

地域連携室便り

直通TEL 089-987-6270 (前方連携)

089-947-1165 (後方連携)

FAX 089-987-6271



今
回
の
内
容

- ① ～地域連携室便り・医療連携懇話会の発行・開催月変更について～ 二宮朋之
- ② 退職者あいさつ
 - 1. 県中27年間での偶然と出会い (外科の中のマイナー?) 佐川庸
 - 2. 定年退職のごあいさつ 森高智典
 - 3. 退職者医師のごあいさつ 山師定
- ③ 診療科紹介～地域の頼れるラジエーションハウスを目指して 高門政嘉
- ④ 医療連携懇話会を終えて
 - 1. 第133回医療連携懇話会「ここまで進化したロボット手術!この先どうなる?」 山師定
 - 2. 第134回医療連携懇話会「病院前医療連携体制～連続性のある体制と教育～」 馬越健介
 - 3. 第135回医療連携懇話会の報告 中西徳彦
- ⑤ 医療従事者のつぶやき 佐川庸
- ⑥ お知らせ (次回の医療連携懇話会のお知らせ・媛さくらネットについて・メール登録のご案内)

① ～地域連携室便り・医療連携懇話会の発行・開催月変更について～

地域医療連携室長 二宮 朋之

平素は、地域医療連携室の運営に格別のご協力をいただき、誠にありがとうございます。

2020年からのコロナ禍の中、地域連携室便りは、地域の先生方をはじめ医療関係者の皆様への情報発信を目的に2020年6月に創刊し以後毎月発行してまいりました。2023年5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、対面で情報発信する場が増えてきたことを踏まえ、令和6年から地域連携便りを季刊（3月・6月・9月・12月）へ変更することとしました。

また毎月第2水曜日に開催しております医療連携懇話会も、毎月開催から隔月（奇数月）開催に変更いたします。引き続き情報発信と顔の見える関係づくりに取り組んでまいりますので、今後ともよろしく願いいたします。

- ・地域連携室便り ➡ 季刊発行（3月・6月・9月・12月）
- ・医療連携懇話会 ➡ 奇数月第2水曜開催（1月・3月・5月・7月・9月・11月）
- ※8月はがん症例検討会を開催予定

② 県中27年間での偶然と出会い（外科の中のマイナー？）

乳腺・内分泌外科 佐川 庸

愛媛県立中央病院定年退職を迎え、感謝の気持ちを辿りながらごあいさつをさせていただきます。

私は1997年4月に県立今治病院から転入し、月並みながら長かったような、早かったような感であります。当時外科（消化器外科、呼吸器外科、小児外科、血管外科）外来に隣接した部屋が外科医局で、先輩の諸先生が割拠する戦場のような空間でした。一方、諸大学からの研修医は仲良く、手術して、飲みに行つてという雰囲気だったように記憶しています。まず同門の先輩である喜安佳人先生ご指導の下、上部消化管の手術を中心に外科修練を積みました。呼吸器外科はベテランの先生が研修医相手に手術をされており、時間のある時は手術にも加えていただきました。その頃は、今ほど診療に追われる日々ではなかったので、病院裏にあったカルテ庫にタオルとお茶を持ち込んで過去の甲状腺手術症例をまとめて資料としました。懐かしく思い出されますが、ひっそりと誰にも接触しない有意義な時間でありました。甲状腺外科は呼吸器外科のテリトリーだったようですが、全面的に任せていただく流れになりました。2000年には乳腺外科担当の先生が退官されたため、後を引き継ぐことになりました。九州大学医局の先生でしたが、「後をよろしく」と言っていました。2007年、松岡欣也先生が外科の一員になって、やがて二人の乳腺・内分泌外科が誕生しました。その年、先輩方をお願いして外科医局を転用し、外来化学療法室を立ち上げました。そして遂に2011年には一般外科から独立して、狭いながら乳腺・内分泌外科の外来を獲得しました。20数年前は甲状腺手術20例、乳腺手術40例ほどでしたが、検査部・病理診断部とともに超音波診断と穿刺吸引細胞診のレベルアップを目指し、今ではいずれも約4倍の症例数となりました。

乳腺外科は外科領域において、oncologyの先駆けとして発展してきました。2023年の医学部入学者の約40%が女性であり、結果、日本外科学会会員数で乳腺外科医は増加傾向にあります。2024年の働き方改革も追い風となり、乳腺・内分泌外科を専門とする女性医師の更なる増加が期待されるところです。その辺りについて、2023年6月の日本内分泌外科学会総会（松本市）で企画されたパネルディスカッションにおいて「地方公立病院乳腺・内分泌外科における男女共同参画医療の現状と課題」というタイトルで登壇しました。

さて、偶然と出会いは、①今治病院で6年間培ってきた乳腺・甲状腺外科診療の分野において、それぞれを担当しておられた先生方が次々定年退職され、後任が必要とされたこと。②わたくしの後任として今後乳腺・内分泌外科を引き継いでくれる松岡先生が岡山大学出身であったこと；私自身は愛媛大学出身ですが、岡山大学の先輩である「高嶋成光先生（元四国がんセンター院長）」には、中国四国甲状腺外科研究会の世話人の後継者としてご指名いただき、愛媛県生活習慣病予防協議会乳がん部会の会長の引継ぎも任されました。この点では、行政とのつながりということで、県立中央病院勤務も役立っていたかもしれませんが。③2024年、医療界にとって一大イベントである「働き方改革」という点において、女性医師の増加と勤務環境改善は、当科にとってはむしろ好方向に働いているのではないかと思います。On-offを明確にしつつ医療水準を保つという方向性は、今後も醸成されていくでしょう。

他方、出会いはというと。前述の喜安先生が、「乳腺診療を専門にするなら、がん専門病院で勉強してきなさい」と背中を押してくださったことです。年間1,000例の乳がん手術を誇る「がん研究会附属病院」で研修することができました。誰もが知る乳腺外科のカリスマにいただいた言葉は「日々精進努力あるのみ」でした。それから20年余り、乳腺外科を専門とすることができました（精進努力したかどうかは？ですが）。また、前述の岡山大学つながりで乳がん看護認定看護師も加わって、乳がん診療グループができました。現在、当科でも2名の女性医師が活躍しています。これもまた出会いですが、新たな乳腺・内分泌外科として発展させてくれることを祈っています。院内においては、患者さん中心の医療の中で、出会い、サポートしてくださったスタッフの皆様に心より感謝いたします。

地域の先生方には「愛媛県立中央病院乳腺内分泌外科 佐川 庸」を育てていただき、この場をお借りしてお礼を申し上げます。おかげさまで、自身それなりに達成感もあります。また、医師会活動においても多くの先輩方にお声掛けいただき、愛媛県医師会副会長・松山市外科会会長など診療以外の勉強をさせていただいております。4月からはまた違った立場で医療に貢献できれば幸いです。今後ともよろしく願いいたします。

② 定年退職のご挨拶

呼吸器内科 森高智典

この度、34年の勤務を終え定年退職を迎えることになりました。若いころは外来、入院、救急患者さんへの対応に明け暮れていましたが40歳台より院内感染対策などの委員会活動を通じ病院運営に関わるようになり対人的な医療以外の医師の役目を知ることができました。多くの出会いや学びのなかで特に心に残る体験として平成7年の阪神淡路大震災救護活動と平成15年の耐性菌による院内感染事例をあげたいと思います。

阪神淡路大震災では1週間、避難所となった長田区の小学校で救護活動を行いました。当時はインターネットもなく携帯電話も普及していない時代でしたのでテレビ、新聞からの情報がすべてでした。予定も何もない状況で自分たちにできることを探し、特に保健師さんの活動に感銘を受けました。これまで病院を受診される患者さんを診る診療しか経験のない自分にとって視野の広がる経験でした。また環境やサプライチェーンなど自分の診療を支えてくれている多職種の人に感謝の念を持ちました。

令和6年の元日に能登半島地震が起りましたが被災者の様子は平成7年と全く変わっていません。寒さ、断水、余震、共同生活など被災された方のご苦勞が目に見えます。少しでも協力できることを探し、また我々自身も起こると予想されている南海トラフ地震に備える必要を痛感しました。

院内感染事例を経験した時には感染症診療において直接の治療だけでなく同時に感染制御活動が大切であり病院経営にも大きな影響があることを学びました。

これまで呼吸器内科医として主に肺癌患者さんの診療を担当させていただいておりましたが、薬物治療として抗がん剤しかなかった時代から2002年からの分子標的薬、2014年からの免疫治療薬など目覚ましい進歩を認め、進行した病状でも治癒を目指すようになっていきます。

適切な医療、標準治療を提供するには日々の研鑽、気力と体力も必要で、最近では若く優秀な呼吸器内科医を頼ることも増えてきました。

後任の医師には働き方改革と診療の両立を願い、私自身は身の丈にあった臨床と仕事以外の生きがいを模索していきたいと思います。

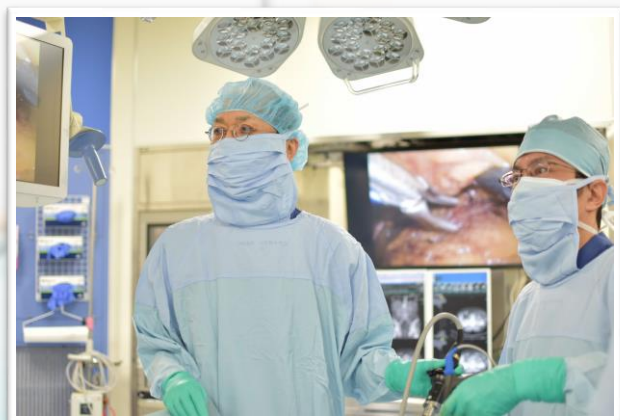
これまで関わりをもっていたいただいた多くの方に感謝いたします。

② 退職者医師の挨拶

腎糖尿病センター長 山師 定

私は2000年から当院に勤務いたしました。その頃は糖尿病の増加や高齢化の影響で慢性腎臓病CKDから透析に導入される患者さんが多く透析クリニックの開業もありました。

2011年から慢性糸球体腎炎に代わり糖尿病性腎症が末期腎不全の原疾患の第1位を占めるようになり糖尿病の治療が重要視されています。また腎硬化症が原因と考えられる高齢化による腎不全も徐々に増加しています。今までは右肩上がりです。透析患者が増加していましたが、今後は急速な人口減少により透析医療にも影響することでしょう。2024年4月から正式に始まる医療職の働き方改革のため、長年行ってきました夜間透析を2024年3月末で終了予定です。腎糖尿病センターは、糖尿病からの慢性腎臓病CKDの治療や、末期腎不全になった時の腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）について、環境の変化に迅速に対応しながら、愛媛県の重要拠点施設として貢献し、みなさまのお陰で今日まで発展することができました。私はこの度、定年退職をいたしますが、引き続き当センターへのご協力をよろしくお願いいたします。



③ 地域の頼れるラジエーションハウスを目指して

放射線科 医長 高門 政嘉

平素よりお世話になっております地域関連施設の皆様に深く御礼申し上げます。この度、機会をいただきまして放射線科の診療内容をご紹介します。

現在、放射線科の医師は常勤16名（うち専攻医3名、女性医師5名）が従事しており、愛媛県内においても大学病院に次ぐ大所帯として画像診断・放射線治療業務にあたっています。放射線科の仕事は医師のみでは成り立たず、他職種との連携が不可欠です。画像センター全体としては、診療放射線技師、看護師、看護助手、事務職員合わせて60名以上のスタッフが在籍しており、全職種一丸となって一つの大きな部門として病院を支えています。多職種を含めたカンファレンス、勉強会を定期的に行うことで職員同士のコミュニケーション向上や知識のアップデート、問題点の共有をはかっており、臨床の現場がより円滑に回るように努めています。また、近年の多様な働き方を踏まえて、育児中の職員の勤務時間調整や積極的な育児休業取得、柔軟な有給休暇取得などにも取り組んでおり、管理職から一般職員に至るまで働きやすい職場環境づくりを心掛けています。昨今、話題に上がることが多い男性職員の育児休業取得も積極的に導入しており、直近で子供が生まれた男性診療放射線技師は、全員が育児休業を取得しました。私も本年3月より育児休業を取得する予定です。私生活・家庭環境を充実させることで、仕事の効率が上がる好循環を職場全体で目指しています。

当院では様々な疾患に対応できるよう、多種多様な撮影機器を駆使して日々の膨大な画像撮影・診断・治療業務を行っています。

CT：320列CT装置1台、Dual Source（2管球）CT装置1台、64列CT装置1台

MRI：3T MRI装置2台、1.5T MRI装置1台

血管造影：循環器系バイプレーン、脳外科バイプレーン、全身用シングルプレーン+CT

核医学検査装置：2台、PET/CT装置：2台

放射線治療装置：高エネルギー放射線治療装置2台+γナイフ治療装置

その他：一般X線撮影装置、X線透視装置、骨塩定量検査装置

<2023年の診療実績>

CT検査：35,390件、MRI検査：11,376件、PET/CT検査：2,718件

核医学検査：844件、透視検査：3,683件、血管造影検査：2,277件

マンモグラフィ検査：2,694件、放射線治療：408件

画像データについては、PACS(Picture Archiving and Communication System)の導入によりフィルムレス化を行っています。撮影機器の進歩により画像の高画質化、画像枚数の増加、撮影方法の多様化が進み、一つの検査当たりの情報量は一昔前と比較して格段に増えました。近年急速な進歩を遂げているAI(Artificial Intelligence)の画像診断への活用も進められていますが、現時点ではごく一部の範囲に限られています。しかしながら今後更なる発展を遂げることは確実であり、放射線科としては新しい技術をうまく活用することで診断精度の向上や現場負担の軽減が期待されます。

当科は地域医療連携の中核病院として連携機関からの紹介により多数の画像撮影・読影レポート作成も行っています(2023年 地域紹介CT検査:624件、地域紹介MRI検査:471件)。紹介でのCT/MRI検査を行う大まかな流れとしては、当院地域医療連携室へ紹介状・診療情報提供書を提出→当院より検査日時の連絡→検査当日に患者さんに来院していただき当科Dr.による診察/画像検査施行→レポート作成(当日手渡しあるいは郵送)となっており、全検査で読影レポートを添付しています。検査日時の調整などにおいてご不便をおかけする点もある事と思いますが、診療に有益な画像・診断レポートの作成を心掛けていきますので、気になる症例がございましたらお気軽にご依頼ください。

放射線科はコチラから  Click!

<リンク先> 愛媛県立中央病院ホームページ

 媛さくらネット

放射線画像診断レポートが見られる 媛さくらネット お申込・詳細はコチラから  Click!

<リンク先> 愛媛県立中央病院ホームページ

④ 「ここまで進化したロボット手術！この先どうなる？」

腎糖尿病センター長 山師 定

2012年4月ロボット手術の保険適応後、当院では2012年11月に県内で初めてロボット手術を導入し、前立腺癌の手術から開始しました。その後、ロボット手術の高解像度3D視野、緻密な鉗子操作等のメリットと対象疾患の適応拡大で急速に普及してきました。今回、泌尿器科、産婦人科、呼吸器外科の腹腔鏡スペシャリストの方にロボット手術の現況と今後の展望について講演していただきました。

泌尿器科では主任部長の二宮郁先生から、『泌尿器科のロボット支援手術とこれからの展望』という演題名で講演していただきました。ロボット手術で、現在、行っている前立腺癌に対する前立腺全摘除術、腎癌に対する腎部分切除術及び腎摘除術、腎盂癌に対する腎尿管全摘除術、腎盂尿管移行部狭窄症に対する腎盂形成術、骨盤臓器脱に対する仙骨脛固定術等について動画を提示しながら説明していただきました。今後さらに適応可能性のある疾患や、国産ロボットの増加についても解説していただきました。

産婦人科部長の田中寛希先生には、『子宮全摘出術のいままでとこれから～ロボット支援手術始めました～』という内容で講演していただきました。現在、産婦人科のロボット手術では子宮全摘出術のみ施行されており、子宮全摘術の変遷や、2022年11月に導入するまでの苦勞、導入後の低侵襲、コスト面を意識した取り組みについて詳細に説明していただきました。今後の適応疾患の拡大やロボット技術の進歩についても解説されました。

呼吸器外科主任部長の古川克郎先生には、『呼吸器外科におけるロボット手術の現況』という内容で講演していただきました。肺癌に対する肺葉切除、肺区域切除、肺部分切除について解説され、最近では機能温存を目的とした区域切除や部分切除の割合が増加していると説明されました。腹腔鏡とロボット手術の違いについて、ロボット手術は時間がかかりポート数が増えるので試行錯誤しながら施行されている現状です。生命に直結する肺癌手術ですので確実性、安全性と低侵襲性に苦勞されながら実践されていることがよく分かりました。今後は単一ポートのダヴィンチSPが導入されればさらに低侵襲な手術が可能になることでしょうか。

質疑応答では、中西徳彦院長からロボット手術時の医師の人数について質問があり、どの科も2から3人体制でした。ロボット手術はコストがかかりますので人件費削減は重要です。私から呼吸器外科の古川先生に、肺癌の手術では臓器が動いているので難しいですね、と質問すると、左肺は心臓が拍動しているのでとても難しいようです。

当院では、泌尿器科、産婦人科、呼吸器外科、消化器外科、それぞれの領域で特色あるロボット手術が行われています。消化器外科については、後日、講演会を予定しています。今後も皆様に、最新のロボット手術について情報発信を行ってまいりますのでよろしく願います。

第134回医療連携懇話会

④ 「病院前医療連携体制～連続性のある体制と教育～」

救命救急センター長 馬越 健介

令和6年の幕開けとともに発生した能登半島地震により犠牲となられた方々に心よりお悔やみ申し上げますとともに、被災された方々にお見舞いを申し上げます。被災地域のみなさまの安全と一刻も早い復旧・復興をお祈り申し上げます。

さて、救急医療において専門化・細分化された高度な医療が必要とされる一方で、社会的な変化とともに大きく体制の変化が必要とされた平成の時代を経て、感染症対応をも余儀なくされた令和の時代へと変わり、救急医療のニーズは増え続けています。松山市の救急車要請数は、平成の間に年間約1万件から年間約2万件へと倍増し、さらに令和4年度においては年間約2万8千件と、増加の一途をたどっています。

このような背景の中、平成3年に制度化された救急救命士法の変遷、病院前救護および病院前医療体制の変化を踏まえた地域の連携と教育の現状について、第134回医療連携懇話会において「病院前医療連携体制～連続性のある体制と教育～」をテーマに3名の演者による講演を行いました。

まず、松山市消防局救急課の北岡和高主幹より、「松山市救急ワークステーション～救える命を確実に救うために～」と題して、救急救命士法の制定から、松山市消防局の現状と救急体制、松山市消防局救急課ワークステーションの出動体制と救急救命士の生涯教育体制について詳細な解説がありました。松山圏域の救急医療機関と連続した救急救命士の医療教育体制が構築されており、行政、消防機関、医療機関が連携したメディカルコントロールの必要性を強く感じることができました。

次に、救急科 竹内龍之介医長から「ドクターヘリ、ドクターカー、ワークステーション 医師同乗出動～現場における救急隊と医療の連携～」の内容で、当院の病院前医療の現状、実症例報告と今後の展望についての講演を頂きました。担当する圏域や市町を超えた組織間連携や教育体制が解説され、今後運用が開始される松山圏域消防指令センター共同運用と合わせて病院前医療との連携の重要性を講演いただきました。

救急看護認定の山崎誠看護師より「フライトナースの役割と教育」と題して、フライトナースの育成基準とキャリア形成について動画を交えながらご紹介いただき、また松山市消防局ワークステーションにおける看護師の救急車同乗研修を行う相互教育体制について解説いただき、医療を行う際の多職種連携が、医療現場だけでなく教育においても必要であることを伝えていただきました。

質疑応答では、中西徳彦院長から、救急車要請時の到着時間や病院搬送に係る時間の経年的な長時間化について質問があり、北岡和高主幹からは、要因として救急搬送件数増加に加え、感染症対応準備により搬送・病院収容ともに時間を要した結果を反映しているとの分析がありました。

救急医療体制は、その地域の人口背景、立地条件、医療機関状況によってそれぞれの特徴を持つため、地域の医療機関の皆様だけでなく、消防機関や行政、地域の住民の方々が、それぞれの立場から変化する救急医療を支えていくことが望まれます。そして、地域の救急医療を構築していくためには、医療機関と消防機関、行政との連携が一層重要となりますので、皆様方におかれましては、今後ともご指導のほどよろしくお願いいたします。



④ 第135回医療連携懇話会の報告

院長 中西 徳彦

例年の年度末の医療連携懇話会では、定年退職を迎える先生方に、当院での勤務を振り返って講演していただいております。

まず腎糖尿病センター長山師定先生より「腹腔鏡手術と共に歩んだ県中23年間の思い出」と題して講演いただきました。先生が赴任されたところが日本の泌尿器科での腹腔鏡手術の黎明期であったとのことで、当院が県内で最も早く腹腔鏡手術を導入されました。さらにその後にはロボット手術に発展され、現在に至っています。先生は当院の後輩医師の手術指導、専門医の取得に貢献されるのみならず、他院からの手術指導依頼にもこたえられています。また、愛媛県透析施設ネットワークの中心としても活動しておられ、県災害対策本部とも連携をとって、もしもの時の安心安全な透析体制の維持に貢献されています。

第2席としてがん治療センター長の森高智典先生より「愛媛県立中央病院・34年の勤務を振り返って」と題して、肺がん治療とのかかわりとその急速な進歩、感染制御部長としての経験、1995年1月の阪神淡路大震災の際の救護班としての活動について講演いただきました。感染制御部長としては、ある病棟でのESBLのアウトブレイクの際に、大変なご苦労をされ、国立感染症研究所などとも連携しながら収束に導いたこと、それに伴いマスコミ対応も必要であったことをお話いただきました。そして、阪神淡路大震災の際には、現在のようなDMATという組織ができる前であり、事前に特別な訓練を受けていたわけではなかったが、多職種と連携して被災者救護にあたったこと、普段の病院での診療（特に当院のような高度医療とスタッフがそろっている環境）との違いを実感したことなどをお話いただきました。

最後に乳癌・甲状腺外科の佐川庸副院長に、「県中27年間での偶然と出会い」と題して、乳癌・甲状腺癌診療についてお話いただきました。先生が赴任された後、手術症例が増加し、それに伴い徐々にスタッフを増やされ現在4人のドクターで診療にあたっておられます。内分泌・甲状腺外科で愛媛県最初の認定施設となったこと、女性医師の増加により当番制の導入や手術時間の調整などしていることをお話いただきました。また南宇和病院に診療に行かれた際に施設入所中の高齢者のスクリーニングで数例の乳癌を発見されたこと、そして愛媛県医師会副会長として地域医療の発展・保健医療の充実などにもかかわっていることをお話いただきました。

3人とも、ご自分の診療を高めることはもちろん、後輩への指導、病院外での活動など、医師というより医療者として尊敬できる内容でした。

⑤ 「医療従事者のつぶやき」

副院長 佐川 庸

医療従事者の矜持：組織としての接遇研修

『患者の呼称の際、原則として姓名に「様」をつけることが望ましい』というのは、2001年の厚生労働省通達がきっかけのようです。が、次第に「患者さん」に戻っている施設が多くなっています。ただ、「様」か「さん」というよりも、日本古来の「敬語」や「礼儀」が背景にあるべきではないでしょうか。当院でも接遇研修が行われていますが、その成果はいかがでしょうか。航空会社のアナウンスにも特徴があり、〇〇社は「上の棚をお開けになる際には、手荷物が滑り出ることがございますので、十分ご注意ください」、一方〇〇社は「物入れを開けたときに手荷物が滑り出す恐れがありますので、お気を付けてください」だと記憶しています。それぞれ推敲した表現でしょうが、これも受ける側の印象は少し違うかも？



<リンク先> 愛媛県立中央病院ホームページ

お申込・詳細は[こちらから](#) [Click!](#)

⑥ 次回の医療連携懇話会のお知らせ

第136回 医療連携懇話会

日時 令和6年5月8日(水) 19:00~20:00

テーマ 上肢・手外科診療について

場所 愛媛県立中央病院 講堂

座長 整形外科 主任部長 椿 崇仁

演者 『当院における上肢・手外科の診療 -外傷編-』
愛媛県立中央病院 整形外科 部長 森実 圭

『当院における上肢・手外科の診療 -慢性疾患編-』
愛媛県立中央病院 整形外科 部長 森実 圭

『当院における上肢疾患（ハンドセラピー）への関わり』

愛媛県立中央病院 リハビリテーション部 作業療法士 佐竹 敬太

お申し込み方法 ホームページの申し込みフォームからお申し込みいただけます。
★当日のご参加も可能です（フォームからの申し込みは、懇話会開催前日の午前10時まで）



<リンク先> 愛媛県立中央病院ホームページ

お申込・詳細は[こちらから](#) [Click!](#)



媛さくらネット

地域医療連携 ネットワークサービス 媛さくらネット
<2024年現在閲覧できる項目>

- ・処方・注射・検体検査・病名・※退院時サマリ・画像（放射線、エコー、生理検査）
- ・循環器動画・放射線画像診断レポート（退院時サマリは2023年4月1日以降の情報となります）

こんな
メリットが

- ・地域で一貫した医療をご提供
- ・検査や投薬の重複をさげ、医療費負担削減

参加
無料

次号の地域連携室便り

次回6月号(No.45)は、2024年6月中旬頃刊行の予定です。お楽しみに！





メール登録のご案内



各種ご案内やお知らせ（医療連携懇話会案内・地域連携室便りなど）はメール配信を推奨させていただいております。他、県立中央病院ホームページのタイムリーな更新情報も順次配信予定です。メールでの配信を希望される医療機関様につきましては、お手数ですが、下記メールアドレスへ医療機関名を記載し、送信をお願いいたします。
 動画視聴のみを希望される医療機関関係者の皆様のご登録も受け付けております！

メールの
ご登録で…

- ・ 医療連携懇話会の限定公開動画がご覧いただけます
- ・ 医療連携懇話会のご案内
- ・ 地域連携室便りの更新のご案内 などが届きます！



ご意見・ご要望も
お寄せください



動画配信の
3つのポイント！



①
お好きな
場所で



②
お好きな
時間に



③
繰り返し
再生！



◆お申し込み方法①

- ・ 下記の地域医療連携室のメールアドレスへ、以下を記載し送信してください。
 <件名> メール登録（医療機関名）
 <本文> 医療機関住所、電話番号
 <動画視聴のみのご希望の場合> 「動画のみ」と記載をお願いします

E-Mail : c-renkei@eph.pref.ehime.jp

◆お申し込み方法②

- ・ 本用紙でのお申し込み

キリトリ ✂

- ・ 愛媛県立中央病院 地域医療連携室に下記の登録をいたします。

<医療機関名> _____

<医療機関住所> _____

<電話番号> _____

<動画視聴のみのご希望の場合> 動画のみ希望（チェックをお願いします）

<メールアドレス> _____ @ _____

- 今回医療連携懇話会に申し込んだメールアドレスを登録します（チェックをお願いします）

ご記入いただきました個人情報、必要なセキュリティ対策を講じ、厳重に管理、メール送信の目的にのみ利用させていただきます。