

南和の医療は南和で守る

南和地域公立病院新体制の概要

南和地域の医療が生まれ変わります！

南和地域の3つの公立病院は、1つの救急病院（大淀町福神地内に新設）と2つの地域医療センター（県立五條病院・国保吉野病院を改修）に役割を分担して、新しい組み合わせの3つの病院に再編して生まれ変わります。

この公立病院再編事業は、南和広域医療組合*が進めています。

※南和広域医療組合は、奈良県と五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村の13の地方公共団体の病院に関する事務を所管する特別地方公共団体で、平成24年1月に設立した一部事務組合です。

CONTENTS

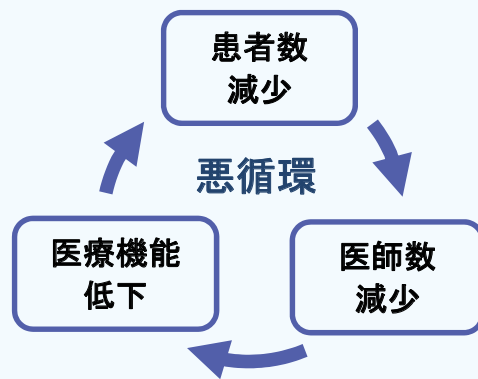
南和地域の医療の状況と課題	1
地域医療再生の重点ポイント	2
地域医療再生の取り組み7つのポイント	3
病院の全体方針	4
病院職員のために	4
救急病院の整備	5・6
救急病院の医療機能	7・8
地域医療センターの整備	9
新体制での医療機関のかかり方	9
診療所・県立医科大学附属病院等との医療連携	10
へき地診療所との医療情報連携	10
交通アクセス・基本理念	11

南和地域の医療の状況と課題

situation
状況

現在の南和地域公立3病院（県立五條病院・国保吉野病院・町立大淀病院）では、地域の人口減少によって患者数が減少しています。そして、患者数の減少に伴う医師の減少によって医療機能が低下し、さらに患者数が減少するという悪循環が生じています。

このような状況にありながら、これまでそれぞれの病院は役割を明確にできず、同じような機能の病院として運営されてきました。その結果、南和地域の入院患者のうち、約60%は地域外の病院に入院しているという状況です。



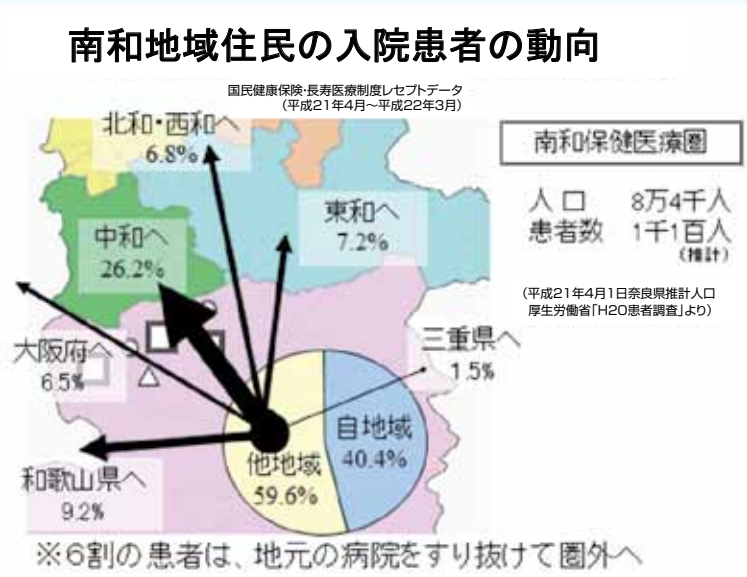
南和地域の医療の課題は、地域の医療需要に応じた病床の確保と外来診療機能の整備、そして地域内で脳卒中、心筋梗塞、がん及び糖尿病などの疾病に対応できる医療提供体制を構築することです。

また、地域内の人口は減少傾向であっても、高齢者人口は今後10年程度横ばいと推計されることから、病気になってからの入院療養やリハビリまで切れ目のない医療提供体制をつくる必要があります。

さらに、広い山間部の患者に対応するため、へき地診療所への医療支援機能を確保・充実する必要があります。



(南和医療圏市町村人口の合計)
(国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所のデータより)



地域医療再生の重点ポイント

ポイント
1

地域の救急を断らない病院をめざして 救急医療を強化

救急病院は、南和地域で唯一の二次救急医療機関として、救急センターを設置し、24時間365日、救急車搬送患者を受け入れる体制をつくりま



ポイント
2

高齢者のニーズにあった 長期間の入院医療を充実

近年、地域住民の高齢化に伴い、急性期病院を退院することになっても、引き続き入院を必要とする患者が多いため、その受入先となる病床の整備が求められて

ます。地域医療センターでは、患者が安心して療養のために長期間入院できる病床を整備し、地域で療養期、そして在宅療養まで、切れ目のない医療を提供します。

ポイント
3

災害対策の医療を強化

東日本大震災、また、この地域に甚大な被害をもたらした紀伊半島大水害の経験を踏まえた災害時に対応できる医療体制をつくることはとても重要です。

その中でも、災害時に道路が通れなくても患者を病院へ搬送できるヘリコプター、災害現場で初期対応にあたる医師・看護師等によるDMAT（災害派遣医療チーム）の存在は特に重要です。

そのため、救急病院では、ヘリポートを設置し、ヘリコプターによる患者搬送の受け入れを可能にして、より迅速な救急医療・災害医療に対応します。また、平常時からDMATを編成して災害時に備えます。



▲紀伊半島大水害の災害医療支援のためヘリコプターに乗り込む県立五條病院の医師

ポイント
4

在宅医療やへき地医療の強化など 地域に密着した医療サービスを強化



▲へき地診療所への診療支援としての内視鏡検査のようす

南和地域にとって在宅医療・へき地医療の強化はとても重要な課題です。住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりのため、公立へき地診療所と南和公立3病院との医療情報ネットワーク化を推進します。

具体的には、医師・看護師の養成・派遣や巡回診療を行うほか、公立へき地診療所と3病院を医療情報ネットワークで接続して、病院の予約、レントゲン結果の相互利用などを可能とするなど、さらに充実した医療提供体制をめざします。

また、へき地診療所や地域の医療機関と連携して、在宅患者への訪問診療の強化を図り、地域密着型の医療をめざします。

地域医療再生の取り組み 7つのポイント

ポイント
1

救急病院（急性期・回復期）の整備

基本方針

- 地域の救急を断らない病院
- がんや糖尿病、運動器疾患等の専門医療を充実（医療センター設置）
- リハビリ機能を充実し、在宅復帰を促進
- へき地医療への対応
- 災害時に対応する医療
- 在宅への連携を見据えた高齢者医療

ポイント
2

地域医療センター（療養期）の整備

基本方針

- 長期間の入院療養への対応
- 在宅への連携を見据えた高齢者医療
- 身近な外来機能

ポイント
3

へき地医療の支援

救急病院では、へき地医療拠点病院として、医療スタッフの育成・派遣や、巡回診療の強化等に取り組むと同時に、公立へき地診療所との人的連携・情報連携を一層強化することにより、南和地域のへき地医療を積極的に支援します。

ポイント
4

在宅医療の充実

入院患者がスムーズに退院できるように在宅療養や転院に関する相談などに積極的に対応します。

在宅医療を推進していくため、訪問診療を支援する在宅医療支援センターを設置します。在宅医療支援センターは、地域の医師会との連携を行いながら運営します。また、地域の訪問看護ステーションや訪問介護事業所との連携を強化します。

ポイント
5

看護専門学校を設置

県立五條病院附属看護専門学校のノウハウを継承・発展させた看護専門学校を新設して、地域医療を支えるために必要な看護師を養成・確保します。

ポイント
6

県立医科大学との連携

救急病院では対応できない脳卒中・急性心筋梗塞の超急性期対応、三次救急対応、高度専門医療、分娩対応、医師確保などについて、県立医科大学附属病院（高度医療拠点病院）との連携により、切れ目のない医療提供体制を確保します。

ポイント
7

地域の診療所、地域・周辺病院との連携

地域の医師会との協働・連携により、一次救急の体制整備を図ります。また、診療所との連携により、初期診療から急性期診療、慢性期診療まで切れ目のない地域医療体制の充実を図ります。

地域内・周辺病院との協働・連携により、二次救急（南和輪番制）の体制整備を図ります。また、病院間の連携により、切れ目のない医療提供体制の充実を図ります。



病院の全体方針

チーム医療の推進

良質な医療を提供するため、医療に従事する多様な医療スタッフが患者の情報を共有し、互いに連携・補完しあって患者の病態に的確に対応して協働するチーム医療を推進します。



地域に開かれた病院をめざす

地域住民との協働を基本として、積極的に地域住民と交流や医療情報提供の機会を持つことを推進します。

- ・地域の医療機関との合同学習会の開催、介護事業所や福祉施設との連携強化のための意見交換会など、地域の医療水準向上や地域包括ケアの推進に努めます。
- ・地域住民に対する健康啓発のため、イベントやセミナーの開催、病院情報の発信などの事業を推進します。



▲県立五條病院での健康フェスティバルのようす

病院職員のために

職員が成長を実感でき、働き続けられる病院をめざします。

キャリア・スキルアップ

- ・メディカルスキルアップ室等を整備して、教育・研修機能を充実します。
- ・専門医の認定を受けるための環境を整備します。
- ・専門看護師や認定看護師など、専門性を高めるキャリアアップを支援します。
- ・新人の看護師や医療技術員などに対する教育体制の充実を図ります。
- ・各種専門研修を受けるための支援体制の充実を図ります。
- ・他病院と連携しての合同研修などの研修ができる体制を整備します。
- ・院内図書室を設置し、医学図書・医学雑誌を充実するとともにインターネット環境を整えるなど、自主的な研究・研修をサポートします。

臨床研修機能

- ・県立医科大学附属病院の臨床研修プログラム協力型臨床研修病院を継続するとともに、臨床研修指定病院の基幹型となることをめざします。
- ・専攻医（後期研修医）を積極的に受け入れ、救急、脳外科、総合診療や消化器・循環器等の専門診療、へき地診療など、充実した臨床研修プログラムを整備します。
- ・へき地診療を志す研修医、若手医師の救急病院から公立へき地診療所への人材派遣などを通じ、総合医の育成をめざします。
- ・研修指導医の育成・確保をめざします。

ワークライフバランス

- ・ワークライフバランスに配慮した勤務形態の構築をめざします。
- ・一度医療現場を離れた医師・看護師に対し、スムーズな職場復帰が可能となるよう復職支援研修を行います。

業務に専念できる職場環境

- ・医療メディエーターの育成などによって、職場でのトラブルに対応できる組織体制を整備することで、職員が安心して働くことができる職場環境を整備します。
- ・医療クラークの配置などによって、医療業務に集中できる職場環境を整備します。

職員アメニティの充実

- ・アメニティが充実した働きやすい職場環境の整備に努めます。
- ・院内保育所を整備します。



▲県立五條病院の院内保育所での節分イベントのようす

救急病院の整備

▼救急病院本館棟

▼ヘリポート

▼2階出入口

▼ホスピタルパーク

▼院内保育所

主玄関▶

◀近鉄福神駅

大淀町福神地内に新設
平成28年7月オープン予定

病院整備のコンセプト

恵まれた自然環境と調和する病院

葛城山・金剛山の稜線を望む、南和の豊かな自然を感じられる病院とします。

癒しと安らぎを実感できる病院

アメニティ（快適性）とプライバシーに配慮した病院とします。

地域に開かれた病院

ホスピタルパークを中心に、地域住民や病院利用者、職員がともに気軽に利用できるアメニティ施設（レストラン、コンビニエンスストア）や体育館等を配置し、“にぎわいのある病院”とします。

安全で安心できる病院

災害時にも病院機能が維持できる施設・設備（発電設備、災害用備蓄倉庫等）を整備し、救急病院本館棟には基礎免震構造を採用します。

また、病院利用者が駅やロータリーから安全に、安心して来院できるよう、バリアフリーで屋根付きの通路を整備します。

働きやすい病院

院内保育所を整備します。



▲ゆったりとした“エントランス”



▲外来診療の主導線“ホスピタルストリート”



▲癒しの空間“デイルーム”3F~5F

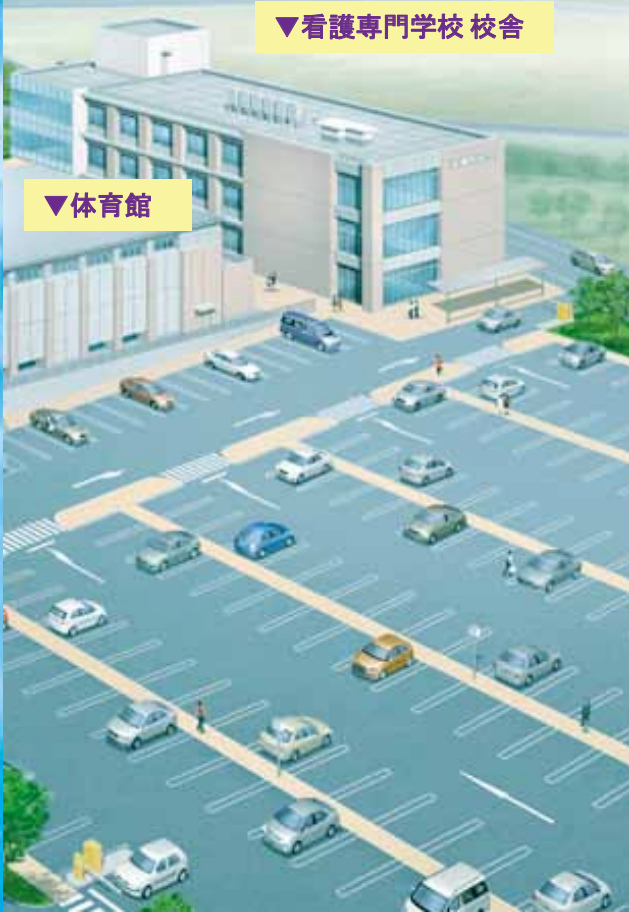


▲プライバシーに配慮した明るい病室(4床室)

▼外観イメージ

▼看護専門学校 校舎

▼体育館



▼病院南側の“2階出入口”

▼2階出入口



▼敷地内の公園“ホスピタルパーク”

▼看護専門学校 校舎

▼体育館

▼ホスピタルパーク

▼院内保育所

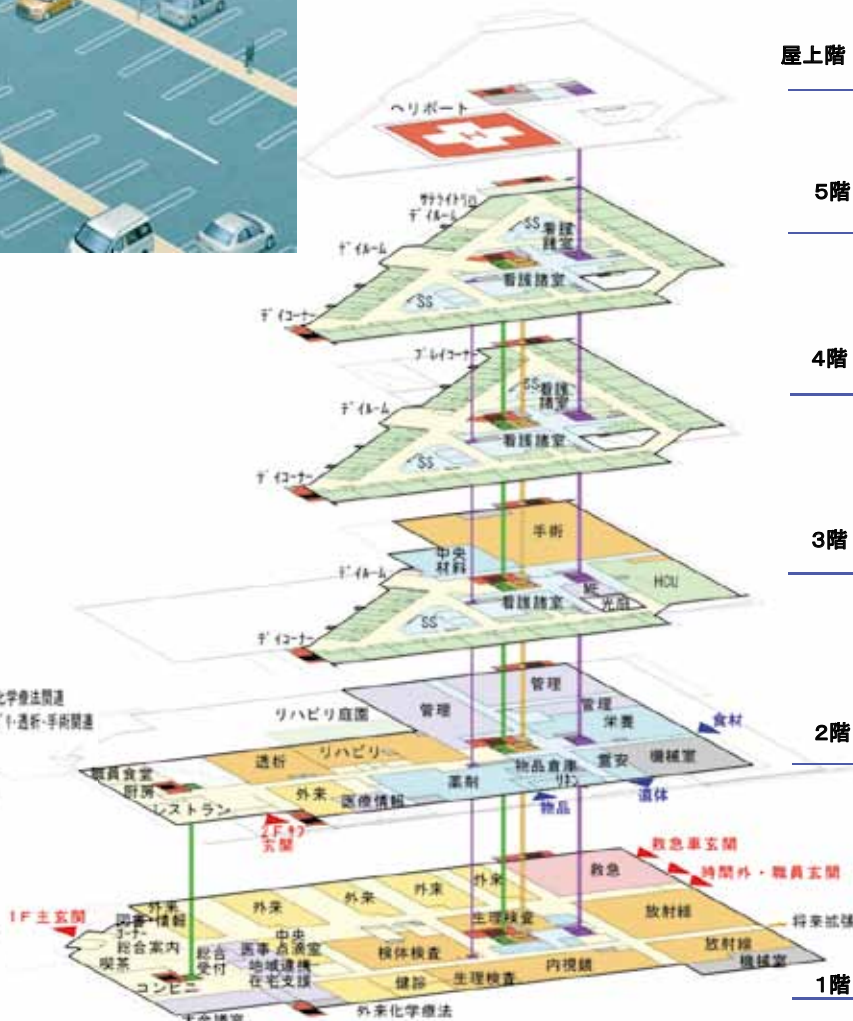


▼各階レイアウト

屋上階	ヘリポート
5階	一般病棟 47床 回復期リハビリ棟 36床 サテライトリハ、庭園
4階	一般病棟 47床 一般病棟 47床
3階	手術室(4室)・中央材料室 HCU(8床) 一般病棟 47床
2階	人工透析室(17床) リハビリ室、管理部門 外来(産婦人科・泌尿器科) 薬剤部門、物流部門 霊安室、栄養部門 レストラン
1階	総合案内・総合受付 外来診療部門 救急センター 地域連携室・在宅支援室 中央点滴室 検査部門、放射線部門 外来化学療法室(5床) 健診センター、内視鏡部門 コンビニエンスストア 大会議室

凡例

- 外来・健診・外来化学療法関連
- 検査・放射線・ICU・透析・手術関連
- 救急
- 医務・管理関連
- 薬剤・栄養関連
- SS・看護講堂
- 病室関連
- 機械・電気
- 外来・乗用EV
- 業務・総合用EV
- 救急用EV
- 1F



救急病院の医療機能

診療科・センター機能

内科系

総合内科
循環器内科
呼吸器内科
消化器内科

糖尿病・代謝内科
感染症内科

神経内科
小児科
精神科(外来のみ)

外科系

消化器・総合外科
脳神経外科
整形外科

皮膚科
泌尿器科
眼科
耳鼻咽喉科

産婦人科(分娩は当分休止)
リハビリテーション科
歯科口腔外科

その他

麻酔科
放射線科
病理診断科

医療センター

救急センター
消化器病センター
リウマチ・運動器疾患センター
糖尿病センター
腎・尿路疾患センター
在宅医療支援センター
へき地医療支援センター
健診センター

病棟構成

救急病院:232床

HCU: 8床
一般:188床
※47床×4病棟
回復期: 36床

主な施設基準・医療設備

救急告示病院(二次救急)
地域医療支援病院
地域がん診療病院(新設)
地域災害拠点病院
へき地医療拠点病院
手術室(4室)
外来化学療法室(5床)
人工透析室(17床)

看護専門学校

定員120名(1学年定員40人×3学年)

政策医療と特徴的な専門医療を患者に提供する

「医療センター」

南和地域公立病院新体制においては、地域完結型医療をめざす病院としての機能や役割を十分に果たすため、救急医療をはじめとする政策医療と特徴的な専門医療を患者に提供する医療センターを設置します。

医療センターは、診療科の枠を超えて、医師、メディカルスタッフがお互い連携することで、患者中心のチーム医療を展開します。

救急センター

- ① **24時間365日の救急医療体制**: 内科系・外科系を問わず、24時間365日対応できる診療体制を構築します。
- ② **二次救急医療への対応**: 救急疾患として、心不全、脳梗塞、大腿骨頸部骨折などの中等症以上の疾患、さらに心肺停止、急性冠症候群(ACS)、脳卒中、多発外傷、熱傷、急性中毒、急性腹痛、消化管出血などの重篤な疾患、高齢者に多い肺炎に対応できる診療体制を構築します。
- ③ **三次救急医療への対応**: 救急センターでは、救急隊でトリアージできない患者の診断・初期治療や血栓溶解療法(t-PA治療)などの応急処置を行い、急性心筋梗塞の血管内治療や脳出血、くも膜下出血、多発外傷の緊急手術は、三次救急・高度急性期医療を担う県立医科大学附属病院・高度救命救急センター等と連携して対応します。
- ④ **日常外来診療での有症状患者の対応**: 救急病院や地域医療センターの日常外来診療での中等症以上の有症状患者、地域医療センター入院中の療養期患者の急性増悪・合併症に対しては救急センターで診療します。
- ⑤ **一次救急機関の後方支援**: 軽症の一次救急疾患、小児救急疾患は、基本的には地域の診療所、休日夜間応急診療所に対応いただき、対応困難な患者については連携して対応します。

消化器病センター

- ① **消化器内科と消化器外科が連携・一体化して診療**: 消化器病センターは、消化管(食道、胃、小腸、大腸)、肝臓、胆道、膵臓などの消化器疾患診療において、消化器内科と消化器外科が連携・一体化することで、的確な診断と内視鏡的治療・腹腔鏡下手術などの積極果敢な治療を行います。
- ② **がん診療を中心とした積極的な内視鏡的治療**: 内視鏡的治療として、止血術、胃瘻造設術、消化管ステント留置術などや、がん診療を中心としたESD(粘膜下層剥離術)、EMR(粘膜切除術)、ポリーペクトミー(ポリープ切除)などを行います。また、内視鏡的乳頭括約筋切開術などによる総胆管結石切石術、閉塞性黄疸に対する内視鏡的胆管ドレナージ術などを積極的に行います。
- ③ **粘膜下腫瘍等の外科的治療や炎症性腸疾患にも対応**: 粘膜下腫瘍や虫垂炎、大腸憩室炎、腹膜炎、腸閉塞(イレウス)に対する外科的治療を行うとともに、クローン病、潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患診療にも対応します。
- ④ **肝臓、胆道・膵臓領域の積極的ながん診療**: 肝臓病では、C型肝炎、B型肝炎に対するインターフェロンなどの抗ウイルス療法、肝がんに対するラジオ波焼灼療法(RFA)、肝動脈塞栓療法(TACE)、肝切除なども行います。さらに、胆道、膵臓領域のがん診療についても積極的に対応します。
- ⑤ **県立医科大学附属病院との連携**: 高度専門医療やがん放射線治療などについては、県立医科大学附属病院と連携して対応します。

リウマチ・運動器疾患センター

- ① **急性期から回復期、慢性期までシームレスに対応**：関節リウマチをはじめとするリウマチ性疾患、他の膠原病、痛風などの運動器疼痛性疾患、大腿骨頸部骨折などの外傷性疾患の患者に対して、急性期から回復期、慢性期までシームレスな診療を行います。
- ② **予防や治療を専門的にチームで診療**：ロコモティブシンドロームにならないための予防や治療を専門的に診療し、患者に応じた薬物治療・外科的治療・リハビリテーションを行います。
- ③ **内科、整形外科が協働した医療チームで診療**：特に関節リウマチの患者は、様々な臓器障害の合併によって免疫抑制剤・生物学的製剤を服用していることが多いため、内科、整形外科が協働して医療チームで診断と治療を行います。
- ④ **専門治療と緊急対応**：地域連携を推進し、主に手術治療やリウマチ性疾患の診断、あるいは生物学的製剤導入などの専門治療、緊急対応を担います。

糖尿病センター

- ① **糖尿病を中心にメタボリックシンドローム等の診療**：糖尿病を中心に、メタボリックシンドロームや代謝疾患(脂質異常症、高尿酸血症等)を診療します。
- ② **糖尿病の早期診断・指導等のチーム医療**：糖尿病患者の早期診断、食事・運動療法の指導、インスリンなどの適切な薬物療法の選択や実践の指導、快適な日常生活を送るための援助など、医師のみでなく看護師・薬剤師・管理栄養士などによる医療チームで診療します。
- ③ **合併症対策等のチーム医療**：糖尿病性網膜症、腎症、末梢神経障害などの合併症対策、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞、下肢動脈閉塞症、足潰瘍や壊疽など、動脈硬化を基盤として起こってくる疾病の予防・進行防止のため医療チームで診療します。
- ④ **糖尿病診療専門機関としての機能充実**：地域の糖尿病診療専門機関としての機能を充実し、糖尿病専門医を中心に血糖コントロールの難しい症例や合併症の進んだ症例の治療を行います。また、糖尿病地域連携パスの普及促進を図り、地域連携を推進します。

腎・尿路疾患センター

- ① **内科的・泌尿器科的な総合診療**：泌尿器領域のがんを中心とした診療、腎不全の予防から人工透析までの内科的、泌尿器科的な総合診療を行います。
- ② **がんを中心とした泌尿器科領域の診療**：腎・尿管・膀胱・前立腺・精巣(睾丸)のがんや前立腺肥大症や神経因性膀胱などに伴う排尿障害、尿路系感染症、尿路結石、副腎疾患、後腹膜疾患に対して的確に診断し、適切な治療を行います。
- ③ **合併症を有する腎不全患者の診療**：内科領域では、さまざまな糸球体腎炎・ネフローゼ症候群などの腎疾患全般、高血圧・糖尿病・膠原病などの腎障害をきたしうる全身疾患、腎不全患者の血液透析療法・腹膜透析療法、様々な合併症を有する腎不全患者の診療を行います。また、循環器系や整形外科系などの様々な合併症を有する複雑な病態の透析患者に対して、関係診療科と連携して患者ニーズに応じた診療を行います。
- ④ **県立医科大学附属病院との連携**：がん放射線治療については、県立医科大学附属病院と連携して対応します。

在宅医療支援センター

- ① **がんや難病患者の在宅療養支援**：入院患者が円滑に、かつ安心して在宅復帰できるよう在宅医療を推進します。特に、がんや難病を中心とした専門診療が必要な患者や在宅医が不足する地域の患者の在宅療養に対して、訪問診療・訪問看護ステーション機能を含めた在宅療養のマネジメントを行います。
- ② **入院初期から退院支援開始**：在宅医療支援センターのスタッフが中心となって、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を開始するとともに、退院支援の際には、地域包括ケア関係者との調整を行います。
- ③ **緩和ケア**：在宅療養を希望するがん患者に対しては、在宅医療支援センターが訪問診療・訪問看護ステーション機能による在宅療養のマネジメントを行い、緩和ケアなど必要に応じた適切な医療を提供します。
- ④ **終末期**：終末期に出現する症状に対する患者や家族の不安を解消し、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制の構築に取り組みます。

へき地医療支援センター

- ① **へき地医療拠点病院の機能を継承・充実**：県立五條病院のへき地医療拠点病院の機能を継承し、へき地診療所等への医師・看護師等の派遣、巡回診療、へき地医療従事者に対する研修、遠隔医療支援等の診療支援事業等を行い、へき地における住民の医療を確保・充実します。
- ② **へき地医療支援機構を継承**：県が設置するへき地医療支援機構について、設置場所が県立五條病院であったことを継承して、県内におけるへき地医療の確保のための調整機関としての役割を強化し、医師の派遣調整等広域的なへき地医療支援体制を図ります。
- ③ **キャリアパス構築**：へき地医療を担う医師を確保するために、地域医療への動機付けや、へき地医療を担う医師が安心して勤務・生活できるキャリアパスを構築します。

健診センター

- ① **早期発見・早期治療の窓口**：人間ドックなど任意の健康診断によって、がん、生活習慣病やその他の病気の早期発見をめざすとともに、健診によって異常が発見された場合は、専門診療科による精密検査や早期治療を受けることができるように、患者中心の診療を実施する窓口機能を充実します。
- ② **アフターケアをチーム医療で対応**：特に心・脳血管疾患を合併しやすい糖尿病や高血圧などの生活習慣病では、危険因子を減らすため生活習慣改善のアフターケアについて、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士などが医療チームとしての確かな管理・指導を行います。
- ③ **幅広い健診にも対応**：人間ドックなど任意健診に加え、一般健診、特定健診など幅広く対応できる体制を構築します。

地域医療センターの整備



◀ 地域医療センター（国保吉野病院）

国保吉野病院を改修

平成28年7月

リニューアルオープン予定

※ 平成27年度に改修予定で、病院運営は継続します。



◀ 地域医療センター（県立五條病院）

県立五條病院を大規模改修

平成29年6月

リニューアルオープン予定

※ 改修工事期間中（平成28年7月～平成29年5月）は、休院する予定です。

地域医療センター(療養期)の 病床規模・診療科

- 病床規模
180床（医療療養病床）
※90床×2施設
- 診療科
身近な外来機能(内科・整形外科)
※他の診療科の外来診療は、新体制への医師配置状況により今後検討します。



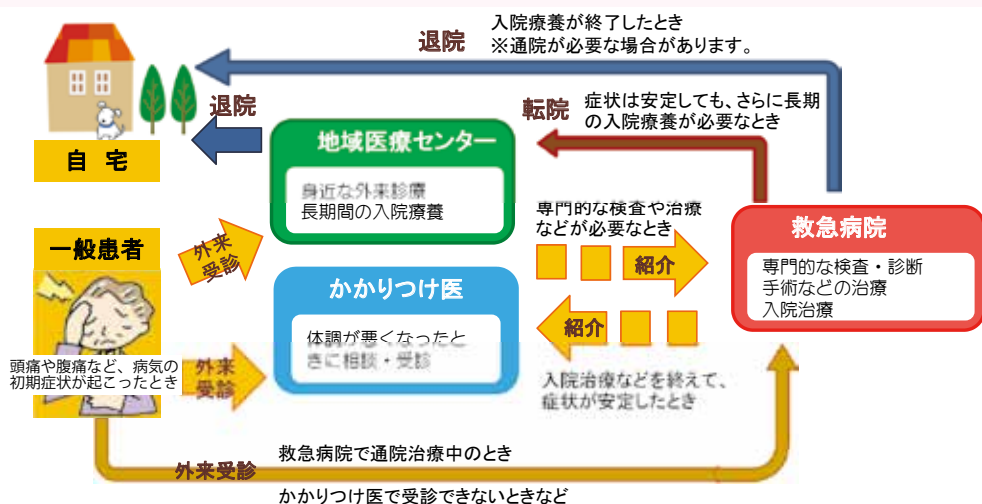
医療機能

地域ニーズの高い長期入院機能、在宅への連携を見据えた高齢者医療、地域の身近な外来機能

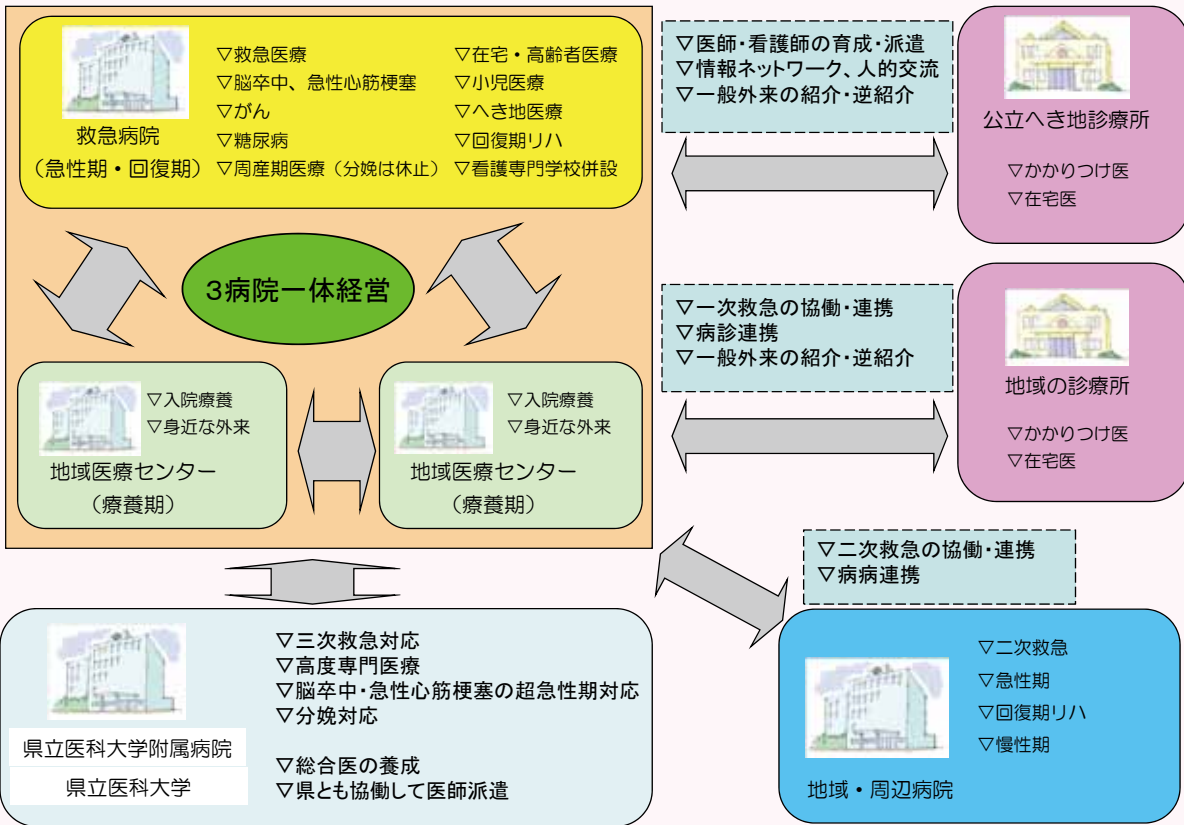
新体制での医療機関のかかり方

地域医療センターは、身近な外来診療機能があります。そして、より専門的な検査や診断が必要と医師が判断したときには、救急病院に患者を紹介します。

地域医療センターへの入院は、まず救急病院で症状が安定するまで入院治療を行い、さらに長期間の入院が必要なときに転院することになります。



診療所・県立医科大学附属病院等との医療連携



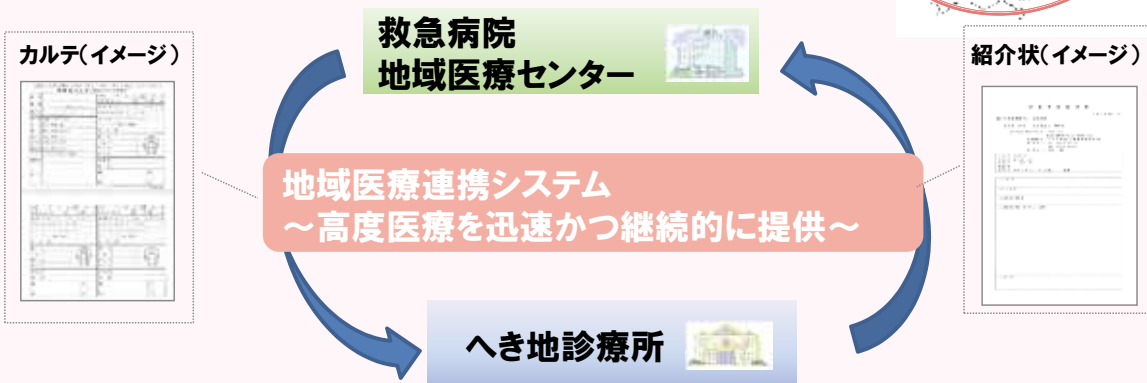
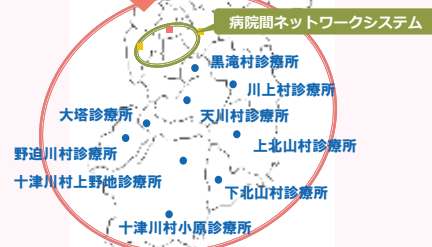
へき地診療所との医療情報ネットワーク構築

へき地の住民へ充実した医療を提供するため、公立3病院間の医療情報ネットワークを活用して、9カ所の公立へき地診療所と3病院間の連携を推進します。

紹介状の送受信、診療予約、検査データ・画像などの参照機能によって、南和地域での迅速な医療連携体制を構築します。

南和地域のへき地診療所との医療連携を構築するための情報ネットワーク

地域医療連携ネットワークシステム



- ・検査データ、処方データ、画像、レポートの参照
- ・患者基本情報(カルテ)の参照

診療結果を迅速に
わかりやすく説明！



- 【救急病院での診察・検査が必要な場合】
救急病院への紹介手続き

- ・紹介予約の取得
- ・紹介状の送信

診療日時を
迅速に決定！

交通アクセス



基本理念は 「南和の医療は南和で守る」

南和地域公立病院新体制は、「南和の医療は南和で守る」を基本理念として掲げています。

この基本理念に基づく方針として、

- ①行政機関として
「医療提供体制は、地域の市町村が主体的に支えていくこと」
- ②医療機関として
「地域住民が必要な医療を適切に受けられる体制をつくること」
- ③地域住民として
「医療提供体制を将来にわたり維持するためには、医療を受ける側の地域住民が理解を深め、協力すること」

の3点を挙げています。

この基本理念と方針に基づき、地域住民の健康な生活を将来にわたり確保するため、新たな病院経営のしくみをつくります。

南和広域医療組合事務局

〒637-0041 奈良県五條市本町3丁目1番13号 内吉野保健所2階

Tel 0747-22-1283 Fax 0747-22-1284

e-mail jimukyoku@nanwairyou.jp ホームページ <http://nanwairyou.jp/>