

JCI 認定病院

埼玉医科大学のミッション

<http://www.international.saitama-med.ac.jp/>

埼玉医科大学

国際医療センターニュース

SAITAMA MEDICAL UNIVERSITY INTERNATIONAL MEDICAL CENTER NEWS



●薬剤師からお薬の説明をさせていただきます。

現在薬剤師のユニフォームは変更しています。

CONTENTS

- | | |
|------------------------------------|------------------------------|
| 2P 診療科のご紹介：心臓内科／小児心臓科 | 10P 病院の食事について：栄養部 |
| 4P 医療安全推進週間：看護部 | 11P 私の時間：我が家の犬の紹介／バンド再結成 |
| 5P ご存知ですか ～処方せんの使用期間は4日間です～：薬剤部 | 12P なぜ私が医療者を目指したのか |
| 6P CTコロノグラフィー(大腸仮想内視鏡)の紹介：中央放射線部 | 14P 国際医療センターに男子駅伝部員が配属になりました |
| 7P 採血後 血が止まるまで：中央検査部 | 15P 今西淳悟医師が表彰されました |
| 8P 高額療養費制度のご案内：患者支援センター・がん相談支援センター | 16P 外来診察予約・面会について |
| 9P 認知リハビリテーションの背景と実践：リハビリテーションセンター | |

当院は平成27年2月7日に大学病院としては日本ではじめてJCI(国際病院評価機構)の認定を受けました

埼玉医科大学のミッション～Your HAPPINESS Is Our HAPPINESS～あなたの幸せが私達の幸せです

心臓内科（難治性心不全治療部門）について

地域の救急隊や近隣の医療機関からの救急患者を受け入れている救急救命センターの中で、心臓救急疾患を扱っているのが心臓内科です。2016年のデータによると、心臓内科の年間入院総数2044件のうち緊急入院数は819件でしたが、その1/3を心不全が占めました。

また、その中でも特に下図で示される「標準的な心不全治療をしても改善の得られない難治性心不全」の治療は、難治性心不全治療部門が対応しています。

心不全とは

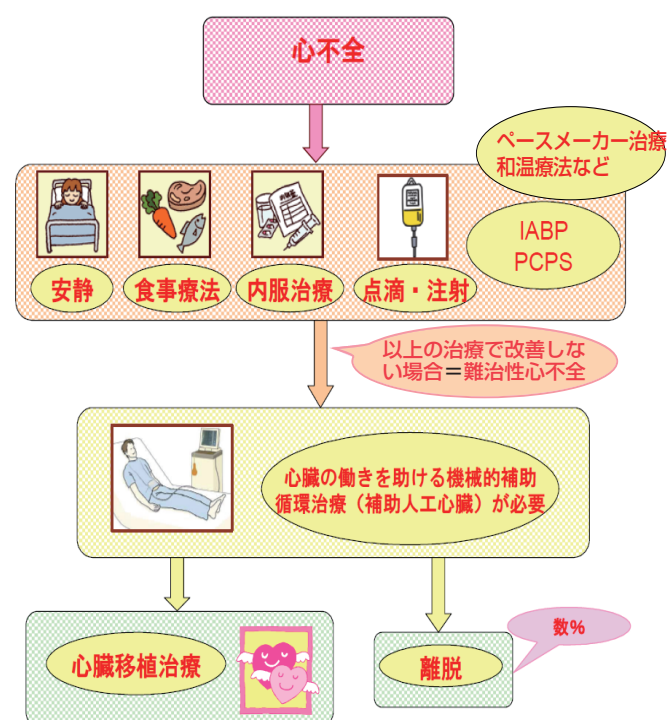
近所の方が入院されたりした時に、原因が「心不全」だと聞く機会があるかもしれません。通院中に「心不全ですね」と担当医に言われた方もいらっしゃるでしょう。実はこの「心不全」は「病名」ではなく、いろいろな心臓病や心臓以外の原因で心臓の働きが不十分になって、全身の体の組織が代謝するのに見合う十分な血液を供給できない状態となったことを示す「症候名」なのです。

2016年厚生労働省調査では心疾患による年間死亡数は19万8006人、心不全による年間死亡数は7

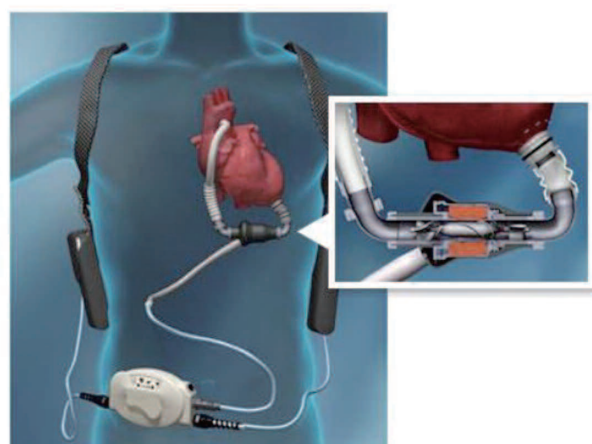
万3545人でした。心不全は加齢とともに増加するため、今後も心不全の患者数の爆発的増加が予想され、心不全パンデミックが危惧されています。パンデミックとは一般に感染症の世界的大流行を指す言葉で、14世紀ヨーロッパで流行したペスト(黒死病)では推定2000万～3000万人が、1918年のスペイン風邪(インフルエンザ感染)では4000万～5000万人の死亡があったとされています。

難治性心不全治療の治療

標準的な心不全治療をしても改善の得られない難治性心不全治療に対して、当院では高度先進医療を施行しています。特に心臓移植は、当院では全国の心臓移植施設認定11施設に指定されています。また、急性あるいは慢性心不全に陥ってしまった心臓の代わりに、血液循環のためのポンプ機能を補う補助人工心臓の植込みも、心臓血管外科の心臓移植・補助人工心臓治療部門と協力して施行しています。これらの適応は厳密なガイドラインに基づき施行しています。2016年は心臓移植1例、植込み型人工心臓の手術は4例施行、心臓移植は2017年も1例施行し、全員が自宅退院、社会復帰を果たしています。



(HEART MATE II)



植込み型人工心臓：HEART MATE II：弱った心臓の代わりに体内に植え込んだポンプで血流をサポートします。HEART MATE IIは現在までに最も多く世界で使用されている人工心臓の一つです。

小児心臓科は、小児の心臓病領域全般の診断と治療を行います。また成人の先天性心疾患症例に関しても治療の必要な患者さんに対応しています。

近年は超音波診断装置の性能が向上したため、出生前より胎児の心臓病の診断がある程度可能となってきました。当院では埼玉医科大学病院産婦人科と協力して、出生前からの心臓病の診断及び胎児期や分娩・出生直後からの治療を計画し実行しています。特に出生前に診断される先天性心疾患は重篤な疾患が多く、出生後の治療を準備することができるため、重症の先天性心疾患児の治療成績が向上しています。

診断の分野では、心エコー、心臓カテーテル検査など従来の診断方法に加え、心臓CT、心臓MRIなどを駆使して、今まで困難であった疾患の診断が可能になりました。

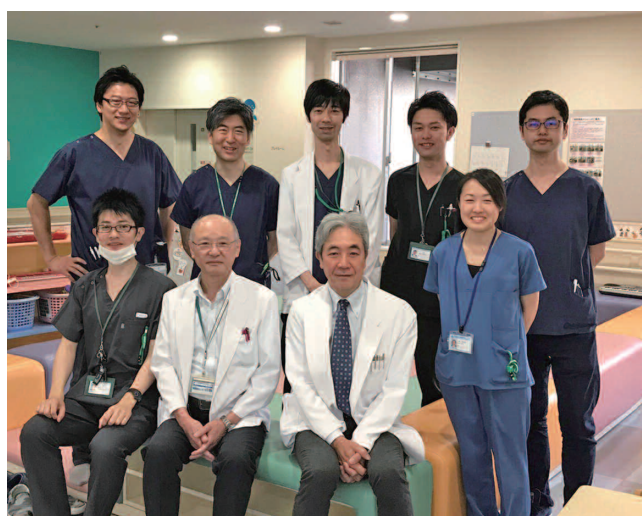
治療の分野では、先天性心疾患など成人領域と同様にカテーテル治療が進歩しており、年々治療できる疾患の種類や患者さんの数が増加しています。心房中隔欠損や動脈管開存など施設認定を得ないと出来ない治療も、本邦で最初に資格を獲得し多数の患者さんの治療を行っています。また、

肺動脈閉鎖など手術でしか治療困難な疾患に対しても、カテーテルを用いたバルーン拡張術などを行なっています。

小児不整脈の治療に関しては、全国でも有数の実績を誇っており、CARTO、EnSite、Rhythmiaなど最新のマッピングシステムを用いて、小児の頻拍性不整脈に対するカテーテルアブレーションを行なっています。また、小児もしくは成人に達した先天性心疾患に合併するカテーテルアブレーション治療も積極的に行っています。

遺伝性不整脈（QT延長症候群、カテコラミン誘発多形性心室頻拍、Brugada症候群、家族性洞機能不全症候群、進行性伝導障害、特発性心室細動）などに対する薬物治療、乳幼児の心室頻拍、心室細動に対するICD植込みもご相談ください。

拡張型心筋症などの重症心不全に対する心臓再同期療法（CRT）、補助人工心臓（EXCOR, Berlin Heart）の治療も行っています。将来は小児の心臓移植施設として、今まで助けることが困難であった重症心不全患者の移植を行えるように準備を進めています。



スタッフ同



補助人工心臓を設置した患者さん



医療安全推進週間が（平成29年11月19日～11月25日）開催されました。今回のメインテーマ「見つけようリスク 防ごう未来のインシデント」にて各部署でポスターを作成し、ノースストリートにポスターを展示しました。

ポスター投票の結果、最優秀賞を看護部として2部署受賞したので紹介します。



E棟6階病棟
寺田 楓
相良 祐希
佐藤萌菜美

患者さんご家族が安心して治療に専念してもらうためには「私達が患者さんの安全を守る!そのために、チーム一丸となって素敵なケアを作っていくぞ!」という思いで作成しました。

工夫した点は、安心・安全で素敵なケアを作り上げていくためのヒーローを取り入れたことです。投票して下さったみなさん、ありがとうございました。



A棟1階救命ICU病棟
岡田拓陸

今回で自部署の医療安全啓発ポスターを作成したのは3度目になりますが、初めて最優秀賞をいただくことができました。見ていただく皆さんの印象に残るためにはどのようなものがあるか考え、流行りの映画をパロディにして作成しました。患者誤認対策は氏名確認が大原則であり、患者さんにも協力いただいて成立する対策です。このポスターを見ていただいた皆様に患者誤認対策の必要性を改めて知っていただけたらと思います。



E棟6階病棟



A棟1階救命ICU

※本ポスターは映画「君の名は。」とは無関係です



ご存知ですか ～処方せんの使用期間は4日間です～

薬剤部

係長 館林 恵美

医薬分業（薬の処方と調剤を分離し、それぞれを医師、薬剤師という専門家が分担して行う）が定着し、今ではかかりつけ薬局・薬剤師をもつことが推奨されています。今回は医師から処方される処方せんの使用期間についてお話します。

処方せんには使用期間があります

病院から交付される処方せんの使用期間は、発行日を含めて原則4日間です。これには休日や祝日が含まれますので、使用期間切れにならないように注意することが大切です。使用期間が切れると保険薬局では受付が出来なくなり、病院で処方せンを再発行してもらうことになります。再発行の場合は健康保険が適用されないため、費用は全額患者負担になってしまいます。

なぜ、処方せんに期間があるのでしょうか

処方せんの使用期間は「保険医療機関及び保険医療負担規則」により定められています。

診察を受けてから時間が経過すればするほど病状は刻々と変わっていき、処方された薬が安全かつ使用に適したものといえなくなるおそれがあります。また、土日をはさんでも4日あれば薬を受

け取れる可能性が高いことから4日とされています。

処方せんの使用期間を切らさないためにはどうしたらいいでしょう

医師は患者さんの症状に合わせて薬を処方しますので、できる限り処方当日に薬を受け取るようにして下さい。予め期間内に薬を取りに行けないことが分かっている場合は、事前に医師に伝えてください。状況や理由によって、「処方せんの使用期間」欄に医師が日付を記載することで処方せんの使用期間を延長することができます。例えば年末年始やゴールデンウィーク、長期の旅行などでも可能です。

偽造防止のため、当院では院外処方せんにはコピーガード用紙を使っています（複写したものにコピーと印字されます）。

病院からいつも行く保険薬局へFAXを送信しておく、待ち時間を軽減することはできますが、あくまでも原本は使用期間内に保険薬局にお持ちください。

処方せん交付 薬局へ提出



使用期間が
4日間だとは
知らなかった



処方せん (この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)	
公費負担番号 の 交付番号	保険番号 被保険者証・被保険 者手帳の記号・番号
氏名 生年月日 性別 区分 交付年月日	保険医療機関: 所在地及び名称 電話番号 被保険者・被扶養者 処方せんの 使用期間 平成 年 月 日
医師に相談し、使用期間を記載、押印してもらって使用期間を延長することができます 使用期間に記載がないと、処方せんの使用期間は発行日を含めて4日間	



CT Colonographyとは？

CT Colonography(CTC)とは肛門から大腸・直腸内へ空気を注入したうえでCT撮影を行い、画像処理を行って実際の内視鏡でのぞいているように画像を再構成する方法です。

当院においても術前精査目的に施行されています。臨床的に有用な検査を実施するためには、下剤・洗腸剤などの前処置やガス注入が適切にされていることが必要となります。精度の高い良好なCTCを実施するためには、前処置の良否と大腸全体の膨らみ具合が重要なポイントとなります。

腸管内の残渣(残便、残液)は、病変検出の妨げとなり、検査精度を大きく左右するため、可能な限り排除する必要があります

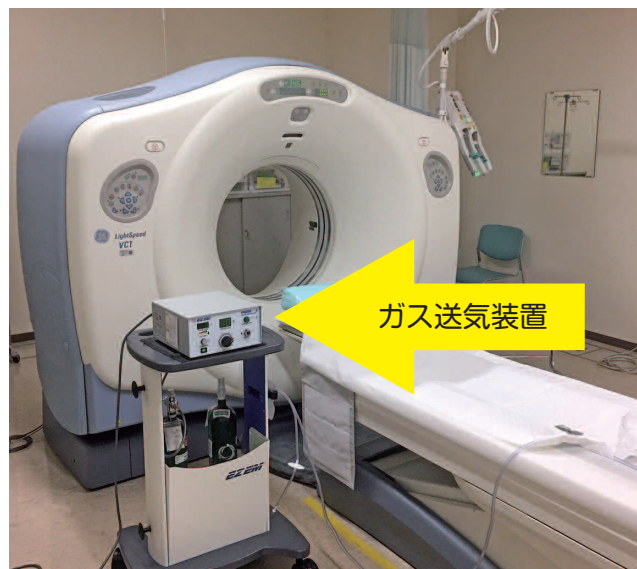
CTCの前処置とは？

当院では検査前日に下剤と腸管洗浄剤(等張液)を数回に分けて合計2000mlを飲用し、翌日まで時間を置くことで残水の排出を促す方法を適用しています。当日は絶食ですが、飲水に関しては問題ありません。同日に大腸内視鏡が施行される場合はその前処置と同じですので基本的にはCTCで特別な前処置はありません。

CTCの撮影方法

検査直前にCT寝台で医師が肛門に管(カテテル)を挿入し、二酸化炭素ガスを約1000~2000ml程度

を目安に大腸用自動炭酸ガス送気装置を使用して注入します。二酸化炭素ガスは空気に比べて腸管から速やかに吸収されるため、お腹の張りや腹痛が軽減され、より負担が少なく検査が出来ます。



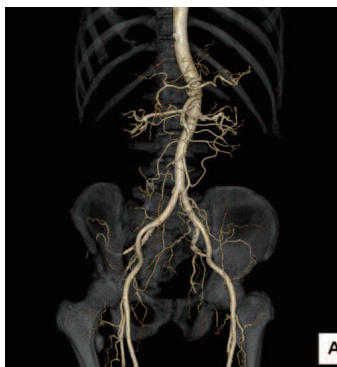
CT 室内の様子

CTCの画像表示方法について

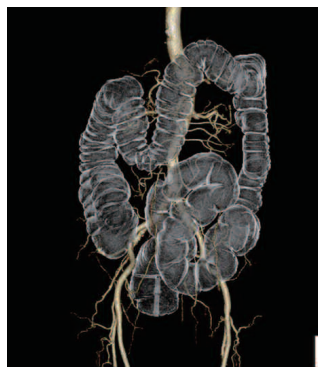
画像処理には、CTで撮影した画像をもとに大腸解析ソフトを使用してコンピュータ処理を行います。Volume Rendering(VR)処理(3D画像)やVirtualEndoscopy(VE):仮想内視鏡処理等の画像処理にて病変部位を描出することができます。また血管や骨の融合3D画像も作成し手術の際の支援画像として有効活用されています。



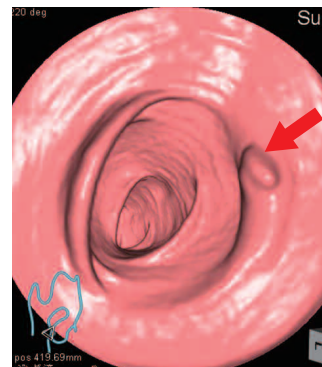
大腸の 3D 画像



血管と骨の 3D 画像



大腸と血管の 3D 画像



大腸仮想内視鏡画像



採血を実施後に血が止まるまでに何が起きているかについてわかりやすく説明をします。

一次止血

人は、体が血を止めるメカニズム（止血機構）を持っています。外来で検査のために臨床検査技師が採血をさせていただく場合、表面より触知できる静脈血管より採血をしています。

通常血管は、血管内皮で覆われています。その外側にコラーゲンが存在し覆っています。採血や外傷等により血管が損傷を受けることで出血が起こりコラーゲンが露出します。コラーゲンが露出するとその場所にノリのようなもの（フォンビルブランド因子）がくっつきます。そこに血小板が集まり強く結合（粘着）します。血小板は傷口に粘着すると活性化物質や、血管を収縮させる物質放出することでさらに血小板が集まります（血小板凝集）。この段階で最初に出血部位を修復することを一次止血といいます。

二次止血

一次止血では、まだ修復状態が弱いため、再出血する場合があります。さらに、凝固因子というものが働くことでより強固な修復を行います（これを二次止血といいます）。凝固因子は、主に肝臓で作られ血管の損傷やさまざまな状況により活発な作用を起こします（活性化）。この凝固因子は、血小板が集まったところにネットをかけるように働き、修復部位より血小板が剥がれないよう

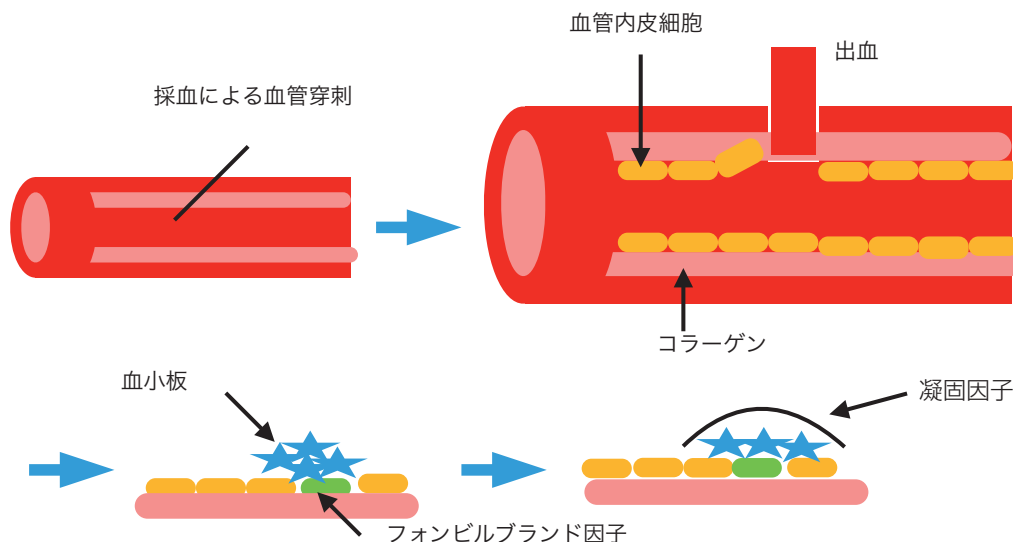
にします。血液をサラサラにするお薬のほとんどが凝固因子に作用します。血液サラサラの薬を服用されている方では、採血や怪我をされた時に一旦血が止まったにも関わらず、再度出血しやすかったり、なかなか血が止まらないということがあります。

線溶

二次止血が行われて、損傷した血管壁の細胞が増殖して血管が修復されると不要になったもの（血小板と凝固因子が結合したもの）は、体にとって不要であるため溶かすシステムが働きます（これを線溶といいます）。実際には、一次止血と二次止血は、ほぼ同時に起こるといわれています。もちろん、血小板も凝固因子の両方とも血管損傷部位を認識する機能を有しています。

採血室では、採血後の出血を防ぐため、以下のようなことをお守りください。

1. 採血後、採血した側の腕で重たい荷物などを持たないでください。
2. 採血した側の腕で血圧を測定しないでください。
3. 採血後、採血部位のところを絆創膏のうえよりしっかり5分間押さえてください。
4. 血液をサラサラにする薬を飲まれている方は、採血部位のところを長めに（10分間程度）押さえてください。
5. 採血部位を揉まないでください。





治療費が高額になった時に利用できる制度に「高額療養費制度」があります。今回は制度の申請方法と実際にかかる費用についてご案内します。1ヶ月あたりの自己負担上限額は年齢によって変わります。

【70歳未満の方(65歳・Aさんの場合)】

例えば、入院治療を受けて総額100万円の医療費がかかった場合についてご案内します。保険証の提示があると3割負担(1割負担の保険証をお持ちの方もいます)になるため、請求額は30万円になります。

高額療養費制度の利用の仕方は2つあり、1つは一度30万円を病院に支払い、後日払いすぎた金額を保険者から返金してもらう方法で(30万円－自己負担限度額)、もう1つは「**限度額適用認定証**」を病院に提示することで最初から自己負担限度額までの金額のみ支払う方法です(下の表をご参照ください)。

【70歳未満の方の自己負担限度額】

※70歳以上の方については、平成30年8月1日より自己負担限度額の引き上げが行われる予定のため、詳細は次号でご案内します。

区分	3回目まで	年4回目以降
区分ア (標準報酬月額 83 万円以上)	252,600 円 + {(総医療費－842,000 円)×1％}円	140,100 円
区分イ (標準報酬月額 53～79 万円)	167,400 円 + {(総医療費－558,000 円)×1％}円	93,000 円
区分ウ (標準報酬月額 28～50 万円)	80,100 円 + {(総医療費－267,000 円)×1％}円	44,400 円
区分エ (標準報酬月額 26 万円以下)	57,600 円	44,400 円
区分オ (住民税非課税世帯)	35,400 円	24,600 円

(平成30年6月現在)

収入に応じて「区分ア～区分オ」の5段階に分かれています。Aさんが「区分エ」の場合、①「限度額適用認定証」を提示しなかった時には、病院の窓口で一旦30万円お支払いいただき、約3～4ヶ月後に242,400円が健康保険よりご本人に払い戻されます。②「限度額適用認定証」を事前に申請・提示している場合には、お支払い金額は57,600円になり、残りの金額は健康保険から直接病院に支払われます。

自己負担限度額は、健康保険の効く治療が対象です。

【限度額適用認定証のポイント】

- ・申請は加入している健康保険の窓口で行えます。
- ・申請を行った月の初めから有効です。入院や通院が決まったら、申請をすぐに行いましょう。
例 4月から入院していたが5月に申請を行った場合、5月1日から使用の「限度額適用認定証」が発行されます。そのため、4月分は後日保険者から払い戻しを受ける必要があります。
- ・医療費の他にも費用がかかります。
例 食費、パジャマ・タオル代、文書作成料、個室代、健康保険適用外の治療など。



高次脳機能障害とは？

けがや病気により脳に損傷を負うと忘れっぽくなったり、ケアレスミスが増えたり、やる気がなくなったなどの症状が出現することがあります。これらの症状は高次脳機能障害と呼ばれ、日常生活または社会生活に制約をきたすことが知られています。こんな時は誰に相談すればよいのでしょうか。

高次脳機能障害の変化や対応について知りたい

高次脳機能障害は個人によって症状が異なるため、主治医、リハビリテーション医師、リハビリテーションスタッフ（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）にご相談ください。

現在の症状や対応方法、自主練習などについて可能な範囲でお伝えします。



福祉制度や経済的な面の制度の利用について知りたい

障害の程度や年齢などによって利用できる制度が異なるため、現在利用している病院の医療相談室（ソーシャルワーカー）、各市町村の身体障害・精神障害担当窓口にご相談ください。



就労に関する相談をしたい

就労支援については、ハローワークや地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターなどに相談の窓口があります。ハローワークでは、就職活動の方法などの相談や指導を行います。地域障害者職業センターでは、職種や働き方などを個人の希望や障害特性、課題を踏まえながら相談・助言・職業評価・情報提供を行います。また、障害者就業・生活支援センターでは、就労に関する総合的な相談支援を行います。最寄りの相談窓口についてお知りになりたい方は、市町村の障害福祉課にお問い合わせください。



<入院時食事療養制度とは>

入院時食事療養制度は、平成6年(1994年)社会保険診療報酬制度改定に伴って開始されました。平成初期ごろまでは、夕食を18時頃に提供したり温かいご飯を提供することは困難でした。近年では適時適温給食が推奨された結果、全国ほとんどの病院で夕食が18時以降に配膳され、保温食器もしくは温冷配膳車が導入されてきました。当院では開院当初より温冷配膳車を導入し「温かいものは温かく」「冷たいものは冷たく」食事を提供しています。

また、「食事は医療の一環として提供されるべきものであり、それぞれ患者の病状に応じて必要とする栄養量が与えられ、食事の質の向上と患者サービスの改善をめざして行われるべきものである。」とされています。病状に合わせた食事提供を行うとともに管理栄養士が必要に応じて病室に伺い医師の指示の下、患者さんへの栄養管理、食事指導を行っています。

<入院時食事療養費の負担額が変わります>

平成28年4月1日より、国の施策として入院時食事療養費の負担額が段階的に引き上げられています。入院と在宅医療の負担の公平を図る観点から、食材料費相当額に加え、調理費相当額の負担を求めることとなりました。平成28年度からは一般所得の方は1食360円、平成30年度からは1食

460円となります。ただし、住民税非課税世帯の方や、指定難病、小児慢特定性疾患の患者さんの負担額は異なります。増額分が病院の材料費に上乗せされるわけではなく、あくまで調理費(光熱水費)となるため、食事内容は今まで通りとなります。

ご理解の程よろしくお願い申し上げます。



病院食 献立例

参考資料

厚生労働省 www.mhlw.go.jp/

日本栄養士会 www.dietitian.or.jp/

区分		平成28年 3月31日まで	平成28年 4月1日から	平成30年 4月1日から
①	一般の方	260円	360円	460円
②	住民税非課税の世帯に 属する方(③を除く)	210円	負担額の引き上げなし	
③	②のうち、所得が一定 基準に満たない方など	100円	負担額の引き上げなし	

厚生労働省

「平成28年4月1日から入院時の食費の負担額が変わり、新たに調理費の負担が追加されます」より抜粋

私の時間

我が家の犬の紹介

脳脊髄腫瘍科

教授 西川 亮

私の時間は犬との時間です。写真は現住の2匹です。犬種はノーフォーク・テリアで、向かって左のやや小ぶりなのが雌4歳、右が雄7歳です。2匹は確か、伯父だか「いとこ伯父」だか、遠い親戚筋にあたります。

ノーフォーク・テリアはイギリスでネズミやキツネなどの狩猟用に使われてきた犬です。最初は1936年にノーリッチ・テリアとして認定登録されていましたが、写真のように耳が垂れたタイプの犬も存在することが認知され1979年にこの耳が垂れたタイプがノーフォーク・テリアとして認定されました。明るく人懐こいことが特徴です。眠くなるとケージの固い床を、まるで穴を掘るように引っかき始めるのが、狩猟犬であった名残りと思われるます。

もう一つ、後ろ足で立ち上がって足踏みやジャンプをするノーフォーク・ダンスで、すぐこの犬と分かります。



バンド再結成

小児心臓科

教授 住友 直方

45年ぶりに高校時代の同級生と集まり、バンドの練習を行いました。

1968年は我々が中学2年生であり、反安保、反ベトナム戦争を掲げた大学紛争が盛んになった年で、1969年は東大入試が中止された年です。この時代は反戦を掲げた岡林信康・フォーククルセダーズ・五つの赤い風船・ジョーンバエズ・ボブディラン・ピーターポール&マリー（PPM）などが歌うフォークソングが大流行した頃であり、ご多聞にもれず5人でバンドを結成し、高校の学園祭で歌を披露していました。

昨年久しぶりに高校の仲間で飲み会をした時に、もう一度バンドをやろうという話になり、1年前に再結成しました。音楽は普段の疲れを癒し、リフレッシュするのにとてもいいと思います。こ

の写真は、仲間の1人が住んでいる京都に集まり練習をしている様子です。



写真：高校時代のバンド仲間 一番右が筆者

なぜ私が医療者を目指したのか

看護部

看護師を目指したきっかけとは

平成29年入職 看護師 雨宮 大祐

現在、私は看護師として中央手術部で勤務を行っています。高校時代は医療職に対してそれほど興味がありませんでした。当時は、就職難であり医療職は非常に注目されていた職種だったのですが、私自身人の世話をするのは苦手な方だったため医療職への進路は考えていませんでした。

その後、様々な社会経験を積み、看護師をしている地元の友人の話を聞いているうちに医療の世界に興味を持ち始めました。まずは何事も経験と思い、ある病院で医療補助の仕事を始めましたが最初はいろいろ戸惑いがありました。そんな時、ある患者さんに「ありがとう」と笑顔で言われたことをきっかけに、その頃から病気に苦しむ人たちにどうすれば良いか考えるようになり、また文献や先輩方の話を聞いたりして看護という仕事に向き合えるようになっていきました。

最初は単なる興味で始めましたが、その人がその人らしい生活を送るためにはどのようにサポートをすれば良いかというのが看護師の魅力の一つと学び看護師を目指すきっかけとなりました。



私が看護師を目指したわけ

看護部

平成29年入職 看護師 土屋 正昭

私が、看護師を目指したきっかけは看護師である母の存在でした。そのため子どもの頃から看護師という職業は身近に感じることができました。子どもの時に一度だけ母が仕事をしている姿を見る機会がありました。患者さんに向き合う母の姿を見て純粋に「かっこいい」と思いました。

中学生の頃から将来「ひとのために役に立てる仕事」につきたいと思っていました。高校生のときに授業の一環で、病院や介護施設で看護師の体験授業を受けた際に、患者さんや利用者さんから「ありがとう」と言われ、とてもうれしい気持ちになると同時に、人の助けになる仕事に魅力を感じ、看護師になると決意しました。

今は、中央放射線部という、MRIやCTやPETなどの検査部門で、看護師として勤務しています。中央放射線部に来られる患者さんは、診断目的や治療方針を決めるための精密検査目的がほとんどです。そのため、病気だけではなく、検査に対し

ても不安をもつ患者さんもいらっしゃいます。そのような患者さんが安心して検査を受けることができるように、また、安全に検査を行えるように支援していきたいと思っています。

わからないことだらけですが、様々なことを患者さんや先輩方から教えていただき、早く一人前の看護師になりたいと思っています。



なぜ私が医療者を目指したのか

栄養部

一人ひとりに寄り添える管理栄養士になりたい

平成29年入職 管理栄養士 片山 春絵

私が医療者を目指したきっかけは、友人が拒食症を患った経験からです。

食べることが好きで、食に関わる仕事がしたいと思っていた私は、管理栄養士を目指し、大学に進学しました。その直後、拒食症によりひどく痩せてしまった友人の姿を目の当たりにし、自分にできることはないかと考えました。しかし、「食べたくない」と言う友人の悩みに、何も返すことができずやるせなさを感じていました。

そのような中で大学生活が始まり、管理栄養士が患者さんに対し、疾患や生活習慣に応じて工夫した栄養指導を行っていることを学びました。私も患者さんの食事への悩みを一緒に解決し、また自分自身がそうであったように「患者さんに対して何もしてあげられない」と悩んでいる方々の支えにもなりたいと考えました。

今はまだ新人管理栄養士としてスタートしたばかりですが、一日でも早く患者さんやご家族に頼って頂ける管理栄養士になれるよう、日々努力していきたいと思います。



自分にも出来ることを探して

薬剤部

平成29年入職 薬剤師 山本 里保

私が薬剤師を目指したのは小学生の頃でした。当時私の母は病気がちで皮膚の病気を患っていました。治療を受けていましたがあまり効果がなく、両手を包帯で覆っていた母親の姿を今でもよく覚えています。その時父の知り合いの薬剤師の方が親身になって相談にのってくれ、私達家族にとっても良くしてくれました。その姿が薬剤師を目指すきっかけとなりました。

進路を決めなければならない時期に、他にも興味のある分野があり、医療の仕事は人の生死に直接関わる特殊な職業であることから、薬剤師を目指すかどうかとても悩みました。しかし自分の大事な人が病気になったとき少しでも力になりたい、人のために役に立つ仕事がしたいと考え、最終的に薬剤師を目指すことに決めました。

今はまだ入職したばかりで知識、技術ともに未熟ですが、患者さんの役に立てる薬剤師を目指して今後も頑張っていきたいと思います。



埼玉医科大学アスリートクラブ（男子駅伝部）は、平成29年4月から学校法人初の実業団チームとして、選手3名・コーチ1名で活動を開始しました。平成30年度には新たに選手5名・マネージャー1名が入部し、そのうち国際医療センターには3名が配属され、日々の業務を行いながら競技に取り組んでいます。

現在選手は8名・コーチ1名・マネージャー1名の10名で活動を行っています。

名前：三田 眞司（みた しんじ）

配属：E棟2階通院治療センター

出身：神奈川県 出身大学：国土舘大学

趣味：スキー

特技：スキー

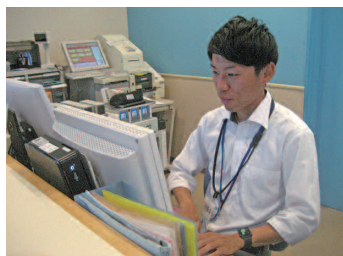
もし駅伝をやっていなかったら：サッカー

主な実績：第93回東京箱根間往復大学駅伝競走予選会→119位/584人中

第94回東京箱根間往復大学駅伝競走→7区18位

第19回日本学生ハーフマラソン選手権大会→657位/1023人中

コメント：毎日の努力を怠らず精一杯頑張ります！応援よろしくお願いします！



名前：大久保 泰貴（おおくぼ たいき）

配属：E棟2階通院治療センター

出身：千葉県 出身大学：城西大学

趣味：樺坂46

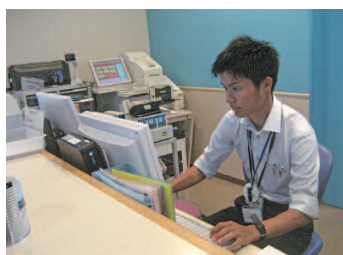
特技：両利き・大食い

もし駅伝をやっていなかったら：野球

主な実績：第19回日本学生ハーフマラソン選手権大会→238位/1023人中

コメント：毎日走っているので見かけた時は是非声をかけてください！

その日一番の笑顔をご提供します！



名前：須藤 結衣（すどう ゆい）

配属：MA運営室

出身：東京都 出身大学：駿河台大学

趣味：音楽を聴くこと・カラオケ・お買い物

特技：球技以外のスポーツ

もし駅伝のマネージャーをやっていなかったら：選手として走る

主な実績：高校1年～3年東京都春季・冬季強化選抜選手（走り高跳び）

大学1年～4年駿河台大学駅伝部主務（マネージャー）

コメント：患者さん・職員の方・先生方などたくさんの人に応援してもらえるチームになる為に選手と一緒に頑張ります！見かけた時は是非声をかけてください。応援よろしくお願いします！



骨軟部組織腫瘍科の今西淳悟医師が、平成30年4月9日午後10時すぎに勤務を終えた帰宅途中に、日高市南平沢の八高線踏切内で、2歳くらいの男児が一人で歩いているところを発見しました。周りに保護者の姿はなく、このまま放置した場合に車あるいは電車にひかれる恐れが高いと考え、車を停車させ速やかに保護し飯能警察に通報しました。

今西医師は110番通報の後、幼児を監視し、危険がないように時々だっこして抱えながら警察の

到着を待ちました。約30分後にパトカーが到着し、無事に引き渡しました。

保護から約5分後には八高線が通過（毛呂駅から高麗川駅方面へのディーゼル車）しましたので、危険な状況でした。

今西医師には、4月19日に飯能警察署長から未然防止功労の感謝状が贈呈されました。



今西医師と飯能警察署長



小山病院長に報告しました

看護師募集中です



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も更新しています!

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

SAITAMA MEDICAL UNIVERSITY

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-centered）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 |

外来診察予約について

【外来予約センター】（8:30～17:00）

☎042-984-0474 ☎042-984-0475

☎042-984-0476（初診患者予約）

- * がんセンター受診の際には紹介状をお持ちください。
- * 心臓病・脳卒中センターでは急を要する際、紹介状をお持ちで無い場合でも受診可能ですので、ご連絡ください。
- * 当院ホームページから外来診療（初診のみ）のインターネットでの予約を受け付けています。医療機関からはもちろん、患者さんや御家族がご自宅から予約可能です。ご利用ください！
詳しくは、埼玉医科大学国際医療センターHPをご覧ください。

<https://www2.saitama-med.ac.jp/simc/yoyaku/index.php>



面会について

【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、お花はご遠慮ください。

- * 小学生以下（12歳未満）のお子様の面会にご遠慮いただいております。



埼玉医科大学国際医療センターニュース

August 2018 第44号【院内配布用】

編集・発行 埼玉医科大学国際医療センター広報委員会

〒350-1298 埼玉県日高市山根1397-1

TEL：042-984-4128

発行責任者 小山 勇

発行日 平成30年8月10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。