

じんだい

第30号

2012.10.25

発行：医療法人社団 欣助会 吉祥寺病院

調布市深大寺北町4-17-1 ☎042-482-9151
URL www.kichijoji-hospital.com



基本理念

患者様やご家族の側に立った医療
患者様の社会復帰を目指す医療
全職員相互の力を発揮できる医療



吉祥寺秋まつり

contents

少しずつ季節とともに成長	1
研修報告	2
職場紹介（作業療法科）	3
ご存知ですか	5
新人コーナー	7
ケアの現場から（B3病棟）	9
当院のおすすめメニュー	10
外来担当表／当院略図／編集後記	11

少しずつ季節とともに成長

医師 齋藤 永秀

今年4月から吉祥寺病院に入職して半年程度が過ぎました。初めて病院を訪れたときの印象は、階段を登ると外国の風景が壁一面に描かれていたり、管理棟では吹き抜けの窓があって明るい雰囲気であったりと、きれいな病院だなという印象でした。中庭には四季折々・色とりどりの花々がきれいに咲いており、A棟B棟の行き来の際、診療の合間にみてなごませてもらっています。

花といえばこちらの方に来て驚いたのは、桜がちゃんと春に咲く事です。出身が北の地方なので、桜と言えば夏近くになってから咲くものだと思っており驚きでした。北国では場所によって本当に4月でも雪が残っていますので“春に合格して桜が咲く”というフレーズはこういうことなのかと妙に納得したのを覚えています。ちなみに病院には立派な桜の大木が院庭にあり、私はそのあまりのきれいさに満開を待って携帯写真に撮ってしまいました。聞くと毎年それが咲くのを心待ちにしている方が多くおられるようです。蛇足ではありますが、きれいな花を咲かせる桜は人の手を介さないと生き長らえることが出来ない品種だそうです。美しい花を咲かせ、巧みに人々の心をとらえるようになった結果、自らの力では子孫を残すことができなくなったようです。はかなげに見えるのはそのせいでしょうか、美しさには代償がつくようです。

桜の話が長くなってしまいました。季節は移り夏になって徐々に暑くなり、自分にとってエアコンが生命線となりました。朝に直射日光を浴びて通勤するのが苦行の如く感じるようになり、そのまま何も考えずに行くと塩ナメクジのようになってしまうので、日陰を探しつつ移動するよう工夫する術が身につきました。いつもだいたい同じ道で通勤するのですが、影ばかり探している効果で、

木々・建物の日影の角度や長さが春から比べて少しずつ変化していくのがわかり、季節の進行に気付かされます。

日常の診療風景においても患者様には表の部分だけではなく、言い表せない暗い影や過去・辛い痛みがあるという事が、何度か面談し時間をかけて接しているうちによりやくわかってきたことでもあります。人間の影の部分を探すというのは難しい作業ですが、そこにどれだけ迫れるか、またあえて触れないのか。人のこころの襞・皺の奥に潜むストーリーを紐解き、拝聴しつつ、悩みながら日常診療にあたっています。本当に一人の人間との関わり・出会いとは難しい作業なのだと、暑い季節の経験と共に始めて実感致しました。

色々なことを実感してきた所で、最近ではスーパーに新物さんまや梨などの果物が出始め、秋の味覚が楽しめる頃となり、入職してもうあつという間に半年となりました。少しずつ病院のシステムにも慣れ始め、最短で各病棟に行けるようになったり、携帯がかけにくい場所が分かるようになったり、片手で鍵を回しつつドアを開けられるようになったりと、どうでもいいことばかりができるようになりました。慣れてきて大きなミスをするのもこの頃だと思うので、もう一度気を引き締め直しこれからを過ごしていきたいと思っています。

入職して、という内容より病院周辺の季節風景を書いた雑文になってしまいましたが、単調に見える日常生活にも振り返ると少しずつ変化があり、季節の移り変わりがあり、そして自分にも小さな成長があるような気がします。これからも周りの方々に支えられていることに感謝しながら、患者様と向き合い成長していきたいと思っています。

どうかよろしく申し上げます。

研 修 報 告

ABC から CAB へ

医療安全対策室 山本 昌彦

先日、救急対応研修を実施しました。当院の事故状況報告、一次救命処置の手技の変更点、そして今年も調布消防署深大寺出張所の消防士さん達の協力を得て AED を用いた一次救命処置の実技を 79 名の参加者全員で体験しました。中にはレサシアン（人形）が壊れそうなほどの見事？な胸骨圧迫もあり、たいへん盛り上がりました。

一次救命処置のガイドラインは5年ごとに世界中で集められた研究成果や文献などを精査し、改訂されています。今回は2010年に米国でAHA心肺蘇生ガイドライン2010、ヨーロッパではERC心肺蘇生ガイドライン2010が発表されています。日本では2011年10月にJRCと日本救急医療財団が合同でJRC蘇生ガイドライン2010を発表し、今年1月から導入されています。一番大きな変更点はタイトルにもあるとおり、従来のA（Airway 気道確保）→B（Breathing 呼吸）→C（Circulation 循環）の順がCABになったことです。旧ガイドラインでは気道の確保、呼吸の確認、2回の人工呼吸を行った後、胸骨圧迫（循環）となっていました。新しいガイドラインでは換気の前に胸骨圧迫をします。呼吸確認と人工呼吸に時間を費やしてしまうABCより、CABの方が数分で生死を分ける、もしくは助かったとしても社会復帰の難しい状態に陥ってしまう一次救命処置にとって望ましい結果に繋がる可能性は高いと言



えます。いくら気道から酸素を送り込んでも脳に届かなければ意味はありません。

人工呼吸は省略しても良いというのは本当か？という質問が多いようですが、ガイドラインでは確かにそうになっています。しかし、今回の研修で消防職員の方に尋ねたところ、“人工呼吸（口対口）による感染のリスクは実は低く、なるべく人工呼吸はした方が良い。しかし、気持ちの問題で抵抗があるならば省略しても構わない”というのが現在の考え方だそうです。

私のカバンの中にはフェイスシールドが入っているのですが、最近キーホルダーケースに入っている物があるのだと消防士さんから教えてもら



フェイスシールド

いました。そちらの方が携帯に便利そうだし、いつでも安全に抵抗なく人工呼吸ができそうですね。

救急対応研修は毎年参加することで手技を再確認できるという感想が多く聞かれました。全くその通りです。一度受けたからといって技術を習得できるとは限りませんし、実施する機会も少なく手技の変更もあつたりします。担当者一同、また次回の参加をお待ちしております。

AHA…American Heart Association アメリカ心臓協会
 ERC…European Resuscitation Council ヨーロッパ蘇生協議会
 JRC…Japan Resuscitation Council 日本蘇生協議会

職場紹介 第11回

作業療法科の紹介

作業療法科長 小松 晃

みなさまは作業療法をご存知でしょうか。退院時アンケートを見ると、「関わりがなかった」という方もいらして残念なのですが、そのような方のためにも、まずは作業療法とは何かを書いてみましょう。日本作業療法士協会のパンフレットには、“作業療法とは、生活に障がいがある方々を支援するリハビリテーションの方法の1つです。作業療法士は日々の生活で行われる様々な作業活動を用いて、その人の健康な部分に働きかけ、心とからだの回復を助け、その人らしい生活を再建していくための支援を行います。”とあります。わかったようで、わからない説明ですね。すみません。

そこで、よく作業療法室を利用している患者様に、作業療法ってあなたにとってなんですかと聞いてみました。

「気晴らしになる」「楽しい」「ためになってる」「自分を磨けるところ」「誰かと何かをやるころ」…なかなか好印象のようです。

実際に当院の作業療法で用いている“作業活動”には、病棟内で行われるレクリエーションから、作業療法室で行われる革細工や籐細工、絵画、手芸、編み物などのような手作業的な活動から、病院の庭で行われるスポーツや園芸などの活動、散歩や屋外のレクリエーションなどの病院の外で行われる活動などがあります。最近では、他職種と協力してチャレンジグループやクローバーグループなどの心理教育的なグループプログラムも取り入れ、入院中のみならず退院後の生活を見据えて安心して生活を送れるよう支援を行っています。また、すべてのSST(生

活技能訓練)プログラムやナイト・ケア、訪問看護指導にも作業療法科のスタッフが参加しています。

さらに、患者様ご本人に対する支援だけでなく、ご家族への支援にも作業療法科のスタッフは積極的に関わっています。ご家族に病気や障がいについて知っていただき、ご本人をどう支えていけば良いのかを一緒に考えていくことは、ご家族のためのみならず、ご本人のリハビリテーションの上でも大切なことと考えています。ですから、家族支援のプログラムである「家族教室」や、「ファミリー・サポート・セミナー」にも作業療法士は医師や看護師、薬剤師、精神保健福祉士と協力してスタッフとして関わっています。家族会である「やすらぎ会」の病院窓口も作業療法士が担当しています。

「同じ苦しみを持つ人達がいるというだけでも、心が和みます」「同じ悩みなどを話し合うと、心がホッとします」「皆さんに会えて良かったです。少しずつ、がんばります。」などの感想が、参加されたご家族からは毎回寄せられています。

作業療法科が担当しているしごとは、このように多岐にわたっていますが、まだまだすべての皆様に満足いただけていないことは、本当に申し訳なく思っています。今後も、より充実した支援が提供できるようがんばっていきますので、お許してください。

さて、作業療法科では、現在作業療法士10名と助手1名の計11名のスタッフが、日々汗を流して働いています。いずれも気さくなスタ

ップなので、こわがらずに声をかけてみてください。ところで、“汗を流して”というのは、決して誇張ではありません。当院の作業療法科のスタッフには、タオルが欠かせないのです。夏場になれば、1日何枚ものタオルが必要になることさえあります。朝、通勤してくると同時に「暑いねえ」と額をタオルで拭うことから始まり、昼には「いやあ、暑かったあ〜！」と汗だくでスタッフルームに戻り、「だいぶ涼しくなったね」と最後のタオルを置く頃には、もうあたりは暗くなっています。どうしてこんなにタオルが必要なのでしょう？汗っかきが多いから、というだけでは決してありません。

作業療法の使命は、人が本来生活するべきところで、本来するべき活動（作業）をして生活することを支援するものだと考えます。入院生活は病棟から始まりますが、様々なスタッフから支援を受けて、ある意味、楽に生活をして、ゆっくり休むことから始まります。しかし、治療が進んで次第に回復し、健康が戻ってくれば、その受け身な生活に満足できなくなり、退屈と感じるようになります。そうなれば、「してもら生活」から離れて、徐々に「したいことをする生活」に、本来のその人の生活に戻っていくのが回復の流れともいえます。

ですから、病棟から出て、作業療法室で行う活動に留まらず、その人が必要とする支援ならば、庭で汗を流す活動も（園芸やスポーツ）、病院を出て外での活動にお付き合いすることも（散歩のプログラムや外出の同行など）、ご自宅に出向くこともあるのです（訪問作業療法）。そのような活動の中で、どのような支援があればその方の生活がより実りあるものに

なるのかを考え、実践しています。

タオルが必要な理由、もうお分かりですね。暑い夏でも、冷房の効いた室内だけが作業療法科の職場ではないのです。このように多様な活動を実施できるのは、互いにフォローしあえるスタッフと、医局や看護部、相談室、薬剤科をはじめとする他部署の協力あってこそと実感しています。そしてどの部署も、患者様が安心して地域に戻って行けるよう、退院後の生活を見据えた支援を行っていることが吉祥寺病院の良いところだと思います。ですから、作業療法科所属ではないのに汗をかいているスタッフがいたら、きっと外に出て患者様を支援しているスタッフに違いありません！

字数が少なくなってまいりました。この原稿を書いている今はまだ残暑厳しい季節なのですが、みなさまが読まれる頃には、季節も秋らしくなっていることでしょうか。え？まだ作業療法のスタッフは夏と変わらず汗をかいているですって？うーん…（^_^）そ、それはきっと、秋でも汗をかくぐらい外で活躍しているからですよ。決して汗っかきなだけではないと、私は信じています。



ご存知ですか

「トクホ」ってなあに？

薬剤科主任 松本 裕子

皆様こんにちは。

最近話題（実際はもっと以前からかもしれませんがね。）の「トクホ」についてご存知ですか？

スーパーやコンビニで手にとる食品や飲み物に「特定保健用食品」と書かれた表示や、「コレステロールが高めの方に」などといった表示を見かけることが増えてきました。テレビのCMでも流れていたりしますので、興味を持たれる方も多いのではないのでしょうか。

国の制度に「保健機能食品制度」というものがあります。

近年、生活習慣病が問題になっていますが、健康で心豊かな生活を送るためにはバランスのとれた食生活を送ることが重要です。けれども、食生活が多様化して、たくさんの種類の食品が流通している今日では、どれを選択すれば良いのか判断することが難しくなりました。

いったい、自分にはどのようなものが必要なのか、いろいろありすぎて迷ってしまいますよね。

そこで、私たちが安心して食生活の状況に合わせて食品の選択ができるように適切な情報を提供することを目的とした制度が、「保健機能食品制度」なのです。

「保健機能食品」は「特定保健用食品」と「栄養機能食品」の2つに分類されます。

「トクホ」は「特定保健用食品」の略語で、20

年以上前に制度化されていましたが、平成13年に「保健機能食品制度」が創設され、現在のようなかたちになってから、多くの「トクホ」が店頭に並ぶようになりました。

当時は「トクホ」がどのようなものなのかの説明がTV等、いろいろな場面でなされたかと思うのですが、「あれっ？どんなものだったっけ？」「健康食品とは違うの？」など忘れてしまっていたり、うる覚えになってしまっていたりする方も多いかと思います。

そこで今回は「トクホ」すなわち「特定保健用食品」についてお話したいと思います。

「特定保健用食品」とは、からだの生理学的機能などに影響を与える保健機能成分を含んでいて、血圧、血中のコレステロールなどを正常に保つことを助けたり、おなかの調子を整えるのに役立つなど、特定の保健の目的が期待できることを表示できる食品のことです。

「いわゆる健康食品」（栄養補助食品、健康補助食品、サプリメント等）と一般に言われているものは、販売業者が独自の判断で販売している食品です。（「健康食品」という名称は法令上定義されているものではなく、販売業者等が独自の判断で称して販売しているものです。）

食品は医薬品ではありませんので、からだの構造や機能に影響を及ぼすことを目的とする表示は許可されていません。

しかし「特定保健用食品」は、食品ではありますが、製品ごとに食品の有効性や安全性につ

いて国が厳しい審査を行い、食品の持つ特定の保健の用途（「コレステロールが気になる方へ」など）を表示して販売する許可を受けた食品なのです。

けれども、「特定保健用食品」は病気を予防したり、治したりすることができるわけではありません。食生活が原因となっておこる生活習慣病にかかる前の人、もしくは境界線上の人を対象としています。病気の治療や予防の目的のものではありませんので過信は禁物です。

また、「特定保健用食品」さえとってれば健康でいられるというものでもありません。治療中であるにも関わらず、医師に相談せずに利用している方、大量に摂取している方もいらっしゃるようですが、現在病気治療中の方は主治医に相談しましょう。また、大量にとったからといって大幅に健康が増進するわけではありません。「特定保健用食品」は、適切な摂取量が決められていますので、1日当たりの摂取目安量が必ず表示されています。購入時、パッケージをよく確かめてみましょう。



日頃からバランスのとれた食事をとることが大切なことは皆さんよくご存知のとおりですが、なかなか思うようにとれないものです。

「トクホ」は、乱れがちな食生活を改善するための1つの助けとなる食品といえるでしょう。

* 「特定保健用食品」

食品の持つ特定の保健の用途を表示して販売される食品。特定保健用食品として販売するためには、製品ごと



に食品の有効性や安全性について審査を受け、表示について国の許可を受ける必要があります。

* 「栄養機能食品」

高齢化、食生活の乱れ等により、その人にとって不足しがちな栄養成分の補給、補完を目的とした食品。その食品から1日当たりに摂取することとなる栄養成分の量について一定の基準を満たす場合は、許可申請や届け出の必要なく、その栄養成分の機能について一定の表示を行うことが可能となる食品です。

新人コーナー

吉祥寺病院に入職して

B3 病棟看護師 MS

吉祥寺病院に入職して10ヶ月が経ちました。私は以前、外科病棟に勤務していたのですが、学生時代から興味を持っていた精神科看護を深く学びたいという思いが日に日に抑えきれなくなり、思い切って転職を決めました。精神科単科の病院を探している時に吉祥寺病院のホームページを発見し「外観も内観もキレイ！基本理念に共感できる！一度見学に行ってみよう！」と思い、見学に行きました。実際に見ても外観も内観のキレイで雰囲気も明るく、精神科病院で一般的に抱きやすい暗いイメージを全く感じませんでした。見学の際に吉祥寺病院は統合失調症に日本一強い病院を目指していることを知り、その志の高さに感銘を受け入職を決めました。そして、B3病棟に配属と聞き、その病棟が閉鎖病棟であると聞かされた時に「精神科看護の経験がなくていきなり閉鎖病棟か。やっていけるかな。」と不安に思いましたが、病棟に案内され一歩足を踏み入ると病棟内は閉鎖病棟と感じさせない明るい雰囲気と内観で開放感があることに加え、スタッフの皆さんがとても明るい表情で生き生きと働いている姿を見て、

私の不安な気持ちは一気に和らぎました。スタッフの皆さんに挨拶し終えこれからどう動いていいかわからず戸惑う私に先輩方は、優しく声をかけて下さりまし



た。その口調や表情から私を気遣う心がとても感じられ、私は安心して行動することができ、先輩方のコミュニケーション能力のレベルの高さを感じました。入職した当初は患者様とのコミュニケーション方法や経験のない看護業務に戸惑うことがたくさんありましたが、先輩方の懇切丁寧なサポートとアドバイスのおかげでもあり、今では戸惑いは減り、自信を持って行える看護業務が増えてきました。精神科看護師としてまだまだ未熟な私ですが、先輩方の助けも借りながら課題を一つ一つ解決し私の看護師としての目標である『頼れる優しい看護師』に一歩でも近づけるようにこれかも初心を忘れず日々精進していきたいと思います。これからもどうぞよろしくお願い致します。



吉祥寺病院の雰囲気がかきかけで

B3 病棟看護師 MS

入職してから「あっ！」と言う間に半年が経ち、緊張しながら面接に来た日が昨日の様に感じます。私は看護師になってから10年以上、OPE室やICUでの勤務しか経験がなく、そこでは一休さんの様に知恵が働き、FBIの様に優秀で、KGBの様に冷酷な先輩方に毎日麦の様に踏まれながら育ってきました。そこでは得難い事を多々学びましたし、それなりの自負をもって色々な症例に臨んできましたので、一般科にいた頃云々、精神科と一般科を比べてみる見方はしたくありません。

ある日ふと、「看護師になってから白衣を着た事ないなあ〜。」と思い、それがきっかけで看護師になってから、起きている（意識のある）患者様と10年以上会話をした事のない自分にふと気が付きました。その事に止まらない焦りを覚えて、学生時代の恩師に相談した事から、私の精神看護の歴史が始まります。恩師は長く精神の行政に携わっていた方で、私に学ぶ事の大切さを教えてくれ、前述の如く麦の様に踏んで下さいました。私は何処へ行っても踏まれる体質の様です。あだしごとはさておき、その恩師曰く「私は昭和52年、国が結核患者を病院から退院させ、社会復帰させた変遷の中で仕事をしてきた。その頃は国が住宅をつくり、お金を遣っていたけども地方分権にある今、自治体によって温度差の激しい保健行政で、7万2千人の地域移行対象患者にどの様な施策が行われるか、しっかり見てきなさい。」と背中を押されました。この言葉は今でも忘れませんし、その変遷の中に居る自分も貴重な経験をしていると感じています。この様な経過を経て精神科病院に臨みましたが、配属先ではフル拘束、持続点滴、毎日m-ECTのオペ出しの日々で、患者様との会

話は「大丈夫ですよ〜。」と一般科時代から1ポイント上がった程度でした。

吉祥寺病院に入職したきっかけは、地域での仕事を担当していた時にカンファ



レンスに呼ばれ、随分と雰囲気が良かったからです。それは当たっておりました。実際働き始めて自分が今まで信じていた病棟の規則は、患者様を守る事より看護者のリスク回避に過ぎなかった事と感じます。全責任はプライマリーが、あーだこーだと責められてきましたが、吉祥寺病院は小さな事でもチームで知恵を出して下さいます。皆で問題を考えて下さいます。休みの日には休めます。これは私にとって一番重要な事です。私生活の充実がなければ、自分に余裕もなくなり、看護にも余裕がなくなってしまうと思います。殊に専門職は専門（お）バカにならない為にも、仕事とは関係の無い場所に自分の身の置き場所を作った方が良く考えています。そして、職員みんなが笑顔でお疲れさまと退勤できます。（ここだけの話ですが、これらの事はあまり、そこそこにはないと思ってください。）精神看護の専門性とは一体何でしょうか。専門看護師である事でしょうか。認定看護師である事でしょうか。長く精神科病院で働いている事でしょうか。私は、専門性とは自分の行っている仕事をきちんと、人に伝えられる事ではなかと考えています。私は未だその緒にもついていませんが、その為にも今後も皆さんに支えられながら、精進してゆきたいと考えております。このような紙面の場を与えて下さりましてありがとうございました。

ケアの現場から

♡♡ ～オトナのための超オトナ体操～ ♡♡

B3 スタッフ一同

私たちの勤務している B3 病棟は、介護度の高い患者様の割合が多く、病棟内で起きるインシデントは全国平均と同様、転倒が上位を占めています。転倒は、後に結び付く合併症を考えると重大な管理上の責任問題であり、B3 病棟では日々原因を分析・解析し、様々な予防の検討を重ねてきました。

環境工学的な改善にも、職員の細心注意にも限度があり、それならせめて「転びにくい体をつくろう！」そして同時に、「よしんば転んでも大丈夫な体をつくろう！」更にそれと併せ、同じくインシデントで上位を占める誤嚥・窒息にも目を向け「ご飯は飲み込まずに、よく噛んで食べましょう」と、連日「パダカラの会」と銘打ち、OT 職員の協力を得ながら、咬合筋発達運動と唾液分泌運動、下肢筋力及び平衡感覚を養う運動を6月より行っています。

アクシデント、インシデント、オカレンス等の「検討」や「責任」は、安全な医療を提供す

る上で、病院全体として取り組まなければならない事です。しかし、全国的にどうして、「看護部門でばかり」の取り組みになっているのでしょうか…。

閑話休題。前述の取り組みは、非常に多くの患者様が興味をもち、若い患者様や職員も一生懸命参加してくれます。時々廊下ですれ違う患者様が、足を大きく上げて練習通りの歩行をしているのを見かけるととても嬉しく感じ、私たちもつられて足を大きく上げてしまいます。反面、相変わらず詰め込みや早食いの姿を見かけると、長年の生活習慣に対する行動変容のアプローチは、どのような健康教育理論やモデルを用いれば良いのかと考え、病棟全体で検討や活発な意見交換を日々重ねています。どうか良い知恵がありましたら B3 病棟にご一報ください。

正確なコホート (cohort) 分析はまだまだ先になりますが、この毎日の運動により、目的とする転びにくい体をつくること、よしんば転んでも大丈夫な体をつくることに寄与していると願って止みません。

この記事を読まれた皆様も、短時間で筋力アップにつながるオトナのための超オトナ体操を行ってみませんか。



オカレンス (occurrence) …

「事件」の事。不測の事態により医療機関の中で医療行為やその他の出来事が患者様、医療者、その他の人々に心身面や安全面で悪い状態をおこす場合をいう

コホート…

共通した因子を持ち、観察対象となる集団のこと

〈当院のおすすめメニュー〉

五目金平



～1人分栄養成分～
エネルギー 63kcal
塩分 1.2g

材料 1人分

ごぼう	30g
人参	10g
れんこん	90g
糸こんにゃく	15g
いんげん	7g
砂糖	4g
醤油	8g
唐辛子	少々

●作り方●

- ①ごぼうは笹がきしておく
- ②人参は短冊に切る
- ③れんこんはイチョウに切っておく
- ④糸こんにゃくはゆがいて食べやすい大きさに切っておく
- ⑤いんげんは茹でて斜めに切っておく
- ⑥人参・ごぼうを油で炒めてさらにれんこんを加え炒め、最後に糸こんにゃくを加える
- ⑦具材に火が通ったら、調味料を加えて味を調える
- ⑧器に盛り付け最後にいんげんを上飾る

●一口メモ●

れんこんの旬は秋です

泥の中で育つれんこんは、ビタミンCが豊富です

ビタミンCは、風邪を予防し、肌、皮膚の老化を防ぎ美容に役立つ栄養素です

また、れんこんのぬるぬるは納豆と同じ成分のムチンです

ムチンは、荒れた胃を調える作用もあります

れんこんを切ったままにすると、アクが出て黒くなりますが

この黒くなるのは、緑茶にも含まれるタンニンの為です

さらに、れんこんには食物繊維が豊富で、腸のぜん動運動を高めて便通を促します

外来担当表

	月	火	水	木	金	土
診察室(1)	原藤	院長	原藤 / 市川	小木	原藤	原藤 / 水落
診察室(2)	渡辺 / 岡田	市川	渡辺	市川	市川	亀山
診察室(3)	田澤	西岡	西岡	田澤	西岡	西岡
診察室(4)	森	森	佐藤 / 長谷川	齊藤 / 河野	森	森
診察室(5)	袖山 / 市川	山室	山室	山室 / 岡田	袖山	袖山
診察室(6)	土井	土井	岡田	土井セカンド オピニオン	岡田	佐藤

— 受付時間 —
 月 - 土
 午前 9時00分～11時
 午後 1時～3時



〈編集後記〉

読書の秋…。私の読書といえば、最近子どもと絵本を読むくらいです。戦隊ヒーローや怪獣の名前ばかり詳しくなっていました(笑)。今年こそは、小説とかじっくり読みたいです。でもすぐ寝ちゃうんですけどね…。

(K.T)

秋色日毎に深まり、通りの銀杏の葉が黄金色に色づいてくる季節となりました。衣替えの途中、衣類のポケットに千円札を見つけました。思わぬ秋の贈り物に、胸ホクホクです。季節の変わり目、体調等お気を付け下さい。

(K.U)