悠ゆう

'06.3.17 筆

病める人の悲しみは　私達の涙
病める人の喜びは　私達の幸福
病める人のわれらへの感謝と賞賛は
私達の生命力と情熱の源
彼らこそ　われらが恩師

「医人とその心 ～丁 栄市」より

第11号
2009
冬
平成21年2月発行　編集／広報委員会

INDEX

院長就任にあたって
院長　丁 毅文 …… 01
立体画像を利用した頻脈性不整脈に対する
カテーテル心筋焼灼術　循環器内科 医長　野崎 直樹 …… 03
読むクスリ
薬局 薬剤師　田中 友紀 …… 05
冬場の食中毒対策
栄養科 管理栄養士　尾方　美彌 …… 06
知って安心!放射線被曝
放射線科 診療放射線技師　柴嵜 龍雄 …… 07
患者さんからのお便り
落合時典 さん …… 09

医療法人社団 栄悠会 綾瀬循環器病院／あやせ循環器クリニック　http://www.ayaseheart.or.jp

院長就任にあたって

2008年12月22日付けで綾瀬循環器病院院長職を拝命いたしました。

前院長 丁 栄市 理事長のもと、医療法人社団 栄悠会 綾瀬循環器病院の診療責任者としてベストを尽くしていきますので、どうぞよろしくお願いします。

私の使命は、当院が「医人とその心」の理念をもって、その社会的使命を果たすことにあります。当院は1986年に「医人とその心」の理念を掲げ設立され今日に至ります。以来、当院の理念を尊重し、医療方針をもって地域社会に貢献することをその使命としてきました。

当院の医療方針

一、良質の医療を、安全に、快適に提供する。

一、患者さんの権利を尊重する

一、情報公開の核となる医療情報システムの充実を進め、透明性の高い開かれた医療を提供する。

一、地域の循環器センター、救急指定病院としての役割を担う。

今後も当院の理念と医療方針をもって診療していきます。

当院は22年をこえて循環器を中心に継続して医療を提供しています。当院を受診される患者さんの中には、当院開設以前から前院長の治療を受けた方も多くいらっしゃいます。なかには前院長より若い方、小児期に手術を受けた方では私より若い方もおいでになります。前院長に初回開心術を受け、その後の病状の進行により私が再手術をうけたまわり、これまで46件を執刀いたしました。46件の再手術で術後30日以内の手術死亡は緊急手術の1例（約2.2%）のみでした。これからも当院を受診される方の信頼に応えられるよう継続して良質、安全、快適な医療を提供していきます。

社会は常に変化し、医療は進歩し続けます。組織としても個人としても変化に対応できないものは淘汰されます。淘汰を免れるものは大きいもの、強いもの、賢いものでもなく、変化に対応できるもの、すなわち進化するものであります（ダーウィン 進化論より）。変化する社会に貢献し

つづけるには進化しなければなりません。この進化の方向を大きく左右するのが私の役目でもあります。綾瀬循環器病院が進化の方向を誤らないためには皆さんの目が必要です。当院へ信頼をよせてくださる患者さん、周辺医療機関の皆さん、ご支援いただく金融機関および医薬品業者さん、進むべき方向が、間違っていましたらご指摘ください。

院長に就任するにあたり目標を立てました。

目標にそれている態度、言動があればどうぞ遠慮なくご指摘ください。謙虚に受け止め、改めます。

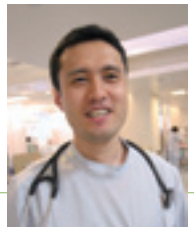
私の目標

Be healthy
心身ともに健康であること

Be gentlemanly
紳士的であること

Enjoy myself
院長職を全うし楽しむこと

profile



丁　毅文

1967年11月14日生

1992年　山形大学医学部卒業
東京女子医大
日本心臓血圧研究所入局
2000年　綾瀬循環器病院着任
医学博士、心臓血管外科専門医、日本循環器学会専門医、心臓リハビリテーション指導士

＜特集・不整脈＞

立体画像を利用した頻脈性不整脈に対するカテーテル心筋焼灼術

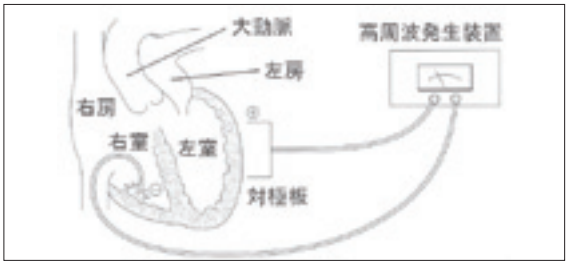
文：循環器内科 医長　野崎 直樹

はじめに

不整脈には徐脈性（脈が遅い）不整脈と頻脈性（脈が速い）不整脈があります。徐脈性不整脈で症状（めまい、ふらつき、失神など）が出現する場合はペースメーカー植込み術が考慮されます。致死性の頻脈性不整脈では植込み型除細動器植込み術が考慮されます。致死性不整脈以外の頻脈性不整脈で症状（動悸、胸部不快、めまい、ふらつき、など）が出現する場合、その治療法は２つあります。１つは内服療法であり、もう１つはカテーテル心筋焼灼術です。

内服療法は外来で比較的容易に行うことが可能ですが、効果が充分現れないことがある、薬の副作用が出現する可能性がある、内服を長期にわたり継続する必要がある、などの欠点もあります。

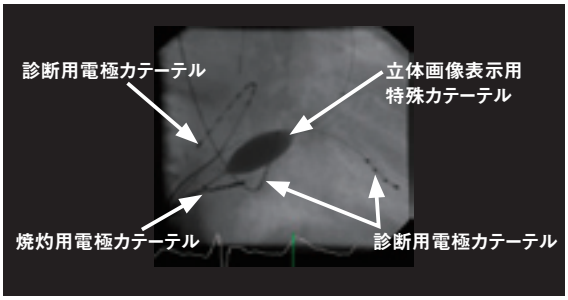
カテーテル心筋焼灼術は電極カテーテル（細長い管）を血管を経由して心臓内の不整脈の原因部位まで挿入し、先端から高周波通電することで不整脈の原因部位を焼灼し、不整脈の根治をする治療です（図１）。根治することができれば症状は消失し、内服薬を服用する必要がなくなります。しかし、この治療は、血管内、心臓内に電極カテーテルを多数挿入する、心臓の筋肉を高周波で焼灼する、という侵襲的な行為が必要です。そのため、出血、血栓塞栓、血管や心臓の穿孔、房室ブロック（正常な心臓の興奮が障害される）など、少ない確率ではありますが、合併症の危険性があることを認識する必要があります。



（図１）カテーテル心筋焼灼術の方法

カテーテル心筋焼灼術について

従来のカテーテル心筋焼灼術はＸ線の透視装置のみでカテーテルの位置を様々な方向から確認し、患者さんの立体的な心臓内を、術者が頭の中で構築して治療を進めるというスタイルでした（図２）。比較的簡単に焼灼できる不整脈は現在でもこの方法がとられています。しかし、不整脈の種類によっては焼灼部位がとても限局しているもの、カテーテルが思うところにすすめづ



（図２）Ｘ線透視で確認できる画像
（電極カテーテルは多数見えるが心臓の輪郭はわからない）

（図 3）心臓内の電気的興奮を立体的に画像化する特殊なカテーテル

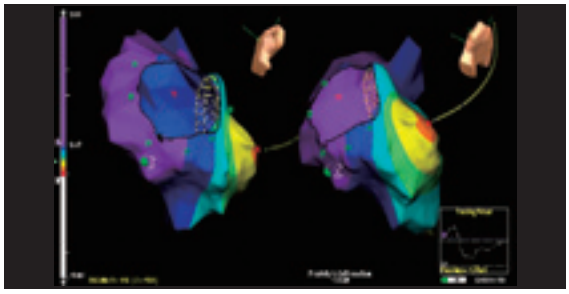
らいもの、不整脈が持続せず診断に苦慮するものなどがあり、カテーテル心筋焼灼術に長時間を費やすときがありました。しかし、医療技術の進歩で、特殊なカテーテル（図3）を心臓内に留置することで心臓内を立体的に表示し、焼灼するためのカテーテルの位置や心臓内の電気的興奮を瞬時に画像化することが可能となりました（図4,5）。この技術のおかげで、治療が困難と考えられた不整脈でも比較的短時間で治療が可能となり、患者さんや術者のX線の被曝が少なくてすむというメリットも生まれました。当院でも今後、積極的にこの方法を利用し、不整脈の治療により貢献することができればと考えています。

当院で施行した具体例

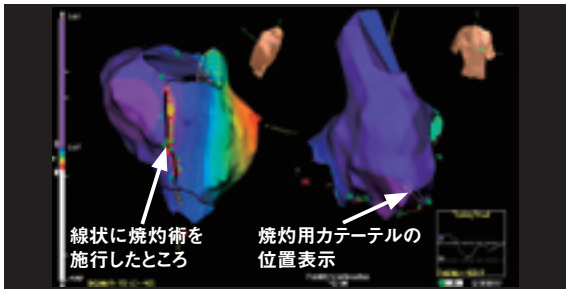
患者さんは長年、心房粗動という不整脈であり、当院外来で内服治療を継続してきました。しかし、最近、動悸症状が強く、日常生活に支障がでるため、カテーテル心筋焼灼術を行うこととなりました。この不整脈に対する心筋焼灼術は通常、従来の方法で容易に施行可能です。しかし、この患者さんは心臓が拡大しているため、目的とする焼灼範囲が広く、従来の方法のみでは充分な焼灼ができず、心房粗動が停止しませんでした。しかし、上述した機器の使用により、心臓内（この場合は右房）を立体的に表示し、電気興奮を画像化することで（図4）、患者さんの心臓内で焼灼不十分な部位を容易に同定することができました。また、焼灼用カテーテルの位置も表示されるため、的確に目標とする部分を焼灼することができました（図5）。その後、この患者さんは通常の脈に回復し、その後、同様の不整脈の再発も認めていません。

おわりに

技術が進歩し、以前より早く、容易に、難治性の不整脈に対し、カテーテル心筋焼灼術が可能となりました。しかし、この治療も他の治療法と同様に万能ではありません。患者さんの年齢、症状、心臓の機能、不整脈の種類、不整脈の出現頻度等、個人個人の状態の違いで適応を考えなければなりません。不整脈でお困りの方、カテーテル心筋焼灼術をお考えの方は各担当医に御相談ください。



（図 4）心臓内（右房）の立体画像と電気的興奮のカラー画像化（あらゆる方向からの観察が可能である）



（図 5）立体画像を用いた焼灼部位の確認
（左は下から見上げたもの、右は側面からみたもの）

読むクスリ～ 薬局だより ～

知っ得! おくすり情報箱

第2回 風邪薬について

文：薬局 薬剤師　田中 友紀

病院でもらっている薬と市販の風邪薬を一緒に飲んでもよいですか?

お薬の内容や病気の種類によって飲んではいけない場合があり、人によって異なります。市販の風邪薬を服用するときは服用中のお薬や説明書を持って薬局に相談に行くか事前にかかりつけの医師･薬剤師に確認しておきましょう。数日経っても症状がよくならない場合はすぐに医療機関を受診しましょう。

また、次のような方は自己判断せず、すみやかに受診してください。

- 心臓の手術を受けて間もない方
- お薬の注意事項（副作用）に「咳や熱などの症状がでることがある」と記載されている薬を服用中の方。（お薬の副作用の可能性も考えられます）

インフルエンザの場合はどうしたらいいの?

普通のカゼの多くは、のどの痛み、鼻汁、くしゃみや咳などの症状が中心で、全身症状はあまり見られません。

一方、インフルエンザの場合は、突然38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が強く現れ、あわせて普通のカゼと同様の、のどの痛み、鼻汁、咳などの症状も見られます。このような症状の場合はすぐに医療機関を受診しましょう。

インフルエンザの場合は発病後48時間以内に抗インフルエンザウイルス薬を服用すれば、治療効果が高いとされています。

近年このお薬を服用すると、異常な行動などの副作用がおこることがあると報告されており服用時には注意が必要です。医師や薬剤師の説明をよく聞いて服用してください。

風邪･インフルエンザは予防が大切!

インフルエンザワクチンの事前接種、手洗い、うがいの励行。十分な休息をとり体力や抵抗力を高め、バランスよく栄養をとり規則的な生活をおくるようにしましょう。

咳エチケット

みなさん咳エチケットという言葉をご存じですか?厚生労働省が提唱している感染予防策のひとつです。マスクをせずに咳、くしゃみをするとウィルスが2m～3m飛ぶと言われています。そのことで、2～3m以内にいる方が感染を受ける可能性があるということです。

そこで必要なのが「咳エチケット」です。

1. 咳、くしゃみがでたら、他の人にうつさないようにマスクを着用しましょう。
2. 鼻汁･痰などを含んだティッシュはフタ付きのゴミ箱に捨てましょう。
3. 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。
4. マスクの装着は説明書を読んで、正しく着用しましょう。

冬場の食中毒対策

文：栄養科 管理栄養士　尾方　美彌

食品を扱う際に注意しなければならないのが食中毒です。代表的なものにサルモネラや腸炎ビブリオなどがあげられますが、特に近年、食品を介して感染するノロウイルスによる食中毒が増加しています。

ノロウイルス食中毒は年間を通して発生しますが、特に気温の低下する冬場（11月～3月）に多く発生します。乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層に感染し、症状としては、嘔吐･下痢･腹痛などがあげられます。

感染経路としては、ほとんどが経口感染で以下のような感染が考えられます。

① ノロウイルス患者の便や嘔吐したものから人の手を介して二次感染した場合。
② 食品取扱者の感染により、汚染された食品を食べた場合。
③ ノロウイルスに汚染された二枚貝を、生あるいは加熱不十分で食べた場合。
④ ノロウイルスに汚染された井戸水や簡易水道水を消毒不十分で摂取した場合。

では、どのようにしてノロウイルス食中毒を予防すればよいのでしょうか。食中毒予防の基本は「細菌をつけない、増やさない、殺菌する」です。

ノロウイルス食中毒の予防には、以下の点に気をつけましょう。

① 中心までよく加熱する。
② 調理前やトイレの後はよく手洗い、消毒をする。
③ まな板・包丁・食器・タオル等は洗剤で十分洗浄後、熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱消毒が有効です。

食品に携わるそれぞれの立場で出来ることを行い、食中毒の予防に努めましょう。

季節のレシピ　鮭のホワイトシチュー

エネルギー 364kcal　たんぱく質 20.2g　塩分 1.4g

材料（1人分）

鮭……1切れ（80g）
玉ねぎ…… 50g
人参…… 20g
じゃが芋…… 40g
ブロッコリー…… 20g
油……3g
バター……6g
小麦粉……6g
牛乳…… 60ml
水…… 60ml
コンソメ……0.4g
塩……1g
こしょう…… 少々
白ワイン…… 小さじ1
パセリ…… 少々

作り方

1. 鮭は一口大に切る。
2. 玉ねぎは厚めのスライス、人参・じゃが芋は厚めのいちょう切りにする。ブロッコリーは色よく茹でておく。
3. 鍋に油を入れ、野菜を炒める。火が通ったら、水とコンソメを入れて柔らかくなるまで煮込む。
4. 別の鍋でホワイトルウを作り、野菜を煮た鍋に入れ弱火でさらに煮込む。
5. ①の鮭を焼く。鮭が焼けたら、シチューの中に入れる。
6. 塩・こしょうで味を調えて、最後に茹でておいたブロッコリーをそえる。

知って安心！

放射線被曝（ひばく）

文：放射線科 診療放射線技師　柴嵜 龍雄

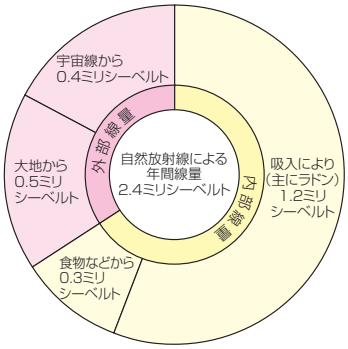
放射線のイメージは？ と聞くと大半の方が『被曝』と言う答えが返って来ます。確かにそうですね・・・でも被曝って何だろう？ と疑問に思っている方も少なくはないと思います。今回は放射線被曝について説明いたします。

自然放射線から受ける線量

自然界には沢山の放射性物質（放射能）や放射線が存在しています。

私たち人間は図で示すように地中に存在する放射能や太陽の核融合などから発生する宇宙線に曝されています。

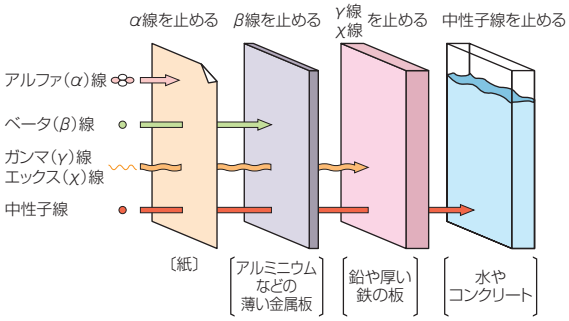
一人当たりの年間線量（世界平均）



出典:2000年国連放射線影響科学委員会報告

一口に放射線と言っても種類は無数に存在しています。ここでは医療の現場で用いられる代表的な放射線の性質について紹介します。

放射線の種類と透過力



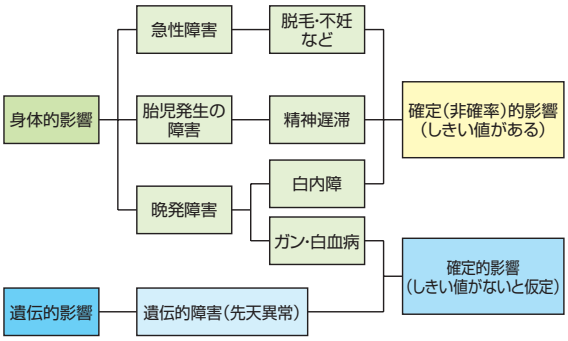
図のα線のように紙きれ一枚だけで防げる（遮蔽）放射線もあれば、中性子線のように鉄板をも通り抜けてしまう（透過）放射線もあります。

この中で一般的に『レントゲン』と呼ばれているのは、皆さんもご存知の通り『X線（γ線）』です。

上記の図から容易に防げる放射線と、簡単には防げない放射線が存在する事をお分かり頂けたと思います。

次にその放射線が人体にどのような影響をおよぼすのか説明します。

放射線の人体への影響



（注）しきい値…ある作用が反応を引き起こすか起こさないかの境の値のこと

生物の細胞は放射線に限らず、いろいろな要因で傷つけられています。しかし、人体の細胞はその傷を修復する能力を持っており、常に破壊と修理を繰り返しています。放射線による傷のほとんどは修復され、修復に失敗した細胞は自ら死んでしまいます。この現象をアポトーシスといいます。稀に修復に失敗しても死なない細胞が存在しますが、免疫作用で体の外へ排泄されるのが摂理で、そのうちの一部だけが異常細胞として残ります。ほんの一部といってもこ

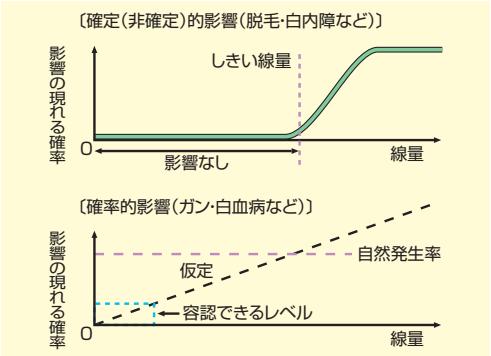
れが細胞レベルでは一日で数千個に及ぶといわれています。この異常細胞が突然変異し、癌化した細胞を放射線誘発癌と言います。

突然変異と言うと大変なことのように思われがちですが、実は日常的に起きている事で、放射線がそのような現象を起こしているのではなく、他のさまざまな化学物質などでも起こりうることなのです。

つまり、放射線被曝による突然変異も化学物質などによる突然変異も発生する確率はそれほど変わりがないと言う事です。

放射線防護の考え方

確定(非確率)的影響はしきい線量以下に抑えることで影響をなくす。
確率的影響はできるだけ線量を低くすることで影響を少なくする。



(注) しきい値…ある作用が反応を引き起こすか起こさないかの境の値のこと

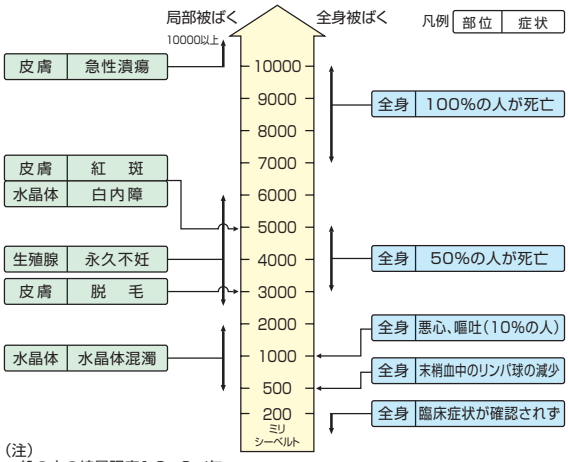
図のように、一定の被曝線量を境に脱毛などの影響が現れる事を確定的影響と言い、癌や白血病などの原因が特定できない影響を確率的影響と言います。

つまり、原因が特定できないものは防止する手段はありませんが、原因が特定できるものに関しては影響が出始める被曝線量に達しないように管理する事が重要になってきます。そこで問題になってくるのは、どれくらい被曝すると、人体にどのような影響が出るのかと言う事です。

先ず知っておかなければいけないのは、放射線の影響は放射線が当たった場所にしか現れないと言う事です。

被曝線量を表す単位として用いられるのがmSv（ミリシーベルト）と言いますが、当院で行われている比較的被ばく量の多い検査にCT検査や核医学検査がありますが、概ね5～10mSvと推定できます。これを下記の表に当てはめてみると臨床症状が確認されない事が解ります。胸のレントゲンは更に低い線量で0.3mSv程度ですから1年間に2000枚くらい撮らないと影響が確認できない計算になります。

急性の放射線影響



(注)
一般の人の線量限度1.0mSv/年、
原子力発電所周辺の線量目標0.05mSv/年

出典:ICRP Pub.60　他

このように具体的な数字として紹介されると、みなさんも安心して検査を受ける事ができると思います。

私たち診療放射線技師は放射線を有効利用し、適切に管理する事で放射線による不利益が患者さんに生じないよう注意しながら、診断に必要な検査データや画像を提供しています。何か放射線について、ご不明な点がございましたら、お気軽に放射線技師におたずね下さい。

患者さんからのお便り

当院で緊急冠動脈バイパス手術を受けた患者さんが執筆された原稿をご紹介いたします。

92才 あわやの顛末記
落合時典

嗚呼　後悔の30年前

医学部1年のとき、生理学のN教授が「人間は走ったりして、心臓に余分な負担をかけると長生き出来ないよ」と言った。教授は痩せており、スステッキ片手に悠々と歩く。少し急げば乗物に間に合うときも絶対に急がない。いつものペースを崩さないのである。そのせいかどうか長命だった。私は学生時代には運動選手などをしており、卒業後は海軍（軍医）に7年間も引っ張られ、その後も元気にまかせて酒は飲む、煙草は吸う有様だった。

たまたま自費出版を思い立ち、作家気取りでホテルに泊り込んだりして執筆した。煙草は多い時は1日に40～50本も吸った。このような不摂生が心臓に影響を与えない筈がない。すべての原稿を書き終えて印刷へ廻わしてから1週間目に、とつぜん胸に異常を覚えた。

夜11時頃のこと、寝についてウトウトしたと思ったら、ふと目がさめた。胸が押えつけられるようだった。前胸部の中央、胸骨一帯が大きな手で圧迫される感じだ。痛いといえば痛いのだが、歯の痛いのなどとは違った感じであった。

私は、フトンの上に上体を起こし、からだを丸めて息を殺した。家人を呼ぶほどもないと思って我慢したが、今までに経験したことのない感じだ。これは一体どう理解すればいいのか、私には見当もつかなかった。もしかすると心臓に病変が生じたのではあるまいか、そう思って考えてみたが、どうも両者がうまく結びつかないのだ。

私の既往症といえば、数年前に胆石症の手術をしたくらいで、心電図には異常がなく、血圧も高いといわれたことはない。自分で脈を触れてみても不整脈はない。あるのは正体不明の圧迫感だけである。だがそれも30分後には自然に無くなった。まさに台風一過というところである。

さて問題は次の日であった。あとで考えれば、前の晩に得体の知れない圧迫感が30分もあったのだから、大事をとって自宅で静養すべきであった。そして、できれば医師に診て貰っておけばよかったのだ。だが、それはあとで言うセリフであって、実際はそうもいかなかった。というのは、その日は前からの約束で、どうしても人と会わねばならない用事があったし、朝の体調も良かったので、私は予定通り出掛けた。

ところがその晩、またもや昨晩と同じ圧迫感に見舞われた。明日にでも受診して心電図をとろうと思いながら寝についたが、事態はそんな悠長なことは許さなかった。すなわち翌朝、私は強い胸痛によって目をさました。前回とは異なる激しい痛みで、とても我慢できそうもない。注射だ。一刻も早く注射して貰いたいと願った。

家庭医が駆けつけてくれ、待望の注射を打ってくれた。その一本で痛みはぴしゃりと止まった。まさしく薬の中の薬、“モヒ”こそ霊薬であると、あらためて再確認した次第である。

都内の心臓血管病院に入院すると、直ちに床上安静を命ぜられた。絶対安静の一歩手前である。主任のナースがやって来て、「これ迄のツケが来たのですよ、心臓に…」と言った。これには返す言葉も無かった。私はベッドの上で過去の不摂生を振り返った。N教授の言ではないが、心臓に負

担を掛け過ぎたのだ。

結局、入院40日で退院になった。梗塞の程度が軽かったので、この程度ですんだのであって、一歩間違えば、それこそ一巻の終わりだったのだ。あれから30年なんとか生きてこれたのは、それこそ心臓のおかげである。

心臓は胎児のときから動いており（心音）、出生後は寿命のつづく限り、昼も夜も一日として休むことなく、黙々と働いているのだ。我々は日常この事実を意識しないが、病んでみて、はじめて感謝（?）の念をもって心臓を再認識するのである。

医師は患者が訴える痛みを聞いて、適切な処置をするのだが、痛みには軽微なものから激しいものまで種々ある。カリエスの激痛に苦しんだ正岡子規は、枕頭に小刀を用意したという。痛みは患者自身が体験するものであって、その程度がどのくらいか他者にはわからない。

血圧を血圧計で測るように、痛みの程度を計測できないものかと思う。激痛に対しては“モヒ”があるが、痛みに泣く患者が真に求めるのは、傍にいて慰めてくれる人、できればスキンシップしてくれる心やさしい人ではあるまいか。

いよいよその時!

現在、私は92才、さきの入院（心筋梗塞）から30年、よくも生きてきたものと思う。天災は忘れたころに来るというが、まさしくその通りで、私は思わぬハプニングに襲われた。

土旺の午後のことだった。急に胸のあたりに違和感を覚えた。痛いのではないが変だ。おかしい。いそいで119番に電話すると、すぐ救急車が来た。

「どうしました?」

「胸が苦しい…」

「かかりつけの病院は?」

「特にないが、以前に心筋梗塞をやったので……」

と言うと、

それではと、近くの“綾瀬循環器病院”へ運んでくれた。

運ばれた時点で、私の記憶は切れてしまい、翌々日の手術が終わるまでのことは、何ひとつ覚えていない。あとで聞いた話だが、運ばれたさい現場にいたナースは、とても助かるまいと思ったそうだ。

結局、手術になったのだが、なにぶんにも私は老齢、手術に耐えられるかどうか心配だったらしい。しかし、このままでは生命が危い。決断の手術だったらしい。

問題の心臓だが、肝心の血管（冠動脈）が100%、あるいはそれに近いほど詰っていて血液が流れていない。そこで新たにバイパスを作って、血液が流れるようにしたのである。

手術は4時間余に及んだが、私は夢の中で沢山の人々の顔を見た。みんな楽しそうで、早く来い来いと呼んでいるのだ。あの世からの誘いだったらしいが、私は誘惑に負けないで、後期高齢者の住む世界へ戻って来たのである。

落合 時典さん

1915年 台北市に生まれる
1933年 鹿児島一中卒業
1939年 京城大学医学部卒業
海軍軍医小佐
東京医科歯科大学産婦人科助手
上都賀病院産婦人科部長
第一生命診査医長

お知らせ
INFORMATION

施設基準に関する手術の症例数のご紹介

平成20年1月1日～平成20年12月31日

- 冠動脈、大動脈バイパス移植術又は体外循環を要する手術 …… 179例
  - 冠動脈、大動脈バイパス移植術 …… 105例
  - 弁置換術 …… 29例
  - 大動脈瘤切除術 …… 27例
  - その他の手術 …… 18例
- 経皮的冠動脈形成術及び経皮的冠動脈ステント留置術 …… 401例
- 経皮的カテーテル心筋焼灼術及び経皮的中隔心筋焼灼術 …… 35例
- ペースメーカー移植術及び交換術 …… 85例
- 両心室ペースメーカー移植術及び交換術 …… 2例
- 両心室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器移植術 …… 17例
- その他の手術 …… 139例

今年の標語

2009年の綾瀬循環器病院標語が決定いたしました。
今年一年、全職員、この標語を声に出して、常に意識し、医療に取り組んでいく所存です。

2009年 綾瀬循環器病院標語

1. 全ての救急要請に応じます。
2. 信頼される病院、信頼される職員を心掛けます。
3. 病める人の喜びは、私たちの幸福

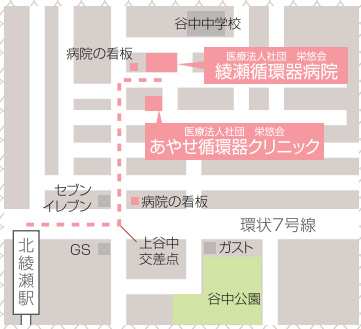
編集後記

遅くなりましたが、本年もどうぞ宜しくお願いいたします。季刊誌なので、どうしても季節の話題になってしまいますが、急激に寒さがましてまいりました。今号の薬局だよりや、栄養科の「食中毒対策」でも紹介しておりますが、風邪・インフルエンザや、ノロウィルスの感染予防として「手洗い」を奨励しております。もちろん、うがい、マスクもとても大事ですが、外出したら、かならず「手洗い」を心がけることをお勧めします。

広報誌編集委員

医療法人社団 栄悠会
綾瀬循環器病院／あやせ循環器クリニック

〈病院〉
〒120-0006　東京都足立区谷中3-12-10
TEL 03-3605-2811（代）　FAX 03-3605-2118
E-mail：eiyuukai@ayaseheart.or.jp

〈クリニック〉
〒120-0006　東京都足立区谷中3-6-9
TEL 03-3605-2821（代）

東京メトロ千代田線 北綾瀬駅より徒歩5分
診療科目:循環器・心臓血管外科
東京都2次救急指定病院／東京都CCUネットワーク加盟施設
日本医療機能評価機構認定病院