

# 東京都病院協会 会報

**Alico アリコジャパン**  
アメリカン ライフ インシュアランス カンパニー

東京都病院協会  
医療共済制度 引受保険会社

東京都墨田区錦糸1-2-4 AIGタワー18F  
アリコ ジャパン 全国法人開発部  
TEL(03)5619-3827

2010年(平成22年)8月25日

第160号

毎月1回 定価 200円(会員購読料は会費含む)

発行所: 一般社団法人東京都病院協会 / 発行人: 河北博文 〒101-0062 千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館内306号  
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL: http://www.tmha.net / E-mail: tmha@mri.biglobe.ne.jp

## 寄稿

### 新型インフルエンザ感染

#### 一年を振り返って

#### 秋以降の第二波に備えて

東京都福祉保健局  
感染症危機管理担当部長 前田 秀雄氏

はじめに

東京都では、二〇〇三年のSARS 発生の際の教訓を踏まえ、都独自の 様々な新興感染症対策事業を推進して きた。特に、感染が疑われる患者の初 期外来診療を担う新興感染症診療協力 医療機関、その確定検査を迅速に実施 する感染症アラート検査システム、検 査等の情報を保健所や医療機関等が迅 速に共有する感染症危機管理情報ネッ トワーク、等の保健医療システムの強 化に努めた。また、抗インフルエンザ 薬や感染防御器具等の備蓄を推進し、 医療資機材の確保にも努めてきた。

特に、診療協力医療機関については、 昨年春のフェーズ四以前に既に四十九 医療機関が指定され、都の施設整備 設備整備補助事業により、感染予防体 制の整備された外来診療体制が構築さ れていた。

#### 発生早期の保健医療体制

フェーズ四宣言後、東京都では直ちに 全ての保健所で発熱相談センターが 設置され、患者の振り分けを行うととも に発熱外来を協力医療機関に依頼 し、帰国者の診療体制を構築した。

発熱外来を設置する全ての医療機関 に、宣言の翌日には感染防御資機材や 予防内服用の抗インフルエンザ薬が配 備された。また、都庁内に夜間休日 の相談に応じる「東京都新型インフル エンザ相談センター」を設置し、都区保 健所の医師保健師等の応援により都民 からの相談に二十四時間対応した。

七月の相談センター終了までの間、 十一万二千九百九十六件の相談に対し て、発熱外来への紹介受診がわずか〇・ 三%の三百八十四件に絞り込まれる一 方で、このうち新型インフルエンザと 確定された患者は百六十人で、患者発 見率は四十二%と極めて効率的だった。 また、六月中旬に都内での集団感染が 発生するまでの間、海外からの帰国入 国の確定診断例は全て発熱外来で確認 された。このため、東京都においては、 相談センターが的確に相談を判別し、 発熱外来が迅速に診断するこのシステ ムにより一般医療機関における混乱は 大幅に低減されたと考えている。

#### サーベイランス体制

フェーズ四移行と同時に新型インフ ルエンザは全数報告疾患となり、その 報告基準にはPCR検査陽性に加えら

れた。このため、症状と渡航歴を有す る患者について地方衛生研究所である 東京都健康安全研究センターにおいて 昼夜三交代制で確認検査を行った。

更に、五月十八日の近畿地区での渡 航歴のない患者発生を受け、都は、既に 国内発生期に至ったと認識し、渡航歴 の有無に関わらず三人以上のインフル エンザ疑い患者の発生を確認した学 校、施設等からの連絡を受け、PCR検 査を行うクラスターサーベイランスを 中心とする体制へ変更し、個々の感染 者の発生ではなく、地域の感染拡大状 況を把握するシステムへ独自に移行し た。これにより、六月中旬からの高校等 での集団感染の発生、七月初旬からの 市中感染の拡大などの疫学的状況を迅 速かつ鋭敏に把握することができた。

#### まん延期の医療体制

八月中旬以降、異例の早期にインフ ルエンザ患者の増加が探知され、国か ら入院患者発生シナリオが発表され た。全国で約七万人の患者が入院し、 うち二万三千人が小児であるとの推計 で、現状の医療機関が平常時の体制で 受け入れることは極めて困難な患者数 だった。

東京都及び各区市町村は、地区医師 会に対して夜間休日外来の拡充を、入 院医療機関に対しては、受入病床数の 確保を要請し、一方で救急システムの 改良を行った。患者発生が国のシナリ オより大幅に少なかったこともあつた が、協力された各医療機関の多大な努 力により、医療体制が破綻することは 免れた。

#### ワクチン

今般の新型インフルエンザワクチン 接種については、法定接種でないため、 自治体の関与がきわめて変則的だっ た。本来実施主体であるべき市町村で はなく国が直接医療機関と契約する制 度である一方で、都道府県はワクチン の配布、疫学的状況に応じた接種時期 の決定という新たな業務を担当するこ ととなった。このため、社会的な要求 が高かった集団的接種を地区医師会が 自主的努力により担うこととなり、大 きな負担が生じることとなった。さら に、接種希望者の殺到やキャンセルの 続出など多大な混乱を生じた。

また、今回の接種優先順位及び配分 量については、感染機会が多い医療従 事者への接種を優先すべきとの多大な 苦情が医療関係者から寄せられた。

東京都では十一月中旬から小児への 接種を開始したが、当初都内医療機関 から要望された接種希望量は十万回分 であり、これを優先すると、小児への 接種は十二月中旬以降に開始される結 果となることだった。病原性、重症 化防止中心のワクチンの効用、ワクチ ン生産速度、等を勘案すると、重症化 傾向が顕著だった小児への接種をより 早期に行うためには、新型インフルエ ンザ診療に直接従事する医療関係者へ の接種を限定せざるを得なかった。

高病原性インフルエンザ発生の際に は、予防接種法に基づく臨時接種とし て実施され自治体実施主体となり、三ヶ月程度の短期間にほぼ全国民に接 種を行う必要がある。今回の接種にお ける課題経験を糧として、実効性ある

接種体制を検討する必要がある。  
今後への課題

今回明らかとなった様に、新型インフルエンザの発生動向は日本全国一様ではなく、各自自治体が主体的な判断の元に確かな対応を取る必要がある。

東京都では平成二十一、二十三年度で約四百四十億円の予算を計上し、こうした基盤整備を着実に実施してきたことにより、大きな破綻を生じることがなく昨年の発生に対応することができた。今後とも、東京都が積極的かつ主体的に政策決定できる体制の強化に努めることが必要と考える。

次に、今回明らかとなった課題のひとつは、リスコムコミュニケーションである。「情報」は感染症対策の基盤であり、その基盤となるリスコムコミュニケーションは極めて重要である。

昨年度、東京都では、都内の疫学的状況を踏まえて、いち早く独自の政策を実施してきたが、その意義について直ちに関係機関、特に医療機関の理解を得ることはできなかった。今後は発生前から計画的に情報の発信に努めると共に、発生後に情報を迅速確実に関係機関に提供できる情報管理体制を構築する必要がある。また、リスコムを通じた報道発表についても、人権確保と社会的利益の狭間で、事例毎に内容をめぐり報道機関との間で議論となった。

そして、保健医療分野におけるソーシャルキャピタル(社会関係資本)の強化が大きな課題である。

高病原性インフルエンザのまん延期においては、全体的な医療需要に応じ

ることもできることながら、重症患者を迅速確実に治療できる体制を確保することが最重要と考えられる。高度医療機関が集中する東京都においても新型インフルエンザ感染に伴う重度の肺炎、脳炎等に確実に対応できる医療資源は限定されている。このため、重症患者へ対応する病院の機能を確保するためには、他の医療機関の支援により、高度医療機関の軽症患者の入院治療や外来診療に伴う負担を軽減し、重症者の治療に専念できる状況を確保する必要がある。

都内の一部の地域では、夜間診療時間の延長や休日外来の増強、更には診療所医師による基幹病院の救急外来体制への支援が行われた。

また、沖縄県や岡山県等では、重症患者対応医療機関以外の医療機関が積極的に時間外診療に応じ、重症対応医療機関での時間外診療を限定する対応も取られた。今後は、東京消防庁のシステムや都民の協力も得ながら、軽症患者の重症対応医療機関の時間外救急外来への過度な受診を解消する方策を検討していく必要がある。

一方で、先に述べた沖縄県や岡山県等では、昨年度のまん延期において日常的な地域医療連携体制を基盤とした顔の見える関係の中で直接情報連絡を行い、効率的な医療供給を確保していた。大都市東京においても、危機発生時には地域医療におけるこうしたゲームインシャフト的な関係性の強化が、より効率的効果的な体制の構築のために重要となる。東京都では感染症地域医療体制協議会等を通じてその構築に努めている。

おわりに

感染症パンデミック発生時には、各医療機関が明確な役割分担の元で確実に医療を行うと共に、保健所等行政機

## 新任のご挨拶 今年度、都立病院が取り組む 三つの戦略と方向性について

東京都病院経営本部長 川澄俊文



川澄 俊文氏

東京都病院協会の皆様におかれましては、日頃から都立病院の運営につきまして、御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

私は、去る七月一日付で東京都病院経営本部長に就任いたしました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

東京都は、これまで三百六十五日二十四時間安心できる医療システムを東京から発信するため、「東京発医療改革」と、その核となる「都立病院改革」に取り組んできました。

まず、基本計画である「都立病院改革マスタープラン」を平成十三年に策定しました。そして平成十五年には、前期五カ年事業計画として「都立病院改革実行プログラム」を策定し、「都

関が積極的に関与し、リスコムコミュニケーションを活発に行いながら、地域保健医療の有機的な関係性を構築することが喫緊の課題である。

立病院改革」を進めてきました。

しかし一方で、少子高齢化の進展や医療人材不足の深刻化など、医療を取り巻く環境が急激に変化し、平成十八年度に策定した「十年後の東京」において、救急医療基盤の充実や、医師の人材育成等の政策を展開することいたしました。

そうした状況を踏まえ、「都立病院改革マスタープラン」の後期五カ年事業計画である、「第二次都立病院改革実行プログラム」を平成二十年一月に策定しました。「第二次都立病院改革実行プログラム」は、四つの視点と七つの戦略に基づき、「都立病院改革」を次のステージへ推し進めていくものです。

今年度は、計画期間の折り返し地点にあたります。そこで、七つの戦略から、中心となる三つの戦略の取組と方向性について、紹介させていただきます。

第一に、医療の質の向上と患者サービスの充実強化です。

都立病院には、地域との連携を一層推進するとともに、その特色と専門性

を發揮しながら、相互に連携、協力し、都立病院総体として質の高い医療と患者サービスを提供することが求められています。

こうした中、多摩総合医療センターと小児総合医療センターとが一体となり、四月から「総合周産期母子医療センター」の運営を開始しました。多摩地域における周産期医療の拠点として地域医療連携を推進し、医療水準の向上を目指します。今後は、「スーパージェネラル周産期センター」の指定に向け、体制整備を進めることとしています。

区部においては、総合周産期母子医療センターである墨東病院と大塚病院が、東京都医師会及び地区医師会と協力し、地域医療連携を軸とした周産期医療体制の構築に取り組んでおります。

また救急医療では、「東京(区)墨東」、「東京(区)墨東」、及び「東京(区)多摩(総合)(小児)」を充実するほか、小児総合医療センターが、「こども救命センター」として、多摩地域の救急医療機関と連携し、小児救急医療体制の整備を進めることとしております。

第二は、医療を担う人材の育成と資質の向上です。

次代を担う若手医師を確保、育成するため平成二十年度に開講した「東京医師アカデミー」は、今年三年目となり、年度末には初めてのアカデミー修了生を輩出します。修了生には、個々のキャリアプランにあわせた進路紹介を行います。また平成二十三年度には、シニアレジデント修了者等を対象に、高度な専門臨床能力を育成するクリニカル・フェローコースを開設する予定です。

看護師についても、育成、定着や離

職看護師再就職支援等を図る研修体系である「東京看護アカデミー」を今年度開講しました。コメディカル職員の特任資格等の取得支援とあわせ、今後とも病院事業の根幹となる人材の育成を推進してまいります。

第三に、再編整備と医療機能の強化です。

「がん・感染症医療センター(仮称)」は、平成二十三年九月の全面供用開始に向け、改修工事を行っています。手術室、内視鏡室等を拡充するほか、緩和ケア病棟を整備し、一層のがん医療提供体制の強化を進めます。また、今年五月には第一種感染症指定医療機関の指定を受け、体制強化を図っています。「精神医療センター(仮称)」については、平成二十四年二月の新病棟開設に向け、病棟等の新築、改修を進めています。一般の精神科病院では対応困難な専門性の高い精神疾患に対応することにより、東京都の精神科医療の拠点としての役割を果たしていきます。

また、墨東病院では独立した感染症外来、感染症指定病床、陰圧対応可能な人工透析室や救命救急病床等を整備するとともに、区東部地域の地域医師会、保健所と連携し、感染症医療体制の強化を図ります。

このようにして、病院経営本部は、三百六十五日二十四時間安心できる医療システムの構築を進めてまいります。今後とも、都立病院の運営につきまして、東京都病院協会の皆様方の御理解と、心強い御協力を賜りますようお願い申し上げます。

末筆ながら、貴会の益々の御発展を心からお祈り申し上げます。

平成二十二年七月二十八日開催  
診療情報管理勉強会 第十二回全体会の報告

主題「医療の質を測り改善する  
診療情報管理士としてできること」

平成二十二年七月二十八日(水)、診療情報管理勉強会第十二回全体会を開催いたしました。通例の通り第一部は各分科会活動報告、第二部は講演会を開催いたしました。今回の講演会は、統計分科会メンバーで、財団法人聖路加国際病院 診療情報センター 医療情報管理室マネージャーの脇田紀子氏を講師にお迎えいたしました。以下、講演の概要を抜粋して報告します。

一、診療情報管理の始まり

聖路加国際病院は五百二十床の急性期病院で、一日の入院患者は四百七十七名、外来患者数は一日あたり二千五百二十名。平均在院日数は九・二日となっています。診療情報管理士は、財団法人の医療情報センターに属し、財団全体の医療情報を取り扱っているほかに医事課、予防医療センター、経営企画室にも配属されています。

聖路加国際病院で診療情報管理室が立ち上げられたのは一九五六年のことです。以来、五十年以上にわたり診療情報管理を続けており、この活動が現在の「Quality Indicator(質指標)以下、QIと表記」の始まりとなっています。

現在も五十年前の退院サマリーや入

二、現在の指標の策定

現在行っているQI活動は、当初が登録の為のデータをどのように集めるべきかのワーキンググループとしてスタートしましたが、医療の質を測るために電子カルテのデジタルデータを用いるように使用するべきかを検討することになり、医師や管理士からなる委員会となりました。

データ収集の話をする中で、電子カルテ内のデータを医療の質向上のために活用できないかという話になり、各部門へのヒアリングとデータ抽出を重ねて二〇〇六年三月には「St Luke's Quality and Healthcare Report」を発行しました。冊子は、毎年発行され、現在では内容を深め、「Quality Indicator【医療の質を測り改善する】聖路加国際病院の先端的試み」として発行を続けています。

当院におけるQI策定の手順は、モデルレポートの検討→院内各部署へのヒアリング・文献検索→サンプルデータの作成→関連部署へのフィードバック・妥当性の評価→指標の確定というサイクルで行われています。

今でこそ安定していますが、当初は指標の定義もなく、比較するデータがない等、試行錯誤の連続でした。国内外の文献を検索して、指標の定義が明確で、かつ比較可能データがあるものを探しました。ようやく、アメリカとオーストラリアの二つの文献から参考となるQIを見つけたことができた。これらの指標の中から、当院に必要な指標を決定し、その後、電子カルテのどこからデータを抽出するか確認をする訳ですが、存在しない場合は、医師に病院全体で同じ方法でのデータ入力を依頼することになります。当時は医療の質評価に関する意識が今ほどではなく、QIについてはなかなか提出してもらえませんでした。徐々に各科の一番良いパフォーマンスを示すことができるデータを出すことに関心を持つ医師が増え、現在に至っています。病院全体で質向上への関心が高まっ

三、QIの目的と医療の質の改善

QI活動で重要なことは、「Indicator(指標)づくり」ではなく「Improvement(質の改善)」です。QIの策定において、委員会が最初に行うのは目標設定です。聖路加国際病院として、どのような医療をしたいのかという行動方針を決めることが最初で、そのためにはどのようなデータが必要か(どのようなデータがあれば改善計画の策定に有用か)が決まりま

す。その後、実際のデータ抽出、試行とフィードバックを繰り返して指標を完成させていきます。確定した指標の運用の際にも、指標の達成率を毎月出すことにより、適時適切なフィードバック

東京都・東京都医師会からの連絡事項(7月・8月)

- 東都医総発第1101号 平成22年7月28日  
平成22年度外国人未払い医療費補てん事業の実施について
- 東都医発第1167号 平成22年8月4日  
院内感染対策のための中小規模の医療施設向けのサーベイランス手順書案および中小病院における効果的感染制御策のホームページ掲載について
- 22副保健監第670号 平成22年8月12日  
「医療機関からの医薬品又は医療機器についての副作用、感染症及び不具合報告の実施要領の改訂について」外3件の送付について  
平成22年7月29日付き薬食発0729第2号  
厚生労働省医薬食品局長通知  
医療機関等からの医薬品又は医療機器についての副作用、感染症及び不具合報告の実施要領の改訂について  
平成22年7月29日付  
厚生労働省医薬食品局審査管理課・安全対策課事務連絡  
副作用等報告に関するQ&Aについての改訂について  
平成22年7月29日付厚生労働省医薬食品局安全対策課事務連絡  
医療機関等からの副作用等報告に関する独立行政法人医薬品医療機器総合機構における詳細調査の標準的な作業の流れについて  
平成22年7月29日付厚生労働省医薬食品局安全対策課事務連絡  
一般用医薬品の市販後副作用等報告の記載内容に関する留意事項について

### 院内トリアージ講習会のご案内 主題「プレ・ホスピタルの実際と 院内トリアージ体制の構築」

日時：平成22年9月16日(木)午後2時～4時  
会場：東医保健会館(JR信濃町駅 徒歩5分)

講師：東京都立広尾病院 副院長 佐々木 勝氏  
東京消防庁救急部 救急指導課長 永井 秀明氏  
参加対象者：対象職種は制限はありません。

会費：会員5,000円 非会員10,000円

(テキスト代含む「さくさくトリアージ、救急外来ポ  
ケットマニュアル」)

定員：先着100名

テキスト手配のためキャンセルの場合は、必ずご一  
報下さい。

【連絡・申込み先】東京都病院協会事務局

TEL：03-5217-0896 FAX：03-5217-0898

クになるようにしています。  
二〇〇九年度は、救急医療の質向上  
を大きなテーマとして設定しました。  
これが行動方針になります。  
行動方針を実現するための具体的な  
目標の一つが急性心筋梗塞における  
PCI(経皮的冠脈インターベンシ  
ョン)施行までの時間短縮でした。患者  
さんの救急外来到着からPCI実施まで  
各プロセスに要する時間を測定し、何  
が時間短縮を妨げているかを検証しま  
した。各プロセスの時間をそれぞれ短  
縮することができましたが、中でも救  
急室から循環器専門医を呼ぶまでの時  
間短縮に成功したことで、全体の時間  
短縮に大きな効果がありました。それ  
までは、確定診断まで専門医を呼ぶこ  
とはなかったのですが、時間短縮のた  
め、心筋梗塞の可能性が認められる患  
者さんについては、血液検査の結果を  
待たずに専門医を呼んでも構わないと  
いうルールを作りました。この結果、  
受け入れから九十分以内のPCI施行率

は、二〇〇八年度の四十九・三%から  
二〇〇九年度には六十六・一%へと、  
大きく改善されました。  
糖尿病患者の血糖コントロールにつ  
いても指標を出し、院外データとの比  
較、経年変化をみています。最初は、  
匿名化した医師別のデータを委員会  
で公開するだけで、各医師のモチベー  
ションが上がリ、治療成績の向上につ  
ながって行きました。指標の公開と並行し  
て、専門医を講師として院内勉強会を  
行い全体の底上げを図っています。  
現在、当院で採用している指標は、  
百余りありますが、常に見直しを行い  
必要なものを追加し、不適切なものは  
修正を加え、あるいは削除しています。  
当院のQI(改善活動)のうちいくつ  
かは病院のホームページで公開してお  
りますので、興味のある方はご覧にな  
って下さい。  
ひとつひとつの指標は、前述の通り  
医療の質向上が目的ですので、目標値  
の設定においては、達成できそうなう

インを想定したうえで、改善活動によ  
る目標値の上方修正を加味して高めに  
設定しています。また、指標のうち  
年度目標が達成できたものについて  
は、次年度の目標ラインをより厳しく  
設定するなど、目標値の設定について  
もフィードバックを行っています。目  
標値は、ただ高めに設定すればよいわ  
けではなく、スタッフが改善を実感で  
き達成感を得られるように、「ちよっ  
と頑張れば実現可能なもの」であるこ  
とも重要です。

四、診療情報管理士の業務について  
聖路加国際病院の運営方針にも掲げ  
られている「医療の質を高めるため  
根拠に基づいた医療を実践する」た  
めにも、診療情報の集積と分析が役立  
っています。  
最初にお話ししたように、聖路加国  
際病院では五十年以上のデータが蓄積  
されています。五十年前と比べると、  
一般病床の平均在院日数は短縮されて  
きていますが、新生児については七日  
から十日へと長くなっています。これ  
は、帝王切開による出産が増加したた  
めです。また、病院のある中央区に居  
住している患者さんが十年前と比べて  
約二倍に増えました。これは都心回帰  
の傾向を示すもので、これを受けて聖  
路加国際病院では今年の六月に産科ク  
リニックをオープンさせました。

このように、単なるデータだけでは  
なく統計や分析の専門的知識と判断を  
加え、時代や地域状況の変化などを踏  
まえることで、経営に役立つデータを  
提示することが可能になります。正確


な診療記録は、診療現場だけでなく病  
院の医療安全や医療の質の向上、経営  
管理、研究・教育などにも有効であり、  
時代の動向や地域の情報と比較・検証  
することにより、医療者および病院幹  
部の意思決定に役立つ情報となりま  
す。さらに、データに基づいた情報を  
活用して改善計画を立案し、実施して  
いくことも可能であり、診療情報管理  
士の役割は重要です。

十年前、五十年前のデータが今役立つ  
ているのです。今日、われわれが集積し  
ているデータは五十年後に使ってもら  
えるデータになっているのでしょうか？  
そつありたいとの願いが、私たちの日々  
の仕事の原動力となっています。

### 聖路加国際病院ホームページ <http://www.luke.or.jp/index.html> 会務日誌・委員会報告(七月)

- 七月二十一日  
第四回医療安全推進委員会  
・平成二十三年度予算要望について  
・海外文献参考資料について
- 七月二十二日  
第四回渉外・広報・会員組織委員会  
・広報紙一五九号反省、  
第一〇〇号企画について
- 七月二十六日  
第四回急性期医療委員会  
・救急トリアージ研修会について  
・東京都総合防災訓練について  
・東京ルールの進捗状況について  
・第四回慢性期医療委員会  
・平成二十三年度予算要望について  
・その他団体による各種要望について

**PROUD CITY**  
プラウドシティ赤羽  
新発表



都市に、未来への翼を。

2駅7路線 利用可 JR「赤羽」駅より徒歩4分 「赤羽岩淵」駅徒歩8分

全285邸、全戸南向き、地上24階建、  
北区最高層の環境創造型シティ、誕生。

●所在地/東京都北区赤羽2丁目3-1(地番) ●交通/JR京浜東北線・埼京線・湘南新宿ライン・高崎線・宇都宮線「赤羽」駅徒歩4分、東京メトロ南北線・埼玉高速鉄道「赤羽岩淵」駅徒歩8分 ●用途地域/商業地域 ●敷地面積/4,708.53㎡(建築確認対象面積) ●構造・規模/鉄筋コンクリート造(一部鉄骨造)地上24階地下1階 ●総戸数/285戸(他に店舗1区画) ●販売戸数/未定 ●間取り/2LDK~4LDK ●専有面積/58.92㎡~100.32㎡ ●バルコニー面積/10.90㎡~74.36㎡ ●予定販売価格/未定 ●管理費等/未定 ●建築確認番号/第H22普及協会01001号(平成22年4月9日付) ●管理形態/区分所有者全員に管理組合を結成していただき、運営・管理業務は管理会社に委託(予定) ●売主/野村不動産株式会社(国土交通大臣(11)1370号、(社)不動産協会会員、(社)首都圏不動産公正取引協議会加盟、東京都新宿区西新宿1-26-2新宿野村ビル) ●施工/株式会社大林組東京本社 ●建物完成予定時期/平成23年11月上旬 ●引渡予定時期/平成24年1月末日 ●販売予定時期/平成22年10月下旬 ※本物件は一括して販売するか、分割するか未定です。販売戸数等は本広告時点で表示させていただきます。なお記載の専有面積等は全戸に対してのものです。

**予告広告** 販売を開始するまでは、予約・契約等には一切応じられません。また、申込み順位の確保に関する措置も講じられません。予めご了承ください。(販売開始予定時期/平成22年10月下旬)

www.pc-a.jp

野村不動産 0120-285-024

赤羽の空 検索

外観写真完成予想図/※掲載の完成予想図は計画段階の図面を基に描いたもので、実際とは多少異なります。なお、種別は特定の季節の状況を示すものではありません。また、竣工時には完成予想図程度には成長しております。