

地域医療連携室報

第5回地域医療連携フォーラム の開催にあたって

松山赤十字病院 院長 洲上 忠彦

当院は、平成9年11月に県下で初めて地域医療連携室を開設しましたが、その目的は、地域の医療機関が役割を分担し連携を取ることに伴って地域住民の皆様が病状、利便性に応じた安心・安全な医療を提供するシステムの構築でした。当初、日赤は医療機関、患者さんの困り込みを始めたとの強烈な非難の嵐が吹き荒れました。その後、徐々に地域医療連携の重要性が理解されたのか、平成14年6月に愛媛県立中央病院にも連携室が設置され、次第に全県下の基幹病院に拡がっていきました。このような当院の取り組みが評価され、平成17年5月には愛媛県知事より「地域医療支援病院」の名称使用の承認を受けました。地域医療支援病院は医療法で定められた厳しい条件を満たす必要があり、松山医療圏では当院のみです。昨年、連携室開設10周年を迎えたのを機に、新たな地域医療連携への



取り組みを開始しました。それは「顔の見えぬ連携」の通う連携への視点の転換です。顔の見えぬ連携とは医療機関の視点からの連携ですが、それに加えて、心の通う連携、すなわち患者さんの視点から見た医療連携への取り組みです。今、医療は崩壊の危機に瀕しています。その原点は1983年に当時の厚生省保険局長が論文で掲げた「医療費亡国論」に端を発する医療費抑制策にあります。小泉内閣の市場原理主義、新自由主義を取り入れた財政再建路線が追い打ちをかけました。救急患者のたらい回しが連日の如く報道されており、急性期の患者さんの受け入れ拒否に注目が集まっています。それが、それにも増して今後問題になるのが慢性期の患者さんの受け入れ拒否です。今、後期高齢者医療制度が物議を醸していますが、さらに大幅な療養病床削減計画がすでに動き始めています。これにより、行き場のない大量の医療難民、介護難民が生じます。当院は、行き場のない患者さんの受け皿作りとして「愛PLANet」を立ち上げましたが、またしてもすさまじい逆風が吹き荒れました。しかし、今回は松山市医師会の理解は早く、「愛PLANet」に関する検討会を開催して頂いて



います。当院はこのネットワークをさらに拡げ受け皿を大きくしたいと思っています。同様の取り組みが、県下の他の基幹病院にも拡がると、愛媛県の住民はより不安のない医療が受けられると思えます。

どの分野でも同じだと思いますが、先頭を切って新しい取り組みを始めると逆風を受けます。今日ご参加の皆様方のご理解とご支援によりこの風が追い風に変わることを祈念しまして開催の挨拶とさせていただきます。

こうした中、本年四月には松山赤十字病院をはじめとする八病院の相互間で、一般・リハビリ・緩和ケア等の病床の共同運用を行う「地域医療連携ネットワーク「愛PLANet」」が本格稼働されました。

プログラム

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------|
| ●挨拶 | 13:00~13:20 | 敬称略 |
| 開会挨拶 | 松山赤十字病院 院長 洲上 忠彦 | 上村 時広 |
| 来賓挨拶 | 松山市長 中村 時広 | 松山市医師会 会長 須賀 貴士 |
| ●シンポジウム | 13:20~15:15 | |
| 「地域医療連携による脳卒中のシームレス（継ぎ目のない）医療を目指して」 | | |
| 座長 | 松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 神経内科部長 山下 順章 | |
| | 山形リハビリテーション病院 診療部長 上 甲 隆 敏 | |
| 演題 | | |
| 1. 知っておきたい脳卒中 ～その症状と病態～ | 松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 神経内科部長 山下 順章 | |
| 2. 最新の脳卒中治療 | | |
| ①血栓溶解療法について | 松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 神経内科副部長 志田 憲彦 | |
| ②脳血管内手術について | 松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 第二脳神経外科部長 武智 昭彦 | |
| 3. 急性期を乗り切ったら ～地域連携バス～ | 松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 第一脳神経外科部長 曾我部 貴士 | |
| 4. 上手にリハビリを | 伊予病院 理学療法士 河崎 由美子 | 在宅支援～ |
| 5. 安心できる在宅療養 ～ここまでできる在宅支援～ | 済生会松山訪問看護ステーション 石田 けい子 | |
| 質疑・応答 | | |
| ●報告 | 15:15~15:25 | |
| 「愛PLANetの現状について」 | | |
| | 松山赤十字病院 第一内科部長 藤崎 智明 | |
| ●挨拶 | 15:25~15:30 | |
| 閉会挨拶 | 松山赤十字病院 副院長 横田 英介 | |

来賓挨拶

本日ここに、第5回地域医療連携フォーラムが、盛大に開催されますことを心からお慶び申し上げます。

松山市長 中村 時広
(代読/副市長 岡本誠司)

本フォーラムを主催されております松山赤十字病院におかれましては、地域医療支援病院として地域医療の中心的役割を担っていただいておりますこと、また、本市運営の「急患医療センター」において、多大の御尽力・御支援を賜っておりますことに深く感謝を申し上げます。

急速な少子・高齢化の進展や、医療技術の進歩など医療を取り巻く環境は大きく変化する中、医師不足の深刻化等も相まって、医療について語られない日はないといっております。連日報道機関に取り上げられています。

救急医療をはじめとする地域医療体制の確保は、まさに地域の最重要課題となっております。

このネットワークにおいては、転院を希望される患者さんが受入れ病院の機能を有効に活用した適切な治療を受けられることにより、早期に在宅療養への移行が可能になるなど、病院相互の機能連携を最大限に生かせるシステムを構築されておられます。今後におきましても、地域医療を支えていただいております多くの医療機関の御参加のもと、ネットワークの輪が拡がり、限られた地域医療資源の効率的な活用につながることに、大きな期待を寄せているものでございます。本市といたしましては、引き続き医療関係者の御理解や御支援をいただきながら、きめ細やかな保健医療サービスの実現に努めるとともに保健・医療・福祉施策等の相互の連携を図り、社会情勢の変化を踏まえ、柔軟に対応できる保健医療行政を推進してまいりたいと考えております。

また一方で、全国的にも極めて優れた二十四時間小児救急医療体制を維持するためには、市民の方々にも適正受診に御理解・御協力いただくことが不可欠であり、市としても、乳幼児の保護者等を対象に出前講座を実施するなど、引き続き強く働きかけてまいりたいと考えております。

本日のシンポジウムは、日本人の三大死因の一つでもあります脳卒中について、最新の脳卒中治療等の御紹介をいただくとともに、回復リハビリ、慢性期を経て在宅療養等、切れ目のない医療体制が、より充実されるものと御期待申し上げます。本日御参加の皆様におかれま



ては、このフォーラムを契機に、更なる連携を強化され、患者さんの視点に立った、安全・安心で質の高い医療の提供に引き続き努力されるよう心からお願ひ申し上げます。

松山市医師会 会長 須賀 博文



本日は、このような会を開催していただきました。松山赤十字病院測上院長を始め、関係の方々

現在、松山市医師会には、1,080名の会員がいますが、開業医は450名、勤務医は630名と、病院勤務の医師が過半数となっております。

私たちは、学校医や産業医として、学校や職場での健康をサポートし、休日診療所や夜間急患センターの執務によって、24時間皆様の安全に寄与しております。

また、市民医学講座を開催し、メールマガジン発行などの啓蒙活動を行っております。

もちろん、松山赤十字病院の多くの先生方も、松山市医師会の会員であり、これらの活動の中で指導的な役割を果たしていただいております。

2 最新の脳卒中治療 ①血栓溶解療法について

松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 神経内科副部長 志田 憲彦



脳には多量の血液が流れており、脳の動きに必要な酸素や栄養を供給しています。この血液が流れている脳の血管の一部が詰まることで発症するのが「脳梗塞」です。

その結果、その先の脳組織に血液が供給されなくなり、急速に脳神経細胞が障害されて、片側の手足が動かない、呂律が回らない等の神経脱落症状が出現してきます。従って、急性期の「脳梗塞」に対する治療は可能な限り早く、つまった血管を再開通させ、虚血性の脳障害への進展を抑制し、その軽減を図ることに尽きると云っても過言ではありません。

従来、脳梗塞に使用されてきた静注用血栓溶解剤としてはウロキナーゼがありますが、つまった血栓（血塊）を急速に溶かす程の強い薬効はなく、また、本邦で保険認可された使用量ではせいぜい、つまった血栓の二次的な進展拡大を予防する程度の効果しかありませんでした。

しかしながら、H17年10月より、発症3時間以内の超急性期脳梗塞に限って、強力な血栓溶解剤

第5回地域医療連携フォーラム・シンポジウム 『地域医療連携による脳卒中の シームレス(継ぎ目のない)医療を目指して』

1 知っておきたい脳卒中 その症状と病態

松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 神経内科部長 山下 順章



最大の原因は、長年続けられた無理な医療費抑制政策であり、その弊害が、このような形で現れ始めております。

WHO（世界保健機構）から、世界一の評価を受けた我が国の医療制度を何としても守っていかねばならないと思います。

一方、医療を提供する我々は、限られた医療資源の中で良質の医療を提供するために、無駄をなくし、効率的な資源の活用を図らなければなりません。

具体的な方法は、地域にある医療機関が各々の機能を分担し、補い合う医療連携という形であると思います。

愛媛県で、いち早く地域連携に着目して、活動を開始したのが松山赤十字病院であり、その高い見識、また行動力に敬意を表するとともに、ご意見を伺います。

松山赤十字病院を中心とした地域連携体制が、愛媛県の医療連携のモデルとなり、地域の皆様により良い医療を提供できることを願っております。

2 最新の脳卒中治療 ②脳血管内手術について

松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 第一脳神経外科部長 武智 昭彦

この点では、確かにt-PAという血栓溶解剤は重要ですが、最も重要でかつ問題となるのは、脳梗塞を発症してから3時間以内の時間以上経過してしまうと、たとえt-PAで血栓を溶かして血液を再開通させても、多くの脳細胞は既に不可逆的な変化を来し、回復する可能性が非常に低くなります。脳梗塞を引き起こした所のもろくなった血管から血液が漏れ、いわゆる出血性梗塞を引き起こし、さらに症状を悪化させる危険度が高くなると言われています。

2 最新の脳卒中治療 ②脳血管内手術について

松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 第一脳神経外科部長 武智 昭彦



現在、血管の中から治療を行う血管内治療の対象は、心臓を始め、全身のあらゆる臓器に及んでいます。脳への応用は、1974年に頭蓋内（バルーン）（風船）を誘導して行われたことを皮切り

ました。

さて、その中で注目されているのは、発症3時間以内の超急性期脳梗塞に対する強力なt-PAによる血栓溶解療法です（Dr.志田講演）。しかしながら、この治療の最大の問題点は発症2時間以内に患者さんが来院しないと処置前の検査や確認事項のために時間がかり、3時間以内に静注投与を開始できないことです。当院では24時間脳卒中ホットラインを開設し、迅速な対応ができるよう努力していますが、この時間的制限のためにt-PA治療の恩恵にあずかる患者さんは残念ながらごく一部しかいません。是非、皆様には「脳卒中を一刻を争う救急疾患であること」を機会にご理解頂ければと願っております。

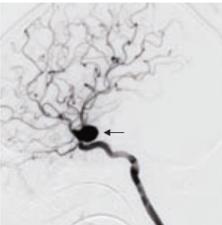
また、血管カテーテルによる新しい手技の脳血管内治療もめざましい発展を遂げ、開頭手術の難しい場所にある脳動脈瘤に対するコイル塞栓術や内頸動脈瘤に対するコイル塞栓術部位にステントを用いた

表1 脳卒中予防の10か条(日本脳卒中協会作成)

| | | | |
|----|-------|----------|--------|
| 1 | 手始めに | 高血圧から | 治しましょう |
| 2 | 糖尿病 | 放っておいたら | 悔い残る |
| 3 | 不整脈 | 見つけ次第 | すぐ受診 |
| 4 | 予防には | タバコを止め | 意志を持って |
| 5 | アルコール | 控えめは薬 | 過ぎれば毒 |
| 6 | 高すぎる | コレステロールも | 見逃すな |
| 7 | お食事の | 塩分・脂肪 | 控えめに |
| 8 | 体力に | 合った運動 | 続けよう |
| 9 | 万病の | 引き金になる | 太りすぎ |
| 10 | 脳卒中 | 起きたらすぐに | 病院へ |

変の場所や形状により異なり、開頭手術やCEAを選択した方が良い場合もあります。治療に際しては、十分な経験を持つ専門医と十分に相談した上で決定する必要があります。

治療例の呈示 脳動脈瘤塞栓術前後の脳血管撮影:左は塞栓術前、右は塞栓術後の内頸動脈の写真的真の写像。左の写像では描出されなくなっている。



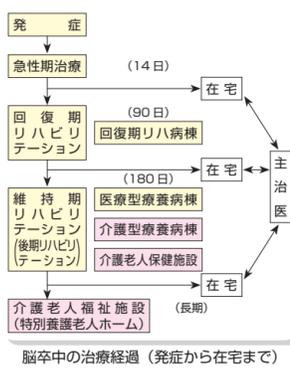
3 急性期を乗り切ったら 地域連携パス

松山赤十字病院 脳卒中・脳神経センター 第一脳神経外科部長 曾我部 貴士



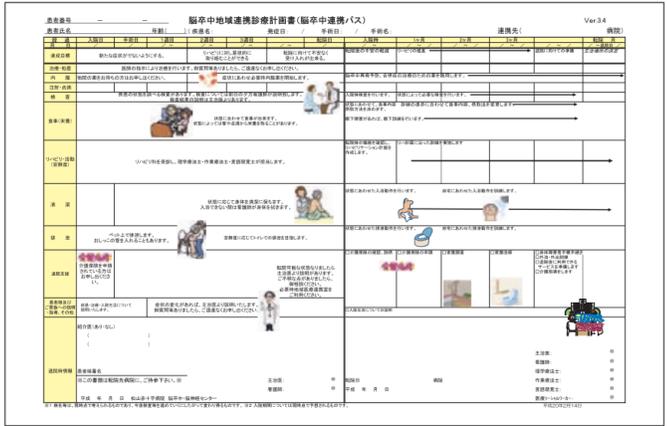
近年、脳卒中診療において、役割分担が明らかとなり、一つの病院で、発症からリハビリテーション、退院まで完結する「病院完結型」治療から、急性期病院（回復期病棟）維持期という流れの「地域完結型」へと変化してまいりました。病院を代わるに際して、治療の経過を次の病院に伝えるとともに、患者さん、ご家族に全体の流れの概要を理解して頂くための

ものが、いわゆる「地域連携バス」といわれているものです。バスとは、クリティカルパスを省略した言葉です。クリティカルパスとは横軸に時間経過をとり、縦軸に処置、治療、食事、リハビリ、清潔、排泄などの欄をとり、時間とともに変化しゆく様子を示したもので、全体の流れがわかるようになっております。工場での生産工程が原型となっており、それを、治療、診療に応用したものです。



| 病種 | 在宅 | 回復期 | 維持期 | 死亡 | 計 |
|------|-----|-----|-----|-----|------|
| 脳梗塞 | 93% | 25% | 19% | 3% | 100% |
| 脳出血 | 23% | 30% | 14% | 14% | 100% |
| くも膜下 | 48% | 30% | 0% | 22% | 100% |

| 病種 | 自宅退院 | 回復期病棟 | 維持期その他 |
|--------|------|-------|--------|
| 脳梗塞 | 13日 | 23日 | 30日 |
| 脳出血 | 18日 | 33日 | 35日 |
| くも膜下出血 | 34日 | 59日 | 0日 |



4 上手にリハビリを

伊予病院 理学療法士 河崎 由美子



河崎由美子

連携していかねばならない状況です。制度的に急性期病院では「自己完結型の医療」から「地域完結型の医療」へ変化し始めています。そのため急性期治療が一段落した患者さんに対する亜急性期治療の役割として回復期を担当する病院がリハビリテーション的治療を担っていくこととなります。高齢化が進む中で、増大する医療費に対する医療財政改革のもと、2006年の診療報酬改定において理学療法・作業療法・言語聴覚療法といった職種別の診療体制だったものが、「疾患別リハビリテーションの診療体制」になりました。

その内容は、療養上の世話やリハビリテーション、医療機器の管理、医師の指示による行為、家族への介護指導や不安に対して相談相手、共にチームとして支援する他職種に対する指導等です。

近年、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ中重度の療養者が増えており、訪問看護師には幅広い能力が求められています。私たち訪問看護ステーションの看護師は、療養者や家族の方が安心して在宅療養を継続することが出来るように、その訴えに耳を傾け、寄り添う看護が提供できることを目指し、看護の専門家としての役割を果たすことを目標とし、日々活動しています。

は主治医と連携し必要な措置を講じます。
【おわりに】
近年、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ中重度の療養者が増えており、訪問看護師には幅広い能力が求められています。私たち訪問看護ステーションの看護師は、療養者や家族の方が安心して在宅療養を継続することが出来るように、その訴えに耳を傾け、寄り添う看護が提供できることを目指し、看護の専門家としての役割を果たすことを目標とし、日々活動しています。



報告 『愛PLAnetの現状について』

松山赤十字病院

第一内科部長

藤崎

智明

そのために2つの大きな柱を作りました。

1つは、皆様に情報を提供し、逆に皆様から意見をいただくためのホームページ、もう1つは、今後予想される病床不足に備え、病状によって行き場のない方々（適切ではないかもしれませんが）の受け皿が不足しないようにするための病状別病床マッチングシステム（病床共同利用）です。

ホームページについては、様々な方々、特に松山市医師会の先生方から建設的なご意見をいただきました。

地域でカルテを共有するのは不可能である。また医療教育に関しては、関係機関での合意ができていないなどの意見を踏まえ、問題となった箇所を適宜訂正しています。不完全で、まだまだ不十分な内容ですが、皆様の役に立つものに育てていく方針ですので、引き続きご協力をお願い申し上げます。

昨年の第4回地域医療連携フォーラムで、超高齢化社会を見据えた新しい取り組みとなる愛PLAnetの概要を皆様にご説明申し上げました。



今回は、その後1年間の進捗状況について報告申し上げます。愛PLAnetは今、崩壊の危機に瀕している地域医療を地域の皆様と一緒に守り、維持・発展させていくことを目標にしていま

前例がないため、まず小規模（8病棟）で開始し、検証作業を進めています。

まだ実際の利用は少数ですが、マッチングしない例が予想外に多く、規模拡大が必要と考えられています。

今回のフォーラムでは、運用実績などを元に、今後の方向性などについても提案させていただきました。

脳卒中患者さんの能力向上が望めると治らないものと考えられ、ただ単に非麻痺側の反復動作訓練が行われてきました。しかし、脳卒中における麻痺をただ動かさないとして捉えてしまうのではなく、セラピスト（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）による有効な刺激（治療）を入力（誘導）することで、

5 安心できる在宅療養

〜いままでもできる在宅支援〜

済生会松山訪問看護ステーション 所長 石田 けい子



【愛媛県における訪問看護ステーションの現状】
現在、愛媛県下には79事業所の訪問看護ステーションがあります。その半数以上の40事業者が松山圏域（松山市・伊予市・松前町・砥部町・東温市）で活動しています。松山圏域以外では、東予地域23事業所、南予地区16事業所と少なく、病院・診療所からの訪問看護が在宅療養を支える大きな力になっています。

【訪問看護制度創設の経緯】
平成4年4月、老人保健法の改正により、65歳以上の高齢者を対象とする訪問看護ステーションの活動が開始しました。その後、平成6年10月には健康保険法の一部改正により、すべての年齢層への訪問看護が可能となりました。そして、平成12年4月には、介護保険制度の施行により、訪問看護ステーションは居宅サービス事業者の一つに位置づけられました。現在は、療養者の年齢や病名によって、医療保険（健康保険・国民保険・後期高齢者医療等）もしくは介護保険での訪問看護を行っています。

【訪問看護ステーションの対象者】
訪問看護ステーションの訪問対象者は、主治医が訪問看護指示書を発行し、療養者本人や家族が、訪問看護を希望された方です。訪問看護ステーションによると、訪問看護ステーションの利用者は、介護保険が80%を占め、主疾患は、脳血管疾患が45%で一番多くなっています（平成16年度介護サービス調査資料引用）。

フォーラム総括

松山赤十字病院

神経内科部長 山下 順章



近年の脳卒中の医療体制はその病期に応じて、①予防（発症予防医療）、②救護（病院前救護体制・搬送）、③急性期（発症3時間以内の超急性期脳梗塞を含む急性期医療）、④回復期（回復期リハビリテーション）医療、⑤維持期（回復期維持医療や介護支援など）の5期に区分され、それぞれの医療関連施設が自らの得意とする区分での役割を分担し、特にその区分間で患者さんの受け入れに関し、スムーズに対応するために密接な地域医療連携の確立が極めて重要

新任部長紹介

小児外科部長 野口 伸一



平成20年5月1日付で小児外科部長を拝命いたしました野口伸一と申します。昭和63年に九州大学小児外科に入学し、平成元年に当院に研修医として赴任して以来、3回目の松山赤十字病院勤務となります。4月まで3年間、福岡市立こども病院・感染症センター小児外科に勤務しており、前任の財前と交代という形になりました。松山赤十字病院では研修医、

医師、副部長と経験を積ませていただき、今回は部長としての赴任となり、その責任の重さを感じております。

専門は小児腫瘍で特に小児固形腫瘍の病理を研究しておりますが、福岡市立こども病院では食道閉鎖や腸閉鎖、鎖肛などの新生児疾患や胆道閉鎖症、胆道拡張症、ヒルシヌスブルンク病などの小児外科特有の疾患およびソケイヘルニア、急性虫垂炎などの一般的な疾患を年間600例ほど経験してまいりました。小児外科領域における腹腔鏡下手術も積極的にとり入れております。

自己紹介を兼ねて以下に略歴と資格等を記載いたします。

- 昭和63年6月 九州大学医学部小児外科 入局
- 平成元年4月 松山赤十字病院小児外科
- 平成3年4月 福岡市立こども病院・感染症センター小児外科
- 平成3年6月 福岡市立こども病院・感染症センター小児外科
- 平成4年4月 九州大学医学部小児外科
- 平成8年4月 福岡市立こども病院・感染症センター小児外科
- 平成10年10月 九州大学医学部小児外科
- 平成11年5月 九州大学医学部小児外科
- 平成11年10月 麻生飯塚病院小児外科
- 平成15年4月 九州大学医学部小児外科
- 平成17年4月 松山赤十字病院小児外科
- 福岡市立こども病院・感染症センター小児外科

外来診療担当医表

ホームページ上で随時更新しております。
http://www.matsuyama.jrc.or.jp/

H20.8.1現在

| 診療科目 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|----------------------|---------------------------|---------------------|
| 内科 | 総合内科 | 横田英介 詫間隆博 | 詫間 中西英元 | 藤崎 徳山貴人 | 横田 詫間 | 岡田 徳山 | | |
| | ※横田副院長不在時(木)は、総合内科にて牟田が診察いたします。 | | | | | | | |
| | 糖尿病 | 岡田貴典 和泉賢一 | 近藤しおり | 岡田 近藤 | 和泉 近藤 | 和泉 | | |
| | 高血圧 | | 福岡富和 | 福岡 | | 福岡 | | |
| | 血液 | 藤崎智明 牟田毅 | 上田陽子 | 上田 | 藤崎 | 牟田 | | |
| | 糖尿病教室 | 毎週水・金曜日 10:00~12:00 (岡田・近藤・和泉) | | | | | | |
| 肝胆膵センター | 午前 | 上甲康二 大野芳敬 武智俊治 | 上甲 小林雄一 渡辺崇夫 | 竹下英次 武智 | 小林 竹下 | 上甲 竹下 大野 | | |
| | 午後 | 武智 (予約緊急のみ) | 上甲 小林 渡辺 | 検査 (緊急のみ) | 検査 (緊急のみ) | 上甲 竹下 大野 | | |
| 胃腸センター (消化器科) | 外来部門 | 午前 | 新患 予約 | 小林広幸 松本由華 | 藏原 青見 | 米湊 石橋 | 藏原 川崎 | 小林 藏原 |
| | | 午後 | 新患 予約 | 石橋英樹 堺勇二 | 松本 堺 | 船田 米湊 | 青見 小林 | 川崎 船田 |
| | 検査 | 午前 | 内視鏡 検査 | 藏原 米湊 石橋 船田 川崎 | 堀 小林 川崎 石橋 | 小藏 原田 青見 青松 | 小藏 原田 青見 青松 | 堀 米湊 船田 川崎 |
| | | 透視検査 | 青見賢明 | 船田 | 川崎 | 石橋 | 松本 | |
| | 部門 | 午後 | 内視鏡 検査 | 藏原 小林 米湊 船田 青松 | 小藏 原田 船田 青見 | 藏原 米湊 船田 川崎 | 堀 小林 米湊 船田 青松 | |
| | | 特殊検査・治療 | 特殊検査 | 内視鏡治療 | | 特殊検査 | 内視鏡治療 | |
| | ※院長外来：別枠で火・金曜日の午前に診療いたします。 ※内視鏡検査：【午前】 上部消化管およびS状結腸内視鏡検査 【午後】 全大腸内視鏡検査および特殊検査・治療 | | | | | | | |
| | 循環器センター | 循環器 | 新患 予約 | 高橋優 松本健吾 堀本拓伸 | 久保俊彦 芦原俊昭 古賀純一郎 | 堺浩二 芦原 久保 | 松本 高橋 松坂英徳 | |
| | | 心外 | 午前 | 梅末正芳 | | 松井完治 | | |
| | | 呼吸器科 | 山本昭彦 | 牧野英記 (再診のみ) | 山本 | 牧野 | 山本 (再診のみ) | |
| 呼吸器センター | 呼吸器外科 | | 富安真紀子 | | 横山秀樹 | 横山 | | |
| | 検査・手術 | 手術 | 気管支ファイバー | 手術 | | 気管支ファイバー | | |
| ※呼吸器科：紹介状をお持ちの患者様のみ診察いたします。(月・水・木)。 | | | | | | | | |
| 腎センター | | 原田篤実 上村太朗 | 原田 江里口雅裕 | 原田 | 上村 | 江里口 | | |
| 脳卒中・脳神経センター | 神経内科 | 山下順章 志田憲彦 | 山下 志田 | 山下 志田 | 山下 志田 | 山下 志田 | | |
| | 脳神経外科 | 品川勝弘 碓井智 | 武智昭彦 | 曾我部貴士 碓井 | 品川 | 曾我部 武智 | | |
| 小児科 | 午前 | 神経 | 小谷信行 上田晃三 | 雀部誠 須賀久美子 | 小谷 西崎眞理 | 雀部 片岡京子 | 小谷 高岩正典 | |
| | | 循環器 | 眞庭聡 馬場健児 | 眞庭 | 中野広輔 馬場 | 眞庭 | 中野 馬場 | |
| | 午後 | 血液 | 乳児健診 | アレルギー | 内分泌 | 未熟児 発達外来 | | |
| 産婦人科 | 午前 | 大下裕子 高木香津子 妹尾大作 | 弓削 本田直利 | 大下 本田 妹尾 | 東條 横山幹文 | 横山 高木 本田 | | |
| | 午後 | 弓削乃利人 東條伸平 妹尾 手術 | 手術 | 大下 弓削 妹尾 | 手術 | 横山 高木 本田 手術 | | |

| 診療科目 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | | |
|---------------------------------------|--|----------------------|------------------------------|---------------------------|------------------|------------------------|-------------------|
| 外科 | 午前 | 乳 腺 | 井上博道 | 井上 | | 井上 | |
| | | 血 管 | 山岡輝年 (再診) 郡谷篤史 (新患) | | 山岡 (新患のみ) | | |
| | 午後 | 小児外科 | 野口伸一 | | 野口 | 野口 | |
| | | | ストーマ外来 | 外来手術 | | | |
| | ※(鼠)…鼠径ヘルニア専門 | | | | | | |
| 整形外科 | | | 中城二郎 安本正徳 高沢皓文 | 山本進(手) 野田慎之(脊) 住吉範彦 | 山本 大前博路 高沢 | 中城(股) 安本(膝) 白石勝範 | 野田 大前 新本誠一郎 |
| | ※(手):手の外科、(股):股関節外科、(脊):脊椎外科、(膝):膝関節外科 | | | | | | |
| リハビリテーション科 | | | 田口浩之 | 田口 | | 田口 | |
| リウマチ膠原病センター | リウマチ科 | 水木伸一 | 山田一人 水木 | 手術 | 山田 水木 | 山田 | |
| | 内科 | 午前 | 定永敦司 | 横田英介 | 定永 | 横田 | |
| 泌尿器科 | 午後 | 藤井元廣 田丁貴俊 | 藤井 田丁 矢野明 | 藤井 宮本克利 | 藤井 丁野 | 矢野 | |
| | 午後 | | 予約検査 | | 予約検査 | 第1・3 ストーマ外来 | |
| 耳鼻咽喉科 | 午前 | 有友宏 藤田健介 上田哲平 | 篠森裕介 藤田 上田 | | 篠森 上田 有友 | | |
| | 午後 | 手術 | 手術 | 手術 | 手術 | 手術 | |
| | ※水曜日・金曜日の診療はありません。 | | | | | | |
| 眼科 | 午前 | 児玉俊夫 島村一郎 金子明生 | 別所建一郎 石川和郎 | 島村 石川明邦 鄭曉東 | 児玉 金子 | 別所 石川(明) 鄭 | |
| | 午後 | 児玉 島村 金子 | 手術 | 島村 石川(明) 鄭 | 手術 | 別所 石川(明) 鄭 | |
| ※火・木曜日は手術のため病棟診療はありません。緊急の場合はご連絡ください。 | | | | | | | |
| 皮膚科 | | | 南満芳 | 南 | 南 | 南 | |
| 形成外科 | | | 庄野佳孝 | 庄野 | 手術 | 庄野 | |
| 麻酔科 | | | 安部俊吾 | | 津野信輔 | 安部 | |
| 心療内科・精神科 | ※当面の間、外来診療については休診いたします。 | | | | | | |
| 放射線科 | 新患 | 村田繁利 | 村田 | 村田 | 村田 | 村田 | |
| | 予約 | 吉岡真二 | 吉岡 | 吉岡 | 吉岡 | 吉岡 | |
| | 放射線治療 | 浦島雄介 | 浦島 | 浦島 | 浦島 | 浦島 | |
| 歯科 | 口腔外科 | 寺門永顕 | 寺門 | 寺門 | 寺門 | 寺門 | |
| | 歯科 | 中川雅博 兵頭正秀 | 中川 兵頭 | 中川 兵頭 | 中川 兵頭 | 中川 兵頭 | |

紹介状の有る患者様に係る診療受付時間(土曜・日曜・祝祭日を除く)

○午後3時まで受付可能な診療科(毎日)

| | | | |
|------------|-------|--------|--------|
| 内 科 | 脳神経外科 | 循環器科 | 歯科口腔外科 |
| 消化器科 | 小児科 | 心臓血管外科 | |
| 外科(血管外科除く) | 放射線科 | 腎臓内科 | |

○午後3時まで受付可能な診療科(曜日限定)

| | | | |
|-------|---------|-------|---------|
| 整形外科 | 火・木 | 泌尿器科 | 火・木 |
| 耳鼻咽喉科 | 月・火・木 | リウマチ科 | 月・火・木・金 |
| 眼 科 | 月・水・金 | 呼吸器外科 | 火・木・金 |
| 皮膚科 | 月・火・木・金 | 小児外科 | 月・水・金 |

○午前11時までの診療科

| | | |
|------|-------------|------------|
| 産婦人科 | 神経内科 | 形成外科 |
| 麻酔科 | 呼吸器科(月・水・木) | リハビリテーション科 |

注：いずれの診療科も緊急を要し地域医療連携室を通した患者様に限り、緊急を要しない患者様の受付は従来通り午前11時までです。

お知らせ

松山赤十字病院登録医制度について

平成20年8月1日現在、当院の登録施設は357、登録医は488名です。今後も随時、受付けておりますので当院地域医療連携室までお問い合わせください。
TEL(089)926-9516

FAXによる受診予約について

地域医療連携室では、従来より地域のかかりつけ医の先生方からFAXによる紹介患者様の受診予約を承っております。これによって紹介初診患者様を、来院日にはお待たせすることなく、受診される診療科へご案内することが可能になり、患者様にも好評です。
是非、FAXによる受診予約をご利用頂きますようお願い申し上げます。
FAX(089)926-9547(24時間受付)
TEL(089)926-9527(平日8:30~17:10)

診療予約制導入科

全科
注) 小児科および産婦人科のみ、初診患者様も予約制となっておりますので、外来までご連絡ください。ただし、予約受付時間は次のとおりです。
※新患受付時間 午後2時~4時まで
・小児科外来 TEL 089-926-9884 (直通)
・産婦人科外来 TEL 089-926-9885 (直通)

~「紹介状」をお持ちください~

当院では医療の役割分担(病院と診療所の連携)を進めるといふ国の医療制度に則り、地域医療の充実に貢献する方針で地域の診療所と緊密に連携し、役割に応じた質の高い安全な医療をご提供したいと考えております。
この場合、診療所と当院を結ぶのが診療所の先生(かかりつけ医)がお書き下さる「紹介状」です。この紹介状によって患者様は、よりスムーズに当院での検査や入院治療を受けていただくことができます。
お手数ですが「紹介状」をお持ちください。お持ちいただかない場合でも診療を受けられますが、その場合は初診に係る「保険外併用療養費」として診療料金の他に、別途3,150円(消費税込)をお支払いいただくこととなります。