

JCI 認定病院



埼玉医科大学のミッション



<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 MEDICAL UNIVERSITY INTERNATIONAL MEDICAL CENTER NEWS



ICUで看護記録を電子カルテに入力しています

CONTENTS

- | | |
|------------------------------|--|
| 2P 国際医療センターにおける心臓移植：心臓血管外科 | 12P 「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2016川越」に参加しませんか
お手持ちの「限度額適用認定証」の有効期限をご確認ください
：総合相談センター・がん相談支援センター |
| 4P 診療科のご紹介：消化器外科（下部消化管外科） | 13P 嚥下障害 その1：リハビリテーションセンター |
| 5P 診療科のご紹介：婦人科腫瘍科 | 14P なぜ私が医療者を目指したのか |
| 6P 手指衛生マスター(Gold)の表彰を受けて：看護部 | 16P 私の時間：癒しのひと時／釣り和我 |
| 7P 手指衛生向上に向けた感染対策の活動：看護部 | 17P 防災豆知識：救命救急科
次回の市民公開講座(お知らせ)：市民公開講座実行委員会 |
| 8P 城西大学海外留学生の病院見学に対応して：薬剤部 | |
| 9P 知っていますか?骨粗鬆症と治療薬：薬剤部 | |
| 10P CT検査をお受けになる患者さんへ：中央放射線部 | |
| 11P 聴力検査について：中央検査部 | |

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

国際医療センターにおける心臓移植

わが国で臓器移植法が制定されたのは1997年であり、その法律によって1999年3月に脳死移植ドナー（臓器提供者）からの本邦初の心臓移植が行われました。

しかし、その後数年間は臓器提供の意思表示が厳格であったことなどに加え、日本人独自の生死観、宗教観も相まって、欧米諸国に比べてかなり少ない件数で推移しました。

埼玉医科大学としては、大学病院において心臓移植実施施設の認可を2002年に受けていましたが、2007年当院開設にあたり心臓病センターが埼玉医科大学病院から国際医療センターに移転したことで新病院と見なされ、心臓移植実施施設の認可を国際医療センター開設時に引き継ぐ事ができませんでした。

2010年7月に臓器移植法の改正が行われ、法改正により脳死臓器移植の件数が増加する事を見込んで心臓移植実施施設を増やすこととなり、当院は漸く2011年6月に心臓移植実施施設としての認可を受けました（グラフ1）。

施設認可の後、2年以内に2例の心臓移植を行う事ができ、術後の状態も良く、当院の心臓移植プログラムとしては順調な滑り出しで行うことができました。

なお、国内全体でも心臓移植の成績は、国際的に

も非常に良好なものとなっています（グラフ2）。

今回、当院で移植登録を受け待機している患者さんの機会がおとすれました。

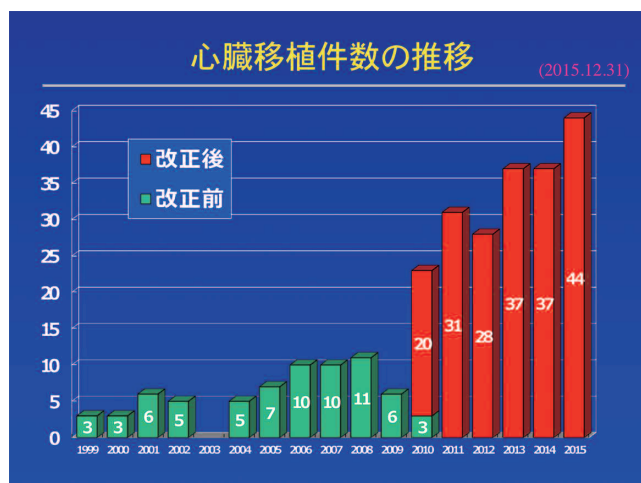
2016年5月17日に日付が変わったばかりの深夜、日本臓器移植ネットワークからドナー情報が入りました。都内の病院に入院中の30代の男性が脳死と判定され、臓器提供されとの情報でした。心臓は当院で登録していた40歳代の男性が第1候補となっているという連絡でした。

レシピエント（臓器受容者）候補者が承諾したため、心臓移植が当院で行われる事となりました。わが国で280例目の心臓移植となりました。

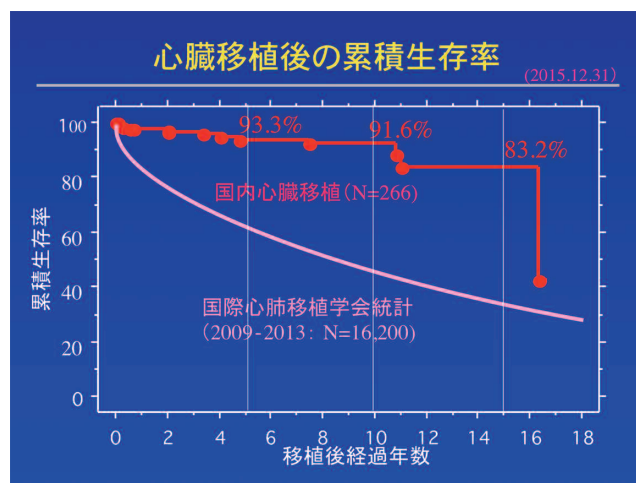
心臓移植手術はドナーが入院している提供病院での臓器提供手術と移植施設でのレシピエントの手術がそれぞれの手術の進行具合を把握しながら行われます。

ドナー情報からほぼ丸一日後5月18日0時に各臓器のドナーチームが提供病院に集合しました。心臓移植チームは改めて心エコー検査を行い、ドナーの心機能が良好なことを確認し、当院のレシピエントチームに連絡が入りました。

5月18日午前2時にレシピエントは手術室に入室しました。今回のレシピエントはこれまでに3回の手術を受けており、心臓移植手術は4回目の手術となりました。補助人工心臓を植え込み後、一旦は離脱でき



グラフ1



グラフ2



写真1 ドナーチーム国際医療センター到着



写真2 心臓移植手術

ましたが再度補助人工心臓を装着して心臓移植を待機していたためです。このため予想した通り、心臓周囲の癒着剥離操作には時間を要しました。

5月18日5時30分過ぎにドナーの大動脈が遮断され、心臓が摘出され当院への搬送が開始されました。

東京でも5月下旬には日の出は4時30分であり、あたりは明るくなっていました。

当院までの搬送には約90分要しました（写真1）。ドナーからの心臓が手術室に届けられ（写真2）、レシピエントの大動脈が遮断され、心臓が摘出されました。移植手術の吻合は50分ほどで終了し、大動脈遮断が解除されました。

ドナー心に血液が流れていない時間は2時間半ほどであり、一般的には4時間を目処としているので余裕を持って手術が行われました。移植心に血液が再び流れ、拍動が再開しました。次第に拍動は強くなり、少量の強心剤だけで人工心肺から離脱することができました。

これまでに、埼玉医科大学病院で3例の心臓移植が行われ、当院でも3例となり大学病院で立ち上げた埼玉医科大学の心臓移植プログラムを国際医療センターが引き継ぐ事ができた1日と感じています。

この数年間に当心臓病センターで行ってきた心臓



写真3 心臓移植手術

移植登録患者数も増加し、移植を待つ順位も上位に来ている事が予想されます。今回の心臓移植が前回から少し間が空きましたが、今後はその期間は大幅に短くなるとわれ、心臓移植という治療が当院に根付くのも間近であると考えております。

心臓移植はまさにチームで行う医療の最たるものであります。移植手術そのものは数時間で終わりますが手術に至るまで、また退院後の管理は心臓病センターにおける内科医・外科医・看護師・MEといった多職種の方々に支えられ成り立つものです。今回の心臓移植の成功を支えていただいたチームの皆様へ感謝します。

診療科のご紹介

地域No1から日本No1へ

消化器外科（下部消化管外科）

講師 石井 利昌

当科では2007年4月の開院以来、埼玉県西部地域での医療の中核として大腸癌の手術治療を行ってまいりました。地域の医療機関からの紹介患者さんも増加しており、大腸癌の手術症例数も年々増加しております（図1）。2014年度は大腸癌の手術（切除）件数は450件であり、全国でも有数の手術件数となっております。

大腸癌の治療は手術療法を基本に、内視鏡治療、化学療法（抗癌剤）、放射線療法などを組み合わせて施行しております。そのため当科では消化器内視鏡科や消化器腫瘍科とのカンファレンスを定期的に行いながら、適切な治療方針を決定しております。

手術治療では低侵襲を目的として腹腔鏡下手術を中心に施行しております。腹腔鏡下手術は通常の開腹手術と違い、4か所の小さな傷（5～12mm）と臍部に約3～5cmの傷で手術が可能となります（図2）。現在当科では大腸癌手術の90%以上を腹腔鏡下

手術にて施行しております。当科の入院期間は全国的にも短く、約8～10日ほどで退院が可能となります。また傷が小さいため職場への復帰や運動能力の復帰も速くなります。

直腸癌においては可能な限り永久的な人工肛門になることを回避するため、括約筋間直腸切除術（図3）などの肛門を温存する手術を基本として施行しております。肛門を温存する手術にも腹腔鏡下手術を導入しておりますので、小さな傷での手術が可能となります。肛門の温存が困難な直腸癌でも化学療法や放射線療法を併用することにより肛門の温存が可能となることもあるため、直腸癌で治療をお悩みの方はぜひ当科の外来を受診して下さい。

これからも埼玉県西部地域での医療の中核として邁進してまいりますので、よろしくお願いいたします。

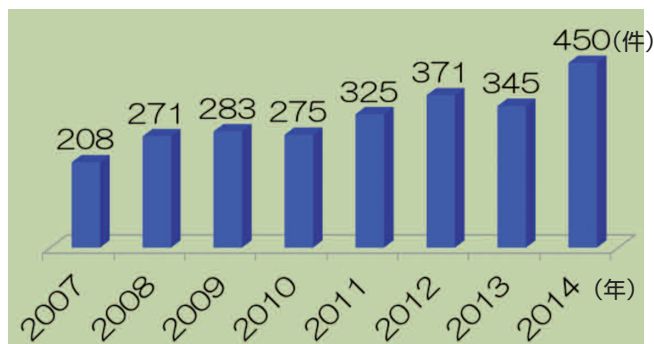
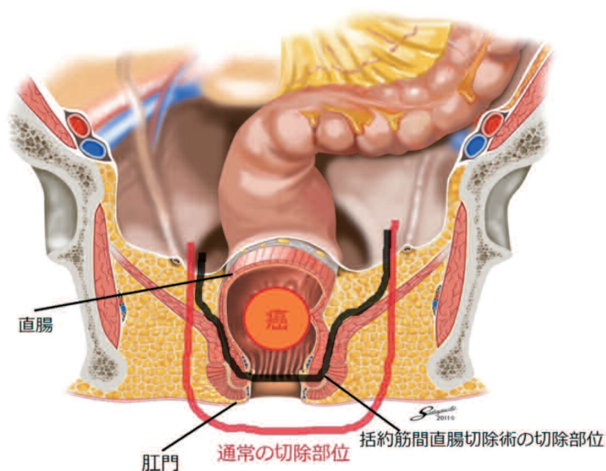
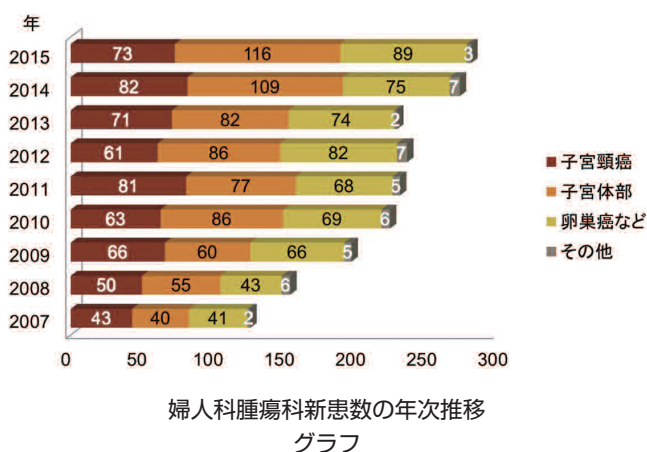


図1. 大腸癌切除件数の年度別推移



婦人科腫瘍科は、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなど、女性特有のがん（乳がんは乳腺腫瘍科の担当となります）を診断治療する診療科です。

2007年に開院以来、地域の先生方から多くの患者さんをご紹介いただき、診療にあたってまいりました。おかげさまで、2014年の手術実績では全国ランキング3位、大学病院としては1位となりました（治療新患数 421例、手術数483例）。治療させていただいている患者さんの数もグラフのように増え、開院当時の2倍となりました（グラフ）。



また私たちは、新規治療法の開発にも精力的に取り組んでおり、国際的臨床試験も含めた婦人科癌臨床試験への登録数は日本でトップクラスです。最近では、腹腔鏡による低侵襲手術にも積極的に取り組んでおり、さらに患者さんに優しく有効な治療法を確立したいと考えております。

私たちは、10名あまりの小さな診療科ですが（写真）、小さいならではのチームワークの良さで、これだけの実績を上げることができるようになったと思っております。このチームワークを保つための精神的なよりどころとなる基本理念が必要と考え、2015年から掲げることになりました。それは「THOUGHTFULNESS」です。

THOUGHTFULNESSとは、「考える」という意味の動詞THINKの過去形であるTHOUGHTが形容詞化してTHOUGHTFULとなり、それが名詞となったものです。THOUGHTFULNESSを辞書で引くと、まず「思いやり」という訳が書いてあります。患者さんや職場の同僚に対する思いやりをもって働くことは、埼玉医大の理念である「Your Happiness is Our Happiness」に直結する、ピッタリの言葉だと

思います。

一方、THOUGHTFULNESSには他にも意味があります。それは、「熟考、熟慮」ということです。医師として患者さんの置かれた状況を医学的に判断するという意味でも使えますし、医療安全、地域医療、労働環境の整備など身近な問題点について熟慮することも重要です。新規治療の開発など未来の医療の方向性について熟考した上で作戦を練ることはアカデミアとして必須の役割でもあります。このように、THOUGHTFULNESSは私たちが置かれた立場でベストを尽くすために必要な要素を表すには最も適したキーワードだといえます。

でも、THOUGHTFULNESSを実践するのは一朝一夕にはできません。日頃から熟考し、思いやるトレーニングが必要です。私たち婦人科腫瘍科では、毎朝1時間から1時間30分かけてカンファレンスを行っています(Treatment Planning Conference)。そこでは、若手に考えるクセをつけてもらうのと同時に、世界の権威とされている医師でも判断に迷うことがあること、ベテラン医師も壁にぶち当たったり患者さんとの関係で思い悩んだりすることなど、正確な情報を整理整頓して、その解決策と一緒に考えることによって、よりThoughtfulな医師になってもらえると思っております。

今後も患者さんの幸せのため、全力をあげて診療、研究に臨んでまいります。どうぞご支援よろしく願いいたします。



婦人科腫瘍科スタッフ

手指衛生マスター（Gold）の表彰を受けて

看護部

D棟5階病棟 主任 高鹿 智子

手指衛生の取り組み

手指衛生（手洗い）は、病院感染対策において最も基本的行為のひとつといわれており、当院では、全職員を対象とした実施教育が開催され、手指衛生活動を積極的に行っています。また、院内の手洗い設備には、「衛生的手洗い手順」を示したポスターを掲示して、患者さんやご家族、来院されるすべての皆様にも、手指衛生活動にご協力いただいています。

感染対策においては石けんと流水による手洗いが重要視されてきましたが、2002年よりその考え方が大きく変化し、速乾性アルコール製剤による手指消毒が高く評価されるようになりました。当院でも、アルコール製剤による手指衛生の遵守活動を積極的に実施しています。

WHO（世界保健機関）が発表した医療現場におけるガイドラインには、手指衛生の5つのタイミング（①患者さんに触れる前、②清潔／無菌操作の前、③体液に暴露された可能性のある場合、④患者さんに触れた後、⑤患者さん周辺の環境や物品に触れた後）が、提示されています。

手指衛生マスター賞を受賞して

当院では、日頃より手指衛生活動に積極的に取り組み、貢献している職員に“手指衛生マスター賞”を授与する・・・ということで、平成27年度“Goldマスター賞”をいただきました。今後もこの称号に恥じないように、積極的に手指衛生の遵守活動の発展に努めていきたいと思っています。



Goldマスター賞受賞しました（左）

アルコール製剤による手指消毒方法

WHOの5つのタイミングで実施しよう！

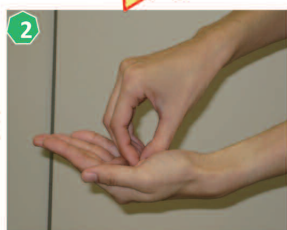
15秒

以上かけて擦り込むこと

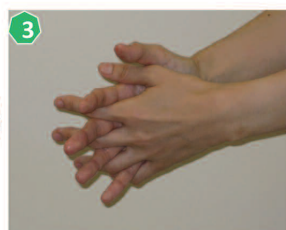


1回 2push！

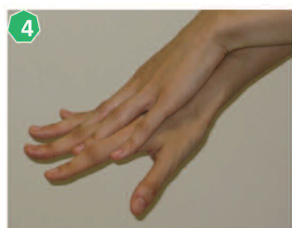
手指消毒薬を手の平にとります



両方の指先や爪の間に擦り込みます



両方の手の平と指の間に擦り込みます



両方の手の甲に擦り込みます



両方の親指を包むように擦り込みます



手首まで良く擦り込みます

2013年7月 感染対策室/ICT

手指衛生向上に向けた感染対策の活動

看護部

A棟1階救命救急センターICU 副看護師長 新山 和也

私の勤務している部署は、主に救急疾患で集中治療が必要な重症の患者さんが入室するICU（集中治療室）です。集中治療を必要とする患者さんは、免疫機能が低下するなど様々な理由で、入院してから新たに感染症を併発するリスクを伴っています。いったん、感染症を併発すると入院期間が延長するなど患者さんの不利益に繋がるため、院内感染対策の重要性が高まっています。感染症予防のためには、様々な方策がありますが、中でも最も重要だと言われているのが「手指消毒（手指衛生）」です。医療従事者が手指消毒を適切なタイミングで行うことにより新たな感染症を予防します。このため、当部署の感染対策について主となって活動を行う感染リンクナースとともに、スタッフの手指消毒遵守率（手指消毒を適切なタイミングで行う率）を週に1回チェックしています（写真1）。また、適切な方法（手指消毒を行う順番など）で実施しているかも確認しています（写真2）。適切なタイミングや方法で、“できている部分”、“できていない部分”をスタッフが理解することによって、手指消毒遵守率は向上しています（写真3）。

これからも、患者さんが早期回復・退院といった結果に繋がるように、部署内の手指消毒遵守率を向上する取り組みを実施していきたいと思います。



写真1：スタッフの手指消毒をチェック



写真2：結果をフィードバック



写真3：適切なタイミングを指導



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



3月16日、当院に城西大学の交換留学生（東南アジア）14名が見学を訪れました。城西大学ではグローバルな視点を持った薬学生の育成の一環として交換留学生を受け入れており、JCI認証を取得した当院の見学は正に理想的なものでした。

当日は、当院の副院長で薬剤部長である佐伯俊昭医師と意見交換をし（写真1）、薬剤部が活動している場所を中心に通院治療センター（写真2）、病棟、救命救急センター、（写真3）、薬剤部調剤室の4部署を見学されました。

留学生の皆さんは、それぞれ見学場所で薬剤師の関わりや活動、医薬品の安全な供給や管理など、実際に現場を見ながら説明を受け、熱心にメモを取っ

ていました。質問も積極的で留学生の意識の高さが伺えました。

特に医薬品の安全な供給に関しては、薬剤師による病棟や外来での注射薬混合調製など、より患者さんに近い場所で医薬品の供給に薬剤師が関与していることや画像監査システム、注射自動払い出しシステムなど安全なシステムの導入に驚く様子もありました。

今回参加した留学生からは、「非常に勉強になり、今回の見学を今後に活かしていきたい」という感想をいただき、私たちもこのような国際交流の場を大事にしていきたいと考えております。



写真1 意見交換



写真2 通院治療センター担当薬剤師による説明



写真3 救命救急センター担当薬剤師による説明



写真4 留学生の皆さんと

骨粗鬆症（こつそしょうしょう）ってどんな病気？

現在、日本では急激な高齢化に伴い骨粗鬆症の患者さんも年々増加しその数は1300万人とも言われています。骨粗鬆症では、骨の強さ（強度）が低下して骨折しやすくなります。特に高齢者の場合には骨折により寝たきりとなる場合もあるため骨粗鬆症を早く発見し骨折を予防することが重要です。



生じ、骨密度が減ったり、骨質が悪くなったりすることによって起こります。

骨粗鬆症のサインは？

初期の段階の骨粗鬆症は自覚症状のないことがほとんどです。特に高齢者では「背中や腰が曲がってきた」「背中や腰が痛い」「身長が縮んだ気がする」などの症状を感じたら、もしかすると骨粗鬆症のサインかもしれません。

骨粗鬆症の治療薬は？

現在使われている薬には、骨の吸収を抑える「骨吸収抑制剤」、骨の形成（新しい骨を作る）を助ける「骨形成促進剤」、各種ビタミン（D、K）剤やカルシウム剤などがあります。どんな薬を選んで、いつから薬物療法をはじめめるかは年齢や症状の進み具合によって医師が判断します。また、薬によっては注意すべき副作用もありますので必ず医師、薬剤師の説明を受けてください。

骨粗鬆症はなぜ起きる？

骨粗鬆症は、閉経による女性ホルモンの変化、加齢、栄養の偏り、運動不足、喫煙、飲酒、他の病気（糖尿病、関節リウマチ、副甲状腺機能亢進症、慢性腎臓病など）や病気の治療薬（ステロイド剤）などのさまざまな原因が関係して、骨の代謝に異常が

骨粗鬆症の治療薬一覧

骨粗鬆症の治療薬一覧			
分類		一般名	作用
骨吸収抑制剤	ビスホスホネート薬剤	エチドロン酸 アレンドロン酸 リセドロン酸 ミノドロン酸 イバンドロン酸	骨を壊す細胞の働きを抑えて、骨を壊れにくくします。
	女性ホルモン製剤（エストロゲン）	エストラジオール エストリオール エストロゲン	エストロゲンは女性ホルモンの一つであるが、エストロゲンは骨吸収を抑制する作用があります。閉経後の女性は急激に骨量が減少するが、この主な原因としてエストロゲンの欠乏があります。
	選択的エストロゲン受容体モジュレーター（SERM）	ラロキシフェン バゼドキシフェン	骨に対して女性ホルモンと同様に作用し、骨のカルシウムが体内に溶け出すのを抑えます。
	ヒト型抗RANKLモノクローナル抗体製剤	デノスマブ	骨を壊す細胞の働きを抑えて、骨を壊れにくくします。
	カルシトニン製剤	エルカトニン	痛みを和らげる作用と、骨のカルシウムが体内に溶け出すのを抑える作用があります。
骨形成促進剤	副甲状腺ホルモン製剤	テリパラチド	骨の新陳代謝を促し、新たな骨を造る作用があります。
	ビタミンK2製剤	メナテレノン	骨が造られるのを助けます。
腸管からのカルシウム吸収増加	カルシウム製剤	L-アスパラギン酸カルシウム 乳酸カルシウム	骨量の減少を予防します。 カルシウム摂取量の少ない場合に投与します。
	活性型ビタミンD3製剤	カルシトリオール アルファカルシドール エルデカルシトール	腸からのカルシウム吸収を助け、骨を強くします。

CT検査とは

CT装置の中心にある大きな穴に体を入れて、X線を照射し、体の中の様子をコンピューターで処理し画像化する検査です。体を輪切り状にした断層写真が得られ診断に大変役立ちます。CT検査には単純CT検査と造影剤という薬を静脈注射してから撮影する造影CT検査の2種類の検査法があります。



写真：東芝社製 Aquilion ONETM / ViSION Edition

造影剤とは

造影剤は検査する部位（臓器）をより詳しく調べる目的で使用する薬です。副作用は極めて少ない薬ですが、まれに頭痛、はきけ、かゆみ、蕁麻疹などの症状があらわれることがあります。体内に入った造影剤は尿として排泄されます。

検査前の準備

金属は検査のさまたげになる場合がありますので、撮影する範囲にある金属のついた服や下着、貴金属などははずしていただきます。また造影剤を使用する患者さんには検査当日に問診票を記入していただきます。

- ＊ 以下に該当する方は、必ずお知らせください＊
- ・ 過去に造影剤を使用した際に気分が悪くなった。
- ・ アレルギー（気管支喘息、食物・薬などによる蕁麻疹など）がある。
- ・ 糖尿病のお薬を服用している。
- ・ ペースメーカー、植込み型除細動器を装着している。
- ・ 妊娠している、または妊娠の可能性がある。

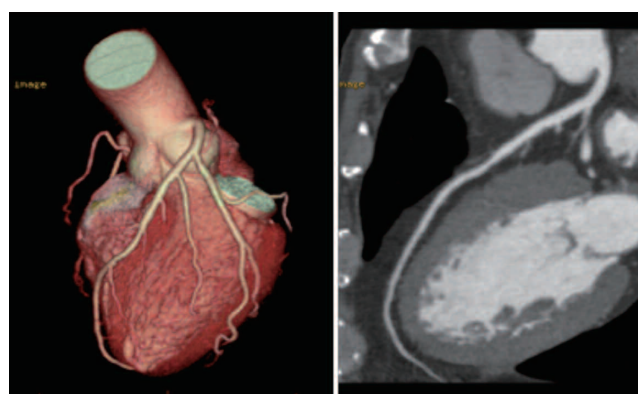
検査開始・検査中のお願い

撮影時、患者さんにはベッドに仰向けに寝ていただきます。検査時間は検査部位によって異なります

が約10～30分程度です。動きに弱い検査ですので体を動かさないでください。検査内容によっては呼吸を止めていただくこともありますので放射線技師の指示に従ってください。造影剤使用時、気分が悪くなった場合には必ずお知らせください。

※心臓CT検査をお受けになる患者さんへ

心臓、または心臓に酸素や栄養を送る冠動脈とよばれる血管を撮影する際には、患者さんの胸部に心電図の電極を貼らせていただきます。心電図の波形を同期させることにより拍動している心臓をきれいに撮影することができるようになります。脈拍が速いと、きれいな画像が撮れないため、脈拍を50～60回／分くらいにするために検査室に入室する前にお薬を飲んでいただく場合があります。このお薬の効果が出るまでに約1時間かかります。効果には個人差があるため、検査の順番が前後する場合があります。



心臓の3D画像

心臓を断面で見た様子

上の画像は心電図波形を同期して撮影した心臓(冠動脈)の画像です。左は心臓全体を立体的に見えるように処理した画像です。右は左前下行枝という冠動脈にそって断面に見えるように処理した画像です。

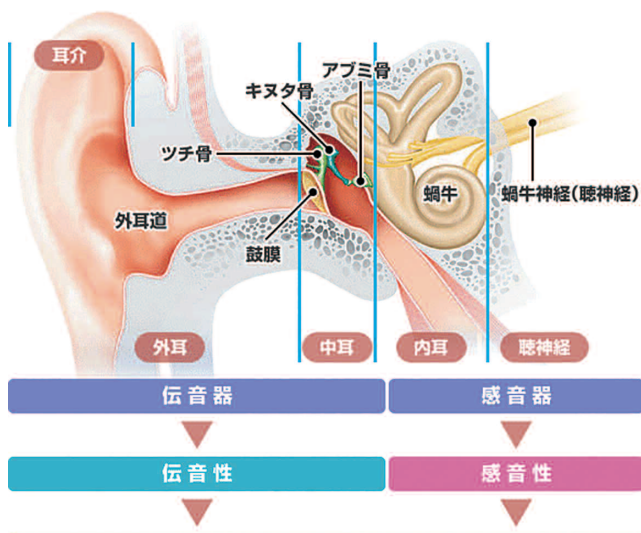
検査終了後

造影剤を使用した際は排泄を促進させるため、水分を多めにおとりください。また副作用が数時間から数日後にあらわれることがあります。何か症状が見られましたら病院にご連絡ください。

音の聞こえ方には2通り（気導聴力・骨導聴力）があります。

音は外耳孔から外耳道を経てその奥にある鼓膜を振動させ、耳小骨（人体の骨の中で最小）から内耳に伝えられます。これを気導聴力といいます。われわれは周囲の音をほとんど気導聴力で聴いています。

骨導聴力は、音が外耳・中耳を経由せず、頭蓋骨を振動させて直接内耳に伝わるものです。口を閉じて歯をカチカチと噛み合わせたときに聞こえる音は骨導聴力によるものです。



聴力検査とは？

標準純音聴力検査（気導・骨導聴力検査）は、すべての聴力検査の基本となる検査です。人がもっとも聞き取りやすい1000Hzを中心に、会話音や日常の社会音が含まれる125、250、500、1000、2000、4000、8000Hzの7つの周波数を用いて検査します。これにより、難聴の種類や程度を判定することができます。

検査の方法は？

雑音の極力少ない防音室で行います。

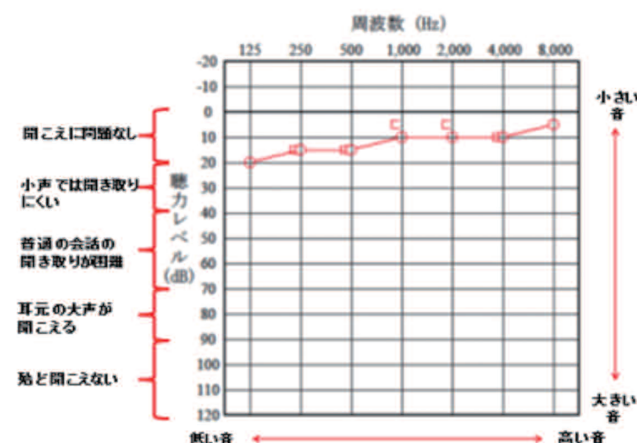
ヘッドホンを装着して検査をしますので、眼鏡、ピアス、イヤリング、補聴器などは外していただきます。

ヘッドホンから「ピーピー」「ポーポー」といった音が聞こえてきますので、僅かでも聞こえましたら、ボタンを押して教えて下さい。これらの音（周波数）を変えて何度も同じことを繰り返します。



防音室で検査をしている様子

検査中に気分が悪くなるなど支障が生じた場合は、検査を中断することができますので遠慮なく申し出てください。



上は正常な聴力検査結果です。○は右側の気導聴力、カタカナのコの字を反対にしたものが右側の骨導聴力を表しています。

どの音（周波数）でも20dBより小さい音が聞こえています。正常な方は気導・骨導ともにほとんど差がありません。

（出典：ワイデックス総合サイト・健康医学サイト）

今年も「リレー・フォー・ライフ(RFL)」が開催されます。RFLとは、がんについて学び、語り、患者さんやそのご家族を応援する世界共通チャリティーイベントです。会場では、患者さんやそのご家族、支援者らがチームを組み、絆を深め合う24時間リレーが行われます。また、がんに関するセミナーなども行われる予定です。

当院のがん相談支援センターは、今年も患者さんや院内スタッフと共にチームを組み参加します。病院内でも広報活動を行う予定です。当日は24時間リレーに挑戦し、がんの療養に関する出張相談も行います。どなたでも来場可能ですので、ぜひお立ち寄りください。一緒にリレーを繋ぎましょう！

みんなでリレーを繋ぎましょう！

ホームページ：<http://relayforlife.jp/> (日本対がん協会)



お手持ちの「限度額適用認定証」の有効期限をご確認ください。

高額療養費制度「限度額適用認定証」には有効期限が設けられています。

国民健康保険の「限度額適用認定証」は多くの場合、7月31日までの有効期限となっています。その他の健康保険でも、加入されている保険によって異なりますが、「限度額適用認定証」には有効期限があります。切り替えの時期に継続して治療を受けている方は、更新手続きが必要です。

新しい「限度額適用認定証」が手元に届きましたら、外来の方は各センター外来受付へ、入院中の方は入退院ラウンジへご提示ください。

※「限度額適用認定証」は、医療費の窓口負担額を高額療養費の自己負担額までに抑えることができる制度です。ご不明な点がございましたら、ご相談ください。

ご相談いただくには

◇総合コンシェルジュ、各受付、病棟・外来看護師
へお声掛けください。

◇総合相談センター、がん相談支援センターへお電話ください。

☎ 042-984-4106 (総合相談センター)

☎042-984-4329（がん相談支援センター）

受付時間：月～土 9：00～17：00

(祝日、年末年始を除く)

国民健康保険限度額適用認定証					
交付年月日 平成28年1月1日					
番	号	1234567			
世帯主	住 所				
	氏 名	国 際 太 郎			男
通 用 対 象 者	氏 名	国 際 花 子			女
	生年月日	平成18年10月1日			
発効期日		平成28年1月1日			
有効期限		平成28年7月31日			
通用区分		ア			
保険者番号並びに保険者の名称及び印		 印			



嚥下障害 その1

嚥下障害の概要

リハビリテーションセンター

言語聴覚士 久保 維子

はじめに

平成23年度の厚生労働省の統計で、日本人の死亡原因は図1のようになっており肺炎は第3位です。

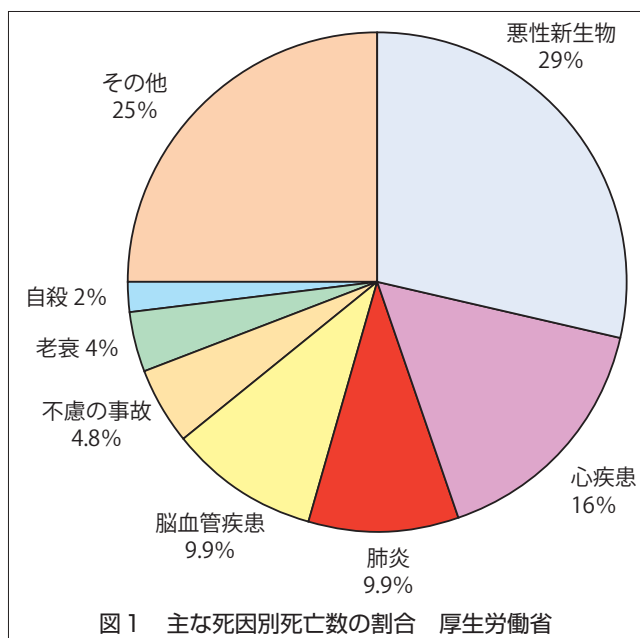
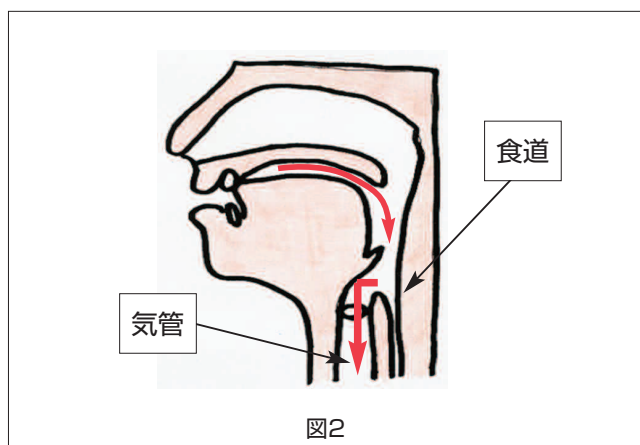


図1 主な死因別死亡数の割合 厚生労働省

また、肺炎で入院された方々の6割が、誤嚥性（ごえんせい）肺炎であると報告されています。今回は、その誤嚥性肺炎を予防するため、当院で実施している検査や訓練を4回に渡り、紹介していきます。

誤嚥（ごえん）とは？

飲食物が声門（左右の声帯の間）を超えて気管に入り込むことを「誤嚥」といいます。気管に入り込んだ食物は肺組織に障害をもたらして、肺炎を発症させたり（誤嚥性肺炎）気道をふさいで窒息に至らせたりします（図2）。



嚥下障害（えんげしょうがい）とは？

私達は通常、咀嚼（そしゃく）した食べ物を、舌を使ってのどに送り込み、飲み込みます。この一連の流れを「嚥下」といいます。

疾病、老化、手術、入院による体力低下などの原因により、この嚥下運動に関わる神経や筋肉に何らかの異常が生じ、飲食物の飲み込みが困難になることを「嚥下障害」といいます。

嚥下障害の原因

静的障害：

送り込む道が狭くなったり、詰まったりするためにおこる障害

→腫瘍、外傷（手術を含む）、異物、奇形（口唇口蓋裂、食道奇形）など

動的障害：

送り込む動作の異常のためにおこる障害

→脳梗塞、脳出血、変性疾患（パーキンソン病など）、腫瘍、外傷、筋疾患、脳性麻痺など

嚥下障害の主な症状

- 食事中むせる
- 水でむせる
- 飲み込みにくい
- 喉に食べものが残る感じがする
- 口から食べ物や飲み物がこぼれる
- 口の中に食べ物が残る
- 固いものが食べにくい
- 食べるのが遅い
- 痩せてきた
- 肺炎と診断されたことがある
- 痰が絡んだ感じがする
- 声がかすれている



次回は嚥下障害の評価法についてのお話です。



なぜ私が医療者を目指したのか

心臓リハビリテーションとの出会い

リハビリテーションセンター

理学療法士（勤務年数11年目） 吉村 友美

小学生から高校生まで陸上競技部に所属しており、怪我で病院に通院することがありました。精神的に不安定になることもありましたが、担当の先生や看護師さんなどの丁寧な対応や声かけに励まされた経験をきっかけに医療職への興味を持ち、スポーツをしていたこともあり理学療法士を目指しました。

理学療法士になってから、脳血管障害後の片麻痺の患者さんや骨折後の患者さんに携わることが多く、歩いて退院をしてもらうことを目標としていました。

はじめて心臓病の患者さんを担当したときには、「心臓が悪い」＝「運動をさせるのが怖い」、「手足が動くから運動しなくてもいいのではないか」との印象が強く、理学療法士でありながらリハビリテーションの必要性を感じませんでした。しかし心臓リハビリテーションの勉強をしていくうちにどんな病気でも本人が望むような家庭復帰、社会復帰の手助けを行い、かつ他の職種と協力をしながら病気

の再発予防にも目を向けることへの必要性を学びました。心臓リハビリテーションに関わることで、理学療法士としての視野を広げることができました。これからも一人でも多くの患者さんに必要とされる理学療法士になれるよう努めていきたいと思えます。



病棟内を患者さんと歩行リハビリ訓練中

私が医療者を目指した理由

薬剤部

薬剤部（勤務年数1年目） 川井 仁美

私が医療者の一員である薬剤師を目指したきっかけは、高校時代に読んだ小説でした。その小説には薬や毒物、化学式が登場し、「これはどのように人に効くのか、どんな利点や欠点があるのか」と身の回りの薬を知ることが楽しくなり、薬学部を目指しました。そして、大学で人の体や薬について詳しく勉強していくうちに、薬をきちんと扱う薬剤師という職に強く憧れるようになりました。

その後、本格的に医療者として病院で働こうと思ったのは、大学5年生の時に埼玉医科大学国際医療センターで実習を行ったからです。そこでは、机の上で考える医療と現場で見た医療の違いに驚き、病院でしか出来ない体験、考え方を学び、ここで働く薬剤師の先輩や様々な職種の医療従事者を見て、「このようになればとても自分を誇らしく思えるのではないか」そう強く感じたため、私はこの国際医療センターに就職しました。

今はまだ新人として仕事を覚えるのに精一杯であ

りますが、薬のことをよく知り、病気を知り、患者さんを知り、そして将来患者さんに「あなたでよかった」と言っていたけような薬剤師になれるよう、日々勉強し成長していきたいと思っています。



薬剤部にて医師の処方箋を確認し調剤中

白衣への憧れ

私が医療従事者を目指したのは、将来自分が白衣を着て仕事をするに強い憧れがあったためです。

子供の頃、自分の将来を真剣に考えてみたときに、当時の私のサラリーマン像に自分の将来を置き換えて考えることがとても困難でした。そのため他の職種を考えてみたとき、数ある職種の中で一番自分の興味が引かれたのが医療職でした。それまでに読んだ本や、観たドラマ、直接自分がお世話になった小児科の先生など、様々な影響を受けて得た医療職のイメージは、清潔感のある白衣を着て、人から直接感謝を受けやすいという仕事でした。そして就職して病院で働いている今もそのイメージは変わっていません。

もちろん、いいことばかりではなく患者という人を相手にする仕事ですので、その分知識や責任を多く問われる職場で、大変なこともあります。しかしそれは医療職に限らずどの職業でも同じですし、な

臨床検査技師（勤務年数2年目）大和田 善愛

により憧れだった白衣を着て病院で働くことができている今、日々勉強で充実しています。



血液凝固の値を調べています

私の原点

私が看護師になろうと思ったきっかけは小学生の頃、テレビで看護師が働く姿を撮影したドキュメント番組でした。日常の仕事風景から手術室へ向かう患者の思い、それを待つ家族の心情や社会復帰に向けて懸命にリハビリに取り組む患者、その支えとなっている看護師の存在、また自分の仕事に責任と誇りをもって生き生きと笑顔で働いている看護師の姿が放送されていました。

看護師の役割は、専門的な知識・技術を生かし患者の心に寄り添うことはもちろん、患者家族の心のケアをすることも重要な役割の一つだと知り、番組終了とともに看護師という職業に非常に興味を持ちました。

高校生になり将来について考えるようになっていたとき職場体験で病院見学をする機会がありました。自分の目で看護師が働いている姿をみて直接話

脳卒中ICU 看護師（勤務年数3年目）村田 瞳

しを聞くと、テレビを見てあこがれた職業そのものでした。この職場体験が看護師を目指す原点となりました。



入院中の患者さんに口腔ケアを行っています

私の時間

癒しのひと時

原発不明・希少がん科

教授 畝川 芳彦

学生時代は6年間を通してバスケットボール部に所属。西医体で優勝2回、総医体でも優勝1回と輝かしい戦歴を残しておりますが、私自身はベンチを温めるのが役目でした。医師免許を取得してからは、ゴルフ好きの先輩医師に誘われて六甲山系のミニゴルフ場に毎週のように通いました。しかし、大学に帰局し研究に従事するようになるとゴルフに行く暇はなくなり、たまに誘われて行っても、スコアが100を切ることはなく自然に止めてしまいました。かように長続きしたスポーツはありませんが、スポーツジムだけは20年近く通っています。埼玉医科大学には2012年8月に赴任しましたが、それと同時にスポーツジムに入会しました。ジムではダンベル体操とエアロバイクの後、チェストプレス、ラットプルダウン、シットアップ、レッグプレスなどを行っています。もちろん、その日の体調に合わせてメニューは加減します。汗を掻いた後入る温泉やサウナは実に気持ち良く、日頃の疲れを癒してくれます。

こちらでは妻と二人暮らしですが、2年前からジャックラッセルテリアの栗之介（愛称クリちゃん）が家族として加わりました。我が家の三男で

す。散歩に連れて行く時間は余りありませんが、生後間もなく我が家に来たこともあり、帰宅時には大喜びで迎えてくれます。寝るときは布団の中に潜ってきますし、お風呂も週に1回は一緒に入っています。これも日頃の疲れを癒してくれるひと時と感じています。



釣り和我

形成外科

講師 横川 秀樹

いろいろな趣味に手を出しましたが、小さい頃から現在まで続いているのは釣りだけです。子供の頃は兵庫県に住んでおり、家の近くの小川やため池で雑魚を釣っていました。当時は小遣いも少なく、木材を削ってルアーを作ったり、共同募金の赤い羽根を使って毛鉤を巻いたりしていました。ものを作るは昔から好きで、それが形成外科の仕事につながっているのかもしれません。

社会人になり、自分の欲しい道具を購入できるようになりました。最近では和竿（漆で拭いた竹竿の工芸品）での釣りを楽しんでいます。和竿は数万円～高いものだと100万円以上するものもあり、もちろんそんな高価なものは買えませんが少しずつコレクションを増やしています。和竿職人にオーダーして自分の好みの調子の竿を作れるのも魅力です。

また、釣り部と称して、救命の先生方やコメディカル達と年に1～2回釣り船を貸し切ってカワハギやアジ釣りなどを楽しんでおり、良好なコミュニケーションを築く一助となっております。

釣りにはマグロを釣るような体力勝負のものから、タナゴを釣るような繊細なテクニックを要するものまで様々なジャンルの釣りがあり、いくつになっても続けられる趣味として、長く楽しみたいと思います。



日本周辺では複数のプレートによって複雑な力がかかっており、世界で起こるマグニチュード6以上の地震の、およそ**20%**がおきています。地震大国の日本で、地震がきたらどう行動するのか改めて確認してみましょう。

1 揺れを感じたら！！

揺れを感じたら、まず**落下物**から**自分の身**を守ります。

屋内では、天井の照明などから机やカバンなどで、頭を守りましょう。

屋外では、建物の窓が割れて細かいガラスとなって落ちてくるかもしれませんので大きなビルなどの建物の中へ入って身を守りましょう。

2 揺れがおさまったら！！

揺れがおさまったら火の元の確認です。

揺れているときに火を止めにいくのは**大変キケン**

です。

最近では、ガスの使用中に大きな地震が発生すると、自動的にガスが止まるようになっています。使用した時のままにすると、ガス・電気の復旧時に漏れやショートのある恐れがあるので、ガスの元栓（元栓を閉めた方がより安全です）・ブレーカーの場所・位置を確認しましょう。いざという時に止めに行けた方がより安全です。

ガスなどは揺れたら止めにいきがちですが、**キケン**ということを覚えておきましょう。



次回の市民公開講座（お知らせ）

市民公開講座実行委員会

■ 第10回目は「がんをもっと知ろうパートV」です。

次回の市民公開講座は包括がんセンターの主催で以下の日程で行われます。皆様のご来場をお待ちしております。

- ・ 日時：2016年9月24日（土）11:45開場
- ・ 会場：埼玉医科大学創立30周年記念講堂ホール（日高キャンパス）埼玉県日高市山根1397-1
- ・ テーマ「がんをもっと知ろうパートV～子宮頸がん検診を受けよう!～」
- ・ 問合せ：市民公開講座実行委員会
TEL：042-984-4638

◆プログラム

- ・ 「癒しのコンサート」
- ・ 講演
「がんをもっと知ろうパートV」

◆相談コーナー

- お薬相談コーナー
- 看護相談コーナー
- 栄養相談コーナー
- リハビリの相談コーナー
- 医療福祉相談コーナー
- どなたでも相談できます。

◆ 予約は不要、参加は無料です！お気軽にお立ち寄りください。



医師による手術に関する相談コーナー



医療福祉相談コーナー

外来診療予約について

【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。



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 |

今号から「なぜ私が医療者を目指したのか」を掲載します。第1回は4名のコメディカルが記事を書きました。ぜひ、お読みください。

また、表紙の写真は、記事を書いた看護師が生き生きと働いている姿を撮影しました。

埼玉医科大学国際医療センターニュース

August 2016 第37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28年8月20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。