

My Polaris
正木和生 常務理事・事務部長の
ポイント

ポラリス(北極星)を目指すには
北極星を見分けること。
目指すところ(方向)は一緒でも
やり方はそれぞれ多種多様。
一人一人の思いをエッセイの形で
伝えたい。

ときめき Beating Kashima 鹿島



ご挨拶

常務理事・事務部長 正木 和生

凡そ組織には基本理念というものがあり、組織の土台となる普遍的な指針が示されています。

転職を重ねた私にとって四番目の基本理念となるのが当病院の「私たちは、仁愛の心をもって医療と介護サービスを提供し、地域に貢献します。」です。

「仁愛」という今まで馴染みのなかった言葉の意味を調べてみますと、「情け深い心で慈しむこと」とあり、「医は仁術なり。仁愛の心を本とし、人を救うを以て志とすべし。わが身の利養を専らに志すべからず。」【貝原益軒の養生訓】という言葉にも辿り着きました。

「仕事で判断に迷った時は基本理念(原点)に戻って判断する事。そうすれば後悔する事はない。」と説いたのはかつての上司。

それは常に険しい道を選べと言われていたようにも聞こえ、正論とはいえそんなに容易な事ではないと抵抗を感じましたが、原点を確認するという事については一理あると今でも心に残っています。

常に北を示す北極星(ポラリス)のようにいつも正しい方向を指し示してくれるのが基本理念なのかもしれません。

縁あって医療機関に勤める機会をいただきましたので、医療や介護業務に直接携わることはなくとも、自分なりの「仁愛の心」を追求してみようと思っています。



松江市立病院 研修医 齊藤 悠里子

研修を終えて

1 か月間、鹿島病院で地域医療研修をさせていただきました。松江市立病院は急性期病院であるため、救急外来や発症直後の急性期、周術期など状態が日々変化していく患者さん



が多いです。一方、鹿島病院は療養やリハビリ目的の患者さんが主であり、急性期病院と自宅をつなぐ存在であると感じました。特に、入院時、入院中、退院時など何度も多職種でのカンファレンスが行われており、患者さんの今後の目標や希望などを医療者全体で共有できるようになっているのは素晴らしいと感じました。

1 か月間、往診や訪問看護の同行、リハビリの見学、カンファレンスへの参加と急性期病院では体験できないことを多く学ばせていただきました。今後必ず糧になる経験であると思っています。指導医の伊元先生を始め他の先生方、様々な職種の方に支えられた1 か月間でした。本当にありがとうございました。





シンプルで単純な言葉ほど奥が深い。例えば心不全、医療者だけでなく一般にも広く知られている病名ではないでしょうか。では、心不全をあなたはどのように説明されますか？

学会のガイドライン2021年¹⁾では、心不全の定義を明確化、一般向けにわかりやすい定義も記載されました。一般向けの定義（わかりやすく表現したもの）；心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です¹⁾。とあります。

ところで、鹿島病院は慢性期病院です。急性期病院は松江赤十字病院や松江市立病院のことをいいます。慢性期病院という言葉はここ10年ほど前から使用されるようになってきました。この言葉は必ずしも当院の実態を表してはいないかもしれません。では、鹿島病院とはどんな病院なのでしょう。以前、謎の病院といわれたことがあるようです（今でも?!）。2代前の院長、小鯖 覚先生から教えていただいたと記憶しています。

わかりやすい平易な言葉で簡潔に伝えることができる人は力があるといえます。17年前のときめき鹿島第10号 2005-1（平成17年）、（ちなみに小生がまだ鹿島病院に奉公させていたただく直前に発刊）に、小鯖 先生が「もう一つの先端医療」と題して、職員あてに熱く語られた文章があります²⁾。実際に執筆されたのは2004年の暮れあたりでしょうか、一部そのまま引用させていただきます。全文とはいかないので真意が伝わらない部分もあるかもしれませんが、先生お許しください。（「」内引用。）

「急性期病院でもなく、老人福祉施設でもない療養型病院の果たすべき役割は何なのか？この問いかけに対する答えは、一言で言えば、在宅復帰と終末期の医療になると思います。この2つの医療をいかに充実させていくかが私たちの進むべき道であることは明白です。²⁾」

「リハビリテーションを主体とした在宅復帰を目指す医療も終末期の医療も最も必要とされるものは人の手や心の温かさであります。勿論、それは科学的根拠に基づくものでないことは云うまでもありません。²⁾」

今読んでも何の違和感もない。僭越ながら、わかりやすく、明確だと思います。鹿島病院は優れたリーダーが示した道を歩んできました。今も歩んでいます。小鯖院長から先代清水院長、現在の坂之上院長に引き継がれ、目標としてきたことが結実してきています。現在、鹿島病院は2F特殊疾患病棟、3F回復期リハビリテーション病棟、4F地域包括ケア病床並びに医療療養病床、また在宅では訪問診療、訪問看護、通所サービスを提供しています。患者さんは長期療養される方ももちろんおられますが、リハビリして早い人では1-2か月で在宅復帰される方もおられるのです。

蛇足になるかもしれませんが、すべて急性期病院と慢性期病院が、全くきれいに分けられるというわけではないでしょう。いずれも医療を提供しているわけですから、当然重なる所もある。例えば、近年、新しいタイプの糖尿病薬、SGLT2阻害薬が話題になっています。糖尿病とは独立して、心不全治療の新たな選択薬となることが示されました¹⁾。そういう医学的知見は心不全のある患者さんを見る場合、急性期、慢性期病院関係なく日常診療では必要でしょう。以上、一人でも耳より健康情報だと納得してくださる方がおられたら幸甚です。

参考文献

- 1) 日本循環器学会 / 日本心不全学会合同ガイドライン
2021年 JCS/JHFS ガイドライン フォーカスアップデート版 急性・慢性心不全診療
- 2) もう一つの先端医療 小鯖 覚 ときめき鹿島 第10号 2005-1（平成17年）



食事摂取に問題のある 患者の退院支援について

医療相談部 社会福祉士 土肥 かなえ

近年、誤嚥性肺炎の発症等による嚥下機能低下や、高齢や発熱、転倒によるADL低下などが影響し食欲低下するなど、食事に関する問題を抱えた患者さんの相談が増えています。

H29年10月から開設した地域包括ケア病床では、入院期限60日以内という中で、病状や患者さん・ご家族の意向等をすり合わせながら退院支援を行っています。食事摂取に問題を抱えている場合、継続して点滴が必要であったり、やわらかトロミ食やゼリー食といった形態の食事が必要であったりします。しかしこのようなケースは退院先が限られ、患者さん・ご家族の希望する退院先に退院できないこともあります。

そこで、令和3年度の地域包括ケア病床から退院した患者210名に着目し、分析や支援のあり方について振り返ってみました。退院支援の際の課題として、①食事形態、②点滴が必要であること、③栄養補助食品を複数必要とすること、が大きく影響してきます。これらの要因を抽出した結果、210名中123名が該当していました。最も多かったのは、点滴が必要であることでしたが、ひとつの要因だけではなく、複数該当しているケースもありました。また、リハビリ・在宅支援目的の入院が一番多く、123名のうち100名となる約81%が60日以内に退院し、そのうち55名が在宅へ退院といった結果でした。治療やリハビリを行う中で速やかに改善していかれる方、なかなか食事が再開できない方など患者さんの経過は様々です。

退院支援における他機関との連携という点において、私の心に残っているケースがあります。特養に長年入所していた脳梗塞後遺症のある96歳の要介護4の女性です。誤嚥性肺炎や尿路感染症で短期間に入退院を繰り返されていました。キーパーソンの娘さんは食事が取れなくなったらすぐに病院へ連れて行ってほしいという意向でした。数回目の入院時に主治医より「短期間でこのように入退院を繰り返しながら過ごすことが患者さんにとって望ましいことだろうか？」と話をされました。施設の方も交えて長女さんと話し合いを行い、住み慣れた生活の場で過ごすことや入退院を繰り返すことに伴う患者さんへの負担等考慮し、その後特養で最期を迎えられました。

MSWは、退院支援にあたり他職種と共有した情報や患者さん・ご家族の意向等を踏まえ、様々な機関と連絡を取り合い、患者さんにとってのよりよい生活の場を日々模索しています。患者さんの変わりゆく状態に合わせて、患者さん・ご家族の意向や、入所可能な施設も変わってきます。MSWはその変化に柔軟に対応しなければならず、私も様々なケースを通じて知識や対応等を日々身につけているところです。最近では患者さんの情報を踏まえ、施設側から可能な対応について提案していただくことも増え、食事摂取に問題を抱えている患者さんの退院先も広がってきています。また、院内でも退院先の情報が周知されてきており、スムーズな退院支援に繋がっています。今後も患者さんにとってのよりよい過ごし方について考えながら、病院と在宅とのかけはしとなるMSWとして退院支援を担っていきたいと思います。



こんなご時世だからこそ、 ネガティブ・ケイパビリティで行きましょう。

看護部長 川谷 清美

ネガティブ・ケイパビリティという言葉を知っていますか？

最近新聞や看護関連の雑誌などでも目にするようになりました。

英国の詩人であるジョン・キーツが発見した「ネガティブ・ケイパビリティ negative capability」という概念です。精神科医であり小説家でもある帚木蓬生氏による『ネガティブ・ケイパビリティ—答えの出ない事態に耐える力』（朝日新聞出版）では、「負の能力，陰性能力，性急に証明や理由を求めず，不確かさや不思議さ，懐疑の中にあることができる能力」と説明されています。どうにも答の出ない状態に耐える持続力を生み出すことこそ，物事の本質的な理解に近づく第一歩だと言っています。

長期化する新型コロナウイルス第7波の真ただ中、皆さん無意識にネガティブ・ケイパビリティを発揮し対応されているのではないのでしょうか。

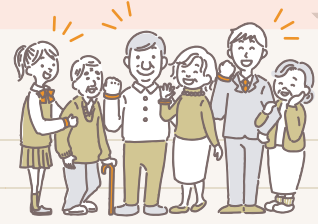
私ごとですが、問題が生じれば直ちに対応策や解決策を考えねばならないと思っていました。（それは必要なことでもありますが）「ネガティブ・ケイパビリティ」に出会ったことで、わからない状態に耐えることも大事であると思えたことで、気持ちが少し軽くなりました。とはいえ、先が見通せないことや、解決策が見いだせないことは、つらいですが、それも貴重な経験で成長につながると捉え、次に活かせると考えれば、今のこの現状も意味があると思います。

また、「ネガティブ・ケイパビリティ」に関連する書籍では、現代人に必要な能力は「共感する」力であり、ネガティブな考え方や負の経験こそ、「共感する力」につながることでと記されています。ネガティブな経験や辛い経験があるから、共感できると自身の経験からもそう思います。

現代社会では、「早急に答えを出す」ことが求められます。しかし、物事は簡単に答えの出ない事態の方が多いのではないのでしょうか。

新型コロナウイルスで先が見通せない事態だからこそ、ネガティブ・ケイパビリティで行きましょう。





認知症予防や症状改善に 期待されているMCTオイル

認知症看護認定看護師 喜井 亜祐子

今年の3月に実施した認知症ケア研修後のアンケートの質問の中に「MCTオイルと認知症」について書いてくださった方がおられました。認知症看護認定看護師になって7月から4年目に入りますが、まだまだ知らないことは多く、皆さんから教えていただくことも多いです。MCTオイルについて知ってはいましたが、認知症との関係については詳しい知識がなかったので、この機会に色々と調べてみたので皆さんにもお伝えしたいと思います。

MCTオイル（中鎖脂肪酸油：Medium-Chain Triglyceride）は一般的な油と比べて脂肪酸の長さが約半分の食用油で、主成分の中鎖脂肪酸はココナッツやパームフルーツに含まれている植物由来成分で母乳や牛乳などにも含まれています。中鎖脂肪酸は摂取すると体内ですばやくエネルギー分解されます。分解時間は一般的な油と比べて約4倍速いです。当院ではカロリーアップのために用いられ、小さじ1杯でバナナ約0.5本分（41kcal）のエネルギーをアップすることができます。

『MCT（中鎖脂肪酸）と認知症』

アルツハイマー型認知症の脳では、脳のエネルギー源であるブドウ糖をうまく取り込むことができずエネルギー不足になってしまいます。脳がエネルギー不足だと十分に働くことができず、記憶力の低下などが進行してしまいます。そのブドウ糖の代替エネルギーとして脳はケトン体を利用することができます。ケトン体はMCTを摂取することで効率よく作られます。ケトン体を脳に供給することで、認知機能低下の改善に繋がる可能性があると考えられるようになり、体内でケトン体を効率よく作り出すことを促すMCTに注目が集まり始めています。日本では、MCT摂取によってコミュニケーションを図ることが難しかった重度認知症の人が会話できるようになり、お手本をみて氏名を認識し文字を書けるようになったという研究結果が報告されています。※高血糖状態の人、特にI型糖尿病患者の血液中のケトン体が上昇すると、「糖尿病性ケトアシドーシス」を発症する可能性があるためMCTを摂取する場合には、事前に医師に相談が必要です。

摂取量や期間はまだまだ研究途上ですが、MCTには認知症予防や症状の改善に可能性があると感じました。今回アンケートの内容をきっかけに色々と調べたことで新たな知識が増え、とても勉強になりました。ありがとうございました。

鹿島病院通所リハビリやまゆり活動報告

在宅サービス部 板垣 陽介

コロナ禍に終わりは見えず、特別な企画がなかなかできませんが、通常のサービスを当たり前提供し続けるために、感染対策を強化しながら職員一同頑張っています！
そんな通所リハビリでの活動の一部を紹介します。



運動系のリハビリだけでなく、作業活動、高次脳機能練習、言語聴覚練習にも力を入れてます！



趣味活動
(習字、刺し子、パッチワーク作成など)



装具歩行練習



PCソフトを使用した
高次脳機能練習

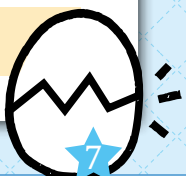


言語聴覚練習



生活動作の改善を意識した体操メニューを月替わりで提供しています。

調理動作体操、更衣動作体操、排便排尿コントロール体操、転倒予防体操など





医療法人財団公仁会中期ビジョン2022

医療・介護が一体となり、リハビリテーションを柱としたサービスを展開し、急性期病院をはじめとする医療機関・介護事業所・行政機関との連携を軸に、橋北地区の地域包括システムを支える。

<ビジョン策定の主旨>

橋北地域における地域包括ケアシステムの中核病院として、入院・外来医療と介護サービスの質の向上と継続的提供のため中期ビジョンを策定する。

<本計画の期間>

この計画は2022年4月から2025年3月までの3年間を期間とする。

1. 良質な回復期・慢性期医療

(1)回復期医療

回復期リハビリ病棟と地域包括ケア病床でのリハビリテーションのさらなる充実と、外来リハビリ、通所リハビリ、訪問リハビリとの密な連携により、地域の回復期医療を担っていく。

(2)慢性期医療

特殊疾患病棟・医療療養病床で長期入院を要する患者に対応し、地域包括ケア病床で高齢患者に準急性期医療を提供することで地域の慢性期医療を担う。

(3)質の高いリハビリテーション

リハビリ療法士の数的充足のみではなく個々の療法士の質的向上を図り、医療機関との交流を図る。

(4)外来・訪問診療

訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、通所リハビリとの連携で外来診療・訪問診療を一層効果的に運営する。

2. 在宅生活を支える医療・介護

(1)良質な在宅医療

患者にとって「安心を支える在宅医療」を促進するため、外来・訪問診療と訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携を一層進める。

(2)良質な在宅支援サービス

外来部門、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所ならびに通所リハ、外来リハ、訪問リハが質・量ともに向上し、リハビリテーションを柱とした質の高い医療・看護を提供する。

3. 地域連携 及び 地域貢献

(1)病病連携、病診連携、地域（行政（県・市・保健・福祉・介護）、地区）連携

新型コロナウイルスによるパンデミックにより交流会など顔の見える連携の会が開催できていない状況であるが、パンデミックが収まれば早急に意見交換会などを開催する。

(2)予防医療や介護技術を地域へ普及

地域住民への啓発活動や医療・介護関連職種に対する勉強会等を通じて、地域に積極的に知識を還元していく。

(3)地域への情報発信

病院の機能や在宅サービス機能、治療成績、行事等についてホームページや広報誌等を活用して、積極的に情報発信を行い公仁会のブランド力を高める。

4. 医療安全・院内感染対策

(1)医療安全

医療・介護サービスを提供する全ての方へ医療安全を担保することは前提条件であり、日常から緊張感をもって業務改善に努める。

(2)院内感染対策

院内感染が起こってからの対策のみならず「発生しないための対策」「予防策をいかに取るべきか」院内感染防止対策委員会の活動だけでなく日頃からの予防教育を継続する。

5. 医療サービスの質の改善

(1)機能評価の評価に基づく継続的改善活動

2020年に日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価3rdGV2.0を更新受審した。この結果を踏まえ診療行為の更なる向上を図る。

(2)臨床指標（Clinical Indicator）の活用

診療報酬体系がストラクチャー評価からアウトカム評価重視へ移行する過渡期の中で、当院のアウトカムである在宅患者受入れ率や在宅復帰率、リハ効率、医療区分割合、医療看護必要度、訪問診療回数などを院内外に積極的に発信していく。

(3)患者満足度向上の組織的取組み

継続的なアンケート調査を行い患者ニーズの把握に各部署務め、満足度向上のため継続的に努力する。

(4)施設・設備・環境の整備と充実

患者のQOLに資すること、並びに職員の働きやすい環境の整備を計画的に進める。

6. 人材の確保と育成

(1)人材の確保

良質な医療・介護をより向上させる為、必要人材を適時適切に確保する。

(2)人材の育成

新型コロナウイルスのパンデミックにより停滞した、研修会、研究会を計画的かつ積極的に行い、各人の一層のレベルアップを行う。

(3)働きやすい環境の整備

働きやすい環境を作り、離職防止の取組、キャリアアップサポート、福利厚生事業の充実など、魅力ある職場づくりを行う。

(4)学生の受入れ

学生実習の積極的受入れを行い職員のレベルアップを促すとともに、採用機会を増やすような取組みを引き続き行う。

7.OAを活用した業務の見直し

OAを活用し無理無駄のない業務へと見直し、省力化の一層の促進に取組む。



NEWS

- ①部署・職種 ②趣味・特技は何ですか？
③好きなもの・好きなことを教えてください。
④一言ご挨拶をお願いします。

新入職員あいさつを 紹介します

50音順

小松 香奈



- ①看護部3階病棟 介護職員
- ②ウォーキング カラオケ
- ③子どもと一緒に料理をしたり、おやつを作ること。
- ④10年ぶりの介護の仕事で感覚をとり戻すのに必死です。笑顔をお忘れず、精一杯頑張ります。どうぞよろしくお願いいたします。

政本 和香奈



- ①看護部2階病棟・看護師
- ②録りためたドラマをみること、読書も好きです。
- ③好きなことは子どもと散歩に行くこと。好きなものはお刺身です。
- ④この度、2階病棟に配属になりました。以前は急性期病院に務めており、育児のため仕事から離れておりました。久しぶりの看護の仕事で緊張しておりますが、一日も早く慣れるよう一生懸命がんばります。ご迷惑をおかけすることもあると思いますが、ご指導をお願いします。

松本 明



- ①看護部4階病棟 介護職員
- ②読書
- ③スポーツ観戦
- ④自分のペースで、業務に慣れるように頑張ります。丁寧で正確な業務を心掛けます。皆様、よろしくお祈りいたします。

山本 剛史



- ①診療部医局・医師
- ②全国の神社巡り(妻のお伴)
- ③読書
- ④地元の鹿島病院には11年ぶりの勤務となります。どうぞよろしくお願いいたします。

渡部 未奈



- ①看護部2階病棟 介護職員
- ②料理 ドラマやアニメを観ること。
- ③人とお話すこと。
- ④病院での勤務は初めてでご迷惑をおかけすることばかりだと思いますが、この職場で貢献していけるようにこれから頑張りたいと思います。よろしくお願いいたします。

職員数

4.7.1現在

| 職種 | 職員数(名) |
|------------|--------|
| 医師 | 8人 |
| 薬剤師 | 1人 |
| P | 24人 |
| O | 19人 |
| S | 6人 |
| 看護師(准看護師) | 94人 |
| 臨床検査技師 | 2人 |
| 診療放射線技師 | 1人 |
| M S W | 6人 |
| 介護支援専門員 | 5人 |
| 介護福祉士 | 56人 |
| 歯科衛生士 | 3人 |
| 管理栄養士(栄養士) | 4人 |
| 調理員 | 11人 |
| 事務職員 | 21人 |
| 合計 | 261人 |

公仁会事業報告 (R4年4月~R4年6月)

※退院日は除く

患者重症度指数

強化項目

リハビリ数

在宅サービス部

鹿島病院 ①外来

| (診療日数64日) | 1日平均患者数 |
|-----------|--------------|
| 延べ外来患者数 | 892人 13.9人/日 |

②病棟 2F特殊疾患病棟

| (診療日数91日) | 1日平均患者数 |
|-----------------|----------------|
| 延べ入院患者数 | 5,278人 58.0人/日 |
| レスピレーター装着延べ患者数 | 1,766人 19.4人/日 |
| ①褥瘡創傷等の重症褥瘡 | 546人 6.0人/日 |
| ②重度意識障害 | 1,884人 20.7人/日 |
| ③神経難病 | 2,021人 22.2人/日 |
| ④筋ジストロフィー | 6人 0.0人/日 |
| 3か月間の特殊疾患対象患者割合 | 84.4% |

3F回復期リハ病棟

| (診療日数91日) | 1日平均患者数 |
|---------------|----------------|
| 延べ入院患者数 | 4,766人 52.3人/日 |
| 回復期リハ病棟対象患者割合 | 100.0% |
| 平均リハ提供単位数 | 5.6 |

| | |
|----------------------|------------|
| 直近6か月間の新規入院患者・重症者の割合 | 113人 45.1% |
| 直近6か月間の在宅に退院した患者の割合 | 89.3% |
| 直近6か月間の重症改善率 | 71.7% |
| 直近6か月間のアウトカム実績指数 | 47.9点 |

4F療養病棟

| (診療日数91日) | 1日平均患者数 |
|---------------------------|----------------|
| 延べ入院患者数 | 2,588人 28.4人/日 |
| 直近3か月間の医療区分2・3の患者割合 | 90.3% |
| 直近6か月間の在宅に退院した患者の割合(4F全体) | 83.3% |

4F地域包括ケア病床

| (診療日数91日) | 1日平均患者数 |
|---------------------|----------------|
| 延べ入院患者数 | 2,358人 25.9人/日 |
| A・C項目患者の割合 | 22.5% |
| 平均リハ提供単位数 | 2.5 |
| 直近6か月間の在宅に退院した患者の割合 | 86.9% |
| ショートステイ延利用者数 | 21人 0.2人/日 |

①通所リハビリ“やまゆり”

| (稼働日数78日) | 1日平均利用者数 |
|-------------|----------------|
| 通所リハビリ延利用者数 | 3,078人 39.5人/日 |
| 短期集中リハビリ実施数 | 422単位 5.4単位/日 |

②訪問リハビリ“つばさ”

| (稼働日数61日) | 1日平均利用者数 |
|--------------|---------------|
| 訪問リハビリ延べ利用者数 | 55人 .9人/日 |
| 訪問リハビリ延べ単位数 | 110単位 1.8単位/日 |

③訪問看護“いつくしみ”

| (稼働日数61日) | 1日平均利用者数 |
|-----------------------|-------------|
| 訪問看護延利用者数(医療) | 151人 2.5人/日 |
| 訪問看護延利用者数(介護・看護) | 493人 8.1人/日 |
| 訪問看護延利用者数(医療・介護・リハビリ) | 252人 4.1人/日 |

④鹿島病院やまゆり居宅介護支援事業所

| (稼働日数61日) | 月平均策定数 |
|--------------|-------------|
| 延べケアプラン策定数 | 371人 124人/月 |
| 延べ介護予防ケアプラン数 | 221人 74人/月 |



50音順



はるき
暖稀くん
(1才)



事務部
青戸 紗貴子さん



そうた
創大くん
(4才)

たいせい
大晴くん
(1才)



看護部
小山 順子さん

わが家のアイドル



れん
蓮くん
(3才)

こう
昊くん
(1才)



看護部
長谷川 光さん



さや
紗弥ちゃん
(1才)



看護部
山道 高行さん

編集後記

新型コロナウイルス感染症も第7波に入り島根県でも7月から過去最多の感染者数が報告されています。全国的にも各地で過去最多を更新している状況です。

そんな中ですが、松江市では3年ぶりに松江水郷祭湖上花火大会が8月6日・7日に開催されました。感染はまだ収まりそうにはありませんが、花火を久しぶりに観覧して、数年前までの日常に戻る希望が見えた気になりました。

広報委員会

■編集・発行・責任者：広報委員会委員長

医療法人財団公仁会 〒690-0803 島根県松江市鹿島町名分243-1
e-mail ksm@kashima-hosp.or.jp http://www.kashima-hosp.or.jp/
鹿島病院 TEL(0852)82-2627(代) FAX(0852)82-9221
訪問看護ステーション(いつくしみ) TEL・FAX(0852)82-2640
やまゆり居宅介護支援事業所 TEL・FAX(0852)82-2645
通所リハビリテーション(やまゆり) TEL・FAX(0852)82-2637
訪問リハビリテーション(つばさ) TEL・FAX(0852)82-2637

■印刷元 柏村印刷株式会社

