



人と人のハートを大切にするハートフルグループ

令和2年9月15日発行

社会医療法人協和会 社会福祉法人大協会 連携広報誌



むつごろう

Vol.112

秋号

特集 医療現場最前線の戦い

いまできることを

全力で



もくじ

■ 理事長メッセージ 1

■ 西口名誉院長就任のご挨拶 2

■ 知っておきたい肝臓のお話 3

特集 医療現場最前線の戦い

4
8

■ 加納総合病院
感染防止対策事例集

9
10

■ 新型コロナウイルス
感染予防Q & A

10

■ 各科診療医一覧表





地域医療を守るために 脅威に敢然と立ち向かう

社会医療法人協和会 理事長 加納 繁照

2020年、本来なら東京オリンピック・パラリンピックが日本で開催され、今頃はその余韻に浸っている時期でしたが、年初以来のコロナ禍により1年延期となり、更に中止も囁かれる状況となっています。

日本経済は大きくGDPが落ち込んだことから、我々医療界にも様々な財政的影響が及んでくることを懸念しています。ただ日本で、

イギリス、イタリア、ニューヨーク(米国)のような医療崩壊が起こらなかった理由は簡単です。それは日本の病院数の8割が民間病院であり、更に急性期の分野でも全国で6割を民間が占める中、その多くが300床以下の中小病院であり、それらが地域密着型病院として、このコロナ禍のなかでもコロナ陽性患者を受け入れる病院と受け入れない病院とに役割分担をしながら、地域医療をしっかりと守ったからです。

加納総合病院は2月より発熱外来を始め、3月3日にはコロナ対応の陰圧テントを救急外来に設置し、防護服着用の上、PCR検査等の検体採取も開始しました。現在も地元大阪府大淀医師会の先生方からのご紹介患者を中心に行っております。また4月からは大阪府下の民間病院では最初に、そして大阪市北区内の病院では当初、

唯一のコロナ陽性患者の入院受け入れも決断しました。現在までの入院患者数は延べ二百数十名にも達しています。

コロナ禍においても、総合保健医療福祉グループとして率先して地域医療を守り、また二次救急病院としての役割もしっかりと果たすよう努力してまいります。



4月1日付で、兵庫医科大学 内科学 肝・胆・膵科教授であった、西口修平氏が加納総合病院名誉院長に就任いたしました

就任のご挨拶

15年務めた兵庫医科大学を定年退職し、4月から加納総合病院で第二の人生を歩み始めました。昭和56年に大阪市立大学を卒業後一貫して大学病院で肝胆膵の臨床に従事し、平成17年に兵庫医科大学に移りました。その際、まず目指したのは臨床力の向上でした。両大学の臨床的常識や治療法の違いを徹底的に組上に上げ、EBM（根拠に基づく医療）で評価し取捨選択すること、「臨床力日本一」を目標に掲げたのです。大学内ではある程度その成果を認めて頂けたので、副学長・理事として大学全体の臨床レベルの向上を指導する役割を仰せつかりました。幸い当院には、兵庫医科大学のOBが私を含め8名在籍しており、さらに、大学から准教授以下多くの医師が応援に来ています。このため、大学が行えるほぼ全ての先進的医療は当院でも実施可能です。私の役割は、この専門医集団の力をうまく結集して、さらにレベルの高い消化器診療を目指すことであり、このような広報活動を通じて地域の先生方に当院の臨床的取り組みをご評価頂くことであると考えております。

赴任後、色々な面で大学にはない当院の良さに気づきました。たとえば、消化器疾患の臨床に、他の専門領域の先生に加わって頂くことや、栄養部や臨床検査部などの多くの部門が一丸となって患者指導や加療を行うことは、大学ではかなり困難

加納総合病院 名誉院長 西口 修平

でした。当院では、必要であれば加納理事長のゴースサインにより病院が一丸となって新しいシステムを立ち上げる柔軟性と積極性があります。さらに、患者さんに寄り添うやさしさ、まさしく“heartfull”な医療を随所に感じます。理事長のお言葉に甘えて、私は主に肝疾患の領域で当院でも新しい取り組みを幾つか始めております。その実例の一つを、次ページの肝臓の臨床に記載しておりますので、是非ご覧ください。



Nishiguchi Shuhei

知っておきたい!

肝臓のお話

― 当院の「身体計測 3種の神器」 ―



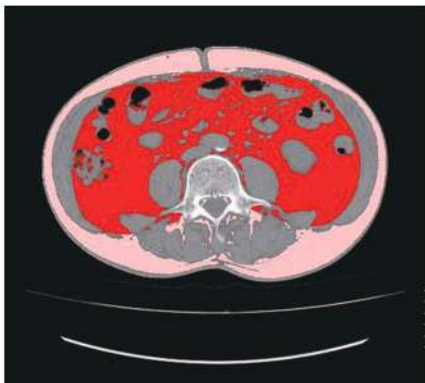
from
西口 名誉院長

食生活の欧米化と運動不足により肥満者が増えています。特に、内臓への脂肪蓄積は、糖や脂質の代謝異常、高血圧をもたらしメタボリック症候群に至ります。肝障害を伴うことが多く、一部は非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)を発症します。さらに、メタボリック症候群は、肝疾患全般で予後の悪化や発癌に大きく関与します。またこのような患者さんは筋肉量が減少しやすく、サルコペニア(筋力と身体機能の低下状態)に至ると、さらに代謝異常が悪化します。このため、肝疾患の病態を正確に把握するには、内臓脂肪量、肝臓の脂肪化、全身の筋肉量を測定すべきです。

内臓脂肪量は、CT像をFAT Scanで解析して数値化します。おへそのレベルの内臓脂肪の面積が100cm²以上あれば、あなたは内臓脂肪型肥満です(図1)。肝臓の脂肪化は、通常は、腹部エコーで肝臓が腎臓よりも白いという主観的所見で診断しています。当院では、フィブロスキャンを用いて脂肪量を数値化して客観的に評価します(図2)。同時に、肝臓の硬さを測定し、単なる脂肪肝かNASHかを診断します。最後に、In Body 720によって全身の筋肉量の測定を行い、サルコペニアの診断を行うのです(図3)。これらの計測は、患者さんへの

3種の特殊機器

負担はなく安全な検査ですが、一般には行われていません。3種の特殊機器(3種の神器)が必要なことと、測定に手間がかかることが原因です。当院では、新しい取り組みとして、科学的な身体計測を指標に患者さんの代謝異常を正確に把握し、先端的な肝疾患治療を行っています。数字が出ることで、医師は治療効果を客観的に評価できますし、患者さんは具体的な数値目標をもって生活習慣の改善に取り組むことができます。



(図1)FAT Scan CT像(赤が内臓脂肪)



(図2)フィブロスキャン



(図3)In Body720

い
ま
で
き
る
こ
と
を
全
力
で

特集 医療現場最前線の戦い

Special Talk 座談会

社会医療法人 協和会 加納総合病院

院長

久保田真司先生

Shinji Kubota M.D., Ph.D.

副看護部長兼第7病棟師長

木原美香

Mika Kihara

内科部長

吉川昌平先生

Shohei Yoshikawa M.D., Ph.D.

感染管理認定看護師

北林礼士

Reiji Kitabayashi

※本件の
撮影及び取材は、
十分な換気と、
ソーシャルディスタンスを
保った状態で
実施しております。

新型コロナウイルス感染症患者急増の中、医療従事者はどのような思いで戦っているのか。

今回は加納総合病院において中心となって感染症検査や治療、看護を担う皆さまにお話を伺いました。

(本対談は第一波がほぼ収束した7月上旬にマスクを着用して行いました)

症例の経験がない未知の世界、広がる不安

まずは皆さまの担当業務についてお聞かせください。

北林看護師… 感染防止対策室に所属しています。感染管理認定看護師という立場を生かし、院内感染マニュアルの作成や職員教育の実施などを行っています。

今回の新型コロナウイルス感染症においては、ICTといわれる感染対策チームと一緒に、地域の流行状況に合わせて院内対策を検討・立案し、職員の周知活動や保健所など公的機関への対応に務めながら、医師と連携して専門知識を活かし、PCR検体採取や、入院患者さまの対応も行なっています。

久保田院長… 新型コロナウイルス感染症発症当初は副院長として、感染防止対策室の北林看護

師と共に院内の安全対策、感染対策を担当してきました。

4月に院長の拝命を受け、これまでの任務は吉川先生に引き継ぎ、院内対策を決定させる役割を担っています。

吉川医師… ICTD（インフェクションコントロールドクター… 感染制御医師）として院内の感染対策、新型コロナウイルス感染者の診療を担当しています。発熱外来での診察や、入院された感染者者さまの主治医として治療にあたっています。

木原看護師… 当院副看護部長として、新型コロナウイルス感染症患者さまの受け入れ病棟を担当しています。院内感染者を出してはいけないという強い思いのもと、院内感染対策と感染防御マニュアルの作成などにも携わり、患者さまのケアをさせていただいています。

新型コロナウイルス感染症に関するいろいろな情報が錯綜していますが、改めて感染経路や潜伏期間など、御院の見解をお聞かせいただけますか？

吉川医師… 主な感染経路は飛沫感染です。潜伏期間は1日から14日、曝露から平均5日で発症するといわれています。この感染症はインフルエンザとよく比較されますが、無症状の人から移る可能性があること、密閉された環境ではエアロゾルという普通の飛沫よりもっと小さな飛沫に



久保田真司院長

より感染が拡がる点がインフルエンザとは異なります。また、新型コロナウイルス感染症にはワクチンや特効薬がなく、特に高齢者では基礎疾患がある場合、致死率が高いことも驚異とされている点です。

久保田院長… もう一つは、PCR検査がなかなかできず診断がつきにくいことです。症例の経験がほとんどなく、常に感染の疑いを持たなければいけなかったことが医療現場での恐怖につながったと思われます。

対策チームを中心に 一丸となって対応

御院の感染症患者の診察、治療、入院の実状をお教えいただけますか？

吉川医師…現在、確立された治療というのではなく、軽症者に対しては基本的には対症療法、つまり熱が出ていたら解熱剤を出すという程度しか対応できないのが現状です。ニュースなどでよく聞かれる「アビガン」等は中等症以上の入院患者さまが、国の手続きを経て使うことができない薬です。

受診された方で帰宅が可能な方は、PCR検査の検体採取したのち対症療法の薬を処方してお帰りいただきます。陽性反応が出て新型コロナウイルス感染であると診断された方は、保健所の指示で症状や年齢に応じて宿泊療養もしくは入院対応となります。当院での入院依頼があった場合は専用の陰圧個室に入院していただきます。

北林看護師…その一方で、肺炎症状があつて救急外来を受診された方、救急車で搬送されて

きた方、あるいは施設から入所者の診察をして欲しいと依頼があつた場合の対応も行っています。この方々も感染の可能性はあります。できるだけPCR検査を受けていただき、結果が出る翌日までは判定待ちの状態です。陽性患者の病棟とは分けなければいけません。

久保田院長…そこで、4月から感染症患者専用病棟を設けて対応しましたが、感染防止対策室で検討していただき、感染症が疑われる患者さまを収容する病棟も用意しました。そこでは診断がつくまで感染対策をしながら感染症患者さまと同様の対応を行っています。

具体的な感染症対策は、いつ頃からどのような形で実施されたのでしょうか？

北林看護師…2019年12月に中国で最初に発症した時から、春節を控え渡航者による感染を不安視していました。もともと毎年11月から3月は季節性インフルエンザが流行する時期なので、職員のマスク着用義務や健康管理、面会制限などの感染対策は進めていました。新型コロナ

ウイルス感染症感染拡大に伴い、ビニールカーテンによる飛沫予防など対策を強化し、面会制限も感染状況に合わせて段階的に強めました。

吉川医師…外来に関しては、発熱患者さまは院内では対応せず、別の場所に陰圧テントを設置し、診療・診察を行なっています。検体採取も発熱患者待合室も、一般患者さまとは動線を分けて別に設けています。

久保田院長…入院患者者に対しては通常の看護が提供できず、し

かも接触を避けなければいけないため、iPadを用意しました。看護師や技師が患者さまにお話をお聞きするようにしています。

北林看護師…マスクなどの備蓄も早い段階で対応していました。今は供給が止まって、備蓄していたものを順次使っている状況です。一般市民の方からのご好意で寄付していただいたものもあり、大変感謝しています。

久保田院長…病院には医師や看護師だけではなく、事務職を担当しているスタッフもたくさん



吉川昌平内科部長

います。種々の衛生材料などの不足情報が飛び交う中、入手に走り回ったり、フェイスシールドを代用品で手作りするアイデアを検討してくれたこともあります。各現場でたくさんの方々が奮闘してくれたおかげで、当院ではコロナ禍でも大きな問題が起こることもなく対応できたのではないかと思います。

感染症対策はメンタルケアも大切

看護の面で、患者さまの精神的ケアにも苦勞されたのではないのでしょうか？

木原看護師…そうですね、当院は軽症・中等症の患者さまを受け入れています。ADL(※)が良好な患者さまが大半でしたので、身の回りのことはご自身でできていたのですが、「感染してしまった」という思いが強かったように感じました。隔離状態がいつまで続くのか先がみえない不安な中で、誰にも会わずに一人でずっといらしていましたから、いくらiPadで私たちと接することができても、メンタル部分のフォローは必要だと考えました。

また一般病棟でも「面会禁止」の時期があり、患者さま、ご家族さまのストレスを思った以上に感じました。このコロナ禍の状況は、患者さまも私たち看護師も初めての経験。看護師としてのジレンマを感じたスタッフもいたと思います。院内のルールを守り、その中で看護師として今まで以上に、何が提供できるかを、スタッフと共に考えています。

北林看護師…陰性確認の検査で陽性を繰り返している感染症患者さまもおられ、入院してからの経過が長いことがストレスにつながったとも思います。

私は立場的に検査データに目が行きがちで、いつ沈静化するかということばかり気にしていましたが、木原副看護部長から入院患者さまのメンタル的なフォローの相談を受け、感染症対策も大切だけれど、患者さまのニーズにも答える必要性を感じました。看護スタッフの皆さんが入院患者さまの気持ちを汲み取ってケアしてくださったおかげで、退院される際には感謝の言葉をいただくことができました。

スタッフの皆さまのメンタル面

はいかがでしたか？

吉川医師…特に最初に新型コロナウイルス患者の受け入れが決まった時にはどんな症状の方が来るのか不安でした。急激に悪化する場合もあると聞いていたので、うまく対処できるかという不安が大きかったですね。さらに、自分が感染すると院内に広げるリスクがある。家族にも感染してしまう恐れがある、など考えるとプレッシャーがありました。

北林看護師…発熱外来を院外に設置したことで目に留まりや



木原美香副看護部長兼第7病棟師長

すく、一部の方に「コロナ病院」という印象を与えてしまったようです。近くに住む看護師は一部の方から言われのない差別を受けたという相談もありました。

久保田院長…その一方で「発熱患者を拒否せず、しっかり診てもらえる信頼できる病院だ」というご意見もいただきました。

木原看護師…看護スタッフも頑張ってくれています。しかし、看護師にも個人の生活背景があり、家庭環境も違うので、看護師の配置には気を配るようにしています。

※ADL(Activities of Daily Living)…基本的な日常生活動作(食事や着脱衣等)を意味し、どの程度自立生活が可能なのかを評価する指標

ウィズコロナに対応し ワンランク上のケアを

御院が考える継続策と緩和策について教えてください。

北林看護師…新しい生活様式やガイドラインを元に、職員に対しても、私生活における注意事項などの基準を設けています。

吉川医師…感染症が急増した当初は、発熱で来られた方すべてに感染の可能性があるということで、救急を制限したり、緊急性の低い検査や手術は少し延期させていただきました。現在は体制が戻りつつあるので、今後は感染のリスクを減らした上で、救急や一般診療にも対応していきたいと考えています。

久保田院長…これまで400人前後あった救急患者数が4月は約250人。つまり残り150件ほどが違う病院に搬送された可能性があるということ。当時、救急患者の搬送先が決まらず6時間以上もかかったというニュースを聞き、その一端を担ってしまったかもしれないと考えたと申し訳ないと思います。今後は、救急診療と感染予防対策を両立さ

せ、機器導入なども含めた診療体制の強化に努めたいと思っています。

最後にメッセージをお願いいたします。

久保田院長…幸いにも院内感染は出ておらず、今の対策が続けていけば安定した医療が維持できると考えています。地区医師会との連携において、感染症の疑いがある発熱患者のPCR検査の受け入れ協力を積極的にさせていただきました。第二波が到来しても、院内感染発生防止に努めて、これまで通りの協力関係を維持してまいります。

北林看護師…今後もずっと新型コロナウイルスと付き合っていく心積もりが必要だと感じています。仮に収束しても「喉元過ぎれば」とならず、感染対策を重視し習慣化できるようにしていきたいですね。プライベートにおいても、医療従事者という自覚を忘れずに行動していただきたいと思っています。ただ、締め付けばかりでは息が詰まりますので、新しい生活様式に馴染んでいただき、今までよりも一つ上のレベルの感染対策を習慣化できればと

考えています。

吉川医師…コロナ禍の中、皆さま辛い生活を強いられている状況だと思っています。当院においても感染が流行した時期には検査を待っていただいたり、面会を制限させていただいたりのご迷惑をお掛けいたしました。外来はきちんと動線を分けて対応をしておりますし、入院病棟も専用の病室を設けていますので、一般の皆さんも安心して受診していただければと思います。

木原看護師…医療従事者として

て今回のような経験はなかなかできるものではありません。この経験が、次の段階にステップアップするチャンスだと思っています。理事長がいつもおっしゃっている「患者さまと寄り添う、優しい看護」を目指して、今回の経験を次に活かしたいと思っています。

皆さんが一丸となって危険と戦いながら対応してくださっていたのだと、お話を聞き感じてきました。

ありがとうございました。



北林礼士感染管理認定看護師

感染管理認定看護師とは…疫学、微生物学、感染症学、関係法規などに関する専門知識を基盤に、患者様・来訪者・医療従事者・施設・環境を対象に、感染のリスクを最小限に抑えるために、効率的な感染管理を計画、実施、評価し、提供するための重要な業務を担う。医師と連携して専門知識を活かしPCR検体採取、入院患者への対応を行う。

※本件の撮影及び取材は、十分な換気と、ソーシャルディスタンスを保った状態で実施しております。

加納総合病院

感染防止対策事例集

新型コロナウイルス（COVID-19）

「コロナに感染したかも？」と思ったら
実践して欲しいこと

3 結果、感染が疑われると判断された場合には、
帰国者・接触者外来などを紹介される

1 発熱やのどの痛み、咳（1週間前後）、
強いだるさ（倦怠感）等の症状がある

2 帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医、
地域の相談窓口等にあらかじめ電話で相談

外来の感染防止対策

外来では、陰圧 TENT を設置する等対策を徹底し、大淀・北区医師会を始めとする地域の診療所を支援するため、患者さまの診療を行なっています。尚、当院は新型コロナウイルス（COVID-19）の PCR 検査を目的とした患者さまの外来診療は行っておりません。



正面入口に案内看板を設置



通常の救急搬送患者さまの受け入れは
行っております。（感染防止対策として防護服を着用）



救急搬送患者さまのCT撮影状況



防護服の着用等で感染予防を徹底

今後も感染防止対策を徹底いたします。

新型コロナウイルス 感染予防 Q&A

Q

家族に新型コロナウイルスの感染が疑われる場合に、家庭でどんなことに注意すればよいでしょうか。

A

熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出を避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などには行かないようにしてください。部屋を分ける、こまめに手洗いやアルコール消毒をする、換気を行うといった対策の他、ドアノブ等手で触れる共有部分の消毒も行いましょう。

Q

新型コロナウイルス感染予防のための手洗いや身の回りのものの消毒・除菌はどのようにしたらよいですか。

A

石けんと流水による手洗いが最も重要です。流水による15秒の手洗いだけで手指についているウイルス量を1/100に減らすことができます。また、アルコール消毒液も有効です。身の回りのものの消毒は、熱水や次亜塩素酸ナトリウム、アルコール消毒液による消毒がおすすめです。

出典：厚生労働省ホームページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html



院内の感染防止対策 二百数十名のコロナ陽性入院患者様受け入れを行って きました（延べ数、2020年8月現在）



※施設内その他についても、患者さま同士の接触を避けるべく対策を徹底しております。

皆さまに安心してご来院いただけるよう、



各科診療医一覧表

加納総合病院

科	診療時間		月	火	水	木	金	土	
内 科	午前	1診	9:00~12:45	久保田	久保田	酒井	原	岩井	徳山・酒井
		2診	9:00~12:00	加納	森脇	原	吉川	下田	平尾・藤井
			12:00~12:45	酒井					
	3診	9:00~12:45	中川 ※糖尿	岸野	高嶋・笹川 ※糖尿	吉岡・中川 ※糖尿	中間		
	午後	14:00~16:45	木積	西口・徳山 ※糖尿	吉川・榎本	西口・下田・ 中川※糖尿	高田		
	夜診	18:00~19:45	吉川・郡山	森脇	原・岸野	酒井・吉岡	高田・高嶋		
外 科	午前	9:00~12:45	田中(純)	矢野	矢野	田中(純)	川崎	交代	
	午後	14:00~16:45	向井	OP	矢野	向井	川崎		
	夜診	18:00~19:45		向井・田中(純)					
整形外科	午前	1診	9:00~12:00	和田	森本	岡吉	羽山	和田	納田
		2診		納田	納田	下(予約)	下(予約)	田中(憲)	田中(憲)
	夜診	18:00~19:45	田中(憲)・和田	和田・田中(憲)	納田	羽山	下		
脳神経外科	午前	1診	9:30~12:00	中澤	OP	黒田	安田	中澤	今村・井上・藤・黒田・坂村 (交互)(予約)
		2診		麓(予約)		福村	麓(予約)		
循環器内科	午前	1診	9:00~12:00	谷浦	谷浦	谷浦	谷	谷	
		2診						ヘム・カ・ナ	
	午後	14:00~16:45		坂田					
	夜診	18:00~19:45	谷						

科	診療時間	月	火	水	木	金	土
神経内科	午前	9:30~12:00	権	白石	村瀬		望月
	午後	14:00~16:45				権	長野
形成外科	午前	9:00~12:00	奥野	宇根	奥野	宇根・奥野 (交互)(予約)	宇根
	午後	14:00~16:00	宇根	奥野	奥野	OP	宇根
眼科	午前	9:00~11:00	高橋(元)	高橋(彰)	高橋(元)	盛	高橋(元) 高橋(元)
	午後	14:00~15:00	高橋(元)	検査	OP	検査	検査
耳鼻咽喉科	午前	10:00~12:45	全田	全田	全田		全田 藤澤・鈴木
	午後	14:00~16:45	全田	全田	全田		全田
泌尿器科	午前	9:00~11:30	坂元	坂元	検査	坂元	坂元 検査
皮膚科	午前	9:00~12:00		古川			尼木
	午後	13:00~16:00	谷口				
婦人科	午前	9:00~11:30	堀江		堀江		堀江
小児科	午前	9:00~11:45		藤原・石川・河村		石川	西本・ト部

※詳しくはホームページを参照ください。

令和2年8月1日時点

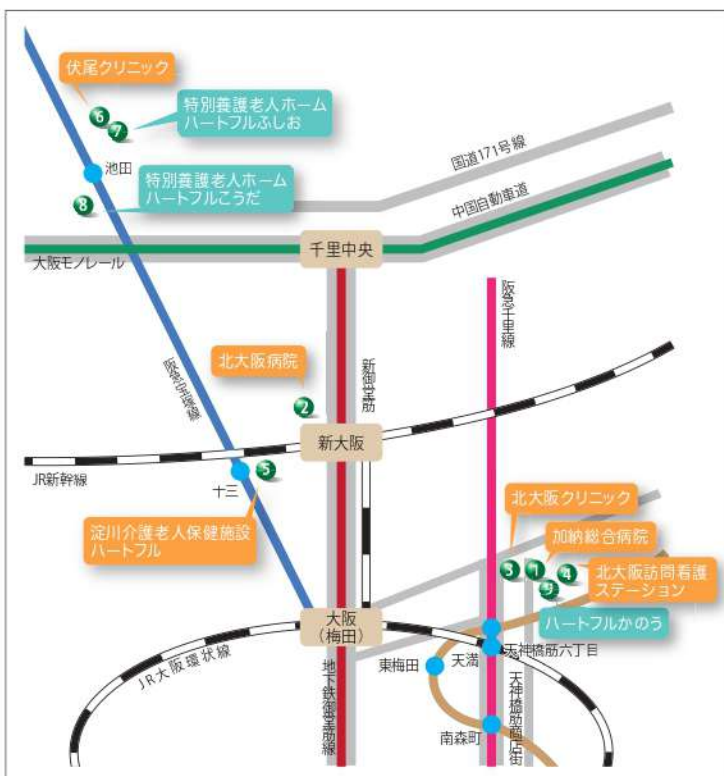
北大阪病院

科	診療時間		月	火	水	木	金	土	
内 科	午前	9:00~12:30	山元	山元	岩井	山本(晃)	森脇	森脇・岸野 石井・関 遠交代	
	午後	14:00~17:00	井上	高嶋	山本(晃)	大川	石井(秀)		
	夜診	18:00~19:45	岩井	藤尾	霜野	大川	週代わり		
外 科	午前	9:00~12:30	藤尾	藤尾	藤尾	藤尾	藤尾	藤尾	
	午後	14:00~17:00	※急患のみ受付						
	夜診	18:00~19:45		藤尾					
整形外科	午前	1診	9:00~12:30 (9:30)	目黒	高見	目黒	五島	目黒	高尾
		2診	山本(夏)	加納(慎)		平井			
	午後	14:00~17:00	下		下		下		

科	診療時間	月	火	水	木	金	土
脳神経外科	午前	9:00~12:30	安田	安田		佐藤	第2・新美 不定期・安田
	午後	14:00~17:00	※急患のみ受付 安田		※急患のみ受付		
皮膚科	午後	15:30~16:30				高田	
循環器科	午前	9:00~12:30	岡田				奥野
	午後	14:00~17:00	井上			奥野	
泌尿器科	午後	14:00~17:00		坂元			
リハビリ	午前	9:00~12:00	○	○	○	○	○
	夜診	18:00~19:45	○	○	○	○	○

※詳しくはホームページを参照ください。

令和2年8月1日時点



社会医療法人 協和会

① 加納総合病院

〒531-0041 大阪市北区天神橋7-5-15 TEL.06-6351-5381(代)

② 北大阪病院

〒532-0004 大阪市淀川区西宮原2-7-17 TEL.06-6395-1601(代)

③ 北大阪クリニック

〒531-0041 大阪市北区天神橋7-6-21 TEL.06-6351-2228(代)

④ 北大阪訪問看護ステーション

〒531-0041 大阪市北区天神橋7丁目5-21 大新ビル 2F
TEL.06-6357-7893

⑤ 淀川介護老人保健施設 ハートフル

〒532-0023 大阪市淀川区十三東5-3-29 TEL.06-6302-8686

⑥ 伏尾クリニック

〒563-0011 大阪府池田市伏尾町12-2 TEL.072-754-2838

社会福祉法人 大協会

⑦ 特別養護老人ホーム ハートフルふしお

〒563-0011 大阪府池田市伏尾町12-1 TEL.072-754-2901(代)

⑧ 特別養護老人ホーム ハートフルこうだ

〒563-0043 大阪府池田市神田2-6-7 TEL.072-750-0810(代)

⑨ ハートフルかのう

〒531-0062 大阪市北区長柄町1-1-21 TEL.06-6354-1108(代)

編集後記

文明社会において、自然災害・戦争でもない「禍」が発生しました。その克服を心より祈念し、編集させていただきました。