



みなと

Niigata Rinko Hospital
Niigata Bandai Hospital

No.64
Winter

2021.1



新潟大神宮(新潟市中央区)／撮影 霜鳥 孝 新潟臨港病院顧問

Contents

年頭のご挨拶

ウイルス禍を乗り切るために
感染リスクが高まる「5つの場面」に気をつけて

ドクターズメモ vol.60

新型コロナウイルス感染症とがん検診

新潟臨港病院 内科 医師 藤田 七恵

TOPICS

- ・新潟臨港病院
お知らせ／消化器コラム⑩『感染性腸炎』
- ・新潟万代病院
糖尿病足病変とフットケア

病院の「ことば」第17回

「訪問リハビリ」

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



新潟臨港保健会 理事長
新潟臨港病院 院長 湊 泉



年末年始はどのように迎えましたでしょうか。新型コロナウイルス感染症対策により家族の帰省や、友人の集まりが制限され、いつもとは違う静かな新年を迎えたのではないかと思います。

新型コロナウイルスに備えた対応は医療従事者として当然の使命とはいえ、自分自身への感染、伝播の不安、院外での風評によるストレスなどがあつたと思います。しかしながらこれまでの間、業務をほぼ通常どおり遂行できていることは大変誇りに思います。これからも職員全員でコロナ対策に臨み、地域医療を守っていききたいと思います。

昨年、病院の運営、医療・看護の質を評価する病院機能評価を受け合格しました。5年間で、4度目の認定を受けることができました。この機会に原点に立ち戻り法令の遵守を再確認し、業務を見直し、患者視点に立ち安心安全な医療を提供したいと思っています。

新潟市では人口は減少し、しかも高齢化が進んでいます。2025年には団塊の世代が後期高齢者となり、医療需要が増えます（2025年問題）。当法人は救急から在宅医療まで幅広く医療を提供しておりますが、職員の高齢化が進んでおり、このままでは今と同じ医療はできなくなります。働き方改革や離職者を出さないようにし、医療提供体制を維持していきたく思っています。

今年は新潟臨港保健会設立70周年の節目を迎えます。病院の周り3分の1方向しか住宅地がない中、医療を続けられてきたというのは、地域の皆様が臨港病院を信頼し応援してくれたことにつきます。一方で、今後も地域の病院として存続していくために、皆様の意見を聞きながら、病院のあり方を考える年にしていききたいと思います。

新型コロナウイルス感染症で沈んでばかりではいられません。いつかはおさまります。地域に必要とされる限り、私たちは医療技術の研鑽に努め実践して参ります。

本年もよろしくご協力・ご支援のほどお願いいたします。



新潟万代病院 院長 堂前 洋一郎

皆様あけましておめでとございます。

昨年はコロナ感染症拡大で大変な不便な思いをされたことでしょう。今年もコロナ感染拡大は終息しないと思いますが、手洗い、マスク、密を避けるなど気を付けていただければと思います。特に風邪症状があらわれたときは、医療機関にすぐ電話で相談いただければ重症化は防げるでしょう。また、持病をお持ちの方でもコロナ感染の恐れがあり、病院への受診をひかえることはやめましょう。手遅れになる可能性もあります。わたしたちの病院では感染予防を行っており、細心の注意を払って皆様をお待ちしています。

万代病院が発足して今年で7年目に入ります。おかげさまで皆様にも名前を憶えられる様になってきました。今年は原点にもう一度立ち返り、病院の理念である「心かよわすより良い医療」を提供するにはどうすべきかを考えてみます。初心を忘れずに、信頼される質の高い医療サービスの提供を行うことは患者さん皆様の信頼を今一度得られることになりますし、万代病院のステータスも上げることになります。

当初から掲げてきた専門的医療として、股関節再建センター、糖尿病を中心とした内科、健診センターの3つを核として発展させていく予定です。

また、ご高齢者の肺炎、脊椎圧迫骨折など大きな病院では診てくれないような患者さんの受け皿として、高度急性期病院での治療後のリハビリなど亜急性の患者さんの引き受け病院としての機能も充実させていきます。

このように地域と大きな病院をつなぐ病院としての機能、一方で専門的な治療のできる病院機能と二つの機能を兼ね備えて地域の皆様と共に歩んでいくつもりです。

本年もよろしくお願いいたします。

ウイルス禍を乗り切るために 感染リスクが高まる「5つの場面」に気をつけて

皆さまの日常における感染対策についてポイントをご紹介します

※2021年1月上旬現在の内容です。

① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。

③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話することで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。

⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



出典：内閣官房「新型コロナウイルス感染症対策」ウェブサイト (<https://corona.go.jp/>)

新型コロナウイルスに関する情報は、4～5ページ「ドクターズメモ」に続きます

新型コロナウイルス感染症と がん検診



新潟臨港病院 内科 医師
藤田 七恵



新型コロナウイルス感染症 について

一般的に、ウイルス感染症が終息するには、集団の7割が抗体を持つことが必要と言われています（いや4割でもいい、2割でもいいという諸説もあります）。

つまり、2〜7割の方が感染し抗体を獲得するか、新たに開発されたワクチンを接種し抗体を確立するか、です。それまでは、大なり小なりウイルスとの戦いが続きます。経済活動をしながら、感染をまん延させないために、「新型コロナウイルス感染症」について、まとめてみました。

症状

- ① 感染してから、約5日間の症状のない期間を経て（最短1日〜最長14日間）、
- ② かぜ症状（発熱・咳・のどの痛み・鼻汁など）や、倦怠感が出現し、
- ③ 一部では、味覚・嗅覚障害、嘔吐・下痢などの消化器症状を呈することもあり、
- ④ それらの症状が比較的長く、約7日間

持続します。

注 発熱はそれほど高くない（70〜80℃は38℃以下、39℃以上は数%）。

注 かぜやインフルエンザ・急性胃腸炎（ノロウイルスなど）では、発症から数日で改善傾向になるのが一般的ですが、それより長く経過します。

⑤ その後、約80%の人は、自然に軽快して治癒します。約20%の人が重症化します。

⑥ 致死率は、平均1%ですが、年代によって大きく異なり、50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%（80歳代以上では15%）です（2020年11月時点）。

⑦ 感染した人が、周りの人につつしてしまふ可能性がある期間は、発症数日前から発症後7日程度。

家庭内感染のリスクには、寝室の共有と、15分以上の会話が挙げられています。県外移動した後や長時間の会食に参加した際には、2週間程度、会話は短めに、また一人で就寝すると良いかもし

れません。

検査

PCR検査は、感染している人が「陽性」と出るのが9割程度と精度の高い検査ですが、10人に1人は陰性と誤診断されますし、ウイルス量の少ない感染初期は陰性となります。

また、約4割の感染者は無症状とも言われており、自身が、自覚症状のない間に、ウイルスを拡散させている可能性があります。

そこで、厚生労働省の、新型コロナウイルスの感染リスクが高まる「五つの場面」（3ページ参照）を避け、手洗い・うがい、十分な睡眠と栄養で抵抗力をつけて下さい。特に、身の回りに、病気を持っている人や高齢者がいる場合は、注意が必要です。

がん検診について

新型コロナウイルス感染が拡大するなか、健診中止と、病院への「受診控え」により、新潟市のがん検診受診者数が、前年同期の3割弱と減少しています。

また、外出を控えた在宅時間が増えることによって、運動機能が衰えたり、ついつい間食が増えたりしてはいないでしょうか。

科学的根拠に基づくがん予防

「非喫煙、節酒、塩蔵品を控えた食生活、活発な身体活動、体形の維持（適正なBMI値）……この5つの健康習慣を実践する人は、0または1つ実践する人に比べ、がんになるリスクが半分になることが示されています。



節酒とは アルコール量23g程度です。日本酒なら1合、ビールなら大瓶（633ml）

1本、焼酎なら原液で1合の3分の2、ウィスキー・ブランデーならダブル1杯、ワインならボトル3分の1程度となります。

食生活を見直すとは 減塩、野菜や果物を取る、熱い飲み物や食べ物少し冷まして飲みましょう。

また、がんの危険因子に「感染」もあります。一度は、肝炎ウイルスやピロリ菌の検査を受けましょう。

検診受診率

早期発見・早期治療を目標に、国は「がん検診受診率50%以上」を目標に掲げていますが、新潟市の受診率は、30〜40%です。がんは、我が国の死因第1位であり、2人に1人が「がん」になり、3人に1人が「がん」で亡くなっています。がん検診の費用は、多くを公費で負担していますし、お勤めの職場でも検診している場合もあります。こういった時節だからこそ、がん検診を受けてみませんか？

公益財団法人 日本医療機能評価機構
「病院機能評価事業」

4度目の認定を受けました

当院は 2005 年より日本医療機能評価機構による「病院機能評価」を受審しております。

昨年（2020 年）、認定期間の満了に伴い再審査を受けた結果、同機構の定める基準をクリアした質の高い医療サービスを提供していると認められ、更新認定（3rdG.Ver2.0 / 主たる機能「一般病院 I」・副機能「慢性期病院」）の証書を受領しました。

「日本医療機能評価機構」は中立的・科学的な第三者機関として医療の質の向上と信頼できる医療の確保に關する事業を行う公益財団法人です。

「病院機能評価」は組織全体の運営管理および提供される医療について評価を行い、病院の位置付けや問題点を明らかにします。病院の更なる改善活動を推進し、病院体制の一層の充実や医療の質の向上に寄与しています。



感染対策のため

入館時 マスク着用・検温・簡易問診 にご協力ください



当院では新型コロナウイルス感染症対策を強化しております。

外来診療時間帯はサーモカメラ（AI 体温検知装置／左写真）または非接触型体温計で**入館時検温**を実施しております。

また、来院される方からの直接のお申し出が重要と考えており、**簡易問診**として検温の際に最近の体調や県外往来歴などを口頭でお尋ねしておりますので、**病院内でのマスク着用**（※）と併せご協力ください。

当院ご利用の皆さんと従業者双方の安心安全を守るため、引き続き当院の対策にご理解とご協力をお願い申し上げます。

※マウスガードはマスク代用不可とさせていただきます

車で来院される方

送迎乗降・駐車に関するお願い

次に来られる方の乗降場所確保にご理解をお願いします

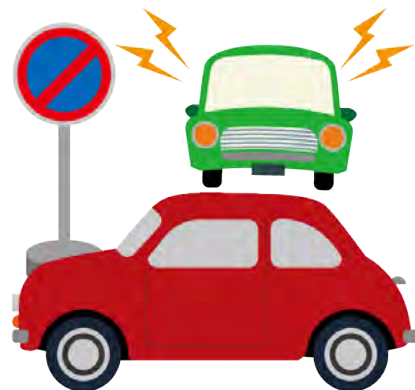
ロータリー内（正面玄関車寄せ）は駐車禁止です

当院の正面玄関の車寄せは乗降時のみ停車可としています。また、バス停の前後は駐停車禁止としています。

車両をその場に残したまま、運転されてきた方が院内での介添えや受付、お迎えなどに向かわれることは、次に来られる車両の通行と停車、車椅子での移動が必要な方などの妨げになります。

ご来院の際、乗降および院内に入るまでの介添えが終わりましたら、**速やかに車両を駐車場に移動いただけますようお願いいたします**（おもいやり駐車場利用証や駐車禁止除外指定票をお持ちの方であっても同様です）。

なお、**当院駐車場は入庫後 30 分までは無料**（30 分以内に出库する場合は駐車券の院内処理も不要）となっておりますので、どうぞご利用ください。



消化器科 15

感染性腸炎

感染性腸炎は病原体が腸管に感染して発症する疾患です。病原体には細菌、ウイルス、寄生虫などがあり、多くは食品や汚染された水による感染ですが、ペットやヒトから接触感染することもあります。一般的には、夏季には細菌性腸炎が、冬から春にかけてはウイルス性腸炎が多く発生します。

医師に伝えていただきたいポイント

① 症状とその発現時期、② 食歴、③ 周囲の人の様子、④ 最近の旅行歴、⑤ 最近の薬剤使用歴、⑥ 基礎疾患の有無などの情報を正確に把握することが診断と治療成功を導く最も大きな要素となります。感染性腸炎か否か、感染経路や感染源、潜伏期間、適切な治療法を判断する重要な情報となります。

症状

下痢、発熱、腹痛、悪心、嘔吐などの急性胃腸炎症状で発症します。下痢はほぼ必発であり、他の症状は疾患により少し異なります。血便をきたす感染性腸炎はほとんどが細菌性腸炎（病原性大腸菌やカンピロバクター、サルモネラなど）ですが、非感染性腸炎との鑑別が問題となります。

代表的な潜伏期間

感染源がブドウ球菌（1〜5時間）、腸炎ビブリオ（1日以内）、サルモネラ（8時間〜2日）などの場合は潜伏期間が2日以内と比較的短く、ご自身で感染源に気づくことが多いですが、カンピロバクター

（2〜10日）、エルシニア（3〜7日）、腸管出血性大腸菌（4〜8日）などの場合は、潜伏期間が2日以上と比較的長く、感染源に気づかないことも多いので、よく思い出していただくことが重要です。

主な原因食品（左表参照）

原因微生物・原因食品・潜伏期間			(当院感染症チーム作成)
原因微生物	国内で報告されている主な原因食品	潜伏期間	
毒素型	セレウス菌	穀類及びその加工品（焼飯類、米飯類、麺類等）、調理パンなど	1-2時間
	黄色ブドウ球菌	にぎりめし、寿司、肉・卵・乳などの調理加工品及び菓子類など	2-6時間
	ボツリヌス菌	缶詰、瓶詰、真空パック食品、レトルト類似品、いづしなど	18-36時間
	毒素性大腸菌	特定の食品なし（途上国への旅行者に見られる旅行者下痢症の主な原因菌）	12-72時間
非毒素型	ノロウイルス	牡蠣などの二枚貝	12-48時間
	腸炎ビブリオ	魚介類（刺身、寿司、魚介加工品）	2-48時間
	エルシニア	加工乳、汚染された水、生の豚肉から二次的に汚染された食品	2-144時間
	ウェルシュ菌	カレー、シチュー及びパーティ・旅館での複合調理食品	8-22時間
	サルモネラ属菌	卵、食肉（牛レバー、鶏肉）、うなぎ、すっぽんなど	12-48時間
	腸管出血性大腸菌	生や加熱不十分な牛肉	1-7日間
	カンピロバクター	生や加熱不十分な鶏肉、バーベキュー、焼き肉、牛レバー刺し	2-7日間

毒素型：食品の中で産生した毒素で発症するもの（発症までの期間が早い）

診断

細菌性腸炎の診断は便や腸液を培養して検出する方法が一般的ですが、結果がわかるまで2〜3日必

要で病原菌が判明したときにはすでに症状が改善していることも少なくありません。また培養の陽性率もあまり高くないため、培養が陰性でも感染性腸炎は否定できません。すべての下痢の患者さんに対して便培養検査を行うのではなく、病状に応じて対応することになります。

冬場はノロウイルス性腸炎が流行しますが、吐物や便から検出されるウイルスに特異的な物質や遺伝子により診断します。ただし、健康保険が適用となるのは「3歳未満」、「65歳以上」、「悪性腫瘍の診断が確定している」、「臓器移植後」、「抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、又は免疫抑制効果のある薬剤を投与中」の方に限定されています。

CT検査や大腸内視鏡検査により他の疾患との鑑別が必要なこともあります。類似の症状を呈する疾患として潰瘍性大腸炎、虚血性腸炎、薬剤性腸炎、大腸がんなどがあります。

治療

感染性腸炎の治療は対症療法が中心となります。下痢による脱水の影響を防ぐことが最も重要で、水分補給が中心となります。軽症ではお粥など消化の良い食物の摂取や電解質入り飲料（スポーツドリンク類など）も有効です。入院治療を考慮するのは「経口摂取不能」、「10回以上の下痢」、「脱水症状が著しい」、「38℃以上の高熱を繰り返す」、「強い腹痛がある」、「血便を認める」などの場合です。病態や推測される感染源により整腸剤や抗菌薬を考慮します。毒素や原因病原体を腸管内にとどめてしまわないように原則的に下痢止めは控えることが多いです。

(Dr・K)

糖尿病足病変とフットケア

外来看護師 小林 順子

糖尿病患者さんは神経障害や血流障害、免疫力の低下などから足にトラブルを抱えやすくなります。それらを総称して糖尿病足病変といいます。糖尿病足病変は下肢の切断による生活の変化、生命予後の悪さから深刻な問題になっています。ここでは糖尿病足病変とその予防について紹介します。

糖尿病神経障害は感覚・運動神経と自律神経障害に分けられます。異常感覚やしびれ、触った感覚が鈍くなる、温度が感じにくくなる症状は感覚神経障害でよく見られます。けがややけどなどから潰瘍ができます。運動神経障害は足の筋肉の萎縮から変形が起こり胼胝や靴擦れ、潰瘍を起こしやすくなります。できた潰瘍に免疫力低下による感染が合併すると壊疽へと進行し、最終的には下肢切断へつながる重症になるのです。血流障害が傷の治りを妨げるため治療効果が思うように得られません。

感染症では白癬（水虫）や蜂窩織炎（皮膚や皮下組織に起きる感染症）、変形では胼胝や鶏眼（うおのめ）、外反母趾、シャルコー関節、ハンマートウなどが靴のトラブルが多いです。爪では巻き爪が多く爪が指に食い込み炎症を起こします。そのほか、加齢や神経障害からくる発汗の減少により乾燥し傷がでやすくなります。

痛みを感じにくくなることで足に意識が向かなかつたり、そのうち治るだろうと軽視してしまうことで治療が遅れ悪化してしまうことが多いです。

当院では過去に足のトラブルで治療したことがある患者さんにフットケアを行っています

看護師が教える

予防のポイントと注意点！

さまざまな足病変

血行不良
低温やけど
たこ
うおのめ
水虫（かかと・指間）
陥入爪・巻き爪
爪白癬

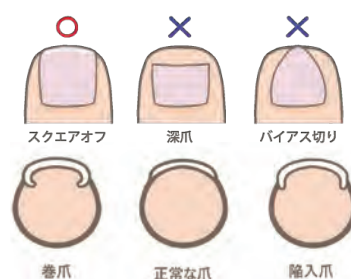


トラブルが起きやすい場所

自分のできる！予防の視点

- ①爪を正しく切る
- ②清潔にする
- ③乾燥を防ぐ
- ④圧迫やずれを防ぐ
- ⑤血流を保つ
- ⑥足を危険から守る

爪の切り方



まずは自分の足を良くみる
こと。心配があれば医師に
ご相談ください。





医師からの指示のもと、専門の研修を受けた看護師がおおよそ30分かけてケアします。診察の予約日に診察前の待ち時間を利用して行っています。

などさまざまな分野が連携することが理想的ですが、当院は内科、整形外科で協力しています。必要時皮膚科や血管外科は近隣の医療機関に受診してもらっています。

フットケアでは①足の状態 ②全身状態 ③生活状態 ④セルフケア状態を把握し、患者さんにあったケアを行います。

①足の形や皮膚・爪の状態、足病変がないかを把握し、神経障害の程度を簡易検査（タッチテスト、振動覚、アキレス腱反射）で確かめます。血流障害は皮膚や爪の色、動脈の触知で確かめます。

②全身状態は糖尿病の状態、運動機能、視力、認知状態などから判断します。

③生活状態は体形や姿勢、歩き方、靴、生活習慣、清潔を保つ意識などが影響します。

④セルフケア状態はとても大事で自分で行うフットケアです。足病変を予防するためには自分の足に関心を持てないと良い状態が保てません。まず自分の足の状態を知ってもらうことから始めます。

足浴や爪切り、胼胝のような角質の肥厚はグラインダーで削るなどその

患者さんに合ったケアを行います。自分でケアする方法では観察の仕方、足の洗い方、乾燥予防、爪の切り方などを指導します。傷を作らないために気をつけること、変形に合わせた靴の選び方、やけどへの注意、禁煙の勧め、生活習慣の改善など個々の患者さんに合ったアドバイスをします。また糖尿病全体に関する療養指導も行っています。

一人ひとり生きてきた歳月や仕事、生活習慣、足の形が違います。自分でできることは同じです。清潔にすること、乾燥を防ぐこと、圧迫やずれを防ぐこと、血流を保つこと、足を危険から守ることです。まずはご自分の足をよく見ることから始めてみませんか？

今年はコロナウイルス感染症拡大防止の観点から糖尿病教室は休止していますが、例年では通年で月に1回さまざまなタイトルで開催しています。フットケアの講義も1回ありますので、再開したときはぜひ参加してください。



病院のことば

訪問リハビリ

第17回

教えて!

「訪問リハビリ」って? 病院のリハビリと何が違うの?

…私がお答えします…



新潟万代病院
リハビリテーション科
作業療法士
佐藤 夏子

訪問リハビリとは?

理学療法士、作業療法士などがご自宅を訪問し、心身の機能維持・回復、日常生活動作の改善を支援するためにリハビリを提供するサービスの事です。介護者であるご家族へのアドバイスや相談も行います。利点としては、患者さんの実際の生活環境に添った訓練や指導ができる事、通院の手間を省くことができる事、慣れた環境で不安なくリハビリができる事などが挙げられます。患者さん一人ひとりの生活環境、習慣、役割、価値観などはさまざまであり、それぞれのお悩みやご希望も異なります。

病院でのリハビリテーション（以下リハビリ）と言えば、入院患者さんの在宅復帰に向けた機能訓練や、生活環境に合わせた日常生活動作の練習や指導、福祉用具の検討、また、外来患者さんの通院でのリハビリをイメージしやすいかと思います。

では、在宅復帰後のリハビリの一つである『訪問リハビリ』を耳にしたことはあるでしょうか?

例えば、

「台所仕事が出来ないけどまだそこまで体力の自信がない」
「冬場はこたつに入りたいけど床からの立ち座りに不安がある」
「麻痺や拘縮（※）があり、体をうまく動かせなくなってきた」
「退院後も手足の機能訓練を続けたいけど、通院が大変」 など

訪問リハビリでは、患者さんのこのような想いに寄り添い、より個性を尊重したリハビリを一緒に考え、提供していけるものと思います。

※拘縮…けがや病気などで長時間体を動かしていない状態が続くことによって関節が硬くなり、動きが悪くなること。

新潟万代病院の訪問リハビリ

当院では、2020年4月から作業療法士1名が訪問リハビリに携わっております。介護保険の要介護（支援）設定をお持ちの方を対象として、中央区を中心に業務に当たっております。利用される方はまだまだ少ないですが、ご興味を持たれた方は、当院リハビリテーション科、もしくは地域連携室が窓口となっておりますので、ぜひ一度ご相談ください。





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

診療室 は診察室番号です。

令和3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 猪俣 繁 腎臓※診察は9:30から	6診 和田 庸子 リウマチ・膠原病	—	6診 猪俣 繁 腎臓
			7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	—	
		※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 根本 万理子	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 手の外科は外傷急患 以外は予約の方のみ	1診 湊 泉 ※主に新患	1診 有海 明央	1診 佐藤 朗	1診 湊 泉 ※主に再来	1診 佐藤 朗	
		手の外科 2診 渡邊 牧人 ※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	
		—	—	—	手の外科 13診 渡邊 牧人 ※予約制	—	
	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 鷲山 和雄	認知症外来(予約制)含む 1診 鷲山 和雄	認知症外来(予約制)含む 1診 鷲山 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

診療室 は診療室番号です。

令和3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 佐藤 陽子 内分泌(新大医師)	1診 山谷 恵一 内分泌
		2診 斎藤 啓輔 内分泌(新大医師)	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 鈴木 亜希子 内分泌	2診 鈴木 亜希子 内分泌
	午後 13:00~16:00	—	3診 鈴木 亜希子 内分泌	3診 田村 真 循環器	3診 田村 真 循環器	3診 田村 真 循環器
		—	1診 大澤 豊 CKD(臨港病院医師) ※予約制(第2・4のみ)	—	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
外科 (乳腺)	午後 13:00~15:00	—	—	小山 諭 (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 井瀨 慎弥	—	2診 遠藤 博己	2診 宮坂 大	2診 遠藤 博己
		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 井瀨 慎弥	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 遠藤 博己	—	—
		3診 堂前 洋一郎	—	—	3診 宮坂 大 ※診療は14:00~	3診 遠藤 博己
産婦人科	午後 13:00~16:00 (水)のみ15:30まで	—	—	新大医師	—	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~フレソポ赤道~東区役所

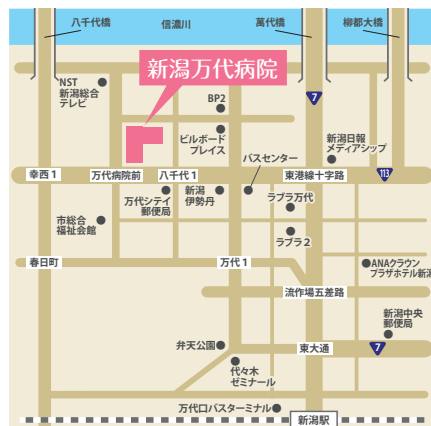
※E2 空港・松浜線の最寄りバス停は「秋葉1丁目」です(病院まで徒歩約8分または臨港線乗換)

■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。



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	C60	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
新大医院線	C80	新潟駅前(万代口)~新潟万代病院前~八千代橋~川端町~新大医院
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。

●広報誌「みなと」に関するご意見・ご感想は、法人本部広報担当（新潟臨港病院内）宛にお寄せ下さい。

