


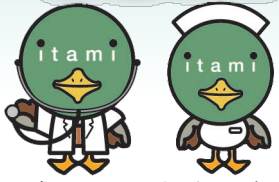
みんなが健康の 第一人者になろう!

～患者さんもチーム医療の一員です～



市立伊丹病院特集号

令和3年11月1日 市立伊丹病院 
〒664-8540 伊丹市昆陽池1丁目100番地
TEL: 072-777-3773 (代表)



伊丹市マスコット たみまる

- 市立伊丹病院では、市民の皆さんへの情報提供の場として市民公開講座を開催していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大をうけ、やむを得ず開催を中止しています。
- このような中でも、市民の皆さんの健康づくり・疾病予防に貢献するため、当院が取り組む医療や身近な疾病に関する情報を、当院の医師やスタッフがわかりやすくお伝えします。

手の変形性関節症

整形外科

手の痛みや不調は放置せず、 まずは原因を正しく知りましょう

仕事やスポーツ活動などに伴う慢性的な負担の積み重なりや、年齢を重ねることによって、関節軟骨の摩耗などの変化が生じ、痛みや変形をきたす疾患を変形性関節症といいます。変形性関節症は膝・股関節といった荷重がかかる部位に多く発症しますが、生活上の使用頻度の高い手においても発症頻度の高い疾患です。

手で物をつまんだり、把持する際に痛みが生じたり、力が入らないなどの症状が生じます。最初は違和感程度の症状でも、徐々にちょっとした動作で痛みが生じたり、安静にしていても痛みがでてしまったりと、日常生活にも支障をきたすようになります。

また、手の痛みや不調の原因には変形性関節症のほかにも、ケガや腱鞘炎、神経障害、関節リウマチなど鑑別すべき疾患がたくさんあります。自己判断で放置せずに、まずは整形外科医の診察を受け、原因を正しく知ることからはじめましょう。

手の変形性関節症の治療について

手の変形性関節症は、指先の関節や母指の付け根に多く発症します【図1】。まず整形外科では、問診や診察、レントゲンなどから診断をおこない、一人ひとりの病状に応じた治療方法を提案します。

変形性関節症に対する治療の基本は、痛みを和らげる薬物療法、温熱療法などの物理学療法や、装具を用いた局所安静などの保存的治療が第1選択となります。こういった保存治療を一定期間おこなっても効果が乏しい場合には手術を検討します。

手の変形性関節症に対する手術には、「関節形成術」「関節固定術」「人工関

節置換術」など複数の治療法があります。それぞれの手術方法に、利点や合併症などの欠点があります。それらを十分に説明したうえで、患者さん一人ひとりの病状や生活様式などに応じた最適な治療を選択していくことが重要と考えています。

また、手術後のリハビリテーションも大切です。適切なリハビリテーションを行うことで、より早期の機能回復や社会復帰を促すことが期待できます。

医師の提案するさまざまな治療の中から、最終的に選択するのは患者さん自身です。今後快適な生活を取り戻すために、まずは整形外科を受診し原因や治療法を知ることからはじめましょう。

当院整形外科では、手の疾患に対して手術を中心に診療を行う医師がいます【写真1】。また、外反母趾など足の治療もおこなっておりますので、手足の痛みや不調でお悩みの方は、当科の受診を検討ください。なお、当科は予約制のため、受診希望の際はお近くの整形外科を受診し予約をとる必要があります。



【図1】
○で示す関節の軟骨が摩耗し変形を生じている。



【写真1】
整形外科 手外科チーム 左:十河英司 右:松岡峰造

家庭でもできる転倒予防！～コロナ禍で運動不足になっていませんか？～

転倒予防
チーム

例年、市立伊丹病院主催で転倒予防に関する市民公開講座を行い、高齢者の健康促進を目的とした様々な取り組みを企画してきました。しかしながら、2019年12月以降世界各地に広がった新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、2020年以降は会場での公開講座は中止となっています。

様々な移動制限のために外出を自粛されたり、人と会う機会が減ってしまっ

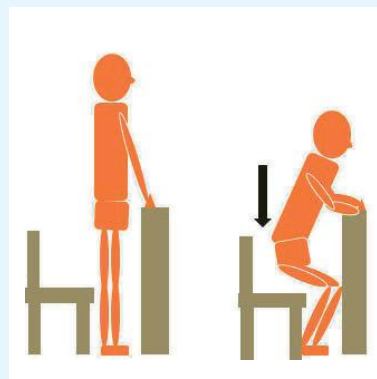
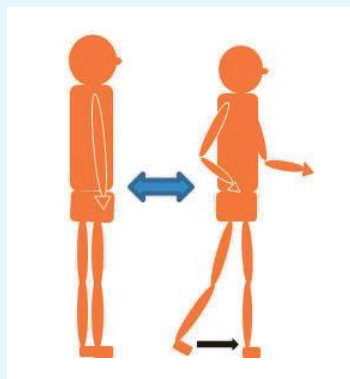
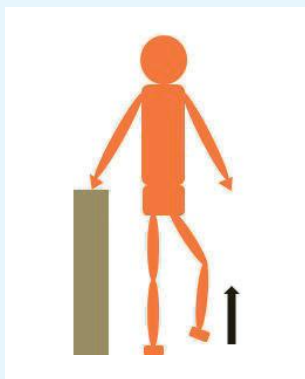
た方が多くおられると思います。このような制限の多い生活が長期間続くと、運動機能が低下したり、気持ちが落ち込んでしまったり、認知機能に影響が及んだりすることもあります。今回、転倒予防チームは、紙面での市民公開講座として、無理なく行うことができる簡単な体操を紹介いたします。コロナに負けない元気な体づくりにお役立て頂き、健康長寿を目指して頂くことを願っています。

フラミンゴ立ち【片脚立位】 : ダチョウステップ【ステップ運動】 . かめスクワット【立ち座り運動】

70歳を超えると20秒以上立てなくなる方が急増します。バランスに不安がある方は机などを支えに行ってみましょう!

前後・左右に片足を出してステップを踏みましょう。2歩目が出るとふらついてても転倒しづらくなりますよ!

机などを支えにして立ちます。足を肩幅に開き、膝の曲げ伸ばしをします。ゆっくりと行うのがポイント!



各運動は5回程度、週に2回を目安に行いましょう。ご自身の体調に合わせて回数の増減をしてください。

百寿まで歩こう体操 ～市立伊丹病院編～



過去の市民公開講座で体操をしている様子

消化器内科より治療の紹介

消化器内科

消化器内科では、市民の皆さんへ安全で安心な医療を提供するため、消化器外科、放射線診断科、放射線治療科などの診療科と緊密な協力体制をとりながら、診断や治療を迅速に提供できるように対応をおこなっております。2021年度は、病院長・常勤医師・非常勤医師を含め、13名(産休1名)+研修医2名で消化器領域を中心とした診療にあたっております。

新型コロナウイルスの感染拡大を受け、消化器内科においては、感染対策を十分におこない(検査前のトリアージ、検査中の飛沫の飛散防止、室内の消毒、入院前PCR検査など)、安心して内視鏡検査、入院加療を受けていただけるように対応しています。

消化器疾患の治療

- 胃・大腸のポリープに対する内視鏡的粘膜切除術(EMR)や食道・胃・大腸の早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を行っています。
- 外科的切除が不能な消化器領域の進行癌に対しては、化学療法や放射線療法を行っています。
- 炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎やクローン病)に対して、5-ASA製剤・ステロイド製剤・顆粒球除去療法(G-CAP)・栄養療法・生物学的製剤などをを用いた導入・緩解維持療法を行っています。
- カプセル内視鏡・小腸バルーン内視鏡を用いた小腸疾患に対する診療も行っていきます。

肝・胆・膵疾患の治療

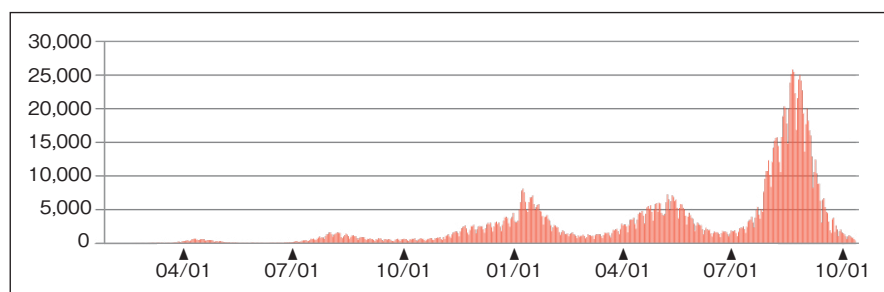
- 肝臓に対しては、消化器外科、放射線診断科、放射線治療科と連携し、ラジオ波治療、肝切除、カテーテル治療をはじめ、全身化学療法等の最適な治療を行います。
- 慢性肝疾患・肝硬変に対しては、腹部超音波検査やCT、MRI、血液検査などで定期的な経過観察を行い、適宜、造影超音波検査も追加し、肝臓の早期発見に努めています。
- C型慢性肝炎に対してはインターフェロンフリー治療のDAA(直接作用型抗ウイルス剤)を中心とした幅広い治療を行っています。
- B型慢性肝炎に対しては、核酸アナログを用いた治療を積極的に行っています。
- 胆・膵疾患については、膵臓癌・胆道癌・総胆管結石症例に対するERCPなどの胆・膵内視鏡治療を行っています。
- 膵臓癌に対しては超音波内視鏡下穿刺細胞診(EUS-FNA)を導入し、組織診断に基づいた治療法を行っています。

今後も、コロナ禍で大変な状況ではありますが、市民の皆さんに信頼される医療を提供できるように、消化器内科スタッフ皆で力を合わせて日々診療をおこなっていきたくと考えています。

新型コロナウイルス感染症と糖尿病

糖尿病・内分泌・代謝内科

現在、全世界で新型コロナウイルス感染症(以下、コロナ)が猛威を奮っています【図2】。重症化すれば死に至りうる非常に恐ろしい感染症で、2021年8月末には全世界で累積感染者が2億人を超え、死者も約440万人に上っています。基礎疾患のある方は重症化しやすいと言われてはいますが、基礎疾患ってどんな疾患か皆さんはご存じでしょうか。実は糖尿病もそのひとつなのです。



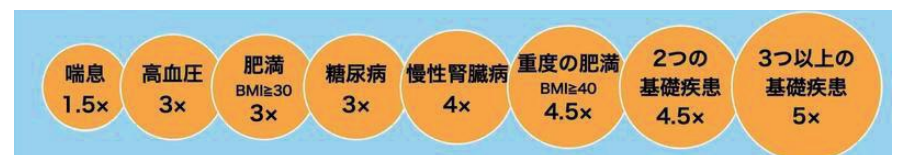
【図2】日本の新型コロナウイルス感染者数の推移(2020年～)
出典：厚生労働省HP 国内の発生状況など

糖尿病の患者さんでは

糖尿病の患者さんがコロナにかかりやすいということはないようですが、いったん罹患すると、糖尿病でない人より約3～4倍も重症化しやすいことが示されています【図3】。特に糖尿病のコントロールが悪い患者さんで死亡率が高いのです。しかも1割弱の糖尿病の患者さんでは、コロナが怖いからと受診を手控えた結果、血糖コントロールを悪化させているのです。コロナを避ける行為

が、かえってコロナを重症化させてしまう危険性につながっているのです。定期的な受診・治療を中断してはいけません。

さらに感染防止対策として在宅時間が増えますと、過食や運動不足に陥る患者さんも時折見かけられ、やはり血糖コントロールの悪化につながります。密を避けた適度な運動や、バランスの取れた適切な食事摂取は、このコロナ時代にも一層欠かせません。



【図3】基礎疾患と新型コロナウイルス感染症重症化のリスク増加
出典：CDC資料より。データはアメリカでの新型コロナ入院データに基づく。

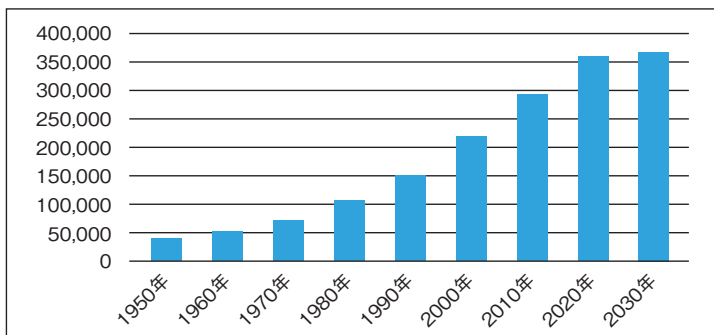
コロナにかかると

またコロナで入院した患者さんで血糖値が高くなりやすいことも判明しました。そのメカニズムはまだ完全にわかっていませんが、コロナを契機に糖尿病を発症する患者さんが多いようです。コロナの治療に用いるステロイド薬も糖尿病を悪化させる原因となります。治療に際しては、糖尿病専門医が主治医にインスリン治療などのアドバイスをすることがあります。医療者と患者さんが一丸となってコロナに対処することが大事なのです。

心不全パンデミックに備えて

循環器内科

心臓のポンプ機能が失調する心不全は、高齢化社会を迎えてますます罹患する患者さんが増えると予想されています【図4】。心不全は入院・退院を繰り返すことがありますので、当院での心不全に対する取り組みをご紹介します。



【図4】65歳以上の心不全の新規発症者数(人)

出典：Eur J Heart Fail (2015) 17, 884-892 記載の計算方法でグラフ化

心不全とは

心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪化し、生命を縮める病気です。心不全がおこると心臓の機能が悪くなります。そうすると通院や入院して治療を行います。治療の効果で心機能がよくなって退院したものの、しばらくすると再び悪くなって入院治療となることがあります。入院を繰り返すことは、患者さんやそのご家族にとって大変です。繰り返す入院退院を防ぐには、患者さん一人ひとりの日々の管理が重要になります。

心不全とうまくつきあっていくために

当院では患者さんの入院経過から外来通院までを循環器内科病棟スタッフや外来スタッフ間で共有しています。心不全は発症する前の予防と発症後の増悪予防が重要であり、入院中だけでなく退院後の患者さんが病気とうまくつきあっていけるように支援を行っています。入院中は心不全の治療を開始するとともに、なるべく早く退院できるよう理学療法士による心臓リハビリテーションに力をいれています。また、退院後に自宅で安心して生活できるように、水分・塩分制限等の食事の栄養指導は管理栄養士が行い、お薬の飲み方や管理は薬剤師がお話しします。療養全般の窓口として心不全療養指導士や慢性心不全看護認定看護師が対応しており、必要な場合は循環器内科医師を含む多職種で患者さんにどのような支援が必要かを話し合っています。このように多くの専門職が患者さんの日々の生活を考え様々な支援をいたします。

循環器内科のご紹介

当院の循環器内科では高血圧症、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患、不整脈、心臓弁膜症、心筋症などの循環器疾患の診療を行っています。心臓超音波検査、心臓カテーテル検査、血管内超音波検査、電気生理学的検査、核医学検査、心臓CT、心臓MR等各種検査を駆使し、患者さんの長期予後という点を十分に考慮して最善の治療方針を決定していきたくと考えています。



「てんかん」は身近な病気

皆さんは「てんかん」という病気をご存知でしょうか？

てんかんは脳が原因の慢性的な病気です。脳ではたくさんの神経細胞が集まり電気の信号でやり取りをしています。その電気信号が時に乱れてしまうことにより、様々な症状(てんかん発作)がおこります。てんかんと聞くと、全身がガクガクと震えて顔が青ざめ口から泡をふくものを想像する人もいますが、それだけではありません。ただボーっとするだけの発作や、一瞬だけ手足がピクッと動くだけの発作、本人の意識が保たれたままの発作もあります。

てんかんは約100人に1人の割合で発症すると言われており、決して珍しい病気ではありません。乳幼児と高齢者での発症が多い傾向はありますが、性別や国籍に関係なく何歳でもおこる病気です。日本では毎年5万人以上の方が新たにてんかんを発症し、約100万人のてんかん患者さんがいることとなります。たくさんある小児の病気の中でも、てんかんは身近な病気と言えます。



当科でのてんかん診療

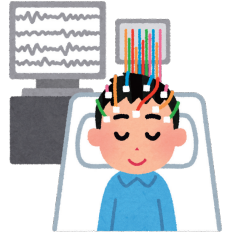
てんかんを疑って病院を受診した場合、まず詳細な問診から始まります。てんかんの診断には初めの問診が一番大切です。問診だけである程度の診断ができる場合も少なくありません。検査では脳の電気活動を調べる脳波検査が重要です。

当科では、外来での脳波検査はもちろん、入院での長時間ビデオ脳波検査も行っています。

長時間ビデオ脳波検査では1泊から場合によっては数日にわたり、寝ている時もビデオと同時に脳波を記録します。短時間の脳波検査で補足できない異常所見や発作症状が記録できる場合もあり、より正確な診断につながる可能性があります。

てんかんを発症した約7割の患者さんは、薬によって発作症状が無い状態になります。そのためにも正確な診断をすることが大切です。

もし、てんかんの事に関する疑問やお悩みがある場合はお気軽にご相談ください。



認知症ケアチーム・認知症疾患医療センターからのご案内

認知症ケアチーム・認知症疾患医療センター

ご高齢の方、そのご家族の方へお伝えしたいことがあります。新型コロナウイルス感染症は怖いですが、コロナ禍では他の病気にも注意が必要です。

皆さんは新型コロナワクチンを接種されましたか？新型コロナウイルス感染症で入院される患者さんは若い人が多くなりました。高齢者のワクチン接種が進み、罹りにくくなったのだと思います。また、ワクチンを打っておけば、万一罹っても重症になりにくいとされており安心です。

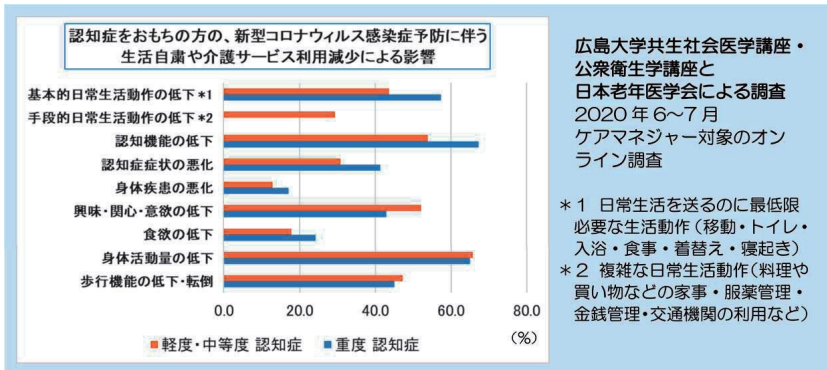
人間は社会的な生き物です。出かけない、人と会わない生活が続くと社会的健康を損ないます。認知症もその一つです。

【図5】は、認知症の人では、介護サービスの利用が減ると、認知機能が低下したり、歩行機能が低下して転びやすくなったりすることを示しています。感染を怖がって、デイサービスや体操教室などを避けるのはよくありません。ワクチンを打って、なるべく元どおりの生活を続けるようにしましょう。

ご高齢の方(特に認知症の人)は入院中に、せん妄という脳の混乱状態を生じて、辛い思いをしたり、病気の治療に支障を生じたりすることがあります。コロナ禍では、面会制限があるために、特にせん妄が起こりやすいです。「認知症ケアチーム」は病棟看護師と協力して、できるだけ安心できる環境を整えたり、「院内デイケア」へお招きしたりして、せん妄の予防や早期解消に努めています。

当院は県知事の指定を受けて、「認知症疾患医療センター(地域型)」を設置しています。センターでは、伊丹市近郊にお住まいのご高齢の方の「もの忘れ」の診断と初期対応、ご本人やご家族の方の「認知症に関する様々な相談」を受け付けています。お気軽にご利用ください。

「もの忘れ」外来は予約制ですので、かかりつけ医療機関から予約をとる必要があります。詳しくは、専用ダイヤル(767-7119)にご相談下さい。受付時間は平日の午前9時~正午と、午後1時~4時です。



【図5】

出典：日本老年医学会「認知症をお持ちの方とご家族へ」パンフレットより

リエゾンチーム紹介

リエゾンチーム

「リエゾン」とはフランス語で「連携」を意味する言葉です。

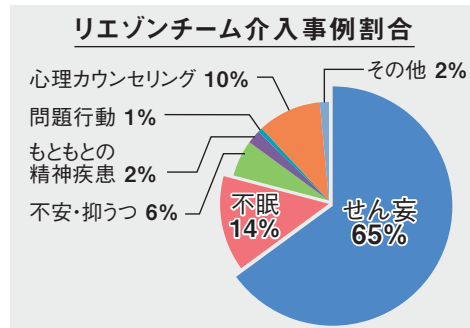
リエゾンチームとは、身体疾患で入院中の患者さんが心理的問題に直面し、メンタルサポートや精神医療が必要な場合に、主治医や病棟看護師と「連携」しながら支援を行う多職種チームです。

当院のリエゾンチームは、昨年6月から活動を開始しました。メンバーは、精神科医師、老年内科医師、認定看護師、公認心理師、薬剤師、作業療法士、管理栄養士、精神保健福祉士と多岐に渡っております。チームで介入する事例で一番多いのは、「せん妄」です。

せん妄とは、病気や手術、薬の影響などにより身体に何らかの負担がかかったときにおこる一過性の脳機能の乱れです。せん妄をおこすと意識がぼんやりとし、周囲の状況などがわからず混乱が生じるため、怒りやすくなったり興奮されたりすることがあります。治療に必要な安静を保てないことや、チューブ類(点滴など)を抜いてしまうなどの行為も生じ、治療に影響を及ぼします。そのため、できるだけせん妄を予防し、せん妄がおこっても悪化しないようにチーム

で介入し対応しています。また、不眠や不安の軽減、妊娠・出産期にある方への心理的サポートも行っています。

入院しているすべての患者さんが安心して入院生活を送ることができるよう支援していきます。



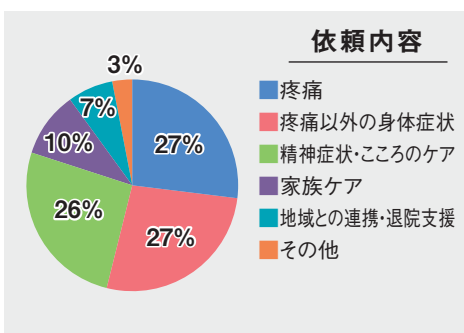
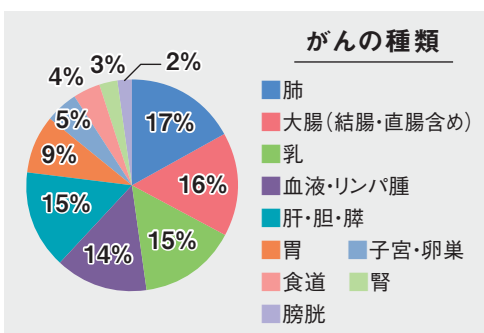
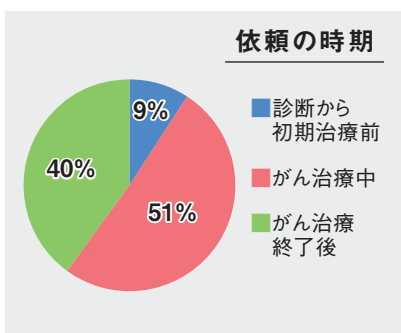
リエゾンチームのスタッフ

がんサポートチーム(緩和ケアチーム)紹介

がんサポートチーム

がんサポートチームは、当院で治療を受けられている患者さんに対し、患者さんやご家族の困り事に対応する多職種チームです。チームに在籍する職種は、医師、薬剤師、看護師、公認心理師、管理栄養士です。がんサポートチームという名称になっていますが、がん以外の病気の方でも依頼をお受けしています。緩和ケアといえば終末期というイメージかもしれませんが、実際の依頼は

がん治療中の方が約半数です。依頼内容としては痛みなどの身体症状が最も多く、次いで、精神症状への対応やこころのケアとなっております。2020年度の依頼件数は171件でした。病気になると様々な症状や心配事がでてきますので、様々な職種で相談しながら、患者さんやご家族にとって最善の解決方法を考えていきます。



がんサポートチームのスタッフ

最新の手術器具が導入されました！

泌尿器科

これまでも病院ホームページや広報伊丹、FMいたみなどでお伝えしており、ご存知の方もおられると思いますが、今年5月から手術支援ロボット「ダヴィンチXi」が導入されました【図6】。これまでも泌尿器科では腹腔鏡下での手術をスタンダードに行っていました。さらにこのダヴィンチXiでの手術が可能になることにより、これまでの腹腔鏡下での手術に比べより安全、丁寧かつスピーディに行えるようになりました。9月半ば現在でダヴィンチを使った前立腺全摘術を12名の方に受けていただきましたが、安全かつ手術時間も短縮することができています。また前立腺手術の際の合併症である術後尿失禁もこれまでよりすいぶん軽減されたように感じます。さらに10月以降は腎臓、膀胱の手術にもダヴィンチ手術を広げていく予定としており、更に患者さんにはその恩恵を受けて頂けるものと確信しております。

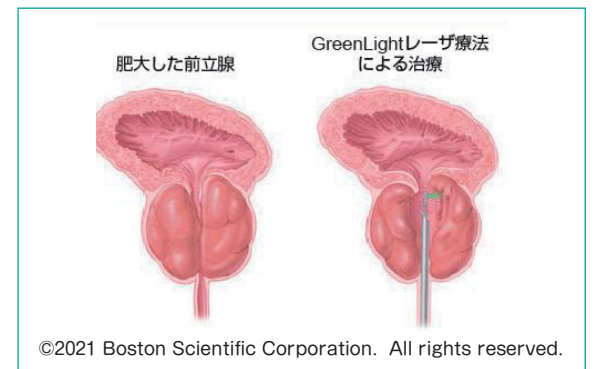
もう一つ手術のお話をさせていただきます。男性にのみ起こる前立腺肥大症という病気があり、「おしっこが出にくい」などの症状に悩まされます。この病気はまず薬で治療をするのですが、ある程度病状が進行してしまうとそれでは対応できず手術となります。今までの手術は「経尿道的前立腺切除術」という、お

しっこの出口から太い内視鏡を入れて前立腺を電気メスで削っていくという手術を行ってきました。確かにこの手術を行えば排尿障害はすいぶんと良くなるのですが、大きな前立腺では出血も多くなり、輸血をしなければならなかったりします。また、術後太い尿道カテーテルを3～5日程度入れるため、カテーテルを抜いてからもしばらくおしっこが出る時に痛かったり、血尿だったり、頻尿になったりします。これに対応すべく当科では8月より前立腺レーザー治療(PVP)ができる最新の手術器具を導入しました【図7】。電気メスで切除するのではなくレーザーで「焼き切る」治療のため従来の手術に比べ圧倒的に出血量が減りました。従って術後カテーテルを抜く時期もかなり早くなり、退院までの期間が短くなりました。また、レーザー治療の器具は従来の内視鏡に比べかなり細いので、術後の痛みやのちに起こる尿道狭窄などのトラブルも減ります。

このように手術の方法や器具は日々進歩しており、安全に手術ができることは患者さんのみならず医療側にとっても大変喜ばしいことです。これからも皆さんに満足していただく医療を提供すべく努力してまいります。



【図6】ダヴィンチサージカルシステムXi



【図7】前立腺レーザー治療ができる最新の手術器具

親知らずの話

歯科口腔外科

“親知らず”という単語はどなたでも一度は聞いたことがあると思います。親知らずの抜歯は口腔外科手術の中でも最も多い手術の一つです。今回はその親知らず(以下、智歯と言います)の抜歯に焦点を当ててお話しさせていただきます。

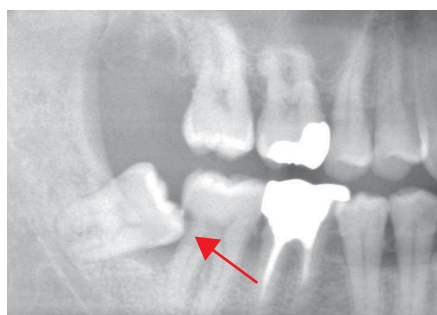
なぜ智歯を抜歯する必要があるのか？

現代人の多くは顎の発達と歯の大きさのアンバランスにより、智歯が不完全にしか生えていない、または完全に歯茎の下に隠れている状態です。その状態では、智歯は上下の歯のかみ合わせには関与せず、またきれいに清掃することが困難なため、智歯周囲の歯茎や骨の炎症(智歯周囲炎)や隣の歯の虫歯や歯周病を引き起こす原因になります【図8】。

たとえ痛みは無くても、歯茎の下で隣の歯との間に隙間があれば食片が詰まって不潔になり、慢性炎症を生じて徐々に周囲の骨の吸収が進んでいることもあります。清掃が十分に行えなければ歯垢が溜まって口臭の原因にもなります。また症状は無くても、時には隣の歯の治療前に支障となる智歯を抜歯する必要がありますし、歯科矯正治療の前後で抜歯が必要となることもあります。

このように、智歯が周囲の組織や他の歯に悪影響を及ぼす場合(またはその可能性が高い場合)には、抜歯する必要があります。

また最近では、がん治療開始前に智歯抜歯が必要となるケースが多く見られます。その場合、抜歯後からがん治療開始までは一定期間待機する必要があります。そのため、その分がん治療開始が遅れることにもつながります。がん治療が必要になれば、何も症状は無くても早急に歯科受診されることをお勧めします。



【図8】親知らずが手前の歯に食い込んで虫歯が出ています(矢印)

いつ抜歯したらいいの？

智歯抜歯の時期については、症状があれば、まずは投薬で炎症を抑えた後で抜歯すべきです。痛みや腫れが強い時期には局所麻酔が効きにくいことがありますので、その時期の抜歯はむしろ困難です。

症状がなければ抜歯は可能ですが、その他の歯の治療の必要性も併せて評価することが大切ですので、まずはかかりつけ歯科でご相談されるとよいでしょう。

どうやって抜歯するの？怖くない？痛くない？

抜歯はその難易度によって、外来通院下に局所麻酔で実施することもあれば、入院全身麻酔下で行うこともあります。抜歯に対する不安や恐怖心の強い方や嘔吐反射が強い方には、短期入院下での静脈内鎮静法を併用した手術も可能です。

難易度に関わらず智歯抜歯は一定のリスクを伴う手術であるため、術前の血液検査やCT撮影を行ない病状を正確に把握し、安全に配慮して手術を行います。

手術は麻酔後に歯肉切開・周囲骨削除・智歯分割・抜歯後の清掃、止血・縫合の順で行います。手術時間は1本当たり20～30分程度で終了しますが、状態によってはそれ以上時間を要することもあります。

抜歯後に出現する症状として、抜歯部位の痛み、頬の腫れ、皮下出血斑(顔の青あざ)があります。多くの場合、痛みや腫れは1週間程度、皮下出血斑は2週間程度で引きますが、個人差があります。下顎智歯抜歯後に下口唇やオトガイ(顎の先端)の知覚異常が残ることがあります(約1%の可能性)。

ほとんどの症例で時間の経過とともに改善してきますが、抜歯前の状態や個人差により感覚回復に要する時間や程度は異なります。

その他、術後の出血や上顎洞との交通等、智歯抜歯に伴うリスクは可能性は低くても存在しますので、担当医の説明を聞いて、十分に納得されてから手術を受けて頂くようお願いいたします。

看護師募集

当院は、地域の中核病院として、地域医療支援病院、地域がん診療連携病院、兵庫県認知症疾患医療センター等の資格を有しています。そこにはチーム医療の一員として、多くの看護職員が携っており、病を抱えた患者さんが、住み慣れた地域で暮らし続けられる様に看護の専門性を発揮しています。

また、2025年の病院統合・再編において、高度急性期医療を支え質の高い看護を提供できる看護職員を育成する為に、継続教育体制を充実させキャリア発達を支援しています。

看護部の理念にある「寄り添う看護」に、皆さんの新しいお力をお借りし、共に学びながらより良い看護を目指していきたいと思っております。

兵庫県伊丹市ふるさと寄附

伊丹市ふるさと寄附の使用目的に **市立伊丹病院の医療機能の充実** が追加されました。

市立伊丹病院の医療機能を充実させ安全で安心な医療を提供することに活用します。

ご支援をお願いします。

なお、伊丹市民からのご寄附については返礼品の申し込みはできません。

寄附申込
サイト

