

こんにちは

2024年9月
vol. 39

病院と地域をつなぐ情報誌



▲健康講座(小児科医師)



▲赤ちゃんのお世話体験(NICU・GCU)



▲顕微鏡の世界をのぞいたら(中央検査科)



▲ハンドマッサージ(看護学生)

第6回病院まつり・第58回彩花祭

地域の皆さんとの交流・ふれあいを目指し、9月14日(土)に病院まつり、彩花祭(附属看護専門学校 学校祭)を行いました。
(於:旭市多世代交流施設「おひさまテラス」)

目次

▶ リレーコラム

2

医療最前線 vol.36 小児救急

▶ 【保存版】

4

子どもさんを救急受診させるかどうかで迷った時には…

▶ かかりつけ医を持ちましょう 第36回
いしがみ小児科(銚子市)

9

▶ アクティビティレポート

チーム医療を支えるスペシャリスト達

10

▶ **新コーナー** 旭中央病院NEWS

14

▶ 健康ノート

大人のワクチン ~その3~

15

▶ 病院からのお知らせ

16

チーム医療の中の薬剤師の役割について

薬剤局長
かわしま みちこ
川島 美智子

当院は、地域の医療機関と連携する地域医療支援病院です。医師、看護師、薬剤師、栄養士、検査技師などさまざまな職種が専門性を発揮し、患者さんへ質の高い医療の提供を目指してチーム医療を行っています。今回はその中の薬剤師の役割についてご紹介させていただきます。

2024年8月現在、薬剤局の構成員は、薬剤師44名、事務2名、技術補助員17名の計63名です。1日の業務の中で、このうち半数の薬剤師は調剤室(薬剤局)を中心に、もう半数は病棟中心に従事しています。夜間や休日、夜勤や日直の勤務体制を取っています。

薬剤局内では、主に調剤をはじめ、抗がん剤の調製や入院患者さん一人ひとりの注射剤のセットや特殊薬の調製をしています。いずれも医師の処方箋をもとに、患者さんの年齢、体重、検査値、治療薬の間隔、薬どうしの飲み合わせや配合変化などを確認し、薬学的視点から適正かを吟味して、患者さんが安全に安心して薬物治療が行えるように薬を提供しています。

全ての病棟に薬剤師が常駐し、患者さんの持参薬の内容や入院後の薬の分量の確認、患者さんへの薬の説明やカンファレンスへ参加など医師や看護師と連携を取りながら活動しています。患者さんとの対話からは薬の効果(作用)や望ましくない作用(副作用)を教えていただくことも多く、チーム内で共有することで治療に役立っています。このほか院内には、栄養チームや感染対策チーム、緩和ケアチームやリエゾンチーム等様々な横断的医療チームがあり、薬剤師もその一員として活動しています。

また、院内への薬に関する情報伝達も薬剤師の大切な役割です。当院では新薬がたくさん採用となります。一方で、ここ数年来、全国的な薬不足により、採用薬の変更など薬の調達には大変苦労しています。薬に関する情報をいち早く収集して、院内へ情報発信したり、地域の保険調剤薬局とも双方向で連絡を取り合っています。地域の薬局薬剤師さんとは、定期的な会議や研修会を通じても連携を深めています。

医療系ドラマが数ある中、4年前に初めて病院薬剤師が主役のドラマ(『アンサング・シンデレラ』)が放送されました。アンサングとは「縁の下の力持ち」という意味です。私たちの日常はドラマチックな事ばかりではありませんが、患者さんに寄り添う想いは全国の病院薬剤師に共通するものです。今や、薬学生の就職先として、保険調剤薬局やドラッグストアに人気が集まり、病院薬剤師の希望者が少ない現状ですが、「病院薬剤師になりたい!」と思える仲間が増えるように、チーム医療の一員として日夜奮闘して参ります。どうぞよろしくお願いいたします。



活躍する若手薬剤師

『山登りをしています』

院長補佐 新生児科主任部長 地域周産期母子医療センター部長
まつもと ひろし
松本 弘

山登りを始めて10年と少しになります。きっかけは富士山でした。車で行ける5合目までは何度も行ったことがあり、その都度、山頂を目指して登っていく人たちの姿を目にしました。自分よりも年配の人たち、海外からの人たち。楽しそうに登っていく人たちの姿を見て、「日本人なのだから、一度くらいは富士山の山頂に立ちたい」と思うようになり、夏の休みに富士登山のバスツアーに1人参加しました。しかし、その時は8合目まで登ったところで強い風雨のために登頂できず。そして、その翌年の再チャレンジでも8合目で天候不良。結局、思い立ってから3年、3度目の正直でようやく富士山頂に立つことができました。「これで、山登りもおしまい」とも思ったのですが、ザック・登山靴・レインウェアなど装備一式を揃えていたため「ここでやめてしまうのはもったいないかなあ」と。「でも、次はどの山に登ろうか?富士山以外よく知らないし」。

そんな時、とあるテレビ番組で、エベレストに女性として初めて登頂された田部井淳子さんが「燕岳は北アルプスの女王と呼ばれる美しい山で、しっかりと準備をしさえすれば安全に登れますよ」と話されていました。「その燕岳に登って、それで山登りを終わりにするかどうかを決めよう」。早速、本を買ったり、地図を買ったり、インターネットで検索したり。知らない山だったので、安全に登るために色々と情報を集めました。ランニングも始めました。そうして、初めて北アルプス・燕岳(2763m)に登りました。またもや、あいにくの曇り空で、きれいな景色を見ることはできませんでしたが、山頂に立つことはできました。そして、夜は山頂近くにある燕山荘という山小屋に泊まりました。「一番好きな山小屋全国1位」になったこともある人気の山小屋です。2700mの高さだということにケーキセットを食べることもできます。そして、夕食の時間にはオーナーがお手製のスライドを使って、山や自然の話聞かせてくれます。可愛らしい小さなピンク色の花をつけるコマクサが、その花をつけるまでには15年もの歳月がかかるという話など、とても貴重なお話です。

それから、ほぼ毎年、燕岳に登っています。オーナーのお話を楽しみに。そして槍ヶ岳や白馬岳、他の山々にも登るようになりました。1年中ランニングをしたり、できるだけエレベーターを使わずに階段を登ったり、食事に気をつけたり。毎年、夏にアルプスの山に登るために。



剣岳



燕岳と燕山荘



北岳



槍ヶ岳



木曾駒ヶ岳 千畳敷カール



小児救急

当院の小児救急の現状や課題について、院長補佐・小児科主任部長の北澤克彦医師に話を聞きました。また、P6～8には北澤医師からの寄稿『子どもさんを救急受診させるかどうかで迷った時には…』を掲載しています。

— 当院の救急外来には多くの小児患者さんが受診されていますが、患者数、救急車搬送数や入院の割合について教えてください。

昨年度の救急外来の小児科(内因性疾患)受診者数は約9000名ですが、外傷を加えると12000名程度です(※救急外来全体の受診者数…45584名。いずれも延べ人数)。救急車は成人を含めると9000台を超えましたが、そのうち小児科の患者さんの搬送は700台程度ですので、概ね1日2台程度になります。

救急外来を受診する小児科の患者さんの入院率は6〜7%で標準的な数値です。また手元にデータはありませんが、救急車で来院される小児患者さんの入院率は、20〜30%程度かと思っています。



院長補佐
小児科主任部長
北澤 克彦 医師

- 日本小児科学会代議員
- 日本小児科学会認定小児科指導医
- 日本専門医機構認定小児科専門医
- 日本専門医機構認定救急科専門医
- 日本小児救急医学会
スペシャルインタレストメンバ
- インフェクション・コントロール・ドクター

昨年度の小児科全体の入院患者数は1000名弱でした。コロナ前には1000〜1200名程度でコロナの3年間(2020年〜22年度)は600〜800名程度でした。現在はコロナ前の水準に戻ったと言えます。当科の入院患者さんの90%以上は緊急入院であり、60%以上が時間外(平日日中以外)の入院です。

— どのような疾患で受診される方が多いのでしょうか。

救急外来を受診される小児科の患者さんの大部分は感染症であり、多い疾患は流行状況によって大きく異なります。例えば、インフルエンザのシーズンであればインフルエンザが最も多く、RSウイルスが流行すれば、RSウイルス感染症が最も多い疾患ということになり

ます。現在(7月時点)は、エントロウイルスといういわゆる夏かぜを起すウイルスの流行シーズンなので、エントロウイルス

されてから、ほとんど経験しなくなりました。また、感染症以外では、乳児突然死症候群や溺水、痛ましい交通事故外傷なども極めて少なくなりました。また、虐待の通告件数は増加していることが報道されていますが、致死的な虐待を受ける子どもさんは平成の前半に比べれば随分減った印象があります。

②一方、最近10年間では、比率としては少ないものの、精神的に追い詰められて腹痛や頭痛、その他の不定愁訴で救急来院する小学校高学年や中学生、自殺企図で大量服薬する子どもさんを目にするようになったことも変化の一つです。

③救急外来では、社会的な問題に直面する機会も少なくありません。一番強く感じることは、核家族が進むと同時に共働き家庭やひとり親家庭が増え、入院治療を提案しても親御さんが仕事を休めないという理由で入院治療を拒否されることがとても多くなったことです。保護者にとっては、わが子の医療と経済的な事情をてんびんにかけてあげなければならない苦渋の決断になるのかと思いますが、この点に関しては医療だけでは解決できない部分だと思えます。

スによる手足口病やヘルパンギーナ、さらにはアデノウイルス、マイコプラズマ感染症、新型コロナウイルス感染症、溶連菌感染症など多様な感染症の患者さんが来院されています。9月下旬〜10月は喘息発作で来院される患者さんが多くなったり、入園シーズンの4〜5月はウイルス感染症の洗礼を受ける乳幼児の発熱患者さんが多くなることも、小児救急診療の特徴です。

救急車で来院される小児では、けれども圧倒的に多くなっていますが、来院時にもけいれんが停止しておらず、緊急対応が必要になることも少なくありません。

— 当院の小児救急の診療体制(曜日・時間帯別)はどのようになっていますか。

○平日17時まで…初療は小児科ロビーセッション中の研修医、あるいは救命科の先生方をお願いしています。が、原則的に研修医が診療した患者さんには病棟に配置した上級医が一緒に診察を行い、適切な診療が行われるよう配慮しています。またドクターの出勤要請には、救急医に加え小児科医も可能な限り同乗することに

④受診者の居住地では、時間外に応需可能な医療機関がほとんどない山武地域から週末や夜間に受診、あるいは入院する患者さんが増加しています。特に山武市や東金市だけでなく、千葉市の隣りの大網白里市からも受診者が目立って多くなっています。千葉市内の小児救急医療体制の問題が背景にあるのかもしれない。

— 結びに、患者さんご家族にご理解、ご協力いただきたいことについて、お願いします。

当院の置かれている状況や当科の任務からも24時間対応の診療は継続いたしますが、働き方改革が始まり、小児科医が院内に常駐していない時間帯があること、病棟に重症患者さんがいらつしゃる場合には救急外来に呼ばれてもすぐには対応できないことがあること、診察待ち時間については2〜3時間を超えることが珍しくないこと、トリアージナースの重症度評価によって診察待ちの順番が変わることがあることなどについて、ご理解をいただきたいと思えます。

(インタビュー：2024年7月19日)

— 当院が指定されている「小児救急拠点病院」とは、どのような病院なのでしょう。

①休日・夜間に小児科入院できる体制を整えていること、②複数の診療圏をまたいで患者さんを受け入れていることを要件に県が指定している医療機関です。当院は香取海浜医療圏の基幹施設ですが、小児科では山武医療圏や茨城県鹿行地区の患者さんを24時間体制で受け入れています。

— 小児救急医療を取り巻く地域的な特徴について、教えてください。

ついでです。○平日17時〜21時…小児科常勤スタッフが救急外来に常駐しています。○祝休日8時30分〜17時…小児科医を救急外来に配置しています。○祝休日17時〜21時…病棟業務を兼務するため、病棟の状況等によっては常駐できない時があります。これは、今年度から変えざるを得なくなった大きな点ですが、人員の減少(4月時点で小児科・新生児科合わせて15名↓10名)とともに「働き方改革」すなわち法律による時間外労働制限の影響によるものです。

— 地域でも少子化が進んでいます。が、少子化と同じかそれより速いペースで小児科医の減少が進んでいます。地域のクリニックの先生方は、祝休日の日勤帯にたくさん患者さんを診察してくださっていますが、ここ4年間で銚子で1軒、旭市で2軒の小児科クリニックが閉院しました。当院を含む地域全体で小児科専門の医師が減少していることは、救急医療のみならず保健サービス業務を含め、今後の地域小児医療の大きな課題だと考えています。

— 北澤主任部長は長年にわたり小児救急に携わっていますが、どのような変化を感じますか。

①私が小児科医になった平成初期に比べれば、重症患者さんは大きく減少しました。年に数名は経験していた細菌性髄膜炎を代表とする重症感染症は、2010年に肺炎球菌ワクチンとヒブワクチンが定期接種として導入

保存版

子どもさんを救急受診させるかどうかで迷った時には・・・

旭中央病院 小児科 北澤 克彦

救急外来には様々な訴えで小児患者さんが受診しますが、90%以上が入院を必要としない軽症の患者さんです。一方、症状を訴えることのできない乳幼児では、小児科医でも緊急性の判断や経過の予測が難しい場合もあります。保護者の皆様にとっては、子どもさんのどんな症状であっても心配になりますし、救急外来を受診するか迷うことが少なくないと思います。以下に小児患者さんの訴えのなかでも代表的な5つの症状について、受診のタイミング（緊急性）を含めて解説しますので、ご参考にいただければと思います。

日本小児科学会は、ホームページ上で保護者向けに下記のウェブサイトを公開しています。また、千葉県小児科医会では、「#8000(銚子市を除く)」で電話相談窓口を開設しています。これらの情報はとても参考になりますが、最終的には保護者の皆様自身で受診をご判断されるようお願いいたします。

🔍 日本小児科学会 →「一般の皆様へ」→「救急」→①「こどもの救急Online」
②「こどもの救急 冊子」
③「子どもの予防可能な傷害と対策」

千葉県小児科医会の相談電話 携帯電話(銚子市を除く)…局番なし#8000
銚子市……………043(242)9939

①…発熱

発熱(体温 $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$)は、救急外来を受診する小児で最も多い主訴です。保護者の1番の心配事は、「治療を急ぐ病気がないか?」だと思いますが、「原因(病名)を早く知りたい」、「早く熱を下げて登園・登校させたい」、「解熱剤が欲しい」などが理由のこともあるでしょう。発熱の原因の大部分は自然に治癒するウイルス感染症(いわゆる風邪)ですが、乳幼児では時に治療を急ぐ感染症が紛れ込んでいます。緊急性を判断する重要な4つの情報は、(1)年齢、(2)基礎疾患の有無、(3)体温の高さ、(4)発熱以外の症状、です。

(1)年齢：3か月(特に1か月)未満は、感染症に対する抵抗力(免疫)が未熟なため、重症感染症にかかりやすい年齢です。1歳未満では、入院治療を必要とする尿路感染症の頻度が高く(100人に1人程度)注意が必要です。尿路感染症では、多くの場合、発熱以外の症状に乏しく、風邪の人との接触歴がありません。3歳頃までは、風邪がこじれて抗生物質が必要な肺炎や中耳炎を併発することもあります。それ以降の年齢では緊急性の高い感染症はとてま少なくなります。



- (2)基礎疾患：生まれつき持病(心臓、肺、腎臓、神経、免疫など)を持つ場合、ステロイド剤などの免疫を抑える薬を服薬中、定期接種ワクチン(特にヒブワクチンと肺炎球菌ワクチン)が未完了の場合などには重症感染症を心配する必要があります。
- (3)体温の高さ：インフルエンザ、突発性発疹、夏風邪などの自然治癒するウイルス感染症でもしばしば 40°C 台の高熱になることがあります。高熱が必ずしも緊急性を反映するわけではありませんが、重症感染症では 40°C 以上の高熱を呈しやすいことも事実です。乳幼児(3歳未満)で 40°C 以上の高熱がみられる場合には24時間以内の受診が勧められます。なお、比較的元気でも 38°C 以上の発熱が、乳幼児で3日以上、学童で5日以上続く際には一度は受診することが望ましいと言えます。
- (4)発熱以外の症状：鼻汁、咳、咽頭痛などがあり、活気や水分摂取がいつもと変わらない程度であれば、概ね緊急性はないと判断できます。一方、嘔吐を繰り返し水分摂取が難しい、横になってばかりいて活気がない、顔色が悪い、ずっと手足が冷たい、痛み(頭痛や腹痛など)で眠れなかったり機嫌が悪い、などがみられる場合には治療を急ぐ病気のことがあります。
- 5歳以下で、発熱後、白目の充血(結膜充血)、唇の発赤、痒みのない発疹(見た目は様々)、掌や足の裏の発赤、片側の首の腫れ(頸部リンパ節腫脹)などがみられるようになった場合には川崎病が疑われます。川崎病は入院治療が必要なため、これらの症状がみられた際には早めの受診をお願いします。

②…けいれん

けいれんは小児の救急搬送の最も多い原因ですが、大部分は「熱性けいれん」と呼ばれる良性のけいれんです。5歳までに15人に1人程度の小児が経験するとされています。熱性けいれんは発熱後24時間以内に多く、典型的には突然意識がなくなると同時に眼球が動かなくなり(上や横を向くこともあります)、続いて左右対称性に手足が強く突っ張り、その後ガクガクとリズムに四肢の曲げ伸ばしがみられるようになります。呼吸が弱くなり、酸欠状態から顔色が真っ青になることもありますが、ほとんどの熱性けいれんは5分以内に停止します。長引いた場合でも15分以内に停止すれば後遺症の心配はありません。

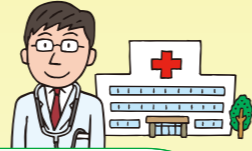
応急処置としては、呼吸しやすいように衣服を緩め、吐物を吐き出しやすいよう(しばしばけいれん中には嘔吐します)体と顔を横に向けることが大切です。けいれん中に人工呼吸や心臓マッサージ(胸骨圧迫)を行うことは呼吸状態をさらに悪化させる危険性があるため行うべきではありません。けいれんが5分以上持続した場合には必ず救急搬送を要請して下さい。けいれん中は酸欠状態になるため、救急車内で直ちに酸素投与を受けることがとても重要だからです。

→8ページにつづく



‘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36回 いしがみ小児科 (銚子市)



■所在地: 銚子市新生町2-5-18
 ■電話: 0479-25-8751
 ■診療科: 小児科、内科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	○	○	○	×	○	○	◎
14:30~18:00	○	○	○	×	○	○	×

◎日曜午前は9:30~12:30
 休診日: 木曜、日曜午後、祝日



院長 石上新平先生 インタビュー

—先生は小児科のかかりつけ医として長年にわたり地域の子どもの健康を守っておられますが、小児科医を目指されたきっかけについてお聞かせいただけますか。

当院の初代院長だった父の後ろ姿(どんな時でも昼も夜も働く姿)を見て、私自身も自然と小児科医を目指すようになりました。病院勤務を経て1995年9月16日に当院を継承しましたが、これまで30年近く当地で診療を続けてこられたのもスタッフ(現在は看護師5名、事務2名、薬剤師1名)のお陰と感謝しています。

一方で、銚子市内で生まれる子どもの数は2023年にはわずか100人あまりと、少子化が加速しています。私の息子も小児科医になることを選び、現在は他県の病院で研鑽を積んでいるのですが、個人的にはこれからの時代の小児科医院に少し不安も感じます。学会は一般診療以外に「予防接種や健診」にも力を入れることを提唱していますし、子どもを含め家族全員を診る「家庭医」への役割の拡大、「オンライン診療」の導入なども選択肢になっていくのではないのでしょうか。

—貴院では土曜日に加え、日曜日午前中の診療を行っているのですね。どのような症状で受診される患者さんが多いのでしょうか。

感染症(いわゆる風邪)で受診される方がほとんどです。いつでも受診していただけるように予約制は取っていません。

診察では逆の立場、「この子が自分の子であったら…」という視点で診ることを意識しており、大きな病気の可能性がある場合には早めの段階でのご紹介となることが多いです。ご紹介先の99%が旭中央病院ですが、いつでも断らずに受けていただけるので、非常に助かっています。

—以前、先生の書かれた東日本大震災被災地の診療応援体験記を読ませていただいたことがあります。

被災地の子どもたちのために何かできないかと思っていたところ、小児科学会誌に挟まっていた「被災地応援小児科医師募集」(東日本大震災小児医療復興新生事務局)のチラシが目に入り、応募しました。年に1回はお手伝いに行くことを目標に、これまで宮城県石巻市の夜間急患センター(土曜18時~翌朝7時)に3回、福島県須賀川市にある病院の救急外来(年末年始・4日間)に参加しました。

—お忙しい毎日だと思いますが、休日はどのように過ごされていますか。

温泉が好きなので、温泉旅行に行くのが楽しみです。体重が気になってきたので、今年の2月から週2回のペースでジムにも通い始めました。



「スタッフは宝です」と語る石上先生(中央左)

→6ページからつづく

3...咳

咳は風邪に伴う気管支炎でみられる一般的な症状ですが、「呼吸困難」があれば早めに受診すべきです。乳幼児では呼吸が苦しいことを表現することができないため、保護者が呼吸困難を判断する必要があります。哺乳量がいつもの半分以下(苦しくて飲めない)、抱っこしていないと眠れない(苦しくて横になれない)、活気がなく声を出さない(苦しくなるのでしゃべらない)、呼吸の際にゼイゼイ雑音が聞こえる、呼吸が速い(50~60回/分以上)などは呼吸困難を示す症状です。



乳幼児では、咳と呼吸困難を伴う代表的な病気が3つありますが、いずれも誰もが罹患するウイルス性呼吸器感染症が引き金になります。

- (1) **グループ症候群**: 風邪症状の最初の2日間に併発することが多く、かすれ声、息を吸う際の雑音、「犬が吠える様な」特徴的なケンケンした咳がみられます。喉頭周辺の空気の通り道(肺への入り口)が狭くなり呼吸困難を来す病気です。
- (2) **細気管支炎**: 1歳未満の呼吸困難で最も多い病気で、夏場に流行するRSウイルスが代表的な原因です。鼻汁や鼻閉とともに、呼吸困難により哺乳困難や睡眠障害がみられます。呼吸が速くなり、お腹がペコペコ凹んだ呼吸をしたり、息を吐く際にゼイゼイとした雑音が聞かれることがあります。
- (3) **気管支喘息**: 小児喘息は風邪をひいた際にひどい咳や呼吸困難を繰り返す病気ですが、初回発作は1歳台が最多です。症状は細気管支炎と似ていますが、1歳を超えると息を吐く際のゼイゼイした雑音(喘鳴)が聞かれやすくなります。以前に診断されたことがない場合には、喘息発作と認識することが難しいことがあります。風邪をひいた際にゼイゼイしたことがある(繰り返している)、アトピー性皮膚炎などのアレルギー素因がある、家族に喘息の人がいる、などは喘息を疑う大切な情報です。また、医療機関で行う気管支拡張剤の吸入が効果的なことも気管支喘息の特徴です。

4...嘔吐、腹痛

嘔吐の原因の多くは自然軽快する急性ウイルス性胃腸炎ですが、発症後数時間以内では診断がはっきりしない場合も少なくありません。嘔吐が1~2回のみで少しずつ水分摂取ができていれば自宅で経過観察可能ですが、数時間にわたり嘔吐を繰り返し水分摂取が困難な場合、腹痛や頭痛を伴う(乳児では不機嫌)場合、高熱を伴う場合には、緊急性の高い病気の可能性があり早めの受診が必要です。



腹痛で救急外来を受診する小児で一番多い原因は便秘です。腹痛が排便後に軽快すれば、便秘が原因の可能性が高いと言えます。一方、嘔吐を伴っていたり(便秘だけで嘔吐することはありません)、持続的あるいは5~15分程度の間隔で周期的に腹痛を訴える場合には、虫垂炎や腸重積症などの緊急処置を必要とする病気のことがあるため、早めの受診が必要です。

5...発疹

発疹で救急外来を受診する小児で一番多い原因は「じんましん」です。じんましんは、急に現れ、典型的には痒みを伴い、皮膚に少し盛り上がったブツブツや赤い斑点を認めます。赤みが地図のように見えたり、まぶたが腫れることもあります。皮膚の症状と痒み以外に症状がなければ緊急性はありませぬ。しかし、初めての食品を摂取した後や服薬後1時間以内にじんましんと同時に咳や喘鳴(ゼイゼイする呼吸時の雑音)、嘔吐、腹痛などがみられた際にはアナフィラキシーと呼ばれる強いアレルギー反応が疑われるため、救急搬送を要請する必要があります。皮膚が急に赤くなったり痒くなったりした場合には、呼吸器症状(鼻汁、咳、かすれ声など)と消化器症状(嘔吐、腹痛)に注意する必要があります。



チーム医療を支える スペシャリスト達

～認定資格者の紹介～

超高齢社会の到来や医療の高度化などを背景に、様々な医療職がそれぞれの専門性を活かし、連携しながら一人ひとりの患者さんをサポートする「チーム医療」の重要性が高まっています。今回は当院のチーム医療を支えるスペシャリストの中から、4名を紹介します。

(インタビュー：2024年6月～8月)

認知症看護認定看護師

認定看護師(日本看護協会認定)：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。

—真名田看護師が、認知症看護認定看護師の資格を目指そうと思ったきっかけについて教えてください。

入院患者さんの多くは70～80歳台であり、高齢者の人口は現在も増加し、認知症の有病率も上昇しています。そのような中、看護をしても、認知症に対する理解が不足していると感じていました。認知症について確かな知識を身につけることで、認知症の患者さんの理解につながり「その人らしさ」を尊重した看護ができるのではないかと、安心・安楽に過ごすことができるとは思いませんでした。また、多くの看護師が認知症ケアに関心を持ち、個性のある看護介入ができるような看護師の育成を担える存在になりたいと

考え、認知症認定看護師を目指そうと思いました。

—普段、どのような業務を担当しているのですか。

当院には入院されている認知症患者さんへの支援として、「認知症サポートチーム(DST: Dementia Support Team)」という神経精神科医師を中心とした多職種で構成されるチームがあり、私もメンバーの一人として関わっています。DSTでは認知症のみならず、何らかの理由で認知機能が低下している入院患者さんに対し、症状の悪化防止や身体疾患の治療が円滑に行われるよう薬剤調整などの介入を行っています。



看護局 眞名田 喜代美 看護師

—仕事の中で、認定看護師の資格をどのように活かしていますか。

認知症の中核症状や行動・心理症状を理解し、なぜこのような症状が出ているのかを考え、病棟看護師と情報共有しながら、看護ケアや環境調整を中心に対応を考えています。

—認知症の患者さんと接する際には、どのようなことを心がけていますか。

認知症の患者さんは常に不安の中にあり、突然の入院生活を受け入れることが困難な方も多くいらっしゃいます。そのため、少しでもその不安を軽減できるよう、ゆっくりお話を聞き、苦痛はないか、困っていることはないかなど二つ確認しながら、笑顔で接することを心がけています。

—担当領域(認知症)における当院の特徴はどのような点でしょうか。

当院は千葉県認知症疾患医療センター(香取海匝地区)に指定されており、認知症に関する専門医療相談や、疾患の原因特定と初期対応などをおこなっています。認知症の方とご家族が住み慣れた地域で安心して生

血液浄化専門臨床工学技士

血液浄化専門臨床工学技士(日本臨床工学技士会認定)：血液浄化の業務内容を適切に把握し、指導的立場で専門的治療の対応ができる能力(知識・技術・技能)を有する臨床工学技士に認められる資格。

—「医療機器のスペシャリスト」として現在のチーム医療で重要な役割を果たしている臨床工学技士ですが、一般への知名度という点ではまだ高くないのが現状です。まずはこの職種について、簡単に紹介ください。

臨床工学技士は、医師の指示の下に生命維持管理装置(人の呼吸、循環、代謝等の機能の一部を代替し、または補助する医療機器)の操作、保守点検を担当する専門職種です。当院には39名の臨床工学技士が在籍し、透析センター・ME



診療技術局 臨床工学室(透析センター) 大石 正人 主任臨床工学技士

機器管理室・中央手術室の3部門に分かれ業務を行っています。

—難関資格である血液浄化専門臨床工学技士試験(注1)に、大石技士は1回の挑戦で合格したそうですね。当院での大石臨床工学技士の仕事内容について教えてください。

私は透析センターへ所属しておりますので、普段、外来患者さんの血液浄化を行っています。透析は、動けなくなつた腎臓の代わりに老廃物や余分な水分を除去する治療です。週3回来院してもらい、体調確認後、患者さんの腕に針を刺し、4時間かけて血液を整えたあと、針を抜き、止血するという工程を行っています。このとき、血管の状態に

よつては超音波診断装置(エコー)を使用し、性状を確認することもあります。他にも、救急病棟に入院された患者さんの血液浄化療法や、医師や看護師、栄養士とカンファレンスを行い、患者さんにあった治療条件へ変更すること、不具合があった装置の修理、点検などを日々の業務として行っています。

—近年全国各地で地震や風水害などの大規模災害が頻発しています。透析治療では大量の水を使用するので災害の影響を受けやすいとされていますが、災害への備えや、近隣の透析施設との協力体制はどのようになっていますか。

断水や停電に備え、当院では地下水の浄化利用システムや自家発電等が整備されています。また、透析に必要な医療材料や薬品は当院で透析を受けられている人数の3日分が備蓄されています。

近隣の透析施設との協力体制についても構築されており、近年では2019年の台風による停電時に他院通院中の患者さんの一時受入に協力しました。また、災害発生時に県内の各透析施設の被災状況や患者受入要請、受入可能人数などをリアルタイムで情報共有でき

糖尿病療養指導士

日本糖尿病療養指導士：糖尿病治療に最も大切な自己管理(療養)を患者に指導する医療スタッフとして、一定の経験を有し、取得試験に合格した看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士に与えられる資格。

—寺田臨床検査技師の中央検査科での担当業務や、糖尿病患者さんとの関わりについて教えてください。

本館2Fの中央採血室の奥に位置する「外来検査室」に所属し、「一般検査(尿



診療技術局 中央検査科
寺田 将人 臨床検査技師副主査

便、髄液、胸水、腹水、関節液などの検査)や、糖尿病患者さんへの血糖自己測定
の指導・支援に関わっています。血糖
自己測定というのは日常生活の中で簡
易血糖測定器を用いてご自身で血糖値
を測っていただくもので、医師から指示
のあった患者さん(インスリン

注射薬を使用中の方、妊娠糖尿
病の方などが対象になり
ます。導入時に測定器の正しい
使用方法や注意点、測定の
タイミングなどについて説明
するとともに、導入後もお問
い合わせ窓口として疑問や不
安に対応できる体制を整えて
います。

その他、糖尿病患者さんと

の関わりとしては、外来患者さん向け
に定期的に開催している糖尿病教室
(集団指導)^{【注2】}で糖尿病に関する検
査・数値の見方、血糖自己測定などに
ついての説明を行っています。また、院内
の多職種で構成される糖尿病サポート
チームには2015年の発足直後から
参加しており、地域全体に視野を広げ
た予防啓発活動にも積極的に取り組ん
でいます^{【図1】}。

—血糖自己測定の指導では、どのよう
なことを心がけていますか。

例えば患者さんの中には「インスリ
ンは治療のため仕方ないから打つけ
れど、血糖測定は面倒」という方もい

【図1】



地域住民向け血糖測定会(中央が寺田臨床検査
技師)
※2024年度は9月14日の病院まつり(於:おひ
さまテラス)、11月10日の旭市産業まつり(於:
旭文化の杜公園)で、血糖測定と健康相談を行う
予定

らっしゃるのですが、インスリンで血糖
値が下がりにくすぎて自動車運転中に低血
糖発作が起ると事故に繋がる危
険性があります。「なぜご自身の血糖を
把握することが大切なのか」、検査の目
的を丁寧に説明し、患者さんの動機付
けや主体性につなげられるよう心がけ
ています。

—糖尿病療養指導士を目指したきつ
けど、良かった点について聞かせてく
ださい。

患者さんとの関わりの中で糖尿病に
関する様々な質問を受けることがあ
り、自身の専門である検査領域以外に
も治療(食事・運動・薬物療法)や日常生



世界糖尿病デーに合わせて旭中央病院をブルー
にライトアップ
※2024年度は11月15日・16日に旭中央病院・
旭市役所・旭市商工会館にて実施予定

がん薬物療法認定薬剤師

がん薬物療法認定薬剤師(日本病
院薬剤師会認定)・・・がん薬物療法
に関する高度な知識・技能、実践能
力を備え、がん医療水準の均てん
化に寄与することで、がん医療提
供体制の充実、向上を図ることを
理念とし、多職種と連携して患者
に安全で有効な薬物療法を提供す
ることができる薬剤師に認定され
る資格。



薬剤局
大木 雅貴 主任薬剤師

—がんの「薬物療法」では、新しい薬が
次々に開発されているそうですね。

従来から用いられている抗がん剤
(殺細胞性抗がん薬)に加え、2000
年代からは分子標的治療薬^{【注3】}、さ
らに約10年前からは免疫チェックポイ
ント阻害薬^{【注4】}や抗体薬物複合体<sup>【注
5】</sup>といった新しい作用機序を持つ薬が
登場し、患者さんの治療選択肢が増え
てきました。近年は社会情勢の変化か
ら入院せずに日常生活を続けながら外
来通院で治療を受けられる患者さんが
増えています。かつては吐きながら治
療をしていた抗がん剤も「支持療法薬
(制吐剤など)」の進歩から嘔吐を経験
することなく治療を実施できるよう
なっています。こういった治療環境の変

化の中、外来での病院薬剤師の関わり
も重要となってきています。

—がん薬物療法領域における大木薬
剤師の仕事内容について簡潔に教えて
ください。

担当する11階西病棟(血液内科、耳
鼻咽喉科・頭頸部外科の混合病棟)や、
外来で通院しながら抗がん剤治療を行
う「化学療法センター」では、医師の指
示に基づき新たに治療を始められる場
合や治療法の変更時に、抗がん薬
の投与スケジュール、起こりうる副作
用と対策、日常生活上の注意点など
について、患者さんのベッドサイド等にて
説明を行っています。また、2022年
からは診療報酬改定により連携充実加
算^{【注6】}という保険点数が追加されま
した。当院でも同年10月より算定を開
始し、外来での抗がん剤治療の初回や
レジメン(後述)変更時のみの関わりか
ら継続して患者さんへ介入していくこ
とが可能となり、病院だけでなく地域
の保険薬局も巻き込んで抗がん剤治療
をされる患者を支える取り組みが始
まっています。

入院患者さんに対しては、抗がん剤

指導以外にも入院時に処方された薬剤
の服薬指導を行います。また、入院処
方と持参薬との組み合わせから飲み合
わせを確認したり、前回の抗がん剤治
療後の副作用発現状況からレジメンを
実施するにあたり必要な薬剤の処方提
案、流動的に変化する腎機能や肝機能
の値から投与量の調節を提案するなど
必要があれば担当医師へ情報をフィ
ードバックしています。

「レジメン」というのは抗がん剤、輸
液、支持療法薬(制吐薬など)の投与に
関する時系列的な治療計画をいいま
す。抗がん剤の投与は安全性の観点か
らレジメン内容に基づいて行われるこ
とになっています。当院で登録されてい
るレジメン数は種類が多く、単純に種
類の異なるレジメンもあれば投与量が
調節されたものやアレルギーが出た方
向けのレジメンもあり、約400〜50
0種類のレジメンが登録されていま
す。私はレジメンを審査・登録する委員
会に事務局として参加し、レジメン作
成に関わっています。

また、昨年から院内横断チームの
「AYA世代がん患者サポートチーム」
の方からお声を頂き、チームの一員

活、心理的な支援まで幅広く知識を身
に付けたいと思ったのが資格取得の
きっかけです。そのための勉強を通じ
て、糖尿病についての知識のみならず、
看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法
士など療養指導に関わる他の職種につ
いての理解を深めることができ、チ
ーム医療の中での多職種連携や患者支援
に活かされています。

【注2】
当院受診歴のない患者さんも、連携医療機関の
先生からの簡便な手続きで受講できる仕組み
を整えています。

として他職種とともにAYA世代(15
〜39歳: Adolescent&Young
Adult(思春期・若年成人))のがん患者
さんの支援にも取り組んでいます。
認定資格を有しても、日々の業務は
新鮮で多くのことを学ばせていただ
いています。その経験・知識を病院へ還元
していきたいと考えています。

【注3】がん細胞の増殖に関わる特定の標的分子
タンパク質などだけを狙い撃ちする薬剤
です。

【注4】薬が直接がん細胞を攻撃するものでは
なく、元々体内に備わっている患者さん自身
の免疫細胞を再活性化させ、がん細胞への攻
撃力を高める薬剤です。

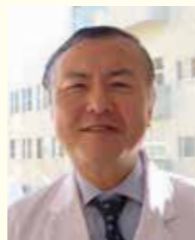
【注5】殺細胞性抗腫剤と分子標的治療薬を
結合させた薬剤。分子標的治療薬によって標
的分子にピンポイントで作用し、その場で殺
細胞性抗腫剤と言われる古典的な薬剤を切
り離す仕組みを取り入れた薬剤。それによっ
て少ない量の薬剤で高い治療効果が期待でき
ます。

【注6】病院薬剤師が保険薬局向けに外来で
抗がん剤治療を行う患者のレジメンや副作用
情報をお薬手帳に記載して渡すことで算定可
能となる加算。これによって地域の保険薬局
薬剤師も患者の抗がん剤治療の状況を把握
しやすくなり治療のサポートがしやすくなり
ました。

健康寿命を延ばすために

大人のワクチン～その3～ 带状疱疹ワクチンについて

感染症センター長 古川 恵一



1. 带状疱疹とは

過去に水痘(水痘带状疱疹ウイルス感染)の既往のある人(日本人成人の90%以上)では、治った後に、このウイルスが身体の奥の神経節に無症状で長期間潜伏感染しています。そして50歳以上になって免疫力が徐々に低下してきて、さらに過度のストレスや外傷や免疫力が低下する状況(免疫抑制剤や副腎皮質ステロイド剤の使用、HIV感染、悪性腫瘍、臓器移植など)があると、水痘带状疱疹ウイルスに対する免疫力が低下して、このウイルスが再び増殖して再活性化が起こる場合があります。そして神経節につながる末梢神経支配領域の皮膚に水疱性発疹が複数出現し、10-50%に痛みを伴います。これを带状疱疹といいます。80歳までに3人に1人は带状疱疹に罹患すると推定されています。

このような带状疱疹が消えた後に10-20%に带状疱疹後神経痛の合併が起こります。また带状疱疹の急性期の合併症として、頻度は低いですが、髄膜炎、脳炎、脊髄炎、脳血管障害、角膜炎、ブドウ膜炎、眼瞼結膜炎、顔面神経麻痺、聴力障害、めまい、運動神経麻痺、皮膚軟部組織の細菌感染が起こることがあります。また免疫力低下が顕著な人では、水疱性発疹が全身に広がり、播種性带状疱疹になることがあります。また带状疱疹患者から水痘带状疱疹ウイルス抗体のない周囲の人にウイルスが感染して水痘が起こることがあります。

带状疱疹を早期に診断し、早期に(理想的には発症後24時間以内に)抗ウイルス薬(バラシクロビル内服、アシクロピルの点滴静注など)で治療することによって、症状はより早く軽快し、神経痛、その他の合併症を減らすことができます。また合併症が起こっても、早期であれば抗ウイルス薬により治療可能です。

本邦では2014年から水痘ワクチンが乳児期の定期予防接種となり、その効果がみられて小児の水痘患者数はかなり減少しました。一方、成人では家庭内などで水痘患者と接する機会が減ったために、水痘带状疱疹ウイルス抗体のレベルが上昇しないで低下してきました。そのために近年、带状疱疹患者は増加してきました。

2. 带状疱疹ワクチン

带状疱疹を予防するためには、ワクチンにより水痘带状疱疹ウイルスに対する抗体のレベルを上げる必要があります。次の2種類のワクチンがあります。

①水痘带状疱疹ウイルス組み換えワクチン(シングリックS)

水痘带状疱疹ウイルスの糖タンパクEとアジュバントを組み合わせた不活化ワクチンです。約2か月の間隔で2回筋肉注射します。

予防効果については、50歳以上に対して3年間追跡し、プラセボと比較して带状疱疹発症のリスクは97%減少しました。带状疱疹後神経痛の発生はありませんでした。また70歳以上では平均3.7年の追跡で、带状疱疹発症予防の効果は90%で、带状疱疹後神経痛の発症予防効果は89%と報告されました。接種後7年間のフォローで発症予防効果は84-91%で比較的長く持続しました。

副作用は、注射部位の筋肉の痛み、発赤腫脹(9%)、倦怠感、悪寒、微熱(20%)ですが、ほとんどは1-3日で軽快します。

5月 新規導入 抗がん剤混合調製ロボット ChemoRo the Spike



薬剤局の抗がん剤調製室に設置されたChemoRo the Spike(略称:ケモロ)。抗がん剤の安全で効率的な調剤が期待されます。



調製ゾーンのツインロボットアームが薬液を注入する様子

7月 市民健康講座

おひさまテラス(イオンタウン旭2階)にて救命救急センター副センター長の伊藤史生医師より地域住民に「熱中症についてとその予防方法について」講演を行いました。



7月 8月 高校生職業体験プログラム

医師・看護師・医療技術職14種の職業体験会を行いました。この職業体験会は2013年から実施され、今回は約300名の高校生が参加しました。

医療現場で働くスタッフから説明を受け、医療機器に触れるなど貴重な機会となりました。



実際の手術室で手術支援ロボット「ダヴィンチ XiJ」の操作体験

8月 地元旭で夢を見つけよう! こども体験フェアin海上キャンプ場

旭市内の小学生約120名を対象に、旭青年会議所が主催するこのイベントは、地域への理解と愛着を深めるとともに、将来の選択肢を広げ、地元で働く人材の育成を目的としています。当院からは看護師9名が、小学生や保護者に向けて看護師の魅力を伝えました。看護師たちは手作りの紙芝居で説明を行い、親子で楽しめる工夫を凝らした内容で大盛況でした。



看護師の紙芝居による説明



親子で心音確認体験

8月 旭市七夕市民まつり



飾り付けコンテストにおいて、デイケアセンターで制作した作品が、旭市商工会長賞を受賞しました。

詳細はこちらのQRコードから→
[旭中央病院HP神経精神科日誌]



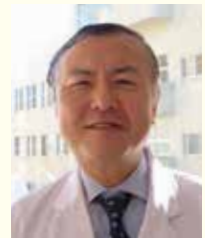
健康寿命を延ばすために

大人のワクチン～その3～ 帯状疱疹ワクチンについて

感染症センター長 古川 恵一 ふるかわ けいいち

1. 帯状疱疹とは

過去に水痘(水痘帯状疱疹ウイルス感染)の既往のある人(日本人成人の90%以上)では、治った後に、このウイルスが身体の奥の神経節に無症状で長期間潜伏感染しています。そして50歳以上になって免疫力が徐々に低下してきて、さらに過度のストレスや外傷や免疫力が低下する状況(免疫抑制剤や副腎皮質ステロイド剤の使用、HIV感染、悪性腫瘍、臓器移植など)があると、水痘帯状疱疹ウイルスに対する免疫力が低下して、このウイルスが再び増殖して再活性化が起こる場合があります。そして神経節につながる末梢神経支配領域の皮膚に水疱性発疹が複数出現し、10-50%に痛みを伴います。これを帯状疱疹といいますが、80歳までに3人に1人は帯状疱疹に罹患すると推定されています。



このような帯状疱疹が消えた後に10-20%に帯状疱疹後神経痛の合併が起こります。また帯状疱疹の急性期の合併症として、頻度は低いですが、髄膜炎、脳炎、脊髄炎、脳血管障害、角膜炎、ブドウ膜炎、眼瞼結膜炎、顔面神経麻痺、聴力障害、めまい、運動神経麻痺、皮膚軟部組織の細菌感染が起こることがあります。また免疫低下が顕著な人では、水疱性発疹が全身に広がり、播種性帯状疱疹になることがあります。また帯状疱疹患者から水痘帯状疱疹ウイルス抗体のない周囲の人にウイルスが感染して水痘が起こることがあります。

帯状疱疹を早期に診断し、早期に(理想的には発症後24時間以内に)抗ウイルス薬(バラシクロビル内服、アシクロピルの点滴静注など)で治療することによって、症状はより早く軽快し、神経痛、その他の合併症を減らすことができます。また合併症が起こっても、早期であれば抗ウイルス薬により治療可能です。

本邦では2014年から水痘ワクチンが乳児期の定期予防接種となり、その効果がみられて小児の水痘患者数はかなり減少しました。一方、成人では家庭内などで水痘患者と接する機会が減ったために、水痘帯状疱疹ウイルス抗体のレベルが上昇しないで低下してきました。そのために近年、帯状疱疹患者は増加してきました。

2. 帯状疱疹ワクチン

帯状疱疹を予防するためには、ワクチンにより水痘帯状疱疹ウイルスに対する抗体のレベルを上げる必要があります。次の2種類のワクチンがあります。

①水痘帯状疱疹ウイルス組み換えワクチン(シングリックス)

水痘帯状疱疹ウイルスの糖タンパクEとアジュバントを組み合わせた不活化ワクチンです。約2か月の間隔で2回筋肉注射します。

予防効果については、50歳以上に対して3年間追跡し、プラセボと比較して帯状疱疹発症のリスクは97%減少しました。帯状疱疹後神経痛の発生はありませんでした。また70歳以上では平均3.7年の追跡で、帯状疱疹発症予防の効果は90%で、帯状疱疹後神経痛の発症予防効果は89%と報告されました。接種後7年間のフォローで発症予防効果は84-91%で比較的長く持続しました。

副作用は、注射部位の筋肉の痛み、発赤腫脹(9%)、倦怠感、悪寒、微熱(20%)ですが、ほとんどは1-3日で軽快します。

^{きんき}禁忌は、本剤添加物ゼラチンなどでアレルギーの既往、ギランバレー症候群の既往の患者、妊婦（調査不十分）、自己免疫疾患患者（多発性硬化症、炎症性腸疾患、慢性関節リウマチなど、患者に応じて判断が必要）などです。接種前には担当医と相談してください。

②乾燥弱毒生水痘ワクチン^{なま}

小児期に水痘発症予防のために定期予防接種として2回接種します。1回のみでは水痘罹患者が約20%出現します。本邦では2016年から、50歳以上の人を対象に带状疱疹予防のために適応になりました。成人では水痘の既往のある人に1回接種します。

带状疱疹予防効果は約3年間の追跡でプラセボに比べて51%減少しました。带状疱疹後神経痛は67%の減少効果でした。経年的に発病予防効果は低下し、8年後には効果はなかったという報告があります。

副作用は、注射局所の発赤、腫脹、発疹、水疱性発疹、発熱などがありますが、通常は数日以内に消退します。

禁忌は、免疫力低下の強い患者、例えば移植患者、血液系悪性腫瘍患者、副腎皮質ステロイド剤、免疫抑制薬内服者、HIV感染者でCD4数が200未満の人、妊婦などです。理由はこのワクチン接種後にワクチン株ウイルスによる播種性带状疱疹などを合併するリスクがあるからです。

3.最後に

50歳以上でストレスの多い人や、免疫力が低下する疾患があり、带状疱疹に罹患するリスクのある人は、免疫力低下の顕著な人にも使用できて、より有効性が高い①組み換えワクチンの接種を推奨します。

带状疱疹に罹患した人は、罹患後、水痘带状疱疹ウイルスに対する抗体が1年以上上昇します。しかしやがてまた低下するので再発のリスクはあります。带状疱疹に罹患した人は、罹患して1年以上経過した後に带状疱疹ワクチン接種を推奨します。

病院からのお知らせ

●… 医師の働き方改革がスタートしました

—医師の長時間労働改善に向けた取組にご協力ください—

2024(令和6)年4月から、①時間外(夜間・休日)の労働時間の上限、②連続勤務時間の上限、③勤務間インターバル(連続した休息時間)の確保、などが勤務医に適用されます。

▶できるだけ平日・日中に診療を行えるよう、ご協力をお願いします

- 病状・検査・手術の説明は、緊急時以外は平日の日中に行います。
- 緊急性のない軽症の患者さんは、夜間・休日の救急外来受診を控えてください。
- 夜間・休日の救急外来では、重症でない限り、専門医の診療は翌日以降になる場合があります。

▶“いつもの先生”以外の医療スタッフの対応にご理解をお願いします

- 当院では、複数担当医制とチーム医療を進めています。
- タスク・シフト/シェアを推進し、教育・研修を受けた看護師や薬剤師等が医師に代わり初診時の予診・検査手順の説明、服薬指導等を行います。

当院は地域医療支援病院として、「二人主治医制」によるかかりつけ医師/歯科医師との紹介/逆紹介を進めています。



こんにちは 2024年9月
vol.39

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：2,337人（2023年度）
年間救急受診者数：45,584人（2023年度）
年間中央手術室手術件数：7,898件（2023年度）