消化器内科



消化管・胆膵疾患, 消化器症状の患者様をご紹介ください（当科ホームページ↓↓）
疾患による曜日指定はありません。
月曜から金曜日まで、当科新患外来にご紹介ください。
※肝臓疾患はご紹介前に当科外来までお問い合わせください。

＜初診患者の紹介＞
かかりつけ医の先生から医療連携室への予約をお願いします。
当科では患者さんからの電話による予約も受け付けています。
　　当科宛の紹介状（診療情報提供書）をお持ちの場合、患者さんまたはご家族から電話で診療予約を行うことができます。
　　詳細は、病院ホームページをご覧ください。
※　上部消化管内視鏡検査と腹部超音波検査は完全予約制となっています。

病院HP

ご紹介お待ちしています

当科HP



東北医科薬科大学病院 精神科

「子どもからお年寄りまで、地域のこころを支えるチームです」

診療概要

- 外来・入院ともに地域医療機関からのご紹介をお受けしています。
- 迅速かつ柔軟な連携を心がけています。
- 専攻医2名在籍、診療体制強化中です。

専門外来

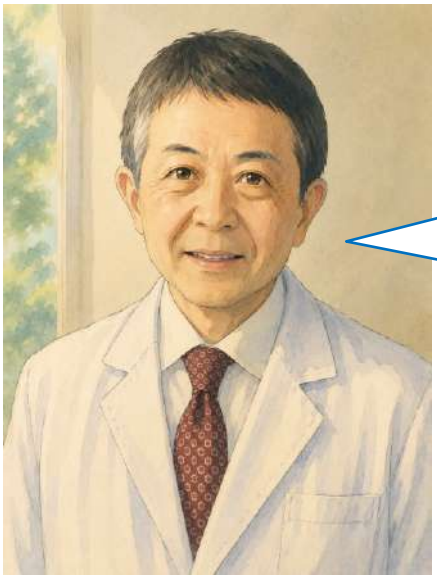
- **頭痛外来**

  火曜日に山田和男が担当。慢性頭痛・片頭痛の診断と治療しています。

  内科・神経内科との連携も可能です。
- **親子のこころ外来**

  水曜日と金曜日に福地成が担当。発達や子育ての悩み、親子関係の支援しています。

  親と子を一緒にサポートしています。



精神科科長　中川誠秀
（日本アニメ映画風　AIで作成）

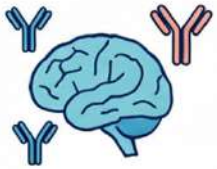
お気軽にお問い合わせください。
医療連携室もしくは直接精神科外来へお問い合わせください。

東北医科薬科大学病院 脳神経内科：ご紹介・連携ガイド



当院の脳神経内科は、脳卒中、神経免疫疾患、神経変性疾患、認知症など、脳神経領域を幅広く専門的に診療。高次脳機能障害や認知症の専門センターを設置し、診断から社会復帰支援まで一貫したネットワークを構築。

脳神経内科：重点的な診療・紹介対象疾患



免疫性神経疾患

（多発性硬化症、NMOSD、MOGAD等）

希少疾患の全国調査や最新の抗体療法を推進する、国内有数の専門性を備えています。



神経変性疾患

（パーキンソン病、ALS、脊髄小脳変性症等）

核医学検査などによる早期診断や、ALS患者への在宅人工呼吸器管理にも対応可能です。



急性期脳卒中および神経救急疾患

24時間体制のMRI稼働と専門医により、超急性期からリハビリまで迅速に対応します。

高次脳機能障害支援センター：ご紹介の3条件



急性期・回復期 → 生活期

脳損傷（外傷・疾患）の急性期・回復期治療を終了した方

脳外傷や脳卒中等の治療が一段落し、生活期・維持期に移行する段階の方が対象です。



日常生活や社会生活に支障をきたしている方

言語、記憶、感情コントロール、計画性など、高度な脳機能の低下が疑われる状態です。



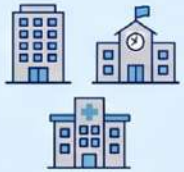
社会復帰を目指す若い世代



専門的な診断が必要な高齢者

就労・復職・復学を具体的に考えている方

社会復帰を目指す方に対し、専門的な検査と診断、最適な支援機関の紹介を行います。



支援事務所

NotebookLM

脳神経内科 予約制 紹介状必要

初診予約はかかりつけ医から医療連携室へ
多発性硬化症外来は完全予約制。初診の方はかかりつけ医から医療連携室への予約が必要

	月	火	水	木	金
新患	宮澤康一	小林理子	市川　大	小林理子	赤尾　剛
	<多発性硬化症外来> 中島一郎	-	-	-	-
再来	市川　大	宮澤康一	藤盛寿一	中島一郎	小林理子
	<頭痛外来> 佐藤和彦	鈴木健広	-	-	萩野琢郎
	-	東野将志	-	-	-

多発性硬化症外来 完全予約制

対象の方

「多発性硬化症」または「視神経脊髄炎」の治療方針が定まっていない方

診療日	月曜日（祝日、年末年始を除く） 1日2枠：14:00、15:00
担当医師	中島 一郎（脳神経内科 科長）
	他医療機関からの予約が必要

高次脳機能支援センター 完全予約制

予約方法の詳細はこちら

	月	火	水	木	金
新患・再来	-	鈴木匡子	-	-	-

お問い合わせ・診療時間

TEL 022-259-1221

［受付時間］ 8:30~11:30

※診療科により受付時間・診療時間が異なります。
※予約診療の方は予約時間までにお越しください。

［外来休診日］ 土日祝・年末年始

人と医療と未来をつなぐ
東北医科薬科大学病院
TOHOKU MEDICAL AND PHARMACEUTICAL UNIVERSITY HOSPITAL

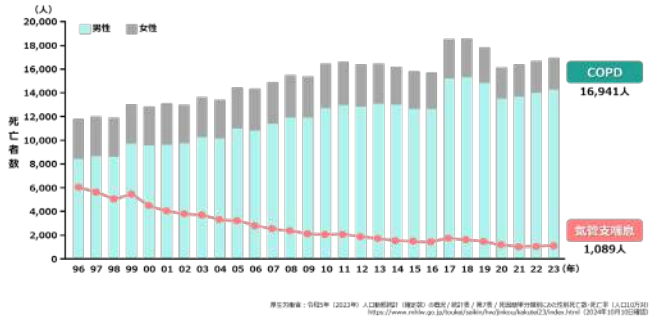
呼吸器内科は質の高い医療で地域に貢献します！

東北医科薬科大学病院　呼吸器内科スタッフ

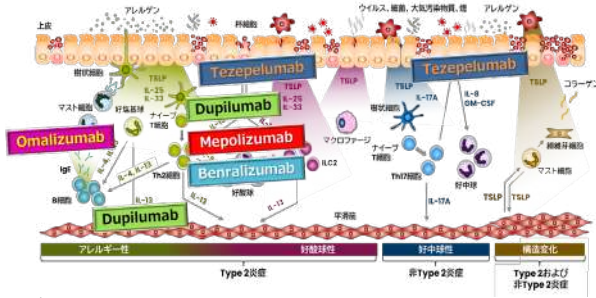


日本におけるCOPDと気管支喘息の死亡者数の推移

2023年のCOPDによる死亡者数は16,941人で、
気管支喘息による死亡者数1,089人の約15.6倍であった

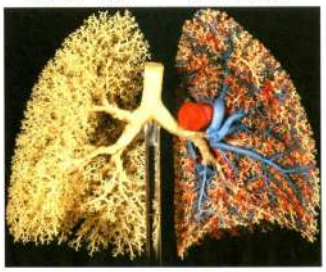


重症喘息の複雑な炎症経路と生物学的製剤の作用点

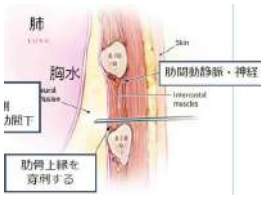


肺の構造

気道・肺（空気）　肺血管（血液）



胸腔穿刺



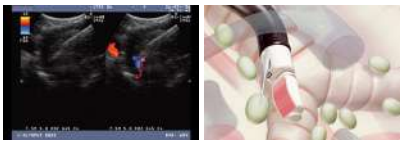
胸膜生検



気管支内視鏡

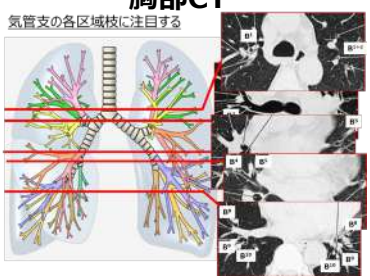


超音波気管支内視鏡 EBUS



胸部CT

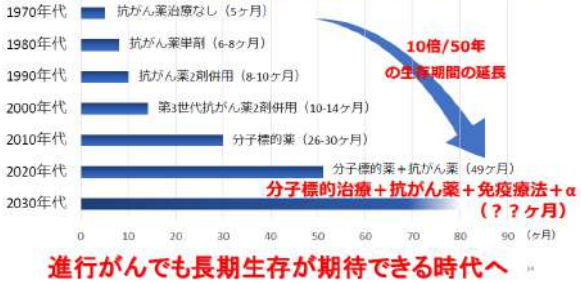
気管支の各区域枝に注目する



喘息診断の進歩:呼気NO測定



進行非小細胞肺癌に対する治療成績の変遷



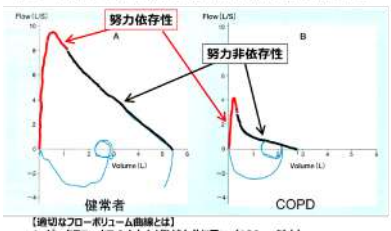
進行がんでも長期生存が期待できる時代へ

COPD



スパイロメトリ

フローボリューム曲線はより簡単に気流制限を検出する



【適切なフローボリューム曲線とは】
1. ピークフローまでの立ち上がりが十分に早い（120ms以内）
2. ピークフローから滑らかに途切れなくフローが低下していく
3. 再現性として、FVC、FEV1ともに最良の2回の差が0.2L以内であること

呼吸器疾患の病態解明を目的とした呼吸器検体バイオバンクの構築

臨床検体と詳細な臨床情報の系統的収集・保存に関する基盤研究（研究期間：2026年6月～2032年3月）　東北医科薬科大学病院 呼吸器内科・呼吸器外科 / 臨床研究責任者：玉田勉

研究の背景と目的

呼吸器疾患の解明： 肺癌、間質性肺疾患、COPD、感染症などの発症機序・病勢進行に関わる分子メカニズムの解明を目指す。

研究基盤の最適化： 症来、廃棄されていた余剰検体を収集・管理し、新規の共同研究（学術・企業）へ迅速に供給可能なインフラを構築する。

研究対象者と同意（IC）

選択基準： 当院で診療を受ける**20歳以上**の患者で、気管支鏡、手術、胸腔穿刺等により試料が得られる見込みのある方。

インフォームド・コンセント： 担当医による十分な口頭・文書説明の後、自由意思に基づく**文書同意**を取得する。

代諾者不可　不利益なし　オプトアウト（同意撤回可能）

倫理的二次利用の厳格な担保

本研究は将来的な研究利用のための試料「管理・保管」に限定される。**実際に保管試料を用いて具体的な個別研究を行う場合は、その都度、別途研究計画書を策定し、倫理審査委員会（IRB）の再審査・承認を得ることとする。**

① 手術後の余剰組織
悪性腫瘍等は病変/非病変に分類。**検体凍結凍結を経て、-85℃ で冷凍保存。**

② 気管支鏡検体
BAL（肺胞洗浄液）、洗浄液、擦過・吸引物。
残余10ml程**-85℃で冷凍保存。**

③ 胸水検体
残余50ml程使用、遠心分離により上清と細胞成分に分け、**-85℃で冷凍保存。**

④ 血液（血漿）
検体保存オーダーで残余血液を保管。全血（EDTA）および血清で区別した院内フロー。
-85℃で冷凍保存。



【検体バンキング・ワークフロー：収集・凍結保存・IRB再審査による二次利用の循環サイクル】



冷凍庫容量に余裕がない場合には、保管期間が5年を超えた古いものから順次廃棄する

本日ご参加の先生方からの患者さんのご紹介を、
スタッフ一同心よりお待ちしております

循環器内科

救急から最先端カテーテル治療まで、循環器診療を一貫して提供

地域医療への貢献
×
最先端医療

虚血性心疾患・不整脈・心不全を三本柱に、24 時間 365 日体制で循環器救急に対応しています。

主な対象疾患　虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）／心不全／不整脈／心臓弁膜症／心筋症・心筋炎／末梢動脈疾患・静脈血栓症・肺塞栓症・心膜疾患

2025 年度 診療実績

PCI	ABLATION	PFA	DEVICE
139 例	**318 例**	**260 例**	**88 例**
急性冠症候群に迅速対応	心房細動ほか各種不整脈	国内 4 種類のシステムを導入	植込み・交換

診療の特色

01 地域を支える循環器救急

急性心筋梗塞や不安定狭心症など、一刻を争う急性冠症候群に対して迅速な PCI を実施。地域の循環器救急医療の中核施設として重症患者さんの診療を担います。

02 東北有数の不整脈診療

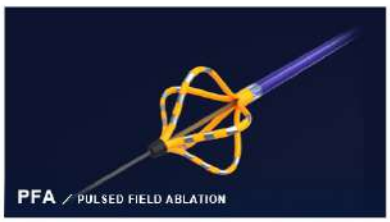
カテーテルアブレーションを積極的に実施。心房細動に対する PFA（パルスフィールドアブレーション）は国内で使用可能な 4 種類すべてのシステムを導入し、上室頻拍・心室頻拍にも対応します。本年 10 月には、当院でのカテーテルアブレーション累積症例数が約 2,000 例に到達する予定です。

03 低侵襲・先進治療

リードレスペースメーカ、S-ICD、ILR、CRT などのデバイス治療に加え、経皮的左心耳閉鎖術（LAA 閉鎖術）や TAVI にも取り組んでいます。

高度カテーテル治療・デバイス治療



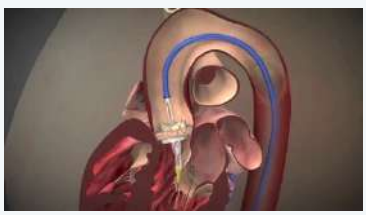












大動脈弁狭窄症に対する低侵襲治療
経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）
心臓血管外科と密接に連携し、2020 年の導入以来、**2025 年までに累計 100 例**を超える症例を経験しています。

循環器救急・高度カテーテル治療・不整脈診療・構造的心疾患治療を一貫して提供
地域における循環器センターとしての機能を担うとともに、地域医療への貢献と最先端医療の提供に努めています。

東北医科薬科大学病院　小児科

- **診療内容**

小児科診療がスタートして、10 年が過ぎました。現在は、小児科専門医 5 名（森本哲司、福與なおみ、北沢博、阿部聖、伊師篤子、 5 名のうち 3 名が小児科指導医）と小児科医 1 名の計 6 名で診療を担当させていただいております。各専門医は、タンパク尿・血尿・ネフローゼ症候群などの腎疾患や夜尿症（森本哲司）、食物アレルギー・アトピー性皮膚炎・気管支喘息などのアレルギー疾患（北沢博、阿部聖、伊師篤子）、てんかん・精神運動発達遅滞などの神経疾患や染色体症候群（福與なおみ）など、それぞれの専門性を活かした専門外来を担当しています。これらの得意分野を活かしつつ、気管支肺炎や胃腸炎などの一般診療も積極的に診療させてもらっており、2025 年度の入院患者 506 人中 318 人が一般の小児疾患でした。このように私たちは小児が罹患する多岐にわたる疾患を診療させていただいております。また、最近増加傾向にある不定愁訴による体調不良に関しても、それぞれの専門分野の特性を生かし原因を検索し、診療科内や症例によっては児童精神科とともに治療方針を検討していることも当科の特徴といえます。

- **診療の特色**

一般的な小児疾患を積極的に診療することが最大の特徴です。また、必要時には他診療科と連携して疾患の診断・治療に最善を尽くすことができるのも当院ならではの特徴といえます。

より専門的で高度な医療が必要と判断した場合には、仙台市内の他の医療機関とも連携していますので、診断や治療に迷う患者様がいらっしゃる場合にも、ぜひご紹介いただければと思います。

- **得意分野**

当科では、特にアレルギー疾患の対応に力を入れています。食物アレルギーに対する食物経口負荷試験や経口免疫療法、小児アトピー性皮膚炎の教育入院、スギ・ダニ舌下免疫療法も積極的に行っています。上部尿路感染症に関しては、排尿時膀胱尿道造影検査や静態腎シンチグラム検査を行い、同症を繰り返す患者さんの管理を行っています。神経疾患に関しては、患者様の状態と保護者の心配度に応じ、画像検査・脳波検査・血液生化学的検査や心理検査、リハビリ科による評価を組み合わせて治療方針を決定しています。

今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

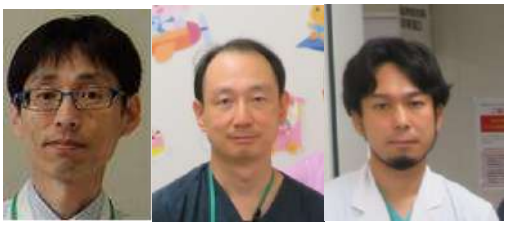
- **主な対象疾患**

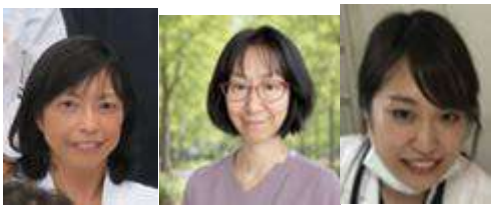
・急性上気道炎・気管支肺炎・急性胃腸炎・尿路感染症・夜尿症・学校検尿異常の精密検査・川崎病・気管支喘息・アトピー性皮膚炎・食物アレルギー・じんましん・アナフィラキシー・熱性けいれん・てんかん・精神運動発達遅滞・染色体異常症・健診外来・予防接種外来

診療科の実績
入院患者内訳　令和 7(2025)年度

食物アレルギー（食物負荷試験）	101 例
気管支炎、肺炎	85 例
新生児呼吸障害	23 例
川崎病	20 例
アトピー性皮膚炎（教育入院）	19 例
ネフローゼ、腎炎、尿路感染症	9 例
脳波・MRI などの検査入院	45 例
その他	204 例

小児科スタッフ





消化器外科



消化器がんから良性疾患・緊急手術まで
低侵襲で質の高い外科治療を提供します

食道・胃・大腸を中心とした消化器疾患に対し、
ロボット支援手術・腹腔鏡手術を積極的に導入し、
根治性と術後QOLの両立を目指しています。

当科の強み

1 ロボット支援手術・腹腔鏡手術

食道がん、胃がん、大腸がんに対し、低侵襲手術を積極的に行っています。精緻な手術操作により、安全性・根治性を確保しながら身体への負担軽減を目指します。

2 進行がんに対する集学的治療

化学療法・放射線治療などを組み合わせ、関連診療科と連携して治療方針を検討します。
局所進行例や治療方針に迷う症例もご相談ください。

3 高齢者・併存疾患にも対応

年齢のみで手術適応を判断せず、全身状態、栄養状態、身体機能を総合的に評価します。栄養管理やリハビリテーションを含む周術期管理・プレハビリテーションにも取り組んでいます。

主な検査・治療

検査・診断

- 上部・下部消化管内視鏡
- CT・MRI等の画像診断
- 病理診断
- 術前全身・栄養評価

治療

- ロボット支援手術
- 胸腔鏡・腹腔鏡手術
- 開腹・開胸手術
- 化学療法を含む集学的治療
- 周術期栄養管理・リハビリテーション





ご紹介いただきたい主な疾患

食道



食道がん/食道胃接合部がん/食道裂孔ヘルニア など

胃・十二指腸



胃がん/胃GIST・粘膜下腫瘍/十二指腸腫瘍 など

大腸・肛門



結腸がん/直腸がん/大腸腫瘍/憩室炎/炎症性腸疾患/肛門疾患 など

その他

胆石症/ヘルニア/虫垂炎



消化管穿孔/腸閉塞/消化管出血など、緊急手術を要する消化器疾患

紹介をご検討いただく目安

- 消化器がんが疑われる、または診断された
- 手術適応や術式について迷う
- 高齢・併存疾患などのため手術可能か判断に迷う
- 他院で手術困難とされた進行がんを再検討したい
- 腸閉塞・穿孔など緊急外科治療の可能性がある
- 治療方針についてセカンドオピニオンを希望

「手術適応かなあ？」「これ、外科かなあ？」いう段階でも、お気軽にご相談ください。

地域の先生方へ

治療後は病状に応じて地域の先生方と連携し、術後フォローや併存疾患の管理をお願いする逆紹介も積極的に進めています。診断や治療方針に迷われる症例についても、お気軽にご相談ください。

東北医科薬科大学病院　消化器外科

診療科長・教授　中野 徹　　nakano@tohoku-mpu.ac.jp
お気軽にメール下さい

ご紹介・ご予約

［地域医療連携センター］FAX:0120-25-9121
お急ぎの場合　代表　022-259-1221 ⇨外科外来担当医まで

地域の医療機関の先生方と連携し、患者さんにとって最善の医療を提供できるよう努めてまいります。

人と医療と未来をつなぐ
東北医科薬科大学病院
TOHOKU MEDICAL AND PHARMACEUTICAL UNIVERSITY HOSPITAL

整形外科 診療のご案内

特定機能病院

地域医療機関の先生方へ患者様ご紹介のお願い

主な対象疾患・専門領域

脊椎・脊髄疾患
腰部脊柱管狭窄症、頚髄症、椎間板ヘルニア、脊柱変形、腰曲がり、脊椎外傷、脊椎脊髄腫瘍

関節外科・リウマチ
変形性関節症（股・膝・足）、関節リウマチ、人工関節全置換術（肩・股・膝）

スポーツ・上肢・手外科
膝靭帯・半月板損傷、肩腱板断裂、関節鏡手術、手根管症候群、肘部管症候群、ばね指

救急外傷・骨粗鬆症
大腿骨骨折等の急性外傷、交通外傷、小児骨折スポーツ外傷、脆弱性骨折、骨粗鬆症治療

当科の特色

専門性の高い医療（脊椎・関節・外傷）
脊椎・関節（股・膝・肩・手足）・骨折外傷・骨粗鬆症・スポーツ・リウマチ等の専門医が在籍。様々な難治性の疾患・病態へ先進的な治療を提供します。

併存症に対応する集学的治療
高齢患者様の全身併存疾患に対し、総合病院の強みを活かして内科各科等と強力に連携し安心・安全な周術期管理を推進します。

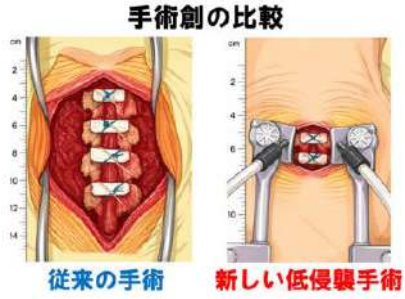


外来診療スケジュール

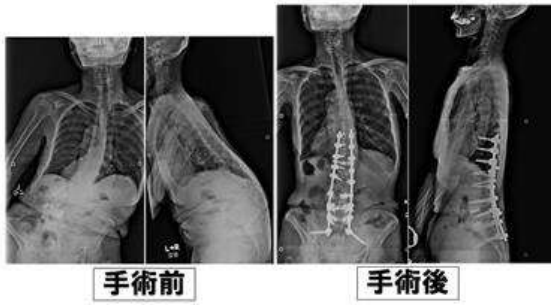
受付時間：平日 8:30～14:30 / 休診日：土日祝日・年末年始

	月	火	水	木	金
新患・再来	<リウマチ・足> 千葉 晋平	〈膝・股関節〉 千葉 大輔 松田 倫明 〈手・肘〉 加藤 慶彦	〈肩・スポーツ〉 千葉 大輔 〈手・肘〉 加藤 慶彦	〈脊椎〉 菅野 晴夫 半田 恭一 室谷 幹	〈骨粗鬆症〉 松田 倫明

<完全予約制／紹介状必要>　初診予約は、かかりつけ医から医療連携室への予約が必要です。お急ぎの際は別途担当医へご連絡下さい。







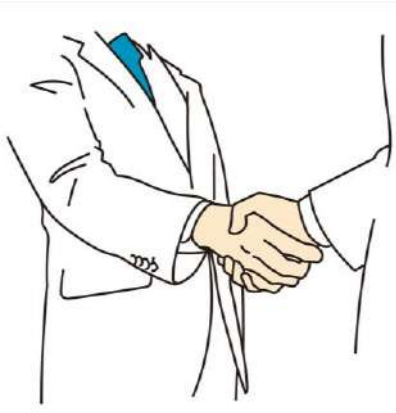
患者さんへの負担が少ない内視鏡手術などの低侵襲手術はもちろん、高齢者の骨折や腰曲がりなど高難度の手術も行っています。

640件	230件	199件	115件	63件
年間手術件数 2025年	骨折・外傷手術	脊椎・脊髄手術	下肢関節手術	手・上肢手術

患者支援・医療連携センター（医療連携室）　受付：平日 8:30～17:00
TEL：022-388-9593（直通）
FAX：0120-25-9121（直通）
救急・入院を要する場合：TEL 022-259-1221（代表）から整形外科担当医または救急センターへ

東北医科薬科大学病院皮膚科

教授　池田高治　（日本皮膚科学会　専門医・指導医）
（日本リウマチ学会専門医・指導医）
医師　宮崎　健　（和歌山県立医科大学より出向　）
医師　笠松　衛　（和歌山県立医科大学より出向　）



当科のmission
①最大臓器の皮膚に現れる、様々な原因による疾患を診療します
②皮膚症状から合併している全身性疾患を発見し、当該科に繋ぎます
③前駆する皮膚症状から全身性疾患を早期診断・早期治療を行います
④大学病院皮膚科ならではの治療を提供します
⑤関連する皮膚外臓器障害も考慮した診療をします

得意分野は、自己免疫疾患です
どうぞご紹介ください

- 血管炎　長年日本皮膚科学会診療ガイドライン作成に従事
- 乾癬性関節炎・膠原病
- 自己免疫水疱症
- 薬剤アレルギー　重症薬疹診療拠点病院の指定あり
- 蜂窩織炎・帯状疱疹など緊急を要する症例

申し訳ありません　人的資源不足のため
全身熱傷症例、全身麻酔下手術が必要な症例、は受入れしておりません

地域開業医の先生方へ

産婦人科とやさしくつながる連携

婦人科では良性腫瘍から悪性腫瘍を含め管理を行っています。
産科は精神疾患や内科的合併症を抱える妊婦の周産期ケアに力を注いでいます。
患者様お一人お一人に寄り添う医療を目指しています。どうぞ安心してご紹介ください。

婦人科

患者さまに寄り添った治療を目指して

da Vinci 5 導入 — からだにやさしい手術



子宮頸癌・子宮体癌・卵巣癌など婦人科悪性疾患の診断から手術・化学療法まで一貫対応。手術支援ロボット「ダビンチ 5」により、からだへの負担を抑えた低侵襲手術を行います。

- ✓ ロボット支援手術（da Vinci 5）で出血・入院期間を軽減
- ✓ 婦人科腫瘍専門医チームによるカンファレンス体制
- ✓ 精査目的だけでも、悪性疾患が疑われた時点でご紹介を

♡ 紹介のお願い

悪性疾患の患者様は、術前精査の前段階からでも大歓迎です。まずはお電話ください。

連携でつなぐ

産科

妊婦ひとりひとりに合わせた周産期管理

希望者はセミオープンシステムも



精神疾患や内科合併症を有する妊婦も、他科と連携したチーム医療で支えます。助産師外来で手厚い保健指導を行います

- ✓ 精神疾患合併妊婦：精神科と連携して対応
- ✓ 糖尿病・高血圧・膠原病など内科合併症の管理体制
- ✓ セミオープンシステム：R8年4月から開始

日 健診・分娩希望の方はいつでも相談を

検診・分娩費用の価格改定（値下げ）をおこないました

紹介から診療までの流れ

1. **紹介状のご準備**
   診療情報提供書をご記入
2. **連携室へご連絡**
   電話・FAXで受付
3. **受診日を調整**
   原則即日〜数日内
4. **診療・逆紹介**
   経過を地域へ報告

東北医科薬科大学病院 産婦人科

地域医療連携室
TEL 022-259-1221　FAX 0120－25－9121
受付時間　平日 9:00〜17:00

眼　科

主な対象疾患

・水晶体疾患：白内障(難症例含む)、水晶体脱臼、眼内レンズ位置異常など
・網膜硝子体疾患：網膜剥離、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、黄斑変性症など
・緑内障：原発緑内障、続発性緑内障など
・ぶどう膜炎：ベーチェット病、サルコイドーシス、原田病など
・眼外傷：眼窩吹き抜け骨折、穿孔性眼外傷など



AIによって作成したイメージ画像

手術実績

	2021 年（1-12 月）	2022 年（1-12 月）	2023 年（1-12 月）	2024 年（1-12 月）	2025 年（1-12 月）
	件数	件数	件数	件数	件数
水晶体、前房、虹彩に関する手術	1,243	1,342	1,281	1,278	1,727
網膜硝子体に関する手術	441	418	480	537	567
緑内障手術	62	87	154	161	178
眼瞼、角膜、結膜に関する手術	33	26	26	38	35
眼窩に関する手術	0	1	2	3	0
合計	1,779	1,874	1,943	2,017	2,507



AIによって作成したイメージ画像

東北医科薬科大学病院　血液・リウマチ科

診療内容

【血液内科】

2016 年の大学発足とともに血液内科の診療を開始し，2019 年には無菌室を備えた専用病棟を開設して，外来での精査・治療から専門的な入院治療まで，幅広く対応しております．

血液疾患は多彩な症候を呈する全身疾患です．緩徐に経過する病態もある一方，急速に病状が変化し，速やかな診断と治療を要する病態も少なくありません．院内各科・各部門との連携が不可欠であり，臨機応変な対応を心がけております．

近年，疾患の分子病態に基づく分子標的薬や抗体薬の開発が進み，治療の選択肢は大きく広がっています．B 細胞リンパ腫に対する抗 CD20 抗体や，慢性骨髄性白血病に対するチロシンキナーゼ阻害薬に始まり，最近では腫瘍抗原と患者さん自身の T 細胞を橋渡しする二重特異性抗体が実用化されました．良性血液疾患においても，病態機序に即した薬剤が相次いで使用可能となっています．

一方で，新規治療が万能というわけではなく，特有の有害事象を伴いうることに加え，時に医療経済的な側面への配慮も必要です．また，同一の診断名であっても，年齢や状況によって選択しうる治療は大きく異なり，治療強度を上げることが常に最善とは限りません．何をどこまで目標とするかを患者さんやご家族と共有し，長期的な経過を見据えて方針を定めることを，日々の診療において重視しております．

【リウマチ科】

当部門は，旧東北厚生年金病院の時代から，関節リウマチ診療において東北地方の中心的な役割を担ってきました．長年通院されている患者さんを含め，地域の医療機関の先生方と連携しながら，多くの患者さんの診療に携わっています．リウマチ性疾患の治療は，近年，目覚ましく進歩しています．なかでも，人口の 0.5 ～ 1%が罹患するとされる関節リウマチは，治療薬の開発が最も進んだ疾患の一つです．治療の基本となるメトトレキサートをはじめ，注射製剤である生物学的製剤や，経口の分子標的薬である JAK 阻害薬など，作用機序の異なる複数の薬剤が使用できるようになりました．当部門では，従来から用いられてきた抗リウマチ薬も含め，それぞれの患者さんの病状や生活背景に応じて薬剤を適切に組み合わせ，最適な治療を提供することを目指しています．また，関節リウマチに続き，近年では全身性エリテマトーデス，全身性強皮症，血管炎をはじめとするさまざまな自己免疫疾患についても，新たな治療薬の開発が活発に進められています．今後 10 年の間に，これらの疾患の治療方針も大きく変化することが予想されます．当部門では，新たに承認された薬剤を積極的かつ適正に導入し，患者さんにより良い治療を届けられるよう努めています．さらに，近年は臨床試験や治験の誘致にも積極的に取り組み，標準的な診療に加えて，最先端の医療を提供できる体制の充実にも力を注いでいます．

診療の特色

当科は，血液疾患及び全身性の自己免疫疾患の診療を行っています．血液疾患，自己免疫疾患ともに，その進歩のスピードがとても速い疾患で，ここ 10 年だけをみても新しい薬剤の急激な増加がみられ，疾患によっては驚くほどの予後の改善が認められています．また，そうした新しい薬剤にみあった診療ガイドラインの頻繁の改定がみられ，重要な点として改定内容もただ単純に新しい薬剤が加わっただけでなく，以前の常識が大きく変化する内容を伴う改定となっています．当科の特色としては，そうした診療ガイドラインを積極的にキャッチアップすることをベースとしながら，ガイドラインからの多少の逸脱はあったとしても，それぞれの患者さんに適した実地医療を行っています．こうした実地医療を行うにあたっては，どうしても地域の先生方との緊密な連携が必要となります．

新しい治療薬やその使い方に対する考え方の変化が大きいため，できるだけ多くの患者をお引き受けし，最先端の医療の供給を行いたいと考えています．しかし，特にリウマチ領域は良性疾患かつ，治癒する疾患ではなく，病状をコントロールすることが目的となる疾患ですので，患者さんが減ることはありません．落ち着いた状態になった場合には，少なく見積もっても 50%以上の患者さんにおいて，免疫学的治療は微修正で済むことがよく知られています．こうした患者さんを実地医療でご活躍されている皆様と一緒に協力しながら診療することで，地域全体としての血液免疫領域の診療の質を上げていきたいと思っております．ぜひ一緒に地域医療のレベルアップに貢献をさせていただければ幸いに存じます．

対象疾患

【血液内科】

○ 腫瘍性疾患：悪性リンパ腫（びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫，濾胞性リンパ腫，MALT リンパ腫，末梢性 T 細胞リンパ腫など），多発性骨髄腫，急性白血病（急性骨髄性白血病，急性リンパ性白血病），骨髄異形成症候群，慢性骨髄性白血病，骨髄増殖性疾患（真性多血症，本態性血小板血症，骨髄線維症），など

○ 良性疾患：再生不良性貧血，発作性夜間ヘモグロビン尿症，巨赤芽球性貧血，自己免疫性溶血性貧血，免疫性血小板減少症，後天性血友病 A，など

【リウマチ科】

○ 関節痛が主体の疾患：関節リウマチ，関節症性乾癬，強直性脊椎炎

○ 全身性の自己免疫疾患：全身性エリテマトーデス，多発性筋炎・皮膚筋炎，全身性強皮症，混合性結合組織病，顕微鏡的多発血管炎，多発血管炎性肉芽腫症，好酸球性多発血管炎性肉芽腫症，高安動脈炎・巨細胞性動脈炎，シェーグレン症候群，IgG4 関連疾患，ベーチェット病，成人スティル病，抗リン脂質抗体症候群

○ 代謝性疾患：結晶誘発性関節炎（痛風，偽痛風）

○ 自己炎症症候群：家族性地中海熱

※ 血液疾患とリウマチ性疾患の境界領域疾患：キャッスルマン病，TAFRO 症候群など



2026 年度 血液・リウマチ科 スタッフ集合写真

東北医科薬科大学病院

泌尿器科

＊ 募集中！ 健診PSA高値

PSA4.0ng/ml以上は当科まで!!

主な対象疾患：

- **泌尿生殖系悪性腫瘍**
  前立腺癌、腎癌、膀胱癌、腎盂尿管癌、精巣癌、陰茎癌etc.
- **排尿障害**
  前立腺肥大症、過活動膀胱、間質性膀胱炎、尿失禁、尿閉
- **尿路感染症**
- **男性機能障害**：**勃起障害**、不妊症
- **尿路結石症**：**低侵襲**な内視鏡治療

得意分野：

- ロボット支援前立腺全摘除術に**勃起神経温存**手技
- **腎機能温存**のためのロボット支援腎部分切除術
- 男性重症尿失禁に対する**人工尿道括約筋**植込術
- 排尿症状に対する薬物療法含めた排尿管理

診療内容：

新患は**平日毎日**受け付けています!!（お気軽にご連絡を）

手術は**ロボット・腹腔鏡**中心の**低侵襲手術**

（悪性腫瘍中心ですが、一般泌尿器科も**積極的**にやっております）

東北医科薬科大学病院 リハビリテーション科

当科では、さまざまな疾患や病態の急性期・回復期・生活期のリハビリテーション治療をおこなっています。多職種で構成されたリハビリテーション医療チームが患者さん一人ひとりに合わせたリハビリテーション治療を提供しており、とくに重症疾患や内部障害のリハビリテーションプログラムを整備しているのが当科の特徴です。



当院のリハビリテーション施設基準

脳血管疾患等リハビ テーション料（I）	脳卒中、神経筋患、顔面神経麻痺、脳腫瘍・脊髄腫瘍手術後、高次脳機能障害 等
運動器リハビリテーション料（I）	変形性関節症（人工関節置換術後）、骨折、脊椎症、関節リウマチ、靭帯損傷 等
呼吸器リハビリテーション料（I）	肺炎、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、肺がん・胃がん等手術後 等
心大血管疾患リハビリテーション料（I）	慢性心不全、開胸手術後、虚血性心疾患、大血管手術後、末梢動脈疾患 等
廃用症候群リハビリテーション料（I）	急性疾患等に伴う安静により生じた筋力や日常生活動作能力の低下 等
がん患者リハビリテーション料	入院中で手術、化学療法、放射線療法等を行っているがん疾患 等

PICK UP

心肺運動負荷試験 (Cardiopulmonary exercise testing; CPX)

当科では、主に心大血管疾患患者に対して呼気ガス分析を併用した運動負荷試験(CPX)をおこなっています。CPXでは、自転車エルゴメータで自転車こぎ運動を行いながら呼気ガス分析(酸素摂取量や二酸化炭素排出量など)・心電図検査・血圧測定などを実施します。このCPXを実施することにより、個々の患者さんに合わせた、安全かつ効果的な運動療法プログラムを提供することができます。また、CPXはリハビリテーション治療を含めた治療の効果判定や日常生活の指導にも有用です。



さまざまなリハビリテーション対象疾患に対応できるよう体制を整えておりますが、医療保険でリハビリテーション治療を受けられる疾患や期間には制限があります。ご不明な点や疑問な点などございましたら、お気軽にご相談ください。

感染症内科



― 感染症診療を専門的な視点から支えます ―

感染症は、あらゆる診療科に関わる重要な課題です。
当科は、専門的な知識と経験を活かし、診療・教育・研究・感染対策を通じて、大学病院の感染症診療を支えています。







感染症内科の主な役割

感染症コンサルテーション

診断に迷う感染症、重症・難治性感染症、免疫不全患者の感染症などについて、院内各診療科と連携し、専門的な視点で助言・支援を行っています。

対応内容の例

- 院内における原因不明の発熱
- 抗菌薬選択の相談
- 難治性・複雑な感染症 など

抗菌薬適正使用支援（AST）

抗菌薬の選択、投与量、治療期間などについて専門的に評価・助言し、適切な抗菌薬治療の推進と薬剤耐性菌の発生抑制に取り組んでいます。

主な活動

- 抗菌薬使用状況の評価・フィードバック
- 抗菌薬ガイドラインの策定・周知
- 耐性菌サーベイランスの実施

感染対策（ICT）

院内の感染対策活動を推進し、医療関連感染の予防に取り組んでいます。職員教育やサーベイランス、アウトブレイク対応などを行っています。

主な活動

- 院内感染サーベイランス
- 感染対策の教育・啓発
- アウトブレイク対応支援

専門外来・ワクチン外来

渡航ワクチン外来を開設しています。海外渡航前の健康相談やワクチン接種、渡航関連感染症に対応しています。

主な内容

- 各種ワクチン接種・相談
- 渡航に関する健康相談

当科の特徴

- 感染症専門医が中心となり、各診療科・部門と密接に連携します
- 最新の知見に基づく診断・治療と、エビデンスに基づいた助言を行います
- 教育・研究・臨床の三本柱で、人材育成と地域医療に貢献します
- 薬剤耐性菌対策や感染制御の専門チームとして活動しています

2025年度 主な活動実績（2025年4月～2026年3月実績）

コンサルテーション件数（他診療科からの相談対応）	AST介入件数（抗菌薬適正使用支援）
200件	750件

※ICT活動、サーベイランス、アウトブレイク対応、抗菌薬使用量モニタリング等を通じて、院内の感染対策と抗菌薬適正使用を推進しています。

教室ホームページ

感染症学教室の活動や
最新情報を発信しています。

https://tmpu-infectct.com/



専門性の高い診療で、最適な治療を提供します

肝胆膵外科

～ 肝臓・胆道・膵臓の病気に幅広く対応 ～



当科は、肝臓・胆道・膵臓の複雑で専門性の高い疾患に対し、
豊富な経験と高度な技術をもって、安全で質の高い医療を提供しています。
高齢者や合併症をお持ちの方にも、個々の状況に合わせた治療選択を行い、
患者さん一人ひとりの人生に寄り添った医療を目指しています。

主な対象疾患

肝疾患



- 肝臓癌（肝細胞癌、肝内胆管癌）
- 転移性肝腫瘍
- 肝嚢胞性疾患
- 肝血管腫
- 肝内結石症　など

膵疾患



- 膵臓癌
- 膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）
- 粘液産生膵腫瘍（MCN）
- 膵神経内分泌腫瘍
  （インスリノーマ・ガストリノーマなど）
- 漿液性嚢胞腫瘍（SCN）
- 慢性膵炎（膵石症）
- 膵仮性嚢胞　など

胆道疾患



- 胆管癌、胆嚢癌、十二指腸乳頭部癌
- 胆嚢結石症、総胆管結石症
- 胆嚢ポリープ、急性胆嚢炎
- 先天性胆管拡張症
- 膵・胆管合流異常　など

ロボット支援手術で、より安全・低侵襲な治療を

最新のロボット支援手術（ダビンチ）を積極的に導入し、精緻な手術操作により低侵襲で質の高い治療を追求しています。

高精細な3D視野
拡大された立体視野で、微細な構造も正確に把握できます。

多関節機能
人の手より自由度の高い動きで、繊細な操作が可能です。

低侵襲で安全
出血や痛みが少なく、合併症のリスク低減と早期回復が期待できます。

早期回復
早期の離床・食事再開、社会復帰の早期化を目指します。

ロボット支援手術の対象疾患（代表例）

肝切除術



肝臓癌・転移性肝腫瘍
など

膵切除術



膵臓癌・IPMN・膵神経内分泌腫瘍
など

ロボット手術の様子



術者がコンソールを操作



多関節アームが繊細に動きます
（3D高精細カメラ＋多関節鉗子）

当科の特色

豊富な経験と高い専門性
専門性の高い肝胆膵外科疾患を多数経験し、あらゆる病態に対して最適な治療を提供します。

高齢者への個別化治療
エビデンスの少ない高齢者においても、全身状態や生活背景を考慮したオーダーメイドの治療を行います。

希少・難治性疾患にも対応
他施設ではあまり手術を行っていない慢性膵炎手術などの希少な症例も積極的に診療しています。

他院で治療困難とされた症例や、治療方針に迷われる症例も、ぜひご相談ください。

東北医科薬科大学病院
肝胆膵外科
地域の先生方と連携し、
最高の医療を目指します。



ご紹介・お問い合わせ
地域医療連携室
022-259-1221（代表）
受付時間／平日 8:30～17:00
※紹介状をFAXでお送りいただけます。
FAX 022-259-1227

セカンドオピニオン・ご紹介も
お気軽にご相談ください

心臓血管外科

心臓血管外科領域において、従来の開胸手術から低侵襲心臓手術、高難度血管内治療まで一貫して対応可能な　東北でも数少ない診療科です。

成人心臓血管疾患に対する外科治療を中心に、低侵襲心臓手術や高難度血管内治療を積極的に取り入れています。心臓・大血管疾患から末梢血管疾患まで幅広く対応し、病態に応じた治療方針を検討したうえで、患者さん一人ひとりに寄り添った手術・医療を提供しています。



当科の特徴

1 心臓大血管疾患に対する従来の開胸手術から、弁膜症に対する低侵襲手術まで幅広く対応

冠動脈バイパス術、弁膜症手術、胸部・腹部大動脈瘤、急性大動脈解離、閉塞性動脈硬化症などに対応し、低侵襲化を重視した外科治療を行っています。循環器内科と連携して TAVI を導入し、MICS(小開胸低侵襲心臓手術)やステントグラフト治療にも取り組んでいます。

2 治療困難症例に対する高難度血管内治療を用いた低侵襲治療

2024 年より PMEG(Physician-Modified Endograft:自作開窓型ステントグラフト)を用いた血管内治療を開始し、他院で治療困難とされた患者様の治療に取り組んでおります。（胸腹部大動脈瘤に対する血管内治療：下図）

3 高齢者・併存疾患にも対応

治療にあたっては、QOL(生活の質)、医療安全、術後長期の治療効果に配慮し、多職種・多診療科によるチーム医療を通じて、患者さんにとって最適な治療を目指しています。術後はリハビリテーション科と連携し、心臓リハビリテーションを通じて早期の日常生活復帰を支援。
不安定狭心症や急性大動脈解離などの緊急症例にも、循環器内科・麻酔科と連携して迅速に対応します。

ご紹介いただきたい主な疾患

【心臓】
- 虚血性心疾患
- 弁膜症

【胸部大血管】
- 胸部大動脈瘤
- 胸腹部大動脈瘤
- 急性大動脈解離

【腹部・末梢血管】
- 腹部大動脈瘤
- 閉塞性動脈硬化症
- 下肢静脈瘤
- 透析患者のシャント作成

「手術適応かどうか分からない」という段階でも、気兼ねなくご相談ください。

外来診療日程

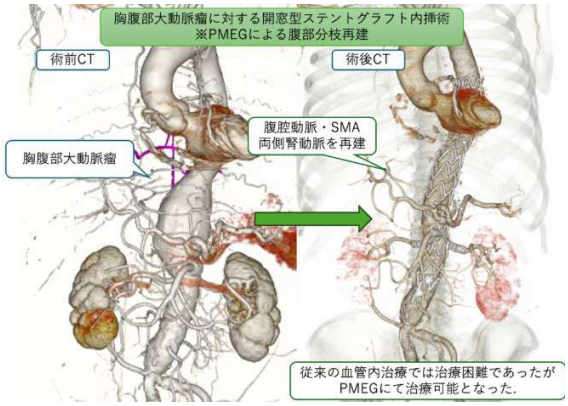
曜日	内容
月	新患・大動脈末梢血管再来
火	再来
水	新患・大動脈末梢血管再来
木	再来
金	新患・胸部心臓外科再来

- 急患にも随時対応しております。緊急性が高い症例や判断に迷われる症例についても、まずはお気軽にご相談ください。
- 診断が確定していない段階でも、循環器内科と連携しながら診断・治療方針の検討を進めています。
- 他院で治療困難と判断された患者様も、どうぞ遠慮なくご相談ください。

他院の心臓血管外科に無い当科の強み

【胸腹部大動脈瘤に対する完全血管内治療】

- 全国でも限られた施設でのみ実施されている高難度血管内治療を行っております。



- 緊急症例でも胸部大血管から腹部末梢血管まで幅広く対応が可能です。
- 多様な手術法に精通し、患者さん・ご家族・かかりつけ医の先生方に対して、病態に応じた治療選択肢を偏りなく提案します。

地域の先生方へ

治療後は病状に応じて地域の先生方と連携し、術後フォローや併存疾患の管理をお願いする逆紹介も積極的に進めています。

診断や治療方針に迷われる症例、他院で治療困難と判断された症例、緊急性が懸念される症例についても、まずはお気軽にご相談ください。

東北医科薬科大学病院 心臓血管外科
診療科長・教授 川本 俊輔

ご紹介・ご予約

［地域医療連携センター］FAX：0120-25-9121
病院代表 022-259-1221 ⇨外科外来担当医
スタッフ：清水拓也　080-8611-3063（直通）

東北医科薬科大学病院　診療科紹介

【歯科口腔外科】

いつもご紹介いただき厚く御礼申し上げます。
一人ひとりにあった最適な治療を提供すると共に患者さん及びご家族に寄り添った診療を心掛けています。

当科について

① 主に“歯科口腔外科処置/手術”を行っております
② “周術期口腔機能管理”も積極的に行っています
③ 各診療科・部門やスタッフと緊密に連携した“顔の見える多職種チーム医療“を心がけています
④ “開業医の先生方及び歯科医師会と協調”し更なる協力体制の構築を図ります
⑤ “地域医療連携の推進と医療の発展”に貢献して参ります

主な対象疾患

- 歯科口腔外科処置：埋伏抜歯，小手術など
- 歯性感染症：急性炎，膿瘍，蜂窩織炎など
- 顎口腔領域の外傷・骨折
- 顎口腔領域の腫瘍・嚢胞性疾患
- 口腔粘膜疾患，口腔潜在的悪性疾患
- 口腔がん，唾液腺がん
- 薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）　など

治療と手術について

- 急患は随時対応致します
- “顎顔面骨骨折”や“歯性感染症”などに対する臨時手術も行っています
- “口腔がん”の手術に注力しており増加傾向です
- “MRONJ”に対する手術も増えてきております
- 静脈内鎮静法併用の手術も行っています
- 関連病院とも緊密な連携をとって対応致します





図 1　急性下顎骨骨髄炎～蜂窩織炎



図 2　下顎骨腫瘍



図 3　顎顔面骨骨折



図 4　薬剤関連顎骨壊死と病的骨折



図 5　舌がん

東北医科薬科大学病院

脳神経外科 のご紹介

先生方がご紹介される際の参考資料として
診療科紹介／地域連携のご案内

脳から脊椎・脊髄まで、幅広く専門的に診療します
救急から高度専門治療まで、切れ目なく対応します

ご紹介いただきたい対象疾患（これに限りません、診断がついていない場合の紹介も可能です）

脳卒中・救急	脳腫瘍・機能疾患	脊椎・脊髄
脳梗塞	髄膜腫	頚椎症性脊髄症
くも膜下出血	聴神経腫瘍	椎間板ヘルニア
脳内出血	頭蓋底腫瘍	腰部脊柱管狭窄症
未破裂脳動脈瘤	水頭症	脊髄腫瘍
頭部外傷	片側顔面けいれん	キアリ奇形
硬膜下血腫	三叉神経痛	脊髄空洞症

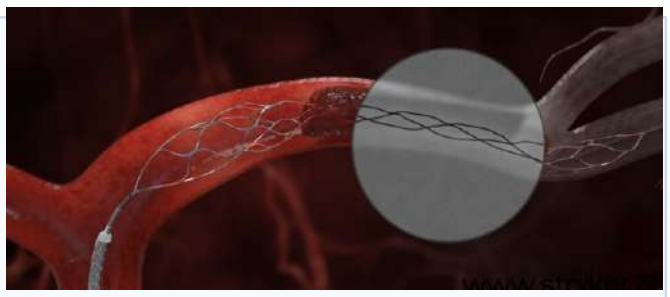
当科の強み

- 術中モニタリングを駆使した**神経機能温存手術（脳神経外科医による脊椎脊髄手術）**
- 治療が難しい顔面痙攣・三叉神経痛、脊髄疾患を全国・海外から受け入れています
- 手術をするかどうか、患者さん・ご家族とよく相談したうえで方針を決めます
- 救命救急センターと連携し、24時間の急性期神経救急対応を行います



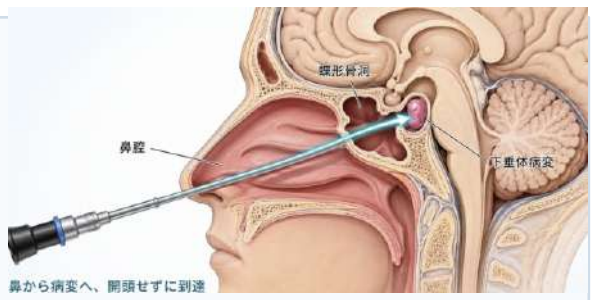
新たに力を入れている、2つの低侵襲治療

脳血管内治療（脳卒中救急）



・急性期脳梗塞の血栓回収療法
・脳動脈瘤のコイル塞栓術
・脳神経内科・救急部門と連携した迅速な治療

下垂体病変の経鼻内視鏡治療



・内分泌内科・耳鼻科と連携した術前診断・協働手術
・鼻腔から病変へアプローチし、開頭を回避
・低侵襲性と機能温存を重視

診療スタッフ



遠藤 俊毅 科長・教授
佐々木 達也 特任教授
伊藤 明 講師
髙橋 義晴 助教
三月田 祐平 助教
斉藤 遼 診療助教
宮田 知昌 診療助教
中川 恵子 診療看護師（NP）

保有資格：脳神経外科専門医・指導医／脊髄外科指導医／脳卒中指導医・専門医／脳卒中の外科技術指導医・技術認定医／脳神経血管内治療専門医／脳血栓回収療法実施医／神経内視鏡技術認定医／内分泌代謝科（脳神経外科）専門医

ご紹介の手続き（外来は予約制・紹介状が必要です）

① 「診療予約申込書」に希望日をご記入のうえ、FAX でお送りください
② 受信後 15 分以内を目途に「受診受付票」を FAX で返信します
③ 紹介状と受診受付票を患者さんへお渡しください（本館1階 ②番窓口へ）

急を要する場合・入院が必要な場合は、代表 022-259-1221 より当科外来、または救急外来へ直接ご連絡ください。

紹介・予約のお問い合わせ
患者支援・医療連携センター（医療連携室）
TEL 022-388-9593
FAX 0120-25-9121
受付 平日 8:30～17:00
（土日祝・年末年始を除く）

病気についての詳しい情報
toshikiendo.com

東北医科薬科大学病院

連携施設・病院・開業医の先生方へ

呼吸器外科

地域とつながる、肺・胸部の外科診療

連携の集い



胸部異常陰影は呼吸器外科へ直接ご紹介ください

診療科に迷う症例も、専門医が初期評価から治療まで迅速につなぎます。

気胸ホットライン

専用電話番号

080-8611-3011

24時間
365日対応

※気胸に限らず、肺がん・縦隔腫瘍・膿胸など
緊急性のある呼吸器外科疾患もご相談ください。

2025年 手術実績

手術総数
176例

ロボット支援手術 30例

da Vinci 5 2026.8 導入

原発性肺がん	77例
気胸	50例
その他	49例

当科の強み

01 低侵襲手術 約9割

肺葉切除・区域切除の約9割を胸腔鏡・ロボット支援下で実施

02 肺がん治療 個別化

縮小手術から気管・血管形成、集学的治療まで幅広く対応

03 大学病院機能 高度専門医療

多職種カンファレンスで治療方針を検討し、最適な戦略を提案

04 地域連携 迅速

ご紹介後の診療経過・治療方針を速やかにご報告

肺がん / 気胸 / 縦隔腫瘍 / 膿胸 / 気道・胸膜疾患 / 胸腔鏡下肺生検

THORACIC SURGERY

東北医科薬科大学病院
救急・集中治療科





重症患者を受け入れ、最善の治療を尽くし、そして患者様にとって

最適な場所へとつなげていきます

東北医科薬科大学病院　診療科紹介：麻酔科

診療内容

高齢化社会の現代では 20～30 年前は考えられなかったような、または手術適応外とされた高齢（ときに 90 歳以上）の患者さんの手術が当たり前になっています。それに伴って心臓・血管、呼吸器、ほか、各内臓に様々な合併症をもつ患者さんが手術を受けるようになっています。すべての患者さんに、安全に手術を受けていただくということが可能になっているその背景には麻酔科学の進歩があります。さらに当院では心臓手術や呼吸器外科手術、脳神経外科など高度な麻酔技術を要求される手術も多くあります。多くの重症の合併症をかかえる恒例の患者さんに対する複雑で高度な手術を可能にするため、私たち麻酔科には日本麻酔科学会、日本心臓血管外科麻酔学会、日本集中治療学会などの各関連学会の専門医取得者がおり、専門性の高い技術・知識をもって患者さんの管理をおこなっています。

手術前の診療内容として、予定手術の術前 1 週間前～前日にかけて、予定手術を受けられるすべての患者さんを診察して患者さんの状態を把握し、手術内容と術前の全身状態に応じて適切な麻酔法を決定します。

術中には麻酔管理によっていたみと意識をとるだけでなく、患者さんの全身管理を通して術後の離床と回復ができるだけ早く、スムーズに経過することを心がけています。

手術後の診療内容は、術後の患者さんの意識、呼吸、循環、消化器（特に嘔気嘔吐）などの観察と確認をおこない、問題があれば主治医・病棟スタッフと連携して対処しています。また、手術後の患者さんの集中治療管理や手術後の早期回復を支援するため、手術後の痛み（いわゆる術後痛）を管理する「急性痛サービス」を麻酔科が中心となって外科系医師や手術部・病棟看護師、薬剤師と連携しておこなっています。この「急性痛サービス」の対象となる手術患者さんは、一般外科（腹部の手術など）、脊椎外科、呼吸器外科、泌尿器科、脳神経外科、婦人科などの術後患者さんが対象となります。

診療の特色と得意分野

当院麻酔科の管理症例の特徴として、手術当日の緊急手術を含めて、臨時手術が非常に多いということが挙げられます。緊急全身麻酔手術とは、手術決定から手術開始までの時間が２４時間未満というもので、緊急の治療を要する患者さんのために、年間３５０件以上の緊急全身麻酔手術管理を２年連続しておこなっています。

人と医療と未来をつなぐ
東北医科薬科大学病院
TOHOKU MEDICAL AND PHARMACEUTICAL UNIVERSITY HOSPITAL

腫瘍内科

がん診療を通して、患者さんの生活と将来を支えます

科学的根拠に基づいた最適な治療と、多職種によるチーム医療で、一人ひとりに寄り添ったがん医療を実践します。



主な診療領域

大腸がん｜胃がん｜食道がん｜膵がん｜胆管がん｜
原発不明がん｜その他希少癌

私たち腫瘍内科の強み

最新の治療を一人ひとりに



がんの特性に応じた最適な薬物療法・手術療法・放射線療法を組み合わせた個別化治療を提供します。

がんゲノム医療・遺伝医療



遺伝子や分子生物学的特性を解析し、最適な治療選択とご家族へのサポートを行います。

多職種チーム医療



医師・看護師・薬剤師・栄養士・臨床心理士などが連携し、患者さん一人ひとりに最適な医療を提供します。

患者さんに寄り添う全人的医療



治療だけでなく、生活の質（QOL）や社会復帰も見据え、患者さんとご家族をトータルに支えます。

地域とともに



地域の医療機関と密接に連携し、切れ目のないがん医療を提供するとともに、地域の皆さまの健康に貢献します。

私たちは、こんな診療を目指します

- 専門性の高いがん診療
- 多職種による最適な治療提案
- 患者さんの生活の質（QOL）の向上
- ご家族も含めたきめ細かなサポート
- 未来を見据えたがん医療の提供

ともに歩む、がん治療の最前線

— 患者さん一人ひとりの希望に寄り添って —