



※ 今号は留萌市出身の写真家「龍川 悠平」様より表紙写真をご提供いただきました。詳しいご紹介は次号以降予定



留萌市立病院
ホームページ

随時更新中！



留萌市立病院
公式SNS

情報発信していますので
フォローお願いします！

X



Instagram

Vol.24

TAKE
FREE



外科部長 鈴木 達也 医師

今回のFOCUSでは、当院外科部長の鈴木医師にお話しを伺いました。

1. 外科での業務内容

入院患者さんの回診（毎日）、外来診療（月曜、火曜、木曜、金曜日の各午前）、救急外来の診療（火曜日の日中、月2回程度の夜間当直）、手術（水曜日を中心に週3件程度）を行っています。

2. 外科ではどんな手術をしていますか？

当院外科では、以下のような手術を行っています。



【2025年1月～12月における外科手術件数】

手術名	件数	備考
鼠径部ヘルニア修復術	33	主に腹腔鏡手術
胆嚢摘出術	22	主に腹腔鏡手術
虫垂切除術	7	
腸閉塞解除術	8	
腹膜炎手術	5	
大腸切除術	20	
胃切除術	5	
乳房切除術	11	
肺切除術	6	主に気胸に対する胸腔鏡手術
透析シャント手術	31	血管外科出張医が実施
その他	29	

3. 外科の中で専門は？

専門は主に腹部消化器疾患の手術治療です。乳房疾患は検査や手術、薬物治療を行っています。



※ 手術中の山崎 左雪副院長（左）、鈴木 達也医師（右）

4. 患者さんへ一言！

2025年4月に留萌市立病院へ着任いたしました鈴木達也と申します。よろしくお願ひ申し上げます。

これまで、旭川医科大学病院、旭川厚生病院、富良野協会病院、小林病院（北見市）などで診療を行って参りました。

留萌地域に住まわれる患者さんにとって最も近くにある留萌市立病院で、標準的な治療、安全で安心できる医療を提供できるよう、尽力したいと存じます。

災害支援看護師



—— 災害時プロフェッショナルナース 大災害を乗り越える

1. 災害支援看護師とは？

災害支援看護師とは、1995年に発生した阪神淡路大震災を契機に日本看護協会が制度化し、厚生労働省が実施する研修を修了後、登録された看護師です。（当院には6名在籍）

主な役割として、地震や豪雨などの自然災害や新興感染症の発生時に、被災地や感染拡大地域へ派遣されます。

デスマット

大規模災害時にはDMAT（災害派遣医療チーム）という医師や看護師、業務調整員（医療・事務職）で構成された院内の医療チームも派遣されます。

DMATとの違いですが、DMATは災害発生後約48時間以内（DMAT急性期）から、病院支援のためドクターヘリや救急車などで広域搬送を行います。

災害支援看護師は、災害発生後数日から1ヶ月程度の中長期にわたり、被災地での健康相談や救護所での血圧や体温などのバイタル管理、服薬支援、避難所での巡回診療、公衆衛生管理、被災者の心のケア、被災した看護職員の心身の負担を軽減することを目的としています。

基本は道内の派遣となりますが、大規模災害時は他の都府県への派遣も行われます。

近年では、2018年に発生した胆振東部地震で派遣要請がありましたが、現地の情勢が早期に落ち着いたため派遣中止となりました。

2. 目指したきっかけ

当院A看護師：東日本大震災後、避難所で生活する被災者や被災地域の病院に対し様々な支援を提供していた災害支援看護師を見て存在を知りました。
自施設内の看護業務以外で、地域に出て看護業務ができることに興味を持ち、自分でも何かできることがあればと思い研修に参加しました。

当院B看護師：東日本大震災の時に被災した病院を見て、同じ看護師として遠くにいてもできることがあるのではないかと考えていました。実際に胆振東部地震の際、ブラックアウトとなった病院で働き、これ以上の災害が起きた時に今の自分では何もできないと感じました。管理職になり、災害時スタッフの指揮をとれるよう知識や技術を身につけたいと思い研修に参加しました。

当院C看護師：2024年に能登半島地震が発生した際、過去に自分が過ごした地域が大きな被害を受けている様子に深い衝撃を受けました。離れた場所において何もできないもどかしさと共に看護師として何か力になれないだろうかという思いが強くなり、研修に参加しました。

3. 皆さんへ一言！

留萌地域では、幸いなことに近年大きな災害は起こっていませんが、災害はいつ起こるか予測できません。

平時にできないことは有事にもできませんので、何事も備えが肝心です。当院には6名の災害支援看護師が在籍していますが、もっと多くの看護師に研修を受けてもらいたいと思っています。

また、実際の災害時には、必要な支援を届けられるよう災害支援看護師として役割を果たし自身が被災した際には、家族や職場を少しでも守れるように日々研鑽を重ねていきたいです。



※ 当院災害支援看護師の打合せ風景



Information

お知らせ ～シマエナガ通信（病院コラム）～

この度、当院ホームページにて高橋院長による、「シマエナガ通信（病院コラム）」を発信することになりました。

国内外の医学生や初期研修医、北海道の地域医療に関心のあるすべての医療者に向けて情報発信する場所としてホームページに掲載しております。

不定期更新にはなりますが、ぜひチェックしてみてください！



▲ 病院コラム「シマエナガ通信」

※病院ホームページ下部のこちらから閲覧できます！

2026年4月着任

新任医師紹介

① 出身 ② 卒業大学 ③ 趣味 ④ メッセージ



かもい しょうご
鴨井 章吾

内科

- ① 神奈川県
- ② 自治医科大学
- ③ スノボ、ゴルフ
- ④ 皆様のお役に立てるような診療を心がけてまいります。よろしくお願いします。



さとう あやか
佐藤 朱夏

循環器内科

- ① 北海道小樽市
- ② 旭川医科大学
- ③ 楽器演奏（ヴァイオリン、ヴィオラ）
- ④ 地域の皆様のお役に立てるような診療を心がけて参ります。よろしくお願いします。



ほりい りょうすけ
堀井 亮甫

整形外科

- ① 京都府京都市
- ② 札幌医科大学
- ③ 剣道、ラグビー、スキー
- ④ 誠心誠意努めます。よろしくお願いします。



市民説明会を開催しました！

2025年10月に留萌地域の皆様に当院の現状と地域医療のあり方について理解を深めていただきたく、「地域になくってはならない自治体病院になるために」と題して、市民説明会を開催しました。



市内5カ所あるコミュニティセンターで5日間かけて実施し延べ116人が参加しました。

内容としましては、事務部より当院の経営状況等について説明し、院長による健康講話、看護職員による健康相談などを実施しました。

当院の経営は患者数の減少や常勤医の縮小により厳しい状況が続いておりますが、今後も地域医療を守り続けるため経営改革を進めてまいります。

全国自治体病院学会 in 群馬で研究発表を行いました！

2025年10月に群馬県で開催された第63回全国自治体病院学会 in 群馬において、当院人工透析室看護職員が参加し「個別的な腎臓リハビリテーションに向けた取り組み」と題した研究発表を行いました。



職員表彰を行いました！

第96回北海道医学検査学会において学会優秀演題賞を受賞した功績を称え、院内において診療技術部職員を表彰しました。

今回の演題は市民の皆さんが忘れもしない「新型コロナウイルス感染症」大流行の混乱中にPCR検査をしながらふと疑問を感じたことがきっかけでした。当時の混乱した世界に乗じて市民の皆さんが購入していたのは、臨床の現場で普段使用しているものとは違う「研究用」と表示された多種多様な正体不明の迅速検査キットでした。

本来、「研究用」は字のごとく研究するために使用するものであり臨床診断に使用するべきものではありません。また、私たちが臨床検査において「研究用」を使用する場面があります。しかし、今回検証したものは研究のためにも使用できないような名前だけ「研究用」と表示されただけの粗悪な性能の迅速検査キットであることがわかりました。

この結果を踏まえたうえで、院内臨床検査室前の掲示板にポスターを張り注意喚起を行い、啓発させていただきました。

今回の受賞を励みに、これからも臨床の現場と真摯に向き合いながら、臨床検査の質の向上、地域医療に貢献できるよう一層努力してまいります。

再来受付機を更新しました！

2025年12月に当院総合案内付近に設置してある再来受付機を更新しました。

これまで通り診察券での受付登録は可能ですが、新たにマイナンバーカードでの受付登録やスマートフォンにマイナンバーカード機能を搭載している方も受付登録が可能となりました。

マイナンバーカードで受付しますと受付登録はもちろん、院内システムと連動して医師との診療情報共有や窓口での保険証確認の手間がなくなり、待ち時間の短縮につながりますので、当院で受診歴がある方や予約がある方はマイナンバーカードで受付登録をしてみてもはいかがでしょうか。

なお、これまで通り当院受診歴がない方は総合案内で受付登録及び診察券を発行しますので総合案内へお声がけください。受診後、お会計の際にマイナンバーカードで保険証確認をしておく、次回来院時にマイナンバーカードで再来受付登録ができるようになります。



MR I 装置を更新しました！

2025年12月にMR I 装置の更新を行いました。耐用年数が既に経過し、機器保守が停止して修繕が不可能となるため更新しました。



従来のMR I 装置より機械の口径が広がったことで圧迫感が少なくなり、検査室内全体が明るくなったため、狭く暗い場所が苦手な方でも検査を行いやすくなりました。

特に四肢末端は画質向上によって鮮明になり、より正確な診断ができるようになりました。

また、検査時間の短縮に加え、これまで対応できなかった検査も行えるようになりました。