

病診連携ニュース

## ねっとわーく

Net Work

No.56



昨年から今年にかけ、報道番組と言えば朝から晩までトランプ氏の話で、アメリカ国内にとどまらず、全世界がその一挙一動に振り回されております。ただ最近になり、キム・ジョンナム氏暗殺の報道や森友学園問題などの報道が台頭しトランプ氏の報道も少なくなってきたかもしれません。しかし、直近のシリアへのミサイル攻撃を含め、この次から次へと発信されるドラスティックなトランプ氏の発言や行動は今でも健在で、その賛否はともかく、その原点はアメリカファーストであることは、異論のないところではないでしょうか。

その一方で、このアメリカファーストなる言葉は一人歩きし、あちらこちらでなにかにつけ引用されております。日本国内で一番有名なのは、小池東京都知事が都民ファーストなる言葉をひっさげ選挙戦を勝ち、仕舞には今年都議会選では、都民ファーストの会なる団体を立ち上げ、東京大改革をするんだと血気盛んです。とは申せ、都民ファーストの意味は、都民第一主義、都民のための政治ですから、これは行政としては当たり前のことを言っているだけで、わざわざキャッチフレーズにするまでのことではありません。逆に、それなら今まではいったい誰のための東京都政だったのでしょうか。

では医療におけるファーストは何でしょうか。

いろいろとご意見はあるでしょうが、医療は人命を救うことが第一義的な目的であることに異論を唱える人はいないと思いますので、命・人命ファーストでしょうか。しかし、ここに来て本当に医療が人命のためにだけ有るのか疑問に思うことが多々あります。そのひとつが無駄な医療であったり、過剰な医療であったりと、それにより膨大な医療費が計上され、そしてそれが厚労省の医療費削減の大きな理由となり、健全な病院経営を圧迫し、最終的には健全な医療をも阻害する結果になりかねないという、本末転倒な事態が危惧されます。また、リビングウイルに代表される尊厳死などの問題も議論されるようになり、延命だけでは人の尊厳を守ることは出来ないことは、我々医療職は今後常に考えなくてはなりません。いずれにしても、不適切な医療を削減していくことは、適正な医療を保つための一つの人命ファーストではないでしょうか。

さて、医療は人命ファーストだなどと偉そうなことを言っておいて誠に心苦しいのですが、私が安堵する報道が一つありました。それは、昨年9月1日よりANA（全日空）が、医師の登録制度を始め、これより機内で発生した医学的な不測の事態に対しては、その登録医師のみが対応することになったそうです。言い換えれば、飛行機内で「お医者さんいらっしゃいませんか？」と言うあの名シーンは無くなるということです。通常の医師の方は、だから何だの？と、おっしゃるかもしれませんが、このような場面は、私のような初老期の眼科医にとってはとっても都合な話です。それは、黄疸で目が黄色いからといって眼科医の私にはどうすることもできませんし、ましてや初期治療で何か重大な落ち度があれば、感謝されるどころか逆に訴訟ものです。ですから、お恥ずかしい話、医師になり眼科一筋32年、このような事態に遭遇しないことをいつも願っておりました。本当にお恥ずかしい限りです。

さて今号の内容は、糖尿病の草分け的存在である野村内科クリニック院長 野村信宏先生にインタビューをさせていただきました。糖尿病は生活習慣病の花形で、近代医学の最も大きなテーマの一つです。それを含め、野村先生より、今回、大変、興味深いお話をお聞きすることが出来ましたので、ご報告申し上げます。

本ネットワーク編集部では、常に皆様方からご意見を賜っております。お気づきの点や何か気になることがございましたら、是非、ご一報ください。

（文責 副院長 五十嵐 弘昌）



総合  
病院 釧路赤十字病院  
地域医療連携室

〒085-8512 釧路市新栄町21番14号  
電話 (0154) 22-7171(代) (内線835)  
FAX (0154) 22-7145 (地域医療連携室専用)  
E-mail : r.hp.renkei@kushiro.jrc.or.jp  
URL : http://www.kushiro.jrc.or.jp



# 新着任医師をご紹介します

<①職名 ②氏名 ③卒業年次>

## 内科



①内科医師  
②横山 あい  
③平成26年卒



①内科医師  
②小野 翼  
③平成26年卒



①内科医師  
②上田 雄翔  
③平成27年卒

## 外科



①外科医師  
②藤井 康矢  
③平成27年卒

## 小児科



①第三小児科部長  
②兼次 洋介  
③平成16年卒



①小児科医師  
②高橋 美智  
③平成23年卒



①小児科医師  
②鈴木 諒太  
③平成26年卒



①小児科医師  
②丸尾 優爾  
③平成27年卒

## 整形外科



①第一整形外科副部長  
②清水 淳也  
③平成22年卒



①整形外科医師  
②小原 尚  
③平成24年卒



①整形外科医師  
②佐治 翼  
③平成26年卒

## 産婦人科



①産婦人科医師  
②藤野 翔太郎  
③平成27年卒

## 眼科



①眼科医師  
②大坪 充  
③平成27年卒

## 精神科



①精神科副部長  
②村山 友規  
③平成22年卒

## 麻酔科



①麻酔科部長  
②林 大  
③平成14年卒

## 歯科口腔外科



①歯科医師  
②森谷 康人  
③平成26年卒



# 当院の呼吸器疾患の診療について



第一外科部長  
三栖 賢次郎

呼吸器外科は外科分野の中でも少数派であり、外科医の人数も手術症例数も多くありません。ちなみに日本外科学会会員数39,742名中、日本呼吸器外科学会会員数は3,116名にすぎません。そのような状況の下、当院では呼吸器科および呼吸器外科の専門外来は設けておりませんが、私が2010年4月に北海道大学腫瘍外科 呼吸器グループ（現在の北海道大学循環器・呼吸器外科）より着任してから、積極的に呼吸器外科手術を行うことができるようになりました。残念ながら、ICU管理を必要とする患者様、心臓血管外科領域に及ぶ手術を必要とする患者様などは当院の診療体制上、対応できておりませんが、気胸など緊急を要する疾患につきましては、外来で極力受け入れ可能となるよう心掛けております。

当科では自然気胸はもちろん、肺癌の手術でも可能な範囲で胸腔鏡手術を行っています。北海道は胸腔鏡手術の導入が早く、関東・関西などでまだまだ開胸手術が主流であった1990年代後半に、既に肺癌に対する葉切除が行われていました。当時、「なんと北海道は進んでいるんだろう」と思った次第です。

しかし、何でも胸腔鏡手術でできるというものではありません。むしろ開胸手術と胸腔鏡手術をいかに使い分けるかが大事になってきます。当科では高度な手術の場合には専門施設と連携を取り、症例検討も行うようにしております。また、週1回内科と外科で院内合同カンファレンスを行っていますが、この場でも症例検討を行っております。手術適応とすべきか、あるいは定期的に経過観察していくべきかなど検討を重ねております。

最近ではCTで偶然見つかった肺異常影について、胸腔鏡下に部分切除を行い確定診断をつけることも増えています。胸腔鏡手術は触診が可能であることが特徴です。気管支鏡では到達できない末梢肺の小結節では特にお役に立てると思います。また、数少ない疾患ではありますが、縦隔や胸膜、横隔膜疾患も呼吸器外科の範囲内です。さらに内科と協力しながら、気管支鏡検査なども行っています。

日常診療で少しでも気になる胸の影を見つけれられた際には、ぜひ当科までご連絡ください。



肺腫瘍（CT画像）

## <外科医師>



後列左から 金古・三井・安孫子・藤井  
前列左から 三栖・近江・猪俣

# 野村内科クリニック 野村 信宏 先生(院長)



## 【プロフィール】

血液型：B型  
星 座：射手座  
出身地：新宿  
専 門：糖尿病専門医  
漢方専門医  
研究分野：骨髄移植・HLA  
趣 味：クラシック (iPADに、2,700曲のダウンロード)  
エンヤ  
好 物：焼き鳥  
座右の銘：六十にして耳順う(したがう) 論語(為政より)

今回、ご登場頂いたのは、釧路市鶴ヶ岱でクリニックを開院されている、医療法人 文月会 野村内科クリニック 院長 野村信宏先生です。野村先生は、1962年生まれの54歳と、今、釧路で最も活躍されている医師の一人ですが、実は新宿生まれの新宿育ち(大学まで地元)、生粋の江戸っ子なのだそう。先生のご略歴をみても、地元の高校を卒業し、1987年に東京医大を卒業後、血液学講座に所属され、1989年から東海大学の移植免疫センターへ国内留学されております。同施設で、1992年に骨髄移植・HLAの研究で学位を取得された後、都立病院を中心に血液・糖尿病・消化器学の研鑽を積み重ねておりました。このように釧路とはまったく疎遠のようにお見受けしますが、2001年より釧路みなみ病院へと赴任し、2004年11月に、現在のクリニックを開院されました。

生粋の江戸っ子が、何故、日本の最東端、釧路を生業の地とされたか、まったく驚愕するお話をお聞きすることが出来ました。

## 私は、能楽師 野村家 16代目

「実は私は、のうがくし なのです。」。。。  
当然、会話が一瞬途切れたのは事実です。のうがくし、、、

すぐには のうがくし の意味(漢字)が思い浮かびませんでした。失礼かと思いましたが何度かお聞き直して、能楽師であることがやっと理解出来ました。しかし、それを理解した途端、さらに言葉を失うことになったのはここで申しあげる必要はないかと思えます。と、申しますのも、釧路市内でも趣味で能を舞う方はいらっしゃるでしょうが、自らを能楽師と言い切ることは、あまりにも一般常識を超えた、いや想像を絶するお話ではないでしょうか。先生は申されます。

「私の父は、人間国宝、野村家15代目・野村蘭作です。ですから、私も5歳の頃から舞台にあがっておりました。そして、16歳まで全国各地を飛び回り、舞台での公演をこなしておりました。」

私ども一般人の感覚では、古典芸能の最右翼である能楽の世界は、伝統を重んじ、由緒正しくあることが当然であり、そして、その正当性を重んじ、世襲制の総本山みたいな文化と想像されます。ですから、次は当たり前如く、何故、今

は医師なのかと当然の疑問がわいてきます。そこには、当然、大変なご苦労があったのかと思いきや、先生はあっさりと、「叔父が胃がんで亡くなり、癌の研究がしたいと子供心に火がつき、急遽、医の道を志し、高校2年から受験勉強を始めました。」それでは野村家は、どうなるのですかの間に、「もちろん、私が16代目であることは、今でも動かしようのない事実です。一方、一人息子の私が医の道を志してしまうと、野村家が途絶えてしまうことも事実です。しかし、どうしても医の道へは進学したい。そこで、家元と協議の末、16代目は永久休業と、前代未聞の取り扱いとさせて頂きました。」

まったくもって、小説の世界のような話です。

## 釧路は思い出の舞台

では、医師を志したのはともかく、新宿生まれ新宿育ちの生粋の江戸っ子が、今度は、何故、釧路へ赴任され、御開院されたのかと言う疑問が生じます。

「釧路には、子供の頃、特設ステージ(旧 水産ホテル、2階)に、公演に来たことがあります。その時、釧路の文化賞受賞者、高橋三郎先生とも共演させて頂きました。ですから、釧路は幼少期よりなじみ深い土地でした。さらに、釧路には、父のお弟子さんも住んでおられましたので、東京で仕事をしているさなか、釧路みなみ病院で勤務の依頼があり、2年間くらいのつもりで、思い出の地、釧路に赴任することとしたのです。それが、今は、釧路で病院を経営することになりました。」

医師を志したのも淡々と述べられておりましたが、釧路へ赴任し開院するのもあっさりと切り切るところは、とても私のような小心者には、まねの出来ないことです。我々から見れば、父はすでに人間国宝ですし、その父と幼少期から厳しい修行をこなし、そのまま行けば野村家16代目として次の人間国宝も夢ではありません。しかし、一步譲って、そのとき仮に医師なりたかったとしても、もし受験に失敗したらどうしようとか、これから勉強して間に合うのだろうかとか、普通なら余計なことを一杯考えてしまいそうです。すべてが異次元の話です。ですから、診療もさぞかし驚きの事実があるのではないかと、ある意味、下衆の勘ぐりが起こってしまうの



一番左に立つ少年が野村先生

は、まったくお恥ずかしい限りですが、でもやはり期待を裏切らないお話を聞くことになりました。

## 現在は、糖尿病専門医と漢方医の両刀遣い

現在の診療内容をお聞きする前に、施設のご説明をお願い致しました。

そこで、まず目を引くのは、そこがクリニックであるのを忘れてしまうかのような充実した施設です。その中でもやはりCTスキャナーです。私の学生時代は、CTは個人レベルで所有するものではもちろん有りませんでした。現代は、CTを駆使されて診療する時代なのかと、時代の進歩を痛感する一幕でした。さらにすごいのは、内視鏡室、超音波室と、ほとんど総合病院の内科に匹敵する環境が整備され、それを縦横無尽に使い分け診療をされています。

(注：施設の詳細は、ホームページをご参照下さい。  
<http://www.nomura-clinic946.com/>)

次に、本題の、現在の診療についてお聞きしました。

「最初は、専門の糖尿病を中心に仕事をしておりましたが、漢方専門医の資格を取得し、今は、糖尿病と漢方医学の2本立てで診療に携わっております。診療自体は、どちらが多いとは言えませんが、講演は、先日(平成29年3月8日)も便秘と下痢の漢方医学の講演を致しましたように、漢方の依頼が多いのは事実です。これは、釧路に漢方の専門医の資格を有する方が少ないから仕方有りません。ちなみに漢方は意外と更年期に効くのですよ。。。」

人生も能楽師と医師と言う二刀流なら、医の道でも西洋医学(糖尿病専門医)と東洋医学(漢方医)と言う二刀流でした。ここまでくるともう私の感覚が麻痺して、野村先生なら当たり前のように思えてきましたが、それでも痛を極めるため時代の最先端の病院で研究し学位を取得され、都立病院で近代医学を研鑽された医師が、何故、東洋医学なのか、何故、

漢方に興味をもたれたのか、聞かずにはられませんでしたが。「私は、もともと歴史を学ぶ、古文を読むことが好きで、それにより漢字を読むのが得意でした。でもそれはひとえに能楽の時代背景を勉強したり、台詞を覚えるために難しい漢字を覚えたりと、修業時代に必然的に養われた能力だったかもしれません。ですから、皆がとっつきにくい漢方の漢字ですが、私にとっては、漢方の独特の漢字を読むのはまったく苦ではありません。それどころか、私にとっては、得意分野です。」漢字を読むのが得意分野。だから、漢方はお手の物。聞いていると当たり前のように簡単に聞こえますが、どんなにお手の物でも、そこには飽くなき向上心や努力がなければ、絶対に達成出来ない領域です。でも、それをそれと感じさせず、飄々と言っているのける姿は、まさに圧巻でした。

## 最後まで患者さんに寄り添える医療を

最後に、将来の展望についてお聞きしました。

「私の座右の銘は、論語の六十にして耳順うです。ですから、最後まで患者さんによりそい傾聴する医療を目指したいのです。そこで最も重要なのは、一旦、休止しております訪問看護等の在宅医療です。現在はどうしても人員の関係で休止しておりますが、それらを近い内に復活させ、患者さんに最後まで寄り添える医療を目指したいと思います。それが、私のめざす究極の医療です。」

新宿生まれの新宿育ち。生粋の江戸っ子が、世襲とは言え能楽の道を進み、叔父の癌を契機に医学への道へと大転換。さらには、能楽師時代より縁のあった釧路に赴任し、その市民のために今度は医学の舞台で舞う。まさに、釧路にとってはなんと幸運なことでしょう。私は思います。スーパードクターとは、まさに野村先生のために使うべき言葉ではないかと。(文責・取材 副院長 五十嵐 弘昌)

### 〈診療時間〉



	月	火	水	木	金	土
午前 8:30~11:30	○	○	○	○	○	○
午後 2:00~5:00	○	○	△	○	○	△

### 野村内科クリニック

〒085-0821 釧路市鶴が岱2丁目2番10号  
 メディカルシロアムモール1F  
 TEL 0154-44-2133



# 『当院での5S活動—平成28年度の取り組み』 MRM委員会・5S活動ワーキンググループ



放射線科部  
核医学技術課長  
相山 幸紀

2013年4月に当院MRM委員会における医療安全推進室活動計画の中で、5S活動ワーキンググループが立ち上がりました。全部署、全職員が5S活動を行い院内整備することにより、仕事効率アップ、職員のモチベーションアップ、そして清潔で安全に整備された病院は患者満足へとつながると考え、地道に活動をしています。

現在、医師を含む各部門からメンバー8名が集まり、昨年度は患者さんが立ち入る各外来診察室の5Sラウンドと、5S強化期間としてテーマを決めての院内一斉5S活動、年度終わりの2月下旬に毎年実施している院内5S活動報告会を実施しました。

各外来診察室の5Sラウンドでは、一度ラウンドを実施後、改善要望点を伝達して2カ月後に再びラウンドを実施して改善成果を確認することで、医師や外来看護師などの意識改革ができる良い機会になりました。

**各外来診察室の5Sラウンド**

5Sチェックシート【診察室編】

項目	チェック内容	
整理	1 物が入った段ボールを床に直置きしていないか	
	2 不用品を置いているか(雑誌、物品など)	
	3 通行の邪魔になる物品が置いているか	
	4 仕事に關係ない物が置いているか	
	5 期限切れの掲示物を貼っていないか	
整頓	6 物品の置き場所は明確に設定されているか	
	7 物品はとりやすく配置し、ぎれいに並んでいるか	
	8 棚の上に物が乗っていないか	
	9 書類やファイルや本は横置きしていないか	
	10 物品は動線を考慮して配置しているか	
	11 物品は必要時、迅速に持ってこられるか	
	12 作業上、邪魔な物はないか	
	13 掲示物がきれいに貼ってあるか	
	14	
	15	

院内一斉5S活動では、2つのテーマでそれぞれ2か月の活動期間を設定し、部署ごとに実施計画を立てて実施してもらいました。

第1弾のテーマは『書籍等の整理・整頓』です。各部署に存在している書籍等(業務関係の書籍、文献、資料、パンフレット、ファイリングした書類、マニュアル等)について、目的の物を書棚エリア等から短時間で取り出せ容易に戻せるようにすることを最終目標に活動してもらいました。

第2弾は『掲示物の整理・整頓』です。たとえば病棟詰所内の職員向けの掲示物、外来や各検査室等の患者さん向けの掲示物を対象として活動してもらいました。

5S活動作業を効率的にわかりやすく実施できるように、それぞれのテーマ別の『5Sチェックシート』をワーキンググループで作成し、作業をする上で参考となる資料も準備し提供することで、どの部署も共通の価値観でスムーズに5S活動ができたようです。

また第2弾では、最近道内の自治体や企業で認知度が広がりつつある、掲示物の『カラーユニバーサルデザイン(CUD)』についての関連資料も提供しました。



カラーの掲示物は、パソコンとプリンターの進歩で今や誰でも容易に作成できる時代になりましたが、色の見え方の異なる人(遺伝による色弱者、白内障の方)に十分配慮されていないカラーデザインで作られている場合があります。CUDを考慮したデザインであれば、多くの人にとって『整理された見やすいデザイン』となることから、今後はこの点も意識したいところです。

2月下旬に実施された第5回5S活動報告会では、ワーキンググループの活動報告並びに6つの部署からの活発な発表がありました。2つの看護部部門からの発表の内、1部署が看護助手の立場からの初めての発表で5S活動の職種の広がりがありました。

今年度以降は5S活動『整理・整頓・清掃・清潔・しつけ』の後半3つの項目にも重点を移しつつ、モノだけでなく業務の5Sにも取り組んでいきたいと思っています。



# 糖尿病教室

## ～おやつを食べたい!間食の上手な摂り方～

栄養課 篠原 彩音 with 釧路赤十字病院糖尿病研究会

みなさんこんにちは。今回は間食についてのお話しです。

図1

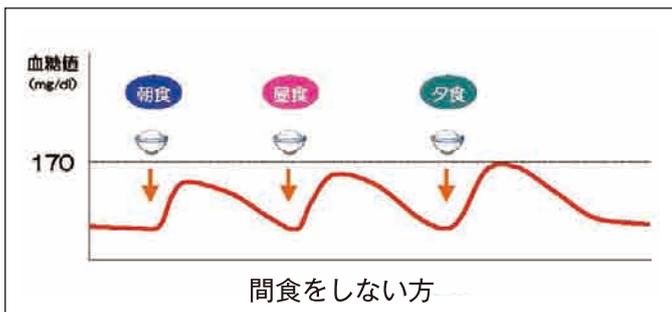
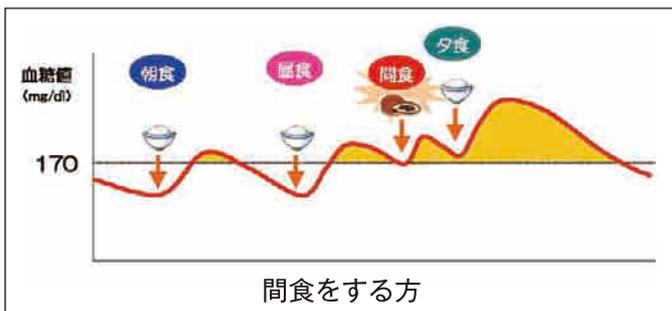


図2



一日3食同じくらの量の食事を食べて、間食をしない方と(図1)、間食をする方(図2)の昼と夜の血糖値の上がり方を比べてみます。昼食後、血糖値が下がりきらないうちに間食をすると山ができています。更に間食分の血糖値が下がらないうちに夕食を食べているので血糖値の山が間食をしなかった時と比べ大きくなっています。もちろん夕食後も間食をするとその分血糖値が上がり、血糖値が高いまま寝てしまい、ますます下がりづらくなってしまいます。特に、夜は食べたエネルギーが身体に蓄積されやすく、肥満の原因にもなるので夕食以降の間食は最も避けて欲しい時間帯です。・・・悪い面と捉える事が多い間食ですが、例えば仕事などで昼食や夕食が遅くなる場合、食事時間の間が空きすぎてしまうと、ドカ食いなど食べ過ぎてしまう傾向があります。間食をする事で食欲を抑えドカ食いを防ぐ効果があります。3食の食事で血糖をコントロールするのが基本ですが、間食を「摂るタイミング」と「内容」を大切にしましょう。

まず「摂るタイミング」ですが間食としてではなく食後すぐに食べ食事の一部として食べる、活動量が多い午前中に食べることがおすすめです。

また、「3時のおやつ」と言われている通り3時頃に食べるのも良いです。脂肪を貯め込む働きが低い時間帯であることや、昼食と夕食の間が長いので空腹にし過ぎない為の理由でこの時間帯となります。

「内容」については、

### ①果物

果物は果糖という糖分が含まれているので食べないようにしている方も多いと思います。ですが果物はビタミン、ミネラル、食物繊維が豊富なので一日の目安量分であればおすすめの間食になります。(バナナ、かきは1個、りんご、なしは半分、みかんは2個が目安量)

### ②乳製品

中でもヨーグルトには善玉菌が豊富に含まれているため整腸作用があります。また、血糖値の急上昇を抑制させると言われています。一日の範囲内で無糖、低脂肪、無脂肪のものを選ぶと良いです。

### ③ナッツ類

ナッツ類は食物繊維やミネラルが豊富ですが脂肪分が多いのでエネルギーは高めです。つつい多く食べてしまいがちですので注意が必要です。(アーモンドは12~13粒、くるみは6~7粒程度で80kcal) また、無塩や油を使っていない素焼きの物を選ぶようにしましょう。

間食の摂り方について時間帯やおすすめの食品を紹介させて頂きましたが、3回の食事を適量食べる事が基本です。間食をした時はどのような状況で食べたのか確認する事も大切です。例えば朝食の野菜量が少なかった、主食が少なすぎ、早食いといった理由で満腹感がなく「間食をしてしまった」という分析ができます。意外と間食した事を忘れてしまうことありませんか? 食べた時間、内容をメモ等して記録を取っておくのも食習慣把握ができ、間食を防止できる秘訣になりますね。

# 第18回日赤市民健康講座を開催しました。 テーマ「リウマチ・膠原病」



古川医師

平成29年2月22日(水)13時30分より当院4階講堂にて、古川第三内科部長と木内診療放射線技師による「リウマチ・膠原病」をテーマとした市民講座を開催しました。当日は一般市民62名を含む約70名の方が参加し、1時間50分の講演となりました。

始めに古川先生からリウマチの語源、リウマチ熱（溶連菌感染症による関節炎と心内膜炎をきたす疾患）、リウマチ熱に似たリウマチ様関節炎の説明がありました。

リウマチの診断基準としては、下記7項目のうち、4項目が該当するとリウマチとして診断されます。

- ①朝のこわばりが、少なくとも1時間以上にわたってみられる。
- ②3つ以上の関節に炎症による腫れがみられる。
- ③手首や手指のつけ根の関節、手指の第2関節に炎症による腫れがみられる。
- ④左右対称の関節に炎症による腫れがみられる。
- ⑤皮下結節（リウマトイド結節）がひじやひざなどにみられる。
- ⑥血液検査でリウマトイド因子が陽性である。
- ⑦X線検査で手の関節に骨の萎縮などの変化がみられる。

また、腫れないリウマチはなく、患者さんの8～9割は手に症状が表れ、関節に水がたまるなどの炎症がみられると説明がありました。

続いて木内診療放射線技師よりエコー画像の説明がありました。エコー検査では、手の軟骨の状態や関節に水がたまっている状況が確認でき、関節腔などに炎症がある場合は赤色で表示され、



木内診療放射線技師

約10分～15分の検査時間で診断可能になっております。その後、実際に参加者数名の手指をエコーで検査し、スクリーンに映し出された画像を基に古川先生が解説しました。

最後に免疫の仕組みについて、リウマチ治療薬は自分の免疫力を低下させることや口腔ケアの重要性についても詳しく説明がありました。

参加者からのアンケートでは「分かりやすく大変参考になった」、「エコーの実演を含めた説明で興味深く聞くことができた」、「免疫のしくみまで勉強になった」などの感想を頂きました。



次回は、7月7日(金)胃がんをテーマとした市民講座を予定しております。参加はご自由となっておりますので、多くの皆様のご参加をお待ちしております。

当院では、リウマチ専門医2名（北川浩彦医師・古川真医師）により、膠原病・関節リウマチの患者さんを診療しております。

手足のこわばり、関節の痛みなどの症状がございましたら是非ご相談ください。

(地域医療連携課)