



埼玉医科大学 総合医療センターニュース

SAITAMA MEDICAL CENTER NEWS

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。

NO. 60

2022
August

医療費 あと払い クレジット



CONTENTS

ご紹介

- 血液内科..... 教授 木崎 昌弘 P-2
- 血管外科..... 教授 出口 順夫 P-4
- 小児部門..... 教授 森脇 浩一 P-6

トピックス

- 不妊治療の保険適用..... 産婦人科 教授 高井 泰 P-8
- 内視鏡手術支援ロボット・ダヴィンチ
..... 産婦人科 鮫島 浩輝 P-10

患者満足度調査について

- 診療サービス委員会 儀賀 理暁 P-12

医療費あと払いクレジットサービスのご案内

- 医務課 P-16

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-19
- 外来受診について／面会者へのお願い..... P-20

血液内科

教授 木崎 昌弘

埼玉医科大学総合医療センター血液内科は、1985年の開院時には第二内科として発足しましたが、2005年の内科再編により、リウマチ・膠原病内科と血液内科に分かれて独立した診療科となりました。以来、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫といった血液がんを中心に、貧血や出血性疾患まで全ての血液疾患に対応した最先端の血液診療を実施できる施設としての体制を整えてきました。2019年には、病棟改築工事の一貫とし、9階西病棟に病棟全体がクラス10,000の無菌度を保つ最新の設備を有する無菌病棟が完成しました。個室6床はクラス1,000の無菌度が保たれ、クラス10,000の4人床5室を合わせて26床を有する国内でも最大規模の無菌施設を利用して、輸血部の協力のもとに血液がんに対する造血幹細胞移植をはじめとする強力な化学療法を用いた治療がより安全に行えるようになり、治療成績が大幅に向上しました。そして、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士などの多職種によるチーム医療体制を構築し、全ての患者が満足できる医療を提供できるようにスタッフ全員で精進しています。移植施設としては、日本造血・免疫細胞療法学会認定の移植コーディネーターや認定看護師の資格取得者による体制整備が進み、近い将来は、

コーディネート体制充実加算の算定とともに、全国でも限られた施設でしか施行できないCAR-T細胞療法などの最新治療を行える施設としての認定を目指しています。このような先端医療に対応できる施設であることに加え、県内外よりの豊富な患者数により全国規模での新規治療薬の早期臨床試験の実施施設に選定されることもしばしばあり、血液内科では基礎研究とともに新たな治療法に関する臨床研究にも力を入れています。

総合医療センター血液内科は、2012年には日本血液学会国際シンポジウム（川越プリンスホテル）、2017年には日本血液学会学術集会（東京国際フォーラム）を主催し、わが国の血液学研究や血液診療の発展に寄与してまいりました。血液内科としてのモットーは、「診療、教育、研究に対して各自がVision, Passion, Missionを持って学ぶ」であり、患者さんには満足度の高い医療の実践を、そして「田んぼの中から世界へ」を合言葉に、次世代を担う若手医師や学生にはグローバルな視野に立った教育を推進したいと考えています。日々のこのような活動を通して、私どもは地域に根ざしたより良い血液診療を実践し、わが国における血液診療の拠点として広く社会に貢献できるように努力しています。



無菌病棟

白血病をはじめとする血液がんの治療には、造血幹細胞移植や大量抗がん剤による厳しい治療を日常的に要します。ただでさえ免疫状態が落ちている血液がん患者に、大量抗がん剤や免疫抑制剤を多用する治療を安全に行うためには無菌施設などの治療環境の整備は必須です。こうした治療を行う施設として、2019年7月、9階西病棟に無菌病棟が新たにオープンいたしました。病棟全体がHEPAフィルターを通して徹底した空気清浄が行われ陽圧化したクリーンルームになっています。病棟入口は二重扉となっており、常に陽圧環境が保たれ清浄度は病棟全体が米国連邦規格（FED）のクラス10,000であり、個室はさらに無菌度の高いクラス1,000に保たれています。無菌病棟開設にあたっては、設計の段階から国内の先駆的な移植施設を見学し、施設課や施工会社と何度も打ち合わせを重ねました。こうして、間接照明や洗面台、トイレやシャワー室など細部にまでこだわった4人床5室、そして個室6室の計26床からなる最新の無菌病棟が完成しました。

現在は、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などに対する大量抗がん剤治療や自家および同種造血幹細胞移植、さらには再生不良性貧血に対する免疫抑制療法などに幅広く使用され、多職種によるチームとして診療にあたるとともに多くの診療科の皆様のご協力をいただいています。その結果、以前は移植後に頻繁に認められた呼吸器感染症などの合併症も激減し、治療成績の向上に直結していることを実感します。無菌病棟では1日患者1人あたり個室3,000点、4人床2,000点の無菌治療室管理加算が算定できますので、病院収入の増収にも寄与しています。しかし、COVID-19による感染が蔓延している現在にあっては、陽圧環境下での感染者の発生は重大事になる可能性があり、スタッフ一同細心の注意を払いつつ日々の診療にあたっています。

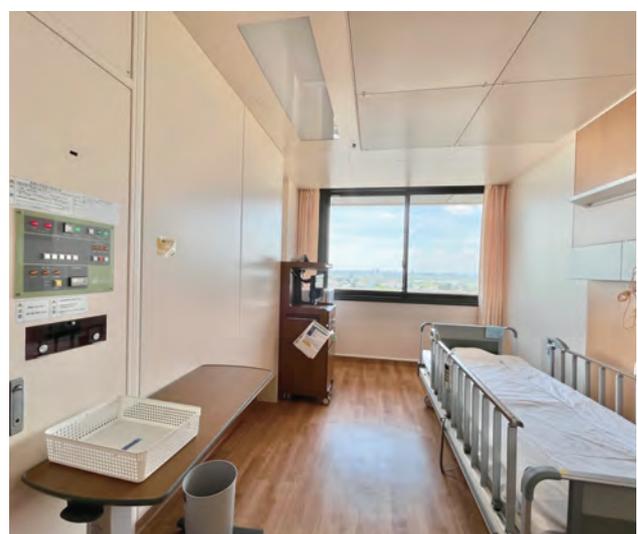
無菌病棟は血液がんに対する造血幹細胞移植のみならず、進捗の著しい「がん免疫療法」などの新しいがん診療に対応できる病棟として、今後は多くの診療科にまたがる「がん」に対する最先端医療が総合医療センターで展開されることが期待されます。



1. 入口は二重扉になっており、片側しか開かないので常に病棟の陽圧換気が保たれている。



2. 明るい病棟は全体が天井に等間隔に設置されたHEPAフィルターを通し、無菌度クラス10,000に保たれている。



3. 個室は垂直層流によりクラス1,000の無菌度が保たれ、滅菌水製造装置も備えられている。

血管外科

教授 出口 順夫

(1) 血管外科

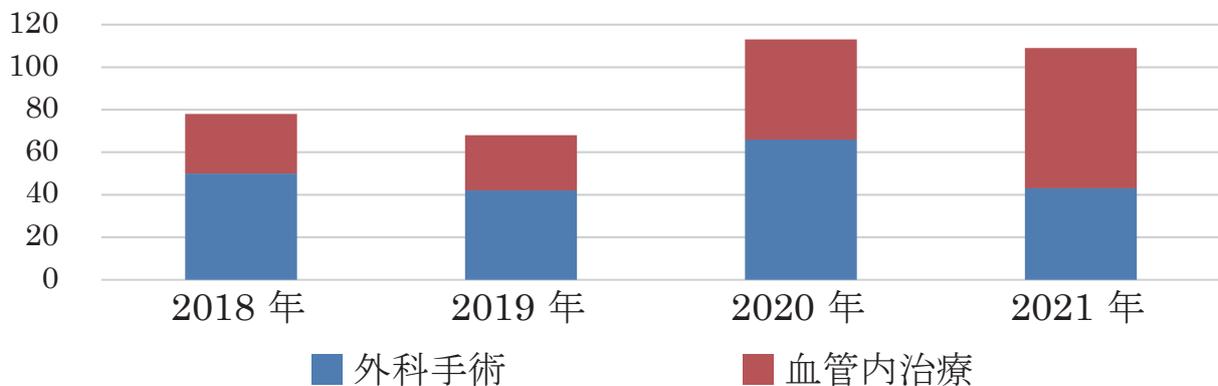
動脈疾患を扱う診療科は、国際的には心臓外科 cardiac surgery、胸部大動脈 thoracic surgery、末梢動脈 vascular surgery に分かれていますが、日本では3つを合わせて心臓血管外科と標榜しています。しかし、3つは別々の疾患・病態を背景としながらそれぞれに技術の進歩があるため、日本でも一つの診療科で3領域を対応することが困難となってきました。そこで埼玉医科大学総合医療センターでは、2006年より vascular surgery を専門とした血管外科という独立した診療科を設置しています。現在でも血管外科を独立した診療科として持つ大学病院は、東京大学、名古屋大学、東京慈恵会医科大学など未だ少ないものの、多数の一般病院では血管外科を独立させるようになってきました。総合医療センター血管外科は、末梢動脈以外にも静脈瘤、静脈血栓症など静脈疾患を治療対象にしており、外科治療が主ですが、薬物治療や生活指導も行う脈管総合診療科として診療しています。

(2) 診療内容と診療体制

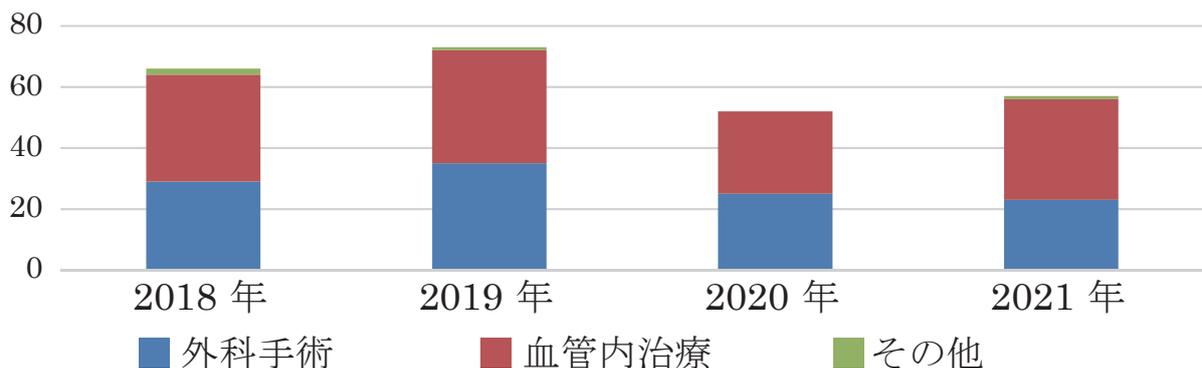
総合医療センター血管外科は、下肢閉塞性動脈硬化症、腹部および末梢動脈瘤の手術・カテーテル治療を得意としています。この領域の治療はカテーテル治療（血管内治療）が急速に広まっていますが、血管内治療に固執して無理な治療が行われていることも少なくありません。当血管外科では、患者さんの身体リスクに応じて低侵襲な血管内治療と確実性の高い外科手術を組み合わせています。コロナ下で通常の診療が困難である中、閉塞性動脈硬化治療数は増加傾向、動脈瘤は回復傾向です。図



下肢動脈硬化症手術



腹部大動脈瘤治療



当血管外科は、常勤医師 4 人、非常勤医師 2 人の診療科で、8 階および 7 階西に計 20 床の病床を有しています。入院患者さんは動脈硬化症の最重症型である慢性高度下肢虚血（いわゆる重症虚血肢）の患者さんが多く、心臓や脳神経の動脈硬化を有しているためフレイルな患者で綿密で丁寧なケアを必要とします。そのため、日祭日を除く毎朝 8 時、医師全員で患者さんを回診し、患者さん一人一人の病状を確認しています。また、毎週土曜日朝、症例カンファランスで治療方針を決めていますが、形成外科、皮膚科、心臓内科、看護師とフットケアチームを作成し、毎週水曜日には診療科を越えた意見交換も行っています。しかし、それだけでなく、創ケアを通じて看護師からの意見を取り入れることで、「一人一人異なる患者さんを全員で診る」ことにより患者のニーズに則した治療を提供できると考えています。血管外科は少人数の診療科ですが、医師のみならず関係する病棟看護師、検査技師もスタッフの一員と考え、スタッフ全員の協力で成り立っている診療科と考えています。



(3) 研究と卒前卒後教育

大学病院の診療科として、多施設共同研究に参加すると共に診療医師全員に個別の研究テーマをもって貰い、月 2 回の研究カンファランスで発表および討論を重ねています。少しずつですが、英文論文の投稿が増えてきており着実に実績が出ている所です。また、卒前卒後教育として、手術に参加して実地で修練するだけでなく、off the job トレーニング器機の装備、ビデオによる新しいデバイスの使用法の習得に力を入れております。

(4) おわりに

総合医療センター血管外科は、歴史が浅い診療科ですが、大学病院の診療科として研究教育の体制も作りつつ、患者さんを中心とした治療が提供できるように努力しております。地域の医療関係者の皆様、および総合医療センターの各診療科、部署、部門の皆様のご指導ご支援を宜しくお願い致します。



小児部門

運営責任者 教授 森脇 浩一

“子どもの未来を創る手助けを”
こどもは未来の主役です。

我々小児科の医師達は多様化する病気に対して、各々の専門性を持ち寄り、総合病院としての利点を生かして他科の先生のお力を借り、胎児から新生児・乳児・小児まで、救急から在宅支援まであらゆる方面に対応し、また、ご家族をサポートする事で“未来”を創る手助けを行っています。

◆埼玉県内唯一の高度施設群

埼玉県人口 720 万人、川越市及び近隣市街の中核病院の役割を担っている当センターは

- ① 総合母周産期母子医療センター
(お母さんや赤ちゃんの最後の砦)
- ② 高度救命救急センター
(救急医療の最後の砦)
- ③ ドクターヘリ基地
(県内唯一の運用基地)
- ④ 小児在宅支援専門施設(カルガモの家)
(重症心身障がい児の在宅移行支援)を併設している県内唯一の施設です。

◆小児科各科(部門)紹介

小児科(一般小児部門)

神経、血液、内分泌、免疫アレルギー、腎臓、内分泌、感染症を専門とした小児科医が、新生児部門、PICU、小児循環器部門、医療型障害児入所施設カルガモの家と連携して、埼玉県を中心とした小児の外来、入院治療を行っています。

また、当科が事務局を務める日本小児在宅医療支援研究会を介して、国内で医療的ケア児を支援することができる医療、福祉、教育関係者が増えるべく活動をしています。

(是松聖悟教授)

新生児科(新生児部門)

重症新生児専用のNICU51床とフォローアップ病床GCU30床の当施設は、国内最大級の規模を誇ります。産科、新生児科、小児外科、産科麻酔科、周産期循環器科、薬剤部等のチームワークを主に、新生児集中ケア認定看護師や、NICUで活動する臨床心理士、理学療法士、など多職種が協働し様々な赤ちゃんの退院までをサポートしています。



2021年12月：本館3階東棟入院患者さん対象のクリスマス会の様子

周産期医療は低出生体重児、病的新生児が適切な治療を受けたのち、母子、家族とともに幸せな社会生活が送れるようになることが目標です。入院中からのファミリーセンタードケアや長期入院児の家族との生活視点を広げる在宅医療への積極的な取り組みも進め成果をあげてきています。

母子が共に幸せになるための多くのスタッフの関わりは、若い医師、学生にも是非実感してもらいたいと願っており、学生教育、研修医教育など後進の医療者育成への取り組みにも力を入れています。赤ちゃんの成長の素晴らしさを医療スタッフとともに分かち合いながら、新生児、新生児医療の素晴らしさを共に感じたいと考えています。

(加部一彦教授)



総合周産期母子医療センター NICU

小児循環器科 (小児循環器部門)

小児循環器科は主として先天性心疾患 (心臓の形態異常)、不整脈、川崎病後の冠動脈異常の管理、等を扱っています。2020 年度より、小児心臓外科が開設され、現在は開心術も行っております。お母さんのお腹の中にいる赤ちゃんの心臓の病気を生まれる前に見つける胎児心エコーを行ない、ご両親の病気への理解をサポートし治療方針を共に考える事も行っています。生後の診断・治療を遠隔期の状態把握・心不全管理等を、ご本人やご家族とともに行います。この際、心エコー・心臓カテーテル検査、心臓 MRI、等を組み合わせた心機能評価も積極的に取り入れています。医療的活動のみでなく、こどもたちを対象とした心臓セミナー、親御さんを対象とした疾患セミナー、生活の場でこども達をお世話して下さる学校の先生方との懇談会等々も積極的に開催し、トータルとして「心臓病のこどもさんの全人生に関わる医療」を目指し、広く社会のお役にたつべく、日夜努力しています。お子さんの心臓の病気に関わることでお困りのことがございましたら、どうぞお気軽にご相談下さい。

(増谷聡教授)

研究部門

小児科研究部門では、新生児慢性肺疾患研究グループ、新生児脳障害研究グループ、新生児敗血症研究グループの各グループが研究を行っています。主に新生児の特徴的な疾患についての病態解明、新しい治療法などの研究を行い、将来的の臨床に役立てていくことを目的に活動しています。

(難波文彦准教授)

小児集中治療科 (PICU)

2016 年 3 月より新たに開設された部門です。近年、海外・国内ともに、高度救命救急センターと PICU との連携により治療成績が向上するとの研究がされています。残念ながら両施設を有する病院は非常に少なく、救急車やドクターヘリで救命センターから PICU 病院へ搬送しているのが現状です。当院では高度救命救急センターの新病棟 3 階に PICU を開局することで、全国でも小児救命センターとして 9 番目の専門施設となりました。喘息重積発作などの急性呼吸不全に対する人工呼吸器管理や、脳炎・脳症の治療、緊急透析など集中治療管理を行っております。また、ER 科や高度救命救急センター・脳外科・小児外科との連携し、外傷患者へも小児科医の視点から積極的に介入します。

(櫻井叔男教授)

救命救急センター PICU

在宅支援部門

先天性疾患や新生児仮死、脳炎脳症、突発的な事故などにより一命は取り留めたものの、人工呼吸器や胃管・胃瘻栄養を含めたケアを必要としている子供達があります。医学的に安定した状態で、可能な限りご自宅でご家族と一緒にになれる様にサポートし、具合が悪くなった際には迅速に対応できる様にしています。

小児在宅支援研究会の事務局として活動しています。

◆最後に

大切なお子様、お孫様が家族と笑って暮らせるために、我々小児科医は日々の診療・研究に邁進致します。



「不妊治療の保険適用」

産婦人科 教授 高井 泰

不妊症とは

不妊症とは「妊娠を希望し、1年間性生活を行っているのに妊娠しない状態」です。最近の全国調査では、不妊症の検査や治療を受けたことがある（または現在受けている）夫婦は18.2%に上るとされています。2019年には約45万件の生殖補助医療（体外受精など）が行われ、約6万人の児（全新生児の14人に1人）が出生しています。少子化が加速する中、不妊治療の持つ社会的意義はますます大きくなっています。



不妊治療が保険適用になった背景

2022年4月から不妊治療が公的医療保険の適用対象になりました。これまで不妊治療の多くは保険適用外で、生殖補助医療には1回20～100万円かかりました。支払った治療費の総額は100～200万円が最も多く、300万円以上支払っている人も増えているという調査報告もあります（NPO法人Fine「不妊治療と経済的負担に関するアンケート2018」）。

また、不妊治療についての認識があまり浸透していないこともあり、治療をすることに後ろめたさを感じたり、仕事を休みにくく退職につながることも少なくありませんでした。保険適用になることで、不妊治療についての共通認識が社会全体に広がり、不妊治療と仕事との両立につながることを期待されます。

保険適用となった治療法、保険適用の条件

これまでも「タイミング法」（妊娠しやすいタイミングをねらって性生活をもつこと）は保険適用でしたが、2022年4月からは図1に示す基本的な不妊治療はすべて保険適用になりました。

人工授精とは、排卵の時期に合わせて子宮の入口から管を入れて濃縮した精液を注入する方法です。これまで1回2～3万円程度かかりましたが、保険適用によって5,460円（3割負担の場合）になりました。年齢、回数の制限はありませんが、数回以上行っても妊娠しない場合は生殖補助医療を検討することが一般的です。

生殖補助医療では、卵巣を針で刺して卵子を採取し（採卵）、精子を振りかけたり（体外受精）、顕微鏡でみながら針を卵子に刺して精子を注入したり（顕微授精）して、受精卵（胚）を作成します。胚を2-7日間培養した後、子宮内に注入（胚移植）します。胚を一旦凍結保存してから、胚移植することもあります。それぞれの作業の費用が卵子や胚の個数などによって細かく決められ、合計12～15万円程度（3割負担の場合）になりました。高額療養費制度を利用することで数万円程度になることもあります。

生殖補助医療を保険適用で受けるためには、表1のような条件を満たす必要があります。

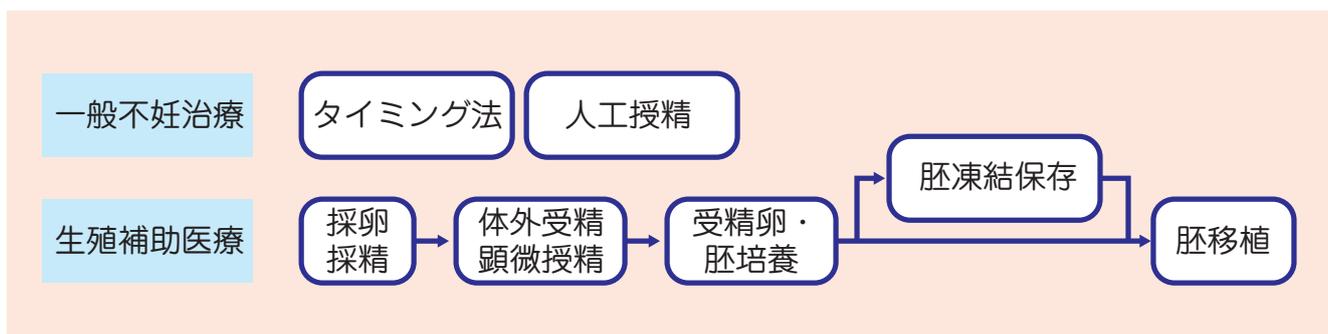
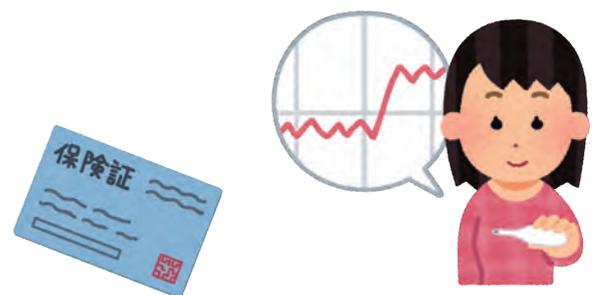


図1 保険適用となった不妊治療 厚生労働省「不妊治療の適用に関するリーフレット」より

表 1 生殖補助医療を保険適用で受けるための条件

対象年齢	治療開始時の妻の年齢が 43 歳未満
保険適用回数	妻が 40 歳未満：1 子ごとに胚移植 6 回まで 妻が 40-42 歳：1 子ごとに胚移植 3 回まで
婚姻関係	以下のいずれかに該当すること ●法律婚 ●事実婚：事実婚の場合は、以下の確認が必要 ・重婚でない ・同一世帯（同一世帯で無い場合は、その理由について確認する） ・治療の結果、出生した子を認知する意向がある

保険診療とセットで利用できる保険適用外検査・治療（先進医療）

図 1 で示した基本的な生殖補助医療の他に、「オプション」の検査・治療があり、一部は保険適用に、一部は保険診療と併用できる先進医療になりました。例えば、胚移植の際に実施するアシステッドハッチング（胚が着床しやすくなるよう透明帯からの孵化を補助する技術）は保険適用とされました。

一方、胚培養の際に併用するタイムラプス（培養器に内蔵されたカメラによって、胚培養中の胚を一定間隔で自動撮影し、培養器から取り出すことなく、正確な胚の評価が可能となる技術）や子宮内膜受容能検査（子宮内膜を採取し、次世代シーケンサーを用いて遺伝子の発現を解析し、内膜組織が着床に適した状態であるのかを評価する検査）は先進医療とされました。

先進医療は、保険適用外の先進的な医療技術等について、安全性・有効性等を確保するための施設基準等を設定し、将来的な保険導入に向けた評価を行う制度のことで、保険診療に要する費用に加えて数万円以上の費用がかかります。

ただし、先進医療として承認された以外の検査や技術を治療に併用すると、図 1 に示した基本的な治療も保険適用外となり、治療費は全額自己負担となることに注意が必要です。

保険適用のメリット・デメリット

全国一律のリーズナブルな費用で、標準的な不妊治療が受けられることは、多くの患者にとってメリットといえます。前述したように職場の理解が得られやすくなり、仕事との両立も容易になっていくことも期待できます。

一方、保険診療や先進医療以外の治療を必要とする重症不妊症患者等にとっては、前述のように全額自己負担になってしまいます。保険適用化に伴い、これまでの公的助成制度（1 回 30 万円・6 回まで）も廃止されたため、むしろ経済的負担が増え、治療

を諦めざるをえない場合もあり、デメリットといえるでしょう。

更に、これまで海外の最新の研究成果を積極的に採り入れ、人員・機器・研究などに投資してきた不妊症専門クリニックにとっては多くの制約が加わることとなり、難治性不妊症の治療や研究が滞ることも危惧されています。クリニックによっては経営が困難となり、保険診療から撤退したり、胚培養士などを解雇することがあるかもしれません。

不妊治療の今後の課題

前述のように保険診療だけで十分な不妊治療ができない重症患者は少なくないのが現状です。この機会に保険診療と自由診療を組み合わせた「混合診療」を認めた方がよいという意見もあります。しかし混合診療には科学的根拠のない高額な医療を助長する恐れもあるため、一定のルールが不可欠となります。

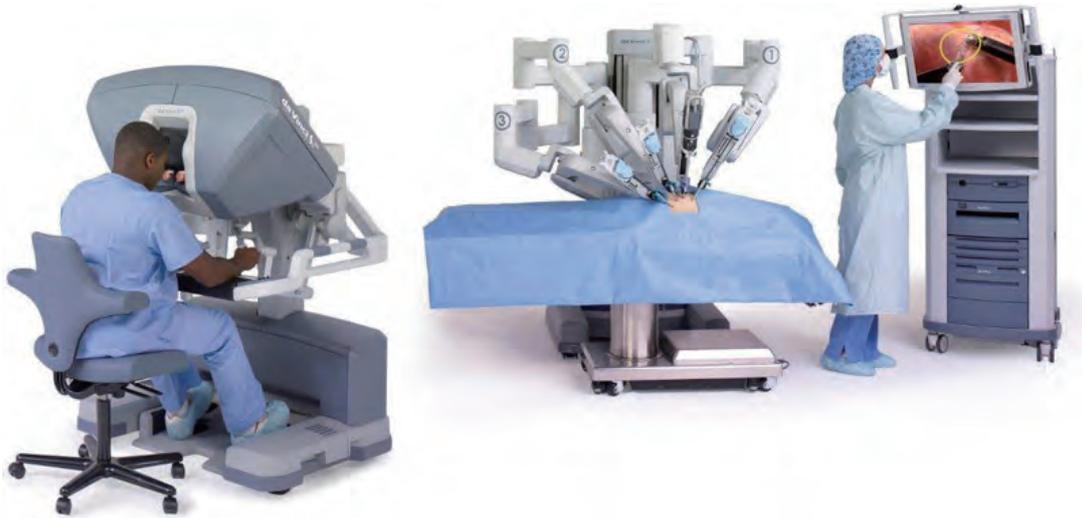
また、表 1 のような年齢制限は、不妊治療の成功率が女性の加齢とともに減少することによりますが、他領域の保険診療ではみられないことです。国民皆保険制度のもとで年齢制限をどのように考えるか、検討や改善の余地があるかもしれません。

最後になりますが、今回の不妊治療の保険適用は少子化対策の一環という位置付けになっています。しかし、わが国の少子化問題を解決するには、若年層が子供を持ち育てやすくなるような、広い視点からの、根本的な策を講じなければならないと思います。



「内視鏡手術支援ロボット・ダヴィンチ」

埼玉医科大学総合医療センター 産婦人科 鮫島 浩輝



婦人科手術と腹腔鏡手術

婦人科手術における腹腔鏡手術はここ数年でも急速に進歩してきており、現在、良性子宮疾患（子宮筋腫、子宮腺筋症など）、良性付属器疾患（卵巣腫瘍、卵管腫瘍、異所性妊娠など）、骨盤臓器脱（子宮脱、膀胱瘤など）、早期の子宮悪性腫瘍（子宮体癌、子宮頸癌）の患者さんが保険適応となってきました。開腹手術と比べて創部が小さく低侵襲であり、美容的にも優れており、特に女性のお腹の手術を扱う産婦人科としては、患者さんのニーズが非常に高い手術です。ただし、もちろん技術も必要であり、我々も日々研鑽を重ね、保険適応のある疾患においては可能な限りの症例を腹腔鏡手術で行ってきました。地域の病院からの腹腔鏡手術目的の紹介患者さんも多数、紹介いただいています。

産婦人科でのロボット支援下手術の適応疾患

2018年4月より産婦人科でも保険適応となり、現在では①良性子宮疾患に対する腹腔鏡下子宮全摘術、②早期子宮体癌に対する腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術、③骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下仙骨腔固定術に対してロボット支援下手術が保険適応となっております。当科でも①～③に対して全て、保険適応となる要件をクリアし、手術を実施しています。

ロボット支援下手術のメリット

ロボット支援下手術も腹腔鏡手術のひとつです。執刀医がロボットをコントロールしながら行う腹腔鏡手術です。医師は下図のような、サージョンコンソールと呼ばれる操作ボックスで内視鏡画像を見ながら操作を行います。また、今後の改定がある可能性があります。現在では従来の腹腔鏡下手術と口

ロボット支援下手術は保険点数が同じであるため、入院期間および入院費用は基本的に同等です。

従来の腹腔鏡手術と比べ、ロボット支援下腹腔鏡手術では下記のようなメリットがあります。

- ①高画質な立体視(3D)画像により、鮮明な視野を確保しながら、ロボットアームを操作して正確かつ繊細に手術を行うことができます。
- ②ダヴィンチの鉗子は、手首以上の540度の可動域と、柔軟でブレのない正確さを持ち、指先にも勝る繊細な動きを可能にしています。
- ③創部が8mmと小さく、また術中の創部の摩擦が少ないため痛みが少なく、傷がきれいに治癒しやすいとされています。また、そのため早期の社会復帰もしやすいです。



当科でのロボット支援下手術の開始

2020年12月より、当科でもロボット支援下手術を開始しました。2021年4月からは子宮体癌、2021年12月から仙骨腔固定術も開始しました。2022年6月現在まで、計72例のロボット支援下手術を実施しました。幸い、大きな合併症なく安全に実施できています。患者さんのニーズは非常に高く、初症例の日から現在まで、ope 室からロボット支援下手術の枠を与えていただいた日は全ての日で手術を行っています。症例によっては1日縦2件の実施にも慣れ、さらに2022年4月末からはダヴィンチ2台体制となり、当初2件/月であった手術症例数が、安定して6-7件/月以上実施できるようになりました。

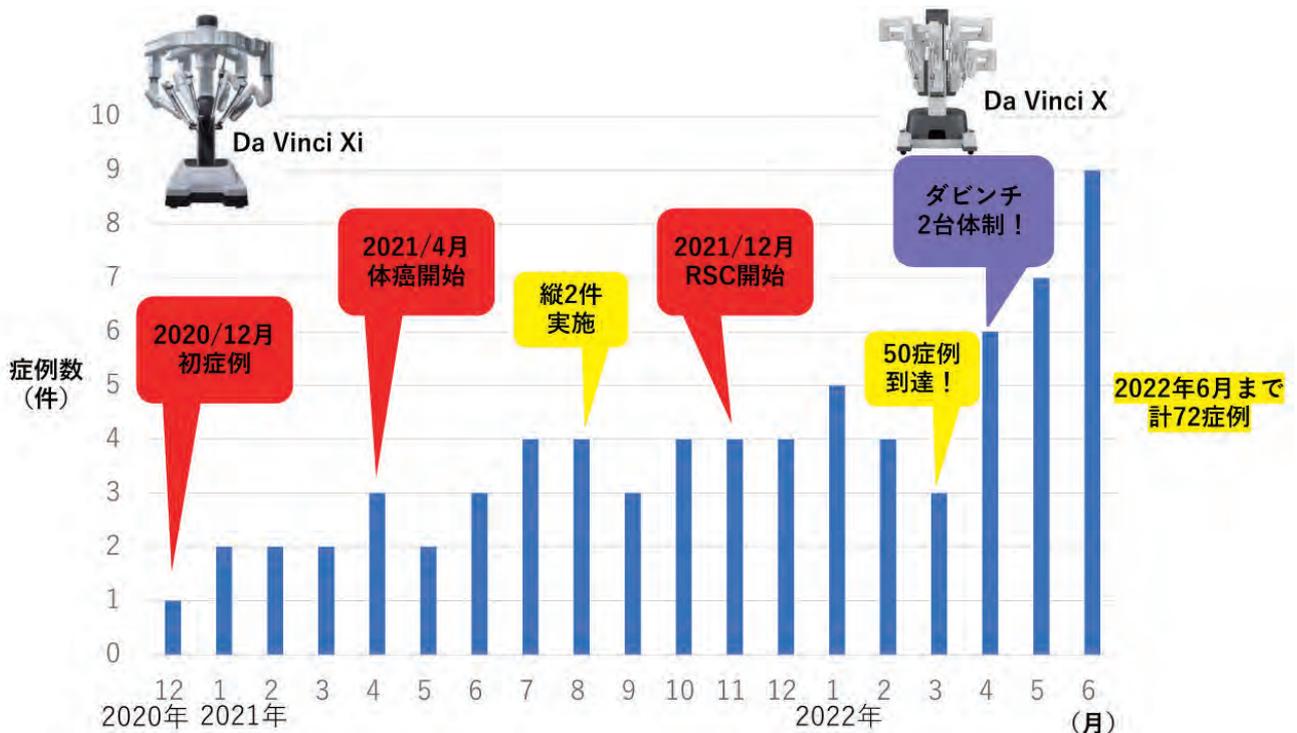


当科でのロボット支援下手術のチーム体制

現在、規定のトレーニングを受けたロボット支援下手術のコンソールサーजन（術者）の資格を有する医師4人、助手の資格を有する医師1人の計5人体制で手術を行っています。産婦人科内視鏡技術認定医3人、婦人科腫瘍専門医2人で構成されており、安全性を考えた万全の体制で実施ができています。

今後の展望と課題

ロボット支援下手術はとても夢のある領域で、今日でも日々、新しい手術ロボットが開発されており、今後はどんどん適応疾患も拡大されていくことが予想され、また5Gの技術を利用した「遠隔手術」などが実際に行われる日も近い将来、来るだろうと言われています。ダヴィンチ2台体制となり、病院全体にロボット支援下手術を求める患者さんがどんどん紹介されてくると思いますし、今後は認定見学施設となって地域の病院/医師/コメディカルスタッフへの技術指導を担っていくことも求められてくると思います。そのため、現在の我々の役割は安全に症例数を積み重ねていくことだと思いますので、目の前の1例1例を大切に、慎重に、確実に手術を終えることができるように、日々、トレーニングなども欠かさず精進していきたいと考えています。



「患者満足度調査について」

診療サービス委員会 儀賀 理暁

私が愛してやまない新明解国語辞典を紐解くと、「(一) (水を) 両手ですくう。(二) [心持を] おしはかる。」と解説されている言葉があります。さて、なんという言葉かお分かりになりますでしょうか？「掬する(きくする)」です。

そっとすくおうとするその両手からこぼれてゆく水のありさま、あふれ出る、あるいはぼつりぼつりと紡がれる一言ひとことのその向こうにある思いを慮ろうとする心の傾き。得も言われぬやわらかさ、やさしさ、そして奥行きや深みをも感じさせるとても素敵なこの言葉との出会いは、実は、ほんの数か月前のことでした。

さて、当院では医療サービスの質の向上を目的とした満足度調査を毎年実施しています。毎年、入院外来あわせて数百名の方々から頂いたご意見を掲示にてご報告するとともに、病院としてのありかたを検討する際に活用させて頂いております。

ここ数年、救急医療または重篤な患者さんへの高度医療、専門的医療とともに地域医療機関との連携への期待の声が少なくありません。この点については、2020年春以降の社会情勢も踏まえ、施設や職種が点ではなく面でつながることの必要性を強く認識しています。国からもアドバンス・ケア・プランニング(人生会議)の重要性が示されていますが、病であろうとなかろうと、お一人おひとりの当たり前の毎日こそがかけがえのないものであることは言うに及びません。その日々を守ることが、私たちの大切な役割であると意識を新たにしていまいます。

施設面については、数年来ご迷惑をおかけしている改修工事が終盤にさしかかりつつあり、入院においては全体的に満足度が上昇していました。一例として、年々ご希望が増えていた院内Wi-Fiの開通ができませんでした。またご指摘の多い外来の待ち時間については、スマートフォンの予約アプリやカード決済のシステムを整えましたので、さらなる工夫とともに改善を図ってまいります。

職員の対応については全体的にあたたかいお言葉を賜り、大変嬉しくありがたく感じております。しかし、当然、厳しいお言葉も頂戴しておりますので、なお一層気を引き締めてまいります。

病院は、ホテル、デパート、レストラン、テーマパークの様に人々が「好んで足を運ぶ場所」ではありません。しかし、患者さんにとってもご家族にとってもそして私ども職員にとっても、人生の一幕を過ごす大切な場でもあります。厳しい社会情勢が続きますが、「病気や怪我で大変だね、でも川越でよかったね」と思っていただけのような病院であるべく、そしてそういう地域の安心の拠り所となるべく努めてまいります。

そのためには、「掬する(きくする)」という姿勢、ありがたこそが、歩むべき方向を指し示す道しるべになってくれるのかも知れない。そんな風に考えております。この言葉を私に教えてくれた大切な友人が愛してやまない歌を古今和歌集よりご紹介し、稿を閉じたいと思います。

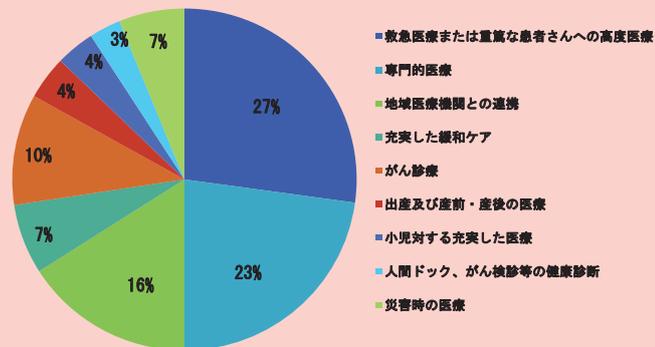
「やまと歌は、人の心を種として、よろづの言の葉とぞなれりける」



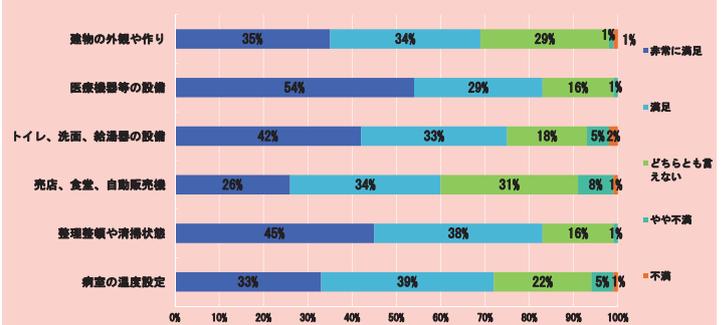
患者満足度調査結果 (入院患者様)



当院に期待する診療について【入院】



院内施設面



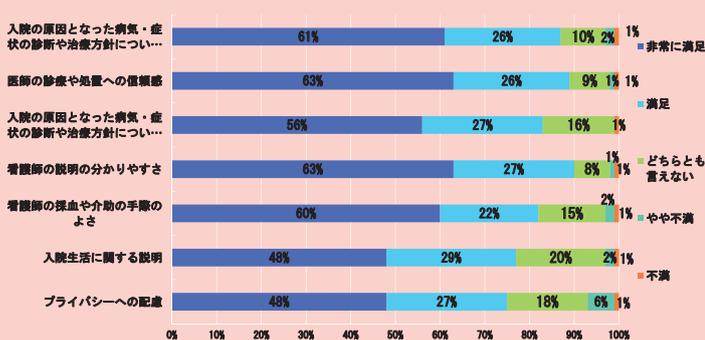
病室環境面



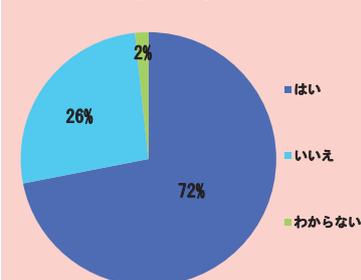
接遇面



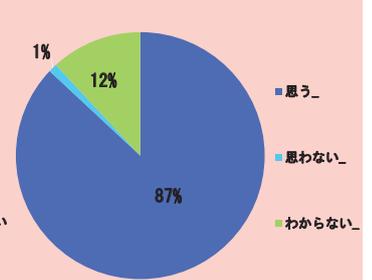
診察面

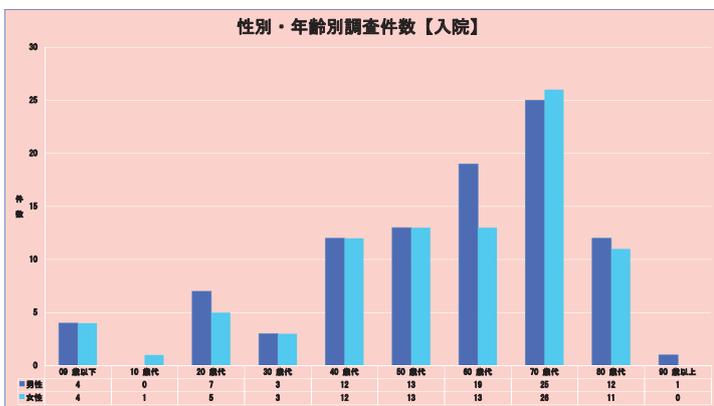
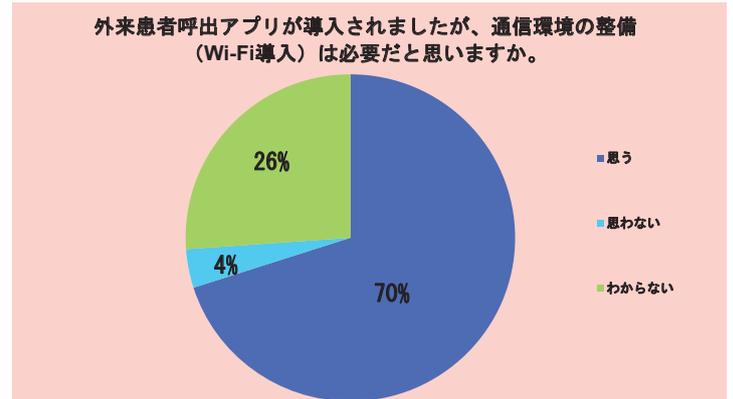
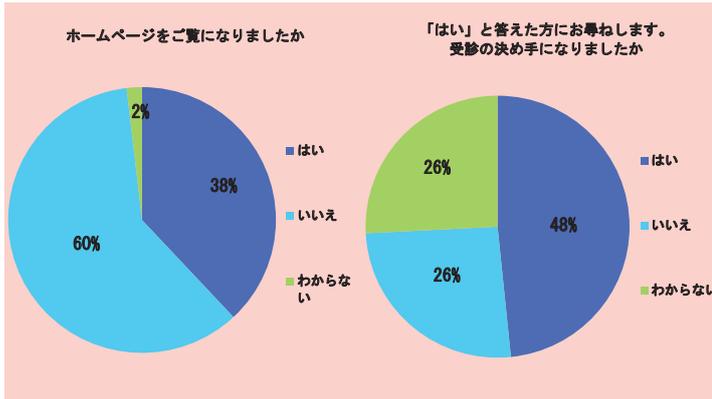


当院以外にかりつけ病院(医院)がありますか。

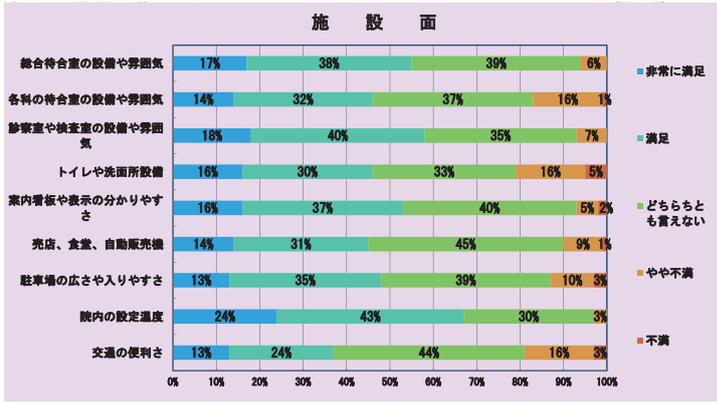
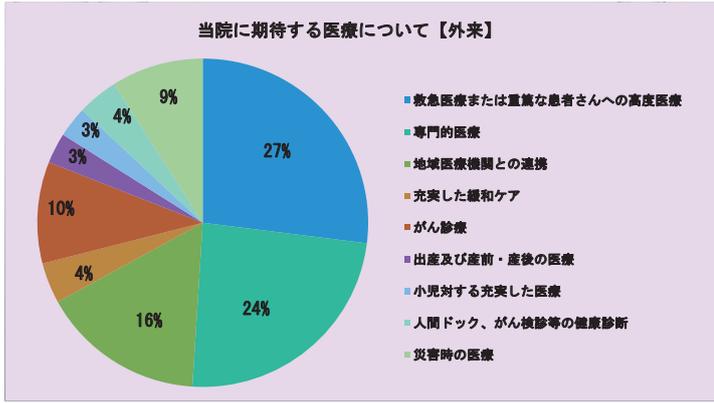


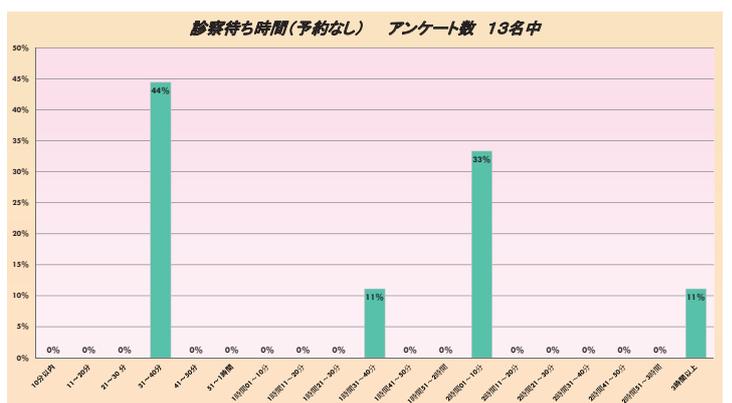
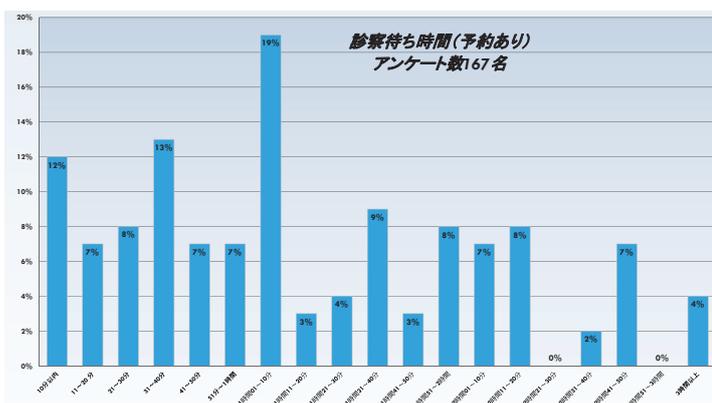
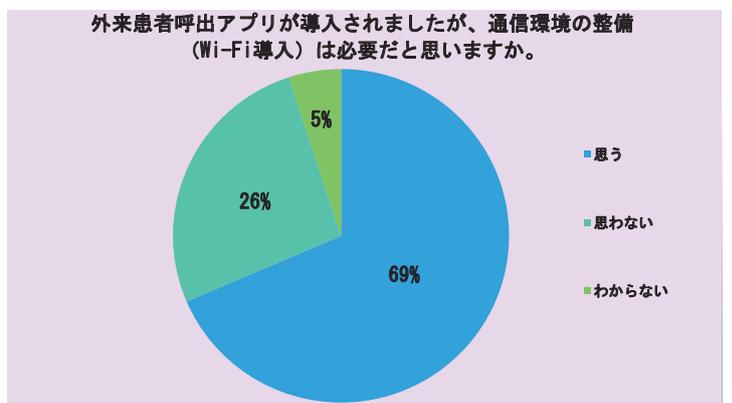
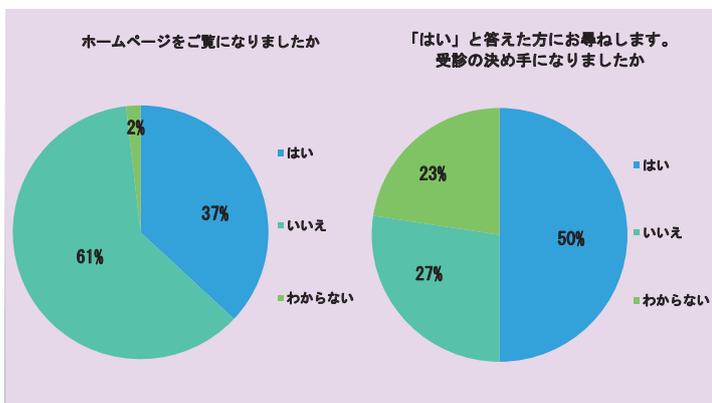
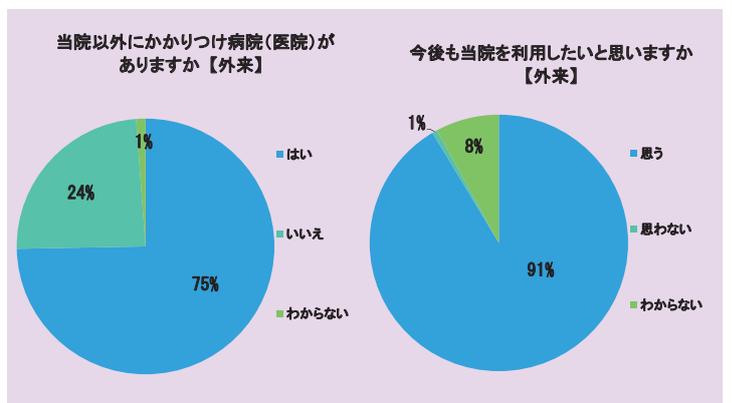
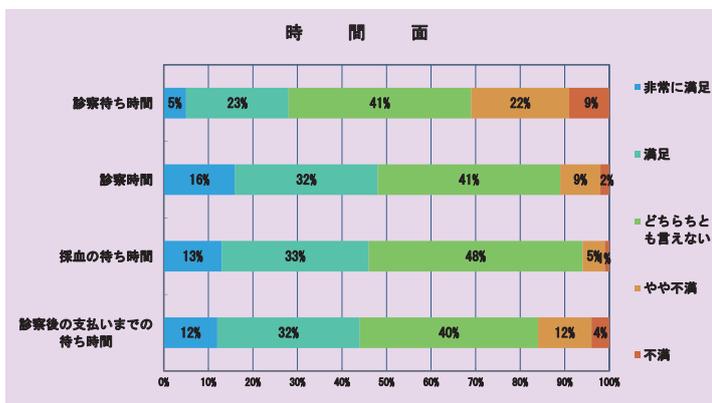
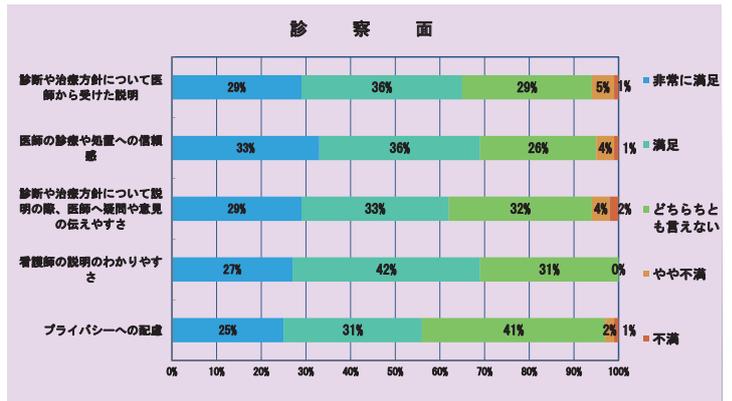
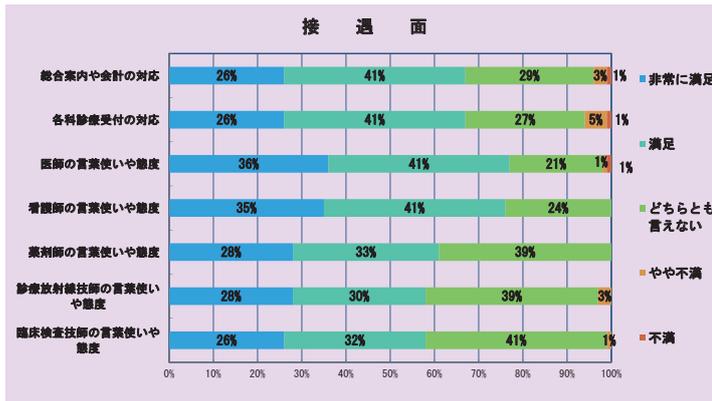
今後も当院を利用したいと思いますか





患者満足度調査結果 (外来患者様)





医療費あと払いクレジットサービスのご案内

医務課

会計の待ち時間をゼロに！



待たずにラク~だ



診察が終わったら少しでも早く帰りたい…
「待たずにラク~だ」は、医療費を後払いにすることで、
会計を待たずにすぐお帰りいただけるサービスです。

登録 &
利用料
無料

登録 ラク~だ

下記ご利用登録
サイトで、診察券番号や
お手持ちのクレジットカード
情報を登録するだけ。
(初回のみ)

通院 ラク~だ

会計待ちがないので、
お身体への負担や、
付き添う方の
待ち時間も軽減。

支払い ラク~だ

かかった医療費は
後日メールでお知らせ。
お支払いは
クレジットカードで安心。

本サービスのご利用には事前登録（無料）が必要です。

診察前のご登録で、本日の会計からご利用いただけます。



医療費あと払いクレジットサービス ご利用登録サイト

<https://s6.medicalpay.jp/smc/new/>

ご登録から完了まで、安全の為に自身の接続環境に切り替えてください。(Wi-Fi オフ等)



受診当日の流れ

- ① スマートフォンやパソコンから
事前に登録（初回のみ）
当日登録でもご利用可能 
- ② 専用端末に診察券をとおす
ご利用票の発行 
- ③ 診察後、会計ファイルと
ご利用票を
⑦あと払い受付窓口へ 
- ④ そのまま帰宅
後日メールにて医療費と
支払い完了の通知 

<外来>

来院時に利用受付機で受付をしてください。診察終了後、「ご利用票」と会計ファイルを『⑦あと払い受付窓口』にご提出ください。

<入院>

入退院センター窓口へお申し出ください。ただし、利用条件により利用できない場合もありますので、詳しくは入退院センター窓口までお問い合わせください。

※「公費、出産、0円の精算等」を伴う入院は、あと払いシステムの対象外となる場合があります。

<利用受付機（ご利用票発行）>

取扱時間 平日・土曜 8:15～17:00

※日曜・祝日は除く

※当日登録の場合、利用開始まで15分前後の時間がかかります。

※診療受付は別途必要です。自動再来機で受付を行ってください。

領収書・明細書について

- ◆クレジットカードの決済は診療日の**約4日後**となります。
(休日の関係や、会計内容確認のためご請求が前後する場合がございます)
- ◆クレジットカードの決済が完了しますと、ご登録頂いたメールアドレスに決済金額が記載されたメールが届きます。
- ◆お支払い完了メール到着後、当院の領収書・明細書専用発行機から発行いただけます。ご自身で発行をお願い致します。
[発行可能時間：平日 8時30分～17時00分]
※日曜・祝日は除く
- ◆領収書・明細書の発行には診察券が必要となります。
- ◆領収書・明細書の再発行・郵送は**できませんのでご注意ください。**

その他注意事項

- ◎以下の方は「医療費あと払いクレジットサービス」をご利用頂けません。
 - ①各種公費の自己負担上限管理票（指定難病、小児特定疾患、自立支援医療、肝炎等）をお持ちの方
 - ②医療費の未払いが残っている方
 - ③治験中の方
- ※利用登録頂いている方でも、利用条件により利用できない場合があります。詳しくは窓口までお問い合わせ下さい。
- ◎「医療費あと払いクレジットサービス」を利用されない場合は、当日に診療費支払機にてお会計頂ければ引き落としは行われません。
- ◎高額な治療等のお支払いにご利用される場合は、カードの利用上限額にご注意ください。
- ◎チャージ型（デビット型）のクレジットカードは利用できません。

下記のカードがご利用できます



- ◎お支払いは一括払いのみとなります。
- ◎ご登録から完了まで、安全の為に自身の接続環境に切り替えてください。(Wi-Fi オフ等)

利用者登録WEB

① URL もしくは QR コードを開く

医療費あと払いサービス **ご利用登録サイト**

<https://s6.medicalpay.jp/smc/new/>
ご登録から完了まで、安全の為に自身の接続環境に切り替えてください。(Wi-Fi オフ等)



② 新規登録をクリック

埼玉医科大学総合医療センター

医療費後払いクレジットサービス

◆はじめての方

新規登録

個人情報の取り扱いについて

◆登録済の方(ログイン後、登録内容の変更ができます)

ログイン画面

ユーザーID 必須

パスワード 必須

ログイン

※ユーザーIDを忘れた方はこちら
※パスワードを忘れた方はこちら

③ メールアドレスを入力する

④ 「利用規約に同意の上、登録する」をクリック

⑤ 登録サイトよりメールが届く

埼玉医科大学総合医療センター

新規登録申し込み

下記の利用規約をお読みのうえ、メールアドレスを入力してください。
ご入力されたメールアドレスに登録用URLを通知いたします。

ここに規約入る

メールアドレス 必須

ご連絡が可能なメールアドレスをご入力してください。
ご入力されたメールアドレスに登録用URLを通知致します。

※登録用URLメールが届かない場合は、以下をご確認ください。

- ・ご入力されたメールアドレスにお間違いはございませんか。
- ・キャリアメールをご利用の場合は、【@s4.medicalpay.jp】からのメールが受信可能な設定になっていますか。
- ・迷惑メールフォルダに振り分けがされていないか。

利用規約に同意の上、登録する

⑥ 患者情報登録

- ・ 診察券番号
- ・ 患者氏名
- ・ 患者氏名カナ
- ・ 生年月日
- ・ 性別

埼玉医科大学総合医療センター

利用申込

患者情報

診察券番号 **必須** ハイフンは入れず半角数字を入力して下さい。
 (半角数字)

患者氏名 **必須** 姓： 名：

患者氏名カナ **必須** セイ： メイ：

生年月日 **必須** 年 月 日

性別 **必須** 男 女

⑦ 患者情報登録 I

- ・ 支払者氏名
- ・ 郵便番号
- ・ 都道府県
- ・ 市町村
- ・ 番地・建物名
- ・ 電話番号
- ・ メールアドレス
- ・ パスワード

支払者情報

支払者氏名 **必須** 続柄：

郵便番号 **必須** ハイフンは入れず入力して下さい。郵便番号を入力後、自動入力されます。
 〒 (半角数字)

都道府県 **必須**

市区町村 **必須**

番地・建物名 **必須** ※ 番地、マンションの部屋番号などお忘れなく入力して下さい。

電話番号 **必須** ハイフンは入れず入力して下さい。
 (半角数字)

メールアドレス **必須** sit.e.s.t.p.2018@gmail.com

病院からのお知らせ通知 **必須** 受信する 受信しない

パスワード **必須** (12文字以内、半角英数、任意のパスワードを設定し、入力してください。クレジットカードのパスワードは入力しないで下さい)

確認用パスワード **必須** (上で入力したパスワードと同一パスワードを入力してください)

⑧ 患者情報登録 II

- ・ 支払方法
- ・ カード名義
- ・ カード番号
- ・ 有効期限 (年 / 月)
- ・ セキュリティコード

⑨ すべての入力後「確認画面へ」クリック

デビットカード、プリペイドカード (チャージ型) はご利用できません。
 例) au WALLET、SMBCデビット 等

支払い方法 **必須** クレジットカード決済

カード名義 **必須** クレジットカードに印字されているとおりに入力してください。
 (例)TARO YAMADA (半角英字)

カード番号 **必須** ハイフン、スペースは入れず入力して下さい。
 (例)1234567890123456 (半角数字)

有効期限 (月/年) **必須** / (半角数字)

セキュリティコード **必須** セキュリティコードとは、クレジットカードの裏面サイン欄上部に記載されている数字の一番右の3桁の数字です。
 アメリカンエクスプレスカードは、裏面に記載されている4桁の数字です。
 (例)123 (半角数字)

詳細 下記のカードがご利用できます

確認画面へ

⑩ 入力内容が正しければ「登録」をクリック

登録内容の確認

患者情報

診察券番号 09999999

患者氏名 てすと てすと

患者氏名カナ テスト テスト

生年月日 2021/06/09

性別 男 **Sample**

パスワード セキュリティのための非表示

支払い方法 クレジットカード決済

カード情報 セキュリティのための非表示

登録

戻る

ご不明な点は右記まで
お問い合わせください



埼玉医科大学総合医療センター (問い合わせ窓口)
 TEL : 049-228-3412 (外来係)
 TEL : 049-228-3409 (入院係)
 (平日 9 : 00 ~ 17:00) ※日曜・祝日は除く

医療被ばく低減施設認定を取得しました

中央放射線部



RT JOURNAL

放射線

2022

vol.24

CT検査

CT検査は、X線を身体の周りから照射し、体内を透過したX線量をコンピュータにより処理をすることで画像を得る検査です。輪切り画像だけでなく、他の方向からや立体的な画像を得ることができます。

検査目的によっては、血管や臓器、病変等の状態を知るためにヨード造影剤を使用することもあります。

2021年3月にCT装置が更新されました。

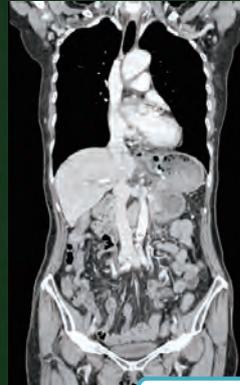
この装置にはタブレット端末が付属されていて、タブレットでも撮影プロトコルの選択や撮影範囲の決定、画像確認をすることができます。



CT装置



タブレット



実際の撮影画像

編集後記

10年以上前の震災、原発事故の際、放射線技師である私は、親戚や知人から被ばくに関する質問を多数受ました。自分ではわかっていることを人に説明することの難しさを知るきっかけでもありました。今回もご不明な点が有りましたら最寄りの放射線技師へご質問ください。

よくあるご質問

Q. 1年に何度もX線撮影を行っても問題はないでしょうか？

A. 医師は被ばくによるリスクと検査による病態の把握（便益）を考えて依頼をします。そのため、毎回の撮影は治療を行う上で必要と判断され撮影を行っています。

また、X線検査による被ばく線量は非常に少なく、被ばくによる影響は数日で回復します。

撮影時も、体格に応じて照射条件を調整したり照射範囲を絞り、できる限り被ばくの低減に努めていますのでご安心ください。



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

* 医務課からのお願い *

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。

保険の資格喪失や有効期限等による誤った保険請求を防止するため、ご協力の程、よろしくお願いいたします。また、緊急時に当院よりご連絡させていただく際、お届けいただいている連絡先が変更となっていることがあります。連絡先に変更があった場合には、お申し出ください。



表紙写真：医務課

編集後記

暑い日が続き体調管理も大変な時期ですがいかがお過ごしでしょうか。今年は電力需給も厳しく節電への取組みが必要とされていますが、適切なエアコン使用で熱中症にならないようお気を付けください。

今回の表紙は P.16 に記載のある「医療費あと払いクレジットサービス」です。会計待合ホール横(医師一覧ボードの隣)に受付機・領収書発行機を設置しております。事前登録後に使用できるサービスです。ご不明な点等ございましたら窓口にてお問い合わせください。

編集員



埼玉医科大学総合医療センターニュース 第 60 号

- 発行年月日 令和 4 年 8 月末日
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)