

ほほえみ



新年にあたって

ご挨拶

病院長 小林 正貴

最新医療を知ろう

ANCA関連血管炎とは…?

内科(腎臓) 科長・准教授 ひらやま こういち 平山 浩一

がん
特集 43

肺癌の治療の進歩

内科(呼吸器) 科長・教授 なかむら ひろゆき 中村 博幸



入院・外来患者 満足度調査報告

● 職場探訪 -放射線科のご紹介-

● トピックス

- ・ 新人挨拶
- ・ いきいき茨城ゆめ国体
セーリング競技リハーサル大会
- ・ 第19回日本クリニカルパス学会
学術集会に参加して
- ・ クリスマスコンサート開催
- ・ 医療連携懇談会開催
- ・ 平成30年度 がん教育講演会を
実施致しました

● 医療連携紹介

● 市民公開講座のご案内

東京医科大学茨城医療センター

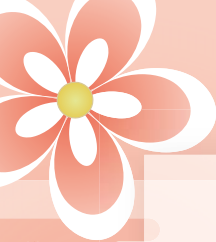
<http://ksm.tokyo-med.ac.jp/>

発行日：2019年1月1日

発行人：病院長 小林 正貴

発行所：東京医科大学茨城医療センター

〒300-0395 茨城県稲敷郡阿見町中央3-20-1 TEL029-887-1161 (代)



新年にあたって ご挨拶



病院長
小林 正貴

明けましておめでとうございます。皆様におかれましては健やかに新年をお迎えのことと心からお慶び申し上げます。日頃から、東京医科大学茨城医療センターの運営に対しご支援ご協力をいただき、厚く感謝申し上げます。今年は5月1日より新元号となる平成最後の節目の年ですが、当センターにとりまして、本年10月1日には開院70年目を迎える記念すべき年となります。

当センターの診療報酬不正請求問題による当初の処分期間満了からは1年1ヶ月が経ちました。改めて、当センターの再生にご尽力いただいた、患者さんを含めた地元の皆様、行政、医師会など多くの皆様に感謝いたします。これからも、茨城県南の地域中核病院として、急性期病院の側面からは、「救急医療」・「がん診療」・「小児・周産期医療」・「肝疾患診療」の政策医療に積極的に取り組んでゆく所存です。また当地域の高齢化も見据えて、医療・福祉の連携を強化し、地域包括ケア病棟を有効に利用し、国の進める地域包括ケアシステムの構築にも、地域の基幹病院としての立場で積極的に参加していく所存です。現在盛んに指摘されている「医療職の働き方改革」による職員の勤務体制の再構築にも着手しなくてはなりません、その際は患者さんに不利益がないように対処していく所存です。

当センターの診療の基本方針は、1. 患者さんの権利の尊重、2. 医療サービスの向上と患者さんへの安全な医療の提供、3. 十分な説明と同意のもとでの医療、4. 地域との連携を密にし、地域への医療、保健、福祉の支援、5. 人間性豊かで信頼される医療人を育成、の5点です。これらの基本方針をさらに強固なものとするため、病院機能評価を受審し、地域医療支援病院を取得することを今年の目標の一つと考えています。

今後も地域の皆様に安全安心な医療を提供すべく、信頼される身近な大学病院として、教職員一同で誠心誠意頑張っている所存です。本年も昨年同様のご支援ご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。今年が皆様にとりまして幸多き年となることを祈念し、年頭の挨拶とさせていただきます。

病院長 小林 正貴



最新医療を知ろう



ANCA関連血管炎とは…?



内科(腎臓)科長・准教授
ひらやま こういち
平山 浩一

日本内科学会 認定内科医、総合内科専門医
日本腎臓学会 認定専門医、認定指導医
日本透析医学会 認定専門医、認定指導医

ANCA(アンカ)とは抗好中球細胞質抗体(antineutrophil cytoplasmic antibody)の略で、好中球の細胞質に含まれる酵素タンパク質に対する自己抗体で、この抗体が関連した血管炎をANCA関連血管炎と総称し、自己免疫異常が背景に存在する膠原病の一つとされております。ANCAの対応抗原の主なものにミエロペルオキシダーゼ(MPO)とプロテイナーゼ-3(PR3)があり(写真)、わが国では約9割がMPOに対する抗体であります。また、本疾患は顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症(=Wegener肉芽腫症)、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(=Churg-Strauss症候群)の3病型に区分され、わが国では顕微鏡的多発血管炎がANCA関連血管炎の大部分を占めております。

顕微鏡的多発血管炎は、小型血

管(細小動・静脈や毛細血管)の血管壁に炎症をおこし、出血ないし血栓形成により、臓器・組織に血流障害や壊死がおこり臓器機能が損なわれる病気で、いろいろな免疫異常の関与が判明しつつありますが(図)、原因は未だ明らかではなく、当科では本疾患の発症機序の研究を行っております。

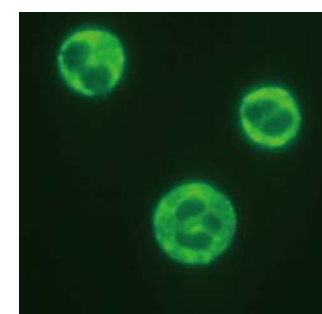
本疾患は50~70歳以上の高齢者に多く発症し、年間発生数は約1,400人程度ですが、徐々に増加傾向にあります。発熱、全身倦怠感、体重減少などの全身症状や関節痛とともに、各臓器障害の症候が出現し、特に腎臓と肺に好発します。腎病変としては尿検査異常(血尿・蛋白尿、赤血球円柱など)や急速な腎機能低下が、肺病変としては肺泡出血や間質性肺炎による咯血、血痰、咳、息切れの症状がみられ

ます。予後は改善傾向ながら現在でも良好とは言い難く、治療開始3か月後の生存率は約85%であります。

治療方法は中等量~高用量の副腎皮質ステロイド薬と免疫抑制薬(特にシクロホスファミド)の併用療法が基本ですが、発症年齢が比較的高齢なため、さまざまな合併症を伴う場合も多く、治療強度の調節が必要となります。近年、リンパ球の表面にあるCD20を標的とする抗CD20抗体(リツキシマブ)による分子標的治療法を副腎皮質ステロイド薬と併用して用いる方法が保険収載されましたが、その最も良い使用法は未だ確立されてはおらず、当科では分子標的治療法の適切な治療法の確立を探索しております。



MPO-ANCA



PR3-ANCA

写真. ANCA:抗好中球細胞質抗体(蛍光抗体法写真)

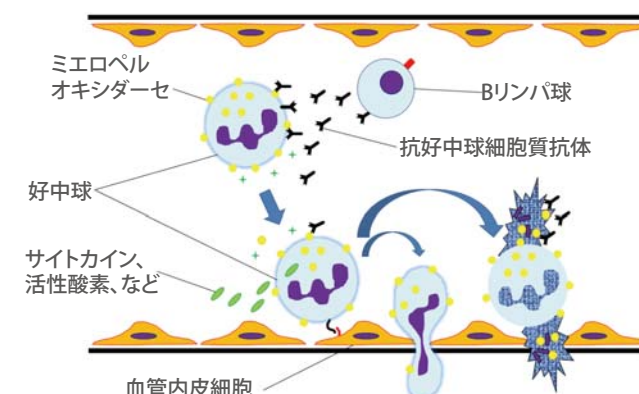
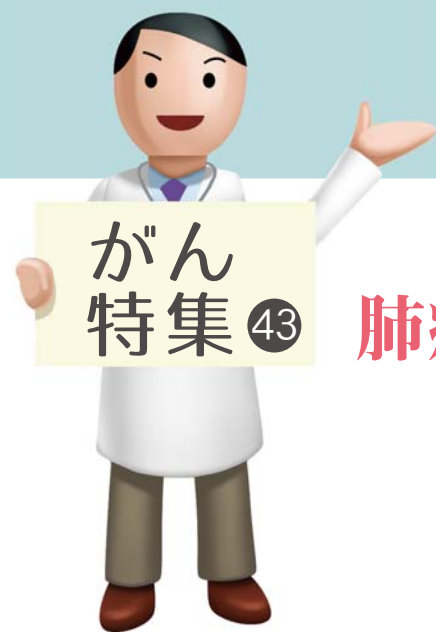


図. ANCA関連血管炎の発症機序



肺癌の治療の進歩



内科(呼吸器)科長・教授
なかむら ひろゆき
中村 博幸

日本呼吸器学会 専門医
日本呼吸器学会 指導医
日本臨床腫瘍学会 暫定指導医
日本内科学会 認定内科医
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡指導医

肺癌の種類(組織型)と生物学的特徴

肺癌は大きく小細胞肺癌と非小細胞肺癌に分類されます。

さらに非小細胞肺癌は腺癌、扁平上皮癌、大細胞癌およびその他の組織型に分けられます。このように分類するのは小細胞肺癌と非小細胞肺癌の治療法が大きく異なるためです。

小細胞肺癌は進行が非常に早いがんです。その一方、抗がん剤や放射線治療が効きやすいという特徴を持っています。このため抗がん剤と放射線による治療を行うことが多いです。いったんは良くなることが多いのですが、再発しやすいという特徴があります。なお現在行われている治療は以前と大きく変わりありません。つまり新しい治療法の開発がなかなか難しいがんということです。

非小細胞肺癌は治療法が小細胞肺癌と大きく異なるために、小細胞肺癌ではないというために非小細胞肺癌と呼ばれます。早期であれば手術の適応になります。進行癌では抗がん剤による治療が主体となります。

肺癌の薬物治療

1. 殺細胞性抗がん剤

以前から使用されています、抗がん剤治療のことです。ドラマなどで見るように、ひどい吐き気、脱毛、血液毒性(白血球や血小板の減少)などを思い浮かべられると思います。確かにこれらの副作用は今でもあります。しかし吐き気に対しては新しい機序の制吐剤が開発され、以前よりはるかに少なくなっています。また白血球の減少が高度になり、発熱が起きますと発熱性好中球減少症と呼ばれ、重篤になることがあります。このためG-CSFという白血球を増やす薬剤があり、対応できるようになっています。

2. 分子標的薬剤

肺癌に限らず、ガンは遺伝子の異常により起こることが以前から分かっていたが、その異常になった遺伝子を抑える薬剤の開発は難航していました。

しかしイレッサと

いう薬剤が開発され、これまでにない劇的な効果をみました。

この薬剤はEGFRに特定の遺伝子異常があると、非常に効果のあることがわかりました。この薬剤はその後の肺癌の治療法を大きく変えた薬剤です。その後イレッサに引き続いてやはりEGFRを標的とした薬剤が多く開発されました。

またALKという遺伝子の転座が肺癌の発がんに大きく関わっていることが日本人により発見されました。遺伝子の転座による腫瘍として血液疾患の一つであります慢性骨髄性白血病では以前からわかっており、分子標的治療により治療法が大きく変わったという歴史があります。しかし肺癌のような固形が

表1 肺癌の組織型

1. 小細胞肺癌

2. 非小細胞肺癌
腺癌
扁平上皮癌
大細胞癌
その他

んでこのようなダイナミックな発がん機構があるとは、大変な驚きでした。その後ALKを抑制するALK阻害薬が開発され、治療法が大きく変わりました。さらに現在では網羅的な遺伝子異常の探索が行われ、新たな遺伝子異常が見つかり、それに対する治療効果の高い薬剤も次々に開発されるようになっていきます。

3. 免疫チェックポイント阻害薬

本年度のノーベル賞を受賞されたということで、皆様も記憶に新しいと思います。肺癌で初めてオプジーボという薬剤が認可され、使用されました。この薬剤はPD-1という免疫を抑制している(ブレーキをかけている)物質に対する抗体製剤です。その結果として体内の免疫細胞が賦活化され、がん細胞を攻撃するという画期的なものです。

約20%の患者さんには効果があると言われています。しかしどういう指標があれば効果が出るのか全世界の研究者が血眼になって捜していますが未だによくわかっていません。なにせ非常に高価な薬剤ですので早くその指標がわかるようになることを期待しています。さらに引き続いて他の薬剤も肺癌に対して使用できるようになりました。

放射線治療

放射線治療は根治的治療と姑息的照射に分けられます。根治

的照射は文字どおり完全に治すことを目的に行うものです。これに対して姑息的照射は完全に治すのではなく、骨転移の痛みを取り除いたり、脳転移の浮腫(浮腫)をよくするなどして局所の症状を軽減するために行われています。

進行非小細胞肺癌の今後の治療法

現在の標準とされている治療法を少しでも改善するために、毎日非常に多くの臨床試験が行われています。今後は殺細胞性抗がん剤と免疫療法の併用や、異なった免疫チェックポイント阻害薬同士の併用、さらには血管新生阻害薬というガンに栄養を運ぶ血管をターゲットにした薬剤などを併用することなどが考えられます。

がん治療はチーム医療が重要です

肺癌に限らず、ガン治療におきましてはチーム医療が欠かせません。当院は看護師、薬剤師などの他職種との良好な関係が築かれていいます。このため副作用の早期発見や投与する薬剤の確認が何重にもチェックされています。また副作用の出現時には他科の医師の協力なしには対応できないことがあります。その点、当院は他科との連携がうま

くいっており、安心して治療が行える環境と思います。

最後に

私が大学を卒業しました1980年代は今でも肺癌の治療薬のキードラッグでありますプラチナ製剤が使われ始められた時代でした。その頃の進行非小細胞肺癌の平均生存期間は1年未満でした。しかしこれまで述べてきましたように、肺癌の治療成績は大きく改善し、今後はさらにますます向上すると思います。昔は夢のまた夢であった、肺癌が治癒するというのが視野に入ってきたのではないかと思います。

しかし今のところまだまだ多くの患者様はどの薬も効かなくなって、ガンの進行を止められないというのが現状です。さらなる治療法の開発が望まれることを願ってやみません。

表2 肺癌の治療法

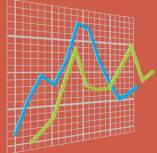
1. 手術

2. 薬物療法

- a 殺細胞性抗がん剤
- b 分子標的治療
- c 免疫チェックポイント阻害薬

3. 放射線療法

- a 根治的治療
- b 姑息的治療



入院・外来患者 満足度調査報告

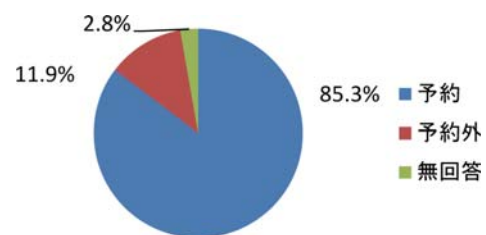
患者満足度調査の集計結果を報告させていただきます。この結果からこれからも患者サービスの向上に努めたいと思います。アンケートのご協力ありがとうございました。



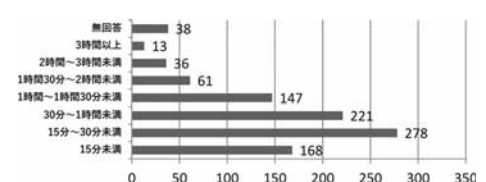
1. 外来患者

- 1) 調査期間 平成30年6月18日～平成30年8月31日
2) 回答数 1,128件
3) 有効回答数 976件、有効回答率 86.5%

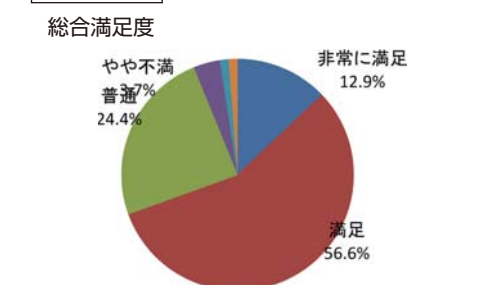
6) 受診予約状況



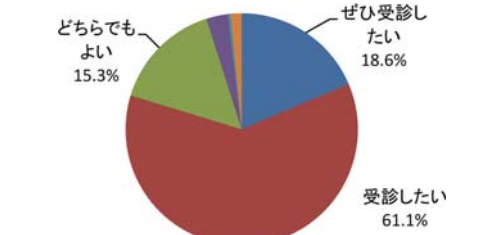
7) 診療待ち時間



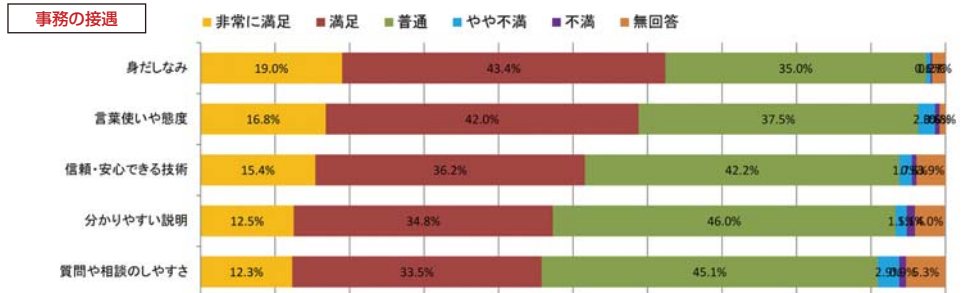
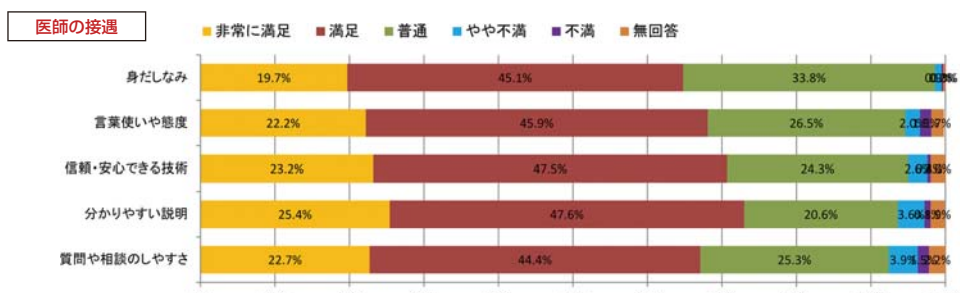
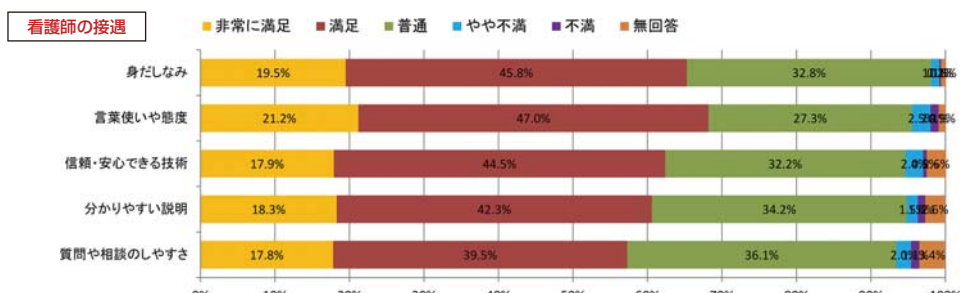
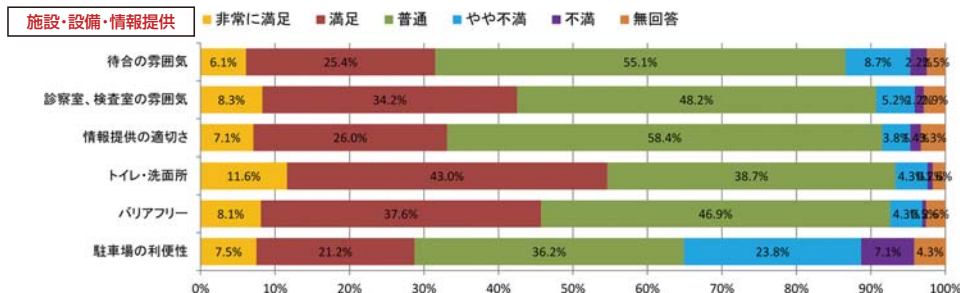
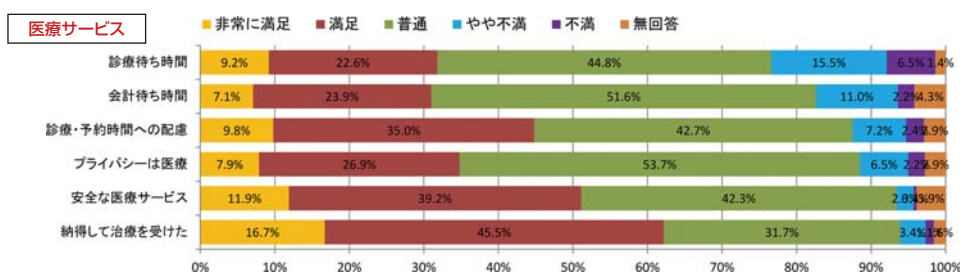
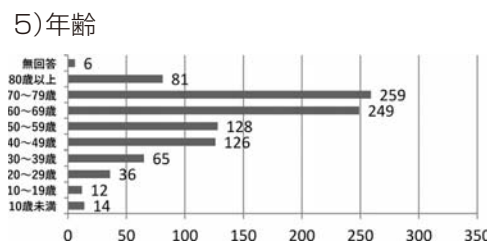
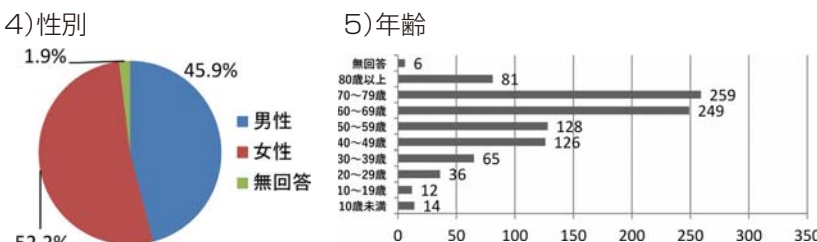
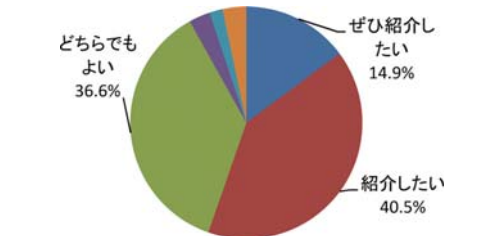
総合



当院の受診



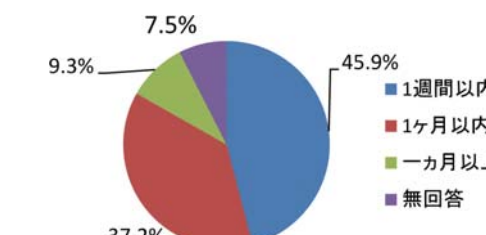
当院の紹介



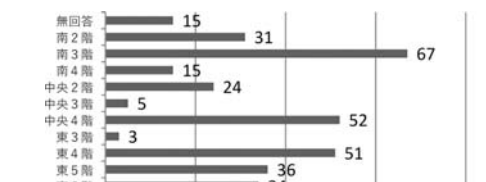
2. 入院患者

- 1) 調査期間 平成30年6月25日～平成30年8月31日
2) 回答数 340件
3) 有効回答数 333件、有効回答率 97.9%

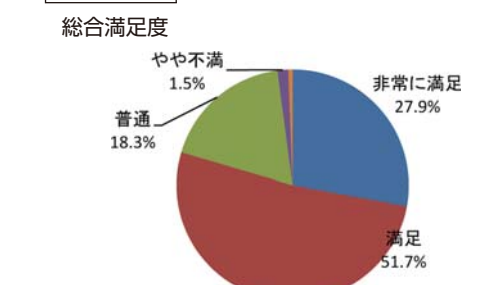
6) 入院日数



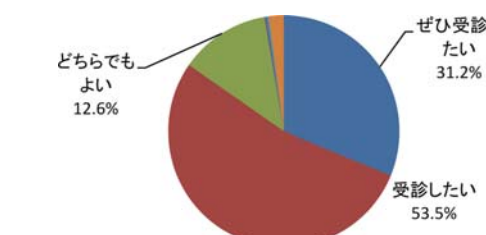
7) 入院病棟



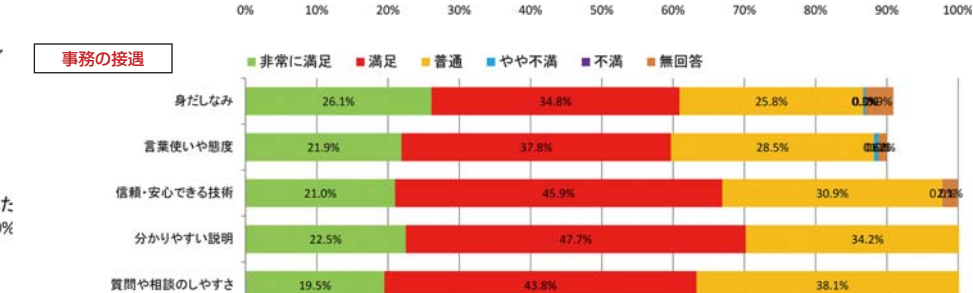
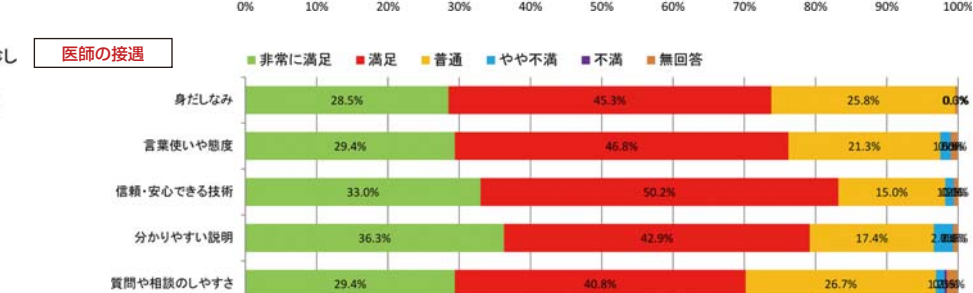
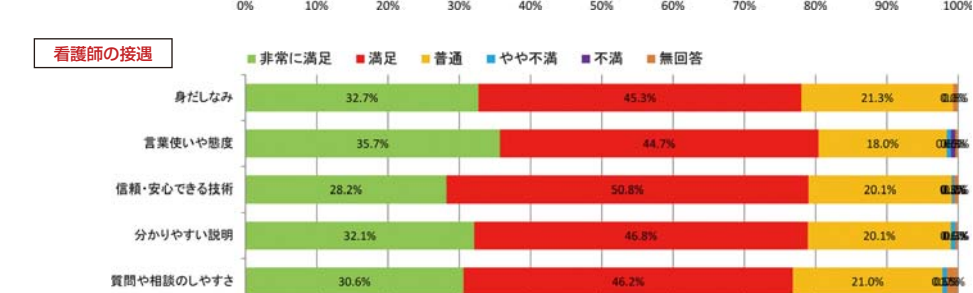
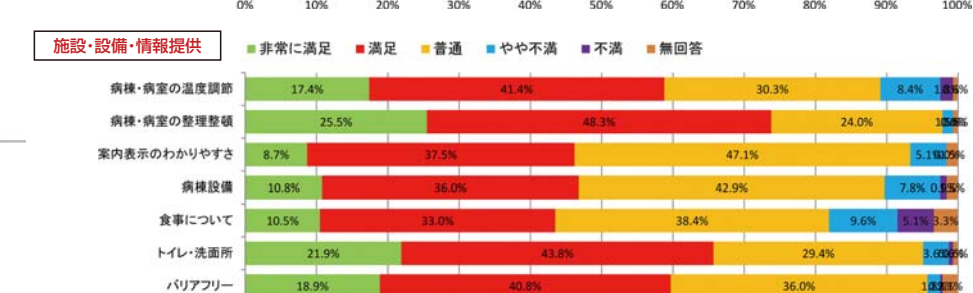
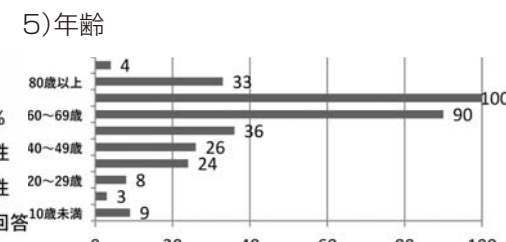
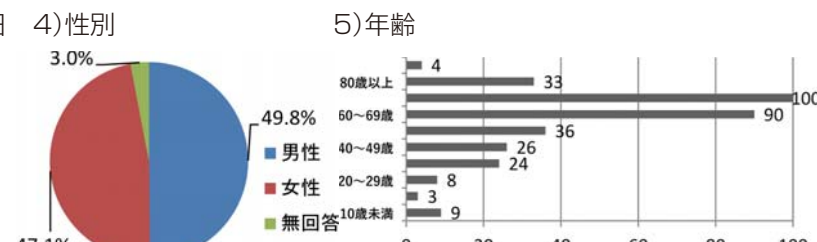
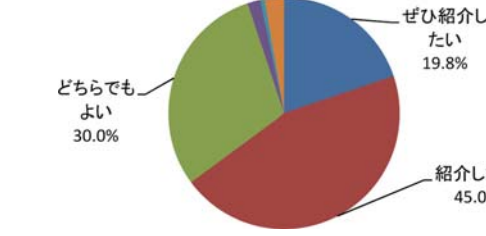
総合



当院の受診



当院の紹介



職場探訪



がん診療連携拠点病院 の放射線科として

茨城医療センター放射線科は、常勤放射線科専門医3名（画像診断1名、放射線治療1名、放射線科一般1名）と画像診断専攻医1名で診療を行っています。放射線科は、様々な画像診断と放射線治療を行っており、各科の横断的な領域をカバーし、病院にとっては縁の下の力持ち的存在です。

平成29年度の検査件数は、一般撮影49,722件、CT17,803件、MRI8,183件、超音波検査5,842件、核医学検査1,271件、血管造影・IVR（放射線科担当）72件でした。

地域の中核病院として、地域の先生方が診断困難な症例に遭遇した場合、当院のCT、MRI、SPECTなどの装置を駆使して放射線外来で依頼を受け、画像診断専門医が適切な画像診断を行ってレポートをつけて逆紹介する医療機器共同利用を行っており、平成29年度には1,373件のご紹介をいただき、当院の紹介率向上に貢献しております。

平成29年12月からフィリップス社製最高クラスの機種である超電導型3.0T MRI装置（Ingenia 3.0T）が稼働し、得られる信号強度が2倍になって画質が大幅に向上しました。圧縮センシング法という新しい高速撮像シーケンスも搭載しており、これまでよりも短い時間で高画質の画像が得られるようになりました。今後は、

放射線科のご紹介



診療のみならず、研究や教育にも利用していきます。

画像診断の進歩と同様に放射線治療も目覚ましく進歩し、高精度で的確に病巣への照射が行えるようになりました。当院でも平成26年5月から強度変調照射ができる新型放射線治療装置が稼働しており、新型機による診療は、多くの患者様に好評で平成29年度は266症例を治療しました。当科の放射線治療の特徴は、画像誘導放射線治療（IGRT）を全症例で実施していることです。毎回、治療機に搭載しているCTと透視で正確な照射ができるようになった事で、患者様の精神的な負担になる皮膚マークを原則として廃止する事ができました。更に高度な定位照射や強度変調回転照射（VMAT）も実施して茨城県内で最高レベルの放射線治療を提供しております。当科は高性能の診断機器を駆使した画像診断や放射線治療といった専門性の高い分野で、ますます茨城県の癌治療に貢献できるよう頑張っております。

放射線科 科長 菅原 信二



TOPICS -トピックス-

新人挨拶

平成30年度より東京医科大学茨城医療センター栄養管理科に栄養士として入職いたしました齊藤佑、金井知奈美、竹内美恵子、武井映未子です。栄養管理科に配属後、高い志と責任感を持ち、患者様の栄養管理や食事管理の業務などを行なっております。病院での食事は患者様の病態やお身体の状態に合わせて一般常食や様々な治療食を提供しています。患者様に安全で美味しい食事をお届けできるよう衛生面やアレルギーをお持ちの患者様に対しては特に細心の注意を払っています。初めは分からないことばかりでしたが、先輩方にご指導をいただき今では様々な業務を一人で行えるようになってきました。

最近では栄養指導や栄養食事相談を通して患者様と直接会う機会も多くなり、患者様から、「美味しかったです」「食事を楽しみにしています」などの言葉をいただき、また、食事摂取量の少なかった患者



（左から）金井知奈美、武井映未子、竹内美恵子、齊藤佑

様が食事を食べられるようになった姿をみることで栄養士としてのやりがいを感じております。

患者様個々人の栄養管理には深い知識や経験が必要であると痛感する毎日ですが、最適な栄養管理を実践できるようになり、患者様に信頼していただける栄養士となることを目標の一つ一つの業務に真摯に取り組みますので、どうぞよろしくお願いいたします。

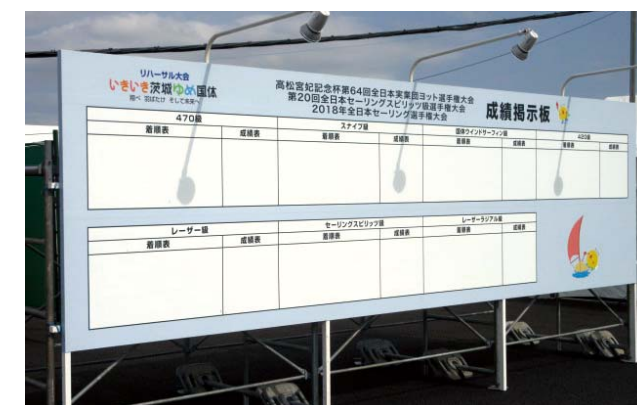
栄養管理科 齊藤佑

いきいき茨城ゆめ国体セーリング競技リハーサル大会

2019年に開催される「第74回国民体育大会（いきいき茨城ゆめ国体）」に向け、2018年10月26日（金）、10月27日（土）、10月28日（日）の3日間、阿見町に設置された特設会場にて「いきいき茨城ゆめ国体セーリング競技リハーサル大会」が開催されました。全国から約100チームが参加し熱戦を繰り広げました。

リハーサル大会開催に向け、阿見町より東京医大茨城医療センターへ医事衛生班としての協力依頼があり、阿見町健康づくり課の保健師さんとともに3日間参加しました。開催当日は、数名の軽傷者の対応を実施し、来年の国体本番に向け情報共有や意見交換を行うことができました。

来年の国体でも、今回の経験を踏まえ選手が安



心して競技できるよう、医療の一端を担うことができればと考えます。

集中治療部 増田 恵美



第19回日本クリニカルパス学会学術集会に参加して

第19回日本クリニカルパス学会学術集会が2018年10月12日(金)13日(土)に北海道函館市で開催され、「骨接合術クリニカルパス改訂への取り組み～皮膚トラブルに着目して～」という演題で一般演題(ポスター)発表(発表者 南2階病棟看護師 武井真由美)を行いました。

この発表で、座長より「皮膚トラブルを予防することは看護の力が大に関係しているため看護の力を発揮できるパスである」との評価を受け

座長賞を頂くことが出来ました。研究論文作成から発表まで、研究メンバーのスタッフも業務と並行しながら取り組み大変苦労したと思いますが、今回の賞を頂いたことで、自分達の実績にもなり自信に繋がる良い経験が出来たと思います。

他病院でのさまざまな取り組みを知る事ができ、今後は医事課としての関わり方を深め、より良いパス作成に努めていきたいと考えております。

医事課 眞壁 大樹

クリスマスコンサート開催

平成30年12月17日(月)、茨城医療センター外来待合ホールで毎年恒例のクリスマスコンサートが開催されました。

午後2時よりサンタクロースに扮した小林病院長とトナカイのぬいぐるみを着た職員が各病棟を回り、入院中の患者さんや院内にいた子供たちにクリスマスプレゼントを贈りました。受け取った方々からはとてもいい笑顔がみられて、病棟内が明るく華やかな感じになりました。

午後4時からはボランティア演奏者、藤本亮平さんと岩城里江子さんによるマリンバ&アコーディオンデュオのコンサートが始まりました。東京ブギウギでのマリンバ演奏やアコーディオンで愛燦燦を奏で



るなど、会場に集まった方々がリズムに合わせて手拍子をしている場面もみられ、明るく楽しんでいらっ

しやいました。演奏終了後は、外来待合ホールの照明を落とし、霞ヶ浦看護専門学生によるキャンドルサービスで入場し、演壇にキャンドルを持った学生たちが整列。ピアノの演奏に合わせてきよしこの夜の合唱が始まりました。とても幻想的で心が洗われた想いになりました。

来場された方々にも、一足早いクリスマスとなりました。

病歴センター 坪井輝彦



医療連携懇談会開催

平成30年11月29日(木)つくば市のホテルグラン東雲にて、近隣病院医師、開業医、歯科医師、近隣市長村長、医師会、近隣消防本部(署)、医療連携室関係、法人より三木三病院担当常務理事、長田担当理事にご出席を頂き、当センター医師・看護部・技師局・事務部を含め約300名の参加で盛大に開催されました。

第1部は講演会として、石井副院長の司会により、柳田副院長の座長のもと、内科(消化器)池上教授より「肝がんに対する東京医科大学茨城医療センターの取り組み」、歯科口腔外科松尾教授より「歯科口腔外科ってなに? 最先端治療と医療連携における役割」の講演がありました。

第2部は懇親会として、総合相談・支援センター青柳センター長の司会により、小林病院長の主催者代表挨拶、続いて法人代表として三木三病院担当常務理事より挨拶を致しました。来賓者を代表して、千葉阿見町長、宮本稲敷医師会長の挨拶を頂き、池田竜ヶ崎市長・牛久市医師会長の乾杯の音頭で賑やかに会は始まりました。来賓者



阿見町 千葉繁町長



稲敷医師会 宮本二郎会長

と当センター医師とで、今まで顔の见えない診療情報提供書や電話等での紹介だったものが、顔の見える医療連携を図ることが出来、専門分野・紹介患者の症状等について、活発な意見交換がなされ親睦がより深まりました。また、懇親会の中で緒方茨城県土浦保健所長(竜ヶ崎保健所長兼務)、飯岡つくば市医師会長、五十嵐つくば市長よりご挨拶を頂き、各診療科長より各科の紹介等のスピーチを実施し、盛況のうちに閉会となりました。今後も顔の見える医療連携を図る場として、医療連携懇談会を開催していきたいと思

います。医療連携室 長崎 洋一

平成30年度 がん教育講演会を実施致しました

茨城県では、「がん教育総合支援事業」の一環として児童・生徒が、がんが身近な病気であることや、がんの予防、早期発見・検診について関心を持ち、正しい知識を身に付け、適切な対処について理解できるようにするとともに、がんについて学ぶことやがんと向き合う人々の体験を聞くことで、自他の命の大切さを知り、自己のあり方や生き方を考える態度を育成することを目的として平成26年度より実施しています。当センターでは、茨城県の要請により積極的に講師を派遣しています。

今年度は11月9日(金)牛久市立中根小学校(6年生・210名)へ内科(消化器)岩本准教授、12月14日



(金)県立牛久栄進高等学校(1年生・320名)に呼吸器外科古川教授が訪問し講演会を実施致しました。小学校での講演は初めてでしたので、事前に打合を実施し中根小学校でのがん教育の内容等を確認し講演に望みました。児童に質問等を多く投げかけたので、児童も集中して講義に参加できていたようです。牛久栄進高校では、前年度に医学部に合格した卒業生もいて医療関係の進学を目指す生徒も多いとの事で、真剣に講義を受ける生徒が多数見受けられました。

今回の講義により、健康の大切さ、がん予防の重要性、現在社会ががんと共に生きる社会であることを理解していただけたと思います。





医療連携紹介

当院との医療連携登録医療機関を紹介するコーナーです。
第51回目は、ホームオンクリニックつくば（つくば市）をご紹介します。

ホームオンクリニックつくば

訪問診療



院長
ひらの くによし
平野 国美

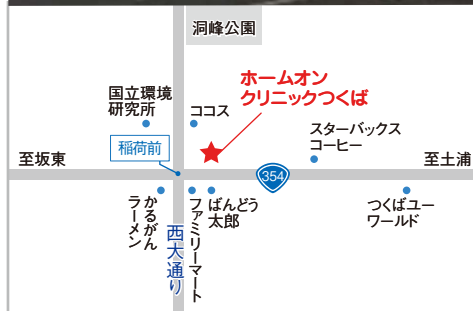
2002年日韓ワールドカップの最中に訪問診療をメインにしたクリニックとして、つくば市に開業いたしました。これまで4200件以上のお宅を訪問し、そして1900人以上の患者さんの最期までをお世話させていただきました。住み慣れた自宅での可能な限りの療養をモットーに診療をさせていただきます。また、自宅での療養が無理になった場合の老人ホーム グランヒルズ阿見も用意しております。診療の活動に関しましては、大竹しのぶさん主演でドラマになりました、拙著「看取りの医者」をお読みください。

診療
時間

9:00～17:00

休診日 土・日・祝日

TEL 029-868-6611
つくば市稲荷前31-2-105 FAX 029-868-6555



市民公開講座のご案内

第70回

「鼻のつまらない話」 －鼻炎、ちくのう、鼻づまり－

講師：耳鼻咽喉科 高田 大輔

平成31年3月2日（土）
14:00～15:00

入場無料
申込み不要

どなたでも
ご自由に参加できます

会場

東京医科大学茨城医療センター
医療福祉・研究センター1F 多目的ホール

第70回 市民公開講座

「鼻のつまらない話」 －鼻炎、ちくのう、鼻づまり－

東京医科大学茨城医療センター
耳鼻咽喉科 高田大輔

日時 3月2日（土）14時～15時

場所 東京医科大学茨城医療センター
医療・福祉研究センター1F 多目的ホール

入場無料、申し込み不要。どなたでもご自由に参加できます。

主催：東京医科大学茨城医療センター
広報委員会
<事務局>
総務課
稲敷郡阿見町中央3-20-1
TEL 029-887-1161（内線7691、坂本）
共催：東京医科大学
東京医専
東京医科大学茨城医療センター
医師会

