浜松医科大学医学部附属病院 広報誌

はんだ山の風

2021 WINTER
第42号

毎年恒例のクリスマスイルミネーションが
2020年も点灯されました。

Contents

P.2 浜松医科大学における造血細胞移植チーム医療
血液内科 診療科長　造血細胞移植センター 副センター長　小野 孝明

P.6 新型コロナウイルス感染症の流行拡大下におけるメンタルヘルスケア
精神科神経科 教授　保健管理センター長　山末 英典

P.7 2020年度 浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内　医療福祉支援センター　地域連携室

P.8 腫瘍センター だより「かかりつけ医によるがんのケア」
地域家庭医療学講座　特任教授　井上 真智子

P.10 看護部「慢性呼吸器疾患看護認定看護師として活動しています」
～ 呼吸器疾患の患者さんに安心できる日常生活の工夫を提供したい ～」
慢性呼吸器疾患看護認定看護師　鈴木 麻希子

P.11 クリスマスイルミネーション点灯!!　看護部管理室

P.11 看護師特定行為研修センター移転のご案内

P.12 お知らせ

P.12 駐車場整理料の変更について（お知らせ）

当院は日本医療機能評価機構認定病院です。

発行／浜松医科大学医学部附属病院広報推進委員会
〒431-3192 浜松市東区半田山1丁目20番1号
TEL.053(435)2111(代表)　FAX.053(435)2153(医事課)
Hpアドレス／https://www.hama-med.ac.jp/

過去の▶
はんだ山の風は
こちらから

浜松医科大学における造血細胞移植チーム医療

血液内科　診療科長
造血細胞移植センター　副センター長　小野 孝明

はじめに

急性白血病をはじめとする難治性血液疾患の根治的治療として開発された骨髄移植は1960年代に米国シアトルではじまり、日本でも1970年代から開始されました。抗がん剤を使用しても救命できない急性白血病が移植されたドナー細胞（ドナーTリンパ球やNK細胞）の免疫学的な攻撃により消失し、治癒可能になる骨髄移植という治療は、有用性が示された最初のがん免疫療法ともいえます。その功績が高く評価されて、骨髄移植治療を確立させたエドワード・ドネル・トーマス博士は1990年にノーベル医学生理学賞を受賞されています。さらに、ここ30年で骨髄の造血幹細胞を用いる『骨髄移植』だけにとどまらず、顆粒球コロニー刺激因子(G-CSF)をドナーさんに投与してから採取する末梢血幹細胞を用いた『末梢血幹細胞移植』、赤ちゃんの臍の緒に存在する造血幹細胞を用いた『臍帯血移植』が登場したことで、移植に用いる造血幹細胞源は多様化し、これら3つの造血幹細胞源を用いた各移植を含めて『同種造血細胞移植』と呼ばれるようになりました。さらに日本では1991年に『骨髄バンク』が、1998年に『さい帯血バンク』のシステムが整備されたことにより、非血縁者間移植（血の繋がっていない方をドナーさんとして行う移植）の移植件数が飛躍的に増加してきました。またトーマス博士の提唱した方法ではドナーさんと患者さんのHLA（白血球の型）を合わせることが必須とされてきましたが、移植方法の進歩によって、HLAが不一致のドナーさんからの移植も数多く行われるようになってきています。一方、従来行われてきた移植前に行われる大量抗がん剤治療の内容を工夫し、治療強度を弱めたミニ移植という方法を用いることで、以前は治療の副作用で50歳程度までしか施行できなかった同種造血細胞移植の適応年齢上限は、いまや65歳前後となり、当院も含めて全国の移植件数が大幅に増加しています。

しかしながら、このような移植医療技術の発展により、多くの患者さんを救命できるようになった反面、治療内容がより複雑になり、患者さんやドナーさんにかかってくる負担も大きくなってきました。このため移植医である血液内科医・小児科医や病棟看護師のみでは、質の良い移植治療を提供することが限界になっていました。そのような背景から近年、移植医療で起こりうる問題点をより多角的に判断し、多くの職種に属する医療従事者の協力を仰ぎながら、移植患者さんの生活の質（QOL）だけでなく、ドナーさんの安全面や精神面にも重点をおいた移植医療が求められるようになってきています。厚生労働省は、日本の各地区（関東ブロック、東海ブロックなど）に移植拠点病院を認定し、そこを中心に各県に地域拠点病院を置くことで、日本全国の移植施設の医療の質を高めることを求めてきています。当院は2020年4月から東海北陸ブロックにおける静岡県の地域拠点病院に認定されています。それに先立ち、成

人の血液内科と小児科の血液・腫瘍部門の連携により、造血細胞移植医療を必要とする全ての年齢層の患者さんおよびドナーさんに質の高い安全な同種造血細胞移植医療を提供することを目的として造血細胞移植センターが発足しました。そこで、当センターが実践している造血細胞移植チーム医療を紹介させていただきます。

（写真1） コアメンバーが集まり、それぞれの移植患者が抱える問題点を多職種の視点から話し合っています。

当院における移植チームの取り組み

以前は、移植患者さんの診療に関するカンファレンスを成人の患者さんでは血液内科の医師のみ、小児の患者さんでは小児科の医師のみで行っていました。しかし、質の良い移植医療を提供するため、2016年2月から血液内科医師、小児科医師（血液腫瘍）、病棟看護師（血液内科、小児科）、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、歯科口腔外科医師、歯科衛生士、精神科医師、公認心理士、造血細胞移植コーディネーター（後述）からなる移植チームを立ち上げ、毎週月曜日の17:00から移植患者さんの経過や方針について、様々な職種から意見を出し合いながらカンファレンスを行うようにしました。2020年3月からはコロナ禍となり、カンファレンスルームに多人数が集まれなくなったため、移植チームカンファレンスを開催できない状態にありました。私たちは、こんな時だからこそ、より患者さんを中心としたカンファレンスにしていく必要があると考え、移植チームのコアメンバーが集まってカンファレンスのあり方について徹底的に話し合いました。そこでは、これまでのカンファレンスでは参加人数が多いものの状況報告が主体となっており、患者さんが抱える問題点についての話し合いが十分にできていないことや、大人数が故の発言のしにくさなどが問題点として挙がりました。これらの意見を踏まえて2020年10月からは、各職種それぞれの立場からみた患者さんの抱える問題点とその解決法について意見を事前に集約してもらい、コアメンバーを中心とした移植チームカンファレンスとして少人数で議論する形に変更しました（写真1）。これにより、率直な意見交換がしやすくなり、患者さんの問題点をそれぞれの視点から解決できるようになったと感じています。同時に、移植チームとしての連携も強化できており、今後も移植患者さんが抱える問題に皆で向き合えるチーム造りを進めていこうと思っています。

小児、AYA世代患者さんへの取り組み

移植医療を必要とするのは小児やAYA世代(思春期・若年成人世代)の患者さんも同じです。小児やAYA世代の患者さんでは、移植後の復学や就職、結婚、出産といったライフイベントがあります。また、容姿の変化（低身長なども含む）のように成人の移植患者さんと比較して、より小児や

4ページへ続く

3ページからの続き

AYA世代の患者さんご本人にとって深刻に感じる問題もあります。当センターでは、成人患者さんを中心とする血液内科と小児患者さんを中心とする小児科が協力をしてチームを作っているため、成人側と小児側の視点から双方の知恵を出し合うことが可能です。これにより小児やAYA世代の患者さんにとって、より良い移植医療が提供しやすい環境にあると思います。一方、小児の患者さんはいずれ歳をとって成人になっていきます。このように長期生存する患者さんたちに発生してくる問題を解決するため、下記で述べるように移植後も長期にわたるフォローアップが行われます。患者さんの年齢が高くなってくると、メタボリックシンドロームのように小児科医よりも内科医の方が望ましい対応ができる問題が多くなってきます。このため、小児やAYA世代で治療した患者さんはいずれ時期をみて長期フォローアップの担当医を小児科医師から内科医師へ移行させていかなければなりません。これはまだ、実践できていませんが、移植チーム内で連携をとりながら、その課題に取り組んでいきたいと思っています。

造血細胞移植コーディネーター（HCTC）とは?

皆さんは、造血細胞移植コーディネーター（以下、「HCTC」）という職種をご存じでしょうか？HCTCは、『造血細胞移植が行われる過程の中で、ドナーさんの善意を生かしつつ、移植医療が円滑に行われるように移植医療関係者や関連機関との調整を行うとともに、患者さんやドナーさん及びそれぞれの家族の支援、倫理性の担保、リスクマネジメントなどに貢献する専門職』と定義されています。

移植は、健康なドナーさんが存在するからこそ治療が成立するという特性がありますが、主治医主体の移植医療では、患者さんの治癒を目指した治療が優先されがちになり、逆にドナーさんの支援が不十分になりやすいという点が、問題視されるようになりました。このため1990年頃から、ドナーさんのリスクマネジメントや患者さんとその家族の支援を行うHCTCの重要性が認識されるようになりましたが、日本でのHCTCの認定や雇用は欧米にくらべてかなり立ち後れていました。2014年より『移植に用いる造血幹細胞の適切な推進に関する法律』が施行されたことで、造血細胞移植医療の体制整備を図ることを目的とした造血細胞移植コーディネート支援事業が開始となり、HCTCの育成の動きが活発になりました。当院では、2016年1月よりHCTC 1名を配置しています。HCTCは患者さんとドナーさんの両者をともに支援（これをコーディネートという）していますが、患者コーディネートでは、移植全期間の患者支援(意思決定支援、ドナー検索を含めた移植準備の支援、精神的・社会的支援など)を行っています。一方、ドナーコーディネートでは、血縁ドナーさんや骨髄バンクドナーさんへの支援（意思決定支援、採取の支援、精神的・社会的支援、ドナー家族の支援など）を行っています。患者さんとドナーさんへの直接の介入だけでなく、院内の関連部門や院外機関（骨髄バンク、さい帯血バンク、他病院、行政、ボランティア団体など）との連携、事務手続き等、仕事内容は多岐にわたります。さらにHCTCは、患者さんの治療タイミングを逃さず、円滑にすすむように両者の日程の調整準備を行うだけでなく、移植後においても患者さ

んが社会に戻っていけるような支援を心がけています。これまで、医師、看護師だけではできなかった患者さんとドナーさんへの支援をHCTCが補うことで、質のよい安全な移植治療が可能になってきたと自負しています。

移植患者さんの退院後長期支援

昨今、移植の治療技術が向上し、多くの移植患者さんが長期に生存できるようになりました。それに伴い、移植後年数を重ねた後に出現する合併症がクローズアップされるようになってきました。長期の合併症としては、QOLを低下させる肺などの慢性GVHD(移植片対宿主病)、慢性腎臓病、内分泌系の異常（脂質異常症、耐糖能障害）、白内障、心血管合併症、二次がん、免疫力低下による日和見感染症など多岐にわたります。上述した合併症が原因となって健常人と比較すると長期生存している移植患者の余命は短いことが米国の論文でも示されています。これを少しでも改善するために、患者さんの健康管理を担う移植後長期フォローアップ外来の重要性が認識されるようになってきました。当院では、造血幹細胞移植患者さんに対する長期フォローアップ外来を2016年1月より開設し、その後、2016年10月からスタッフ体制が整ったため移植後患者指導管理料（300点/月）の算定ができるようになりました。この外来では、GVHD症状や合併症等を確認しながら、日常生活を営む上で、困っていることを解決できるように相談・指導を行っています。また、身体的なことだけでなく、復学・復職支援やがん検診も含めた健康診断の実施、ワクチン接種の推奨などを行い、患者さんのQOLが少しでも向上するよう支援を行っています。外来受診される患者さんからは、生活で困っていたことに対する解決策を具体的に提案してもらえると、高い評価をいただいています。

（写真2） 移植後の患者さんたちが集まり、それぞれ気になっている事を気兼ねなく話すことができました。

一方で、外来通院中の患者さんや、そのご家族から「身近に同じような立場の仲間がいないため、不安が大きくなる。」という思いや、「患者・家族が情報提供しあえ、思いを共感できる場を作って欲しい。」という要望が多く挙がるようになりました。このため2019年5月より『造血細胞移植患者と家族の会　BANBi（バンビ）』を発足し、3か月に1回の患者会開催を行っています（写真2）。参加された患者さんとその家族の声をまとめ、News　Letterを配布することで参加できなかった患者さんも含めて多くの方に共有してもらえるように工夫しています。この会は、非常に好評を得ていたのですが、現在、コロナ渦で開催できていないのが残念です。

今後も造血細胞移植センターのチームスタッフ一同、質の高い造血細胞移植治療の実施を目指して取り組み、静岡県の移植治療の質をさらに高める努力をしていきたいと思っています。

新型コロナウイルス感染症の流行拡大下におけるメンタルヘルスケア

精神科神経科　教授
保健管理センター長　　山末 英典

本年度より眼科　堀田喜裕教授の後任の保健管理センター長として、榎本紀之副センター長をはじめとした保健管理センターのスタッフおよび学校医の先生方にご尽力頂き、本学の学生や教職員の健康増進に取り組んでおります。そうした中、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行拡大に伴って、着任早々の本年4月に、新型コロナウイルス感染症対策委員会委員長である第二外科　竹内裕也教授から医療スタッフのメンタルヘルスケアをご用命頂きました。

そこで、学校医を兼任している精神科神経科の亀野陽亮助教や精神看護専門看護師 の花田敦子さんに中心になって頂き、学内で感染症拡大下におけるメンタルヘルスケアについてのガイダンスを実施。感染症例対応の医療スタッフに対して1－2分程度で実施可能な定期的な簡易型ストレスチェックを受けて頂き、この簡易型ストレスチェックでストレスの増大が目立った方には個別の心理面談を実施して心理ストレスの軽減を図るという取り組みを行ってきました。この取り組みの結果、ストレスの増大が目立った方の中でも、個別の心理面談を受けた方では不安抑うつや不眠や食欲低下などの問題がいずれも統計学的有意に軽減していました。未知の存在であった新型ウイルス感染症例への対応という特殊な状況で、強い責任感からどうしても不安や恐怖を抱え込みやすい状況では、安心して気兼ねなくその窮状を語るだけでもメンタルヘルスを改善出来ることが示せましたので、本年11月にはその成果の論文発表も行いました（Kameno et al., 2020）。

COVID-19流行拡大下でのメンタルヘルスの悪化については、わが国でも本年7月からの自殺者増加や流行拡大地を中心とした看護師の離職の増大などが深刻な問題となっています。

そこで現在は、本学の定期簡易型ストレスチェックと個別面談にオンライン面談を組み合わせた方式を開発し、静岡県の委託事業として県内の感染症例受け入れ医療施設職員の希望者全員を対象としたメンタルヘルスケア事業の準備を進めています。これによって、本県の医療機能が高いレベルに保たれ、県民のみなさまの幸せな日常が守られることに少しでも貢献出来ることを願っています。

2020年度 浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内

当院の特長とも言える診療内容の紹介と地域の医療機関の皆さまへの情報提供とご理解をいただくため、このたび地域連携Webセミナーを開催することとなりました。

当面は、当院に比較的最近来られた診療科長（教授）の先生を中心に、診療内容の紹介をさせていただく予定です。各医療機関の皆さまのご参加をお待ちしております。

開催日	開催日時	テーマ	講　師	申込締切
第1回	1月25日(月) 19時30分～20時30分	脳腫瘍を内視鏡でとる	脳神経外科 教授　黒住 和彦	1月18日(月) (先着100名)
第2回	2月15日(月) 19時30分～20時30分	浜松医科大学皮膚科の 新しい皮膚科診療・研究	皮膚科 教授　本田 哲也	2月8日(月) (先着100名)
第3回	3月22日(月) 19時30分～20時30分	(調整中)	形成外科 特任教授　中川 雅裕	3月15日(月) (先着100名)

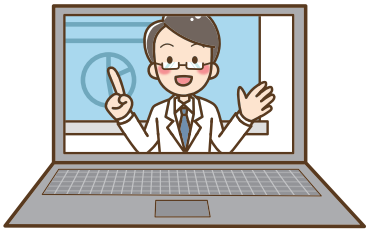
対象者　　医療従事者

開催方法　Zoomにてオンラインライブ配信

定　員　　100名（先着順）※事前申し込みが必要です。

参加費　　無料（視聴に係る通信費は参加者負担となります。）

備　考　　申込締切日を過ぎた場合は、お問い合わせ先までご連絡ください。



事前申し込み方法：メール又はFAXにてお申し込みください。

[メールの場合]

件名に「2020年度 第○回　浜松医科大学 地域連携Webセミナー申込み」とご記入の上、①氏名、②職種、③所属医療機関名、所属部署名　④連絡先（E-mailと電話番号）を本文にご記入いただき、地域連携Webセミナー事務局あてに送信してください。

[FAXの場合]

FAX申込書に必要事項をご記入の上、事務局あてに送信してください。

お申し込み・お問い合わせ

地域連携Webセミナー担当事務局（地域連携室内）

電話：053-435-2637　FAX：053-435-2849　(平日8：30～18：00)

E-mail：tiren-seminar@hama-med.ac.jp

腫瘍センターだより

かかりつけ医によるがんのケア

地域家庭医療学講座　特任教授　井上 真智子

患者さんへ「かかりつけ医をもちましょう」――とはよく聞かれる言葉だと思います。しかし、実際にはかかりつけ医を持っている方は約６割、年齢が若いほど、また特に病気を持っていない人ではその割合は低くなります。また、多くの疾患があって複数の医療機関にかかってはいるが、自分のことを主としてすべて把握してくれ、継続して診てくれる医師、医療機関としての「かかりつけ医」と呼べる医師はいない、ということもあります。

身近で何でも相談できるかかりつけ医として、患者さんのことを総合的かつ継続的に診る医師のことを家庭医（総合診療医）と呼びます。実際は医師のみでなく多職種チームとして連携して活動します。

これまで総合病院の医療の質については評価を行う取り組みが進んでいます。日本でも病院機能評価事業などがあります。一方、質の高いかかりつけ医療（プライマリ・ケア）とはどのようなものでしょうか。私たちは、諸外国の研究をもとに日本版のプライマリ・ケア質評価指標を開発しました。①近接性、②包括性、③継続性、④協調性、⑤地域志向性を総合的に評価する指標です。これまでの研究では、質の高いプライマリ・ケアを受けている場合、健診やワクチンなどの予防医療行動を適切に受けている割合が高い、服薬遵守率が高い、不適切な医療利用行動が少ない、などと患者さんの健康によい影響を及ぼしていることがわかっています。

そこで、がん患者さんのケアにおいて家庭医が担う役割を考えてみましょう。

第一に、診断時点です。何か症状があったとき、適切にがんを疑って診察・検査を行う役割があります。そして、必要性に応じて精密検査のために適した医療機関へ紹介し、診断につなげることが求められます。

第二に、がん治療中のケアとしては、外来通院中は他の症状や疾患へのケアが必要となります。また、がん治療中は不安や抑うつなどの症状がみられることがあります。その場合にがん治療専門医と連携しつつ適切なケアを行う役割があります。

第三に、もし緩和ケアを受ける状態となった場合、在宅療養や施設療養も選択肢にいれてサポートします。患者さんご本人がどのような過ごし方をしたいかをお聞きし、できるだけ希望に沿えるよう生活の質（QOL）を重視して症状緩和やスピリチュアルケアに努めます。

第四には、がんサバイバーのケアにも携わります。がんサバイバーシップとは、がんの状態によらず、がんと診断された後のすべての経験を意味

する言葉で、がん患者さんとその周りの方皆を指しています。

第五には、がんの予防や早期発見に取り組みます。禁煙外来やHPVワクチン（子宮頸がんワクチン）、がん検診などを実施したりお勧めしたりします。

自宅、入院、施設やホスピスなど、療養の場所は、そのときどきで変化します。がん治療医、看護師・薬剤師・緩和ケアチーム、そして、かかりつけ医・在宅医療チームが上手に連携して切れ目なく不安のないケアを提供することが求められます。

医療は一カ所の病院、一人の医師で完結しません。機能に応じて地域医療・介護・福祉の連携が進むことが重要です。さらに、高齢の患者さんで一人暮らしの方が今後増えていきます。どのような医療を受けたいか、どこで療養したいか、将来のことを早めにかかりつけ医と相談しておく必要があります。2019年、浜松市では「人生会議手帳」を作成しました。当院の医療福祉支援センター、各病院の患者支援センターやお近くの地域包括支援センターで受け取ることができます。

最後に、2018年度より公式な専門医として総合診療専門医の研修制度が日本専門医機構で発足しました。浜松医科大学では、中東遠地域にある３カ所の家庭医療センター（菊川、森町、御前崎）を中心とした研修制度を運営しています。また、2020年から医学生は全員必修で、これらの家庭医療センターや浜松市内の診療所で実習を行い、外来診療、在宅訪問診療を通して、医療・介護の連携のあり方や患者さんの実際の療養生活の様子を見て学んでいます。

このように、病院だけでなく地域でも受けられるがんのケアがより充実したものになるよう、医療チームの育成に取り組んでいます。早い段階から信頼できるかかりつけ医を持って話し合っていただければ幸いです。

専門･認定看護師の活動紹介

専門･認定看護師は各分野の専門知識を活かして患者さんに高い水準の看護を提供します

「慢性呼吸器疾患看護認定看護師として活動しています」
～ 呼吸器疾患の患者さんに安心できる日常生活の工夫を提供したい ～

慢性呼吸器疾患看護認定看護師　鈴木 麻希子

今年度4月から当院看護部に着任後、10月から慢性呼吸器疾患看護認定看護師としての活動を開始しました。

看護師資格を取得後は愛知県内の大学病院に勤務しており、看護師4年目に呼吸器内科病棟への異動があり、そこでの患者さんとの関わりから慢性呼吸器疾患看護分野の認定看護師を目指すことになりました。2013年に認定看護師資格を取得し看護実践を重ねる中で一度臨床の場から離れる期間が必要と考え、地元に戻ってきました。色々な人とのご縁により、昨年までは看護大学の非常勤教員としての教育活動と本学大学院に進学しての研究活動を中心に行っておりました。教員としての活動は、看護学生とともに看護について考える時間や看護を一生懸命に学ぶ学生の姿から、私自身が忘れかけていた看護の仕事に対する初心を思い返す貴重な時間となりました。また、本学大学院へ進学し、同じ慢性呼吸器疾患看護認定看護師として当院で活動する村松看護師長、働きながら研究に取り組む看護師や理学療法士の方々との出会いや、何より研究活動を通して在宅酸素療法を行いながら日常生活を送る方々とご家族からのお話を聞いたことで、もう一度実践の場に戻りたいという思いが強くなり、現在に至ります。

“慢性呼吸器疾患看護認定看護師”とは、あまり聞き馴染みのない認定看護分野かもしれませんが、慢性閉塞性肺疾患（COPD）や間質性肺炎、喘息など、慢性的な呼吸器疾患を持つ患者さんを対象にしています。呼吸器疾患を持つ方々は、病状がコントロールされている良い状態や急性増悪と呼ばれる強い呼吸困難を体験する悪い状態を繰り返しながら、療養されていることが多いです。このような経過の中で、病状の進行によっては在宅酸素療法や人工呼吸器などの治療が必要となり、このような機器とともにご自身の体調も自己管理していかなければなりません。そのため、私たち慢性呼吸器疾患看護認定看護師は、患者さんの息苦しさを少しでも軽減できるような日常生活動作の工夫の仕方や、対象者の不安や理解状況を確認しながら、自宅での安全な機械の管理方法などについての説明を行っています。

呼吸器疾患を持つ方の多くは、動くと息苦しくなり、動かなくなることで筋力低下が起こり、筋力低下により動いたときの息苦しさがさらに強くなる…という負の連鎖が起こりやすくなります。また、酸素吸入しながらの外出は、周囲の人から変わり者のように見られることを苦痛に感じると、外出をためらう人も多くいます。在宅酸素療法を行う方々の疾患の多くはCOPDですが、心臓や神経疾患などの方々も多く、日常の場面で気軽に外出できる現状ではないことを痛感しています。

慢性呼吸器疾患のひとつであるCOPDも桂歌丸さんの予防啓発ポスターでご存知の方もみえると思いますが、まだまだ認知度の低い疾患です。取り組むべき課題は多くありますが、新しい環境で少しずつ、呼吸器疾患を持つ患者さんへの理解や看護ケアの向上に向けて、活動していきたいと思っています。

クリスマス イルミネーション点灯！！

毎年恒例のクリスマスイルミネーションの点灯式が、11月27日4階西病棟（小児科病棟）で開催されました。今年度は、イルミネーションが各病棟から眺められるようにデッキテラスから病棟東西中庭に設置場所を変更しました。

副病院長の堀田先生、佐々木看護部長がサンタの帽子をかぶり点灯式の挨拶の後、小児科の子供達の「5、4、3、2、1、GO」のカウントダウンに合わせてイルミネーションが点灯しました。

点灯と同時に子供達の瞳もきらきらと輝き、一緒にいた大人達の心もホッと温かくなりました。

参加した子供達からは「わーきれい」「すごい」という言葉が聞かれ、楽しい一時を過ごすことができました。

イルミネーションの光が入院生活を送る患者さんの心をやさしく癒やしてくれることを願っています。

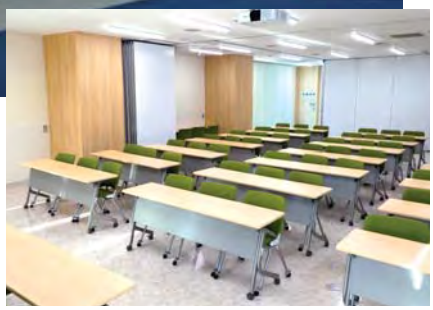
看護部管理室

看護師特定行為研修センターが移転しました

平成31年4月に開設しました看護師特定行為研修センターは、外来棟4階から、このたび新たに完成した杏林スマイルテラス（病院正面玄関前）2階に移転しました。

新しい年を迎え、新しい施設で、より一層充実した研修を行えるよう尽力してまいります。引き続きご指導のほど何卒よろしくお願いいたします。

▲杏林スマイルテラス外観



看護師特定行為研修センター 研修室▶

お知らせ

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と患者さんへの感染予防のため、現在下記の対応をしておりますのでご協力くださいますようお願いいたします。

1.来院される方へのお願い

来院される方は、可能な限りマスクの着用と、来院前に体温を測ってご自身の体調の確認をお願いします。発熱症状や風邪の症状がある場合や体調に不安がある場合は、ご来院をお控えいただくか、かかりつけの診療科へお電話等でご相談ください。また、付き添いは原則１名とさせていただきます。やむを得ず複数名になる場合は総合受付にご相談ください。

2.入院患者さんの外出及び外泊の禁止

当院に入院されている患者さんの外出及び外泊を原則禁止とさせていただきます。どうしてもやむを得ない事情により外出及び外泊を希望される場合は主治医とご相談ください。

3.面会の禁止

入院患者さんへの面会を原則禁止します。ただし、病状説明や手術当日、病院からの呼び出しを受けた時、入院生活に必要な物品を届ける時、その他どうしても付き添いが必要と判断される場合などは、必要最低限人数かつ面会者の体調確認の上、面会を許可します。

なにとぞご理解・ご協力のほどよろしくお願いします。

駐車場整理料の変更について（お知らせ）

日頃から駐車場の管理運営にご協力をいただきありがとうございます。
この度、駐車場整理料を下記の通り変更することとなりましたので、お知らせいたします。
ご理解のほど、よろしくお願いいたします。

● 駐車場整理料が変更になります。

令和2年8月1日（土）から　外来患者の方・付添いの方の駐車場整理料を、以下に変更いたします。

【現行料金】

外来患者の方 付添いの方	最初の30分まで無料	1回／100円（駐車後24時間）
お見舞いの方 一般利用の方		60分／200円 最大料金 駐車後24時間 600円

【新料金】

外来患者の方 付添いの方	最初の30分まで無料	1回／200円（駐車後24時間）
お見舞いの方 一般利用の方		60分／200円 最大料金 駐車後24時間 600円

※外来患者の方・付添いの方は、駐車場整理料の減額処理が必要となります。
駐車券を必ず院内にお持ちください。

<駐車場運営管理・本件に関する問合せ先> タイムズコンタクトセンターTEL 0120-77-8924（24時間/年中無休）

外来診療日一覧

2021.1.1現在

受付時間　午前　8時30分～11時　一般外来・専門外来
　　午後　0時30分～　2時　専門外来

休 診 日　土曜日および日曜日、祝日法による休日、12月29日～翌年1月3日

○：午前
◆：予約のみ

診療科名		診療日 初診 月	初診 火	初診 水	初診 木	初診 金	再診 月	再診 火	再診 水	再診 木	再診 金	備考
内科　受付電話　435－2632												
一般内科	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	消化器内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	腎臓内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	木曜日：午後のみ
	脳神経内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	水曜日：午前のみ
	内分泌・代謝内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	
	呼吸器内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	
	肝臓内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	
	循環器内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	火曜日：午後のみ
	血液内科	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	木曜日：午前のみ
	免疫・リウマチ内科	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	
	臨床薬理内科	◆			◆	◆	◆			◆	◆	要問い合わせ
	感染症専門外来			◆					◆			午後のみ
	禁煙外来	◆					◆					
	ペースメーカ外来											予約のみ　要問い合わせ
	ピロリ菌外来	◆										午後のみ
精神科神経科　受付電話　435－2635　※平成28年5月から、初診完全予約制を実施しています。												
	初診・再診		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	
専門外来	児童思春期外来							◆				
	成人発達障害外来			◆					◆			
	摂食障害専門外来								◆	◆		
	デイケア							◆		◆	◆	※2020.4.28～休診
小児科　受付電話　435－2638												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	内分泌・遺伝		◆					◆				
	内分泌		◆					◆				
	心臓				◆	◆				◆	◆	
	血液				※	※				◆	◆	※初診は随時電話で
	免疫・アレルギー	◆			◆	◆	◆			◆	◆	
	神経	◆	◆		◆		◆	◆		◆		
	腎臓	◆			◆		◆			◆		
	新生児フォローアップ						◆	◆			◆	
	乳児検診	◆					◆					
	CCS外来									◆		第4週のみ
小児外科　受付電話　435－2638												
	初診・再診		◆		◆		◆	◆		◆		
外科　受付電話　435－2641・2642												
	心臓血管外科	○		○		◆	○		○		◆	
	血管外科		◆		◆			◆				木曜日：午前のみ（下肢静脈瘤）
	呼吸器外科			◆					◆		◆	
	乳腺外科	◆	◆	◆		◆	◆	◆			◆	水曜日：家族性乳腺腫瘍外来（午後）
	上部消化管外科		◆	◆					◆	◆		木曜日：午前のみ
	下部消化管外科	◆					◆			◆		
	肝・胆・膵外科				◆	◆				◆	◆	
	一般外科	○		○		○	○		○		○	
	肥満減量外来					◆					◆	
	緩和ケア外来		◆			◆		◆			◆	
脳神経外科　受付電話　435－2644												
	初診・再診	◆	◆		◆	◆		◆		◆	◆	
整形外科　受付電話　435－2647												
	初診・再診	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	
専門外来	教授外来（脊椎）	◆			◆		◆			◆		
	骨粗鬆症				◆					◆		
	リウマチ			◆	◆				◆	◆		
	手・末梢神経			◆					◆			
	脊椎	◆					◆					
	腫瘍			◆					◆			
	股関節					◆					◆	
	肩関節					◆					◆	
	膝関節・スポーツ					◆					◆	
	小児整形	◆					◆					
	ヘルニア							◆				

診療科名		診療日 初診 月	初診 火	初診 水	初診 木	初診 金	再診 月	再診 火	再診 水	再診 木	再診 金	備考
皮膚科　受付電話　435－2650												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	アトピー外来			◆					◆			
	脱毛症外来	◆		◆			◆		◆			
	乾癬外来		◆					◆				
	皮膚リンフォーマ外来				◆					◆		
泌尿器科　受付電話　435－2653												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆			◆	◆	◆		
専門外来	腎移植外来				◆					◆		医師交代制
	排尿障害外来		◆					◆				
	不妊症外来		◆					◆			◆	第1、3、4、5週のみ
	腫瘍外来		◆	◆	◆			◆	◆	◆		
眼科　受付電話　435－2656												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	火・金曜日：午前のみ
専門外来	網膜変性外来		◆					◆				
	斜視・弱視外来								◆			
	ロービジョン										◆	
	角膜外来									◆		第2週のみ（月により変更あり）
耳鼻咽喉科　受付電話　435－2659												
	初診・再診	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	
専門外来	腫瘍外来	◆			◆		◆					
	耳外来				◆					◆		
	めまい外来			◆								
	耳鳴外来		◆					◆				
	難聴外来・人工内耳外来		◆					◆				
	睡眠時無呼吸・いびき外来					◆					◆	
	顔面神経外来		◆		◆			◆		◆		
	鼻副鼻腔・アレルギー外来				◆					◆		
産科婦人科　受付電話　435－2662　※女性医師ご希望の方はお申し出ください。												
	産　科　初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	婦人科　初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	婦人科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	産科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	腹腔鏡外来				◆					◆		
	母親学級											要問い合わせ（産科婦人科）
	漢方外来				◆					◆		第1、2、4週のみ
ＡＲＴ室　受付電話　435－2664												
	不妊外来						◆	◆		◆	◆	
放射線科　受付電話　435－2665												
放射線治療科	放射線治療外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
放射線診断科	IVR外来		◆					◆				
麻酔科蘇生科　受付電話　435－2668												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
リハビリテーション科　受付電話　435－2747												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	要問い合わせ　午前のみ
専門外来	義肢・装具外来			◆					◆			午後のみ
	嚥下外来	◆		◆			◆		◆			午後のみ
	痙縮外来		◆		◆			◆		◆		午後のみ
	高次脳外来	◆			◆		◆			◆		午後のみ
形成外科　受付電話　435－2496												
	初診・再診	○	○	○	○		○	○	○	○		
歯科口腔外科　受付電話　435－2673												
	初診・再診	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	唇顎口蓋裂外来			◆					◆			専門外来の診察日は不定期のため、歯科口腔外科外来受付電話にお問い合わせください
	顎補綴			◆					◆			専門外来の診察日は不定期のため、歯科口腔外科外来受付電話にお問い合わせください
	矯正歯科					◆					◆	専門外来の診察日は不定期のため、歯科口腔外科外来受付電話にお問い合わせください

※市外からお電話の場合は、電話番号の前に市外局番（０５３）を付けてください。

浜松医科大学医学部附属病院