

<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

INTERNATIONAL MEDICAL CENTER NEWS



CONTENTS

- 2P 診療科のご紹介：乳腺腫瘍科
- 3P 診療科のご紹介：造血管腫瘍科
- 4P 新しい病棟ができました：看護部
- 5P ～感染症とは？～：薬剤部
- 6P 放射線被曝を理解するための豆辞典④
放射線被ばくは、発がんする？：中央放射線部
- 7P 3T (テスラ) MRIについて：中央放射線部
- 8P ホルター心電図検査について：中央検査部
- 9P 医療機器が安全に使用されるために
～電源について～：MEサービス部
- 10P 「傷病手当」についてご存じですか
：がん相談支援センター
- 11P ありがとうメッセージが届きました♪：事務部医務課
- 12P 表紙の写真を募集中：総務課
紹介、予約制について／面会について：医務課

”晩秋の日高…日和田山頂から巾着田を望む” 写真提供：日高市産業振興課

- 基本理念**：患者中心主義のもと安心して安全な満足度の高い医療の提供をし、かつ最も高度の医療水準を維持する。
- 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する。
- 基本方針**：患者中心主義 (patient-oriented) を貫き、あらゆる面で“患者にとって便利”であることを主眼とし、患者ひとりひとりにとって最も適切な医療を提供する。



当センターは、紹介・予約制です。

Saitama Medical University International Medical Center

優れた画像を生かす質の高い外科治療を行っています。

最近では乳がんの確定診断を得るには病理組織診断を行うのが常識になっています。それなら画像診断は乳がんの診断に必要なかというそうではありません。乳がんの手術は1990年頃より乳房温存術が増え、現在では全国平均で6割の患者さんが乳房温存術を受けておられます。乳房を温存できるか否か、どれくらい切除したら乳がんが取り切れるかを定めるために当院の質の高い画像診断が役立っています。乳がんの診断には、乳房X線検査（マンモグラフィ）、エコーが欠かせませんが、われわれ乳腺外科医は画像による乳がんの診断を行うとともにどういう手術が患者さんに最適であるかを常に念頭において画像を見ています。術前に行う乳房MRIは乳がんの広がり具合をみるのに大いに力を発揮してくれます。こうした優れた画像診断を生かし、確実に病巣を取り切りなおかつ術後の整容性を考えたきれいな手術を心がけています。乳がんの手術には乳房だけでなく乳房のすぐ近くにある脇の下（腋窩）のリンパ節もよく調べる必要があります（図1）。

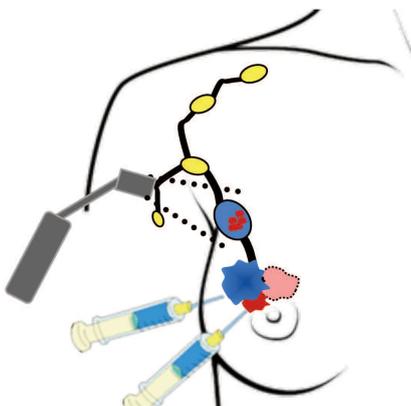


図1：色素とラジオアイソトープを使ってセンチネルリンパ節を見つける。

このリンパ節を調べる意味は、ひとつはがんの進行具合をみるため、もうひとつは転移したリンパ節を取りさってしまうためです。乳がんが最初に到達するリンパ節をセンチネルリンパ節といいますが、センチネルの意味は見張りという意味です。手術のときにこのリンパ節を見つけるわけですが、小豆粒から空豆くらいの大きさのリンパ節は脂肪のなかに埋もれており簡単には見つかりませんし、場合によってはセンチネルリンパ節が2個も3個もある人もあります。当院ではセンチネルリンパ節のある位置を術前に調べるためにSPECT/CTという最新の画像検査を行っています（写真1）。われわれはこうした画像診断を生かして（写真2、3）、できるだけ体に負担の少ない手術（縮小手術）を行っています（写真4）。

写真3：SPECT/CTで撮影されたセンチネルリンパ節（明るい部分）

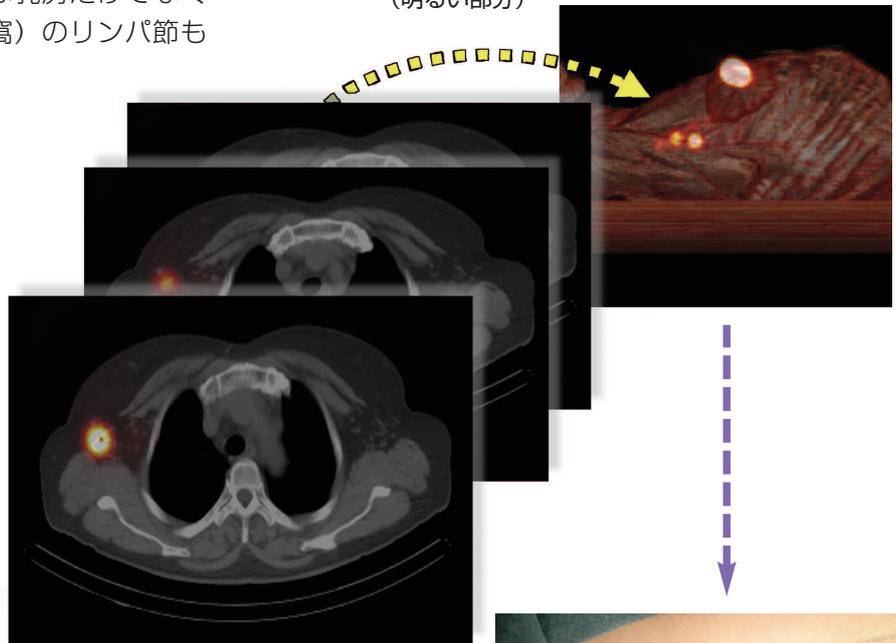


写真1：SPECT/CTの全形



写真2：センチネルリンパ節を探る。

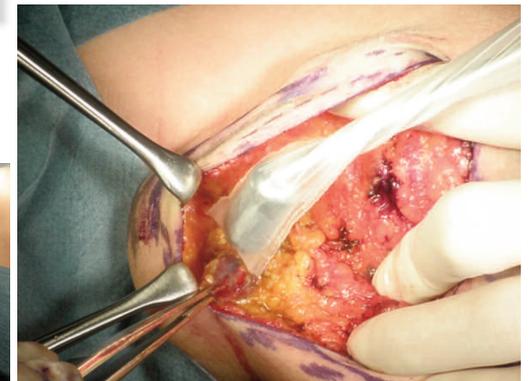


写真4：手術の実際

診療科のご紹介

造血器腫瘍科

ホームページ：http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/division_info/03.html

白血病、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、再性不良性貧血などの難治性血液疾患を治療しています

血液疾患は赤血球が減少する貧血性疾患、白血病やリンパ腫などの造血器腫瘍、そして血小板や凝固因子の異常による出血性疾患に分類されます。当科ではそれらの血液疾患の中でも特に白血病、悪性リンパ腫等の造血器腫瘍と再生不良性貧血、骨髄異形成症候群などの造血障害を中心に診療を行っています。

最先端の治療法・設備で、治療成績の向上を目指します

国内で血液疾患を取り扱う代表的施設から構成される、日本成人白血病研究グループ（JALSG）、成人リンパ腫治療研究会（ALTSG）、関東造血細胞移植研究グループ（KSGCT）に所属し、その治療プロトコルに添って化学療法や放射線治療を行います。また、骨髄バンクとさい帯血バンクの認定移植施設に指定されていますので、骨髄移植、末梢血幹細胞移植、さい帯血移植を行います。さらに、新規治療薬の臨床治験も多数手がけています。

造血器腫瘍科の患者様が入院するE6階病棟は無菌病棟と呼ばれています（写真1）。血液疾患の多くは免疫力が低下し易感染状態になりますが、E6階病棟は6床の移植用無菌病室（クラス100）（写真2）と、30床のクラス10,000無菌病室からなり、呼吸器感染症のリスクを最小限に抑えて治療を行えます。また低菌食の提供や滅菌水の設備が完備され、トイレも病室内にありますので、患者様は常にきれいな環境の中で安心して入院生活を送ることができます。

患者さんに、ご納得いただいてから治療を行ないます

私たちは患者様の診療を行うにあたり、十分なインフォームドコンセントを行うことが必須と考えています。病棟内にはプライバシーを配慮した面談室をいくつも設けていますので、病状についてご納得いただくまでゆっくり説明をさせていただき、また患者様やご家族のご希望もよくお聞きして治療方針を決めることができます。

平成22年度診療患者数実績	
新入院患者数	215例
外来患者数	7,010例
主な血液疾患の新患者数（平成21年度）	
悪性リンパ腫	147例
急性白血病	29例
慢性骨髄性白血病	7例
骨髄異形成症候群	17例
再性不良性貧血	3例
本能生血小板血症	5例
骨髄線維症	4例
造血細胞移植実績（平成22年度）	
同種骨髄移植	4例
同種さい帯血移植	1例
自家末梢血幹細胞移植	5例



写真1：E6階無菌病棟の入口

易感染性の患者さんが多数入院されていますので、入室される方には、マスクの着用と、入念な手指消毒をお願いしています。



写真2：造血幹細胞移植用クラス100病室

半導体などを製造する工場と同じで、空気中の埃は、ほとんどありません。

新しい病棟ができました

看護部

B棟6階病棟 前場 富子



B棟6F 前場組 がんばりま〜す♡

平成23年4月1日に新しいB棟6階病棟が開設し、4月11日に患者さんを受け入れることができました。主に包括がんセンターの脳脊髄腫瘍科、小児腫瘍科、骨軟部腫瘍科の大人、小児が入院しています。医師、薬剤師、看護スタッフ、ソーシャルワーカーの職員がひとつのチームとなって手術・化学療法・放射線療法など治療の支援・看護をしています。病棟は病院の最上階にあり、日当たりが良くとても明るくなっています。食堂からは眺めが良く朝の山々がきれいで癒されるという声も聞かれます。ぜひ山々を一度眺めてみてください。



8月はやっぱりひまわりでなくちゃ!!

2009年から看護部で取り入れているフィッシュ哲学を、当病棟でも力を入れ始めました。フィッシュとは、「仕事を楽しむ」「相手を喜ばす」「態度を学ぶ」「関心を向ける」という意味合いがあります。私たちは、患者さんが笑顔になって入院生活を快適に過ごしていただけるように頑張っています。病棟のフィッシュ係が中心にアイデアを出し合い考えています。病棟の廊下には、四季などに合わせて飾り付けをしています。8月は夏ら

しくひまわりの花、花火大会は患者さんが一生懸命に作った作品を飾っています。

その他、入院中に誕生日を迎えられた患者さんには、少しばかりですが個々にあった「誕生日おめでとう」コールを看護師からプレゼントしています。その後お礼のはがきが届いたこともあり私たち看護師もうれしくなりました。患者さんからは元気をもらい、仕事にやりがいを感じることの楽しさもいただき、本当に感謝しています。



患者さんとボランティアの作品、花火大会です。ステキでしょ♪

患児のために、ボランティアと一緒に七夕会や父の日・母の日には、カードを作って送ったりしています。院内学級や、訪問教育の協力を得て勉強をしています。臨床実習には保健医療学部看護科の学生も来てささえて治療にあたっています。今後はハロウィーン仮装パーティを企画しています。

これからも、患者さんとの触れ合いを大事にして、患者さん、家族が安心して入院生活が遅れるようにお世話させていただきたいと思います。看護部の理念にある「良質で満足度の高い看護」をめざしてがんばっていきますのでこれからのB棟6階をよろしく願います。



七夕会の一コマ。手作りのイラストと物語の読み聞かせは大変好評でした。

～感染症とは？～

薬剤部

病原体（細菌やウイルス等）が人の体内で増殖し、発熱や痛みなどの症状が出現する病気をいいます。病原体はそれぞれ決まった経路から身体の部位に到達していきます。

感染症には、多くの種類がありますが、下の表はそれらのごく一部です。

病気の名前	原因となる微生物(一部)	主な感染経路
食中毒	サルモネラ カンピロバクター 腸管出血性大腸菌 ノロウイルス	食べ物を介して 口から
尿路感染	大腸菌 カンジダ	尿道
肺炎	肺炎球菌 インフルエンザ（※注） マイコプラズマ	咳・くしゃみによる 飛沫を介して 鼻や口から
インフルエンザ	インフルエンザウイルス	同上
皮膚感染	ブドウ球菌 レンサ球菌	傷口

※注：インフルエンザウイルスとは別の種類の細菌

～病原体の分類～

病原体と聞いて思い浮かべるものは何でしょうか？それらの特徴によって分類されています。一口に病原体と言っても特徴が大きく異なるため、治療に使うお薬も異なります。

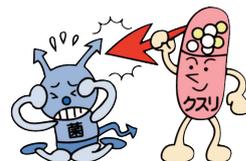
①細菌

大腸菌、サルモネラ菌、ブドウ球菌、結核菌など多種が属しています。形状は丸型（球菌）か楕円型（桿菌）か、グラム染色で色がつくか、酸素がある状

態で生きていけるか等で更に特徴付けられています。細菌ごとに治療に適した抗菌薬（抗生物質）が感染への治療で用いられます。

②ウイルス

電子顕微鏡でしか見えないほど小さく、他の生物の細胞を利用して増殖します。インフルエンザウイルス、人免疫不全ウイルス（HIV）などが属します。それぞれのウイルスごとに開発されたお薬で治療しますが、ノロウイルスのように治療薬がまだないウイルスもあります。



③真菌

カビやキノコも真菌の一種です。一部に病原性をもつ種類があり、白癬菌、カンジダ、アスペルギルスなどが属します。真核細胞というヒトの細胞と同じ特徴を持つため人体への影響（副作用）を抑えて真菌だけに効果を及ぼす薬は限られてしまいます。

～治療のお薬～

感染症を起こした際には、その原因となった病原体や感染を起こしている部位などから適切なお薬を選ぶ必要があります。全ての感染症に効くお薬はありません。不要な治療薬の乱用は効果がないだけでなく副作用の危険性を高めたり、将来、お薬が効かなくなってしまう可能性があります。感染を疑う症状があれば、診察を受け医師・薬剤師の指導のもと正しくお薬を使用してください。

《インフルエンザワクチン予防接種について》

インフルエンザは例年11月頃から流行し、短い期間で多くの人に感染します。特に高齢者や呼吸器などに慢性の病気をもつ方は生命の危険を伴う程に重症化することがあるため特に注意が必要です。

◎ワクチンの接種間隔

13歳以上の方は1回の接種で効果があるといわれています。13歳未満の子どもは2回の接種が必要で接種間隔は1～4週間ですが、より予防効果を高めるためには4週間後に2回目の接種を行うことが最適といわれます。

◎ワクチンの接種時期

インフルエンザワクチンは毎年のように変異しながら流行を繰り返しています。このため予防接種は毎年必要です。予防効果は接種して2週間後から始まり、5ヶ月程度持続するといわれています。流行期前の12月中旬までに接種を済ませておくとよいでしょう。



◎ワクチン接種をご希望の方は、お住まい近くの市町村役場又は、保健センターにお問い合わせください。

放射線被ばくを理解するための豆辞典④

中央放射線部

放射線被ばくは、発がんする？

技師長代行 伊勢谷 修

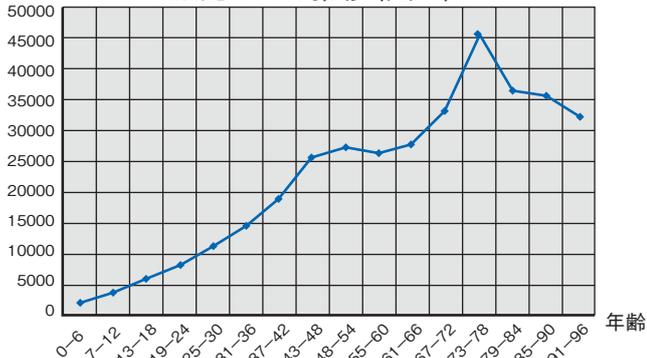
放射線被ばくと癌の発生について皆さんがたは、『放射線被ばく=発がん』と思っている方が多いのではないのでしょうか？ 確かに『大量の放射線被ばくをすると癌になる』ことは科学的に証明されていますが、少量を被ばくした場合は、科学的に証明されている訳ではありません。

しかし、国際放射線防護委員会 International Commission on Radiological Protection: **ICRP** では、危険性のあるものはできるだけ規制していこうという考え方で勧告を出しています。

ICRPでは一般大衆が1Sv(1,000mSv)を100人が全身被ばくした場合、5.5名が致死がん(確率は0.055/Sv)になり、被ばく線量と致死がんの発生には**しきい値(=現象が起きない値)**は無いと勧告しています。しきい値がありませんので、どんなに少ない被ばく量でも癌になる可能性があることとなります。これが『放射線被ばく=発がん』となっているのではないかと考えます。

では、本当にそうなのかを見てみましょう。日本人口推移から年間の世界平均自然放射線被ばく2.4mSv/年した場合の年齢別に致死がん数を計算してみました。計算が大変なので5歳間隔としてみると0~4歳は2.4mSv×5年=12mSvで、平均値は12mSv÷2=6mSvとなります。5~9歳は2.4×10年÷2=12mSvとなり、あれ?と思われるかも知れません。『**被ばく量と致死がん**』の関係から被ばく量には**期間の単位がありません**ので、5歳ごとに6mSvずつ累積されその分致死がん数も増える事になります。日本人口推移では、0~4歳までの人口は543万人なので、543万人×6mSv×0.055=1,790人となります。これを年齢間隔ごとに計算し、グラフにしたのが**図-1**です。

人口推計から見た自然放射線被ばくの影響による致死がんの推移 (図-1)



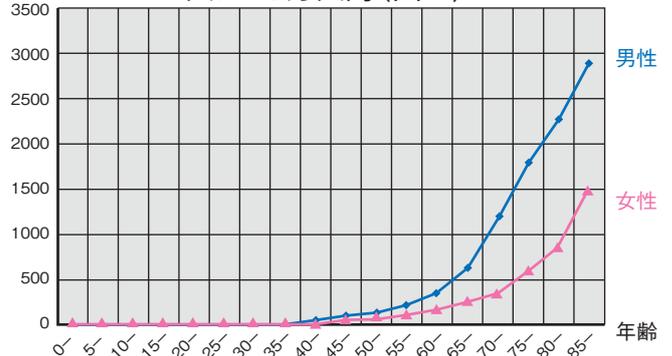
年齢毎に全てを足し合わせると年間37万7千人が致

死がんで死亡する事になります。

では、実際の厚生労働省からの死因死亡者統計をみてみましょう。平成20年には、34万3千人が悪性新生物(癌,その内白血病は7,675人)で死亡しています。非常に近い値なのでやっぱりと思われるかもしれませんが、自然放射線被ばくは人類が誕生する以前からありますので、人口数に比例して上下しなければなりません。死因死亡者統計では、昭和60年には18万8千人、平成12年では29万6千人で徐々に増加しております。平均寿命が延びたとしても日本の人口がこれほど増加している訳ではありません。日本の人口推移では、60~64歳の方が1千57万人で65歳以上の方が2千971万人おいでになりますので、今後も悪性新生物による死亡者数は増加していく事が予想されます。

図-2は、2009年の人口10万あたりの年齢階級別がん死亡率推移です。

2009年年齢階級別全がん死亡率推移 人口10万人対 (図-2)



男性は50歳から急激に増加し、女性は45歳から徐々に増加し65歳で急激に増加していて、男女に明らかに違いがあります。被ばくの影響は性別に差は無いはずですから、その他の要因である事がお判りになると思います。こう記載するとそんなことはないと思われかと思えます。

では、一例を 社会生活で発生するダイオキシンも発がん物質であることは周知のことだと思います。農薬や添加物も同様です。発がん物質や健康に被害のある物質には、食品に含まれても『**良い量(しきい値)**』が法律で定められています。これ以下だと細胞には、回復する力があるので大丈夫だと判断しています。しかし、ある一定量で癌が発生するのであれば、少しの量でもがんにならないと言い切れるのでしょうか?お気づきになった方々もおいでのなると思います。

ICRPは、『**個人としては影響の無いレベル**』の被ばく

量でも一般集団を考えた場合には、『影響がある。またはでる。』とした安全サイドからみた考え方なので『しきい値を設けていない』のです。

今後は、『放射線というもの』とうまく付き合ってもらいたいと思っています。ご心配なら健康診断を定期的に受けることをお勧めいたします。平成20年の統計では、癌以外の病気で79万人の方がお亡くなりになっています。健康診断は、がんや他の病気早期発見及び成人習

慣病の予防となります。

今回は、福島原発事故で避難された方の一時帰宅の汚染測定にボランティアで参加したお話を記載したいと思っています。

改正とお詫び：病院ニュース17号、18号で、10-6とか10-5とか表記されていました。正しくは10⁶10⁵『10のべき乗』の誤りです。

3T(テスラ)MRIについて

中央放射線部

MRIとは磁気共鳴画像のことで、体の様々な断面像を磁石と電波の力で映し出すことができます。当院でも1.5TMRI装置が2台稼働しておりました。そして、今年4月より、ようやく3TMRI装置の最新機種(図1)が導入されました。今回は、この3TMRI装置についてご紹介します。

3TMRIとは？

3T(テスラ)とは静磁場強度のことで、MRI装置の磁石の強さを表します。

以前より当院で稼働している1.5TMRI装置の2倍の静磁場強度を有しています。

MRI装置の静磁場強度(磁石の力)が強くなるとどのようなことが起こるのでしょうか？



図1：3TMRI装置最新機種の全形(Achieva 3.0T TX Philips社製)

◆高分解能撮像or短時間撮像

静磁場強度が上がると画像のSN比(信号雑音比)が上がり、ノイズの少ないきれいな画像を得ることができます。そこで1.5T装置と同等の時間でより細かいところまで見える高分解能撮像が可能となりました。また、急患やお子様等には1.5T装置と同等の画質で短時間に検査を終わらせることが可能となりました。

◆よりきれいに撮れる

MRAとはMRI装置を使った血管の撮像のことです。1.5Tでも日常的に行われている撮像法ですが、1.5Tと比較してSN比の向上や、組織のT1緩和時間の延長に伴い、3TMRI装置ではさらに画質が向上します(図2)。



図2：点線内に注目。3.0Tは細かい部分まで鮮明です。

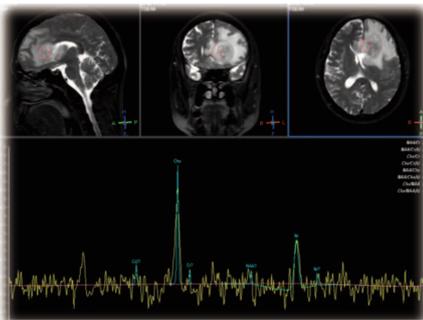
◆3TMRIの注意点

検査室に入る際に注意する点は、1.5T装置も3T装置もほぼ同じです。

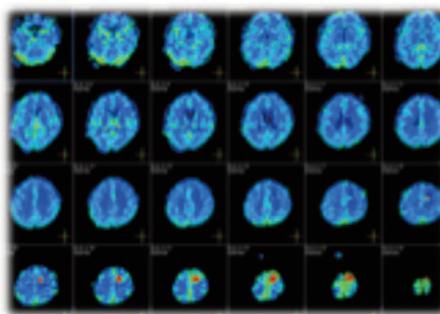
入室前には、体内金属類の確認や所持品の確認のため問診を行います。

また、検査中では1.5Tに比べ、SAR(比吸収率)といって組織に吸収される電磁波のエネルギーが増加するために体が熱くなることがあります。

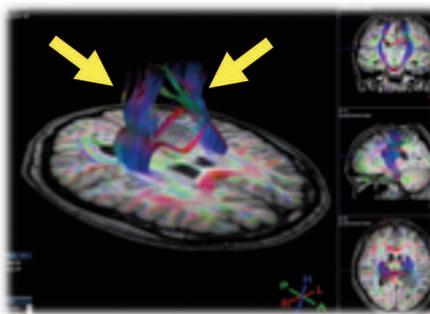
◆3TMRIの長所は、画像が綺麗に撮れるだけではありません。機能的な検査も出来ます。



腫瘍の成分分析検査 (MRS)



脳血流検査 (MR perfusion)



脳の神経線維の走行 (MR tractography)

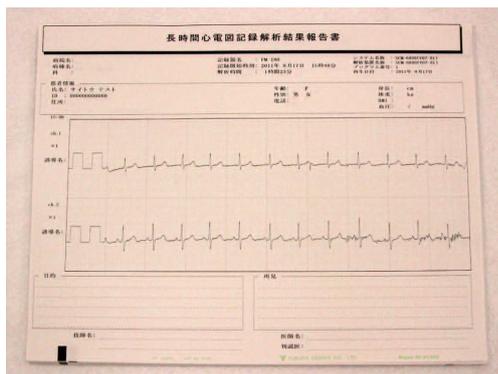
その他、当院では3TMRIの特徴を活かした様々な画像診断を行っております。ご不明な点は、中央放射線部スタッフへお気軽にご相談ください。

ホルター心電図検査について

中央検査部

心電図検査とは、簡単で非侵襲的な検査のため、日頃から病院や健康診断でよく用いられる検査です。しかしこれらの検査は10秒～3分間の記録であることが多く、症状や発作が無い時に検査をしたという患者様が多いと思われます。

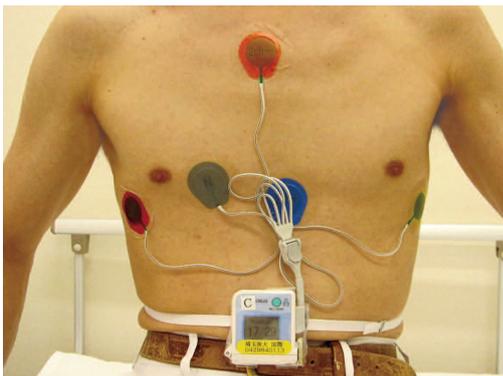
そこで『ホルター心電図』という検査では、24時間心電図を記録することで日常生活（食事中・労作時・夜間など）や症状時（動悸・胸痛など）といった病院では記録困難な場面の心電図変化を見ることができます。心電図の記録時間を延ばすことで、普段の心電図検査では記録されなかった心電図変化を捉えられる可能性が大きくなるため、今まで指摘されなかった不整脈や虚血性心疾患の判定が可能になります。また、上記以外にも薬剤の効果やペースメーカーの作動を確認するためにこの検査を用いることもあります。



ホルター心電図報告書

検査方法

胸に5枚の電極シールと小型の心電図記録器を装着した状態で、24時間普段通りの生活を過ごして頂きます。また症状の有無や、いつ・何をしていたかを後で明確にするため、患者様には行動記録カードの記入をお願いします。機械の取り外しのため、翌日は前日の装着時間頃に来院して頂きます。



ホルター心電図装着図

注意事項

胸の電極シールは汗で剥がれやすいため、汗をこまめに拭いてください。万一、電極が剥がれた場合は元の位置に貼り直してください。

禁止事項

お風呂やシャワーは電極シールの剥がれや機械の故障の原因となるため、依頼医から特別な指示が無い限りは原則禁止です。また、電気毛布や電気カーペットの使用は心電図にノイズが入る可能性があるため避けてください。

ホルター心電図Q&A

Q. 症状が無いのになぜ検査をするの？

A. 症状が必ずしも疾患と一致しているとは限らず、症状が無くても心電図変化が出ている事もあります。医師の判断で検査が必要な場合には症状が無くても検査することもあります。

Q. 検査中にいつもの症状が出なかった

A. ホルター心電図にも種類があり、症状の頻度や内容に合わせて検査を選択できます。症状の頻度が少ない場合は機械の貸出期間の長いイベントモニター、日中の眠気が気になる場合は睡眠時無呼吸の検査も同時に検査できるアプノモニター（SAS）などがあります。診察時に担当医師にご相談ください。



左がアプノモニター、右がイベントモニター

Q. 電極シールでかぶれてしまった

A. 大変申し訳ありませんが、ホルター心電図の欠点です。ノイズ混入や電極剥がれを防ぐためしっかりと電極を付ける必要があります。お肌の弱い方はかぶれてしまう可能性があります。特に夏期は電極剥がれが多いため、強力なテープで補強する場合がありますが、お肌にやさしいテープもございますので検査時にお申し付けください。

医療機器が安全に使用されるために

MEサービス部

～電源について～

関口 敦 秋元 照美

病院には多種多様な医療機器がたくさんあり、これらのほとんどが電気駆動であるため、いつでも安心して安全に使える電源環境の整備がとて重要です。当院における機器が安全に使用されるための工夫や取り組みをご紹介します。

【電源】

災害拠点病院でもある当院では、電源供給設備として、まず、東京電力による送電線を2系統にして送電停止トラブルの危険を減らしています。さらに常時稼働しているガスタービン自家発電により総使用量の約45%（1800kw）をまかなっています。万が一、東京電力からの送電が停止しても病院機能は維持されるだけの設備を整備しています。

【電源コンセントの使い分け】

病院の医用電源コンセントは、アースが常時接地する医用3Pプラグが差し込み可能な3Pコンセント（写真1）の使用が義務付けられています。医用機器以外の用途で使用する場所には一般の2Pコンセント（写真2）もありますが、ほぼ3Pになっています。

さらに、送電停止による停電時にも安全を確保するために、以下の4つの種類のコンセントを整備し、使い分けています。

- 1) 白コンセント：一般のコンセントです。主に、居室や廊下等に設置されています。停電（送電停止）時には、使用できません。
- 2) 赤コンセント：停電の時には数十秒以内で自家発電電源に切り替わります（写真3）。主な医療機器がこれを利用して使っています。



写真1



写真2



写真3



写真4



写真5

- 3) 緑コンセント：送電が停止してもバッテリー装置により瞬断せず自家発電電源に切り替わる無停電コンセントです。一瞬でも電源が止まるとは困る生命維持管理装置などの最重要機器に最優先で取り付けるよう院内ルールで決められています（写真4）。
- 4) 黒コンセント：停電の時には、自家発電に切り替わり作動します。主に、検査機器や電子カルテ用です（写真5）。

【医療機器の内蔵バッテリー】

多くの医療機器は、停電時や移動時にも駆動するためにバッテリーを内蔵しています。そのため、手術室、検査室等と病室との間を移動する場合でも安全に輸液ポンプ等の継続使用ができます。しかし、あくまでも短時間の使用しか想定していないため、通常はコンセントを差し充電すること、バッテリー使用は最大30分までとすることなどの注意が必要です。

【医療機器の安全管理】

医療機器の安全は、単に機器がきちんと点検されて正しく動作するだけでなく、使用環境や使用方法の安全を日常的に確認する必要があります。機器の管理を担当する臨床工学技士は、毎日臨床現場を巡回し、コンセントの正しい使い分け、電源容量の遵守、バッテリーの充電など、使用環境もチェックしています。専任のスタッフ（臨床工学技士）が機器の保守、環境整備、安全教育と総合的な安全管理を日々行うことで、安心な医療環境を提供されているのです（写真6, 7）。



写真6



写真7

「傷病手当」についてご存じですか

総合相談センター・がん相談支援センター

➡ 病気やけがをして仕事を休むことになり、ご自身やご家族の生活について不安を感じていませんか? ➡

◆ 傷病手当とは

病気やけがで療養中(入院・通院どちらの場合も当てはまります)で、仕事を休む場合に1日につき、標準報酬日額(普段の給与)の3分の2に相当する額が支給されます。傷病手当の支給期間は仕事を休んで4日目から、**最長1年6ヶ月**です。なお、さかのぼって請求できるのは2年前までです。

♥ 対象となる人は?

- 健康保険に加入している方(国民健康保険は傷病手当がありません。)
 - 療養のために仕事を**3日間連続**して休んでいる方
 - 療養中に給与を支給されない、あるいは傷病手当よりも給与が少ない方
- ※仕事に関係する病気やけがの場合は労災の適用についてご確認ください。

上記の全てに該当している方が対象になります。

また、**退職した方でも一定条件を満たした場合、傷病手当を受け取れる可能性があります。**下記窓口にご相談ください。

◆ 申請窓口

- 勤務先の社会保険担当(総務課など)
- 加入している医療保険者(全国健康保険協会の都道府県支部・健康保険組合・共済組合など)

♣ 申請手順

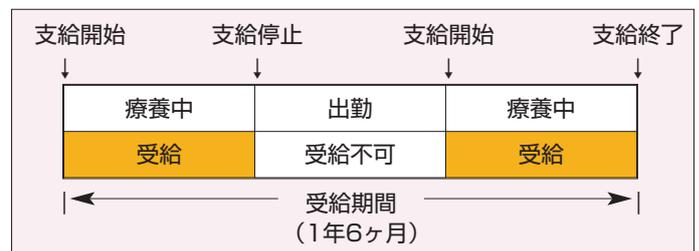
- 「傷病手当金請求書」など必要書類を取り寄せる。
- 「傷病手当金請求書」の医師意見欄への記載を主治医に依頼する。
- 勤務先へ「傷病手当金請求書」の事業主証明欄の記入、4日以上仕事を休んでいることを証明できる出勤簿や賃金台帳等の取り寄せを依頼する。
- 必要書類が揃ったら保険者へ提出する。

◆ 受給期間について

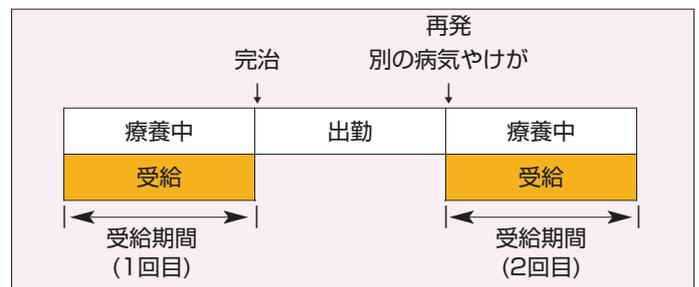
以下の2点にご注意ください。

- 1年6ヶ月の間に同じ病気やけがにより、再び働けない状況になった場合、**傷病手当は何度でも受け取ることができます。**

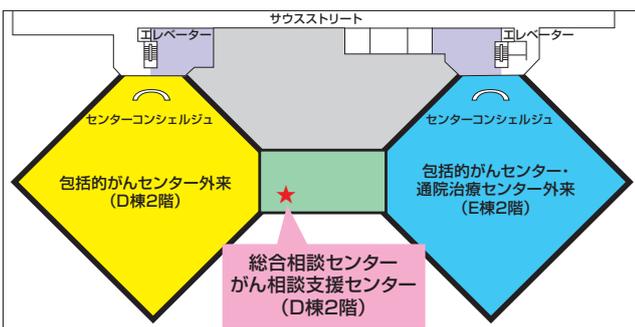
※受給期間中に仕事をしている間は、傷病手当は受け取ることができません。



- 別の病気やけがの場合、あるいは**以前の病気が完治しその後再発**した場合は、改めて傷病手当を請求することができます。



傷病手当について請求方法がわからない、または他の制度についての情報を知りたいなどご相談がある場合は、当院のソーシャルワーカーにお声がけください。



【相談室のご利用方法】

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

- ◇ 相談日時をご予約ください。
- ◇ 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。

ありがとうメッセージが届きました♪

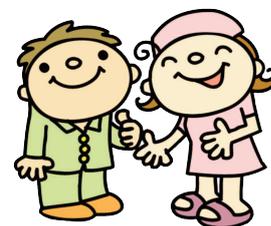
事務部医務課

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の受付を本年2月からスタートしました。7月末日ま

でに264通のメッセージをお寄せいただきました。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紹介いたします。】

- ◆脳脊髄腫瘍科の先生には、手術前から毎日声を掛けて頂き、特に手術後はICUにいるときも、B棟6階病棟にいるときも毎日声を掛けて頂き、とても勇気づけられました。(患者Kさんご家族)
- ◆心臓内科、A棟3階病棟、CCU病棟の看護師のみなさん、車椅子で散歩をしていると皆さん声をかけて下さり、誕生日の日には看護師さん達が「ハッピーバースデー」を歌ってくれたと、涙を流して喜んでいました。感謝の気持ちでいっぱいです。(患者Tさんご家族)
- ◆小児心臓科の皆さん、この度手術が無事に終わり、本当にありがとうございました。いつも笑顔で明るく接して頂いて、子供の成長の喜びを何倍にも感じる事ができたように思います。(患者Tさんご家族)
- ◆消化器外科、E棟3階病棟のみなさん、術後の苦しい数日間も先生方の温かな励ましがどんなに力になったか知れません。看護師さんも何を聞いても丁寧にやさしく答えて下さり、心寄り添っていただけたことがとても嬉しかったです。(患者Nさん)
- ◆約半年間、いろいろな方にとっても親切にいただきました。通院治療に入院、手術と、患者本人はもちろん、付き添う家族にとっても忙しい毎日でしたが、途中で投げ出さずにこれたのは、先生、看護師さんをはじめ皆様に優しく支えて頂けたからだと思っています。ありがとうございました。(患者Iさんご家族)



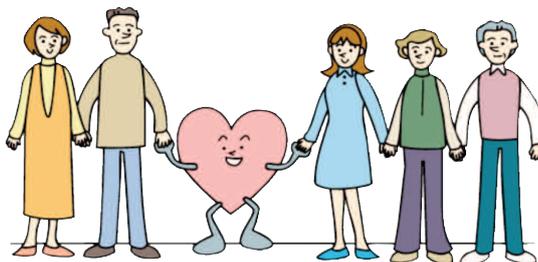
【ご意見箱設置場所】

総合コンシェルジュ [C棟1階]、入退院ラウンジ [C棟1階]、書類受付窓口 [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。

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。



表紙の写真を募集中

総務課

国際医療センターでは、本紙病院ニュースの表紙やカットに使える写真作品を、広く募集することとなりました。教職員や学生、患者さんやその家族を問いません。

自慢の作品をお送り下さい。次回の病院ニュースより表紙等の写真として利用させていただきます。

この募集への応募要領は、以下のとおりです。

- 1) テーマ：「四季折々」（発行時期の季節に相応しいもの。未発表作に限る。）
- 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。作品掲載時に氏名公

表を希望の方は、その旨明記の事。

- 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。

※応募作は返却いたしません。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はお答えできません。又、謝礼もありません。

患者さんの権利

当センターは、すべての患者さんには、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. 安心して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



紹介・予約制について

医務課

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

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。

- * ICU集中治療室等は、面会時間が別に指定されておりますのでご確認ください。
- * アレルギーや香りに敏感な患者さんもし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）のお子様のお面会をご遠慮いただいております。



表紙写真：晩秋の日高…日和田山頂から巾着田を望む。
曼珠沙華やコスモスで有名な巾着田ですが、小春日和の一日、紅葉に映える日和田山からの光景もまた、趣のあるものです。もうすぐ武蔵郷は、冬を迎えます。
これって、「日常」ですね…。

埼玉医科大学国際医療センターニュース
October 2011 第19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23年10月25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。