期医療の機能をさらに進めていきたいと思っています。

高齢者に対する医療をできるだけ円滑に行うために、^{ていしんしゅ?}低侵襲な診断法や治療法の導入が考えられます。当院では外科治療において、腹腔鏡や胸腔鏡を用い、手術創が小さくなる低侵襲手術を推し進めております。また、血管に起因する疾患(脳血管疾患、冠動脈疾患、大動脈瘤など)に対しては、手足の血管からカテーテルを用いアプローチする血管内治療を行っております。今年の3月には最新の血管撮影装置を導入し、更に高度な治療も可能になりました。

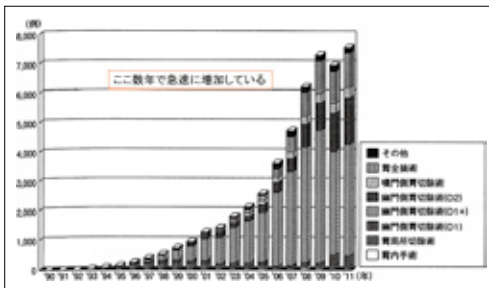
目次

院長あいさつ……………1	松浦警副部長が優秀論文賞を受賞/研修医のつぶやき……………5
外科の腹腔鏡手術/公開医療講座のお知らせ……………2~3	高度医療機器の紹介 血管撮影装置(アンギオ)……………6
事務局長あいさつ/【新シリーズ】当院で働く人々……………4	救命救急センターの現場から/看護師募集/お知らせ……………7

外科の腹腔鏡手術

最近の医療では、内視鏡やカテーテルなど、身体に対する侵襲度が低い医療機器を用いることで痛みや発熱、出血などをできるだけ少なくし、身体への負担を減らす、いわゆる低侵襲治療が主流となってきました。今回の特集では低侵襲治療の一つである腹腔鏡手術について、外科の腹腔鏡手術のメリットや開腹手術との違いなどについて紹介します。

近年、腹腔鏡で手術を受ける患者さんは全国的に増加の一途をたどっています。20年以上前に始まった胆石、胆嚢ポリープに対する腹腔鏡下胆嚢摘出術は、現在では95%以上の方が腹腔鏡で行えるようになっており、がんの患者さんに対しても腹腔鏡手術は急速に普及しています。平成23年の内視鏡外科学会のアンケート調査では、腹腔鏡手術を受ける患者さんは10年前に比べて約2倍になっており、特に胃癌、大腸癌に対して腹腔鏡で手術を受ける患者さんについては約7～8倍に増加しています（図1）。この傾向は当



胃癌に対する内視鏡手術症例数(術式別)の推移(図1)
(平成23年内視鏡外科学会アンケート調査より)

院でも同様に胃癌、大腸癌患者さんの約40%が腹腔鏡手術を受けています。腹腔鏡手術は腹部にあげた穴を使用し、モニターを見ながら鉗子といわれる器具で手術を行うため、特殊な技術を要するとも言われています。それにもかかわらず、なぜこんなにも腹腔鏡手術が行われるようになったのでしょうか。それは腹腔鏡手術のメリットの1つである、術後の痛みが少ないことや普段の生活に早く戻れることが理由だと言われています。がんの手術で一番大事なことは治療率（がんの治る割合）が高い手術を行うことであり、開腹手術と同等の治療率であると考えた場合、より低侵襲な腹腔鏡手術が行われるのです。

がん患者さんに手術前にお話しをして気づくのですが、多くの患者さんはがんの部分だけを切除すると思っています。例えば胃の下の方にがんができた場合、大部分の胃が残ると考えている方が多いようです。しかし実際には、がんができた部位のみならず、がんを取り巻くリンパ節という組織も一緒に切除するため、胃の下、約3分の2を切除するわけです。

私自身は腹腔鏡手術にメリットがあると考えていますが、決して夢のような治療ではないと説明しています。痛みが少ないとは言え、やはり術後の痛みはあります。また、切除する臓器（例えば胃や大腸など）は開腹手術と同じ範囲ですので、例えば食事や排便に関する問題は同じように生じます。

▶▶ 腹腔鏡手術の実際

次に実際の腹腔鏡手術ですが、開腹手術と同様に全身麻酔で行います。胃癌、大腸癌の場合、腹壁に5～12mmの穴を約5ヶ所あけ、高性能カメラ（腹腔鏡）でみながら、鉗子と超音波凝固切開装置といういずれもこの手術用に開発された器具を挿入して行います（写真1）。そしてモニターを見ながら、がんとその周囲のリンパ節の切除を行います（写真2）。腹腔鏡器具は日々進歩しており、この器具の進歩も腹腔鏡手術の増加の一因になっています（写真3）。



腹腔鏡手術の様子（写真1）



モニターを見ながら手術を行います（写真2）



手術で実際に使用する鉗子（写真3）

▶▶腹腔鏡手術の適応

- ①胃癌、大腸癌
- ②胆石や胆嚢ポリープなどの良性腫瘍、胃の粘膜下腫瘍、脾臓の粘液産生腫瘍

胃 癌：ガイドラインでは臨床研究に位置付けられており、適応（がんの進行段階別の手術基準のこと）は病院ごとにさまざまです。当院では早期胃癌を中心に行っています。胃の粘膜下腫瘍に対してはLECSという胃カメラと腹腔鏡を併用しながら手術を行っています。

大腸癌：ガイドラインでは腹腔鏡手術の適応は決められていません。当院では早期大腸癌を中心に行っています。

すい 臓：平成24年4月に脾臓の良性および低悪性度腫瘍に対する腹腔鏡下手術が一般保険診療で認められました。それに伴って当院でも同疾患に限って腹腔鏡下脾体尾部切除術を行っています。いわゆる脾臓癌や脾臓の頭部に存在する腫瘍は開腹による手術をお勧めしています。

▶▶腹腔鏡手術のメリット

- ①手術侵襲が低い（傷が小さく術後の痛みが少ない）（写真4）。
- ②入院期間が短い。普通の生活に早く戻れる。
- ③手術後の癒着が少ない。
- ④拡大した視野で手術が可能（よく見える）。



腹腔鏡下胃切除術後の様子（写真4）

▶▶腹腔鏡手術の安全性

腹腔鏡手術のみならず手術に合併症のリスクはつきものです。私自身、内視鏡外科学会の技術認定医を取得し、安全性の向上に努めています。

▶▶おわりに

多くのがん患者さんは、がんの告知を受けた時点で頭が真っ白になると言います。当院の外来を受診される患者さんも、「素人だからわからない」「おまかせします」などと言われる方が多いのも事実です。がんで動揺している患者さんに多くの説明をしても、なかなか頭に入らないと言われます。国立がん研究センターがん対策情報センターのまとめでは、日本人が生涯に何らかのがんになる可能性（罹患率）は男女とも2人に1人とされています。腹腔鏡手術を含め、多くのことを元気なうちに理解しておくことが大事だと常々思っています。そういったことから7月10日に腹腔鏡手術に対する市民公開講座を行います。ご自身や身内ががんの方のみならず、元気な方もこの機会に腹腔鏡手術のことを知りたいと思っています。

消化器外科部長 夏目 俊之

公開医療
講座

第19回 「がんに対する腹腔鏡手術の現状」

日時：7月10日（木） 午後2時30分～3時30分
講師：夏目 俊之（消化器外科部長）
会場：市民文化創造館（きらら）

定員：当日先着199人
費用：無料
問い合わせ：医事課

ぜひご参加
ください

事務局長あいさつ



現 事務局長 石井 克幸

4月1日付け人事異動に伴い、市長部局から事務局長として着任しました。

高度医療、救急医療の先進的な役割を担う地域の中核的基幹病院とし

て開院した当院は、昨年、開院30周年を迎えました。この間、救命救急センターの併設、災害拠点病院・地域がん診療連携拠点病院の指定、地域医療支援病院の承認など、その果たすべき役割を着実に増しながら、船橋市だけでなく、東葛南部地域においても欠かせない中核病院として発展をしてきました。

今後も少子・高齢化の進展や社会保障制度、医療制度の見直しなど、医療を取り巻く環境の変化が予測される中、当院には、地域医療の連携・充実など、その中心的な役割が期待されています。

当院が地域の病院として、市民に、そして地域に信頼される病院となるよう、微力ながら取り組んで参りたいと思いますので、宜しくご協力のほどお願いいたします。



前 事務局長 林田 豊

4月1日付け人事異動で病院局から四市複合事務組合に派遣されることになりました。平成19年10月に着任してから6年半、総務課長、事務局長として業務を遂行できたの

は、ひとえに鈴木一郎病院局長や高原善治病院長をはじめとする病院を支える全ての皆様のご協力があったのことに感謝申し上げます。

医療センターは、平成21年4月に地方公営企業法の全部適用に移行し、病院事業管理者に鈴木一郎先生を迎え、病院経営の健全化に向けた各種施策をスタートさせました。経営面で、市からの繰入金を減少させるなど経営改善に努めてまいりました。また、質の確保として、医師や看護師を確保し診療科を増やすとともに、電子カルテの導入やCTなどの高度医療機器の更新など病院の機能強化に取り組んできました。今後も医療センターが市民の皆さんから信頼され、愛される病院として、更なる進化を遂げることを期待しています。ありがとうございました。

当院で働く人々

～ドクターエイドのお仕事～

ドクターエイドとは、医師に本来の業務である医療行為に専念してもらうために、医師の事務的な業務をサポートする医師事務作業補助者のことで、「医療現場の質の向上」に貢献する、今もっとも注目されている仕事とされています。

当院には28名が在籍しており、これまで医師が行っていた文書作成や、検査の予約などを医師の指示のもとで、医師に代わって行っています。医師は事務作業に費やす時間が減った分、診療に従事する時間が増え、患者さん一人ひとりと接する時間がより長く持てるようになりました。今後さらにドクターエイドが活躍していくことで、診療が円滑になり、待ち時間の短縮等の効果が期待されています。



整形外科の医師が行っている症例検討会の様子
ドクターエイドも参加し、日々勉強しています。

ドクターエイドの主な業務

- ・ 医療文書の作成補助
…診断書などの文書作成補助
- ・ 診療記録への代行入力
…問診内容入力、検査予約の取り扱い
- ・ 医療の質の向上に資する事務作業
…がん登録や外科手術の症例登録
- ・ 行政（厚生労働省など）に報告する
診療データの整理

※この「医療センター News」のバックナンバーは当院ホームページでご覧いただけます。

心臓血管外科 松浦馨副部長が 千葉大学心臓血管外科同門会優秀論文賞を受賞

医師が学術論文を書く意味についてお話しします。医師は診療することが本分ですが、その他に何のために論文を書くのでしょうか。それには、自分の言いたいことをアピールすること、実績を残すこと以外に、その分野において世界中の著名人とわたりあえるくらいの知識を得てエキスパートになるという意味があります。一つ原著論文を書くのに少なくとも50報くらいの原著論文を読むのは必須です。つまり論文を書く過程で（たとえ論文が採用に至らなくても）得た知見、論理が次に担当する患者さんに必ず役に立つと信じています。普段医師は診療以外に何をやっているのかと疑問に思われるかもしれませんが、医師はほとんど毎日のように最新の論文を読み、新しい知見を取り入れようと努力しています。今回の論文が採用されたAnnals of Thoracic Surgeryは心臓血管外科、胸部外科領域で世界の1位2位を常に争うトップジャーナルです。私が今までにAnnals of Thoracic Surgeryに筆頭著者として採用された原著論文は今回で6本目になります。自慢のようで恐縮ですが、このニュースレターは当院で治療を受けられる患者さんが読まれることが多いため、あえて言わせていただきました。私だけではなく、当院の医師は日常の診療で世界レベルの医療を提供しており、当院は世界に先駆けるような治療を常に目指している病院であるということを皆さんに知っていただけたら幸いです。今後も当院をどうぞよろしくお願いいたします。



研修医の つぶやき



初期臨床研修医1年 飯田 龍洋

本年度の4月から2年間、当院で研修させていただきます。社会人として仕事を始め2ヶ月が経過しましたが、ようやく仕事にも慣れてきたかなという段階です。現在、消化器内科をローテーション中ですが、研修医の1日について一例をご紹介します。

6時 起床→6時30分 出勤→7時 採血（朝食前に行いますので少々朝早いですが、医療者の基本的な技術を毎日磨いています。）

→8時15分 救急カンファレンス（前日に緊急入院された方について、研修医が積極的に発表を行い、スタッフ間での情報共有をします。様々な発表を聞くことで自らの経験にもなるのです。）

→8時30分 内科カンファレンス（内科スタッフで当直帯の情報共有を行います。）

また、時間の合間を見つけて、担当患者さんの朝の診察に伺ってカルテも書きます。

→9時 上部消化管内視鏡検査（いわゆる、胃カメラです。1年目で患者さんに対して操作する事はありませんが、一連の流れを上級医の先生方と経験します。準備、介助も行いながら様々な検査所見、医療器具の使い方についても勉強します。）

→12時 昼食

→13時 下部消化管内視鏡検査（大腸カメラです。午前引き続き検査・処置が多いのが消化器内科の特徴です。）

→16時 診察、カルテ記載など

→18時 勉強会

7月からの救急当直に向けて幅広く知識をつけます。ベテランの先生方に臨床で役立つ講義をして頂き、質疑応答など行います。

→20時 帰宅

必死に頑張って、患者さんから「ありがとう」と言われたり、患者さんの状態が良くなった時が一番嬉しいです。まだ基本的な業務の進め方についても不慣れな点が多いですが、患者さんや優しくも厳しいスタッフの皆さんに支えられながら成長しています。早く一人前になって、多くの方々の健康を取り戻し、守れるよう、これからも日々努力していきます。

当院は省エネに取り組んでおります。ご協力お願いいたします。

高度 医療機器 の紹介

平成26年3月から

新しい血管撮影装置(アンギオ)

が導入されました



❖血管撮影装置とは

患者さんの血管（主に動脈）にカテーテルという細い管を挿入し、目的の部位まで誘導します。次にカテーテルから目的の血管に造影剤を注射し、同時に放射線撮影します。これで血管の構造や、血管病変が精密にわかります。

また、カテーテルによる血管病変の治療を行うことができます。

今回導入された新しい血管撮影装置は、今までの装置と比較して歪みの無い鮮明な画像が得られます。そして撮影の際、放射線量が少なく、患者さんの放射線被爆を大幅に減らすことができるため、血管内治療を行うのにとても適しています。また画像処理の時間が短く、検査や治療時間の短縮にもつながります。

❖血管撮影装置を用いた血管内治療

近年、この装置を用いたカテーテルによる治療が発達してきています。

脳神経外科領域での血管内治療適応疾患を下の表に示します。

破裂脳動脈瘤（くも膜下出血）に対するコイル塞栓術

未破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術

脳動静脈奇形に対する液体塞栓物質の塞栓術

硬膜動静脈瘻に対するコイル塞栓術

脳梗塞超急性期の血管再開通療法

脳腫瘍における腫瘍血管塞栓術

頸動脈狭窄に対するステント挿入



血管撮影装置で撮影した脳動脈瘤

最も多く行うのは、くも膜下出血（破裂脳動脈瘤）です。特殊な細いカテーテルを脳動脈瘤内に誘導し、コイルを瘤内に詰めて（コイル塞栓術）、再出血を予防します。

未破裂脳動脈瘤では、破裂してくも膜下出血となる前に、コイル塞栓術を行います。

これは予防の処置となりますので、脳動脈瘤の性質がこの処置に向いているかどうかを慎重に検討し、患者さんとよく相談して行っています。

脳梗塞では、脳の主幹動脈（心臓に近い、太い脳動脈）が血栓により詰まってしまった場合、超急性期（発症から数時間以内）に限り、血栓を回収して血管を再開通させる治療を行っています。

新しい血管撮影装置はこのような血管内治療に適した機能を備えております。

我々、脳神経外科は、患者さんに負担の少ない、血管内治療を積極的にすすめています。

脳神経外科部長 内藤 博道

病院ボランティア（患者さんの案内や図書の整理など）を募集しています。詳しくは、医事課まで

救命救急センターの現場から ～ドクターカーって何？～



船橋市では平成5年4月1日からドクターカーシステムが運用されています。昨年で運用開始から20年が経過しました。今までにドクターカーが出動した件数は30,000件以上になります。

119番通報の段階で心肺停止が疑われる、意識がない、急性心筋梗塞が疑われるなどの患者さんと判断されると管轄の救急隊と同時に医師が同乗したドクターカーが当院敷地内にある船橋市消防局救急ステーションから出動しています。重症な患者さんを病院で待っているのではなく、医師が現場に行き診断、治療を開始することによって出来るだけ多くの患者さんを助けようというシステムです。昔でいう医者への往診を重症患者さんに対して現場で行っていることになります。船橋市、船橋市消防局、船橋市医師会、当院の相互理解、協力がなければ実施出来ないことです。

救急車を呼ぶために119番通報さえすれば、電話に出た船橋市消防局指令課職員が的確に状況、病状を聞き出し、ドクターカーが必要と判断されれば、出動命令が出され、船橋市内であれば10分～15分で行き着くことが出来ます。

テレビドラマではドクターヘリがクローズアップされていますが、船橋市内ではドクターカーが同様の役割を果たしています。当院の救命救急センタースタッフもドクターカーに乗って現場で活動しています。住むなら船橋！救急先進都市ですね！

救命救急センター長 境田 康二

看護師募集

平成26年度募集概要

- 資格／看護師・助産師免許をお持ちの方又は、27年3月までに取得見込みの方
 - 募集／看護師・助産師（正規）
 - 休日／4週8休制
- ※看護職を対象とした病院説明会を開催しています。

今後の試験実施予定

試験日	受験申込期間
8月23日（土）	7月14日～8月13日
10月18日（土）	9月8日～10月8日
12月20日（土）	11月10日～12月10日
27年1月24日（土）	26年12月15日～27年1月14日

看護補助者（パート）募集

- 資格／特になし
- 勤務時間等／8時～18時（実働7時間、休憩1時間）、土日祝日、年末年始を含む週5日
- 時給等／時給1,000円、社会保険加入

▶詳細は当院ホームページ（<http://www.mmc.funabashi.chiba.jp>）をご覧ください。総務課庶務班までお問い合わせください。

お知らせ

試験運行中の路線バスがダイヤ改正!!
飯山満駅発着便が増便になりました

1日11便運行しています（平日のみ）

▶詳しくは、新京成電鉄のホームページ
（<http://www.shinkeisei.co.jp/bus/>）をご覧ください。



船橋市立医療センター

電話番号 047-438-3321 (代)

外 来 担 当 医 師 一 覧 表

平成26年7月1日現在

			月	火	水	木	金	備考
内科	新患		神崎洋彰・〔交替医〕	前川 祐子	下山 立志	関根有希子	〔交替医〕	消化器の(火)の水本、(火)の安藤、(木)の関、(金)の小林は予約患者のみ
	呼 吸 器		中村 祐之 柳澤 麻子	天野 寛之 中村 純	多部田弘士 巴山 紀子	中村 祐之 中村 純	多部田弘士 天野 寛之	
	消 化 器		水本 英明	水本 英明 関 厚佳 興梠 慧輔	安藤 健 東郷 聖子	水本 英明 関 厚佳	小林 照宗 安藤 健 今関 洋	腫瘍は、肺がん、縦隔腫瘍、原発不明がんが対象
	代 謝		岩岡 秀明	下山 立志	鶴岡 明	下山 立志	岩岡 秀明	
	腫 瘍		平野 聡				平野 聡	
心臓血管センター	循環器内科	予約	内山貴史・黒岩信行 稲垣 雅行	福澤 茂・黒岩信行 沖野 晋一	前川 潤平 稲垣雅行・内山貴史	杉岡 充爾 市川壮一郎	福澤 茂 池田 篤史	※(火)は第1・3・5稲垣、第2・4内山
		新患	前川 祐子	池田 篤史	〔交替医〕	沖野 晋一	〔交替医〕	
	心臓血管外科		〔手術日〕	高原善治・茂木健司	〔手術日〕		〔手術日〕	午後1時30分から ※第1・3・5高原 ※第2・4 茂木
緩和ケア内科					〔交替医〕	〔交替医〕		午前9:00～ 予約患者のみ
精 神 科			宇田川雅彦	宇田川雅彦	宇田川雅彦	宇田川雅彦		新患は事前予約が必要
小 児 科			木谷 豊 伊賀 裕子	佐藤 純一 内山 薫	丹羽 淳子 斉藤 裕子	木谷 豊 升田 真依	伊賀 裕子 坂井 美穂	
外科	消化器・一般		丸山 尚嗣 宮崎 彰成	渡辺 義二 夏目 俊之 佐藤やよい	丸山 尚嗣 山本 悠司	田中 元 吉岡 隆文	宮崎 彰成	(月)松崎 午前のみ (火)丸山 午前のみ (水)佐塚、吉原 午後のみ (金)金田 午後のみ
	乳 腺		松崎 弘志		松崎 弘志 佐塚哲太郎 吉原ちさと		唐司 則之 松崎 弘志 金田 陽子	
	新 患		〔交替医〕	〔交替医〕	〔交替医〕	〔交替医〕	〔交替医〕	
整 形 外 科			〔交替医〕 橋本 瑛子 〔手術日〕	池之上純男 高瀬 完 〔交替医〕	三村 雅也 鮫田 寛明 新保 純	〔交替医〕 〔手術日〕	〔交替医〕 染谷 幸男 〔手術日〕	予約のない患者は (月)・(木)・(金)
形 成 外 科			〔手術日〕	薬丸 洋秋	薬丸 洋秋	〔手術日〕	佐藤 宗範	
脳 神 経 外 科			唐澤 秀治 鈴木 孝典	唐澤 秀治 〔手術日〕	畑山 和己 根本 文夫 唐澤 秀治	唐澤 秀治 安間 芳秀 〔手術日〕	内藤 博道 唐澤 秀治	
呼 吸 器 外 科			内田 修 一ノ瀬修二	〔手術日〕	内田 修 一ノ瀬修二	木下 孔明 〔交替医〕	〔手術日〕	(木)は内田・一ノ瀬が交替
皮 膚 科			大田 玲奈	大田 玲奈 宮川 健彦	〔手術日〕	大田 玲奈 宮川 健彦	〔交替医〕	予約患者のみ (金)は大田、宮川が交替
泌 尿 器 科			武田 英男 〔手術日〕	佐藤 信夫 樋口 耕介	佐藤 信夫 〔手術日〕	佐藤 信夫 武井 亮憲	佐藤 信夫 黄 和吉	
産 婦 人 科			斉藤 俊雄 上野 啓子	〔外来診察医〕 林 敏 〔手術日〕	斉藤 俊雄 佐川 泰一 〔手術日〕	長嶋 武雄 〔外来診察医〕	長嶋 武雄 〔手術日〕	
眼 科			上原 七生 谷口 有子	松枝 美文 〔手術日〕	松枝 美文 〔手術日〕	上原 七生 小林 晋二	小林 晋二 谷口 有子	(火)・(木)は予約患者のみ (紹介状ありは可)
耳鼻いんこう科			〔手術日〕	小林 皇一 堀中 敦史 派遣医師	小林 皇一 堀中 敦史 派遣医師	〔交替医〕 派遣医師 〔手術日〕	小林 皇一 堀中 敦史	休診 (月)
放射線治療科			東ヶ崎厳太郎	有賀 隆	酢谷 真也	有賀 隆	有賀 隆	新患は事前予約が必要
麻 酔 科			境田 康二	境田 康二	境田 康二	境田 康二	境田 康二	午前9:00～11:00 予約患者のみ
歯 科 口 腔 外 科			村野 彰行	村野彰行・齋藤智昭	村野 彰行	村野 彰行	村野 彰行	
特 殊 外 来	女性専用 (内科)				古池 織恵			予約患者のみ
	腎臓内科 (内科)			〔交替医〕				午後1:30～ 予約患者のみ 第1・3週のみ
	神経内科 (内科)				澤井 摂			午後1:00～ 予約患者のみ
	ステントグラフト外来 (心外)			桜井 学				午後1:30～
	ペースメーカー外来				〔交替医〕			午後1:00～
	小児循環器 (小児)	佐藤純一・〔交替医〕 斉藤 裕子	村社 歩美	佐藤 純一				午後 予約患者のみ (火)は第2・4
	小児神経 (小児)					林北見・牧野道子		午後 予約患者のみ 月1回
	小児腎臓 (小児)					秋岡 祐子		午後 予約患者のみ 月2回
	小児外科 (外科)					中田 光政		
	脳神経内科 (脳神経外科)						東 美和	午前9:30～ 予約患者のみ
	パレリカニカ (脳神経外科)			唐澤 秀治		唐澤 秀治		

担当医師は、状況により変更することがありますので、受診の際には当院のホームページ等でご確認ください。