

# 桜竹梅

平成24年 新春号

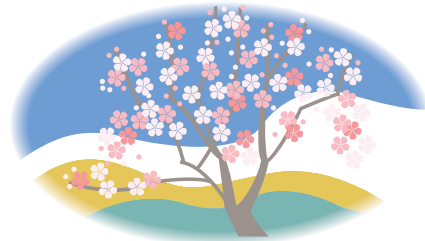


発行所 医療法人 仁栄会  
〒780-0066  
高知県高知市比島町4丁目6番22号  
TEL 088-823-2285  
FAX 088-824-2363  
発行者 島津 栄一  
ホームページ  
<http://www.shimazuhp.jp/>



## 新年のご挨拶

院長 三宅 晋



2012年が始まりました。新春のお喜びを申し上げます。旧年中は大変お世話になりました。今年も変わらない御指導・御鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

2012年はどのような年になるのでしょうか。南米に古代遺跡を残したマヤ民族のマヤ暦によりますと西暦2012年はながい暦の終焉の年とされています。「地球滅亡の年、人類最後の日になるのか?」というテーマで、昨年テレビ放映もなされていました。現在の「暦」と勝るとも劣らない精度で「暦」を作成するマヤ文明がはじき出したマヤ暦の終末とはどのようなものなのでしょうか。マヤ文明を検索しますと「マヤとは時を刻む民を意味し、中南米のジャングルの中に巨大な石造遺跡を残し、9世紀~10世紀に忽然と消滅した不思議な文明」とあります。1999年のノストラダムスの大予言に続く「不思議な文明」が示す「地球・人類の終末論」も話題になってきました。マヤの長期暦によりますと、歴史は繰り返し、時間は循環するという考えから、2万5640年を5期に分け、「現代」は最後の5サイクル目に入っており、このサイクルが紀元前3114年8月12日に始まり今年の2012年12月22日に終了します。

昨年3月、日本を襲った大災害。引き続いて発生した原子力発電所爆発からの放射能漏れ。亡くなられた方々。行方不明の多くの方々。放射能汚染で住み慣れた土地に帰るめどもたたない方々。遅々として進まない復興のため、北国の厳しい冬を仮設住宅で寒さに耐えながら新年を迎えた方々。いまだ地震が頻発する東北地域や近年予想されている東海地震・南海地震の大災害の恐怖。このような凄惨な状況に日本が陥ったのは敗戦を除いて初めてのことでないでしょうか。この日本を取り仕切るべき政府といえ、混迷する沖縄問題に加え、TPP(環太平洋連携

協定)への交渉の参加方針を決めたばかりに、関税撤廃例外設定に厳しい逆風をうけ、国運を左右する大きな問題を新たに抱えこみました。沈没しつつある日本丸を引き上げる力は今の政権には毛頭ありません。TPPに締結しますと、医療界においてもアメリカの薬剤が自由に流入する事により、強制的な自由診療制への導入等が想定されます。またTPPとは関係ありませんが、政府は当初医療・介護の財源を受診時定額負担の導入でまかなう方針を打ち出し、国民の反対にて途中中止を余儀なくされました。これらの政策はすべて、高齢者や貧しい国民への負担増となり、国民みな平等に受けられていた保険制度すら根底から崩壊する危険を孕んでいます。高齢者医療費負担の増大、年金支給年齢の延長、雇用の減少と失業者人口の増加、円高により、輸出は大幅に削減し、反面輸入品が安くなるかと期待してもガソリン、灯油も高値のままです。これでは国内の景気はますます低下するばかりです。新年のご挨拶を毎年書くことが多かったのですが今年ほど暗い気持ちになった年はありません。いまの日本の内外の現状に目をやりますとまさに「日本滅亡」の不安がつのり、話題になっています「マヤ暦の終末・地球・人類の終末論」が現実のものかと錯覚すらしてきます。しかし「マヤ暦の終末」とは「地球・人類の終末」ではなく、2万5640年という気の遠くなるような長い歴史が今年完結し、新たに人類の歴史・人類の時間がゼロから始まる事を意味しています。2012年こそ世界や日本のすべての時間と歴史がゼロにリセットされ、新しく始まる年である事を長期暦は示しているものと感じました。夢と現実の中で2012年を迎えました。今年こそ「スタートの年・希望の年」になりますように祈念し、新年のご挨拶にかえさせていただきます。

## セカンドライフ

— Second Life —

# 一過性脳虚血発作 —脳梗塞の前触れ—

高知大学名誉教授 森 惟明

脳は、血液によって運び込まれる酸素と糖분을エネルギー源として機能を維持しています。ところが、血流が減少したり停止したりすると、すぐに正常な機能を維持できなくなります。脳血流が止まった部分の脳組織が壊死し、脳梗塞を起こします。

脳の細小動脈が一過性に詰まったり、流れが減少したりして起きる半身の麻痺やしびれ、軽い言語障害などの症状が、24時間以内、多くは数分から数時間で消失することがあります。このように症状が数分から数時間で治まるのは、その間に血栓が溶けて流れ、その先に血液が流れるようになるため、「一過性脳虚血発作 (TIA)」と呼ばれています。

TIAの発作は、すぐに症状が治まるため軽くみてしまいがちですが、一度でもこの様な発作が起こると、再度同じことが起こりやすくなります。そして、数年以内に20～30%の人が脳梗塞を発症するといわれているので、適切な治療を受けることが大事です。とくに血圧が高い場合には、動脈硬化のため血管が詰まりやすくなっているため注意が必要です。

TIAの原因は2つに大別されます。ひとつは高血圧や糖尿病のために、動脈硬化のため頸部や脳の動脈が狭くなっているところから微小血栓がはがれて、脳内の血管へ飛んで詰まったために起こります。もうひとつは心臓病があり心臓に出来た小さな血栓が脳の血管を閉塞するために起きます。

症状は微小血栓で脳のどの動脈が詰まるかで違って来ます。内頸動脈系では、一過性の半身の運動麻痺・感覚障害、失語症、黒内障 (片眼が見えなくなる)、などの症状がみられます。椎骨脳底動脈系では、一過性のめまい、運動失調、構音障害、同名半盲、複視、半身ないし両側の筋力低下・感覚障害などの症状がみられます。

診察時に頸部から血管の雑音を聴き取ることもあります。診断には頸動脈の超音波ドプラー検査、脳血管撮影を行い、血管の狭窄の有無と程度をみます。急性期の脳梗塞の有無を調べるために拡散強調画像MRIをとることもあります。心疾患が疑われる場合には心エコー検査を行います。

多くの場合、診察時には症状がおさまっていますので、再発予防が重要です。そのためには脳梗塞の危険因子となる高血圧、糖尿病、高脂血症の管理、禁煙指導、心疾患の治療、運動指導などを行います。

再発予防のための薬物治療としては、「血をさらさらにするクスリ」として知られている抗血小板薬 (アスピリン、クロピドグレル、シロスタゾールなど) を用います。

頸動脈の狭窄が高度で70%以上の場合には、頸動脈内膜剥離術 (CEA) または経皮的頸動脈ステント術 (CAS) が行われます。

脳の血管に狭窄があるときには、血圧が下がり過ぎると症状が出ることもあり注意が必要です。また、汗をかいたりして脱水になると、血液が濃くなり血液が流れにくくなるので注意が必要です。

不整脈や心筋梗塞後など心臓に血栓が出来やすい場合は、血液が凝固しないようにする抗凝固療法 (ワーファリン投与) が行われます。この場合は、定期的に血液の検査をして薬の量を調節してもらう必要があります。

一過性脳虚血発作 (TIA) は軽症で緊急性がないと考えられていましたが、最近ではTIAの患者は原則全員入院して、精査・治療を直ちに行うことが勧められています。これは、TIAを放置すれば発症後3カ月以内に10～15%が脳梗塞を発症し、しかも、その半数は48時間以内に起きることが分かっていたからです。

心筋梗塞と狭心症が「急性冠症候群」としてまとめられたように、脳梗塞とTIAの区別もなくなりつつあります。「脳卒中治療ガイドライン2009」では、TIAを初めて一つの独立した項目とし、「TIAを疑えば可及的速やかに発症機序を確定し、脳梗塞発症予防のための治療を直ちに開始しなくてはならない (グレードA)」と早期介入の重要性を強調しています。

ABCD2スコアは、心房細動以外で起こったTIA (非心原性TIA) 発症48時間以内の脳梗塞発症リスクを評価するために開発されたもので、年齢や血圧、神経症状などについて点数化し、7点満点で、スコアが高いほど脳梗塞発症リスクが高いことが分かっています。



by Toru Sugimoto



# インドネシア世界遺産を訪ねる旅

(平成23年10月18日～10月21日)

森 惟明

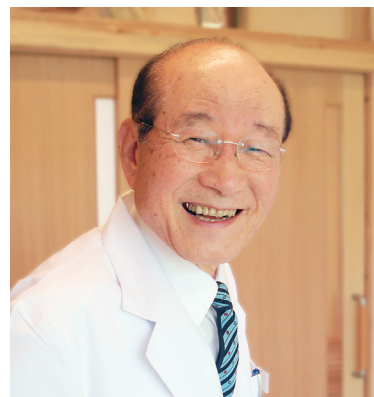
## ●ボロブドゥールの仏教遺跡●

インドネシアが誇る世界最大級の仏教遺跡で、中部ジャワの中心都市ジョグジャカルタの北西約42kmに所在し、巨大なムラピ火山に囲まれた平原の中央に位置する。

インドで生まれた仏教が南の果てジャワ島のこの地で開花した。ここで見られる仏教遺跡は芸術性の高い石造建築で、8～9世紀に50年かけて建造されたと考えられている。千年以上も密林の中に火山灰に覆われていた遺跡である。

人びとに信仰されてきた寺院であるが、内部空間を持たないのが特徴とされている。最も下に一辺約120mの基壇があり、その上に5層の方形壇、さらにその上に3層の円形壇があり、全体で9層の階段ピラミッド状の構造となっている。この構造は、仏教の三界をあらわすとされている。方形壇の回廊には、仏教説話にもとづいた1,460面におよぶレリーフが時計回りにみられる。

ボロブドゥールは、その規模と構造の特異性よりアンコール・ワットと並び、東南アジアの代表的な仏教遺跡とされている。2006年5月27日に起こったジャワ島の大地震で寺院の石塔の一部が崩れるなどの被害を受け修復が予定されている。



## 医療機器のご紹介

臨床工学部 明神 健太郎

今回は、当院で新規採用をした多用途透析用監視装置DCG-03（日機装株式会社製）を紹介します。この機種の特徴はオプションでD-FASという機能を追加することができます。D-FASとは、Dialysis-Full Assist Systemの略称です。この機能のコンセプトは、業務負荷の軽減（省力化）と安全性の向上です。

実際の業務では、透析治療前の血液回路の充填および洗浄、治療開始時の脱血工程、治療終了時の返血工程をボタン一つで行う事ができます。これは私たちが装置を扱うにあたり操作回数・拘束時間の削減が可能となります。また、最小限の操作で準備や治療を行うことは、手技の統一化や人間による誤操作を防止できヒューマンエラーの削減に繋がります。

D-FASのもう一つの大きな特徴は、治療に用いる生理食塩液の代わりに透析液を使用することが可能となり、どちらを選択しても同じ手技で行えます。

なぜ透析液を使用できるかという点ですが、この装置の内部にはダブル微粒子濾過フィルタユニットという仕組みがあり、超純水透析液（ものすごくきれいな透析液）を保証して安全に使用することができます。



## 透析技能2級検定試験に臨床工学技士5名が合格しました

平成23年8月28日（日）東京都で行われました第3回透析技能2級検定試験に5名の臨床工学技士（仙波大英、明神 健太郎、種田 朋美、斧 武志、松田 卓也）が合格しました。透析技能検定試験とは、安全かつ質の高い透析治療を行うための実務遂行能力を客観的に評価する試験です。試験は筆記試験の他に映像を見て解答するバーチャル試験も実施されました。（合格率76.2%）資格は5年間の更新制度のため更新や上級試験へのチャレンジを目指していきます。また、合格者のうち4名は透析技術認定試験も合格しており今後も更に学術研鑽を積んでいきたいと考えています。

臨床工学部

## 透析技能2級検定試験を受検して

私が病院に勤務し始めて1年半が経った頃、掲示板に透析技能2級検定試験の受験要項が掲示されていました。かねてより透析に関する資格があれば取りたいと考えていた私は、まず必要実務経験年数の欄に目を通しました。そこには実務経験年数1年以上と書かれており、条件を満たしていることを知った私はその場で受験することを決意し、8月28日に実施された第3回透析技能2級検定試験を受検しました。名前のおり今回の試験が3回目ということで試験の情報がほとんど出回ってなく、受験前は本当に不安で申し込まなければよかったと少し後悔をしたこともありましたが、いざ試験当日になるとリラックスして試験に臨むことができ、勉強の甲斐もあって無事合格することができました。今回取得した資格で満足することなく、さらなる高みを目指して透析に関する他の資格も取得することで自身のレベルアップを図るとともに少しでも病院に貢献できればと思います。

臨床工学部 仙波 大英



**栄養便り****『高血圧』**

高血圧は、従来40歳頃からかかることが多かったのですが、最近は20～30代の若い人にも見られるようになりました。

高血圧は、精神的ストレスや過労、塩分のとりすぎなどで引き起こされます。病気の予防に最も有効なのは、ストレスをとり除くことと、食事の工夫です。

塩分のとり過ぎに注意し、野菜や海藻、果物などビタミン（特にC）やミネラル、食物繊維を多く含む物を食べるようにしましょう。

医師に高血圧と言われると、コレステロールを恐れて肉や魚などをやたら控える人もいますが、動物性たんぱく質のなかには血圧が上がるのをおさえる働きのあるアミノ酸が含まれています。これが不足すると血管がもろくなり、脳出血などを起こしやすくなります。適量の魚・肉はとるようにしましょう。ただし、肉類はできるだけ脂身の少ないものを選びましょう。

不飽和脂肪酸の多い植物性油脂は、血中コレステロール値を下げ、血管を広げて血圧を下げる働きがあるので、塩分を控えた料理にコクをつける意味でも利用することをおすすめします。

香辛料もよほどとりすぎない限りは、血圧を上げないことが判ってきました。酢も食欲を増進させる働きがあるので積極的に使いたいものです。

**お薦め献立 白身魚のかすみそ焼き****材料（4人分）**

金目鯛4切れ（280g）、酒かす100g、みそ大さじ2、れんこん小1節、酢大さじ3、砂糖小さじ2、塩小さじ1/4、赤唐がらし1本

**作り方**

- ①金目鯛に、かるく塩をふって10分くらいおき、1切れを2つに切ります。
- ②酒かすに湯大さじ3をかけてやわらげ、つぶしてから、みそを加えてよくすり、鯛にかすみそをまぶしてしばらくおきます。
- ③れんこんは薄切りにして水にさらし、水気をきります。鍋に酢、砂糖、水大さじ1と1/2、赤唐がらし、塩を入れて煮立てた中にれんこんを加え、混ぜながら強火で2～3分煮ます。
- ④たいのかすみそをはずして網で焼き、れんこんと盛あわせませす。

管理栄養士 池田 砂都喜

**年報初版発行完了!!**

皆さまのご協力を得て、当院の年報が発行されました。なにぶん初めての発行ということもあり、不十分な内容かもしれませんが、貴重な第一歩になりました。これを契機にして徐々に充実した年報へと変容していけるよう、今後も努めて行こうと思います。そして年報へ転載できる内容の充実のために、他にアピールのできる特色であったり、技術・知識の研鑽を行っていくことが、島津病院の発展のためには非常に重要であると思いました。皆で自信を持って勤めることのできる職場造りをしていきましょう！

また、年報を見てそれぞれの自署での活動や他の部署での活動を知ること、病院組織の一員として大事なことだと思います。互いを理解し、共働できる職場造りが、自己の働きやすい環境作り、ひいては信頼される病院造りに繋がるのではないのでしょうか？

是非、一読いただくようお願いします。

年報委員会 理学療法士 田村 実

## 研修会に参加して

居宅介護支援 管理者 綾部 あい子

平成23年11月9日（水）、高知市保健福祉センターにて、島津病院職員の研修の一環として、菜の花診療所理事北村ゆり先生の『どう付き合う？ 認知症』と題しての特別講演が行なわれました。

三宅院長（当日は座長として進行係をしていただきました）はじめ、職員83名が参加し、北村ゆり先生の歯切れの良い話し方にみな聞き入っていました。

講演内容は、①「治る認知症を見つける」では、認知症かな？ と周囲が感じたらまずは認知症診断を受けること、病気によっては対応が違うため、治る認知症を見つけることが重要である。薬物やアルコールによる認知機能の低下などは治療が平易な認知症であるために、診断を早期に確定してもらう事が重要。②「診断に応じた治療と介護環境を整える」では、治療が難しい認知症を呈する代表的な疾患のひとつであるアルツハイマー型認知症の病態や、経過を追った症状の変化、早期治療の必要性と、特に認知症患者にしばしば出現する知覚や思考内容、気分あるいは行動の障害（BPSD）について詳しく説明を受けた。“BPSDは出さないのが基本”として、出さないためには原因疾患に応じた対応が必要。例としてレビー小体型認知症の幻視には、日中起しておく・日中明るいところで過ごさせる・部屋の中を片付けるなどなど。アルツハイマー型の盗られ妄想の場合は、不安が軽減できるように、いつでも困ったことを誰かに聞ける・物を探してもらえる・物を探す暇な時間がない環境にするなど。もし出ってしまったら？ とにかく状況の確認をする。いつから・どこで・どんな時に起こるか？・環境の変化はないか？・周囲の反応は？ などの環境を再検討していく事が重要との事。

特にBPSDと環境の関係は興味深く、居心地の良い環境作りが認知症介護の課題でもある。

今回の講演で一番気になった事は、認知症に対する支援で重要なことは、失敗をさせない事が大事で、自立を促す支援ではなく、エラーレス・ラーニングが必要との部分。間違いを記憶すると間違いの脳回路ができる。間違いが不安と混乱を生むとの説。介護保険が導入されて、介護の現場では特に自立支援と言う言葉がおどりと、自立支援の名のもとに不安でいっぱい認知症の方に、ますます不安な思いにさせていたのではないかと心が痛む。今回の研修を通して今一度振り返り、今後の認知症介護にいかしていきたい。



地域密着型特定施設  
入居者生活介護

みやびの里

みやびの里 管理者 有光 晶子

（今年半年を振り返って）

今年5月に開設いたしましたはや半年が経ちました。はじめのうちは言葉の数も少なかった入居者の方々も、少しずつみやびの里での生活に慣れてきてスタッフや周りの入居者の方々・ご家族同士でお話をされる姿も多くみられるようになりました。

行事においては、夏祭りに参加して楽しんでいただき大変好評をいただきました。また月一回の紙芝居、日々おこなっているレクリエーションや百歳体操など皆様が楽しんで過ごしていただけるように様々な取り組みもおこなっております。

これからも皆様のあふれる笑顔が続くよう地域に馴染んだ家庭的な介護環境を目指しスタッフ全員でケアに取り組んでまいりますので「みやびの里」をよろしくお願いたします。



## グループホーム やすらぎ



11月12日(土曜日)

### ☆コスモス畑

高須にある「コスモス畑」までドライブも兼ねて出掛けました。

畑一面の「コスモス」を堪能し楽しい時間を過ごしました。

コスモス畑の前で利用者様一人ずつの記念写真も撮りました。「最近の畑は、奇麗になったね!」と笑顔で喜んで頂きました。

### ☆銀杏刈り

今年は銀杏の黄葉が遅く、予定していた「銀杏刈り」延期となり、黄葉を待っている内に雨となり中止となりました。

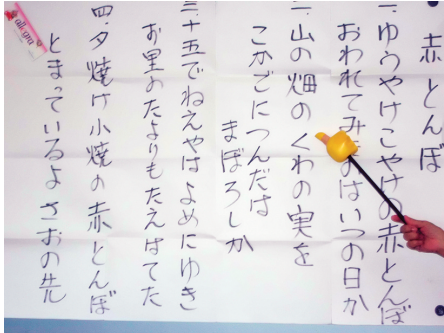
また、グループホームに窓から見える銀杏を、窓から観る事で残念な行事となってしまいました。



偶数月の第1水曜日PM1:30より

### ☆びんの会

『日本赤十字奉仕団びんの会』の方々による、日本舞踊・歌・お話等を、入居者さんや近所の方も交えて楽しい時間を一緒に過ごさせて頂いております。



毎月、第1火曜日PM2:00より

### ☆紙芝居

「土佐の国笑いと癒しの事業団」の方々による紙芝居や歌の演奏があります。今回は「手品」を披露して頂き、利用者様に大変喜んで頂きました。

最後は「笑顔体操」で笑顔が溢れています。



## 消防署との合同訓練

◇事務 潮田 祐美

11月17日に高知市中消防署、江ノ口出張所のご協力により当院との合同の消防訓練を、自衛消防隊を含む職員24名と消防署から10数名の消防隊と実施しました。

今回は3階病棟の患者用食堂から出火し、左足を負傷し逃げ遅れた職員が1名いるという想定で自衛消防隊による初期消火、通報及び避難誘導訓練とともに、消防機関の消火訓練、はしご車を使った救助訓練で防火意識の向上を図ることを目的として行いました。

午後2時30分。けたたましい非常ベルが全館に響き渡り、火災現場を確認した病棟看護師が119番通報をし、当院の自衛消防隊が並行して初期消火、避難誘導を行いました。

通報の際には必ず何階建ての建物であるかを確実に伝えて欲しいと消防署の方から言われました。なぜなら、建物の階数によってははしご車が出動するかどうか判断をするからです。そのはしご車にもいくつか種類があり、今回の訓練に参加していたのはしご車は15メートルまで伸びるものでしたが、現場によっては、30メートル、50メートルまで伸びるはしご車も出動するそうです！

通報から5、6分で到着した消防隊の方は、防護服、マスク、重い酸素ボンベを背負いながらも迅速な消火活動、救助活動で私たちがその姿に目を奪われているうちにあっという間に逃げ遅れた職員が救出されました。

最後には、消防署の方より講評をいただき、日中は職員の数も多いですが、夜間帯には職員の数が少ないので火災が発生したときの対応についてさらに検討しておく必要があるということでした。

いつ、どこで起こるかわからない火災。発生してからの対応を訓練しておくことも重要ですが、やはり一番は火災が起こらないようする、ひとりひとりの意識が大切だと改めて感じました。



### 瑞宝双光章受章しました。

元幡多病院診療放射線技師長、高橋正実が2011年秋の叙勲受章者に選ばれました。

### 「医師の目」半世紀

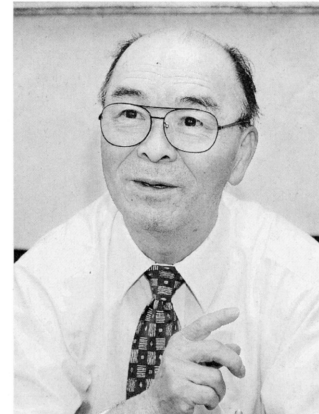
「死ぬまで勉強」。診療放射線技師として歩んでおよそ半世紀。そのモットー通り、70歳の今も現役で現場に立ち続ける。養成所を出て、郷土の秋田県で働き始めたのは21歳の時。以来、宮城、愛知県の病院に勤務。38年前、緑もゆかりもない高知に来たのは、愛知県で知り合った本県出身の医師に誘われたからだった。

エックス線撮影装置にコンピュータ断層撮影装置（CT）や磁気共鳴画像装置（MRI）を操り、患者の体内を映し出す。まさに「医師の目」。技師になったばかりのころ、「どう撮れている。診断値がある」と言われたことが忘れられない。情報量が多ければ、治療の幅が広がる。

県放射線技師会の副会長などを歴任。後進を育てようと、講習会なども積極的に開いてきた。「不安を抱える患者さんに優しく接する。機械を通した関わりでも、原点は気持ちです」。実直な人柄そのままに、土佐弁で柔らかく話した。土

（大山泰志）

「患者さんの『ありがとう』が最高の喜び」と話す高橋正実さん  
(高知市鴨部)



瑞宝双光章

元幡多病院診療放射線技師長

高橋 正実さん 70

平成23年11月3日(木) 高知新聞より



## 外来診察表

(平成23年8月31日現在)

午前(9:00~12:00)

診 察 科	月	火	水	木	金	土
内 科	三宅・大崎(多)	大崎(史)・大崎(多)	三宅・大崎(史)	伊東・岩崎(高知大学)	三宅・大崎(多)	三宅・伊東
外 科	島津	酉家(佐)	武田	公家	島津	公家
整 形 外 科	兼松	島津 <small>(11:00まで)</small>	兼松	兼松	島津・兼松	兼松
脳 外 科	森			森		
泌 尿 器 科						高知大学
循 環 器 科		小田(予約制)	小田			
消化器科 <small>(内視鏡)</small>	公家	公家	公家	公家	公家	公家

午後(14:00~18:00)

診 察 科	月	火	水	木	金	土
内 科	三宅・伊東	大崎(史)・酉家(賢)	三宅・酉家(賢)	伊東・酉家(賢)	三宅・伊東	
外 科	岡林(高知大学)	公家	北川(高知大学)	武田	公家	
整 形 外 科	兼松	兼松	兼松		兼松	
脳 外 科						
泌 尿 器 科						
循 環 器 科		小田(心エコー外来) <small>第1・第3のみ</small>	小田(予約制)			
放 射 線 科					久保田(高知大学) <small>(所見のみ)</small>	
消化器科 <small>(内視鏡)</small>						

- 三宅院長(内科)は午後から不在の場合がありますので、事前にお電話でご確認をお願いします。
- 担当医が不在の場合がありますので、事前にお電話でご確認をお願いします。
- 休診日は土曜の午後・日曜・祝祭日・年末年始です。

### 患者様の権利

- 一、個人として常にその人格を尊重される権利があります。
- 二、良質な医療を平等に受ける権利があります。
- 三、個人のプライバシーが守られる権利および私的なことに干渉されない権利があります。
- 四、自分が受ける治療や検査の効果や危険性、他の治療法の有無などについて、わかりやすい説明を理解できるまで受ける権利があります。
- 五、自分の治療計画を立てる過程に参加し、自分の意思を表明し、自ら決定する権利があります。
- 六、自分が受けている医療について、知る権利があります。
- 七、患者様自らが、医療従事者と共に力をあわせて、これらの権利を守り発展させる責任があります。

### 医療理念

「病む人への思いやりをもつて、安全で安心のできる高質な医療を提供します。」

### 医療方針

- 一、生きることへの共感、病む人への思いやりをもって医療に従事する。
- 一、当病院の専門としている医療部門においては、医療レベルの向上に努力し、先進的医療を提供する。
- 一、病病、病診連携を大切にし、地域住民の立場に立った医療に貢献する。



### 診療時間

月～金 9:00～18:00  
 土 9:00～12:00  
 日・祝祭日 休診

### 診療科目

- ・外科
- ・リウマチ科
- ・糖尿病内科
- ・消化器外科・内科
- ・脳神経外科
- ・内科
- ・泌尿器科
- ・腎臓内科
- ・肛門外科
- ・皮膚科
- ・人工透析内科
- ・整形外科
- ・循環器内科
- ・リハビリテーション科

### 関連医療・介護機関

医療法人 仁栄会 島津クリニック	〒785-0013 須崎市西古市町3番15号	TEL.0889-43-0003
医療法人 仁栄会 島津クリニック比島	〒780-0066 高知市比島町2丁目10番31号	TEL.088-826-6230
医療法人 島津会 幡多病院	〒787-0013 四万十市右山天神町10番12号	TEL.0880-34-6211
医療法人 成仁会 快聖クリニック	〒780-8050 高知市鴨部1085番地1	TEL.088-850-0038
複合介護施設 つくしの里	〒780-8050 高知市鴨部1079番地1	TEL.088-850-0083
グループホーム やすらぎ	〒780-0065 高知市塩田町19番26号	TEL.088-875-3500
グループホーム かがやき	〒787-0014 四万十市駅前町59番地	TEL.0880-31-0607
小規模多機能型居宅介護 ひじま	〒780-0066 高知市比島町2丁目10番31号	TEL.088-826-6232
高齢者専用賃貸住宅 ひじま	〒780-0066 高知市比島町2丁目10番31号	TEL.088-826-6233
特定施設 みやびの里	〒780-0066 高知市比島町4丁目6番9号	TEL.088-822-8855

医療法人 仁栄会

# 島津病院

院長 三宅 晋

〒780-0066 高知市比島町4丁目6番22号

TEL 088-823-2285 FAX 088-824-2363

