創刊2007年6月　2013年4月30日発刊　第25号

かわせみ（日高市の鳥）

April 2013
25号

http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/index.html

埼玉医科大学
国際医療センターニュース
SAITAMA INTERNATIONAL MEDICAL CENTER NEWS

CONTENTS

2P　診療科のご紹介：脳卒中外科
3P　診療科のご紹介：呼吸器外科
4P　抗癌剤の副作用③
～最近の新しい抗がん剤（分子標的薬剤）～
：薬剤部
5P　細菌検査って？：中央検査部細菌検査室
6P　活用できる制度についてのご案内
「自立支援医療（旧育成医療）」の申請窓口が変わります。
：総合相談センター・がん相談支援センター
7P　退院について不安なことはありませんか?
：看護部
8P　外食の上手な利用方法：栄養部
9P　ドクターカーが導入されました!
：救命・外傷センター
表紙の写真を募集します。：総務課　編集室
10P　ありがとうメッセージ：事務部医務課
11P　八神純子ボランティアコンサート：総務課
第38～44回フォワイエコンサートレポート
12P　国際医療センター市民公開講
：市民公開講座実行委員会
紹介・予約制について／面会について：
医務課
看護師募集中：学校法人 埼玉医科大学

「サクラ サク」陽春の国際医療センター

基本理念：患者中心主義のもと安心で安全な満足度の高い医療の提供を行い、かつ最も高度の医療水準を維持するよう努めます。

使　　命：当センターは、埼玉県全域を範囲とし、がん、心臓病に対する高度専門特殊医療に特化し、かつ高度の救命救急医療を提供します。

基本方針：上記の理念に従って患者中心主義（patient-oriented）を貫き、あらゆる面で”患者さんにとって便利”であることを主眼とし、患者さんひとりひとりにとって最も適切な医療を提供致します。

患者さんの権利：当センターは、全ての患者さんには、以下の権利があるものと考えます。これらを尊重した医療を行うことをめざします。
(1)ひとりひとりが大切にされる権利　(2)安心で質の高い医療を受ける権利　(3)ご自身の希望を述べる権利
(4)納得できるまで説明を聞く権利　(5)医療内容をご自身で決める権利　(6)プライバシーが守られる権利

Saitama Medical University Saitama International Medical Center

診療科のご紹介

脳卒中外科

国際医療センターは全国有数の脳動脈瘤治療施設です。

教授　栗田　浩樹

♠　脳卒中外科は、脳卒中センター内の独立した診療科として、脳卒中内科や脳血管内治療科と協力しながら脳卒中の外科治療を担っています。

当科は全国の大学病院の中で唯一の脳卒中（脳血管障害）の開頭術に専門特化した診療科であり、スタッフ全員が脳卒中の外科手術に対する豊富な経験を持ち（写真1）、昼夜搬送される脳卒中の患者さんの緊急手術に24時間体制で対応しています。また、将来的な脳卒中を予防するための手術も、十分な安全性を確保した上で積極的に施行しています。

手術のトレーニング風景（写真1）

♥　特に小型の未破裂脳動脈瘤に対しては、侵襲の少ない小切開による鍵穴手術を取り入れており、また他院で治療困難と判断された巨大脳動脈瘤などの高難易度動脈瘤（写真2-A・B）や脳動静脈奇形（写真2-C・D）の患者さんも「最後の砦」として全国から受け入れています。外科治療が必要な脳血管障害の患者さんは受け入れを「断らない」事に誇りを持って、スタッフは皆手術技術の維持・向上のために日夜努力をしています。

写真2-A：
両側性巨大内頸動脈瘤手術前

写真2-B：同左、手術後

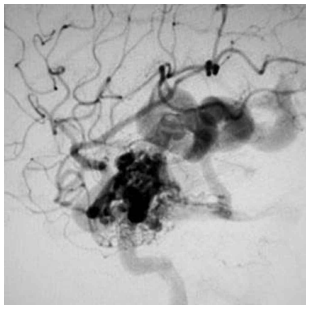


写真2-C：脳動静脈奇形手術前

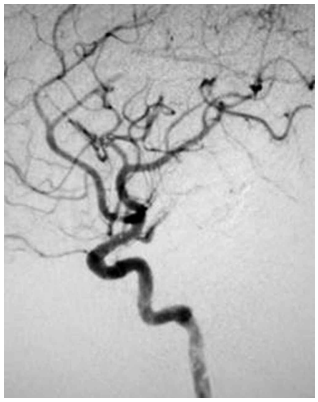


写真2-D：摘出手術後

♣　脳動脈瘤の治療は開頭によるクリッピング術と脳血管内治療によるコイル塞栓術があり、その形や大きさ、部位によって、治療法を慎重に選択する事が重要です。国際医療センターでは前者を脳卒中外科が、後者を脳血管内治療科が担当しており、必ず両診療科の専門医が集まってカンファレンスを行い、個々の患者さんに対して経過観察を含めた最適な治療を提案しています。

◆　2012年に国際医療センターで治療された脳動脈瘤の総数は301例（クリッピング術が152例、コイル塞栓術が149例）に上りました。全国で第2位の診療実績です。（表）

表：2012年の全国脳動脈瘤治療

	クリッピング術	コイル塞栓術	合計
富永病院（大阪府）	286	56	342
埼玉医大国際医療センター（埼玉県）	**152**	**149**	**301**
広南病院（宮城県）	121	159	280
神戸中央市民病院（兵庫県）	131	148	279
藤田保健衛生大学病院（愛知県）	166	90	256

・最後の砦：脳卒中外科のユニフォーム

診療科のご紹介

呼吸器外科

埼玉県西部における呼吸器疾患外科治療の中心です。

准教授　石田　博徳

♠　呼吸器外科では、胸部に関する疾患を幅広く扱います。原発性肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫など腫瘍性病変の手術を主に行っていますが、自然気胸の治療や炎症性肺疾患の外科治療、診断と治療を含めた未確の肺結節の手術も少なくありません。胸膜炎や間質性肺炎の胸腔鏡による生検も積極的に行っています（表1）。

♥　進行癌の拡大手術以外は、胸腔鏡を用いた手術が多く、原発性肺癌に対して約7割が胸腔鏡（完全＋補助下）手術です（写真1）（写真2）。

胸腔鏡手術風景（写真1）小型肺癌に対する肺切除

肺野型の早期肺癌に対しては診断と治療を兼ねた術前マーキングと胸腔鏡下肺切除を行い、局所進行癌に対しては術前導入療法（化学療法・放射線療法）後に手術を行い、治療効果の向上を目指しています。

胸膜中皮種に対して胸腔内温熱化学灌流療法を導入し、根治を目指した手術治療を試み、良好な結果も得られつつあります。

胸腔鏡手術風景（写真2）肺癌の縦隔リンパ節郭清中

♣　外来診療、手術、術前術後管理、気管支鏡検査に追われる毎日ですが、患者さんとの対話やインフォームドコンセントも大切にし、医師とコメディカルによるチーム医療おかげで、患者さんからの「ありがとうメッセージ」を多く戴いております。

また、医学生や研修医の教育、臨床実習に対しても力をいれ、少しでも多く医学生や研修医に呼吸器外科の知識や技術を学んでもらおうと努力しています。ただ、現在やや医師側のマンパワー不足があり、若い医師を広く募集しています。

◆　月、火、木曜日の朝に呼吸器外科カンファレンスを行い（写真3）、土曜日は、呼吸器外科、呼吸器内科、放射線診断科、放射線腫瘍科、他関連科との合同カンファレンスを行い、個々の患者さんに関して年齢、病状、病期、合併症などを考慮して最も適した治療方針の決定をしています。

呼吸器外科カンファレンスにて。左端が診療科長の石田准教授（写真3）

表1．平成24年手術症例（平成24年1月1日～平成24年12月31日）

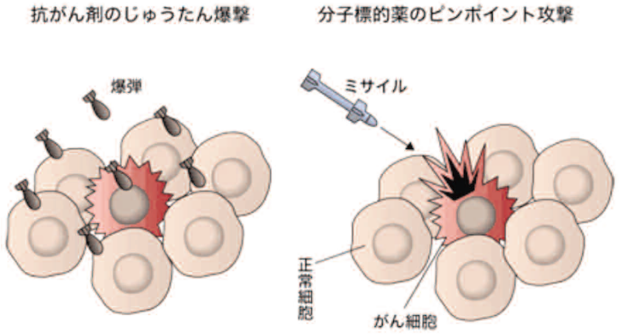
肺悪性腫瘍	159件
（原発性肺癌）	（132件）
（転移性肺癌）	（26件）
肺良性腫瘍	8件
胸膜腫瘍	17件
胸壁腫瘍	3件
炎症性肺疾患	17件
縦隔腫瘍	23件
重症筋無力症	5件
気胸	38件
生検、外傷、その他	35件
	総数305件
うち　完全胸腔鏡手術	158件
うち　胸腔鏡補助下手術	70件
うち　緊急手術	24件

抗癌剤の副作用③～最近の新しい抗がん剤（分子標的薬剤）～

薬剤部
坂本　寿博

♠　ここ約10年の間にがんの薬物療法が大きく変わってきました。従来の抗がん剤とは全く異なるメカニズムで働く「分子標的薬」が登場したためです。この薬は、一部の疾患において治癒も可能となりました。遠くない将来、従来の抗がん剤に代わり分子標的薬ががんの薬物療法の中心になるとも言われています。

♥　従来の抗がん剤は、がん細胞を攻撃するだけでなく、正常細胞も同じように攻撃してしまうため、がん細胞を殺そうとすると正常細胞にも深刻なダメージを与えます。抗がん剤治療で重い副作用が現れるのは、がん細胞も正常細胞も区別することなく攻撃するからです。



◆　分子標的薬は、最初からがん細胞に的をしぼって分子レベルで攻撃する薬として開発されたものです。がん細胞の増殖や浸潤、転移に関係する分子を標的に、その働きを阻害することによって、がんの増殖や進展を抑えるのが特徴です。そのため、がん細胞だけを確実に狙い撃ちし、かつ正常細胞への影響が少ないことから、副作用も少ないと期待され、当初は夢のがん治療薬といわれていました。事前の検査により効果に期待できる人を選別することで、より効果的に投与することができ、がんと共存していてもがんが大きくならなければ延命効果があるとされています。

♣　ところが既存の抗がん剤が持っていた副作用（白血球や血小板が減少したりする骨髄抑制、脱毛、消化管の粘膜障害による口内炎や下痢など）は少ない反面、分子標的薬の副作用は薬剤によって実にさまざまで、心不全を起こしやすくなる薬もあれば、血栓症や高血圧、消化管穿孔が問題になる薬もあります。頻度は低いですが、こうした重い副作用が起こる可能性があります。

注意すべき副作用を一覧にしました。治療を受けている方で気になる症状がございましたら、遠慮なく医師、看護師、薬剤師にお声をおかけください。

【主な分子標的薬剤の副作用】

内服薬	アフィニトール	間質性肺疾患、感染症、口内炎、高血糖、高脂血症など
	イレッサ	発疹、皮膚乾燥、下痢、間質性肺疾患、肝機能の悪化など
	タルセバ	発疹、皮膚乾燥、下痢、間質性肺疾患、肝機能の悪化など
	スーテント	骨髄抑制、肝機能障害、手足症候群など
	ネクサバール	手足症候群、肝機能の悪化、高血圧、出血など
	グリベック	骨髄抑制、肝機能の悪化、消化器症状（悪心・嘔吐・下痢）など
	スプリセル	骨髄抑制、出血、間質性肺疾患など
	タイケルブ	肝機能の悪化、間質性肺疾患、心不全、不整脈、下痢、口内炎、発疹など
注射薬	アービタックス	発熱や寒気、爪周囲炎、発疹、間質性肺疾患など
	ハーセプチン	発熱や寒気、心臓障害（心不全など）など
	ベクティビックス	爪周囲炎、発疹、皮膚乾燥など
	アバスチン	出血、血栓症、消化管穿孔（消化管に穴があく）、創傷治療の遅延、血圧上昇
	リツキサン	初回投与時に発熱や悪寒、かゆみなどのアレルギー症状など

手足症候群：手足にしびれや痛みが出たり、赤く腫れたり、皮膚が乾燥して固くなったりします
間質性肺疾患：からぜき、息切れ、発熱など風邪の症状に似ています

細菌検査って？

中央検査部細菌検査室

細菌検査のながれと実際の細菌について

舘　良美

♠　感染症を疑う部分から採取したもの（痰、尿、膿など）から原因と思われる菌を検出し、病気の原因となる菌にどのような薬が効くかを調べるまでの検査を総称して細菌検査と言います。（図1参照）

塗抹検査 培養検査 → 分離培養 → 固定検査 薬剤感受性検査

図1　細菌検査の流れ

♥　最初に痰や尿、膿などからスライド標本を作ります。そのスライド標本を特殊な色素を使用することで細菌が赤と青に染め分けられます。細菌自体の大きさは数㎛（1ミリの1000分の1）と肉眼で見ることはできないため顕微鏡を使って1000倍に拡大して観察します。その結果、どのような菌がいるのか、その菌が原因なのか、抗菌薬などの治療がうまくいっているかなど多くの情報を得ることのできます。この一連の操作を**塗抹検査**といいます。
（塗抹検査の写真については、後ほど紹介いたします。）

◆　次に、原因菌を発育させるために栄養が入った培地で菌を増やすことで、1個では目に見えない菌をコロニーという菌の塊として目に見えるようにする操作を**培養検査**といいます。培養検査では発育する菌の種類によって1日から数日の事もありますが、結核菌においては１ヶ月近くかかることがあります。
さらに、発育してきた菌を分離し、原因菌がどんな菌かを調べる検査を**同定検査**といいます。

♣　最後に、抗菌薬としてどの種類の薬が効くかを調べる検査を**薬剤感受性検査**といいます。

♠実際の細菌について

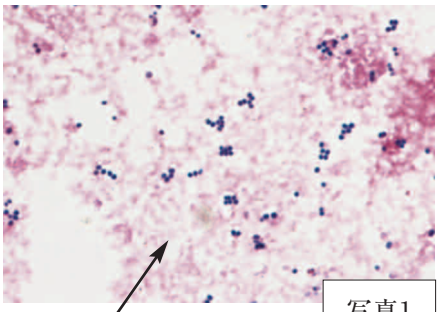


写真1

今回は痰を顕微鏡で見た様子をご紹介します。

（写真1）では、たくさんの菌がみえます。しかし、異物と戦う白血球がみられません。この場合は菌がたくさん検出されても原因菌とは判断しません。

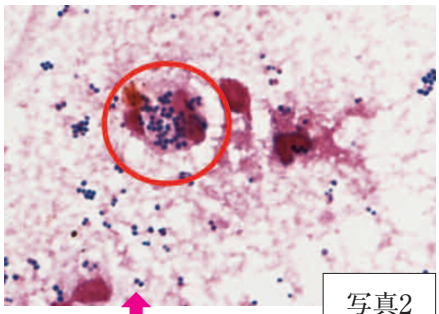


写真2

（写真2）では、体の中の異物である菌を排除しようと白血球が集まってきて菌を食べている様子が見られます。食べられている菌が原因菌と判断されます。青く丸いブドウの房の様な菌の形からブドウ球菌という名前がついています。これが原因菌と推定できます。治療が開始されてその効果があると食べられていた菌は消えて見られなくなります。

コーヒーブレイク

入院患者において細菌検査が行われる原因で多い**誤嚥性肺炎**について日ごろ見ることのできないミクロの世界にご招待します。

この肺炎の原因は、咳や飲み込みがうまくいかないとふだん口の中にいる菌が唾液とともに肺に流れ込み肺の中で増えることで起こります。

写真3

写真3は、誤嚥性肺炎における痰の塗抹検査の様子です。口の中のさまざまな菌が白血球に食べられている様子と唾液成分である扁平上皮（口の中の粘膜から剥がれ落ちた細胞）が一緒にみられるのが特徴です。高齢者に多く、再発を繰り返しやすい肺炎です。

治療として抗菌薬を使用しますが、口の中にふだんいる菌が原因となるために、予防することができます。

予防方法

1. 歯磨きをすることで口の中の菌を減らせます。
2. 食後一定の時間座って胃液の逆流を防ぐことで誤嚥を防ぐことができます。
3. 歯茎のマッサージをして飲み込みを改善する。

活用できる制度についてのご案内　総合相談センター・がん相談支援センター

『自立支援医療（旧育成医療）』の申請窓口が変わります。

平成25年4月1日より、**「自立支援医療（旧育成医療）」の申請窓口**が**市町村役場の障害福祉担当課**へ変更されます。

「自立支援医療（旧育成医療）」は、「障がい」をもつ方がその「障がい」や症状を軽くする治療にかかる医療費の一部を公費で負担する制度です。主に当院でこの制度の対象となる方は、心疾患により心臓病センターにかかっている18歳未満の方です。

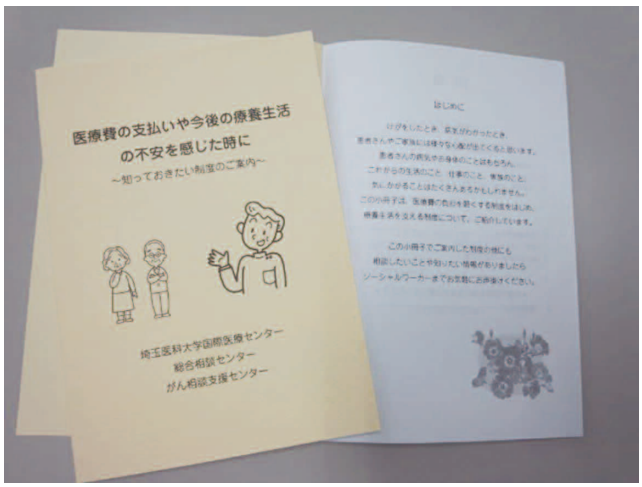
なお、18歳以上の方が対象の「自立支援医療（旧更生医療）」の窓口は変わらず、市町村役場の障害福祉担当課です。この制度についての説明は、当院センターニュース16号をご参照ください。

※当院のホームページのがん相談支援センター・総合相談センターのページ内に記事があります

『小冊子』をご活用ください！

総合相談センター・がん相談支援センターでは**『医療費の支払いや今後の療養生活の不安を感じた時に』**の小冊子を作成しております。

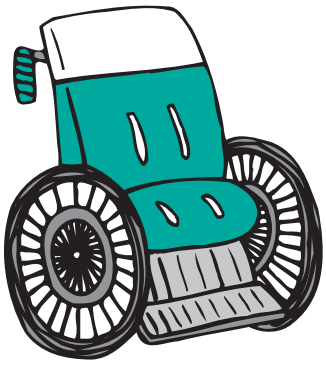
新しい制度の情報をお伝えできるよう、毎年5月頃に改正しております。この冊子は入院の際にお渡しする「入院手続き書類」に含まれておりますので、ぜひご活用ください。（写真1）

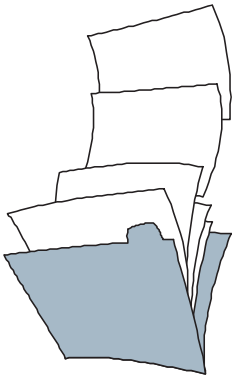


（写真1）

例えばこんな時、ご相談ください！

・退院後の療養や転院について
・社会福祉制度や医療費助成制度について
・病気との付き合い方はどうしたらよいの？
・家族の生活についても相談したい
・今後のことが不安なので、
　誰かに話を聴いてもらいたい　等





【相談室のご利用方法】

【相談日】月曜日～土曜日
【時　間】9：00～17：00
【場　所】D棟2階

◇相談日時をご予約ください。

総合相談センター：TEL.042-984-4106（直通）
当院の心臓病センター、救命救急センター(脳卒中センターを含む)におかかりの患者さん、ご家族

がん相談支援センター：TEL.042-984-4329（直通）
がんの患者さん、ご家族、地域の方、地域の医療機関や保健・福祉・介護等の関連機関の方

◇お急ぎの場合は直接おいでください。
◇利用方法や相談室の場所がわからない場合は、医師や看護師、受付のスタッフにお声がけください。

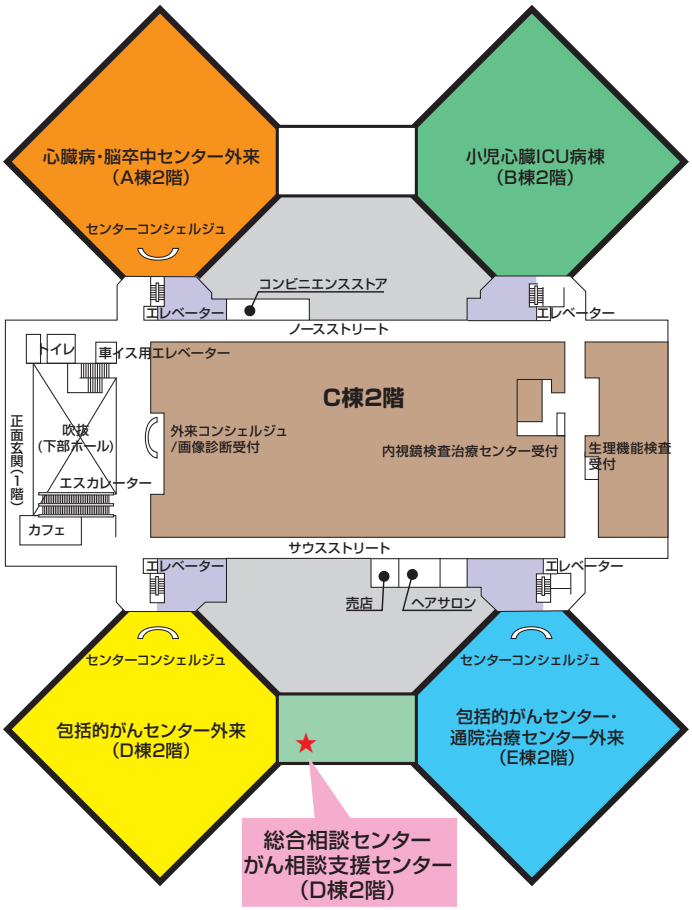
退院について不安なことはありませんか
退院調整看護師です！

看護部
退院調整看護師　堤　美蘭

現在、総合相談センター・がん相談支援センターでは、ソーシャルワーカー7名、緩和ケア認定看護師1名、退院調整看護師1名の計9名で活動しています。医師・看護師・薬剤師・リハビリスタッフなどと連携し、患者さんやご家族への様々な支援を行っています。

私は退院調整看護師として、退院後も医療的ニーズのある患者さんとご家族の退院支援を行っています。病棟看護師が患者さんの退院後の生活にも視点を置いたケアができるよう働きかけています。また、支援の内容によっては、ソーシャルワーカーと連携し、地域の社会資源を活用して自宅での療養環境を整えています。

例えば、ダブルストーマ（人工肛門・人工膀胱）を造設して、ストーマの交換が必要な方の場合は、病棟看護師と家族構成や生活の様子を確認し、どのような工夫をすれば自宅でストーマの交換が可能かを検討します。その上で、具体的に必要なストーマ交換の手技を指導しています。また、転院先の病院の特徴に合わせたケアの工夫について、医師や病棟看護師と検討することもあります。



<相談支援センターの場所>

退院調整看護師：堤　美蘭

このように、目の前にいる患者さんについて、その後の療養生活にも視野を広げて退院後も必要な医療やケアが継続されるよう、工夫を図っていくことが、私の役割です。

退院後の生活にお困りのことがありましたら、病棟看護師または総合相談センター・がん相談支援センターにご相談ください。

〈相談室のスタッフです〉

ソーシャルワーカーの皆さんと看護師とで、協力して支援を行っています。写真は、ソーシャルワーカーの皆さんと、後列右から2番目が、外来看護師長の塩井。前列右端が私（堤）です。

外食の上手な利用方法

日本人の食塩摂取量は、現在、平均10～12gです。2010年4月厚生労働省による「日本人の食事摂取基準」の塩分摂取の目標値は、男性9ｇ未満、女性7.5ｇ未満です。塩分の摂りすぎは、血圧の上昇やむくみの原因になり、心臓病や脳卒中を引き起こしやすくなります。

外食では、選択する楽しみがあっても脂肪・塩分・炭水化物が多く野菜・果物・海草・きのこ類の摂取が少ない傾向です。外食の問題点を知り上手に選び食生活を充実させてください。

◎エネルギーが過剰になりやすい

外食で人気のある揚げ物や炒め物は油っこいものが多く脂質の取りすぎや、牛丼などの丼物やめん類は炭水化物が主体となりエネルギーのとりすぎになります。

◎塩分をとりすぎやすい

外食では濃い目の味付けになる傾向です。1食で1日の摂取目標値以上になることもあります。

外食の塩分量の目安

食品名	塩分量	食品名	塩分量
めん類		定食	
しょう油ラーメン	10.2g	すき焼き定食	9.0g
味噌ラーメン	8.2g	生姜焼き定食	7.2g
焼そば	4.8g	魚照り焼き定食	6.9g
カルボナーラ	3.7g	ポークソテー定食	4.6g
かけそば	3.6g	その他	
カレーうどん	3.2g	にぎりすし	5.9g
ボンゴレ	2.6g	チャーハン	4.7g
どんぶり物		ビーフカレー	4.1g
牛丼	7.8g	チキンライス	3.6g
天丼	6.2g	お好み焼き	3.1g
親子丼	5.1g	ハンバーグ	3.1g
うな重	2.3g	ミックスサンド	2.3g

※あくまで一般的な目安としてください。
お店や材料により塩分量は異なります。

◎ビタミン・ミネラルが不足しやすい

ビタミン・ミネラルを補うため、野菜、きのこ、海藻などの料理を積極的にとりましょう。

外食でのメニュー選びのポイント

●主食、主菜、副菜がそろったメニューを選びましょう。

●揚げ物、炒め物などエネルギーの高いメニューは1日1食を目安にしましょう。

●丼もの、一品料理の場合は、野菜の一品を加えましょう。

●めん類の汁は、飲まずに残す。
しょうゆ、ソースは、まず料理の味を見てから使う。上からかけるより小皿にとり、つけて利用しましょう。

●外食は1日1回を限度とする。
外食では、野菜が不足しているため、ビタミン・ミネラルが不足します。外食でとれなかった食品群の食べ物を手作りしてとるようにしましょう。

●食事時間は規則正しくする。
外食はいつでも食べられるので、不規則になりがちです。工夫してゆっくり決まった時間に食べられるようにしましょう。

ドクターカーが導入されました!

救命・外傷センター長
根本　学

当院の救命救急センターは、平成19年9月に救急告知病院、平成20年6月に三次救命救急センターの指定を受け、さらに同年10月に災害拠点病院、平成22年12月には埼玉DMAT指定病院となり、地域救急医療に協力させて頂いております。

当院は開院当初より高規格救急車を1台所有していますが、平成24年度に、社団法人埼玉県トラック協会様より救急医療活動用の車両を1台、寄贈して頂けることとなりました。

そこで、寄贈していただく車両を充分に活用する目的で、ドクターカーの導入を検討し、この度、納車となりましたので紹介いたします。

ドクターカーとは、写真のように普通の車両をベースとしたもので、患者さんを搬送するのではなく、『医師を救急現場に投入する』ための緊急車両、すなわち、ラピッドカー（rapid response car：緊急即応車両）です。

ドクターカー(左)と高規格救急車

八戸市民病院や日本医科大学千葉北総病院など、既にいくつかの地域で採用され、実績を上げています。ドクターカーには、『迅速に医師を救急現場に投入することで、救命率や社会復帰率を向上させる』ことが期待されており、消防機関と連携して、『攻めの救急医療』を展開していこうと考えています。

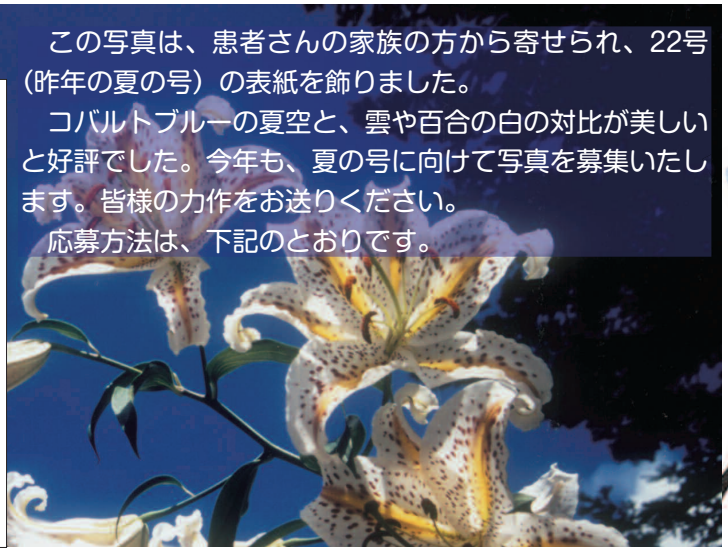
表紙の写真を募集します。

総務課
編集室

この写真は、患者さんの家族の方から寄せられ、22号（昨年の夏の号）の表紙を飾りました。

コバルトブルーの夏空と、雲や百合の白の対比が美しいと好評でした。今年も、夏の号に向けて写真を募集いたします。皆様の力作をお送りください。

応募方法は、下記のとおりです。



1）テ ー マ：**「夏」（夏の号の季節に相応しいもの。未発表作のこと。）**
2）作品種別：**フィルム、デジタル、インクジェット、カラー、モノクロ、いずれも可。**
3）締　　切：**特に設けません。**
4）応募点数：**一人一回3点まで。**
氏名公表を希望の方は、その旨を明記して下さい。
5）発行時期：**春号（4月）、夏号（7月）、秋号（10月）、冬号（1月）。**
6）送 り 先：**350-1298　日高市山根1397-1**
埼玉医科大学国際医療センター総務課
病院ニュース写真公募係
メールアドレス：**sdkfz250@saitama-med.ac.jp**

※応募作の著作権は埼玉医大が有するものといたします。採用の場合は粗品進呈!!
※応募作は返却はございません。又、編集の都合により加工することもあります。
※応募作の使用の有無、及びその時期についてのお問い合わせは、ご遠慮くださいますようお願いいたします。

ありがとうメッセージを多く頂いた診療科・病棟・部門の表彰式が行われました。

事務部医務課　金子・藤森

【表彰を受けた診療科・病棟・部門の代表者と小山病院長(後列中央)】

（病　棟）

Ｅ棟５階病棟、Ｅ棟３階病棟、Ｄ棟３階病棟、Ｂ棟４階病棟、Ｄ棟５階病棟、Ａ棟５階病棟、Ｅ棟４階病棟、Ｄ棟６階病棟、Ａ棟３階病棟、Ｄ棟４階ＨＣＵ病棟、Ａ棟６階病棟、Ｂ棟６階病棟

（診療科）

消化器内科、心臓内科、脳血管内治療科、乳腺腫瘍科、泌尿器腫瘍科、婦人科腫瘍科、心臓血管外科、消化器外科（上部）、消化器外科（肝胆膵）、消化器外科（下部）、呼吸器外科、

（部　門）

栄養部、リハビリ訓練室

平成25年1月15日に年間の集計結果に基づき、ありがとうメッセージが多く寄せられた診療科･病棟･部門に、病院長より表彰状が授与されました。今後も患者さんの看護や治療･検査等に昼夜奮闘している看護師･医師等の医療者への励ましのメッセージを受け付けております。皆さまの応援を励みに、これからも良い医療をめざします。

【お寄せいただいたメッセージをご紹介します】

乳腺腫瘍科　E棟5階病棟

緊張と不安での検査・入院・手術でしたが、すべてのスタッフの方々の温かく丁寧な対応に安心して過ごす事が出来ました。不安のみが優先する中で、皆さんの笑顔の対応がどれだけ力になるかつくづく思い知りました。本当にお世話になり、ありがとうございました。（患者Hさん）

D棟5階病棟

大変心細く入院致しましたが、皆様いつも温かい笑顔で応対して下さいました。どんなに心強かったことか……ほんとうに有難うございました。お世話になりました。（患者Tさん）

心臓内科　A棟4階病棟

スタッフの皆様がセクション毎に様々な配慮をしていただき、安心して治療ができました。差別なく昼夜勤務されている皆様に感謝致します。広くて明るいすばらしい施設だと感じました。（患者Tさん）

【ご意見箱設置場所】

総合コンシェルジュ〔C棟1階〕、総合コンシェルジュ裏〔C棟1階〕、入退院ラウンジ〔C棟1階〕、外来コンシェルジュ（画像診断受付）〔C棟2階〕、救命救急センター受付〔B棟1階〕、各病棟食堂

【記入用紙】

入院手続き書類に同封してあります。

各センターコンシェルジュカウンター、ご意見箱設置箇所にも記入用紙がございます。

頂いたメッセージは責任を持って、医師や病棟にお届けします。

「ありがとうメッセージ」と「皆様からのご意見」の内容は、C棟２階の掲示版に掲示してありますので、ご覧下さい。これからも病院機能の向上及び患者サービスに努めてまいります。

八神純子ボランティアコンサート

総務課

第38～44回フォワイエコンサートレポート

編集室

（写真1）日常の空間が歌の世界に変わるとき!!

♠　毎月一回、患者さんを応援するために開催されるフォワイエコンサートですが、「紅白歌合戦」にも出場したような大物歌手に来て頂けるとは、思ってもいませんでした。1月19日、「パープルタウン」や「みずいろの雨」などのヒット曲で知られる八神純子さんが、フォワイエに来て下さったのです!!。

八神さんは東日本大震災の被災者を支援する活動も続けられていて、その関係者から癌や心臓病に悩む患者さんの話が伝わり、今回のコンサートが実現する運びとなりました。

♥　さて当日、開演の大分前からフォワイエには患者さんやそのご家族、非番の職員までが集まり始め、建物全体がウキウキした感じ、受付や警備の方も「大変だ!大変だ!」と言いながら何故か嬉しそうです。

14時半、白のスーツにナチュラルブラウンの髪をなびかせて八神さんが登場、挨拶と自己紹介に続いてデビュー曲の「思い出は美しすぎて」。（写真1）豊かな声量と澄み切ったソプラノは、普段は闘病生活を送る人たちの行きかう場所を、一気にコンサートホールに変身させてしまいます。

（写真2）点滴の間から。「ガンバって下さい」「ありがとうございます」

♣　ピアノ一台のソロ・コンサート。歌手生活の舞台裏やヒット曲に関するエピソード、ご自身の子育て体験談、震災被災者の支援活動の話や自然保護の大切さなど、時にピアノを弾きながら、冗談も交えつつのライブトークは、同じ時代を生きてきた患者さんやご家族、職員の心に、共感と熱い元気を送り届けて下さいました。回収されたアンケート用紙にも、「八神さんの歌声に明日を生きる力をもらえた」との患者さんの声がたくさん寄せられています。（写真2）

◆　あっと言う間の一時間、お別れの挨拶の後、小山病院長が自ら感謝状と花束を手渡しになり、お礼の言葉を述べられました。

終了後も患者さんの求めに応じ、サインや握手、写真撮影に最後まで笑みを絶やさなかった八神さんでした。（写真3）

（写真3）「握手してください」「はい、どうぞ」「写メいいですか」「いいですよ(^-^)」

♪　第38～44回フォワイエコンサートレポート

回数	日付	出演者	演目
第38回	1月12日	ハッピー	童謡・唱歌・歌謡曲ライブ
第39回	1月19日	八神 純子	（上記）
第40回	2月16日	プレイオペラ鳩山	クラシックコンサート
第41回	2月23日	佐々木 崇	ピアノコンサート
第42回	2月26日	武蔵野音大学生	サックス演奏
第43回	3月 2日	山田流	琴・尺八の「春のしらべ」
第44回	3月22日	原田勇雅　小山里巴	声楽コンサート

いずれの回も、患者さんから沢山の感謝の言葉を頂きました。

次回は、6月22日にアミカルさんのオカリナ演奏が、6月29日にはイ ソリスティ メジチさんによる弦楽アンサンブルが予定されています。

国際医療センター市民公開講座

開催のお知らせと講座の予定

市民公開講座実行委員会

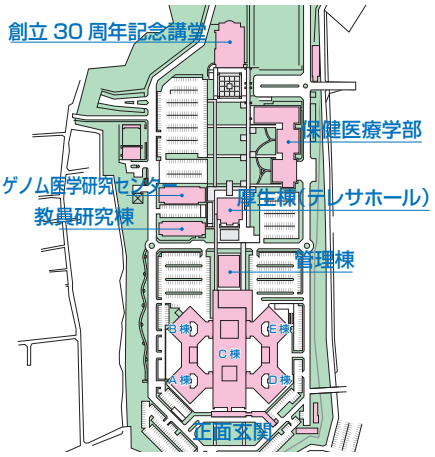
埼玉医科大学国際医療センターでは、地域の皆様を対象に当医療センターの活動をより周知して頂き、又、地域の皆様の健康増進を目的として、市民公開講座を開講して行くこととなりました。

現在、以下の4回を予定しております。詳細につきましては後日ご案内させて頂きますので、皆様のご来場をお待ちしております。

国際医療センター市民公開講座開講予定

第1回	がん治療について(仮)	平成25年　9月　7日（土）
第2回	脳卒中について(仮)	平成25年 11月　9日（土）
第3回	心臓病について(仮)	平成26年　2月(予定)
第4回	救急医療について(仮)	平成26年　6月(予定)

＊いずれの回も、開場：12:30　開講：13:30〜16:30　会場：創立30周年記念講堂となっております。



面会について

医務課

【面会時間】

（平日）　午後　1時 ～ 午後8時

（土・日・祭日）午前11時 ～ 午後8時

上記時間以外のご面会はお断りしております。

【面会受付】C棟1階総合コンシェルジュにて受付をし、面会証をお受け取り下さい。

＊ アレルギーや香りに敏感な患者さんもいらっしゃいますので、お花はご遠慮下さい。

＊ **小学生以下（12歳未満）のお子様の面会はご遠慮いただいております。**

紹介・予約制について

当センターは紹介・予約制です

① 紹介状　②事前の予約が必要です。

【外来予約センター】☎042-984-0474
☎042-984-0475

※救急の場合は、予約・照会は不要です。

編集後記

今、日本中が「ゆるキャラ」ブーム、埼玉県の「コバトン」や毛呂山町の「もろ丸くん」も公文書にも登場、ヌイグルミの売れ行きも上々とか。

埼玉医大でも以前、ウサギの「ゆるキャラ」が活躍したことがありました。国際医療センターも住所地の山根から、小動物のヤマネをモチーフにした「ゆるキャラ」を作ってみたら、患者さんや地域の皆さんにウケる、かな??

今号から広報委員の方々と一緒に誌面作りを行うこととなりなした。これまで以上に頑張って行きたいと思っています。

総務課　編集担当　征矢野　忍

埼玉医科大学国際医療センターニュース

January 2013　第25号【院内配布用】

編集・発行　埼玉医科大学国際医療センター総務課
住所：〒350-1298 埼玉県日高市山根1397-1
TEL：042-984-4128
FAX：042-984-0432

発行責任者　小山　勇

発行日　平成25年4月30日

※本紙記載の写真・記事の無断転載および、複写を禁じます。

看護師募集中

学校法人 埼玉医科大学

看護師募集中!!

最も環境の整った大学病院で、
地域に密着した高度な医療に貢献しませんか。

※病院見学、インターンシップ、いつでも大歓迎!!　Facebookも始めました!
詳しくはQRコードより

看護師求人ホームページ　http://www.saitama-med.ac.jp/hospital/nurse
看護部 Facebookページ　https://www.facebook.com/smu.nurse

埼玉医科大学　総務部　人事課　0120-61-1181　TEL:携帯の方 049-276-1115