

病院です せいてつ こんにちは

特集:

Time is Brain

脳卒中は時間との闘い

カラダにやさしい
おいしいレシピ

Try!健康体操



社会医療法人 製鉄記念八幡病院

TOPICS

脳ドックを受けてみませんか

脳の病気の危険因子を早期発見するには、脳ドックが有効です。脳卒中などの病気を未然に防ぐため、ご自分の脳や血管をチェックしておくことをおすすめします。当院では検査、医師による結果の説明を短時間で行っています。



脳ドック
検査
メニュー

- ①検尿・採血・血圧測定
- ②心電図
- ③頸動脈エコー
- ④MRI
- ⑤医師による説明

◎検診日/毎週火・木曜日 13:00~15:00 ◎費用/30,000円(税別)

ご予約・お問い合わせ

脳ドック受付/TEL.093-672-3186 (受付時間 平日9:00~16:00)
(医事課) ※脳ドックは事前予約が必要です。希望日の2週間前までにご連絡ください。

診療科目

がん診療センター	循環器・高血圧センター	脳卒中・神経センター	腎センター	内視鏡センター		
肝臓内科	消化器内科	循環器・高血圧内科	心臓カテーテル検査科	糖尿病内科	腎臓内科	心療内科
呼吸器内科	脳血管・神経内科	消化器外科	呼吸器外科	乳腺外科	脳神経外科	整形外科
形成外科	緩和ケア外科	リウマチ科	小児科	産婦人科	皮膚科	泌尿器科
眼科	耳鼻咽喉科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	歯科・口腔ケア科	病理診断科

予約センター: 093-671-5489
夜間休日急患受付: 093-672-3111

全科予約制

予約受付時間/8:00~16:00
当日予約/10:30まで
休診日:土曜、日曜、祝日



使命 住民の暮らしを支え、健康長寿をめざした地域づくりに貢献します

理念 皆さまが納得・安心する最良・最適の医療を提供します

職員が誇りと自信を持つことができる職場づくりを追求します

伝統を継承し、未来を見据え、地域から信頼される病院をめざします

こんにちは
せいてつ
病院です

社会医療法人 製鉄記念八幡病院 〒805-8508 北九州市八幡東区春の町1丁目1-1 TEL.093-672-3176
http://www.ns.yawata-mhp.or.jp 編集・発行責任者: 病院長 土橋 卓也

●広報誌へのご意見はこちらまで/koho@ns.yawata-mhp.or.jp ●地域医療連携のお問い合わせ/TEL.093-671-9700
◎発行日:2016年7月1日 ◎発行部数:4,200部



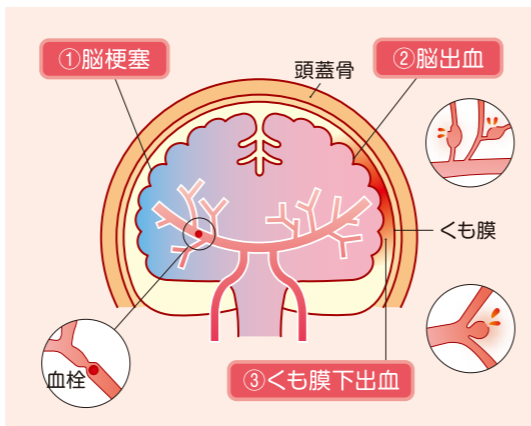
脳卒中・神経センターの医師

脳卒中とは

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血と大きく分けて3つの疾患のことをいい、脳卒中のなかでも、最も発症者が多く約8割を占めるのが脳梗塞です。脳梗塞は脳の血管が動脈硬化を起こして細くなったり、詰まったりすることが原因で起こります。心臓の病気である不整脈が引き金になることもあります。

高齢化とともに最近、増えているのは心臓にできた血栓（血の固まり）が脳動脈に流れ、血管を詰まらせる「心原性脳梗塞」です。これは脈拍数が速く不規則になり、動悸、めまいなどの症状がでる「心房細動」が原因で、高齢者に多い病気です。

脳出血は脳の細い動脈が破れて、大脳、小脳、脳幹に出血した状態のことで、くも膜下出血は脳の表面を被っているくも膜と脳の間に出血が生じる状態で、脳動脈瘤の破裂が原因とされています。



兆候を見逃さないで！

くも膜下出血の怖さをご存知の方も多いと思いますが、それまで健康だった人でも、突然起こる可能性のある病気です。その激しい頭痛は「ハンマーで殴られるほど」とも表現されますが、今までに経験したことがないほどの痛みが特徴で、手足の麻痺などは起りません。

脳梗塞や脳出血の場合は、片側の手足の脱力・しびれ、ろれつが回らない、言葉が出にくい、物がだぶって見える、視野が欠ける、ふら

脳血管疾患（脳卒中）の兆候（FAST）

Face
顔がゆがむ

「イー」と言ってみましょう

●顔の片側が下がったり、ゆがみがある

Arm
腕に力が入らない

両腕を持ち上げたままキープしてみましょう

●どちらか一方が下がってきくしまう

Speech
言葉がもつれる

「今日は良い天気です」などの短い文章を言ってみましょう

●うまく話せない

Time
時間が大事！

発症時間を確認して迷わず119番を！

●発症してから限られた時間内にしかできない治療があります
●発症から治療を受けるまでの時間が短いほど、後遺症が軽減される可能性が高くなります

どれか一つでも当てはまったら、医療機関の診断を！

予防策は

つく、めまいがする、力はあるのに立てないなどが症状になります。これらの症状に早く気づき、救急車を呼ぶなどの受診行動が、命を守り、後遺症を回避するとともに大切なアクションとなります。脳卒中は時間との闘いなのです。

右図のFASTを覚えておきましょう。どれか一つでも当てはまったら、すぐに医療機関を受診しましょう。

高血圧、糖尿病、肥満といった生活習慣病、そして喫煙が脳卒中を起す原因に挙げられます。どれも動脈硬化を促進する危険因子です。発症しやすい年齢は50歳代、60歳代、70歳代と年齢が上がるごとに増えますので、生活習慣病のある方は血圧・血糖管理、禁煙などに十分に気を付けてください。

特集

Time is Brain

～脳卒中は時間との闘い～

脳と命を守る専門家集団

脳卒中は脳の血管が詰まったり、破れることが原因で、脳の組織が壊れ、さまざまな障害を起こす疾患です。厚生労働省の調べによると、2010年に約29万人が脳卒中を発症し、有病者数は約310万人、要介護者数は約185万人と推計されています。重篤であれば死に至ることもあり、救命できても麻痺や言語障害、寝たきりなど後遺症が残る可能性も少なくない疾患です。



4.5時間が キーワード

当院では、脳卒中疑いの患者さんに頭部CTやMRIの撮影、胸部のX線撮影、血液検査などを迅速に行い、診断、治療を開始します。脳梗塞が起こると、数分後から脳細胞の壊死が始まり、時間の経過とともに脳にダメージが広がり、後遺症の残る確率が高まります。1分1秒を大事に、スタッフがチーム

力を結集します。

急性期の脳梗塞は、薬による治療が中心で、なかでも、点滴投与することで血管の詰まりを再開させる血栓溶解薬アルテプラゼ（t-PA）が、日本や米国の脳卒中治療ガイドラインで最も推奨される治療とされています。

このt-PAは、どここの医療機関でも行えるわけではなく、脳卒中専門医を有し、24時間体制で受け入れ可能な病院に準備されており、当院は治療可能な施設となっています。

ただ、この治療は症状が現れてから「4.5時間以内」に投与」という時間制限のほかにも、さまざまな基準項目に沿う必要があり、だれでもが適応になるわけではありません。

t-PA適応外もしくはt-PAを使用しても、血流が再開しない場合には、カテーテルを脳の血管の詰まったところまで挿入して、血栓を絡めて取り除く「血栓回収療法」を行います。

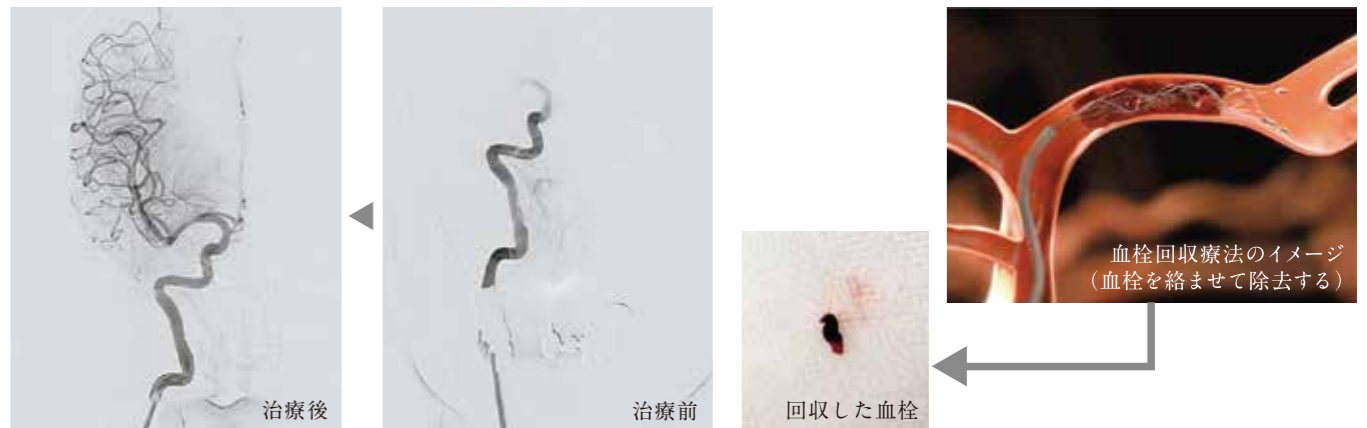
脳 「血栓回収療法」

この外科的治療はとくに、太い血管が詰まる「脳主幹動脈閉塞症」に対して行います。これまで、脳主幹動脈閉塞症は治療しても回復が難しい疾患でしたが、2015年1月以降、「血栓回収療法」による有効性が多数発表され、現在では重症脳梗塞に欠かせない治療法となっています。

この治療法で70〜80%の血管が開通しますが、頭蓋内血管に血栓回収デバイス（道具）を到達させるという熟練した技術が必要になります。当院は脳血管内治療の指導医である山口慎也・脳神経外科担当部長を中心に、脳外科・脳内科医師8名が協力してこの治療にあたります。良好な治療成績をおさめています。

地域から脳卒中で苦しむ人をなぐしたい、救いたい。その思い一つに、脳卒中・神経センターのスタッフは日々、患者さんと向き合っています。

〈血栓回収療法〉



Interview



脳卒中・神経センター長
脳血管・神経内科部長
荒川 修治（あらかわ しゅうじ）

脳卒中の患者さんは、年々増加しているようですね

高齢化とともに、脳卒中患者さんの数は増え続け、2025年には330万人にのぼると予想されています。これからピークを迎える疾患となりそうです。

万が一、発症したとしても、後遺症のないようにしたいです

2005年に国内でt-PAの使用が始まり、後遺症の出なかった患者さんの数は1.5倍に増えたというデータがあります。ただ残念なことにt-PAを使用できた方は、約1割という報告があり

当院の脳卒中・神経センターの特徴を教えてください

脳血管・神経内科医師、脳神経外科医師が計8名で、24時間365日、急性期の脳卒中診療にあたっています。内科的治療から外科的治療まで、迅速に移行することが可能です。スリードとスムーズな連携治療が当センターの特徴です。

この地区から脳卒中で亡くなる方、後遺症に悩む方が少しでも減るようにしたいですね

そうですね。そのためには予防が重要です。生活習慣病がある方やご家族に脳血管疾患の発症歴がある方などは、一度、脳ドックを受けられることをお勧めします。お気軽に当院までご相談ください。

5分でわかる病院のしくみ①

日本は人口減少や少子高齢化による社会保障費の問題を抱えています。
 このため医療や病院受診、薬局に関する仕組みは、国全体で大きく変化しています。
 このような医療制度の変化について、シリーズで分かりやすく解説します。

「なぜ病棟を変わらなくてはならないの？」・・・転棟(てんとう)の謎

入院中、病棟を移った経験はありませんか。ICU(特定集中治療室)から病状が落ち着いてきて、一般病棟に移動することはよく知られています。しかし最近では、一般病棟から一般病棟に移るケースが増えています。なぜでしょう。

国は「病床機能の分化と連携」を進めています。病床の役割を明確にして患者さんを早期に在宅復帰させることを目的とし、つぎの4つの機能に分けています。



これらは、一つの病院の中にもいくつかの機能が存在しており、病棟単位でくくられています。スタッフの配置や入院日数、在宅復帰率、「重症度、医療・看護必要度」と呼ばれる患者さんの状態など、国が病棟機能別に基準を定めており、それぞれの病棟で専門的なチーム医療が行われています。

当院においても、患者さんの疾患や重症度によって、治療目的に合った病棟への転棟をお勧めしています。回復期機能の病棟では、早期に退院することが難しい場合や、転院まで時間がかかる場合、急性期病棟よりも長く入院することができ、ゆとりを持って療養に専念していただけます。また、チームによりリハビリや退院に向けた支援を十分に行っています。

教えて ドクター

「夏場の塩分補給 本当に必要ですか？」

今年も暑い夏がやってきました。この時期、「熱中症に注意して水分と塩分の補給を心がけましょう」というニュースが流れます。確かに脱水は、脳卒中や心臓病、腎臓病などの引き金になるので、水分補給による適切な体液量の維持は大切です。しかし、いまだ食塩摂取量が多い私たちにあっては塩分を意欲して補給する必要があるのでしょうか？



いわゆるスポーツドリンクには、500ミリリットル当たり0.5g程度の食塩が含まれていますし、1000キロカロリー程度のエネルギーもあります。もちろん、運動後や大量の汗をかいた時などは体液量の速やかな回復とエネルギー補給のため、電解質(塩分)や糖分を含む飲料が望ましいと言えます。

また、日頃から減塩を心がけている高齢者で食事が十分摂れなくなった場合など、適切な塩分補給が必要なこともあります。しかし、普通の生活を送っている人にとって「熱中症予防のため」意識して塩分を摂る必要はないと考えられます。

平成26年の日本人の食塩摂取量は男性10.9g、女性9.2gです。仮に朝食で味噌汁1杯あるいは梅干し1個を食べたとすると、それだけで食塩を1.5〜2g摂ったこととなります。これはスポーツドリンク1.5リットル分、塩キヤ

ラメル(1粒5g)15個分に相当します。つまり、普通の食事を摂っている人は、特別に塩分を補給しなくても必要量は十分摂っているというわけです。このような場合、水分補給を心がければ体液量は十分維持されると言えます。

高血圧の方で夏場に血圧が下がることがよく経験されます。気温の上昇による血管拡張、発汗による体液量の減少とともに夏の食事が比較的塩分が少ないことも関係していると考えられています。この時期にあえて塩分摂取を心がけることは、せっかく安定している血圧を上昇させる方向に向かわせることになりかねません。

食塩の過剰摂取は、高血圧のみならず、胃がんや骨粗しょう症の要因ともなります。日頃、摂取している塩分量を意識し、夏場であっても適切な減塩を心がけるとが健康維持の秘訣と言えます。

Try! 健康体操

リハスタッフと一緒に

～腰編～



作業療法士
平賀 大貴 さん(ひらが ひろき)

背骨はS字に彎曲わんきょくしており、この彎曲が過剰となったり、不足したりしていれば、周囲にストレスがかかり、腰痛や腰部疾患の原因となります。今回は背骨の彎曲に影響を与える筋肉のストレッチをご紹介します。

① 腸腰筋

ストレッチ

脚を前後に開き、腰を落とします。背筋を伸ばして体を前方に移動していきます。

② 大腿四頭筋

ストレッチ

片側の膝を曲げて床に座ります。後方に手をつき、体を後ろに倒していきます。



こうなっていないませんか？



腰が反りすぎ 腰が平坦すぎ

③ 大殿筋

ストレッチ

仰向けで片側の膝を両手で抱え、そのまま膝をお腹の方へ引き寄せていきます。



④ ハムストリングストレッチ

片脚をあぐらをかくように曲げ、もう片方の脚は伸ばします。伸ばした方の足先に手を伸ばし、体を前に倒していきます。おへそを膝に近づけるようにすると効果的です。



※やみくもに動かせば良いというものではありません。動かすことによって痛みが強くなる場合や、しびれなどを伴う場合には、早期に専門の医療機関を受診することをお勧めします。



レシピ監修: 管理栄養士
田中 亜衣子さん 大和 未央さん

カラダにやさしい
おいしい
レシピ

「夏バテを解消しよう」

夏バテ解消には、ビタミンB1を積極的に摂りましょう。豚肉や大豆に多く含まれるビタミンB1は玉ねぎやにんにくと一緒に摂取すると、吸収率が高まります。今回は、1品でも主食・主菜・副菜のバランスがよいメニューをご紹介します。

和 夏野菜とろろカレー丼



エネルギー
648kcal

材料(1人分)

ごはん150g、麦(3割)45g、山芋70g、カレールウ1かけ、水40g、ウスターソース小さじ1、鶏肉(皮なし)40g、ズッキーニ30g、カボチャ30g、エリンギ30g、赤パプリカ30g、小ネギ5g、いりごま1g、オリーブオイル

(作り方)

- ① ご飯と麦を混ぜ炊く。
- ② 山芋はすりおろす。
- ③ 鶏肉はそぎ切りにする(2枚)。ズッキーニは輪切り(2枚)。カボチャは1cm幅の薄切りにし蒸す(2枚)。エリンギは縦に1cm幅の薄切り(2枚)。赤パプリカは縦に8等分(2枚)。小ネギは小口切りにし、いりごまと合わせておく。
- ④ ズッキーニ、カボチャ、エリンギ、赤パプリカは約10分間 Grill する。(オリーブオイルをまぶす)
- ⑤ 鍋に水とカレールウを入れ、弱火にかける。
- ⑥ ⑤に山芋とウスターソースを入れ、軽く火にかける。
- ⑦ 器に麦ごはんを盛り、上から⑥のとろろカレーをかけ、④の野菜を盛り付け、最後に小ネギ、いりごまをふりかける。

中 ごま豆乳担々麺



エネルギー
579kcal

材料(1人分)

冷凍うどん1玉、豆乳200cc、A調味料(みそ小さじ1、しょうゆ小さじ1、ごま油小さじ1、一味唐辛子小さじ1/2)、鶏肉(ささみ)1本、長ネギ1/4本、キュウリ1/4本、すりごま小さじ1、ラー油お好みで

(作り方)

- ① 冷凍うどんは麺がほぐれるくらいに軽くゆで、流水でしめる。
- ② Aの調味料を合わせて豆板醤を作り、豆乳に溶かす。
- ③ 長ネギとキュウリは千切りにする。ささみはゆでて冷ましたら、適当な大きさに割く。
- ④ ①の上に豆乳スープを入れ、③を盛り付ける。
- ⑤ すりごまをふり、ラー油をたらす。

ビタミンB1が豊富な豆乳で
美肌効果も期待!
ピリ辛で食欲アップ



臨床工学技士
あなん まみ
阿南 眞美さん

人工呼吸器や血液浄化装置、輸液ポンプ、心電図モニターなど、当院で使用している医療機器は1,000台を超えます。私たち臨床工学技士(CE)は、これらの生命維持や病状管理に欠かせない機器の操作・保守・点検、内視鏡センターで使用する機械の消毒、透析患者さんへの穿刺(せんし)、人工透析装置の操作などを主な業務としています。

「エンジニア」といっても、一日中、機械とばかり向き合っているわけではありません。透析患者さんとの会話やふれ合い、院内スタッフとのコミュニケーションなど、人との関わりもとても多い職種です。日頃から心がけていることは、話しかけられやすい雰囲気をつくることです。見たことがない医療機器に不安を感じている患者さん、複雑な機器の取り扱いに困っているスタッフなどから、気軽に声をかけていただき、CEとしてサポートしたいと思っています。

女性が少ない職種ですが、姉も同じCEとして他県の病院で働いています。会えば自然に医療機器の話になり、身近なところで情報交換ができています。

病院には最新機器が次々と登場し、日々、勉強が必要です。もともと探究心が旺盛なので、マスターするまでの過程を楽しんでいます。もっと知識を増やして、何を尋ねられても答えられる、オールマイティーなCEをめざしてこれからも頑張ります！

CE: Clinical Engineer

なるほど医療

スケアラ

入院中の患者さんは少なくとも週に1回、体重測定を行います。体重は栄養状態や水分バランスを把握するのに、もともと分かりやすい指標だからです。

人工透析患者さんは腎機能が低下しているため、尿が出にくく、水分が体に溜まることで、肺に負担がかかります。そのため心不全などを起こす危険性が高いので、毎回、体重測定を行い、ドライウエイト(基準体重)と比較して体内水分量を確認します。

自分で歩いたり、車椅子に移動できる方は、普通の体重計で測定できますが、手術後や医師



の指示でベッドでの安静が必要な方、長期臥床(がしやう)で車椅子に移乗できない方などは、「スケアラ」という吊り上げ式体重計で測ります。

ベッドに横たわっている患者さんの下に、スケアラ専用シートを敷きます。シートの両サイドに長い鉄製の板を入れ、4カ所のフックを板に引っかけて持ち上げると、ハンモックのように浮きます。測定ボタンを押すと体重が表示されるという仕組みです。

スケアラは患者さんの心身の負担を減らす強力な助っ人です。

メモ

当院では必ず2名以上の看護師が見守り、声かけをしながらスケアラを使用します。患者さんの不安を軽減し、安全を確認するためです。

連携介護施設紹介

社会福祉法人ふらて福祉会
ケアハウス
けいてきかん
恵迪館


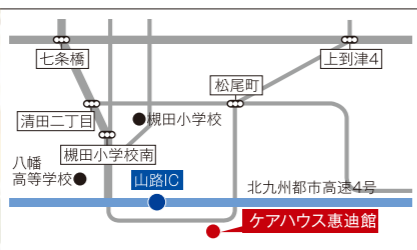


ケアハウス
おおむね60歳以上で、自炊ができない程度の身体機能の低下があり、家族による援助を受けることが困難な方などが利用できます。食事や入浴、アクティビティ活動や緊急時の対応などのサービスを提供しています。



貴施設のご紹介をお願いします
2003年に西野病院(医療法人ふらて会)と同じ敷地内に開設しました。当施設には要支援、要介護認定を受けた20名の方が入居されています。さまざまなアクティビティ、趣味を活かした活動、園芸療法などを取り入れ、その方らしく生活が充実するように工夫をしています。入居者の平均年齢は90歳を超えていますが、皆さん、お元気です。

特徴を教えてください
障害があっても楽しく、心が動くような毎日を送っていただきたいと、身体や心、認知に働きかけるようなアクティビティ活動を実施しています。例えば今日は、皆さんが摘んだヨモギを練り込んだパンケーキ作り、カレンダー制作を行っています。このような活動の結果、軽度認知症の方には改善の傾向が見られ、中等度の方は進行の遅延が見られるようになりました。体調に異変があれば、敷地内の病院で診察を受けられ、入居者の方も職員もとても安心です。

ケアハウス 恵迪館 (けいてきかん)
北九州市八幡東区山路松尾13-25
TEL.093-653-1711

「自然豊かな環境・生きがいを見つける・体を動かす」
これらが、貴施設で大切にされているキーワードのようですね
今後も、自分ができることは自分で行い、とにかく楽しく過ごしていただくことをモットーに運営していきたいと考えています。

連携クリニック紹介

小野内科医院



Q 貴院の歴史を教えてください
1975年に父が開業し、2015年4月にそれまでの建物の向かい側に移転したのを機に、私が引き継ぎました。

Q 先生のご専門を教えてください
専門は消化器内科です。勤務医時代は、専門のみではなく、幅広く患者さんを診療し、救急医療にも長く携わっております。

Q 医師を志したきっかけは
実は、父からは「医者になるな」と言われ育ちました。しかし、父の後ろ姿を見ながら、自然と医師を志すようになりました。

A 診療の時に心がけていることはありますか
患者さんが話しやすい雰囲気づくりをして、的確な対応ができるように心がけています。

Q 趣味やリフレッシュの方法はありますか
バイクが好きで、よく友人と大型バイクで温泉や旅行に行っていました。今は車で、家族や友人と温泉旅行に行っています。

Q 新築された建物の特徴は
患者さんが移動しやすいように、部屋の配置と動線には特にこだわりました。私もスタッフも仕事しやすい環境だと思います。駐車場も10台程度をクリニックの隣に設置しています。

Q 病院のPRをお願いします
地域のホームドクターをめざしています。消化器内科が専門ですので、胃カメラや腹部エコーも行っていますが、専門に限定せず幅広い視点から内科的診療を行っています。また、訪問看護やケアマネジャーの方とも協力して、訪問診療にも力を入れています。気になることがありましたらお気軽にご相談ください。




小野内科医院
北九州市八幡東区西本町4-12-6 TEL.093-661-4395

【診療時間】月～土/9:00～13:00、15:00～18:00(水・土は午後休診)
【訪問診療】月・火・木/14:00～15:00



TOPICS

NHK『総合診療医 ドクターG』に
当院研修医・宮田依未子Dr.が
出演します。



『総合診療医ドクターG』は研修医たちが、症状や過去の病歴、食生活、仕事や趣味などから、患者さんの病名を診断していく「病名推理エンターテインメント」です。台本なしで奮闘する研修医たちの緊迫感や熱感がリアルに伝わる人気番組です。この番組に当院研修医2年目の宮田依未子Dr.が出演します。どうぞご覧ください。

番組情報

放送予定日
9月予定

■放送/NHK総合

■毎週水曜 午後10時25分～

[再放送]毎週土曜 午前10時05分(一部の地域を除く)

詳細は<http://www4.nhk.or.jp/doctorg/>



整形外科
すやま みどり
巢山 みどり



整形外科
かわぐち まさゆき
川口 雅之



消化器内科
いまづ のりゆき
今津 愛介



消化器内科
ながすえ ともひろ
長末 智寛



肝臓内科主任医長
おおえ まり
大江 真里



肝臓内科部長
ひがし のぶひこ
東 宣彦



皮膚科
えとう あやか
江藤 綾桂



皮膚科医長
なかお まさよし
中尾 匡孝



糖尿病内科
むらお あい
村尾 愛



循環器・高血圧内科
ひがし りな
東 里奈



循環器・高血圧内科
つかほら けいた
塚原 慧太



循環器・高血圧内科医長
むらかみ のぼる
村上 昇



放射線科
あらい けんた
穴井 健太



耳鼻咽喉科
ごしま とおる
五島 透



脳卒中・神経センター長
脳血管・神経内科部長
あらかわ しゅうじ
荒川 修治



呼吸器内科
なかにし たかゆき
中西 喬之



呼吸器内科部長
ふるもり まさし
古森 雅志



糖尿病内科
やまぐち さほみ
山口 佐歩美



研修医
1年次集合

今年入職した
研修医1年目の8名です。
よろしくお願ひします。

医師になるには、医学部で6年間
学び、医師国家試験に合格する
必要があります。医師免許を取得
した医師は、「研修医」として大学
病院や臨床研修指定病院で、
働きながら臨床経験を積むことが
定められています。当院では今年
度、14名の前期研修医(2年間)
が研鑽を積んでいます。



消化器外科部長
がん診療センター長
きしはら ふみあき
岸原 文明



消化器外科主任部長
乳腺外科部長、緩和ケア外科部長
いしかわ みきまさ
石川 幹真



脳血管・神経内科
きむら しゅんすけ
木村 俊介



脳血管・神経内科
さかい しゅうた
坂井 翔建



整形外科医長
ひらた まさのぶ
平田 正伸



脳神経外科
いわき かつま
岩城 克馬



消化器外科
よしだ まさき
吉田 真樹



消化器外科担当部長
乳腺外科担当部長
まつやま あゆみ
松山 歩