



みみ

耳よい

いい

メール

国立病院機構 相模原病院 広報誌
平成28年6月30日号
発行：国立病院機構 相模原病院
発行責任者：金田 悟郎
住所：相模原市南区桜台18-1
電話：042-742-8311 (代表)
F A X：042-742-5314

第71号



相模原の大凧（8間凧）（撮影：経営企画室 富永 泰平）

第71号 目次

- ◆「神奈川県がん診療連携指定病院」の認可を受けました。…………… 2
- ◆「相模原病院循環器内科は女性医師の就業を積極的に支援します」…………… 4
- ◆国立病院総合医学会特集
「即時型食物アレルギーの臨床像における
休日・夜間診療所と二次病院の比較」 …… 6

- ◆「小児食物アレルギー行事食をご紹介します」… 8
- ◆「職員募集のご案内」…………… 9

連載 近隣協力医療施設の紹介コーナー

- 座間市 相模が丘「佐藤内科」…………… 10



SAGAMIHARA
NATIONAL
HOSPITAL

私たちは患者の皆さまの
人権を尊重し、
十分な説明と同意に基づ
き親切で心のこもった医
療を提供します。

「神奈川県がん診療連携指定病院」 の認可を受けました。」



院長 金田 悟郎

がんという疾患は皆さんにとって大変怖い病気であるとともに、日本人の死亡原因として最も高く、以前と比べると頻繁に遭遇し、必ずしも不治の病ではないということもご理解いただけるようになってきたのではないのでしょうか？

しかし、もしご本人、ご家族ががんになった時にいったいどこに行き治療を受ければいいのかと悩まれたという話をお聞きになったこともあるかと思います。このような環境の中「がん対策基本法」(平成18年法律第98号)に基づき、厚生労働省は、国が指定する専門的な癌(がん)医療機関で高い水準の癌医療が日常的な生活圏で受けられる体制をつくるため、2008年(平成20年)から整備を進めてきています。

がんの専門病院としては、各都道府県で中心となる“都道府県がん診療連携拠点病院”と、複数の市町村圏内において拠点となる“地域がん診療連携拠点病院”、そして県が指定する、県内のがん専門病院で互いに連携を取りつつがん診療を行う病院である“県がん診療連携指定病院”の3種類があります。今回当相模原病院は平成28年4月より神奈川県から“県がん診療連携指定病院”の認可を受けました。

神奈川県からこの指定を受けている病院は全部で10病院あり、神奈川県立がんセンターや北里大学病院はその拠点となる“都道府県がん診療連携拠点病院”“地域がん診療連携拠点病院”という位置づけになります。このような病院は必要な重要要件があります。おもな要件として、

(1)手術、放射線療法や化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施、および治療の

初期段階からの緩和ケアの実施などの専門的な癌医療の提供、(2)研修や診療支援、患者の受け入れや紹介、地域の癌診療の連携協力体制の構築、(3)癌患者に対する相談支援や情報提供を行う相談支援センターの設置、(4)癌患者数や手術件数などの治療実績に関して情報提供を行う癌登録の実施、さらに、(5)セカンド・オピニオンを行う、(6)地域連携クリティカルパス(診療計画)の作成・運用、(7)各種の研修計画の作成、など多岐にわたっています。

厚生労働省は2014年度からがん診療連携拠点病院の指定条件を厳格化し、年間で200人以上の放射線治療、癌手術400件以上、癌登録500件以上、1000人以上の化学療法実施の基準を満たすことなど、要件はかなり高いハードルとなってきています。

相模原病院は皆さんもご存じのように、リウマチ・アレルギーの全国基幹病院でもあります。私が当院に赴任した平成3年ごろから現副院長の安達先生(消化器内科専門)とともに、私自身が消化器外科専門であったこともあり段階的に消化器のがん診療から手掛け、呼吸器、泌尿器、婦人科領域と徐々に広がっていきました。そして前述の要件をこの10年ほどかけてクリアすべく準備をしてきました。勿論、がんや疼痛緩和、そして化学療法の専門医師、認定看護師などもおりますので、皆さんに安心して治療を受けていただける環境を整えています。また、みなさんが患者さん同士、看護師やメディカルソーシャルワーカー(MSW)と会話ができたり、ちょっとした講演を聞いていただけるようながんサロン“クローバー”も最近オープンしましたので、今後お気軽にご相談いただきたいと思います。相談窓口は会計の⑥番窓口“がん支援相談センター”がありますのでそこで訪ねていただければご相談していただけるようになっております。

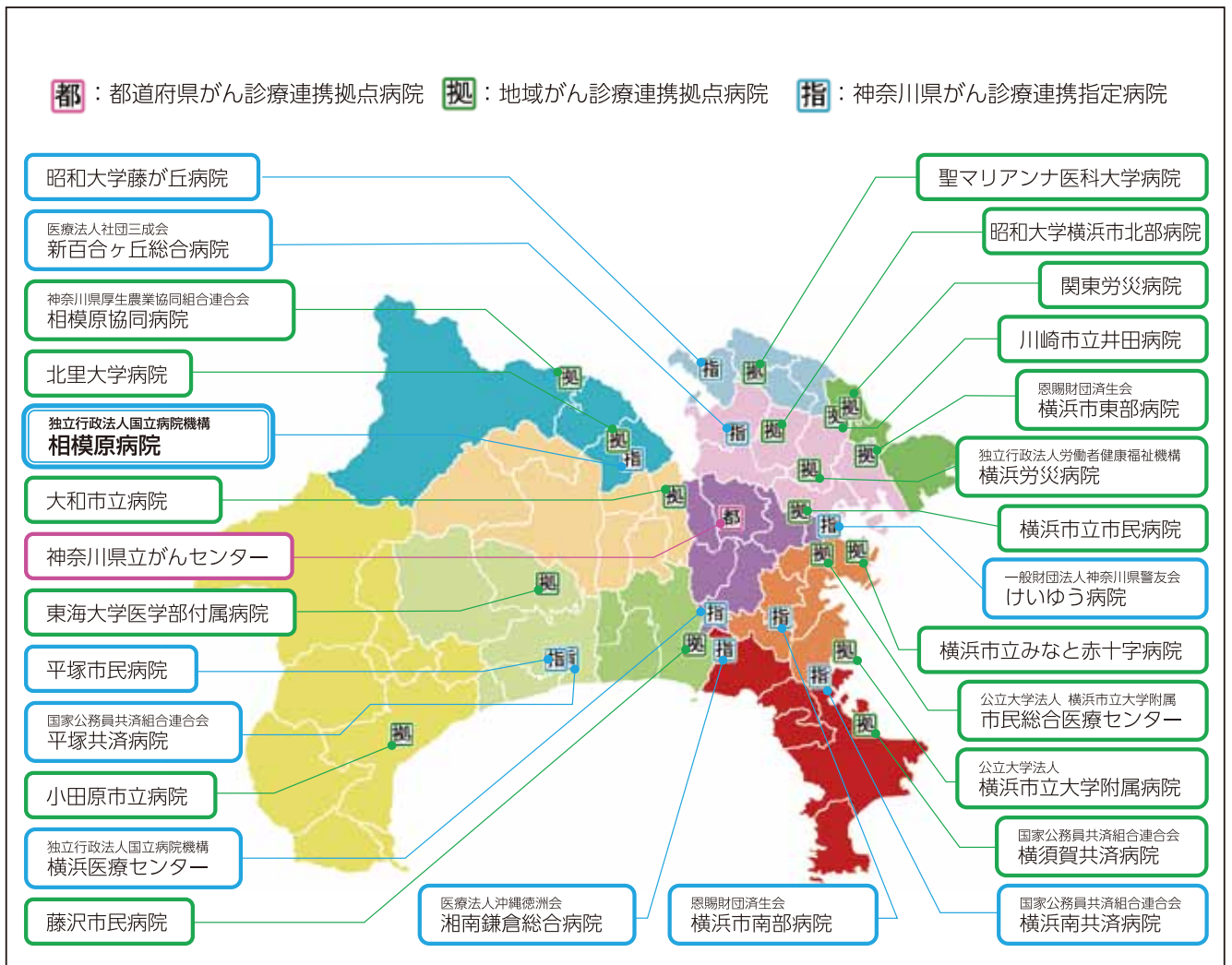


平成28年3月の認定式の模様（筆者右端）



神奈川県がん診療連携指定病院指定書

[神奈川県内のがん診療病院]



「相模原病院循環器内科は女性医師の就業を積極的に支援しています」



内科系診療部長
循環器内科医長

森田 有紀子

今年も、医師国家試験に8,630名の医学生が合格しました。その中で女性が占める割合は32.8%となっており、女性医師の割合は年々増加しています。平成24年現在、医師全体の中で女性の占める割合は19.7%、医学部入学者に占める女性の割合は32.9%、20歳代の医師に対する女性の割合は35.5%と報告されています(図1)。

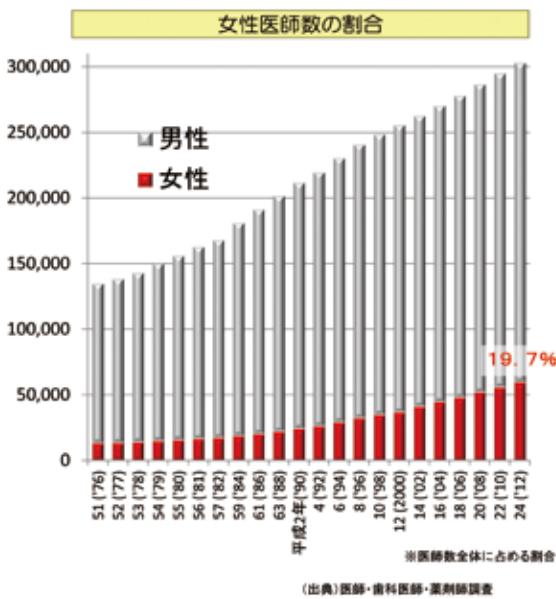


図1



一方で、女性医師が医師として就業している割合は医学部卒業後年が経つにつれて減少し、卒後11年(概ね36歳)で76%と最低となり、徐々に回復していくという他の業種と同じようないわゆるM型の分布の傾向がみられます(図2)。

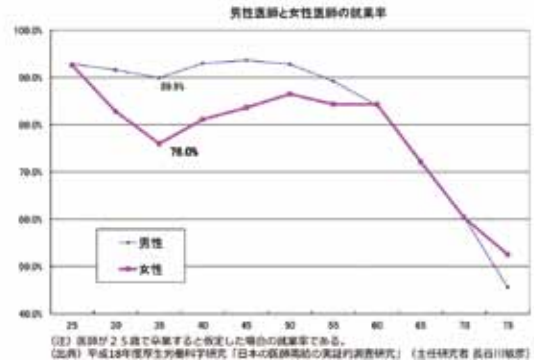


図2

女性の社会進出に伴い、多くの女性医師が誕生してきている一方で、仕事と家庭・育児の両立が困難となりキャリアを中断せざるを得ない女性医師も数多く存在します。また、地域や診療科によっては医師が足りないという現状もあります。多くの女性医師がキャリアを継続し長く診療にあたるように、他業種と同様、結婚・出産・育児というライフステージに応じた就労支援を進めることが大事となってきています。院内保育所の整備や柔軟な勤務体系の促進など、様々な取り組みが進められています。

我々が携わる循環器内科の分野は、急性疾患を多く扱うという診療科の特殊性から時間外での呼び出しも多く、女性医師がこれまで少ない分野とされてきました。特に、カテーテル治療の分野においては、特に家庭を持つ女性医師の割合は比較的少なく、放射線を取り扱うという点でも、さらに女性が足を踏み入れにくいとされてきました。しかしながら、ここ最近の女性医師の増加に伴い、循環器内科、さらにはカテーテル治療を専門にする女性医師の割合も増えてきています。

そういった心臓カテーテル治療を行っている女性医師たちを支援する取り組みも様々行われています。我々は、女性循環器医、特に、心臓血管カテーテル治療を専門にしている女性医師のキャリア育成を通し、医療の質の向上とさらには広く地域医療に貢献できるよう、2008年にJ-WINC(Japanese Women's Interventional Conference、ホームページは<http://j-winc.jp/>)という会を設立し活動を進めています。

昨年当院におきましても、そういった取り組みの一つとして、S-WINC(Women's Interventional Conference in Sagami-hara)というワークショップを開催いたしました。日頃から最適な治療を患者さん方に受けていただくために、臨床研究、基礎研究、症例検討等について、学会や勉強会、ワークショップ等が様々なところで開催されています。昨年当院で行いましたワークショップもその一端です。心臓カテーテル治療に関して、最適な治療方法はこういったものかを皆で考えdiscussionしながら、治療を進めていくといったものです。全国でカテーテル治療を第一線で行っている女性医師と当院の周囲でカテーテル治療に携わる比較的若年の女性医師たちが集い、熱心なdiscussionとともに治療が進められました。



手技に真剣に取り組む女性医師たち



治療方針について皆で検討中

こういったワークショップは、病院の倫理委員会で承認された(当院のホームページ参照)後、患者さん方にワークショップの意図を丁寧に説明し同意をいただいた(インフォームドコンセントといいます)上で行われます。女性医師だけでなく、当院の男性医師にとっても、さらには、カテーテル治療を携わるパラメディカル(看護師や放射線技師、臨床工学技士等)にとっても、他の病院でどのような治療が行われているかを勉強させていただくことができ、なにより、患者さん方に最適な治療をさせていただく貴重な機会ともなりました。我々相模原病院循環器内科は、女性医師の就業支援を通じ、男女を超えて全ての医師にとっても、そして、患者さんにとっても、最適な治療が行えるような環境作りをこれからも進めていきたいと考えています。



日本国中から集まった多くの女性医師と当院のスタッフとで記念撮影

【国立病院総合医学会報告】

「即時型食物アレルギーの臨床像における休日・夜間診療所と二次病院の比較」

小児科医長 柳田 紀之
 小児科医師 浅海 智之
 病因・病態研究室長 佐藤 さくら
 アレルギー疾患研究部長 海老澤 元宏

●背景・目的

【背景】

当負荷試験では開業医と病院では同じ鶏卵アレルギーでも誘発症の重症度が異なることが知られているが、救急受診に関しての重症度に関しては明らかでない。

杉本 真弓, 鶏卵アレルギー経口負荷試験結果を予測する因子について 病院とクリニックにおける負荷試験症例比較による解析. 日本小児アレルギー学会誌 2013;27:188-195.

【目的】

病院と休日・夜間診療所における即時型食物アレルギーの現状を前向きに調査し、重症度の違いがあるかどうかを明らかにする。

●対象・方法

【対象】

2014年度に食物アレルギーの即時型症状を呈し、休日・夜間における急患診療所である相模原市中央メディカルセンター(以下救急診療所)を受診した49例と二次病院である相模原病院(以下病院)でほぼ同時期に調査した29例。

【方法】

次項に示す重症度評価表を使用し、重症度を評価し、比較した。食物アレルギー症状出現時の重症度と対処法応

重症度	グレード1(軽症)	グレード2(中等症)	グレード3(重症)
皮膚・粘膜症状	紅腫・痒疹・麻疹 腫脹 口唇・咽頭腫脹	痒疹的 軽い腫脹(自刺内) 痒疹的	全身性 強い腫脹(自刺内) 顔全体の腫れ
消化器症状	口唇内・咽頭違和感 嘔吐・下痢	口、のどのかゆみ、違和感 軽い嘔吐 嘔吐・下痢の増加・下痢	嘔吐感 強い嘔吐(自刺内) 持続する強い嘔吐(自刺内)
呼吸器症状	咳喘、鼻汁、鼻閉、シヤメ	咽頭の違和感 鼻汁・鼻閉、シヤメ	持続する強い咳き込み、大咳痰 顔面・口唇腫脹、呼吸困難、チアノーゼ、呼吸停止、SpO2<95% 喉の閉鎖感、痰、下気管支炎
循環器症状	脈拍、血圧	脈拍の増加・減少 脈拍の増加・減少	持続する強い脈き込み、大咳痰 顔面・口唇腫脹、呼吸困難、チアノーゼ、呼吸停止、SpO2<95% 喉の閉鎖感、痰、下気管支炎
神経症状	意識障害	意識障害	意識障害、昏倒、呼吸停止、心停止
治療	抗ヒスタミン薬 呼吸器症状に対する 異質気管支拡張薬吸入 ステロイド アドレナリン	必要に応じて ○ 必要に応じて ○ 必要に応じて ○	必要に応じて ○ 必要に応じて ○ 必要に応じて ○

※重症度スコア=呼吸器グレード+循環器グレード+皮膚・粘膜症状、消化器症状、神経症状の中で最大のグレード

血圧低下:1歳未満<70 mmHg, 1-10歳<[70 mmHg+(2×年齢)], 11-17歳<90 mmHg.
 血圧軽度低下:1歳未満<80 mmHg, 1-10歳<[80 mmHg+(2×年齢)], 11-17歳<100 mmHg.

【コメント】

本研究は、病院と休日夜間診療所(救急診療所)とを受診する即時型食物アレルギーの症例を1年間前向きに集積し、重症度に違いがあるかどうか、比較した前向き症例集積研究である。救急診療所を受診する患者は当該食品に対する初めての反応であることが多く、病院では誤食による症状であることが多かった。

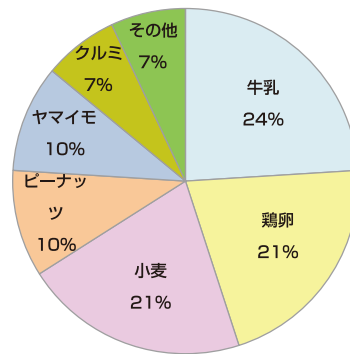
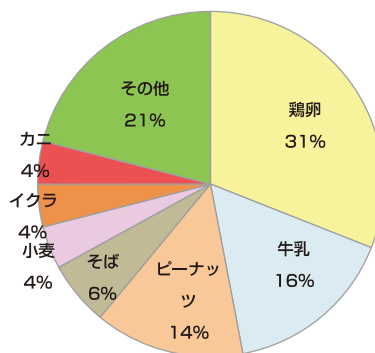
即時症状の重症度は病院の方が高かった。アドレナリン筋注に関して、救急診療所でも適切に使用されていたが、これは救急診療所アナフィラキシーに対する対応方法のマニュアルが十分に整備されていたことや、開業医のアナフィラキシーに対する認識が高いことに起因する可能性がある。(柳田)

●患者背景

	救急診療所 (n=49)	病院 (n=29)	P value
性別(男)	33(67%)	15(52%)	0.229
年齢(歳)	2.0(1.0-4.5)	4.9(3.4-6.2)	0.047
初診	29(59%)	9(31%)	0.020
救急車での受診	1(2%)	7(24%)	0.003
当該食品に対する初回の症状	36(74%)	6(21%)	<0.001
当該食品に対する食物アレルギーの診断	17(35%)	22(76%)	0.001
事前の食物アレルギーの診断	19(39%)	24(83%)	<0.001
食物アレルギーに関する通院歴	8(16%)	23(79%)	<0.001
症状出現から受診までの時間(分)	87(60-139)	91(60-117)	0.919
自宅から医療機関までの距離(km)	4.8(3.5-7.1)	6.3(2.2-7.8)	0.768

医療機関までの距離は直線距離ではなく、道路での最短距離を算出した。年齢、受診までの時間、医療機関までの距離の数値は中央値で示し、()内は25-75パーセンタイルを示す。

●即時型症状の原因となった食物



●誘発症状の比較

医療機関	救急診療所 (n=49)	病院 (n=29)	P value
皮膚・粘膜症状	44 (89%)	24 (83%)	0.487
消化器症状	15 (31%)	13 (45%)	0.230
呼吸器症状	12 (25%)	17 (59%)	0.004
循環器症状	1 (2%)	0 (0%)	1.000
神経症状	0 (0%)	3 (10%)	0.048
アナフィラキシー	9 (18%)	15 (52%)	0.005
グレード1(軽症)	12 (25%)	0 (0%)	0.008
グレード2(中等症)	35 (71%)	27 (93%)	0.069
グレード3(重症)	2 (4%)	2 (7%)	1.000
重症度スコア	2.0 (2.0-3.0)	3.0 (2.0-4.0)	0.001

アナフィラキシーおよびグレードの定義はアナフィラキシーガイドラインによる
重症度スコア=呼吸器グレード+循環器グレード+皮膚・粘膜症状、消化器症状、神経症状の中で最大のグレード

重症度スコアの数値は中央値で示し、()内は 25-75 パーセンタイルを示す

●治療の比較

治療	救急診療所 (n=49)	病院 (n=29)	P value
受診前の抗ヒスタミン薬内服	5 (10%)	7 (24%)	0.116
受診前のステロイド薬内服	1 (2%)	0 (0%)	1.000
受診前のβ2刺激薬吸入	2 (4%)	2 (7%)	0.625
アドレナリン自己注射薬筋注	0 (0%)	1 (3%)	0.372
受診時の抗ヒスタミン薬静注・筋注	1 (2%)	17 (59%)	<0.001
受診時のステロイド薬静注	0 (0%)	15 (52%)	<0.001
輸液	0 (0%)	15 (52%)	<0.001
アドレナリン筋注	3 (6%)	2 (7%)	1.000
受診時のβ2刺激薬吸入	3 (6%)	5 (17%)	0.140
アドレナリン吸入	1 (2%)	0 (0%)	1.000
抗ヒスタミン薬・ステロイド内服薬処方	34 (69%)	4 (17%)	<0.001
入院加療	3 (6%)	3 (10%)	0.665

静注：静脈注射、筋注：筋肉注射

●結果

■受診年齢の中央値はそれぞれ 2.0 歳、4.9 歳で、救急診療所の方が有意に低年齢であった(p=0.047)。

■即時型症状の原因となった食物は、救急診療所は鶏卵 31%、牛乳 16%、ピーナッツ 14%、病院は牛乳 24%、鶏卵 21%、小麦 21%の順であった。

■初発症状の割合は 74%、21%で救急診療所が有意に多かった(p<0.001)。

■アナフィラキシーを呈した割合は 18%、52%で病院の方が有意に多かった(p=0.005)。治療は抗ヒスタミン薬静脈注射・筋肉注射が 2%、59%、ステロイド薬静脈注射 0%、52%有意(p<0.001)に病院が多く、アドレナリン筋肉注射は 6%、7%で差はなかった。

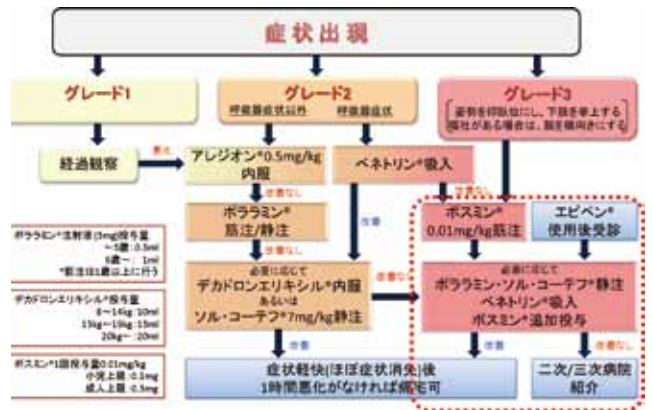
他の報告と異なり、救急診療所でも適切にアドレナリンが使われている。

●メディカルセンター食物アレルギー症状対応

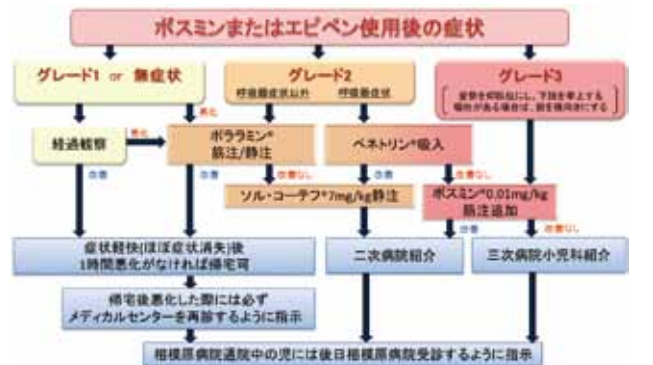
重症度	グレード1(軽症)	グレード2(中等症)	グレード3(重症)
皮膚・粘膜症状	部分的 腫脹 軽い腫脹(自注内)	全身的 強い腫脹(自注内)	—
消化器症状	部分的 口唇、唇腫脹	部分的 口、のどのせり込み、違和感	—
呼吸器症状	口腔内、咽頭違和感	口、のどのせり込み、違和感	—
循環器症状	胸痛	強い胸痛	持続する強い胸痛(自注内)
神経症状	嘔吐・下痢	嘔吐・嘔吐の嘔吐・下痢	繰り返す嘔吐・嘔吐
呼吸器症状	咳、痰、鼻汁、鼻漏、くしゃみ	間欠的な咳、鼻汁、鼻漏、くしゃみ	持続する強いせき込み、大粒様咳
呼吸器症状	喘鳴、呼吸困難	—	喘鳴以上の喘鳴、強い息苦し
循環器症状	—	頻脈(15回/分)、血圧軽度低下、蒼白	—
神経症状	意識状態	—	—
意識	—	—	—
治療	—	—	—

日小ア誌 2010 ; 24 : 39-46 より一部改変して引用

※症状の重症度の判定には一番重い臓器の症状を用いる。
血圧低下：1歳未満<70 mmHg, 1-10歳<[70 mmHg + (2×年齢)], 17歳<90 mmHg.
血圧軽度低下：1歳未満<80 mmHg, 1-10歳<[80 mmHg + (2×年齢)], 11-17歳<100mmHg.



■ボスミン®またはエピペン®使用後の対応



※本図の記載はあくまでも重症度と治療の目安であり、治療は状況によって変りうる。
※アドレナリン血中濃度は筋注後 10分程度で最高になり、40分程度で半減する。
※時間がたってから再度悪化する場合があるので注意する(二相性反応：1~20%)。

●結論

食物アレルギーの初発症状を呈した低年齢の軽症例が救急診療所に受診し、重症例が二次病院を受診する傾向が明らかになった。

小児食物アレルギー行事食をご紹介します!!



栄養管理室では小児食物アレルギー食も季節ごとに行事食を提供しております。
 子供たちの笑顔に励まされながら、日々新しいレシピを考案中です。
 今回は5月の端午の節句に提供した行事食をご紹介します!!

5月 こどもの日

こいのぼりハンバーグ



- * 青菜ご飯
- * すまし汁 (里芋・椎茸・三つ葉)
- * こいのぼりハンバーグ
 (トッピング:
 大根・人参・アスパラ・海苔)
- * 菜の花とコーンサラダ
 (菜の花・コーン)
- * びわ
 ※鶏卵・乳・小麦ピーナッツ・
 ナッツ等 除去メニュー

こどもの日は、子供達が好きなメニューといえば上位にあがるハンバーグをこいのぼりに見立てました。つなぎにマヨネーズ(卵不使用)を使用することでふんわりジューシーな仕上がりになります。「家でも是非作ってみたいです!」と親御さんにも好評でした。子供達は真っ先にハンバーグを口にして、とても喜んでくれました!!

~こいのぼりハンバーグレシピ~


☆材料(一人分)☆


- ・合挽き肉 70g
- ・玉ねぎ 40g
- ・塩 0.5g
- ・片栗粉 1.5g
- ・ノンエッグ
- ・マヨネーズ 8g

☆作り方☆

- ① 材料を全てボールにいれよくこねる。
- ② ①の生地を厚さ約1cmの長方形に成型。尾の部分は内側に三角形に折り込む。
- ③ 熱したフライパンで②の生地を焼く。両面焼き色が付いたら水50ccを入れてふたをし、じっくり蒸し焼きにする。

職員募集のご案内

募集職種、人数	診療情報管理士（常勤職員） 1名	医療社会事業専門員（常勤職員） 1名
採用時期	平成 28 年 7 月 1 日以降	平成 28 年 7 月 1 日以降
職務内容	① DPC 関連業務（分析業務サービス） ② 診療情報管理業務 ③ 診療録の管理、点検・保管業務 ④ がん登録業務 ⑤ その他 疾病統計の作成・分類・分析等の業務採用時は①と②～⑤の業務に分かれて担当してもらう予定（業務変更の可能性あり）。	① 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助 ② 退院援助 ③ 社会復帰援助 ④ 受診・受療援助 ⑤ 経済的問題の解決、調整援助 ⑥ 他の医療機関等との連絡調整 ⑦ 地域保健活動に関すること 
勤務時間	週 38 時間 45 分勤務	週 38 時間 45 分勤務
給与等	・高卒程度 144,600円 ・大卒程度 176,700円 ・院卒程度 207,900円 基本給は最終学歴及び業務経験年数に応じて加算されます。 その他通勤手当等各種手当	・短大・専門卒（3年）卒 166,400円 ・大学（4年）卒 182,200円 基本給は最終学歴及び業務経験年数に応じて加算されます。 その他通勤手当等各種手当
提出書類	(1) 願書 履歴書（様式 1）、学歴・職歴書（様式 2） ※当院 HP に掲載されている履歴書（様式 1）、学歴・職歴書（様式 2）を使用のこと。 (2) 診療情報管理士認定証（写） 資格取得見込者は、養成校の卒業見込証明書、成績証明書、通信教育の修了証明書、受講証明書を送付 (3) 高等学校以上の卒業証書の（写）又は卒業証明書	(1) 履歴書（任意様式） (2) 卒業証書（高校から大学、専門学校まで）の（写） (3) 社会福祉士もしくは精神保健福祉士登録書の（写） 卒業見込の方は、卒業見込証明書及び成績証明書

募集職種、人数	業務技術員【看護助手】（非常勤職員） 3名	医師事務作業補助者 1名
採用時期	平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日まで （雇用期間は、1 事業年度です。繰り返し採用できる回数は最初の採用を 1 回とし、原則 3 回までとなります。）	平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日まで （雇用期間は、1 事業年度です。繰り返し採用できる回数は最初の採用を 1 回とし、原則 3 回までとなります。）
職務内容	外来・病棟での看護師業務の補助 (例) 患者搬送、物品清掃、シーツ交換、患者ケア（看護師と共同で実施）、環境整備 等 	病院勤務医の負担軽減を図るための医師事務作業補助業務 ① 電子カルテ【(株)富士通 EGMAIN-GX】にて、医師の指示の下、各種検査等オーダー入力業務 ② 文書作成システム（ニッセイテクノロジー-MEDI-PAPYRUS)にて、医師の指示の下、文書作成業務 その他、医師の指示の下、補助業務として電話対応、データ入力あり。 [現在、既に医師事務作業補助者が先任として配置、就業しています。] [当分の間は、当該研修受講と同時に先任者からの OJT 指導にて習熟、理解を深めてもらう教育方針です。] ただし、採用後一定の期間を経た上で、別部署の医師事務作業補助者として配置換する場合があります。
勤務時間	8 時 30 分～18 時 45 分のうち 7 時間 45 分（休憩時間 60 分） 1 日 7 時間 45 分・週 4 日勤務（週 31 時間） ※シフト制勤務のため、土日祝日の勤務あり。夜勤可能者歓迎！	週 5 日 30 時間勤務 ① 8 時 30 分～15 時 00 分(実働 6 時間)、休憩時間 30 分 週 5 日 ② 9 時 30 分～16 時 00 分(実働 6 時間)、休憩時間 30 分 週 5 日 ③ 10 時 30 分～17 時 00 分(実働 6 時間)、休憩時間 30 分 週 5 日 当初は、①のシフトで勤務していただきますが、いずれは②・③のシフトでも勤務していただく予定です。 業務を理解、習熟した上で、②・③シフト要員としての勤務を予定しています。状況によりその他のシフトもありえます。
給与等	【時間給】 1,190 円 【手当】 通勤手当（通勤実態に応じて規定により支給）	【時間給】 1,180 円 考査等の評価結果により、次年度以降時間給変更の可能性あり。 【手当】 通勤手当（通勤実態に応じて規定により支給）
提出書類	履歴書、職務経歴書等	履歴書、職務経歴書等

★ 4 職種共通事項

応募方法	月曜から金曜（8 時 30 分～17 時 00 分）の間に電話連絡の上、提出書類を郵送して下さい。 書類選考の後、面接日をご連絡いたします。
書類送付先	〒252-0392 神奈川県相模原市南区桜台 18-1 独立行政法人 国立病院機構 相模原病院 管理課 給与係長 中澤 TEL 042-742-8311 FAX 042-742-5314
その他	上記募集内容の詳細をお知りになりたい方は、上記書類送付先担当者までご連絡下さい。 応募書類は返送いたしませんので、ご了承下さい。 提出書類は封筒に「 〇〇〇〇〇〇 （←該当職種名）応募書類」と朱書きしてお送り下さい。

連載

近隣協力医療施設の紹介コーナー



座間市 相模が丘
「佐藤内科」

副院長

佐藤 道子 先生

当院は昭和45年に座間市の閑静な住宅街に開業して以来、地域に根差した医療を心掛け、小さいお子様から高齢者まで総合的な内科診療を続けて参りました。平成24年からは老年内科出身の副院長(院長の長女)が診療に加わりました。昨年は開業以来45年間の歴史を刻んできた診療所を老朽化のため解体し、平成27年12月から新築オープン致しました。駐車場、バリアフリー、車いすトイレなど、高齢の患者様が利用しやすくなっていますのでお気軽にお越しください。



当院は、健康診査、健康相談、予防接種、風邪から生活習慣病など慢性疾患、認知症まで幅広く対応しております。当院で診断できない場合は、地域の連携病院に検査をお願いして診断の一助とさせていただきます。とくに国立病院機構相模原病院は当院から車で約10分位と近く、CT、MRIなどの画像検査の予約が当院から直接出来、さらに結果報告が迅速のため、大変助かっています。当院で診断・治療ができないときは、適切な医療機関の専門外来をご紹介させていただいております。

また、認知症や生活機能の低下した患者様の相談にも応じています。生活機能を総合的に評価後、必要な場合は地域の多職種との連携をとりながら対応しています。通院できない患者様には訪問診療も行っています。在宅療養ご希望の患者様とご家族のお役に立てればと思っています。まずはお気軽にご相談ください。地域に密着したかかりつけ医として、少しでもお役に立てれば幸いです。お待ちしております。



【佐藤内科】

診療科：内科、消化器内科、小児科(3歳以上)

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝
9:00~12:30	○	○	○	—	○	○	—
15:30~18:30	○	○	○	—	○	—	—

休診日：木曜日、土曜日(午後)、日曜・祝日

電話：046-252-1777

住所：〒252-0001

神奈川県座間市相模が丘4-19-18

