



鉄欠乏性貧血

内科(血液) ● 大本 英次郎

血液は赤血球と白血球、血小板という三種類の血球成分から構成されています。赤血球は酸素を全身の細胞に届ける役目があります。白血球は免疫能の主役で外部から侵入する微生物やからだの中にできた病的細胞を排除することができます。血小板は血管が壊されたときに集まって穴を塞いで出血を止める働きがあります。貧血とはこれらの血球のうち赤血球が減少して起こる状態で全身の細胞の酸素不足がおり、息切れ、動悸、頭痛、全身倦怠感など様々な症状の原因となります。赤血球数の正常値は1ミリ立方メートル(マイクロリットル: μL)中に男性で420~560万個、女性で380~500万個です。酸素を運ぶ成分であるヘモグロビンは100ccの血液の中に男性で13~17g、女性で11~15gです。これらは年齢の影響を受け65歳以上になると下がってきて男性でもヘモグロビンが11gで貧血と言えないこともあります。一般的な血液学の教科書に記載されている貧血は100種類以上あるのですが、今回はこれらの貧血のうち日常で最もよくみられる鉄欠乏性貧血について解説させていただきます。

鉄欠乏性貧血の原因

赤血球は骨髄でつくられ約120日間からだの中で酸素を運ぶ仕事をして最後は脾臓で壊されその一生を終えます。体重が50kgの人だと約3.85リットルの血液があり、その1/120である32ccの血液の中にある赤血球が毎日新しく入れ替わっていることとなります。血液1ccに含まれる鉄は0.5mgとされていますので32ccの血液の中の赤血球をつくるためには毎日16mgの鉄が必要となりますが、鉄の必要量は男性で1日1mg、女性で2mgとされています。実は赤血球をつくる時には鉄の高度なリサイクルが行われ、必要な鉄のほとんどが寿命を終えて壊された赤血球から新しい赤血球に渡されます。それでも多少のロスがあるので食事から鉄を摂取する必要がありますが、女性が男性より多く必要となるのは生理による出血があるためです。

鉄欠乏性貧血の原因を表1にまとめました。原因としては鉄供給の不足、鉄の喪失、鉄の需要増加の3つに分かれます。

① 鉄供給の不足

成人が必要とする鉄量は理想的には男性で5~

10mg/1000Kcal、女性で7~20mg/1000kcalとされています。おもな食品中の鉄の量について表2にまとめました。食品中の鉄はヘム鉄と非ヘム鉄があります。ヘム鉄は動物性に多く吸収効率も10~30%と高いがコレステロールを多く含むので摂りすぎには注意が必要です。非ヘム鉄は植物性に多く吸収効率は1~5%と低く、さらにシュウ酸やカルシウムを含む食品の場合吸収はさらに低下するため、ほうれん草の鉄は吸収されにくいとされています。食品には表2に示すような量の鉄が含まれています。胃の手術を受けた患者さんや胃酸の少ない低~無酸症の患者さんでは鉄の吸収効率が下がりますし、鉄吸収は十二指腸~空腸上部で行われますので手術によっては鉄の吸収障害が occurs。

② 鉄の喪失

鉄欠乏性貧血の最も多い原因は慢性的な出血で胃潰瘍や十二指腸潰瘍、大腸がんなどの消化管の病気や子宮筋腫などにより持続的に出血しているものです。健康な状態でからだの中には約1gの鉄が貯蔵されていると言われていたますが、出血が起こった場合すぐに骨髄は貯蔵鉄を使って赤血球の増産をはじめます。1gの鉄でつくることができる血液は2リットルですから2リットルを超える出血が起こればその後は貯蔵鉄が無くなり赤血球造血もできなくなり貧血がはじまります。したがって慢性的な出血と言っても貧血になるまでにはかなりの量の出血がすでに起こっているということになります。また1日2ccの出血があれば男性の1日必要鉄量を失うことにもなります。

③ 鉄の需要増加

妊娠時には胎児への補給、体内血液量の増加、分娩時の出血などで約1gの鉄が必要になると言われ、授乳では乳汁中への鉄が0.5~1mg必要とされています。生後1年目の発育は最も著しく体内のヘモグロビン量は2倍になり150~200mgの鉄分を過剰に必要とします。その後思春期までは1日1.2~1.3mg、思春期には1.5~1.6mgまで需要量が増加します。

鉄欠乏性貧血の症状

- 皮膚・粘膜……………明らかに蒼白になるのはヘモグロビン8g以下。肌がかさかさになったり、抜け毛や枝毛が多くなる。

- 全身倦怠感・脱力感……ヘモグロビン7~8 gで確実に出現。
- 循環器系の症状……動悸、息切れであるが心電図変化を来すこともある。
- 神経筋症状・精神症状…脱力感、持続運動の低下、落ち着きのなさ、苛立ち、無関心。
- 爪の変形……薄くなったりもろくなったり、縦じわの強調、凹凸、平坦化、スプーン状などの変形。
- 舌症状……赤みが強くなり、食べ物がしみたり自発痛があることも。
- 嚥下障害……固形物の嚥下困難
- 異食症……土や鉄鍋をかじる、音の出る食べ物を好む傾向など。
- 成長障害……幼児期の鉄欠乏
- 免疫異常……白血球の機能低下

鉄欠乏性貧血の治療

① 原因疾患の治療

鉄欠乏性貧血はいろいろな疾患の結果として起こったものがほとんどなので、その原因疾患の治療することは最も大切と言えます。

② 鉄補給（経口鉄剤）

鉄の補給は経口鉄剤によって行うことが基本と考えられています。50~200mg/日程度の投与量ですが、ほうれん草にすると1.5~6kgに相当します。このことから鉄欠乏性貧血に陥ると食事療法だけで改善するのは困難であり、レバーなどで改善しようとするのがコレステロールのため他の病気になってしまうので、しかし鉄剤は多くなると胃腸を刺激するという副作用が現れ、嘔吐、腹痛、下痢などで内服が続けられなくなることがあります。鉄の吸収率は貧血があるときは高く貧血が改善するにつれだんだんと低くなります。出血がない場合、貧血が改善するのにおよそ2~3カ月の内服が必要だと思われれます。改善がよくない場合はまだ原因が残ってい

る可能性や鉄の吸収障害などが考えられます。貧血がおこった時点で貯蔵鉄はなくなっていることは説明しましたが、貯蔵鉄1gが吸収されるまでには通常貧血の改善後2~3カ月間内服を続ける必要があります。経口鉄剤の良いところは必要がなくなれば吸収されなくなるので過剰投与が起こりにくいところです。鉄の吸収をよくするためにビタミンCと一緒に内服することが推奨されていますが胃腸障害を増強する可能性があります。タンニン酸、炭酸マグネシウム、胃酸分泌抑制剤、ある種の抗生物質は鉄吸収を抑制しますので一緒に内服する薬には注意が必要です。鉄剤は胃の酸度が高いほうがよく吸収されるため空腹時に内服することが勧められるようですが、副作用を少なくするために食後に内服して構いません。またお茶のタンニン酸が吸収を妨げるといわれていますがそれほど多量に飲まなければ問題にはなりません。

③ 静注鉄剤

経口鉄剤の内服が副作用のため続けられない時や急速に補給が必要な時には注射による鉄の補給を行うことがあります。ただし鉄は遊離鉄イオンとしてからだに入ると毒として作用してしまうのでより強い副作用が起こってしまうことがあります。また過剰に投与してしまうと肝硬変や糖尿病などの病気を引き起こしてしまうことがあるので必要量を厳密に計算して注射してもらう必要があります。

鉄欠乏性貧血は最もよくみられる貧血ですが、その原因は多彩です。初期には症状は出にくいのですが、本文で紹介した症状が見られた時には早めの医療機関受診をお勧めします。

参考文献

新津洋司郎、小船雅義：鉄欠乏性貧血、浅野茂隆、池田康夫、内山 卓編：三輪血液病学 第3版、文光堂、2006、pp1000-1017

表1

1. 鉄供給の不足
 - ① 鉄摂取量の不足
 - ② 鉄吸収障害…胃切除後、吸収不良症候群など
2. 鉄の喪失
 - ① 消化管出血…痔、胃十二指腸潰瘍、胃がん、大腸がん、潰瘍性大腸炎など
 - 婦人科出血…月経過多、子宮筋腫など
 - 尿中出血……腎のう胞、IgA腎症、腎炎、膀胱炎、尿路系腫瘍など
 - 献血、採血、人為的瀉血
 - 呼吸器出血
 - 出血性素因…血小板減少、凝固異常
 - ② 血液透析
 - ③ ランナー貧血…足底における赤血球破壊、汗による鉄の排泄
3. 鉄需要量の増大
 - ① 妊娠・授乳
 - ② 成長・発育

表2

動物性食品	単位	鉄量mg	植物性食品	単位	鉄量mg
あさり水煮缶詰	30 g	11.3	乾燥ひじき	10 g	5.5
豚レバー	60 g	7.8	小松菜	100 g	2.8
牛レバー	60 g	2.4	大根・葉	70 g	2.2
ほっき貝	50 g	2.2	茹で大豆	100 g	2.0
和牛ヒレ肉	80 g	2.0	ほうれん草	1/3束(60g)	2.0
イワシ丸干し	2 尾	1.8	切干大根	20 g	1.9
カツオ	80 g	1.5	ごま	20 g	1.9
カキ貝むき身	50 g	1.0	春菊	100 g	1.7
キハダマグロ	50 g	1.0	かいぶ・葉	70 g	1.5
本マグロ	80 g	0.9	パセリ	10 g	0.8
卵	1 個	0.9	焼き海苔	1 枚	0.8
ワカサギ	80 g	0.6	ブロッコリー	70 g	0.7
鶏もも・皮つき	80 g	0.3	もずく・塩抜き	50 g	0.4
牛乳	200 cc	0.2	高野豆腐	6 g	0.4

コロラド大学医学部長・小児科教授 リチャード・デービッド・クルーグマン先生 講演会 要旨

救命救急センター副所長 兼 副院長 ● 後藤 敏和

◆コロラド大学医学部との関わりの経緯

研修医は病院の10年後20年後を支えてくれる「宝物」であります。病院の将来は、優秀な研修医をいかに集めるかにかかっている、と言っても過言ではありません。コロラド州と山形県は姉妹県州の関係にあります。研修医集めの目玉にすべく、当院の後期研修医（レジデント）のコロラド大学病院での短期研修実現を目論んできました。一足先に提携関係にあった山形県立保健医療大学の伊橋光二教授の橋

渡しがあり、2007年11月コロラドに飛び、医学部長リチャード・デービッド・クルーグマン先生にお会いし研修医の受け入れをお願いしました。先生は快くお引き受けくださり、これまでに5名の後期研修医がコロラド大学病院で研修（小児科・麻酔科・循環器

内科）を積んできました。3年目を迎えた今年、クルーグマン先生を当院にご招待したところ快諾していただき、6月30日から7月5日までの6日間山形に滞在され、私は案内人をさせていただきました。

クルーグマン先生は1942年生まれ、プリンストン大学御卒業で専門は「子ども虐待」です。日本でも、今でこそ毎日のように新聞で取り上げられる社会問題になっていますが、クルーグマン先生は40年間に渡りこの難しい問題に取り組まれてこれ、世界的に名声を得ておられる先生でいらっしゃいます。良い機会でありましたので、7月1日、当院、7月2日、東北大学病院で医療者向けの講演会を、7月4日は山形県立保健医療大学で一般市民向けの講演会を開催させていただきました。3回ともたくさんの聴衆が訪れ、当院の講演においては講堂に入りきれず、外で拝聴する方もおられました。この問題に対する関心の高さを、改めて思い知らされました。

以下にその講演の要旨をまとめました。



山形県立保健医療大学講演会での吉村知事のあいさつ。このあと知事は予定を変更し、講演を最後までお聞きになった。

演題名 「子ども虐待～アメリカの現状と対策～」

■はじめに

「子ども虐待」という病態に初めて目を向けたのは、クルーグマン先生の恩師、ヘンリー・ケンペ先生です。ケンペ先生こそ、子ども虐待に関するパイオニアといえます。クルーグマン先生が子供虐待を一生のテーマとするきっかけの一つとなったのが、このケンペ先生との出会いでした。ケンペ先生は『虐待された子ども症候群(The Battered-Child Syndrome)』という概念を初めて提唱されました。「子ども虐待」には、「虐待」と「無視 (neglect)」があります。「虐待」には身体的・性的・感情的虐待があり、「無視」には身体的・感情的・医療ケア・教育上の無視があります。子ども虐待の頻度は、子どもの慢性疾患と比較しても少ないものではありません。医療人の役割は、虐待についての認識と報告・治療・予防そして主張です。

■身体的な虐待について

病歴には、以下のような共通の特徴があります。病歴につじつまの合わないところがある、傷害に対する処置を求めることが遅い、子どもの世話をする人がストレスを抱えている、暴行の引き金となった子どもの振るまいがある、虐待者には子ども時代に虐待された経験があるといったことです。さらに世話をする側が子どもに対して非現実的な期待を持っていたり、社会的に孤立していたり、傷害された子どもの治療のために一定の医療機関ではなく、あちこちの病院を受診する傾向があり、介入がなければ傷害の重症度は増大していきやすいのです。

私たち医療者は、虐待されている子ども、そしてその家族（虐待している側）とどのようにコミュニケーションをとったらよいのでしょうか。まず、患



講演中のクルーグマン医学部長

者さん、そしてその家族を敬うことが大事です。私たち医療従事者は、審判する立場にはありません。肯定的な会話から始めましょう。例えば、「御心配なのは分かります」「子どもさんを愛しているのが分かります」とかです。大人には穏やかにアプローチすることが重要です。例えば「わたしの子どもこのように暴れたものです。いらいらしますよね。」

「私に何かお助けできることがありますか？」一方子どもとの会話は、虐待から意識を逸らせる会話から始めましょう。例えば「君のシャツ（帽子・人形etc.）素敵だね」「いくつ？」などです。医療従事者は、自分の限界を知ることが大事です。あなたはひとりではありません。ひとりで扱おうとするのではなく、助けを求めることも重要です。最も重要なことは子どもの安全です。もし子どもがすぐにでも危険な状態にあるのなら、警察を呼びなさい。介入にあたっては、まっすぐで正直であることが大事です。「私は、アメリカの法律に基づき、少しでも虐待が疑われるケースであれば、報告するように義務付けられています」「だれかが、あなたの子どもさんを傷つけたのではないかと心配しています」「私は捜査できません。そのためにそれができる機関に知らせなければなりません」などという言葉で宣言する必要があります。

ケンペ先生の言われた次の言葉は実に意味深いものがあります。『虐待する両親は、彼らの子どもをととても愛しています。しかし上手ではないのです。』

■ 性的虐待について

子どもが性的虐待を受けていることを認識するには、そういう状況がありうることを受け入れることにかかっています。性的虐待について医学的に評価するためには、以下のことが重要です。病歴は最も重要です。反復する腹痛・尿路感染・遺尿や失禁・妊娠歴などです。身体的検査としてはバギナと肛門の外傷を見逃してはなりません。検査データとしては性感染症の把握が重要です。性的虐待を受けている子どもには行動の変化が表れます。睡眠障害（悪夢・恐怖）、食欲障害（食欲不振・過食）、引きこもり・自責の念・うつ・癩癩・攻撃的振る舞い・自殺願望・ヒステリー・過度の自慰行為などがそれです。薬物乱用や乱交・売春が関わり、さらに他の子どもに性的虐待を犯すまでに発展する場合があります。

■ 予防について

身体的虐待を予防するには、両親に対する教育が

重要です。看護師やトレーニングを受けた専門家による家庭訪問が有効です。低リスクの場合には、ボランティアの家庭訪問も有効です。また、子どもには虐待は悪いことである、ということをつからせる必要があります。看護師の家庭訪問により、低所得未婚の母親が関わる虐待・高リスクの思春期の子どもの家出の回数・逮捕歴は著明に減少しました。性的虐待については、子ども達への安全教育がある場合には有効であります、なかなか難しいものがあります。

■ 虐待に対する科学的なアプローチ

マウスでの動物実験では、fosBとよばれる蛋白質の遺伝子が欠損すると、母親のマウスは、子どもの養育をしなくなるのが明らかにされました。また小児性愛者は性的発達に重要であるとされる小脳扁桃の大きさが正常者に比べて小さいことが報告されています。最近、このような遺伝学を含めた科学的知見が報告されるようになってきました。

小児虐待は、「社会問題」ではありません。これは健康上の問題（Health Problem）であり、今後、科学的に解明されていかなければならない問題なのです。

クルーグマン先生滞在記

クルーグマン先生はその大きなお体のごとく、包容力があり寛容で、しかも気さくな先生でした。歓迎会でそれぞれの研修医の質問に丁寧にお答えになっていたのがとても印象的でした。

講演の合間には、平清水焼・最上川船下り・羽黒山・注蓮寺のミイラ見学・そして湯殿山参拝など楽しんでいただきました。上山温泉では、大きな湯船にたっぴりかつかり、自ら朝ぶろまで体験されておられました。

「Amazing（びっくりした）な1週間だった」とおっしゃり、山形をあとにされました。

すでに今年度3名のレジデントがコロラド大学病院での研修を希望しています。この制度が今後根付き、ますます発展していくことを強く願っております。

このたびのご訪問の成功は、事務方のご尽力のおかげです。この場を借り、深く感謝申し上げます。



山寺を背に

平成21年度 患者満足度調査の結果について

患者サービス検討委員会

◆はじめに

去る7月13日～7月21日に実施した患者満足度調査の結果について、ご報告します。

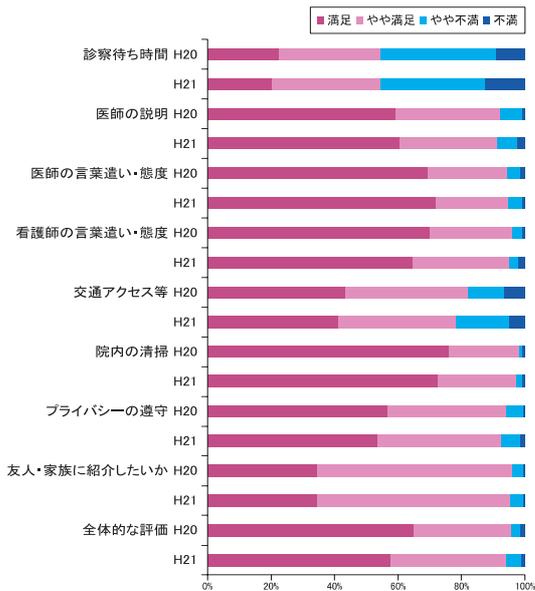
この調査は、当院に関することに対して患者さんから率直なご意見をいただき、その結果を患者サービスの改善に役立てることを目的に実施しました。無記名の択一方式のアンケートで、調査方法やアンケートの内容は前年とほぼ同じです。

◆調査結果

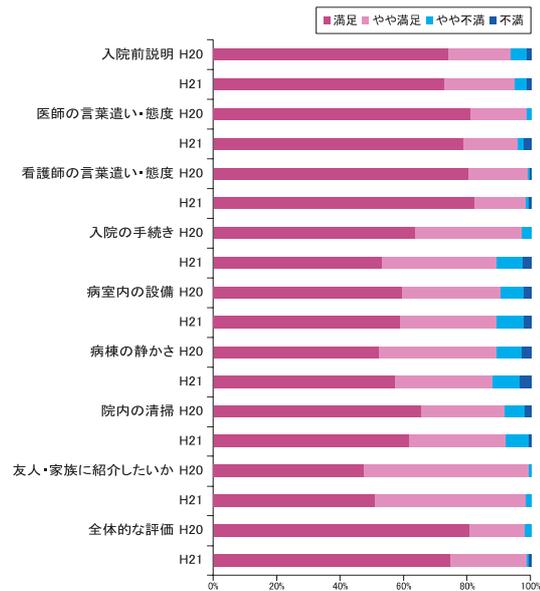
(1) 調査票の配布及び回収率

外来患者さん用の調査票は、1日で280枚を配布し265枚を回収しました。入院患者さん用は、8日間で252枚を配布し225枚を回収しました。有効回収率は、外来が94.6%、入院が89.2%となりました。

(2) 外来患者さんからの回答（抜粋）



(3) 入院患者さんからの回答（抜粋）



※上記グラフは、無回答を除いています。

(4) 調査結果の概要

「満足」「やや満足」の割合は、昨年の調査と同程度で外来・入院ともに高い評価をいただくことができました。回答をいただいた内容を具体的に分析すると、次のようになるかと思われます。

- ①外 来：院内の清掃は行き届いており、医師や看護師等の説明や態度には満足している反面、診察待ち時間への不満が相変わらず多く、交通アクセス等に不満がある方が少しいる。
- ②入 院：医師や看護師等の言葉遣いや態度への満足度は高く、全体的な評価も極めて高いが、病室内の設備・病棟の静かさ・入院の手続き等に対しては少し不満がある。

◆まとめ

来院した患者さんからは、お忙しい中恐縮ではありましたが、数多くのご回答をいただくことができました。調査の結果、不満の多かった項目につきましては、各部門等において検討を行うとともに、病院全体で改善に向けて取り組んでいく必要があると考えております。

最後に、この調査にご協力いただいた患者さんに、この紙面をお借りし厚くお礼申し上げます。

(文責 医事主査 押野 隆一)

病理診断ってなあに？

中央検査部 部長 ● 田村 元

患者さんが適切な治療を受けるためには適切な診断が必要です。病気の診断は視・触診、聴診や各種血液検査、画像検査などを総合してすすめられますが「病理診断」は最終診断として大きな役割を果たします。

患者さんの体から採取した細胞や組織を顕微鏡で観察して病気の診断をするのが病理診断で、病理診断を専門とする医師が病理医です。病理診断には細胞診断、生検組織診断、手術標本の組織診断、手術中の迅速診断、病理解剖があります。これらの病理診断は主治医に報告され、治療に活かされることとなります。



◆細胞診断

尿や痰の中に癌細胞がないか顕微鏡で調べて判断します。子宮がん検診では子宮頸部から細胞をこすり取って調べます。乳腺や甲状腺などのしこりは細い針を刺して吸引して細胞を採取します。

◆生検組織診断

胃や大腸の内視鏡検査の際に組織の一部を採取したり、皮膚や乳腺のしこりの一部をメスなどで切り取って調べます。細胞診断と比べて多くの情報が得られます。

◆手術標本の組織診断

手術で摘出した臓器・組織を肉眼的、顕微鏡的に観察して、病気の広がりや性格、転移の有無などを調べて主治医に報告します。主治医はこれに基づいて手術後に追加治療が必要かどうか判断します。

◆手術中の迅速診断

病変が体の深いところにあって生検が難しい場合は手術中に組織の一部を切り取って10分程度で病理診断を行います。診断結果は電話やFaxなどで手術室の執刀医に伝えられ手術方針が決定されます。手術で病変が取りきれたかどうか、臓器・組織の断端を調べたり、癌の転移がないかを調べて切除範囲を決めるときにも役立ちます。

◆病理解剖

ご遺族の承諾のもとに、病死された患者さんのご遺体を解剖させて頂くのが病理解剖です。病理解剖によって生前の診断は正しかったのか、どのくらい病気は進行していたのか、適切な治療がなされていたのか、治療の効果はどれくらいあったのか、死因は何か、などを判断します。病理解剖の肉眼所見は病理医から主治医へと報告され、ご遺族に説明されます。顕微鏡所見を含めた最終診断には1ヵ月程度の時間がかかります。



蓄積は医学の進歩にも大きく貢献しています。

この内容は(社)日本病理学会が作成した「病理診断ってなあに？」を要約したものです。

外来診療案内

この病院で初めて診察を受ける時は

総合受付（初来院受付）に診察申込書と問診票及び紹介状（紹介状をお持ちの方）を提出のうえ、受付してください。なお、総合窓口受付開始時間までは所定の受付ボックスに入れてください。

再来の時は

予約の有無に関わらず、再来受付機で受付してください。受付票と診察券を受け取り、各科外来ブロック等にお越しください。（再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。）

各診療科を初めて受診する時は

総合受付（再診受付）に所定の問診票を提出のうえ、受付してください。

診察券をお持ちでない方は

総合案内又は、再診受付に申し出てください。診察券は全科共通で、永久に使用しますので大切に保管してください。

保険証は・・・

総合受付（再診受付）又は、各科ブロック受付に必ずご提示ください。初来院の方は保険証のご提示がないと全額自己負担になります。

- ①月が変わって初めて診察を受ける時
- ②保険証が変わった時
- ③住所・電話番号が変わった時

初来院受付時間

午前8:00～11:30

- ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00まで
- 皮膚科の水・金は予約又は紹介状のある方に限る

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月火水木金
	循環器科	月火水木金
B	整形外科	月火水木金
	眼科	月火水木金
	歯科口腔外科	月火水木金
C	脳神経外科	月火水木金
	泌尿器科	月火水木金
	心療内科	月火水木金
	神経内科	月火水木金
D	産婦人科	月火水木金
	耳鼻咽喉科	月火水木金
E	小児科	月火水木金
	皮膚科	月火水木金
	形成外科	※火水木※
F	外科	月火水木金
	呼吸器外科	※火水※金
	心臓血管外科	※火水※金
放射線科	放射線科	月※水木金

※は休診日です。受付しておりませんのでご注意ください。

外来診察に係る再来患者さんの電話予約及び予約変更については、医療相談支援センターで受け付けております。

TEL 023(685)2620 (13時～16時)

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受け付けております。待ち時間も少なくてすみませので「かかりつけの先生」にご相談ください。

FAX 023(685)2606 (平日 8時30分～18時
土曜 8時30分～14時30分)

山形県立中央病院 ● INFORMATION ● お知らせ

『世界糖尿病デー』 ブルーライトアップについて

11月14日は、『世界糖尿病デー』です。

11月14日の「世界糖尿病デー」では、建物などをシンボルカラーの青色に光らせる「ブルーライトアップ」が世界各地で実施されます。

日本糖尿病協会山形県支部では、今年度初めて歴史ある文翔館をブルーにライトアップし、糖尿病の予防や検診について広く県民に呼びかけます。ぜひご覧ください。

- 日時 平成21年11月14日(土) 日没～21:30
- 場所 山形市 文翔館
- 問合せ 日本糖尿病協会山形県支部
山形県立中央病院かすみ会事務局
(がん・生活習慣病センター内)

夜間・休日救急外来の 当日会計実施のお知らせ

平成21年10月1日から、救急室で夜間や休日に診療を受けられた患者さんに対して、24時間対応で会計を実施することになりました。

これまでは、夜間や休日に診療を受けられた方は当日に会計ができなため、後日支払いのためにだけ病院にいらしたり、銀行から振込みをしていただくようお願いしていましたが、当日に支払いすることで手間を省くことができます。

救急室を受診される患者さんは、保険証と診療費を持参するようお願いいたします。

- 問合せ 救命救急センター受付 TEL 685-2655