

こんにちは

2022年1月
vol. 31

病院と地域をつなぐ情報誌



世界糖尿病デー ブルーライトアップ in 旭 (2021年11月12日~13日)

「世界糖尿病デー」である11月14日前後には、啓発活動の一環として地域の建造物を糖尿病撲滅のシンボルカラーである青色にライトアップするイベントが世界各地で行われています。また、2021年はインスリン発見100周年の記念すべき年です。東総地域は糖尿病およびその予備群となる患者さんが多いことから、当院もこの趣旨に賛同し、旭市、旭市商工会のご協力のもと、ライトアップを行いました。(関連記事15ページ)

*写真 上: 旭中央病院本館、左下: 旭市役所、右下: 旭市商工会館



目次

- ▶ 病院長 新年の挨拶 2
- ▶ やさしい医学講座 第31回
ホルモンの働きと病気 3
- ▶ 医療最前線 vol.30
末梢動脈疾患(PAD) 4
- ▶ アクティビティレポート
認定看護師・特定認定看護師・診療看護師 10

- ▶ かかりつけ歯科医を持ちましょう 第3回
いわせ歯科(香取市) 14
- ▶ 健康ノート
今日から始めよう! 糖尿病予防~その1~ 15
- ▶ 旭のお米で育った豚肉とたまご 贈呈式 16

新年のご挨拶



のむら ゆきひろ
病院長 野村 幸博

明けましておめでとうございます。

昨年は新型コロナウイルス感染症に振り回された一年でした。特に、8月から9月にかけての第5波では、全国で爆発的に感染者が増加しました。都市部では病床が逼迫し、多くの感染者が自宅療養を余儀なくされました。しかも、自宅で重症化しても入院先がなかなか見つからず、自宅で亡くなる方が相次ぐなど、いわゆる医療崩壊の状態となりました。

この時期には、当地域でもこれまでにないほど市中感染が増加し、自宅療養となる方も増えました。しかし、重症化した場合はすぐに入院治療が受けられましたし、自宅療養中に亡くなった方はいませんでした。つまり、当地域では医療崩壊に陥ることなく、第5波を何とか乗り切ることができたわけです。これは前もって周到な準備がなされていたからだと思います。一昨年からの新型コロナの流行を受けて、地域内の関係各機関（保健所、医師会、病院、介護・福祉施設など）の連携が強化され、自宅療養者の健康観察体制が整えられていました。また、旭市においては、市のバックアップのもと、当院の感染症科・感染対策室・医療連携室などが積極的に地域ぐるみの感染対策活動を行ってきました。このような先を見据えた備えを講じておいたおかげで、医療崩壊を防げたのだらうと思います。

昨年末には新型コロナの新しい変異株であるオミクロン株が出現し、感染者数が増加し始めました（本誌が発行されるころには第6波となっているかもしれません）。私たちの対応としては、今後もこれまで通りの感染対策（マスク着用、密の回避、手指消毒）を続け、そして、なるべく早く3回目のワクチン接種を受けておくことが大事です。

さて、現在、当院の東側で旭市生涯活躍のまち『みらいあさひ』の工事が進んでおり、この春にオープンとなる予定です。また、当院1階の売店も4月にコンビニエンスストアとして新装オープンいたします。いずれも患者さんやご家族の利便性の向上につながるものと期待しているところです。ぜひご利用いただければと存じます。

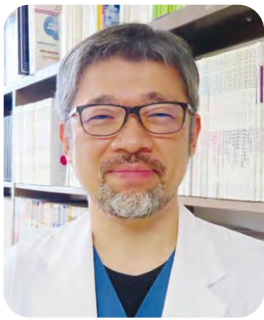
最後になりましたが、皆さまのご健勝とご多幸をお祈りいたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。

旭中央病院 基本理念

地方独立行政法人
総合病院 国保旭中央病院

すべては患者さんのために

私たちは地域の皆さまの健康を守るために、常に研鑽に努め、医学的にも経済的にも社会的にも適正な模範的医療を提供します。



お話：
脳神経外科部長
ふくい たかひと
福井 崇人 医師

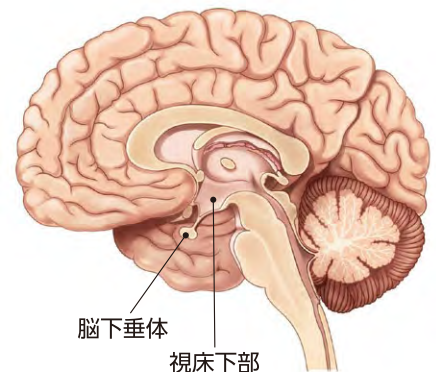


ホルモンの働きと
それに関わる病気について、
脳神経外科領域を中心に
教えてください。



ホルモンとは、私たちの身体の健康維持のためにいろいろな機能を調節する生理的活性物質で、消化吸収、循環、呼吸、免疫、代謝など体の機能がスムーズに働くための一種の潤滑油じゆんかつゆのようなものです。ホルモンは、現時点では100種類以上が見つっていますが、これらは体内のさまざまな内分泌臓器（内分泌腺）で作られ（分泌され）、それぞれ特定の臓器（標的器官）において絶妙な量のバランスでホルモンの作用が発揮されます。主な内分泌臓器としては、脳下垂体のうかすいたい、甲状腺、副腎、精巣や卵巣などの生殖器、膵臓、胃や腸などの消化器官、腎臓などたくさんありますが、これら内分泌臓器に異常が起こると、ホルモンの分泌量が多くなったり少なくなったりするため、身体には様々な症状が現れ、病気になってしまいます。このようにホルモンの異常によって起こる病気を内分泌疾患といいます。

脳神経外科が関わる主な内分泌臓器は、「脳下垂体」というところですが、聞き慣れない方も多いと思います。読んで字のごとく、脳から垂れ下がっているように見える小指の先端くらいずがいこつの小さな器官で、頭蓋骨のほぼ中心にあり、脳下垂体のすぐ上には視神経が通っています。脳下垂体からは8種類ほどのホルモンが作られており、全身の内分泌臓器に対して作用することから、ホルモンの司令塔ともいわれます。この脳下垂体の異常による内分泌疾患の中で最も多いのは、下垂体腫瘍というもので、その大半は良性腫瘍である「腺腫」せんしゆです。下垂体腫瘍以外では、脳下垂体もしくはその近くに頭蓋咽頭腫ずがいいんとう、ラトケ嚢胞、胚細胞腫ずいまくしゆ、髄膜腫といった腫瘍性疾患や、下垂体炎といった炎症性疾患もみられることがあります。



下垂体腫瘍は、脳下垂体から発生した腫瘍で、脳腫瘍のうち3番目に多く、主に20～60歳で発症し、男女別では大きな差はなく、はっきりとした発生原因は明らかになっていません。下垂体腫瘍にはさまざまな種類があり、腫瘍がホルモンを過剰に分泌する「機能性腺腫」とホルモンを分泌しない「非機能性腺腫」に大きく分けられます。機能性腺腫では、プロラクチンというホルモンを過剰に分泌し、妊娠してないにもかかわらず乳汁が出たり、生理不順や不妊症の原因となる「プロラクチノーマ」や、成長ホルモンの過剰分泌により手足が肥大したり、額やあごが突出したり、鼻や唇が大きくなる「先端巨大症」、副腎皮質ホルモンの過剰分泌により顔が満月のように丸くなり、胸とお腹を中心に太る「クッシング病」などがあります。非機能性腺腫では、腫瘍自体はホルモンを分泌しないため、初期の段階では特に症状はありませんが、徐々に腫瘍が大きくなると下垂体のすぐ上にある視神経を圧迫するため視力や視野の障害が起きたりします。さらに正常な下垂体組織も圧迫されると、正常な下垂体ホルモン分泌も障害される「下垂体機能低下症」となり、ホルモンの補充が必要となる場合があります。下垂体腫瘍の治療は、手術が基本になり、鼻から行う内視鏡下経鼻手術が主流です。手術以外には、薬物治療や放射線治療も組み合わせて行います。

下垂体腫瘍は、前に述べたような症状で受診した婦人科や内科、整形外科、眼科、耳鼻科などで検査した結果「下垂体腫瘍」と告げられ、戸惑われる方もおられますが、基本的には良性腫瘍であり、適切な治療を受ければ、ほとんどの方が健康的な社会生活を送ることができます。

～足の動脈硬化～

末梢動脈疾患 (PAD)

「少し歩くだけで、ふくらはぎが締めつけられるように痛くなる」「足が重たくて休みながらでないと歩けない」「足先の創がなかなか治らない」のは、もしかしたら足の血液の流れが原因かもしれません。今回は当院で行われている末梢動脈疾患 (PAD)【注1】の血管内治療について、高度な技術が認められ国内外の学会およびライブデモンストレーション【注2】から数多くの招聘を受ける循環器内科 早川直樹医師、ならびに画像支援の専門家として豊富な知識と経験を持つ放射線科 大木規義診療放射線技師に話を聞きました。



循環器内科医長
早川 直樹 医師

日本循環器学会 循環器専門医
日本心血管インターベンション治療学会 専門医
浅大腿動脈ステントグラフト実施医
得意分野：冠動脈インターベンション、
末梢動脈インターベンション

【表1】循環器内科 疾患別入院患者数 (2016年・2018年・2020年)

疾患名	2016年	2018年	2020年
冠動脈疾患 (うち、急性心筋梗塞)	930 (228)	832 (269)	896 (274)
不整脈	320	396	496
心不全	368	471	347
心臓弁膜症	62	82	142
心筋症	52	33	44
末梢動脈疾患	196	238	302
肺塞栓症・静脈疾患	25	26	25
その他	251	228	169
合計	2,204	2,306	2,421

(人)

【表2】循環器内科 主な血管内治療件数 (2016年・2018年・2020年)

疾患名	対象疾患	2016年	2018年	2020年
冠動脈インターベンション (PCI)	狭心症・心筋梗塞	739	674	735
上記のうち、急性冠症候群に対するPCI	急性心筋梗塞	234	270	234
カテーテルアブレーション	不整脈	100	163	259
経カテーテル大動脈弁置留術 (TAVI)*2019年開始	大動脈弁狭窄症 (心臓弁膜症)	—	—	42
末梢動脈インターベンション (EVT)	末梢動脈疾患	213	281	382

*PCI: Percutaneous Coronary Intervention (人)
TAVI: Transcatheter Aortic Valve Implantation
EVT: Endovascular Treatment/Therapy

Q: 当コーナーでは過去に循環器疾患として心臓の病気を何度か取り上げたことがありますが、今回のテーマである足の血管の病気(末梢動脈疾患)も循環器内科の守備範囲に入るのですね。

早川直樹医師(以下、早川) 循環器内科は血液の循環、つまり血液が心臓から送り出されて体中を巡り、また心臓に戻ってくるまでの経路の病気を担

当する診療科です。そのため血液を送り出す「ポンプ」の働きをする心臓だけでなく、血液を全身に運ぶための「通り道」である血管(脳、頸部以外すべての動脈・静脈)も守備範囲に含まれます。血管に関連する病気でよく知られているものには高血圧などがありますが、今回のテーマである末梢動脈疾患(足の動脈の病気)も高齢化や食の欧米化などに伴い増加傾向で、

未受診の方を含めた国内の患者数は約350万人以上ともいわれています。また、静脈の病気としては、エコノミークラス症候群という名前で知られることが多い肺塞栓症【注3】などがあります【表1】。

なお、「内科」と付くので循環器内科で行われているのは薬による治療だけと思われがちですが、近年はカテーテルという細長い管を用いて血

管の中から病変を治す治療(狭くなって
いる血管を掘げたり、掃除を
したり、心臓の弁を修復するなど)も
数多く行うようになっていきます【注4】
【表2】。急性心筋梗塞や急性心不全、
心室細動(不整脈)など緊急性の高い
疾患の治療にも迅速に対応できるよ
う、当院では複数の循環器内科医が
院内に24時間365日待機する体制
を敷いています。

**Q. 全身にはたくさんの血管がありま
すが、合わせるほどのぐらになるの
ですか。また、「人は血管とともに老
いる」という言葉を聞いたことがあり
ますが、どのような意味でしょうか。**

早川 血管のうち大部分を占めるの
が毛細血管で全体のおよそ95%、残り
の5%が動脈と静脈です。それらをす
べてつなげた場合の長さは成人で約
10万kmとされ、地球2周半分に相当し
ます。心臓から動脈に送り出された
血液が体内をまわって静脈からまた
心臓に戻ってくるまでの時間はわずか
30秒ほどで、1日に約8万回〜10
万回もの循環が休むことなく繰り返
されています。

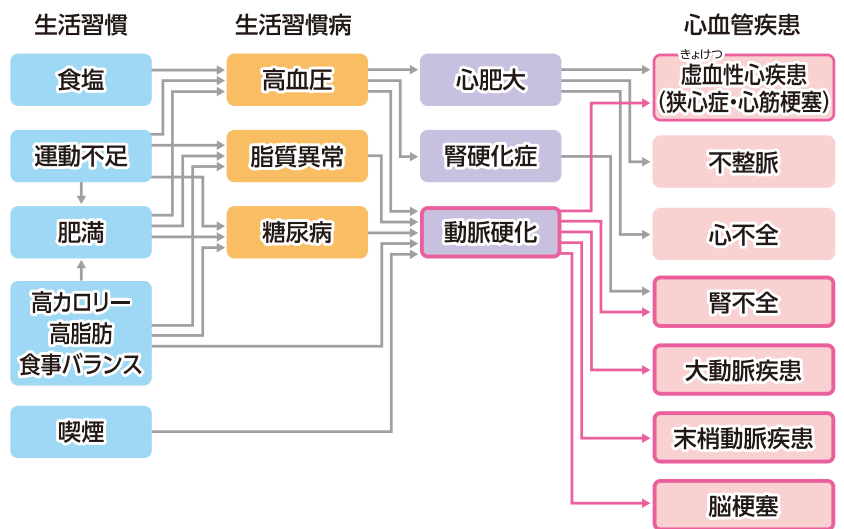
ウィリアム・オスラー博士(1849
年〜1919年)【注5】が「人は血管と
ともに老いる」という言葉を残してい

ますが、血管の中でも動脈(酸素や栄
養分をのせた血液を運ぶ管)の老化、
つまり「動脈硬化」は全身の臓器の老
化に影響を及ぼします。動脈硬化と
いうのは本来しなやかで弾力のある
動脈が、年齢とともに柔軟性を失い、
硬くなったり、内腔が厚くなっていく
状態です。血管が狭窄(狭くなる)、閉
塞(詰まる)して、そこから先に酸素や
栄養分が行き渡らなくなると、血管の
場所によって狭心症・心筋梗塞(冠動
脈(心臓の血管)、脳梗塞(脳血管)、末
梢動脈疾患(足の付け根から太もも、
ふくらはぎ、足の指先にかけての血
管)など様々な病気の原因になりま
す。

加齢は動脈硬化の要因ではありま
すが、80歳台、90歳台でも血管のしな
やかさが比較的保たれている方もい
れば、若い世代でも動脈硬化がかなり
進行している方もいます。喫煙や食生
活といった生活習慣、それに伴う糖尿
病等の生活習慣病などが動脈硬化、つ
まり血管の老化を早めることがわ
かっています【図1】。

**Q. 末梢動脈疾患の自覚症状について
教えてください。**

早川 血流不足により【次頁図2】のよ
うな症状が現れますが、症状だけで判



断するのが難しい場合もあります。と
いうのも普段の生活であまり歩か
ない方や、糖尿病による末梢神経障害で
痛みを感じない方など、自覚症状に乏
しい方も多いからです。少数ですが無
症状から一気に重篤な壊死まで進む方
もいらっしゃるため、注意が必要です。
また末梢動脈疾患と症状の似てい
る病気もあります。例えば骨や神経
(整形外科)の病気でも間欠性跛行が

【図1】生活習慣、生活習慣病、動脈硬化、心血管疾患の関連

【注1】末梢動脈疾患(PAD:Peripheral Arterial Disease)：厳密には手や肩の血管の疾患なども含まれますが、大部分は下半身(足)に生じるため本誌でも足について解説します。なお、国内では閉塞性動脈硬化症(ASO:Arterio-Sclerosis Obliterans)という用語で呼ばれていましたが、現在は国際的な末梢動脈疾患(PAD)という呼称が一般的になりつつあります。

【注2】カテーテル ライブデモンストレーション：カテーテルの手技を「見て学ぶこと」を目的とする研究会。エキスパート達が公開で行う手技は、血管内治療に携わる全国の聴講者にライブ配信され、情報交換や討論も行われます。本邦での歴史は古く、治療の普及や技術の底上げに大きく寄与しています。

【注3】肺塞栓症：足などにできた血栓が静脈の血流に乗って肺に運ばれ、血管を詰まらせる病気。

【注4】血管内治療、カテーテル治療、画像下治療など複数の呼び方がありますが、ここでは血管内治療に統一します。

【注5】William Osler：カナダ生まれの内科医で、アメリカ等で活躍。近代内科学の礎を築き、医学教育にも多大な影響を残しました。

I度	無症状	・足先が冷える、しびれる、青白い
II度	間欠性跛行 <small>かんげつせいはいこう</small>	・一定の距離を歩くと足(ふくらはぎ)が痛くなったり、だるくなる ・少し休むとまた歩けるようになる
III度	安静時疼痛 <small>あんせいじとうつう</small>	・安静にしているも足が痛い ・指先からの激痛
IV度	潰瘍・壊疽 <small>かいよう たいそ</small>	・足に創、潰瘍(皮膚のただれ)があり、治らない ・壊疽(組織が腐った状態)により足が黒色に変色する ⇒足切断のリスク

重症虚血肢 (CLI)
(最近ではCLTIと呼ばれています)

※CLI: Critical Limb Ischemia
CLTI: Chronic Limb-Threatening Ischemia

【図2】末梢動脈疾患の症状(フォンテイン分類)

現れることがあり、よく知られているものとして「腰部脊柱管狭窄症(背骨にある神経の通り道(脊柱管)が狭くなって神経(脊髄)が圧迫され、腰から下に痛み・しびれが生じるもの)があ

ります。足の痛みの原因が股関節、膝にある場合も少なくありません【注6】。

「足が痛い」時には整形外科、「足の色がおかしい、創がなかなか治らない」場合には形成外科や皮膚科を受診する方が多い背景からも、末梢動脈疾患は医療者側がすぐい上げていかなければならない病気といえます。早期発見、早期治療を目指し、地域の病院・医院の先生方、当院他科の医師・研修医、看護師など他の職種との連携にも力を注いでいます。

Q.末梢動脈疾患かどうかを調べるために、どのような検査を行うのですか。

早川 スクリーニング検査としては、両腕、両足首の計4か所の血圧を同時に測定して比率を調べるABI(ankle brachial index: 足関節上腕血圧比)検査が役に立ちます。通常は手よりも足の血圧が1割程度高いのですが、比率が0.9を下回っている場合、足の血行障害が疑われます。追加で血管エコー(超音波(検査やCT検査など)を行い、詳しい病変部位や重症度を調べます。当院

では年間にABI検査を約1800件、血管エコー検査を1200件ほど行っていますが、末梢動脈疾患治療の主任を務めさせていただいている立場から、自身の担当患者さん以外についてもすべての検査結果を再確認し、疑わしい場合はカルテにも目を通すようにしています。

Q.末梢動脈疾患がこわいのは、どのような点でしょうか。

早川 多少足が痛くても「年のせいだから」とそのままにされている方もいらっしゃるかもしれませんが、末梢動脈疾患の早期発見は命に関わる心筋梗塞や脳梗塞の予防という観点からも、非常に重要です。というのも足の血管は比較的太いので、そこが動脈硬化で詰まっているということは、より細い心臓や脳の血管でも既に動脈硬化が進んでいる可能性が高いからです。REACH Registry(2003-2004年)という国際的に有名な研究があります。心臓の血管(冠動脈)、脳血管、末梢動脈、それぞれの疾患を持つ世界44か国の約7万人を追跡調査した結果、末梢動脈疾患の患者さんは最も高い割合で他の血管にも病気を併せ持っていました。約2分の1に心臓の血管、約4分の1に脳血管疾患

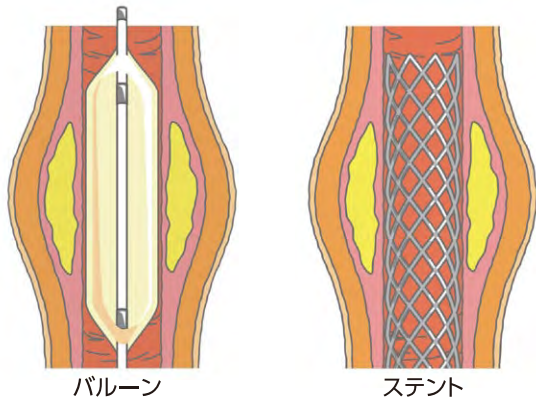
の合併が確認されています。当科で血管内治療を行った患者さんについても約2人に1人には心臓にも治療すべき血管が見つかっており、足の痛みの治療が心臓病や脳の病気の発見のきっかけになっています。

Q.末梢動脈疾患の治療について教えてください。

早川 動脈硬化の原因となる生活習慣の改善(禁煙、食生活等)や病気(糖尿病、高血圧等)のコントロールを前提に、運動療法、薬物療法(血管拡張作用のある薬、血栓を予防する薬等)、血行再建(外科的治療、血管内治療)などを行います。

外科的治療(バイパス治療)は詰まった動脈の先に新しく脇道(バイパス)を縫い付けることで血流を改善する治療法です。バイパスとなる血管にはご自分の静脈か人工血管を使用します。基本的に手術は全身麻酔で行い、入院期間は1週間ほどかかります【注7】。当院では血管外科が担当しています。

一方、血管内治療(EVT: Endovascular Treatment/Therapy)は、狭くなった血管を内側から押し広げることで血流を改善する治療法です。カテーテルという細い管



を体の表面(手首や足の甲などの小さい切開創)から血管内に挿入して病変部まで進め、ガイドワイヤー【注8】で通過させてから、バルーン(風船)をふくらませて血管を拡げます。再び狭くなるのを防ぐため、拡げたところにステント(金属の網の筒)を留置することもあります【図3】。当院では循環器内科医が主に行いますが、病院によっては血管外科や放射線科が担当しています。基本的に局所麻酔で行われ、治療時間は通常は30分から1時間程度で、非常に複雑な治療であっても2時間程度です。入院期間は1泊2日〜2泊3日で済むため【注7】、身体への負担が少



左浅大腿動脈完全閉塞
薬剤溶出性バルーンで治療
間欠性跛行は著明に改善している

【図3】血管内治療(EVT: Endovascular Treatment/ Therapy)
(上画像提供: ポストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社)

ないこと(低侵襲)が大きな利点です。血管の位置や状態などによっては外科的治療の方が適している場合もありますが、器具や技術の進歩により、近年は多くの病変が血管内治療でも可能になってきています。高齢の方や糖尿病、透析患者さんなどで全身麻酔を伴う外科的治療が難しい場合でも、血管内治療であれば治療のできるケースも増えており、私

は29件だった年間治療数は、2021年に443件まで増加しています。診療放射線技師、臨床工学技士、看護師など、ともに治療に携わる様々な専門職の力に支えられながら、より良い治療に向けた取り組みを重ねています。

Q: 体の外からは見えない血管の様子をどのように確認しながら治療を行うのですか。

大木規義診療放射線技師(以下、大木) 血管内治療を別名「画像下治療(IVR: Interventional Radiology)」としますが、この治療で医師は血管を直接目視するのではなく、X線透視画像で確認しながら血管内に器具を挿入して治療を行います。X線で血管を写し出すために必要な「造影剤」という薬剤はカテーテルを介して目的の血管付近へ注入することによって、血管の形態や血流を鮮明に描出することができます。医師の眼の代わりとなる画像を作ることが我々診療放射線技師の大事な役割です。

この血管内治療は血管撮影装置を備えた「血管撮影室」で行われます。もともとは診断目的に血管の状態を調



診療技術局 放射線科
大木 規義 診療放射線技師主査
得意分野: 画像解析

べるための「検査」を行う場所だったのですが、その検査手技を応用した治療が広く発展し、現在では「治療」が主たる役割となっています。当院では血管撮影室5室(心血管系検査室2室、脳血管検査室、腹部血管系検査室、非血管系検査室)を設置し、目的に応じて使い分けていますが、それらを一つのエリアに集約し、操作エリアを共通に

【注6】特に高齢の方では、末梢動脈疾患と腰部脊柱管狭窄症など整形外科の病気を合併している場合もあります。

【注7】病気の重症度などによって長くなる場合があります。

【注8】ガイドワイヤー: 細い針金。カテーテルの中に通し、バルーンやステントなどの治療器具を運ぶために用います。

【表3】血管撮影室 検査・治療件数
(2014年度～2020年度)

	年間	月平均
2014年度	2,214	185
2016年度	2,673	223
2018年度	2,890	241
2020年度	3,358	280

(人)

するなど安全管理にも配慮した設計にしています。血管撮影室の扉1枚を隔てた先にはハイブリッド手術室(血管撮影装置を備えた手術室)が配置されています。

当院は総合病院として循環器(心血管系)領域だけでなく、脳神経領域、腫瘍・がん【注9】、止血といった幅広い検査・治療に対応していますが、それらすべての領域において豊富な症例数を誇る点で全国有数の施設です【表3】。高度化・複雑化する血管内治療に対応できるよう、自身の研鑽とともに人材育成にも力を注いでいます。

Q.冒頭に早川医師から24時間体制の救急疾患受け入れについて話がありました。血管撮影室も24時間体制なのでしょっか。

大木 24時間対応です。当院に搬送さ

れる患者さんの中には、早急に血管撮影が必要となるケースも少なくありません。血管撮影は特殊性が高いので、以前から放射線科の日当直とは別に血管撮影室独自の待機を置いています。血管の閉塞(詰まり)を再開通させるための検査・治療(急性心筋梗塞や脳梗塞など)、緊急止血のため検査・治療(交通外傷による出血、産後出血、内視鏡でも止血できない消化管出血など)、どちらも時間との勝負になります。非常に緊迫した状況での対応になります。患者さんの搬送から検査・診断・治療までを1分1秒でも早く行えるよう全力で取り組んでいます。

Q.早川医師は、EVT(末梢動脈の血管内治療)のエキスパートとして、国内外の学会やライブデモンストラーションなどに招聘されていますが、難しい症例とはどのようなものですか。

早川 難易度の高いものとして、血管が完全に詰まって、血流が途絶えている「慢性完全閉塞病変」があります。血管が狭くなっても血流があれば造影剤の流れから血管走行を確認しながらガイドワイヤーを通過させていくことができますが、完全閉塞では全く見えないためです。その上、足

の血管は心臓などに比べて病変が長いこと(20〜30cm、場合によっては40cm以上)、曲がっている場合があること、石灰化(カルシウムの沈着で硬くなっているケースが多いことなども治療を難しくしています。このため、どうしても術者の熟練度により治療内容や手技時間に差が生まれることになります。

Q.早川医師は、この慢性完全閉塞病変に対する治療法の工夫(3Dロードマップを用いた治療を論文にまとめ、2020年の「ブランドAGHAワード」【注10】を受賞しました。

早川 自身は、術者として手技の熟練を重ね、いわゆる達人の領域になりたいという思いを持つのと同時に、より簡便かつ普遍的で多くの術者が安全に治療できる技術の開発もしていきたいと考えていました。そのような中で、この完全に詰まっている血管、見えない血管を何とか見えるようにできないかという思いがあり、大木診療放射線技師と議論を重ねた結果、「術前の造影CT画像と血管撮影を重ね合わせることで、3Dロードマップを作成してみればどうか」という発想に行きつきました。

この方法はこれまで開いている血管に対して用いられることはありましたが、我々はあくまで閉塞した血管を忠実に再現し、可視化することで複雑な閉塞病変のガイドワイヤー通過をより早くかつ安全にできる手法にこだわりました。2018年から治療に導入し、治療時間の短縮、ガイドワイヤーの本数低減など、データ上でも効果と安全性の両立が証明されています。学会報告や論文発表などを通じて、当院オリジナルの方法として全国にも広まりつつありますが、大木技師の熟練の技術と豊富な経験により実現できたものと思います。

Q.大木技師は、診療放射線技師としてどのようなことを心がけていますか。

大木 血管内治療は患者さんにとって低侵襲、身体への負担が少ないと言われますが、低侵襲で治療を終えるためには医療者側の努力が欠かせません。血管内治療において絶対に避けられないリスクとして被ばくと造影剤がありますが、診療放射線技師としてそれらのリスクをいかに厳重に管理していくかを常に意識しています。その中で自分が目指しているのは、画像支援の工夫で治療を短縮

化させることです。手技の時間が短ければ造影剤を減らすことができ、透視時間も短くなるため、患者さんのみならず術者に対する線量も抑えられるからです。

当院で採用している血管撮影装置は以前の装置と比較して少ない被ばく量で画像化できるため、患者さんに影響が出始める量を超えることはほぼありませんが、患者さん個々の被ばく量、造影剤量の経歴はすべて記録し、影響量を超えないように管理しています。これまで行っている施設は他にもあると思いますが、安全管理の点は当院の1つの特長かと思っております。

Q. 造影剤については、「希釈造影剤を用いた末梢動脈血管内治療の取り組み」が、2018年・2019年のグラントAGHアワードを受賞しています【注11】。

大木 造影剤は時間とともに尿として代謝、排出されていきますが、腎機能の悪い患者さんに造影剤を使うと、腎臓がダメージを受けてしまう可能性があります。そのため、これまで造影剤を使いつらい患者さんには代わりに炭酸ガス（二酸化炭素）を注入して画像化していましたが、足先の血管など細い血管になるとどうしても描

出に限界がありました。

早川 そこで我々が考案したのが、希釈した（薄めた）造影剤を用いることで造影剤の量を大幅に減らして行う方法です。基礎実験に基づき通常量の10分の1に希釈しているにも関わらず、通常と同等の画質が得られるような血管撮影装置の設定を行いました。私は2015年冬からこの手法を取り入れた治療を開始していますが、腎機能障害を持つ患者さんにおいても治療の質を落とすことなく、かつ安全な方法として様々な学会やライブ

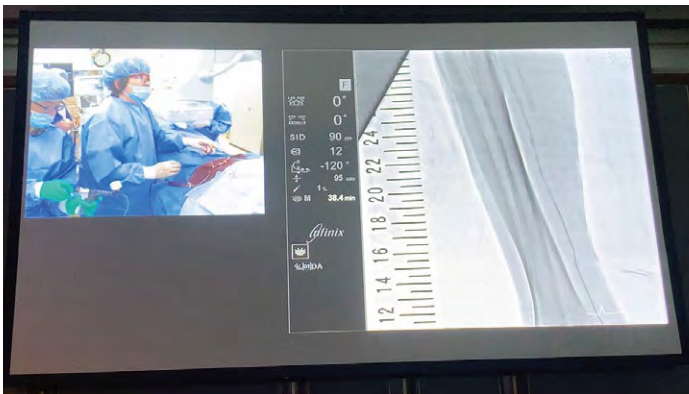
デモンストレーションの場、論文でも高い評価をいただいています。

大木 希釈造影による末梢動脈血管内治療は今や当院オリジナルの手法として全国区になっていますが、これは早川医師の技術や解釈なくしては実現できなかったものです。これにより当院の患者さんだけでなく、多くの施設の患者さんにも安全で効果的な治療を広く普及することができます。診療放射線技師として積み上げてきた経験や知識が、患者さんへのより良い治療へ生かされることを幸運に思っ

ています。

Q. 最後に、読者の方へ一言お願いします。

早川 末梢動脈に対する血管内治療の進歩はめざましく、今後さらなる技術・治療道具の発展や撮影装置の充実により、多くの患者さんに有益な治療が可能になると思われます。当院の血管内治療チームのより一層の醸成と、「すべては患者さんのために」の基本理念を常に実践する治療ができるよう努力していきたいと思っております。



JET (Japan Endovascular Treatment Conference) 2019 に招聘され、ライブデモンストレーションの術者を務める早川医師 (東京・2019年2月)

*JET:2000人超の参加者が国内外から訪れる、末梢血管治療関連ではアジア最大級の学会



LINC (Leipzig Interventional Course) 2020に招聘され、ビデオライブに登壇する早川医師 (ドイツ・2020年1月)

*希釈造影を駆使した複雑病変への治療について発表。演題名「Asahi style for complex lesions」

【注9】肝動脈化学塞栓療法 (肝がん) に栄養を供給する肝動脈に抗がん剤を注入し、動脈の血流を遮断してがん細胞を壊死させる治療法) など。

【注10】旭中央病院の職員表彰制度。当院を輝かせ、名声を高めるとともに、医療の質向上に特に貢献した活動を表彰するもので、学術部門、病院の質部門の2部門から構成されます。

【注11】2018年: 病院の質部門で早川医師と大木技師が共同受賞、2019年: 学術部門で早川医師が受賞。

認定看護師・特定認定看護師・診療看護師

～旭中央病院の診療を支えるスペシャリストたち～

旭中央病院には、看護の中でも特に高度で専門的な知識・技術が求められる分野の「認定看護師」が数多く在籍し、当院の看護水準向上に寄与しています。また、近年はタスクシフト【注】の観点などから「特定認定看護師」や、“医師と看護師の中間職種としての役割”が期待される「診療看護師」の活躍の場も広がっています。今回は、その中から3名に役割などについて話を聞きました。

【注】タスクシフト:国が主導する「医師の働き方改革」(医師の負担軽減)や、超高齢社会における医療需要の変化などを受け、医師の業務のうち医師以外の職種が実施可能な業務について、移管をしていくもの。

旭中央病院の認定看護師・特定認定看護師・診療看護師

認定看護師

日本看護協会 … 25名 日本精神科看護協会 … 4名

クリティカルケア(救急看護・集中ケア)	4名	腎不全看護(透析看護)	1名
皮膚・排泄ケア	4名	手術看護	2名
緩和ケア(がん性疼痛看護・緩和ケア)	2名	乳がん看護	1名
がん薬物療法看護(がん化学療法看護)	1名	摂食嚥下障害看護	2名
感染管理	3名	小児プライマリケア(小児救急看護)	1名
糖尿病看護	1名	がん放射線療法看護	1名
新生児集中ケア	2名	精神科認定看護師	4名

計29名

日本看護協会認定看護管理者	3名
特定認定看護師(特定行為研修修了)	5名
診療看護師	1名

(2021年12月現在)

様々な臓器・部位のがんがある中で「乳がん」の看護に特化した資格が設けられているのは、なぜでしょうか。

乳がんは日本人女性が罹るがんの中で最も多く、年々増加傾向にあります。最新の統計によればその割合は生涯のうち約9人に1人とされ、社会や家庭で様々な役割を担われている40～60歳代に多いことが特徴です。診断(告知)後には短期間のうち

認定看護師

ある特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を有する者として認定を受けた看護師で、日本看護協会では21の認定分野が定められています(19分野に再編・移行中)。

乳腺センター 副主任看護師

あらいだ あけみ
新井田 明美

乳がん看護認定看護師



に治療法を選択することになります
が、治療にはボディイメージ（外見）
の変化が伴う場合があること、生活
への影響などから悩まれる方も少な
くありません。また、乳がんは早期に
発見すれば比較的治りやすい一方で、
治療後の経過観察期間が他のがん
より長いこと（診断から10年）も特徴
です。その間、再発・転移への不安を
感じながら過ごされる方も多く、継
続的な心理的サポートが求められま
す。

このような背景のもと、乳がん治
療と看護の専門知識を備えた看護師
養成の必要性が認識され、日本看護
協会乳がん看護認定看護師の認定が
2006年から開始されました。私
は2015年に資格を取得し、同年
に開設された乳腺センターに当初か
ら所属しています。患者さんそれぞ
れが納得のいく治療を選択し、病気
と向き合いながらご自身らしく生活
していただけるよう支援をさせていただ
いています。

—治療選択時の意思決定支援につい
て教えてください。

乳がんの主な治療法には、手術（乳
房温存術・乳房全摘術・乳房再建）放
射線治療・薬物療法（抗がん剤治療・
分子標的薬治療・ホルモン治療）があ
りますが、医療の進歩とともに治療
の組み合わせや順番の選択肢の幅が
広がっています。病状によっても異な
りますが、例えば乳房を残す（温存す
る）か、全部切除するか、乳房再建手
術を受けるか、術後に抗がん剤治療
を追加で受けるかなど、患者さんが
ご自身で決めていかなければならな
い場面も少なくありません。また、「子
どもの入学式までに手術を終えて退
院したい」「将来の妊娠・出産のため妊
孕性を温存したい」「入院中、子ども
の送り迎えをどうしようか…」など、
治療に伴って生じる悩みも多種多様
です。患者さんの思いに寄り添うこと
を大切に、必要に応じて気持ちの整
理をお手伝いしたり、看護師の視点
から補足説明や情報提供を行うこと
で疑問や不安を解消し、納得した治
療が選択できるよう共に考えていき
ます。

このほか、乳がん看護認定看護師
の役割の1つに、組織内で横断的に活

動しながら、多職種と連携して、患
者さんご家族への継続的な支援が
行われるようコーディネートするこ
とがあります。患者さんの目標に向
かってどのような支援をするか、医
師をはじめ様々な職種や病棟スタッ
フと何度も話し合い、解決できたこ
ときには本当にやりがいを感じます。
当院はスタッフの教育やスキルアッ
プに力を入れており、幅広い分野の
認定看護師が在籍している点も心強
い点です。リンパ浮腫やスキントラ
ブルに悩む方については皮膚・排泄
ケア認定看護師、抗がん剤治療に伴
う一時的な脱毛への対応はがん薬物
療法看護（がん化学療法看護）認定
看護師に相談できるなど、横の繋が
りにも助けられています。

認定看護師になって6年目の今も
自省の日々ですが、乳腺疾患全般に
関して専門性の高い医療を提供する
当院で働けることを誇りに思ってい
ます。患者さんの支えになれるよう一
層の努力を重ねていきたいと考えて
います。

このほか、乳がん看護認定看護師
の役割の1つに、組織内で横断的に活

スキンケア相談室 師長
加瀬 昌子
皮膚・排泄ケア特定認定看護師



特定行為研修

超高齢社会が進展する中、限
られた医療資源で多くの高齢者
を支えるため、チーム医療や在
宅医療の推進と共に看護師の役
割拡大が検討され、「特定行為に
係る看護師の研修制度」が201
5年に開始されました（保健師助
産師看護師法改正）。これによ
り、従来は医師の指示がないと
行えなかった診療行為の中で、特
定行為（21区分38行為）について
は、あらかじめ医師が作成した
手順書（指示）をもとに看護の判
断で実施できるようになりました
（区分ごとに所定の研修指定
機関で学び修了認定を受けるこ
とが必要です）。

―加瀬師長は当院の認定看護師の

パイオニア的存在(認定第1号…200

4年取得)ですが、どのようなきっかけ

から認定看護師を目指したのですか。

皮膚・排泄ケア認定看護師は「スキンケア」をベースに褥瘡(床ずれ)などの創傷ケア、ストーマ(人工肛門・人工膀胱)ケア、排泄ケアに関する専門的な知識・技術を学んだ看護師です。日本看護協会の認定看護師制度の中で最も歴史の古い分野の一つで、当初はWound(創)・Ostomy(ストーマ)・Continence(排泄)の頭文字からWOCナースという名称で呼ばれていました。

外科病棟で創傷ケアやストーマケアに長く携わってきた経験から、資格創設の背景にある「人間としての尊厳と生きる意欲に欠かせない存在の専門家が必要」という考え方に強く共感し、認定看護師を目指しました。

資格取得後は新設された「スキンケア相談室」に専従となり、すべての部署で質の高い皮膚・排泄ケアが提供できるよう院内横断的に活動しています。また、近年は在宅医療に関わる看護師への支援など、活動の場が地域にも広

がっています。

―皮膚・排泄ケア認定看護師の守備範

囲は、幅広いのですよね。

皮膚・排泄に関するケア全般が対象のため、広範囲にわたります。高齢化に伴う役割も増しており、他の認定看護師とも分担・協力しながら取り組んでいます。また、スキンケアの基本は「予防」であり、治療はベッドサイドでの継続的な看護管理が最も重要であるとの考えから教育活動にも力を注いでいます。その一環として2010年、看護師を対象に「スキンケア・ゼミ」を立ち上げ、院内認定看護師制度を開始しました。これまでに約131名の院内認定看護師が誕生し、褥瘡などの皮膚トラブルの発生率低下・治癒率向上に寄与しています。

創傷ケア…多職種で構成される褥瘡対策委員会と、その下部組織である看護局のスキンケア委員会を主体に褥瘡対策に注力するほか、近年は高齢者に特徴的な「スキナーテア(Skin Tear)・皮膚裂傷」(どこかにぶついたり、ばんそっこうを剥がすなどの小さな刺激で脆弱な皮膚が破れて



褥瘡回診(1番左が加瀬看護師)

のケアや患者会の運営などを通じて、退院後も継続的にサポートをしています。

排尿・失禁ケア…多職種による排尿ケアチームに所属し、排尿自立支援指導に関わるほか、失禁に伴うおむつかぶれなどの皮膚炎の予防・改善に努めています。

―2015年には全国の二期生として、特定行為研修も修了しました。

褥瘡などの皮膚の壊死組織(血流がなく黒くなってしまった皮膚など)の除去、胃瘻、膀胱瘻カテーテルの交換など計4区分7行為の研修を修了しています。厚労省による特定行為研修の試行事業が始まり、(全国)第一期生として進学したのは2012年のことです。超高齢社会を迎え、国の医療政策が病院中心から地域中心へ転換しつつある中、自宅で療養を継続する方の褥瘡ケアに関して当院の訪問看護師から相談を受けたり、同行訪問をする機会が増えたり、同行訪問も今も訪問の主眼は褥瘡予防の観点からマットレスなどの生活環境の調整を行うことですが、現場の状

況に応じて特定行為も行えることによる患者さんのメリットを実感しています。特定行為研修終了により、地域で看護を実践される訪問看護ステーションなどからの同行依頼にも対応できるようになりました。また、研修カリキュラムで重点的に学んだ医学的知識が院内外の様々な場面で役立てられています。

「特定行為研修終了後、2015年には大学院にも進学し、排尿自立支援指導について論文にまとめました。その原動力について教えてください。」

「なんとかして患者さんの創、皮膚を治せないか」という思いです。介入によって褥瘡や創が目に見えて良くなり、患者さんご家族から感謝の言葉をいただいたり、喜びを分かち合えた時にはとてもやりがいを感じます。

これまで研鑽を積み重ねるほど自分に足りない部分が見えて新たな挑戦を重ねてきましたが、それも職員の間やる気を認め、能力を伸ばしてくれようとする病院の姿勢なくしては不可能であったと感謝しています。研修中は一定期間病院を不在にすることが

のため、忙しいなどの理由で許可が下りない施設もあると思いますが、「研修に行くことでまた次に発展する」という考え方があるのが当院です。研修を通じて得られた人脈も大きな財産です。これからも学びを最大限患者さんに還元し、病院や地域に貢献していきたいと思っています。

救急救命科
おおき まさみ
大木 賢美
診療看護師

診療看護師

5年以上の看護師の実務経験を経て大学院の高度看護実践課程(NP教育課程)で身体診察学、薬理学、病態生理学を中心とする医学的知識・技術を修得し、NP学会の実施するNP認定試験に合格した看護師。大学院教育の中に特定行為研修が含まれているため、修了生の大半はすべての特定行為(21区分38行為)を実施することができま

「大木看護師は当院の診療看護師(NP)第1号ですが、全国にはどのくらいいるのですか。」

NP資格認定試験は2010年に開始され、これまで全国の583人が資格を取得しています(2021年4月現在)。日本ではまだ認知度が高いとは言えませんが、欧米でのNurse Practitioner (NP)の歴史は古く、医師と看護師の中間にある存在として様々な場面での活用が図られています。日本ではまだ民間資格ですが、今後の国家資格化が期待されます。日本でのNPの活躍の場としては病院の他、在宅医療の現場や、医療過疎地域でのプライマリケア(総合診療)領域などが想定されています。

「現在の仕事内容について、教えてください。」

私は2021年3月に第11期生として資格を取得し、4月からNPとして救急救命科に所属しています。診療チームの一員として医師と行動を共にしており、日勤帯の病棟患者管理を中心に、夜間は救急外来の初期診療にも関わっています。NPとしてはまだ1年

目ですが、看護師としてのこれまでの経験に大学院で学んだ医学的知識を融合していくことで、診療と看護の両方の側面から患者さんに関わっていくことは大きな利点だと感じています。今後、自身のスキルアップと共に多くの方々にNPについて認識していただき、活動の場を広げていくことが目標です。



カンファレンスに出席する大木診療看護師(1番右)



‘かかりつけ歯科医’を持ちましょう

～連携医療機関のご紹介～

ここでは、当地域の‘かかりつけ歯科医’として、皆さんの身近にある医療機関をご紹介します。

第3回

いわせ歯科 (香取市)



■所在地: 香取市本郷1000

■電話: 0478-80-1133

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:30-13:00	○	○	○	○	○	○	×
14:30-19:00	○	○	○	○	○	○	×

休診日: 日曜・祝日



院長 岩瀬 治 先生 インタビュー

Q: 貴院の歴史や診療内容、スタッフ構成などについて、教えてください。

A: 開院は1997年ですので、24年前になります。私自身は東庄町の出身で、県立佐原高校を卒業後に国立徳島大学歯学部に進み、実務経験を経て、スタッフ5名(うち、歯科医師1名)で当院を開業しました。当初はむし歯の治療目的で来院される患者さんが大半だったのですが、時代とともにニーズも多様化してきました。それらに対応する形で診療内容、スタッフ、設備などを拡充し、現在はスタッフ25名(うち歯科医師6名(常勤4名・非常勤2名)*2022年度より常勤1名増員予定)、診療ユニット9台(うち1台がインプラント・手術用)で一般歯科、矯正歯科、小児歯科、義歯、インプラントなど幅広い診療を行っています。また、近年は訪問診療の取り組みや、併設する居宅介護支援事業所との関わりなどを通じて、介護との連携の機会も増えてきました。地域医療を担う人材の育成にも力を注いでおり、複数の大学の協力施設として、毎年歯科研修医を受け入れています。



スタッフ集合写真 *前列一番左側が岩瀬先生 (いわせ歯科提供)

Q: 歯科医院で訪問診療を行っているのは、まだ珍しいのではないですか。

A: 長く通ってくださっている患者さんの中には年齢を重ねられ、通院が難しくなる方もいらっしゃるようになりました。ご要望を受けて最初は送迎サービスを始めたのですが、10年ほど前からそれに加えて訪問診療も行っています。歯科医師が交代で歯科衛生士と居宅や高齢者・障害者施設に伺っています。訪問診療では口腔ケア、摂食嚥下機能の診断・指導、X線撮影の他、限界はありますが歯を削ることなどもできます。同行した研修医が「こんなに喜ばれるのですか」と感動していたことがあります。訪問診療には院内での診療とはまた違ったやりがいがあります。今後も地域のかかりつけ歯科医院として患者さんに寄り添った診療を心がけていきたいと思っています。

Q: 旭中央病院歯科口腔外科との連携についてお聞かせください。

A: 以前から複雑な抜歯などの難症例を中心に紹介させていただいていますが、近年は口腔がんを心配されて受診される方も増え、詳しい検査をお願いするケースも多くなっています。長年責任者を務める秋葉先生のもと、旭中央病院には専門性の高い先生方が揃っており、大変心強いです。

Q: お忙しい日々だと思いますが、どのようにリフレッシュされていますか。

A: スポーツが好きですね。以前は主にテニスをしていたのですが、数年前に地元歯科医師会の合同チームに誘われて野球を始めました。現在は地域の選暦チームにも所属しているのですが61歳の私が1番若手です(笑)。チームスポーツの楽しさを実感しています。

今日から始めよう！糖尿病予防 ~その1~

糖尿病予防には生活習慣の見直しから おぎの じゅん 糖尿病代謝内科部長 荻野 淳 医師



戦後、日本の2型糖尿病患者は急が増えており、2019年で日本国民の約6人に1人、2,251万人が糖尿病とその疑いのある方です。

糖尿病と思われる病気は今から3,500年前の紀元前16世紀に古代エジプトのパピルスに記載されるほど古く、日本では藤原道長(966~1028年)が日本第一号の糖尿病患者と考えられています。

日本人は欧米人よりもインスリン(血糖を下げる体内のホルモン)を分泌する力が元々少なく、家族に糖尿病の人がいる方、中高年の方、肥満、エネルギーのとり過ぎ、運動不足、高血圧や脂質異常、喫煙、飲酒などで血糖が上昇しやすいです。

この中で私達ができることは、肥満を避け、運動の増加、適正な食事が3本柱になります。さらに禁煙・節酒、ストレス解消や睡眠を含めた生活習慣の見直しを行い、定期的な健診を受けることも大切です。糖尿病や肥満は、新型コロナウイルス感染症の重症化リスクの一つに挙げられています。

糖尿病は自覚症状がないまま進行することが多いため、早くから糖尿病の予防対策を行い、健康寿命をのばしていきましょう。

健康的な生活スタイルで、上手な糖尿病予防

体重 <ul style="list-style-type: none">● 太めの方は3~5%の体重減量● 細めの方は適正な体重を	運動 <ul style="list-style-type: none">● 筋肉の活動量が増し、インスリンの動きが良くなります
食事 <ul style="list-style-type: none">● バランス良く、腹八分目を● 野菜を積極的に摂る	禁煙 <ul style="list-style-type: none">● インスリンの分泌や作用の低下を引き起こします
飲み過ぎ注意 <ul style="list-style-type: none">● アルコールは糖質を多く含む● おつまみのカロリーも高めです	健康診断 <ul style="list-style-type: none">● 健康状態を確認● 定期的に受けましょう
睡眠 <ul style="list-style-type: none">● 十分な睡眠時間だけでなく、質にも目を向けて	ストレス解消 <ul style="list-style-type: none">● ストレスと上手に付き合いましょう。気分転換も大切です

糖尿病と検査

てらだ まさと 診療技術局 中央検査科 寺田 将人 主任臨床検査技師

糖尿病の検査には色々な検査がありますが、アルファベットで表記されていたり、略語になっていたりととつきづらいですね。

ヘモグロビン エー フォンシー
その中でも良く耳にするであろう「血糖」と「HbA1c」という項目について絞って簡単に解説したいと思います。

▶ 血糖

まさに採血した瞬間の血糖値のことであり、「早朝空腹時」「食後(負荷後)」「随時」のタイミングで採血します。

また、糖尿病の患者さんの中には自己血糖測定(SMBG)を日々行い、自身の血糖管理を行う必要がある方もいます。

▶ HbA1c

過去1~2か月の平均血糖値を反映します。長期間の評価が可能ということが「血糖」との大きな違いであり、メリットです。多くの場合、この検査項目を指標に糖尿病の治療効果の判定が行われます。

しかしこの検査項目にも弱点があります。短期間の血糖変動や突発的な低血糖などが評価できないことや、高血糖と低血糖を繰り返している場合には平均にすると良い値になってしまい、血糖コントロールが良好に見えてしまうことがあります。

他にも色々な検査項目があります。ご興味のある方は担当の医師に尋ねていただくか、採血室に置いてある無料の配布資料をご覧ください。



糖尿病の運動療法のポイント いしげ しづま 診療技術局 リハビリテーション科 石毛 静馬 理学療法士



1.運動療法の効果

運動療法の効果には大きく分けて2種類あります。1つ目は、エネルギーを消費し血糖値を下げる効果があります。これは血液中の糖を燃焼させるため血糖値がすみやかに下がるためです。2つ目は、血糖値を下げるホルモン(インスリン)の効き目を高める効果がありますが、この効果は3日以内に低下し始め1週間以内に消失すると言われています。そのため週2~3回の実施が勧められます。

2.運動療法の例

有酸素運動とレジスタンス運動を組み合わせることが有用と言われています。

●有酸素運動(歩行やジョギングなど)

頻度:できれば毎日、少なくとも週3回以上

時間:1回30分程度

※歩行の場合は軽く息が上がる程度で、腕をふりながらハキハキ歩きましょう。

●レジスタンス運動(起立着席運動、かかと上げなど)

頻度:週3回以上

回数:起立着席運動は15回を2~3セット、かかと上げは30回を2~3セット

※息を止めずに自然に呼吸をしましょう。



何よりも始めることと継続することが重要です。まずは【10分歩行】から開始してみることをおすすめします! 健康寿命を延ばしましょう (^_^)☆

旭市のお米で育った豚肉とたまご 贈呈式

~旭市飼料用米生産者協議会・同利用者協議会から豚肉と卵が寄贈されました~

新型コロナウイルス感染症への対応に奮闘した当院医療従事者へ、旭市飼料用米利用者協議会(志澤勝会長)・旭市飼料用米生産者協議会(嶋田明範会長)から感謝と応援のメッセージとともに「旭のお米で育った豚肉とたまご」が寄贈されました。昨年度に引き続き2回目となります。

寄贈された豚肉と卵は職員食堂で美味しく調理されました。

当院医療従事者への温かいメッセージとご支援ありがとうございます。

2021年12月13日撮影

左から米本市長、野村病院長、利用者協議会 志澤会長、生産者協議会 嶋田会長、利用者協議会 宮澤会計、同 菅谷副会長



「こんにちは」へのご意見・ご感想をお寄せください

当広報誌へのご意見・ご感想、「やさしい医学講座」へのご質問は、病院内の「ご意見箱」、または広報患者相談課までお寄せください。(FAX:0479-62-7690/メール:kouhou@hospital.asahi.chiba.jp)

こんにちは 2022年1月
vol.31

発行者:地方独立行政法人 総合病院 国保旭中央病院
発行責任者:野村 幸博
医療監修:川副 泰成

地方独立行政法人
総合病院 国保旭中央病院

千葉県旭市イ-1326番地
☎(代)0479-63-8111 www.hospital.asahi.chiba.jp



病床数:989床 診療科数:40科 1日平均外来患者数:2,373人
年間救急受診者数:33,966人 中央手術室手術件数:8,163件(2020年度)