



「SAKURA」

## 患者さんの権利

- |                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 1 安全で、かつ平等な最善の医療を受ける権利      | 5 常に人としての尊厳を守られる権利               |
| 2 疾患の治療等に必要な情報を得、また教育を受ける権利 | 6 医療上の苦情を申し立てる権利                 |
| 3 治療法を自由に選択し、決定する権利         | 7 継続して一貫した医療を受ける権利               |
| 4 プライバシーが守られる権利             | 8 生活の質 (QOL) や生活背景に配慮された医療を受ける権利 |

## CONTENTS

- |                              |                       |
|------------------------------|-----------------------|
| ② 平成22年度感染管理エキスパートナース研修を開催して | ⑦ 輸血用血液製剤と他薬剤との混注について |
| ③ 第16回母乳育児ワークショップ研修報告        | ⑨ 卒業するにあたって           |
| ④ 第9回地域母子保健セミナーを終えて          | ⑩ 外来診療担当医表            |
| ④ 患者様への行事食                   | ⑩ 編集後記                |
| ⑥ 新整備機器の紹介                   |                       |



## 平成22年度 感染管理エキスパートナース研修を開催して

感染対策室 感染管理認定看護師 岩谷佳代子

平成23年1月18日～21日の4日間、医療関連感染管理において看護実践の役割モデルになれる看護師を育成する目的で、感染管理エキスパートナース研修を行いました。主催は、国立病院機構本部九州ブロック事務所であり、エキスパートナース研修としては感染管理の分野では今回が初の開催となります。

開催に向けては、感染対策室と看護部の協働で、半年がかりで企画を練ってきました。当院は平成21年度より感染対策室を立ち上げ、認定看護師の専従勤務、昨年6月には感染症システムの導入を行い、さらなる感染管理活動の充実を目指している段階です。まだ課題が多い当院で他施設の看護師を育成するためのお手伝いができるのだろうかと不安を抱きながらの取り組みとなりました。しかし、この研修を通じて各施設の情報交換と問題の共有を行い、お互いに成長できる研修になればと思い進めてきました。

研修には当初の予定人数を上回る希望があり、九州管内18施設21名の看護師が参加されました。経験年数や勤務する部署も違いますが、それぞれ感染対策に関わる役割を担っており、個人や部署での課題を持って今回の研修を受講されました。

研修は講義を中心に行い、担当してくださった講師も佐賀大学医学部附属病院感染制御部や長崎大学病院感染制御部をはじめ、国立病院機構内の感染管理認定看護師など感染管理分野で現在ご活躍されている先生方にお越し頂き、専門的知識や根拠に基づいた技術について教えていただきました。講師の先生方は、「こんなに真剣に講義を受けてくれる研修は

めったにない」と、前向きに学ぶ受講生の姿勢に驚かれていました。

受講生同士は研修外でも嬉野の町で交流を図れたせいか、日々研修会場が明るくなり、施設を越えた仲間作りの機会にもなったようでした。最終日には事前に準備してきた個人の課題、施設の課題についてグループワークを行いましたが、役割を担う立場としての悩みや問題点は共通することが多く、時間が足りないと感じるほど活発な意見交換を行うことができ、今後の受講生の活躍が期待されるものでした。

閉校式では、受講生へ修了証と共に「ガラガラ茶」(カテキンが多く含まれているうがい用のお茶)を嬉野土産としてプレゼントしました。

今回の研修では、企画者側としての課題も残りましたが、この研修を通して感染対策の必要性を再確認し、それぞれの施設における課題を一つでも解決に導くことができることを祈っています。

感染対策は職種を問わず医療従事者である全ての



集合写真



講義風景



グループワーク風景

職員が正しく実践することが求められます。それは、来院される全ての患者様、そして医療従事者自身を感染から守る目的があるからです。困っている方へ差し伸べる自分の手は清潔だろうか、と考えてみたことはありますか？ちょっとした思いやりの心が感染対策であり、相手（患者様）を思う気持ちがあれば誰にでもできる行動です。病院内での感染を拡げないために、もしかして、と自分の手を見る「気付く心」を広げることが第一歩なのかも知れないと感じています。

最後にこの研修開催に伴いご尽力いただいた講師

の先生方はじめ、御協力いただいた皆様に感謝申し上げます。



閉 講 式



## 第16回 母乳育児ワークショップ研修報告

西3病棟 青木恒子

平成22年10月23、24日の2日間、熊本県阿蘇市の阿蘇の司ビラパークホテルにて母乳育児ワークショップが開かれ、西3スタッフの助産師が3名、またチューターとして佐藤先生、大森師長が参加しました。

母乳育児について、とことん話し合うこの研修は温泉付きという条件で、年2回日本の東西を交互に開催されています。今回は九州からの参加が多かったのですが、北は北海道から、南は鹿児島まで76名の参加者と19名のチューターで盛り上りました。

メンバーは助産師や看護師が多く、他には保健師をはじめ、研修医・産科医・小児科医・栄養士などの職種で、BFH認定病院やこれから認定を受けようとする病院など様々な状況の施設からの参加がありました。11のテーマがあり、スタッフ3名が選んだテーマは「乳房トラブルへの対応」、「分娩室での早期皮膚接触を安全かつ安楽に行うには」、「退院後、体重増加が少ない赤ちゃんの母乳育児を考える」という内容で、それぞれのテーマに分かれて参加しました。

1日目午後3時より、各テーマごとに1グループ6～7名のメンバーでミーティングを開始し、夕食もそこそこに夜遅くまで討論が続きました。夕食後の交流会では余興で盛り上がり、翌日の全体討論会では活発な意見交換が行われました。中でも、早期皮膚接触（カンガルーケア）については安全性を考慮し同意書を取つ

ている施設もある一方、果たしてそこまで必要なのかという議論も出て白熱した内容となりました。また、保健師さんより行政と病院の連携が不十分な現状があり、情報の共有・連携したサポート体制作りが必要である事を話されました。他施設の現状を知ることによって、施設間の差はありますが、母乳育児への思いは皆同じであり、それぞれが思っていることや悩んでいることをお互いに共有できたりと感じました。

ワークショップは、少人数での白熱する議論が参加者の意識改革や目から鱗の新情報入手に繋がり、全体討論会でその思いを更に強くすることができる研修だと思います。この学びを実践での支援に生かせるよう病棟学習会やミーティングでスタッフに伝達していくたいと思っています。





## 第9回地域母子保健セミナーを終えて

BFH 推進委員会 青木 恒子

平成23年2月4日、BFH認定施設である長崎医療センター新生児科医長の青木幹弘先生をお招きし、「新生児の補足基準」と題して第9回地域母子保健セミナーが開催されました。

今回は、院外から助産師・看護師・保健師・管理栄養士など計23名の方々が参加され、院内の職員・看護学生を含め総勢96名となり、大盛況のうちに終了致しました。

青木先生の講演は、自施設の母乳育児支援のあゆみや現状、厚生省から出されている新生児の補足に関する見解案、自施設での症例紹介などについて話して頂きました。出席者のアンケートからは「フォローアップの重要性や補足のポイントなど分析したうえでの内容で、とても分かり易かった」、「母乳育児の現状を知ることが出来た」などの意見が聞かれ、とても貴重な講演となりました。

当センターはBFHIとして母乳育児を地域へ広める

役割を担い、地域母子保健セミナーを企画・運営して参りましたが、徐々に参加施設も増えつつあります。

今回のセミナーで今年度の分は終了ですが、次年度も引き続き予定しております。

今後とも院内関係者をはじめ地域の皆様の参加を宜しくお願い致します。



## ☆患者様への行事食☆

栄養管理室長 佐藤恭子

栄養管理室と聞いて皆さんは何を連想されますか？

給食室、食事、気の強い？栄養士、NSTなど様々なイメージが出てくる方とそうでない方がいらっしゃると思います。そんなチョット存在感の薄い栄養管理室を盛り上げるべく、平成22年度は様々な取り組みを行いました。

ここで、平成22年度の栄養管理室の活動内容（大騒動？）の一部を紹介させて頂きます。

平成22年度は、栄養管理室内のメンバーも様変わりし、調理師2名の退職後委託業者による盛りつけ人員も加わり大騒動しながら始まりました。

そのような中、患者サービス向上の為に栄養管理室が出来ることは何だろう？と考え、平成22年度の目標の一つに「行事食や新メニューの検討・実施へ向けて業務の見直しを行う」と挙げました。この目標



① 土用丑の日



② 敬老の日

を達成することで、患者食の充実・季節に見合った食事の提供が出来るのではないかと考えました。

せっかく苦労をして作るのだから、患者様にもっと喜んでいただけよう、味付けだけでなく見た目にも工夫をしました。「病院食だから・・・」と諦められている食事に少しでも興味を持ってもらい、患者様に食べて頂ける様工夫しました。当院初の試みを2例ご紹介します。1例目は、手作りクリスマスカードの提供です。看護学校1年生にご協力頂き、食事をされている患者様全員に提供しました。クリスマスツリーをかたどった立体的なカードで、床頭台に飾って喜んで頂いた患者様もいらっしゃいました。2例目は、おせち料理で通常の食器に盛りつけしていたものを、調理師・調理助手で気合を入れて折詰めにし、祝い箸も一緒に提供し、お正月の雰囲気を演出しました。

平成22年度に取り組んだ行事食の一部です。

- ① 7月26日土用丑の日（数年ぶりに国産うなぎ提供）
- ② 9月20日敬老の日（数十年ぶりにお赤飯提供）
- ③ 12月24日クリスマス（看護学校1年生に作成して頂いた手作りクリスマスカードと共に提供）
- ④ 1月1日朝食の祝肴とお雑煮風吸物（メッセージカードと共に提供）
- ⑤ 1月1日昼食のおせち料理（当院初の試み!! 折詰にしてお正月の雰囲気と共に提供）
- ⑥ 1月2日昼食のお赤飯と鯛の塩焼き
- ⑦ 1月11日夕食の鏡開きのぜんざい（餅の代わりに白玉団子を入れて提供）

今後も患者様に喜ばれる食事を提供出来る様、栄養管理室一丸となって、日々努力と工夫を重ねていきたいと思います。



⑤ 1月1日昼食おせち



④ 1月1日朝食  
祝肴とお雑煮風吸物

⑥ 1月2日昼食  
お赤飯と鯛の塩焼き

⑦ 1月11日夕食  
鏡開きのぜんざい



③ クリスマス



## 新整備機器の紹介

臨床検査科細菌検査室 青木伸樹

### 全自动血液培養装置

昨年12月暮れに新しく導入され、今年1月初旬から稼働を始めた全自动血液培養装置の紹介を致します。

血液培養検査は、患者様から採取した血液を、培養ボトルに無菌的に接種し、感染を引き起こす細菌あるいは真菌が侵入していないかを調べるために欠かせない重要な検査です。その主な目的として

- ① 血液中の細菌の有無の確認
- ② 起炎菌の同定検査
- ③ 起炎菌の感受性検査

上記の3つがあります。今回導入された全自动血液培養装置は1つの細菌の有無を早期に確認するためのものです。

従来は孵卵器でボトルを培養し、コロニーの発育、培養液の濁り、炭酸ガス発生などを目視で観察、起炎菌の発育の有無を確認し、孵卵器の側を通る時は、気が付けて孵卵器のドアを開けボトルの観察を行っていました。しかしながら今後は、全自动血液培養装置が12分おきに全てのボトルの炭酸ガス発生をセ

ンサーで測定し、その変化率を管理することにより早期に菌の発育をアラーム音で知らせてくれます。適切な量の血液を採取し培養した場合は、3日間で98%（1日目：74% 2日目：20% 3日目：4%）検出が可能と言われてあります。培養ボトルも好気ボトル、嫌気ボトル、小児用ボトルの3種類になり、小児の採血量は最大で4mLと少ない量で培養可能になりました。また、今回採用しているボトルには、活性炭が含まれ抗生物質を吸着する作用があり、細菌培養における抗生物質の影響を極力減らすことができます。

この機器が導入されたことで、**より早い血液検体における起炎菌の同定**が可能となり、**より早く治療をスタート**できるようになりました。

私ども臨床検査技師は、このように最新機器の導入による検体検査の改善を行いながら医師の治療をサポートし、患者様の軽快とより早い退院を心から願っております。





# 輸血用血液製剤と他薬剤との混注について

薬剤科 辻村啓史

病棟でのできごと

医 師：Aさんに使う赤血球製剤の準備は出来た！？

薬剤師：はい、準備出来ました。

ブドウ糖の側管から投与します。・・・！？



落とし穴

## ●血液製剤は単独投与が原則です。

赤血球製剤  
血漿製剤  
血小板製剤



輸液（ブドウ糖・カルシウムイオン）  
輸液（カルシウムイオン）  
輸液（カルシウムイオン）

※やむを得ず同一ラインで輸血を行う場合には、生理食塩液でラインをフラッシュ（リンス）してください。

### 1 赤血球製剤



- 貯 法：2～6°C
- 有効期間：採血後21日間

〈照射赤血球濃厚液 - LR「日赤」(Ir-RCC-LR)〉

〈赤血球濃厚液 - LR「日赤」(RCC-LR)〉

- 全血製剤や赤血球製剤では特にブドウ糖溶液やカルシウムイオンを含む乳酸リ n グル液、またカルシウム剤などとの混注は避けてください。
- ブドウ糖と血液を混合すると、赤血球が凝集したり、赤血球の膨化による溶血が起こります。
- カルシウムイオンの入っている輸液剤やカルシウム剤を血液と混合すると凝固が起こり、フィブリンが析出します。

### 2 血漿製剤



〈新鮮凍結血漿 - LR「日赤」(FFP-LR)：全血採血由来〉

〈新鮮凍結血漿「日赤」(FFP)：成分採血由来〉

- 貯法貯法：-20°C以下
- 有効期間：採血後1年間
- 特にカルシウムイオンを含む輸液と混注すると凝集物が析出します

### 3 血小板製剤



〈照射濃厚血小板「日赤」(Ir-PC)〉

〈濃厚血小板「日赤」(PC) IX〉

- 貯 法：20°C～24°Cで振とう保存
- 有効期間：採血後4日間
- 特にカルシウムイオンを含む輸液と混注すると血小板製剤中の血漿の凝固が起こります。  
(写真1)



## 各種薬剤の混注が輸血用血液製剤に及ぼす影響について(報告例)

分類	薬剤名(採用薬)	影響
カルシウム含有薬剤	カルチコール、ラクトリングル、ポタコールR、	カルシウムが凝固系に作用するため、血液は凝固する
ブドウ糖含有薬剤	5% ブドウ糖液、10% ブドウ糖液、プラスアミノ	赤血球の凝集を高め、泥状になる
	ブドウ糖電解質液	溶血
糖単独薬剤	5% ブドウ糖液、5% 果糖液、5% キシリトール	
ビタミン剤	ビタメジン(VB1.VB6.VB12)、 ケイツー(VK2)、総合ビタミン剤	赤血球製剤は褐色～黒褐色に変化する (微小凝集、沈殿が生じることがある)
抗生素質	ミノマイシン	血漿製剤と混注すると凝固するところがある
グロブリン製剤	献血ベニロン-I、	抗A抗B凝集素等により赤血球集合(凝集十集合)を促進する

\* 記載されていない薬剤については、データがないということで、混注が可能ということではありません。

### その他の注意点

#### 1) 赤血球製剤

(溶血や凝固、変色など外見上に異常を認めた場合は使用しないでください。)

##### ●細菌増殖による変色について

極めてまれに、腸内細菌の一種であるセラチア・リクファシエンス(Serratia liquefaciens)やエルシニア・エンテロコリチカ(Yersinia enterocolitica)等が保菌ドナーから混入し、低温で保存している赤血球製剤中でも増殖することがあります。

また、これらの菌は保存中にエンドトキシンと呼ばれる菌体内毒素を産生し、菌血症やショック等の原因となる場合があります。

通常の赤血球製剤が暗赤色を呈するのに対し、セラチア菌、エルシニア菌が混入した赤血球製剤では長期保存後に異常に黒色化した状態が肉眼的に観察されることがあります。(写真2)



##### ●脂肪浮遊物

まれにパック内やセグメントチューブ(パイロットチューブ)内に小さな白色浮遊物が認められます。(写真3)これは献血者の食餌性の脂肪で保存中に析出したものです。この脂肪により輸血効果に影響があったという報告はありません。



#### 2) 血漿製剤

融解後、血漿に白濁がみられることがあります、これは献血者の食餌等によるものであり、輸血効果に影響があったという報告はありません。(写真4)



#### 3) 血小板製剤

##### ●凝固など外見上に異常を認めた場合は使用しないでください。(写真5)

黄色ブドウ球菌による凝固物 - 臨床菌株を用いた添加実験 -

極めてまれに、腸内細菌の一種である黄色ブドウ球菌等が保菌ドナーから混入し、血小板製剤保存中に増殖することがあり、菌血症やショック等の原因となる場合があります。

血小板製剤に1パックあたり概ね10個から10,000個の異なる量の臨床菌株を添加して外見の変化を観察したところ、ほとんどのパックでは採血後48時間後には凝固物が確認されました。凝固物が析出しなかった製剤もありました。菌量は48時間後には106から107個/mLに達しました。



今回は輸血療法と薬剤について主にまとめました。

輸血療法は適正に行われた場合には極めて有効性がありますので、適正・安全な使用に努める必要があります。

血液製剤の使用・実施に関する情報として

輸血用血液製剤取り扱いマニュアル(日本赤十字社)

日本赤十字社ホームページ <http://www.jrc.or.jp/>

「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」

があります。よろしければこちらをご覧ください。



参考文献：輸血用血液製剤取り扱いマニュアル

## 卒業するにあたって

春の兆しを感じる去る3月4日国立病院機構嬉野医療センター附属看護学校で56回生39名は無事卒業することができました。代表者の声をお届けします。

56回生 渡辺良美

これまでの3年間を振り返ってみると、講義や実習、行事、国家試験と、多くのことを一つ一つ乗り越えてきたのだなと思います。途中で挫折せずにここまで頑張れたのは、支えてくれる仲間や、悩んでいる時に優しく厳しく助けてくれた病棟の指導者の方々、先生方がいてくれたからです。

3年生の実習では、患者様の表情や行動を観察しながらコミュニケーションを図ることが、患者様との信頼関係を築き、深めるということを実感しました。そして、患者様に思いやりの気持ちをもって接することや、チーム全体で情報を共有し協力し合いながら、患者様に適した援助を行うことの大切さを学びました。その他にも、学校や寮での生活を通して多くのことを学び、自分なりに成長できた3年間でした。



私は4月から看護師として働きます。患者様を思いやる気持ちや、何事にも努力する気持ちを忘れずに頑張りたいと思います。そして、患者様に信頼される存在となれるよう、これまで培ってきた知識や経験をもとに、看護としての実践力を身につけていきたいです。3年間本当にありがとうございました。

**嬉野医療センター・外来診療担当医表**

区分	月	火	水	木	金
呼吸器内科	午前 満井 豊光	副島 佳文 中野 浩文	副島 佳文 行徳 宏	満井 靈光	中野 浩文 行徳 宏
消化器内科	午前 吉田 亮(消化管) 藤浦 剛弘(消化管) 大塚 紀子(肝臓)	鶴田 慎司(消化管) 有尾 啓介(肝臓) 角川理子(肝臓・消化管)	福田 浩子(消化管) 吉田 亮(消化管) 角川理子(肝臓・消化管)	鶴田 慎司(消化管) 藤浦 剛弘(消化管) 有尾 啓介(肝臓)	福田 浩子(消化管) 大塚 紀子(肝臓)
循環器内科	午前 荒木 究 二宮 駿代	富堅 雅浩	二宮 駿代	室屋 晴浩 二宮駿代(ベースメーカー)	荒木 究
心臓血管外科	午前 力武 一久 大西 裕幸				力武 一久 大西 裕幸
糖尿病・膠原内科	午前 田中 史子			田中 史子	河部庸次郎
リウマチ科	午前 河部庸次郎		荒武弘一朗	荒武弘一朗	田中 史子
神経内科	午前		溝田 貴光	溝田 貴光	
腎臓内科	午前 小野 譲康	中沢将之(整形で診察) 西村 真二 江頭 政和	佐藤 忠司	西 未来津子	西村 真二
小児科	午後 佐藤 忠司 小野 譲康 (診察 14:00 ~ 16:00)	乳児検診(完全予約制) (診察 14:00 ~ 16:00)	小児神経 第3水曜 (診察 14:00 ~ 16:00) 循環器外来 第1・3水曜 (診察 13:00 ~ 16:00)	小児腎臓外来 第2木曜 内分泌外来 第3木曜 小児アレルギー 第4木曜 (診察 14:00 ~ 16:00)	西 未来津子 小児神経 第2金曜 (診察 14:00 ~ 16:00)
			荒木 政人 ①②③	柴崎 信一 ①③	竹岡 陽介 清田 聖曉 ①③
外科	午前 岡 忠之 ①②④ (受付 13時半~15時)(完全予約制)	古川 克節 ①②④			
	午後 岡忠之・古川克節(乳児外来) (受付 13時半~15時)(完全予約制)		荒木 政人 ①③		
整形外科	午前 村田 雅和 森口 昇 板井 達弥	小河 誠司 島内誠一郎 井上 拓馬	古市 格 村田 雅和 島内誠一郎	小河 誠司 森口 昇	古市 格 井上 拓馬 板井 達弥
	午後 前田 一史	宮澤 正之		宮澤 正之	
皮膚科	午前 大仁田亜紀(新患) 大久保佑美(再来)	大久保佑美(新患) 大仁田亜紀(再来)	大仁田亜紀(新患) 大久保佑美(再来)	大仁田亜紀(新患) 大仁田亜紀(再来)	大仁田亜紀(新患) 大久保佑美(再来)
	午後 谷口 啓輔(再来) 青木 大勇(新患)	谷口 啓輔(新患) 青木 大勇(再来)	谷口 啓輔(新患) 青木 大勇(再来)	谷口 啓輔(再来) 青木 大勇(新患)	谷口 啓輔(再来) 青木 大勇(新患)
泌尿器科	午前 瀬口 大輔	予約外来		瀬口 大輔	瀬口 大輔
	午後 瀬口 大輔 (助産師外来(14時~16時) (完全予約制))		助産師外来(9時~16時) (完全予約制)	助産師外来(14時~16時) (完全予約制)	瀬口 大輔 一瀬 健介
眼科	午前 村田 和久(予約制) (特殊検査・特殊治療)	特殊検査・特殊治療(予約制) (手術)	村田 和久(予約制) 予約外来 (特殊検査・特殊治療)	村田 和久(予約制) 予約外来 (特殊検査・特殊治療)	村田 和久(予約制) 予約外来 (特殊検査・特殊治療)
	午後 吉田 晴郎(再来) 畠地 恵輔(新患)	吉田 晴郎(新患) 畠地 恵輔(再来)		吉田 晴郎(再来) 畠地 恵輔(新患)	吉田 晴郎(新患) 畠地 恵輔(再来)
耳鼻咽喉科	午前 牧野 謙二 福井健一郎 福田 雅敏	牧野 謙二 福井健一郎 福田 雅敏	牧野 謙二 福井健一郎 福田 雅敏	牧野 謙二 福井健一郎 福田 雅敏	牧野 謙二 福井健一郎 福田 雅敏
	午後 香月 亮 石川圭佐子	香月 亮 石川圭佐子	香月 亮 石川圭佐子	香月 亮 石川圭佐子	香月 亮 石川圭佐子
救急科 (8:30~17:15)	午前 吉田 智人 藤原 純祐	吉田 智人 藤原 純祐	吉田 智人 藤原 純祐	吉田 智人 藤原 純祐	吉田 智人 藤原 純祐

ご紹介いただく患者様につきましては可能な限り事前予約をおとりいただきますようにお願い致します。  
(当院の受付時間は午前8時30分~午前11時00分迄です。)

内科系 第2・第4木曜日はベースメーカー外来を行っています。  
毎週木曜日の午後(13時~14時)は禁煙外来(保険診療外)を行っています。(受付 14時~16時) ★予約制

毎週月・金曜日の午後は一般外来を受け付けています。(受付 14時~16時)

毎週火曜日の午後は乳児健診(完全予約制) ■第1・3水曜日の午後は循環器外来(受付 13時~16時) ★予約制

毎月第3木曜日の午後は内分泌外来(受付 13時~16時まで)

毎月第2金曜日、第3水曜日の午後は小児神経外来(受付 14時~16時まで) ★完全予約制

毎月第4木曜日の午後は小児アレルギー外来(受付 14時~17時まで) ★完全予約制

毎月第2木曜日の午後は小児腎臓外来(受付時間 13時~16時) ★予約制

外外科 ①一般外科 ②呼吸器外科 ③消化器外科 ④乳腺外科 ■毎週木曜日の午後は乳腺外来を行っております。(受付時間 13時半~15時)

整形外科 ご紹介は整形外来宛でお願いします。救急患者については救急室にて対応しております。

泌尿器科 毎週火・木曜日の午後は、検査予約外来を行っています。

産婦人科 每週月・木曜日の午後は母乳育児指導を受け付けています。(受付時間 13時30分~15時30分)

耳鼻科 每週水曜日午後は一般外来を受け付けています。(受付時間 13時~16時)

耳鼻科 每月第1・第3木曜日の午前及び毎週水曜日の午後は、捕聴器外来を行っています。

麻酔科 ご紹介は月曜日でお願いします。救急の場合にはこの限りではありません。

歯科 入院患者さんで歯科診療の必要が生じた時は町内歯科診療所、窓口(宮原歯科医院 TEL 43-0607)へ往診の依頼を行って下さい。

2011.4.1

東日本大震災に被災された方々に心よりお見舞い申しあげます。本日(4月7日)当センターの災害医療班(医師2名、看護師2名、事務1名)も宮城県に向けて出発しました。多くの被災者の方々が医療を必要とされていることと思いますので、職務を全うし無事帰院することを心から願っている。

ところで、院内の桜は見頃をむかえ、今年も多くの新採用者、異動者それから新入学生を歓迎しているかのようである。それぞれ胸に抱いた目標・希望が大きく花開くことを切に願っている。

編集委員