

# 東名古屋病院だより

平成20年10月発行 第36号



## 理 念

私たちは、医の倫理を守り、患者さまの気持ちを尊重し、より質の高い医療を提供します。

## 基本方針

1. 患者さまへの十分なインフォームドコンセントを基本とします。
2. 皆さまに信頼される医療を提供し、療養環境の向上に努力します。
3. 地域に密着し、心のふれあいを大切にした医療を提供します。
4. 医療水準の向上のため、常に研修に励み、医療人としての専門知識、技術の研鑽につとめます。
5. 健全な経営を維持し、安心して療養できる病院をめざします。

## 目 次

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 2 P: 巻頭言「東名古屋病院の地域医療連携室について」        | 6 P: 職員・ボランティアさん募集                   |
| 3 P: 病気とのつきあい方<br>「自宅での転倒やケガを防ぐために」 | 7 P: 東3階病棟の紹介                        |
| 4 P: 栄養管理室だより「食事の紹介」                | 8 P: 知っておきたい薬の話 シリーズ <sup>®</sup> 18 |
| 5 P: 病院機能評価 (Ver.5.0) の認定を受ける!      | 9 P: 放射線科の紹介                         |
|                                     | 10 P: 外来案内、外来診察担当医表                  |



発行元  
独立行政法人国立病院機構  
**東 名 古 屋 病 院**  
Higashi Nagoya National Hospital

〒465-8620  
名古屋市名東区梅森坂5-101  
TEL 052-801-1151  
FAX 052-801-1160  
ホームページアドレス  
<http://www.hosp.go.jp/~tomei/>



## 東名古屋病院の地域医療連携室について

地域医療連携部長 村田 勝人  
(放射線科部長)



皆様こんにちは！地域医療連携部長の村田勝人です。今回は、この紙面をおかりしまして地域医療連携室（以下連携室）についてお話しさせていただきます。一般の方々には聞き慣れない言葉？または、最近では良く耳にする機会がある言葉かと思います。この連携室は、大学病院や地域の中核となる病院には通常設置されています。病院には、患者さんが受診されときの外来受付窓口がありますが、この他に、これらの病院には外来受付のような目立つ所ではありませんが、病院内にもう一つの窓口が設置されています。地域で開業されている医院、診療所、病院などの医療機関、介護施設などとの間の橋渡しをする窓口で、それが連携室にあたります。現在、当院と連携している医療機関は8月1日現在229施設の多くにのぼり、今後も増えるものと思われます。このために連携室は非常に大事な役割を担った部署なのです。

地域医療連携とは、厚生労働省が推奨する事業の1つで、地域の医療機関が円滑な連携を図り、各々の医療機関の持っている特色ある機能を有効に利用して紹介、逆紹介や医療機器の共同利用を行い、その役割を分担していこうとするものです。これにより種々の利点が生み出されますが、患者さんにとっては、症状や疾患に応じて適切な医療施設で、適切な治療が受けられることが最大の利点になります。本年4月からは新たな医療計画がスタートし、従来の大学病院や中核病院をピラミッドとする医療体制から疾病別・事業別にネットワークを組む水平型の医療連携の体制へと移行することとなりました。その具体的な内容は4つの疾病①がん②脳卒中③急性心筋梗塞④糖尿病、5つの事業①小児救急医療②周産期医療③救急医療④災害医療⑤へき地医療の4疾病、5事業が柱となっています。たとえば、脳卒中では「脳卒中の救急患者に対応し得る施設か」「リハビリテーションの機器や専門的な人員を備えているか」などを評価して、それに適応した施設の役割分担にて患者さんにより良い治療を供することができるような医療

連携ネットワークの推進が求められることになります。そのためには、各医療機関では「医療機能の明確化」「医療分担の役割の明確化」「各医療機関との密接な連携の構築」が最も重要となります。

当院の連携室では、今後様々な医療事情の変化に対応するために、この度、「地域医療連携室運営委員会」に加えて、介護・リハビリテーション療法などの「医療社会事業運営委員会」、健康診断・脳ドックなどの「健康管理センター事業運営委員会」、「医療情報ネットワーク委員会」、「広報委員会」の5つの委員会を立ち上げました。これらの委員会により、地域のニーズに適応したより良いシステムの構築を図る予定です。尚、広報委員会では、早速、病院のホームページの刷新に着手しており、今年末には完成させる予定です。これによりまして、皆様方に新たな情報発信ができるものと私共も期待しておりますので、どんどんアクセスしていただきたいと存じます。後日、「東名古屋病院だより」にてお知らせいたします。

また、当院での機器の共同利用では、地域医療機関のからの放射線検査機器による各種検査依頼が主となっています。撮像画像の配布、放射線専門医の診断報告書の速やかな送付を行っていますので、今後も引き続きご利用をお願いいたします。尚、当連携室には、医療ソーシャルワーカー（医療社会事業相談員）を配置しています。医療ソーシャルワーカーは、患者さんの福利と生活の質の向上を目的に、入院時から退院後の社会復帰援助にいたる種々の医療相談に応じています。患者さんの心理的、経済的不安や退院、転院などの相談援助は元より、地域の医療・行政機関や介護事業所などとの連携を行いながら、患者さんのみならずご家族のためになるように、担当職員は親身になって努めております。

当院の連携室は発足して日は浅く不十分な点もありますが、日々充実をはかりながら地域の医療機関などと協力して発展して行きたいと思っています。宜しく願います。



## 自宅での転倒やケガを防ぐために



神経内科医長 饗場 郁子

だれでも、年をとると転びやすくなります。高齢者の重心の位置は、足の重心の位置よりも後方にあるので、後方へ転びやすくなりますし、歩く時につま先の上がりが悪くなるため、小さな段差などにつまづいて転倒しやすくなるのです。

神経疾患の患者さんは、転倒に関連するさまざまな症状（麻痺、バランスが悪い、危険に対して危ないと判断する力が落ちるなど）があるため、より転びやすくなります。転んでケガをしますと、それがきっかけで、それまで歩くことができていた方が寝たきりになってしまうことがありますし、さらに骨折を起こして治療のため入院した場合は、200万円以上の医療費がかかってしまいます。

少しでも患者さんの転倒やケガを減らしたいとの願いから、東名古屋病院では、平成13年度から神経疾患患者さんの転倒の特徴や防止対策の研究に取り組んできました。現在は厚生労働省の研究班の中で、入院中および在宅療養中の患者さんの多施設共同研究を進めています。その結果から、自宅療養中の神経疾患患者さんは、約40日間で約半数の方が転倒し、3割近くが転んだ際、ケガを負っていることがわかりました。

それでは転ばないためにどうすればよいのでしょうか？ 転倒の原因はひとつではないことがほとんどです。たとえば、「夜トイレに行く途中あわてて敷居につまづいて転んだ」場合、「下肢の筋力が弱く」、「白内障で視力が悪く」、「睡眠薬の副作用でふらつき」、さらに「床に段差があり」、「照明が暗かった」というように、さまざまな要因がからみあって転倒が起きています。転倒がおきた場合、なぜ転んだのだろうかとふりかえって考えてみることで、次の転倒を防止することにつながります。上記の患者さんの場合、「段差を解消する」「照明を明るくする」「足の力が落ちないように普段から運動する」「あわててトイレに行かなくてすむよう早めに用を足しておく」などいろいろな対策が考えられます。転倒を繰

り返す場合は、ケガを防ぐための対策（保護帽子、クッションテープなど）を取り入れ、ケガが最小限になるよう心がけることも大切です。

転ばないための運動をすることも重要なことです。神経疾患の患者さんの場合、メニューはひとりひとりの状態に合ったオーダーメイドの内容にすることが大事で、特にバランスが悪いなど神経症状のある場合には、運動を安全に行えるということが大前提になります。臥床した状態あるいは座った状態で安全に行える訓練など、理学療法士が患者さん毎に自宅でできるオリジナルメニューを提案しますので担当医にご相談ください。

東名古屋病院では研究から得られた転倒防止対策を少しでも役立ててもらおうと、研究班の中で患者さん・介護者向けの転倒防止マニュアルを作成し、さらに年に2回、「転ばない生活講座」を開催しています。平成18年度の研究では、講座に参加していただいた後、転倒が減少しているという結果が得られました。次回は10月に開催予定ですので、ぜひご参加ください。転倒防止マニュアル（無料）は神経内科外来にありますので声をかけてください。講座のDVDも作成しました。有料（税込み3000円、病院窓口・神経内科外来・ホームページから申し込み可能）ですが、転倒・ケガ予防のエッセンスがぎゅっと詰まっていますので、お役立ていただければ幸いです。

神経難病患者さん・介護者のための  
**転ばない生活講座**  
～自宅で安全にすごすために～

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| 「転倒」って？ / 医師                  | 18分 |
| 転ばないためにどうすればいい？ / 看護師         | 10分 |
| 転ばない、転んでも大事に至らないグッズを使って / 看護師 | 8分  |
| 転ばないためのリハビリ / 理学療法士           | 9分  |
| ALL PLAY 45分                  |     |

**転ばない生活講座DVD**

神経難病患者さんの転倒の特徴や転ばないためのポイントを詳しく解説します。また、転倒予防のための安価なグッズ・自宅でできるリハビリ・転んでしまった場合の起こし方などを紹介しています。

転ばないための5つのポイント

- ①位置関係を覚えよう。
- ②トイレや入浴時は足を踏まない。
- ③一度説明したことも、声かけは念入りにしよう。
- ④トイレは片手で握って歩きましょう。
- ⑤履物は歩き易くてもいいでしょう。
- ⑥ケガは悪化の原因になるようおぼしめましょう。



# 栄養管理室だより

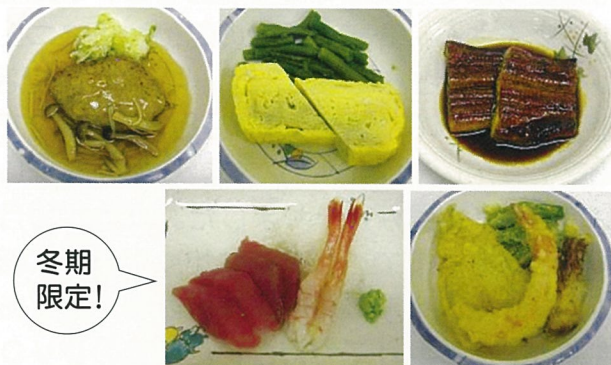
## 食事の紹介

入院直後は食欲が低下しており、食事が美味しいと思われる方は少ないと察します。病状が改善され退院日が近づくころ、「食事は全量たべています。量もちょうど良く、美味しく頂きました」といった、嬉しいお言葉を頂くことがあります。この言葉を糧に栄養管理室職員一同日々、心を込め温かい食事作りを心がけています。

そこで今回は当院の食事をご紹介します。当院の食事は次の5種類に分けられます。①一般食、②形態調整食、③濃厚流動食、④検査食、⑤治療食があります。それぞれの特徴と栄養量についてお示しします。⑤の治療食は今回割愛します。

### ①一般食

＜常食＞ 食事(栄養)での制限はなく、しっかり歯で噛んで食べる食事。主食は米飯(パン)、副食は旬の食材を使い、患者様の嗜好を取り入れ、メニューも一番多く好評です。栄養量は、常食を召し上がっている患者様の年齢や性別から平均値を出しています。エネルギーは1日1900kcal、タンパク質75g脂質50g糖質300g塩分量10gとなっています。



＜全粥・五分粥・三分粥＞ 食事(栄養)での制限はなく、歯の状態が悪い方や、口腔内・胃腸に対し刺激が少ない食事。手術後では流動→五分粥→全粥→常食と食事が変わっていきます。常食に比べカロリーは少なく全粥は1600kcal、タンパク質65g・五分粥は1300kcal、タンパク質55g・三分粥は1100kcal、タンパク質50gとなっています。

＜流動食＞ 重湯(おもゆ)、牛乳、みそ汁スープ、果汁等、経口摂取開始時の食事で栄養量は600kcal、タンパク質20gとなっています。常食に比べ、脂質の割合が少なく、糖質の割合が多くなっています。通常、必要エネルギーには満たなく、他の食事に短期間で移行していきます。

### ②形態調整食

＜キザミ食＞ 全粥食に準じた献立内容。嚥下機能には問題がないが、噛む力が弱い場合に適しています。調理したものを刻む又は、刻んでから調理します。栄養量は通常の必要量を満たすエネルギー1600kcal、タンパク質65g脂質40gとなっています。

栄養管理室長 飯田 大



少し細かめの  
キザミ食

＜キザミアんかけ食＞ キザミ食に水分を増し、とろみ剤を混ぜた食事。嚥下食に属しています。

栄養量はキザミ食にとろみ剤の20gが加わり1650kcal、タンパク質65g脂質40gとなります。

＜とろみ食＞ 嚥下食で主食は粥をミキサーにかけます。副食は料理別にミキサーにかけとろみ剤を混ぜます。1500kcal、タンパク質55g脂質30gとなっています。



キザミアんかけ食



とろみ食

＜ゼリー食＞ 嚥下食に属し、全粥ゼリー、澄まし汁ゼリー、魚の煮こごり、卵豆腐、果物ゼリーお茶ゼリー等であり、嚥下食開始時の食事として供食しています。1200kcal、タンパク質40g脂質15gとなっています。

### ③濃厚流動食

食品としては半消化態栄養剤といい、経口または経管から摂取します。1mlあたり1kcalから2kcalのエネルギー量で栄養素がバランス良く配合されています。上記食事がとれない場合に食事として扱い、栄養剤の種類や栄養量は医師の指示によって決定されます。血糖コントロール用、タンパク質制限用など病態別対応の栄養剤もあります。また経口摂取量が少ない場合に摂取する補食タイプもあります。



### ④検査食

＜注腸検査食＞ 大腸検査のために、検査前日に食べて頂きます。

消化が良く残渣の少ない食材で調理された食事。当院使用の1日分セット食は820kcal、タンパク質15g脂質13gとなっています。

口腔内、歯、嚥下、消化機能等の諸条件や食欲により患者様の食事の形態は変わってきます。適正な食事形態により食事摂取量が増し、栄養状態がより改善され治療が進むことを願っています。食事に関する御質問は看護師、栄養士、調理師、に問い合わせください。





## 病院機能評価 (Ver.5.0) の認定を受ける!

7月28日付で(財)日本医療機能評価機構から区分3(一般病床200~499床)(Ver5.0)の認定を受けました。

病院機能評価というのは、病院が地域において本当に役割・機能的に見合った良い医療を提供しているのか、ということ、第三者の立場で専門的・学術的な視点で審査するものです。

審査を受けることで、少なくとも医療の質の向上が図られ、しいては医療の質の基本部分を構成している安全を確保することができると言われています。現在全国8,832病院中2,523病院(約29%)が認定を受けています。

当院は、昨年5月に受審することを決め、本年3月3~5日に7名の専門の審査員(サーベイヤー)による訪問審査まで間、「建物・設備は古い部分もあるけど創意工夫で他の病院に負けないより良い医療の提供」を念頭に職員が一丸となって様々な問題に対応してきました。

時にはハードルの高さに行き詰ったり、挫折しかけたこともありましたが、最終的には患者様を中心に展開していく病院作りの一助になることを確信し乗り越えてきました。

受審の結果、軽微な項目2点について指導がありましたが、速やかに改善を図り、今回認定に至ったところです。

今後も「認定病院」の名にふさわしい病院として維持し、そして更なる発展を成し遂げていきたいと考えています。

管 理 課 長







## 職 員 募 集

- ・ 看護師（常勤職員：夜勤可能な方）
- ・ 言語聴覚士、作業療法士、臨床検査技師の産休代替職員（任期あり）
- ・ 非常勤職員：栄養士、事務職員（地域連携室職員）

治験コーディネーター（薬剤師）

是非、東名古屋病院管理課までご連絡ください。

お待ちしております。TEL 052-801-1151（代表）



## ボランティアさん募集

当院では、患者さまの療養生活が少しでも豊かになるように、いろいろな活動の援助をしてくださるボランティアさんを募集しております。

### ボランティアの内容

- \* 衣類等洗濯物の整理整頓、修繕
- \* 車椅子清掃、整備、修理
- \* 草刈り
- \* 歌・楽器演奏（コンサート）
- \* e t c . . .



初めてボランティアをされる方は、社会福祉協議会にてボランティア保険に加入していただきます。

### ☆詳しいお問い合わせ先

独立行政法人国立病院機構東名古屋病院  
管理課まで TEL 052-801-1151（代表）  
〒465-8620 名古屋市名東区梅森坂5-101



## 東3階病棟の紹介



東3階病棟看護師長 安藤 悦子

ようこそ東3階病棟へ。赤いエレベーターを3階でおりていただきますと、食堂の前のスペースを利用して季節に合わせた飾り付けが目に入ってきます。お雛様、こいのぼり、金魚鉢、ハロウィンの飾り…、これらは患者様やご家族の方の協力のもとに看護師たちが工夫して準備しています。



病棟前の飾り付け

この病棟には、パーキンソン病を代表とする神経難病の方々が入院しておられます。症状や障害の状況は人さまざまです。そのために、私たち看護師は『その人の持てる力を発揮しよう』をスローガンに、患者様の力、ご家族の力、そして私たちの力を集結できるように日々努力しています。



七夕会での熱演

入院生活の中での楽しみは、お食事でしょうか。病状の進行により、舌の動きや飲み込む力が弱くなることがあります。そこで、食事の前にウォーミングアップとして、『嚥下(えんげ)体操』を行っています。食べる力の回復・維持をねらっています。

そして、何よりも望むのは、退院して我が家

に帰ることでしょうか。状況によっては、ご家族による介護が必要となることもあります。車椅子⇄ベッドの移動方法、経管栄養（管からの栄養）、吸引（機械で痰を取る）、人工呼吸器の取り扱いなど、ご家族が出来るようになるまで看護師が説明・指導いたします。また、退院前に病院において、在宅医、訪問看護師、介護ヘルパー、事業所（デイサービス、入浴サービス等）、ケアマネージャーも混じえて、自宅での療養生活の支援について、ご家族と一緒に検討いたします。このように、患者様とご家族が「これなら家に帰れそう」と思えるようにバックアップしております。

最後に、療養生活の中でも楽しみや目標は大事だと感じています。当病棟では、七夕会やクリスマス会を開催しています。そのなかで、思わぬ患者様の力を発見することがあります。患者様が、趣味の詩吟の発表をしたり、水戸黄門の演技をしたり…。そして、普段表情が少なめの患者様が、笑って下さることもありました。ベッドから離れられない患者様のもとで、病棟担当医師と看護師とで楽器演奏をしたところ、涙を流されて喜ばれることもありました。



東3階スタッフ

このように、患者様、ご家族の方のお役に立てるようにと、東3階病棟職員一同、日々考えております。職員の面々は個性豊かでユニークです。声が大きいのが玉に瑕ですが、どうぞよろしくお願いいたします。



## 知っておきたいインフルエンザの予防接種



薬剤科薬務主任 齋藤 譲一

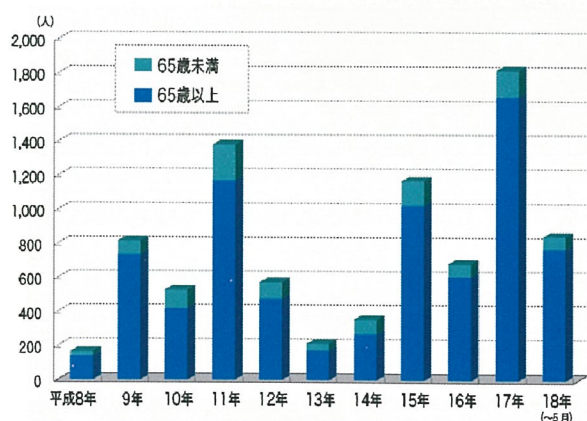
秋の訪れを日増しに感じる今日この頃、一年の中でも過ごしやすい季節が過ぎると冬、そう今年もインフルエンザの季節が、やってまいります。

今回はインフルエンザに関する特集です。

### Q 1) インフルエンザと普通のかぜはどう違うのですか？

普通のかぜとインフルエンザを混同してはいませんか？普通のかぜの症状は、のどの痛み、鼻汁、くしゃみや咳(せき)などが中心で、全身症状はあまり見られません。発熱もインフルエンザほど高くなく、重症化することはほとんどありません。

一方、インフルエンザの場合は普通のかぜと同じように、のどの痛み、鼻汁、咳などの症状も見られますが、38度以上の突然の高熱、頭痛、筋肉・関節痛、ぞくぞくするような感じ(悪寒)、全身のだるさなど全身の症状が強くあらわれます。さらに、気管支炎、肺炎、小児では中耳炎、けいれんなどを併発し、重症化することもあるのもインフルエンザの特徴です。最悪の場合は死に至ることもあります。



資料：厚生労働省「人口動態統計」

図. インフルエンザによる死者数

また、近年、小児がインフルエンザにかかると、まれに急性脳症を起こして死亡するといった問題も指摘されています。

### Q 2) インフルエンザワクチンの接種は効果がありますか？

残念ながら100%インフルエンザにかからないとは言えませんが、インフルエンザワクチンの接種を行うことで、インフルエンザによる重篤な合併症や死亡を予防し、健康被害を最小限にとどめることが期待できます。このワクチンの効果は、年齢、本人の体調、そのシーズンのインフルエンザの流行株とワクチンに含まれている株の抗原性の合致状況によっても変わります。ワクチンの接種を受けないでインフルエンザにかかった65歳以上の健常な高齢者について、もし接種していたら約45%の発病を阻止し、約80%の死亡を阻止する効果があったと報告されています。



### Q 3) インフルエンザのワクチンはいつごろ接種するのが効果的でしょうか？

インフルエンザに対するワクチンは、個人差はありますが、その効果が現れるまでに通常約2週間程度かかり、約5カ月間その効果が持続するとされています。また、過去に同じ型のインフルエンザにかかっているか、ワクチンを接種したことが有るか無いかにより、ワクチンの効果が現れるまでに差があると考えられています。通常、日本のインフルエンザの流行は12月下旬から3月上旬が中心となりますので、12月上旬までには接種をすまされることをお勧めします。



(参考:国立感染症研究所 感染症情報センターHP)



# 放射線科の紹介



診療放射線技師長 堀木 博史

当院の放射線科は、放射線医1名、放射線技師5名、助手1名で業務を行っています。

現在計15台の放射線診断装置を保有していますが、これらの装置を使用して、多種類の画像を撮影し、医師に情報提供することを使命としています。

今回は主な放射線診断装置の紹介をさせていただきます。

## 「一般撮影・透視撮影」

一般撮影室は4室あり、基本的に第1と第4撮影室では胸部や腹部の撮影、第2撮影室では整形外科領域の撮影を、第3撮影室は骨密度の測定や歯科撮影に使用しています。

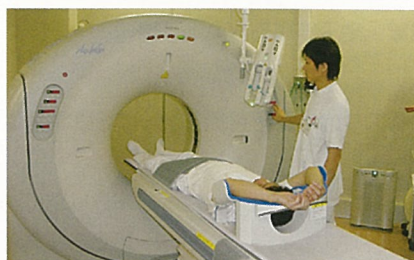
またX線TV室ではX線透視や造影剤を使用して、各診療科が様々な検査に利用しています。



X線TV 操作卓

## 「CT」

一般撮影からさらに一歩踏みいった検査を行うものとしてマルチスライスCT装置があります。人体のあらゆる部位の横断面を写し出す装置で画像診断の中心的な役割を担っている装置ですが、当院に平成18年に導入された新装置で、検査時間が早く心臓や頭頸部の血管さえも撮影できる優れた装置です。



Aquilion16 CT装置

## 「MRI」

CT装置と並んでMRI装置があります。CTに比べて検査時間は少し長くなりますが、その分、画像分解能は高く、任意な方向の断面写真が得られ、磁気共鳴現象を画像化しているのでX線被ばくの心配がありません、安心して何回でも受けていただけますし、得られる情報は非常に多い検査になっています。



SIGNA MR/i MR装置

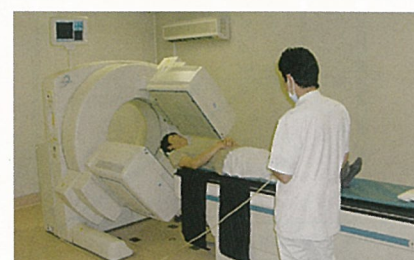
## 「血管撮影」

身体のあらゆる血管を専門に写し出す装置としての血管撮影装置は、頭部・心臓・肝臓等の血管内治療（血管の塞栓術・形成術・薬剤注入療法）も行いう事が出来ます。

## 「RI」

特殊な検査としてはアイソトープ検査室を保有しています。放射線を放出する少量の薬を注射し、ガンマカメラという装置で病気のある臓器の形状や機能などを画像にします。脳血流・肺血流・心筋・腫瘍・骨などの検査を行っています。使用する放射性薬品は極めて微量で短時間に体外に排泄されますので、放射線の影響はほとんどありません。

放射線装置というと一般の患者様にとっては、威圧感のある危険な機器と思われるかもしれませんが、実際は思ってる以上に安全な装置です。安心して検査を受けていただければ幸いです。



PRISM AXIS シンチカメラ



# 外 来 案 内

- 診療受付時間 午前8時30分～午前11時まで（ただし、緊急の場合はこの限りではありません）
- 診療開始時間 午前9時～
- 休 診 日 土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）
- 初診時の特別料金 他の医療機関等からの紹介によらず直接当院に来院された患者さまについては、初診にかかる費用として、1,050円（税込み）をいただいておりますのでご了承下さい。  
ただし、緊急その他やむを得ない事情により他の医療機関からの紹介によらず来院された場合にあってはこの限りではありません。

## 外来診療担当医表

\*再来診は全科予約制です。

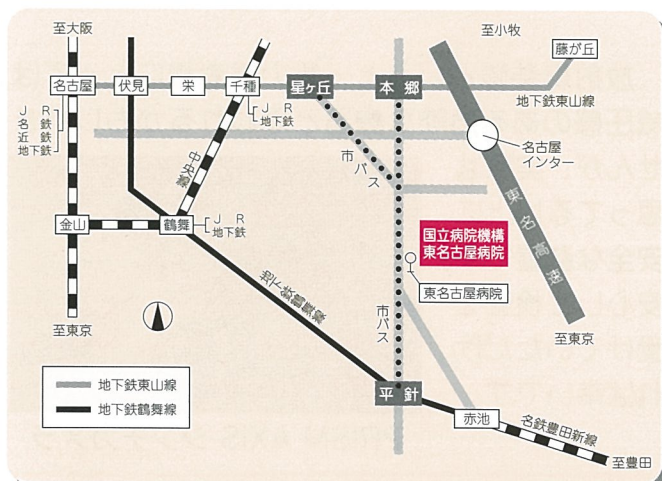
（平成20年10月1日現在）

| 診察室診療科                 | 曜 日 | 月                          | 火                                                   | 水                                   | 木                 | 金                                   |
|------------------------|-----|----------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| 呼吸器科（初診）               |     | 齋藤 裕子                      | 小川 賢二<br>第1・3火曜<br>中川 拓<br>第2・4・5火曜                 | 清水 信                                | 清水 信              | 垂水 修                                |
| 呼吸器科                   |     | 垂水 修                       | 清水 信                                                | 田野 正夫                               | 田野 正夫             | 鹿島 香織                               |
| 呼吸器科                   |     | 中川 拓                       | 山田 憲隆                                               | 中川 拓<br>第1・3水曜<br>小川 賢二<br>第2・4・5水曜 | 小川 賢二             | 齋藤 裕子                               |
| 循環器科（初診）<br>（月曜日のみ「6」） |     | 嶋内 明美                      | 嶋内 明美                                               | 棚橋 保                                | 棚橋 保              | 嶋内 明美<br>第2・4金曜<br>棚橋 保<br>第1・3・5金曜 |
| 神経内科                   |     |                            |                                                     | 犬飼 晃                                |                   |                                     |
| 神経内科                   |     | 饗場 郁子                      | 片山 泰司                                               |                                     | 伊藤 信二             | 早川 恵理                               |
| 神経内科                   |     | 横川 ゆき                      | 後藤 敦子                                               | 後藤 敦子                               | 齋藤由扶子             | 見城 昌邦                               |
| 神経内科（初診）               |     | 伊藤 信二                      | 第1火曜 犬飼<br>第2火曜 饗場<br>第3火曜 伊藤<br>第4火曜 齋藤<br>第5火曜 伊藤 | 齋藤由扶子                               | 犬飼 晃              | 饗場 郁子                               |
| 消化器科                   |     | 堀米 秀夫<br>（10:00～11:00）     | 高橋 宏尚                                               | 渡邊久倫 日比野祐介                          | 岩瀬弘明 小林慶子         | 高橋 宏尚                               |
| 呼吸器外科                  |     |                            | 山田 勝雄                                               | 山田 勝雄                               |                   |                                     |
| 一般外科                   |     | 渡邊 正範                      | 山田 勝雄                                               | 和泉 孝明                               | 和泉 孝明             | 渡邊 正範                               |
| 消化器外科                  |     | 渡邊 正範                      | 加藤 俊之                                               | 和泉 孝明                               | 和泉 孝明             | 渡邊 正範                               |
| 整形外科                   |     | 金子真理子                      | 佐々木康夫                                               | 村本 明生                               | 金子真理子             | 佐々木康夫                               |
| リウマチ                   |     |                            | 佐々木康夫                                               |                                     |                   | 佐々木康夫                               |
| 脳神経外科                  |     | 水野 正明                      |                                                     |                                     | 竹林 成典<br>第1・3・5水曜 |                                     |
| 精神科                    |     |                            |                                                     |                                     |                   | 山田 堅一                               |
| 皮膚科                    |     | 田中 伸<br>（第2月曜日14:00～16:00） |                                                     |                                     |                   | 河田 守弘<br>（9:00～11:00）               |
| 放射線科                   |     | 村田 勝人                      | 村田 勝人                                               | 村田 勝人                               | 村田 勝人             | 村田 勝人                               |

\*予約制は再来診の場合のみです。初診の場合は通常どりの診療となります。

\*時間外・休日の救急診療も行っていますので、外来窓口又は時間外窓口にご連絡下さい。

\*当院では、毎週火曜日に外来人間ドック（予約制）を行っていますのでご利用下さい。



- 地下鉄東山線星ヶ丘駅下車
  - ・市バス③番のりば 東名古屋病院行き 梅森荘行き } 約15～20分 東名古屋病院にて下車
  - ・星ヶ丘よりタクシーにて約15分
- 名鉄豊田新線・地下鉄鶴舞線赤池下車
  - ・タクシーにて約8分
- 地下鉄鶴舞線平針下車
  - ・市バス①番のりば本郷行き約10分 東名古屋病院にて下車
  - ・タクシーにて約8分
- 地下鉄東山線本郷駅下車
  - ・市バス①番のりば地下鉄平針駅行き15～20分 東名古屋病院にて下車
- 東名高速道路名古屋インターより約15分