患者さんを家族のように愛する・・いい医療をより多くの患者さんへ

奈良県西和医療センター情報誌

ファミーユ

～みむろ～

第35号
令和7年
5月

変形性膝関節症について

院長ごあいさつ
臨床研修医と新任医師の紹介
病気の話:整形外科
各部門からの情報:
　中央臨床検査部･中央放射線部
　リハビリテーション部
　看護部（骨粗しょう症リエゾンチーム）
　薬剤部･栄養管理部
ファミーユ特集:病院探訪!!
お知らせ

QMS
JIS Q 9001
JSAQ 2957
「医療サービスの提供」
MS
CM001

地方独立行政法人 奈良県立病院機構
奈良県西和医療センター
Nara Prefecture Seiwa Medical Center

院長ごあいさつ

地方独立行政法人奈良県立病院機構
奈良県西和医療センター院長
土肥　直文

皆さま、大変お待たせ致しました。ここに、奈良県西和医療センター情報誌「ファミーユみむろ」第35号をお届けします。

今号の特集は変形性膝関節症です。当院の整形外科では、股関節・膝関節に痛みなどの悩みを抱える患者さんに対して外科的な治療を行っています。また、令和7年4月からは、整形外科・手術部スーパーバイザーとして川手健次先生（前奈良県総合リハビリテーションセンター院長）を迎え、整形外科（とくに関節外科）の更なるパワーアップを図っています。実を言うと、私もかつて膝に痛みを抱え、歩くことが難しくなったことがあります。そこから手術を受け、リハビリを経た今、痛みもすっかり取れ、難なく歩けるようになったことに幸せを感じています。皆さまも痛みを感じたら我慢しないで、是非、整形外科医に相談しましょう!

さて、新年度が始まり、西和医療センターも多くの新職員を迎えました。「患者さんを家族のように愛する」という理念を常に心にとめ、患者さんやご家族に対してはいつも思いやりのある丁寧な説明ができる医療人に成長していけるよう、日々励んでいるところです。

これからも西和医療センターをどうぞよろしくお願い致します。

令和７年５月

新任医師紹介

令和7年1月1日付

外科・消化器外科・専攻医

吉﨑（よしざき）　萌木（もえぎ）

令和7年4月1日付

病理診断科 部長

石田（いしだ）　英和（えいわ）

循環器内科 部長

渡邉（わたなべ）　真言（まこと）

呼吸器内科 医長

新田（にった）　祐子（ゆうこ）

令和7年4月1日付

消化器・糖尿病内科 医長

うえの　ひろつぐ
上野　浩嗣

消化器・糖尿病内科 医員

あんどう　のぶあき
安東　伸晃

腎臓内科 医員

はね　あやか
羽根　彩華

小児科 医員

やまだ　こうよう
山田　光陽

循環器内科 医員

いしづか　しょう
石塚　尚

腎臓内科 専攻医

てごし　たかゆき
手越　敬之

小児科 専攻医

わたなべ　こうへい
渡邉　康平

泌尿器科 専攻医

にしだ　みずき
西田　瑞希

放射線科 専攻医

なかにし　まさし
中西　雅史

腎臓内科 専攻医

やはた　ともき
八幡　友貴

初期臨床研修医

臨床研修医

あすまだ　しゅう
東田　朱生
香川大学卒

臨床研修医

いいおか　ゆうき
飯岡　悠希
兵庫医科大学卒

臨床研修医

おがわ　はやと
小川　颯斗
奈良県立医科大学卒

臨床研修医

きはら　ゆうた
木原　優太
奈良県立医科大学卒

臨床研修医

しみず　ひろたか
清水　宏峻
愛媛大学卒

臨床研修医

つじかわ　ゆき
辻川　侑季
和歌山県立医科大学卒

臨床研修医

なかがわ　あやか
中川　彩花
藤田医科大学卒

臨床研修医

なかむら　たかゆき
中村　孝行
愛知医科大学卒

臨床研修医

みうら　りさ
三浦　梨紗
奈良県立医科大学卒

臨床研修医

みき　あいり
三木　愛理
関西医科大学卒

臨床研修医

おかい　みく
岡井　美空
大阪医科薬科大学卒

臨床研修医

おかもと
岡本　かれん
奈良県立医科大学卒

臨床研修医

たけもり　あんり
竹森　杏梨
関西医科大学卒

病気の話

変形性膝関節症とは

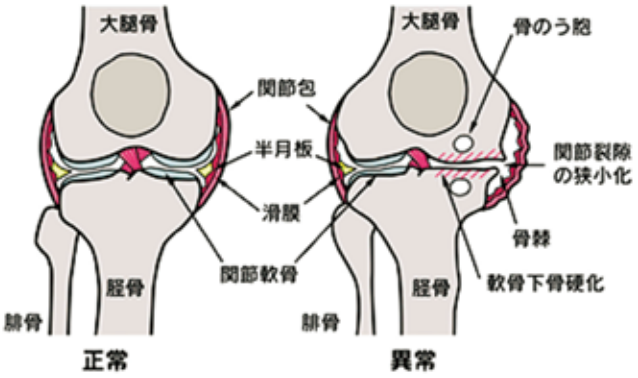
西和医療センター　整形外科医長　塚田　直紀

変形性膝関節症の症状

- 男女比は1:4で女性に多くみられ、高齢者になるほど罹患率は高くなります。主な症状は膝の痛みと水がたまることです。
  初期では立ち上がり、歩きはじめなど動作の開始時のみに痛み、休めば痛みがとれますが、正座や階段の昇降が困難となり（中期）、末期になると、安静時にも痛みがとれず、変形が目立ち、膝がピンと伸びず歩行が困難になります。

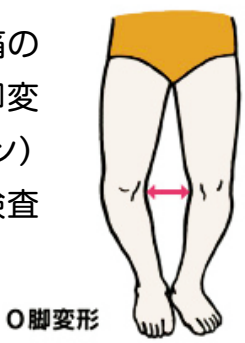
原因と病態

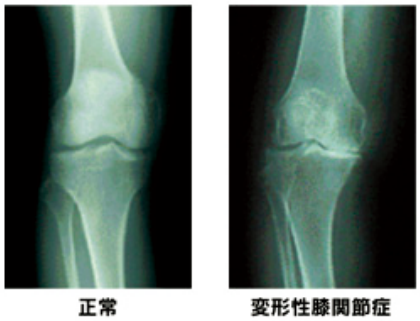
- 原因は関節軟骨の老化によることが多く、肥満や素因（遺伝子）も関与しています。また骨折、靱帯や半月板損傷などの外傷、化膿性関節炎などの感染の後遺症として発症することがあります。
  加齢によるものでは、関節軟骨が年齢とともに弾力性を失い、使い過ぎによってすり減り、関節が変形します。



診　断

- 問診や診察、時に触診で膝内側の圧痛の有無、関節の動きの範囲、腫れやO脚変形などの有無を調べ、X線（レントゲン）検査で診断します。必要によりMRI検査などをします。


O脚変形


正常　変形性膝関節症
X線（レントゲン）写真
立位で撮影すると変形が、より明らかになる

●手術治療

- 当科では患者さんの活動性、膝関節の変形程度に応じて術式を使い分けています。問診で何に一番困っているのか、生活で何を大切にしているのかなどを確認しベストな治療を提供できるよう日々診療をしています。

- 手術には大きく分けて関節温存のできる**高位脛骨骨切り術**と変形した関節を取り替える人工膝関節置換術(**単顆型人工膝関節置換術、人工膝関節全置換術**)の二つがあります。

●手術治療１）高位脛骨骨切り術

- 骨切りはランニングや山登りなどスポーツや高いアクティビティを望む患者さんに適しています。

- 変形の程度としては**軽度**から中等度までが安定した術後成績が得られます。

- O脚になっている膝を骨切りで矯正しX脚にします。膝の内側に集中している体重を外側に分散させることで痛みが取れる手術です。
- 入院期間は2−3週間となります。

膝を骨切りで矯正し、プレート固定

手術前

手術直後

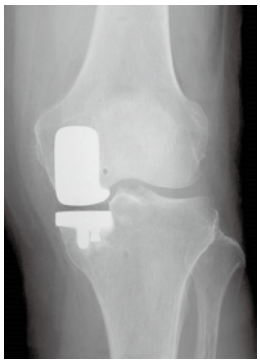
手術1年後

手術治療2）単顆型人工膝関節置換術（UKA）

- 中等度ー重度変形に対する治療
- 単顆型人工膝関節置換術（UKA）は内側だけの変形が手術対象です。
- 内側だけを人工関節にするため、リハビリの進みが早いのがメリットです。
- 入院期間は1−2週間となります。

単顆型人工膝関節

内側だけの変形が手術対象



内側だけを人工関節に置換

手術治療3）人工膝関節全置換術（TKA）

- 中等度ー高度変形に対する治療
- 人工膝関節全置換術（TKA）
- 膝全体の変形が対象
- 1か月程度の入院を要する病院が多いが、当科では術式を工夫し2週間程度での退院が可能となります。

人工膝関節全置換術

膝全体の変形が手術対象

手術後

中央臨床検査部

臨床検査技師　堀之内　美貴

下肢静脈エコー検査

手術を受けられる患者さんには、肺血栓塞栓症予防が必要になります。

リスクに応じて肺血栓塞栓症の予防処置や静脈血栓塞栓症の治療をするために、術前や術後早期から下肢静脈エコー検査を行うことがあります。

○肺血栓塞栓症 / 深部静脈血栓症とは?

足の静脈に血栓ができることを「深部静脈血栓症」といいます。血栓は長時間同じ姿勢でいることで血流が悪くなり、できやすくなります。手術を受けられる方は、手術中に長時間同じ姿勢をとったり、手術後に安静が必要な場合がある為、血栓ができやすくなります。

できた血栓がはがれ、血管を通って肺の血管に詰まることを「肺血栓塞栓症」といいます。「肺血栓塞栓症」は呼吸困難や胸痛を引き起こし、重篤な場合は短時間で死につながることもあります。

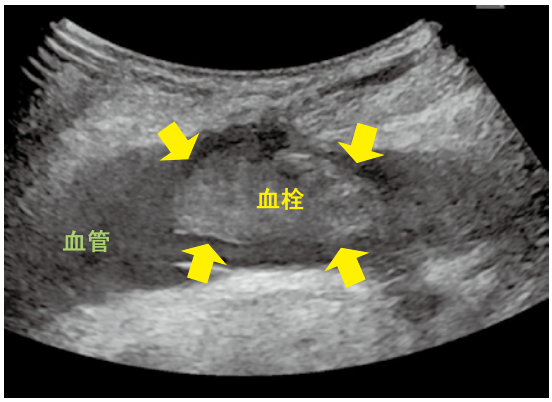
エコノミークラス症候群とも呼ばれています。

○下肢静脈エコー検査とは?

足や下腹部の静脈に血の塊（血栓）ができていないかを調べる検査です。

エコー（超音波）で両足を圧迫しながら観察します。

○超音波（エコー）で見える血栓の画像



左の画像は超音波診断装置を使って実際に撮影した血管の画像です。
黒い部分が血管で、白い部分（黄色矢印）が血栓です。

○検査前の準備

足の付け根から足首まで見えるように、ズボンやスカート、靴下を脱いで下着のみになって頂きます。着脱しやすい服装でお越しください。

中央放射線部

診療放射線技師　上田　拓

膝関節　一般撮影（レントゲン）検査

- 変形性膝関節症において、一般撮影（レントゲン）検査は、重要な画像検査です
- 膝関節の撮影方法には様々あり、関節の狭小化や骨の状態の確認を行います

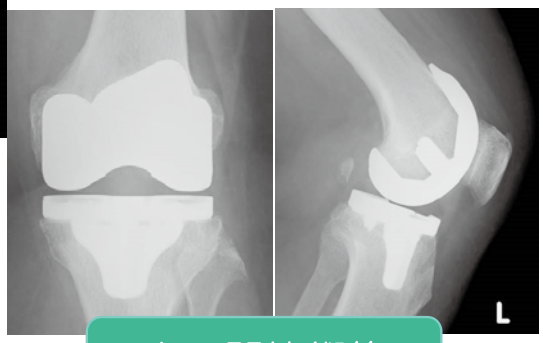
膝関節正面・側面撮影

正面撮影

側面撮影

骨折や形態異常、骨棘（こっきょく）の有無
関節の広さなどを確認

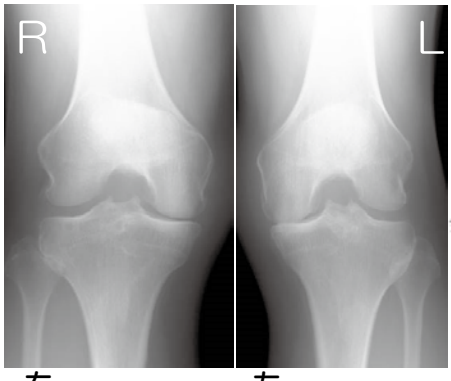
手術後では人工関節の確認



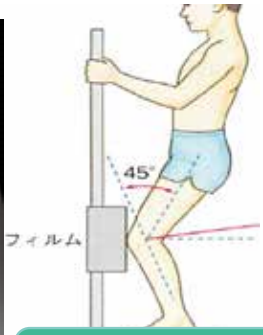
人工関節術後

左

ローゼンバーグ撮影



右　　左

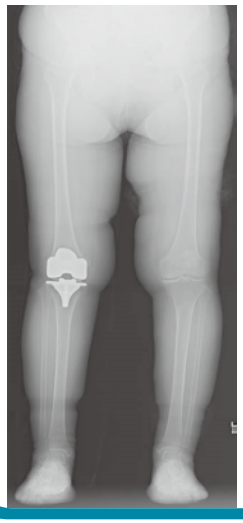


撮影方法

骨棘（こっきょく）の有無や骨硬化像の確認

立った状態での
関節の狭小化を確認

下肢長尺撮影



長尺撮影装置

立った状態で撮影し、
変形による足の軸のズレを確認

手術の前後で撮影を行い、ズレが
どの程度まで改善できているか確認

膝関節　CT・MRI検査

膝関節CT撮影

手術前にCTを撮影し、
3D画像を作成して
様々な方向から
画像を観察できる

前から見ると…

下から見ると…

膝関節MRI撮影

骨棘（こっきょく）の形成
関節軟骨の摩耗
などが見られる

MRIでは、靭帯、
半月板、筋肉、軟骨、
炎症などを観察

リハビリテーション部

理学療法士　中田　豊

人工膝関節全置換術術後のリハビリテーションについて

当院では人工膝関節全置換術（TKA）を予定されている患者さんに対して、術前および術後のリハビリテーション（以下リハビリ）を実施しています。当院での入院期間はおよそ2～3週間です。

・術前のリハビリ

術前の歩行の確認、膝関節の関節可動域および周径の確認を行っています。また、術後早期よりリハビリを開始する為、術後のリハビリについて説明を行っております。

・術後のリハビリ

手術翌日から車いすへの移乗および歩行を目標に離床訓練を開始します。自宅へ退院される場合は術後1週間程度にて歩行器歩行自立、術後2週間程度にて杖歩行自立、術後3週間程度にて日常生活動作（以下ADL）自立および必要に応じて家事動作の獲得が目標となります。自宅の環境や家族の協力により目標は変わりますが、術後3週間程度にて目標達成が困難な場合はリハビリ病院へ転院する流れになっています。また、歩行練習以外にも関節可動域練習や筋力増強練習、腫脹対策も行います。

看護 roo！より引用

・関節可動域練習

リハビリでは術後早期からキャスターボードを使用した膝関節の屈伸運動をご自身で行って頂きます。また、病棟では持続的関節他動訓練器（以下CPM）を用いて膝関節の屈伸運動を他動的に行います。

キャスターボード

CPM

CPM実施例

・腫脹対策

程度に応じてリハビリ中や入院生活時に弾性包帯+パッドを巻いて行っています。対策を行う期間は入院中なるべく装着して頂いて、腫脹が残っている場合は退院後も装着を継続して頂きます。また、アイシングもリハビリ実施後やCPM実施後等に適宜行って頂きます。

・外来リハビリ

当院では必要に応じておよそ1回/週の頻度にて当院へ通院して頂き、入院中に獲得できなかったADLおよび家事動作の習得や関節可動域練習を引き続き行っていきます。

看護部

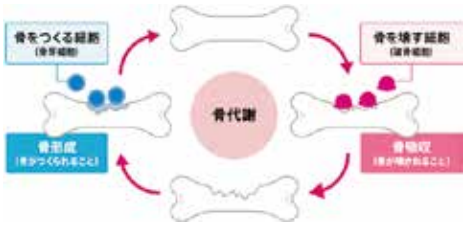
骨粗しょう症リエゾンマネージャー
谷村　敬子

骨粗しょう症リエゾンチーム

①骨粗しょう症とは

体の中で、骨は何度も生まれ変わっており、生涯続きます。主に加齢とともにそのバランスが崩れ、骨が弱く、もろくなっていくことを骨粗しょう症と呼びます。これが原因で起こった骨折を脆弱性（ぜいじゃくせい）骨折といいます。

ほねの仕組み



引用：公益財団法人骨粗鬆症在団法人．“骨粗鬆症とはどんな病気？”
https://www.jpof.or.jp/osteoporosis/tabid249.html，（参照2025-1-11）

②脆弱性骨折

主な脆弱性骨折は、太ももの付け根が折れる大腿骨近位部骨折、背骨が折れる椎体骨折です。
大腿骨近位部骨折のほとんどが手術が必要となり、当整形外科における手術の約20%を占めています。

足の付け根の骨折

大腿骨近位部骨折

背骨の骨折

椎体骨折

引用：旭化成ファーマ骨粗鬆症リエゾンサービススライドより

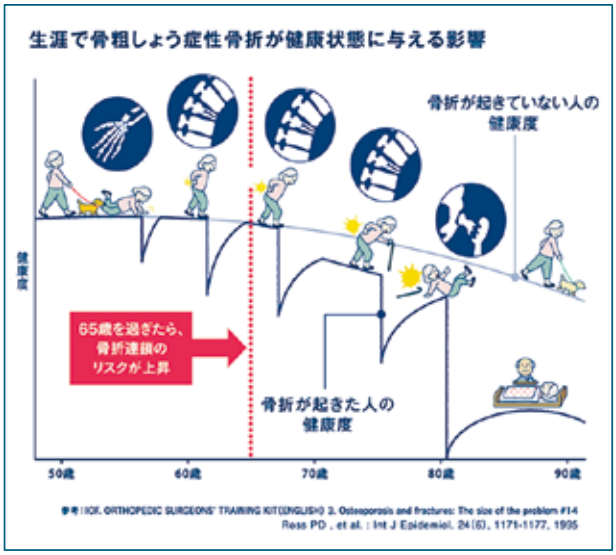
③骨粗しょう症の主な検査

- 採血（骨代謝マーカーなど）
- 骨密度検査
（当センターは骨塩定量検査DXA法）

④怖い脆弱性骨折

一度骨折が起こると、移動能力、歩行能力は元の7割以下になるといわれており、その結果転びやすい状態となり、次の骨折が起こりやすいといわれています。脆弱性骨折が怖いのは、その骨折が次の骨折へとつながっていくことです。

脆弱性骨折は、骨折が治っても、骨の弱さは治っていません。次の骨折を予防するためにも骨粗しょう症治療が必要です。



⑤骨粗しょう症治療の三本柱

栄養療法
骨を丈夫にする食事
（カルシウム、ビタミンD）

骨粗しょう症を予防するため日頃心がけていただきたいこと

運動療法
適度な運動
（ウオーキング、ロコモーショントレーニング）

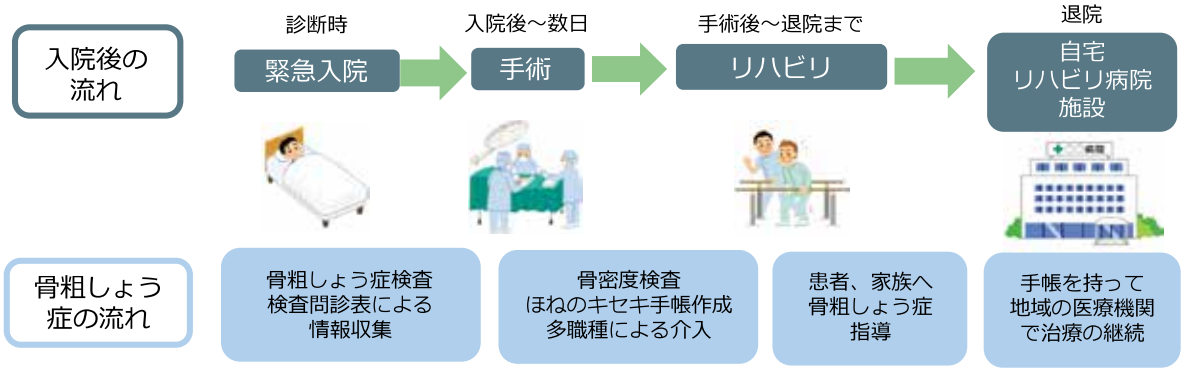
薬物療法
骨粗しょう症治療薬
骨粗しょう症と診断された方は薬物療法が必要となります。骨粗しょう症薬は継続することが必要です

⑥骨粗しょう症手帳

- 骨粗しょう症の指導に「ほねのキセキ」手帳を使用しています。
- 骨粗しょう症の知識、指導、検査結果などを一つにまとめた患者さん個別のツールです。
- 当センターと地域の医療機関をつなぐ連携手帳です。
- 奈良県立医科大学整形外科サポートのもと、南奈良総合医療センター、奈良県総合リハビリテーションセンターなどでも使用しています。

《大腿骨近位部骨折患者さんの流れ》

手術をしてから約3週間ぐらいで自宅退院、もしくはリハビリ病院へ転院します。



⑦骨粗しょう症リエゾンチーム

私たちは、大腿骨近位部骨折患者さんの次の骨折を予防するために、2019年に多職種による骨粗しょう症リエゾンチームを立ち上げ、取り組んできました。
現在の活動の中心は大腿骨近位部骨折患者さんへの介入です。
大腿骨近位部骨折患者さんが入院されたのち、メンバーが情報収集し、退院までに、カンファレンスにて骨粗しょう症の治療方針を話し合い、指導、介入を行っていきます。

リエゾンチームメンバー

医師：骨折の治療　骨粗しょう症薬の処方
薬剤師：骨粗しょう症薬の説明
理学療法士：転倒予防指導、認知機能評価
管理栄養士：栄養状態評価、栄養指導
看護師：骨粗しょう症指導、骨粗しょう症口腔内評価

週に1回、チームカンファレンス実施

カンファレンスの様子

⑧患者さん・ご家族の方へ

超高齢化社会を迎えた今、骨粗しょう症による脆弱性骨折で介護が必要になる方が増えています。元気に長生きするためにも骨の健康を見直し、骨粗しょう症を予防していくことが必要です。骨粗しょう症について気になる方は、まずお近くの整形外科でご相談ください。

「リエゾン」はフランス語で”連携”“つなぐ”を意味し、多職種チームでサポートしています。

奈良県西和医療センター骨粗しょう症リエゾンチーム

薬剤部

薬剤師　奥田　莉帆

骨粗しょう症のお薬

骨粗しょう症は、骨の密度が低下し骨の質が悪くなることで、骨折しやすくなる病気です。一度骨折した方は、再び骨折しやすいと言われています。治療を始めてもすぐに効果を実感できませんが、「次の骨折を防ぐ」ことがとても重要で、そのためにはお薬を継続することが大切です。通院がしんどくなってきた、薬を飲み込むのが難しくなってきた、など困ったことがありましたら医師、薬剤師に相談してください。

★：お薬の量に応じて投与間隔が異なります

お薬の種類	剤形	投与間隔
骨が壊れるのを防ぐ薬		
ビスホスホネート製剤	内服（錠、ゼリー） ＊起床時に服用 服用後 30 分〈60 分〉は横にならず、飲食も不可	週 1 回★ （アレンドロン酸錠 35mg など） 4 週に 1 回★ （ミノドロン酸 50mg など） 1 か月に 1 回★ （リセドロン酸 75mg など）
	点滴静注 静脈注射	4 週に 1 回 1 か月に 1 回（ボンビバ®） 1 年に 1 回（リクラスト®）
選択的エストロゲン受容体モジュレーター（SERM）	内服（錠）	1 日 1 回 （ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg）
抗 RANKL 抗体製剤	皮下注射	6 か月に 1 回（プラリア®）
骨を作るのを促す薬		
副甲状腺ホルモン製剤	皮下注射 最大投与日数：24 か月 （一部製品を除く）	1 日 1 回★ （テリパラチド BS 皮下注キット） 週 2 回★ 週 1 回★（テリボン®）
骨を作るのを促しながら、壊れるのを防ぐ		
抗スクレロスチン抗体製剤	皮下注射 投与開始後 12 か月まで	1 か月に 1 回（イベニティ®）

栄養管理部

管理栄養士　栁田　理絵

骨と関節の健康のための食事

骨と関節の健康を保つために、食事から骨や筋肉の働きに必要な栄養素をバランスよく摂り、適度な運動をすることをおすすめします。年齢とともにもろくなりやすい骨を丈夫に保てるように、①主食（ご飯やパン、麺など）②主菜（肉・魚・卵・大豆食品・牛乳や乳製品など）③副菜（緑黄色野菜・いも類・きのこ類・藻類・果物など）を揃えることで多種類の食品を摂取し、しっかりと栄養補給しましょう。

特に摂りたい栄養成分

・カルシウム　骨や歯を作る、骨の主な構成成分
　推奨量　75歳以上　男性700㎎　女性600mg
・ビタミンD　カルシウムの吸収を助け、骨を丈夫にする
　目安量　75歳以上　8.5μg/日
・ビタミンK　骨の形成を助ける、骨を壊す細胞の働きを抑える
　目安量　75歳以上　150μg

チンゲン菜のオイスターソテー

旬のチンゲン菜には、カルシウムやビタミンが豊富です。水に溶けやすい栄養素が流出しないように、ソテーにしました。干しエビのちょい足しでカルシウムやその他のミネラルも加えられます。

【材料　2人分】

チンゲン菜…1株100g
大豆もやし…1/4袋50g
きくらげ……2g
干しエビ……2g
にんにくチューブ…2g　1㎝
オイスターソース…大さじ1
醤油……小さじ1/2
酒……大さじ1
ごま油…大さじ1

1食1人当たり

エネルギー	45kcal	ビタミンD	1.3μg
たんぱく質	3g	ビタミンK	70μg
カルシウム	165mg	塩分	1.3g

【作り方】

①きくらげを分量外の水につけて戻しておき、一口大に切る
　チンゲン菜を大きめに切る
②フライパンにごま油をひき、にんにく・干しエビをさっと炒める
③チンゲン菜、大豆もやし、きくらげを強火で炒め、オイスターソース・酒・醤油を加えて味をなじませる

～料理にちょい足しでカルシウムをアップ～

	カルシウム含有量
干しエビ（2ｇ）	カルシウム 142 ㎎
魚肉ソーセージ（1 本 20ｇ）	カルシウム 120 ㎎
薄揚げ（1／2枚 15ｇ）	カルシウム 48 ㎎
卵（1 個 50ｇ）	カルシウム 25 ㎎
アーモンド（大さじ1）	カルシウム 32 ㎎

病院探訪!! 第6回 ～臨床工学技術部～

病院探訪第6回は臨床工学技術部です。
臨床工学技術部には14名の臨床工学技士が在籍しています。（2025年3月現在）
臨床工学技士は、医療機器のスペシャリストとして、現代のチーム医療に欠かせない存在です。チーム医療の一員として、人工呼吸器や人工心肺装置、血液透析装置などの「生命維持管理装置」に代表される医療機器を操作して、患者さんの命を守ります。
今回の病院探訪では、臨床工学技士の仕事内容をご紹介します。

臨床工学技士の主な仕事について（特に★印を紹介します！）

①医療機器保守管理業務（★）
②人工心肺業務
③血液浄化業務（★）
④心血管カテーテル業務
⑤不整脈アブレーション業務（★）
⑥植込み型心臓電気デバイス管理業務
⑦内視鏡関連機器管理業務（★）
⑧呼吸治療業務
⑨術中神経モニタリング業務
⑩ロボット支援手術業務（★）
⑪集中治療業務

①医療機器保守管理業務

清潔で整備された医療機器を患者さんに提供することを目的として、本館3階の医療機器管理室では集約管理を実施しています。この部屋には医療機器管理システムを設置し、機器保有台数などを把握することに加えて、貸出や返却をQRコード管理することで効率的な運用ができています。

医療機器管理システムを設置し、機器保有台数、点検・修理履歴、添付文書などの電子化や貸出・返却処理をバーコード化している

輸液ポンプ（左）やシリンジポンプ（右）
点滴や薬剤を注入するのに使います

③血液浄化業務　～ここでは主に透析について～

透析とは腎臓の機能が低下した時に、腎臓の働きの一部を補う治療法です。血液透析をする際に必要な「シャント（静脈と動脈をつなぎ合わせた太い血液の通り道）」への穿刺だけでなく、透析装置の操作、管理や透析液の清浄化も行っています。

シャントへの穿刺

透析液の管理（液作成や濃度管理など）

⑤不整脈アブレーション業務

不整脈アブレーションは脈が速くなる頻脈性の不整脈に対し、原因となる異常心筋やその周囲をカテーテルで焼き、不整脈を停止させる治療です。その治療ではさまざまな医療機器を使用しますが、3Dマッピング装置は欠かせない医療機器です。またポリグラフという機器を用いて心電図を観察、計測することも重要です

⑦内視鏡関連機器管理業務

内視鏡室での業務内容は内視鏡カメラシステムのセッティングや検査に使用するファイバーの洗浄機を含めた周辺機器の保守点検を行うだけでなく、安全管理にも努めています。また、通常の内視鏡検査の他にも多くの特殊症例の治療に対応しています。

臨床工学技士のおはなし

『臨床工学技士の名称の由来』について

臨床工学技士の名称は、臨床医学と工学系の
知識を有する資格であることから、
医療(Medical)工学技士(ME：エムイー)ではなく、
臨床(Clinical)工学技士(CE：シーイー)とされました。
当センターでもCE(シーイー)と呼ばれています。

院内では深緑のスクラブ
（医療ウェア）を着ています！

日本臨床工学技士会マスコット
シープリン

⑩ロボット支援手術業務

ロボット支援手術は、低侵襲な鏡視下手術をロボット機能を用いて行うものです。

術者（医師）が装置を遠隔で操作し、コンピュータを通してロボットが忠実に連動し、手術が進められます。ロボット手術システムは非常に精密な機器から構成されるため、臨床工学技士はロボットの準備や電源確保、ロールイン（術野にセットアップする）などを担当し、術後もシステムに異常が生じていないか確認するなど活躍の場が拡大してきています。

ロールインを行っている臨床工学技士（矢印）とロボット（右）

臨床工学技術部は当センターの3Fに位置する医療機器管理室を中心に、所属する14名の臨床工学技士が透析室や手術室、カテーテル室など院内全域において活躍しており、24時間365日、安心安全な医療機器および医療技術の提供ができるような体制を構築しています。

また、最近は上記のようなロボット支援手術も件数が増加してきました。医療や医療機器の進歩は日進月歩です。これからも様々な医療職種と連携を図りながら、医療の進歩とともに歩み、チーム医療の一翼を担っていきたいと考えています。

臨床工学技術部
技師長　寺田　賢二

● お 知 ら せ ●

在宅ケアに関わる職種対象の講座

西和MC在宅支援講座（Web）

●令和7年6月12日（木）17:30～18:30
摂食嚥下障害看護認定看護師

●令和7年9月11日（木）17:30～18:30
がん看護専門看護師

医療職対象の講座

地域医療連携講座（会場とWebのハイブリッド開催）

●令和7年5月15日(木)14:00～15:00
泌尿器科・看護部

●令和7年7月17日(木)14:00～15:00
整形外科・リハビリテーション部

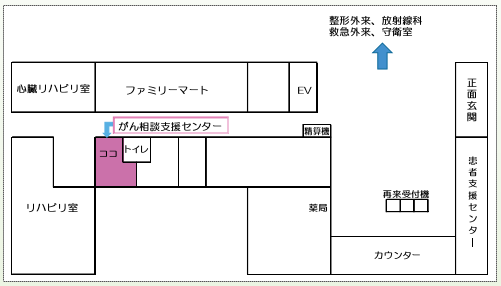
●令和7年9月18日（木）14:00～15:00
腎臓内科・栄養管理部

*変更の可能性もあります。
詳細はお問い合わせ下さい。

がん相談支援センターからのお知らせ

がん相談支援センターでは、がん患者さんやご家族のからだや気持ち、生活に関する心配や困りごとをがん専門相談員が伺い、一緒に解決方法を考えていきます。
がんに関する冊子や書籍もご用意しております。見学も可能ですので、お気軽にお越しください。

◆場　　所
1階ファミリーマート前
◆受付時間
平日　9:00～16:00



★表紙掲載のロゴマークについて

奈良県西和医療センターは安全で良質な医療サービスを提供するため、国際基準を満たした品質マネジメントを構築し、2022年12月12日にISO9001の認証を取得しました。医療の質における継続的な改善活動に取り組むことで「いい医療をより多くの患者さんへ」提供し、奈良県民の命と安全を守ることに貢献します。

「ファミーユ」は年に3回の発刊を予定しております。地域の皆様の健康に役立ち、親しまれ愛される紙面作りをめざしていきます。「ファミーユ」とは、フランス語で「家族」という意味で、病院の理念「患者さんを家族のように愛する」から情報誌の名前としました。
住民の皆様に役立つ情報・当院との連携についてなど、地域の登録医の先生方の投稿をお待ちしております。詳細は地域医療連携室にお問い合わせください。

発行・編集
奈良県西和医療センター情報誌
発行日　令和7年5月1日
編集者　地方独立行政法人奈良県立病院機構
奈良県西和医療センター　広報委員会
〒636-0802 生駒郡三郷町三室1-14-16
TEL:0745-32-0505(代表)　FAX:0745-31-1354(地域医療連携室)