



埼玉医科大学 総合医療センターニュース

SAITAMA MEDICAL CENTER NEWS

NO.

58

2021
November



CONTENTS

ご紹介		
脳神経外科	教授 大宅宗一	P-2
産科	教授 菊池昭彦	P-3
産婦人科	助教 成田達哉	P-4
トピックス		
「救急医療功労医療機関」として表彰		P-5
臓器移植センターの紹介		
肝胆膵外科 小児外科 准教授 牧 章		P-6
胃がん・直腸がんに対するロボット支援手術を始めました		
…消化管・一般外科 准教授 松山 貴俊、教授 持木 彰人、教授 石田 秀行		P-7
管理栄養士のお仕事紹介		
	栄養部	P-9
災害時に命を守る病院をめざして		
	防災センター 高野春雄	P-11
連載		
医療被ばく低減施設認定を取得しました		
	中央放射線部	P-13
外来受診について／面会者へのお願い		P-14

(社)小江戸川越観光協会

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。

脳神経外科

教授 大宅 宗一

当科は、当院開院一年後の1986年8月に浅野孝雄初代教授のもと発足いたしました。2003年には松居徹教授が診療科長に就任され当科は大きく発展しました。36年目となる2021年4月から私が当科3代目の運営責任者を拝命し、現在は庄島正明教授・脳血管センター長を含め脳神経外科専門医8名、脳血管内治療学会指導医1名・専門医2名、脳卒中の外科学会技術指導医3名、内視鏡外科学会認定医2名、小児神経外科認定医1名、を擁する総勢13名で診療を行っています。

さていきなりですが、皆さんは脳神経外科手術にどのような印象をお持ちでしょうか。われわれは外科診療科ですのでとにかく根幹は手術です。脳という臓器はサイズとしては小さいですが、その小さな脳の中で行われる手術はとても繊細でかつダイナミックです。1mm未満の血管を詰まらせずに残せるか、吻合できるか、あるいはきわめて細く弱い神経と腫瘍を剥がせるか、で患者さんの一生が決まる世界です。その手術が必ず成功するとは限らず、やはり術後経過が思わしくないこともあります。そのような時でも歯を食いしばって全力で治療を尽くすことがわれわれの矜持です。そしてその強い志を一瞬だけ持つのではなくキャリアの中で継続して持つことができるか、が問われます。

手術の対象となる脳神経外科疾患は多岐に渡ります。脳血管障害、悪性・良性脳腫瘍、頭部外傷などはよく知られていると思いますが、そのほか、てん

かん・顔面けいれん・正常圧水頭症などの機能性疾患、脊柱管狭窄症や脊髄腫瘍などの脊椎脊髄疾患、水頭症や二分脊椎などの小児奇形、などが対象です。当科ではこれらの疾患のほぼ全ての診療をカバーしており、安心してお任せいただくことができます。また、出生直後の新生児から100才の超高齢者まで、ありとあらゆる年齢層の患者さんを担当します。

脳という臓器は、意識や神経機能のみならず呼吸や循環そして代謝の中核であるという特性上、疾患の始まりは脳に原因があったとしても、治療の過程で全身臓器に異常が生じることもしばしばです。われわれ脳神経外科は、神経内科・麻酔科・手術室・耳鼻科・放射線科・形成外科・小児科・内分泌内科などをはじめ、院内の全診療科と連携を図りながら診療を行っています。

当科は、直達手術のほか脳血管内治療・内視鏡治療などでも高度な技術をもつ専門医が在籍し、手術難易度の非常に高い脳腫瘍や血管障害症例が多いことが特色です。手術件数も年々増加しており、2020年はコロナ禍にもかかわらず649件を施行し過去最多であり脳神経外科としては埼玉県内最大です。臨床研究も重視しており、毎年多くの英文論文を報告しています。今後も、多くの難治性疾患を引き受ける全国区の医療施設として、研究・教育の面での大学病院としての使命も果たしつつ、引き続き努力してまいります。



産科

教授 菊池 昭彦

当院の総合周産期母子医療センターは、2000年4月に国内で初めて認可された総合周産期母子医療センター5施設のうちの一つで、国内で最も歴史のある総合周産期母子医療センターです。平成25年4月からは、MFICU 30床、NICU 60床と最大規模となりました。

当院産科は、埼玉県から委託された母体救命コントロール事業（産科危機的出血、脳出血などの脳血管障害、周産期心筋症を始めとする心不全、交通事故などによる外傷など母体の生命が危険な状況の場合、原則として24時間、365日全例応需する）を高度救命救急センターや産科麻酔科、その他多くの診療科と協力して行っています。また、種々の合併症を有する妊産褥婦の救急母体搬送、一次医療施設からの転院あるいは精密検査（例えば、胎児診断や胎児治療は新生児科、産科麻酔科や小児循環器グループとの連携により行っています）が必要な妊婦さんの紹介に随時対応しております。

また、ハイリスク妊娠・分娩が増加傾向にある埼玉県の最後の砦である当院に入院するお母さんや赤ちゃんは、命の危険とともに大きなストレスを抱えております。私たちは命を救うのみならず、臨床心理士やソーシャルワーカーを含むすべてのスタッフの協働により、お母さんや赤ちゃん、さらにご家族の方が抱えているストレスを軽減するための多面的な支援も行っております。

私たちは、ハイリスクのお母さんや赤ちゃんに対して、高度の医療を提供するとともに精神的なサポートを併せて行い、当院を受診されるお母さんが安全で安心して出産、育児ができるよう、また赤ちゃんが無事に育つよう、最善の努力をしております。今後も、安全・安心かつ高度の周産期医療を提供し、地域医療に貢献できる総合周産期母子医療センター産科を目指し、職員一同努力してまいります。

疾患名	2018年 症例数	2019年 症例数
総分娩数（妊娠22週以降）	946件	961件
双胎妊娠分娩数	132件	109件
上記の内訳		
二絨毛膜二羊膜双胎	72件	60件
一絨毛膜二羊膜双胎	59件	47件
一絨毛膜一羊膜双胎	1件	2件
品胎妊娠分娩数	3件	2件
帝王切開件数	538件 (全分娩数の55.5%)	542件 (全分娩数の56.3%)
胎児治療（胸腔羊水腔シャントなど）	31件	6件
子宮頸管縫縮術	89件	69件
上記の内訳		
McDonald法	46件	34件
Shirodkar法	43件	35件
妊娠中の手術症例（卵巣腫瘍など）	41件	41件
母体搬送の総受け入れ数	198件	195件
母体救命の総受け入れ数	68件	93件
自己血貯血の症例数	86件	77件



産婦人科

助教 成田 達哉

医局員は産婦人科と総合周産期母子医療センター母体・胎児部門を合わせて35名所属しておりますが、両分野別け隔てなく診療にあたっているため、産科37床、MFICU30床、婦人科36床と診療病床数が多く、外来も両分野合わせて10ブースを開設しているため、慢性的な人員不足で日々忙しく診療を行っております。他大学・病院からの後期研修医を受け入れ、他施設とも風通しが良くなるよう環境を整えております。

婦人科悪性腫瘍と良性疾患合わせて年間手術件数は約700件で、中央手術室だけでなく、分娩棟手術室でも約50件行っています。腹腔鏡手術が主流となりつつあり、一部の悪性腫瘍も腹腔鏡で行っております。また、近年ではロボット支援下手術を導入しています。

生殖医療の分野でも埼玉県の不妊症に悩む患者さんの窓口として埼玉県不妊専門相談センターの活動に取り組み、研修会なども開催しています。人工授精約250件、生殖補助医療（体外受精など）も採卵約240件、凍結胚移植230件と大学病院としては比較的多い治療件数であります。また、2015年

からは、悪性腫瘍や自己免疫疾患などに対する化学療法などにより生殖機能が低下する患者さんを対象として、治療前の妊孕性温存のために卵子・精子・卵巣などの凍結も開始するなど、がん・生殖医療にも力を入れております。

大学病院として様々な合併症を抱えた症例を各診療科のご協力のもと行うことで、地域の婦人科診療に貢献しております。悪性腫瘍、不妊症、内視鏡手術など各領域別に専門医を有し、専門領域の研修体制も整っている数少ない医局であることが特徴と言えます。また、第60回日本母性衛生学会や第10回日本がん・生殖医療学会学術集会の主催など学会活動にも力を入れています。今後需要が高まると予想される遺伝医療の分野においても、当院遺伝相談室委員会の委員長を務めるなど力を入れております。診療、教育、研究とバランス良く力を入れ、若い医師の成長する場を提供する事を目指し、日々活動をつづけています。コロナ禍で自粛中ですが、以前は医局員親睦のためのイベントを数多く行っていました。早く以前の状況に戻ることを祈っています。



「救急医療功労医療機関」として表彰



9月9日、救急の日に合わせて「救急医療功労医療機関」として埼玉県知事より表彰いただきました。

今回は、搬送困難になり得る傷病者を最も多く受け入れ地域医療の確保に大きく貢献したER科と、初期輪番の実施医療機関が少ない時期（年末年始及びGW）の当番実施回数と二次輪番参加など特殊救急医療の推進に大きく貢献した耳鼻咽喉科の功績が評価されました。

平成元年に救急告示医療機関に指定されて以来、今日まで川越市を中心とした近隣の市・町の地域救急医療に積極的に取り組んで参りました。今後も、当院の基本理念に基づき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たいと考えております。

基本方針

1. 医療を受ける皆様との相互協力により、満足度の高い医療を提供します。
2. 地域の医療施設と連携し、急性期医療機関として高度医療を推進します。
3. 総合周産期母子医療センターと高度救命救急センターを中心に、地域の救急医療の充実に努めます。
4. 医学の発展と、心豊かで高い技能を持つ医療人の育成に努めます。
5. 災害拠点病院として、災害に対応できる医療体制を整備します。



臓器移植センターの紹介

肝胆膵外科・小児外科 准教授 牧章

臓器移植は「いのちの贈り物」に喩えられる治療です。臓器移植センターは、難病に苦しみ、臓器移植を必要としている患者さんの治療だけでなく、ドナーとして、難病の患者さん達を助けたいと思っている方達の手助けも行えるようなセンターを目指しています。

包括的臓器移植センター

埼玉医科大学総合医療センターにおける臓器移植は、1999年から腎高血圧内科・人工腎臓部を中心に泌尿器科・血管外科を加えた multidisciplinary team によって腎移植が行われてきました。2013年に別宮好文教授が就任され、2017年に臓器横断的な移植センターとして、臓器移植センターが設立されました。2018年には生体肝移植術を開始し、2019年には膵臓移植実施施設として、全国18施設の一つとして認定され、2020年に膵臓移植を開始しております。当院のように、複数臓器の移植医療を包括的に管理するセンターは、欧米では一般的ですが、日本国内では極めてユニークな施設です。臓器の種類を問わず移植医療には、手術前の免疫学的な診断、手術前から手術後の免疫抑制剤の種類と投与方法、生体ドナーの評価や安全性の確保、生体移植の倫理的な問題など、多くの共通するテーマがあります。これらのことを一元的に管理する当院は、患者様にとっても多くのメリットがあると考えています。

院内および院外に向けた臓器移植の啓発活動

本邦における臓器移植は、脳死下のみならず生体ドナーからの移植も含めて、諸外国に比べ圧倒的に少なくなっています。その理由として、日本人の死生観や慣習、過去の事例からの移植に対するネガティブな感情などが原因とする論調がありますが、実際の臓器提供意思表示普及率を見ると、国民からは移植医療は既に受け入れられた医療行為となったと感じています。移植医療が欧米に比べて立ち遅れている、最も重大な原因は医療者自身にあると考えています。そこで、当院では、院内移植コーディネーターを配置し埼玉県臓器移植コーディネーターの協力の下に、院内外の医療者を対象に啓発活動を行なっています。2017年には、当院から最初の脳死下臓器提供が行われ、現在までに3例の提供をサポートしてきました。

令和3年には、その活動は、臓器提供施設として厚生労働大臣より表彰を受けました。

今後の展望

生体ドナーからの移植は、ドナー候補に厳しい条件が付されるために、とても敷居の高い医療行為です。今後は、腎臓、膵臓に続いて脳死下肝移植の実施施設としても承認を得るべく努力を重ねるとともに、脳死下臓器提供に対する啓蒙活動にも役割を果たしたいと思います。

当臓器移植センターは、国内では最も新しい移植センターです。当然、歴史も浅く、経験もまだ少ないですが、埼玉県における数少ない移植実施施設として、また、全国的にもユニークな包括的臓器移植センターとして、移植医療の定着と発展に貢献していく所存です。



写真1 埼玉県内初となる生体肝移植術の光景



写真2 厚生労働大臣から感謝状が授与されました。

胃がん・直腸がんに対するロボット支援手術を始めました

消化管・一般外科 准教授 松山 貴俊、教授 持木 彫人、教授 石田 秀行

ロボット支援下手術開発の歴史

ロボット支援下手術は元々、湾岸戦争のときにアメリカ陸軍によって開発が進められ、戦場の負傷者に対して、戦場から離れた場所にいる医師が、遠隔操作で必要な手術を行うことが目的とされていました。しかし、湾岸戦争が予想より早く終結したために、開発は軍の関与を離れ民間に移り、1999年に初代のダヴィンチ手術システムが完成しました。2000年7月にアメリカ食品医薬品局（FDA）より承認され、日本では2009年になりダヴィンチ手術システムが薬事承認されました。その後も手術支援ロボットの改良・開発は進んでおり、2020年には日本国産初の手術支援ロボットであるヒノトリ サージカルロボットシステムが発売されています。

内視鏡手術支援ロボット・ダヴィンチの導入

内視鏡手術支援ロボットは従来の内視鏡手術における低侵襲性に加えて、①安定した高解像度の3次元画像、②人間工学的に優れた直感的な操作性、手ぶれ防止機構や縮尺機能による精緻な動作、③多関節を有する自由度の高い手術器具などの利点によって、新たな手術アプローチとして期待されています。現在、手術支援ロボットの主流はダヴィンチ手術システム（Intuitive Surgical 社）で、当院にはダヴィンチ手術システムの最新機種であるダヴィンチ Xi が導入されています。消化管外科領域では2018年4月に食道がん、胃がん、直腸がんに対するロボット支援下手術が保険収載されました。一定の術者基準、施設基準を満たすことで、保険診療にてロボット支援下手術を施行することができるようになり、その手術件数は全国の大学病院・がん専門病院を中心に急激に増加しています。当科では2020年12月に胃がん、2021年5月に直腸がんに対するロボット支援下手術を開始し、現在、胃がんと直腸がんに対するロボット支援下手術を保険診療で受けることができます。埼玉県ではまだダヴィンチ手術システムを胃がん、直腸がん手術に対して導入している施設は少なく、当院は2次医療圏内で胃がん、直腸がんに対してロボット支援下手術を実施している唯一の施設です。当科ではすでに胃がん、直腸がん合わせて40例以上にロボット支援下手術を施行しております。

内視鏡手術支援ロボット・ダヴィンチの利点

①安定した高解像度の3次元画像（図1）



図1 安定した高解像度の3次元画像
画面を覗き込むと自然な3次元映像が鮮明に見えます。

3次元ハイビジョンカメラによる鮮明な画像情報が得られるため、奥行きを認識することができます。腹腔鏡に不慣れな術者でも目的の位置に鉗子を到達させることが容易になります。

②人間工学的に優れた直感的な操作性、手ぶれ防止機構や縮尺機能（図2）



図2 モーションスケールリング+手ぶれ補正機能
手術器具が実際の手の動きより細かく動き、かつ手の震えの影響を除去します。

実際の手の動きと鉗子の動きが直感的にリンクするため、操作性に優れています。また、手の動きを最大5分の1まで縮小して鉗子に伝えることができる縮尺機能が備わっている上に、手振れ防止機能も有しているので、従来の腹腔鏡では操作が困難な骨盤の深部においても非常に精緻な手術を行うことができます。

③多関節を有する自由度の高い手術器具

ダヴィンチ手術システムの鉗子は、先端が人間の

手指や手首の動きを模倣する 7 自由度の可動範囲を持ち、可動域が 540 度と人間の手首の可動域より広く、狭い術野でより操作性に優れた手術が可能になります。特に、手前の構造物を圧迫せずに深部の剥離を行うときや、骨盤深部の剥離操作などにおいて、その利点が発揮されます。

また、ロボット支援下手術ではわずか 1-2cm の小さな穴を複数開けることで、複雑な手術を行うことが可能です。そのため、開腹手術に比べて痛みが少なく、回復が早いこともメリットのひとつです。特に昨今のコロナ禍では入院中のご家族の面会制限をしている施設が多く、入院期間が短いことは患者さんの精神的な負担の軽減にも役立つと考えています。

ロボット手術の今後の行方

ロボット支援下手術は低侵襲で精緻な手術ができるため、今後、多くの術式での適応が広がっていくと思われまます。また、新型の手術支援ロボットの開発は、多くの企業で盛んに行われていて、AI による器械学習で、正しい手術行程を遂行するためのサポートを提供するロボットや、小型で細かい関節を持つロボット、組織を触った感覚を術者が感じる事ができるロボットなどが開発されています。同時に、多くの企業が競い合うことで手術支援ロボットの低価格化が期待されています。

当科でのロボット支援下胃がん、直腸がん手術について詳しく知りたいときは

他施設で胃がん、直腸がんと診断され、ロボット支援下手術について詳しくお知りになりたいときは、埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科外来をぜひ受診してください。紹介状をお持ちいただくのが望ましいですが、なくても結構です。初診は月曜日から土曜日の 8 時 30 分から 11 時まで受付をよろしくお願ひします。受診については診療案内（電話 049-228-3411）までお問い合わせください。また、他施設での治療方針に関するセカンドオピニオン外来の受診もできますので、事前に電話連絡の上ご予約ください。（電話 049-228-3410 医務課 庶務係（セカンドオピニオン担当））



ロボット支援下胃がん手術中の様子



ロボット支援下直腸がん手術初回終了後

管理栄養士のお仕事紹介

栄養部

「患者支援室」は入院前から退院までをトータルでサポートします



「患者支援室」は、患者さん・ご家族が安心して入院を迎え、スムーズな診療につながるように、入院前から退院までを継続してサポートしています。

2019年より「術前麻酔科外来」がスタートしました

麻酔を使う手術のため入院を予定されている患者さんの安全性の向上とご不安の軽減、質の高い治療で手術後のより良い回復のサポートを図ることを目的に「術前麻酔科外来」が開設されました。入院前に受診をして頂き、麻酔科医師・手術室看護師・歯科医師・歯科衛生士・入院支援看護師・薬剤師・管理栄養士がチームとして関わり連携を図って支援を行っています（図1）。

図1【術前麻酔科外来の多職種連携】



管理栄養士は手術前から退院後の外来まで、栄養・食事のサポートをしています

消化管・一般外科、肝胆膵外科の消化管手術を予定する患者さんを中心として、手術前のより良い栄養状態と筋肉量を保つ支援を行っています。栄養状態が悪くなってしまった患者さんや筋肉量が少なくなってしまう患者さんは、より長い入院期間が必要となることが多くの研究で報告されています。管理栄養士が手術前より栄養支援をすることで、栄養状態や身体状況を悪化させないように整え、入院前に安全で適切な入院食の調整ができます。また、退院後の自宅や施設など療養先の食事環境を伺うことで、体の回復に不可欠な栄養・食事の環境をどのように準備するかご相談しながら退院に向けたサポートを行うことができます。

入院時、術後食事開始時、退院時、外来のポイントで患者さんの生活や食習慣の背景と、どのような手術をされたかに伴う栄養障害を考慮して面談を行っています（図2）。食事に対する大きな不安がなくなるまで関わりを継続していく体制をとり、消化管手術をされる患者さんに寄り添った支援を行っています。

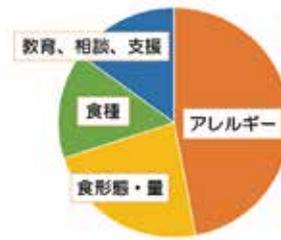
多職種と連携しながらこまやかなサポートを行います

その他、栄養・食事のお困りごとは多岐に渡ります（図3）。入院支援担当看護師と連携をしながら調整を行い、入院される病棟で担当をする管理栄養士につなげています。

図2【入院前から退院後までの栄養・食事支援の流れ】



図3【入院前の栄養・食事の相談内容】



管理栄養士へ頂いた患者さんの言葉を紹介します

食事のことが心配だったから、入院前に話ができ安心しました

がんと聞いてショックで…
食べる量や動くことが減ってしまったけど、入院前の準備のために食事と運動を頑張ってみるよ



このように患者さんからいただく言葉から、きめ細やかな支援が来ている実感を得ています。

入院前から関わらせていただくことによって、生活背景、食環境状況、これまでの経過、退院後の生活に必要なさまざまな支援について多職種からの情報とともに、患者さんへの最適な支援を入院前から多職種で検討することが、当院のスローガンである「Your HAPPINESS Is Our HAPPINESS」につながると感じています。これからも生活の一部である栄養と食事の支援で、患者さんに寄り添いお役に立てるように努めていきます。

災害時に命を守れる病院をめざして

防災センター 高野 春雄

地球はひとつしかありません。また、生命もひとつで、それぞれにかけがえのないものです。

昨今、地球温暖化などの影響から台風、豪雨等による災害が増加し甚大な被害を及ぼしています。そして、東日本大震災以降、南海トラフなどの大規模地震発生も危惧されており、それらの災害への備えは喫緊の課題と言えます。

当院は高度救命救急センターやドクターヘリ、災害派遣医療チーム（DMAT）等の機能を有し、埼玉県から基幹災害拠点病院に指定され、災害時には当院で診療を受ける外来患者さんや入院患者さんのみならず、埼玉県全体の医療を守る任務を与えられています。

そのため、当院では災害時に発生すると予想される傷病者対応も含め、実災害を想定した訓練を定期的に行っています。因みに皆さんはハザードマップや事業継続計画（BCP）という言葉をご存知ですか？ハザードマップは、自然災害を予測して被害範囲を地図上に示したもので、事業継続計画（BCP）は、施設が被害をいかに減災しながら、機能を維持するかの計画です。それらを根底に、昨年度は3回の消防訓練と、コロナ禍のため図上訓練となりましたが、夜間に大規模地震が発生した想定で事業継続計画（BCP）訓練を実施しました。



内視鏡センターでの訓練の様子：火災がおきたら、消火器、屋内消火栓で初期消火をします。

訓練を通じて感じることは、やはり患者さんとそのご家族の避難・誘導を第一に行動することが最も大切で肝要だということです。災害時には動揺もあると思いますが、医師、看護師、病院スタッフの指示に従い、落ち着いて安全な場所に避難するように協力をお願いします。当院は耐震構造になっており地震に強い構造になっていますので、慌てず

に指示に従って避難することが安全につながります。



水害ハザードマップ説明の様子



外来患者等の避難誘導の様子



臨床工学部：院内における容体急変への対応、AED、心肺蘇生法

また、当院では廊下などにAEDが設置されています。災害時のみならず、必要に応じてすぐに対応できるよう全職員を対象にAED訓練を行っています。患者さんやご家族の皆様に変化が生じたときは近くの職員にお声掛けください。



救急搬送されてくる傷病者のためにベッドを用意しています

災害時は、皆が助け合うことが一番大切です。埼玉医科大学のミッションである「Your HAPPINESS Is Our HAPPINESS：あなたの幸せが私達の幸せです」は、災害時においても、重要と考えています。

防災の花は“タンポポ”と言われ、どんなに踏まれても決して枯れない花としてシンボルになっています。生きる希望は、災害時に最も必要な力になります。人の命はかけがえのない大切な宝です。その宝を守り抜くために埼玉医科大学総合医療センターは今後も粘り強く災害への取り組みを継続して参ります。



第34回川越地区消防操法大会



屋内消火栓消防操法は、全体指揮を執る指揮者、放水を担当する1番員、ホースを延長する2番員、放水バルブを開放する3番員で構成され4人で1チームとなります。埼玉医科大学総合医療センターチームは、見事な連携で男女とも入賞しました。特に、

女子チームは大会新記録をおさめました。体力・気力・技術とも高いと川越地区消防局から評価をいただいております。



医療被ばく低減施設認定を取得しました

中央放射線部



医療被ばく低減施設認定を取得しました

当院は平成31年2月14日付で公益社団法人日本診療放射線技師会が定める「医療被ばく低減施設」の認定を取得しました。今回は、認定取得への取り組みの「放射線関連装置の保守管理」に関してご紹介いたします。

取り組み：放射線関連装置の保守管理

認定のための必要要件

- ・ 明確な指示のもとで管理され、管理状況が確認できるか
- ・ 日常的な装置の点検がされているか
- ・ メーカー等による定期的なメンテナンスがされているか



当部の対応

- ・ 管理者の設置（放射線機器管理士）
- ・ 始業終業点検
- ・ 保守点検
- ・ 機器管理記録簿による経時的な記録

- ・ 故障による中断が少ない安全な検査の実施
- ・ スムーズな検査で待ち時間の少ない検査
- ・ 緊急時でも患者さんの安全を優先した安全動作



安心できる放射線診療

編集後記

医療被ばく低減施設認定を取得し、皆様に少しでも安心して画像診断を受けていただけるよう邁進してまいります。次回も楽しみにしてください。

よくあるご質問

Q.狭いところが苦手だがMRI検査は大丈夫か？

A.検査を断念される方もいるのが現状です。ただ、精神的負担を軽減できるように、検査時に目隠しや技師が傍で付き添うことを提案しています。また、検査部位によっては機械から顔が出た状態で行うことができます。検査時に、担当技師へ遠慮なくご相談ください。



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

当院では当面の間、感染防止対策のため原則、面会禁止とさせていただきます。

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) 埼玉医大総合医療センター下車
- JR 高崎線上尾駅西口より東武バス (川越駅行き)
(20 分) 埼玉医大総合医療センター下車
- 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：並木大楠公園

編集後記

猛暑も過ぎ去り、秋を感じる日が増えてきましたがいかがお過ごしでしょうか。

今回の表紙は、生命の強さが感じられる川越市並木(南古谷)の大クスノキを選ばせていただきました。住宅地にある小公園の真ん中に立つ大クスノキ。県の天然記念物として指定されています。クスノキは、暖地性の常緑樹で埼玉県南部以西にもかかわらず樹高 32 m、幹回り 6 m にまで成長するのはめずらしい例で、市内最大のクスノキだそうです。推定樹齢は 130 ～ 170 年。映画「となりのトトロ」に出てきそうなイメージですね。機会があれば是非ご覧ください。

編集員

埼玉医科大学総合医療センターニュース 第 58 号

- 発行年月日 令和 3 年 11 月 1 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)