

かわせみ(日高市の鳥)

November 2014

30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 診療科の紹介：脳脊髄腫瘍科
：小児腫瘍科
- 4P 「ふれあい看護体験」ようこそ！：看護部
- 5P 新たに導入されたCT装置の紹介
：中央放射線部
- 6P 秋から冬にかけて流行する感染症：薬剤部
- 7P MRSA感染症について：中央検査部
- 8P 目指せ！完食！：栄養部
- 9P リレー・フォー・ライフ・ジャパン2014川越に
参加しました：がん相談支援センター
- 10P ご意見箱を紹介します：医務課
- 11P 院内防災訓練は、自分たちの使命!!
：救命救急センター外来
- 12P 第2回 八神純子ボランティアコンサートレポート
：総務課
- 13P 私の時間：海外旅行
：一念発起、走り始めたら・・・
- 14P 国際医療センター市民公開講座が行われました
：市民公開講座実行委員会

●一面の曼珠沙華（日高市） 写真提供：埼玉医科大学写真部

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

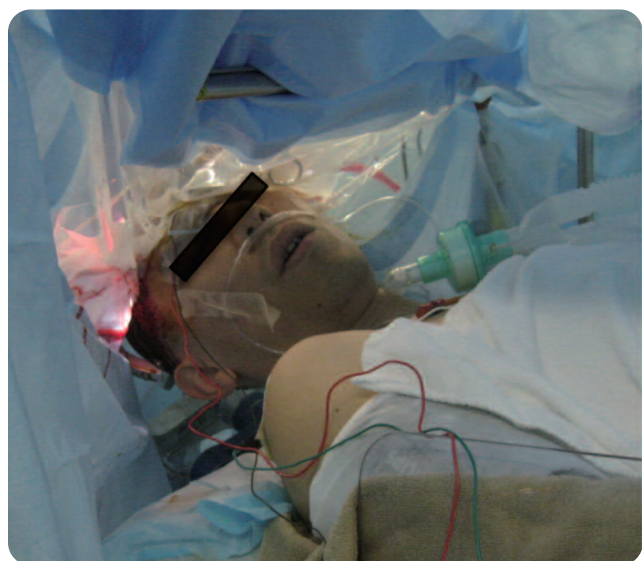
Your HAPPINESS Is Our HAPPINESS

脳腫瘍には130種類以上あります。当科は脳と脊髄の腫瘍を専門に扱う診療科です。脳と脊髄の腫瘍を専門に扱う科としては2007年に我が国で最初に立ち上がりました。現在は東京築地の国立がん研究センターにも脳脊髄腫瘍科が設置されています。

脳腫瘍には**悪性腫瘍**と**良性腫瘍**があります。**悪性腫瘍**の代表格が神経膠腫です。神経膠腫はこれを取り囲む正常な脳との境界が不鮮明で、完全に取り除くことが困難です。

私達は**神経ナビゲーション**（カーナビと同様の原理で正確な位置測定を行います）、**術中蛍光診断**（アラベルという薬剤を内服していただいて手術を行い、手術中に青い光を当てると、悪性脳腫瘍は赤く光ることを利用して、正常な脳組織に創を付けないように摘出を行います）、**神経モニター**（脳を電気刺激して手足の反応を計測しながら手術を行います。反応が弱くなってきたら摘出の限界が来ていることを意味します）、**覚醒下手術**（手術中に麻酔を覚まして患者さんと会話をしながら手術を進めます。患者さんの会話や動作が鈍くなってきたら、摘出の限界が来ていることを意味します）、そして当院にはまだ導入されてはいませんが**手術中MRI**（最終的には浸潤性の腫瘍の摘出範囲をMRIで見ながら手術を進めてゆくことが理想で、導入する病院が徐々に増えています。）などの技術を駆使して手術を行う必要があります。

当院での覚醒下手術の様子の写真を示します。（写真①）



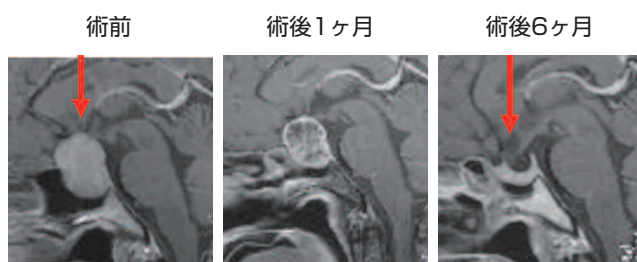
写真① 覚醒下手術風景



写真② 脳腫瘍顕微鏡手術風景

良性腫瘍としては髄膜腫や神経鞘腫がありますが、脳下垂体腺腫も重要な腫瘍です。大人で視力や視野が障害されて発見されることが多い腫瘍です。若い女性の生理不順や、あるいは高血圧、糖尿病をきっかけに発見されることもあります。

当院では今年から、頭頸部腫瘍科と共同で内視鏡下の手術を始めました。従来は鼻から手術用顕微鏡で手術を行っていましたが、（写真②）術野が狭いのが欠点でした。そこで、内視鏡を導入しました。内視鏡は視野が広く明るいので、より安全に腫瘍の摘出をすることが出来るようになりました。脳下垂体腫瘍の術前術後の写真を示します。（写真③）



写真③ 術前術後写真

脳腫瘍というのは他の癌に比べれば狭い領域ですが、専門性が高く、高度な技術と先進のテクノロジーの導入が必要です。さらに精進してゆきたいと考えております。



小児腫瘍科とは聞き慣れない診療科名と思いますが、英訳するとPediatric Oncologyとなり、小児科の一分野であるとともに臨床腫瘍学＝Clinical Oncologyの一分野でもあります。

当科は当院の基本方針に基づき、診療科の敷居を低くし、縦割りでない横断的な守備範囲を設定し、かつGeneralistの育成を目標としています。3年余前にこの紙面にて紹介させていただいた時は、まだまだ診療科として「子ども」でありましたが、その後、徐々に上記のような臨床に望む姿勢が確立して参りました。

「小児」と接頭辞が付いていますが、「若い人」と読み替えていただくのが当科の性格を表していると思います。最近では、20～30歳代の患者さんが顕著に増えました。そのほとんどは肉腫（上皮ではなく間葉系細胞由来の悪性腫瘍。例えば骨肉腫や横紋筋肉腫など）の患者さんです。骨・軟部腫瘍科や頭頸部腫瘍科のご協力に与りさまざまな肉腫の患者さんの内科的治療を担当しています。

とは申しまして、典型的な2～3歳の小児血液腫瘍や乳幼児の腹部腫瘍などももちろん積極的に診療しています。典型的な小児がんの7割は治癒する時代になり、そのような患者さんの一生に渡った経過観察（長期フォローアップと言います）が必要な時代になったことも診療科のスタンスを変えていかなければならない時代の要請と考えています。

小児がん経験者のほとんどは、身体的・精神的・社会的なハンディキャップを晩期障害として抱えていると考えられています。このような患者さんの管理は、「小児科」の枠に収まっていたのでは出来ませんし、全身、全年齢層に渡る他の各診療科との協力関係構築なしには満足な診療は出来ません。幸い国際医療センターには、悪性疾患に関わる各診療科・専門家集団が結集していますので、あれは出来ない、これも出来ない、といったストレスを感じることなく、包括的な患者管理が可能です。この環境が国際医療センターの最も優れた点だと感じています。

最後に最近3ヶ年の新規診断患者数をお示しします。ここに挙げた疾患群はほぼ全て、年余に渡る治療期間を必要とするため、現有の常勤スタッフ2人体制では限界の患者数だと思います。今後、当科に興味を抱き、入局してくれる若い先生のリクルートに鋭意努力しているところです。

急性リンパ性白血病	9例	神経芽腫	1例
急性骨髄性白血病	3例	肝芽腫	4例
非Hodgkinリンパ腫	6例	胚細胞腫瘍	2例
骨髄異形成症候群	1例	横紋筋肉腫	6例
骨髄増殖性疾患	2例	Ewing肉腫	4例
血液凝固異常症	3例	骨肉腫	6例
再生不良性貧血	4例	滑膜肉腫	2例
血球貪食症候群	1例	胃がん	1例



♥今年のハロウィンパーティから（小児腫瘍科のスタッフと入院中の子供たち）

「ふれあい看護体験」にようこそ！

看護部

共に楽しく有効な時間を過ごせました

副看護師長 安田多美子

「ふれあい看護体験」は、日本看護協会が中心となり、見学や簡単な看護体験、関係者との交流などを行う全国的イベントです。市民が医療・看護・介護関係者と一緒にこれからの保健医療福祉について考えたり、医療施設が地域とのコミュニケーションや情報提供の機会となる事を期待し、全国から応募した保健医療福祉施設が企画し実践しています。

当院においては、この夏一番の猛暑日となった7月26日(土)に開催し、埼玉県内から高校生15名と大学生1名の参加がありました。参加者全員はやや緊張の面持ちでしたが、私服から白衣に着替え髪を束ねると、笑顔の眩しい「天使のタマゴ」(?)となりました。オリエンテーションの後、参加者は2〜3名7部署

に分かれて看護体験を行いました。指導者について患者とのコミュニケーション、ベッドメイキング、配膳、食事や清潔の援助、移送、処置、体温・脈拍・血圧測定、等を体験または見学しました。

看護体験が終わり懇親会の席では、看護部長から挨拶があり、参加者一人ひとりに「メッセージカード」が手渡されました。このカードは、参加者の白衣姿の写真を中央に、その周りを看護師長28人からの応援メッセージを載せたもので、サプライズな粗品として喜んで頂けたようでした。



オリエンテーション



病棟の看護師さんと写真を撮りました



お仕事の説明を聞いています



配膳をしています



「メッセージカード」ありがとう

参加者は全員が看護の道に進むことを志望しており、「普段見られない病院の中まで見せてもらい、貴重な体験だった。」「看護師さんのはきはきとした姿、ニコニコの笑顔に感動した。」「看護師になりたいと思った。」「様々な職種、いろいろな道がある事がわかった。」「患者さんに何回もありがとうと言われ嬉しかった。」など、とても嬉しい感想を頂きました。

短い時間でしたが、志の高い参加者と共に楽しく有効な時間を過ごせました。「ふれあい看護体験」を開催するに当たりご協力頂いた皆様に感謝いたします。

患者さんに優しい新しい各種機能

診療放射線技師 森下 勝

当院では今年4月に新しくCT装置（Aquilion ONE™ / ViSION Edition）を導入いたしましたので、新しい機能を中心に紹介させていただきます。

このCT装置の一番の特徴は、1回転わずか0.275秒の速さで160mmの広範囲の撮影を可能にした320列面検出器を搭載したことです。

一度に広範囲を短時間で撮影が行えることで今まで数回に分けて撮影していた脳血管の撮影や、心拍の高い心臓を1回転で撮影終了することが可能になりました。撮影時間が短くなることで、放射線被ばくや、検査に必要な薬（造影剤）の使用量も低減し、患者さんへの負担が少なくなりました。

更に、3D（立体）画像の動きが見られる4D画像撮影が可能になり、今までの形態診断に「機能診断」や「動態診断」が付加され、今まで以上にCT検査の適応が広がりました。



東芝社製 Aquilion ONE™ / ViSION Edition

<新しい機能の紹介>

【被ばく低減】

画像再構成機能の向上により、撮影部位や目的により従来のCTより50～75%の被ばく低減が可能になりました。

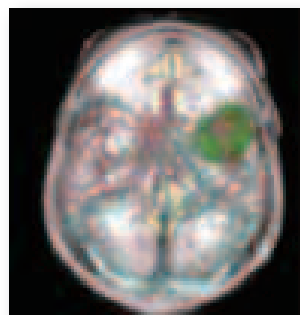
【金属障害陰影軽減機能】

従来CT検査装置では、体内に埋め込まれた金属や、歯（金属冠）などの影響により、画像が悪くなってしまっていました。今回導入された新しいCT装置では新しい解析ソフトを使用することにより、金属による偽像の影響を大幅に抑えることが可能になり、診断能力が飛躍的に上がることが期待されます。

【サブトラクション機能】

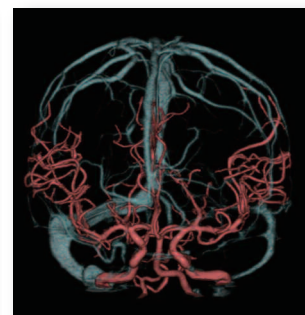
サブトラクションとは引き算を意味し、CT検査

では検査用薬（造影剤）の注入前後の画像を撮影し、検査後引き算することで造影剤の入っている血管（病変）のみが描出可能になりました。結果、従来に比べ見えづらかった場所や、末梢の細い血管まできれいな3D画像が作成可能となり診療に提供しています。



【脳腫瘍症例】

目的症例に適した撮影方法から3Dをカラー表示することで、脳血管（動脈、静脈）、病変部の位置関係を解りやすくした画像。



【頭部血管】

サブトラクション機能を使うことにより、頭部の骨をなくすことで、頭部内の動脈、静脈を末梢まできれいに描出した画像。



【胸部肺野】

短時間に撮影可能になった事で心拍動の影響が非常に少ない胸部（肺野）画像。



【心臓・冠動脈】

心臓全体を同一時相で撮影された画像から3D処理を行い、ブレの無い心臓、冠動脈（心臓血管）画像。



【腹部血管】

腎臓、脾臓の太い血管から細い血管（末梢の血管）までブレが無く表示された腹部大動脈3D処理画像。



【CTコロングラフィー】

腸管に炭酸ガスを入れて膨らませることで、内視鏡を挿入しない、仮想内視鏡検査の画像。

寒くなると流行りだす病気として代表的なものはインフルエンザですが、この時期、他にも集団感染を引き起こす感染力の強い感染症があります。みなさんご存知ですか？

大人・子供に限らず、風邪や下痢は誰もがかかることがある一般的な病気です。その原因のほとんどがウイルスや細菌の感染によるものなので、これからの時期に注意が必要です。特にウイルスは、気温や湿度が低くなると活発になり、人間の体内で増殖して強い感染力を身に付け、人から人へと広がります。インフルエンザ、ノロウイルス、ロタウイルス、RSウイルスはこれからの時期に流行する可能性のある感染力の強いウイルスです。

【ウイルス性胃腸炎】

原因：ノロウイルス、ロタウイルス

症状：激しい吐き気や嘔吐、下痢、腹痛、発熱など

感染経路：①感染者の便や嘔吐物に触れた人の手などを介して人から人へと広がる
②加熱が不十分な貝類などの食べ物から感染する

感染症予防と対策：

- ・手洗い
 - ・食品は十分加熱して摂取する
 - ・便や嘔吐物の処理はビニール手袋を着用
 - ・脱水症状に注意し、水分補給を心掛ける
- ※夏場の食中毒と同様に注意して下さい

【季節性インフルエンザ】

原因：インフルエンザウイルス

症状：全身症状（38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など）の他に普通の風邪症状（のどの痛み、鼻汁、咳など）

感染経路：咳やくしゃみによる唾液、鼻水の飛散により放出されたウイルスを吸い込んだり、触れることで広がる

感染症予防と対策

- ・予防接種
- ・手洗い、うがい
- ・マスクの着用による咳エチケット
- ・室内の湿度を50～60%保つ
- ・バランスの良い食事、十分な休養・睡眠、適度な運動など

【RSウイルス感染症】

原因：RSウイルス

症状：普通の風邪症状（水のような鼻水が出る、鼻づまりが辛い、咳が続いて呼吸がしづらいなど）に類似

感染経路：咳やくしゃみをした時の手に付着したウイルスがドアノブや手すり、電話の受話器などに付着し広がる

感染症予防と対策：

- ・手洗い
 - ・マスクの着用による咳エチケット
 - ・初期の症状は風邪と良く似ているので、咳がひどい時は医療機関で診てもらう
- ※小さいお子さんがかかると重症化しやすいので、症状のある人を手当てする方も注意して下さい

ウイルスによる感染症の治療は、いまのところ季節性インフルエンザ以外には特効薬はなく、対症療法（病気によって起きている症状を和らげる治療）しかありません。

感染症を防ぐのに大切なことは、細菌やウイルスが体内に進入する道筋を防ぐこと、体内に進入しても体内で増殖させないような健康な体をつくることです。抵抗力があれば、ウイルスや細菌が体内に侵入したとしても自らの力で撃退することができます。体力に自信がある人も感染症を他人事と捉えず、しっかり予防と対策に取り組みましょう。



MRSAは、Methicillin resistant *Staphylococcus aureus* (メチシリン耐性黄色ブドウ球菌) の頭文字をとったものです。私たちの身体 (皮膚、鼻腔内、口腔内等) に常在する黄色ブドウ球菌が耐性遺伝子を獲得し、多くの抗生物質 (菌を殺す薬) に耐性 (効きにくい) を示します。病院内で検出される耐性菌として最も検出頻度が高く、医療関連感染を引き起こす代表的な菌です。

<検出される検査材料>

カテーテル尿、喀痰、創部、膿、耳漏、血液、便など様々な検査材料から検出され、様々な感染症を引き起こします。

<保菌と発症の違い>

菌が検出されたからといって感染症を発症しているわけではありません。黄色ブドウ球菌は私たちの身体に常在する菌で、定着していて病気を起こしていない状態を『保菌』といいます。

感染症を発症している場合、咳や喀痰、発熱、下痢のような症状が現れ、臨床的に問題となる感染症状を呈します。代表的なMRSA感染症には、肺炎、腹膜炎、腸炎、化膿性疾患、敗血症などがあります。

<感染予防>

MRSAの感染を防ぐためには、室内を清潔にし、外出先から帰宅した際にはうがいと手洗いをきちんと行うことが重要です。

<MRSAに2つのタイプ?>

MRSAは従来から院内感染型として知られている hospital-associated methicillin-resistant *S.*

aureus (HA-MRSA) と市中感染型として community-associated methicillin-resistant *S. aureus* (CA-MRSA) 2つのタイプが存在します。

細菌検査室では、MRSAや臨床上的問題となる耐性菌が新規に検出された際には、至急感染対策室へ報告しています。報告後、インфекションコントロールドクター (ICD) や感染管理認定看護師 (ICN) が適切な対応をとることにより院内感染を制御しています。そのため、MRSA検出率は、開院当初54%であったのが2013年度は19%まで低下しました。

一方、CA-MRSAは、臨床的には入院歴や透析、抗菌薬の使用など院内感染に関連するリスクがない人から分離されるMRSAとして知られています。細菌学的な特徴では、SCCmecの遺伝子型でHA-MRSAは主にII型 (I、III型を含む) であるのに対し、CA-MRSAは主にIV型 (V型を含む) に分類されます。CA-MRSAは主に小児や若年層の健康人が感染し、学校などでの流行が認められます。CA-MRSAによる主な疾患として、皮膚・軟部組織感染症があり、予後は良好ですが、肺炎を起こすと致死率が高いです。米国では、白血球溶解毒素 (Panton-Valentine leukocidin: PVL) を産生する株が大半を占めています。国内のCA-MRSAのPVL産生株は3~5%と低いのですが増加傾向にあります。

CA-MRSAに感染しないために、規則正しい生活習慣で免疫力を維持することが重要です。また、外出先から帰宅した際には、うがいと手洗いをきちんと行うことが重要です。

正しい手の洗い方および消毒の仕方について
石鹸の場合は30秒かけて①から⑥の手順で
速乾性アルコールの場合は15秒で②から⑥の手順で



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



手の甲をのほすようにこすります。



指先・爪の間を念入りにこすります。



指の間を洗います。



親指と手のひらをねじり洗います。



手首も忘れずに洗います。

当センターでの取り組み



- 手指消毒剤は病棟、病室、トイレの入り口に常備し、入室時と退出時は手指消毒を徹底して行っています。
- 病棟では、入院患者さんへの感染、また患者さんからご面会の方への感染を防ぐため、手指消毒をお願いしています。感染拡大防止のために皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

目指せ！完食！

栄養部

満足していただける食事を提供する為に

エームサービス 岡野 祥子

みなさんは食事についてどのようにお考えでしょうか？「美味しく食べたい」「楽しみのひとつ」という方も多いのではないのでしょうか？その様な思いに応える為、安全かつ安心な食事の提供に努めています。献立作成時は味付けや色彩の工夫だけでなく季節感が出る様、食材も考慮しています。今回は特徴のある**わかば食**と**なごみ食**、**有料特別食**についてご紹介します。

わかば食と**なごみ食**は、がんの治療に伴う食欲不振に対応した献立構成となっています。**わかば食**は患者さんが好むメニューの組み込み、見た目を考慮した盛り付けの工夫に重点を置き、お子さまランチをイメージとしたプレートに盛り付け、スパゲッティやオムライス等お子さまに人気のメニューを提供しています。

【わかば食】



ひなまつりイベントプレート

お子さまに好まれるハンバーグにブロッコリーを添え、錦糸卵の上にお内裏様とお雛様を模ったご飯を盛り付けました。

【有料特別食】



海老天重

上段左から、キャベツのさっぱり和え、焼きプリンタルト、海老天重、味噌汁

また、**なごみ食**は嘔気を誘発する匂いの強い食材や複数の食材を用いた料理は避け、塩焼き、お浸し、酢の物などシンプルな味付けや調理形態を考慮することで食べ易さを重視しています。朝食にはサラダとスープ、昼食にはいなり寿司や焼きおにぎり、そばやそうめんを提供しています。

有料特別食は外食をイメージした献立を揃え、患者さんが食べても問題ない様、管理栄養士、調理師と病棟で連携した新しい取り組みを行っています。

イベント食では、その季節らしい食事や、クリスマス、お正月などの行事を食事から楽しんでいただける様、使用する食材やメニュー構成を工夫しています。

【なごみ食】



変わりご飯やそうめんを組み込んでいます

上段左から、シュウマイ、オレンジジュース、とろろ和え、南瓜甘煮、そうめん、麺つゆ、薬味、(お茶)

【イベント食】



体育の日イベント

上段左から、鯖(さわら)のグラタン風焼き、ワインゼリー、彩り野菜のマリネ、コーンバターライス、トマトポトフ、(お茶)

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2014川越に参加しました

がん相談支援センター ソーシャルワーカー 岩坂 彩加・小黑 美央

「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2014川越（RFL）」が9月13日から14日にかけて川越水上公園にて開催されました。私たちは、入院中の子どもたち特製のチームフラッグとたすきからパワーをもらいながら、乳がん患者会「やまぶきの会」の皆さんと一緒にリレーを繋ぎました。がん征服を目指すRFLは、患者さんやご家族、支援者が集まり勇気と希望を分かち合うチャリティーイベントです。

出張相談やリレー参加を通じて、病院では触れることのできない患者さんやご家族の思いを共有することで、微力ながら相談支援センターの役目を果たせればと考えています。

閉会式では参加者の皆さんと「来年もまた会いましょう」と声をかけあいました。来年、皆さんにお会いできることを楽しみにしております。



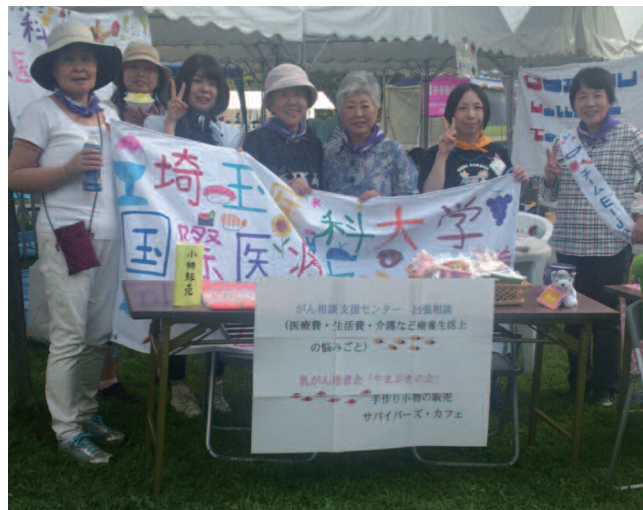
チームE-ijanのブースには初代のフラッグも飾ってあります



かわいらしいたすきを作ってもらいました



主役である患者さんから始まる「サバイバースラップ」



今年もやまぶきの会の皆さんと一緒に歩きました

<乳がん患者会「やまぶきの会」日暮さんより感想をいただきました。>

がん患者の証である紫のバンダナをつけて「今年も元気に参加できた」と満面の笑顔で歩く最初の『サバイバースラップ』、そして「来年もまた必ず」とたくさんの希望を胸に歩く『ラストウォーク』。がん患者であることを周りに公言できなかった私にたくさんの勇気をくれたRFLへの思いは初参加から6年たった今でも色あせることはありません。今年は念願だった川越での『ルミナリエセレモニー』に参加し、やまぶきの会を「卒業」された方とも心で対話することができたことでさらに忘れられないRFLとなりました。来年はもっと多くの人たちと一緒にチームのたすきをつなげるといいなと思っています。



ルミナリエバッグ

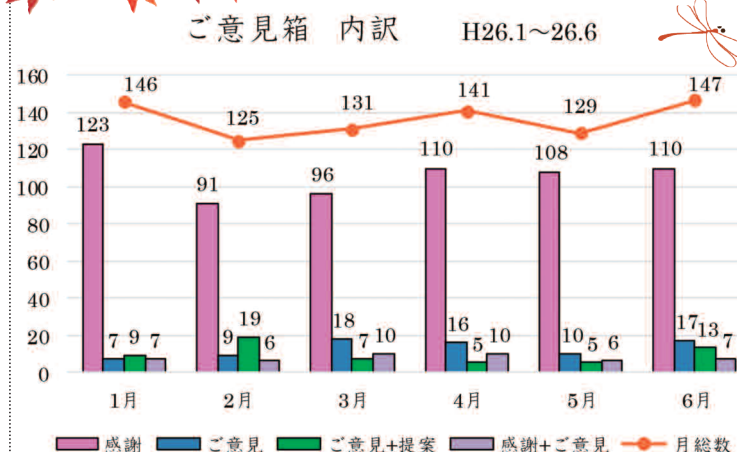
ご意見箱を紹介します

医務課

皆様の声をお聞かせ下さい。

金子 美穂

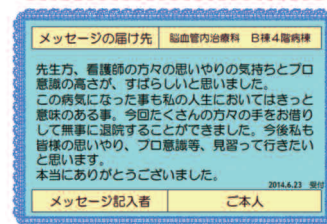
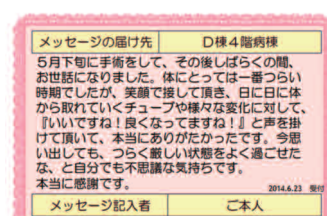
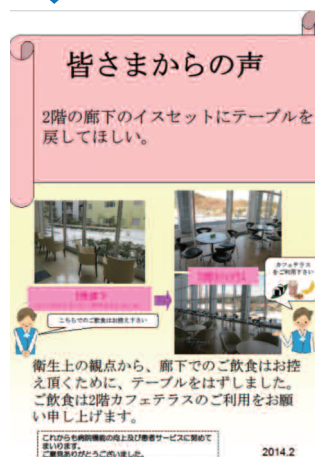
平成26年1月から6月までの間に819件のご意見が寄せられました。多くのご意見、ありがとうございました。今回はご意見箱の運用についてご案内します。ご意見の内容の内訳は次のようになっています。



いただいたご意見・ありがとうメッセージは、週に一度回収し、病院長をはじめ各部門責任者が拝見しています。ご意見をもとに改善できた点を、心臓病・脳卒中センター入口手前にて掲示しております。ありがとうメッセージの掲示も毎週更新しておりますのでご覧下さい。

C棟2階 掲示板

掲示物の一部



【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】

- ・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
- ・入院手帳の最終ページ



外来受診中・入院中・施設について・職員について、お気づきの点がありましたら、ご意見箱をどうぞご活用下さい。

院内防災訓練は、自分たちの使命！！

救命救急センター外来

院内防災訓練を実現した看護師たち

副看護師長 吉野 暁子

私達は、平成19年4月に埼玉県日高市に開設し、災害拠点病院としての役割を担っています。

災害拠点病院とは、24時間重症な患者さんを受け入れられることはもちろんのこと、病院職員全員が一丸となって有事に対応できなければなりません。

救命救急センターでは日頃より災害に関して高いアンテナをもち、特別に設けた「災害係」を中心に定期的に部署内での防災訓練を重ね、また、上層部へは、「院内全体における防災訓練の必要性」を主体的に提案していました。これらの実績が認められ、総務部より「災害係」に院内大規模火災訓練の企画が寄せられたのです。初期診療室、集中治療室、後方ベッドの「災害係」総勢11名における教材用の動画、シナリオ、大道具づくりがその時から始まりました。

企画の中心となった人物は、統括に、災害係チーフ、森 恵美看護師（集中治療室）、動画監督には、木之下健太郎看護師（集中治療室）、シナリオシミュレーションには齋藤新看護師（初期診療室）が関わり、撮影ならびに編集に至るまでの全工程において自分たちで成し遂げ、前日の準備では全員が遅くまで頑張っていました。



火事だあああ!!って、これくらい大きな声をだすんですよ!!
迫力満点!!



酸素コックの説明をする木之下インストラクター

訓練には、職員約250名あまりが参加し、グループごとに火災時の対応を学ぶための動画視聴、消火器訓練、初期消火及び避難のシミュレーションを経験し、和気藹々^{あいあい}と行われました。その甲斐あって小山病院長や藤山看護部長からも高い評価を頂き、職員も楽しそうに訓練を終えることができました。

現場の看護師たちが自ら考え、自ら動き、具現化する。所属長としては彼らの責任感の強さと、実行力の強さにただただ、感動を覚えています。

このような主体性のある看護師たちに囲まれて、まさに埼玉全域をカバーするべく当院の使命を全うしたいと考えています。「院内火災訓練を実現した看護師たち」彼らは病院の誇りです。



♥院内火災訓練を実現した看護師たち!!



ベッドでの避難における注意事項を指導する齋藤インストラクター



消火器訓練の様様、本物はもっと激しく吹き出しますよ!!

第2回 八神純子ボランティアコンサートレポート

総務課

～あるいは、ステキな歳の重ね方～

編集部

入院中や外来受診の患者さんの応援になればと、定期的に開催されているフォワイエコンサートですが、10月は「みずいろの雨」や「パープルタウン」などのヒット曲で有名な、八神純子さんが出演して下さいました。今回は昨年1月に続き2回目で本番直前のリハーサルでも歌声を聞かせて下さると言う、嬉しいサプライズもありました。

さて、10月18日(土)の15時半、小山病院長の挨拶(写真①)に続き、いよいよコンサートの開始です。

ナチュラルブラウンの長い髪に黒のスーツ、リハーサルの後にメイクも直して、本人自ら「キレイでしょ!」一曲目はデビュー曲の「思い出は美しすぎて」、ヒポクラテスとナイチンゲールの見守る空間が一気にコンサートホールにかわって行きます。(写真②)

ピアノ一台の弾き語り、長い間芸能活動を休止していたけれども、東日本大震災を契機にボランティアコンサートを開始、被災地の方に喜んで貰えたこと、歌う事は呼吸を整え、全身の筋肉を使う最高の健康法であること、歌い続けてきたことで多くの人と出会い、多くの人に支えられ、又、多くの人々の心の支えとなることが出来たこと、など、時にピアノを弾きながら、ジョークを交えつつのライブは、広いフォワイエを埋め尽くした患者

さんやそのご家族、そして職員に、暖かい感動を届けてくれました。(写真③)

特に、被災地の子供たちと共に作られた「枯れ木に花を咲かせましょう」は、心に強く響くものがありました。「ミスターブルー」、「ポーラスター」など、往年のヒット曲全10曲を聞かせて頂き、16時半に病院長より感謝状が授与されて、コンサートは終了いたしました。

患者さんから寄せられたアンケートを集計して見ると、「昔と変わらない美貌、昔以上の美声に圧倒され、ヒット曲に夢中だった頃の活力が蘇る思いだった」「今日までの歳月を想い起し、まだまだ頑張れると決意を新たにした」など沢山の感謝のお言葉を頂くことが出来ました。

なお、八神さんはコンサート終了後、時間の許す限り病棟を廻って患者さんに励ましの言葉をかけて下さいました。(写真④)

～月～月～月～月～月～月～月～月～月～月～月～月～

次のフォワイエコンサートは、12月13日(土)に「ピアノ・フルート・パーカッションの演奏会」が、同月20日(土)には「ハンドベルによるクリスマスコンサート」が予定されています。



写真①「歌は病気と闘う活力をあたえてくれます。」と語る小山病院長



写真②1階から3階まで、500名近くの方が見に来て下さいました。



写真③被災地の方々に喜んでもらえたのは最高の幸せと語る八神さん



写真④同世代には何も言わなくても伝わります。

私の時間

海外旅行

卒後40年目を迎え、ふと私の時間と考えると海外に随分訪れたことを思い出します。国際学会に毎年最低2-3回は参加していたため80回以上になります。自分の発表を終えて達成感に酔いしれて開催地やその周辺を訪れるのが最大の楽しみでした。

初めて行った都市は1980年のブタペスト、パリでした。特にブタペストはまだ東西冷戦時代で軍服姿の人に会うたびに怖い感じがしたものです。特にヨーロッパは、アメリカ大陸よりも町並みがきれいで、朝食を摂るホテルの窓から眺める景色も独特な感じがしたものです。ヨーロッパに行きたくて、ヨーロッパの学会に進んで参加しました。

日本との大きな違いはクラシック音楽とワイン、ダンスが好きなのばかりという印象です。そして、絵画、特に印象派の絵が好きで美術館めぐりも楽しみの一つです。そして、建物といえば、すぐに教会、ステンドグラスがどこも綺麗です。ゴシック様式、ロマネスク様式どちらも中は余り変わらない印象です。

最近、研究室の先生2-3人と一緒にいています。

脳卒中内科

教授 棚橋 紀夫

一緒にいくと、普段はあまりレストランが好きではありませんが、現地のおいしいものを食べています。昨年訪れたウイーンの仔牛のカツレツは絶品でした。秘境はめったに行けませんが、スイスの登山鉄道(ユングフラウ、マッターホルン)も別格です。南米マチュピチュも楽しい思い出となりました。元気なうちは、海外を訪れたいものです。アメリカであればイエローストーン公園にもう一度行きたいと思っています。



♥ペルー・マチュピチュで 家内と一緒に

私の時間

一念発起、走り始めたら・・・

学生時代はスポーツ好きで、スリムな体型を維持していましたが、外科医として働き始めブクブクと太り、体重が20kg近く増加してしまったのが、2002年春のことでした。

このままでは、重大な病気になるリスクが大と考え、ゆっくり走り始めました。最初は100mも走ると動悸・息切れ・めまいが出る始末。それでも少しずつ距離を延ばしていきました。一生のうちに1回くらいフルマラソンが走りたいなくらいの気持ちで、2005年にフルマラソンにも挑戦しました。35km以降は地獄を見ましたが、ゴール後のビールは最高でした。当初はのんびり練習していましたが、東京マラソンが始まり、世の中がランニングブームになると、自分の心も燃えてきて、今では過酷な100km以上のレースや、山の中を走り回るトレイルレースなどにも出場するようになってしまいました。次第にエスカレートしてしまい、健康のために始めたランニングが、体に悪いことをしているような気にもなってきました(笑)。しかし、まだまだアスリートとしての練習を続けようかと思っています。夢は毎年9月にギリシャで開かれているスパルタスロンに完走すること(アテネからスパルタまでの246km!)。もっともっと走力をUPさせて、いつか挑戦したいです。

ランニング(あるいはウォーキングも)は誰でも始められるお手軽なスポーツです。汗をかけた後の気分は最高です。さあ、シューズを履いて、外に出てみませんか?



群馬県の上州武尊山の周りでのレースでの一コマ。大自然の中を走りました。



2014年10月の日本山岳耐久レース71.5kmのゴール。15時間、奥多摩の山々を駆け巡ってきました。

上部消化管外科

准教授 佐藤 弘

今回の「市民公開講座」は、「脳卒中センター」の主催により、11月8日(土)に行われました。外は一足早い冬の風の日でしたが、関心の高いテーマのため朝早くから大勢の参加者が来て下さり、開場時間を予定より早める事となりました。

12時半からのコンサートで会場内も次第に落ち着いた雰囲気になり、13時半、小山病院長の挨拶に続き、講義の開始です。今迄の、何処か学術会議のような硬さも消えて、「面白くて為になる」解説に、開場は終始、笑いと感心の吐息が絶えませんでした。

15時半からは質疑応答、事前にFAXやメールで寄せられた質問や会場からの問合せに、先生方も熱心に回答されて

いました。

16時に脳卒中センター長の棚橋先生による閉会の言葉。先生の「当センターは患者さんを断りません」の一言は、今日来て下さった大勢の方の心に、大きな安心感を伝えてくれた事と想われます。

当日の詳しい様子は、次号の「国際医療センターニュース」で報告致します。

なお、つぎの「市民公開講座」は来春、「心臓病センター」の主催で開催の予定です。日時やテーマなど、決定いたしましたら、順次お知らせ致します。



◆予約は不要、参加は無料です!お気軽にお立ち寄り下さい。

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下さい。

* アレルギーや香りに敏感な患者さん多いので、お花はご遠慮下さい。

* 小学生以下(12歳未満)のお子様の面会をご遠慮いただいております。

～お詫びと訂正～

編集部 総務課 征矢野 忍

国際医療センターニュース第29号(前号)の4ページ、看護部の記事で、肩書きが「看護師長」となっておりますが、正しくは「看護師」です。

読者の皆様、関係者の皆様にお詫びと共に、訂正いたします。申し訳ありませんでした。

編集後記 10月26日(日)、竣工間もない50周年記念総合グラウンドで、「第1回国際医療センター運動会」が開催されました。埼玉医大としては約20年ぶりの快挙です。

「昔の道具は使えるのか?司会進行はどうする?」と裏方の皆さんはてんやわんやの大忙しでしたが、当日は天気にも恵まれ、教職員家族一同楽しい一日を過ごす事ができました。澄み切った秋空にスターターピストルの音と大歓声、「日本の秋」ですね!

総務課 編集担当 征矢野 忍

紹介・予約制について

当センターは紹介・予約制です

【外来予約センター】(8:30～17:00)

☎042-984-0474 ☎042-984-0475

* がんセンター受診の際には紹介状をお持ち下さい。

* 平成25年4月1日より、当院ホームページからがん診療についてインターネットでの予約を開始致しました。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となります。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
November 2014 第30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

発行責任者 小山 勇

発行日 平成26年11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も更新しています!

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

SAITAMA MEDICAL UNIVERSITY