

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. **69**

2024
December



CONTENTS

ご紹介

小児科	運営責任者	森脇 浩一	P-2
形成外科・美容外科	教授	大西 文夫	P-4
小児心臓外科	准教授	宇野 吉雅	P-6
トピックス			
患者支援室について	室長	長谷川 元	P-8
防災の変革			
	高度救命救急センター 災害医長	平松 玄太郎	P-9

連載

RT JOURNAL (急性期脳梗塞の診断と治療について)	
	中央放射線部 P-12

お知らせ

受診時はマイナンバーカードをご利用ください	P-13
外来受診について／面会者へのお願い	P-14

小児科

運営責任者 森脇 浩一

“こどもの未来を創る手助けを”

こどもは未来の主役です。

我々小児科の医師たち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方をお借りし、胎児から新生児・乳児・小児・思春期まで、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

埼玉県人口約740万人、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小児救命救急センター

（小児重症救急患者の最後の砦）

④ドクターヘリ基地（県内唯一の運用基地）

⑤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、救急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、当科が主催する埼玉県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）



2021年12月：
本館3階東病棟入院患者さん対象のクリスマス会の様子

新生児科（新生児部門）

重症新生児専用のNICU51床とその後のフォローアップ病床GCU30床を有する当施設は、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、小児循環器科の医師とともに、新生児集中ケア認定看護師や特定看護師を中心とした看護師、病棟薬剤師、理学療法士、検査技師等の多職種で診療や赤ちゃんのケアを行っています。

周産期医療では低出生体重児、病的新生児が適切な治療を受けたのち、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。そのためにこれまでは、治療が必要な母体、胎児、新生児を一人でも多く対応することを目指して施設の充実、拡大に取り組んできました。今後は、ご家族とともに赤ちゃんを育てていくさらに成熟した組織になるべく、機能の拡充を目指しています。

ご家族が共に幸せになるため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。（金井雅代准教授）



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 年度より当院に小児心臓外科が開設され、開心術を行っています。胎児心エコーで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、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ています。生後の診断・治療や、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を積極的に行っています。医療的活動に加え、こどもたちを対象とした心臓セミナーを開催し、セミナー・懇談会等により「心臓病のこどもさんの全人生に関わる医療」を目指し、日夜努力しています。こどもの心臓の病気に関わることでお困りのことがありましたら、お気軽にご相談下さい。

（増谷聡教授）

小児救急・集中治療科（PICU）

2016 年 3 月より開設された部門です。小児救命救急センターは 2010 年から厚生労働省が始めた運営事業で院内・院外問わず 24 時間、365 日いつでも発生したすべての小児重症患者に対応する施設です。日本で 9 番目、埼玉県では初めて開設され、大学病院 PICU としては最大規模です。現在当科は、病床数 16 床、医師スタッフ 7 名、看護師 45 名で年間約 500 件の小児重症患者に対応しています。

当科の特徴は、①入院患者の 8 割は院外、院内で発生した緊急患者、②成人救命救急センタースタッフと協力して小児外傷の初期診療からの対応（外傷に対応する PICU は多くありません）、③ドクターヘリによる県内の小児重症患者の集約化、④小児心臓手術の開心術を含む術後管理もおこなっていること、が挙げられます。

診療内容は、急性呼吸不全に対する人工呼吸器管理や脳炎・脳症の脳低温療法、腎不全や肝不全に対する緊急透析など集中治療管理を行っております。今後も小児の重症患者の対応に努めたいと考えています。

（櫻井淑男教授）



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こどもたちがいます。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。（奈倉道明講師）

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。（難波文彦教授）

◆最後に

大切なお子さま、お孫さま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。

形成外科・美容外科

教授 大西 文夫

埼玉医科大学総合医療センター形成外科・美容外科は1987年6月1日に開設されて以来、多くの力のある形成外科医を輩出しております。形成外科医は多くの手術経験を積む必要がありますが、当科は幸いにも近隣医療機関からご紹介いただく機会に恵まれ、また治療を行うための施設環境にも恵まれたため、今なお多くの若手専攻医が在籍して切磋琢磨しております。

ところで形成外科とは何をしている診療科なのか、一般の方には分かりづらいかもしれません。医療者であっても具体的には何をやっているのか、関わったことがなければよく知らないという人もいるでしょう。形成外科は形態（見た目）と機能の両面から治療を行う診療科で、病気や怪我などで体の形や機能が損なわれた状態を手術などの外科療法で治療します。たとえば顔のような部位では、眼（まぶた）、眉毛、鼻、頬、唇、耳、顎（あご）など、どれが変形したり欠けてしまっても見た目が気になるでしょう。そのほか、胸やお腹の形、手足から爪に至るまで、体の表面に関する問題はすべて見た目につながります。そしてそれらはしばしば見た目だけの問題ではなく、もちろんそれぞれが機能を持っているのは御存知の通りです。人体には無駄についているものはほとんどなく、すべてその形だからこそ本来の機能を発揮できるのです。

対象疾患：

- ・リンパ浮腫
- ・乳房再建
- ・顔面や手の外傷、熱傷、外傷後の変形
- ・加齢によって生じる形態異常（眼瞼下垂、逆さまつ毛など）
- ・先天異常（口唇口蓋裂や手足の生まれつきの異常）
- ・皮膚・皮下にできる良性腫瘍
- ・悪性腫瘍切除後の再建
- ・治りにくい傷、治ったあとの傷の問題（ケロイドやひきつれ）

では当院で特に力を入れている診療内容についてご紹介します。

<リンパ浮腫>：がん治療後や外傷後に四肢のリンパの流れが悪くなり発生する症状です。完治が難しく、進行性に悪化する傾向があります。重症化すると象皮症（象の足のようになり、シロエットが変形した状態）を呈することもあります。治療には弾性着衣による圧迫療法、運動療法、リンパドレナージ（マッサージ）などの保存療法があります。十分な改善が見込めない場合は、リンパ管静脈吻合術（LVA）という手術を行います。これは閉塞したリンパの通り道を静脈に接続し、流れを改善する手術です。皮膚切開が小さく、局所麻酔で行えるため、体への負担が軽いのが利点です。早期治療が長期的な予後改善と悪化防止に重要です。重症例には肥大した組織を最小限に切除し、血管柄付きリンパ節移植を行うなどの先進的な取り組みも行っています。

<乳房再建>：乳がんで乳房を全摘した後にを行います。女性としての自信回復を助ける重要な手術です。シリコンインプラントなどの人工物による再建と、自家組織（体の他部位の組織）を用いた再建があります。シリコンインプラントでは形、大きさ、位置が重要で、術後の変化や被膜拘縮（インプラント周囲がひきつれること）に注意が必要です。自家組織再建では主に腹部や背部の組織が使われ、自然な柔らかさや形を再現できますが、血流の良い組織の移植が鍵となります。両方法とも、患者さんの状態や希望に応じて選択します。

<眼瞼疾患>：^{がんけん}先天性・加齢性眼瞼下垂、眼瞼の外傷、腫瘍などを治療します。まぶたは見た目と機能の両方が重要です。眼瞼下垂や閉じづらは日常生活に支障をきたします。悪性腫瘍の場合、切除後の再建が必要になります。機能と整容性を

考慮し、局所皮弁などの技術を用いて治療します。欠損が大きい難しい症例でも、機能面・整容面に配慮した治療を行えるよう研究を重ねています。

< 外傷再建 >：顔面外傷（軟部組織損傷、骨折）、手の外傷、四肢の開放骨折、熱傷などを扱います。顔面では傷跡や変形を最小限に抑える治療を行います。手の外傷は繊細な機能回復が必要で、専門的な知識とスキルが求められます。四肢の重症外傷では救命科と協力して救肢を目指します。熱傷は救命センターと連携して治療を行います。各症例に応じて、機能回復と見た目の改善を両立させる治療を提供しています。

< 先天疾患 >：口唇口蓋裂や手足の先天異常などを治療します。周産期センターと連携し、早期から対応します。口唇や口蓋は摂食（咀嚼や嚥下）・構音（発音）に重要で、成長に伴い見た目も変化するため、成人まで長期的なフォローアップが必要です。見た目の改善と機能の向上を図り、患者さんの QOL 向上を目指します。手術のタイミングや方法は、個々の症例に応じて慎重に検討します。

おわりに

形成外科の治療を確実に行うためにはそれを支える技術があります。傷をきれいに縫う技術、皮膚移植や皮弁移植などを用いて形を整える技術、細い血管や神経、リンパ管などを顕微鏡を用いて縫合する技術など、技術力の向上には余念がなく日々精進しております。また、「最小限の手術侵襲により、最大限の治療効果を得る」ことをモットーに研究や学会発表なども多く重ねております。

上記以外でも形成外科がお役に立てることは多いと思いますので、お気軽にご相談下さい。



小児心臓外科

小児心臓外科 准教授 宇野 吉雅



小児循環器チーム

小児心臓外科は、埼玉県内で小児・先天性心疾患の心臓外科手術に対応できる埼玉県内で三番目の施設として、2020年4月に新規開設いたしました。（他の2施設は埼玉医科大学国際医療センターと県立小児医療センターです）小児心臓外科は、生まれつきの心臓病である先天性心疾患を、開心術（人工心肺という機械を使い全身の循環を維持したまま心臓を停止させて行う手術です）により正常形態の心臓に治す外科診療科で、これまでは主に新生児・乳幼児から小児期の患者さんを対象としていましたが、近年では成人期に至った患者さんに対しても診療の幅が広がっています。（現在では、成人先天性心疾患という診療部門で呼ばれることが一般的になってきています）

これまで埼玉医科大学では、小児先天性心疾患に対する手術・外科治療は日高市にある埼玉医科大学国際医療センター心臓病センターにて集約して行っておりましたが、この度総合医療センター

においても対応できる体制を整え、県内周辺地域を中心に、より広い範囲で小児心臓疾患に対する総合的治療に貢献させていただいています。当科開設以前より当院には、小児科循環器部門、小児救急集中治療部門がありましたので、心臓外科手術開始後も術前術後の周術期管理において、これまでも多くの成人心臓大血管手術を経験している麻酔科、手術室看護部、臨床工学部等のスタッフには手術全般を通して協力をしながら、安全第一をモットーに少しずつ診療実績を積み重ねていくことができいております。（コロナ禍の影響で、第一例目が2020年10月となりましたが、2024年9月の時点で大きな術後の合併症なく約50例の小児・先天性心臓大血管手術を行うことができっております）

先天性心疾患の特徴としては、同じ病名であっても年齢や体重、心不全の有無や程度、合併する他の疾患など患者さんそれぞれの状態によって治

療方針が異なる場合が決して珍しくありません。手術を行う場合でも、一度に直してしまう（一期的根治）こともあれば、心臓の状態や患者さんの成長に合わせて複数回行う（段階的根治）こともあります。小児期の患者さんが中心になりますので、ご家族ともしっかり相談したうえで、将来的な成長・発育を踏まえ長い人生を可能な限り制限や不自由なく過ごせることを常に考えて治療にあたっています。そのため、治療方針については関連各部門において患者さんそれぞれの状態を十分に検討し、より重症で複雑な疾患やカテーテル治療を併せたハイブリッド手術が必要な場合等は、随時国際医療センターにて対応するという万全な体制で治療に臨んでいます。また今後は、小児重症不整脈疾患に対するペースメーカー埋込治療や、重症循環呼吸不全に対する補助循環治療、さらには成人期に至った成人先天性心疾患に対しても、広く対応できる施設を目指していきます。

手術におきましては、あらゆる先天性心疾患に対する外科治療のみならず、補助循環・人工心臓さらには心臓移植においても経験・実績豊富な埼玉医科大学国際医療センター小児心臓外科全ス

タッフの協力体制を得て、また術前・術後管理においても、小児科循環器スタッフ、小児科集中治療部門、新生児集中治療部門、麻酔科、看護部、臨床工学部等の関連各部門と密接な連携のもと、安全でスムーズな経過で、1日でも早い退院を目標に治療にあたっていきたいと考えております。

まだできたばかりの若い診療科であり、皆様のご協力をいただきながら少しずつ実績を積んで行けるようスタッフ一同頑張っております。

（小児心臓外科 宇野吉雅）



第一例目心臓手術

患者支援室について

室長 長谷川 元

患者支援室には入退院支援部門と医療福祉相談室が含まれますが、実質的には病診連携、術前麻酔科診察、術前歯科診察、入院前服薬チェックと退院後の調剤薬局との連携、退院前食事指導など、各部署と協力して多岐にわたる患者支援業務の調整と実施を担っています。今後、中央検査部による入院前臨床検査ルーチン化と放射線科による入院前画像検査ルーチン化を加え、包括的な入退院支援を行う患者支援センターの稼働に向けて準備を進めているところです。入院前に出来ることは入院前に、そして入院時より退院後を見据えた患者支援を進めることで、患者さんの利益はもちろん、病院各部署が本来業務に注力出来る環境作りに役立つことを目指しています。

【医療福祉相談】

社会福祉の専門の資格を持つソーシャルワーカーが、病気や怪我の療養に伴う社会的、経済的、心理的問題などの生活問題全般について、患者さんやご家族のお気持ちを十分に伺いながら共に考えていきます。今年度より、新しいシステムを導入し、より院内の医師や看護師、その他のケアスタッフや地域の医療機関等とスムーズに連携できるようになりました。患者さんにご家族の暮らしを支援いたします。

がん相談支援センター

地域に開かれたがん診療支援の窓口として、ソーシャルワーカーや看護師ががんの治療を受けるうえでの不安や悩み、療養生活、治療と仕事の両立など、がんに関する様々なご相談をお受けしています。患者会や就職相談会も開催しております。

難病支援相談室

難病患者さんやご家族、関係者の皆様からの療養生活に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び支援、講演会の開催などを行っております。

上記部門のご相談は無料です。お気軽にご相談ください。

【入退院支援】

入院支援部門では、麻酔科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが協力し、それぞれの立場で入院前から患者さんやご家族から様々な情報をお聞きし、入院生活への不安や疑問点にお答えしています。手術を控えている患者さんは入院前から麻酔科医や看護師と話を頂くことで、手術に対するイメージがつかまります。検査や治療のための入院においても、入院前から必要な準備や、薬剤情報、栄養面、口腔管理などの情報を事前にご提供させて頂き、安心して入院生活が送れるように支援しています。

退院支援部門では、入院早期から患者さん・ご家族の意向をお聞きし、治療が一段落したら早期に自宅療養を送るために医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士など院内多職種チームと連携し患者さんにあった支援を行っています。また自宅環境などを考慮し、訪問医、訪問看護師、ケアマネージャーなどが地域連携や社会サービスの活用を提案し、安心して自宅療養が送れるよう支援します。退院後、当院へ通院される患者さんは、外来で継続的に支援が受けられるように外来部門とも連携し、患者支援センターとして業務を拡大してまいります。ご心配なことがありましたら1階の患者支援室にお気軽にお声掛けください。

【病診連携室】

地域の医療機関向けに、診療内容や紹介方法などに関する情報発信やご紹介患者さんの返書管理を行っています。また、クリニカルカンファレンスや懇談会等を定期的に行い「顔の見える連携」を目指しています。



防災の変革

高度救命救急センター 災害医長 平松 玄太郎

能登半島地震 医療支援活動報告

今から約2年前に総合医療センターニュースの原稿を書き下ろしてから、再び大きな災害が日本を襲いました。本年1月1日に発生した能登半島地震では、全国から災害派遣医療チーム（以下DMAT）が集結し、震災急性期の支援が行われました。東日本大震災の際には延べ約380隊のDMATが現場に参集しましたが、あれから10年以上の月日が経ち、一般の方々への認知が高まった令和の時代に起きた能登半島地震においては、その数は1000隊を超えました。当院からも3隊が石川県に入り、その初陣の隊長として珠洲市総合病院において7日間の支援活動を行って参りました。現地の医療スタッフは心身の疲弊が激しく、上水道が連日の自衛隊による給水に依存していましたが、珠洲市の最後の砦である同院の診療停止を忌避すべく、病床のダウンサイジングとDMATによる医療代行を以て病院機能の維持を図りました（写真①：読売新聞より）。他にも院内災害対策会議への参加、避難所や臨時ヘリ

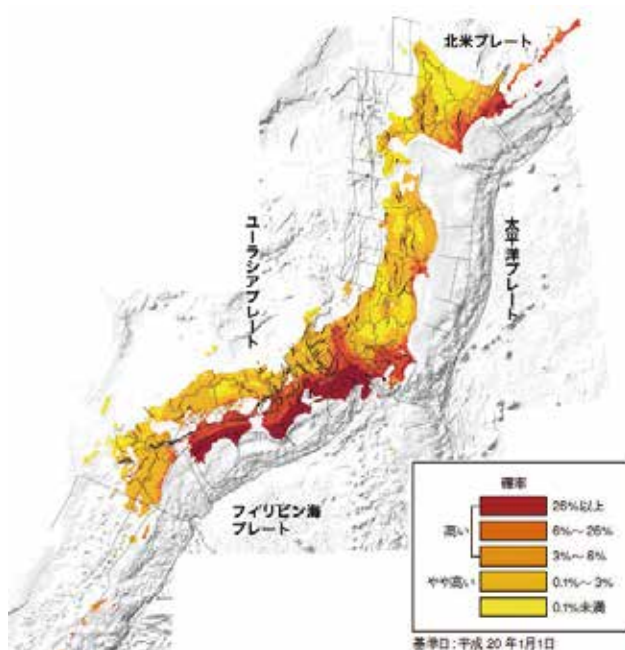
ポートへの患者搬送、救援物資の調達・輸送、病院ゴミ置き場の整備などを行いました。何れにおいても停滞した「人」と「物」の“流れ”を促進するものであり、主観での善行ではなく客観でも余益となるよう常に努めました。雪がどしどし降る中、1週間というDMATとしてはイレギュラーな長期活動に尽力したメンバーには感服し、急な出勤にも関わらず様々な調整に奔走してくれた病院スタッフには感嘆いたしました。

南海トラフ地震の見込み

我が国日本では、阪神淡路大震災のあった1995年を災害医療元年とし、先述のDMATの発足に繋がり、近年では新型コロナウイルス感染症などの新興感染症の前線においても活動すべく若干舵を切られ今日に至ります。一方政府においては、同震災後に地震防災対策特別措置法に基づき総理府（現在の文部科学省）に地震調査研究推進本部を設置し、2009年7月から地震動予測地図を発表しています（写真②：内閣府HPより）。TVや新聞などでよく紹介される「今後30年以内に震度6弱以上の揺れに見舞われる確率」という話のリソースであり、新築物件の建築拠点を



写真①



写真②

充実強化を図るための医療機関であり、重症・重体に陥った患者の対応、医療救護チームの派遣、患者の広域搬送などの任務が課せられています。当院はその中でも県内に3院のみ指定された基幹災害拠点病院の1つであり、この22院の中心機関として取りまとめる責務があります。さらに当県では全国的にも珍しい施策を有しており、災害拠点病院のバッファになるべく災害時連携病院というものを設定しています。主に中等症患者や容態の安定した重症患者の受け入れに主軸を置いており、2023年12月現在で21院あります。こちらもどの病院が指定されているかが県のホームページに掲載されているので、お住まいの地区を一度チェックされてみてはいかがでしょうか。

令和 6 年度 大規模地震時医療活動訓練

全国どの地域においてもそれぞれの防災対策が
取られている中、前月の9月27、28日に埼玉県、
東京都、神奈川県、千葉県 の4都県が参加した
内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練が実施さ
れました。初日に首都直下型地震が起きたという

第二次保健医療圏

基幹災害拠点病院

災害拠点病院

災害時連携病院

写真③

想定で口火を切り、病院としては首脳陣による災害対策本部の発足（写真④）、各診療科の有志達による多数傷病者の診療対応（写真⑤）を行いました。



写真④



写真⑤

基幹災害拠点病院である当院は、実災害時に全国から集まる多数 DMAT の活動拠点になることがほぼほぼ決まっており、訓練でもそのスキームを踏襲し、訓練 2 日目にその本部を設立しました（写真⑥）。



写真⑥

また当院は埼玉県ドクターヘリの基地病院でもあることから、他県ドクターヘリの参集拠点あるいは搬送拠点になる可能性が考えられます。実質的にはスペースの問題から狭山市 航空自衛隊 入

間基地あるいは川島町 埼玉県防災航空センターが拠点として使用される見込みではありますが、具体的なコンセンサスは未だ得られておりません。その現状を踏まえ、本訓練ではドクターヘリおよび自衛隊ヘリによる患者受け入れ訓練も実施されました（写真⑦）。



写真⑦

現在埼玉県にはヘリポートを有する病院が 10 院ありますが、そのうち北本市にある北里大学メディカルセンターだけが実機の離着陸経験がありませんでした。検証の潮時と考え、同院との間での搬送訓練を計画しました。北本市は医療圏としては当院が管轄している川越比企医療圏の範囲外にはなりますが、当院救命センターは重症患者に関しては連日関東中から転院搬送を受けており、時には海外からの転入もあります。少なくとも埼玉県民の皆様の命を預かっているという矜持はスタッフ全員が有しており、北里大学メディカルセンターからのドクターヘリ転送の恒常化が今後期待されます。

防災の今後

能登半島での復旧活動が続く中、この度 10 月 1 日に新たな内閣総理大臣が指名されました。新首相が掲げた政策のひとつに、現在の 1 府 12 省庁に加えて防災庁（省）を設置するというものがあり、被災地へのキッチンカー派遣などを検討しているようです。実現したとしても直接的に現代災害医療のコア部分に影響はなさそうな印象ではありますが、いつの時代も「大災害は自分とは無縁」というステレオタイプが大震災へとつながります。いつ何時どの地域でどのような災害が起ころうとも、病院全体として迎え撃つ所存であります。

RT JOURNAL (急性期脳梗塞の診断と治療について)

中央放射線部



RT JOURNAL

放射線

2024

vol.32

急性期脳梗塞の診断と治療 その1 受け入れ体制

埼玉県内の脳卒中患者を受け入れる体制として埼玉急性期脳卒中治療ネットワーク (SSN : Saitama Stroke Network) という取り組みがあります。治療の必要がある傷病者を迅速かつ円滑に受け入れるために医療機関と消防機関が連携する仕組みです。

当センターは常時または随時治療できる体制の病院として、主に埼玉県西部地区 (下図の青色) の脳卒中患者を受け入れています。

当センターで行う検査として、頭部CTで脳出血の有無を確認します。脳出血が認められなければ、頭部MRIを撮影します。MRIで脳梗塞が認められた場合は血管撮影室にてカテーテル治療 (血栓回収術) を行います。

※脳卒中とは脳の血流が遮断されることで、脳細胞が死滅する状態です。脳の血管が詰まったり破れたりすることが原因で発生します。脳卒中の分類は、脳梗塞・脳出血・クモ膜下出血に分かれます。



SSN地域区分(青色)



脳梗塞治療前

脳梗塞治療後

編集後記

今回は、急性期脳梗塞の診断と治療についてvol32からvol34までの3部作となっています。vol32では“患者の受け入れ体制”の概要をお伝えしました。次回のvol33では実際の検査について説明していきます。乞うご期待！

よくあるご質問

Q.脳卒中ではどのような症状がでますか？

A.脳卒中では病気によって出現しやすい症状が異なります。頭痛、意識障害は脳出血・クモ膜下出血で、片麻痺、構音障害、失語は脳梗塞、脳出血でよく見られます。このような症状が出たら、受診や救急車を呼ぶことを考えましょう。

受診時はマイナンバーカードをご利用ください

医務課

⚠️ ご注意ください！

本年12月2日 から
現行の健康保険証は
発行されなくなります

※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

マイナンバーカード
をご利用ください
今回お持ちでない方は次回ご持参ください



マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方
 ➡ 利用登録は窓口（カードリーダー）でできます



カードリーダー設置場所

〈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	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、月に 1 回保険資格確認をさせていただいております。マイナンバーカードをカードリーダーに通していただくか、資格確認書を窓口へご提示ください。院外処方箋発行の際に、正しい保険情報を転記するためにも、診察前の保険確認にご協力ください。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。



クリスマスコンサート

編集後記

本格的な寒さを感じる季節となりましたが、いかがお過ごしでしょうか。



今回の表紙は、動画配信されたクリスマスコンサートの様子です。1 階ロビーにて事前に収録し、期間限定で動画配信されましたが、ご覧いただけましたでしょうか。耳と目でクリスマスを感じていただけたかと思います。

2024 年も当センターニュースを手にとっていただきありがとうございました。来年も発行を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

編集員

埼玉医科大学総合医療センターニュース 第 69 号

発行年月日 令和 6 年 12 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