

ハロー ホスピタル

Hello Hospital

Apr.2006



財団法人東京都医療保健協会
練馬総合病院

<http://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.59

病院の理念

職員が働きたい、働いてよかった、
患者さんがかかりたい、かかってよかった
地域が在って欲しい、在るので安心
といえる医療をおこなう。



地域の皆さまと共に

目次

CONTENTS

地域の皆様へ	1
お知らせ・ご案内	2 ~ 8
社会保険診療報酬が改定	
DPC制度適用について	
新病院建築 ニュース	乳がん & 子宮がん検診のご案内
外来患者さんアンケート集計結果	
第10回 医療の質向上活動発表大会開催	
創傷ケア講演会開催	新入職員 オリエンテーション開催
くすりの話	9
治験について	
検査の話	10
血液型あれこれ	
健康と食事	11
~おいしく安全な介護食の調理ポイント~	
なんでもQ&A	12



地域の皆様へ

造る

職員・患者・地域が

良かったといえる病院を造る

院長 飯田 修平

造る

練馬総合病院では、病院を挙げて組織的に業務を遂行するために、年間の統一主題を設定しています。平成17年度の職員研修およびMOI活動の統一主題は、「創る 新病院建設に向けて」でした。本年度は、「造る 職員・患者・地域が良かったといえる病院を造る」としました。今年度は、手造り、造り込むという意味を強調しております。

当院は、「職員が働きたい、働いて良かった、患者さんがかかりたい、かかって良かった、地域が在って欲しい、在るので安心」といえる医療をおこなう。」を経営理念として掲げ、その実現を目指しております。大切なことは、立派な建物を建てることではなく、どのような医療を

提供するかです。つまり、病院の考え方（理念・目的）を職員がどのように理解して、実践するかです。私たちが目指してきた質の高い、安全かつ効率的な医療を提供するためには、どのような建物が必要か、望ましいかという観点で検討しております。職員が働きやすい構造、患者さんが安心して安らげる空間、そして円滑な仕事の流れです。

新病院建築の状況

昨年9月着工以来、地域の皆様のご支援とご協力により、また、行政、竹中工務店、ナイスパートナー（設計事務所）をはじめとする関係者の「尽力により、病院建設は順調に進んでおります。有り難うございます。」

建設の前後から、社会の様相は著しく変化しております。直接、間接に病院建設にも影響がありました。たとえば、アスベスト問題が話題になったときに、建設用地の旧建物の解体があり、町会の皆様からも質問がありました。アスベスト飛散の有無を实地調査し、問題がないことを確認しました。また、姉歯事件があり、設計士および建設会社に書類で確認を得ております。私自身も心配になり、現場で鉄筋の数を数えましたが、まったく問題はありませぬ。これは冗談で、私ではなく、都の検査は極めて慎重かつ徹底しており、数時間かけて確認していただき、安心しました。

運営に関しては、様々な工夫と検討をしております。その第一は電子カルテシステムをはじめとする情報システムです。現病院において機能強化、新システム導入を実施しております。

医療制度改革

医療制度改革が急速に進んでおります。しかし、「医療費抑制ありき」の議論が主体となっていることを危惧します。病院、医師が非効率な

経営をしている、儲けすぎている、という議論です。そのような病院や医師がいることは否定しませんが、大多数の病院や医師をはじめとする医療従事者は、「まともに」運営し、仕事をしております。むしろ、極めて劣悪な勤務環境で、過大な責任を負わされた、運営や業務を強いられています。有能な人が医療から去り、若者に魅力がなることを憂います。安心して医療を提供し、安心して医療を受けていただくためには、それ相應の、人的、物的配備が必要であり、相應の費用がかかります。4月から、診療報酬改訂がありました。病院にとって極めて厳しい改訂です。患者さんにも、負担増となつて現れております。6月から、DPCという、包括支払い制度を実施します。詳細は後述します。

近況

3月末に、MOI発表会を行い、遠方から、多くの参加者があり、活発な質疑がありました。また、新入職員研修を行いました。新しい血が入り、益々活性化すると期待します。地域・区民の皆様の大なるご支援をよろしくお願い申し上げます。



平成18年4月1日から 社会保険診療報酬が 改定されました

改定の主な内容は下記ようになります

医事課窓口



初診料・再診料について

* 初診料	2,550円(改定前)	2,700円(改定後)
* 再診料	720円(改定前)	700円(改定後)

リハビリについて

* リハビリが受けられる疾病と期間に制限がかかります(4月1日以前からリハビリを受けられている患者さんの起算開始日は、発症日ではなく4月1日からとなります)。

運動器疾患は発症より150日まで

運動器疾患とは、体幹・上・下肢の外傷・骨折、脊髄損傷による四肢麻痺、関節の変性・炎症性疾患、運動器不安定症、熱傷瘢痕による関節拘縮、上・下肢の複合損傷、切断・離断、運動器の悪性腫瘍等です

脳血管障害は発症より180日まで

脳血管疾患とは、脳血管疾患または、その手術後、脳外傷、髄膜炎、脳炎、脊髄損傷、パーキンソン病、多発性筋炎、多発性硬化症、てんかん重積発作等です

入院時の食事負担について

* 入院時の食事負担が、1日単位から、1食単位に変更されました

一般の方 1日につき780円(改定前) 1食につき260円(改定後)
市町村民税非課税の世帯に属する方(以外の方)

1日につき650円(改定前) 1食につき210円(改定後)

のうち、所得が一定の基準に満たない70歳以上の方等

1日につき300円(改定前) 1食につき100円(改定後)

減額認定証をお持ちの患者さんの料金は、認定証に記載されている金額です

室料差額の変更

* 室料差額が変更になりました(4月5日から入院している方が適用となります)

* 特別室	21,000円(改定前)	21,500円(改定後)
* 個室	15,000円(改定前)	15,500円(改定後)
* 2人室	8,500円(改定前)	9,000円(改定後)

DPC制度の適用について

練馬総合病院では、平成18年6月より、入院医療費の計算に「DPC（診断群分類別包括評価）」制度（いわゆる「包括支払い」方式を導入します。これまで、特定機能病院や大学病院など、一部の病院のみで試行的に適用されていた制度ですが、平成18年4月の診療報酬改定により、手厚い治療、看護の必要な急性期の医療を担う病院として一定の基準を満たした医療機関においても適用されるようになり、当院もDPCの導入が認められました。

従来の「出来高」方式では、診療行為毎に、つまり、検査、注射、投薬などの項目一つ一つを積み上げて医療費を計算していました。しかし、新しい制度では、患者さんの病名や合併症、手術、処置内容に応じて分類され、その分類毎に1日あたりの支払い金額が決まります。

DPC制度における1日あたりの定額の中には、入院基本料、検査、レントゲン、注射、投薬代などが含まれます。手術、高額な処置、輸血、内視鏡検査、リハビリなどの専門的な技術料については、これまで通りの「出来高」で計算されますので、入院にかかる医療費は、定額分と出来高分とを合わせたものになります。

なお、すべての病気がDPCで定められている訳ではなく、従来通りの出来高方式で計算する病気もあります。

詳しくは、医事課までお気軽にお問い合わせください。



DPC導入

O&A

【質問1】
いつから計算方法が変わるのですか？

【答え】 平成18年6月1日以降に入院された患者さんが対象となります。平成18年5月31日以前の入院患者さんについては、6月、7月分の医療費は従来通りの「出来高」方式で計算し、8月の医療費から「包括支払い」方式の対象となります。

【質問2】
全ての患者さんが対象となるのですか？

【答え】 外来の患者さんは対象となりません。また、入院患者さんのうち、次の場合はこれまで通り出来高払い方式となります。
病名や処置等が、DPCの診断群分類に該当しない方
自費診療、自賠責、労災保険適用の方

【質問3】
医療費の支払方法はどのように変わりますか？

【答え】 月1回（月末締め）の請求に変更いたします。なお、入院後の経過により、最終的な診断群分類が変わることがあります。DPC制度においては、1回の入院ではひとつの病名（分類）に対する治療を行うことが前提となっていますので、途中で診断群分類が変更になった場合には、入院日にさかのぼって医療費の精算をお願いする場合があります。あらかじめご了承ください。

【質問3】
この制度が適用されている病院ならば、どこでも治療内容、医療費は同じなのでしょうか？

【答え】 質の高い、標準化された医療を目的としてきた制度ですが、病院の機能等を勘案して、病院毎に係数（医療機関別係数）が定められているため、同一の診断・治療でも病院によって医療費の総額が異なります。治療内容はどのような制度においても、患者さんの状態と病院および医師の機能や考え方により異なります。

新病院 建築ニュース

7月末には5階建の躯体が完成する予定です。
下層から内装、設備工事が始まり、11月末に
完成予定です。



<1階床鉄筋工事>



<1階床コンクリート工事>

新病院住所：練馬区旭丘1 - 24 - 1 平成18年12月末開院（予定）

乳がん & 子宮がん検診のお知らせ (練馬区在住の方へ)

<乳がん>

対象者 40歳以上（平成17年度に受診した方は受けられません）

受診期間 平成18年5月～平成19年1月

事前に申込が必要です（練馬区医師会医療健診センターへ申込）

検診内容 問診・視触診・マンモグラフィ（乳房X線撮影）検診

自己負担 1000円（検診病院で支払）

<子宮がん>

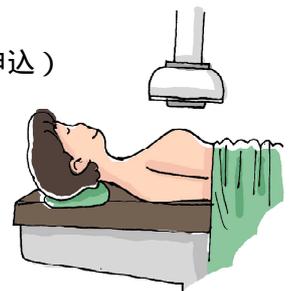
対象者 20歳以上（平成17年度に受診した方は受けられません）

受診期間 平成18年5月～平成18年12月

申込はいりません

検診内容 問診・視診・細胞診

自己負担 無料



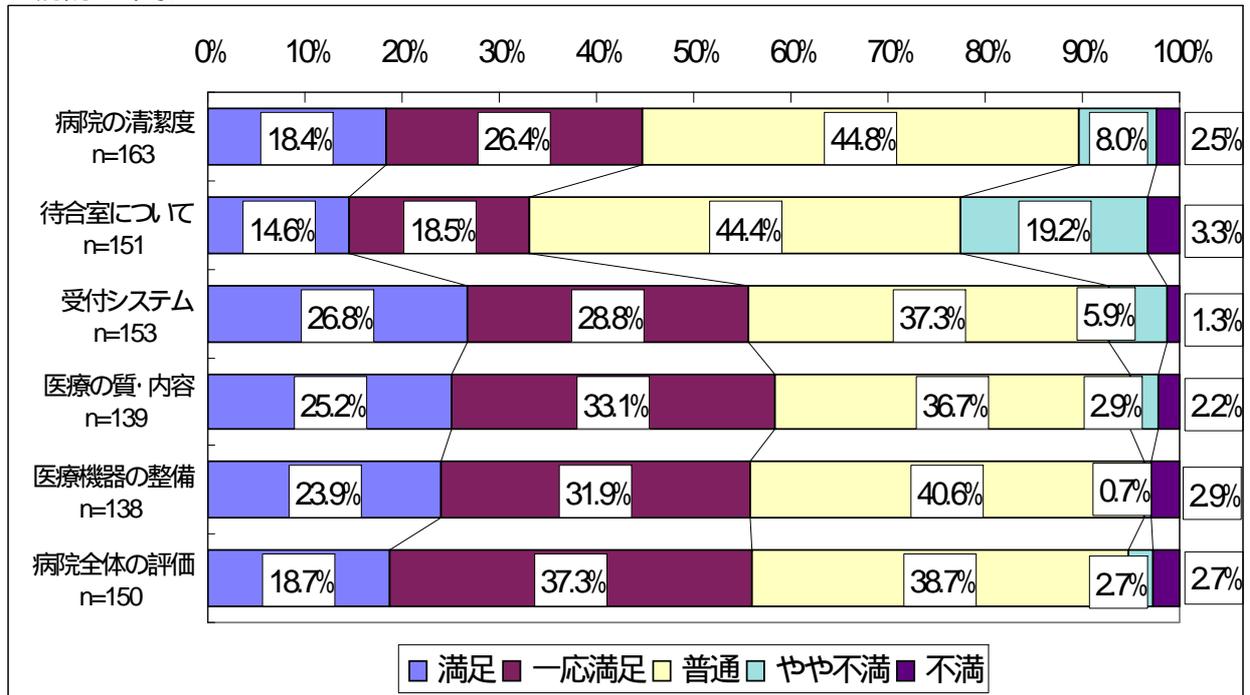
当院では当院独自および、他の区民検診、
健康診断、人間・脳ドックも行っています。
1階受付でお問い合わせください。

「外来患者さんアンケート」集計結果

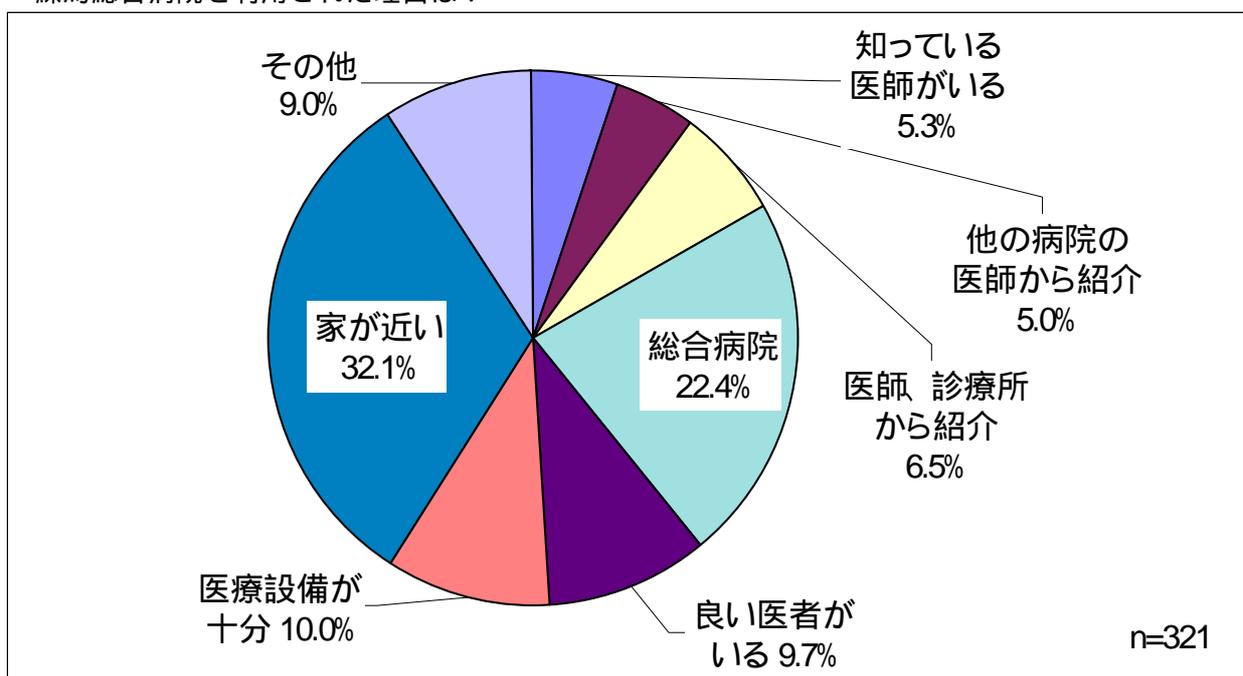
2月16日と21の2日間、外来患者さんを対象に『外来アンケート』を実施いたしました。多数の方々にご協力をいただき、ありがとうございました。アンケート集計結果の一部をご報告いたします。

当院では、アンケートやご意見箱などで皆様からのご意見をお伺いし、医療の質向上と改善を行い、安心してかけられる病院づくりを目指しています。改善要望に対しては直ちに対応できることは実施しています。今後とも、皆様のご理解とご協力を宜しくお願いいたします。

病院の印象



練馬総合病院を利用された理由は？



「次回のアンケートは、平成18年7月を予定しています。ご協力お願いいたします。」

第10回 医療の質向上活動 (MQI) 発表大会を開催して



MQI発表大会

平成18年3月25日(土)午後1時から光が丘ホテルカデンツァにおいて、第10回医療の質向上活動(MQI)発表大会が開催されました。

外部からは町会、患者さん、病院関係、品質管理実務者・研究者、大学関係、報道等、全国から64名のご来賓と、104名の職員が参加して熱心な発表や討議、講演が行われました。

柳川MQI推進委員長の開会の挨拶に始まり、林理事長、飯田院長が挨拶をし、次に来賓としてご出席された、練馬区長代理の練馬区保健福祉部長犬塚隆様からご挨拶をいただきました。

本年の統一主題である「創る 新病院構築に向けて」というテーマで活動した8チームが成果を報告しました。MQIチームの他に、創傷ケアセンターでの研究、薬剤システムについての発表が3題ありました。

各チームの発表終了後には、特別講演として、東邦大学医学部社会学講座 医療政策・経営科学分野 長谷川友紀教授から「医療の質を測る」と題した講演をいただきました。

第10回 医療の質向上活動 (MQI) 発表会 演題一覧

【チーム名】	活動主体組織	活動テーマ
【環・話・和の医療連携プロジェクト2005】	医事課	『患者を増やす地域医療連携室の再構築』 ～ 紹介患者は予約で安心来院～
【地方出身者出稼ぎの会】	看護部	『看護計画(看護行為)の説明と同意』 ～ 患者・家族との共有を目指して～
【アラビアンナイト】	臨床検査科	『血液製剤の安全性の確保及び適正使用』 ～ 使用指針に則って～
【R・D】	栄養科	『入院食事指導の統一』
【2005年問題】	医局	『急性期病院としての機能をあげるための数値管理の仕組み』
【WELL BEING RH】	リハビリテーション科	『退院時リハビリテーション指導を確実に実施する』 ～ 指導内容の充実と算定実施を目指して～
【メイプルシフォン】	庶務課	『物品管理におけるSPD構築を目指して』 ～ 物品管理を柔軟かつ円滑に運用するために～
【めぐみるく】	放射線科	『放射線検査の完全オーダリング化と運用の構築』

各賞の発表

特別講演が終了した後、各賞が発表されました。審査は、MQI推進委員長をはじめ、当院から10名、外部のGE横河メデイカルシステム株式会社ヘルスケアソリューション本部 島田直広様、株式会社日立国際電気品質保証本部 清水洋孝様、2名によって厳正に行われました。

各賞受賞チームは下記のチームです。また、今回はMQIチーム以外の研究発表者にも特別に飯田院長から院長賞が贈られました。

大会終了後には部屋を移して懇親会を行い、親睦を深めました。各ご来賓の方から講評をいただき、職員たちは今後の医療の質向上活動への意欲を新たにしました。

発表大会で医療の質向上(MQI)活動は終了しませんが、《活動発表 標準化 活動》と続きます。標準化が医療の質を維持するためには重要と考えています。今後も皆様のご協力とご支援をお願いいたします。

発表大会にご参加いただいた皆様、ありがとうございます。

表彰チーム 「おめでとうございます！！」



- 最優秀賞 : **事務部庶務課 「メイプルシフォン」**
物品管理におけるSPD構築を目指して ~物品管理を柔軟かつ円滑に運用運用するために~
- 優秀賞 : **看護部 「地方出身者出稼ぎの会」**
看護計画(看護行為)の説明と同意 ~患者・家族との共有を目指して~
- 努力賞 : **医局 「2005年問題」**
急性期病院としての機能をあげるための数値管理の仕組み
- 努力賞 : **医事課 「環・話・和の医療連携プロジェクト2005」**
患者を増やす地域医療連携室の再構築 ~紹介患者は予約で安心来院~
- 院長賞 : **リハビリテーション科 「WELL BEING RH」**
退院時リハビリテーション指導を確実に実施する ~指導内容の充実と算定実施を目指して~
- 特別院長賞 : **薬剤科 金内幸子** 医療の質向上を目指した薬剤システムの機能強化
看護師 三嶋ミナ子 糖尿病性壊疽患者の創傷管理能力の実態と看護師による指導の効果に関する研究
外科医師 萬谷京子 創傷ケアセンターにおける医療の質向上のためのデータベース活用

3月30日練馬総合病院7階講堂において、創傷ケア講演会を行いました。

区内診療所の先生方と職員を合わせて約40名が参加しました。講師は、米国メソジスト病院の足病外科医、李家中豪先生です。演題名は「創傷ケアに必要な足の解剖」です。李家先生は、高校まで横浜におられ、米国の大学で勉強され、医師となられた方です。日本では足病外科医という専門医はいません。

今回は、創傷ケアに重要な、足の解剖を詳細に解説されました。趾の麻酔法などの質疑がありました。年に数回、来日され、当院を訪問されます。その都度、また、毎月、テレホンカンファレンスで、当院の外科医、看護師、質保証室職員と症例検討を行っていただいております。

練馬総合病院では3年前から、ミレニア社と提携し、職員をメソジスト病院に研修に派遣し、創傷ケアセンターを設立して運営しております。創傷ケアセンターでは、6ヶ月以上治癒しない足の創傷を治療しております。糖尿病、動脈・静脈疾患が主な原因です。他院で切断を宣告されて当センターを受診された患者さんの多くが、切断を免れております。毎週木曜日、午後予約制で診療しております。足の創傷でお悩みの方はご相談ください。



新入職員 オリエンテーション開催

「よろしくお願ひいたします」

今年も医師、研修医、看護師をはじめとして、数十名の新入職員が入職いたしました。

3月30日・31日の2日間でオリエンテーションを受け、4月3日から各部署に配属され、先輩たちに負けずと頑張っています。

一日も早く業務に慣れ、皆様に認められる成果を出せるように頑張ります。どうぞ宜しくお願いいたします。



くすりの話



治験について

治験とは？

製薬企業が開発した治療効果の期待されている薬剤を「くすり」として認められるためには、人が使った時に安全で効き目があることが必要です。
これを証明する試験を「臨床試験」といい、国から医薬品として認めてもらうための「臨床試験を『治験』といいます。現在、みなさんが使用されているくすりも治験をへて

世の中に出ています。つまり、多くの患者さんのご協力によって「くすり」として認められるわけです。

くすりの誕生まで

基礎研究

化合物合成：2～3年

非臨床試験

動物実験：3～5年

臨床試験（治験）

ヒト対象：3～7年

第1相試験

安全性の確認

第2相試験

用法・用量の検討

第3相試験

効果や安全性確認

多数の患者さんが対象

当院で行われている治験はこれにあたります。

国への承認申請と審査

1～2年

ここで、認められて初めて「くすり」となります。

このように、開発から発売までは10年からそれ以上かかり、特に治験は3～7年と一番長くかかります。

治験はどこで

行われていますか？

当院でも行われていますが、治験はどの医療機関でも実施できる訳ではなく、設備、医師の専門性等、多数の条件を厳しく審査し選定された医療機関で行われます。

治験は誰でも参加できますか？

治験ごとに症状・検査値などの参加基準が設けられており、その基準を満たし、説明文書を用いた十分な説明を受け、自らの自由な意思で参加されることに同意された方に参加いただけます。

治験に参加した場合の

メリットはありますか？

治験にご協力いただける方がいない限り、くすりは誕生しません。治験に参加するという事は、同じ病気で苦しんでいる人の為にもなり、社会に貢献する事にも繋がります。

また、日本ではまだ未発売でも、外国では既に発売されている場合、一般の方よりも早く新薬を使う事が出来ます。なお、治験参加期間中は通常行う診療の他に、詳しい検査な

ども受ける事が出来ます。また、検査代やお薬代などの費用が一部軽減されます。

治験中に注意することは

ありますか？

治験薬の飲み方や飲む回数は正確に守ることや、治験薬以外のくすりを飲む事や治療を行う場合には、必ず担当医師に伝える事などの注意があります。また、治験によって、アルコールや喫煙、運動、食事が制限される事もあります。

治験参加後、途中で治験を

中止することは出来ますか？

途中で参加を取りやめる事は可能です。治験をやめたいと思ったときは遠慮せず、やめたい意思を伝えてください。

治験をやめた場合でも参加された方の病状に応じた適切な治療を受ける事が出来ます。



検査の話

血液型あれこれ



1 ABO以外の血液型

一般に血液型と言われている、A・B・O・Rh(D)型は赤血球の型のことを言います。

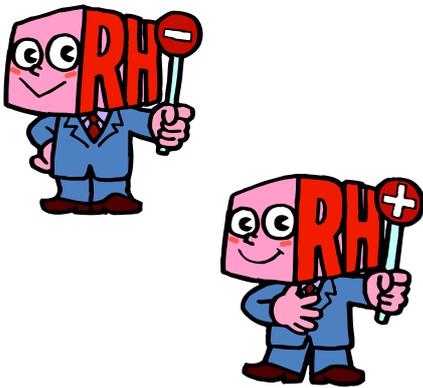
血液は血球成分(赤血球・白血球・血小板)と血清(血漿)に分けられます。血液の型は白血球・血小板にもあります。

単に血液型といえば、赤血球の型を示していますが、赤血球の型でも

ABO・Rh(D)以外に数多く存在します(人の赤血球膜には400種類ほどの血液型抗原があります)。

たとえば1940年ランドスタイナーとウィナーによって発見されたRh・Hr式血液型があり、E(ラージー)と読みます)、e(スモールイー)・C(ラージシー)・c(スモールシー)・そしてD(ラージディ)と呼ばれる形があります。このDという型が、皆さんがRh(+)とかRh(-)と呼んでいる物です。

その他の血液型としてKeii式、Duffy式、Kidd式、Xg式、Lewis式、P式、Luthern式、Diego式、I式、Jr式、Bs式など・・・があります。こんなに血液型が多いと血液型占いはどうなってしまうのでしょうか・・・???



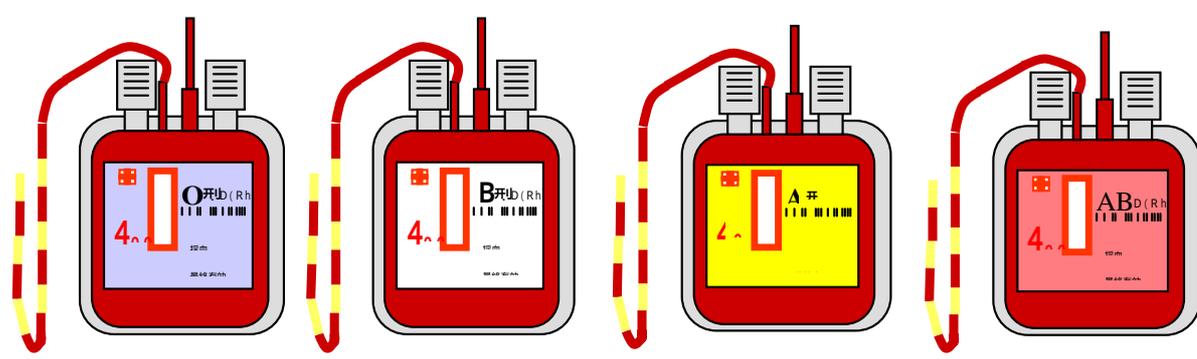
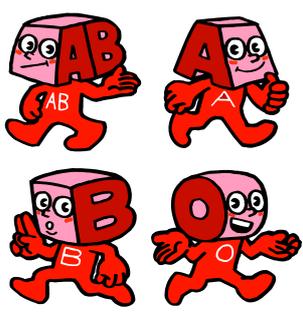
2 我が国の輸血用血液のラベル

異型輸血の過誤防止のために血液型(ABO式)別に輸血用血液のラベルが色分けがされています。

1946年国際赤十字連盟理事会において、第2時世界大戦後における平時において国際的救援活動を進めるため、血液型を示すために使用するカードの色を統一することが望ましいとされました。

最も望ましい色としてO型は緑、A型は赤、B型は黄、AB型は白とすることが提唱されました。

その後、各国の何らかの事情により、様々な変更がされて、現在わが国においてはO型は空色、A型は桃色、B型は黄、AB型は白色のラベルを使用しています。アメリカでは血液型にかかわらず白色ラベルを使用しているそうです。



O型：空色 B型：白色 A型：黄色 AB型：赤色

健康と食事

おいしく安全な 介護食の調理ポイント



全て食べやすい介護食に仕上げることが大切です。

誤嚥しやすいもの

水状のもの（水・お茶・味噌汁など）

スポンジ状のもの（食パン、カステラ、高野豆腐）

弾力のあるもの（こんにゃく、いか、たこ、かまぼこ、貝類、もち、麺類）

口の中にくっつくもの（のり、ワカメ、ウエハース、もなかの皮、花かつお）

繊維の多いもの（ごぼう、もやし、とうもろこし）

粉っぽいもの（焼きいも、ゆで卵の黄身）

酸味が強いもの（梅干、酢の物、オレンジジュース）などです。

飲み込みやすいもの

ゼリー状のもの（ゼリー、寄せ物、煮ごり）

プリン状のもの（プリン、ムース、茶碗蒸し、豆腐、玉子とろろ）

マッシュしたもの（マッシュポテト）

粥状のもの（粥、くず湯、煮込みうどん）

とろろ状のもの（とろろ、納豆）
ポタージュウ状のもの（ポタージュ、シチュー）

乳化したもの（アイスクリーム、ヨーグルト）などです。

【塩分を減らすための方法】

昆布やかつお節、しいたけなどのうま味を生かす

香味野菜や風味のある食材を活用する（ゆず、ねぎ、みょうが、シソの葉、カレー粉、にんにく、しょうが）

味にメリハリをつける

【のびしろをよくする】

テクニク

野菜の持つでんぷん質を利用する（じゃがいも、米、南瓜、玉ねぎ）

くず粉、上新粉を活用する

ゼラチンや寒天を使用し、料理や飲み物を固める

【食べる機能を維持するため、食べる人の段階に応じた切り方の工夫】

食材の繊維を断ち切るため、繊維に直角に包丁を入れ、一口大に切る
仕上げた料理を刻み食、超刻み食、ミキサー食のように段階を設ける

以上の事を介護食の参考にしてください。

料理コーナー



菜の花と豆腐の白和え

（1人分：56キロカロリー、塩分0.2g）

材料：（2人分）

菜の花（5cmに切る）1束
人参 20g 木綿豆腐 40g
練りごま 小さじ1
しょう油 小さじ1/2
砂糖 小さじ1と1/3

作り方：

菜の花、人参を熱湯で2分間茹で、水分を切る
豆腐、練りごま、しょう油、砂糖を練り混ぜと和える
味をととのえて器に盛る

何でも Q&A



Q 知人が練馬総合病院に入院をしています。お見舞いに行きたいのですが、様子などや詳しい様態がわからないため、いつ頃行ったらよいかわかりません。病院に電話で聞いてからお見舞いに行った方がいいのでしょうか？



45歳 練馬区 女性

A 入院中の患者さんの状態については、主治医からご家族の方に詳しい説明が行われています。

病院に、病状についての問い合わせ電話があったり、看護センターで尋ねられる方がいらっしゃいます。電話でのお問い合わせやご家族以外の方への病状説明についてはプライバシー保護のため、原則として行うことはできません。

お見舞いにいらつしやる前に、まず患者さんのご家族に様態についてお尋ねになり、お見舞いの予定をたてられるのがよいと思います。

また、当院の面会時間は、平日は午後3時から8時まで、土曜・日曜・祭日は午前10時から午後8時までとなっております。決められた時間以外のお見舞いは、患者さんの治療・安全のためご遠慮ください。止むを得ず面会時間以外にお見舞いに来院された時には、必ず病棟の看護センターにその旨をお申し出ください。



事務部

このコーナーでは、皆様から寄せられた病気や健康などの質問・疑問に、それぞれ専門の立場からお答えいたします。

疑問・質問などは・・・

当院広報委員会に郵送、またはE-mailされるか、院内に設置のご意見箱に投函してください。

E-mail : [info @ nerima-hosp.or.jp](mailto:info@nerima-hosp.or.jp)

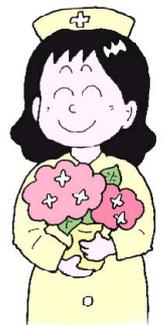


看護週間催しのお知らせ

5月12日はナイチンゲールの誕生日です。この日を「看護の日」と定め、全国各地で様々な催しが行われます。

当院においても看護週間に各種催しを行う予定です。多くの人に看護の心を理解していただき、健康づくりに役立てていただけるような機会にしたいと思います。

詳細は後日ポスター等でお知らせいたします。どうぞお気軽にご参加ください。



< 看護週間 5月8日(月) ~ 12日(金) >

次号は、第60号 平成18年 7月1日発行です。



広報委員会では、当院に対する皆様からのご意見・ご質問など(その他何でも結構です)お待ちしております。

院内に設置してあるご意見箱、またはE-mailでお待ちしております。

* ご意見箱設置場所 * 各階エレベータ横
玄関入口

お待ちしております



連絡先 Tel 03-3972-1001 Fax 03-3972-1031

e-mail : info@nerima-hosp.or.jp

<http://www.nerima-hosp.or.jp>

当院へのご案内



〒176-8530
 東京都練馬区旭丘2-41-1
 Tel. 03-3972-1001
 Fax . 03-3972-1031



交通：電車	西武池袋線	江古田駅北口	徒歩3分
	地下鉄有楽町線	小竹向原 出口	徒歩15分
	都営大江戸線	新江古田出口	徒歩12分
バス	中野駅北口より江古田駅行（関東バス）		

診療科目 内科 / 外科 / 整形外科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 産婦人科 / 眼科 / 耳鼻咽喉科 / 小児科 / 脳外科 / リハビリテーション科 / 放射線科

人間ドック / 脳ドック / 癌検診

受付時間 午前の診療受付 午前8時～午前11時
 午後の診療受付 正午～午後4時

休診日 土曜日 / 日曜日 / 祝祭日 / 年末年始
 急患は年中無休で24時間診療いたします

24時間救急受付 当直医常時3名体制
 (内科 / 外科系 / 産婦人科)

「ハロ-ホスピタル」: 第59号
 平成18年4月1日発行 (年4回発行)
 発行 / 編集
 財団法人東京都医療保健協会
 練馬総合病院 広報委員会