

姫路赤十字病院だより



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society



contents

- 臨床検査科を新設しました
- 病院フェスタを開催しました
- 救護員辞令交付式
- 赤十字の国際活動について
- 診療科の紹介 脳神経外科・心臓血管外科
- 認定看護師紹介
- 地域医療従事者スキルアップ研修会開催
- 研修会開催予定一覧
- 採用・退職
- FAX 紹介について

Vol. **9**
2015.7

NEWS

臨床検査科を新設しました

検査部機能を高めるため、本年4月に当院に新設・標榜科となりました。

従来、病理診断科の業務の一環として行っていた血液病診断ですが、骨髄穿刺材料での塗抹標本に加え、フローサイトメトリー、染色体分析の結果を検査専従医師が総合的に判断し、血液疾患にアプローチしていきます。年々増加する血液症例に対し迅速な結果返却も可能となり、診断部分での体制強化となります。また、一般・生化学検査、微生物学検査等の検体検査・精度管理にも関与し、検査レベル維持・向上を図ります。さらに、検査技術部は言うまでもありませんが、臨床各科、病理診断科と協力し効率的な検査の運営をして、急性期病院の一翼を担う予定です。

(病理診断部長 兼 臨床検査科部長 和仁 洋治)

NEWS

病院フェスタを開催しました

地域の皆様に広く楽しく病院や赤十字を知って頂こうと、今年も「病院フェスタ」を5月16日(土)に開催いたしました。この催しは今年で7回目を迎えます。

当日早朝には時折小雨が降ることもありましたが、なんとか天気もち直し、開場前から200人以上の方が詰めかけて下さいました。

今年は24のコーナーを用意しましたが、毎年盛況の「薬をつくってみよう!」や「白衣・救護服を着てみよう」はやはり開場直後から長蛇の列ができていました。手術室体験や採血シミュレーター体験、ステージイベントでの心肺蘇生や応急手当などの赤十字救急法体験など、実際に器具や手技に触れていただくコーナーも人気です。心肺蘇生法体験で、汗だくになりながら心臓マッサージをしていたご家族が「人を助けるって大変なことなんですね」とおっしゃっていたのが印象的でした。また、「ダヴィンチ」のデモ機の操作体験や医師による操作披露は特に男性に人気で、繊細な動きに感嘆の声が上がっていました。

来場者へのアンケートでは、様々な体験を喜ばれる感想や、スタッフと気軽に話せたり質問出来たりするのがよいとのこと意見、いたわりの言葉もたくさんいただくことが出来ました。

このイベントが少しでも医療への興味や理解へつながればと願っています。

(総務課 主事 町田 陽子)



救護員辞令交付式



5月12日(火)、平成27年度救護員辞令交付式を行いました。

今年度から当院の救護班は1個班増の6個班体制となり、こころのケア要員、日赤DMAT要員、支援救護要員、救護員指導者等、総勢92人が任命され、兵庫県支部藤原事務局長より各班の代表へ、辞令が手渡されました。佐藤院長からは、姫路赤十字病院の救護員が一丸となり、他機関との連携をはかって救護活動を行えるよう期待を込めた訓示がありました。

救護班やDMAT等は医師、看護師、薬剤師、事務職員等で編成されており、県内の赤十字はもちろん、近畿2府4県の赤十字や兵庫県等の行政、警察や消防等の関連機関との合同で、災害や事故、テロ等様々な想定で訓練や研修を重ねています。

東日本大震災から4年。その間、県内にも台風等による大雨災害や土砂災害、地震による被害等がありました。今後発生が予想される東南海・南海地震のような大規模災害に備え、いつ何時も迅速に対応できるよう、今回の辞令交付を受け、改めて気持ちを引き締めることができました。

(社会課長 大西 勝彦)

赤十字の国際活動について

赤十字は、189カ国に広がる赤十字社・赤新月社の世界的ネットワークを生かし、「命と健康を守る」、「苦痛を軽減する」、「人間の尊厳を守る」という目的のために幅広い活動を行っています。被災者への医療や衣食住の支援といった緊急救援だけでなく、その後の復興支援や防災・保健衛生分野の活動を通じた地域の基盤づくりなど、包括的な支援にも取り組んでいます。

当院からは、現在2名の看護師が活動中です。

●津田 香都(看護係長)

5月12日から11月15日までハイチ共和国に派遣され、国際赤十字赤新月社連盟コレラ対応プロジェクトマネージャーとしてコレラ衛生促進事業に従事

●高原 美貴(医療社会事業副部長)

6月16日から平成28年3月28日までヨルダン・ハシミテ王国に派遣され、国際赤十字赤新月社連盟ヨルダン代表部のCBHFA(地域住民参加型保健)要員として中東地域紛争犠牲者支援事業に従事

このような活動には、個人や団体からの寄付金が充てられています。絶え間なく起こる災害や紛争—それらは人びとの尊い命や財産を一瞬にして奪い去ります。そのような苦難に直面している人を助けるということに国境はありません。これからもご理解とご支援をよろしくお願いいたします。

(医療社会事業 副部長 高原 美貴)



診療科の紹介

脳神経外科

【スタッフ紹介】

清水 洋治 第一脳神経外科部長
(昭和54年卒/脳神経外科手術全般、小児神経外科、予防医学(脳ドック))

高橋 和也 第一脳神経外科副部長
兼 脳・心臓血管副センター長
(平成10年卒/脳神経外科手術全般、脳血管障害の外科、脳血管内治療、画像診断、予防医学(脳ドック))



当科の診療方針

現在、脳神経外科は2名の専門医スタッフと岡大からの応援医で診療を行っております。扱う疾患は科の特性上、外傷、脳血管障害など救急疾患が多数を占めますが、腫瘍など手術を要する疾患も積極的に対応しています。脳卒中に対しては循環器内科とともに脳・心臓血管センターを立ち上げ、休日を問わず医師が常駐し、特に地域の医療機関の先生方のご紹介には必ず対応させていただく体制をとっております。また当院はがん拠点病院でありますので、転移性脳腫瘍の治療の機会も多く、脳原発性の脳腫瘍にもナビゲーションや内視鏡手術なども利用して、生検から化学療法、放射線療法まで、一貫して治療を行っております。新生児から大人までの水頭症、顔面痙攣や三叉神経痛など機能的な疾患にも手術を含めて対応しております。

平成26年度 診療実績

手術件数

頭部外傷

開頭血腫除去術 6

穿頭洗浄術 32

脳血管障害

開頭クリッピング術 11

脳動静脈奇形摘出術 1

開頭脳内血腫除去術 4

その他 2

脳腫瘍

脳腫瘍摘出術(脊髄腫瘍1) 10

経蝶形骨洞下垂体腫瘍摘出術 2

その他 2

機能的脳外科

DBS 8

その他 8

脳血管内手術

脳動脈瘤コイル塞栓術 3

その他 6

シャント手術

脳室腹腔シャント術 8

腰椎腹腔シャント術 4

脊髄ドレナージなど 16

その他

頭蓋形成術 4

その他 2

地域の医療機関の先生へ

日頃から先生方には大変お世話になっております。シームレスを利用した受け入れや、患者様のご紹介など感謝いたしております。できるだけ先生方のご要望にお応えしたいと思っておりますので、原因不明の意識障害などでも脳外科や脳・心臓血管センターにご連絡いただければ、他科と相談しながらスクリーニングから治療もいたします。お急ぎの時は直接当科担当医にお電話をいただければとおもいます。

またfax紹介いただけますと、優先的に頭部MRI検査枠が利用できますので、迅速な診断、対応が可能です。よろしく願いいたします。

(第一脳神経外科部長 清水 洋治)

脳神経外科の手術について

最近では正常圧水頭症に対しLPシャントを行う症例が増えており、全例良好なADLの改善が得られ、患者・家族様に喜んでいただいております。また当院では血液内科医、放射線治療医、緩和ケア内科医がおりますので、転移性も含め脳腫瘍に対して適切な治療方針のもと、手術療法、化学療法、放射線療法などで対応しております。必要であればガンマナイフ、サイバーナイフも専門病院へ紹介しております。



脊髄髄内腫瘍（上衣腫）



手術・放射線治療後

ナビゲーションを使用した手術について

当院の脳神経外科の手術では、神経内視鏡（EndoArm）、超音波メス（SONOPET）にナビゲーションを多用するようになってきました。脳腫瘍、脳血管障害、定位脳手術などでそれぞれの場面で使用しています。経験だけに頼らず、より安全に目標に到達し、予定通りの手術がおこなえるようになっております。神経内視鏡は下垂体腫瘍や脳室内腫瘍では不可欠であり、腫瘍の摘出や頭蓋底の安全な骨削除にも超音波メスが有用です。ナビゲーションは磁場式、光学式を症例によって適宜選択して活用しております。

以下、ナビゲーションを使用した症例を提示します。図1は38歳の女性で妊娠中に視野障害で発症し、頭部MRIで前頭蓋底に発育した鞍結節部髄膜腫を認めました。妊娠32週で帝王切開し、3日後に開頭手術を行いました。頭部の左の黒いボックスが磁場発生装置です。図2は術直前のモニター画像です。プローブを動かすことによって開頭位置からの腫瘍へのアプローチの方向や、術中に手術操作部位がリアルタイムに正確に把握できます。図3は術後のMRI画像で、腫瘍が全摘できております。術後特に後遺症もなく視野障害も回復しております。



図1

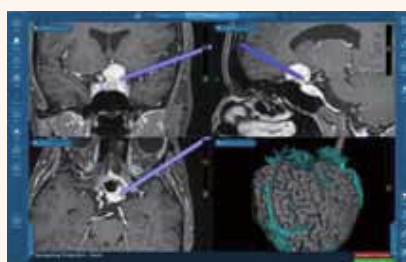


図2

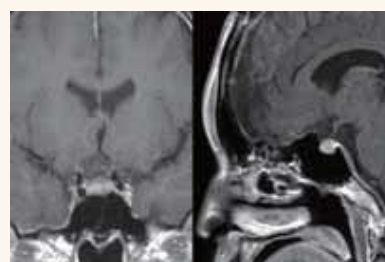


図3

診療科の紹介

心臓血管外科

【スタッフ紹介】

毛利 亮 心臓血管外科部長
(平成3年卒/弁膜症外科、冠動脈外科、
大動脈外科、末梢血管外科)

田井 龍太 医師
(平成23年卒/心臓血管外科一般)

黒子 洋介 応援医師



当科の診療方針

昨年より心臓血管外科手術をスタートしております。常勤医は毛利、田井の2名、手術の際は岡山大学心臓血管外科医局より黒子医師を手術応援として派遣していただいています。ご存じのように心臓大血管手術治療は外科医だけでは成り立ちません。心臓血管外科手術に精通した麻酔・集中治療医、循環器内科医、体外循環技師、各部署の専門看護師、理学療法士、そして薬剤師、栄養サポートチーム、口腔ケアチームなど、病院の総合力が必要となります。姫路赤十字病院の総合力を最大限に発揮し、患者さんおよびそのご家族がより安心して手術に臨み、笑顔で退院していただけるよう努力してゆきます。

診療内容

手術適応は循環器内科とのカンファレンスで討論・決定いたします。

- ・虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞など）に対する、体外循環心停止下あるいはオフポンプ冠動脈バイパス術、心室瘤に対する左室形成術など
- ・大動脈弁疾患（狭窄症、閉鎖不全症）に対する大動脈弁置換術、主に変性性僧帽弁閉鎖不全症に対する僧帽弁形成術、その他僧帽弁疾患に対する僧帽弁置換術、不整脈（心房細動）合併時のメイズ手術の追加など
- ・胸部および腹部大動脈瘤に対する人工血管置換術など
- ・その他、下肢閉塞性動脈硬化症手術、下肢静脈瘤抜去術、透析用血液アクセス作成など

地域の医療機関の先生へ

心臓血管外科は、姫路赤十字病院 脳・心臓血管センターの一部として機能しております。循環器疾患に関する患者さまは、まず当院循環器内科へご紹介いただくと幸いです。手術適応を判断し、治療予定を決定します。手術後の患者さんが、「元気」に先生方のもとへ帰っていただけるよう確実な心臓血管外科治療を行ってゆきたいと思っております。地元で「心臓手術を行う病院」の選択肢の一つとして選んでいただけたら幸いです。

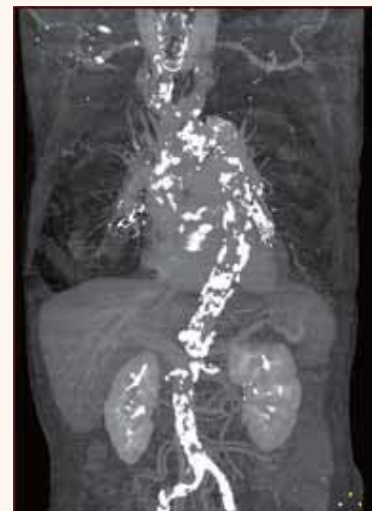
(心臓血管外科部長 毛利 亮)

人工心肺装置を用いた心臓手術について

ほとんどすべての弁膜症手術、オフポンプ手術以外の冠動脈バイパス手術、ステントグラフト治療以外の多くの胸部大血管手術では、「心臓を止めて」手術を行う必要があります。心臓は、全身に血液を送っているポンプです。ポンプが停止し、血液循環が途絶えるとあらゆる臓器で不具合が生じてゆきます。もっとも影響を受けやすいのは「脳」です。常温では数分間の脳血流途絶で不可逆的な障害を生じます。手術で心臓を止めている間、心臓・肺のかわりに、絶えず全身へ動脈血を送る役割を担うのが、人工心肺装置です。心臓へ帰ってくる静脈血を、脱血管、チューブを介し貯血槽へ集めます。この血液を、ローラーポンプあるいは遠心ポンプを用い、上行大動脈へ挿入した送血管 (Fig.1) を通し全身へ送り出します。この際、人工肺を通すことで静脈血を動脈血へと酸素化します。心臓を止める際には、上行大動脈を血流遮断し冠動脈への血流を閉ざし、かわりに心筋保護液 (心停止液) を還流させることで心臓を停止させます。

このように、人工心肺装置は通常の開心術で必要不可欠ですが、この装置を使う上でのリスク・合併症も存在します。最も重要なものは脳合併症です。全身へ送る血液の中に血栓、空気、その他異物があると塞栓症をおこす可能性があります。特に高齢者あるいは動脈硬化の強い方 (Fig.2) は、大動脈の内壁にコレステロールの塊である「粥腫」が付着していることがあります。これが手術中に剥がれ、頭へ飛んでゆくと脳塞栓症を生ずる危険があります。体外循環中は、装置内 (チューブやフィルター、人工肺、貯血槽など) で血栓ができないよう多量のヘパリンで抗凝固を行います。体外循環終了時にはプロタミンを用いて中和しますが、さらに血小板や凝固因子の消費もあり出血が止まりにくい状態となります。開心術は出血しやすい手術といえます。また、血液が異物 (体外循環装置) にさらされることより、様々な炎症反応を引き起こします。これらの炎症物質、あるいは体外循環中の非生理的な循環動態により、肺、腎臓などの臓器に負担をかけることとなります。術前より呼吸状態の悪い人は人工呼吸管理が長くなったり、慢性腎不全の方が透析を必要とするようになったりすることがあります。

これらの人工心肺装置にまつわる合併症は、私が心臓血管外科に携わるようになった20年前にくらべ、ずいぶん少なくなりました。人工心肺装置を用いた開心術が始まって半世紀ほどですが、医療技術は年々進歩しています。近年は、体外循環回路の素材の改良、コンピューター制御による安全管理、術前・術中での画像技術・全身管理の進歩などで、より安全性を高めています。



NEWS

認定看護師紹介

■ 緩和ケア認定看護師

日本の緩和ケアは、まず「ホスピス・緩和ケア病棟」という形で広がり、やがて「一般病棟における緩和ケアチーム」へと活動が広がりました。私は2004年に緩和ケア認定看護師となり、2006年に当院で緩和ケアチームが発足してチーム活動を開始しました。

現在、日本の緩和ケアは「様々な場面において切れ目のない適切な緩和ケア」を目指しています。特に、2013年の第2期がん対策推進基本計画では、それまで「早期から」とされていた緩和ケアが、「がんと診断されたときから」となりました。当院も、2014年に緩和ケア内科が設置され、外来診察も開始となり、外来・入院ともに緩和ケアの提供体制が整ってきています。

私は現在、緩和ケア外来で通院中の患者さんに、自宅での生活に配慮しながら症状への対処方法等を指導しています。また、入院中の患者さんには、緩和ケアチームとして、各病棟の緩和ケアリンクナースとともにケア方法を検討しています。

患者・家族のニーズに合わせたケアを提供するためには、自施設だけで完結できないことがあります。地域の医療機関の方々と協力しながら、切れ目のない緩和ケアが提供できるように努力したいと思います。今後ともよろしくお願ひします。

(緩和ケア認定看護師 井上 豊子)



■ 皮膚・排泄ケア認定看護師



皮膚・排泄ケアって何をする人?と思われる方もおられると思いますので、簡単に説明させていただきます。以前は、創傷・オストミー・失禁看護認定看護師と言われていました。こちらのほうが何をやるかがわかるように思いますが、2007年に、皮膚・排泄ケア認定看護師という名称に変更となりました。

褥瘡をはじめとした創傷ケアとストーマケア(オストミーとは瘻孔形成術のこと。ストーマ造設術のこと。転じて、人工肛門・人工膀胱のこととして使用されている。)と失禁ケアについて専門的に学習し実践する看護師です。

私は2001年に認定看護師を取得しました。当院の認定看護師の中でも最初の認定看護師で、播磨地区でも初めての取得者となりました。2002年の診療報酬改定から褥瘡が脚光(?)をあび、現在は褥瘡管理者としてストーマ外来を月1回(第3木曜日)行っています。

褥瘡のことやストーマケアのことで悩んだり困ったりしているときは、連絡いただければと思いますので、よろしくお願ひします。

(皮膚・排泄ケア認定看護師 松本 由美子)

NEWS

地域医療従事者スキルアップ研修会を開催

平成26年4月からスタートした地域医療従事者スキルアップ研修会は、予定通り5回の研修を開催し、延べ175名の参加を頂くことが出来ました。この地域との繋がりを継続していくため今年度も新企画を盛り込み、その第1回目として、5月30日「多可地域包括ケアシステムから学ぶ」と題し、多可赤十字病院の松浦院長と森本看護部長を招き研修会を開催しました。院内外より81名の参加があり、この問題に対する関心の高さが伺えました。「地域包括ケアシステム」という言葉を耳にしますが、具体的に何をしたらいいの?目的は?などの疑問に対しての、具体的実践例になったのではないのでしょうか?

「口だけで地域といっても住民は動かない。住民は理屈で生きているのではない」という松浦院長の言葉に、身が引きしめる思いでした。

これからは、“地域力”が問われます。この研修が、医療と介護が現場でしっかりと繋がること、そのために私たちが出来ることを考えるきっかけになればうれしいです。

引き続き皆様のご参加をお待ちしております。

(医療事業社会副部長兼総合相談支援課長 田口 かよ子)



▶平成27年度 姫路赤十字病院 医療従事者スキルアップ研修会開催予定一覧

日程等が変更する場合がございます。ご不明な点や、お申し込みは各問い合わせ先にお電話でご連絡ください。

テーマ	内容	研修指導者	研修者数	実施予定日時	研修施設
病院の機能を理解する ～退院調整に必要な知識～	<ul style="list-style-type: none"> ・姫路赤十字病院の役割 ・回復期リハビリテーション施設の役割 ・地域包括ケア病棟(床)の役割 ・療養病床の役割 	院内講師 (地域医療連携課長) 院外講師	院内研修者数 数名 院外研修者数 約40名 (ケアマネジャー、介護士、看護師等)	8月未定(土)	多目的ホール
緩和ケアの正しい知識を	<ul style="list-style-type: none"> ・疼痛マネジメント ・疼痛以外の身体症状のマネジメント 	院内講師 (緩和ケア認定看護師)	院内研修者数 数名 院外研修者数 約40名 (ケアマネジャー、介護士、看護師等)	10月未定(土)	多目的ホール
化学療法についての知識を得る	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅がん患者の化学療法 ・副作用へのケア ・日常生活で注意すること 	院内講師 (がん化学療法看護認定看護師)	院内研修者数 数名 院外研修者数 約40名 (ケアマネジャー、介護士、看護師等)	11月未定(土)	多目的ホール
慢性期の呼吸器管理について	<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器取扱いとリスク管理 ・人工呼吸器管理演習 	院内講師 (集中ケア認定看護師 臨床工学技士 理学療法士)	院内研修者数 数名 院外研修者数 約40名(看護師)	平成28年 1月未定(土)	多目的ホール

▶看護師研修

	テーマ	内容	講師	実施予定日時
レベルII	急変症状のアセスメント	・抗凝固剤中止時における急変症状について	集中ケア認定看護師	7/3(金) 13:30~15:00
看護助手	感染対策・業務改善	・感染予防・看護助手業務改善について	教育担当師長・看護係長	7/7(火) 13:30~14:30
レベルIII	コーチング①	・後輩育成とコーチングスキル(講義)	教育担当師長他	7/10(金) 13:30~15:00
レベルII	看護問題	・看護過程	看護師長	7/16(木) 13:30~14:30
レベルI	看護倫理I	・赤十字の基本原則*(赤十字以外の方も大歓迎です) ・看護師にとっての看護倫理について	看護係長	7/28(火) 13:30~14:30
レベルIII	実地指導者研修②	・実地指導者の役割の理解 フォローアップ	教育担当師長・看護師長・看護係長	8/7(金) 13:30~15:30
レベルII	看護と診療報酬	・保健医療・福祉の仕組み ・医療経済の仕組み ・看護ケアと診療報酬等との関連	看護部長	8/21(金) 13:30~14:30
レベルI	フィジカル入門④ 「食事・排泄」	・看護の視点からみるフィジカルアセスメントの基礎知識 食事・排泄	皮膚・排泄ケア認定看護師	8/24(月) 13:30~14:30
レベルII	看護と受容的態度	・アサーションの基本 ・看護者として必要な受容的態度	教育担当師長・看護係長	9/8(火) 13:30~14:30
レベルIII	コーチング②	・後輩育成とコーチングスキル(事例)	教育担当師長他	9/11(金) 13:30~15:00
看護助手	業務改善	・看護助手業務改善について	教育担当師長・看護係長	9/16(水) 13:30~14:30
レベルI	マインドセルフケア	・ストレスマネジメント	臨床心理士	9/18(金) 13:30~14:30
レベルIII	赤十字と看護倫理III 「倫理的問題分析」	・倫理的問題分析	緩和ケア認定看護師	10/5(月) 13:30~15:00
レベルII	後輩育成	・後輩育成 ・リフレクション	未定	10/9(金) 13:00~15:00
レベルI	基礎看護技術 「医療安全②」	・新人看護師が起こしやすい事例や特徴 ・要注意薬剤について ・事故防止行動について	教育担当師長・看護係長	10/26(月) 13:30~15:00
看護助手	業務改善	・看護助手業務改善について	教育担当師長・看護係長	11/5(木) 13:30~14:30
レベルIII	家族看護	・家族についての理解 ・家族看護における看護者の役割	医療社会事業副部長	11/13(金) 13:30~15:00
レベルI	フィジカル入門⑤「活動休息」	・看護の視点からみるフィジカルアセスメントの基礎知識 活動休息	教育担当師長・看護係長	11/18(金) 13:30~14:30

▶ 専門・認定看護師研修

実施予定日時	テーマ	主な内容	講師
7/未定	がん化学療法概論(基礎)	がん化学療法について	がん化学療法看護認定看護師
7/9	がん看護フォローアップ研修	がん看護について	がん化学療法看護認定看護師
7/15	新生児のフィジカルアセスメント	新生児のフィジカルアセスメントについて	新生児集中ケア認定看護師
8/8	ポジショニング研修	ポジショニングについて	皮膚排泄ケア認定看護師
8/10	挿管介助	挿管介助について	手術看護認定看護師
8/18. 19 どちらか	PCAポンプ取り扱い説明会	PCAポンプ取り扱い説明について	緩和ケア認定看護師
8/19	新生児のフィジカルアセスメント	新生児のフィジカルアセスメントについて	新生児集中ケア認定看護師
8/25	分子標的薬の基礎知識	分子標的薬について	がん化学療法看護認定看護師
8/未定	PICCの管理	PICCの管理について	感染管理認定看護師
9/9. 16	新生児N・DPAPの看護 PRフォローアップ	N・DPAPの看護について PRフォローアップ	新生児集中ケア認定看護師
9/29	抗がん剤曝露防止に関する研修	抗がん剤曝露防止について	感染管理認定看護師
10/7	ポジショニング研修	ポジショニングについて	皮膚排泄ケア認定看護師
10/21	新生児搬送	新生児搬送について	新生児集中ケア認定看護師
10/7. 27 11/10	看護師緩和ケア研修(ベーシックコース)	看護師緩和ケアについて	緩和ケア認定看護師
11/16	挿管介助	挿管介助について	手術看護認定看護師
11/18	新生児の皮膚	新生児の皮膚について	新生児集中ケア認定看護師
11/10. 13. 16. 20	*「排泄ケアとストーマケア」講義4回シリーズ	①排泄のメカニズム ②ストーマケア1:術後ケア ③ストーマケア2:術後～社会復帰に向けて ④ストーマケア3:小児ストーマ・社会保障	皮膚排泄ケア認定看護師
11/24. 27 どちらか	*「排泄とストーマケア」実技2回シリーズ1回目	ストーマサイトマーキング	皮膚排泄ケア認定看護師
11/30. 12/4 どちらか	*「排泄とストーマケア」実技2回シリーズ2回目	葬具交換	皮膚排泄ケア認定看護師

*「排泄とストーマケア研修」は講義4回と実技2回の構成になっていますので、できれば全過程の参加が望ましいですが、項目限定の参加も可能です。メ切10月19日12時まで

新任医師(4月1日採用)

第一消化器科副部長

第三小児科副部長

整形外科副部長

形成外科副部長

病理診断科副部長



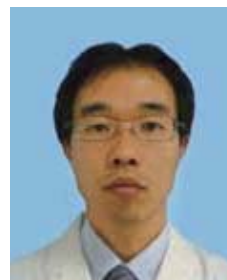
難波 真太郎
(なんば しんたろう)
内科
第一消化器科副部長



中川 卓
(なかがわ たく)
小児科
第三小児科副部長



玉城 雅史
(たまき まさし)
整形外科
整形外科副部長



鈴木 良典
(すずき よしのり)
形成外科
形成外科副部長



伏見 聡一郎
(ふしみ そういちろう)
病理診断科
病理診断科副部長

医師



山本 岳玄
(やまもと たけはる)
内科
医師



桑原 元
(くわばら はじめ)
泌尿器科
医師



岡田 愛弓
(おかだ あゆみ)
形成外科
医師



宇賀 麻由
(うか まゆ)
放射線科
医師



吉岡 清行
(よしおか きよゆき)
麻酔科
医師



高木 雄基
(たかぎ ゆうき)
歯科口腔外科
医師

修練医



綱島 陽子
(つなしま ようこ)
内科
修練医



粟山 千恵
(あわやま ちえ)
小児科
修練医



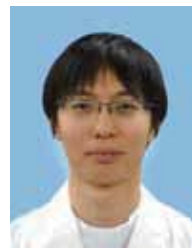
金 伽耶
(きん かや)
小児科
修練医



齊藤 晃士
(さいとう こうじ)
小児科
修練医



南部 静紀
(なんぶ よしのり)
小児科
修練医



橋本 将志
(はしもと まさし)
外科
修練医

修練医



賀來 泰大
(かく やすひろ)
泌尿器科
修練医



渡邊 高志
(わたなべ たかし)
眼科
修練医



中川 真一
(なかがわ しんいち)
リハビリテーション科
修練医



岡本 聡一郎
(おかもと そういちろう)
放射線科
修練医



丸本 恵里香
(まるもと えりか)
麻酔科
修練医



牧野 琢丸
(まきの たくま)
耳鼻咽喉科
修練医(6月1日採用)

退任医師

副院長兼第一内科部長
副院長兼麻酔科部長
医療社会事業部長
兼 血液・腫瘍内科副部長
内視鏡外科副部長
整形外科副部長
形成外科副部長
第一小児科部
第一外科部
第一泌尿器科部
形成外科部

上坂 好一
大森 睦子
多田 寛
戸田 桂介
池上 大督
前場 崇宏
井上 恵理子
桂 佑貴
原 琢人
原田 崇史

放射線診断科部
病理診断科部
修練医(第一小児科部)
修練医(外科)
修練医(第一泌尿器科部)
修練医(リハビリテーション科部)

富田 晃司
内野 かおり
稲熊 洋祐
福嶋 祥代
堀之内 智子
松本 真明
岡本 拓也
小来田 佑哉
西脇 紀之
坂本 茉莉子
佐藤 世羅

修練医(麻酔科部) 吹田 晃享
村上 幸一
修練医(歯科口腔外科部) 福村 元洋
平成27年3月31日付 退職
耳鼻咽喉科部 小河原 悠哉
修練医(小児外科部) 中谷 太一

平成27年5月31日付 退職