

埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携News



里山の秋

Contents

第49回埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携懇話会	総合相談センター・がん相談支援センター	2
第50回埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携懇話会	感染症科・感染制御科	4
国際医療センター受診までの流れ		12
国際医療センターアクセスマップ		13
埼玉医科大学国際医療センターは地域医療連携を積極的に推進しています		14

日高市における医療連携の現状

埼玉医科大学国際医療センター
総合相談センター がん相談支援センター 御牧 由子
鈴木 健太



日高市は介護を要する高齢者や生活保護受給世帯が年々増加しています（図1、2）。そのため、日高市内の医療機関や高齢者施設、在宅支援サービス等が不足している現状があります。

当院の救命救急センターでは、西部・川越比企地域からの救急搬送が全体の8割を占めています。搬送される患者さんの多くは危機的な状態のため、ソーシャルワーカーは医務課職員、医師や看護師との申し送りを通して患者さんご家族のアセスメントを行い、医療費や心理社会的支援を早期に行うことができるよう努めています。また、脊髄損傷受傷後のリハビリテーションや人工呼吸器装着の方などの転院は困難な傾向にあります。脳卒中センターでは、後遺症に対する継続したリハビリを必要とすることが多く、回復期リハビリテーション病棟を有する病院への連携が約7割を占めています。心臓病センターでは、心疾患の対応可能な転院先は限られています。小児心臓科では、退院後の養育支援として地域の保健師等との連携を図っています。包括的がんセンターでは、症状緩和目的の転院、在宅移行の連携が多くを占めており、また外来での連携が多いことも特徴です。



図-1



図-2





このような現状の中、日高市内での円滑な連携を目指し、市内の相談員が一堂に会して、連携について相談し合う機会を作り、各機関の現状や支援に役立つ情報の共有などを行うために「日高市連携会」が平成23年6月に発足しました。

安心して住みやすい地域をつくるために、市内の医療・介護・福祉等の関係機関が相互の役割・機能を明らかにし、連携の強化を図っていく必要があると考えております。そのために、今後も患者さんご家族のより良い療養生活の実現に向けて、地域の関係機関からのご指導・ご意見等をいただき、協働体制を築いていくことができればと思っております（図3、4）。

今後の課題

- ◆ 転院先の病院からのフィードバックを院内の関わったスタッフに伝える。
- ◆ 申し送り、カンファレンスや回診等において、他職種とのコミュニケーションの取り方を工夫する。
- ◆ MSWのアセスメント力の向上。
- ◆ 連携は入院時から多職種が関わるものという視点をもつ。
- ◆ 社会的背景やADLの項目の明確化。

3

図-3

今後の課題

- ◆ 市内の医療・介護・福祉・教育等の関係機関が互いの役割・機能を明らかにし、連携の強化を図る。
→ 日高市連携会の充実
- ◆ 限りある社会資源を必要時、有効に活用できるよう日ごろから市民が考えるきっかけをつくる。
→ リレー・フォー・ライフ川越に、日高からも参加するよう働きかける
- ◆ ワンストップサービスのような分野を超え支援をつなぐひとつの窓口があるとよい

4

図-4



感染防止対策加算1を算定する施設間の連携

埼玉医科大学国際医療センター
感染症科・感染制御科 宮里 明子



平成24年度診療報酬改定において感染防止対策加算が新設された。そのなかで、加算1を算定している医療機関同士が連携し、年1回以上互いの医療機関に赴き相互に感染防止対策に係る評価を行うことで、地域連携加算が算定されることになった。当センターでは平成19年の開設以来、埼玉医科大学関連の他の2施設（埼玉医科大学、総合医療センター、いずれも今年度より加算1を算定）と、年3回それぞれの施設において感染管理連絡会を開催してきた。会での活動内容は1) 感染症発生に係る情報の交換と共有、2) 感染対策マニュアル等の共有、および3) それぞれの施設のラウンドである。

感染症に係る情報交換では、①耐性菌やノロウイルスなどのアウトブレイク時の対応の実際、②職員のインフルエンザ罹患状況、③薬剤耐性菌（MRSA、MDRP、VREなど）の毎月の

分離状況、などについて話し合っている。共有化したマニュアルは、結核対策や接触者検診マニュアル、接触予防策を必要とする病原微生物の隔離基準などで、特に今年度は、新入職者に対して小児感染症ウイルス抗体価の報告書の提出を求めることを、各施設の健康管理室とも共同で実現化することができた。また毎回実施する院内ラウンドでは、各施設の現場での感染対策について、他施設と比較することで有意義な情報を得ることができている。

以上のように3施設間の連携することで感染対策の統一化をはかり、さらに質の高い感染対策を実践することができていると考える。このような加算1の施設の連携をさらに加算2とも共有することで、広い地域における感染対策の質の向上と統一化をはかることができるものと期待する。



第50回埼玉医科大学国際医療センター
地域連携懇話会

感染防止対策加算1を算定する 施設間の連携

埼玉医科大学国際医療センター
感染症科・感染制御科 宮里 明子

埼玉医科大学感染管理連絡会

【発 足】第1回開催 平成19年8月6日

【目 的】埼玉医科大学関連の3施設
埼玉医科大学病院
総合医療センター
国際医療センター

の感染管理担当者間における感染管理
に関する情報交換を密にし、連携を図る

活動内容

- (1) 4カ月に1回の開催(年3回)
- (2) 勉強会(講演会)の共催
- (3) 3施設間での病院ラウンド
- (4) 感染発症に係る情報交換、共有
- (5) 感染対策マニュアル等の共有化

感染症発症に係る情報交換・共有

- (1) 耐性菌アウトブレイク対応の実際
- (2) 職員のインフルエンザ患・報告状況
- (3) ノロウイルス、アデノウイルス感染拡大予防の実際
- (4) VRE共同疫学研究実施の結果について
- (5) 薬剤耐性菌(MRSA、MDRP、VRE)分離状況
- (6) 主要分離菌頻度および薬剤感受性

感染対策マニュアル等の共有

- (1) 結核対策、接触者健診マニュアルの検討
- (2) 新型インフルエンザの対応
- (3) クロストリジウム・ディフィシルの隔離および隔離解除基準について
- (4) 入職時の小児ウイルス疾患抗体測定およびワクチン接種実施について



その他

- (1) 薬剤(消毒薬、蒸留水など)の使用期限、交換時期について
- (2) N95マスクの製品比較
- (3) ICP (Infection control practitioner) バッジの製作
- (4) 日本医療機能評価受審について

感染管理連絡会の意義

- (1) 他施設の耐性菌、感染症の発生事例を参考にスクリーニング、隔離などの対策をたてることができる
- (2) 感染対策マニュアルを共同で検討することで、対策の統一化をはかることができ、職員の意識の統一化になる
- (3) 手指消毒薬・抗菌薬の使用状況、分離菌の薬剤感受性を比較することで、自施設の感染対策を再考できる

地域で取り組む感染対策

埼玉医科大学総合医療センター
感染対策室 松本 千秋



平成24年度 診療報酬改定があり、感染対策の推進の強化として感染対策防止加算400点プラス感染防止地域連携加算100点が設定された。地域全体で感染対策に取り組む姿勢が求められている。感染防止加算1の施設の感染防止対策チームの人員要件として、感染に関わる医師、看護師の専従と薬剤師、検査技師の専任が必須条件であり、専門家としての責務も課せられている。感染防止加算1の施設は、年4回以上感染防止対策加算2を算定する医療機関と合同の感染防止対策に関する取組みを話し合うためのカンファレンスを開催していることや感染防止対策加算2を算定する医療機関から感染防止対策に関する相談を適宜受けることが加算の条件とされている。

当院は、感染対策地域連携の会（名称：感染防止対策地域連携カンファレンス）を感染防止対策加算2の施設の7施設（19床～165床）と手探り状態で開始した。施設間同士の連携を図

り、相互の感染防止対策の評価の充実と推進を目的とした。第1回（5月26日）第2回（7月18日）と感染対策の情報共有や情報交換を実施し、問題点の共有を図り、活発な意見交換を実施しているところである。カンファレンスの中で、インフルエンザワクチン接種の負担、洗浄用のスポンジや手指消毒剤の交換頻度の目安、N95マスクの取扱い方法、手指衛生サーベイランスの算出方法、事例発生時の対応や職員の教育方法などの質問や疑問点などが多く挙がり、現場での管理や具体的なケア場面などに苦慮していることが明確となった。そのため相互の感染対策の状況把握をしながら評価し、施設の背景に合わせた感染対策を検討しながら、感染対策の改善活動に繋がるような活動の場にしてゆきたいと考えている。また地域の底上げを目指し、地域で取り組む感染制御が重要な課題と考える。



地域連携懇話会

埼玉医科大学国際医療センター
感染対策室 松本 千秋



感染防止対策チーム人員要件

感染対策チームを組織し、感染防止に係る日常業務を行うこと

	(新) 感染防止加算1	(新) 感染防止加算2
医師	感染対策に3年以上の経験 常勤の専任 (医師または看護師のうち1名は専従)	感染対策に3年以上の経験 常勤の専任 (医師、看護師とも専任で差支えない)
看護師	5年以上感染管理に従事した経験 感染管理に係る適切な研修を修了 専任 (医師または看護師のうち1名は専従)	5年以上感染管理に従事した経験 専任 (医師、看護師とも専任で差支えない)
薬剤師	3年以上の病院勤務経験 感染防止対策にかかわる専任	3年以上の病院勤務経験 感染防止対策にかかわる専任
臨床検査技師	3年以上の病院勤務経験 専任	3年以上の病院勤務経験 専任

- ✓ 年4回以上、感染防止対策加算2を算定する医療機関と合同の感染防止対策に関する取組みを話し合うカンファレンスを開催していること。
- ✓ 感染防止対策加算2を算定する医療機関から感染防止対策に関する相談を適宜受け付けること。
- ✓ 年4回以上、感染防止対策加算1を算定する医療機関が開催する感染防止対策に関するカンファレンスに参加していること。

中央社会保険医療協議会(第221回) 平成24年2月10日

感染対策地域連携の会 (感染防止対策地域連携カンファレンス)

【目的】

- 医療機関同士の連携を図り、相互の感染防止対策の評価の充実と推進

【カンファレンス内容】

- 感染対策の情報共有
- 感染対策の実践と評価
- その他
 - 感染対策の問題点の共有、事例の検討、最新の知見の情報交換など



埼玉医科大学国際医療センターとの連携

- 感染防止加算2 7施設と連携

開催日

5月・7月・11月・2月予定

各施設内で苦慮している対策

- インフルエンザワクチン接種の負担は？ 公費？実費？
- 洗浄用のスポンジの交換頻度はどのように決めたらよいか？
- 手指衛生消毒剤はどのくらいの頻度で交換したら良いのか？
- N95マスクの取扱い方法は？
- 手指衛生サーベイランスの算出方法は？
- 事例発生時の対策は？
- 職業感染防止策の教育方法はどのようにしたら良いか？

感染対策の **具体的な対策・現場の管理** が『主』



麻疹・水痘・流行性耳下腺炎・風疹

日本感染症学会：院内感染対策としてのワクチンガイドラインvol.24, su.epid.2009

Recommendations

- 医療関係者（実習の学生を含む）が発症すると、重症化の可能性のみならず、周りの患者や医療関係者に感染源となることから『**免疫を獲得した上で勤務・実習を開始する**』ことが原則とする
- 免疫が不十分であるにもかかわらず、ワクチン接種を受けることができない医療関係者については、個人のプライバシーと感染発症予防に十分配慮し、**当該医療関係者が発症することがないように勤務・実習体制を配慮する**

連携施設のワクチンの接種状況

ワクチン接種の有無	している	していない	回答なし
麻疹	3	4	1
風疹	3	4	1
耳下腺炎	3	4	1
水痘	3	4	1
B型肝炎	6	1	1
インフルエンザ	8	0	0

ワクチン接種時の費用	全額施設負担	一部施設負担	個人負担	その他
麻疹	0	1	2	
風疹	0	1	2	
耳下腺炎	0	1	2	
水痘	0	1	2	
B型肝炎	5	2	0	希望者は一部負担
インフルエンザ	4	3	1	

当院における新入職員抗体価（2012年）

	医師			看護師・看護助手			コメディカル		
	陰性(名)	陽性(名)	保有率(%)	陰性(名)	陽性(名)	保有率(%)	陰性(名)	陽性(名)	保有率(%)
麻疹	3	27	90	7	118	94.4	2	44	94.0
風疹	3	25	89.3	10	77	88.5	8	38	86.9
水痘	1	28	96.5	3	133	97.8	2	44	97.1
ムンプス	8	21	72.4	29	100	77.5	10	35	76.8

感染防止対策地域連携カンファレンスの目的

院内における感染防止対策の**評価**の充実化
院内感染対策の取組みをより一層の推進を図る



当院と感染防止対策加算2を算定する4施設との連携について

埼玉医科大学病院

院内感染対策室 感染管理認定看護師 吉原みき子



埼玉医科大学病院は平成24年度の診療報酬改定に伴い、感染防止対策加算2の届け出を行っている4施設と連携しています。今回はこの連携に関する取り組みをご紹介します。

加算の算定要件には連携施設との年4回程度の合同カンファレンスの開催が必要とされており、1回目の合同カンファレンスを6月15日に開催致しました。参加者の方々と情報交換を行う中でそれぞれの施設の医療背景やハード面（環境、設備）に違いがあることや、院内のスタッフ間の感染対策に関する知識や認識の差にご苦労されているご施設があることがわかりました。

さらに他施設での感染対策を参考にし、自施設の感染対策の見直しや改善に対する要望、感染対策に関する知識や技術の習得の希望などがあることもわかりました。参加者の中には日頃の感染対策に対する悩みをこの場で解消して帰りたいとおっしゃる方もおいででした。

このようなことから当院には、連携する施設の現状把握を行いそのご施設に合った実践可能な感染対策を共に考えアドバイスをしていくことや、感染対策に関する学習機会を提供していく役割があると感じました。すべての施設の皆さんが今よりさらに良い感染対策を実践してい

くために日々努力をされています。2回目以降の合同カンファレンスでは感染対策に関する日頃の悩みや疑問を事前にFAXしていただき、回答をQ&A方式にして書面にまとめ詳細を解説することや施設に合った具体的な対策を参加者と共に検討することを予定しています。

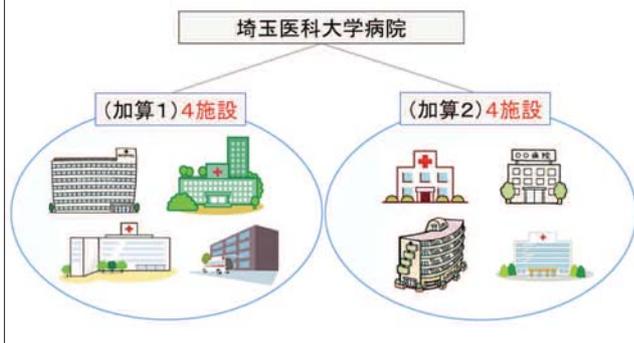
さらに外部講師を招聘した講演会の同時開催も毎回企画する予定にしています。

近年、複数の医療施設で診療や看護を受ける患者さんが多くなっています。感染対策を担当する者としては、患者さんに診療や看護を提供する医療施設はできる限り同じ感染管理の実践状況であってほしいという願いがありますので、連携する地域の施設の方々と「感染対策の標準化」を目指すことが理想です。そのためには、①感染対策に関する正しい知識と感染防止技術の習得、②感染対策の疑問点の解消、③相談体制の構築が重要であると考えています。当院には感染管理を専門とした専従職員がおりますので、感染対策に関してお悩みやお困りの事がございましたらお気軽にご相談いただきたいと思います。

ご遠慮なさらずに身近にいるリソースを有効にご活用下さい！！



感染防止対策加算に伴う連携の状況



合同カンファレンスの目的・内容

- 目的
連携施設の感染対策のレベルアップ
- 内容
 - 1) 感染対策についての情報交換
 - 2) 感染対策に関する疑問点について実践可能な方法をディスカッションし、具体策を考える

連携施設からの合同カンファレンスへの要望

- (医師)
- スタッフ間で感染対策の認識に差があるために、MRSAなどの薬剤耐性菌を保有している患者の受け入れが困難な実情がある。日常的な感染対策を学べる機会としてほしい
 - 感染対策に関する僅かな疑問や不明な点を解決できる場であってほしい
 - 薬剤耐性菌のアウトブレイクを収束させるまでに実施した対策や終息の判断基準を知りたい

連携施設からの合同カンファレンスへの要望

- (看護師)
- 自施設の感染対策が適切なのかをカンファレンスとおして確認したい
 - MRSAやMDRPなどの薬剤耐性菌保菌患者ケア時の具体的な感染対策を知りたい



フリーディスカッションからわかったこと

- 連携施設の医療背景やハード面(環境、設備)が違う
- スタッフの感染対策に関する知識や認識に差がある
- 参加者は感染対策に関する日頃からの疑問や不安な点の解消を希望している
- 他施設で実践している感染対策を参考にし、自施設の見直しや改善したいと考えている
- 感染対策に関する知識、技術の習得への要望がある

感染管理を担当する者として

患者さんに診療・看護を提供する医療施設はできる限り同じ感染管理の実践状況であってほしい



「地域の医療連携施設の感染対策の標準化」

- 1) 感染対策に関する正しい知識の習得
- 2) 感染防止技術の習得
- 3) 感染対策の疑問点の解消
- 4) 相談体制を作る



「感染防止対策加算1」の施設基準

- ・
- ・
- ・
- (8) (2)に掲げるチーム(感染制御チーム)により、感染防止対策加算2を算定する医療機関から、必要時に院内感染対策に関する相談等を受けていること。

当院(加算1施設として)の役割

- それぞれの施設の現状把握を行ったうえで、その施設に合った実践可能な感染対策を一緒に考え、アドバイスしていくことが重要
- 連携する施設からの要望があればその施設に出向き感染対策の実施状況を確認する
- 連携施設内での研修会の講師担当
- 感染対策に関して学習する機会の提供



埼玉医科大学総合医療センターと9施設の連携

埼玉医科大学総合医療センター
感染制御室 感染管理認定看護師 池田 知子



今年度の感染防止対策加算の変更に伴い地域連携加算が追加された。その目的は医療の質の向上、つまり地域内における感染管理面における知識・実践レベルアップを目的とするものであろうが、①感染情報の共有、②使用状況の共有と抗菌薬適正使用の実践、③さまざまなサーベイランス情報の共有、④①～③らに基づいた感染防止対策の実践などであると考えられる。

この改定を受け、当院は感染防止対策加算1を算定する病院として、加算2を算定する9施設との地域連携を開始することとなったが、9施設の背景は様々である。したがって、最初の1年目は、感染対策に関連した情報交換を通じて、①他施設の感染管理の現状を知る、②自施設の感染管理の現状を分析する、③他施設の対策の良い部分を取入れてみよう、として連携を開始した。年間の会議テーマを5つ決め、そのテーマに興味があり参加を希望する施設が参加

するというシステムとした。第2回目の会議は、院内ラウンドをテーマとしたところ8施設の参加があった。それぞれの施設が実践しているラウンドの実態とその問題などを共有し、そのラウンドを効果的、かつ実践可能なラウンドを実施するためのポイントは何か、また、ラウンドによって導きだされた感染対策上の問題を改善していくためのフィードバックの方法や、ICTの介入の方法などについて意見交換を行った。

日頃から病診連携を行っている病院のICTと情報を共有することは大変有意義なことであると実感した。感染管理は一部の病院が実践していればよいわけではない。チーム連携から地域連携が求められている。それ故、よりよい地域連携、地域の感染レベルアップを目指して携わっていきたいと思う。



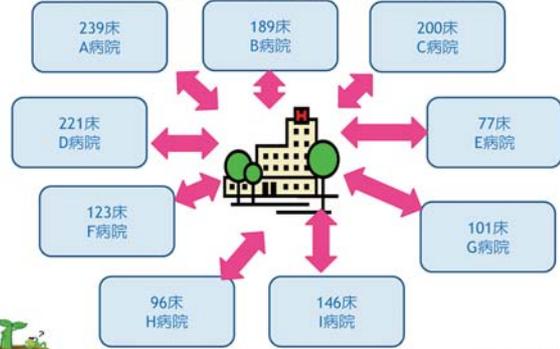
第50回埼玉医科大学 国際医療センター 地域医療連携懇話会

当院と9施設の連携

～チーム連携から地域連携へ～

埼玉医科大学総合医療センター
感染制御室 専従感染管理認定看護師
副看護師長 池田 知子

当院との連携 9施設（感染対策防止加算2）



感染防止対策地域連携会議 施設連携に何を求めているのか？

連携施設が求めているもの

- ・ 感染対策、どうすればいいか（正解）を教えてください
- ・ 他の施設がどのように考え、実践しているのを知りたい
- ・ 自分の施設の活動が正しいのか否か知りたい
- ・ サーベイランスについて教えてください
- ・ 各職種毎に情報交換をしたい

↑ 当院の苦悩 ↓

- ・ 各施設の特徴、背景を把握しきれない
- ・ ICTに従事する職員のICT経験年数、知識力、活動力の差どのように調整するかが難しい
- ・ 当院の感染管理も四苦八苦

2012年度初年度の地域連携 はじめの一歩 9施設大規模連携の強みを生かそう

感染対策に関連した情報交換をしよう

1. 他施設の感染管理の現状を知ろう
2. 自施設の感染管理の現状を分析しよう
3. 他施設の対策のいいところを取り入れてみよう

地域連携感染管理担当者会議 2012年度 会議テーマ

- ①各施設顔合わせ 今後の会議内容について
- ②院内ラウンドについて
- ③手指衛生促進のための取組について
 - ・ 手指衛生剤使用量サーベイランス
 - ・ 促進のための具体的な方法
- ④インフルエンザ・感染性胃腸炎伝播予防について
- ⑤感染症の適切な診療と治療のために
 - ・ 有効な検査結果を得るための培養採取
 - ・ 抗菌薬適正使用のために
- ⑥耐性菌検出時の対応について

感染情報の共有・抗菌薬使用状況の共有・ サーベイランス情報の共有などが求められる

各施設毎にさまざまな事情があるはず

各施設の現状を把握した状態で
ラウンドの方法・内容を一緒に考えたい

医大さんだから
できるんですよ

ラウンドに来られ
てもダメだし
ばかりですよ

私達CNICに課せられた責務 チーム連携から地域連携へ 地域の感染管理力のレベルアップ

感染管理7つの柱

- ・ 組織 システム
- ・ サーベイランス
- ・ 感染防止技術
- ・ 教育
- ・ 職業感染管理
- ・ ファシリティマネジメント
- ・ コンサルテーション

安全な医療 安心な医療

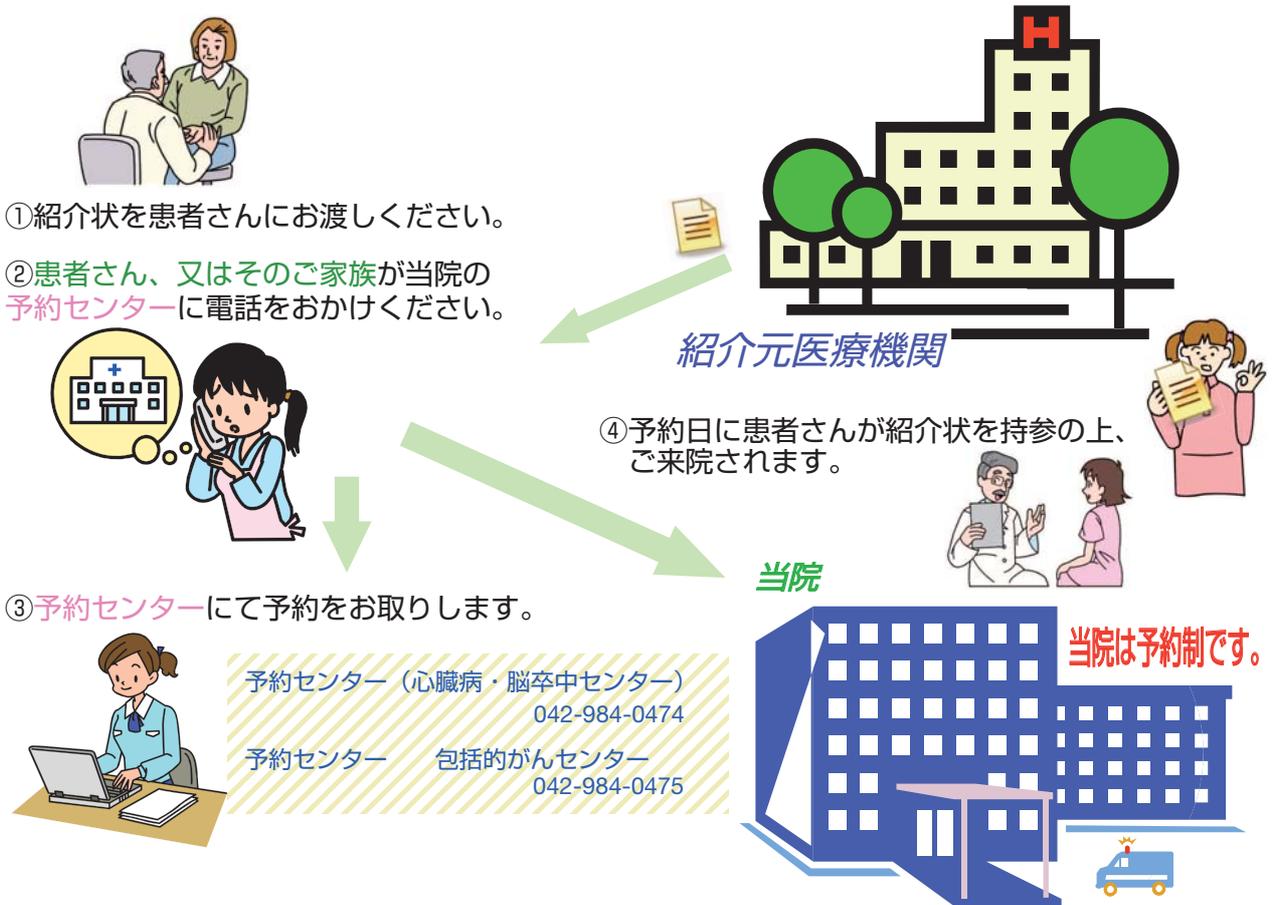
○感染を「0」にすることはできない。でも防げる感染症もあるはず！

○保菌患者だからと言って拒否したりおびえる必要はない。

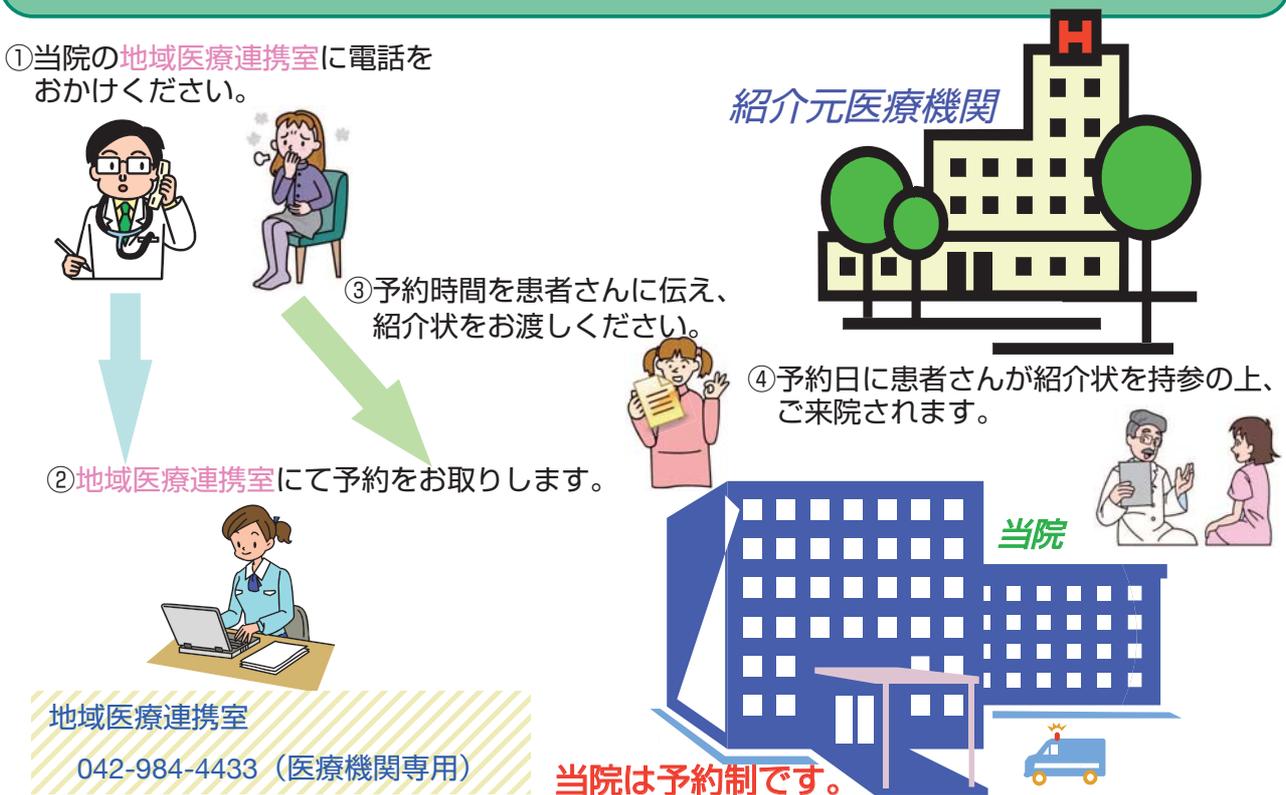
○正しい知識とその実践
それが地域連携

無理なく
無駄なく
ムラの無い
感染管理の
実現

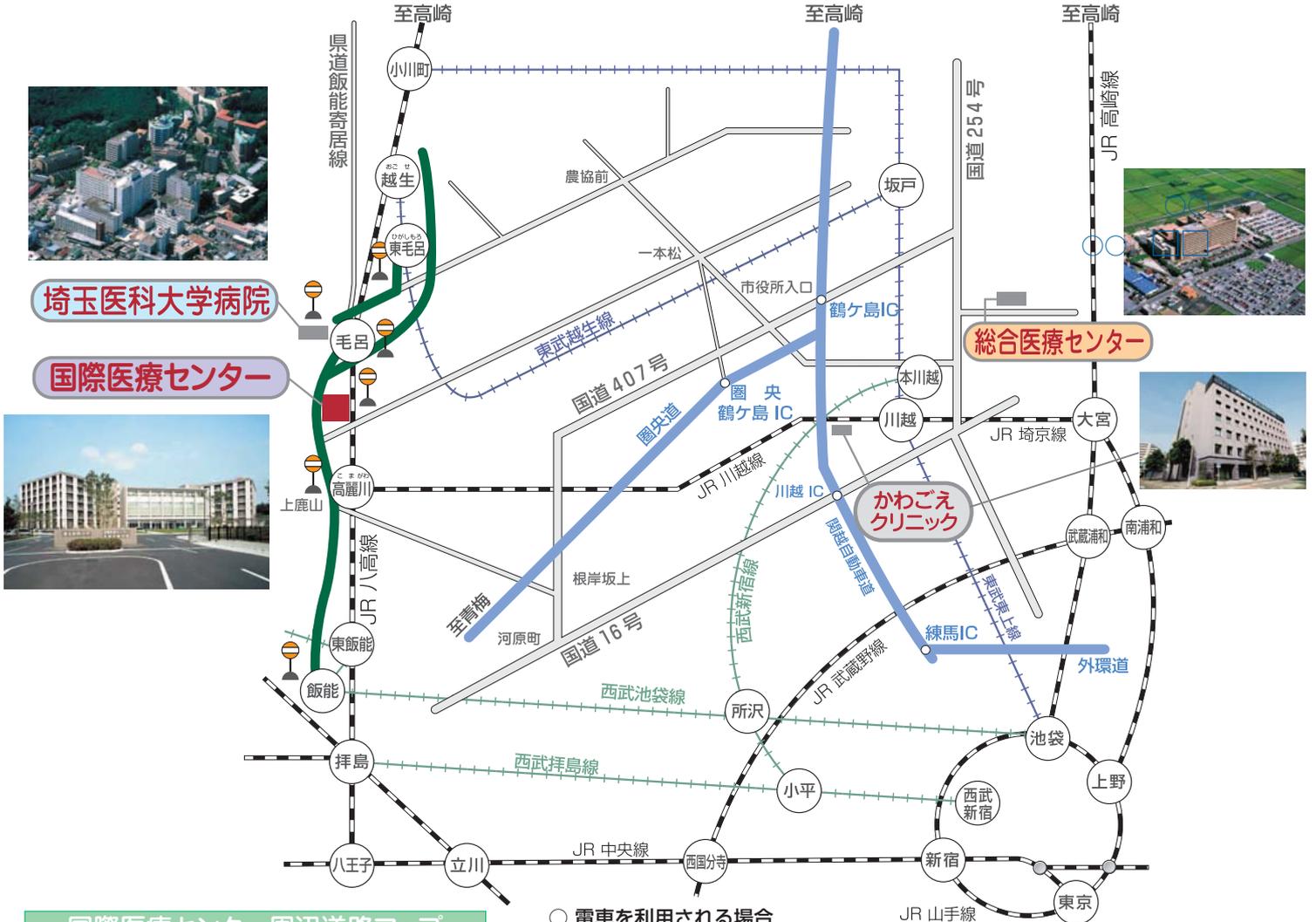
受診までの流れ（患者さん専用）



受診までの流れ（医療機関専用）



交通アクセス



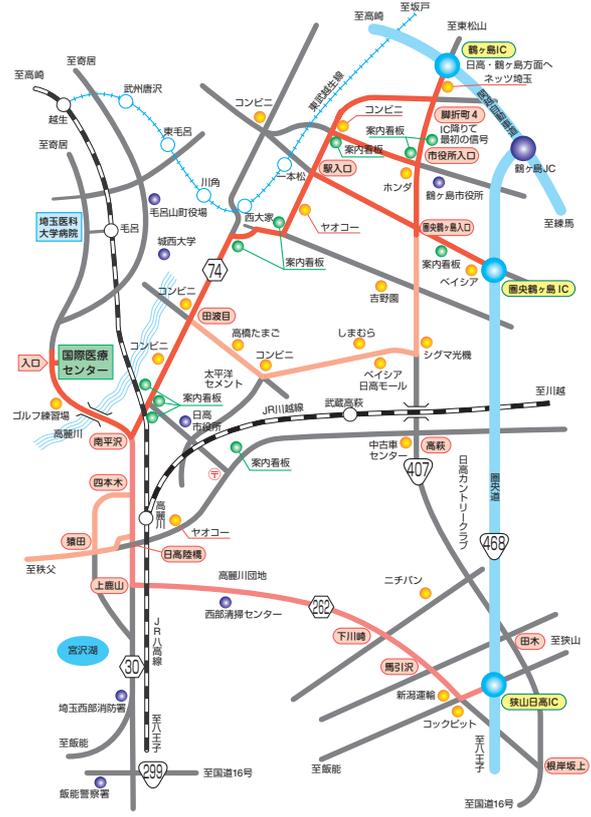
埼玉医科大学病院

国際医療センター

総合医療センター

かわごえクリニック

国際医療センター周辺道路マップ



- 電車を利用される場合
 - 池袋駅（東武東上線43分） 坂戸駅（東武越生線13分） 東毛呂駅（路線バス約15分）
 - 池袋駅（東武東上線30分） 川越駅（JR川越線25分） 高麗川駅（路線バス約10分）
 - 大宮駅（JR埼京線17分） 川越駅（JR川越線25分） 高麗川駅（路線バス約10分）
 - 八王子駅（JR八高線13分） 拝島駅（JR八高線30分） 高麗川駅（路線バス約10分）
- 車を利用される場合
 - 関越自動車道鶴ヶ島インター・圏央道圏央鶴ヶ島インターより10Km、約15分
 - 県道30号（飯能寄居線）沿い

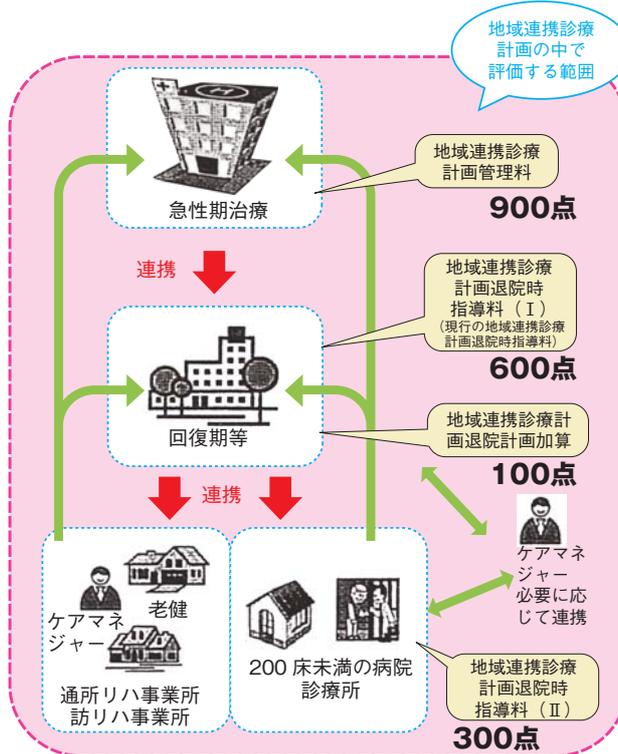


愛・希望・祈り

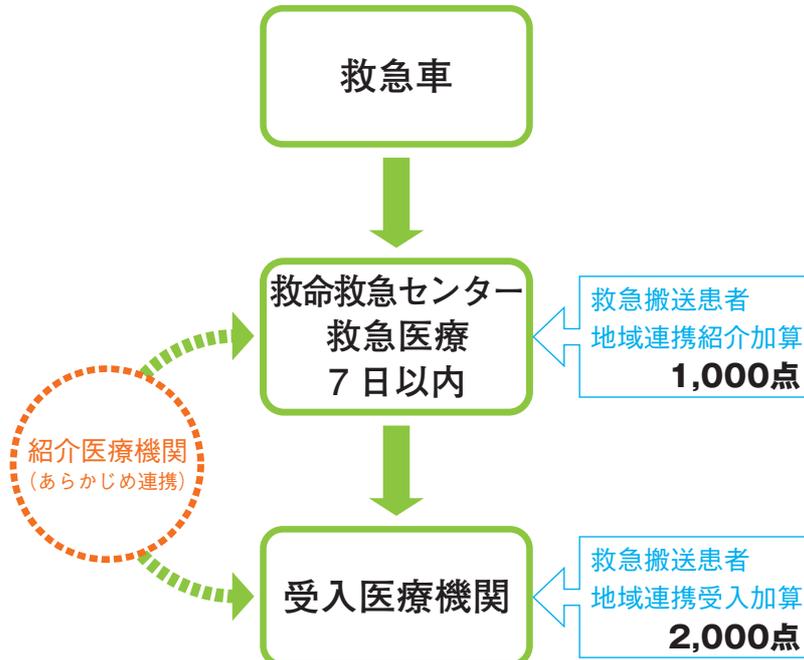
埼玉医科大学国際医療センターは地域医療連携を積極的に推進しています

連携に関するお問い合わせは地域医療連携室（電話042-984-4433）にお願いします。

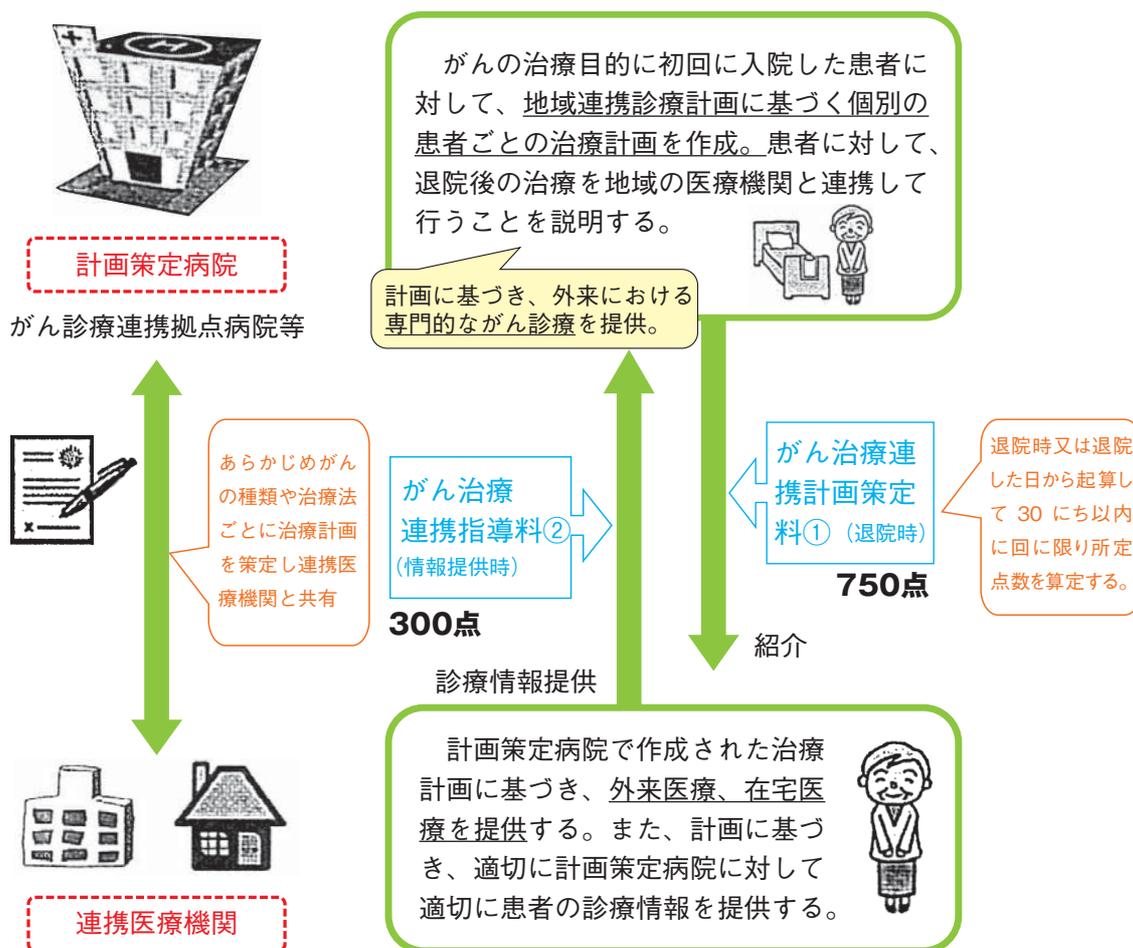
脳卒中地域医療連携



救急搬送患者受入の連携



がん診療連携拠点病院等を中心とした連携



基本理念

患者中心主義のもと安心して安全な満足度の高い医療の提供をし、かつ最も高度の医療水準を維持する。

使 命

当センターは、埼玉県全域を範囲とし、がん、心臓病に対する高度専門特殊医療に特化し、かつ高度の救命救急医療を提供する。

基本方針

患者中心主義 (patient-oriented) を貫き、あらゆる面で“患者にとって便利”であることを主眼とし、患者ひとりひとりにとって最も適切な医療を提供する。

地域医療連携懇話会 開催のご案内

- 原則：毎月第4週水曜日
時間：18:45～20:30
場所：埼玉医科大学国際医療センター C棟2階会議室
内容：地域医療連携懇話会は地域がん診療拠点病院の認定項目であり、地域の病院との情報交換の場で毎月（第3水曜日）定期的に同一会場にて開催しています。

地域医療連携懇話会のご案内を申し上げます。ご多忙の事とは存じますが、医師、コメディカルおよび、連携室の皆様方お誘い合わせの上、ご参加くださいますよう宜しくお願い致します。参加についてのお問い合わせは、地域医療連携室（電話：042-984-4433）で受け賜ります。

包括的がんセンター教育カンファレンス 開催のご案内

- 原則：毎月第4週月曜日
時間：18:00～19:00
場所：埼玉医科大学国際医療センター C棟2階会議室
内容：包括的がんセンター教育カンファレンスは、包括的がんセンターの各診療科が持ち回りで担当し、毎月第4月曜日18:00-19:00に開催しております。対象は、医師および看護師、薬剤師で、各診療科の疾患および研究について教育的な講演を行っておりますので、地域の先生方もぜひご参加いただくと幸いです。

包括的がんセンター教育カンファレンスのご案内を申し上げます。ご多忙の事とは存じますが医師・コメディカル・および連携室の皆様方お誘い合わせの上、ご参加くださいますよう宜しくお願い致します。

参加についてのお問い合わせは教育カンファレンス事務局（電話042-984-4233）で受け賜ります。

埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携News（第8号）

編集・発行 埼玉医科大学国際医療センター
地域医療連携室

編集責任者： 棚橋紀夫

発行責任者： 小山 勇

住所：〒350-1298 埼玉県日高市山根1397-1

TEL：042-984-4433

FAX：042-984-4440

ホームページ：<http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/>

発行日：平成24年10月1日