無料（ご自由にお持ち帰り下さい）

編集・発行／茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121　ホームページ http://www.hospital.pref.ibaraki.jp/chuo/

2020年
Vol.40

ほっとタイムズ

温かいご支援ありがとうございます

寄せ書きを手にする当院スタッフ。皆様からの温かい心遣いが当院のスタッフにとって何よりも励みになっています。

特集
医療をささえるスタッフ「消化器外科」

教えてドクターQ&A
マスクによる肌トラブルについて

新入職員のご紹介 …… 7
血液診療・輸血部統括局長　長谷川　雄一

ドクター紹介 …… 7
血液内科　医長　藤尾　高行

当院で活躍する認定看護師 …… 7
がん放射線療法看護　宍倉　優子

トピックス …… 8
地域連携懇談会／
令和２年度慰霊式を執り行いました／ご意見箱から

連携医療機関のご紹介 …… 9
河村歯科医院／内田耳鼻咽喉科医院

地域連携だより　各診療科のご紹介 …… 10
救急科

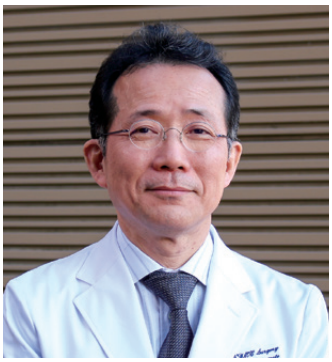
病院長メッセージ
「手術とエコノミークラス症候群」 …… 11

ご支援ありがとうございます／
当院のコロナ感染対策について …… 12

医療をささえるスタッフ

消化器外科

茨城県立中央病院は1995年に地域がんセンターが開設され、2008年に国から都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受けて以来、消化器外科では患者さんの病態に合わせた安全で確実な手術の提供をモットーに悪性腫瘍（食道がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、胆管・胆嚢がん、膵臓がんなど）を中心に手術を行ってきました。現在では、外科手術もより高度化・複雑化しているといわれています。今回はそのような中で、高難度手術や腹腔鏡下手術で日々、治療に奮闘する「消化器外科」の特集です。



副病院長
山本（やまもと）　順司（じゅんじ）

専門は肝胆膵外科。日本肝胆膵外科学会　専門医・高度技能指導医。
肝胆膵悪性腫瘍などをはじめとして、数々の難治症例の外科手術を手がける。

それでは、当院副病院長の山本先生にお話を伺います。

山本副病院長（以下、山本）：こんにちは。茨城県立中央病院　消化器外科の山本順司と申します。今回は誌面を借りて当科の診療体制や特徴、理念についてご紹介したいと思います。私は昨年の２月に着任しました。現在は京田有介、川崎普司、日吉雅也、星川真有美、奥野貴之、安城芳紀と私を含む７名のスタッフとともに水戸・笠間地区を中心とする地域医療に貢献するべく努力をしております。

Q：まずは、当院の消化器外科の特徴を教えていただけますか。

山本：一つ目は、県内唯一の都道府県がん診療連携拠点病院（※１）として、臓器別チーム編成による、専門性の高い治療の提供です。**二つ目は、**外科一般の病気　急性虫垂炎、ヘルニア、胆石症、急性腹症（急いで治療する必要がある外科疾患）などは救急部と連携し、外科全体で24時間対応しています。**三つ目は、**高齢者や併存症（別の病気を併存している状態のこと）をもった患者さんへの安全な治療の提供のために内科、救急部、放射線科と密に連携をとっていることです。そして**四つ目は、**低侵襲（ていしんしゅう）（体の負担が少ない）で安全・確実な治療の提供です。

Q：力を入れて取り組んでいる点について、具体的に説明をお願いします。

山本：はい。臓器別チーム編成による専門性の高い治療の提供です。がんはその発生臓器を専門とするチームが担当します。チーム制にしたのは、診療科内で専門分化が進み、病気に関する専門知識が細かくまた多くなってきたため、臓器に特化しないと最新の知見に基づいた精密で高品質な治療をすることが難しくなってきているためです。対応する消化器がんは、食道、胃、結腸、直腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓に発生する、または転移してきたがんです。これらの臓器を上部消化管（食道、胃）、下部消化管（結腸、直腸）、肝胆膵（肝臓、胆嚢胆管、膵臓）の３つに分けて、各々の臓器のがん専門チームが治療を担当します。さらに当科の特徴や得意とする点は、以下のような超高難度手術への対応ができることです。

- ●食道がん、食道胃接合部がん
- ●局所進行直腸がんに対する骨盤内臓全摘術
- ●局所進行膵がんに対する血管合併切除を伴う膵切除術
- ●胆管がん、胆のうがんに対する肝切除、血管合併切除を伴う手術

上記４つの術式は、日本消化器外科学会の専門医修練カリキュラム（標準的な消化器外科診療を実践できる医師を育成するための教育課程）の手術難易度区分（※2）のなかで高難度手術に分類されています。

そして、この４つの術式は高難度手術の中でもさらに高度な技術を要するため、超高難度手術に分類されるべき術式ともいえます。当院消化器外科には、これらの術式を正しく適用し、正確に実施することができる十分な能力のある医師がそろっています。

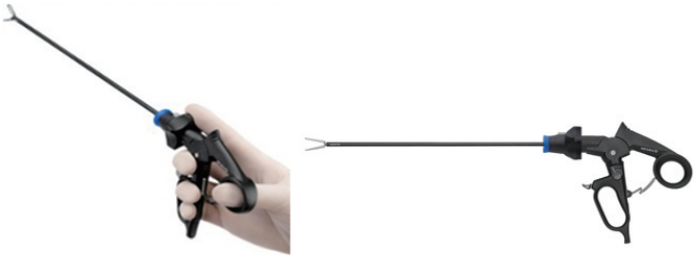
Q：超高難度手術を含め、専門性の高い治療が受けられる病院が身近にあることは、県民の皆さんにとっても安心につながります。それから、高齢者や併存症を持った患者さんへの安全な治療の提供についても力をいれていらっしゃいますね。

山本：外科手術は四半世紀前より格段に安全におこなえるようになりました。たとえば、肝臓がんで手術をうける患者さんの平均年齢は1990年代には60才でしたが、2000年代には65才、2010年代には70才になっており、最近では80才以上の患者さんもまれではなく、90才以上の患者さんが肝切除術をうける時代になりました。これは**外科学と麻酔学の進歩によるもの**です。手術は非生理的な負担を体に与える代わりに、病気の原因を根絶することを目的にした医学的作業です。高齢者はいくらお元気に見えても、侵襲に対する「回復力」「復元力」が少なくなっているので、手術全体の侵襲をできるだけ少なくしていく努力がこれからも重要です。

Q：昨今の手術治療について、またそれに伴う当院消化器外科の取り組みについて伺えますか。

山本：まず、腹腔鏡手術についてご説明いたします。最近、腹腔鏡や手術支援ロボットを使用した手術が広まり、保険も適用になってきました。これらの手術はおなかを大きく（20-30㎝）切るのではなく、1.2㎝から５㎜程度の小さな傷から先端に内視鏡カメラやハサミやメスなどの装置がついた棒状の器具（**写真１**）を挿入して、臓器を切り取ったり、つないだりします。それに加え、腹腔鏡の道具は太さが５～10㎜なので、狭いところでも自由に動かすことができます。人の手が入ってしまうとそれだけで操作する場所が埋まってしまう狭い手術野ではこの強みが発揮されます。カメラで遠い奥まった個所を拡大して見られる点も有利であるため、骨盤の奥の操作を必要とするような、直腸や前立腺の手術は腹腔鏡手術のメリットが大きい手術です。

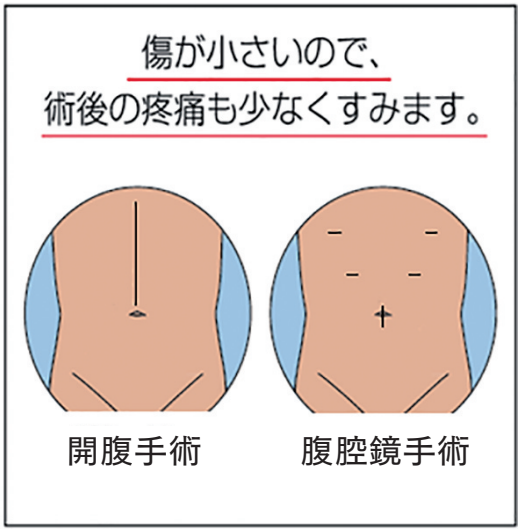
腹腔鏡手術は最初、胆嚢摘出術のような良性疾患に対する比較的単純な手術に対して適用されましたが、現在では多くの外科系診療科で普及しており、腹腔鏡手術が第一選択とされている疾患も少なくありません。



（写真１）

Q：患者さんにとって、腹腔鏡手術のメリットは何でしょうか。

山本：腹腔鏡手術の患者さんにとっての最大のメリットはおなかの傷が小さいことで、術後の痛みが少なく目立たないことです（**図１**）。また、腹腔内臓器が空気に触れないので腸管麻痺が少なく術後の回復が開腹手術より２～３日程度早いことです。よって、入院期間が数日短く、社会復帰が早いとされています。



（図１）

（次ページへ続く）

Q：デメリットについては何かありますか。

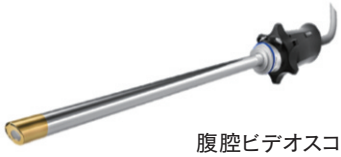
山本：はい。手術を行う外科医側には制約があります。開腹手術では皮膚切開創から術者がおなかの中全体を見渡しながら、手術する病変部をいろいろな角度から観察したり、手で直接病巣を触ったりすることで得られる情報をもとに手技を行うのに対し、腹腔鏡手術はおなかにいれた高精度カメラ（4K、3D）からテレビモニターに表示される画像を見ながら、傷からいれた棒の先にハサミや鉗子、電気メスがついた器具（**下記写真**）を用いて手術をします。（**図2**）おなかの中や病変部を間近に拡大して見られるメリットがありますが、近視眼的視野であり、かつ限られた方向からしか観察できないデメリットがあります。そうした不利な点を補うのは外科医の修練以外にはないのが現状です。

内視鏡手術システム

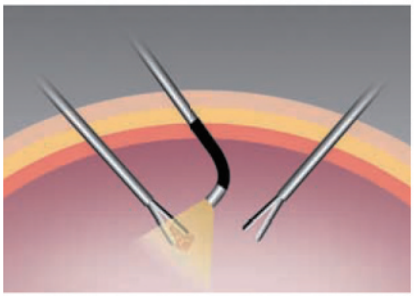
先端湾曲ビデオスコープ

光学視管

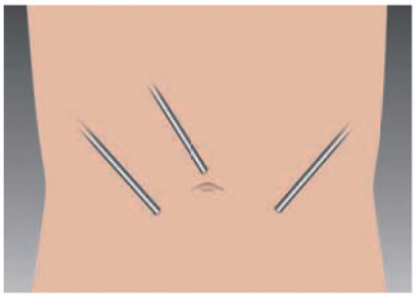
鉗子



腹腔ビデオスコープ



断面図



上から見た図

（**図2**）

「術式に応じた適切なアプローチ」の実践

山本：腹腔鏡やロボット支援手術は、おなかの傷が小さいので、手術後の傷の痛みが少なく、入院期間が短く、社会復帰が早いとされています。このような手術を「低侵襲（ていしんしゅう）」な手術（侵襲＝いつもの体の状態を維持しようとする機能を乱す“刺激”）と呼ぶことがありますが、科学的に小切開手術が通常の開腹手術より**常に低侵襲**であるとは証明されていません。

最初に腹腔鏡を開腹手術に適用しようと考えたのはゲオルグ・ケリングというドイツの外科医です。動物のおなかに空気を送り込むことで臓器の外側の腹腔（ふくくう）という空間をひろげ、「腹腔鏡」と名付けた細い管状の器械を差し込んで胃・腸・肝臓などの「腹腔臓器」を観察することができることを報告しま

した。(※3)「観察する」というほとんど侵襲がない手技ですから、おなかを大きく切って開けて見るのと小さな傷から内視鏡をいれて観察するのとでは、体に加わる侵襲全体には大きな差があります。同様に胆嚢や虫垂を取る良性疾患の手術は手術そのものの侵襲が小さいので、傷の大小は手術全体の侵襲の大小にかなりの影響を及ぼします。しかし、おなかの中で行われる手術がより複雑となり、重要な血管の近くをはがしたり切ったりする操作が多く、臓器を切除することそのものが侵襲の大きさに関係する手術(肝切除術など)では、傷の大きさが手術全体の侵襲に関与する割合が少ないので、傷の大小と手術時間のトレードオフ(何かを得ると、別の何かを失う)が起こります。

例えば、現在の日本全体の外科手術例の90%以上をカバーしているNCD(National Clinical DataBase(※4))からの32,144例を対象とした報告によると、出血量は開腹手術の場合340ccであるのに対し、腹腔鏡手術は180ccと少ないのですが、手術時間は腹腔鏡手術で357分(約6時間)かかるのに対し、開腹手術は246分(約4時間)と短いのです。

がんの専門病院で胃全摘術を開腹で行うと平均2時間で終了します。胃全摘術は消化器がん手術の中では高難度の手術に分類されています。同様に食道や肝臓、膵臓、胆道(胆管と胆嚢)のがんに対する手術のほとんどが高難度の手術になります。このような場合は傷の小さな手術で時間をかけて行うよりも、ある程度大きく傷を開いても短い時間ですます方が「低侵襲」である場合も多く、腹腔鏡やロボット支援手術だから「低侵襲」とは限りません。傷が小さいことが第一に大切なのではなく、**患者さんの病態や体力に応じた適切な手術方法を選択することこそが重要なのです。**そのようなことを踏まえ、**当院では患者さんにとって最も有効で負担のない手術が常に行えるように、スタッフ全員で勉強し、修練し、実践をしています。**

Q：安全で確実な手術を提供するためには、医師の知識や技術力が欠かせませんが、外科医師の育成についてはどのようにされていますか。

山本：当院は臨床研修評価機構認定病院であり、新医師臨床研修制度や新専門医制度の下で臨床研修医(卒後1-2年)や外科専攻医(卒後3-5年)の教育を行っています。毎週水曜の抄読会・症例カンファレンス、問題症例に対する消化器内科、外科、放射線科、病理診断科による合同カンファレンス、年1～2回の手術手技講習などを通じて外科学の基本的考え方、診断法、治療方針を伝え、一人でも多くの優秀な外科医が育つようにスタッフ一同頑張っています。

Q：最後に読者の方へメッセージをお願いします。

山本：当院は地域がんセンターと同時に救急疾患にも対応する地域密着型病院の性格ももっているため、急性虫垂炎(盲腸)、ヘルニア(脱腸)、胆石症、などの一般外科疾患ばかりでなく、腸閉塞(へいそく)、外傷に伴う消化器疾患(肝・膵・脾損傷)、消化管穿孔(胃十二指腸、大腸)、急性膵炎、などの腹部救急疾患にも対応をしています。

地域の皆様に最良の治療を提供できるよう、スタッフ一丸となって日夜努力をしています。お悩みのことがあれば受診してください。今後ともご支援のほどよろしく御願い申し上げます。

(※1) がん診療連携拠点病院(国指定)とは、県内どこでも安心して質の高いがん医療を受けることができる体制を確保するため、専門的な医師が配置されていることや相談支援センターが設置されているなど、一定の要件を満たす病院を知事が推薦して厚生労働省が指定する制度。茨城県では県立中央病院1施設のみ。
(※2) 一般社団法人日本消化器学会消化器外科専門医修練カリキュラムより
(※3)「医療の挑戦者たち27よりhttps://www.terumo.co.jp/challengers/challengers/27.html#」
(※4) 様々な疾患・治療・手術に関する日本全国の医療情報を収集しているデータベース

教えてドクター Q&A

マスクによる肌トラブルについて

～肌トラブルが急増中！その肌荒れマスクのせいかもしれません～

Q：マスクを着用するようになって、以前より肌荒れやニキビ、乾燥など肌トラブルに悩むことが増えました。肌トラブルの主な原因は何でしょうか。

A： 大きい原因として、3つが挙げられます。

①蒸れることで皮脂の分泌が増えて毛穴に詰まりやすくなり、ニキビの元となるアクネ菌が繁殖するとニキビが増えます。

②汗に含まれる塩分などが肌に刺激となり、かゆみ・赤みが起きます。

③マスクの毛羽立ち、表情や口の動きで摩擦が加わると肌が乾燥し、肌荒れやかぶれを起こしやすくなります。

Q：マスクによる肌トラブルの対策法はありますか。

A： マスクの選び方・使い方や日常生活において、次のような対策を取り入れましょう。

①マスクの選び方
マスクは清潔で刺激の少ない素材、顔の大きさにあったサイズ、ゴムに伸縮性があるものを使いましょう。

②マスクの使い方
マスクが不必要な時はマスクを外しましょう。
汗をかいたらタオルなどでこまめに吸い取りましょう。

③普段の生活では
スキンケアは擦らず丁寧に、保湿もしっかり行いましょう。
女性の方はベースメイクを薄くすると肌への負担を減らすことができます。

Q：どのような症状になったら、病院に行けば良いでしょうか。病院に行くタイミングを教えてください。

A： 肌トラブルをそのまま放っておくと、症状が悪化する恐れがあります。
ニキビができた、乾燥がひどい、かゆみ・赤みがある、ぶつぶつができたなどの場合は症状がひどくなる前に受診することをお勧めします。

斎藤先生からひとこと

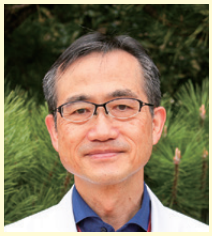
皮膚科　医員
斎藤（さいとう）　小弓（こゆみ）

今年は新型コロナウイルス感染症対策の「新しい生活様式」の一環でマスク着用が増え、一年を通して肌荒れが起きやすくなっています。

正しい対策を知ることで快適なマスク生活を送りましょう。

はじめまして!

新入職員のご紹介



血液診療・
輸血部統括局長
長谷川（はせがわ）　雄一（ゆういち）

原稿を書いている時点で、病院の仕組み・医療情報システムの使い方など不慣れで貢献できていないことが心苦しいのですが、早くお役に立てるようになりたいと思っています。これまでの経験を少し書きます。血液診療では腫瘍の患者さんを診させて頂きながら、凝固障害・血栓傾向の診療の患者さんの相談・診療を私に集めて頂いていました。輸血では言い難いこと担当でした。(*^^)コロナ禍で献血者数が減っています。皆さんと一緒に適性輸血を維持できればと思います。

プライベートなことを書きます。好きな動物はエゾナキウサギとジャンガリアンハムスターです。食べ物は御幣餅が好きです (*_*;)

ドクター紹介

血液内科
医長
藤尾（ふじお）　高行（たかゆき）

2016年4月より血液内科に勤務しております。白血病、悪性リンパ腫といった造血器悪性腫瘍、特発性血小板減少性紫斑病等の指定難病など、広く血液疾患全般の診療に従事しています。血液疾患の治療や診療は長期に及ぶことが多いため患者さんに通院していただく期間も長くなってしまう場合がありますが、お一人お一人の状態に即した適切な医療を提供し、病気を乗り越えていただけるように努めていきたいと考えています。お困りの点がありましたらお気軽にお声がけください。よろしくお願いいたします。

当院で活躍する認定看護師

がん放射線療法看護
宍倉（ししくら）　優子（ゆうこ）

放射線治療は根治治療から症状緩和に至るまであらゆるがんに行われています。治療技術や支持療法、治療装置の進歩により複雑な治療ができるようになりました。そのため、通院で行われることが多くなり日常生活と両立できるような生活の工夫や精神的支援、時間の調整などの支援を行っています。さらに副作用の予防や早期発見、対処ができるようなセルフケア支援を行っています。患者さん自身が納得して安心して安楽に治療を受けていただくために多職種によるチーム医療で患者さんとご家族をサポートさせていただいています。

左から
海老根認定看護師、石川看護師、永堀看護師、宍倉認定看護師

地域連携懇談会

去る11月11日、当院にて地域連携懇談会を開催しました。新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、連携医療機関（医科）のみの案内、定員70名と絞っての開催でした。

内容も通常なら講演を５本程実施するのですが、今年は３本と減らし、意見交換会は開催できませんでした。テーマは初めて取り上げるゲノム医療についてということもあり、講演後には講師を囲んでの質問や名刺交換等リアルならではの交流もありました。ご参加くださった皆様、検温、手指消毒へのご協力ありがとうございました。今後とも皆様のご意見を伺い、更に皆様に安心していただける病院へと成長してまいります。

令和２年度 慰霊式を執り行いました

10月20日に平成30年４月１日～令和２年３月31日までの間に当院で亡くなられ、医学教育・研究のために、病理解剖にご協力いただいた御霊を慰め鎮めるため、慰霊式を執り行いました。当日はご遺族をはじめ病院関係者が参加し、御慰霊氏名奉読、黙祷に続き、島居病院長による「慰霊の辞」、五十嵐病院事業管理者による挨拶のあと、医師代表として高橋医療局長とご遺族代表の方による「追慕の辞」がそれぞれ述べられました。最後に参加者全員で献花をお供えし哀悼の意を表しました。大切なご家族を亡くされたその時に「病理解剖の承諾」という重大な決断をしていただいたご遺族に対し、深く感謝申し上げます。

ご意見箱から

●「内科〇番前でお待ちください」といわれますが、その前は混んでいて、コロナ関係からも心配です。また、血圧を測るように毎回言われるが、分かっているので必要ないのではないか。

●当院の外来では、患者様の利便性を考え、診察室の前でお待ちいただくようご案内しています。また、血圧測定についても、ご承知おき頂いていない患者様もいらっしゃるため、全体の患者様へのご案内となっています。ソーシャルディスタンスにつきましては、シート消毒等感染予防対策を工夫して参ります。

●入院病棟や1階受付ホールもフリーWi-fiが使えるようにして欲しい。

●ご意見ありがとうございました。フリーWi-fi接続サービスを今年度内の提供を目指して鋭意準備中です。しばらくお待ちくださるよう、お願い申し上げます。

かかりつけ医を持ちましょう

連携医療機関のご紹介

地域の身近で気軽に相談できるかかりつけ医である医療機関をご紹介します。

河村歯科医院

院長　河村　晴敏

昭和63年に開業し32年を迎えました。新型コロナウイルス対策として各ユニットに口腔外バキュームを設置し、次亜塩素酸水を流しています。待合室も広く取りましたが、混雑時はお車で待機して頂いております。常時ではありませんが矯正科も開設し幼少から老齢まで幅広く対応しております。来院できない患者様は笠間市独自の往診システムにより在宅にて診療させていただいております。予防歯科を重点にさらに地域医療に貢献していければと思っております。

■所在地：笠間市笠間228-2
■電　話：0296-72-7123
■診療受付時間：午前8:30～12:30 、午後 12:30～18:30
■休診日：木曜、日曜、祝日

内田耳鼻咽喉科医院

院長　内田　　郁

当院は、平成12年に、水戸市新荘にある父親の医院を継承しました。予約なしで、赤ちゃんから御年配の方まで受診されます。耳あかや中耳炎、難聴めまい耳鳴り、鼻みず鼻づまり、のどせきたん、声がれなどを診ています。耳鼻のどは、鼓膜鏡やファイバー、モニターを使い、なるべくわかりやすく説明しています。くすりは院内処方です。

父親の時には、副鼻腔炎や中耳炎は入院させて手術しておりましたが、今は、手術やむずかしい病気は病院と連携して、役割分担をしています。

■所在地：水戸市新荘1-3-15
■電　話：029-231-1614
■休診日：日曜、祝日、木曜午後
■診療受付時間：午前9:00～12:00、午後14:00～18:00
土曜午後14:00～16:00
（受付：終了15分前まで）

地域連携だより

地域連携機関の皆さま方には当院の地域連携に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
また、患者さんにおかれましても常日頃ご支援をいただき、誠にありがとうございます。地域連携だよりのコーナーでは当院の情報をお知らせいたしますので、今後ともよろしくお願いいたします。

各診療科のご紹介

救急科

部長 関根（せきね） 良介（りょうすけ）

当院の救急診療は、黎明期からの「内科救急当番」制度（平日日中）・「総合診療科」の存在という二大柱に支えられてきましたが、心肺停止患者の受け入れを主とした二次救急・内科救急がメインでした。その後、茨城県で唯一の県立総合病院として「救急隊からの患者受け入れ要請を（原則）断らない」方針が掲げられたため、必然的に外傷救急を行う必要が生じ、2013年4月から新たに「救急科」が創設されました。
重症外傷においては確実な気道確保や迅速な止血、緊張性気胸の解除といった救命処置を適切なタイミングで行う必要があり、後手に回ることのないようドクターカーの運行を2015年４月から開始しております。

現状のスタッフ数では平日の日勤帯しか当院の救急診療をカバーできず隔靴掻痒の日々ですが、いわゆる三次救急医療機関としての救命センターは人口50万～100万に対して１つの整備が目安と言われております。救命センターが乱立/偏在する昨今の状況に拍車をかける思いはもとよりなく、当院は近隣消防署との連携の下、地場産業としての救急医療を担っていく所存であります。今後とも、よろしくお願いいたします。

ー第3回ー

「手術とエコノミークラス症候群」

茨城県立中央病院
茨城県地域がんセンター
病院長 島居（しまずい） 徹（とおる）

外科手術の合併症として、下肢の深部静脈に血栓が発生し、それが流れて肺の血管につまる肺血栓塞栓症という病気があります。社会的にはエコノミークラス症候群として知られており、これは欧米では以前から手術に関連した発症頻度が高く、術中術後に積極的に予防することがほぼ常識的に行われていました。日本でも2001年に疫学調査が行われ、外科、婦人科、泌尿器科などの腹部手術で高い頻度で下肢の深部静脈血栓症が発生していることがわかり、予防ガイドラインの整備が始まりました。

この疾患は、災害時などでの発生が報道されるようになり、社会的にも知られるようになってまいりました。新潟県中越地震では車中泊避難中に血栓症を発生し亡くなる例があり、注目されるようになりました。東日本大震災、熊本地震などで本疾患による急死例が少なからず報告されており、最近では災害時に対策が講じられるようになっています。

手術における深部静脈血栓の発生は、術中術後の安静期間や手術による血液凝固能の亢進などに基づくと考えられていますが、原疾患や手術の侵襲による影響も大きいとされています。「がん」はその疾患の特徴として血液の凝固能が亢進することがあり、各種がんに対する手術は静脈血栓症のリスクが高いとされており、前述の疫学調査では４人中１人に下肢の静脈血栓が発生していたという結果が得られています。

肺血栓塞栓症は発生すると致命的となることがあり、予防が重要とされます。早期離床、弾性ストッキング装着、下肢マッサージのためのポンプ装着、亢進した凝固能を平常に近い状態にもどすための薬物療法などが具体的な予防法です。それぞれに効果と副作用などのデメリットがありますので、血栓症のリスクに応じて予防法の種類や強度をかえていくことになります。特に薬物予防については、強い予防効果の一方で、手術創部からの出血という副作用がありますので、効果と副作用のバランスを保つことが重要です。各診療科の個々の手術ごとに、また患者様の状態により、予防の必要性、予防方法が異なりますので、担当医からの説明をお聞きくださいますようお願いいたします。

フットポンプ（画像提供：日本コヴィディエン株式会社）

弾性ストッキング
（画像提供：
アルケア株式会社）

～ありがとうございます～

この度、新型コロナウイルス感染症の拡大が続く中、当院の医療従事者へ様々な方からご支援やご寄付、寄付金等をいただきました。皆様からの温かいご支援に心より感謝申し上げます。ご寄付いただきましたものにつきましては、当院で有効活用させていただきます。

一般社団法人 MIJW様
茨城リネンサプライ様
㈱ジェイマックシステム様
美容室あばらんちぇ.X様
㈱西友不動産様
一般社団法人 茨城先進産業支援協会様
㈱サンアローKAZEN様
ジャニーズグループ様
東洋羽毛北関東販売㈱様
JA祭典水戸様
㈱日立ハイテクソリューションズ様
㈱浄土会館様
JA祭典茨城共同サービス㈱様
富士見台歯科様
河村歯科様
笠間ロータリークラブ　石本 誠様
㈱エディファミリー（冨士祭典）様
公益社団法人 茨城県看護協会様
大阪大学大学院医学系研究科
　次世代内視鏡治療学講座　中島　清一様
㈱日立製作所ヘルスケア水戸営業所様
ホームセンター山新友部店様
コムネット㈱様
㈱三興プラスチック様
おおかわ動物病院様
茨城県常陸牛振興協会様
㈱伊藤園 水戸西部支店様
シップヘルスフード㈱様
日本コーヒー文化学会茨城支部様
株式会社珈琲問屋様
㈱ライフライン（ジャクセン）様
田辺市様
笠間市役所様
くりーむ様
グリュイエール様
おおつ野メディカルマネジメント㈱
　代表取締役　齋藤 忠様
茨城県医師会 会長　諸岡　信裕様
株式会社　上肥様
東京フード㈱つくば市様
佐藤　慎二様
内田　善一様
高塚　祐一様
矢野　信幸様
小滝　京子様
小林　大輔様
松井　秀樹様
水野　広示様
大平　みどり様
青山　富士比児様

順不同
令和2年12月21日現在

この他にも患者様を含め、多くの方々よりご支援や励ましのお言葉などをたくさんいただいております。厚く御礼申し上げます。氏名公表の許可をいただいた方のみ掲載させていただいております。

～院内の感染対策を強化しています～
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

外来診療　紹介状と予約のない初診はお断りしています。
来院前の体温測定で37.5度以上ある場合は受診をご相談ください。
来院時は必ずマスクを着用してください。

入院診療　入院中に発熱など新型コロナウイルス感染症を疑う症状等が発生した場合は、診療内容の変更、部屋の移動転院等をお願いする場合があります。また、入院予定の患者様全員に対し、PCR検査を実施しております。

面会の制限　医療者側からお願いする以外は、病棟の面会は原則禁止しております。荷物の受け渡しは、各病棟の窓口で職員が対応します。

※感染拡大状況に応じ、変更することがございます。当院ホームページも合わせてご確認ください。

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528　☎0296-77-1121
ホームページ http://www.hospital.pref.ibaraki.jp/chuo/