

埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携News



初秋のテレサホール

写真提供：造血管腫瘍科 川井 信孝

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行い、かつ最も高度の医療水準を維持するよう努めます。

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します。

基本方針：上記の理念に従って患者中心主義(patient-centered)を貫き、あらゆる面で”患者さんにとって便利”であることを主眼とし、患者さんひとりひとりにとって最も適切な医療を提供致します。

患者さんの権利：当センターは、全ての患者さんには、以下の権利があるものと考えます。これらを尊重した医療を行うことをめざします。
(1)ひとりひとりが大切にされる権利 (2)安心して質の高い医療を受ける権利 (3)ご自身の希望を述べる権利
(4)納得できるまで説明を聞く権利 (5)医療内容をご自身で決める権利 (6)プライバシーが守られる権利

目 次

埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携懇話会
場所：国際医療センター C棟2階会議室
時間：18：45～20:30

第67回「地域包括ケアシステムの現状と課題」 2015年4月15日（水）

進行：総合診療・地域医療科 教授 古屋 大典

「当院における在宅医療の取り組み」

医療法人元気会わかさクリニック 理事長・院長
間嶋 崇 …………… P. 4

「1%の科学と99%の思いやり～地域がチームの在宅緩和ケア～（終末期医療について）」

医療法人社団 満寿会 鶴ヶ島在宅医療診療所 副院長
齋木 実 …………… P. 6

「僻地ならではの緩和医療～小鹿野モデルの紹介～」

国保町立小鹿野中央病院 総合診療科
加藤 寿 …………… P. 8

「地域包括ケア病棟の運営 現状と問題」

東松山医師会病院 病院長 松本 万夫 …………… P. 10

「在宅で生活するための包括と医療との連携」

飯能市地域包括支援センターはちまん町 主任介護支援専門員
高橋 正代 …………… P. 12

第68回「医療連携における呼吸器科の役割」 2015年7月15日（水）

進行： 呼吸器内科 教授 小林 国彦

「呼吸器外科における地域連携の現状と手術症例数の報告」

呼吸器外科 准教授 石田 博徳 P. 14

「医療連携における呼吸器科の役割」

呼吸器内科 准教授 村山 芳武
助教 藤原 彬子 P. 16

その他のご案内

受診までの流れについて P. 18

インターネットでの予約受付について P. 19

当院は地域医療連携を積極的に推進しています P. 20

当院における在宅医療の取り組み



医療法人元気会わかさクリニック

理事長・院長

間嶋 崇



わかさクリニックの紹介

「365日年中無休」をモットーに、総合的に診療する常勤医5名と各科の専門医（非常勤医32名）の連携により、完結型の医療を行うことで「何でも相談できる、地域のかかりつけ医」を目指しています。CT、MRI、上部・下部消化管内視鏡・膀胱鏡、血液生化学分析装置による迅速検査を含め、ほとんど全ての検査が院内で可能です。また足がおぼつかなくて通院が大変という患者様のために、ご自宅と当院との間のdoor to doorの無料送迎を毎日行っています。

在宅医療の取り組みの紹介

昨年4月から開始しました。歩いて通院されていた方が次第に送迎車を利用されるようになり、最終的に訪問診療をご希望されたことから始まりました。本人はもちろんご家族とも信頼関係を保ったまま切れ目のない医療ができることで、かかりつけ医として大変好評いただいております。また我々医療従事者にとっても、訪問診療は医療の原点であるとの思いから非常にやりがいを感じています。

一方当院は単独機能強化型在宅支援診療所として、地域のかかりつけの方以外に、広い範囲から重症患者様の在宅医療やがん患者様の緩和医療も積極的に取り組んでおります。昨年度は延べ4318回の訪問（緊急往診90回）、35名の

お看取りを行いました。現在常時約300名の方の在宅医療に対応しております。

なかでも、がん患者様はご紹介からお看取りまでの期間が平均39日（当院実績）で、刻一刻と変化する病状に対して、様々な情報共有がクリニック内外の多職種と連携のために必要なことから、その手段としてクラウド型の電子カルテ・在宅医療支援ソフトの富士通「往診先生」、業務管理ソフトkintoneを使用しています。もちろん毎朝のカンファレンスは欠かせません。しかし、これらICT導入による情報共有で医療の効率と質が確保されつつあり、今後更に効果的なシステムを検討しているところで

他医療機関向けのコメント

かかりつけ医としての医療のほか、各種検査・抗がん剤・輸血・生物学的製剤による治療なども行っております。「土日しか通院できない」という方に対して他医療機関様からのご紹介もいただいております。また「遅い時間しか通院できない」という方へ水曜日は21時まで診療し対応しております。

在宅医療はご連絡をいただければ全て対応し（医師への報告は事後）、フットワークの軽い診療を心がけております。是非ご紹介ください。



わかさクリニック紹介

365日年中無休の外来診療
365日24時間対応の在宅医療

- 5名の常勤医師と32名の非常勤医師
- 総合的に対応する常勤医と、各科の専門医（主に非常勤）の連携による完結型の医療を行う

何でも相談できる、地域のかかりつけ医

まとめ

在宅医療はシステム化が必要である

医療効率が上がる・医療レベルの確保

結果、患者本人とご家族からの信頼が得られる

治療方針に関する情報共有が必要

カンファレンスとICT(cloud)

電子カルテ、在宅医療支援ソフト(往診先生)
サイボウズ業務管理ソフト(kintone)を活用

1%の科学と 99%の思いやり～地域がチームの在宅緩和ケア～ (終末期医療について)



医療法人社団 満寿会 鶴ヶ島在宅医療診療所
副院長
齋木 実



当院は、坂戸鶴ヶ島医師会に所属する在宅療養支援診療所(在支診)です。訪問診療を専任で行う「往診部」を開設し、約3年半で148名(平成27年4月15日現在)の方を在宅でお看取りしました。また、平成25年から同医師会内の診療所と協働で連携機能強化型在支診として稼働しています。今回、在宅医の立場から当地域の在宅医療の現状報告および「終末期医療」について問題提起する機会を頂戴しました。

当院は、埼玉医科大学3病院に囲まれる鶴ヶ島市に位置するため、約半数の患者さんが埼玉医大からの紹介です。在宅緩和ケアに重点を置いているため、特に国際医療センターとの連携は重要です。今や国民の半数が罹患し、1/3が死亡するといわれている「がん」。残念ながら、がん死亡者数は当分の間ゼロにはなりません。治療プロトコルからもれてしまった患者さんは、学術的にはFailure(失敗者・脱落者)と表現されてしまいますが、「人生のFailure」になったわけではありません。科学が敵わない病を患おうとも、その人らしい人生に想いを馳せ、残された時間を大切に過ごせるようお手伝いをするのが、在宅緩和ケア医としての私の仕事だと思っています。最先端の医療はできませんが、苦痛はできる限り取り除き、最前線でささえ、寄り添うことはできます。ただし、一人でできることには限りがあります。病院や地域

の先生方と「顔の見える関係」を築き、円満にバトンタッチすることで、患者さんやご家族が「見捨てられた感」を抱くことなく安心して在宅療養に移行することができるのです。そして、在宅をささえるには多職種と「同じ目線の連携」が不可欠です。特に在宅看取りにおいて、患者と家族に寄り添う主役は訪問看護師であり、在宅医は彼(女)等が適切に機能できるような環境を提供する責任があります。地域をチームとして、ささえ、寄り添う医療の輪を拡げていく必要があります。

他医療機関向けのコメント

鶴ヶ島在宅医療診療所往診部は、「1%の科学と99%の思いやり」を診療理念として掲げ、intensiveな在宅緩和ケアを実践しています。住み慣れた環境で最期までその人らしく過ごして頂くために、多職種と連携しながら本当に必要な医療をよく吟味し、ささえる周りの皆様も安心できる在宅医療をご提供できるよう努力します。また、地域の先生方と顔の見える関係を築き、点と点を繋げ平面で地域をささえたいと思っています。



医療法人社団 満寿会 鶴ヶ島在宅医療診療所 往診部



赤円内が訪問可能範囲

約半数の患者が埼玉医大からの紹介

医療法人社団 満寿会
鶴ヶ島在宅医療診療所
鶴ヶ島耳鼻咽喉科診療所
鶴ヶ島ケアホーム



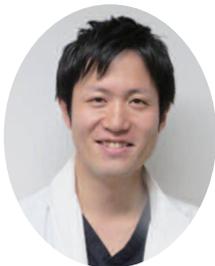
在宅緩和ケアのために心がけていること

1. 病院・在宅の医療者同士が、顔の見える関係を築くように**歩み寄ること**
2. 患者さんやその家族の日常生活や人生にまで、**想いを馳せること**
3. 多職種と**同じ目線**で連携して在宅生活を**ささえること**
4. 抗いようのない「死」というものに、**プロフェッショナルとして寄り添うこと**

医療法人社団 満寿会
鶴ヶ島在宅医療診療所
鶴ヶ島耳鼻咽喉科診療所
鶴ヶ島ケアホーム



僻地ならではの緩和医療～小鹿野モデルの紹介～



国保町立小鹿野中央病院
総合診療科
加藤 寿



理想的な緩和ケアの診療体制を考えてみると、かかりつけ医であり訪問診療も行える診療所が核となり、主にごん治療を行う高次医療機関や緩和ケア病棟を持つ医療機関と医療連携を行うとともに、生活に必要なサポートを提供する介護施設とも連携をしながら、診療を行うことが必要である。しかし、山間地域である小鹿野町ではごん治療医療機関も緩和ケア病棟も近くになく、在宅緩和ケアに慣れた診療所もない。そこで、当院は町内唯一の入院機関でもあるが、在宅診療も含めたごん診療に力を入れることとした。具体的には、いつでも入院できるバックアップ体制としての「急変時特別入院システム」、多職種からなる「緩和ケアチームの結成」を平成20年頃より導入した。

「急変時特別入院システム」は1, 検査は夜間休日に行わない、2, 対症療法のみを行うこと、3, 蘇生行為を行わない、という3つの条件を同意いただければ、24時間365日いつでも当院に入院することができる。これにより「いつでも入院できるという安心感」ができ、できるだけ長く在宅療養を続けることができる。

「緩和ケアチーム」は院内の医師・看護師・薬剤師・リハビリ・栄養士・社会福祉士のみならず、町の保健福祉センターの保健師・ケアマネ・民間薬局の訪問薬剤師にも参加していただき、組織を超えた連携を行っている。具体的な

活動内容としては、外来・入院・在宅とすべての対象患者のカンファランスを週1回、デスカンファランスを月1回行っている。

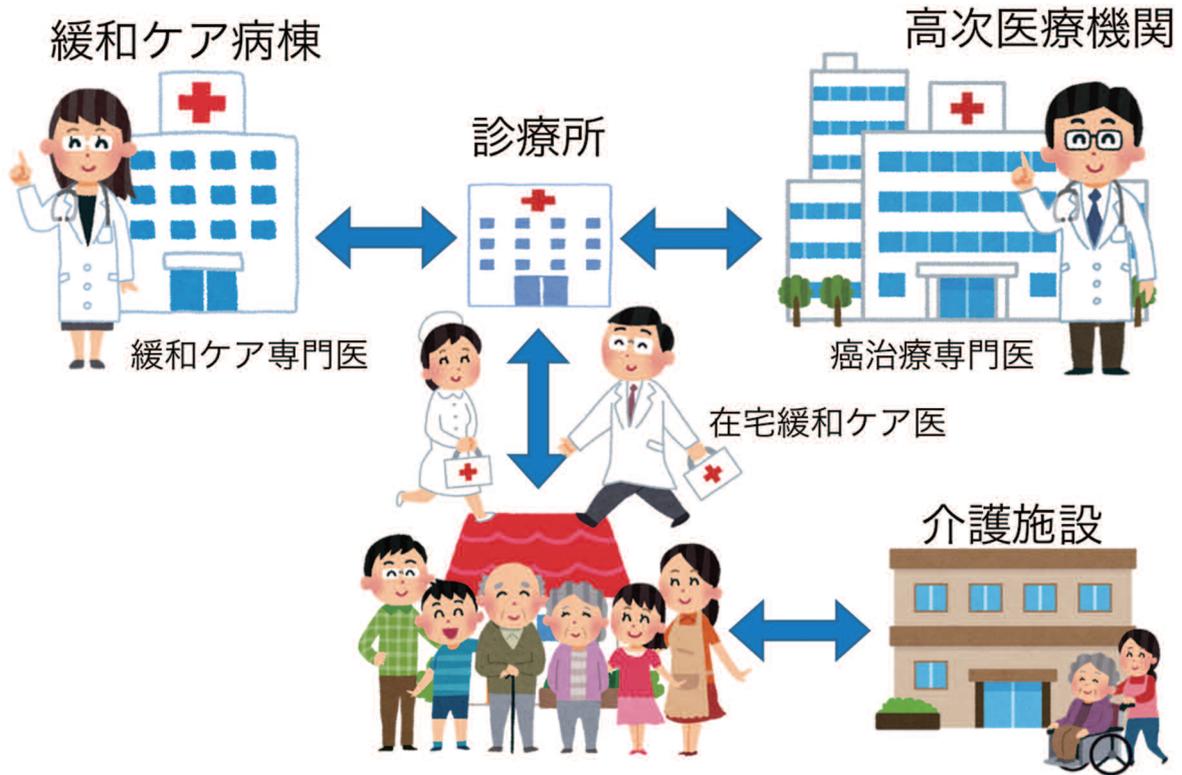
これらの取り組みにより、当地域の緩和ケア診療のレベルアップが図られ、ごん患者の自宅看取り率は昨年度で36.7%まで上昇した。地域によっては、必ずしも理想的なごん診療・緩和ケア診療体制が取れないことも多い。しかし、それぞれの地域で、組織を超えた顔の見える連携体制を構築することで、ごん患者であっても最後まで住み慣れた家・地域で過ごせるための診療体制が構築できるものと考えている。

他医療機関向けのコメント

当院当地域では、専門医、認定看護師、認定薬剤師は一人として在籍していませんが、熱意と真心をもって緩和ケア診療に取り組んでいます。今後は埼玉医大を含めた高次医療機関との連携をさらに深めながら、緩和ケアの輪を秩父市にも広げていきたいと思っております。今後、秩父地域の緩和ケア対象患者様に関しては、いつでもご相談いただければ、速やかに対応させていただきます。今後とも、ご指導の程よろしくお願いいたします。



緩和医療の理想像



小鹿野モデル



地域包括ケア病棟の運営 現状と問題



東松山医師会病院
病院長
松本 万夫



今回、埼玉医科大学国際医療センター病診連携の会において地域包括ケア病棟に関し発表の機会を与えられましたので、ご報告いたします。

1、東松山医師会病院の概要

東松山医師会病院は昭和42年開設され、許可病床数261床の病院です。当院は日本医師会の下部組織ではなく、東松山地域の開業の先生方を会員とした病院で、平成14年から地域医療支援病院認可となり、地域の診療所に対する開放型病床を有する病院として地域医療を担っています。

2、当院における地域包括ケア病棟の実情

当院の地域包括ケア病棟は29床で、看護体制は10：1です。また、後方支援施設としては1930床を数えます。看護必要度、在宅復帰率は包括ケア病棟の基準を満たしていますが、入院経路の主体は当院の急性期病棟からで、当初期待された埼玉医科大学関連3病院からの入院が少ないのは残念です（図1）。退院経路は在宅、近隣の施設の順です（図2）が近隣の施設への転院は待ち時間が長いのが実情です。一方、救急患者の移送先は圧倒的に埼玉医科大学関連3病院が多く（図3）地域における3病院の役割の重要性が理解されます。地域包括ケア病

棟の運営では、感染流行時の病棟閉鎖時の病床のやりくり、在宅療養への移行の困難さ、在宅からのレスパイト入院も少なく、地域包括ケアシステムの運用はこれからというところです。

まとめ

高度急性期病院からの受け入れが期待に反し少ないこと。在宅復帰率は高く維持されているが、実際は療養病棟に適した患者はすくなく、在宅療養となる患者の在宅化もままならず、レスパイト入院も少ないのが現状である。地域包括ケア支援システムを円滑に進めるためには各施設間の連携をより密とするかにかかっている。

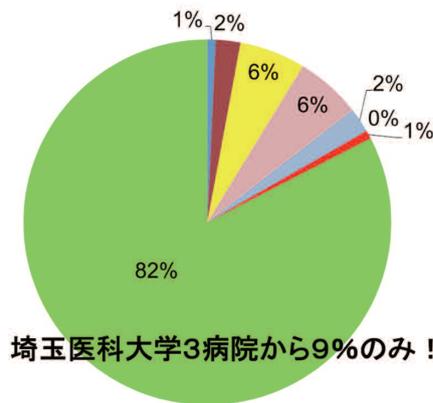
文献

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/



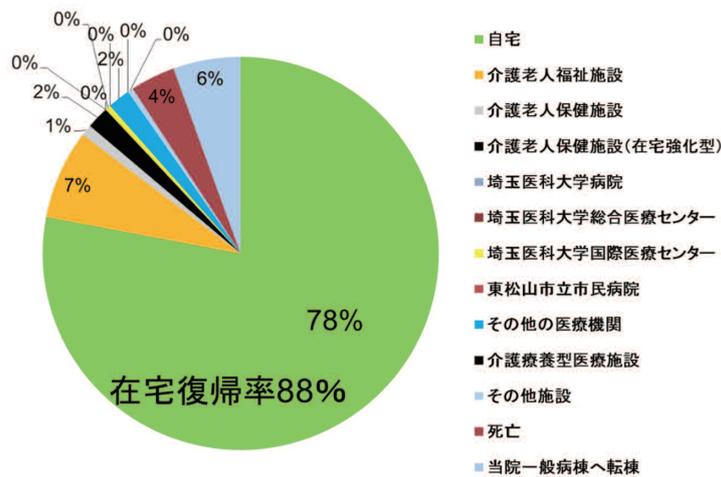
図1 包括病棟入院経路H26年8月～27年2月

- 埼玉医科大学病院
- 埼玉医科大学総合医療センター
- 埼玉医科大学国際医療センター
- 東松山市立市民病院
- その他の医療機関
- 介護療養型医療施設
- その他施設
- 当院一般病棟から転棟



埼玉医科大学3病院から9%のみ！

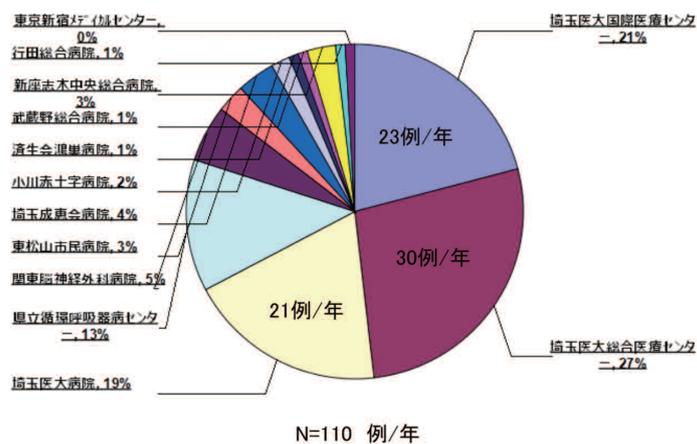
図2 包括病棟退院経路H26年8月～27年2月



在宅復帰率88%

図3

救急移送先



在宅で生活するための包括と医療との連携



飯能市地域包括支援センターはちまん町
主任介護支援専門員
高橋 正代



飯能市は県西部にあり、市の多くが山林地域となっています。人口は平成27年4月1日現在で80,674人、高齢化率は27.28%で昨年1年間で高齢化率が1%以上増加しています。地域包括支援センターは市街地に4か所あり、社会福祉法人・NPO法人・医療法人・営利法人が市より委託を受けて運営をしています。平成27年10月からは新たに社会福祉協議会が基幹型として加わり活動していくこととなりました。

では実際にどのような活動を行っているのか、どのような役割を果たしているのかをお伝えいたします。地域包括ケアシステムの図の中にも組み込まれていますが、ケアマネジャーと同じ位置にいるためか、介護保険のサービス調整を行うことが主な仕事とされています。実際には計画やサービス調整は仕事の一部に過ぎず、本来の仕事は高齢者本人が意欲を持って日々の生活を主体的に過ごせるように支援する（介護予防ケアマネジメント業務）ことや、専門的な立場から様々な相談に対応する総合相談を行っています。また、65歳以上の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、ケアマネジャー・主治医・地域の関係医療機関等との連携を図り、地域の課題を明らかにして社会資源の発掘や提案を行っていくことも重要な仕事です。

これから、ますます高齢化が進み高齢者世

帯・独居の割合が増えていきます。そうした中、急を要することも増えてきており、地域包括支援センターとしては即時の対応を心がけており、自宅訪問や病院への面会に伺っています。

入・退院時や今後の事でお困りの時には、是非一度担当の地域包括支援センターにご連絡をお願いいたします。介護保険の代行申請や、今後の生活に必要な制度の活用のお手伝いをさせていただきます。

他医療機関向けのコメント

株式会社ヴェルペンファルマは昭和40年に薬局として開業し、今期で創業50周年を迎えました。現在は介護事業の他に障害の相談事業も行っており、地域の皆様に「笑顔と感動」を与えられるよう日々努力しております。

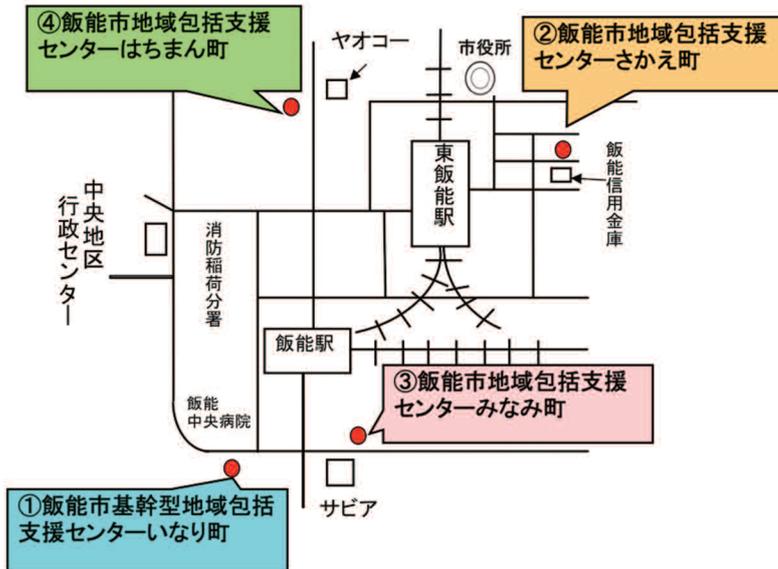
飯能市内に6店舗の調剤薬局を有しており、居宅療養管理指導で各家庭に訪問して薬の管理・指導を行っています。薬・介護・障害の事でお困りの事がございましたらご相談ください。



飯能市の地域包括支援センター地図

飯能市内の相談窓口

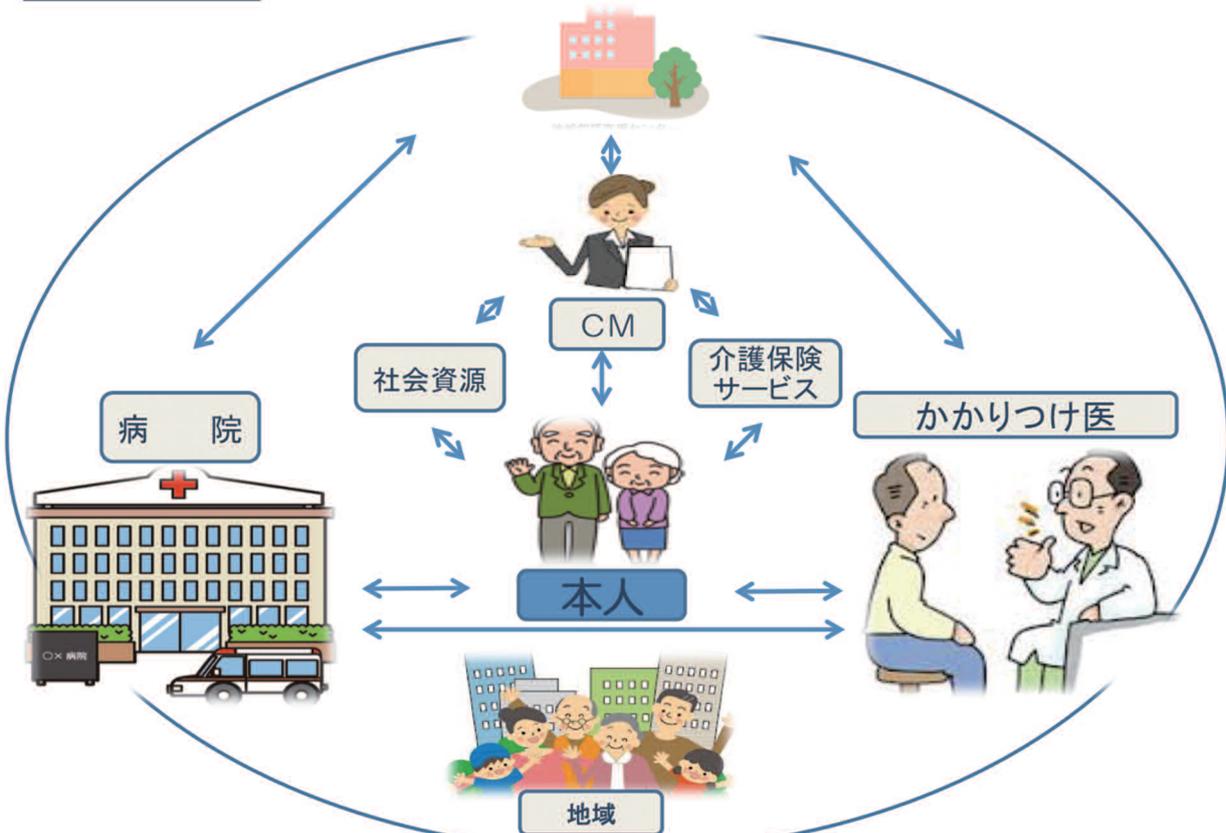
飯能市内にお住いの65歳以上の方を対象とした、
医療・介護・福祉の総合相談窓口です。



①	②	③	④
社会福祉法人 飯能市基幹型地域包括支援センターいなり町	NPO法人 飯能市地域包括支援センターさかえ町	医療法人 飯能市地域包括支援センターみなみ町	営利法人 飯能市地域包括支援センターはちまん町

包括の役割

地域包括支援センター



呼吸器外科における地域連携の現状と手術症例数の報告



埼玉医科大学国際医療センター
呼吸器外科
石田 博徳



当科は、包括がんセンター内の呼吸器病センター・呼吸器外科ですが、肺癌などの悪性腫瘍だけでなく、自然気胸や炎症性肺疾患などの良性疾患や縦隔・胸膜・胸壁に関する様々な疾患を対象にしています。

当科の使命は「胸部・呼吸器に関する良性から悪性の疾患に対して、高度の医療を提供する」こと、方針は「患者中心主義を貫き、外科治療を中心に、個々の患者さんに最も適した医療を提供する」ことです。臨床面での具体的な目標は、1) 地域の医療機関との連携を密にし、患者さんの当科紹介までの流れをスムーズにする2) 短期間に的確な診断を行い、個々の患者さんに適した治療方針を決定する3) 入院待ちを短くし、低侵襲で高度の外科治療を行う 4) 合併症の減少、入院期間の短縮を目指す5) 術後は地域の医療機関とともに患者さんを細やかにフォローアップする、ことです。

平成27年度の当科の臨床指標(クリニカル・インディケータ)は、成長戦略として、手術症例数の増加の増加を掲げています。しかし、このためには地域連携は必須であり、おかげさまで当科は2007年の当センター開設以来、徐々に新規患者数と手術症例は増加しております。

当科の疾患別手術症例数の年次推移を表1に示します。2012年からは総数300例を超え、原発性肺癌手術例は、12年133例、13年142例、14年154例と漸次増加傾向にあります。転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍も増加傾向にあります。気胸の手術症例はやや減少していますが、手術適応になりにくかった低肺機能で合併症の多い難治性気胸の保存的治療数はむしろ増加しています。

手術術式に関して、内視鏡を用いた手術の割合は増加し、2014年完全胸腔鏡下手術は59%で、胸腔鏡一時使用から補助下を含めると92%でした。

過去1年半の集計では、2014年1月-12月304例、2015年1月-6月164例、計468例でした。この468例の紹介元の医療機関を調べ、その所在地の市町村に患者

数を記入してみました(図1)。毛呂山町が97人と最も多いですが、これは埼玉医大からの紹介が多くを占めたため、本来はその紹介元までたどるべきかもしれません。やはり西部地区からのご紹介は多いことがわかります。症例数をさらに増していくためには秩父や北部地域への連携を深めていく必要があります。関東圏内では埼玉県内が圧倒的に多いですが、他県や東京からの紹介もありました。

術後の患者さんの地域医療機関と当科との連携に関しては、たとえば肺癌の場合、術後5年間は当科にて肺癌の転移再発に対して定期診察を継続していますが、術前から高血圧、糖尿病、その他疾患などの合併症がある場合は引き続き紹介元の医療機関で通院治療を継続してもらっています。ただし癌の術後5年以内でも、当科医師の外勤先の場合や呼吸器に詳しい医師がいらっしゃる場合は地域医療機関に通院する場合があります。連携に関しては、呼吸器内科の担癌状態や癌の緩和治療が必要になった患者さんの診察を行う場合とはやや異なる点があります。

今後もさらに連携を深めて行き、新たな連携医療機関との関係を築いていく必要がありますが、これまでの新規患者さんの増加は地域医療機関との連携のおかげであることに感謝の意を表して呼吸器外科からの発表を終わりにします。

— 連携医療機関向けコメント —

おかげさまで、当センターの原発性肺癌の手術症例は年々増加しています。肺がんか炎症性肺疾患か紛らわしい陰影の場合も、合併症が多く高齢で手術できるのか？と思われる場合も外科でかまいません。合同カンファレンスにて最適な治療を選択します。気胸、縦隔腫瘍、中皮腫など胸部に関する疾患もいつでもご紹介ください。



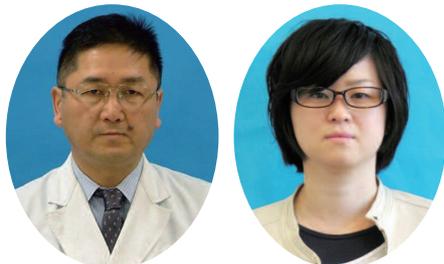
表1 疾患別手術症例数の年次推移

	2011年	2012年	2013年	2014年
原発性肺癌	132	133	142	154
転移性肺腫瘍	34	26	35	37
肺良性腫瘍・炎症性肺疾患	19	25	18	18
気胸・肺嚢胞	41	38	38	31
胸膜腫瘍(中皮腫の生検・手術)	6	17	16	4
縦隔腫瘍	17	23	18	24
重症筋無力症	1	4	2	2
胸壁腫瘍	2	3	3	5
胸膜炎・膿胸	6	1	10	3
肺生検・LN生検・外傷・その他	16	35	25	27
計	274	305	307	305

図1 2014年1月～2015年6月(1年6カ月) 紹介元の埼玉県内医療機関



医療連携における呼吸器科の役割



埼玉医科大学国際医療センター
呼吸器内科
村山 芳武
藤原 彬子



肺癌では、小細胞癌の進展型と遺伝子変異のない非小細胞癌のⅣ期症例の生存期間の中央値が1年以内と短く、これらの症例の地域連携をいかに行うかというのが呼吸器内科の課題となっています。

地域医療連携には3つのパターンがあると考えられます。A病院から紹介受診、当科で診断・治療を行って、A病院に外来連携するというAパターン。A病院ではなくB病院に外来連携するケースをBパターンとします。当院に入院してC病院に入院連携する場合がCパターンです。Aパターンが理想ではありますが、A病院に入院施設がなかったり、緩和医療の専門医がない場合は他の施設を探すことになります。その場合はBパターンとなります。Cパターンの多くは、当科で外来治療中に緊急入院となるケースです。入院治療で状態が安定化しても、さらなる治療はできずに入院連携をお願いすることが多いのが実状です。転院を待つ間に状態が悪化することもあり、当科での在院日数が長くなる主な原因となっています。

以上の3パターンのうちでは、Bパターンが望ましいものと考えます。当科としては、早期から患者さんに適した施設（B病院）を紹介し、外来通院していただきたいのです。B病院に通院しながら、脳転移が見つかった場合は当院で放射線治療を行うこともできます。胸水増

加の際は当科に入院、胸水ドレナージから胸膜癒着術を行った後、B病院にお戻しするということが可能です。当院と自宅近くのB病院、2つの病院に通院することで、必要なときに必要な対処が可能になるものと考えます。この場合、緊急事の対処が問題となります。どちらの病院に連絡をするのか、患者さんが迷ってしまうこともあります。混乱をきたさないためには、どのような事態になったらどちらの病院で対処するのか、前もって決めておくことが大切です。当科は、何より患者さんご家族が安心していただける地域連携を構築していきたいと考えております。

連携医療機関向けコメント

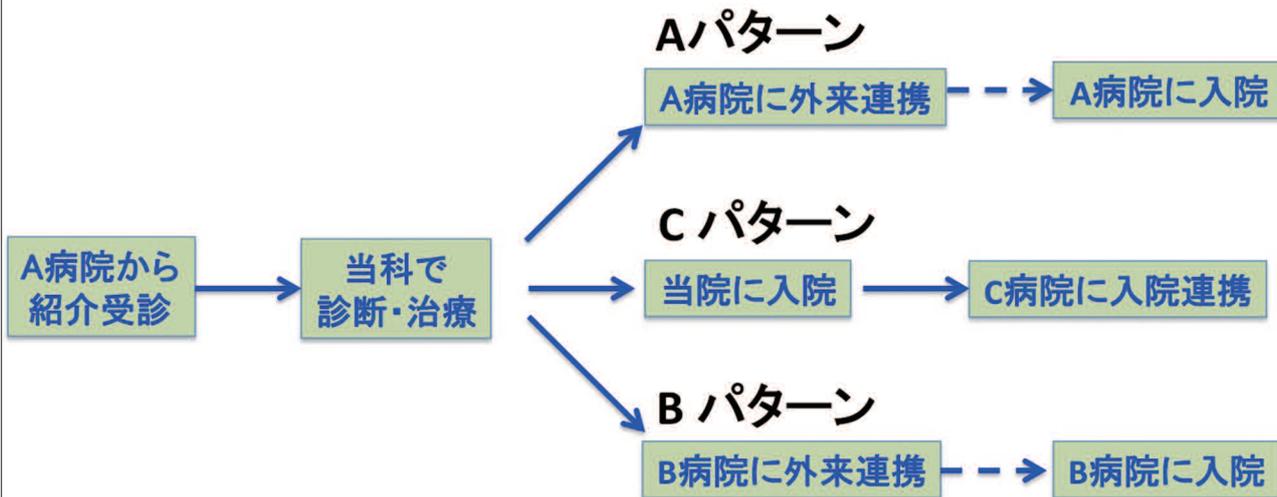
できるだけ早期からの外来連携、当院との併診を行っていただくことをお願いします。肺癌の場合、終末期のオピオイド使用は必須となります。オピオイド処方のみならず、地域の医療機関に緩和医療の専門医が増えることが望ましいと考えています。患者さんの自宅近くに連携医療機関があり、患者さんご家族が安心していただけるような医療連携体制を構築していただけるよう、ご協力をお願いいたします。



埼玉医大国際医療センター 呼吸器病センターへの紹介件数
平成26年6月～平成27年5月（1施設10人以上）



地域医療連携のパターン



- B病院は自宅に近く、緩和治療が可能であることが望ましい。
- できれば早期から当科と併診していただきたい。

多発脳転移→全脳照射

胸水貯留→胸水ドレナージ、胸膜癒着術

は当院で行います。

受診までの流れ

患者さんからの予約の取り方



- ① 紹介状を患者さんにお渡しください。
- ② 患者さん、又はそのご家族が当院の予約センターに電話をおかけください。



- ③ 予約センターにて予約させていただきます。



心臓病・脳卒中センター
042-984-0474
包括的がんセンター
042-984-0475

- ④ 予約日に紹介状を持参の上
ご来院ください。



国際医療センター

医療機関からの予約の取り方



- ① 紹介状を患者さんにお渡しください。
- ② 当院の地域医療連携室に電話をおかけください。



- ③ 地域医療連携室にて予約させていただきます。



地域医療連携室
042-984-4433 (医療機関専用)

- ④ 患者さんに予約日時を伝え、
予約日に紹介状を持参の上
来院されるよう
ご説明ください。

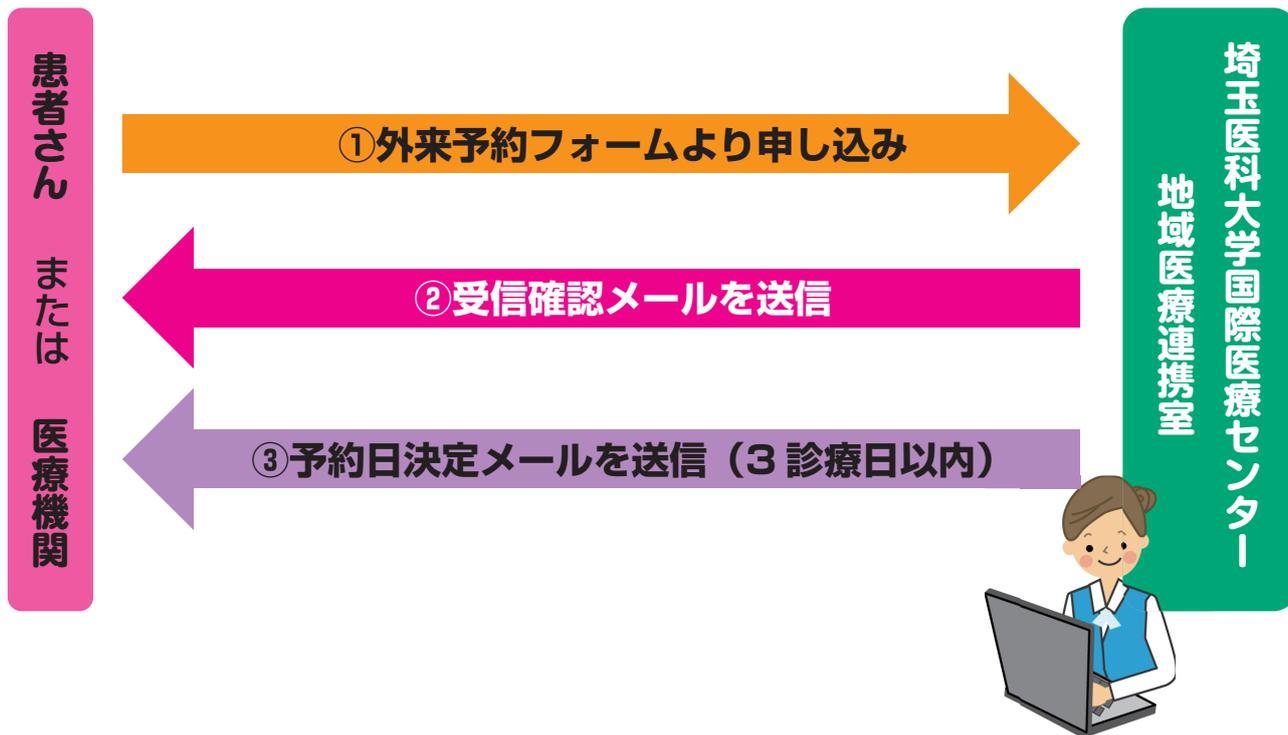


インターネットで初診患者さんの予約を受付しています



当院ホームページからがん・心臓病・脳卒中に関する受診を希望される方についてインターネットでの予約を受付しています。医療機関からはもちろん、患者さんや御家族がご自宅から予約可能です。ご活用ください！

予約の流れ



インターネットでの予約がご利用頂ける方

- ① がんの診断を受けていて、これから治療を予定されている方、心臓病・脳卒中に関する受診を希望される方
- ② 外来受診予約の方
- ③ 初診の方

※ 紹介状をお持ちでない方は、初診料の他に4,320円(税込)をご負担頂きます。ご了承下さい。

- 次の方は、ご利用頂けません**
- ① メールアドレスのない方
 - ② がん・心臓病・脳卒中以外の疾患で受診の方
 - ③ 再診の方
- 患者さん → ☎ 042-984-0474、0475 (予約センター)
 医療機関 → ☎ 042-984-4433 (地域医療連携室)
 でお受けします。

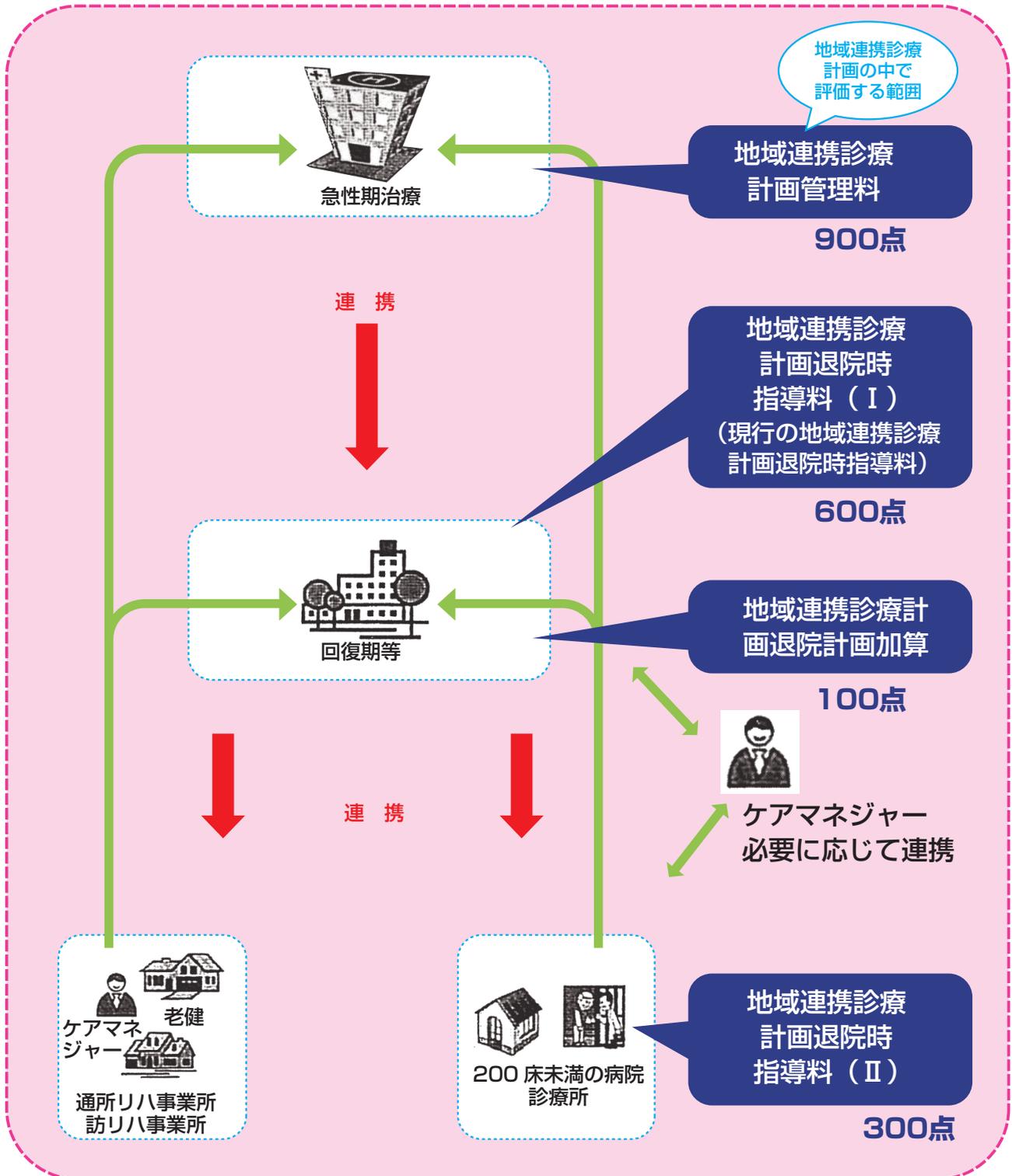
- ④ セカンドオピニオン予約の方 → ☎ 042-984-4108 (地域医療連携室) でお受けします。

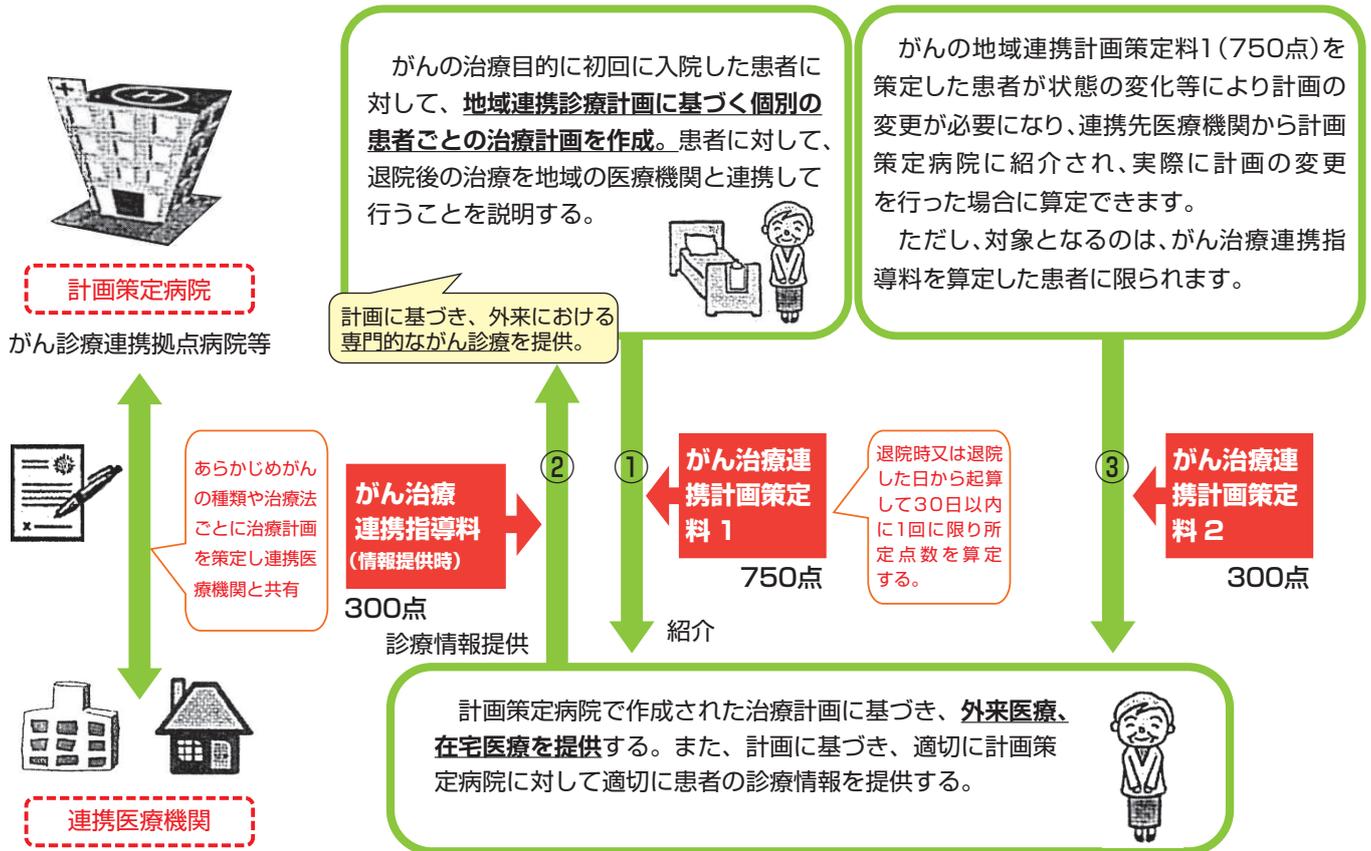
詳しくは、埼玉医科大学国際医療センターHPをご覧ください。

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

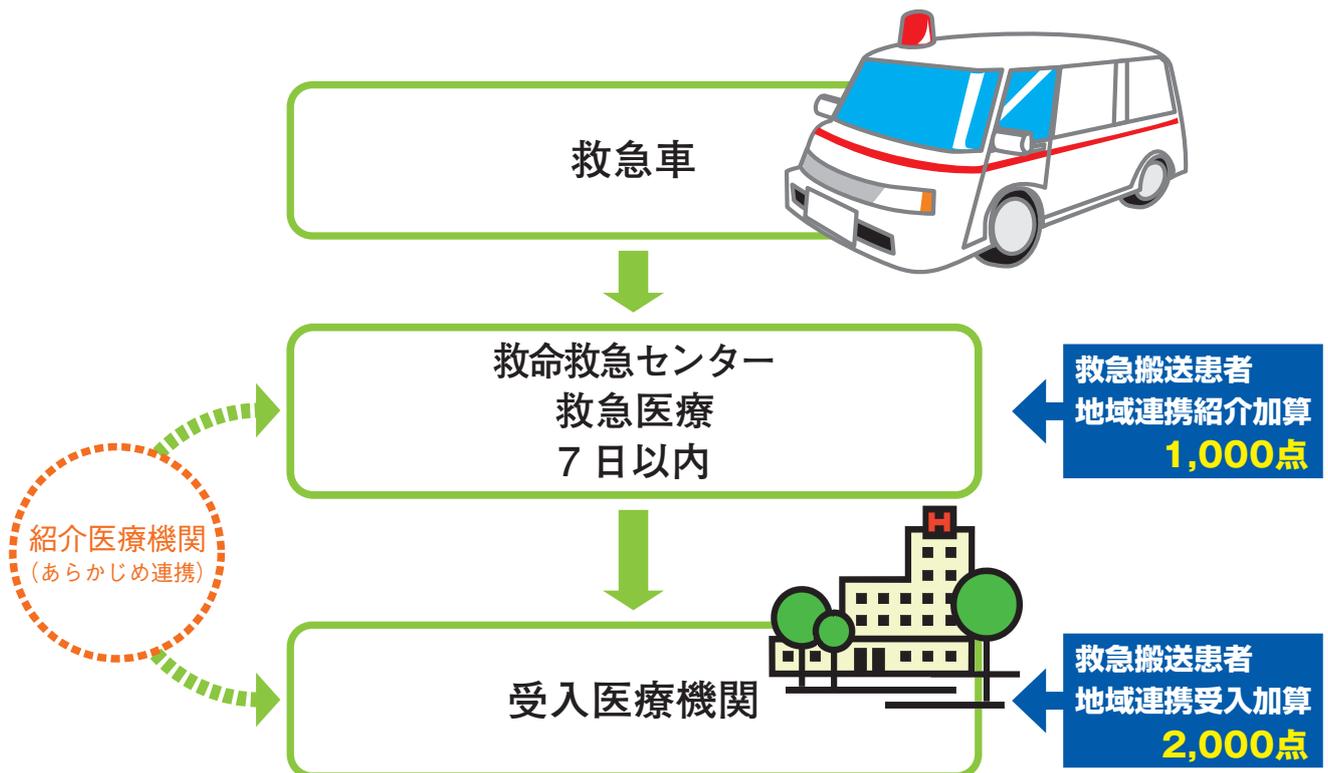
連携に関するお問い合わせは地域医療連携室（電話042-984-4433）にお願いします。

脳卒中地域医療連携





救急搬送患者受入の連携



地域医療連携懇話会と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。
ご多忙中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の上、ご参加くださいますよう宜しくお願い致します。

地域医療連携懇話会 開催のご案内

- 日 時：原則毎月第3週水曜日
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。

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

- 日 時：毎月第4週月曜日
18:30～19:30
- 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：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18:30～19:30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いますので、地域の先生方もぜひご参加いただくと幸いです。

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14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：古屋大典
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

発行日：平成27年10月1日

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