



筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター
茨城県厚生連 総合病院 水戸協同病院

すまいるみと



アスレティック リハビリテーションとは

一般に病院で手術後に行われるリハビリテーションは、日常生活に復帰するためのメディカルリハビリテーションを指しますが、スポーツ復帰のためにはさらに実践的なスポーツ動作へのステップアップを含んだ内容を追加する必要があります、これをアスレティックリハビリテーション（アスリハ）といいます。当院では平成15年1月にスポーツ外来を開設にするに当たり、アスリハを導入し、約10年が経過しました。

当院でのスポーツ傷害の手術治療は年間150件程度で、整形外科全体の年間手術件数に占める割合は約13%（平成24年全手術例1171件）、スポーツ外来受診者数の割合で見ると約2〜3%です。これはつまりスポーツ傷害の治療手段としては、手術以外の部分すなわちアスリハが中心であることを示しています。

ではアスリハはどのような場合に有効なのでしょうか。例えば下肢の打撲でランニングができないとします。運動能力の高い方であれば、その能力を維持しつつ早期にスポーツ復帰したいと考えるのが当然です。そのために一般の方が湿布処置をして時間経過で患部の回復を待つ、スポーツを開始するのは異なる対処方法が求められます。下肢に荷重がか

けられなければ、

① 上肢のトレーニング（患部外）を行い、患部の物理療法を行う。

② 痛みが軽減したらストレッチや非荷重系のOKCトレーニングやマッ ト運動（アウフバウトレーニング）、アイソメトリックの筋力トレーニング

③ 片脚立位バランストレーニングなど 静的な荷重訓練動作

④ ステップ台などを利用した踏み込み 動作、スクワットなどの荷重系CK Cトレーニング

⑤ ジョギング

⑥ ランニング

⑦ ダッシュ、ジャンプ、アジリティー トレーニング

と順にすすめて、専門の競技に近い動作を習得し復帰させます。

このような段階的なプログラムはJリーグなどのプロ選手でも決して変わりません。一般的には問題のない打撲傷であってもスポーツ選手にとっては、重要な試合に出場できなければ大問題です。それを理解して選手と共に治療に取り組むのがアスリハです。

私は病院勤務を辞めて、プロスポーツの現場の医師として活動していた経験があります。スポーツ選手にとって傷害で長期間休むことは競技力の向上を妨げるだけでなく、規則正しい日常生活を送れなくなり体脂肪が増加しやすく、メンタ

ルにも異常をきたし、コンディションそのものが低下しがちです。また病院で治療する事になると、軽傷と見なされ「ただ休めば良い」とされて十分に対応してもらえないことも多いかと思えます。当院ではそのような事がないようにスポーツ整形外科、スポーツコンディショニング外来を開設し、リハビリテーション部門と連携して治療を行っております。また野球選手の治療に特化した野球外来も開設しており、ここでは投球動作指導も行っています。成長期の選手たちが肩、肘を痛めずに野球が継続できるようにサポートしております。

それではアスリハの実際を理学療法士から紹介して頂きます。

整形外科 平野 篤

リハビリテーションを受ける際には

スポーツ整形外科の診察が事前に必要になります。ご不明な点はリハビリテーション科までお問い合わせください。

- リハビリテーション科診療時間
9時～11時
15時～16時30分（予約制）
- 予約お問い合わせ受付時間
8時30分～17時



全身持久力測定器 (エアロバイク)



筋力測定器「Biodex」

当院では、平成15年よりスポーツ外来を開設して茨城県県央スポーツセンターとして認定されております。傷害を負った多くのスポーツ愛好家およびスポーツ選手が当院を利用されています。

昨年度、当科への外来リハビリテーション処方方は1,161件あり、そのうち524件がスポーツ等での傷害が原因です。患部の回復やスポーツ復帰を目指すために、当科は理学療法士（常勤）5名、作業療法士（常勤）3名、鍼灸マッサージ師（非常勤）1名の計9名（うち日本体育協会公認アスレティックトレーナー



東棟1F リハビリテーション科入口

「アスレティック
リハビリテーション」の実際

①特に野球選手に指導するストレッチ



■太もも裏を伸ばす



■体の横を伸ばす



■外ももを伸ばす



■背筋を伸ばす



■内ももを伸ばす



理学療法士 芋生祥之

リハビリテーション科

願ひ致します。

今後も、円滑な競技復帰にむけて、患者様と一緒に汗を流していきたいと考えています。これからもどうぞよろしくお

務とされている、「前十字靭帯損傷」における靭帯再建後のリハビリテーションの一部をご紹介します。(写真③)

ここでは中学生・高校生女子に多く発生し、治療に伴い長期の競技離脱が必要な点から近年早急な予防対策の構築が急務とされている、「前十字靭帯損傷」における靭帯再建後のリハビリテーションの一部をご紹介します。(写真③)

ここでは中学生・高校生女子に多く発生し、治療に伴い長期の競技離脱が必要な点から近年早急な予防対策の構築が急務とされている、「前十字靭帯損傷」における靭帯再建後のリハビリテーションの一部をご紹介します。(写真③)

ここでは中学生・高校生女子に多く発生し、治療に伴い長期の競技離脱が必要な点から近年早急な予防対策の構築が急務とされている、「前十字靭帯損傷」における靭帯再建後のリハビリテーションの一部をご紹介します。(写真③)

ここでは中学生・高校生女子に多く発生し、治療に伴い長期の競技離脱が必要な点から近年早急な予防対策の構築が急務とされている、「前十字靭帯損傷」における靭帯再建後のリハビリテーションの一部をご紹介します。(写真③)

ここでは中学生・高校生女子に多く発生し、治療に伴い長期の競技離脱が必要な点から近年早急な予防対策の構築が急務とされている、「前十字靭帯損傷」における靭帯再建後のリハビリテーションの一部をご紹介します。(写真③)

ここでは中学生・高校生女子に多く発生し、治療に伴い長期の競技離脱が必要な点から近年早急な予防対策の構築が急務とされている、「前十字靭帯損傷」における靭帯再建後のリハビリテーションの一部をご紹介します。(写真③)

ここでは中学生・高校生女子に多く発生し、治療に伴い長期の競技離脱が必要な点から近年早急な予防対策の構築が急務とされている、「前十字靭帯損傷」における靭帯再建後のリハビリテーションの一部をご紹介します。(写真③)

部分をご紹介します。(写真①)

2名)で患者様に対応し、スポーツ整形外科と連携して、日々精進しています。また当院では地域のプロスポーツチームとも連携し、選手のメディカルチェックも行っています。当科も協力して、筋力測定器「BIODEX」を用いた筋力評価や体組成測定機「Inbody」を用いて評価を実施しています。得られたデータを即座にフィードバックすることで傷害予防や更なるパフォーマンス向上を援助しています。

当院では、馬見塚尚孝医師(現筑波大学硬式野球部チームドクター)の下、県内初の「野球外来」を開設し、多くの野球選手が来院されています。昨年度の野球選手の外来リハビリテーション処方は113件であり、当科で行われたスポーツ関連の外来リハビリテーション件数としては約5分の1を占めます。来院される野球選手のほとんどが「肘・肩・腰」に痛みを持っています。この原因の一つが野球において特徴的な「投球」にあります。理想的な投球では、正しい姿勢で下半身の力を腕に伝えることが重要です。しかし、誤った投げ方や度重なる練習で疲労した状態で投げることは、肘・肩・腰に大きな負担を与えてきます。そのため、まず馬見塚尚孝医師から理想的な投球動作を指導して頂いた上で、当科では体を上手く使う、調整するための指導をしています。

ここでは具体的な指導内容として、ラニング中のストップや方向転換時に必要となる、片脚への理想的な荷重動作を目指した段階的なトレーニングをご紹介します。(写真②)

②理想的な荷重動作を目指した段階的なトレーニング



1. 寝た姿勢で股関節周りを強化



2. 股関節と共に腹部を強化



3. 立位で更に強化



4. 踏み込みを意識



5. 更に動きを付けて踏み込む

③前十字靭帯再建後のリハビリテーション（概要）



1.【術後早期】筋力や関節可動域の改善を目指します



2.【術後中期】下半身に荷重を掛けた動作に慣れていきます

3.【術後後期】スポーツに必要な動作を徐々に始めます



検査部の「チヨット耳貸して」

心電計の導入

この機械は心電計といい、心臓からの微弱な電気（起電力）を体の表面から導出し、増幅（電気信号を大きく）し波形として心電図を描かせる装置です。大きさ、形は様々ですが多くの施設、病院で使われています。成り立ちとしては、学者アイントホフエンが1903年に電流計を用いて心臓の活動電流を記録したのが心電計の基礎ですが、今日ではこの電流心電計はほとんど用いられず、活動電位を増幅記録する電圧心電計がもっぱら用いられています。

主な使用目的としては、心臓の病気の有無を診る為の装置で、主に①不整脈（脈が一定に拍動しているか）②狭心症、心筋梗塞（心臓に血液を送る冠動脈が狭くなっているか、詰まっていないか）等を調べる為に使います。検査時間は約2〜3分程度の検査で、痛みもなく、短時間で済む検査です。

心電計には両手足首に付ける洗濯はさみ状の電極4個と、胸部に付ける吸盤状の電極6個が機械本体から繋がっています。この電極から心臓の電気（活動電位）を誘導して心臓のどの部分に異常が起きているかを見つける事ができます。胸部電極の装着場所は心臓が傾いている方向に沿って装着します。（多くの人は左側に向いています）

そして体の表面から導出した心電図波形を画面で確認、記録して各患者様のカルテにパソコンを経由して送り診察時に見る事ができます。

患者様へ検査時のご案内

心電計を用いて行う心電図検査は機械から体に電気がはしり感電する事はありません。また体に装着している装飾品（腕時計、ネックレス、ブレスレット、指輪等）が影響を与える事はほとんどない為、電極装着に邪魔にならないかぎりはずす事は必要ありません。ただし電極装着は直接皮膚に装着しないといけないため、電気を通さないもの（肌着、ストッキング、タイツ等）を着ている場合はまくって頂くか、または下ろして頂く必要があります。

りますので検査時にご理解のほど宜しくお願いします。そして携帯電話は電源を切って頂く事をお願いします。



ホルター心電計

電計、1日中体に電極を装着して心電図の変化を記録するホルター心電計等もあり、多方面で心電計は形を変えて医療の分野に用いられています。

また心電図波検査は検査時緊張などで力が入ると、筋電図と言う力の電気信号が波形に混入し波形がわかりにくくなってしまうので安心検査時は安全な検査ですので安心して力を抜きリラックスして検査を受けて頂くと思います。



心電図検査

以上心電計（心電図）について説明しましたが、心電計とは少し形、目的が違うものですが、最近いろいろな場所で目にするAED（自動体外式除細動器）も心電計を用いた機械です。AEDは呼吸、心臓が停止して倒れている人に一般の方が誰でも救命処置が行える用につくられています。但し、いざその場に遭遇するかどうかはわかりません。その為市町村や消防署などでAEDの使い方の講習会等が開かれていますので、是非皆様ももしもの時の為に参加して知識を深めて頂けたらと思います。あなたのおかけで助かる命がある事を知って下さい。



AED（自動体外式除細動器）

お薬の温度管理について

病院から処方されるお薬の中には、冷蔵庫で保管するものがあります。飲み薬や目薬、塗り薬や坐薬、自己注射薬などの様々な薬に冷蔵庫で保管するものがあります。説明書に「冷所保存」という言葉が書かれているのを見たことはあるでしょうか？

冷所とは1〜15℃の場所のことをいい、冷蔵庫が保管場所として使われます。

「冷蔵庫を避ける、または凍結に注意」という説明もありますが、これは凍ってお薬の成分が変わってしまうのを防ぐためです。冷蔵庫の中でも、吹き出し口の近くに置くことで凍ってしまうこともあるので避けてください。

冷所保存のお薬でも、常に冷蔵庫に入れておかなければならないわけではありません。1ヶ月程度であれば、高温多湿を避けたところなら冷蔵庫に入れなくても大丈夫なものもあるので、お出掛けするときにかばんの中に入れて持ち歩けるものもあります。詳しくは薬剤師にお問い合わせ下さい。

お薬の多くが室温（1〜30℃）で保存できるものですが、日中の車の中や炎天下などに放置してしまうと成分が変わってしまうことがあるので、置き忘れに気をつけてください。

薬剤部 中川祐美



食に関する豆知識

豆のはなし



「豆（まめ）」と聞いてみなさんは何を思い浮かべますか？「豆」は穀類と同じように古くから重要な食物として親しまれてきました。

一般に「豆」と言っても「大豆、あずき、いんげんまめ、えんどうまめ、ささげ、そら豆」と十数種類あり、それぞれの特徴にあった調理法（加工）で様々な用途に使われています。今回はその中の「大豆」をとりあげたいと思います。

大豆は他の豆に比べ、たんぱく質と脂質の含有量が多いことが特徴的です。日本人は昔、穀物中心で肉や魚など動物性食品の少ない食生活をしてきたため、動物性食品と近い栄養成分を持つ大豆は『畑の肉』とも呼ばれ重宝されてきました。

また、現代でも大豆は様々な形に加工され、私たちの身近な存在として利用されています。

代表的なものとしては、大豆を搾った「大豆油」、煎って粉にした「きな粉」、蒸した大豆を発酵させた「醤油・味噌」、また蒸した大豆を納豆菌で発酵させた「納豆」、その他「豆腐」、「油揚げ」、「厚揚げ」、「豆乳」、「おから」、「湯葉」、「凍み（高野）豆腐」などがあります。醤油・味噌はもちろん

納豆や豆腐など、大豆製品を食卓で見ない日はないのではないのでしょうか？

大豆にはたんぱく質・脂質の他にカルシウムや鉄などのミネラルも多く含まれています。特に、蒸した大豆を納豆菌で発酵させた「納豆」は、大豆たんぱく質の消化吸収率が非常に良くなっており、さらに納豆菌によりビタミンK、ビタミンB2が生成されているため栄養効果の期待が大きく、骨粗しょう症の予防・治療に有効とも言われています。「納豆」はカルシウム摂取量が不足しがちな我々にとって貴重な供給源になるでしょう。毎日1パックを目安に食卓に取り入れてはいかがでしょうか。

栄養部 小沼洵子



皮膚科クイズ vol.7

解答・解説は6頁にあります。

監修：皮膚科 科長 田口 詩路麻

皆さん、夏が近づいてきました。あなたの足や爪は大丈夫ですか？
今回は、意外と知らない爪の水虫について、少し勉強しましょう！



次の2枚の写真（A、B）はいずれも爪白癬（爪水虫）です。
Q：爪白癬について、次の①～⑤で正しくない記載はどれでしょうか？

- ①爪白癬の原因菌（カビ）は、培養検査や顕微鏡検査で検出できます。
- ②爪白癬は、足白癬を放置しておくか、かかってしまうことが多い。
- ③爪白癬の治療は飲み薬がメインである。
- ④爪白癬は自覚症状（痛み／痒みなど）が乏しい。
- ⑤爪白癬の治療は、2ヶ月以内で終わることが多い。

A

©社団法人日本皮膚科学会

B

鳥インフルエンザA(H7N9) についてのQ&A

中国において鳥インフルエンザA(H7N9) ウイルスに感染した患者が報告されています。

「世界保健機構:WHO 中国における鳥インフルエンザA(H7N9) ウイルスにより引き起こされる人への感染についてよく寄せられる質問」を中心に情報をお届けします。

(2013年4月30日更新版:邦訳:国立感染症研究所感染症疫学センター) <http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/a/flu-a-h7n9/2273-idsc/3511-h7n9-qa2.html>

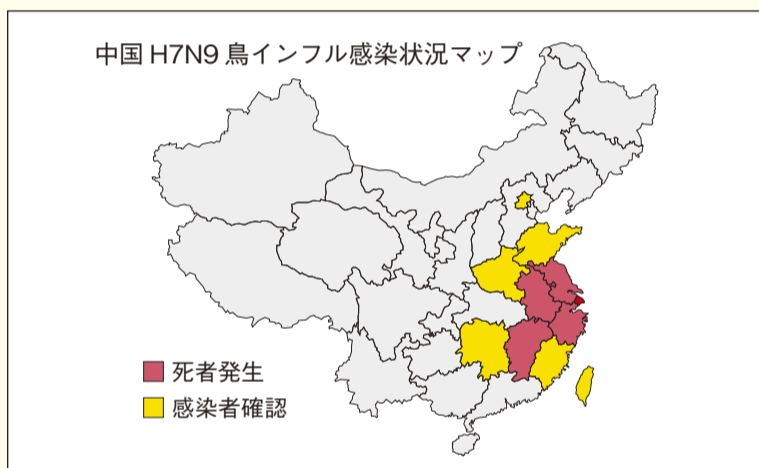
Q1. 鳥インフルエンザA(H7N9) ウイルスとは何ですか?

A:今回見つかった鳥インフルエンザA(H7N9)は、今までヒトに感染することが知られていなかったウイルスの感染症です(これまでに家畜や野鳥などから検出の報告はありました)。4月1日にWHOが中国でヒトへの感染があったことを初めて公表しました。

Q2. 中国での鳥インフルエンザA(H7N9) 発生状況は?

A:感染が確定した者は130名で、うち31名の死亡が確認されています。また、4月24日には中国・江蘇省蘇州から台湾に帰国した台湾人男性1名が感染していたことが判明し、中国本土以外での感染例が初めて確認されました(*5月7日現在)。〈発生地域:地図参照〉

上海市、浙江省、江蘇省、安徽省、江西省、北京市、河南省、福建省、山東省、湖南省、台湾で感染者が確認されています。



Q3. 鳥インフルエンザA(H7N9) ウイルスによるヒト感染の主な症状は何ですか?

A:これまでのところ、この感染症を有するほとんどの患者は、重症肺炎を患っていました。症状には、発熱、咳、息切れが含まれます。

Q4. 人々はどのように鳥インフルエンザA(H7N9) ウイルスに感染したのでしょうか?

A:現時点で、人々がどのように感染するのかわかりません。感染者のうち何人かは、動物あるいは動物が収容されていた環境との接触がありました。ウイルスは現在、患者が報告されている場所近くの生きた鳥を扱う市場で、ニワトリ、アヒル、及び飼育下で繁殖された鳩から発見されています。動物から人への感染の可能性、同様に人から人への感染の可能性に対して調査が進められています。



Q5. 日本にいる野鳥が鳥インフルエンザA(H7N9) ウイルスを保有している可能性はあるのでしょうか?

A:日本国内の野鳥からは本ウイルスは検出されていません。また一般に鳥インフルエンザウイルスを保有するといわれるカモ類は、今の時期、中国から日本に渡ってくる可能性は低いと考えられます。万が一、野鳥で検出された場合であっても、日常生活においては死亡した野鳥などには素手で触らず、鳥のフン等に触れた場合は「手洗い」と「うがい」をしていたいただければ、過度に心配する必要はありません。

(環境省HPより) <http://www.env.go.jp/nature/choju/infection/infection1.html>

Q6. 肉(例:鶏肉や豚肉製品)を食べることは安全ですか?

A:インフルエンザウイルスはよく調理された食品からは伝染しません。なぜならば、インフルエンザウイルスは通常の過熱調理温度(食品の全ての部分で70℃に達する温度:ぐつぐつ煮る、ピンク色の部位がないことが目安)では不活化するので、家禽や狩猟鳥を含み、適切に準備され、調理された肉を食することは安全です。

Q7. 鳥インフルエンザA(H7N9) ウイルスの感染をどのように予防すればよいですか?

A:感染予防のためには、基本的な衛生習慣が重要です。その中には①手指衛生(手洗い)、②咳エチケット、③食品安全対策が含まれます。

①手指衛生:手洗い 以下のような時には手を洗いましょう

- ・食事を用意する前、用意している間、その後、食べる前
- ・トイレを使用した後
- ・動物の世話をしたり、動物の排泄物を処理した後
- ・手が汚れている時
- ・家人が病気になりお世話をする時



②咳エチケット)

- ・咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。

③食品安全対策)

- ・汚染を避けるために、調理済み食品や、すぐに食べられる食品と、生の肉とは常に離しておいてください。
- ・生の肉と、他の食品を調理する場合には、同じまな板や同じ包丁・ナイフを使用しないでください。
- ・生の食品と調理済みの食品の両方を同時に処理しないでください。また、調理済みの肉を調理前の保管場所へ戻さないでください。
- ・生の肉を扱った後は、石鹸と水で十分に手を洗ってください。
- ・生の肉と接触していたすべての表面や調理器具をよく洗剤を用いて洗浄してください。

Q8. 中国に旅行することは安全ですか?

A:世界保健機構(WHO)は、中国への訪問者にも、中国を離れる人々に対しても、旅行措置の適用を助言していません。中国の発生地域に渡航される方は、この病気について注意することと、不用意な動物との接触を避けるようにしてください。

Q9. 中国から帰国後に体調が悪くなった場合には、どのように対処すればよいですか?

A:中国からの到着時に発熱などの症状がある場合は、空港内の検疫所へ相談してください

中国から帰国10日以内に38℃以上の発熱や、インフルエンザ様症状が出て医療機関を受診する際には、「中国に滞在していた」ことを伝えて下さい。

感染管理室 感染症看護専門看護師 崎浜 智子

皮膚科クイズ vol.7

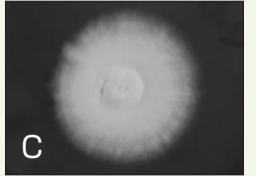
(解答・解説)

**A1. 正しくない記載は⑤です。
爪白癬の治療期間は短くて半年、平均1年前後かかります。**

今回、提示させていただいた写真は、どちらも爪白癬です。夏が近づいてきますと、TVでも、「水虫」治療薬のCMが多く流れてきます。皆さんの足は大丈夫ですか？

「水虫」といった場合は、足に出来る足白癬を示すことが多いのですが、水虫菌によって起きる病気は様々で、頭の水虫や爪の水虫もあるのです。足爪白癬は、菌が皮膚表面や爪などに寄生することで発症します。足白癬は趾間型、小水疱型、角質増殖型に分類されます。趾間型足白癬は、足指の間の皮膚がふやけたように白く濁ります。小水疱型足白癬は、土踏まずや足の縁などに小水疱が多発します。角質増殖型足白癬では、足底全面から足縁にかけて広範囲に発赤、角化、落屑を認めます。それらを放置しておくと、水虫菌が爪の中に侵入します。感染した爪は厚くなり、色は黄白色に濁り、爪甲はボロボロになります。爪には神経が来ているため、不快感がある場合もありますが、半数以上の方は自覚症状が乏しいです。

爪白癬に似た症状の皮膚病は沢山ありますので、診断で最も大切なことは、顕微鏡検査や培養検査によって菌を証明することです。写真Cは、爪から培養した真菌です。培地で外へ向かって、丸く拡大しているのがわかります。顕微鏡検査は、ハサミ、メス、ピンセットなどで、爪または皮膚を少量とり、苛性カリ液で角層を溶かして、顕微鏡で菌を見つけます。外来にて、短時間で結果がわかります。



足白癬は塗り薬が治療のメインですが、爪白癬の治療には内服が必要です。治療期間は手爪で6ヶ月、足爪では1～1.5年です。内服薬のデメリットは、新しい薬なのでやや高価である点と、稀に肝臓などに負担がかかってしまう患者さんがいますので、数ヶ月に1度採血検査をお願いしています。写真D・Eは、



写真Bの治療経過写真です（D:3ヶ月後、E:6ヶ月後）。徐々にきれいな爪が伸びているのがわかります（爪の穴は、顕微鏡検査の際に検体を取る時に空けたものです）。

皮膚科の病気は、似ているものがあるにも関わらず、市販薬で患者さんが自己判断で気軽に治療出来てしまう部分があります。爪白癬は原因をしっかりと特定してから、内服薬で治療すべき病気と考えます。気軽に当院の医師に相談していただければと思います。

監修：皮膚科 科長 田口 詩路麻



第21回 看護の日 を開催いたしました

看護の日開催委員長 水沼 伸子

若葉青葉を渡る風がすがすがしい季節のなか、5月10日に看護の日のイベントを開催し、盛況のうちに終える事が出来ました。

看護の日は、近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、5月12日に制定され、12日を含む週の日曜日から土曜日までが「看護週間」となっています。

水戸協同病院では、毎年看護の日に様々なテーマを決めてイベントを行っています。今年は、【家庭につなぐ看護、介護を考えてみませんか】をテーマに多くの皆様に看護や介護に触れるきっかけづくりを致しました。初めての試みとして、教育センター協力のもと若い医師による医療相談を行いました。相談された方には「話がゆっくり聞けて良かった」と喜んで頂きました。その他、ご自宅で介護をされている方へは、オムツの選び方や上手な当て方を説明する機会を設けました。ハンドマッサージは、日々酷使している“手”をアロマオイルを用いて



揉み解し、「あー気持ち良かった」と疲れた心も体も癒されて笑顔を提供することが出来ました。ご自宅でも出来るようにリーフレットも配布しました。さらに理学療法士による健康体操、当院栄養科やNST委員会の協力を得て、多くの試食品も準備し、健康への関心を高めて頂くきっかけになったと思います。介護用品の展示では介護靴、杖、歩行器具などに触れて頂き、種類の多さに驚いていた方もいました。毎年恒例のJAの野菜販売やバザーも多くの方に喜んで頂きました。バザーの収益は募金として寄付しています。そして、今年会場入り口でくじ引きを行い、災害時に役立つアルミブランケットやミニタオルなどをお土産に持って帰って頂きました。



イベントの要にはオカリナ演奏とフラダンスをボランティアでご協力頂きました。音楽やダンスは心のビタミン補給になります。須藤真紀子さんのオカリナ演奏では、どこか懐かしい優しい気持ちになれる音色に来場者の皆さんも引き込まれているようでした。またフラダンス教室を主宰している中村あやかさんと教室の皆さん、初デビューの子供さんにフラダンスを踊って頂きつつレクチャーもして頂きました。特に子供のフラは可愛く、自然と笑顔になれました。とても楽しい時間を共に過ごす事が出来ました。



たくさんの方々に支えられて無事にイベントを開催できた事を、心より感謝いたします。

◆ 看護師
◆ 薬剤師

◆ 眼科医師
◆ 耳鼻咽喉科医師
◆ 麻酔科医師
◆ 病理科医師
◆ 臨床研修医

◆ 整形外科医師
◆ 整形外科医師

◆ 内科医師

◆ 総合診療科医師

〈新任医師〉

採用

・転入の

お知らせ

せ

菅 鈴 渡 水 新 古 菅 浮 塚 戒 船 三 寺 長 上 大 大 中 鈴 松 黒 田 佐 岩 中 三 井 澤 村 富 小 熊 鈴 児 松 川 瀬 大 北 御 大 井 松 牟 五 城 押 鈴 甘
 淵 原 木 邊 野 村 川 原 谷 越 能 井 好 田 川 村 脇 貫 村 木 岡 井 中 藤 淵 村 浦 汲 山 檜 島 谷 木 玉 島 島 山 澤 原 柴 石 上 本 田 野 川 谷 木 利
 素 美 史 裕 雅 陽 一 隆 賢 明 ゆ 教 主 舞 倫 結 風 愛 亮 信 晴 り 紘 友 栄 智 泰 瑞 夏 侑 多 卓 悠 沙 祐 裕 桃 泰 洋
 子 子 乃 貢 子 子 子 洋 聡 司 太 香 り 彦 紀 衣 子 華 花 美 太 宏 香 え 翔 聡 世 彰 文 樹 周 治 亮 晴 介 穂 希 亮 翔 子 弥 太 織 子 子 子 郎 平 論 悠

◆ 事務員
◆ 事務係長
◆ 審査役
◆ 審査係長
◆ 放射線技師
◆ 放射線技師主幹
◆ 看護師
◆ 薬剤主任

〈転入職員〉

◆ 理学療法士
◆ 臨床検査技師
◆ 看護助手
◆ 准看護師

鈴 佐 加 所 栗 内 中 柴 大
 木 川 藤 原 田 島 森
 雅 義 洋 和 邦 和 利 め ぐ
 博 久 子 也 彦 仁 器 梢 み

武 浦 木 渡 橋 富 齋 田 菊 宇 五 鳥 小 中 山 松 山 安 皆 本 古 寺 須 斉 渡 門 安 秋 鈴 宮 鈴 會 佐 熊 塙
 井 村 辺 本 施 藤 所 地 木 嵐 居 室 川 崎 浦 崎 川 名 市 門 田 藤 邊 脇 達 山 木 崎 木 澤 藤 代
 牟 由 靖 早 美 克 佳 美 彩 礼 佳 恵 舞 美 千 真 穂 祐 綾 香 史 由 美 侑 美 由 佑 真 詩 敬
 児 子 子 希 舞 諒 早 也 子 紀 乃 奈 代 子 海 奈 尋 美 果 子 恵 香 織 哲 美 穂 舞 紀 紀 子 実 慧 子 織 士