

## 登録医になるまでの流れ

### お申込み方法

- ◆ 登録医アンケート（申請用紙）をHPよりダウンロードできます。または下記の電話番号（またはFAX）にご連絡をいただければ登録医アンケート（申請用紙）を郵送いたします。必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送でセンターまでお送りください。

電話番号：03-3267-6480 FAX：03-3269-1213  
受付時間：AM8:45～PM4:30

### 登録医申請の条件

- Q：研修等の受講は必要ですか？  
A：特別に受講していただく必要はありません。
- Q：医院の所在地または居住地に制限はありますか？  
A：地域の制限はありません。
- Q：任期はありますか？  
A：任期は設けておりません。

### さらに「協力医」の制度もあります！

- ◆ センターで開催している個別研修アドバンスコースを受講していただいた先生は、登録医ではなく「協力医」として登録させていただきます。
- ◆ 研修修了後に、協力医証を発行いたします。
- ◆ 任期は2年間（自動更新）となります。



(2018.12)

# 医療連携 「登録医」制度のごあんない



## 東京都立心身障害者口腔保健センター

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1  
セントラルプラザ事務棟8・9階  
TEL 03-3267-6480 (診療予約)  
FAX 03-3269-1213  
URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

## 登録医ってなに？

障害のある方が住み慣れた身近な場所で、安心して歯科医療が受けられるように、センターでは「登録医」制度を設けています。

「登録医」とは、地域の歯科医療機関で障害のある方を受け入れ、歯科治療や定期管理などを行っていただく先生のことです。登録医と当センターが役割分担をしながら、患者さんひとり一人に適した歯科医療を継続的に提供していきたいと考えております。地域での受け入れの輪を広げ、円滑な医療連携が行えるよう、ぜひ「登録医」制度にご協力ください。

## センターの医療連携システム

### 1 紹介（地域の歯科医療機関 ⇒ センター）

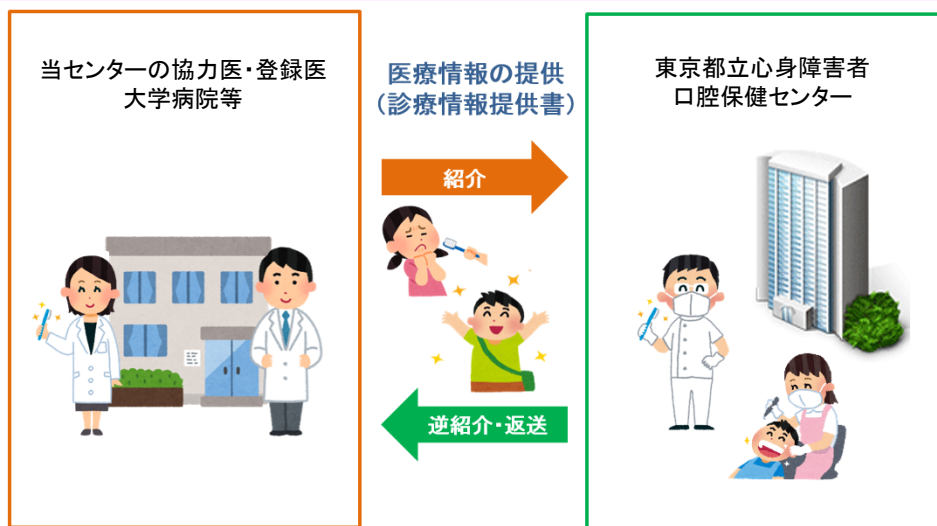
障害者歯科専門の診療が必要であると判断された患者さんを、センターへご紹介ください。

### 2 返送（センター ⇒ 地域の歯科医療機関）

ご紹介いただいた患者さんの診療（紹介元からの依頼内容）終了後、紹介元の歯科医療機関に返送いたします。

### 3 逆紹介（センター ⇒ 他歯科医療機関）

地域での診療が可能な患者さん、または、大学病院等へ患者さんをセンターから紹介いたします。



当センター医療連携のシステム

## 例えばこんな連携の方法があります



### 地域の歯科医療機関 → センター

- 怖がって口を開けてくれない…
- 処置中に動いてしまっとう蝕治療ができない…
- 全身麻酔で智歯を抜歯してほしい…

**お困りの時はセンターに患者さんをご紹介ください！**

### 地域の歯科医療機関 ← センター



- 治療が終わったから定期健診は家の近所でしてほしい…
- 診療が上手に受けられるようになったので元の歯科医院に戻りたい
- 親が高齢になり、近所の歯科医院でないと通えなくなった…

**センターから患者さんを逆紹介・返送させていただきます！**

さまざまな連携方法が可能ですので、お気軽にご相談ください。  
なお、患者さんをご紹介いただく際は、診療情報提供書を添えて下さい。

## 登録医になっていただくと・・・

- ◆ センターの「登録医名簿」に、医院情報を掲載させていただきます。
- ◆ ご了解を得られた先生は、センターの待合ホールとホームページに登録医の医院情報を掲示し、情報提供させていただきます。
- ◆ センターで作成している医療連携の広報誌「連携だより」を年2回お届けいたします。
- ◆ センターが開催する医療連携の研修会「協力医研修会」にご参加いただけます。また、当センターの主催する研修会を毎年ご案内させていただきます。