

消化器内科



消化器内科 副院長(兼部長) 橋本 直明

① 専門分野は「おなかの病気」消化器癌(食道癌、胃癌、大腸癌、肝細胞癌など)へリコバクター・ピロリの除菌、胃・十二指腸潰瘍、食道静脈瘤、大腸ポリープ、炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病)、慢性肝炎(B型、C型)、自己免疫性胆胆汁性肝硬変等です。② 6つの特徴① 丁寧な診療・毎朝の回診など。② 緊密な連携。③ レベルの高い急性期診療。④ つらくない内視鏡検査・治療。⑤ コミュニケーションの良いチーム医療。ご家族の参加も。⑥ 快適な入院病棟。

③ 実績・専門外来は毎日2-3人の医師が担当し、患者数は月延べ1,500人。第一外科と合わせた内視鏡センター

呼吸器内科



呼吸器内科 部長 久田 哲哉

当科は、肺結核が中心だった時代から50年以上の歴史のある科ですが、病気の内訳は大きく様変わりしました。現在、外来の中心は、長引く咳(慢性咳)の定義は、8週間以上続く咳ですが、気管支喘息、喫煙などが関連した慢性閉塞性肺疾患(COPD)などです。これらの病気の血液検査、レントゲン検査、呼吸機能検査などで診断し、適切な治療薬を使うことで、ほぼ外来のみでコントロールすることが可能な病気です。一方、入院が中心となる病気の代表は肺癌です。ここ数年

の肺癌診療の進歩はめざましく、病気の進行度に加え、癌細胞のタイプによる治療選択(個別化医療)と

循環器内科



循環器内科 部長 深津 徹

循環器内科では、狭心症、心筋梗塞などの虚血性心疾患、不整脈、心不全、心臓弁膜症、高血圧など、循環器疾患全般を扱っています。虚血性心疾患の治療では、カテーテルインターベンション(PCI)に積極的に取り組んでいます。徐脈性不整脈に対するペースメーカー治療にも力を入れています。また、循環器疾患に対しては薬物治療も大変進歩しており、適切な内科的薬物療法に

より、大きな効果を得ることができ、場合も多くみられます。当院では、インターベンションなど手術的な治療法に偏ることなく、患者さま一人一人にevidenceに基づいた最適な治療法の選択を心がけています。

腎臓内科



腎臓内科 医長 高野 秀樹

慢性腎臓病(CKD)という病名は御存じですか?尿検査異常(蛋白尿や血尿)、ネフローゼ症候群、腎機能低下などを含みます。腎臓内科は、これらを診断治療する科です。科学的に最良の治療は、正しい診断から始まります。このため、必要に応じ腎生検を含む精密検査を行います。あらゆる腎炎(IgA腎症)は、扁桃摘出を組み合わせ、完治が期待できます。ネフローゼ症候群では、ステロイドなどの免疫抑制療法を行います。

腎機能低下状態では、薬物療法とともに栄養士による食事指導を積極的にしていきます。不幸にも、さらに腎機能が低下した場合、代替療法への移行が必要です。血液透析では内シャントを造設します。一方CKDでは全身合併症が起これば、他科との協力が不可欠です。その他、免疫成分を取り去ること(血液浄化療法)で様々な病気が治ります。腎臓は生活に密着した臓器です。一緒に頑張ってください。

内視鏡センター



内視鏡センター 部長 山口 肇

内視鏡センターでは、主に、食道静脈瘤の内視鏡的治療、食道、胃、十二指腸、大腸の内視鏡的胆石除去術、胃ろう増設術を行っています。また、救急外来では、緊急内視鏡検査や内視鏡的止血術も24時間体制で対応しています。当院では、主治医と内科系、外科系の内視鏡医師が密な連携を取りながら的確な診断と適切な治療を行うことに心がけています。内視鏡検査や治療に関して不明な点や心配なことがありましたら遠慮なくご相談ください。

療としては、食道から大腸・肛門までの全消化管のポリープや腫瘍(がん、腺腫)に対しての内視鏡的切除術

精神科



精神科 部長 亀山 知道

精神科は、統合失調症、うつ病、躁うつ病、神経症、適応障害、人格障害、てんかん、認知症など、精神科全般にわたる疾患について、薬物療法と精神療法を行っています。平成21年までは精神科病棟(25床の開放病棟)がありましたが、平成21年12月末で病棟が閉鎖になりました。そのため、主にうつ病患者さまを対象に行っていた、全身麻酔下の無けいれん通電療法ができなくなりました。また、ナイトホスピタル(昼間、病棟が閉鎖になりました。その患者さまには、予約して来院されること、特に、初診の患者さまには、紹介状を準備して、予約して来院されることをお願いいたします。

棟から職場や学校に通い、夕方病棟に帰ってくるという形の入院もできなくなりました。現在は病棟

小児科



小児科 部長 小野 正恵

小児科の対象は通常新生児から中学生まで、原因も臓器もさまざま、あらゆる疾患を診療しています。先天異常や遺伝性疾患、思春期特有の悩み、あるいは小児期発症の病気が成人まで続いているケースにも対応します。また、当科では、アレルギー、低身長、川崎病、ダウン症の各専門外来のほか、心理士による心理外来も設けています。子どもは集団生活に入ると、育ての応援ができれば幸いです。

りますので、せめて防げる病気は防ぎましょう。小児科で扱う予防接種は、ごく代表的なものだけでも10種類以上あり、予約枠を十分ご用意しています。



皮膚科



皮膚科 部長 江藤 隆史

れ、不適切な治療で悩む多くのアトピー性皮膚炎の方々に標準治療の重要性を啓発してきて

皮膚科は、部長江藤のもと川瀬、荒木、相馬、泉の5人のスタッフで、「明るい皮膚科」をモットーに皆様に満足していただける皮膚科診療の提供に励んでいます。形成外科グループと活動をともにし、良好なチーム医療を提供できているのも特徴で、その様な密な連携は他の病院では稀です。週1回開催している「アトピー教室」も好評で昨年11月には朝日新聞の「患者を生かす」というコラムで紹介さ

形成外科



形成外科 主任医長 利根川 守

損傷、口唇口蓋裂や手足の先天異常・外傷、悪性腫瘍およびそれに伴う再建、瘢痕（キズ）やケロイド、褥瘡や難治性潰瘍、その他

形成外科は身体表面の形や色の变化および機能を手術等で改善することにより生活の質を向上させ、社会に適応させることを目的としている科です。例えば顔の傷などを気にしている人が、治療をチームとして行っています。何か心配なこと、気がかりなことがありましたらお気軽にご相談ください。基本的に保険診療を中心に行っています。形成外科一般の治療を行って皮膚の良性腫瘍（ほくろ、いぼ、おでき）をはじめとして、熱の美容外科等の手術は行っていません。

麻酔科



麻酔科 部長 平石 禎子

術後経過にも配慮した丁寧な麻酔を心がけています。また、麻酔科外来ではペインクリニックを開設し、年

当院では、年間3,500件のありの手術の中で、局所麻酔を除く約2,400件を6名の麻酔科医により麻酔を行っています。麻酔は、単に痛みや意識を取り除くばかりでなく、手術中の患者さまの生命の安全を確保するための全身管理という重大な責務を担っています。そのため、術前の患者さまの情報を可能な限り収集し、時には術者とも十分に検討し、万全の体制で手術に臨むようにしています。スタッフは全員麻酔専門医で、

歯科口腔外科



歯科口腔外科 主任医長 宮内 孝

膜炎、歯性上顎洞炎など(3)外傷(顎骨骨折、歯牙脱臼、口腔内の裂傷など)の(4)嚢胞(顎骨内にできる嚢胞)粘液中に溜まった袋の(5)顎口腫瘍(良性)の(6)顎の変形(上下顎前突症) B 一般

平成16年4月に標榜科名を歯科から歯科口腔外科に変更し、従来から行っていた一般歯科治療の他に、口腔外科的疾患(虫歯、歯周病、義歯)特に心疾患、糖尿病、脳血管障害、肝臓病、血液疾患などでは、敬遠される患者様および入院患者様の治療に重点を置いて行っています。C 歯科インプラント(経験豊富な医師が担当いたします) D 顎関節症(口を開閉すると顎が痛いなど) E 睡眠時無呼吸症候群の歯科治療 当科の対象疾患は次のようなものです。A 顎口腫瘍(悪性) B 顎口腫瘍(良性) C 顎口腫瘍(悪性) D 顎口腫瘍(良性) E 顎口腫瘍(悪性) F 顎口腫瘍(良性) G 顎口腫瘍(悪性) H 顎口腫瘍(良性) I 顎口腫瘍(悪性) J 顎口腫瘍(良性) K 顎口腫瘍(悪性) L 顎口腫瘍(良性) M 顎口腫瘍(悪性) N 顎口腫瘍(良性) O 顎口腫瘍(悪性) P 顎口腫瘍(良性) Q 顎口腫瘍(悪性) R 顎口腫瘍(良性) S 顎口腫瘍(悪性) T 顎口腫瘍(良性) U 顎口腫瘍(悪性) V 顎口腫瘍(良性) W 顎口腫瘍(悪性) X 顎口腫瘍(良性) Y 顎口腫瘍(悪性) Z 顎口腫瘍(良性) AA 顎口腫瘍(悪性) AB 顎口腫瘍(良性) AC 顎口腫瘍(悪性) AD 顎口腫瘍(良性) AE 顎口腫瘍(悪性) AF 顎口腫瘍(良性) AG 顎口腫瘍(悪性) AH 顎口腫瘍(良性) AI 顎口腫瘍(悪性) AJ 顎口腫瘍(良性) AK 顎口腫瘍(悪性) AL 顎口腫瘍(良性) AM 顎口腫瘍(悪性) AN 顎口腫瘍(良性) AO 顎口腫瘍(悪性) AP 顎口腫瘍(良性) AQ 顎口腫瘍(悪性) AR 顎口腫瘍(良性) AS 顎口腫瘍(悪性) AT 顎口腫瘍(良性) AU 顎口腫瘍(悪性) AV 顎口腫瘍(良性) AW 顎口腫瘍(悪性) AX 顎口腫瘍(良性) AY 顎口腫瘍(悪性) AZ 顎口腫瘍(良性) BA 顎口腫瘍(悪性) BB 顎口腫瘍(良性) BC 顎口腫瘍(悪性) BD 顎口腫瘍(良性) BE 顎口腫瘍(悪性) BF 顎口腫瘍(良性) BG 顎口腫瘍(悪性) BH 顎口腫瘍(良性) BI 顎口腫瘍(悪性) BJ 顎口腫瘍(良性) BK 顎口腫瘍(悪性) BL 顎口腫瘍(良性) BM 顎口腫瘍(悪性) BN 顎口腫瘍(良性) BO 顎口腫瘍(悪性) BP 顎口腫瘍(良性) BQ 顎口腫瘍(悪性) BR 顎口腫瘍(良性) BS 顎口腫瘍(悪性) BT 顎口腫瘍(良性) BU 顎口腫瘍(悪性) BV 顎口腫瘍(良性) BV 顎口腫瘍(悪性) BW 顎口腫瘍(良性) BW 顎口腫瘍(悪性) BX 顎口腫瘍(良性) BX 顎口腫瘍(悪性) BY 顎口腫瘍(良性) BY 顎口腫瘍(悪性) BZ 顎口腫瘍(良性) BZ 顎口腫瘍(悪性) CA 顎口腫瘍(悪性) CB 顎口腫瘍(悪性) CC 顎口腫瘍(悪性) CD 顎口腫瘍(悪性) CE 顎口腫瘍(悪性) CF 顎口腫瘍(悪性) CG 顎口腫瘍(悪性) CH 顎口腫瘍(悪性) CI 顎口腫瘍(悪性) CJ 顎口腫瘍(悪性) CK 顎口腫瘍(悪性) CL 顎口腫瘍(悪性) CM 顎口腫瘍(悪性) CN 顎口腫瘍(悪性) CO 顎口腫瘍(悪性) CP 顎口腫瘍(悪性) CQ 顎口腫瘍(悪性) CR 顎口腫瘍(悪性) CS 顎口腫瘍(悪性) CT 顎口腫瘍(悪性) CU 顎口腫瘍(悪性) CV 顎口腫瘍(悪性) CW 顎口腫瘍(悪性) CX 顎口腫瘍(悪性) CY 顎口腫瘍(悪性) CZ 顎口腫瘍(悪性) DA 顎口腫瘍(悪性) DB 顎口腫瘍(悪性) DC 顎口腫瘍(悪性) DD 顎口腫瘍(悪性) DE 顎口腫瘍(悪性) DF 顎口腫瘍(悪性) DG 顎口腫瘍(悪性) DH 顎口腫瘍(悪性) DI 顎口腫瘍(悪性) DJ 顎口腫瘍(悪性) DK 顎口腫瘍(悪性) DL 顎口腫瘍(悪性) DM 顎口腫瘍(悪性) DN 顎口腫瘍(悪性) DO 顎口腫瘍(悪性) DP 顎口腫瘍(悪性) DQ 顎口腫瘍(悪性) DR 顎口腫瘍(悪性) DS 顎口腫瘍(悪性) DT 顎口腫瘍(悪性) DU 顎口腫瘍(悪性) DV 顎口腫瘍(悪性) DW 顎口腫瘍(悪性) DX 顎口腫瘍(悪性) DY 顎口腫瘍(悪性) DZ 顎口腫瘍(悪性) EA 顎口腫瘍(悪性) EB 顎口腫瘍(悪性) EC 顎口腫瘍(悪性) ED 顎口腫瘍(悪性) EE 顎口腫瘍(悪性) EF 顎口腫瘍(悪性) EG 顎口腫瘍(悪性) EH 顎口腫瘍(悪性) EI 顎口腫瘍(悪性) EJ 顎口腫瘍(悪性) EK 顎口腫瘍(悪性) EL 顎口腫瘍(悪性) EM 顎口腫瘍(悪性) EN 顎口腫瘍(悪性) EO 顎口腫瘍(悪性) EP 顎口腫瘍(悪性) EQ 顎口腫瘍(悪性) ER 顎口腫瘍(悪性) ES 顎口腫瘍(悪性) ET 顎口腫瘍(悪性) EU 顎口腫瘍(悪性) EV 顎口腫瘍(悪性) EW 顎口腫瘍(悪性) EX 顎口腫瘍(悪性) EY 顎口腫瘍(悪性) EZ 顎口腫瘍(悪性) FA 顎口腫瘍(悪性) FB 顎口腫瘍(悪性) FC 顎口腫瘍(悪性) FD 顎口腫瘍(悪性) FE 顎口腫瘍(悪性) FF 顎口腫瘍(悪性) FG 顎口腫瘍(悪性) FH 顎口腫瘍(悪性) FI 顎口腫瘍(悪性) FJ 顎口腫瘍(悪性) FK 顎口腫瘍(悪性) FL 顎口腫瘍(悪性) FM 顎口腫瘍(悪性) FN 顎口腫瘍(悪性) FO 顎口腫瘍(悪性) FP 顎口腫瘍(悪性) FQ 顎口腫瘍(悪性) FR 顎口腫瘍(悪性) FS 顎口腫瘍(悪性) FT 顎口腫瘍(悪性) FU 顎口腫瘍(悪性) FV 顎口腫瘍(悪性) FW 顎口腫瘍(悪性) FX 顎口腫瘍(悪性) FY 顎口腫瘍(悪性) FZ 顎口腫瘍(悪性) GA 顎口腫瘍(悪性) GB 顎口腫瘍(悪性) GC 顎口腫瘍(悪性) GD 顎口腫瘍(悪性) GE 顎口腫瘍(悪性) GF 顎口腫瘍(悪性) GG 顎口腫瘍(悪性) GH 顎口腫瘍(悪性) GI 顎口腫瘍(悪性) GJ 顎口腫瘍(悪性) GK 顎口腫瘍(悪性) GL 顎口腫瘍(悪性) GM 顎口腫瘍(悪性) GN 顎口腫瘍(悪性) GO 顎口腫瘍(悪性) GP 顎口腫瘍(悪性) GQ 顎口腫瘍(悪性) GR 顎口腫瘍(悪性) GS 顎口腫瘍(悪性) GT 顎口腫瘍(悪性) GU 顎口腫瘍(悪性) GV 顎口腫瘍(悪性) GW 顎口腫瘍(悪性) GX 顎口腫瘍(悪性) GY 顎口腫瘍(悪性) GZ 顎口腫瘍(悪性) HA 顎口腫瘍(悪性) HB 顎口腫瘍(悪性) HC 顎口腫瘍(悪性) HD 顎口腫瘍(悪性) HE 顎口腫瘍(悪性) HF 顎口腫瘍(悪性) HG 顎口腫瘍(悪性) HH 顎口腫瘍(悪性) HI 顎口腫瘍(悪性) HJ 顎口腫瘍(悪性) HK 顎口腫瘍(悪性) HL 顎口腫瘍(悪性) HM 顎口腫瘍(悪性) HN 顎口腫瘍(悪性) HO 顎口腫瘍(悪性) HP 顎口腫瘍(悪性) HQ 顎口腫瘍(悪性) HR 顎口腫瘍(悪性) HS 顎口腫瘍(悪性) HT 顎口腫瘍(悪性) HU 顎口腫瘍(悪性) HV 顎口腫瘍(悪性) HW 顎口腫瘍(悪性) HX 顎口腫瘍(悪性) HY 顎口腫瘍(悪性) HZ 顎口腫瘍(悪性) IA 顎口腫瘍(悪性) IB 顎口腫瘍(悪性) IC 顎口腫瘍(悪性) ID 顎口腫瘍(悪性) IE 顎口腫瘍(悪性) IF 顎口腫瘍(悪性) IG 顎口腫瘍(悪性) IH 顎口腫瘍(悪性) II 顎口腫瘍(悪性) IJ 顎口腫瘍(悪性) IK 顎口腫瘍(悪性) IL 顎口腫瘍(悪性) IM 顎口腫瘍(悪性) IN 顎口腫瘍(悪性) IO 顎口腫瘍(悪性) IP 顎口腫瘍(悪性) IQ 顎口腫瘍(悪性) IR 顎口腫瘍(悪性) IS 顎口腫瘍(悪性) IT 顎口腫瘍(悪性) IU 顎口腫瘍(悪性) IV 顎口腫瘍(悪性) IW 顎口腫瘍(悪性) IX 顎口腫瘍(悪性) IY 顎口腫瘍(悪性) IZ 顎口腫瘍(悪性) JA 顎口腫瘍(悪性) JB 顎口腫瘍(悪性) JC 顎口腫瘍(悪性) JD 顎口腫瘍(悪性) JE 顎口腫瘍(悪性) JF 顎口腫瘍(悪性) JG 顎口腫瘍(悪性) JH 顎口腫瘍(悪性) JI 顎口腫瘍(悪性) JJ 顎口腫瘍(悪性) JK 顎口腫瘍(悪性) JL 顎口腫瘍(悪性) JM 顎口腫瘍(悪性) JN 顎口腫瘍(悪性) JO 顎口腫瘍(悪性) JP 顎口腫瘍(悪性) JQ 顎口腫瘍(悪性) JR 顎口腫瘍(悪性) JS 顎口腫瘍(悪性) JT 顎口腫瘍(悪性) JU 顎口腫瘍(悪性) JV 顎口腫瘍(悪性) JW 顎口腫瘍(悪性) JX 顎口腫瘍(悪性) JY 顎口腫瘍(悪性) JZ 顎口腫瘍(悪性) KA 顎口腫瘍(悪性) KB 顎口腫瘍(悪性) KC 顎口腫瘍(悪性) KD 顎口腫瘍(悪性) KE 顎口腫瘍(悪性) KF 顎口腫瘍(悪性) KG 顎口腫瘍(悪性) KH 顎口腫瘍(悪性) KI 顎口腫瘍(悪性) KJ 顎口腫瘍(悪性) KK 顎口腫瘍(悪性) KL 顎口腫瘍(悪性) KM 顎口腫瘍(悪性) KN 顎口腫瘍(悪性) KO 顎口腫瘍(悪性) KP 顎口腫瘍(悪性) KQ 顎口腫瘍(悪性) KR 顎口腫瘍(悪性) KS 顎口腫瘍(悪性) KT 顎口腫瘍(悪性) KU 顎口腫瘍(悪性) KV 顎口腫瘍(悪性) KW 顎口腫瘍(悪性) KX 顎口腫瘍(悪性) KY 顎口腫瘍(悪性) KZ 顎口腫瘍(悪性) LA 顎口腫瘍(悪性) LB 顎口腫瘍(悪性) LC 顎口腫瘍(悪性) LD 顎口腫瘍(悪性) LE 顎口腫瘍(悪性) LF 顎口腫瘍(悪性) LG 顎口腫瘍(悪性) LH 顎口腫瘍(悪性) LI 顎口腫瘍(悪性) LJ 顎口腫瘍(悪性) LK 顎口腫瘍(悪性) LL 顎口腫瘍(悪性) LM 顎口腫瘍(悪性) LN 顎口腫瘍(悪性) LO 顎口腫瘍(悪性) LP 顎口腫瘍(悪性) LQ 顎口腫瘍(悪性) LR 顎口腫瘍(悪性) LS 顎口腫瘍(悪性) LT 顎口腫瘍(悪性) LU 顎口腫瘍(悪性) LV 顎口腫瘍(悪性) LW 顎口腫瘍(悪性) LX 顎口腫瘍(悪性) LY 顎口腫瘍(悪性) LZ 顎口腫瘍(悪性) MA 顎口腫瘍(悪性) MB 顎口腫瘍(悪性) MC 顎口腫瘍(悪性) MD 顎口腫瘍(悪性) ME 顎口腫瘍(悪性) MF 顎口腫瘍(悪性) MG 顎口腫瘍(悪性) MH 顎口腫瘍(悪性) MI 顎口腫瘍(悪性) MJ 顎口腫瘍(悪性) MK 顎口腫瘍(悪性) ML 顎口腫瘍(悪性) MM 顎口腫瘍(悪性) MN 顎口腫瘍(悪性) MO 顎口腫瘍(悪性) MP 顎口腫瘍(悪性) MQ 顎口腫瘍(悪性) MR 顎口腫瘍(悪性) MS 顎口腫瘍(悪性) MT 顎口腫瘍(悪性) MU 顎口腫瘍(悪性) MV 顎口腫瘍(悪性) MW 顎口腫瘍(悪性) MX 顎口腫瘍(悪性) MY 顎口腫瘍(悪性) MZ 顎口腫瘍(悪性) NA 顎口腫瘍(悪性) NB 顎口腫瘍(悪性) NC 顎口腫瘍(悪性) ND 顎口腫瘍(悪性) NE 顎口腫瘍(悪性) NF 顎口腫瘍(悪性) NG 顎口腫瘍(悪性) NH 顎口腫瘍(悪性) NI 顎口腫瘍(悪性) NJ 顎口腫瘍(悪性) NK 顎口腫瘍(悪性) NL 顎口腫瘍(悪性) NM 顎口腫瘍(悪性) NN 顎口腫瘍(悪性) NO 顎口腫瘍(悪性) NP 顎口腫瘍(悪性) NQ 顎口腫瘍(悪性) NR 顎口腫瘍(悪性) NS 顎口腫瘍(悪性) NT 顎口腫瘍(悪性) NU 顎口腫瘍(悪性) NV 顎口腫瘍(悪性) NW 顎口腫瘍(悪性) NX 顎口腫瘍(悪性) NY 顎口腫瘍(悪性) NZ 顎口腫瘍(悪性) OA 顎口腫瘍(悪性) OB 顎口腫瘍(悪性) OC 顎口腫瘍(悪性) OD 顎口腫瘍(悪性) OE 顎口腫瘍(悪性) OF 顎口腫瘍(悪性) OG 顎口腫瘍(悪性) OH 顎口腫瘍(悪性) OI 顎口腫瘍(悪性) OJ 顎口腫瘍(悪性) OK 顎口腫瘍(悪性) OL 顎口腫瘍(悪性) OM 顎口腫瘍(悪性) ON 顎口腫瘍(悪性) OO 顎口腫瘍(悪性) OP 顎口腫瘍(悪性) OQ 顎口腫瘍(悪性) OR 顎口腫瘍(悪性) OS 顎口腫瘍(悪性) OT 顎口腫瘍(悪性) OU 顎口腫瘍(悪性) OV 顎口腫瘍(悪性) OW 顎口腫瘍(悪性) OX 顎口腫瘍(悪性) OY 顎口腫瘍(悪性) OZ 顎口腫瘍(悪性) PA 顎口腫瘍(悪性) PB 顎口腫瘍(悪性) PC 顎口腫瘍(悪性) PD 顎口腫瘍(悪性) PE 顎口腫瘍(悪性) PF 顎口腫瘍(悪性) PG 顎口腫瘍(悪性) PH 顎口腫瘍(悪性) PI 顎口腫瘍(悪性) PJ 顎口腫瘍(悪性) PK 顎口腫瘍(悪性) PL 顎口腫瘍(悪性) PM 顎口腫瘍(悪性) PN 顎口腫瘍(悪性) PO 顎口腫瘍(悪性) PP 顎口腫瘍(悪性) PQ 顎口腫瘍(悪性) PR 顎口腫瘍(悪性) PS 顎口腫瘍(悪性) PT 顎口腫瘍(悪性) PU 顎口腫瘍(悪性) PV 顎口腫瘍(悪性) PW 顎口腫瘍(悪性) PX 顎口腫瘍(悪性) PY 顎口腫瘍(悪性) PZ 顎口腫瘍(悪性) QA 顎口腫瘍(悪性) QB 顎口腫瘍(悪性) QC 顎口腫瘍(悪性) QD 顎口腫瘍(悪性) QE 顎口腫瘍(悪性) QF 顎口腫瘍(悪性) QG 顎口腫瘍(悪性) QH 顎口腫瘍(悪性) QI 顎口腫瘍(悪性) QJ 顎口腫瘍(悪性) QK 顎口腫瘍(悪性) QL 顎口腫瘍(悪性) QM 顎口腫瘍(悪性) QN 顎口腫瘍(悪性) QO 顎口腫瘍(悪性) QP 顎口腫瘍(悪性) QQ 顎口腫瘍(悪性) QR 顎口腫瘍(悪性) QS 顎口腫瘍(悪性) QT 顎口腫瘍(悪性) QU 顎口腫瘍(悪性) QV 顎口腫瘍(悪性) QW 顎口腫瘍(悪性) QX 顎口腫瘍(悪性) QY 顎口腫瘍(悪性) QZ 顎口腫瘍(悪性) RA 顎口腫瘍(悪性) RB 顎口腫瘍(悪性) RC 顎口腫瘍(悪性) RD 顎口腫瘍(悪性) RE 顎口腫瘍(悪性) RF 顎口腫瘍(悪性) RG 顎口腫瘍(悪性) RH 顎口腫瘍(悪性) RI 顎口腫瘍(悪性) RJ 顎口腫瘍(悪性) RK 顎口腫瘍(悪性) RL 顎口腫瘍(悪性) RM 顎口腫瘍(悪性) RN 顎口腫瘍(悪性) RO 顎口腫瘍(悪性) RP 顎口腫瘍(悪性) RQ 顎口腫瘍(悪性) RR 顎口腫瘍(悪性) RS 顎口腫瘍(悪性) RT 顎口腫瘍(悪性) RU 顎口腫瘍(悪性) RV 顎口腫瘍(悪性) RW 顎口腫瘍(悪性) RX 顎口腫瘍(悪性) RY 顎口腫瘍(悪性) RZ 顎口腫瘍(悪性) SA 顎口腫瘍(悪性) SB 顎口腫瘍(悪性) SC 顎口腫瘍(悪性) SD 顎口腫瘍(悪性) SE 顎口腫瘍(悪性) SF 顎口腫瘍(悪性) SG 顎口腫瘍(悪性) SH 顎口腫瘍(悪性) SI 顎口腫瘍(悪性) SJ 顎口腫瘍(悪性) SK 顎口腫瘍(悪性) SL 顎口腫瘍(悪性) SM 顎口腫瘍(悪性) SN 顎口腫瘍(悪性) SO 顎口腫瘍(悪性) SP 顎口腫瘍(悪性) SQ 顎口腫瘍(悪性) SR 顎口腫瘍(悪性) SS 顎口腫瘍(悪性) ST 顎口腫瘍(悪性) SU 顎口腫瘍(悪性) SV 顎口腫瘍(悪性) SW 顎口腫瘍(悪性) SX 顎口腫瘍(悪性) SY 顎口腫瘍(悪性) SZ 顎口腫瘍(悪性) TA 顎口腫瘍(悪性) TB 顎口腫瘍(悪性) TC 顎口腫瘍(悪性) TD 顎口腫瘍(悪性) TE 顎口腫瘍(悪性) TF 顎口腫瘍(悪性) TG 顎口腫瘍(悪性) TH 顎口腫瘍(悪性) TI 顎口腫瘍(悪性) TJ 顎口腫瘍(悪性) TK 顎口腫瘍(悪性) TL 顎口腫瘍(悪性) TM 顎口腫瘍(悪性) TN 顎口腫瘍(悪性) TO 顎口腫瘍(悪性) TP 顎口腫瘍(悪性) TQ 顎口腫瘍(悪性) TR 顎口腫瘍(悪性) TS 顎口腫瘍(悪性) TU 顎口腫瘍(悪性) TV 顎口腫瘍(悪性) TW 顎口腫瘍(悪性) TX 顎口腫瘍(悪性) TY 顎口腫瘍(悪性) TZ 顎口腫瘍(悪性) UA 顎口腫瘍(悪性) UB 顎口腫瘍(悪性) UC 顎口腫瘍(悪性) UD 顎口腫瘍(悪性) UE 顎口腫瘍(悪性) UF 顎口腫瘍(悪性) UG 顎口腫瘍(悪性) UH 顎口腫瘍(悪性) UI 顎口腫瘍(悪性) UJ 顎口腫瘍(悪性) UK 顎口腫瘍(悪性) UL 顎口腫瘍(悪性) UM 顎口腫瘍(悪性) UN 顎口腫瘍(悪性) UO 顎口腫瘍(悪性) UP 顎口腫瘍(悪性) UQ 顎口腫瘍(悪性) UR 顎口腫瘍(悪性) US 顎口腫瘍(悪性) UT 顎口腫瘍(悪性) UU 顎口腫瘍(悪性) UV 顎口腫瘍(悪性) UW 顎口腫瘍(悪性) UX 顎口腫瘍(悪性) UY 顎口腫瘍(悪性) UZ 顎口腫瘍(悪性) VA 顎口腫瘍(悪性) VB 顎口腫瘍(悪性) VC 顎口腫瘍(悪性) VD 顎口腫瘍(悪性) VE 顎口腫瘍(悪性) VF 顎口腫瘍(悪性) VG 顎口腫瘍(悪性) VH 顎口腫瘍(悪性) VI 顎口腫瘍(悪性) VJ 顎口腫瘍(悪性) VK 顎口腫瘍(悪性) VL 顎口腫瘍(悪性) VM 顎口腫瘍(悪性) VN 顎口腫瘍(悪性) VO 顎口腫瘍(悪性) VP 顎口腫瘍(悪性) VQ 顎口腫瘍(悪性) VR 顎口腫瘍(悪性) VS 顎口腫瘍(悪性) VT 顎口腫瘍(悪性) VU 顎口腫瘍(悪性) VV 顎口腫瘍(悪性) VW 顎口腫瘍(悪性) VX 顎口腫瘍(悪性) VY 顎口腫瘍(悪性) VZ 顎口腫瘍(悪性) WA 顎口腫瘍(悪性) WB 顎口腫瘍(悪性) WC 顎口腫瘍(悪性) WD 顎口腫瘍(悪性) WE 顎口腫瘍(悪性) WF 顎口腫瘍(悪性) WG 顎口腫瘍(悪性) WH 顎口腫瘍(悪性) WI 顎口腫瘍(悪性) WJ 顎口腫瘍(悪性) WK 顎口腫瘍(悪性) WL 顎口腫瘍(悪性) WM 顎口腫瘍(悪性) WN 顎口腫瘍(悪性) WO 顎口腫瘍(悪性) WP 顎口腫瘍(悪性) WQ 顎口腫瘍(悪性) WR 顎口腫瘍(悪性) WS 顎口腫瘍(悪性) WT 顎口腫瘍(悪性) WU 顎口腫瘍(悪性) WV 顎口腫瘍(悪性) WW 顎口腫瘍(悪性) WX 顎口腫瘍(悪性) WY 顎口腫瘍(悪性) WZ 顎口腫瘍(悪性) XA 顎口腫瘍(悪性) XB 顎口腫瘍(悪性) XC 顎口腫瘍(悪性) XD 顎口腫瘍(悪性) XE 顎口腫瘍(悪性) XF 顎口腫瘍(悪性) XG 顎口腫瘍(悪性) XH 顎口腫瘍(悪性) XI 顎口腫瘍(悪性) XJ 顎口腫瘍(悪性) XK 顎口腫瘍(悪性) XL 顎口腫瘍(悪性) XM 顎口腫瘍(悪性) XN 顎口腫瘍(悪性) XO 顎口腫瘍(悪性) XP 顎口腫瘍(悪性) XQ 顎口腫瘍(悪性) XR 顎口腫瘍(悪性) XS 顎口腫瘍(悪性) XT 顎口腫瘍(悪性) XU 顎口腫瘍(悪性) XV 顎口腫瘍(悪性) XW 顎口腫瘍(悪性) XX 顎口腫瘍(悪性) XY 顎口腫瘍(悪性) XZ 顎口腫瘍(悪性) YA 顎口腫瘍(悪性) YB 顎口腫瘍(悪性) YC 顎口腫瘍(悪性) YD 顎口腫瘍(悪性) YE 顎口腫瘍(悪性) YF 顎口腫瘍(悪性) YG 顎口腫瘍(悪性) YH 顎口腫瘍(悪性) YI 顎口腫瘍(悪性) YJ 顎口腫瘍(悪性) YK 顎口腫瘍(悪性) YL 顎口腫瘍(悪性) YM 顎口腫瘍(悪性) YN 顎口腫瘍(悪性) YO 顎口腫瘍(悪性) YP 顎口腫瘍(悪性) YQ 顎口腫瘍(悪性) YR 顎口腫瘍(悪性) YS 顎口腫瘍(悪性) YT 顎口腫瘍(悪性) YU 顎口腫瘍(悪性) YV 顎口腫瘍(悪性) YW 顎口腫瘍(悪性) YX 顎口腫瘍(悪性) YY 顎口腫瘍(悪性) YZ 顎口腫瘍(悪性) ZA 顎口腫瘍(悪性) ZB 顎口腫瘍(悪性) ZC 顎口腫瘍(悪性) ZD 顎口腫瘍(悪性) ZE 顎口腫瘍(悪性) ZF 顎口腫瘍(悪性) ZG 顎口腫瘍(悪性) ZH 顎口腫瘍(悪性) ZI 顎口腫瘍(悪性) ZJ 顎口腫瘍(悪性) ZK 顎口腫瘍(悪性) ZL 顎口腫瘍(悪性) ZM 顎口腫瘍(悪性) ZN 顎口腫瘍(悪性) ZO 顎口腫瘍(悪性) ZP 顎口腫瘍(悪性) ZQ 顎口腫瘍(悪性) ZR 顎口腫瘍(悪性) ZS 顎口腫瘍(悪性) ZT 顎口腫瘍(悪性) ZU 顎口腫瘍(悪性) ZV 顎口腫瘍(悪性) ZW 顎口腫瘍(悪性) ZX 顎口腫瘍(悪性) ZY 顎口腫瘍(悪性) ZZ 顎口腫瘍(悪性)

眼科



眼科 部長 松元 俊

善本医長は、糖尿病網膜症が主な専門で隔週水曜午前中に東大の糖尿尿病外来で指導に当たって

眼科では屈折矯正手術・コンタクトレンズは行っておりませんが、それ以外のほとんどすべての眼科疾患を対象として診療しています。なかでも松元部長と三嶋医師は緑内障を専門として長年診療に従事しており、全国から緑内障患者さまの紹介を受けています。また、三嶋医師は毎週水曜日の午後に東大眼科の緑内障外来も担当しております。

耳鼻咽喉科



耳鼻咽喉科 部長 八木 昌人

入れています。特に、良性発作性頭位めまい症における浮遊耳石置換法による治療やアレルギー

当科では、耳鼻咽喉科全般の診療を行っており、中でもメニエール病や良性発作性頭位めまい症などのめまい疾患、突発性難聴、慢性中耳炎をはじめとする難聴、アレルギー性鼻炎や慢性副鼻腔炎などの鼻疾患、慢性扁桃炎、睡眠時無呼吸症候群に対する外科的治療、声帯ポリープなどの声の障害、唾液腺や甲状腺腫瘍をはじめとする頸部腫瘍、喉頭がんや咽頭がん、舌がんなど悪性腫瘍の診断治療に力を

婦人科



婦人科 部長 秦 宏樹

当科では、産科診療を休診と致しましたので、平成19年4月1日より診療科名を婦人科とさせていただきます。現在、常勤医2名、非常勤医1名で診療を行っており、今後とも専門色を生かした婦人科として、より充実したきめ細かい診療に努めてまいりますので、よろしくお申し込み申し上げます。

当院では、産科診療を休診と致しましたので、平成19年4月1日より診療科名を婦人科とさせていただきます。現在、常勤医2名、非常勤医1名で診療を行っており、今後とも専門色を生かした婦人科として、より充実したきめ細かい診療に努めてまいりますので、よろしくお申し込み申し上げます。婦人科は、女性の一生を通じて、ライフスタイルをより豊かにするための診療科です。そのため思春期、成熟期、更年期、閉経期に起こる様々な症状(例えば、月経不順、月経痛、過多月経による貧血、不正出血、更年期障害、老年期症状など)でお悩みの方、不妊症またはその原因となりうる疾患(例えば子宮筋腫、子宮内膜症など)をお持ちの方、さらに子宮がん、卵巣がんなどの心配の方は、どうぞお気軽にご相談ください。



薬剤部



薬剤部 部長 山村 喜一

入院された患者さまに対しては、薬剤師がすべての薬に対して、薬剤師の立場から説明させていただきます。

薬剤部では、患者さまに安全で効果的な薬物治療を受けていただけるように、薬に関する様々な仕事に取り組んでいます。外来患者さまのお薬に関しては、患者さまが受診されている他の病院、診療所とのお薬の重複、相互作用を防止する観点から、院外処方せんでの対応を取らせていただいております。その院外処方せんに関しても、薬剤師が処方を確認して発行しております。

人間ドックセンター



人間ドックセンター 部長 森田 博義

当院人間ドックセンターは、昨年9月、リニューアルオープンしました。平成23年度4月より、平日男性50人(水曜日の女性日・32人)を検診し、がんや代謝異常などの疾患を早期に見出し、随時診療科に紹介をする態勢を取っています。面談時には当日の暫定結果を踏まえ、生活面での諸注意事項や診療科での診察の必要性についてのお話などをしていただきます。検査項目としては、胃透視(胃カメラ)は10名まで、胸部X線P、採血、採尿、呼吸機能検査や心電図検査、検便検査(大腸がんチェック)、腹部超音波検査(臓器の異常

チェック)があり、さらに女性では子宮がん検診、乳がん検診を追加し、これらを総合的に施行することで、検査者の健康状態が現在どうであるかをチェックします。また、肺がんドック、脳ドックなどのオプション検査も備えております。当センターでは検診の希望者が多く、4月の時点で既に計画人員を超えていますので、希望変更が全く出来ない状況です。医師、看護師、放射線科技師、臨床検査技師それぞれを支援する事務職員を配置し、キャンセル無く一日を無事に検診できる万全の体制でお待ちしております。

放射線科



放射線科 部長 是永 建雄

放射線科は診断部門と治療部門とがあります。診断部門ではCT、MRI、X線TV、ドック治療などに取り組みで血管造影、RI、超音波、マシナリなど最新鋭の機器を用いて、低被ばくで高画質な画像を提供しています。また、読影が必要な画像については放射線科専門医が診断し、必要な検査や治療方針について有用な情報を各科医師に配信しています。さらに肺がん検査待ち解消にも努めています。治療部門では、特に放

射線治療において機器の精度管理を綿密に行い、高い治療を行っています。また、RIを用いた内用療法では骨転移の疼痛緩和や甲状腺のバセドウ病治療などに組み込んでいます。また、画像診断技術を用いたIVRでは経皮的椎体形成術(骨セメント療法)、肝癌の化学塞栓療法やラジオ波焼灼術など低侵襲的治療を行っています。なお、当放射線科では常時緊急検査に対応し、MRI検査等予約検査待ち解消にも努めています。治療部門では、特に放

臨床検査科



臨床検査科 副院長(兼部長) 橋本 直明

医師が病気を診断し治療していくためには、患者さまのからだの状態を知らなければなりません。からだの状態を知るためには、それにまつわる様々なサインを確認していくことが大切です。この様々なサインを確認するために診察がおこなわれ、それらを確かめるために臨床検査がおこなわれます。患者さまのからだから出るサインは、様々な形であらわれます。体内を流れている血液や人体から排出された尿・便の中の成分の分析、また体に電極等を装着し

たり、超音波を利用して体の状態を物理的に調べる生体検査などにあらわれてきます。これらのサインを検査を通して把握し、病気の原因の追求を行うことが臨床検査の重要な役割です。臨床検査は病気の診断だけでなく、治療の方針を決める大きな手助けにもなります。治療経過の確認や重症度の判定、回復の度合いなどにも利用されています。臨床検査科のスタッフは検査医2名、臨床検査技師37名です。常に新しい知識・技術の習得に努め、迅速かつ正確なデータを提供し、患者さまに安心して検査を受けていただけるよう心掛けています。

栄養管理室



栄養管理室 副院長(兼室長) 宮崎 滋

医師の指示が必要ですが、栄養指導を希望の場合は担当医にご相談ください。入院中のお食事では、常食の方を対象に毎食2種類

栄養管理室では、病気の治療、回復、合併症の予防を目指し、栄養面から患者さまをサポートしています。生活習慣病や慢性疾患、手術後などで食事療法を必要とする患者さまを対象に、栄養指導を行っています。個人指導(予約制)の他、グループで受講していただく外来教室や、メタボリックシンドローム、糖尿病の教育入院も開催しています。また、個人指導・集団指導のフォローとして、15分程度で気軽に受けていただける外来栄養相談(予約不要)があります。(栄養指導は

病理診断科



病理診断科 部長 田村 浩一

身体が病気が疑われる場所から採取された細胞や組織を顕微鏡で見ると診断するのが病理診断科の主な仕事です。多くの疾患で病理診断が最終的な決め手となるため「最後の診断」と言われます。病理診断には、①細胞診、②生検組織診断、③手術材料の診断、④手術中の迅速診断、⑤病理解剖があり、院内の臨床各科が扱っている全身の臓器・組織が対象となります。さらに東京通信病院では「病理外来」を開院し、病理診断に関するご質問に病理専門医が直接お答えいたします。

多くの現状です。病院に病理専門医がいることは、1)病理診断結果が早く出る、2)病理医と臨床医がコミュニケーションできる、3)術中迅速診断ができる、4)病理解剖を実施し、病院の医療の質を検証している、など大きな意味があります。さらに東京通信病院では「病理外来」を開院し、病理診断に関するご質問に病理専門医が直接お答えいたします。

新任医師紹介

☆平成23年1月1日付採用



眼科 医師 大島 博美

本年1月に千葉県の病院より異動して参りました。よろしくお願いたします。



皮膚科 医師 泉 祐子

本年1月より皮膚科に着任いたしました。皮膚科の分野で皆様のお役に立てたらと思っております。よろしくお願いたします。

当院を退職しました

★平成23年3月31日付退職

- | | |
|----------------|-----------------|
| 鈴木 淳子 (小児科部長) | 福岡 修 (耳鼻咽喉科医師) |
| 寺田さとみ (内科医長) | 池田 賢司 (内科医師) |
| 北川 剛 (第一外科医長) | 富田 雄介 (脳神経外科医師) |
| 喜納 五月 (第二外科医長) | 角 大治朗 (皮膚科医師) |
| 小野 雅典 (整形外科医師) | 小柳 尚子 (放射線科医師) |
| 大嶋 浩文 (整形外科医師) | |

ナース ステーション

心がよい信頼される 看護に向けて



看護部
部長
ほんま よしこ
本間 佳子

人口の高齢化が進む中、看護師の育成、判断力の優術の習得を行っています。医療においては、「治す医療」から、病を抱えながら生活する患者さま、ご家族へ「治し支える医療」が進んでいくといわれています。また、医療制度改革等により、看護師の活躍の場所も病院から地域、在宅へと広がっています。患者さまが、どう病気・病態と向き合っているか患者さまやご家族の気持ちに寄り添い、食事、排泄、更衣や移動動作方法などについて、患者さまの生活の場に着眼した方法を患者さまやご家族とともに考えることの大切さ、病院とご自宅をつなげる看護の提供の重要性を感じています。

当看護部は、「心がよい信頼される看護を提供します。」という看護理念を基に、責任の自覚と自立・自律性の高い看護

人口の高齢化が進む中、看護師の育成、判断力の優術の習得を行っています。医療においては、「治す医療」から、病を抱えながら生活する患者さま、ご家族へ「治し支える医療」が進んでいくといわれています。また、医療制度改革等により、看護師の活躍の場所も病院から地域、在宅へと広がっています。患者さまが、どう病気・病態と向き合っているか患者さまやご家族の気持ちに寄り添い、食事、排泄、更衣や移動動作方法などについて、患者さまの生活の場に着眼した方法を患者さまやご家族とともに考えることの大切さ、病院とご自宅をつなげる看護の提供の重要性を感じています。



認知症にならないために

認知症の診断

第2回



精神科
部長
かめやま ともみち
亀山 知道

前回の「けんこう家族」で、私は、認知症の兆候として、物忘れがひどいこと、それも、はじめは最近の記憶が障害され、新しいことを覚えられないこと、そして、徐々に古い記憶も障害されていくことを述べました。

しかし、このような記憶の障害が、認知症の初期症状なのか、正常な加齢現象なのかの区別は、そう簡単なことではありません。教科書には簡単に区別がつかうかのように書かれていますが、初期の軽度の認知症を正確に診断することは困難です。

また、記憶の障害は、認知症以外に、うつ病の症状として出ることも少なくありません。うつ病では、気分が沈んで、落ち込んで憂うつになるだけでなく、物事をするのがおっくうになります。すなわち行動がおっくうになるわけですが、思考もおっくうになるのです。したがって、うつ病の患者さまは、頭の働きが悪くなったと感じます。「覚えられない」「集中できない」「判断力が鈍って

いる」と言い、「認知症になったのではないかと不安に思っているうつ病の患者さまがたくさんいます。

しかし、うつ病の患者さまの記憶の障害、思考の障害はうつ病が治ると良くなります。ところが、本日の認知症とは違います。したがって、認知症の診断には、日常生活に現われる記憶障害だけでなく、頭のCTやMRIなどの画像で脳の萎縮の程度を客観的に評価することも重要です。しかし画像診断でわかる脳の萎縮も、軽度であれば、認知症の初期か正常な加齢現象かの区別は容易ではありません。

そこで、私は、認知症の初期症状なのか、正常な加齢現象なのかの区別がつきにくい人を、「認知症予備軍」と考えることにしています。

脳の萎縮といえば、私は、平成13年9月24日のことを思い出します。この日は祝日で、駅の近くのレストランで昼間から弟と大酒を飲んでいました。コンサートを聴きに

いく予定だったのですが、二人が気づいた時には開演時間が迫っていたため、あわてて二人で駅の階段を走って上りました。私はかなり酔っており、階段で転んで前額部の動脈を切り、救急車で当院に運ばれました。念のため撮った頭のCTの写真を見て、愕然としました。脳萎縮があったのです。この時から、私は認知症予備軍だったのです。

ところで、私は、救急車で当院の急患室に運ばれ、顔の傷の処置してもらった時には、アルコールを多量に飲んでいたら、これは飲んではいけないものでした。しかし、後で当日急患室の担当であった看護師さんに、「実は秘密にしていたけれど、あの日は昼から酒を飲んでいたんだよ。」と話したところ、大笑いされました。彼女が言うには、あの日、急患室に入ってきた私の第一声が大声で、「俺は飲んではいけないぞ。」だったのだそうです。その一言で、急患室にいた職員は、すべてを理解したとのことだったのです。

今回は、「認知症予備軍」の私が心がけている生活の工夫についてお話しします。

東京通信病院のご利用案内 ~全科診療予約制を実施しています~

診療科

内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、感染症内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、精神科、外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、婦人科、小児科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科

外来診療日

●月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く。）
※診療科によりましては、診療しない曜日があります。
※土曜日、日曜日、祝日、年末年始及び夜間は、時間外（急患）診療を行っています。

診療受付時間

診療は予約されている患者さまが優先されます。予約なしでご来院された場合は、当日の予約をお取りしますが、予約の空きがない場合は、診療の受付ができないことがあります。（急患及び紹介状をお持ちの方を除きます。）できるだけ事前にご予約をお取りください。

窓口	午前の診療	8:30～11:00まで
	午後の診療	12:30～14:30まで
自動受付機（予約のある方のみ）		8:00～16:00まで

※初めて来院された方、予約のない方は、窓口へお越しください。
※診療科により休診の時間帯があります。
診療の予約をされた方で、初めてご利用される方及び初めて受診される診療科をご利用される方は、予約時間の30分前までに来院ください。

予約の方法・予約受付の時間帯等

●電話での予約…9:00～17:00
●電話番号……………03-5214-7381
※外来診療日に限ります。
※ご希望の日時に予約できないことがありますので、ご容赦願います。

予約の受付開始時期等

●受付開始日……………予約希望日の3カ月前
●受付締切日……………予約日の前日の17時まで
●変更・取消し……………予約日の前日の17時まで
※外来診療日に限ります。
※取消しの場合は、上記の日時後であってもご連絡ください。

時間外（急患）診療

休日や夜間に急病になったときは、時間外（急患）診療がご利用いただけます。
電話で連絡の上、ご来院ください。
●連絡先……………03-5214-7768（救急診療室）

- 交通のご案内
- JR「総武線」飯田橋駅西口 徒歩5分
 - 地下鉄「有楽町線・南北線」飯田橋駅B2a出口 徒歩約6分
 - 地下鉄「東西線・大江戸線」飯田橋駅A4出口 徒歩約9分



ご意見 募集

より充実した紙面にするため読者の皆さまからのご意見ご要望をお待ちしております。
〒102-8798 東京都千代田区富士見2-14-23
東京通信病院経営管理課「けんこう家族」編集部
ホームページ <http://www.hospital.japanpost.jp/tokyo/>
メールアドレス admin@tth-japanpost.jp