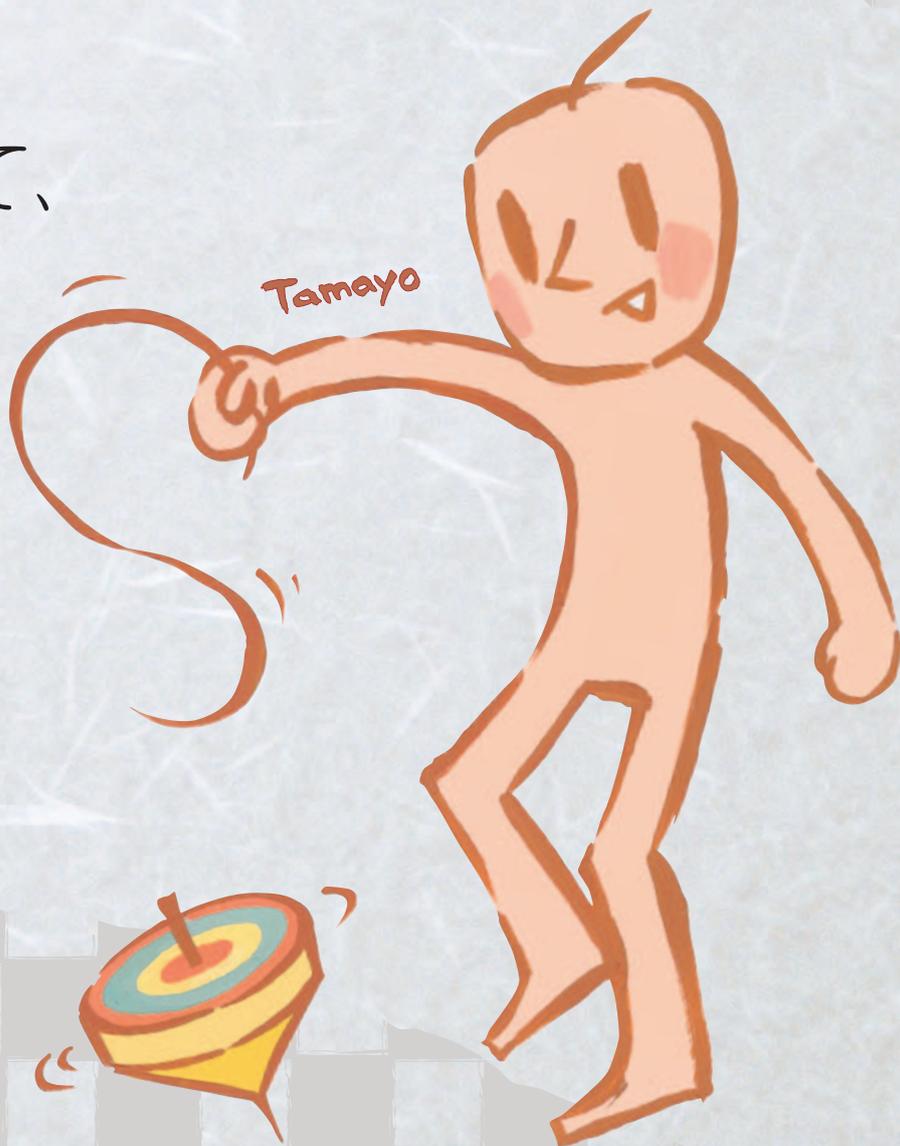


こんにちは せいてつ 病院です

特集

慢性腎臓病って、 ご存知ですか？

- こんにちは探検隊
益田内科クリニック
- Zoom upがん医療は今
緩和ケア病棟
- わたしたちのあらたな思い
救急医療のミッション
救急・集中治療のリーダーに聞く
- こんにちは体験ルポ
BLS研修
- 医療をささえる看護のちから
18病棟
- なるほど！なっ得！薬の話
目薬の上手な使い方とは？
- 2013年 新年のご挨拶



理念 安心・安全

患者さんの安心・安全
職員の安心・安全
病院の安心・安全

基本方針

患者さんの人権を尊重し
インフォームド・コンセントを大切に
安心して任せられる医療とサービスを提供します

地域との連携を大切に かかりつけ医との協力のもと
24時間信頼される診療体制を充実させます

最新・最良の医療水準をめざして研修・教育に努め
チーム医療の推進を図ります



慢性腎臓病とは、数多くある、さまざまな腎臓病の総称で「CKD(Chronic Kidney Disease)」とも呼ばれます。慢性腎臓病は、腎臓の働きが健康な人の60%以下に低下するか、タンパク尿、尿潜血などの検尿異常がある、腎臓の形に異常があるなどの状態が、3ヶ月以上続く状態を言います。

実は非常に多い慢性腎臓病

日本人の人口は世界の2%程度ですが、透析患者人口は世界の16%も占めています。さらに、透析をされていない慢性腎臓病患者は1,330万人、成人の8人に1人もいると推計され、新たな国民病と考えられています。北九州の国保健診の結果では7人に1人と全国レベルよりも多く、特に70歳高以上の高齢者では5人に1人の頻度になるようです。

どんな人が慢性腎臓病になりやすいのか？

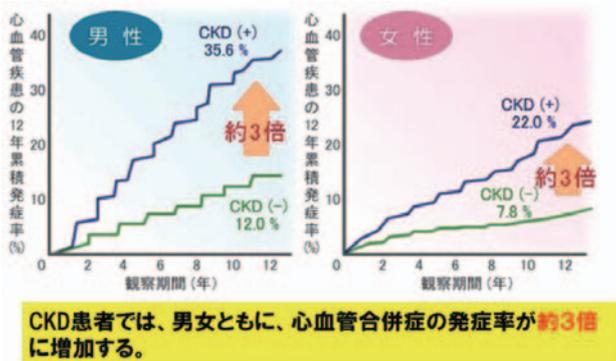
年齢とともに腎機能は低下しますので、高齢者になるほど慢性腎臓病は多くなります。

高血圧・糖尿病・脂質異常症・肥満など生活習慣病のある方は、十分治療をしていないと腎臓病の原因になります。透析になる腎臓病の55%弱は糖尿病と高血圧によるものです。また男性では喫煙も、蛋白尿や腎機能障害を引き起こすことがわかっています。過去に、心臓病・腎臓病になったことのある人、検尿異常を指摘されたことのある人、家族に腎臓病の人がいる人も要注意です。

実は怖い慢性腎臓病

慢性腎臓病の怖さは透析になることなのでしょう
か? 答えはノーです。慢性腎臓病になると、動脈硬化
が進み、脳卒中や心筋梗塞などの心血管病発症のリス
クが3倍も高くなることがわかってきました(図
1)。特に糖尿病では、腎臓病(糖尿病性腎症)の進行
にともない、心血管病で死亡してしまう人の方が、腎
機能が悪くなる人よりも、はるかに多くなることが分
かっています。たんぱく尿が出たり、腎機能が低下す
ると心血管病による入院、死亡が増加しますが、腎臓
病を治療することで、その危険性も低下しますので、
十分な腎臓病の治療が必要なのです。

図1 慢性腎臓病と心血管疾患発症の関係
(久山町研究)



何に気をつければいいのでしょうか

腎臓は「沈黙の臓器」と呼ばれており、機能が10%
程度にならないければ症状が出ません。しかも症状が出
ても、食欲不振、倦怠感など腎臓病とは分かりづらい
症状しか出ないのです。定期的に健康診断を受け、採
血・検尿を定期的に行い、早期に異常を発見すること
が最も重要です。また尿たんぱく陽性の方、腎機能が
低下している方は、放置せずに一度は腎臓専門医へ
の受診をお勧めします。また糖尿病と診断されている
方は、アルブミン尿(尿たんぱくの初期段階)をかり
つけ医で検査していただき腎臓に問題がないか、診て
いただきます。

さらに高齢者では基本的に腎機能が低下していま
すので、服薬にも気をつける必要があります。鎮痛
剤・ビタミン剤(骨を守る薬)・利尿剤(むくみをとる薬)
などの過剰・長期服用は腎機能低下の大きな原因にな
りますので、服用されている方は腎機能の定期的検査
を受けるようにしましょう。

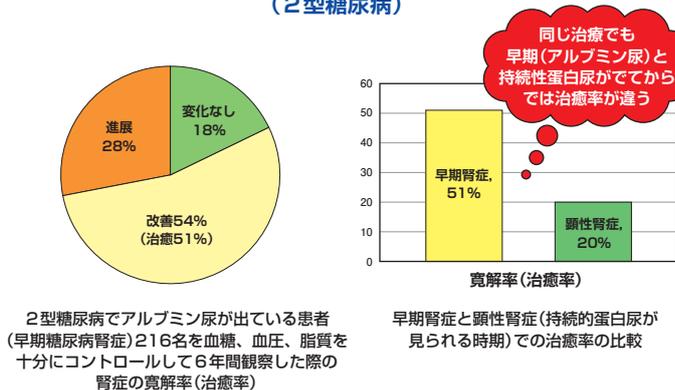
早期発見が重要な鍵です

腎臓の病気がある程度まで悪くなってしまうと、完
全に治癒することはできず、進行を遅くするだけの治
療になります。しかし、早期であれば、完治ができる
腎臓病もたくさんあります。日本人の腎炎の4割以上
を占めるIgA腎症は、不治の病と言われていましたが、
現在では、治療法が確立し、8-9割が完治するよう
になっています(図2)。また、糖尿病腎症も早期から
血糖・血圧・脂質をしっかり管理することで、半数は正
常に戻るということがわかっています(図3)。

図2 IgA腎症の扁桃摘手術+ステロイド
パルス療法による寛解達成率(完治)



図3 早期腎症の寛解導入
(2型糖尿病)



腎臓内科部長
柳田 太平
〈専門〉腎臓、透析療法
(血液透析・腹膜透析)

日本内科学会認定医
日本内科学会指導医
日本腎臓学会専門医
日本透析医学会専門医



益田内科クリニック

今回探検隊は、平成23年4月より八幡東区祇園に開業された益田内科クリニックを訪問しました。益田勝敏院長先生は、平成11年に九州大学病院より新日鐵八幡記念病院(現：製鉄記念八幡病院)に異動となり、12年間勤務されました。

お父様が八幡製鐵所勤務であったため、小学1年生まで八幡東区桃園の社宅に住んでおられたそうです。縁のあるこの地で開業できたことを大変喜んでおられました。患者さんの立場にたった診療を行い、地域医療に貢献されている益田先生にお話を伺いました。

Q：先生のコピーをお聞かせください

A：開業して患者さんとの十分な時間を持てるようになったため、特に高齢の患者さんにはゆっくりとわかりやすく、繰り返し話すように心がけています。

また、病気だけでなく患者さんの背景(家族関係・社会的、経済的)も考慮して治療することが大事だと思っています。何でも相談できるかかりつけ医になれるよう、日々精進していきたいと思っています。

Q：貴院の特色を教えてください

A：専門である腎疾患だけでなく生活習慣病や心疾患、脳血管疾患など幅広く診療しており、スタッフはいつも優しく笑顔が絶えない職場です。また、在宅医療に力を入れており、寝たきりに

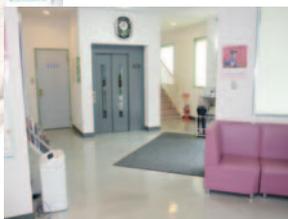
なった患者さんの訪問診療を行っています。自宅療養を望まれる患者さんやご家族の手助けになればと考えています。

Q：当院へのメッセージをお願いします

A：入院や検査を依頼したときに受け入れ体制が早く大変助かります。諸先生方やスタッフの方々の協力の賜であると思います。また、在宅医療はマンパワーや介護力が必要ですが、とてもいい医療だと思います。患者さんの退院後を考慮する際、在宅医療が可能かどうか考慮していただけると幸いです。



院長 益田 勝敏 先生



益田内科クリニック

北九州市八幡東区祇園4丁目5-2
TEL093-681-0806 FAX093-681-0811

診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	○	○	○	○	○	○	△
14:00~18:00	○	○	△	○	○	△	△

先生やスタッフの方の明るい笑顔で迎えていただき、緊張がほぐれ、安心した感じで取材を行うことができました。院内にはリハビリ室もあり、それに続くエレベーターも設置されていました。患者さんと同じく向き合うという益田院長先生の思いがとても感じられる取材でした。

今回の探検隊

放射線部
中園 裕一郎
看護部
矢成 優佳



緩和ケア病棟



緩和ケア外科部長
今村 秀

緩和ケア治療の推進

がんは現在の医療が抱える最も大きな問題です。2人に1人ががんに罹り、3人に1人ががんで死ぬといわれています。わが国における三大死因のうち、脳血管障害や心臓病では予防や治療が進み、年間の死亡者数も減少傾向にあるのに対して、がんの年間死亡者数は30万人を超えており、最も多く、現在もなお増え続けています。

がん患者さんは、病気が進行すれば、痛みや全身倦怠感などのがんに伴う不快な症状に悩まされます。なかでも、がんの痛みは耐え難く、患者さんのQOLを損ないます。オピオイド(モルヒネや合成麻薬などの疼痛に対する鎮痛薬)の使用量を見ると、わが国は極めて少なく、まだ痛みの治療が不十分です。これを受けて、国は2007年4月がん対策基本法を施行して、がん治療とならんで、苦痛を緩和する緩和ケア治療を推進しています。

開設から10年目を迎えて

製鉄記念八幡病院 緩和ケア病棟はそれに先駆けて2004年1月から活動を開始しました。毎年120名前後の患者さんが入院し、現在まで1,000名を超えるがん患者さんの苦痛の治療にあたってきました。私をは

じめ、心療内科医師、薬剤師、看護師、心理療法士、リハビリ技師、管理栄養士など多職種のチームで治療にあたっています。幸いに大半の患者さんで、痛みや全身倦怠感、食思(食欲)不振、嘔吐など症状が改善しています。症状が一時的にも安定すると、患者さんや家族の方に安心を与え、とてもよい効果があるようです。

緩和ケア研修会

昨年からはより地域に密着した緩和ケア治療の普及のための活動を始め、第一回目の緩和研修会を開催いたしました。8月18日と19日の2日間、当院スタッフと4名の外部講師の協力のもと、12名の地域の開業医の先生に参加していただき、地域医療における緩和ケアについて熱心に勉強いたしました。症状緩和治療の講義や医師と患者さんの良好な関係を築くための接し方、精神的な側面から気づき、スムーズな病診連携の在り方など活発な話し合いを持ちました。今年1月にも同様の研修会を開催する予定です。これらの活動を通して、がんの患者さんが不要な苦しみに苛まれることなく、安心して人生を全うできるよう努めてまいります。



緩和ケア病棟スタッフ



第1回緩和ケア研修会

救急医療のミッション

救急・集中治療のリーダーに聞く



Matsumoto Hiroko

Kaizuka Yasuo

Matsuo Mizue

Okubo Keiko

安全に安定した治療管理のために たゆまない研鑽を

思いがけない事故・疾病により病を得た方が、私の患者さんです。

そのような方に誠実に接することに努め、正しい診断に基づき、変化する病態を把握し、明確なゴールを定め、安全に安定した治療管理を行ってきました。今後も今以上の医療の提供を行うために必要な研鑽を怠りません。

救急・集中治療部長医師 海塚 安郎

早期のゴール設定と 回復までの休まないサポートを

救急・集中治療部では、おもに急性期の診療を行っていますが、高齢者の場合、初期治療のスピードはもちろん、早期の個々に応じたゴール設定と回復までの休まないサポートが、より必要であると指導を受けています。私はまだ経験も浅いのですが、海塚部長のもと、先を見据えた診療ができるよう日々努力を重ねています。

救急・集中治療部医師 松尾 瑞恵

救急を断らない体制を推進するために

救急病床は、ICU(集中治療室)8床と救急病棟7床で構成されています。ここでは、NST(栄養サポートチーム)・ICT(感染管理チーム)などチーム医療を実践し、充実した救急医療を行っています。この2つの病棟で、これまで年間1,300名を超える重症・救急患者さんに対応してきました。今後も地域の急性期病院として、救急患者さんをお断りしない医療体制の充実に努めていきます。

集中治療室・救急病棟看護師長 松本 弘子

地域の救急医療体制の 充実と推進を

救急部では北九州市の二次救急医療機関として、安全で最善の救急医療を提供することを目標に、急患依頼に迅速に対応しています。救急医療に関する専門的知識を深め、患者さんご家族に寄り添いながら、他職種と協働し、地域の救急医療体制の充実・推進に貢献できるよう、日々努力していきたいと思っております。

救急部看護師長 大久保 恵子

BLS研修

BLSとは、Basic Life Supportの略で一次救命処置のことをいいます。意識を失って倒れている人がいた時に行う応急手当のことです。

当院では、BLS研修として救急・集中治療部医師、救急看護認定看護師を中心に、院内のBLS・ICLS(日本救急医学会)インストラクターにより、毎月1回、救急蘇生法の講習会を開催しています。すべての職員が、各自のレベルに応じて最大限の適切な行動を、いつでも速やかに取れるような体制づくりをめざしています。



1

インストラクターの講義のあと、実習に移ります



2

両肩をたたいて声をかけ、意識と呼吸を確認します



3

以前は心臓マッサージと呼ばれていた「胸骨圧迫」を1分間に100回以上の速度で垂直に押します



4

気道を確保して人工呼吸をします
30回胸骨圧迫と人工呼吸2回をくり返します(30対2)



5

30対2を続けながらAED(自動体外除細動器)を装着します
装着方法のアナウンスが流れます



6



腹部突き上げ法(ハイムリック)と言われる窒息時の対処です
後ろから両手を回し握り拳でみぞおちを圧迫します



インストラクターのみなさん

今回の体験隊

検査部
柴田 美智代
医事部
秋吉 裕美



18病棟

入院から退院まで、安全で安心できる
看護サービスをめざします



18病棟は、呼吸器内科・耳鼻咽喉科・心療内科をおもな診療科とする急性期病棟です。米澤幸子師長をはじめ看護師31名、看護補助者4名、クラーク1名のスタッフで構成されています。18病棟では、患者さんの早期回復や退院後の生活を見据えた看護提供を目標に、症状に合わせ安楽に入院生活をすごせるよう、笑顔を絶やさず接することを日々心がけています。

呼吸器内科

気管支鏡の検査や抗がん剤治療・放射線治療を中心に、肺がんの治療に日々取り組むとともに、COPD(慢性閉塞性肺疾患)・間質性肺炎・気胸など専門性の必要とされる治療やSAS(睡眠時無呼吸症候群)の検査も積極的に実施しています。痛みや呼吸困難などの症状に対しても、医師・薬剤師とチームで取り組み、症状の緩和に努めています。



耳鼻咽喉科

扁桃腺・副鼻腔・声帯ポリープ・鼓室形成などの手術が入院の中心です。術前から退院まで外来、手術室との連携を図り、安心できる入院生活が送れるように心がけています。突発的なめまい・難聴・顔面神経麻痺・鼻出血などの病気にも救急で対応しています。



心療内科

心療内科は、うつ病や自律神経失調症など心の病に対し、安定した入院生活やカウンセリングが受けられる環境の調整を図っています。心療内科医・臨床心理士と一緒にチームで、できるだけストレスフリーの生活が送れるように取り組んでいます。



18病棟専任薬剤師より

肺炎に対する抗菌薬の投与設計や、抗がん剤治療開始前の詳しい説明などを病棟業務の一環として行っています。がん性疼痛に対しては、患者さんの痛みの種類や性質に合わせて最適な薬剤を医師に処方提案を行い、痛みの改善に努めています。薬のことなら何でもご相談下さい。

船越 康太



目薬の上手な使い方とは？

みなさんは、どのように目薬をさしていますか？ 一度に何滴もさしたり、点眼後すぐにまばたきをしたりしていませんか？ 実は目薬は1～2滴で十分で、それ以上さしても目から溢れてしまいます。また、点眼後すぐのまばたきは、せっかくさした目薬を追い出してしまうのです。そこで今回は、効果的な目薬の点眼方法を紹介します。

- 1 手を石鹸でよく洗います。



- 2 目薬の先端に触らないようにキャップをはずします。



- 3 下まぶたを軽く引き、医師に指示された量を確実に点眼します。このとき、目薬の容器の先が、まつ毛やまぶたに触れないように気をつけましょう。



POINT

上手に点眼できない場合は、点眼する反対側の手でげんこつを作って、げんこつを台にして点眼したり、点眼する手の小指や手首付近を顔にあてて固定して点眼したりする方法もあるので、お試しください。この方法でも上手に点眼できない場合は、点眼補助具もありますので、薬剤師に相談してください。

- 4 目薬をさした後は目薬の効果が十分に出るよう、しばらくまぶたを閉じ、目頭を軽く押さえます。ただし、手術後は傷口に触れてしまう可能性があるため、まぶたを閉じるだけにしましょう。



- 5 目の周りにあふれた目薬は清潔なガーゼやティッシュ等で拭き取ります。



- 6 目薬が二種類以上ある場合は、点眼間隔を5分以上あけて点眼してください。よく振ってから使う目薬は後から使用してください。



たかが目薬、されど目薬。正しい点眼方法を守って十分な効果が得られるように使いましょう。



2013年 新年のご挨拶



病院長 石束 隆男
いしつか たかお

あけましておめでとうございます。当院は1900(明治33)年に官営八幡製鐵所の附属病院として設立され、今年で113年目を迎えます。

当院は日本医療機能評価機構の認定病院であるとともに、急性期病院や臨床研修病院、救急告示病院として、地域医療に貢献しています。2011年12月に新たに社会医療法人の認定を受け、病院名も「社会医療法人 製鉄記念八幡病院」へと変更し1年が過ぎました。昨年8月には22病棟を、閉塞性動脈硬化症などの末梢血管病の患者さんの治療病棟として血管病センターという名称で再開致しました。昨年末には、骨密度測定装置、高解像度の3テスラMR装置、本年1月よりは64列のCT装置などの最新機器を導入し、よりハイレベルな診療を可能といたします。

本年もこれまで以上に救急医療の充実を図るとともに、脳・心・腎・四肢血管に及ぶ血管病診療やがん診療に注力し、地域のニーズに応える質の高い地域医療を実践してまいります。地域のみなさまの期待にお応えできるよう、職員一同、心を合わせて診療に努める所存です。本年もどうぞよろしくお願ひいたします。

こんにちはinformation

骨密度測定装置があたりしくなりました

骨密度測定とは、X線装置によって骨の中にあるカルシウム・マグネシウムなどのミネラル成分の量を測定するものです。これらの成分が不足し、骨がもろくなり骨折しやすくなる病気が骨粗しょう症といわれています。

当院では、昨年10月に従来の装置から新しくDiscovery®(米国HOLOGIC社製)を導入しました。この装置では従来の腕での測定から学会基準での腰椎測定に変わり、腰椎・股関節・全身骨の撮影が可能です。患者さんは仰向けに寝たまの姿勢で負担がなく、高速検査により被ばく線量も低減されています。

よりの確に骨密度を測定し、骨粗しょう症によるリスクの評価を行います。



◎今回測定結果

腰椎 L.234を測定しました

あなたの骨密度は
0.920 g/cm²です

若い人と比較した値は
91 %です

同年代と比較した値は
129 %です

骨面積: 36.996 cm² 骨重量: 34.043 g



新任医師紹介



糖尿病内科主任医長
野原 栄
〈専門〉糖尿病

日本内科学会認定医
日本糖尿病学会専門医

地域の先生方に満足していただける、密な病診連携体制の構築に努めていく所存です。よろしくお願ひいたします。



**3.0テスラMRI、
64列CTに更新します**

MRIは昨年12月より、CTは1月より稼働開始となります。くわしくは、次回で特集いたします。

診療科のご紹介

耳鼻咽喉科



耳鼻咽喉科医長
大蔵 謙治
日本耳鼻咽喉科学会専門医

耳鼻咽喉科 TEL 093-671-9332

耳鼻咽喉科は、現在常勤医1名で診療しており、炎症性疾患、良性疾患に対する入院、手術治療をおもに行っています。急性扁桃炎や扁桃周囲膿瘍、急性副鼻腔炎などの急性感染症で重症の場合は、近隣のクリニックより紹介いただくことが多く、また突発性難聴、末梢性顔面神経麻痺に対する入院、投薬治療も行っています。

手術は、慢性中耳炎に対する鼓室形成術、慢性副鼻腔炎に対する内視鏡下副鼻腔手術、アレルギー性鼻炎や鼻中隔彎曲症の手術、声帯ポリープ手術などを行っています。

咽喉がんや喉頭がんなどの悪性疾患については、特に手術治療が必要な場合は、大学病院や近隣の総合病院と連絡をとり、診療を依頼しています。

診療日 (午前)	月	火	水	木	金	土
	●		●	●	●	第3のみ

臨床検査技師の

やさしいゼミ 検査の略語

検査結果をもらっても、略語が多く、何のことか分からないといったことはありませんか？

そこで普段よく行われる検査について、略語の意味をやさしく解説します。



脂質の検査	T-CHO	TG
正式名称	総コレステロール	中性脂肪
院内基準値	128~220 mg/dl	男性 38~207 mg/dl 女性 30~137 mg/dl
説明	<p>コレステロールは、細胞膜や血管壁を構成したり、副腎皮質ホルモンや性ホルモン、胆汁をつくるなど、体を維持するためになくてはならない物質です。</p> <p>ただし増えすぎると、動脈硬化になり、心筋梗塞や脳血栓などの重大な病気をひき起こす原因となります。肝臓や腎臓の異常、糖尿病の状態を知る手がかりにもなります。</p>	<p>中性脂肪は、食物摂取の後、小腸で吸収され、血液の中に入り、おもにエネルギー源として使われます。</p> <p>エネルギーとして使われなかったものが皮下脂肪として蓄積します。食べ過ぎ、飲みすぎが中性脂肪が増える一番の原因で、血液中の値が高くなります。</p>
検査結果から分かること	<p>高値 動脈硬化、糖尿病、甲状腺機能低下症、慢性腎不全</p> <p>低値 肝機能障害、甲状腺機能亢進症、栄養障害</p>	<p>高値 糖尿病、ネフローゼ症候群、メタボリックシンドローム、甲状腺機能低下症、脂肪肝</p> <p>低値 肝機能障害、甲状腺機能亢進症、栄養障害</p>

第14回フォーラム「医療の改善活動」
看護部 救急部チーム優秀賞受賞

昨年10月13日沖縄で開催されました第14回フォーラム「医療の改善活動」全国大会において、当院の看護部みるくちむが救急部における「ハリーカートを見直そう～使いやすいハリーカートにするために～」をテーマに発表し、優秀賞を受賞しました。

(発表者：看護部 甲斐 弘美)



授賞式



緊急性の高い業務をより効率的で安全に行うために、現状把握から対策実施までQC手法をしっかりと用いているとの高い評価をいただきました。

BHI (Best Healthcare Information) 2012
リーフレットワーキンググループ 優秀賞受賞

11月3日長野市で開催されました「第16回全国病院広報研究会」において、当院リーフレットワーキンググループの「オンラインリーフレットを作ろう！多職種ワーキンググループによる医療情報サービスの質改善活動」が優秀賞を受賞しました。

全国47施設56事例の中から、13事例が一次審査で選考され、最終審査で栄える第二位の評価をいただきました。

(発表者：医事部 秋吉 裕美)



リーフレットは9ヶ月間(H24.1-9月)で8千部を超えるご利用があり、患者さん目線で作成されていることが評価されました。

長野市長より賞状授与

今年

今年の抱負



看護部 中村 里衣

毎日仕事・子育て等で追われていますが「楽しく子育て」を心がけて生活し、小さな気づきにも共感できるよう「心に余裕」を持ちながら過ごしていきたいです。



放射線部 納 正信

昨年は、不測の事態に対して全く余裕が持てなかったのが、今年からは先輩に頼らず臨機応変、かつ冷静に対処できるように努力していきたいと思えます。



医事部 佐藤 毅

今年も、仕事と家庭の両立を充実させた一年となるように頑張ります。仕事以外では、趣味の山登りで九州百名山制覇をめざしコツコツと挑戦します。



眼科部長 前野 則子

「広報で歳をばらすってどうよ!？」まだ伸びしろがあるのか不安ですが、診療をよりよくできるよう今年も日々研鑽につとめたいです。あとフルマラソン、是非4時間切りたいです。

診療科目

内科	肝臓内科	消化器内科	循環器内科	糖尿病内科	腎臓内科
心療内科	脳血管内科	呼吸器内科	小児科	外科	消化器外科
呼吸器外科	血管外科	脳神経外科	整形外科	リウマチ科	形成外科
産婦人科	皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	緩和ケア外科
病理診断科	放射線科	麻酔科			

専門外来

内科	神経内科／血液外来／甲状腺外来／ 膠原病外来／ペースメーカー外来／ 腹膜透析外来／禁煙外来	呼吸器内科	SAS外来（睡眠時無呼吸症候群）	整形外科	リウマチ外来
心療内科	カウンセリング／自律訓練外来	小児科	小児循環器／小児神経／ 小児腎臓／小児肥満／	放射線科	放射線治療外来
		外科	ペインクリニック	緩和ケア	緩和ケア外来
				女性診療外来	乳腺外来

休診日：日曜、祝日、第2・4土曜日

予約センター：093-671-5489

夜間休日急患受付：093-672-3111

全科予約制

予約受付時間 8:00～16:00
当日予約は10:30まで

編集後記

歳を重ねる毎に1年が経過するのがとても早く感じます。今年は看護師として10年目を迎えます。初心に戻り看護師として、広報委員として、より一層成長していけたらと思います。今年もよろしくお祈りします。 看護部 柳井 深雪

こんにちは
せいてつ
病院です

発行日：2013年1月1日
発行部数：4000部

社会医療法人 製鉄記念八幡病院
〒805-8508北九州市八幡東区春の町1丁目1-1
TEL 093-672-3176
http://www.ns.yawata-mhp.or.jp
編集・発行責任者：病院長 石束 隆男

●広報誌へのご意見はこちらまで info@ns.yawata-mhp.or.jp
●地域医療連携のお問い合わせ TEL093-671-9700

デザイン編集・印刷：よしみ工業株式会社 表紙イラスト：かわぐち たまよ