

医療がわかる。人が見える。地域とつながる。

筑波大学附属病院

だより



特集

高度救命 救急センター

病院長あいさつ
開院50周年を迎えて

生命を守る緊迫のチーム医療
現場最前線から

チーム医療を拡張する存在
診療看護師

多職種チームインタビュー
チームで救う医療

想いのこもった一品
病院食のレシピ紹介

INFORMATION

vol.12
2026

開院50周年を迎えて

次の半世紀へ向けて



MESSAGE 病院長あいさつ

筑波大学附属病院長
平松 祐司

筑波大学附属病院は、1976年10月1日の開院以来、多くの患者さん、地域の皆様、関係医療機関、行政機関など、すべてのステークホルダーの方々に支えられ、本年、開院50周年という大きな節目を迎えることができました。半世紀にわたる皆様のご支援に、心から感謝申し上げます。

当院は、新構想大学として誕生した筑波大学の附属病院として、「良質な医療の提供」「優れた人材の育成」「医療の発展への貢献」を理念に掲げ歩みを重ねてまいりました。当初は15診療科、320床でスタートしましたが、現在では40診療科、57診療施設、809床を有する特定機能病院へと進化し、茨城県の高度先進医療、教育、研究の中核を担っています。また、県内唯一の高度救命救急センター、災害拠点病院、脳卒中・心臓病等総合支援センターなど、地域医療を支える重要な役割を担いながら、県内外の医療機関と連携し、よりよい医療提供体制の構築に努めています。

50年の歩みは、歴代病院長をはじめ、多くの教職員がためまぬ努力を重ね、時代の変化に挑み続けてきた歴史そのものです。病院長室前に掲げられた歴代病院長の肖像を目にするたび、諸先輩から受け継いだ「病院長のバトン」の重みをあらためて実感します。当院は開院当初から、診療科の垣根を越えた診療グループ制やカルテの中央管理など、患者さんを中心に据えた先進的なシステムを取り入れてまいりました。この「患者第二」の精神と、職種や部門を越えて協力し改善に努める組織文化は、現在も当院の基盤として息づいています。新型コロナウイルス感染症への対応や近年の厳しい病院経営など、数々の困難に直面した際にもこの組織文化が力を発揮し、全職員が一丸となって対応することができました。

茨城県唯一の特定機能病院である当院には、地域医療の「最後の砦」として高度で専門的な医療を提供する使命があります。地域の病院では対応が困難な重症の患者さんに最先端医療を提供するとともに、災害時や感染症流行時におい

ても地域医療を支え続けることが求められています。また、未来の地域医療を担う人材の育成や、新たな治療手段の開発も大学病院として果たすべき重要な責務です。私たちは地域社会の期待に応え、信頼される存在であり続けたいと考えています。

当院は2025年度に策定した大学病院改革プランに沿って、診療改革、教育研究改革、財務経営改革を一体的に進めています。研究面では、つくば臨床医学研究開発機構が臨床研究シーズの探索から計画、実用化、スタートアップまでを推進しています。当院の悲願である臨床研究中核病院の承認取得に向けては、新たに特定臨床研究推進室を設置し、臨床研究のさらなる活性化を図っています。さらには、外国人患者さんの受け入れや海外医療機関との交流の拡大、若手医師の海外派遣の推進、2027年春のホスピタルファシリテイドッグの導入、外科医のワークライフバランス改善を見据えた集中治療体制の整備、診療看護師（NP）養成修士課程の設置、新外来棟

整備の検討など、次の半世紀に向かって数々のプロジェクトが動き始めています。

50周年を迎える今、医療を取り巻く環境が大きく変化し、医療の高度化、専門化やAIの導入が進む中でも、決して変わることはない当院の思いがあります。それは、患者さんひとりひとりの人生に寄り添い、人と人、人と社会とのつながりを大切にしながら日々医療に勤しむことです。当院が掲げる「Heather Hospital」というスローガンには、最先端の医療技術だけではなく、最善を尽くして患者さんやご家族、そして社会に安心と信頼をお届けしたいという思いが込められています。

志高き医療人が集う筑波大学附属病院は、これからも地域の皆様に信頼される「最後の砦」として、患者さん第一主義を譲ることなく、未来を担う人材を育み、社会の期待に応えながら力強く歩み続けてまいります。今後とも変わらぬご支援、ご厚情を賜りますよう、心からお願い申し上げます。



高度救命救急センター

生命をつなげる最後の砦



目の前の生命を救う

救命救急は医療の原点

筑波大学 医学医療系 救急・集中治療医学
筑波大学附属病院 高度救命救急センター部長
教授 副病院長
井上 貴昭

24時間体制で救急医療を提供する救命救急センター。なかでも高度救命救急センターは、特殊疾患などにも対応できる、より高度な医療体制が求められます。当院救急・集中治療科は2020年に県内で唯一、高度救命救急センターとしての認可を受けました。

ERとICU二刀流で
守る「最後の砦」

当院高度救命救急センターには、大きく分けてふたつの役割があります。ひとつは、地域の重症な救急患者さんを24時間体制で受け入れる救急外来部門（ER）としての役割です。救急科専門医をはじめ多職種の医療スタッフが在籍し、チーム一丸となって消防や他の医療機関からの救急搬送患者などの救命処置にあたります。また、ERのスタッフのみならず、状況に応じて病院内の各診療科とも連携することで多職種・複数診療科による高度なチーム医療を実現しています。

もうひとつは集中治療部門（ICU）としての役割で、病院内の各診療科における急変時や重い手術後の管理などに対応します。当院のICUは「Closed型ICU」体制をとっており、

すべてのICUに入室する重症患者への集中治療にはICU専従の集中治療専門医があたります。各診療科から集中治療の必要な患者さんをバトンタッチで引き継ぐことで、効果的かつ効率的な救命医療につなげています。

大学病院だからこそ
万全の備えができる

ERとICU、入り口は違えども救命救急としての使命はひとつです。それは目の前の重症患者の生命をつなぎ、1秒でも早く状態の安定化を目指すこと。当センターには急変時の対応に長けた優秀なスタッフが揃っており、呼吸、血圧、意識レベルなどバイタルサインの異常に対していち早く適切な対応を行うことができます。

あらゆる症状に対応し、目の前の生命を危機から救うことに全力を注ぐ。救命救急は、まさに医療の原点だと思います。

そして、さまざまな症状に対応できることは、特定機能病院である大学病院ならではの強みのひとつです。たとえば、心肺停止などの緊急時にも、人工呼吸器や人工心肺などのサポート機器と優秀な技師を備えているため即座に対応することができます。ま

た、複数の診療科をもち、各臓器のスペシャリストが揃う医療環境は、救命救急の現場において非常に心強いものです。

大学病院は、がんや希少疾患などの研究や医療技術の開発、医療従事者の育成などをおもな目的としてスタートしたもので、かつて救急医療は地域の医療機関が担ってくれていました。しかし、「突然倒れた」「容体が急変した」など、県民の皆さんにとって救急はもともと身近で大切な医療であり、地域のセーフティネットの要となるものです。そのため当院は救命救急センターを設置し、救急患者の積極的な受け入れを推進してきました。現在では年間およそ4千件の救急搬送に対応し、県内各地域の救命救急センターと連携しながら県内の救急医療の最後の砦としての役割を果たしています。

空飛ぶERで現場へ
チームで担う地域救急

1分1秒を争う救命救急の世界では、病院内での迅速な対応に加えて、ドクターカーやドクターヘリといった「病院前診療」も欠かせません。これは、救急医療の専門医や看護師が救命用の医療機器を装備してドクター

カーやドクターヘリで現場へ向かい、早期治療を開始するという取り組みです。救急車による搬送では、119番通報を受けてから傷病者を医療機関の医師へ引き継ぐまでに、平均約44分を要します。一方、ドクターヘリは出動要請から数分で現場付近に到着し、医師による初期治療を現場から開始することができます。

茨城県のドクターヘリは水戸市に拠点を置く1機のみです。近年、県のドクターヘリが重複要請で出動でき

ないケースをカバーするため消防の防災ヘリを用いたピックアップ型ドクターヘリが運用されており、当院は月曜と金曜に医療スタッフを派遣する担当病院のひとつになっています。また先日、救急車の新車両が導入され、より安全で質の高い搬送体制が整いました。重症患者の搬送に加え、広域搬送や災害時における医療活動にも活用できる機能を備えた高規格救急車であり、ERの大きな力となってくれるはずで



SAFETY NET

現場最前線から

高度救命救急センターでは、24時間365日重症救急患者を受け入れています。その使命は、迅速的確な判断と適切な処置で状態を安定化させ、各種検査で原因精査を行うこと。生命を守る緊迫の現場は、チームの力で動いています。

全員が全力で挑む

チーム医療の

真髓がここに



いつでも全力で 治療に挑める万全の体制

求められるのは

チームとしての力と絆

ここで力を発揮するのが、多職種・複数診療科によるチーム医療です。高度救命救急センターには救急医療と

集中治療の専門医をはじめ約30名の医師と、看護師、臨床工学士、薬剤師、理学療法士など約60名の医療スタッフが2交替24時間体制で待機しており、病院内には各診療科の医師やスタッフも揃っています。あらゆる症

例への知見と対応力を備えた救命救急の現場は、まさにチーム医療の極みと言えます。

また、高度救命救急センターに求められる機能として、「広範囲熱傷、指肢切断、急性薬物中毒の患者にも対応できるより高度な救命医療体制を有すること」が定められています。これは、医療技術や設備はもちろんのこと、多くのマンパワーが必要な診療にも対応できることを意味します。たとえば、広範囲熱傷、つまり大きなやけどを負った重症患者の状態を安定させるには数十回の手術や処置と3カ月もの期間が必要で一般的な医療機関では十分な対応が難しいことがあります。高度救命救急センターとして認定されるということは、安心して任せることのできるマンパワーを備えた医療体制の証でもあります。

想いをひとつに

目の前の生命に全力を

ERやICUは医療系ドラマの題材になることも多く、とにかく過酷な現場というイメージが強いのではないのでしょうか。もちろん気楽な雰囲気ではありませんが、常に張り詰めた状態ではスタッフが参ってしまい、

状態の安定化を 最優先に即動・即応

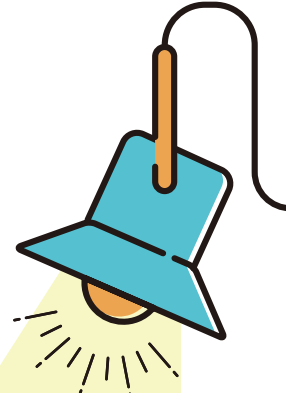
救命救急の現場は、重症患者の搬送を受け入れるところからはじまります。救急車による搬送を例にとると、救急外来受付経由でERに連絡が入り、患者さんの容体などの情報に応じて当番医が中心となつて必要なメンバーの招集や機器の準備などを行います。これにより、重症患者が到着した瞬間から救命処置に取りかかることができます。

最初に行うのは呼吸や血圧などバイタルサインの確認で、これを生理学的評価と呼びます。続いて、状態に応じて気道確保や人工呼吸器の装着などの処置を施しつつ、必要に応じて画像検査や血液検査など診断に不可欠な検査を行います。これらの初動は一刻を争う救命救急の現場でもっとも重要なパートで、ここで患者さんの状態を安定させつつ、緊急度と重症度を「正確にジャッジする」ことを迅速に実施します。救命患者の容体はブラックボックスそのもので、生命の安全を脅かしているものの正体はひと目でわかるものばかりではありません。血圧、脈拍、意識レベルの異常など緊急度の高いものから一つひとつ危険因子を取り除いていくことで、何よりもまず状態の安定化を目指します。

いざという時にベストなパフォーマンスが発揮できません。だからこそ、オンとオフの切り替えによってメリハリある環境づくりを大切にしています。救命救急の現場は、長時間走り続けるマラソンと言うよりも、どちらかというと瞬発力の求められる短距離走の繰り返しであると考えています。スタッフ全員が生命を守る瀬戸際に立つことに高い意識で臨み、持ち場に就いたら150%の力を発揮することで現場は動いています。その集中力を支えるものこそチームの仲間たちの存在であり、辛い場面では「明けない夜はない、止まない雨はない」と言葉をかけて士気を高めます。終わりの見えない闘いにモチベーションを保つことは難しくても、「この局面を乗り越えれば仲間が引き継いでくれる」と思えば、150%の力を出し切ることができるのです。

救命救急は医療の原点であり、現場の医療体制はチーム医療の極みです。私たちは毎日2度のミーティングで方針と情報を共有し、全員が常に高い意識と誇りをもって救命救急の現場に立っています。これからも県民の皆さんの生命を守る最後の砦として、24時間365日チーム一丸となって全力で臨み続けます。

NURSE PRACTITIONER



診療看護師

チーム医療を拡張する存在

医療にとって
大切なピースを
探し続ける日々

診療看護師
齋藤 岳史さん



ECMO



心臓超音波評価



診療看護師とは

診療看護師(Nurse Practitioner (NP))は、看護と医学の両方の専門性を活かし、医師と連携しながら診療と看護を実践する高度実践看護師です。

専門性を高めて 可能性を広げる

私も看護師としていくつかの病院で働いてきましたが、30歳を過ぎた頃に自分のキャリアアップについて考えるようになりました。当時の所属は集中治療室で、術後の重症患者に付き添って容態をモニタリングする役割などを担っていました。

患者さんに寄り添い 医療を支える看護師

医療従事者のなかで最も人数の多い職種は何だと思いますか？それは看護師です。現在全国におよそ160万人の看護師がいます。医師や理学療法士などの職種がそれぞれ20万〜30万人であるのに対して、医療従事者における看護師の割合は圧倒的に多いことがわかると思います。

それはつまり、看護師が患者さんにもっとも近い存在であり、通院時入院時もベッドサイドでのファーストタッチを担うのは常に看護師だということの意味しています。

また、医師が専門の診療科を持っているのに対して看護師の多くは勤務先の状況などに応じて流動的に所属が変わるジェネラリスト集団であり、幅広い分野でさまざまな患者さんの症状をいちばん近くで看るのも看護師なのです。

身近な存在だからこそ 気付けることがある



このとき、患者さんが痛みを訴えた際にあらかじめ決められた薬を投与することはできますが、たとえば手術をした箇所と違う場所の痛みだった場合には医師の判断を待つことになります。予見していなかった背中に痛みが起これば、その後容体が急変してしまうという現場に立ち会った経験もあります。

あとから、心筋梗塞を発症していたことが痛みの原因だったと知り、いちばん側にいた私に全身管理の知識があればもっと早く対応することができたのではと感じずにはいられませんでした。そんなとき、同僚が診療看護師(NP)を目指して大学院へ進学すると聞き、

大きな刺激を受けました。急性期疾患に対する基礎知識や治療内容についての専門的な学びを深めることで、ベッドサイドでの医療の質をより高めることができる。その期待を胸に、私もNPの道を志しました。

チームをつなぐ存在に

NPは、看護師として5年以上の実務経験をもつことに加え、大学院の修士課程において医学の知識や臨床実習を含む教育を修了し、認定試験に合格した看護師に与えられる資格です。

想いを一つに医療の 質の向上を目指す

私は現在、救急集中治療科に所属し、集中治療医や各診療科の医師、多職種と連携しながら、ICU・HCUに入室している患者さんに対して、Cure(治

療)とCare(看護)の両面から診療に携わっています。また、院内急変防止活動の一環として、集中治療認定看護師らと協働し、NEWSスコアを活用した病棟ラウンドを実施しています。患者さんの状態変化を早期に察知し、担当医や病棟看護師と情報を共有・連携することで、予期せぬ心停止や重症化を未然に防ぐことを目的とした活動に取り組んでいます。

NP個人が介入出来る事は限定的であり、患者さんを支える多職種や同じ職域である看護師との連携強化を行う事が、医療の質を向上させると考えています。NPの役割は、患者さんの全身状態や治療内容を正しく理解し、CureとCareの双方の視点を持ちながら、多職種間の情報共有や意思決定を円滑にする「架け橋」となることです。それぞれの専門性を最大限に発揮できる環境をつくることで、チーム医療の力を高め、より質の高い医療の提供につながると思っています。

「医療の質をどのように高めるか」という視点について、私個人が常に指標としているのは、米国医学研究所(IOM)が提唱した医療の質の6つの要素である「有効性」「安全性」「患者中心」「適時性」「効率性」「公平性」です。これらを常に意識し、患者さんと医療従事者、さらには診療科や職種の垣根を越え、患者さんにとって最善の医療を提供することが、私がNPとして果たすべき役割であると考えています。

病院食のレシピ紹介

Vol.01

【献立】

- ・サフランライス
- ・ドライカレー
- ・コロコロサラダ
- ・コンソメスープ
- ・ブルーベリーヨーグルト

長年受け継がれている

人気の献立



RECIPE 01

ドライカレー（4人分）

【材料】

豚もも挽肉……………200g
 玉葱……………中玉1個
 人参……………1/2本
 ピーマン……………2個
 サラダ油……………小さじ 2
 おろしにんにく……………小さじ2/3
 おろし生姜……………小さじ2/3
 ダイストマト(缶詰)……………80g
 カレールウ(フレーク)……………60g
 こしょう……………少々

栄養成分（1人分）

成分名	ドライカレー	献立
エネルギー	212(kcal)	682(kcal)
たんぱく質	12.5(g)	25.2(g)
脂質	11.4(g)	20.5(g)
炭水化物	14.3(g)	95.7(g)
塩分	1.6(g)	3.6(g)

今回ご紹介するのは、当院で長年親しまれているドライカレーです。2011年3月11日の東日本大震災当日にも提供した料理のひとつです。被災時は配膳用エレベーターが停止する中でも、多くの職員が協力し、一度も食事の提供を止めることなく患者さんへ届けることができました。その経験と支え合いへの感謝の気持ちもあり、2021年の厨房移転とニュークックチル方式の導入後も、このドライカレーは残したい献立として受け継いでいます。野菜が苦手なお子様にも食べやすく、ご家庭でのアレンジも楽しめる一品です。ぜひご家庭でも作ってみてください。

スタッフの想いがこもった一品です！



▼作り方

- ①玉葱、人参は皮を剥き粗みじん切りにする※1。
ピーマンは縦半分に切ってへたと種を取り除き、粗みじん切りにする。
- ②鍋にサラダ油を入れて中火で熱し、豚もも挽肉、おろしにんにく、おろし生姜を入れて肉の色が変わるまで炒める。
- ③玉葱、人参、ピーマンを加えて玉葱がしんなりとするまで炒める。
- ④ダイストマト、カレールウ(フレーク)、こしょうを加えて、時々混ぜながら汁気が減りお好みの粘度になるまで弱火で5～10分程度※2、煮詰める。

※1: チョッパーや野菜カッター、フードプロセッサーなどを使用すると時短になります

※2: 火加減や混ぜ方、お好みの汁気や粘度により多少前後します

- ・ピーマンの色味や風味を活かしたい場合は、ピーマンを④のタイミングで加えてください。
- ・トマトの風味をしっかりと残したい場合は、ダイストマトを④のタイミングで加えてください。
- ③で加えると加熱時間が長くなり、トマトの風味がややまろやかになります。

アレンジレシピ



ドライカレーは多めに調理して冷凍保存も可能です。タコスにお好みの野菜をのせて、ドライカレーをのせるだけで、満足感のある1品に仕上がります。トーストにのせてカレートーストにしたり、春巻きの具やドリアのソースとして活用したりと、様々なアレンジをお楽しみいただけます。



STAFF 01

医師 下條 信威 さん

あなたの仕事内容は

病院総合内科の科長として、救急・集中治療科のバックベットの管理をしています。具体的には、救急・集中治療科に入院して急性期治療を終えた後、あるいは、救急外来受診時、それほど重症ではないが入院の必要のある患者さんの主治医として診療します。他の内科診療科とも連携し、内科専門医を育てます。

やりがいを感じることは

急性期から患者さんを診療する力と内科としての診断する力を十二分に発揮できる診療科です。



STAFF 03

救急救命士 加藤 鉄平 さん

あなたの仕事内容は

救急車による緊急走行での搬送を行い、患者さんの評価と、安全を最優先とした搬送を行います。走行訓練を実施し、安心できる救急搬送を目指しています。また、院内では診療補助や患者対応など、医療チームとして業務に携わります。

やりがいを感じることは

救急救命士の活躍の場は、消防から病院へ広がっています。新たな役割を担い、今後の業務拡大や発展に関われることがやりがいです。



STAFF 05

薬剤師 出口 早由里 さん

あなたの仕事内容は

患者さんの状態や検査値の変化に合わせて薬の量や速度、薬の組み合わせに問題がないかを確認しています。投与する注射薬の調製、薬に関する問い合わせや提案を通して安全かつ効果的な薬物治療に貢献しています。

やりがいを感じることは

手術直後も含めて重症患者さんに対して薬の専門家としてかわり、提案した薬剤による治療で回復する経過を見た時に、やりがいを感じます。



STAFF 07

事務職員 関口 香織 さん

あなたの仕事内容は

救急外来で夜間の医療事務を担当していて、受付や救急車搬送の電話対応、会計、入院手続きなどを行っています。迅速かつ正確な対応を心がけていて、他の職種の方と連携しながら夜間の救急医療を支えています。

やりがいを感じることは

患者さんやご家族から感謝の言葉をいただいたときや、円滑な診療に貢献できたときと実感できるときにやりがいを感じます。

チームで救う医療

ONE TEAM

多職種
チーム
医療



STAFF 02

看護師 上原 雅利 さん

あなたの仕事内容は

救急搬送や救急受診された患者さんに対して、医師や救命士など他職種とも連携し、迅速かつ安全に医療・看護を提供しています。

やりがいを感じることは

ひとつひとつ異なる症例に向き合い、自分自身が成長できること、チームで力を合わせて患者さんの命をささげられること、患者さんやその家族の安心につながる看護が出来たときにやりがいを感じます。



STAFF 04

臨床工学技士 縮 恭一 さん

あなたの仕事内容は

救急・集中治療では、呼吸や心臓の働きを助ける医療機器の操作・点検を行っています。また、緊急の心臓カテーテル治療にも携わり、重症患者さんが安全に治療を受けられるよう24時間体制で支えています。

やりがいを感じることは

医師や看護師など多職種と連携し、患者さんの命を支え、回復につながる医療に貢献できることに大きなやりがいを感じています。



STAFF 06

放射線技師 宮田 真理子 さん

あなたの仕事内容は

救急医療の現場で、一般撮影やCTによる初期評価、MRIによる精密検査、血管造影(IVR)による治療支援など、病態に応じた画像検査や治療支援を迅速かつ的確に行い、診断と治療をつなぐ役割を担っています。

やりがいを感じることは

迅速かつ正確な検査や治療支援が救命処置や治療方針の決定につながり、多職種と連携しながら救急医療に貢献できることに大きなやりがいを感じます。



開院50周年を迎えました

開院50周年という大きな節目を迎えるにあたり、当院では記念事業の一環として、従来の病院ロゴとは別に新たな象徴としてのシンボルマークを制定いたしました。

本シンボルマークは、公募により広く作品を募集し、応募総数90件にのぼる多彩な提案の中から、厳正な審査を経て最優秀作品として選定されたデザインを基に、当院の目指す方向性やイメージを踏まえながら、色彩や細部に調整を加え、シンボルマークとして整備いたしました。

このシンボルマークは、筑波山の山のかたちと、人が寄り添う姿、そして漢字の「心」を重ねてつくられています。病院に関わるさまざまな人の力や想いの多様さをカラフルな色で表し、それらが一つとなって上昇し、発展していく様子を表現しています。



附属病院シンボルマーク



開院50周年記念シンボルマーク

アレルギーセンターを開設しました

筑波大学附属病院では、2026年4月より、アレルギー診療体制のさらなる強化を目的として「アレルギーセンター」を開設しました。

当院は、2018年4月に茨城県アレルギー疾患医療拠点病院に指定されて以来、診療連携会議や医療従事者向け研修、住民への講演会などを通じ、地域のアレルギー医療の質向上に取り組んできました。

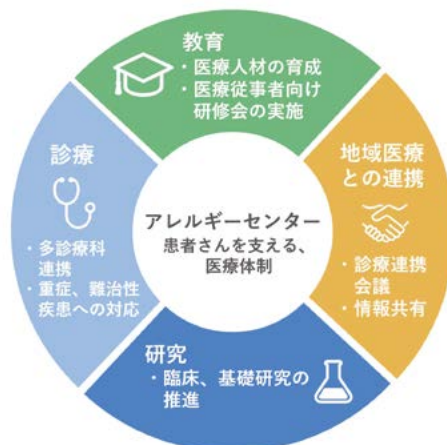
しかし、こうした取り組みの一方で、県内では専門医や認定資格を有する医療従事者の不足、複数診療科の連携を要する重症・難治症例への対応体制、小児期から成人期への移行医療の整備などが課題となっています。

アレルギーセンターでは、これらの課題に対応するため、複数の診療科が連携し、それぞれの専門性を生かしたチーム医療により、患者さん一人ひとりの症状に応じた適切な診療を提供していきます。

また、医療人材の育成や研究、地域との連携を進め、安心して医療を受けられる環境づくりを推進していきます。

今後も、当院は地域に根ざした中核病院として、患者さん一人ひとりに寄り添いながら、アレルギー医療のさらなる充実に取り組んでまいります。

【当センターで対応する主な対象疾患】



陽子線治療センター 新治療棟ができました！

当院では2025年に陽子線治療棟の新棟を整備し、同年9月より治療を開始しました。小児がんにも対応できる国内でも数少ない施設として、安全で質の高い医療の提供に努めています。

新棟では、各所にディズニーキャラクターの壁紙を取り入れ、お子さんが安心して治療に臨める環境を整えています。陽子線治療は、がん病巣にピンポイントで照射でき、正常な細胞への影響を抑え、副作用の軽減が期待される治療法です。

今後も、患者さんに寄り添った医療の提供に努めてまいります。



患者さん専用回線 029-853-7668 ガイダンス案内

なお、法人・企業・医療機関の方からの病院業務に関するお問い合わせは今まで通り029-853-3900をご利用ください。