

みなと

Niigata Rinko Hospital
Niigata Bandai Hospital

No.60
Winter

2020.1



松尾大社(京都市西京区) 撮影 霜鳥孝 新潟臨港病院顧問

Contents

年頭のご挨拶

インフルエンザ・感染性胃腸炎流行期の 面会制限にご理解をお願いします

ドクターズメモ vol.57

更年期障害

新潟臨港病院 産婦人科 医師 西山 藤司夫

TOPICS

- ・新潟臨港病院 健診センター 乳がん検診を開始します
消化器コラム⑪『逆流性食道炎をご存じですか?』
- ・新潟万代病院 HST(股関節委員会)通信②

病院の「ことば」第14回

「認知症と言語聴覚士」

新潟臨港病院 外来診療案内

新潟万代病院 外来診療案内

「みなと」はWEBサイトでもご覧いただけます

新潟臨港病院
ホームページ

[スマートフォンにも対応]

新潟臨港病院
Facebookページ

ぜひ「いいね」を!

新潟万代病院
ホームページ

[スマートフォンにも対応]





年頭のご挨拶



社会医療法人 新潟臨港保健会 理事長
新潟臨港病院 院長 湊 泉



令和になり初めてのお正月となりました。東京五輪が開催され盛り上がる年になると思います。医療界では昨年から他業種と同じく働き方改革が施行されました。年休取得の義務化、医師の時間外労働に対する規制が発表されましたが、現状の診療体制を維持したままで勤務体制を整えることは容易ではありません。2024年に完全施行となりますが、医師の増員が図られなければ、夜間救急など一部の業務を減らす必要があります。しかし「地域に貢献する」を病院理念としている以上、現状の救急体制は維持できるようにしたいと考えています。

病院を選ぶ際は、専門科、最新の検査機器の有無、検査・手術数の多さなど、また最近ではネット上の情報で決めることが多いと思います。これらはわかりやすい病院選びの指標ですが、前提として病院の運営、医療・看護の質が保証されていることが必要です。質が全国標準に比べてどうかをチェックする一つの方法が病院機能評価を受けることです。当院は過去2回受審し合格しておりますが、今年は5年に一度の再受審の年となります。この機会に原点に立ち戻り、日本標準の安心安全な医療を提供する基盤を再確認したいと思っています。

日本の人口構成は劇的に変わってきました。高齢化は周知のことですが、それ以上に出生数が予想を上回るスピードで減少しています。このまま出生数が減少していくと現状の社会サービスは日本生まれの人からは受けられなくなり、Aいやロボットを相手にする時代が来るのかもしれない。国も外国人労働者受け入れに力を入れています。日本人は外国人に慣れていないこともあり、十分融合しているとは思えません。日本人が外国人とともに暮らすのは遠い未来のことではなく、すぐそこに来ているのです。当院にはベトナム人看護師が数名働いていますが、皆優しく優秀です。機会がありましたら是非、話しかけて交流していただき、近未来の社会づくりに役立ててほしいと思います。本年は自然災害がなく、皆様が健康に過ごせるよう祈念しております。

新潟万代病院 院長 堂前 洋一郎



明けましておめでとうございます。本年も宜しくお願い申し上げます。

万代病院は旧通信病院から変わって、今年の4月から6年目となります。皆様のご支援で診療を続けて参りました。これも皆様方のおかげと感謝申し上げます。

特に平成30年7月から発足した関節再建センターは診療所、他病院からの紹介、いろいろな情報を得てこられる患者さんが順調に増加しています。昨年の手術件数は股関節手術に関して見ると約200件となり、新潟県では最も多くの症例を扱う病院になることができました。手術患者さんには医師を含む多職種で、快適な入院生活を送られるように物心両面で支えさせていただいています。

一方、内科では一般内科、消化器内科、内分泌内科と幅広く対応させていただいております。特に内分泌内科は糖尿病を専門としており、2名の糖尿病専門医師が外来での患者さんのケアをはじめとし、診療所からの紹介である重症の入院患者さんまで幅広く診療しています。

入院は52床しかありませんが、一般病床の8床は主に手術患者さんが対象であり、残りの44床は地域包括ケア病床となっています。地域包括ケア病床は大病院で入院後、自宅に帰るまでの患者さんの橋渡し役となり、また、在宅でみておられた方が急に悪くなった場合に利用いただいています。

このように万代病院は専門的な病院とともに地域に密着した病院として機能していくつもりです。今後ともご支援を宜しくお願いします。



インフルエンザ・感染性胃腸炎流行期の 面会制限にご理解をお願いします

例年、主に冬期はインフルエンザや感染性胃腸炎が流行する傾向があります。

新潟臨港病院・新潟万代病院では感染性疾患のまん延を防止し、入院患者さんの安全を確保するため、疾患流行期の間、面会を制限させていただいております。

病状その他の理由によりご面会が必要な場合は、看護師にご相談ください。

上記制限の解除については、院内掲示・ホームページ・Facebookページ（臨港病院のみ）でお知らせします。皆さまのご理解ご協力をお願い申し上げます。

お見舞い・ご面会

**インフルエンザ
及び感染性胃腸炎の
流行に伴う
面会制限中です**

**ちょっと
待って!**



不要不急の場合や、
このような方は
ご面会を
ご遠慮ください



◆発熱・せき・のどの痛み・
関節痛などインフルエンザ様
の症状がある方

◆インフルエンザにかかって
いる方と同居している方

◆高校生以下の方

◆下痢・吐き気・嘔吐症状のあ
る方

面会される方は



マスク着用
※ お持ちでない方は、
自動販売機でお求めく
ださい



病室前の
アルコールで
手指消毒

インフルエンザ

かからない・うつさない



咳エチケット

1. マスクを着用する
2. ティッシュ・ハンカチ
などで口や鼻を覆う
3. 上着の内側や袖で覆う



手洗い

流水・石鹸による
手洗いは感染症の
対策の基本です



適度な湿度保持

換気や加湿を行い
湿度は50～60%を目安に



十分な休息と バランスの取れた栄養

体の抵抗力を高めるために
日ごろから心がけましょう



人混みを避ける

特に御高齢の方や基礎疾患の
ある方、妊婦、体調の悪い方、
睡眠不足の方は控えましょう



流行前にワクチン接種

発症する可能性を低減させる
効果と、発症した場合の
重症化防止に有効です

更年期障害



新潟臨港病院 産婦人科 医師
西山 藤司夫



はじめに

女性は10才前後からエストロゲン（女性ホルモンの一種）産生を開始し、初経を迎えます。エストロゲン濃度は20～30才代頃ピークとなり、40才を超えると徐々に低下し始め、50才頃に閉経を迎え、それ以後値となります。

更年期とは生殖期と老年期の間の移行期で閉経の前後5年間と定義され、年齢的には45～55才頃に相当します。

更年期障害とは

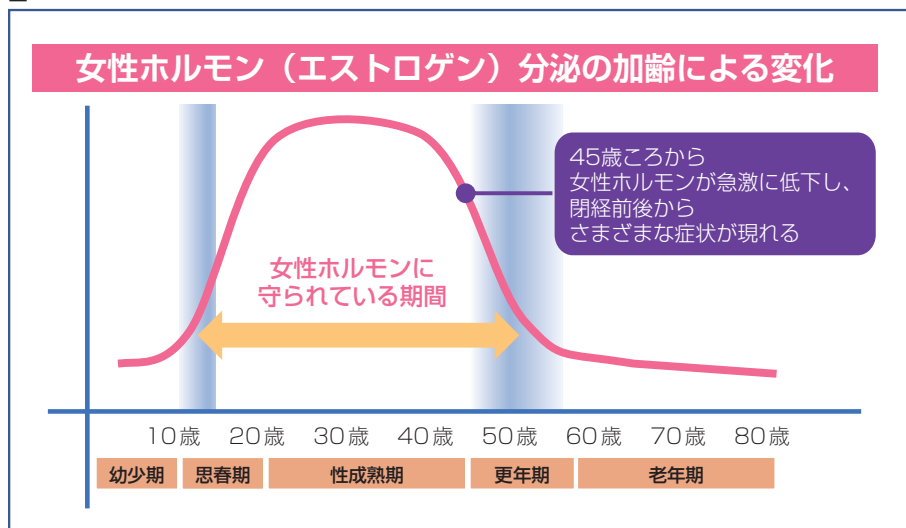
更年期障害とは、卵巣機能の低下に起因したエストロゲン濃度の減少に加え、社会的環境的要因が複雑に絡み、**不定愁訴**（※）が出現する症候群です。このうち程度の軽いものは更年期症状と定義されています。

※「**不定愁訴**」：頭が重い・いらいらする・疲労感・不眠など主観的な自覚症状を訴えるが、検査をしても客観的な所見には乏しく、身体の変化との関連がはっきりしないもの。

更年期障害の症状

女性のからだの変化に、大きく関わっているのが女性ホルモン（特にエストロゲン）で

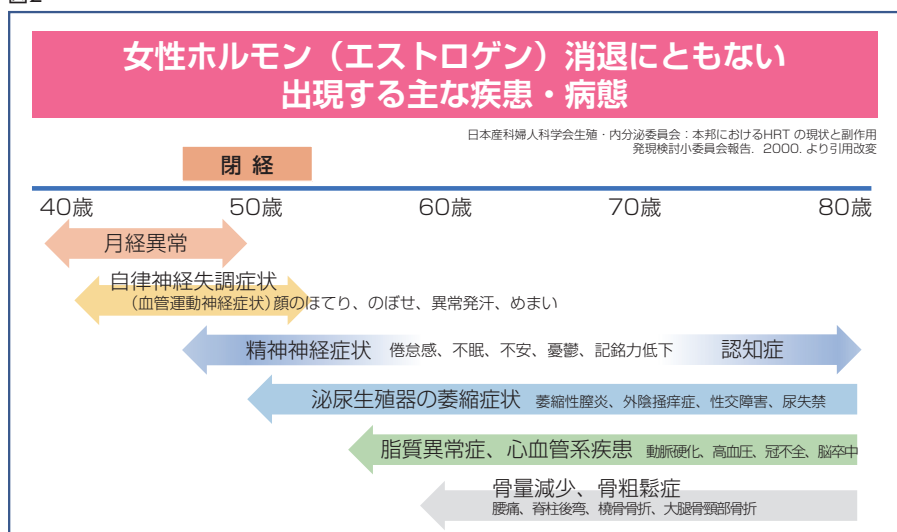
図1



すが、女性ホルモンは生殖機能だけでなく、骨やコレステロール、皮膚の張りなど、女性のからだを健やかに保つうえで大きな役割を果たしています。

女性ホルモンの変化から見た女性の一生は図1のように分類されます。

図2



ほてりや発汗などの血管運動神経障害様症状、手足のしびれなどの知覚障害様症状、他に不眠、神経質、憂鬱、めまい、全身倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛、心悸亢進（動悸ともいわれ、心臓の鼓動を感じたり、不快感を自覚する状態）、蟻走感（アリが肌の上をはって

更年期障害の診断と治療

診断

血液検査で直接内分泌測定し、診断します。

治療

薬物療法としては、低下したエストロゲンを補充するホルモン補充療法が極めて効果的です。その他漢方薬、自律神経調整剤などが用いられます。精神神経症状が主な場合は抗不安薬、抗精神薬による治療が必要となります。

男性に更年期はあるのか？

男性は女性のように急にテストステロン（男性ホルモンの一種）が低下する時期はありません。テストステロン値は20才台がピークでその後年齢と共にゆっくり低下します。男性で年齢不相応にテストステロンが低下すると女性の更年期と似た症状が見られます。

例えば、疲労感、抑うつ、発汗、イライラ、睡眠障害、性欲減退などがあります。最近、40才以上でこのような症状で困るような男性を「加齢男性性腺機能低下症候群（LOH）」と診断し、治療すべきという見解が専門学会から提唱されています。俗に言う「男性更年期」です。

おわりに

更年期障害は症状の程度に個人差がありますが、重症化すると日常生活にも支障をきたすことがあり、女性にとっては重大な問題です。一方、ある一定の期間を経過すると症状は沈静化するため、管理の重要性が軽視されがちです。

更年期障害はほとんどの女性が経過する症候群ですので、一般の疾患と同様に精査・治療する必要があります。しかし、エストロゲンの低下のみならず、社会的あるいは性格的要素などさまざまな要因が含まれているため、薬剤投与の前に食事や運動など生活習慣の是正が基本になります。

健診センター 乳がん検診を開始します (2020年4月予定)

近年、日本人女性の11人に1人が乳がんにかかると言われてしています^(※1)。乳がんは40歳～50歳代女性のがん死亡率1位^(※2)であり、女性が一生のうちで1番かかりやすいがんです。

日本では、年間約1万4千人以上の女性が乳がんで亡くなっています。40歳～50歳代は特に乳がんにかかりやすい年齢です。自己触診では見つからないケースがたくさんあります。

マンモグラフィー

(乳房専用X線撮影装置)を導入しました

しこりとして触れない早期乳がんの唯一のサインである石灰化を見つけ、早期発見するうえで、現在最も有効な検査と言われています。

乳がんは早期発見で治癒します

乳がんは早期に発見して治療すれば95%以上が治癒します^(※3)。正しい知識を持って、定期的に健康診断などでチェックしていくことが大切です。

乳がん検診 各検査の特徴

検査の種類		マンモグラフィー		超音波検査	
撮影方法		 レントゲン 妊娠の可能性のある方には不適 5秒くらいじっとして…撮影終了		 超音波(エコー) X線を使わず、繰り返し検査可能	
微細石灰化の検出		○	0.1～0.5mmの微細石灰化の検出が可能	△	微細石灰化の検出は困難
しこりの検出		△	乳腺が発達している場合、しこりの検出が難しいことがある	○	乳腺と乳がんのしこりの判別が容易
特 徴		○	・石灰化だけの段階で見つければ100%に近い治癒が期待できる ・以前に撮った写真との比較が容易にできる	○	・乳腺が発達している若い女性のしこりも発見できる ・被爆の心配がない
		△	・若い女性はがん(しこりや石灰化)と乳腺の区別がつきにくい ・被爆の心配がある	△	・石灰化が見つけない ・全体像を記録として残すことが難しい ・操作中に判断するため、検査を行う医師あるいは技師の能力に依存する
年代別検診のすすめ	50歳以上	2年に1度		—	
	40歳代	2年に1度		毎年	
	20～30歳代	2年に1度		毎年	
		・ご自身の判断で受検してください。 ・乳腺が発達している年代のため、超音波検診が向いています。			
	年代に関わらず、近親者(親子・姉妹)に乳がんの方がいる場合などは、両検査とも毎年の受検をお勧めします				

料金 (税別)	マンモグラフィー (2方向)	マンモグラフィー (2方向) + 超音波検査
検診単独	6,000円	10,000円
ドック併用	5,000円	8,500円

お問い合わせは 健診センター へ

TEL 025(368)7040

月～金曜日(祝日を除く) 12時～16時

※1 出典：国立がん研究センター がん情報サービス「がん登録・統計」地域がん登録全国推計によるがん罹患データ (1975年～2013年)

※2 出典：国立がん研究センター がん情報サービス「がん登録・統計」人口動態統計 (2016年)

※3 ここでいう「治る (=治癒)」とは診察時からの5年生存率です。相対生存率は、がん以外の原因で亡くなる人の影響を除いた数値です。

／出典：全がん協加盟施設の生存率共同調査 (2006年～2008年全症例)

消化器コラム⑪

逆流性食道炎をご存じですか？

食道は口から入れた食物を、胃に送るための管で、通常一方通行です。

食道と胃の間は下部食道括約筋によって、通常は閉じられていますが、食物を飲み込んだ際に開いて、食物を胃に送り込みます。

胃では、酸性度の強い塩酸（胃酸）と消化酵素が含まれる胃液が分泌されています。胃には酸から粘膜を守る防御機能が働いています。

しかし食道にはこの防御機能がないため、何らかの原因で胃酸が食道に逆流すると、食道粘膜は強い酸である胃酸にさらされて炎症を起こします。また、胃酸によって活性化されたタンパク質分解酵素が食道を傷つけます。胃から食道への逆流が繰り返されると、食道の粘膜にただれや潰瘍が生じ、胸やけや呑酸どんさんなどの不快な症状が起こります。これが「逆流性食道炎」です。

食事および生活習慣の欧米化やヘリコバクター・ピロリ菌感染者の減少に伴い、逆流性食道炎および胃食道逆流症の頻度が増加しています。内視鏡検査で異常を認めない症候性胃食道逆流症も逆流性食道炎と同等に存在し、25〜30%前後の頻度で見られるとされています。実に3〜4人に1人の割合で存在することになります。

症状

胸やけと逆流感（呑酸）が典型的な症状です。「なんとなく胸のあたりがじりじりする、イガイガする、重い感じがする」「げっぷが多い」「胃がもたれて食欲不振になる」「少し食べてもすぐに満腹になる」「食べものが飲み込みにくい」「胸が締めつけられるような痛みが出る」「背中に焼けつくような痛みがある」などの形で表現されます。その他、「喉がつかえるような感じがする」「咳が絶えず出る」といった症状も胃食道逆流が原因の可能性があります。



食事療法・生活指導

胃食道逆流を悪化させる食物としては、高脂肪食をはじめチョコレート、アルコール、コーヒー、炭酸飲料、柑橘系ジュース、香辛料、玉ねぎ等が挙げられます。また、わが国に特徴的なものとしては餅やあんこ、まんじゅうなども増悪因子と考えられます。食事療法としては、これらの食事を

避けることが重要です。喫煙も下部食道括約筋の圧を低下させ、胃食道逆流症の増悪因子となるので避けた方がいいでしょう。また、腹圧の上昇が逆流の原因、増悪因子となることから、食べ過ぎ（肥満）に注意する、前屈位を避ける、食べてすぐ横にならない等の注意が必要となります。そして、就寝時の上半身挙上は、胃酸逆流を抑制させるので、薬物治療とともに有効な治療法となります。このように食事・生活様式は胃食道逆流症と深く関わっているので改善することが重要です。

薬物療法

逆流性食道炎の治療には以下のようなものが挙げられます。薬は決められた量を規則正しく服用しましょう。

- ① 酸分泌を抑制する（胃内を中和させる）目的で制酸剤が用いられます。
- ② 胃内容の逆流防止、食道運動促進を目的に消化管運動機能改善薬が用いられます。食道粘膜を直接保護する薬剤も用いられます。
- ③ 内服薬により多くの症例で症状のコントロールが可能となり、外科治療を選択することは少なくなりましたが、服薬の中止で再燃・再発を繰り返す症例、食道狭窄、短食道などの合併症を認める場合には、手術療法が選択されます。また、最近では内視鏡手術も行われるようになってきています。

(Dr・K)

HST

Hip Support Team

通信

第2回

新潟万代病院では来院される多くの患者さんが股関節に関する悩みを抱えています。そのため、当院では関節再建センターや股関節委員会（HST）を立ち上げ、より良い医療の提供を目指しています。

この連載では股関節委員会に所属するメンバーが各々の専門分野について解説します。今回は**検査科**と**栄養科**の関わりについてご紹介します。

手術前の検査についてー検査科

人工股関節全置換術（THA）や寛骨臼回転骨切り術（CPO）をされる方には、安全に手術を行うために「術前検査」を受けていただきます。ここでは検査科で行う術前検査の内容についてご紹介します。

血液検査・尿検査

患者さんから採取した血液や尿の成分を調べる検査です。血液検査では貧血が無いか、肝機能や腎機能など臓器の異常が無いか、炎症症状が無いか、糖の代謝に異常が無いかなどの幅広い項目を検査しています。また、尿検査では蛋白や糖、赤血球等の成分が尿中に漏れ出していないかなどが分かります。

心電図

体に電極を付け、心臓のはたらきを調べる検査です。拍動のリズムの異常（不整脈）が無いか、心臓

の筋肉の動きに異常が無いかなどが分かります。心電図という言葉から体に電気が流れるのではないかとと思われる方もいるかもしれませんが、これは心臓が動く時に発生する微弱な電気を電極でとらえて記録するという意味ですので、検査には痛みを伴いません。ベッド上に仰向けになっていただき胸・両手首・両足首に電極を付けて記録していきます。記録中は体の力を抜いてリラックスしててください。3分ほどで検査は終了します。

呼吸機能検査

肺の大きさ（肺活量）や肺の機能を調べるための検査です。検査は、専用のクリップで鼻をつまみ、マウスピースと呼ばれる紙の筒をくわえて口だけで呼吸をしてもらいます。担当の技師の掛け声に合わせて通常の呼吸から息を大きく吸ったり吐いたり、また勢いよく吐いたりしてもらいます。正確な結果を得るために何度か行いますが、この検査は患者さんが一生懸命できたかどうかで結果が大きく変わりますのでご協力



をお願いします。

下肢静脈エコー

足の静脈の中に血栓という血液のかたまりが無いかを調べる検査です。両足とも足の付け根から足首までゼリーを付けて、超音波を使用し血栓の有無を調べます。足全体にゼリーがつくので、検査当日はこちらで用意する紙のスポンにはきかえていただきます。検査は痛みを伴うものではありませんが、静脈を圧迫するため足を押しながら検査をしていきます。検査時間は約30分ほどです。

これらの検査から患者さんの全身の状態を把握することが出来ます。術前検査で異常が見られた場合には、さらに追加で検査が行われることがあります。比較的多く見られるのが心電図の異常です。この場合、心臓超音波検査といった心臓の動きを直接見ることで、より詳しい検査を受けていただくことがあります。また、血液検査で炎症等の異常が見られればその原因の確認をしたり、糖尿病など他の疾患が発見されれば専門医への紹介をしたりする場合もあります。

この他、放射線科で行うレントゲンなどの検査の結果も加味して、手術の準備を進めていきます。

（臨床検査技師 小池 史織）



お正月メニュー

赤飯、おせち、のっぺ、
みかん、ヨーグルト



栄養科の取り組み

股関節手術をされる入院患者さんの一日も早い回復を考え、安全でおいしい食事を提供しております。
入院された患者さんの食物アレルギー、治療中の疾患を考慮し、食事を提供させていただいています。
手術後は食欲が低下され、食事がすすまない患者さんがいらつしゃいますが、管理栄養士が患者さんのところへお伺いし、できるかぎりご希望に添えるように、食事の工夫をさせていただきます。また、食事の摂取状況や血液検査より栄養状態を評価し、食事の量や補助食品なども利用し、患者さんお一人お一人に適正な食事が提供できるように取り組んでおります。

手術後の患者さんの声を伺いました

栄養科でアンケートを作成し回答いただきました。4～6月に手術を受けた方が対象になります。男性6名、女性44名、計50名の方に回答いただきました。

入院されていると、季節感も感じられなくなってしまうがちです。食事として、行事にちなんだメニューや旬の食材を利用したメニューを取り入れるようにしております。
毎日の食事献立は米飯が中心ですが、通常食を食べられている患者さんを対象に週1回、選択食を実施し、主食をパンや麺類から選んでいただけるようにしています。



海の日メニュー

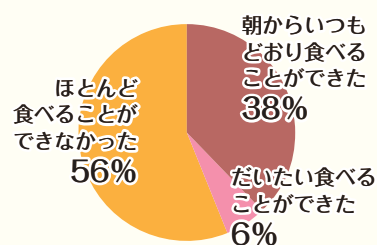
シーフードピラフ、コンソメ煮、
サラダ、すいか、牛乳



「冷たいゼリーや水分は食べられるような気がした」、「お粥などの軟らかい形態のものなら食べられたかもしれない」などのご意見もありましたが、「食事形態に関係がない理由で食事が摂れていない方」が90%、対して「冷たいものや粥などの形態へ変更したら食事ができたかもしれない方」は10%で、一律に食事形態を変えてもそれほど摂取量の増加につながらない可能性が高いと考えられました。
カルテを確認しますと、翌日からほぼ食べられている方は10名くらい、術後に主食をおかゆに変えて欲しいという方が4名いました。ほとんどの方は3日目から食欲が改善してきて食べられているようですので、現在と同様に、患者さんから看護師を通じてご希望があった場合に食事形態を変更する対応で良いかと考えております。

(管理栄養士 小柳 律子)

Q 手術の翌日の食事は食べられましたか？



Q 食べられなかった理由は？

- ・食欲がなかった
- ・痛みや吐き気がして食事どころではなかった
- ・いきなりドーンと食事が出てきて食欲が減退した

病院のことば

認知症と言語聴覚士

第14回

教えて！

認知症ともの忘れについて、言語聴覚士の関わりも含めて教えて！

…私がお答えします…



新潟臨港病院
リハビリテーション科
言語聴覚士
西 弘平

2017年4月に新潟臨港病院 脳神経外科の「認知症外来」が開設されてからおおよそ3年が経過しました。患者さん自身やご家族の認知症への気づきをきっかけに受診される方が大勢いらっしやいます。皆さんの周りでも物忘れで困っている方がいるのではないのでしょうか。

当院では言語聴覚士（以下、ST）が認知症外来で検査やアドバイスをしています。今回はSTが「もの忘れ」「認知症」に関わることの利点も含めてお伝えしたいと思います

認知症高齢者の増加

「認知症」とは老いに伴う病気の一つで、日本では高齢化の進展とともに認知症患者数も増加しています。65歳以上の高齢者では平成24年の時点で7人に1人程度が認知症とされ、令和7年には5人に1人程度に増えるものと推計されています。

歳をとれば、誰でも事柄をすぐに思い出せなかったり、新しいことを覚えるのが困難になったりします。このような「加齢によるもの忘れ」と「認知症」は異なります。「加齢によるもの忘れ」と、「認知症によるもの忘れ」の違いについては表1にお示しします。

表1 「加齢によるもの忘れ」と「認知症によるもの忘れ」の違い（一例）

	加齢によるもの忘れ	認知症によるもの忘れ
体験したこと	一部を忘れる 例）朝ごはんのメニュー	すべてを忘れている 例）朝ごはんを食べたこと自体
もの忘れの自覚	ある	ない
探し物に対して	（自分で） 努力して見つけようとする	誰かが盗ったなどと、 他人のせいにするところがある
日常生活への支障	ない	ある
症状の進行	極めて徐々にしか進行しない	進行する

出典／政府広報オンライン
暮らしに役立つ情報「もし、家族や自分が認知症になったら 知っておきたい認知症のキホン」
www.gov-online.go.jp/useful/article/201308/1.html

検討会）を実施し、治療の方針を決定しています。

認知症外来での言語聴覚士の関わり

STとは、話す・聞く・食べる機能が低下している方のリハビリを行う専門職です。当院では嚥下（飲み込み）^{えんげ}の分野に関わることが多いために、「STは嚥下のリハビリ専門」と思われることも多いですが、失語症や高次脳機能障害、認知症などに関しても専門分野としています。

もの忘れ検査は心理専門職である臨床心理士が行うことがありますが、当院ではSTが行います。STの専門的な視点から、もの忘れ、高次脳機能障害や失語症の評価はもちろん、日常生活で困っていることへの対応方法についてアドバイスすることができま

す。もの忘れ検査の内容には、言語や視覚についての記憶力や、意図した動作や行為が円滑に行えるか、また、集中力の持続や切り替えが可能かなどが含まれます。検査結果からもの忘れの原因や問題点を挙げ、日常生活への影響を加味したうえで、適切な対応方法や簡単な認知機能トレーニングなどの情報について提供します。

認知症かもしれないと思ったら

認知症は早期の対応によって進行を遅らせることが可能と言われています。当院では医師、医療ソーシャルワーカーに加え、STが関わることで、より詳細にアプローチしていくことができます。もし、自分やご家族が「認知症かな？」と思いがたることがありましたら、かかりつけ医、または当院の総合受付か地域連携センターまでご相談ください。

新潟臨港病院の認知症外来

認知症外来診療では、医師、医療ソーシャルワーカー、STなどによってチームが構成されており、診察や問診、各種検査を行っています。そして、それらの結果を基にカンファレンス（症例



丁寧で良質な医療を提供し
地域で信頼される病院を目指します

新潟臨港病院 外来診療案内

診察室 は診察室番号です。

令和2年1月現在

当院は日本医療
機能評価機構の
医療機能評価
認定病院です



日本医療機能評価機構
認定番号 JC642 号

■ 重症・救急の場合を除き、予約の方の診療を優先しています。 ■ 当日受付(予約無)で2科受診される方は10:00までに受付においでください。

診療科		受付時間	月	火	水	木	金
内科	内科一般 (新患)	午前 8:30~11:00	4診 窪田 由希子	4診 窪田 由希子	4診 窪田 由希子	4診 窪田 由希子	4診 藤田 七恵
			—	—	13診 岡田 雅美 ※予約制	—	—
	消化器内科	午前 8:30~11:00	5診 窪田 智之	5診 鈴木 裕	5診 井上 聡	5診 井上 聡	5診 鈴木 裕
			—	—	—	6診 窪田 智之	—
	呼吸器内科	午前 8:30~11:00	8診 桶谷 典弘	7診 坂井 邦彦	7診 新大医師	7診 坂井 邦彦	7診 新大医師
			—	8診 筒井 奈々子	—	8診 桶谷 典弘	8診 筒井 奈々子
		午後 予約のみ 睡眠時無呼吸の 新患(初診)は 午前(内科一般)へ	—	7診 藤田 七恵 呼吸器・一般内科※予約制	7診 坂井 邦彦 睡眠時無呼吸※予約制	8診 筒井 奈々子 睡眠時無呼吸※再来予約制	—
			—	—	8診 桶谷 典弘 ※予約制(第3水曜は休診)	—	—
	腎臓内科 リウマチ科	午前 8:30~11:00	6診 大澤 豊 腎臓	6診 笹川 泰司 腎臓※診察は9:30から	6診 和田 庸子 リウマチ・膠原病	—	6診 笹川 泰司 腎臓
			6診 和田 庸子 リウマチ・膠原病	—	8診 霜島 孝 腎臓※診察は9:30から	—	—
		午後 予約のみ	8診 霜島 孝 腎臓※再来予約制	—	6診 大澤 豊 腎臓・CKD※予約制	—	—
内科特診 (・神経内科 ・糖尿病)	午後 予約のみ		—	4診 新大医師 神経内科(第3火)※予約制	—	6診 村山 悟 糖尿病※予約制	—
			—	6診 鈴木 亜希子 糖尿病※予約制(万代病院医師)	—	—	—
			※第3火曜/神経内科「もの忘れ・頭痛・しびれ」外来:受診希望の方は主治医(かかりつけ医)または総合受付へご相談ください				
外科・ こう門外科	午前 8:30~11:00		9診 小林 孝	こう門外科紹介外来 9診 小林 孝 ※予約制	9診 渡邊 隆興	9診 小林 孝	9診 渡邊 隆興
			10診 八木 寛	10診 八木 寛	—	10診 渡邊 隆興	—
	午後 ※		便失禁外来 9診 小林 孝 ※再来予約制	—	便失禁外来 9診 小林 孝 ※紹介予約制	—	—
			※水曜/午後「便失禁外来」:紹介予約患者または外科医師の指示による方のみ				
整形外科	午前 8:30~11:00		1診 湊 泉 ※主に新患	1診 佐藤 朗 ※予約制	1診 佐藤 朗	1診 湊 泉 ※主に再来	1診 佐藤 朗
			2診 手の外科 ※予約制	手の外科 2診 松崎 浩徳 ※予約制	手の外科 2診 松崎 浩徳 ※予約制(新患のみ)	2診 有海 明央	手の外科 2診 松崎 浩徳 ※予約制
			13診 有海 明央	—	—	—	—
			※月曜/午前2診「手の外科」:医師の指定はできません				
	午後 ※		—	—	—	—	4診 東條 猛 [第2・4金] リウマチ関節 ※予約制
			※第2・4金曜/午後4診「リウマチ関節外来」:院内医師の指示または紹介予約患者のみ/診療時間は13:30~16:00				
泌尿器科	午前 8:30~11:00		—	13診 糸井 俊之	—	—	13診 糸井 俊之
	午後 13:00~16:00 診療時間は13:30~16:00		13診 糸井 俊之	—	—	13診 新井 啓	—
脳神経外科	午後 ※		—	認知症外来(予約制)含む 1診 鷺山 和雄	認知症外来(予約制)含む 1診 鷺山 和雄	認知症外来(予約制)含む 1診 鷺山 和雄	—
			※受診希望の方は主治医(かかりつけ医)または総合受付へご相談ください。診療時間は13:30~16:00				
眼科	午前 8:30~11:00		15診 橋本 昌美	15診 橋本 昌美	15診 橋本 昌美	15診 橋本 昌美	15診 橋本 昌美
産婦人科	午前 8:30~11:00		14診 西山 藤司夫	14診 西山 藤司夫	14診 西山 藤司夫	14診 西山 藤司夫	14診 西山 藤司夫
皮膚科	午前 8:30~11:00		—	11診 坂本 ふみ子	11診 坂本 ふみ子	—	11診 坂本 ふみ子
歯科口腔外科	午前 8:30~11:00		16診 中川 綾	16診 中川 綾	義歯 16診 大学医師	16診 中川 綾	16診 中川 綾
	午後 13:00~16:00 診療時間は14:00~16:00		16診 中川 綾	16診 中川 綾	義歯 16診 大学医師	16診 中川 綾	16診 中川 綾

当院の外来休診日

●土曜、日曜、祝祭日 ●年末年始(12/30~1/3) ●創立記念日(5月22日)の午後

地域に心かよすよりよい医療

新潟万代病院 外来診療案内

診察室 は診察室番号です。

令和2年1月現在

診療科	受付時間	月	火	水	木	金
内科	午前 8:30~11:30	1診 山谷 恵一 内分泌	1診 山谷 恵一 内分泌	1診 山谷 恵一 内分泌	1診 真島 一郎 呼吸器	1診 山谷 恵一 内分泌
		2診 丹羽 恵子 消化器	2診 早川 晃史 消化器 ※診療は10:30~	2診 鈴木 亜希子 内分泌	2診 竹内 真理 内分泌(新大医師)	2診 鈴木 亜希子 内分泌
		3診 滝澤 祥子 内分泌(新大医師)	3診 布施 香子 血液(新大医師)	3診 真島 一郎 呼吸器	3診 鈴木 亜希子 内分泌	3診 真島 一郎 呼吸器
	午後 13:00~16:00	1診 真島 一郎 禁煙外来 第2・4のみ ※予約制	1診 大澤 豊 CKD(臨港病院医師) ※予約制(第2・4のみ)	1診 丹羽 恵子 消化器 ※診療は14:00~	1診 山谷 恵一 内分泌	1診 和田 庸子 リウマチ・膠原病 (臨港病院医師) ※予約制
		2診 鈴木 亜希子 内分泌	2診 真島 一郎 心療内科・呼吸器内科	2診 早川 晃史 消化器	—	2診 早川 晃史 消化器
		—	—	—	—	—
外科 (乳腺)	午後 13:00~15:00	—	—	小山 諭 (新大医師) ※予約制	新大医師 ※予約制	—
整形外科 ・ 関節再建 センター	午前 8:30~11:30	2診 野崎 あさみ	—	2診 野崎 あさみ	2診 宮坂 大	—
		3診 宮坂 大	3診 宮坂 大 ※診療は9:30から 受付は11:00まで	—	3診 堂前 洋一郎	3診 堂前 洋一郎 ※予約外の受付は10:00まで
	午後 13:00~16:00	2診 宮坂 大 ※診療は14:00~	—	—	2診 宮坂 大 ※診療は14:00~	—
		3診 堂前 洋一郎	—	—	—	—
産婦人科	午後 13:00~16:00 (水)のみ15:30まで	—	—	新大医師	後藤 明	新大医師
眼科	午後 13:00~15:00	—	橋本 昌美 (臨港病院医師)	—	—	橋本 昌美 (臨港病院医師)

当院の外来休診日

●土曜、日曜、祝祭日

●年末年始（12/30～1/3）



新潟臨港病院 アクセス



〒950-8725 新潟市東区桃山町1-114-3 TEL 025-274-5331 (代)

■路線バスご利用の場合「臨港病院前」下車(バス停は病院敷地内です)

臨港線	E10	新潟駅前(万代口)~沼垂四ツ角~山ノ下~臨港病院前
	E11	新潟駅前(万代口)~沼垂四ツ角~新日本海フェリー~臨港病院前
	E12	新潟駅前(万代口)~沼垂四ツ角~桃山町~臨港病院前
西越線	C51	市役所前~古町~入船(船)~(みなとトンネル)~臨港病院前
東区バス	松崎ルート	(東区役所)~栗山~松崎SC~臨港病院前~フレソボ赤道~東区役所

※E2 空港・松浜線の最寄りバス停は「秋葉1丁目」です(病院まで徒歩約8分または臨港線乗換)

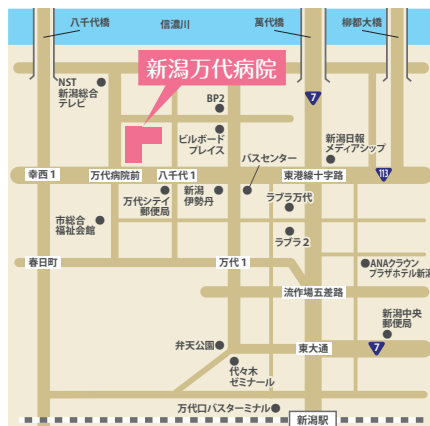
■自動車ご利用の場合

- 国道7号バイパス 紫竹山LCより約6km、竹尾LCより約5km、一日市LCより約7km
- みなとトンネル入船側からは、トンネル内のランプ出口(北海道航路方面)利用が近道です。

アクセス情報は、ホームページで
より詳しくお伝えしています



新潟万代病院 アクセス



〒950-8584 新潟市中央区八千代2-2-8 TEL 025-244-4700 (代)

■路線バスご利用の場合「新潟万代病院前」下車(新潟駅前~万代病院前間は大人100円)

上所線	S40	新潟駅前(万代口)~新潟万代病院前~南高校前~平成通~女池愛宕
	S41	新潟駅前(万代口)~新潟万代病院前~南高校前~ユニゾンプラザ前
八千代橋線	C80	新潟駅前(万代口)~新潟万代病院前~八千代橋~西堀通~入船営業所
新大新線	C80	新潟駅前(万代口)~新潟万代病院前~八千代橋~川端町~新大新
空港・松浜線	E27M	【モーニングライナー】松浜~北葉町~新潟万代病院前~江南高校前
河渡線	E32M	【モーニングライナー】下山スポーツセンター~河渡~新潟万代病院前~江南高校前
大形線	E47M	【モーニングライナー】一日市~大形本町~新潟万代病院前~江南高校前

※S3 水島町線の最寄りバス停は「総合福祉会館前」です(病院まで徒歩約3分)
※その他の路線、高速バスの最寄りバス停は「万代シティ」です(病院まで徒歩約4~8分)
※阿賀町バス・村上市高速のりあいタクシーが当院に乗り入れています。

■自動車ご利用の場合

○新潟伊勢丹と八千代橋東幸(幸西1)の間に病院および有料駐車場の入口があります。

アクセス情報は、ホームページで
より詳しくお伝えしています

