

お元気ですか？

第21号

2025年7月発行



「夏の景色 ラベンダー」 撮影者：整形外科 山田 哲也

CONTENTS

- 富 紙上ナイトスクール☆シ アイフレイル 2
- 富 麻酔科術前診察外来の開設 3
- 富 シリーズチーム医療 RSTチーム 4
- 富 シリーズ職場紹介 PCU..... 5
- 富 研修医の紹介 6-7
- 七 脳卒中後の自動車運転再開評価について 8-9
- 七 退院後訪問指導について（ご紹介） 10
- 七 リハビリテーションの関わり おうちに帰る準備..... 11
- 富 七 地域医療連携だより..... 12

麻酔科術前診察外来の開設 ～安心して手術を受けていただくために～

麻酔科 村田 聡美

当院では、全身麻酔または脊髄くも膜下麻酔による手術を予定されている患者様を対象に、「麻酔科術前診察外来」を新たに開設いたしました。本外来は、手術に先立って麻酔科医が診察を行い、患者様の全身状態を確認したうえで、最適な麻酔方法を検討・計画することを目的としています。

麻酔は手術を安全かつ快適に行ううえで必要不可欠な医療行為ですが、患者様の体調や既往歴、内服薬、アレルギーの有無などによって麻酔のリスクは大きく変わります。そのため、術前に詳しい問診や診察を行うことが重要です。必要に応じて検査を追加することで、より安全な麻酔管理が可能となります。診察時には、麻酔の種類や流れ、麻酔中および術後に起こりうる副作用、合併症のリスクなどについても詳しくご説明し、不安や疑問を取り除くことに努めています。

また、術後の疼痛管理（術後鎮痛）についても、麻酔科が重要な役割を担っています。手術後の痛みを適切にコントロールすることは、回復の促進や合併症の予防、精神的ストレスの軽減などにつながります。鎮痛法としては、硬膜外鎮痛、神経ブロック、鎮痛薬（内服・点滴・注射）などがあり、手術の種類や患者様の状態に応じて最適な方法を提案させていただきます。

さらに、手術前の禁煙も非常に重要な要素です。喫煙は気道分泌物の増加、肺機能の低下、創傷治癒の遅れ、術後肺合併症のリスク増加など、麻酔や手術に悪影響を及ぼすことが知られています。たとえ短期間でも禁煙することでリスク軽減につながります。喫煙習慣のある患者様には、麻酔科外来でも禁煙の重要性をご説明させていただきます。

診療日・時間

毎週月曜日・水曜日・金曜日 午前9時30分～11時00分

予約方法

本外来は主治医からの申し込み制です。
対象となる患者様には、主治医より個別にご案内いたします。

麻酔科術前診察外来は、安全で質の高い周術期医療を提供するための重要な取り組みです。
安心して手術に臨んでいただけるよう、スタッフ一同全力でサポートいたします。
ご不明な点がございましたら、どうぞ遠慮なくお問い合わせください。



アイフレイル

眼科 小林 秀雄

新型コロナウイルス等感染の影響によりナイトスクールを休止していますが、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

「アイフレイル」という言葉を聞いたことがありますか。テレビコマーシャルで耳にする方も多いのではないのでしょうか。「フレイル」とは、加齢にともない身体のだまざまな機能が低下することによって、健康障害に陥りやすい状態のことをいいます。もう少し具体的にいうと、介護が必要なほどではないものの、健康ではない段階が「フレイル」です。その中でも目に関するフレイルである、「アイフレイル」の重要性に注目が集まっています。

とつて目が衰えてきたところに、さまざまな外的・内的ストレスが加わることで、視機能（目で見える能力）が弱くなった状態、またそのリスクが高い状態のことをいいます。つまり「アイフレイル」とは、目が完全に見えないわけではありませんが、ぼんやりとしていたり、小さな文字が見えづらかったりと、何か気になる症状がある状態を指します。

最初は無症状であることも多いのですが、時に見づらさや不快感として自覚することもあるでしょう。「歳のせい」などと

アイフレイル自己チェック

- ☐ 目が疲れやすくなった
- ☐ 夕方になると見にくくなるが増えた
- ☐ 新聞や本を長時間見ることが少なくなった
- ☐ 食事のときにテーブルを汚すことがたまにある
- ☐ メガネをかけてもよく見えないと感ずることが多くなった
- ☐ まぶしく感じやすくなった
- ☐ はっきり見えないときにまばたきすることが増えた
- ☐ まっすぐの線が波打ってみえることがある
- ☐ 段差や階段が危ないと感じたことがある
- ☐ 信号や道路標識を見落としそうになったことがある



アイフレイルの自己チェックで2つ以上当てはまった方は、一度お近くの眼科を受診してみましょう。

放っておかれることも多いと思います。その状態を放置していると更に衰えが進み、見え方の低下を常に自覚するようになり、更に進行し重度な障害に陥ると回復は難しくなり、自立機能の低下や日常生活の制限を伴うようになります。「歳のせい」と片付けてしまう前に、早期発見により適切な予防・治療を行うことで、進行を遅らせ症

状を緩和させることが期待できます。読書、運動、スポーツ、趣味など、人生の楽しみや快適な日常生活が制限される人を減らすことが「アイフレイル」対策の目標です。ずっと一緒に頑張ってきた目の健康に目を向け、これからも快適な見え方を維持することで、健康寿命を延ばしましょう。

シリーズ職場紹介

PCU (緩和ケア病棟)



PCUは、「あなたらしく生きること
を支えます」という理念のもと、がん
を持つ患者さんやそのご家族に対して
日々ケアを行っています。
痛みやつらい症状のコントロールと
心のケアを行い、退院できるよう支援
していますが、PCUは「最期の場所」
「入院したら帰れない」等のイメージを
もたれている方もいらっしゃる。入
退院を繰り返しながら、最期をPCU
で過ごされる患者さんも少なくありま
せん。しかし、症状が落ち着いている時、
症状があつても家で過ごしたいという
患者さんの思いを汲みタイミングを逃
さないようお手伝いをさせていただいて
います。

退院後も困らないよう訪問看護や
介護保険の活用など必要な体制を整え、
地域の多職種の方々とも連携していま
す。また、退院されてからも緩和ケア
チームと協力しながら24時間体制で電
話相談や緊急入院の受け入れを行って
おり、患者さんやご家族が安心して過
ごせるように努めています。
病室は、暖かい日差しが入る南向き
です。各部屋に面している庭園は、今年
リニューアルされ、色とりどりのお花が
咲いています。病室で病氣やつらい症状
と向き合うだけでなく、車いすで、ベッ
ドで、ご家族やスタッフと一緒に庭園を
散歩し、外の空気や景色に触れ、きれい
なお花を見ることで、笑顔になりほつと



できる時間を過ごしていただきたいと
思っています。
病棟の廊下には、患者さんやご家族
の癒しとなるよう絵画やツールペイン
トなど、季節ごとに飾り付けがされて
います。
コロナの流行にて、24時間可能な面
会やイベントなどPCUならではのことが
制限されてきました。徐々に緩和さ
れていますが、コロナ前のようにはまだ
戻っていません。患者さんがこれまでの
人生で大切にしてきたことや楽しみを
聞かせていただきながら、PCUの中
でも楽しみを見つけ、実現したいと思っ
ています。



RSTチーム RST (呼吸ケアサポートチーム)について

臨床工学科 橋本 愛

皆さん「人工呼吸器」はご存知でしょうか？コロナ禍のニュースでよく耳にしたのではないのでしょうか。

人工呼吸器は、呼吸が困難になったり、停止したりした時に、呼吸をサポートしてくれる医療機器です。喉に管を入れるもの、マスクを当てるものがあり、患者さんの状態に合わせて呼吸を補助したり完全に代行したりする機能があります。一方で、人工呼吸器使用によるデメリットとして、肺障害や肺炎、精神的苦痛、鎮静薬の副作用などがあります。



今回はRST (Respiratory Support Team:呼吸ケアサポートチーム) について紹介します。RSTは、主に人工呼吸器装着患者さんの早期離脱を目的として、安全で効果的な人工呼吸管理が出来るようサポートするチームです。

当院のRSTは、医師、看護師、理学療法士、栄養士、臨床工学技士、事務職員で構成されています。活動日は毎週月曜日(第3週は水曜日)です。主な活動内容として、人工呼吸装着患者さんの状態を把握し、適切なアドバイスや支援を行うための回診(RSTラウンド)があります。多職種でそれぞれの専門知識や技術を出し合い、安全で・より質の高い人工呼吸器管理ができるように努めています。そして、長期間にわたる人工呼吸器の使用は合併症のリスクや負担が大きくなるため、早期離脱を目指した呼吸管理の提案をしています。

具体的に…医師は、各種検査結果から診断や人工呼吸器設定の評価、離脱計画の策定やアドバイス、意思決定支援。看護師は、口腔ケアの評価、損傷の有無、鎮痛・鎮静の評価、合併症予防の提案。理学療法士は、呼吸機能改善を目的とした呼吸練習や排痰練習、身体機能向上として筋力練習、ADL向上を目的に車いす移乗など。栄養士は栄養状態の評価と栄養計画、栄養サポートを実施。臨床工学技士は、安全な人工呼吸器管理や呼吸状態に合わせた機器設定について意見を出し情報共有しています。



人工呼吸器は、呼吸のサポートをし、生命を維持するための大切な生命維持管理装置です。RSTではチーム一丸となり、最適な呼吸ケアの提供ができるよう、今後も取り組んでいきたいと思います。患者さんの負担軽減はもちろん、家族や周りのスタッフが安心できるようにサポートしていきます。

人工呼吸器や呼吸ケアについて困ったことがあれば、RSTメンバーにご相談ください。



研修医

2年生



Yuka Sunaga

研修医2年目の砂長佑香と申します。前橋市出身で県外の大学を卒業後、群馬県に戻って参りました。昨年は多くの医療スタッフや事務の方々、そして患者さんに支えられ、学びの多い一年を過ごすことができました。4月からは後輩も増え教える立場になりましたが、己の知識不足を痛感する日々です。まだまだ未熟者でありご迷惑をおかけすると思いますが、地域医療に貢献できるように今後も精一杯努力しますのでよろしくお願いいたします。

Naoya Matsumoto

研修医2年目の松本直也です。昨年に引き続き今年も富岡総合病院で研修させていただいております。1年目は同期とともに仕事をさせていただくスタッフの方々に恵まれ、充実した研修を送ることができ、大きく成長できた年でした。2年目の今年はこれまでに吸収できたことを富岡地域の医療や新しくできた後輩達に還元しつつ、自身も引き続き数多くの知識や技術を学び続けていきたい所存です。至らぬ点も多々ありますが、引き続きよろしく願いたします。

Hiroaki Ishii

研修医2年目の石井大暉と申します。昨年に引き続き、富総で研修させていただいております。入職から1年、患者さんやスタッフの方々のご協力の下、多くのことを学ばせていただきました。まだまだご迷惑をおかけする部分も多いと思いますが、地元である富岡市に貢献できるよう、今後も努めていきたいと思っております。今年度もよろしく願いたします。



Yuta Shiono

研修医2年目として、より一層主体的に学び、富岡地域の患者さんに信頼される医師を目指します。1年目で得た知識と経験を基に、診療の幅を広げ、判断力と対応力を高めていきたいです。多職種と連携し、チーム医療の一員として責任を持ち、日々成長していけるよう努力します。



Ryūhei Matsuo

研修医2年目の松尾隆平と申します。大学時代はラグビー部に所属しており、そこで培った体力や仲間との協力の大切さは、現在の医療現場でも大いに役立っています。趣味は麻雀、筋トレ、ゴルフで、休日にはリフレッシュしながら心身の健康を保つよう心がけています。患者様一人ひとりに寄り添った丁寧な診療を心がけ、安心して相談いただける医師を目指して日々努力しております。どうぞよろしく願いたします。



Tatsuya Nakamura

研修医2年目の中村竜也です。1年目は皆さんのご協力のおかげで、まだまだ未熟ですが多くのことを学べました。得られた経験を活かして、富岡の医療に貢献したいです。今年度はより一層成長できるよう積極的に研修に望みたいと考えています。今後ともよろしく願いたします。



の紹介

1年生



Teruhisa Toda

初めまして。研修医1年目の戸田と申します。埼玉県出身で、北海道大学を卒業しました。晴れた日の山の景色と炊きたてのご飯が大好きです。最近、当直明けを迎えると貴前神社へお参りするようになりました。病院見学の時と変わらず、温かい雰囲気の中、日々勉強できる恵まれた環境に心から感謝しております。一日でも早く一人前の医師になれるように精一杯努力します。2年間よろしく願いたします。

Kengo Koyama

初めまして、研修医1年目の小山健吾と申します。群馬大学を卒業し、今年の春から公立富岡総合病院で研修を始めました。趣味は大学時代に始めたゴルフとプロ野球観戦で特に好きな球団は横浜ベイスターズです。この二年間で様々な診療科を回って幅広い知識や技術を身につけていきたいと思っています。また、先生方を始め他の職種の方々とも積極的にコミュニケーションをとり、医師としてだけでなく人間としてもより成長していきたいと思っています。よろしく願いたします。

Toshiya Tanaka

皆様こんにちは。研修医1年の田中 寿哉（タナカ トシヤ）と申します。高校生まで群馬県で過ごし、その後ハンガリーというあまり聞き馴染みのない国にある大学を卒業して参りました。見かけたら話しかけていただけると幸いです。入職して1ヶ月が経ち、職員皆様の温かさに助けられております。人として、医師としてまだまだ未熟ではありますが、少しでも皆様のお役に立てるよう精進いたします。よろしく願申し上げます。



Aki Cho

こんにちは、研修医1年目の張曉希(チョウ アキ)です。私は新潟育ちで、医学部は中国のキナン大学をでました。向こうですでに皮膚科医の研修を終えています。初心に戻り、自分の将来の道を見つめ直すチャンスをいただけたので、もう一度研修を楽しみたいと思います。趣味はたくさんありますが、最近はダンス、ゴルフをメインでやっています。まだまだ未熟ですが、2年間よろしく願いたします。

Kouhei Chino

はじめまして。研修医1年目の千野航平と申します。出身は新潟県で、群馬大学を卒業しました。日々多くの学びと刺激に囲まれ、充実した毎日を送っております。皆様にご迷惑をおかけすることも多いと思いますが、一人でも多くの患者さんに信頼される医師を目指し、知識と技術の習得に励んでいきたいと思ひます。またプライベートでも新たな趣味としてゴルフを始めたり、自然の中を散歩したりと富岡を満喫しております。どうぞよろしく願いたします。

Yutaka Ogata

こんにちは。研修医1年目の尾形穂と申します。高崎市出身で、群馬大学を卒業しました。研修が始まって数ヶ月ですが、内視鏡や救急外来等を経験させていただき、とても充実した毎日を送っています。まだまだ未熟ですが、熱心に学びを重ね、少しでも病院に貢献できるような医師を目指します。バスケットと音楽が趣味で、最近ゴルフも始めました。富岡市内で学習ボランティアの活動にも参加しています。2年間よろしく願いたします。





脳卒中後の自動車運転再開評価について

リハビリテーション技術科
作業療法士 在原 裕



皆さんは「脳卒中後の自動車運転再開」と聞くと、どのような印象を持たれるでしょうか。「事故を起こさないか心配」と思われる方もいらっしゃるかと思います。

たしかに自動車運転は高度な認知・判断能力や、とっさの操作ができる運動能力が必要になるとても難易度の高い行為です。そのため加齢や病気の影響で運転が困難になりやすいことも事実です。しかし高齢であったり病気を患ったりした後でも、自動車運転をするのに十分な能力を有している方もいらっしゃると思います。重要な



のは「脳卒中を起こしたから危ない」と漠然と決めつけるのではなく、その方の自動車運転に関する現状能力を把握し、「『正しく』気を付ける」ことです。

まず脳卒中後の自動車運転で気を付けることは、手足の運動麻痺です。右手の麻痺ではハンドルやウィンカー操作、ドアの開け閉めなど、左手の麻痺ではワイパーやライト、シフトレバー、ハザードランプの操作、右足はアクセルやブレーキペダルの操作、ペダルの踏み替え、左足はクラッチ操作、フットタイプのパーキングブレーキ操作に影響します。

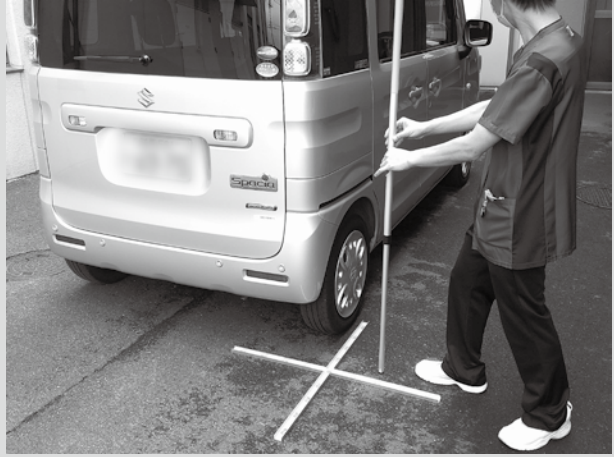
ただし、これらの操作は車両のレバーやペダルを改造することで片手や片足での操作が可能になるため、患者様本人が自分自身の運動麻痺を自覚し適切な対処法を理解されていれば解決することも

あります。

次に気を付けることは、半盲や半側空間失認といった視覚による認識能力の問題です。半盲は左右どちらか半分（もしくは上下4分の1）が見えなくなるとい症状で、半側空間失認は視力や視野が保たれているにも関わらず、左右どちらか半分からの視覚情報を脳が認識できなくなる症状です。半盲は実際に見えていない部分があるため本人も気づくことが多く、意識的にそちらを向くことで対処できることもあります。半側空間失認は自覚するのが難しく、見落としている側の壁に体の一部がぶつかって初めて気づいたり、ぶつかってもなお自覚できなかったりする場合もあります。そのため自動車運転再開を考えるにあたっては、「自分は大丈夫だ」と主観で判断するのではなく、他者によ

る客観的な評価を受けることが大切です。

当院では、座席に座る姿勢やペダル操作、ハンドルの操作などの動作確認、周りの状況を正しく把握する能力、とっさの事態に対応できる判断力や問題解決能力などについて、日常生活場面の行動観察、卓上での紙面検査、実際の車を使用した検査、ドライブシミュ



停止車両評価の様子です。実際の車両を使用することで、紙面上やシミュレーター検査の結果に納得できない方でも納得が得られやすいです。

レーターを使用した検査などで評価し、得られた情報を組み合わせ、解釈して患者様の運転能力の現状把握に努めています。得られた情報は主治医や担当者間で共有し、患者様やご家族へと説明しています。

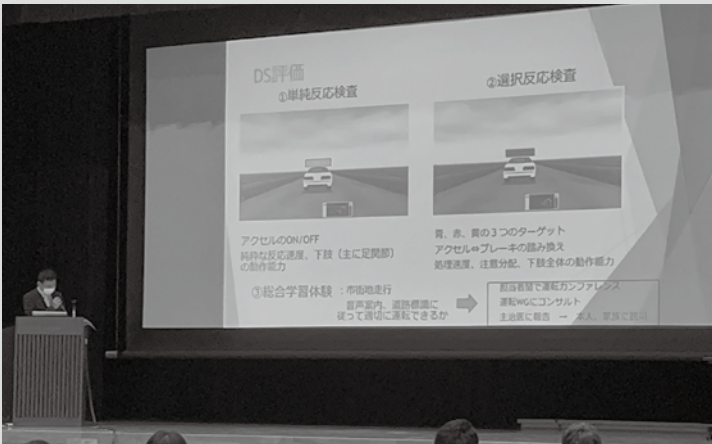
実際の自動車運転可否については前橋市にある群馬県総合交通センター（通称免許センター）で判断されますが、入院中の評価で「実際の運転場面を観察したほうがよい」と判断された場合には、免許センターに行く前に自動車教習所での実車評価を勧めることがあります。当院では近隣の自動車教習所と連携し、患者様の現状能力・不安な点を共有して実際の運転場面への影響を確認する試みを行っています。教習所の教官が同乗して評価した結果を病院まで返送していただき、主治医が意見書を作成する際の判断材料としています。院内の評価では分からない、実際に自動車を運転した時の様子を知ることは、安全な自動車運転再開をするためにとても重要です。



評価の結果、自動車運転を再開するのは危険が大きいと判断された場合には、家族による送迎やタクシーなどの利用を勧めることがあります。富岡市には愛タクという乗り合いタクシー制度があるため、うまく活用できれば買い物や通院など、市内の移動の手助けとなります。当院のリハビリテーションでは、日常生活上の行動範囲に必要な公共交通機関の経路と一緒に調べたり、電話やスマートフォンアプリを使ってタクシーの予約を取る方法を練習したりと、自動車運転再開ができなかったとしてもその方の今後の地域生活が安全・円滑に行えるよう支援に努めています。



今年5月、群馬県脳卒中地域連携の会にて当院の運転評価の取組みを発表しました。



当院で使用しているドライブシミュレーターです。様々な場面を想定して危険予測や操作能力を評価できます。



リハビリテーションの関わり

おうちに帰る準備 -実際の環境調整について【掃除動作編】-

1・2病棟外来リハビリ係長 理学療法士 高橋 茂

今回は前回の炊事動作に引き続き家事動作の一つである掃除動作について取り上げていきたいと思います。

掃除については、多くの方が年末に取り組む大掃除のような大掛かりなものから日常のちょっとした片付けなど幅広くあります。日常生活の中での掃除といったら、掃除機での掃除を思い浮かべる方が多いのではないのでしょうか。



掃除機にも様々なメーカーがあり、吸引力の強さや軽さをアピールするものなどがあります。主に床掃除に使用すると思いますが、掃除機をかける姿勢はやや前かがみになることが多いと思います。この姿勢は腰に負担がかかることも多いので、ノズルを伸ばしてなるべく前かがみにならないような姿勢で行うのが望ましいです。また、掃除機を使いながら移動するのは高いバランス能力が必要になります。最近はコードレスタイプの掃除機も多いですが、コード付きのタイプでは場所に応じてコンセントの抜き差しが必要になる場合もあります。その都度低い位置のコンセントに手を伸ばさなければならず、しゃがむことが必要になる場合もあります。その他にもフローリングワイパーなども用いて掃除する場合もありますが、それぞれ使用する物品などによって必

要な能力は異なります。また、テーブルの上などを拭く動作をすることもありますが、その場合、肩関節の大きな可動域が必要になります。当院でも入院



中から退院後に必要な動作練習や機能訓練の一環としてリハビリテーションの中で掃除機やワイパーを用いた練習を取り入れています。

しかし、症状によってはご自分で掃除まで行うことが困難なこともあります。介護保険では訪問介護の生活援助として、生活スペースの掃除を依頼することができます。ただし、介護保険法によって定められた掃除の範囲は、利用者自身が日常生活を送るうえで最低限必要とされるスペースを清潔に保つこと、となっています。同居家族がいる場合などは掃除を依頼することができる範囲などが変わってくるので、担当のケアマネージャーなどに相談していただければと思います。



退院後訪問指導について(ご紹介)

皮膚・排泄ケア認定看護師 工藤 亜希子

こんにちは皮膚・排泄ケア認定看護師、工藤 亜希子です。みなさんご存じですか？公立七日市病院では退院後訪問指導を行っています。

退院後訪問指導とは

「退院後に患者さんの自宅を訪問することで、退院後の生活を円滑に送ることができ、自宅療養での不安を最小とすることが出来る」ことを目的としています。



当院では2016年より退院後訪問を行っています。当時はまだ県内でもあまり行われていませんでしたが、現在では数多くの病院で利用されています。

退院後訪問指導の対象にはいくつかありますが、おもに私が担当している対象は褥瘡(床ずれ)②人工肛門・人工膀胱の患者さんです。

退院後訪問の頻度

退院後1ヶ月以内に5回までの訪問が可能です。状況や希望により相談していきます。毎週木曜日は群馬大学付属病院より皮膚科医師安田先生の回診を行っています。褥瘡対策委員会委員長永井先生も同行して、病棟回診を行っています。褥瘡(床ずれ)でお困りの方はぜひ、七日市病院皮膚科

に受診してください。

訪問看護を利用している患者さんでは、訪問看護師と同行訪問を行い、在宅療養支援がより効果的になるように連携を図っています。

退院後訪問指導により、療養環境やケアプランの見直しにつながることもあるため、病棟看護師より退院後訪問をすすめられた場合は、ぜひ利用してください。



外来担当医表

【受付時間】…(内 科)午前8:30~11:30、午後8:30~16:30
(皮膚科)8:30~11:00
【診療時間】…午前9:00~12:00、午後2:00~5:00

初診の予約はありませんので、受付時間内にお越しください。
発熱やせき、喉の痛みなどの風邪症状がある患者さんは、事前にお電話でお問い合わせください。

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内 科	午前	永井 竹原	樋口(達) 南雲 市川	根岸 飯塚 竹原	馬原 新井 土屋	藤田(再診のみ) 金古 竹原
	午後	土屋	馬原 田中(伸) 根岸	永井 渡邊 田中(聡)(再診のみ)	清水(第1・3週) 田中(聡)(第2・4週・再診のみ) 竹原	樋口(清)
皮膚科	午前	皮膚科/茂木 (第1・3・5週)			皮膚科/安田 診察 10:00~	
	午後					

公立富岡総合病院 完全紹介予約外来のご案内

以下の診療科では、専門的医療の維持と患者さんの待ち時間を少しでも削減するために完全紹介予約制としております。他の医療機関からの紹介状のほかに、**事前の予約が必要**ですので、かかりつけの医師にご相談ください。

内 科

疾患別に予約をお取りいたします

- 糖尿病・内分泌系…… 月～金曜日の午前
- 呼吸器系…………… 水～金曜日の午前
- その他…………… 月～火曜日の午前
- 腎臓内科…………… 水曜日の午前
- 血液内科…………… 水曜日の午後

整形外科

疾患部位別に予約をお取りいたします

- 脊椎…………… 月曜日、木曜日、金曜日の午前
- 膝…………… 火曜日、水曜日の午前
- 股関節…………… 火曜日、木曜日の午前
- 足…………… 第2・4・5木曜日の午前
- その他…………… 月～金曜日の午前

神経内科

- 火曜日、金曜日の午前、午後

消化器科

- 月～金曜日の午前

循環器科

- 月～金曜日の午前
- *水曜日は再診予約のみです

泌尿器科

- 月～金曜日の午前
- *完全予約制。紹介状がなくても予約できます。

眼科

- 月～金曜日の午前
- *完全予約制。紹介状がなくても予約できます。

皮膚科

- 月曜日、火曜日、金曜日の午前
- *完全予約制。紹介状がなくても予約できます。

上記以外の診療科については予約の必要はありませんが、紹介状をお持ちでなく受診された場合は初診時選定療養費として1,650円をお支払いいただく場合があります。

公立富岡総合病院 予約専用ダイヤル

【予約専用電話番号】0274-63-2112

電話予約受付時間：8時30分～17時

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

