

東京都病院協会 会報

東京都病院協会
医療共済制度 引受保険会社

メットライフアリコ 全国法人開発部
東京都墨田区錦糸1-2-1
アルカセントラル 4階
TEL: 03-5637-5250

2011年(平成23年)10月27日

第174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

本学会の主題について

すでにご案内の通り、第七回東京都病院学会は、学会長小泉和雄(当協会常任理事、いずみ記念病院理事長)の下、平成二十四年二月十九日(日)午前九時より東医健保会館において開催される運びとなりました。

主題は「病院における危機管理」です。今回の主題は、平成二十三年三月十一日の東日本大震災を強く反映したものとなっていますが、学会長の開催挨拶において、私たちは、東日本大震災に見られる数々の災害・風評リスク、苦情やトラブルに加えて、個人情報などの漏洩、職員の退職などの労務リスク、資金繰り悪化などの財務リスク、流通麻痺による欠品や環境汚染といった存続を危うくする無数ともいえる因子が潜在していることを認識する必要があります」と述べられている通り、東日本大震災を体験して約一年のこの時期に、実在の射た関心の高い学会主題であると言えます。

と同時に本学会では、各病院に、どのようなリスクが潜在して、いかにそれら乗り越えて行くべきかなど、活発な議論が展開されていくものと期待されます。

平成二十四年二月十九日(日)開催 第七回東京都病院学会の 全体プログラム決まる 一般演題六十題、ポスター発表二十題募集

学会会場の運営スタイルを若干変更

今回は、会場運営のスタイルを若干変更しました。

メイン会場は、例年、開会式、学会長講演、基調講演、シンポジウムで用いて来ましたが、今回は、シンポジウムを三題、一題約九十分として病院の危機管理を「組織」「情報」「財務」にわけて討論していただきます。ですから、メイン会場は、午前九時開会以降、午後十二時四十分から午後一時三十分のランチオンセミナー(テルモ株式会社)を除いて、午後四時五十分までフルに活用します。

また、委員会セッションは、昨年まで行われていました「急性期医療委員会」「診療情報管理委員会」に加えて「事務管理部会セッション」を設定して、第二、第三会場で行われます。全体プログラムをよくご覧いただいで、参加したいプログラムを逃さないようにして下さい。

全体プログラムの概要

- 第一会場(メイン会場二階大ホール) 午前九時~午後四時五十分
- 第一部 開会式
- 主催者挨拶・来賓挨拶

理事会報告(10月)

7月の理事会で河北会長より提案のあったクライシスマネジメント検討会は、特別委員会として申請、承認されました。本特別委員会は「大震災時、都内の医療提供機能の確保を図るためには何が必要か」「被害の程度が大きく、病院機能を維持できなくなった病院に対して何が必要か」「東京全体の医療マヒ防止のために何が必要か」等々を検討し、ガイドライン作成を実施していくものです。

東京都医師会に対し、「現在の2次医療圏ごとの連携バス会議では他の医療圏と連携できず、機能しにくいことから、東京都全体の医療機関が参加できる地域連携とすべきである」との提言を行うこととしました。

東京都院内感染対策強化事業は、第1回、第2回、第3回に引き続き、第4回西多摩地区(青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町)、第5回南多摩地区(八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市)、第6回区西北部(豊島区、北区、板橋区、練馬区)の3医療圏を対象に募集を行っています。担当者の積極的な参加をお願いします。

10月29日(土)は、東京都・小平市・西東京市・武蔵野市・小金井市合同総合防災訓練が都立小金井公園で行われます。東日本大震災の経験もふまえて、これまでの訓練とはだいぶ様相を変えて実施されます。多勢の参加を期待しています。

- ・学会長講演「病院における危機管理」
東日本大震災三・一一から学ぶ」
学会長 小泉和雄(当協会常任理事、いずみ記念病院理事長)
- ・基調講演「大学と大学病院」
小口勝司氏
(学校法人昭和大学理事長)
- 第一部 シンポジウム
「病院の組織に関する危機管理」
座長 河北博文
シンポジスト 安藤高朗 伊藤雅史 稲波弘彦 中西泉
・シンポジウム
「病院の情報に関する危機管理」
座長 飯田修平
シンポジスト 崎原宏 木村厚
内藤誠一
・シンポジウム
「病院の財務に関する危機管理」
座長 猪口雄一
- シンポジスト 瀬上清貴氏 戒井重樹氏 遠藤正樹氏
第二会場(二階中ホール)
午前十一時~午後四時五十分
一般演題
急性期医療委員会ワークショップ
座長 有賀徹氏(昭和大学病院院長)
第三会場(三階中ホール)
午前十一時~午後四時五十分
一般演題
事務管理部会セッション
座長 竹川勝治(愛和病院理事長)
診療情報管理委員会セッション
座長 長谷川友紀氏
第四会場(三階会議室)
午前十一時~午後四時五十分
一般演題
第五会場(四階第一会議室)
午後十二時四十分~午後四時三十分
ポスター発表(二十題)

一般演題、ポスター発表の募集
締切り十月三十一日

演題発表は、一般演題六十題、ポスター発表二十題として募集演題力テグリーは以下の十二部門にして、応募の機会を拡大しました。

「病院管理」「医師部門」「看護部門
看護総合 急性期看護 慢性期看護 医療安全・感染管理 看護技術・教育」「薬剤部門」「画像診断・放射線部門」「臨床検査部門」「栄養管理部門」「リハビリテーション部門」「臨床工学部門」「事務部門」「地域連携部門」「診療情報管理部門」の全十二部門となっております。

一人でも多くの方から積極的な演題発表の応募を期待しております。応募方法等については、一覧表をご覧ください。昨年は、これまでの参加者を上回る約五百五十名となりましたが、本年もさらに多勢の参加者を期待しております。

一般演題(口演)・ポスター発表募集のご案内

1. 応募条件

- (1) 発表資格者: 一般社団法人東京都病院協会会員病院に勤務する者
(2) 一般演題(口演)へのお申し込みが60演題を超えた場合はポスター発表に回っていただきますので、ご了承ください。
(3) 採用された方には抄録の準備をお願いします。

2. 申し込み方法

演題発表の希望者は「演題申込書」に必要事項を記入の上10月31日(月)までにFAXまたはEメールにてお申し込み下さい。

演題発表者も学会への参加申し込みが必要になりますので必ず事前に参加申し込みをお願い致します。

3. 採否決定通知

11月中旬までにご連絡致します。

4. 発表方法と発表時間

一般演題(口演)
発表方法: 本学会での演題発表は、全てPower Pointでの発表となります。

スライド、OHP等は使用できません。またPower Pointのアニメーション機能を除き、別ファイルでの音声・動画の再生はできません。

発表時間: 1題6分間を予定しております(質疑応答は発表終了後3分間)

ポスター発表

発表方法: 演題ごとに演題番号をつけたパネル(90cmx160cm)を用意いたします。

資料はPower Point等で作成し、パネルの規格に従って発表するポスターを作製してください。

最初の資料には、演題名、所属、演者名を必ず記載して下さい。

発表時間: 1題5分間を予定しております(質疑応答は発表終了後1分間)

5. 抄録原稿の提出

演題発表者は、一般演題、ポスター発表ともに抄録原稿の提出が必要です。提出期限は、12月16日(金)とします。

なお、詳細な抄録の書き方については、採用決定後にお知らせ致します。

その他、不明な点がございましたら、東京都病院協会事務局までご一報下さい。

放射線汚染状況下における医療関連団体の対応

放射線管理の現状について

東京放射線クリニック 理事長 山下 孝氏
(元がん研有明病院 放射線治療部長)

平成二十三年三月十一日の東日本大震災に続く、福島第一原発事故は未曾有の放射線汚染をもたらしました。広島、長崎の原爆以来の広範囲の汚染になりました。もともと、広島、長崎以降の米ソの冷戦時代に世界各国で行われた原爆、水爆実験によって地球全体の放射線汚染をもたらしましたが、これは国防など政治的意味合いが大きいからでしょう。

さて、三月十一日の原発事故から半年が経過して、今までどのような事が行われ、また今後どのように医療従事者として考えていけばよいかについての私見を述べさせていただきます。今まで経験したことのないことなので、エビデンスは十分あるとは言えませんが、私見という事をご了承ください。特に、原子力発電所の存続廃止に関しては政治的色彩が濃く、一臨床医が言及すべき問題ではないので、なるべく触れないことにします。私は医学部卒業以来、がんの放射線治療一筋に四十二年間過してきまして、放射線を患者さんに照射する、す

なわち被曝させてがんを治すのが仕事でした。沢山のがん患者さんのがんを治すため、またはがんによる症状緩和のために放射線を使ってきました。もちろんその過程で、私自身もある程度放射線被曝しながら治療にあたってきたわけですが、私も放射線治療医も放射線作業従事者になるわけですが、すでに、新聞で書かれていることは皆さん周知の事実でしょうから省略させていただきます。放射線管理における国の対応、自治体の対応、関連学会の対応、そして病院の対応と分けて述べてみます。自然災害への緊急時対応は、一番大切で、いつ起こるともわからない事態に対してどこまで対応できるかなど難しいところですが、しかし、「備えあれば憂いなし」ともいわれるので、今回の事故を教訓によりよい体制作りが必要となるでしょう。

以下の項目に分けて、放射線管理状況を書きます。

一、事故以前の放射線管理状況

厳格な放射線規制が敷かれています。我が国の監督官庁による放射線安全管理は、諸外国に比べると大変厳格です。特に放射線施設の開設や増設などに当たっては、通常でも申請から一年は掛かると言われています。その厳格さを象徴する話に、監督官庁直下の国立の病院でさえ、申請手続き書類の遅れから、放射線機器はすでに導入され患者さんが治療を待っていて、申請手続きに時間がかかるため、一定期間治療が行えない事例なども耳にします。幸いにして、今回の災害、事故に關しても医療施設からの放射線機器や

放射性物質による汚染や被曝は耳にしません。

行政による安全管理

放射性物質を扱う施設は、国の国家試験に合格した放射線取扱主任者を置いて管理することが義務化されています。しかも、定期的に各都道府県の衛生局などにある放射線管理専門官がその管理状況を現場調査して、監督指導しています。もし十分な管理、運営がなされていないことが判明したら、各自治体からその事業者に対して、改善命令または注意が行われます。それでも、問題があれば、使用中止命令が出されることもあります。私が、がん研有明病院の放射線治療部長だった頃は監督官庁である東京都の専門官の内部監査の度に、現状説明と施設監査の案内を行っていました。必ず、いくつかのご指導をいただき、指導に従った改善を行っていました。監督官は国際放射線防護委員会(ICRP)の勧告に従って、我が国に導入された新しい放射線防護規定の下で指導を行っていました。すなわち、放射線防護に関しては国際的な取り決めの下に厳重に管理しているわけですが、

二、事故後の対応

行政の対応はすでに新聞等で報道されているので、省略します。関連団体の対応について述べます。

二・一 機器工業会の対応

日本画像医療システム工業会安全性委員会
我が国の医療用放射線機器を扱う工業会は、一九九五年の阪神・淡路大震災での教訓を生かして、発令された、医政司令第一〇七〇三号(平成二

十一年一月七日)「災害時の救護所等におけるエックス線撮影装置の安全な使用について」を受け、「災害時エックス線撮影装置の安全な使用に関するガイドライン」を作成しています。ガイドラインが作成されて、わずか二年目に今回の津波や原発事故が発生し、早速ガイドラインが役に立つとは思っていません。このガイドラインは放射線治療にも多くの点で利用できます。また、今回の災害の発生後、次々と工業会としての対応がなされました。例えば、大震災後の四日目の十五日に日本医療機器産業連合会から「東北地方太平洋沖地震に対する医療機器の供給等について」を加盟団体に通知され、使用出来なくなった医療機器に対し、被災地以外から一時的な提供を促す努力を始めています。

また、放射線治療とは関係ありませんが、被災後七日目に同じく、安全性委員会から「緊急・重要情報として、被災地で救済活動をされている方々への重要な情報提供」として、画像診断装置であるMRI装置の地震による二次災害の警告を発しています。最近のMRI装置は高磁場の永久磁石を用いているので、電気が供給されなくても強力な磁石として機能し続けることへの警告です。金属物を近づけるとMRI装置に向かっ金属物が飛んで、近傍にいる人に怪我を負わせる可能性があります。そして、MRI装置があった場合の対応として装置から五メートル以上離れた位置に、「強力な磁石による金属物の飛翔・吸着に警戒。近寄るな。」を表示するように注意を促しています。

二・二 関連学会の対応

日本医学放射線学会の対応
事故直後から、見えない放射線の恐怖から、最も関係する学会の一つである医学放射線学会に対して数多くの問い合わせ、説明の依頼が寄せられました。多くの質問に対し、個々に対応することはできないこともあり、事故後七日目の十八日に医学会のホームページに「放射線被曝に関するQ&A」を公表し、正しく放射線被曝の怖さと安全さを理解して頂くように努めました。また、国際放射線防護委員会の日本代表者の一人であった前大阪大学村仁信教授から防護委員会での経験を生かした示唆に富む本が出版されています。(参考文献 中村仁信 低量放射線は怖くない 遊タイムス出版)

日本放射線腫瘍学会の対応
日本放射線腫瘍学会では「東北関東大震災被災放射線治療患者さんの他機関放射線治療受け入れについて」のお知らせを出し、被災時に放射線治療を受けていたがん患者さんの継続治療支援の活動を展開しました。放射線治療は通常、数週間にわたり、外来通院で治療を継続するので、今回の震災のような場合は治療継続が困難となるので、被災地周辺の放射線治療施設の協力を得て、がん治療の継続ができるような努力がなされたわけです。がんは放置すれば、死を招く病気なので、たとえ地震や津波が起きてもできるだけ治療を継続する必要があります。

日本核医学会の対応
今回の原発事故による放射線汚染・被曝でも若い人の甲状腺がんの発生が最も心配されていますが、核医学会で

はホームページにいち早く、すでに甲状腺疾患に罹患している、かつ被災者された方々が心配していることなどへの回答を出して対応しています。

とにかく、放射線被曝が心配な余り、放射線を用いた検査や治療が敬遠されて、患者さんの不利益に繋がらないことを願っています。

二・三 関連施設の対応

幾つかの関連施設の対応について簡単に述べます。

放射線医学総合研究所の対応

原発事故以来、汚染状況の測定や内部被曝線量測定などで中心的な役割を果たしている我が国の最も優れた放射線関連の研究施設なので、そのホームページには重要な情報が載っています。特に、「緊急被曝医療研究センター」では原発事故で、被曝した作業員の被曝線量の測定、健康管理、必要に応じて治療も行なっています。

東京大学医学部放射線科の対応

新聞でも活躍している東京大学医学部放射線医学教室の中川恵一先生は「チーム中川」を立ち上げて、被災地から首都圏まで、多くの市民の疑問、質問に答えています。がん患者さんの治療の合間に、時間を割いて被災者などの不安解消に尽力しています。

がん研有明病院の対応

二〇〇五年に、豊島区大塚から江東区有明に移転したがん研究会有明病院は、東京都の有明の土地を入手する時点で、東京都の防災計画の一端を担うことを条件とされていました。それは湾岸地域で、地震、津波などの天災が起こった場合に避難場所の一つにすることでした。そのため、有明病院の一

階は吹き抜けの大きい空間となっていて、災害発生時には被災者で、かつ治療が必要な多くの患者さんを収容することができるようあらかじめ考慮されて設計されたと聞きます。収容に必要な簡易ベットなどは東京都の協力を得て、常時用意されています。

二・四 施設による個人安全管理

被曝管理、健康管理

通常の、胸部レントゲン写真やX線骨撮影では問題になりませんが、アイソトープ検査(核医学検査)や放射線治療の施設を有する医療機関では、放射線安全に関する教育指導が義務付けられているため、毎年一回の講習会を行なっています。放射線医療に従事する医療従事者は必ず、胸部にフィルムバッジを装着して、放射線被曝を常時調べて、放射線従事者の安全管理を行なっている訳です。フィルムバッジは月に一回、回収して線量管理会社で測定を行い、本人と勤務している管理責任者に通知しています。したがって、フィルムバッジの交換は毎月決まった日に行われています。また、線量測定結果は永久保存が義務付けられており、監督官庁の定期点検では必ず、監督官が記録の提示を求められます。また、作業従事者は半年に一度の健康診断が課せられており、この結果も記録保存が求められています。

二・五 施設の放射線管理

施設の放射線量の測定結果も記録保存することが義務付けられています。施設の放射線量測定は二つの観点から行われていて、一つは作業従事者への被曝管理で、もう一つは公衆すなわち一般の人への被曝管理の観点から行わ

れています。厚生労働省はやはり、一般への被曝拡散を最重要問題としており、非常に厳しい規制を敷いています。また、事故が発生し、一般の人への被曝が危惧される場合の対応処置については資格を持った放射線取扱主任者の指導のもとに事故に対応することが細かく規定されています。

三、汚染状況の調査の状況

見えない放射線の恐怖から放射線測定が、盛んに行われるようになってきています。放射線測定は温度や体重を計るほど簡単ではなく、測定機器の精度の問題、測定方法の習熟の問題など専門的な知識も必要です。精度の高い機器を用いて、専門家による測定が行われないと、いたずらに不安を助長しかねません。関連団体の一層のご協力が必要でしょう。

四、将来への対応

今回の原発事故では幸いにして、被曝による死亡者は今のところありません。今後起こるかも知れない放射線による発がんも、今後原子力発電所からの放射線の漏出が止まれば、それほど問題に成らないとも考えられています。それは、もともと我が国のがんの発生頻度が、高齢化などにより高いので、今回の事故により予測される発がんの数に相対的に少なくなるからです。とにかく、一日でも早く原発事故の収束が行われ、多くの地域が、被災以前の状態に少しでも戻ることを祈ると同時に、今後の事故予防とその対応を継続的に検討し、実行していくことが必要でしょう。

平成二十三年十月六日(木)開催

東日本大震災医療救護支援活動報告会

「私たちに何ができて、何ができなかったか？」

（調布病院院長）、三浦邦久

東日本大震災医療救護支援活動報告会は、急性期医療委員会（委員長古畑正）によって、平成二十三年十月六日（木）午後三時から東医健保会館に於いて開催されました。報告会参加者約六十名、報告者十六名（一覧表通り）でした。

今月で、発災七ヶ月が経過し、すべての避難所が閉鎖されました。寒くて凍えそうな三月十一日の発災当時から蒸し暑かった夏、追い討ちをかけるような台風の大雨等、被災地は、季節が変わって厳しい東北の冬を迎えようとしています。大震災の復旧・復興は、ようやくその緒についたばかりです。福島原発の事故は、まだまだ予断を許さない状況にあります。

会の冒頭、河北会長から「今回の活動は、当協会にとっても誇りであると同時に、今回の貴重な体験は、単に医療者だけにとどまらず、広く社会に知ってもらうことが大切である」として「今後予想される災害に対して、病院は、どのような取り組みと備えが必要なのか真剣に向き合ってほしい。建屋の耐震対策、七十二時間（三日間）対応できる電源設備の確保、水の供給対策、医薬品・医療資材の在庫確保等々、現状の病院では、決して十分とは言えない状況にある」との挨拶がありました。

（江東病院副院長）によって進められ、総括発表では、福島県相馬市の医療救護支援活動に参加した木村佑介（木村病院理事長）によって報告され、閉会となりました。

た。会は、司会

進行に急性期

医療委員会委

員大桃文知

長）、三浦邦久

（調布病院院

長）、三浦邦久

十六名にもおよび発表は、発表時間六分という短時間の中で、被災地の状況や時期などによって、各医療チームの報告は様々でしたが、いずれの発表も今回の大震災がいかに甚大なものであったかを物語る、貴重な報告の連続となりました。被災地におけるロジスティクス的重要性、地元行政や医療機関・団体との連携、多勢の混成医療チームをまとめるコーディネーターの役割、災害時におけるカルテの書式統一の必要性、職種間の引き継ぎ業務の重要性、情報の統一と集中管理体制、高齢者や慢性疾患を抱える被災者への対応等々、こまかなことをあげれば切りがないほど数多くの課題や問題点が各職種から発表されました。

いづれにしても、発災から約一ヶ月が過ぎても岩手、宮城、福島三県に約三百八十ヶ所ある病院の七割が建物の破損や停電などによって休診などの影響を受けている状況な

医療救護支援活動報告会 発表者一覧

病院名	氏名・職種	派遣先・期間
立川相互病院	森井 幹雄 医師	多賀城市 3月19日～3月22日
南町田病院	宮城 春秀 PT	気仙沼市 3月20日～3月23日
武蔵野福和会病棟	橋本 寛子 看護師	福島県平田村 3月26日～3月31日
平成立石病院	青木葉幹貴 事務	気仙沼市 3月26日～3月29日
板橋中央病院	田代 亮太 事務	陸前高田市 3月26日～3月29日
江東病院	三浦 邦久 医師	宮城県松島町 3月27日～3月30日
東京リバーサイド病院	櫻井 靖之 OT	相馬市 4月14日～4月19日
新葛飾病院	久保田 英 医師	相馬市 4月17日～4月20日
東京労災病院	坂井 博之 OT	仙台市若林区 4月18日～4月21日
永生病院	安川早小女 看護師	気仙沼市 4月25日～4月29日
永生病院	渡邊 要一 PT	気仙沼市 4月29日～5月3日
いずみ記念病院	櫻田 真宏 看護師	気仙沼市 5月5日～5月8日
調布病院	吉田 由香 薬剤師	石巻市 4月14日～4月17日 5月29日～6月1日
いずみ記念病院	佐々木亮平 PT	多賀城市 被災地に家族
全日病務局	小室 隆司 事務	医療班派遣事務局から報告
和会木村病院	木村 佑介 医師	相馬市 総括報告

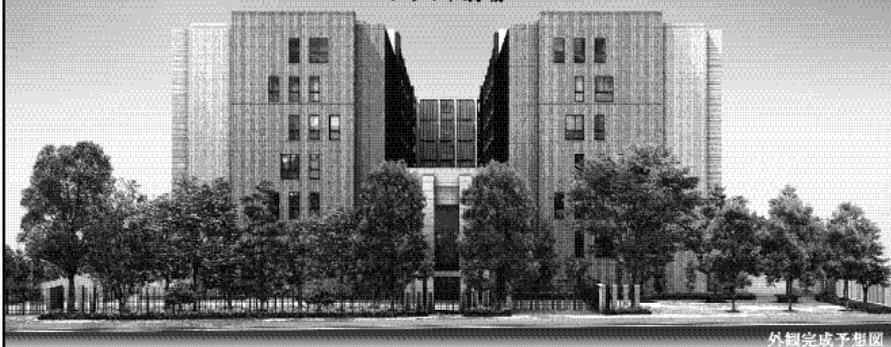
中で、今回の医療救護支援活動が、様々なトラブルや不都合があっても、被災地の医療機関や医療スタッフ、そして被災者の方々にとって、微力ながらもお役に立てたなら幸いです。それと同時に、私たちが「今回の活動を通して、何ができて、何ができなかったか？」を主題に、今後どのような医療救護支援活動が必要なのか真摯に考えることが重要です。また、いざ医療支援を受ける立場になった場合に、どのような対応が必要かを考察しておくことも大切だと思います。

今後、三十年以内に九十八%の確立で東京に直下型地震が発生すると言われております。「天災は、忘れた頃にやってくる」の言葉通り、自然災害はいずれまた必ずやって来ます。私たちにとって最大の防衛策は、「天災を忘れずにいる」ことなのかも知れません。

知・静の薫る、都心の丘。

「住環境」と「利便性」が美しく共存する地に。

PROUD
プライド駒場



外観完成予想図

モデルルーム公開中

■「プライド駒場」予告物件概要●交通/京王井の頭線「駒場東大前」駅徒歩5分、東急田園都市線「池尻大橋」駅徒歩12分●所在地/東京都目黒区大橋二丁目683番55(地番)●用途地域/第1種住居地域・第2種中高層住居専用地域●敷地面積/7,799.24㎡(建築確認対象面積)●構造・規模/RC造9階建(建築基準法上は地上8階地下2階建)一部鉄骨造●建築確認番号/第UHEC建築22533変2号(平成23年7月7日付)●総戸数/223戸(他に管理事務室1戸)●販売戸数/未定●販売価格/未定●間取り/2LDK～4LDK●住戸専有面積/60.26㎡～136.38㎡●バルコニー面積/7.20㎡～14.86㎡●駐車場/99台(使用料未定)●管理費等/未定●管理形態/区分所有者全員により管理組合を結成していただき、運営・管理業務は野村リビングサポートに委託(予定)●売主・販売代理/野村不動産株式会社 国土交通大臣免許(11)第1370号(社)不動産協会会員(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟 〒163-0566 東京都新宿区西新宿1-26-2 新宿野村ビル●売主/トヨタホーム株式会社 国土交通大臣免許(2)第6467号(社)不動産協会会員(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟 〒461-0001 愛知県名古屋市中区東1-23-22 ●デザイン監修/株式会社三菱地所設計 ●施工/前田建設工業株式会社 東京建築支店 ●建物竣工予定/平成24年8月下旬●入居予定/平成24年9月下旬 ●販売予定時期/平成23年11月中旬●本物件は一括して販売するか分割して販売するか未定です。なお、記載の専有面積・バルコニー面積は全戸に対してのものです。※建物竣工予定時期・入居予定時期につきましては資材調達等の状況により、延期になる場合があります。

予告広告

本広告を行うまでは、契約又は予約の申込一切お断りできません。また申込みの順位の確保に関する措置は講じられません。あらかじめご了承ください。(販売予定時期/平成23年11月中旬)

文教薫る目黒・駒場の丘に誇る、全223邸のランドマークレジデンス誕生。

※掲載の完成予想図は計画段階の図面を基に描き出したもので、実際とは多少異なります。尚、敷地の傾斜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いません。なお、樹木の配置は変更となる場合がございます。各種機材・配管・資材等および周辺道路・電柱・管線は省略しております。またバス所要時間は、現場より徒歩2分の「駒場」バス停からのもので、運賃は乗車状況により異なる場合があります。

お問い合わせ・資料のご請求は「プライド駒場」まで

www.p-komaba.jp

【売主・販売代理】

【売主】

0120-580-223

プライド駒場 検索

野村不動産

TOYOTA HOME (人生をいっしょに) Sincerely For You

受付時間/10:00～18:00(水曜定休)