



平成とうや病院 地域交流誌

ななかま

2026年夏号 vol.50



医療法人 清和会

目指します

信頼される病院作りを

技術と知識の習得に努め

日々の研鑽に励み

過ごしていただけるよう

地域の皆さまが安心して

私たちは

ご自由にお持ちください

職員が撮影した「ひまわり」です。

開花するまで太陽を追うように東から西へ向きを変え、夜には再び東を向くひまわり。花が開く頃には東を向いたままで、朝日で温まるため虫が集まりやすく、受粉にも役立つと考えられています。その一輪に、自然の知恵と生命の力強さを感じます。

関節リウマチの治療



笠原 貴紀 かさはら たかき

平成とうや病院
リハビリテーション科／整形外科 医師

資格・所属学会

日本整形外科学会
(日本整形外科学会専門医)
日本リウマチ学会
(日本リウマチ学会専門医)

「リウマチ」という言葉の歴史は古く、古代ギリシャの医学者ヒポクラテス（紀元前460～370年頃）の時代までさかのぼります。当時は、関節が痛む病気を総称して「リウマチ」と呼んでいました。

その語源は、ギリシャ語の「リユーマ（流れ）」です。当時は『脳から液体が流れ出し、それが関節に溜まって痛みを引き起こす』と考えられていたのです。

長い間、痛風などの病気と混同されていましたが、19世紀末になってようやく「関節リウマチ」が独立した病気として認められました。さらに、「関節リウマチ」が免疫系の異常（自己免疫疾患）だと判明したのは20世紀半ばになってからのことです。

長い歴史を経て、ここ20数年の間に原因に関与する仕組みに作用する新しい治療薬が登場しました。医学の進歩により、痛みをコントロールしながら日常生活を送りやすくなっています。



「リウマチ」の語源と歴史

地域交流誌「なかま」50号を迎えて



平成とうや病院 院長 **米村 憲輔**

2014年4月に地域交流誌「仲間」から衣替えして、新規発刊された地域交流誌「なかま」が、めでたく50号を迎えました。号を重ねて12年間かけての達成は大変嬉しく感じるのと同時に、これまで発行に携わってこられた多くの方々のご尽力に改めて敬意を表する次第です。

「なかま」はその時々院内の情報を地域に向けて発信することで、医療・介護・福祉関連施設との連携を図ることを目的として創刊されました。今回第50号に至って改めて振り返ってみるに、当初の目的は十分に達成されており、地域連携の情報提供ツールの一つとして、関連施設との連携で初めて可能となる『生活に配慮した質の高い医療の実現』にも、大いに役立っております。

今日、医療・福祉の分野は大きな転換点にあり、我々を取り巻く環境も大きく変化しようとしております。今後の厳しい環境を乗り越えていくには、周辺関連施設との密な連携が欠かせません。その情報提供の要として地域交流誌「なかま」は、ますます重要な役割を担っていくこととなります。

『継続は力なり』

「なかま」が今後も更に号を重ねつつ、当地域の医療・福祉の発展に大いに寄与することを願っております。



令和8年1月より、平成とうや病院に勤務することになりました。佐賀から参りました。これまで約40年間、関節リウマチの治療に携わってきましたので、今回は「関節リウマチ（以下、RA）」についてご説明いたします。

RA（関節リウマチ）とはどんな病気？

RAは免疫の異常により、主に手足の関節が腫れたり痛んだりする病気です。進行すると骨や軟骨が壊れて関節が動かせなくなり、日常生活が大きく制限されます。

本来、人の身体には細菌やウイルスなどの外敵から身を守る仕組み（免疫）があります。しかし、免疫に異常が生じ、自分自身の骨や軟骨を攻撃し、壊してしまう病気を「自己免疫疾患」といいます。発症の原因はまだはっきりとは解明されていません。ただし感染症、喫煙、妊娠・出産、ストレスなどが引き金になることが多いとされています。さらに最近では、歯周病も一因とされています。

年齢や性別による特徴

RAは「高齢者の病気」と誤解されがちですが、発症が最も多いのは30〜50歳代です。しかし最近では、65歳以上で発症する「高齢発症関節リウマチ」も増えています。男女比は1.4と女性に多く発症するのが特徴です。中年以降は、男女差は少なくなっています。

症状の進行と早期診断の大切さ

RAによる関節炎は全身のさまざまな関節に生じます。特に手首や手指の関節に起こりやすく、1か所の関節にとどまらないのが特徴です。関節の炎症が長く続くと骨

や軟骨が破壊され、関節の変形が起こります。一度壊れてしまった関節は機能障害が残り、元には戻りません。そのため、できるだけ早期に診断をして治療を開始し、進行を止めることが極めて重要です。

診断にあたって「これさえあれば確実にRAである」と言える単一の指標はありません。そのため、診察、血液検査、レントゲン検査などを組み合わせて総合的に診断します。

劇的に進歩したリウマチの治療

診断が確定したら、早期に治療を開始することが重要です。ここ20数年で優れた治療薬が登場し、リウマチの治療成績は劇的に向上しました。

薬物療法では、使用が可能な患者さまには第一選択薬として「メソトレキセート」（抗リウマチ薬）を使用します。次の選択肢として、「生物学的製剤」や「JAK阻害剤」などを処方します。これらは、炎症をさらに抑え、骨破壊を食い止めることを目的としています。なお薬物療法の詳細は次頁で薬剤部がご説明します。

なお、すでに壊れてしまった関節に対しては、動きを取り戻すための手術を検討します。また、関節の機能を保ち、変形の予防や日常生活をスムーズにするためには、リハビリテーション也非常に有効です。

トータルマネジメントで健康な生活を

RAの治療において大切なのは、適切な薬物療法、手術、リハビリテーション、そして日々のケアも含めて「トータルマネジメント」することです。それらをベースにしながら、適度な運動と安静、バランスの良い食生活など、規則正しい生活を送るこ

とが病気のコントロールにつながります。以前は適切な治療をしないと「10年で動けなくなる」とされていたましたが、今ではそのような患者さまはほとんど見られなくなりました。関節炎を引き起こす病気は200種類ほどあると言われていて「もしかして？」と気になる症状がある方は、ぜひ一度、リウマチ専門医を

受診してください。早期に診断を受け、治療を早めに開始することをご検討ください。

リウマチを患った歴史上の人物 ルノワール（1841〜1919年）



▲晩年のルノワール。リウマチの影響で指に変形がみられるとされています（Public Domain）

印象派の巨匠ピエール・オーギュスト・ルノワールは、50代後半から関節リウマチを患いました。晩年は車椅子を使用しながらも、生涯にわたり情熱的に絵を描き続けたことで知られています。当時のリウマチ治療は現代ほど確立されていません。それでも絵を描き続ける



▲1914年、車椅子に乗りながら手に筆を縛り付けて描き続けるルノワール（Public Domain）



発症前の作品

▲ルノワール『舟遊びの人々の昼食』1880年（Public Domain）



発症後の作品

▲ルノワール『水浴の女たち』1910年（Public Domain）

豆知識

発症後は、痛みや身体機能の低下に悩まされながらも、南仏の光や温かみのある色彩、ふくよかな人物像を柔らかなタッチで描き、作品表現を深めていったとも言われています。



関節リウマチにおける薬物療法の目的

平成とうや病院 薬剤部主任 森 豊美



関節リウマチは、かつて「進行を食い止めるのが難しい病気」とされていました。しかし、1999年に抗リウマチ薬の一つであるメトトレキサートが保険適用され、2003年には生物学的製剤が国内で販売開始されました。これらの治療薬の登場により、関節リウマチの進行を抑えられるようになりました。現在では「寛解^{かんかい}（症状がほぼ消失した状態）」を目指すことが現実的な目標となっています。

関節リウマチ治療の最終ゴールは、以下3点の達成・維持とされています。

- 臨床的寛解
…炎症がほぼ消えた状態
- 構造的寛解
…関節破壊の進行が抑えられている状態
- 機能的寛解
…身体機能の低下がみられない状態

関節リウマチの薬は主に5種類

関節リウマチの治療で用いられる薬は、主に以下の5種類です。

● 抗リウマチ薬

免疫を調整・抑制することで、関節の炎症およびリウマチの活動性を抑える
(リマチル、アザルフィジン、メトトレキサートなど)

抗リウマチ薬



● 生物学的製剤

特定のサイトカイン1種類を細胞外で遮断することで、細胞に炎症を起こす刺激が入らないようにする
(エンブレル、アクテムラなど9種)

生物学的製剤



● JAK阻害剤

複数のサイトカイン※に対して、受容体からの刺激を細胞内で遮断して炎症を抑える
(ゼルヤンツ、オルミエントなど5種)

JAK阻害剤



● 非ステロイド性消炎鎮痛剤

プロスタグランジンと呼ばれる、炎症を引き起こす物質の産生を抑える

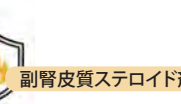
非ステロイド性消炎鎮痛剤



● 副腎皮質ステロイド剤

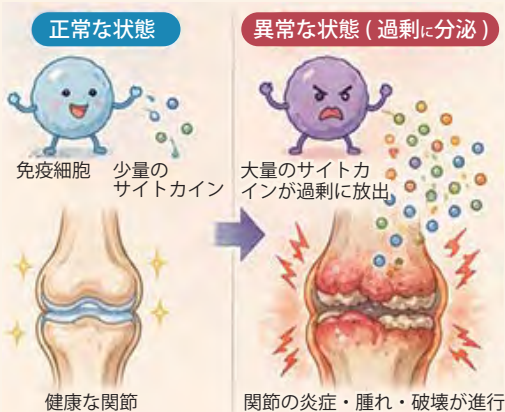
強力な抗炎症作用と免疫抑制作用

副腎皮質ステロイド剤



? ※サイトカインとは

サイトカインとは、免疫細胞から分泌される細胞間の情報伝達を担うタンパク質です。過剰に分泌されると自分自身の組織を攻撃し、関節の炎症や破壊を引き起こす原因となります。



現在のガイドラインでは、治療の「錨（アンカー）」として抗リウマチ薬の中でもメトトレキサートが最も重要視されています。メトトレキサートを適切に使用すると、約60～70%の患者さまで症状の改善が認められます。他の薬と併用する際もベースとなる薬であり、リウマチ治療において欠かせない存在です。メトトレキサートが副作用などで使用できない場合には、他の抗リウマチ薬を使用します。

抗リウマチ薬で効果が不十分な場合は、生物学的製剤やJAK阻害剤を導入します。これらの薬を導入することで、

関節破壊の進行を約80～90%抑制できるとするデータもあります。

非ステロイド性消炎鎮痛剤や副腎皮質ステロイド剤はどちらも痛みや腫れを抑えます。しかし、非ステロイド性消炎鎮痛剤には関節変形を抑える効果は期待できないとされており、副腎皮質ステロイド剤には骨粗しょう症や消化性潰瘍など副作用が多くあり、どちらも関節リウマチ治療の補助的な役割となっています。



詳しい内容は、当院リハビリテーション部までお問い合わせください。
ホームページにも、病院実績とリハビリ実績を掲載しております。QRコード



回復期リハビリテーション病棟【西 3】

リハビリ実施



365 日

毎日実施することで体力低下を防ぎ、早期回復を促します。

1人1日平均リハ実施時間



2 時間 22 分

全国平均を上回る時間を確保し、集中的にリハビリを行います。

在宅復帰率



911 %

全国平均を上回り、多くの方が自宅へ退院されています。

回復期リハビリテーション病棟【東 4】

リハビリ実施



365 日

年末年始も毎日実施し、日常生活動作の改善を目指します。

1人1日平均リハ実施時間



2 時間 00 分

全国平均水準を維持し、毎日必要な訓練時間を確保しています。

在宅復帰率



86.4 %

全国平均を超える高い復帰率で、安心して退院できるよう支援しています。

地域包括ケア病棟【西 4】

入院紹介元割合

外来 38% 急性期病院 52% 其他病院 12%



急性期病院等と密に連携し、切れ目のないリハビリを提供します。

在院日数



37.5 日

早期在宅復帰を支援します。

在宅復帰率



83.4 %

施設基準を上回る実績で、住み慣れた地域へのスムーズな生活復帰を支えます。

も大切なお知らせ

2026年6月より入院時の「食事代」が変わりました

2026年6月の診療報酬改定に伴い、全国一律で入院中のお食事代（入院時食事療養費）について、患者さまのご負担額が引き上げられることとなりました。

近年、食材費の高騰や光熱費の値上がりが続いているため、入院中の皆さまに今後も安全・安心で栄養バランスの取れた美味しいお食事を継続して提供できるよう、今回の改定が行われます。

● 主な変更内容（1食あたりのご負担額）

一般所得層の方の1食あたりのご負担額は、以下のとおり変更になります。

改定前：1食につき510円

改定後（2026年6月から）：1食につき550円（40円の引き上げ）

※1日3食の場合、1日あたり120円の変更となります。

※住民税非課税世帯の方や指定難病の患者さまなどは、所得や疾患の状況に応じて、負担額が据え置きまたは軽減される制度（減額制度）があります。

ご不明な点や、負担軽減制度の対象となるかどうかのご相談は、入院係（医事課）までお気軽にお尋ねください。



夏野菜のピクルス



ココナッツチキンカレー

近年では気温が40℃を超える日も珍しくなくなり、今年4月から、最高気温40℃以上の日が「酷暑日」として新たに定められました。気温の上昇に加え、寒暖差も大きくなり、夏の体調不良には年々注意が必要となっています。夏野菜が持つ夏バテ予防の効果とともに、暑い夏でも食欲が増す手軽で美味しいレシピをご紹介します。

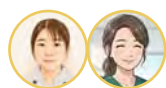
旬の野菜は、美味しさが増すだけでなく、栄養価が高く、その季節に必要とされる栄養素を豊富に含む特徴があります。夏野菜は水分やカリウムを多く含み、水分補給に役立ちます。カリウムには利尿作用があり体にこもった熱を冷ます効果が期待できます。紫外線から肌や体を守るために役立つ抗酸化作用のあるカロテンやビタミンC、ビタミンEなどの栄養素も含まれます。

そんな夏野菜のひとつであるトマトは、夏にこそおすすめのカレーと相性抜群です。トマトには酸味の成分であり疲労回復効果が期待できるクエン酸や、β-カロテン、ビタミンのほか、強い抗酸化作用のあるリコピンが含まれています。リコピンはトマトの赤色成分で、脂溶性のため、油と一緒に摂取したり、加熱することで吸収率が上がります。そのためカレーやスープ、トマトソースなどにして食べるのがおすすめです。またカレーは胃腸の働きを助け、夏バテによる食欲不振の改善が期待できます。暑い季節でも食欲をそそるスパイスの香りを楽しめるのも魅力です。香りの種類も多いため、体調に合わせて、好みのオリジナルカレーをお試しください。

スパイシーで濃厚なカレーには、酸味でさっぱりとしたピクルスもぜひ一緒にどうぞ。夏野菜は色が濃く、鮮やかなものが多いため、ピクルスにするとカラフルで彩りがよく仕上がります。健康的な印象のあるお酢にも、血圧や血糖値、肥満の改善効果や、疲労回復・殺菌作用など夏に嬉しい効果が期待できます。手軽に作れるので、ぜひ夏野菜×お酢パワーをお試しください。

管理栄養士 佐藤加奈

栄養士 田中彩乃



ココナッツチキンカレー

材料 5人分

- 鶏もも肉 ----- 250g
- A カレー粉（下味用）- 小さじ 1.5
- A プレーンヨーグルト（下味用）50g
- サラダ油 ----- 大さじ 1
- 玉ねぎ ----- 1個（250g）
- トマト ----- 1～2個（250g）
- ミックスビーンズ - 150g

- B 水 ----- 150ml
- B フルーツチャツネ（お好みで）15g
- B 砂糖 ----- 小さじ 2
- B コンソメ ----- 小さじ 2
- B カレー粉 ----- 小さじ 1
- ココナッツミルク - 100ml
- 塩 ----- 小さじ 1/4
- こしょう ----- 少々

作り方

- ① ボウルに鶏肉、(A)を入れてもみ込み、ラップをかけて冷蔵庫で20分漬けます。フライパンにサラダ油を中火で熱し、漬けておいた鶏肉を入れて火が通るまで両面焼いて取り出しておきます。
- ② ミックスビーンズは軽く水で洗い、水気をきります。玉ねぎはみじん切り、トマトは1cm角切りにします。
- ③ 鶏肉を焼いた後のフライパンに玉ねぎとトマトを入れて中火にかけ、トマトの水分を飛ばし炒めます。トマトの水分がなくなり玉ねぎがしんなりしたら、(B)を全て加え、蓋をして、焦げないようにときどき混ぜながら弱火で10分煮込みます。
- ④ ココナッツミルクとミックスビーンズを加えて一煮立ちさせます。
- ⑤ 最後に塩、こしょうで味を調えます。器にご飯とカレーを盛り、お好みの大きさに切った鶏肉をのせます。

Recipe 野菜のピクルス

材料 5人分

- なす ----- 1本（100g）
- きゅうり ----- 1本（100g）
- 黄パプリカ - 1/2個（75g）
- 赤パプリカ - 1/2個（75g）
- ★ 水 ----- 50ml
- ★ 酢 ----- 100ml
- ★ 砂糖 ----- 大さじ 2
- ★ 塩 ----- 小さじ 1

作り方

- ① なすときゅうりは5cmの拍子切りに切ります。なすは5分間水にさらした後、軽く水気をきります。パプリカは5mm幅に切ります。
- ② 鍋に★を入れて中火にかけ、砂糖が溶けるまで混ぜながら加熱します。煮立ったら火を止めて冷めます。（ピクルス液）
- ③ 保存袋に①の野菜と②のピクルス液を入れ、軽くもみ込みます。密閉して冷蔵庫に入れ、30分以上漬けます。



清和会の基本方針に基づき、地域の皆さまが住み慣れたこの地域で安心して過ごせるよう、地域活動を支援しております。



100nenカフェ

今年から開催日程が変わりました。4月は『今年度のご案内と表彰』、5月は『運動機能評価と生活での基本チェックリスト調査』で伺いました。

表彰では1年の各運動項目で成績が優れていた方を男女別で表彰しました。

2連覇を達成された方もおり「今年も来年も1位を目指します!」と意気込んでおられました。5月は14名にご参加いただき、初めて参加される方もおられました。「皆さんの前で動くのは恥ずかったものの、自分の身体の調子が分かり良かった。」と話されていました。



▲一年間運動項目の成績の表彰状

画図健康クラブ

6月16日、画図コミュニティセンターで画図健康クラブが開催されました。

29名の参加者で満員御礼となり、用意したボールの数が足りるか少し心配するほどでした。今回は、ささえりあの担当者が欠席のため、最初から最後まで体操のフルコースで取り組んでいただきました。

ボールを使っの体操は毎回数名の方がボールを落としますが、画図健康クラブの方は反応が非常に良く、難しい動きのところでもボールを落とすことなく上手に体操をされていました。

クラブ会長が「同胞意識」について話され「このメンバーは同胞意識があるので、これからも地区の仲間と支え合って頑張りましょう。」と述べられており、これからも皆さんに元気に参加していただけるよう、楽しい内容を用意していきたいと思ひます。

出仲間公民館

6月16日、出仲間公民館にて転倒予防(フレイル)に関する講話と体操の指導に伺いました。

梅雨の中休みで晴天となる中、約30名の皆さんが参加してくださいました。転倒につながる体力や筋力の低下に関する講話のあとは、自宅で行える簡単な運動指導をしました。

また、南区で作成された介護予防動画『南区元気アップ体操(1人でもやんバージョン)』に合わせた体操を、皆さんと行いました。初めて取り組まれる方が多かったのですが、おてもやんの曲にのせて楽しくじわりと汗をかきながら体操することができました。

100歳の参加者の方は、オリジナルの踊りを披露してくださり、大変盛り上がった会となりました。

皆さまの声をお聞かせください



病院内に7か所設置しているご意見箱「メッセージカード」や「退院時アンケート」でいただいたご意見は、一つひとつ目を通し、『患者サービス向上委員会』で話し合ったうえで改善に取り組んでいます。あわせて、職場の環境を整え、職員のモチベーションを高めるとともに患者サービスの充実と医療の質向上を図ることを目的とした『業務改善委員会』での取り組みも強化しております。今回は、業務改善委員会へ寄せられた改善事例の一部をご紹介します。お気づきの点などがございましたら、いつでも皆さまの声をお聞かせください。

皆さまの
声

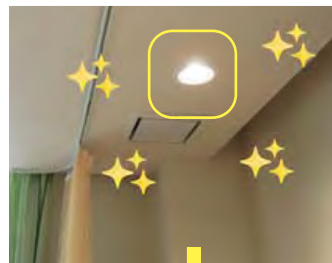
(病棟患者さまより)
部屋のLED電灯が眩しい。どうかしてほしい。

改善策



ご不快な思いをさせてしまい、誠に申し訳ございません。ご指摘を受け、該当箇所のLED照明に眩しさを和らげるカバーを取り付けました。

今後も、患者さまが心地よく過ごせる院内環境を目指し、営繕担当とも緊密に相談・連携しながら、計画的な改善を進めてまいります。お気づきの点がございましたら、いつでも声をお聞かせください。



改善前
LED照明が直接目に入り、眩しさを感じる状態



改善後
遮光カバーを設置し、光をやわらげて眩しさを軽減しました。



平成とうや病院 病院実績 (2026年3月～2026年5月)



- ・外来患者延べ数 2,919人 (1日平均 46.3人)
- ・入院患者延べ数 12,471人 (1日平均 135.6人)
- ・急性期病院からの新規入院患者件数 152件
- ・在宅復帰率 地域包括ケア病棟 (西4) 78.3%
- ・在宅復帰率 回復期リハビリテーション病棟(西3) 95.3%
- ・在宅復帰率 回復期リハビリテーション病棟(東4) 90.6%



～編集後記～

2014年4月の創刊から、皆さまの温かい応援に支えられ、おかげさまで50号の節目を迎えることができました。心より感謝申し上げます。
これからも、皆さまに「読んでよかった」と思ってもらえる誌面を目指し、メンバー一同励んでまいります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

平成とうや病院 外来のご案内とアクセス

- 診療科目 ▶▶ 内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・リハビリテーション科
受付時間 ▶▶ 午前 8:30～11:30 午後 13:00～16:00
診療時間 ▶▶ 午前 9:00～12:00 午後 13:30～17:00
休診日 ▶▶ 土曜日午後・日曜・祝日・年末年始 ※第2・4・5土曜日は休診
お問合せ・外来予約 ▶▶ 平成とうや病院 (代表) ☎ 096-379-0108



平成とうや病院
☎ 096-379-0108

〒862-0963 熊本市南区出仲間8丁目2-15
ホームページ: <https://www.tohya.or.jp/heisei/>
e-mail: heisei@tohya.or.jp

- ご質問や気になることはお気軽にご相談ください
- 企業様の健診・協会けんぽの健診も行っております
- 産業医お引き受けいたします

平成とうや病院
通所リハビリテーションセンター
訪問リハビリテーションセンター

熊本市南区出仲間8丁目2-15
(平成とうや病院1階)

営業日 ▶▶ 月～金曜日、土曜日午前
※土曜日午後・日曜日、年末年始は休み
お問合せ ▶▶ 通所リハビリ・訪問リハビリ直通

通所 TEL 096-283-8323
訪問 FAX 096-283-8331

【外来担当医師表】

	月	火	水	木	金	土
午前	循環器内科 齊藤 忠興	循環器内科 後藤 和夫	リハビリテーション科 笠原 貴紀	呼吸器内科 森 孝志	リハビリテーション科 米村 憲輔	担当医 ※第2・4・5 土曜日は休診
	循環器内科 ※ハスメター 鶴崎(熊大)	リハビリテーション科 依光 茂太	循環器内科 齊藤 忠興	リハビリテーション科 依光 茂太	呼吸器内科 永野 潤二	
	消化器内科 有田 哲正	脳神経内科 岩谷 奈緒	呼吸器内科 森 孝志	脳神経内科 岩谷 奈緒	脳神経内科 伊藤 康幸	
	内科 加来 以久子	内科 加来 以久子	内科 加来 以久子		内科 加来 以久子	
	熊本大学	熊本大学	熊本大学			
	呼吸器内科 大江(熊大)	リハビリテーション科 依光 茂太	脳神経内科 伊藤 康幸	消化器内科 有田 哲正	循環器内科 後藤 和夫	
午後		呼吸器専門外来 永野 潤二	循環器内科(心エコー) 熊大医師 ※16:00迄	消化器内科 火野坂 淳		※1 10:30-12:00 ※2 13:30-15:00
	内科 加来 裕		内科 加来 裕		内科 加来 裕	

1. 公平で適正な医療を受ける権利
患者さまの経済的・社会的地位、年齢、性別、疾患の種類にかかわらず、平等で適切な医療を受ける権利があります。
2. 医療上の情報 説明を受ける権利
患者さまが自ら病状を理解するために全ての情報を知る権利、検査や治療の目的、方法、内容、危険性、予後および病状の経過に関する説明を受ける権利があります。
3. 十分な説明のもと自分自身の治療を決定する権利
患者さまの自由な意思により、治療や検査を選択し、また拒否する権利があります。また、患者さまや家族の方向が医師や病院を選び、セカンドオピニオン(2主治医以外の医師に相談すること)を受ける権利を尊重しています。
4. プライバシーが保証される権利
患者さまの承諾なくして、患者さまに関する情報を診療に用いる医療従事者以外の第三者に開示されない権利があります。
5. 個人の尊厳が保証される権利
患者さまの個人としての人格、価値観は尊重され、その尊厳をもつてその生をまっとうする権利があります。

患者様の権利

基本方針

1. すべての職種において、基本理念の理解と実践に情熱を持って取り組み、患者さまへの質の高い医療サービスの提供、職員の職場環境の向上を目指します。
2. 地域の皆さまが安心して過ごしていただけるよう、日々の研鑽に励み技術と知識の習得に努め、信頼される病院作りを目指します。
3. 患者様が最適な医療を継続して受けられるよう、地域の保健・福祉機関との密接な連携を図り、円滑な医療サービスの提供を目指します。
4. 環境に配慮しエコを心がけるとともに、災害時にもハード、ソフトの両面で医療を提供できるよう病院機能を維持します。
5. 良質な医療サービスを提供するために健全なる経営活動を行い、安定した経営基盤を構築します。

清和会 理念

IDENTITY(個人)の尊重
～For You あなたののために～

とうや医療福祉グループ

【医療法人清和会】

- 水前寺とうや病院 [142床]
内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・リハビリテーション科
 - 平成とうや病院 [160床]
内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・リハビリテーション科
 - 老人保健施設シルバーピア水前寺 [入所・短期入所72名]
 - シルバーピア水前寺デイサービスセンター [通所介護50名]
 - 在宅ステーション水前寺
居宅介護支援事業所、訪問介護事業所
 - 特定施設シルバーピアグランド通り [入居60名]
 - 熊本市高齢者支援センターささえりあ江津湖
- 【社会福祉法人百八会】
- 特別養護老人ホーム シルバーピアさくら樹 [50名、短期入所6名]