

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. **68**

2024
September



CONTENTS

ご紹介

血管外科	教授 出口 順夫	P-2
皮膚科	講師 人見 勝博	P-4
リハビリテーション科	教授 大林 茂	P-6

トピックス

「看護」を知るふれあい看護体験	……………	看護師確保定着委員会	鈴木 淑代 ……	P-8
臨床研究支援センターについて	……………	臨床研究支援センター	原井 賢秀 ……	P-10

連載

RT JOURNAL (放射線治療について)	中央放射線部	P-12
------------------------	--------	------

お知らせ

カモダ珈琲のご案内

ウエルフェア	P-13
--------	------

タリーズコーヒー埼玉医科大学総合医療センター茶寮店のご案内

ウエルフェア	P-14
--------	------

オンライン資格確認システムについてのご案内

医務課	P-15
-----	------

外来受診について／面会者へのお願い

	P-16
--	------

血管外科

教授 出口 順夫

血管外科は、頭頸部・心臓を除く全身の動脈、静脈疾患を対象にしており、最新の知見と技術を用いた高度な治療を提供し、大学病院として地域医療の要となっています。

血管外科というと、なじみがない、心臓血管外科と区別が付かないと思われる方が多いですが、一般的に“人工心肺装置（心臓や肺の代用をする装置）”を用いて手術するのが心臓血管外科、それ以外が血管外科と考えて頂いて良いと思います。また、血管疾患は非常に特殊でもあり、脳、心臓以外の血管を扱う専門性の高い領域として、国際的には独立した診療科として扱われるのが通常となっています。

現在、血管外科は、心臓血管外科専門医2名、脈管専門医4名を含む5名で診療しています。同時に、血管診療技師資格を有する検査技師や看護師などのサポートもあり、専門性を維持した診療が可能となっています。

血管外科領域では、近年低侵襲という理由で血管内治療が主流となっていますが、総合医療センター血管外科は、従来からの外科手術と血管内治療を組み合わせる治療することを得意としており、特に次の2疾患に重点を置いております。

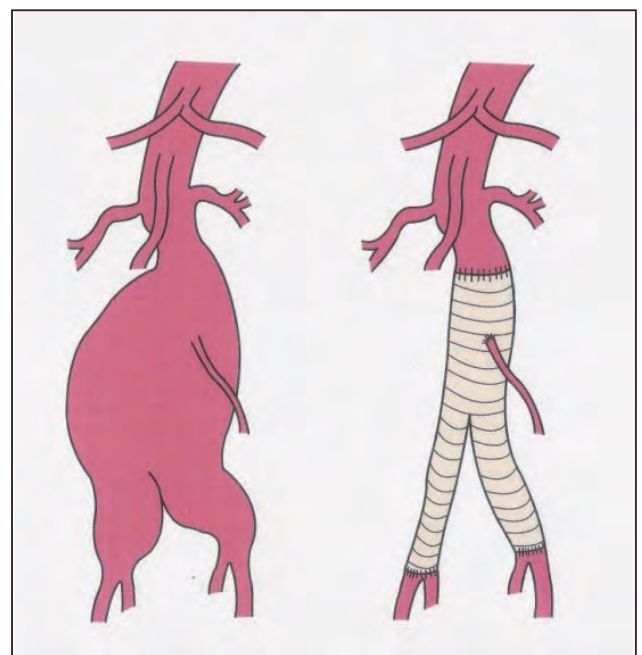
下肢閉塞性動脈硬化症

特に高齢化、糖尿病の増加に伴い、足の潰瘍・壊死を来す患者さんが急増していますが、この領域の治療を専門とする病院は多くなく、また特定の方法で治療されている場合がほとんどです。このような患者さんに対しては複数の治療法を組み合わせることが大切です。当院では、体への負担の少ないカテーテル治療と治療効果の高いバイパス手術、さらに吸着療法を組み合わせ、全国でも有数の病院となっています。また、新しい医療機器には使用制限があることが多いなか、当院では太い動脈に対して末梢血管ステントグラフト、足の血管に対する薬剤溶出性バルーンを含め、ほぼ最新の医療機器が使用可能です。



腹部大動脈瘤

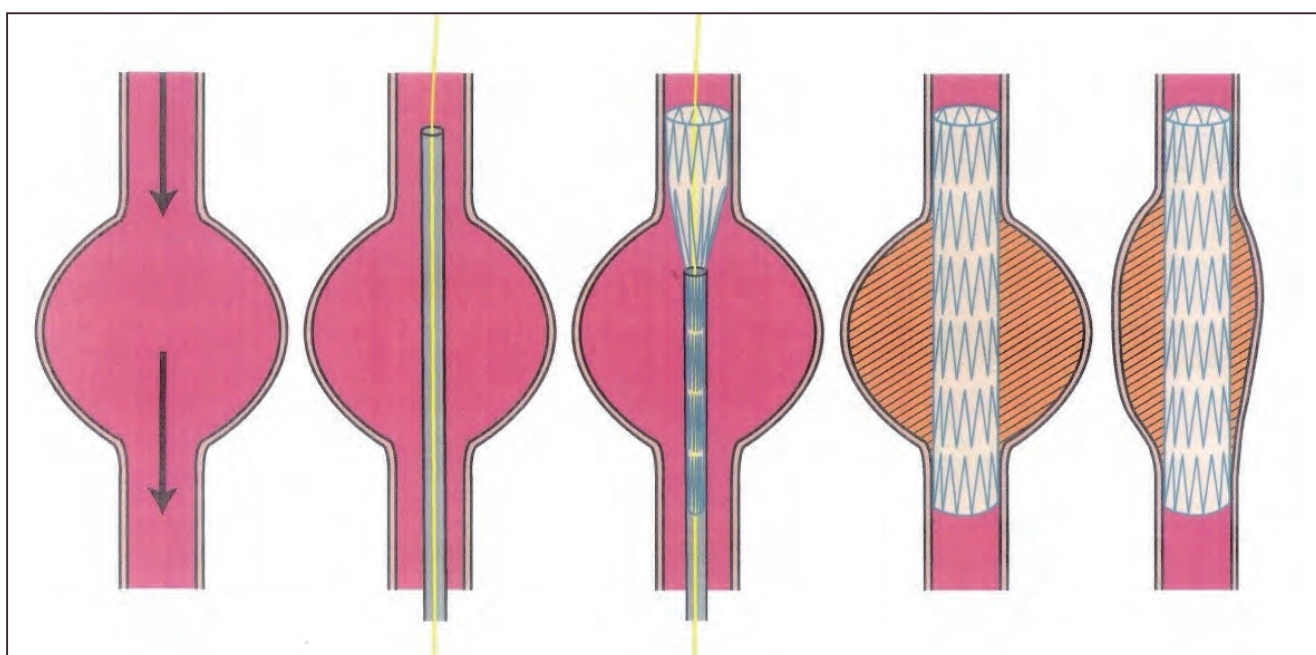
患者さんの体力や血管形態に応じた最適な治療を心がけています。開腹手術と血管内治療（ステントグラフト内挿術）数はほぼ同数で、また多数の器機から最も患者さんに適したステントグラフトを選択し、その結果、治療による合併症が少なく良好な結果を得られています。一方、動脈瘤が破裂し救命処置が必要な患者さんも積極的に受け入れており、当院で治療を受けられる腹部大動脈瘤の患者さんは増加しております。



腹部大動脈瘤に対して、切開して瘤を人工血管に置き換えます



最新型血管造影室（CT 装置付き）で閉塞性動脈硬化に対して血管内治療中



腹部大動脈瘤に対して、足の付け根からカテーテルを挿入して、瘤の内側から人工血管を留置します。

皮膚科

講師 人見 勝博



イボ冷凍凝固

皮膚科は、皮膚や粘膜、毛、爪に変化が生じるすべての疾患を診る診療科です。対応する病気は、湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、薬疹、痒疹、皮膚そう痒症、感染症、紅斑症、脱毛症、自己免疫疾患、脈管疾患、発汗異常、色素異常症、皮膚腫瘍など様々です。さらに、内臓疾患や全身性疾患に関連した皮膚科領域に留まらない皮疹もあります。

当院は、開業医や市中病院では手に負えない皮膚疾患を抱えた患者さんを請け負い、最先端の医療を提供する中核病院の一つです。当院を訪れる患者さんは、「診断確定には精密検査を要する」「治療をしているが、なかなか改善しない」「入院治療が必要」「手術を要する」「悪性腫瘍が疑われる」「皮膚外症状があり他科連携が必要」「副作用が懸念される新薬投与をお願いしたい」など、さまざまな内容の紹介状を持って来られます。一方、当科で診療を行い軽快した方には、通院の容易な医

療機関へ逆紹介を行う病診連携にも力を入れています。

当科の外来診療は、午前中は初診を含めた「一般外来」を行っております。午後には日帰り手術（皮膚腫瘍切除、皮膚生検）のほか、乾癬・アレルギー疾患・悪性腫瘍・巻き爪に対する「特殊外来」を開設しております。入院治療が必要な患者さん



足底色素斑のダーモスコピーによる微細構造の観察

も積極的に受け入れており、さまざまな疾患に対応しております（表）。病棟業務は毎日の担当医回診と処置のほか、木曜午後に教授総回診、金曜日には中央手術室にて外来ではできないような大きな手術を行っております。また、複数科の連携を要する全身性疾患に対しては、総合病院であることを活かした各科相互的な協力体制で診療を行っております。

医療は日進月歩であり、新しい検査や治療が次々と登場しております。特に2010年以降、従来の治療では対応できなかったような難治性皮膚疾患にも治療の選択肢が出てきました。例えば免疫チェックポイント阻害薬（悪性黒色腫、扁平上皮癌）、BRAF 阻害薬（悪性黒色腫）、TNF 阻害薬（乾癬）、IL-17・IL-23 阻害薬（乾癬・掌跖膿疱症・化膿性汗腺炎・壊疽性膿皮症）、IL-36 阻害薬（膿疱性乾癬）、IgE 阻害薬（原因不明の慢性蕁麻疹）、JAK 阻害薬（乾癬、アトピー性皮膚炎、円形脱毛症）、IL-4・IL-13・IL-31 阻害薬（アトピー性皮膚炎、痒疹、原因不明の慢性蕁麻疹）、CD20 阻害薬（天疱瘡、強皮症）などが挙げられます。その他、皮膚リンパ腫、爪白癬、腋窩多汗症・掌跖多汗症、尋常性ざ瘡（にきび）、帯状疱疹、遺伝性血管性浮腫にも新薬が加わりました。当科では常に最新の治療法を取り入れつつ、患者さんそれぞれの事情に合わせた医療を提供できるよう努めております。

臨床研究にも力を入れており、日常診療から得た新しい知見を学会や学術誌を介して積極的に発信しております。教育機関として医学生や若手医師に研修の場を提供することも当院の使命です。当科でも上級医の指導の下、若者の実地研修を行っております。さらに毎週開いている医局員全員出席の症例検討会においては、画像や採血、組織所見を提示し、診断の付け方や治療方針の考え方を指導しております。

今後も臨床・研究・教育の3本柱を担う大学病院としての使命を果たすべく努力してまいります。

表・2023年度 当院皮膚科入院患者の内訳

疾患カテゴリー	病 名	症例数
自己免疫性水疱症	天疱瘡	25
	類天疱瘡	19
	その他	1
膠原病 血管炎 全身性炎症疾患	全身性エリテマトーデス	0
	関節リウマチ	0
	その他（サルコイドーシス・皮膚筋炎など）	5
	アナフィラクトイド紫斑	7
	リベド血管炎	0
	不明の循環障害 および皮膚潰瘍	21
湿疹・皮膚炎	アトピー性皮膚炎	1
	その他	6
紅皮症 蕁麻疹 紅斑症	紅皮症	1
	多形滲出性紅斑	10
	結節性紅斑	1
	蕁麻疹	4
	その他（スイート病など）	1
細菌感染症	丹毒	4
	蜂窩織炎	44
	その他	10
ウイルス感染症	麻疹	0
	水痘	2
	カポジ水痘様発疹症	0
	帯状疱疹	31
	その他	2
中毒疹・薬疹	Stevens-Johnson 症候群 中毒性表皮壊死融解症	1
	薬剤過敏性症候群	2
	アナフィラキシー	2
	その他の中毒疹・薬疹	13
乾癬・膿疱症		1
腫瘍	悪性黒色腫	26
	乳房外パジェット病	3
	有棘細胞癌	9
	ボーエン病	10
	基底細胞癌	10
	その他の上皮系悪性腫瘍	4
	悪性リンパ腫	2
	その他の間葉系悪性腫瘍	0
	色素性母斑	0
	脂腺母斑	3
	脂肪腫	19
	その他の良性腫瘍	16
代謝異常症	ペラグラ	0
毛髪疾患	全頭脱毛、円形脱毛	4
その他		0
合 計		320

リハビリテーション科

教授 大林 茂



当院の特徴は県内唯一のドクターヘリ事業を展開する高度救命救急センターや国内有数の規模を誇る総合周産期母子医療センターを有し、埼玉県の周産期医療と救急医療の中心だけでなく、1053床と県内最大級の super general hospital として最先端医療も担い、埼玉県民の健康と安心を守る病院としての機能も果たしています。その中で、病気や怪我で入院された患者さんの「Your happiness is our happiness」をモットーに、病気・怪我だけではなく患者さんを診て、「動く」、「食べる」、「生きる」支援をするのがリハビリテーション科の使命です。

その対象疾患は、入院患者さんが主体になりますが、乳児からお年寄りに至る、あらゆる疾患・傷害患者さんになります。具体的には、変形性関節症、骨折などの骨関節疾患や脳卒中・脳腫瘍だけでなく、脊髄損傷、脳性麻痺、糖尿病、関節リ

ウマチ・膠原病、パーキンソン病、ALS、ギラン・バレー症候群、多発性筋炎などの神経・筋疾患、切断、心筋梗塞などの循環器疾患、COPDなどの呼吸器疾患、慢性腎不全、末梢血行不全、消化器疾患、多発外傷と多岐にわたります。また最近では、がん患者さんのリハビリも増加しています。一方、新生児集中治療室(NICU)に入院している超・低体重出生児も対象としています。新規リハビリ依頼件数は約7000件/年を超え、全国でも最大規模を誇ります。

外来リハビリは、ボトックス診、高次脳機能障害の他、義手・義足診、装具診、などの特殊外来を開設しております。ボトックス外来では、脳性麻痺や脳卒中等の慢性期に、上肢・下肢筋肉の痙縮により関節の可動域制限や疼痛が原因で、着替えや歩行困難等日常生活動作でお困りの患者さんに施注しています。また、脳卒中、脳炎や頭部外



リハビリテーション部 救命チーム

傷等が原因で脳に傷を負い、「目に見えない傷害」として、以降の生活に支障をきたす場合がございます。具体的には、物忘れ・道に迷う（記憶障害）、ケアレスミスが増えた・集中力が続かない・疲れやすくなった（注意障害）、作業に手間取る・段取りが悪い・整理整頓ができなくなった（遂行機能障害）、などが代表例です。詳細は、当科ホームページをご覧ください。このような症状を高次脳機能障害と言います。医療機関でも見過ごされやすく、復学や職場復帰後にトラブルの原因となり得ます。周囲からも理解されず、ご家族のご負担も相当なものです。痙攣も高次脳機能障害も対応できる医療機関が川越近隣に少ないと聞き及んでおります。心当たりの方は、先ずはかかりつけ医にご相談ください。

リハビリテーション医療は多職種が有機的に連携・協力することで、より効率的効果的かつ合理的に患者の機能回復に資することができます。現在、リハ科専任医師5名、非常勤医師2名、理学療法士47名、作業療法士18名、言語聴覚士9名が所属しております。リハビリテーション科医師とリハビリテーション部スタッフのシームレスな連携、すなわち医師と療法士間の垣根を取り払い随時相談や議論できる環境や雰囲気を醸成できるように心がけています。

疾患や病態、身体状況に応じて、適切かつ厳密な基準によるリスク管理のもと、必要かつ適切な介入量・頻度をタイムリーに提供できることを目

指しております。当科のもう一つの特徴として、機能回復と障害克服を促すことを目的に、積極的に最新医療機器を導入し研究開発に励んでおります。日々の積み重ねの結果、安全かつ効果的なリハビリテーション介入が治療ガイドラインとして定期的に更新され年々進歩し続けています。

最後に今後の課題としまして、超高齢化社会において、健康寿命の延伸と介護予防への貢献があります。2024年4月に発表された総務省の統計によると、75歳以上の人口増加率が埼玉県は全国一位です。川越地域も高齢化が進行しています。当科としては相談、教育、指導等の包括的サービスを自由診療として提供することを検討しています。健康な高齢者の方も常日頃より当院施設を定期的にご利用いただき健康維持をサポートし、いざとなったら当院を頼りにしていただけるよう、地域に密着した大学病院を目指します。

引き続き、当院への暖かいご支援とご助力の程お願い申し上げます。



理学療法士によるリハビリの様子

「看護」を知るふれあい看護体験

看護師確保定着委員会 鈴木 淑代



ドクターヘリの前で記念撮影

「看護師ってどんな仕事?」「看護って何だろう?」これらの答えをみつけるために、2024年6月8日に開催された「ふれあい看護体験」に高校生19名が参加してくれました。

ふれあい看護体験とは、医療や介護、福祉施設などの協力のもと、地域住民の方に看護という仕事について理解を深めてもらうイベントです。施設見学や看護体験など、各施設で工夫を凝らしたプログラムを作成し、中学生・高校生をはじめ、さまざまな世代の方に看護の魅力を伝えています。

コロナ禍は、病院は面会禁止にしていた状況でしたので、ふれあい看護体験も病棟での体験を行うことができませんでした。そのため、看護学校の実習室や閉鎖している中央病棟を借用し、車い

すの移送体験や、看護師が患者役となってナースコール対応を体験するなど模擬体験を企画しました。さらにコロナ対応時の体験として、個人防護具の着用や手洗いなど様々な工夫をして開催してきました。

今年度は、久しぶりに実際の臨床の現場で体験できることになり、担当する看護師確保定着委員会のメンバーも企画から熱が入り、張り切って準備を行いました。

6月8日は天候に恵まれ、予定通り「ふれあい看護体験」を開催しました。ユニホームに着替え、嬉しそうに写真を撮っている姿もありました。長い髪をうまくまとめることができない方には看護部長が直々に髪を結う場面もありました。

病院長より、看護という仕事の重要性について

お話をいただき、看護部長の挨拶で令和6年度総合医療センターの「ふれあい看護体験」が開会しました。今年は「ふれあい看護体験」の看板を新たに作成し、そこに看護協会マスコットキャラクターの“かんごちゃん”がさつまいもに扮している埼玉バージョンを入れました。その看板の前で、病院長・看護部長と一緒に写真撮影を行いました。（このセンターニュースの表紙です）この時のみなさんの表情はまだ緊張気味です。

看護体験は17部署が協力し、看護師が廊下まで出迎えるなど、とてもウエルカムな雰囲気でした。患者さんの車いす移送や足浴などの看護体験をしました。実際の病棟の雰囲気を知り、もっと患者さんとお話したかったという意見もありました。

病棟での看護体験後は、ドクターヘリでの写真撮影を予定していましたが、なんと15分前に秩父へ出動！しかし、ピンチに強い看護師確保定着委員は急遽スケジュールを変更し、臨機応変に対応して予定通り一人ひとりがドクターヘリに搭乗して写真撮影することができました。ドクターヘリに搭乗する機会はないため、みなさん大興奮でした。

午後は、「探検」ということで・・・向かった先は、なんと「中央手術室」！看護師でもなかなか入ることのできない場所ということで、大好評でした。手術室の看護師長を中心に、手術室での体験を企画しました。手術着を着用して、无影灯の下で鉗子を使い、極小綿球を隣の台に移動する体験をチーム対抗で行い、とても白熱していました。鉗子でガーゼを結ぶ体験も夢中になりました。楽しんでもらうことができました。



手術室にて



血圧測定体験



点滴体験



現役看護師との座談会

最後は、2年目になる看護師を囲んでの座談会です。「看護学校をどのように選んだのか？」など年齢の近い看護師との談話は、30分では足りないくらいでした。看護師のみなさんも高校生と接したことで、初心を思い出し仕事を頑張ろうと思えたそうです。

様々なシーンを撮影した写真を載せた修了書を作成し、参加者へ配布しました。嬉しそうに修了書を見ている表情が印象的でした。当院の「ふれあい看護体験」に参加したことで、少しでも看護ってすごい！素晴らしい！と感じて頂けたら大成功です。

最後に看護部長の開会の挨拶の際、「看護師になりたいと思っている人は？」という問いに、ほとんどの人が手を挙げていました。数年後に参加してくれた高校生が看護師となり再会できることを楽しみにしたいと思います。

臨床研究支援センターについて

臨床研究支援センター 原井 賢秀

〇はじめに

臨床研究は新しい治療法や医薬品の開発、医療の質向上に欠かせない重要な活動です。臨床研究が適正に行われるために、研究者や研究機関は研究対象者に対する倫理的配慮を行うことが必須であり、そのために適切なルール順守が必要です。当院はさまざまな臨床研究をルール順守で行っており、臨床研究支援センター（以下、「当センター」という。）は、臨床研究を支援しております。そこで、今回は、当センターの構成と活動方針、臨床研究の種類とルール、支援内容をご紹介します。

〇当センターの構成と活動方針

当センターは、当院における臨床研究支援の中心的な役割を担う組織として平成 28 年（2016 年）に設置されました。当センターには、倫理委員会事務局、COI 管理室、治験事務局が設置されており、センター長と 6 名のセンター員が配置され、各事務室の業務を担当しております。また、各事務室は、研究倫理委員会と臨床倫理委員会、COI 管理委員会、治験審査委員会などの委員会の運営を支援しております（図 1）。

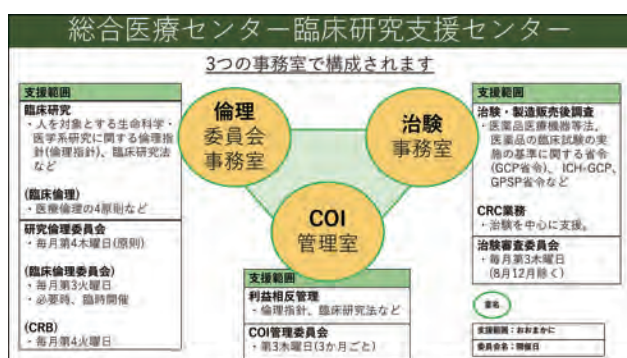


図 1. 臨床研究支援センターの構成と支援範囲

近年、臨床研究のルールの新規施行や改正により研究者や研究機関の義務が増えております。当センターは、研究者の負担軽減のために活動するとともに、簡素化と危機管理のバランスを取ることにより留意して活動することを基本方針としております。当センターは、研究者が臨床研究を倫理的

配慮のもとで行えるようにルール順守を推奨し、各委員会手続きを中心として、研究者や各委員会などを支援しております。

〇臨床研究の種類とルール

臨床研究は人を対象とする医学研究です。例えば、病気の原因の解明、治療方法の確立、予防方法・診断・治療の改善などを目的として行われます。臨床研究には「治験」と「特定臨床研究」が含まれ、適用されるルールが異なります（図 2）。

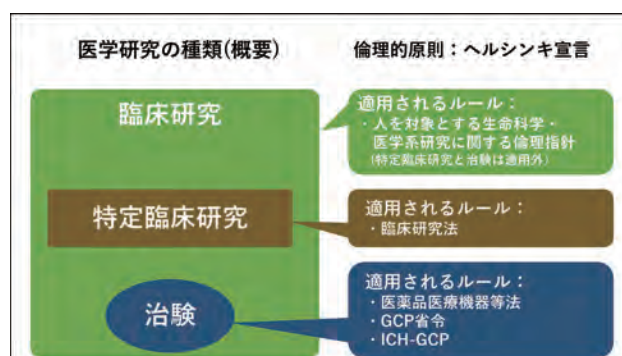


図 2. 医学研究の種類（概要）とルール

「治験」とは、臨床研究のうち、承認されていない薬や医療機器などの安全性と有効性を少数の健康な方や患者さんにご協力いただいて評価し、国（厚生労働省）の承認を得ることを目的として行われる臨床試験のことです。医薬品医療機器等法（旧薬事法。昭和 35 年（1960 年）法律第 145 号）と医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（GCP 省令。平成 9 年（1997 年）厚生省令第 28 号）などにより規制されます。一方、「特定臨床研究」とは、医薬品等を人に対して用いることにより、当該医薬品等の有効性や安全性を明らかにする研究であり、製薬企業から資金提供を受けて行われるか、未承認あるいは適応外の医薬品等を用いて行われるかのいずれかに該当する臨床研究です。ただし、治験は含まれず、臨床研究法（平成 29 年（2017 年）法律第 16 号）などにより規制されます。また、これらを除く「臨床研究」は人を対象とする生命科学・医学系研究に関

する倫理指針（令和3年（2021年）文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号。以下、「国が定めた倫理指針」という。）などを順守して行われます。

これらすべての臨床研究のルールは、ヘルシンキ宣言（1964年、世界医師会採択。改訂版を含む。）を規範としております。この宣言において、例えば、「医学研究はすべての被験者に対する配慮を推進かつ保証し、その健康と権利を擁護するための倫理基準に従わなければならない。医学研究の主な目的は新しい知識を得ることであるが、この目標は個々の被験者の権利および利益に優先することがあってはならない。」と宣言されております。つまり、臨床研究における「倫理的配慮」は、研究対象者の安全と研究の信頼性を確保するために非常に重要であり、臨床研究に関与するあらゆる立場の方がルールを順守することが研究対象者の権利利益の擁護へとつながるものと考えます。

○支援内容

当院における直近5年の平均新規許可数は、治験は約15件/年、特定臨床研究は約10件/年、これらを除く臨床研究は約200件/年です。これらに関して、臨床研究のルールでは、例えば、(1) 研究対象者への説明と同意・同意撤回および拒否機会の保障、(2) 倫理審査委員会の申請手続き、(3) 契約手続きなどが必要とされております。これらはいずれも研究者が行うものと定められており、当センターは例えば次の支援を行っております。

(1) に関して、研究者は研究対象者に対して、研究の目的、方法、リスク、利益について十分に理解していただくために文書または口頭で十分な説明を行い、自由意思に基づく臨床研究への参加の同意を得ることが求められます。この同意説明補助を臨床研究コーディネータ（Clinical Research Coordinator :CRC）が支援しております。また、ある種の臨床研究に関して、国が定めた倫理指針に基づき、臨床研究に関する情報（情報公開文書）を当院ホームページで公開し、

研究者が研究対象者の拒否機会を保障するための支援を行っております。なお、説明文書・同意書・同意撤回書や情報公開文書は、いずれも研究者が作成し、倫理審査委員会承認済みのものを用います。

(2) に関して、委員会に臨床研究を申請するために必要な手続きを研究者に案内し、研究者が作成した書類の整備を支援したり、研究者が作成した書類を委員会に配布しております。また、研究者の負担軽減や効率化を目的とし、研究倫理委員会の指導のもと、研究計画書作成の手引きなどを整備しております。

(3) に関して、研究者から提示された契約書を臨床研究のルールや研究計画書との整合性の観点でレビューし、本学関連部署とともに適法性と公正性の確認を支援しております。また、契約内容に情報システムの利用が含まれる場合、必要に応じて、情報セキュリティ対策に関する情報提供を相手方研究機関等に依頼しております。これらに関して、管理者の決裁のための手続きを支援しております。

○おわりに

臨床研究は医療の進歩に不可欠であり、研究者や研究機関は臨床研究のルール順守が必要です。当センターはルール順守を推奨し、研究者や各委員会などを支援しております。臨床研究に関与するあらゆる立場の方がルールを順守することにより、研究対象者に対する適切な倫理的配慮がなされた臨床研究が行われるものと考えております。臨床研究への参加を検討されたい方におかれましては、院内掲示物、情報公開文書などを参照の上、研究者への相談をご検討ください。

RT JOURNAL (放射線治療について)

中央放射線部



RT JOURNAL

放射線

2024
vol.31

放射線治療

当院では2023年3月より新しいRALS装置が稼働し始めました。埼玉県内では限られた施設しか置かれていない装置です。RALSとは、小線源治療に使われる装置であり、主に子宮頸がんや前立腺がんの治療に用いられます。

小線源治療は体の中から放射線を照射する方法です。放射線を出す物質(線源)を腫瘍のすぐ近くないしは腫瘍内部に静止させることにより、集中的に腫瘍へ放射線を照射することができます。腫瘍から離れた正常組織にはほとんど影響がないため、放射線治療による副作用の低下が期待されます。



RALS装置



ワイヤの先に長さ4～5mmの放射線源を含む小容器がついており、これを機械の中で子宮内部に送り込んで、放射線を子宮の中から照射します。

RALS治療の様子

引用元

http://www2.hama-med.ac.jp/w1b/radiol2/hp/img/RALS_pamphlet.pdf

編集後記

RT JOURNALをお読みいただきありがとうございます。今回は2023年3月に更新された放射線治療装置について紹介しました。放射線治療を不安に思う方も多いかと思います。RT JOURNALが皆様の疑問や不安を解消する手助けになれば幸いです。

よくあるご質問

Q. 放射線治療ではどれくらいの量の照射をするのですか？ 痛かったり熱かったりしますか？

A. 放射線治療で照射する量は1日あたり2Gy（グレイ）が基準です。病気の種類や治療の目的により、治療終了まで合計30～70Gyを照射します。放射線が照射されている時は痛くも熱くもありません。



カモダ珈琲のご案内

ウエルフェア

「レストラン鴨田の再開」に関し、沢山のご意見を頂戴していましたが、現在、職員食堂として運用しており、再開の目途は立っていない為、代案としてレストラン鴨田に併設している喫茶エリア（KeysCafe）を「カモダ珈琲」としてリニューアルし、令和6年3月4日（月）より、食事のできる喫茶店として一般のご利用者様向けに営業を開始させて頂く運びとなりました。レストラン鴨田の食事メニューも一部取り扱いさせて頂いておりますので、是非ご利用頂きますようお願い申し上げます。

■店舗の様子



店舗入口は、ウッドデッキ側でございます。



店内はとても広いのでゆったりと過ごせます。

■各種メニュー（食事はレストラン鴨田の手作りです）

ご 飯：日替わり定食、カレーライス、カツカレー、ハッシュドビーフ

麺 類：週替わり麺、ラーメン、かけうどん・そば（温／冷）、かき揚げうどん・そば（温／冷）

パ ン：厚切りトースト、カツサンド、お得なモーニングセット

ドリンク：コーヒー、カフェオレ、チャイ、ロイヤルミルクティ、紅茶、烏龍茶、ほうじ茶、ソフトドリンク各種

そ の 他：ケーキ、焼き菓子、アイスクリーム、サラダなど

■営業時間について

営業時間 10：00～14：30（LO 14：00） 営業日 月～金（土日祝休み）

住 所 埼玉県川越市鴨田1981 埼玉医科大学総合医療センター管理棟1F

電話番号 049-228-3649（※レストラン鴨田の電話番号です）

タリーズコーヒー埼玉医科大学総合医療センター茶寮店のご案内

ウエルフェア

■店舗の様子



総合医療センター本館2Fにあるタリーズコーヒーはアメリカシアトル生まれのスペシャルティコーヒーストアです。

挽きたて、淹れたての定番のコーヒーから、朝はモーニングセット、ティータイムはケーキセットも販売しております。

また、患者さんやご家族に院内で快適に過ごしていただくため、無料Wi-Fiや外来患者様の呼び出しモニターも設置しておりますので待合室としてもご利用頂けます。



店内は落ち着いた雰囲気です♪

■営業時間について

営業時間 7:30～19:00 月～土（日祝休み）

住 所 埼玉県川越市鴨田 1981 埼玉医科大学総合医療センター本館2F

電話番号 049-226-6573

オンライン資格確認システムについてのご案内

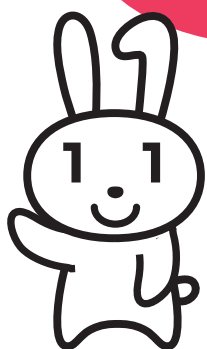
医務課

当院では、マイナンバーカード等を利用した「オンライン資格確認システム」の運用を開始しております。マイナンバーカードをお持ちの方は、窓口で保険証をご提示いただくなくても、窓口設置のカードリーダーを利用することで保険の資格確認が行えるようになります。

詳しくは、院内設置のリーフレットをご覧ください。総合案内窓口・入退院センター窓口までお問い合わせください。



スッと置いて
ピッと認証！



とっても
簡単！

保険証の代わりにマイナンバーカードで

マイナ受付

マイナンバーカードをお持ちの方は
カードリーダーで受付を！

カンタン
受付！

カードリーダーに
マイナンバーカードを置いてください



つきあたりまで
押し当てる



- ✓ 顔写真を表にして縦向きに置き、
つきあたりまで押し当ててください
- ✓ カバー等は外してください

マイナンバーカードを置いた後は

画面の指示に従って操作してください



受付完了後はマイナンバーカードを
忘れずにお取りください！

※万が一、カードリーダーにご自身以外の名前が表示された場合は、受付までお知らせください。

設置場所

〈外来〉 (8:15 ~ 17:30)	本館 1F	①新患受付 ②再来受付
〈入院〉 (9:00 ~ 17:00)	本館 1F	本館 1F 入退院センター
〈救急・夜間・休日〉 (24 時間受付※)	高度救命救急センター 1F	ER 受付

(※システムメンテナンス等でご利用できない時間帯もありますので、予めご了承下さい。)

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・熱などの症状のある方やお子様の面会はお遠慮ください。

面会については病棟にご確認ください。

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。窓口にご提示いただくかマイナ受付機をご利用ください。

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。



ふれあい看護体験

編集後記

涼しい風が吹き、秋を感じられ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、学生向けに企画された『ふれあい看護体験』での1枚です。手術室の見学や点滴・血圧測定の体験、ドクターヘリの搭乗体験等を行いました。普段経験することができないため、貴重な時間を過ごすことができたのではないのでしょうか。8ページにその様子が詳しく載っていますのでぜひご覧ください。

編集員

埼玉医科大学総合医療センターニュース 第68号

発行年月日 令和6年9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 別宮 好文
連絡先 医療センターニュース編集局(医務課内)
印刷 株式会社 ヨーコー