

よこそうをよりよく知るためのフリーマガジン

プロムナード

2022年

9月号

Vol.353

増量16P

毎月1日発行

特集 1

『医療安全への取り組みについて』

整形外科医 須関 鑿

特集 2

『形成外科で扱う分野について』

形成外科医 余川 陽子

VOICE よこそうバティシェ『魅惑のショコレートタルト』

よこそうニュース『MRSAフォーラム優秀賞を受賞』他

Yokosou Health Care 『スキンケアの大切さ』

TAKE FREE

まだまだ暑い日が続いているが、今年の夏は、昨年の東京オリンピックの様なイベントがなく、コロナ禍との付き合い方もある程度わかり、比較的平穏に、過ごせている方が多いのではないかと思います。しかし、世界を見ますと、ロシアによるウクライナ侵攻や、ミャンマー・アフリカのマリにおける軍事政権の民衆弾圧、中国国内でのウイグル族迫害など、人々の安全を脅かす事態が数多く起こっており、日頃からの備えの大切さを痛感します。

医療安全への取り組みについて



Illustrations by Ken Nagata



「人のミスは完全になくせない」

「医療安全って何?」と、思う方も多いかと思います。「医療安全」の目的は、患者さんの安全・安心を確保することにあり、また、同時に医療従事者の安全も守り、患者さん・医療機関双方に与える損失を最小限に抑えることです。「人のミスは完全にはなくせない」との考え方のもと、組織的かつシステム的に事故・過誤の予防に取り組み、安全性を向上させる取り組みです。

エラーの連鎖

医療安全の考え方は、1994年、アメリカで、当時世界最高レベルの医療機関だったハーバード提携機関のダナ・ファーバー癌研究所で発生した、抗がん剤の誤った大量投与で患者1名が死亡、1名が心不全になる事故がきっかけで広まったと言われています。事故が発生した背景には、医療者個人のチェックの不十分さと、それ以上にエラーの連鎖を引き起こすリスク管理システムの構築を怠った組織側に問題があるとされました。事件は、何度もメディアに取り上げられ、州当局や医療機関の審査格付けを行う医療施設評価合同委員会を動かし、アメリカの医療界だけでなく社会全体から注目され、医療事故に対する組織的な責任を問う動きが注目されるきっかけとなりました。



2つの事故

日本でも、1999年に発生した2つの事故をきっかけに、医療安全が注目されることになります。記憶にある方も多いかと思いますが、横浜市立大学での手術時に2名の患者を誤って入れ替え、双方に予定と異なる手術を施してしまった事故と、都立広尾病院での入院患者に誤った投薬をしたことで死亡させてしまった事故です。

横浜市立大学では事故が発生した直接的な原因は、看護師が2名の患者を手術室へ同時に移送したために、受け渡しを誤ってしまったことです。移送後も麻酔担当医・執刀医ともに入れ替わりに気付かず、手術が実施されてしまいました。事故の発覚は手術が終了し、患者をICUで観察しているときでした。都立広尾病院での事故は、患者は関節リウマチを治療するために入院しており、その手術の翌日に事故が発生しました。看護師が他の患者に投与する予定の薬を誤って注入したことが、原因だと推定されています。



取り組みの一歩

日本で起こったこの2つの事故は、処置に関わった医療者のエラーで引き起こされたとともに、ミスを誘発する組織のシステムも原因にありました。こうした組織の欠陥は、ダナ・ファーバー事件の状況とよく似ています。このふたつの事故は多くのメディアによって報道され、その後、日本の社会における医療安全への関心が高まり、警察への医療事故の届出が増加することとなりました。こうした状況を受け、厚生労働省は2001年、医療安全対策検討会議を発足させたほか、医療機関などから医療事故事例（ヒヤリ・ハット事例）の収集を開始し、国による医療安全の取り組みの一歩を踏み出したのです。

特集 1

医療に関係する全ての方が

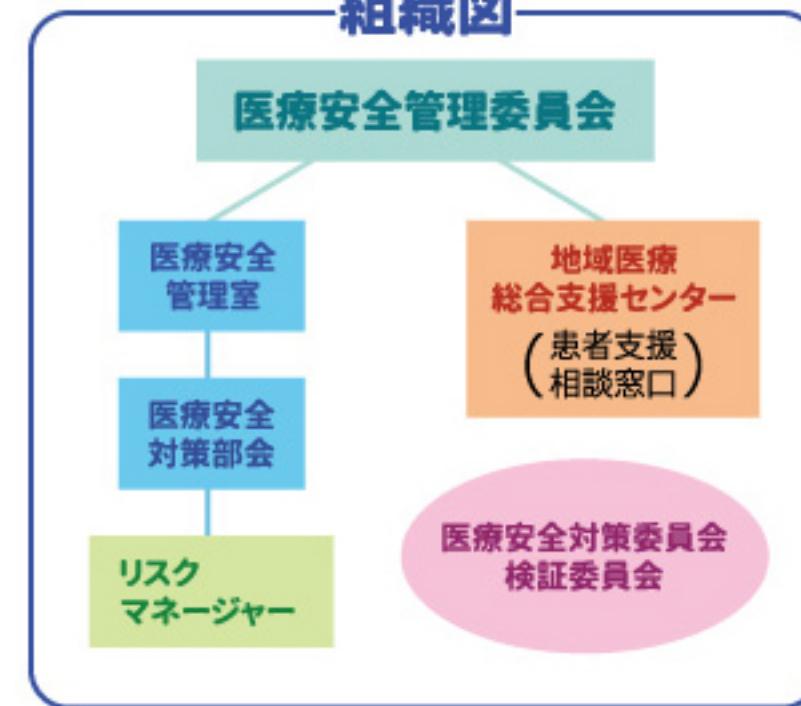
その後、2014年の医療法一部改正により、医療の安全確保を目的とした「医療事故調査制度」が創設され、2015年に施行されました。医療安全を確保するためには、行政、医療機関、医療関係団体、そして医療を受ける患者さん、教育機関や企業、さらに医療に関係する全ての方が、各々の役割に応じて医療安全対策に向けて積極的に取り組むことが必要です。現在では、すべての医療機関に、医療安全管理委員会の設置が義務化されています。私は、現在、当院の医療安全管理委員長を努めていますので、当院での取り組みの一部を紹介させていただきます。

分析と改善策

当院では、基本指針のひとつに安心の医療を掲げ、医療安全にかかる指針を定めており、院長をトップとする医療安全管理体制を構築しています。具体的には、「医療安全管理マニュアル」を策定し、医療安全に関する諸問題を把握し、その分析と改善策の取りまとめを行う、医療安全に関する院内の最高決定機関である医療安全対策委員会、様々な問題を収集しそれに関して具体策を検討する医療安全部会と医療安全管理室、さらに下部組織であるリスクマネージャー会議があります。事故や大きな過誤が疑われる事例が発生した時は、緊急の医療安全対策委員会を招集したり、必要に応じて院外の専門家を交えた検証委員会を設置して検討しています。



組織図



ヒヤリハット事例

事故や大きな過誤に至らなかったものの医療行為等を行う過程で問題があつたいわゆる「ヒヤリハット」事例や患者さんの転倒事例などの収集・原因の検討、そして対策の考案、院内の全死亡例の分析、定期的な院内ラウンド（点検）等、様々な活動を行っています。また、年2回の全職員を対象とした院内研修会をおこなっています。院内だけでなく、近隣の医療機関とも交流し、定期的にお互いの活動を確認して、意見交換をしています。

安全・安心の医療をお届けしたい



しかし、医療者だけの努力では医療安全の向上には限界があります。患者さんにも多くのお願いをしています。外来で患者さんに氏名、生年月日を名乗っていただいたり、入院患者さんへのリストバンドの装着、いろいろな検査の際の事前の問診等をお願いしているのも、患者取り違え防止や、検査を安全に行う施策の一環です。耳の不自由な方は、はっきり聞き取れなくても自分が呼ばれたと思う方もいますし、意識が薄れた状態の患者さんを移動・検査する場合もあります。注射や点滴時等に、複



数人での内容のチェック（ダブルチェック）等で、時間要する場合もあります。いろいろご不便をおかけすることもあると思います。これからも、常時、指針に基づいた活動をして安全環境の向上を図り、皆様に、安全・安心の医療をお届けしたいと努力してまいりますので、患者の皆様にもご理解と御協力の程をよろしくお願ひいたします。

院内ラウンドとは？

ラウンドとは、病棟や病室内の見回りを意味する業界用語です。看護師が行う場合に使うのが一般的ですが、医師の回診を「ラウンド」と呼ぶ施設もあります。安全委員会における院内ラウンドとは安全委員会に携わるメンバーが定期的に院内を回りインシデント事例に基づき患者確認方法や薬物の管理状況などの監査を行う時に使われます。

ヒヤリハットとは？

ヒヤリハットとは、重大な災害や事故に直結する一步手前の出来事のことを目指します。思いがけない出来事に「ヒヤリ」としたり、事故寸前のミスに「ハッ」としたりすることが名前の由来です。ヒヤリハットは、事故や災害につながる要因を特定し対策する貴重な機会であり、リスクマネジメントの観点から多くの職場で重要視されています。

須関 馨 （整形外科） 院長補佐
Suseki Kaoru
脊椎脊髄外科部長
医療安全管理委員長

千葉大学（1989年卒） 日本専門医機構整形外科専門医
千葉大学病院 日本整形外科学会 整形外科指導医
社会保険船橋中央病院 日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医
ジョーンズホスピタルス大学（米国） 日本整形外科学会脊椎脊髄病医
北里大学病院 日本骨粗鬆症学会認定医
日本リハビリテーション学会認定臨床医
日本整形外科学会運動器リハビリテーション医



特集 2

はじめに

みなさん、初めまして。4月から新しく赴任して参りました余川陽子と申します。どうぞ、よろしくお願ひ申し上げます。

整形外科とどう違うのですか？

形成外科は他科と比べると歴史が浅く、患者さんからは「整形外科とどう違うのですか？」と聞かれることもしばしばです。形成外科は眼科、耳鼻科、泌尿器科といった科のように身体の場所（部位や臓器）別の診療科ではありません。

生まれつき、もしくは怪我、手術などをきっかけに身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な問題に対して、様々な治療方法を検討し、なるべく「正常」に近い状態に近づけることを目標にしている科です。そのため、扱う範囲は全身で、生まれたての新生児から成人の方まで幅広く診療を行なっています。また、形成外科だけでの治療が困難な場合には他科と連携して診療を行なっています。

からだのあざ、気になったことはありますか？



早期の
レーザー照射が
効果的

これらの疾患は、機種は異なるもののレーザー治療が適応になる場合が多く、早期のレーザー照射が効果的なこともあります。連携施設を紹介させて頂きりますので是非ご相談ください。

また、成人してからあざの治療を考え始めることもあると思いますが、その際も是非外来でご相談ください。



形成外科で扱う分野について

私自身、赴任前の病院では主に小児の先天性疾患、また小児のあざに対するレーザー治療を行なっていました。

あざという言葉自体は医学的な言葉でありませんが、皮膚に生じた赤や青などの変色のことを指します。

小児の中でも新生時期から見られる赤あざはほとんどが毛細血管が豊富な状態である毛細血管奇形（単純性血管腫）で、生後2、3週間後から目立つようなものには乳児血管腫（いちご状血管腫）があります。青あざでは、お尻に見られる蒙古斑が背部や四肢に出てくる異所性蒙古斑、他にも薄い茶あざの扁平母斑などが挙げられます。

ボツリヌストキシンを使用した診療を始めます



部位に直接薬剤を注射することで、そのシワを作る原因の筋肉の動きを止めることにより表情ジワを抑制し改善します。

シワが刻まれる前の予防

しかし、もともと眼瞼下垂があり額の力を使ってまぶたを開けている人の場合は、逆に額の力が弱まることによって眼瞼下垂の症状が悪化することもありますので注意が必要ですし、深くシワが刻まれる前の予防と考えて頂いた方が良いかと思います。



※画像はイメージです

Yoko Yokawa

先ほどお話をさせて頂いた形成外科が扱う疾患の中に、整容的な問題を扱う領域として美容分野も含まれています。当院では以前よりヒアルロン酸を用いた治療を行なっていましたが、秋よりボツリヌストキシンを使用した①顔の表情シワに対する治療、②腋窩多汗症に対する治療、を開始する予定です。

シワを作る原因の筋肉の動きを止めること

ボツリヌストキシンは、A型ボツリヌス毒素を有効成分とする薬剤です。神経伝達物質であるアセチルコリンをブロックして過度な筋肉の動きを制限します。顔の眉間や額のシワに悩んでいる方には、その

汗腺の動きも抑制させる

また、夏に脇にたくさん汗をかいて困っている人（腋窩多汗症）に対しては、汗を分泌する神経を遮断し汗腺の動きも抑制させることができます。暑くなる前に注射をする方が多いですが、冬でも厚着をすると汗をかいて困る方は、さらに注射を追加される方もいます。いずれの場合も効果は3～6ヵ月で、徐々に効果は薄れて減弱していくので、定期継続によって効果を維持させる事ができます。

治療に興味を持たれた方では、是非外来でご相談いただければと思います。

スキンケアの大切さ

(3階東病棟)

高齢者こそ 大切にしたい

高齢者は加齢により皮膚の分泌量が減り、水分を保つ力が著しく低下し乾燥傾向となっています。乾燥した皮膚からは細菌や真菌、ほこりといった外部からの刺激を受けやすくなります。また新陳代謝も低下し皮膚の弾力性が低下することでクッションの役割を果たす脂肪の膜が失われ、自力での動作に限界がある患者さんは身体に圧力が加わります。このようなことから皮膚のバリア機能の破綻が起き、様々な皮膚トラブルや褥瘡※が発生します。



「洗浄」「保湿」「保護」

スキンケアとは、一般的に「洗浄」「保湿」「保護」の3つの基本工程で構成されています。様々な外的要素(紫外線・乾燥・摩擦等)から肌を守り正常な皮膚を保つことです。私たちはそういった高齢患者の予防ケアのひとつとして毎日スキンケアを取り入れています。

天然成分 お肌に優しい 弱酸性

「洗浄」に関しては優しくきれいに汚れを落とす天然ひまわり油由来の石鹼、お肌に潤いを与えるキハダ樹皮エキス、すべすべコート成分のリピジュア配合の洗浄剤を使用しています。泡での洗浄は皮脂が過度に失われ乾燥を助長させるため病棟では使用していませんが創傷がある場合のみ泡で包み込むように優しく洗い付着している細菌を除去する目的で行います。入浴時のポイントとしては熱すぎるお湯はバリア機能を破綻させてしまうため37度～39度くらいが望ましいとされています。洗浄剤は肌と同じ弱酸性のものを選択するとよいです。



ます。そのため保湿剤や撥水性のあるクリームを使用し都度塗布しています。寝に関しても寝たきりの患者さんは特に乾燥や圧迫にてトラブルが発生する箇所であるため保湿を心がけています。このように適材適所の方法で使い分け、毎日ケアを行っています。「皮膚を守る」ということを意識し強く擦らず愛護的なスキンケアに努めています。

一番 大切なこと

意識障害のある患者さんは自己表出ができないため、常に患者さんの立場に立ち、苦痛を最小限に努めていくことが大切だと考えています。スキンケアを行うことで以前より皮膚トラブルが少なくなってきています。日々の積み重ねである清潔ケアに力を入れ、引き続き2次損傷を予防し皮膚の健康維持に努めて参りたいと思います。



おすすめローション

当院地下で販売されているセキューラMLは全身用ローションタイプです。少量で広範囲に塗れ、しっとりでサラサラ。べたつき感はなく塗布後約5～6時間保湿状態が持続するローションです。一般の方にもとても良い商品です。ハンドケアにもご使用いただけます。



【※褥瘡(じょくそう)とは】寝たきりなどによって寝がえりが打てず、圧迫されたままの体の部分の血流が悪くなったりすることで、皮膚の一部が赤くただれたり、傷ができてしまうことを指します。一般的には「床ずれ」と呼ばれています。



動画はこちら

【①タルト生地作り】



【材料】
 ・ビスケット...100g
 ・溶かしバター(ケーキ用マーガリンでも代替可)...60g
 ・牛乳...大さじ2杯



1.ビスケットを細かく潰す
 袋またはジッポーロックにビスケット100gを入れ細かく潰します。
 そこへ溶かしバター60gと牛乳大さじ2を入れ全体になじませるように揉み込みます。



2.型を作る
 15cmのケーキ型に敷き込むように入れ固めていきます。
 固める時グラスの底を使うと便利です。
 あまり強くやり過ぎるとタルトが割れてしまう可能性があるので注意して下さい。固めたら冷蔵庫で冷やしておきましょう。



【材料】
 ・板チョコ...180g
 ・生クリーム...125g
 ・無塩バター...20g



1.チョコを溶かす
 細かくくだいた板チョコをお湯の張ったボールで湯煎して溶かします。



2.溶かしたチョコレートと生クリームを混ぜる
 溶かしたチョコレートに生クリームを混ぜあわせる際生クリームを冷たい状態で使用してしまうと溶かしたチョコが固まり過ぎてしまうため手鍋で温めてから混ぜ合わせます。



3.バターを加えて混ぜる
 生クリームがチョコとよく混ざり合ったら無塩バター20gを混ぜあわせます。
 混ぜ合わせたら冷蔵庫で冷やしておいた①のタルト生地の上に流し込み再度冷蔵庫で3時間程冷やしておきます。

(医事課)

【③グラサージュ作り】



【材料】
 ・ココアパウダー...40g
 ・生クリーム75g
 ・砂糖80g
 ・水...20g・75g
 ・ゼラチン...4g

1.ゼラチンをふやかす
 粉ゼラチン4gと水20gを混ぜあわせ、冷蔵庫に10分おいてふやかしておきます。



2.ベースを作る
 手鍋に生クリーム75g、水75g、グラニュー糖80gを入れ、純ココアパウダー40gをふるい入れます。中火にかけてホイップで混ぜながら加熱し、粉気がなくなってきたらゴムべらで混ぜながら加熱しつつツツしたら火を止めます。事前にふやかしたゼラチンを加えてしっかりと混ぜよく溶かします。



3.仕上げ
 こし器(茶こしでも可)でこします。
 こしたものを氷水にあて気泡がなるべく入らないようにゴムべらで優しく混ぜながら冷やします。冷えたらグラサージュ完成です。

【④総仕上げ】



1.ガナッシュが固まっているのを確認出来たらタルトを型から外しケーキクーラーの上に置きます。先ほど作成したグラサージュをケーキにかけていきます。
 ※ラップかトレー(又は大きいお皿)の上にケーキクーラーを置くとケーキから流れ落ちたグラサージュが再利用出来ます。

2.グラサージュをケーキにまんべんなくかけたら再度冷蔵庫で冷やします。

グラサージュが固まっていたらチョコチップをお好みでかけて完成です。

今回はチョコチップをかけましたが粉糖をかけてもいいですし、粉糖でなくてもお好みでデコレーションをしてみてもいいと思います。
 中にバナナを入れたりするのも美味しかったのでいろいろアレンジをしてみるのも楽しいと思います。是非お試し下さい。

私は料理やお菓子を作る事が食べる事と同じくらい大好きです！

よこそう職員が
日常を綴る
エッセー集

薬の専門家が
答えます！



教えて!
薬剤師さん

(薬剤部)

お薬に関する
エトセトラ

Q: 「酒は百薬の長」と言われますが本当ですか（期待）？



A: 本当とは言い難いです（期待に沿えず申し訳ありません）

良い影響を与えることもあります…



確かに、お酒を飲み始めると、気分が良くなり爽快感が得られ、気持ちが大きくなつて高揚感が得られたりと、普段、仕事や人間関係などのストレスにさらされているほど、気持ちが軽く良くなるものです。

また、少量の飲酒により、血流が良くなり代謝が活発化して、循環器系へ良い影響を与えることもあります。

でも、調子に乗って飲んでいると、やたら人に絡み始めたり、泣き始めたり、大声で話し始めたり、肩を組んでバシバシと背中を叩いたりと、人の迷惑になることも少なくありません。

また、飲酒を長期間続けると、肝臓の調子が悪くなったり、高齢になって認知症が出やすくなったりと、長期的視点からも害が出てきたりします。

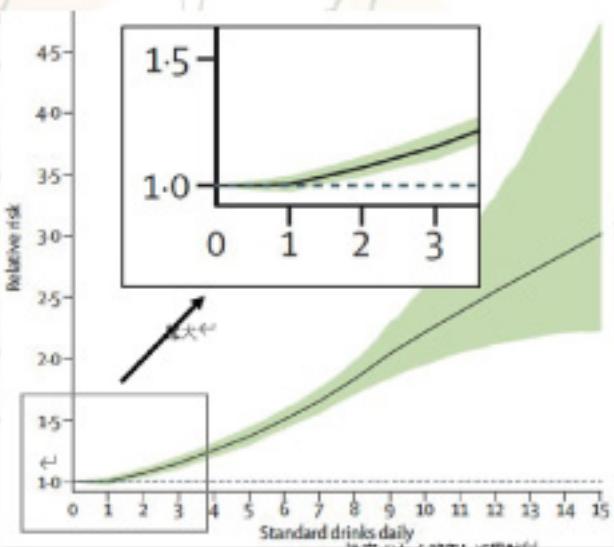
死亡例数で見る飲酒してない人としない人

ここで、面白いデータを紹介します。

2018年にLancetという、非常に権威のある医学雑誌に掲載された研究論文です¹⁾。世界159地域の人々について、アルコール摂取により、アルコール摂取を要因とする死亡例数がどの程度増えたかを調べたもので、結論から示すと、右図のようになります。

横軸は1日あたりのアルコール摂取量（1目盛でアルコール10g）、縦軸は死亡例数の増加の度合いで、たとえば、毎日日本酒1合（アルコール約30g）を飲み続けた人は、飲酒しない人に比べ1.2倍ほど死亡例数が多くなります。

つまり、飲酒しない人と同等の死亡例数となる飲酒量は、せいぜい1日あたりアルコール10gとなり、これは日本酒1/3合、ワイン2/3杯（グラス！）に相当します。



1) GBD 2016 Alcohol and Drug Use Collaborators, Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016, Lancet Psychiatry. 2018 Dec;5(12):987-1012



日々のストレス解消！

一方、少し大袈裟ですが、皆さんお酒を飲む目的（理由）はなんでしょうか？お酒を飲むことが目的である人は、皆無ではないかもしれません、それほどないと思います。

おそらく、日々のストレス解消や、爽快感・高揚感の中で、仲間との会話や一体感を楽しみたいのだと思われます。

酩酊感には大きく分けて、爽快期（陽気になる、皮膚が赤くなる）、ほろ酔い期（ほろ酔い気分、手の動きが活発になる）、酩酊初期（気が大きくなる、立てばふらつく）、酩酊極期、泥酔期、昏睡期があり、この順に酩酊の度合いが大きくなります。

おそらく皆さん、ほろ酔い期あたりを期待して、飲酒に臨むのではないでしょう？そして調子に乗って飲んでいるうちに、酩酊初期以上に移行していくものと思われます。

気持ちの持ちよう？

少し話がそれましたが、それでは、上で述べた飲酒しない人と同等の死亡例数となる飲酒量である1日あたりアルコール10gでは、どの程度の酩酊感になるのでしょうか？

爽快期では、血中アルコール濃度で少なくとも約0.02%が必要ですが、1日あたりアルコール10gに相当する、日本酒1/3合やワイン2/3グラスでは、体格やコンディションにもよりますが、この0.02%にほぼ届きません。

つまり、爽快期にさえ入らないことになります。

そうかといって飲酒量を多くするとその影響が心配かもしれません。

でも安心してください、薬にはプラセボ効果というものがあります。ワイン2/3杯グラスでも、気持ちの持ちようによっては、十分に爽快期を感じられることもあります。

また、「そんな少し飲んでも仕方がない、飲むのをやめてしまおう」と割り切るという選択肢もあります。もちろん、皆さん的人生ですので「死亡例数が2.0倍なら許容しよう」というのも（あまりお勧めはしませんが）一つの選択肢ではあります。

大事なことは、皆さん自分が自分自身でどうすべきかを十分に考えて、納得できる選択をすることだと思います。



プラセボ効果とは

「プラセボ効果」とは、なんらかのモノを摂取することで、本来は現れない又は現れづらい効能・効果が現れることを意味し、多くの場合は、医療従事者や摂取者本人が信頼している人から事前に告知された効能・効果が現れます。場合によっては、周囲の環境の影響を含む、摂取者本人の思い込みが反映された効能・効果が現れることがあります。いずれにしても、摂取者本人の思い込みに応じて現れる効能・効果のことであり、その発現には心理的・環境的要因が大きく影響しています。

結局「百薬の長」って…？

ちなみに、「薬は百薬の長」というのは、中国後漢に班固らによって編纂された、二十四史の一つである前漢の歴史書「漢書」の食貨志下にある「夫鹽食肴之將（そもそも塩は食物に最も大切なことで酒百薬之長（酒は多くの薬の中で最もすぐれており）嘉會之好（祝いの席に欠かすことは出来ない）」が由来となっていることを申し添えます。

質問をお待ちしております

プロムナード編集部では読者の皆さんから当院の薬剤師に聞いてみたいことなど、質問を随時応募しております。ご興味のある方はメールにて右記アドレス宛にお送りください。

yokoso-info@yokoso.or.jp

MRSAフォーラム2022 一般演題優秀賞を受賞しました!

2022年7月9日に出島メッセ長崎にて開催されたMRSAフォーラム2022において、薬剤部所属の佐村 優(薬剤部科長)が「一般演題優秀賞」を受賞しました。

受賞についての感想

皆様、こんにちは。薬剤部／感染制御室に所属している佐村優です。

今回、私は、長崎で行われたMRSAフォーラム2022において、「ダブトマイシンによるクレアチンホスホキナーゼ上昇のリスク因子探索ならびに発症確率に関するリスク予測モデルの構築」という演題を発表し、一般演題優秀賞をいただくことが出来ました。

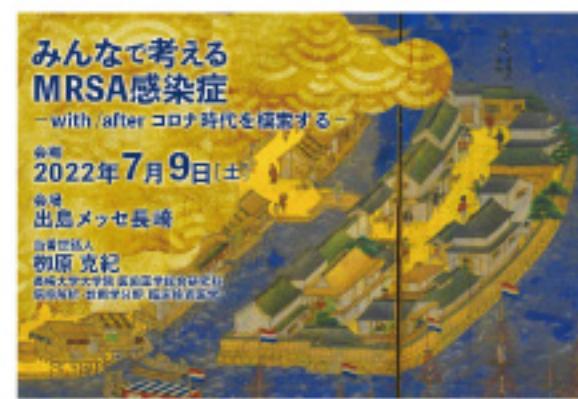
本発表の内容についてですが、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)による感染症の治療薬であるダブトマイシンは、筋肉に傷害(筋傷害:クレアチンホスホキナーゼの上昇)を与えるという副作用がありますが、どのような要因(因子)がどの程度影響するかはまだ明確になっています。

そこで、本発表では、当院においてダブトマイシンを投与された患者さんのデータを用いて、ダブトマイシンの筋傷害に与える危険因子(リスク因子)を探査しました。また、それぞれのリスク因子の寄与の大小から点数化することで、ダブトマイシンとリスク因子と一緒に用いた場合の筋傷害の発症確率を明らかにしました。

本発表の内容を活用して、当院でダブトマイシンを投与される患者さんの副作用を未然に回避できるように今後も務めていきたいと思います。



佐村 優 薬剤部科長



® MRSAフォーラム2022運営事務局

MRSAとは?

MRSAとはメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(Methicillin-resistant Staphylococcus aureus)という抗生素メチシリンに対する薬剤耐性を獲得した黄色ブドウ球菌のこと、これにより引き起こる感染症のことを指します。黄色ブドウ球菌はヒトや動物の皮膚、鼻腔、咽頭や気管にも存在する健康な人には無害な存在ですが、高齢者など抵抗力の弱い人が感染すると、重症感染症の原因となります。

MRSAフォーラムは国内の感染症専門家を中心に2010年に発足したMRSA感染症に関する勉強会ならびに発表会です。開催は年に一回で、2022年は出島メッセ長崎が会場となりました。

ご存じですか? セカンドオピニオン外来

当院では、他の医療機関での治療中の患者さんを対象に、セカンドオピニオン外来を行っています。セカンドオピニオン外来は、現在の診療内容や治療方法について当院の専門医が意見や判断を提供し、患者さんやご家族が理解を深めることで、より良い治療方法を選択するための外来です。



対象の診療科目やご予約方法などの詳細については当院のホームページに掲載しています。ご不明な点は医事課セカンドオピニオン外来担当までお問い合わせください。

書籍のご案内



命についての本当の話

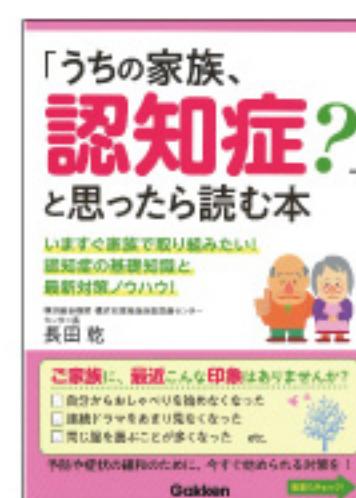
平元 周(著)

1,300円+税

出版社: カナリアコミュニケーションズ
発売日: 2019/3/29
言語: 日本語
文庫: 208ページ
ISBN-10: 4778204492
ISBN-13: 978-4778204495

患者、医師、看護師、放射線技師、薬剤師、・・・。
医療に関わるすべての人にといかける。
本当の"命"についての話。

- ・利尻島時代
- ・医師を目指して~現在
- ・人間の命
- ・人生のフィナーレと医師
- ・これから医療
- ・横浜総合病院が目指すもの
- ・医師を目指す人へ



「うちの家族、認知症?」と思ったら読む本

長田 乾(著)

1,300円+税

出版社: 学研プラス
発売日: 2020/12/10
言語: 日本語
単行本: 127ページ
ISBN-10: 4058012471
ISBN-13: 978-4058012475

「どうも最近親・祖父母・つれあいの様子がおかしい。認知症では?」と思う家族のために、病気の概要や治療法、当人への接し方などをわかりやすく解説した一冊。
最新の知見である「認知予備能」についても頁を割き、予防や緩和のための具体的なノウハウも紹介する。

◆【お求めは】当院1Fセブンイレブンにて絶賛発売中!◆

リウマチ科の パンフレットができました



リウマチ科の案内用パンフレットが出来上がりしました。病院ロビー内のラックに設置しておりますのでご自由にお持ちください。

人間ドックのご案内

～年に一度の健康チェックを～

私たちは定期的な健診をお受けいただくことで、皆様の健康管理、疾患予防のお役に立ちたいと願っております。ご受診を心よりお待ちいたしております。



医療法人社団緑成会 横浜総合病院附属
あざみ野健診クリニック

- ・インターネット予約
- ・あざみ野駅より徒歩1分
- ・総合病院との連携



〒225-0011
横浜市青葉区あざみ野2-2-9
あざみ野第3ビル4F

TEL: 045-522-6300
FAX: 045-903-0777
Web: azamino-clinic.com



あざみ野駅、青葉台駅、鶴川駅、奈良北団地、こともの国駅、麻生、すすき野方面より当院直通バスを運行しております。
詳しくは下記HPをご覧ください。

路線バス

東急田園都市線「あざみ野駅」から
「あ27系統すすき野団地」行き
「もみの木台」下車徒歩7分
小田急線「新百合ヶ丘駅」から
「新23系統あざみ野駅」行き
「もみの木台」下車徒歩7分

診察時間

午前	受付	8:00~11:30
	診察	9:00~12:00
午後	受付	1:30~4:30
	診察	2:00~5:00



よこそう



プロムナード VOL.353

発行日: 2022年9月1日

制作・編集 医療法人社団 緑成会 横浜総合病院
総務課『プロムナード』編集室

発行人: 岩坪 新

〒225-0025
横浜市青葉区鉄町2201-5
TEL 045-902-0001