

在宅医療連携病床へのご入院について

患者さんが在宅での生活を継続するため、連携医からの要請のもと、一時的(原則として2週間以内)に、ご入院を受入れさせていただきます。

老年症候群による低栄養、褥瘡、摂食・嚥下機能等の評価や罹患している病気の現状評価を実施します。そのほかにも全身状態を把握するためのCT等の画像検査や生理機能検査、内視鏡検査等の評価目的のご入院もお受けしております。なお、病状評価の結果、専門的な治療が必要な場合には、専門となる診療科へご紹介させていただきます。また、介護者の体調不良や不在時におけるレスパイトケアでのご入院も対応しております。

ご入院をご希望される場合は、医療連携係までご連絡ください。ご依頼の概要をお伺いしたのち、診療情報提供書(紹介状)及び検査データ等をFAXいただき、ご入院へ向けての準備を進めてまいります。

栄養指導外来のご依頼について

連携医の先生が糖尿病や高血圧、脂質異常症等の生活習慣病治療において、栄養管理士による栄養食道指導が必要と判断された患者さんを対象に以下の内容で栄養指導外来を開設しております。

- ・指導回数は2～3回程度を目安としております。
- ・指導終了後、指導内容について連携医の先生にご報告いたします。
- ・保険診療の範囲内での指導を想定しています。

ご利用にあたっては、事前のご予約が必要です。医療連携係までご連絡ください。

各種お問い合わせ先

◆脳卒中ホットライン

TEL: 080-4116-1141 (直通)

脳神経外科医(夜間・休日は神経系当直医)が直接お電話をお受けいたします。
脳卒中の発症が疑われる場合にご活用ください。

◆緊急受診・緊急入院のご相談

TEL: 03-3964-1141 (代表)

原則として、各診療科の連携当番医が直接お電話をお受けいたします。電話交換手へ『緊急受診(入院)の依頼です。○○科の連携当番医につないでください』とお話してください。医師が直接お電話で病状等のお聞き取りをいたします。

◆外来受診予約

TEL: 03-3964-4890 (予約専用)

受付時間(月～金) 9:00～17:00

※ Webからの診療予約申込み
実施しております。

WEB予約申込 URL



◆医療連携係

TEL: 03-3579-6963 (直通)

受付時間(月～金) 9:00～17:00

FAX: 03-3964-1392 (直通)

地域連携 NEWS

東京都健康長寿医療センターは、
迅速・入念なコロナ検査体制で安全な医療を提供します。

眼科のご紹介

専門医長 大島 博美

【はじめに】

地域連携医の先生方におかれましては、いつもご紹介を賜り誠にありがとうございます。

当センター眼科は眼科研修プログラム施行施設として常勤医師6名、非常勤医師9名、眼科専攻医4名で、白内障を主体とする各種眼科疾患の手術治療を診療の柱としております。

令和3年度の手術件数は以下の通りです。



【白内障手術について】

令和4年3月に、当センター眼科に新たな白内障手術装置である「CENTURION® VISION SYSTEM」が導入されました。

これまでの白内障手術装置は、手術中に目の中を灌流する水溶液のボトルの高さを上下させる重力によって眼内圧をコントロールしておりましたが、今回導入したCENTURION® VISION SYSTEMでは手術中の眼内の圧力変動を減少させる独自の灌流制御システムを搭載しているため、手術中の眼内圧を常に一定に保てるようになり、さらに従来の機器よりも低い眼内圧での手術もできるようになりました。また、従来の機器では縦方向の超音波発振による白内障手術を行っていましたが、本システムでは独自の機能により横方向の超音波発振を併用することで、より効率的に手術を行うことができるようになり、手術時間が短縮されることで、創口への負担もかかりにくくなります。

これらにより、眼に対する負担が減り、後囊破損やその他手術に際する合併症のリスクを軽減させ、より痛みが少なく、安全な手術が行えるようになりました。

眼内レンズも現在では通常の単焦点レンズ以外に、乱視矯正レンズや多焦点レンズを使用し、最先端かつ最善の手術となるよう努めております。

【その他疾患に対する手術】

白内障以外では、谷戸式フックやカフクデュアルブレードを用いた低侵襲緑内障手術(MIGS: micro invasive glaucoma surgery)を主とする緑内障手術、網膜剥離や網膜前膜などに対する硝子体手術、眼瞼下垂や翼状片などに対する外眼部手術、加齢黄斑変性や糖尿病黄斑浮腫などに対する抗VEGF薬硝子体注射なども積極的に行っており、臨時手術にも対応しております。

これからも地域連携医の先生方とともに「やさしい医療」を実践して参りたいと考えております。今後とも連携をどうぞよろしくお願い申し上げます。



泌尿器科のご紹介

専門医長 永田 卓士

ツリウムレーザー前立腺蒸散術(ThuVAP) および BioJet™を用いた前立腺標的生検 開始のご案内
～より安全な治療、より精確な検査を目指して～

【ツリウムレーザー 対象疾患：前立腺肥大症】

この度、当院では全国でも先駆けてツリウムレーザー(CyberTM)を導入いたしました。

これまで当院においては、前立腺肥大症に対する外科的治療として、通常の電気メスを用いたTUR-Pに加え、グリーンライトレーザーを用いた前立腺蒸散術(PVP)を行ってまいりました。

レーザー手術は電気メスと比べて出血と侵襲が少なく術後の回復が早い特徴があります。

その中でも最新のレーザーであるツリウムレーザーは端子が接触式になったことにより、より直感的に、より効率的に蒸散、止血ができるのが特徴と考えております。

この新しくなったレーザー治療機器にて、今後ともより安全な前立腺手術を治療選択肢にご提案させていただきます。



イタリア Quanta 社製
Cyber TM (ツリウムレーザー)



【BioJet™生検システム 対象疾患：前立腺癌疑い】

前立腺癌が疑われる症例に対して病理検査による診断確定を検討する際、前立腺に針を刺して組織を採取する前立腺生検を多くの症例で行います。

ただ、前立腺内のどこに癌組織が存在するか、事前のMRIで予測されることがあるものの、実際の生検時に目となるエコーでは、はっきりと捉えられないことがほとんどです。

そのため、前立腺をまんべんなく穿刺するのですが、癌組織からわずかに外れたラインを穿刺したために癌を検出できない、といった事態が考えられます。

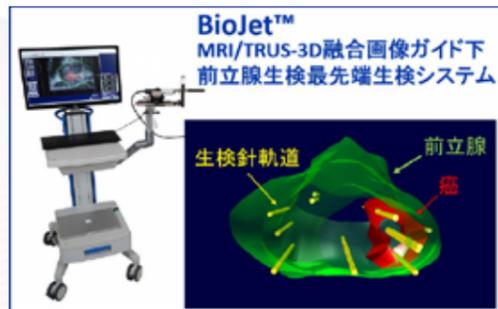
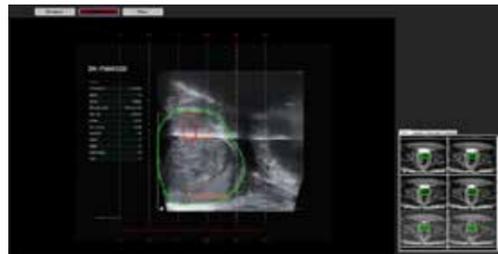
そこでより精確な診断のため、MRI画像で癌の局在が予測される部位を狙って穿刺する標的生検が望まれます。

これまで当院では、生検時のエコー画面と事前MRI情報とをモニター画面に並列表示し、それらを連動、見比べながら、癌巣を狙う標的生検を行ってまいりまして、正確な診断を行っていると思っておりました。

そしてこの度、より精確性を増すべく、新たにBioJet™システム(MRI/経直腸エコー三次元融合画像ガイド下経会陰式前立腺生検システム)を導入いたしました。

これまでの生検では並列表示された画面を参照し大まかに癌巣の局在部を狙いつつも、最終的には術者の主観で癌巣を穿刺していたのですが、BioJet™では生検時の実際のリアルタイムエコー画像と3D構築されたMRI画像モデルとを完全に重ね合わせて表示、かつ予測された癌巣への穿刺ラインもシステムが自動で指定することで、より客観的で正確な穿刺が実現されております。

保険点数上でもこれまでの生検方式と差別化が図られており、全国的にも期待されている技術と考えられます。この一新された生検システムを以て、より精確な前立腺癌診断を推進して参りたいと思っております。



脳神経外科・脳血管内治療科新体制のご挨拶

本年1月より東京都健康長寿医療センター脳神経外科に赴任した小原 健太と申します。当センターでは、脳卒中医療において脳血管内治療を中心とした医療の提供を行なっておりまいりましたが、今後脳血管外科、脳腫瘍の外科領域についても拡大を図ってまいります。



医師 小原 健太

【脳神経外科における hybrid な治療体制の重要性について】

昨今の医療技術の進歩に伴って、脳神経外科領域での治療選択肢は多岐にわたっており、tailor-made な医療の時代であると言えます。脳卒中医療においても、近年の脳血管内治療技術の発展に伴って、多くの疾患に対して血管内治療による”切らない”治療が目覚ましく発展してきました。一方で、侵襲は伴うものの、従来から行われている外科的手技の重要性が衰えることはありません。どちらの治療にも一長一短があり得るため、一施設において多様な選択肢を提供できることが今後重要となると考えております。

【今後の当院における脳卒中治療体制について】

脳梗塞や脳出血に代表される脳卒中は介護原因疾患の主要な原因であり、さらなる高齢化社会において当センターの役割も大きくなっていくものと考えております。これまで、当センターは一次脳卒中センターとして常時脳卒中医療を提供できる体制を備えてきました。さらに、今後は従来の体制に加えて脳血管外科の治療も行っていく予定です。主な対象疾患、治療法を下記にご紹介します。

- (1) 症候性頸動脈狭窄症の症例については、頸動脈ステント留置術に加えて、頸動脈内膜剥離術も選択肢としてご提示します。特に狭窄病変（プラーク）が脆弱で手技中の脳梗塞のリスクが高い症例においては、適応を考慮しております（図1）。
- (2) 内頸動脈や中大脳動脈の閉塞症ないし高度狭窄症のうち、脳循環予備脳が低下した方は、脳梗塞の再発リスクが高いとされております。こういった患者さんに対して浅側頭動脈 - 中大脳動脈吻合術に代表されるバイパス術の適応となります（図2）。
- (3) 未破裂脳動脈瘤が指摘された症例、不運にも破裂し、くも膜下出血となられた症例に対しては、コイル塞栓術や開頭クリッピング術が適応となります。多くの症例においてコイル塞栓術で対応が可能ですが、部位や大きさ、バイパス手技の併用の必要性などを考慮して開頭クリッピング術も行える体制を整えております（図3）。また症例を選びますが、体の負担が小さい小開頭の手術も検討いたします。



図1 頸動脈内膜剥離術

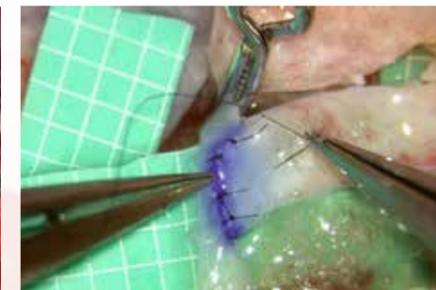


図2 バイパス術



図3 クリッピング術

もちろん、急性期主管動脈閉塞症に対する tPA 静注療法、血栓回収療法、上記に述べた疾患に対する脳血管内治療も従来通り行える体制となっております。今後は治療における“侵襲性”、“安全性”、“必要性”を考慮に入れた上で多様な選択肢の中から適切な医療を提供できるように体制を充実させていく次第であります。高齢者医療のみでなく、幅広い年代の患者さんに対応し、地域の連携医の皆様におかれましては安心してご紹介をいただけるように努力を重ねてまいります。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

東京都健康長寿医療センターでは、

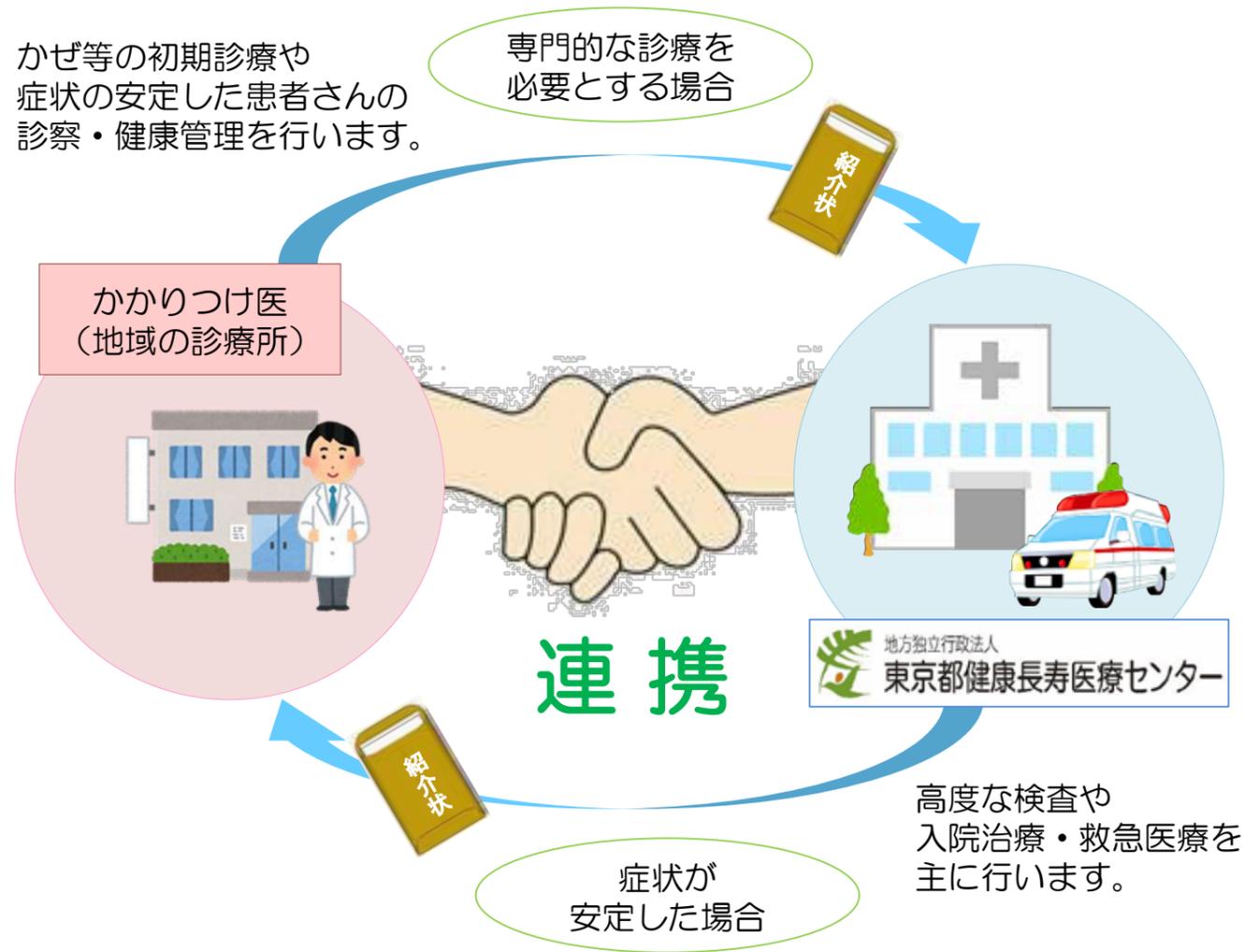
二人主治医制

を推奨しています。

当センターと地域の医療機関が連携して、
患者さんのところとからだの安心をサポートします。

かぜ等の初期診療や
症状の安定した患者さんの
診察・健康管理を行います。

専門的な診療を
必要とする場合



地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
場所: 1階8番「かかりつけ医紹介窓口」
受付時間: 平日9:00~16:00 電話:(代) 03-3964-1141

重要

初診時選定療養費及び再診時選定療養費の金額変更について

厚生労働省による医療機関の機能分化の推進及び当センターの地域医療への貢献に向けた診療所等との更なる連携推進のため、令和5年4月1日(水)より初診時選定療養費及び再診時選定療養費を以下のとおりの取り扱いとします。

ご理解賜りますようお願いいたします。

「初診時選定療養費」

- 他の保険医療機関からの紹介状を持参せず当センターを初診で受診した場合

【令和5年3月31日まで】

医科 5,000円(税込)

歯科 3,000円(税込)

【令和5年4月1日から】

医科 7,700円(税込)

歯科 5,500円(税込)

「再診時選定療養費」

- 当院から他の医療機関へ紹介を提案した後も、引き続き当センターでの診察を希望し、受診された場合

【令和5年3月31日まで】

医科 2,500円(税込)

歯科 1,500円(税込)

【令和5年4月1日から】

医科 3,300円(税込)

歯科 2,090円(税込)



令和5年2月
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

紹介状なしで再診する場合の定額負担「特別の料金」について

(令和4年度診療報酬改定、令和4年10月1日から施行・適用)

保険指導専門部長／消化器・内視鏡内科顧問
葦沢 龍人



都内では大病院に外来患者が集中する傾向にあり、当センターでも初診対応の制限、待ち時間の延長や勤務医の外来負担等の課題が生じています。このため、国の制度（*、**）により、当センターでは紹介状を持たずに外来受診する患者等の皆様から、一部負担金（0～3割負担等）とは別に、選定療養として「特別の料金」を徴収することとしています。本来この制度は、初診および再診の場合に適用されるものですが、当センターでは従来初診患者の皆様のみから「特別の料金」5000円を徴収していました。令和4年度の国の制度見直し（紹介状を持たずに外来受診する患者等の「特別の料金」の額の引き上げに）に伴い、当センターでは令和5年4月より初診患者7700円、再診患者からも「特別の料金」3300円を徴収いたします（***）。

【対象】

- ・初診の場合：紹介状を持たずに外来受診する患者
- ・再診の場合：他の病院（病床数200未満に限る）又は診療所に対して、担当医が文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、紹介状を持たずに担当医を受診する患者

【再診時定額負担を求めなくて良い場合】

- ・救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診患者
- ・外来受診から継続して入院した患者
- ・災害により被害を受けた患者
- ・労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者
- ・その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者（急を要しない時間外の受診、単なる予約受診、患者の都合により受診する場合は認められない）

現在当センターに通院中の患者の皆様は担当医との話し合いにより、まずお住まいの地域の医療機関を受診し、必要に応じて当院への紹介を受ける等、医療機関の機能・役割に応じた適切な受診を行うよう、お願いいたします。

尚、将来当センターが「紹介受診重点医療機関」となる場合は、当院に対しての保険給付^{*1}から一定額が差し引かれることとなります。その時点で皆様に一部負担金の減額についてご報告致します。

【参考】

* 療養担当規則第五条（一部負担金等の受領）

第3項第二号 選定療養に関し、当該療養に関する費用の範囲内に於いて厚生労働大臣の定める金額以上の金額の支払いを求めること。

** 告示：厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養

第2条四 病床数が200以上の病院について受けた初診

五 病床数が200以上の病院について受けた再診

*** 保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法：

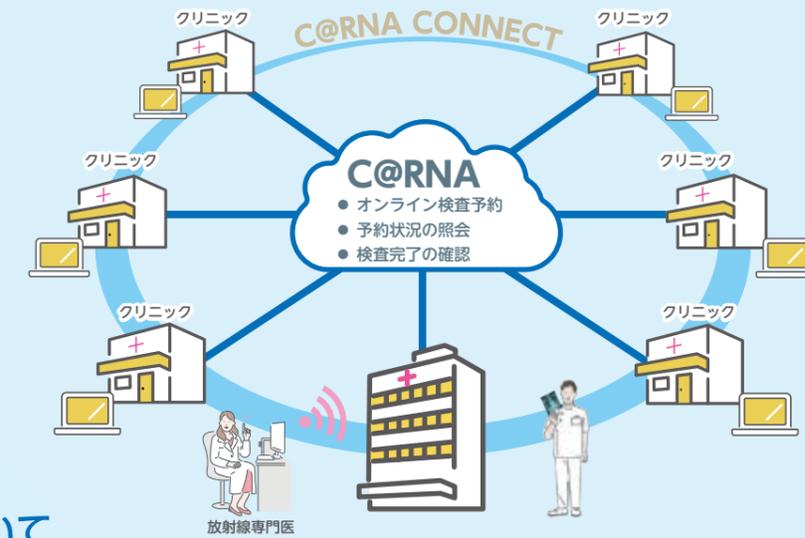
第一の三 療養担当規則第5条第3項第二号の厚生労働大臣の定める金額

一（一）医師である保険医による初診の場合 7000円

二（一）医師である保険医による再診の場合 3000円

C@RNA CONNECTを是非ご活用ください

インターネットのウェブブラウザ（インターネットエクスプローヤクローム）で、MRI、CT、PET等画像診断や診療予約を24時間いつでも予約可能なシステムです。（※利用には登録が必要です。）



予約枠について

1. 放射線検査

CT検査・MRI検査・アイソトープ検査・骨密度測定

2. 生理検査

超音波検査・ホルター心電図・24時間血圧測定

3. 診療科 **NEW**（診察の予約も取れるようになりました。）

内科系

総合内科、高齢診療科、膠原病・リウマチ科、腎臓内科、糖尿・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、脳神経内科、血液内科、化学療法科、感染症内科、精神科

外科系

外科、血管外科、心臓血管外科、脳神経外科、呼吸器外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科

その他

放射線治療科

※ C@RNAの「診療科」予約枠が埋まっても予約が取得できる場合があります。その際は予約センター（03-3964-4890）へご連絡ください。

事前手続きについて

センターホームページの「地域医療連携 C@RNA Connect 新規申込書」に必要な事項をご記載、ご捺印の上、医療連携係にご郵送ください。

<https://www.tmghig.jp/hospital/community/carna-connect/registration/>

ホームページ > 地域連携 > C@RNA Connectのご紹介 > 新規登録のご案内

