

お元気ですか?

第6号

2021年10月発行



「曼珠沙華」 撮影者：金井 秀子

CONTENTS

- 富 新型コロナワクチン接種後の感染対策 …………… 2
- 富 高校生への緩和ケア出張授業を通して …………… 3
- 富 紙上ナイトスクール☆シ 乳がん（プレスト・アウェアネス） …………… 4
- 富 日帰りドックプラスのご紹介 …………… 5
- 富 胎児4Dエコー始めました …………… 6
- 富 シリーズ職場紹介 栄養科 …………… 7
- 在宅医療支援センターについて …………… 8
- 外来のご紹介 …………… 9
- シリーズ在宅療養 より良い糖尿病治療 -3人4脚の栄養指導- … 10
- 先進的リハビリテーションのご紹介 …………… 11
- 富 地域医療連携だより …………… 12

高校生への緩和ケア出張授業を通して

緩和ケアチーム がん看護専門看護師 小池 瞬

皆様は高校時代をどのように過ごされていたでしょうか？私は高校在学中、卒業後に社会の一員になるということは全く意識していませんでしたし、イメージすらできていませんでした。高校という狭いコミュニティの中での生活が殆どで、自分のフィールド外のことに関しては、知る機会はありませんでしたし、無関心だったように思います。進学を決める際も、姉が看護師をしていたという理由で、なんとなく看護学校への進学を決めたように思います。

私たち緩和ケアチームの看護師は、不定期ではありますが、介護士や看護師を目指す県内の高校生を対象に「死にゆく人に関連したところからだのしくみ」と題して授業をする機会を頂いています。内容としては、身近にある「死」や「老い」を通して死について考えるきっかけを持ってもらうことや、「死」が間近にある人へのケアについて考えてもらうことが中心です。また、「死」が間近に迫った人やそのご家族の映像を見てもらい、それぞれの心情についてのグループワークも行っています。

最近、核家族化によって近い方の「死」に触れる機会は少なくなっています。メディアで「死」を取り上げることもあります、それは非常に稀で高校生が目にする機会はほとんどないと思います。さらに、高校生の祖父母はまだまだご健在で元気な方が殆どです。「死」についての話題は「不謹慎で縁起でもない」、「怖いので考えたくない」という考えを持っている方も多いと思います。しかし、生物は100%の確率で「死」を迎えます。誰もが「死」を避けては通れないのです。老いもまた、人による差こそあれ、全員が老いていくのです。これは当然のことで、言うまでもないと思われるかもしれませんが、改めて「死」について話を聞く機会や考える機会はあまりないことと思います。「死」はネガティブな側面だけではなく、ひとりの方が人生を終える瞬間に立ち会えることは人間としてとても貴重で幸せなことです。なぜそのように感じるかというと、命の尊さ、大切さを学び、自分が生まれてきたことに意味があることを肯定する機会になるからです。将来を担う若者たちに、私たちの仕事はひとりの人間として他の様々な人々の「生」や「死」を身近に感じ、そこから人間として大切なことを学びとることができるものだということを伝えていきたいと思っています。

新型コロナウイルスワクチン 接種後の感染対策



感染対策委員会 石塚 隆雄

新型コロナウイルス「COVID-19」が猛威をふるっています。COVID-19の治療に関しては治療ガイドラインでは重症度別に推奨する薬剤がありますが、残念ながら特效薬はありません。

日頃私たちができることにワクチン接種があります。ワクチンによって抵抗力である中和抗体ができるので、感染しても重症化しないことが期待できます。当院では3月から一般市民に先行して職員にワクチンを接種していますが、協力者17人を選んでCOVID-19の抗体価を測定したところ、5月には高かった抗体価も月ごとに低下することがわかりました。ワクチンの効果は持続せず、追加のワクチンが必要になるかもしれません。この追加のワクチンをブースターと呼びます。

米国ファイザー社とモデルナ社は3回目の接種が今秋に必要なとなると

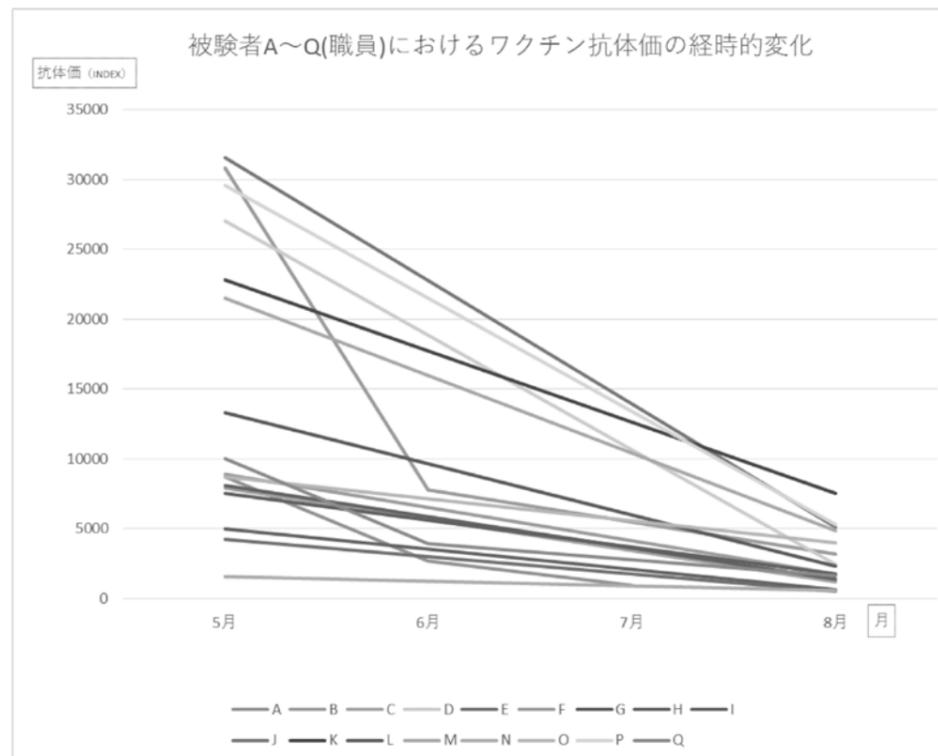
発表しました。8月にはイスラエルとチリで3回目の接種が開始となり、9月からはアメリカで開始になります。その他、フランス、ドイツ、ロシア、イギリスで3回目の接種が計画されています。日本は準備はしているけれども決まっていない状況です。

それに対して、科学者の中には先進国が追加接種を続けているうちに、これまでのウイルスより危険度の高い新たな変異株が出現しかねないという声もあります。すでに免疫ができていく豊かな国の国民に3回目の接種するよりも先に、一度も接種されていない世界の3/4の人々が先に接種されないと、世界的な集団免疫ができないという考え方もあります。

しかし、すでに危険な変異株の懸念は現実化しています。シンガポールはワクチン接種が完了した割合が76・4%と高いのですが、感染者の4分の3はワクチン接種を終えた

人です。これは昨年末にインドで最初に特定された、デルタ株の影響だと思われれます。デルタ株は中和抗体感受性が低下しているためにワクチンの効果も弱いと言われています。COVID-19は今すぐ撲滅することは難しく、共存しながら社会と経済

を回すしかありません。ワクチン接種はするべきですが万全ではないので、マスクの着用、手洗い、三密の回避などといった基本的な対策は従来と同様にこれからも行っていく必要があります。



これまでの日帰りドックに、いろんな「いいこと」をプラスしました。

日帰りドックプラスのご紹介

2022年4月から、これまで数多くの方にご利用いただいた日帰りドックを大きくバージョンアップさせた、「日帰りドックプラス」という新コースをはじめます。より充実した新しい日帰りドックを簡単にご紹介します。



「日帰りドックプラス」の流れ

- 8:00 受付・着替え・採尿
- 8:30 【午前の健診】
胸部X線撮影、血圧測定、採血、視力・眼圧検査、心電図、身長体重測定、眼底撮影、聴力検査、婦人科診察（女性のみオプション）、腹部エコー検査、甲状腺エコー検査、胃カメラ検査
※採血検査には、腫瘍マーカー（消化器系がん、肺がん、前立腺がん（男性のみ）、卵巣がん（女性のみ））も含まれております。
- 12:00 【昼食】 お弁当をご用意いたします。
- 13:00 【午後の健診】
内科診察、肺CT検査、骨密度検査、マンモグラフィ検査（女性のみオプション）
- 15:00 すべての検査が済み次第ご帰宅となります。

「日帰りドックプラス」の料金

- 通常の日帰りドック 40,700円（税込み）
- 日帰りドックプラス 60,500円（税込み）

昼食、胃カメラ、甲状腺エコー検査、肺CT検査、骨密度検査、腫瘍マーカー（5種類）が、コースに含まれていますので、かなりおトクです！



日帰りドックプラスの3つの魅力

多彩な画像検査

通常の日帰りドックに加えて、肺のCT検査、甲状腺エコー検査、骨密度検査をプラス。多彩な画像検査で、より早期の病気発見に努めます。

充実の血液検査

基本的な検査項目はもちろん、胃がん、大腸がん、すい臓がん、前立腺がん、卵巣がんといった腫瘍マーカーを標準項目として検査します。

ほっと一息 嬉しいお食事

午前の検査が終わったら、ゆっくりとお食事を召し上がりながら、午後の検査まで一休みしていただきます。来年には専用ラウンジを完備する予定です。

お問い合わせは 公立富岡総合病院 健診センターまで



ブレスト・アウエアネス について

外科 五十嵐 清美

新型コロナウイルス感染拡大の影響によりナイトスクールの休止していますが、予定していた講義内容の一部をお届けします。

紙上ナイトスクール

皆さんは、ブレスト・アウエアネスという言葉を知っていますか？
ブレスト＝乳房、アウエアネス＝気づくこと、知ること、意識、つまりブレスト・アウエアネスとは、「乳房を知ること・意識すること」という意味で、「女性自身が自分の乳房の状態に日頃から関心をもち、大切に意識する生活習慣」のことをいいます。かつての「自己触診」＝自分で病気を探す、というような難しいことではありません。もっと気軽に、毎日鏡でお顔を見てスキンケアをするぐらいの感じで、乳房を意識することを普段の生活に取り入れてみて下さい、そして定期的に検診を受けて下さい。

- ①自分の乳房の状態を知るために、日頃から自分の乳房を見て、触って感じる（乳房チェック）
 - ②気をつけなくてはいけない乳房の変化を知る（しこり、皮膚の凹みや引きつれ、乳頭からの分泌物、乳頭・乳輪のただれやびらんなど）
 - ③乳房に変化がないかを意識し、変化を自覚したらすぐに医師へ相談する（医療機関を受診する）
 - ④40歳になったら乳がん検診を受ける（マンモグラフィを使用した検診）
- という4つの項目で構成されています。

まずは、入浴やシャワー、着替えの時など、いつでも気軽に自分の乳房をセルフチェックしてみましょう。直接見たり、鏡に映して見たり、触ってみたりして、ご自身の乳房のことをよく知ることからスタートです。定期的にチェックをすることで、前とは違う、こんな硬いものはなかったしこり？、凹んでる？、下着が汚れていると思ったら乳頭から何か出ている、など、変化に気づくことができず。何か変化に気づいたら、すみやかに、ためらわずに医療機関を受診しましょう。

そして最も大切なのは定期的な検診です。40歳以上の方は定期的にマンモグラフィ検診を受けることが重要です。我が国の乳がん検診受診率は47%程度で、まだまだ十分とは言えません。乳がん検診は受けたことがない、という方も多くいらっしゃるのではないのでしょうか？

乳がん検診の目的は乳がんで亡くなる女性を減らすことであり、2年に1度のマンモグラフィ検診はその効果が科学的に証明されています。もちろん、検診を受けていれば乳

がんにならないということではありませんが、定期的にマンモグラフィ検診を受けることで、自覚症状が出現するよりも早く乳がんを発見できる可能性が高くなり、その結果、完治する確率が高くなるのです。

ただ、マンモグラフィも万能ではなく、乳がんを100%見つけられる訳ではありません。触ってわかるような乳がんがあってもマンモグラフィでは見えない（高濃度乳房）ということもありますし、検診から次の検診の間に発見される乳がん（中間期乳がん）というものもあります。そこで、セルフチェックを含めたブレスト・アウエアネスが重要になってくるのです。

乳がんは日本の女性が最も罹患する確率の高いがん、1年間に9万人以上が乳がんと診断されており、年々増加傾向にあります。

せっかく、見て、触ることができ臓器です。ぜひご自分の乳房に日頃から関心を持って暮らしてみてください。それが、乳がんで亡くなるリスクを下げることができる、女性にとって大切な生活習慣となるのです。

シリーズ職場紹介

栄養科

ないものがある場合、また食事が硬くて食べにくい場合、食事が多くて食べられない場合等、



バランスよく食べましょう

私たちの栄養科の事務室と調理室は地下1階、栄養指導室は2階にあり、チーム医療を担う部門として、食事の提供と栄養指導の実践を通して治療の貢献に努めています。

入院中の食事

医師の指示に基づき、患者さん一人ひとりの病状や体格、栄養状態にあった内容の食事を提供しています。患者さんの病態に合わせた栄養管理は、疾病の治療や効果を高めるためにも重要です。またそれと同時に、食事は入院生活の中の楽しみでもありません。スタッフ一同、入院中に美味しく安全な食事が提供できるよう努めています。食物アレルギーや体質上食べられないものがある場合、また食事が硬くて食べにくい場合、食事が多くて食べられない場合等、

お困りの際には、管理栄養士が食事内容の調整をさせていただきますのでご相談下さい。

栄養サポートチーム

入院中に栄養状態の低下がみられ、改善が必要と考えられる患者さんには、医師・看護師・薬剤師等の多職種から結成した栄養サポートチームのメンバーがご相談に伺い、栄養状態の改善と早期退院に向けサポートを行っています。具体的には患者さんから好物をお聞きして献立に加えたり、主食をご飯からパンや麺類に替えたり、必要に応じてタンパク質やビタミン類等を付加するために栄養補助食品を使用したり、少しでも適切に食べられるような工夫を重ねています。

入院中の食事や退院後の食事、通院患者さんに対しても、管理栄養士が栄養食事指導・相談を行っています。疾患

栄養食事指導・相談

入院中の食事や退院後の食事、通院患者さんに対しても、管理栄養士が栄養食事指導・相談を行っています。疾患



病の治療のため、食事療法が必要な患者さんの食習慣や生活状況に合わせたプランを、患者さんやご家族と共に組み立てていきます。あれもこれも制限されるのではなにか？と不安を感じる方も多いと思いますが、個別に実践可能な食事を提案し、患者さんが安心して実践できる方法を説明させていただきます。ご希望される方は医師にご相談下さい。

このように栄養科は美味しく安全な給食の提供と栄養指導の実践を通して、患者さんの栄養状態の維持・改善を目指して今後も取り組んで参ります。栄養や食事のことで何かお困りのことがありましたらご相談下さい。



胎児4Dエコー始めました

当院では4Dエコーができる超音波検査装置を導入し、今年4月より4Dエコーを希望される方に画像を記録してお渡しする有料サービスを始めました。

～4Dエコーって？～

お腹の赤ちゃんの様子を立体的、かつリアルタイムの動画で見ることができる超音波検査です。4Dエコーは実際に赤ちゃんが動いている様子がわかりますので、とても愛着が湧く画像が見られます。赤ちゃんはお腹の中でも、指しゃぶりやあくびをしたり、手足を動かしながら元気に動いたりしています。赤ちゃんの向きや条件など、タイミングが良ければ、赤ちゃんの表情やしぐさ、動きが見えます。



20～25週頃

痩せていますが、顔や体ははっきりしてきます



25～30週頃

目鼻立ちがととのい、頬もふっくらしてきます



ご案内

当院、産婦人科にて妊婦健診を受診している患者さんを対象とし、予約制で行っております。

- ◎**予約枠**: 毎週水曜日・金曜日 14:00、14:30、15:00
検査時間は15分～20分程度
- ◎**対象**: 妊娠20～30週頃の方
- ◎**料金**: 3,000円(税込み) 画像は当院で用意したCD-RまたはUSBメモリでお渡しします。USBメモリをご希望の場合は別途1,000円(税込み)がかかります。

4Dエコーはリアルタイムに動画で赤ちゃんを見ることができ、生まれてくる我が子への愛情がより一層強くなります。ご夫婦にとって記念になるのはもちろん、画像データをお持ち帰り頂くことで、ご主人様や上のお子様、祖父母様まで一緒に喜ぶことができます。

「鼻はパパ似かな?」「あくびをしたね!」「今、笑った?」などと、ご家庭での団欒の1つにしていいただければ私たち技師も嬉しく思います。ご予約お待ちしております。

おことわり

- *赤ちゃんの顔が子宮の壁や胎盤に近づいたり、お顔の前に手足やへその緒がきていたりすると、お顔を見ることが難しい場合があります。あらかじめご了承下さい。
- *4Dエコーは妊婦健診ではありません。お腹の中の赤ちゃんの表情や動きを楽しんでいただくことを目的としていますので、赤ちゃんの発育等に関するご質問等にはお答えできません。ご希望の方は産婦人科外来で申込書をお渡ししています。記入後、中央受付へ提出して頂くと予約を取ることができます。ご不明な点は産婦人科外来にお問い合わせください。



公立七日市病院ニュース
在宅医療支援センターについて
看護マネジャー 田貝尚美

外来のご紹介

看護マネジャー 久保 知恵子

外来スタッフは看護師9名で、付帯事業の訪問看護ステーションと協力しています。主な業務は診療介助及び訪問診療や内視鏡検査の介助です。診療は内科を中心に、整形外科や皮膚科があります。受診される患者さんには、はっきりとわかりやすく親切な外来であるよう心がけています。

昨年度より新型コロナウイルスの影響で、大腸内視鏡検査は中止していますが、上部消化管内視鏡（胃カメラ）は週2回行って、市の検診や一般検査、胃瘻の増設、定期交換もしています。

近年、外来部門で特に力を入れているのは訪問診療です。訪問診療の対象は、在宅で最期まで過ごしたい看取りの方や動くことが大変で通院できない方で、その方々が安心して在宅療養を継続できるよう医師と看護師が訪問しています。感染症対策で面会できない病院に代わり、家族が身近に付き添える在宅での療養を選ぶ方が増えています。今年度（令和3年4月から8月）は個人宅28軒、グループホームや有料老人ホームなど10施設を訪問し、毎月170件前後の訪問診療を実施しました。

在宅には神経難病で人工呼吸器を使用している患者さんもいます。身体症状が重度な上、医療機器を装着していることから利用できる介護サービスが限られてしまい家族の負担も大きくなります。そんな中でレスパイト入院を利用して療養を長期的に継続できるケースもありました。最期まで安らかな気持ちで生活できるよう、患者さんや家族の気持ちに耳を傾け、適切な時に病棟へ引き継ぐパイプ役になるのも外来です。

今後も地域の方々のニーズを捉え、患者さん一人一人が安心して在宅生活が送れるよう、他職種で連携を図りながら取り組みます。何かお困りの際は、いつでも気軽に声を掛けて下さい。



■退院の支援
訪問看護は退院前カンファレンス（本人や家族、医師、病棟看護師、リハビリスタッフ、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、サービス事業者が今後の生活を検討する会議）に参加し入院中から退院を見据えて支援します。病前と体の状態が変化しても安心して自宅で過ごせるようケアマネジャーと住環境（ベッドやマット、手すり、ポータブルトイレ、尿器、シャワーチェア、車椅子、ロープなどの設置について）を調整します。
退院日は、介護タクシーや自家用車からベッドまでの移動を援助します。そこで、体温や脈拍、血圧、SPO₂（経皮的動脈血酸素飽和度）の測定、自覚症状の確認、体の観察、介護の相談、必要な物品の確認、相談をします。

訪問看護の実際
脳血管障害後の片麻痺、嚥下障害で退院したケース
発症から約2ヶ月間、急性期病院からリハビリテーション病院で入院治療を受け、嚥下機能低下で食事が必要栄養量に満たない状態で、「家に帰りたい」と強い意志で自宅退院となったケースを紹介します。

■在宅での指導
おむつ交換など介護技術は、家族と一緒に自宅で練習します。
また、吸引が必要になった時は、訪問看護ステーションから貸出し、家庭用の機械で吸引を指導し、継続するときには本人用を購入していただきます。
■医療的な支援
—医療を継続するための家族指導—
今回のケースでは、退院翌日から食事の摂取量が不足したため、点滴500mlを医師の指示で実施しました。制度で限られている訪問回数の中で点滴が継続できるように、抜針は家族に指導し委ねました。
病院のように機材が整っていないのも自宅です。もちろん専門機器も購入やレンタルで整備できますが、準備が間に合わない緊急の点滴では、衣類用ハンガーを変形させてカーテンレールや鴨居長押しに引っ掛け、点滴スタンドの代用にしているなど状況に合わせて創意工夫しています。

■安定した生活が送れる連携
食事の形態を考慮することで口から食べられるようなら、在宅訪問可能な栄養士へ連携し、患者さんにあった食事方法を考えます。それでも、困難が続けば主治医に連絡し、前述のように点滴で補完するなど何か手立てがないものか常に他職種で知恵を出し合います。
【その他にもいろんな専門職と連携】
・調剤薬局とお薬の配薬管理（薬を整理して飲みやすく配置する）で連携。
・ケアマネジャーと不足しているサービスを検討します。
・当ステーションには、理学療法士、作業療法士が在籍しているので、退院した後もリハビリテーションが継続できます。
・当院の訪問診療の利用が可能です。
■退院して約1ヶ月が経過して
ケアマネジャーとの連携により、栄養士からのアドバイスや家族の工夫で食事量のアップ、それにより点滴は中止、通所リハビリテーションの利用、入浴も開始できるようになりました。秋には電動カートで散歩し、コンバインに乗ってお米を収穫するのが楽しみで、毎日笑顔を絶やさず頑張っています。



安らかな在宅療養を支える笑顔のスタッフ。お気軽にご相談ください。

先進的リハビリテーションのご紹介

歩行神経筋 電気刺激療法について

歩行神経筋電気刺激療法とは、脳卒中をはじめとした中枢神経障害、あるいは末梢神経障害により、下肢の神経や筋肉の働きが悪くなった方へ適応となる、運動と電気刺激を組み合わせた治療法になります。

電気による治療の歴史は古く、ローマ時代まで遡ると聞きます。長い歴史を辿る中、現代医療における基盤が確立したのは1960年代で、電気刺激の効果に関する基礎研究や電気工学の発展による新しい電気刺激装置の開発が進み、個々の疾患や症状に応じた刺激法が考案されるようになりました。今では皆様もご存じの通り、一般家庭でも筋力トレーニングや肩こりの治療器として使われています。

今年5月から当院で導入した電気刺激装置「NM-F1」は伊藤超短波製で、歩行の周期に合わせて筋肉及び神経を電気刺激し、歩行を改善し、また筋肉の再教育の促進、萎縮（筋肉が痩せること）の防止、局所の血流量増加などを目的とするものです。機器と使用例は写真をご参照ください。

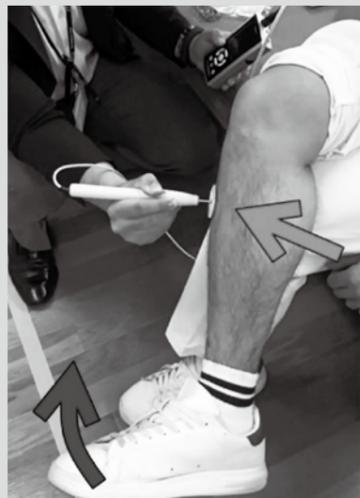
最新版の「脳卒中治療ガイドライン2021」において、“下垂足を呈する脳卒中患者に対して、歩行機能を改善させるために機能的電気刺激を行うことが勧められる(推奨度 A エビデンスレベル高)。”とされており、電気刺激による治療がリハビリテーションの効果をより向上させ、患者さんの機能回復や社会復帰へ更に貢献できることに期待しています。



NM-F1本体



電極を貼り付けます。



「探索モード」で、効率的に筋肉が収縮するポイントを探します。



歩行周期に合わせて電気刺激を入れることで、タイミングよくつま先が上がり、脚が前に出しやすくなります。これを繰り返すことで神経・筋の再教育を促します。

当院の管理栄養士が行なう栄養指導は、患者さんの理解と成果が得られるまで継続することをモットーに、患者さん個々の理解度や環境に配慮した達成しやすい目標を設定することで、セルフエフィカシー（自己効力感）を高めやすくする指導を行っています。その甲斐あつてか継続して受講を希望される患者さんは多く、中には5年以上継続している患者さんもいます。そのような関係を保つには患者さんとの間にラポール（信頼関係）の構築はもろんのこと、周囲の協力（特に家族）がとても重要です。

運動会などの競技で3人4脚があります。が、栄養指導はそれと似ていると感じます。なぜ2人3脚ではないのかというと、患者さんが好きな食べ物を控えているのに家族や友人が勧めてきたら…辛いですよ。つまり食事療法

の実施には栄養士と患者さん、そして周囲の協力が不可欠なのです。

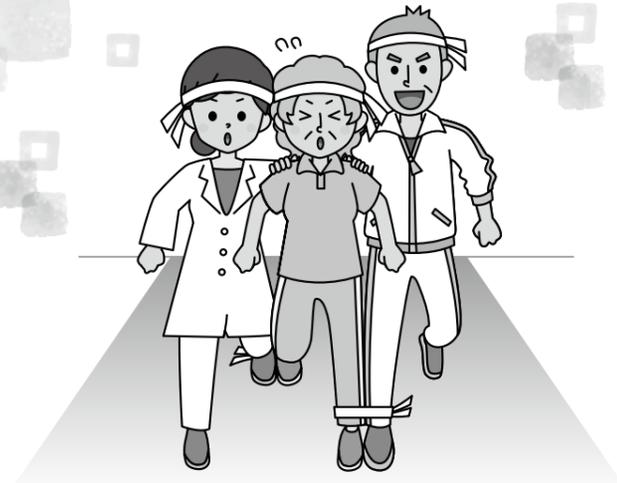
患者さんは、生涯に渡り食事療法を余儀なくされます。しかし、誰もが100点を取り続ける事は至難の業です。病状が改善しても食事の楽しみが奪われては本末転倒です。そこで70点くらいを目指すつもりで、時に自分のご褒美をあげることは意欲を保つ上で良い場合があります。食事療法の目的は合併症の進展の予防…よりも、ご褒美のため…の方が楽しく長く取り組めるのではないのでしょうか。

栄養士、患者さん、家族らと共に相談しながらペースを上げたり下げたり、時には立ち止まって息を整え人生のトラックを健康的に進んでいけるよう、患者さんの気持ちに沿った3人4脚の栄養指導を私たち管理栄養士は心がけています。

3人4脚
より良い
糖尿病治療

3人4脚の栄養指導

技術部
栄養科係長 金井 崇



医療機関のみなさまへ 診療情報提供書（紹介状）を事前にご提供ください

公立富岡総合病院の内科（呼吸器）・消化器科・泌尿器科初診外来では、診療をスムーズに行うために、あらかじめ紹介元の医療機関へ診療情報提供書（紹介状）の提供をお願いしています。

これからも、患者サポートを積極的に取り組んで参りますので、ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

診療情報提供書の送付先

FAX 0274-64-1406

公立富岡総合病院 患者支援サービス課

富岡地域医療企業団 研修会報告と今後の予定

新型コロナウイルス感染対策により基本的にはオンラインでの実施となります。

- **ケアカフェとみおか**
日 時…6月11日（金）18:30～20:00
参加者…ケアに携わる方、医療・介護・福祉分野の方に参加いただきました
- **介護職員のための看取りのケア研修会（群馬県健康福祉部委託事業）**
日 時…7月10日（土）10:00～15:00
参加者…北毛地区の介護老人福祉施設に従事する介護職員に参加いただきました
- **緩和ケア研修会 ※集合研修**
日 時…11月3日（水）9:00～17:00（予定）
参加者…がん診療に携わる医療従事者
- **群馬県患者の意向を尊重した意思決定のための研修会（群馬県健康福祉部委託事業）**
日 時…12月11日（土）（予定）
参加者…東毛地区の介護支援専門員
- **すべての看護師のための看取りのケア研修会（ELNEC-J）**
日 時…令和4年1月8日（土）・9日（日）9:00～17:00（予定）

発行

富岡地域医療企業団 公立富岡総合病院

〒370-2393 群馬県富岡市富岡2073-1

TEL.0274-63-2111

FAX.0274-64-1406

<http://www.tomioka-hosp.jp>

tomihp@mail.gunma.med.or.jp



富岡地域医療企業団 公立七日市病院

〒370-2343 群馬県富岡市七日市643

TEL.0274-62-5100

FAX.0274-62-5211

<http://www.nano-hosp.jp/>

nanobyin@nano-hosp.jp

