

北見赤十字病院 ほつと連携

第6号
2005

○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17年3月23日発行

新年を迎えて

北見赤十字病院

院長 小澤 達吉

新年あけましておめでとございます。オホーツク地域医療を考える会も昨年11月に第4回を開催する運びとなり、一段と中身の濃い議論が展開されるようになってきました。

この会を通して病診連携について先進的な地域の先生方に講演して頂いておりませんが、それぞれの地域でいろいろ工夫をこらして、又、長い年月をかけて立派な病診連携体制を作り上げてきています。将来的に急性期病院、慢性期病院等の色分けがはっきりしてきますと、それぞれの病院の役割り分担がより明瞭になって病診連携が益々重要性をましてくると思われまします。

当院としましては病診連携を通してのアクセスをすこしでもよくするように努力していかねばならないと思っております。

先生方のご協力により素晴らしい病診連携体制が一日も早くできることを切に願っております。今後ともよろしくお願いいたします。



北見赤十字病院

副院長/地域医療連携室長 種市 幸二

新年明けましておめでとございます。昨年中は当病院の地域医療連携室を多くご利用いただき誠にありがとうございました。

各医師会の先生達の当病院の地域連携への取り組みに対するご理解の賜物と感謝申し上げます。当地域医療連携室におきましては登録医の先生達のご意見を伺いながら先生達が患者様の紹介や高度医療機器の利用を行い易いように改善を実行している所でございます。

紹介患者様に対する情報提供書の内容の充実や先生達のニーズにあつた高度医療機器のオーダの改善を行いました。特に情報提供書に關しましては確定診断に重点を置きましてその結果を主治医からご連絡致しました。登録医の先生との学術的交流、情報の共有化やオホーツク地域医療を考える会による疾病別連携、病院間の連携パスなどから地域完結型の診療体制の構築へ一歩づつ進んでおります。各医師会の先生達のご理解とご協力のおかげで、紹介率は40%を越え、逆紹介率も75%前後、さらには開放病床もご利用いただき、地域医療支援病院を取得する体制にな



りましたことに重ねて感謝申し上げます。

地域完結型の医療の実現には、「お互いの顔が見える医療」、「医療情報・水準の共有」が基本であります。当病院は今後も各医師会の先生達のご意見を伺いながら地域医療連携を推進する所存でありますので、今後ともご支援ご協力のほどお願い申し上げます。

本年が皆様にとりましてすばらしい年になりますことを祈念申し上げます。新年の挨拶と致します。

北見医師会

会長 番場 敏行

新年明けましておめでとございます。清々しい新年をお元気で迎えられた皆様に、心よりお祝いの言葉を申し上げます。昨年は1月の大雪、猛暑の夏、秋には台風の大風など正に、災いの1年でありました。医療界にとりましては厳しい状況は依然として続き、改善の兆しすら見えなく、患者さんにも負担のみが、大きく為るばかりであり、年末には混合診療の全面解禁は阻止されたといえ、医療への株式会社参入等にも、反対の声を高く挙げて行かなければなりません。

平成15年より発足したオホーツク地域医療を考える会も昨年11月、第4回を盛大に開催され病診連携を考へる開業医の立場と受け容れる病院の立場の実践例に参加者は、大きな感銘を受けた事と思ひます。誠に願う所でございます。

平成17年は酉年、大きく羽ばたく希望の1年と為りますよう心から祈念致し、念頭のご挨拶と致します。

第4回

「オホーツク地域医療を考える会」を開催して

平成16年11月20日開催

オホーツク地域医療を考える会

代表世話人 種市 幸二

地域医療の活性化に貢献することを目的として発足した「オホーツク地域医療を考える会」が第4回を終えることができました。地域医療に關心のある医師、薬剤師、看護師、コメディカル、事務職等医療従事者約100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ことに對して参加した皆様に感謝申し上げます。

ワークショップでは、「疾病別連携の進捗状況」として糖尿病、慢性肝炎、癌に關してそれぞれの演者に現時点の問題点や今後の方針について報告いただきました。糖尿病、慢性肝炎についてはスモールグループで開始し、問題点や成果をみて徐々にプレイヤーを増加させていくのとことと今後の取り組みが期待されます。また、癌については今後具体的事項に取り組みたいとのことでした。平成17年1月に当病院は地域がん診療拠点病院に承認されたこともあり、癌の連携に關してはますます責任重大と受け止めております。

特別講演は「病診連携を考える」横浜市神奈川区 病診連携Wの会の現状と今後の課題」と題して開業医と病院の立場からそれぞれ講演していただきました。開業医の立場からは中村胃腸科内科医院 院長 中村眞巳先生が講演しました。その講演内容は見識が高く、感銘を受けま



した。病診連携の基本理念は医療を通じて社会貢献することと明言してあります。医療連携を成功させるには両者の診療レベルの把握、お互いに相手の気持ちを理解することを述べ、本音は病院側は紳士協定、診療所側は転医勧告義務のもと連携をしていくべきであることを強調されました。最後に、地域医療にとって開業医と病院の共存の重要性を説かれました。当病院としましては中村先生の講演を契機にさらなる連携に對する飛躍をしていかなければならないと痛感致しました。病院の立場からは済生会神奈川県病院 副院長 山室 渡 先生が講演しました。その講演内容は病診連携に對する強い思い入れが伝わり、また具体的なすばらしい取り組みを示され、地域連携に参考となるものばかりでした。良質な医療連携を通じて地域の健康度を向上させることがコンセプトで何ができるのか何をすべきかを考え、それぞれの立場で関わりを意識することが重要であると強調しました。具体例としましては疾病別連携、夏休み・年末年始(急変可能性)患者登録、在宅医療連携ノート(24時間連携)などがあり、連携とはここまできめ細かくする必要があると実感させられました。

中村先生、山室先生の講演を通じて医療連携の基本は「お互いの顔が見える医療」であることが再認識できました。今後はもう少し幅広く、きめ細かく活動してゆく所存であります。地域完結型医療実現に向けて登録医・各医師会の先生達、医療関係者のなおいつそのご協力のほどよろしくお願い申し上げます。



登録医医療機関より



医療法人社団公和会
中村病院 院長
中村 俊男 先生

公和会中村病院は、昭和48年北見赤十字病院産婦人科部長として3年6ヶ月間勤務した中村が、現在の地に中村産婦人科医院を開設し、中村病院を経て医療法人化した病院です。一般病床50床でしたが、諸般の事情により現在は41床です。

開設以来、31年間の総分娩数は2万9千余、手術数は1万3千余、特に札幌医大産婦人科出身の中村が、腔式手術を得意分野として行った子宮摘出、子宮付属器摘は3千を数える全国でも有数の開業（個人）医と評価されております。

現在は、浅井副院長がオホーツクの小中高校、婦人団体に性教育の講師として席の暖まる暇のない活躍をしており、院内では超音波診断、不妊症、更年期外来に頑張っています。

山内副院長は、道内初の体外受精児誕生の旭川医大出身で、昨年赴任以来、旭医とのサテライト連携を密にし、地域の不妊カプルの経済的、時間的負担を軽減し、実績を上げ、妊娠成功例が徐々に増え軌道にのりつつあります。又、月2回、胎内胎児診断も旭医より派遣を仰ぎオホーツク各地よりの紹介も増えております。昨年導入した超音波4D装置はリアルタイムに胎内の児の情報をビデオに撮影でき、釧路、網走、十勝、遠紋地区よりも希望者があり、予約

の対応に追われています。大学在局中より漢方療法に興味を抱き、月二回ペースで研究会に出席し頑張っています。腹腔鏡手術も、昨年数例ほど成功させ、これも定着すべく努力中です。

医長の西野は女医です。カンボジアを含め東南アジア出張が多く留守がちですが、女医専門外来を設ける予定が誤算となり実現出来ずにおりましたが、4月より野沢医師（女医）が定着の予定で、患者様のニーズに応える日も近いと思います。

また、当院は母体保護法指定医認定医師研修指定病院、日本赤十字北海道大学実習指定病院、北見医師会看護専門学校実習指定病院となっており、診療業務外の教育という責任の重さを課せられ全職員、気の抜ける暇もなく、毎日を過ごしているのが実情です。

これらを何とか消化しながら地域に貢献出来るのも、バックに北見赤十字病院が控え病院間の連携がスムーズに流れているからこそと、感謝の念で一杯です。以上、当院の紹介をさせていただきます。

さて、この広大な北海道で道央から経済、政治、医療と隔絶された感のあるオホーツク地域に、独自のサービスを提供し、住みよい地として存在感をアピールするべくそれぞれ分野で努力して参らなければならぬ事は充分承知してはいますが、如何せん、全てに過疎の現状は認めざるも得ません。

そこに「オホーツク地域医療を考える会」が立ち上げられ、医の分野での光明が見え始めました。喜びに堪えません。種市副院長の筆舌につ

くせぬ努力に敬意を表すると共に、更なる発展に向けた多くの期待を託しているのは小生ばかりではないと思います。オホーツクユートピア建設に多少なりとも支援する所存です。頑張ってください。



医療法人ケイ・アイ
オホーツク海病院 院長
岡本 卓 先生

オホーツク海病院は、北見市から約5Kmの距離にある、1000床のベッドを持つリハビリテーションと生活習慣病治療、健診事業に特化した医療機関です。

当病院では、脳血管疾患、骨折などの整形外科的疾患の亜急性期、慢性期の患者様に対してリハビリテーションを中心に加療を試みています。その中核となるのが、リハビリテーションの専門医と、30人を超えるPT、OT、STの治療集団です。外来においては、平成16年9月よりオープンした、広々とした外来リハビリテーション棟で、最新の医療機器を使用し、専従の治療グループが、患者様の加療に対応しています。ここでは、患者様は、ゆったりとリラックスして、リハビリテーションに専念することが出来ます。また、入院の患者様においては、脳梗塞、骨折後などの亜急性期の患者様を中心に、患者様に最適と考えられるリハビリテーション計画に基づきリハビリテーションを提供しています。

病診連携には特段力点を置いており、当院では、主に地域の基幹病院である北見赤十字病院との連携を強めており、脳梗塞、心筋梗塞、誤嚥性肺炎、腸閉塞、転倒による骨折など日常起きる重篤な変化で、急性

期対応が必要とされる場合には、北見赤十字病院に紹介受診して頂き、多くの場合入院により加療を受けて頂いています。ここで重要なことは、そういった急性期対応の病態をより早く見つけることですが、その為に常に病棟ではカンファレンスを開催し患者様の病気の理解に努めていますし、病院全体での疾患ごとの勉強会も月に2回開催し病態把握のスキルを向上させるべく努力を怠っておりません。また、放射線の専門医を置くことで、病気の正確な診断に対する備えにも万全を尽くしています。そして、リハビリテーションが必要と判断される場合には、加療終了後速やかに当院に転院して頂き必要に応じてPT、OT、STによる総合的なリハビリテーションを専門医とともに実践しています。末梢や中心静脈からの栄養補給が必要な場合でも、できるだけ早期に離脱させ嚥下の問題から食事摂取が困難と判断される場合には胃チューブからの栄養補給に切り替えリハビリテーションを施行することで最終的には食事摂取を可能な限り自立させ早期の退院を促しています。

患者様は、高血圧や糖尿病、高脂血症、骨粗鬆症といった生活習慣病に長期に罹患されていたが為に、その蓄積の結果として、脳梗塞、心筋梗塞、脊椎圧迫骨折などの疾患を患っている方が多いのが現状です。そういった病態の後遺症としての身体不全を正すべく、リハビリテーション中心の医療を展開しているわけですが、また一方では、それら病態の再発を予防するべく、健診事業に率先して取り組むとともに、基礎疾患のコントロールに、適宜、薬物療法、食事療法、運動療法を組み合わせた、厳しく取り組んでいます。なによりも患者様への医療提供の

根幹は、ご本人に対する愛情のこもった対応が第一だと考えています。病気によりADLが低下したり、うつ状態にならないよう、心のケアにも細心の注意を払い、医師、看護師、リハビリテーション担当療法士が、連携しあって、患者様の信頼を勝ち取れる医療の推進に努めています。

道東地区の患者様の要望に答えられるより良い医療提供を波及して日夜努力していく所存ですので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



耳鼻咽喉科部長 金井直樹

耳鼻咽喉科・頭頸部外科の全般の診療を行っています。

小児科から紹介の多い急性中耳炎は、最近耐性菌（PRSP、BLNARなど）の感染が多く治療に注意が必要で、ほぼ全例内視鏡での鼓膜の観察、起炎菌同定のための培養、初回抗生剤にはペニシリン系を投与しています。難治例には、合併する鼻炎、副鼻腔炎の治療、鼓室チューブの併用を施行しています。

アレルギー性鼻炎・副鼻腔炎の治療は、鼻炎に対しては抗原検査およびガイドラインに則して主に第二世代の抗ヒスタミン剤投与、重症例には減感作治療や外来での下甲介レーザー手術を行っています。慢性副鼻腔炎に対しては、小児には議論のあるところですが、マクロライド少量長期投与を施行しています。成人例

は減少傾向ですが、アスピリン喘息などのアレルギーを背景にした症例の割合が増加しており、内視鏡およびマイクロデブリッターを用いた機能的な手術を施行しています。（最近近は歯肉切開をほとんどしていません）

咽頭疾患では、睡眠時無呼吸・いびき症例はアプノモニター検査を施行して、中等症以上の場合で、小児の場合はアデノイド・扁桃摘出術、成人の場合は無呼吸に対しては手術の効果が低いためCPAPの適応にしています。最近、内科からのiggA腎症の扁桃摘出依頼が増加しています。また、アレルギー疾患の増加を背景にして、長く続く咳、いわゆる慢性咳嗽の精査依頼も多く、咳喘息やアトピー性咳嗽、副鼻腔炎の後鼻漏、GERDなどを鑑別して治療しています。

頭頸部腫瘍は甲状腺腫瘍、上顎癌、舌・口腔癌、咽頭・喉頭癌、耳下腺・顎下腺腫瘍などです。頸部リンパ節腫瘍が初発することも多く、他の炎症性疾患との鑑別のため紹介されることも多いようです。

症例が多いのは、甲状腺腫瘍で大部分が良性、あるいは悪性でも進行が遅い傾向ですが、図に示すように縦隔に進展している症例（図A、B）や初診時に反回神経麻痺やリンパ節転移がある場合もあり注意が必要で、全摘・頸部廓清+術後R1治療を選択することもあります。

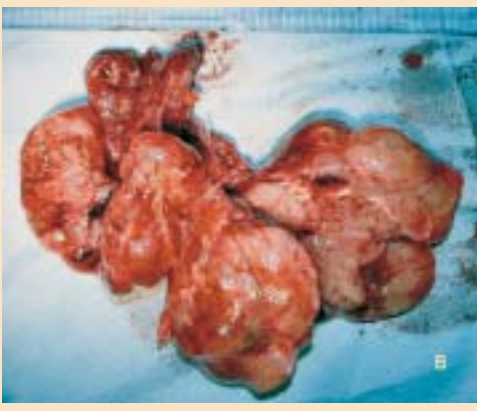
口腔、咽頭喉頭癌に対しては、放射線科、形成外科、外科とのチーム医療が確立されています。早期癌に対しては放射線主体で、進行癌に対しては、術前化学療法と放射線で腫瘍を小さくさせて、機能を重視した手術をする方針です。拡大手術を施行した場合には、再建手術を施行しています。（図C、遊離空腸による再

建)また、最近、特に腫瘍が進行した状態で、従来の治療では制御できないと考えられる場合や、高齢年齢その他の理由で手術ができない場合には、超選択的動注化学療法を施行しています。(図D、E)セルディンガー法でマイクロカテーテルを腫瘍に近接する栄養動脈まで留置し直接抗ガン剤を投与し、中和剤のある抗ガン剤の場合には、同時に静脈から中和剤を投与し全身的な副作用を軽減しています。

最後に、耳鼻咽喉科的救急疾患ですが、回転性めまいのひどい状態、大量鼻出血、顔面神経麻痺、突発性難聴、摂食障害の強い咽頭炎、気道狭窄のある例(急性喉頭蓋炎、気道異物、深頸部膿瘍など)です。特に、呼吸困難を伴う症例は早急に治療が必要です。直接連絡いただければ幸いです。



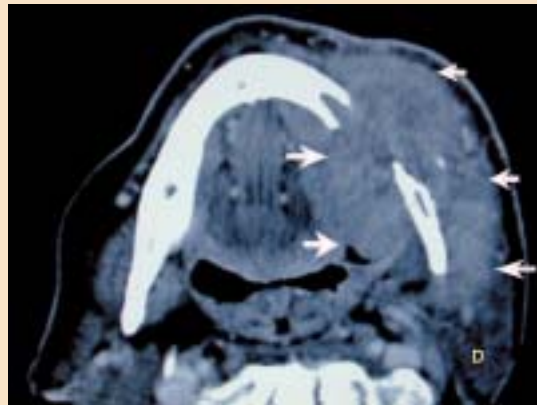
【図 A】



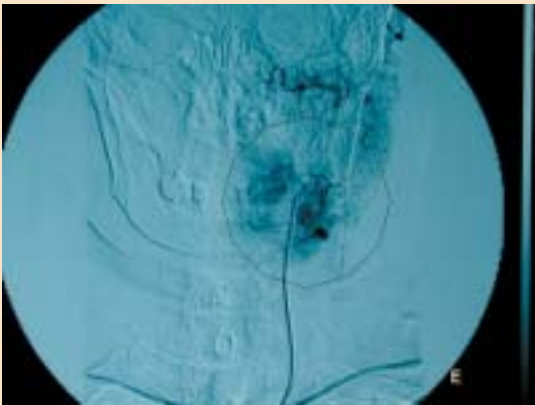
【図 B】



【図 C】



【図 D】



【図 E】

院内感染防止への取り組みについて

について紹介します。

【院内ラウンドの取り組み】
当院は、2002年12月に病院感染症対策委員会の下部組織としてICTが設置されました。メンバーは医師、薬剤師、検査技師、看護師より構成され、各自の日常業務と兼務しています。

院内ラウンドは、病院感染発生状況の把握とアウトブレイクの徴候を早期に発見し、病院感染拡大を防ぐことを目的に開始しました。毎月1回ICTメンバーを2グループに分けて2部署を、約1時間かけて実施しています。ラウンド時には、施設課、総務課の事務職の方もメンバーに加わります。各部署のリンクナースから、事前にMRSA感染者患者、保菌者、原因不明の発熱、重症の下痢の患者、感染症疑いのある患者について記載したものが提出されます。また、検査部から病棟別の分離菌数MRSA検出患者のデータの提出があります。評価方法は当院のオリジナルで作成したチェックシートに沿って、出来ている、まあまあ、あまり出来ていない、出来ていないを点数で評価することになっています。

現在院内感染に

関して、院内感染が発生した場合、対応の遅れは重大な医療事故に結びつく可能性がある為多くの病院が関心を持ち防止に取り組んでいる事と思います。

【当日】
ICTメンバーは、各部署の感染症の現状と検査データを確認し、全員黄色の腕章をつけて出発します。各部署に快く(?)迎えられ、リンクナース又は看護師長よりMRSAや耐性菌の検出された患者を中心にICDに報告があり、その後カルテのチェックをします。更にスタッフのインタビューと施設環境を確認し評価します。ラウンド終了後に、その場で感染対策上の質問、疑問について意見交換したり、問題点を持ち帰り約30分間ICT間での議論を設けています。



<ICTメンバー>

【結果】
多職種のメンバーが広い視野で現場の実態を見て周り各部署における病院感染対策の課題が挙げられました。それぞれの専門性を発揮した内容がありました。例えば、ラウンド中に病室前の速乾性擦式消毒薬が減っていない現状がありました。その場で、具体的に病室に入りますスタッフの人数と回数を計算して使用量の根拠を示し、手洗いの確実性を伝える場面がありました。また施設面での、不良箇所、清掃についての現状が確認され改善に結びつけるようになりました。また各部署には評価のまとめたものを還元するようにし問題解決に努めています。

ています。

【今後】
院内ラウンドは月1回ですが、そこから見えてくる現場の問題に今後取り組み、病院感染防止に努力したいと思っています。

紹介患者様専用受付窓口

平成16年11月1日より、南館1館正面玄関右奥に地域医療連携室「紹介患者様専用受付窓口」を設け、今

現在運用中でございます。
紹介持参患者様の専用窓口として、病診連携、病病連携をよりスムーズにし、紹介状に対してのご理解、各医療機関様に対しまして事前予約の利便性をご承知いただくことを目指しております。受付時間につきましては、午前8時から午前11時までとなっております。窓口に来られた患者様を待たせることなく各科へご案内いたしております。
また、左の表は事前予約者と当日受診者の待ち時間の差異を明示しております。FAXでの事前予約を今後もぜひご利用いただきたく、よろしくお願ひ申し上げます。

診療科	事前予約あり	事前予約なし
内科	02:51	03:42
精神神経科	01:35	02:05
循環器科	01:48	02:36
小児科	01:54	03:05
外科	02:03	03:16
整形外科	01:52	03:16
形成外科	01:00	02:56
脳神経外科	01:38	02:35
皮膚科	00:46	01:40
泌尿器科	02:03	02:56
産婦人科	01:44	02:50
眼科	01:44	03:47
耳鼻咽喉科	02:20	03:01
放射線科		
麻酔科	02:30	03:17
小計	01:58	02:59

平成16年11月～平成17年1月まで受付をしてから会計が終るまでの各科平均所要時間です。

平成16年11月	専用窓口利用患者数	平均時間
予約あり	92	02:25
予約なし	188	03:07
合計	280	

平成16年12月	専用窓口利用患者数	平均時間
予約あり	90	02:10
予約なし	192	03:08
合計	282	

平成17年1月	専用窓口利用患者数	平均時間
予約あり	67	02:04
予約なし	221	03:19
合計	288	

紹介患者様専用受付窓口を利用された患者様の件数です。

受付をしてから診療後、会計が終わるまでの平均所要時間です。

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。

+ 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』

わたし達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。

+ 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17年3月23日現在

診 療 科		月	火	水	木	金
内 科	午 前	種市	種市	種市	種市	真岡
		浄土	田村	田村	田村	澤田
		笠原	浄土	浄土	笠原	田中
		真岡	笠原	真岡	山根	山根
		澤田	澤田	田中	坂東	坂東
		山根	田中	山口	山口	
		坂東	山根			
			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)再来	塚本	坂内	嶋田	1
			坂内	嶋田	塚本	塚本・坂内
	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・大倉	三河	古山(秀)・大倉	石川
		小林	三河	古山(秀)	齋田・古瀬	三河
		古山(秀)		小林	古山(秀)	小林
外 科	午 前	新患(再来)再来	小澤	村上	池田	新里
			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	森井	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
					櫻井	
	午 後	竹内	手術	竹内	手術	竹内
		櫻井		櫻井	予約検査	櫻井
		杉野		杉野		杉野
脳神経外科	午 前	鈴木	苫米地	鈴木・前田	苫米地	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	産科	明石	佐藤	山川	水沼
		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 (リアップ患者診療)
	午 後	急患診療のみ				
麻 酔 科	午 前	バインクリニック	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	バインクリニック	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

1) 3人の医師が週替わりで診察します。