



メディカルネットワーク

発行 東京女子医科大学東医療センター 〒116-8567 東京都荒川区西尾久 2-1-10
 電話 03-3810-1111 FAX03-3894-0282 <http://www.twmu.ac.jp/DNH/index.html>

2016

No. 22

November

東医療センターにおける地域医療連携の取り組み



副院長

中野 清治

2025年を目途に医療の仕組みの大きな変換が求められています。それぞれの医療機関は立ち位置をより明確にしなくてはならなくなり、病床だけではなく外来医療の機能分化・連携が求められます。厚生労働省は大病院の一般外来の縮小化とともに、外来は診療所で入院は病院で行う方針を示し、医療機関間の連携がますます重要となります。

当センターでは社会のニーズに答えるため、地域での連携強化体制の構築に努めています。地域の医療機関からの紹介患者受け入れを行う地域連携室と、ソーシャルワーカーを中心に患者さんの転院先や在宅の支援を行う医療社会相談室を合体し、本年7月より社会支援・地域連携室として、前方、後方支援を同時に行う組織としました。入退院がスムーズに行われ、患者さんの生活が分断されないよう、退院調整看護師、リエゾンチームや医事課、ガン診療部門、広報など多くの他の部所と協力し横断的な組織を構築していく予定です。また、近隣施設とのスムーズな診療情報交換を行える体制の構築も当センターの責務と考えております。

2016年8月には地域医療支援病院の認可を得ました。3年をかけて計画し、施設基準である紹介率65%、逆紹介率40%を超えるよう努めてまいりました。紹介率は2013年4月に40%であったものが76%に、逆紹介率も近隣医療機関への積極的な紹介により28%から一時期80%を超えるまで上昇しました。現在逆紹介率位は55%ぐらいを推移しています。選定療養費は3000円から5000円（消費税込5400円）への変更を行うとともに、該当する診療科を初めて受診する場合には、紹介状の持参をお願いしています。このためには、日ごろの診察や健康管理をはじめ、なんでも気軽に相談できる、身近な地域のお医者さんである「かかりつけ医」の先生を持つことを推奨しております。当センターは専門科にわかれ診療を行っており、初めて受診される方は

かかりつけの先生に相談し、病状をきちんと評価してもらった上で最も適した専門科を紹介していただき、治療が円滑に行われることを目指しております。このように外来機能を分化することは、外来待ち時間の短縮にもつながります。そして、専門性が高い検査や専門治療、手術が必要な場合には時間をかけて診察することで高度急性期病院としての機能を十分に果たすことができるようになります。

この他にも、地域医療支援病院の機能を十分に果たすためには、年数回近隣の医師会の先生方とともに運営会議を開催し、当センターの方向性を検討すること、共同利用施設として当センターを使用していただくこと、地域医療向上のための医療従事者向け勉強会やセミナーを開催することなどが求められております。現在、共同利用の一環としてCT、MRI、マンモグラフィー、内視鏡などの検査は、社会支援・地域連携室を通して地域の医療機関からの予約を受け入れております。私どもには連携ドクター制度がありますが（詳しくはホームページ参照）今後、地域の先生方とともに当センターで診療ができる体制をつくりたいと考えております。このためには、医療事故が起こった場合の対応、個人情報保護や診療報酬をどうするかなどの問題をクリアする必要があります。地域連携向上の一環として、年2回城東地区医療フォーラムを開催しております。一方的な情報発信だけではなく、近隣の当番医師会の先生方とテーマを決めて行い、これまで、在宅、地域包括ケア、多職種連携を、次回2017年2月4日は医療連携におけるICTの役割をテーマとし荒川区医師会の先生と協力して行う予定です。



耳科手術日本一の施設を目指して



耳鼻咽喉科

教授 須納瀬 弘

聴覚は微小な物理エネルギーを生体信号として取り込むプロセスを含み、主役を担う中耳と内耳は鋭敏なだけに過大な物理的入力には脆弱です。伝音の最後を担うアブミ骨と内耳の接合部は1×3mmほどしかありません。微小で脆弱な術野を扱うには、1mm以下の精度の繊細な動きが要求され、他の耳鼻科疾患で要求される技術と方向性がかなり異なっています。有病率の低い中耳・側頭骨疾患の経験を重ねるのは難しいため、欧米ではしばしばセンター化されてスペシャリストが扱う領域になっています。

世界に目を向ければ耳科手術を専門として1000例を超える鼓室形成術を行う施設が数多くありますが、本邦では最も症例数が多い施設でも年間300例を超える程度です。これは多くの施設が広く疾患をカバーしようとし、耳科手術も行っている事情が関係しています。その結果、経験は分散しスペシャリストが育ちにくい状況となっています。症例数の差は技術と経験値の差となり、治療が難しいほど中途半端な治療がまかり通ってしまうことが危惧されます。インド、インドネシア、シンガポール、マレーシアなど私たちが発展途上と考えていたアジア諸国が経済的に躍進を遂げ、集約化された巨大な病院で最先端機材を使った耳科手術を行っています。しかも医学教育は英語のため、もはや欧米と言葉の壁は存在しません。英語こそ使っていませんが、中国の大病院は驚くほどの大医局で驚くほど多くの患者を手術しています。日本の臨床が世界の後塵を拝するのが危惧される現状です。

インターネットなどで容易に情報が収集できる今日、本邦でも予定手術で対応可能な難度の高い疾患が高機能な病院へ集約化される方向にあり、特色を出さなければ人数に応じたアクティビティしか表現できなくなりつつあります。その傾向を踏ま

え、私が赴任した平成22年以降は、日本有数の耳科手術センターを目指しスタッフ全員が力を合わせてきました。6年余りを経て、当初2人から始まった耳科手術チームは6名となり、週に2日、2列で計10～15例の耳科手術を行っています。小児を除きほぼ全ての手術を局所麻酔下に行えることが当科の強みであり、奇をてらわず長期の評価に耐えた術式を軸に病態に応じた変更を加えています。先生方のご助力により、現在は年間400件余りの耳科手術を行い、2014年の鼓室形成術数は本邦1位の実績をあげることができました。心より感謝申し上げます。

聴力の低下した患者さんは、家族や友人との会話で相手の言葉の理解が不十分となるため、曖昧な返事しかできず会話に自信がなくなり、人との関係が希薄になっていきます。間違いを恐れて電話をとらなかつたり、返事が適切でなかつたりするため、職場や学校で立場が悪くなり辛い思いをしている方がたくさんいます。かつてヘレンケラーはこの状況を「視力の障害は人と物とを遠ざけるが聴力の障害は人と人とを遠ざける」と表現しました。聴覚障害は他者から障害があることを認識されにくく、辛さも想像しにくいものです。しかし、私達を訪れる聴力改善を望む患者さんの願いはとても真剣です。現在の私達は全ての患者さんの願いを叶えて差し上げることはできませんが、少しでも高い確率で、より多くの患者さんの助けとなれる技術を持った診療科を作りたいと考えています。



眼科部長就任のご挨拶



眼科

部長 須藤 史子

このたび東医療センターの眼科教授ならびに眼科診療部長を拝命致しました須藤史子（すとうちかこ）でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

私は昭和63年に東京女子医科大学を卒業し、大学院修了後に東京女子医科大学病院ならびに本学の特定関連病院である埼玉県済生会栗橋病院において、教育・研究・診療に従事してまいりました。大学の講師・准教授として教職につきながら、地域医療の第一線で眼科部長を14年間務め、多数の患者様やご紹介頂く地域の先生方に育てて頂きました。専門は糖尿病眼合併症治療および白内障屈折矯正手術です。東医療センターは、大学病院としての機能と都内城東地域の地域医療支援病院としての役割を果たすことが望まれており、安全で良質な眼科医療を通して地域の皆様方に貢献していく所存です。

また、着任早々、常日頃から病診連携で大変お世話になっている先生方から、是非とも東医療センターでも日帰り白内障手術や多焦点眼内レンズを用いた先進医療を希望するというお声を多数頂戴いたしました。前任地での私の経験が活かせる領域ですので、早急に準備を進めております。高齢者や糖尿病患者さんにおいては、眼科はもとより他科の先生方とも緊密な病診連携をお願いして、当科の役割を確実に果たしていきたいと思っております。

来年の平成29年6月には、日本白内障屈折矯正手術学会の第32回学会長を務めます。小さい医局ではありますが、東京女子医科大学東医療センター眼科の知名度を全国区に広めることのできる良いチャンスであり、将来の病院構想の上でも当科の強みにできればと願っております。

今までご指導を賜った恩師へのご恩返しの為にも次世代の育成に力を注ぎ、ご紹介頂く先生方や患者様のご期待に添えますよう尚一層精進してまいりますので、何卒、今後とも皆様のご支援ならびにご指導ご鞭撻の程をよろしくお願い申し上げます。

救急医療科部長就任のご挨拶



救急医療科

部長 庄古 知久

平成28年9月1日から東医療センター救急医療科に赴任いたしました。これまで松戸市立病院救命救急センターに勤務しており、当院の3次医療圏とはJR亀有駅付近で接していましたので非常に親しみを持っていました。

当救命救急センターは区東北部・人口133万のエリアで唯一の3次救急施設です。当センターへの搬送は患者の希望ではなく救急隊のトリアージにて決定されます。昨年度の3次救急の受入は1,660件でした。これは都内26施設ある救命救急センターの中で第3位です。入院時は救急医療科又は専門各々が主治医となり集中治療をします。急性期を脱し安定した場合は近隣病院に転院していただきます。多くの重症患者を応需し、毎日空きベッドを確保しなければならない救命救急センターの使命をご理解の上、何卒ご協力ください。

当センターの3つの部門を紹介します。1つ目はER・初療部門です。救急医の瞬時の判断により救命処置を行い、検査や治療方針を決定します。多くの診療経験と幅広い知識が必要とされています。2つ目は集中治療部門です。重症救急患者の高度な集中治療を行います。最新の集中治療のガイドラインや研究結果を踏まえ、チームで毎日のカンファレンスにて方針を決定しています。各科の意見も踏まえ複雑な病態の中で何を優先すべきか判断しなければならない非常に難しい部門です。3つ目は外傷外科・Acute Care Surgery部門です。3次救急に運ばれてくる外傷は重症多発外傷であり、損傷部位は複数の外科系診療科に跨ります。しかし大学病院であっても外科系全科の当直医を配備することは不可能です。また重症な内臓出血の外傷患者は、搬入から一時間以内の緊急止血手術が必要です。当センターの外傷外科医は損傷臓器に拘らずに救命のための開胸開腹手術を行うことが出来ます。当センターではこの特徴的な3つの部門をうまく融合させ、一人でも多くの命を救えるよう24時間診療に取り組んでいます。

第27回城東地区医療連携フォーラム開催される



整形外科

准講師 井上 靖雄

第27回城東地区医療連携フォーラムが平成28年2月13日に浅草ビューホテルで開催されました。今回は「地域包括ケア」というテーマでした。

フォーラム前半は浅草医師会理事の内山伸先生に座長をして頂き、私が「外来で良く診る骨粗鬆症と変形性膝関節症について」というテーマでお話させて頂きました。

現在、腰椎部の骨粗鬆症は640万人、大腿骨頸部骨粗鬆症は1070万人、変形性膝関節症は2350万人いると推計されています。高齢化社会を迎えている日本ではこの人数はどんどん増えていくことが予想できます。フォーラムでは骨粗鬆症のメカニズムや診断・治療について、また軟骨の基礎的な話や変形性膝関節症の病態や治療についてお話をしました。骨粗鬆症は、患者数は多いのですが自覚症状が無いため病識が低く実際に治療を受けている患者さんは骨粗鬆症患者の全体の20%にも満たないと言われていています。骨折によって寝たきりになることを防ぐ意味でも早く見つけて治療を開始し、それをしっかり継続させることが大事です。特に女性の方はホルモンの関係から生理が終わると徐々に骨粗鬆症に進んでいきます。骨粗鬆症が食事だけで治ることは殆どないため、薬を投与し治療していく必要があります。骨粗鬆症の薬は内服薬や皮下注射、点滴等様々な種類の薬が出ています。患者さんの体の状態やニーズに合わせて薬を選べます。変形性膝関節症も患者さんが多くいる疾患です。こちらは骨粗鬆症と異なり、痛みを伴うため患者さんの病識はありますが治療に対して受け身になりがちです。大腿四頭筋という太ももの筋力をつけて膝に掛かる負担を減らすことや太っている方であれば減量することが凄く大事なのですが病院に通っていると湿布やヒアルロン酸の注射で何とかできるだろうと考えている人が多くいます。筋力のアップと治療をすることによって相乗効果でよりよい結果が出てくるものです。両疾患もゆくゆくは寝たきりの原因に繋がる疾患ですので患者さんがしっかり治療に対して目的意識を持ってもらうことが大事

です。

フォーラム後半は浅草医師会副会長の関戸俊樹先生と東医療センターの中野清治先生に座長をして頂き、パネリストとして浅草医師会会長の佐々木聡先生に「地域包括ケアにおける地区医師会の役割」、東医療センター内科准教授の小川哲也先生に「急性期病院として地域包括ケアに求められる医療」、東医療センター薬剤副師長の伊東俊雅先生に「地域連携の推進と薬薬連携～薬剤師の立場から～」、東医療センター医療社会相談室の盛裕子さんに「社会的支援が必要な方に対する地域包括ケアについて～ソーシャルワーカーの立場から～」というテーマで講演が行われました。

佐々木先生は地域包括ケアの基本的な話から地元の医師会の役割について大変詳しくまたわかりやすくお話を頂きました。小川先生は東京だけでなく地方の病院等が取り組んでいる地域包括ケアについて幅広くお話を頂きました。伊東先生からは癌患者さんに対する地域の連携について薬剤師の役割についてのお話を頂きました。盛さんからは退院支援を行う際に聞かれる声などをふまえ地域にどのようにして病院から戻っていくか、等をお話して頂きました。地域包括ケアの基礎から実際の事案等を教えて頂き、大学病院として今後地域とどのように関わっていくべきなのか、ということを考える良い機会になったと思います。パネリストの先生方からそれぞれのお立場で地域包括ケアについてのお考えを述べて頂き、また会場の方々にご発言頂き、とても活発な討論が行われたと思います。

最後にこの場をお借りいたしまして、今回のフォーラムの準備、運営に参画して頂きました全ての関係の方々に厚く御礼申し上げます。



第28回城東地区医療連携フォーラム開催される



外科

講師 塩澤 俊一

平成28年7月2日にホテルラングウッドで第28回城東地区医療連携フォーラムが開催されました。本フォーラムはその名称の通り区東北部を中心とした医療連携を目的に定期的に開催しておりますが、いつも学内外の医療関係者の関心度が非常に高く、今回も職種を越えて131名という多くの方々にご参集いただき盛会に終わることができました。

フォーラムの前半は脳神経疾患の「てんかん」がテーマでした。東医療センター副院長で脳神経外科部長の糟谷英俊先生に座長を務めていただき、「地域・院内でみるてんかん」と題して朝霞台中央総合病院脳神経外科部長兼脳卒中・てんかんセンター長の久保田有一先生にご講演いただきました。「てんかん」は脳の神経細胞に突然発生する激しい電氣的な興奮により繰り返す“てんかん発作”を特徴とする疾患ですが、発症頻度は100人に1人、つまり本邦でも潜在的な患者さんを含め約100万人のてんかんの患者さんがいらっしゃるという事実がまず衝撃的でした。また、正確なてんかんの診断は治療とその後の経過の見通しに重要な意味を持ち、さまざまなタイプのてんかん発作時の症状をビデオで供覧していただきました。発作が突然なら必ず自然に終わるのがてんかん発作の特徴でもあります。発作を起こした人への対処として、まず周囲の人が落ち着き冷静になる・騒ぎ立てない、救急処置を要す事態になることは意外に少ないという事を医療従事者として認識しておくべきと感じました。発症頻度が比較的高い疾患とはいえ、日ごろあまり経験することのないてんかん発作時の実際のビデオも含め、疫学から診断、治療までを詳細にご説明いただき、ご参集いただいた方々にとっても貴重なご講演であったと思います。

フォーラムの後半は「地域連携における各職種の役割」がテーマでした。葛飾区医師会会長の安藤 進先生と当院副院長の中野清治先生に座長を務めていただき、5名のパネリストにそれぞれの職種の視点からご講演いただきました。まず葛飾区医師会理事の大山クリニック院長の大山高令先生には「葛飾区医師会における多職種連携の取り組み」と題してご講演いただきました。

葛飾区内の医療機関では、医師会の主導で組織的なネットワークを構築して多職種連携をすでに実践されているとのお話を伺いたいへん感銘を受けました。続いて西尾久地域包括支援センターの安江 淳先生には「地域包括支援センターが関わる多職種連携の実践」、当院在宅医療部の小笠原保子先生には「東京女子医科大学東医療センター在宅医療部の地域連携の現状と一事例の紹介」と題して、いずれも事例を挙げながら詳細にご紹介いただきました。2人の先生のご講演からは、実際の現場は口で言うほど医療連携は容易ではなく、表に出ない苦労や工夫のもと実践し得ることを再認識させられました。また、当院臨床栄養部主任の羽鳥由美先生には「食事と地域連携」と題して、栄養学的視点からの取り組みを多くの写真を交えてご講演いただきました。近年では栄養療法が各疾患の治療の重要項目に位置付けられており、今後も積極的に介入していただくことが期待されます。最後に当院のクリニカルパス推進委員長を仰せつかっている関係で、私が「地域連携パスの役割」と題してお話させていただきました。地域連携パスはDPC係数や診療報酬加算などの政策の後押しもあり、地域の病院間をつなぐ重要なツールとなっています。今後はその適用を5大がんに限らず、広く脳卒中や糖尿病などの急性期・慢性疾患にも拡げていければと考えております。時間に限りもあり総合討論はできませんでしたが、座長の先生方からそれぞれのパネリストへ示唆に富むご提言を頂戴し、有意義な教育的セッションであったと考えております。

最後にこの場をお借りいたしまして、今回のフォーラムの準備と運営にご参画いただきましたすべての関係の方々に厚く御礼申し上げます。



爪白癬



皮膚科

講師 石崎 純子

当科真菌外来より、爪白癬についてご案内させていただきます。

爪の肥厚、白濁あるいは変形があると、爪白癬を心配して皮膚科を受診される患者さんが増えています。爪白癬内服治療薬としてイトラコナゾールとテルビナフィンが発売された1990年代以降、テレビコマーシャルなどでの啓発もあり、世間の認識や関心が高まりました。また本邦の超高齢化に伴い、皮膚科以外の先生方が高齢者の爪白癬を疑う爪病変に遭遇する機会も増えているのではないのでしょうか。しかし爪の肥厚や変形がみな爪白癬というわけではありません。内服薬には副作用のリスクもあり、治療にあたっては正しい診断が必須です。爪白癬の診断は、病変部の爪片を鏡検し、菌糸や連鎖孢子など白癬菌と考えられる真菌成分を証明することで行います。一般に

奥の方が菌の活きがよいということもあり、採取の仕方には少しコツがいります。場合によっては電動グラインダー（リユーター）を用いて検出率の高い部位から採取します。

鑑別疾患としては乾癬や扁平苔癬といった炎症性疾患や、ボーエン病のような悪性腫瘍まで多岐にわたります。これらの治療方針が爪白癬とは全く異なることから、爪病変を正しく診断することはとても重要です。また循環器、呼吸器、甲状腺疾患、低栄養などの全身状態を反映して爪に変形をきたすこともあります。

最近、爪白癬専用の外用処方薬が相次いで発売され治療の選択肢も増えましたが、高価な薬でもあり、やはり正しい診断の上で使用することが大切です。

気になる爪の変化があれば一度当科にご紹介下さい。爪白癬の診断が確定すればご紹介元で治療を継続頂くことも可能です。爪の肥厚が著明な場合はリユーターを用いた削り処置も含めて真菌外来（初診後に予約）にて治療致します。良好な地域連携のもと、爪白癬の改善に努めて参りたいと思います。

看護部だより7

「フットケア相談窓口」開設



皮膚・排泄ケア認定看護師

石井 佳子

皮膚・排泄ケア認定看護師、褥瘡管理者の石井佳子と申します。

2016年7月20日より「フットケア相談窓口」を開設いたしました。

目的は、下肢血流障害、糖尿病患者の足病変に関する重症化予防と療養生活支援です。

日本の糖尿病人口は950万人(前回調査2007年より60万人増加)と増加しており、神経障害などで下肢に傷を作っても気づかず重症化し、気づいた時には下肢切断になることも多く、世界的には30秒に1本の足が切断されていると言われています。下肢切断は、医療費、介護費の増加はもとより、患者様の苦痛やQOLの低下

を招きます。

足病変の治療は原疾患の治療に加え創傷治療、血管治療、フットウェア、リハビリなど複数の診療科による治療が必要ですが、当院はその必要な診療科をすべて備えており、一つの施設で一貫した治療が受けられるというメリットがあります。

また、専門性の高い看護師による「フットケア外来」の活動をよく耳にしますが、ここでは、まず専門性の高い看護師と一般の外来看護師で患者様の詳しい病歴や足に対する思いなどを傾聴し、その後医師による診察や局所ケア、必要な診療科への紹介、また看護師による療養相談を行います。これまでも足病変の治療は行っておりましたが、この取り組みにより、各科外来看護師が連携し患者様がどの科を受診しても情報を共有し相談対応できるようになりました。

下記方法で「フットケア療養相談」の予約を承りますので、ぜひ患者様をご紹介くださいますようお願い申し上げます。

◀フットケア相談窓口▶

日 時：月曜日から金曜日 9：00～16：00

連絡先：東京女子医科大学東医療センター 電話03-3810-1111

担当看護師 石井佳子 (PHS 8755) (不在の場合は「患者相談室」13:00～15:00 担当看護師 坂内みゆき PHS 7834)

内 容：「フットケア療養相談」の予約

(フットケア療養相談は、毎週金曜日 13：30～ 形成外科外来で行っています。)

紹介状ご持参のお願いならびに受付方法について

医事課

★初診の方

当院は、高度急性期医療を担っていく病院として、地域の医療機関との役割分担を明確にし、地域全体で患者さんの健康をサポートしたいと考えております。

当院を受診される患者さんは、地域の先生より地域連携室にて電話予約していただくか患者さんご自身が「受診される診療科」（一部診療科を除く）へ電話で予約することができます。

紹介状をお持ちでない場合は、選定療養費として5,400円ご負担いただいております。

また、夜間救急にて受診される場合には、二次救急医療機関として、緊急性が高い重症な患者さんを最優先に対応するため、「時間外選定療養費7,560円」をご負担いただく場合があります。（紹介状をお持ちの方はご負担いただきません）

地域の救急医療を維持していくためのやむを得ない措置ですので、ご理解ご協力のほどお願いいたします。

★再診の方

再診の方は、外来棟1階「自動再来機」（**歯科については歯科専用自動再来機**）にて受付をし、出力された「外来基本伝票」を各科窓口へ提出してください。

尚、3ヶ月以上保険証を確認していない方は、自動再来機での受付ができませんので「初診受付」にお声かけください。

自動再来機の受付開始時間は8:00からとなります。

（**歯科専用自動再来機**については8:40からの受付となります。）

初診・再診に係らず、予約なしで来院されますと、当日の診察により長時間お待ちいただくことがあります。事前予約を承っておりますので、来院の際には、ご予約をしていただくようお願いいたします。

高度医療機器（CT・MRI・内視鏡等）共同利用のお知らせ

当院では地域の先生方からCT・MR・内視鏡等の検査が必要な患者様をご紹介いただき、検査施行・診断する『高度医療機器の共同利用』を行っております。ぜひ、先生方の診察にご利用下さい。

<ご利用方法>

①お電話にてお申込み下さい。

日時をご案内し予約を取得します。

②『FAX診療申込書』を送付下さい。

外来診療担当表、ホームページをご参照下さい。

③折り返し地域連携室より『予約票』を送信致します。患者様にお渡し下さい。

④CT・MRIにおいて造影検査の場合は**採血データ（クレアチニン・尿素窒素）**が必要です。

⑤CT造影・CT心臓・MRI検査は**同意書・チェックリスト（MRIのみ）**が必要です。

当院ホームページよりダウンロード（PDF）し、必要事項をご記入下さい。

造影検査同意書と採血データ、MRIチェックリストは紹介状と一緒に同封下さい。

⑥下部内視鏡検査は貴院での**前処置薬の処方と検査食購入のご説明**をお願い致します。

<検査結果報告>

⑦検査結果（画像データ・読影レポート）は、3診療日以内に心臓CTは5診療日以内に発送いたします。内視鏡検査結果は、2診療日以内に発送いたします。病理検査がある場合は一週間後の発送になります。

※詳細は当院ホームページ【地域連携→医療関係者の方へ→高度医療機器共同利用のご案内→放射線科 又は 検査科】をご覧ください。

03-3810-1112（自動音声）内3121

03-3810-1111（オペレータ）地域連携室

予約時間 平日 9:00～16:00

土曜 9:00～11:00（第3除く）

FAX 03-3893-0772

地域連携室よりお知らせ

初診患者診療予約のご案内

(1) 地域の先生より『地域連携室』で電話予約ができます

<予約から受診までの流れ>

- ①医療機関より電話で予約取得していただきます
 - ・一部診療科を除く
 - ②医療機関より「FAX診療申込書」を送っていただきます
 - ・外来診療担当表、ホームページをご参照下さい
 - ③地域連携室より「予約票」をお送りいたします
 - ・患者さんにお渡しください
 - ・一部診療科を除く
 - ④当日患者さんは、外来棟1階「初診受付」へお越しください
 - ・予約票、保険証(医療証)、紹介状(検査データ等CD-ROM)等をお出しください
 - ・診察申込書の記載は不要です
- ※ご不明な点は地域連携室へお問い合わせください

地域連携室予約専用 電話・FAX番号

電話 03-3810-1112(自動音声)内線3121
03-3810-1111(オペレーター)地域連携室
FAX 03-3893-0772(直通)

予約受付時間

平日(月～金) 9時～16時まで
土曜日(第3除く) 9時～11時まで
(祝日・年末年始12/30～1/4・
創立記念日12/5 除く)

(2) 紹介状をお持ちの患者さんは『受診される診療科』で電話予約が出来ます

<予約から受診までの流れ>

- ①患者さんより電話で予約取得していただきます
 - ・当院の診察券をお持ちの場合はお手元にご用意ください
 - ・一部診療科を除く
- ②代表電話へかけていただき、封筒の表書きに明記されている「受診される診療科」をお申し付けください
- ③当日患者さんは、外来棟1階「初診受付」へお越しください
 - ・予め電話で予約をしている旨をお申し出ください
 - ・診察申込書(病院のホームページからダウンロード可能)、保険証(医療証)、紹介状(検査データ等CD-ROM)等をお出しください

東医療センター代表電話番号

電話 03-3810-1111(オペレーター)診療科

予約受付時間

平日(月～金) 14時～16時まで
(祝日・年末年始12/30～1/4・
創立記念日12/5 除く)

第29回 城東地区医療連携フォーラム開催のお知らせ

日時：平成29年2月4日(土) 午後3時より

場所：ホテルラングウッド

テーマ：「糖尿病」「医療連携におけるICTの役割」

◆◆ 皆様のご参加をお待ちしております ◆◆



『連携担当医』制度のお知らせ

平成26年3月より開始いたしました。

『連携担当医』制度とは、病診連携の強化を目的とし、医療機関の先生からのお電話を直接診療科の医師へお繋ぎするシステムとなっております。これによりスムーズなご対応ができるようになりました。

連絡方法：代表電話 03-3810-1111 オペレーターに「〇〇科の『連携担当医』へ」とお伝え下さい。

対応時間：平日(月～金) 9時～16時30分 土曜日9時～12時

(第3土曜日、祝日、年末年始12/30～1/4、創立記念日12/5は従来通り当直対応)

対応診療科：内科、小児科、精神科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、脳神経外科
心臓血管外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科