

JCI 認定病院

埼玉医科大学のミッション

<https://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



CONTENTS

- | | |
|---------------------------------|---|
| 2P 診療科の紹介：乳腺腫瘍科の紹介 | 8P リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2024 川越に参加しました
：がん相談支援センター |
| 3P 診療科の紹介：上部消化管外科の紹介 | 9P 食事で貧血を予防しよう：栄養部 |
| 4P がん化学療法看護認定看護師：看護部 | 10P なぜ私が医療者を目指したのか |
| 4P 感染管理認定看護師：看護部 | 11P オンライン資格確認システム導入についてのご案内：医務課 |
| 5P まだまだおさまらない、新型コロナウイルス感染症！：薬剤部 | 12P 外来診察予約・面会について |
| 6P 輸血検査について：輸血・細胞移植部 | |
| 7P 放射線治療室のご紹介：中央放射線部 | |

当院は 2015 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

埼玉医科大学国際医療センター乳腺腫瘍科は、乳房に関するあらゆる問題に対して専門的な診療を提供しています。特に乳がんの早期発見と治療に力を入れており、患者さん一人ひとりに合った最適な検査と治療を行っています。

乳がんは日本人女性に最も多いがんの一つであり、9人に1人が罹患すると言われています。近年、その発症率は増加傾向にあり、早期発見が重要です。当科では、地域の乳がん検診で要精査となった患者さんの二次検査を行い、デジタルマンモグラフィや超音波装置、乳腺MRIなど最新の画像診断技術を駆使して、正確な診断を行っています。



乳房撮影装置



超音波装置 ARIETTA850

国際医療センター乳腺腫瘍科では、手術や化学療法、放射線治療などの治療を一貫して提供しています。特に、乳がんの手術においては、乳房温存手術や乳房再建手術など、患者さんの希望や状態に応じた最適な治療法を選択しています。また、化学療法や放射線治療においても、最新の治療法を取り入れ、副作用の軽減に努めています。

さらに、当科では多職種チームによる包括的なケアを提供しています。医師、看護師、薬剤師、遺伝カウンセラー、管理栄養士、理学療法士などが連携し、患者さんの治療をサポートしています。特に、治療中の不安や悩みに対しては、専門のカウンセラーが相談に応じ、精神的なサポートを行っています。

国際医療センター乳腺腫瘍科では、患者さんが安心して治療を受けられるよう、常に最新の医療技術と知識を取り入れ、質の高い医療を提供しています。

今後も地域医療に貢献し、患者さんの健康を守るために努力してまいります。

はじめに

胃癌や食道癌をはじめとした悪性疾患に対する治療は日々進歩しています。しかし、現在の医療水準においても”腫瘍の切除”が根治を目指す場合にはほぼ唯一の方法です。そのような意味で悪性疾患は早期発見が重要です。みなさんは胃カメラを受けたことはありますか？胃癌の原因としてピロリ菌が有名です。また、食道癌は喫煙や飲酒がリスクとなることは有名です。胃カメラを行うことでピロリ菌の有無をある程度知ることができますし、定期的に検査を行うことで胃癌、食道癌の早期発見が可能となります。是非生活習慣の改善や胃カメラを検討してみてはいかがでしょうか。

診療内容

ごく初期のものであれば胃癌、食道癌ともに内視鏡での切除が可能です。そうでない場合は遠隔転移がなければ手術を行うことになります。当院の上部消化管外科では、食道癌や胃癌などの悪性腫瘍に対する手術を中心に診療を行っています。近年では腹腔鏡や胸腔鏡といった低侵襲手術を中心にを行っています。2022年からは当院にロボット(DaVinci Surgical System)が導入され、ロボット支援下手術にも力を入れています。当院では年間200件前後の胃切除と70-80件の食道切除を行っています。また、腫瘍内科と連携して化学療法も行っています。

術後のケアとリハビリテーション

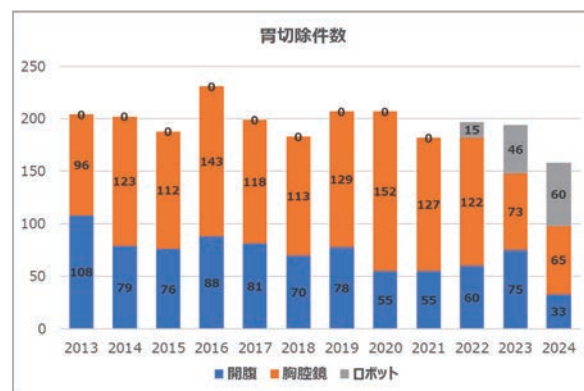
手術前後の離床は様々な観点から重要とされています。このようなリハビリテーションは必要に応じて専門のリハビリテーションスタッフがサポートします。また胃切除後や食道切除後には食事摂取量が減少し、食事摂取も注意が必要となります。術後の食事についても栄養指導などを通してより患者さんが健康的な生活を送れるように努めています。

最後に

私たちの上部消化管外科は、合併症の少ない安

全な手術を心がけています。食道や胃の疾患についての相談等ある場合は、ぜひお気軽にご相談ください。

手術件数の年次推移



上部消化管外科 医師一同



がん化学療法看護認定看護師

認定看護師としての抱負

看護部

F棟2階 外来化学療法室 小林 絵里

がんは2人に1人が罹患する時代になりました。がん薬物療法は術前化学療法、術後補助療法、再発・転移に対する治療と患者さんの病状によって治療目的が変わります。抗がん薬も日々進化し、がん薬物療法は複雑化しています。治療を受ける患者さんの背景も様々で患者さんのニーズは多岐にわたります。私は外来化学療法室で勤務しておりますが、いつも心にとめていることは、がん治療を受けることは人生の一場面であるということです。支援の際は患者さんが治療中も安心して安楽に過ごせるように、自宅での過ごし方について患者さんやご家族と話し合うようにしています。

認定看護師としてはまだまだ未熟ですが、今後は病棟看護師や地域の看護師との連携を強めていきたいと考えております。「入院」、「外来」と区別するのではなく、患者さんにとって「安心」、「安楽」、「確実」、で切れ目のない看護が提供できるよ

うに取り組んでいきたいと考えます。



感染管理認定看護師

感染管理認定看護師としての抱負

看護部

感染対策室 小野 誠

感染管理認定看護師の役割は、患者さんや家族、医療従事者、実習生やボランティアなど、病院に関わるすべての人を感染から守ることです。専門的な知識・経験を活かし、感染のリスクを最小限に抑えるための対策を推進しています。具体的には、手洗いや手指消毒、正しい个人防护具（手袋やマスクなど）の使用法の指導など、感染対策が適切に行えるよう支援しています。感染の原因となる細菌やウイルスは目に見えないため、これらの基本的な感染対策の徹底が欠かせません。また、感染症発生時には早期に対策を講じ、他の患者さんや医療従事者への感染拡大を防ぐために迅速な対応を行います。

病院内での感染対策は、患者さんの安全を守り、医療の質を高めるために必要不可欠です。感染管理認定看護師として、すべての医療従事者が適切な感染対策を行うことができるよう支援し、患者さん

やご家族が安心して医療を受けられるよう努めていきたいと思います。





感染症は身近な疾患であり、誰でも発症する可能性があることを、近年の新型コロナウイルス感染症の流行で感じられている方も多いのではないのでしょうか。日々の手洗いやアルコールでの手指の消毒、咳エチケットとしてのマスクの着用等の「予防」が大切ですが、万一感染した場合でも重症化を防ぐためにワクチンを接種することや、抗ウイルス薬での「治療」も重要になります。今回は、新型コロナウイルスの治療薬についてお話します。

治療薬について

現在、新型コロナウイルスの治療薬は主に4種類あります。（下記表参照）薬剤の成分名についている「ビル」は抗ウイルス薬の語尾につく「vir（ウイルス）」が由来となっており、抗ウイルス薬の成分名に共通しています。それぞれの薬剤に特徴があり、患者さんの重症度や薬の投与経路、併用薬、腎機能を確認し、薬剤の選択を行います。抗ウイルス薬を感染初期に使用することで、ウイルス増加を抑制し、重症化と感染拡大予防の効果があります。1日も早い回復のために、当院では積極的に抗ウイルス薬を使用しています。加えて、発熱、咳嗽、鼻汁などの症状を緩和するために、解熱鎮痛薬、鎮咳薬、去痰薬を併用することもあります。治療のためには複数の薬剤を併用すること多いため、薬剤師が相互作用（飲み合わせ）を確認しています。患者さんが安全かつ安心して薬物治療を行えるよう、薬剤師も医師と看護師に協力し、サポートしています。

コロナウイルスの感染を疑ったら

高齢者や基礎疾患のある患者さんは、感染すると重症化してしまう可能性があります。熱や咳、咽頭痛、強い倦怠感などコロナウイルスの感染を疑う症状がある場合は、なるべく早い受診を心がけましょう。周囲に感染を疑う人がいる場合は、手指消毒、咳エチケット、会食を避けるなどの感染予防策を行いましょう。



製品名	ゾコーバ	パキロビット	ラゲブリオ	ベクルリー
成分名	エンシトレルビル	ニルマトレビル / リトナビル	モルヌピラビル	レムデシビル
剤型	錠剤		カプセル	注射
投与期間	5日間	5日間	5日間	3～10日間
備考と特徴	併用禁忌薬が多い	併用禁忌薬が多い 腎機能による用量調節が必要	カプセルが大きく嚥下障害がある人は飲みにくい	点滴で投与するため入院が必要となる場合がある

新型コロナウイルスの治療薬

※各薬剤の添付文書参照

当院は、重症心疾患や造血器腫瘍などの患者さんの治療にあたっており、埼玉県内の病院で輸血用血液製剤（赤血球製剤、血漿製剤、血小板製剤など）を最も多く使用しています。そのため、安全に輸血が行えるよう、輸血・細胞移植部（以下、輸血部）を設置し、血液製剤の管理と輸血に必要な検査を実施しています。当院の輸血部は、輸血管理の適切性と質を評価し、安全を保障する輸血機能評価認定（I&A）を2013年に取得し、2019年には中央検査部および病理診断部と合同でISO15189認定も取得しています。

今回は、輸血部が行っている輸血に必要な検査をご紹介します。

ABO 血液型検査

ABO 血液型検査では、抗 A および抗 B 試薬を用いて、患者さんの赤血球の A および B 抗原の有無を調べるオモテ検査を行うとともに、既知の A および B 赤血球を用いて、患者さんの血清中の抗 A および抗 B 抗体の有無を調べるウラ検査を行います。オモテ検査とウラ検査が一致した場合に血液型が確定できます。また、一人の患者さんから異なる時点で採血した二つの検体を検査し、相違がないことを確認しています。

RhD 抗原検査

抗 D 試薬を用いて RhD 抗原の有無を検査します。いわゆる Rh プラスかマイナスを調べる検査です。

不規則抗体検査

不規則抗体は、他人の赤血球抗原に対する抗体で、過去の妊娠や輸血などで産生されることがあ

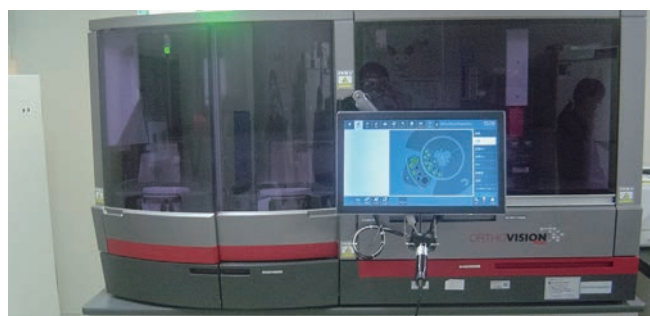
ります。輸血を受ける患者さんが不規則抗体を持っていると、輸血時に溶血による副反応が生じることがあるため、事前にその有無を確認する必要があります。まず、間接抗グロブリン試験でスクリーニングを行い、陽性の場合にはどの赤血球抗原に対する不規則抗体かを同定します。輸血副反応を引き起こす不規則抗体が検出された場合には、対応する抗原を持たない赤血球製剤を選んで輸血します。

交差適合試験（クロスマッチ）

赤血球輸血の前に実施する最終確認の検査です。輸血直前に採血した患者さんの血液と、輸血用血液のサンプルを試験管内で混合し、凝集や溶血の有無を観察して適合性を検査します。交差適合試験は、患者さんの血漿（血清）と輸血用血液の赤血球の組み合わせで判定する主試験と、患者さんの赤血球と輸血用血液の血漿（血清）の組み合わせで判定する副試験があります。もし ABO 血液型が間違っても検出でき、さらに間接抗グロブリン試験を含む方法で行いますので、不規則抗体も検出できます。

予め ABO 血液型と RhD 抗原が確定し、不規則抗体が検出されない患者さんには、コンピューターにより適合性を確認することで実際の交差適合試験を省略する「コンピュータークロスマッチ」を一部実施しています。

輸血検査を担当する職員は、患者さんに接する機会はほとんどありませんが、患者中心主義のもと、安全で安心な満足度の高い医療の提供を行い、最も高度な医療水準を維持するよう努めております。



全自動輸血検査装置



検査室内の風景

国際医療センターの放射線治療室は、令和4年7月にC棟1階の放射線治療室から化学放射線治療棟（F棟）1階に移転するとともに、最新鋭の放射線治療機器を導入しましたので紹介します。

新施設には、従来の放射線治療法のほかに、強度変調回転放射線治療（VMAT）や体幹部定位放射線治療（SBRT）と呼ばれる高精度放射線治療法まで幅広く対応できる外部放射線治療装置のリニアックを2台導入しました。その他に転移性脳腫瘍や肺がん、肝臓がん、リンパ節や骨への数個の転移などに対してピンポイントで高線量の放射線を照射する定位放射線治療（SRT）に特化した高精度放射線治療装置のサイバーナイフと、子宮頸がんなどに対して体の内部から高線量の放射線を照射できる密封小線源装置もあります。



リニアック



サイバーナイフ

また、放射線治療の計画に使用するCT装置を2台導入しています。そのうち1台は密封小線源治療用として治療室内に備えられており、治療のための処置から治療計画CTの撮影、そして治療まで部屋を移動せずに行えるようになっています。このような設備を備えた施設は全国的に見ても希少といえます。



治療計画 CT



治療計画 MRI

その他、新たに治療計画専用のMRI装置（1.5T）を1台導入しました。放射線治療では、治療を行う部位に合わせて専用の固定具を使用します。本MRI装置ではこの専用の固定具を使用したまま撮像することが出来るため、治療計画のさらなる精度向上が実現しました。

また、リニアックでの放射線治療においては、より正確に放射線を患者さんに照射するために、新たに画像誘導放射線治療システムとして光学式患者ポジショニングシステム（AlignRT）という装置を導入しました。



AlignRT（赤い光）を使用した時の治療風景

患者さんの治療する位置を決める際に、X線撮影による骨の位置照合を利用する方法（2D照合）と、リニアックでCT画像を取得して体内の臓器や腫瘍の位置から照合する方法（3D照合）の2種類がありました。新施設では新たに、高解像度カメラを使用して患者さんの体（皮膚）の表面をスキャン（赤い光）し、位置合わせを行うことが可能なシステム（AlignRT）が加わりました。そのため、治療時の位置合わせの選択肢にさらに幅を持たせることが出来るようになり、より適切で正確な位置照合が可能となりました。

放射線治療室ではこれからも患者さんが安心して治療を受けられるよう努めてまいります。何かご不明な点がございましたら私たちスタッフにご相談ください。



地域全体でがん患者さんやそのご家族を支援するチャリティイベントである、リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越（以下、RFLJ川越）が、9月28日（土）9月29日（日）に蓮馨寺境内ほか、川越市内全域で開催されました。

相談室では、当院乳がん患者会「やまぶきの会」の皆さんと共に「チームE-Jan」として参加し、がん診療に関わる医療機関の職員、学生、患者会の方々とチームフラッグを持ち、蓮馨寺境内を歩きました。「がん細胞は夜も眠らない」ことから、このイベントは24時間リレーが行われます。今年は、コロナ禍で中止されていた「夜通しウォーク」が5年ぶりに行われました。

夜通しウォークに参加していた学生は、「歩いている様子をSNSで投稿すると、夜中にも関わらず、たくさんのメッセージがきた。一人で歩いているとは思わなかった。」と話していました。みんなでたすきをつなぎ、前に進み続けることで、がん患者さんとケアギバーの方々を街全体で応援しているように感じられました。

また、日没後には応援メッセージや追悼メッセージが描かれたルミナリエバッグが点灯されました。一つ一つに光が灯り、境内が幻想的な雰囲気に包まれました。

どなたでも来場可能ですので、みなさんも今年お時間がありましたら、是非お出かけください。



エンブティテーブル



ルミナリエ点灯



相談室ブース

2025 年度の RFL 川越

開催日：9月27日（土）、9月28日
場 所：蓮馨寺内ほか

普段、疲れなどの症状はありますか？
その疲れ、貧血からきているかもしれません。
普段の食生活を見直してみましょう！

貧血とは

赤血球には血色素（ヘモグロビン）というタンパクが豊富に含まれ、肺で取り入れた酸素を全身に運搬する重要な役割を担っています。血液中のヘモグロビン濃度が低下している状態を貧血といい、疲労感・頭痛・息切れや運動機能の低下などを招きます。



鉄はヘモグロビンの材料の一つであり、これが不足すると鉄欠乏性貧血という状態になり、一般にみられる貧血の中では最も頻度が高いとされています。鉄不足の原因は、食生活の乱れによる鉄摂取量の不足や、妊娠・月経・授乳による鉄需要の増加、消化管出血による鉄の過剰損失、胃切除による鉄の吸収障害など様々です。

鉄はどれくらい必要？

令和元年の国民健康・栄養調査では、男性は平均 8.0mg / 日、女性は平均 7.3mg / 日摂取していました。鉄分は不足しやすい栄養素のため、普段から鉄分を意識しながら食事を摂る必要があります。

鉄の食事摂取推奨量 (mg / 日)

年齢 (歳)	男性	女性	
		月経なし	月経あり
18 ~ 29	7.0	6.0	10.5
30 ~ 49	7.5	6.5	11.0
50 ~ 69	7.5	6.5	11.0
70 以上	7.0	6.0	

厚生労働省「日本人の食事摂取基準 2020」

貧血を予防する食事のポイント

①朝食・昼食・夕食と 3 食バランス良く、規則正しく食べましょう。



食事を抜いてしまうと必要な栄養が不足してしまいます。

②良質なたんぱく質（肉・魚・卵・大豆製品・乳製品）は、血液中の赤血球やヘモグロビンの材料となるため摂取しましょう。

③鉄を多く含む食品を毎日摂りましょう。

食品に含まれる鉄は「ヘム鉄」と「非ヘム鉄」に分けられます。ヘム鉄の吸収率は非ヘム鉄より高く、動物性食品に含まれます。非ヘム鉄は吸収率が低いですが、ビタミン C（野菜、果物、芋類）や動物性たんぱく質と一緒に摂ると吸収が促進されます。

ヘム鉄	非ヘム鉄
かつおのたたき (生 80g) 1.5mg	小松菜のお浸し (茹で 70g) 1.5mg
あさり水煮缶 (1/2 缶 30g) 9.0mg	納豆 (1P50g) 1.7mg
豚レバー (生 60g) 7.8mg	豆乳 (成分無調整 200ml) 2.5mg

④緑茶、紅茶、ウーロン茶、コーヒーなどに含まれているタンニンは、鉄と結合すると吸収を阻害してしまうため、食事中・食事前後は避けて摂取しましょう。

⑤胃酸の分泌を促すことで、鉄の吸収を促します。ゆっくりよく噛んで摂取しましょう。

⑥サプリメントの利用などによる鉄の過剰摂取によって、健康障害を生じることがあります。食品から摂取できるよう意識してみましょう。

貧血と診断された場合には、原因によって治療は異なります。医師に相談しましょう。



参考資料

厚生労働省生活習慣病予防のための健康情報サイト
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-02-008.html>

国立健康・栄養研究所

鉄-「健康食品」円の安全性・有効性情報 (nibiohn.go.jp)

なぜ、私が医療者を目指したのか

看護部

～身内の入院を通して～

2023 年度入職 B3SCU 病棟 本田 萌菜

私が看護師を目指したきっかけは、入院を繰り返していた姉や母から看護師の話を聞いていたことや、私が怪我や病気で外来へ受診した際に対応してくれた看護師に憧れるようになったからです。

姉が入院していた時は私自身が幼かったため直接面会は出来ませんでしたが、姉や母から手術後で体を動かすことが困難であった姉の日常生活動作の援助や、「これが食べたい」というわがままにも、看護師は優しく対応してくださったと聞き、私も人の役に立てる人になりたいと思うようになりました。また私が外来へ受診した時には、検査や処置に対する不安な気持ちに寄り添い、親身に話を聞いてくれた看護師に憧れたことが、看護師を目指したきっかけです。

現在、看護師になり脳卒中集中治療室で働いており、憧れた看護師に近づけるよう日々努力しています。担当した患者さんに「この看護師が

担当で良かった」と思ってもらえる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

看護部

～私が看護師を目指した理由～

2022 年度入職 救命救急センター外来 村上 佳穂

私が看護師を目指した理由は、2つあります。1つ目は母です。母は手術室の看護師をしていて昼夜問わず病院から電話がなると時間を問わず準備をして自宅を出ていく姿や患者さんとその家族の方との関わりを見たことがあり母の寄り添う看護をみて、患者さんのために働く看護師の姿に憧れを持ちました。2つ目は、私が中学生の時に整形外科病棟に手術のために入院したことがあり、初めての手術と入院で不安がいっぱいだった私に看護師さんや理学療法士さん、同じ部屋の患者さんなどたくさん方が声を掛けてくれたおかげで私は退院までリハビリや入院を乗り切ることができました。これらの経験から私は看護師を目指し、現在救命救急センター外来で働いています。看護師の母や入院中に会った方たちのように、私は患者さんだけでなく、家族の方に寄り添い、一人ひとり個性のある看護を目標に日々の業務を務め

ていきたいと思っています。



当院では、マイナンバーカードを利用した「オンライン資格確認システム」を導入しています。各窓口に設置のマイナ保険証確認端末（マイナカードリーダー）を利用することで保険の資格確認が行えます。

受診の際は、マイナンバーカードをご持参ください。詳しくは、各センターコンシェルジュまでお問い合わせください。

とってもカンタン！

医療機関等を受診の際は マイナンバーカード をご利用ください

1 受付

マイナンバーカードを
カードリーダーに
置いてください。

カードリーダーで
マイナンバーカードを
保険証として登録
できます！

2 本人確認

顔認証または
4ケタの暗証番号を入力してください。

顔認証

顔を枠内に入れてください

暗証番号

暗証番号を入力してください

OR

3 同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の
利用について確認してください。

過去の情報を
利用いたします

過去の診療・服薬・健診情報
を医療機関に提供することに同意し
ますか。
この情報はあなたの診療や健康管
理のために使用します。

同意しない

同意する

(40歳以上対象)
過去の情報を
利用いたします

過去の健康情報を当機関に提供す
ることに同意しますか。
この情報はあなたの診療や健康管
理のために使用します。

同意しない・40歳未満

同意する

4 受付完了

お呼びするまでお待ちください。

カードを忘れずに！

設置場所

心臓病・脳卒中センターコンシェルジュ（A棟2階）	放射線腫瘍科受付（F棟1階）
包括的がんセンターD棟コンシェルジュ（D棟2階）	救命救急センター受付（B棟1階）
包括的がんセンターE棟コンシェルジュ（E棟2階）	入退院ラウンジ（C棟1階）
包括的がんセンターF棟コンシェルジュ（F棟2階）	

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-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 |

小児患者さんの権利：

- (1) ひとりの人間として尊重される権利
- (2) 質の高いおもいやりのある安心安全な医療を受ける権利
- (3) 年齢や理解度に応じた十分な説明と情報提供を受ける権利
*子どもさんとご家族が、わかりやすい言葉や方法で、納得できるまで説明を受ける権利
- (4) ご自身で希望を述べる権利
*子どもさんとご家族が、ご自身の精神的、文化的、社会的、倫理的な問題について要望する権利
- (5) 自己決定の権利
*子どもさんとご家族が、自らの意思に基づいて医療内容を選択あるいは拒否する権利
- (6) プライバシーを守られる権利

面会についてのご案内

一般病棟の面会を下記のとおりとします。

- ・面会時間：（平日）13：00～20：00
（土・日・祝日）11：00～20：00
- ・1回30分以内
- ・面会人数：原則2名まで
- *小児患者の面会は個別に対応、もしくはご相談ください。
- *集中治療室は担当医の許可が無い限り、面会不可とします。
- *防止のため、小学生以下（12歳未満）のお子様の面会のご遠慮いただいております。

【注意事項】

- *面会者は家族または家族に準じる方とします。
- *咳や発熱、のどの痛みなど、風邪症状の無いことが条件となります。
- *新型コロナウイルス感染症やインフルエンザなど、流行性疾患の診断を受けている方は面会できません。
- *面会者は病室に入る前に必ず手指消毒を行って下さい。
- *マスクの着用は必須ではありません。
- *面会場所は病室（個室、4人床）または談話室とし、それ以外では面会はできません（スターバックス付近のテラス、正面玄関のソファアでの面会もできません）。

外来診察予約について

【外来予約センター】

午前8時30分～午後5時（日・祝日除く）

☎ 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できますので、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。ご活用ください！

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>



埼玉医科大学国際医療センターニュース

April 2025 第57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・HP管理部会

〒350-1298 埼玉県日高市山根 1397-1

TEL：042-984-4128

発行責任者 佐伯 俊昭

発行日 令和7年4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。