

## 病院長からのメッセージ

### 「ジェネリック医薬品」

病院長 泉 良平



最近、新聞紙上などにて「ジェネリック医薬品」についての広告や記事が見られるようになってきました。聞き慣れない名前ですので、興味のない方には、ほとんど気にもとまらないものかもしれませんが、すこし、この医薬品について、お話しをすすめてみます。

医薬品は、様々な過程を経て、実際の治療に用いられるようになります。まず、医薬品となりうる可能性のある物質が選ばれ、その物質にどのような効果があるのかが、動物を用いた実験や化学反応などで調べられます。そして医療に用いることが出来ると考えられると、まず、副作用や効果について、実際に人に投与されて調べられます。この場合には、この試験に同意される健康な方に行われます。有償で行われることがほとんどです。

次いで、実際に病気の方に、新薬を用いることの同意をいただいた後に薬が投与されて、効果や副作用が調べられます。このような一連の治験が行われて、実際の医療に用いられることとなります。このような手順を踏んでお薬になりますので、薬の開発には多くの費用と時間を要します。そのため、新薬には製法特許が認められ、また発売した後は、一定の期間、同じ薬品を他の会社が作ることは禁止されます。そうでなければ、製薬会社は新しい薬を作ることに励みません。

このようにして医療に用いられた薬は、一定期間を過ぎますと、薬の製法特許は無くなります。製法特許が無くなれば他の製薬会社は同じ成分を持った薬を作ることが出来ます。開発費をかけていない分、お薬の値段を安くすることが出来ます。しかし、その内容は製法が同じであるためにほとんど同じです。これが「ジェネリック医薬品」とよばれるものです。一般的には、先行医薬品の約半分の値段に

て販売されます。

厚生労働省は「ジェネリック医薬品」の使用を、病院などの医療機関に求めています。これは、年々ふくらむ医療費を減らすためです。勿論、「ジェネリック医薬品」についての信用性が増してきていることも背景にあります。欧米では、ジェネリック医薬品の割合が50%を越えている国もあります。また、これまではジェネリック医薬品の製造に消極的であった大手の薬品会社なども、参入してきています。いずれにしても、医療に用いられるものですから、安全でなおかつ効果があることが望ましいわけです。

病院では、皆様の経済的なご負担を考え、また政府のすすめる医療費抑制策にも協力する意味から、「ジェネリック医薬品」の導入を行っています。ジェネリック医薬品を導入する際には、患者様の不安を少なくするために、選定方法を病院内の薬事委員会にて決め、より良い医薬品を厳しく選定することとしています。例えば、お薬の効能や効果が同じであることは言うまでもなく、医薬品の体内動態データにほとんど変化がないこと、医薬品の情報を十分に得ることが出来る医薬品であることなどです。これらについて、検討を行い、委員会にて専門的に検討を行って採用することとしています。お薬の名前が変わることで、効果が薄らいだと感じられることがあるかと思いますが、以上のような過程でよりよいジェネリック医薬品を厳しく選んでいますので、安心していただきたいと思えます。勿論、ジェネリック医薬品に変更した後に不都合があれば、再検討することは言うまでもありません。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

## 目次

病院長からのメッセージ ○「ジェネリック医薬品」	1
■診療科紹介 ○眼科	2
■連載企画 ○旬をたのしむ②「鮎」	3
■特別寄稿 患者さまの図書「さんぽ図書館」患者図書委員会	3
■連載企画 ○病棟だより⑤「西病棟6階」	4
■連載企画 ○病院を支える専門職② 「臨床工学技士のご紹介」 臨床工学技士 熊代佳景	4
■連載企画 ○医療相談Q&A② 「精神科相談のご紹介」	5
■特別寄稿 「臨床研修医レターⅢ：市民病院で3ヶ月間研修期間を過ごしてみたい」	5
■特別寄稿 「相手に『ココロ』を伝えることの難しさ」 竹中久雄	6
■連載企画 ○検査値の見方④ 「尿糖が陽性といわれたら」	6
■連載企画 ○ボランティア・エッセイ⑤ 「お元気ですか」 病院ボランティア 石森貞夫	7
■今月のイベントと院内の動き	8
■お知らせ	8
■編集コラム	8



## 診療科紹介 眼科



鳥崎 真人  
(とりさき まこと)  
眼科部長  
昭和59年卒

- 専門領域：眼感染症、網膜疾患、ぶどう膜炎
- 資格：日本眼科学会専門医
- 所属学会：日本眼科学会、日本眼感染症学会、日本角膜学会、日本網膜硝子体学会
- モットー：親切丁寧かつ誠実な診療



鶴岡 智  
(つるおか さとし)  
眼科医長  
平成6年卒

- 専門領域：眼科一般
- 資格・学会：日本眼科学会
- モットー・患者さんへの一言：患者さんに優しく、わかりやすい説明を心がけています。

眼科では眼球やまぶたなどに関連する病気の診断や治療を行います。目が赤い、目がかゆい、ゴロゴロする、涙が出る、まぶたがはれた、目がかすむ、視力がおちた、視野がせまい、虫のようなものが動いてみえるなどの症状があれば受診してください。また、頭蓋内や全身の病気の現れとして目に症状が出る場合もあります。物が2つにみえる、まぶたがさがるなどの症状があればまず眼科を受診してください。当科では患者様が安心してかかれるように、正確な診断と十分な説明そして的確な治療をモットーにして診療にあたっています。地域の先生方とも綿密な連携をとり、責任ある診療を心がけています。

平成14年1年間の手術総件数は812件で、内眼手術が443件、外眼手術が86件、レーザー手術が283件です。内眼手術としては、白内障手術（小切開自己閉鎖創、超音波水晶体乳化吸引術＋折りたたみ眼内レンズ挿入）が主ですが、網膜剥離手術や網膜硝子体手術も積極的に行っています。

### ☆白内障

眼の中の水晶体（カメラにたとえるとレンズに相当する部分）に濁りが生じて網膜（カメラのフィルムに相当）に鮮明な像が映らなくなり、目のかすみやまぶしさ、視力低下をきたす疾患です。生活上で不便さを強く感じるようになった場合には手術を考えたほうがよいでしょう。

当科では、白内障手術をほぼすべての症例でクリニカルパス（標準的な治療の流れをあらかじめ示した表）にしたがって行っています。片眼で4～5日、両眼で9日程度の入院です。術後の状態が落ち着いてから安心して家で過ごしていただきたいと考え、原則入院手術としており、日帰り手術の導入についてはまだ検討中です。

### ☆緑内障

眼の中で作られる房水とよばれる水の流れによって眼球の硬さ（眼圧といいます）は一定の範囲に維持されています。房水の流れのバランスがくずれ、視神経が耐えられる圧をこえた眼圧と

なったために視神経が障害される病気が緑内障です。緑内障には、緑内障発作ともよばれる急性に起こるタイプと慢性的に少しずつ進行するタイプがあります。急性の場合、眼のかすみに加えてひどい頭痛や吐き気を伴うため、内科や脳神経外科的な疾患と間違われることがあります。慢性の場合、進行するまで自覚症状がないことが多く、人間ドックや別の病気で眼底検査を受けたさいに発見されることがあります。眼圧が正常範囲にあるのに視神経が障害される正常眼圧緑内障というタイプの緑内障が日本人にはかなり多いことがわかってきていますので、40歳をすぎたら定期的に眼底検査を受けることをお勧めします。

### ☆糖尿病網膜症

糖尿病による代謝の異常が原因で網膜に障害をきたす病気が糖尿病網膜症です。成人の失明原因の第1位を占める病気であり、糖尿病と診断された方は眼底検査を必ず受けてください。

### 糖尿病網膜症で失明しないための7カ条

（平成14年10月10日、北日本新聞掲載）

- 第1条 まず病気（糖尿病網膜症）を知る。
- 第2条 自分の糖尿病コントロール状態を知る。
- 第3条 自分の目の状態を知る。
- 第4条 定期的な眼底検査で、治療のタイミングを失わない。
- 第5条 治療を中断しない。
- 第6条 周囲の力も借りる。
- 第7条 患者（および家族）・内科医・眼科医のトライアングル

### ★受診にあたっての注意

眼底病変が疑われる場合には、散瞳剤（瞳をひろげる薬）点眼による眼底検査を行います。4～5時間くらいの間、瞳が大きく開きまぶしくて近くが見づらい状態になりますので、できる限り自動車を運転しての来院はさけてください。やむをえず自動車で来られる場合にはサングラスを持参されることをお勧めします。



## ■連載企画 病棟だより⑤ 「西病棟6階」

西病棟6階は、運動機能障害を持った患者様が入院しておられる整形外科の病棟です。骨折などで痛みを耐えながらベッドの上で過ごす患者様、関節の変形などで自由に体を動かすことが出来ない患者様、との出会いがある病棟です。そして、スタッフは、有能な医師7名と優しさが顔からにじみ出ている看護師長をはじめ、18名の看護師、1名の看護助手が、毎日がんばっています。

手術後、痛くてなかなか自由に動くことが出来ない患者様のために、リハビリを一緒にがんばったり、失った運動機能を最大限に生かすためにいろいろ工夫した道具の利用や、補助具を使いながら「その人がその人らしく」がんばっていきけるよう、新しい生活様式を患者様やご家族と共に考えています。

病棟の廊下やお部屋には車椅子や歩行器がたくさん並んでいます。患者様ががんばっている証です。その光景には、ほほえましくさえ感じる事もあります。入院前は痛みや活動制限のために、日常生活を十分に過ごすことが出来なかった患者様が手術、そしてリハ



西病棟6階のスタッフ

ビリを行い元気に歩いて退院される姿を見るとき泣き顔だった患者様の顔がいつのまにか素敵な笑顔になり、私たちの方が逆に励まされることも多くあります。

高齢化社会が進み、運動機能障害をもつ患者様は年々増えています。その人がその人らしい生活を送れるために援助できることを誇りに思い、今後も素敵に輝いている病棟でありたいと思っています。

## ■連載企画 病院を支える専門職②

### 「臨床工学技士のご紹介」

### 臨床工学技士 熊代 佳景

現在、富山市民病院には3名の臨床工学技士が勤務しています。臨床工学技士とは法律上は「生命維持管理装置の操作及び保守点検を行う者」となっており、「生命維持管理装置」とは、人の呼吸・循環・代謝の一部を代替し、又は補助することが目的とされている装置を指しています。具体的には、人工呼吸器、人工透析装置、人工心肺装置などが、これらにあたります。

当院では、血液浄化業務（血液透析、CHDF、血漿交換、ET吸着、血漿吸着、白血球吸着、末梢血幹細胞採取など）や各種補助循環装置・回収式自己血輸血装置の操作、人工呼吸器の保守点検などを臨床工学技士が行っています。その他、装置の操作方法や原理を説明する教育分野にも関わっています。

最近「生命維持管理装置」に限らず、様々な医療機器（いわゆる「ME機器」）の操作や保守点検を行っています。平成15年からは輸液ポンプの動作確認・消耗部品の交換・修理を行う定期点検を始めました。院内の管理を一括化することで大幅に経費の削減ができました。また、今年7月からは医療機器（人工呼吸器）を1ヵ所にまとめて保守点検や修理を行う中央管理を始めました。事故発生の防止、有効利用、稼働監視を行うことで効率的な運用を可能にしました。この

ように臨床工学技士は、院内の各部署で関わりをもち、活躍をしています。（まだ、やるべきことが多くありませんが・・・）

日々進歩する医療機器の中で日ごろから幅広い情報収集、分析、技術の向上に切磋琢磨し、他職種とのスタッフと連携をとりながら、より良い安全で経済的な医療機器の使用環境を構築・運用できるよう努力していきたいと思っています。



左より臨床工学技士の島崎哲弥、深井謙吉、熊代佳景

## ■連載企画 医療相談Q&A② 「精神科相談のご紹介」

統合失調症などの精神病の回復には、薬物療法、十分な休息などに加えて、精神科リハビリテーションも大切になります。当院では外来患者さんを対象にした作業療法や精神科デイケアを行っています。精神科デイケアとは、病気から生ずる、体力や能力の低下、生活リズムのくずれや対人交流の困難さ等をお持ちの方々を対象とし、集団の中でプログラムを通して、回復を目指すところです。作業療法、精神科デイケアは通院医療費公費負担制度の適応になります。ご相談の上、ご利用ください。



## ■特別寄稿

### 「臨床研修医レターⅢ：市民病院で3ヶ月間研修期間を過ごしてみて」

井石 龍比古, 岡澤 成祐, 馬瀬 新太郎

卒業してから3ヶ月さて研修医3人はどうなったでしょうか？今日は座談会形式でお送りします。

インタビュアー：今日で内科研修が終わるわけですが…

井石：渡部先生の部屋のアメリカ時代の写真がかっこよかったです。

岡澤：やっぱ内科は分野ごとにわかれている勉強することがいっぱいありますね。

井石：それぞれの専門の先生はやっぱすごいよね。

馬瀬：それはそうだよ。

岡澤：割と内科でまわっている以外の専門の先生にも聞きやすかった。

井石：聞きに行ったら絶対教えてくれるしね。

岡澤：しかし内科はとても忙しそう。あんなに先生がたくさんいるのに。

馬瀬：やっぱ患者さんが多いよね。

インタビュアー：研修医が主治医になるっていうのは、患者さんにとっても不安がられませんか？

井石：何かやっているわけでもないけど、よく顔を見に行くからかえって感謝される。

馬瀬：それが心苦しいよね。何をやっているわけでもないのに。

岡澤：診療内容は上の先生にちゃんとみてもらっているのだから心配ないしね。

インタビュアー：この3ヶ月でうれしかったことは？

馬瀬：国家試験にうかったこと。

岡澤：注射した時に患者さんに痛くなかったよ。と言われたとき。

井石：初めての給料をもらった時。タンメンが季節限定でなくなったこと。

インタビュアー：逆に一番しんどいことは。

井石：朝の採血。12時までの準夜勤務が朝の4時まで続いたとき。

馬瀬：血液ガスがなかなかとれないとき。

岡澤：朝昼抜きで仕事していて気がついたら夜だったこと。

3人：自分たちでやりあった初めての内視鏡！

インタビュアー：最近流行っていることは？

井石：PDA。最近はその本を入れて読むことが楽しい。

岡澤：私もやってます。医療用以外にもいろいろ使えて便利。

井石、岡澤：全く同じの読んでるじゃーん。

インタビュアー：長くなりましたね。仕事から余暇まで満遍なく聞けたということで、最後に今後の抱負を教えてください。

馬瀬：それは前号を是非見てください。3人の「こんな医者になりたい」が載っています。

3人：それでは皆さん、どうかお体にはお気をつけて。もし体調が悪くなりましたら、その時にはお早めに御来院下さい。市民病院でお会いしましょう。

## ■特別寄稿

### 「相手に『ココロ』を伝えることの難しさ」 竹中 久雄

私は今年の3月まで市民病院の事務職員として仕事をしておりました。私にとって、3年間の病院での生活はとても充実し、いろいろな方々と出会い、懇意にさせていただいたことは、自らの人生にとっても大きな「糧」となったと考えております。

この3年間の仕事の中での「苦労」といったものは、無いという嘘にはなりますが、泉院長をはじめとした多くの職員の皆さんのアドバイスや応援のおかげで、「嫌だった」という印象は全くと言ってよいほどありません。ただし、敢えて「苦労」といえば、人（相手）に物事を伝えることの難しさ、ということが大変であったな一、とふと今でも考えることがあります。

仕事上、職員の皆さん全員や、個別的にドクターや看護師さん、検査技師さんなど、いろいろな方に連絡事項・報告事項、提案事項など多くの「伝えなければならない情報」があります。これらの情報は、病院内のインターネットメールやインターネット内の「掲示板」（多くの法人や各ホームページによくあると思います。）で伝える事がほとんどです。この「情報」を伝えるという手段の技術的な方法は案外簡単なものなのですが、「この情報を相手にしっかり見てもらう」、この情報の「真意を

伝える」ことはとても大事であり、それ故に難しいものなのです。

職員の皆さんや相手方にしっかり情報を読んでもらうために、季節的なことや私がふと思った事などをエッセイ的に「前フリ」なるものと称して書き込んで読んでもらうようにしていました。（あまり評判はよくなかったような気がしますが…、中には楽しみにしていただいた方もいたと思っていますのが…。）

「真意」を伝えること、これはやはり相手と「面と向かって、目を見てしっかり」と話をする事です。話の中身が相手にとって不利益な内容であっても、そして面と向かって話をするのが嫌であっても、相手を目の前に話をしないと良い結果が生まれず、逆に悪い状況になってしまうのです。この相手に物事を伝えること、これは相手に自分の「ココロ」を伝えることなんだな一って、つくづく思いこのことの重要性を考えさせられました。そしてその大命題は、今でも私の「ライフワーク」として、よりよい「ココロ」の伝えかたを模索しています。

## ■連載企画 検査値の見方④「尿糖が陽性といわれたら」

尿の中に糖のことが糖尿病の特徴のように思われがちですが、尿糖が陰性でも糖尿病であることはいくらかでもありえます。一方、尿糖が陽性でも、糖尿病でないこともあります。尿糖は通常尿中のブドウ糖を意味しますが、健常人でもごく微量（10～30mg/dl）のブドウ糖が尿中に含まれています。尿試験紙ではこの程度は陰性となるように調整されており、おおよそ±では50mg/dl～、1+は100mg/dl～、2+は250mg/dl～、3+は500mg/dl～に相当します。ブドウ糖はいったん腎の糸球体で血液中から尿中に濾過されますが、そのほとんどは腎の尿細管で再吸収されるので、血糖値が170mg前後に高くなると、尿細管での再吸収が追いつかなくなり、尿中にブドウ糖が出現することになります。

尿糖が陽性といわれたら、まず高血糖を伴う糖尿病（そもそも糖尿病の特徴は尿糖ではなく慢性の高血糖です）か高血糖によらない尿糖かを区別する必要があります。腎臓に起因する腎性糖尿や妊娠腎、新生児、尿細管障害などでは腎からブドウ糖が漏れやすくなり、尿糖が陽性となるからです。

尿糖が陰性でも慢性の高血糖が持続すると糖尿病に

特有の合併症を引き起こすことが知られています。また、尿糖の出現は個人差が大きく、慢性の糖尿病と診断された方で尿糖が陰性のことは少なくありません。ですから、尿糖が陽性でも陰性でも糖尿病の疑いがあれば、外来で空腹時血糖、ブドウ糖負荷試験、長期間の血糖値を反映するヘモグロビンA1cの測定などを行う必要があります。血糖測定は空腹時の採血が基本ですので、朝食抜きで来院してください。朝食は抜いたのに、飴をなめて来たとか甘いシューズを飲んだとかしばしば聞く話ですが、もちろん血糖値に影響します。当院の基準値は空腹時血糖で70～110mg/dl、ヘモグロビンA1cは4.3～5.8%です。

最後に、尿検査の試験紙で注意が必要なことがあります。それはビタミンCの影響で尿糖陰性と判定されることがあることです。ビタミンCを含む飲料や健康食品で一見糖尿病がよくなったと誤った自己判断をしないよう注意してください。

糖尿病の診断と治療について、詳しくは当院内分沁・代謝内科の専門医と十分ご相談下さい。（臨床検査専門医、齋藤）

## ■連載企画 ボランティア・エッセイ⑤

### 「お元気ですか」 病院ボランティア 石森 貞夫

市民病院に「仲良しクラブ」があるのを、ご存知でしょうか。入院患者さんで元気な車椅子グループでしょうか、正面玄関口の外の喫煙だまりで、2～3人が車椅子での談話から、お互いの元気を確認しながら、3か月くらいの入院生活にも慣れてリハビリ特訓中でしょうか、もっとスペースのある所で、車椅子の競争をやろうと、冗談を云いながらお互いに笑っていましたが、真偽のほどは分かりませんが、微笑ましい元気ある彼らの会話でした。

ロビーでも「お元気ですか」「よいお天気だちゃ」など、同年輩の友人が久しぶりでの病院での再会を喜び、お互いの元気を確認中ですが、しかし「病院通いで何が元気か？」と病歴やら症状説明へと話あいながら結局は金がなくても、健康が一番と励ましていました。

では『元気』とはなんでしょうか。人間は、からだ・こころ・いのちの三つから成り立つもので、また「体力」「脳力」「気力」の三つの能力があるとされています。体力はからだ、身体のはたらきで、脳力は感情と知性でしょうか。科学や医学は、「こころ」をからだと同じものとして、認めてきたことで、治療方法もかなり変化しています。ガン発生は、こころのストレス説があり、不必要な考えが蓄積すれば、胃が痛くなるように「こころ」の安定が、病気には大きなポイントとなるでしょう。

最近の話題は、長崎事件（小6 女児殺人）で、人の命の重さがイラクで銃撃を受けた橋田さん、小川さん



日本病院ボランティア研修会のようす(新潟にて)

の命や、テロや人質事件があるたびに、人の命が何の予告もなく、どこでも奪われてしまい、ほんとうに考えさせられます。いのちの歴史は、人類生誕までの長いものがあり、昨日までの元気から、明日はわからぬ我が命と悟れるのでしょうか。命はなぜ大切なのか。命を大切にすることは、命を大切にしているのか。《三つの依りどころ、依何処・依何故・依云何》とあるように、考えねばなりません。

佐世保では、加害児の心の精神鑑定から、ネット社会の影響など、心の闇、幼さの壁があるように、自己表現や自己分析が未熟なために、鑑定する人は大変です。これは言葉の衰えつつある、現代の寒々と漂う事件でもあり、憎しみ、怒りは平常心でないことでもありましょうが、いまさらながらインターネット会話よりも、お互いに面と向いあつての言葉が、確認がより必要とされます。ロビーでの元気ですかという、言葉の大切さが痛感されます。みなさん、大いに手を握ってオシャベリして、「あんたも元気ですチャ」と健康を賛辞し、みなさんの無事を喜びましょう。



正面玄関ホールの七夕飾り



## ■今月のイベントと院内の動き

### ○小児病棟の七夕祭り

7月7日(水)に小児病棟の七夕祭り(組合協賛)が楽しく行われました。ボランティアの方々や学生さんのご協力、本当にありがとうございました。

### ○高校生一日看護体験

7月8日(木)に高校生一日看護体験(県看護協会主催)が行われました。11校・29名の高校生が、12病棟で洗髪や車椅子搬送などの看護体験や院内施設の見学を行いました。参加者は看護の一つ一つのケアに真剣なまなざしを向けていました。



小児病棟の七夕祭り

## ■今月のふれあいギャラリー(玄関ホール2階)

7月21日より展示していましたが写真「マイフェアレディ4」(中村 勇さん作)は7月30日で終了しました。ありがとうございました。

### ☆お知らせ☆

本誌は富山市民病院メールマガジンでお届けした内容をリメイクして編集しております。電子メールアドレスをお持ちの方は、この機会にぜひ電子メールアドレスをご登録下さい。お申し込みは富山市民病院ホームページ(<http://www.tch.toyama.toyama.jp/>) 下段左のウェブサポーター欄をご覧ください。

### e-お見舞いカードをご活用下さい。

インターネットを利用してどなたでも入院患者様にお見舞いカードを送ることができます。詳しくは当院のホームページ、お見舞いカード欄(ウェブサポーター欄横)をご覧ください。



高校生の一日看護体験

## ■編集コラム

若い研修医の皆さん、初心を忘れないで頑張ってください。阪急グループの創始者の小林一三は、「成功の道は信用を得ることである。どんなに才能や手腕があっても、平凡なことを忠実に実行できないような若者は将来の見込みはない。」と言っています。普通のことを確実に行うことは、一見簡単なことのように実際はとても難しいことではないでしょうか。三菱の問題もそうです。安全が最優先されるこの業界で、欠陥を公表し、事故を防ぐことはごく当たり前のことだったはず。こんな普通のことのできなくて、信頼を失ったのです。医療がかかえる事故の多くも、「平凡なことを忠実に実行」していれば防げる場合が多いのです。

確かに、現在の医療では高度の技術が要求されますし、それには才能や努力が必要です。しかし、どんなに優れた特別な技術を持っていても、「平凡なことを忠実に実行」できてはじめて意味があるのであり、そうでなければ、患者さまに納得してもらい、「信用を得る」ことは難しいのではないのでしょうか。そういう意味で、研修医の皆さんには当院にいる間にしっかりと基礎を学んでもらい、医師としての当たり前の倫理や態度を身につけ、「患者さん」から親しみをこめて呼ばれるよい「お医者さん」になってもらいたいと思います。どうか市民の皆さまも研修医を暖かく応援してあげてください。

総編集長: 病院長 泉 良平  
編集部: 齋藤勝彦・家城岩松・石森貞夫  
山本和子・森川知俊

発行: 富山市立富山市民病院広報委員会  
〒939-8511  
富山市今泉北部町2-1

電話 076 (422) 1112  
Fax 076 (422) 1371

<http://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市立 富山市民病院

