



はしもと 市民病院だより

vol.80



CONTENTS

もくじ

● 橋本市民病院経営強化プランを策定……………	2	● 研修医日記／医師入職・退職のご案内……………	6
● リハビリテーション科……………	3	● 職員募集……………	7
● 「けんしん」でひっかかったら……………	4-5	● 外来診療担当医案内……………	8

橋本市民病院経営強化プランを策定

令和4年3月に国が公表した「公立病院経営強化ガイドライン」において、「持続可能な地域医療提供体制を確保するため、公立病院の経営が重要である」とし、全国の自治体に対して、「公立病院経営強化プランを策定し、病院事業の経営強化に取り組むこと」が求められました。当院においても、令和4年度に「橋本市民病院経営強化プラン」を策定し、当院の果たすべき役割を明確化しました。経営強化プランは、地域の医療水準の向上に向けて、橋本圏域地域医療構想調整会議において共有するとともに、各医療機関と役割分担・連携を図りながら病院運営に取り組んでまいります。

(※詳細につきましては、橋本市民病院のホームページに掲載しておりますので、ご覧ください。)

橋本市民病院の果たすべき役割

以下の6項目を柱に、病院運営を進めていくこととします。

- 1 地域の中核病院として、地域で必要とされる高度急性期、急性期及び回復期医療を担い質の高い医療を提供する
- 2 地域医療機関と機能分担を促進し、連携強化に向けた体制を構築し地域完結型医療提供に取り組む
- 3 自治体病院として救急医療、政策医療・不採算医療、災害医療、小児医療、周産期医療、新興感染症対策に取り組む
- 4 臨床研究、教育を通じ地域医療水準の向上に取り組む
- 5 良質な医療提供体制の継続的実現にむけた健全な病院経営に取り組む
- 6 地域医療提供の為に人材の確保・育成、働き方改革の実現にむけて取り組む

「橋本市民病院の果たすべき役割」を踏まえた具体的な取り組みは以下の通りです。

1 地域の中核病院として、地域で必要とされる高度急性期、急性期及び回復期医療を担い質の高い医療を提供する

- 救急車搬送件数(2,000件の維持)
- 救急応需率の高水準維持
- 脳卒中、急性心筋梗塞などの緊急性の高い疾患への高度急性期医療の提供
- 地域がん診療連携拠点病院として集学的ながん治療を担う(医療ロボットの導入検討、緩和ケア病棟の検討)
- 新規医療機器の導入を検討

2 地域医療機関と機能分担を促進し、連携強化に向けた体制を構築し地域完結型医療提供に取り組む

- 紹介・逆紹介率の向上
 - ・ 返書作成率の向上
 - ・ 連携先への訪問
 - ・ 地域医療機関と共同の勉強会開催
- 地域パスの構築
 - ・ 院内パスの拡充・見直し
 - ・ 地域連携パスの普及による地域の医療提供体制の強化
 - ・ 患者の圏外流出数の減少
- 回復期病床の最適配置
 - ・ 病床数の検討、施設基準の検討

3 自治体病院として救急医療、政策医療・不採算医療、災害医療、小児医療、周産期医療、新興感染症対策に取り組む

- 救急医療体制の拡充
- 小児・周産期医療における地域連携の推進
- 地域災害拠点病院としての迅速かつ的確な医療の提供、有事を想定した災害訓練の定期実施、並びに必要な応じたBCPの見直し
- へき地医療拠点病院としての医療従事者確保
- 専門・認定感染看護師の確保、育成等による体制の充実

4 臨床研究、教育を通じ地域医療水準の向上に取り組む

- 臨床研究、臨床研修体制の整備
- 地域における研究会・市民公開講座の開催
- ICTの活用(DX)



5 良質な医療提供体制の継続的実現にむけた健全な病院経営に取り組む

- 医業収支比率・修正医業収支比率100%の達成に向けた取り組み
 - ・ 病床稼働率の向上に向けて取り組む
 - ・ 入院診療単価の向上に向けて取り組む
 - ・ 外来診療単価の向上に向けて取り組む

6 地域医療提供の為に人材の確保・育成、働き方改革の実現にむけて取り組む

- 医師の働き方改革に向けた体制整備
 - ・ 医師の負担軽減に向けたタスクシェア、タスクシフト
- 人事マネジメントの見直し
- 業務改善の推進

リハビリテーション科



リハビリテーションという言葉に耳にされたことがあるかと思います。元々リハビリの語源はラテン語のRe（再び）Habilis（取り戻す）と言われており、その人らしく生活できるようになるということです。当科ではその人らしく生活して頂けるように3つの専門職が働いており仕事内容について紹介させていただきます。

理学療法士

科学的な根拠に基づいて機能回復を図り日常生活が行えるようにする仕事です。関節を柔らかくしたり、筋力の強化、痛みの軽減や持久力運動などの運動機能を直接改善する事や、起き上がり練習・歩行練習などで基本的な動作の改善を図ります。



作業療法士

私たちが生活の中で行っている調理や食事、衣服の着脱、トイレや入浴などの活動（作業）を通して実際の動作練習を行い、心身の機能（筋力・関節の可動範囲・持久力・痛みの軽減・心の問題など）の維持や回復を図ります。また動作が行いやすくなるように道具の作成や提案も行います。



言語聴覚士

コミュニケーション能力や高次脳機能（記憶・思考・判断などの高度な機能）・嚥下（^{えんげ}飲み込む）能力などで問題がある方に対して、機能の回復・維持を図ります。飲み込みの評価を行い訓練や食形態（とろみをつけるや刻むなど）を適切な物とします。コミュニケーションの問題がある方に対しては、言葉を思い出す訓練や声を出す練習や代替手段の提案を行います。



専門職の内容のほんの一部を紹介させていただきましたが、紹介できなかったスポーツ分野・心臓・肺の手術後の外科分野・地域医療の分野・小児分野など多岐にわたります。リハビリに少しでも興味を持っていただけたら幸いです。

リハビリテーション科 副技師長 浅倉 洋司

「けんしん」でひっかかったら



第7回は「健診」における高血圧についてです。

血圧について

血圧とは、心臓から全身に送り出された血液が血管の壁を押すときの圧力のことです。血圧の値は、心臓から押し出される血液量（心拍出量）と、血管の収縮の程度やしなやかさ（血管抵抗）によって決まります。

上の血圧は、心臓が収縮し血管にもっとも強い圧力がかかっているときの値で、正式には収縮期血圧と呼ばれています。このとき、大動脈もふくらみ血液がたまりまます。下の血圧は、心臓が拡張しているときに血管にかかる圧力の値で、拡張期血圧と呼ばれています¹⁾。

基本的にこれから高血圧の話をするのですが、低血圧は問題ではないのか？という点にまず、触れておきたいと思います。

低血圧は予防医学協会では収縮期血圧が90mmHg（水銀柱）未満とされ²⁾、判定はA2（有所見健康）³⁾となります。健診で血圧が低いことが不健康のリスクになるという証拠があまりないため、血圧が低いという所見はあるものの健康と判定されています。表1にも示した通り、高血圧治療ガイドライン⁴⁾には低血圧という区分はありません。

よく誤解されているところなので申し上げますが、起立時にふらっとすることを一般的には「低血圧を起こした」と表現します。しかしそれは起立性低血圧の症状かもしれません。これは本稿で扱う、高血圧・低血圧とは全く違う原因で生じるものなので省略をしますが、中には治療を必要とする場合もあります。

また、血糖の話をした際、病気での低血糖は重篤とお伝えいたしました。低血圧も同様で、病気で低血圧となっていることは重篤な状態を示していますので、健診を受けられる方で低血圧が問題になることはまずありません。

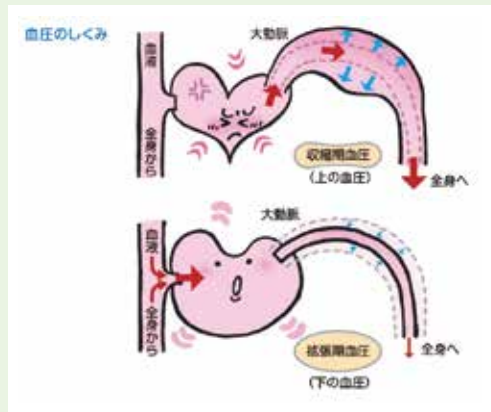


図1 収縮期血圧と拡張期血圧 文献(1)より

高血圧の原因と定義

高血圧には、原因がはっきりしない本態性高血圧と、ある病気が原因で起こる二次性高血圧がありますが、多くは本態性高血圧です。高血圧の状態が長期に続くと動脈硬化を招き、その結果心疾患として狭心症や心筋梗塞、脳血管障害として脳出血や脳梗塞、そして腎不全など、生命にかかわる合併症を起こす危険性が出てきます。

高血圧は高血圧ガイドライン⁴⁾では表1のように定義、分類されています。

表1において診察室血圧と家庭血圧という言葉がでましたが、診察室血圧は医療施設内で測った血圧、家庭血圧は文字通り家での血圧のことです。健診での血圧は診察室血圧とご理解ください。診察室血圧、家庭血圧の双方が高いと高血圧であるという可能性が高くなりますが、片方だけ高い方（白衣高血圧や仮面高血圧）の方もおられ、健診では家庭血圧も併せてお伺いし、参考にすることがあります。片方だけ高くても治療の対象になる場合もあります。

診察室血圧が低く、家庭血圧が

分類	診察室血圧(mmHg)		家庭血圧(mmHg)	
	収縮期血圧	拡張期血圧	収縮期血圧	拡張期血圧
正常血圧	<120	かつ <80	<115	かつ <75
正常高値血圧	120-129	かつ <80	115-124	かつ <75
高値血圧	130-139	かつ/または 80-89	125-134	かつ/または 75-84
I度高血圧	140-159	かつ/または 90-99	135-144	かつ/または 85-89
II度高血圧	160-179	かつ/または 100-109	145-159	かつ/または 90-99
III度高血圧	≥180	かつ/または ≥110	≥160	かつ/または ≥100
(孤立性)収縮期高血圧	≥140	かつ <90	≥135	かつ <85

表1 成人における血圧値の分類

高い場合を仮面高血圧と言いますが（逆の場合を白衣高血圧と言います）、これを健診で見つけることは難しいという問題もあります。健診で引っかかったら家庭血圧の測定はもちろん重要ですが、引っかからなくても、ご家庭での測定には意味があります。

高血圧の患者数

2016年に厚生労働省が行った国民健康・栄養調査から、高血圧（血圧140/90mmHg以上、または治療中）有病者は4300万人で、有病率は40-74歳男性で60%、女性で41%、75歳以上では男性74%、女性77%となっております。このうち図2の様に推計では1400万人（33%）が自覚がないあるいは未治療と考えられています⁴⁾。健診で引っかかる可能性のある方は多数いらっしゃいますが、高血圧という診断に至ってもこれをコントロールすることで将来の不健康のリスクを減らすことができますので、ぜひ受診をお勧めします。

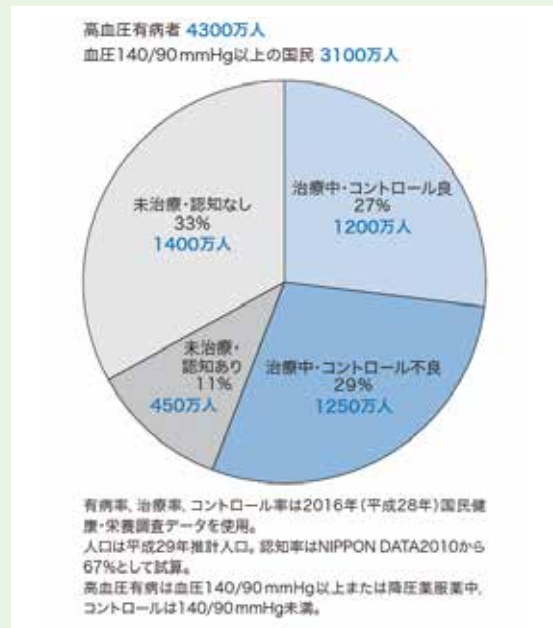


図2 わが国の高血圧有病者、薬物治療者、管理不良者などの推計数（2017年）文献（4）より

高血圧治療

高血圧の治療の基本は、食事療法、運動療法、そして薬物療法です。また生活習慣としては節酒や禁煙も治療となります。

食事療法としては減塩に効果があることが判明しており、2020年厚生労働省は成人1人1日あたりの推奨量を男性7.5g未満、女性6.5g未満とし、高血圧学会は6.0g未満、WHOは5.0g未満を推奨しています。ちなみに、2019年の日本人の摂取量は男性で10.9g、女性で9.3gでした。

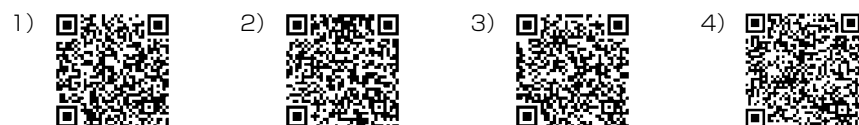
運動療法としては、スロージョギング・ウォーキングのような有酸素持久動的運動（じっとりと汗をかく程度の運動）が良いとされます。高血圧のかたに無酸素運動（短距離走などの息を止めての運動）はあまりお勧めできません。適正体重を維持することを心がけましょう。アルコールや喫煙も高血圧の原因と判明しておりますので、これらをやめることも治療になります。

これらの療法と組み合わせ、薬物治療が必要となる事があります。どの様な薬物が良いかは、糖尿病や心不全などの併存疾患によって異なります。

ここまで血圧とは何か、高血圧が問題になる理由、家庭血圧が重要な理由などお伝えしてきました。血圧をコントロールする理由や重要性をご理解いただき、もし引っかかった場合には是非とも医療機関を受診ください。

本稿では皆様に親しみやすい参考文献を選ばせていただいています。

- 1) 日本高血圧学会：一般向け「高血圧治療ガイドライン2019」解説冊子
- 2) 予防医学協会 血圧
- 3) 予防医学協会 判定区分
- 4) 日本高血圧学会：高血圧治療ガイドライン2019



総合内科 副医長 平山 陽士

研修医 日記



臨床研修医 澤田 拓

臨床研修医2年目の澤田拓と申します。突然ですが皆さんがこの1年間で経験した「人生で初めてのこと」はなんでしょうか。初めて〇〇へ行った、△△を食べた、□□した、など皆さんそれぞれに様々な初めてのあったかと思えます。医師として働き始めたこの1年間は毎日初めての経験の連続で、特に印象に残っているのは生まれて初めて救急車に乗ったことです。救急車に乗ると聞くと、急病や怪我で病院に運ばれたかのようなのですが、私は救急車での患者搬送に同乗し救急車デビューを飾りました。

怪我や病気の状態によっては高度な医療が必要となり救急車で患者さんを他院へ搬送するのですが、搬送中の急変に備え医師が同乗することがあります。先日他院への患者搬送の機会があり同乗させていただきました。初めて救急車に乗るワクワク感と初めて患者搬送をするハラハラ感が入り混じり非常に緊張していたことを

覚えています。乗車前には搬送中に起こりうる事態を想定し、それに対する処置を何度も何度も頭の中でイメージトレーニングを行っていました。いざ搬送が始まると初めて救急車に乗るワクワク感は何処へやら、患者さんの状態に変化がないか常に気を張りピリピリしながら過ごしていましたが、幸いにも急変はなく無事に送り届けることができました。橋本市民病院への帰路では、何事もなく搬送できたという安堵感から救急車内でぼんやりしていると、いつの間にか橋本市民病院に到着していました。

我々研修医は日々初めての経験をし、それを糧にすることで1歩ずつ成長しています。医師としてはまだまだ未熟であり至らぬ点が多々あるかとは思いますが、温かい目で見守っていただければ幸いです。1日でも早く1人前の医師になるために日々精進していきますので、どうぞよろしくお願いたします。

医師入職・退職のご案内

3/31 退職	
診療科	氏名
呼吸器内科	藤田 悦生
麻酔科	吉田 悠
総合内科	石亀 慎也
総合内科	角野 直央
総合内科	福本 明由実
循環器内科	匹本 樹寿
産婦人科	藤野 めぐみ
泌尿器科	朴 聖一
小児科	立花 伸也
消化器内科	横山 英一郎
消化器内科	高橋 拓矢

4/1 入職	
診療科	氏名
呼吸器外科	阪口 全宏
呼吸器外科	大橋 拓矢
麻酔科	箕西 利之
総合内科	岡林 慎二
総合内科	内田 真人
総合内科/救急科	福井 智也
総合内科	坂口 勇太
総合内科	生駒 彩夏
総合内科	鷺森 美希
循環器内科	中井 真衣
産婦人科	西村 美咲

4/1 入職	
診療科	氏名
産婦人科	杉山 勇太
泌尿器科	梅本 秀俊
小児科	酒見 大輝
消化器内科	湊口 仁史
消化器内科	岩橋 優美
整形外科	谷上 正純
外科	村上 大輔

橋本市病院職員の募集

※院内託児所完備
24時間保育実施

臨床工学技士【正職員】

1. 募集の職種及び採用予定人員 臨床工学技士…若干名
2. 応募資格 免許を有する人で、昭和63年4月2日以降に生まれた人。
3. 試験日・場所
 - 採用試験…随時実施(※日程は応募者と相談のうえ決定します。)
 - 場 所…橋本市民病院
4. 試験方法 筆記試験(小論文)、適正検査、面接試験
5. 応募時の提出書類
 - (1)採用試験申込書 1通
(申込用紙は、当院ホームページからもダウンロードできます。)
 - (2)臨床工学技士免許証の写し 1通
6. 提出先 橋本市小峰台2-8-1
橋本市民病院 事務局 総務課 庶務係
(問い合わせ) ☎0736-34-6123(直通)
☎0736-37-1200(代表)
7. 受付期間 令和5年4月3日(月)～
(※採用者が決定次第締切ります。)
ただし、受付時間は平日9時から17時まで(土日祝日は除く。)
8. 採用予定日 令和5年度内を予定
※採用日は相談に応じます。
9. 給与等は、橋本市病院企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の規定による。
10. その他
 - 待遇面等の詳細についてはお問い合わせ下さい。
 - 申し込み時の提出書類は、一切返却しませんので資格・免許を証する書類は必ず写しを添付して下さい。
 - 感染症等の情勢により、試験日・試験方法等、変更となる場合がありますのでご了承ください。

ケアワーカー【会計年度任用職員】

- 職種 ケアワーカー(変則勤務対応者)
- 試験日/採用日 相談に応じます
- 応募時の提出書類 履歴書(市販の用紙)1通
- 勤務時間 日勤8:30～17:00
夜勤16:30～翌9:00
※早出・遅出も有、シフトによる勤務体制
- 給与 171,000円(介護福祉士は加算有)

歯科衛生士【会計年度任用職員】

- 職種 歯科衛生士
- 試験日/採用日 相談に応じます
- 応募時の提出書類 履歴書(市販の用紙)1通
資格免許証(写)1通
- 勤務時間 8:30～17:00
- 給与 211,800～237,900円(経験による)

看護師【会計年度任用職員】

- 職種 ①外来・病棟看護師
②内視鏡経験のある看護師
(外来内視鏡での看護業務)
③放射線科看護師(※准看護師も相談可)
(放射線科での患者介助等)
- 試験日/採用日 相談に応じます
- 応募時の提出書類 履歴書(市販の用紙)1通
資格免許証(写)1通
- 勤務時間 ①日勤8:30～17:00(シフトによる勤務体制)
②③日勤8:30～17:00
- 給与 ①②231,200～261,800円(経験による)
③225,500～244,300円(経験による)
- 休日 土、日、祝日、年末年始

理学療法士【会計年度任用職員】

- 職種 理学療法士
- 試験日/採用日 相談に応じます
- 任用期間 任用日～令和5年8月31日(任期の更新なし)
- 応募時の提出書類 履歴書(市販の用紙)1通
資格免許証(写)1通
- 勤務時間 8:30～17:00(シフトによる勤務体制)
- 給与 211,800～237,900円(経験による)

健診センター事務員【会計年度任用職員】

- 職種 一般事務員
- 試験日/採用日 相談に応じます
- 応募時の提出書類 履歴書(市販の用紙)1通
- 勤務時間 日勤8:30～17:00
(※シフトによる早出勤務あり)
- 給与 月給151,100円

提出先・問い合わせ先 当院総務課
(TEL 0736-34-6123)

詳細は当院ホームページまたはお問い合わせください。

- 待遇 交通費有、賞与年2回、昇給有、各種保険有、有給休暇・夏期休暇有、車通勤可、制服貸与有

橋本市民病院 外来診療担当医案内

令和5年4月 現在

		月	火	水	木	金	備考		
Aブロック	整形外科 初診は紹介状持参	1診	予 林	初 交代制	予 峰	初 交代制	初 交代制		
		2診	予 藤木/石本	—	予 谷上	—	—		
		3診	初 峰/藤木	—	初 林/北裏	—	—		
		処置室1	初 谷上	—	—	—	—		
	処置室2	—	—	初 石本	—	—			
	手外科外来	1診	午後	—	—	—	予 林	予約制 診察 13:00～15:00	
	小児科	1診	午前 午後	向山 向山	大石 大石	酒見 酒見	向山 向山	大石 大石	受付 13:30～16:00 診察 14:00～
心臓外来	2診	午前	—	—	予 末永	—	—		
ワクチン外来	2診	午後	—	酒見	—	大石	向山	受付 13:30～16:00 診察 14:00～	
耳鼻いんこう科	1診	午前	応援医師	—	応援医師	応援医師	応援医師		
Bブロック	総合内科	1診	初 交代制	初 交代制	初 交代制	初 交代制	初 交代制		
		2診	午前	交代制	交代制	交代制	交代制		
	消化器内科	1診	午前	予 湊口	予 吉田	予 阪中啓	予 岩橋	予 吉田	予約制
	代謝内科	1診	午前	予 宮田	予 岸谷	予 宮田	予 廣峰	予 庭野	
		2診	—	予 北(隔週)	—	予 丸山	—	—	
	療養支援/フットケア	1診	午後	—	予 担当医	—	—	—	完全予約制 看護専門外来
	呼吸器内科	1診	午前	予 河原	予 河原	予 駿田	予 櫻井	予 山崎	
		2診	—	予 駿田	—	予 根来	予 田中輝	予 田中輝	
	循環器内科	1診	初	初 榎野	初 九鬼	初 星屋	初 中井	初 疋田	
		2診	午前	星屋	匹本	交代制	—	榎野	
		3診	—	山本	—	—	—	—	
	ペースメーカー外来	1診	午後	—	—	—	—	予 交代制 第1-3週	完全予約制
	腫瘍内科	1診	午前	—	—	上田	—	—	
外科	1診	午前	嶋田	中村	嶋田	加藤	中村		
	2診	—	—	中井	—	村上	藤田洋		
	1診	午後	—	中村	—	—	—		
	2診	—	—	藤田洋/加藤	—	—	—		
Cブロック	脳神経外科	1診	初 大饗	初 垣下	初 交代制	初 垣下	—	予 患者優先 初診診察10:00以降開始	
		2診	予 垣下	—	—	予 大饗	—	完全予約制	
	脳血管内治療科	1診	午前	—	予 吉村	—	予 吉村		
	もの忘れ外来	1診	午後	—	—	予 大饗	—	—	完全予約制
	脳ドック	1診	午後	—	予 垣下	予 担当医	—	—	完全予約制
	腫瘍内科	1診	午前	—	—	—	予 磯本	予約制	
	泌尿器科	1診	午前	予 藤井	予 平林	予 梅本	予 平林	予 藤井	
		2診	初 梅本	初 藤井	初 平林	初 藤井	初 平林		
	女性泌尿器	1診	午後	—	—	予 平林	—	—	診察 13:30～16:30 完全予約制
	男性更年期	1診	—	—	—	予 平林	—	—	診察 13:30～16:30 完全予約制
	リウマチ・膠原病科	1診	午前	—	—	佐伯	—	—	
	放射線科	1診	午前	角井	—	—	角井	—	
		午後	角井	—	—	—	角井	—	
心臓血管外科	1診	午前	—	—	國本	—	—	診察 10:30～	
	午後	—	船橋(第1-3週)	—	—	—	—	診察 13:30～	
乳腺・呼吸器外科	1診	午前	阪口	大橋	—	—	平井		
呼吸器外科	1診	午後	—	—	—	—	予 平井		
乳腺外科	1診	午前	—	—	—	清井	—	10:00～12:00	
緩和ケア外来	1診	午前	—	—	—	—	予 担当医		
歯科口腔外科	1診	午前	初 田中章	—	初 原田	初 田中章	初 原田	予約制	
	2診	午前	予 原田	—	予 田中章	予 原田	予 田中章		
Dブロック	産婦人科	1診	午前	初 担当医	初 池島	初 西村	初 古川	初 西村	
		午後	—	—	予 西村	予 古川	予 西村	予 古川	
	2診	午前	—	予 古川	予 池島	予 西村	予 古川		
	午後	—	予 古川	予 池島	予 西村	予 西村	予 古川		
	子宮がん検診	2診	午前	—	—	—	—	予 交代制	
	午後	—	予 交代制	予 交代制	予 交代制	予 交代制	—		
NIPT外来	1診	午後	—	予 池島	—	—	—	火曜 14:00～15:00	
眼科 初診は紹介状持参	1診	午前	予 白井	予 金	—	予 金	予 白井	診察 9:30～ 初診は紹介状持参 第2・第4週のみ 完全予約制	
コンタクト外来	1診	午後	—	—	—	予 金(第2・4週)	—	水曜のみ 受付 13:00～15:00 診察 13:30～	
皮膚科	1診	午前	—	服部	応援医師	服部	—	水曜のみ 受付 13:00～15:00 診察 13:30～	
	午後	—	服部	—	—	—	服部		
禁煙外来	1診	午後	—	—	予 瀧谷(隔週)	—	—	診察 13:00～14:30 完全予約制	
健診センター			瀧谷/青木	瀧谷/青木	瀧谷	瀧谷/青木	瀧谷		

案内事項

紹介状をお持ちください
再診は全て予約制です

受付・診療時間

一般外来
8:30～11:00
診療時間
9:00～17:00

休診日

土曜日・日曜日
国民の祝日
年末年始(12/29～1/3)

診察時間等(一部のみ)

- 脳神経外科初診
診察 10:00以降開始
- 心臓血管外科 水曜日
診察 10:30～
- 乳腺呼吸器外科 木曜日
乳腺担当診察 10:00～
- 眼科
診察 9:30～

入院患者さんの 面会時間のお知らせ

新型コロナウイルス
感染症の流行により、
面会を禁止しております。

感染症の流行時期は
面会を制限いたします。

病院の理念

- 1.医療を介して地域の発展に尽くす
- 2.こころの通う医療で地域住民の健康の保持・増進に尽くす
- 3.中核病院としての機能の向上に尽くす

代表電話番号

0736-37-1200

予約専用ダイヤル

0736-37-1218

(13:00～16:30)

FAX(総務課内)

0736-37-1880

Web-URL

http://www.hashimoto-hsp.jp



医師の異動等事情により
変更となることもあります。
詳細については各科に
お問い合わせください。

