

お元気ですか?

第16号

2024年4月発行



「ヒレンジャク」 撮影者：黒澤 恵子

CONTENTS

- 富 病院の理念と基本方針 2
- 富 紙上ナイトスクール☆シ ペースメーカー 3
- 富 能登半島地震 災害支援活動 4-5
- 富 シリーズ職場紹介 (2B病棟) 6
- 富 令和6年度版外来担当医表 7
- 七 外来診療のご案内 (外来担当医表) 8
- 七 身体拘束廃止ワーキンググループ 身体拘束解除に向けて 9
- 七 リハビリテーションの関わり おうちに帰る準備 10-11
- 富 七 地域医療連携だより 12

病院の理念と基本方針

理念

患者中心の医療

運営の基本方針

1. 一人一人の人権と尊厳を尊重し、質の高い医療提供に努めます。
2. 地域医療の中核として、関係機関との連携を図り、地元のニーズに応えます。
3. 富岡地域医療企業団として、高い公共性と倫理性に基づいた事業運営に努めます。
4. 全職員が、生きがい、やりがいを感じられる職場作りに努めます。
5. 企業団として地域医療構想に対応します。

2019/4/1改正

患者の権利

1. 診断、治療、予後について、十分な説明のもとで納得のいく医療を受けられます。
2. 納得のいく医療を受けるために、主治医以外の医師や医療スタッフの意見（院内、院外セカンドオピニオン）を聞くための情報提供を受けられます。
3. 検査や治療を始める前に、同意に必要な情報提供を受けられます。
4. 十分な説明後、希望しない検査や治療は断ることができます。
5. 診療に関する記録は、開示を求めることができます。

2019/4/1改正

公立富岡総合病院 患者と医療者との関係性についての宣言

私たちは、患者さんと医療者は互いに信頼し合い、協力し合う対等な関係（パートナー）でありたいと考えています。私たちはすべての患者さんの人権、尊厳、「患者の権利」を尊重します。患者さんに主体的に医療やケアの決定に参加していただき、患者さんと医療者チームが合意の上で（納得した上で）医療やケアを決定し、実践することを宣言します。

患者家族に協力をお願いしたいこと

1. 納得して検査や治療などの医療やケアを受けるために
 - ・医療に関する説明がよく理解できない場合や疑問に感じたことは、十分に納得できるまでお尋ねください。どんな小さなことでも結構です
 - ・医療やケアに関する患者さん自身の考えや意向は、遠慮せずに医療者に伝えてください。一緒に話し合って医療やケアについて決めてゆきましょう。
2. 安全な医療を受けるために
 - ・診察、検査処置、薬剤投与等を受ける際には、職員とともにご自身の名前を確認してください。本人確認のために、何度もお名前を名乗っていただくことがあります。また、入院中はリストバンドの着用にご協力ください
 - ・感染防止のため病室へ出入りする際には、入口に備え付けの消毒薬で手指の消毒をお願いします
 - ・転倒・転落などの事故を防ぐため、歩行や立ち上がりに不安がある際は、遠慮なく介助をお申し出ください
3. その他
 - ・暴言、暴力、強要、ハラスメント等の不当行為は、絶対におやめください

令和5年11月1日

紙上ナイトスクール

新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりナイトスクールの休止していますが、予定していた講義内容の一部をお届けします。



ペースメーカー 電波と磁気と遠隔医療

ペースメーカーとは

ペースメーカーは、脈拍がとて遅くなる病気の治療に使用される医療機器です。心臓の動きを監視して脈拍が病的に遅くなった時に、心臓へ弱い電気刺激を送り、心臓を収縮させることで脈拍を補ってくれます。

生活上の注意

ペースメーカーは、外部から電磁波の影響を受けると心臓が動いていると勘違いして、作動しないことがあります。また、ペースメーカーに磁気が近づくと、ペースメーカーのモードが切り替わるので注意が必要です。具体的な注

臨床工学科 野口 誉史

意点は次の通りです。

◎携帯電話（スマートフォン）

ペースメーカー植込み部位から約15cm以上離してください。通話は、植込み部位と反対側の耳に当てるなどして15cm以上離してください。植込み部位と同側の胸ポケットに入れて携帯しないで下さい。

◎IH調理器

植込み部位と約50cm以上離して下さい。

◎スマートキーを使用する自動車

車両側にアンテナが付いています。アンテナ部から植込み部位を22cm以上離して下さい。アンテナの設置場所はメーカー・車種

により異なるので各自動車会社のお客様窓口等にお問い合わせ下さい。

◎電気自動車の充電器

急速充電器は使用しないで下さい。急速充電器が設置してある場所には近づかないで下さい。近づいた場合は、立ち止まらず速やかに離れて下さい。普通充電器は使用可能ですが、充電中の充電スタンドやケーブルに密着する様な姿勢はとらないで下さい。

◎電子商品監視機器

お店の出入り口にある盗難防止機器です。目立たないように設置している場合もあるので、出入り口では立ち止まらず、中央付近を通過する様にして下さい。

◎MRI、X線CT、放射線治療装置、高周波/低周波治療器、電気メス、電気治療器等

ペースメーカーの作動に影響する場合がありますので、ペースメーカー患者であることを医療関係者に伝えて下さい。

◎磁石、磁気治療器（貼付用磁

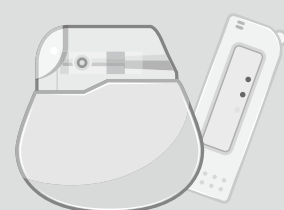
気治療器、磁気ネックレス、磁気マット等）

ペースメーカーのモードが変わるので、植込み部位の上に貼る、もしくは近づけない様にして下さい。もしも近づけてしまっても、磁石を取り除けばペースメーカーのモードは元に戻ります。

ペースメーカー

遠隔モニタリング

遠隔モニタリング対応ペースメーカーの患者さんには、基本的に遠隔モニタリングを行っています。遠隔モニタリングは、バッテリー残量や各種測定値を自宅の送信機から定期的に病院に送られ、そのデータを確認しています。異常が発生した場合は、医師、看護師と協力して早期対応に努めています。



JMAT災害派遣活動報告

臨床工学科 橋本 愛



2024年元日に発生した能登半島地震で、石川県は大きな被害を受けました。家屋倒壊やライフラインの破綻、医療の継続困難など日常生活に大きな影響をもたらしました。

災害発生から約2ヶ月経って、富岡総合病院に※JMATの派遣要請がありました。活動期間は3月2日～3月5日の4日間、メンバーは医師1名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名、臨床工学技士1名でチーム編成しました。活動場所は未定だったため、当院の救急車とワゴン車の2台体制で向かいましたが、積雪の影響もあり、JMAT調整本部がある石川県庁まで6時間半かかりました。

JMATの活動場所は調整本部(石川県庁)、北部、中部、南部と分かれており、私たちは調整本部で活動しました。情報分析・決定チーム、情報調整チーム、情報収集チームの3つの部署があり、情報分析・決定チームは全体のリーダーで医師で構成、情報調整チームは活動場所の割り振りを主にしました。私は情報収集チームの一員として、他県JMATの方と一緒に活動しました。避難所へ訪問した班の活動日報をパソコン上でまとめ、支援の頻度や内容は適切か確認したり、地図上で各避難所を支援の必要度ごとに分類する作業も行いました。現在も避難者は1万人以上いて、医療支援が必要な方はたくさんいます。しかし情報をまとめてい



くと、支援が行き届いてない施設や、連絡が取れない施設も多々ありました。

富岡甘菜地域は高齢化が進んでおり、被災すれば似た状況になるのではないかと思われます。災害発生時の情報伝達手段を明確にし、災害時に必要な支援が継続的にできるよう日々研鑽しようと思えます。

最後になりますが、石川への派遣を快く許可していただいた企業長、院長ならびに病院スタッフの皆様に感謝申し上げます。石川災害派遣の経験をたくさんの人と共有し、災害に少しでも興味を持っていただけたらと思います。

※JMAT
(Japan Medical Association Team) : 日本医師会災害医療チーム

災害支援ナースとして

看護部2B病棟 看護師 吉田 志織

2024年1月1日に発生した能登半島地震。現在でも復興がままならない状態で避難生活を余儀なくされている方が大勢います。私は1月21日から1月24日まで災害支援ナースとして派遣され、被災された方の1・5次避難所になっている「いしかわ総合スポーツセンター」で看護支援活動を行いました。災害支援ナースとは「看護職能団体の一員として、被災した看護職の心身の負担を軽減し支えるよう努めるとともに、被災者が健康レベルを維持できるように、被災地で適切な医療・看護を提供する役割を担う看護職」*のことで、災害支援に関する研修を受講し支援ナースとして登録した看護師のことを言います。

15次避難所は被災地以外の2次避難所を利用する被災者の中継拠点であり、高齢者や障害のある方、小さいお子さんがいる家族が利用していました。利用者の中には、体調を崩されて医療機関を受診する方や、普段服用している内服薬が終了してしまい困っている方、不安が強くなり看護師に声をかけてくださる方がいました。

私は災害支援ナースとして、被災された方の健康維持のため何ができるのかを考えながら活動し、体温や血圧測定、食事や内服介助、体調を崩された方の診療介助等を行いました。また、嘔吐・下痢症状を訴える方がいたため、ごみ置き場やトイレの環境整備を行い感染予防に努めました。派遣され

災害時のお薬について 薬剤部



災害時は、かかりつけ病院への受診も困難になります。避難所の臨時診療所などで、普段飲んでいる薬を把握するにお薬手帳が役立ちます。

お薬手帳が有ると無いとでは、診察にかかる時間も、お薬を受け取るまでも、大きく変わってきます。

また、遠方に避難する時も、お薬手帳があれば、薬歴がわかりスムーズに薬を受け取れます。

いざという時のため、何をしておけばいいのかな？



以下は一例です。自分に合った方法をいくつか考え、いざというときに備えましょう。

- 外出する時はいつもお薬手帳を携帯する(より安全で適切な薬を処方してもらうためお薬手帳に副作用歴・アレルギー歴などを記載しておくが良いでしょう)
- お薬手帳のコピーを財布や非常持ち出し袋に入れておく
- スマホや携帯電話に手帳の最終ページを写真で撮っておく
- 家族などお薬の情報を共有しておく
- (スマホを常に携帯している場合)電子お薬手帳を使ってみる

※写真やコピーなどの情報は定期的にアップデートしましょう。



た看護師は交代しながら24時間体制で避難所に待機し、利用者の体調管理が継続できるように看護師同志で情報交換し、行政や医師・保健師・薬剤師等の医療関係者、社会福祉士や介護士等たくさんの方の職種の方と協力して活動をしました。

一人ができることは小さいことかもしれませんが、同じ思いを持った人たちが集まって支援を行うことで、被災された方が少しでも安心して笑顔になり、明日を楽しみに生活することに繋がればと思います。

*引用文献：群馬県災害支援ナース必携マニュアル



※診療受付時間は午前8時30分から11時までです(土日祝日、年末年始を除く)。 午後の外来は予約制です(皮膚科を除く)。

※内科、神経内科、消化器科、循環器科、整形外科は完全紹介予約制。泌尿器科は完全予約制です。

* = 非常勤医師

診療科	時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科 紹介予約制	午前	(内分泌・DM)登内 (呼吸器)石塚 (初診)*茂木	(内分泌・DM)永井 (呼吸器)竹原 (初診)*茂木	(内分泌・DM)永井 (呼吸器)神戸 (初診)石塚 (腎臓)*高橋 (腎臓/2・4週)*竹内	(内分泌・DM)登内 / 長岡 (呼吸器)竹原 (初診/1・3・5週)笛木 (初診/2・4週)*原田	(内分泌・DM)永井 (呼吸器)笛木 (初診)神戸
	午後			(禁煙) (血液)*群大 (腎臓)*高橋 (腎臓/2・4週)*竹内		
神経内科 紹介予約制	午前		(再診)*星野			(再診)*中村
	午後		(再診)*星野			(再診)*中村
消化器科 紹介予約制	午前	(再診)星野 (初診)岩本	(再診)岩本 (初診)星野	(再診)岩本 (初診)洪澤	(再診)齋藤 / 岡田 (初診)関根	(再診)関根 (初診)岡田
	午後		(再診)洪澤 (肝臓)齋藤 (肝臓/2・4・5週)*高崎総合			
循環器科 紹介予約制	午前	(再診)杉戸 / 石窪 (初診)*群大	(再診)*群大 (初診)金子	(再診)金子	(再診)*金古 (初診)杉戸	(初診・再診)石窪
	午後		(再診)*瀬田 (再診・第2週)*高間			
心療内科	午前	横川	横川 / *井上	横川	横川 / *須永	横川
	午後		(予約)*井上	(施設往診)	(予約)横川 / *須永	
小児科	午前	小須田 / 木村	小須田 / 小坂橋	木村 / 小坂橋	小須田 / 木村	小坂橋 / 小須田
	午後	(喘息)*群大	(心臓)小須田	(予防接種)各担当医	(消化器/2・4週)*五十嵐	(1ヶ月乳児健診)小坂橋 / 小須田
外科	午前	佐藤 / 渥實 (乳腺)五十嵐 (ストーマ外来・電話予約)	池田 (ストーマ外来・電話予約)	井上 (乳腺)五十嵐 (筋膜リリース)門脇 (ストーマ外来・電話予約)	門脇 (呼吸器感染症)渥實(再診) (ストーマ外来・電話予約)	佐藤 / 池田 (ストーマ外来・電話予約)
	午後					(ストーマ・緩和ケア)佐藤
整形外科 紹介予約制	午前	(脊椎)松原 / 原 齋藤	(膝)小野 (股)鈴木 中澤 *小林	(膝)小野 金子 齋藤	(脊椎)松原 (股)鈴木 (1・3週)*小林 (足/2・4・5週)*日尾 金子	(脊椎)原 (1・3週)金子 (2・4週)鈴木 中澤
産婦人科	午前	五十嵐 / 鹿沼 / 高本	五十嵐 / 矢崎	鹿沼 / 高本 / *岩宗	五十嵐 / 鹿沼 / 矢崎	五十嵐 / 鹿沼 / 矢崎
	午後	(産後フォローアップ外来)	(産後フォローアップ外来) (骨盤臓器脱外来・初診予約) 矢崎		(産後フォローアップ外来) (骨盤臓器脱外来・初診予約) 矢崎	(産後1ヶ月健診) (骨盤臓器脱外来・初診予約) 高本
泌尿器科 予約制	午前	田中 (初診)塩野	町田 (初診)田中	大澤 (初診)廣神	大山 (初診)大澤	塩野 (初診)大山
	午後	田中 (カテ交換)町田	(腎代替療法選択外来)田中	(腹膜透析/15:30~)大山 (排尿機能)大澤		塩野
皮膚科	午前	上原	(予約)*群大	上原	上原	上原
	午後			(手術)	(15:00~)上原	(褥瘡回診)
脳神経外科	午前	*甲賀	*三隅	*中田	*甲賀	*三隅
眼科	午前	小林 / 内田	小林 / 内田	小林 / 内田	小林 / 内田	小林 / 内田
	午後	(手術)	(予約検査・治療)	(予約検査・治療)	(手術)	(予約検査・治療)
耳鼻科	午前	松井 / 清水 (10:30~1人病棟回診)	松井 / 清水 (10:30~1人病棟回診)	松井 / 清水 (10:30~1人病棟回診)	松井 / 清水 (10:30~1人病棟回診)	松井 / 清水 (10:30~1人病棟回診)
	午後	(手術)	(特殊外来)	(予約検査・外来手術)	(手術)	(特殊外来)
歯科 口腔外科	午前	金井 / *齋藤	金井	(手術)	金井 / *齋藤	金井
	午後	(外来手術・口腔ケア)	(外来手術・口腔ケア)	(手術)	(外来手術・口腔ケア)	(外来手術・口腔ケア)
放射線診断	午前	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 松田	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 倉林 / 松田 / *前原
	午後	岡内 / 松田 + 倉林	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 松田 (IVR)*宮崎	倉林 / 松田 / *橋詰 (RI)*樋口	岡内 / 倉林 / 松田
放射線治療	午前	齊藤	齊藤	齊藤	齊藤	*友金
	午後	齊藤 / *田村	齊藤	齊藤 / *堀込	齊藤	*富澤
麻酔科	-			(13:00~15:00) 宮崎 or 澤野 or 村田 or 田村 or 濱野		
病理診断科	午前	平戸	平戸	*佐々木	平戸	平戸
	午後	平戸	平戸		平戸	平戸

シリーズ職場紹介

2B病棟

2B病棟はICU(集中治療室)・HCU(高度治療室)があります。2B病棟では、重症な患者さん、病棟で急変された患者さんや大手術後の患者さんを対象とし医療・看護の提供を行っています。人工呼吸器等の生命維持装置を装着されている患者さんもいるため、医師・看護師・臨床工学技士と連携し多職種でチーム医療を実践しています。また、急性期の段階から元の場所へ退院できるよう、退院を見据えた看護を実践しています。さらに、患者さんだけでなく、御家族の不安が少しでも軽減できるよう家族支援も行っています。病棟の構造は、他病棟とは異なり、サービセンターを一周できる構造となつています。病棟での歩行リハビリの目安となり活用しています。スタッフ数は48名在籍し、うち男性看護師は9名います。他病棟に比べて男性看護師が多く、

高身長男性が揃っています。力持ちが自慢ですが見ためとは裏腹に優しい男性看護師ばかりです。男性看護師も多く在籍していますので、色々な視点で物事を考え、よりよい看護ケアの方法を検討することができています。また、他病棟に比べて勤務者の人数が多いことから、患者さんのニーズに速やかに対応することができています。子育て中の看護師も多く、仕事と子育ての両立は大変ですが、スタッフ同士助け合いながら看護を実践しています。日々昼夜問わず、重症の患者さんが入院し忙しさを緊張感があります。が、患者さんの症状が改善し、笑顔を見ることが私たちの看護師の支えとなつています。患者さん・御家族の笑顔を見るために日々、患者中心の医療・看護の提供を実践しています。





外来診療のご案内

内科といってもその領域は広く、消化器科、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー！膠原病、感染症と大きく9つの領域から成ります。さらに近年の医学の進歩により医療が高度化し、縦割りの臓器別の専門分化が進んでいます。病院における内科診療は専門分化に対応した診療を提供していることが多いです。しかし複数の臓器に疾患をかかえる方も多く、臓器別の専門医だけでは対応できないケースもあることから、当院の内科診療では病院でありながら総合的に診療を提供することを心がけております。

方への対応、どの診療科を受診すればよいかわからない方の窓口としての機能、複数の疾患を持つ方への対応、また、健康診断で異常を指摘された際など、予防医学の観点からも診療しています。各内科医師には専門分野があるため、必要に応じて医師同士が相談して診療します。内科の他には非常勤ですが、皮膚科の医師も診療しています。いずれも、さらにより専門性の高い治療や検査を必要とする際には専門医と連携することにより適切な診断、治療を行います。受診についてご不明な点がありましたら、事前にお問い合わせください。

身体拘束廃止
ワーキンググループ
身体拘束解除に向けて



3病棟 看護マネジャー 福田 啓介

身体拘束とは、患者本人の意思では自由に動くことができないように、身体の一部を拘束すること、または運動を制限することを言います。具体的には体に入っているチューブ類を患者自身で抜けないようミトン型の手袋を使うことや、車椅子に乗っている時に、立ち上がれないようベルトを使用することなどがあります。

なぜそのような対応をするのかというと、治療に必要なチューブ類を患者自身が誤って抜去してしまうことで生命の危機に陥ることや、一人で動き出してしまうことで転倒転落に繋がり大けがを負う可能性があるため、そういった事を予防し生命の維持・安全の確保をするために行っています。

しかし、身体拘束をすることで患者の安全を図る反面、能力や権利を奪うことにつながる行為や、尊厳の侵害、身体的・精神的な弊害をもたらすと言われていました。

そのような状況がある中で、看護師だけでなく多職種が参加している身体拘束廃止ワーキンググループを中心に、患者さんにどのような対応をすれば、一時的でも身体拘束をせずに入院生活を送ることができるかを考え、徐々に広めてきました。現在ではこのグループが結成される前に比べ

「身体拘束の解除」という意識が高まり実際に拘束を行わなくなったり、一時的に拘束をしない時間帯を作ったりする対応が増えてきています。

患者さんの治したいという希望を支えるためにも、身体拘束は最小限にできるよう今後も多職種で関わってまいります。



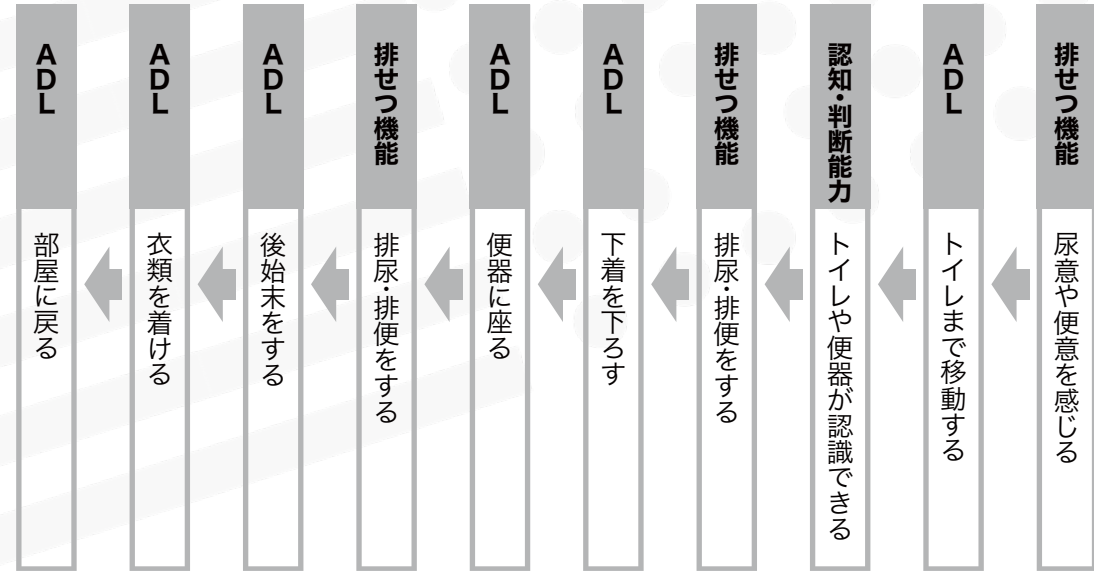
外来担当医表

受付時間 午前の診療 8:30~11:30 / 午後の診療 8:30~16:30

2024年4月1日現在 ※神経内科は、当分の間、休診です。 ※午後の診察は、14時からです。

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	竹原健 永井洋子	樋口達也 市川邦男 南雲麻衣	竹原健 根岸充子 飯塚邦彦	馬原充彦 土屋貴秀	竹原健 金古美恵子 藤田清香 (再診のみ)
	午後	土屋貴秀	馬原充彦 根岸充子 梶田理沙	永井洋子 渡邊秀臣 田中聡一 (再診のみ)	竹原健 田中聡一 (再診のみ) (第2・4週) 清水雄至 (第1・3週)	樋口清一
皮膚科	午前	茂木精一郎 受付 8:30-11:00 (第1・3・5週)			安田正人 受付 8:30-11:00 診察 10:00-	
	午後					



※ADL (Activities of Daily Living) とは日常生活動作のことで、ADLのAは動作、DLは日常生活を指します。

●一連の動作●

個々に抱えた問題によって必要な物品が変わるので、動作を細やかに確認することが大事です。

リハビリテーションの関わり おうちに帰る準備-トイレ-

回復期リハビリテーション係 係長 高橋茂

今回で4回目となる「おうちに帰る準備」は、排せつに関する環境調整について述べたいと思います。病院でリハビリテーションに携わっていて、退院する条件をご家族に何うと大多数の方から共通して聞かれる希望があります。それは「トイレに一人で行って用が足せばねえ」や「トイレが自立になれば自宅で看たいと思います」という言葉です。

排せつは人間が生きていくうえで必要不可欠な活動の一つです。また、患者本人の尊厳にも関わる重要な動作になります。しかし、トイレ動作にはいくつかの段階に分かれ、必要な動作も異なります。

まず、トイレまで安全に移動することが必要になります。移手段としては伝い歩きや歩行器歩行、車いす移動などがあるかと思われそうですが、その際にはドアを開ける動作も必要になります。トイレに入った後は便座へ安全に座ることが必要になり、その際には向きを変えて下衣を下げる動作を行います。そして排せつ後は、陰部を清拭して下衣を上げる動作を行い、居間や寝室まで戻ります。これらが大まかな排せつの一連の動作になります。

トイレ動作と一言で言っても様々な動作と能力が必要になるのです。それらの動作は入院中のリハビリで獲得を目指しますが、環境を整えることで安楽に行うことが可能になる面もあります。先ほどドアの開閉が必要になると述べましたが、引き開きのドアの場合は開閉の時に後方重心となりやすく、バランス不良な方は転倒の危険が考えられます。その際には、引き戸やカーテンなどへの変更を提案する場合があります。

トイレ内での方向転換や下衣操作の際には手すりなど支持物が有効と思われます。便座からの立ち上がりなどにも使用できるようにL字型の手すりを提案することが多いかと思えます。手すりの設置が困難な場合は、便座を囲むように据え置く手すりもあります。

和式トイレの場合は、しゃがみ動作が困難な場合が多いので、和式トイレにかぶせて洋式として使用できる便座もあるので購入を勧めることがあります。

しかし、環境調整をしてもトイレでの排せつが困難な場合もあります。その際はポータブルトイレの導入を提案することもあります。ポータブルトイレと聞いてイメージするのは病院で使用するようなプラスチック製のものと思えます。しかし、近年は家具調で一見すると普通の椅子のように見えるポータブルトイレもあります。中には便座の保温機能やウォシュレット機能がついた高機能な商品も販売されているようです。

いずれにしても、家屋改修や福祉用具の導入にあたっては担当のケアマネージャーに相談するとともに、担当のリハビリスタッフにご相談いただければと思います。トイレ動作に限らず、日常生活動作を再び獲得できるように入院中のリハビリは我々リハビリスタッフが精一杯お手伝いしていきます。ご希望などがあれば、遠慮なくお声がけください。



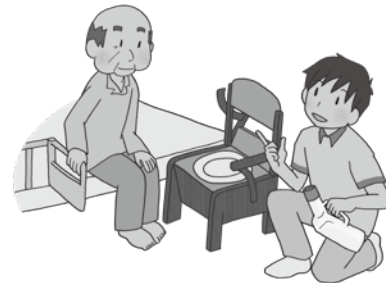
木目で家具になじむポータブルトイレ。多機能になっていてウォシュレットの他、排泄物を自動で袋に詰めてくれるものもあります。



設置してあるトイレに後付けで装着できる手すり。



アコーディオンカーテン。設置が簡単なうえ、軽いため開けるのに力が要りません。



公立富岡総合病院では、患者さん向け院内Wi-Fiサービスをご利用いただけます

外来は各ブロック、病棟は各フロアに案内が掲示してあります。



Free Wi-Fi

無料 Wi-Fi ご利用いただけます

SSID

ネットワーク名

各フロアでご確認ください

PASSWORD

パスワード

各フロアでご確認ください

- ・病院HPにある利用規約をご確認ください。
- ・ご利用にあたっては、利用規約に同意したものといたします。
- ・各種設定に関して、当院では一切のサポートはいたしかねます。
- ・フロアによってSSIDが異なります。
- ・(病棟はラウンジ、外来は各ブロックに案内掲示があります。)

公立富岡総合病院

※ご利用場所によりSSIDとパスワードが異なります。

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

