

地域と病院をむすぶネットワーク情報誌

みやのわ



特集

立ち上がると酷くなる頭痛…

① もしかして脳脊髄液減少症？

② 脳神経外科が治療する主な疾患



脳神経外科スタッフ

- 新年のご挨拶
- Information
- みやのわ情報局

院長 篠崎 浩治
マイナンバーカードのご提示をお願いします
大盛況！宇宙飛行士・向井千秋先生による講演を開催

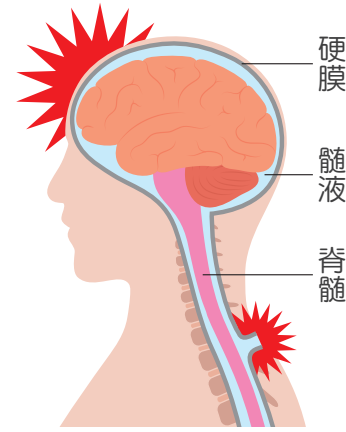
特集1 立ち上がると 酷くなる頭痛…

もしかして 脳脊髄液減少症？

脳脊髄液減少症 (低髄液圧症候群)

脳は頭蓋骨の中にありますが、その内側には丈夫な硬膜という膜があり、硬膜と脳の間には脳脊髄液(以下…髄液)が満たされています(図1)。髄液には、脳が活動する際に貯まった老廃物を除去する大切な働きをしており、脳と脊髄との間を絶えず循環しています。ところが、外力等の原因で硬膜に小さな孔が生じると、髄液が漏れ出し、量が減少します。これが脳脊髄液減少症で、髄液量の減少に伴い脳脊髄の圧力も低下することが多く、低髄液圧症候群とも呼ばれます。

図1: 脳脊髄液減少症



硬膜が損傷し髄液が漏れることで頭痛などを引き起こします。

主な症状

もっとも特徴的なのは、起立時に頭痛がひどくなり横になった姿勢で軽減するのが特徴的な起立性頭痛です。立ち上がると硬膜の孔が心臓より高い位置になることで髄液が漏れやすくなり、脳が下方に引っ張られることで頭痛が生じます。漏れ出る髄液の量が多い場合には頭痛も強くなり、数分間立っているのがやつとの場合もあります。めまいや耳が詰まった感じ(耳閉感)を伴うこともあります。

原因

硬膜に外力が加わって孔が空くと思われるがちですが、はっきりした外傷がないケースも多く見られます。特に、くしゃみ・咳・重い物を持ち上げる・排泄時にいきむといった「息こらえ」の後に発症することがしばしばあります。息こらえで髄液圧が上がり、硬膜が引っ張られた結果、孔が生じると考えられています。また、追突などの交通事故後の発症もありますが、むち打ち症と症状が似ているため専門医でも判断が難しいことがあります。

診断

まず頭部MRIで髄液減少の有無を確認します。造影剤という薬剤を用いると診断がより明確になります。髄液が減少している場合、脳を包む膜が白く厚く見えることが特徴です。減少が疑われれば、次に脊髄のどこに孔が空いているかの診断に移ります。脊髄は首から腰まで長いので、孔の位置は患者さんによって様々です。

診療体制

当院では10年以上にわたりブラッドパッチ療法を実施しています。また、2023年には脳脊髄液減少症の診療に対応する専門外来を毎週月曜日午後開設し、脊椎脊髄外科専門医資格を有する医師が担当しています。その他の曜日の外来でもご相談いただけますので、気になる症状があればご相談ください。

治療

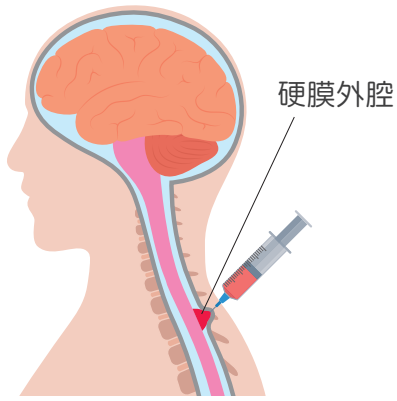
● 保存的治療

数日〜1週間ほど横になって過ごし、点滴や水分を多めに摂ることで孔が自然に塞がるのを期待する治療です。軽症であればこれだけで改善することもあります。中等度以上では治らないことが多く、その場合はブラッドパッチ療法が必要になります。

● ブラッドパッチ療法 (硬膜外自家血パッチ)

髄液が漏れている近くの脊椎に針を刺し、自分の血液を硬膜外腔と呼ばれるスペースに注入することで孔を塞ぐ治療です(図2)。成功率は約80%と高く、効果が早い場合は治療後翌日に退院、通常の生活に戻ることができます。

図2: ブラッドパッチ療法



Check!

済生会宇都宮病院の脳神経外科ってどんなところ？

【診療体制】

当院は栃木県救命救急センターとして、重症患者さんが昼夜を問わず搬送されます。脳神経外科で取り扱う疾患は、急に発症し救急搬送されることも少なくありません。そのため、初期治療に当たる救急医が脳神経外科医の診察が必要と判断した場合、脳神経外科医は24時間365日、30分以内に救急外来へ駆けつけられる体制を整え、患者さんの症例に合わせて脳神経内科、救急・集中診療科とチームとなり治療します。



脳神経外科は現在6名の専門医で構成されており、年間約350件前後の手術を実施しています。脳神経外科医育成の中心的拠点でもあり、慶應義塾大学・獨協医科大学と密接な連携をとり、若い脳神経外科医が実力を伸ばせる体制を整えています。

【対象疾患】

脳神経外科で治療する疾患は、頭蓋骨、硬膜、脳脊髄、髄液の内因性疾患のうち、手術やカテーテル治療を必要とするもの、あるいは脳脊髄の外因性疾患(外傷)です。手術を必要としない疾患や中枢神経系疾患の治療は、主に脳神経内科医が担当します。

対象疾患と治療については次のページをチェック!

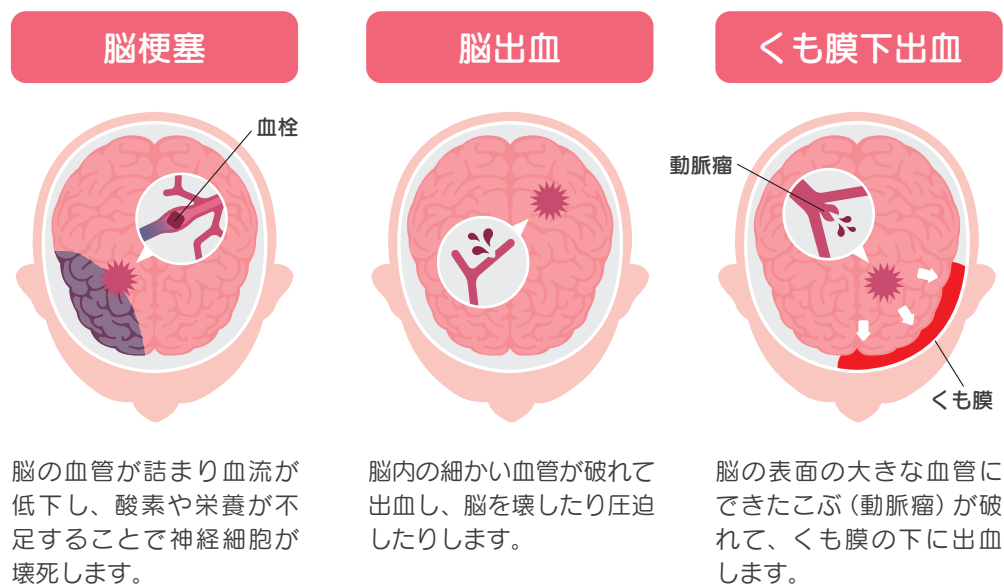
脳神経外科が治療する主な疾患

●脳卒中（急性期）

脳血管の疾患で急に発症するものを一般的に脳卒中と呼びます。原因別にみると、脳血管が詰まってしまふ疾患（脳梗塞）と切れてしまふ疾患（脳内出血・くも膜下出血）とに分けられます（図3）。

代表的な症状としては、①急に半身が麻痺する・呂律が回らなくなる、②急に意識・反応が悪くなる、③急に半身のしびれが生じる、④急に頭痛・嘔吐・めまいが生じるなどです。脳卒中の患者さんの多くは救急車で来院します。救急医が最初に診療に当たり、脳神経外科医は脳神経内科医と脳卒中チームを形成し、病態に応じて適切な治療が速やかに開始できるような診療体制を整えています。近年では脳梗塞急性期（発症後6〜24時間以内）で中等症〜重症かつ適応のある患者さんに対しては力テール治療（機械的血栓回収療法）を積極的に実施しています。また、脳梗塞の発症を予防する目的での治療法もあります。（例えば頸動脈狭窄症に対する力テールIIステント治療など）。

図3: 脳卒中の種類



●脳腫瘍

脳は他の臓器に比べて腫瘍は生じにくいですが、国内の年間脳腫瘍発生数は約2万人と決して少なくはありません。脳腫瘍で特徴的なのは良性腫瘍が大半（約70%）を占めることです。脳腫瘍の症状は、腫瘍の発生場所によって大きく異なりますが、脳卒中と比べると徐々に症状が出現することが多いです。

脳腫瘍の代表的な症状としては、①頭痛、②記憶障害・人格変化、③視力・視野の悪化、④複視（ものがダブって見える）、⑤半身の麻痺あるいはしびれ、⑥半身のけいれんなどです。⑥以外の症状は、多くの場合数週〜数ヶ月の期間で進行します。もし、上記症状に該当する場合、お近くのかかりつけ医を受診いただき、脳神経外科を受診した方が良いかどうか相談されるのが良いでしょう。

脳腫瘍の手術は従来手術用顕微鏡で行うことが多かったのですが、近年ではより小さな創で済む内視鏡手術も発達し、当院でも汎用しています。また、術中の出血量を少なくする力テール治療を術前に行うこともあります。

●液量に関連する疾患

髄液量が少なすぎる場合（脳脊髄液減少症）あるいは多すぎる場合（水頭症）に治療を行います。水頭症は、細いシリコンチューブを挿入し髄液を体内の別の場所へ流すシャント術が主流です。

なお、髄液そのものの疾患（髄膜炎など）は主に脳神経内科が治療します。

●脳の細菌感染

中枢神経系の細菌感染の中で、脳内に膿を形成する脳膿瘍があります。膿瘍のサイズが小さい場合は抗菌剤で治療しますが、大きい場合は抗菌剤の効きが悪くなるため、膿瘍の膜を切開し量を減らし、抗菌剤の効きをよくする手術を行います。

●頭部外傷

交通事故による頭部外傷、高所からの転落・墜落による頭部外傷は、一般的に生命の危険を伴うことが多く、1分1秒を争う治療が必要になります。家庭内の怪我でも、打ち所が悪かったり、飲酒後であったり、「血液サラサラのお薬」を内服中の場合には重篤になることもあります。また、高齢者に多い疾患として、頭部に軽い打撲をしてから数ヶ月後、頭蓋内に血液がじわじわと貯留し、半身麻痺・歩行障害などの症状が現れる「慢性硬膜下血腫」がありますので、怪我の後にも注意が必要です。手術は血の塊を取り除く内容が多いです。

●脊椎・脊髄疾患

脊椎・脊髄疾患で最も多い症状は、首・背中・腰・四肢のしびれ、痛み、四肢の麻痺あるいは歩行障害です。一般的に、脳の疾患では半身片側に症状が出やすいのに対し、脊椎・脊髄の疾患では両上肢あるいは両下肢の症状を呈することが多いです。脊椎・脊髄疾患といっても、脊椎（IIせぼね）に問題がある場合と、脊髄（II神経の塊）に問題がある場合とでは治療法が異なります。

あなたは大丈夫？症状チェックリスト

☑脳卒中の主な症状

- 1 半身が麻痺する・呂律が回らなくなる
- 2 意識・反応が悪くなる
- 3 半身のしびれが生じる
- 4 頭痛・嘔吐・めまいが生じる

→症状が急に起こるのが特徴

☑脳腫瘍の主な症状

- 1 頭痛
- 2 記憶障害・人格変化
- 3 視力・視野の悪化、複視
- 4 半身の麻痺あるいはしびれ
半身のけいれん

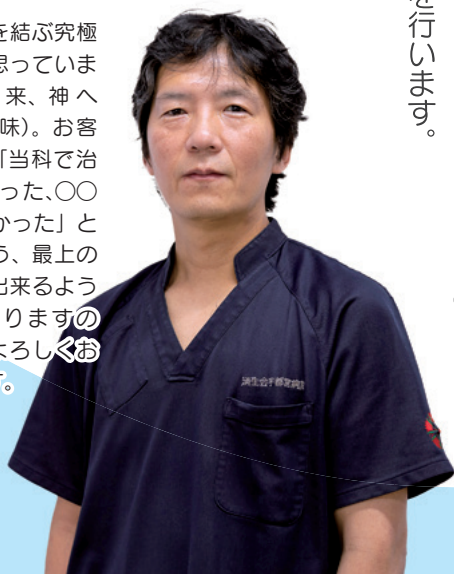
→①～④の症状は多くの場合、数週〜数ヶ月の期間で進行するのが特徴

脳神経外科 主任診療科長

稲埭 丈司

いなます・じょうし

医療業は人と人を結ぶ究極のサービス業と思っています（service＝元来、神への奉仕という意味）。お客様＝患者さんが「当科で治療を受けて良かった、〇〇医師に会えて良かった」と感じて頂けるよう、最上のサービスを提供出来るよう日々心がけておりますので、ご愛顧の程よろしくお願い申し上げます。



免疫染色検査の実際

内視鏡検査や手術で採取された組織を、薄く切ってスライドガラスに貼り付けます。最初にヘマトキシリン・エオジン染色という2つの色素を使用して作製した標本を病理医が診断します。その際に悪性と判断するのが難しい場合等に、免疫染色検査を行います。抗体を用いて組織上にある抗原が「どこに」、「どれくらいあるか」を調べますが、目に見えない抗原と抗体の反応に発色反応を組み合わせで可視化させます。詳細な情報が得られ、診断のサポートとなる重要な検査です。



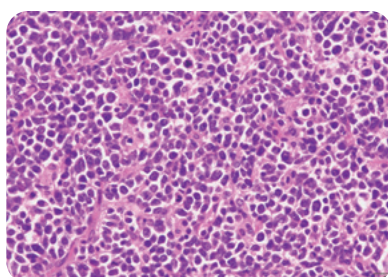
染色前にスライドガラスを
セットしているところ



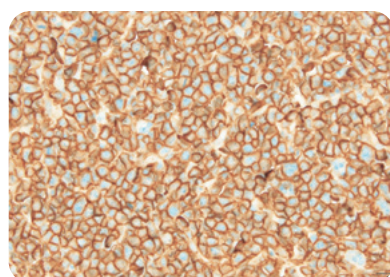
操作画面



染色後にスライドガラスを
取り出しているところ



ヘマトキシリン・
エオジン染色像



免疫染色像



常勤病理医による診断

おわりに

新しい免疫染色装置を導入したことで、染色開始から終了までの一連の全工程をすべて機器が行い、効率化と時間の短縮ができるようになりました。標本作製を夕方開始して翌朝に完了させるという運用もできるようになりました。染色は自動化されましたが、免疫染色で使用する抗体、試薬などを管理し、染色結果の妥当性を確認するのが技師の仕事です。病理医との密な連携で、標本の品質が担保されるよう努めています。



医療機器めぐり 第43回

Medical equipment

臨床検査技術科
病理検査課

自動免疫染色装置
ベンチマーク
ULTRA PLUS

はじめに

当院では、年間10,000枚以上の免疫染色検査を実施しています。免疫染色検査は、病理診断を行う病理医にとって必要不可欠な検査です。

2025年1月に新しい染色装置（ベンチマークULTRA PLUS）に更新されたので、この機器をご紹介します。

免疫検査を行うことで、腫瘍が良性か悪性かを判断したり、がんの種類を特定したり、がんの進行度を把握できます。腫瘍の悪性度を調べることで、患者さんの予後を予測する手助けとなります。がん細胞が、特定の分子を発現しているかを調べ、分子標的薬が効くかどうかも予測します。

免疫染色という検査を自動で行ってくれる機器です。組織が貼られたスライドガラスを装置にセットしておく、プログラムに従って自動的に試薬の滴下、反応時間の調整、洗浄などを行います。染色は約2〜3時間で染め上がり、病理医が顕微鏡で判定します。



「ベンチマークULTRA PLUS」

病理検査室は、常勤病理医2名と臨床検査技師8名で業務を行っています。安全で質の高い医療を提供することを日々心掛けています。

臨床検査技術科
病理検査課
木村 達哉
きむら・たつや

臨床検査技術科
病理検査課
川又 圭太
かわまた・けいた



松葉杖の貸出と返却について

貸出

- ①松葉杖は医師の指示で貸出ししています。リハビリテーションセンターにお越しください。
同意書をご記入いただき、リハビリスタッフより松葉杖の使い方をご説明します。
- ②松葉杖を受け取り後、総合受付④「会計」にお越しください。
同意書と、保証金として 5,000 円をお預かりします。
※救急外来の患者さんは、救急受付にお申し出ください。

返却

- ①リハビリテーションセンターにて、松葉杖を返却してください。

返却時間 … 平日 9:00 ～ 16:00

※土曜・日曜・祝日はお取り扱いできません。

- ②松葉杖を返却後、総合受付④「会計」にお越しください。
保証金 5,000 円を預かり証と引き換えにご返金いたします。
- 返却された松葉杖が破損していた場合、また、2 年間返却されなかった場合、
お預かりした保証金にて修理費用などを補填させていただきますのでご了承ください。



薬

やくくすりに立つ！ のあれこれ

File.45

意外と知らない目薬の知識



「2 種類の目薬を差すとき、続けて差しても大丈夫？」「目薬の後、まばたきした方がいい？」
意外と知らない目薬の正しい知識について、薬剤師の視点から解説します。

Q 2 種類以上差すとき、間隔が必要ですか？

A 5 分以上あけてください。



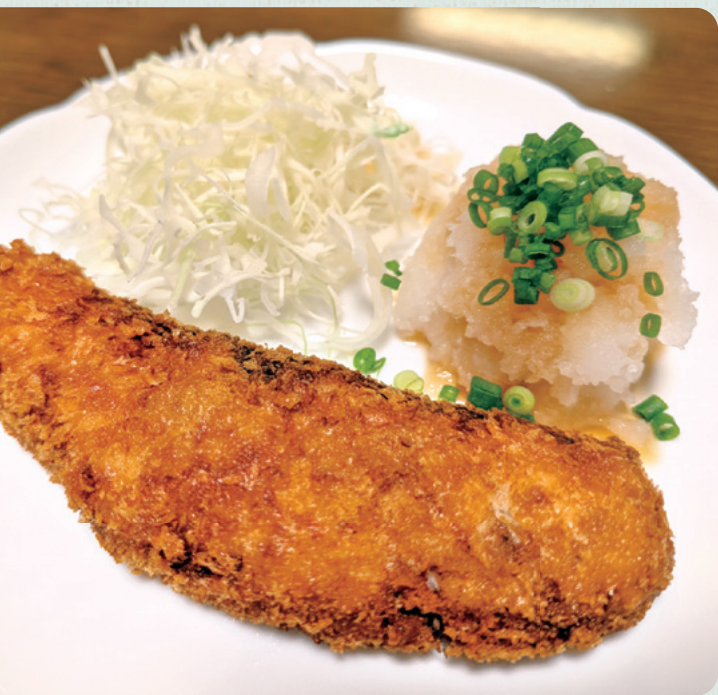
続けて差してしまうと、先に差した目薬が、後から差した目薬によって洗い流されてしまい、効果が弱まる可能性があります。特に指示がない場合、水性(透明)の目薬を先に、懸濁性(白く濁るもの)や眼軟膏は後に使いましょう。順番がわからない場合は、私たち薬剤師にご相談ください。

Q 目薬の後、まばたきしてもいいですか？

A 差した後は、軽く目を閉じ、目頭を 1～2 分ほどそっと押さえるのが正しい使い方です。



「薬を行き渡らせるため、目薬の後にパチパチまばたきしています」というお話をよく聞きます。実は、これは逆効果です。まばたきをすると、目薬が涙と一緒に目頭にある「涙点(るいてん)」という穴から鼻や喉に流れ出てしまいます。苦味を感じたり、お薬の効果が弱まってしまいます。



季節の素材で

医食同源

れしぴ

旬のブリ de



さっぱり揚げ焼きおろし添え

冬に旬を迎えるブリは、DHA や EPA など良質な脂質が豊富です。このブリを少ない油でカリッと「揚げ焼き」にし、消化を助ける酵素が豊富な大根おろしを添えました。さっぱりとヘルシーにいただける一品で、旬の美味しさと栄養を存分にお楽しみください。

材料 【2 人分】

ブリ(切り身)	2 切れ
塩	小さじ 1/5
こしょう	少々
薄力粉	大さじ 2
溶き卵	1 個分
パン粉	適量
揚げ油	フライパンの底から 2cm 程度

トッピング

大根おろし	適量
ポン酢しょうゆ	大さじ 2
小ねぎ(小口切り)	適量
キャベツ(千切り)	お好みで

【1人分の栄養価】

[エネルギー]	408kcal
[塩分]	2.2g

作り方

- ① ブリはキッチンペーパーで水気を拭き取り、両面に塩、こしょうを振る。
- ② 大根はすりおろし、軽く水気を切っておく。小ねぎは小口切りにする。
- ③ ブリに薄力粉、溶き卵、パン粉の順に衣をつける。パン粉は軽く押さえるようにして、しっかりとつける。
- ④ フライパンに油を入れて中火で熱し、③のブリを並べ入れる。片面がきつね色になるまで 3~4 分揚げ焼きにする。
- ⑤ 裏返してさらに 3~4 分、中に火が通るまで揚げ焼きにし、油を切る。
- ⑥ 器に盛り、千切りキャベツを添え、大根おろしと小ねぎをのせてポン酢しょうゆ(一人あたり大さじ 1)をかける。

Point ブリの栄養で冬の健康維持

ブリの脂質に豊富な DHA (ドコサヘキサエン酸) は脳の神経細胞を活性化させ、EPA (エイコサペンタエン酸) は血液をサラサラにし、動脈硬化などの生活習慣病予防に役立ちます。また、カルシウムの吸収を助けるビタミン D や、貧血予防に効果的な鉄分も含まれており、冬の体調管理にぴったりの食材です。

ブリと大根の相乗効果

揚げ物と大根おろしの組み合わせは、美味しさだけでなく栄養学的にも非常に優れた食べ合わせです。大根おろしの消化酵素が消化吸収を助け、胃もたれや胸やけを防ぎます。旬のブリが持つ豊富な栄養を、大根の力で効率よく体に取り入れられる、冬におすすめの健康メニューです。

医療栄養科 管理栄養士

たかはし あゆむ
高橋 歩夢



山田さんの ある日のスケジュール



8:30 出勤、病棟回診、カンファレンス
9:00 病棟での処置
12:00 昼食
13:00 病棟業務
16:00 カンファレンス等
17:30 退勤

初期臨床研修とは
医師国家試験に合格した後、大学病院や市中病院で原則として2年間研修することが義務付けられています。将来専門とする科に限らず、内科、外科、救急、地域医療など複数の診療科をローテーションします。すべての医師に求められる幅広い疾患・病態に対応できる診療能力を身につけるだけでなく、チーム医療や医療安全、患者さんとのコミュニケーションなど、医師としての総合的な力を養うことを目的としています。2年間の研修後、将来の専門科を決めて後期研修へと進みます。

当院の初期臨床研修医は各学年14名ほどおり、出身地や出身大学が異なる同期と共に切磋琢磨しています。

私の業務について

救急外来のローテーション中は、救急車やドクターカーで救急外来を受診された患者さんの初期診療を行います。自分で問診・所見をとり、考えられる疾患を挙げて検査をオーダーし、指導医と相談しながら方針を決めていきます。病棟を回っている際は、病棟業務として、入院患者さんの回診、検査、処方、手術、カンファレンスなどを行います。

仕事をやる上で

心がけていること

基本を大切にし、学ぶ姿勢を持ち続けることを心がけています。チーム医療の一員として上級医、他職種の方々との情報の共有を大切にしています。また、自分の体調管理も心がけています。1日でも早く患者さんのために働けるよう日々の努力を積み重ねていきます！

Group photo

研修医1年目の皆さんと一緒に
(前列右から2番目が山田さん)



今号のマイスターは...



研修医1年目 **山田 春佳さん** はるか やまだ

マイスターに Q&A

- Q. この職業を目指したきっかけはなんですか？**
A. 幼いころから人の役に立つ仕事に憧れがあり、身近な人の病気をきっかけに医療に関心を持ちました。人の健康に直接関わる職業だと感じて志すようになりました。
- Q. 当院を選んだ理由はなんですか？**
A. 大学6年生の時に1か月実習させていただきました。その際に研修医の先輩方や上級医の先生方が暖かいご指導をしてくださり、活気に満ちたこの病院で研修したいと考えました。
- Q. 趣味または特技は何ですか？**
A. サッカー観戦です。地元のクラブを応援していましたが、栃木に来たので栃木のクラブの観戦に行きたいです。
- Q. 尊敬する人は誰ですか？**
A. 父です。患者さんのために働いてきた父は、実際に自分が同じ職業に就いてより一層偉大さを実感しています。
- Q. 好きな言葉はなんですか？**
A. 千里の道も一歩から
- Q. 気分転換したい時はどうしていますか？**
A. 研修医の同期とご飯やドライブに行きます。仲を深めることが仕事にも活きると思っています。
- Q. 自分の性格を一言であらわすと？**
A. 素直



SMILE
★★★★★
MEISTER

笑顔のマイスター

第47回

いつも元気に笑顔で働くヒミツを教えてください。笑顔の「匠」の素顔に迫るコーナーです！
ここでは、日々の業務や職種についても詳しくご紹介いたします。



新駐車場システムのご案内



ご来院の皆さまの安全性向上・利便性向上を目的とし、
当院駐車場のシステムをリニューアルしました。

Pick up!

1 車両ナンバー認識システム導入

駐車券は不要になります。ご自身のお車のナンバー(4桁)を入力してご精算ください。



車両ナンバーを
撮影しておく
と忘れません

Pick up!

2 エリア別「満空表示」の導入

駐車位置を探す目安としてご利用ください。



Pick up!

3 駐車料金・決済方法

駐車料金

外来患者さん	入場後6時間まで200円 6時間以降1時間ごとに100円
面会の方	入場後3時間まで300円 3時間以降1時間ごとに200円
一般利用者	30分ごとに400円

※入場後30分まで無料です。30分を超えた場合は入場時間からの料金が課金されます。

ご利用可能な決済方法

現金	硬貨、紙幣
流通系ICカード	楽天Edy、nanaco、WAON、iD、QUICPay
交通系ICカード	Suica、PASMO 等
QR決済	PayPay、d払い、au PAY 楽天ペイ、メルペイ
クレジット	JCB、VISA、Mastercard、 Diners Club、AMEX

外来受診・ご面会の方へ

- 外来を受診される患者さんは、精算時に「**受診当日の受付票**」が必要です。駐車場精算機まで捨てずにお持ちください。
- ご面会の方は、病棟に設置してある発券機で「**QRサービス券**」をお受け取りください。



精算時に
QRコードを
精算機に
かざして
ください。



2026年1月～開始！FREE Wi-Fiのご案内

ご来院の皆さまにより快適にお過ごしいただけるよう、外来・病棟など院内全体におけるFREE Wi-Fiを導入しました。お手持ちのスマートフォン・タブレットなどから、QRコードを読み込み、表示された同意規約をご確認の上、インターネットをご利用ください。QRコードは各外来・病棟にてご案内しています！

みやのわ 情報局

9月

大盛況!宇宙飛行士・向井千秋先生による講演を開催

市民公開講座「夢に向かってもう一步!」を開催し、当初の定員を大幅に超える約400名にご来場いただきました。講師には、アジア初の女性宇宙飛行士で、かつて当院の心臓血管外科に勤務された向井千秋先生をお迎えし、宇宙飛行士・医師としての挑戦や歩みを通して、夢を描き努力することの大切さを講演いただきました。講演後の質疑応答や記念撮影も大いに盛り上がり、終始温かい雰囲気にも包まれた講演となりました。



市民公開講座の様子

12月

イルミネーションで新たな冬の光景!



イルミネーションの様子

今年から、正面玄関ロータリーの木にイルミネーションを設置しました!

冬季限定となりますので、ご来院の際はぜひご覧ください!



救急外来における時間外選定療養費のご案内

当院の救急外来は、生命の危機にひんしている状態の患者さん(三次救急)や入院を必要とする患者さん(二次救急)の診療を最優先としております。比較的症状の軽い患者さんは、夜間休日救急診療所等のご利用をお願いいたします。

上記の事情をご理解いただいた上で、時間外診療を希望される患者さんについては、救急車による来院であっても医師の診断により緊急性がないと判断した場合、医療費とは別に「時間外選定療養費」をお支払いいただきます。

【時間外選定療養費 金額】

8,800円(税込)

【時間外診療となる時間帯】

- 平日 / 17:30 ~ 翌診療日 8:30
- 土曜 / 12:30 ~ 翌診療日 8:30
- 休診日※ / 全時間帯

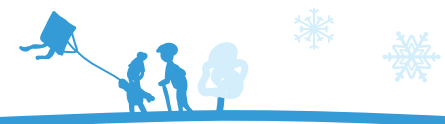
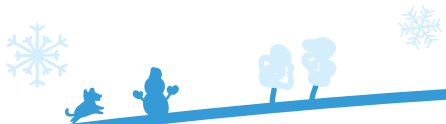
※日曜・祝日・第2土曜・
創立記念休日(6月第2月曜日)・
年末年始(12月29日~1月3日)

以下の方につきましては、

ご負担いただかない こととしております

- 救急外来を受診して入院になった方
- 他医療機関から当院救急外来宛での紹介状を持参された方
- その他、救急外来担当医師が緊急性があると判断した方

地域の皆さまに安全の質の高い医療を提供するためご理解とご協力をお願いいたします。



明けましておめでとうございます。
皆さまに新しい年が穏やかに始まりましたことを、心よりお祝い申し上げます。
当院は1996年5月、宇都宮市中央本町から現在の竹林町へ移転し、本年度30周年という節目を迎えます。今まで歩みを重ねることができたのは、地域の皆さま、そして患者さん一人ひとりの温かいご支援があったからこそ、あら

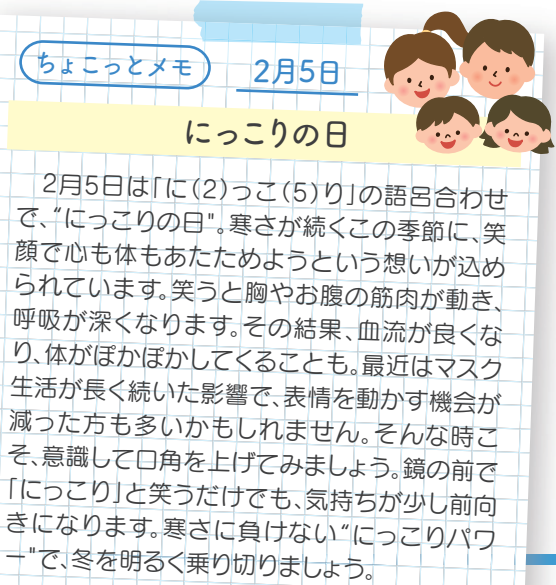
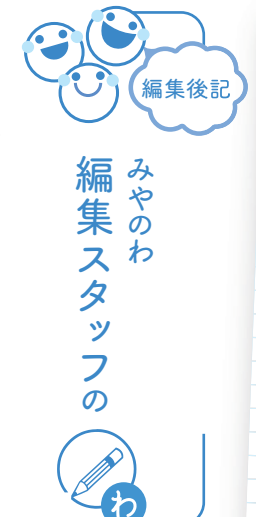


ためて感謝申し上げます。
この30年、私たちは「医療を通じて地域社会に貢献する病院」を目指し、より良い医療環境の整備を進めてまいりました。北館の増設による健診センターの充実、本館改修による集中治療室・手術室の拡張、エントランスや会計スペースの改善、南館の増築と300名を収容できる「みやのわホール」の新設、さらに南館B棟の新築による診療スペースの拡張など、皆さまが安心して通っていただける病院づくりを少しずつ積み重ねてまいりました。また、医療機器も順次更新し、CT・MRI・PET・CT・放射線治療装置のほか、ロボット支援下手術装置の導入やハイブリッド手術室の新設など、より精度の高い診断と負担の少ない治療を提供できる体制を整えてまいりました。
さらに、来院される皆さまが心地よく過ごせるよう、2025年10月にはAIカメラによる駐車場管理システムを導入し、混雑状況が見えるようになりました。また、本年1月からは院内全館でWi-Fi



をご利用いただけるようになり、4月からは内科初診外来の時間を延長し、より受診しやすい環境づくりを進めてまいります。
そして今年、私たちは新たに「Next 30 for you and for us」——地域のために、そして私たちのために——という標語を掲げました。
皆さまの想いに寄り添い、地域とともに進化する病院であり続けるために、また次の30年に向かって、職員一同これまで以上に心を込めて医療に取り組んでまいります。
2026年が、皆さまにとって健やかで希望に満ちた一年となりますよう、心よりお祈り申し上げます。
本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

新年あけましておめでとうございます。今年も済生会宇都宮病院をよろしくお願いいたします。
昨年を振り返ってみると、18年ぶりに日本で世界陸上が開催され、個人種目での自己ベスト更新など、多くの感動を与えてくれる場面がありました。また、サッカー日本代表が強豪ブラジルに逆転勝利したニュースも、多くの人々に元気を与えました。あきらめずに努力を重ねる選手たちの姿勢は、私たちの日々の仕事にも通じるものがあります。本年も職員一人ひとりが力を合わせ、前向きに挑戦を重ねながら、より良い医療を提供してまいります。
最後になりますが、まだまだ寒い日が続きますので、体調管理には十分に気を付けてお過ごしください。今年も皆さまにとってより良い一年となりますように。



当院の直近3カ月の診療実績

	令和7年9月	令和7年10月	令和7年11月
のべ 延外来患者数	31,152人	33,252人	31,795人
実入院患者数	1,491人	1,546人	1,417人
平均在院日数	11.5日	10.9日	11.8日
救命救急センター患者数	1,301人	1,206人	1,325人
救急車台数	768台	728台	836台
手術件数	605件	665件	550件

一般外来診療のご案内

受付時間 8:30 ~ 11:00

(一部、受付時間が異なる診療科がございます)

休診日 日曜・祝日・第2土曜
創立記念休日(6月第2月曜)
年末年始(12/29~1/3)

※当院を初診で受診する際は、まず、かかりつけ医を受診し、専門的な治療や検査または入院などが必要とされた場合に、紹介状を持参していただきますようお願いいたします。初診時に紹介状がない場合には、**選定療養費8,800円(税込)**をお支払いいただくこととなりますので、ご理解のほどお願いいたします。

がん相談支援センター 医療相談・看護相談室のご案内

当院では安心して治療や療養生活が送れるようがん相談支援センター(がん相談)の窓口を設置しています。がん患者さんやご家族の方が抱える不安や悩み、疑問などに対して、がん専門相談員(看護師・医療ソーシャルワーカー・公認心理師など)がお話を伺います。入院・退院・外来通院に際し、医療上お困りのことや気がかりなことがございましたらご相談ください。

▶当院は、「地域がん診療連携拠点病院」です。電話と面談による相談をお受けしております。

☎028-626-5500(代)
【内線】3245



オンライン資格確認に関するお知らせ

マイナンバーカードのご提示をお願いします

令和7年12月2日より従来の保険証が使用できなくなり、マイナンバーカードを用いた資格確認となりました。当院ではスマートフォンを用いた確認(スマホ保険証)にも対応していますので、併せてご利用ください。



栃木県からのお知らせ 救急電話相談のご案内

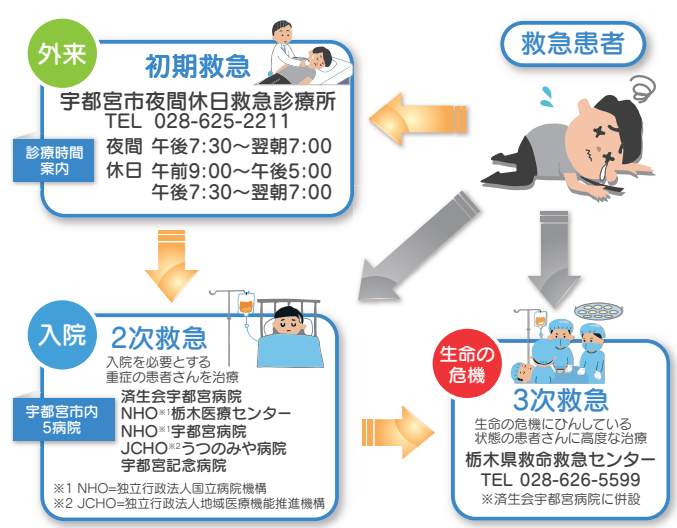
子どもの救急電話相談(概ね15歳未満の方)
☎028-623-3511 局番なしの #8000

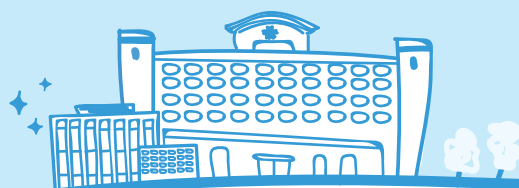
大人の救急電話相談(概ね15歳以上の方)
☎028-623-3344 局番なしの #7119

開設時間 月~金 午後4時~翌朝10時
土日祝 24時間

急な病気やケガなどで心配な時にご利用ください。経験豊富な看護師が家庭での対処法や、救急医療の受診の目安などをアドバイスします。

栃木県からのお知らせ 救急医療体制のお知らせ





Rights & Responsibility

当院における患者さんの権利と責任

患者さんの権利 Rights

1. 個人として尊重され、適切な医療を受けること。
2. 病気や治療の内容、および回復の可能性について、わかりやすい言葉や方法で説明を受けること。
3. 手術や検査など重大な診療行為を受けるかどうかの判断に、必要かつ十分な説明を受けること。
4. 治療方針の決定に主体的に参加し、自分の意思で治療を受けるかどうかを決定すること。
5. 痛みを和らげるために、原因に応じた適切な治療、ケアを受けること。
6. 人生会議の内容が尊重され、適切な治療、ケアを受けること。
7. 他施設の医師に意見(いわゆるセカンドオピニオン)を求めること。
8. 医療に関する個人情報は保護されプライバシーが守られること。
9. 治療を継続するために、適切な医療機関の紹介を受けること。
10. カルテ開示を求めること。
11. 会計の内容について説明を受けること。
12. 治療に納得がいけない場合は、自分の意思で退院すること。
13. 診療行為において事故が発生した場合は、その内容を事実に基づいて、可能な限り詳細に説明を受けること。

患者さんの責任 Responsibility

1. ご自身の病状について正確に話していただくこと。
2. ご自身の病気や医療行為の経過について気になる点があれば、スタッフに申し出ていただくこと。
3. 同意された治療を受けるにあたっては、医療スタッフの計画や指示に基づき、療養していただくこと。
4. 治療を受けない選択をされた場合、または医師の指示に応じない場合、それにより生じる医療上の問題には、ご自身の責任で対応していただくこと。
5. 受けた医療に関する支払いには、速やかに対応していただくこと。
6. 当院での入院治療が終了した場合には、医師の指示に基づき、速やかに退院または転院していただくこと。
7. 他の患者さんや医療スタッフへの迷惑行為(大声、威嚇、暴言、医療行為の強要など)は行わないこと。
8. 敷地内では禁煙していただくこと。
9. 面会時間、電子機器の取り扱いなど、院内の規則を守っていただくこと。

2026年1月より理念を変更しました！

｜ 理 念 ｜

医療を通じて地域社会に貢献し地域とともに進化する

｜ 基本方針 ｜

- | | |
|--|--|
| 1. 患者中心医療の実践
患者さんを第一に考えた医療サービスの提供 | 2. 医療の質の向上と医療安全の実践
継続的な改善活動による安全で質の高い医療 |
| 3. 医療資源の有効活用と人材育成
限られた資源の最適化と次世代の育成 | 4. 健全な経営基盤の確立
持続可能な病院運営のための財務管理 |



社会福祉法人 Saiseikai Utsunomiya Hospital

恩賜財団 済生会宇都宮病院



www.saimiya.com/



SAISEIKAI_UTSUNOMIYA



日本医療機能評価機構

当院は日本医療機能
評価機構認定病院です