地方独立行政法人
総合病院 国保旭中央病院

無料（ご自由にお持ち帰りください）

こんにちは

2026年9月
vol.45

病院と地域をつなぐ情報誌



心不全チーム

今回から「健康ノート」の新シリーズ「心臓を守る生活」が始まりました（P14、全3回の予定）。

目次

- 新看護局長、新薬剤局長のご挨拶 2
- リレーコラム 3
- 医療最前線 vol.42 悪性リンパ腫 4
- やさしい医学講座 第43回 処方薬と市販薬の違い 10
- かかりつけ医を持ちましょう 第42回 増田産婦人科（匝瑳市） 11
- アクティビティレポート NOBORIアプリ 12
- 健康ノート 心臓を守る生活 ～その1～ 14
- 旭中央病院NEWS 15
- 病院からのお知らせ 16

「こんにちは」は当院ホームページでもご覧いただけます。

上野の山の「西郷さん」と鹿児島の「西郷さん」

副院長　産婦人科主任部長
小林（こばやし） 康祐（こうすけ）



以前（第29号）のリレーコラムで、尊敬する偉人として幕末の山岡鉄舟先生について書かせていただきましたが、その中で鉄舟先生と南州西郷隆盛との交流にも触れました。今回は、「私の尊敬する人物　第2弾」として、西郷隆盛、親しみを込めて“西郷さん”、その“西郷さん”について書いてみたいと思います。

西郷さんは、言うまでもなく、今でも多くの日本人に尊敬され愛されている明治維新の立役者ですが、とくに私は、上野駅から徒歩7分の地に生まれ、上野公園を通学路として育ちましたので、愛犬“ツン”を連れた着流し姿、それでいて威風堂々たる、上野の山の西郷隆盛像には幼いころから親しんできました。

さらに、不思議な縁ではありますが、2000年から、私は西郷さんの故郷である鹿児島市内の病院で医師として勤務をする機会を得、西郷さんや大久保利通、日露戦争の大山巌や東郷平八郎など、多くの偉人たちが生まれ育った鹿児島市加治屋町の、西郷さんの生家のすぐそばに住むこととなりました。

鹿児島にいる間は、西郷さんゆかりの土地や品々にも触れ、楽しい時間を過ごすことができましたが、中でも西郷さんの自決の地でもある鹿児島市城山にある西郷隆盛像は、陸軍大将の正装をした、神格化され崇拝される「大西郷」であり、この銅像の前に立った時、「ついに鹿児島に来たんだ…」と、鹿児島のシンボル・桜島をはじめて観た時と同じ深い感動を覚えたのを、昨日のことのように思い出されます。

鹿児島の西郷さんと上野の山の西郷さん、この2つの銅像の印象の違いは、西南戦争では賊軍として薩摩側に立ち明治政府と戦った英雄・西郷さんに対する薩摩の人々の思いと、反対に西郷さん率いる薩摩軍と戦わざるを得なかった薩摩出身の政府側の人々の思い、この2つの立場の異なった思いがそれぞれ反映されているのかな、と思ったりしています。とくに、徳川家の霊廟のある上野（東叡山寛永寺）は、戊辰戦争で彰義隊と新政府軍（最終的な指揮官は、西郷さんではなく、大村益次郎）とが戦ったという負の歴史が刻まれた地でしたので、西南戦争から20年の時を経て名匠・高村光雲の手によって蘇った、庶民に愛され親しまれる「西郷さん」を、新しい時代の人々は、これら過去の戦争の記憶を乗り越えて、ひとつの道を進もうという希望のメッセージととらえていたのではないでしょうか。

最後になりますが、私の幼い頃、この上野の山の西郷さんの左手に1軒の茶店があり、父の散歩のお供をした際によく連れていってもらいました。このお店は、父の友人のご家族が営んでいたもので、彰義隊隊士の子孫として、店の前にある彰義隊の墓守をされていました。何も知らない幼い私は、何故かこの彰義隊の墓碑の前で飲む甘酒が大好きでしたが、後に、この墓碑銘を揮毫した人こそ、誰あろう、あの山岡鉄舟先生であることを知ることとなり、彰義隊と西郷さん、そしてその間をとりもつように鉄舟先生が「仲良く酒でも酌み交わそうよ」と言っているようで、図らずも、甘酒を飲みながら、私もお仲間に加えていただいている気分になっていたのかもしれません。

新看護局長、新薬剤局長のご挨拶

今年度、局長に就任した秋葉由美看護局長、ならびに宮嵜義隆薬剤局長に
自己紹介、局長としての抱負について聞きました。



秋葉（あきば） 由美（ゆみ） 看護局長

自己紹介

当院附属の看護学校を卒業後、当院に就職し、これまで長く当院で看護師として歩んできました。さまざまな部署を経験しましたが、特に中央手術室には20年以上勤務しました。多くの患者さんやご家族と関わる中で、患者さんとご家族の立場に立ち、その方にとって何が最善なのかをともに考え、支援することを大切にしてきました。また、地域の皆さんに支えていただきながら、看護師として成長してきたと感じています。

看護局長としての抱負

これまで大切にしてきた看護を、これからは看護局長としても大切にしていきたいと思います。看護局の理念である「一人ひとりに寄り添う看護」を大切にし、患者さんが安心して医療を受けられる看護を届けていきたいと思います。そのためには、看護職員自身がやりがいや誇りを持って働くことも大切です。職員がいきいきと働き、専門性を発揮できる環境を整えることが、よりよい看護につながると考えています。

「この病院で看てもらってよかった」と思っていただける看護、そして「この仕事をしていてよかった」と職員が思える看護局を目指していきます。さらに、地域の皆さんから信頼され、必要とされる病院を、皆さんとともにつくっていきたいと思います。



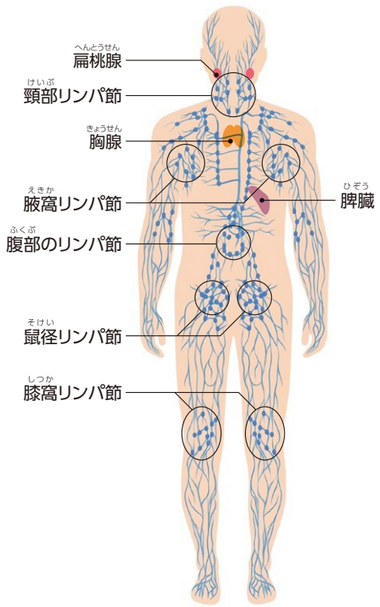
宮嵜（みやざき） 義隆（よしたか） 薬剤局長

自己紹介

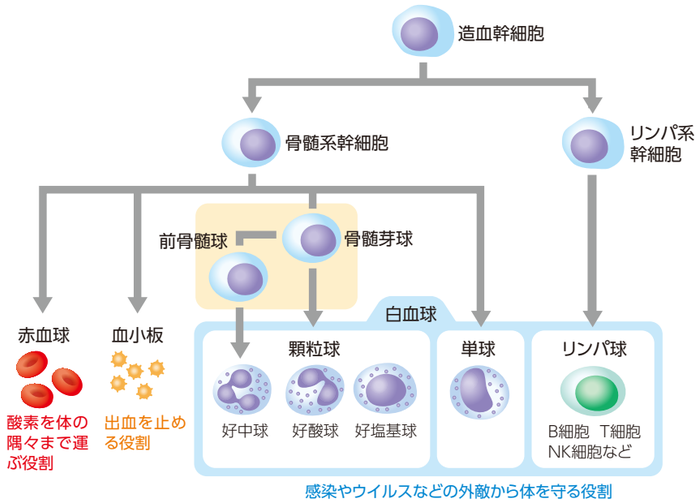
このたび薬剤局長を拝命しました宮嵜義隆と申します。出身は旭市（旧干潟町）です。私の特徴は体が大きいことです。旭市の美味しい食材をいただいているうちに、気付けば立派な体つきになってしまいました。学生時代はバレーボール部に所属し、練習に励む中で得た経験が今の自分の支えになっています。地元で親しみのあるこの病院で働けることを、とてもうれしく、また不思議なご縁のようにも感じています。

薬剤局長としての抱負

当院は地域の高度急性期医療を担う「最後の砦」として、多くの患者さんの命と健康を守ってきました。薬剤局長として、その重要な役割を「お薬」の面からしっかり支え、安心して治療を受けていただけるよう、丁寧で確かな薬物療法の提供に努めてまいります。また、医療がますます複雑化する中で、薬剤師が果たすべき役割も広がっています。患者さんに寄り添い、わかりやすい説明や安全な薬の管理を通して、少しでも不安を軽くできればと思っています。地元で育てていただいた感謝の気持ちを胸に、地域の皆さんの健康に貢献できるよう、これからも一生懸命取り組んでまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



【図3】リンパ節とリンパ組織
免疫を担うリンパ球は血管の中に存在するほか、リンパ管を出入りして全身をパトロールしています。リンパ管の途中にはリンパ節（異物を捕えてくれる“関所”の役割）があります。



【図2】血球がつくられる過程の略図
形も役割も異なるすべての血球（白血球、赤血球、血小板）は骨の中心部の「骨髄」にある「**造血幹細胞**」からつくられます。造血幹細胞は生まれてすぐに成熟した細胞になるのではなく、骨髄の中でいくつかの段階を経て成長（分化）し、成熟した細胞のみが血液中（末梢血）に流れ出てきます。この複雑な過程のどこでがん化が起きたかにより、血液のがんは様々な種類に分類されます（例えば「急性骨髄性白血病」は分化途中の未熟な「骨髄芽球」が骨髄内でがん化して異常に増えていくことで生じます）。

【表2】当院血液内科の悪性リンパ腫の入院患者内訳（2025年度）

リンパ腫の種類	入院数	進行の速さによる分類
ホジキンリンパ腫	14	アグレッシブリンパ腫（急速進行性）
非ホジキンリンパ腫	246	
計	260	

悪性リンパ腫はホジキンリンパ腫と非ホジキンリンパ腫に、非ホジキンリンパ腫はB細胞リンパ腫とT細胞リンパ腫・NK細胞リンパ腫に分類されます。
※ホジキンリンパ腫は「ホジキン細胞」などが見られるもので、それ以外が非ホジキンリンパ腫です。

〈非ホジキンリンパ腫の内訳〉

	病名	入院数	進行の速さによる分類
B細胞型	濾胞（ろほう）性リンパ腫	45	インドレントリンパ腫（緩徐進行性）…ゆっくり年単位で進む（低悪性度群）
B細胞型	マントル細胞リンパ腫	12	
B細胞型	MALTリンパ腫	3	
B細胞型	リンパ形質細胞性リンパ腫	3	
B細胞型	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	149	アグレッシブリンパ腫（急速進行性）…月単位で進む（中悪性度群）
T・NK細胞型	末梢性T細胞リンパ腫	12	
T・NK細胞型	血管免疫芽球性T細胞リンパ腫	7	
T・NK細胞型	成人T細胞白血病リンパ腫	3	高度アグレッシブリンパ腫（超急速進行性）…急速に週単位で進む（高悪性度群）
	その他	12	
計		246	

【表1】当院血液内科の入院患者内訳（2025年度）（青が血液がん）

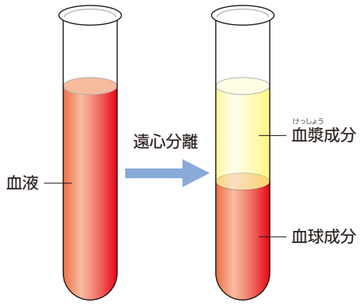
病名	入院数
悪性リンパ腫	260
急性骨髄性白血病	94
骨髄異形成症候群	81
多発性骨髄腫	53
急性リンパ性白血病	40
再生不良性貧血	12
免疫性血小板減少症	7
慢性リンパ性白血病	5
自己免疫性溶血性貧血	4
慢性骨髄性白血病	3
慢性骨髄単球性白血病	3
慢性好酸球性白血病	1
その他	138
計	701

悪性リンパ腫

～進歩する血液がんの診断と治療～

診断や治療に高い専門性が求められるとされる“血液のがん”。当院で新たに診断される患者さんの数は年間約200人にのぼります【注1】。今回はその中から「悪性リンパ腫」について、2016年に千葉大学医学部附属病院から当院に赴任し、2023年より診療科の責任者を務める清水亮部長に話を聞きました。（インタビュー：2026年7月23日）

【注1】読売新聞・病院の実力「血液がん治療実績」（2024年12月18日掲載）によれば、2023年（1～12月）の当院の新規患者数は県がんセンター、井上記念病院、千葉大学医学部附属病院に続いて県内第4位。



【図1】採血した血液を遠心分離すると細胞成分の血球、液体成分の血漿に分かれます。

悪性リンパ腫とは？

―血液内科の病気は名前が難しいイメージがありますが、具体的にはどのような疾患を扱っているのでしょうか。

血液内科は血液【図1】【図2】に異常が生じる疾患を専門にしています。代表的な疾患としては**悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群**などの**血液がん（造血器腫瘍）**、血球がうまく作れなくなる**再生不良性貧血**、体の免疫システムが誤って赤血球を攻撃してしまう**自己免疫性溶血性貧血**、出血しやすく血が止まりづらくなる**免疫性血小板減少症**などがあります。血液疾患は多種多様であることが特徴で、例えば一口に「悪性リンパ腫」「白血病」と言っても、実はたくさんの種類があります【表1】【表2】。

新薬の開発や副作用対策の進歩により、入院せずに外来通院で治療可能な場合も増えており、当院では患者さんが住み慣れた地域で安心して質の高い治療が受けられるよう幅広い対応に努めています。

―血液内科が扱う病気の中で、今回は血液がんの一つである「悪性リンパ腫」（「リンパ腫」といわれることもあります）をテーマにしました。悪性リンパ腫の患者さんはどのぐらい、いらっしゃるのでしょうか。

最新のがん統計【注2】によると、国内で2023年に新たに悪性リンパ腫と診断された方は37、601例（男性20、073例、女性17、528例）で、人口10万人あたり30・2例です。高齢化により患者数は増加傾向にあります。

血液のがんの中では最も頻度が高く【注3】、当院でも2025年度に入院された方のうち約4割が悪性リンパ腫の患者さんです【表1】。

【注2】厚生労働省『「2023年全国がん登録罹患数・率報告」の結果について』
【注3】白血病が15、165例で人口10万人あたり12・2例、多発性骨髄腫が7、938例で人口10万人あたり6・4例。なお、全がんの中で最も多い大腸がんは154、039例で人口10万人あたり123・9例です。

―悪性リンパ腫は名前に「がん」がつかないこともあって、他のがんと比べてあまり聞きなじみのない方もいらっしゃるかもしれませんが、決して稀な病気ではないということですね。悪性リンパ腫を一言でいうとどのような病気なのですか。

白血球の一種である「**リンパ球**」（**B細胞、T細胞、NK細胞**）【図2】ががん化し



血液内科部長　輸血部部長
清水 亮（しみず りょう） 医師

【主な資格】
日本内科学会認定総合内科専門医・認定内科医
日本血液学会認定血液指導医・専門医
日本造血・免疫細胞療法学会 造血細胞移植認定医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本骨髄バンク調整医師

て増殖し、腫瘤（しこり・かたまり）をつくる病気です。

悪性リンパ腫は**リンパ節**のほか、扁桃腺、胸腺、脾臓などの**リンパ組織**【図3】、胃、腸、肝臓、肺、脳などのリンパ外組織（**節外臓器**）にいたるまで、全身のあらゆる臓器に発生する可能性があります。

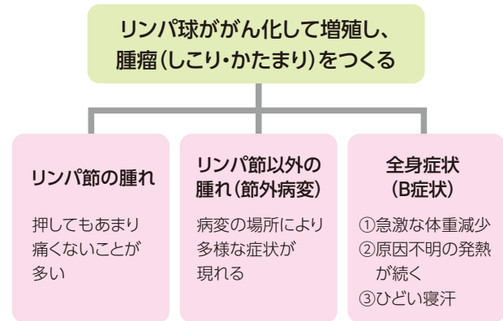
先ほど血液疾患は多種多様であるというお話をしましたが、悪性リンパ腫の場合、WHO（世界保健機構）による分類では100種類以上に細分化されています。病型【表2】によって病気の進行の速さや治療薬が異なるため、適切な治療方針を選択する上で、どのタイプのリンパ腫であるのか正しく診断をつけることが重要です。

悪性リンパ腫の診断

―悪性リンパ腫では、どのような自覚症状が現れるのでしょうか。

がん化したリンパ球が体のどこで腫瘤（しこり、かたまり）を作るかは人によって異なり、症状の出方も様々です【図4】。

例えば腫瘤がリンパ節に生じた場合は、**リンパ節の腫れ**が起こります。リンパ節は感染症など炎症でも腫れることがありますが、悪性リンパ腫ではしこりは自然には消えず徐々に大きくなっていくこと、多くの場合**押してもあまり痛くない**ことが特徴です。複数のリンパ節に発生することもあります。



【図4】悪性リンパ腫の症状例

一方、節外臓器の悪性リンパ腫では**病変の場所により多様な症状**が現れます（例：気管の圧迫による咳や息苦しさ、血管の圧迫によるむくみ、腹部の圧迫による痛み、尿管の圧迫による排尿障害、など）。

加えて悪性リンパ腫では全身的な症状（B症状といいます）として、①診断前6ヶ月で10％を超える**急激な体重減少**、②38℃以上の**原因不明の発熱が続く**、③盗汗（冬でも夜中に衣服やシーツを交換しなければならないほどの**ひどい寝汗**）が現れることが特徴です。

―多様な症状がみられるとのことですが、実際に当院で悪性リンパ腫と診断された方は、どのような経緯で受診された方が多いのでしょうか。

多いのは地域の連携医療機関の先生方が血液疾患の疑いを見つけてくださって、当院に紹介状を持って受診された方です。「血液内科」宛の紹介状を持参していただければ、内科外来に週5日（月～金）設けている「血液内科の専門外来」に予約無しで直接受診が可能です（受付は11時まで）。紹介状があれば、患者さんに初診時選定療養費（7,700円）をご負担いただく必要もありません。近隣には血液内科の専門外来・入院施設が限られるため、香取海匝地域に加え、山武・東金方面や茨城県南東部からも多くの患者さんが当院を受診されています。

また、節外臓器の悪性リンパ腫では当院の他の診療科からの紹介で診断に至る方も少なくありません。総合病院の血液内科として、診断の場面だけでなく、その後の治療段階においても他科との幅広い連携体制が取られています。

―悪性リンパ腫が疑われる場合、どのような検査を行うのですか。

血液検査や超音波検査、画像診断（CT、MRI、PET／CTなど）、病理検査（生検）、骨髄検査など様々な検査を行います。このうち、悪性リンパ腫の診断と病型分類を見極める上で最も重要なのが、病変（腫れているリンパ節や腫瘤）の一部を取り出し（これを**生検**といいます）、病理医が顕微鏡で詳しく調べる**病理検査**です。

診断後は、検査でがんの広がり・進行度（病期Ⅰ～Ⅳ）や、全身状態（心機能、腎機能、肝機能など）を評価し、治療方針を決定する流れとなります。

悪性リンパ腫の治療

―次に悪性リンパ腫の治療について具体的に教えてください。

治療方針は患者さんのリンパ腫の病型、病期、全身状態、ご希望などを踏まえ、患者さんやご家族とよく相談して決めていくことになります。

悪性リンパ腫で治療の中心となるのは、全身に作用する**薬物療法（化学療法）**です。数種類の薬剤を組み合わせて用いる多剤併用療法が基本で、近年はがん細胞が持つ特定の分子にピンポイントで作用する**分子標的薬**の開発などにより、治療効果が向上しています。

放射線療法を行うこともありますが、外科手術を行うことは診断を兼ねて開腹手術を行う場合などを除き、ほとんどありません。他方、悪性度が低くて進み方が遅いタイプの悪性リンパ腫の場合、症状がなければすぐに治療は行わず、慎重に外来で経過観察をしていく方針が取られることもあります。

初回治療で効果が十分に得られない場合や、がんが再発した場合には、初回治療とは異なる薬剤を組み合わせた治療（救援療法といいます）と、**造血幹細胞移植**が考慮されます。また、一部の再発・難治性B細胞リンパ腫には、患者さん自身の免疫力に働きかけてがんを攻撃する**二重特異性抗体薬**や**CAR-T療法**など、最新の免疫療法（後述）も選択肢となります。

―悪性リンパ腫の具体的な薬物療法について、病型の中で最も患者数の多い「びまん性大細胞型B細胞リンパ腫」を例に教えてください。

標準初回治療であるR-CHOP（アール・チョップ）療法は、リツキシマブ（R）という分子標的薬（抗体薬）と3種類の抗がん剤（C・H・O）、ステロイド薬（P）を組み合わせた薬物療法（多剤併用療法）です【図5】。

薬剤を「投与する期間」（5日間）と、「投与しない休養期間」（16日間）のあわせて21日間（3週間）を1コースとして病期に応じて繰り返し行い、治癒（ちゆ）を目指します。1コース目の治療は数週間の入院で行いますが、2コース目以降は外来通院での治療が基本となります。

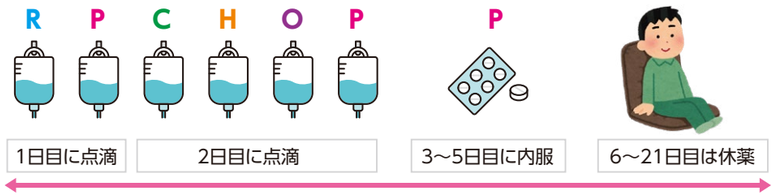
R-CHOP療法に加え、2020年代に入ってからPola（ポラ）-R-CHP（アール・シーエイチピー）療法【注4】という多剤併用療法が登場し、初回治療の新たな選択肢となっています。

R-CHOPの構成

5つの薬の組み合わせ

- **R** リツキシマブ（分子標的薬）
- **C** シクロホスファミド（抗がん剤）
- **H** ヒドロキシダウノルビシン（ドキソルビシンの別名）（抗がん剤）
- **O** オンコビン（ビンクリスチンの商品名）（抗がん剤）
- **P** プレドニゾロン（ステロイド薬）

治療のスケジュール（1コース21日間）



【図5】R-CHOP療法

【注4】ポラツズマブベドチン（Pola：分子標的薬）＋リツキシマブ（R：分子標的薬）＋シクロホスファミド（C：抗がん剤）＋ドキソルビシン（H：抗がん剤）＋プレドニゾロン（P：ステロイド薬）

―R-CHOP療法（初回治療）では、なぜ21日間1コースの治療を数コース繰り返して行う必要があるのですか。

悪性リンパ腫は抗がん剤がよく効くため、強力な抗がん剤を高用量使えば使うほどがん細胞を減らすことができますが、限度を超えると正常な造血機能（血液をつくる力）に、回復できないほどの大きなダメージを与えてしまいます。それを避けるため、R-CHOP療法では限度内の量を5日間で投与した後、16日間は休薬して正常な造血機能が回復するのを待ち、それを数コース繰り返し行うことで段階的にがん細胞を減らしていく方法が取られます。

―次に、造血幹細胞移植について教えてください。

悪性リンパ腫の場合、初回治療で効果が十分に得られない場合や、がんが再発した場合に検討される治療法です。具体的には①初回治療とは異なる強力・高用量の抗がん剤を用いてがん細胞を徹底的に減らし、②その後、**本人または他人の造血幹細胞を移植**（輸血のように

患者さんに点滴することにより正常な造血機能の修復を目指します。

造血幹細胞移植は「誰の造血幹細胞を移植するか」によって自家移植（患者さん自身）と同種移植（他人）に分けられますが【図6】、悪性リンパ腫で主に行われるのは自家末梢血幹細胞移植です。あらかじめ患者さんの末梢血から造血幹細胞を採取して【図7】冷凍保存しておき、薬物療法後に点滴で患者さんの体に戻すことで、骨髄での正常な造血機能を回復させます。

―同種移植について当院は2021年から千葉県内でも数少ない「非血縁者間骨髄・末梢血造血幹細胞採取施設」ならびに「非血縁者間骨髄・末梢血造血幹細胞移植施設」に認定（日本造血・免疫細胞療法学会）されています【表3】。悪性リンパ腫で同種移植はあまり行われないとのことですが、この分野の進歩について教えてください。

以前は同種移植の提供者（ドナー）になれるのは白血球の型（HLA）が一致した血縁者に限られていたのですが、現在は公的な骨髄バンクや臍帯血バンクが整備され、非血縁者間の移植も広く行われるようになっています。また、近年はHLAが完全に一致しない提供者からの移植（ハプロ移植：HLA半合致移植）や抗がん剤の量を弱めて行う移植（ミニ移植）が導入されるなど、患者さんの選択肢が広がっています。

―二重特異性抗体薬というのは、どのような薬ですか。

患者さん自身のT細胞（免疫細胞）に働きかけてがんを攻撃する薬で、具体的にはT細胞とがん細胞の両方に結合することでT細胞の近くにがん細胞を引き寄せ、がん細胞を攻撃しやすくします【図8】。日本でも近年、再発・難治性のB細胞リンパ腫に対する治療として保険承認され、新たな切り札として注目されています。当院でも対応可能です。

―CAR-T（細胞）療法は2019年に日本で保険収載された際、3、000万円を超える高額な薬価（ただし、高額療養費制度の適用あり）がメディア等でも話題になりましたが、どのような治療法なのでしょうか。

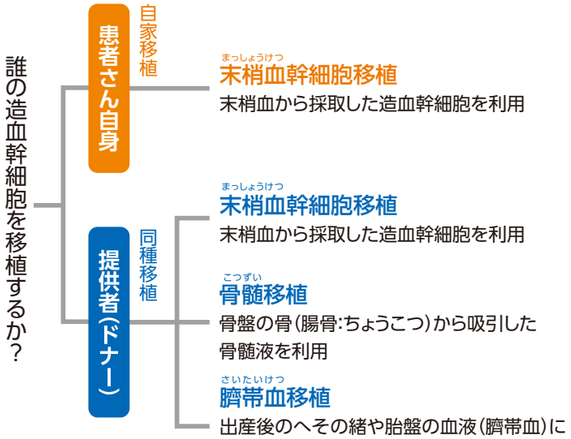
こちらも二重特異性抗体薬と同様、患者さん自身のT細胞（免疫の力）でがん細胞を攻撃する治療です。具体的には患者さんのT細胞を体の外にいったん取り出し、遺伝子改変によりCAR-T細胞に変化させてがん細胞への攻撃力を増強し、点滴で再び体内に戻します【図9】。非常に高額な治療のため対象や実施できる施設が限られており、当院の患者さんでこの治療が検討される場合には千葉大学医学部附属病院などの実施施設に紹介します。

―進歩する血液がんの診断や治療には高度な知識や経験が求められる一方、内科の各領域の中で血液内科専門医は比較的少なく、総合病院であっても血液内科を標榜していない病院が多くあります。このような中、清水医師は当院に長く残り、この地域の患者さんに質の高い医療を提供すべく日々奮闘していますが、清水医師が血液内科医を目指したきっかけとやりがいについて、結びに代えて聞かせてください。

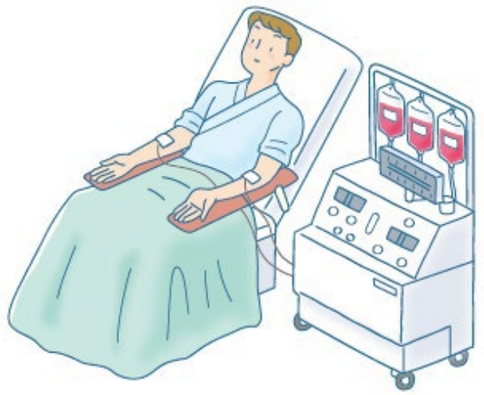
血液内科に興味を持ったきっかけは、学生の頃に慢性骨髄性白血病に対してイマチニブという薬の存在を知ったことです。それまでは、この疾患を発病すると数年のうちに急性白血病へ移行し、同種移植を受けなければ亡くなってしまう予後の悪い疾患であったものが、イマチニブの登場で、薬を内服していれば同種移植を受けなくても長期生存できるようになりました。このような従来の治療法を大きく変え、劇的に予後を改善する新薬が登場する血液内科という領域を学生時代に知り、興味を持ちましたが、最終的には初期研修医時代にお世話になった諸先生方の魅力と後押しで、血液内科を専門とすることに決めました。以後現在に至るまで血液内科を続けております。

血液内科の疾患は悪性疾患が大半を占め、化学療法を行うことが多い診療科です。治療中は副作用や合併症に苦しんだり、十分な治療効果が得られず、再発を繰り返し、つらい治療が長期におよぶこともあります。そのような方々が治療を終え、病気を克服して元気にその後外来通院する姿を拝見したり、また若い患者さんの場合には結婚、出産などの報告を受ける際にはやりがいを感じます。今後も微力ながら、この地域の血液疾患診療の充実に貢献できればと思っております。

造血幹細胞移植



【図6】造血幹細胞移植

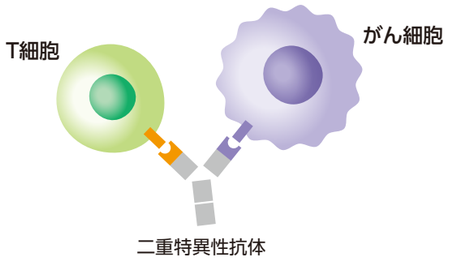


【図7】末梢血幹細胞採取の様子（出典:がん情報サービス）

	自家 末梢血幹細胞移植	血縁者間 末梢血幹細胞移植	血縁者間 骨髄移植	非血縁者間 末梢血幹細胞移植	非血縁者間 骨髄移植	臍帯血移植
2025年	5件	1件		1件	5件	3件
2024年	8件	3件			2件	1件
2023年	11件	3件			3件	2件
2022年	11件	6件		2件	2件	2件

【表3】旭中央病院の造血幹細胞移植件数（2022年～2025年）

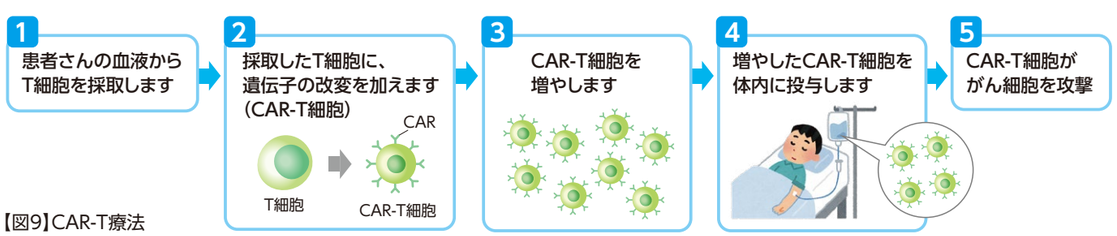
二重特異性抗体薬



二重特異性抗体がT細胞とがん細胞の両方に結合しT細胞を活性化することでがん細胞を攻撃する

【図8】二重特異性抗体薬

CAR-T 療法



【図9】CAR-T療法

やさしい医学講座

第43回



お話：
薬剤局長
宮嵜（みやざき） 義隆（よしたか） 薬剤師

Q 「処方薬」と「市販薬」の違いについて教えてください。

病院や保険薬局で受け取る「処方薬」と、ドラッグストアで買える「市販薬」。どちらも病気や症状を和らげるための薬ですが、仕組みや役割には違いがあります。さらに近年は「OTC類似薬」という新しい区分が議論されており、患者さんの負担に関わる制度の見直しが進んでいます。ここではポイントを整理してお伝えします。

①「処方薬」と「市販薬」の違い

まず大きな違いは、「処方薬」は医師の診察と処方箋（せん）がなければ受け取れない薬だという点です。医療用医薬品とも呼ばれ、病気の状態、体質、持病、飲み合わせなどを医師が総合的に判断して選びます。効果が強い薬や、副作用に注意が必要な薬も多いため、適切な量や期間で使用することが前提となっています。処方薬は症状を一時的に抑えるだけでなく、治療の一部として継続的に使うことが必要なケースもあります。

一方、「市販薬」は処方箋がなくても購入でき、軽い症状に対応できるよう成分量が抑えられています。市販薬は「OTC薬」とも呼ばれます。OTCとは“Over The Counter”の略で、薬局のカウンター越しに買える薬という意味です。

市販薬はさらに「要指導医薬品」と「一般用医薬品」に分類されており、副作用のリスクが高い薬は必ず薬剤師からの対面指導が必要とされています。

誰でも手に取りやすい反面、自己判断で長く使い続けると病気の発見が遅れることがあります。特に高齢の方は、複数の薬を飲んでいることが多く、市販薬との飲み合わせに注意が必要です。

② 見直しが進む「OTC類似薬」制度とは

OTC類似薬とは、市販薬と成分や効能がほぼ同じ「処方薬」のことです。

ロキソニン®（痛み止め）やアレグラ®（アレルギー薬）など、日常的に使われる薬が多く含まれます。一般的に、これらと同じ成分の市販薬は価格が高めになる傾向があります。

現在、医療費の公平性を保つため、OTC類似薬を処方された場合に薬剤費の25%を追加負担する制度が導入される方向で議論が進んでいます。市販薬で対応している人との負担の差を小さくすることが目的です。ただし、すべての患者さんに一律で負担が増えるわけではありません。以下のような方は、追加負担の対象外とする方向で調整されています。

●子ども　●がんや難病などで継続治療が必要な方　●低所得者
●入院中の患者　●医師が「長期使用が必要」と判断した場合

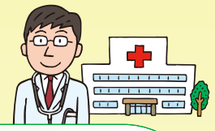
制度が始まると、花粉症薬や痛み止めなど身近な薬で負担が変わる可能性があります。「市販薬でよいのか」「処方薬が必要なのか」を、これまで以上に考える場面が増えるかもしれません。

③ 困ったときは薬剤師に相談を!

薬の種類が増え、制度も変わる中で、どの薬を選べばよいか迷われることもあると思います。特に高齢の方は、持病のお薬との飲み合わせが大きなポイントになります。薬を正しく使うことは、健康を守るうえでとても大切です。薬に関する疑問や不安があれば、どうぞお気軽に薬剤師へご相談ください。

‘かかりつけ医’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。



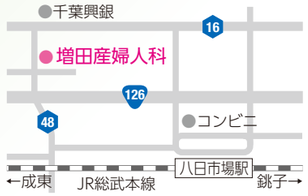
第42回 増田産婦人科（匝瑳市）



■所在地：匝瑳市八日市場イの2837
■電　話：0479-73-1100
■診療科：産科、婦人科、産婦人科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
8:50～11:00	○	○	○	手術	○	○	×
14:20～17:00	予約	○	手術	×	予約	○※	×

予約：予約のみ　手術：手術日　※：14:20～16:00
休診日：木曜午後、日曜、祝日



院長 増田（ますだ） 健太郎（けんたろう） 先生 インタビュー



増田 健太郎 先生

― 香取海匝地域で分娩を受け入れる医療機関が貴院と当院の2施設に減少する中、貴院は地域に根差したクリニックでの出産を望む妊婦の方々にとって大変心強い存在です。まずは貴院の歴史や診療内容についてお聞かせください。

当院は昭和12（1937）年に祖父が開院した産婦人科医院で、私は3代目として平成19（2007）年から院長を務めています。年間の分娩数は約280件で、自然分娩をメインに無痛分娩や帝王切開等にも対応しており、最近は近隣の方に加え、銚子方面から来てくださる方も増えています。

その他、婦人科領域、プライマリーケア領域（例:高血圧管理や骨粗しょう症対策）、各種検診や予防接種など、女性の生涯に寄り添う医療を幅広く提供しています。

― 貴院では無痛分娩を選べるのですね。

無痛分娩は前任地の千葉大学医学部附属病院産婦人科で経験を積み、当院でも平成19年当時から選択肢に取り入れています。地域柄もあってか、当初はほとんど希望者がいらっしゃらなかったのですが、この5～6年で一気に増え、現在は年100件近くの方が希望されています。無痛分娩では麻酔を用いるため、麻酔科医が不在の夜間は行わない医療機関も多いのですが、当院では原則24時間対応できるのが特徴です。

― 貴院は自治体の「乳がん検診」にも対応されていると伺っています。

乳がん検診にも対応している産婦人科クリニックは珍しいと思いますが、始めたのは患者さんからのご要望がきっかけです。試験を受けて「日本乳がん検診精度管理中央機構　マンモグラフィ読影認定医及び超音波判定医」という資格も取りました。また、近年の旭市での小児科の減少を踏まえ、当院で出産した旭市在住のお母さんたちが接種場所を探すのに困らないよう、生後2ヶ月からの乳幼児予防接種への対応も始めています。

― 先生はこの6月に「旭匝瑳医師会」の会長に就任されました。抱負を一言お聞かせください。

当院の方針とも重なるのですが、我々一次医療機関（診療所・クリニック）に求められる役割（医療の最初の窓口・かかりつけ医としてどのような相談にも応じ、必要により適切な医療機関へつなげていくこと、学校医としての健康管理など）をしっかり果たし、これからも地域の皆様の健康のために力を尽くしていきたいと思います。

― お忙しい毎日だと思いますが、どのようにリフレッシュされていますか。

空いている時間を見つけて、近所を走っています。「日本医師ジョガーズ連盟」（走ることを習慣としている医師・歯科医師の全国組織）の会員でもあり、毎年の飯岡しおさいマラソンでは“ランニングドクター®”として医療支援活動に関わっています。

（インタビュー：2026年7月22日）

NOBORI（ノボリ）アプリ サービス参加施設となりました

診療支援・企画情報局 医療情報室主幹
崎山（さきやま） 正章（まさあき）





当院は初期からのマイナンバー受付推進や電子処方箋発行など、国が進める多くの医療DX施策に積極的に参加しています。今回、この医療DXの中でも患者さんに対する情報還元を主目的とした機能として、NOBORIアプリに加入することとなりました。このNOBORIアプリは医療情報の関連用語の中では「PHR」と呼ばれるものです。

PHRとは？

一般的に医療機関は地域の皆さんが患者さんとして来院するまでかかわりを持つことがありません。

つまり、極端な言い方をすれば具合が悪くなってから初めて受診し、具合が悪いときの記録を中心に管理することとなります。この記録は電子カルテ（EMR：Electronic Medical Record）と呼ばれます。現在、この電子カルテは2030年までに100％の医療機関に普及させることで、医療機関同士の垣根を超えた患者情報共有システム（EHR：Electronic Health Record）を構築することが国の目標となっていますが、この仕組みも医療機関受診後の情報管理の枠を超えるものにはなりません。これに対してPHR（Personal Health Record）は、自分の日常の健康状態を継続的に把握し、健康増進や疾病予防、健康寿命の延伸に役立てるツールという位置づけであり、その一部として医療機関に受診した際の情報が付与されます。

NOBORIとは？

全国250以上の医療機関が参加しているPHRアプリです。国のマイナポータルをはじめ、GoogleやAppleの代表的なヘルスケアアプリと連携することで日常運動、血圧、血糖値、体温、睡眠時間、日頃の体調情報を管理することができます。この情報に加えて、旭中央病院での診察予約情報の閲覧、処方情報、検体検査結果、診療画像情報（※）をあわせて参照できるようになります。通常の利用は無料です。1年以上過去の一部情報はアプリ内課金（100円／月）によって参照が可能ですが、お勧めはしません。なお、すでに多くの医療機関が参加しているアプリであるものの、すべての医療機関がNOBORIの全機能をサポートしているわけではありません。例えば、NOBORIによる再診予約機能には当院では対応しておりません。また、NOBORIには標準で家族管理機能が備わっていますが、当分の間、この機能は当院では使用できません（家族がそれぞれNOBORIアプリを使っていて、アプリ内同士でQR連携する機能は使用可）。

このように、まだ一部の機能連携でのスタートとなっておりますが、近隣医療機関との連携機能など、順次機能を拡大していく計画がありますので今後の発表にご期待ください。

（※：画像連携機能は今年度中の完成を目標に開発中です）

NOBORIへの参加申請手順

カメラ機能付きのAndroidスマートフォンかiPhoneが必要となるほか、マイナンバーカードと（マイナンバーカードのパスワード入力がある）当院の診察券が必要です。窓口などでの対面受付は行っておりません。

各診療科受付カウンターにあるパンフレットを持ち帰っていただくか、当院のWEBサイトにアクセスし、手続きを行ってください。動画による案内となるため、ご自宅等で時間があるときにゆっくり構えて作業いただくことをお勧めします。特に、途中にマイナンバーカード認証でのパスワード入力がありますので、連続して間違えるとマイナンバーカードのロックがかかってしまい、市区町村に解除手続きに行くことになりますので、十分ご注意ください。

参加手続きが完了した後、加入審査（申し込みが多い場合は5営業日くらいかかることがあります）が終了するとNOBORIアプリから利用開始の案内が届きます。なお、審査は事務的に行われるため、マイナンバーカードと当院の診察券の氏名・生年月日・性別が違う場合は、婚姻などによる苗字変更と思われるものでも登録されませんので、マイナンバーカードと当院診察券の情報が一致している状態になっていることを確認してから申請してください。

NOBORIに関するお問い合わせ

アプリに関する質問はNOBORI専用サイト「https://nobori.me/」のお問い合わせページからお願いします。旭中央病院での診察内容とは明らかに違う情報が表示される場合など、情報連携の不具合に関するお問い合わせは「nobori@hospital.asahi.chiba.jp」までお願いします。

このとき、必ず病院診察券ID、患者名、お問い合わせいただいている方のお名前、問い合わせ内容を明記してください。回答はメールによる対応となります。

NOBORIアプリスクリーンショット一例





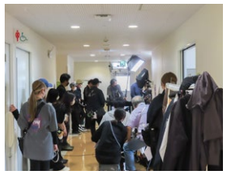


（画像提供：PSP Corporation）

旭中央病院NEWS

5月

当院で撮影されました🎥





5月6日(水)、当院にて『超宇宙刑事ギャバン インフィニティ』第20話、第21話の撮影が行われました。
本作は、1980年代に人気を博した「宇宙刑事ギャバン」シリーズの最新作で、現代版として新たなキャストと映像表現で制作された作品です。物語は、宇宙犯罪組織と戦うヒーロー・ギャバンが、地球と人々を守るために奮闘するアクションドラマです。
今回、当院では病室シーンやアクションシーンの撮影が行われ、実際の病院ならではの雰囲気が作品のリアリティ向上に大きく寄与しています。
当院で撮影されたシーンは2026年6月28日(日)9:30～10:00 第20話、7月5日(日)9:30～10:00 第21話(冒頭回想シーン)にテレビ朝日(系列全国ネット)で放送されました。

5月

正面玄関花壇に花を植え付けました

5月7日(木)、旭農業高校の生徒と当院ボランティアが協力し、正面玄関花壇に同校で育てられたマリーゴールドを植え付けました。





7月

「熱中症」に関する市民健康講座をおひさまテラスで開催

7月9日(木)、おひさまテラス共催による市民健康講座「熱中症を防ぐには? 熱中症になったら?」を開催しました。
講師は救急医として熱中症に関する豊富な知識と診療経験を持つ伊藤史生センター長。猛暑や高齢化を背景に熱中症による2024年の死者数は2,160人と10年前(2014年:529人)の数倍に増えているそうで、交通事故死者数(2024年:2,663人)が減少傾向にあるのとは対照的です。
体温40℃以上が30分以上続くと生命に危険が及ぶため、熱中症になった場合には速やかに適切な応急処置を行うことが必須で、実際に熱中症で死亡まで至るケースは「ハウスで倒れていた」「散歩中に転んで、直射日光を浴び続けた」など、「発見の遅れ」に起因することが多いようです。講演では応急処置の方法の解説とともに「高齢者を一人にしない」ことが大切と強調されていました。





7月

第1回 しおさい地域病院長会議



7月14日(火)、県境や医療圏を越えた18病院が集まり、地域医療の課題や病院間連携について意見交換しました。今後も連携を深め、持続可能な地域医療提供体制の構築に取り組みます。

7･8月

高校生職業体験

7月･8月に開催した高校生向け職業体験には、県内外から290名が参加しました。医師･歯科医師、看護師、診療技術職、薬剤師の各プログラムでは、医療現場での業務体験や職員との交流を通じて、医療の仕事への理解を深めていただきました。高校生が真剣に取り組む姿が印象的で、当院としても地域の未来を担う人材育成に貢献できる有意義な機会となりました。









8月

千葉豪雨 DMAT派遣

令和8年8月の集中豪雨で被災した山王病院(千葉市)へ、当院DMAT(災害派遣医療チーム:医師1名、看護師2名、業務調整員2名)を派遣し、停電が続く院内で患者の転院搬送や診療継続の支援を行いました。県内各地から派遣された他のDMATチームと連携し、2日間で約50名を近隣医療機関へ安全に搬送し、診療を引き継ぎました。また、茂原地域の介護施設の被災状況を調査し、必要な支援が届くよう情報を報告しました。





9月

世界アルツハイマーデー



毎年9月21日は「世界アルツハイマーデー」。この日は、アルツハイマー病をはじめとする認知症についての理解を深め、患者さんやご家族を支える社会づくりを考える日です。
当院本館1階ロビーに旭市の認知症施策の紹介コーナーが設けられ、アルツハイマー患者さんとご家族による作品が掲示されました。

健康ノート

健康寿命を延ばすために

心臓を守る生活 ～その1～

その息切れ、年齢のせいではないかもしれません
～心不全(しんふぜん)を知り心臓を守る生活をしましょう～

心不全チーム　土屋 裕子 看護師、原 優菜 看護師



「最近、階段を上ると息が切れる」「以前より疲れやすくなった」「足がむくむようになった」、このような変化を年齢のせいだからと思っていませんか? 実はその症状は心臓からのSOSである可能性があります。心臓は全身に血液を送り出すポンプの役割をしています。しかし、何らかの原因でその働きが低下し必要な血液を送り出せなくなった状態を心不全(しんふぜん)といいます。高血圧や心筋梗塞(こうそく)、不整脈(ふせいみゃく)などが原因となることが多く、誰にでも起こりうる病気です。



心不全の初期症状として多いのが息切れやむくみ、体重増加です。特に体重増加は「食べ過ぎたかな」と見過ごされがちですが、心臓の働きが低下すると体に余分な水分が溜まり短期間で体重が増えることがあります。看護師として患者さんと関わる中で「もっと早く受診していればよかった」という声を耳にすることがあります。心不全は早めに気づき、適切な治療や生活管理を行うことで症状の悪化を防げる病気でもあります。

ご自宅でできる心臓を守る習慣としてまずおすすめしたいのが、毎日の体重測定です。できれば毎朝、起床後など同じ条件で体重を量りましょう。数日で2～3キロ増えた場合は、体に水が溜まっているサインかもしれません。また、むくみのチェックも大切です。靴下の痕(あと)がくっきりと残る、靴がきつく感じる、すねを押した痕がへこむといった変化はありませんか。こうした小さな変化に気づくことが早期発見に繋がります。さらに、心臓を守るためには減塩を意識することも重要です。塩分をとりすぎると体に水分が溜まりやすくなり、心臓への負担が増えてしまいます。難しく感じるかもしれませんが、麺類のスープは飲み干さない、しょうゆやソースはかけるのではなくつける、香辛料やレモン、だしのうま味を活用するなどできるところから始めてみましょう。







これからも元気に過ごすためには自分の体の小さな変化に目を向けることが大切です。毎日の体重測定、むくみチェック、そして減塩を心がけながら心臓を守る生活を始めてみませんか。

病院からのお知らせ

旭中央病院主催で10月～11月にかけて行うイベントの一部を紹介します。

1 Green Light Up Project in Asahi

■日時：10月14日(水)～18日(日)17:00～21:00　■場所：旭中央病院本館

10月16日は臓器提供の意思を身近な人と確認する「グリーンリボンデー」に制定されています。この日を中心に、全国各地の著名なランドマークや建物を移植医療のシンボルカラーであるグリーンにライトアップするプロジェクトがあります。この光には、ドナー(臓器提供者)への感謝に加え、移植を待つ人たち、移植医療を支える医療者等へのエールの意味も込められています。当院もこの趣旨に賛同し、今年初めて当院本館をグリーンライトアップします。

グリーンライトアップについての詳細

2 第8回旭中央病院 病院まつり　第60回附属看護専門学校 彩花祭(さいかさい)を同日開催

第8回旭中央病院 病院まつり

■日時：10月17日(土)13:00～15:00　■場所：イオンタウン旭「おひさまテラス」・「みらい広場」

第60回彩花祭

■日時：10月17日(土)9:30～15:00　■場所：旭中央病院附属看護専門学校

事前申し込み：不要(直接現地にお越しください)
参加費：無料

旭中央病院 病院まつり、彩花祭についての詳細

3 「遺伝性がん当事者からの手紙」写真パネル展&市民健康講座

パネル展

■日時：11月2日(月)～13日(金)　■場所：本館1階ロビー

市民健康講座

■日時：11月5日(木)14:00～14:20　■場所：本館1階ロビー
講演：「知っていただきたい遺伝子のこと」
講師：遺伝子診療科部長　産婦人科部長　高橋 健太 医師

「遺伝子がん当事者からの手紙」写真パネル展についての詳細

4 世界糖尿病デー2026　ブルーライトアップ in 旭

■日時：11月12日(木)・13日(金)17:00～21:00
■場所：旭中央病院本館、旭市商工会館、旭市役所

世界糖尿病デー2026 ブルーライトアップについての詳細

こんにちは　2026年9月 vol.45

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：2,298人 (2025年度)
年間救急受診者数：37,544人(うち救急車搬送9,036人) (2025年度)
年間中央手術室手術件数：7,970件(2025年度)