



みみ

耳よい

国立病院機構 相模原病院 広報誌  
令和8年3月19日号  
発行：国立病院機構 相模原病院  
発行責任者：安達 献  
住所：相模原市南区桜台18-1  
電話：042-742-8311 (代表)  
F A X：042-742-5314

第96号

## 新外来棟プロジェクト、いよいよスタート。

## 2028年1月着工→2030年秋リニューアルオープン

### —— 地域医療を支える連携とその未来へ ——



イメージ図

## 第96号 目次

- ◆創立80周年の感謝と新外来棟建設決定 … 1
- ◆新外来管理棟建替決定までの経緯等について … 4
- ◆トピックス !!  
第12回 登録医連絡協議会 …… 5
- ◆皮膚科の紹介 …… 6
- ◆連載コラムQ&A 皮膚科 …… 7  
栄養管理室 …… 8  
薬剤部 …… 9  
臨床検査科 …… 10  
放射線科 …… 11
- ◆ナースの子カラVOL.4 …… 13

- ◆コーヒーブレイク  
シジミサン、スバラシ!! …… 15
- ◆トピックス !!  
地域での活動報告 …… 16
- 連載** 近隣保険薬局紹介コーナー  
「相薬 よこやま薬局」様 …… 17
- 連載** 近隣協力医療施設の紹介コーナー  
「むかえ内科・内視鏡クリニック」様 …… 14



国立病院機構の理念  
私たち国立病院機構は国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧な医療を提供し質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます。

## 創立80周年の感謝と新外来棟建設決定

病院長 安達 献

### 1. 創立80年の歩み

当院は1938年4月に「臨時東京第3陸軍病院」として創設されました。終戦直後の1945年12月に厚生省（現：厚生労働省）へ移管、「国立相模原病院」として新たなスタートを切り、2025年12月に相模原病院として創立80周年を迎えました。当院の大きな転換点は2004年4月の国立病院機構（NHO）としての独立行政法人化です。独法化以降、国からの診療面の運営費交付金はなくなり、完全独立採算制に移行しました。自治体病院（県立・市立病院等）、日赤病院、共済組合病院、済生会等の病院グループは総務省管轄の地方交付税措置等による運営補助を受けていますが、歴史的経緯により国から独立したNHO病院には、こうした赤字補填のための補助金がなく、資金面で厳しい運営を強いられています。

### 2. 近年の歩み

この10年を振り返り、3つの重要な出来事について述べます。

#### (1) アレルギー疾患対策の中心的役割へ

第一に、国のアレルギー対策の要となったことです。2014年のアレルギー疾患対策基本法制定を受け、2017年に当院と国立成育医療研究センターの2病院が、国の「アレルギー疾患中心拠点病院」に指定されました。現在、北は北海道大学病院から南は琉球大学病院まで、全国47都道府県・79施設の拠点病院と連携し、専門医療従事者の育成や重症患者さんの診療、臨床研究、情報発信を牽引しています。当院臨床研究センターの2024年度の研究業績は、NHO全140病院中で第6位を記録するなど、その存在感は年々高まっています。

#### (2) 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)との戦い

第二に、未曾有の試練となった新型コロナウイルス感染症を、職員一丸となって乗り越えたことです。2020年2月13日、当院は国内初となるコロナ感染による死亡例に直面しました。PCR検査体制も未整備な中、担当したアレルギー・呼吸器内科医は臨床・画像所見から重症肺炎を疑い、手探りながらも厳重な感染対策を徹底しました。残念ながら患者さんの救命には至りませんでした。その的確な対応により、院内感染は一例も発生しませんでした。この経験は職員の大きな自信となり、その後、自治体を越えた小児患者や緊急帝王切開が必要な妊婦の積極的な受け入れ、さらには通常診療との両立体制の構築へとつながりました。

コロナ禍が3年目を迎えた2022年4月、私は7年余りの副院長職を経て第15代病院長を拝命しました。「職員の安全を守りつつ、ウィズコロナ・ポストコロナを見据えた診療と経営の両立、そして新外来棟建設へつなげること」——これが私に課された使命でした。神奈川県下最大級の数のコロナ患者を受け入れながらも、救急搬送件数は右肩上がりに増加し、2024年には年間7,000件を超え（図1）（二次救急応需率97%）、NHO地域医療支援病院（63施設）の中で、一般病床100床当たりの紹介患者数は全国1位となりました。（図2）さらに、手術体制の強化（手術室増築・ダビンチ本格稼働）により、全身麻酔手術件数はコロナ禍前より450件増の年間2,850件、新入院患者数も約1,000人増の15,050人（2024年実績）と、いずれもコロナ禍前を上回る実績を上げています。



図1 地域医療構想における救急搬送受入数  
目標5,000件/月417件

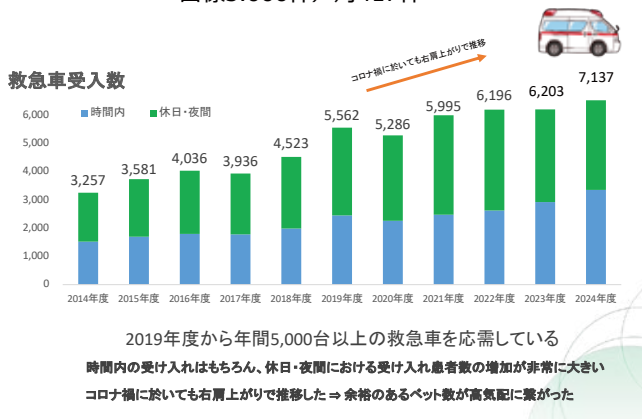
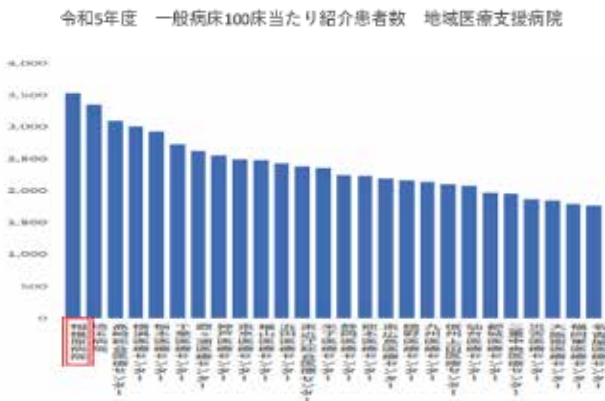


図2 国立病院機構 紹介患者数



(3) 悲願の「新外来棟建設」決定

第三に、新外来棟建設が決定したことです。NHO全体で375億円の赤字、全国自治体病院の8割以上が赤字という「過去最悪の緊急事態」の中、当院は2024年度に経常収支率103.7%、医業収支率102.1%という黒字を達成しました。(図3)さらに、「過去3か年平均経常収支率103%以上」という高い基準を満たし、NHO内の最優良グループである「A群病院(全国10病院のみ)」に指定されました。これはひとえに職員の奮闘、登録医の先生方のご支持、病院協会の皆様との連携、そして患者さんの深いご理解の賜物であり、心より感謝申し上げます。

良好な経営実績とA群病院の指定が大きな追い風となり、NHO本部・新木一弘理事長や大西友弘前副理事長の力強い後押しを得て、3度目の入札へ挑戦。2025年10月16日に落札され、建設が決定いたしました。新外来棟は

2028年1月着工、2030年秋のリニューアルオープンを予定しており、次の時代へ向けた新たな一歩となります。(図4)

図3 相模原病院の経常収支率・医業収支率

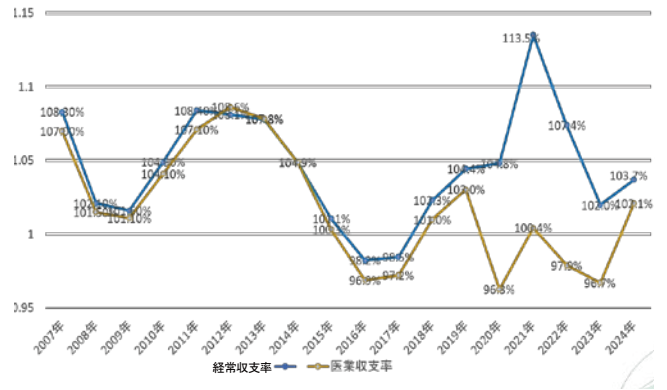


図4



3. 創立100年に向けた基本構想

病院長就任以来病院の基本構想として職員に提示している『Change Process』(図5)に基づき、創立100周年を迎える未来の職員と受診されている患者さんへ、以下のメッセージを贈ります。

- ①ICT (Information and Communication Technology: 情報通信技術) を活用して確立した「病診・病病・医歯薬連携システム」を維持・発展させ、地域完結型医療を完遂する日本のモデル病院であり続けていますか。
- ②診療部門と研究センター部門が、真に共存共栄する病院を続けていますか。
- ③当院ならではの特色を活かし、他院とは競合しない「唯一無二」の病院として発展していますか。

- ④低侵襲治療および自由診療の領域は、さらに拡大していますか。
- ⑤「断らない救急医療」を堅持できていますか。
- ⑥感染症パンデミックや災害時においても、安全に稼働する強固な組織体制を維持できていますか。

職員の多様性を尊重しつつ、医療制度・臨床研究において一步先を牽引し続けてほしいと願います。そうすれば、我が愛する相模原病院には、必ずや輝く未来が待っていると信じています。

#### 4.ご寄附のお願い

この度の新外来棟建設における落札額は、昨今の物価高騰や建設資材・人件費の上昇等の影響を受け、当初予定額の約2.5倍となる169億円に達しました。皆様のおかげで健全な経営を維持しておりますが、昨今の建設費高騰による169億円という巨額の費用は、一病院の経営努力の範疇を大きく超える事態となっております。極めて大きな財政負担ではございますが、当院はこれからも地域医療支援病院としての使命を果たし、相模原地域の救急医療を守り抜くために全力を尽くす所存です。つきましては、将来にわたり良質な医療を提供し続けるため、当院の運営方針にご賛同いただける方、また応援してくださる皆様からの温かいご支援・ご寄附を賜りたく、心よりお願い申し上げます。

図5

## 創立100周年に向かって

### 『 Change Process 』

基本構想：「安定経営のもとで 多様性を尊重した より魅力ある病院を目指して！」

国立病院機構 相模原病院 病院長 安達 献  
(2026年1月改訂)

#### 将来の姿 (FUTURE STATE)

- ① ICTを活用して 病診・病病・医歯薬連携が確立し 地域完結型医療を遂行する地域支援病院
- ② 診療部門と研究センター部門が共存共栄する病院
- ③ 特色を生かした 他院と競合しない病院
- ④ 低侵襲治療が更に拡大している病院
- ⑤ 断らない救急医療を続けている病院
- ⑥ 感染症流行時や災害時に安全に稼働する病院
- ⑦ 外来・管理棟、研究センター棟が新築された病院

## 新外来管理棟建替決定までの経緯等について

事務部長 兼平 正彦

当院の病棟は、平成20(2008)年に建替しておりますが、外来管理棟は、昭和41(1966)年に竣工し、すでに約60年が経過する建物になっており、患者さんやご家族等の方々には、老朽化や狭隘のため大変ご不便をお掛けしておりますが、ご利用いただきありがとうございます。

この度、悲願でありました新外来管理棟(以下「新棟」という。)建替が決定しましたので、病棟建替から時間がかかりました経緯をご説明いたします。

当院は、全国に140病院あります独立行政法人国立病院機構病院の一つであり、新棟建替には本部の承認が必要になっておりますので、当院だけでは決められない事情があります。

このため、病棟建替後の平成24(2012)年には、院内に新棟構想委員会を設置し、かなりの時間を掛けて病院の新棟整備計画を策定し、その後、本部との協議を経て、平成30(2018)年に新棟整備計画が承認されました。

令和元(2019)年に総合発注方式での入札を実施しましたが不落となり、本部と協議のうえ、令和4(2022)年に分離発注(建築、電気、機械を別々)方式での入札を実施しましたが全て不落となりました。新型コロナウイルス感染症や物価・人件費の高騰等の影響によって建築費用が高騰し金額に大きな乖離が生じており、いわゆる住宅ローンの返済能力のように当院の経営改善が必要になっておりました。

当院が地域において担っている役割を果たし発展させていくためには、新棟建替は必要不可欠であるとの職員の想いから、職員が一丸となって経営改善に取り組み、令和6(2024)年度に経常収支の黒字化を達成し、本部との協議を再開しました。

協議の開催に当たっては、市場の動向を把握

するため建設コンサルティング会社などへのヒアリングを実施し、その状況を踏まえ、本部には借入金の返済期間の延長や業者が応礼しやすいように入札要件の緩和を協議し、認められたことにより令和7(2025)年10月に分離発注(建築、電気、機械を別々)方式での入札を実施し落札されました。

このように新棟の検討を開始してから10年以上が経過しておりますが、悲願の新棟建替が決定し令和12(2030)年の竣工を目指しており、地域の皆様が安心して医療を受けられる体制を整え、安全で質の高い医療の提供を理念に掲げ、これからも日々努力を重ねて参ります。

最後になりますが、本建替の遂行には多額の費用を要するため、地域の皆様のお力添えを賜りたく、ご寄附のお願いを申し上げます。

右のQRコードよりご寄附のご案内をご覧ください。ご不明な点がございましたら、当院庶務担当(班長)までお問い合わせください。



—外来管理棟新築整備工事契約調印式(令和7年12月9日)—



契約書に調印する安達院長



お礼のあいさつ

トピックス!!

## 第12回 登録医連絡協議会

経営企画室長 益子 正美

令和8年2月18日（水）に、第12回目となります『国立病院機構相模原病院 登録医連絡協議会』を開催致しました。

当院は、平成23年9月30日付にて相模原市長より地域医療支援病院に承認され、永きに渡り地域医療機関の先生方からの多大なご高配・ご協力を賜り、地域医療支援病院として運営することができましたこと、心より感謝致しております。

現在 医科445名、歯科83名、合計528名の先生方に登録医として、ご登録頂いております。地域の先生方から格別なご高配を賜り、地域医療支援病院としてその役割を果たすよう努めて参りました。

今年度、当院は病院創立80周年の節目を迎え、更なる地域の医療ニーズに応えられるよう地域完結型医療の実現に向けて尽力してまいります。

当日の協議会では、細田相模原市医師会会長より来賓のご挨拶を頂き、続いて、安達院長より『地域医療を支える連携とその未来へ』と題して、創立80周年の歩み及びこの10年間の3つの重要な出来事（(1) アレルギー疾患対策における日本の中心的な役割へ、(2) 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）との戦い、(3) 悲願の「新外来棟建設」決定）について説明をいたしました。その後、職員講演では、『創立80周年—創立100周年に向かって—』をテーマに、それぞれの立場から当院の現状・今後について講演を行いました。まず、海老澤臨床研究センター長より『臨床研究センター活動報告』と題して、臨

床研究センターの沿革、令和8年4月1日の組織体制、そして令和6年度の臨床研究活動実績について報告いたしました。次に、吉江内科系診療部長より『地域医療を担う総合診療医の立場から』と題して、現状の紹介及び今後の体制、総合内科の使命、今後さらに必要となる総合内科の役割について、お話をいたしました。最後3番目に、瀧川地域医療・情報部長より『地域医療連携室の立場から』と題して、放射線科医、地域医療・情報部長としてのこれまでの取り組み及びこれからのミッションをお話いたしました。

そして最後に、安達院長より『院長からのお願い』と題して、2025年度経常収支率、2026年1月の入院患者数、ご寄附のお願いについて、参加者に向けて説明をいたしました。

協議会後は、ささやかではございますが懇親会を開催し、土屋相模原市病院協会会長より来賓のご挨拶を頂きました。その後、松井神奈川県歯科医師会前会長に乾杯のご発声を賜り、一気に会場は活気に溢れました。行政、医師会、登録医の皆様と直接お話や意見交換ができる貴重な機会となりましたこと、改めてお礼申し上げます。

最後にご多忙中にも関わらず、242名の皆様にご参加頂きましたこと、職員一同、心より感謝致しております。ありがとうございました。今後とも、地域の先生方からのご意見、ご要望を踏まえ、地域医療支援病院として、その役割を更に果たして参りたいと存じます。



## 皮膚科の紹介

皮膚科部長 鈴木 大介

皮膚科は皮膚および付属器（爪・毛髪など）に生じる全ての疾患を取り扱う診療科です。そのため、対応している疾患は、アトピー性皮膚炎や接触皮膚炎などの炎症性疾患や蕁麻疹、細菌・真菌・ウイルスによる感染症などの一般的な疾患だけでなく、乾癬や自己免疫性水疱症などあまり一般的でない皮膚科ならではの疾患に加え、皮膚の腫瘍まで、幅広く診察しています。多岐にわたる皮膚疾患に対して、正確な診断と適切な治療を心がけて診療に当たっています。

### 内科的な側面

皮膚科の診断は視診が中心になります。「見るだけで、何も検査をしない」と批判されることもありますが、「同じものを見ていても、見えているものが違う」という矜持を持って、診察に当たっています。もちろん、視診のみで解決できないときや診断をより確実なものにするときには、血液検査や皮膚生検（病理組織検査を行うために、病変部の皮膚を小さく採取すること）を行います。

治療に関しては、外用薬を用いての治療が中心になります。ただ、外用が無効である疾患や症状の程度に応じて、ステロイドやその他の免疫抑制剤などの内服薬を用いた治療も行います。近年では、アトピー性皮膚炎や乾癬などの疾患に対して、生物学的製剤を注射する治療も幅広く行われるようになりました。その他、皮膚科ならではの治療として、光線療法（紫外線を照射する治療法）も行っています。

いずれの治療も、正確な診断と病勢の評価に基づいて行います。アトピー性皮膚炎を例に挙げると、適切な外用がなされていればよい状態を保つことができる方に、無理に生物学的製剤などの全身療法を勧めることはいたしません。一昔前より治療の選択肢が増えたことにより、ともすれば過剰な治療が行われているケースを目にすることもありますが、逆に効果の乏しい治療を漫然と継続しているケースを目にすることもあります。それぞれの治療に対する効果を評価して、ご本人の意向も踏まえた上で、治療を選択するよう努めています。

### 外科的な側面

「皮膚科で手術」というと不思議に思う方もおられるかもしれ



ません。前述の通り皮膚科は皮膚に生じる全ての疾患を取り扱う診療科なので、必要があれば手術を行います。ただ、皮膚科は手術が中心の診療科ではないので、皮膚腫瘍であっても病変の種類によっては手術以外の治療法を選択肢として提案することができます。

相模原病院では、皮膚腫瘍の切除だけでなく、植皮（別の部位から採取した皮膚を欠損部に移植する方法）や局所皮弁（周囲の組織を移動させて欠損部を充填する方法）による再建も行っています。ただ、相模原病院は皮膚腫瘍を専門にしている医療機関ではないため、病変の種類や状態によっては、皮膚腫瘍を専門とする医療機関に紹介する場合もあることをご承知ください。

### 治験について

「治験」とは、将来の治療薬の候補を実際に使ってもらい、効果や副作用を調べて、国から承認を受けるための試験です。実験的な側面もありますが、既存の治療薬では得られなかった効果が得られる場合もあります。相模原病院でも、疾患によっては治験に参加することができますので、興味がある方はご相談ください。

### 最後に

時代によって疾患概念が変わったり、新しい治療が行えるようになってきたりと、正しいとされる診断・治療は時とともに変化します。常に知識をアップデートして、その時代に最適と考えられる治療を行うよう心がけています。ともすると、「新しい」というだけで飛びついて、「最新の治療だから効く」という先入観を持ってしまいがちですが、時代に流されることなく、地に足をつけて診療に取り組んでいきます。

## 連載コラムQ&A <気になる疑問にお答えします>

### ■皮膚科

皮膚科部長 鈴木 大介

#### Q：湿疹と蕁麻疹とは何が違うのですか？

A：湿疹は皮膚に起こる炎症で生じる様々な変化です。皮膚炎とも呼ばれます。炎症は表皮と呼ばれる皮膚の外側を覆う層やその直下で起こります。その結果生じた皮疹は、程度や経過に応じて様々な形態をとります。原因は多岐にわたり、原因を特定できないこともよくあります。

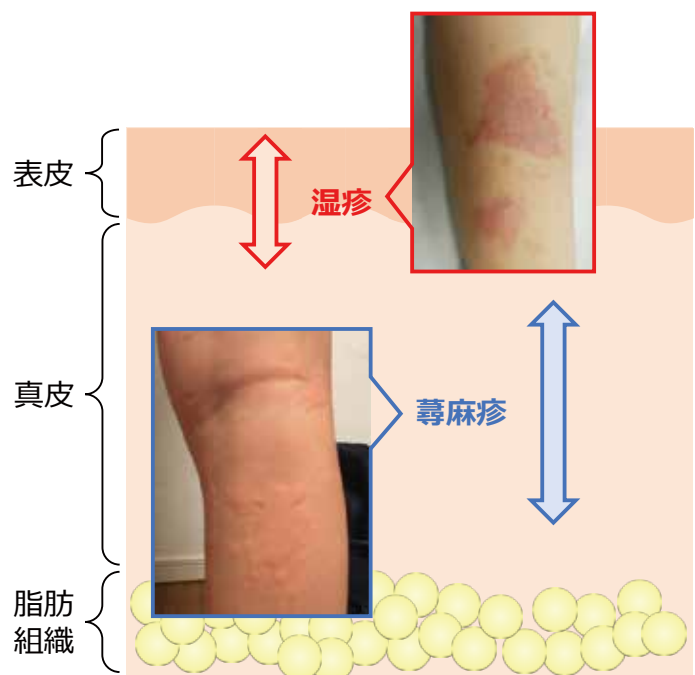
一方、蕁麻疹は真皮に生じる一過性の浮腫です。と言われて、ピンとくる方は少ないと思います。真皮というのは表皮の下にある、約70%がコラーゲンで占められる皮膚の層です。この真皮がむくむことで生じるのが蕁麻疹です。真皮のむくみは一時的なものなので、蕁麻疹は数時間で消えてしまいます。ただし、1個の皮疹が消えても、別のところに新たな皮疹が生じることはあります。また、何もない皮膚を引っかくと、赤くなるだけでなく軽く膨らんで「みみず腫れ」のようになるのも蕁麻疹の特徴です。皮膚炎のように皮膚の表面で炎症が起こるわけではないため、皮疹が消えたあとに色素沈着が残りません。そのため、診察室で蕁麻疹の患者さんから「あれ？今朝はしっかり出ていたのに、消えてしまった」という声を聴くこともよくあります。

湿疹と蕁麻疹では、治療も異なります。湿疹では塗り薬が治療の主役であり、蕁麻疹では飲み薬が治療の主役です。

湿疹の治療では主にステロイドの外用薬が使用されます。今でも稀に「ステロイドを塗ったら色が残った」と言われる方がおられますが、これはステロイドを塗ったから色が残るわけではなく、湿疹が起こった結果として色が残るのです。湿疹の後に残る色は炎症後色素沈着と呼ばれ、時間とともに淡くなり、そのうち消えてしまいます。虫に刺された後、一時的に色が残っても、知らないうちに色が消えてしまうことを思い浮かべてもらえれば、理解しやすいと思います。

蕁麻疹の治療には抗ヒスタミン薬と呼ばれる薬剤が使用されます。残念ながら塗り薬は効きません。前述の通り、蕁麻疹は皮膚のやや深いところにある真皮で起こる変化であるため、お薬を塗っても薬の成分が深いところまで十分に届かないからです。ですので、蕁麻疹の治療は飲み薬を用いて行います。蕁麻疹の多くは急性蕁麻疹であり、1週間程度で症状はなくなります。しかし、蕁麻疹には慢性のタイプもあります。症状が6週間以上続く場合、慢性蕁麻疹と診断します。その際には、抗ヒスタミン薬を続けて飲んでいただく必要があります。

以上が湿疹と蕁麻疹の違いになりますが、実際には専門家でも判断に難渋する場合があります。皮膚に生じた変化でお困りの際には、皮膚科にご相談ください（申し訳ありませんが、初めて受診される際には紹介状が必要になることをご承知ください）。



## 連載コラムQ&A <気になる疑問にお答えします>

### ■栄養管理室 Q&A【コーヒブレイクから】 栄養管理室長 藤田 かほる

みなさま、こんにちは。管理栄養士の藤田です。“コーヒブレイク”をお読みいただき、ありがとうございます。

**Q：読者のかたから投書箱にメッセージをいただきました。**

「魚の脂が体によいと聞くけれど、缶詰の脂は捨てたほうがいいのか？」というご質問、とても大切なポイントです。

**A：結論からお伝えすると、魚の缶詰に含まれる脂には、DHAやEPAといった体によい脂が含まれており、基本的には捨てなくてよいものです。**

特に、さば・いわし・さんまなどの青魚の缶詰では、脂の部分にも栄養が溶け出しています。ただし、注意していただきたい点が2つあります。

#### ① 塩分

缶詰の汁には塩分が多く含まれていることがあります。

そのため、

- ・汁は少量にする
- ・水煮缶を選ぶ

などの工夫がおすすめです。

**DHA  
EPA**



#### ② 脂の量

魚の脂は体によい一方で、摂りすぎるとカロリー過多になることもあります。

その日の食事全体を見ながら、

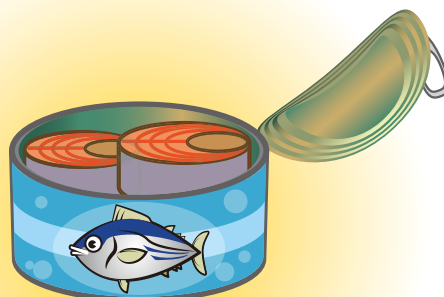
- ・すべて使う
- ・半分だけ使う

など、ご自身に合った量を選んでください。

まとめると、

塩分と量に気をつけながら、上手に取り入れていただくのがおすすめです。

今後もしも不明な点がありましたら、いつでも栄養管理室にご相談ください。



## 連載コラムQ&amp;A &lt;気になる疑問にお答えします&gt;

■薬剤部 おくすりあれこれ

副薬剤部長 辰己 晋平

## Q：おくすりは水で飲むの？

A：おくすりが持つ効果を安全に、そして最大限に引き出すためには、正しいのみ方で飲むことが重要になります。のみぐすりの場合、一般的にコップ1杯程度（約200mL）の水かぬるま湯でくすりを飲むことが良いといわれています。その理由は、くすりを胃や腸に運ぶことと、くすりを溶かすことです。もし、少ない水や水なしで飲むと、くすりがのどや食道にひっかかり、食道炎や潰瘍をおこすこともあります。また、くすりの吸収が低下し、効果が十分に得られない場合もあります。最近では、口腔内崩壊錠（OD錠）やチュアブル錠というくすりが増えてきました。このくすりは、唾液や少量の水で速やかに溶けるように作られているので、水なしでも服用することができます。



水以外でくすりを飲むのはどうでしょう。くすりが飲み物の影響を受け、効果が変化したり、副作用を引き起こすこともあります。いろいろありますが、代表的な例をお話しします。

- ・一部の降圧薬—グレープフルーツジュース（降圧薬の作用が強くなることがあります。）
- ・睡眠薬—アルコール（睡眠薬の作用が強くなることがあります。）
- ・抗生物質—牛乳、ヨーグルト飲料（抗生物質の作用が弱くなることがあります。）
- ・気管支拡張剤—コーヒー（気管支拡張剤の作用が強くなることがあります。）
- ・胃薬—炭酸飲料（胃薬の作用が弱くなることがあります。）
- ・ワルファリン—青汁（納豆と同じく、ワルファリンの作用が弱くなります。）
- ・骨粗しょう症治療薬—ミネラルウォーター（骨粗しょう症治療薬の作用が弱くなります。）

くすりが持つ効果を安全に、そして最大限に引き出すためにくすりによって飲み方が異なります。くすりを使用するときには医師、歯科医師、薬剤師の説明をしっかりと聞いておきましょう。

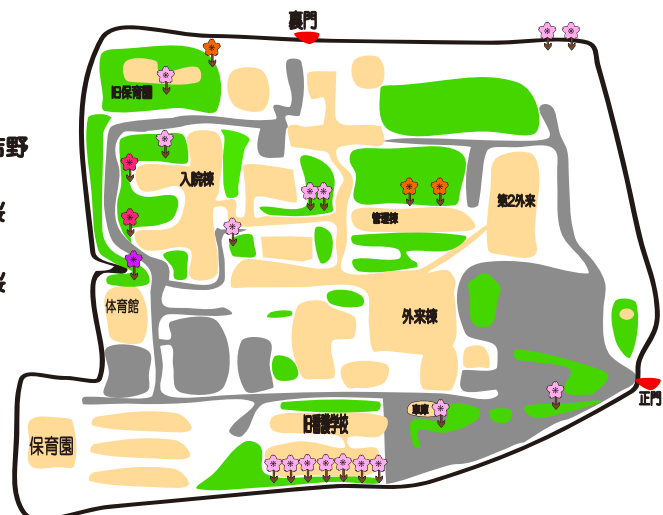
## 「病院で出会う、ひと休みの春」



相模原病院

さくらマップ

- 染井吉野
- 八重桜
- 枝垂桜
- 山桜



## 連載コラムQ&A <気になる疑問にお答えします>

### ■臨床検査科

臨床検査科 中央採血室主任 朝比奈 大輔

#### Q：なぜ採血は何本も採るの？

A：採血管の種類によって検査できる項目が異なるためです。ここでは、採血した血液を用いて行う代表的な検査についてご紹介します。

- ①血球算定検査（紫色の採血管）：この採血管の内側には、EDTA-2Kという抗凝固剤（血液が固まるのを防ぐための薬剤）が塗ってあります。血液中の赤血球・白血球・血小板の数や大きさ、種類、濃度などを測定し、貧血の有無、白血球数の異常、血小板の異常などを調べます。
- ②生化学検査（茶色の採血管）：この採血管には、遠心分離機の遠心力を利用して血清（上澄み）と血餅（沈殿）に分けるための分離剤が入っています。この検査では、血清中のタンパク質・ブドウ糖・酵素などのさまざまな成分を測定し、全身の状態や各臓器の機能、炎症の有無やその程度を評価します。
- ③凝固検査（黒色の採血管）：この採血管には、クエン酸ナトリウムという液体の抗凝固剤が入っています。この検査では、出血したときに血液が適切に固まる力があるかを調べます。特に手術前や出産前によく行われます。また、ワーファリンなどの血液をサラサラにする薬を服用している患者さんの治療効果を評価する際に重要な検査です。
- ④血糖検査（灰色の採血管）：この採血管には、フッ化ナトリウムという顆粒の抗凝固剤が入っています。この検査では、ヘモグロビンA1c (HbA1c) や空腹時血糖 (FBS) などを調べます。
  - ・HbA1c：血液中で酸素を運ぶヘモグロビンが血糖（ブドウ糖）と結びついてできる糖化ヘモグロビンの割合を示す指標です。過去1～2か月の血糖値を反映します。
  - ・FBS（空腹時血糖）：食事をしていない状態での血糖値です。値により血糖の状態を正常型・境界型（糖尿病予備軍）・糖尿病型 に分類できます。

他にも血液を用いた検査は多数あります。中央採血室の受付では「検査項目と基準範囲の一覧表」をご用意しております。ご興味のある方は、ぜひご覧ください。



## 連載コラムQ&A <気になる疑問にお答えします>

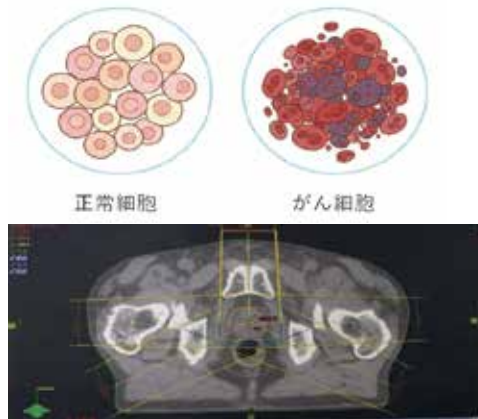
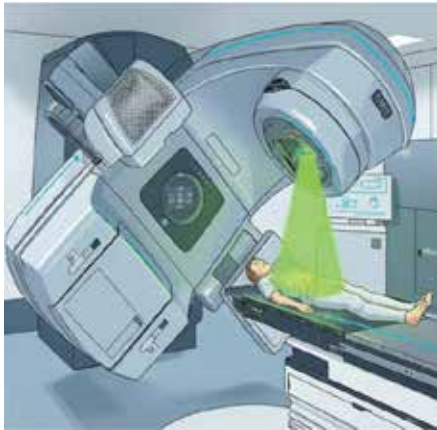
### ■放射線科

主任診療放射線技師 山田 哲弘

**Q：放射線治療の分割照射：なぜ25回～30回以上も必要なのか？なぜ「1回」ではダメなのか？**

放射線治療は、なぜ25回～30回以上も毎日通う必要があるのでしょうか？1回で終わらせられないのには、科学的な理由があります。

実は、この「少しずつ」の治療こそが、効果と安全性を両立させるための緻密な戦略なのです。

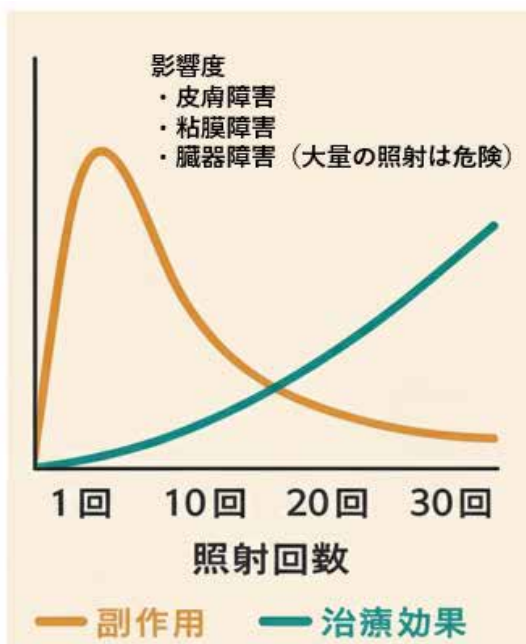


#### 1. 正常な細胞を守るための「時間差攻撃」

放射線はがん細胞を破壊しますが、近くの正常な細胞にも当たってしまいます。

- ・ 正常細胞は「回復のエキスパート」：少量であれば、次の照射までにしっかり回復できます。
- ・ がん細胞は回復が苦手：回復が間に合わず、ダメージがどんどん蓄積されます。

毎日少しずつ照射する分割照射は、正常細胞に回復の時間を与えながら、がん細胞にだけ確実にダメージを積み重ねるための工夫です。もし1回で大量に当てると、正常な臓器に重い障害を与えるリスクが高まってしまいます。



**副作用**：照射初期にピーク（皮膚炎など）を迎えますが、分割することで重篤な障害を避け、その後は落ち着いていきます

**治療効果**：1回あたりの効果は小さくても、回数を重ねるごとに効果が右肩上がりに蓄積されていきます

## 2. がん細胞の「弱点」を何度も狙い撃つ

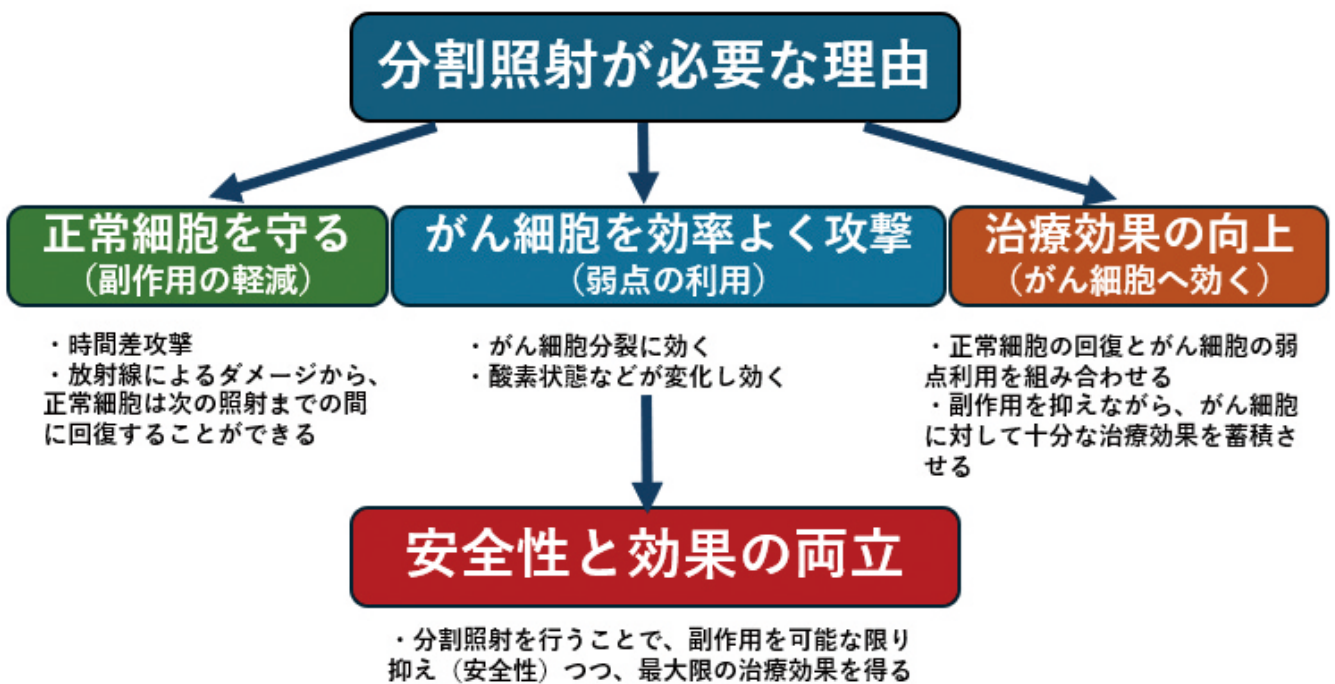
分割照射は、がん細胞の性質の変化を利用し、治療効果を最大化します。

- ・無防備な瞬間を狙う

がん細胞が分裂する瞬間には、放射線が最も効く「無防備なタイミング」があります。毎日照射することで、生き残った細胞が次に無防備になる瞬間を逃さず、繰り返し攻撃できます。

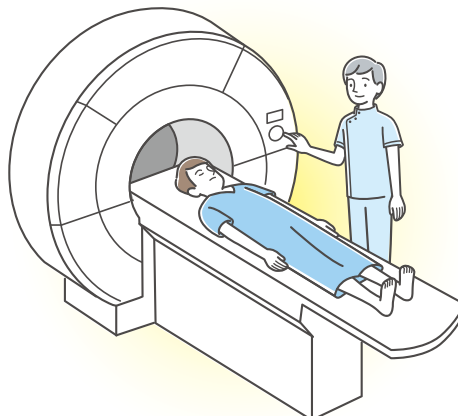
- ・酸素を取り込んで弱らせる

がん細胞の中には、酸素が足りておらず、放射線が効きにくい部分があります。先に酸素が豊富な部分を破壊すると、血流が改善し、酸素が届いて抵抗性が下がります。毎日通うことで、抵抗性が下がった細胞をすぐに狙い撃ちできます。



結論：安全と効果のための「積み重ね」

放射線治療が長期にわたるのは、あなたの正常な体を守りつつ、がん細胞の弱点を最大限に利用して根治を目指すための、科学的に最適な方法なのです。



# ナースのチカラ

VOL.4 | 2026年春号

## 退院調整看護師/臨床研究コーディネーター (CRC)

### ■退院調整看護師

患者・地域支援センター 入退院管理室  
退院調整副看護師長 坂崎 千栄美

患者・地域支援センターには、患者さんが安心して退院できるように準備をお手伝いする「退院調整看護師」がいます。ここでは、その役割についてご紹介します。

当院では5名の退院調整看護師が在籍しており、院内を走り回りながら、地域の方々との連携を図り、患者さん・ご家族と、特に退院へ向けての話し合いを行い退院準備のお手伝いを行っています。その他には、入院前に対面でお話を伺い、入院中に退院へ向けてのお手伝いが必要な患者さんへの支援や施設へ退院される方への退院日の調整など様々な業務を行っています。

特に、ご自宅での療養（在宅療養）を希望される患者さんやご家族の支援が多く、在宅療養について具体的に支援を受ける方法やサービスの利用方法、訪問看護・訪問診療・介護保険についてなどを、分かりやすく説明しています。患者さんやご家族の希望や不安に耳を傾け、納得して在宅での療養に必要な支援の選択をしていただけるようお手伝いをしています。

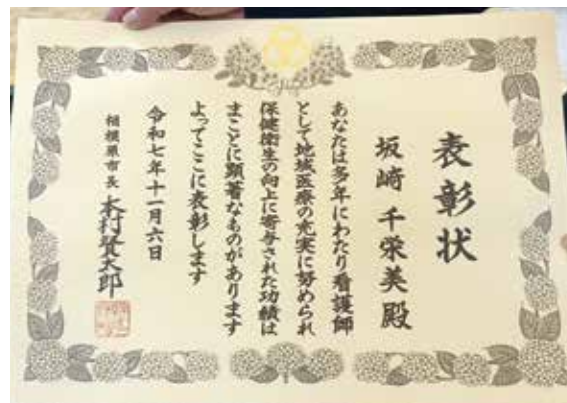
また、在宅療養に必要な福祉用具（ベッド、手すりなど）や医療機器（酸素、吸引機、人工呼吸器など）の調整、さらに一例ですが人工肛門、胃ろう、床ずれ処置、尿管など管類などを持って退院される医療処置の必要な患者さんの在宅療養の調整も行っています。

退院前には、患者さんやご家族を含め、ケアマネジャー、訪問看護師、訪問診療、地域包括支援センターなどの療養を支える地域の支援者の方と、可能な限り「退院前カンファレンス」と言われる話し合いを開催して、地域の支援者へ情報を提供しています。情報を共有することで、退院後も継続して適切なケアが受けられるように整えています。また必要に応じて、退院後も電話や外来受診時に患者さんのご状態を確認し、在宅療養生活状況の確認を行っています。

私たち退院調整看護師は、医療の場から生活の

場へとスムーズに移るための「橋渡し役」として、その人らしい暮らしを支える視点を大切にしています。患者さんやご家族の笑顔につながる関わりを心がけながら、住み慣れた自宅で安心して過ごせるよう、院内だけではなく院外の療養支援者との連携を行なっています。

介護保険や在宅療養のことなど、どんな小さなことでも構いませんので、いつでもご相談ください。病院正面玄関付近の窓口、入院案内センター、患者・地域支援センター、病棟などでどうぞ遠慮なく「退院調整看護師と話したい」とお申し出ください。



## ■治験のお仕事パート2

CRC(臨床研究コーディネーター)の活動内容

治験コーディネーター 副看護師長

野口 洋子



当院の治験管理室に所属しているCRC（臨床研究コーディネーター）は看護師4人、臨床検査技師1人の計5人で活動しています。CRCとは、治験を行う医師と治験に参加される患者さんの橋渡しとなって治験が円滑に進むよう支援する、治験運営の中心となるスタッフです。

CRCの主な活動内容をご紹介します。

治験全体の流れを左の図で示しますが、CRCは①の前に、以下のような準備を行います。

- ・ 治験実施計画書などの確認、内容の理解
- ・ 患者さんにお渡しする文書の作成補助（分かりやすい内容となるように調整）
- ・ 治験資材の確認、準備（検体検査キット・生理検査機材・タブレットなど）
- ・ 関連する部署との打ち合わせ（臨床検査科・放射線科・外来・病棟など）
- ・ 契約締結、スタートアップミーティングの開催

①②：治験に参加意欲のある候補患者さんに対して、治験の内容を説明して同意を得る(インフォームドコンセント)作業の補助をします。

③：患者さんの同意が得られたら、治験に参加する条件に合うかの診察や検査に付き添い、その後の来院のスケジュール調整をします。

④⑤：治験薬の投与が開始したら、患者さんと連絡を取り合ったり来院の際に診察に同席して、状態を把握したり、心配事がないかなどを確認します。

新薬開発に治験は欠かせません。CRCは厳格な規定を遵守し、正確なデータが得られるよう支援するとともに、患者さんが安全・安心に治験へご参加いただけるようお手伝いしています。

治験は院内の多くの部署のご協力のもとで実施されており、CRCはその調整役を担っています。引き続きご理解とご協力をお願いいたします。



出典元「日本医師会」治験くん 治験啓発資料で検索

コーヒーブレイク



## シジミサン、スバラシ！！

栄養管理室長 藤田 かほる

朝ドラ「ばけばけ」で、主人公のおトキちゃんがシジミを売り歩いている場面がありました。

そこからヘブン先生が「シジミさん」と呼ぶようになった、という微笑ましいエピソードから、今回は“シジミ”をきっかけにした栄養のお話です。管理栄養士の藤田です。

3月は、歓送迎会の季節。お酒を飲む機会が増える方も多いのではないのでしょうか。そんな時期になると、「シジミは肝臓にいい」という言葉を思い出す方も多いかもれません。

シジミが身体に良いと言われる理由のひとつが、**オルニチン**というアミノ酸です。

オルニチンは、身体の中でアンモニアを処理する働きを助け、肝臓の負担を和らげてくれます。昔から、飲み過ぎた翌朝に“シジミ汁”が重宝されてきたのも、こうした理由からです。

実はこのオルニチン、医療の現場では**キズを治す栄養**としても使われています。

褥瘡（床ずれ）の治療などで、組織修復を助ける目的で用いられることがあり、身体を内側から立て直す働きを持つ栄養素として知られています。

アミノ酸には、オルニチンとよく似た仲間**アルギニン**があります。

アルギニンは、肉や魚、豆類、乳製品など、私たちが普段の食事から自然に摂取できているアミノ酸です。血流改善や免疫に関わる大切な役割を持っています。

ただし――

**キズを治す、身体を回復させる**という場面では、話が少し変わってきます。アルギニンは「条件付き必須アミノ酸」と呼ばれ、健康な状態では体内である程度作ることができますが、手術後や褥瘡、炎症などがある状態では、必要量が



一気に増えてしまいます。

その際、食事で摂れている分に加えて、**約2,500mgのアルギニンを追加で必要とすることがあります。**

では、その2,500mgを食品で摂ろうとすると、どのくらいになるのでしょうか。

- ・鶏もも肉なら約120g
- ・ピーナッツなら約80g
- ・牛乳なら約2,600ml
- ・納豆なら約9パック
- ・毛ガニなら1杯分
- ……なかなかの量です。

牛乳を2.6リットル飲むのも、納豆を9パック食べるのも、正直なところ、現実的とは言えませんね（笑）。

このことから分かるのは、「**普段の食事ですりている栄養**」と「**治療に必要な栄養**」は、**同じではない**ということです。日常の健康管理は食事ですら十分まかなえても、回復や治療が必要な場面では、医療用栄養の力を借りる意味があります。

また、重症の炎症がある場合など、身体の状態によっては、アルギニンではなくオルニチンを選択することもあります。栄養は万能ではなく、**身体の状態に合わせて使い分けることが大切**なのです。

シジミは、そんな栄養の奥深さを、やさしく教えてくれる食材です。春の始まり、少し身体に負担がかかりやすいこの季節。歓送迎会でお酒を楽しんだ後は、

“シジミさん”を思い出して、肝臓にもひと休みをあげてみてはいかがでしょうか。

～\*～\*～ 食は、人を良くする ～\*～\*～

～\*～\*～ 食事は、人を良くする事 ～\*～\*～

**トピックス!!**

**地域での活動報告**

医療相談室長 麻酔科部長 緩和ケアセンター長 仁木 有理子

**「谷口台小学校に出張授業に行ってきました」**

1月27日、谷口台小学校5年生のクラスに出張授業に行ってきました。総合学習でがん経験者の方から話を聞いて、児童たちが病院ではどのような支援をしているのか、自分たちにできることは何かあるのかといった学びを深めるために実際の病院の医療従事者から話を聞きたいということで今回の機会をいただきました。当日はがんについての基本的なこと、緩和ケア、児童たちにもできることとして、防がんMAP、ヘルプマーク、ピンクリボンなどの紹介をしました。また、がん相談支援センターの紹介は当院MSWの山路がウィッグなどを実際に見せながら紹介しました。児童たちはとても真剣に話を聞いてくれ、よい時間を持つことができました。



**「がんサポート相模原を開催してきました」**

がんサポート相模原は病院、相模原市、がん経験者、がん支援団体、ピアサポーターなど様々な立場の者が集まるグループです。多彩なものが集まるからこそそのきめ細やかな支援を目標に活動しています。今年度からは筆者が代表を務めています。1月31日、プロミティ淵野辺にて、第15回がんサポート相模原・がん患者のための交流会、がん患者のための講演会&語らいの場を開催しました。がん患者さんやその身近な方、医療従事者の方などに参加いただきました。前半が講演会、後半がおしゃべり会形式で進行しました。今回の講演は、北里大学医学部附属新世紀医療開発センター佐々木治一郎先生がゲノム医療について、筆者ががんと生きていくことと題して「To cure sometimes, To relieve often, To comfort always ~時に治し、しばしば和らげる、穏やかにすることはいつでも」という格言をテーマにお話しました。後半は数グループに分かれて病気を抱えてのお困りごとをテーマにおしゃべり会を催しました。今後も地域での活動も様々なところと協働して進めていきたいと考えております。



連載

## 近隣保険薬局紹介コーナー 相薬 よこやま薬局 様



相薬よこやま薬局は相模原市中央区に開局して約30年。地域の皆様とともに共存してきました。

駅からは少し離れており(相模原駅から徒歩28分、上溝駅から徒歩20分)、車の往来は多いものの人通りの少ない立地ではありますが、桜で有名な市役所通り、横山公園が近くにある恵まれた環境で営業しております。

厚生労働省が定めた基準を満たした「健康サポート薬局」である当薬局は、全国すべての医療機関からの処方せんの応需はもちろん、市販薬や化粧品、健康食品、サプリメント等多数取り揃えて、地域の皆様の健康づくりを支援します。お酒を良く飲まれる方にお勧めの「ミラグレーン」、毎日の健康貯金に「若甦シリーズ」などは是非、お試しにご来局下さい。

薬剤師自ら製造したオリジナルの薬(薬局製

剤)の販売も行っております。

また、相模原市内の学校での学校薬剤師業務、相模原市薬剤師会の業務に携わっており、アンチ・ドーピング、薬物乱用防止、薬の適正使用などの活動を通して、地域の皆様へ貢献できるよう日々努力しています。

そして、将来の薬剤師を育てることも大切と考え、薬学部5年生の薬局実務実習にも力を入れております。

当薬局は構造上の特徴として、感染症室を設けています。

出入口を完全に分けることによって、健康な方も安心して来局できるようにしてあります。

「処方せんがなくても、気軽に立ち寄れる薬局」それが相薬よこやま薬局です。

最後に、インスタグラムで情報発信をしています。是非、覗いてみて下さい。

### 【相薬 よこやま薬局】

住所:〒252-0242

神奈川県相模原市中央区横山3丁目16-2  
林ビル1F

電話:042-757-3666

FAX:042-757-3677

営業時間	月	火	水	木	金	土
9:00-18:30	●	●	●		●	
9:00-17:00				●		
9:00-13:00						●

休業日:日曜・祝日



**連載**

**近隣協力医療施設の紹介コーナー  
むかえ内科・  
内視鏡クリニック**



院長  
**迎 美幸 先生**

はじめまして。むかえ内科・内視鏡クリニック院長の迎 美幸と申します。相模原市に生まれ育ち、これまで、(独)国立病院機構 相模原病院、北里大学病院、相模原協同病院に勤務し、下部消化管(大腸)疾患を中心に消化器・肝臓病の専門医として努めて参りました。私が体感し、考えたことを、今後は地元の医療に還元したいという思いで、このたび2025年11月4日に相模原市南区南台にて開業いたしました。常に患者さん個々に向き合い、無理なく苦痛の少ない検査、そして真摯な診断を心掛け、安心・安全な医療を提供して参ります。相模原病院の皆様へは、コロナ禍の2020年4月から、開業直前の2025年10月31日まで大変お世話になりました。相模原病院に勤務させていただいたことで、専門性の高い治療や積極的な救急診療、入退院管理、そして地域診療との密接な連携の重要性を学ぶことができました。相模原病院の皆様には誠に感謝しております。

今後とも、相模原病院をはじめ近隣の病院と連携をし、私が今まで教えていただいたことを地区の患者様への診療に役立て、地域社会貢献ができれば幸いと考えております。今後ともどうかよろしくお願いたします。

内科：高血圧、脂質異常症、高尿酸血症、発熱、感冒(風邪)などを中心に、総合内科専門医である院長が、様々な内科疾患に対応いたします。

消化器内科：腹部疾患に関しても、消化器病、肝臓専門医である院長が全般的に診療します。腹痛、便秘、下痢、血便、非アルコール性脂肪

性肝炎(脂肪肝)、ウイルス性肝炎、炎症性腸疾患(IBD)の診察も可能です。

内視鏡検査：院長と所属医師は女性です。ともに消化器内視鏡専門医を取得し、市内の中核病院で多くの臨床経験を積み、その経験から自信を持って診断と治療を行います。大腸疾患の診断と治療が特に得意です。安全で真摯な診断を目指す検査を心がけて参ります。

院内設備：CT完備／上下部消化管内視鏡検査／頸動脈・腹部超音波検査／胸・腹部X線検査／心電図 予防接種：インフルエンザ、コロナ、肺炎球菌、带状疱疹ワクチン その他：English Available



**【むかえ内科・  
内視鏡クリニック】**



住所：〒252-0314  
神奈川県相模原市南区南台3-1-30  
minanoba 2F  
電話：042-851-6950  
<https://mukae-med.com>

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝
09:00~12:30	●	●	●	●	●	●	● ~13:00
12:30~14:30	▲	▲	▲	▲	▲	—	—
14:30~18:00	●	●	●	●	●	—	—

※予約外受診の最終受付は午前12:00/午後16:00  
※▲内視鏡検査(要予約)  
休診日 第二・四土曜、日曜、祝日



## 【病院理念】



SAGAMIHARA  
NATIONAL  
HOSPITAL

私たちは患者の皆さまの人権を尊重し、  
十分な説明と同意に基づき、親切で心のこもった医療を提供します。

## 【基本方針】

1. 総合医療施設としての地域完結型医療の遂行
2. 地域支援病院の使命としての断らない救急医療の継続
3. 良質で安全な効率的医療の継続と低侵襲医療の拡大
4. 免疫異常（アレルギー・リウマチ）の高度専門施設としての診療、臨床研究、教育研修、情報発信
5. 病診連携・病病連携・薬薬連携の強化
6. 説明と同意（インフォームド・コンセント）の徹底
7. 情報開示の推進
8. 感染症や災害に強い診療体制の維持

## 当院のSNS

相模原病院ホームページ



YouTube  
相模原病院



Instagram  
相模原病院



看護部

10月10日より、看護部Instagramから病院公式Instagramになりました。  
引き続き、いいね・フォローをよろしくお願いいたします！（看護部）

産科



小児科



X (旧 Twitter)  
相模原病院



小児科



## ●ギャラリー（職員制作）

※病院公式Instagramにも掲載しています。

（1月：正月）



（2月：節分）



（3月：ひな祭り）

