

かわせみ(日高市の鳥)

August 2011

18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



CONTENTS

- 2P 診療科のご紹介：小児脳脊髄腫瘍部門
小児循環器科 先崎秀明教授が小児医学川野賞を受賞
- 3P 診療科のご紹介：小児腫瘍科
：婦人科腫瘍科で行う国際共同臨床試験
：婦人科腫瘍科
- 4P 診療科のご紹介：心臓内科
- 5P 心臓CT検査を受けられる患者様へ：中央放射線部
- 6P 放射線被曝を理解するための豆辞典③
放射線の「受け方」と「評価」の話：中央放射線部
- 7P 手術前呼吸機能検査について：中央検査部
- 8P ～熱中症にご注意を！～：薬剤部
- 9P こんにちは、「認定看護師」です。：看護部
- 10P リレーフォーライフ川越2011 “ひとりじゃない”
治療をしながら子ども達が頑張って勉強をしています
：がん相談支援センター
- 11P 患者さまアンケートについて：診療サービス委員会
- 12P 『ありがとう』と伝えたくて…：事務部医務課
- 13P “癒しのひとときを求めて” ～フォワイエコンサート～
- 14P がんばろう日本！今夏の電力消費15%削減：総務課
紹介・予約制について／面会について：医務課

高麗川 “横手溪谷の夏” 写真提供：日高市観光協会

- 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

診療科のご紹介

小児脳脊髄腫瘍部門

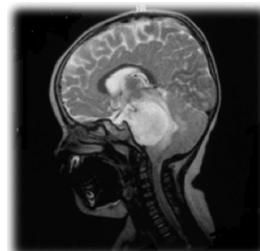
ホームページ : http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/division_info/01.html

小児の脳腫瘍は、白血病の次に頻度の多い小児期最大の固形腫瘍です。小児の脳腫瘍には、神経膠腫、胚細胞腫瘍、髄芽腫、上衣腫、頭蓋咽頭腫など性質の異なる100種類を越える様々な腫瘍があり、さらに発症部位、年齢によって診断や治療の方法を個別に選択していく必要があり、非常に複雑になります。このため、小児脳腫瘍は、現在小児がんによる死亡の最大の要因となっており、合併症や後遺症の最大の要因となっております。脳腫瘍の子供たちの救命とQuality of Life(QOL)の向上は世界に共通した急務であると考えられています。こうした問題を解決し、進歩を達成するためには治療のセンター化が必要です。

小児脳脊髄腫瘍部門は、平成19年国際医療センター開院時に、日本で初めての小児脳腫瘍、脊髄腫瘍を専門とする診療部門として設立され、日本におけるセンターとなることを志向して診療を開始しました。脳脊髄腫瘍の診療に専念する脳外科医と小児科医が同じ科内に所属し、診断当初から、放射線診断、放射線治療、病理診断を専門とする医師と共に集学的治療を展開する

体制を確立しましたが、これは今でも日本で唯一のもので

子供たちの個々の腫瘍に最も適した、国際的な水準の治療を行い、さらに治療後のQOLまで考えた新しい治療をこれからは展開してまいります。



子供たちとご家族が直面する多様な身体的問題、心理社会的問題に包括的に対応するため、上記医師の他に小児腫瘍科、精神腫瘍科、緩和医療科、リハビリテーション科医師、ソーシャルワーカー、病棟・外来・通院治療センター看護師、薬剤師、臨床心理士など多職種のスタッフが連携して対応していく多職種チーム体制を確立し展開しております。

今後とも院内の療養環境を更に改善しながら、脳腫瘍や脊髄腫瘍の子供たちとご家族のお力となるよう努めてまいります。

最後に、院内学級設置をはじめ地域の皆様の変わらぬご支援を感謝申し上げます。

小児循環器科 先崎秀明教授が小児医学川野賞を受賞いたしました

当院 小児心臓科ICU顧問 先崎秀明教授が、2011年小児医学川野賞を受賞されました。

小児医学川野賞は、小児医学において優れた業績をあげ、学術の進歩に著明な貢献をした研究者に与えられるものであり、日本全国の主として小児科各専門学会の推薦を得た者の中から、基礎研究並びに、臨床・社会医学の分野でそれぞれ1名のみにも与えられる大変栄誉ある賞であります。

循環器領域からの受賞は先崎教授が初めての受賞となりました。今回の受賞は、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て続けてきた地道な姿勢が評価された結果であると、ここにご報告いたします。

小児医学川野賞は、埼玉県に本拠地を置くスーパーマーケット ヤオコーの経営者である川野幸夫氏が、ご不幸にもまだ幼かったご子息を急な病気で亡くされた想いを胸に、病気で苦しむお子さんを少

しでも減らし、掛替えのない大切な子供たちが、明るくすこやかに成長してくれることを社会全体として願えるようにと、私財を投じて設立された川野小児医学奨学財団から付与されたものです。

当財団は、他にも研究助成や医学生のための奨学助成もされており、よりよい社会作りに幅広く貢献されています。

我々も同じ思いで、見た目や派手さに惑わされることなく、医療に携わるものとしてできることを地道に続けていきたいと思っております。

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」



小児心臓科ICU顧問
先崎秀明教授

診療科のご紹介

小児腫瘍科

ホームページ： http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/division_info/02.html

小児腫瘍とは小児期の腫瘍性疾患全般を意味します。低頻度の疾患群ですが白血病から固形腫瘍まで様々な疾患が含まれます。「小児腫瘍科」はこのような小児期腫瘍性疾患およびその類縁疾患の診断と治療を行う診療科として埼玉医科大学国際医療センター開院時に発足しました。小児脳腫瘍に関してはさらに専門分化した脳脊髄腫瘍科の小児部門が診療を担当します。

小児腫瘍の70%は長期生存・治癒する時代となり、過去に治療した患児が既に成人し、一般社会で健常人と同様に活躍している事例も稀な事ではなくなりました。我々の治療目標は「この子が20年後に一般社会で生産活動に関与し、納税義務を果たすQOLの高い生活が送れるように治療を行う」ということです。当たり前のようですが、中高年者のがん患者には20年後を考えて治療を行うという発想はありません。これが、成人腫瘍学と小児腫瘍学が全く異なる治療目標を持って診療にあたっている点です。また、小児期のがん治療が成功し、社会復帰を果たした小児がん経験者は、常に再発や二次がんのリスクに怯え、

また、何らかの心身の健康上の問題を抱えている場合が多いことが明らかになっています。これらの問題に対応していくため、「小児がん患者の長期フォローアップシステム構築」は最近の小児がん医療の最大の課題です。

これに満足に答えていくためには、世界標準の適正な治療を患児に行うと共に、成人期のがん医療全般についての知識も必要とされます。

当科では成人を対象としている「腫瘍内科」や、放射線診断部、病理部、骨軟部腫瘍科、頭頸部腫瘍科など若年者を対象とする機会が多い診療科とのカンファレンス、日本国内の小児がん・血液疾患の総括的研究グループであるJPLSGでの治療研究への参加、国内外の専門家とのメールディスカッションなどを介して、最も論理的な標準治療（最も優れた治療とされるもの）を提供できる環境を持っています。

今年度、新病棟の増築に伴い、クラス10000の小児用無菌室9床が新設され、造血細胞移植療法や、激しい免疫不全状態を乗り越えなければならない治療を受ける小児がん患者にとって大きな進歩と考えています。

院内学級（小学生）、訪問教育（中学生）なども日高市のご協力を頂き大変充実したものとなってきました。開院4年にしてここまで充実できたことは、これまで医療過疎、特に小児がんの専門施設などなかった埼玉北西部から近隣の医療過疎地域にとって大きな進歩であることは間違い有りません。

これからも中央から置き去りにされがちな地域の発言力を高め、情報発信を継続し、地域のがん医療の充実に努めて参ります。

婦人科腫瘍科で行う国際共同臨床試験

婦人科腫瘍科

ホームページ： http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/division_info/05.html

国際医療センター婦人科腫瘍科では、アメリカ、ヨーロッパ、韓国などの臨床試験グループと国際共同試験を行っています。これらの臨床試験は、製薬メーカーの依頼による新薬開発「治験」とは異なり、医師、研究者が自主的に行っているものです。

数多く行っている国際共同臨床試験の中でも、アメリカの婦人科癌臨床試験グループ(Gynecologic Oncology Group: GOGと略します)との共同試験は最も重要なものです。GOGは40年前に創設され、これまでにやってきた臨床試験を通じて数々の婦人科癌の標準治療をうち立ててきました。約10年前から日本の有志施設（現在16施設）がチームを組みGOGに参加するようになり、共同試験を遂行してきました。このチームをGOG Japanと呼んでいます。実は、GOG Japanの日本支部本部は国際医療センター婦人科腫瘍科にあるのです。

臨床試験を行う上で最も重要なのは、臨床試験が倫

理的に行われ患者さんの人権が守られていることと、データの正確性です。これらの点を確認するために、定期的に「監査」が行われます。GOGの臨床試験はアメリカ政府(国立がん研究所 NCI)の監督下にありますので、本年5月20日にNCIの代表が国際医療センターを訪問し監査を行いました(写真)。監査では、同意書の確認やカルテのデータとの照合などが詳細に行われます。監査は無事合格しましたが、このような厳格な品質管理をするには医師のみでは不可能です。臨床試験支援センターのスタッフや婦人科腫瘍科の臨床試験コーディネーターの支援のもと、今後も婦人科癌に対する新たな治療開発を行っていきたくと考えています。



GOGの立入監査をうける本学スタッフ

診療科のご紹介

心臓内科

ホームページ：http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/division_info/46.html

国際医療センター心臓内科は、狭心症、心筋梗塞、心不全、不整脈、高血圧、末梢血管疾患の診療に加えて、心肺停止などの緊急の対応を要する疾患に救命救急部と協力して診療にあたっています。専門的な診療を行うために、心血管インターベンション、不整脈治療、難治性心不全治療の専門医と心血管臓イメージング、心エコーの担当の専門医が協力をして診療をしています。さらに、心臓病センター内の心臓血管外科、小児心臓科、小児心臓外科、心臓リハビリテーション科と一体となりチーム医療を行っています。

心血管インターベンション治療では、急性冠症候群に対する緊急の冠動脈形成術を24時間体制で実施しています。末梢動脈疾患（閉塞性動脈硬化症、バージャー病）に対しては、先進研究的治療として、自家末梢血単核球細胞移植を行い効果を上げています。

不整脈治療では、徐脈性不整脈に対するペースメーカー植え込み、心室性不整脈、心房細動に対するカテーテルアブレーション治療を施行しています。心室細動からの蘇生例等に植え込み型除細動器による治療、心不全例に再同期療法のためのデバイス植え込み治療を行っています。

難治性心不全治療では、最先端の内科治療や心臓移植後例の診療を行っています。心臓血管外科とも協力して、心移植への橋渡しとして左心補助装置を植え込んだ症例の治療をしています。当院は、2010年8月から心臓移植実施施設の認定を受け、2例の心移植を実施しました。

心血管臓イメージング検査による診断では、放射線科医と協力し、64例CTや最新の3テスラのMRI、

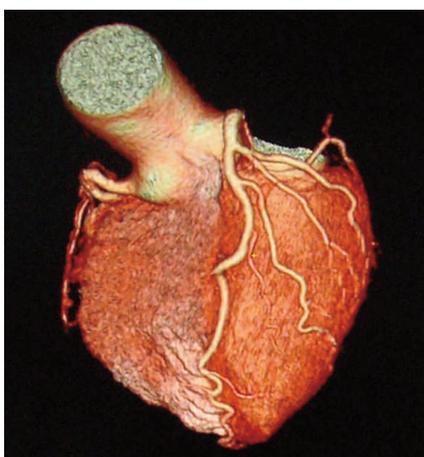
SPECT/CT、PET/CTの機器を用いています。心エコー検査では、経胸壁心エコー、経食道心エコー、血管エコー検査を実施しています。

平成22年の入院患者は1,514名で、緊急入院が約60%を占めています。治療では、経皮的冠動脈形成術を519例（緊急例は153例）、カテーテルアブレーションを212例、恒久的ペースメーカー埋め込み術を116例、植え込み型除細動器植え込み術を21例、シング/植え込み型除細動器植え込み術を25例に、行いました。冠動脈CT検査は553例、心臓MRI検査は123例でした。

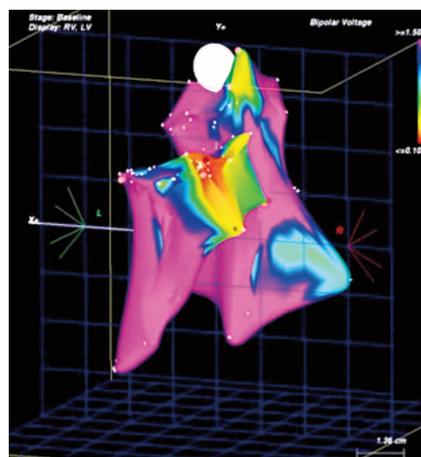
高血圧、狭心症、心房細動などの循環器疾患の診療から、重症心不全に対する心臓移植・補助人工心臓治療や重症四肢虚血に対する再生治療といった高度先進診療までのあらゆる分野に対応しています。同時に、個々の患者さんに、最新で間違いのない安心できる診療を提供できるよう努めています。



心臓カテーテル室



冠動脈CT像



アブレーション時の心内電位図

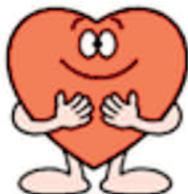
心臓CT検査を受けられる患者様へ

中央放射線部

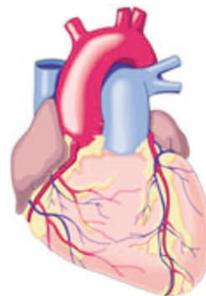
・心臓CT検査とは・・・

動いている心臓を撮影し、心臓を栄養している血管（冠動脈）の状態やバイパス手術後の吻合部確認、また心臓の弁の形態や動きなどを診断する検査です。検査の時間は20～30分程度です。

・動いている心臓をどうやって撮影するのですか？



心電図を付けて心臓の動きに合わせて撮影します。
心臓の動きはこれで大丈夫です。
あとは体（主に呼吸）の動きを止めることが出来れば完璧です。
約15秒間、呼吸を止めて頂きます。これがしっかり出来ないと検査が成功しません。



呼吸を止める事が重要な検査です！！

検査の流れ

1. 検査室到着

問診、血圧・心拍数の測定を行い、心拍数が60以上の患者様には心拍数を下げのお薬を飲んで頂く場合があります。お薬の効き目が出て、心拍数が下がるまでに約1～1.5時間かかりますが、その間は待合室にてお待ち頂きます。

2. 検査室入室

まず、寝台に寝て頂きます。次に、心電図の取り付けを行い、検査が始まる前に何回か呼吸を止める練習をします。担当技師が「息を大きく吸って止めてください」と合図をかけます。

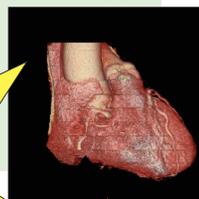
出来るだけ大きく息を吸って、おなかに力を入れてしっかりと止めて下さい。息が止まっても、お腹が動いている場合があります。体が1mmも動かないように、意識をして止めるようお願いいたします。

3. 検査中

CTの装置の中に入ります。撮影する時には装置から大きな音がしますが、心配ありません。何回か呼吸を止める合図がかかり、撮影が繰り返されます。練習したとおり息を吸って止めるようにしましょう。

検査の途中で、造影剤注入の静脈確保をします。造影剤が体内に入る時、体が熱くなりますがそれは薬の作用なので安心して下さい。熱いのはしばらくすると収まります。

緊張してドキドキしたり、しっかりとした息止めが出来ないとこのような段差のある画像になり良い検査ができません。リラックスして臨みましょう。



・このような画像が出来ます



《正常な血管》

《閉塞した血管》

注射の針が入った手（肘）は出来るだけ伸ばすようにしてください。造影剤の流れを良くする為です。

《呼吸停止不良》



・検査室からのお願い

よりよい検査を行うには、患者様に「しっかり呼吸を止めて」頂くことへのご理解とご協力が必要です。

また、不整脈が多く出る方、心拍数が高い方、冠動脈に石灰化が多く見られる方、15秒程度、呼吸を止めることが困難な方などは心臓CT検査に不向きであると言われております。

場合によっては検査前、検査開始後にやむを得ず検査を中止させて頂く場合がありますがご了承下さい。



《私たちが撮影します。》

放射線被曝を理解するための豆辞典③

中央放射線部

放射線の『受け方』と『評価』の話

技師長代行 伊勢谷 修

放射線被曝の受け方

人体は、常に自然放射線の影響を受けています。被曝の受け方として、宇宙線や地面など人体の外から受ける放射線被曝を体外被曝と呼んでいます。また、放射線物質が食物などから体内に入り、臓器や組織が被曝することを体内被曝と呼んでいます。

被曝線量の評価 = 実行線量の求め方

人体が放射線を全身に受けた場合と部分的に受けた場合とでは、(ある一部)では障害の程度が大きく異なります。この部分被曝の影響をどの様にして評価していくのかが問題となり、そこで、考えだされたのが組織過重係数です。組織過重係数は、全身に被曝した場合を『1』として、部分的に被曝した場合は臓器・組織ごとに係数値が定めて、全てを足すと『1』となる様にしています。これで、全身被曝をしても部分被曝をしても同じ尺度で評価することができます。前回の被曝量と人体に対する影響で『全身被曝』という条件を記載したのはそのためです。

式は $Sv = Gy(吸収線量) \times Q(線質係数) \times N(組織過重係数)$ となります。実行線量: Sv(シーベルト)は、物理学的な数値(吸収線量: Gy)と放射線の生物学的影響(線質・組織加重係数)を加味した単位ですので理解するのが大変だと思います。

外部被曝と内部被曝の実行線量の関係: Sv

体外から受ける被曝は、全身に被曝をしますので吸収線量に線質係数を乗じることで、線量当量が求まります。しかし、体内被曝は放射線物質やその化合物によって体内に集積する臓器が異なります。当然、集積した臓器が多く被曝することになります。

そこで登場するのが、実行線量の考え方なのです。

法的な規制の話

前回もお話しましたが、放射線物質のその取り扱い方や放射線被曝の値が法律で定められています。

例えば、一般大衆の被曝の年間の規程値は、1mSvでこれを実行線量限度と呼んでいます。

ちなみに、我々のような放射線従事者の実行線量限度は、100mSv/5年(平均20mSv/年)で、部分的な被曝をした場合の限度も定められています。例えば皮膚だけの被曝では500mSv/年です。これを等価線量限度『上式の吸収線量: Gy × 線質係数: Q』と呼んでいます。被曝部位が定まっていますので組織過重係数を考える必要ありません。

等価線量の単位もシーベルトとして表しますので、余計にややこしくなってしまいます。

ベクレル: Bqとシーベルト: Sv の関係は

福島原発事故で新聞などで公表されている値は、場所

での測定値(空間線量)ですから全身に被曝しますが、飲料水や食物に含まれた放射線物質は内部被曝となります。

場所の測定でのSvは、被曝線量をそのまま実行線量とすればよいのですが、飲料水や食物の規程値はBq/Kgですので、それでどれだけ被曝するかが判らないので、不安になってしまうと思います。

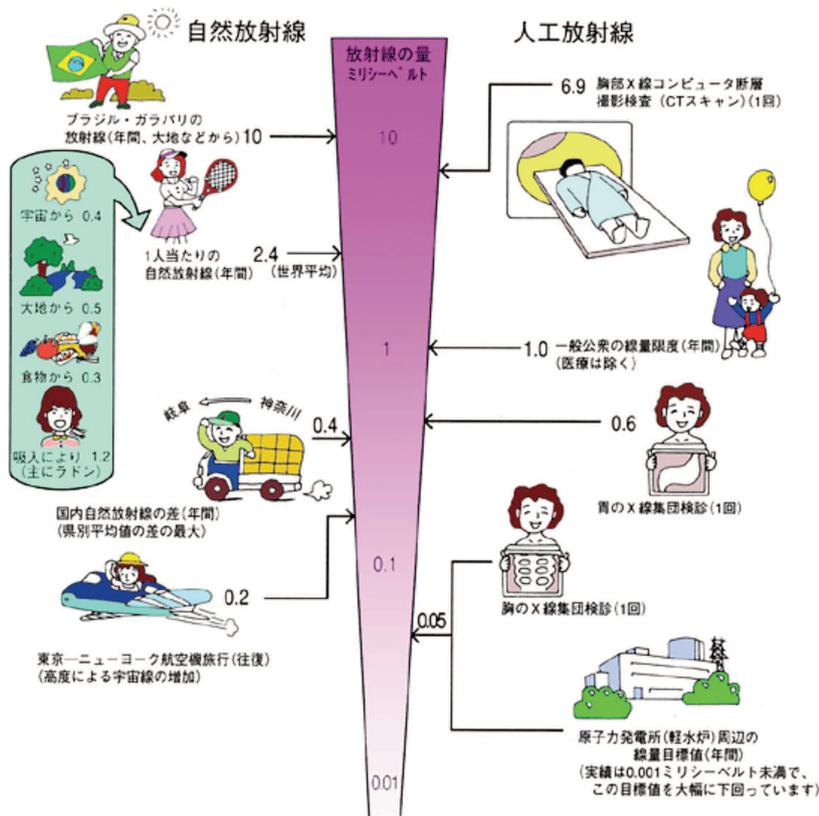
吸入摂取と経口摂取した場合は値が異なりますがこれも法的に定められており、これを実行線量係数と呼んでいます。例えば、131-I化合物を経口摂取した場合は、 $2.2 \times 10^{-5} \text{mSv/Bq}$ で、137-Cs化合物では $1.3 \times 10^{-5} \text{mSv/Bq}$ です。

では、飲料水の131-Iの暫定基準である300Bq/リットルでは、 $6.6 \times 10^{-3} \text{mSv}$ で、これを1年間飲み続けると、 $6.6 \times 10^{-3} \text{mSv} \times 365 = 2.4 \text{mSv/年}$ となります。137-Csでは、 $1.3 \times 10^{-5} \text{mSv/Bq} \times 2,000 \text{Bq} = 2.6 \times 10^{-2} \text{mSv}$ で、

ホウレン草を毎日1Kg食べることはなかなか難しいので、250gを毎日1年間食べ続けると、 $2.6 \times 10^{-2} \text{mSv} \div 4 \times 365 \text{日} = 2.37 \text{mSv/年}$ となります。

図は、日常生活での被曝線量を示します。

地球上で自然放射線から受ける平均被曝線量は、年間の2.4mSvで暫定値から求めた被曝線量もこれに近い値になります。上記の計算した値を被曝の判断材料にしてもらえればと思っています。



1 mSv(ミリシーベルト) = 1000 μSv(マイクロシーベルト)

手術前呼吸機能検査について

中央検査部

手術前の患者さんからよく「この検査は何のためにするのか？」とのご質問を受けます。全身麻酔を必要とする手術では、自分で呼吸ができなくなるため、人工呼吸器で呼吸の管理を行います。麻酔をかけるということは、いろいろなことが起こる可能性があります。中でも慢性閉塞性肺疾患（COPD）など気道閉塞を有する場合、無気肺や肺炎といった術後合併症の起きる可能性が高くなります。術後肺合併症の危険率は、気道閉塞の程度と直接結びついています。したがって、手術前にきちんと検査して十分な呼吸機能があるか確認しておく事が必要なのです。

術前呼吸機能検査が必要な場合

- 胸部・上腹部の手術
- 長時間にわたる全身麻酔による手術
- 喫煙、咳、喘鳴の既往がある
- 70歳以上
- 肺疾患
- 肥満

呼吸機能検査は最大の努力があってはじめて意義を持つ検査です。検査結果は努力により大きく左右されます。このため、検査は患者さんにできるだけ頑張ってもらえるように担当の技師がかけ声かけながら行っています。

当院では、経過観察しても前回との比較ができるように、毎回その方の最良データが得られるよう努めています。

検査項目について

術前の呼吸機能検査では、以下の2項目を測定しています。

①肺活量

肺の大きさを調べる検査です。呼吸機能検査を行ううえで、最も基本となる検査です。身長・性別・年齢からその方の予測値を算出し、予測値に対して何%の肺活量があるかで評価します。

②努力性肺活量

どれだけ強く一気に最後まで吐ききることができるかを調べる検査です。動的な気道閉塞状況を表し、閉塞性障害を把握する上で必要な一秒率（目一杯吸ったところから最後まで吐きったうち、最初の一秒間で何%吐けたか）などの数値が得られます。また、末梢気道病変の検出に有用とされています。

問診票の記入について

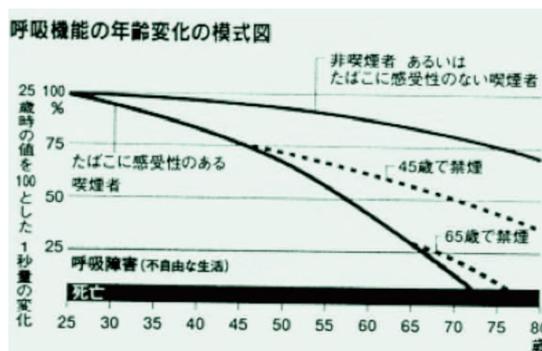
検査前に、呼吸機能検査に関する問診票の記入をお願いしています。職業性肺疾患（じん肺など）・居住環境（シックハウス症候群などの化学物質の影響、チリ・ダニの増加による影響などの環境刺激物質吸入の把握）・既往歴・喫煙歴・呼吸困難の程度・検査当日



の体調などをお聞きして、検査データの評価に役立てるためですので、ご協力をお願いします。

喫煙による呼吸機能の変化

加齢に伴い肺の動きは低下しますが、喫煙者でたばこに感受性のある場合それがより急速に進みます。



Peto R., Speizer F.E., Cochrane A.L., 1983より引用

たばこの煙や大気汚染によって肺に炎症が起こり、肺の奥（末梢）の細かい気管支が狭くなって、気管支の空気の流れが低下する疾患を慢性閉塞性肺疾患（COPD）といいます。COPDのうち、酸素の取り込みや二酸化炭素の排出をする場所である肺胞の破壊が進行するタイプが「気腫優位型」になり、「肺気腫」に相当します。これに対して、気管に近い側の中気管支が狭くなる病変が進行するタイプが「気道病変優位型」と呼ばれ、「慢性気管支炎」がこれに相当します。COPDは肺気腫と慢性気管支炎が種々の割合で併存していると考えられています。

COPDの症状は坂道歩行や階段昇降など、身体を動かした時に息切れを生じる「労作性呼吸困難」が特徴です。咳や痰も特徴的な症状です。特に、慢性気管支炎では痰が多い特徴があります。

喫煙歴があり、さらに咳、痰、労作性呼吸困難がある中高年者はCOPDが疑われます。診断としては、肺機能検査が有用で、気道の狭くなっている状態（閉塞性障害）の目安である一秒量や一秒率の低下がみられ、重症度の指標となります。

（日本呼吸器学会Hp.より）

～熱中症にご注意を!～

薬剤部

熱中症とは、屋内外に問わず高温環境下で体内の水分や塩分のバランスが崩れ、調節機能が破綻することにより発症します。重症（意識がない）ともなれば死に至る可能性もありますが、予防法を知って

いれば防ぐことができ、初期（吐き気、めまい、口渇）のうちに応急処置をとることが大切です。真夏日や熱帯夜の日数が多くなると死亡数も多くなり、近年65歳以上の死亡数が増加しています。

<熱中症になりやすい環境>

- ・ 前日より急に温度が上がった日
- ・ 温度が低くても多湿である日
- ・ 室内作業から急に屋外作業になった場合など



<熱中症になりやすい人>

- ・ 5歳以下の幼児
- ・ 65歳以上の高齢者
- ・ 肥満者
- ・ 脱水傾向にある人
- ・ 発熱のある人
- ・ 睡眠不足 など



<熱中症になりやすい時間帯>

- ・ 午前10時頃
- ・ 午後1時～2時頃

<予防法>

- ① 運動・就労前に負担にならない程度に水分を取り、発汗によって失った水分と塩分の補給をこまめに行いましょう。摂取するのは塩分と糖分を飲みやすく配合したスポーツドリンクが適しており、最適なのは体液と塩濃度が近い味噌汁やスープ等です。
- ② 十分な睡眠をとりましょう。
- ③ 日射を防ぐ、通風・扇風機・スポット冷房、作業服の内部へ送風、蓄冷剤（冷たい缶ジュースや氷枕等）を腋の下・股等にあて、休憩を取りながら作業しましょう。



<応急処置>

- ① スポーツドリンク又は味噌汁等を飲ませて下さい。但し、冷たいものを大量に飲ませると胃のけいれんが起きる事があります。また、意識のない人への水分補給は危険ですのでやめてください。
- ② 木陰やクーラーの効いた涼しい場所で休ませ、衣服を緩めることです。自覚症状で熱中症だと感じることはまずなく、大丈夫だと思っても「おかしい」と思った時にはもう遅い可能性があります。



最後に、反応がにぶい、意識がはっきりしないなどの症状が出現した場合は、すぐに救急車を呼んで対応してください。

一人ひとりが熱中症予防の正しい知識を持ち、自

分の体調の変化に気をつけるとともに周囲の人にも気を配り、予防を呼びかけあって熱中症による健康被害を防ぎましょう。さらに、**節電を意識するあまり熱中症予防を忘れないようご注意ください。**

こんにちは、「認定看護師」です。

皮膚・排泄ケア認定看護師（看護部）：大久保秀子

私は、2006年7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、埼玉医科大学総合医療センターに勤務しておりました。2011年4月1日より国際医療センターに勤務となりました。

【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、ストーマ（人工肛門）や失禁・創傷のケアについて専門の知識を持つ看護師です。手術の前や手術を受けた後また退院してからもストーマ保有者やそのご家族をサポートする役割を担います。それでは、ストーマについて簡単にご説明します。ストーマは人工肛門や人工膀胱とも言われていますが、病気などで肛門や尿道から便や尿が排泄できなくなってしまう場合に腸や尿管の一部を体外に出してつくった便や尿の出口（排泄（はいせつ）口（こう））です。（図1）しかし、ストーマは、排泄物をためておく直腸や膀胱となるものがなく、また肛門や尿道のように締める筋肉がないため、排便や排尿を我慢することができません。自分の意思とは関係なく、無意識のうちに自然と便やガス、尿がストーマから排泄されることとなります。そのため、排泄物を受けるための装具（ストーマ装具）が必要となります。（図2）ストーマ装具は、排泄物をためる袋とストーマ周囲の皮膚に直接つける部分からできています。皮膚に直接あたることになる部分は、皮膚を保護してくれる成分でできています。それでもストーマの周りの皮膚が赤くかぶれてしまうこともあります。そのような、皮膚のトラブルなどに対応していくのが私たち皮膚・排泄ケア認定看護師の役割の1つでもあります。

では、皮膚・排泄ケア認定看護師の役割について少し具体的にお話していきます。ストーマがつくられる理由はさまざまなものがありますが、手術の前は多くの不安があります。手術や疾患についての詳細は担当医から納得できるまで説明してもらおうとよいと思います。多くの不安がある中で私たち皮膚・排泄ケア認定看護師は、ストーマを保有した日常生活が以前のように安心して送ることが出来るように手術の前にストーマについての説明を行います。そのあと、手術前に医師とストーマをつくる位置の決定を行います。このときには患者さんの日常生活についてお話を聞かせて頂き一緒に位置の決定に参加してもらいます。そして、手術の後はストーマ保有者の日常生活の方法について説明し、主治医や病棟看護師とともに退院を支援していきます。例えば、ストーマをつかったからといってとくに食事が制限されることはないこと、入浴も可能であることなど普段暮らしていくなかでの不安や疑問についての説明や指導などです。ストーマ保有者に

適したストーマ装具やケア方法の選択もします。また、退院したあとは、ストーマ外来においてストーマ周囲皮膚の定期的な観察やトラブル時のケア方法の指導や日常生活の相談への対応などを行っています。



説明は本物の装具を使って具体的に日常生活の相談への対応などを行っています。

このように、ストーマ保有者とそのご家族が病気をする以前と同じような日常生活が送れるように支援、相談を主治医・病棟看護師や他のスタッフとともに手術前後に行うのが皮膚・排泄ケア認定看護師です。

必要なときに適切な支援や相談が提供できるようにし、安心してストーマ保有者とそのご家族が日々過ごしていけることが目標です。

当センターのストーマ外来は、包括的がんセンター内の在宅看護相談・支援が窓口となっており紹介・予約制です。外来日は、月曜日から金曜日です。ストーマケアに関するご相談がありましたら、担当医または外来・病棟看護師にお声かけください。

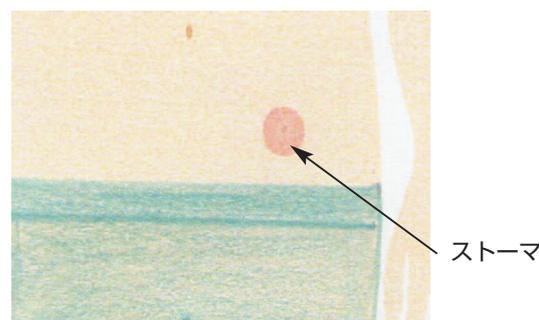


図1 ストーマの位置や外観は、疾患や手術などによって変わってくるので人によりさまざまです。

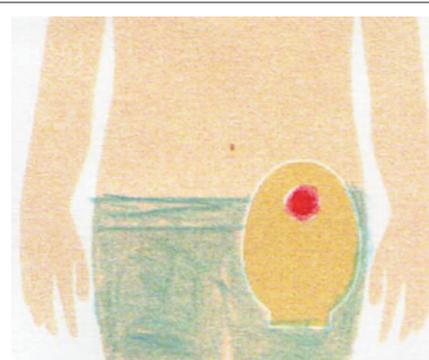


図2 ストーマ装具を装着している状態

《リレーフォーライフ川越2011“ひとりじゃない”に参加しませんか》

がん相談支援センター

がんについて学び、語り、がん患者さんを応援する世界共通チャリティーイベント、「リレー・フォー・ライフ(RFL)」が川越市でも開催されます。RFLはがん患者さんやそのご家族、支援者らが交代で24時間リレーをして、絆やつながりを深め合うイベントです。今年もたくさんのチーム（患者会、医療機関、学校など）が集まり、がんに関するセミナーや市民の方による音楽ライブ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地域の方々とチームを組み参加します。24時間リレーに挑戦し、がん医療・緩和ケア・介護保険についての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。一緒にリレーをつなぎませんか。興味のある方は当院ソーシャルワーカー（D棟2階）にお気軽にお声掛けください。

《がん相談支援センター 042-984-4329》

開催日時：

2011年9月17日(土) 13:00~18日(日) 13:00

場所：川越水上公園 芝生広場

ホームページ：<http://www.rfl-saitama.com>

リレー・フォー・ライフで集まった寄付金は、日本対がん協会に寄付されがん医療の発展のために使われます



がんと闘っている方々が、リレーの先頭をきって歩いています。(2010年)

《治療をしながら子ども達が頑張って勉強をしています》

がん相談支援センター

当院には高麗川小学校の分教場として、2年前に院内学級(以下『たんぼぼ3組』)が開設されました。

4月8日の始業式には、高麗川小学校校長の村田先生を始め、教頭先生、音楽の先生、病院長の小山先生も出席され、子ども達の入学と進級を祝い、治療と勉強に取り組む子ども達を激励して下さいました。

たんぼぼ3組は、長期入院による治療を要する子ども達に教育の機会を保障することを目的に開設されました。また元気に地元の学校に戻れるよう、担任の先生が1人1人の状態にあった学習目標を立て教育して下さいています。このように、学校の先生と院内で医療に携わるスタッフが協働して、その子らしさや成長に対する支援をしています。

たんぼぼ3組で、友達と一緒に勉強することの楽しさが、治療に対する前向きな姿勢にも繋がっていると学校の先生は実感されています。また、たんぼぼ3組の存在は、子ども達の家族にとっても大きく、付き添いをしている家族がひと息つく時間がとれ、またその時間を利用して、家族同士の交流も盛んになってきています。

また、入院中の中学生は、日高特別支援学校の先生より、英・数・国の授業を受けています。子ども達が達成感を得ることができるよう、漢字検定を受ける機会も作って下さっています。

子ども達の教育について、ご尽力いただいている方々に深く感謝申し上げます。



たんぼぼ3組(当院2階)の始業式

患者さまアンケートについて

診療サービス委員会

委員長 川井 信孝

当院では外来・入院患者さんの当院への評価・満足度を把握し、問題点の改善や満足度の向上に役立てることを目的に、年に一度のアンケート調査を実施

しています。今回は平成23年2月14日～19日に調査を実施し、その結果が集計できましたのでご報告いたします。

1. 外来患者さまアンケート

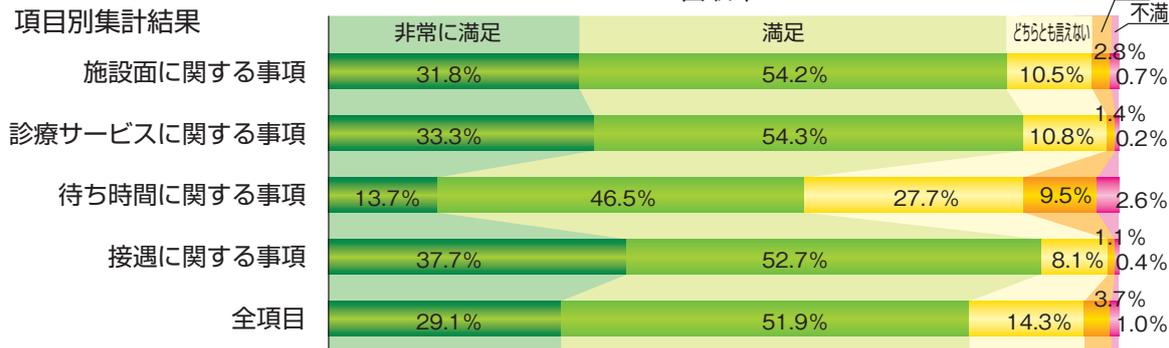
(1) 調査件数

➤ 配布件数 1,200件（1日200件）

➤ 回収件数 905件

➤ 回収率 75.4%

(2) 項目別集計結果



(3) ご意見・ご要望

168名の方からご意見やご要望をいただきましたが、その中で特に多かったのが次の5項目でした。

- ① 予約時間に診察が始まらない
- ② 駐車場の駐車可能台数が少ない
- ③ 駐車場へ入る入口が狭い
- ④ 待合の椅子が少ない
- ⑤ 医師がパソコンだけ見ていて患者の顔を見て話さない

2. 入院患者さまアンケート

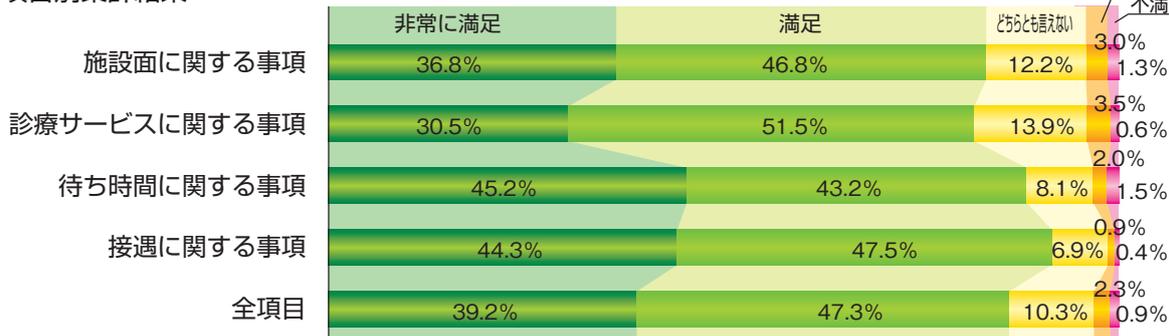
(1) 調査件数

➤ 配布件数 462件

➤ 有効回収件数 285件

➤ 有効回収率 61.7%

(2) 項目別集計結果



(3) ご意見・ご要望

79名の方からご意見やご要望をいただきましたが、その中でも特に多かったのが次の5項目でした。

- ① 車椅子用のトイレやシャワー室が狭い
- ② シャワーだけではなく、お風呂があると良い
- ③ 部屋の温度や湿度が調節できない
- ④ 診察に関する説明が足りない
- ⑤ 誰に相談したらよいか、わからない事がある

外来患者さんの「待ち時間」や「駐車場」に関してはこれまでも努力をしていますが、未だ多くの患者さんにご迷惑をおかけしていることがわかりました。その他の「不満」と感じられる方が多かった項目、いただいた貴重なご意見・ご要望も合

わせ、今後も引き続き委員会にて検討し改善するよう努力してまいります。

アンケートにご協力いただきました皆さまに、厚くお礼申し上げます。



『ありがとう』と伝えたくて…♪

事務部医務課

患者さんの看護や治療・検査等に昼夜奮闘している看護師・医師等の医療者への励ましのメッセージを本年2月からスタートしました。6月末日までに

200通のメッセージをお寄せいただきました。皆さまの応援を励みに、これからも良い医療をめざします。

【お寄せいただいたメッセージ】

- ◆手術後、救命ICU病棟にて誕生日を迎えました。スタッフの皆様の心遣いに家族共々とてもうれしく感じました。(患者Nさんご家族)
- ◆心臓血管外科 A棟4階、5階病棟の皆様 発熱の際に夜間もこまめに氷枕をかえて下さった看護師さんの母のような心遣いに感謝いたします。(患者Kさん)
- ◆脳血管内治療科の皆さま、緊急入院して無事手術が成功し、今まで通り不自由のない生活に戻れたのも先生方のおかげです。大変お世話になりました。(患者Iさん)
- ◆廊下を歩いていたときに、呼吸器内科の先生に「咳大丈夫ですか？いよいよ手術明日ですね。頑張ってください。」お声をかけていただきました。たくさんの患者さんを見ているのにとうれしくなりました。不安と戦っている患者さんには本当にありがたいものです。(患者Eさん)

【ご意見箱設置場所】

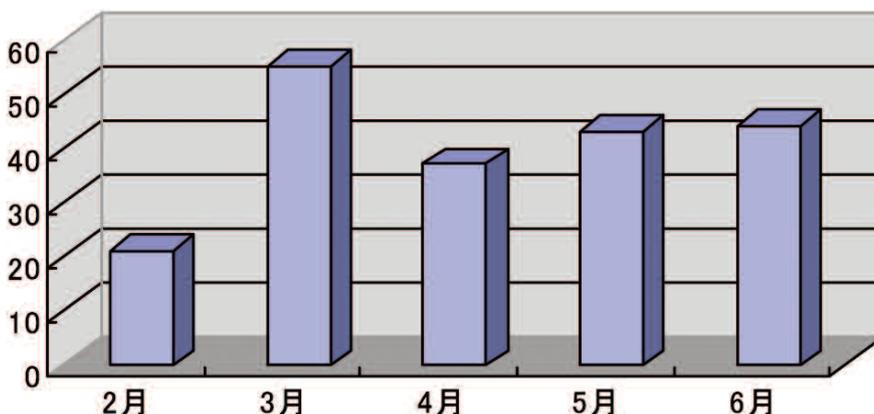
総合コンシェルジュ [C棟1階]、入退院ラウンジ [C棟1階]、書類受付窓口 [C棟1階]、
外来コンシェルジュ (画像診断受付) [C棟2階]、救命救急センター受付 [B棟1階]、
各病棟食堂

【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。

これからも病院機能の向上及び患者サービスに努めてまいります。

ありがとうメッセージ件数



“癒しのひとときを求めて”

事務部総務課（広報担当）

～フォワイエコンサート～

国際医療センターでは平成19年4月のオープン以来、患者さんに「癒しのひととき」を過ごしていただきたい想いから、月一回正面玄関一階ホールで生演奏会、“フォワイエコンサート”を企画・開催しています。

開院5年目を迎え、回を重ねて既に19回を数えるに至りました。ジャンルはクラシックからポップスにハワイアン、そしてオペラや邦楽までと多彩です。アーティストはいずれも「ボランティア」としての

活動を受け入れの基本としています。出演者は皆、口を揃えて病院ロビーの「高い天井に加えてステージの雰囲気の魅力があり私たちをその気にさせてくれる」と抜群の環境を語ってくれました。

このコンサートは患者さん

やそのご家族に、勇気と希望を与え、爽やかな気分ですらに元気になってもらうことが当院の願いです。最近はホームページを見てお越しになる方も増え多くの聴衆者を集めています。特に2階ラウンジ席から名物コーヒーを召し上がりながらの音楽鑑賞はまさに「特等席」です。

尚、これまで“ロビーコンサート”として親しまれていました呼称も第12回から『フォワイエコンサート（Foyer：仏語で玄関の広間）』に変えて皆様にご案内しております。

これまでの開催内容と今後の開催予定は以下のとおりです。



回	開催日	タイトル	出演者
1	2007. 9.22	第1回ロビーコンサート	横山聡子（フルト） 池末玲子（ピアノ）
2	2007.12.22	クリスマスコンサート	筒井一三（声楽） 景山順子（ピアノ）
3	2008.10.31	心に響くコンサート	NHK交響楽団4名（ヴィオリン2・チェロ・ヴィオラ）
4	2008.12.12	メリーXmasコンサート	元タカラジェンヌ（秋園美緒・黒光由佳・佟巴）
5	2009. 5.16	第1回リフレッシュコンサート	奥村恵美（ピアノ）
6	2009. 7.11	第6回ロビーコンサート	アンサンブルコーラル3名（フルート・ピアノ・ヴァイオリン）
特別	2009. 8.14	ガチャピン・ムックのクラウドクター	がんと子供を守る会（フジテレビ：歌＝ガチャピン・ムック）
7	2009.11.21	ウクレレ演奏会	ウクレレ祭り“53”11名（ウクレレ）
8	2010. 1.16	オペラコンサート（1）	プレイオペラ鳩山&Tokyo Play Opera 13名
9	2010. 2.13	第9回ロビーコンサート	シンガーソングライター・より子（ピアノ）
10	2010. 5.15	第2回リフレッシュコンサート	奥村恵美（ピアノ）
11	2010. 7.31	オペラコンサート（2）	プレイオペラ鳩山&Tokyo Play Opera 13名
12	2010.10.30	第12回フォワイエコンサート	石井英子（ピアノ） 石井修（テノール） 石井紀子（ヴァイオリン）
13	2010.12. 3	第13回フォワイエコンサート	若旅菜穂子（ヴァイオリン） 平田侑（ピアノ）
14	2010.12.22	Asako Tamura Xmas コンサート	田村麻子（ソプラノ） 江澤隆行（ピアノ） 近藤哲生（語り）
15	2011. 1.15	新春『邦楽演奏会』	邦楽アンサンブル「来音」23名
16	2011. 2. 5	はなうたびあのコンサート	庄司侑子・長洞萌美（ツインボーカル） 茅野亜希子（ピアノ）
17	2011. 5.14	第3回リフレッシュコンサート	奥村恵美（ピアノ）
18	2011. 6.11	グリーンコーラス・サマーコンサート	横手台グリーンコーラス（男性グループ13名）
19	2011. 7. 2	サマーコンサートⅡ	童謡～歌謡曲・外国曲まで（グループ名:ゴスペラミュウ）
20	2011. 8.27	【予定】吹奏楽演奏会	つるがしま市吹奏楽団
21	2011. 9.17	【予定】ピアノコンサート	宮野尾史子（ピアノ）
22	2011.10. 1	【予定】オペラコンサート（3）	プレイオペラ鳩山 & Tokyo Play Opera

がんばろう日本！今夏の電力消費15%削減

総務課



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



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し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)のお子様のお面会をご遠慮いただいております。



表紙写真：高麗川・横手溪谷の夏

…静けさや 岩に染み入る 蝉のこえ… (芭蕉)

国際的にもトップレベルの医療水準にある当センターですが、すぐ近くには、まだまだ深山幽谷が残されています。

自然の中で“夏は夏らしい事をいっぱい”楽しんでください。

埼玉医科大学国際医療センターニュース

August 2011 第18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23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。