

東京病院ニュース

第47号



発行元 独立行政法人 国立病院機構 東京病院
〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1
TEL 042 (491) 2111 FAX 042 (494) 2168
ダイレクト・イン・ダイヤル 042 (491) 4134
ホームページ <http://www.hosp.go.jp/tokyo/>

平成26年7月号に寄せて

国立病院機構東京病院院長 大田 健

いよいよ夏到来です。青葉が深緑に変わり、当院の中庭は例年通り伸び放題の草で覆われています。そして、今年も期待通り、当然のようにかわいいカルガモの雛鳥が小さなビニールプールの中で泳いだり、深く茂った草むらに入って休んだり眠ったりという毎日を送り、我々を楽しませてくれています。ときに当初で中庭の草をきれいにすべきだとの注意をいただきますが、彼らが成熟するまでは荒れ放題に見える中庭には目をつぶっていただくことをお願いします。そしてカルガモの家族をみて是非楽しんでいただきたいと思います。

さて、当院も新年度になり、いろいろ変革を行っております。まずDPCに加わり、入院診療が評価されていますが、今のところ大過なく運用されています。さらに新しい診療報酬制度から推測できる今後の医療行政の方向性および現実の当院へのニーズを考慮しながら、地域医療への貢献度を増し当院の内容に相応しい機能が発揮できるように、さらに体制を整えているところです。疾患としては、社会の高齢化と歩調を合わせて増加する肺、消化器、泌尿器における悪性腫瘍、喫煙者に好発する閉塞性呼吸器疾患（COPD）、循環器疾患、外傷（骨折）、認知症など、および年代を超えて増加している気管支喘息とアレルギー疾患を念頭に置いています。また、当院の歴史的背景から既に充実度の高い結核診療と回復期リハビリテーションについても一層の進展を計って参ります。このような体制を十分に活用し地域医療に貢献するためには、これまで以上に連携医の先生方と密に協力することが必要だと考えております。今年度も昨年度に続き東京病院連携医療推進委員会および交流会に協力をいただいておりますことを深く感謝申し上げます。とくに今年度6月の交流会では100人余りの参加者を迎え関係者一同今後の活動に勇気と活力をいただきました。

当院の持つ素晴らしい自然と建物、そして、優れた人材で構成されている恵まれた環境が十分に活用されて、北多摩北部医療圏はもとより我が国の医療の充実に貢献できることを願って、暑さに負けず全員で頑張る所存です。「自分や自分の家族がかかりたい病院」を念頭に、スタッフ全員がそれぞれの職責をしっかりと果たせる職場として、引き続き運営したいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

平成26年7月吉日



第10回東京病院連携交流会を開催致しました。

地域医療連携部長 廣瀬 敬

平成26年6月10日（火）19時30分～第10回東京病院連携交流会を開催致しました。お忙しい中、100名を超える多数の先生方、医療スタッフの皆様方にご参加頂き誠に有難うございました。

当院の大田院長の開会の挨拶ではじまり、小林統括診療部長/アレルギー科部長の座長のもと、「呼吸困難をきたす疾患」をテーマとして、「心不全」について青木総合診療センター部長より、「気管支喘息」について大島アレルギー科医長より講演致しました。活発な質疑応答もあり、充実した講演であったと感じました。先生方の日常診療にお役立ていただければ幸いです。診療科紹介は、医長が代わった神経内科、新しいスタッフが加わった呼吸器外科と放射線科の3科の紹介をさせていただきました。最後に開催に際し御尽力いただいた平野清瀬市医師会長の閉会の挨拶で盛会裡に閉会しました。

前回より、地域の医療機関とのより密接な連携をとるために、北多摩北部2次医療圏の清瀬市、東久留米市、小平市、東村山市、西東京市、および所沢市、朝霞地区の各医師会にご協力いただき、連携交流会の前に東京病院医療連携推進委員会を開催し、ご意見を伺っております。お忙しい中、各医師会長の先生、医師会よりご推薦頂いた先生方にご参加いただき誠に有難うございました。ご指摘いただいた点につきましては、真摯に受けとめ改善して参ります。

講演会終了後は、当院食堂に場所を移して懇親会を開催し、多数の方にご参加いただき、楽しく意見交換をしました。

次回の第11回東京病院連携交流会は、平成26年11月11日（火）に開催し、「出血」をテーマとして「吐血・下血」、「咯血・血痰」の講演を予定しております。今回不手際な点もあったかと存じますが、より良い連携交流会となるようスタッフ一同努力して参りますので、次回も多数の方にご参加いただければ幸いです。



①青木総合診療センター部長講演



②大島アレルギー科医長講演



③平野清瀬市医師会長 閉会の挨拶



④懇親会

連携医の方を紹介します



万年橋たかやまクリニック

院長 高山 卓也 先生

【標榜科】 内科、消化器内科、外科

院長からの一言：

これまで大学病院や救急病院、そしてがん治療専門病院で外科臨床と研究を行って参りました。当院は、常に診断に基づいた治療を念頭に、必要があれば連携施設でCT検査やMRI検査を行い診断精度の向上をめざしております。院内では、苦痛の少ない胃カメラ検査やエコー検査によりがんやその他疾患の早期診断に努めております。対象は、子供からお年寄りまで、風邪や生活習慣病などの内科疾患のみならず外傷の外科処置まで幅広い疾患に対応いたします。通院困難な方には定期往診を行っております。また当院は、がん治療連携施設として、胃がん、乳がんなどの術後の外来治療を行っております。少しでも地域のお役に立てるよう基幹病院と連携をとり安心な治療に努めております。待ち時間の緩和のために診療予約システムも導入いたしました。詳しくは、ホームページをご参照ください。お身体のことでお困りの際は、お気軽にお越しください。ホームページ http://www.myclinic.ne.jp/takayama_cli/

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00	○	○	○	往診	○	○	×
14:30~18:00	○	○	○		○	×	×

【休診】 土曜午後、日曜祝日

所在地：〒189-0011

東京都東村山市恩多町1-40-3

連絡先：042-313-3777



地域医療連携係長 新任のごあいさつ

地域医療連携係長 大橋 千恵子

平成26年4月より呼吸器内科病棟から地域医療連携係長に配置換えになりました、看護師長の大橋千恵子と申します。

地域医療連携室の目的は、地域の医療機関と連携し、地域医療ネットワークを整備し、地域の患者さんが安心して継続的医療を受けられるように、サービスの向上を図ることです。地域など他の医療機関から当院に患者さんを紹介していただく際の窓口となっています。また、退院時にどのような支援が必要かを医師及び病棟看護師と共に、患者さん、ご家族の思いに沿って一緒に考え、ケアマネージャーや訪問診療医・訪問看護師などへ橋渡しできるように退院に向けての調整をしています。この役割を退院調整看護師が担っています。

地域医療連携係長の役割には①地域の診療所、病院、訪問看護ステーション等医療機関やサービス・事業所との連絡調整②退院調整に関する業務③患者家族からの相談対応④地域の医療機関や地域のサービス事業所等との情報交換⑤地域の医療従事者との情報交換や研修会の企画・実施及び参加⑥看護職員の地域連携や退院支援に関する意識の向上及び指導⑦その他地域医療連携に関する業務があります。

現在、私は、他の医療機関からの紹介入院や外来からの入院のベッド調整をしています。また、各病棟で行われている退院支援カンファレンスに参加し、今後の方針や患者さん・ご家族の思いはどうか、ADL(日常生活動作)はどうか、退院後も継続する医療や看護は何か、患者さん・ご家族で行えるか、行うためにはどのようなケアが必要か、退院するためにはどのような方法があるかなどの情報把握ができているかを確認し退院調整看護師とともに指導しています。そのうえで、退院に向けて具体的なサポート体制を整えていく時に、退院調整看護師や医療社会事業専門員が関わります。

どのような生活を送りたいか患者さん・ご家族の思いを知り、その目標に、医師・看護師など医療スタッフも一緒に向き合い、進んでいけるようにしたいと思います。そして、入院から退院後の生活まで、患者さん・ご家族に満足していただけるようにしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

当院 Expert 医の紹介

本号より、当院の得意分野について担当医より紹介させていただくこととなりました。次号以降も連載いたします。よろしくお願いいたします。

Expert 医①

消化器センター長（消化器外科） 元吉 誠

消化器センターは、肝臓、胆道、膵臓、食道、胃、腸、肛門など、消化器系の臓器に生じる様々な病気の、診察、検査、治療を総合的に行う部門です。当センターでは年間約350件の消化器外科手術が行われていますが、その内訳は、癌の根治手術から消化管穿孔などの緊急手術にいたるまで、多岐にわたります。

消化器外科医には、様々な臓器の様々な手術に対する確かな技術と、大出血などの緊急事態に対する、経験に裏打ちされた瞬時の決断力が要求されます。しかし、外科医にとってそれより何よりも重要な資質は、「揺るぎない責任感」であるという事を、これまでの30年の外科医としての経験を通じて感じています。

手術に臨む患者さんの心境は、「この外科医に命を預ける」という気持ちです。そして外科医は、預かった命を増やしてお返しする、例えば、手術をしなければ一年、あるいは数日の命を、何十倍、何百倍にしてお返ししなければなりません。しかし、今まで自分が1000回成功させた手術でも、1001回目も同じようにうまくいくという保証は一つもありません。近年、「インフォームドコンセント」という言葉を耳にします。平たく言えば、「手術中や手術後の合併症のために、命が延びるどころか縮まる場合もあるという事に同意したうえで手術をします」という事です。しかし、そういう可能性があったとしても、自分は大丈夫だろう、大丈夫であって欲しいと考えるのが患者さんですし、そういう可能性があったとしても、自分は絶対に合併症を起こさない、もし起こってしまったら、何が何でも回復させる、そう考えるのが外科医です。患者さんの訴えや診察所見、看護師の報告、検査データのわずかな異常など全てを真摯に受け止め、「この手術が成功しなかったら、外科医をやめる」という覚悟で全ての手術に臨むのが、外科医の責任だと考えます。

近年、消化器外科を志望する若手医師が減少しています。確かに、わずかな判断ミスが人の死に直結する手術を、月曜から金曜まで毎日、場合によっては土日も急に呼び出されて行うためには、それ相応のメンタル、フィジカルなタフさが必要ですし、「コスパが悪い」と考えるのかもしれませんが、しかし、自分の力を自分のためにだけしか使えない人間と、損得抜きで人の幸せのために使える人間と、どちらが人間としての価値があるのか。自分が医師になったのも、たくさんの人々の助力があったおかげだという事に気づき、感謝し、今度は自分がそれに恩返しをする番だという事。そういう事を若手外科医達に伝えていくのも、「エキスパート」としての役割だと思っています。

当院 Expert 医の紹介

—びまん性肺疾患—

Expert 医②

総センター長（呼吸器内科） 赤川 志のぶ

びまん性肺疾患は「肺に全体的に広く分布する病気」の意味で、肺の間質すなわち肺の最も末梢に存在する無数の肺胞の壁やその周辺の組織がおかされて発症する病気です。この部位に起こる炎症が間質性肺炎であり、酸素と二酸化炭素のガス交換が悪化し、進行すると肺は硬くなります。びまん性肺疾患は間質性肺炎以外に微小な塊が散らばっている肉芽腫性疾患や悪性腫瘍も含まれます。原因は様々で、薬剤の副作用、塵埃の吸入（塵肺）、カビ・鳥排泄物等の吸入（過敏性肺炎）、粟粒結核等の感染症、悪性腫瘍、膠原病やサルコイドーシス等全身性疾患に伴うものなどがあります。原因不明の間質性肺炎も多く、「特発性間質性肺炎」という病名で一括されており、特発性肺線維症（IPF）・非特異性間質性肺炎（NSIP）・特発性器質化肺炎（COP）等が含まれます。原因不明とはいいいながらIPFのほとんどはヘビースモーカーに発症し、肺気腫を併発することもあります。かつて間質性肺炎の代表がIPFであったことと、IPFが現在も予後不良傾向にあることから、雑誌やネットで調べて間質性肺炎イコールIPFと勘違いされてしよげている患者さんがいらっしゃいます。ご注意ください。

診断の第一歩は空咳・息切れ等の症状です。次は画像で、スリガラス影・粒状影・網状影等のレントゲン所見、殊に重要なのは高分解能CTの所見で、病変の性状・分布等を吟味して疾患を絞り込みます。ここで感染症は病原体、悪性疾患では悪性細胞を確認することで診断が確定しますが、それ以外は容易ではありません。気管支鏡や胸腔鏡検査によって肺の一部を採取（肺生検）し、病理医が顕微鏡で診断（病理診断）する必要があります。病理診断をもとに再度画像・病歴・血液検査データ等を検討して総合的に最終診断をくだします。

治療は疾患により様々です。無治療で経過を拝見する場合がありますが、ステロイドや免疫抑制剤による強力な治療が必要となる場合もあります。

「びまん性肺疾患」ではこのように様々な病状を呈しやすいので、十分にご理解いただいたうえで慎重に経過をみさせていただいております。

代表的な症状は咳と息切れです。レントゲンやCT画像では広汎な粒様あるいはスリガラス様陰影としてみられます。治療と予後は疾患の種類や程度によってかなり異なるので、何よりも適切な診断をくだすことが重要です。診断には通常の臨床検査に気管支鏡や胸腔鏡による肺生検を組合せて行います。

代表的な疾患としては、カビ等の吸入が原因の過敏性肺炎、最近増加している薬剤性肺炎（原因薬剤としては抗癌剤のイレッサ、漢方薬の小柴胡湯、抗リウマチ薬のリウマトレックス等が有名）、炎症よりも肉芽腫という微細な粒が病変の主体であるサルコイドーシス、関節リウマチ等の膠原病に伴ってみられる間質性肺炎、原因不明のいわゆる特発性間質性肺炎等があります。

診断確定後は無治療で経過を拝見する場合がありますが、ステロイドや免疫抑制剤による強力な治療が必要となる場合もあります。「びまん性肺疾患」ではこのように様々な病状を呈しやすいので、十分にご理解いただいたうえで慎重に経過をみさせていただいております。

第2回東京病院国際呼吸器セミナー報告

呼吸器科 松井 弘稔

今年も昨年同様に、日本呼吸器学会に合わせて来日した海外の有名な呼吸器内科医を東京病院にお招きすることができました。ことしは、ドイツ キール大学教授のラーベ先生です。4月25日の大阪での呼吸器学会での講演のために23日に来日し、羽田に着いたその足で、まずは東京病院で恒例の症例検討会に参加し、大手町に移動して、「COPDと喘息のOverlap」というタイトルでの講演を行っていただきました。



ラーベ先生は気管支喘息とCOPDという、どちらも気管支の炎症で起きる病気の専門家です。この二つの病気は、タバコで起きるCOPDに対して、アレルギーで起きる気管支喘息という、2つのまったく異なる病態でありながら、共通点が多くあります。さらに、同時に併存している患者さんもいるので、この二つをうまく区別しながら、その患者さんに最適の治療を探していかなくてはなりません。

この二つの病気の合併は、気管支喘息の側からも、COPDの側からも、どちらの視点もかかせない重要なトピックであり、ラーベ先生はこの話の講演に最適の先生です。

東京病院での症例検討会はアレルギー性気管支肺アスペルギルス症と考えられる症例5例の診断や治療について、呼吸器科の先生方が症例をプレゼンテーションしたのちに、ディスカッションに入りました。この病気には診断基準があるのですが、診断基準を完ぺきには満たさないがその病気と考えられる例というのがあって、そこが議論になるところです。病気の中にはいまだに病態や病気の本質が解明できておらず、今の診断技術や、診断基準の不完全さから、はっきりと確定診断ができない患者さんがいます。日常の診療の中でそういう患者さんを診ていると様々な疑問が浮かんでくるので、こういう、機会をとらえて質問したり一緒に考えたりしながら、一人一人の患者さんに最適の検査や治療を決めていきます。ラーベ先生からいくつかの宿題が出たのち、全体を通しての締め言葉をもって会は終了しました。

ラーベ先生、プレゼンテーションや議論に英語で参加してくれた先生方、お疲れ様でした。昨年の東京病院ニュースにも書きましたが、呼吸器疾患は肺炎、肺癌、COPDなどが現在の日本及び世界の死亡原因の上位を占めており、しかも、これからさらに増加が見込まれています。また、悪性腫瘍、感染症のみならず、自己免疫疾患・アレルギー疾患や原因の未だ特定できていない病気など、呼吸器疾患はその多彩さにおいても、日常診療において多くのチャレンジが存在している領域です。東京病院呼吸器センターが最善の診断・治療を行うために、世界中から指導的立場の臨床家、研究者・指導者などを招いて最新の知見を得る目的でこのセミナーを開催しています。この会で刺激を受けてまた更に勉強を重ね、日々の診療に生かしていきたいと思っています。

臨床研究部研究発表会を開催しました

臨床研究部長 蛇澤 晶

6月17日に臨床研究部研究発表会が大会議室で開かれ、前年度までに行われた研究のうち各研究室長が選抜した演題（計6演題）が発表されました。また、国際学会（ATS）への参加演題も報告されました。

当方の機材の調整不足で会の進行が遅くなったにも関わらず、最後まで多数の職員が参加し、終始なごやかな雰囲気の中にも、活発な質疑応答が行われました。発表者の中にはベテラン・若手の発表が混在していましたが、中堅・若手の発表に興味深いものが多く、心強く感じられました。また、国際学会の参加者からは、言葉の壁を感じた、discussion timeでは生きた心地がしなかったなどのほか、研究への動機付けが上がったとの感想が聞かれました。

この発表会は、院内でどのような研究が実施されているかを職員に周知してもらうほか、院内多職種の方による集いを開くことにより、多方面からの研究を促すことも大きな目的としています。研究を行うことは、日常の診療行為にも良い効果をもたらします。今後は、今回発表された診療部・看護部・リハビリテーション科以外の職員にも研究をしてもらい、この会で発表していただきたく考えます。

所属研究室	演 題	発表者
病理疫学研究室	一次性自然気胸の病理形態	蛇澤 晶
生化学研究室	ペリオスチンと細胞遊走	庄司 俊輔
病態生理研究室	嚥下造影検査結果と嚥下内視鏡検査結果の相関性	濱田 康平
看護研究室	退院調整看護師の活動を推進する要因の探査的研究	野上 智恵
細菌免疫研究室	<i>Mycobacterium kansasii</i> 症における IGRAsの検討	佐藤 亮太
薬理研究室	慢性肺アスペルギルス症患者における アゾール系抗真菌薬終了後の再燃の検討	小山 壱也
国際学会発表報告	American Thoracic Society での発表演題	松井 弘稔, 武田 啓太, 安藤 孝浩

院長挨拶で始まりました



多職種の職員が参加しました



呼吸器内科の新任医師・後期研修医を紹介します

新任医師



鈴木 亜衣香

東邦大学よりまいりました鈴木亜衣香と申します。呼吸器は全身の疾患とも関連しますし、診断や治療に苦慮することも多いかと思いますが、その分患者さんが元気になられたり、感謝の言葉をいただいたりしたときはとても嬉しく感じます。東京病院には前病院とは違う環境や手技がありますし、色々な刺激をうけられることを楽しみにしています。

よろしく願いいたします。

後期研修医



井手 聡

平成26年4月よりお世話になっております井手聡です。初期研修を和光市の国立病院機構埼玉病院で終えて参りました。元々は小児科を志望しておりましたが、全体的に呼吸器内科医が不足している現状を知り、一助になればと思い志願致しました。感染症の分野に興味を持っておりますが、肺癌や喘息を始めとした呼吸器疾患を数多く貪欲に経験していきたいと思っております。何かとご迷惑をお掛けすることも多いかと思いますが御指導御鞭撻の程、宜しく願い致します。

厚美 慶英



平成26年4月より呼吸器内科に着任致しました厚美慶英と申します。筑波大学医学専門学群医学類卒業後、東京女子医科大学病院にて初期研修を修了しました。その後東京女子医科大学病院呼吸器内科に入局し、今回当院呼吸器内科にて診療を担当させていただくことになりました。至らない点多々あり、ご迷惑をおかけするとは思いますが、結核を含め様々な呼吸器疾患を幅広く学んでいきたいと思っております。よろしく願いいたします。

船曳 茜



4月より呼吸器内科専修医として勤務しております船曳茜と申します。これまで一般内科を中心に研修して参りましたが、呼吸器疾患をより深く勉強したいと思い、症例豊富な東京病院での研修を希望しました。日々自分の至らなさを痛感するとともに、新たな経験を積むことができ充実しております。一人でも多くの患者さんのお役に立てるよう、呼吸器分野を中心に内科全般に対応できるように努力して参ります。よろしく願い致します。

中村 澄江



今年の4月より呼吸器内科専修医として勤務させていただいております中村澄江と申します。川崎市内の市中病院にて初期研修2年・後期研修1年を終え、呼吸器疾患をより深く理解したいと考え東京病院での研修を希望しました。東京病院は呼吸器内科病床200床・結核病床100床と呼吸器疾患を勉強させていただくにはとても恵まれた環境にあります。日々自分の勉強不足を痛感し焦りも感じておりますが、一方で新しい経験ばかりで沢山の刺激をいただき充実した毎日となっております。患者様が安心して診療を受けられるような呼吸器内科医を目指して努力していきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

診療内容 病床数560床

- 呼吸器センター
- 喘息・アレルギーセンター
- 消化器センター
- 総合診療センター
- 呼吸器内科
- アレルギー科
- 消化器内科
- 総合内科
- 呼吸器外科
- 眼科
- 消化器外科
- 循環器内科
- リハビリテーション科
- 耳鼻咽喉科
- リハビリテーション科
- 神経内科
- 泌尿器科
- 放射線科
- 皮膚科(入院のみ)
- 放射線科
- 麻酔科
- 放射線科
- 緩和ケア内科
- 緩和ケア内科
- 臨床検査科
- 歯科(入院のみ)

平成26年度「清瀬市健康診査」受付中です。

〈実施期間〉 平日(月～金)及び第2・4土曜日

〈受信を希望される方は〉

当院は完全予約制となっております。ご希望の方は予約センターまでお問い合わせ下さい。

なお、受診の対象となる方にはあらかじめ清瀬市から「受診券」が郵送されますので、受診券が届いた方から予約をお願いします。

【予約センター：TEL 042-491-2181 受付時間：平日9:00～15:30】

受付時間：初診 8:30～14:00 (消化器内科の月、金は12:00までの受付) 予約センター 042-491-2181
再診 8:00～11:00 (受付時間平日8:30～15:00まで)

専門外来案内

専門外来名		診察日	このようなことでお悩みの方は、ご相談ください
呼吸器関係外来	禁煙(予約制)	火(午前)	タバコがどうしてもやめられない方。 (当院の禁煙外来は、平成20年1月より保険が適用となりました。)
	肺がんセカンドオピニオン(予約制)	木(午後)	肺がん治療についてのセカンドオピニオンを希望される方。 [1時間まで10,800円]
	喀血(予約制)	火(午後2時～)	咳をともなって気道・肺から出血する状態を喀血といいます。肺アスペルギルス症、気管支拡張症、非結核抗酸菌症、肺結核、肺癌の患者さんにおこります。ご相談ください。
	間質性肺炎	水(午前)	この病気は「息切れ」と「から咳」がよくある症状です。 治療が難しく、膠原病に合併する場合もあります。
	非結核性抗酸菌症	水(午前)	咳や痰が出て、血痰があるなど一見結核にみえますが違います。 結核とそっくりの症状がこの疾病です。他人への感染はありません。
	いびき COPD (睡眠時無呼吸症候群の検査)	月～金(午前)	ご家族などから「いびきが大きい、長く続く」あるいは「ねている時に息が止まる」などと言われた方。COPDを疑われたり、COPD呼吸リハビリを御希望の方。
難治性喘息外来(予約制)	月(午後) 2時～4時	通常の喘息治療でうまく喘息がコントロールされていない難治性喘息の方。	
ものわすれ外来	水(午後)	最近ものわすれのひどい方、アルツハイマー病などが心配な方。 (あらかじめ神経内科を受診して下さい。)	
高次脳機能外来	木(午後)	失語・失行や健忘などの診断、リハビリテーションへの紹介など(要神経内科外来受診)。	
肝胆脾	金(午後)	肝臓癌、胆嚢癌、胆管癌、膵臓癌や胆石症など、肝胆脾疾患の手術のご相談、お申し込み、セカンドオピニオン等に、専門の医師が対応いたします。	
地域リハビリ相談	木(午前)	連携医の先生方からかかりつけの患者様で、運動・言語・嚥下機能に問題があり、リハビリテーションをご希望の方。(かかりつけ医の情報提供書が必要です。)	
白内障外来	木(午後) 13:30～15:30	白内障の診断、手術の相談、説明など、これから白内障手術を検討されている方の各種相談などを行っています。	

医療連携室よりお知らせ 患者様をご紹介いただく場合(医療機関)
外来診療の予約 : 診療依頼書をFAX送信して下さい
CT・MRI検査の申し込み: 医療連携室へお電話下さい

医療連携室
FAX 042-491-2125 (8:30～15:30)
TEL 042-491-2934 (8:30～17:15)

交通

- 西武池袋線 清瀬駅南口よりタクシー5分、または南口バス2番乗り場より久米川駅行・所沢駅東口行は東京病院北下車、下里団地行・滝山営業所行・花小金井駅行は東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR武蔵野線 新秋津駅よりタクシー10分、または西武池袋線に乗り換え。
- 西武新宿線 久米川駅北口より清瀬駅南口行で東京病院北下車。または花小金井駅北口より清瀬駅南口行きで東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR中央線 武蔵小金井駅より清瀬駅南口行のバス路線があります。
- 東武東上線 志木駅南口より清瀬駅北口行のバス路線があります。
- お車でお越しの際は正面よりお入り下さい。

(駐車場265台)

30分以内 無料

31分～4時間 100円

以後1時間毎 100円

(20時15分～7時 1時間毎300円)

WEB検索

東京病院

検索

