



Contents	Series	理事長インタビュー 「脳卒中センターを知る」	1・2
	Report	ドクターの一日を追う	3・4
	Doctor's aspect	脳卒中は予防できますか？	5
	Healthy course	座ることの大切さ	6
	Work on	屋上で野菜作りを始めました	8
	Essay	銀屋町の傘鉾	10

Topics 希望を胸に32人の新人がデビュー



4月1日、32人の新人が入社し、15日間にわたる研修を行いました。今年は、資生堂販売株式会社の協力でヘアメイクセミナーも行われました。真剣に取り組んでいる様子でしたが、その成果やいかに。



開院1周年記念講演会



2月19日、医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院の石川誠理事長の講演会を行いました。(写真左)

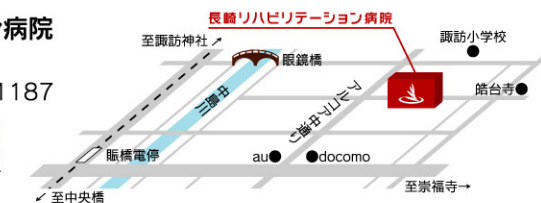
「"Rehabilitation"とは本来、『権利と名誉の回復』の意。リハビリテーションの基本は看護・介護であり、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士なども看護・介護の技術、知識、感性を持つ必要がある。彼らを病棟配属にする意味はそこにあり、いい病院を作るには、事務職を含めて全てのスタッフが病院を支えるのだという気持ちを持つことが大事。全スタッフが患者さまのことを思って動く、そういう良いチーム作りが必要である」と、リハビリテーションの役割や、そこで働くスタッフの心構えについての話がありました。



社団法人是真会 長崎リハビリテーション病院 広報誌
銀屋NIKI
Vol.2 平成21年6月15日発行

企画・発行 長崎リハビリテーション病院
〒850-0854 長崎市銀屋町4番11号
TEL:095-818-2002 FAX:095-821-1187

長崎リハビリテーション病院 | 検索
<http://www.zeshinkai.or.jp>



Information

外来診療の診療科目変更について

3月末日で整形外科外来を終了し、4月から、金曜日に神経内科外来を始めました。

職員募集

当院では看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を募集しています。

詳しくは、当院のホームページまたは、事務部人事(☎095-818-2002)までお問い合わせください。

編集後記

屋上で患者さまと一緒に野菜作りを始めました。種まきをしたとたんに冷え込んで、生育が悪くて心配しました。全部お腹に入ってしまったので、新たに種をまきましたが、今度はいきなりの夏日続き。乾燥が激しい屋上農園でどこまで耐えられるか、また心配な毎日です。(西)



Series 理事長インタビュー
脳卒中センターを知る

安心して生活できる 地域を築くために

平成21年3月、長崎県が、県内13の医療機関を「脳卒中センター」として認定しました。有識者委員会の一員としてかかわった理事長の栗原正紀に、その内容について聞きました。（聞き手・企画広報担当西村真理）

栗原正紀 (くりはら・まさき)

昭和27年、佐世保市生まれ。長崎大学医学部卒業後、長崎大学脳神経外科講師、十善会病院脳神経外科部長、同副院長、近森リハビリテーション病院院長などを経て、平成18年、社団法人是真会理事長、平成20年、長崎リハビリテーション病院院長。医学博士。

脳卒中は高齢化が進むに
連れて深刻な社会問題に

——まず、脳卒中と呼ばれる病気に
ついて、お聞きします。脳卒中の中で、一番恐ろしいのは「クモ膜下出血」。それから脳の中で出血する「脳内出血」、そして脳の血管が詰まる「脳梗塞」。この3つを総称して脳卒中といえます。

脳卒中の患者さまの8割近くは65歳以上ですので、高齢化がもつと進むと、非常に大きな問題になることは明らかですね。

適時、適切な専門的治療
実現に向けて大きく前進

——今年3月に長崎県内の13の医療機関が「脳卒中センター」に認定されましたが、これによって、どのようなメリットがありますか？

一昨年1月、脳卒中对策検討委員会が立ち上がり、私は、そのメンバーとして参加しました。

脳卒中は、手足を怪我したとか、お腹が痛いとかいうのとは全く違い、発症し

長崎県が県内13の医療機関を「脳卒中センター」に認定

今年3月31日、長崎県は脳卒中診療システムの整備を目的として専門的救急治療が可能な医療機関を「脳卒中センター」として認定しました。

これは、平成19年1月、長崎県医療福祉部長のもとに設置された「医療・学識経験者ら11人からなる脳卒中对策検討委員会」の提案を受けたもので、長崎・佐世保・県央・県南の県内4つの医療圏域に、9つの「地域脳卒中センター」と、高度な治療が可能な4つの「高次脳卒中センター」が誕生しました。認定医療機関は、次の通りです。

- 「地域脳卒中センター」
 - 長崎：十善会病院・恵美須町病院・長崎北病院・安永脳神経外科
 - 佐世保：佐世保中央病院
 - 県央：宮崎病院・健康保険諫早総合病院・長崎神経医療センター
 - 県南：公立新小浜病院
 - 「高次脳卒中センター」
 - 長崎：長崎大学病院
 - 佐世保：長崎労災病院
 - 県央：長崎医療センター
 - 県南：長崎県立島原病院
- ※詳しくは長崎県のホームページをご覧ください。

たら速やかに救急車で搬送される必要があります。

どうしたら適切な専門的治療が受けられて、手足の麻痺や言語障害などに対しても、適時、適切なリハビリサービスが受けられるようになるのか、やっと国が方針を打ち出し、各都道府県がそのシステムづくりを始めなければ。

米国に遅れること10年。平成17年に、脳梗塞の専門薬が日本でも使えるようになりまし。その薬を使うと、麻痺が改善・消失してしまふ可能性があるので。けれども、条件があつて、脳卒中で倒れて3時間以内に、専門的病院で治療を受ける

救えなかった命が助かり障がいが残らない可能性も

——9つの「地域脳卒中センター」と4つの「高次脳卒中センター」について教えてください。

まず、「脳卒中センター」という名称は、県民に分かりやすいというメリットがありますね。このことによつて、

ことが前提です。このためには「何時何分に倒れたか？」が明らかであることが大切

ですね。ですから、県民一人ひとりが脳卒中に対する知識を持つことが、まず必要になります。脳卒中の疑いがあれば、即、救急車を呼んで、専門病院（脳卒中センター）に真っ直ぐ運ぶことです。

県内の離島や医療過疎を抱える半島など、専門病院がないところがありますね。「脳卒中センター」のネットワークを活かして、ヘリコプターで運ぶ。また、脳卒中の専門病院と、地域のそうでない救急病院とをオンラインで結べば、すぐに治療が可能になります。

救えなかった命が助かり障がいが残らない可能性も

かかりつけ医、救急隊員、医療従事者のみならず、県民自らが専門病院を日頃から知ることができ、脳卒中が疑われたら、迅速に救急搬送されるようにあります。

既存の救急病院の中で、

けられるまでの話です。

脳卒中センターと連携し
集中・適切なリハビリへ

——では、脳卒中センターとリハビリとの関係を教えてください。

脳卒中は救急治療後に残存する手足の麻痺や言語障害が大きな問題となつて、命が助かつてもすぐには自宅退院することはできません。このため、早期から障がいに対するリハビリサービスの提供が必須ですね。

ですから今度、認定された脳卒中センターとリハビリ専門病院がしっかりと手を結び、集中的に適切なリハビリを継続して実施していくことが大切になります。



Report レポート
ドクターの一日を追う

全ては患者さまの 安心生活に向けて

「チーム医療」の中で、ドクターは、どのような役割を
り知られていないドクターの働く現場を密着取材し
に、ドクターが、お一人おひとりどのように向き合っ

果たしているのでしょうか。この疑問に答えるために、あま
ました。患者さまとご家族の不安を少しでも軽減するため
ているのかが浮かび上がってきます。



8:50~11:30 外来診療

病棟での診療以外にも週1回、主に退
院された患者さまを対象に、外来診療を
担当します。
「最近、体調はいかがですか。何か気にな
ることはありませんか?」



13:00 プレースクリニク (義肢や装具の装着確認)

理学療法士や義肢製作のスタッフと、
どのような装具が必要か、出来上がった
装具があっているかどうか確認します。



**7:45 配膳を手伝いながら、
患者さまの体調を確認**

ドクター「おはようございます。昨日
はよく眠れましたか?」
患者さま「朝方に咳が出て、ぐっすり
眠れませんでした」
ドクター「ちよつと聴診器をあててみま
しょうか。…問題はないよう
ですね。食欲はありますか?」
患者さま「はい、あります」
ドクター「しばらく様子を見てみましょ
うか。気分が悪くなられたら、
我慢せずに教えてくださいな」

16:00 退院後の安心生活に向けて 話し合う(地域カンファレンス)

退院のおよそ1カ月前、
かかりつけ医、ケアマネジャー、
介護保険サービススタッフ
といった地域の関係者が集
まり、患者さまが退院後、安
心した生活を送るための話
し合いを行います。



この日は、階段がある所にお住まいの患者さまが、車
いすで外出する際に利用できるサービスなどを確認。一
人暮らしのため毎日、電話で連絡を入れることなど、緊
急時の対応についても協議しました。



**14:00 入院時カンファレンス
(協議)に参加**

入院されると、担当スタッフは患者さま
の状態を確認(評価)してリハビリテーショ
ン計画をたてます。1カ月ごとに、問題点を
分析し、退院を見据えて計画を見直します。

この日協議した患者
さまの1カ月後の目標は、
①真つ直ぐ座って食事が
できること②むせなく
食べられること③介助者
一人でトイレができるこ
とに決まりました。

12:00 昼食に立ち合う

のどや舌の動きに障がい
がある患者さまが、実際に食
事する様子を確認し、食
事の姿勢や介助方法、
食べ物の硬さや形態な
どについて担当スタッフ
と話し合い、指示を出します。



11:00 入院時の患者さまの 全身状態を把握

転院されてきた患者さまの情報を担当者全員に伝
達し、治療方針や注意事項の確認を行います。また、患
者さまに実際に動いていただき、入院時の生活能力を
確認するとともに、ベッドや車いす、テーブルなどを適
切な位置や高さに調節します。



8:20 病床連絡会議に出席

入・退院患者さまの確認、その日の予
定や重要事項の報告、スタッフ全体への
伝達事項の確認などをきめ細かく行います。



**15:00 ご家族との
面談に臨む**

入院時には疾患や今
後の診療計画について
説明し、ご家族と話し
合います。今後、起こり
うる転倒や再発などの
リスク、気分の落ち込み
の可能性などについて
もお伝えします。

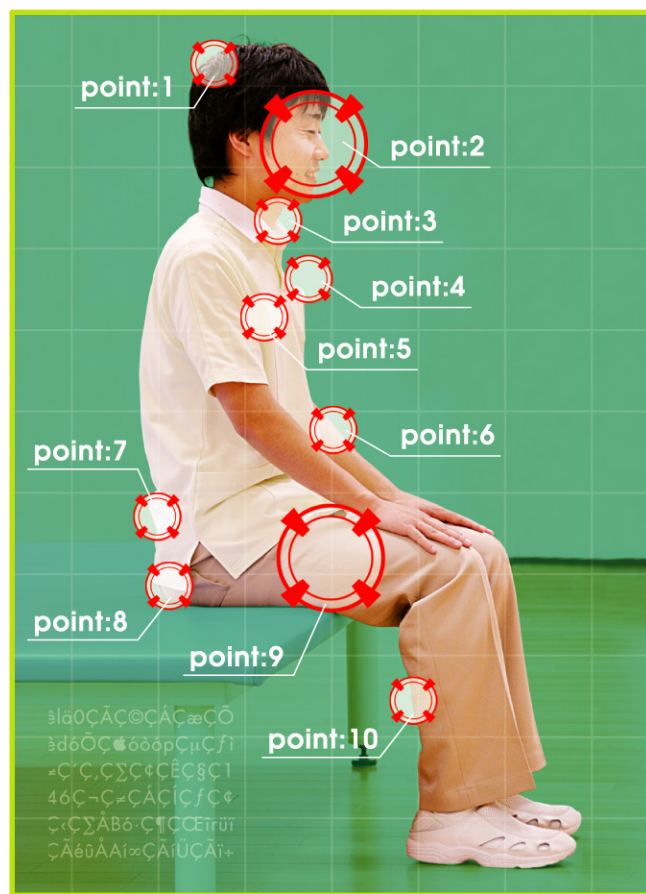
定期カンファレンスの
あとは、現状報告と今
後の目標、リハビリ計画
と退院の目途などを説
明します。また、ご家族
の要望や不安な点をお
聞きし、患者さまのリハ
ビリへの意欲が落ちて
いるときは、ご家族に励
ましていただくように
お願いします。

「座ることの大切さ」 ～寝たきりにならないために～

人間のからだは重力を利用して働きやすいようにつくられています。例えば排泄の時、腸の中の便は重力で引っ張られるため下の方に降りやすく、そして腹筋が動いて出て行きます。ですから、寝たままでの排泄は非常に困難です。食べることも同様です。そして実は、人間のからだは重力と闘うことで正常を保っています。

病気療養などで長く寝ていて、この重力と体の関係が壊れると、多くの悪い変化が起きてきます。筋力が低下し、関節が硬くなり、床ずれができたりすることはよく知られていますが、そればかりか心臓・肺・消化器の動きも弱くなり、ついには精神活動まで低下して「寝たきり」になってしまうのです（これらを廃用症候群^{はいようしこうぐん}といいます）。

座ることは重力からの影響を大切に体の原則を保つことであり、廃用症候群、そして寝たきりをつくらない基本となる大切なことです。寝たきりは「寝かせきり」で起こることなのです。



point:1 脳が活動が活発になる。	point:2 食べやすい。誤嚥を防ぐ。	point:3 肺活量が増える。肺炎を予防する。	point:4 血圧調節がよくなる。
point:5 表情がよくなる。	point:6 骨・筋肉が強くなる。	point:7 床ずれが治りやすい。床ずれを防ぐ。	point:8 排便しやすい。便秘を予防する。
point:9 体のバランスがよくなる。	point:10 手足の拘縮を予防する。		

参考文献：大田仁史、三好春樹著『完全図解 新しい介護』（講談社）P48～P49 栗原正紀著『救急車とリハビリテーション』（旺文社）P100～P107



Doctor's aspect ドクターの視点
脳卒中は予防できますか？
健康・病気予防・脳卒中・リハビリテーションなどについて、スタッフが分かりやすくお伝えするコーナーです。

〇月×〇日
担当 下條 小笠原



下條 今日は、脳卒中の予防についておたずねします。

小笠原 脳卒中の発症には生活習慣、特に食生活が深く関係しています。

下條 先生も他人事ではありませんか？

小笠原 い、いきなり手厳しいね。しかし、確かに私のように脂っこいものが好きな中年男性は気をつけないとけないです。脳の血管が詰まる病気である脳梗塞の危険因子は、高血圧、糖尿病、高コレステロール、中性脂肪、高尿酸血症、喫煙、過度の飲酒やストレスといったものですからね。

下條 先生にも当てはまるものが、いくつありますか？

危険因子、高血圧の予防が大切

小笠原 (聞かない振りしながら) えー、その中でも高血圧は脳卒中の危険因子のチャンピオンです。一般に高い方の血圧(収縮期血圧)が140以上、低い方(拡張期血圧)は90以上が高血圧といわれています。脳卒中になりにくいのは、高い方が120未満、低い方が80未満とされています。

下條 もともと日本人は塩分を取りすぎの人が多くですね。なにせ伝統的に漬物、梅干、味噌汁、魚の塩焼きなどを食べるうえに、ラムなどの加工製品にも塩分が多く含まれています。健康な人でも1日の塩分摂取量は10グラム以下、高血圧の人は6グラム未満に抑えるようにしたいですね。

小笠原 当院の入院患者さん用メニュー

の中で、高血圧食は1日6グラム未満に調整されていますね。私自身、何回も試していますが、意外とおいしかったです。慣れの問題かもしれませんが、そんなに薄く感じません。何か塩分を減らす食べ方の工夫はしているの？

下條 天然のだしや酢などの酸味をうまく使うようにしています。減塩しようゆ・減塩みそなどといった商品もありますね。

肥満に気をつけて適度な運動を

小笠原 生活習慣では肥満にも気をつけたいといけません。3キログラムの減量で約2mmHg血圧が下がり、1mmHg血圧が下がる約5%、脳卒中の発生率が低下するといわれています。

下條 えーっと、先生の身長からすると、理想の体重は……

小笠原 (あわてて) 当たり前だけど高血圧に限らず、糖尿病や高コレステロール血症などの基礎疾患は、きちんと病院に通って内服処方などの指示をもらった方がいいですね。

下條 確か、長嶋茂雄元監督はとも健康に気を使っていたと聞きましたけど、それでも脳梗塞になりましたね。

小笠原 長嶋さんは不整脈があったようです。すべての不整脈が危険なわけではないけれど、健康診断やかかりつけ医でよく相談した方がいいですね。

下條 先生の場合、運動不足にも注意してください。

小笠原 最後まで厳しいです。(笑)

患者さまの権利の尊重

患者さまにはどのような時・どのような状態においても、人として尊厳が守られる権利があります。その権利を大切に、患者さまが自己の意思で主体的に疾病や障がい克服していただくように、わたしたちは願っています。また、わたしたちは、患者さま・ご家族との信頼関係に基づいた「患者さま中心の医療」を実践していきたいと思っています。

1. 最善の医療

患者さまには、誰でも、最善の医療を公平に受ける権利があります。

2. 人格の尊厳

患者さまには、その人格・価値観が尊重され、一人の人間として医療を受ける権利があります。

3. 納得と合意

患者さまには、病気・障がい・検査・治療・見直しなどについて、分かりやすい言葉や方法で納得できるまで、十分な説明を受ける権利があります。

4. 自己決定権

十分な説明を受けた上で、患者さまは治療方法などを自らの意思で選択し、決定する権利があります。

5. カルテの開示

患者さまには、自分のカルテの閲覧や複写、内容の要約や説明を受けるなど、診療記録の開示を求める権利があります。

6. プライバシーの保護

患者さまには、受診に関わる個人情報を守られ、プライバシーを乱されない権利があります。

7. 研究的医療

患者さまには、薬の治験（新薬の臨床試験）や治療法が確立されていない医療について、その目的や危険性など十分な説明を受けた上で、その医療を受けるかどうかを決める権利があります。同時にどのような不利益をも受けることなく、いつでもその医療を拒否する権利を持っています。

Work on 病院の取り組み

屋上で野菜作りを 始めました

当院では、屋上に畑を作り、患者さまとスタッフと一緒に野菜を育てています。患者さまに入院生活を少しでも楽しんでいただくとともに、退院されてからも趣味の一つとして家庭菜園を始められるきっかけにさせていただきたいという思いからです。



患者さまも土を踏んで大喜び

3月18日、NPO法人「大地といのちの会」代表、吉田俊道先生の指導で、種まきをしました。土をかけたあとに踏みならすのですが、先生がお手本を示したあと、患者さまもスタッフに支えられながら、土を踏んで大喜び。吉田先生が「隅から隅まできちんと踏んでくださいね！そこは踏みすぎ!」と思わず熱のこもる一幕。

待ちに待った初めての収穫

4月1日、間引き野菜をスプラウトとして試食しました。入院患者さまの食事を作っている株式会社レオック西日本のスタッフの協力で、茹でてドレッシングでいただきます。とっても味が濃く野菜の本当の味がした、と評判。



「本当は美味しいの？」と、野菜嫌いの男の子は疑いの眼差し

4月に入っても寒さが続いたせいか、なかなか野菜が大きならず、スタッフを心配させました。何度も吉田先生の指導を仰ぎ、

*スプラウトとは…ブロッコリーやマスタードなどの発芽野菜の新芽のこと。ビタミン、ミネラル、ファイトケミカルなどが含まれる。また、酵素を多く含む食材としても知られている。



ようやく漕ぎつけた4月30日の収穫の朝は、絶好の晴天に恵まれました。



晴天のもと収穫

患者さまと一緒に収穫し、蒸してだしにつけ、おいしく頂きました。また、ミニトマトやスイカの苗を植え、スプラウトの種をまきました。次の野菜づくりのため、コンポストの中に残飯を入れ、ボカシと竹パウダーを混ぜて土づくりも行いました。

男性スタッフも土づくりを応援

フロアごとに交代で、患者さまとスタッフが一緒になって毎日、水やりをしています。事務部の男性スタッフは、土づくりを応援。残飯を入れた直後のコンポストは臭いのが難点ですが、雨の日も、風の日も、毎日欠かさず土作りに精を出しています。



強烈な臭いにめげず、この笑顔！



ミニトマトの花が咲きました

Developers 病院を支えるブレインたち

電子カルテを開発した(株)エムビーテック



情報運ぶ”血液”の役割担うシステム

電子カルテとは、これまで紙に記入されていたカルテをコンピューターに入力したもので、スタッフ全員にリアルタイムで情報が伝達されるため、患者さまにとっては、処置や検査、会計などの待ち時間が少なくなり、ストレスが軽減されるというメリットがあります。

それだけではありません。これまでスタッフ個人や職種内に限られていた情報を全員で共有することができ、患者さまにとって、より質の高い医療サービスが受けられることが最大の利点です。



この電子カルテは、当院では「縁の下の力持ち」どころか、チームアプローチになくはならない情報運ぶ”血液”の役割を果たしています。それを支えるのが、エムビーテックのシステムです。

同システムの特徴は、独自の細かいカスタマイズとチームアプローチへの対応にあります。病院ごとに運用が異なるため、運用にあわせてプログラムを作ります。

「カルテを見ると、病院のことが判ります」

エムビーテックと当院との打ち合わせは開院前の平成18年、病院の設計図を見ながら始まりました。

建物完成後は開院までの3カ月間、電子カルテの研修会とシステム改善が繰り返され、同社のスタッフは交代で長



崎に2週間、泊まり込んで東京に帰り、また長崎へというハードな日々。開院後も、病院に2カ月ほど常駐し、実際の運用に伴うトラブルに備えました。スタッフの一人、細山さんに長崎での休日の過ごし方を聞くと、路面電車の全線踏破が目標だったそうで、もちろん、目標は達成したとのこと。

穴見社長は「良いカルテを作るには、どれだけ病院スタッフと対話できるかにかかってきます。それには経験を積むことが必要です。たくさんの病院で数多くのカルテを見ましたので、カルテの記入を見ると、その病院の患者さまに対する姿勢が判るようになりました」と語りました。



株式会社エムビーテック

代表取締役 穴見雅士
〒111-0041 東京都台東区元浅草1-8-1 シンテクノビル3F
TEL.03-3843-7373 FAX.03-3845-8578
HP <http://www.mbtec.co.jp/>

平成十八年、「長崎くんち三百七十二年展」が長崎歴史文化博物館にて開催され、大阪府立中之島図書館蔵の絵巻物「崎陽諏訪明神祭祀図」が里帰りました。

銀屋町傘鉾の飾「流金出世鯉」は文政三年（一八二〇）、山本泰助によって作られました。唐船により長崎へ渡って来た唐物鯉の香炉を写したものとされ、本来は鯉ではなく、鯨と命名すべき所ですが、当時、尾張徳川家の御用を承っていた銀屋町の職人たちが、尾張名古屋の象徴でもある鯨では恐れ多いと考へて鯉としました。「天に昇らんとする鯨が龍に変わるうとする」様子を表現しており、当町の金銀細工の職人たちがおればこそ、成し得た匠の技です。

銀屋町の傘鉾
銀屋町自治会副会長 高木 忠弘



Essay エッセイ 知ろうde銀屋

この絵巻物には、御旅所から諏訪神社まで、文政以前の傘鉾を先頭に、銀屋町奉納踊、大名行列が還御する様子が描かれています。

東浜町に登場する象が文化十年（一八一三）に舶載されていた象をモデルにしたと考えられること、松森神社の心字池の橋が文政元年（一八一八）以前に架けられていた木の橋であることなどから、制作年は文化十年から文政元年の間で、長崎で銅会所を営む住友が、大阪の住友本家へ「くんち」の素晴らしさを報告するために地元絵師に描かせたものと推定されます。

先頭を行く傘鉾の飾は、黄金色の双龍が頭上に宝珠を頂き、中央に銀屋町の重みを感じます。



カリちゃん de うまかもん
食べてみゅう
第2回「Piacevole ピアチェーボレ」は行くの巻



地元旬の食材を使ったイタリアンレストランのこの日のランチメニュー（1,300円）は、鶏ミンチと春野菜のトマトクリームパスタに天然真鯛のカルパッチョなど前菜3種、苺シャーベットにコーヒーと、まさに盛りだくさん！

オーナーシェフの今道康弘さんは、介護施設の厨房で働いた経験もあり、予約により治療食や介護食（塩分・糖分・カロリー制限食、嚥下食など）も対応可。

「介護する方も、される方も、一緒に食べて楽しんでいただけるといいですね」

Piacevole ピアチェーボレ

住所 長崎市銀屋町2-16 TEL/FAX 095-825-1222

ホームページ <http://www.piacevole.jp>

営業時間
 ◆ランチタイム 11:30~14:00 1,100円~(月~金)
 ◆ディナータイム 18:00~22:00 (オーダーストップ21:00)

店休日 月曜日(祝日の場合は翌日) 備考 車椅子可



聞いてみゅう de 患者さま・ご家族の声

当院の各フロアに設置しているコミュニケーションボックス(ご意見回収箱)には、毎日、患者さまやご家族からさまざまなご意見やご感想が寄せられています。中でも、一番多いのが食事に関するご意見です。今回は、この食事に関する3つのご意見と改善内容をご紹介します。

ご家族の方より

Q.1 「ミキサー食(大きな塊を呑み込めない方のためにミキサーでペースト状にした食事)の場合、中身が何か分からないので、口に入れる時に『これは魚』『これはニンジン』などと教えることができません。中身を教えていただけないでしょうか」

A.1 食べられる方が口に入るのが何か分かっていなければ、不安に思われるのは当然です。これでは、食欲も湧きませんね。早速、ミキサー食をご利用になっている方には、メニューをつけて、中身が分かるように改善いたしました。

患者さまより

Q.2 「ご飯やおかずが冷めていることがあります」

A.2 患者さまの嚥下の状態に合わせた刻みを厨房で行ってから運んでいましたが、できる限り、温かい状態で食べていただくために、食堂横のパントリーで刻むことにいたしました。調理の最後の仕上げもパントリーで行って、できるだけ冷めない工夫をいたします。また、汁物とご飯は配膳する直前に盛り付けるようにいたします。



患者さまより

Q.3 「骨付きのお魚が食べたい」

A.3 魚の骨の呑み込みを防止するために、これまで骨なしの切り身を提供していましたが、見た目も、味覚も、満足していただ

くために、また、日常生活への復帰のためにも、骨付き魚もお出しすることにいたします。皆さまには、骨には十分お気をつけて、ゆっくりほぐしながらおいしく召し上がっていただきたいと思ひます。



ご意見ありがとうございます。当院では「口からおいしく食べる」ことを大切にしています。患者さまの「おいしい」笑顔のために努力してまいりますので、食事に関して、お気づきの点などございましたら、遠慮なくお声がけください。