

なんぴう

2008年 11月20日

第12号



8月31日(日)に当院で行われた災害訓練の様子です。

目 次

■災害は忘れないうちにやってくる・・・	
「想定外」を言い訳にするな	1
■防災・救急医療特集	
◇AEDと私	2
◇日南市地震・津波対策訓練を終えて	3
◇当院での災害訓練を振り返って	4
◇トリアージとは	5
◇災害時の非常食調理訓練	6
◇防災への備え	7
■みなさんのご意見コーナー	8
■外来診療日程表(週間)	9

日本医療機能評価機構(一般B)認定病院

県立日南病院

〒887-0013 宮崎県日南市木山1丁目9番5号

TEL 0987-23-3111

FAX 0987-23-5142

<http://www.pref-hp.nichinan.miyazaki.jp/>

Eメール: nichinan-hp@pref.miyazaki.lg.jp

災害は忘れないうちにやってくる… 「想定外」を言い訳にするな

薬剤長
岩崎 恭子



平成20年10月12日と13日の両日、宮崎市のフェニックス・シーガイア・リゾート ワールドコンベンションセンターサミットで「第41回日本薬剤師会学術大会」が開催されました。

東国原知事人気のせいか、宮崎はここやが！キャンペーンのためか全国各地から多数の参加があり、最終的には約7,300名の薬剤師の参加となりました。特に、初日にありました東国原知事の「特別講演」には、多数の参加者が立錫の余地なく会場に溢れかえり、熱気と爆笑が充満した次第です。

私もその会場にあって、知事の講演を楽しく拝聴したのですが、ふと、このような大多数の人が参集している場所で、もし地震、津波が発生したらどうなるのか？・・・と思いました。エレベータ・エスカレータは停止し、階段へ押し寄せる人々・・・パニックとなり大混乱で多数の死傷者が発生する可能性も大きい。夜間ならなおさらで、停電でより一層パニックに拍車をかけることになります。このような場合、会場側の適切な誘導と一人ひとりの冷静な対応が必須でしょうが、果たして可能でしょうか。

この学術大会の分科会「災害時への対応と薬剤師の貢献」において「自然災害への対応と薬剤師の貢献」と題して、日本災害医療薬剤師会会長で東邦大学医療センター大森病院薬剤部副薬剤部長の西澤健司氏の講演がありました。

氏は、DMATチームの一員として、実際の派遣経験に基づき、災害時における薬剤師の役割・必要性について講演されました。

「医療チーム」、「被災地医療支援」、「被災地医療施設」、「平常時」などの段階における薬剤師の役割と貢献（薬剤在庫管理、調達、調剤・服薬指導、救援物資としての薬剤の整理・選別管理、地域薬局への支援など）について説明があり、この中で、「時間経過における役割・貢献」を考えることによって自分（薬剤師として）が何をなすべきか、何ができるのかを認識できるという点が、私にとっては目からウロコでした。

薬剤師だけでなく、各職種の皆さんにも参考になるのではないかと思います。

簡単に引用しますと、次のような経過時間

による行動となります。（内容が薬品関係なのは御了承ください。）

○災害発生後数時間：被災者救出、目の前の家族近隣の人への応急救護

○数時間から約2日：他の組織（消防・救助チーム等）と連携し医療チーム一員としての参加、避難所での医療の提供、避難者への薬品の提供、救援物資（薬品）管理

○2日目から一週間：薬品ニーズの調査、避難所への医薬品の適正な分配、医療チームへの参加、避難所での薬品管理

我々県立日南病院の職員についても医療機関の一員としての役割があり、当病院において通常の医療から災害時の医療までを担うこととなりますが、当院で言えば、「当院機能が継続可能な場合」、「一部機能可能な場合」、「避難の場合」、「機能全体停止」などの各段階における役割分担と上記のような時間経過による役割を部署毎に明確にしておくのも災害発生時の円滑な対応に有効な手段ではないでしょうか。

さて、災害は忘れた頃にやってくると言われていますが、いまや災害は忘れる前にやってくるといわれるほど各地で地震などによる災害が発生しており、通常時の訓練や準備・対策が大変重要です。

当院も過日行われた平成20年度日南市地震・津波災害訓練に参加し、「トリアージ訓練」を行っています。周到的対策をとり、役割を踏まえ、十分な訓練をすることで災害発生時に円滑な対応ができると思いますし、いろいろな場面に臨機応変な対応が可能になると思います。そうすれば、予想もしていない、想定外のことが起こったとしても「想定外なので対応できません。」とか「マニュアルにないのでどうしたらよいかわかりません。」といったことは起こらないと思います。職員一人ひとりが防災対策を認識し、いざというとき円滑に病院の機能が十分に果たせるようにしたいものです。

（参考）当院災害用備蓄医薬品

内用17品目、外用14品目、
注射56品目 計87品目

（発生当初に必要な外科系措置用の薬品を中心に急性疾患措置用など）

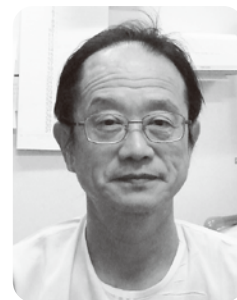
AEDと私

2004年7月から、一般市民が自動体外式除細動器(Automated External Defibrillator: AED)を使用できるようになり、いつのまにかBLS、ICLS、ACLSなどの用語が飛び交う時代になりました。20数年前から心肺蘇生に関わってきた私にとって、AEDの使用は感慨深い事でした。心肺蘇生法の講習が日々行われ、日南市では、延べ約8,000人近くの人達がAEDを含めた実習を受けたそうです。救急蘇生が一般市民に根付き、公共施設にAEDが配備されることは良いことと思いますが、一方で、AEDを使うことがあるのだろうか、講習をしても、ほとんどの人はAEDを使うことはないだろうと考えていました。

2008年5月25日、その考えはあっけなく覆されました。宮崎大学医学部のテニスグラウンドで、AEDを使用する事態が私に起こったのです。テニス大会に参加する目的で、相方のいるコートに出向いたのが、午前8時34分。相方が見あたらず、コート上に人だかりがあり、覗いてびっくり。激しいけいれんで意識がない相方がそこにいました。居合わせた医師が気道を確認後、私が学生に救急車を要請。3分間様子をみましたが、呼吸が消失したため、鼻腔を介して人工呼吸が行われ、胸骨圧迫を施行。けいれんのため開口困難で口対口の人工呼吸が不可能でしたが、2分程度で自発呼吸が出現。その後、再び呼吸がなくなり、2回目の胸骨圧迫を行い、この時点でAEDを持参するよう学生に依頼。3度目、自発呼吸が消失した時、胸骨圧迫は他の医師に交替。相方がけいれんしているからでしょうか。非力な私では、体力が消耗。3度目の胸骨圧迫中、6分後に届いたAEDは音声指示に従い別の医師によって作動。放電後、心肺蘇生を継続し1分30秒後、強い自発呼吸と頸部に拍動を触知。気道確保を始めてから17分間の出来事でした。別の医師が救急車に配備されていた輸液剤を点滴静注後、私が気管挿管のために開口した時、相方が開眼。三途の川からもどってきたのでした。その後、相方は経皮的冠動脈形成術を2回施行され、現在テニスができるほど元気です。

医師であることを忘れる出来事でした。まず、思ったことは、以下のことでした。

- 1) 協力して事にあたれば、予想以上の力が出て屋外でも救命できること。
- 2) 知り合いを相手にした心肺蘇生は、肋骨骨折とか、効果があるかどうかを考え、無心できないこと。
- 3) こちらが興奮しているためか、放電後、AEDの音声指示が聞こえず躊躇したこと。
- 4) 部外者の私にはAEDの所在は分からず、学生がいなかったら、AEDは間に合わなかったこと。



麻酔科部長
長田 直人

- 5) 救急車に薬剤が配備されていないため、もどかしい気持ちになったことでした。

今後、AEDの使用についての改良すべき点は、初心者の立場で発信していく考えです。今回の経験から、いくつもの重なった偶然がひとつの必然性を作るんだなと実感しました。偶然の出会いを大切に、AEDによる人命救助が広がることを期待します。

最後に、心肺蘇生法の最近の注意点を述べておきます。

- 1) 胸骨圧迫の位置は、左右の乳首の線上で真ん中です。肋骨の下縁を探ることはしなくなりました。
- 2) 胸骨圧迫では押すことも大事ですが、押した後、引き続き両手を胸からすこし浮かす程度にして、体から心臓に血液が帰るよう、促すことも大事です。
- 3) 難しい話ですが、圧迫する両手の指は反るようにし、主に手のひらが胸に接するようにします。これは、肋骨骨折を防止するためです。
- 4) 胸骨圧迫をせず遅れてAEDの放電を行った場合、心拍は再開しにくいそうです。また、AEDの放電後、すぐに心拍は再開しないことがわかりました。つまり、AED施行前後の心肺蘇生が非常に重要です。
- 5) さらに、留意点ですが、AEDのパッドを胸に貼り付けるとき、胸骨圧迫はやめないでください。また、救急隊に交替するまで、同様に蘇生操作を続けてください。

注1) Basic Life support(BLS、一次救命処置)

一般人が習得すべき蘇生トレーニングコース。AEDの訓練を含めた場合、BLS+AEDといえます。

注2) Immediate Cardiac Life Support(ICLS、緊急救命処置)

医療従事者のための蘇生トレーニングコースで、「突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生」を習得すること。簡単な心電図の異常波形を理解し、AEDを含めた除細動器を使用することも目標。

注3) Advanced Cardiovascular Life Support(ACLS、二次救命処置)

気管挿管、薬剤投与といった高度な心肺蘇生法を指し、心停止時のみならず重症不整脈、急性冠症候群、急性虚血性脳卒中の初期治療までを網羅したものへと進歩してきています。

日南市地震・津波対策訓練を終えて



日南市消防本部
総務警防課警防課長補佐
日高茂信

平成20年度の日南市地震・津波対策訓練を8月31日に実施いたしました。消防本部の取り組みとして、今回は特に、集団救急救助訓練に力を入れ取り組みました。

日南管内でも、集団救急すなわち多数の傷病者が同時に発生する事故等がいつ起きても不思議ではない社会環境になっていると危惧しているところです。しかし、対応については、今まで関係機関の総合訓練を計画したことがなく、日々心配していたところです。

今回の訓練は行政だけで型どおりのものに終わらせることなしに、評価的には失敗しても、失敗の中から問題点を見つけることができればひとつの成果だと思い、また、関係機関のネットワークの構築を主眼に取り組みました。

幸いなことに、県立日南病院の木佐貫先生が中心となって立ち上げていただいた「日南地区災害勉強会」に参加させていただき、「これならいける」という自信と元気をいただき、今回の集団救急対策訓練に繋げることができました。

参加協力いただいた機関は、県立日南病院を中心に南那珂医師会、救急告示病院、地元消防団の方々でしたが、次回の訓練に向けての大きな弾みとなりました。

訓練当日はあいにくの雨となり非常に足元が悪い中であるにもかかわらず、参加者には真剣に取り組んでいただきました。現場での救出訓練、トリアージ、病院搬送、それから今までまったく取り組むことのできなかった院内収容（県立日南病院、春光会病院）、また、院内でのトリアージ訓練と一連の流れが構築できたことは、非常に大きな成果だと思います。



（日南市地震・津波対策訓練の様子です。）

内容としては反省点が多々ありましたが、これも訓練が実施できたからであり、次に生かせるものと思います。今後はよりよいネットワークを構築し、訓練を重ね、安心、安全な地域づくりに生かして行きたいと思っています。

ご協力いただいた関係機関の皆様、有難うございました。

当院での災害訓練を振り返って



6 階東病棟

看護師長 中 武 聡 子

「災害は忘れた頃にやってくる」と言われていますが、最近は忘れないうちに大規模災害が頻繁に発生しています。特に自然災害は予測ができないので、発生後の被害をできるだけ最小限にすることが重要となります。私たち医療者と言えば、素早く体制を整えて救護活動を行い、一人でも多くの人命を救うことが必要です。1995年1月17日に発生した阪神・淡路大震災以来、災害体制に対する医療者の認識も大きく変わってきました。いろいろな病院で災害時体制が整えられ、独自の災害訓練やマニュアル作りが行われています。日南病院は、県南地区の災害拠点病院となっており、大規模災害時には中心となり医療活動を行っていかねばなりません。そのためには、日頃から災害に備える準備が必要となってきます。

そのような中、本年度は当院内に災害時対策プロジェクトチームが発足しました。外科部長の峯先生をリーダーに、現在はまだ医師と看護師だけのメンバー構成になっていますが、今後は事務職員やコメディカルの方々にも参加していただきたいと考えています。

このような出来立てほやほやのプロジェクトチームですが、日南市の要請を受けて、8月31日に行われた日南市地震・津波対策訓練に参加しました。また、この日は日南市の訓練と平行して病院内でもトリアージに焦点を当てた災害訓練を行いました。当日は、直前に大雨が降り中止になるのではないかと心配しましたが、訓練には影響がなくホッとしました。

災害発生の連絡が日南市の訓練現場から入ると、まず、中央監視の方々に協力をいただき、病院内にエアテント式の救護所を設置しました（エアテントの設置も今回が初めてでした）。5分ほどで大きなエアテントが設置されると、いよいよ本番という気分になってきました。そしてプロジェクトチームのメンバーがそれぞれの配置に着き搬送患者を待ちました。トリアージは医師と看護師が3人1組で行い、日南市の訓練現場に1チーム、病院に設けた救護所のテントの前に1チーム、テント内に2チームという形で行いました。

日南市の訓練現場からは重症から軽症まで29名の患者の搬送があり、大きな声を掛け合い確認しながらトリアージを行いました。また、事務職員の方々には、記録係りとして参加していただきました。一時はテント前で患者が停滞してしまう場面もありましたが、無事に訓練を終えることができました。

内容は決して満足のいくものではありませんでしたが、実際に訓練をしたことで、いくつかの問題点、課題が見えてきました。詳細については災害訓練の報告会で報告したいと思います。



（病院での災害訓練の様子です。）

最後に、災害の備えとして、防災対策における組織体制作りは大変重要なことです。これは災害時対策プロジェクトチームの役割であると考えています。まだ活動は始まったばかりですが、頑張りますのでよろしくお願いいたします。

トリアージとは



救急・災害看護研究会
石那田 真由美

夜間や休日、救急センターでは診察を待つ患者さんでごった返しています。「私の方が先に来たのに後から来た人が先に診察室へ入ったけどどうして・・・」というような経験をされたことがあるかもしれませんが、それは救急センター内においてトリアージされているからなのです。「トリアージ」とは聞き慣れない言葉かもしれませんが、阪神・淡路大震災以後、国内で広く使われるようになった災害・救急医療のひとつです。

災害はいつどこで起こるかわかりません。県内においても、平成18年に約140名の死傷者を出した竜巻、今年話題となったゲリラ豪雨、さらに毎年何らかの被害をもたらす台風などの自然災害、工場からの化学火災や列車・船舶事故などによる人為災害というように私たちの身近なところでも起きています。各ご家庭でも災害に関して日頃から何らかの対策を講じ、各種の防災用品や水・食料などを備蓄しておくことはとても大切なことです。

万が一備えていても、災害によってケガや病気になり医療機関での治療が必要となった時、県の地域災害医療センターとして位置づけされている本院の場合、多数の患者さんが来院され、混乱を招くことが予想されます。しかし、現状として本院の救急センターは、医師1名、看護師2名の体制であり、マンパワー不足はもちろん、センター内や備蓄倉庫にある器材や薬品にも限りがあります。限られた医療スタッフ・器材・薬品の中で少しでも多くの方が有効かつ迅速に治療を受けるために緊急度・重症度を判定し、治療や搬送の優先順位を決めることをトリアージ(フランス語で「選別」という意味です。)と言います。このように災害時のみならず、救急センターにおいても同様のことが言え、順番通りに治療を受けられずお待ち頂くことがあるのです。

「トリアージって看護師でもできるの？」

と思われる方がいらっしゃるかもしれませんが、看護部では院外より講師を招きトリアージ研修を実施しており、一定の知識を持ちさらに教育・訓練を受けた者であれば医師だけでなく看護師や救急救命士などでも可能です。

トリアージ研修を含めて、救急・災害看護研究会の活動は、平成14年県看護職員専門領域救急看護を受講した4名から始まりました。今年度は医師や看護師からなる災害時対策プロジェクトチームを立ち上げ、8月下旬にはプロジェクトチームを中心に日南市の地震・津波対策訓練に参加し、現場へ医師・看護師を派遣、院内においては災害用テントを使用してのトリアージ訓練を行いました。今後も地域の皆様に安全で信頼・満足していただける医療・看護を提供できるよう活動していきたいと思っています。



(日南市地震・津波対策訓練でのトリアージ訓練の様子です。)



災害時の非常食調理訓練

栄養管理科

管理栄養士長 楠 木 千恵子

9月1日は防災の日です。栄養管理科では「防災の日」に備蓄食品を使用した演習を実施しました。

大災害が起きた場合に、入院中の患者様をはじめ介助される方々…の食事を提供するには、平常時からの備えが必要です。災害によっては、水、電気、ガスが全く使用できないことも想定されます。

現在、日南病院には耐震性備蓄倉庫に代替食品として630食×3日分を備蓄しています。飲料水の他いずれの備蓄食品も熱湯(または水)を注ぐだけで食べることできる食品または温めるだけで使用できる食品です。また、電気、ガスが使用できない場合のため携帯用カセットコンロ、薪を準備しています。



(備蓄倉庫内に蓄えられた備蓄食品です。)

この日は、賞味期限が迫った備蓄食品のカレーライスセットを使って演習を行いました。このカレーライスセットは30食分の箱入りで、アルファ化米(飯を瞬間的に乾燥したもの)、カレールー缶詰、使い捨て食器、スプーン、玉じゃくし、缶切りがセットになっています。

まず、「野外移動煮炊釜」を使ってお湯を沸かしますが、使用する水は備蓄している1リットルペットボトル水(5年保存)です。沸騰したお湯を「アルファ化米」に注ぎ40分経過すると、ふっくらとした「ご

飯」ができあがります。カレールーは、缶詰を大鍋に移しカセットコンロで温めます。このカレーライスは、スパイスがきいておいしく食べることができます。



(9月1日に行われた演習の様子です。)

非常災害時には、まず、食欲を満たし、必要エネルギーを確保することに力点を置きますが、病院という特殊性から手術後の方、嚥下障害のある方、乳幼児等にも対応できるように流動食等の特殊食品や離乳食、ミルクも必要になります。

今回の演習では、「野外移動煮炊釜」を使いこなすことができたのが一番の成果と言えますが、ほかにも不備な点など気づいたことが多数ありましたので今後の整備に役立てていきます。

いざという時に慌てないためには、関係する職員がスムーズに対応できる演習が必要であることを改めて感じました。

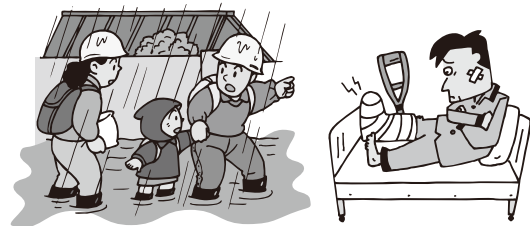
“防災への備え”

“さあ、皆さんの家は準備できていますか？防災に備え準備したいものをリストアップしてみました。”

持ち出し品のチェックリスト

■最低限用意しておきたいもの

- ◎身分証明書や家族の写真
- ◎救急セット
(ハサミ、ばんそうこう、脱脂綿、消毒液など)
- ◎飲料水・非常食・缶詰
- ◎現金や貴重品(通帳・印鑑など)
- ◎マッチまたはライター・ろうそく・懐中電灯
- ◎ラジオ
- ◎ヘルメット
- ◎電池・充電器・携帯電話の予備バッテリーなど
- ◎多機能ナイフ
- ◎軍手または手袋
- ◎ノート・筆記用具
- ◎10円玉(公衆電話用)
- ◎衣類・防寒着・タオル・歯磨きセット



■役立つ物

- ◎新聞紙
- ◎ラップ
- ◎スリッパ・スニーカー
- ◎ビニールシート・ポリ袋
- ◎笛(助けを呼ぶため)
- ◎ビタミンCのアメ(ストレスを緩和)
- ◎マスク
- ◎予備の眼鏡・使い捨てコンタクト

■年配者などで用意しておきたい物

- ◎予備の眼鏡
- ◎常備薬
- ◎タオル

■女性が用意しておきたい物

- ◎生理用品
- ◎身だしなみセット
- ◎水がいないシャンプー

■子供に用意しておきたい物

- ◎縫いぐるみなどの子どもの愛用品
- ◎おんぶひも
- ◎トランプなど玩具
- ◎ミルクやおむつ(乳幼児の場合)

避難時の注意(慌てず指定の避難場所へ)

- ★家から外に出る時こそ、最も危険！！
ヘルメットをかぶり落下物に注意する
- ★エレベーターは使用しない
- ★なるべく家族や近所の人とそろって避難
所に向かう
- ★避難場所へは二次災害を避けるため車や
オートバイは絶対に使用しない
- ★年配者や子どもは手をしっかり引いてい
く
- ★家族が別々になったとき連絡がとれるよう
日頃から話し合っておくとよいでしょう
- ★県外の親戚や友人など緊急の連絡先を決
めておくとういでしょう

健康相談室のご案内

当院では、看護師長による健康相談を行っています。

病気の診断や治療に関すること、看護や介護に関すること、その他ご心配なこと等について相談をお受けしています。また、相談内容によっては、より詳しい担当者にお繋ぎします。

お気軽にご相談ください。

相談日時：平日 9:30～11:30

第3水曜日は管理栄養士による栄養・食事相談も行っています。

場 所：当院1階 エントランスホール内

みなさんのご意見コーナー



当院では、患者さんのより良い医療環境づくりをめざして、患者さんやご家族などの来院者の方からご意見を伺い、それらへの対応を公表しています。ご意見の対応に係る公表は、皆様方との信頼関係を築く上で大変重要なことと考えていますが、個人を中傷するものや具体的な内容について記述がないものは回答できない場合もあります。

皆様の具体的で、建設的なご意見をお待ちしております。

みなさんのご意見への回答(平成20年6月～20年8月分)

○売店をもっと広くして欲しい。
商品をもっと多くして欲しい。

●売店をご利用いただきまして、ありがとうございます。病院内の限られたスペースの売店ですので、売り場面積の拡張は困難ですが、商品の展示につきましては、車椅子等の患者さんに配慮しつつ工夫してまいります。
現在、商品につきましては、お茶等飲み物、弁当、パン、菓子類、アイスクリーム等、飲食物を中心に、新聞、雑誌及び入院中に必要な生活用品や医療用品を販売しておりますが、今後、皆様のご要望に添えるよう見直してまいります。なお、商品によりましてはお取り寄せできる場合もございますので、お気軽にお申し出ください。
今後とも、皆様の売店として努力してまいりますので、よろしくお願いします。

○先日の県南の医療を考える会に参加しました。
先生のお話がとても良かったです。病院、現在の医療のことがよくわかりました。
癌生活を数年しておりますので、わりと医療についての記事などはチェックしていますが、地元のことにについてはあまりわかりませんので、あのような機会が増えることを願います。
私は、健康相談をたまに利用することがあるのですが、あまり知られていないようです。友人、知人には、何かのときに利用すると便利だと勧めています。
いろんな意味で、いろいろな情報を発信されることを望みます。

●県南の医療を考えるつどいにご参加いただき、ご感想もいただきありがとうございました。
マスコミ等で医療崩壊など取り上げられることが多い昨今、当院を含む南那珂地域も例外ではありません。この状況を少しでもよくしていくためには、まずは、医療者と一般市民がお互いの状況や問題点をよく知り、一緒に考えていくことから始めることが重要と考えています。
ご意見にありましたように、今後も機会を捉えて、いろいろな形で情報発信していきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。
また、当院はがん診療連携拠点病院でもあることから、本年6月16日から「がん相談支援センター」に専門相談員を置き、機能を充実させました。既存の医療相談室と連携して、がん患者さんの不安や悩みなどの相談に対応してまいりますのでどうぞご利用ください。
また、がん相談支援センターは、当院に通院していないがん患者さんからの相談もお受けしておりますので、地域の皆様にも広くご活用いただけますと幸いです。

【がん相談支援センター】

日時：月曜日～金曜日(祝祭日を除く)

9時～15時45分

場所：県立日南病院1階

(院外処方箋ファックスコーナーの隣)

電話：0987-23-3156(直通)

なお、エントランスホールの健康相談室においても、毎日午前中(9:30～11:30)、看護師長による健康相談を行っていますが、まだまだ周知度が低く、あまり活用されていない現状ですので、今後は病院ホームページ等による広報や、院内表示の工夫などにより、利用促進を図っていきたいと考えております。

編集後記

今回は「防災・救急医療特集」として、日南市が8月31日(日)に行った「日南市地震・津波対策訓練」とタイアップして当院で行った「災害訓練」を中心に特集を組ませていただきました。改めて言うまでもなく、いざという時に、自分が、病院がどのようにして動けばよいのかをあらかじめ認識しておくためには、このような訓練が非常に有効です。このような取組みを通じ、今後とも普段から防災意識を高めていきたいと考えています。

(広報編集委員会)

外来診療日程表

県立日南病院 平成20年11月現在

2階

小児科	月	火	水	木	金
一診	石井	石井	石井	石井	石井
二診	木下	木下	木下	木下	木下
検診日		午後2時から			午後2時から

耳鼻咽喉科	月	火	水	木	金
診察	中西	中西	中西	中西	中西
検査日		午後		午後	午後
手術日	○		○		

眼科	月	火	水	木	金
一診	斉藤	斉藤	斉藤	斉藤	斉藤
二診	前久保	前久保	前久保	前久保	前久保
検査日		午後	午後		午後
手術日	午後			午後	

泌尿器科	月	火	水	木	金
一診	新川	新川	新川	新川	新川
二診	上別府		上別府	上別府	上別府
検査日	○		○		
手術日		○			

皮膚科	月	火	水	木	金
一診		☆			☆

☆宮崎大学医学部の医師による診察

産婦人科	月	火	水	木	金
一診	大西	※	大西	※	大西
二診	春山		春山		春山
手術日		○	○		○

*初診は月・水・金曜日になります。 *火・木は予約再診のみ※
*思春期外来(金曜日15時より予約制)
*女性外来「わかば」は休診中

1階

内循環器科	月	火	水	木	金
初診	矢野	田中(弦)	平塚	田中(充)	石崎
	循環器	循環器	呼吸器	循環器	血液
再診	田中(充)	石原	田中(充)	矢野	田中(弦)
再診	平塚	平塚	田中(弦)	石原	石原
再診	林	石崎		石崎	矢野
再診	石崎	村山	ペースメーカー 外来(奇月) 矢野・田中	HOT外来 (午後) 村山	平塚
内視鏡					押川
透視	石原	石原	石原	石原	石原
気管支鏡 (午前)		平塚 田中(弦)		平塚 田中(弦)	
心カテ 検査(午後)		矢野・田中 林			矢野・田中 林
心エコー		田中・矢野		林	
急患(午後)	田中(弦)	村山	村山	林	石原
シャント手術					石原
ペースメーカー手術			矢野・林		

放射線科	月	火	水	木	金
診察		山本		古賀	
検査日	○	○	○	○	○

外科	月	火	水	木	金
一診	市成		帖佐		市成
二診	峯	種子田	峯	種子田	峯
三診	田代				
手術日	○	○	○		○
透視				○	
内視鏡		○		○	
ストーマ外来				第4木	

※外来手術(月曜日の午後)
※ストーマ外来(第4木曜日 予約制)

脳神経外科	月	火	水	木	金
再診	笠	奥	川添		笠
初診	奥	川添	笠	○	奥
急患	川添	笠	奥	○	川添
手術日				○	

整形外科	月	火	水	木	金
一診	初診	川野	初診	松岡	初診
二診	松岡	三橋	松岡	三橋	川野
手術日	午後	午後		午後	午後

神経内科	月	火	水	木	金
診察			山下	塩見	

精神科 心療内科	現在休診中				
-------------	-------	--	--	--	--

当院の基本理念及び基本方針

基本理念

- 患者本位の病院
- 高度で良質な医療を目指す病院
- 地域社会に貢献する病院

基本方針

- 患者の人権を尊重し、安全で信頼・満足していただける医療の提供に努めます。
- 常に研鑽に努め、医療水準の向上に努めます。
- 医療の面から、住民が安心して暮らせる社会づくりに貢献します。