

# かけ橋



朝霞台中央総合病院広報誌

# 朝霞台中央総合病院広報誌

朝霞・和光・新座・志木の4市を主な診療圏とし、地域の皆様の健康を共に考えていきます。

● 朝霞台中央総合病院Victory 第30回土屋会長旗女子大会・第31回関東レディースソフトボール大会で優勝!!! ● 医師コラム「透析予防のための糖尿病治療」 ● 内視鏡技師さんの部屋『日本カプセル内視鏡学会指導施設の認定を受けました』 ● 市民公開講座『脳卒中の本当』 ● がんばっています新社会人 ● TMGあれこれ(彩夏祭/納涼会・インターンシップ受入・CMS学会) ● つくってみませんか/新任医師の紹介/エコキャッププロジェクト/意見箱

## Vol.27

### 第30回土屋会長旗女子大会(Aクラス・Bクラス)

N40

大会日 平成25年9月22日(日)9月29日(日)

会場 越生町いこいの広場、越生中学校、越生小学校

大会結果

	Aクラス	Bクラス
第一位	朝霞台中央総合病院Victory	川口スターズ
第二位	SPEED	浅間台ソフト
第三位	坂戸マミーズ	ニューフレンズ
第三位	狭山エンジェルス	トダ・グレース

Aクラス

No	チーム名	所属	勝	敗	引	得点	失点
1	ザウス	(深谷市)	0	0	0	0	0
2	大宮クラブ	(さいたま市)	9	0	0	0	0
3	SPEED	(坂戸市)	3	4	2	2	2
4	安行SCミラクル	(川口市)	2	4	0	0	0
5	東松山チェリーズ	(東松山市)	0	0	0	0	0
6	狭山エンジェルス	(狭山市)	7	8	1	1	1
7	ボンバーズ	(越谷市)	3	1	0	0	0
8	チアフル川口	(川口市)	2	0	0	0	0
9	TEAMホワイトテール	(上尾市)	2	0	0	0	0
10	朝霞台中央総合病院Victory	(朝霞市)	4	16	0	0	0
11	ミサトエース	(三郷市)	0	4	7	7	7
12	ウイング	(上尾市)	7	4	0	0	0
13	KAZOドリーム	(加須市)	1	0	0	0	0
14	坂戸マミーズ	(坂戸市)	2	9	1	1	1
15	TSMレディース	(ふじみ野市)	15	1	0	0	0
16	リトルデビルズ	(所沢市)	0	0	0	0	0

### 第31回関東レディースソフトボール大会

期日 平成25年10月12日(土)・13日(日)

会場 埼玉県北本市、北本総合公園多目的広場(A・B)・野球場(野) 中丸スポーツ広場(中)

大会成績  
優勝 朝霞台中央総合病院Victory(埼玉県)  
準優勝 シリウス(神奈川県)  
第3位 Livr@太田(群馬県)  
旭町グリーンフレンズ(東京都)

No	チーム名	所属	勝	敗	引	得点	失点
1	TOKYO west	(東京都)	1	0	0	0	0
2	コスモクラブ	(千葉県)	3	0	0	0	0
3	Reds	(神奈川県)	1	7	1	1	1
4	Livr@太田	(群馬県)	3	0	0	0	0
5	すみれ	(栃木県)	0	0	0	0	0
6	リリーズ	(茨城県)	4	1	0	0	0
7	朝霞台中央総合病院Victory	(埼玉県)	5	8	0	0	0
8	塩山ブラックローズ	(山梨県)	1	0	0	0	0
9	大幸エンジェルス	(群馬県)	3	0	0	0	0
10	シリウス	(神奈川県)	8	8	0	0	0
11	石和体協ヤンキース	(山梨県)	8	1	0	0	0
12	大谷EAST	(栃木県)	5	0	0	0	0
13	ブルーウイン	(茨城県)	3	0	0	0	0
14	TEAMホワイトテール	(埼玉県)	4	1	0	0	0
15	旭町グリーンフレンズ	(東京都)	4	9	0	0	0
16	習志野レディース	(千葉県)	0	0	0	0	0

朝霞台中央総合病院Victoryが  
第30回土屋会長旗女子大会  
第31回関東レディース  
ソフトボール大会で見事「優勝」しました



朝霞台中央総合病院Victoryは当院の職員だけでなく、地域のソフトボールが大好きな女子♥が集まってできたチームです。それぞれが仕事の合間をぬって練習に励み、常に好成績をおさめています。今回は2つの大会において圧勝で優勝を勝ち取りました。彼女たちの元気いっぱいのプレーに今後も期待できそうです! どこかで見かけたらぜひ応援をお願いします。頑張れ朝霞台中央総合病院Victory!!

## 朝霞台中央総合病院関連施設

### 朝霞台中央総合病院 附属ドック健診センター

埼玉県朝霞市西弁財1-3-6

電話: 048-466-8066

[http://www.tmg.or.jp/asakadai\\_doc/](http://www.tmg.or.jp/asakadai_doc/)



### 朝霞台中央 訪問看護ステーション

TEL. 048-466-1814

<http://www.asakadai-hp.jp/houmon/>



介護老人保健施設

グリーンビレッジ朝霞台

朝霞市大字宮戸3番地

TEL 048-486-6622

<http://gv-asakadai.tmg.gr.jp/>

利用者募集中!

通所リハビリ/一般入所/短期入所



# ○ 透析予防のための糖尿病治療

腎臓内科部長 佐藤孝子



## はじめに

2012年度、全国の透析患者数は309,946人であり、世界の透析人口の約15%を日本の患者がしています。透析患者数は年々増加しており、原疾患は1998年以降糖尿病腎症が第1位となっています。糖尿病透析患者では、非糖尿病患者と比較して、心筋梗塞や、脳卒中を引き起こし、生命予後も不良となるため、糖尿病対策が重要な課題となっており、糖尿病患者の透析予防指導が必要です。

## ①糖尿病腎症の診断、病期分類

糖尿病症例(罹病歴5年以上、網膜症、神経症などの合併症あり)に微量アルブミン尿が出現した時点で、(他疾患の鑑別をおこなったうえで)早期腎症と診断されます。微量アルブミン尿は腎症進行のリスクであるとともに死亡(とくに心血管死)のリスクとなるため、この時点で積極的に治療する事で、死亡が減少し、透析導入も減少する事が示されています。微量アルブミン尿はきわめて重要な指標であると言えます。病期は糖尿病腎症合同委員会によって1-5期の5段階に分けられています(表)。GFR(腎機能)とアルブミン尿によって評価し、ステージが上昇するほどリスクも上昇します。4期以降では腎機能を回復するのは難しくなりますので、早期に治療を開始することが大切です。

### 糖尿病性腎症の病期(ステージ)

病期	検査値		治療・食事・生活ポイント
	たんぱく尿(アルブミン)	腎機能(GFR)	
第1期 (腎症前期)	正常	正常時に高値	糖尿病食が基本。血糖コントロール たんぱく尿の過剰摂取は好ましくない
第2期 (早期腎症)	微量アルブミン尿	正常時に高値	糖尿病食が基本。厳格な血糖コントロール 降圧治療 普通生活 たんぱく尿の過剰摂取は好ましくない
第3期A (顕性腎症前期)	持続性たんぱく尿 (1g/日未満)	GFR: 60ml/分以上	厳格な血糖コントロール 降圧治療、たんぱく制限食
第3期B (顕性腎症後期)	持続性たんぱく尿 (1g/日以上、時に ネフローゼ症候群)	GFR: 60ml/分未満	厳格な血糖コントロール及び降圧治療。 たんぱく制限食、浮腫の程度、心不全の有無から 水分を適時制限する
第4期 (腎不全)	持続性たんぱく尿 (時にネフローゼ症候群)	著明低下 (血清クレアチニン値上昇)	厳格な血糖コントロール及び降圧治療 低たんぱく食(透析療法導入) 浮腫の程度、心不全の有無から水分を適時制限 する
第5期 (透析療法)	透析療法中		厳格な血糖コントロール及び降圧治療。 透析療法あるいは腎移植。 水分制限(透析間体重増加率は標準体重の5% 以内)

## ②管理目標

### 1. 血圧

降圧目標は130/80mmHg以下です。高齢者では、140/90mmHgとし、腎機能悪化や臓器虚血がなければ、130/80mmHg以下に慎重に降圧します。糖尿病では、動脈硬化の進展が著しいため、臓器虚血がおこりやすく110mmHg未満は避けるようにします。

第1選択薬はアンギオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬とアンギオテンシン受容体拮抗薬(ARB)で、他に、長時間作用型Ca拮抗薬、利尿薬が使われます。

季節による変動(夏は下降し、冬は上昇する事が多い)や、日内変動があるため、家庭血圧を参考にして降圧薬の変更をおこない、適切な血圧に維持する必要があります。とくに夏期の降圧過剰は急性腎障害(AKI)をきたすことがあります。また、眠前の降圧薬は心血管疾患の発症を抑制出来るという報告もあります。

### 2. 血糖管理

厳格な血糖コントロールは、早期の腎症における微量アルブミン尿やGFR低下の予防に血圧コントロールと並び、最も有効な治療であり、その効果は長期間持続するため、将来の透析リスクを減らすことに繋がります。目標HbA1cは7%です。進行してしまった腎症では有効性ははっきりしませんが、他の細小血管合併症のリスクもあり、個別のコントロールが必要です。

また、腎不全が進行すると、インスリンのクリアランス低下などにより、血糖コントロールが改善することも珍しくはなく、病状に応じて投薬の変更が必要です。

血糖コントロールが不



良な糖尿病透析患者ほど末梢動脈の石灰化が進行していることが報告されており、生命予後不良に関与していると思われます。

### 3. 脂質管理

脂質異常症は慢性腎臓病、心血管疾患発症の危険因子であり、食事療法、運動、スタチンなどで、LDLコレステロールを120mg未満とすることが推奨されています。

### 4. 貧血治療

内因性エリスロポエチンの産生が低下するため、腎性貧血を生じます。貧血はQOLの低下や、生命予後に影響するため、鉄欠乏がないか評価して、エリスロポエチン製剤を使用し、Hb10-12g/dlを目標とします。

### 5. 食事療法

糖尿病の食事基準に準じた食事療法を行いますが、アルブミン尿が出現してからは、腎臓への過剰な負荷を避けるため、3大栄養素の適切なバランス、適量を守ることが大切です。高血圧を伴う時は、6g未満の食塩摂取制限を行います。3期以降は体重1kgあたり0.6-1.0gの蛋白制限を行います。実行が難しい内容が増えるため、繰り返し栄養指導を行って、理解を助けるようにし、最大の問題である治療中断が起きないようにサポートします。

## おわりに

一人一人の患者さんが、真剣に病気と向かい合い、自らの意思で治療に取り組んでいただくことが最も必要です。私たちは、早期から、医師、看護師、管理栄養士等が連携してチーム医療を行い、栄養指導、生活指導など包括的な医学的管理を通して、透析移行への予防をはかりたいと思っています。糖尿病で透析を導入する方が少しでも少なくなるようにしたいと願っています。

内視鏡技師さんの部屋

# 『日本カプセル内視鏡学会指導施設』の認定を受けました。

当院は平成25年8月1日付で、日本カプセル内視鏡学会の第1回の指導施設に認定されました。埼玉県では4つの医療機関が今回認定を受けております。  
『カプセルを飲んで体の中を観察できる』という映画の世界が、今現実に行けるようになりました。そんな夢のような検査について今回はご紹介したいと思います。



## カプセル内視鏡 開発ストーリー

カプセル内視鏡の開発は、1981年にイスラエルの軍事技術者により開始されました。ミサイル電子光学撮像装置の開発中、休暇でアメリカのボストンを訪れ、そこで消化器内科医師と出会い、お互いの関心事を共有していくなかで、体内の消化管内をミニチュアのミサイルが画像を送信しながら通過していくという「カプセル型電子内視鏡」のアイデアを思いついたといえます。

カプセル内視鏡システムは、カプセル型の無線カメラを身体の中に直接取り込むというアイデアによって、従来の内視鏡では検査ができなかった小腸検査を可能にしました。小型カメラやワイヤレスネットワーク、コンピュータなどIT技術を駆使した最先端の医療技術というだけでなく、開発者の豊かな発想力が誕生のカギになったのです。

## カプセル内視鏡の仕組み



### カプセル内視鏡システム構成

カプセル内視鏡システムは、超小型カメラと撮影した画像を無線送信できる機能を内蔵したカプセル内視鏡、その画像を受信するセンサアレイとデータレコーダ(データ記録装置)、および専用ソフトウェアがインストールされたワークステーションで構成されています。

- ① ワークステーション
- ② センサアレイ
- ③ データレコーダ(データ記録装置)
- ④ カプセル内視鏡

## 小腸用カプセル内視鏡 検査の流れ



### カプセル内視鏡を飲む

- 患者様は、まずデータレコーダとセンサアレイを身体に取り付けます。
- カプセルを水と一緒に飲み込みます。
- 検査は外来で行うことが可能です。

### カプセル内視鏡がおなかの中の写真を撮り無線で送信

- 1秒間に2枚の画像を撮影しながらデータレコーダに送信し続けます。
- 患者様は、仕事や家事など日常生活を送ることができます。(運動や食事などの制限はあります)
- カプセルは排便時、体外へ排出されます。

### 撮影された画像を解析

- カプセルは約8時間にわたり約5万枚の画像を撮影します。
- 撮影した画像は、医師によってワークステーション(専用ソフトウェア)を用いて解析され、疾患の場所や状態を調べます。

## カプセル内視鏡のメリット

ゴクンと飲むだけのカプセル内視鏡は、従来のいわゆる内視鏡、つまり「胃カメラ」などの「管」を挿入することによって直接消化管を観察する内視鏡検査と比べて、患者様の身体的な負担を大幅に軽減します。また、従来の検査では十分に観察できなかった小腸内の状態を観察できるため、その後の治療に貢献します。

## 患者様にとって良いこと

- ゴクンとカプセルを飲み込むだけで検査ができます。
- 放射線を使用しないため、被曝の心配がありません。
- 医療施設に留まる必要がないので、検査中は会社やご家庭に戻る事も可能です。(医師の判断によります。)

## 検査スケジュールについて

### ▶ 前日

- 前日の夕食は、消化の良い食事を摂取
- 検査24時間前からは喫煙の禁止
- 検査8時間前より絶飲食
  - ・服薬に必要な少量の水のみ摂取可能
  - ・胃内容物排出を遅延・促進させる薬剤は服用しない
- 検査開始2時間前からは薬も一切禁止

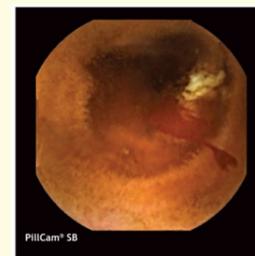
### ▶ 当日

- 問診
- 検査機器を装着
- 適量の水と一緒にカプセル内視鏡を飲みます【日常生活に戻れます】
- 2時間後から飲水可
- 4時間後から軽食可
  - ※検査中の注意事項
  - ・激しい運動は避けます
  - ・MRIに近づかないなど(検査中の注意事項は担当医師の指示に従ってください)
- 【施設に戻り】
- 8時間後、機器を取り外す

### ▶ 後日

- 通常、カプセルは排便とともに体から自然に排出されます。(排出されたカプセルは所定の回収バッグに入れ、地方自治体や病院のルールに従い、適切に廃棄してください)
- カプセルが排出されたかどうかかわからない場合は腹部単純X線検査で確認します
- ※2週間以上、カプセルの排出が確認できない場合は、内視鏡で取り除くなどの適切な処置を行う場合があります

## 症例画像



血管性病変



腫瘍性病変



潰瘍性病変

カプセル内視鏡検査は、「小腸疾患が疑われる場合(適用外もあります)」に限り実施することができます。詳しくは主治医にご相談下さい。

# 『第2回市民公開講座・脳卒中の本当』開催しました

地域医療連携室 主任 桑原 圭介

## 【第2回】朝霞台中央総合病院 市民公開講座

知っておきたい!!

### 脳卒中の本当

～脳卒中にならない為の10ヶ条～

【第2部】  
専門医への  
質問コーナー

日時：平成25年7月20日（土）  
時間：14:00～15:00  
会場：ベルセゾン 6F HISHO

参加無料 定員【100名】

\*定員に達した時点で申し込み受付を終了させていただきます。ご了承ください。



講師：久保田 有一

朝霞台中央総合病院 脳神経外科部長・てんかん外来担当医  
東京女子医科大学助産 脳神経外科専門医  
脳神経外科学会専門医・評議員・指導医  
日本脳卒中学会専門医 日本臨床神経生理学会 脳波専門医  
Yuichi Kubota M.D., Ph.D.  
Director, Department of Neurosurgery, Asakadai Central General Hospital  
Epilepsy Clinic, Department of Neurosurgery, Tokyo Women's Medical University

※申し込み・お問い合わせ

朝霞台中央総合病院 地域医療連携室  
TEL:048(466)2055(代表) AM9:00～PM5:00  
FAX:048(466)2416(24時間受付中)

会場へのアクセス



朝霞台中央総合病院  
Asakadai central general hospital

TMG Toda Medical Group  
戸田中央医療グループ

〒351-8551 埼玉県朝霞市西弁1-8-10 主催：朝霞台中央総合病院 脳神経外科

7月20日(土)、志木のベルセゾンにおいて第2回市民公開講座を開催致しました。

当日は、当院脳神経外科部長の久保田医師が、『知っておきたい脳卒中の本当～脳卒中にならない為の10ヶ条～』をテーマに講演を行いました。講演は、誰もが罹患する可能性のある“脳卒中”がテーマであり、関心を寄せられる方も多く、沢山の皆さまにご参加頂きました。今回は、講師が一方的にお話するだけの講演ではなく、来場者参加型のスタイルと久保田先生の巧みなトークで、会場全体が一体感に包まれ、大変満足して頂きました。

今後も市民の健康と地域貢献の為にこのような講座を開催していく予定です。



# T M G あ れ こ れ

## 『彩夏祭』『商工まつり・流しそめんイベント』に参加して

総務課 山本 淳矢

平成25年8月2日(金)～4(日)にかけて今年で30回目となる朝霞市民まつり「彩夏祭」が開催されました。祭りのメインイベントは、本州で最古のよさこい鳴子踊り『関八州よさこいフェスタ』の開催や、2日目に行われた花火大会で、市街地で打ち上げられる7,500発の花火は迫力満点でした。当院では、朝霞市商工会主催の模擬店「流しそめん」をお手伝いさせて頂きました。炎天下の中、沢山の麺を手早く準備する作業は大変でしたが、イベントを通じて地域の皆さんとの交流を深めることが出来、よい経験となりました。



## 大学生の事務インターンシップを行いました!

8/19から8/23までの5日間、大学生2名の事務インターンシップを実施しました。病院事務=受付と思われがちな事務職ですが、様々な所属があります。その中で一部ではありましたが見学や実務等を経験してもらいました!初々しく一生懸命取り組み、小さなことにも感動したり、驚いたりする彼女たちの姿を見て、私たちも初心に返る良いきっかけとなりました。2人の未来に、この1週間の経験が少しでも役立つことができればうれしく思います!!



## 納涼会

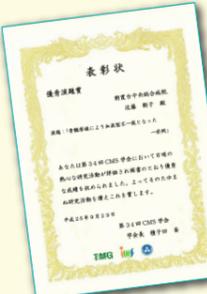
8/27(火)納涼会を行いました。

毎年この時期に実施する納涼会は、大雨に降られたり、猛暑になったりとなかなか天候に恵まれる事が少ないのですが、今年は秋を感じさせるような涼しさの中で行う事ができました。当グループの中村隆俊会長をはじめ多くの御来賓にお越しいただき盛大な会となりました。普段は頑張ってお留守番をしている事が多い、職員の子供たちも参加し、沢山の笑顔を見る事もできとてもよかったです。



## CMS学会

当院が所属する“戸田中央医科グループ(TMG)”とTMG中村隆俊会長のお二人の御兄弟が設立された“上尾中央医科グループ(AMG)”“イムスグループ(IMG)”の3つのグループを総称してCMSといいます。この3グループが一堂に会して行われる、年に一度の学会が9月29日6,000人の参加者を集め盛大に行われました。当院からは3名が発表し、その中、検査科の近藤朝子さんが優秀演題賞を頂く事ができました。



### 受賞者近藤さんの一言

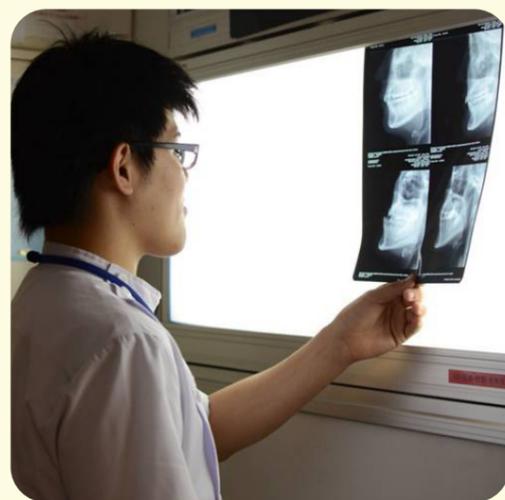
今回このような賞を頂き大変嬉しく思っております。検査科一同で頂いた賞だと思っております。ご協力頂いた検査科スタッフに感謝申し上げます。今後も日々の業務を通じ知識向上に努めてまいります。ありがとうございました。

### 当院からの発表者

骨髄移植により血液型不一致となった一症例…臨床検査技師 近藤朝子  
トモシンセシス一般撮影の有用性の検討…診療放射線技師 梶谷智則  
訪問看護におけるリスクマネジメント…訪問看護ステーション 大橋浩美



# がんばっています。新社会人!



放射線科 廣瀬 翔太

放射線技師として、働き始めて半年がたちました。働き始めた4月には、何もわからず先輩がどのように仕事をしているのかを、見ていることしか出来ませんでした。

すると、先輩方が仕事を終えてから、撮影の仕方や、患者様への接し方・言葉遣いについてアドバイスを頂くことができ、少しずつですが、最近では任せてもらえる業務も増えてきました。

しかし、まだまだ覚えることが多い為、毎日が勉強です。今後、研修会や勉強会に、積極的に参加し、自分自身の知識や技術を向上できるように頑張っていきたいと思っております。

そして、より多くの画像情報を提供できるようこれからも向上心を持って仕事に励んでいきます。

～栄養士さん・調理師さんが考えた健康ごはん～

つくって  
みませんか？

# 栗かのこ

## 作り方

- ①さつま芋と栗を弱火～中火で10分～15分ふかす。
- ②それぞれ皮をむき、裏ごしする。(栗は渋皮までむく)
- ③②に三温糖をふるい入れて混ぜる。
- ④茶巾でしぼって成型すれば完成。



## 材料 (1人分)

- ・さつま芋 100g
- ・栗 30g(3個)
- ・三温糖 3g

## 栄養量 (1人当たり)

- エネルギー：169kcal
- たんぱく質：1.6g
- 脂質：0.3g
- 炭水化物：40g

### ○調理のポイント(友田実沙)

茶色く色がついている三温糖を使用することで、さつま芋や栗に色がなじんできれいに仕上がります。また、自分のお好みの甘さで三温糖を加えることができるのもポイントです。

### ○感想(井上由紀)

さつま芋と栗の素材の味を十分に味わえる一品でした。見た目も秋らしく、甘さも丁度良かったのでとてもおいしかったです。

## 新任医師の紹介



脳神経外科  
大城信行  
(おおしろ のぶゆき)  
平成25年10月1日入職



整形外科  
関端浩士  
(せきはた ひろし)  
平成25年10月1日入職

## エコキャッププロジェクト

エコ活動にご協力をお願いします  
世界中のこどもにひとつの愛を♡

捨てないで!!  
ペットボトルのキャップを集めています。

捨てる... 1日6000人のこどもが命を落としている  
CO2(二酸化炭素)7kg排出

集めれば... 世界のこどものためにポリオワクチン1人分  
CO2(二酸化炭素)7kg削減

朝霞台中央総合病院 看護部 栗のエコキャッププロジェクト委員

10月4日現在  
累計402,980個  
ワクチン489.9人分を  
エコキャップ推進協会に  
送らせて頂きました。  
ご協力  
ありがとうございました。

## みなさまからのご意見・ご質問にお答えします

医療サービス向上委員会

当院では、病院サービス向上の一環として院内7ヵ所(外来、病棟)に「ご意見箱」を設置しており、皆様からのご意見・ご質問などを随時受け付けております。ここでは、ご意見箱に寄せられた皆様からのご意見と、それに対する回答をいくつか紹介させていただきます。今後もより良い病院を目指し、皆様のお声に耳を傾けてまいります。

**ご意見** 月曜日の午後、内科外来で医師指定ありの1番だったのにも関わらず、1時間30分以上待たされました。(25年9月)

**回答** 1番をとった時間が遅かったため、医師指定無しでその前の患者様が先に入ってしまい、お待ちいただく形になりました。申し訳ございません。対応としては分かりやすい文書を掲示しましたので、ご確認ください。

**ご意見** 外来会計で、クレジットカード支払いが出来るようにして下さい。(25年9月)

**回答** 入院会計ではクレジットカードが使えるようになっています。外来でのクレジットカード支払いは少額でも手数料がかかる関係で現状では難しい状況です。

**ご意見** 検査の際に、担当の看護師さんにとっても良くしていただき、安心して検査を受けることが出来ました。説明も丁寧で、検査の最中も励ましの言葉をかけてくれながら、体調を気にしてくれて本当に感動しました。(25年9月)

**回答** ありがとうございます。励みになるお言葉、大変うれしく思います。これからも病院理念である「高度な医療で愛し愛される病院」「患者様を自分の家族と思う医療」に近づけるよう努力致します。

**ご意見をお聞かせ下さい。** より良いサービスを提供するために、皆様のお声をお待ちしています。

## A+ 朝霞台中央総合病院

〒351-8551 埼玉県朝霞市西弁財1-8-10  
TEL. 048-466-2055(代) FAX. 048-466-2059  
ホームページ <http://www.asakadai-hp.jp/>

携帯電話からは携帯サイトをご覧ください  
右のQRコードを読み取ってください。



### ■標榜診療科目

内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・腎臓内科・外科・呼吸器外科・消化器外科小児外科・肛門外科・整形外科・脳神経外科・形成外科・小児科・皮膚科・泌尿器科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・麻酔科

■診療時間／ 平日9:00～12:00 14:00～18:30  
土曜9:00～12:00 14:00～17:00  
(各診療科により診療時間が異なります)

■外来休診日 日曜、祝日・年末年始(12/30PM～1/3)、診療科により土曜日緊急の患者様は24時間受付しています。

■救急外来 専門医が不在の場合もあります、電話にてご確認ください。

発行日：平成25年10月21日