

## 医療法人 親和会 天神クリニック

院長 <sup>スガ</sup>菅 <sup>アキラ</sup>朗  
〒804-0094  
所在地 戸畑区天神1丁目9番7号

TEL 871-7871

FAX 873-6020

【往診：不可】 【訪問診療：不可】 【入院：可】 【在宅看取り：不可】 【麻薬取扱い：不可】

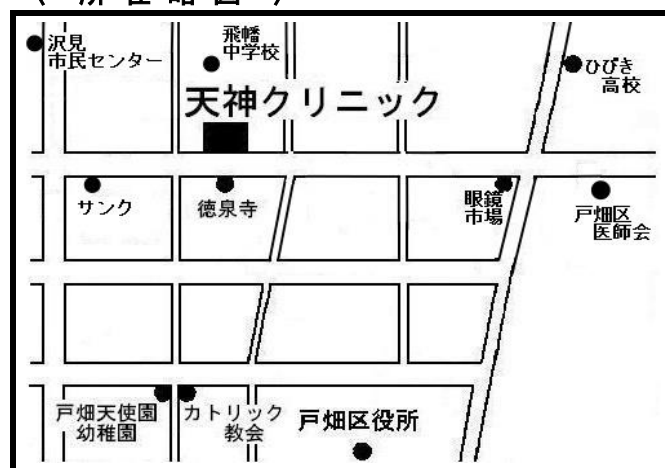
### 〈 標榜科・医師名・専門領域 〉

標榜科	医師名	専門領域	専門医または学会認定医等 持っていればその名称
内科 消化器内科 循環器内科 リハビリテーション科 血液透析 腹膜透析	菅 朗	内科	日本臨床内科医会専門医

### 〈 外来診療時間表 〉

	午前 9:00~13:00	午後 14:00~18:00
月	○	○
火	○	○
水	○	○
木	○	○
金	○	○
土	○	×
日	×	×

### 〈 所在略図 〉



### 〈 病診・診々連携のための他医へのコメント（専門分野・特殊検査等） 〉

消化器・循環器に関する検査いたします。

腹部エコー・ホルター心電図・心エコー・胸腹部CT

### 〈 病診・診々連携のための連絡方法 〉

連絡時間帯	連絡窓口	その他（予約の有無等）
9:00~18:00	外来：看護師 透析：透析師長	電話・FAXでの予約可

### 〈 ケアマネージャーおよび福祉関係者のための連絡方法 〉

連絡時間帯	連絡窓口	その他（予約の有無等）
9:00~17:00	SW	予約必要なし