東京歯科大学市川総合病院広報誌

TAKE FREE

yorisou

2020年12月発行
Vol.19
よりそう

＼特集／
01 薬剤部
最後の砦は患者さん自身です

＼特集／
02 チーム医療　認知症ケアチーム
患者さんが安心できるよう、入院中のケアを大切にしています

く くらしによりそう
その人らしさを、受け止めて。

ち ちいきによりそう
地域包括ケアシステム
〝ケアマネジャー〟の巻

医療連携登録医院の紹介
院内リレー紹介：
診療放射線技師・臨床検査技師より、
こんにちは
information／オモテのひと
Dental Doctor's Talk／ウラのひと

01 薬剤部

最後の砦は患者さん自身です

処方箋をチェックしたり、処方薬を調剤したり。薬があるところすべてに薬剤師はかかわっていますが、院内ではその他にどのような活動をしているのでしょうか。詳しくお話を聞きました。

薬剤部のおはなし

薬剤部長
門田 佳子

病院の薬剤師の仕事って？

薬剤師と聞くと、主に調剤薬局やドラッグストアなどで働いているイメージがあるかと思いますが、病院でも「薬剤部」という部門に所属し業務を行っています。

病院の診療には外来と入院があります。外来の場合、医師からの処方箋は患者さん自身が選択した調剤薬局の薬剤師が調剤しますが、入院の場合は院内の薬剤師が調剤しています。その際、用法・用量のチェックはもちろん、患者さんがほかに服用している薬はないか、その飲み合わせや副作用なども確認し、必要に応じて医師に処方内容の確認を行います。これは「疑義照会」と言って、患者さんを守るための薬剤師の大切な仕事です。また、処方のなかには抗がん剤もあります。抗がん剤は慎重に扱う必要があるため「抗がん剤調製室」という特別な空間に設置された安全キャビネットのなかで、教育を受けた薬剤師が厳重な管理の下で調剤を行っています。

院内では患者さんと接することもあるの？

それぞれの入院病棟に専任の薬剤師が配置されています。入院時に患者さんが持ち込まれた薬（かかりつけ医から処方された常用薬などの持参薬）の情報を収集するとともに、その薬が適切に使用されているかどうかを確認します。また、病棟の看護師ともその情報を共有します。

更に入院中に処方された薬剤についても患者さんに説明をしたり、服用して効果が出ているか、副作用は出ていないかなど、安全に薬が使用されているかも確認します。このように、私たち薬剤師も病棟スタッフの一員として、入院患者さんと接する業務を行っています。

かかりつけ医がたくさんあり、入院時に持参薬が多いけど大丈夫？

高齢になると、様々な疾患を抱えてしまうのは仕方のないことです。例えば血圧が高いので内科にかかっているが、ひざも悪いので整形外科にもかかっているといった具合に、それぞれの症状に合わせてかかりつけ医を持ち、それぞれのかかりつけ医から症状に合った薬を処方されていると思います。

当院の入院患者さんには高齢な方も多いのですが、このように入院前に処方された

様々な薬の重複や、入院治療に用いる薬も確認し、できるだけ使用する薬を減らしていく取り組みをしています。この、多種類の薬によって飲み合わせなどの問題が起こることを「ポリファーマシー」と言い、国も課題にしている問題です。

処方薬が多いと飲み合わせももちろん心配ですが、患者さんから飲みにくい、飲みきれないといった意見も多く聞きます。そこで私たち薬剤師が患者さんと面談し、医師や看護師などのスタッフとカンファレンスを行い、治療効果を保ちながらできるだけ内服薬の数を減らせるよう、慎重に検討しています。

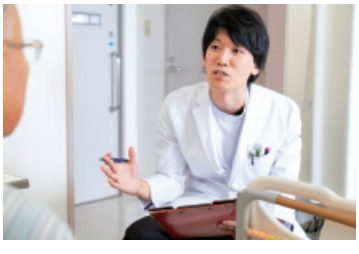
お薬手帳は、大切な情報の架け橋です

当院での治療が終了した患者さんは、またかかりつけ医のもと、地域の調剤薬局で薬を処方してもらうことでしょう。そうなると、病院でどんな治療をされたのか、どんな薬が処方されたのかといった情報が必要になります。病院と診療所は常に情報を交換しています。もちろん私たち薬剤師もそうあるべきで、地域の調剤薬局と当院薬剤部との連携強化を始めています。

具体的には、当院で使用した薬剤や患者さんへの服薬指導、聞き取った情報などを処方箋と一緒に調剤薬局にお渡しするなど、薬剤師として患者さんをサポートするための必要情報を共有しています。

このような薬剤師同士の情報交換も大切ですが、実は一番大切なことは「自分はどんな薬を飲んでいるか、飲んできたか」を患者さん自身や介護者が把握していることです。過去に服用した薬が合わなかった、アレルギーが出たといった副作用について、薬剤師だけではすべて把握しきれません。そのためにも、ご自身の服薬歴がしっかりとわかる「お薬手帳」をぜひ活用してください。調剤の際に薬剤師が手帳を見て、飲み合わせに問題のある薬があれば医師に問い合わせることもできますし、薬によるリスクを大幅に減らすことができます。

病気の治療は、医師をはじめとした医療スタッフと、患者さんに適した薬と、患者さんの協力があって初めて効果が得られます。ぜひ、ご自身の病気に関心を持って、一緒に治療していきましょう。



薬剤部DATA

■薬剤師32名(うち非常勤3名)

■専門・認定薬剤師等：がん専門薬剤師１名、がん薬物療法認定薬剤師３名、外来がん治療認定薬剤師１名、感染制御認定薬剤師１名、緩和薬物療法認定薬剤師１名、栄養サポートチーム専門療法士２名、医療情報技師1名、日本糖尿病療養指導士３名、腎臓病療養指導士1名、小児薬物療法認定薬剤師２名、漢方薬・生薬認定薬剤師1名

02 チーム医療
認知症ケアチーム

患者さんが安心できるよう、入院中のケアを大切にしています

院内には様々な医療チームが存在しています。今回ご紹介する「認知症ケアチーム」は、認知症患者さんやせん妄のある患者さんを見守るチームです。その活動についてお話を聞きました。

「認知症ケアチーム」って？

当院に入院される患者さんは高齢な方が多く、もともと認知症を持っている方や、入院をきっかけに一時的にせん妄※状態になる方もいます。このような患者さんを早期に発見し、サポートしていくのが私たち認知症ケアチームの役割です。

認知症やせん妄があると、治療に対する理解が乏しくなる、攻撃的になるなど、治療自体が難しくなることがあります。病棟では担当の看護師が丁寧にお世話をしていますが、認知症のある患者さんにはコミュニケーションにおいても個別かつ特別な対応スキルが求められます。そこで、認知症ケアチームが介入し、多職種の視点で患者さんの想いを汲みとりながらコミュニケーションを図り、治療に協力してもらえるようサポートしています。

当院の特徴として、病棟看護師が入院する患者さんのほぼ全員のスクリーニングを行い、認知症ケアチームが支援する必要がある方を抽出します。そして認知症看護認定看護師が各病棟を回り、状態や症状を確認し、支援方法を病棟看護師とともに検討します。

とくにチームでの介入が必要と考える患者さんに対してはチームで回診し、カンファレンスを行い、それぞれの専門的見地から対応策を検討しています。

具体的な例をご紹介します。認知症を持つある入院患者さんへの点滴治療で、ご本人が治療を嫌がり、注射針を抜いてしまうということが度々ありました。チームで回診のときにコミュニケーションをとると、実は患者さんは難聴で、そのことも重なりいままでの治療に対する説明を十分に理解できていないということがわかりました。そこで文字や短文で治療を説明したところ、患者さんの理解が深まり、治療に協力的になってくださいました。適切な治療に貢献

※環境変化などによって起こる混乱などの精神障害

認知症ケアチームのおはなし

認知症看護
認定看護師
田中 千恵

医師
岡田 聡

でき、チームの専門性が発揮された例でもありました。

ほかにも活動はあるの？

認知症を持つ患者さんの入院が増えてきたことで、本来入院生活のケアの中心となる病棟看護師の負担も多くなってきました。そこで年に1回、院内講習会を開催して認知症への理解を深める活動を始めました。外部講師の講演や患者さん対応のコツなどを伝えていくことで、病棟看護師の認知症患者さんへの対応の質が向上してきました。今後もチームとして、院内全体のケアの質を向上できるよう活動していきたいと考えています。

どんな職種がかかわるの？

医師、看護師（認知症看護認定看護師、精神看護専門看護師）、薬剤師、社会福祉士（ソーシャルワーカー）、作業療法士といった多職種で構成されています。とくに認定・専門資格を持った看護師が専門性の高い対応に努めています。

医師

神経内科、精神科の医師が参加し、看護師の意見やカルテの情報をもとに患者さんの状態を評価。主治医に状況を説明するなど情報共有を行います。

看護師
（認知症看護認定看護師、精神看護専門看護師）

認知症看護に対する専門的知識を駆使し、全病棟を横断的に担当。病棟看護師と情報を共有し、よりよい治療とケアのために患者さんを支援します。

薬剤師

服薬している薬剤によるせん妄がないか、副作用はないかなどを確認し、認知機能にかかわる薬剤の情報提供や服薬指導を行います。

社会福祉士（ソーシャルワーカー）

患者さんの意思決定を尊重しながらご家族と情報を共有し、退院後の生活に不安がないよう福祉や行政との橋渡しを行います。

作業療法士

認知症症状のある患者さんそれぞれの個別性に対応したリハビリを行い、症状の緩和や改善を目指せるよう支援します。

理解しよう！“認知症”

その人らしさを、受け止めて。

超高齢社会となった日本。誰でも年齢を重ねれば物覚えが悪くなったり、忘れっぽくなったりします。しかし認知症は加齢による物忘れとは違い、様々な要因により脳神経細胞が影響を受けることで起こります。その違いを理解して患者さんの気持ちに寄り添うことが大切です。

物忘れと認知症の違い

加齢による物忘れと認知症の違いは、自覚の有無や日常生活に支障をきたすかどうかなどがヒントになります。

加齢の場合

- ［原因］脳の老化
- ［忘れ方］体験の一部を忘れるが、ヒントがあれば思い出すことができる
- ［判断力］低下しない
- ［日常生活］支障はない
- ［自覚］忘れっぽいと自覚がある

認知症の場合

- ［原因］脳神経細胞の変化
- ［忘れ方］体験したことを忘れ、ヒントがあっても思い出せない
- ［判断力］低下する
- ［日常生活］支障がある
- ［自覚］忘れたことの自覚はない

認知症の種類は多岐にわたる

ひと言に認知症と言っても、原因によって様々な種類があります。ここでは症例の多い3つの認知症を紹介します。

アルツハイマー型認知症

全体の半分以上を占める認知症のひとつです。脳に異常たんぱく質が蓄積し、正常な脳神経細胞が変性して認知機能が低下します。とくに最近の出来事を覚えられない記憶障害や、これまであたり前にできていたことができなくなる失行といった症状が出現します。進行予防のお薬で対応していきます。

脳血管性認知症

全体の２割を占める認知症のひとつです。脳梗塞や脳出血によって脳細胞に十分な血液が送られずに脳機能が低下します。正常機能も残っているので、できること（時）とできないこと（時）がある“まだら認知症”が特徴的な上、認知機能だけでなく麻痺などの運動機能低下も伴うことがあります。生活習慣病対策が認知症対策に直結します。

レビー小体型認知症

「レビー小体」という異常なたんぱく質が思考や視覚を司る大脳皮質、運動や睡眠を司る脳幹に蓄積することで神経細胞を変性し、認知機能低下に加えて、現実にはないものが見える幻視や悪夢や寝ぼけなどの症状が出ます。これらの症状もお薬で対応していきます。

本人も辛いのです

いままでできていたことができなくなってしまう気持ちは、周囲の人よりも本人が一番感じています。本人の気持ちに寄り添って、まずは行動を否定せず、話を聞いてあげましょう。

しかし、受け止める側の負担が大きくなりすぎることも問題です。現在では様々な治療法が研究されているので、早期治療で進行を遅らせる、症状を緩和させることも可能になってきました。

悩みはひとりで抱え込まず、積極的に医療機関に相談しましょう。

生活の工夫も大切！

認知症予防のために、無理なく続けられそうな工夫をご紹介します。

1：クロスワードやパズルなどの知的活動。日記を書く、絵を描く、楽器の演奏など新しいことへのチャレンジを楽しみましょう。

2：ウォーキングや水泳など、少しだけ息が上がる程度の軽い運動。有酸素運動を意識してみましょう。

3：ひとり暮らしやコロナ対策で自衛をしていると、誰とも会話をしない日があることも。テレビ・音声電話をする、メールをするなど誰かとコミュニケーションをとる機会をつくりましょう。

認知症にならないための一次予防として、また、なってしまった後も重症化しないための二次予防として、まずは自分でできることを日常生活に取り入れてみましょう。

薬によって引き起こされる？

高齢になると、様々な理由で薬を飲むことが多くなります。しかし、薬によって正常な方にも認知症のような症状が生じる「せん妄」を引き起こす可能性があることがわかってきました。

薬によるせん妄は突然現れ、本人やご家族は認知症が発症したのではないかと驚くこともあります。しかし、薬が原因であるせん妄であれば元の状態に戻ることが大半です。

せん妄を招く可能性がある薬を飲んでいる方で、症状が見られたり心配なときは、医師、薬剤師に相談しましょう。

せん妄を引き起こす可能性がある薬の一例

睡眠薬	安定剤
解熱鎮痛薬	抗パーキンソン病薬
ステロイド薬	抗コリン薬
一部の抗ヒスタミン系の胃薬など	

※これらの薬を飲むと、せん妄が必ず引き起こされるということではありません。

入院を機に症状が出ることもあります

認知症の原因について解説してきましたが、これ以外にも生活環境の変化が引き金になることもあります。例えば、別の病気で入院したのに、認知症を発症してしまうということも。入院は慣れない環境で生活をするため、高齢な患者さんはストレスを感じやすく、精神的に不安定になってしまうことが原因です。加えて、認知症の患者さんの場合でも、入院による環境変化によって症状が悪化してしまうこともあります。

そのようなリスクがある患者さんのために、当院では「認知症ケアチーム」が入院生活をサポートしています（本誌特集2を参照）。様々な専門職が得意分野を発揮して患者さんをケアしていきますので、入院生活で心配なことがあればお気軽にご相談ください。

また、当院では様々な脳画像や認知機能の検査をすることができます。専門的評価をご希望の方は、かかりつけ医とご相談の上、紹介状を持参しご受診ください。（評価後はかかりつけ医と連携し、患者さんのフォローアップを行います。）

精神科　部長
宗 未来 監修

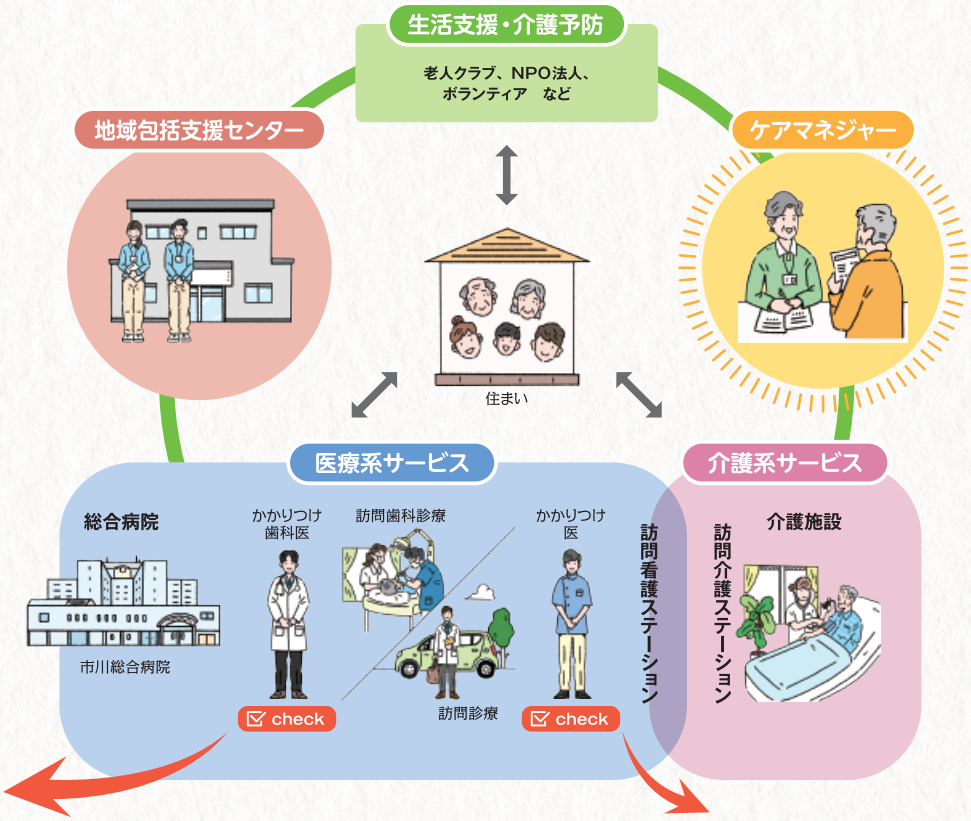
地域包括ケアシステム

住み慣れた地域で暮らすために

〝ケアマネジャー〟の巻

長い人生には病気をしたり、介護が必要になるときがあります。
もしそのようなことが起きても、住み慣れた地域で暮らしていけたら安心ですよね。
そのための支援が「地域包括ケアシステム」です。医療と福祉を円滑に連携させる
このシステムを活用するうえでポイントとなる施設を紹介します。

地域包括ケアシステム



check

内科・循環器科
上白土ハートクリニック

生活習慣病（高血圧や脂質異常症、糖尿病など）は、進行すると心臓病などの大きな病気を引き起こすリスクが高くなります。私は循環器（心臓病）の専門医として大学病院の医局長・講師を勤めたのち、開業医だった父親の後ろ姿を見て育ったため当院を開業しました。動悸・息切れや胸の痛みは心臓弁膜症や不整脈といった心臓病が原因のことが多いです。また、患者さんの生活の質（ＱＯＬ）の向上をこころがけた診療をしています。ご心配なことがありましたらなんでもご相談ください。往診も行っています。

院長
上白土 洋俊

上白土 ハートクリニック
〒272-0824
千葉県市川市菅野1-7-13
TEL：047-325-7575
https://www.kamishirado-hcl.com/

市総×医療連携登録医院

サービスと人をつなぐ

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護サービスを開始するためには、「要介護・要支援認定」と「ケアプラン（計画書）」が必要です。このケアプランを、各個人の要望に合わせた支援内容や予算から総合的に判断して立案するのがケアマネジャーです。

どうやって探したらいいの？

要介護・要支援認定の結果を受けた後、お住まいの地域の「地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）」で相談します。

要介護の方：市川市の場合、認定通知に同封されている「居宅介護支援事業所」の一覧から事業所を選んで担当を決めます。市のHPなどにも事業所一覧は掲載されています。

要支援の方：居住地担当の地域包括支援センターのケアマネジャーが担当します。

どんなことをしてくれるの？

介護・支援サービスを利用する方の要望をふまえてケアプランを作成し、それらをサービス事業者に連絡して適切なサービスが提供できるように調整します。必要としている方に必要なサービスを届けるための連絡・調整役を担いながら、もちろんサービス提供後の評価やプランの立て直しを行うなど、利用者さんとご家族のパートナーになります。

市川総合病院
退院支援看護師よりヒトコト

- ケアマネジャーの選定も、退院支援看護師がお手伝いさせていただきます。
- 担当ケアマネジャーが決まっていると、病院の入院・退院時にも情報共有できるので、退院後の生活がスムーズになります！

＊次回は「訪問診療」を紹介します

check

一般歯科・小児歯科

ヒロデンタルクリニック

当院では、患者さんとのコミュニケーションを大切にし、常に患者さんの立場にたって「自分ならどんな治療をしてほしいか」を第一に考えて治療にあたっています。歯の治療には、健康面や機能面、審美面など、様々な選択肢があります。お口について気になることや治療のご希望がありましたら気軽にお越しください。また、特別支援学校の校医をしていますので障がいをお持ちの方のご相談もお受けします。在宅歯科診療も行っていますので、ご高齢の方のご相談もお受けいたします。話しやすい、通いやすい歯医者を目指して、スタッフ一同、元気いっぱいに皆さんをお迎えします。

院長
浜田 寛

ヒロデンタルクリニック
〒272-0015 千葉県市川市鬼高2-9-10浜田ビル2F
TEL：047-332-0385
http://shimousanakayama-hirodental.com/

市総×医療連携登録医院

＼＼ 院内リレー紹介 ／／

診療放射線技師・臨床検査技師より、こんにちは

市川総合病院では、様々な医療スタッフが働いています。
そのなかには、更なる専門知識を学び、より専門性の高い資格を取得する方もいます。
医療専門職としての向上心あふれる方々にお話を聞きました。

今回は「放射線科」と「臨床検査科」より 2名の技師を紹介します！

放射線科
検診マンモグラフィ撮影
認定診療放射線技師
北村 京子

Q 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師って？

A 乳房専用のX線撮影機器を使って乳がんなどの検査を行います。機器に関する専門知識や撮影技術、画像を読み解く読影力を習得し、試験に合格して初めて認定されます

乳がんの罹患率は年々増えており、早期発見のためにマンモグラフィ撮影は必要な検査です。近年、乳がん検診が普及し、女性技師として乳腺撮影に携わっていきたいと考え、認定を取得しました。撮影機器の構造や撮影技術、乳がんの知識など学んだことは現在の実務に役立っています。

この検査は乳房を押し広げてX線撮影を行います。少しの間痛みを我慢していただくなど患者さんに負担がかかるため、より正確な診断画像となるよう力を注いでいます。不安を感じる患者さんもいらっしゃると思いますが、当院の女性放射線技師は全員認定を取得しています（2020年12月現在）。遠慮なくご相談ください。

Q 超音波検査士って？

A 人には聞こえない高い周波数の音波、超音波を使って体を検査します。機器の原理や音響工学、様々な症例など高度な知識を学び、試験に合格したのちに取得できる資格です

臨床検査科
超音波検査士
牛木 芳恵

超音波検査は体への負担が少なく、消化器や循環器、体表、血管など、多岐にわたって調べることができます。それだけに多くの知識と検査領域に応じた技術が必要とされるため、患者さんに安心して検査を受けていただきたいとの思いから、自分の力量が客観的に評価されるよう資格を取得しました。

いまは心臓や頸動脈の検査を担当しています。心疾患や動脈硬化などの診断にも超音波検査は不可欠です。MRIやCTなどの検査結果と併せ医師の診断をサポートします。新しい治療薬や医療機器、診断技術など学ぶべきことも多いですが、患者さんのことを第一に考えて、日々、知識と技術の向上に努めています。

information

4つの確認を行っています

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、2020年4月からご来院された方を対象に『4つの確認』を行っております。

①マスク着用の確認
②1週間以内に37・5℃以上の発熱はないか確認
③サーモグラフィーでの体温確認
④手指消毒の確認

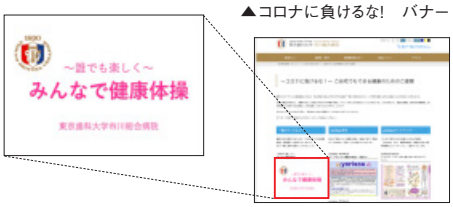
来院される際は、必ずマスクを着用いただき、1週間以内に37・5℃以上の発熱があった場合は入口スタッフにお申し出ください。引き続き皆さんのご協力をよろしくお願いいたします。

ご自宅でできる健康体操のご紹介

コロナ禍により、安心して外出することができない状況が続いています。ご自宅にいる時間も長くなり運動不足を感じていませんか。そのような状況を少しでも改善できるお手伝いができたらと思い「ご自宅でできる健康体操」の動画を作成しました。当院ホームページ「コロナに負けるな!」というページから、または左記QRコードからご覧いただけます。皆さんの健康維持のお役に立てれば幸いです。

▲コロナに負けるな!　バナー

QRコード▶



患者さんの権利のひとつ『セカンドオピニオン』

患者さんの権利のひとつとして『セカンドオピニオン』を求める権利があります。これは、患者さんが納得のいく治療法を選択することができるよう、主治医ではない他医療機関の医師から第2の意見『セカンドオピニオン』を聞くことができる権利です。

当院で治療されている方が他院の医師のセカンドオピニオンを希望される場合

ご遠慮なく主治医にお申し出ください。セカンドオピニオンのご希望により主治医との関係が悪くなる等、患者さんに不利益になることはありません。もし、医師に伝えにくい場合などは左記センターへご相談ください。

他院で治療されている方が当院の医師のセカンドオピニオンを希望される場合

当院「患者支援センター・がん相談支援センター」へご相談ください。

ご相談先
047-322-0151
（内線 2215）
※お電話の際に「セカンドオピニオン希望」とお伝えください

オモテのひと

2020年春、当院に70名の新人看護職員が入職しました。表紙に使用した右のイラストは、合同就職説明会のブースに掲げているタペストリーです。初心を思い起こさせるタペストリーの前で、新たな決意を胸にしたみんなの姿を表紙にしました。配属先の病棟で、患者さんの気持ちに寄り添える看護を提供できるよう精一杯頑張ります！

デンタル ドクターズ トーク
Dental Doctor's Talk

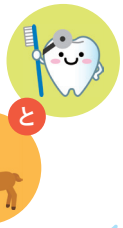
『かき』と『かき』

同音異義語

歯科医師
成田 真人

前回は「漢字の成り立ち」についてお話ししましたので、今回は「同音異義語」についてお話しします。

『柿』と『牡蠣』など、日本語には同じ発音で違う意味を持つ同音異義語がたくさん存在します。しかし、発音のアクセントが違えば意味は伝わりますし、またその言葉を発する前後の状況によっても、相手に正しく伝わりますよね。歯科に関連する同音異義語も『歯』と『葉』、『歯科』と『鹿』、『歯牙』と『滋賀』、『舌』と『下』などなど・・・結構あるのです。でもまったく意味は違うので、間違いは起こらないですよね。



しかし、歯科治療の現場では、言葉の判断に困る同音異義語があります。それは、『抜歯（ばっし）』と『抜糸（ばっし）』です。発音のアクセントも同じであるため、間違いが起こっては大変です。そのため多くの歯科医師は、『抜歯』を「ばっし」、『抜糸』を「ばついと」と言います。あえて抜糸を「いととり」と言う歯科医師もいます。

もし歯科治療中に「ばついと」、「いととり」という言葉が聞こえてきたら、心のなかでこのコラムを思い出して笑ってください。笑顔の毎日が送れますように。

ウラのひと

警備長
東海 忠治

患者さんやご家族はもちろん、当院のスタッフも含めたすべての人の安心、安全を守るのが私たちの仕事です。常に「防犯・防災」を念頭に置き、異常はないか、五感を働かせながら業務を遂行しています。巡回業務は最大で一日3万歩以上歩き、また、防災面では初期消火や避難誘導の訓練を毎月行い、日頃からもしものときに備えています。ほかに夜間の窓口業務や入室管理、電話交換業務も大事な仕事です。どんな場面でも、親切、丁寧な対応をこころがけています。

私たちの仕事は、日々、何事も起こらないことがいちばんです。防犯、防災面で気になることがありましたら、お気軽にお声がけください。

◀施錠管理も念入りに行います

患者相談窓口のご案内 患者さんやご家族からのご相談をお受けしています。

- 医療費の支払いなど経済的なこと
- 社会保障制度について
- 退院後の生活や転院について
- がんについてのご相談
- 病院に対する意見・要望　など

お気軽にお声掛けください。

≪相談受付時間≫月～金曜日 9:00～17:00
土曜日 9:00～12:00（第2土曜日は休診）
≪相談受付場所≫ 患者支援センター／がん相談支援センター（1階売店右横）
≪電話番号≫ 047-322-0151（代）（内線：2215）

東京歯科大学 市川総合病院
〒272-8513
千葉県市川市菅野5-11-13
TEL 047-322-0151（代表）