

連携室から こんにちは

地域医療連携室 北森俊英

今回は皆さんに患者様をご紹介頂くにあたっての話を書かせて頂きたいと思っております。東京武蔵野病院は精神科と脳外科・内科・外科・整形系外科・皮膚科・歯科とあります。病床数で言いますと精神科がその殆どを占めており精神科がメインの病院です。

その精神科につきましては入院時の手続きや入院中の処遇に関しては精神保健福祉法に定められており、内科や外科と言った一般科の病院への入院の時の様に医師と患者様との間で入院を話し合っ決めて入院する手続き(*1)もありますが、患者様のご病状によってはご家族の方に入院の同意を頂いて入院して頂くシステム(*2)もあります。精神科の病気の特徴の一つとしてご自身で病気なのかを認識できない状態の方もいらっしゃいます。医師は診察してその方が入院治療の必要があると判断した場合、患者様にその旨を説明します。しかし説明してもご理解・ご同意頂けない場合、それでも入院治療が必要と判断した場合にはご本人に代わって後見人や配偶者、その他ご親族の方に同意を頂いてご入院していただく場合があります。ちなみに、ご本人が同意しなくてもご家族に同意を頂いてまで入院させるほどの状態の判断の基準として自傷・他害の恐れがあることと精神保健福祉法には記されてあります。ですから、どの様な状態でも、家族として本人への対応が大変だからと言って、医療保護入院にして下さいと言われても、ご希望に添えない場合があります。

ここからはご紹介下さる医療機関等へのお願いとなりますが、精神科へのご入院をお勧めされる時には患者様はもちろんご家族等がいらっしゃる場合にはその方々にもなぜ入院や受診を勧めるのか説明をして頂きたいと思っております。そして、入院で病院へお越し頂く際には必ずその方々もご一緒して頂きたいので、この点のご配慮をお願い申し上げます。もし医療スタッフの方で精神科の治療が必要ではないかと思われる方がいらっしゃるけ

れども、うまく相手に説明ができず精神科を紹介出来ないでお困りのこと等がありましたら、お気軽に地域連携室にご相談頂きたいと思っております。その様な時に何か良いアドバイスをさせて頂き、患者様やご家族の方に安心してスムーズに精神科の受診に繋がって頂けたらと思っております。

これまでに、その様な点でうまく説明が伝わっていなかったのではないかと思います。それは、その患者様やそのご家族が当院にお越しになられて「精神病院なんて聞いていなかった」とか「とにかく東京武蔵野病院に行って下さいと言われて来ました」と言う様なお話を伺う事がとがたまにありました。その様な状況ですと患者様ご自身の具合の悪さに拍車をかけてしまったり、ご家族も入院させないといけな状態にありながら入院に同意するか判断に迷う場合等あります。もし患者様のお具合が悪く精神科を紹介し拒否をされても、そのご家族にだけでもきちんとした説明をして頂きご紹介頂けると助かります。

また、その様にご本人が精神科への治療を強く拒まれていらっしゃる時や、ご本人の対応に困られているご家族の方がいらっしゃる場合は、当院では医師によるご家族相談を受付けておりますのでご案内頂けたらと思っております。こちらの受付時間等のご案内も地域医療連携室にて行っておりますのでお問い合わせ頂きませう様ご案内頂きたいと思っております。

さてこのあとは、精神科で入院する病棟について、少しお話ししたいと思います。精神科への医療保護入院が必要な状態は先ほど書かせて頂いた判断基準として自傷他害の恐れがある状態と言う事で、やはり興奮されている方や気分がものすごく落ち込まれている方、不安が強く落ち着かない方等がいらっしゃいます。何か妄想や幻聴に支配されて自身を傷つけようとしていたり、他人を攻撃しようとする事もあります。その様な時には内

科や外科の様な開放病棟では入院して頂いても外へ飛び出して身の安全を守れないので、病棟の出入りに鍵のかかる閉鎖病棟にご入院して頂きます。鍵のかかる病棟だからと言って退院までずっと外に出られないわけではなく、まずは病状によって鍵のかかる個室で安静にして頂いたり、差額室料がかかるお部屋で静養して頂いたり大部屋で療養して頂いたり、ご病状に応じて治療環境(病室)も変わっていきます。そしてお具合に応じて少しずつ外に出る事を始めます。はじめは病院内、ついで病院の周辺、自宅まで外出、外泊と行動を拡大してゆき、病状に影響がないか、日常生活に支障はないか等確認しながら退院へと進んでいきます。もちろん、メインは並行して行われる医師による診察やお薬の調整、病気の理解を深めて頂くための治療プログラム等である事は言うまでもありません。またご自分で入院治療に同意して入院して頂く開放病棟もあります。ただし、ご家庭でも夜間は戸締りをしてお休みされるように病院も夜間は戸締りをするので開放病棟と言っても24時間自由に出入りが出来るわけではありません。いかがでしょうか？少し精神科の治療環境や枠組みといったものが少しご理解頂けたのではないかと思います。特にお身内の方が初めて精神科に入院するとなると、この様な事はあまりご存知無いことが多い、お身内の方が入院してこの先どの様な治療が行われていくのか不安に思われることも多いと思っております。この様な精神科の治療の枠組みやシステムを我々精神科医療に携わる者が発信し治療に対する不安を少しでも取り除いて、スムーズに受診ができるよう我々もできるだけの援助をしたいと思っております。今回は医療関係者の方々へ向けのご案内させて頂きました。

*1 精神保健福祉法で任意入院と言います

*2 精神保健福祉法の中に規定されている医療保護入院と言います

展望

困難から生み出す新しい医療

院長 原 尚之



以前にも書きましたが、平成 25 年度からの第 5 次医療計画では、がん・急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病とともに精神疾患が取り上げられて、いわゆる 5 疾病・5 事業体制が始まったところです。身体疾患に対応している一般科病院と同じようなレベルでの救急急性期の対応が精神科疾患についても求められることとなります。

いわゆる 24 時間 365 日いつでも受診できることを標榜しているスーパー救急病棟を 2 病棟持ち、救急急性期医療に傾斜してきている当院もそれに十分対応できるような体制を進めているところがあります。

一般科も併せ持っている当院は月曜日から土曜日までの平日の日中は通常の診療を行っています。また夜間や休日は、精神保健指定 1 名を含む 2 名の精神科医と内科をはじめとした一般科医 1 名の 3 名で、入院患者の急変に対する処置や行動制限などの精神保健法に基づく対応や救急受診や入院に対応できるように日直

や当直の体制を整えております。また必要に応じて検査も行えるようになっています。

ただし救急告示病院でありますので誰でもいつでも受診できるかといえば、そうではありません。都の二次救急ルートに乗るか、あるいは当院に通院中の患者に限られているのが現状であります。本来の趣旨からいうと、精神的に具合の悪い人がいれば、当院受診していない人であっても診ていくのが建前でありましょう。平日の日中であればそのような対応を取りますが、そこまで追いついていないのが現状です。

一つにはいわゆるスーパー救急病棟の病床数が少ないことがあります。2 病棟合わせても 87 床しかありませんからこれらで対応できるのは現在でも入院患者の 3 分の 1 にしかすぎません。多くの入院患者はそれぞれ 60 床とキャパシティのある急性期病棟の 2 病棟で引き受けています。入院日数の短縮化は進めています。諸外国のように数日から十数日間の入院期間というのは難しいことですが、保護室や個室の活用をはかって、救急急性期治療を進め、地域からの入院治療の依頼も、ドンドン受けていけるようにしていきたいと考えています。

現在救急急性期医療を行っている E 館は平成 10 年の建設で既に 15 年経っています。主に亜急性期や慢性期医療や認知症の治療を行なっている C 館は平成

3 年の建設ですから 22 年経っております。また外来診療を行っている A 館は昭和 40 年代の建物です。先般耐震補強工事をいたしました。耐用年数の限界が近づいてきております。

やはり今後数年以内に新しい建物を建てる計画を進めております。特に救急急性期の病棟は個室や保護室の充実が求められるところです。昨今の新しくなった病院を見ますとアメニティが格段に良くなっています。当院の現在の療養環境とは比較になりません。新棟を建てる際には当然ダウンサイズして療養環境を充実させていきたいと考えています。

慢性期の治療をどうしていくかは大きな問題です。地域移行や社会資源の利用といっても患者さんの自立度や家族の協力体制などの基本的な条件が整っていない人が多いのが長い歴史のある当院の不利なところではあります。

TMH サポートセンターを立ち上げ、退院促進や地域移行や地域連携を図っていくことにしました。新しい救急急性期医療は現在のような待ちの姿勢ではなく、積極的に地域に打って出て、地域の中での活動の場を大きくしていく所存です。

財政状況も改善しつつある今こそ我々の既成概念を変えて、新しい病院像を作り出していかねばならないと考えております。

動き出したコーディネーター

今年度の新しい取り組みの一環として、デイケアに「コーディネーター」が配置されています。院内各部署と連携を深め、ニーズを把握し、利用者にデイケアを有効に活用していただくことなどを目的としています。

現在、私を含めた4人のコーディネーターが、病棟の新患紹介・カンファレンスへの同席や、OTと協働してデイケア紹介するなどの活動をしています。リハビリ棟から病棟へコーディネーターが向くようになったことで、デイケアへのニーズを病棟ナースから聞くこともできています。同時に、新しいプログラムとして、「元気回復プログラム オアシス」をスタートさせました。スタッフの業務を兼ねてコーディネーターとして動くことは初めてのことで、まだ手探りの状態ですが、利用者にとってプラスになればとの思いで動いています。デイケアに関することで気になることや知りたいことがあれば、コーディネーターにお気軽にお声掛けください。

「元気回復プログラム オアシス」について

5月からスタートした当院の「元気回復プログラム オアシス」(以下、「オアシス」とします)について説明します。プログラムの日時は、毎週火曜日と土曜日の13時～15時。場所は「カフェ・プロムナード」内で実施しています。対象としているのは、家以外で過ごせる場所がほしい、生活リズムが不規則になりがち、コミュニケーションが苦手といった方などです。火曜日は、WRAP(ラップと読みます)という、アメリカで広く実践されている「元気回復プラン」の考え方を取り入れたプログラムです。土曜日はリラックスした雰囲気の中、おしゃ

べりやゲームなどを楽しんでいます。

近年「リカバリー」という言葉が、当事者や支援者の間で使われることが多くなってきました。「リカバリー」とは、その人自身が持つ力を信じ、その人らしさを取り戻そうとする過程を意味しています。WRAPは、リカバリーの理念を実践に移すプログラムであり、ピアサポート(仲間同士の支え合い)という特徴ももっています。「オアシス」では、まず「元気に役立つ道具箱」(毎日元気に生活するためにできることのリスト)をつくります。次に、その道具箱を利用しながら、元気回復に役立つ行動プランを自分自身でつくっていきます。私自身、WRAPを学んでいる初心者です。先輩方やCNSの方々に支えていただきながら、コーディネーターの一員としてプログラムを運営しています。WRAPについては全国各地で実践されていますので、興味のある方はウェブで、ということでお許しください。

デイケアに限らず、現行のプログラムは、常により良いものを目指して改善していくことが求められます。「オアシス」も、まだ試行錯誤の段階かもしれません。自己点検しながら、「仲間」と一緒につくっていくことも「オアシス」らしさではないかと勝手に思っています。オアシスといえば、砂漠の中の木陰と泉のイメージでしょうか。デイケアには本物の泉はありませんが、慌ただしい日常からちょっと離れ、安心して過ごせる場所。そんな憩いの場に「オアシス」がなるといいなと思っていま

す。


グループの力

デイケアの基本はプログラムに参加することです。その中で、グループが形成されてきます。グループを体験することで、利用者自身の気づきや成長を図ることがデイケアの目的でもあります。私たちはそこに生まれる力(グループダイナミクスともいいます)を大切にしています。グループとは不思議なものです。一人ではできなかったものが、仲間が集まると思いがけない何かが生まれることがあります。それは、ささやかなものかもしれませんが、大事にしたいと思える瞬間でもあります。

デイケアも一つの社会ですから、トラブルもありますし、デイケアから離れる人もいます。さまざまな課題を抱えながらも、楽しいと思えるひとときをメンバーと共に体験できることを願っています。

◆ デイケアからのお知らせ ◆

元気回復プログラム オアシス



- ★ 日時：毎週火・土曜日 13:00～15:00
- ★ 場所：カフェプロムナード
- ★ 内容：
 - 火曜日**：自分自身でデザインする元気回復プランを作ります。
 - ・元気でいるために。
 - ・気分がすぐれないときに乗り切るために。
 - ・自ら望むような人生を送るために。
 - 土曜日**：ゲームやおしゃべりを楽しみます。
 - ・ご要望に応じて個別相談もできます。
 - ・お茶を飲みながら、10名程度の少人数で落ち着いた雰囲気の中で行います。
- ★ 費用：ショートケアの費用が掛ります。
 - ※各種健康保険が適用されます。
 - 現在、自立支援医療を受けられている方はショートケアの費用についても自立支援医療が適用されます。

【家以外に過ごせる場所がほしい、生活リズムが不規則になりがち、コミュニケーションが苦手な方などを対象にしています】

★ 費用：ショートケアの費用が掛ります。

※各種健康保険が適用されます。

現在、自立支援医療を受けられている方はショートケアの費用についても自立支援医療が適用されます。

ご興味のある方は主治医や担当の看護師、精神保健福祉士等にぜひご相談ください。デイケアスタッフがプログラムの紹介におうかがいいたします。

精神医学研究所開設 70 周年記念講演会

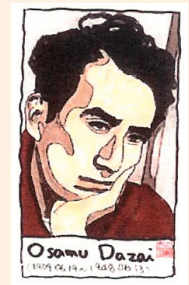
第1診療部長 林 直樹

当院の母体である財団法人精神医学研究所が開設されて、今年でちょうど70周年。その前身の病院は昭和3年開設だから、約90年近く経つのですが、その長い歴史の中で、皆が知っているがあまり大きな声では言わなかったことがあります。大きな声では言わないけれど皆ちょっとそのことを誇りに思っていて、大切にしてきたことです。何かおわかりでしょうか？それは、作家太宰治がかつて当院に（正確に言えば当院の前身の私立東京武蔵野病院に）入院したことがあるという事実です。

太宰の年譜を開くと、昭和11年のところに以下のような記述があります。「十月、井伏鱒二らの勧めにより、江古田の武蔵野病院に1ヵ月入院し、パピナル中毒を根治する。」パピナルとはあへん系の麻薬です。「井伏鱒二らの勧めにより」とありますが、実はこのとき太宰は井伏らに、「郊外のサナトリウムに行く」と言われて、精神科の病院だとは知らされずに連れて来られたらしい。またその後の小説の中でも太宰はあまりいいイメージでは入院生活のことを書いていません。有名な「人間失格」の終盤の「脳病院」のモデルは武蔵野病院でしょうし、「HUMAN LOST」なんて作品もある。これらの入院に対するネガティブなイメージや、それともちろんこちらは医療者の立場であるので、ずっと昔のこととは言え、一時患者であった人のことを、やたらに言うものではないという暗黙の了解などがあって、当院の関係者は太宰のことを語る時には、ちょっと遠慮がちになっていたところがあるようです。それも大事なことだけれど、あの気障でかっこよくて、でもぼろぼろで情けない、愛すべき作家の人生に、当院（またはその前身）が短い時間だけれど関わって、その結果作品に結実したということは、当院としてももっと誇っていいことではないかと私は思います。

一方で当院はもちろん現役の病院で、この都会の真ん中で、日々患者さんにたちにとって一番いい方法はないかと考えながら医療を行っている未来志向の病院です。人気作家、大作家だろうと、過去のことばかりを見てはいけません。精神医学・精神科医療の「現在」や「未来」にも感度をよくしておかないといけません。

というわけで、11月10日に開かれる精神医学研究所70周年記念講演会にはお二人の先生方にご講演をお願いしました。1人は、太宰治研究の第1人者で、NHKラジオで太宰についての連続講座を持たれたこともある渡部芳紀先生。渡部先生に特に当院入院と太宰治の文学の関係について、お話しいただく予定です。もう1人は、ひきこもり支援やおたくカルチャー研究、あるいは最近は「ヤンキー」の研究まで、時代によりそった事象の分析や精神科臨床を積極的に行われている斎藤環先生。当院の過去と現在と未来が凝縮されたような濃密な時間が持てそうです。どうぞ皆さま、お誘い合わせの上、足をお運びいただければ、嬉しく思います。



※申し込み方法の案内：FAX またはメールでのお申込みとなります。

第17回 東京武蔵野病院学術交流会開催のご案内

来る12月1日（日）8:45～16:30、当院C館5階におきまして、第17回 東京武蔵野病院学術交流会を開催します。学術交流会とは、年1回全部門が協働して開催している院内学会です。各部門から日頃の取り組みを紹介するポスター発表、シンポジウム、外部講師をお迎えしての基調講演や教育講演等、多彩なプログラムを用意しております。今年度は、東京都立松沢病院院長 齋藤正彦先生に基調講演をしていただく予定です。プログラムの詳細が決まりましたら、当院ホームページでご案内いたします。本会を通じまして、院外の方々との交流を深める場となれば嬉しく思います。院外の方のご参加も大歓迎です。ぜひこの機会に足をお運びいただければ幸いです。

精神医学研究所

— 附属東京武蔵野病院 —

創立70周年記念講演

日時 **2013.11.10** 日
13:30~16:05 (受付開始/13:00)

場所 一般財団法人 精神医学研究所
附属東京武蔵野病院 大講堂

入場無料
(要申込)

第一部

「東京武蔵野病院入院と 太宰治の文学」



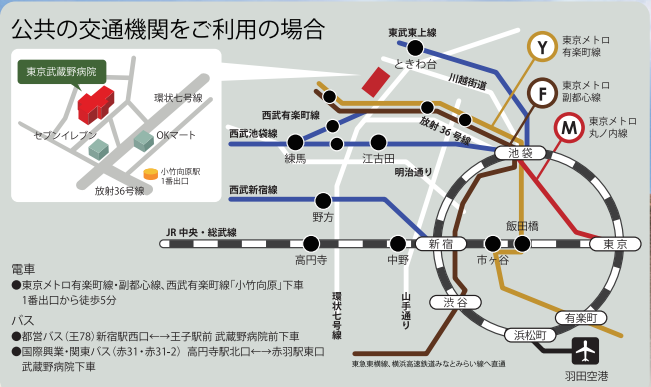
講師：
わたべ よしのり
渡部 芳紀 先生
中央大学名誉教授

第二部

「ひきこもりと “現代型うつ”」



講師：
さいとう たまき
斎藤 環 先生
筑波大学医学医療系社会精神保健学教授



申込方法

FAX / チラシ裏面のFAX専用申込書に記入の上、
FAX番号03-5986-3112までお申込みください。
メール / 氏名、住所、電話番号、年齢、性別を明記し、件名を「70周年記念
講演参加申込」として、70th@tmh.or.jpまで送信ください。
締切 / **2013年10月25日(金)**

入場無料
● 入場には事前申込みが必要です。
● 応募者が定員に達し次第締切とさせていただきます。
● 開催1週間前までに、メール、FAX(またはハガキ)にて参加証をお送り
しますので、当日は必ずお持ちください。
● お申込の際の個人情報とは本講演の運営以外の目的には使用しません。

主催: 一般財団法人 精神医学研究所 附属東京武蔵野病院 70周年記念事業実行委員会
東京都板橋区小茂根4-11-11 TEL 03-5986-3111 (代表) FAX 03-5986-3112



嚥下障害（飲み込み障害）（その3）：嚥下障害と咬合（こうごう：上下の歯の噛み合わせ）との関連について 歯科部長 斎藤 徹

歯が多数喪失し咬合（上下の歯の噛み合わせ）が悪くなると食物を咀嚼（そしゃく：食物を噛み砕くこと）し難くなります。その結果、やわらかい食物しか食べられなくなったり、場合によっては食物を食べ難くなり栄養状態が低下することもあります。さらに、上下の歯の噛み合わせが悪くなったり、噛み合うところが無くなったりすると、飲み込みの機能（嚥下機能）も悪くなる場合があります。円滑な嚥下運動を行うためには、飲み込む時に上下の顎（あご）の歯がしっかり噛み合い、下顎が固定される必要があります。みなさんが食物や水を飲みこむ時にも、上下の歯をしっかりと噛みしめていると思います。飲み込む時に働く筋肉の多くは、下顎に直接あるいは間接的に付着しています。飲み込む時に下顎の歯が上顎の歯にしっかり噛み合い下顎が固定されないと、これらの筋肉が上手く働かないのです。

脳卒中や頭部外傷、神経疾患、あるいは加齢による舌や喉や首の筋力低下など

様々な原因で嚥下障害が生じます。嚥下障害者、特に高齢の患者さまでは多数歯の喪失により咬合状態が悪くなっているにもかかわらず、義歯を装着するなどして咬合が回復されていない場合が多々見受けられます。また、義歯を装着していても、義歯の調子が悪くしっかりと物を噛めない場合も多々あります。当院の歯科口腔外科で嚥下障害の患者さまを診察する場合、様々な方法で嚥下障害の程度を評価するとともに、歯や咬合状態を必ずチェックしています。そして、咬合状態の悪い患者さまに対しては、可能であれば、歯の治療や義歯を作製して咬合

状態を回復するよう努めています。写真は、脳梗塞により嚥下障害を発症した患者さまです。上下の顎には歯が一本もない状態でしたが、義歯を作製して咬合を回復しました。義歯を装着して噛む訓練や嚥下訓練をおこなう事により、噛み込む機能のみならず飲み込みの機能も改善し、現在は普通の食事を摂っています。

咬合状態を改善したからと言って、飲み込む機能が必ずしも改善するものではありません。しかし、咬合状態を改善することにより、飲み込む機能も改善する患者さまがいることも事実です。日々の歯のケアや歯科治療により歯の喪失を防ぐとともに、失われた歯に対しては義歯などを積極的に装着して咬合を回復することが、嚥下障害の予防や嚥下機能を改善する対策の一つになると思います。

咬合回復前



咬合回復後



相談窓口のご案内

当院に7月より開設されました「患者相談窓口」について、お話をさせていただきます。

従来から当院では医療相談部を中心に医療相談窓口を開設しており、さらに多職種により外来・入院患者さんのご相談を受ける相談窓口としてリニューアルしました。

医師、看護師、精神保健福祉士（以下、PSW）、事務員 etc. が協同でご相談にあたり、お話をお聞きした上で関係のある部署へ仲介していく業務を行っています。

結果として7月には約60件、8月には約50件のご相談を受けております。実際にお話を伺っていると、様々なご要望やお悩みをかかえている方がいることにあらためて気づかされました。

まだまだ不十分な点があるかと思いますが、当院の対応にご満足いただけるよう日々改善していきたいと思っています。

この「くろおばあPLUS」をお読みになっている医療機関の方々の相談窓口の取り組みも、ぜひ参考にさせていただきます。どうぞ情報交換をよろしく願いいたします。

外来のご案内

初診の方へ

診療のご案内ページで受付時間をご確認下さい。
ご予約が必要な診療科もありますので、ご予約が必要な各科にお申し込み下さい。
03-5986-3111 の代表電話番号におかけの上「〇〇外来の初診希望」とお伝えください。
係の者にお電話をおつなぎいたします。

ご準備いただくもの

健康保険証:必ず保険証をご用意ください。(コピーは不可)

健康保険証以外の各種医療証 (お持ちの方): 70歳以上の方はお持ちの老人保健法医療受給者証などをあわせてをご用意ください。

紹介状 (お持ちの方): 他の医療機関で発行された紹介状をお持ちの方は受付にお出しください。

受付窓口について

精神科はA館1階 (こころの診療科)、それ以外の科はB館1階 (からだの診療科) となります。

その他

・ご本人が他の病院等に入院されるなどしてご来院できない場合は、医師相談もしくはソーシャルワーカー相談となり、保険証はご利用になれません。(実費にて料金を申し受けます。)

・3ヶ月以上ご来院がない場合は、初診扱いとなります。保険証をご用意ください。

初診の方は次の点に、ご注意ください。

・精神科初診は年末年始休み、日曜祝日以外は毎日受け付けております (土曜日は予約制になります)。手続きにお時間を頂く場合がありますので、午前11時までにご来院ください。

・初診当日に入院ができない場合もありますので、ご了承ください。

再診の方へ

・全科予約制です。

・受付窓口で診察券をお出しください。

・健康保険証は毎回ご提示ください。

入院のご案内

入院のご案内

入院のご案内入院をご希望の場合は、外来受診の際、かかりつけの医師にご相談ください。

初診の方は、お電話にて地域医療連携室へご相談ください。入院へのお手続きのご案内をさせていただきます。

入退院の手続き入院について

入院手続きは外来で診察を受けてからになりますので、外来受付で診察手続きをしてお待ち下さい。入院手続きの詳細につきましては当日ご説明いたします。

—入院手続きに必要なもの—

- (1)健康保険証、その他医療証 (老人保健法医療受給者証、心身障害者医療受給者証など)
- (2)印鑑 (ご本人と、保証人の方の印鑑が必要です)
- (3)お持ちの保険証によって保証金が異なります。

詳細は入院時にお知らせいたします。

(4)診察券 (初診の場合は必要ありません)

室料差額について

個室・二人部屋もありますので、希望される方は窓口にお申し出ください。

敷地内禁煙と禁煙推進の取り組みについて

当院は、みなさまの健康増進と受動喫煙の防止のため、敷地内完全禁煙とさせていただきます。

喫煙所はございませんのでご了承ください。

❖院内での携帯電話のご利用について❖

病院内での携帯電話 (PHS 含む) のご利用に際しては、規程をお守りいただき、決められた場所でご使用下さい。

くろおばあプラス編集後記

9月の後半から、途端に涼しくなりました。過ごしやすい反面、酷暑の疲れと相まって体調を崩す人も増えているようです。うがい・手洗い・

睡眠・栄養の4点セットでしっかり予防してくださいね。

夏は強い陽射しを避けていた花々も可憐に咲き始めました。中秋の満月もとてもきれいでしたね! 散歩に

出て道端に咲く花を愛で、夜風にあたりながら空を眺めたり、本を読んだり。秋ですね。そして…ダニクリーナーの出番です。皆さんもアレルギーにご用心を! (咲)

診療のご案内

精神科外来診察表

祝日・年末年始を除く

初診 受付時間 8:45～11:00 診療時間 AM9:00～12:30

初診	月		火		水		木		金		土	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○(予約)	-

再診 (予約制) 受付時間 8:45～15:00 診療時間 9:00～16:30

	月		火		水		木		金		土	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
1診	江口	-	佐藤	-	原	-	花田	花田	江口	江口	石川	石川
2診	原	-	風野	風野	風野	-	北畑	-	-	-	新谷	新谷
3診	林	林	阪井	阪井	-	-	-	-	李	李	原	原
5診	竹内	-	花田	花田	森田	森田	-	-	須佐	須佐	林	林
6診	野崎	野崎	-	-	竹内	竹内	高橋	高橋	服部	服部	木崎	-
7診	花田	花田	-	三笠	池	池	原田	原田	-	-	岩永	岩永
8診	-	仁王	河野	野崎	八島	八島	山下	山下	奥村	奥村	石垣	石垣
10診	-	-	秀瀬	-	木崎	木崎	-	-	山口	-	-	花田
認知症専門外来	-	担当医	-	担当医	-	-	-	担当医	-	-	-	-
精神科セカンド オピニオン外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	原 (第1、4週)

(2013年5月1日現在)

※精神科土曜日の初診、セカンドオピニオン外来、認知症専門外来は予約制です。

※外来診療スケジュール・担当医は都合により変更となる場合もありますので、あらかじめご了承ください。

一般科外来診察表

祝日・年末年始を除く

初診・再診受付時間 8:45～11:00 診療時間 9:00～16:30

以下の外来についてはお時間が異なります。

乳腺外来受付時間 12:30～14:00 乳腺外来診療時間 13:00～15:00

歯科外来・初診・再診受付 8:45～12:30/14:00～16:00 歯科外来診療時間 9:00～13:00/14:00～16:30

	月	火	水	木	金	土
内科	泉	三谷	成田	坂庭	本田(AM)	泉
	本田	竹越(AM)	竹越	外丸		三谷
脳神経外科	宮崎	大谷	宮崎	大谷(AM)	宮崎(AM第2・3・4)	大谷(AM)
外科	横田		横田		横田(AM第1・5)	横田
整形外科			担当医			担当医
皮膚科	担当医(AM)					
歯科・ 歯科口腔外科	斎藤	斎藤	斎藤	斎藤	斎藤(第1・3、第5AM) 富澤	
禁煙外来				泉(AM)	原田(PM)	
乳腺外来				横田(PM)		
もの忘れ外来				大谷(PM)		
(脳神経外科)						

(2013年4月1日現在)

※禁煙外来、もの忘れ外来は予約制です。

※外来診療スケジュール・担当医は都合により変更となる場合もありますので、あらかじめご了承ください。