

令和8年度 病院連携窓口一覧

(令和8年4月1日 現在)

医療機関名		国立国府台医療センター	国際医療福祉大学市川メディカルセンター	式場病院	一条会病院	
郵便番号/所在地		272-8516 市川市国府台1-7-1	272-0827 市川市国府台6-1-14	272-0827 市川市国府台6-1-14	272-0836 市川市北国分4-26-1	
代表電話番号		047-372-3501	047-375-1111	047-372-3567	047-372-5111	
介護支援専門員との連携窓口	担当部署名	①各病棟看護師 ②地域医療連携室退院支援看護師 ③ソーシャルワーク室ソーシャルワーカー	地域医療連携推進室	相談室	医療連携室	
	電話番号	047-372-3501(代)	047-375-1128	047-372-3567(代)	047-372-5111	
	FAX番号	047-375-4746	047-372-6225	047-372-3569(代)	047-372-5116	
	情報提供の方法	■書類 ■電話 ■面接 ■その他(必要に応じてご相談ください)	■書類 ■電話 □面接 □その他()	■書類 ■電話 ■面接 □その他()	■書類 ■電話 ■面接 ■その他	
	対応可能な時間帯	平日 8:30~17:15	8:30~17:30	8:30~17:00	平日9:00~17:00 土曜9:00~13:00	
	書類による場合の情報提供	提出方法 ■FAX ■郵送 ■持参	■FAX ■郵送 ■持参	■FAX ■郵送 ■持参	■FAX ■郵送 ■持参	
	提出書類	□指定あり(書類の名称) ■指定なし	□指定あり(書類の名称) ■指定なし	□指定あり(書類の名称) ■指定なし	□指定あり(書類の名称) ■指定なし	
その他留意事項等		患者様の状況によって担当部署が違います。当院ホームページ「医療関係者の皆様へ」⇒「地域医療連携室」⇒「介護支援専門員の方へ」のページをご参照ください。		持参の場合は、平日9:00~17:00の対応となります。		
訪問看護ステーションとの連携窓口	看護サマリ	提出先	地域医療連携室	地域医療連携推進室、不在時は医事課	相談室	連携室、不在時は医事課又は病棟
		電話番号	047-375-4744 FAX番号 047-375-4746	047-375-1128 FAX番号 047-372-6225	047-372-3567(代) FAX番号 047-372-3569(代)	047-372-5111 FAX番号 047-372-5116
		提出方法	■FAX ■郵送 ■持参	■FAX ■郵送 □持参	■FAX ■郵送 ■持参	■FAX ■郵送 □持参
	訪問看護報告書	提出先	地域医療連携室	各主治医	医事課	医事課
		電話番号	047-375-4744 FAX番号 047-375-4746	047-375-1111 FAX番号 047-373-4921	047-372-3567(代) FAX番号 047-372-3569(代)	047-372-5111 FAX番号 047-372-5116
		提出方法	■FAX ■郵送 ■持参	□FAX ■郵送 □持参	□FAX ■郵送 □持参	□FAX ■郵送 ■持参
	訪問看護指示書	相談先	医事室書類係	医事課	医事課	医療連携室
		電話番号	047-372-3501(代) FAX番号 047-375-4735	047-375-1113 FAX番号 047-318-4180	047-372-3567(代) FAX番号 047-372-3569(代)	047-372-5111 FAX番号 047-372-5116
		相談方法	□FAX ■電話 □面接 ■その他(FAXは入院のみ)	□FAX ■電話 □面接 □その他()	□FAX □電話 □面接 ■その他(郵送)	□FAX ■電話 □面接 □その他()
	その他留意事項等				訪問看護報告書の郵送時は、封筒に必ず「訪問看護報告書在中」と記入をお願いします。	

医療機関名		国際医療福祉大学市川総合病院	タムス市川リハビリテーション病院	大野中央病院	中山病院		
郵便番号/所在地		272-8513 市川市菅野5-11-13	272-0802 市川市柏井町4-229-4	272-0821 市川市下貝塚3-20-3	272-0813 市川市中山2-10-2		
代表電話番号		047-322-0151	047-320-7111	0570-00-5050(代)	047-334-3480		
介護支援専門員との連携窓口	担当部署名	患者支援センター	地域連携室	患者支援室	相談室		
	電話番号	047-322-0151	047-320-7111(代表)	0570-00-5050(代)	047-334-3480(代)		
	FAX番号	047-324-8539(直通)	047-339-7521	047-374-2763(代)	047-334-0505(代) 047-303-3011(直)		
	情報提供の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input checked="" type="checkbox"/> その他(退院前カンファレンス等)	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他()		
	対応可能な時間帯	平日9:00~17:00 土曜日9:00~12:00	平日・土曜 9:00~17:30	平日・土曜 8:30~17:00	平日 9:00~17:00		
	書類による情報提供の場合	提出方法 <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参 提出書類 <input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input type="checkbox"/> 指定なし	提出方法 <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参 提出書類 <input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし	提出方法 <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参 提出書類 <input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし	提出方法 <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参 提出書類 <input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし		
	その他留意事項等		情報提供での提出書類は「千葉県地域生活連携シート」の活用でも承っております。	各病棟もしくは、患者支援室へお願いします。			
訪問看護ステーションとの連携窓口	看護サマリ	提出先	患者支援センター	地域連携室	各病棟	相談室	
		電話番号	047-322-0151(代) FAX番号 047-324-8539(直)	047-320-7111 FAX番号 047-339-7521	0570-00-5050(代) FAX番号 047-374-2763	047-334-3480 FAX番号 047-334-0505	
		提出方法	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参	
	訪問看護報告書	提出先	主治医宛て	地域連携室	医事課	医事課(郵送の場合、封筒に「報告書在中」と書いて下さい)	
		電話番号	047-322-0151(代) FAX番号 X	047-320-7111 FAX番号 047-339-7521	0570-00-5050(代) FAX番号 047-374-2763	047-334-3480 FAX番号 047-334-0505	
		提出方法	<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参	<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参	
	訪問看護指示書	相談先	患者支援センター	地域連携室	(外来)受診時医事課にて受付 (入院)患者支援室、各病棟	(外来)医事課 (入院)相談室	
		電話番号	047-322-0151(代) FAX番号 047-324-8539(直)	047-320-7111 FAX番号 047-339-7521	0570-00-5050(代) FAX番号 047-374-2763	047-334-3480 FAX番号 047-334-0505	
		相談方法	<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他()	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input checked="" type="checkbox"/> その他(退院前カンファレンスなど)	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input checked="" type="checkbox"/> その他(退院前カンファレンス等)	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他()	
	その他留意事項等	訪問看護指示書の依頼は患者さん・ご家族に来院の上「書類窓口」にてお願いしております。	訪問看護指示書の依頼は、まず電話にてお問い合わせ下さい。				

医療機関名		大村病院 在宅医療部		大村病院 地域医療連携室		市川東病院		行徳総合病院						
郵便番号/所在地		272-0023 市川市南八幡4-14-2		272-0023 市川市南八幡4-14-2		272-0001 市川市二俣2-14-3		272-0103 市川市本行徳5525-2						
代表電話番号		047-377-3111		047-377-3111		047-327-3355		047-395-1151						
介護支援専門員との連携窓口	担当部署名	在宅医療部		地域医療連携室		地域連携室 MSW		医療福祉相談室						
	電話番号	047-320-3505		047-377-3111		047-327-3355		047-300-2117						
	FAX番号	047-320-3506		047-377-3113		047-327-3359		047-711-0651						
	情報提供の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (メール)		<input type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	対応可能な時間帯	8:30~17:30		月~土 9:00~17:30		9:00~17:00		9:00~17:30						
	書類による場合の情報提供	提出方法	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参		<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参		<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参		<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参					
		提出書類	<input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし		<input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし		<input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし 地域連携シート		<input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし					
その他留意事項等		ご入院中の患者様についてのお問い合わせは、代表の地域医療連携室にお願い致します。				持参の場合は事前に連絡をお願いします。		病棟看護師よりお問い合わせをすることがあります。						
訪問看護ステーションとの連携窓口	看護サマリ	提出先	①(入院時)地域医療連携室 ②(訪問診療開始時)在宅医療部		地域医療連携室		医事課		医療福祉相談室、各病棟					
		電話番号	①047-377-3111(代) ②047-320-3505	FAX番号	①047-377-3113(代) ②047-320-3506	047-377-3111	FAX番号	047-377-3113	047-327-3355	FAX番号	047-327-3359	(MSW)047-300-2117 (病棟)047-395-1151	FAX番号	(MSW)047-711-0651 (病棟)047-399-2422[総務]
		提出方法	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参		<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参		<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参		<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参					
	訪問看護報告書	提出先	在宅医療部		医事課		医事課		医事課 医師事務					
		電話番号	047-320-3505	FAX番号	047-320-3506	047-377-3111	FAX番号	047-376-9399	047-327-3355	FAX番号	047-327-3359	047-395-1151	FAX番号	
		提出方法	<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参		<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参		<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参		<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参					
	訪問看護指示書	相談先	在宅医療部		地域医療連携室		外来は医事課、入院はMSW		(外来)医事課 (入院)医療福祉相談室 / 各病棟					
		電話番号	047-320-3505	FAX番号	047-320-3506	047-377-3111	FAX番号	047-377-3113	047-327-3355	FAX番号	047-327-3359	(外来)047-395-1151 (入院)047-300-2117	FAX番号	(入院)047-711-0651
		相談方法	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (FAXは入院のみ)					
	その他留意事項等													

医療機関名		行徳中央病院	東京ベイ・浦安市川医療センター	順天堂大学医学部附属浦安病院	タムス浦安病院	
郵便番号/所在地		272-0135 市川市日之出17-16	279-0001 浦安市当代島3-4-32	279-0021 浦安市富岡2-1-1	279-0023浦安市高洲7-2-3	
代表電話番号		047-307-8321	047-351-3101	047-353-3111	047-312-6765	
介護支援専門員との連携窓口	担当部署名	医療福祉相談室	患者サポートセンター	医療サービス支援センター 入退院療養支援室(入退院支援係)	地域連携室	
	電話番号	047-307-8321	047-351-3101	047-316-2737 (事業所専用直通)	047-702-9181	
	FAX番号	047-307-8322	047-351-6390	047-353-4823	047-702-9685	
	情報提供の方法	<input type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	対応可能な時間帯	月～金9:00～17:00 土9:00～12:30	9:00～17:00	月～金9:00～17:00 土9:00～13:00	月～金9:00～17:00 土9:00～13:00	
	書類による場合の情報提供	提出方法 <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参 提出書類 <input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし	提出方法 <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参 提出書類 <input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし 「地域連携シート」及び「ケアプラン」	提出方法 <input checked="" type="checkbox"/> FAX※ <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参 提出書類 <input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし 「地域連携シート」及び「ケアプラン」	提出方法 <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参 提出書類 <input type="checkbox"/> 指定あり(書類の名称) <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし	
その他留意事項等			面接を含め、ご相談がありましたら、まずは電話にてお問い合わせください。	※FAX送付時は、住所・名前などの個人情報を消し、発信源を記載して下さい。 ※※「千葉県オレンジ連携シート」「診療情報提供書など、介護保険サービスに対する照会書」は、各科外来が窓口となります。持参か郵送でお願いいたします。		
訪問看護ステーションとの連携窓口	看護サマリ	提出先	医療福祉相談室	患者サポートセンター	医療サービス支援センター 入退院療養支援室(入退院支援係)	地域連携室
		電話番号	047-307-8321 FAX番号 047-307-8322	047-351-3101 FAX番号 047-351-6390	047-316-2737 (事業所専用直通) FAX番号 047-353-4823	0147-702-9181 FAX番号 047-702-9685
		提出方法	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参
	訪問看護報告書	提出先	医療福祉相談室	患者サポートセンター	文書センター	地域連携室
		電話番号	047-307-8321 FAX番号 047-307-8322	047-351-3101 FAX番号 047-351-6390	FAX番号	0147-702-9181 FAX番号 047-702-9685
		提出方法	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参	<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参	<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参
	訪問看護指示書	相談先	医療福祉相談室	書類受付	医療サービス支援センター 入退院療養支援室(入退院支援係)	地域連携室
		電話番号	047-307-8321 FAX番号 047-307-8322	047-351-3101 FAX番号	047-316-2737 (事業所専用直通) FAX番号 047-353-4823	0147-702-9181 FAX番号 047-702-9685
		相談方法	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()
	その他留意事項等			訪問看護指示書は、まず電話にて書類係へお問い合わせ下さい。 面接を含めご相談がありましたら、まずは電話にてお問い合わせください。	文書センターへの郵便物には「訪問看護報告書・訪問看護指示書在中」と表書きして下さい。	