

きずな

特集

- あづみ豆知識 ～透析室の災害対応について～
- 『心不全緩和ケア』 始まりました！
- 呼吸器外科シリーズ3 ～肺がんの手術療法～
- リハビリテーションシリーズ3 ～廃用症候群のリハビリテーション～
～がんリハビリテーション～
- 教室・求人情報

2019年あづみ病院祭
11月3日(日) 決定



撮影：夏の風物詩 黒部ダムでの放水と黒部湖

公式 HP はこちら

あづみ病院



<http://www.azumi-ghp.jp/>



North Alps Medical Center Azumi Hospital

JJA長野厚生連 北アルプス医療センター
あづみ病院

【当院避難訓練の様子(2018年3月20日)】²

2018年3月20日大規模地震とそれに伴う出火を想定した病院全体での避難訓練を実施しました。出火元は当院透析機械室の設定です。



【透析離脱訓練の様子(各クール1回)】



【避難訓練評価後の課題点】⁴

- ・肝心の非常ベルが押しても鳴らないという事案が発生。非常ベルの定期的点検が必要。
- ・スタッフ自身の身を守る場所はどこか確認必要。
- ・ヘルメットのベルトの調整が上手くできずガクガクした。
- ・停電時の懐中電灯の確保が必要。
- ・担送、護送が一目で分かるように工夫が必要。
- ・ネームの改善。
- ・ベッドからエアーストレッチャーへの移動にも人数が必要。人員の確保は? 使い方も勉強したほうが良い。
- ・間に合わない時はシートで運ぶ。
- ・ヘルメット、非常用リュックを取りに行くタイミングがわからない。
- ・実際の地震の時に患者が起き上がるということがあったがそういう時の対応。
- ・担送の場合非常階段(螺旋階段)は使えない。
- ・非常時他部署からヘルプが来てもすぐに動けない。指示を出す人が必要。
- ・現場だけでなくオクレンジャー(当院伝達網)でフロアに集まってきた職員にも指示が必要。
- ・スタッフが少ない中での透析離脱、離脱の優先順位、誘導、指示をいかにスムーズに行うか。

【まとめ】

災害時対応としてマニュアル通りにおちついて行うことが大切であるがその時に応じたベストの対応(離脱方法、患者誘導、火災時対応、停電時対応など)を職員全員が迅速かつ冷静にできるために離脱訓練、避難訓練を行った際には必ずみなで評価する場を作ることが必要である。その場で上がった課題点に対し一つ一つ対応方法を考え日々、準備しておくことが必要であると考えられる。

透析室の災害時対応について¹



【背景・目的】

2014年11月22日(土)22時08分。長野県北部、白馬村を震源とする神城断層地震が発生しました。最大震度は長野市、小谷村で震度6弱、白馬村でも震度5強を観測し北アルプス医療センターあづみ病院附属白馬診療所でも本棚やカルテ棚が倒れるなどの被害が出ましたが幸い診療所内のライフライン、透析装置に被害はなく週明けからの透析は可能でありました。今年も各地で自然災害が発生しており大規模災害はいつ発生してもおかしくありません。もし大規模災害などが発生した時、私たち透析スタッフがいかに対応していくべきか検討しました。



【方法】

あづみ病院、白馬診療所透析室では各クール毎に年に一回の透析離脱訓練を行っています。
主に地震発生、火災発生を念頭にした訓練です。また今年の3月あづみ病院全体で行った訓練の様子もビデオや写真で収めそれらをもとに透析室職員皆で見直し評価を行いました。

【透析離脱の種類】³

・早急離脱(返血する)

返血を実行し針はキャップをして残した状態で離脱セットを上から巻き避難。

・緊急離脱(返血しない)

返血を実行せず針はキャップをして残した状態で離脱セットを上から巻きただちに避難。

・安全離脱(返血後待機)

返血を実行し針はキャップをして残した状態で患者は次の指示があるまでベッド上で待機。

【離脱の要・不要を判断する基準】

- ・発報放送(状況・時間的猶予あり→透析中断し早急離脱)
- ・火災放送(状況・時間的猶予なし→透析中断し緊急離脱)
- ・停電(地震や火災による場合以外の)

自家発電の作動

- 可 — 透析液供給装置 RO装置の作動
- 不可 — 透析中断し血液ポンプを手動で返血後安全離脱

- 可 — 停電時切替操作後透析続行
- 不可 — 透析を中断し安全離脱

【当院停電時の電源状態】

停電 停電検知(非常用発電機運転開始)

約35秒後→照明の約半分が使用可。
赤コンセント使用可(白は×)。
透析機械室の動力系使用可。

※コンソールバッテリーは既に使用不可のものが多くこれからの課題。



『透析室』長野県神城断層地震を経験して

臨床工学科 ひぐち まさひろ
樋口 正廣

昨今、日本全国大きな地震が幾度と起きており、透析室でも緊急時の対応をいま一度確認する必要性があると感じ、昨年の病院祭パネルに2014年に起きた「長野県神城断層地震」の被害の状況をまとめました。震源に近かった北アルプス医療センター白馬診療所では、本棚やカルテ棚などが倒れる被害が出ました。地震が起きた日が日曜日であったため透析治療は行われていませんでしたが、万が一透析中に地震が起きた場合、透析中は体外循環といって透析装置に取り付けた回路に血液を流しながら治療が行われているので命に関わるような事態も起こり得ます。そのため緊急時の対応を迅速に行えるように、スタッフ間で手技を共有し安心・安全な透析治療を提供することが大事であると考えられます。また年に数回の避難訓練とその際の反省点も大切にして災害時に備え準備していきたいと思っています。日常生活においても、いざという時のために準備をしておくことは大切ではないでしょうか。

ビジネス、旅行者の為の 臨時透析

旅行プランなどがございましたら、お気軽にご相談ください。楽しく安全に旅行ができるようにお手伝いをいたします。



	北アルプス医療センター あづみ病院	北アルプス医療センター 白馬診療所
透析ベッド数	25 床	12 床
透析日	月・水・金 午前・午後 火・木・土 午前	月～土 午前
治療方法	血液透析 血液濾過透析 間歇補充型血液透析濾過	血液透析 血液濾過透析
予約先	8 時 30 分～ 17 時 TEL 0261-62-3166 (代表)	10 時～ 16 時 TEL 0261-75-4124 (直通) Fax 0261-75-4125

NEW

『心不全緩和ケア』 始まりました！

Q&A

看護部主任 循環器病センター おおつき ゆきえ
大月 幸恵

●心不全とは

心臓に何かしらの異常や病気があることで、心臓のポンプ機能が低下して全身に十分な血液を送り出せなくなった状態をいいます。心不全の状態になると、息切れ・呼吸が苦しい・むくみ(浮腫)・疲れやすい・手足が冷たいなどの症状が出ます。

●心不全の進行

がんは、診断されてから比較的長い間身体機能が保たれ、最後の数ヶ月で急速に身体機能が悪くなります。一方、心不全は時間の経過とともに状態が悪くなったり良くなったりすることを繰り返しながら、徐々に身体機能が落ちていきます。症状が進行し終末期の段階になると、日常生活に介助が必要になったり、適切な治療を受けているにも関わらず短期間のうちに何回も入退院を繰り返します。

●心不全緩和ケアとは

心不全患者さん家族に対して、呼吸困難等の身体的苦痛やその他の問題(心理的・社会的・スピリチュアルなもの)を早期に発見し、的確な治療・処置を行うことによって、苦痛を予防し症状を和らげることでQOL(生活の質)を改善するアプローチです。緩和ケア＝死期が近くなってからのケアという意味ではなく、心不全と診断された早い段階から介入させていただくという考え方です。

●どんなことをするのか？

現在の心不全の状態を診察させていただき、身体症状に合わせた治療(内服・注射・点滴)を継続し、呼吸が苦しい等の症状が和らぐように介入します。また患者さん家族のQOL(生活の質)を大切にしたいという気持ちを尊重し、身体的な症状だけでなく心配事や不安を含め精神面のサポートをおこないます。

あづみ病院では様々な領域のプロフェッショナルで構成された循環器チーム、緩和ケアチームが連携して患者さん家族に介入させていただいていますのでご相談ください。

お問合せ 0261-62-3166(代表) 循環器内科外来 14時～17時



呼吸器外科シリーズ

第3回

肺がん手術方法の変遷について

肺がんの手術療法

●歴史

肺がんの根本的治療を目指す肺手術は、長期生存報告として北米で1933年Grahamらの「肺全摘術」に始まり、1960年Grahamらが発表した「肺葉切除とリンパ節郭清^{かくせい}」を両方おこなう術式に取って代わりました。1995年Ginsbergらが無作為化比較試験で、その科学的有意性を最初に発表後現在にいたるまで、肺がんの標準手術は「肺葉切除」が基本です。ちなみに当院における**最初の肺葉切除の記録は、1954年にさかのぼることができます**。当時はレントゲン写真での評価が主で、早期発見にはCT装置の普及と性能向上を待たなければなりません。1988年当院へCTが導入され、高性能の4列稼働は2000年でした。

●手術方法

21世紀になりCT検査を多用できるようになり、小型の早い段階で手術できる機会が増えました。本来、肺は再生しない臓器なので切除すればするほど肺機能は低下し、術後は生涯その状態で過ごす

さないといけません。がん細胞の取り残しなく、かつ健康な肺領域を温存できるのであれば、小さく切除する(縮小手術)に越したことはないのです。
現在は、CT検査で見つかる小型早期がんに対して「縮小手術」を選択できるようになりました。
本年ようやく、日本臨床腫瘍グループ(JCOG804)が、「薄切CT所見上、すりガラスを主体とする小型結節影の肺がんは、縮小手術(区域切除)で十分」との安全性評価を報告し、生存率についても科学的に立証されつつある段階です。逆に言うと、進行がんは「肺葉切除」が必要なのです。

●手術は手技上3つの要点①傷(創)の大きさ
②肺切除量③所属リンパ節の郭清^{かくせい}程度に分かれます。

①傷(創)の大きさ：創の大きさはアプローチ法で決まります。アプローチ法は、①肋骨を切らない胸腔鏡を用いた数cm・数か所創の完全鏡視下、②7cm程度の創となる胸腔鏡補助下、③直視・小開胸下、④肋骨を切り袈裟懸けの開胸下に分かれます。早期がんが多数を占めるようになった現在、創の大きさは切除肺を取り出せば十分で、胸腔鏡下手術が多数です。

②肺切除量：「標準手術」と「縮小手術」に二大別

され、解剖学的構造関係から、標準手術は肺葉切除、縮小手術は部分切除と区域切除に分かれます。

③所属リンパ節の郭清^{かくせい}程度：「肺門リンパ節群」と「縦隔リンパ節群」に分類され、進行がんでは、再発の芽とならぬようリンパ節郭清は必須です。早期がんは必ずしもリンパ節郭清を必要とせず、がん細胞がなければ省略可能です。2016年よりその科学的立証に向け、臨床試験(JCOG1413)が進行中です。

結局、手術法は単一ではなく、肺がん進行状態と耐術能力を念頭に長期的視点に立ってよりよい結果が得られるよう選択されます。日本胸病外科学会学術調査によると、最近の手術関連死亡率は0.8%以下であり欧米と比べ良好な安全性を確保している実態が報告されています。今なお、さらに安全で、迷信・独断・偏見のない科学的手術が迫られ続けています。

外科統括部長・呼吸器外科部長
(特定非営利活動法人肺がんCT検診認定機構理事)

はなおか
花岡 孝臣 たかおみ

呼吸器外科

月曜日、第2・3以外水曜日、

木曜日、第1・3土曜日

お問合せ：0261-6213166

(14時～17時)



リハビリテーションシリーズ

第3回

I 廃用症候群のリハビリテーション

廃用症候群とは、病気やケガなどの治療のため、長期間にわたって安静状態を継続することにより身体能力の大幅な低下や精神状態に悪影響をもたらす症状のことをいいます。

当院でも前述の診断名でリハビリテーションを開始となる患者さんが数多くいらっしゃいますが、実際には一つの症状(運動器疾患・循環器疾患・呼吸器疾患・精神疾患等)というよりは複数の疾患を併せ持った方がほとんどかと思われます。



リハビリテーションの内容としては、ベッドサイドでの拘縮予防^{ききよ}起居移動動作までアプローチは幅広く多岐に渡ります。医師の指示のもと安静度を確認しながら治療と併用し、看護師・介護福祉士・社会福祉士などの病棟スタッフと多職種と連携をとりながら「廃用を予防する」という観点で介入をしております。

ケースバイケースではありますが、患者さんから退院後「入院したら動けなくなった」といったことが少しでも軽減できるよう日々お手伝いさせていただいております。

II がんリハビリテーション

我が国のがん患者は増加しており、将来的には約2人に1人の割合でがん患者になると予想されています。以前の「がんⅡ人生の終わり」といった考え方から、現在は「がんⅡ共存する」という考え方に変化してきました。

化学療法や放射線治療など、がんの治療にはさまざまな種類がありますが、それらの治療と並行して運動を行っていくことは、体力の低下を防いで今まで通りの日常生活を送る上でも非常に重要です。また運動は、うつの緩和や化学療法中の倦怠感の軽減にも効果があると言われています。近年ではがんの再発予防に効果があるという研究データも出ており運動の重要性はさらに高まってくると思われます。

がんと診断されてから受けるリハビリテーションは予防期・回復期・維持期の3段階に分かれます。さらに診断後早期から終末期にかけ

I 理学療法士

宮田 みやた

美穂 みほ

II 理学療法士

稲葉 いなば

絵里子 えりこ

ての疼痛コントロール、生きがいの再獲得、ご家族へのケアといった観点から緩和的がんリハビリテーションも存在します。

当院でもがんの切除など外科的治療前後のリハビリはもちろん、終末期の緩和ケアまで、幅広い段階でのリハビリテーションを実施しています。



リハビリテーションは、新館2階のこのオレンジ色の入り口が目印です。

各リハビリを希望の方は、医師の診断が必要になります。



《相談先》 入院・通院中の患者さん ……担当医
それ以外の方 ……外来を受診

お問合せ: 0261-62-3166 (14時~17時)

松川村生活密着型福祉バス りんりん号

4月から当院へ
運行しています



乗車には
登録が必要

- 松川村在住・65歳以上の方！
- 高齢になり免許を返上してしまった。でも、送迎してくれる方がいない
- 障害者手帳をお持ち などなど一定の条件を満たした方が利用可

詳細・ご相談はこちら

りんりん号お問い合わせ

松川村社協 0261-62-9000

※穂高駅・松川駅・明科駅などを循環するバスも走っております。池田町町営バス時刻表にてご覧いただけます。



医師紹介

①出身地 ②出身大学 ③趣味

7月より整形外科医師として赴任しました牧山文亮と申します。相澤病院より異動となりました。外傷のほか、脊椎疾患も意欲的に診療しております。

趣味といった趣味はありませんが、綺麗な景色を求め、ドライブやツーリングをして余暇を過ごすことはあります。まだまだ至らぬ点も多いとは存じますが、何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



整形外科
まきやま ふみあき
牧山 文亮

- ①長野県軽井沢町
- ②新潟大学
- ③ドライブ

日常

入職して半年近くになります。日々先輩たちに教えていただきながら、一步ずつ成長できるように仕事にあたっています。私は、山梨県の出身のためこの地域について知らないことが多く慣れない環境にもあくせくしていますが、空が高く山が美しい豊かな環境に心洗われています。さて、地元(山梨県)について話題をとということで筆？を取っているのですが、山梨を紹介できるほどの知識がなく悩んでいるところです。私が思い浮かべる地元は、富士山や果物、武田信玄、富士急ハイランド、昇仙峡、盆地、夏が熱いなど、こんな感じでしょうか。もっと近い地元の話となると、荒川の河川敷に植えられた桜並木や両親とレミオロメンのライブに行ったホール、教習所の実地試験で不合格となった曲がり角などでしょうか。想い出に溢れた地元を離れここ長野県にきましたが、早くリラックスして過ごせるように根を下ろしていきたいと思います。

看護師 久保 春香



カラフルで目にもおいしい夏野菜の一品。

食欲の沸かない暑い時期でも爽やかな酸味と、粒マスタードの風味が効いているのでさっぱり食べられます。

タコとグリル野菜のハニーマスタードマリネ

栄養科からの

おすすめ
レシピ

材料(2人分)

たこの足(茹でたこ)	2本	粒マスタード	大サシ1
ズッキーニ	1/2本	酢	大サシ2
なす	1本	レモン汁	小サシ1
赤パプリカ	1/4個	はちみつ	小サシ1
黄パプリカ	1/4個	オリーブオイル	大サシ1
玉ねぎ	1/4個	塩コショウ	少々

☆

作り方

- ①たこは食べやすい大きさに切る。
玉ねぎは薄くスライスし、塩をふってしんなりさせて水気を絞る。
ズッキーニ、なすは厚めのいちょう切り、パプリカは乱切りにする。
- ②☆の調味料をボウルに合わせてマリネ液を作る。そこにたこ、玉ねぎを漬ける。
- ③フライパンに分量外のオリーブオイルでズッキーニ、なす、パプリカを軽く焦げ目がつく程度まで焼き、②のマリネ液に漬ける。
- ④冷蔵庫でよく冷やし、器に盛り完成。



栄養素量 (1人分)

エネルギー	123.3Kcal
たんぱく質	12.4g
塩分	0.71g

調理師 滝澤 由季

北アルプス医療センター あづみ病院 休診日のお知らせ (赤字の日が全科休診日です)

2019 8月 August						
日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

2019 9月 September						
日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				



北アルプス医療センター あづみ病院理念

質の高い医療と社会への貢献をとおし、地域の皆さまから信頼される病院を築きます。

〈基本方針〉

- ① 医の倫理を守り患者さんの権利を尊重し、平等で親切、安全な医療・福祉サービスを提供します。
- ② 救急医療から在宅医療まで広く、地域の皆さまの安心を支えます。
- ③ 地域の皆さまのこころの健康を支える、やさしい医療につとめます。
- ④ 日々の研鑽に励み、明るい職場環境造りと信頼される医療人の育成につとめます。
- ⑤ 保健予防活動を通じて地域の皆さまの健康増進に貢献します。
- ⑥ 研究・文化活動を積極的に展開し豊かな地域づくりに貢献します。

受講生募集

各研修内容の詳細は、当院 HP をご覧ください。

介護職員 初任者研修



日時 8月～11月毎週火・金曜日
締切 8月13日(火)
受講料 40,000円
申込先 北アルプス医療センター
 あづみ病院
 0261-62-3166(代)
 他2ヶ所にて受付

循環器専門 ナース研修in長野



日時 9月15日(日)
締切 9月 6日(金)
受講料 8,000円
会場 北アルプス医療センター
 あづみ病院
申込先 ジェックス事務局
 06-6304-8014

がん患者サロン「てるてるサロンあづみ」

9月以降の
スケジュール→



先生にこんなこと分かってほしい。普段聞けないことをこの機会に聞きましょう。

テーマ 「外科部長石曾根医師との座談会」
日時 8月9日(金) 14:00～16:00
会場 本館7階やまなみホール南
 (今月は第2金曜日に変更になりました)

予約不要
参加無料

糖尿病教室

年間スケジュール→



糖尿病について、様々なことを専門分野の講師と学びませんか？

日時 8月 8日(木) 薬剤師・管理栄養士
 27日(火) 看護師・管理栄養士
 14:00～15:00 (各20～30分の講義)
会場 外来棟2階会議室 西

予約不要
参加無料

求人情報

☎ 0261-62-3166

詳しくは→



1. 看護師・保健師

㊦ 病院負担にて看護職賠償責任保険加入します。採用試験随時開催中。

2. 看護補助者

㊦㊧ 働きながら介護福祉士受験資格がとれます。(院内で介護職員初任者研修講座受講可)

3. 薬剤師 急

㊦㊧ 病棟での薬剤業務 他

4. 事務職員 急

㊧ 外来受付事務

5. 言語聴覚士

勤務地 1～5: 北アルプス医療センターあづみ病院
 1: 北アルプス医療センター白馬診療所 急

資格条件・応募方法などは、HP をご覧ください。

どこまでも広がる青い空。目前に迫る北アルプス。そんな環境の中で一緒に働きませんか？
 職場見学のアクセスのご相談大歓迎。

就職ガイダンス出展情報

随時、HP で更新中

● 8月10日(土) マイナビ看護学生
 松本市 ホテルブエナビスタ



▲ HP の「おしらせ」をご覧ください

編集
後記

朝夕が涼しくなり秋の気配がたつころ、暦上では秋になりますが、日中はまだ残暑が厳しく、1年で最も気温が高くなる時期のようです。月日が経つのは早いです!! (K.O)

受付時間：平日 7:30～11:30 ※診療科により受付時間が
 第1・3土曜 7:30～11:00 異なります。
 ※青字は、信大医師又は非常勤医師が診察します。

お問合せ：0261-62-3166

担当医表

予告なく変更されることがありますので、
 ホームページの休診案内をご確認下さい。

2019年8月1日現在

診療科目	曜日	月	火	水	木	金	土(第1・3)
内科	内科新患	岡田光代 中村麗那	東方壮男 池川香代子	馬渡栄一郎 川上裕隆	木全博己 林田研介	武岡康信 村木 崇	輪 番 川上裕隆
	内科再診 (予約制)	川上裕隆 東方壮男 林田研介	川上裕隆 東方壮男 岡田光代 林田研介 武岡康信(第1・2・4・5)	川上裕隆 東方壮男 岡田光代 林田研介	林田研介 川上裕隆	川上裕隆 林田研介	岡田光代 林田研介
	循環器内科	富田 威 東方壮男 馬渡栄一郎(第1・3・5)	桑原宏一郎	東方壮男 馬渡栄一郎	柏木大輔	富田 威 馬渡栄一郎	
	消化器内科	中村麗那	木全博己(第2～5)	村木 崇	中村麗那	村木 崇	
	呼吸器内科	岡田光代	岡田光代 池川香代子	岡田光代 花岡正幸(10:00～)(予約制)	池川香代子	松原美佳子	藤本圭作(第1)
	神経内科	林田研介 花岡康子(第2・4)	林田研介	林田研介	林田研介	林田研介	林田研介
	総合内科		林田研介		林田研介		
精神科・心療内科	専門診察 (予約制)		川田伊織 (糖尿病 13:30～)	高松良太 (リウマチ・膠原病)	上條祐司 (腎臓内科)		岸田 大(第1) 高松良太(第3) (リウマチ・膠原病)
	新患(午前) / 認知症診療 (予約制)	村田志保 鬼頭 恒 中村伸治 岡田知徳 古屋昌宏 雨宮光太郎 中村寛文	岡田知徳 雨宮光太郎 春原隆史 岡田文美子 中村寛文	村田志保 鬼頭 恒(午前) 中村伸治 小笠原紘輔(第1・3午前) 春原隆史 岡田文美子	村田志保(午前) 鬼頭 恒 中村伸治 雨宮光太郎 古屋昌宏 小笠原紘輔 春原隆史 榊端佑樹(第1)	村田志保 鬼頭 恒 中村伸治 岡田知徳 古屋昌宏 小笠原紘輔 岡田文美子	鬼頭 恒 中村伸治 古屋昌宏 雨宮光太郎 小笠原紘輔 春原隆史
小児科	午 前	小口弘子 保刈 健(10:30～)	保刈 健	小口弘子	保刈 健 小口弘子(予約制, 10:30～)	小口弘子 又は 保刈 健	信 大
	午 後 (予約制)	小口弘子 (慢性疾患)	予防接種・乳児検診		予防接種	保刈 健 (慢性疾患)	
外科	一般外科	唐澤文寿	石曾根 聡	唐澤文寿	石曾根 聡 久米田茂喜(予約制)	唐澤文寿	石曾根 聡
	専門診察 (予約制)		石曾根 聡(肛門) (13:30～)	前野一真(第1・3・5) 小野真由(第2・4)(乳腺)	伊藤研一(第1・3・5) 金井敏晴(第2・4)(甲状腺)		
	呼吸器外科	花岡孝臣 藏井 誠(13:00～)	手術日 (急患対応は要相談)	藏井 誠 (第1・4・5)	花岡孝臣	手術日 (急患対応は要相談)	花岡孝臣
	形成外科 (受付15:00まで)		細見謙登(13:00～)				
整形外科	新患 (受付10:30まで)	中村恒一(手・肘) 太田浩史(下肢 輪番) 狩野修治	中村恒一(手・肘) 太田浩史(下肢 輪番) 狩野修治	輪 番 狩野修治(下肢)	向山啓二郎(脊椎) 信 大	太田浩史(下肢) 信 大	信 大
	再診 (予約制)	中村恒一(手・肘) 牧山文亮	向山啓二郎 牧山文亮 高橋 淳(第2以外)	向山啓二郎 太田浩史	中村恒一	狩野修治	NEW 村上成道 (スポーツ傷害・予約制)
	肩関節治療センター (受付10:30まで)	松葉友幸(初診) 畑 幸彦(予約制) 石垣範雄(予約制)	手術日		手術日	石垣範雄(初診) 松葉友幸(再診) 畑 幸彦(予約制)	
皮膚科 (火～木 受付9:00まで)	諏訪 学 信 大	諏訪 学	諏訪 学 こども外来(15:00～17:00) 初診(当日)受付16:30まで	諏訪 学	諏訪 学	諏訪 学 信 大	
	※8月中は、河内繁雄医師の診察はありません。月曜・金曜は、信大医師の代診があります。						
泌尿器科	平林直樹	平林直樹	平林直樹	平林直樹 雲田緒雅	平林直樹	平林直樹	平林直樹
	ストーマ外来(予約制) ※看護専門外来						
女性骨盤底医学センター	西澤 理(第2・4)						
産婦人科(予約制)	田中泰裕	曾根原衛雄		竹内穂高			
眼科	太田いづみ	信 大 (10:30～)		太田いづみ (午後コンタクトレンズ 予約制)	太田いづみ (受付10:00 まで)		輪 番
耳鼻咽喉科 (受付16:00 まで)		信 大 (14:00～)			信 大 (14:00～)		信 大
放射線科				柳澤 新			
麻酔科(予約制)	小林浩一		小林浩一		小林浩一		
リハビリテーション科 (予約制)	松葉友幸	畑 幸彦	石垣範雄	松葉友幸	石垣範雄	松葉友幸	
歯科口腔外科	飯島 響 矢島淳一	手術日 (急患対応は要相談)	飯島 響 矢島淳一	飯島 響 矢島淳一 中島 哲(午後)	飯島 響 矢島淳一	飯島 響 矢島淳一	飯島 響 矢島淳一
緩和医療外来 (予約制)		木全博己(第1) 花岡孝臣(第2) 武岡康信(第3) 間宮敬子(第4)					

北アルプス医療センター 白馬診療所

問い合わせ TEL:0261-75-4123 FAX:0261-75-4182

内科 人工透析 リハビリテーション科	下里修一 富田 威(午後)	下里修一	下里修一 整形外科(第4) (15:00～)	下里修一	下里修一	下里修一
--------------------------	------------------	------	------------------------------	------	------	------

あるぷすメンタルクリニック

問い合わせ TEL:0263-39-6868

精神科・心療内科 (予約制)	春原隆史	湯澤千尋(午前) 村田志保(第2・4) 中村伸治(第1・3・5) 榊端佑樹(第1)	岡田知徳	湯澤千尋(午前) 岡田文美子 榊端佑樹(第2～5)	湯澤千尋(午前) 雨宮光太郎	岡田知徳 岡田文美子
-------------------	------	--	------	---------------------------------	-------------------	---------------