

# 当院における 高度腎機能障害患者指導加算 (100点加算)の算定状況について

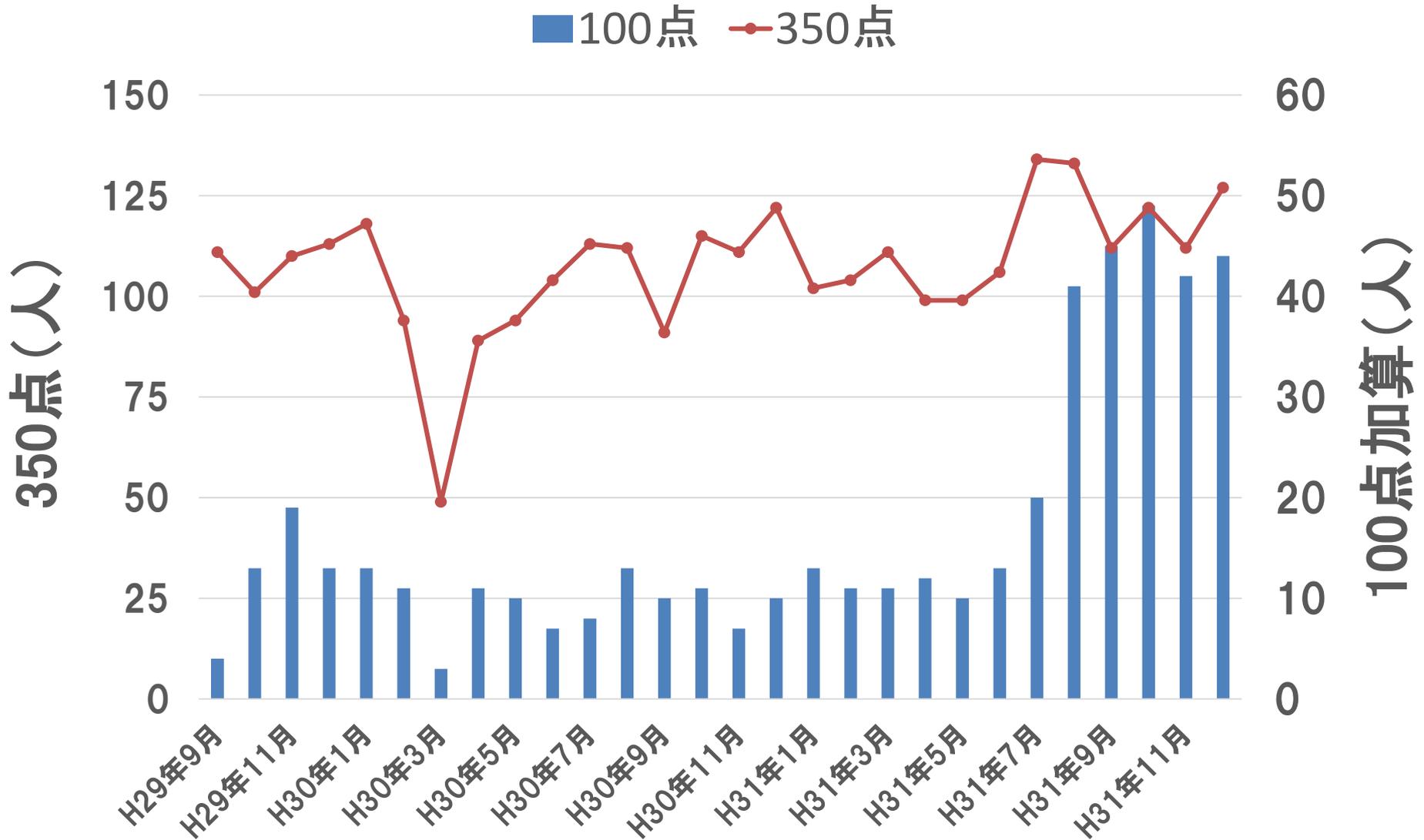
1. 当院の100点加算の算定状況
2. 100点加算の周知状況
3. 100点加算の位置づけ

市立八幡浜総合病院 臨床検査科  
古森健太郎

H24年～

H29年～

# 350点算定数と100点加算数



## 12 B001-27 糖尿病透析予防指導管理料

- ② 当該療養を行うにつき必要な体制が整備されていること。  
ホ 糖尿病透析予防指導管理料の注5に規定する施設基準  
当該療養について、相当の実績を有していること。

(9) 注5に規定する高度腎機能障害患者指導加算を算定する場合は、次に掲げるイのアに対する割合が5割を超えていること。

ア 4月前までの3か月間に糖尿病透析予防指導管理料を算定した患者で、同期間に算出した $eGFR_{Cr}$ 又は $eGFR_{Cys}$  (ml/分/1.73 $m^2$ ) が30未満であったもの(死亡したもの、透析を導入したもの及び腎臓移植を受けたものを除き6人以上が該当する場合に限る。)

イ アの算定時点(複数ある場合は最も早いもの。以下同じ。)から3月以上経過した時点で以下のいずれかに該当している患者

(イ) 血清クレアチニン又はシスタチンCがアの算定時点から不変又は低下していること

(ロ) 尿たんぱく排泄量がアの算定時点から20%以上低下していること

(ハ) アで $eGFR_{Cr}$ 又は $eGFR_{Cys}$ を算出した時点から前後3月時点の $eGFR_{Cr}$ 又は $eGFR_{Cys}$ を比較し、その1月当たりの低下が30%以上軽減していること

療科(特定地域)についても同様に対象地域が見直され、併せて一般病院10対1入院基本料を算定している病院が新たに特定地域の対象に加入された(5)き続き、特定機能病院、200床以上の病院、DPC対象病院及び一般病院7対1入院基本料を算定している病院を除く。

平成30年改定では、透析医療については、年々患者数が増加する一方、重症化予防などの推進が求められていること等を踏まえ、腎不全患者指導加算について、対象患者が腎不全に至っていない高度腎機能障害の患者に拡大されるとともに、名称が高度腎機能障害患者指導加算に見直された。また、医療資源の少ない地域(特定地域)における要件の緩和対象について、病床数が400床未満の病院も新たに対象に加入された。

## 施設基準告示 第三・二 特定疾患治療管理料に規定する施設基準等

## ④ 糖尿病透析予防指導管理料の施設基準等

## イ 糖尿病透析予防指導管理料の注1に規定する施設基準

- ① 当該療養を行うにつき十分な体制が整備されていること。  
② 当該保険医療機関内に糖尿病に関する指導について十分な経験を有する専任の医師及び看護師又は保健師並びに管理栄養士が適切に配置されていること。  
ロ 糖尿病透析予防指導管理料の注1に規定する厚生労働大臣が定める者  
透析を要する状態となることを予防するために重点的な指導管理を要する患者  
ハ 糖尿病透析予防指導管理料の注4に規定する厚生労働大臣が定める地域  
基本診療科の施設基準等の附表第六の二【一338頁】に掲げる地域

## ニ 糖尿病透析予防指導管理料の注4に規定する施設基準

- ① 一般病院入院基本料(急性期一般入院料)を除く。)を算定する病院(特定機能病院及び許可病床数が400床以上の病院並びに診療報酬の算定方法第一号ただし書に規定する別に厚生労働大臣が指定する病院【DPC病院】の病院を有する病院を除く。)であること。

れていることが望ましいこと。

(6) 注4に規定する点数を算定する場合は、以下から構成される透析予防診療チームにより、透析予防に係る専門的な診療が行われていること。

ア 糖尿病指導の経験を有する医師(2)を算定すること。

イ 糖尿病指導の経験を有する看護師又は保健師(看護師にあつては、(3)のイを算定すること。保健師にあつては、(4)を算定すること。)

ロ 糖尿病指導の経験を有する管理栄養士(2)を算定すること。

(9) 注5に規定する高度腎機能障害患者指導加算を算定する場合は、次に掲げるイのイに対する割合が5割を超えていること。

ア 4月前までの3か月間に糖尿病透析予防指導管理料を算定した患者で、同期間に算出した $eGFR_{Cr}$ 又は $eGFR_{Cys}$  (ml/分/1.73 $m^2$ ) が30未満であったもの(死亡したもの、透析を導入したもの及び腎臓移植を受けたものを除き6人以上が該当する場合に限る。)

イ アの算定時点(複数ある場合は最も早いもの。以下同じ。)から3月以上経過した時点で以下のいずれかに該当している患者

(イ) 血清クレアチニン又はシスタチンCがアの算定時点から不変又は低下していること

(ロ) 尿たんぱく排泄量がアの算定時点から20%以上低下していること

(ハ) アで $eGFR_{Cr}$ 又は $eGFR_{Cys}$ を算出した時点から前後3月時点の $eGFR_{Cr}$ 又は $eGFR_{Cys}$ を比較し、その1月当たりの低下が30%以上軽減していること

(9) 糖尿病教室を定期的の実施すること等により、糖尿病について患者及びその家族に対して説明が行われていること。

② 糖尿病透析予防指導管理料を算定した患者の2割以上が、次のいずれかに該当していること。  
ア 糖尿病教室(2)を用いて、地方厚生(支)局長に報告していること。

糖尿病透析予防指導管理料 高度腎機能障害患者指導加算に係る  
届出書添付書類

報告年月日： 年 月 日

本指導管理料を算定した患者数 (期間： 年 月～ 年 月)	①	名
①のうち、eGFR <sub>cr</sub> 又はeGFR <sub>crea</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )が30未満であったもの	②	名
②のうち、①の算定時点から3か月以上経過した時点で、血清クレアチニン又はシスタチンCが①の算定時点から不変又は低下しているもの	③	名
②のうち、①の算定時点から3か月以上経過した時点で、尿たんぱく排泄量が①の算定時点から20%以上低下しているもの	④	名
②のうち、①でeGFR <sub>cr</sub> 又はeGFR <sub>crea</sub> を算出した時点から前後3月時点のeGFR <sub>cr</sub> 又はeGFR <sub>crea</sub> を比較し、その1月あたりの低下が30%以上軽減しているもの	⑤	名
③、④、⑤のいずれかに該当する実患者数	⑥	名
⑥/②		%

【記載上の注意点】

1. ①の期間は、報告月の4月前までの3か月間とする。

例：平成30年10月1日の届出

↓

平成30年4月～30年6月

2. ⑤の計算は、以下の例を参考にされたい。

例1：

算出年月日	2月19日	5月19日	8月19日
eGFR <sub>cr</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	33.7	28.6	25.6

→前3月では (33.6-28.6) / 3月=1.67/月、

後3月では (28.6-25.6) / 3月=1.00/月

(1.67-1.00)/(1.67)=40%で、1月当たりの低下が30%以上軽減となるため

該当。

なお、日付は±1週間の範囲で変動しても差し支えない。

例2

算出年月日	2月12日	5月19日	8月12日
eGFR <sub>cr</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	33.7	28.6	25.6

→2月12日から5月19日は3月より長く、5月19日から8月12日は3月より短い、±1週間の範囲であるため、例2と同様に計算する。

糖尿病透析予防指導管理料 腎不全期患者指導加算に係る報告書

報告年月日： 年 月 日

本指導管理料を算定した患者数 (期間： 年 月～ 年 月)	① 名
①のうち、eGFR <sub>Cr</sub> 又はeGFR <sub>Cys</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> ) が30未満であったもの	② 名
②のうち、①の算定時点から3か月以上経過した時点で、血清クレアチニン又はシスタチンCが①の算定時点から不変又は低下しているもの	③ 不変～改善 名
②のうち、①の算定時点から3か月以上経過した時点で、尿たんぱく排泄量が①の算定時点から20%以上低下しているもの	④ 改善 名
②のうち、①でeGFR <sub>Cr</sub> 又はeGFR <sub>Cys</sub> を算定した時点から前後3月時点のeGFR <sub>Cr</sub> 又はeGFR <sub>Cys</sub> を比較し、その1月あたりの低下が30%以上軽減しているもの	⑤ 改善 名
③、④、⑤のいずれかに該当する実患者数	⑥ 名
②/⑥	<b>50%以上で3M間算定加</b> %

# 特掲診療料の施設基準等及びその届出 に関する手続きの取扱いについて

## (8) 高度腎機能障害患者指導加算に係る施設基準

ア 新規に届出をする場合は、届出のあった月の4月前までの3か月間に糖尿病透析予防指導管理料を算定した患者で、別添1第4の6(9)のアの他の要件に該当するもののうち、イに該当するものの割合をもって施設基準の適合性を判断し、当該要件を満たす場合には、**当該月の翌月から2か月間に限り所定点数を算定できる。**また、月の最初の開庁日に要件審査を終え、届出を受理した場合には当該月の1日から起算して3か月間に限り所定点数を算定することができる。

イ 継続して所定点数を算定しようとする場合は、その月の4月前までの3か月間に糖尿病透析予防指導管理料を算定した患者で、別添1第4の6(9)のアの他の要件に該当するもののうち、イに該当するものの割合をもって施設基準の適合性を判断し、当該要件を満たしている場合は、**当該月の1日から起算して3か月間に限り所定点数を算定**することができる。

【記載上の注意点】

1. ①の期間は、**報告年月日の4月前までの3か月間**とする。

例：平成28年10月1日の報告

↓

平成28年4月1日～28年6月30日

2. ⑤の計算は、以下の例を参考にされたい。

例1：

測定年月日	2月19日	5月19日	8月19日
eGFR <sub>Cr</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	33.7	28.6	25.6

→前3月では  $(33.6 - 28.6) / 3\text{月} = 1.67/\text{月}$ 、

後3月では  $(28.6 - 25.6) / 3\text{月} = 1.00/\text{月}$

$(1.67 - 1.00) / (1.67) = 40\%$ で、20%以上となるため該当。

なお、日付は±1週間の範囲で変動しても差し支えない。

例2

測定年月日	2月12日	5月19日	8月12日
eGFR <sub>Cr</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	33.7	28.6	25.6

→2月12日から5月19日は3月より長く、5月19日から8月12日は3月より短いですが、±1週間の範囲であるため、例2と同様に計算する。

- ①算定期間
- ②eGFR<30の測定月
- ③算定期間から3M後のCr低下又は不変人数
- ④〃のUTP20%以上低下人数
- ⑤算定期間前後3MのΔeGFRの改善人数

【記載上の注意点】

1. ①の期間は、**報告年月日の4月前までの3か月間**とする。

例：平成28年10月1日の報告

↓

平成28年4月1日～28年6月30日

2. ⑤の計算は、以下の例を参考にされたい。

例1：

測定年月日	2月19日	5月19日	8月19日
eGFR <sub>Cr</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	33.7	28.6	25.6

→前3月では (33.6-28.6) / 3月 = 1.67/月、

- ①算定期間
- ②eGFR < 30の測定月
- ③算定期間から3M後のCr低下又は不変人数
- ④〃のUTP20%以上低下人数
- ⑤算定期間前後3MのΔeGFRの改善人数

H28

H29

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 1 2 3 4

例2

測定年月日	2月12日	5月19日	8月12日
eGFR <sub>Cr</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	33.7	28.6	25.6

→2月12日から5月19日は3月より長く、5月19日から8月12日は3月より短いですが、±1週間の範囲であるため、例2と同様に計算する。

【記載上の注意点】

1. ①の期間は、**報告年月日の4月前までの3か月間**とする。

例：平成28年10月1日の報告

↓

平成28年4月1日～28年6月30日

2. ⑤の計算は、以下の例を参考にされたい。

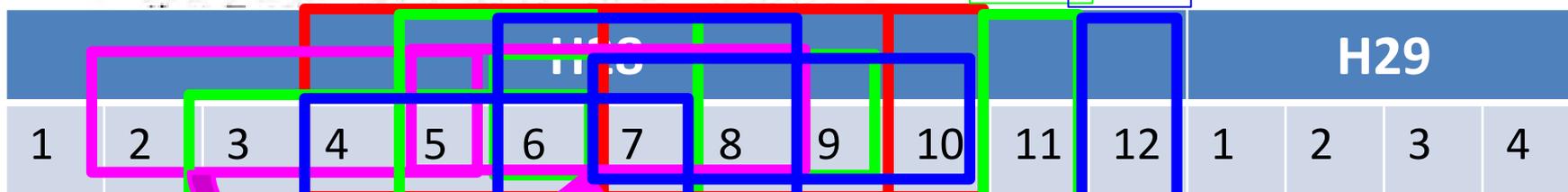
例1：

測定年月日	2月19日	5月19日	8月19日
eGFR <sub>Cr</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	33.7	28.6	25.6

4M前の3M

→前3月では  $(33.6 - 28.6) / 3\text{月} = 1.67/\text{月}$ 、**報告** **報告** **報告**

- ①算定期間
- ②eGFR<30の測定月
- ③算定期間から3M後のCr低下又は不変人数
- ④〃のUTP20%以上低下人数
- ⑤算定期間前後3MのΔeGFRの改善人数



例2

測定年月日	2月12日	5月19日	8月12日
eGFR <sub>Cr</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	33.7	28.6	25.6

3M後 ΔeGFR  
3M後 Cr・PU

→2月12日から5月19日は3月より長く、5月19日から8月12日は3月より短いですが、±1週間の範囲であるため、例2と同様に計算する。

# 100点加算算定状況

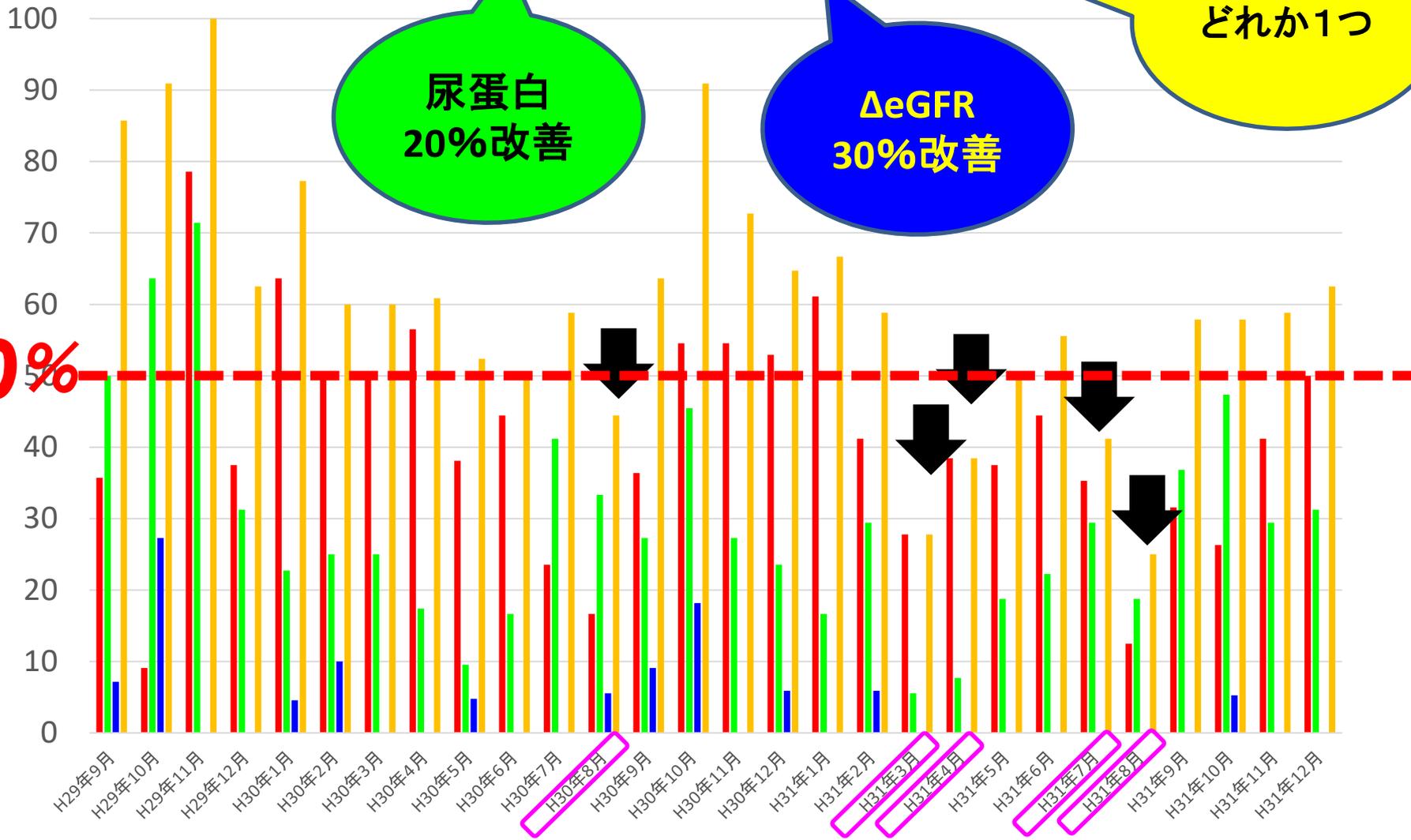
Cr改善～  
不変

■ ③/② ■ ④/② ■ ⑤/② ■ ⑥/②

尿蛋白  
20%改善

ΔeGFR  
30%改善

どれか1つ



50%

H30年8月

H31年3月

H31年4月

H31年7月

H31年8月

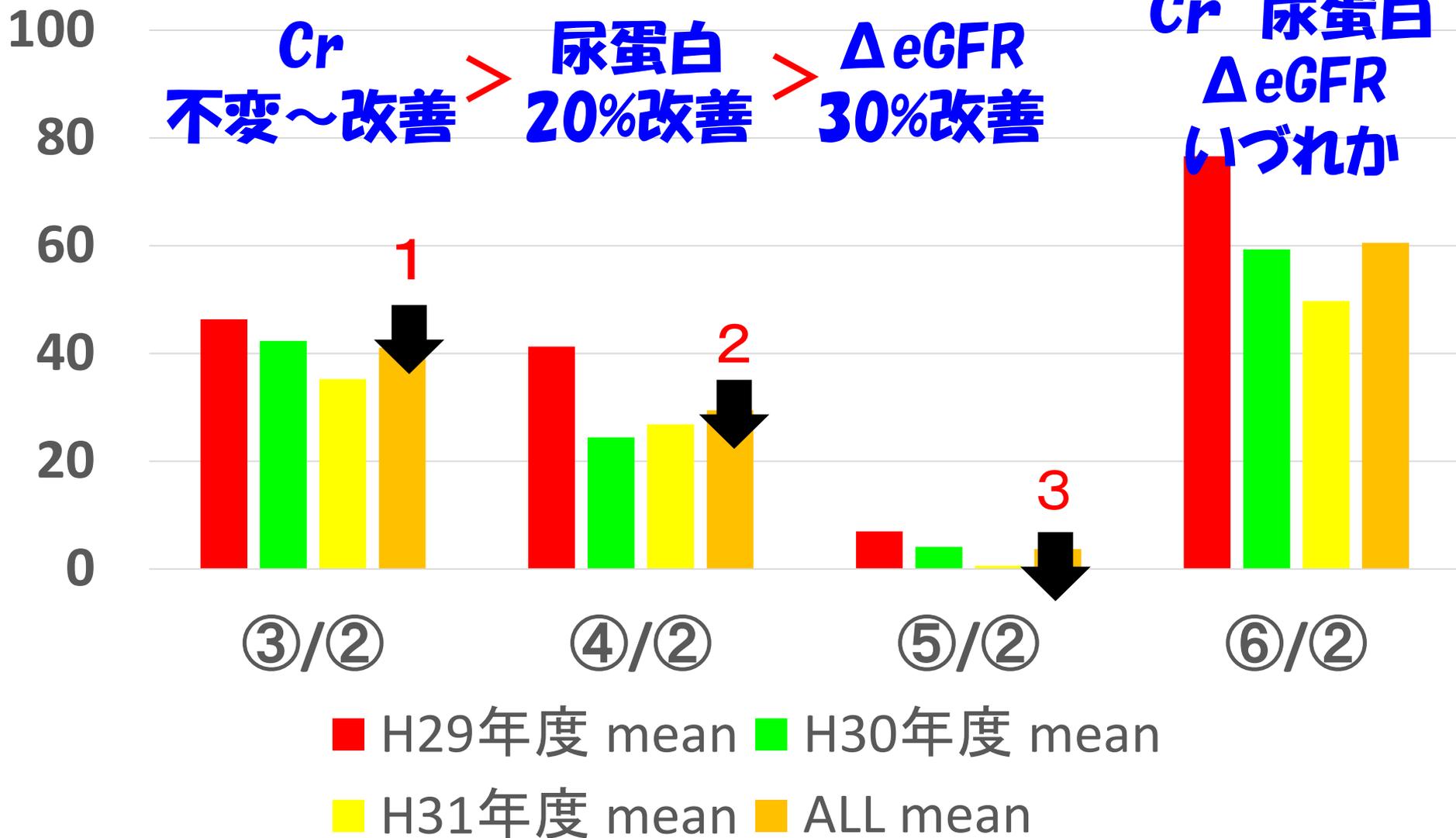
糖尿病透析予防指導管理料 腎不全期患者指導加

報告年月日

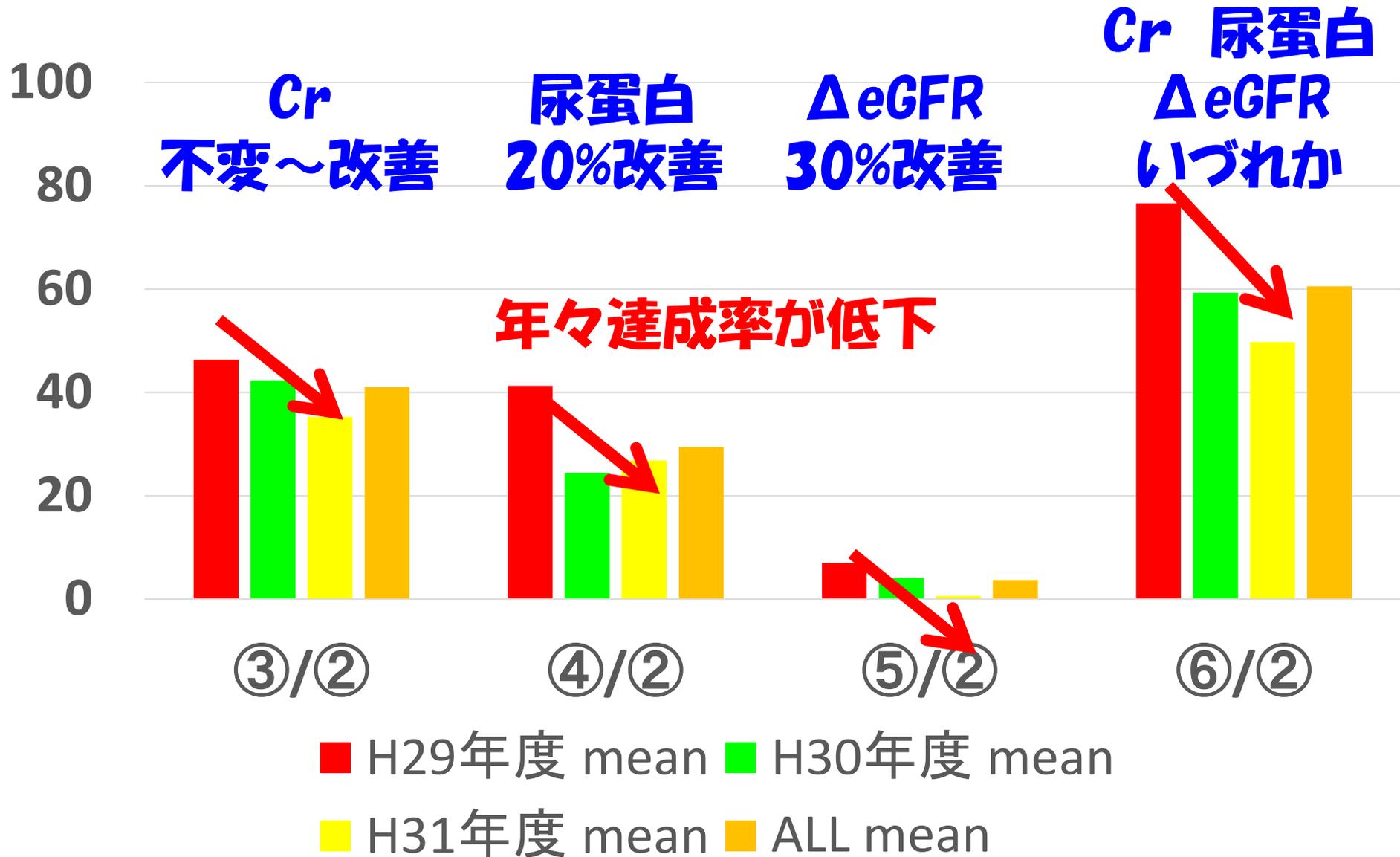
- ①算定期間
- ②eGFR<30の測定月
- ③算定期間から3M後のCr低下又は不変人数
- ④〃のUTP20%以上低下人数
- ⑤算定期間前後3MのΔeGFRの改善人数

本指導管理料を算定した患者数 (期間: 年 月 ~ 年 月)	①	名
①のうち、eGFR <sub>Cr</sub> 又はeGFR <sub>Cys</sub> (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )が30未満であったもの	②	名
②のうち、①の算定時点から3か月以上経過した時点で、血清クレアチニン又はシスタチンCが①の算定時点から不変又は低下しているもの	③	不変~改善 名
②のうち、①の算定時点から3か月以上経過した時点で、尿たんぱく排泄量が①の算定時点から20%以上低下しているもの	④	改善 名
②のうち、①でeGFR <sub>Cr</sub> 又はeGFR <sub>Cys</sub> を算定した時点から前後3月時点のeGFR <sub>Cr</sub> 又はeGFR <sub>Cys</sub> を比較し、その1月あたりの低下が30%以上軽減しているもの	⑤	改善 名
③、④、⑤のいずれかに該当する実患者数	⑥	名
②/⑥		<b>50%以上で3M間算定加</b> %

# 年度別100点加算算定基準達成率

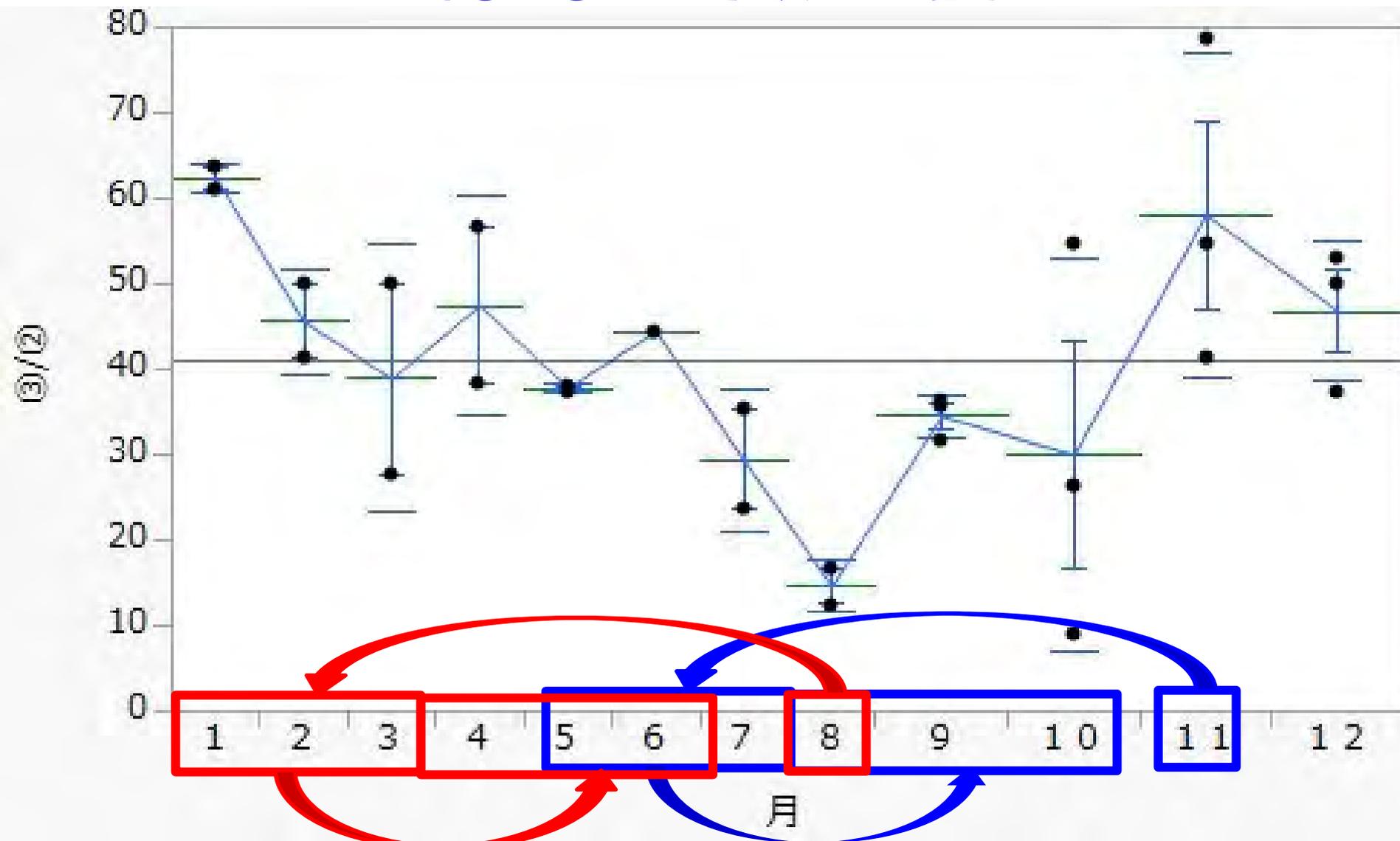


# 年度別100点加算算定基準達成率



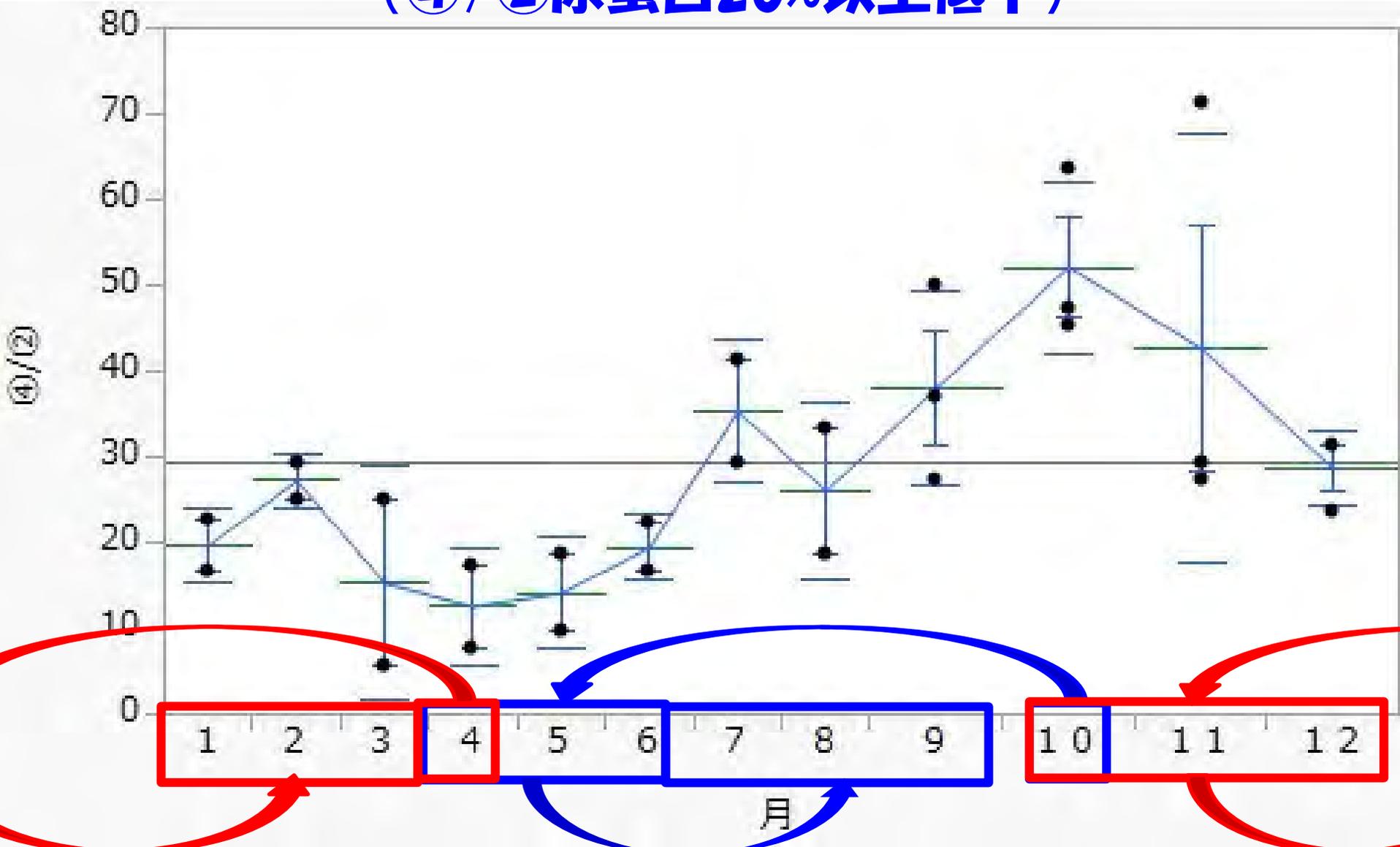
# 季節別100点加算算定基準達成率

(③/② Cr不変~改善)



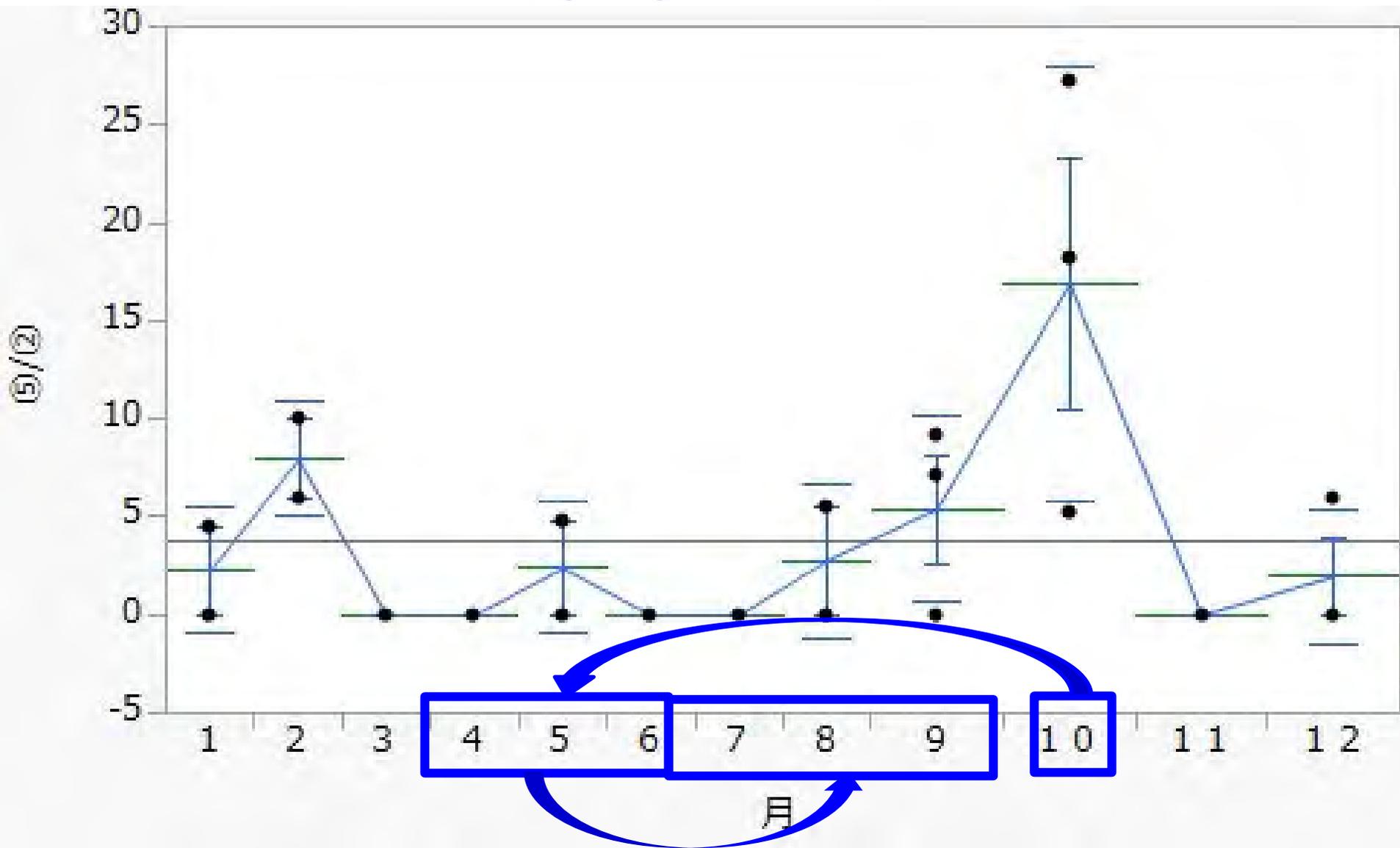
# 季節別100点加算算定基準達成率

(④/②尿蛋白20%以上低下)



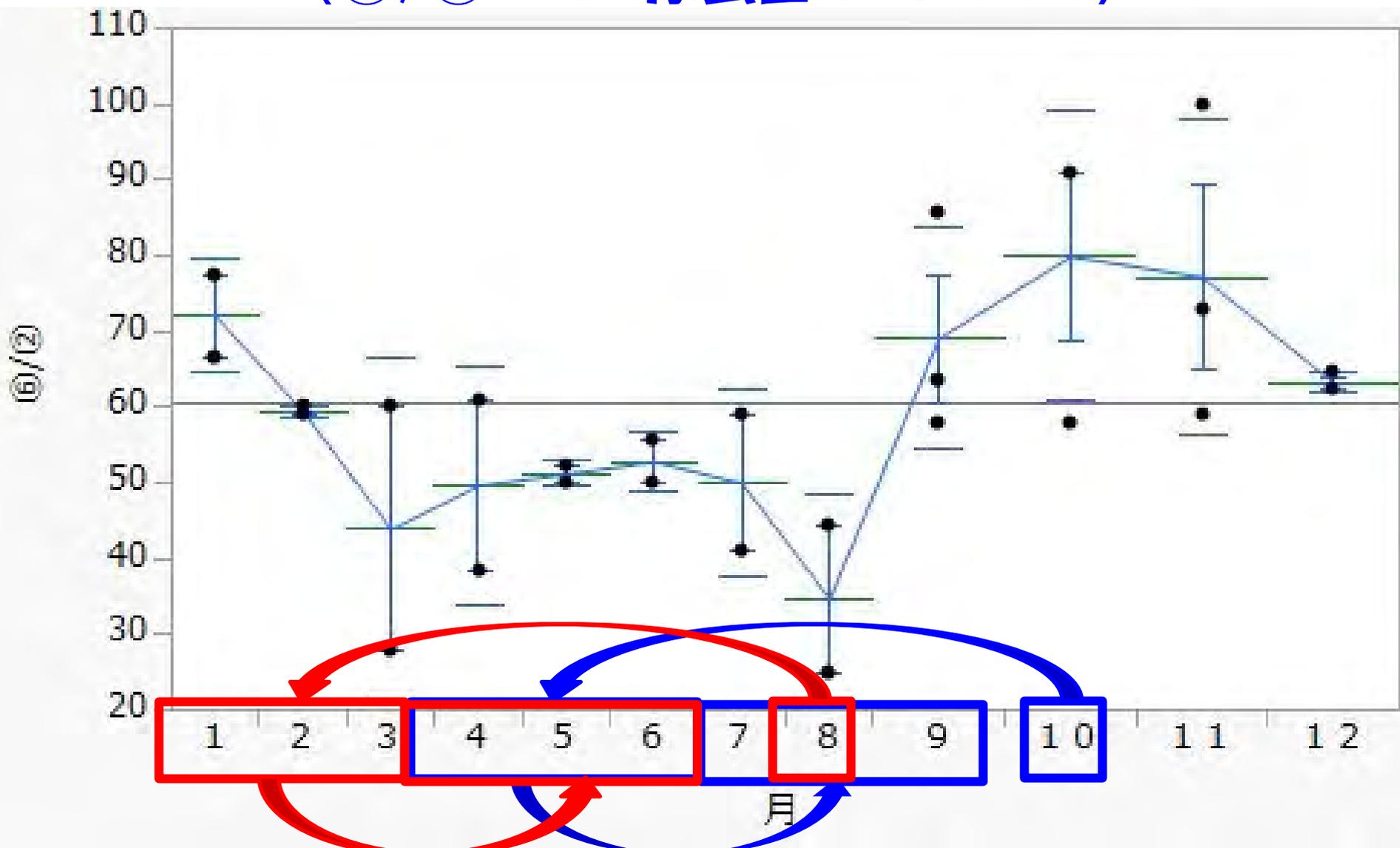
# 季節別100点加算算定基準達成率

(⑤/② $\Delta$ eGFR)

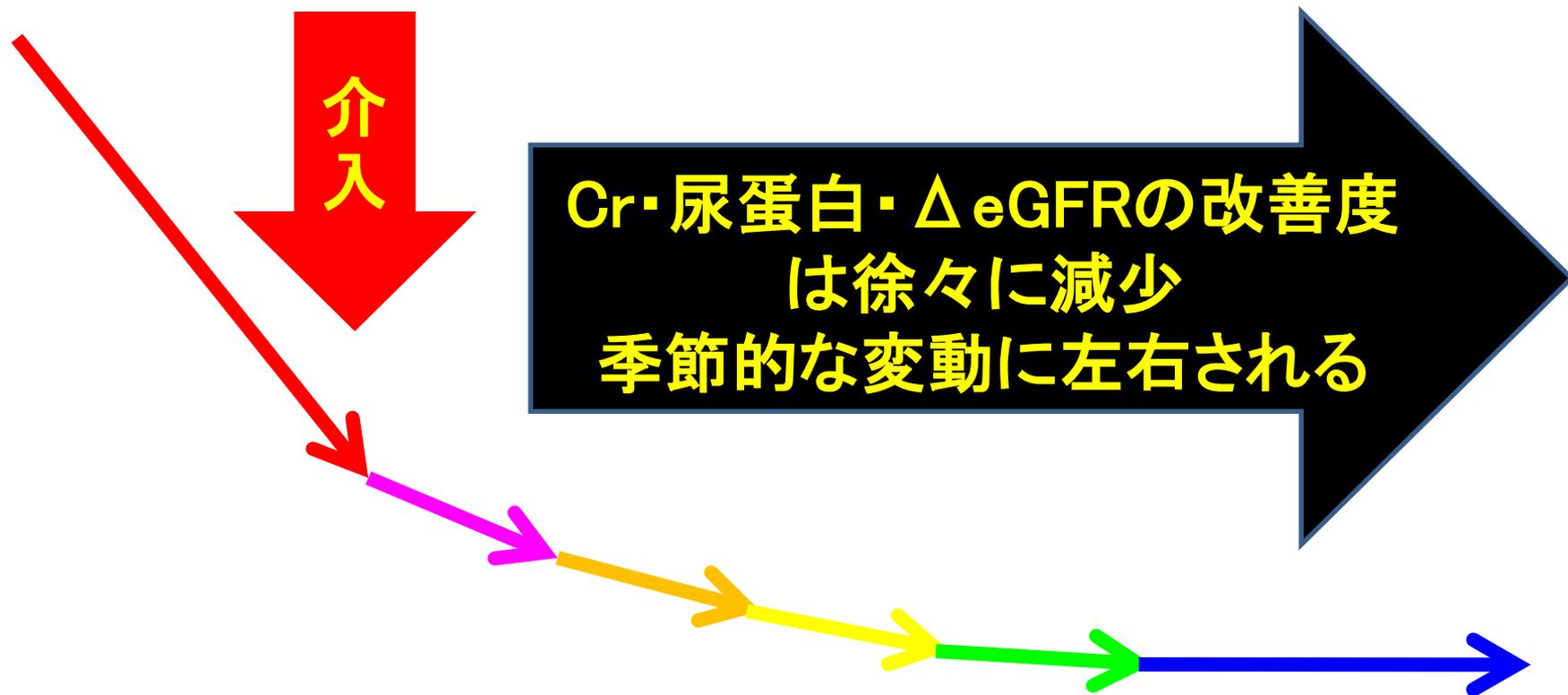


# 季節別100点加算算定基準達成率

(⑥/②Cr or 尿蛋白 or  $\Delta eGFR$ )



# 腎機能のイメージ



循環が必要

絶えず悪い患者を受け入れ、安定した患者は連携へ

# 100点加算の流れ

第1回：動態評価・運動指導

リハビリ室(PT/OT)

第2～6回：継続評価

内科外来(看護師/栄養士)

第7回：動態評価・運動指導

リハビリ室(PT/OT)

# 当院の報告書作成の流れ

事務: 100点加算レセプト抽出  
検査DATA (Cr, PU, eGFR)抽出



事務: 条件達成例の抽出 (ACCESSで計算)し、報告書作成

# 報告書作成自動化へ

ACCESSに計算式を組み込む



電子カルテ〔検査データ〕とACCESS〔DB〕  
を紐付ける



計算によって報告書に記載する  
人数を把握可能

# 報告書作成自動化へ

## ACCESSでの入力フォーム

### 高度腎機能障害患者指導加算用

開始日	<input type="text"/>
終了日	<input type="text"/>
報告年月日	<input type="text"/>
eGFR	30

<input type="button" value="データ取得"/>	<input type="button" value="計算"/>
--------------------------------------	-----------------------------------

透析予防  
算定者クエリ

ID	会計日	点数
0000001678	20190717	350
0000001678	20190821	350
0000001814	20190913	350
0000001872	20190704	350
0000002138	20190717	350
0000002138	20190828	350
0000002245	20190909	350
0000007350	20190821	350
0000007350	20190925	350
0000007361	20190809	350
0000007361	20190906	350
0000007675	20190705	350
0000007675	20190809	350
0000007675	20190920	350
0000008935	20190729	350
0000008935	20190826	350
0000008935	20190930	350
0000009506	20190902	350
0000009598	20190705	350
0000009598	20190802	350
0000009598	20190906	350
0000010054	20190731	350

実際にACCESSより抽出したデータ

②

ID	会計日の最小	検査日	eGFR	-3M	+3M
0000007675	20190705	2019/7/5	17	2019/4/5	2019/10/5
0000009598	20190705	2019/7/5	14	2019/4/5	2019/10/5
0000015124	20190717	2019/7/17	29	2019/4/17	2019/10/17
0000016235	20190712	2019/7/12	23	2019/4/12	2019/10/12
0002131041	20190704	2019/7/4	27	2019/4/4	2019/10/4
0003132312	20190801	2019/8/1	25	2019/5/1	2019/11/1
0003311311	20190705	2019/7/5	27	2019/4/5	2019/10/5
0003451552	20190725	2019/7/25	30	2019/4/25	2019/10/25
0003780931	20190705	2019/7/5	25	2019/4/5	2019/10/5
0004130671	20190925	2019/9/25	25	2019/6/25	2019/12/25
0004272321	20190909	2019/9/9	17	2019/6/9	2019/12/9
0005322481	20190909	2019/9/9	26	2019/6/9	2019/12/9
0005632152	20190712	2019/7/12	26	2019/4/12	2019/10/12

③

ID	会計日	受付日	前CREA	後CREA	計算
0479240171	20190703	20191003	1.47	1.41	1
0000015124	20190717	20191017	1.4	1.19	1
0005732035	20190710	20191023	1.81	1.64	1
0007412512	20190705	20191025	2.19	2.14	1
0000007675	20190705	20191030	3.28	3.22	1
0003451552	20190725	20191031	1.35	1.28	1
0005632152	20190712	20191101	2.01	1.48	1

④

ID	会計日	受付日	ID	算定日	3M経過時	算定時尿蛋白定量	3M経過時尿蛋白定量	尿蛋白定量20%以上低下
0003311311	20190705	20191107						
0003132312	20190801	20191107						
0002131041	20190704	20191107	8000002883	2019/7/2	2019/11/5	357	116	1
0563220212	20190708	20191111	0002131041	2019/7/4	2019/11/7	30	11	1
0003780931	20190705	20191119	0563220212	2019/7/8	2019/11/11	117	55	1
			0000015124	2019/7/17	2019/10/17	4	1	1
			0000007675	2019/7/5	2019/10/30	199	125	1
			0003451552	2019/7/25	2019/10/31	5	4	1
			0005632152	2019/7/12	2019/11/1	204	103	1
			0003780931	2019/7/5	2019/11/19	8	4	1

⑤

ID	-3M検査日	-3MeGFR	②検査日	②eGFR	+3M検査日	+3MeGFR	-3M-②	②-+3M	式1
0183500113	2019/4/18	15	2019/7/11	12	2019/10/7	10	1	0.67	33

⑥

患者ID
0000007675
0000015124
0002131041
0003132312
0003311311
0003451552
0003780931
0005632152
0005732035
0007412512
0183110125
0183500113
0479240171
0542110412
0563220212
8000002883

ここまでの②～⑥までのシートがACCESSのボタン1つで抽出される。  
②/⑥の割合計算は都度手動で行っている。

当院における  
高度腎機能障害患者指導加算  
(100点加算)の算定状況について

## II. 100点加算の周知状況

# 糖尿病足病変・糖尿病腎症患者における 理学療法士の関わりの実態調査

調査期間:平成29年1月20日~2月13日

対象:平成28年12月末日の時点で日本糖尿病理学療法学会に登録している**4,680名**の会員

有効回答数:**1,420件**

勤務している施設の理学療法士数:**19.72 ± 19.63人**

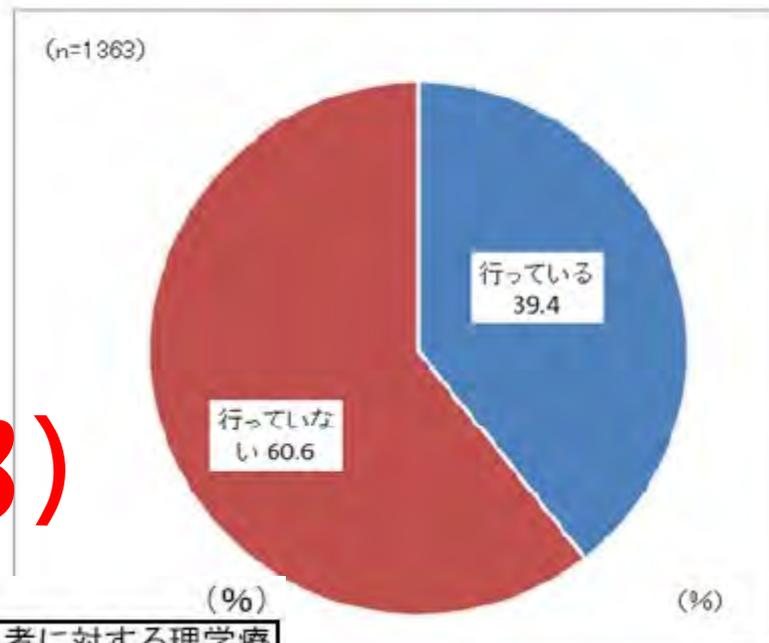
勤務している施設の病床数:**270.34 ± 244.84床**

1日の担当全患者数:**10.54 ± 5.45人**

Q22. 糖尿病腎症患者に対する理学療法を行っていますか。

有効回答数 1,363 件のうち、糖尿病腎症患者に対して理学療法を「行っている」という割合は 39.4%で、「行っていない」は 60.6%と、6割の者が実施していない結果であった。

**39.4% (537 / 1363)**

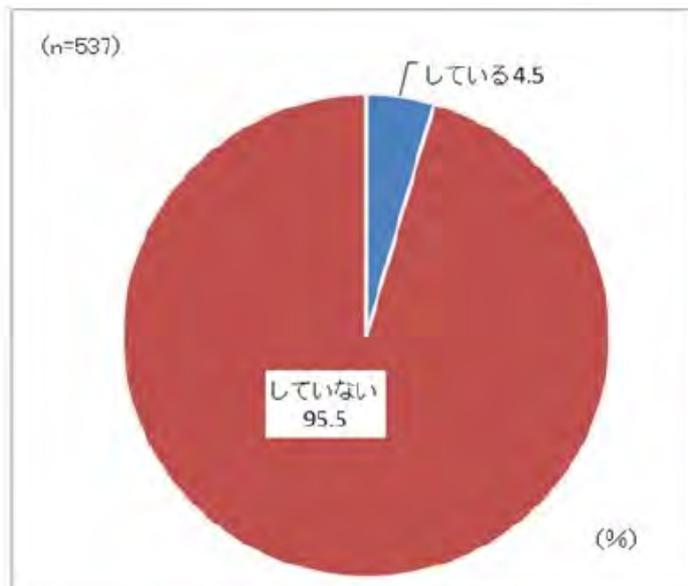


		n	22. 糖尿病腎症患者に対する理学療法の実施状況	
			行っている	行っていない
全体		1363	39.4	60.6
関わっている患者対	一般病床	864	45.0	55.0
	回復期リハビリ・療養・地域包括ケア	508	37.0	63.0
	外来(医療)	569	40.4	59.6
	通所(介護)	186	31.2	68.8
	入所(介護)	102	33.3	66.7
	在宅	193	30.1	69.9

Q30. 現在、糖尿病透析予防指導管理料（月1回算定可能 350点）に透析予防診療チームの一員として参加していますか。

有効回答数 537 件のうち、「している」と回答したのは、わずか 4.5%のみであった。糖尿病透析予防指導管理料に理学療法士が参画できていない現状が示された。

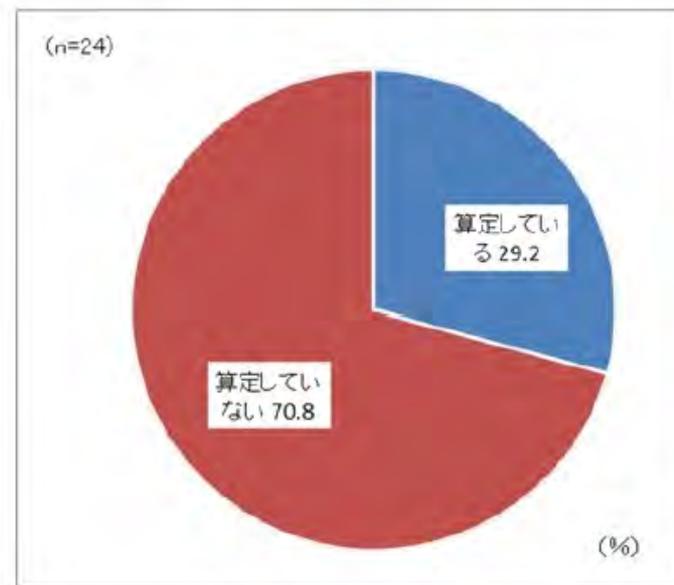
**350点算定  
4.5% (24 / 537)**



Q31. 「Q30」の糖尿病透析予防指導管理料に参加している方にお聞き致します。腎不全期患者指導加算（100点）を算定していますか。

有効回答数 24 件のうち、「算定している」と回答したのは 29.2%であった。腎不全期患者指導加算を算定するための施設基準が厳しいため、まだ 24 件すべての施設で加算が算定できていないものと思われた。

**100点加算  
29.2% (7 / 24)**



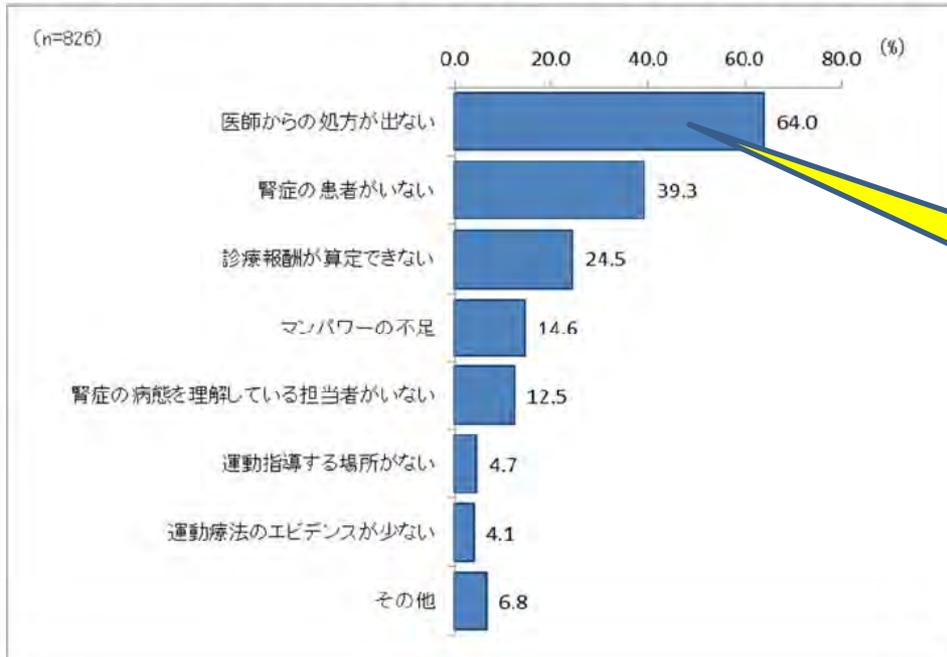
Q32. 「Q31」の腎不全期患者指導加算を算定している方にお聞き致します。運動介入により腎機能の変化はどのように捉えていますか。

有効回答数 7 件のうち、「不変」42.9%が最も多く、次いで「改善」が 28.6%、「やや改善」は 14.3%であった。糖尿病透析予防指導管理料に関わっている理学療法士の印象として、運動により腎機能の悪化はみられず、概ね維持～改善が得られていることが示された。



【腎症患者に理学療法を行っていない方のみ】

Q33. 腎症患者に対する理学療法に関わりをもっていない理由を教えてください。(複数回答可)



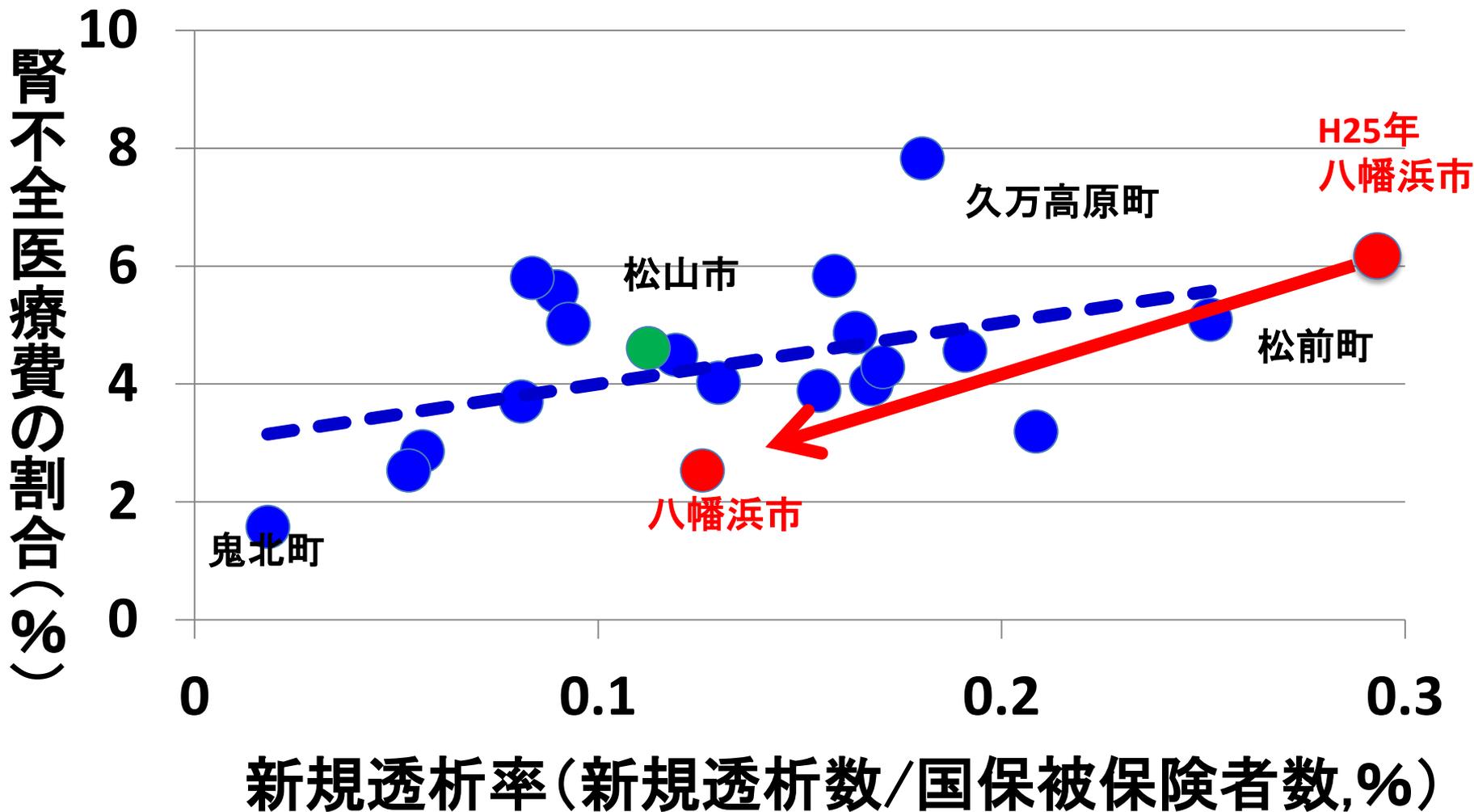
**改善42.9%**

**未周知**

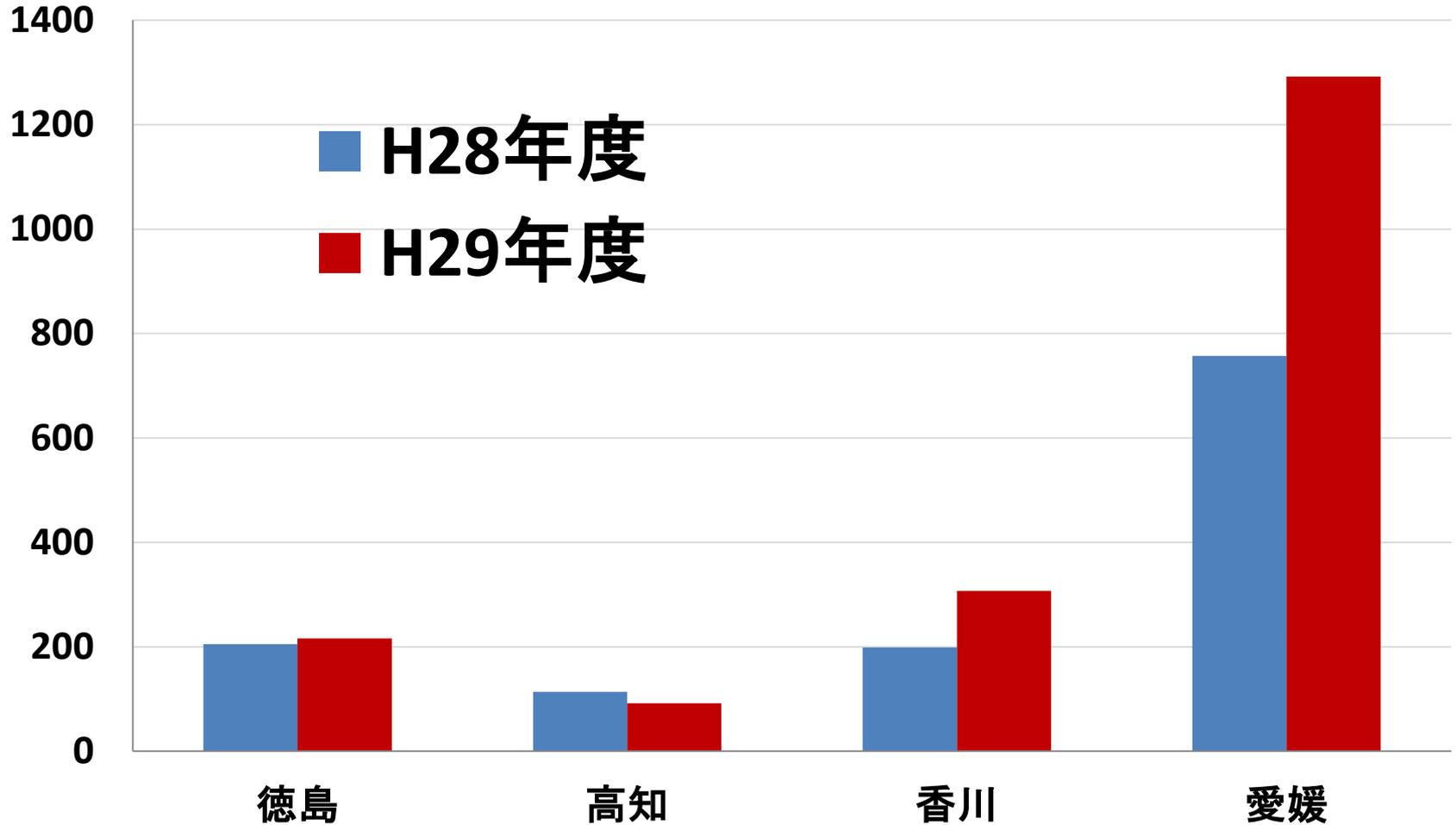
当院における  
高度腎機能障害患者指導加算  
(100点加算)の算定状況について

### Ⅲ. 100点加算の位置づけ

# 新規透析率と腎不全医療費の割合 (H29年度国保・愛媛県)



# 四国の糖防管算定件数の推移

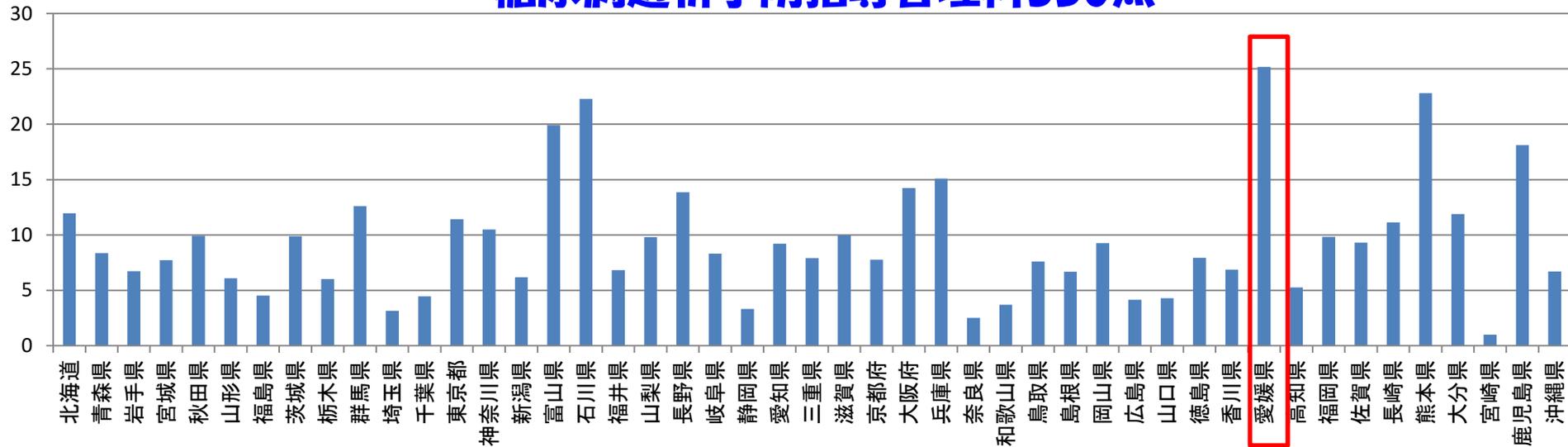


**愛媛県の算定件数がこの1年で大きく増加！**

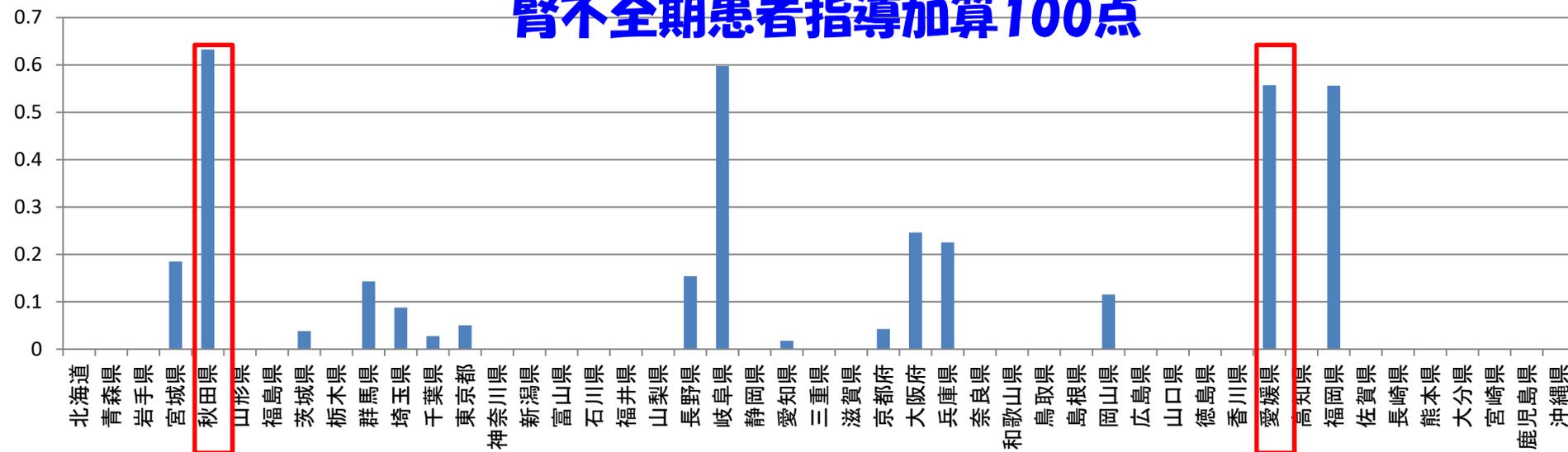
(松浦文三先生提供)

# H29年 算定件数(NDB)/人口 (%)

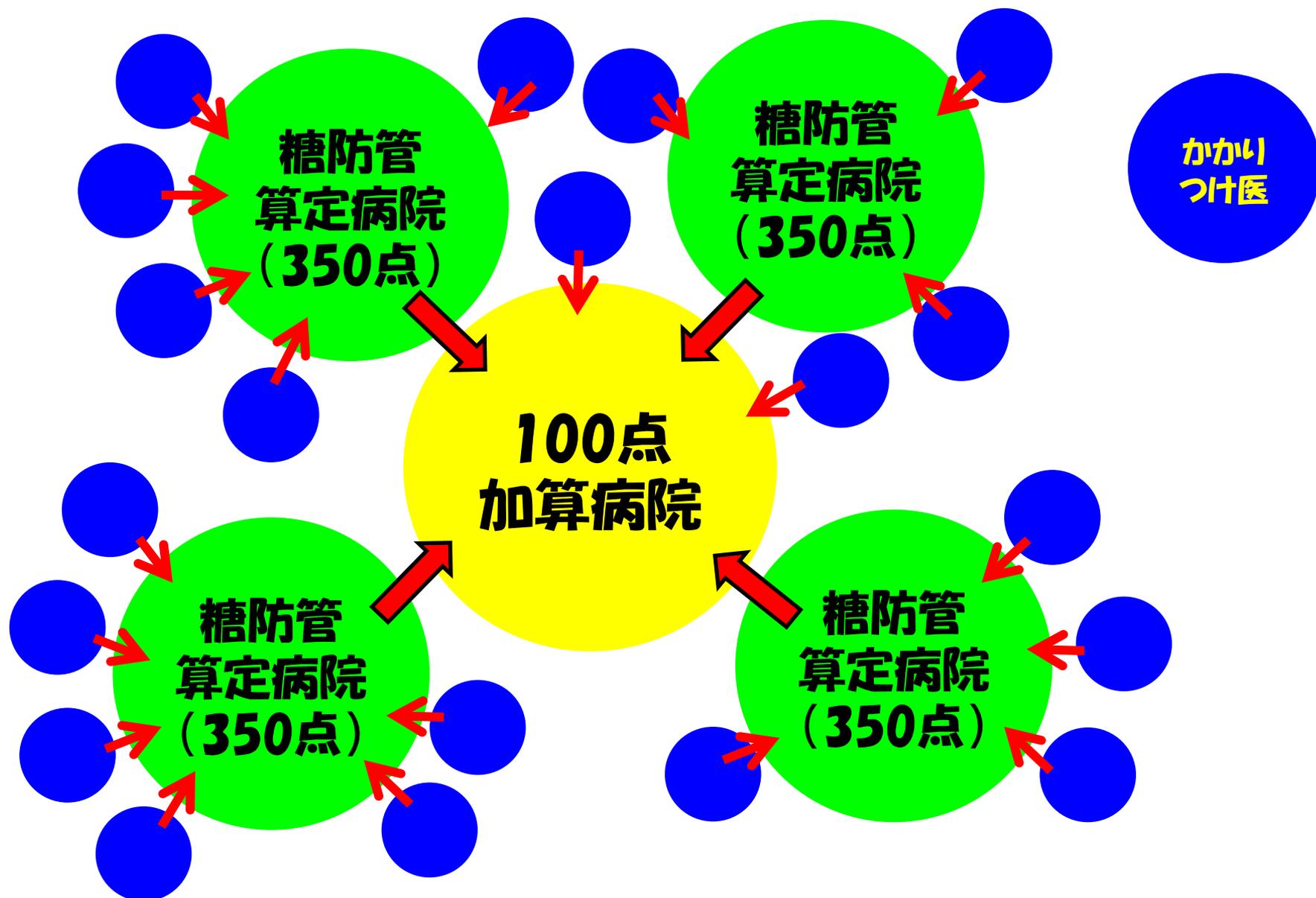
## 糖尿病透析予防指導管理料350点



## 腎不全透析指導加算100点



# JMAP方式の重症化予防



# まとめ

1. 当院ではH24年より透析予防指導を開始し、現在月に120件前後350点を算定、100点加算はH29年より開始し、現在月に10～20件、昨年頃よりは40件程度算定している。
2. 算定条件の中で、Cr改善、蛋白尿改善、 $\Delta$ eGFR改善の順に達成度が高かった。
3. 年々、達成率が低下しているが、3か月連続で未達成50%未満にはなっていない。
4. 達成率に季節変動を認めた。
5. 算定要件達成の確認のための作業を現在ACCESSで行っている。汎用性を持たせるために現在検討中。
6. 全国的に100点加算の周知不足である。
7. かかりつけ医・350点算定施設・100点加算施設との連携が重要である。

# 謝辞

当院における  
高度腎機能障害患者指導加算  
(100点加算)の算定状況について

## 地方からの発信 . . .



### 市立八幡浜総合病院 DMチーム

- 看護部: 吉川るり子・此上保美・谷本千鶴子・二宮香津子・木戸美枝子・竹本真由美・岡崎千鶴
- 栄養療法科: 水間貴美子・薬師神江利・高石梨代 薬局: 宮本和典・山下真美
- 臨床病理科: 今井早紀・古森健太郎 リハビリ室: 伊勢家満美・田澤舞

### 市立八幡浜総合病院 地域医療連携室

- 橋本妙子・矢野愛理・橋本祐子・菊池幸恵・東堂百合子・武政杏奈

