



Wellness

ウエルネス

July
2024
14号

～ 予防と健康～

巻頭言



更年期障害について

産婦人科 医師
三上 祐紀子

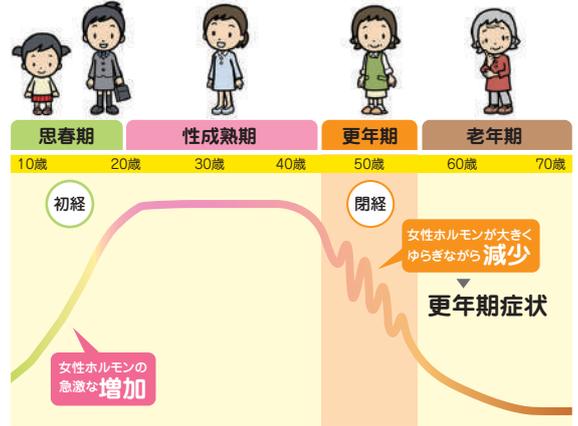


図1 女性ホルモンの変動イメージ

富士製薬工業ホームページより 更年期障害について
<https://www.fujipharma.jp/patients/menopause/about/>

日本人の平均的な閉経年齢は**およそ50歳**と言われ、閉経の前後5年、合計約10年間のことを「更年期」と呼びます。更年期には卵巣から分泌される**エストロゲン**というホルモンが乱れながら減少していきます(図1)。エストロゲンは子宮以外にも全身の多くの臓器に働いているため、減少すると心身に様々な不調が現れやすくなります。ほとんど症状を感じない人もいますが、日常生活や仕事に支障を感じるほどの強い症状がある場合は「**更年期障害**」と呼びます。なお更年期障害を起こす背景には、エストロゲンの低下や加齢に加え、性格や社会的・環境的な要因が組み合わさっているといわれています。

更年期障害の明確な診断基準はありません。年齢的に更年期であり、表1のような症状がある場合は更年期障害の可能性がります。ただし、他に似たような症状を起こす病気は多々あるので、検査などでそれらが否定されていることが重要です。

表1 更年期障害の症状

血管運動神経症状	ホットフラッシュ、発汗、のぼせ、冷え など
自律神経症状	動悸、息切れ、めまい、頭痛、吐き気 など
身体の痛み	肩こり、腰痛、関節痛 など
精神神経症状	抑うつ感、イライラ、不安、不眠、倦怠感 など
泌尿生殖器症状	頻尿、尿漏れ、外陰部の違和感や痛み、性交痛 など

日本女性医学学会 公式YouTubeより引用

治療には主に ①**ホルモン補充療法(HRT)**、②**漢方薬**、③**向精神薬**の3つがあり、それらを組み合わせることもあります。

①ホルモン補充療法とは減少したエストロゲンを補充する方法で、ホットフラッシュをはじめとした症状に効果があります。飲み薬、貼り薬、塗り薬がありますが、エストロゲンによる子宮体がんのリスクを抑えるために、手術で子宮を摘出している方以外は黄体ホルモン製剤を併用します。なお、乳がんや血栓症の病歴がある方などは適応外となります。

②漢方薬は、東洋医学的に全身の気・血・水の巡りを整えることで、様々な症状を軽減することが期待されます。体質や症状に応じて適切なものを選択します。副作用は少ないですが、胃腸症状や、まれに肝機能障害、むくみなどが起こることもあります。③精神的な症状が中心である場合には、向精神薬や睡眠導入剤などが処方されます。

他に、**大豆イソフラボンから生成されるエクオール**という成分が、更年期症状に有効であることがいわれています。

そして何より、更年期障害の予防や改善には**セルフケア**がとても重要です。適度な運動、食生活や睡眠習慣の改善によって症状が軽くなるのが期待されますし、気分転換やリラックスできるものを取り入れることも有効です。

更年期は誰もが通る変化の時期です。更年期とその先の人生を健やかに過ごすため、日々の生活の中で自分の心と身体のサインに耳を傾け、生活習慣を意識してみましょう。つらい症状がある場合には我慢せず産婦人科を受診して、適切な治療を受けましょう。

参考資料: 産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編 2023
 日本女性医学学会 <https://www.jmwh.jp/>

目次 contents

1. 「更年期障害について」	産婦人科 医師 三上 祐紀子	7. 「低栄養を予防して、健康な毎日を」	NST専任・病態栄養専門管理栄養士 川久保 智美
2,3. 「小児科連載3回目 夏の日差しと小児のスキンケア」	小児科 医師 五條 あい	8. 「摂食嚥下機能低下の予防訓練について」	リハビリテーション科 言語聴覚士 千秋 哲也
4. 「あなたも禁煙にチャレンジしてみませんか?」	健康管理科 部長 河津 晶子		
5. 「X線CT検査をご存じでしょうか?」	放射線部 主任 二見 祐己		
6. 「口から食べ続けるために〜今できること〜」	摂食嚥下障害看護認定看護師 毛利 可奈子		
			あとがき

小児科連載③ 夏の日差しと小児のスキンケア



小児科 医師 五條 あい

夏の日差しもいよいよ本格的となってきました。夏は紫外線・汗・動植物や様々な微生物が活発になることにより、皮膚トラブルが起こりやすくなる時期でもあります。



こどもの皮膚と汗

皮膚の基本的な構造は大人とこどもで大きな変わりはありません。体は小さくても汗を分泌する汗腺の数が大人と同じだけあるので、こどもはたくさん汗をかきます。汗は体温が上がりすぎるのを防ぐために必要なものですが、汗でかぶれてしまったり、ほこりや垢と合わさって湿疹を悪化させたり、汗疹(あせも)の原因となったりもします。

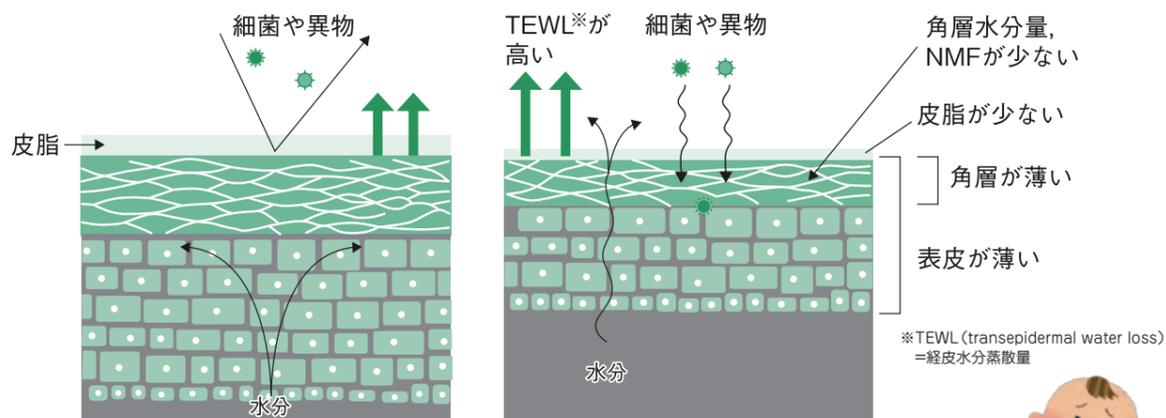


図1: 成人と乳児の皮膚の違い

乳児の皮膚は成人の皮膚と比べて、角層と表皮そのものが薄く、皮脂、水分量、天然保湿因子(natural moisturizing factor:NMF)が少なく、バリア機能が未熟である。

汗をかいたあとはシャワーで流してスキンケアを

屋外から帰ったあとに汗をかいたままにしている事は避け、シャワーを浴びて保湿剤を塗る等のスキンケアを行いましょう。シャワーはぬるめの38-39度程度とし、タオルなどでゴシゴシとこするのではなく手で優しく洗いましょう。弱酸性から中性の洗剤を使用し、手足・脇・足の付け根などのしわをしっかり伸ばして洗う事が大切です。すすぎ残しの無いようにすすぎましょう。洗いあがりはタオルで押さえるようにして水分をふき取ってあげてください。

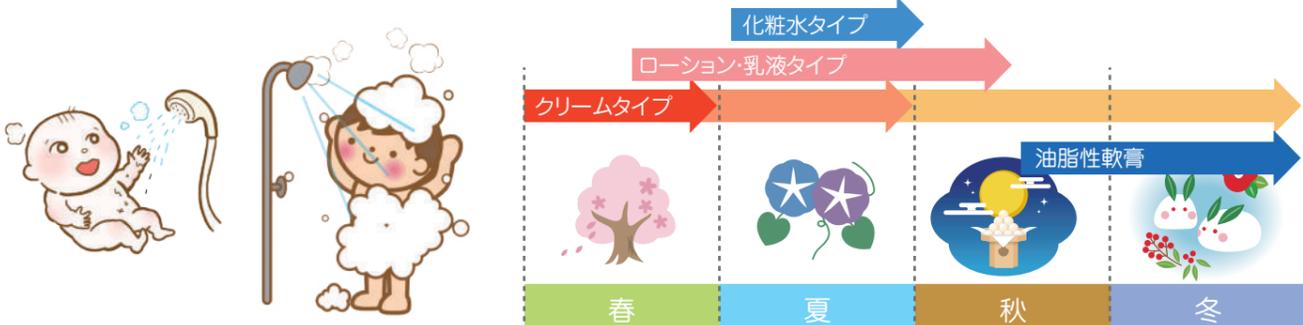


図2: 保湿剤: 季節別の使用方法 季節に合わせて保湿剤を使い分けます。

保湿剤を丁寧に塗ってあげましょう

保湿剤はクリームであれば指の一番先の関節1つ分、ローションタイプであれば1円玉の大きさ分が大人の手のひら2枚分に相当します。顔や体は内側から外側へしわの方向に沿って塗りましょう。手足も縦方向に塗るのではなく、腕や足を包んだ時にできる輪をくるくると回すようなイメージで横方向に塗ってあげてください。

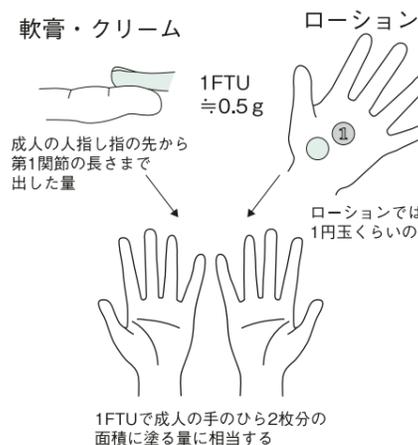
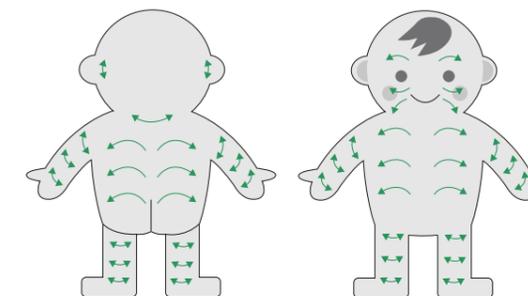


図3: 保湿剤の使用量の目安 (1 FTU)



保湿剤は皮膚のしわに沿った方向に塗るとよい。体幹は体の真ん中から両手を左右に動かすように、腕、脚は縦方向に塗るのではなく、腕や脚の横方向に手を回すようにして、全周に塗るようにする。首、腋窩、鼠径部などのしわの間はしわをよく伸ばし、しわに沿った方向に伸ばして塗る。

紫外線対策・日焼け止め

紫外線は体内でビタミンDを作り、骨を成長させるのに役立つ側面もあります。一方で痛みの強い日焼けを起こしたり、将来的な皮膚がんや皮膚のたるみ・しわなどの原因になったりもするので、こどもの頃から紫外線対策を行うことが大切です。つばのある帽子や首の後ろをカバーできる帽子、薄手の長袖等を利用しましょう。紫外線が強くなる午前10時から午後2時の外出を避けることも有効です。

1人で歩けるようになった頃からは日焼け止めも使用しましょう。日焼け止めの成分には紫外線吸収剤と紫外線散乱剤がありますが、紫外線散乱剤の方が肌への刺激が少なく、お子様にもおすすめです。一度塗っただけでは効果は不十分なので二度塗りをしましょう。2-3時間ごとの塗りなおしをすることも大切です。短い時間でもたくさん遊んで汗をかいた時には塗りなおしをしてください。

紫外線による皮膚がんを防止するためにはSPF17程度の防止効果があれば十分とされます。炎天下のお出かけやマリンスポーツなどではSPF50以上の防止効果が必要とされます。SPF高値のものほど紫外線防止効果は高まりますが、肌への負担も強くなるので、場面にあった使い分けをしましょう。

小さなお子様では適切なスキンケアや保湿を行う事により、アトピー性皮膚炎や食物アレルギーの発症を抑制できるという報告もあります。十分なスキンケアを行いながら、暑い季節を楽しんでいただければと思います。

表1: 子どもの日焼け止めの使い方

- 〈普段の使い方〉
- ・晴れた日の午前10時～午後2時に戸外へ出るときに使う
 - ・低刺激性(ベビー用など)のSPF20以下のものを選ぶ
 - ・衣服から出ている皮膚に塗る
 - ・2時間ごとに塗りかえる
 - ・お薬や保湿剤をつけるときは、その上からつける
 - ・お風呂のときに、石鹸や洗剤をよく泡立てて洗い、よくお湯で流す
- 〈プール・海での使い方〉
- ・普段と使い方の基本は同じで、SPF20以上のものをつける
 - ・汗や水に強い、ウォータープルーフのものを使うとよい

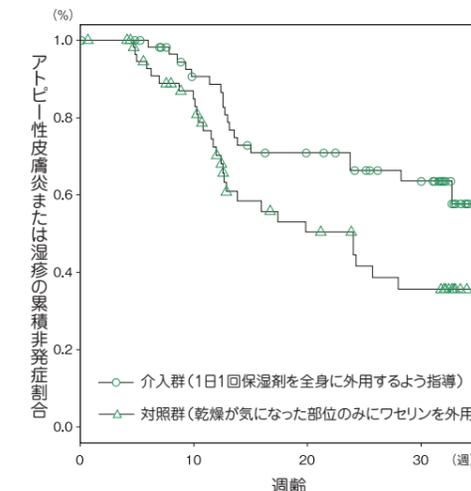


図5: 保湿によるアトピー性皮膚炎の発症予防効果

引用 図2,表1:「外来小児科 vol.13 no.1(2010) P10 小児に使用するスキンケア製品の選び方と使い方 佐々木りか子」
 図1,3,4,5:「小児内科 2022年8月号 外来でよく見る子どもの皮膚疾患-臨床写真で覚える! P1213,P1214,P1216 小児のスキンケアの意義 吉田和恵」

あなたも禁煙にチャレンジしてみませんか？



健康管理科 部長 河津 晶子

喫煙は「**予防できる最大の死亡原因**」と言われており、「禁煙は性別、年齢、年齢、病気の有無を問わずすべての人に健康改善効果をもたらす」と報告されています。

当院では予防医療の一環として2021年5月に禁煙外来を開設しました。禁煙補助薬の供給不足で暫く休診になっていましたが、昨年7月に再開し3月までに約10名の禁煙指導を実施できましたのでご報告させていただきます。禁煙をお考え中の方はぜひご参照ください。

【受診者背景】

- 年齢：40代4名、50代1名、60代3名、70代2名
- 性別：男性6名・女性4名

年齢	性別	媒体	受診理由	禁煙歴
54歳	男性	呼吸器科	喘息で夜間の咳がひどいため	自身で数回
44歳	男性	ドック	喘息の子供のため、健康のため、夫婦共に	自身で1回
45歳	女性	ドック	喘息の子供のため、肺気腫の進行予防	初回
69歳	男性	呼吸器科	COPD(肺気腫)の進行予防	1回(パッチ)
60歳	女性	ドック	気胸で入院、美容、看護師の娘からの勧め	自身で数回
64歳	男性	入院	肺炎で入院、CPFE(気腫合併肺線維症)	自身で1回
41歳	女性	健診	心電図異常、歯周炎治療への影響のため	自身で3回
73歳	男性	呼吸器科	大腸ポリープで入院、CPFEの進行予防	2回(補助薬)
46歳	女性	自身で	喘息あり、健康・美容・節約、子供のため	初回
73歳	男性	自身で	将来の施設入所を見据えて、家族のため	初回

【禁煙指導】

禁煙歴を見ていただくと分かるように、過去に自身で禁煙を試みた経験のある方も多いのですが、その多くは2週間以内に失敗し、3か月以内に3分の2が再度喫煙してしまいます。このように自力では困難な禁煙を成功に導くため、禁煙外来では、**ニコチン補充療法と行動療法(カウンセリング)**の二本柱で、禁煙成功までサポートします。

①ニコチン補充療法:

医療用のニコチンパッチを用いて、禁煙によるニコチン離脱症状(切望、不安、イライラ、集中力欠如など)を軽減しながら無理なく禁煙できるよう治療を行います(現在飲み薬は製造中止)。喫煙本数やニコチン依存度の強さによって、パッチの適応量を決めます。標準的には、ニコチンTTS30を4週間、続けてTTS20を2週間、



TTS10を2週間と徐々にニコチン量を減らしながら計8週間の投与で終了します。薬の副作用(かぶれ・不眠など)や体の変化(体重増加・眠気・頭痛など)を確認し、経過により投与量や投与方法を調整します。

②行動療法(カウンセリング)

喫煙のきっかけ、環境、衝動などの誘因(一服の習慣、アルコール、会食、喫煙仲間、ストレスなど)を明らかにして、これを避ける代替法を面談しながらアドバイスします。禁煙による目標や効果、自己肯定感を共有し、失敗してもまた頑張れるよう禁煙成功に向けての勇気や努力を激励しながら支援させていただきます。

開始から3か月間、計5回の外来診療を行い、禁煙を継続できれば**禁煙成功**となります。

【禁煙効果】

禁煙成功率(3か月後)は60%(10名中6名)でした。禁煙による実感として、運動や歩行時の呼吸が楽になった、食事が美味しい、仕事で疲れにくくなった、痰や咳が減った、歯科治療の経過が良好、風邪をひいてもすぐに回復した、口臭・体臭が減った、お金が貯まった、などの嬉しい声を聞くことが出来ました。

成功要因として最も大きなものは、**家族(子供、伴侶、孫など)の応援**でした。不成功だった方の要因としては、元々の精神疾患、周囲の喫煙者の誘惑などでした。

体に悪いと分かっている、自分の意思だけで禁煙するのはとても難しいのがタバコです。いつかは喫煙をやめたいと思っておられる方、自信がなくても大丈夫。私たちが全力でサポートさせていただきます。まずは気軽にチャレンジしてみませんか？



X線CT検査をご存じでしょうか？

放射線部 主任 二見 祐己

病気の発見・診断から、手術するかどうかの決定や治療効果の判定、再発の有無の確認まで、現在の医療の中で重要な役割を果たしているのが**CT(Computed Tomography:コンピューター断層撮影)**検査です。



ドーム状の装置の中心部に体が入り、X線管球と検出器が体の回りを回転しながら、**X線を照射(撮影)**することで、人体を輪切りにした**画像(断層像)**が得られます。

当院のCT装置は**最新のマルチスライスCT**であり、数秒の息止めで撮影が終了します。また、この数秒の間、動かないで頂くことで鮮明な画像を取得できます。

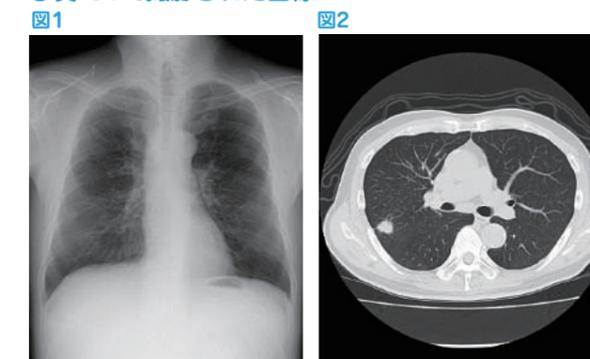
●肺がんの早期発見に重要

通常のレントゲン検査では骨や臓器の裏側に隠れてしまった病変もCTの断層撮影により発見することができます。また、CTは解像力に優れており、小さな(数ミリの)病変まで検出することができますので、胸部レントゲンでは見つけることができないような肺病変も、CTで発見することができます。**肺がんの早期発見率向上**に寄与します(図1、図2)。

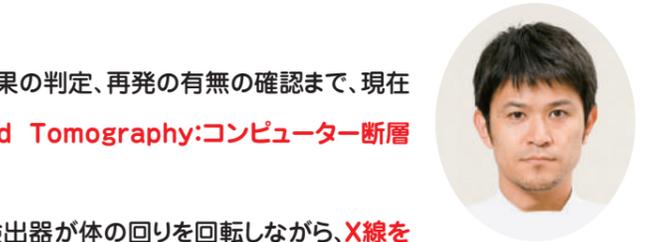
ただし、CTは人体にX線を照射しますので、人体は「**放射線被ばく**」を受けます。

従来CTはこの放射線被ばくの観点から、検診として用いるには問題があると考えられていました。しかしながら、近年の技術進歩は目覚ましく、現在のCTは様々な被ばく低減技術を備えています。これらの被ばく低減技術を使用して、肺がん検診では放射線被ばく量を軽減した撮影を行うことができるようになり、欧米や日本において任意型検診としてCTを使った肺がん検診が普及してきています。

写真:CTで撮影された画像



胸部レントゲン(左) 同じ方の胸部CT(右)横断面



例えば肺がん検診のCTではレントゲン数回ほどの放射線量で、東京-ニューヨーク間の往復飛行機で受ける宇宙線からの自然被ばく量と同等と考えられます。

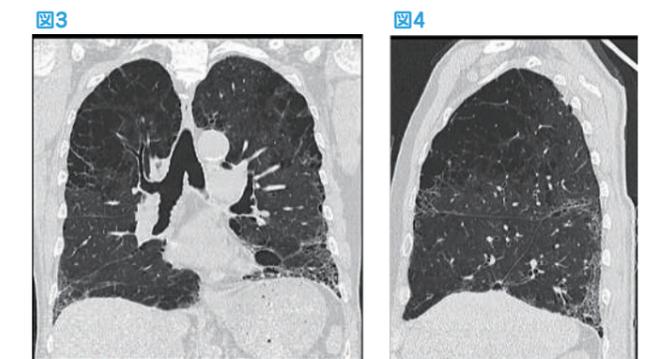
(例:胸部CT:0.3ミリシーベルト、胸部レントゲン:0.05ミリシーベルトx2枚)

●COPD(肺気腫)の診断に有効

またCT検査は肺がんのみならず、**COPDの診断**にも有効です。「COPD」とは、従来「**肺気腫**」および「**慢性気管支炎**」と呼ばれてきた病気で、COPDの原因は**喫煙が90%**を占め、そのため「**タバコ病**」とも呼ばれています。

ゆっくり進行するため、異常を感じて受診した時には重症に陥っている場合が多い「**肺の生活習慣病**」です。診断にはCTが最も有効で、COPD(肺気腫)の部分は低吸収領域として示されます(黒っぽく表示されます)(図3、図4)。

喫煙者はもちろん非喫煙者の方も当院の新しくなったCT装置で一度胸部検査を受けてみては如何でしょうか？



胸部CT縦断面(正面・側面)(黒っぽく表示された部分が肺気腫)

口から食べ続けるために～今できること～

摂食嚥下障害看護認定看護師 毛利 可奈子



私は日本看護協会が制定している摂食嚥下障害看護認定看護師で、入院中の患者・患者家族の「食べたい」「食べてほしい」思いをサポートするため誤嚥性肺炎・窒息・低栄養・脱水のリスクを評価し、予防と増悪防止に向けたリスク管理を多職種と協働し実践しています。

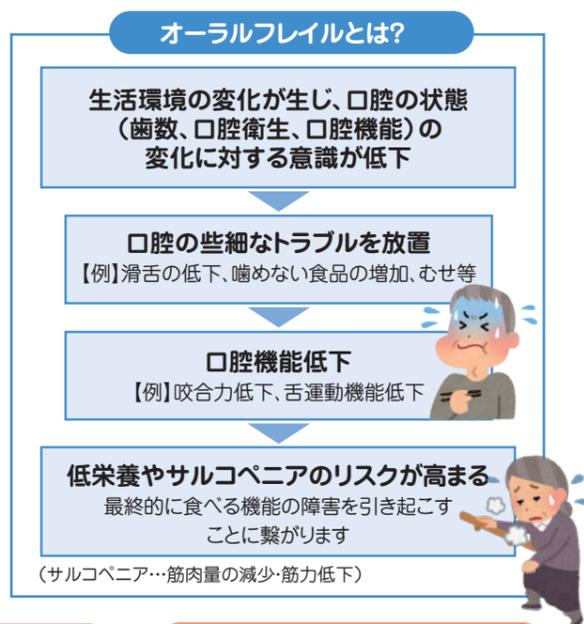
口から食べることは生命維持の手段だけではなく、QOLに大きく関わっているので口腔の機能を維持・向上することはとても重要になります。

●「オーラルフレイル」という言葉をご存知ですか？

口に関する些細な衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下まで繋がる負の連鎖が生じてしまうことに対して警鐘を鳴らした概念です。¹⁾

●日本歯科医師会によるチェック方法があります。皆さんぜひチェックしてみてください！

症状として「話しにくい・飲み込みにくい・むせる・こぼす・堅いものがかめない」があります。些細なことで、普段の生活で直接何かに影響することは少なく見逃すことが多いので注意が必要です。



質問事項	はい	いいえ
<input type="checkbox"/> 半年前と比べて、堅いものが食べにくくなった	2	
<input type="checkbox"/> お茶や汁物でむせることがある	2	
<input type="checkbox"/> 義歯を入れている*	2	
<input type="checkbox"/> 口の乾きが気になる	1	
<input type="checkbox"/> 半年前と比べて、外出が少なくなった	1	
<input type="checkbox"/> さきイカ・たくあんくらいの硬さの食べ物を噛むことができる		1
<input type="checkbox"/> 1日に2回以上、歯をみがく		1
<input type="checkbox"/> 1年に1回以上、歯医者に行く		1

※歯を失ってしまった場合は義歯等を適切に使って堅いものをしっかり食べることができるよう治療することが大切です。

出典:通いの場で活かすオーラルフレイル対応マニュアル(公社)日本歯科医師会

合計の点数が

- 0～2点
オーラルフレイルの危険性は低い
- 3点
オーラルフレイルの危険性あり
- 4点以上
オーラルフレイルの危険性が高い

3点以上と回答した3～5割以上が65歳以上であると報告されています。

●どんな対策をすればいいの？

口腔内をきれいに保ちましょう	栄養バランスのとれた食事を食べましょう	口まわりの筋肉の衰え予防
かかりつけの歯科医を持ちましょう。定期歯科受診をし、虫歯や歯周病をそのままにしないようにしましょう。また義歯の不具合もあれば相談しましょう。	当院の管理栄養士の担当ページをご参照下さい。→P7	当院の言語聴覚士の担当ページをご参照ください。→P8



些細な「口腔の機能」の衰えを見逃さないようにしましょう。

参考・引用文献:8020推進財団,https://www.8020zaidan.or.jp

1) 歯科診療所における オーラルフレイル対応マニュアル2019年版 https://www.jda.or.jp/dentist/oral_frail/pdf/manual_all.pdf P8.

通いの場で活かすオーラルフレイル対応マニュアル～高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて～2020年版 https://www.jda.or.jp/oral_frail/2020/pdf/2020-manual-all.pdf

低栄養を予防して、健康な毎日を

NST専任・病態栄養専門管理栄養士 川久保 智美



筋肉と栄養…筋肉は体を支え、動かすために必要です。嚥下に必要な喉(のど)の筋肉も含まれます。その筋肉を維持・増強するためにはたんぱく質をしっかり摂ることが必要です。また、人間の体は糖質が不足するとその代わりにエネルギー産生のために筋肉を利用してしまいますので、筋肉を維持するためには同時に適量の糖質(炭水化物)の摂取も必要となってきます。そして、様々な代謝や便通の改善(便秘で食欲が低下することもあります)のためには野菜が必要となります。

つまり近年話題となっているサルコペニア(筋肉量減少・筋力低下)予防のためにもこれらの食品を含む食事=バランスのよい食事が必要となってくるわけです。

♪バランスのよい食事とは…

『食生活は、主食・主菜・副菜を基本に食事のバランスを』という文言を見たことがあるかと思います。簡単に考えると、1日3回毎食、右の図のように主食・主菜・副菜をそろえ、それにプラスして1日1回果物と乳製品を摂ることで、バランスのよい食事をとることができ、栄養が充足されます。



主食…ごはん、パン、麺類など
主菜…魚、肉、卵、豆製品など(メインのおかず)
副菜…野菜、きのこ、海藻類など(小鉢など)

♪1日3回の食事

高齢の方で、まれに1日2回しか食事をとらないという方もいらっしゃると思いますが、1日3回食事をとるよりも栄養が不足することがあります。食事からの水分も不足するので脱水にも注意が必要です。

♪食欲がないときは…

- メインのおかず(たんぱく質)から食べるのがおすすめです。
- つつい糖質だけの食事になりがちです。

主食にたんぱく質をプラスすることで栄養量が増やせます。

(例)うどん+卵=月見うどん

食パン+スライスチーズ=チーズトースト

おかゆ+しらす=しらす粥

- 一度にたくさん食べられないときは、間食などとして、食べられるときに食べられるもので補うのも工夫の一つです。栄養補助食品で補うこともできます。

♪気軽に相談して下さい！

個人によって必要な栄養量や食事形態は様々です。

詳しくは医師や管理栄養士にご相談ください。



たんぱく質



たんぱく質をプラスして



間食・栄養補助食品



摂食嚥下機能低下の予防訓練について



リハビリテーション科 言語聴覚士 千秋 哲也

～最近食事中に「時々むせる、飲み込みにくい」など、気になることはありませんか？～

ご高齢者の肺炎には、摂食嚥下機能の低下による食物や唾液などの誤嚥が原因で起こる誤嚥性肺炎が7割以上を占めると言われています。ご高齢者は抵抗力が少ないため、誤嚥によって肺炎を繰り返したり、寝たきりになるきっかけとなる場合もあります。老化と共に嚥下機能は低下しますが、早めに

手を打って対策を立てることが肝心です。誤嚥の予防は、食べる前に準備運動を行うと効果があります。顔や首の筋肉の緊張をほぐしたり、鍛えたりすることが目的となります。下記にお示した運動は継続が大事になりますので、無理のないよう食事の前に5～10分程度の時間で行ってみてください。

えん げ たい そう

嚥下体操



口や頬を動かすと、唾液の出がよくなり、飲み込みやすく、食べやすくなります。食事の前準備として行いましょう。

1 姿勢



リラックスして腰掛けた姿勢をとります。

2 深呼吸



お腹に手をあてて、ゆっくり深呼吸します。

3 首の体操



ゆっくり後ろを振り返る。

耳が肩につくように、ゆっくりと首を左右とも行う。

首を左右にゆっくりと1回ずつまわす。

4 肩の体操

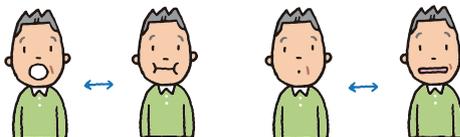


両手を頭上に挙げ、左右にゆっくりとさげる。

肩をゆっくりと上げてからストンと落とす。

肩を前から後ろ、後ろから前へゆっくりまわす。

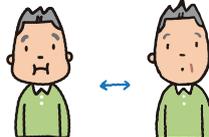
5 口の体操



口を大きく開けたり、口を閉じて歯をしっかりと噛み合わせたりを繰り返す。

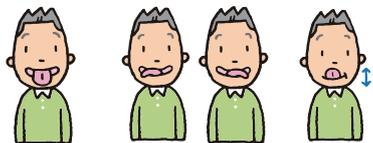
口をすぼめたり、横に引いたりする。

6 頬の体操



頬をふくらませたり、すぼめたりする。

7 舌の体操



舌をべーと出す。舌を喉の奥の方へ引く。

口の両端をなめる。

鼻の下、顎の先をさわるようにする。

8 発音の練習



「パ・ピ・プ・ペ・ポ」「バ・タ・カ・ラ」をゆっくり、はっきり、くり返す。

9 咳払い



お腹を押さえてエヘンと咳ばらいをする。



はじめよう！ やってみよう！ 口腔ケア
www.kokucare.jp

参考資料：はじめよう やってみよう 口腔ケア <https://www.kokucare.jp>

Copyright © はじめよう！ やってみよう！ 口腔ケア All rights reserved.

あ
と
が
き

自宅に13歳のシニア猫がいます。猫は1年間で4歳年をとるので、人間でいうと72歳になります。1日の大半を寝て過ごしていますが、私の帰宅時は起きて出迎えてくれます。ゴロゴロと喉を鳴らす音を、11Kgのモフモフした長毛の背中に耳をあてて聞いていると、ゆったりした幸せな気持ちになれます。

加齢により腎機能や足関節が悪くなっているため、飼い主ともども食事や睡眠・運動に気をつけて暑い夏を元気に過ごしたいと思います。(編集事務担当 藁部)



「Wellness 予防と健康」

第4巻2号(通巻14号) 発行日 2024年7月1日

- 発行人 尼川 龍一
- 編集人 河津 晶子
- 編集事務 藁部 亜矢子 嵐津 里沙子

一般財団法人 日本バプテスト連盟医療団

日本バプテスト病院

〒606-8273

京都市左京区北白川山ノ元町 47

TEL 075-781-5191(代) <https://www.jbh.or.jp/>

