

### 忘れること、覚えておくこと

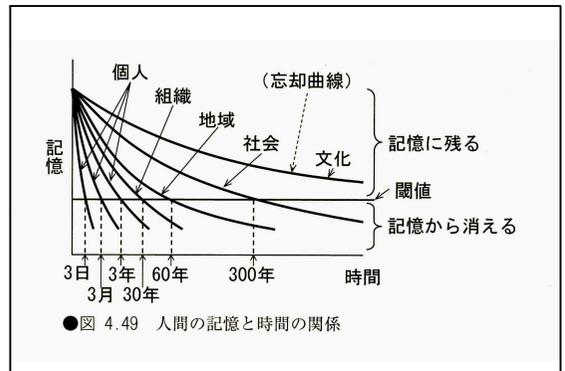
以前、日本の有名な男性アスリートが当クリニックを受診されたことがあります。世界選手権で活躍された方で、現在は引退されています。動悸がするという訴えでしたが、一般的な診察では特別な異常はなく、胸部のレントゲン写真でも問題はありませんでした。安静時の心電図では確かに脈の乱れがあるのですが、治療の対象になるような危険なものではありませんでした。

「何か心配事はありませんか？」とお尋ねしましたがなかなか心の壁を打ち明けることはありません。「夜は良く眠られますか？」とお尋ねすると「眠るのが怖くて、なかなか寝付けない」といわれます。どうして眠るのが怖いのですかとさらに尋ねてみると「明日の朝、起きたらまたあの厳しい練習をしなければならないのかと思うと、眠るのが怖いのです」といわれました。

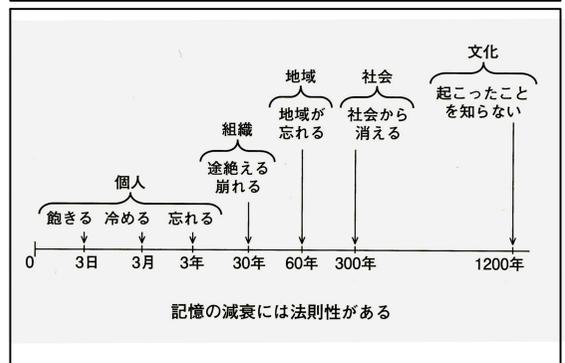
PTSD という用語があります。心的外傷後ストレス障害と呼びますが、災害、事故、悲惨な体験などで心に強い衝撃を受けるとそれを忘れることができず、そのことから身体的な症状が出現することを指します。このアスリートにも循環器的な治療が必要な状態ではないと説明し、地元の心療内科で相談されるよう勧めました。人には、忘れたくても忘れられないことがあると、改めて感じました。

さて忘れてはならないのに、忘れてしまうことがあります。昨年の東日本大震災のことを「未曾有」と表現する人がたくさんいますが、私は違和感を抱いていました。未曾有とは「それに類する事件などが今までに一度もなかったこと」を意味します。原子力発電所の大災害は日本で初めてですが、三陸地方を襲い甚大な被害をもたらした大津波としては昭和三陸津波、明治三陸津波、慶長津波、貞観津波といったものが挙げられます。これらの津波も三陸地方には惨憺たる被害を与えており、震災という面では今回の東日本大震災は、決して「未曾有」ではありません。私達は簡単に過去のことを忘れてしまう性癖がありそうです。

マスメディアや評論家が安易に「未曾有」という用語を使う理由を考えてみました。人間の記憶と時間の関係、また失敗の記憶消滅の法則性といった現象を、畑村洋太郎さんが説明しています。右上図は個人や組織、地域、社会また文化が、どの程度の減衰曲線で記憶を失っていくかということを図式化したものです。右下図は失敗や事故、災害などがどのように記憶から消失していくかを示しています。こういった図を見ると、昨年の東日本大震災を「未曾有」と軽率に表現してしまう理由がわかります。私達が過去の失敗や災害をきちんと後世に伝えていないのです。



● 図 4.49 人間の記憶と時間の関係



日本の各所に津波の警告碑や供養碑が建立されています。海部郡美波町東由岐にも正平 16 年（1361 年）に発生した南海大地震の供養碑が 1380 年に建立されています。歴史的には非常に

価値の高いものですが、それが現代に生きる人々に震災への有効な警告サインを送っているかといえば、残念ながらそうではないでしょう。

震災の警告をどのような手段で子孫に伝えるかを、考えなければなりません。その一つの方法は3月11日を「国民が震災を考え、防災に備える日」として休日にするのだと思います。防災の日としては9月1日の関東大震災発災日が既にあります。休日ではなく、残念ながら一部の人間だけの日になっています。地震、津波、原子力災害と、三大災害が重なったこの記憶を保持するために、3月11日を休日とするよう提案します。その日にはこれまでの震災で亡くなった方々の慰霊・供養を行い、自宅・職場・地域で防災対策を行い、悲惨な災害で亡くなる人が一人でも少なくするよう行動すればと思います。1年に二回、3月と9月に震災・防災を考える日があれば、国民の印象に残りやすいでしょう。

また、今回の東日本大震災で被災した市町村のとある首長が「地震や津波のイメージを伴わない避難訓練は、効果的ではなかった」と発言していました。おさまりの避難訓練ではなく、襲ってくる相手のことを知って対応策を考える必要があるのでしょうか。しかし発災前に巨大地震や津波を体験することはできず、できるだけ実際の状況に添った訓練することが求められます。そのような方法を探していた時、ある講演会冒頭で、大津波によって町が飲み込まれていく様子がスクリーンに映し出されました。大画面で迫る津波のすさまじさに圧倒されました。それでも実体験にはほど遠いでしょうが、このような動画の子孫に伝えていくことが、震災のイメージを伝えるために重要ではないかと思います。

インターネットでも短時間の震災動画はありますが、あるテレビ番組で岩手県大船渡市の「さいとう製菓」が作成したDVDを紹介していました。それを注文して見てみましたが、家々を押し流す津波の威力は私の想像を超えるものでした。写真では伝わらない大津波の破壊力が、まざまざと伝わってきます。唖然、呆然という言葉が適切です。大地震・大津波の破壊力のすさまじさを間接的にでも体験して対応策を考え、子孫にその恐ろしさを伝えなければならないと思います。さいとう製菓に依頼し、30枚のDVDを当クリニックに用意しました。ご希望の方に定価（1枚千円）でお分けいたします。



最後に、寺田寅彦の「津波と人間」の一部を引用します。「こういう災害を防ぐには、人間の寿命を十倍か百倍に延ばすか、ただしは地震津波の周期を十分の一か百分の一に縮めるかすればよい。そうすれば災害はもはや災害ではなく、五風十雨の亜類となってしまおうであろう。しかしそれができない相談であるとすれば、残る唯一の方法は人間がもう少し過去の記憶を忘れないように努力するより外はないであろう。」

東日本大震災の記憶を上手に伝え、私達の子孫が大震災で辛酸を舐めないよう、工夫をしていく必要があると思います。【坂東】

## これから使う non HDL-C

日本人のコレステロール値をどの程度にコントロールすれば、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞などの動脈硬化性血管疾患を予防できるかといったガイドラインが、4～5年ごとに改訂されています。現在流布しているものは2007年に公表されたものですが、新たなガイドラインが今年発表されます。その概要を説明する講演会が2月中旬に徳島大学で開催されたため、出席しました。

「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012」と銘打たれた講演でしたが、治療目標となるコレステロール値に変更はありませんでした。しかし幾つかの分野で新たな視点が盛り込まれています。そのうちのひとつが今回のタイトルである non HDL-C です。横文字は苦手と言われる方には

申し訳ないのですが、ノン・エイチディーエル・コレステロールと読みます。なぜこのような

指標を使うのか説明します。

私達の血液中のコレステロールは、タンパク質と結合してリポ蛋白という形で存在しています。脂肪単独では血液中に溶け込むことができないのです。そのリポ蛋白には下の図1のような種類があります。この中で悪玉コレステロール（LDL-C）と善玉コレステロール（HDL-C）はご存知と思いますが、VLDL-C（超低比重リポ蛋白）やIDL-C（中間比重リポ蛋白）といった物質も動脈硬化を引き起こす作用が強いことがわかってきました。

LDL-Cが動脈硬化病変の主因であり、それを指標にして治療を続けることに変わりはありません。しかし中性脂肪が高くメタボと診断されるような人の場合、LDL-Cは比較的低くても、VLDL-CやIDL-C増加していて、血管疾患を発症する人があることから、このnon HDL-Cという指標を利用して、注意を喚起すると同時に、治療の指標にと考えたわけです。

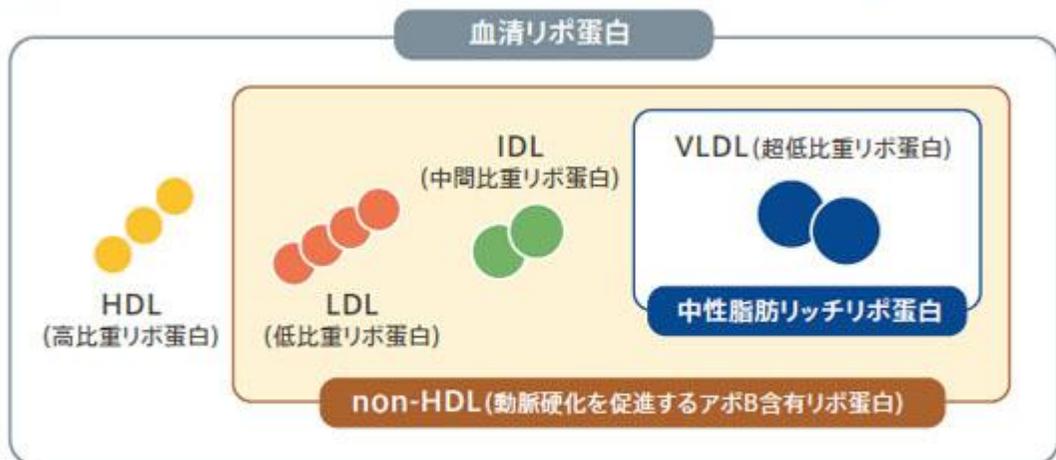
それならVLDL-CやIDL-Cを個別に計測すればという声も聞こえてきそうですが、費用と時間がかかりすぎるため、総コレステロールから善玉コレステロールを差し引き、動脈硬化の誘因となる残り全てのコレステロールをnon HDL-Cと命名し、これを下げる治療が勧められるようになってきたのです。

なお、non HDL-Cの概念がでてきたきっかけの一つは、LDL-C測定値への信頼感の低下がありました。昔はLDL-Cを直接計測することはできず、フリードワルドの計算式[LDL-C=総コレステロール-HDL-C-(中性脂肪÷5)]を使って、算出していました。しかしこの計算式が使えるのは中性脂肪が400未満の時だけのため、なんとかLDL-Cを直接計測しようという動きになり、10数年前に日本の企業が成功しました。それ以来、LDL-Cの直接測定が主流になりましたが、各社のLDL-C測定装置を厳密に調べてみると、特に中性脂肪が高い患者さんの測定値に、ばらつきが大きいことがわかってきました。中性脂肪が高いメタボの人などでは、直接計測したLDL-Cの値は、その人の動脈硬化性疾患発症予想の的確な指標にならない可能性が指摘されたのです。このこともnon HDL-Cが採用されてきた裏事情になっています。

また、特定健診では総コレステロールの計測が指定項目から外れており、LDL-C、HDL-C、中性脂肪しか測りません。健診でもnon HDL-Cが計算できるよう、総コレステロールの計測が勧告されています。

なお、中性脂肪の値を正確に出すためには空腹時採血が必要ですが、総コレステロールやHDL-Cの測定には、空腹時採血としなくてもよいため、おなかをすかせて来院して戴く必要はなく、non HDL-C測定では患者さん側にも負担が少なくなります。【坂東】

図1 non-HDL-CはHDL以外のすべての悪玉コレステロールを総合的に評価



non-HDLコレステロール (non-HDL-C) は、総コレステロール (TC) から高比重リポ蛋白コレステロール (HDL-C) を引いた値。高TGで増加する超低比重リポ蛋白 (VLDL) や中間比重リポ蛋白 (IDL) 中のコレステロールも含む。これらは、動脈硬化惹起性が高いとされる。

# 採血時のQ&A

採血時よく受ける質問について口頭でもお答えしていますが、何点かまとめてお伝えしたいと思います。

**Q1**：食事の影響は？

**A1**：検査値の影響を受ける代表的なものが血糖と中性脂肪です。

血糖⇒食後上昇し、通常約2時間でほぼ空腹時と同じ状態になります。

当クリニックでは、食後の経過時間を参考に数値を見ており、他HbA1cの値も評価しているので食事の制限はしておりません。HbA1cは、過去1~2ヶ月の血糖値の平均値なので当日の食事の影響は全くありません。インスリン注射や糖尿病薬で治療している方が空腹状態にすると低血糖を起こす可能性もあるので、事前に医師からの指示が無ければ食事は可能です。

(藍色の風第5号参照)

中性脂肪⇒食後6時間ぐらいまで上昇します。食事内容によっても上昇の程度は大きく左右され、高脂肪食の2~4時間後は2~3倍に上昇し回復に14時間以上かかります。飲酒でも高くなり、高脂肪食と同時に摂取すると12時間以上経っても増加がみられます。総コレステロール・HDL(善玉)コレステロール・LDL(悪玉)コレステロール値の計測では、採血前の食事の影響は殆どないと言われていたのですが、フリードワルドの式(藍色の風 第40号「これから使うnon HDL-C」参照)でLDLコレステロール値を計算するときには中性脂肪の値を使うため、結果が正確でなくなります。脂質代謝の状態をみるために空腹時採血を指示する事があります。(藍色の風第19号参照)

**Q2**：試験管(採血管)何本も採るの？

**A2**：検査内容で採った血液が、身体の中を流れている状態に保つことが必要な場合があります。さらに、検査目的の必要に応じて血液の成分を使い分けるため、各試験管に薬剤が入っていて何本かの採血になります。

**Q3**：採血しても血はできる？

**A3**：血液の量は体重の約1/12~1/13です。体重50kgの人は約4000mlの血液が体中を流れています。血液の成分の赤血球寿命は120日で、毎日1/120が新しいものに入れ替わっています。体重50kgの人で1日約30mlの血液が造られます。当クリニックでは約2~10mlの採血量なので大丈夫です。

**Q4**：血液が黒いけど大丈夫？

**A4**：血液の色と関係するのはヘモグロビンと呼ばれるもので、肺で酸素と結合して赤い動脈血に、各臓器や細胞に酸素を届けた後黒っぽい静脈血になります。通常採血しているのは、静脈血なので黒っぽく見えます。血液の色だけでは、健康状態はわかりません。

(藍色の風第8号参照)

**Q5**：採血の後が青くなった。

**A5**：採血後血液が完全に止まっていない状態だと、血液がもれて内出血をして青くなります。内出血をした場合は、少しずつ細胞に吸収されて色が無くなります。採血後は、もまらずにしっかり押さえて下さい。ワーファリン服用などで止まり難い方は、5分位は押さえて下さい。血が止まったら絆創膏を貼りますが、主に洋服などを汚さない意味なので適宜はがして下さい。長く貼るとかぶれる事もありますのでご注意ください。また、かぶれやすい方は申し出て下さい。

**Q6**：採血日のお風呂は入っていい？

**A6**：採血での入浴は差し支えありません。ただし体調の悪い方は医師の指示に従って下さい。

他にも検査時にお気づきのことや疑問点があれば遠慮なくお声掛け下さい。

【臨床検査技師：田中・森】

参考文献：根拠がわかる臨床検査(南江堂)・臨床検査知識の整理 臨床化学(医歯薬出版)

## 逆流性食道炎って？

「毎晩、夜中に胸が苦しくなって耐えられない日々が続いていた。耐えかねて受診し、苦しさを訴えた。」その患者さんは終業が遅く、夜遅く帰宅してから食事をする習慣があり、深夜の食後、すぐに寝るという生活が続いていました。院長の診断結果は心臓には何も問題はなく、胃液が逆流する逆流性食道炎というものでした。食事内容や食事の仕方を調整するとよくなると言われ、ほっと胸をなで下ろされました。

食事相談室で勉強され、深夜の食事を避け、早めに夕食を済ませるなどの改善策で症状は消失しました。その結果減量にも成功したというおまけまでついて、喜ばれています。他にも「いつも胸焼けしているような感じがある」「のどや胸の違和感がいつもある」という声もよく聞きます。逆流性食道炎とは胃液が食道へ流れ込み（逆流）、食道の粘膜に炎症を生じた状態をいいます。

日本では比較的少ない病気と考えられていましたが、近年の高齢化や食生活の欧米化などによってその数が増えています。ライフスタイル、習慣、嗜好等によってもなりやすく、また加齢とともに発病しやすくなるといわれています。☆どんな過程でおこるのでしょうか？

胃壁は粘液を分泌し、酸性度の非常に高い胃酸によって、胃壁がダメージを受けないようになっています。しかし食道にはその機能がないため、胃酸が食道に逆流すると食道の粘膜が強酸によって炎症を引き起こします。そして、胸焼けを起こしたり、ゲップが出たり、違和感が生じたりします。

食道と胃の境目である噴門部の活約筋は、通常は閉じた状態ですが、加齢により括約筋の筋力が弱ってきて締りが悪くなります。また食べすぎると胃酸が多くなり、逆流しやすくなります。食べてすぐ横になったりすることも逆流を誘発しやすくなります。

☆まとめると逆流性食道炎になりやすい人の特徴には次のような点があります。

1、油っぽいものをよく食べる。2、アルコールを過度に飲む。3、食べてすぐに横になる。4、太っている。5、腹部を圧迫するほどの便秘がちである。6、腰が曲がっている。7、ストレスがたまっている。

1から5番までは明らかに生活習慣病の弊害と考えられます。夜遅い夕食、アルコールでストレス解消を図っている勤労者など、近年の生活習慣の変化が逆流性食道炎の発症を加速させています。

☆改善方法は

生活面の改善策としては 胃や腹部を圧迫するような姿勢を避け、猫背、背骨のねじれなどを改善し、体を締め付ける服装を避けることなどが挙げられます。治療は医師による薬物療法も効果的で、症状の軽減はできます。また体のひずみがある場合は、ひずみを整えるなど専門家の治療を受ける必要があります。

食事では次のような点に注意して下さい。胃の中に食べ物が長く滞在すると胃酸が多くなります。また、胃酸の分泌を促進するような食べ物を避けること。また食べる量を少なくなるように心がけることです。具体的に言えば、油っぽいものは避ける。甘いものは避ける。刺激の強いものは避ける。食べた後は横にならない。早食い、食べすぎはやめる。急がず、ゆっくりとよく噛んで食べる。いつも腹8分目を心がけることです。胃を刺激する食品には、アルコール飲料・炭酸飲料・カフェイン飲料、熱すぎ・冷たすぎ・酸っぱすぎるもの、香辛料、味の濃いもの等があります。

※おすすめの食べ物は…

素材のやわらかいもの 卵、豆腐、乳製品、肉類は脂質の少ないひき肉など、食物繊維の少ない野菜、調理によって柔らかくしたものの全般

※避けたい食品

脂質の多い肉類、消化の悪い貝類、食物繊維の多い野菜、柑橘系の果物など。



胸がやけつくような感じ



胸が痛む、胃が痛む

4月には逆流性食道炎を防ぐための集団食事教室（料理教室、試食会）を開きます。詳しく勉強をされたい方は是非ご参加ください。

【管理栄養士：藤原】

**桜** 人生の門出、卒業・入学の時期に咲き誇る、日本人に愛される花、「桜」。今回は春の訪れを感じ、心を癒してくれる「桜」についてお伝えします。

日本の桜で自生種と呼ばれる野生の桜は9種類あるといわれています。

- ① ヤマザクラ ② オオヤマザクラ ③ タカネザクラ ④ カスミザクラ ⑤ ミヤマザクラ  
⑥ マメザクラ ⑦ オオシマザクラ ⑧ エドヒガン ⑨ チョウジザクラ

このうち徳島で自生しているのはヤマザクラ・オオヤマザクラ・ミヤマザクラ・エドヒガンの4種類です。日本で広く分布している種類もありますが、逆にごく一部の地域にしかない種類もあり、特にオオシマザクラは関東南部や伊豆大島にしか自生していないようです。

ここまでの桜の中に私たちがよく知るソメイヨシノがありません。ソメイヨシノ（染井吉野）はオオシマザクラとエドヒガンの雑種と考えられる栽培品種で、名前の由来は江戸時代末期、江戸染井村の植木職人らが桜の名所、吉野山にちなんで「吉野桜」として売り出したことが始まりでした。しかし、後の調査で「吉野桜」はヤマザクラとは異なる種類だと判明し、「吉野桜」という名前のままであれば吉野山に多いヤマザクラと混同される恐れがあったため、染井村の名を取ってソメイヨシノと命名されました。

桜の種類は自生種・交配種を含めると約600種以上の品種があり、花びらが5枚までのものを一重、5～10枚までを半八重、10枚以上を八重といい、中には100枚を超える菊咲きとよばれる種類もあります。開花時期も種類によって異なり、ソメイヨシノは開花期間が短く、満開から約1週間で花が散ってしまいます。比較的長く咲く八重桜と一緒に植えられているところでは、長い期間、桜の観賞やお花見などが楽しめるかもしれませんね。また、クリニック駐車場入り口にも桜の木があります。開花の時に来院されましたら、出入りする車には注意され、ゆっくりご覧いただければと思います。[参考：日本の桜（勝木俊雄）Gakken ウィキペディア]

【受付事務：堺・木本・西谷】

## ●●● 大便からのメッセージ ●●●

「快食・快眠・快便」は、健康の源と言われていますが、今回は快便（大便）についてお伝えしようと思います。排泄物である大便は、汚い物、臭いものとして敬遠されがちですが、大便は、現在の体調を教えてくれる大事なバロメーターになります。「臭いので、すぐに水で流しています。」とおっしゃる方も、ぜひ便の観察を習慣にしていただけたいと思います。

◆◆食物の摂取から消化・吸収・排泄までのメカニズム◆◆

口から入った食物は、**食道→胃→十二指腸→小腸（空腸・回腸）→大腸（盲腸・結腸・直腸）**の順に通過して消化・吸収され、最後に残った物が大便となります。口から肛門までの距離は、およそ9mと言われており、食べ物が、口に入ってから排便までの時間は、およそ30～120時間とされています。

- ・ **口**：食べ物は、口の中で噛みくだかれ、唾液と混ぜ合わされます。唾液に含まれる消化酵素により、でんぷんの一部が消化されます。
- ・ **食道**：口から飲み込んだ食べ物は、咽頭を経て食道に入り、約30秒～60秒（液体なら約1～6秒）で食道を通過し胃へ送られます。
- ・ **胃**：胃では強い消化力を持つ胃液が分泌されて、食べ物は粥状にまで消化されます。一食分の食べ物は、約4時間で十二指腸に送られます。
- ・ **十二指腸**：胆汁や膵液の働きで、さらに消化が進み、栄養素の大半は吸収されやすい形に分解されます。
- ・ **小腸（空腸・回腸）**：殆どの栄養素と水分の一部は、約7～9時間をかけて小腸を通過する間に、徐々に吸収されていきます。
- ・ **大腸（盲腸・結腸・直腸）**：約25～30時間かけてゆっくり結腸を通過していく間に、少しずつ水分やミネラルが吸収され、内容物はだいに固まっていきます。

直腸に達する頃には、便ができあがり、ある程度、蓄えられると排泄されます。

◆◆便のチェックのポイント◆◆

・チェックポイント① 色

理想的な色は、黄金色ですが、黄土色・黄褐色であればだいたい健康です。  
形状や色について、詳しくは下の表をご覧ください。

・チェックポイント② 硬さや形、量

健康な便には、通常70～80%の水分が含まれています。練り歯磨きのような半練状かバナナ状で、量としてはバナナぐらいの大きさの物が1～2本排泄できれば理想的です。

・チェックポイント③ 臭い

健康な便には、あまり臭いはありません。臭いが強烈な場合は、たいていが肉の食べすぎです。また、にらや、にんにく、玉ねぎなど、香りの強いものを食べた時や、栄養剤を飲んだ時もその臭気が便に出る事があります。その他、便秘をしている時、ストレスや過労、抗生剤の服用中にも便の臭いがきつくなる事があります。腸内で悪玉菌が増殖して腐敗発酵するためと考えられています。

●大便の形状や色で気になる事があれば、いつでもご相談下さい。特に、抗凝固剤（ワーファリン）や抗血小板剤（バイアスピリン等）を服用中の方で、黒色の排便が見られた場合は、消化管出血の可能性があります。早急にお知らせ下さい。また、「藍色の風20号」には、便秘対応策が、「藍色の風16号」には、下痢をした場合の対応策が載っていますので、参考にさせていただけたらと思います。

引用文献：「専門医がやさしく教える便秘、（平塚秀雄書）・帝人ファーマ株式会社サイトより

・「腸をキレイにして病気を防ぐ知恵とコツ」（村松邦彦書）

【看護師：長尾・竹内・速水・阿部・森】

●●便の形状と色からわかること●●

形状 色	水様状	泥状	半ねり状	バナナ状	カチコロ状
茶色系	下痢 (暴飲暴食)	過敏性 腸症候群 (神経性下痢)	健康	健康	便秘 (機能的)
灰白色系	腸結核 膵臓癌	膵臓の病気 脂肪の消化不良 (悪臭を伴う)	肝臓の病気 胆石症、胆道癌 (黄疸を伴う)		便秘 (バリウム)
緑色系	食中毒 急性腸炎	溶血性黄疸 緑色野菜や薬品などに よる着色	健康		便秘 (色素着色)
黒色系	食堂・胃・十二指腸・小腸からの出血(タール便) (胃・十二指腸潰瘍・腸癌・造血剤の服用)				便秘 (出血、薬の色)
赤色系	赤痢、コレラ、 食中毒、 潰瘍性大腸炎、 大腸がん	大腸がん、潰瘍性大腸炎、 その他の大腸炎		直腸がん、痔	

# 大日本東北魂

2月の東京出張の際、空いた時間に日本橋三越で開かれた『棟方志功 幻の肉筆画展』を見てきました。

棟方志功の豊満な弁財天妃は私の好きな作品ですが、今回の展覧会は、棟方と同郷で長年交流のあった京都の友人が病に倒れた際、友人を励ますために友人宅の襖、板戸、納戸の扉などに、棟方が肉筆で描いた書画を、襖や板戸ごと展示したものでした。

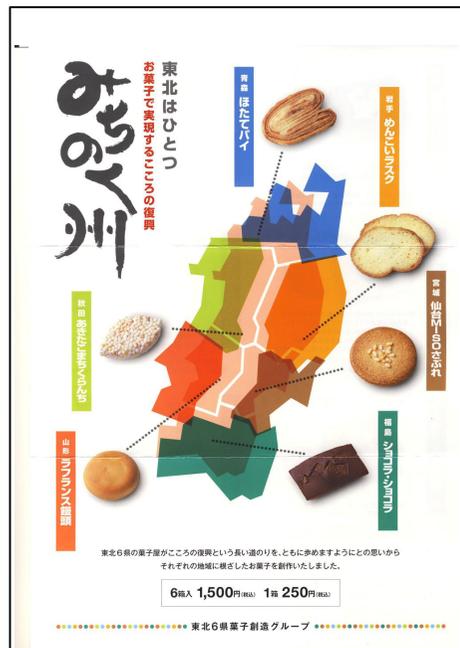
黒々とした大胆な墨書から色鮮やかな動植物画まで、友人を励ますための作品群に感動しました。そんな中に、津軽富士と思われる山の上に「大日本東北魂」という文字が黒々と書かれた絵画がありました。「大日本東北魂」なるほど、棟方志功の作品には、このような精神の基盤があるのかと思いました。

最近右のような広告を見かけました。

「東北はひとつ お菓子で実現するこころの復興 みちのく州」と書かれています。「東北六県のお菓子屋がこころの復興」という長い道のりを、ともに歩めますようにとの思いから、それぞれの地域に根ざしたお菓子を創作いたしました」というキャプションがついています。

私もひとつ注文してみました。右写真のような六種類のおいしいお菓子の詰め合わせでした。この試みも、有史以来、何度も逆境から立ち上がってきた東北の人達の「大日本東北魂」の発露と思います。1セット6箱入り1500円で送料が必要です。（購入代金5千円未満は送料525円、5千円以上は送料無料）

応援して戴ける方はインターネットで「ラグノオ」で検索するか、下記までお問い合わせ下さい。【坂東】



〒036-8035 青森県弘前市大字百石町9

東北6県 菓子創造グループ事務局 (0172-35-0353)

## よろしくお願ひいたします

2月から看護師として勤務させていただくことになりました森 奈緒子です。これまで総合病院で入院患者さんの看護をさせていただいていました。

坂東ハートクリニックに勤務し始めて、通院される皆様の健康に対する関心の高さに日々驚かされます。そんな皆様の健康を守るために、看護師としてお手伝いできることを考えていきたいと思っています。よろしくお願ひいたします。

【看護師：森 奈緒子】