

厚生連庆より



富山県厚生農業協同組合連合会





富山県厚生農業協同組合連合会
経営管理委員会会長 佐野日出勇

あ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存じお慶び申し上げます。また、平素より本会の事業運営につきまして、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、国は団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据え、医療計画と診療報酬改定により、医療・介護提供体制の見直しを行っております。昨年3月には、病床の機能分化・連携を推進するため、将来の医療提供体制の目指すべき姿を示す「富山県地域医療構想」が策定されました。本会としては、高岡・滑川両病院の地域における役割を明確にし、救急医療、診療機能の一層の充実に努めてまいります。また、平成30年度は診療報酬と介護報酬の同時改定が予定されており、今後の医療・介護施策において極めて大きな節目の年になると考えられます。

このように医療を取り巻く環境は、難問が山積しておりますが、農家組合員、地域住民の生命と健康な暮らしを守るため、地域に根ざし信頼され選ばれる病院づくりを行ってまいり所存であります。さらには、県内各JAの広報誌や新聞社等マスコミに対し、新しい医療器械の紹介など両病院・両健康管理センターの情報を積極的に提供し、広報活動を強化してまいります。

最後になりますが、本年も引き続き、関係各位のご指導、ご鞭撻を賜りますとともに、新しい年が皆様にとって実り多い年でありますようご祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。



富山県厚生農業協同組合連合会
代表理事理事長 西川 藤樹

あけましておめでとうございます。

皆様におかれましては、お健やかに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

旧年中は厚生連の事業運営に対しまして、ご理解とご協力を頂き深く感謝申し上げます。

昨年を振り返りますと、農協法改正により、JAグループでは自己改革の推進が求められており、その対応として、3つの基本目標「農業者の所得増大」「農業生産の拡大」「地域の活性化」を掲げ実践に取り組んでおります。本会におきましては、少子高齢・人口減少社会を迎え医療環境が大きく変化する中、厚生事業を取り巻く環境は、極めて厳しい状況を迎えております。医療と介護の連携や地域医療構想の推進などを柱とする医療・介護の提供体制を的確にとらえ、高岡・滑川病院としての立ち位置を明確にし、地域の医療・介護ニーズにあった検討を進めております。高岡病院では4月より地域包括ケア病棟を開設し、急性期後の亜急性期患者の受け入れを整備し、在宅復帰支援体制の充実に図りました。滑川病院では2月より電子カルテシステムの導入を行い、患者情報、診療情報の一元化により診療の効率アップを図りました。

本年は、4月に診療報酬・介護報酬の同時改定があり、今後の医療・介護政策において大きな節目となるため、その対応に向けた取り組みが重要な課題となります。高岡病院は、急性期医療を中心とした高度な救急医療、周産期医療、がん診療を担う広域的基幹病院として病診連携を推進いたします。また、滑川病院は、急性期から回復期までの医療を担う地域における唯一の公的医療機関として地域包括システムを支え、地域救急医療の病院として進めてまいります。両病院の診療機能の一層の充実に図り、組合員並びに地域住民の負託に応え、信頼され選ばれる病院づくりに努めてまいります。さらに、組合員の健康と心豊かな暮らしを守るために、高岡・滑川健康管理センターを中心として積極的に健康管理活動を推進いたします。

役職員一丸となって事業を推進してまいりますので、本年も旧年中と変わらぬご支援、ご厚情を賜りますようお願い申し上げます。

怖い糖尿病予備群に注意を



高岡健康管理センター所長 亀谷 富夫

糖尿病は、失明、腎不全、神経障害の三大合併症をおこすだけでなく心筋梗塞、脳梗塞、下肢壊疽などの動脈硬化を非常に起こしやすい事が知られています。高血圧と同様に生活習慣病の代表です。厚生労働省の平成28年「国民健康・栄養調査」(20歳以上を対象)では、「糖尿病が強く疑われる者」の割合は、12.1%であり、男女別にみると男性16.3%、女性9.3%であると報告されています。また「糖尿病が強く疑われる者」は約1,000万人と推計され、平成9年以降増加しています。(図1)。

糖尿病の多くは、急に糖尿病になるわけではなく数年から10年をかけて徐々に進行していきます。正常と糖尿病の

図1. 「糖尿病が強く疑われる者」の推計人数の年次推移 (20歳以上、男女計)

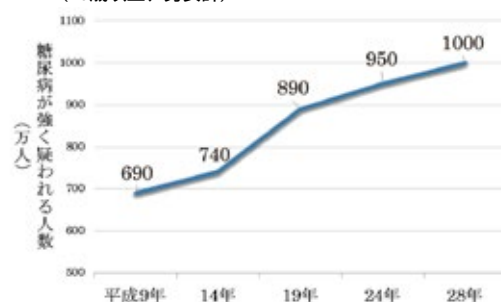
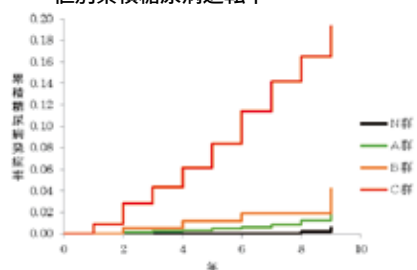


図2. 糖尿病予備群の血糖、ヘモグロビンA1c値別累積糖尿病進転率



N群：正常者
A群：FPG100～125mg/dℓかつHbA1c5.5%以下
B群：FPG99mg/dℓ以下かつHbA1c5.6～6.4%
C群：FPG100～125mg/dℓかつHbA1c5.6～6.4%

2010年にかけ受診した人を2016年まで経過観察した研究でも空腹時血糖の値で見ると103mg/dℓ以上がまたヘモグロビンA1cは5.6%以上が糖尿病に進行しやすい事がわかりました。また、同じ糖尿病予備群でも血糖とヘモグロビンA1cの両方が高い糖尿病予備群の糖尿病への進行率は年間2.2%で9年間で20%と高く正常の人に比べ11～100倍と高率でした(図2)。特に空腹時血糖110mg/dℓかつヘモグロビンA1c6.0%以上の人は最も注意が必要です。2013～2015年のアメリカや中国の報告では糖尿病は全人口の9.3～10.9%で糖尿病予備群は37～50%と増加しています。当センターの平成27年度健診受診者でみると、糖尿病の方は11%であり正常者は38%、糖尿病予備群は51%とやはり糖尿病予備群の頻度は高いことが認められています(図3)。

図3. 平成27年度当センター受診者での正常者と糖尿病予備群、糖尿病の割合

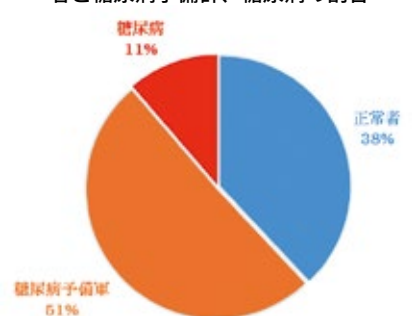
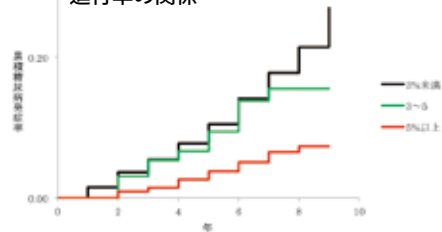


図4. 糖尿病予備群での体重減少量と糖尿病進行率の関係



糖尿病予備群は、特に症状などありませんが、糖尿病に進行しやすいだけでなく糖尿病予備群そのものも正常な人に比べ約1.5倍心筋梗塞などの動脈硬化が進みやすいことも知られています。このように糖尿病予備群と診断された人は、その状態を改善することが大切です。食事のカロリー摂取の適正化と運動を積極的に行うなど生活習慣を改善することが大事となります。当センターでの調査でも、体重の5%以上を減量した人は糖尿病への進行は約1/4に抑えられています(図4)。糖尿病予備群と診断された人は今日からでも是非生活習慣を改善してください。健康寿命を延ばしましょう。

メタボリックシンドロームについて



滑川健康管理センター所長 山本 正和

○特定健診を受けられましたか？

特定健診が開始され、10年が経過しました。この健診は、別名「メタボ健診」と言われており、メタボリックシンドロームに着目した健診が行われています。そういえば、約10年前頃から急にメタボリックシンドロームという言葉が言われ出したように思いませんか？特定健診は、日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に実施されています。健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、専門スタッフが生活習慣を見直すサポートも行っています。

○メタボリックシンドロームはどんな疾患？

メタボリックシンドロームは、日本語では代謝症候群とも言われ、単一の病気を指すものではありません。内臓脂肪型肥満に高血糖・高血圧・脂質異常症のうち2つ以上の症状が一度に出ている状態をいいます。



○メタボリックシンドロームの診断基準

メタボリックシンドロームと聞くと、すぐに図のようなお腹の出た人のことを思い浮かべるといいます。メタボリックシンドローム＝肥満と単純に思われていそうですが、メタボリックシンドロームは、肥満だけではありません。メタボリックシンドロームを診断するためにはちゃんとした基準があります。表のようにメタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満を認めることが必須で、それに加えて脂質異常・血圧高値・高血糖のうち2つ以上の異常が含まれている必要があります。

メタボリックシンドロームの診断基準

必須項目	(内臓脂肪蓄積) ウエスト周囲径*	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$ (内臓脂肪面積 $\geq 100\text{cm}^2$)
選択項目 3項目のうち 2項目以上	1. 高トリグリセリド血症 かつ/または 低HDLコレステロール血症	$\geq 150\text{mg/dL}$ $< 40\text{mg/dL}$
	2. 収縮期(最大)血圧 かつ/または 拡張期(最小)血圧	$\geq 130\text{mmHg}$ $\geq 85\text{mmHg}$
	3. 空腹時高血糖	$\geq 110\text{mg/dL}$

*内臓脂肪面積男女ともに $\geq 100\text{cm}^2$ に相当。

*CTスキャンなどで内臓脂肪量測定を行うことが望ましい。

*ウエスト径は立位・軽呼吸時・臍レベルで測定する。

BMIによる肥満判定基準

BMI (数値の範囲)	判定
18.5未満	低体重
18.5以上から25.0未満	普通体重
25.0以上	肥満

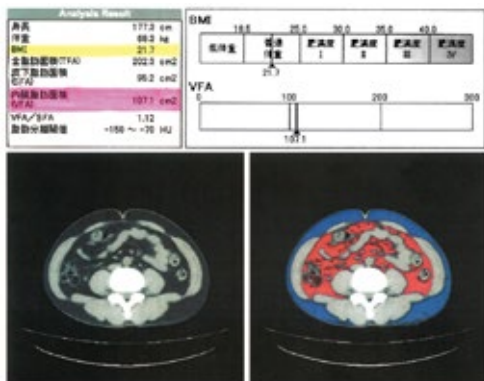
○そもそも肥満とは？

さて、そもそも肥満とは、どのような状態を指すのでしょうか？皆さんは、BMIという指標をご存じですか？BMIの数値によって肥満かどうかを判定できます。このBMIは、体重(kg)を身長(m)で2度割った数値です。体重50kg・身長1.5m(150cm)の人のBMIは、 $50\text{kg} \div 1.5 \div 1.5 = 22.2$ です。この人は、表に示すように正常です。体重50kg・身長1.5mの人が60kgに太ったとするとBMIは、 $60\text{kg} \div 1.5 \div 1.5 = 26.7$ と肥満になったと判定されます。ちなみにBMI22が理想(体重)です。

当センターで撮影・解析された腹部CTスキャン

(赤：内臓脂肪、青：皮下脂肪)

(男性、BMI21.7、内臓脂肪面積107.1 cm^2 、ウエスト径85.5cmの例)



○二つのタイプの肥満

メタボリックシンドロームの必須項目に内臓脂肪の蓄積とありますが、脂肪(肥満)にタイプがあるのでしょうか？よく女性は、皮下脂肪が多いから寒さに強いなどと言われていますが、内臓脂肪についてはあまり耳慣れないのではないのでしょうか？実は、この内臓脂肪がメタボリックシンドロームには決定的な問題なのです。皮膚の下にあって、掴むことができるのが皮下脂肪。一方、お腹の内臓の周り(腹部筋肉の内側)にあるのが内臓脂肪です。内臓脂肪は、簡単に腹部CTスキャン検査で測定できますが、被曝の問題やより簡便に評価するためにスクリーニングとしてへそ周りのウエストサイズを測り、内臓脂肪量を推察しているのです。皮下脂肪は女性につきやすく、内臓脂肪は男性につきやすい特徴があるため男性はウエスト径85cm以上、女性は90cm以上と女性の基準は甘くなっています。

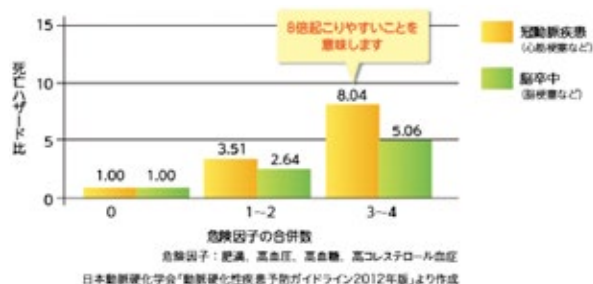
○脂肪組織の働き

脂肪太りなど脂肪というとあまりいいイメージは浮かびませんが、脂肪(組織)はそもそもどのような働きを持っているのでしょうか？実は、本来、脂肪(組織)は、エネルギーの貯蔵、細胞膜の構成、性ホルモンの

材料になるなど重要な役割を担っているものなのです。最近の研究では、そのような働きに加え、ホルモンを作り出す内分泌器官としての役割が注目されるようになりました。この作用により脂肪組織は、広く人体のエネルギー代謝そして動脈硬化に関わっていることが明らかになってきました。

○長寿ホルモンとは？

脂肪組織が作り出すホルモン（サイトカイン）のなかには、傷ついた血管の補修・脂肪燃焼作用・血管拡張作用などがあり、糖尿病や高血圧の予防やがんの抑制にも効果がある善玉ホルモンがあることがわかってきました。NHK「ためしてガッテン」でいわゆる長寿ホルモン・長生きホルモンとして紹介されましたが、それはアディポネクチンといわれるホルモンです。アディポネクチンは人によって差はありますが、どんな人でも持っているホルモンです。このホルモンは、主に内臓脂肪によって分泌されるので、内臓脂肪が少なく痩せすぎ（内臓脂肪や体脂肪レベルが極めて低い）や栄養不足では分泌されません。一方で、太りすぎて内臓脂肪が膨らむことでも、この分泌は弱まります。つまり、アディポネクチンをよく出せるのは、丁度良いサイズの健康な内臓脂肪を持っている人です。へそ周りが男性85cm、女性90cm以上の方で、特に運動習慣のない方は、アディポネクチンの分泌が低下している可能性があります。



○メタボリックシンドロームはなぜ怖い

内臓脂肪が多くなるとアディポネクチンなどの善玉ホルモンが減るだけでなく、逆にTNF- α やアンジオテンシノーゲンなどの悪玉ホルモンが増えてしまいます。そのため、内臓脂肪型肥満の人の多くは、血糖、血圧、中性脂肪、コレステロール値に異常が出やすくなります。これらの危険因子が多くなればなるほど動脈硬化が進行しやすく、脳卒中や心筋梗塞などの生活習慣病を発症する可能性が高まります。

○メタボリックシンドロームを防ぐために

それではどのようにしたらメタボリックシンドロームを防げるのでしょうか？図に示したようにメタボリックシンドロームは、遺伝的素因に加え「不健康な生活習慣」によって発症してくるものです。

従ってメタボリックシンドロームを予防するには、よい生活習慣を身につけることが大切です。まずは適切な食事療法、適度な運動習慣、喫煙をしている方は禁煙を、そしてそれでも血圧が高い・血糖が高い・脂質の異常がある場合は、内服薬治療を考慮しなければなりません。

○健康診断を受けよう

以上のようにメタボリックシンドロームを予防することが大切ですが、その対策として国は、法律を作り、平成20年から特定健診・特定保健指導を開始しました。

特定健診は、生活習慣病の予防のためにはじめられたメタボリックシンドロームを特にターゲットとした健診です。特定保健指導では、個別に保健師、管理栄養士などが生活習慣を見直せるよう具体的に指導しています。まだ健診を受けていない方はご自身が加入している医療保険者（自営業の方は市区町村へ、会社等へお勤めの方（被扶養者を含む）は、お勤め先）までお問い合わせし、ぜひこのような健診をうけ、健康を保ってください。

生活習慣病は、がん・動脈硬化を引き起こす恐ろしい病気ですが、生活習慣を是正することで改善することができる病気でもあるのです。「健診は悪い結果が出ると怖い」と思って受診をためらう方もいらっしゃると思いますが、健診は、病気を早期に発見するだけでなく、異常をどのように解決するかを知っていただく良い機会でもあります。

健康で穏やかに過ごすために気軽に健診を受けさせていただきたいと思います。スタッフ全員は、皆様が健康管理センターにおいていただくことを願っています。

（参照）

厚生労働省ホームページ、e-ヘルスネット（厚生労働省）、NHK「ためしてガッテン」2015年10月28日、日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患予防ガイドライン」

メタボリックシンドロームのメカニズム



インフルエンザ流行シーズン到来！

総合診療内科診療部長 狩野 恵彦

インフルエンザの季節がやってきました。この季節を乗り切るために、インフルエンザについて必要なことを主に2点簡単にお話ししようと思います。

1. インフルエンザ予防接種をなるべく早く受けてください。

予防接種法に基づいた予防接種の対象は65歳以上の方、もしくは一部の疾患を有する60歳以上の方、ということになります。しかし、インフルエンザワクチンは、原則生後6か月以上の全ての方に接種が勧められます。インフルエンザワクチンには、自分自身がインフルエンザにかかりにくくなるという効果だけでなく、社会の中においてインフルエンザに感染している人、感染源となる人の数を減らすという別の効果もあります。予防接種をせずインフルエンザにかかるのは自己責任とも言えますが、そこからさらに感染が拡大していく可能性があるということも思いをめぐらせ、ぜひ予防接種を考慮してください。

2. インフルエンザは原則自然治癒する病気であり、薬による治療は一部の方を除いて不要です。

一方で高齢の方や、一部の基礎疾患を有する方、妊婦さんらはインフルエンザが重症化するリスクがあるためタミフルなどの抗インフルエンザ薬による治療が重要になる場合があります。医療機関を受診された方皆様に抗インフルエンザ薬が投与されるわけではないことをご了承ください。

日本は全世界の抗インフルエンザ薬の7割を消費していると言われてます。不要な抗インフルエンザ薬の投与はウイルスの薬剤耐性を招きます。抗インフルエンザ薬がないと命に関わるような方々を治療するときに、薬剤耐性化のため使用できる薬がないという事態は避けたいものです。

以上のように、みんなでインフルエンザシーズンを乗り切っていこうという考え方が非常に大切になります。みなさんどうぞよろしくお願い致します。



～市民公開講座開催～

平成29年11月5日厚生連高岡病院講堂で市民公開講座「知ってほしい胃がんの最新治療～あなたとあなたの大切な人のために」が開催され、100名あまりの市民の方の参加がありました。

市民公開講座の開催は、地域がん診療連携拠点病院の指定に伴い、地域に対するがん診療・治療に関する普及・啓発事業を目的としています。



今回は、消化器内科小川浩平医師の「胃がんってどんな病気？」、外科原拓央医師の「ガイドラインと胃がん手術」、また特別講演では、愛知県がんセンター中央病院薬物部部長室圭医師の「胃がん薬物療法のいま」と題した講演がありました。

小川医師は、胃がんについての説明とステージ別の治療方針を示し、原医師は、手術時に使用する内視鏡システムについて、実際のモニター画面を示し、従来よりも鮮明なモニターで手術を行っていることを紹介しました。

室医師は、胃がんの薬物療法について話し、より正確ながんに関する情報の集め方についても講演されました。

次年度も開催予定です。ぜひご参加ください。

♥ JA富山県女性組織協議会より 車椅子・シルバーカーの寄贈 ♥

平成29年10月6日、厚生連高岡病院応接室にてJA富山県女性組織協議会（谷井悦子会長）より、会長はじめ4名出席のもと車椅子2台、シルバーカー1台の寄贈がありました。

この寄贈は、昨年8月8日に行われました「富山県農村の健康会議」において豊田賞を受賞された前富山県農協中央会会長・前高岡市農協会長理事穴田甚朗氏より受賞記念の寄贈が女性組織協議会にあり、その寄贈を受け、日頃より助け合い活動（高齢者福祉）に取り組んでおられる女性組織協議会が有効に活用したいとの思いから、今回の寄贈となりました。

高岡病院を代表して寺田副院長より感謝の意を伝えてもらいました。大切に使用してもらいます。ありがとうございました。



厚生連高岡病院 人工呼吸器寄贈される

この度、全国共済農業協同組合連合会（JA共済連）富山県本部より地域貢献活動の一環として厚生連高岡病院に人工呼吸器1台を寄贈していただきました。平成29年11月28日、JA富山厚生連本所において、JA共済連の大澤県本部長より西川理事長に目録が贈呈されました。人工呼吸器は、自発呼吸が困難な患者さんに装着し呼吸を促す機器であります。納品後、早速患者さんのために使用させていただきます。





新年を迎えるときには、新たな目標を決めることがある。ここ2・3年は自分に甘かったせいなのか、特に何の目標も決めてはいませんでした。しかし、今年は我が家の畑に夏野菜を植えるという目標を立てました。ナス・ピーマン・トマト・キュウリを植える予定です。（しゅんぽう）

表紙写真



（写真 赤羽 仁諭氏）

立山山麓スキー場山頂にて

スキー場の山頂から雪をかぶった鍬崎山を望む。鍬崎山といえば戦国武将・佐々成政の埋蔵金伝説でも有名なが、ピラミッドのような山容で「富山のマッターホルン」とも呼ばれ、登山道が整備されるまでは積雪期登山の対象だったという。立山連峰の主稜線からはやや離れた位置にあり、独立峰として美しい姿を見せてくれる。

厚生連高岡病院

高岡市永楽町5-10 TEL(0766)21-3930
http://www.kouseiren-ta.or.jp

厚生連高岡病院 外来診療受付時間

診療科	午 前	午 後
内 科	月・金 11時30分まで	予約制（再診のみ）火のみ
糖尿病・内分泌内科	月～金 11時30分まで	予約制（再診のみ）月、木のみ
腎・膠原病内科	月～金 11時30分まで	
呼吸器内科	月～金 11時30分まで	予約制（再診のみ）火のみ、予約制（禁煙外来）木のみ
血液内科	月～金 11時30分まで	予約制（再診のみ）水、金のみ
循環器内科	月～金 11時30分まで	予約制（再診のみ）水、木のみ
腫瘍内科	月～金 11時30分まで	予約制
緩和ケア外科	月・水・金 11時30分まで	
消化器内科	月～金 11時30分まで	
神経内科	月～金 11時30分まで	
精神科	月～金 11時30分まで 予約制（再診のみ）	
小児科	月～金 11時30分まで	月 14時～16時 循環器外来（予約制）、こども心身外来（予約制） 火 12時30分～13時30分 健診受付、15時～16時 予防接種（予約制） 水 14時～16時 こども心身外来（予約制）、神経外来（第3週のみ 予約制）、アレルギー外来（予約制） 木 14時～16時 成育フォローアップ外来（予約制）、神経外来（第2・4週 予約制）、慢性疾患（予約制） 金 14時～16時 循環器外来（予約制）、アレルギー外来（予約制）、こども心身外来（予約制）
外科	月～金 11時30分まで	
整形外科	月～金 11時30分まで	
形成外科	月～金 11時30分まで	
脳神経外科	月～金 11時30分まで	午後なし（午前の水は新患のみ）
皮膚科	月～金 11時30分まで	月、水、木 14時～16時 再診のみ
泌尿器科	月～金 11時30分まで	木 14時～16時（再診のみ 予約制）
産婦人科	月～金 11時30分まで	火 12時30分～13時 産後1ヵ月健診、月・金 14時～15時30分 助産師外来（予約のみ）
眼科	月～金 11時30分まで	水、金 14時～16時 予約制
耳鼻咽喉科	月～金 11時30分まで	火、木 14時～16時 予約制
放射線科	月～金 11時30分まで	予約制
放射線治療科	月、水～金 11時30分まで	予約制
麻酔科	月～金 11時30分まで	
呼吸器外科・心臓血管外科	月～金 11時30分まで	午後なし（午前の火、金は予約制）
歯科口腔外科	月～水、金 11時30分まで、木 11時まで	月、火、水、金 14時～16時 予約制
リハビリテーション科	月～金 11時30分まで	

* 午後の診療受付は、変更になる場合がありますので事前に各科へご確認ください。

厚生連滑川病院

滑川市常盤町119 TEL(076)475-1000
http://www.kouseiren-namerikawa.jp

厚生連滑川病院 外来診療受付時間

診療科	午 前	午 後
内 科	月～金 11時30分まで 月、木 禁煙外来	電話にて診療の可否を確認 第2水曜日のみ 16時～18時 予約診療 金 13時30分～16時 呼吸器外来（予約制）、13時30分～14時 呼吸器外来（新患）
精神科	月～金 11時30分まで	電話にて診療の可否を確認
小児科	月～金 11時30分まで	月、水、木 13時30分～16時 火 14時30分～16時 金 13時～14時30分 一般外来 月～金 予防接種（予約制） 火 13時～14時30分 1ヵ月健診（予約制）
外科胃腸科	月～金 11時30分まで	救急患者
整形外科	月～金 11時30分まで	救急患者 第1・2・3・4火曜日 14時～16時 リウマチ外来（予約制）
脳神経外科	月～金 11時30分まで	電話にて診療の可否を確認
皮膚科	月、火、木、金 11時30分まで	月 午後手術 火 13時30分～14時（検査・処置の予約患者のみ） 木、金 13時30分～15時
泌尿器科	月～金 11時30分まで	月、火、木 予約制 水、金 午後手術
産婦人科	月～金 11時30分まで	救急患者 骨盤ケア外来（予約制） 1ヵ月健診（予約制） 母乳外来（予約制）
眼科	月～金 11時30分まで（手術日は制限することがあります）	月、木、金 予約検査のみ 火 午後手術 第2水曜日 13時30分～16時 緑内障外来（予約制） 第1・3・5火曜日 13時30分～16時 角膜・感染症外来（予約制）
耳鼻咽喉科	午前診療なし	火、金 13時30分～16時30分 第1・3火曜日 補聴器相談外来 第3金曜日 CPAP（睡眠時無呼吸症候群）外来
放射線科	月～金 11時30分まで	13時～17時
麻酔科	午前診察なし	手術
リハビリテーション科	月～金 11時30分まで	13時～16時

* 午後の診療受付は、変更になる場合がありますので事前に各科へご確認ください。



理念
患者さんと職員が信頼・安心・満足できる
病院を目指します



理念
安全で安心な医療を提供し、地域住民から
信頼されるアットホームな病院を目指します