



主な内容 「多汗症について ～手汗・わき汗でお困りの方へ～」…2P
猛暑・酷暑への対策 …3P
肥満症外来について …6P

認定看護師だより

～夏の皮膚トラブルを防ぎましょう～

皮膚・排泄ケア認定看護師 平田愛

蒸し暑い季節になると、「汗で肌がかゆい」「赤くただれてしまった」という悩みが増えてきます。汗は体温を調整するために大切な役割をしていますが、長時間肌に残ることで皮膚トラブルの原因になることがあります。

汗による皮膚トラブルの原因の一つは「蒸れ」です。汗をかいた状態が続くと、皮膚がふやけて刺激に弱くなり、かゆみや赤み、あせもなどが起こりやすくなります。特に首元、脇の下、背中、お腹まわり、おむつを使用している部分などは蒸れやすく注意が必要です。また、汗を拭く際に強くこすると、皮膚を傷つけてしまい症状が悪化することもあります。

汗によるトラブルを防ぐポイントは、汗をそのままにしないことです。汗をかいたらタオルやガーゼで優しく押さえるように拭き取りましょう。シャワーで汗を流すことも効果的です。また、通気性の良い衣類を選び、汗で湿った衣類は早めに着替えることも大切です。

皮膚を健康に保つためには「保湿」も重要です。夏はベタつくため保湿を避ける方もいますが、乾燥した皮膚は刺激を受けやすくなります。入浴後は化粧水や乳液、保湿剤などを使用し、肌のバリア機能を保ちましょう。

毎日の少しの工夫で、夏の皮膚トラブルは予防できます。暑い季節を快適に過ごすために、汗と上手につき合いながら健康な肌を守っていきましょう。



多汗症について ～手汗・わき汗でお困りの方へ～

呼吸器外科部長 徳永義昌

多汗症とは、必要以上に汗が出て日常生活に支障をきたす病気です。特に、わき（腋窩多汗症）や手のひら（手掌多汗症）に多くみられ、左右対称に続く発汗が特徴です。原因ははっきりしていませんが、汗を出す神経（交感神経）の働きが過剰になることで起こると考えられています。

診断・治療は皮膚科で行います。明らかな原因がないまま6か月以上発汗が続き、「25歳以下で発症」「左右対称」「睡眠中は止まる」「週1回以上の発汗」「家族歴」「生活への支障」のうち2項目以上があれば診断されます。

治療はガイドラインに基づき、負担の少ない方法から段階的に行います。まず外用薬（抗コリン外用薬や塩化アルミニウム）を使用し、効果不十分な場合は内服薬、ボツリヌス毒素注射（主に腋窩）、手掌ではイオントフォレーシスなどを組み合わせて治療します。多くの場合、皮膚科での治療によりコントロールが可能です。

これらの治療でも十分な効果が得られない場合に限り、手術（胸部交感神経遮断術）が検討されます。手術後には、背中や太ももなど別の部位の汗が増える「代償性発汗」が高い頻度で起こり、元に戻らないことがあります。また、まれにまぶたが下がるなどの症状（ホルネル症候群）が起こることがあります。

多汗症の治療の目的は、汗を完全に止めることではなく、日常生活の困りごとを改善することです。まずは皮膚科で相談し、ご自身に合った治療を段階的に選択することが大切です。

参考文献：原発性局所多汗症診療ガイドライン 2023年改訂版
<https://www.dermatol.or.jp/dermatol/wp-content/uploads/xoops/files/guideline/takansho2023.pdf>

多汗症の治療の流れ

★段階的に、あなたに合った治療を選びます。

-  **皮膚科で診断**
問診や必要な検査を行い、多汗症かどうかを診断します。
-  **外用薬（塗り薬）**
塗り薬を使って、汗の量を減らします。まずは負担の少ない治療から始めます。
-  **内服薬・注射**
(ボツリヌス療法など)
外用薬で十分な効果が得られない場合、内服薬や注射などを組み合わせて治療します。
-  **（それでも改善しない場合）手術を検討**
さまざまな治療を行っても改善しない場合に限り、手術（胸部交感神経遮断術）を検討します。



多汗症の治療は、生活の困りごとを軽くすることが目的です。
まずは**皮膚科**でご相談ください。



多汗症の治療アルゴリズム

★段階的に、負担の少ない治療から行います。



腋窩多汗症

-  **外用抗コリン薬**
局所制汗剤（塩化アルミニウム製剤）
-  **ボツリヌス毒素製剤（注射）**
効果が高く、6か月程度持続します
-  **内服抗コリン薬**
効果不十分な場合に使用します
-  **マイクロ波・レーザー等の医療機器による治療**
効果が高く、長期的な改善が期待できます 保険適応外
-  **交感神経遮断術（胸部交感神経遮断術）**
上記の治療で十分な効果が得られない場合に検討します

手掌多汗症

-  **局所制汗剤（塩化アルミニウム製剤）**
就寝前に塗布し、週2～3回から開始します 保険適応外
-  **水道水イオントフォレーシス**
水道水に手を入れ、電流を流す治療です
-  **ボツリヌス毒素製剤（注射）**
効果が高く、6か月程度持続します 保険適応外
-  **内服抗コリン薬**
効果不十分な場合に使用します
-  **マイクロ波・レーザー等の医療機器による治療**
効果を期待できる場合があります
-  **交感神経遮断術（胸部交感神経遮断術）**
上記の治療で十分な効果が得られない場合に検討します

参考文献：原発性局所多汗症診療ガイド2023年改訂版より抜粋

猛暑、酷暑への対策

初夏を過ぎ、7月、8月を迎えるにあたり夏の暑さは本格的に強くなってきます。近年日本において夏は40℃を超える記録的な猛暑となる日々が続いていて、その暑さも年々増しており、今年も猛暑が予想されます。それはここ香川県でも同様であり、私たちの住む坂出市も夏は35℃以上の猛暑日が認められるようになってきました。

そして、この猛暑が続く中で注意すべきは“熱中症”であり、今後、その猛威も強くなってくると考えられます。実際に日中の炎天下の中で強い倦怠感や頭痛、手足のしびれなどといった熱中症の症状を訴えて医療機関を受診される方は年間で30万人以上、救急搬送となる方も9万人以上とされています。このように熱中症は私たちの身近な脅威として常に潜んでおり、今回は適切な対策や注意点についてお話ししていこうと思います。

まず、熱中症を疑う症状を認めた際の応急処置ですが、以下に示した4つのポイントを意識して適切に対応する必要があります。

① Fluid

水分補給



スポーツ飲料などのように塩分と糖分を合わせて摂取する。

② Ice

冷却



頭、腕、足などに十分に濡らしたタオルをかける、保冷剤や市販の氷袋をしっかりあてる。水分も冷やしたものを摂取する。

③ Rest

安静



冷房がある部屋など涼しい場所で体を冷やし安静にしておく。

④ Emergency call

救助要請



状態が悪いなら迷わず助けや救急車を呼ぶ。

それぞれの頭文字をとってFIREで覚えていただければと思います。

特に救助要請については、症状が改善しないのであれば、悩まず近くの医療機関への受診を考えていただければと思います。ただ、以上のことはもちろんのこと、熱中症対策として一番重要なのは日々の体調管理です。こまめな水分補給や塩分摂取に加え、涼しい環境の中で健康的な生活を心がけることが大切です。

日中も適度な休憩をとり、体調が少しでもすぐれないときは無理をせずに身近な人に相談しておくことが熱中症を予防するうえで重要な対策となるでしょう。

また、自宅環境も熱中症の大きなリスクとなります。特に高齢者の方はもともと持病も多く、自宅で1日を過ごすことが多いです。見守りのない状態で、自宅の暑い環境で長く過ごしていくことで、徐々に体調が悪化し、発見時には入院を要するほど重症化していたという状況が多々見られます。実際に毎年1,000人以上が熱中症で亡くなられており、その80%が65歳以上の高齢者とされています。

そのため、ご自宅で高齢のご家族様がおられる方は、普段から些細な体調の変化にも注意していただくことが早期発見・早期治療へとつながる重要な鍵となるでしょう。



暑い夏は外に出れない！

そういう時は室内でもできるトレーニング！ 作業療法士 香川芹奈

毎年最高気温を更新する真夏日が続くようになってきました。そのため、昼間に外へ出るだけで熱中症になる人が増加してきています。外へ出るだけで熱中症になるのなら、その環境下で運動をするなんてもっと危険です。そういう時は涼しい室内でできる運動がおすすめです。今回は「暑い夏でも室内でできる運動」についてお話します。

1. 踏み台昇降

踏み台昇降は、階段や踏み台などの段差を利用した有酸素運動です。踏み台の高さは自分のやりやすい高さを選びましょう。

効果：下半身の筋肉を鍛える

時間：20分程度

方法：①踏み台の前に立ち背筋を伸ばす
②右足を踏み台にのせ、左足も踏み台にのせる
③右足を踏み台の後ろにおろし、左足も同様におろす
④①～③を繰り返す



2. 室内ウォーキング

外でウォーキングをされている方もいると思いますが、暑い日は早朝や夕方でも昔ほど涼しくないことも多いですよ。そんな時は、室内ウォーキングがおすすめです。

効果：心身機能・血管の伸縮性の改善

時間：20分程度

方法：①やや胸を張って背筋を伸ばす
②軽く握りこぶしをつくり、両肘を90度に曲げ、しっかり前後に振りながらその場で足踏み



1. 2. ともに狭い室内でも簡単にできる運動で、20分程度継続して運動することが良いとされています。窓からの景色やテレビを見ながら行くと、案外あっという間に20分経つかも知れません。自分に合った場所でぜひ実践してみてください。

参考：魚肉ペプチド lab 無理せず続けられるトレーニング方法

家庭での

食中毒予防

管理栄養士

中村佳代

食中毒は原因となる細菌やウイルスが食べ物に付着し、体内に入ることによって発症します。特に夏は細菌による食中毒が増える時期です。食中毒の原因となる細菌の多くは、夏の高温多湿の環境で、増殖が活発になります。

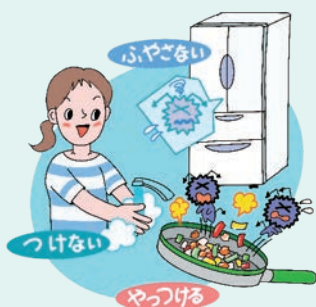
食中毒は集団給食や飲食店での食事が原因と思われがちですが、家庭の食事でも発生します。

家庭での食中毒を防ぐポイント

- 生鮮食品などのように冷蔵や冷凍の温度管理が必要な食品は買い物の最後にし、帰ったらすぐに冷蔵庫や冷凍庫に入れる。
- 買い物し、持ち帰るときは、肉汁や魚などの水分が漏れないように、ビニール袋などにそれぞれ分けて包む。冷蔵庫などで保存する場合も他の食材に付かないようにする。
- 冷蔵庫は詰めすぎないようにする。冷蔵庫や冷凍庫の温度管理にも注意（冷蔵庫は10℃以下 冷凍庫は-15℃以下）。
- 調理前や生で食べる物、調理したものに触れる前、食事前にはしっかり手洗いをする。タオルやふきんは清潔なものにする。
- 加熱の必要な食品は十分に加熱する（目安は中心部の温度が75℃で1分以上加熱）。
- 調理前後の食品は、室温に長く放置しない。
- 残った食品を扱うときは、手洗いをしてきれいな器具や容器を使って保存する。
- 残った食品を温め直すときにも十分に加熱する。

食中毒を予防するための3原則は、食中毒菌を「つけない・ふやさない・やっつける」です。この3原則を守って、食中毒から自分自身や家族を守りましょう。

参考：厚生労働省HP



「麻しんにご注意ください」

感染対策チーム



今年は麻しんの報告が例年より多く、身近な感染症として注意が必要です。

麻しん（はしか）は、麻疹ウイルスによって起こる感染症で、その感染力は非常に強く、免疫を持っていない人が感染すると、ほぼ100%発症し、一度感染すると一生免疫が持続すると言われています。



主な症状

感染すると約10日後に発熱や咳、鼻水、目の充血といった風邪のような症状が現れ、2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発しんが出現します。麻しんは肺炎や中耳炎を合併しやすく、1,000人に1人程度の割合で脳炎が発症します。死亡する割合も、先進国であっても1,000人に1人と言われています。



感染経路

空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染します。発症日の1日前から解熱後3日間まで周囲に感染させる可能性があり、発しんが出る前から感染力があります。



予防と対策

手洗いやマスクだけでは、麻しんを予防することはできません。最も有効な予防法は、麻しん含有ワクチンの接種です。ワクチンを接種することで、95%程度の人が麻しんウイルスに対する免疫を獲得することができ、2回接種でより強い免疫が得られます。2回接種により、体に免疫の備えができていないと、ウイルスを早期に抑え込むことで、発症を防いだり、かかった場合も症状が軽く、合併症のリスクを下げたりすることができます。さらに、周囲の方へ感染を広げてしまうリスクも下げることができます。



麻しんの疑われる症状がある場合は、受診前に電話で相談し、受診方法の指示を受けてから来院してください。感染力が強いため、周囲への感染を防ぐための配慮が必要です。

厚生労働省ホームページより

◆院内でのマスク着用について

令和8年6月1日より、院内のマスク着用は『症状に応じた着用（咳エチケット）』を基本とします。

せき・くしゃみ・鼻水などの症状がある場合は、マスクの着用をお願いします。症状がない場合は、マスクの着用は任意です。

ただし、感染症流行時期は、マスクを着用することに切り替わる場合があります。



◆面会について

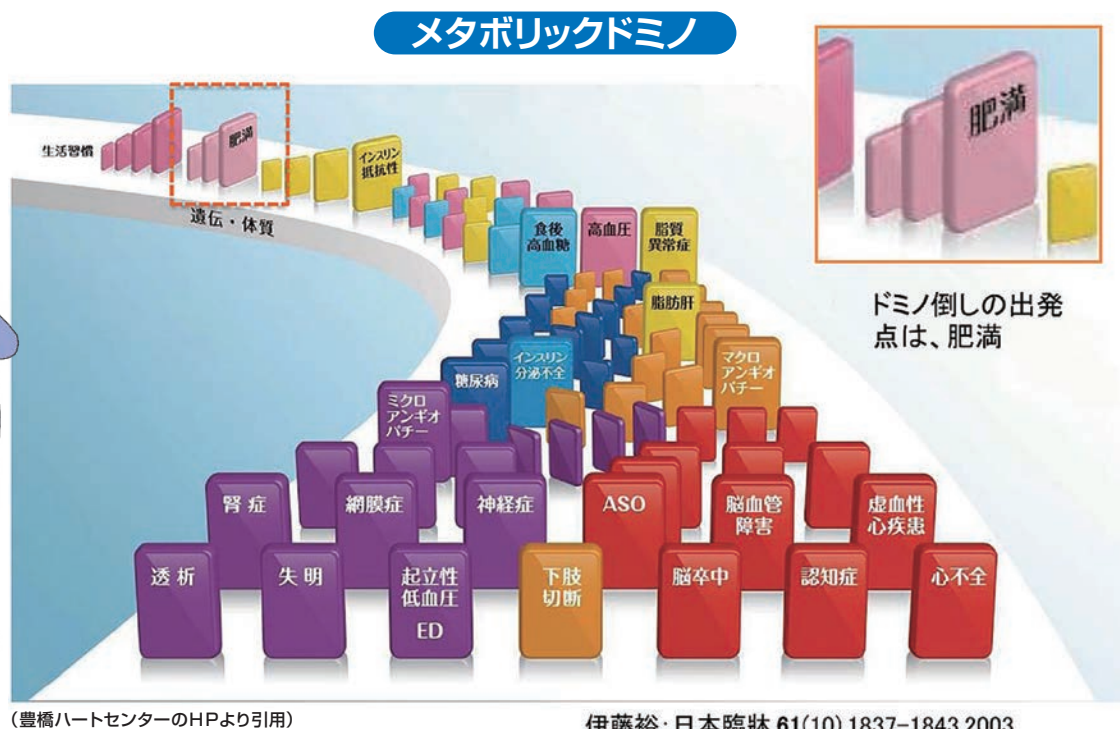
令和8年6月1日より面会のルールが下記のように変更になりました。



面会時間帯	13:00～17:00
面会時間	1時間(HCUは15分まで)
面会人数	1回の面会で3名まで、回数制限なし
署名について	各部署で面会者問診票をご記載ください

肥満症外来について

肥満症という言葉をご存じでしょうか？ BMI（体重kg÷身長m） ≥ 25 の人は肥満です。そのような肥満の人が健康障害を有する状態を肥満症と言います。2,000年頃からメタボ（メタボリックシンドローム：内臓脂肪蓄積症候群）の研究によりメタボリックドミノという考え方が提唱されました。これは、肥満や生活習慣の乱れを起点として高血圧、糖尿病、脂質異常症などの危険因子が連鎖し、最終的に脳卒中、心筋梗塞、慢性腎臓病（腎透析）などの重篤な臓器障害に至ってしまうのをドミノ倒しに例えたものです。



このようなメタボリックドミノの源流である、肥満の方の体重を生理的に減量できる治療薬が現れました。食事が小腸を通過することで産生・分泌されるGIPやGLP-1というホルモンは、脳や膵臓、全身に作用し食欲減退、満腹感亢進を起こし、またGIPは脂肪細胞に働き脂質代謝を亢進させることにより、体重を低下させる働きがあります。新しい肥満症治療薬のチルゼパチドは、GIPやGLP-1の受容体に作動することにより体重を生理的に無理なく減量できるのです。

保険診療で肥満症治療薬を使用するには、以下の患者要件を満たす必要があります。

OBMI 35以上

または

OBMI 27以上 かつ 以下の肥満に関連する健康障害を 2つ以上併せ持ち、
そのうち高血圧・脂質異常症・2型糖尿病のいずれかが診断され、薬物療法を含む適切な治療が行われていること。

〈肥満関連健康障害〉

耐糖能異常（糖尿病含む）、脂質異常症、高血圧、高尿酸血症、冠動脈疾患、脳梗塞、非アルコール性脂肪肝、月経異常・不妊、睡眠時無呼吸症候群、運動器疾患（膝・股関節等の変形）、肥満関連腎疾患

肥満症治療についてご関心のある方は、かかりつけ医の先生にご相談の上、地域医療連携室にて紹介予約を承っています。どうぞご利用ください。

特定行為研修を修了しました

「特定行為研修」とは、医師の指示を待たずに看護師が専門的な医療処置（特定行為・21区分38行為）を実践できるよう、高度な医学知識と判断力を習得する厚生労働省の制度です。

看護師

大森美紀（おおもり みき）

〔がん薬物療法看護認定看護師〕

特殊外来・専門外来予定表

令和8年7月1日現在

診療時間

午前

8:30～11:30

午後

13:30～16:30



※ 詳細は、各科外来窓口にお問い合わせください（診療時間内をお願いします）。

診療科名	外来名等	担当医師名	診療時間・曜日	特徴など
内科	呼吸器	日本呼吸器学会指導医 中村 洋之	午前：月～木曜日 午後：水曜日	・気管支喘息、肺炎、結核症および非結核性抗酸菌症、慢性閉塞性肺疾患、呼吸不全、びまん性肺疾患、肺癌、緩和医療など幅広く呼吸器疾患全般へ対処。 ・急性呼吸不全に対しては、非侵襲的および侵襲的人工呼吸療法を中心とした全身管理。慢性期には包括的呼吸リハビリテーションを施行。 ・睡眠時無呼吸症候群の診療も扱います。
		日本内科学会認定内科医 喜多 信之	午前：金曜日 午後：月・水曜日	
	禁煙	禁煙科学学会認定禁煙支援専門医 吉原夕美子	要予約（ご相談）	・禁煙補助剤（パッチ、飲み薬）を使用しながらニコチン依存症の治療を行います。条件によっては、保険適用可能です。
	循環器	日本循環器病学会認定循環器専門医 吉川 圭	午前：水・金曜日 午後：月曜日	・虚血性心疾患、心不全、不整脈など循環器救急への24時間対応を含め、広く循環器一般を扱います。
		日本循環器病学会認定循環器専門医 藤田 憲弘	午前：火曜日 午後：水・木曜日	
		日本循環器病学会認定循環器専門医 吉原夕美子	午前：火曜日	
		川口 圭吾	午前：木曜日 午後：月曜日	
	消化器	日本消化器内視鏡学会専門医 室田 将之	午前：火曜日 午後：木曜日	・胃腸、肝胆膵領域を中心に消化器疾患全般を扱います。特に腹部超音波、内視鏡検査によりの確に診断し、消化器癌の早期発見・治療に努めています。
		田中 卓	午前：木曜日	
		伊藤 朋晃	午前：水・金曜日	
		尾崎 宏成	午前：月曜日	
	糖尿病	日本糖尿病学会研修指導医 大工原裕之	午前：月～金曜日 午前：第2土曜日	・経口薬でコントロール不良となっている糖尿病のコントロールを改善します。 ・糖尿病療養指導士の資格を持ったスタッフと共に、患者さんの生活習慣改善に努めます。
		日本糖尿病学会研修指導医 大島都美江	午前：火曜日	
	血液	日本血液学会指導医 田岡 輝久	午前：月・水曜日 午後：金曜日	・貧血から白血病、悪性リンパ腫まで幅広く血液疾患を診察します。
		日本血液学会専門医 松岡 亮仁	午後：火・金曜日	
		田岡 慶大	午後：火曜日	
		松本 香穂	午後：水曜日	
		芳田 峻典	午後：木曜日	
	腎臓	日本腎臓学会専門医 尾崎 太郎	午前：月曜日 午後：金曜日	・腎疾患の専門的治療を行います。
		山本 珠愛	午前：木曜日 午後：金曜日	
	膠原病・リウマチ	杉原 幸一	午後：金曜日	・膠原病・リウマチの専門的治療を行います。
小児科	アレルギー	日本アレルギー学会専門医 荻田 博也	午後：水曜日 (要予約・第3水曜日を除く)	・アレルギーの患者を対象とした専門外来
	小児科神経外来	日本小児科学会専門医 小西 行彦	午後：第3火曜日（要予約）	・小児けいれん症の患者を対象とした専門外来
	小児科発達外来	日本小児科学会専門医 川崎 綾子	午後：水曜日（要予約）	・乳幼児の発育やことばの発達、子どものこころの相談外来
	小児科心身症外来	日本小児科学会専門医 新居広一郎	午後：木曜日（要予約）	・子どものこころやからだのトラブルに関して診察や育児支援を行っています。
外科	ストーマケア	日本外科学会認定外科専門医 前田 典克	午前：水曜日（要予約）	・ストーマ（人工肛門）の経過観察、ストーマ処置の指導や治療・相談などを行っています。
	ヘルニア（脱腸）	日本外科学会指導医 佐野 貴範	午前：木曜日（要予約）	・腹部のヘルニア（脱腸）の相談にのります。
呼吸器外科	気胸	日本呼吸器外科学会専門医 中島 成泰	午後：木曜日（要予約）	・気胸や巨大肺嚢胞の専門的治療を行います。
	手掌多汗症	日本呼吸器外科学会専門医 徳永 義昌	午後：木曜日（要予約）	・手掌多汗症の外科的治療を対象とした専門外来
形成外科	形成外科	田中 萌実	午後：木曜日（要予約）	・怪我、キズ痕、見た目の問題など幅広く診療を行います。
整形外科	リウマチ	日本リウマチ学会専門医 田村 知雄	午後：第1金曜日（要予約）	・初診時は、一般外来の受診が必要です。
	膝	日本整形外科学会専門医 ロコモティブアドバイザー 伊達 直人	午後：第2・4・5月曜日 (要予約)	
	脊椎	日本脊椎椎間病学会認定脊椎椎間科指導医 小松原悟史	午前：土曜日（月2回） (要予約)	
産婦人科	乳児育児外来	IBCLC(ラクトेशन・コンサルタント) 日本産科婦人科学会専門医 戸田 千	要予約（ご相談）	・乳児栄養に悩む母子の保険診療です（授乳の痛み、飲ませ方、ミルクの量、授乳中の薬、赤ちゃんの睡眠、出産前の乳児栄養のコンサルタント等）。

外来診療予定表

令和8年7月1日 現在

		初めてのかた	再来院のかた			
受付時間	午前	8:30～11:30 (泌尿器科のみ11:00)	8:00～11:30	診療時間	午前	8:30～11:30
	午後	13:00～16:30(泌尿器科のみ15:30)			午後	13:30～16:30

診療科		月	火	水	木	金	土
内科	初診・総合	吉原 夕美子	田中 卓	谷本 千佳子	尾崎 宏成	藤田 憲弘 (奇数週) 田岡 慶大 (偶数週)	交代診療 下記の専門外来も 行います。 大工原 裕之 糖尿病 (第2週)
	呼吸器	中村 洋之	中村 洋之	中村 洋之	中村 洋之	喜多 信之	
	循環器	紹介患者	藤田 憲弘 吉原 夕美子	吉川 圭	川口 圭吾	吉川 圭	
	消化器	尾崎 宏成	室田 將之	伊藤 朋晃	田中 卓	伊藤 朋晃	
	糖尿病	大工原 裕之	大工原 裕之 大島 都美江	大工原 裕之	大工原 裕之	大工原 裕之	
	血液	田岡 輝久 松岡 亮仁	松岡 亮仁	田岡 輝久 松岡 亮仁	松岡 亮仁	松岡 亮仁	
	腎臓	尾崎 太郎			山本 珠愛		
	禁煙	「禁煙外来」は、予約制で行っておりますので、ご相談ください。					休診です。
	午後	川口 圭吾 (総合内科・循環器)	田岡 慶大 (総合内科・血液)	松本 香穂 (総合内科・血液)	芳田 峻典 (総合内科・血液)	山本 珠愛 (総合内科・腎臓)	
		吉川 圭 (循環器)	松岡 亮仁 (血液)	藤田 憲弘 (循環器)	室田 將之 (消化器)	田岡 輝久 (血液)	
		喜多 信之 (呼吸器)		吉川 圭 (ペースメーカー)	藤田 憲弘 (循環器)	松岡 亮仁 (血液)	
				喜多 信之 (呼吸器)		尾崎 太郎 (腎臓)	
小児科	午前	新居 広一郎 谷本 清隆 高橋 昌志	砂川 正彦 香川大医師 新居 広一郎	谷本 清隆 川崎 綾子 高橋 昌志	新居 広一郎 谷本 清隆	高橋 昌志 和唐 彰子 新居 広一郎 岡山大医師	交代診療
	午後	高橋 昌志 砂川 正彦 新居 広一郎	予防接種 乳幼児健診 小児神経外来 (第3週 要予約)	新居 広一郎 高橋 昌志 香川大医師 川崎 (発達外来 要予約)	高橋 昌志 砂川 正彦 新居 (心身症外来 要予約)	予防接種 乳幼児健診 岡山大医師	
耳鼻咽喉科	午前	武田 純治 山口 耕平	武田 純治 山口 耕平	武田 純治 第1、3、5週は 香川大医師 第2、4週は 山口 耕平		武田 純治 山口 耕平	
	午後	武田 純治 山口 耕平		山口 耕平 第1、3、5週は 香川大医師		武田 純治 山口 耕平	
外科	午前一診	佐野 貴範	岡田 節雄	森 誠治	岡田 節雄	森 誠治	交代診療
	午前三診	前田 典克	水田 悠介	佐野 貴範	前田 典克	水田 悠介	
	午前三診	三浦 耕司	沖田 直斗		三浦 耕司	沖田 直斗	
	午前専門外来			専 前田 典克 ストーマケア	専 佐野 貴範 ヘルニア (脱腸)		
	午後初診	交代診療	交代診療	交代診療	交代診療	交代診療	
呼吸器外科	午後専門外来	乳がん検診 (完全予約制) 池内 真由美		橋本 希 (第1・3・5週)			
呼吸器外科	午後一診	中島 成泰		中島 成泰	中島 (気胸)		
	午後二診	徳永 義昌		徳永 義昌	徳永 (手掌多汗症)		
脳外科	午後のみ			川西 正彦			
形成外科	午後のみ				(予約制) 田中 萌実		
整形外科	午前一診	松下 誠司	松下 誠司		松下 誠司	松下 誠司	交代診療
	午前一診	森重 浩光	加地 健悟	森重 浩光	田中 秀典	森重 浩光	小松原 悟史 脊椎外来 (月2回)
	午後初診	加地 健悟	田中 秀典	加地 (1・3・5週) 田中 (2・4週)	加地 健悟	田中 秀典	
	午後一診				森重 浩光		
	午後初診	千田 鉄平 (第1・3週)			田中 (1・3・5週) 加地 (2・4週)		
産婦人科	午後専門外来 (予約)	伊達 直人 膝 (第2・4・5週)				田村 知雄 リウマチ (第1週)	
	午後	花岡 有為子 (受付～11時)	戸田 千	戸田 千	(予約のみ)	戸田 千	
泌尿器科	午後	戸田 千	戸田 千		戸田 千		
	午前 (11:00 受付終了)	林田 有史	林田 有史	林田 有史 (第1・2・4・5週)	(予約のみ)	林田 有史	
泌尿器科	午後 (15:30 受付終了)	山崎 真理	山崎 真理	荒井 啓暢 (診察9時～)	山崎 真理	山崎 真理	
	午後 (15:30 受付終了)			林田 有史 (第1・2・4・5週)	(予約のみ)	中村 俊介 (診察14時～)	
眼科	午前	大垣 修一	大垣 修一	大垣 修一	大垣 修一	大垣 修一	

