

医療連携 だより

第22号

平成23年8月発行



発行：榛名荘病院 医療連携室

〒370-3347 群馬県高崎市巾室田町5989
http://www.harunaso.or.jp

榛名荘病院の基本理念

1. 生命を尊重し、安全で良質な医療・介護を提供します。
2. 患者・利用者様の意志と権利を尊重します。
3. 医療・介護技術向上のため、研鑽に努めます。
4. 地域医療、福祉のために寄与します。

八月に思う、そしてフクシマ

榛名荘病院 院長 越崎 照雄



再びめぐってきました、66年前のヒロシマ、ナガサキにおける原爆投下を記念する行事が執り行われました。人類史上初めての核兵器でした。わが国に多大の災厄をもたらし、今に至るまで、いや、これからも未来永劫にわたり、この問題と関わっていかねばならないでしょう。そして、8月15日の敗戦の日へと続きます。神の国日本の正義の戦いとして教えられ選民意識を叩き込まれ、世界の頂点に立つ民族と教えられ、必勝を信じ、そして最後に迎えたのが敗戦でした。敗戦を機にわが国は戦争放棄の平和憲法を採択し、不戦の誓いとなりました。また、戦後の冷戦構造の中で、大国は競って核兵器開発に突き進み現在に至っており、核弾頭の数たるやロシアの11,000発を筆頭に、米国8,500発で世界の95%を占め、北朝鮮、イラン等も加わり核拡散が続いているのが現状です。

また、この度の大震災は、千年に一度の災害ということで、東日本一帯に甚大な被害をもたらし、全国的にも多かれ少なかれ様々な影響が出ており、私たちの病院においても少なからず被害があり、損失を蒙りましたが、皆様のご協力を得て徐々に立ち直りつつあり、感謝しています。

そして、ヒロシマ、ナガサキに続いて思うことは、フクシマの原発事故であります。報道によりますと、この度の事故により、熱量計算では広島原爆の約30個分、ウラン換算では20個分の放射性物質が飛散し、残存量もはるかに多く、何らかの形で我々の体内に取り込まれ、内部被爆の問題とも今後取り組んでいかねばならないことと思わされます。

原子力は「第二のプロメテウスの火」に喩えられるところであり、まさに、人間の手に負えない制御不能なものと考えられます。原子はATOMと言われ、(A=否定・不可能、TOM=切る・分解する)これ以上分解不能な物質の最小単位として自然界に存在するものと考えられていますが、これに手を加え核分裂を利用し、恐ろしい原爆を作り上げ、更に原発として大きなエネルギーを作りましたが、人間の制御し得ない状況が出てきているのが今回の原発事故であります。自然の中であるがままに存在して初めて存在価値のあるもの、分解すべからざるものに、不遜にも人間は分をわきまえず手をつけた結果だと思われれます。「想定外の災害」によるものであったと言っておりますが、人間にこれから起こりうる全てを想定することは不可能であることを考えれば、第二、第三の事故の危険大有りです。核廃絶・脱原発なくして明日はないと思わされています。



CONTENTS

- 表紙「八月に思う、そしてフクシマ」越崎院長 …… 1
- 新任・退任医師の紹介・創設者記念礼拝 …… 2～3
- 診療介護報酬同時改定への取り組み …… 3～5
- あけぼの苑施設長のお話・お知らせ …… 6
- トピックス・医療連携室メンバー紹介 …… 7
- 外来診療担当表 …… 8

■ 新任医師のご紹介

若林 孝幸 榛名荘病院（内科）



6月16日付けで着任しました若林 孝幸と申します。神奈川県にある東海大学医学部を卒業後、同付属病院にて、リウマチ・膠原病を専門とした医療に携わってきましたが、この度、大学を退職し地元に戻るにあたり、縁あって榛名荘病院に勤務させて頂くことになりました。地域医療・リハビリテーション・療養といった、専門分野とは異なる領域の医療にとまどいもありますが、皆さまのお役に立てればと思います。微力ではありますが今後とも宜しくお願致します。

出身地 ▶ 群馬県藤岡市
 出身大学 ▶ 東海大学
 卒業年次 ▶ 平成9年
 専門分野 ▶ リウマチ膠原病学
 専門医・認定医
 日本内科学会認定内科医
 日本リウマチ学会リウマチ専門医

<若林先生に一言インタビュー>

- ①趣味：映画鑑賞
- ②好きな食べ物：らーめん

■ 研修を終えて一言

池上 章太 （群馬脊椎脊髄病センター）



4月から6月まで榛名荘病院で脊椎外科の研修を受けさせていただいた、信州大学整形外科の池上 章太と申します。榛名荘病院での研修は良い意味で驚きの連続でした。非常にレベルの高い診療が実践されている事はさることながら、一番は挨拶が徹底されている事に驚きました。廊下などですれ違えば必ず、「おはようございます」「こんにちは」の挨拶を交わすというのは当たり前のように難しい事です。私は最初少し気恥ずかしさを覚えました。やはり挨拶を交わすというのは人間の行いとして基本的であるけれど大切な事。朝しっかり挨拶すると気持ちよく仕事が始まりました。あっという間に終わってしまった2ヵ月でしたが、榛名という素敵な場所に来て、医療者として、人として、とても大切な事を学べた意義ある2ヵ月でした。病院スタッフの皆さま、大変お世話になりました。



榛名荘・新生会創設者 原 正男先生
 ツヤ様のご逝去記念礼拝が榛名聖公
 教会にておこなわれました。

去る八月六日の土曜日、原 正男先生がご逝去されたその日に、新生会により記念礼拝が行われました。この日は折しも広島に原爆が投下された日でもある。式は榛名聖公会の鈴木育三牧師補によりとりおこなわれ、奨励者である誠の園の山口園長は原先生との思い出を語る中で、先生からいただいた言葉「誠実」、また、掛けられた言葉のひとつひとつを今も大切に日々職務に当たられているとの奨励者にふさわしい心温まるあいさつをされた。

最後に原 慶子理事長はお父様がお亡くなりになる前日の出来事やその時のご様子などをお話しされ、心の喪失を埋める為に出会った聖書の言葉を紹介された。「身体は無くなっても魂は『復活する』この度の大地震の被災者にも通ずる」とお話しされた。そして榛名荘・新生会を（創設者のご意志を）後世に継承していくことをご両親に約束された。

原先生は、榛名荘の創設者でいらつしやいます。最大の理解者である妻、ツヤ様は勿論、心を同じくする数人の結核回復者とキリスト教信徒と共に、我が身を投げ打って、榛名荘、そして新生会を興されました。私たちはそのご意志に報いるよう力をあわせて、より良い病院・施設になるよう努力しなければなりません。



■ 研修を終えて一言

中尾 祐介 (群馬脊椎脊髄病センター)



今年の6月末までの1年間大変お世話になりました。現在は東京大学附属病院に勤務しており、10月からはお茶の水の三楽病院に勤務予定です。榛名荘病院という素晴らしい環境で働くことができたこの1年は、自分にとってかけがえのない財産になりました。数々の手術の手技は勿論、困難な症例に対する手術計画の建て方などは大変勉強になりました。自分自身も20数例手術を執刀させていただきました。これまで自分が先輩方に教わってきたことの腕試しができ、非常に自信になりました。またセンターの先生方と親交を深めることができたのは勿論、他大学の先生方とも交流を持つことができました。人脈が広がったことも自分にとって非常に大きな収穫でした。最後に今後の自分の進むべき道が明確になったこと、これが最大の成果でした。

これまでは脊椎のなかでも側弯症などの脊柱変形を専門にしようかと漠然と考えていましたが、これからは脊椎疾患は上位頸椎から骨盤まですべて自分でやっていこうと思います。これが榛名荘病院、群馬脊椎脊髄病センターの精神だと思っています。長くなりましたが最後に、ご指導いただきました清水センター長をはじめとした諸先生方、病棟や外来、手術室でお世話になりましたコメディカルの方々、妻や娘も含め諸々サポートしてくださった事務の方々、本当にありがとうございました。今後も手術見学や外来など時々出没しますので、よろしくお願い致します。

診療・介護報酬同時改定へのとりくみ 特集

◆ 榛名荘病院 医事管理部 部長 狩野 学

2010年12月初旬に政府の社会保障改革に関する有識者検討会がまとめた報告書「安心と活力への社会保障ビジョン」が作成されました。このビジョンは、社会保障の財源は「消費税を基本」とし、「社会保障目的税化を含む使途の明確化」を提起しています。

更に、あるべき医療・介護サービス提供体制についても触れ、救急医療体制の揺らぎや医師不足問題など緊急の対策を講じていくと共に、今後増大するサービス需要に確実に且つ効果的に応え、国民が安心して過ごすことのできる医療・介護サービス提供基盤の強化を図ることが必要であるとうたい、以下の供給体制の整備が提議されました。

- 1) ニーズの変化に対応した病院・病床の機能分化の徹底と集約化を図り、急性期病院を中心とした人員配置の思い切った拡充等を図る。
- 2) 都道府県ごとに、関係団体や行政が顧客的データに基づき協議し、地域医療の在り方をデザインする。地域資源を効率的に活用しながら、相互の機能分担によって、地域医療のネットワーク化を実現する。
- 3) 不必要な入院期間を減らして早期に家庭へ復帰できるようにすると共に、できる限り最後まで地域や家庭で過ごすことができ、高齢者と家族が幸福を感じることができると目指す。そのために、地域ごとに医療・介護・福祉の継続的で包括的な連携を進め、地域包括ケアを実現する。

以上のような取り組みを実現させる中で、プライマリ・ケアの役割を明確にすることが求められています。特に高齢者ケアに関しては、家庭医による併存症のマネジメント、多重薬剤の回避、介護資源の効率的利用、疾病予防など、医療・介護サービスの質を高め、医療・介護費用の増大抑制につながる効果も期待されています。

我が財団の実情を考えると、今後医療・介護両部門がチームをつくり、このような政策的な取り組みの「地域医療のネットワーク化」及び「地域包括ケア」の推進に関し、積極的に対応しなければならないと考えます。

医療部門の対応として高崎・安中保健医療圏での地域連携体制は、急性期治療から回復期、慢性期、在宅支援までの提供体制を備えており、急性期中核病院からの連携パスによる紹介患者の受け入れは勿論のこと、当院の強みである診療域を地域医療機関と連携することで、新たな連携先を獲



診療・介護報酬同時改定へのとりくみ

得し入院につなげ、退院後は、かかりつけ医と在宅系機能が係わりを持つという一連の流れを確立し、ひとつの医療圏域の中での位置付けを明確にしていきます。

また、介護部門では、医療ニーズを含む中重度者への対応について、在宅サービス機能を充実させるため、365日24時間体制を構築する必要があります。具体的には、施設を中心とした既存機能の組合せ、通報システムによる訪問看護と通所介護及び小規模多機能等との連携、また有料老人ホーム及びグループホームと訪問看護・介護の連携強化、特に今後の訪問介護機能については「定期巡回・随時対応サービス」として「必要なサービス量を事業所内で適宜判断できること」が特色になると想定されるので、同時改定については過去数回の改定による疲弊が深刻な急性期入院医療が重点評価される一方、それ以外は改定財源捻出のため引き下げのターゲットになり、十分検討されませんでした。2012年のテーマは前回救急に力点を置いた改定であったので、その受け皿の後方病院となる慢性期入院医療等が焦点になることが想定されます。注視して情報収集に努めて参ります。

◆ 榛名荘病院 居宅介護支援事業所 室長 関 春美

毎月ケアマネジャーの雑誌にもシリーズとして取り上げられて興味深く拝読している。改正の内容で気になるのが「ケアプランの危機」とか「居宅のケアマネジメントが成り立たない」の文字であった。改正後のケアマネジメントにどのように介護支援専門員としてかわらなければならないのか、介護福祉ジャーナリスト田中 元 先生の資料を参考に検討したい。

はじめに、新設される地域包括ケアシステムの構築として

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回のほか、オンコールによる随時訪問を行う。報酬体系は包括払いが基本となる可能性が高い。

②複合型サービス

訪問介護、訪問看護、訪問リハ、通所介護、小規模多機能型居宅介護などの居宅系・地域密着サービスから2種類のサービスを組み合わせ、一体的な提供を可能としたもの。法案としては「訪問看護および小規模多機能型居宅介護」の組み合わせを想定している。

これらも月の包括単価が導入され、介護度別限度額の枠内の定額単価になる事を意味しているという。包括単価はサービス事業所の経営が危機的になる可能性が高く、アセスメントの主導は提供事業所にあり、ケアマネジャーは彼らとの連携を図った上での「共同マネジメント」という形でかかわることになる。また、「居宅ケアマネジャーによる従来のようなサービス調整の手法は、通用しなくなる」との話にも戸惑いを感じる。

これらの新設されるサービスを財団の介護部門としてどのようにとらえていくのか、情報の交換、研修、方向性を全体で持つことが大切と感じている。いずれにしてもサービス調整の方法が変わり、今まで以上の他職種との連携が重要と理解される。

包括かつ継続的な支援体制がますます強化され、市町村の権限と責任の強化を図り重度者の療養ニーズに対応していく方向である。市町村行政は実績のある民間の力を借りるケースも増えるはずと予測されている。今まで通りにケアマネジメントを進めるだけでは生き残りがむずかしくなる可能性もあるという。生き残りができるような事業所としての力をつけなければいけない。今年度は主任ケアマネを順次取得し3人体制を目指していく予定である。人材、資源を活用でき、質の高いケアマネジメントの充実をはかり、地域や包括を支える力を持つ事業所運営を目指して行きたいと考えている。



診療・介護報酬同時改定へのとりくみ **特集**

◆ 総合ケアセンター榛名荘 事務長 菅原 優

平成24年の介護報酬改正は現状においては、未曾有の天災発生により財政支出を強いられ不確定な要素の比重が増した。おそらくは急激な変化が要求される改正はないと思われる。

介護保険法としての注目点は「地域包括ケア」の推進が目新しい。中学校区の日常生活の場（日常生活圏域）つまりは、30分位で福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスを適切に提供できるような地域での支援体制のことである。これは在宅ケアをさらに深化させ、地域という視点から在宅支援サービスを考えると国が明確に宣言したことを意味する。

ケアセンターとしての取り組み

- ①訪問介護・訪問看護連携の24時間対応複合サービスへの準備
これは、定期巡回や随時対応サービスで要介護者の在宅を支えるため、日中・夜間を通じて密接に連携しながら短時間の定期巡回と随時のサービス提供を行うことである。
- ②通所介護の保険外お泊まりデイ
自主事業として宿泊者を低額で受け入れ、24時間フルタイムの支援をおこなう。
- ③グループホームのデイサービス開設
3人定員の小規模デイであるが、1回あたりの支払い単価が低いので従来型の何倍も利用できる。
- ④小規模多機能ホームの24時間支援の為に職員の勤務体制変更。
三交代制の導入などにより、夜間の介護力と日中の訪問対応職員を増強したい。

これらの検討準備をしている。複合型サービス事業所が今回の改正ポイントだが、ケアセンターとしての選択は、今年度下半期まで様子を見て判断したいと考えている。

◆ 榛名荘病院 医療連携室 室長補佐 岡田 与志子

今回の話題に先立ち7月29日に厚生労働省保険局医療課長 鈴木 康裕氏の講演を聴く機会がありましたので、その報告も兼ねて思うことをまとめてみたいと思います。

まず、鈴木氏が話しておられたのは今回の診療報酬改定の背景は次の4点を踏まえているということです。

- ①老いと暮らし
独居と介護の必要性（緊急課題として団魂世代への対応、地域特性の問題）
- ②社会保障パラダイムのシフト
中福祉・中負担（？）の現状と一生の収支面から見た費用分担の問題
社会保障分野の経済波及効果は公共事業より高く、雇用誘発効果は主要産業よりも高い
- ③医療と医療費の問題として、日本の医療は皆保険以来、増大する医療ニーズを最小限の設備と最小限のマンパワーで（なおかつ民間医療機関を中心に）こなしてきた歴史があり、「低単価、数こなしサービス」となっている。その裏には、医師・医療スタッフの慢性的過重労働がある。
- ④住まいと施設
介護保険は介護サービスの社会化をうたってはいるが、実際には介護者がいるということを根底に置いているので、独居の要介護高齢者を在宅で支えることは難しい状態がある。こうした問題に対応する為に、有料老人ホーム、高齢者専用住宅の需要は今後も高まっていく。

以上の点を踏まえ、今後病院、自宅以外の生活の場の必要性が大きくなると同時に、在宅医療のニーズの高まり、同時にその質も問われるとのことでした。そうした動きの中で、鈴木氏は社会福祉士による連携支援業務の必要性を説明されると同時に、連携業務に算定報酬が付きにくい現状についても触れておられました。

この点を医療分野で働く者として考えると、今後は今以上に、病院と地域医療を密接にネットワークして、施設型医療から在宅医療へ緩やかにシフトし、病院と在宅医療がうまく協力しながら共存できる仕掛け作りが大切になるのではないかと感じました。この仕掛け作り的一端を「連携」という業務でどのように協力支援していくべきなのかは、私自身の中で答えはまだ見つからない状況ですが、日々の業務を行いながら試行錯誤し、考えていきたいと思っています。

介護老人保健施設 あけぼの苑 大河原施設長が自治医科大学名誉教授の称号を授与されました

大河原先生はあけぼの苑の施設長に就任されるまでの35年間、自治医科大学において解剖学の教育・研究一筋に研鑽を積まれました。その長年の功績が、このたび評価され、名誉教授の称号を授与されたものです。これは当財団にとっても大変喜ばしいことであります。

大河原先生、本当におめでとうございます。



ご挨拶 施設長 大河原 重雄

平成21年4月から、あけぼの苑施設長としてお世話になっております。編集子から私の専門領域を兼ねたご挨拶文をという依頼を受け認めております。

私の前任地は栃木県にある自治医科大学でした。同大学は地域医療を目指す医師を養成する大学であります。昭和47年開学で私は49年から平成21年まで在任しました。教育面に於いて、1期生から37期生まで約3,800名の学生と係わりを持ちました。私が自治医科大学で担当していたのは“肉眼解剖学”でした。アンドレアス・ベザリウスが1543年に「人体構造論」を出版し、これが近代解剖学の発祥とされます。この本が出版されてから実に450年以上も経ち、肉眼解剖学の分野では新発見は無いとまで言われる古色蒼然とした学問分野です。

しかし、医学生にとってみれば、いままでの教育で受けたことのない人生初めての領域の学問分野です。医学生にとっては初めてヒトに対峙し、そのヒトの体にメスを加え、ピンセットで細かい構造を、体の隅々まで明らかにし、参考書に平面的に描かれている構造を立体的に把握するという大変な作業を伴う授業は精神的・肉体的に厳しい実習であることには間違いありません。解剖学の実習が終わるとようやく医学生らしく見えてくるのも頷けるものがありました。一方、肉眼解剖学を円滑に実施するためには、ご遺体の確保という重要な業務があります。大学が設置された当初は、ご遺体の確保に多大の困難がありましたが、最近では、篤志家による生前献体登録制度が普及し、学生実習のみならず、医師の研修にも提供できる体制が整いつつある状況です。自身のお体で医学教育に参画するとのご意志を持たれた方々をとおして、とかく閉鎖的になりがちな医科大学と社会との繋がりが持て、医学教育に反映されることは意義あることであると思われまます。近年のコンピューター技術の発展は目覚ましいものがあり、極めて詳細な解剖図を容易に得ることが出来、また、CT、MRIに代表されるように、病変の局在を正確に把握することが出来るようになったご時世に、解剖学の実習に多大の時間を掛けるのは効率が悪すぎるとの批判があり、幾つかの大学では解剖学実習を簡略化する傾向が見られます。しかし、大部分の医学生（医師）にとって、解剖実習は臓器の実際の大きさや配列、骨・筋・神経・血管などの走行・強度を自分の手で確かめる生涯唯一の機会であり、医師として患者さんに向き合うためにも不可欠なものと考えております。

“あけぼの苑”施設長として、戸惑いと力不足に悩まされますが、皆々様のご助力を頂きながら施設運営に努力致す所存です。宜しくお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。

■ スプリンクラー設置工事及び改修工事の お・知・ら・せ

かねてから、準備を進めて参りましたスプリンクラー工事が、いよいよ始まります。本工事は長期に渡る大規模な工事になるため、ご利用様は勿論のこと、ご家族様はじめ関係者の皆さまに多大なご迷惑をおかけいたしますことを深くお詫び申し上げます。

なお、本工事に加え、ご利用様に、より快適にお過ごし頂く為の改修工事を行います。ご理解とご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

工事期間（平成23年9月26日～12月下旬）

- ① あけぼの苑 西棟工事期間（9月下旬～11月中旬）
- ② あけぼの苑 東棟工事期間（11月中旬～12月下旬）

Topics



総合ケアセンター榛名荘『感謝祭』のお知らせ

総合ケアセンター榛名荘は地域の皆さま、関連施設の皆さまに支えられ5周年を迎えます。また、今年1月には『はるな夢工房』も開設することが出来ました。職員一同深く感謝しております。今年度も感謝の気持ちを込めて、「第5回感謝祭」を開催することになりました。地域の皆さまと楽しい一時を過ごせたらと思います。

また、東日本大震災からの復興の願いを込めて義捐金の募金箱も設置したいと思えます。多数のご参加をお待ちしております。

日時：平成23年9月10日（土） 13:30 ～ 15:30
 場所：総合ケアセンター榛名荘 駐車場
 内容：演芸（フラダンス・盆踊り・舞踊 他）
 出店（綿菓子・かき氷・焼きまんじゅう 等）

◆豪華景品が当たる大抽選会もありますので楽しみに！



榛名荘野球部活動報告・・・部長 末木 恒治

以前の「連携だより」で当院野球部がHBリーグ（病院野球部リーグ）に参加を開始したという報告をさせていただいてから早くも4シーズン目に入りました。これまでの成績としましては、優勝2回、準優勝1回ということで、まずまずの成績を収めることが出来ています。ただし、今年度のリーグは東日本大震災の影響による調整を余儀なくされる部分もありました。年度初戦は4月より開始の予定でしたが、地域によっては節電の一環として運動公園やグラウンドの確保に難航するチームもありました。



私自身は、今回の震災で「地震」「津波」「原発事故」の三重苦に苦しむ福島県の出身です。実家と電話を通して当時の福島の苦労や苦悩を知っているが故に、自治体の節電の取り組みに感謝を感じる一方、試合日程の調整を担う役としては複雑な心境でした。今年度も残りの3試合、優勝を目指して全力を尽くしたいと思います。

医療連携室が**新体制**になりました

メンバーのご紹介

おかだ よしこ
 岡田 与志子

New Face

介護保険施行の年から、訪問看護・グループホームを経て、約10年ぶりに病院にもどり、4月1日より医療連携室勤務となりました。今までの経験を今後の連携支援業務に生かしていけるよう、笑顔を忘れずに活動していきたいと思えます。



（室長・院長）	越崎 照雄
（室長補佐・看護師）	岡田与志子
（リハビリカー）	布施久美子
（リハビリカー）	細川 俊介
（看護師）	佐藤 幸子
（事務）	宮田恵理子

医療連携室直通 電話 027-374-2895
 FAX 027-374-2896



医療連携室では各スタッフが、医療機関・福祉機関との連携をはかりながら、患者様の受診・入退院がスムーズにいくようお手伝いをさせていただいております。また、入院・通院される皆さまやご家族のご相談もお受けしております。お気軽にお電話下さい。お待ちしております。

榛名荘病院

〒370-3347 高崎市中室田町5989 TEL 027-374-1135 FAX 027-374-1139

外来診療担当表	月	火	水	木	金	土
内科	午前	小林(調)	若林	河石	高安	黒岩(敬)
総合診療科	午前	黒岩(雅)				
外科	午前	高橋(第1・3週)	中曾根	大嶋		
		茂原(第2・4週)				
	午後	高橋(第1・3週)	清水(呼吸器)	大嶋		
		茂原(第2・4週)				
心臓血管外科	午前	町田		町田		
神経内科	午前				橋本	
	午後				橋本	
呼吸器内科	午後			相原		
糖尿病外来	午前					伴野
循環器内科	午前					中村
神経科	午前				黒崎(第1・3週)	
	午後		井田(第2・4週)			
皮膚科	午後			群大		
眼科	午後		得居(第1・3週)		高橋(第2・4週)	
歯科	午前			宮崎		須佐
	午後	根岸		横尾		



【診療科目】

内科、呼吸器内科、内科(循環器科)、外科、心臓血管外科、整形外科、放射線科、歯科、リハビリテーション科、麻酔科、神経内科、精神科、眼科、皮膚科

【外来受付時間】

午前8時30分～午前11時30分
午後1時30分～午後5時
(休診は土曜日午後・日曜日・祝祭日・年末年始)

【病床数】 231床

- > 一般病棟 112床
(回復期リハビリテーション病棟32床を含む)
- > 療養病棟 119床
(回復期リハビリテーション病棟59床を含む)

はるな脳外科

〒370-0871 高崎市上豊岡町827-1 TEL 027-343-2220 FAX 027-343-1197

外来診療担当表	月	火	水	木	金	土		
脳神経外科	午前	初診	野尻	倉地	野尻	倉地	倉地(第1・3・5週) 野尻(第2・4週)	野尻(第1・3・5週) 倉地(第2・4週)
		再診	倉地	野尻	倉地	野尻		
	午後	初・再	野尻	野尻		倉地	野尻(第1・3・5週) 倉地(第2・4週)	



【診療科目】 脳神経外科、リハビリテーション科

【外来受付時間】 午前8時30分～11時30分 月、火、木、土曜の午後2時～午後4時 (休診は日曜日・祝祭日・年末年始)

【病床数】 19床

群馬脊椎脊髄病センター

〒370-0871 高崎市上豊岡町828-1 TEL 027-343-8000 FAX 027-343-6622

外来診療担当表	月	火	水	木	金	土		一般外来		
						(再診)	(初診)			
脊椎脊髄疾患	午前	清水 真鍋 多々羅	登田 田内	井野 登田 田内	笹木 井野	笹木 真鍋	(第1)	真鍋	田内	
							(第2)	清水	井野	笹木
							(第3)		井野	登田
							(第4)	清水	真鍋	多々羅
							(第5)		不定期	松原
午後			清水 多々羅							



【診療科目】 整形外科(脊椎脊髄病疾患)、リハビリテーション科

【予約診療時間】 午前8時30分～午前11時30分 水曜の午後2時～4時30分

(休診は土曜日の午後・日曜日・祝祭日・年末年始) ★入院、手術は 病棟部門の榛名荘病院で行います。

※完全予約制 電話予約受付時間 15時～18時

交通案内



診療内容や患者さまのご紹介に関すること等
お気軽にお問い合わせ下さい

榛名荘病院 医療連携室

〒370-3347 群馬県高崎市中室田町5989

TEL 027-374-2895 (直通)

FAX 027-374-2896 (直通)

E-mail renkei@harunaso.or.jp

《編集後記》

今年の夏は「節電の夏」でもありました。榛名荘では節電委員が抜き打ち巡回を行い、待機電力に至るまで細かくチェックします。3月の大震災以降、節電意識が国民に浸透したおかげで、今のところ停電を免れており、ありがたいことです。しかし、その一方、熱中症にかかる人が例年をはるかに超えたのも事実です。これからの季節においてもまだまだ油断できません。くれぐれもご用心下さい。◎