

外来診療予定表

青字の医師は紹介患者さまのご予約が可能です。
平成30年4月現在 *→非常勤



独立行政法人地域医療機能推進機構 船橋中央病院

地域医療連携室から

2018年 4月 VOL.27

〒273-8556 船橋市海神6-13-10

発行：地域医療連携室

☎047-433-2111(代表) 直通FAX 047-433-7086



		月	火	水	木	金	備考	
内 科	初診	午前	中山(呼吸器) 小澤(血液)	酒寄*(呼吸器) 嶋田(消化器)	石川(呼吸器) 関本(消化器)	石塚(血液) 加藤(消化器)	横須賀(消化器) 新井(中)(血液)	※水曜関本医師 の地域連携予約 枠は午後
	再診	午前	武田(真)/木下*	小島/武田(真)	石塚/藤原	中山/深澤	石川/清水	
		午後	武田(真)/関*	武田(真)	石塚/藤原	深澤	清水/網仲*	
	[消化器]	午前	加藤/土屋/笠貫*	土屋/金子	白井*	関本/嶋田	加藤/網仲*	※外来予約制
		午後	加藤		白井*	関本/嶋田	加藤	
	[血液]	午前		石塚	小澤		深澤	※外来予約制
		午後	深澤	石塚/中尾	小澤	小澤	深澤	
	[循環器]	午前		梶山*	高平*		齋藤*	※外来予約制
		午後		梶山*/西堀*	高平*		宮山*	
	[呼吸器]	午前	小島		穴澤*	小島	新井(麻)*	※外来予約制
		午後	小島			小島	柳澤*	
	[糖尿病]	午前	松本	松本/塚越*		武田(健)*	松本	※外来予約制
		午後	松本/河村*	松本	松本	武田(健)*	松本	
	[腎臓]	午後			濱野*			※外来予約制
[肝炎]	午前			横須賀			※外来予約制	
	午後			横須賀				
[神経内科]	午前			鈴木*	平野*		※外来予約制	
[和漢]	午後					八木*	※外来予約制	
外科	午前	西田 高橋(誠)*(予約制)	佐藤/宇野	高原	宇野/西田 志田*	高原/高橋(佳)	毎日9:00に 紹介専用枠が あります。	
	午後	高橋(誠)*(予約制)				乳腺外来(再来のみ)		
血管外科	午後					石田*(予約制)		
小児外科	午後		佐藤(8:00~11:00)		佐藤(12:30~15:00)			
ヘルニア外科	午後					佐藤(13:30~15:00)	予約枠は14:00~	
整形外科	午前	山下(正)/佐々木 正田/秋山	山岡/山下(桂) 山下(正)	山岡/森川* 秋山	山岡/山下(桂) 正田	山岡/山下(桂) 佐々木	毎日9:00に 紹介専用枠が あります。	
	午後		小児股関節外来	高相*(第2・4週)	村田*			
形成外科	午前	富塚/内田/野村	富塚/野村	内田/野村	休診	富塚/野村		
皮膚科	午前	山下	山下	山下	横山*	山下		
泌尿器科	午前	関田/非常勤	関田	関田/加藤	関田/加藤 (第2・第4週のみ)	加藤(予約のみ)	※受付時間 8:00-10:30	
眼科	初診	秋山	中山	大学非常勤	五十嵐	大学非常勤		
	再診	五十嵐/中山 大学非常勤	大学非常勤	五十嵐/中山 秋山	中山/秋山 大学非常勤	秋山	※火曜は10時 まで	
婦人科	午前	小林	小林	小林	小林	小林		
小児科	午前	岩崎*	早田*	藤本*	阿部*	古川*		
	午後				原*(健診のみ)		※1歳半・3歳児 健診(個別健診) 木曜午後予約制	
耳鼻咽喉科	午前		伊藤*(8:00-11:00)	鈴木*(8:00-10:00)	沖崎*(8:00-11:00)	吉川*(8:00-11:00)		
	午後			吉川*(14:00-15:30)		浅井*(14:00-15:30)		
歯科口腔外科	午前	高橋/小河原 石毛/鈴木(理) 山中	高橋/小河原 石毛/鈴木(理) 山中	高橋/小河原 石毛/鈴木(理) 山中	高橋/小河原 石毛/鈴木(理) 山中	高橋/小河原 石毛/鈴木(理) 山中		
産科	午前	中瀬	関根*後藤*後藤*	大亀*/永野	中瀬/布施	鈴木/淀川	※予約制 (問合せは 14:00-16:00)	
	午後	母乳外来/マニピ3助 助産外来	家族学級 2週間健診	母乳外来 助産外来	母乳外来 助産外来	助産外来 2週間健診		
総合診療・救急科	午前/午後	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚		
放射線科	午前	非常勤*	根本	根本	非常勤*	根本	原則新患の受付は していません。	

総合診療・救急科

総合診療・救急科は、平成26年4月の当院の社会保険病院から独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)への移行を見据えて、平成25年4月より新規の診療部門としての開設準備を始め、その後数回に亘るワーキンググループでの検討と調整を経て、平成26年1月から診療を開始致しました。

当科の基本的コンセプトは、「早急・迅速な治療的介入を必要とし、緊急性のある救急患者や重症患者を、診療科の枠を超えて総合的に診療してその初期診断・治療を担当し、当科での対応可能と判断した場合は引き続き当科で集中治療を行い、対応困難と判断した場合は相応する専門診療科を特定し、その当該科もしくは他院に速やかに紹介する」としてあります。

このため、最近世間一般で認知されている、原因不明の様々な愁訴を持つ患者の診断名を詳細な問診・診察から探り当てる診断のスペシャリスト、総合診療の専門医“doctor general(ドクターG)”とはカラーが大きく異なる点を御了承頂きたいと存じます。



また昨年4月より、地域の救急医療への貢献向上を目的に、当院は遅ればせながら船橋市二次救急医療機関ネットワークの輪番制への参画を開始致しました。現在のところ毎月2回の二次救急当番日の救急窓口を、当科が担当しております。

以上より、当科の主な対象患者は救急隊から搬送依頼のあった患者となりますが、地域の先生方が緊急性のありそうな救急患者や重症患者を診察された際に、疾患の種類や当該する診療科の如何にかかわらず、まず当科に御一報頂けましたら、当科が窓口となって対応させていただきますので、お気軽に御連絡下さりますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

受付・診察時間：平日 8:30~16:30
総合診療・救急科：大塚恭寛



防災訓練・トリアージ訓練

平成30年2月21日、震度6の大地震を想定した防災訓練及び大塚医師の指導によるトリアージ訓練を行いました。各職種での役割を再確認し、有意義な訓練となりました。



第5回 「NSTセミナー」を終えて

平成29年11月30日、NST委員会主催による第5回NSTセミナーを開催致しました。

特別講師に千葉県千葉リハビリテーションセンター副看護部長の古谷房枝先生をお招きし、『起きて、食べて、動いて、出す』～医原性サルコペニアをつくらないための医療者の役割とは～という題でご講演いただき、院内スタッフ、地域の医療職、合わせて90名近くの方々にご参加いただきました。



サルコペニアの原因には疾患・加齢・活動量の低下・栄養補給量の不足などが挙げられます。今回のテーマである医原性サルコペニアは、疾患に加え絶食や長期のPPNによる低栄養状態、不要な安静による廃用症候群、医療者同士の連携不足など院内や施設での様々な要因により惹き起こされ、回復期リハビリ病棟でも低体重＝栄養障害に陥る患者が増加しているということでした。

患者の栄養状態、サルコペニアやフレイルの改善にはリハビリと栄養管理は切っても切れない関係にあり、多職種による専門性を活かしたチームできめ細やかに患者を「みる」（先生の言葉をお借りすると、診る・看る・見る・観る）こと、また最も患者に近い存在である看護師が「気づき、その先につなぐ」ことが医原性サルコペニアを惹き起こさないための第一歩であると改めて感じました。古谷先生のとてわかりやすく、また熱意溢れるお話は非常に学びの深いものでありました。今後、リハビリ栄養に興味を持ちNST活動に積極的に参加していただけるスタッフが増える事を期待しています。

NST委員会 管理栄養士 岩崎 奈美子

「手術＝人生の一大事！！」 ～手術看護認定看護師より～

医師から「手術の必要がありますね」と言われたら・・・

「痛いのかしら」「どれくらい切るのかしら」「麻酔から覚めるのかしら」「手術後はどうなるのかしら」などなど、不安や心配な気持ちでいっぱいになるのではないのでしょうか。

最近では、小さなお子さんの、全身麻酔での歯科治療や、御高齢の方の骨折の手術などが増えており、ご家族の皆様の不安も大きいことと思います。

当院では、手術室看護師が手術前面談を行い、患者さまやご家族の皆様のご心配や、ご質問にお答えしています。また、当院は周産期センターを有しており、夜間・休日の帝王切開術など、緊急手術にも対応しています。



認定看護師として・・・

手術室は、医師や看護師だけでなく臨床工学技士や放射線技師・検査技師など複数の職種が働く場所です。複雑化する手術治療の中で、安全に手術が行われるよう、チームの要として活動しています。

また、県内の認定看護師と協力して情報交換会を開催し、手術看護の質の向上に努めています。

手術が決まられて、ご心配なことがありましたら、手術室（内線2662）中村までお問い合わせください。

手術看護認定看護師 中村実香



パーキンソン症候群・レビー小体型認知症の新しい画像診断のご案内

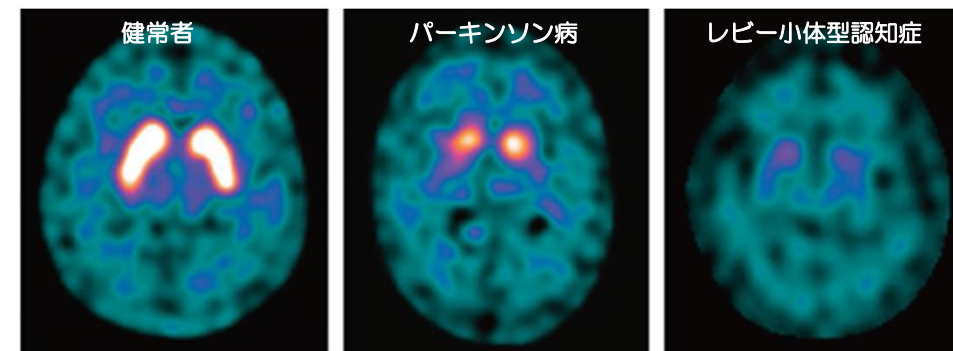
当院では、CT検査・MRI検査・核医学検査の依頼を受け、地域との連携を行っています。今回は、核医学分野では近年行われてきました検査で、臨床現場では高い評価が得られました、ドパミン神経の状態を画像として捉える核医学検査についてご案内します。

【脳ドパミントランスポーターシンチ(ダットスキャン®)】

従来では捉えることができなかったドパミン神経の状態を画像として捉えることができ、黒質線条体ドパミン神経の脱落の有無という新たな情報を確認することができる核医学(RI)検査で、パーキンソン症候群やレビー小体型認知症の早期診断に有用とされています。

認知症では特に疾患により介護の方法や生活の注意点、治療する薬剤が異なるため、鑑別は重要とされています。

※核医学検査で放射性医薬を投与3時間後に1回SPECT撮影し、放射能の集積情報解析を行うことにより、黒質線条体ドパミン神経の状態に応じた治療方針決定に寄与することが期待されます。CTやMRIでは病気による形態の異常を調べるのに対して、核医学検査では病気による機能や代謝の異常を調べることができます。



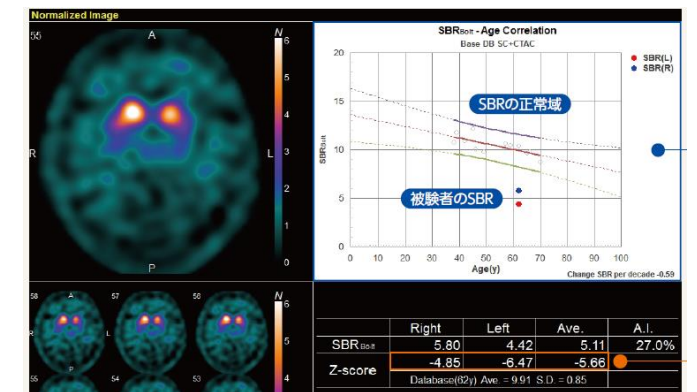
健常者の画像は黒質線条体が描出されていますが、パーキンソン病やレビー小体型認知症の場合はドパミン神経の変性・脱落が画像の欠損として描出されます。

【当院の装置に関して】

SPECT装置には最新鋭の専用処理ソフトが搭載されており、健常者のデータベースと比較してどの程度減少しているか、それが有意な低下と判断できるかどうかを客観的に捉えることができます。

お問合せ、ご予約は当院代表電話(047-433-2111)より核医学検査室へお願い致します。

診療放射線技師長 石橋 章彦



予約診療について

地域医療連携室では、医療機関さまからのご連絡による予約診療を行っています。

事前に診療予約をいただくことにより、患者さまの待ち時間短縮など優先診療を行っております。

ホームページから診療依頼書をダウンロードしてFAXいただくか、下記予約専用電話にて承っております。

☎予約専用電話：047-433-8730
(診療に関するお問合せ等は047-433-2111までお願い致します)
直通FAX：047-433-7086

患者さまご本人による予約は行っていません。



地域医療連携医証書について

船橋中央病院と地域の医療機関さまで、地域医療の機能分担を推進し、患者さまの為に綿密な医療連携を図ることを目的とします。ご希望の医療機関さまへは、迅速に手配をさせていただきます。

施設名称の変更等により再発行が必要な場合も地域医療連携室までお気軽にご連絡ください。

