

恵友

医療法人社団恵友会
霧ヶ丘つだ病院
ほっとホーム霧ヶ丘
恵友会訪問看護・ヘルパー・
ケアプランステーション
介護付有料老人ホームあべやま



病院の屋上庭園にて足立山を背景に咲く梅の花

今号の恵友

- ・ 恵友会2020年を振り返って
- ・ 飲酒と喘息の意外な？関係
- ・ バランスの良い栄養と運動でサルコペニアを予防しましょう！
- ・ 患者さん・スタッフへのメンタルヘルスケア
- ・ 日本アレルギー学会
アレルギー専門医教育研修施設に認定
- ・ 呼吸器専門病院の使命として
- ・ スマホアプリを使用した新たな禁煙治療
- ・ トピック

医療法人社団恵友会 理念と基本方針

理 念

私たちは、質の高い、やさしい医療・介護を提供します

基 本 方 針

1. 医療・介護の質：前向きに医療・介護の質の向上を目指します
2. 専門特化と地域での役割：呼吸器及び睡眠医療の専門病院を軸として外来、入院、在宅医療をサポートします。さらに、病気の予防まで目を向けます
3. 患者さん・利用者中心の医療：個人の「権利と意思」を尊重し、皆さまが「参加」できる医療・介護を行います
4. チーム医療・介護：全スタッフが参加するチーム医療・介護を「やさしさ」を持って実践します
5. 安全と安心：皆さまが安心して穏やかに治療・ケアできる環境を提供します

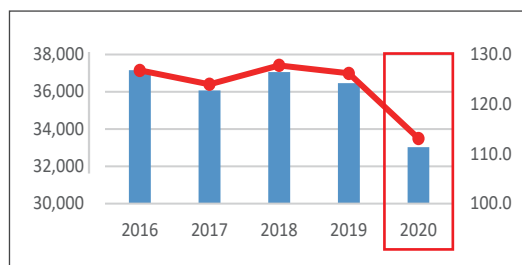
恵友会2020年を振り返って

当院では6月に入院患者さん1名、担当の看護師と理学療法士の計3名の新型コロナPCR陽性が判明しましたが、保健所、北九州感染制御チーム（KRICT）の協力によりクラスターを作らず収束を迎えることができました。これも全職員が団結して感染標準予防策、3密回避、換気・除菌などを徹底することで患者さんの安全確保第一に努めてきた証であると考えます。

外来

- 年間外来患者数：33,022人（前年比：-9.5%）
- 1日平均外来患者数：113.1人（前年比：-13.1人）

コロナ渦の外出自粛や6月の診療制限などで必然的に患者さんの受診は落ち込みましたが、後半にかけて初診・再来ともに徐々に戻りました。



入院

一般病棟38床（急性期一般4）

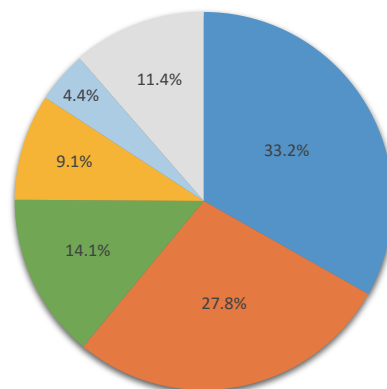
- 1日平均入院患者数：34.2人（前年比：-0.2人）
- 平均在院日数：17.9日（前年比：-2.3日）
- 病床稼働率：88.8%（前年比：-1.8%）

地域包括ケア病棟31床（地包ケア入院料1）

- 1日平均入院患者数：28.2人（前年比：-0.8人）
- 平均在院日数：37.6日（前年比：+0.3日）
- 病床稼働率：90.9%（前年比：-2.8%）
- 在宅復帰率：86.8%（前年比：-0.5%）

【入院患者疾患別内訳】

※ほとんどの入院患者さんが呼吸器疾患を有します



■ 肺炎 ■ COPD ■ 喘息 ■ 間質性肺炎 ■ 気管支拡張症 ■ その他

検査

- PSG検査件数 [無呼吸精密検査]：333件/年（前年比-16.1%）
- CPAP管理件数 [無呼吸治療器]：216件/年（前年比-15.6%）
- MSLT検査件数 [過眠症検査]：13件/年

※2020年までのPSG検査総数は8,682件、
CPAP管理総数は1,854件となりました★

PSG検査は11月以降これまでよりも精度や安全性がさらに高い施設基準を取得し、日本睡眠学会認定検査技師による終夜モニタリングを実施しております。

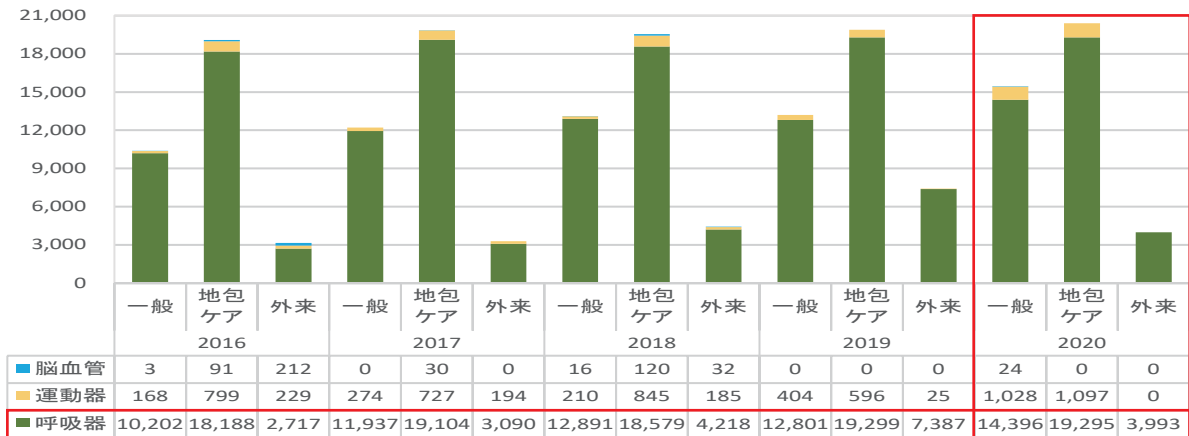
CPAP（睡眠時無呼吸治療）については遠隔診療（オンラインでのデータ解析・指導）を強化しつつ、最新のCPAPマスクの導入や管理栄養士と連携したダイエット教育等で治療の質を維持しながら乗り越えました。昨年より薬による睡眠時無呼吸治療をする治験にも参加中です。



毎月、CPAP患者さん向けに発行している検査科オリジナルの情報新聞も200号を達成しました！

リハビリテーション

※約94%の患者さんが呼吸器リハの対象



スタッフの感染対策、計画的なりハビリ室の利用時間の調整などできる限りのコロナ対策を徹底したことで、入院患者さんには支障をきたすことなく提供できました。

一方で、国の緊急事態宣言発令等の外出自粛によって外来患者さんのリハビリ通院が難しくなりました（前年比-47.8%）が、当法人の包括的呼吸リハの強みを活かして訪問リハビリにシフトチェンジしたことで在宅フォローができました。

毎年定期主催しておりました地域活動（北九州呼吸リハビリテーション研究会、ほっと吸ケア@北九州、地域サロンなど）も昨年はすべて控えましたが、2021年は新たな開催方法を模索して皆さまへ発信して参りたいと存じます。

ほっとホーム霧ヶ丘（在宅部門）

- ケアプランステーション年間件数：1,258件
- 訪問看護ステーション年間延回数：3,779件
- ヘルパーステーション年間延回数：8,552件
- 訪問リハビリテーション年間延回数：1,660件

コロナ感染予防で通院を控えている患者さんも安心して自宅でお過ごしいただけるように、リハビリ・往診を拡充させて在宅療養をサポートしました。



介護付有料老人ホームあべやま

- 入居者平均年齢：88.7 歳
- 入居者平均要介護度：1.8
- HOT・NPPV管理者数：12 名
- 訪問診療件数：436 件/年



徹底した感染対策のもとで24時間看護、専属理学療法士の個別機能訓練、霧ヶ丘つだ病院常勤医師による定期訪問診療を行い、ご入居者の日々の健康管理に特に注力した1年でした。

また、各行事やボランティアの受入れも中止せざるを得ない状況でしたが、スタッフが様々なアイデアを出し合って食事やレクリエーションに工夫を凝らし、施設全体で柔軟に対応していくことができました☆



飲酒と喘息の意外な？関係



2020年8月1日より当院に赴任しました河野哲也と申します。これまで私は長崎大学病院で長年にわたり喘息専門外来を担当しておりましたので、今号では喘息のお話をさせていただきます。



気管支喘息は、たとえ適切な治療が行われ、患者さんがそれを順守していても、生活習慣や周囲の環境により増悪を起こしうる疾患です。実は「**飲酒**」も喘息に影響を与える項目の一つです。

日本人（を含む黄色人種）の喘息患者さんには、**飲酒で喘息発作**を来す方がいらっっしゃいます。文献的にはおよそ半数とされています。今号では私が長崎大学在籍時に研究していたテーマの一つである「**アルコール誘発喘息**」についてご紹介します。

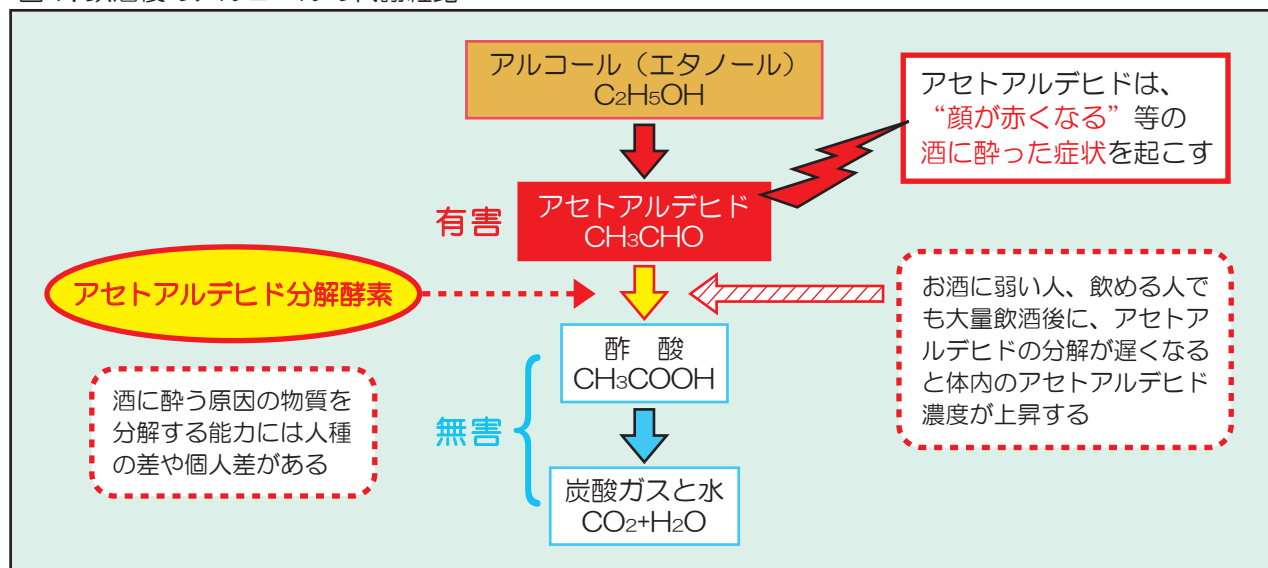
そもそもお酒の弱い人は“飲めない”わけですが、我々日本人は飲酒をすると顔が赤くなる人が多いことは経験上ご存知でしょう。実はこの“**顔が赤くなる**”が重要なのです。

少しだけ科学的な説明をします。お酒に含まれるアルコール（エタノール： C_2H_5OH ）は主に肝臓で代謝を受けて、アセトアルデヒド（ CH_3CHO ）になり、さらに酢酸（ CH_3COOH ）に代謝された後に炭酸ガスと水（ CO_2+H_2O ）になり体外に排出されます。（図1）

この代謝の経路にある**アセトアルデヒド**は非常に毒性の強い物質であり、これが十分に分解されないと頭痛や吐き気などの、所謂“**酒に酔った**”症状（**悪酔い**）をおこします。我々日本人の約半数は、このアセトアルデヒドを分解する酵素のうち、ALDH2という酵素の活性を欠く（下戸の方）、もしくは不完全（酒に弱い）であることが知られています。このため、日本人の多くは飲酒後に、アセトアルデヒドの血中濃度がなかなか下がらないこととなります。（図1）これが酒に酔う原因です。

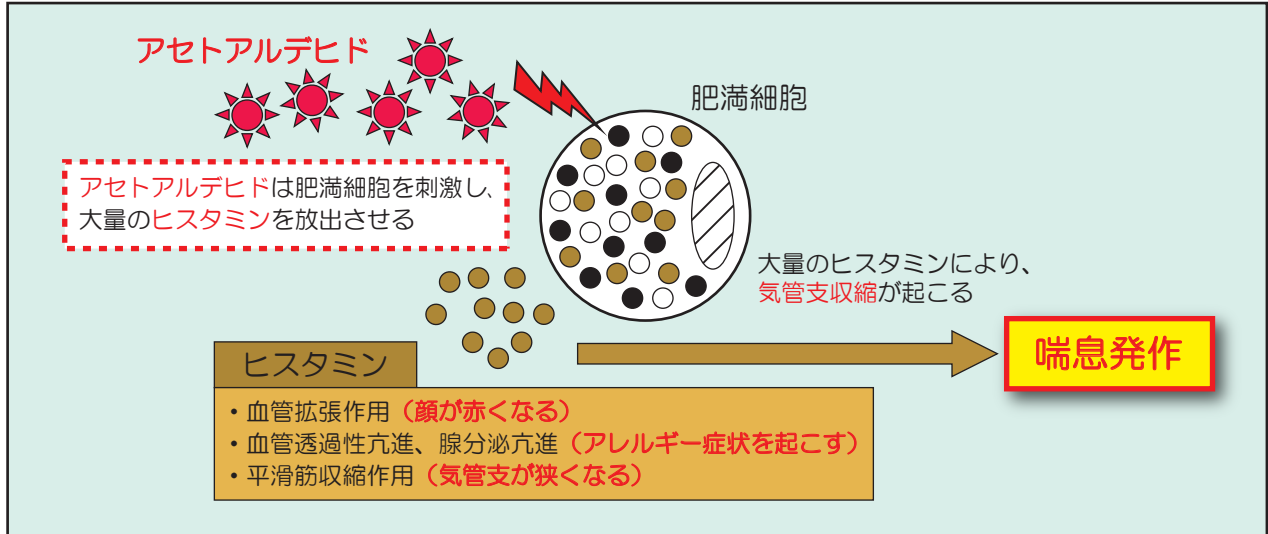
長崎大学時代の私の所属チームは「**何故喘息患者さんには飲酒で発作が起こる人がいるのか？**」という臨床の現場で出会った疑問を様々な視点から研究し、そのメカニズムを解明しました。

図1. 飲酒後のアルコールの代謝経路



喘息患者さんに実際に飲酒をしていただく前後で様々な検査をし、遺伝子学的検討も行いました。その結果、ALDH2活性の弱い（お酒に弱い、飲めない）患者さんでは、**飲酒後にアセトアルデヒド濃度が上がり**、その刺激で**肥満細胞からヒスタミンが多量に出ることで喘息発作が起こる**ことを突き止めました。（図2）

図2. アルコール誘発喘息のメカニズム



喘息発作は一回でも少ない方がいいことが知られています。**お酒に弱い、飲酒で発作を起こした経験のある患者さんは、是非飲酒を控えてください。**

この先輩方の研究を受け、私は大学院生時代に実験室での細胞レベルの研究でこのメカニズムが正しいことを証明しました。欧米（我々日本人とは違い、飲酒で顔が赤くならない、酒に強い人種の方々）でも我々の研究は注目されました。

患者さんの病状は1人1人異なり、**同じ病気でも全く同じ病状の患者さんはいらっしゃいません。**我々臨床医は、患者さんを診させていただきながら日々生じる疑問を解決するべく、自分で研究したり、自分の疑問に答えてくれるような研究が世界のどこかにないのかを調べたりしています。

呼吸器内科の中でも閉塞性肺疾患（気管支喘息とCOPD）、睡眠時無呼吸症候群に特化した当院ですが、患者さん一人一人の病状に、スタッフと共に最新の知見を勉強しながら診療にあたらせていただければと思っております。



河野 哲也
(副院長)

《略 歴》

長崎大学医学部卒（1996年）
長崎大学病院第二内科助教
長崎大学病院喫煙問題対策センター助教
長崎大学保健・医療推進センター助教
2020年8月より現職

《専門医等》

医学博士号
日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医・指導医、
日本呼吸器学会専門医・指導医、日本禁煙学会専門指導医、
日本医師会認定産業医、臨床研修指導医

《専門領域》

気管支喘息、COPD、ニコチン依存症

バランスの良い栄養と運動でサルコペニアを予防しましょう！

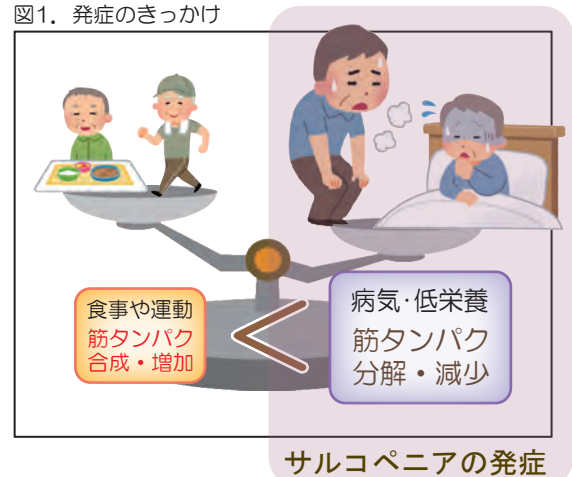
新型コロナウイルス感染予防のため外出を控えている患者さんもいらっしゃると思いますが、自宅でも食事と適度な運動を行わなければ体力・筋力ともに低下していくばかりです。簡単にできることを毎日続けて予防しましょう！

サルコペニアとは？

体の筋肉量が減少していき、全身の筋力低下を起こす症候群のことをいい、筋量減少が進行性のため徐々に身体機能や活動量が低下していくことで、やがては寝たきりや要介護状態になります。

主に、加齢による『一次性サルコペニア』と、活動性低下・低栄養・疾患に関連する『二次性サルコペニア』に分類されますが、総体的に高齢になるほど少ない要因で発症しやすく、慢性疾患に合併すると病気の予後が悪くなる傾向にあります。

図1. 発症のきっかけ



疾患メカニズム／COPDとの関連

筋肉量は筋タンパク質の合成（運動や食事）と分解（病気や長時間空腹による低栄養など）を常に繰り返すことで維持されています。

しかし、加齢・生活習慣・栄養不足・運動不足・病気など様々な要因によって、合成よりも分解が進んでしまうと筋タンパク質が減少していき、結果として全身の筋肉量や筋力が維持できなくなっていくのです。（図1、2参照）

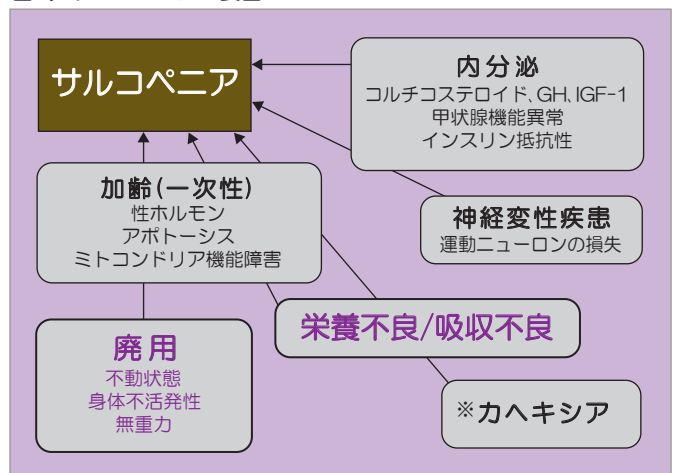
COPDによる全身性炎症はIL-6やTNF- α 等の炎症性サイトカインを増加させます。

それらは、身体活動性や認知能の低下・栄養障害・骨格筋機能障害・不安症やうつ等の要因にもなることから、その状態のままで生活を送るとサルコペニアを高頻度で併発させるといわれています。

また、サルコペニアの進行によって全身の筋肉量・筋力が低下したCOPD患者さんは急性増悪を起こしやすく、さらに心身機能が低下するという悪循環に陥ってしまいます。（図3参照）

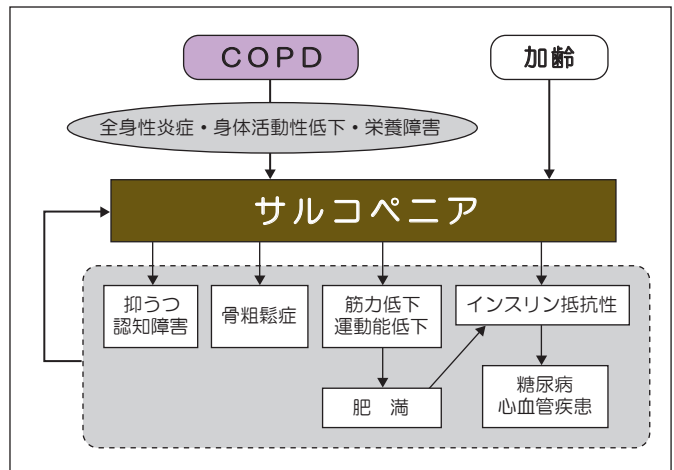
COPDの患者さんに限らず、日々の食事や運動に気を付けることでサルコペニアの予防はできますので、右ページにご紹介したメニューなどを参考に健康な体づくりを目指しましょう！

図2. サルコペニアの要因



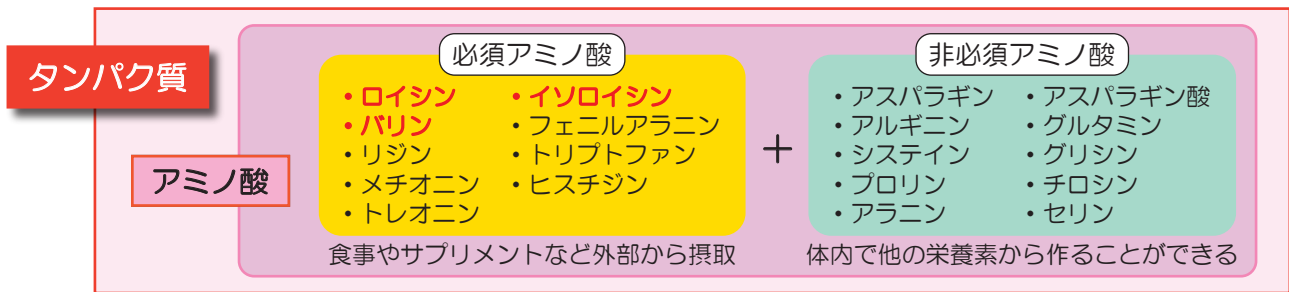
※カヘキシア：基礎疾患によって食欲不振や体重減少、筋肉量の減少等がみられる代謝異常によって衰弱した状態

図3. COPDとサルコペニアの関係



食事で筋肉の素「アミノ酸」を摂りましょう！

筋肉合成をはじめ、消化管や内臓、髪の毛や皮膚のコラーゲンなどはタンパク質からできており、そのタンパク質を構成している栄養素が約20種類のアミノ酸です。（下図参照）



食べ物から**必須アミノ酸群**（特に筋肉に重要な**ロイシン・イソロイシン・バリンの3種類**）を効率よく摂取することで、タンパク質合成が促進され、筋肉量の低下を予防します。

食べ物の栄養素はそれぞれ違いますので、タンパク質だけでなく脂質・ビタミン・ミネラルなど様々な栄養素をバランスよく補える食事が理想的です★

※当院では管理栄養士が病態に応じた栄養指導（食事相談や食事療法等のご提案）を実施しています☆

☆ 簡単レシピで栄養価アップ ☆ ツナマヨきんぴらごはん ☆



【材料】（2人分）
お米1合、きんぴら50g、
ツナ缶80g、マヨネーズ15g

【作り方】
材料をすべて炊飯器に入れて
炊くだけで出来上がり☆

白米を普通に炊くのではなく、ツナ缶やサバ缶と一緒に炊くだけでたんぱく質をはじめ、他の栄養価も**大幅にアップ**します！
仕上げに薬味（のり、ゴマ、大葉）を添えて風味もアップ！

運動とアミノ酸で筋肉量を増やしましょう！

サルコペニア対策は食事だけでなく、継続した適度な運動も重要です。呼吸器疾患の方でも自宅でできる簡単な運動をご紹介しますので、無理なく続けることを目標に頑張りましょう！

- ①動作はゆっくりと1往復を10秒程度で。
- ②動作は常に力を入れて持続的な筋肉の緊張を保てるように。
- ③心地よい疲れが残る程度の回数を行う。



■ ハーフスクワット（大腿四頭筋）

- ・膝が直角になる程度まで腰を落とし、元に戻るときは膝が伸びきらないように意識すること。



■ プッシュアップ（大胸筋、上腕二頭筋）

- ・手と膝の距離で腕にかかる負荷を調整し、元に戻るときは肘が伸びきらないように意識すること。



■ ブリッジ（大殿筋、ハムストリングス）

- ・お尻を高く持ち上げ、下ろす際はお尻を床につけない。

患者さん・スタッフへのメンタルヘルスケア

こんにちは♪心理士として入職しました津田です。
当院での心理士採用は初ということですので、今号では私の仕事について少し紹介させていただきます。

慢性呼吸器疾患の患者さんはうつ症状を併存させているケースが多く、心の病はADLやセルフマネジメント能力、そして生存率の低下に多大なる悪影響を及ぼすことがわかっています。私はそのような患者さん個人が抱える気分の落ち込みや不安に対して時間をとってじっくりと傾聴し、専門的なカウンセリング、必要に応じて認知機能検査等の実施、多職種との連携を図りながら患者さん・ご家族の精神的安定と症状改善に努めています。

また、心理士は入院早期から患者さんに介入してお互いの信頼関係を築くことで、終末期を迎えた際にも投薬や呼吸リハビリによる身体的な疼痛緩和では補えない心の部分に働きかけることができる重要な職種だと思っています。

当法人では患者さんの入院～在宅生活すべての場面で医療・介護の専門職がチームで関わっていますので、私もその一助となれるよう今後たくさんの経験を積んで研鑽していきたいと思っています。



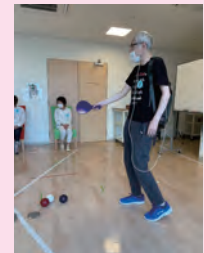
お達者クラブ♪

毎週木曜日は入院患者さんを対象に、ポッチャ（次号でご紹介）で競ったり、季節を感じれるようなカレンダーを作成したりと五感を使ったプログラムで和気藹々と楽しい時間を過ごしていただいています☆

お達者クラブは心の健康維持や認知機能の低下予防だけでなく、患者さん同士の世間話や悩み相談など交流の場にもなることで前向きな療養生活が送れるようです☆



ポッチャ



季節カレンダー作り



メロディーボール



練り切り作り



津田 真実

《経歴》

久留米大学大学院心理学研究科卒（2018年）

《資格》

公認心理師、臨床心理士

《趣味・特技》

楽器演奏（ホルン・二胡）、お菓子づくり

《メッセージ》

法人内の介護付有料老人ホームに入居されている方々の心のケア、スタッフのメンタルヘルスケアも担当しています。
お達者クラブへのご参加もお待ちしています☆



日本アレルギー学会 アレルギー専門医教育研修施設に認定されました



当院は以下の施設認定も受けております

日本呼吸器学会認定施設
日本睡眠学会認定施設
日本呼吸器学会専門研修プログラム連携施設
(九州大学病院、産業医科大学病院)
久留米大学医学部教育関連診療科認定施設
北九州総合病院臨床研修施設
臨床美術活動施設

皆さんがよく耳にする「喘息」も、代表的なアレルギー疾患です。

人によって異なりますが、主にハウスダストやペットの毛、食品などがアレルゲン（原因）となって発作症状を引き起こし、重症の場合は呼吸ができずに死に至るケースもあります。

また、タバコ、気候、運動、ストレスなどアレルギーとは無関係の因子も混在することから喘息治療は的確な検査・診断・投薬がとても重要なのです。

※
当院では、日本アレルギー学会指導医である河野医師が難治性の喘息治療以外にも、アレルギー性鼻炎（花粉症）の舌下免疫療法や食物依存性運動誘発アナフィラキシー、エピペンの処方などの相談もお受けしております。

症状が長引く・改善しない等でお困りの方は是非ともお声かけください。

※福岡県内でアレルギー指導医資格を持つ内科医師は現在12名しかおりません。また、アレルギー専門医教育研修正施設も北九州では産業医科大学病院と当院の2施設のみです。

呼吸器専門病院の使命として

理学療法士2名の研究が学会で入賞！



第29回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会にて、池内PTの「地域包括ケアシステム構築に向けて呼吸器専門病院の抱える問題点と取り組み」が【医療の質特別賞】に選ばれました☆

この賞は2018年秋から新設され、「患者のQOLや医療の質の向上に貢献するものであるか、また今後の診療報酬改定へ提言していくためのエビデンス作成にとって重要な情報を含んでいるものであるか」を選定基準とし、単年度すべての一般演題の各領域（①呼吸リハ②酸素療法・呼吸管理③疾病管理④その他）から1演題ずつ4名のみが選ばれる名誉ある賞です。

第84回日本呼吸器学会・日本結核 非結核性抗酸菌学会症学会九州地方会では、森PTの「呼吸器疾患患者におけるBendopnea」がメディカルスタッフ部門の【育成賞】を受賞しました☆

こちらも優れた研究であり、若手研究者の奨励と今後の発展を目的に授与される素晴らしい賞です。

「病院の質の向上は患者さんへの医療の向上へつながる」と全職員が高い意識を持ちながら日々取り組んでいます。



スマホアプリを使用した新たな禁煙治療が始まりました

禁煙外来治療は、約3ヵ月のあいだに5回の定期受診をしていただき、医師や看護師のサポートを受けながら禁煙補助薬（飲み薬やパッチ）を使用して禁煙成功を目指すというのですが、診察日以外の日常生活では基本的に患者さんご自身の意思と自己管理に委ねるしかありません。

禁煙補助薬を使った薬物療法だけではニコチンに対する心理的依存の解消は難しく、結果的に途中でリタイアしてしまう方や、3ヵ月の治療を達成してもその後のちょっとしたことがきっかけで喫煙を再開してしまう方も少なからずいらっしゃいます。

このような実態から、下図のような診察日以外の日常（治療空白）にどのように介入していくかが禁煙治療のゴールに向けた大きな課題でもあります。



アプリと医療機器による治療アプローチ

上記の課題にフォーカスを当てて開発されたものが、スマートフォンのアプリと医療機器を使った「ニコチン依存症治療アプリ」と「COチェッカー（呼気CO濃度測定器）」です。

医学的根拠に基づいた臨床試験での治療効果をクリアし、日本初の薬事承認を受けた【医師が処方できるアプリケーション】という画期的な治療法で、なおかつ健康保険も適用されることとなりました。

治療空白といわれる日常生活で禁煙補助薬・アプリ・COチェッカーを併用しながら自己管理ができれば、治療に対するモチベーション維持も大いに期待できます。（アプリにはAI分析による禁煙支援やチャット、使用者に適した禁煙テクニックなど様々な機能が搭載されています）



費用はどのくらい??

初回	<ul style="list-style-type: none"> 初診料+機能強化加算：3,680円 ニコチン依存症管理料：2,300円 検査料（肺機能など）：4,800円 処方箋料+薬+調剤料：6,770円 在宅療養指導管理料導入期加算 在宅療養指導管理材料加算（アプリとチェッカー代25,400円） 計 42,950円（3割負担で12,890円）	2回目	<ul style="list-style-type: none"> 再診料：1,230円 ニコチン依存症管理料：1,840円 処方箋料+薬+調剤料：8,680円 計 11,750円（3割負担で3,520円）	4回目	<ul style="list-style-type: none"> 再診料：1,230円 ニコチン依存症管理料：1,840円 処方箋料+薬+調剤料：15,380円 計 18,450円（3割負担で5,530円）
		3回目	<ul style="list-style-type: none"> 再診料：1,230円 ニコチン依存症管理料：1,840円 処方箋料+薬+調剤料：15,380円 計 18,450円（3割負担で5,530円）	最終回	<ul style="list-style-type: none"> 再診料：1,230円 ニコチン依存症管理料：1,840円 計 3,070円（3割負担で920円）

禁煙補助薬・治療アプリ・COチェッカーを使用した場合、初回から最終回まで（3ヵ月間）の合計が3割負担で約29,000円になりますが、毎日タバコ1箱を3ヵ月間吸った場合は45,000円もかかってしまいます。どちらが体と健康のために良いのかは一目瞭然だと思います。

ぜひ、最新の治療で禁煙チャレンジしてみませんか?!?!?

当院では毎週月曜・木曜の午後外来にて禁煙アプリ対応診療を実施いたします。

ピック 近年の甚大な災害への対策として

当院のような呼吸器の病院では酸素ボンベや酸素供給設備が全館に配備されているため、災害時（特に火災）は人命だけでなく設備にも配慮した対策が求められます。

年2回の訓練では実際に患者さんを避難誘導するだけでなく、防火管理者や設備点検委託業者による勉強会と実地訓練でスタッフへの防災知識・救助技術の向上を図ることで、いつ・どのような災害が起きても迅速に対応できるよう日々努めています。



ピック 設備リニューアルで省エネ(BELS)評価



国土交通省の「既存建築物省エネ化推進事業」の公募に採択され、院内に高効率空調・LED照明・窓ガラスの日射調整フィルムを導入しました。さらに、それらによるエネルギー削減率が省エネ評価第三者機関の「BELS」にも認証され、地球環境にも配慮したより良い療養環境を提供できる病院になりました。



BELS評価認証プレート

約3カ月の施工期間中は隣接のサンキュードラッグさんにも色々ご協力いただき、またコロナ渦ということもあって感染防止対策を終始徹底していただきながら公募申請から施工完了までお世話になりましたキングラン九州の皆さまにも心より御礼申し上げます。

ピック 霧ヶ丘つだ病院、他の提供で「ミュージックジャム♪」

クロスFMラジオ番組『Music Jam』が昨年9月より毎週日曜日 16:00～17:00で開始され、パーソナリティのDJ POCKYさんが「ドライビング&リラックス」をテーマに様々な楽曲をお届けしています♪

津田院長セレクトのJazzyな曲も提供されていますので、週末のリラックスタイムにいかがでしょうか☆

(※PCやスマホアプリではその日から過去1週間以内の放送を聴くことができます⇒「ラジコ」で検索☆)



 **CROSS FM**

外来担当のご案内

【外来担当表】

2021.2.1

下記の担当医は、都合により変更になる場合がございます。その場合は他の医師が診察いたしますのでご了承ください。

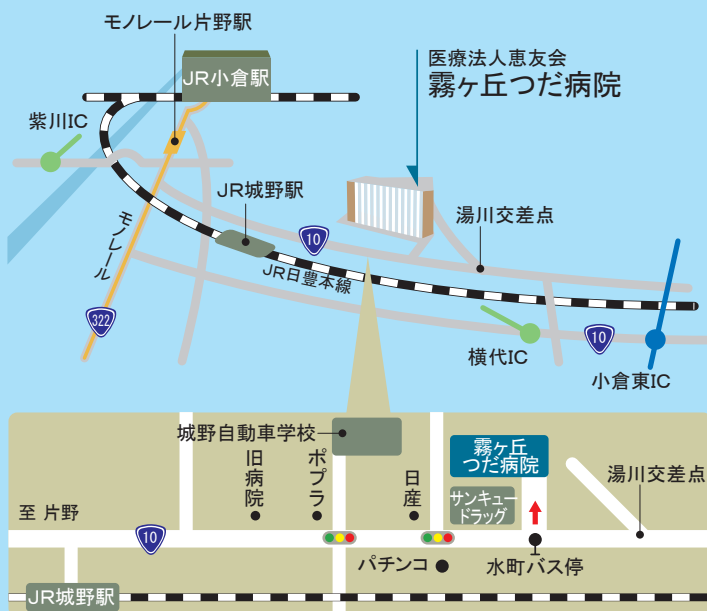
	午前(9:00~12:00) 受付は11:30まで(初診は10:30まで)	午後(14:00~17:00) 受付は16:30まで(初診は15:30まで)	(17:30~20:00) 受付は19:00まで
月	津田 徹 岩永 優人 [産医大]	一木 克之 河野 哲也	
火	津田 徹 一木 克之 橋本 康平 松永 和子	自見 勇郎 加茂 洋志 [リウマチ外来] 松永 和子 [久大1内科]	
水	午前外来休診	篠崎 聖兒 [九大呼吸器科] 藤山 智宏 [産医大]	一般内科・呼吸器外来 津田 徹 (一木 克之) 一般内科・糖尿外来 田中 誠一 [九州労災病院]
木	津田 徹 自見 勇郎 里村 剛	河野 哲也 加茂 洋志 [リウマチ外来] 松永 崇史 [産医大]	水曜日の夜間外来は再来患者さんのみの診療となります。 ただし、睡眠時無呼吸・禁煙外来の初診は18時半まで受け付けています。
金	津田 徹 一木 克之 河野 哲也 橋本 康平	財前 圭晃 [久大1内科]	
土	自見 勇郎 [第1・3・5] / 橋本 康平 [第1・5] 河野 哲也 [第3] / 今岡 治樹 [第2・4] 笹原 陽介 他 [九州労災病院] [第2・4] 脳血管外来 石束 隆男 [第2・4] 睡眠歯科外来 津田 緩子 [月2回:予約制]	(注) 院長の外来診療は予約制となります。	

※月に一度、最初の診察日には**保険証**を忘れずご持参ください。

※日曜、祝日、土曜午後、水曜午前は休診です。(その他の休診日については、その都度掲示致します)

※睡眠呼吸障害外来の初診は月~土の全診療時間で行っております。

※当院にお掛かりの方で喘息の発作その他緊急時には、夜間でも電話(952-1304)をかけてご来院ください。



医療法人社団 友友会

霧ヶ丘つだ病院

ほっとホーム霧ヶ丘

友友会訪問看護・ヘルパー・ケアプランステーション

介護付有料老人ホームあべやま

発行日 : 2021年2月16日

編集発行人: 井田 章博

発行所 : 医療法人社団 友友会

〒802-0052

北九州市小倉北区霧ヶ丘3-9-20

Tel. 093-921-0438 Fax. 093-921-5988

ホームページ: www.k-you.or.jp

メール: info@k-you.or.jp