

さくら

平成横浜病院 広報誌 sakura

平成横浜病院
HEISEI YOKOHAMA HOSPITAL

vol.19

2019 Autumn



特集

ドクターリレー特集

教えて！ドクター

第16回：高齢者医療のお話
外科医 森岡 研介

Contents

院長ごあいさつ	02
新任医師ごあいさつ	03
連載 教えてドクター!	04-05
PickUp 回復期リハビリテーション病棟	06-07
連載 健診のススメ	08-09
HOSPITAL NEWS	10
検査科のご紹介	11



院長ごあいさつ

昨今、台風や豪雨の甚大な被害が多くなっています。私たちがもいつ被災者になるかわかりません。もし大きな災害が起きると、薬物治療が必要な方も病院へ行けなくなるかもしれません。また、障害のある方は避難も難しくなります。万一に備えて病気になるないように、体力を維持していく必要があります。また、日に日に寒くなりインフルエンザも流行る季節になりました。寒くなると、風邪を引いたり、関節が痛くなった

バランスの取れた食事をしっかりと摂り、十分な睡眠が必要です。特に高齢の方は少しでも体調の異常を感じたら、早めに受診することを勧めます。

り、血圧が上がったりといういろいろなことが起こります。暖かくして、

当院では総合健診センターと病院内で協力し全面的にそのサポートを行っていきます。また、定期的にヘルスケアセミナーやリハビリ健康教室等も行っていきますのでぜひ、ご活用ください。

今後みなさんのお役に立てるように職員一同で努力してまいります。

理念

「信頼される優しい医療」

基本方針

- 一 温かい心で、きめ細かく気配りあるサービスを提供します。
- 二 安全な質の高い医療を提供します。
- 三 健康の維持増進をサポートします。
- 四 医療機関、保健・福祉機関と連携し地域医療に貢献します。
- 五 職員が「やりがいのある・働きやすい・誇りをもてる」環境を整備します。



院長 三輪 健

外来担当
総合診療科
外科・消化器科

新任医師ごあいさつ

3次救急から急性期、回復期、訪問診療に至るまでの流れを経験してまいりましたが、その経験を当院で活かせるよう努力し、自己研鑽を図ってまいります。他部門のスタッフと協働して、地域のみなさんのためにより良い医療を提供できるよう努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

9月から回復期リハビリテーション病棟に赴任いたしました、相賀礼子と申します。
私は岡山大学整形外科に入局後、関連病院で整形外科医として勤務してまいりました。その間にリハビリテーションの重要性和今後の回復期病棟の必要性を痛感しました。



回復期リハビリテーション病棟

専従医

相賀 礼子 Ayako Aiga

日本整形外科学会専門医
日本リハビリテーション医学会
リハビリテーション科専門医



寒くなってくると流行するのが、風邪やインフルエンザといった感染症です。特にインフルエンザは、飛沫感染と接触感染により拡大していきます。感染症予防で一番基本的なことは手洗いです。石けんと流水による手洗いや、速乾性アルコール製剤による手指消毒などの手指衛生を、日頃から徹底しましょう。



1 手指を流水で濡らす。



2 石けん液を手のひらに出す。



3 手のひら同士をすり合わせよく泡立てる。



4 手の甲をもう片方の手のひらでもみ洗う。



5 指を組んで両手の指の間をもみ洗う。



6 親指をもう片方の手で包みもみ洗う。



7 指先をもう片方の手のひらでもみ洗う。



8 必要な場合は爪ブラシを使って指先をもみ洗う。



9 両手首までていねいにもみ洗う。



10 流水でよくすすぐ。



11 ベーパータオルでよく水気をふき取る。

当院でも全スタッフがマスクの着用と手洗いを実践し、感染予防に努めています！

教えて！ドクター

第16回

高齢者医療のお話 その治療はまだ必要ですか？

診療統括部長
総合診療科
外科・消化器科

森岡 研介

はじめに

今、日本は総人口における高齢者（65歳以上）の人口が28.1%（※2018年度。総務省統計局から引用）とかつてない高齢化社会に突入してきています。当院で治療を受けられている高齢の患者さんもそれに比例して増えており、外来、入院とも75歳以上の方が最も多くなっています。

昨今、特にインターネットの普及によって、生活習慣病など健康維持に関連したさまざまな情報に触れる機会も多く、それを実践している方も多いかと思えます。

しかし、ちょっと待ってください！その指標や治療は本当に適切なものですか？一般的によく知られている健康管理目標の多くは、現役世代と呼ばれる65歳以下の成人を対象に研究、設定された指標であり、75歳以上の方には必ずしも適切でないものも含まれています。や

はり75歳以上になれば、予防医学的な考え方よりは、QOL（生活の質）を優先し、制限を緩めていくことも考える時期です。高齢者の方は、治療目標を緩めていかないと逆にリスクが上がってしまう場合もあります。

今回は、主に75歳以上の高齢者のみなさんが気をつけなければならぬ治療や、さらに多剤内服の危険性についてご説明します。

高齢者にとって適切な指標は？

①体重と食事

適切な体重の指標としては、身長と体重から計算されるBMI（body mass index）がよく使われています。日本肥満学会でも、BMIが18.5以上25未満を適正体重（標準体重）とし、統計的に最も病気になるにくい体重と

されています。しかし、やはり高齢者の場合は、年齢に応じた虚弱（フレイル）の予防と生活習慣病の予防の両方を考慮する必要があります。

年齢	目標とするBMI値
18～49歳	18.5～24.9
50～69歳	20.0～24.9
70歳以上	21.5～24.9

※BMI=体重(kg)÷身長(m)²

り、特に痩せすぎには注意が必要です。右の表のように、70歳以上のBMIの下限は21.5と、多少ふくよかな方が健康的といえるでしょう（ただし、逆に肥満が良いということではありません！）。

食事は、制限することだけが医学的に正しいということではありません。特に75歳を超えてくると代謝も落ちてくるので、少しずつ体重は減少してきます。今までいろいろな理由でカロリー制限を行っていた方も、その制限を緩めた方が良い時期です。また、高血圧症、糖尿病、

脂質異常症等で食事制限を行っていた方も、80歳を超えるようなら、場合によっては全ての制限を無くすことも考えてもいいでしょう。

②血圧

正常血圧としては、収縮期120mmHg未満、拡張期80mmHg未満という数値がよく知られており、高齢者の方も高血圧の場合には、適正な降圧治療が推奨されます。しかし、年齢によってその目標値は異なり、75歳以上の方は高めの目標値が設定されています（左表）。やはり年齢が上がれば上がるほど、想定される寿命との兼ね合いや、ほかにかかっている疾患の有無、OOL、ADL（日常生活動作）などとのバランスから、降圧治療の継続について、その是非を考える必要があるのです。

年齢	目標とする診療時血圧値
75歳未満の成人	130/80mmHg未満
糖尿病患者	130/80mmHg未満
慢性腎不全患者 (蛋白尿陽性)	130/80mmHg未満
75歳以上の高齢者	140/90mmHg未満

※「高血圧治療ガイドライン2019」より抜粋

討できる場合があります。また、高度な身体機能低下を伴う方に対しての降圧療法は生命の危険にもつながる可能性があります。個々の状態に応じて判断していく必要があると言えます。

③血糖値

血糖値も血圧と同様、かなり日常に關連したものと意識されている方は多いと思われます。しかし、糖尿病と判断された方でも、高齢の方の血糖コントロール目標は、年齢や認知機能、ADLに依りて推奨される目標値が異なってきます。

若年の方であれば、安全性を担保しつつ血糖正常化を目指す目標はHbA1c 6.0%未満ですが、高齢者の場合はHbA1c 7.0%未満を目標にしても、十分健康的な生活を維持できる可能性が高いと考えられます。また、すでに内服薬治療を受けている方でも、75歳以上の方はHbA1c 8.0%未満（下限7.0%）と、より高い値が目標値として許容されています。

④脂質

脂質異常症（高脂血症）の指標として、LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪などを気にされている方も多いでしょう。

脂質異常は動脈硬化の進行と関連しており、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞の発症頻度と関係があることが知られています。しかし、特に75歳以上の高齢者の場合、話は簡単ではありません。実は75歳以上の高LDLコレステロール血症に対しては、脂質低下治療による一次予防の効果は明らかでなく、積極的な新規治療は勧められません。また、高齢者のスタチン治療（高脂血症薬）は、糖尿病の新規発症を増加させることも知られています。

さらに80歳以上となった場合、今まで高脂血症の治療として内服薬を飲まれていた方でも、その時点で虚血性疾患にかかったことがなく元気な方、頸動脈超音波検査で動脈硬化変化があまり目立たない方などは、積極的に薬をやめることを考えるべき時期です。

ポリファーマシー 高齢者多剤薬剤併用のリスク

ここまで書いてきたように、高齢になると、血圧の薬や脂質異常の薬など、減らすことを検討すべき薬が多いのですが、さらに高齢の方は、いろいろな薬剤を同時に内服されていること自体がリスクに

つながることが、多くの研究で知られています。

具体的には、内服している薬の種類が4剤以下のグループと比較して、5〜7剤のグループでは約2倍、8剤以上のグループでは約4倍の有害反応リスク上昇が示されたとの報告があります（※参考…2018年5月 厚生労働省発行「高齢者の医薬品適正使用の指針」）。

今飲まれている内服薬は何種類ありますか？ 特に6剤以上併用されているのであれば、減らせる薬がないか検討してみましよう。当院では総合診療科で相談を受け付けております。ぜひお気軽にお問い合わせください。

森岡先生からアドバイス!

- 年齢に合わせた指標を意識しよう
- 減らせる薬がないか検討しよう

次回の
リレー特集も
お楽しみに!



回復期 平成横浜病院の リハビリテーション病棟

回復期リハビリテーション病棟では、患者さんを受け入れてから退院までの間に
どんなことを行うのでしょうか。入院期間が3ヵ月の場合を例にしてご紹介します。

入院期間中

リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、
1日2~3時間リハビリテーションを実施
します。リハビリスタッフの介入時間以
外の日常生活もリハビリテーションと捉
え、生活そのものがリハビリテーション
になるようにサポートします。また、必
要に応じて公共交通機関を使用した外出
訓練や、試験外泊なども行います。

入院初日

入院時 合同評価

入院当日にさまざまな職種のスタッフがチー
ムとして集まり、患者さんの身体機能を評価
し、安全に生活できる環境を整えます。



1ヵ月

月に1度

定期 カンファレンス

入院した日から1週間以
内に初回カンファレンスを
開催し、目標と期間を設定
します。定期的に月1回、
課題の抽出と目標の確認を
行います。



1週間

入院前後1週間

入院時 訪問指導

患者さんのご自宅
へ伺い、病前の生
活や動線、段差の
確認を行い、課題
の抽出を行います。



Q

どういう時に
入院するの？

A

急性期病院で
治療が終わっても、
治療と
リハビリテーション
が必要な時です。

回復期リハビリテーション病棟
に入院する方の多くは、急性期病
院で治療を終えたものの、すぐ
ご自宅へ復帰するには不安があり、
引き続きの治療とリハビリテーシ
ョンが必要な方です。この病棟で
は、入院する全ての方に、疾患を
発症する前の状態や生活の様子を
入院時にお伺いしています。そし
て、「発症以前の状態まで回復」
を目標として治療とリハビリテー
ションを行います。もちろん、疾
患や障害の程度、回復の程度など
は個人差がありますが、スタッフ
と患者さん、そしてご家族と協力
し合い、患者さんの回復を全力で
サポートします。



退院1～2週間前

合同カンファレンス

必要に応じて、チームとケアマネジャーや受け入れ先の施設担当者も参加し、退院後の生活について情報共有を行います。



退院

3ヵ月

2ヵ月

退院後も 外来リハビリや 訪問リハビリで 患者さんをサポート

安全で安心できる在宅生活を継続できるよう、外来リハビリや訪問リハビリを提供しています。在宅生活での不安や問題点に直結したリハビリテーションの提供やアドバイスなど、患者さんのより良い在宅生活を支援します。



退院1ヵ月前

退院前 訪問指導

患者さん、ご家族と共にご自宅に伺い、動作確認や介助指導、必要に応じた福祉用具、住宅改修、サービスの提案を行います。



心臓ドック



心筋梗塞は、発症後

約
50%
の人が

病院への搬送前に
亡くなっています。

動脈硬化の起こり方



心 臓病は、がんが続いて第2位の死因とされます。中でも心筋梗塞によるショックや心不全が多く、発症後の進行が早いいため、人間ドックでの検査が大切です。

急 性心筋梗塞とは、心臓に血液を送っている冠動脈内に血栓が急に形成され閉塞した結果、心筋に酸素と栄養が行き渡らず、心筋が壊死に陥る（梗塞）病気です。この梗塞の範囲が広いほど、心臓のポンプ力が弱くなり、血圧が低下する心原性ショックや、心不全になりやすくなります。原因は、高血圧症などの生活習慣病により冠動脈の動脈硬化（プラーク）ができることで、症状として30分以上の前胸部の強い痛みや締めつけ感が生じます。一

方、冠動脈にプラークがあっても完全に詰まらない狭心症では、痛みは15分以内のことがほとんどです。

急 性心筋梗塞は症状、心電図変化、血液検査で診断され、冠動脈造影検査で確定されます。しかし、実際に発症するまで診断できないので、狭心症の段階で診断するのが大事です。発症90分以内に冠動脈造影検査とPCI（冠動脈カテーテル治療）を行うことができればある程度は救えますが、過半数の心筋は壊死します。心筋梗塞が治ったと言われることがありますが、正しくは心筋梗塞をやや小さめに抑えられたということです。さらに発症後の経過は極めて悪く、3分の1は数時間以内に急死、残りのうちの1割が1年以内に死亡すると言われています。

冠

動脈血栓の3割くらいは、狭心症を生じない程度の軽い狭窄病変に起こると言われており、狭心症を経ずに起こる急性心筋梗塞も少なからずあります。そこで、冠動脈プラーク

ができるのを予知することが大切です。一般健診の心電図、血液検査などでは過去の心筋梗塞の跡(陳旧性心筋梗塞)がわかりますが、冠動脈プラークの診断はできません。

心

臓ドックでは、まず血液検査や問診・診察所見で生活習慣病や

動脈硬化症のリスクを調べます。次に、心臓超音波検査で心臓の機能を評価します。そして、運動負荷心電図検査で心臓の負担を増やしたときの虚血(血液供給不足)を評価して、冠動脈血流が減るような狭窄の有無を推測します。また、冠動脈のCT検査で冠動脈プラークの有無を調べることが可能です。以上の検査で心筋梗塞になるリスクがあれば、冠動脈造影CT検査が必要となり、場合によっては治療に進んでいきます。発症前の早期発見のため、ぜひ心臓ドックをご検討ください!

※症状のある方は、循環器外来の受診をお勧めします。

人間ドックに関するお問い合わせ

045-860-1888

受付時間 月～金曜 9:00～17:00



総合健診センターに関する情報はこちら

平成横浜 健診センター



当院の管理栄養士監修!

季節の

easy healthy Recipes
that nutritionists teach!

レシピ

誰でも
できちゃう
簡単健康レシピ

メニュー

(1人分あたり約535kcal)

ひつまぶし風さんまの混ぜご飯



材料(4人分)

ご飯…………… 600g
さんま…………… 2尾
にんじん…………… 1本
しめじ…………… 50g
エリンギ…………… 1本
こんにゃく…………… 150g

卵…………… 1個
青ネギ、刻みのり…………… 適量
酒…………… 大さじ4
みりん…………… 大さじ3
しょうゆ…………… 大さじ4
砂糖…………… 大さじ3
塩…………… 少々

作り方

- ①にんじんをいちょう切りにして、電子レンジ(600W)で3～4分加熱する。
- ②しめじ、エリンギを食べやすい大きさに切り、電子レンジ(600W)で2～3分加熱する。
- ③こんにゃくは短冊切りにしてさっと下茹でする。
- ④さんまは塩を振って水気を取ってから焼く。骨と内臓を取り、身をほぐす。
- ⑤卵を溶き、錦糸卵を作る。
- ⑥酒、みりんを合わせて火にかけ、アルコールをとばしたら砂糖、しょうゆを入れて煮詰める。
- ⑦ご飯と①～③、⑥を混ぜ、上に錦糸卵、さんま、青ねぎ、刻みのりを盛り付ける。

※お好みで最後にお茶漬けにするのもおすすめです。

コレがポイント!

秋の味覚をふんだんに使った簡単混ぜご飯レシピです。きのこには骨を丈夫にするビタミンDや食物繊維が豊富に含まれており、さんまにはEPAやDHAといった必須脂肪酸が含まれているので、旬のおいしい時期にぜひお召し上がりください!

平成横浜病院 パプリカプロジェクト!

みなさん『パプリカ』という曲はご存知ですか? 『NHKみんなの歌』で放送され、2020年東京オリンピックの応援ソングとなり、子どもたちの間では、とても踊りやすいパプリカダンスが爆発的に人気となっています。

当院では、外科の森岡先生が中心

になり「2020年東京オリンピック開催を病院のみんなで応援しよう!」ということで、各部署でパプリカダンスを撮影しています。完成までもう少し! 森岡先生奮闘中です。映像が完成したら、当院のホームページで公開しますので、ぜひご覧ください!



ちゃんと撮れているかチェック



2A病棟の撮影風景



子どもたちとの撮影



ドローン撮影

第27回・第28回・第29回 ヘルスケアセミナーのご報告

第27回は「変形性股関節症と言われたらーそれって進行するの?ー」というテーマで、整形外科の関雅之医師が講演しました。今回、当院

「日常生活の中で実践できるよう参考にします!」という反響をいただきました。

のセミナーに初めて参加された方が多く「サプリメントのことなど、気になっていたことがたくさん聞けてよかった」というお声をいただきました。

第29回は「脳卒中の再発予防」というテーマで、回復期リハビリテーション病棟専従医(脳神経外科)の大供孝医師が講演しました。脳卒中克服の十か条として、生活習慣・服薬・リハビリテーション・後遺

症・社会福祉制度・再発時の対応などについて話をしました。参加された方からは「わかりやすく、大変勉強になりました!」というお言葉をいただきました。次回のセミナーも楽しみにしてください!

第28回のセミナーは、総合健診センターの、宮下なちこ医師が「食事と運動 生活習慣改善のヒント」というテーマで行いました。「野菜と運動の量は足りていますか?」というテーマを聞いた参加者の方からは



関 雅之医師



宮下 なちこ医師



大供 孝医師

【公開講座のご案内】

当院では、月一回の公開講座を開催しています。ぜひ、お誘い合わせのうえお越しください。



平成横浜病院 検査科 のご紹介

当院の検査技師は全員で22名。病院の地下1Fと総合健診センターの2か所に分かれて、日々の検査を行っています。このページでは、検査科の仕事をご紹介します。



総合健診センター検査室

人間ドックや健康診断を利用されるみなさんの血液検査・尿検査・心電図・超音波検査・呼吸機能検査などを行っています。異常が見つかった際は、病院との連携による安心なフォロー体制が整っています。

**正確な検査を行い、
みなさんの健康を支えます！**

検査科では、上記以外にも、病棟・外来・健診での採血業務などを行っています。患者さん、総合健診センター利用者さん一人ひとりに寄り添い、安心して検査を任せていただけるよう検査科一同がんばります！



病院検査室

外来を受診された方や、入院されている患者さんを対象に精密な検査を行います。



当センターでは
横浜市の健康診査
を行っています。

当センターでは、横浜市特定健診や横浜市健康診査、がん検診（胃がん・大腸がん・前立腺がん・乳がん・子宮がん検診）を受けることができます。今年度の健診は2020年3月末までのため、希望の方はお早めにご予約ください。

ご予約・お問い合わせ **045-860-1888** 【受付時間】 平日
午前9時～午後5時

横浜市特定健診



対象者

横浜市国民健康保険に加入している40歳～74歳の方
※特定健診受診券が年1回、5月下旬頃、横浜市より各家庭へ郵送されます。

自己負担額

無料

予約受付時間

月～金曜 午前9:00～午後5:00

※年末年始・祝日を除く

横浜市健康診査

対象者

横浜市に住所を有する後期高齢者医療制度被保険者の方（75歳以上）
横浜市に住所を有する生活保護受給者の方（40歳以上）
横浜市に住所を有する中国残留邦人支援給付制度適用の方（40歳以上）

自己負担額

無料

予約受付時間

月～金曜 午前9:00～午後5:00

※年末年始・祝日を除く



外来担当表 (2019年12月現在)		月	火	水	木	金	土	
内科	一般内科	AM	冨田 真	松山 / 東丸	東丸 貴信	武久(隔週) / 杉本	宮下 大介	担当医
		PM	冨田 / 杉本	松山 直美	村上 秀喜	松山 直美	金子 雄	—
	消化器内科	AM	田中 耕平	—	田中 耕平	—	田中 耕平	—
		PM	大野 博之	天野 覚美	小田切 千里	—	—	—
	糖尿病内科	AM	新井 正法	—	—	青木 一孝	—	—
		PM	—	佐川 尚子	中口 裕達	—	—	—
	循環器内科	AM	東丸 貴信	乳井 伸夫	寺中 紗絵	小山 信彌	山田 亘	—
PM		—	乳井 伸夫(第2,4週)	堀 真規	東丸 貴信 14:00~	郷原 正臣	—	
神経内科	AM	—	上村 直哉(予約制)	—	—	—	—	
	PM	—	—	—	西山 毅彦(予約制)	—	—	
慢性肝炎外来	PM	—	—	—	—	中野 敦史	—	
呼吸器内科	AM	—	—	—	—	松本 容子 / 清水 英治	—	
	PM	—	—	—	—	松本 容子 / 清水 英治	—	
総合診療科		AM	—	—	三輪 健	(三輪 健)	—	
		PM	三輪 健	許 吉起 / 森岡 研介	(加地 利雄)	許 吉起	森岡 研介	
外科	一般外科	AM	森岡 / 加地(第1,3,5)	—	富永 治	—	三輪 健	担当医
		PM	—	—	加地 利雄	—	—	—
	物忘れ外来	AM	—	—	—	石井 映幸	—	—
	脳神経外科	PM	—	—	—	石井 映幸	—	—
	大腸肛門科	AM	—	鮫島 伸一	—	—	—	—
下肢静脈瘤外来	PM	許 吉起	—	—	—	許 吉起	—	
乳腺外来(予約制:乳がん検診)	AM	—	内田 恵博	—	—	—	—	
泌尿器科	AM	—	—	—	金 宇鎮	—	—	
	PM	—	—	—	金 宇鎮	—	—	
皮膚科	AM	岩永 とも子	高橋 ユエ	高橋 ユエ	高橋 ユエ	高橋 ユエ	—	
	PM	岩永 とも子	高橋 ユエ	—	高橋 ユエ(予約制)	高橋 ユエ	—	
整形外科	整形一般	AM	大澤 / 関	水上 / 山口	大澤 / 関	大澤 / 関	吾郷 健太郎	担当医
		PM	大澤(第2,4) / 関(第1,3,5)	水上 慎一	関 / 装具外来	大澤 拓也	水上 / 吾郷	—
	リウマチ外来	AM	—	伊藤 勝己	—	伊藤 勝己	—	—
		PM	伊藤 勝己	伊藤 勝己(予約)	伊藤 勝己	伊藤 勝己	—	—
眼科	AM	中村 寿太郎	山崎 陽子	中村 寿太郎	東 香里	金子 明博	—	
	PM	—	山崎 陽子(予約)	中村 寿太郎	—	—	—	
歯科・歯科口腔外科	一般外来	AM	品川 隆 / 菅 省吾	菅 省吾	品川 隆 / 菅 省吾	品川 隆 / 菅 省吾	品川 隆 / 菅 省吾	担当医
		PM	品川 隆 / 菅 省吾	品川 隆 / 菅 省吾	菅 省吾	品川 隆 / 菅 省吾	菅 省吾	—
	口腔外科	AM	青山 繁	青山 繁	青山(手術) / 澁谷 智明	青山 繁	青山 繁	担当医
		PM	—	—	青山(予約) / 澁谷 智明	青山 繁(予約)	青山 繁(予約)	—
	ドライマウス外来	AM	—	品川 隆	—	—	—	—
	インプラント外来	PM	青山 繁(予約)	青山 繁(予約)	—	—	—	—
	スポーツ歯科外来	PM	—	—	—	青山 / 山崎(第2・4)	—	—
	顎関節外来	AM	—	—	—	青山 繁	青山 繁	—
	口腔ケア 摂食・嚥下外来	PM	—	—	品川 隆	—	品川 隆	—
内視鏡(予約検査)	AM	吉峰 / 小串 / 菅野 / 内田 / 大野	向井 / 永井 / 横山 / 清水 / 天野	小田切 / 小林 / 芝田 / 武田 / 加地	吉本 / 天沼 / 向井 / 三浦 / 田中	中野 / 向津 / 五藤 / 豊水 / 森岡	池永 貴洋	
	PM	田中 / 加地(第1,3,5)	鮫島 伸一	石田 文生	和田 由大	五藤 哲	—	

※神経内科の火曜午前・上村先生の診察は、毎月第1週のみありません



《無料送迎バスのご案内》



- ・無料送迎バスをご利用の場合は、バス待合所「くるくる」をご利用ください。
- ・バス待合所「くるくる」は、戸塚バルソ出口「モリフルーツ」さん横付近になります。
- ・雨でも駅から濡れずに乗降場にお越しいただけます。

※バス停留所はございません。
※土曜は 13:00 以降は運休、日祝は終日運休となります。

医療法人 横浜平成会

平成横浜病院
 HEISEI YOKOHAMA HOSPITAL

■受付時間 8:30~11:30 / 12:00~16:30
 ※土曜日は午前のみ

■休診 土曜午後・日曜祝日

〒244-0003 神奈川県横浜市戸塚区戸塚町550番地

総合受付 ☎ 045-860-1777
info@yokohamahp.jp / www.yokohamahp.jp

■健診受付時間 月~金曜 9:00~17:00

人間ドック 各種健診 ☎ 045-860-1888