

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

HOT times

ほっと タイムズ

2026
vol. 61

take FREE

ご自由にお持ち帰りください

特集 脳のSOSを見逃さない



脳のSOSを見逃さない

脳神経外科医が明かす「命と人生」を守る最前線



脳神経外科部長
筑波大学附属病院茨城県地域臨床教育センター准教授
鶴淵 隆夫

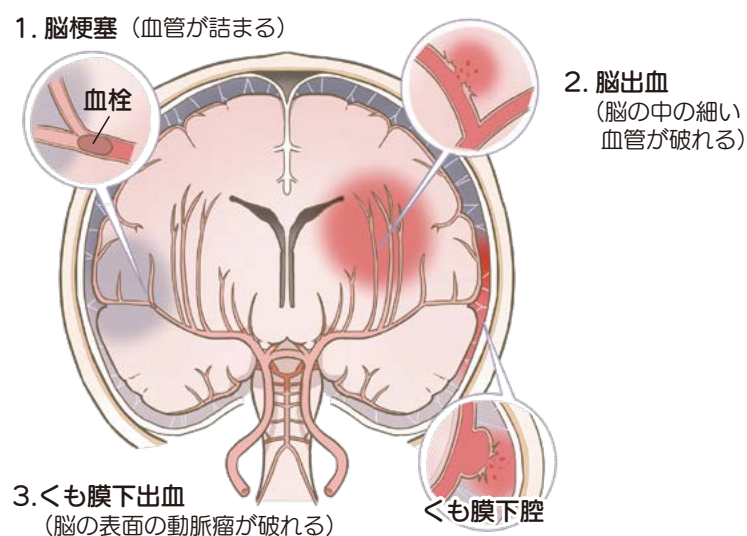
脳の病気と向き合うということ

2023年の患者調査では、脳血管疾患の総患者数は約188万人（内訳：脳梗塞約131万人、脳出血約20万人、くも膜下出血約7万人、その他の脳血管疾患約30万人）と推計されています。脳卒中は依然として日本の主要な疾病・死亡原因の一つです。人間の脳という神秘的な臓器は、私たちが考え、話し、笑い、愛する人との思い出を紡ぐ「人間らしさ」のすべてを司る場所です。しかし、その脳をある日突然、猛烈な勢いで破壊し尽くしてしまう病気があります。それが「**脳卒中**」です。今回の特集では、一般の医学書には書かれていない「現場のリアル」を含め、皆様の大切な命と人生を守るための知識を、徹底的に解説します。

TOPIC 01

そもそも「脳卒中」とは何なのか？

「**脳卒中**」という言葉は、実は単一の病名ではなく、脳の血管が原因で起こる一連の急激な病気の総称です。「卒」は突然、「中」はあたる（あてられる）という意味を持ち、まさに「突然、悪い風に当てられたように倒れる」ことからその名がつけました。脳卒中は、大きく分けて3つのタイプに分類されます。



脳卒中

血管が詰まる（虚血性）

血管が破れる（出血性）

脳梗塞

脳の血管に血の塊（血栓）が詰まり、その先の脳細胞に酸素や栄養が行かなくなって細胞が壊死してしまう病気。現在、日本の脳卒中の約7割をこの脳梗塞が占める。

脳出血

主に高血圧が原因で、脳の深い部分を通る細い血管がもろくなり、破れて脳の中で出血する病気。溢れ出た血液が血腫（血の塊）となり、周囲の正常な脳細胞を圧迫して激しい症状を引き起こす。

くも膜下出血

脳の表面を走る太い血管にできた「脳動脈瘤」という特有のコブが破裂し、脳を包む「くも膜」という膜の隙間に一気に血液が広がる病気。発症するとバットで殴られたような激しい頭痛に襲われ、命に関わる非常に危険な状態になる。

TOPIC 02

一分一秒が予後を分ける ― 脳のタイムリミット

脳神経外科や脳卒中診療の領域において、世界共通の格言“**Time is Brain**”（時間は脳である）があります。脳の細胞は、心臓や皮膚の細胞とは異なり、一度死んでしまうと二度と再生することはありません。脳の主要な血管が完全に詰まると、**わずか1分間に約190万個の脳細胞が消滅していく**とされています。つまり、治療が1分早ければ、それだけ多くの脳細胞を救うことができ、治療後に手足の麻痺や言語障害といった後遺症を残さずに社会復帰できる確率が跳ね上がるのです。救急車を呼ぶべきかどうか迷う時間は、脳を失っている時間そのものです。「しばらく様子を見よう」「一晩寝たら治るかもしれない」という判断は、最も避けるべき、それ自体が最も危険な選択です。世界的に推奨されている**脳卒中の自己チェック法「FAST」**を必ず覚えておいてください。

脳卒中を疑うサイン『FAST(ファスト)』

- F** : Face（顔の麻痺） 口角が片方下がり、笑顔が左右対称にならない。
- A** : Arm（腕の麻痺） 両腕を前に「前ならえ」のポーズで上げたとき、片方の腕が力なく下がってしまう。
- S** : Speech（言葉の障害） ろれつが回らない。言葉が出てこない。相手の言うことが理解できない。
- T** : Time（発症時刻と即通報） どれか1つでも症状があれば、すぐに発症時刻を確認し、迷わず「119番」へ。



「FAST(ファスト)」は、脳卒中によくある3つの症状と発症時刻の頭文字をとった合言葉です。

TOPIC 03 脳卒中と見紛う「類似疾患」——正確な鑑別の重要性

突然の手足の麻痺や意識障害が起きたとき、そのすべてが脳卒中であるとは限りません。一分一秒を争う救急現場において、私たち専門医はCTやMRIなどの画像検査、そして血液検査を駆使して、以下の「脳卒中に酷似した病気」を瞬時に見分け、除外（鑑別）しています。

1. 低血糖

糖尿病の治療薬（インスリンや経口血糖降下薬）を内服している方に多く見られる。血糖値が著しく低下すると、脳へのエネルギー供給がストップし、「意識が朦朧とする」「ろれつが回らない」「体の片側だけが動かなくなる」といった、脳梗塞そっくりの症状を突然引き起こす。

●鑑別のポイント：救急車内や初診時の「簡易血糖測定」で判明できる。脳卒中と誤認してカテーテル治療などを行う前に、ブドウ糖を静脈注射することで症状が治まる。

2. てんかん発作（発作後麻痺：トッドの麻痺）

脳の神経細胞が一時的に過剰な電気を放つことで、けいれんや意識障害を起こす病気。激しい全身けいれんを伴う場合は分かりやすいが、体の一部がピクつき座位のまま意識が遠のくタイプの発作もある。さらに重要なのは、発作が収まった後、一時的に片方の手足が完全に麻痺する「トッドの麻痺（Todd's paresis）」という現象が起こる点。

●鑑別のポイント：家族など周囲の人からの「直前に目が一点を見つめていた」「手足が突っ張っていた」といった目撃証言が極めて重要。MRI検査で急性期脳梗塞のサイン（拡散強調画像での高信号）が出ないことや、脳波検査で鑑別する。

3. 慢性硬膜下血腫

高齢の方に非常に多い病気で頭を軽くぶつけた（本人は忘れている程度の軽い衝撃）数週間から数ヶ月後、脳を包む膜（硬膜）と脳の隙間に、じわじわと古い血が溜まっていく病気。血腫が大きくなって脳を圧迫すると、「片側の足を引きずる」「何度も転ぶ」「急に認知症ようになった」「言葉が出ない」といった症状がある日目立つようになる。

●鑑別のポイント：頭部CT検査を行えば、脳の片側に三日月型～半月型の血の塊が写るため、即座に診断がつく。これは「手術で劇的に治る認知症・麻痺」の代表格であり、頭皮をわずかに数センチ切り、頭蓋骨に小さな穴を開けて血を洗い流す「穿頭血腫洗浄術」を行うことで、翌日には元通りに歩けるようになる。

4. 片頭痛の特殊型（前兆を伴う片頭痛）

片頭痛持ちの方の中には、頭痛が始まる前に、視野の一部がギザギザした光で遮られる（閃輝暗点）だけでなく、「片側の腕や顔がチクチク痺れる」「言葉がうまく出てこない（失語症様症状）」という強い前兆を伴う方がいる（片麻痺性片頭痛）。

●鑑別のポイント：過去にも同様の頭痛発作を繰り返しているかどうかの歴史（病歴）が最大のヒントになる。ただし、中年になってから初めてこのような症状が出た場合は、片頭痛と決めつけず、急性脳梗塞（または一過性脳虚血発作：TIA）として厳重に精密検査を行う必要がある。

5. 大動脈解離

心臓から全身に血液を送る最も太い血管（大動脈）の壁が、内側からバリバリと裂けてしまう、命に関わる超急性期の心血管疾患。裂けた場所が「脳へ行く血管の枝分かれ部分」に及ぶと、脳への血流が途絶え、結果として急性脳梗塞を発症する。

●鑑別のポイント：患者さんは「胸や背中に引き裂かれるような激痛」を訴えることが多いが、意識障害があるとそれを伝えられない。この鑑別が極めて重要な理由は、後述の最新の血栓溶解薬（テクネプラーゼやt-PA）を大動脈解離の患者さんに使ってしまうと、裂けた血管からの大出血を誘発し、致命的になる。私たちは、治療前に必ず両腕の血圧差の確認や、胸部レントゲンやCTを確認して、この恐ろしい罠が隠れていないかを慎重に見極めている。

TOPIC 04 現代の脳神経外科治療

——メスとカテーテル、そして最新薬で挑む

現代の医療は、凄まじい進化を遂げています。病院の緊急室（ER）や手術室で、実際にどのような「武器」を使って患者さんの脳を救っているのか、その最前線をご紹介します。

1. 脳梗塞に対する「超急性期治療」の革命と進化

脳梗塞を発症して間もない（原則4.5時間以内）患者さんに対しては、詰まった血栓を強力に溶かす薬を使用した「静脈内血栓溶解療法」を行い、長年、日本ではt-PA（アルテプラゼ）という点滴薬が標準治療として使われてきました。現在、脳卒中医療の世界的な新標準として、最新の血栓溶解薬「テネクテプラゼ」が大きな注目を集めています。従来薬に比べ、高い血管再開通率、脳出血などの合併症リスク低減、1回の注射（ワンショット投与）で効果を発揮するとあり、日本でも承認向け手続や検討が進められています。日本の救急医療現場でも導入と普及が進めば救急医療の迅速化、後遺症軽減などが期待されています。

2. 脳出血に対する顕微鏡手術と内視鏡手術

脳出血によって脳内に大きな血の塊（血腫）ができ、命の危険がある場合や神経症状が強い場合は、血腫を取り除く手術を行います。従来は、頭蓋骨を大きく開ける「開頭血腫除去術」が主流でしたが、現在は頭皮を数センチだけ切り、小さな穴から内視鏡（カメラ）を入れてテレビモニターを見ながら血腫を吸引する「神経内視鏡手術」が急速に普及しています。患者さんの身体への負担（侵襲）を最小限に抑え、早期のリハビリテーション移行を可能にしています。

3. くも膜下出血を防ぐ、戦う：顕微鏡下クリッピング術とコイル塞栓術

破裂してしまった脳動脈瘤、あるいはまだ破裂していない「未破裂脳動脈瘤」に対する治療には、大きく2つの方法があります。

●顕微鏡下クリッピング術（開頭手術）

頭蓋骨を開け、手術用顕微鏡を用いて脳の隙間を慎重に分け入り、動脈瘤の根元（ネック）をチタン製の小さなクリップで挟んで血流を遮断し、再破裂を防ぐ確実性の高い手術。

●脳血管内治療（コイル塞栓術）

頭蓋骨を開けず、カテーテルを動脈瘤の中に誘導し、プラチナ製の極細いコイルを詰め込んで中を完全に塞ぐ治療。傷口が小さく、術後の回復が非常に早いのが特徴。どちらの治療が優れているかは一概には言えず、動脈瘤の場所や形、大きさ、そして患者さんのご年齢や全身状態を考慮し、専門医がベストな選択肢を判断します。

TOPIC 05 脳ドックのすすめ

「自分は健康だから大丈夫」と思っている方でも、40歳を過ぎたら一度検討していただきたいのが「脳ドック（脳のMRI・MRA検査）」です。脳ドックを受けると、症状が全くないにもかかわらず、将来くも膜下出血を起こす危険のある「未破裂脳動脈瘤」や、本人が気づかぬうちに小さな血管が詰まっていた「無症候性脳梗塞」が見つかることがあります。もし検査で異常が見つかったとしても、過度に恐れる必要はありません。「コブが見つかったらすぐに頭を開けて手術しなければならない」というわけではなく、大きさや場所、形を評価し、破裂の確率が低いと判断されれば、定期的な画像検査で経過を見ていくケースも多くあります。大切なのは、「自分の脳の現状を知り、将来のリスクを先手でコントロールする」という意識です。

TOPIC 06 脳卒中を未然に防ぐ——最大の防御は「予防」にあり

最先端の手術や薬剤があるとはいえ、医療における究極の目標は「発症しないこと」です。脳卒中は、ある日突然起こるように見えて、実は何年もかけて進行した「血管の老化（動脈硬化）」の成れの果てです。言い換えれば、日頃の生活習慣をコントロールすることで、発症リスクを大幅に下げることができます。

脳卒中の5大リスク因子と対策

●高血圧（最大の敵）

血管の壁に常に強い圧力がかかると、血管は傷つき、硬くなり、破れやすくなります。塩分の控えめな食事、適度な運動を心がけ、必要であれば適切に降圧薬を内服して、血圧を管理（一般に130/80mmHg未満を目安）してください。

●糖尿病・脂質異常症

血液中の糖分やコレステロールが過剰になると、血管の壁にプラーク（ゴミ）が溜まり、血管が狭くなって詰まりやすくなります。

●不整脈（心房細動）

心臓が不規則に細かく震える「心房細動」という不整脈があると、心臓の中に血の塊（血栓）ができやすくなります。これが血流に乗って脳に飛び、太い血管をパツンと詰まらせるのが「心原性脳塞栓症」です。健診で指摘されたら必ず専門医を受診し、血液をサラサラにする薬（抗凝固薬）の相談をしてください。

●喫煙

タバコは血管を収縮させ、動脈硬化を急速に悪化させます。脳卒中のリスクを確実に2～3倍に跳ね上げるため、「禁煙」に勝る予防策はありません。

●大量の飲酒と脱水

過度な飲酒は血圧を上げ、脳出血のリスクを高めます。また、水分摂取を怠って脱水状態になると、血液がドロドロになって脳梗塞を起こしやすくなります。特に夏場や、お酒を飲んだ次の日の朝などは意識して水分を摂りましょう。

TOPIC 07 「あきらめない」医療を共に

脳卒中という病気は、患者さんご本人のみならず、支えるご家族の生活や人生をも一瞬にして変えてしまう力を持っています。だからこそ、医療の現場では一分一秒を争う状況下で、最新の医学的エビデンスに裏付けられた技術と知識が注ぎ込まれています。

しかし、医療の力だけでは完璧ではありません。皆様が「脳卒中を疑うサイン（FAST）」を知っていること、怪しいと思ったらすぐに救急車を呼ぶこと、そして日頃から生活習慣に気を配ること——この「皆様の知識と行動」があって初めて、最先端の現代医療はその真価を発揮することができます。もし、あなたやあなたの周りの大切な人に「おかしいな」と思う症状が現れたら、どうか躊躇せずに助けを求めてください。高度なテクノロジーと、患者さんの人生に寄り添う情熱を持って、医療はいつでもその備えを固めています。

最後になりましたが、ここで県中にちなんで、症状と行動をつなぐ「5・7調」リズムで一句、覚えてください。

【キャッチコピーのイメージ】

「気付け異変、ん？と言葉が、力ぬけ。ゆがむ笑顔は、動くとき。」脳卒中は一刻を争うタイムレース。その兆候、見逃さないで！この記事が、皆様と皆様のご家族の健やかな未来を守る一助となれば幸いです。

け：気付け異変
ん：ん？と言葉が
ち：力ぬけ
ゆ：ゆがむ笑顔は
う：動くとき

クローズアップ CLOSE UP

産科

産婦人科 部長
あべかなこ
安部 加奈子



新しい命とお母さんの笑顔に寄り添う伴走者

妊娠・出産という人生の大切なライフイベントにおいて、安心・安全な医療の提供をもとに一人ひとりの心に寄り添うあたたかな医療を大切にしています。

出産という一大イベントを支えます

赤ちゃんを授かり、妊娠・出産・育児という新しい人生の一步を踏み出すことは、ご家族にとって大きな喜びだと思います。そのかけがえのない時間に寄り添えることは、私たち産科スタッフにとっても大きな喜びであり、日々たくさんの幸せを分けていただいています。

一方で、妊娠や出産は、ライフステージの中でも大きな変化をもたらすイベントでもあります。妊婦さんご自身も、妊娠中は体調や生活が変化し、出産後は赤ちゃん中心の生活へと大きく変わります。さらに、パートナーとの関係性においても、夫婦としての役割に加えて父親・母親という新しい役割を担い、ご家族との関わり方や職場での立場など、社会的な環境も大きく変化します。そのような変化の中で、不安や戸惑い、孤独を感じることは決して珍しいことではありません。私たち医師や助産師は、一人ひとりの思いに耳を傾け、そばに寄り添いながら、一緒に笑い、一緒に前へ進んでいけるような「伴走者」でありたいと考えています。

出産するお母さんの安心・安全を第一に

お産では、助産師が中心となり、できるだけ自然な出産を目指しています。声かけやマッサージ、姿勢の工夫などを通して、痛みを和らげながらお産の進行を促し、お母さんが安心して出産に臨めるようにサポートしています。そして産婦人科医は、お母さんと赤ちゃんの安全をしっかりと見守ります。赤ちゃんの元気な産声が聞こえた瞬間は、ご本人やご家族、産科スタッフ全員で一体となり、歓喜の声と拍手で新しい命の誕生を祝福しています。医療的な処置が必要となり、思い描いていたお産とは異なる経過になることもあります。そのような気持ちにも寄り添いながら、お母さんと赤ちゃんが安心して新しい生活をスタートできるよう支援しています。



妊娠中から出産、育児まで医師、助産師がサポートします。

地域の中心を担う、総合周産期母子医療センターの設立に向けて

今後は、県立中央病院と県立こども病院の統合により、新県立病院に総合周産期母子医療センターが開設される予定です。母体・胎児集中治療室（MFICU）や新生児集中治療室（NICU）、新生児治療回復室（GCU）を備え、より高度な周産期医療を提供できる体制を整えていきます。また、NIPTなどの出生前診断や遺伝カウンセリング、精神的な不安や社会的な課題を抱える妊婦さんへの支援にも引き続き力を注ぎ、地域の皆さまが安心して妊娠・出産を迎えられるよう、より質の高い医療と温かな支援を提供できる産科を目指してまいります。



周産期センター



子どもの病気と思っではないませんか？

麻疹（はしか）って どんな病気？

世界各地で麻疹（はしか）が流行しています。麻疹は感染力が非常に強く、子どもだけでなく大人にも感染し、重篤な合併症を引き起こすことや死亡することもある怖い病気です。そこで正しい知識で感染予防をするためにくわしいお話を稲川 直浩先生にお聞きしました。

Q. 麻疹（はしか）とはどんな病気ですか。

A. 麻疹ウイルスに感染した時に発症する病気です。高熱が1週間程度続き、強い咳・鼻みず・目やにを伴います。3-4日目から全身に発疹が出現します。特別な治療薬は無く、現代の先進国でも1,000人に1人程度は死亡する病気です。

Q. 麻疹（はしか）は子どもの病気ではないですか？

A. いいえ。免疫を持っていなければ年齢に関係なく罹ります。2026年7月1日の感染症発生動向調査速報値では、今年麻疹（はしか）発生者数が一番多い年代は30歳代で33%となっています。



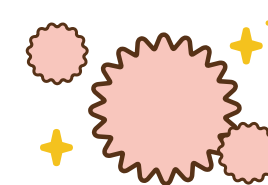
Q. ^{かか}罹らないようにするにはどうしたら良いですか。 マスクと手洗いだけで防げますか。

A. 普段からのマスク着用・こまめな手指衛生は多くの感染症に有効で大事な感染対策ですが、麻疹（はしか）には殆ど効果がありません。また、麻疹（はしか）の感染力は**インフルエンザの10倍**と言われるほど強力です。前もって免疫を付けておくしか予防法はありません。



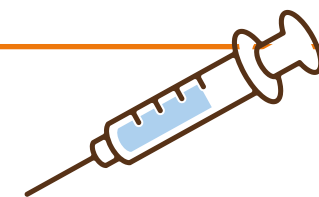
Q. 免疫を付けるには、どうすれば良いのでしょうか。

A. ワクチンを1歳以上で2回接種してあれば大丈夫、特に対応不要です。1990年4月2日以降に生まれた方（概ね36歳以下）であれば、定期接種で2回接種しているはずです。接種の抜けや記憶違いの場合もありますので是非母子手帳等で記録を確認してください。



Q. ワクチンの記録が見当たりません。 どうしたら良いですか。

A. 確実に麻疹（はしか）に^{かか}罹ったことがある場合を除いて、ワクチンの2回接種（間隔は4週間以上）を至急検討してください。これまでに1回のみの接種だった場合も、もう1回（2回目）の接種を至急検討してください。



Q. 三日ばしかに^{かか}罹ったことがあるので 大丈夫ですよね？

A. 「三日ばしか」は正式には「風疹（ふうしん）」と言う病気で、麻疹（はしか）とは全く別の病気です。三日ばしかに^{かか}罹っていても麻疹（はしか）の免疫は付いていませんのでワクチン接種を至急検討してください。



感染制御部長兼小児科部長
稲川 直浩
いな かわ なお ひろ

稲川先生
から
ひとこと

平素より感染対策へのご協力ありがとうございます。マスク着用やこまめな手指衛生は多くの感染症予防に有効です。また今回取りあげた麻疹（はしか）を始めとしてワクチンで防げる病気も沢山あります。感染対策は自らを守ることは勿論、周囲の人を守ることに繋がります。今後とも適切な感染対策をよろしくお願いいたします。

クロスロード



はたらく人 × 想い

no.10

管理栄養士 ^{とくがわ} 徳川 ^{あやの} 綾乃

一人ひとりに寄り添った栄養管理



私は食べることが大好きで、食を通して人々の健康を支えたいと思い管理栄養士になりました。食事は毎日欠かせないものであり、治療を行う上でも栄養状態は重要です。管理栄養士は入院中の患者さんの栄養状態の維持・改善や手術前後の低栄養予防の栄養管理を行っています。また、退院後の食事療法の継続支援等の食事相談では、一人ひとりの病態や食生活に合わせた提案ができるよう心がけています。患者さんから「おいしい」「ありがとう」や「これなら頑張れそう」と言っていただけることが私の励みであり、やりがいです。これからも患者さんに寄り添った栄養管理ができるよう努めてまいります。

MESSAGE

第2回

患者さんの声を、

未来の病院づくりへ

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター 病院長 ^{おだ たつや} 小田 竜也



ちょこっと
\\ Kenchu //

おくすり豆知識

薬剤師 ^{おちあい} 落合 ^{まい} 舞

Q. なぜ薬は水やぬるま湯で飲むのですか？

A. 牛乳やジュースなどの飲み物は、薬の吸収を妨げたり、効果を強めたり弱めたりすることがあります。また、アルコールや炭酸飲料は胃や食道への刺激を強める場合もあります。薬本来の効果を安全に得るために、水またはぬるま湯で服用しましょう。



Q. 薬を飲み忘れた場合はどうすればよいですか？

A. 薬を飲み忘れたときの対応は、薬の種類や次の服用時刻までの時間によって異なるため、医師や薬剤師に相談しましょう。薬によっては、気づいた時点で服用できる場合もありますが、次の服用時間が近い場合は1回分を飛ばすこともあります。また、自己判断で2回分をまとめて飲むと、副作用のリスクが高まるため望ましくありません。



Q. 症状が軽くなったら薬を飲むのをやめてもよいですか？

A. 自己判断で服用を中止すると、症状の再発や悪化につながる場合があります。特に抗生物質などは、症状が改善しても指示された期間の服用が必要です。一方で、解熱鎮痛剤など、症状に応じて使用する薬もあるため、服用方法は薬によって異なります。自己判断せず、医師や薬剤師の指示に従って服用することが大切です。



病院には毎日、多くの患者さんやご家族からご意見をいただきます。感謝のお言葉をいただくこともあります。感謝のお言葉をいただくこともありますが、「トイレが古い」「施設が使いにくい」といった、施設に関する厳しいご意見を頂戴することも少なくありません。病院長として、そのようなご意見を拝見するたびに、大変申し訳ない気持ちになります。施設の老朽化は以前からの大きな課題ですが、建物や設備には職員の努力だけでは解決できない限界があります。

現在、茨城県では、県立中央病院とこども病院を統合した新病院建設計画が進められています。患者さんにとって利用しやすく、安心して医療を受けられる病院、そして職員にとっても働きやすい病院を目指し、準備を進めています。新病院では、建物が新しくなるだけではなく、これからこの病院には、医療DX（デジタルトランスフォーメーション）が欠かせません。受付や会計のデジタル化、AIを活用した業務の効率化、案内ロボットなどを導入することで、待ち時間の短縮やサービスの向上、さらには職員が患者さんと向き合う時間をより多く確保できるようになります。こうした新しい仕組みは、安全で質の高い医療を支える重要な基盤となりますが、その整備には多額の投資が必要です。

そのため、新病院の整備に合わせて計画的に導入することが、患者さんにとっても、県民の皆さまにとっても最も合理的であると考えています。

新病院の完成までには、もうしばらく時間をいただくことになります。その間、ご不便をおかけすることもあるかと思いますが、ご理解をいただければ幸いです。もちろん、「新病院ができるまで仕方がない」と考えているわけではありません。今ある病院で改善できることは数多くあります。清潔な環境を保つこと、案内を分かりやすくすること、待ち時間への配慮、そして何より、患者さん一人ひとりに寄り添う温かい対応は、新しい建物でなければできないことではありません。

皆さまからいただくご意見は、私たちにとって病院をより良くするための大切な財産です。「今の県立中央病院を昨日より少しでも良くすること。そして、新病院で次世代にふさわしい医療環境を実現すること。」その二つを同時に進めることが、私たち職員全員の使命だと考えています。

これからも皆さまの声に耳を傾けながら、一步一步、より良い病院づくりに取り組んでまいります。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

あなたの街のお医者さん

連携
医療機関の
ご紹介

茨城県立中央病院と連携し、地域の皆さまの健康をサポートしてくれる医療機関をご紹介します。

金敷内科医院

内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、小児科、皮膚科



☎ 029-305-7211

院長：金敷 博文

住所：水戸市平須町1-27



診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
8:30 - 12:30	○	○	○	—	○	○	—
15:00 - 18:00	○	○	○	—	○	○	—

休診日：木曜・日曜・祝日

当院は、平成13年5月に水戸市平須町に開業した内科医院です。自治医科大学卒業後、県の医官としてへき地医療に深く従事してきた経験を活かし、地域のみなさまの健康を支える「身近なかかりつけ医」を目指しております。当院では、より高度な診断や治療が必要と判断した際には、茨城県立中央病院との緊密な病診連携のもとで迅速かつ適切な対応が可能です。これまで、そしてこれからも、確かな連携でみなさまの安心を支えてまいります。体に少しでも不調を感じたら、どうぞお早めにお気軽にご相談ください。

かしろ整形外科・内科クリニック

内科・整形外科



☎ 029-241-0148

院長：神代 秀彬

住所：水戸市平須町1828-26



診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
8:30 - 12:00	○	○	—	○	○	8:30 ↓ 13:00	—
14:00 - 18:00	○	○	—	○	○	—	—

休診日：水曜・土曜午後・日曜・祝日

かしろ整形外科・内科クリニックは令和6年4月に水戸市に開業いたしました。それまでは同市内で神代内科医院にて祖父と父が地域医療に携わっておりました。今後は父とともに地域の皆様のお役に立てるように努めてまいります。当院は「人の力、医療の力を通して人々の健康寿命を延ばし、日常生活を豊かにする」をモットーに一般的な治療はもちろん、運動療法、骨粗鬆症治療を通じてみなさまの健やかな毎日に貢献できるように努めております。



茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

Ibaraki Prefectural Central Hospital, Ibaraki Cancer Center

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 TEL:0296-77-1121(代表) <https://www.hospital.pref.ibaraki.jp/chuo/>

