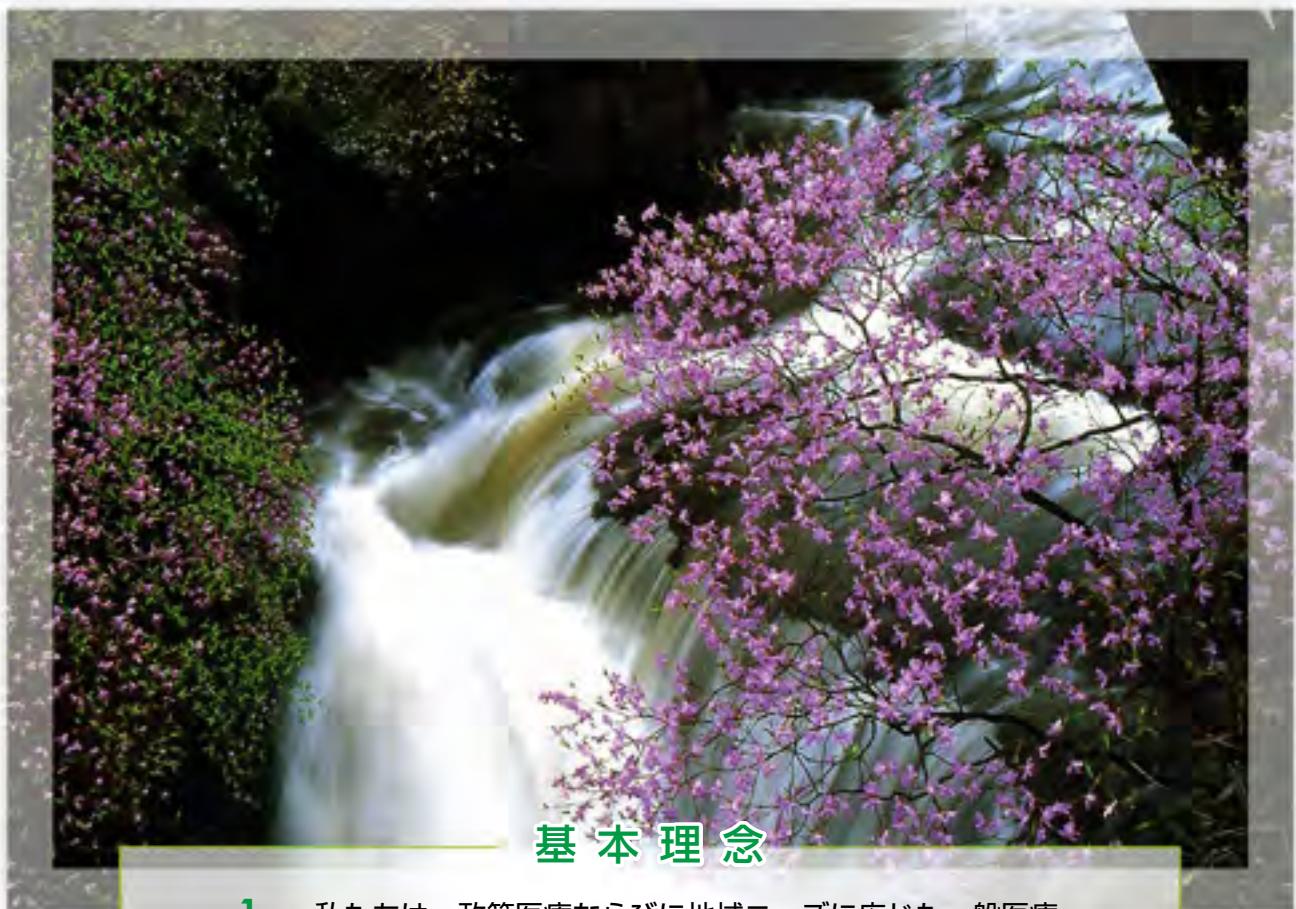


わかあゆ

WAKA-AYU



基本理念

- 1 私たちは、政策医療ならびに地域ニーズに応じた一般医療をおこないます。
- 2 私たちは、患者様の立場や権利を尊重し、患者様中心の医療をおこないます。
- 3 私たちは、良質で安全な医療を提供します。
- 4 私たちは、常に改革心を持ち、健全な経営をめざします。

目 次

2009
春
第11号

広報誌／年4回発行

発 行：国立病院機構 宇都宮病院
発行日：平成 21年 4月 1日
発行責任者：沼 尾 利 郎

■ 新人看護師支援体制	1	■ 職場紹介「西5病棟」「洗濯室」	5
■ 地域医療連携室のドアから	2	■ 報告「実習指導者講習会」	6
■ お薬手帳の利用について	3	■ 報告「医療安全研修」（検査科）	6
■ ボランティア活動「野の花会」「ひまわり」	4	■ 外来診療担当医表	7

「新人看護師教育サポートシステム」の充実に向けて

看護部長 福田淑江

平成21年4月は、国立病院機構第二期中期計画がスタートします。看護に関しては、ナースプラクティショナー(NP)を育成するという話題性のある取り組みも伝えられています。そして今、21年度病院目標が提示され、各部署、各職員が次なる目標を設定するためヒアリングを実施しているところです。

看護部においては、「質の高い看護の提供」「経営改善」の二つの目標を達成するためには看護師確保が最優先の課題です。21年度は11名の新人看護師を採用することができました。しかし、新人看護師の1割がアリティショック等で早期に離職する時代にあって、新人看護師の支援体制の充実が急務です。

新人看護師の育成手法としては、全国のほとんどの病院がプリセプターシップを採用しているともいわれています。プリセプターシップとは、「新人看護師一人に対して決められた先輩看護師が、マンツーマンである一定期間(4~6週間)オリエンテーションを担当する方法」といわれています。しかしその運用は期間が一年に及び、マンツーマンという形態もプリセプターとプリセプティが同じ勤務ではないなど定義を超えて多様化しているという実情があります。プリセプターシップ導入の目的として、(日)アリティショックの緩和(月)役割モデル(火)プリセプターの自己成長の3点が挙げられています。しかし、医療が高度化・多様化する中で、新人看護師の看護実践能力が低下している今、卒後の教育の重点が看護技術の獲得にあるとされ、アリティショックの緩和のための精神的支援と看護実践モデル・指導者としての役割は、それぞれ異なった資質を持つ看護師が求められていることも指摘されています。

国立病院機構における看護職員能力開発プログラム「Actyナース」では、プリセプターは新人看護師の身近な「相談者」であり、先輩看護師は看護実践場面における「支援・指導」を担当し、新人看護師・プリセプターの「役割モデル」であるとしています。しかし、当院ではプリセプターに多くを期待する傾向にあり、病棟全体で新人看護師を育てるという意識が十分醸成されていない状況にあります。

そこで、チームで支える育成法をとる杏林大学医学部付属病院の「新人看護師教育サポートシステム」を参考に支援体制を見直し、「宇都宮病院新人看護師教育サポートシステム」(ストロベリーナース・サポートシステム)を作成しました。「Actyナース」における「プリセプター」、「先輩看護師」の役割を、2~3年目看護師と一緒に勉強しながら看護技術のトレーニングをして行く身近な存在としての「エルダー」、4年目以上の看護師で知識・技術の指導を主に担い、かつ精神的支援を行う「メンター」、メンター不在時知識・技術の指導を行い、かつ精神的支援を行う「サポート」に分担し、2年目看護師、准看護師、業務技術員(看護助手)等を、暖かく見守り支える「バックアップメンバー」として、全員を新人看護師教育サポートシステムの構成メンバーにしました。そして各々の役割を具体的に明文化しました。また、忙しい業務のなかで効率的に新人看護師教育の進行状況をスタッフ全員が共有するツールとして、「新人看護師教育スケジュールパス」を作成しました。

3月11日、最初の「メンター・エルダー研修」を実施しました。今後、エルダー研修を継続的に実施しながら支援体制の充実に努めていきたいと考えています。新人看護師に関わるメンバーそれぞれが、求められている役割を果しながら新人看護師と共に成長できるようなサポートシステムとなることを願っています。



看護師募集



■職種

常勤看護師(夜勤のできる方)

新卒者、既卒者でブランクのある方も研修があり安心です。

■お問い合わせ

月~金曜日 8:30~17:00

TEL 028-673-2111 (庶務係へ)

いつでも
ご相談に
応じます

地域医療連携室のドアから

— 地域に根ざした病院を目指して —

地域医療連携室長 増田 典弘

近年、長寿社会の到来、疾病構造の変化、国民の生活水準の向上や意識の変化等に伴って、医療や福祉に対するニーズは多様化してきています。また、医療制度の改革や独立行政法人化などがあって、国立病院といえども厳しい病院経営を余儀なくされる環境となってきています。もともと政策医療を中心とした医療を行ってきた当院にとって、今後はより地域に密着した医療も同時に求められる時代になってきたということなのです。そのような状況の下で、いろいろな面でお困りの患者さんの相談にのらせていただいて問題の解決にむけて援助させていただく「ソーシャルワーク」体制の確保と、地域の医療機関の方々との医療連携サービスを行う「地域医療連携」の整備を推進する部門として、設置されたのが地域医療連携室なのです。まあイメージ的には“永山さんがいるところ”と言ったほうがわかりやすいでしょうか?

具体的には

- (日) 地域の医療機関との連絡の窓口、地域の医療機関への広報
- (月) 地域医療機関からの紹介患者様の事前受付
- (火) 長期入院患者様の地域医療機関や福祉施設等への紹介、退院調整
- (水) 地域医療連携に関する情報管理
- (木) 患者様、開業医の先生方等からのご意見、ご相談の受付
- (金) その他

などに大別されます。

(日)は、当院が中心となった研究会の開催や、その通知の配布、医師会や地域の連絡会議などへの参加などで、(月)に関しては皆さんもご存知のことと思います。(水)に関しては連携室を通しての患者様の紹介状況や受け入れ状況、紹介元へのご返事が滞りなく行われているかの管理をはじめ、様々な地域の医療情報を取り扱い、また月例の地域連携会議で報告しております。大体月に40件~50件超のご依頼が連携室を通して当院にもたらされております。また(木)は、わかりやすく言えば苦情受付です。最近めっきり減りましたが、昔はよく「電話での受け答えの態度が悪い」などと開業医の先生方からお叱りを受けたものです。(金)はその他の院内業務で眼科や皮膚科の予約受付、物忘れ外来や検診の予約受付なども行っています。

また近年、連携室が中心となって取り扱っている事案で非常に大切になってきていますのが、(火)の退院調整であります。当院は昨年13対1の看護体制がスタートし、本年度中には10対1の看護体制を目指して、より多くの新規患者の確保と、在院日数の短縮を目指しているところであります。救急の患者を多く受け入れるようになると、一方で退院の「行き先のない患者様」が長く病院に滞在することになるのは救急医療の中では無視できない問題点であります。その対策として、昨年より、病棟看護師長と連携室の永山、宇梶が中心となり、入院時からの退院調整、ソーシャルワークのスクリーニングを開始しております。社会的問題で入院が遷延されている患者様をいかに円滑に転院、もしくは在宅介護に移行させるかということが、今後の連携室の業務の中心になっていくものと考えられます。その観点からは、当院も退院調整看護師の育成と活躍が求められていると思います。また、このようなソーシャルワークは当院だけに行ってもなかなか効果が上がるものではなく、今後周辺の病院、開業医のみならず、老健施設、介護施設やケアマネージャーなども取り組んだ連携会議を設けて、一層の地域連携を志す必要があります。

地域に根ざした病院、開かれた病院を目指して連携室一同がんばりますので、今後も皆様の応援をよろしくお願いいたします。



室長(診療部長併任)
増田 典弘



地域医療連携係長
鈴木 和行



ソーシャルワーカー
永山 悅子



ソーシャルワーカー
宇梶 多恵



事務助手
本田かな子

「お薬手帳」の利用について — 治療は自分から —



前薬剤科長 鈴木 義彦

■ 医薬分業とは?

医薬分業の歴史は今から50年以上も前から制度的には確立されています。本制度が本格的に動き出したのは、昭和60年前後で、現在では、全国で約6割ほどの分業が行われているようです。ちなみに、当院ではほとんどが院外処方せんです。

医薬分業によるメリットは、「かかりつけ薬局」という言葉で代表されるように、患者さんご自身で一つの薬局を選び、そこで一括してご自分の全てのお薬の情報の管理をしていただくことが出来ることです。つまり、複数の病院・診療所などにかかり、それぞれの医師からお薬が処方された場合、「かかりつけ薬局」を決めておけば、お薬の飲み合わせ(医薬品の相互作用)や、同じような効き目のお薬の重複(重複投与)などが全て、チェックされ、有害な事象が起らぬよう注意を促してもらいます。

■ お薬手帳

その「かかりつけ薬局」と病院の医師との間の情報の架け橋となるのが、「お薬手帳」と呼ばれている手帳です。



以前、阪神淡路大震災の時は数多くの方が犠牲になりましたが、その際に多くの医療機関から医師・看護師・薬剤師などがボランティアとして救援活動に参加しました。その際、医療班が非常に困ったことがあります。それは被災地の方々が風邪をひいたり、おなかが痛くなったりと、いわゆる急性期の病気の際にはその症状にあわせてお薬を処方できますが、一番困ったことは、慢性疾患の患者さんだったようです。それは、お薬の名前や規格がほとんどの方でわからなかったことです。例えば、血圧のお薬、糖尿病のお薬、高脂血症のお薬という具合に、なんのお薬かまでしかわからない方がほとんどだったようです。つまり、普段、お飲みになっているお薬の「商品名」、いろいろな含有量の異なる種類があるその「規格」がわからないのです。慢性疾患の患者さんは現在服用されているお薬で、症状が安定していることがほとんどで、微妙なお薬の変化でバランスが崩れることがありますと聞いています。その際に、そうした情報が的確にわかればもっと迅速に正確に安全にお薬が手渡せることができたとのお話を伺いました。

震災時もそうですが、急に入院されるとか、旅行先で調子が悪くなることも考えられます。その際、この「お薬手帳」を病院などの医師に見せることにより、どのようなお薬を普段飲んでらっしゃるのか、また、お薬を飲んでアレルギーが出たことなども記載されていますとその情報が伝わり、スムーズな診療が行えることになります。これは、病院の医療スタッフもさることながら、患者さんご本人のためにも多いに利用価値のあるものと思います。



★調剤薬局では、このように、処方されたお薬の情報をシール状に打出して、お薬手帳に張ってれます。ご覧のように、いつ、どの病院から、どの診療科からどのようなお薬が処方されているのかが、一目瞭然です。非常に、重要な情報源です。

■ 調剤薬局からの声

「お薬手帳」の患者さんへの普及率はまだ3割程度であり、患者の立場として気になる点は以下のことがあげられています。

1. いちいち持参するのが面倒くさい
 2. 病院ごとに一冊ずつ持っている
 3. 薬の内容は情報提供書があるから、お薬手帳はいらない
- 患者さんから、積極的な「お薬手帳」への感心が高まって欲しいとの要望があげられています。

■ 病院からの声

患者さんが来院されてくると治療が始まります。その際、一番重要なことは正確な情報です。一つの病院で全て治療するのであれば、情報はある程度集約されていますのでわかりますが、複数の病院にかかっている場合はなかなか難しいことがあります。治療のためにお薬を処方したいが他に何を服用しているのかがわからない場合が多いと聞いています。我々薬剤科にも他の調剤薬局の薬剤師の方から、処方せんの疑義照会で問い合わせがあります。その中でも多いのが、「○○さんは、○○病院にもかかっており、同じような薬を服用していますが……」という問い合わせです。そこで、病院の薬剤師は、主治医に連絡し確認します。同じようなお薬を削除、変更する指示が出来ると、そのことを再度、調剤薬局の薬剤師に伝えて、訂正するという作業が発生します。

ここで、考えてください。この例は、患者さんが「かかりつけ薬局」を持っていたからこそ防げた事例です。お薬には様々な作用がある一方で、副作用もあります。また、決められた量を服用しなければならず、それが崩れると体に悪影響がでることがあります。ご自分の病気を治すためにも病院側に依存するのではなく、自ら、治療に専念することの一つに「お薬手帳」があるのではないでしょうか。ぜひ、お薬手帳を活用ください! 医薬分業の歴史は今から50年以上も前から制度的には確立されています。本制度が本格的に動き出したのは、昭和60年前後で、現在では、全国で約6割ほどの分業が行われて

■ お薬手帳のポイント

医薬分業「お薬手帳は、冊子にまとめておこう!」
表されるように、患者さんご自身で一つの薬局を選び、そこで一括してご自分の全てのお薬の情報の管理をしていくことが出来ることです。
同じくかかる事が多くないのが、飲み合わせ。わざと薬を複数の病院で処方されたり、複数の医療機関で処方されたりする事があります。お薬が他の分薬院で購入された場合、かかりつけ薬局を決めておけば、お薬の飲み合わせ(医薬品の相互作用)や、《同様に飲みます》目のお薬の重複(重複投与)などが全て、チェックされ、有害な事象が起らぬかようになります。
●=10円~50円(保険によります)
●お薬の説明書+お薬手帳の配布=無料
→全国どこの薬局でも同じです。
●副作用がでたとき、市販のくすりを使用したときも記入しましょう。
●お薬について、不安や疑問をかいておきましょう。

野の花会

野の花会 代表 大森素子
TEL 028-621-7198

私達は高齢者や障害者の方々のご要望に応じて少しでも便利でおしゃれな服作りをしたいと願い、2001年6月に『野の花会』を立ち上げました。会員は5名でです。

以来、試行錯誤しながらも心を込めて仕事をさせて頂いています。

国立病院機構宇都宮病院は、2006年4月より仕事をさせて頂いています。

患者さん一人ひとりの状態に合せて、オーダーメイドでからだにやさしい衣類や、寝具・マット等を製作しています。服を着る人達や介護する人達が楽になれて、皆さんに笑顔でいきいきと生活して頂けることそれが私達『野の花会』の願いです。



こんなものを
製作
しています

- *お年寄りのための着心地が楽でおしゃれな衣服
- *車椅子の方のための衣服、雨の日のコート、防寒具
- *半身マヒ、指先のご不自由な方のためのシャツやズボン等を工夫してあげる
- *手持ちの衣服を着やすく直してあげる
- *介護者のためのエプロン作り

この他「こんなものが欲しい」「ここが不便で困っている」という方は何時でもお気軽にご相談ください。国立病院機構宇都宮病院には月2回くらい伺っております。

パンツスーツ

- (介護が必要な方用)
- マヒの部位に合わせて肩をフアスナーで着脱できるデザインです
 - ズボンの前を両脇ファスナーで着脱でき、おむつ交換も楽にできます
 - 色・柄を変えれば、外着にも寝巻にもなります



ケープ

- ふわりとはおるだけで素敵なお出でになります
ひざ掛け巻きスカートとお揃いでどうぞ
- 布地を黒で礼服用に、色々でパーティー用に



入院用ネグリジェ

- 上下どちらからでも開くファスナーで、注射、血圧測定、点滴などにとても便利です
- 検温しやすいように、両脇に小さな穴が開いています
- たっぷりの前打合せではだけません



洗濯ボランティアについて



ボランティア(ひまわり) 岡本 純子

私たちが洗濯ボランティアとして活動を始めたのは、国立病院の中に重度心身障害者病棟が新設された昭和52年からだったと記憶しています。子育てを終えて主婦達の「何かをしたい」という気持ちが集まり一つのグループを作りました。病院で障害者用オムツたたみや、その他のお手伝いを必要としているお話を聞き、オムツたたみなら皆でできることなので交替でやることになりました。当時は2~3人ずつ月曜日にお弁当を持って集まり、病棟の廊下でござを敷いてそこで作業をしていました。その後は一部屋が使えるようになり、何年かそこでオムツたたみをしていましたが、洗濯室が拡張されたのを機に現在の場所に移りました。

「両親が九州の方でお世話になっているので」とか、

「ご主人がこの病院でお世話になったから」とか、「退職したので」など一人一人の理由は違いますが、現在12・3名の方が毎週熱心に続けています。時間が余っているからではなく、時間を作り出してボランティア活動をしています。それだけではなく主婦のおしゃべりの場にもなっていて、ストレス解消にもなっています。気持ち良く、楽しく作業をさせて貰っています。

西5病棟

副看護師長 大根田 美奈子

西5病棟は、病床数40床の重症心身障害病棟です。患者様の平均年齢は37.2歳。スタッフの平均年齢は秘密(?)ですが、「明るく元気」をモットーに頑張っています

私達は、「重症児(者)療育医療理念」に基づき、患者様に関わるすべてのコメディカルやご家族の皆様と共に情報交換し、個別性を尊重した安全で安楽な日常生活サービスの提供に努めています。

日々の生活を豊かに生き生きと過ごせるよう、四季折々の特徴を取り入れた花見会、スポーツフェスティバル、花火大会、クリスマス会などの療育活動を実施しています。一緒に参加し、患者様やご家族と共に楽しみ、共感できる心のふれあいを大切にしています。また、口腔乾燥改善のために白ゴマ油を使った口腔ケアを取り入れ、看護ケアの充実を図る努力をしています。

近年、重症化・高齢化に伴い、高度な医療・看護を必要とする患者様が増えつつあります。その人がその人らしい生活を送れるよう、今後もより質の高い看護を目指していきたいと考えております。



洗濯室

洗濯長 木村 昭

洗濯室は、職員4人(うち派遣職員1人)で毎日、東病棟、西病棟から患者さんが使うタオル、おしぼり等の洗濯や、医局、治療棟、看護師、給食等色々な職種の人たちのユニホームの洗濯、プレス作業を洗濯機4台(うち自動洗濯機1台)で行っています。特に土曜日、日曜日が休みのため、月曜日は東病棟、西病棟から物凄い量のタオル、おしぼり等が出るため、全自动洗濯機は1日フル稼働しています。そして乾燥機

で乾かしたタオル、おしぼり等をたたむわけですが、以前から来て頂いているボランティア「ひまわり」の人たちが午前・午後に分かれてたたみ作業を行って頂いているため、大変助かっております。これからも患者さんが使うタオル、おしぼりや職員の人たちが着るユニホーム等を気持ちよく使って貰うように毎日の洗濯業務を頑張っていきたいと思いますので、洗濯室をよろしくお願いいたします。

病院ボランティア募集

当院では、外来患者さまのご案内、院内外の環境整備(清掃・除草等)などの病院ボランティアをしていただける方を随時、募集しております。あなたのやさしさをお待ちしております。

問い合わせ先 管理課まで(内線:141)

平成20年度看護師等実習指導者講習会に参加して

東6病棟 薄 根 由 紀

平成20年の5月から12月にかけ、3クール41日間の研修に参加しました。受講人数は73名で、他病院の受講生たちとも交流を持ち、充実した研修生活を送ることができました。「発達心理学」「人間関係論」「教育原理」などの教育及び看護に関する科目と、「実習指導者と看護過程」「実習指導の実際」などの実習指導に関する科目を主に学習しました。

1クールの最後は3日間の、「学生体験」という大イベントがありました。看護学生は、どんな気持ちで実習に臨んでいるのかを身を持って体験しました。実習グループは6人で、2人1組で別々の病棟へ行き、学生と同じように患者様のケアをしました。学生体験を通して感じたことは、知らない病院へ行くだけで1日中緊張しているということです。私たちが毎日行なっているケアも、学生の立場になるとまどいが生じます。学生は、忙しい看護師の姿を見ると声を掛けるタイミングを逃してしまったり、緊張のあまり覚えてきた内容を全て忘れてしまします。緊張したままの実習では、良い所は出せず看護の楽しさを実感することも出来ないままに終了してしまいます。学生が出来ないことは当たり前で、技術の不足は看護師になってから補うことも可能です。重要なことは学生が「看護師になりたい」という思いを持ち続けることです。

今回の研修に参加し、貴重な体験をすることで、実習指導の難しさと面白さを知ることが出来ました。今後は、学生の「看護師になりたい」と思う気持ちを失わせぬように、学生に笑顔で接し、学生の良いところを見つけ出し、褒め、学生が自分の実力を少しでも発揮し、充実した実習ができるような指導をしていきたいと思います。



検査科TOPICS

医療安全研修における検査科の取り組みについて

臨床検査科 太 田 明 宏

平成21年2月25日、医療安全研修会にて各部署における「マニュアル(手順)について」発表が行われました。

検査科では、昨年5月に時間外検査対応機器更新に伴い、操作マニュアルの見直しを行いました。また一方、時間外検査項目は、細菌・抗酸菌検査の対応を含めた検査マニュアルの整備が求められており、今回「時間外(夜間・休日)の緊急検査マニュアルの見直し」というテーマで改善に向けた報告を行いました。

当日の発表内容としては(日)時間外各種分析器操作マニュアル(月)時間外細菌検査対応マニュアル(火)時間外生理検査マニュアル(水)輸血検査マニュアル等の改善点や見直し、緊急検査対応に向けた勉強会の取り組みについて発表いたしました。

今回、時間外緊急検査項目の見直しを行ったことで、検査項目が多様化されて今まで以上にマニュアルの重要性が増しました。更に時間外検査対応について勉強会を定期的に行なうことで、マニュアルだけでは対応できない技術的サポートを含めた問題点もあり、お互いが協力し助け合うこと、スタッフ間のコミュニケーションが大切になっていることを痛感致しました。

今後も、マニュアルの見直しを定期的に行なう医療安全に向けた取り組みを行っていきたいと思います。

これからも、迅速かつ正確さをモットーに検査科スタッフ一同がんばりますのでよろしくお願ひします。



編集後記

「シリーズくすりの知識」をしばらくお休みしていましたが、春号はお薬手帳について載せることになり、再開となるのでしょうか。3月を過ぎ、眼をこすったり、くしゃみに悩まされはじめた人が多くなってきたようです。

今年は例年より花粉が飛びはじめるのが早いような気がします。そんなことに春の ottore を感じているこのごろですが、新年度を迎えるにあたり編集委員も新たな気持ちをもって紙面作りに努めたいと思います。

製剤主任 小野博史



表紙撮影:主任調理師 大竹 一
奥日光 龍頭ノ滝にて

外来診療担当医表

平成 21年 4月 1日現在

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
総合診療科(初診)						
内 科		沼尾 利郎／ 吉川 弥須子	岡安 寿江／ 伊藤 雅史	沼尾 利郎／ 橋本 敬／ 小倉利恵子	岡田 壮令	田坂登司博
外 科		最上 恒至	中島 政信	滝田 純子	中島 政信	増田 典弘
糖尿病内分泌内科	午前	佐藤 稔	森 豊	平間 記子	佐藤 稔	岡安 寿江
	午後	佐藤 稔	岡安 寿江	平間 記子	佐藤 稔	岡安 寿江
神 経 内 科		伊藤 雅史			岡部 龍太	
消化器内科		小倉利恵子	菅谷 洋子	山浦知恵子	橋本 敬	菅谷 洋子
循環器内科			伊藤 致	田所 寿剛		
呼吸器科	午前	岡田 壮令	沼尾 利郎	田坂登司博	太田 真弓	吉川 弥須子
	午後	塩原 香苗		田坂(第1・3週)	太田 真弓	
腎臓内科 (午後) [予約制]					岡田和久(2・4週)	
小児科 受付14:00～16:00	午後		予防接種 (小児) [予約制]		子供養育相談ルーム [予約制] (第2・4)	
小児アレルギー外来 (午後) [予約制]					中野俊至(1・3週)	
小児神経外来(午後)		奥野 章(3週)				
外 科	午前1診	増田 典弘	伊藤 知和	増田 典弘	増田 典弘	伊藤 知和
	午後1診	最上 恒至	増田 典弘	滝田 純子	中島 政信	伊藤 知和
整 形 外 科	1 診	田中 孝昭	石川 義久	熊谷(第1週) 田中(第2・3・4週) 熊谷(第5週)	茶園 昌明	熊谷 吉夫
	2 診	三橋 真		石川(第1・5週) 茶園(第2・4週) 熊谷(第3週)		(午前)石川義久 (午後)茶園昌明
リウマチ科 (整形外科1診)				熊谷(第1・5週) 田中(第2・3・4週)		
リハビリテーション科				熊谷 吉夫	熊谷 吉夫	熊谷 吉夫
装 具 外 来	田中 孝昭					熊谷 吉夫
※歯 科			渡辺 裕子	渡辺 裕子	渡辺 裕子	
物忘れ外来(予約制)				伊藤雅史・岡部龍太		
禁煙外来(保険外診療)(午後)						沼尾 利郎
眼 科 (午 後)						永田万由美
皮膚科 (午 後)			嶋岡 弥生			
※耳鼻咽喉科(午後)			添田 弘			

病院紹介

- 外来診療受付時間 8:30～11:00
- 外科は、午後も診療を行っております(午後の診療受付時間 14:00～16:00)
- 水曜日の糖尿病内分泌内科につきましては、再診の患者さまのみの診療となります。
- 耳鼻咽喉科、歯科に関しましては入院患者さまのみの診療となります。
- 眼科・皮膚科・物忘れ外来につきましては、地域医療連携室におきまして電話での予約を受け付けております。
- 眼科診療時間 14:00～16:30 皮膚科診療時間 13:30～16:30 物忘れ外来診療時間 14:00～15:00
- 地域医療連携室 TEL 028-673-2374(直通) FAX 028-673-1961(直通)
- 担当 永山悦子(ソーシャルワーカー)、宇梶多恵(ソーシャルワーカー)



独立行政法人(NHO)

国立 病院 機構 宇都宮病院

〒329-1193 栃木県宇都宮市下岡本町2160

TEL 028-673-2111 FAX 028-673-6148

<http://www.hosp.go.jp/~utsuno/>