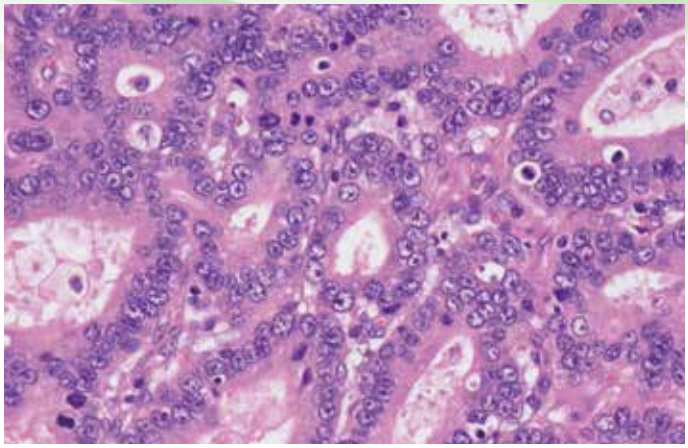
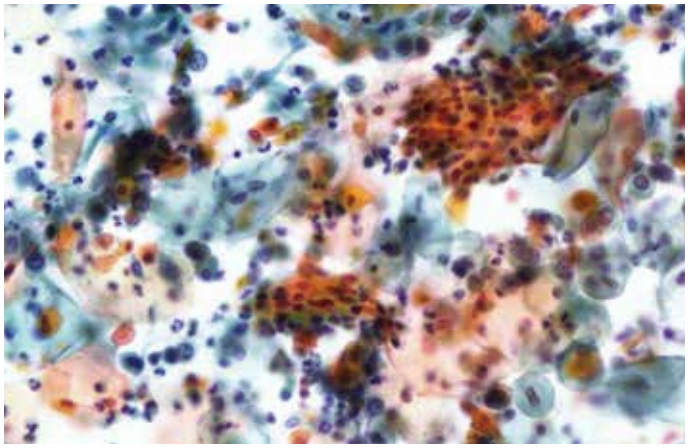
みまや通信

いわき市医療センター広報誌

第21号
2024年2月





紹介 病理診断センター特集

CONTENTS | 目次

●病理診断センター特集 …… 2～5

●外来担当医一覧 ……10～11

●医療センターの 現在(いま)と未来(これから) …… 6～9

いわき市医療センターでは
公式フェイスブック、公式インスタグラムを開設しています。
ぜひ「フォロー」「いいね!」をお願いします!

特集 病理診断センター
～顔が見え、声も聞こえる病理診断～

病理診断とは

病理医は、患者さんから採取した細胞、組織、臓器などの病理検体を観察し、癌かそうでないかの診断をします。また、病気の広がり、治療方針や治療効果の判定、さらに、病気の予防や早期発見にも貢献しています。

病理医はすべての疾患に精通し、医療の中で重要なポジションにあります。つまり、病理診断科のある病院は、質の高い医療を患者さんに提供していると言えます。

病理診断センターについて

磐城共立病院時代の1956年から始まった病理診断は、1993年4月に常勤病理医が赴任し、院外から応援を頂きながら、病理、細胞診の業務を続けてきました。2016年4月には、いわき市の組織改革により、医療技術部中央検査室から独立し、病理診断センターと改称しました。院外の業務も行うようになり、2018年12月25日いわき市医療センター開院を経て、69年目の現在も地域医療に従事しています。

病理診断センターのスタッフは、2023年11月時点で、常勤病理医１名、臨床検査技師８名（内１名育児休暇取得中）、診断補助事務１名で構成されています。

業務内容と実績の推移

組織診断（生検、組織診断）、細胞診断、手術時術中迅速診断とテレパソロジーおよび病理解剖の診断とCPC(臨床病理検討会)などが主な業務です。

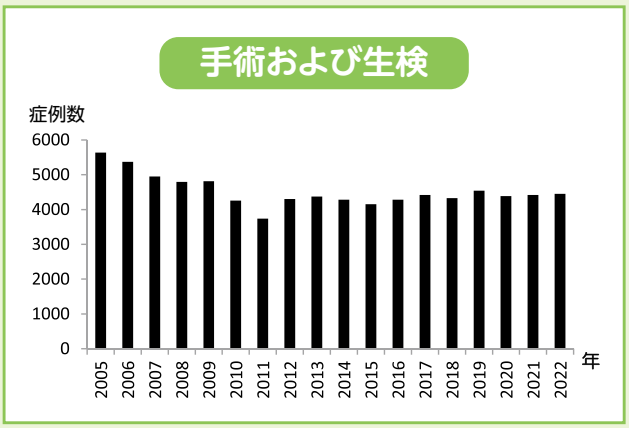
組織診断

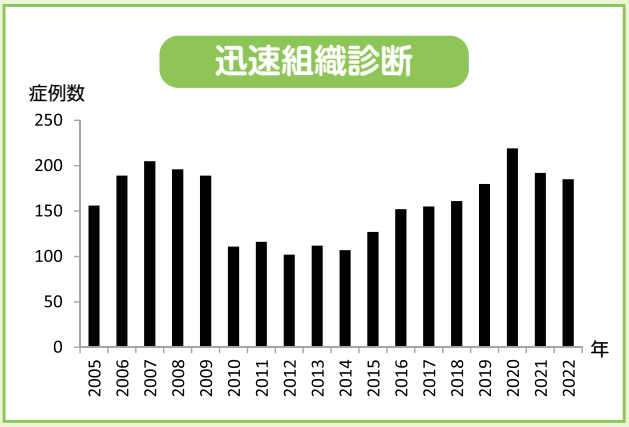
内視鏡などで摘出された小さな組織（生検材料）や、外科および産婦人科など外科手術で摘出した大きな臓器などを対象としています。

また、手術中に病変部が良性か悪性か、さらには癌が取り切れているかどうかを緊急に調べる術中迅速診断があり、これは手術による摘出範囲や進め方を決める重要な病理診断の一つです。

最近では、分子標的治療薬の進歩により、免疫染色をはじめ、遺伝子検索を詳細に調べる検査も病理の検体を使用するため、年々業務量が増加しています。

■組織診断スタッフ

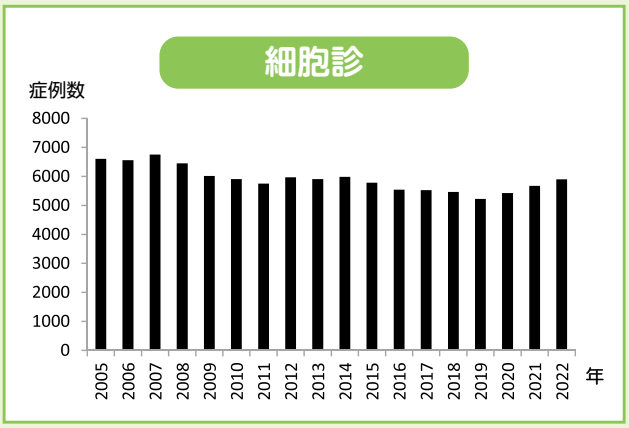




細胞診断

外科系の臨床各科では、腫瘤に針を刺して細胞を採取したり、尿や痰さらに体の中に溜まった液体(腹水や胸水)の中の細胞を採取し、悪性の細胞が含まれていないかなどを診断します。

■細胞診断スタッフ

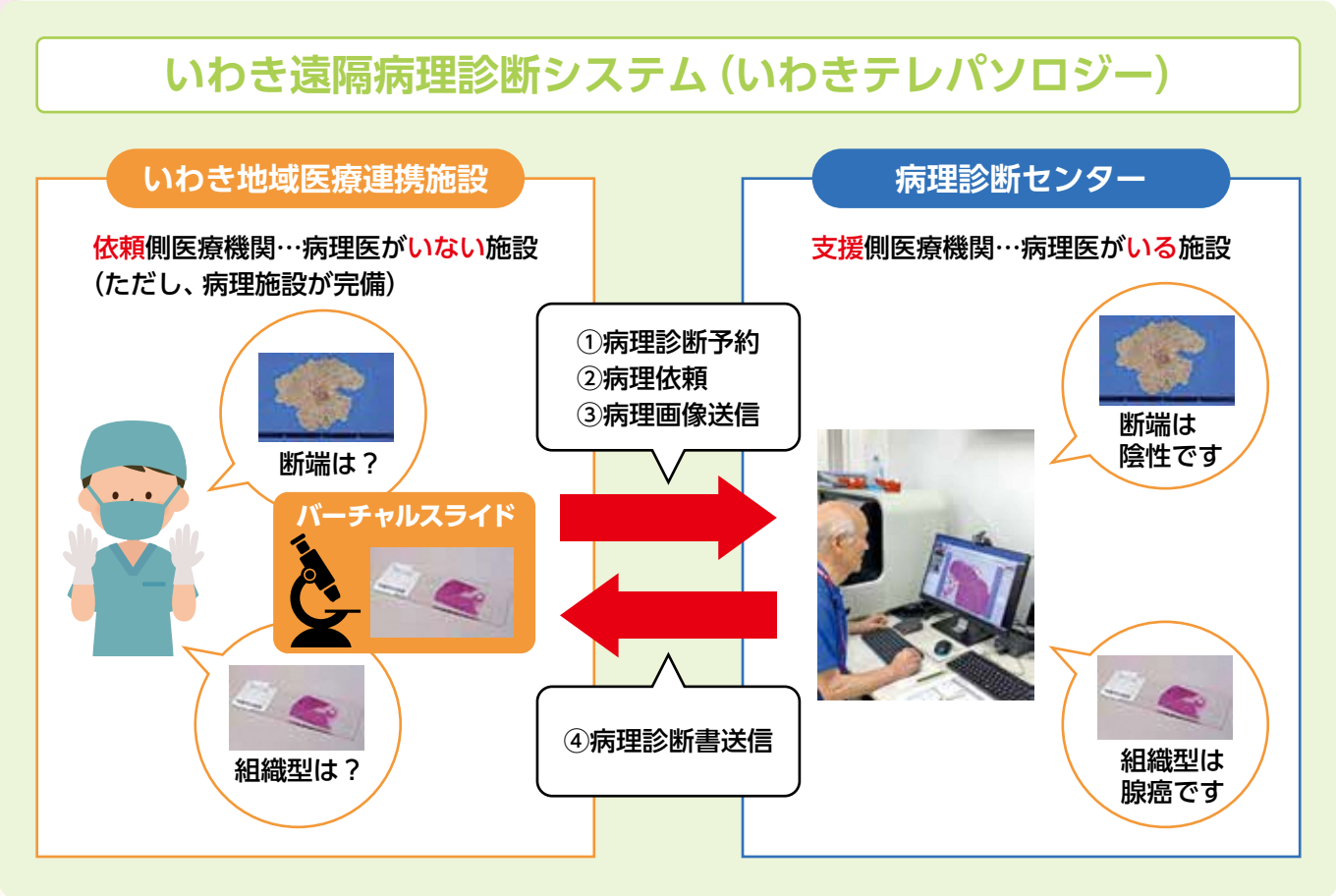


地域医療機関との連携

病理診断センターでは、当センターと地域連携の関係にある医療施設から病理診断の依頼を受け、即座に報告する業務を行っています。

遠隔病理診断（テレパソロジー）

2019年8月にシステムが完成し、2023年までは常磐病院病理科との間で術中迅速診断を実施しておりました。さらに、現在は、院外からでも病理医のパソコン端末から診断出来るまでになっています。このシステムはデジタル画像により、相手方と『顔が見え、声も聞こえる病理診断』が出来るので、直接出向いて行って顕微鏡診断をしなくとも、院外からも充分な診断が出来ることが長所です。



病理標本の連携

患者さんが他院から紹介されたり、あるいは当センターより転院したりする場合は、連携室などを通して病理標本の貸し借りをしています。転院する場合は、当センターが作製した病理標本が、治療を行ううえでの信頼のおける情報源として、院外では当センターの病理をアピールする材料として活躍することになります。

病理診断センターの取組み

地域の中核医療機関として、精度の高い病理診断を提供するために行っている、教育や研修などの取組みについて紹介します。

研修

当センターでは、細胞診、組織診の標本数が多く、多方面からの研修には充分応じられる体制が整っています。既に、臨床研修医、医学生、医療技術系学生などが研修を行っています。

教育型CPC

1993年から始まったCPC（臨床病理検討会）は、臨床研修医に対する教育の意味もあり、研修医が主体となって行う教育型CPCを定期的に開催しており、2024年には第150回目を迎えます。なお、CPCの内容は、全て医療センター医報に収載しています。

ISO

ISOとは、International Organization of Standardization（国際標準化機構）の略です。

当センターの病理診断センターは、2020年11月13日に認証を取得しました。これにより、国際的な規格を有する病理診断センターの格付けを得たことになり、現在も、高精度な診断体制の維持管理に努めています。

病理のPR

講義、見学、研修などを通して、研修医や学生（医学、看護学、検査学）に病理診断についての意義の重要性をPRしています。

進化する病理診断センターを目指して…

①省力化、精度管理を徹底し、受託を増やせるようにするため、常勤医を複数化したいと考えています。
②テレパソロジーの更なる推進により、迅速で正確な病理診断を提供したいと考えています。
③有機溶媒暴露の無い、良質な作業環境を持続していきます。
④細胞学会、病理学会、網内系学会、検査学会などに参加、発表し、常に向上心を持って病理業務を遂行して参ります。

市民の皆様へ

当センターは、地域における中核医療機関として、いわき医療圏における完結型医療を目指しています。そのなかで「病理科」としても、地域医療機関との連携協力体制の整備強化に貢献することが重要であると考えています。

病理診断センターは、最新の設備、病理専門医の定期的な応援および卓越した医療技術を有する技師陣の努力により、精度の高い病理診断を提供できますので、市民の皆様には安心感をもって精度の高い医療を受けていただけると考えております。

〈執筆者紹介〉
浅野　重之 医師

●平成5年4月
総合磐城共立病院着任

●平成28年4月
いわき医療センター病理診断センター長就任

資格
日本病理学会専門医 / 日本臨床細胞学会専門医
死体解剖資格認定 / 日本医師会認定産業医

専門分野
外科病理 / 血液病理
感染症（野兎病）の病理 / 壊死性リンパ節炎の病理

開院5周年特別企画

～医療センターの現在（いま）と未来（これから）～

新谷　史明　病院事業管理者、相澤　利武　院長、長谷川　吉子　副院長兼看護部長　座談会

現在、医療を取り巻く環境は、感染症や医師の働き方改革への対応など、大きな転換期を迎えています。

そこで、当センターのかじ取り役を担う、新谷史明 病院事業管理者、相澤利武 院長、長谷川吉子 副院長兼看護部長の座談会を実施し、医療センターの現状と未来についてお話を聴いてみました。

テーマ①　～新病院開院後、現在の心境～

いわき市医療センターが開院してから５年が経過しました。現在の心境をそれぞれお聞かせください。

（新谷）

あっという間でした。

平成30年12月、院長として新病院の開院を迎え、令和元年10月に病院事業管理者となりました。開院１年目は患者数も増え順風満帆に思われましたが、次の年からコロナ禍に。

あっという間と感じるのは、やはりコロナの影響が大きいと思います。通常医療との両立が求められましたので、相当の緊張感はありましたが、市内の医療機関と連携を図りながら乗り越えることができました。

（相澤）

5年というのはあっという間でした。

新病院への期待感は大きく、外来は機能性が良くなり、手術室も大きく変わりました。一般の手術室でも、前病院のバイオクリーンルームより綺麗な状態で、手術にはとても良い環境です。

整形外科では、新病院開院時にナビゲーションシステムを導入しました。経験値を高めていく中で、自分達なりのやり方を確立することができ、人工関節置換術では、よりスムーズに正確な設置ができるようになるなど、患者さんや我々スタッフにとっても満足度が高いです。

その他の診療科でも、最新の医療機器を導入しましたが、医療機器は経験を積み重ねることで真価が発揮されます。それが今、実現しつつあると思っています。

（長谷川）

５年経過した今でも建物は綺麗で、こうした環境で働けることはすごく幸せだと思っています。私が看護部長となったのは、新病院開院の年で、１年目は引っ越しがとても大変でした。移転当日の患者さんの移動や、移送する荷物を最小限にして、新旧双方の病院で看護しなくてはいけないなど、最善を尽くすため、皆がよく考えて行動してくれたことを思い出します。

２年目は台風被害です。被災した職員もいましたので、職員のケアも大切にしようと改めて思いました。

その後の３年間は、コロナ患者対応に奔走しました。一部の病棟を閉棟し、感染症受入れ病床を確保したほか、看護師を異動させてコロナ対応にあたるマンパワーを確保するなど、とにかく大変でしたが、この５年間は職員が一致団結して乗り越えることができたと思っています。

（新谷）

医療センター最初の患者さんは、引っ越しの日に、ドクターヘリで搬送されて来ました。

あの時は、ヘリポート、救命救急センター、手術室、全て使い初めで、うちの病院らしいなと思いました。

（長谷川）

「まさか今日！？」という状況でしたね。（苦笑）

テーマ②　感染症への対応、振り返り

新型コロナウイルス感染症が世界的に拡大し、医療を取り巻く状況が一変しました。本市は、医療機関や保健所等の行政機関などが連携しながら、この難局を乗り越えてきました。

この緊急事態に直面し、医療センターではどのように対処してきましたか。

（新谷）

最初は、うちには感染症の専門医がいないので、どうしようかと考えていました。

市内で1日約1,000例の患者さんがいた時もありましたが、それにうまく対応できたのは、医師会や病院協議会の先生方をはじめ、関係機関や医療従事者の皆さんが協力し合えたからと思っています。うちのOG会の看護師さんたちも一生懸命協力してくれて、とても感謝しています。

（相澤）

大学病院に勤務していた頃から、感染症は過去のものだと考えており、まさかこんなことなるとは思いも

■写真左から、相澤院長、新谷管理者、長谷川看護部長

しませんでした。
『コロナチーム』と称し、呼吸器の専門医ではない医師がチームを作り、病院全体で患者さんの対応に当たらざるを得ませんでした。その中で「やりたくない」という人が少しでもいれば、不協和音が出たと思いますが、そういったことはなく、病院一丸となって対応することができましたので、心から皆さんに感謝したいです。
この経験を今後活かしていくためには、活動記録をしっかり残しておくことが大切だと思っています。

（長谷川）

看護部では、患者さんを受入れする際に、スタッフをどう配置するかということから始まりました。
感染した妊婦さんの帝王切開を、当センターが県内で最初に行いましたが、感染のリスクや妊婦さんの容態など、それなりに不安があるなかで、救急、手術室、NICU、産科で何回もシミュレーションを重ね、手術に臨むことができました。
スタッフの責任感が強く、みんなが動いてくれたことに、すごく感謝しています。こういう時こそ、「医療センターだから、やらなくてはいけない」という気持ちが、みんなの中に芽生えていたのかなと思います。

テーマ③　医療を取り巻く環境への対応　～地域医療構想、働き方改革～

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を迎えるにあたり、国は地域医療構想を実現させるため、様々な施策を打ち出しているほか、令和6年度から実施される医師の働き方改革への対応など、医療を取り巻く環境は大きな転換期を迎えています。
また、地方の医師、看護師不足は深刻で、市内の各医療機関もスタッフの確保には大変ご苦労されていると伺っています。

（新谷）

日本中どの地域の病院でも医療スタッフが足りない。医師不足は地域によって差はありますが、薬剤師や看護師が足りないのは同じで、苦しいところで頑張っているのが実態です。
当センターには約140人の常勤医師がいます。西日本にある350床の公立病院の院長と会合で隣の席になり、「うちも常勤医師が140人です」と言われました。話しているうちに、話がかみ合わないと思ったらしく「ベッドいくつですか」と聞かれたので「700床です」と答えたら、大変驚かれていました。
『ひずみ』ができるのは仕方ない。だけど、医師の働き方改革によって、医療の質や量を落とさず、今の人員でやっていけるのかを考えると、大いに疑問があります。国は、チーム制や交替勤務などを対策として挙げますが、人がいないのに交替も何もないです。
それでも、どうにか知恵を絞って、やっていかなければなりません。それで、医師を派遣できる機関が、医師の多数圏から少数圏へ医者を異動させるとか、潜在看護師が現場に戻ってきてくれるとか、病院薬剤師に魅力を感じる人が増えてくるとか、そういうことが起きれば良いなあと思いながら、毎日頑張っています。
今はその場凌ぎかもしれませんが、少しずつ本質的なところを詰めていきたいと思っています。

（相澤）

医師の働き方改革で問題なのは、医師数が少ないことです。必要な医療に対し必要な人数は、おおよそ決まっています。国全体で必要な人数を捉えても、偏在を是正しないことに大きな矛盾があると感じています。
東北地方の大学に「医師を派遣してください」とお願いしても、大学側からは「無い袖は振れない」と言われてしまいます。ですから、あらゆる手法を尽くして、なんとか派遣を継続していただきたいと思っています。
それとは別に、自分たちで何ができるか考えると、「同じ手術をするのであれば、早く終わらせればいい」と、普段からよく言っています。正確に早く手術するにはどうすれば良いのか、全体のシステムを考え、手術器材の準備をしっかりやる。それができれば、少人数でも同じ時間でできると個人的には思っています。
外来診療前には、その日診察する患者さんのカルテを事前にチェックしておきます。必要なカルテ記載のひな型をあらかじめ打ち込んでおいて、診察して変更を要する箇所だけ修正する。検査オーダーも可能なものはそうしています。

（新谷）

外来の予習復習って大事だよね。

（相澤）

患者さんの診察時に、その方がどういう状況か頭に入れておくことがすごく大事で、すごく効率的に診療が進みます。そういう意識を皆に持ってもらいたいと思います。
ただ、うちの病院で担う役割の一つに『教育』があります。教育は時間がかかるので…（苦笑）それは生産性とは全く違うところがあるので、しっかり割り切る必要があります。
『タスクシフト』にはできる限り取り組みたいです。仕事の受け手がいることが大前提となるので、救急救命士を新たに配置するなど、人材を活用しながら組織を変えていく必要があるかもしれません。
あとは、デジタルをうまく使うことです。うちのカルテには、自宅など院外からアクセスできないため、電話がかかってきても言葉でしか患者さんの状態を把握できません。画像や検査データを外部から確認できるシステムが構築できれば、初期治療に当たっているスタッフに指示を出して済ませることもできるので、今後考えていきたいと思っています。
地域医療全体としてみると、『やりたいこと』と『やらなければならないこと』を意識しながら、「医療センターはこういう医療を提供しています」ということを明確化して皆さんに理解いただき、地域のみんなと協力しながらやっていきたいです。

（長谷川）

看護師や看護補助者については、必要最大数で募集していますが、応募が来ないという状況です。それなら、せめて今働いているスタッフが、途中で辞めないで長く働けるような環境を作らなくてはいけないと

「次の手を次の手を」と常に考えていかなければならない

思っています。

医師とは違い、患者数に対する看護師の配置数は、基準で決められています。実際やることが多く、今の人数では足りないと感じていますが、今やらなくてはならない仕事を、今のスタッフ数でやるためにはどうしたらよいのかを、常に考えています。

大切なのは、医師やコメディカルスタッフと、たくさん話し、コミュニケーションを図ること。また、効率化を図るため特に取り組みたいのは、紙ベースの書類等をなくして、少しでも手間を省くことです。その手法を私たち管理部門だけが考えるのではなく、現場のスタッフからも提案して欲しい。できない理由ではなく、どうすればできるかを皆で考えていきたいです。

（新谷）

電子カルテなどは、外から使えるようにするとサイバー攻撃される懸念もあり、安全性を考慮した仕様としていますが、他病院の事例を参考に、「できないよ」で片づけるのではなく、できることを少しずつでも探していきたいです。

画像データを院外から確認し、診療に活用している事例もたくさんあるので、危険性がなければ取り入れることは必要で、技術革新で進化した便利さは共有していきたいです。院内にいても、例えば手術の最中で患者さんを診に行けない場合もあると思います。こうした時、画像を共有できれば適切な指示が出来ると思います。

そういう面での医療DXを進めていくことは、非常に大事かなと思っています。

（相澤）

院内であれば、電子カルテの代行入力を認めていくことも大事で、いずれは、電子カルテの音声入力など

の導入も検討していく必要があります。今はAI診断がありますし、救急を受診した患者さんで糖尿病などの持病がある場合には、ある程度アシストしてくれるような機能があると、現場の医師はだいぶ楽かなと思います。

（新谷）

今年、『手術支援ロボット（ダビンチ）』を導入しました。導入当初は非効率的なところもありますが、使いこなしていかないと次の段階に行けません。もう少し時間が経てば、ロボット支援手術が当たり前になるはずです。今は高度先進医療と言っていますが、数年経つと普通の医療になってしまう。

うちの使命が、地域の基幹病院であるならば、常に先頭に立って牽引していく必要がありますので、「次の手を次の手を」と常にアイデアを出していかなければなりません。

（相澤）

時代は常に進んでいるので、ロボット支援手術もこの段階で導入しないと、今より先に進んだ場合に付いていけなくなってしまいます。それを常々アップデートしていかないと。

（新谷）

お金をかけなければ、今の医療技術を進化させていくことができないし、内視鏡システムだって、大幅に入れ替えても、あっという間に陳腐化してしまいます。だから、日々更新というか、常に考えていかなければなりません。

そういった意味でも、たくさんの患者さんを診て、収益を上げることは必要なことなんです。「病院が赤字だから稼ぎなさい」ということではなく、自分たちがやりたい医療をやるための準備としてね。

できない理由ではなく、どうすればできるか

新谷　史明（しんや　ふみあき）
●外科医。令和元年10月から、いわき市病院事業管理者に就任し、現在２期目。

相澤　利武（あいざわ　としたけ）
●整形外科医。令和３年４月から院長に就任。

長谷川　吉子（はせがわ　よしこ）
●長年、地域連携室で病診連携業務に携わり、平成30年４月から看護部長に就任。

テーマ④　いわき市医療センターの医療提供体制

現在、医療センターでは、ロボット支援手術やドクターカーの運用など、地域の高度急性期医療を充実させるための取組みを次々と始めています。
このほかに、今後、医療センターで強化させていきたいことは何でしょうか。

（新谷）
以前、当センターには140人程度の常勤医師がいましたが、東日本大震災のあと110人程度まで減ってしまいました。徐々に回復し、今は140人台まで戻りましたが、中堅の医師があまりおりません。同じ140人でも当時とは中身が違い、たくさんあった診療科も、常勤医師が不在との理由で、一度欠けた診療科が戻っていません。そこはディフェクトにならないように非常勤の先生にお願いして、患者さんを診てもらっています。
180人くらい常勤医師がいて、欠けている診療科が補えれば、それなりのパフォーマンスができるはずです。個人的には、今までやってこなかった公募なども取り入れていきたいと思っています。

（相澤）
当センターは、大学病院に準ずる医療を提供しています。うちの病院ならではの良さをもっとアピールして、都市部に負けない医療が提供できるということを知っていただきたいです。「何かあったら地元じゃないと困る。地元の病院のほうがかかりやすい。相談しやすい。」といった病院を作っていきたいと思っています。

（長谷川）
患者さんやご家族の皆さんに、治療は良かったけど、日々の患者さんへの対応が良くなかったと思われたら、「あの病院にはもう二度と行かない。」という気持ちに繋がってしまいます。市立病院として、看護の専門職として、地域の看護に係る先頭を走っていきたいという想いが強いです。

（新谷）
あと、後進の医療従事者を育てる、創り出すという努力が必要だと思います。
これまで、臨床研修医を増やしたり、プログラムを作って専攻医を雇用したりしてきましたが、これからは、もう少し前の世代の、小・中学生、高校生に対する取組みを強化していく必要があります。医師だけではなくて、看護師も。
放射線技師や検査技師などは、実際どのような仕事をしているのか、あまり知られていないと思います。コロナが落ち着けば、市民の皆様を対象とした病院見学会みたいなイベントを開催し、当センターを知ってもらうことから人材育成に繋げていきたいです。

最後に市民の皆さんにメッセージをお願いします。

いわき市内でも、
キチンとした医療を受けることはできます

（新谷）
病気にならないように！やっぱり、健康管理って個人の責任なんです。お酒を飲みすぎて肝臓壊したらマズいし、タバコを吸いすぎて肺がんになっても困るし、何か自分でできる健康管理をしっかりやったほうが良いと思います。

（相澤）
僕は、かかりつけ医を持ってくださいということですね。いつでも相談できるような、かかりつけの先生をちゃんと持って、何かあったときは当センターをはじめ、色々な専門の病院に相談していただくと。
いわき市内でも、キチンとした医療を受けることはできます。ご安心下さい。それを強く言いたいです。

（長谷川）
アンケートなどで、温かいご支援をいただいていると感じる機会も多いですし、逆にご不便をかけてしまったと反省することもあります。「改善しながら良い病院にしていきます。」という宣言をしたいと思います。

今回は紙面の都合上、一部抜粋したものを掲載しましたが、他にも、病院経営や地域医療連携についてもお話いただきました。
完全版は、当センター公式ホームページからご覧ください！

https://iwaki-city-medical-center.jp/hospital/kouhoushi.html

いわき市医療センター

外来担当医一覧

◆ 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。

区分	ブース名	月曜日 午前	月曜日 午後	火曜日 午前	火曜日 午後	水曜日 午前	水曜日 午後	木曜日 午前	木曜日 午後	金曜日 午前	金曜日 午後
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		池谷　伸一 織内　優好 (交　代)		越後　紘治 小針　圭介 (交　代)		髙井　智 猪狩　剛 (交　代)		土佐　正規 池田　智之 (交　代)	
消化器内科	F31									上野　孝治	
	F33									高橋　成一	
	E11	池田　智之				中山　晴夫		池田　智之		越後　紘治	
	E12			髙井　智				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	織内　優好		小針　圭介	
循環器内科	F22	山本　義人 (新患)		瀬川　将人		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		土屋　聡		杉　正文 (新患)		野木　正道	
	F24	石井　和典		隈部　将太	ペースメーカー	則政　颯		渡辺　翼			
	F31				第2・4 ICD						
糖尿病・内分泌科	E17					國井　智央		齊藤　道也 禁煙外来(第2・4)		大　学 (交代)(糖)	
	E18						渡辺　崇 (糖)			齋藤　悠 (糖)	
血液内科	F32	阿久津和子		阿久津和子		濱崎　洋一		濱崎　洋一		福地恒一郎	
脳神経内科	E11			大　学							
	E15			大　学 (第2・4)						阿部　康二 (第2・4)	
心療内科	F25	(交代)		岩橋　成壽		木田　智士		岩橋　成壽		(交代)	

ブース名	月曜日 午前	月曜日 午後	火曜日 午前	火曜日 午後	水曜日 午前	水曜日 午後	木曜日 午前	木曜日 午後	金曜日 午前	金曜日 午後

◆ 小児科【午後(専門外来診察)は完全予約制】

※循＝循環器　血＝血液　内＝内分泌　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	塙　淳美	森島　重弘	循	塙　淳美			遠藤　起生	循	塙　淳美	遠藤　起生	循	塙　淳美			
B52		石井　まり	ア		塙　淳美	ア	野寺　真樹	神	野寺　真樹	藤江　弘美	神	藤江　弘美		神	
B53	沖村　聖人			沖村　聖人			大原信一郎	腎内	沖村　聖人	塙　淳美	ア				
B54	(交　代)			(交　代)			鈴木保志朗	腎	(交　代)	鈴木保志朗	腎	(交　代)			
B43					本田　義信	新	沖村　聖人	予					本田　義信	新	

◆ 小児外科

※月曜日午後の診察は、午前中の手術の状況により休診する場合もあります。

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	滝口　和暁			滝口　和暁	滝口　和暁			滝口　和暁		

◆ 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		遠藤　由樹	中野渡　仁						
F34	中野渡　仁	深田　靖久			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	峯　勇人(外)								大　学(外) (院内紹介)(第1・2・4・5)			
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	川口　信哉		川口　信哉		川口　信哉		白相　悟		吉田　寛			
A17			白相　悟		根本　紀子 (乳腺)		河野えみ子		永井　有			
A18	新谷　史明		吉田　寛		鈴木　大聡		上野　未来					
A19	根本　紀子 (乳腺)		佐藤　正樹		九里　孝雄 (甲状腺)		乳腺外来・非常勤 (第2・4)		根本　紀子 (乳腺)			
A14			神山　篤史									
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、予めご了承願います。
◎当センターでは予約診察を行っており、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6年2月～

　　＝予約診察

ブース名	月曜日 午前	月曜日 午後	火曜日 午前	火曜日 午後	水曜日 午前	水曜日 午後	木曜日 午前	木曜日 午後	金曜日 午前	金曜日 午後
◆ 形成外科 ※形成外科は日にち予約となります。										
F36		芳賀　康史		芳賀　康史		(当番制) 14:00～		芳賀　康史		明星　里沙
F37		明星　里沙		明星　里沙				明星　里沙		手口　円花
F38		手口　円花		檜垣　仁志				檜垣　仁志		井出　成哉
F42		井出　成哉						手口　円花		
◆ 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	本多つよし		本多つよし	浅井　隆之	本多つよし		浅井　隆之	金杉　優	浅井　隆之	
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ケ月健診	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　骨＝骨粗しょう症 ※初診の場合は、かかりつけ医からの紹介状が必要です。										
A01	安永　亨 ス -				安永　亨 膝 -		髙橋　忠久 (第2・4) 骨 -		安永　亨 膝 -	
A02	倉田　洸孝 - -		亀山　諒一 - -		笹島　功一 外 足		笹島　功一 外 足		秋山　優人 膝 -	
A06	中村　正隆 脊 -				箱崎　道之 腫 -				中村　正隆 脊 -	
A07	相澤　利武 肩 股				相澤　利武 肩 股				相澤　利武 肩 股	
A08	松澤　岳 肩 股				松澤　岳 肩 股	秋山　優人 14:00～ 膝 -	亀山　諒一 - -		菅原　渉瑚 - -	
A09	佐々木陽一 - -				亀山　諒一 - -				大谷　晃司 (第1・3・5) 脊 -	
A14										
◆ 脳神経外科										
A12	鈴木　保宏		(手　術)		鈴木　保宏		(手　術)		鈴木　保宏	
A13	佐藤加奈子		(手　術)		佐藤加奈子		(手　術)		佐藤加奈子	
◆ 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		(交　代)	(手　術)	徳山　聡		増澤　太郎	
B32	(手　術)		上野　誠司		(交　代)	(手　術)	上野　誠司		上野　誠司／徳山　聡	
B33	(手　術)		竹田　篤史		(手　術)	(手　術)	増澤　太郎		竹田　篤史	
◆ 眼科 ※毎月第２水曜日の午後は小児外来のみとなります。										
E04	齋藤　昌晃		齋藤　昌晃	手術 検査・治療 (予約のみ)	齋藤　昌晃	検査・治療 (予約のみ)	齋藤　昌晃	手術 検査・治療 (予約のみ)	齋藤　昌晃	検査・治療 (予約のみ)
E03		大　学			大　学		非常勤		大　学	
E02		検査・治療 (予約のみ)								
◆ 耳鼻咽喉科【完全予約制】										
G02	(交　代)		西條　聡	検　査	(交　代)		西條　聡	処置 小手術	西條　聡	腫瘍外来
G03	(交　代)		久嶋　郁人		(交　代)		久嶋　郁人		久嶋　郁人	
G04	(交　代)		鵜沼むつ貴		(交　代)		鵜沼むつ貴		鵜沼むつ貴	
G05	(交　代)		戸塚　大幾		(交　代)		戸塚　大幾		戸塚　大幾	
◆ 歯科口腔外科 ※午後は予約診療となります。										
G14	内藤　博之	(外来手術)	(手　術)		内藤　博之	(外来手術)	佐藤　浩子	(外来手術)	久原　啓資	(外来手術)
G16	佐藤　浩子				佐藤　浩子		内藤　博之		内藤　博之	
G17	久原　啓資				久原　啓資		久原　啓資		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										
04		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										
F70		阿部　道夫					渡邉　睦弥 (第1・3)			池谷　伸一
◆ 透析センター外科										
F31			小柴　貴明				小柴　貴明			

編 集 後 記

当センターでは、研修医１年目の先生方に、スクラブ（医療用白衣）を贈呈しています。毎年恒例となったスクラブ授与式は、今回で10回目となりました。

今年のスクラブの色は「フォレストナイト」です。左肩部分には、いわき市の魚・めひかりのイメージキャラクター「メピカリ」と、先生の名前が刺繍されています。この刺繍デザインは、平成25年度の研修医の先生方が作成したものです。

このメピカリスクラブを持っている先生方は、今年度採用の研修医12名を含め、102名になりました。先生方の故郷としてふさわしい病院であるよう、スタッフ一同精進してまいります。

Topic

能登半島へDMATを派遣しました

令和６年１月１日に発生した能登半島地震への派遣要請を受け、１月６日から１月９日の間、DMAT（災害派遣医療チーム）を派遣し、患者さんの搬送業務などを行いました。

被災地の１日も早い復興をお祈り申し上げます。

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
Iwaki City Medical Center
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