

みまや通信

2022年10月
第17号



紹介

低侵襲心臓血管治療センター 特集

Contents

目次

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| ●低侵襲心臓血管治療センター特集 …… 2～4 | ●院内トピックス …… 8～ 9 |
| ●脳神経内科外来のご案内 …… 5 | ●外来担当医一覧 …… 10～11 |
| ●地域支援視機能再建学講座 …… 6～7 | |



いわき市医療センター公式
Facebook

いわき市医療センター公式フェイスブックを開設しています！
ぜひ「いいね！」をお願いします！

低侵襲心臓血管治療センターの紹介

一般的に、心臓の手術というと、大きく胸を開いて、「人工心肺」という機械を使いながら、心臓の動きを止めて行う、大手術をイメージする方が多いのではないのでしょうか。しかしながら、開胸することなく手術を行う症例が増えるなど、命を脅かす病気を治すのだからそれも仕方ない、という考え方は、もう古いのかもしれませんが。

病気を治すのは当然として、さらに体への負担を最小限にするよう努めるのが、私たち「低侵襲心臓血管治療センター」の目指すところです。「侵襲」とは、言い換えれば、手術を受ける患者さんの体への負担のことです。

す。低侵襲心臓血管治療は1990年代から始まり、傷を小さくする「小切開手術」、人工心肺を使わない「オフポンプ手術」の変遷を経て、近年は「カテーテル」(細い管のこと)を使用した心臓手術が普及してきました。

この十年来、もっとも目立った「低侵襲手術」(体への負担が少ない手術)は、大動脈弁狭窄症に対する「経カテーテル大動脈弁置換術(通称:「TAVI」タビ)」、及び大動脈瘤に対する「大動脈ステントグラフト内挿術」(胸部:「TEVAR」ティーバー、腹部:「EVAR」イーバー)と言えます。今回は、私たちが行っているこれらの手術治療を中心に紹介します。

1

経カテーテル大動脈弁置換術(「TAVI」タビ)

まず、大動脈弁狭窄症という病気について説明します。「大動脈弁」とは全身に血液を送り出す心臓の出口のことです。本来は、3枚の薄い膜が、しなやかに心臓の拍動に合わせて、開閉する扉として動きます(図1)。

しかし、1日に約10万回心臓に合わせて動くこの3枚の膜が、加齢、または、動脈硬化が進行すると、少しずつ固くなって、徐々に動きが制限されてしまいます(図2)。すべての人にこの現象が起きるわけではありませんが、75歳以上の13%がこの病気にかかるという報告があります。

この場合、心臓は狭い扉を通して全身に血液を送るため、かなりの負担がかかってしまいます。最初は、心臓の筋肉が少しずつ肥大し、何とか力を出して血液を送り出しますが、年数が経つと、心臓の筋肉が疲れて、全身に血液が十分に送れなくなってしまいます。このような状態になると、体がだるくなったり、息切れ、心臓がドキドキするなどの症状が現れます。さらに病気が進むと、心臓の動きが悪くなる「心不全」という危険な状態、または、突然心臓が止まる「突然死」に至ることもあります。

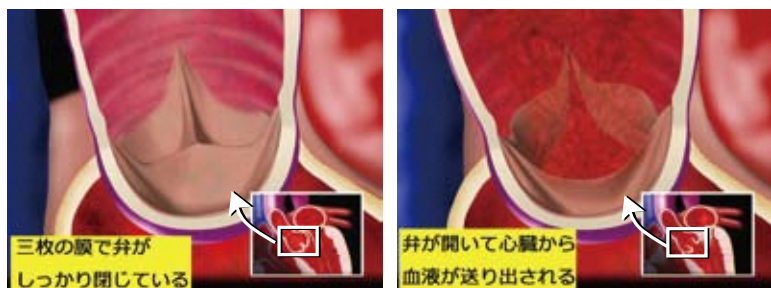


図1 正常な大動脈弁
(左が閉じた状態、右が開いた状態)



図2 大動脈弁狭窄症

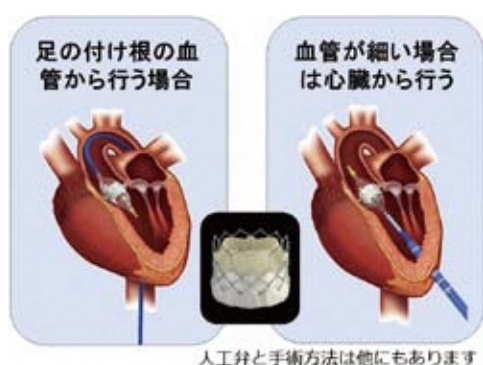


図3 TAVI手術例

これまで、大動脈弁狭窄症を治療するには、心臓を切開して、この壊れた弁を人工弁に取り換える方法しかありませんでしたが、2013年に日本に導入された「経カテーテル大動脈弁置換術: (TAVI) タビ」によって、治療の方法が大きく変わりました。この手術は、足の付け根の血管からカテーテルを挿入し、直接心臓の中で、大動脈弁を人工弁に置き換えるため、心臓と体の負担を最小限にして、治療が行えるようになりました。(図3、4)





図4 人工弁置換術の流れ (動きの悪くなった心臓の弁(大動脈弁)を人工弁に置き換えている様子)



いわき市医療センターでは、心臓血管外科と循環器内科を中心に「ハートチーム」を結成して、TAVIの実施施設となるための厳しい施設基準をクリアしました。

2014年8月12日に1人目の患者さんにこの治療を開始し、これまでの8年間で合計238名の患者さんにこの手術を行っています。

TAVIは、低侵襲(体の負担が少ない)手術であり、当センターでこの大動脈弁狭窄症の手術をした238名の手術結果を見てみると、平均年齢は約85歳で、最高年齢は96歳でした。手術時間は平均92分で、約半分の患者さんは10日以内で退院しています。(図5)

TAVIが導入される2014年以前は、開胸手術しか行えなかったため、手術を受ける患者さんの年齢グラフ(図6)からわかるように、80才以上の患者さんは、殆ど手術を受けていませんでした。

このデータを見ていただいても、「TAVI」は、ご高齢の患者さんにとっても、比較的安全な手術であることがお分かりいただけると思います。

項目	結果
手術数	238人
平均年齢	84.5歳
最高年齢	96歳
平均手術時間	92分
10日以内退院	118人 (49.6%)
期間 2014.8.12 ~ 2022.7.30 (約8年)	

図5 手術統計



図6 大動脈弁狭窄症手術年齢比較



※当センターでは
2021年6月に
200症例を達成。

2

大動脈ステントグラフト挿術 (胸部:「TEVAR」ティーバー、腹部:「EVAR」イーバー)

《大動脈瘤に対するステントグラフト挿術》

大動脈瘤と診断されると、誰もが率直に「恐ろしい」と感じることでしょう。それは、大動脈瘤が破裂すると、たちまち生命に関わる危険な状態に陥るからです。しかも、症状がなく、突然健診で見つかることが多いのも特徴です。「破裂することも怖いけど、治療するために、胸を開ける、お腹を開けるといった大手術も怖い」と思われる方も多いと思います。

そんな患者さん方に朗報となったのが、2008年ごろから少しずつ普及してきた「大動脈ステントグラフト挿術」です。胸や腹を切開するのではなく、多くの場合は、TAVIと同じように、足の付け根の血管からカ

テーテルを入れる治療ができるようになりました。

大動脈は、体の中で、血液を運ぶホースのような形をしています。「高血圧」や「動脈硬化」などにより、その一部分が血液の流れる圧力(血圧)に耐えられなくなって、コブのように膨らんでしまうのが大動脈瘤です。その大動脈瘤に更に血圧がかかれば、年数とともに徐々に膨らみを増して、やがては、そこが破裂してしまいます。

ステントグラフトは、その膨らんだ部分を血管の中から補強して、動脈瘤の壁に圧力がかからないようにする診療材料の1つです。(図7)



図7 スtentグラフト(左がイメージ、右が実際の治療例)



図8 ランディングゾーン



図9 分枝型stentグラフトによる治療例

さらに、この内挿術は、動脈瘤の近くに大事な血管の枝がないことを確認しながら行いますが、多くの場合、大動脈瘤は、血管が分枝している近くにあるため、ケースに応じて、特別な方法や材料が必要となります。私たちは、このような難しい動脈瘤の治療に対しても積極的に取り組んでおり、胸部では、脳に繋がるような大事な血管3本にそれぞれに分枝を作った治療(図9)や、腹部でも、同じように分岐を作って治療を行うケースもあります。(図10)

現時点では、全ての動脈瘤に対してこの治療が適応されるわけではありませんが、患者さんにとって、より良い治療を行えるよう、全力で取り組んで参りますので、大動脈瘤と診断された場合には、怖がらずにご相談ください。

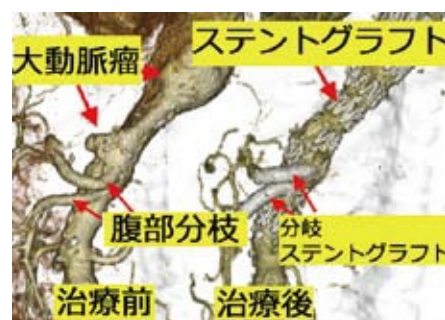


図10 腹部分枝再建を伴うstentグラフト内挿術

3

最後に ～最近話題のロボット手術～

さまざまな努力にもかかわらず、心臓を止めなければできない手術が、未だ沢山あるのが現状です。それらの一部に対する低侵襲手術が、医療用ロボットによる小切開手術です。これを使用した場合、胸の前にある胸骨という骨を切らずに、2センチほどの傷で、アームという道具を体の中に数本挿入して、遠隔操作によって手術を行うことができます。まだ一部の手術にしか適応されていませんが、今後の普及が期待されています。

今回ご紹介した低侵襲心臓手術は、多くの患者さんの身体の負担を少なくしていますが、全ての手術には適用できていないのも事実です。

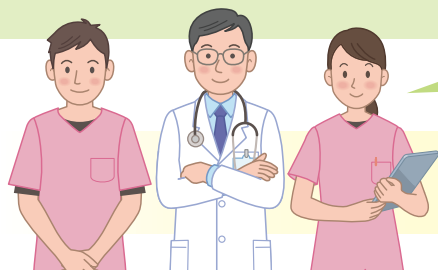
我々は、これからも様々な工夫で患者さんへの負担を少なくする手術を目指して、日々研鑽していく所存です。

(画像提供: 図1～3 エドワーズライフサイエンス株式会社)
図7～8 日本ゴア合同会社

〈執筆者紹介〉 入江 嘉仁



1985年、獨協医科大学医学部卒業
1987年、獨協越谷病院心臓血管外科勤務
アメリカ・カリフォルニア大学留学を経て、2010年に
獨協医科大学越谷病院心臓血管外科呼吸器外科教授
2013年、総合磐城共立病院に着任
2018年11月、心臓血管外科主任部長に就任
2018年12月、低侵襲心臓血管治療センター長に就任
心臓血管外科修練指導医・専門医、胸部・腹部stent
グラフト指導医、経カテーテル大動脈弁置換術指
導医。日本胸部外科学会評議員。福島医大災害医療
支援講座教授。医学博士



こんな症状で悩んでいませんか？

「脳神経内科外来」のご案内



令和4年4月から、脳神経内科外来では、脳神経内科専門医の阿部康二医師（国立精神・神経医療研究センター病院長）をお招きし、診療を行っています。受診のポイントについて、阿部医師に伺いました。



Q. 脳神経内科では、どのような疾患を対象としているのでしょうか。

脳神経内科は、脳や脊髄、神経、筋肉の病気をみる診療科であり、物忘れやけいれん発作、手足のふるえなどは脳神経内科が専門です。下に掲げたような症状や病気の心配がある場合には、脳神経内科の専門医による診察をお勧めします。

Q. 受診を希望する場合、どのような流れとなるのでしょうか。

まずは、かかりつけの医師に医療センターの外来を受診したい旨をお伝えいただき、受診予約をお願いしてください。

※令和4年9月現在では、毎月第2・4金曜日に、新患を含めて対応しています。

Q. 患者さんに向けてメッセージをお願いします。

超高齢化社会となり、めまいやしびれ、脳卒中や認知症、パーキンソン病などの患者さんが増えています。気になる症状がある場合には、我慢せず、まずは気軽に相談してみてください。

【こんな症状・病気に心当たりはありませんか】

- 手足のしびれ、ふるえ
- 手足の力が入らない
- 頭痛、頭重、腰痛、肩こり
- 物忘れ、脳梗塞、脳出血
- ふらつき、めまい、言葉もつれ
- 動作が鈍い、不眠症
- 高血圧、糖尿病、高脂血症
- 意識がおかしい、けいれん、視力低下、聴力低下、顔面けいれん
- 認知症
- パーキンソン病
- 脳卒中
- ALS、多系統萎縮症
- 脊髄小脳変形症
- 末梢神経障害、筋疾患
- 神経難病相談、身体障害者申請



国立精神・神経医療研究センター病院長 阿部 康二 医師

昭和56年東北大学医学部卒業。
米ハーバード大学神経内科学教室留学、
岡山大学脳神経内科学講座教授などを
経て、令和3年から現職。

日本神経学会専門医・指導医、
日本脳卒中学会専門医・指導医、
日本認知症学会専門医・指導医、
岡山大学名誉教授。

新たな「寄附講座」が開設されました

「地域支援視機能再建学講座」とは？

～医師に訊く～



(写真は、当センターで手術執刀中の齋藤医師)

このたび、福島県立医科大学、いわき市、当センターとの間で協定を締結し、新たな寄附講座「地域支援視機能再建学講座」が令和4年6月から開設されたことで、大学から当センターへ眼科医師を継続的に派遣していただけることとなりました。今回は、眼科医師のインタビューも交え、寄附講座についてご紹介します。

「地域支援視機能再建学講座」の概要

名 称	地域支援視機能再建学講座
研究テーマ	地域再生を支える視機能再建のあり方に関する研究
研究体制	講座主任：石龍 鉄樹／教授：齋藤 昌晃／助手：田中 啓一郎 ※ 当センターには齋藤医師が常勤として着任
設置期間	令和4年6月1日～令和7年3月31日
設置目的	● 地域再生を目指すいわき市において、より高度な視機能再建医療の充実と病診連携を含めた効率的な医療体制を構築する。
講座を設置することにより期待される効果	● いわき市並びに周辺地域の眼科医療の充足が期待できる。 ● 眼科医が減少傾向にある福島県内において、各地方の眼科医療充足のための課題と対策を明らかにすることができる。

「患者さんとの信頼関係を大切に、最新の医療を提供していきたい」

眼は人体の中でも特に重要な知覚器官の1つであり、生活の中で重要な役割を担っています。眼科治療について、このたび当センターに着任された眼科専門医の齋藤昌晃医師にお話を伺いました。



地域支援視機能再建学講座 教授
日本眼科学会眼科専門医
日本眼科学会眼科指導医
PDT(光線力学的療法)認定医

齋藤 昌晃 医師

——先生の経歴を教えてください。

出身は群馬県(桐生高校)で、福島県立医科大学を平成8年に卒業後、同大学の眼科学講座に所属していました。平成23年には、ニューヨーク・マンハッタンのManhattan Eye, Ear, and Throat Hospitalに留学し、帰国後は福島医大、秋田大、弘前大で研鑽を積んできました。特に網膜硝子体疾患に対する治療を専門としております。

——今後、当センターの眼科ではどのような治療が可能となるのでしょうか。

欧米での主要失明原因で、日本でも急増中である加齢黄斑変性の最新の診療ができる体制を整えております。現在、硝子体内注射が加齢黄斑変性(右図参照)の第一選択の治療になります。当科では最新の薬剤を導入し、注射による痛みの軽減を図るため、注射針を外径0.18mmの34ゲージ(世界最細)で行うことが可能です。診断や治療効果判定のための検査も、負担を減らすべく短時間でやることを常に心がけております。また、視機能に直接影響する黄斑疾患や、壮年期の主要失明原因の増殖糖尿病網膜症をはじめ、裂孔原性網膜剥離など緊急対応が必要な網膜硝子体疾患に対する手術加療も可能です。実

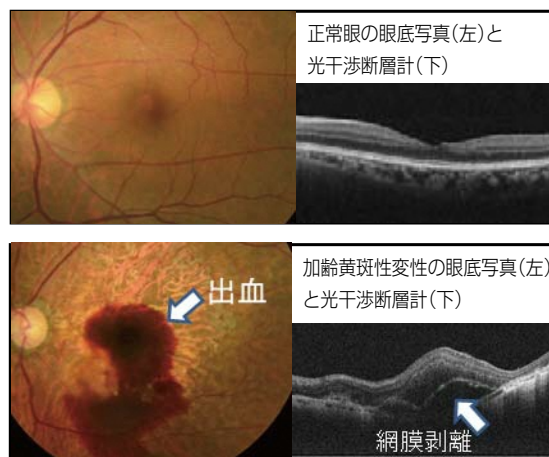
際の手術はできるだけ低侵襲を目指した小切開で行いますので、多くは無縫合により短期入院が可能となります。

——患者さんを治療するにあたって、大切にされていることは何でしょうか。

お互いの信頼関係が最重要と考えます。そのため、まず治療前の説明および同意が重要と考えております。眼科は専門的な疾患が多いため、複数の画像を用いて、ご本人のみならず、ご家族にもご理解いただけるような説明を行うように心がけております。治療後も検査結果と経過の関係が分かるように、画像による説明を行っております。

——最後に、患者さんに向けてメッセージをお願いします。

最新の医療が提供できるように、常に世界からの情報を取り入れております。実際の治療もできるだけ負担、および痛みが少なくできるような治療を心がけております。



患者さんのご紹介については、患者サポートセンター(☎0246-26-2250(地域医療連携直通))までお願いします。

キーワード:「寄附講座」について

寄附講座とは、医師招聘及び診療体制の向上を主な目的として、医療機関が大学に対し、講座設置に係る人件費や研究費等を寄附金として支出する一方、寄附を受けた大学は、当該医療機関に医師を派遣し、診療活動を行いながら研究活動を実施する制度です。



情報

第1回病院経営評価委員会を開催しました

当センターでは、現在、中期経営計画(R3～R6)を策定し、経営改善に向けた取組みを進めていますが、病院事業の健全経営を一層推進するためには、外部有識者の皆様による点検・評価が必要であるとして、当該委員会を設置いたしました。

はじめに、新谷管理者から各委員に委嘱状を交付させていただきました。その後、委員の互選によりまして、委員長には国際医療福祉大学の加藤尚子氏、副委員長には市病院協議会理事長の高萩周作氏が選任されました。



委員会では、第1回目でもあり、当センターの現状や公立病院経営強化ガイドラインの内容などについて説明させていただきましたが、今後、専門的な立場からご意見等をいただくこととなりますので、当該意見を踏まえ、より良い病院づくりに努めてまいります。

情報

新たな医療機器(「IMPELLA」インペラ)を導入しました

インペラは、補助循環用ポンプが装着されたカテーテルを大腿動脈から左心室に挿入し、そのポンプを用いて、左心室内から大動脈に送血する装置で、病気によって低下した心臓のポンプ機能を補助する働きがあります。急性心筋梗塞など、急激な心機能の低下に伴う心原性ショックに対して使用します。

2017年9月から保険適用となった比較的新しい治療装置であり、当センターでは、救急医療の充実を図るため、浜通り地方で初めて本装置を導入いたしました。

当センターは、今回紹介した機器以外にも様々な医療機器を活用し、引き続き、高度医療の提供に努めてまいります。



制御装置



補助装置

情報

病理診断センターの浅野重之先生が 日本リンパ網内系学会の理事長賞を受賞されました

第62回日本リンパ網内系学会学術集会・総会において、当センターの病理診断センター長である浅野重之先生が、理事長賞を受賞されました。

浅野先生は、昨年、英文誌に『壊死性リンパ節炎という、若年者に多く発生する原因が不明とされていた病気に対して、その一因をつきとめた』とする論文を投稿。その内容が高く評価され、今回の受賞につながりました。



浅野先生からは、今回の受賞に係るコメントと今後の抱負として、

「この研究は、恩師の若狭治毅先生が福島県立医科大学の病理で始められ、私はそれを引き継ぎ、共立病院・医療センターで長年共同研究をしてきました。今回の受賞は、研究に携わってくださった先生方と病理診断センターの技師さんたちのおかげです。今後は時間をかけて、原因となるタンパク質などの由来を確定し、治療に結び付けていきたい。」とのお言葉をいただきました。

浅野先生、ご受賞おめでとうございます。

えん「サポートサロン えん」だより



がん患者さんやご家族の皆さまに、ゆったりとくつろぎ、安らげる場を提供し、また必要な支援につなげるためのサポートを行うことを目的として、1階に「サポートサロン えん」を設置しております。常設の患者サロンであり、看護師が常駐していることも当サロンの特徴です。予約の必要はなく、自由にご利用いただけます。

コロナ禍で、がん患者さん同士の交流の機会が減り、治療・療養生活の様々な不安や心配事を抱えていらっしゃる方も多いと思います。経験豊富な看護師がゆっくりお話をうかがいますので、お気軽にご利用ください。よろしくお願いいたします。



お問い合わせはがん相談支援センター
(26-3117)までお願いします。

お知らせ

10/1(土)~ 紹介状がない方などの 受診料(加算料*)が変わります

*非紹介患者初診加算料

病院勤務医の負担軽減を図り、かかりつけ医療機関と大病院の役割分担を促進するため、当センターのような地域医療支援病院などに対し、国が定額負担を義務化しているものです。

10月1日(土)から、本年度の診療報酬改定に基づき、紹介状を持たない方で当センターでの初診を希望する方や、当センターが発行した別の病院への紹介状を持ちながら、当センターで再診を希望する方の加算料を改定します。

区分	科	改定前	改定後
紹介状なしで初診	医科	5,500円	7,700円
	歯科	3,300円	5,500円
別の病院への紹介状を持っているが、当センターで再診	医科	2,750円	3,300円
	歯科	1,650円	2,090円

※救急搬送された方(軽症者を除く)や、公費負担医療制度利用者、外来診療後にそのまま入院する方などは、上記加算料を負担する必要はありません。

外来担当医一覧

区 分		ブース名	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
			午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
◆ 内科			※IBD=炎症性腸疾患 糖=糖尿病科外来 内=内分泌科外来 ※一つの欄に複数の名前がある場合は、記載の医師が当番制により担当します。 ※禁煙外来は、患者サポートセンターを通しての予約となります。									
内 科 一 般(新)		E09	油井 満		油井 満	油井 満 禁煙外来14:00	(当番制)		油井 満		(当番制)	
消 化 器 (新)		E08	高橋 成一 小針 圭介 (交代)		池谷 伸一 須貝 吉樹 (交代)		越後 紘治 西丸 響 (交代)		高井 智剛 猪狩 (交代)		土佐 正規 池田 智之 (交代)	
消 化 器 内 科		F31									上野 孝治	
		F34									高橋 成一	
		E11	池田 智之				中山 晴夫		池田 智之		越後 紘治	
		E12	須貝 吉樹 (隔週)		高井 智		須貝 吉樹		池谷 伸一		猪狩 剛	
		E13				土佐 正規 IBD専門	土佐 正規	高橋 成一 IBD専門	西丸 響		小針 圭介	
循 環 器 内 科		F22	山本 義人 (新患)		瀬川 将人	第1・3 ペースメーカー	山下 文男		山本 義人 (第1・3)	山本 義人 (第2・4)14:00～	塙 健一郎	
		F23	工藤 俊		杉 正文	第2・4 ICD			杉 正文 (新患)		野木 正道	
		F24					土屋 聡		渡辺 翼		千葉 直貴	
糖尿病・内分泌科		E17									大 学 (交代)(糖)	
		E18						渡辺 崇 (糖)			齋藤 悠 (糖)	
血 液 内 科		F32	阿久津和子		齋 敏明		濱崎 洋一		濱崎 洋一	阿久津和子 14:00～	齋 敏明	
脳 神 経 内 科		E11			大 学							
		E15			大 (第2・4)							阿部 康二 (第2・4)
心 療 内 科		F25	岩橋 成壽		岩橋 成壽		岩橋 成壽		岩橋 成壽		岩橋 成壽	

ブース名	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
◆ 小児科 【午後(専門外来診察)は完全予約制】 ※循環器 血=血液 内=内分分泌 ア=アレルギー 新=新生児発達 1=1ヶ月児健診 予=予防接種 腎=腎臓 神=神経										
B41	鈴木 潤	森島 重弘 循	鈴木 潤	八重樫 未来 1	鈴木 潤	遠藤 起生 循	鈴木 潤	遠藤 起生 循	鈴木 潤	
B52	八重樫 未来	石井 まり ア	八重樫 未来		野寺 真樹	神 野寺 真樹	野寺 真樹	藤江 弘美 神	藤江 弘美	神
B53	三浦 貴朗		三浦 貴朗		大原 信一郎	腎内	三浦 貴朗		八重樫 未来	吉原 康 内
B54	(交 代)		(交 代)		八重樫 未来	鈴木 保志朗 腎	(交 代)	鈴木 保志朗 腎	(交 代)	
B43				本田 義信 新	八重樫 未来 予					本田 義信 新
◆ 小児外科 ※月曜日午後の診察は、午前中中の手術の状況により休診する場合があります。										
B44	(手 術)	神山 隆道	佐野 信行		(手 術)	神山 隆道	神山 隆道		(手 術)	佐野 信行
B45		佐野 信行	町野 翔			町野 翔	町野 翔			町野 翔
◆ 皮膚科 ※火曜日の診察は10:00からになります。										
F42			非常勤	非常勤	非常勤					
◆ 心臓血管外科										
F33	遠藤 由樹	入江 嘉仁		入江 嘉仁	遠藤 由樹					
F34	中野渡 仁	深田 靖久			北川 彰信	深田 靖久				
◆ 呼吸器科 ※内=内科 外=外科 ※呼吸器内科は、全て再来診察のみとなります。										
B22			(手 術)				福原 光朗(外)			
B23	高木 玄教(外)								大 学(外) (院内紹介)月1回	
B24	大 学(外) (院内紹介)月1回									
B25	大 学(内)								大 学(内)	
B26			大沼 菊夫(内)				大沼 菊夫(内)			
◆ 外科										
A16	新谷 史明		川口 信哉		川口 信哉		白相 悟		吉田 寛	
A17	小林 直哉		白相 悟		根本 紀子 乳腺		河野 えみ子		永井 有	
A18			吉田 寛				佃 和彦			
A19	根本 紀子 乳腺		佐藤 正樹 上野 未来		九里 孝雄 甲状腺		乳腺外来・非常勤 (第2・4)		根本 紀子 乳腺	
A14			土師 陽一				吉町 信吾			
A13			藤川 奈々子				藤川 奈々子			

◎学会や緊急手術等により急遽変更になる場合がありますので、予めご了承ください。
◎当センターでは予約診療を行っており、表中の 部は予約優先 (一部完全予約制) となります。
詳細は各診療科でご確認ください。

令和4年10月～

 = 予約診療

フーズ	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
◆ 形成外科	※形成外科は日にち予約となります。									
F36		檜垣 仁志		檜垣 仁志		(当番制) 14:00～		檜垣 仁志		明星 里沙
F37		前田 藍		明星 里沙				明星 里沙		前田 藍
F38		齋藤 かれん		前田 藍				小貫 ひかり		齋藤 かれん
F42		小貫 ひかり						齋藤 かれん		
◆ 産婦人科	※初診の場合は、かかりつけ医からの紹介状が必要です。									
F51	(交 代)		金杉 優		西山 浩		西山 浩		西山 浩	
F55	(交 代)		本多 つよし		本多 つよし		本多 つよし	金杉 優	本多 つよし	
F62	(交 代)		大関 健治		金杉 優		大関 健治	浅井 隆之	大関 健治	
F64	三瓶 稔		清野 恭子	1ヶ月健診	三瓶 稔		清野 恭子		三瓶 稔	
◆ 整形外科	※脊=脊椎 外=外傷・骨折 手=手・外傷 足=足・外傷 肘=肘・外傷 肩=肩・股関節 股=足・股関節 膝=膝関節・スポーツ ス=スポーツ 腫=腫瘍 ※初診の場合は、かかりつけ医からの紹介状が必要です。									
A01	鎌田 久美	股 安永 亨 14:00～16:00	菅野 敦子 (第2・4)	骨粗鬆症	安永 亨	膝 ー	川崎 有希	手/外	安永 亨	膝 ー
A02	高橋 忠久	ー ー	川崎 有希	手/外	笹島 功一	外/足	笹島 功一	外/足	秋山 優人	ー ー
A06	中村 正隆	脊 ー	江尻 莊一	手/腫	箱崎 道之	腫 ー	江尻 莊一	手/腫	中村 正隆	脊 ー
A07	相澤 利武	肩/股			相澤 利武	肩/股			福嶋 勝大 10:00～11:00	相澤 利武 15:00～16:00
A08	松澤 岳	肩/股	利木 成広	手/外	秋山 優人	ー ー	利木 成広	手/外	高橋 忠久	ー ー
A09	佐藤 恵 10:00～		中村 正隆	脊 ー	(交 代)		鎌田 久美	股 ー	大谷 晃司	脊 ー
A14					近澤 賢人	ー ー			福嶋 勝大 (後)	ー ー
◆ 脳神経外科										
A12	鈴木 保宏		(手 術)		鈴木 保宏		(手 術)		鈴木 保宏	
A13	古知 龍三郎		(手 術)		古知 龍三郎		(手 術)		古知 龍三郎	
◆ 泌尿器科	※水曜日は、新患の診察は行っておりません。									
B31	(交 代)		徳山 聡		徳山 聡	(手 術)	徳山 聡		井上 拓也	
B32	(手 術)		上野 誠司		竹田 篤史	(手 術)	上野 誠司		上野 誠司	
B33	(手 術)		竹田 篤史		上野 誠司 井上 拓也 (交代)	(手 術)	井上 拓也		竹田 篤史	
◆ 眼科	※毎月第1月曜日は小児外来のみとなります。									
E04	齋藤 昌晃		齋藤 昌晃	手術	齋藤 昌晃		齋藤 昌晃	手術	齋藤 昌晃	
E03		大 学	非常勤	検査・治療 (予約のみ)	大 学	検査・治療 (予約のみ)	非常勤	検査・治療 (予約のみ)	大 学	検査・治療 (予約のみ)
E02										
◆ 耳鼻咽喉科【完全予約制】										
G02	(交 代)		西條 聡		(交 代)		西條 聡		西條 聡	
G03	(交 代)		河田 怜		(交 代)		河田 怜		河田 怜	
G04	(交 代)		鵜沼 むつ貴	検 査	(交 代)		鵜沼 むつ貴	処置 小手術	鵜沼 むつ貴	腫瘍外来
G05	(交 代)		芦澤 翔平		(交 代)		芦澤 翔平		芦澤 翔平	
◆ 歯科口腔外科	※午後は予約診療となります。									
G14	内藤 博之				内藤 博之		佐藤 浩子		稲田 潤一郎	
G16	佐藤 浩子	(外来手術)	(手 術)		佐藤 浩子	(外来手術)	内藤 博之	(外来手術)	内藤 博之	(外来手術)
G17	稲田 潤一郎				稲田 潤一郎		稲田 潤一郎		佐藤 浩子	
◆ 麻酔科	※01=術前評価 02=ペインクリニック ※当番制=麻酔科医師が当番制で担当します。 ※月～木曜は、日にち予約となります。									
4階 01		術前評価(交代)		術前評価(交代)		術前評価(交代)		術前評価(交代)		術前評価(交代)
4階 02										飯嶋 千裕
◆ 放射線治療科										
O4		藤本 圭介	藤本 圭介		藤本 圭介	非常勤(新患)	非常勤(再診)	藤本 圭介		
◆ 緩和ケア内科										
A18		阿部 道夫								池谷 伸一
A12							渡邊 睦弥			
◆ 透析センター外科										
F31			小柴 貴明				小柴 貴明			



編集後記

平成26年度から毎年恒例となっている、スクラブ(医療用白衣)の授与式も、今年で9回目となりました。

今年も左肩には市のイメージキャラクターである「メピカリ」の刺繍がチラリ。

これは、例え医療センターを離れることになっても、このスクラブを見て研修の日々を思い出してほしい、そしていつか成長して戻ってきてほしい。そんな願いが込められています。

研修期間はまだ続きますが、初心を忘れずにこれからも研修に励んでください。



基本理念

「慈心妙手」

わたしたちは、市民の健康と生命を守るため、安全で安心な医療を提供し、地域から信頼され、進歩し続ける病院を目指します。

「慈心」(じしん)

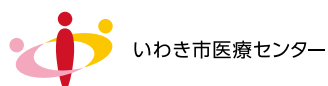
相手を慈しみ思いやる気持ちで患者さんに接すること。

「妙手」(みょうしゅ)

優れた医療技術で診察、治療を行うこと。

基本方針

1. 浜通り地区の中核病院としての役割を担います。
2. 地域と連携し、高度医療、先進医療、救急医療の充実に努めます。
3. 明日を担う医療従事者を育成します。
4. 患者さんと職員との信頼関係を築くことに努めます。
5. 安全で安心な医療を提供するため「チーム医療」を実践します。
6. 自治体病院として良質な医療の提供と健全経営に努めます。



いわき市医療センター

みまや通信

●編集・発行／広報委員会 ●発行責任者／相澤 利武
〒973-8555 福島県いわき市内郷御厩町久世原16
TEL 0246-26-3151(代)
FAX 0246-26-2404(経営企画課)
<https://iwaki-city-medical-center.jp/>
Email:kyoritsu@iwaki-city-medical-center.jp

