



埼玉医科大学 総合医療センターニュース

SAITAMA MEDICAL CENTER NEWS

NO.

53

2019
October



CONTENTS

ご紹介

メンタルクリニックのご紹介 … 吉益 晴夫 P-2

トピックス

日本フィルハーモニー交響楽団訪問コンサート
“ごごおと” プレミアム

…… 診療サービス委員会委員長 儀賀 理暁 P-4

お知らせ

中央採血室リニューアル …… 中央検査部 P-5

トピックス

令和元年度 前期消防訓練

…… 総務課（防災センター） P-6

ご紹介

「認知症サポートチーム」 …… P-7

ご紹介

認定看護師紹介 …… 國分 亜季子 P-8

トピックス

人命救助に対し感謝状が贈られました。 … P-8

連載

シンチレーションカウンター 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。

メンタルクリニック

教授 吉益 晴夫

はじめに

当院のメンタルクリニックは、内科や外科と同じような、診療科の一つです。病院によって呼び方は異なりますが、精神科、神経精神科、こころの診療科なども、精神科医が登場するという点では同じです。現時点では精神科病棟はありませんので、外来診療に加えて、病院内では「リエゾン」という業務に力を入れています。

リエゾンとは何ですか

リエゾンとは、もともとは、「フランス語などで、通常は発音されない語尾の子音字が次に続く語の語頭母音と結合して発音される現象。連音。」のことで、二つ目の意味として、「組織間の、連絡、連携。」と記載されています（デジタル大辞泉）。大規模災害の際の、災害対策現地情報連絡員もリエゾンと呼ばれているようです。被災地で複数の領域の情報を共有し、繋げる役割があるためです。また、大学が社会貢献するための産学連携の窓口にはリエゾンオフィスという名前が用いられるなど、リエゾンという用語は幅広い領域で用いられるようになっています。

精神医学の中にも、リエゾン精神医学という領域があります。高度に専門化された現在の医学であるからこそ、「つなげる」という役割が、一つの専門領域としてクローズアップされるのでしょうか。精神科リエゾンチームでは、他の診療科から依頼を受けて、内科や外科などの入院患者さんの精神面の診療を行うとともに、診療科と診療科の間を、医師と看護師など病院内の多くの職種の間を、そして、患者・家族と病院や地域との間を「つなげる」ことを重要視しています。

メンタルクリニックでは、高度救命救急センターに入院した方の精神的な対応、総合周産期母子医療センターと連携して出産前後の対応、緩和ケアチームの一員としてがんを中心としたさまざまな疾患の方の苦痛の緩和、小児科と連携して発達障害や知的障害の方の途切れのない連続的な治療、糖尿病や腎疾患など慢性疾患を抱える方への援助、プレストケア科と形成外科と連携して乳がんの方への支援など、院内の全ての診療科と連携をして幅広く診療をおこない、地域の皆様の役に立つ診療科をめざします。

メンタルクリニックではどのような疾患の診療を行いますか

メンタルクリニックが外来で診療する疾患は、うつ病、双極性障害（躁うつ病）、統合失調症、認知症、高次脳機能障害、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、アルコール依存、薬物依存、パニック症、摂

食障害、解離症、強迫症、心的外傷後ストレス障害、適応障害、身体症状症など多岐に渡ります。精神科リエゾンチームが関与する疾患としては、せん妄と適応障害が多くなっています。

当院のメンタルクリニックで対応していない治療は、アルコール依存症や薬物依存症に対する教育プログラム、うつ病や双極性障害に対する復職プログラム（リ・ワークプログラム）、統合失調症に対する精神科リハビリプログラム、電気けいれん療法などです。入院病棟がないために、入院治療はできません。

どのように診察するのですか

いくつかの病気に関しては、脳のどの場所が関与しているのか、その部位でどの化学物質（セロトニンやドパミンなど）が関係しているのか、徐々に解明されています。しかし、大部分の精神疾患には、診断の決め手となり、実際の診療場面で使用できる、血液検査や画像検査がないことも現状です。従って、いろいろな角度から、詳しく話をうかがい、症状やその時間経過を診断基準に当てはめることにより、ある病気であることが確からしいというように判断します。症状や経過は、患者の方に尋ねることが基本ですが、本人が混乱している場合、病気の自覚が少ない場合、記憶がはっきりしない場合などは、ご家族からの情報も大切です。可能であれば、ぜひ一緒に受診してください。精神医学は、医学の中ではまだまだ発展途上の領域であり（伸び代が大きいとも言えますが）、診断の場面では、「黙って座れば全てが分かる」のようなことはありません。

外来の受診の仕方を教えてください

メンタルクリニックを受診する際には、予約が必要です。時間を確保して適切な診療を行うためですので、ご理解ください。予約は、祝日を除く月曜日から土曜日の15時から17時の間に、メンタルクリニック外来 049-228-3605（直通）までご連絡ください。予約していた日に受診できなくなった場合は、早めに予約のキャンセルをお願いします。

すでに、他の病院の精神科で治療中の方は、治療中の病院から診療情報提供書を貰ってください。今までの治療経過が分からないと正しい治療ができません。また、内科など精神科以外の医師に勧められた場合にも、診療情報提供書を貰って受診ください。当院の別の科の医師から依頼の場合には、電子カルテ内に診察依頼書を作成することになっています。紹介（診療情報提供書や診察依頼書）の無い方も受診できますが、その場合は、特別選定療養費という追加費用（自費）がかかります。

メンタルクリニックでは地域の医療機関との連携を推進しています。症状がある程度落ち着いた時点での継続治療については、居住地や職場に近いクリニックや診療所での治療をお願いする場合があります。その場合には、診療情報提供書を作成しますのでご安心ください。

これらのことは医療機関が地域の中で役割分担をしながら発展するために必要なことですので、御協力をお願いいたします。

初診ではどのようなことを聞かれるのですか

はじめに、研修医または学生が経過をうかがいます。これを予診と呼んでいます。予診には40分から60分ほどかかります。予診では、診断の参考にするために、生まれてからの生活（幼少期の発育、学歴、職歴など）、家族（親、兄弟、子どもなど）の構成や健康状態、受診された方の過去の体の病気、そして、今回お困りの症状の経過（いつ頃からどのような症状があるのか）をお尋ねします。また、症状によっては簡単な心理検査（記憶を見るものなど）を行うことがあります（状況によっては予診を行わないことがあります）。プライベートなことはあまり話したくないときは、そのようにお申し出ください。

予診の後で精神科医師による診察が行われます。診察は30分から60分ほどかかります。診察の結果、服薬の必要があれば処方箋を作成し、次の診察が必要であれば予約を入れます。服薬にあたって、肝機能や心機能のチェックをするために、血液検査や心電図検査を行うことがあります。また、入院治療が必要な場合には、入院設備のある病院での治療をお願いすることがあります。初診日の診察は、半日ほどかかります。時間には余裕を持って受診してください。

当院では大学病院として埼玉医科大学などの学生教育を担っています。また、病院の初期研修医は、2年間の研修の間に多くの診療科で、医師として基本的な研修をおこないます。最終的な診断や治療は精神科を専門とする医師が行いますので、患者や家族の皆様には、学生や初期研修医が診療の一端を担うことについて、御理解をお願いいたします。

治療への参加をお願いします

メンタルクリニックでは、診断や治療の過程に、患者さんまたは家族の方に参加いただくことを重要視しています。どのような治療が適切かは、初診を担当する医師が判断し提案しますが、イメージしている治療法などがあれば、遠慮なくお伝えください。「薬はできれば飲みたくない」、「薬の力を積極的に借りて早く治したい」、「テレビで見た認知行動療法を受けてみたい」など、ご希望は可能なものは取り入れて治療を行います。どうしても不可能なときにはそのようにお伝えします。

薬を服用された場合は、診察の際に効果や副作用

の報告をお願いします。どちらも主観的な部分が大きく、診察室で会っただけでは分からないことがあります。最近の精神薬は副作用が少なくなっていますが、体質によっては不都合が生じます。どの副作用が生じるかは服薬してみないと分からない部分があります。

薬によっては、水なしで服用し口の中で溶ける錠剤（口腔内崩壊錠）や1回分がパックされた液体の薬（液剤）があります。同じ薬でも眠気が出る人は夕食後、目がさえる人は朝食後と、服用する時間を使い分けます。服薬の回数も薬によっては相談の余地があります。1日1回を好む方も、毎食後に服用したほうが安心する方もあり、可能な範囲内で要望に添うようにしています。

薬は通常は少量から始めて、副作用がないことを確認しながら徐々に増量します。これは精神薬の一般的な使い方です。薬が増えても驚かないでください。また、効果の出現はゆっくりで、通常は数週間かかります。服薬してすぐに改善しなくてもあきらめないでください。

治療は薬物療法を中心に行うことが多いですが、主に心理療法を行うこともあります。薬物療法と心理療法を併用することもしばしばあります。心理療法も副作用がないわけではありません。負荷がかかった結果、症状が一時的に悪化することもあります。一方、一時的に悪化しても、それを乗り越えて改善することがあります。相談をしながら進めていきます。

治療の経過で、病院を変わりたいとき、または、他の病院でセカンドオピニオンを受けたい場合もあると思います。そのようなときは遠慮なく担当医にお申し付けください。診療情報提供書を作成いたします。

おわりに

メンタルクリニックは、精神科医師、臨床心理士、看護師、精神保健福祉士、薬剤師、医務課職員など多くの職種が関与し運営されていることが特徴です。病院の基本理念である、「地域から信頼される医療機関」を目指しますので、どうぞよろしくお願いいたします。メンタルクリニックについて詳しく知りたい方は、ホームページもご覧ください。（<http://www.saitama-mentalclinic.com>）



日本フィルハーモニー交響楽団訪問コンサート“ごごと”プレミアム

診療サービス委員会委員長 儀賀 理暁

「ウィーンを革命から救ったのは、ヨハン・シュトラウスである*」

1848年7月、“ドイツ民族からの独立”を目指して激しい闘争が繰り広げられていた北イタリアを、ヨーゼフ・ラデツキー将軍の率いるオーストリア陸軍が鎮圧。同年8月、この勝利を記念する祝典のための新曲を依頼されたヨハン・シュトラウス1世は、わずか2時間ほどで『ラデツキー行進曲(Radetzky-Marsch)』を完成させたと言われている。

その後、この行進曲は、帝政が廃止された現在のオーストリア共和国でも国家を象徴する曲として愛される様になり、シュトラウス1世には冒頭の賛辞が送られた。また、ウィーン・フィルハーモニー管弦楽団によるニューイヤーコンサートで、アンコールの曲として観客の手拍子とともに演奏されることでも有名である。

2019年6月29日(土)、診療サービス委員会が皆さまとともに開催してきた「七夕コンサート」「クリスマスコンサート」、そして、昨年の12月より院内の有志が月に一回土曜日の午後にお届けしている「お気楽・お手軽コンサート～ごごと～」が日本フィルハーモニー交響楽団のカルテットをお迎えし、「ごごと” プレミアム」としてヴァイオリン2名、ヴィオラ1名、チェロ1名という編成での訪問コンサートが実現の運びとなった。〈写真1〉

1956年に故渡邊暁雄氏を中心に創立された日本フィルハーモニー交響楽団は、60年を超える歴史と伝統を守りつつ更なる発展を目指し、「オーケストラ・コンサート」「エデュケーション・プログラム」「リージョナル・アクティビティ」という三つの柱で活動を行っている日本屈指の交響楽団である。

当日は、『アイネ・クライネ・ナハトムジーク』に始まり、『ソーラン節』『さんぽ』『上を向いて歩こう』などお子さんから高齢の方まで楽しめる楽曲が披露され、入院中の方を中心に集まった約250名が4名のトップアーティストが奏でるハーモニーに魅了されっぱなしの約50分となった。圧巻は、フィナーレを飾る『日本の四季』と名付けられた唱歌のメドレーで、弦の音色とメロディーのあまりの美しさに涙する方も・・・。

そして、アンコール。『ふるさと』の合唱に引き続く『ラデツキー行進曲』の手拍子がホール一杯に響き渡り、中央会計ホールはお正月のウィーン楽友協会の黄金のホールと化した。〈写真2〉

本コンサートの開催にあたり、日本フィルハーモニー交響楽団の皆さまはもとより、事前の打ち合わ

せから当日の運営や撤収作業まで惜しみなくお力添え下さった堤先生をはじめとする多くのスタッフへ心から感謝申し上げつつ、診療サービス委員として当日感じていた私自身の思いを記し稿を終えたい。

「誰しも好きでここ(病院)にいる訳ではないけれど、だけど、それでも、この時間も貴方の大切な物語のひとつであることに変わりはないはず。今、この時が、ほんの少しでも豊かに彩られますように。」

〈写真3〉

*『名曲解説全集 第三巻 管弦楽曲(上)』(1959) p.231



〈写真1〉日本フィルハーモニー交響楽団カルテット



〈写真2〉ホール一杯に響き渡る『ラデツキー行進曲』の手拍子



〈写真3〉今、この時が、ほんの少しでも豊かに彩られますように

中央採血室リニューアル

中央検査部

中央採血室は2019年4月1日(月)より、リニューアルオープンいたしました。2018年6月、採尿トイレ改装工事から始まり、採血室拡張工事の終了まで、ご利用の皆様には大変ご不便をおかけいたしました。おかげさまで、お見えになった患者さんには、「明るい雰囲気」の採血室」としてご好評をいただいております。

リニューアル後は、案内画面のある採血・採尿受付機、廊下待合に対しては番号表示画面での採血室内への案内、患者さんが快適にお待ちいただく待合椅子、採血用ベッド2台、検査相談室2部屋、そして1人1人のスペースを広げた採血ブースは昇降採血台10台、パーテーションを大きくしてよりプライバシーを確保し、車椅子利用の方もご利用しやすい形になりました。

施設設備の改修も無事終わり、スタッフも働きやすい環境になりました。今後も採血される方のご負担となってしまう採血の痛みや長い待ち時間を少しでも和らげるため、さらなる技術の向上、接遇の改善に努めてまいります。

中央採血室運用内容をご紹介します。

- ・採血室受付時間：8：15～17：00
- ・採血実施時間：8：30～17：00

①採血・採尿受付機；診察券を受付機に読ませるこ

とで受付ができます。整理券番号が発番、整理券が印刷されます。

②整理券の内容をご確認ください。

＊採血・採尿が有ります。などの表記があります。

トイレに行きたい場合は、採尿を先に済ますことができますので、受付にお声がけください。

③採血室前廊下番号表示画面に整理券番号が出ましたら採血室内にお入りください。

④採血台画面に整理券番号の表示がありましたら採血台に移動、採血します。

ご質問等、お困りのことがありましたらご遠慮なくお声がけください。

私たち臨床検査技師はご利用の皆様々に安心して採血を受けて頂けるよう、安全、正確な採血を目指して日々精進してまいります。明るい雰囲気の採血室で、皆様の不安が少しでも緩和されれば幸いです。



整理券番号の表示が有りましたら採血室内にお入りください

ここに整理券番号の表示が有りましたら、採血室受付カウンターにお声がけください



番号が表示されたら採血ブースにお越しください。

令和元年度 前期消防訓練

総務課

初夏の空が爽やかに広がる6月19日午後2時30分から4時30分まで、埼玉医科大学総合医療センターで、令和元年度前期消防訓練を職員110名が参加して3階東病棟、東側駐車場、5階大講堂で実施しました。

3階東病棟（小児科）では、夜間ナースステーションからの出火という想定で当直医師、看護師、警備本部を中心に、それぞれ連携して非常電話で通報訓練、当直看護師による消火器、屋内消火栓での初期消火訓練、応援職員と協力して、入院患者31名を家族の抱きかかえ、車椅子、ベッドを使った避難誘導訓練を実施しました、訓練には、川越地区消防局梯子隊も参加して3階バルコニーから梯子車で4名救助し、災害対策本部訓練では、防災センターで当直管理医師の指示により、迅速な119番通報などを実施しました。

また、東側駐車場では、水消火器での消火訓練を実施しました、その後、5階講堂で消防職員により、「水害対応」の防火講話を実施しました、災害時における職員の連携は患者の命を守るために重要なことであることを認識する日となりました。



3F 小児病棟看護師長から本部班へ報告



本部班と地区隊の連携



3階バルコニーに避難した患者が、はしご車にて救出されているところ。



消防職員から消火器の取扱説明を受けたのち、火点に放水!!



消防職員による防火講話（水害時の対応）を実施しました。

「認知症サポートチーム」

認知症サポートチーム

認知症サポートチームは2018年12月に活動を開始し、入院中の認知症の患者さんご家族、ケアにあたるスタッフのサポートを行っています。厚生労働省の報告では、2025年には65歳以上の高齢者の5人に1人が認知症であると推計されています。当院に入院される患者さんにも認知症の方が増えていくことが予測され、今後私たちの果たす役割は大きいと考えています。その活動を紹介します。

認知症の症状として、物忘れ（記憶障害）が目立つことが多くありますが、時間や場所、人の顔が分からなくなる（見当識障害）、順序だてて物事を進められなくなる（実行機能障害）など、様々な症状があります。この症状により、日常生活や社会生活に支障を来した状態を認知症と言います。また、認知機能の低下に加えて妄想、幻覚、不安、睡眠障害、異食、失禁、介護抵抗などの症状が見られることもあります。これらの症状があると、ご家族の介護負担が増すとともに、認知症の患者さんにとっては、入院生活が安心して療養できる環境ではなくなってしまいます。

認知症の方は環境の変化がとても苦手です。入院することにより、自分の症状や希望を上手く伝えられなくなったり、不安や一時的な混乱に陥るなど、様々な困難が起こり得ます。治療が予定通りに進まず、退院が延長してしまうと、患者さんは慣れない

環境での療養を続けなくてはなりません。このような状況をできる限り避けるために、認知症サポートチームが活動しています。

認知症サポートチームは認知症専門医、精神科専門医、臨床心理士、認知症看護認定看護師、社会福祉士、管理栄養士で構成されています。認知症の患者さんが入院すると、まず入院中のサポートが必要か否かを判断します。現在の認知症の症状と、治療の予定などを参考にします。サポートが決まると、まずチームの看護師が患者（またはご家族）と面談をします。患者さんの思いや、生活の中で出来ることと出来ないことを明確にします。チームで週に1回患者さんのベットサイドに伺い、どのようなサポートが必要か話し合い、病棟の看護師と共有しています。具体的には、コミュニケーションの方法、転倒防止の方法、良い睡眠をとることのできる環境の調整方法、トイレや入浴・食事など生活行動の支援方法、薬剤の調整などの提案です。

認知症の症状は患者さんにより様々で、サポートも個々の対応が必要です。認知症サポートチームは、それぞれの専門性を活かし、いろいろな角度からのサポートをしています。入院することに不安を持っている認知症の方ご家族が、安心できるような療養環境の提供を目指しています。



認知症看護認定看護師の紹介

認知症看護認定看護師 國分 亜季子

認知症看護認定看護師の國分亜季子です。認知症看護認定看護師は、認知症の方の療養環境の調整およびケア体制づくり、認知症による様々な症状を緩和することを役割とした資格です。全国に1200名以上の認知症看護認定看護師がおり、病院や施設、訪問看護などで活躍しています。私がこの資格取得を目指したのは、高齢化に伴い、認知症の患者さんが増えていることを感じていたからです。入院して初めて認知症であることが分かる、入院による環境の変化で認知機能が低下する、といった患者さんが多くみられるようになりました。埼玉県は、これまで若い県と言われてきましたが、今後は全国一のスピードで高齢化が進むと推計されています。認知症の方とご家族が、安心して入院し、安全に治療を受けて退院できるためには、患者さんご家族のサポートはもちろん、病院のスタッフが認知症について十分な知識を持たなければならないと感じました。現在は、入院中の患者さんを中心に、看護の実践と、認知症ケアに関するスタッフの相談や指導を行っています。

私の業務は大きく4つに分かれます。まず、入院前の患者さん、ご家族と面談をします（主に入院支援で来院された患者さんを対象としています）。現在の認知症の症状と生活の状況をお聞きし、入院時にどのような対応が必要かを考えます。その情報を入院する病棟のスタッフと共有することにより、患者さんの安全に対する準備をしておくことができます。2つ目は入院中の支援です。入院中は、慣れない環境で不安を感じたり、痛みなど体の不快を訴えることができなかったりするなど、患者さんには多くの負担があります。この負担をできる限り軽減できる

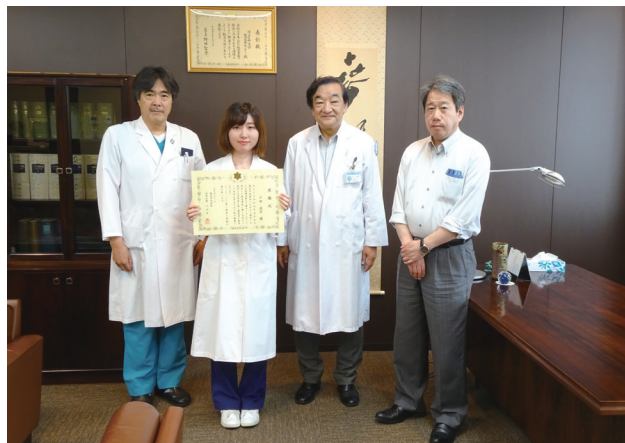
ように、表情から患者さんの不快を読み取り対処したり、療養環境の調整を行います。また安心して眠れるように医師と薬剤の変更について話し合い、提案しています。3つ目は、退院に向けた支援です。退院後も自宅などで患者さんが安心して生活できるように、日常生活で大切になると思われることをお伝えしています。また、ご家族の介護負担が大きくなりすぎないことにも視点をおき、社会資源の利用などについて提案しています。認知症について理解を深めていただくために、認知症の経過を説明することもあります。最後にスタッフの教育です。患者さんに関わる全てのスタッフが認知症について理解し、適切な支援が出来ることを目標に、年に数回の研修を行っています。様々な認知症の症状に対応する方法、よりよい療養環境を提供するにはどうしたらよいか、などの相談も受け、対応方法の提案を行っています。

当院では、2018年12月に認知症サポートチームが結成されました。身体疾患の治療を円滑かつ安心して行えるよう支援することを目的に、医師、社会福祉士、管理栄養士とともに、それぞれの専門性を活かしチームで認知症の方のサポートを行っています。詳細は、認知症サポートチーム紹介のページをご覧ください。今後も認知症の方が安心して入院できる体制づくりに努めてまいります。



人命救助に対し感謝状が贈られました。

令和元年5月9日午前6時半ごろ、総合医療センター病理部 戸田成美さんが通勤途中のJR南越谷駅の上り線ホームで、昏睡状態の男性の救命処置を行い、埼玉県越谷市消防本部より感謝状が贈られました。男性が倒れていることに周囲の声で気づき、声をかけたが反応はなく、胸を圧迫して心肺蘇生を開始した。周囲の方に救急隊の要請とAEDを持ってくることを依頼し、一緒に居合わせたもう一人の女性と協力しAEDを使い心肺蘇生を行った。その後、到着した救急隊に引き継ぎ、その場を後にされました。男性は的確な応急手当てによって、救急車内で意識が回復されたとのことでした。



シンチレーションカウンター

中央放射線部



RT JOURNAL

放射線

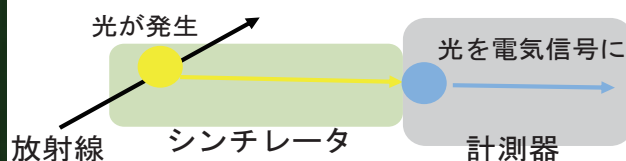
2018

vol.17

シンチレーションカウンター

シンチレーション(scintillation)という用語は、星などの「きらめき」を表します。放射線分野では、光子や電離粒子を原子が吸収するとき作り出される“閃光”という意味で用いられます。シンチレータとよばれる、放射線を光に変える物質を利用し、その発光量により放射線量を測定する検出器です。主に診療や研究に用いられます。

シンチレーションカウンターの仕組み



編集後記

MRIは放射線を用いませんが、検査を行うことが出来る医療資格が法律で定められています。当院では医師の指示の下、診療放射線技師、及び臨床検査技士が操作を担当しております。

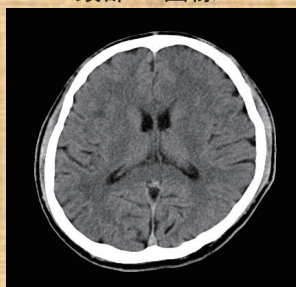
よくあるご質問

Q.CTとMRIは何が違うの？

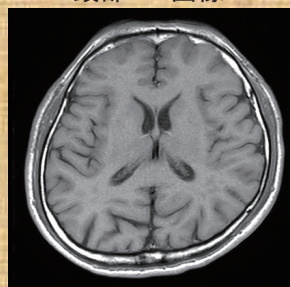
A.最も大きな違いは撮影の方法です。CTは放射線、MRIは磁力を利用して画像を作ります。それぞれ「得意分野」や「短所」が存在するため撮影する部位や症状によって適宜使い分け、診断を行います。

	CT	MRI
得意分野	脳、肺、腹部、骨	脳、脊髄、関節、靱帯
短 所	- 放射線被ばくがある - 組織コントラストがMRIに劣る (病変と正常組織の濃度の差)	- 騒音がある - 検査時間が長い - 体内金属があると検査できない事がある

頭部CT画像



頭部MRI画像



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おりますが 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。

面会者へのお願い

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、よろしくお願い申し上げます。



表紙写真：濯紫公園

編集後記

残暑の残る中、皆様いかがお過ごしでしょうか。

今年の夏は暑い日が続いておりましたが、雨の日も多くあったように感じております。

さて、今年はラグビーワールドカップ 2019 が日本で初めて開催され、埼玉県において熊谷ラグビー場が会場となります。

また、来年には東京オリンピックの開催となり、埼玉県内ではサッカー、バスケットボール、射撃が競技会場と予定されており、ゴルフは川越市内の霞ヶ関カンツリー倶楽部での開催となる予定となっており、盛り上がりが期待されます。

埼玉県内で行われる大きなイベントを感じながら、軽く汗を流せる気候にもなることもあり、スポーツの秋を楽しまれてはいかがでしょうか。

編集員

埼玉医科大学総合医療センターニュース 第 53 号

発行年月日 令和元年 10 月 21 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)