

厚生労働大臣の定める掲示事項

《令和6年4月1日現在》

当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。

【診療科目】

内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、整形外科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科

【入院病床数】

74床（一般病棟 40床、療養病棟 34床）

【入院基本料に関する事項】

《一般病棟》

当病棟では、1日に10人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・日勤帯（8：30～17：00）では、看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。
- ・夜勤帯（17：00～8：30）では、看護職員1人当たりの受け持ち数は20人以内です。

《療養病棟》

当病棟では、1日に6人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と6以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・日勤帯（8：30～17：00）では、看護職員1人当たりの受け持ち数は9人以内です。
看護補助者1人当たりの受け持ち数は9人以内です。
- ・夜勤帯（17：00～8：30）では、看護職員1人当たりの受け持ち数は34人以内です。
看護補助者1人当たりの受け持ち数は34人以内です。

【入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制及び意思決定支援について】

当院では、入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して患者さまに関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。また厚生労働大臣が定める院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制及び意思決定支援の基準を満たしております。

【入院時食事療養費・入院時生活療養費について】

入院時食事療養（I）・入院時生活療養（I）の基準に係る届出を行っております。

当院は、入院時食事療養に関する特別管理による食事の提供を行っており、療養のための食事は管理栄養士又は栄養士の管理の下に、適時（夕食については午後6時以降）適温にて提供しております。

《提供時間》

朝食 8：00 昼食 12：00 夕食 18：00

【九州厚生局への届出事項】

1. 施設基準届出事項一覧

	項目	受理番号	算定開始日
1	一般病棟入院基本料（地域一般入院料）6床	（一般入院）第937号	平成30年4月1日
2	看護補助加算1 看護補助体制充実加算（一般病棟6床）	（看補）第1402号	令和4年10月1日
3	地域包括ケア入院医療管理料1 34床 看護職員配置加算 看護補助体制充実加算	（地包ケア1）第24号	令和4年10月1日
4	療養病棟入院基本料1 在宅復帰機能強化加算 34床	（療養入院）第267号	令和2年10月1日

5	療養病棟療養環境加算（一般病棟 90 日超え含む）	（療養 1）第 2 号	平成 28 年 3 月 1 日
6	入院時食事療養（Ⅰ）、入院時生活療養（Ⅰ）	（食）第 1168 号	平成 15 年 3 月 1 日
7	ペースメーカー移植術・交換術	（ペ）第 169 号	平成 16 年 4 月 1 日
8	重症皮膚潰瘍管理加算	（重皮潰）第 51 号	平成 16 年 8 月 1 日
9	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	（呼Ⅰ）第 169 号	平成 19 年 8 月 1 日
10	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	（運Ⅰ）第 469 号	平成 29 年 10 月 1 日
11	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）	（脳Ⅱ）第 126157 号	平成 29 年 10 月 1 日
12	医療機器安全管理料 1	（機安 1）第 86 号	平成 20 年 6 月 1 日
13	在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料	（在医総管）第 1152 号	平成 20 年 7 月 1 日
14	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	（透析水）第 116 号	平成 27 年 5 月 1 日
15	糖尿病合併症管理料	（糖管）第 102 号	平成 23 年 7 月 1 日
16	がん治療連携指導料	（がん指）第 656 号	平成 30 年 1 月 1 日
17	C T 撮影（16 列以上 64 列未満のマルチスライス C T）	（C・M）第 386 号	平成 24 年 4 月 1 日
18	感染防止向上加算 3 連携強化加算	（感染対策 3）第 17 号	令和 4 年 4 月 1 日
19	後発医薬品使用体制加算 3	（後発使 3）第 137 号	令和 4 年 4 月 1 日
20	入退院支援加算 1 入院時支援加算	（入退支）第 270 号	令和 5 年 6 月 1 日
21	診療録管理体制加算 2	（診療録 2）第 255 号	平成 25 年 11 月 1 日
22	医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術胃瘻造設術	（胃瘻造）第 28 号	平成 26 年 4 月 1 日
23	別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の（3）に規定する在宅療養支援病院	（支援病 3）第 39 号	令和 4 年 10 月 1 日
24	在宅がん医療総合診療科	（在総）第 1296 号	平成 26 年 5 月 1 日
25	データ提出加算 1	（データ提）第 139 号	平成 27 年 1 月 1 日
26	データ提出加算 3	（データ提）第 139 号	平成 27 年 1 月 1 日
27	下肢末梢動脈疾患指導管理加算	（肢梢）第 125 号	平成 28 年 11 月 1 日
28	認知症ケア加算 3	（認ケア）第 126 号	令和 2 年 4 月 1 日
29	人工腎臓（慢性維持透析を行った場合 1）	（人工腎臓）第 130 号	平成 30 年 4 月 1 日
30	導入期加算 1	（導入 1）第 93 号	平成 30 年 4 月 1 日
31	機能強化加算	（機能強化）第 526 号	令和 4 年 4 月 1 日
32	薬剤管理指導料	（薬）第 627 号	令和 2 年 7 月 1 日
33	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料（遠隔モニタリング加算）	（遠隔持陽）第 158 号	令和 2 年 9 月 1 日
34	酸素単価（大型ボンベ 0.41 円、小型ボンベ 1.54 円）	（（酸単）第 147617 号	令和 6 年 4 月 1 日
35	情報通信機器を用いた診療	（情報通信）第 385 号	令和 5 年 7 月 1 日

2. 施設基準に適合し、その他の区分に分類される手術

(令和5年4月1日～令和6年3月31日) ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 0件

【明細書の発行状況に関する事項】

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成22年4月1日より、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行することと致しました。
 また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、平成28年4月1日より、明細書を無料で発行することと致しました。
 なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

【保険外負担に関する事項】

当院は、以下の事項について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

紙オムツ等	1枚につき (税込)	その他	(税込)	その他	(税込)
紙オムツ	145円	病衣 (1日につき)	80円	T Vカード (1枚)	1,000円
紙パンツ	145円	ご家族用貸し布団 (1日につき)	110円	T字剃刀 (1本)	100円
尿パットスーパー	140円	軟膏容器 (大)	70円	お手拭タオル (1枚)	460円
尿パット S・M	45円	軟膏容器 (中)	50円	ティッシュ (1箱)	75円
尿パット L	65円	軟膏容器 (小)	40円	食事用エプロン (簡易用) (1枚)	130円
フラット R	40円	水薬容器 (大)	130円	食事用エプロン (1枚)	1,020円
その他	(税込)	水薬容器 (中)	75円	口腔ケアスポンジ (1箱)	2,450円
診察券再発行料 (1枚)	110円	水薬容器 (小)	50円	口腔ケアジェル (1個)	2,470円
死後の処置料	5,500円	イヤホン (1個)	250円	私物洗濯 (1ネット)	770円
浴衣 (購入用) (1枚)	2,500円	プラセボ (1個)	5円	マスク (1枚)	10円

断書料及び各種文書料一覧

種 別	備 考	金額	消費税	請求金額
病院書式診断書		2,000	200	2,200
じん肺健康診断結果報告書		2,000	200	2,200
医 証		1,000	100	1,100
死亡診断書	役所へ提出用	4,000	400	4,400
死亡診断書	生命保険会社等	7,000	700	7,700
診断書	生命保険会社	7,000	700	7,700
入院・治療証明書(診断書)		7,000	700	7,700
症状照会兼回答書		7,000	700	7,700
面談 (生命保険)		7,000	700	7,700
(厚生・国民・共済・船員)診断書		7,000	700	7,700
受診状況等診断書		1,000	100	1,100
特定疾患申請診断書 (新規)	臨床調査個人票	7,000	700	7,700
特定疾患申請診断書 (更新)		2,000	200	2,200
身体障害者診断書・意見書	様式第3の3	7,000	700	7,700
身体障害者診断書・意見書	様式第3の5、3の8	4,000	400	4,400
アフターケア実施期間の更新に関する 診断書		4,000	400	4,400
労働者災害補償保険 診断書		7,000	700	7,700
診断書	麻薬又は覚せい剤中毒他	3,000	300	3,300
診断書	看護師免許申請用	3,000	300	3,300
診断書・診療情報提供書	特定施設入居者生活介護事業者	3,000	300	3,300
診断書 (成年後見用)	裁判所	7,000	700	7,700
診断書	猟銃・空気銃等所持許可免許	5,000	500	5,500
医療照会書		5,000	500	5,500
特別障害者手当認定診断書	腎臓疾患用 様式第14号	3,000	300	3,300
診断書 (成年後見用)	裁判所	7,000	700	7,700
B 型肝炎ウイルス持続感染者の病態に係 る診断書		5,000	500	5,500
摂取痕意見書	肝炎訴訟等	2,000	200	2,200
肝炎治療受給者証 (インターフェロンフ リー治療) の交付申請に係る診断書		3,000	300	3,300
肝炎インターフェロン治療受給者証延長 申請書 (副作用等)		1,500	150	1,650
領収証明書/年間負担金証明書		500	50	550
傷病共済金受給申請書		7,000	700	7,700
常時介護証明に係る証明書	通院・通所・通勤・通学	2,000	200	2,200

通院証明書	生命保険会社	3,000	300	3,300
通院証明書	自動車税免除申請用等	2,000	200	2,200
治癒証明書		1,000	100	1,100
おむつ使用証明書		1,000	100	1,100
核酸アナログ製剤治療の更新申請に係る 医師証明		2,000	200	2,200
傷病証明書	ハローワーク	1,000	100	1,100
葬祭費請求書	全国土木健保組合	1,000	100	1,100
慶弔見舞金請求書	建設連合	3,000	300	3,300
病状連絡票	認知症対応型共同生活介護施設	1,000	100	1,100
診療情報提供書	介護老人保健施設	1,000	100	1,100
腎臓移植希望登録更新用紙		7,000	700	7,700
傷病手当金請求書		保険適用		

【保険外併用療養費に関する事項】

《特別の療養環境の提供》

種 別	1日につき 室料差額 (税込)	病 室 番 号	備 考
特別室 1床	5,500円	305号	ユニットバス、トイレ、冷蔵庫、 キッチン、収納設備、照明、小机等 及び椅子
個室 7床	2,200円	307号 308号 310号 317号 318号 320号 321号	(トイレ付) 収納設備、照明、小机等及び椅子
個室 2床	1,650円	322号 323号	(トイレなし) 収納設備、照明、小机等及び椅子
2人部屋 6床	770円	306号 315号 316号	(トイレ付) 収納設備、照明、小机等及び椅子
2人部屋 16床	550円	301号 302号 303号 311号 312号 313号 327号 330号	(トイレなし) 収納設備、照明、小机等及び椅子

一般病棟・療養病棟入院基本料1（一般病棟入院基本料を90日を超えて算定）を算定する場合は上記金額をいただいております。療養病棟療養環境加算1を算定させていただきます。

【院内感染対策に関する取組事項】

平成 29 年 7 月 1 日

1.院内感染対策に関する基本的考え方

感染対策は、安心・安全な医療提供の基盤となるものです。

私たちは、当院を利用するすべての人々と全職員を感染から守るため、感染防止対策を病院全体で取組み、感染発生の際は、速やかに対応を行うことに努めます。

2.院内感染対策組織に関する事項

感染対策に関する意思決定機関として、「院内感染防止対策委員会」を設置し、毎月 1 回会議を行い検討しています。また、「院内感染防止対策チーム (ICT)」を委員会内に設置し、院内ラウンドを実施し、必要時には臨時会議を開催し現場における感染問題に迅速に対応しています。

3.院内感染対策のための職員研修に関する事項

全職員の感染防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、院内研修会・講習会を年 2 回以上開催しています。また、各部署に感染対策マニュアルを配備し、感染防止のための基本的な考えや具体的な方法について、全職員へ周知を行っています。北九州市地域感染対策カンファレンス (KRICT カンファレンス) やメディカルスタッフのための感染対策セミナーに参加し研鑽しています。

4.感染症発生状況報告に関する事項

法令に定められた感染症届出の他、薬剤耐性菌や院内感染上問題となる微生物を検出した場合は、臨床検査部から各部署に注意喚起します。ICT で発生状況を把握し、必要に応じ感染対策の周知や指導を行います。

5.院内感染発生時の対応に関する事項

感染症患者が発生または疑われる場合は、ICT が速やかに現状を確認し、状況を病院管理者に報告すると共に感染拡大防止策を講じます。また必要に応じ、地域の医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。

6.患者さんへの情報提供に関する事項

感染症の流行が見られる場合には、ポスター等の掲示物で広く院内に情報提供を行います。あわせて感染防止の意義や手洗い、マスクの着用などについて理解と協力をお願いします。

7.その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針

院内感染防止対策の推進のため「院内感染防止対策マニュアル」を作成し、全職員への周知徹底を図るとともに、医療情報の変化に合わせてマニュアルの見直し、改訂をします。

院内感染対策委員会

【後発医薬品 (ジェネリック医薬品) 使用について】

当院は、後発医薬品使用体制加算に係る届出を行っている保険医療機関です。

当院は、薬剤部門等が後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ、後発医薬品の使用を決定する体制が整備された病院です。

当院では、後発医薬品 (ジェネリック医薬品) の積極的に採用・使用し患者様の負担軽減に努めています。

医薬品の供給が不足等した場合には治療計画等の見直しを行う等適切に対応する体制を有しています。

医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があります。変更する場合には入院患者様に十分なお説明を行います。

ご不明な点がございましたら、主治医にお尋ね下さい。

【一般名処方について】

薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付する場合には、医薬品の供給状況等を踏まえつつ、一般名処方の趣旨を患者さまに十分に説明いたします。一般名処方、保険薬局において銘柄によらず調剤できるところで対応の柔軟性を増し、患者さまに安定的に薬物治療を提供することができます。

【院内禁煙について】

当院では、受動喫煙による健康への影響を踏まえ『敷地内禁煙』となっています。

【透析患者様の下肢末梢動脈疾患に対する取り組みについて】

当院では、慢性維持透析を行っている患者さまに対し、下肢末梢動脈疾患に関する検査を行っております。検査の結果、専門的な治療が必要と判断した場合は、その旨をご説明し同意をいただいた上で、連携医療機関へ紹介させていただいております。

下肢末梢動脈疾患に関する連携医療機関 社会福祉法人恩賜財団済生会 済生会八幡総合病院

【初診料機能強化について】

【かかりつけ医として相談対応などを行っています】

- ① 他院への受診状況、処方内容の管理等の相談
- ② 健康診断の結果等について健康管理の相談
- ③ 保健、福祉サービスの相談
- ④ 必要に応じて「専門医・医療機関」をご紹介

産業医科大学病院、九州病院、済生会八幡総合病院、福岡新水巻病院等、
その他必要に応じてご紹介致します

- ⑤ 夜間・休日のお問い合わせへの対応

【夜間・休日】お問い合わせ

TEL：093-617-0770

※電話にて用件をお伝え下さい

★医療機能情報提供制度（医療情報ネット）を利用して
かかりつけ医機能をもつ医療機関が検索できます

医療情報ネット	検索
---------	----

【長期処方・リフィル処方せんについて】

当院では患者さんの状態に応じ、

- ・ 28 日以上 of 長期の処方を行うこと
- ・ リフィル処方せんを発行すること

のいずれの対応も可能です

※ なお、長期処方やリフィル処方せんの交付が対応可能かは病状に応じて担当医が判断致します。

リフィル処方せんとは？

症状が安定している患者に対して、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下で、一定期間内に、最大 3 回まで反復利用できる処方せんです。

同一保険薬局で継続して調剤を受けることが出来ない場合は、前回調剤された薬局にもご相談ください
リフィル処方せんの留意点

- i. 医師が患者の病状等を踏まえ、個別に投与期間を判断します。(最大3回まで)
- ii. 投薬量に限度が定められている医薬品及び貼付剤(一部を除く)は、リフィル処方できません。
- iii. 薬剤師から、体調や服薬状況の確認のため、同一の保険薬局で調剤を受けることを勧める説明をすることがあります。
- iv. 薬剤師から、次回の調剤予定の確認、予定される時期に患者が来局しない場合は、電話等により状況を確認することがあります。また、患者が他の薬局において調剤を受ける場合は、当該薬局に調剤の状況とともに必要な情報をあらかじめ提供することがあります。
- v. 患者の体調変化を考慮し、リフィル処方せんの有効期間内であっても、薬剤師は、調剤を行わず患者に受診を勧め、処方医へ情報提供する場合があります。

【医療情報・システム基盤整備体制充実加算について】

当院は健康保険証に代わりマイナンバーカードを利用した保険情報確認を行う体制を有する医療機関です。オンライン資格確認により得られる診療情報(受診歴、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報)を活用することにより、質の高い医療の提供に努めてまいります。

【情報通信機器を用いた診療について】

当院は情報通信機器を用いた診療の初診の場合には向精神薬を処方いたしません。あらかじめご了承ください。

【身体障害者福祉法第15条に規定する医師について】

(下記の障害区分で指定を受けています)

医師名	障害区分	
濱村 義史	心臓機能障害 呼吸器機能障害	腎臓機能障害 肢体不自由
峯 信一郎	心臓機能障害 呼吸器機能障害 音声・言語機能障害 免疫機能障害	腎臓機能障害 肢体不自由 小腸機能障害 肝臓機能障害
惣明 靖元	肢体不自由	腎臓機能障害
毛利 正博	心臓機能障害	

※ 身体障害者手帳交付の申請をされる場合、障害区分毎の指定医師による診断書等が必要です。詳しくは受付でお尋ね下さい。

【看護職員の負担軽減および処遇の改善に係わる取組について】

令和5年度 看護職員の負担軽減および処遇の改善に係わる計画書				
過去の取り組み	問題点と現状	令和5年度目標	目標達成のために必要な手順	達成状況
令和4年度	1.人員の確保	①育児休暇代替人員の確保 ②入職者が定着する R6.3.31まで	①看護職員の勤務状況の把握 計画的な人員配置	①概ね達成 必要期間と必ずしも一致しない ②未達成 入職者定着率:55.6%
○看護補助者との協働強化 ・院内研修の充実 ・3階病棟看護補助者チーム制の導入 ・看護補助者マニュアル・看護補助者の業務範囲規程の見直し ・病棟クランクによる酸素使用量のコスト管理 ・看護補助者等による入院時検査回り ・看護補助者・看護師の処遇の改善	2.時間外勤務が発生しないような業務改善	①申し送りの廃止 ②看護記録に要する時間削減	①②推進していくための必要な職種でのW.Gと役割分担 ・残業理由の内訳データ収集 ・①②テンプレート記録ほか、当院システムで利用できるツールの確認 ・看護職員の人員確保と職員の「帰る」意識・意欲の醸成	①②達成 時間外勤務理由 ①リーダー業務 21.5% ②入院対応 19.5% ③記録関連 14.7% 2021年度:34% 2022年度:29.6% で①記録関連
○人員の確保 ・入職者が定着する ○時間外勤務が発生しないような業務改善 ・看護記録に要する時間削減 ・業務進捗状況確認、再調整 ・応援体制強化 ○薬剤による業務負担軽減 終業時間間近の入院に対する内服薬業務	3.看護補助者との協働強化	①院内研修の充実 ・年間スケジュールに沿った研修 ・看護補助者会議の場の活用 ②看護補助者指示書の活用・定着 ③3階病棟チーム制の推進 ④看護補助者マニュアルの見直しと活用 ⑤看護補助者の負担軽減 R6.3.31まで	①研修担当者、病棟管理者、教育担当者の協力体制づくりと研修内容の吟味と実践の評価 研修内容により多職種の協力要請 ②使用状況確認 ③看護補助者の人員確保、看護師の協力体制 ④看護補助者マニュアルの周知・活用推進 ⑤看護補助者の人員確保、定着、週末休みの確保	①達成 日本看護協会 「看護補助者との協働推進のための研修」オンデマンド研修導入 ②達成 ③未達成 人員揃わず ④達成 継続中 ⑤未達成 その他:3階病棟クランク配置の充実
○夜間における業務の負担 ・各部署の業務量の把握・調整するシステムの構築:17時夜勤前打ち合わせ集合	4.薬剤による業務負担軽減	①薬剤部による持参薬の管理 ②薬剤師による臨時薬の配薬カートへの詰め込み業務 R6.3.31まで	①薬剤部の余力・状況確認	①達成 病棟で保管、薬剤部でセット。 ②未達成 定期薬への移行で頻度減少
○看護補助者業務の負担軽減 ・3階病棟看護補助者チーム制の導入	5.看護補助者・看護師の処遇の改善	①妊娠・子育て中、介護中の職員に対する配慮 ②多様な勤務形態の導入 ③安心して育児復帰、勤務の継続ができる R6.3.31まで	①情報収集 ②ライフスタイル等に合わせて調整 ③休み中の看護部の取り組みなど変化の知らせ	①達成 ②概ね達成 ③部分達成
	6.夜間における業務の負担	夜勤専従者の確保(パート・看護補助者) R6.3.31まで	・夜勤専従者の人数確保 ・外部からの夜勤専従者が埋まらない場合の勤務者での業務調整強化	概ね達成 達成率:93.4% R4年度:87.1%
				2024.3.22
看護職員の負担軽減および処遇の改善について上記の取り組みをしています。				

【相談窓口について】

当院では、患者さんや家族の様々な相談に応じるサービスを行っております。

相談の内容によって受付窓口へお申し出いただければ、担当のソーシャルワーカー、看護師、事務職員が対応致します。

ご相談内容につきましては秘密を厳守致しますので、お気軽にご相談ください。

尚、患者様・ご家族に相談内容で不利益を生じることはありませんのでご安心ください。

相談内容	相談窓口	担当者	相談時間
○ 経済的問題に関する相談 (医療費、生活費に心配があるなど)	1階 受付窓口 または 各病棟 ↓ 各担当者	社会福祉士 熊 智絵	○ 月～金曜日 午前9時00分 ～12時30分 午後13時30分 ～17時00時
○ 社会保険・福祉制度に関する相談 (医療保険、介護保険、年金等、 身障者手帳、更生医療、特定疾患、 支援費制度、高齢者福祉制度等)			
○ 心理的な相談、社会復帰の相談等			
○ その他医事全般に関する相談		病棟専任 入退院支援部門 専任社会福祉士 熊 智絵	○ 土曜日 (第1第3) 午前9時00分 ～12時30分
○ 退院等に関する相談			
○ 各関係機関との連携に関する相談		医療安全管理者 青柳 真奈美 事務部 黒田 大作	
○ 医療安全に関する相談			

当院では、患者さん及びご家族をはじめとし、ご来院いただきました皆さまよりご意見をいただくため「意見箱」を置いております。当院がより良い病院となるために貴重な資料として参考にさせていただきます。なお、皆様のご意見を活用させていただくため、できるだけ具体的な内容をお知らせください。

意見箱は次の3箇所に設置しています。 外来待合ホールと 2階、3階病棟各1箇所

佐々木病院 093-617-0770