

# ほつと連携

第5号  
2004

○発行/北見赤十字病院地域医療連携室広報部 北見市北6条東2丁目1番  
http://www.kitami.jrc.or.jp E-mail/renkei@kitami.jrc.or.jp  
○発行責任者/小澤 達吉

平成16年8月16日発行



副院長 種市幸二

当病院が平成16年4月19日に日本医療機能評価機構によって一般病院Ver.4.0の認定を受けましたことをお知らせ致します。

評価対象は(1)病院組織の運営と地域における役割 (2)患者の権利と安全の確保 (3)療養環境と患者サービス (4)診療の質の確保 (5)看護の適切な提供 (6)病院運営管理の合理性の6領域577項目と精神科に特有な病院機能の項目に関して審査されました。

Ver.4.0は患者の権利と安全の確保、医療の質に踏み込んだかなり難しい審査内容となっておりましたが、当病院は職員一丸となって取り組んだ結果、受審後1年2ヶ月後に認定を受けることができました。全国の認定施設は1260件となりましたが、Ver.4.0の認定はまだ少数で、認定率は27%と報告されております。当病院は病院機能評価受審の基盤施設として、組織改革、診療録管理室、地域医療連携室の立ち上げ、オーダリングシステムの構築、各委員会の設立、精神科病床削減と救急病床の立ち上げなどを行い、急性期病院へ特化しました。

価と結果、手順書やガイドラインの作成、保守点検をあげました。受審までの8ヶ月は苦難の連続でしたが、関係各位の努力で当日は自信をもって受審できる体制になっていたこと、長い長い3日間の審査が鮮明に思い出されます。

この病院機能評価認定に示されたように患者様中心の医療を基盤として地方センター病院、急性期病院の役割を十分踏まえて、地域医療連携を重視し、地域の医療機関の先生達とコミュニケーションをとりながら開かれた病院を目指して行きますのでご協力のほどお願い申し上げます。なお、当病院の受審の評価結果は当病院ホームページをご覧ください。(http://www.kitami.jrc.or.jp/)

## 臨床研修医制度 施行について

平成16年4月より新医師臨床研修が始まりました。この制度は医学生が自主的判断で臨床研修病院を自由に選択できるもので、日本の医学教育・医師育成制度のビックバンと言われるほどの大転換であります。

当病院も本年度より臨床研修病院に指定され、12名の臨床研修医を採用したことをお知らせ致します。多くの地方病院が臨床研修医の採用ができなかつた厳しい現実の中で、当病院が幸いにも12名の臨床研修医を採用することができたことは当病院ばかりでなくオホーツク医療圏にとっても喜ばしいニュースとなりました。

当病院に多くの臨床研修医、特に東京大学、慶応大学出身者を迎えられる理由を報道機関等にしばしば質問されました。出会いとその出会いを逃さない研修の基盤整備さらにはフレンドリーな病院スタッフの対応にあつたと自信をもって答えていました。基盤整備としては初期臨床研修プログラムを早期に完成し、ホームページに掲載し、医学生にいち早く情報を伝達しました。また、地方センター病院、救命救急センターの役割を担っている急性期病院で多くの疾患を初期の段階から自ら経験することのできる環境であることを強調しました。

指導体制は屋根瓦方式と指導医でコミュニケーション良く、教える体制を示しました。さらには、報道面での地域性を感じさせないインターネット環境整備、研修環境、居住環境、給与などの待遇面においても研修に専念できるように配慮しました。これらのことが複合的要因として作用したと思っております。

現在12名の臨床研修医は内科・消化器科、外科、麻酔・救急に分かれて研修しており、期待と不安の中で希望に胸膨らませ、毎日上級医、指導医とともに医療活動に従事しているところであります。

臨床研修医を継続的に受け入れるには現在の12名の臨床研修医の期待を裏切らない臨床研修を当病院が提供できるかにかかっていると認識していますので、職員全員が研修医を育てる覚悟で取り組んでいるところでございます。

臨床研修医は地域の先生に顔を知っていただくため、できるだけ勉強会や研究会等に参加し、先生達との交流を深めたく思っております。

診療所や病院の先生におかれましては、臨床研修医に対するご指導ご助言をお願いするとともに彼らの成長する過程を見守ってください幸いです。

## 第3回 「オホーツク地域医療 を考える会」を開催して

平成16年5月29日(土)



オホーツク地域医療を考える会  
代表世話人 種市幸二

オホーツク医療機関の連携を図り、地域の活性化に貢献することを目的として北見医師会の先生と当病院地域連携委員会委員が中心となって「オホーツク地域医療を考える会」が発足し、第1回目は「お互いの医療スタッフの顔が見える医療が基本である」ことが強調され、第2回はそのことを踏まえて疾病連携(慢性肝炎、糖尿病)の実施をすることが報告され、盛会裏に終了したことにあつては記憶に新しいことと思っております。

制を含むワークシヨップとして開かれました。はじめに、勤医協北見病院院長 平野浩先生が管内の医療機関のアンケート調査を踏まえて「癌終末期と地域医療連携」を報告しました。癌終末期医療に関しては多くの先生が関心を持っているが、個々に問題点をかかえており、今後の連携体制を確立するにはきめ細かな話し合いが必要であることが報告されました。さらに、5人の演者から事例報告があり、多くの問題提起をしていただきました。その中で、顔の見える医療の重要性、癌の告知の問題、告知の内容、訪問看護における家族との関わり、癌医療における人的、物的要因の不足が提起され、癌の連携を実行するには難問が山積していることが確認されました。このことを勘案し、作業部会では地域の連携を進めることが強調され、次回の本会で報告の予定であります。

特別講演は地域連携の先駆者である名古屋第二赤十字病院 副院長 安藤恒三郎先生に「地域中核病院における医療連携の取り組み」―急性期病院として生き残るには―と題して講演をしていただきました。地域医療連携を確立するまでの並々ならぬ努力が語られ、さらなる地域連携を進め、地域の活性化を図り、急性期病院を担う責務のある当病院にとつて参考になる内容ばかりでした。

長年に亘って築かれた医療連携のきめ細かさを目の当たりにして、当病院の医療連携がまだまだ初歩であることを痛感させられました。また、診療所や連携病院にとつても地域連携と機能分化の必要性の理解の1つの助けになったのではないかと思います。その中でも診療情報提供書の返書の追跡調査、登録医の連携研究会のホームページへの掲示、救急

平成16年5月29日(土)ピッツアークホテルにて第3回「オホーツク地域医療を考える会」が開催されました。地域医療に関心のある医師、薬剤師、看護師、コメディカル、事務職等医療従事者104名が参加し、活発な討論が行われ、盛会裏に終わることができました。参加した医療従事者の皆様に感謝申し上げます。

第1回は連携を機能させるには、第2回は疾病別連携として慢性肝炎、糖尿病、今回は癌の連携―24時間体制を含む―がワークシヨップとして開かれました。はじめに、勤医協北見病院院長 平野浩先生が管内の医療機関のアンケート調査を踏まえて「癌終末期と地域医療連携」を報告しました。癌終末期医療に関しては多くの先生が関心を持っているが、個々に問題点をかかえており、今後の連携体制を確立するにはきめ細かな話し合いが必要であることが報告されました。さらに、5人の演者から事例報告があり、多くの問題提起をしていただきました。その中で、顔の見える医療の重要性、癌の告知の問題、告知の内容、訪問看護における家族との関わり、癌医療における人的、物的要因の不足が提起され、癌の連携を実行するには難問が山積していることが確認されました。このことを勘案し、作業部会では地域の連携を進めることが強調され、次回の本会で報告の予定であります。

病床の強力なコントロール、空床情報のリアルタイムの院内周知などが注目されました。やはり、病診連携、病病連携を円滑にするには医療と情報共有が極めて重要であることが痛感されました。最後に山本北見医師会副会長の挨拶で閉会となりました。

オホーツク地域医療を考える会で話し合われた事柄を着実に進めながら地域完結型医療実現に向けて邁進していく所存でありますので登録医・各医師会の先生達の御協力のほど宜しくお願い申し上げます。



かっているのではないかと感じました。

私は、今まで地域医療について深く考える機会がありませんでした。しかし、ここ北見赤十字病院に研修医として来て、地域連携の大切さをまだ1ヶ月ながらに感じています。

第1回、第2回「オホーツク地域医療を考える会」と特に強調された「お互いの顔が見える医療が基本である」ことが再度強調されていたように感じました。医療スタッフとして看護師・薬剤師・コメディカル・事務の方々、そして医者間でよりよい医療について、より患者様に満足していただける診療についての情報をお互いが共有することができると晴らしい機会であると感ずると同時に、北見赤十字病院の「理念」を思い出しました。「人々の健康で豊かな生活に貢献します」「患者様を尊重した医療を提供します」ということがベースとなり、その上でこういった会を通して「地域の期待と信頼にこたえる」ことができるのではないかと感じました。そう、この「理念」は北見赤十字病院の理念だけではなく、オホーツク地域医療の理念でもあったのです。



研修医 大卒業  
新原正 慶応義塾大学

平成16年5月29日(土)ベルクラシックホテルにて第3回「オホーツク地域医療を考える会」に私たち研修医も参加させていただく機会を得ました。会場は多くの方で埋め尽くされ、オホーツク医療の連携を図り、地域完結型の診療体制の構築に向けて登録医・各医師会の先生方・赤十字病院の先生方が懸命に取り組み姿勢を拝見し、着実に実現に向



研修医 卒業  
古谷曜子 旭川医科大学

先日開かれた第3回オホーツク地域医療を考える会に参加させていただきました。多くの人ができるだけで自宅にて最後を迎えたいと願う中でひとつの医療施設だけでなく、多くの人達の協力の上でその願いが実現できることを改めて痛感しました。少子高齢化が進む中で、一人暮らしまたは老夫婦のみの世帯がオホー

ツク圏では特に増加してきています。高齢の方々は何らかの疾患を持つ人が多く、医療施設へ通う患者様の負担も大変なものだと聞いております。その中で医療に携わる人達の担う役割は大きく、より地域に根ざした医療を提供していくことを望む声が大きくなっています。その事態にすばやく対応し、各医療施設がお互いに連携して、訪問看護、往診といった地域に出て行く医療が積極的に行われていることに大変感銘を受けました。様々な職種の人々が積極的にそれぞれの立場だからこそ、その目線で気づくことのできる意見を思い出し合い、話し合いを重ねていくことが地域医療では最も大切なことだと会に参加して感じました。

私も今、北見赤十字病院で研修している中で、この地域の医療者の一人として働いていると自覚しその責任の重さを考え、より勉強して微力ながらお力添えできるよう頑張っていきたいと思えました。今回、大変貴重な経験をさせて頂き、ありがとうございます。



オホーツク勤医協  
北見病院  
院長 平野 浩 先生

「一億9000万円の大黒字」北見市の市民一人当たりの年間診療費は02年度で33万円2千円で、全道34市中31位の低水準。「市国保医療課は大幅黒字について」「人間ドックなどの保健事業を推進し、生活習慣病の早期発見に努めてきた結果、市民の健康度が高い状態にある」と自信を深めている。「昨日読んだ(6月4日)北海道新聞のオホーツク版の記事である。確かにそうかも知れない。人間ドックや生活習慣病の早期発見により軽症の段階で事なきを得た方も少なくないだろう。」

一方で最近、とても残念なケースに遭遇した。A氏は事情があり、数年ほど前に本州から帰北された。しかし思うような仕事に就けず経済的にも困難な状況を余儀なくされたようである。当院初診8ヶ月ほど前から体調をくずされ病院に受診しようとしたが、A氏の当時の経済状況からは国民保険料が払えず市からは資格証明書(医療機関窓口で10割全額を一旦支払う制度)のみ発行されたが、10割負担では受診する気持ちも萎えてしまい検診の胃バリウムで代用したようである。結果は潰瘍性病変を指摘され精密検査であったがA氏はやはり資格証明書では受診できなかつた。当院初診5ヶ月前のことである。

その後ますます体調は悪化し仕事もままならず意を決して退職、生活保護を申請しその後当院を受診した。しかしすでにDICを併発したStageのMKであった。抗癌剤治療とDIC治療に奏効するか、それとも病態の進行が上回るか判断を許さなかつたが、結局A氏はその人生を閉じられた。このケースはまれな事例かも知れない。しかし北見市の今年1月1日の時点で国保資格証明書発行被保険

者数は980件、全道34市中2位であり、冒頭の市民一人当たりの年間診療費が34市中31位と重ねて考えるとA氏の事例は「まれなケース」と考えてよいのかどうか大変心配である。

国の医療費抑制政策がますます厳しい昨今ではあるが、「人の命」はその人にすれば「唯一無二」である。先日の第3回「オホーツク地域医療を考える会」で「癌終末期医療と地域医療連携」の議論を熱心に行つたがA氏のような事例を考えると行政も含めたもつと幅広い連携の必要性を感じるしだいである。



北見中央病院  
院長 森本 典雄 先生

治恵会北見中央病院は医療法人化され今年で5年目、名誉院長故石川巖氏が石川医院として開業されて以来36年目を迎えます。この間、増床2回、増築工事を2回行い、現在急性期一般病棟(57床)、介護療養型病棟(119床)、特殊疾患療養病棟(9床)計185床を有し、また院外には在宅医療、居宅介護支援事業所「えくぼ」、くねっぶ治恵クリニックを展開しています。180人全職員が患者一人ひとりのためのトータルヘルスケアを追及し、病院理念である地域住民が安心して医療介護を受けられる環境を提供できる病院を目指しております。診療科は脳外科、内科、消化器科、整形外科、外科、麻酔科があり、常勤医10名体制をとり、マンパワーの不足をチームワークで助け合いながら指定二次救急病院の重責を担っています。

介護保険による療養型病棟は、入院待機者が多く、ベッド待ちの状況が続いております。特殊疾患療養病棟では、神経難病、重度意識障害患者の入院を受け入れており、1ヶ月1回札幌から神経内科専門医の出張をお願いして特殊疾患を扱っています。居宅介護支援事業所「えくぼ」は訪問看護を含めた在宅領域の医療介護を積極的に進めており、また退院後の相談を受け種々のサービス機関との掛け橋となっています。小生が北見中央病院へ旭川医大より赴任した平成4年から振り返りますと、医療を取り巻く環境はかなりの速度で変化しております。当院が一般病棟、介護病棟を持ついわゆるケアミックス型病院に至つたのも、時代の流れを取り入れつつ変化せざるを得ない厳しい国の医療政策への適応の結果であります。

先日第3回オホーツク地域医療を考える会において、全国から集まつた北見赤十字病院の13名の研修医が自己紹介されました。思えば昭和56年10月から1年間北見赤十字病院外科でお世話になった研修医OBとして頼もしい限りです。当時の外科は、小澤院長、新里部長のもと4人体制で整形外科固定医が不在のため、土日の整形外科病棟の回診も研修医の大切な仕事でした。北見赤十字病院外科では種々の症例を経験させていただき、小生の外科医の基礎土台がこの地域の諸先生から教育していただいたお陰で出来上がったと感謝しております。昨年、北見赤十字病院 種市副院長の御尽力で、地域完結型の医療を考へるべくオホーツク地域医療を考へる会が発足されました。世話人の一人として微力ながらこの会の発展に貢献したいと思っておりますので、今後とも宜しくお願い致します。

# 院内感染防止への取り組みについて

感染防止の第一歩は『手洗い』ということで、前回は当院の手洗いに関する啓蒙活動や、他者評価によるチェックを紹介しました。今回は看護師ができる感染防止の第2のポイントとして、環境整備の取り組みについて紹介します。

資料・1

ベッド周囲の環境整備チェック表

項目	評価項目	評価	実施	確認	評価	実施	確認
1. ベッド	ベッドに物がたまっていないか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	ベッドの隙間に物が挟まっていないか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
2. 床	床に物が落ちていないか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	床の清掃が適切に行われているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
3. 壁	壁に汚れやシミがないか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	壁の清掃が適切に行われているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
4. 天井	天井に汚れやシミがないか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	天井の清掃が適切に行われているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
5. 照明	照明が正常に動作しているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	照明の清掃が適切に行われているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
6. 換気	換気扇が正常に動作しているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	換気扇の清掃が適切に行われているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
7. 空調	空調が正常に動作しているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	空調の清掃が適切に行われているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
8. 床下	床下に物が落ちていないか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	床下の清掃が適切に行われているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
9. コーナー	コーナーに物がたまっていないか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	コーナーの清掃が適切に行われているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
10. パネル	パネルに汚れやシミがないか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○
	パネルの清掃が適切に行われているか	A: すべてOK B: 一部OK C: 一部NG D: すべてNG	○	○	○	○	○

1. ベッド周囲環境整備チェック表による評価  
入院生活では限られた狭い生活環境の中で24時間の生活をできるだけ快適に送っていただくために、『ベッド周囲の環境整備チェック表』を作成し(資料1)、一週間に一度の間隔で、清掃の状況を各部署のリンクナースが中心となって評価してもらっています。

この取り組みのきっかけは、収納場所が少ないベッド下の床に患者様の私物が置かれ、床の清掃が充分に行われないこと、埃が溜まり易い事の悪循環になり、十分な生活環境を提供しているとは言えない現状でした。内容は基本的なことですが、評価する看護師によって同じ場面でも評価の結果が違ってもあり、清掃に対する認識や、『きれい』という感覚の違いがあることを痛感しました。また、このチェック表を通じて、環境に関して共通の認識を持つことができたという意見もありました。

気になる結果は床の清掃に関するところ、コード類が床を這うために埃が巻きつく事に関しての評価がやはり悪いようです。

同様の視点で業務委員会でも床にものを置かないことに取り組みがさ

れています。リネン交換時の使用済みリネンを床に置く実態があり、その現状を解決する為にリネン回収用のカートを準備してリネン交換を行うなど、看護部全体での取り組みが行われています。

2. 啓蒙活動  
環境整備チェック表による評価をはじめから、内科病棟で行なった取り組みを紹介します。ベッドの下の清掃を十分に行なうため、入院時のオリエンテーションに、パンフレットを作成して、ベッドの下に荷物を置かない事への説明とその必要性を説明したところ、患者様の協力が得られるようになり、清掃がしやすくなったとの結果が得られました。感染防止対策委員会ではそのパンフレットを院内全部署で活用してもらいたいと思い、一部内容は変更させてもらいましたが(資料2)、いつでもパソコンから出力できるように看護部に保存し、活用してもらえよう環境作りをしていきました。

入院時のしおりに織り込んである病棟もあり、今後は

資料・2

### 入院される患者様へのお願い

現在北見赤十字病院では感染防止対策の一環として「手洗い」の徹底を図っています。患者様のご理解とご協力をお願い致します。

① 手洗いしましょう  
② 消毒薬を深く一押ししましょう  
③ 乾燥するまで手にすり込みましょう

④ 部屋の入口にある消毒液はすり込みの回数が多いですが、また目に汚れがあると消毒効果が落ちます。洗面台に手を洗っているときは、手洗いを手洗いから変更するようお願い致します。

⑤ 部屋に物を置かないでください。ベッドの下の清掃がしやすくなるようにお願いします。

⑥ 荷物が多くて、取り出しにくいものが多い場合は、ベッドの下に置いてください。

⑦ 荷物が多くて、取り出しにくいものが多い場合は、ベッドの下に置いてください。

⑧ 荷物が多くて、取り出しにくいものが多い場合は、ベッドの下に置いてください。

形成外科では、熱傷(広範囲熱傷)、顔面外傷(頬骨、鼻骨、上・下顎骨などの顔面骨骨折、軟部組織損傷)、皮膚・皮下・軟部腫瘍(色素性母斑、粉瘤、脂肪腫、神経鞘腫、皮膚・軟部悪性腫瘍など)、体表の先天異常(口唇裂、口蓋裂、多指・合指症、臍ヘルニア、耳介変形、小耳症、耳前瘻孔、漏斗胸など)、瘢痕(肥厚性瘢痕、ケロイド、瘢痕性脱毛)、難治性潰瘍(褥創、糖尿病性潰瘍、外傷後皮膚欠損など)、指尖部損傷、指の完全切断・不全切断の再接着などの治療、眼瞼下垂(先天性、老人性)、腋臭症など美容外科的な治療も行なっております。また、耳鼻科などの他科手術における再建手術、閉創(血管柄付き遊離組織移植、皮弁形成、植皮)なども行わせていただいております。

患者様からは、未だに整形外科と混同されることの多いのが実状ですが、形成外科では、傷あとをできる限り目立たないように、きれいに治す(傷あとをなくすることはできませんが...)ということに、最大限の注意を払って治療を行っております。上記のような患者様がおられましたら、形成外科受診を指示していただければ幸いです。

## 形成外科 紹介

形成外科部長 竹内章晃

総合病院 北見赤十字病院

『理念』  
人々の健康で豊かな生活に貢献します。患者様を尊重した医療を提供します。地域の期待と信頼にこたえます。

『基本方針』  
医療供給体制の変化を見極めながら「高機能病院」を目指します。急性期医療を担う病院として、「救命救急医療」を積極的に展開します。良質な医療を提供するために「患者のQOL」を向上させ、「アメニティ」を提供します。

『患者さまの権利』  
わたしたちは患者さまの権利を尊重し、十分な説明と同意に基づいた医療をおこないます。

1. 誰もが、良質な医療を平等に受ける権利があります。
2. 誰もが、一人の人間として、尊厳される権利があります。
3. 誰もが、わかりやすい言葉や方法で、十分な説明を受ける権利があります。
4. 誰もが、自らの意思で医療行為を選択する権利があります。
5. 誰もが、プライバシーを厳格に保護される権利があります。



## 外来ご案内

### 診療科目

内科	脳神経外科
消化器科	皮膚科
精神神経科	泌尿器科
循環器科	産婦人科
小児科	眼科
外科	耳鼻咽喉科
整形外科	放射線科
形成外科	麻酔科

### 休診

土曜日 日曜日 祝日  
12月29日～1月3日  
5月1日(日本赤十字社創立記念日)

### 事前予約について

紹介状を持参される患者様につきましては、患者様の受診希望日時を事前にFAXにて予約診療のお申込みいただきますと、診察当日、待ち時間が短縮されます。ぜひご利用願います。(但し、急患の場合は各科へ直接連絡願います。)

### 地域医療連携室

取扱い時間：午前8:30～午後4:00  
(月曜日～金曜日)

FAX (0157) 31-2970  
TEL (0157) 26-9667  
URL <http://www.kitami.jrc.or.jp>

### 診察カード

診察券は全科共通で使用いたします。ご来院時に必ずお持ちください。

### 保険証

健康保険証はご来院時に確認させていただいております。特に、更新・変更の際は必ずご提出ください。



自動支払機

# + 北見赤十字病院 診療一覧表

都合により担当医が変更になる場合があります。

平成16年6月8日現在

診療科		月	火	水	木	金	
内科	午前	種市	種市	種市	種市	笠原	
		浄土	田村	田村	田村	真岡	
		笠原	浄土	浄土	笠原	澤田	
		真岡	笠原	真岡	山根	(加藤)	
		澤田	澤田	田中	佐藤	田中	
		山根	田中	山口	山口	山根	
		佐藤	山根			佐藤	
			山口				
	午後	検査・予約診療・急患診療のみ					
消化器科	午前	渡邊	廣田	渡邊	渡邊	廣田	
		太田	河原崎	河原崎	太田	河原崎	
	午後	検査・予約診療・急患診療のみ					
循環器科	午前	岩野	中川	岩野	中川	中川	
		乗安	平林	乗安	乗安	平林	
	午後	検査					
精神神経科	午前	新患(再来)	千葉	増田	嶋田	嶋田	
		再来	増田	嶋田	吉永	千葉 吉永	
	午後	予約・急患診療のみ					
小児科	午前	石川	石川	小林	石川	石川	
		三河	小林	三河	小林	三河	
	午後	特殊	石川	石川・古瀬	三河	古山(香)・大倉	石川
			小林	三河	古山(秀)	大倉・古瀬	三河
外科	午前	新患	小澤	村上	池田	新里	
		再来	須永	新里	須永	池田	
	午後	再来	村上	吉岡	須永	池田	
	血管外科			佐久間			
整形外科	午前	菅原	菅原	島崎	高橋	菅原	
		島崎	中川	阿部	大水	島崎	
		高橋	森井	大水	中川	高橋	
	午後	藤井	手術	手術	(寺西[隔週])	阿部	
形成外科	午前	手術	手術	手術	竹内	手術	
					勝沼		
					杉野		
	午後	竹内	手術	竹内	手術	竹内	
		勝沼		勝沼	予約検査	勝沼	
		杉野		杉野		杉野	
脳神経外科	午前	鈴木	苦米地	鈴木	苦米地	山本	
	午後	予約診療 急患診療	急患診療のみ	予約診療 急患診療	急患診療のみ	急患診療のみ	
皮膚科	午前	岸山	岸山	岸山	岸山	岸山	
		大石	大石	大石	大石	大石	
	午後	岸山	手術	岸山	岸山	手術	
		大石		大石	大石		
泌尿器科	午前	藤井	藤井	藤井	藤井	藤井	
		国枝	国枝	国枝	国枝	国枝	
		中園	中園	中園	中園	中園	
	午後	検査	手術	手術	手術	検査	
産婦人科	午前	婦人科	山川	水沼	馬場	山川	
		産科	馬場	明石	佐藤	明石	
		午後	手術	検査・母親学級	手術	1ヶ月健診・検査	手術
眼科	午前	高橋	野見山	手術	服部	野見山	
		服部	高橋			高橋	
	午後	高橋	予約検査 手術	予約検査 手術	予約検査 手術	高橋	
		服部				服部	
耳鼻咽喉科	午前	金井	和田	金井	手術	金井	
		和田	岸部	岸部		和田	
		吉野	吉野	吉野		岸部	
	午後	予約診療	手術	手術	手術	予約診療・手術	
放射線科	午前	有本	有本	有本	有本	有本 (リニアック患者診療)	
	午後	急患診療のみ					
麻酔科	午前	ペインクリニック	大森	大森・佐藤	予約検査	大森	
		麻酔術前診察	荒川	荒川	荒川	荒川	
	午後	ペインクリニック	大森	大森・佐藤	予約検査	大森	
		麻酔術前診察	荒川	荒川	荒川	荒川	