

# みまや通信

いわき市医療センター広報誌



## 特集

リハビリテーション室のご紹介・・・2～5

# Rehabilitation

## CONTENTS | 目次

- 医師紹介 — 集中治療部 中川 聡 先生・・・6～7
- 当センターからのお知らせ ..... 8～9
- 外来担当医一覧 ..... 10～11

特集

# リハビリテーション室のご紹介



日常を取り戻す

その力を支える



リハビリテーション科  
医師

阿部 玲音



リハビリテーション室  
室長

天野 広泰

令和6年10月に当センターに赴任しました。  
浜通り地方で臨床に携わる唯一のリハビリテーション科  
専門医として、患者さんやそのご家族に対して、障がいの  
軽減やできるだけ早くの退院・社会復帰が果たせるよう、  
全力で取り組んでおります。

当センターリハビリ室は現在47名のスタッフで運営して  
います。スタッフ一同が患者さんと力を合わせ、社会  
復帰や身体機能の改善を目指しています。



## リハビリ室基本理念

共にリハビリ・共に回復・共に共感

実は！

## リハビリテーション科の医師はしばらくいなかったんです！

平成25年から、当センターにはリハビリ  
テーション科の医師が不在でしたが、昨年、  
11年ぶりに専門医が赴任しました。

リハビリテーション専門医の主たる業務  
は、患者さんの障がいの評価、どれだけ良  
くなるかの予測、障がいに対する治療法  
の決定、リハビリテーション医療に携わる専  
門職のまとめ役などです。

## 常勤のリハビリ医がいることで できるようになったこと

- ✓ 重度の障がいのある患者さんや、  
複数の障がいを併せ持つ患者さん  
の評価・治療法の検討などがより  
適正に行われるようになった。
- ✓ 嚥下機能の検査が頻繁に行えるよ  
うになったため、患者さんの嚥下  
機能に見合った食事の提供が可能  
になった。 ※ 嚥下とは飲み込みのこと





## 組織と業務について

リハビリテーションは、専門医のほか、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3つの専門職が担っています。患者さんの障がいの特性によって担当する職種が分かれていますが、脳血管疾患の患者さんには、3つの職種が協力してリハビリテーションを行っています。

### Engineer

PT

理学療法士

- ✓ Physical Therapist
- ✓ PTと呼ばれる
- ✓ 31名在籍

OT

作業療法士

- ✓ Occupational Therapist
- ✓ OTと呼ばれる
- ✓ 11名在籍

ST

言語聴覚士

- ✓ Speech-language  
-hearing Therapist
- ✓ STと呼ばれる
- ✓ 5名在籍

### 理学療法士

日常生活の基本となる「座る・立つ・歩く」などの動作が自立して行えるようサポートします。理学療法で用いる手法には「運動療法」や「物理療法」などがあります。

#### 運動療法

筋力強化や立つ・歩くなどの練習を繰り返し行い、日常生活に戻れることを目指す治療

#### 物理療法

温熱や電気、超音波などを使い、痛みの緩和、筋肉の柔軟性向上等に繋げる治療



ここからからだのリハビリテーション

食  
べ  
る  
こ  
と  
お  
風  
呂  
に  
入  
る  
こ  
と  
ト  
イ  
レ  
に  
行  
く  
こ  
と  
着  
替  
え  
る  
こ  
と  
日  
々  
の  
仕  
事  
趣  
味  
を  
す  
る  
こ  
と  
家  
で  
料  
理  
を  
す  
る  
こ  
と  
洗  
濯  
を  
す  
る  
こ  
と

### 作業療法士

毎日当たり前に行っている生活動作が病気やけがでできなくなった患者さんに対して、障がいと折り合いを付けながら、「自分らしさ」を取り戻せるようサポートします。

### 言語聴覚士

コミュニケーション機能や摂食嚥下機能に問題がある患者さんが行う「話す練習」「食べる練習」などをサポートします。

- ー主な障がいー
- ・失語症
- ・運動障害性構音障害
- ・摂食嚥下障害
- ・発達性構音障害

小児から高齢者まで幅広くサポートします





CPX



嚥下内視鏡

## 急性期病院だからこそそのリハビリ設備



### 01 CPX (心肺運動負荷試験)

#### ■ CPXとは

実際に運動をしながら、心臓や肺の動きを詳しく調べる検査です。

専用のマスクを装着し、自転車(エルゴメーター)を漕ぐことで、酸素摂取量や二酸化炭素排出量を測定し、また、心電図や血圧を測定するなど、心肺機能を総合的に評価します。

#### ■ CPXでわかること

運動の限界値を科学的に把握でき、より安全な範囲でリハビリを進めることができます。

#### ■ こんな患者さんが実施しています

心臓手術後の方/心筋梗塞後の方/慢性心不全の方



### 02 嚥下内視鏡検査

#### ■ 嚥下内視鏡検査とは

内視鏡を使って飲み込みの瞬間を映像で確認し、誤嚥のリスクを確認する検査です。

鼻から内視鏡を挿入し、実際に食べ物や飲み物を飲み込んでもらいながら、のどの奥の様子を観察します。

#### ■ 嚥下内視鏡検査でわかること

- ・食べ物や飲み物が気管に入っていないか(誤嚥の有無)
- ・物を飲み込む力がどの程度あるか
- ・最適な食べ物の硬さ、一口の量

#### ■ こんな患者さんが実施しています

脳卒中後の方/誤嚥性肺炎の方/頭頸部がん手術後の方

Q。急性期のリハビリって他のリハビリと違うの？



急性期のリハビリの特徴は、集中治療室で人工呼吸器を装着しているような、重症度が高く、症状が安定していない患者さんに対してのリハビリを行う点です。「早期離床・早期回復」を目指し、ベッドに寝たきりにせず、できるだけ早く体を動かすことで、筋力の低下や合併症を防ぎます。

一方、病気やけがをした直後の急性期治療が終わっても、身体機能や日常生活能力が十分に回復していない場合には、回復期リハビリテーション病院に転院します。そこでは、自宅での生活に向け、時間をかけた集中的なリハビリを行います。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
主な目的	廃用予防 早期離床			機能回復 自立支援
患者さんの状態	不安定			安定
訓練内容	低強度 安全重視			高強度 自立重視
リハビリ期間	短期間 (数日～2.3週間)			長期間 (数週間～数か月)

※上記はあくまで一例であり、リハビリ内容やリハビリ期間は個人差があります。

## シャキア訓練

1 平らな床に仰向けで寝ます。



2 肩を床につけたまま、つま先が見えるまで、頭だけを持ち上げて30秒キープ  
30秒経ったら1.へ



目安

1セット:3回 1日:3セット

△注意点

秒数は各自異なりますので注意してください  
頸椎症の方はやらないでください

## Let's Training

言語聴覚士が教える自宅でできる『喉の筋肉を鍛える』メニュー

## 嚥下おでこ体操

1 下を向く(目線は自分のへそ)

2 額に手を当てる

3 額と手に力を入れて5秒間押し合う

4 3.を5回繰り返す



ポイント

顎下あたりに力が入っていることを意識しよう！  
座ったままできるのもポイント！

目安

1セット:5回 1日:5セット

△注意点

即効性があるので、食後ではなく食前に行ってください

嚥下障害は特に高齢者に多く、年を重ねると、知らずのうちに飲み込む力が弱くなる傾向があります。「最近、よくむせるかも。」とお悩みの方は、おうちでできる簡単な体操ですので、ぜひお試しください。

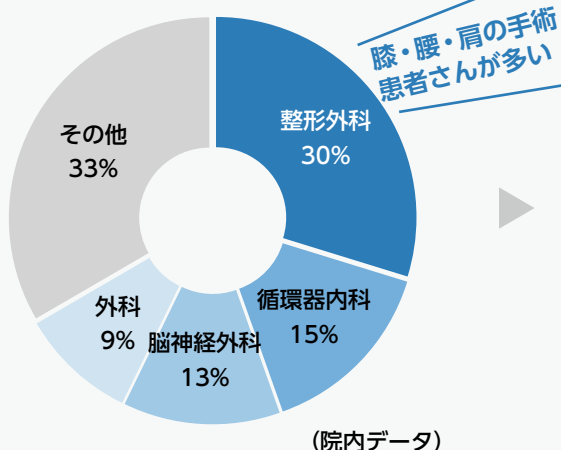
嚥下の状態を自己評価できるツールをご紹介します！

10の質問に答えるだけで自分の嚥下の状態を把握できます。

EAT-10

で検索！

Q.医療センターのリハビリでは、どの診療科の患者さんが多いの？



膝・腰・肩の手術患者さんが多い

そうした患者さんの社会復帰を助けるために資格を持ったスタッフがたくさんいます

日本理学療法士協会認定 運動器認定理学療法士	3名
日本理学療法士協会認定 脳卒中認定理学療法士	2名
日本心臓リハビリテーション学会認定 心臓リハビリテーション指導士	6名
3学会合同呼吸療法士認定委員会認定 3学会合同呼吸療法認定士	6名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	1名

※3学会：(一社)日本胸部外科学会、(一社)日本呼吸器学会、(公社)日本麻酔科学会

YouTubeで動画も公開しています！

LET'S Check!!!!



リハビリ室PV (R2年公開)



骨粗しょう症による再骨折を防ぐ！骨折リエンサビス (FLS) のご紹介 (R7年公開)





長年、小児集中治療の第一線で活躍され、令和7年4月から当センター集中治療部に赴任された中川先生にお話を伺いました。



### 定年後は地元で働きたいー

中川先生はいわき市の出身。もともと「いわきメディカルアドバイザー」として、外部の立場からいわきの地域医療の課題に関わっていた。

「いわき市は人口当たりの医師が少ない中で、医療を活性化していくことに取り組んでいました。そこで、何かできることがあるなら、専門家として意見を出す立場を任されていました。」

医療アドバイザーとして外から見てきたが、国立成育医療研究センター（東京都世田谷区）を定年退職後、**東北地方や福島県など地元でできないか**と考える中で、当センターから話が合ったことから、当センター赴任に至ったという。

外から見ていたいわきの医療であるが、実際に現場に入ってから初めて見たものもあるという。

「実際に働いてみると、医師一人一人の専門性が高く、看護師やコメディカルの意識も非常に高い。みんな自主的に動こうとしていて、ポテンシャルの高さを感じました。」

### 小児集中治療の第一人者が語る「集中治療の使命」ー

国立成育医療研究センターでは、集中治療科診療部長としてPICU（小児集中治療室）を率いた中川先生。

「集中治療の使命は、“**救える命をみんなで確実に救う**”こと。そのために、より強固なチーム作りをしたい。」

その言葉通り、集中治療におけるチーム医療の重要性を強調する。

「集中治療は1人ではできません。医師、看護師、臨床工学士、理学療法士、薬剤師など、すべての職種が連携してはじめて成立します。治療だけでなく、早期リハビリも含めた全人的なサポートが必要なんです。」

### 成育医療研究センター時代の経験ー

国立成育医療研究センターでは、小児に適したECMO（体外式膜型人工肺）のシステム開発などに注力し、国内外で小児救急医療の発展に寄与してきた。

「私が集中治療科専門医を目指した頃は、日本にPICUがなく、海外で学ぶしかありませんでした。今では、日本の集中治療は欧米諸国と同レベルにまで成長し、アジアの発展途上国からは、目標とされる立場になりました。」

こうしたことから、ベトナムなどの東南アジアの国々を訪問し、学会で講演をしたり、病院の中で見つけた改善点を現地の医師らとディスカッションしたりしてきたという。

### 集中治療科専門医の不足は大きな課題ー

日本の小児集中治療を引っ張ってきた中川先生だが、日本の集中治療科にも課題があると感じている。その一つが、『集中治療科専門医の不足・偏在』である。集中治療科専門医の多くが都市部に偏っており、地方では人材確保が難しい現実がある。

「都市部は、基幹となる専門医が多くいるため、専門医と専門医を繋ぐ立場の医師が重宝される。一方で、地方は、基幹となる医師が不足しており、集中治療のような繋ぎ役より基幹となる医師のニーズが高いと感じている。」

集中治療科専門医が少ないという事は、例えば外科の医師が手術も手術後のICUでの管理も行わなければなりません。

実際、当センターでもこの体制です。

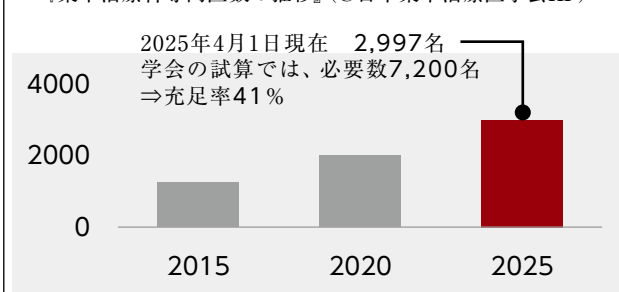
「各診療科の先生が手術とICU管理を両立するのは本来大変なんです。集中治療科専門医が増えて分業制にできれば、本来の専門業務に集中でき、ワークライフバランスの改善にも繋がります。」

「だからこそ、“集中治療を学びたい”という医師が育つ環境を作ることが大切なんです。」

そのために中川先生が取り組んだことが、**集中治療科専門医の研修施設化**で、令和7年12月に日本専門医機構から集中治療科専門医研修施設に認定されました。

研修施設となることで、集中治療科専門医を目指す医師が当センターでの勤務を通じて、専門医の受験資格を得られるようになります。特に若い先生が“やってみよう”と思ったときに気軽に挑戦できるような体制整備を実現しました。

『集中治療科専門医数の推移』（@日本集中治療医学会HP）



### 中川 聡 医師

- 昭和59年 東北大学卒
- 日本集中治療医学会認定 集中治療科専門医
- 日本呼吸療法医学会認定 呼吸療法専門医
- 沖縄県立中部病院、宮古病院、国立成育医療研究センターなどを経て、令和7年度から当センターに赴任

## 現在の立ち位置ー

前述のような体制の中で、当センターにおける中川先生の立場は何なのであろうか。

「現状では、相談役のような立ち位置で、各科の先生から声をかけていただき、治療方針や管理について意見交換をしています。」

さらに、現在の体制の課題として「情報共有の仕組みづくり」を挙げる。

「個々の症例で関連するスタッフ同士のディスカッションはされていますが、日常的に全職種が集まり、意見を交わせる場を定着させたい。そうすれば、より多角的な視点で治療に臨めると思います。」



### 【当センターの集中治療室】

ICU（集中治療室）	10床
HCU（高度治療室）	12床
E-ICU（救急集中治療室）	20床
N-ICU（新生児集中治療室）	6床

### ICU副看護師長から見た中川先生

中川先生は毎朝、集中治療室の全ての患者さんを見て回り、看護師のカンファレンスにも参加して情報を共有してくれます。

集中治療室を陰から支えてくれている存在です。

分からないことや悩んでいることを相談すると、穏やかな口調で筋道を立てて説明してくれます。

決して、自分の考えを押し付けず、私たちと対話をしながら教えてくれるので、私たちも納得しながら看護ができています。

緊迫した雰囲気の中で、その落ち着いた口調と確かな判断がICU全体に安心感を与えてくれます。ICUの患者さんが急変して、主治医の先生の到着を待つ間も中川先生がいるという安心感があります。

誰よりも冷静に、誰よりも現場を見ているという印象です。これからも中川先生から多くのことを学び、成長していきたいです。

### これから医師を目指す学生に向けて

「当センターは、救急・心臓外科・循環器など急性期医療の症例が豊富で、地域の高度医療を一手に引き受けている病院です。医療圏唯一の自治体病院、3次救急を担う病院であり、高度な機能が集約されているのは大きな強みです。」

その環境を生かし、教育と臨床の両面でいわき、そして東北の集中治療を発展させたいと語る。

「症例数があるからこそ、若手が学べる場になる。経験を積み、地域で集中治療を担える医師が増える。そうすれば、患者さんも安心して高度医療を受けられる体制が整います。」

穏やかな口調の奥に、半世紀にわたる医療への情熱が感じられた。

また、集中治療科専門医になるために海外留学もしている中川先生から、いま、集中治療科専門医を目指す学生に向けて語ってもらった。

「集中治療に興味があるなら、早めに現場を見に来るべきです。実際、どういう仕事なのか、現場で感じる事が何よりの学びになります。私自身も、興味を持った若い人たちにはできるだけ実際のICUを見せてあげたいと思っています。」

救える命を救うために。地域の医療を支える人を育て、チームの力で患者を守るー中川先生の挑戦は、これからも続いていく。

## Q.ECMO（体外式膜型人工肺）って何？

### ■ECMOとは

「生命維持装置」です。

重症の呼吸不全や心不全で、肺や心臓が十分に機能しない患者さんの命をつなぐ、いわば『最後の砦』です。

### ■ECMOの仕組み

患者さんの身体から血液を取り出し、機械の中で酸素を加え、二酸化炭素を除去してから、再び、体内に戻します。これにより、機能が低下した肺や心臓を使わずとも体内に必要な酸素を送り込むことができます。

### ■ECMOを使う場面

急性呼吸窮迫症候群ARDSや重症の肺炎などの呼吸不全、急性心筋梗塞など、命に関わる場合で肺や心臓の機能回復が見込まれる場合に使用します。

新型コロナウイルス流行時には重症患者の治療で大きな役割を果たしたことで、広く知られるようになりました。





# Medical Festival 2025

メディカルフェスティバル



11月16日、今年で2回目となる「メディカルフェスティバル2025」を開催し、晴天のもと、多くの市民の皆さまにご来場いただきました。

今年は、昨年よりも体験イベントを拡充。手術支援ロボット操作体験をはじめ、顕微鏡体験や肺模型体験、インボディーを使った運動指導など、幅広い世代の方々に楽しんでもいただける内容を企画しました。数多くの申込をいただき、医療への関心の高さを実感しました。

また、今年の新たな取り組みとして、屋外エリアを充実させ、複数のキッチンカーが出店しました。

医療体験と併せて、お祭りのような賑やかな雰囲気をお楽しみいただきました。

「医療を身近に感じていただきたい」という想いで始めたこのイベント。スタッフ一同、来場者の皆さまとのあたたかな交流を通じて、地域に支えられている病院の役割を改めて心に刻む一日となりました。ご来場いただいた皆さま、誠にありがとうございました。

## Public Relations

PR動画制作

02

当センターの魅力をもっと知っていただくため、このたび、新たなPR動画を制作しました。

最新の医療設備や高度な医療を提供する環境、設備などを分かりやすく紹介し、「慈心妙手」を基本理念とする職員の思いが伝わる内容となっています。

また、制作にあたっては、多くの職員が撮影に協力し、「自分たちの病院を多くの方に知ってもらいたい」熱意が形になりました。

完成した動画は、当センターホームページ及び公式YouTubeチャンネルでご覧いただけます。ぜひ、ご覧ください。



## Survey

みまや通信読者アンケート

03

前号で実施しました読者アンケートに、多くの皆さまからご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

今回は367名の方からご回答をいただきました。

みまや通信の読者層や入手方法などの傾向を把握することができました。

また、今後載せてほしい企画では「病気、けがの症状やその治療方法の紹介」という意見が最も多く寄せられました。

これらのご意見をもとに、広報誌のバージョンアップを目指してまいります。

回答者数

367名

### 【今後載せてほしい企画】

- 病気、けがの症状やその治療方法の紹介 ..... (62%)
- 設備、医療機器の紹介 ..... (40%)
- 受診方法の紹介 ..... (38%)



## Bequest

### 遺贈による寄附

当センターに対して遺贈による寄附ができます！

遺言により、相続人以外に財産の一部を無償譲渡する「遺贈」で当センターを指定できます。

医療の発展に貢献したい考えをお持ちの方々の想いがこの遺贈制度を活用することで実現できます。

#### 【寄附金の使い道】

ご寄附いただいた現預金は、安全で安心な医療の提供に向け、当センターの施設、設備及び医療機器の整備等に活用します。

#### 【その他寄附方法】

遺贈以外の寄附も受け付けています！

- ふるさと納税サイトを経由した寄附
- 直接寄附

詳細は、当センターホームページをご確認ください。



# 04

事務担当  
医療センター事務局経営企画課  
☎0246-26-2168

## Outpatient

### 外来受診

#### ■地域医療支援病院

当センターは地域医療支援病院です。

地域医療支援病院とは、

- ・地域のかかりつけ医と協力し、より良い医療の提供を目指す地域医療の中心となる病院です。
- ・当センターは、かかりつけ医からの紹介患者に対して、専門的な医療や急性期医療の提供を行います。

#### ■当センターを受診するには

- ✓ かかりつけ医からの紹介状をお持ちください。紹介状がない場合は、初診料のほかに非紹介患者初診加算料(※)が発生します。  
※内科：7,700円・歯科：5,500円
- ✓ 医師・受診日時を事前に予約する場合は、かかりつけ医から当センター患者サポートセンターまでご連絡ください。

かかりつけ医と当センターの役割分担、連携で地域医療を守っています。



事務担当  
医療センター患者サポートセンター

# 05

## prime

### 料金改定

# 06

安定的で持続可能な医療提供を目指し、令和8年4月1日から文書料等の料金を改定します。



#### Ⅰ 文書料

主な

現行

健康診断書	1通	3,300円
普通診断書	1通	2,200円
死亡診断書	1通	5,500円
生命保険診断書	1通	5,500円



R8.4月以降

健康診断書	1通	4,400円
普通診断書	1通	3,300円
死亡診断書	1通	6,600円
生命保険診断書	1通	6,600円

#### Ⅰ 特別室加算料

現行

特室	1日	22,000円
有料個室A	1日	13,200円
有料個室B	1日	8,800円



R8.4月以降

特室	1日	24,200円
有料個室A	1日	15,400円
有料個室B	1日	9,900円

#### Ⅰ 分娩介助料

240,000円 / 1児 ▶ 276,000円 / 1児

#### Ⅰ セカンドオピニオン相談料

11,000円 / 30分 ▶ 13,200円 / 30分

#### Ⅰ 駐車場使用料 (R8.4月以降)

(1) 《30分以下》無料

(2) 《30分を超えるととき》

超えた時間1時間ごとに100円

※外来診療受診のために駐車場を使用するときは無料

事務担当  
医療センター事務局医事課  
☎0246-26-3997

# 外来担当医一覧 令和8年1月～

最新の情報はホームページをご覧ください。



- 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。
- 外来担当日以外の日、手術や検査、病棟での診察等を行っています。

＝ 予約診察		月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
区分	ブス名	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後

## ◆ 内科 ※糖＝糖尿病科外来

内科一般（新）	E09	油井 満	油井 満	（当番制）		油井 満	（当番制）	
消化器内科	E08					高井 智		
	F31						上野 孝治（～15:00）	
	E11	池田 智之	越後 紘治			池田 智之	越後 紘治	
	E12		高井 智			池谷 伸一	池田 智之	
	E13	高橋 成一				織内 優好	高橋 成一	
循環器内科	F22	山本 義人	瀬川 将人（～14:00）	山下 文男（～15:00）		臨床研究枠 山本 義人（11:30～13:30）	埴 健一郎（～16:00）	
	F23	工藤 俊（～14:00）	杉 正文（～12:00）	土屋 聡（～16:00）		杉 正文（～14:00）（新患）	野木 正道（～14:00）	
	F24	石井 和典		渡辺 翼（～13:00）		渡辺 翼（～13:00）	川合 杏奈（～12:00）	
	F31		第1・3ICD、 ペースメーカー					
禁煙外来	E17					齊藤 道也 （禁煙外来）（第2・4）		
糖尿病・内分泌科	E18	齋藤 悠（～14:00）（糖）	齋藤 悠（～14:00）（糖）	渡辺 崇（糖）		齋藤 悠（～14:00）（糖）	齋藤 悠（～14:00）（糖）	
血液内科	F31	眞部 和也						
	F32	阿久津和子	大 学	濱崎 洋一		濱崎 洋一	眞部 和也	
脳神経内科	E15		大 学（～14:30）（第2・4）				柴野 健	
心療内科	F25	岩橋 成壽	岩橋 成壽	木田 智士		岩橋 成壽	（交代）	

ブス名	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

※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 シ＝シナジス

【午後（専門外来診察）は完全予約制】

B41			埴 淳美		埴 淳美	埴 淳美	予	埴 淳美	埴 淳美	ア	埴 淳美		
B52		石井まり（第2・4）	ア	埴 淳美	ア	（交代）		神		藤江 弘美	神	藤江 弘美	神
B53	鶴養 大輝		鶴養 大輝		大原 信一郎（第2・4は午後のみ）	腎内	鶴養 大輝				鶴養 大輝		
B54	（交代）		（交代）		（交代）	腎	（交代）				（交代）		腎
B42			高野 峻也（第2・4）	循									
B43				本田 義信	新							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があります。

B44	（手術）	中島 雄大	佐野 信行		（手術）	中島 雄大	中島 雄大		（手術）	佐野 信行
B45		佐野 信行								

## ◆ 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	石田 圭一	柴崎 郁子	入江 嘉仁	石田 圭一	（交代）					
F34	中野渡 仁	中野渡 仁（第1・3・5） 石田 圭一（第2・4）		中野渡 仁	入江 嘉仁					

## ◆ 呼吸器科

※内＝内科 外＝外科 ※火曜日の呼吸器内科は、全て再来診察のみとなります。

B22			（手術）			福原 光朗（外）				
B23	福原 光朗（外）									
B24	大学（外） （院内紹介）（月1回）									
B25	大 学（内）				峯村 浩之（内）	峯村 浩之（内）		大 学（内）		
B26			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	乙藤ひな野	白相 悟	九里 孝雄（甲狀腺）	三田地克昂	永井 有
A18	新谷 史明	吉田 寛	鈴木 大聡	國米 崇	
A19	根本 紀子（～15:30）（乳腺）	古矢野々香	根本 紀子（乳腺）	乳腺外来・非常勤（～13:00）（第2・4）	根本 紀子（～14:00）（乳腺）
A14		神山 篤史		佐々木啓迪	
A13		藤川奈々子		藤川奈々子	
A12		長嶋信太郎			



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

## ◆形成外科 ※形成外科は、日にち予約となります。

F36	手術	芳賀 康史	(再来処置)	芳賀 康史	手術	芳賀 康史 (14:00~)	手術	芳賀 康史		沢田 歩
F37		沢田 歩		沢田 歩		(当番制)		五島 雅俊		吉澤 礼音
F38		佐藤 義泰 五島 雅俊		吉澤 礼音(第1・2) 檜垣 仁志(第3)				榎 文博(第1・2・3・5) 笠井 文博(第4)		佐藤 義泰
F42		五島 雅俊 佐藤 義泰						吉澤 礼音		

## ◆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。 ※毎週火曜日の午後は、産後1か月健診があります。

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	本多つよし			力丸 由衣	
F62	(交代)		大関 健治	金杉 優		大関 健治 金杉 優	大関 健治	
F64	三瓶 稔		清野 恭子	三瓶 稔		清野 恭子	三瓶 稔	

## ◆整形外科 ※脊=脊椎 外=外傷、骨折 足=足、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-	安山 晃弘	外-	安永 亨 膝-	
A02	毛内 悠絵	脊外		笹島 功一	外足	笹島 功一	外足	渡邊 和之	脊-
A06	猪股 洋平	脊-	猪股 洋平	箱崎 道之(第1・3・5) 金内 洋一(第2・4)	腫-			猪股 洋平	脊-
A07	相澤 利武	肩股		相澤 利武	肩股			狩野 将吾	相澤 利武 (15:00~) 肩股
A08	高橋 正樹	股-		磯部 瑞 膝- 高橋 正樹 (14:00~)	股-			磯部 瑞	膝-
A09	早坂 賢	外-		狩野 将吾	外-			大谷 晃司(第1・3・5) 高橋 忠久(第2・4)	脊- 骨

## ◆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	松井 涼
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)	松井 涼	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	齋藤 昌晃		齋藤 昌晃	齋藤 昌晃	
E03		大 学		大 学	検査・治療 (予約のみ)	非常勤	手術・検査・治療 (予約のみ)	大 学
E02		検査・治療 (予約のみ)						検査・治療 (予約のみ)

## ◆耳鼻咽喉科【完全予約制】

G01	(交代)		検 査	(交代)		手 術	(交代)	
G02	(交代)			西條 聡			西條 聡	
G03	(交代)			青木 悠伍			青木 悠伍	
G04	(交代)			志賀 清人			志賀 清人	
G05	(交代)			長谷川航世			長谷川航世	

## ◆歯科口腔外科 ※午後は、予約診療となります。

G14	鈴木 崇嗣		(手術)	鈴木 崇嗣		鈴木 崇嗣		鈴木 崇嗣
G16	岩崎 敬大	(外来手術)		岩崎 敬大	(外来手術)	岩崎 敬大	(外来手術)	岩崎 敬大
G17	上野 詩歩			上野 詩歩		上野 詩歩		(交代)
								(交代)

## ◆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。

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)
02								飯嶋 千裕

## ◆放射線治療科

04		藤本 圭介	竹原 由佳	藤本 圭介	非常勤(新患)	非常勤(再診)	藤本 圭介	竹原 由佳
----	--	-------	-------	-------	---------	---------	-------	-------

## ◆緩和ケア内科

E11		池谷 伸一	池谷 伸一		池谷 伸一			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

今回は、リハビリテーション室を中心に紹介しました。スタッフの皆さんが明るく、パワーを感じる部署でした。そんな一面を感じていただけるよう編集しました。これからも、当センターの魅力などを分かりやすく届けてまいります。



## News 研修医フルマッチ達成

10月23日に令和8年4月採用「初期研修医」のマッチング発表がありました。

『卒後臨床研修プログラム12名』『総合診療重点プログラム2名』『歯科医師臨床研修プログラム1名』いずれもフルマッチとなりました！

これで、当センター新病院開院以降7年連続のフルマッチです。当センターを希望してくださった皆さん、ありがとうございました。

卒試、国試を突破して来年4月にお会いできることをスタッフ一同心待ちにしています！

## 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。

一慈心(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。

一妙手(みょうしゅ)

すぐ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. 自治体病院としての良質な医療の提供と健全経営に努めます。