

2023
秋号

朝日野総合病院 広報誌



「ススキ」阿蘇市（看護師 松下 竜太）

「生活習慣病」は、糖尿病・脂質異常症・高血圧・高尿酸血症など、生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称です。日本では、かつて加齢によって発病すると考えられたために「成人病」と呼ばれていました。が、一九八〇年代から若者の発症が目立つようになり、その後の調査で生活習慣（食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒等）が深く関与していることが判明してきました。このため、一九九七年頃から予防できるとして認識を高めることを目的として呼び方が変わりました。

生活習慣病の糖尿病、脂質異常症、高血圧などは、動脈硬化の原因となる。一つの方法として、現在の自分の健康状態がどうなのか、さらに将来の心血管疾患や糖尿病の発症リスクを数値化して、危険性を直視して意識を変

生活習慣病と「ひさやま元氣予報」

院長補佐
士井 幸
(外科)

り、さらに進行して心血管疾患（心筋梗塞、脳梗塞、脳出血など）を発症させる原因となります。日本人の死因の一位は癌で、二位は心疾患、三位は老衰、四位は脳血管疾患ですから、死因の上位を占めています。このことから生活習慣の改善がとても重要です。

しかし、生活習慣病の多くは、発病しても、かなり進行するまで自覚症状がほとんど現れないという共通点があります。そのため健康診断などで生活習慣病のリスクを指摘されたり、さらには検査結果が病気の診断基準に達する程の異常値であっても、生活習慣病に罹患している事を自覚し難いものです。よって、予防や治療という行動を起こせない、または起こさない人が出てきます。この問題を改善するためには、どうしたら良いでしょうか。

理念

愛する人を安心して任せられる
病院の創造

基本方針

- 1. 患者中心の医療の提供**
患者の権利を尊重し、インフォームド・コンセントを徹底することにより、相互の信頼関係の確立に努力する。
- 2. 患者サービスの向上**
病院の居住性・機能性を高め、接遇等の改善を通じ、心身ともに快適な受診や療養生活が送れるよう配慮する。
- 3. 救急医療の充実、医療水準の維持・向上**
救急医療の充実を図りつつ、24時間365日の医療を提供する。また各診療科の医療水準を向上させ、高度医療を維持・推進する。
- 4. 予防医療の展開**
健診業務を積極的にを行い、生活習慣病診療科及び脳卒中診療科、総合リハビリテーションセンター、他各機能の充実を図り、生活習慣の是正等を啓蒙し、発病予防へと繋ぐ医療を展開する。
- 5. 医療安全の確保**
医療安全対策・院内感染防止等の管理体制を充実すると共に、職員の安全衛生意識の高揚を図り、事故の未然防止に努める。
- 6. 地域連携の強化**
地域の保健・医療・福祉連携を強化し、公開講座などを通じ、地域住民が健康で豊かな生活を送られるよう支援する。
- 7. 経営の健全化**
医療の質向上や患者サービスの充実には、安定した経営基盤が不可欠であり、適正な収益の確保、費用の節減、事業執行体制の強化など、効率的な経営努力を重ねていく。

えることが予防や治療に積極的になるポイントだと思います。そこで、生活習慣病に罹患している人も、その予備軍の人も、現在の自分の健康度から将来の心血管疾患の発症リスクを予想するアプリがいくつかあります(ひさやま元氣予報、吹田スコア、これりすくん等)。簡単に、パソコンやスマホから検索できます。

中でも「ひさやま元氣予報」は、五十年以上続く「久山町研究(疫学調査)」の成果に基づき、将来の生活習慣病の発症確率を予想するシステムで、自身の検診データを入力すると、心血管疾患と糖尿病の五年後、十年後の発症確率を予測できます。また、自身の検診データ等を入力すると発症確率が予想できるだけでなく、生活習慣の改善効果をシミュレーションできる優れたシステムです。例えば自身のデータを入力すると、心血管疾患発症確率、五年後十六・二%、十年後五十七・五%などと数字で確認できる利点があります。リスクが直視できるので漠然としていた生活習慣病の治療(食事療法、運動療法、内服治療など)についても、より積極的に取り組む切っ掛けになります。

私も生活習慣病がありますので、ひさやま元氣予報でリスクを確認しまして、五年後四・七%、十年後十一・八%の心血管疾患の発症リスクでした。数字は低めで良かったのですが、十年後のリスクを十%以下に減らしたいと思い、食事等の生活習慣の見直しを行いました。一年後の結果は、五年後三・〇%、十年後七・五%と嬉しい改善を見ています。やはり、漠然と治

療しているのではなく、リスクを数値化して直視することは大事ではないでしょうか。

健康な人も、生活習慣病に罹患している人も、一度ひさやま元氣予報などを利用してみて、自分の心血管疾患の発症リスクを数値化してみてもどうでしょうか。健康に対する意識が変わるかもしれません。

新任医師の紹介

腎臓内科 木脇 祐聡



こんにちは。腎臓内科医師の木脇祐聡(きわき すけさと)です。令和五年六月一日より朝日野総合病院の常勤医師となりました。実は十年以上前から同院に週一回の非常勤勤務(人工透析業務)に就いておりましたので、新人と云うかは微妙なところでした。

さて私の職歴ですが、福岡大学病院から開始となり、長崎県吉岐島や多良木町の公立病院でも勤務歴があります。また前医(金森医院・宇土市)では訪問診療も長く経験しておりました。専門は腎臓病及び人工透析ですが、一般内科・総合診療の領域でも対応できます。外来日は毎週水曜日/土曜日の午前となっております。同院にて未

永く地域医療に貢献したい所存です。よろしく願っています。

緩和ケア外来の紹介

地域連携室 副室長 緩和ケア認定看護師

宮崎 ともみ

当院では平成二十九年(二〇一七年)九月から緩和ケア外来を開始しており、専門知識を持つ医師と緩和ケア認定看護師が担当しています。必要に応じて、薬剤師、管理栄養士、MSW、リハビリスタッフ等も関わり対応しています。

外来では、がんによる疼痛・吐き気・食欲不振・不安・苛立ち等の症状緩和を行いながら、お薬の調整も行います。

通院の利点は、住み慣れた自宅であること、自分らしい生活が送れることです。ご家族と一緒に過ごしながら、がん向き合い、また、ご家族も患者様の様子を見続けることができます。

緩和ケア外来への通院はいつでも可能で、がん治療を受けながら、かかりつけ医との並行診療もできます。入院中に緩和ケアを受けていた場合、退院後は緩和ケア外来に来て頂き経過を見させていただきます。希望があればいつでも入院可能で、緊急時二十四時間対応しています。

当院には多数の診療科がありますので、他の診療科の医師とも相談しながら患者様の希望に添う緩和ケア外来を行っています。

在宅療養中の気がかりな事「病状進行に伴う日常生活への不安」「がんとの向き合い

方」経済的不安「緊急時の対応」等に関してもお話を聞かせて頂き、サポートさせて頂きませぬ。患者様お一人お一人に適切な治療を提供し、安心して外来受診して頂けるよう支援したいと思っております。



緩和ケア外来の様子

《診察日時》

毎週火曜日

十三時三十分～十七時三十分(予約制)

《診察場所》 救急・手術棟一階

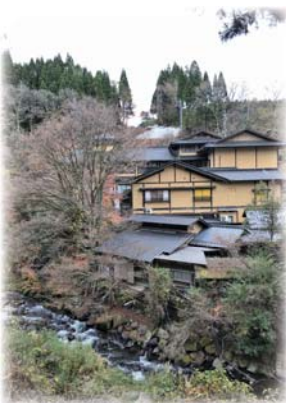
《担当 医》 片淵医師

《担当看護師》 緩和ケア認定看護師

《予約窓口》

電話(代表)〇九六―三四四―三〇〇〇

「緩和ケア外来」希望とお申し出ください。



「秋の黒川温泉」阿蘇郡南小国町(理学療法士 吉本 大佑)

総合病院の回復期リハビリテーション

〜人工透析が必要な患者様への対応〜

総合リハビリテーションセンター

理学療法士 森屋 大祐

当院の回復期リハビリテーション病棟は、多数の診療科を持つ総合病院であることから、併存疾患をお持ちの患者様にも安心してお過ごしいただける病棟です。特に熊本で六施設しかない「人工透析×回復期病棟」の組み合わせは、当病棟の強みの一つです。人工透析を必要とする患者様は、様々なリスクを抱えており、専門的なリスク管理のもと運動を行うことが大切です。今回は、当院回復期リハビリテーション病棟で行われている、リスク管理と運動療法についてご紹介します。

透析患者様は、高血圧症や動脈硬化症などの心臓・血管系のリスクや、栄養素の損失や慢性炎症によって筋肉量が低下する運動器障害であるサルコペニアのリスクが高いと言われています。(サルコペニアとは、加齢に伴って筋肉量が減少して筋力が低下し、立ち上がる、歩くなどの日常生活における基本的動作(特に移動)が困難に陥る状態のこと)

当院回復期リハビリテーションでは、FIT(Frequency=頻度、Intensity=強度、Time=時間および回数、Type=トレーニングの種類)を考慮した適切な運動プログラムを提供しています。

シヨンの頻度は、透析日も含め週六回です(日曜日を除く)。透析日も患者様の体調や透析スケジュールに合わせて可能な限り実施しているところが特長です。

Intensity(強度)：運動の強度は、Anovene法やBorgスケール等の評価ツールを用いて客観的に評価し、患者様毎に細やかに負荷量を設定・調整しています。

Time(時間)：運動時間は、患者様毎の体力に合わせて調整しており、平均して一日八〇分〜一二〇分実施しています。徐々に運動時間を延ばすことで、退院後も持続可能な運動習慣の形成をサポートします。

Type(種類)：有酸素運動と筋力トレーニングをバランス良く取り入れ、運動機能回復を促進し、安心安全な生活の獲得を図っています。また、患者様の興味や好みを尊重し、生活場面の



訓練やリハビリテーション以外の時間を自分らしく過ごされる提案を行い、心身機能の回復に繋がるよう支援します。

私たちの目標は「地域No.1の回復期リハビリテーション」です。その目標に向かって、私たちは訓練室で獲得した能力を実生活で活かせるようにすることを重視し、「患者さん」の精神で患者様に寄り添いながら、安心してリハビリテーションを受けられる環境の提供と併せて、患者様の健康と生活の質の向上に取り組みます。

マイコプラズマ肺炎について

検査科 臨床検査技師

藤澤 萌彩

通年でみられますが、特に秋から冬にかけて増加傾向のマイコプラズマ感染症についてお話します。

肺炎は風邪と症状が似ていて、風邪のほとんどはウイルスが原因で主に上気道に炎症が起こります。発熱・咳・鼻水などの症状があり約一週間で治ることが多いですが、症状が長引く場合は肺炎かも知れません。

マイコプラズマ感染症とは肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)という細菌に感染することで引き起こされる感染症で、肺炎の十〜二十%はマイコプラズマが原因によって起こると言われています。くしゃみや咳などの飛沫物を、浴びたり触れたりすることで感染し、若年者

(五〜十四歳)での発症が多いと言われていますが、大人や乳幼児での感染もあり、学校や家庭などで集団感染を起こすこともあります。ほとんどの人は、この細菌に感染しても軽い気管支炎などで済むのですが、一部の人は肺炎を引き起こし重症化することがあります。

マイコプラズマは、風邪や肺炎を起こす他のウイルスや細菌と症状が似ており、区別が難しいため迅速検査で判断します。当院では、喉の奥を綿棒でぬぐい採り検査を行います。

秋から冬にかけての季節の変わり目は体調を崩しやすく、また新型コロナウイルスをはじめとした感染症の蔓延も続いていますので、手洗い・うがい・励行、マスク着用など基本的な対策を徹底的に行いましょう。



「紅葉の鍋ヶ滝」阿蘇郡小国町(看護師 松下 竜太)

臨床工学技士について

臨床工学科 臨床工学技士

佐藤 美羽

皆さんは臨床工学技士がどのような職種なのかご存知でしょうか？なんとなく聞いたことはあるけれど、詳しい業務内容は分からないという方も少なくないと思います。今回は、その臨床工学技士がどのような業務を担っているのかをお話します。

臨床工学技士とは文字通り、医学と工学の知識・技術を併せ持つ医療機器のスペシャリストです。主に、血液透析装置や人工心肺装置、人工呼吸器などの生命維持管理装置の操作と保守・点検等を行います。院内では「CE」や「ME」と呼ばれることが多いです。臨床工学技士の業務には様々なものがあります。その病院の診療科や方針によって業務範囲が異なってくると思います。

当院には約二十名の臨床工学技士が在籍しており、血液浄化療法（人工透析）、人工呼吸器、ME業務（医療機器管理業務）、OPE室業務、ハイパーサーミア（温熱療法）、HBO（高気圧酸素療法）などの業務を担っています。ほぼ全



てのスタッフが透析業務に携わっており、それに加えてその他の部門を兼任しています。

多くの診療科、病棟で医療機器を使用しているため、幅広い知識と技術が求められます。様々な機器を安全かつ正確に使用するためには日常的な点検や定期点検はもちろん、トラブル時にも迅速かつ確実な対応が求められます。

また、臨床工学技士は医療機器の操作だけでなく、患者様やメディカルスタッフとのコミュニケーション能力も重要です。特に人工透析の分野では、患者様との会話や表情から体調の変化をくみ取り、治療及びケアを行っています。また、他のメディカルスタッフと関わることも多いため、常に連携をしながらチーム医療に努めています。

上記にも述べたように、臨床で必要となる医学の知識、医療機器を安全に使用するために必要な工学的知識・技術を兼ね備えたのが臨床工学技士です。今回の記事で臨床工学技士の業務について、少しでも皆様にご覧いただくと幸いです。



サービス付き高齢者向け住宅について

地域連携室 社会福祉士

藤中 詩織

住み慣れた自宅で生活をしていて、様々な理由で自宅での生活が不安になった時、施設入所を考えられることがあるかと思えます。そのような時の施設選びの例として「サービス付き高齢者向け住宅」について紹介致します。

「サービス付き高齢者向け住宅」とは、高齢者単身・夫婦世帯が居住できる賃貸等の住まいで、平成二十三年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設されました。

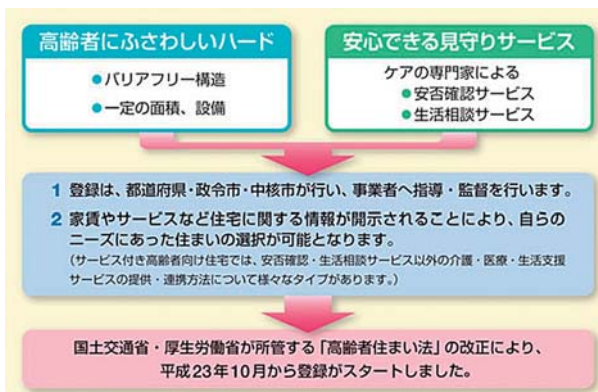
バリアフリー構造、居室の広さや設備といった高齢者にふさわしいハード面と、ケア専門家による安否確認・生活相談など安心できる見守りサービスを提供する施設になります。この他、食事の提供など生活支援が提供されている施設もあります。またサービス付き高齢者向け住宅の入居者が、介護保険サービスを利用する場合は、介護サービス事業所を自由に選択したり変更したりすることもできます。

どんなサービスが利用可能か、入居前に事業所の方から説明をよく聞かれ、見学などされるのが大切です。敷金や月々の費用など、どれだけ必要か経済的な部分もしっかり事前確認されてください。

いろいろな面がクリアできたら契約を結び、いざ入居になります。施設



「紅葉」阿蘇市内牧（歯科衛生士 小倉 沙緒里）



厚生労働省HPより転載（図）

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/publish_sumai/

選びは今日、明日で簡単に決められるものではありません。かなりの時間と労力が必要なためご自身のみならず、ご家族としっかり話し合った上で進めていけることをおすすめします。

リハビリテーション専門職の国際交流を行いました ～ 国立コンケン大学(タイ国)・大邱保健大学(韓国) ～

総合リハビリテーションセンター 科長 大脇 秀一
理学療法士 後藤 啓太

当院と実習協定を結んでいる熊本保健科学大学は、国際交流を目的としてタイ、韓国の大学との交流協定を結ばれています。今回、交換留学生として来日している学生が、実際の臨床現場を見学するために来院されましたので紹介いたします。

6月16日はタイの国立コンケン大学・理学療法学科の学生2名と教員1名の方が来院されました。タイの公用語はタイ語ですが、皆さん英語も堪能でしたので会話は英語でのやり取りが主になりました。(伝わらない時は通訳アプリが大いに役立ちました!)コンケン大学は理学療法学科だけでなく、作業療法や言語聴覚療法のリハビリテーションに触れ、新たな発見やリハビリテーションの考え方が広がったことが大変良かったと伝えてくれました。言葉は上手く伝わらなくても、私達の仕事に対する思いはタイの学生にも通じたのではないかと思います。タイの理学療法士はタイ式マッサージが必須となっており、次年度に交流出来た際にはタイ式マッサージを習い、タイの文化にも触れていきたいと思える交流でした。

次に7月5日には、韓国の大邱保健大学より理学療法学科2名、作業療法学科1名、言語聴覚療法学

科1名と、熊本保健科学大学より通訳で1名の教員の方が来院されました。今回は教員の方に通訳していただきながらのやり取りでしたので、前回よりは会話がスムーズに進みました。見学では、当院における各病棟の役割や、リハビリ介入時の目的などを情報共有する中で、韓国における理学療法は物理療法を行うことが多く、日本の現場でよく目にする運動療法に興味を示していたのが印象的でした。また、患者様の個人的背景やどのような目的で治療を行っているのか等、熱心に質問され、これから理学療法士を目指すために懸命に取り組んでいることが伝わり、私達もよい刺激を受けました。

今回見学案内を担当したのが約10年のキャリアを積んだスタッフ達でしたので、学生さんにとっても将来目指す姿としてイメージしてもらえたのではないかと思います。当院リハビリテーション科では、今後も国内外を問わず、セラピストを目指す多くの学生が実習に来られる予定です。これからも当院リハビリテーション分野の人材育成において皆様のご理解とご協力が重要となりますので、よろしくお願い致します。



当院における見学の様子(タイ国の学生さん)



当院における見学の様子(韓国の学生さん)

「朝日野総合病院 公開講座」 のお知らせ

★どなたでも参加できます。
奮ってご参加ください!(参加費無料)

《日時》令和五年十月十八日(水)

十三時～十四時

(受付:十二時三十分開始)

《場所》朝日野総合病院

新北棟二階「さんぼーる」

健康講座

「私のこれからの生き方」

～人生の最終段階における～

講師:院長補佐 清川 哲志 医師

(リウマチ・膠原病科)

「ACCP」

(アドバンスケアプランニング)

「について考えてみませんか」

講師:臨床工学科主任 内田 耕司

参加方法

ご自由にご参加ください。

事前予約は不要です。

※当日体調の悪い方はご遠慮ください。

※新型コロナウイルスの感染状況で

急遽中止する場合がございます。

公開講座は毎月第三水曜日に開催!

日程:十一月十五日(水)

十二月二十日(水)

◆公開講座の内容は、詳細が決まり次第、
院内掲示板とホームページにて
ご案内いたします。

※都合により変更になる場合もございます。

問い合わせ:〇九六一三四四二〇〇〇

(事務部 庶務課 今村まで)

「脳卒中の時代的变化」



病院長代理
清水 治樹
(脳卒中診療科)

九月の当院健康講座で今回のタイトル通りの講演をしました。本誌六十五号でも同様の内容を記していますが、再度ご説明します。

以前、脳卒中の発症やその危険因子を調査・解析する仕事を行っていました(九州大学第二内科・久山町研究室)。現・環境医学分野久山町研究室)。当時から現在にかけて、「脳卒中は、本当に変わったな」という実感があります。

脳卒中のうち、脳梗塞には病型があります。脳の細い血管が詰まって起こるラクナ梗塞と、大きな血管が閉塞するアテローム血栓性脳梗塞が心臓内から来た血栓が飛んできて脳血管に詰まる心原性脳塞栓症に大別されます。

私が研究室に在籍した一九九〇年代末は、臨床場において脳梗塞で一番多い病型はラクナ梗塞で、四割以上を占めていました。同研究のデータから、正確な数字を示すと(男性のみですが)、一九六〇年代はラクナ梗塞が七十九%と圧倒的に多く、

アテローム血栓性脳梗塞が十五%。これが七〇年代後半には四十三%と二十二%になり、九〇年代頃には四十一%、三十三%となつています。この後、さらにラクナ梗塞は減少します。

これらは危険因子の観点から説明がつきます。高血圧が主原因の「細(小)動脈硬化」、性疾患であるラクナ梗塞や脳出血は、一九七〇年代以降から降圧薬の普及や減塩の啓蒙で日本人の血圧レベルが下がり、大幅に減りました。一方、二十世紀も終わりに近づくにつれ「生活習慣の欧米化」が進み、メタボリック・シンドロームに代表される、肥満、糖尿病、高脂血症などが著増。これにより、「粥状」動脈硬化、性疾患のアテローム血栓性脳梗塞が増加。この二病型、実は動脈硬化の種類が違つのです。

一方、日本人の寿命が延びて高齢化したため不整脈(心房細動)の有病率が上昇。これにより、心内血栓が原因の心原性脳塞栓症が増えていきます。一九六〇年代には六%程度だったものが、今や脳梗塞の三分の一近くを占めるまでになりました。さらには、心臓周囲から脳に至る大きな血管が動脈硬化で傷み、そこで生じた血栓が飛んで脳血管に詰まるタイプや、血栓の発生源のはっきりしない脳塞栓症も増えています。

脳卒中の予防には、動脈硬化の最大の原因である高血圧のコントロールとして糖尿病・高脂血症・心房細動などの管理が重要であり、このことは「全身の動脈硬化性変化⇌老化」の軽減にもつながります。

医療安全全体研修について

庶務課 課長 紫垣 佳孝

令和5年8月8日(火)午後5時、朝日野総合病院北棟2階多目的ホール「さんほーる」において医療安全全体研修を開催いたしました。

今回の研修会においては、外部講師として熊本大学病院医療安全管理責任者である副病院長 近本 亮先生をお招きし「医療安全におけるチーム医療」をテーマにご講演いただきました。職員も122名参加して医療安全に対する考え方・取り組みは何かと考え、明日への行動変革につながる良い機会となりました。

ご講演では①医療安全文化の醸成、②チーム医療を機能させる、の内容でご講義いただきました。

参加した職員からは、現状を把握するためにインシデントレポート収集・精査の重要性と併せて透明性を高め、プロセスを整備する事で医療安全に繋がるとの意見、そして、「心理的安全性」を高め、お互いを理解し合い役割分担する事でレベルの高いチーム医療へと躍進するとの意見が出され、共感致しました。

当院としても医療安全に更なる意識を持ち、入院患者様・外来患者様への気配りと共に、当病院の理念であります「愛する人を安心して任せられる病院の創造」の実現に向けて、より一層励んで参ります。



(近本 亮 先生)



(研修風景)

朝日野総合病院 外来担当医表 令和5年10月現在

救急外来: 救急患者は24時間・365日

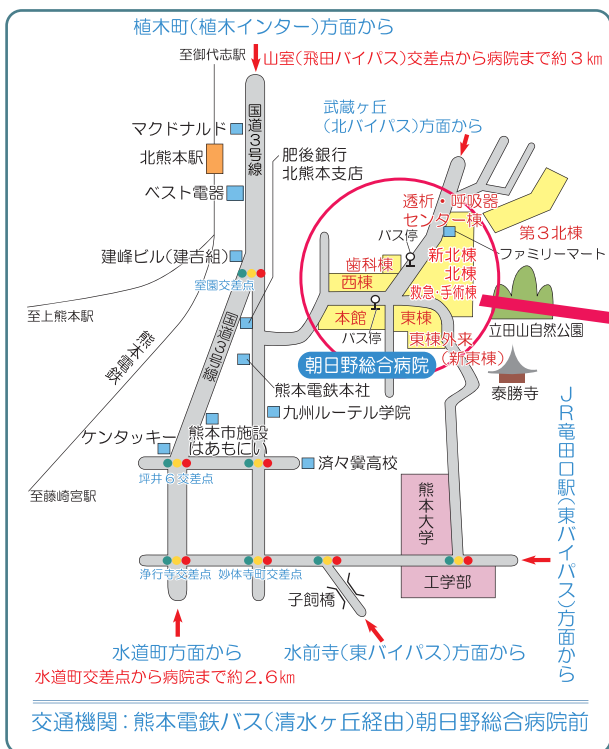
※都合により担当医が変更となる場合がございます。

施設	診療科目	曜日	月	火	水	木	金	土	
救急・手術棟	一般外科 消化器外科 血管外科 呼吸器外科 総合診療科 肛門外科	午前	土井口 幸 河野一朗 (片瀨 茂) (柴田 浩)	片瀨 茂 柴田 浩(総合診療科) (土井口 幸) (河野一朗)	土井口 幸 河野一朗 柴田 浩(内視鏡検査)	片瀨 茂 柴田 浩(総合診療科) (土井口 幸) (河野一朗)	片瀨 茂 河野一朗 (土井口 幸) (柴田 浩)	【午前外科外来】 土井口 幸 柴田 浩(第1・3) 芹川和志(第3) 【午前内科外来】 第1~5 木脇祐聡 第2 上野満徳(熊大血内) 第4~5 中村朋文(熊大血内)	
		午後	※手術日 土井口 幸 河野一朗 (柴田 浩)	片瀨 茂 土井口 幸 (河野一朗) (柴田 浩)	※手術日 土井口 幸 河野一朗 (柴田 浩)	片瀨 茂 土井口 幸 (河野一朗) (柴田 浩)	(土井口 幸) (柴田 浩)		
	形成外科 皮膚科 ※受付は午前11時まで	午前	原田美穂	※手術日	原田美穂	原田美穂(第2・4)	原田美穂		
	皮膚科 ※受付は午前11時30分まで	午前		持永詠子		持永詠子(第1・3・5)			
	脳卒中診療科	午前	清水治樹	清水治樹	清水治樹	清水治樹	清水治樹		
	緩和ケア外来 ※原則予約制	午後		片瀨 茂					
	小児ハビリテーション科	午前				清水治樹			
東棟外来	麻酔科	午前	河野一朗	河野一朗 清水直子 東 兼充(PM)	河野一朗 清水直子	河野一朗 清水直子 東 兼充(PM)	河野一朗 清水直子		
		午後	清水直子						
	整形外科	午前	前川清継 浦田伸一 辻 王成 (野村一俊) (岡元 勉) (堀 友宏)	前川清継 岡元 勉 (野村一俊) (浦田伸一) (堀 友宏)	野村一俊 辻 王成 堀 友宏 (岡元 勉) (浦田伸一)	前川清継 岡元 勉 浦田伸一 (野村一俊) (辻 王成) (堀 友宏)	野村一俊 辻 王成 堀 友宏 (岡元 勉) (浦田伸一)	岡元 勉 堀 友宏	
		午後	※手術日 (野村一俊) (岡元 勉) (浦田伸一) (辻 王成) (堀 友宏)	※手術日 (野村一俊) (岡元 勉) (浦田伸一) (辻 王成)	※手術日 (野村一俊) (浦田伸一) (辻 王成) (堀 友宏)	※手術日 (野村一俊) (浦田伸一) (辻 王成) (堀 友宏)	※手術日 (野村一俊) (浦田伸一) (辻 王成) (堀 友宏)		
	骨粗鬆症外来 ※完全予約制	午前		辻 王成					
ペインクリニック内科	午前	清水直子		清水直子	大津哲郎	清水直子			
脳神経外科	午前		熊大脳神経外科 (第1・3・5)				久留米大脳外		
本館	一般内科 呼吸器内科 総合内科 リウマチ内科 血液内科 循環器内科 神経内科 心療内科	午前	清川哲志 伊藤清隆 新堀俊文 千住みどり (島津和泰) (緒方康博)	木山程荘 島津和泰 緒方康博 千住みどり (清川哲志) (伊藤清隆) (新堀俊文)	木山程荘 清川哲志 依田恵(熊大神経内科) 第1・3 上野満徳(熊大血内) (伊藤清隆) (新堀俊文)	清川哲志 新堀俊文 千住みどり (伊藤清隆) (島津和泰)	伊藤清隆 緒方康博 千住みどり (清川哲志) (島津和泰) (新堀俊文)	「救急・手術棟」 にて診療	
		午後	島津和泰 緒方康博 千住みどり (清川哲志) (伊藤清隆) (新堀俊文)	新堀俊文 緒方康博 (清川哲志) (伊藤清隆) (島津和泰)	伊藤清隆 (清川哲志) (新堀俊文)	島津和泰 千住みどり (清川哲志) (新堀俊文)	木山程荘 緒方康博 (清川哲志) (伊藤清隆) (島津和泰) (新堀俊文)		
	腎臓内科	午前	古閑博子	伊東磁郎	木脇祐聡	古閑博子	伊東磁郎	木脇祐聡 (救急・手術棟にて診療) 村上 稔	
	放射線科	午前 午後	村上 稔	村上 稔	村上 稔	村上 稔	村上 稔	村上 稔	
	リハビリテーション科	午前 午後	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	
	西棟	糖尿病・代謝内科	午前 午後	加生雅也	加生雅也	加生雅也	加生雅也	加生雅也	
		耳鼻咽喉科	午前 午後	湯本英二	湯本英二 菅村真由美	菅村真由美	※手術日 湯本英二 菅村真由美	湯本英二 菅村真由美	
乳腺・内分泌外科 嚥下外来 ※完全予約制		午前 午後	後藤理沙				湯本英二 菅村真由美		
眼科		午前 午後	行徳泰宏	行徳泰宏	行徳泰宏	行徳泰宏	行徳泰宏	行徳泰宏	
棟	泌尿器科	午前 午後	川畑幸嗣		川畑幸嗣		川畑幸嗣		
	婦人科 ※婦人科外来は当直休診	午前		担当医 検診のみ(完全予約制)	担当医 検診のみ(完全予約制)	担当医 検診のみ(完全予約制)			
	健診センター	午前	近藤圭一郎 西村龍一	近藤圭一郎	近藤圭一郎 緒方さつき	近藤圭一郎 菅 正康	近藤圭一郎 緒方さつき	担当医	
透視・ 七呼吸器・ 透析棟	人工透析センター	午前 午後	伊東磁郎 古閑博子 木脇祐聡	伊東磁郎 (木脇祐聡)	伊東磁郎 木脇祐聡	川畑幸嗣 古閑博子 (木脇祐聡)	伊東磁郎 古閑博子	川畑幸嗣・木脇祐聡 熊大泌尿器科医師(第1) 盛 三千孝(第2・4) 出口隆志(第3・5)	
北棟	温熱療法 高気圧酸素療法 ※完全予約制	午前 午後	川畑幸嗣	川畑幸嗣	川畑幸嗣	川畑幸嗣	川畑幸嗣		
歯科棟	歯小児歯科 歯科口腔外科 (インプラント治療)	午前 午後	酒匂賢一 溝上太郎	酒匂賢一 溝上太郎 竹下尚志(熊大歯科 口腔外)	酒匂賢一 溝上太郎	酒匂賢一 溝上太郎	酒匂賢一 溝上太郎	溝上太郎 前城 学 (第1・3・5) 熊大歯科 松岡祐一郎(口腔外) (第2・4)	

○ 診療時間: 月~金 9:00~12:30 13:30~17:30 土 9:00~12:30 ※ () は特別診療 ※ 赤字は女性医師
(歯科: 月~金 9:00~12:30 13:30~17:30 土 9:00~12:30) (外来リハビリ: 月~金 9:00~13:00 14:00~17:30 土 9:00~12:30)

専門外来担当医: 甲状腺外来(月・金 午前) 河野一朗, 脳卒中外来(月~金 午前) 清水治樹
女性専門外来・ストレス外来(男女)(月・木 午後) 千住みどり

朝日野総合病院への行き方及び駐車場のご案内



健診センターのご案内

健診センター長
近藤 圭一郎

西棟 2 階の健診センターでは、皆様の健康管理のお手伝いをしています。是非ご利用下さい!

健診コース

- ・人間ドック(宿泊コース・日帰りコース・心血管病コース)
- ・生活習慣病予防健診
- ・定期健康診断
- ・一般健診
- ・**特定健康診査、特定保健指導** ※各種オプション検査、診断書発行等も行ってあります。
- ・乳がん・子宮がん検診
- ・胸部CT検査・頭部MRI検査

月曜～金曜 午前 8:00～12:00
午後 13:30～17:30
土曜日 午前 8:00～12:00

ご予約・お問合せ先

TEL 096-341-5075 (直通)
担当/臼杵 お気軽にお問合せ下さい。



医療法人
朝日野会

朝日野総合病院

救急告示指定(二次) 病院長 野村一俊 名誉院長 前川清継
国土交通省 病院長代理 清水治樹 常任顧問 湯本英二
短期入院協力病院 院長補佐 片瀨茂・清川哲志・伊藤清隆・土井口幸
※曜日毎の担当医などの詳細は7ページをご参照下さい

病床数378床

駐車場650台

〒861-8072 熊本市北区室園町12番10号

TEL.096-344-3000

FAX.096-343-7570

https://www.asahino.or.jp/ 朝日野会 検索



患者様の人格が尊重され、より良い医療が提供されるよう、私たちは以下の権利と責務を患者の皆様が有することを確認します。

患者様は、身分、年齢、性別、障害の有無などにかかわらず良質な医療を適切かつ公平に受ける権利があります。

患者様は、人格を尊重され、個人情報やプライバシーを守られる権利があります。

患者様は、診療について、分かりやすく十分な説明と情報の提供を受ける権利があります。

患者様は、治療計画を理解し、自己の意思で選択し決定する権利があります。

患者様は、診療に必要な自身の健康状態を正確に医療提供者に伝える責務があります。

患者様は、良い医療環境を共有するため、病院の規則を守る責務があります。

あとがき
編集委員

今年の夏は全国の平均気温が統計開始以来最高だったそうです。暦の上ではとっくに秋ですがまだまだ暑いですね。体調を崩さないように過ごしましょう。(H.S)

発行日/令和5年10月1日
発行責任者/野村一俊
編集委員/清水陽行・紫垣佳孝
発行所/朝日野総合病院
印刷所/(株)みどり印刷社