



高知県立幡多けんみん病院

広報誌

はた家

はたの家族の健康をはぐくむ《はたけ》でありたい

vol.2 2017.4

特集

災害への取り組み

特集

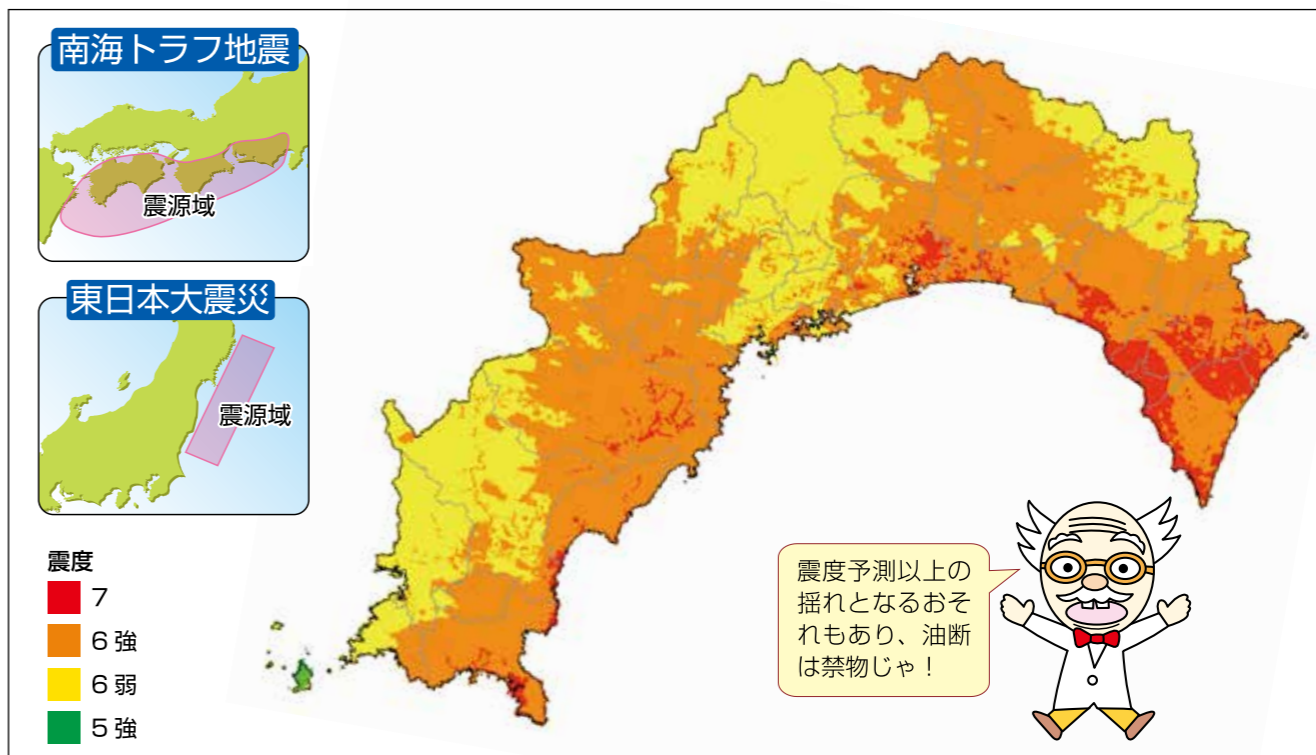
「はた家」災害への取り組み

地震大国といわれる日本において、今後30年以内に発生し史上最悪の被害が想定されている南海トラフ地震。大津波の被害が予想される黒潮町や土佐清水市を含む幡多地域では多くの死傷者や避難者の発生が心配されています。

もはやどんな対策も無力に思えるかもしれませんが、わずか100秒間の揺れと津波に全てをあきらめるのではなく、復興を見据えた備えを皆で考えていかなければなりません。

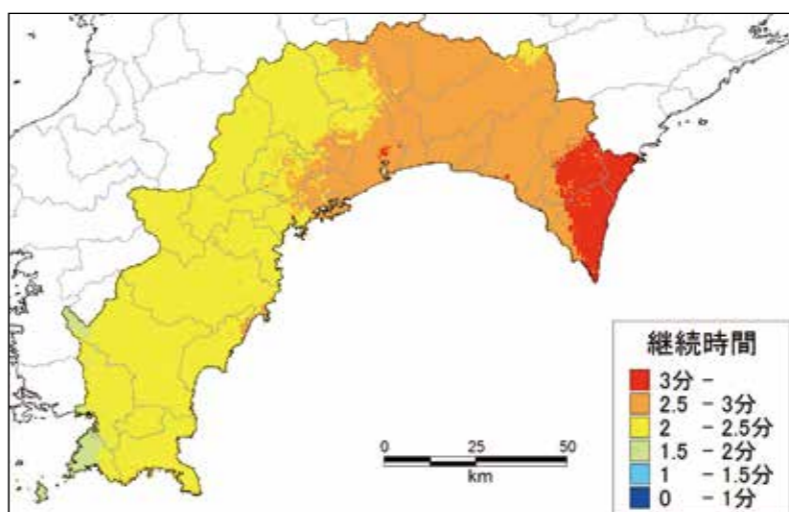
■震度分布図（最大クラス重ね合わせ）（H24.12高知県公表）

揺れの強さが分かります。



■地震継続時間分布図（最大クラス重ね合わせ）（H24.12高知県公表）

体を感じる揺れ（震度3相当以上）が続く時間が分かります。



注意!!



※「南海トラフ地震に備えちよき（家庭保存版 高知県）」より引用。

① 災害拠点病院

当院は幡多地域で唯一の災害拠点病院に指定されています。災害拠点病院には災害時に発生する傷病者（中でも重症の傷病者）に対して初期救急対応が可能な医療体制を備えていること、ヘリコプターを用いた搬送に必要な設備や情報収集を行えることが求められます。医薬品・医療資機材の備蓄はもちろん、自家発電など必需装置の工事、通信手段の確保など日常から整備を進めています。



災害棟

② 保健所・医療支部との連携

南海トラフ地震のような大災害では知事を本部長とする災害対策本部が県庁に設置されます。その中に医療対策本部がおかれ、さらにその下には県内6ヶ所の保健所に支部がおかれます。それぞれの支部管内に災害拠点病院があり、市町村における医療は各医療支部に集約されます。同拠点病院は保健所と連携して活動することが定められており、当院は日頃から幡多福祉保健所と連携した活動のもとに幡多地域の災害医療を考えています。

③ 広域医療搬送

大災害では多くの医療機関が診療不能となり、重症の傷病者が十分な治療を受けられない恐れがあります。傷病者を被災地外に空路搬送して、平常診療を行なっている医療機関に治療を託すことを「広域医療搬送」と言いますが、その搬送に使われる自衛隊の大型ヘリコプターの離着陸拠点の1つとして宿毛市運動公園が指定されています。災害拠点病院の医療活動には広域医療搬送をふまえた体制の充実も求められています。



CH47



宿毛市運動公園

④ DMAT

災害拠点病院では、被災した都道府県の要請によって派遣される災害医療チームDMATを有しています。当院には現在16名の隊員がおり、医師・看護師・業務調整員で構成する3チームの派遣が可能です。隊員は国・県が企画する実働訓練や研修会へ定期的に参加しており、技能維持に努めています。熊本地震の際には4名1チームを編成し、支援に入りました。南海トラフ地震の際、支援に来てくれるDMATを受け入れる窓口としても円滑な調整ができるよう準備が必要と考えています。



DMATカー

⑤ 災害委員会

災害拠点病院として、防災への高い意識を持ち、院内の被災を最小限に留めるための対策を常に考えていく必要があり、具体的立案と実施を進める組織として平成23年に災害委員会を立ち上げました。すべての職種、部門から代表委員が参加し、毎月1回定例会を開いて、災害時マニュアルや防災計画の見直し、防災教育と啓蒙、災害訓練および勉強会の開催などについて検討しています。委員が院内各部署を回り、危険箇所の改善を図るとともに、災害時の具体的行動について確認を進めています。

⑥ 病院災害救護実働訓練

開院以来、毎年1回病院内で災害救護訓練を開催しています。幡多地域の多くの医療機関にも広く参加を呼びかけ、幡多看護専門学校や学生さんには傷病者役として協力頂き、年々規模を拡大してきました。5年前より幡多福祉保健所と協同開催するようになり、3年前からは市町村の行政職や保健師さんにも参加頂き、情報伝達訓練を盛り込んだ幡多地域の広域災害訓練として開催しています。災害救護訓練を行政と協同開催している地域は県内でも少なく、顔の見える関係をつくるよい機会となっています。



訓練の様子



⑦ エマルゴ机上訓練

大きな交通事故などを想定した局地災害に対応する訓練として、「エマルゴ」という机上訓練を随時開催しています。机上訓練は傷病者役を実際に診察したり搬送することはありませんが、会議室や教室での小規模開催が可能であり、体を使わず頭を使う訓練として学習効果が高く好評です。



エマルゴキット

⑧ 幡多圏域勉強会

幡多福祉保健所に事務局をおき、当院を主会場として南海トラフ地震における医療救護体制を考える勉強会を平成27年6月から概ね2ヶ月毎に開催しています。幡多圏内の医療機関より医師・看護師など医療職とともに事務職も多数参加頂き、消防、市町村の保健師や行政職など多職種多職域の間で情報交換を行いながらリアルなイメージを持つための対策について検討しています。

⑨ 政府防災訓練

国の防災訓練は毎年9月1日「防災の日」恒例で全国で行なわれています。平成24年度に幡多を主会場として開催された際には、広域医療搬送をふまえて多数のDMATが参集し、県下すべての災害拠点病院で一斉に病院災害訓練が行われたとのことでした。また、平成27年12月の国連総会において、11月5日が「世界津波の日」として制定され、平成28年11月5日には制定後初の大規模津波防災訓練が高知新港で行なわれ、当院からもDMATが参加しました。

⑩ 部署別定期訓練

各部署ごとに毎月発災直後の動きを確認する訓練を行なっています。「その時」に落ち着いて行動できるよう手順を記載したアクションカードの見直しや危険箇所の修正などをこまめに行なっています。

⑪ 各学習会支援

幡多圏域の災害時医療において各市町村単位の中心となりうる救護病院における研修会や机上訓練、医師会医師向け研修、災害支援ナース研修会など各種学習会のお手伝いに伺い、こども顔の見える関係を造り、情報共有の機会とさせていただきます。



11.5 大津波訓練

【OPリーダー】	【外部リ アクションカード配布-回収】																																				
<ul style="list-style-type: none"> OPリーダー 1名を確保し、必要時、OPを複数名確保する OPリーダー、OPリーダー、OPリーダーに指示を出す OPリーダー、OPリーダー、OPリーダーにアクションカードの配布 OPリーダー、OPリーダー、OPリーダーに回収を依頼する OPリーダー、OPリーダー、OPリーダーに回収を依頼する OPリーダー、OPリーダー、OPリーダーに回収を依頼する 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>配布</th> <th>回収</th> <th>回収</th> <th>回収</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> </tr> <tr> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> </tr> <tr> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> </tr> <tr> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> </tr> <tr> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> </tr> <tr> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> </tr> <tr> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> </tr> <tr> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> <td>OP</td> </tr> </tbody> </table>	配布	回収	回収	回収	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP
配布	回収	回収	回収																																		
OP	OP	OP	OP																																		
OP	OP	OP	OP																																		
OP	OP	OP	OP																																		
OP	OP	OP	OP																																		
OP	OP	OP	OP																																		
OP	OP	OP	OP																																		
OP	OP	OP	OP																																		
OP	OP	OP	OP																																		

↓
管理者に報告後、再びラウンドへ!

アクションカード



災害支援ナース研修会風景

次の世代へ

レントゲンやCT画像の所見について教えてもらっています。

どんな小さな病変も見逃さない(医学生)。

患者さんの今日のバイタルをチェックします(看護実習生)。

電子カルテの操作を習っています。色々な職種の方と診療を進めていきます。

地域の医療を守る医師になりたい(医学生)。

執刀する医師の指導のもと、知識だけでなく、実践的な力も身につけていきます。

しっかり栄養をとって下さいね(看護実習生)。

きれいな環境でリハビリを頑張してほしいです(リハビリ実習生)。

患者さんの立場になって考えよう(看護実習生)。

歩行訓練用の手すりを消毒しています。しっかりと磨いて、リハビリを頑張る患者さんの感染を防いでいます。

患者さんの食事をお手伝いします。

医療機関では数多くの専門職種が働いています。医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語療法士、検査技師、栄養士など多くのスタッフがチームとして患者さんに関わることでより良い医療が提供できます。

けんみん病院では次の世代の人材育成に力を入れています。

将来のけんみん病院のために、一緒に若いスタッフを育てて下さい。よろしくお願います。

病室への訪問。患者さんの気持ちなど、お話を聴くのも、看護師の大切なお仕事です。



幡多けんみんの 認知症への取り組み

「認知症について」

『認知症』は、脳細胞に何らかの異常が発生し、神経回路がうまく働かなくなり、記憶力や判断力の低下などさまざまな障害が生じて、日常生活に支障が出ている（およそ6ヶ月以上継続している）状態を指します。認知症を引き起こす病気は多くあり、その症状もさまざまですが、代表的な病気には、『アルツハイマー型認知症』・『血管性認知症』・『レビー小体型認知症』・『前頭側頭葉変性症（ピック病）』があります。血管性認知症は脳血管障害に分類され、その他の3つは神経変性疾患に分類されます。アルツハイマー型認知症と血管性認知症の合併などの混合型認知症もあります。脳血管障害は高血圧や糖尿病などの生活習慣病や、心房細動などの心臓の病気をきちんと治療して、規則正しい生活をするなどで、発症や進行の予防ができるとされています。甲状腺機能低下症や慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症は投薬や手術により改善する治療可能な認知症です。鑑別すべきものとしては、正常な老化現象の他に、うつ病、せん妄、薬剤性障害などがあります。

認知症を引き起こす代表的な病気

アルツハイマー型認知症 <ul style="list-style-type: none"> ●すべての認知症の中で最も多い（半数以上を占める） ●もの忘れから始まる場合が多い ●主な症状 <ul style="list-style-type: none"> ・段取りが立てられない ・気候に合った服が選べないなど ●治療薬がある 	血管性認知症 <ul style="list-style-type: none"> ●アルツハイマー型認知症に次いで多い ●脳の血管が詰まったり、破裂したりして起こる ●発症や進行の予防が可能
レビー小体型認知症 <ul style="list-style-type: none"> ●症状の特徴 <ul style="list-style-type: none"> ・本来存在しないものが見える幻視 ・手足の震え ・歩行障害（パーキンソン症状） 	前頭側頭葉変性症（ピック病） <ul style="list-style-type: none"> ●症状の特徴 <ul style="list-style-type: none"> ・人格や行動の変化（万引き、同じ行動を繰り返す） ・言葉の障害が初期から目立つ

※その他、頭部のケガや病気などさまざまな原因で発症します。
たとえは… 甲状腺機能低下症、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症（脳の中に血液や水がたまる）

「認知症の症状について」

認知症の症状には、『中核症状』・『行動・心理症状』があります。中核症状としては、『記憶障害』・『実行機能障害』・『理解・判断力の障害』・『実行機能障害』などがあげられます。『行動・心理症状』は、BPSDとも呼ばれ認知症の本人の性格・環境・人間関係などさまざまな要因がからみ合って起こる症状です。病気にともなう脳の障害される領域が異なり、症状もさまざまです。医療・介護の質を向上させるためには、正しい病気の知識や病気ごとの特徴的な症状の理解が欠かせません。早期に発見し、的確な診断を行い、早期から治療や指導を始めることにより、その後の進行を抑える（遅らせる）ばかりでなく、症状そのものを軽くする（緩和する）ことができます。

認知症の症状

認知症には3認知症の中心となる症状の「中核症状」と環境3人間関係などさまざまな要因がからみ合ってあらわれる「行動・心理症状」があります。

うつ状態	中核症状 <ul style="list-style-type: none"> 記憶障害 <ul style="list-style-type: none"> ・さっき聞いたことが思い出せない ・以前覚えていたはずの記憶が失われる 見当識障害 <ul style="list-style-type: none"> ・時間や季節、場所などの感覚が鈍れる ・道順などがわからなくなる（迷子になる） 理解・判断力の障害 <ul style="list-style-type: none"> ・患者のスピードが遅くなる ・ささいな変化やいつもと違う出来事で混乱する 実行機能障害 <ul style="list-style-type: none"> ・料理を並行して進められないなど ・自分で手順を考えたりすることができない。 	不安
妄想	行動・心理症状 <ul style="list-style-type: none"> 【症状の例】 （能力の低下を自覚して）元気がなくなる（しまい忘れから）他人への物とられ妄想 など 	暴言暴力
興奮		介護の拒否

「認知症の予防について」

認知症の予防についての考え方は、まず発症のリスクを少なくすることです。アルツハイマー型認知症でも、運動をはじめとする生活習慣病対策が発症のリスクを減らすことが示されています。脳血管性認知症の予防には、高血圧や糖尿病、肥満などの対策がとて有効といわれています。また、脳の活性化を図る（脳を鍛える）ことも大切で、老化による脳の変化に廃用（使われないこと）が加わると認知症の発症や進行を早めることとなります。脳の活性化にはいろいろな方法がありますが、大切なことは楽しく行うということです。仲間と一緒に昔の遊びや仕事などを語る回想法、音読や計算などの学習等には一定の効果が期待されています。老後に向けて『知の貯金』を増やしていきたいでしょう。体調を整え、身体も心も元気に歳を重ねるための生活習慣のポイントが7つあります。この7つのポイントをおさえたい生活をするにより、認知症になりにくくなります。

認知症は予防できる？

認知症予防についての考え方

- 発症のリスクを少なくする
- 脳の活性化を図る
- 体調を整え3 身体も心も元気に歳を重ねる

7つのポイント

- ①水分 1日1,500mlはとりましょう
- ②食事 1日1,500キロカロリーを目安にしましょう
- ③排便 3日以上ためないようにしましょう
- ④運動 ウォーキングなどで気持ちよく体を動かしましょう
- ⑤外出 1日1回は外出をしましょう
- ⑥趣味 趣味をつくりましょう
- ⑦仲間 多ければ多いほどいいですね

※心臓などに病気をもちの方は3主治医によくご相談ください。

※上記3つの図については、「知っちゅうかえ？認知症のキホン（高知県）」を引用。

「病院における問題と認知症支援チーム」

病院における、医療従事者の認知症への知識及び対応能力はまだ十分とはいえず、しばしば認知症の人の行動・心理症状(BPSD)やコミュニケーションの困難さによる戸惑いや混乱、看護・介護負担の増加がみられます。そのため、認知症を理由とする入院拒否等によつて手術や処置などの必要な医療を受けることができないケースや、時には不適切な身体拘束や安易な薬物的鎮静がなされることがあります。これらの中には、認知症に対する理解や基本的知識、具体的な対応方法が習得されることで避けられるものも多いとされています。当院では本年より、医師、看護師、薬剤師、言語療法士、作業療法士、臨床検査技師、栄養士、MSWなどの職種が参加して治療やケアとともに考え、認知症の患者さんが入院生活を穏やかに送れるように支援する認知症サポートチームを立ち上げ、活動を開始しました。



認知症支援チーム

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の概要 ～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- ①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③若年性認知症施策の強化
- ④認知症の人の介護者への支援
- ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦認知症の人やその家族の視点の重視

※「認知症サポート医研修テキスト」より引用。

「オレンジプラン」

「認知症施策推進5カ年計画(オレンジプラン)」：平成24年6月が内容充実の上、「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」：平成27年1月として厚生労働省より公表されました。詳細はURL：<http://www.nhw.go.jp/stf/houdou/0000072246.html> 新オレンジプランは、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すというものです。認知症の人とともに暮らしていくより良い環境を創りだしていくという施策です。同プランは7つの柱で構成されており、早期診断・早期対応に加え、「地域での生活を支える」医療、日常生活・家族支援といった面にも対応していくことが期待されています。

「コラム」なぜオレンジ？」

認知症サポート運動の目印が「オレンジ」です。認知症サポーターが手にはめるのが「オレンジリング」、厚生労働省が進める認知症施策を「オレンジプラン」、認知症についての研修を修了した医師を「オレンジドクター」といいます。この「オレンジ」は江戸時代の陶芸家、酒井田柿右衛門が夕日に映える柿の色からインスピレーションを得て作り出した赤絵磁器が海外でも高く評価されたことに由来し、それと同じように「オレンジ」認知症サポーター」という認識が世界中に広まるようにとの思いが込められているそうです。温かみを感じさせるこの色は『手助けします』という意味をもつといわれています。





編集後記

堀内佳ふるさとコンサートが当院で開催されました。吹き抜けのホールに佳さんの澄み切った声が響き渡り、病院にいる全ての人への優しいメッセージのようでした。佳さんご自身も数々の病気を乗り越えた経験をお持ちで、家族、友人のお見舞いで病院には何度も足を運ばれてきたそうです。けんみん病院で聞いた佳さんの歌は、本当に心に届くものでした。編集後記に代えて佳さんの『ひだまり』の歌詞をご紹介します。幡多けんみん病院が多くの人のために『ひだまり』のような場所になれることを願っています。

『ひだまり』 作詞 堀内佳 作曲 山下俊輔



桜色のふるさとを
夢を抱いて旅立ち
めくるめく光の中
はしゃいでいた夏

ふと気づけば秋風が
心を吹きすぎて
キンモクセイの香りにも
気づかず歩いてた

ちぎれ雲の空
落ち葉舞う歩道
どこへ行くのだらう
肩をすくめたままで

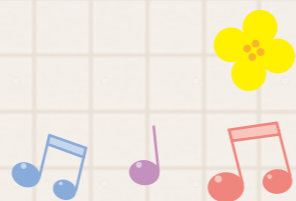
立ち止まればいつもの笑顔
優しい眼差しが
暖かく僕を包んでる
まるでひだまりのように

求めるばかりの日々は
満たされるはずもなく
大切な人の笑顔が
僕の心のひだまり

吹きすさぶ風に
心凍えても
ふるさとも君も
変わらず迎えてくれる

優しい光 窓の外は
風花舞う街並み
僕は誓う君を包む
こんなひだまりになる

立ち止まればいつもの笑顔
優しい眼差しが
暖かく僕を包んでる
まるでひだまりのように



※掲載の許可を得ています。

満点レシピ

delicious & healthy

栄養科
管理栄養士
井上 那奈



Wine Steamed
Broccoli & Clams

【2人分】
ブロッコリー 1/4株
あさり 160g
白ワイン 大さじ2
バター 5g
塩 少々

「ブロッコリーと
あさりのワイン蒸し」

- ①ブロッコリーは水洗いして小房に分ける。アサリは流水で殻と殻をこすり合わせてきれいに洗い、ザルに上げる。
- ②深めのフライパンに①、白ワイン、バターを入れて強火にかける。沸騰後弱火にし、あさりの口が開いてブロッコリーに竹串が通るまで5分ほど加熱する。塩で味を調える。

※簡単にできあがります。パスタにからめてもよし、菜の花やアスパラガス、トマトなど彩りの良い野菜を使うといいですね。宿毛市の咸陽島では潮干狩りができます。公園もあり、御家族でゆっくり過ごす憩いの場にいかがでしょうか？



季節の変わり目は睡眠や運動をふくめて生活リズムも変わりやすくなります。体調を崩さないよう、規則正しい生活を送りましょう。

池PTの

HATA再発見

『蛇王神社』

海水浴場やサーフィンスポットになっている名鹿海岸から山手の道を少し入った黒稲山に、「蛇王神社」があります。この神社は約100年前からこの場所にあった蛇王権現を祀る社を再建立したものです。階段の両端には狛犬の阿形・吽形ではなく、とぐろを巻いた蛇の阿吽形が鎮座しています。商売繁盛や開運を司る神様で小さな祠には白蛇のご神体が祀られており、毎年7月の第1土曜日にあるお祭りでは、芸能奉納や催し物があるようです。

ちなみに、昔から蛇年に蛇を祀る神社にお参りをすると金運に恵まれるという言い伝えがあります。



リハビリテーション室
理学療法士 池 雅道



外来診療一覽表

初診午前中受付 8:30~(受付箱7:30設置)

受付 ☎ (0880) 66-2222

H29.4.1

診療科			月	火	水	木	金	土	
A 外来	外科	午前	1診	秋森 (予約・紹介のみ)	上岡 (予約・紹介のみ)	秋森	上岡 (予約のみ)	上岡	
			2診~12:00	志賀 (予約・紹介のみ)		沖		志賀	
			3診			尾崎		呼吸器外科 (第2・第4)岡田 (第3)廣橋	
		午後							
	整形外科 (受付 11:00迄)	午前	8診	北岡	手術日	手術日	北岡	手術日	
			9診	小松			杉村		
			10診	出口			和田		
	午後								
	脳神経外科	午前		西村	野島	西村	野島	細田	
		午後							
	皮膚科 (受付 11:00迄)	午前		寺石	予約・紹介のみ		寺石	予約・紹介のみ	
		午後		手術	手術	寺石(pm2:00~)		手術	
B 外来	内科 (受付 11:00迄)	午前	予約外	川村	予約のみ	岡村	予約のみ	安井/北岡	
			予約	岡村	稲田/安井	川村	岡村/稲田/北岡	川村	
		午後	予約	岡村	稲田/安井	川村	岡村/稲田/北岡		
	循環器科	午前	1診	谷岡	矢部	矢部	矢部	谷岡	
			2診	有馬	中嶋(高知大医師)	古島		小松	
		午後	1診						
	消化器科 (受付 11:00迄)	午前	初診・予約外	小笠原/上田	予約のみ	常風	予約のみ	石川/上田	
			予約のみ	高田/上田	上田/石川	上田	澤田(晴)/沖 第1・3常風 第2・4石川 第5小笠原	森澤/上田	
		午後	予約のみ				澤田(晴)	森澤	
	放射線科	午前	随時				坪井		
		午後	随時						
	泌尿器科 (受付 11:00迄)	午前	1診	島本	澤田	澤田	島本	島本	
2診			波越			波越	波越		
午後									
C 外来	産婦人科	午前	産科	濱田	中野	氏原	濱田	中野	
		婦人科	中野	氏原	濱田	中野	濱田		
	午後	予約のみ	濱田			濱田			
眼科	午前	1診			高知大医師		高知大医師	高知大医師	
	午後		《 完 全 予 約 制 》						
D 外来	小児科	午前	1診	白石	白石	島田	白石	白石	
			2診	前田	前田	丸金	前田	島田	
			3診	島田	澤井	萩野	西本		
		午後	1診(予約)	前田	白石(循環器)	前田	白石	午前/午後 石原(腎)(月1回) 白井(神)(月1回)	要問合せ
			2診(予約)	萩野	丸金	西本	前田		
			3診(予約)				島田	澤井	
		山本(循)(第3) 要問合せ				大島(小児外科) (月1回)要問合せ			
耳鼻咽喉科 (受付 10:30迄)	午前		山川	手術	山川	手術	山川 (第1・3高知大医師)		
	午後		予約のみ	手術	予約のみ	手術	予約のみ		
麻酔科 緩和ケア	午前		橘			橘			
	午後								

※担当医師は、手術や出張により変更になる場合があります。 ※初診及び予約以外の方の受付時間は午前11時30分までとなっています。
 ※整形外科・皮膚科・内科・消化器科の受付は午前11時までとなっています。 ※泌尿器科・耳鼻科の受付は午前10時30分までとなっています。
 ※眼科は完全予約制です。予約は予約変更係(0880-66-2222)へお電話ください。

はた家

Vol.2

発行元

高知県立幡多けんみん病院
〒788-0785 高知県宿毛市山奈町芳奈3番地1
TEL: (0880) 66-2222(代表) FAX: (0880) 66-2111

制作

発行月
平成29年4月
CC委員会