創刊2007年6月　2012年1月31日発刊　第20号

January 2012
20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
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER NEWS

元旦の国際医療センター

CONTENTS

2P　新年のご挨拶　：病院長　小山　勇
：総看護師長　藤山　トキ
3P　診療科のご紹介：皮膚腫瘍科
4P　診療科のご紹介：泌尿器腫瘍科
小児心臓科　先崎秀明教授が第1回小児循環器学会高尾賞を受賞
6P　あいさつキャンペーン、投票結果最終発表：看護部
7P　こんにちは、「認定看護師」です。
：皮膚・排泄ケア認定看護師（包括的がんセンター外来）
8P　血栓症と、お薬について①：薬剤部
9P　脳波検査について①：中央検査部
10P　放射線被ばくを理解するための豆辞典⑤：中央放射線部
12P　「障害年金」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
13P　医療安全推進週間をおえて：医療安全対策室
14P　ありがとうメッセージが届きました：事務部　医務課
15P　屋内消火栓操法大会、3位入賞
国際医療センターのクリスマス：総務課
16P　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

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

新年のご挨拶

病院長　小山　勇

新年明けましておめでとうございます。

昨年は未曾有の東日本大震災が日本中を震わせ、大きな傷跡を残しました。御家族が大きな被害を受けた方も多くいらっしゃることとお察し申し上げます。当院の職員には東北出身も多く、つらい経験をしながらも一所懸命勤務しております。いまだ復興・復旧に至らず、大変な思いで年を越された方も多いなかで、皆様におかれましてはこの1年が健やかな年になりますように心からお祈りしています。

埼玉医科大学国際医療センターは、「患者中心の医療」を具現化することを目指して、平成19年4月に開設して以来、5年が経過しようとしています。 600床でオープンしましたが、スタッフの不足などからフルオープンまで2年かかりました。この間、幸いにも、皆様方から多くの信頼をうけることができ、数多くの方々に当院を利用していただき、ベッドが不足するという状況にさえなりました。そして昨年の4月には640床に増床しましたが、それでも多くの患者さんに入院を待たせてしまう結果となり、今年4月からさらに700床に増床することとなりました。

皆様のお陰をもちまして、この5年間で埼玉医科大学国際医療センターは大きく成長することができました。包括的がんセンターでは、「地域がん診療連携拠点病院」に指定され、全国388ヶ所の指定施設の中で、当院は6番目にがん患者数の多い病院となりました。消化器がん、肺がん、泌尿器系がん、婦人科系がん、乳がん、脳腫瘍や頭頸部がんなど、いずれのがんにおいても量および質ともに全国のトップクラスに入る施設になりました。心臓病センターでは、成人および小児ともに心臓手術の経験数は全国でトップ５に入るようになりました。さらに心臓移植施設に認定され、すでに2例の心臓移植を行っています。心臓移植や人工心臓なしでは生活できない重症心疾患の治療は当院の得意とするところです。

また、救命救急センターでは、厚労省の救命救急センター評価において全国でトップ５に入る高い評価を受けることができました。脳卒中患者数も全国8位に位置するようになり、脳血管内治療や脳動脈瘤手術などもトップクラスにいます。私どもは、今後も、当院に来られた全ての患者さん一人ひとりに、自信をもって最高の医療レベルと真心で診療にあたりたいと思います。

上に述べた診療業績は、医師をはじめ、看護師・薬剤師・技師・栄養士・事務員などすべての職員が真心で献身的に診療にあたっている結果として、皆様の信頼を少しでも得ることができたからだと信じています。日頃、皆様から多くのメッセージを頂いていますが、病院執行部全員がすべてに眼を通し、改善に向けて努力しています。日常の診療で、皆様にまだまだ御不満の点が多いことは十分に認識しております。どうか、今後も忌憚のない御意見を頂ければ幸いです。職員一同、皆様に今より少しでも満足度の高い医療を提供できるようにさらに一層、努力していく所存です。

新年のご挨拶

総看護師長　藤山　トキ

新年あけましておめでとうございます。埼玉医科大学国際医療センターをご利用いただいている皆様にとって、平成24年が平穏な1年であることを心から願っております。

さて、平成23年3月11日未曾有の被害を及ぼした東日本大震災から約10ヶ月経過しました。この震災で実家の家屋が流されたり避難を余儀なくされた看護職員が多くおり、彼らは遠く離れた埼玉から実家を案じながら懸命に看護業務を遂行しております。震災当初は毛呂山町にある埼玉医科大学病院、川越市にある総合医療センター、そして国際医療センターの看護師が医療ボランティアとして宮城県気仙沼市立病院に交代で約1カ月間支援活動をしてきました。平成23年の漢字一文字は「絆」でした。医療支援活動を通じてまさにこの「絆」を実感しております。

国際医療センターの看護職員は1日の入院患者さん（在院）平均620名、外来患者さん平均810名に対し誠心誠意仕事をしております。国際医療センターを受診される方は質の高い医療・看護を期待されていることを十分自覚しながら仕事をしておりますが、その期待水準以下の看護の提供でご不満を抱かれる患者さんも少なからずいらっしゃることも承知しております。患者さんに満足していただけるよう現場で働く看護師として質向上をめざし、いろいろな取り組みをしております。

あいさつキャンペーンのポスター作品

がん、心臓、救急の3分野に特化した高度医療、専門医療、先進医療実施施設で働く看護師に求められる知識・技術の習得はもちろん、患者さんの生活を重視し全体像をとらえた看護の提供が実践できる看護師の育成に努めております。患者さんが気持よく外来受診できるように、できるだけ入院の不安がなく、治療に専念できるように看護師の言葉ひとつがとても影響します。当院には「ありがとうメッセージ」といって、患者さんの看護や治療・検査等に昼夜奮闘している職員への励ましのメッセージを頂く体制があります。

患者さんからの暖かいメッセージは疲れている職員の栄養剤になっており大変感謝しております。たくさん寄せられるメッセージを看護職員みんなで共有できるように、看護部ホームページにアップし閲覧できるようにしております。以下にいくつかの「ありがとうメッセージ」をご紹介致します。

- 『スタッフが少ないなか皆様の笑顔でテキパキと仕事をされている姿は素敵でカッコいいです。これからも患者さんの立場で行動されることを願っています。』
- 『患者さんの立場にたった思いやりと情熱をもったチームワークで看護にあたって頂きました。担当したすべての看護師の方から高いレベルの看護と心温まる熱意溢れる態度に感動しました。』

埼玉医科大学の第3次長期総合計画の基本コンセプトは「誇り」です。少子・高齢社会の到来で、ますます看護職員の需要が増大してきますので、高い志と「誇り」を持って患者さんの期待の応えられるよう看護力を高めていくことを新年の誓いと致します。

診療科のご紹介

皮膚腫瘍科

ホームページ：http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/division_info/08.html

皮膚腫瘍科とは、皮膚にできる腫瘍の診療を専門とする診療科名で、日本で当院が初めて使用した名称です。わかりやすく言えば、皮膚がんの治療を専門とする科ということです。皮膚腫瘍科・皮膚科となっているのは、皮膚がんしか診れないということではなく、それ以外の一般的皮膚疾患の診療も可能、ということです。

皮膚がんにも、いろいろ種類があるのですが、一般に知られているのが、ほくろのがんと呼ばれるメラノーマ（悪性黒色腫）です。ほくろだと思っていたら、徐々に大きくなって近くのリンパ節が腫れてきて、内臓に転移を起こしてくる非常に恐い皮膚がんです。メラノーマは、皮膚のメラニン色素を作っている細胞のがんと考えられ、日本人では人口10万人に対し1～2人の発生で極めてめずらしいがんです。メラノーマの基本的治療は早期に診断してがん細胞を完全に取り去ることです。皮膚がんと言えども早期に発見し手術をすればほぼ100%治りますので、早く見つけることが大事です。そこで、

図1.ダーモスコピー（手前）と記録用カメラ（奥）

図2.（左）足のうらの良性のほくろ
（右）ダーモスコピー検査では皮膚の溝に色素がみえる

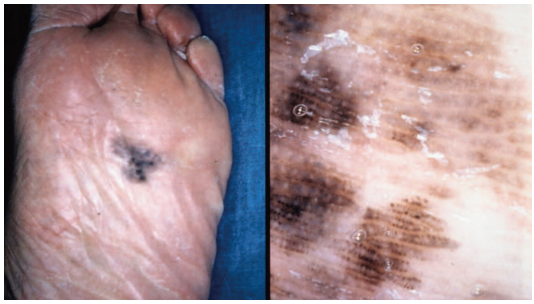


図3.（左）足のうらの早期のメラノーマ
（右）ダーモスコピー検査では皮膚の丘に色素がみえる

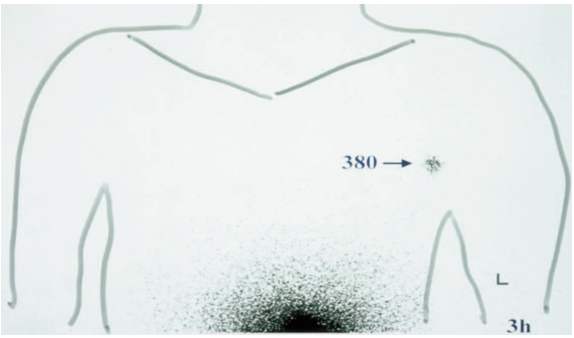


図4.リンパシンチグラフィー検査でわかるセンチネルリンパ節（矢印）

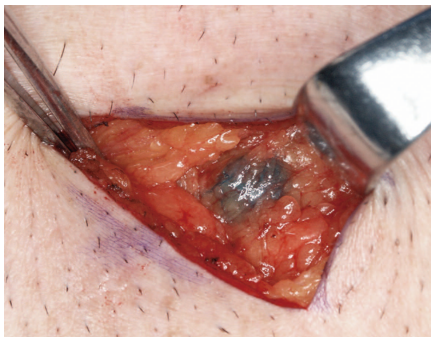


図5.色素で青く染まったセンチネルリンパ節（わき）

開発されたのがダーモスコピー検査です。医学的な拡大鏡のようなもの（図1）で、ほくろやしみを詳しく観察して診断できます。日本人のメラノーマは最も足のうらに多く、この検査をすれば、メラノーマか良性のほくろかがよくわかります（図2,3）。

次に、メラノーマのがん細胞はリンパ管を流れていき、最も近いリンパ節にたどり着き、まずそこに転移を起こすことがわかってきました。そのリンパ節のことをセンチネルリンパ節といい、手術の前にリンパ節に転移ができてしまっているかどうかを調べるセンチネルリンパ節生検という検査（図4,5）があります。この検査は、限られた施設でのみ保険診療にて行うことが認められています。もちろん、当科では保険診療が認められ、最高の技術水準で、この検査を行っています。このリンパ節を探して取り出し、検査するとリンパ節転移の有無がわかり、転移がまだ認められない場合、必要のない過大な手術をとりやめ、手術の後遺症を最小限にすることができます。

このように、メラノーマをはじめとするすべての皮膚がんの治療について、日本で最先端の治療を行っている診療科です。近くの皮膚科で、皮膚がんの疑いがあると言われた時は、ぜひ当科に紹介してもらってください。皮膚がんについて、最良の治療が受けられる数少ない施設が皆様の身近にあります。

診療科のご紹介

泌尿器腫瘍科

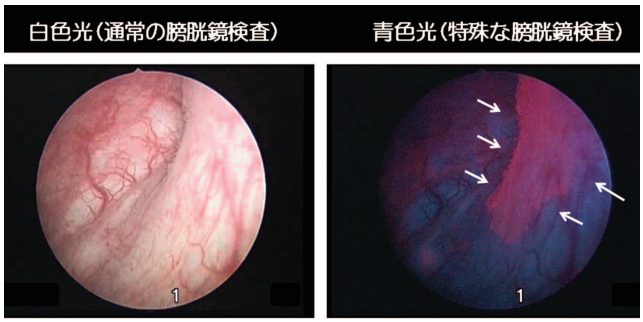
ホームページ：http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/division_info/06.html

当院は泌尿器科領域の悪性疾患を中心に日々診療を行っています。特に前立腺がん、膀胱がん（尿路上皮がん）、腎細胞がんの３つの疾患が大半を占めています。治療は外科的治療が主ですが、前立腺癌に対する放射線治療やホルモン療法、各種化学療法と腎細胞がんに対する分子標的療法、さらには緩和ケアについても専門の医師や看護師がいるため、全般的な治療が可能です。紹介患者様も多く、受診された方々に満足いただける体制が整っていると自負しています。

今回は膀胱がん、特に内視鏡治療が適応となる表在性膀胱がんに対して行っている最新の診断技術についてご紹介させていただきます。

現在当科では青色光を照射すると、がんが赤色に光る５－アミノレブリン酸という物質を用いてがんの補助診断を行っております。５－アミノレブリン酸はもともと生体内に存在するアミノ酸の一種で普段私たちが口にしているワイン、日本酒、ビール、酢といった発酵食品や加工飲料、生食品にも含まれています。ヨーロッパやアメリカではアミノレブリン酸のエステル化合物が薬事承認のもと膀胱内に注入されて膀胱がんの蛍光診断が行われてます。５－アミノレブリン酸は日本ではまだ薬事未承認ですが、先に述べましたように私たちの体内にも存在する天然物であるため、内服投与することが可能です。図に示しますように、青色光を照射すると、がんが赤く光ります。このような技術を応用することで、肉眼的には認識できない病変、たとえば微小な病変や上皮内がんを見逃さずに確認、そして治療することができるようになります。当院では数年前から病院での使用が許可され、他病院にない先進的な診断方法を取り入れています。

今回ご紹介した最新医療のみならず、標準的治療を中心に、患者様にわかり易く説明しながらこれからも日々の治療に取り組んでいきたいと考えております。



5－アミノレブリン酸を使用した検査

小児心臓科　先崎秀明教授が第１回小児循環器学会高尾賞を受賞いたました。

受賞対象研究テーマ：小児心疾患の病態生理の解明とそれに基づく診断、治療法の確立

当院　小児心臓科　先崎秀明教授が、本年7月に開催された第47回日本小児循環器学会で学会最高栄誉である高尾賞を受賞されました。本賞は、小児循環器医学の発展に多大な功績を残された元日本小児循環器学会理事長、故高尾篤良東京女子医科大学名誉教授を追悼記念し、小児循環器医学の発展に顕著な功績のあった研究者1名のみに授与される賞で、本年度より設立された大変栄誉ある賞です。先崎教授は、これまでも日本心臓病学会 Clini-cal Research Award の3年連続受賞や小児医学川野賞を受賞されており、今回の受賞は、それに引き続く快挙となります。この受賞は、多忙を極める小児科の中でも特に重症患者が多く、時間的、肉体的に研究を遂行するのが困難な状況にある循環器分野においても、心臓の病気をもつお子さんの日々の診療の向上につながる科学的真実を見極めようとし続けてきた地道な姿勢が高く評価された結果であると、ここにご報告いたします。先崎教授から「今後も、見た目や派手さに惑わされることなく、病気で苦しむお子さんたちのために微力ながらもできることを地道に続けていきたい」との言葉をいただきました。

小児心臓科 先崎秀明教授

お詫びと訂正

本紙18号のP-2の記事で、先崎教授の肩書きが「小児心臓科ICU顧問」となっておりましたが、正しくは、「小児心臓科教授」です。訂正と伴に、皆様に申し訳なくお詫び申し上げます。

あいさつキャンペーン、投票結果最終発表！！

看護部

看護部主任会（池田、木村、深谷、濱口）

私たち看護部主任会では、当院で働く職員の接遇向上と、挨拶をきっかけに病院・職場の雰囲気を明るくすることを目的として、活動を行っています。その一環として、各職場より挨拶に関する標語やポスターを募集し、10月から12月にかけて病院内に掲示しました。

計50枚のポスターはどれも力作ぞろい、優秀賞を決めるために、来院した方々及び職員に、投票をしていただきました。

12月19日までの最終集計では、投票総数663票（そのうち職員以外の方391票、職員183票、記入なし89票）と多くの方に御協力頂くことが出来、企画した私たちも大変うれしい気持ちになりました。ありがとうございました。さて、集計してみたところ、

第1位はB棟3階SCUの84票、第2位中央手術部66票、第3位A棟3階CCU65票、第4位E棟3階病棟42票、第5位救命救急37票、第6位B棟3階病棟31票という結果になりました。中には投票用紙に温かいコメントを寄せて下さった方がいらっしゃいましたので、一部ご紹介します。

♠「どれもみな素敵です。私も挨拶心がけます。」
♥「看護師さんの優しい声と笑顔が何よりの薬です。」
♦「手作り感があって、頑張っているように見えた。」
♣「どれも皆素敵です。私も“あいさつ”心がけます!!」
♠「作者の誠実さが伝わる。」

今後も私達看護部主任会で率先して、明るく元気なあいさつを心がけていくことで、埼玉医大国際医療センターの職員の接遇向上と病院・職場の雰囲気を明るくすることに努めていきたいと思います。

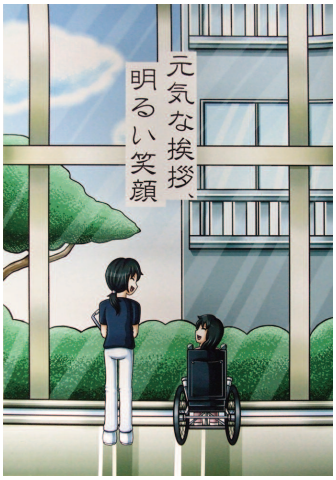
第1位：B棟3階SCU

第3位：A棟3階CCU

第4位：E棟３階病棟

第5位：救命救急

第2位のポスターは、図版上の写真の使用許諾が得られず、掲載できませんでした。関係者並びに投票してくださった皆様に申し訳なく、お詫びいたします。



第6位：B棟3階病棟

こんにちは、「認定看護師」です。

皮膚・排泄ケア認定看護師（包括的がんセンター外来）：小松　里実

私は、2011年6月に日本看護協会より皮膚・排泄ケア認定看護師の認定を受け、現在は包括的がんセンター外来にて勤務しております。

【皮膚・排泄ケア認定看護師の役割】

皮膚・排泄ケア認定看護師とは、どんなことをする看護師なのかよくわからない方もいらっしゃると思いますで、具体的にお話しさせていただきます。私たちがお手伝いをさせていただく患者さんやご家族の対象は大きく分けて3つの分野です。

1　創傷ケア
2　ストーマケア
3　失禁ケア

創傷ケアは、褥瘡（床ずれ）や手術後の治りにくい傷、また瘻孔などを治療するためのケア方法をご提案させていただいております。また、褥瘡は作らないための予防をすることが重要になりますので、クッションや体の位置の工夫など患者さんの生活に合わせた方法を一緒に考えていけるようお手伝いさせていただいております。

ストーマケアは、病気のため膀胱や肛門から尿や便が排泄できなくなってしまい手術により人工膀胱や人工肛門を造ることになった患者さんに、手術前から入院中、そして退院されたあともストーマ装具の交換はもちろん、日常生活における不安や悩みなどの対応をさせていただいております。

失禁ケアは、手術や治療などにより尿道や肛門を閉めるといった機能の低下が起きることで尿や便を漏らしてしまい、日常生活においてお悩みを抱えている方に、骨盤底筋体操の指導や、パッドなどの排泄用具のご紹介、スキンケアなどの方法をご提案させていただいております。

♠お気軽に、お声かけください。お待ちしています。

♥床ずれ、失禁、排泄についてのお悩み、お話しください。

いずれにしてもストーマケアや失禁ケアなどの排泄に関わる問題は、日常生活に支障を生じることもあり、お悩み抱えている方も少なくないと感じております。また人間の尊厳に関わることではありますが、羞恥心から問題に感じていても、誰にも相談できずにいらっしゃる方も多いと思います。

そのような患者さんの問題を、できる限りご病気になる前の生活と同じように日常生活が送れるよう担当医師や、病棟看護師、他のスタッフと協力して支援させていただくことが、私たち皮膚・排泄ケア認定看護師の役割です。

患者さんやご家族の方が、必要と感じている時にご相談や支援などが受けられることで、安心して日常生活が送れるようサポートしていけることを目標に日々かんばっております。

現在、包括的がんセンター外来では月曜日から金曜日まで、外来看護相談・支援の中の一端としてストーマケア外来を開催しております。それ以外にも、失禁などにともなうスキントラブルのご相談にも随時対応させていただいております。外来は紹介・予約制をとらせていただいておりますが、なにか創傷や排泄に関するご相談がありましたら、担当医や外来・病棟看護師などにお気軽にお声かけください。

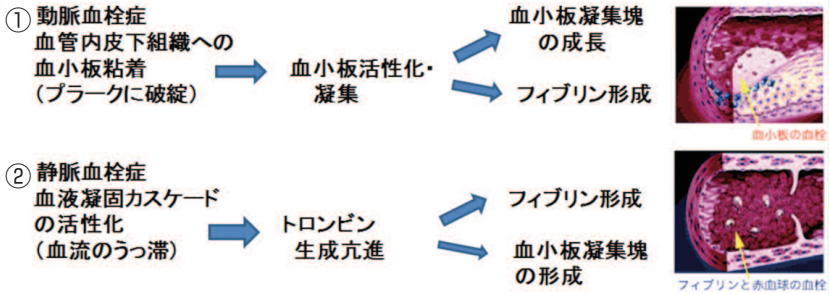
血栓症と、お薬について①

薬剤部

1.真冬と真夏は要注意

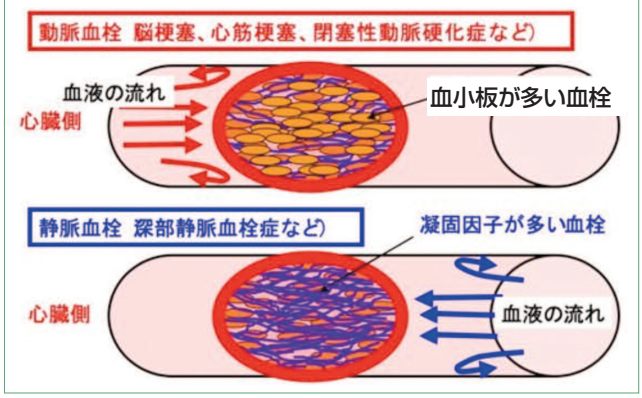
血管内で血液が固まって出来る塊を血栓といいます。これが出来ると血液の流れが悪くなり、脳血栓、心筋梗塞など重大な病気をもたらします。特に真冬は真夏と同様にこれらの病気が発生しやすい季節です。血栓の原因として、血管壁の病的変化、血液成分の異常、血圧や血流の変動などが考えられます。血栓が発生する場所はいろいろありますが、血管の種類により、動脈血栓症と静脈血栓症に大きく分けられます。

《2種類の血栓症》



また、血栓症の分類により用いられる薬剤も異なります。

《血栓症の分類》



2.抗血小板薬

血小板（出血を止める作用を持つ）の働きを抑えて血液を固まりにくくし、血栓で血管が詰まるのを防ぎます。動脈硬化に伴うアテローム血栓症（ドロドロした物が血管内に付着し血栓をつくる病気）に効果が高いため、一過性脳虚血発作や脳梗塞、あるいは心筋梗塞の再発予防などに用いられます。代表的な薬剤には、バイアスピリン、バファリン81mｇ、パナルジン、プラビックス、プレタール等があります。

3.抗凝固薬

凝固系に作用し血液を固まりにくくします。凝固系とは、止血のための機能の流れです。出血の際に血液を固めるためにトロンビンなどさまざまな血液凝固因子が働き、最終的には止血に至ります。この凝固系に対し阻害的に作用するのが抗凝固薬です。抗凝固療法として、血管などで血液が固まるのを防ぎ、血栓や塞栓を生じにくくします。今回は以前から使用されているワーファリンと昨年３月発売されたプラザキサについてご紹介します。

4.ワーファリンとプラザキサ

ワーファリンは、ビタミンKを阻害することで、抗凝固作用を有しており、血栓・塞栓症の治療に広く処方されています。とくに、心房細動から生じる心原性脳塞栓症の標準治療薬として有用です。投与量調節のために、定期的に検査を行い用量コントロールする必要があります。また相互作用に注意が必要で、薬以外では納豆やクロレラとの飲み合わせに十分な注意が必要です。

プラザキサは直接トロンビン阻害薬と呼ばれる新しいタイプの抗凝固薬で先に述べたワーファリンとは、作用のメカニズムが違います。心原性脳塞栓症において高い有効性が示されています。ワーファリンのように頻回な検査による用量調節の必要性はありませんが、腎機能に応じての調節が重要です。

両薬剤とも効果が期待できる反面、効きすぎると、出血しやすくなります。皮下出血（青あざ）や歯肉の出血など出血傾向がみられたら、すぐに医師に連絡してください。また、抜歯や手術の予定のあるときは、早めに医師に相談しておきましょう。

次号ではこれらの薬を服用する時の注意点や副作用等についてお話いたします。

脳波検査について①

中央検査部
大谷　伸生

1. 脳波とは？

人間は生きていると脳から生体電位が出現します。頭皮上から導出される脳の電気的活動は数十μVで、微小な電位であります。これを導出して100万倍ぐらいに増幅し、記録した波形が脳波と呼ばれています。1924年、ドイツの精神科医ハンズ･バーガーにより、はじめてヒトの頭皮上からの脳の電気的活動が記録され、1929年に最初の論文が発表されました。その後多くの研究者によって追試され、脳波は脳の機能を客観的に表す検査法として確立してきました。

2. 検査内容は？

- 頭、耳、手に約25個の電極をクリームで固定し、ベッドに仰向けになり目を閉じて行います。（写真1）

写真1：電極の装着

- 検査中は眠っても構いません。小さなお子さんの場合は、薬を飲んで眠って検査する事もあります。
- 検査時間は準備も含め約40～60分程度です。（但し睡眠脳波検査はこの他に眠るまでの時間を有します。）
- 目を開けたり閉じたりを約10秒間隔にて数回行います。
- 目の前15～30cmの所に閃光用ランプを置き、光の頻度を変え10秒間隔にて連続して光を当てたりします。
- 深呼吸を1分間に20～25回の頻度で3分間リズムに合わせ連続して行ったりします。

3. 検査時の注意点は？

- 検査前日に、なるべく洗髪し髪油（ポマード類）をつけず、頭髪は清潔にしたままご来院ください。
- 食事は通常どうりで結構です。
- 検査前に服薬を中止するように担当医から指示されていない方は、服薬を続けて下さい。
- 小さなお子様や睡眠検査の方は検査中に眠れるように当日の朝は早く起こして下さい。また特に小さなお子様は、他の検査、担当医より特に指示されていなければ、ミルクや軽い飲食物をご準備して下さい。様子をみながら摂取していただく事は可能です。
- 検査中電流を流したりする事はありませんので、痛みは全くありません。

写真2：正常な波形

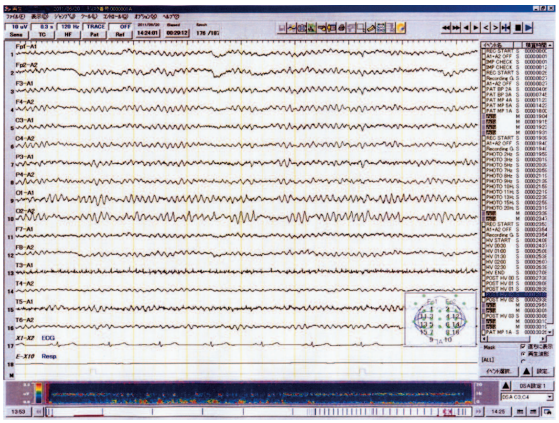
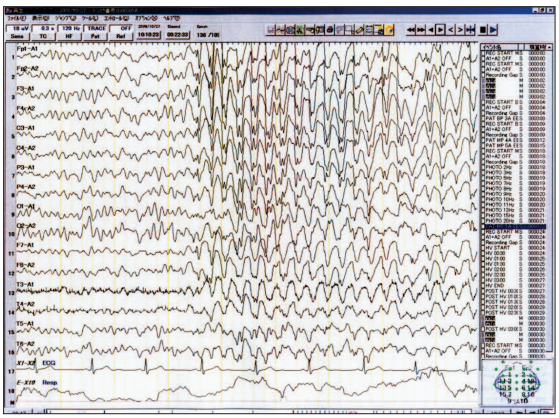


写真3：異常な所見の場合の波形



4. 検査の対象は？

てんかんが第1にあげられ、てんかんとは世界保健機構（WHO）によるとさまざまな原因で起こる慢性の脳疾患で、神経細胞の過剰な放電に由来する反復性の発作であり、多種多様な臨床ならび検査所見を呈するものと定義されています。わかりやすく説明すると、脳神経細胞の異常な興奮のため、けいれん、意識障害、知覚異常などの発作症状を繰り返す疾患を言います。発症率は100人に1人と言われており、つまり全国に100万人存在すると考えられています。その他に意識障害、頭部外傷、脳腫瘍、脳炎、肝性脳疾患などや脳死判定に用いられています。（写真2、3）

※次号では、脳波検査の重要性について更に詳しくお伝えします。

参考文献：臨床検査学講座第三版　生理機能検査学

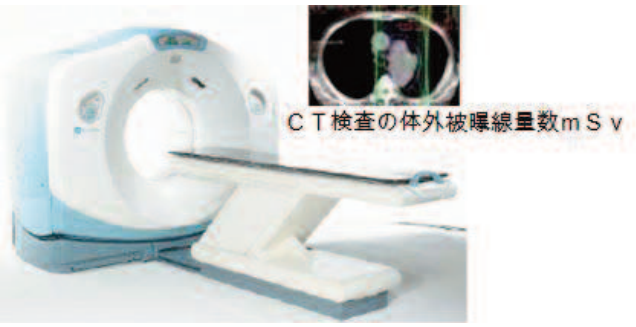
放射線被ばくを理解するための豆辞典⑤
―医療被曝の考え方―

中央放射線部
技師長代行　伊勢谷　修

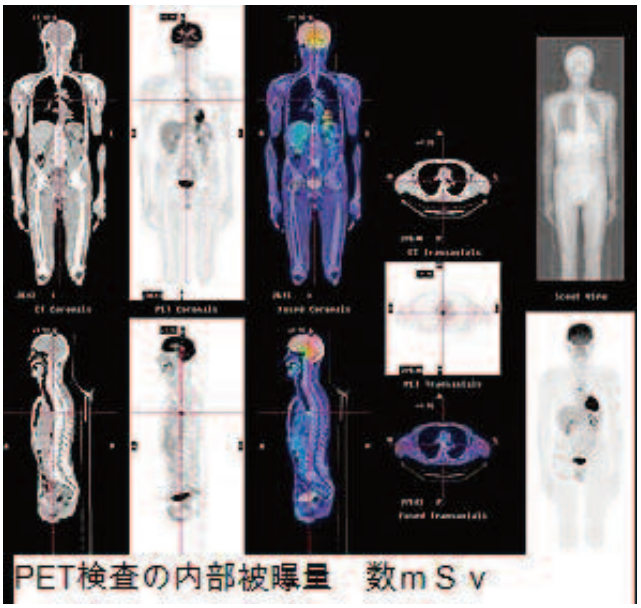
昨年3月に発生した東日本大震災で、東京電力福島第一原子力発電所が崩壊、緊急事態となりました。放射線被曝は理解しづらく、かつ、関心も高いことから、豆辞典として1年間にわたり連載いたしました。今回は、本年度の締めくくりに医療被曝の考え方と、原発事故被災者の汚染測定に参加した話をしたいと思います。

第1回ノーベル物理学賞を受賞したヴィルヘルム・コンラート・レントゲン博士が1895年に発見したX線は、現在の医療にも欠かせないものとなっています。医療では、X線画像検査や、体内に投与した放射性同位元素（放射性医薬品）から出る放射線(γ線)を画像化する核医学検査、高エネルギーのX線・β線を利用した放射線治療があります。

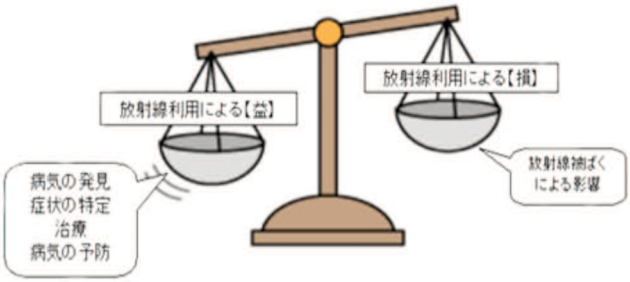
X線画像検査（一般撮影、いわゆるレントゲン写真、CT検査）では体外から身体に放射線を照射して検査をするので体外被曝となります。



また、核医学検査（SPECTとPET検査）では、体内に放射性同位元素(放射性医薬品) を投与するので、体内被曝となります。

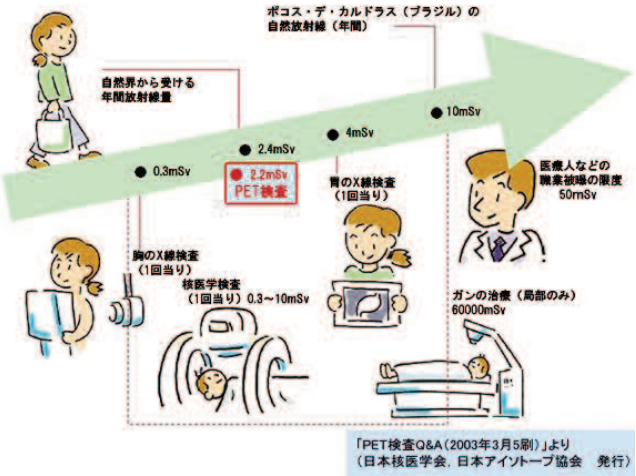


これも「被曝」ですが、医療被曝は、放射線の利用による損失（放射線被曝の影響）よりも、個人が得る利益の方が大きいことから、やむを得ない被曝として考えられています。これを医療被曝の『正当化』と言います。

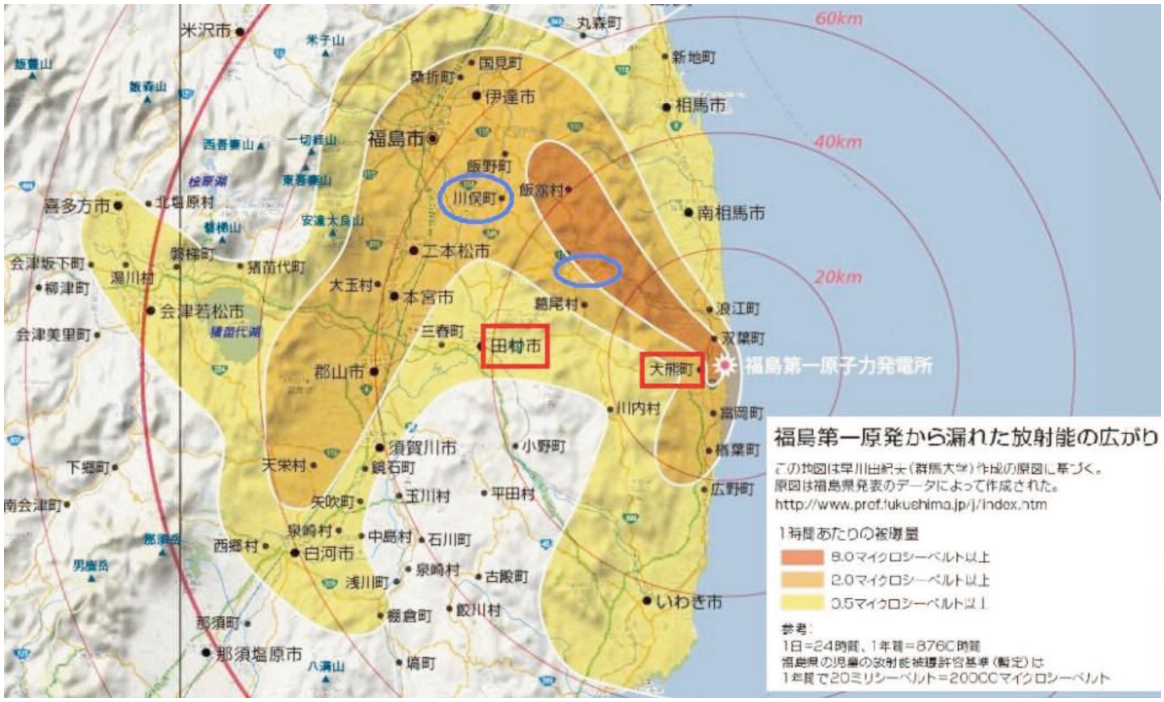


日本では、国民皆保険制度のもと、身体的不安やけが、病気になれば誰もが安心して高度の医療を受けることができます。放射線を利用した検査をいつでも受けることができ、世界一医療被曝の多い国ですが、同時に、世界一の長寿大国になっています。しかし、不必要な検査は受けることはありません。医師と相談し、納得して検査することをお勧めします。

『正当化』が判断され、放射線検査が必要となった場合、その被曝線量は、経済的・社会的要因を考慮しながら医学的に最適化したレベルを保っていますので安心して検査をお受け下さい。



医療被曝の理解は、深まりましたでしょうか？



汚染状況地図（今回派遣協力した地域・田村市）

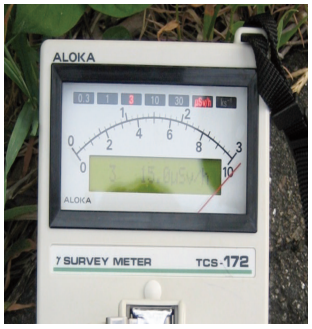
次の話題です。原発の緊急事態で避難されている方々に協力するため、被災地に行ってきました。

平成23年4月18日付で、文部科学省緊急災害対策被ばく医療班より、警戒区域から避難している住民の一時帰宅後の放射線汚染測定への協力要請が、関係各大学にありました。そこで我が埼玉医科大学は、6月にボランティア5チームを結成、被災地に順次派遣いたしました。6月の3日から5日までの、最初の派遣チームの様子を紹介します。

この派遣の目的は、警戒区域の大熊町（地図□）に一時帰宅された方々が、田村市（地図□）の古道体育館に戻ってこられた際に、測定者（サーベイヤー）として身体と持ち出した物の放射線汚染の測定をすることです。

車での現地入りが望ましいとのことで埼玉医科大学の車を使用し、東北自動車道経由で現地に向かいました。

途中、国道114号線の川俣町と浪江村と飯館村の境界あたり（地図○）で空間線量を測ってたところ、汚染状況地図からも分かると思いますが、推測通りの高い放射線量率の状況が確認できました。川俣町は3μSv/hr で浪江村と飯館村の境界では16μSv/hr でした。



大熊町（地図□）の97 世帯189 名の避難住民は、原発から40Km にある田村市（地図□）の古道体育館を拠点にして、20Km以内の警戒区域にある自宅に一時帰宅して、家から必要な品物を持出します。

持ち出し物は、一人に袋2個までに制限されています。

大熊町97 世帯189 名の住民の出発状況

今回の一時帰宅者には汚染が無かったため、除染は行いませんでした。放射線137セシウムの半減期は30年です。30年後にやっと放射線が半分になります。長い間、放射線の環境汚染に付き合っていかなければなりませんが、うまく付き合っていけば、決して怖がることは無いと思っています。

体育館に設置された簡易除染設備

「障害年金」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

病気やけがをきっかけに、今後の生活や仕事に不安を感じていませんか？

♠障害年金とは？

「年金」と聞くと65歳以上の方が受け取る「老齢年金」を想像される方も多いと思います。しかし、高齢でなくとも病気やけがによって**日常生活や労働能力に影響が出てきた場合**に、**生活を保障**するために支給される「障害年金」という制度もあります。障害年金には1級、2級などの等級があり、それぞれ定められた基準に該当すると年金が支給されます。障害年金の判定基準は、身体障害者手帳の基準とは異なります。

♥障害年金の種類は？

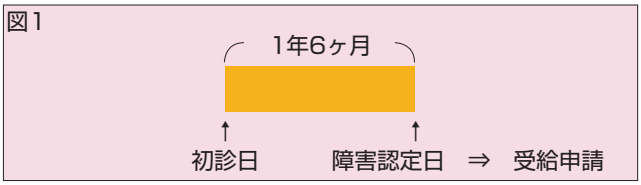
障害年金の中にもいくつか種類があり、どれに該当するかは初診日がポイントになります。初診日とは、障害の原因となったけがや病気で初めて医師の診察を受けた日を指します。

初診日に加入していた年金	国民年金	厚生年金	共済年金
年金の種類	障害基礎年金	障害厚生年金	障害共済年金
申請窓口	お住まいの市町村役場の国民年金課	勤務先の事業所を管轄する年金事務所	各共済制度の管掌機関
等級	1級、2級	1～3級	1～3級

◆申請するタイミングは？

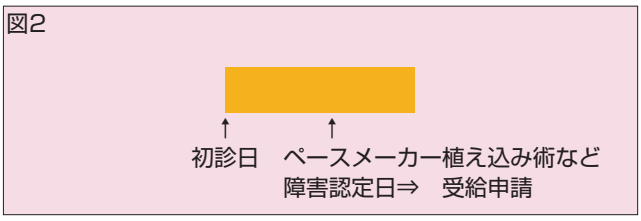
初診日から1年6ヶ月を経過した時（障害認定日）から障害年金の申請ができます。（図1）

図1



心臓ペースメーカーの植込み術を受けたり、人工肛門を造設された場合には、1年6ヶ月を待たずにその日が障害認定日となります。（図2）

図2



♣申請の時のポイントは？

①初診日を確認します。
②障害認定日を経過しているか確認します。
③保険料納付条件（2点のうちいずれか）を満たしているかの確認をします。

・初診日のある月の前々月までに年金の加入期間の3分の2以上、保険料を納めていること
・初診日のある月の前々月までの直近1年間に保険料の滞納がないこと

♠必要な書類は？

主治医の診断書が必要になります。申請前に一度主治医にご相談ください。診断書は障害の部位により指定のものが分かれています。また、その他にも必要な書類がありますので各年金窓口でお受け取りください。

♥がんの治療を受けている患者さんと障害年金

「がん」と「障害」は一見結びつきにくいものですが、生活や仕事に大きな影響が出てきた場合、がんの患者さんもこの年金を利用できることがあります。がんそのものや治療の副作用によって、生活や仕事に長期間にわたり支障が出ている場合には受給できる可能性があります。

障害年金についてさらに詳しい情報を知りたい場合には、各年金の窓口で相談を受け付けています。また、障害年金以外のことでも、療養生活についての心配やご相談がある場合は、当院のソーシャルワーカーや看護師にお気軽にお声かけください。

【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。

医療安全推進週間をおえて

医療安全対策室：是村　利幸

厚生労働省は毎年11月25日を含む１週間に「医療安全推進週間」を設けています。これは病院・診療所などの医療機関における医療安全の推進を図り、同時に医療安全についての国民の理解や認識を深めていくことを目的とするものです。当院では、今年もこの期間中に医療安全ワークショップを行い、ご来院の皆様にイベントやポスターで当院の医療安全に対する取り組みを紹介致しました。今回はこの活動についてご報告致します。

★「平成23年度埼玉医大国際医療センター医療安全ワークショップ」
◎開　催　期　間：平成23年11月20日（日）　～　11月26日（土）
◎メインテーマ：「思い込み　確認不足が　事故のもと」

1）ポスターで医療安全

病院各部署でポスターを作成し、部署ごとの医療安全に対する取り組みを紹介しました。今年は来院者用と職員用で掲載内容と掲示場所を変えることにより、対象に合った情報が得られるよう工夫しました。

2）ご来院の皆様に

① **マスクの配布**：イベントの記念品として、感染予防に使用していただけるよう、３日間で計1200枚のマスクを配布しました。（写真2）

② **正しい手洗い方法について**：インフルエンザの予防にはマスクの着用、うがい、手洗いが有効です。流行が始まるこの時期に、正しい手洗い手順を体験していただき、実際に洗い残しを見ることで、ご自身の手洗い方法を見直す良い機会にしていただければ、と思いました。

③ **AEDに触れてみよう**：今では街中の多くの施設にAEDが設置されています。使うような機会はほとんどありませんが、今回、実際にAEDに触れていただき、いざという時に役立てられそうですと、好評をいただくことができました。（写真1）

④ **お薬相談窓口**：病院に来ても、窓口で時間をかけた薬の相談は頼みにくいものです。医師の説明でわからなかったこと、普段から気になっていることなど、薬剤師に相談に当らせました。（写真1）

3）教職員に向けて

毎年この期間に、外部より講師を招聘して医療安全についての講演をお願いしています。今回は、正しい窓口対応について、医療職、事務職別の講演があり、すぐに役立つ有意義な話だったと好評でした。

（写真1）左側がAED実演、右側がお薬相談

（写真2）感染予防のマスクの配布（正面入口にて）

この取り組みは、病院の医療安全活動を広く外部に知ってもらうことと、職員の医療安全に対する意識高揚を目的に、来年度以降も引き続き行ってまいります。次回の開催の際には是非、イベントブースにお立ち寄りください。

ありがとうメッセージが届きました♪

事務部　医務課

患者さんの治療や看護・検査等に昼夜奮闘している医師・看護師等の医療従事者へ、励ましのメッセージをお寄せいただく試みを昨年2月より開始いたしましたところ、昨年末までに451通ものメッセージをお寄せいただくことができました。皆さまのあたたかい応援を励みに、これからも良い医療をめざして行きます。

【お寄せいただいたメッセージを紹介いたします。】

♠**呼吸器外科の先生、看護師さんへ**　一晩の検査入院でしたが、先生、看護師さんの対応に頭が下がりました。細かい所まで私の身になって対処して下さったのが嬉しかったです。食事の担当の方も帰り際来てくださり、全てに大満足でした。ありがとうございました。（患者Wさん）

♥**乳腺腫瘍科の先生はじめ、お世話になった全ての方へ**　乳癌の告知以来、日々悩み続けてきましたが、検査、手術が決まり、少し希望が持てるようになりました。この入院期間中は私一人のために、本当に多くの方々にサポート頂き、心身共に癒され、前向きに頑張っていこうと勇気を与えて頂きました。（患者Nさん）

◆**脳卒中内科の皆様**　突然重い脳梗塞になり、人工呼吸器をつけた父がここまで回復したのは、ひとえに皆様の日々の懸命な治療と看護のおかげだと心から思っております。いつ行っても明るく声をかけて下さり、様子を伝えてくれ、看護して頂いて何よりも父自身、そして家族を支えて頂きありがとうございました。（患者Mさんご家族）

♣**救命救急センターの皆様**　救急車にて搬送されて約１ヶ月ありがとうございました。命に係わる大けがで、先生方、看護師の方々に深く感謝しています。生命の大切さを考えるよい機会を与えてくださったことに感謝します。通院でもお世話になりますが、本当にありがとうございました。（お名前不明）

【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。

頂いたメッセージは責任を持って、医師や病棟にお届けします。
これからも病院機能及び患者サービスの向上に努めてまいります。

屋内消火栓操法大会、3位入賞

総務課

町田　紀明

平成23年10月12日（水）、埼玉西部広域消防本部内に隣接する埼玉西部防災センター屋外訓練場で日高市・飯能市合同の屋内消火栓操法大会が行なわれました。

屋内消火栓操法大会とは、初期消火技術の習得を目的として、3人1組で消火栓の操作手順と有効放水までの迅速性と正確性を競うものです。

今回で9回目を迎える同大会は、男女会わせて過去最多の33チームの企業や団体が参加、埼玉医科大学国際医療センターからは、女子2チーム（看護師救命COE、事務部フリージア）、男子1チーム（事務部）が参加しました。

どのチームも日頃の訓練の成果を存分に発揮し、甲乙つけ難いレベルの高い大会になりましたが、我が国際医療センターの女子チーム（事務部フリージア）が3位に入賞する快挙をみせてくれました。

隊員の千葉恵さんは「消火栓の操作方法を習得することができたし、防火についての意識も向上しました。」と、大会の重要性を語ってくれました。

今後は、職種業種を問わず、積極的に大会に参加する事で防火の意識を高め、防火管理体制の一層の充実を図れることが望ましいと思われます。

事務部女子チームの勇姿!!　右から千葉、曽根、鎌田の各隊員

国際医療センターのクリスマス

総務課

乙女像と電飾ツリー

毎年クリスマスまでの一ヶ月、前庭の築山の上に電飾のツリーが飾られます。夜の訪れの早いこの時季、ライトアップされた乙女像と共に暗闇に輝くクリスマスツリーは、入院中の患者さんにとってツリー本来の在るべき姿のように、希望の光となってくれる事でしょう。

さて12月はコンサートの季節、国際医療センターでも二回のフォワイエコンサートが開催されました。

7日に武蔵野音楽大学の学生による弦楽四重奏、25日に本学の教職員学生のブラス・コンサートで、クラッシクの名曲やクリスマスソング、そして懐かしい童謡・唱歌が奏でられ、一階特設席や二階ラウンジ席だけでなく、三階回廊部や玄関付近の立ち見の方にも大好評でした。

武蔵野音大学生による弦楽四重奏（12月7日）

埼玉医大教職員・学生によるブラス・コンサート（12月24日）

音楽は心を癒し、気分を明るく変えてくれます。このコンサートが患者さんの快方に向かう一助になれば幸いに思います。

本紙表紙掲載写真を募集中です。

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

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い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）のお子様の面会はご遠慮いただいております。

表紙写真：元旦の国際医療センター
年が改まった明るさと、新しい年への希望を象徴するのは、やはり振袖姿の美少女の微笑みでしょうか。
柚子湯、除夜の鐘、お雑煮、七草、そして節分と、イベントを次々とこなして行く事で暗くて寒い時季を乗り越えて行く。日本古来の生活の知恵なのでしょう。
これって、「日常」だね！

埼玉医科大学国際医療センターニュース
January 2012　第20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24年1月31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。