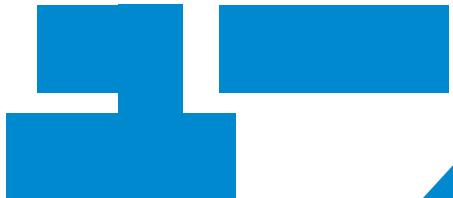


三重大学病院ニュース



M i e U n i v e r s i t y H o s p i t a l N e w s

第8号

2012
SUMMER
vol.8

無料
FREE



看護師の一日

ロコモティブシンドローム・新外来棟・三重大TV・病院HP・レシピ
診療科紹介神経内科・部門紹介リハビリテーション部・病棟紹介5F南病棟
イベント情報など・検査・お薬Q&A・フロア案内図・受診案内

特集

トピック

連載

三重大学病院 基本理念

1 患者さん本位の医療

患者さんの信頼と満足が得られる最高・最良の医療を安全に提供する。

2 地域と世界の医療への貢献

地域医療に貢献し、医学・医療の国際交流に努める。

3 臨床研究と人材育成の推進

未来を拓く臨床研究を推進し、次代を担う優れた医療人を育成する。



特集 3 看護師の一日

- トピック 10 病気:ロコモティブシンドローム —— 渡辺 啓広
14 新外来棟
15 三重大TV・病院HP・レシピ

- 連載 6 病棟紹介 5F南 精神科神経科
8 診療科紹介 神経内科 —— 富本 秀和
12 部門紹介 リハビリテーション部 —— 直江 祐樹

- 16 イベント情報など
17 検査・お薬Q&A —— 渡邊 真希・石橋 美紀
18 フロア案内図
19 受診案内
20 看護部からのお知らせ

お知らせ

新病院2期工事（新外来棟建設）がスタートしました。工事中はご不便をおかけすることもあるかと思いますが、ご協力をお願い致します。

特集

看護師の一日

勤務時間はどうなってるの？

日勤

準夜勤

深夜勤



看護師の一日

日勤

8:30～17:15

8:00 病棟に出勤

8:30 勤務開始

8:40 モーニングカンファレンス

9:00 訪問・看護ケア・記録

10:00 入浴介助

11:45 配膳・配薬

12:30 休憩

14:00 訪問・看護ケア・記録

16:00 確認・整理

16:40 申し送り

17:15 勤務終了



三重大学病院の基本勤務形態は3交代制（日勤、準夜勤、深夜勤）ですが、一部2交代制（日勤、夜勤）を採用している部署もあります。この他にも、早番や遅番などを取り入れている部署もあります。一般的な勤務形態である日勤は、午前8時30分から午後5時15分までとなっています。

準夜勤は、午後4時30分から午前1時15分までの勤務になります。深夜勤は午前0時30分から午前9時15分までの勤務です。夜中は日勤より、少ない人数で働いていますが、引継などを密に行いながら、患者さんのケアに漏れがないよう細心の注意を払っています。



夜中の看護師さんはすることがなさそう…と思ったりしていませんか？実は夜中の方が大変なんです。少ない人数のため、巡回をしたり看護記録を付けたり…。気づいたら朝日が…ということもあります。



看護師さんがコンピューターの前で全員集合！何してるの？

その日の勤務者で、患者さんの状態について情報交換し、看護計画をたてる「カンファレンス」です。看護師の勤務は、いつも同じ時間帯に勤務していないため、担当者が変わっても、同じ看護が提供できるよう、検討する大切な時間です。





認定・専門看護師ってなんですか？

認定看護師とは、日本の保健師、助産師、看護師のいずれかの免許に加え、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者をいいます。

資格取得には、日本の保健師、助産師、看護師のいずれかの免許を取得しており、免許取得後、実務研修が通算 5 年以上、そのうち 3 年以上は認定看護分野の研修があることに加え、日本看護協会が認定している認定看護師教育課程を修了していることが条件となっており、その上で、日本看護協会の試験に合格しなければなりません。

専門看護師は、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深め、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上をはかります。



看護師は専門職ですが、認定看護師はさらに専門的な知識や経験があることになります。

当院の認定看護師は、救急看護、皮膚・排泄ケア、集中ケア、がん化学療法看護、感染管理、糖尿病看護の 6 分野、専門看護師は、がん看護、小児看護、母性看護の 4 分野にて、様々な部署を超え、横断的な活動を行っています。

患者さんやご家族に、安全と満足を保障する質の高い看護を提供するため、看護部では、専門看護師、認定看護師へすすむ意欲のある看護職員をサポートしております。

働き続けられる職場作り

大学敷地内に三重大学職員のためのさつき保育園があり、夜間保育、病児保育にも対応しています。産前産後休暇・育児休暇・育児短時間制度を利用して多くのママさん看護師が働いています。





File.2 5F南 精神科神経科

看護目標 「笑顔と優しさで心を支えあえる看護の実践。」

病床数 30床

職員数 16名(看護職員15名、事務職員1名)

スタッフの 声 STAFF VOICE

患者さんは日々、自分に向き合い、治療に取り組んでいます。看護師はその心に寄り添う立場。重い役割ではありますが、努力していくのは各部門のスタッフとコミュニケーションが取れており、協力が得られるからでしょう。支え、支えられ、みんな頑張っています。



5階南病棟には、屋上庭園があるので、海を眺めながら新鮮な空気で深呼吸。伊勢湾の眺めは最高で、リフレッシュに最適です!

精神科ってひとくくりにするには難しいほど、本当に様々な方が療養されています。皆さんにホッとできる環境を提供できるよう試行錯誤している毎日です。

その人らしい未来を創るために、 一緒に考えていく看護を目指して。

精神科の病気は特別なものではなく、統合失調症やうつ病は誰でもかかる可能性がある病気です。精神科というと、薬を飲んで休養している印象があると思います。しかし、状態により作業療法（陶芸・コラージュ・園芸・スケッチ・カラオケ）やSST（社会生活技能訓練）に取り組み患者さんが早期に社会復帰できるように活動しています。

日頃より看護師は、安心できる環境の提供と笑顔が増えるような関係つくりをおこない、その人らしさを取り戻せるような看護が提供できるように心がけています。



看護師長 奥 成子



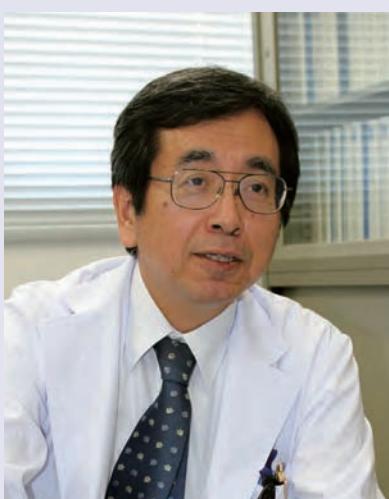
入院されている患者さんは、それぞれ病気も症状も違いますが、患者さんの心の扉を開けられるよう、スタッフ全員で、かかわりを大切にし、心に寄り添うケアを行っています。





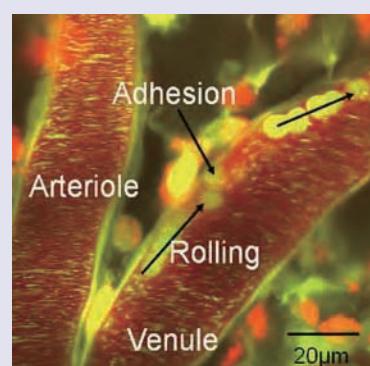
神 経 内 科

神経内科の診療について、
教えてください。



神経内科
教授 富本 秀和

脳や脊髄などの中枢神経、末梢神経・筋肉に異常があったり、全身の病気から神経の症状がでる場合があります。当科では、十分な問診と診察を行って原因を特定し、必要に応じて検査を行います。そして、原因に応じて最も有効な治療を提供します。



■ 具体的には、どのような病気の治療をしますか？

脳血管障害、認知症などの頻度の高い病気と神経難病などが対象です。

1. 脳血管障害：脳梗塞・脳出血・一過性脳虚血発作など
2. 神経変性疾患：パーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症・多系統萎縮症など
3. 認知症：アルツハイマー病・血管性認知症など
4. 免疫性神経疾患：重症筋無力症・多発性硬化症・ギランバレー症候群など
5. 筋疾患：筋炎・筋ジストロフィーなど
6. 中枢神経系の感染症：脳炎・髄膜炎など
7. てんかん

うつ病、心気症などの精神疾患は当科の診療対象に含まれません。



■ 具体的には、どのような症状を訴えることが多いでしょうか？

頭痛、めまい、しびれ、ふるえ、まひ、歩きにくさ、意識障害、もの忘れ、けいれんなどの症状が多いです。最近では認知症が疑われて受診する方も増えています。

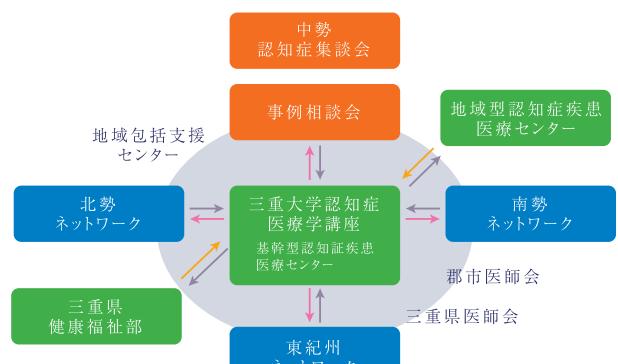


■ 当院 神経内科の特長はなんですか？

当院だからできる治療、力を入れている所、またこれからの展望も教えてください。

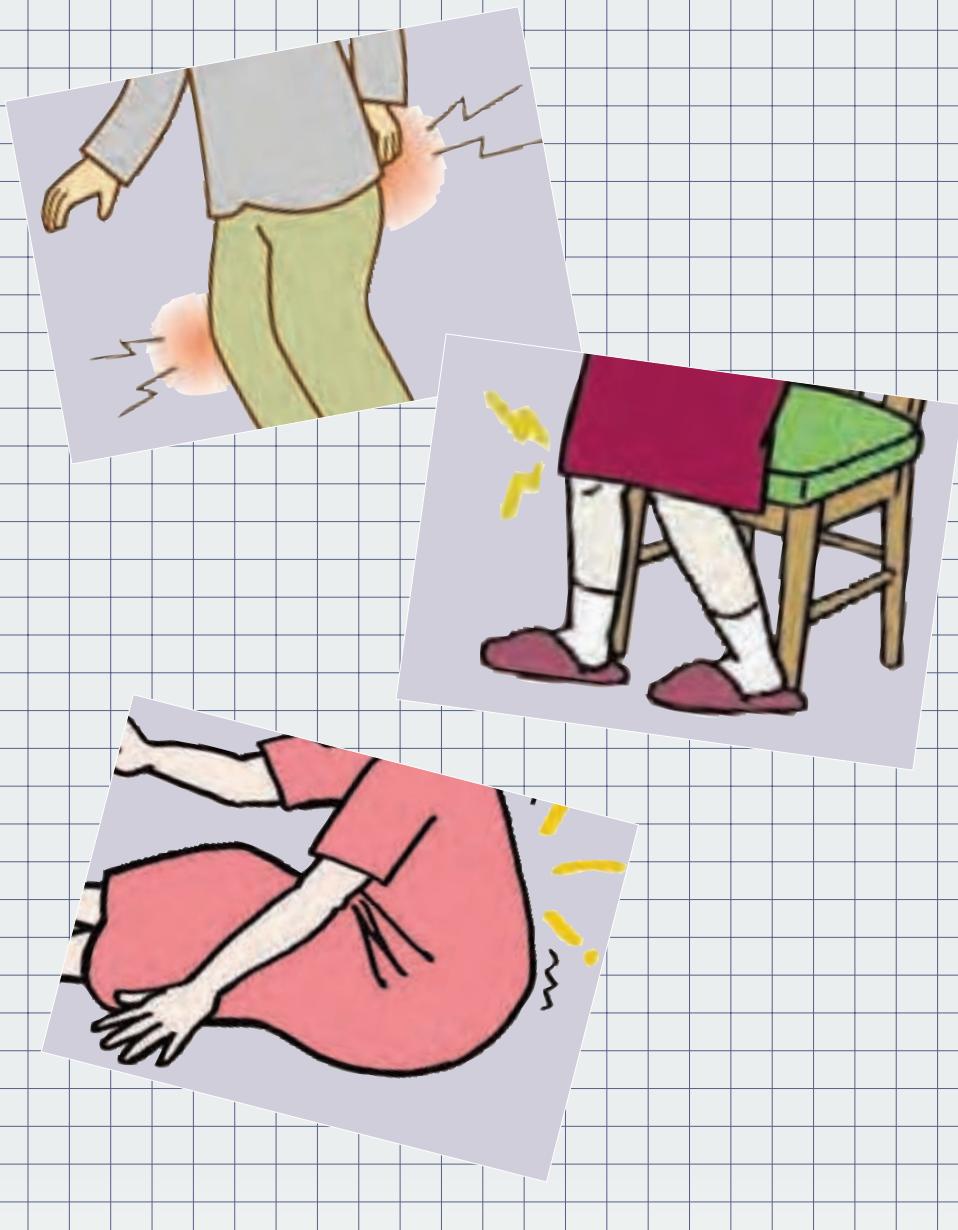
「神経の病気は治らない」という誤解もありますが、実際には治療可能な病気が増えています。脳卒中(脳梗塞、脳出血など)では、最善の内科的治療を行い、予後の改善を目指します。認知症では、もの忘れ外来を開設し「なおる認知症」を見逃さないようにしています。また、県内の認知症専門施設やかかりつけ医と連携しながら、患者さんにとって最善の方法を検討します。この他に、パーキンソン病などの神経難病および、多発性硬化症などの免疫性神経疾患についても、症状を改善するために、様々な方策を準備しています。「患者さんに優しい医療」が我々神経内科のモットーです。

三重県認知症ネットワーク



※当院は基幹型認知症疾患医療センターに指定されています。

ロコモティブ シンドローム



整形外科
教授 潟藤 啓広

「ロコモティブシンドローム」について
教えて下さい。

「ロコモティブシンドローム(以下ロコモ)」とは、運動器の障害による要介護の状態や、要介護となる可能性の高い状態を表す新しい言葉です。最近、一般の方にもよく使われるようになりました「メタボリックシンドローム」の運動器版と考えていただくと分かりやすいかもしれません。次のページに掲載した7つの質問の中でひとつでも当てはまるものがあればロコモの可能性が高いと言えます。

■自分で診断する方法はありますか？

以下の7つの質問の中でひとつでも当てはまるものがあればロコモの可能性が高いと言えます。



1 片脚立ちで
靴下がはけない



2 家の中でつまずいたり
滑ったりする



3 階段を上るのに
手すりが必要である



4 横断歩道を
青信号で渡りきれない



5 15分くらい続けて
歩けない



6 1リットルの
牛乳パック
2個程度
2kg程度の買い物を
して持ち帰るのが
困難である



7 掃除機の使用、
布団の
上げ下ろしなど
家庭でのやや重い
仕事が困難である

ひとつでも当てはまれば
ロコモである心配があります。
今日からロコモーション
トレーニングを始めましょう！

■ロコモの予防法はありますか？

ロコモの予防・改善のため、以下の2つのロコモーショントレーニング（ロコトレ）が推奨されています。
ウォーキング・ラジオ体操・水泳などの運動も効果的と言われています。

1 開眼片脚立ち

左右1分間ずつ、
1日3回行って下さい。



※転倒しないように必ず
つかまるものがある場所で
行ないましょう――

床に着かない程度に
片足を上げます。――

2 スクワット

深呼吸するペースで5～6回繰り返して下さい。
これを1日3回行って下さい。

スクワットができない方は椅子に腰掛け、
机に手をついて、腰を浮かす動作を繰り返す
だけでも良いです。

足は踵から30度くらい外に開きます。
体重が足の裏の真ん中にかかるようにします。
膝がつま先より前に出ないようにします。
膝の曲がる向きは、足の第2趾の方向にします。



※安全のため椅子やソファーの前で
行なってください。

■ロコモと診断されたらどうすればよいか教えて下さい。

ロコモを少しでも改善するため、前述のロコトレを開始していただくのがよいと思います。また、ロコモに至ってしまった原因として、腰が痛い、両脚がしびれる、脚に力が入りにくい、股関節や膝関節に痛みがあるといった運動器の症状がある場合には運動器疾患の専門家である整形外科を受診し、医師の診察を受けて下さい。

■当院だからできる治療、特に力を入れている所を教えて下さい。

ロコモの原因疾患と言われている骨粗鬆症（骨が折れやすいなど、骨が脆くなっている病気）、腰部脊柱管狭窄症（腰の神経が圧迫され、ある程度の距離を歩くと脚にしびれを来す病気）、変形性膝関節症（膝の軟骨が消失して膝に痛みを来す病気）で、従来のお薬やリハビリを行ってあまり芳しくない患者さんに対し、最新の薬物治療や手術を行っています。



リハビリテーション部



リハビリテーション部では、
どのような治療を行っていますか？

3つの治療(理学療法、作業療法、言語療法)を行い、
病気、怪我、手術などにより、入院した患者さんが少
しでも早く自宅に帰り、今までに近い生活が送れるよう、
訓練や援助をしています。

リハビリテーション部
副部長 直江祐樹

■ 具体的には、どのようなことでしょうか？

以下の3つの治療を中心に行ってています。

理学療法

理学療法士が基本的な動作(起きる、座る、立ち上がる、歩くなど)ができるよう、練習しています(運動療法が中心)。

作業療法

作業療法士が日常生活で使う動作(更衣動作、食事動作、トイレ動作など)ができるよう、練習や援助をしています。必要に応じて道具を使った作業活動も行っています。

言語療法

言語聴覚士が脳卒中などによりうまく話せなくなった患者さんに、言語を話す練習やコミュニケーションを取る方法と一緒に考え方援助しています。飲み込みが上手くできない嚥下障害の方が少しでも食べられるよう、練習しています。

■ 具体的には、どのような患者さんが来られますか？

病気や手術、怪我などによって、以前に比べ「動かすことが出来にくくなった」・「生活がしにくくなった」という症状の方に対して治療を行っています。整形外科や脳の手術後だけでなく、パーキンソン病などの神経難病、心筋梗塞や心不全、がんなど様々な疾患の方が対象です(もちろん怪我も対象です)。この他にも健康な人でも、身体を動かさないと筋力の低下や、関節の拘縮が意外と速く進行してしまいます。こういった症状を「廃用症候群」といい、当院のリハビリ対象の一つとなっています。

■ 当院リハビリテーション部の特徴はなんですか？

早期の社会復帰を目指し、一日でも早く日常生活が送れるようリハビリテーションを行っています。整形外科で人工関節置換術の手術を行った場合、翌日から歩く練習をはじめ、約3週間で自宅へ帰ることを目標に行っています。また、今年からがんのリハビリテーション施設認定を受け、がん患者さんに対し、より専門的なリハビリテーション治療を開始しました。最近は、術後早期回復を目指すプログラムとして、手術前よりリハビリテーションを行うことが、多数の診療科で開始されています。今後も新しい治療法を取り入れ、各科と連携をとり、取り組んでいきたいと思います。



工事はじまる
新外来棟



平成26年 新外来棟 誕生予定

平成24年1月に新病棟が開院しました。
今年は、病院再開発計画の集大成である
外来棟の工事がはじまります。
現在は老朽化のため、
患者さんやご家族の方には
ご不便をおかけしていますが、新外来棟では
大幅に改善する予定です。工事期間中は、
いろいろとご迷惑をおかけしますが、
ご協力を願いいたします。



外来棟完成後、旧病棟は解体になる予定です。解体した場所にエントランスや駐車場を整備する予定です。



広くて明るい待合スペースを設ける予定です。また、待ち時間有意義に過ごせる仕組みを積極的に取り入れることを検討しています。

三重大学TV番組のご案内

4月から三重テレビ(72CH)で三重大学TVを放送しています。月替わりで本学の教職員が出演し、三重大学(病院)の取り組みについて紹介しています。本院は6月と2月に出演を予定しています。また当日の放送は、各病室に設置されているテレビでも再放送を行っています。ご覧ください。



病院HPリニューアル

病院HPに引き続き、看護部HPも無事にリニューアルが完了しました。看護部HPも病院HP同様にデザインを刷新し「もっと見たい!」と思えるHPを心がけました。まだまだコンテンツが充実しているとは言い難いですが、日々充実させていきたいと思っています。
<http://www.hosp.mie-u.ac.jp/>

看護部

三重大学
病院



低カロリースイーツレシピ

新感覚あんみつ

夏の定番を低カロリーで。

夏は痩せやすい季節であると同時に、甘い物を食べることが多くなる季節もあります。0kcalの商品や甘さひかえめ等低カロリーの商品も多くてまわっていますが、たくさん摂取し、甘いものに依存するような食習慣をつけてしまうのはよくありません。また、低カロリーでもおいしくないもので補っていくと、お腹の満腹感は満たされても気持ちの満足感が満たされません。今回のデザートは砂糖ではなくオリゴ糖を使用することで、低カロリーながらも満足感が得られるようにしました。

作り方 -----

作り方は、ホームページをご覧ください。他にもおなかいっぱい食べられるデザート三種載せてあります。血糖、脂肪の気になる方はこんなカロリーの少ないデザートはいかがでしょうか。



レシピHP:<http://www.hosp.mie-u.ac.jp/recipe/>



Point

- ・あんこの代わりに金時豆(低糖)を入れることで低カロリーにしました。
- ・あんみつの豆は本来、赤えんどうですが、手軽な「赤飯用ゆで小豆」を使用しています。

1食分のあんみつの比較

| | エネルギー | 蛋白質 | 脂質 | 炭水化物 |
|----------|---------|------|------|-------|
| 新感覚あんみつ | 123kcal | 2.2g | 0.3g | 29.0g |
| 一般的なあんみつ | 282kcal | 6.2g | 0.6g | 64.6g |

※一般的なあんみつの栄養価…女子栄養大学出版
お菓子とパンのカロリーガイドブックP109参照

※詳しいレシピについては栄養指導の際にご紹介します。他にも寒天を使用したレシピもありますよ。レシピ作成:栄養指導管理室

できごと

セラピー犬の慰問
2012年4月26日(木)



かわいいセラピードッグが小児病棟へ慰問に来てくれました。患者さんもスタッフもとても癒されました。皆さん、ありがとうございました。

募金箱贈呈式
[生命(いのち)の駅伝]
2012年5月15日(火)



駅伝走者の方が雨の中当院へ立ち寄られ、募金箱の贈呈式が行われました。この駅伝で集まった募金は、がん研究のために活用されます。募金をしてくださった方、走者の皆さんありがとうございました。

金環日食観察会
2012年5月21日(月)



本院屋上ヘリポートで、小児科・小児外科に入院されている患者さんやスタッフが参加し、観察をしました。当日は薄曇りの天気でしたが、雲の合間からしっかりと観察することができました。

Ocean View Concert
2012年5月30日(水)



本学ピアノ同好会「KLUB KLAVIER」の学生によるコンサートが12階レストランで初めて行われました。当日の様子は院内チャンネルを利用して、ベッドサイドのテレビに生中継も行われました。

お知らせ

目の健康講座2012 in みえ 市民公開講座
日 時: 2012年6月24日(日) 13:00から16:00
場 所: 津センターパレス5F
参加費: 無料・要事前申込
お問合せ先: 眼科医会事務局
TEL: 059-229-4458 (留守電有り)

緑内障、白内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性症等で失明する人が増えています。早く見つけて早く治療をすれば失明しません。いつまでも健康な目を保つために健康講座にぜひご出席下さい。

Ocean View Concert
日時: 2012年7月5日(木)
16:00から
8月8日(水)

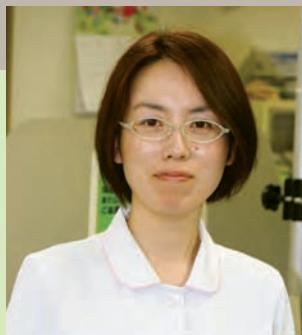
三重大学の学生や、職員、アマチュアの方々にご協力いただき、毎月定期的に12Fレストランでコンサートを開催することになりました。また、会場まで来ることが難しい患者さんには、院内チャンネルを利用した生中継も行う予定です(アナログ2ch)。お楽しみください。

ドクターへリが戻ってきました。



三重大学病院と伊勢赤十字病院で協同運航しているドクターへリが、6月1日から本院へ戻ってきました。7月末日まで屋上ヘリポートに待機し、出動に備えています。

検査



中央検査部
渡邊 真希
〈趣味〉
買い物、料理
〈休日の過ごし方〉
読書(最近読んだ本は「神様のカルテ」です)

Q & A

Q 「痛くない注射針」があると聞きましたが、採血には使えないのですか?

A テレビや新聞などで紹介される「痛くない注射針」は「インスリン用注射針」や「自己血糖測定用」に用いられる針のことではないでしょうか?これらの針は患者さん自身でも使用できるよう作られています。インスリン用注射針はインスリンという薬剤(液体)を皮下に注射するための物で、かなり細く、また自己血糖測定は指先などから極少量の血液で出来るため、細い針で刺すだけで測定することが出来ます。

通常の採血では様々な検査に血液を利用するため、ある程度の血液量が必要になります。太い注射針より、細い注射針のほうが痛みは少なくてすみますが、血液中の血球が壊れ検査結果に影響を与えることがあります。そのため残念ですが今のところ、現在用いられている検査用の採血針をテレビで紹介されていた「痛くない注射針」に変えることは出来ません。

人が痛みを感じるには様々な要因があり、痛みを無くすのはなかなか困難ですが、採血室では、採血を受けていただく患者さんのご負担をなるべく少なくできるよう、日々心がけています。ご理解のほどよろしくお願ひいたします。

お薬



薬剤部
石橋 美紀
〈趣味〉
音楽鑑賞(ロック・レゲエ)
旅行
〈休日の過ごし方〉
買い物
友達と神戸や大阪へよく行きます

Q & A

Q 食前・食間・食後、どのタイミングで飲めば良いですか?

A 一般的に薬の服用時間には次のようなものがあります。

[食 前] 食事の約30分前までに服用します。吐き気を抑える薬は、食前に飲むと効果的な場合があります。

[食 後] 食後、約30分以内に服用します。胃を荒らしやすい薬や、食後服用で吸収がよい薬は食後に飲みます。

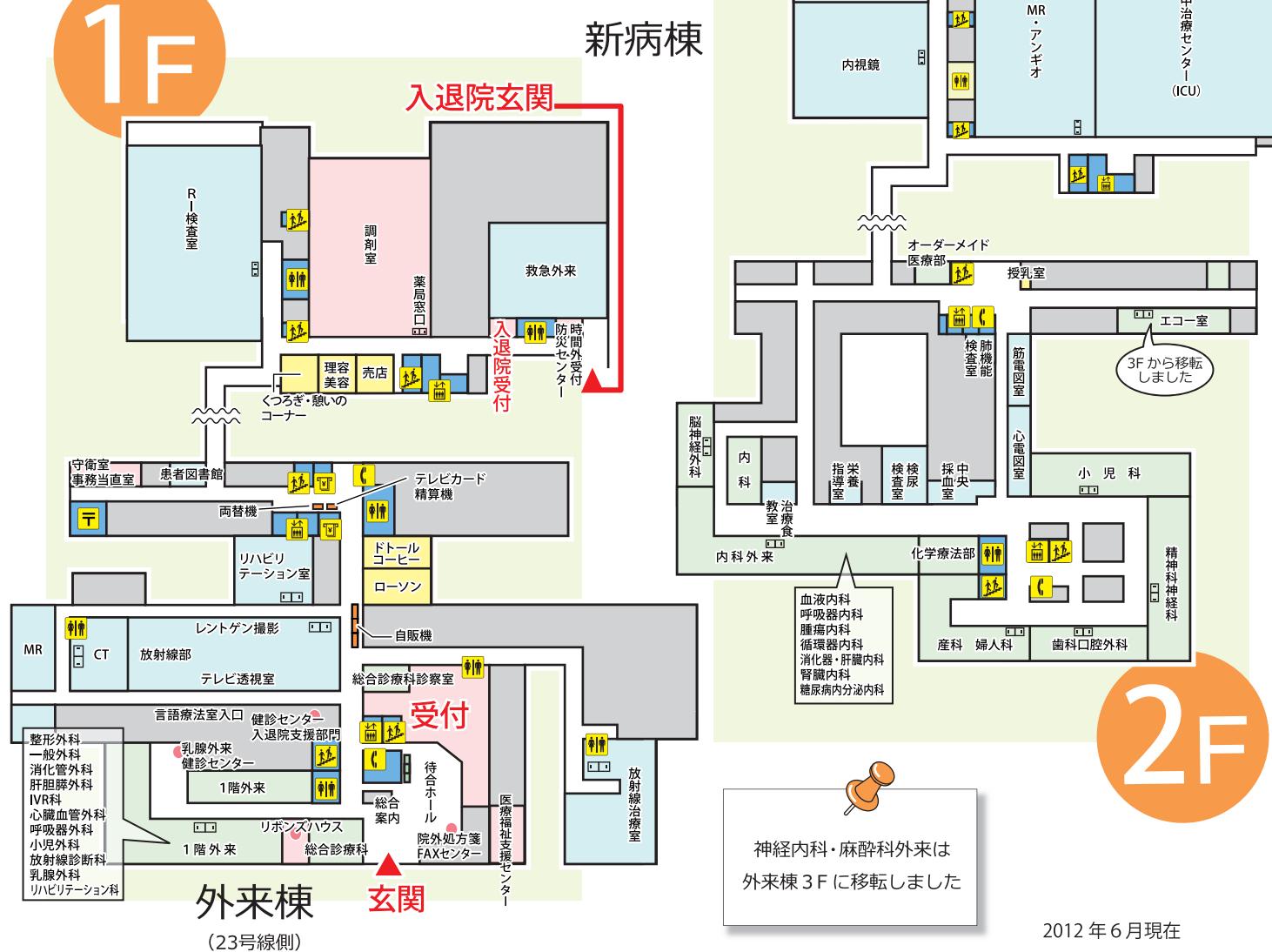
[食 間] 食後、約2時間が経過した後に服用します。漢方薬などはこのように服用することが多いです。

[食直前] 食事の直前に服用します。食膳のお箸を持った時と覚えておくとよいでしょう。食後の血糖値を下げる薬を飲んだ場合は、すぐに食事をとらないと血糖値が下がりすぎる場合があります。

[食直後] 食事の直後に服用します。食事を終えて、お箸を置くときと覚えておくとよいでしょう。

薬の服用時間には、それぞれ意味があり、正しい飲み方をしないと効果が出なかったり、副作用が現れたりすることがあります。このため、決められた服用時間を守りましょう。自己判断で服用時間を変えたりせず、医師・薬剤師にお気軽に相談ください。

Floor Guide



● 新病棟フロア案内

| | | |
|----------|---|---|
| (4階は設備階) | 12F | ◎レストラン ◎三医会ホール |
| 3F | ◎中央検査部 (緊急検査室) ◎輸血部 ◎病理部 ◎臨床工学部 ◎中央材料部 ◎中央手術部 (手術室) ◎臨床麻酔部 | 11F ◎病棟: 血液内科 腫瘍内科 眼科 皮膚科 |
| 2F | ◎血液浄化療法部 (透析センター) ◎光学医療診療部 (内視鏡室) ◎中央放射部 (CT・MRI・アンギオ) ◎総合集中治療センター | 10F ◎病棟: 循環器内科 心臓血管外科 総合内科 糖尿病内分泌内科 腎臓内科 呼吸器内科 呼吸器外科 |
| 1F | ◎中央放射線部 (RI検査室) ◎栄養管理部 (厨房) ◎救命救急センター (救急外来) ◎薬局窓口 ◎入退院受付 ◎時間外受付・防災センター ◎くつろぎ・憩いのコーナー ◎売店 ◎理容・美容 | 9F ◎病棟: 消化器・肝臓内科、消化管外科、肝胆膵外科 8F ◎病棟: 整形外科 脳神経外科 神経内科 放射線診断科 IVR科 7F ◎北病棟: 婦人科 乳腺外科 ◎南病棟: 周産母子センター |
| | 6F ◎北病棟: 腎泌尿器外科 歯科口腔外科 5F ◎北病棟: 耳鼻咽喉・頭頸部外科 ◎南病棟: 小児科 小児外科 小児心臓外科 細胞移植療法部 ◎南病棟: 精神科神経科 RI病棟・密封小線源治療 | |

お知らせ 新病棟1階の売店は医療品を中心に扱っています。飲食物などは外来棟1階のローソンをご利用ください。

受診案内

初 診

1F外来ホール
初めての方

ご持参いただくもの

- 保険証 (お持ちの方のみ)
● 特定疾患等の医療受給者証
- 紹介状 (福祉医療費受給資格証)

紹介状がない場合、診療費の他に3,150円かかります。

受付け (①窓口)

各診療科で受付け

受診案内票 (A4サイズ)を
発行・検査・診察時に提出

8時30分から

各診療科付近で診察番号表示板を確認し、診療をお受けください

会計受付け (②窓口)

お支払い (⑥窓口・⑦自動支払機)

院外処方箋案内 (⑧窓口)

詳しくは、病院HPへ

ご不明な点は診療案内係まで
TEL: 059-231-5072

休診日と曜日によって休診する診療科があります。

再 診

1F外来ホール
前回と同じ診療科
新しい診療科

ご持参いただくもの

- 保険証 (お持ちの方のみ)
● 特定疾患等の医療受給者証
- 診察券 (福祉医療費受給資格証)

予約無し

予約有り

自動再来受付機

受診案内票 (A4サイズ)を
発行・備え付けのファイルに入れる
検査・診察時に提出



8時から

看護師・助産師

就職説明会

三重大学医学部附属病院



いっしょに
働こう!

入退場
自由

予約
不要

10:00
～
15:00

第1回 5月19日(土)
終了しました

[場所] ホテルグリーンパーク津

第2回 6月15日(金)
終了しました

[場所] 当院看護部研修室

第3回 7月28日(土)
7・28(土)

[場所] ホテルグリーンパーク津

第4回 8月17日(金)
8・17(金)

[場所] 三医会ホール(当院12階)

採用
試験
7・27(金) / 8・10(金)
8・18(土) / 9・14(金)

【交通のご案内】



三重大学 医学部附属病院

総務課人事係 TEL 059-231-5046(直通)
E-mail s-jinji@mo.medic.mie-u.ac.jp

看護部 TEL 059-231-5184(直通)
看護部ホームページ <http://www.hosp.mie-u.ac.jp/nurse/>

QRコード
より詳しく知りたい方は
携帯電話から当院の
ホームページをご覧ください。

病院見学会
同時開催

