



財団法人 日本医療機能評価機構
病院機能評価認定病院
地域医療支援病院認定施設

Vol.32

発行日 / 2021年1月
発行責任者 / 布施春樹

まいづるきょうさい れんけいだより

消化器センター



舞鶴共済病院の理念

当院は患者さんに良質で安心していただける医療を提供いたします

舞鶴共済病院の基本方針

①良質で安全な医療

私達は安全で質の高い医療を目指し患者さんの信頼を得るよう全力を尽くします。

②患者さんを中心とした医療

私達は患者さんの人格・権利を尊重し充分な説明を行うとともに患者さんの了解のもとに医療を行います。

③地域との積極的な連携

私達は地域の医療ニーズに応え地域と密接な連携を大切にいたします。

CONTENTS

年頭のご挨拶	1
消化器センターの紹介	2・3・4
新任医師の紹介・ 腎臓病教室の紹介	5
CPC開催報告	6
外来診療担当医表	7



(財)日本医療機能評価機構認定病院
国家公務員共済組合連合会

舞鶴共済病院

〒625-8585 京都府舞鶴市字浜1035番地 TEL 0773-62-2510㈹ FAX 0773-64-4301㈹
<http://www.kkr.or.jp/hospital/maizuru/> <https://www.facebook.com/kkr.maizuru/>



年頭のご挨拶

舞鶴共済病院 院長

布施 春樹



新年明けましておめでとうございます。地域医療連携におきましては、平素より格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。年頭にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。

昨年は、中国・武漢に端を発した「新型コロナウイルス感染症」が世界中に猛威を振るった一年がありました。我が国においても生活様式は一変し、医療機関は感染対策に追われ、その業務は非常にストレスフルなものとなっております。舞鶴市でも昨年12月にクラスター感染が発生したため、当院も警戒レベル((一社)日本感染症学会基準)を最高位の「4」へ引き上げ対応していますが、幸い、職員の努力によって院内感染を起こすことなく地域の皆様に医療を提供できております。今後も業務に当たる職員の安全を十分確保し地域の医療関係機関の皆様と協力しながら公的病院の役割を全うしたいと思っております。

この新型コロナウイルス感染症は病院経営の面でも全国的に大きな影響を及ぼしております。舞鶴市も例外ではなく、新型コロナウイルス感染症を避けるための「診療控え」やステイホームが実施されたことによるケガや病気の減少などが見られ、当院も厳しい経営状況が続いております。このような状況下においても、当院の方針である「舞鶴市を含む府北部及び福井県嶺南地方における急性期医療を担うための病院機能の継続」を維持したいと考えておりますが、そのためには舞鶴市における適切な医療体制の構築は最大の課題であり、難解な要素が多くあるものの迅速に取り組まなければならないと認識しております。その中で当院が担うべき医療機能を明確にし、その機能に合った医師をはじめとするスタッフを集中配置することで医療の安全性と確実性が保たれるものと思っております。このことは行政にも十分理解していただき共通認識のもとで進める必要があります。

また、昨年のコロナ禍の中で一層感じたことが「情報共有の困難さ」です。職員それが多忙の中で、いかに重要で早急に伝えたい情報を確実に共有できるかを考え工夫してきましたが、まだまだ満足できるところまで到達できません。チーム医療における情報の共有が医療の質の向上につながることは言うまでもありませんが、その上で個人個人がプロ意識を持って職務を全うしスキルアップすることで部署・職種の質がボトムアップされ、真に病院全体の医療の質を高めることができると思っております。その体制づくりに今後も取り組んで参ります。

当院は、「良質で安心していただける医療を提供する」という病院理念の下で患者さんに選ばれる病院で在り続けるよう、地域の先生方をはじめとする医療関係機関の皆様と連携しながら、力を合わせてこの地域の医療を担っていきたいと思っております。新型コロナウイルス感染症の一時も早い収束を願いつつ、本年が当院と皆様にとってより良い一年となることを祈念いたしまして、年頭の挨拶とさせていただきます。本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

消化器センターのご紹介

副院長・消化器センター長 竹内 一雄



地域の先生方には日頃から医療連携に多大なるご協力をいただき、誠にありがとうございます。昨年は新型コロナウイルス感染症により未曾有の事態となり、国民の生活スタイルや医療の形が大きく変化した年でありました。新年を迎えてもその勢いが止む気配はありませんが、当院は「地域の皆様へ良質な医療を提供する」ことを変わらず継続していくことが使命だと思っています。

さて、当院の消化器診療分野は、平成26年の新病棟建設に伴いセンター化いたしました。地域の皆様に高水準で良質かつ合理的な医療を提供すべく、消化器内科、消化器外科、内視鏡室を統合・集約化し、今年で7年目を迎えます。現在は消化器内科医3名（非常勤医2名含む）、消化器外科5名の体制でほとんど全ての消化器疾患に対応しております。

当地域で問題となるのが休日夜間などの救急診療ですが、消化器センターでは24時間365日対応させていただいている。緊急処置が必要となる吐下血や閉塞性黄疸などに対する緊急内視鏡検査や治療、手術が必要となる急性腹症など、あらゆる消化器疾患をいつでもお受け入れいたしますので、お気軽にご連絡いただければと思います。

私は、着任以降「地域に愛される消化器科」をモットーに診療を行って参りました。今後も現状に留まらず、最新の治験と技術を取り入れて良質な医療の提供を目指し、特に、当院に導入されている手術支援ロボット「ダビンチ」による直腸がん手術の実施については、是非とも実現させたいと思っております。

そして、これからも当院は先生方と共にあるとの思いで、地域の皆様の健康を守っていく所存です。今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

杉森 順二 部長

休日の過ごし方 無難の字が好きです。
愛猫に撫でてもらって活力を得ています。

平野 勝康 部長

休日の過ごし方 もっぱら家事に追われています(▷_◁)

近藤 裕 医長

座右の銘 だめな子なんていない
休日の過ごし方 YouTubeを観ながら子ども達と歌って踊っています。



遠澤 祐介 先生

座右の銘 為せば成る

休日の過ごし方釣りが趣味ですので、いい釣り場がありましたら教えてください。

竹内 一雄 副院長・消化器センター長

座右の銘 虚心坦懐

休日の過ごし方 家族との時間を大切にしています♪

渡邊 信之 医長

座右の銘 繼続は力なり

休日の過ごし方 鳥飼をぶらぶら探検しています。



消化器内科部長

平野 勝康

消化器内科

地域の先生方におかれましては、日頃から患者さんをご紹介いただき誠にありがとうございます。

当科では、食道・胃・十二指腸・小腸・大腸などの消化管及び肝臓・胆嚢・脾臓などの実質臓器に対して、専門的に診断と治療を行っています。消化管については内視鏡検査による早期がんの迅速かつ的確な発見・診断を心がけ、ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)へと積極的に繋げています。進行がんに対してはセンターである強みを活かして外科の先生たちと密接に連携し、手術治療依頼はもちろんのこと、局所高度進行がん症例では積極的に化学療法を施行してdown stagingを図り、治癒切除が行えるよう症例に合わせた治療も選択しています。一方、切除不能進行がんには消化管ステント留置や化学療法を用いて少しでも患者さんのQOL改善を得る治療を行っています。また、胆道疾患は高齢な方は胆管結石を有する症例が多く、内視鏡にて胆管結石の取石を実施しています。悪性疾患による閉塞性黄疸に対しては組織学的検索を行うとともに内視鏡で胆道ステントを留置し、黄疸の改善を図ります。

当院の消化器内科は常勤医が不在の期間もありましたが、昨年6月に私が着任し、外科の先生たちと協力しながらほとんど全ての消化器疾患に対応しています。特に、早期がんにおけるESD治療は患者さんにとっても大変有益な治療であり、積極的に取り組んでいます。消化器内科疾患の患者さんがおられましたらいつでもご連絡いただければ迅速に対応させていただきます。今後ともどうぞ宜しくお願ひいたします。



内視鏡については検査・治療ともかなり積極的に行っています。緊急の患者さんも来られるので、夜遅くまで消化器センターの明りが点いていることもしばしばです。



昼夜問わずの内視鏡診療を支えるスタッフです。患者さんの笑顔のために力を合わせてこれからも奮闘します!!

注目!

今年度はまだ途中でありますながらESD症例件数が伸びてきています。早期がん治療には特に力を入れておりますので、対象の患者さんがあられましたら是非ご紹介いただきますようお願いいたします。

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度 (4月~12月)
上部消化管内視鏡	2,145	2,247	1,950	1,392
内視鏡検査	1,427	1,489	1,246	852
内視鏡検査(人間ドック)	666	703	648	488
内視鏡治療	52	55	56	52
うち粘膜下層剥離術(ESD)	10	20	3	9
うち粘膜切除術(EMR)	0	2	7	0
下部消化管内視鏡	729	744	780	692
内視鏡検査	598	608	524	441
内視鏡検査(人間ドック)	24	39	31	28
内視鏡治療	107	97	225	223
うち粘膜下層剥離術(ESD)	0	0	4	14
うち粘膜切除術(EMR)	96	84	209	193
胆・脾内視鏡	85	63	54	52
総件数	2,959	3,054	2,784	2,136

外科

外科部長

杉森 順二



地域の先生方には日頃から緊密に連携いただき、誠にありがとうございます。当科では、竹内副院長をはじめ医師5名体制にて診療にあたっております。消化器には多くの臓器が存在するため疾患も多種多様で専門性の高い診療が求められますが、当科には専門医や経験豊富な医師が多く在籍しており、全力で日々の検査・治療を行っております。内視鏡においては、ERCP検査（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）はもちろん、消化管止血やEMR（内視鏡的粘膜切除術）、ステント留置術などにも柔軟に対応し、低侵襲で患者さんに負担の少ない検査・治療を心がけております。また、進行がんに対しても腹腔鏡下手術を中心に積極的な医療を実施し長期生存に導いております。腹腔鏡下手術も患者さんの体に負担が少ない術式であるため、良性疾患（胆石症・虫垂炎・ヘルニア・直腸脱など）にも標準的に行うようにしています。疾患の進行具合や患者さんの状態によって手術ができない場合は化学療法センターと緊密に連携し、抗がん剤や分子標的薬等の薬物治療により患者さんから苦痛を取り除き高いQOLが提供できるようチームで取り組みます。肝臓疾患に対してはラジオ波や肝動注などの局所療法、閉塞性黄疸症例については経乳頭的アプローチ、経皮的胆管ドレナージなどを行いますが、専門医がいることで常に相談しながら最適な治療を選択でき、良質な医療の提供に繋げています。

今後も全力で地域医療に取り組んで参りますので、対象の患者さんがあられましたら是非ご紹介賜りますよう今後ともどうぞ宜しくお願ひいたします。

手術前には消化器内科の先生と一緒に合同カンファレンスを実施しています。どの医師も患者さんにとって最適な治療方法を常に考え診療にあたっています。



消化器科病棟全体でのカンファレンスも毎週行っています。入院から手術、退院まで患者さんに不安なく療養していただくため、細かな情報までスタッフ全員で共有します。



患者さんに負担の少ない鏡視下手術を積極的に実施しています。毎日「昨日よりもいい手術を！」と、常に技術の向上を意識して全力で取り組みます。



●外科手術実績 H29年度 H30年度 R1年度 R2年度
(4月~12月)

胃手術	29	26	22	9
うち腹腔鏡手術	8	4	5	5
結腸手術	52	45	39	22
うち腹腔鏡手術	18	13	17	18
直腸手術	16	26	27	18
うち腹腔鏡手術	5	4	18	15
人工肛門手術	6	14	17	10
虫垂手術	25	14	19	10
うち腹腔鏡手術	16	9	11	8
胆囊手術	64	54	58	42
うち腹腔鏡手術	46	28	36	31
肝臓手術	7	7	3	2
脾臓手術	8	9	8	6
ヘルニア手術	75	75	70	34
うち腹腔鏡手術	5	1	7	22
乳腺・乳房手術	6	11	16	6
その他	26	31	38	22
うち腹腔鏡手術	3	0	2	4
総件数	314	312	317	181
うち腹腔鏡手術	101	59	96	103

注目!

患者さんに負担の少ない腹腔鏡下手術の件数が伸びており、患者さんがスムーズに退院される要因となっています。

●その他の実績 H29年度 H30年度 R1年度 R2年度
(4月~12月)

胃瘻交換	41	39	45	28
胃瘻造設	18	14	6	4
大腸CT検査	598	616	619	241

新任医師の紹介

新たに舞鶴共済病院に赴任しました
医師をご紹介いたします。
どうぞよろしくお願ひいたします。



整形外科

石田 善浩 いしだ よしひろ

専門領域 整形外科一般

令和2年10月1日採用

出身大学 鳥取大学(平成28年卒)

令和2年10月1日採用

趣味 格闘技
(総合格闘技、
ブラジリアン柔術、柔道)
漫画、アニメ、ゲーム

令和2年10月1日採用

所属学会 日本整形外科学会、
中部整形外科災害外科学会、
日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会

令和2年10月1日採用



ひとこと

石川県出身で、医師5年目です。総合格闘技、ブラジリアン柔術というスポーツを15年間やっており、体力、気力を活かして頑張ります。不束者ではあります、ご指導ご鞭撻宜しくお願い致します。

耳鼻咽喉科

高波 貴司 たかなみ たかし

専門領域 耳鼻咽喉科、頭頸部外科一般

令和2年10月1日採用

出身大学 金沢医科大学(平成30年卒)

令和2年10月1日採用

趣味 カラオケ

所属学会 日本耳鼻咽喉科学会、
耳鼻咽喉科臨床学会

令和2年10月1日採用



ひとこと

京都に住むのは初めてなので、とても緊張しております。患者様一人一人のために、寄り添った最善の治療を提供できるよう日々精進してまいります。ご指導ご鞭撻の程お願いいたします。

腎臓病教室

～腎臓と共に歩む人生(腎生)！腎臓を大切に！～
を定期開催しています！



透析センター
透析看護認定看護師

江上 豊

当院では、令和2年9月から腎臓病教室を開始しました。その目的は、慢性腎臓病(CKD)により腎臓の機能が失われ末期腎不全の状態になる患者さんを少しでも減らすことです。CKDは自覚症状が乏しいですが、進行すると透析導入が必要になるばかりではなく、心血管合併症のリスクも高くなり生命への危機にも繋がります。CKDの治療は食事管理や運動、薬物療法、生活習慣の見直しなど患者さん自身とその家族が治療に参加することが重要です。そして、このような治療に参加してもらうためには、CKDを知つてもらい、自身の腎臓の状態を知つてもらうことが必要不可欠と考えています。

当院の腎臓病教室では様々な専門スタッフが講演を行うだけではなく、CKDを知つてもらうためのパンフレットの配布や腎臓病食の試供品、腎臓食のカタログ、レシピなど「欲しい情報」「美味しい情報」もお届けしております。また、腎臓病教室終了後は看護師による個人相談会も行っております。皆様に腎臓を近くに感じて頂くために『舞鶴の右大腎・左大腎』というオリジナルのゆるキャラ(イラストをご参照ください)もデザインし、キャラのイラストが入ったポケットティッシュやマスクも配布しております。また、ポスターを作成して少しでも多くの方へCKDのことを啓蒙したいと考えております。

現在、新型コロナウイルス感染症が流行しているため、当院に受診歴(診療科は問いません)がある方を対象に申し込み頂いておりますが、状況に応じて地域の医療機関にかかりつけの患者さんをはじめ、地域住民の皆様が気軽に参加して頂ける教室にしていきたいと考えております。そして、地域で活躍されている医療スタッフの方々と一緒に腎臓を護り、CKDをフォローしていきたいと思っております。今後ともどうぞ宜しくお願ひいたします。



ポスター



ポケット
ティッシュ

マスク

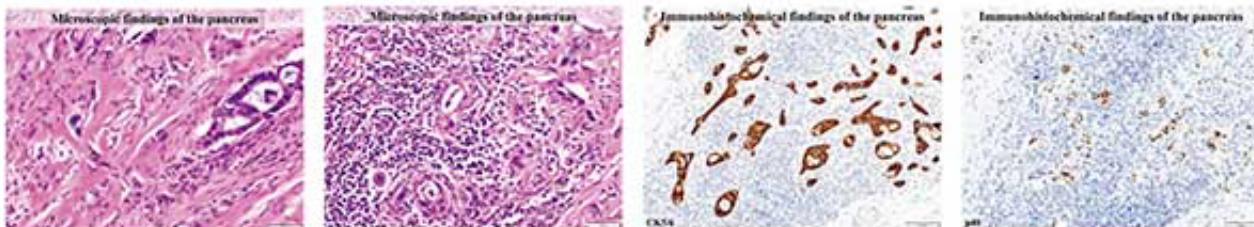
令和2年度 第1回公開臨床病理検討会(CPC)開催について

臨床検査科 部長 増田 淳司

令和2年9月18日(金)に開催されました「令和2年度 第1回公開臨床病理検討会(CPC)」についてお伝えします。今回は、「肝転移を伴った膵腺扁平上皮癌の一例」について、外科 竹内一雄先生から発表していただき、福井大学医学部附属病院病理部教授 今村好章先生から病理解説をいただきました。参加者は、医師18名(地域の診療所の先生5名を含む)、コメディカル5名の計23名でした。

症例
60代
男性

2000年△月黄疸で受診。十二指腸下行脚に浸潤あり。生検で腺扁平上皮癌と診断。PTCD挿入後 GEM+nab-PTX 開始して2クール施行したが、間質性肺炎で化学療法は中止。以後再開なし。受診後6ヶ月に多発肝膿瘍破裂ありドレナージで軽快。受診後7ヶ月に胆管に金属ステント留置。受診後1年に右肺膿瘍を合併。抗菌薬投与で軽快。CTでは原発巣は消失もしくは縮小を維持。傍大動脈リンパ節の軽度の腫大あり。胆管ステントの亜閉塞状態で T-Bil は5前後で半年以上推移。受診後1年6ヶ月に試験開腹するも高度癒着で断念。以後はPTCDのドレナージとTPNで経過をみたが、受診後1年8か月にカンジダ敗血症を合併。肝不全が増悪し、腎不全も合併、永眠された。



コメント

多発性肝転移を伴った膵頭部癌に対し化学療法を施行した症例。

膵頭部に白色結節がみられた。ミクロでは腺扁平上皮癌である。一部では肉腫様変化も伴っている。腫瘍は膵周囲に広汎に進展している(十二指腸・脚前方・後方・門脈および脚外神經叢への浸潤あり)。肝に転移巣がみられ、大網には播種結節を認める。明らかなリンパ節転移はない。治療効果はGrade3相当と推察される。

両肺には間質性肺炎と気管支肺炎像がみられるが、明らかな転移は認めない。心筋には線維化がみられ、一部ではカンジダと思われる真菌を認める。両心室は中等度拡張している。肝には腺扁平上皮癌の転移に加え、壊死・胆汁うつ滞・線維化および胆管炎がみられる。両腎にはATN・真菌を伴った腎盂腎炎および胆汁円柱を認める。骨髄ではhemophagocytosisがみられ、hemophagocytic syndromeの存在が示唆される。死因は多臓器不全である。

大動脈には中等度の動脈硬化性病変がみられる。開頭は許可されなかつた。

Primary pathological diagnosis

- Pancreatic head cancer, adenosquamous carcinoma.
- Carcinoma metastases in the liver.
- Carcinoma invasion in the omentum.

Secondary pathological diagnosis

- Interstitial pneumonitis and pneumonia. Weight of the lungs: left; 398 g, right; 624 g.
- Myocardial fibrosis with fungi. Weight of the heart: 302 g.
- Dilatation of the both cardiac ventricles, moderate in degree.
- Necrosis, bile stasis, and cholangitis of the liver. Weight of the liver: 901 g.
- Abscess in the diaphragm.
- Acute tubular necrosis and pyelonephritis with fungi. Weight of the kidneys: left; 155 g, right; 154 g.
- Congestive splenomegaly. Weight of the spleen: 213 g.
- Hemophagocytosis of the bone marrow.
- Arteriosclerosis of the aorta, moderate in degree.
- Pleural effusion, bilateral, reddish, left; 1000 ml, right; 500 ml.
- Ascites, reddish, 50 ml.

質問事項

Q: 私は腺癌と扁平上皮癌とは全く別のものと思っていた。腺扁平上皮癌というのは、腺癌に扁平上皮の成分があるものに、そういう命名がつくのですね。

A: 腺癌の中で30%くらい扁平上皮癌があった場合に、腺扁平上皮癌と診断されます。

Q: 腺扁平上皮癌の癌化の仮説ですが、例えば扁平上皮化生が起源と考えた場合に、できた組織の中に扁平上皮癌の成分の方が腺癌よりも多くなったりするとか、構成成分の比率に差は起こらないのでしょうか?

A: おそらく癌の成分の割合は症例により様々だと思いますが、その割合を決める要因は腺癌成分と扁平上皮癌成分のどちらが増殖能が高いかということに依存すると思います。例えば扁平上皮癌成分の増殖能が高ければ、経過中に、扁平上皮癌成分が優位になってくると思います。

Q: 癌成分の混在には三つの仮説があると言われましたが、それぞれの仮説を裏付ける症例が有るのですね。

A: 例えば、一方の辺縁を見ると腺癌、別の辺縁の方を見ると扁平上皮癌しかなくて、真ん中で交じり合っている、異なる癌が衝突しているように見える組織所見の場合は、やはり別々に癌が発生したとなると思います。Stem cell から出てくる仮説の場合は、一塊の腫瘍の中で両成分がぐちゃぐちゃに混在している組織所見になると思います。その場合も、双方の癌の増殖能の強い方が結果的に生き残るのだと思います。

外来各科診察担当医表

R3.1.1現在

診療科		月	火	水	木	金
総合内科	部長 潤地 雄一郎	再診	潤地 雄一郎	潤地 雄一郎	—	潤地 雄一郎
呼吸器内科		*予約*	—	—	岸本 道博	—
血液内科		*予約*	—	—	—	—
リウマチ・膠原病内科		*予約*	—	中村 拓路	—	梅原 久範 (3~4回/月)
消化器センター	外科 部長 森川 順二 主任部長 竹内 一雄 部長 杉森 順二	1診	担当医	竹内 一雄	検診2次精査*	竹内 一雄
		2診	検診2次精査*	近藤 裕	手術	杉森 順二
		3診	手術	担当医		渡邊 信之
		午後		検査		検査
消化器内科	部長 平野 勝康	4診	—	検査	平野 勝康	平野 勝康
		5診	—	—	(休)廣瀬 昌尚*	—
		午後	検査	検査	検査	検査
循環器センター	循環器内科 部長 児島 成之 主任部長 加藤 雅之 部長 田川 遼桜 部長 白井 公人 部長 松尾 清成	1診(初診)	加藤 雅之	(第1,3,5回) 清水 智弘 (第2,4回) 平野 寛大	松尾 清成	(第1,3,5回) 田川 遼桜 (第2,4回) 亀井 俊治
		2診	田川 遼桜	松尾 清成	清水 智弘	(第1,3,5回) 亀井 俊治 (第2,4回) 田川 遼桜
		3診	平野 寛大	(第2,4回) 清水 智弘	加藤 雅之	白井 公人
		4診	児島 成之*	児島 成之** (不整脈初回診)	—	— 児島 成之** (不整脈初回診) 12:30~16:00
心臓血管外科	心臓血管外科 部長 松下 勝 血管外科 部長 増田 健介	1診(心臓外科)	手術	手術	松下 勝	林田 恵子
		2診(血管外科)			(第1,2,3,5回) 増田 健介 (第2,4回) 森本 和樹	増田 健介
		3診			—	(第1,3回) スティンカラット井上 知也
小児科	主任部長 野口 正 部長 岩澤 徹 午後(予約)*	1診	野口 正	岩澤 徹	野口 正	岩澤 徹
		2診	岩澤 徹	野口 正	増田 淳司	増田 淳司
		予防接種*	担当医	乳児健診*	予防接種*	慢性疾患外来/担当医
		午後(予約)*	小児循環器/久保 優吾	乳児健診*	予防接種*	慢性疾患外来/担当医
整形外科	主任部長 野口 学 部長 松田 正樹	1診(初診)	野口 学	手術	松田 正樹	石田 善浩
		2診(再診予約)	松田 正樹		野口 学	野口 学
		3診(再診予約)	石田 善浩		石田 善浩	松田 正樹
皮膚科		1診(再診)	—	—	木曾 二郎	— 益田 浩司 午後(12:30~15:00)
泌尿器科	部長 野本 剛史 部長 岩崎 比良志	1診	岩崎 比良志	野本 剛史	岩崎 比良志	野本 剛史
		2診	担当医	鶴川 司	手術	大西 伸和
		午後	手術/検査	検査	検査	手術
産婦人科	主任部長 河原 和美	1診(婦人科)	河原 和美	清水 可奈子	伊藤 太郎	清水 可奈子
		2診(婦人科)	伊藤 太郎	河原 和美	清水 可奈子	伊藤 太郎
		午後	—	(予約) 娩婦外来	手術	手術
耳鼻咽喉科	部長 二之宮 貴裕	1診	二之宮 貴裕	二之宮 貴裕** (第1,3,5回) 二之宮 貴裕 (第2,4回) 高波 貴司	二之宮 貴裕	担当医** 高波 貴司
		2診	—	—	—	
		午後	検査	手術	検査 補聴器外来(予約制)	
歯科口腔外科	部長 田中 昭生	1診(初診予約)	担当医	藤川 直輝	三木 真優	田中 昭生
		2診(予約)	手術	三木 真優	田中 昭生	藤川 直輝
		3診(予約)		田中 昭生	藤川 直輝	三木 真優
		午後	手術/外科処置	外科処置	手術	専門外来

受付時間などのご案内

*1 呼吸器内科、リウマチ・膠原病内科、消化器内科(肝臓)、心臓血管外科、歯科口腔外科、心臓デバイス外来「完全紹介予約制」、小児科(午後)「完全予約制」

*2 循環器内科の不整脈(火・金)の初診受付には他院からの「紹介状」が必要となります。

*3 皮膚科は再診のみとなります。

*4 耳鼻咽喉科の(火・金)の初診は、他院からの紹介状をお持ちの方のみの「紹介外来制」、再診の方は「予約制」となります。

耳鼻咽喉科の小児外来(再診) 受付(水) 15:00~16:30

*5 小児科 / 乳児健診(要予約) 受付(水) 13:45~15:00

予防接種(要予約) 受付(月・木) 13:30~15:30

*6 消化器センター/検診2次精査 受付(月・水・金) 8:30~9:30

*7 整形外科(月・木) 初診「紹介外来制」・(水・金) 初診「完全紹介予約制」

★急患の場合はこの限りではありません。

※やむを得ず予定を変更することがあります。各外来でその旨お知らせいたしますので恐しからずご了承下さい。

受付時間／8:30~11:30

耳鼻咽喉科(火・金)・整形外科(木) 8:30~11:00

皮膚科(金) 12:30~15:00

■診察日:月曜日~金曜日 ■休診日:土曜日・日曜日・祝日・年始年末・創立記念日

◆面会時間ご案内◆

平日PM2:00~PM8:00・休診日AM10:00~PM8:00
病状などによっては面会をお断りする場合がありますのでご了承ください

◆交通◆

JR東舞鶴駅より徒歩5分



(財)日本医療機能評価機構認定病院
国家公務員共済組合連合会 舞鶴共済病院

〒625-8585 京都府舞鶴市字浜1035番地 <http://www.kkr.or.jp/hospital/maizuru/>

【病院代表】

TEL 0773-62-2510 FAX 0773-64-4301

【地域医療連携室】

TEL 0773-66-1508 FAX 0773-66-1548