



埼玉医科大学 総合医療センターニュース

SAITAMA MEDICAL CENTER NEWS

NO. **48**

2017
August

CONTENTS

ご紹介

眼科 小幡 博人 P-2

トピックス

平成29年度 前期消防訓練 防災センター P-4

市民公開講座

地域がん診療連携拠点病院 市民公開講座
..... がん診療支援室 P-5

教室シリーズ

内分泌・糖尿病内科 松田 昌文 P-6

コンサート

サマーコンサート 診療サービス委員会 P-7

トピックス

血液型とは? 中央検査部 P-8

連載

放射線治療 中央放射線部 P-9

外来受診について／面会者へのお願い P-10



社小江戸川越観光協会



基本理念

安全で質の高い医療を提供し、
地域から信頼される医療機関を目指します。

眼科

診療部長 小幡 博人

眼科とは？

眼科は、視力や視野など物をみるのに重要な眼球と、その周りの眼瞼や眼窩などの眼付属器の疾患の診断と治療を行っております。我々の眼球の大きさは、10円玉(直径23.5mm)とほぼ同じです。目の構造を簡単に解説しますと、角膜と水晶体(レンズ)という透明な組織は、外からの光を屈折させ、目の奥(眼底)にピントを合わせる働きがあります(図1)。網膜は光を感じる0.2-0.3mmの薄い膜で、カメラのフィルムに例えられます。光の刺激は最終的に視神経に集まり、脳へ伝えられます。

眼科は、こんなに小さい臓器を扱うので、狭い領域の診療科と思われるかもしれませんが、この小さな臓器の中に様々な働きをもった多数の細胞が理路整然と並んでいます。例えば、網膜の光を感じる視細胞の数は、約1億数千万個と言われていています。私たちの目の中の網膜に、日本の人口と同じ数の細胞が存在するのです。すごいことだと思いませんか？ 実際、網膜には、この視細胞以外にもっと多くの細胞が存在しています。

このように、目は小さくても、多種多様な細胞がある複雑な臓器です。そこに、いろいろな病気がおこります。そこで、眼科の中は細分化され、それぞれの専門家がいます。

目の症状

目は感覚器の一つです。そのため、様々な症状を訴えられます。かすむ、ごろごろする、痛い、赤い、かゆい、かわく、目やにがでる、疲れる、まぶしい、虫が飛んでみえる、光が見える、視野が欠ける(狭くなる)、ゆがんでみえる、だぶってみえる、まぶたがはれている、などです。これらの症状がある場合は、眼科を受診しましょう。

代表的な目の病気

目と目の周りの組織には様々な病気が起こります。ここでは代表的な病気を簡単に解説します。

白内障

目の中の凸レンズである水晶体が混濁して視力が低下する病気です(写真1)。高齢者には程度の差こそあれ、白内障が生じてきます。治療は、手術でにごりを取り、眼内レンズを水晶体の袋に挿入します。

緑内障

目の奥の視神経が障害され、視野が欠ける病気です(写真2)。視力は緑内障がかなり進行しないと低下

しないので、自覚症状がほとんどないのが特徴です。そのため、人間ドックや何かの症状で眼科を受診した時に、偶然発見されることがあります。治療は眼圧を下げる点眼薬によって、視神経の障害が進行するのを抑制します。

糖尿病網膜症

糖尿病による高血糖は、網膜の細い血管を障害します。糖尿病の方は、視力低下の自覚がなくても、眼底出血が始まっていることがあります(写真3)。また、視力低下を自覚してから眼科を受診しても、病状がかなり進行した状態となっており、いかなる治療をしても視力の回復が困難な場合があります。重症化すると、増殖糖尿病網膜症となり、網膜剥離や新生血管緑内障を合併し、失明することもあります。重症化する前に、レーザー光凝固術を行います。糖尿病と診断を受けた際には、視力低下の自覚症状がなくても眼科を受診することを強くおすすめします。

網膜剥離

網膜剥離とは、壁から壁紙が剥がれるように、眼球の内面の網膜が剥がれる病気です(写真4)。原因はいろいろありますが、裂孔原性(網膜に加齢や外傷で穴があく)、牽引性(増殖糖尿病網膜症が代表的)、漿液性(ぶどう膜炎が代表的)の3つに大別されます。

加齢黄斑変性

網膜の中心に黄斑という光が焦点を結ぶ視力にとって一番大切な部位があります。この黄斑の下に、異常な血管(新生血管)ができて、出血や網膜剥離がおこり、ものがゆがんで見えたり、視力が低下する病気が加齢黄斑変性です(写真5)。治療は、抗VEGF抗体の硝子体注射を行います。

全身疾患と眼の病気

全身の病気が目に影響を及ぼすことがあります。糖尿病(前述)や高血圧は網膜の血管を障害します。関節リウマチでは、ドライアイ、角膜潰瘍、強膜炎などを合併することがあります。甲状腺機能亢進症(バセドウ病)では、まぶたが腫れたり、物がだぶってみることがあります。シェーグレン症候群は、目が乾いたり(ドライアイ)、口が乾燥します(ドライマウス)。神経内科、耳鼻咽喉科、脳神経外科の病気の症状が目にもでることもあります。

当科の紹介

現在、常勤医師6人と視能訓練士4人が中心となり、診療にあたっています(写真6)。また、看護師、外来受

付の事務の方の協力なしには診療ができません。眼科の特徴の一つに、科内の検査が多いことがあげられます。視力検査、眼圧検査、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、視野検査、光干渉断層計(OCT)、蛍光眼底造影検査、超音波検査、眼球運動検査、網膜電図などです。眼底検査は、瞳孔(ひとみ)を広げる点眼薬(散瞳薬)を使用します。この点眼薬をさすと、半日ほど、ピントがあいにくくなり、また、まぶしくなりますので、お車を運転して来院することはご遠慮頂きますようお願いいたします。また、診察の順番は、検査の内容によって、必ずしも受付した順番ではないことがありますので、ご了承願います。

眼科の疾患には、点眼薬、局所注射、点滴などの薬物治療で治す疾患と手術で治す疾患があります。角膜潰瘍などの前眼部疾患は点眼薬で主に外来通院で治療を行いますが、重症な場合は入院して点滴治療を行うこともあります。原田病や甲状腺眼症などの炎症性疾患に対するステロイドパルス療法は入院して治療を行

います。糖尿病網膜症などの眼底疾患のレーザー治療や加齢黄斑変性に対する硝子体注射は外来で行います。

手術は入院で行う場合と外来で行う場合があります。入院して行う手術は白内障手術を中心としております。眼瞼下垂や眼瞼内反症などの眼瞼疾患、翼状片などの結膜疾患は外来で日帰り手術で行います(写真7)。また、当院には総合周産期母子医療センターという東洋一の施設があり、眼科は多数の未熟児網膜症の診療も行っております。

現在、診療機器を新しくしているところであり、今後、患者様にもっと質の高い医療の提供やわかりやすい説明ができるものと思います。目の症状で気になることがあれば、かかりつけの先生に紹介状を書いて頂くよう、お願いして頂きます。十分な説明で、安全で確実、そして質の高い医療、満足度の高い医療を提供したいと思っております。

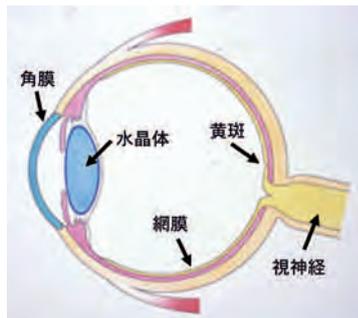


図1 目の解剖

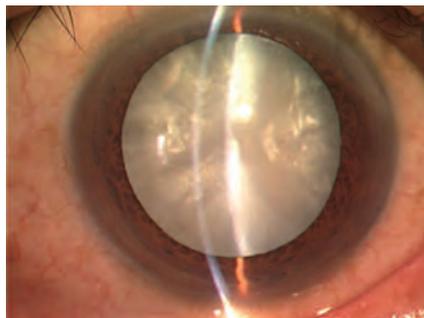


写真1 白内障

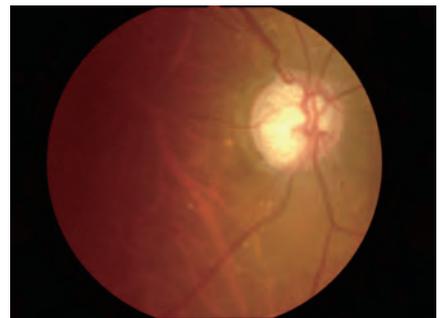


写真2 緑内障の視神経萎縮



写真3 糖尿病網膜症

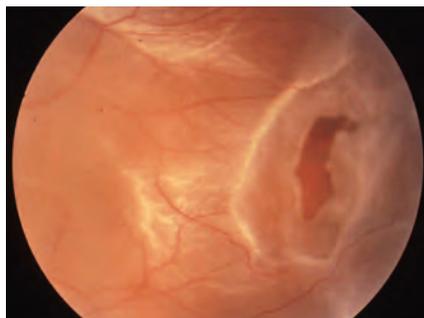


写真4 裂孔原性網膜剥離



写真5 加齢黄斑変性



写真6 医局会のあとの集合写真

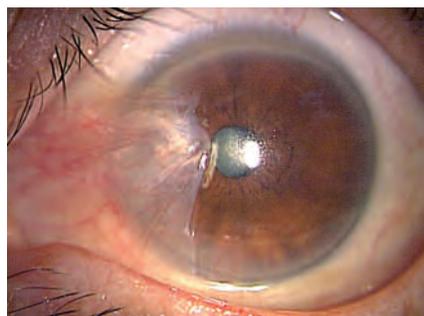


写真7 翼状片の手術前(左)と手術後(右)

平成29年度 前期消防訓練

総務課（防災センター）

今回の消防訓練は、6月16日(金)午後2時から午後4時まで、教職員145名が参加し、本館4階西病棟、東側駐車場及び5階大講堂を使用して行われました。

訓練想定は、夜間、本館4階西病棟のリネン庫から出火し、発災場所の看護師が中心となり初期消火及び119番通報を行い、院内放送を聞いて応援に駆け付けた医師及び看護師と連携しながら患者28名を安全な場所に避難誘導し、また、ベランダに避難した患者2名が消防署の救助隊に救助されるというものです。

教職員の皆様には最後まで熱心に各訓練に取り組んでいただき、改めて総合医療センターに勤務されている皆様の防火意識の高さに感心しました。



4階ベランダに避難した患者が、はしご車にて救出されているところ。高所恐怖症ではない2人に模擬患者役を引き受けていただきました。



(左) 非常ベルが鳴動し、4階西病棟の看護師が活動を開始した。
(右) 初期消火班が出火場所のリネン庫内を消火しているところ。



自力避難が困難な患者を車椅子で防火区画外の安全な場所まで搬送。車椅子の模擬患者10名は全員、速やかに避難できました。



応援に駆け付けた看護師が協力してベッドの患者を避難させました。いざ災害が発生したら自分はどう行動すれば良いのか、常にイメージしておくことが大切です。



消防職員から消火器の取扱説明を受けたのち、火点に放射!!
消火器の使用方法は、①安全ピンをぬく ②ホースを火元に向ける
③レバーをにぎる、です。



大講堂に場所を移し、次回発災場所(4階東)の横田看護師長及び井岡看護部長より訓練に対するモニター所見を述べていただき、総括として防火防災管理者である諸田事務局長に講評・訓示をいただきました。そして最後に、消防職員から「煙の怖さ」という題で防火講話をしていただき、訓練終了となりました。消防訓練は1回だけ参加すれば充分ということではなく、繰り返し参加することが実は重要なのです。次回も、参加お待ちしております。

地域がん診療連携拠点病院 市民公開講座

がん診療支援室 藤野 優子

平成29年7月29日（土）当院5階大講堂において、がん患者さんとその子供たちのサポートをテーマに第9回地域がん診療連携拠点病院・埼玉医科大学総合医療センター市民公開講座が開催されました。

高橋健夫がん診療支援室副室長の開会挨拶から始まり、講演1は、五十嵐友里（当院臨床心理士）と布谷玲子（当院乳がん看護認定看護師）による「親と子でがんを学ぶ—家族でがんとともに過ごすことを目指して—」の講演でした。内容は「自分ががんという病気を子供に伝えないときの心理状況」、「自分が子供にがんという病気を伝えられない場合の対処方法」についてでした。また、当院が家族でがんとともに過ごすことを目指して取り組んでいる、「親と子のがん教室—くれよんの会—」を紹介しました。



講演2は、慶應義塾大学病院緩和ケアセンター精神腫瘍医の竹内麻理先生による「パパ・ママ、ぼくも心配しているよ～がん患者さんのこどもへのサポートを考える～」がタイトルでした。内容は、二つに大別されました。第一に、「子供に親ががんという病気を伝えていない場合は、子供は何かが違うことに気付き、ひとりで悪い想像を膨らませて、かえって不安や心配になるため、子供には分かる言葉で伝えることが必要である」ことを強調されました。自身が子供に病気を伝えると決めた場合は「がんという病気を伝える、誰のせいでもない、がんはうつる病気ではない」と伝えることがポイントであると詳しく説明されました。子供に親ががんという病気を伝えることにより、親子の信頼関係が芽生え、より絆が深まるのではないかと感じられまし



た。

第二に、がんになった親を持つ子供へのサポート情報サイト「ホープツリー」が紹介されました。ホープツリーは「がんについて子供に話をするときの10の秘訣」、「迷ったときに手にする本」等、たくさんの情報を公開しています。是非、ご覧下さい。（<https://hope-tree.jp>）

最後に講師3名が登壇し、医療者が連携をとって、患者さん・家族・子供たちに、より良いサポートができるように努力して参りたいという内容のディスカッションが行われました。

患者さん自身は、治療に専念しなければならないことや、さまざまに変化する環境で、悩みをひとりで抱え込んでしまいがちですが、ひとりで悩まず、近くの医療者にご相談下さい。

当院の相談先は、がん相談支援センターとなります。

TEL : 049-228-3871



参加者は60名でした。蒸し暑い中ご参加頂き誠にありがとうございました。

内分泌・糖尿病内科

松田 昌文

ご自身が「糖尿病」と言われたり家族や友人の方がそのように診断されたことはありますか？

当院では多くの糖尿病の方の診療に携わっております。糖尿病は血液中のブドウ糖濃度が上昇し放置しておくとも問題を起すので、痛くもかゆくもなくとも「病氣」として治療を行います。具体的にどのような問題を起すかという失明、腎透析、足の切断などお聞き及びかもしれません。さらに妊娠中の方では胎児が大きくなりすぎ母子ともども生命の危険にさらされます。

2016年度の内分泌・糖尿病内科で診療させていただいた糖尿病の方は推定で2500人弱ですが、病院全体ではさらに多くの人数の方の診療に携わっております。昨年度は妊娠中の方は74名おられました。

血糖についてご存知でしょうか。例えば空腹時血糖値が94mg/dL、75gブドウ糖(1食の糖質相当)服用開始後2時間の血糖値が154mg/dLの場合には妊婦さんでは「糖尿病」として診断され、このような方の多くはインスリン注射治療の対象になります。妊婦さん以外であればこのような血糖値は「予備軍」といわれる状態でしょう。糖尿病について多くのことを知っていただくために「糖尿病教室」を無料で毎週火曜日に行っています。

また糖尿病以外の病氣や外傷で入院し糖尿病が見つかることも多くあります。入院中に食事の内容について確認させていただきインスリン注射が開始となりその指導をさせていただくことも多くあります。そのような方も「糖尿病教室」でどのような病氣かを知っていただいております。

糖尿病診療を担当しているスタッフは医師のみではありません。管理栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士、検査技師、臨床心理士(認定心理師)を含んだチームで診療をしています。日本糖尿病療養指導士という資格があります。当院では約40名のスタッフがこの資格を持っており熱心に糖尿病診療に当たっています。これだけの数のスタッフがこの資格を持っている施設はそれほど多くはなく、当院の糖尿病指導のレベルは一定の評価を得ております。入院中にしっかり病氣について知っていただき、急性期や術後で血糖管理が一段落しますとご自宅の近くの医療施設に紹介させていただき診療継続をしていただきます。

当院にかかっておられない方でも他の医療施設から糖尿病の「教育入院」として紹介を受けますと2週間のコースで入院していただき、病態の確認と治療方針について医師と糖尿病療養指導士を含むチームでどのよ

うにしてゆくかを患者さまと相談させていただき退院後は紹介元の医療施設での診療継続となります。

ぜひ参加しよう糖尿病教室！

「糖尿病教室」は毎週1回(火曜日10時)に実施しています。場所についてはインターネットの掲示板をご確認ください。1ヶ月4回で1コースとなっています。1週目は医師が担当、2週目は管理栄養士、3週目は看護師またはリハビリ科スタッフ、4週目は薬剤師と臨床検査技師がお話をさせていただいております。予約の必要もありません。

受講は無料です。ただし駐車場料金をご負担ください。テキストは大学の医療センターということもあり将来医療スタッフとなる学生の教育も兼ねておりますので、お渡しする際にお名前をいただきますが、無料で配布しております。受講の際に学生も一緒にいることがよくありますのでご了承ください。

皆さま遠慮なく糖尿病教室を受講していただきますよう、ぜひお願いいたします。また、当院に通院されている必要もありません。ご家族の方でもOKです。



平成29年 糖尿病教室

どなたでもお気軽にご参加ください。

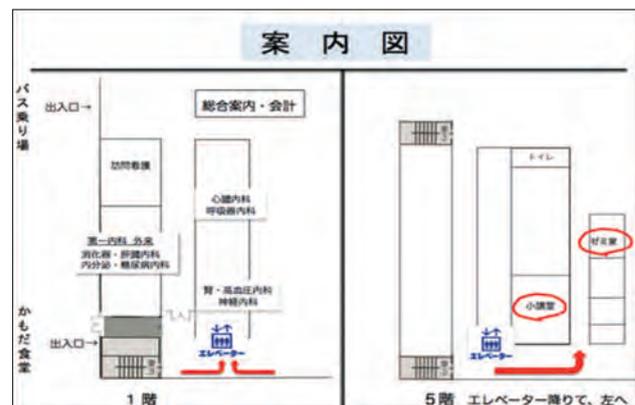
日 時：下記の日程(火曜日) 午前10時より1時間～1時間半

場 所：5階 小講堂 または セミ室

※ 駐車場料金 1時間までは無料(検印不要)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
第1週 糖尿病の基礎知識	※	7*	7*	4*	2*	6*	4*	1*	5*	3*	7*	5*
第2週 食事療法	10*	14*	14*	11*	9*	13*	11*	8*	12*	10*	14*	12*
第3週 運動療法と日常生活の注意	17*	21*	21*	18*	16*	20*	18*	15*	19*	17*	21*	19*
第4週 薬物療法と検査について	24*	28*	28*	25*	23*	27*	25*	22*	26*	24*	28*	26*

埼玉医科大学総合医療センター 内分泌・糖尿病内科



<http://www.endo-smc.umin.jp/a>

(案内は上記サイトや病院サイトの患者向けリンク)

サマーコンサート

診療サービス委員会

平成29年度サマーコンサートの司会を担当させていただきました。サマーコンサートの参加自体が初めてでうまく司会進行できるか不安もありましたが、生の歌や演奏が聴けることをとても楽しみにしていました。会場は客席がいっぱいになり、立ち見の方や2階から鑑賞される方もいるほど大勢の方にお越しいただきました。

1番目は、上原貴行さんによるサクソ演奏で、曲は「Take Five」でした。解説も入れながら演奏してくださり、ジャズに馴染みの無い方も楽しめたのではないかと思います。オリジナルのソロパートも曲にとっても合っていて、急に高音が出たり音量が変わったりと迫力ある演奏に引き込まれました。



2番目は、鈴木裕子さん、芝原愛子さんによるピアノとフルートの演奏で、曲は「Beauty and The Beast」でした。ディズニー映画の主題歌であるこの曲が始まった瞬間に会場の雰囲気がからりと変わり、映画の世界が広がりました。透明感があり、心が安らぐ美しい音色を届けていただきました。



3番目は、館山遥さん、岩崎梨那さんによるピアノの連弾で、いきものがかりの「ありがとう」を演奏していただきました。若い方からの支持が多いアーティストさんの曲であり、NHK朝の連続テレビ小説の主題歌でもあったことから、誰もが楽しめる曲だったと思います。時間の無い中で練習し、素晴らしい演奏を聴かせてくださいました。「ありがとう」というフレーズが心に響きました。



4番目は、花うたピアノの皆さんと儀賀理暁先生による演奏でした。「Hana Uta Piano」「ロンドンデリーの歌」「メロディー」「夏の終わりのハーモニー」の4曲を披露してくださいました。ダブルボーカルのハーモニーがとても心地よく、きれいな歌声を存分に楽しむことができました。また、儀賀先生の弾き語りでは病棟にいらっしゃる時とは違ったダンディな一面を見せていただきました。アンコールでは絢香の「三日月」も披露していただき、しっとりとした雰囲気になりました。



最後は出演者と会場に来てくださった方全員で「ふるさと」を歌いました。声を合わせて歌うことで、会場全体が一つになったように感じました。



コンサートの司会を通じて貴重な体験をさせていただけたことをとても嬉しく思います。最後になりますが、サマーコンサートの企画・運営・準備等をしてくださった皆様に深く感謝申し上げます。

司会 長澤和也／一木春那

血液型とは？

中央検査部



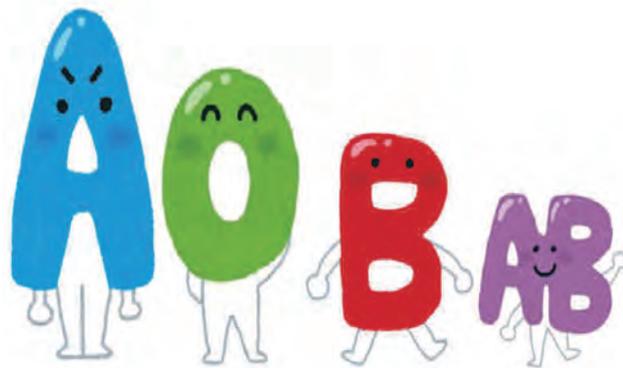
ABO血液型

A型のヒトの赤血球には「A抗原」、B型のヒトの赤血球には「B抗原」というものが存在しています。

AB型のヒトは「A抗原」と「B抗原」どちらも持っています。また、O型のヒトの赤血球には「O抗原」があるのではなく、「A抗原」も「B抗原」も持たないという意味になります。

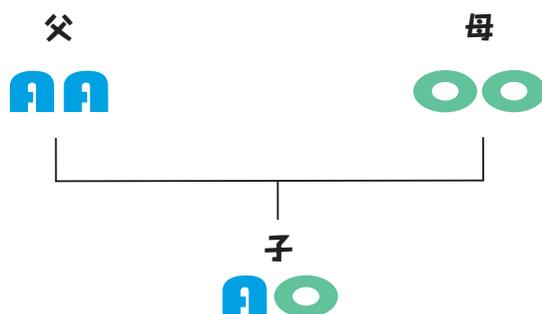
血液型	A	O	B	AB
赤血球の抗原	 A抗原	 なし	 B抗原	 A抗原、B抗原

日本人の割合はA型40%、O型30%、B型20%、AB型10%です。



ABO血液型はA、B、Oの3つの遺伝子の組み合わせで決まります。子どもは父親と母親から1つずつ血液型の遺伝子を受け取ります。

たとえば、A型の父親とO型の母親からA型の子どもが生まれたとします。これは母親のO型が遺伝しなかったのではありません。正式にはAO型なのですが、見かけ上はA型となっているのです。



両親の血液型	子どもの血液型
A型×A型	A型、O型
A型×B型	A型、B型、AB型、O型
A型×AB型	A型、B型、AB型
A型×O型	A型、O型
B型×B型	B型、O型
B型×AB型	A型、B型、AB型
B型×O型	B型、O型
AB型×AB型	A型、B型、AB型
AB型×O型	A型、B型
O型×O型	O型

*ただ、まれにシスAB型といって、同一染色体上にAとBの遺伝子がのるケースがあります。この場合、片親がAB型でありながらO型の子どもが生まれたり、逆に片方がO型の親からAB型の子どもが生まれることがあります。

その他の血液型

ヒトの血液型にはABO以外にも約400種余りのたくさんの血液型があります。

“Rhプラス”や“Rhマイナス”という言葉を知っていますか？Rh血液型にも「D抗原」、「C抗原」、「E抗原」などいろいろありますが、その中で重要な抗原がD抗原であり、D抗原をもつ赤血球をRhプラス（陽性）、もたない赤血球をRhマイナス（陰性）と呼びます。

日本ではD抗原をもたないRh陰性のヒトの割合は約0.5%です。AB型は10%なので、AB型のRh陰性のヒトは0.05%ということになります。

この他にも、MN式やLewis式などたくさんの血液型があります。

こんなに種類が多いと、全く同じ血液型のヒトはなかなかいないことになります。

ヒトは輸血や妊娠によって、他人の血液（異物）が入ってくると「これは自分のものではない」と認識し、「抗体」という武器を使用して異物を攻撃する場合があります。

自分と同じABO、Rh型の輸血を受けても副作用が起きることがあるのは、多様な血液型が原因であると考えられます。

放射線治療

中央放射線部



RT JOURNAL

放射線

2017

vol.12

放射線治療

放射線治療は手術、化学療法とならび腫瘍・がんの治療における3本柱の一つです。近年の機器の進歩に伴い、より効果的で体への負担が少ない放射線治療が可能となっており、高齢者や手術困難な患者さんに対しても積極的な治療を行うことができます。腫瘍・がんの治療は外科療法、放射線治療、化学療法を腫瘍の状態に合わせて適切に選択することが重要ですが、その中で放射線治療は定位放射線照射や強度変調放射線治療をはじめとする根治的治療（がんを治すことを目的とする治療）から症状緩和を目的とする治療まで幅広く行われています。

よくあるご質問

Q,
痛い方をX線装置では無く、撮影板に近付けて撮影しているが、ちゃんと撮影されているのか

A,
X線装置から出た放射線を、撮影板で受ける仕組みになっています。よって、身体の診たいところが撮影板に密着しているほど、きれいな写真が撮れます。その反面、診たい部分が撮影板から遠くなるほど、写真はぼやけてしまいます。

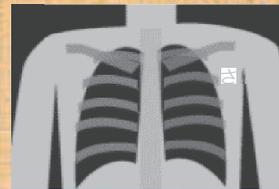
編集後記

中央放射線部の様々な検査室や放射線に関わる事を紹介してきましたが、いかがでしたか？これからも「放射線は怖くない」という事を皆様にご理解頂けるように連載をしていきますのでよろしくお願ひします。



X線装置

放射線

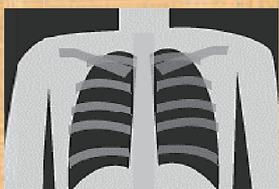


撮影板と身体が離れていると画像がぼやける



X線装置

放射線



撮影板と身体が密着していると画像がきれい

外来受診について

初めての方

- * 診療日 月曜～土曜
(日曜・祝日・年末年始を除く)
- * 診療受付時間 8:30 ～ 11:00
- * 診療時間 9:00 ～ 17:00

再来の方

- * 診療日 月曜～土曜
(日曜・祝日・年末年始を除く)
- * 診療受付時間 8:30 ～ 11:00
(予約の方を除く)

予約以外の11時以降の受付はありません。

初めての方、再来の方も午後まで診療を行ってありますが11時以降の受付はできません。(再来で予約のある方を除く) また、診療科や曜日によって受付できない場合もあります。

面会者へのお願い

- ・ 咳、熱などの症状ある方やお子様の面会はご遠慮ください。
- ・ 必ず病棟の看護師に面会の許可を得てください。

アクセス

電車

池袋より東武東上線・東京メトロ有楽町線30分
川越駅下車
西武新宿駅より西武新宿線60分
本川越駅下車
大宮駅よりJR埼京線20分
川越駅下車
大宮駅よりJR高崎線9分
上尾駅下車
※下車後、バスまたはタクシーでおいでください。

バス

川越駅東口より東武バス
(上尾駅西口・平方・埼玉医大・川越運動公園行き)
(25分)埼玉医大下車
JR高崎線上尾駅西口より東武バス(川越駅行き)
(20分)埼玉医大下車
市内循環バス「川越シャトル」40系統 42系統 43系統

車

関越自動車道川越インターより8km、約15分
県道51号線(川越上尾線)沿い

保険証確認のお願い

当院では受診の際、毎回「保険証」の確認をさせていただいております。

その理由として、保険の資格喪失や有効期限切れが数多く発生し、保険者(会社・市町村等)に誤った請求をしてしまうからです。

会計受付時にファイルに入れてご提示ください。また、保険証を変更された際には速やかにお申し出ください。

ご協力の程、よろしくごお願い申し上げます。



表紙写真：小江戸川越花火大会

編集後記

盛夏の時節ですが、今ひとつはっきりしない天候が続いていますが、皆さんいかがお過ごしでしょうか。

さて、8月26日に行われました2017小江戸川越花火大会。今年は天候にも恵まれ、伊佐沼公園にて約7000発の花火が打ち上げられました。大会のイベントとしてメッセージ花火というものがあり、お祝いメッセージや大切な人に伝えたいメッセージなど、気持ちを花火に添えて伝えてみるのも素敵ですね。今年は、当院からも色鮮やかな花火が見え、入院患者さんも病室から楽しんでいるようです。

夏の終わりを感じます。

次号の発行は11月を予定しております。

編集員

埼玉医科大学総合医療センターニュース 第48号

発行年月日 平成29年8月31日
発行 埼玉医科大学総合医療センター
発行責任者 病院長 堤 晴彦
連絡先 医療センターニュース編集局(医務課内)
印刷 ヨーコー印刷(株)