

戸室 だより 石

題字 石山梢葉

vol.65

2016

秋

平成28年10月発行(通巻65号)

CLOSE UP「精神科」	2	外科医大山の選りすぐり百名山	6
職員紹介	4	産科・小児科病棟を改装リニューアル	7
新任医師紹介	4	ザ・キャリアナース	8
病院祭のご案内	5	連携医紹介	9
栄養管理室だより	5	がん診療部だより	10
ニッタ先生の神経百話	6	外来担当医一覧	12



自由にお持ち下さい

**TAKE
FREE**



精神科

心の中が分かる検査!?



今回は精神科の坂井先生にうつ病と躁うつ病について、お聞きしました。

●精神科の病気ってどんな病気なのですか？心の風邪ともいわれているようですが…

近頃では心の風邪という言葉はあまり使われません。他の病気と同じく早期発見、早期治療が大事で、ある程度重症だと自然には治らず慢性化するケースも多いためです。

●では、よく聞くうつ病ってどんな病気なのでしょう？有名人でも「えっ、この人うつ病だったの!？」という話をよく聞きますよね。

うつ状態ではエネルギーが無くなり、意欲、考える力、作業能力、注意力が落ち、眠れず、食事もとれず、気が沈み、自分を責めるようになります。こうしたうつ状態がみられるのがうつ病です。

●なるほど、誰でも一時的に落ち込んで何もしたくなくなる時はありますが、それがずっと続くとうつ病なんですね。うつ病と似た名前で、躁うつ病っていう病気もありますが、躁うつ病はどんな病気、うつ病とは何が違うのですか？

躁状態はうつ状態と逆で、病的に活動しすぎるようになり、寝る間も惜しんで動いたり、あちこちに考え、注意が向きすぎて言動がまとまらず、お金使いが荒くなり、怒りっぽく周囲と摩擦を起こすようになります。いわゆる、テンションが上がってハイな状態です。でも躁状態の患者さん本人は「自分は今絶好調!」とっていて、病気の自覚がないこともあるんです。うつ状態だけがみられるのがうつ病、うつ状態と躁状態がみられるのが躁うつ病です。



うつ病は「うつ」の症状のみが現れます。

躁うつ病は「躁」と「うつ」の症状を繰り返します。

●患者さんがうつ病か躁うつ病かは、どのように診断するのですか？また診断がついた場合、どんな治療を行うのですか？

診断については表情や行動、問診などから医師が総合的に判断します。治療は患者さんの生活リズムや環境を整えることなどはもちろんですが、大事なものはお薬による薬物療法です。うつ病では気分の落ち込みを抑えるための抗うつ薬、躁うつ病では気分の波を小さくし安定させるための気分安定薬や抗躁薬を使います。躁うつ病のうつ状態には抗うつ薬は原則使いません。抗うつ薬で躁状態になるリスクがありますし、そもそも、抗うつ効果も得られにくいとされています。うつ病と躁うつ病では薬物療法が全く異なるのです。ただ、困った問題があります。躁うつ病も最初はうつ状態しかみられないことが多く、その時点ではうつ病なのか、躁うつ病なのか判断できません。

●正確な診断がつかずに、患者さんに合わない薬を出されても困りますよね。診断が難しい場合はどうするのですか？

発症年齢や家族歴、性格傾向、いくつかの症状特性で判断していますが、未だ不十分で専門家の間でも統一見解がないのが現状です。しかし、最近になり強力な助っ人が登場しました。それが光トポグラフィー検査です。

●光トポグラフィー検査？はじめて聞きました。どんな検査なのですか？

近赤外線により脳の血流変化を読み取る検査です。体に全く害はありません。患者さんの頭に専用の装置をつけてもらい、「あ」なら「あ」で始まる言葉を思いつくまま言ってもらうなどの簡単な課題を行います。それに対する血流変化のパターンからうつ病、躁うつ病、統合失調症などの診断が可能となりました。もっとも精度は7割程度とされており、あくまで診断の補助検査であり、この検査のみで診断を行うわけではありません。これまでの問診などによる診断方法も大事です。ただ、従来ではわからなかった潜在レベルでの病気の違いや、どちらか判断に迷う境界的なケースについて客観的指標が得られることは治療上大変な進歩だと思えます。実際、当院では昨年度から導入しており、臨床上、納得できる検査結果が得られています。精神科領域では客観的指標が得られる初めての検査であり、今後大いに活用されていくでしょう。

確かに精神科の病気は、ほかの病気と違って患者さん本人の自覚症状や自己申告によるところが大きいですが、先生も実際に患者さんの心の中を調べることができないし…

それを客観的な数値で表すことができるのは、画期的な検査だと思えます。せっかくなので、実際に光トポグラフィー検査を体験してみました！

電極が沢山ついた装置を頭に付けて、(高い機械だと聞いて)ちょっとだけ緊張したけど、3分間ほど簡単な課題を行うだけで、痛くもないし、疲れることもなかったです！
結果を見た心理療法士の方に、「あなた普通の人のパターンとはちょっと…」と言われて、「(´Д`;) ガーン

光トポグラフィー検査の流れ

準備



1 椅子にゆったりと座ります

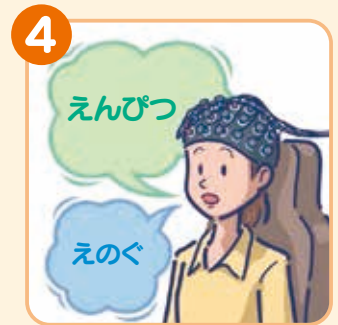


2 検査用帽子をかぶります

検査が始まります



3 '始め'の合図で「あいうえお」をゆっくり繰り返してください



4 つぎに、「え」で始まる言葉を教えてください



5 最後にもう一度「あいうえお」を繰り返し言っていただきます



6 以上で検査は終了です



光トポグラフィー検査について詳しくお知りになりたい方は、当院精神科外来までお問い合わせください。

職員紹介

表紙に登場した当院の職員を紹介します。



VOICE_01

臨床検査技師長
いわお ふみひこ
岩尾 文彦

金沢は二度目の赴任となり、誰かのフレーズを引用すると「住んでよし」「働いてよし」「環境によし」がまさに当てはまる街だと思います。私の最近の趣味と言えば、早朝からウォーキングをしています。金沢は、まさにウォーキングに絶好の街並みで、歩きながら風情を楽しんでいます。

VOICE_02

初期臨床研修医
まつだ かおる
松田 薫

こんにちは。初期研修医1年目も早くも折り返し地点、あっという間の半年でした。日々成長できるよう、積極的に研修に励んでいきたいと思っています。休日は料理をしたりお菓子を焼いたりして過ごしています。夢は本格的なオープンを買うことです。まだまだ先になりそうです。



VOICE_03

南5病棟 看護師
いとう ゆうり
伊藤 祐利

私は、四月から念願の看護師として働き始めることができました。日々、困難に直面しながらも先輩に助けていただき夜勤も始まりました。プライベートでは散歩を楽しみ、兼六園やひがし茶屋街など綺麗な街並みを散策し一人住まいを楽しんでいます。

VOICE_04

医療ソーシャルワーカー
はまさき みゆき
濱崎 美由貴

医療ソーシャルワーカーの濱崎です。当院の医療福祉相談室に勤務して4年目です。患者さん、ご家族が抱える心配なことについて一緒に考え、解決に向けてサポートしていければと思いますので、どうぞよろしく願います。



新任医師紹介

当院に新しく赴任した医師を紹介します。

平成28年9月1日就任

精神科



氏名 いしい そう
石井 奏

前任地 金沢大学附属病院

趣味 ラーメン屋巡り、ブラジリアン柔術

一言 一日も早く皆様のお役に立てるよう誠心誠意努力してまいりますので宜しくお願い致します。



第8回金沢医療センター

病院祭



地域に開かれた病院を目指して

今年も金沢医療センターの病院祭を開催いたします。
当日は、盛りだくさんのイベントをご用意しております。
皆様のご来場を心よりお待ちしております！

日時 平成28年10月15日
10時00分～15時00分

場所 金沢医療センター
外来ホール 等
出羽町バス停下車



昨年の様子

栄養管理室だより

食欲の秋

夏の暑さも落ち着き、過ごしやすい秋がやってきましたね。秋と言えば、『食欲の秋』！今回は『栗』についてご紹介します。

栗は炭水化物を多く含むため、ご飯の仲間に入ります。栗(中サイズ)8個=ご飯(小)100gは同じエネルギーになるため、食べ過ぎには注意したいですね。また、ビタミンB1、ビタミンC、カリウム、食物繊維を豊富に含んでいるため、疲労回復や免疫力アップ、美肌効果、便秘予防にもなりますよ。

最後に…秋は『スポーツの秋』とも言われます。適度に身体も動かしながら、秋の食材を堪能していきましょう☆

◇作り方◇

- ① しめじは小房に分け、椎茸は薄切りにする。
- ② といだ米に★、水を炊飯器の目盛り分まで入れひと混ぜする。
- ③ 昆布、栗、①をのせ炊く。
- ④ 炊けたらよくかえし、器に盛ってできあがり～♪



栗ときのこの炊き込みごはん

◆材料(2合分)

- ・米 2合
- ・しめじ 50g
- ・椎茸 30g
- ・薄口醤油 大さじ1
- ★ 酒 大さじ1
- ・塩 小さじ1/4
- ・昆布 5cm×5cm
- ・むき栗 10個



- ◆ ③では炊きムラを防ぐため、お米とは混ぜ合わせないようにしましょう。
- ◆ 良い栗の選び方
皮に張りやツヤがあり、ずっしりと重みのある栗を選びましょう。
黒味や傷、穴があるものは避けましょう。



ニッタ先生の神経百話



ピクン、ピクンでごはんも食べられない

食欲の秋の今日この頃ですね、皆様、元気にお過ごしでしょうか。

急にふるえが出たと神経内科を受診されたNさん。意識はしっかりされているのですが、手足や体が不規則にピクンピクンとふるえ続けています。ふるえのためにごはんも食べられず、うまく寝られないとのこと。

ニッタ先生：急になったんですか？だんだんだったんですか？

Nさん：急になりました。

ニッタ先生：それまでは普通でしたか？歩きにくいとか動きにくくはなかったですか？

Nさん：いいえ。

ニッタ先生：御家族にふるえる方はいませんか？

Nさん：いません。

皆さん、寝入りばなに体や手足がびくっとして目が覚めることがありますよね。あれを**ミオクローヌス**と

いいます。ミオは筋肉、クローヌスはふるえることをいいます。寝入りばなのミオクローヌスは正常のものですが、病気で出る場合もあり、**肝臓**や**腎臓**が悪い場合や、**呼吸**状態が悪い場合などでも見られます。一方、高齢の方では何の原因もなく急にミオクローヌスが出現し、数日で治る場合もあります。ミオクローヌスにはちゃんとお薬がありますので、皆様御安心ください。

ニッタ先生：芸術の秋、できた！一句。

「びくんびくん ミオクローヌスで 身を苦勞する～」
看護師サン：帰ろっ。

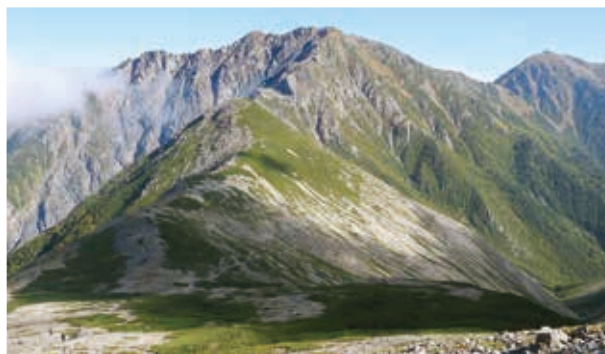


写真1. 荒川三山
中央が、荒川中岳。左に前岳、右に荒川東岳(悪沢岳)があります。右側(東側)が大井川への谷になっています。



写真2. 赤石岳
荒川岳からみると三角錐の尖った山に見えますが、聖岳への稜線からは荒川岳のような骨太の山でした。

秋山の魅力は、何といたっても澄み渡った空と稜線歩きです。昨年秋に南アルプスの荒川岳(3141m)、赤石岳(3120m)、聖岳(3013m)を縦走しました。3泊4日のテント泊です。静岡県、大井川鉄道に沿って車で畑薙ダムまで7時間。そこから東海フォレストの送迎バスで二軒小屋まで。翌朝、荒川三山を越え、荒川小屋でテント泊。綺麗な夕焼けでした。2日目、赤石岳を越え、百間洞山の家近くでテント。3日目、未明に出発し中盛丸山でご来光。聖

外科医大山の 選りすぐり 百名山

岳を越え聖平小屋でテント。4日目、東俣林道まで降りて、バスで樫島まで。そこから、帰りのバスに乗り畑薙まで戻るというコースです。写真1は、荒川岳を振り返ったところ。南アルプスの山は、とにかくデカイですね。写真2は、赤石岳。赤石岳避難小屋は、まるっきり頂上にあり、目が覚めたらすぐにご来光が見れる絶景ポイントでした。テント場がないので泣く泣く下山しました。



産科・小児科病棟を 改装リニューアル!



NICU



GCU



LDR

赤ちゃんが生まれるまでは…



新しくなった産科入院とLDR室 家族の声援と一緒に出産をしませんか

2つのLDR室が一新され、9月に完成しました。LDR室とは陣痛・分娩・回復の痛みの一番辛い時に移動することなく同じ部屋のままで出産ができる安全で安楽な部屋です。洋室タイプと和室タイプがあり、シャワー室とトイレは別々できれいになり素敵に生まれ変わりました。LDR室では家族から見守られながら、家族と一緒に、「痛いよ。あー辛い。」「ママ頑張れ。」「赤ちゃんも頑張ってるよ。」「わー、生まれた。ありがとう。」など、コミュニケーションや声援の中でフリースタイルの安楽な出産ができます。また、家族や友人もお見舞いに来て入室でき、安心でゆったりと入院生活を送ることができます。

さらに、出産後の「お祝い膳」も新しくなり、院内のレストランから配達されます。入院期間中に赤ちゃんをまじえて、ご家族皆さんと一緒に「お

祝い膳」でゆっくりと夕食をしていただきたいと思っています。そして退院時にはささやかですが「出産お祝い」をお贈りいたします。

新しくなったことで当院の助産師たちは初心にかえり、気持ちも新たに妊産褥婦の方々のお一人おひとりにあったケアを提供し、皆様から信頼される助産・看護に努めていきたいと張り切っております。新しくなった産科病棟をどうぞよろしくお願いたします。



赤ちゃんが生まれたら…



周産期センター NICU と GCU のご紹介

3ヶ月ほど改装のため閉鎖していましたが、8月より本格的に稼働しました。

NICU (Neonatal Intensive Care Unit) は出生時や新生児期に何らかの理由で集中治療やケアを必要とする赤ちゃんが入院しています。

GCU (Growing Care Unit) はNICUでの治療を乗り越えた赤ちゃんが引き続き入院して退院に向けたケアを行っています。

当院のNICU・GCUは地域周産期母子医療セ

ンターとして、当院で出生された赤ちゃんだけでなく、市内外の他院で出生された赤ちゃんも受け入れています。早産児や重症児の急性期の高度医療を可能な限り提供するとともに、ディベロップメンタルケアの考えを踏襲し、母子の成長を応援する場として安らぎの空間を作る取り組みを続けていきたいと思っています。ママと赤ちゃんのご家族と、赤ちゃんを取り巻く環境に優しいNICU・GCUを目指して頑張ります!

金沢医療センター ザ・キャリアナース

がん看護専門看護師は実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究の役割があります。現在私は、がん告知や治療の変更・中止の場面において医師や多職種と連携し、治療や療養に関する意思決定支援や心理的なケアなどを行っています。また、看護研究のサポートを行い、研究的な思考の習得や研究成果を看護実践に生かし、看護の質的向上が図れるよう活動していきたいと思えます。

がん看護専門看護師

原子 裕子



今や高齢者のうち7人に1人が“認知症”といわれる時代です。認知症は入院環境の変化だけでも影響を受けます。このため、各病棟看護師と共に患者さんの状態に合わせたケアや環境を工夫して対応しています。今年度より「認知症ケアチーム」の活動も始まりました。認知症に関することでお困りごとがあればご相談ください。

認知症看護認定看護師

松井 常二



手術看護認定看護師として手術室で勤務しております。患者さまが安全で安心した手術が受けられるように関わらせていただきたいと思えます。笑顔を決やせずに寄り添う看護をモットーに頑張ります。

手術看護認定看護師

須田 さや香



診療看護師とは、特定行為ができるというのが特徴の一つですが、看護の質をあげ、患者さんのQOLを維持し、社会復帰できるように、治療とケアを提供することが最大の役割です。そのために何ができるのか、何をすべきか、研修を行いながら、模索・奮闘中です。人生の半分を折り返した脳と身体に、鞭を入れながら頑張ります。

診療看護師

南川 美由紀



感染管理チーム(ICT)に所属し、主に院内の環境ラウンドや職員研修などを行っています。患者さんや面会の方はもちろん、職員など病院に出入りするすべての人が院内で感染症にかからないよう、広い視野と冷静な判断力、流れに応じた決断力を兼ね備える、スーパーな感染管理認定看護師を目指してがんばります!!

感染管理認定看護師

北川 智



当院と連携している開業医さんをご紹介します。

おおみぞ内科・皮膚科クリニック

内科、皮膚科



おおみぞ りょうよう
大溝 了庸 先生

クリニックの紹介

当クリニックは、平成14年11月に内科および皮膚科のクリニックとして開業してから14年目になります。地域の皆様が元気で長生きされますことを第一の目標としています。その中で生活習慣病を有する患者様の診療、重症化予防、悪性腫瘍を含めた合併症への対策、そして急性感染症、アレルギー性疾患の治療が重要と考え、内科と皮膚科が協力し日々の診療をおこなっております。

地域連携について

診断確定のための精密検査や手術などの入院治療が必要な場合、当クリニックに来院される患者様の多くは金沢医療センターへの紹介を希望されます。金沢医療センターでは地域連携の際に迅速な対応をしていただき、患者様の状態や背景因子を考慮した検査や治療をしていただいています。また、逆紹介の際には患者様の治療方針につきご指導をいただいております。今後ともよろしくお願いいたします。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00～12:30	○	○	○	○	○	14:00まで	/
15:30～18:30	○	○	○	/	○	/	/

休診日：木・土曜日午後、日・祝祭日
皮膚科のみ火曜日午後も休診



〒920-0922
石川県金沢市横山町8-41
TEL 076-224-0033

ますた内科クリニック

内科、循環器内科



ますた えいいち
舛田 英一 先生

クリニックの紹介

当クリニックは平成25年5月に開院した無床の内科、循環器内科診療所であり在宅療養支援診療所として登録しております。循環器疾患と在宅医療に力を入れており、午前は外来診療を行い、午後は在宅や施設などへの訪問診療を中心に行っております。かかりつけ医として地域に密着して病気の予防から終末期まで幅広く診療しています。

地域連携について

医療の発展が目覚ましい現在、救急、高度医療が提供できる総合病院との連携は最も大切なことだと思います。特に高齢者は急変することも多く、当院からは車で5分程度で金沢医療センターに行けるため、多くの先生にお世話になっており大変感謝しております。これからも連携室などを通じて密に連携していきたいと考えております。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00～12:00	○	○	○	○	○	※	/
13:00～18:00	/	/	/	/	/	/	/

午後は主に往診・訪問診療
※土曜日は予約制 休診日：日・祝祭日



〒920-0994
石川県金沢市茨木町11
TEL 076-222-5490

がん診療部だより

高齢化時代における肺がん外科治療

呼吸器外科部長 太田 安彦

今日、平均寿命は男女とも 80 歳超え、80 歳の平均余命も約 10 年と長寿高齢化の時代を迎え、平均寿命に近い、あるいはそれを超えた高齢者に対しても非高齢者と同等の抗がん治療が提供される機会が増えています。ちなみに金沢医療センター呼吸器外科においては、2007 年から 2014 年までに切除された肺がん 263 例中 31 例 (12%) が 80 歳以上の超高齢者でした。実に肺がん手術例の 10 人に 1 人が 80 歳以上という現状です。手術適応に年齢制限はありませんが、日常生活に制限のない健康寿命と平均寿命との間には約 10 年のギャップがあり、臓器予備能力が低下し、社会的弱者でもある高齢者に対して、非高齢者に求める耐術性の評価やがん根治度の基準をそのまま当てはめることの妥当性は未だ明確とは言えません。提供される外科的施術は究極的には人生の支援となり、安らぎとなるものであって欲しいと思いますが、高齢者、特に超高齢者に対する肺がん手術は今なお Challenging な治療選択であります。当院での高齢者肺がんの外科治療の現状と治療成績向上に向けた取り組みを紹介させていただきます。



1. 外科治療成績に関して

高齢者においては、がんの制御と共に、生活の質や日常生活の活動性の維持に重点を置いた治療の組み立てが大切であり、手術適応の判断と術式の選定は特に重要です。術式に関して、高齢者肺がんにおいてはできるだけ身体に負担のかからない、小さく切り取る「縮小術」の有用性が近年注目されています。高齢者は肺機能が低かったり、心疾患を合併していたり、肺がん以外にも悪性疾患を併発していたり、一人暮らしであったり、認知症から治療の意思決定が困難であったり、様々な理由から侵襲の大きな外科治療の遂行が困難もしくは不相当と判断されるケースが少なからず見られるからです。厚生労働省「高齢者手術の安全性向上のための研究」班による調査から、高齢者のがんでは縮小手術や鏡視下手術が多く選択されていること、高齢者の術後死亡率は非高齢者より高いこと、とりわけ侵襲の大きな手術ほど術後死亡率が高いことなどの実態が明らかとなり、高齢者に対するがん治療戦略として安全性に配慮した必要最小限の根治性を保持する縮小手術選択の妥当性を示唆する報告がみられるようになってきました。当院における 80 歳以上の超高齢者肺がんの治療成績は、手術関連死亡はなく、観察期間中央値 30 ヶ月 (1 ~ 90 ヶ月) において 3 年および 5 年生存率はそれぞれ 82.5、55.5 %、生存期間中央値 30 ヶ月と比較的良好な成績でした。縮小術が施行された症例群と標準術式 (肺葉切除) が施行された症例群の治療成績に有意差はなく、高齢者肺がんにおいて縮小術選択の有用性が示唆された点は諸家の報告と一致する結果でした。

2. 術後の合併症に関して

一見健康そうに見える高齢者であっても、加齢に伴う動脈硬化や全身の臓器予備能力の低下は術後合併症の発生リスクを高め、いったん生じた合併症は重篤化しやすいという高齢者ならではのリスクが内在しています。実際に、80歳以上の肺がん切除例においては概ね40～65%という高い術後合併症の発生率が報告されており、術後の合併症対策は高齢者の外科治療成績向上に結びつく課題とも言えます。全身麻酔下での開胸手術では、肺活量は術後1週間にわたり大きく低下し、換気や排痰障害による無気肺や肺炎が起きやすくなります。また、宿主側の要因として、加齢に伴う胸郭の硬化、肺弾性力の低下、呼吸筋持続力の低下、嚥下や咳嗽反射の低下、気管支粘膜の線毛運動の低下などが高齢者の呼吸器合併症を起きやすくする要因となっています。近年、周術期の呼吸器合併症防止に向けて3つの大きな改善策が台頭しています。①体腔鏡を用いた低侵襲手術、②口内ケア、そして③呼吸器リハビリテーションの進歩です。当科では小開胸を併設してのハイブリッド型の胸腔鏡手術を行っており、口腔外科による術後肺炎防止を目的とした口内ケアと共に、排痰法や呼吸筋訓練などを交えたコンディショニング、ADLトレーニング、全身持久力・筋力トレーニングから構成される運動療法に術前・後の患者教育指導を組み合わせた質の高い「包括的呼吸器リハビリテーション」をチーム医療の一環として導入しています。呼吸訓練には容量型の訓練器具であるインセンティブスパイロメーター(写真1)を導入し、高齢者においては術前の呼吸訓練を徹底しています。さらに、気管支粘膜線毛運動の低下による肺炎防止を目的に、振動型・呼気陽圧排痰器具(写真2)を導入し、周術期の排痰を能動的に促すようにしています。これにより、当院における80歳以上の超高齢者肺がん手術例における呼吸器合併症の発生率は極めて低く、31例中1例(3%)に認めただけでした。



写真1: インセンティブスパイロメーター



写真2: 振動型・呼気陽圧(PEP)排痰器具

以上、高齢者肺がんにおいては手術適応と術式の選択を適切に定めることが重要であり、これがクリアできれば外科治療成績は良好な結果が期待できると考えます。ただし、治療の選択権はあくまで患者側にあることを医療者は常に念頭に置き、高齢者の手術においては意志決定支援の取り組みがますます重要になってゆくと考えられます。

外来担当医一覧表 平成28年10月1日現在

※特殊外来及び午後外来は、予約が必要です。なお、急患については、終日受付します。
担当医は都合により変更となる場合がありますのでご了承願います。

【初診受付時間】 午前8時30分～11時00分

診療科目		月	火	水	木	金	備考
内科	初診	北川	北	新屋/周藤	吉尾	栗田/金森	糖尿病教室：第1～第4月曜日(14:00～15:00) 高血圧教室：第2水曜日(15:30～16:30) 金曜日：血液は午前のみです 禁煙外来：毎週火曜日(14:00～15:00)要予約
	初診(消化器)	加賀谷(かがや)	小村(こむら)	太田(肇)	中井	大村	
	内分泌・代謝①	金森	栗田	金森	栗田	堀田	
	内分泌・代謝②		堀田				
	腎・膠原病	相良(さから)	北川	小林	北川	相良	
	透析	小林	相良	相良	小林	北川	
	血液	吉尾	周藤(すとう)	①吉尾 ⑥三村	周藤	山本	
	呼吸器	北	市川	北	⑧市川 ②新屋	⑧新屋 ②谷	
消化器①	清水	太田(肇)	小村	太田(肇)	中井		
消化器②	清家(せいけ)	加賀谷	大村	小村	加賀谷		
精神科		坂井	杉盛	坪本(第1.3.5週) 廣澤(第2.4週)	杉盛	坂井	
神経内科	一診	新田	坂尻	新田	坂尻	新田	火：物忘れ外来(午前・要予約) 水：頭痛外来(午前) 金：ふるえ外来(午前)
	二診	坂尻					
循環器科	一診	佐伯	佐伯	加藤	佐伯	八重樫	初診(毎日)
	二診	八重樫(やえがし)	阪上	阪上	金森	向井	
	三診	常山(つねやま)	金森/向井 (隔週)	中川	加藤	勝木(かつぎ)	
小児科	一診	太田(和)	酒詰(さかづめ)	太田(和)	酒詰	太田(和)	診療開始時間は9:00です 午後の専門外来：14:00～16:30(要予約) 夜尿外来：月又は水曜日午後(完全予約制) 健診：火・木曜日の13:30～15:00(要予約) 予防接種：火・木曜日の14:30～16:00(要予約)
	二診	井上	前馬(まえば)	宮下	小幡	田崎(たさき)	
	専門外来(午前)					酒詰・循環器	
	専門外来(午後)	太田(和)/田崎 夜尿/腎臓外来 東馬:アレルギ一 宮下・内分泌	1ヶ月健診:篠崎 予防接種 千田(未熟児発達)	太田(和)/田崎 腎臓疾患 井上・内分泌 小幡 未熟児発達/内分泌	乳幼児健診:篠崎 予防接種 脇坂・神経	太田(和)/田崎 膀胱造影 千田(未熟児発達)	
外科	一診	萱原(かやはら)	(手術日)	萱原	(手術日)		消化器外科初診 月・水・金曜日の8:30～11:00(受付時間) 乳腺外来(初診)(月・金) 月・金曜日の8:30～10:00(受付時間)
	二診	大山		大山			
	三診	大西		大西			
	七診	古河		武居(たけい)			
	乳腺外来	○		○			
整形外科	初診	池田	納村(おさむら)	太田(敬)	藤田	藤井	診療開始時間は9:00です 初診受付時間は11:00までです 月・水・金曜日：手術日
	再診	藤田	池田	納村	池田	太田(敬)	
	再診	(手術日)	藤田	(手術日)	納村	(手術日)	
	再診		太田(敬)		藤井		
脳神経外科	一診	藤沢	正印(しょういん)	当番医 (手術日)	藤沢	赤池	月・水・金曜日：手術日
	二診		赤池		正印		
呼吸器外科	一診	太田(安)	(手術日)	太田(安)	(手術日)	太田(安)	
	二診	鈴木		鈴木		鈴木	
心臓血管外科	一診	(手術日)	遠藤	(手術日)	遠藤	(手術日)	月・水・金曜日：手術日
	二診		川上		松本		
	三診		松本		笠島(かさしま)		
皮膚科	初診/再診	稲沖(いなおき)	西島	稲沖	稲沖	西島	乾癬外来：木曜日(13:30～15:30)
	再診	西島	稲沖	西島	中村	中村	
	再診	中村	中村				
泌尿器科	一診	越田(こした)	越田	越田	牧野	越田	泌尿器ストーム外来 月・水・金曜日：手術日
	二診	三輪	三輪	牧野	三輪	三輪	
産婦人科	一診 婦人科	金谷(かなや)	(手術日)	野島	(手術日)	野島	妊産婦健診：午前(月～金) 助産師外来：午前(月～金)(要予約) 火・木曜日：手術日 午後：助産師乳房外来(月～金)(要予約)
	二診 婦人科	平林	(手術日)	野島	(手術日)	野島	
	八診 婦人科	石丸	(手術日)	井村	(手術日)	井村	
	三診 産科	野島	井村	金谷	石丸	平林	
眼	一診	長田(ながた)	長田	長田	長田	長田	火・木曜日：手術日
	二診		当番医		当番医		
耳鼻咽喉科	一診	瀧口(たきぐち)	瀧口	瀧口	瀧口	瀧口	月・水・金曜日：手術日
	二診	坂本	坂本	坂本	坂本	坂本	
	三診				廣瀬		
放射線科	放射線治療室	斎藤	斎藤	斎藤	斎藤	斎藤	
	地域連携担当AM	上村(かみむら)	大久保	上村	上村	上村	
	地域連携担当PM	上村	川井	上村	上村	上村	
	超音波	俵原(たわら)	宮下(上村)	大久保	川井	俵原	
歯科口腔外科	初診/再診	能崎(のぞき)	(当番医) (手術日)	能崎	初診のみ (当番医) (手術日)	能崎	火・木曜日：手術日
	初診/再診	丸川		丸川		丸川	
	初診/再診			丹保(たんぼ)		丹保	
麻酔科	一診	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	術前診察：午前11:00までに受付をお願いします
	二診	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	
緩和ケア内科	初診	小室	小室	小室	小室	小室	完全紹介予約制
	再診	小室	小室	小室	小室	小室	



独立行政法人国立病院機構

金沢医療センター

National Hospital Organization Kanazawa Medical Center

〒920-8650 金沢市下石引町1番1号 TEL(076)262-4161

外来予約専用電話 076-262-4179 (平日 14:30～16:30)

〈面会時間〉 [平 日] 13:00～19:30 [土日祝] 10:00～19:30