

December 2009

11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：心臓血管外科
小児循環器科 先崎秀明教授 3年連続で受賞
- 3P 婦人科腫瘍科が行っている国際共同臨床試験
：婦人科腫瘍科
- 4P 守ろう子どもの命：看護部
10月は、ピンクリボン月間です：看護部
- 5P 虐待を防ぐために私たちにできること
：児童虐待防止委員会・成人虐待防止委員会
- 6P 検査項目について：中央検査部
- 7P 糖尿病と薬について：薬剤部
- 8P 医療機器安全管理について：中央放射線部
- 9P 特集 医療機器の取り組み：MEサービス部
- 10P ガチャピン・ムックがやって来た！
：がん相談支援センター
看護師になって6か月が過ぎました
：包括的がんセンター
- 11P 屋内消火栓操法大会に参加して
「アンサンブル・コーラル」が奏でる！
- 12P 外来者駐車場について
紹介・予約制について／面会について

●早朝・夜間ドクターヘリとして活躍する埼玉県防災ヘリコプター

- 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

心臓血管外科

心臓血管外科は、2007年4月の開院に伴い、埼玉医科大学病院より移動すると同時に新しいチームとして発足しました。主に成人心臓疾患の治療を専門的に行っており、重症心不全に対する補助人工心臓の埋め込みも行っています。

埼玉県における循環器疾患診療の中核病院として、開院2年半で全国でも心臓外科手術の最もさかんな病院の1つとなることができました。埼玉県全域はもちろん、東京北西部、群馬などの近隣県からの紹介も多く、科の特殊性により緊急手術も多く、昼夜を問わず心臓外科手術を行っております。

当科の手術の特徴としましては、冠動脈バイパス手術はほぼ100%にオフポンプバイパスを導入し、患者さんに負担の低い低侵襲治療を行っております。弁膜症につきましては、僧帽弁疾患は極力形成術を行い、心房細動も手術で治すことにより、ワーファリンを用いない治療を行っております。大血管疾患に関しましては、ステントグラフトを用いた血管内治療を積極的に行っており、実施施設としての認定も受けています。

当科は、9名の医師で構成されており、チーム一丸となって、それぞれの得意分野を活かし、様々な心臓血管の手術に対応しています。患者さんにとってどのような治療が一番ベストかを第一に考え、様々な専門科と連携をとりながら治療を進めています。

今後も他病院と更なる地域連携網を確立し、埼玉県に限らず、多くの患者さんを受け入れる体制を整えていきたいと考えています。



小児循環器科 先崎秀明教授 3年連続で受賞

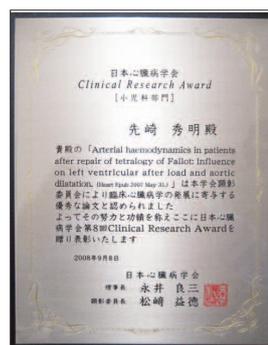
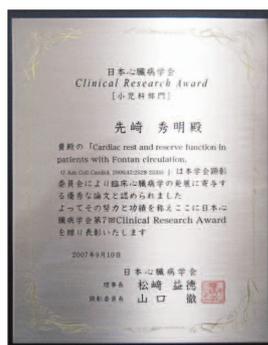
日本心臓病学会Clinical Research Award



本年9月18日から20日に第57回日本心臓病学会が札幌で開催されました。そこで、当院 小児心臓科ICU顧問 先崎秀明教授が、2008年中に発表された臨床学術論文の中から最も優れたものに与えられるClinical Research Award賞を3年連続で受賞されるという前人未達の快挙を成し遂げました。先崎教授の仕事は国内外から高く評価され、心臓血管病学の分野に関する学識と経験が高度の専門レベルに達した医師および科学者に与えられる資格であるFellowの称号をAmerican Heart Association (日本の小児循環器医では2人のみ)、American college of cardiology、日本心臓病学会から授与されています。今回受賞の研究内容は、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大変重要かつ有益なもので、受

賞は、当院小児心臓科が常に科学的根拠にもとづく世界最先端の医療を患者さんに提供できるようにという日々の診療姿勢が世界的に高く評価された結果であり、ここにご報告いたします。

論文タイトル：Ventricular-Vascular Stiffening in Patients with Repaired Coarctation of Aorta: Integrated pathophysiology of hypertension. Circulation. 2008;118:S191-198. (Circulationはアメリカ心臓協会Official Journalで、世界でもっとも権威のある循環器領域の雑誌です)。



婦人科腫瘍科が行っている国際共同臨床試験

婦人科腫瘍科

婦人科腫瘍科では開院当初から積極的に国際的な活動を行ってきております。その第一は国際共同臨床試験であります。

臨床試験は、新しい治療法を開発するために患者さんのご協力を得て行われますが、ほとんどの場合、一つだけの病院ではなく、多くの病院と共同で行われます。私ども婦人科腫瘍科では、この臨床試験を世界中の患者さん、研究者とともに行っているのです。

具体的には、米国の婦人科がんグループ(Gynecologic Oncology Group：略称GOG)が行う臨床試験への参加と、主にヨーロッパ、韓国の婦人科がん臨床試験グループと共同で行う新薬開発治験への参加が挙げられます。中でも、GOGで行われる臨床試験は、世界で最も進んだ臨床試験のシステムをもつ米国の法律に則って行われるもので、参加施設基準、試験遂行、品質管理に対する厳しい監査が行われるため、日本で行うことができる施設は限られております。現在、GOGの試験に参加している施設は表の通りで、埼玉医科大学国際医療センターは、北里大学臨床薬理研究所臨床試験コーディネーティングセンターとともに、そのとりまとめを行っています。

最近では、ベバシズマブという抗がん薬が卵巣がんに効くかどうかの比較試験を行いました。これは日本の製薬企業で開発が遅れているお薬を、諸外国と同じようにお届けできるようにしようとするために、医師主導治験として行いました。いわゆるドラッグラグをなくそうとする、新しい取り組みで、日本中から注目されております。薬剤の提供は米国立がん研究所の全面的サポートを受けて、当院臨床試験支援センター、薬剤部の全面的支援のもとに行ったものです。現在も試験は遂行中ですが、参加していただきました患者さんのご協力に厚く御礼申し上げます。

写真は、本年10月20日に、癌治療学会での講演のため来日された、GOGの卵巣癌委員会委員長であるロバート・マンネル先生（オクラホマ大学がんセンター長、婦人科腫瘍科教授）が、国際医療センターを表敬訪問された時のものです。

今後も国際医療センターの名前にふさわしい活動を通じて、患者さんにより良い医療が提供できるよう、努力を続けて参りますので、患者さん、ご家族のご理解とご協力をお願いいたします。

GOGに参加している日本の施設

埼玉医科大学国際医療センター

北海道大学

岩手医科大学

東北大学

国立がんセンター中央病院

慶応大学

慈恵医科大学

慈恵医大青戸病院

近畿大学

鳥取大学

呉医療センター

広島大学

四国がんセンター

九州がんセンター

鹿児島市立病院



守ろう子どもの命

看護部

小児救急看護認定看護師 鈴木 雅子

こんにちは!小児救急看護認定看護師 鈴木雅子です。今回は子どもの事故の現状についてご紹介させていただきます。

『家庭内には危険がいっぱい!』

子どもの事故というと、交通事故などを連想される方が多いかもしれませんが、事故の多くは家庭内で起きています。ベッドやソファからの転落、走り回っていて転倒など病院への受診をせずに、経過をみることで済むものが多くを占めています。小さな事故が繰り返される場合、大きな事故につながる危険もあります。

子どもの成長により事故の特徴が異なるため、子どもの事故防止には家庭での環境整備や地域社会での安全対策がとても重要とされています。

『1～14歳の子どもの死亡原因第1位は『不慮の事故』です。』

日本では1960年以降約50年、1～14歳の子どもの死亡原因第1位は『不慮の事故』なのです。不慮の事故による子どもの死亡は、おとなが事故の認識を高め改善していく事で、予防できる死亡原因なのです。(不慮の事故とは、転倒・転落、交通事故、窒息、溺水、煙・火災、など病気以外の原因です。)特に予防できる交通事故の中で、車と自転車事故について考えてみましょう。

不慮の事故で亡くなった1～14歳の子どもの死亡原因第1位は『交通事故』です。道路交通法が改正されて

2000年から6歳未満の子どもの自動車乗車時に、チャイルドシートの使用が義務づけられました。2008年のチャイルドシート使用調査では、全国平均50%程度の使用だったそうです。残念なことに埼玉県の場合は43.5%程度の使用です。車が時速40kmで壁にぶつかり、5.5kg(生後2～3か月児程度)の赤ちゃんが110kgになるそうです。抱っこで守るのは難しいですね。

チャイルドシートは正しく後部座席にセットされていますか?

6歳未満の子どもの自転車の乗車中(おとなが運転する自転車への同乗も含める)のけがで最も多いのは、頭のけがです。2008年に改正された道路交通法では『児童又は幼児を自転車に乗車させるときは、乗車用ヘルメットをかぶせるよう努めること』という努力義務が加えられました。

子どもたちが自転車で乗車するときに、ヘルメットを着用させていますか?



10月は、ピンクリボン月間です

看護部

乳がん看護認定看護師 小島 真奈美

10月は、乳がんの啓蒙期間で東京を中心に町中がピンク色に染まりました。また、日が暮れると東京タワー、都庁、日本看護協会などの建物がかわいピンク色にそまり『乳がんの早期発見、早期診断、早期治療』を呼びかけていました。乳がんは、20人に1人が罹患し、早期に発見すると90%以上の方が長く、元気に過ごすことが出来ると言われています。しかし、乳がんの早期発見にきっかけとなる“乳がん検診”の2006年度の全国の受診率は、13%以下で、埼玉県は、8%弱と全国で40番目に受診率が低い県という結果でした。受診率の増加を目的に医療者や患者会を始めとする方々が中心になり、ピンクリボンを広めています。また、21年度には厚生労働省が検診無料クーポンの配布を開始し、検診の普及を行っています。



<ピンクリボンの由来>

1980年代アメリカの村で、乳がんによって亡くなった女性の母が、患者の娘(孫)に同じ悲しみを繰り返さないようにと願い、手渡したのがピンク色のリボンであったといわれています。それから、村人は乳がんの恐ろしさや乳がんについて知り、アメリカ、ヨーロッパ、アジア全土に伝わったといわれています。

<第2回やまぶきの会ピンクリボンキャンペーン>

10月31日、患者会(やまぶきの会)が中心となって、第2回ピンクリボンキャンペーンが開催されました。今年は、医師の乳がんの病気についての講演の他に、会員が所属する三味線の会、フラダンスの会の皆さま、埼玉医科大学保健医療学部の学生がボランティアで参加し、病気に打ち勝つ勇気と希望をもらうことが出来ました。このキャンペーンを通じて多くの皆さまが乳がんの病気を知ることや検診を受けることが出来ればと思っております。



虐待を防ぐために私たちにできること

子ども虐待防止 オレンジリボン運動



11月になって街中で「オレンジリボン」を見かけることはありませんか？「オレンジリボン」は、子ども虐待防止のシンボルとして用いられています。平成12年11月に「児童虐待防止法等

に関する法律」が施行されたことにより、毎年11月は子どもの人権を尊重し、虐待を未然に防ぐための取り組み強化期間として、全国各地で様々な広報・啓発活動などが展開されています。

近年社会問題となっている子どもや高齢者、障がい者などに対する虐待の問題は、社会的なサービスが効果的に利用されていれば防げたのではないかと悔やまれるケースが多いと言われています。医療機関は虐待を受けた方を発見しやすい立場にあることから、虐待被害の早期発見とその対応において重要な役割を担っています。そのため当院では昨年度より、医師・看護師・ソーシャルワーカー・事務員等、多職種により構成される「児童虐待防止委員会」と「成人虐待防止委員会」を立ち上げました。

これら2つの委員会は患者さんやご家族の人権が守られるよう、次のような取り組みを行っています。

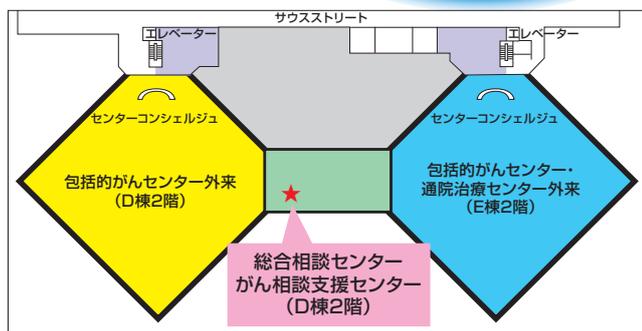
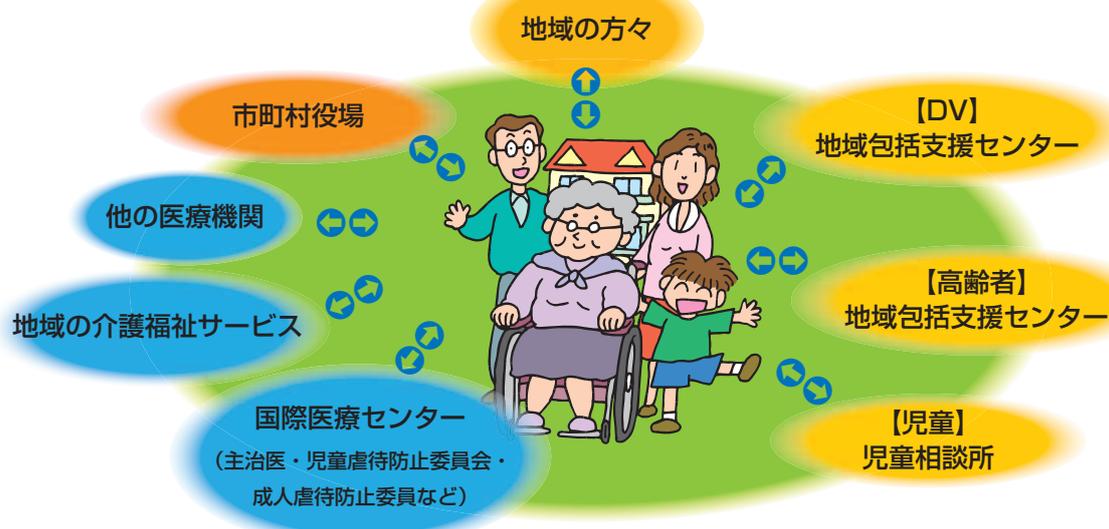
児童虐待防止委員会・成人虐待防止委員会

まず1つ目は、患者さんが帰宅を拒否される、ご家族の疲労の様子が強い等、様々な形で発せられている患者さんやご家族からの「SOS」のサインにどうしたら気付く事ができるか、2つ目は必要なサポートを提供するには院内の連携体制をどのように工夫したらよいか等を、各委員の専門的視点から検討しています。また、当院のみで解決できない問題もあるため、患者さんやご家族の生活状況や意向を伺い、必要に応じて地域の関係機関を交え、解決に向けて共に考えています。地域公的機関からの支援を有効に利用されるよう、行政サービスの内容について、皆様への説明も行っております。

療養生活を送る上で、病気を抱える患者さんやそれを支えるご家族だけで解決しきれない問題が起きることは珍しいことではありません。

お一人で悩まれていることや、抱え込んでいることはありませんか？

私たちソーシャルワーカーは、一人ひとりの患者さんやご家族の状態に応じて、その方の暮らしについて共に考え、生活と心に「ゆとり」が持てるよう支援を行っております。何かお困りのことがございましたら、お気軽にお声掛けください。



【児童虐待防止委員会・成人虐待防止委員会 窓口】

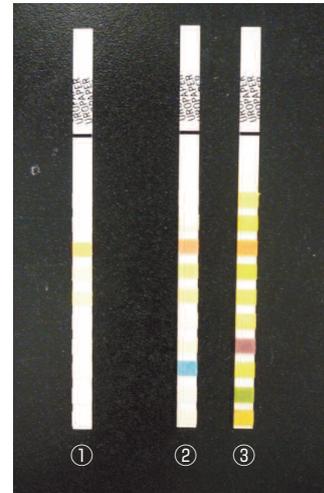
がん相談支援センター：TEL.042-984-4329 (直通)
(内線7330)

総合相談センター：TEL.042-984-4106 (直通)
(内線7054)

検査項目について

中央検査部

尿・便などの一般検査についてご紹介いたします。尿定性検査とは、尿の色、濁り、糖、蛋白などの成分があるか・ないかを調べます。健康な人の尿は、淡黄色で濁りはありませんが、たくさん汗をかいた時などは濃縮して濃くなります。また、飲み物や薬によっても色が変わります。たとえばビタミンBがたくさん入っている健康ドリンクのような飲み物を飲んだ時は黄色い蛍光の尿になります。ビタミンCは一部の検査結果に影響が出る可能性がありますので、検査前には摂取しないようご注意ください。右の写真は尿定性用試験紙で、①は使用前、②、③は測定後の試験紙です。この化学反応による色調変化を読みとって報告いたします。



検査詳細情報	臨床的意義
尿定性半定量	試験紙を使って比重、pH、白血球反応、亜硝酸反応、蛋白、糖、ケトン体、ウロビリノーゲン、ビリルビン、潜血反応などを調べます。
比重	腎臓における尿の濃縮能の指標であり、尿の濃さを示します。水分摂取量や運動負荷によっても変動します。
pH	尿の酸性度、アルカリ度を示し、正常尿は弱酸性ですが食事や運動などでも変化します。
白血球反応	尿中への白血球の混入の有無を調べます。腎、尿路系の炎症や細菌感染などにより陽性になります。
亜硝酸反応	尿中の細菌の有無を調べます。尿中に細菌が存在すると陽性になります。
蛋白	尿中の蛋白量を測定し、腎疾患の早期発見や治療効果を判定します。腎臓や尿細管等に障害があると高値になります。また、生理的蛋白尿といって運動や発熱などでも陽性になることがあります。
糖	尿中の糖(グルコース)を測定します。糖尿病をはじめとする高血糖を起こす病態や、腎機能障害があると高値になります。また、ストレスや妊娠などの要因でも尿糖が陽性になることがあります。
ケトン体	糖尿病など糖質の利用障害がおきると高値になります。また下痢や絶食でも高値となります。
ウロビリノーゲン	ビリルビンの代謝産物。健康人の尿中にもわずかに排泄されます。肝疾患や溶血性貧血で高値になります。
ビリルビン	黄疸を伴う肝臓・胆道疾患などで高値になります。
潜血反応	尿中への血液の混入の有無を調べます。腎、尿路系の炎症、結石、腫瘍等で陽性になります。
尿沈渣	尿中のいろいろな成分を顕微鏡で観察します。細胞や結晶成分を判定し、泌尿器系疾患の診断や治療効果の判定に有用です。
便潜血反応	便への血液の混入の有無を調べます。消化管に出血があると陽性になります。
便ロタウイルス抗原	便中のロタウイルスの有無を調べます。冬季、小児に好発し、下痢症を引き起こすウイルスです。ロタウイルスが存在すると陽性になります。
尿微量アルブミン	尿蛋白定性では検出されない微量の尿中アルブミンを測定します。腎糸球体障害、とりわけ糖尿病性腎症の早期発見に有用です。

糖尿病と薬について

薬剤部

11月14日は世界糖尿病デーでした。糖尿病は世界中で患者数が増加していて、国際連合がこの脅威を認知する日としてインスリンを発見したバンティング博士の誕生日にちなんでこの日を指定しました。厚生労働省の「2007年国民健康・栄養調査」では日本での糖尿病は強く疑われる人が約890万人、糖尿病の可能性が否定できない人は約1,320万人、合わせて約2,210万人と推定されています。糖尿病で怖いのは合併症で、心臓病、脳卒中、視力障害、腎機能障害、神経障害、壊疽などがあります。糖尿病の専門病棟を持たない当院でも糖尿病の方はたくさんいて、薬物療法を受けている方だけでも5%以上に及んでいます。

糖尿病の薬物療法では内服薬とインスリン注射があります。内服薬では膵臓のインスリン分泌を促進する薬や、腸からの糖の吸収をおだやかにする薬、体内のインスリンの効きをよくする薬などがあります。インスリン注射は動物の膵臓から取り出されていた時代がありましたが、現在はすべてヒト遺伝子組み換え製剤で、更にその構造を工夫した超速効型、持効型製剤も使われています。

インスリン注射は嫌だと思ってしまう方もいらっしゃると思いますが、簡便な使い捨てタイプのペン型インスリンなら針も細く痛みもほとんどありません。以前実施し

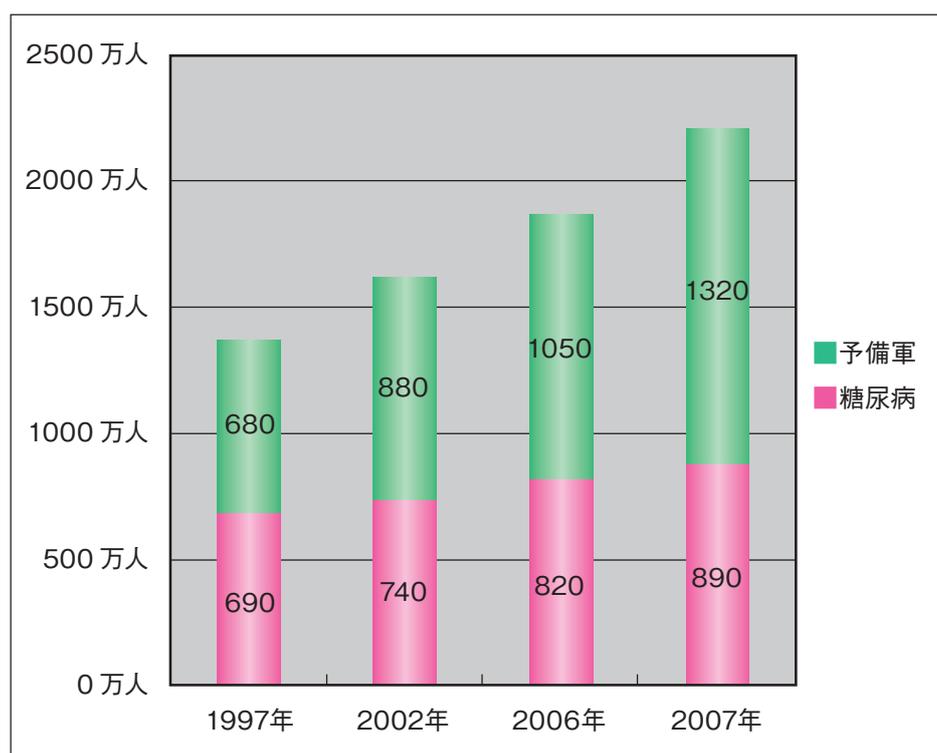
たアンケートでも現在の針は痛みが無くなった、減ったと答えた方が全体の半数以上でした。何よりインスリンの良い点は膵臓の機能を回復したり、良好な血糖コントロールに導くことにより合併症の進行を遅らせる作用があるので、今後、糖尿病薬は更に開発が進んでいく予定です。



世界糖尿病デーのライトアップ

糖尿病罹患率は自動車保有率や脂肪摂取率と相関して上昇していると言われます。薬を使っている方もそうでない方も普段の生活習慣を見直し、適正なカロリー摂取、適度な運動が大切です。

当院では糖尿病療養指導士4名が薬剤部、看護部、栄養部に勤務しています。糖尿病の療養についてお気軽にご相談ください。



厚生労働省「2007年国民健康・栄養調査」から

安心して放射線治療・放射線検査を受けていただくために

中央放射線部

—医療機器安全管理について—

「医療機器」には皆様の家庭でも使用される体温計や血圧計などがありますが、病院ではその他にメス、ピンセットをはじめ、CT装置やエックス線装置、放射線治療装置など大型のものまで多種多様にあります。

特に中央放射線部では、CT装置やエックス線装置、放射線治療装置などを使用して、健康診断などでも行われる胸部X線撮影、整形外科ではお馴染みの骨のエックス線撮影やCT検査など、目的や病気により人体を画像化して診断の手助けをしたり、病気の治療や予防に用いられています。

放射線検査、放射線治療と聞くと「放射線?」、広島、長崎の原子爆弾などを連想され、不安を感じる方もいらっしゃると思いますが、放射線には自然界に存在する自然放射線というものが、人や動物は太古より放射線と共存して生きています。

一方、病院でのエックス線検査や放射線治療に用いられる「放射線」は人為的に装置から発生させているため装置の不具合や、故障、人為的に誤った使用などが問題になる場合があります。

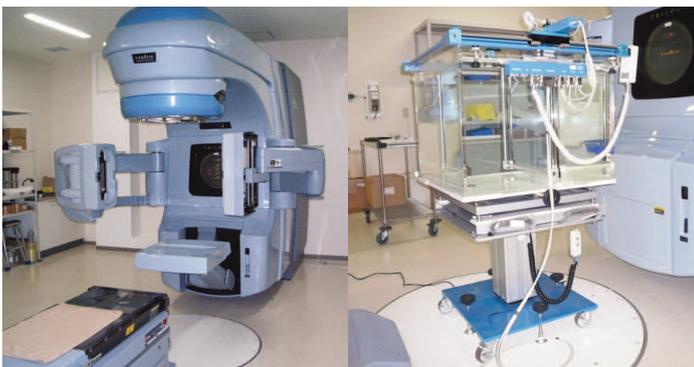
このようななか国では法律として、良質な医療を提供するために医療現場では、医療機器の点検整備や適切な使用を行うように定めています。特に人の生命や健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして、厚生労働大臣により特定保守管理機器が指定され、装置機能に障害が発生した場合、その影響の度合いに応じ「高度管理医療機器」(クラスⅣ、Ⅲ)、「管理医療機器」(クラスⅡ)、「一般医療機器」(クラスⅠ)の3つに分類されています。中央放射線部で使用する装置のうち、放射線治療に使用する装置はクラスⅢ、エックス線検査に使用する装置はクラス

Ⅱに分類され、放射線治療装置(正確な名称は、診療用高エネルギー放射線発生装置)はより厳格な管理が求められています。

それでは、当院中央放射線部でのエックス線装置や放射線治療装置がどのように管理使用されているか紹介いたします。放射線治療装置は、病巣の形、位置に合わせ高精度な放射線照射を行う必要から、電源を入れ、毎日使用する前に行われるチェック、1週間毎に行われるチェック、1か月間隔、3か月間隔、6か月間隔、1年間隔で行われるチェック項目が厳格に規定され、適正な放射線の強さで治療が行われているか、位置がずれたりしていないかを日々確認し、不具合が発生した場合や、発生しそうな場合に使用を中止し、修理専門業者による修理、調整を行っております。またご家庭にある自家用車も定期的に車検が行われるように、放射線治療装置も専門の修理業者に依頼し半年、1年のような定期的な期間に点検、調整、部品交換が行われ、常に適切な状態で使用できる状態にしております。

もちろん、エックス線装置を始めその他の放射線装置も使用前には毎日点検を行ったり、定期的に修理業者による調整、点検を行い常に良好な状態で使用可能にしています。

また、放射線装置の使用に際しては、取り扱う技術の習得も必要不可欠なことから医療機器の「使用方法」「安全性」「保守点検」「不具合情報」等について定期的に研修を行い適切な使用が行えるようにしています。このように中央放射線部では安心して放射線検査や放射線治療を受けていただけるよう、日々適切な医療機器安全管理に取り組んでおります。



リニアック装置と放射線測定装置



CT装置始業点検風景と計測用水ファントム

特集 医療機器の取り組み

AED(自動体外式除細動器)

MEサービス部 関口、森田

1. はじめに

当センターでは、院内の医療機器を臨床工学技士(医療機器のエキスパート)が管理しています。

今回は、この医療機器の中で、駅や学校のような公共の場にも多く設置され普及が進んでいるAED(自動体外式除細動器)についてご紹介します。

2. AEDとは

AEDとは、心臓がけいれんし血液を流すポンプ機能を失った心臓(心室細動)に対して、電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための医療機器です。

装置は持ち運びが容易で、音声が使い方を順に指示してくれるので、誰でもこの装置を使って救命することができます。

3. AEDの普及

平成21年9月現在、埼玉県のAED総数は6781台となっています。その内訳は市町村、県、消防機関などの公共施設に3分の2、病院・診療所、市立学校などの民間施設に3分の1となっており、埼玉県のAED普及啓発(図1)などを追い風に年々普及が進んでいます。



図：1

以前は使用が医師のみ認められていましたが、2004年7月からは一般の方も使えるようになり、普及が進んでいます。一般の方がAEDを使用できるようになった背景には、アメリカ心臓協会のガイドラインによりAEDの高い有効性が示されたことや2002年に高円宮憲仁親王がスポーツ中に急逝したことの影響も大きいとされています。また、2009年3月の東京マラソンでタレントの松村邦明さんがAEDにより救命されたことは記憶に新しいところですが、埼玉県内でも体育の授業では小学生と高校生が、サッカーの試合では高校生と社会人がAEDの処置により一命を取り留めたことが報告されています。

4. AEDの役割(1分1秒でもはやく、救命の連鎖)

救命を行うためにはAEDの使用だけでなく、そばにいる者が心臓マッサージと人工呼吸を継続して行うことが不可欠です。この流れを【命をつなぐ救命の連鎖】と言います。(図2)

できるだけ早く心臓マッサージと人工呼吸を開始し、できるだけ早くAEDの電気ショックを行い、できるだけ早く処置をすることが、大切な命を救うポイントとなります。



図：2

5. 当センターの取り組み

当センターでは、急変時に3分以内の救急蘇生(電気ショック)を実現するために、玄関ホール、テレサホール、メイン廊下などのパブリックスペースを含め25台のAEDを設置し、定期的な点検を行っています。(図3)



図：3

このAEDは一般の方も緊急避難的に使用できる装置ではありますが、病院内においては専門のインストラクターから多くの医療スタッフが救急蘇生訓練(AED使用)を受けておりますので、緊急時はお近くの医療スタッフまでお声掛けをお願い致します。

また、AEDが収納されているボックスはドアを開けると大音量ブザーが鳴って緊急事態発生を周囲に告げる仕組みとなっておりますので、子供がいたずら等しないように注意してください。

ガチャピン・ムックがやって来た!

がん相談支援センター

青空いっぱい広がった、去る8月24日、当院玄関ホールにおいて「ガチャピン・ムックショー」が催されました。これは日本財団の助成を受け、のぞみ財団で行っている「クラウン（ピエロ）ドクター」事業の一つです。この事業は、テレビの人気キャラクターが病院を訪れ、闘病中の子どもたちに笑いや喜び、楽しさを運ぶことを目的に全国の病院で行われています。

当日は入院中・通院中の子どもたち、ご家族を中心に多くの方々が来場されました。ガチャピンとムックが手品を披露したり、皆で一緒に歌に合わせて体を動かしたり、会場は笑顔でいっぱいになりました。

ショーが終わった後は、病棟から出られなかった子どもたちの所へガチャピンとムックが風船を持って訪れました。突然の登場に驚いた様子の子どものもいましたが、記念撮影をしたり、握手をして病棟も笑顔であふれていました。普段、自由に外出する事が難しい入院中の子どもたちにとって、大きな夏の思い出が出来ました。ご家族からも「子どもの笑顔が見られてとても気持ちが明るくなりました。」と喜びの声が聞かれました。

日本財団ならびにのぞみ財団のご厚意に深く感謝申し上げます。



看護師になって6か月が過ぎました

看護部

包括的がんセンター 中木屋百里奈

看護師になり、がんと闘う患者さんとかかわる中で、色々なことを感じ日々勉強させられる毎日です。

がんという言葉はとても響きが悪く、自分ががんを知ったら大変なショックだと思います。自分の病気を受け入れ、辛い治療に耐え、一生懸命病気と闘っている患者さんと接し、自分の悩んでいることがちっぽけに思えたり、自分も負けられないなと思ったり、何度も力をもらいました。

苦しそうな患者さんに接し、何もできない自分に対し悔しい気持ちや、本当に自分にこの仕事があるんだろうかと悩むこともありましたが、患者さんや御家族、先輩方の支えがあり、今の自分があるんだなと感じています。

私は、病気を治すことも、薬を処方することも出来ません。

しかし、看護師として、病気と闘う患者さんの一

番近くで心の支えとなれたらいいなと思います。この看護師ならなんでも言える、安心できる、そんな風に思ってもらえる看護師になりたいです。



屋内消火栓操法大会に参加して

平成21年10月7日、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にて行われた屋内消火栓操作法大会に参加しました。本大会は、指揮者（1名）・操作員（2名）の3名が1組となり消火栓の基本的な取扱動作と有効放水までを体得し、その技術を競うものです。

当院では、昨年より参加し、今年度は3チーム（男子1チーム、女子2チーム）の参加となり、男子チームは25事業所中14位という成績におさめました。

【女子Aチーム】

救命救急センターに勤務する病棟の看護師3名でチームを組み参加しました。

本番では優良な成績を残すことは出来ませんでした。日常では使用することのない消火栓の操作方法を習得出来たことや、メンバーと協力し一つの事をやり遂げられた事はよい経験になりました。（児玉美樹）

【女子Bチーム】

国際医療センター・フリージアチームは、全員が消火栓を触るのも初めての経験でした。消防署での練習では、敬礼の仕方、放水方法、消火栓の取扱操作など消防

署員の方に一から直接指導していただきました。

（飛田萌理香）

【男子チーム】

競技内容としては、標題のとおり各事業所で理解を深めるために正確な消火栓の使用方法を実践することでした。また、自分の職場での消火栓の位置等に気を配るようになり、使用する機会がないことを願いつつも覚えておかなければと感じた体験でした。（渡辺康孝）



「アンサンブル・コーラル」が奏でる！

国際医療センターが主催する恒例の「病院ロビーコンサート」が開かれ、クラシックや唱歌をはじめディズニーでお馴染みの名曲が披露されました。

今年で第6回目を迎えたコンサートは7月11日（土）約200名を超える聴衆を前に「アンサンブル・コーラル」の池松玲子さんが弾くピアノと横山聡子さんのフルートに合わせて北村真紀子さんのバイオリンが爽やかな音色を奏でてくれました。

コンサートは年2～3回ほどのペースで開催されますが、入院日数の比較的短い当センターにおいて、滅多にない機会に「初めて聴けてとってもよかった」という入院患者さんや「前回も面会時に聴いた」という2回目

のご夫婦もおり、唱歌などは多くの方が曲に合わせて口ずさみ、昔を懐かしんでいるようでした。



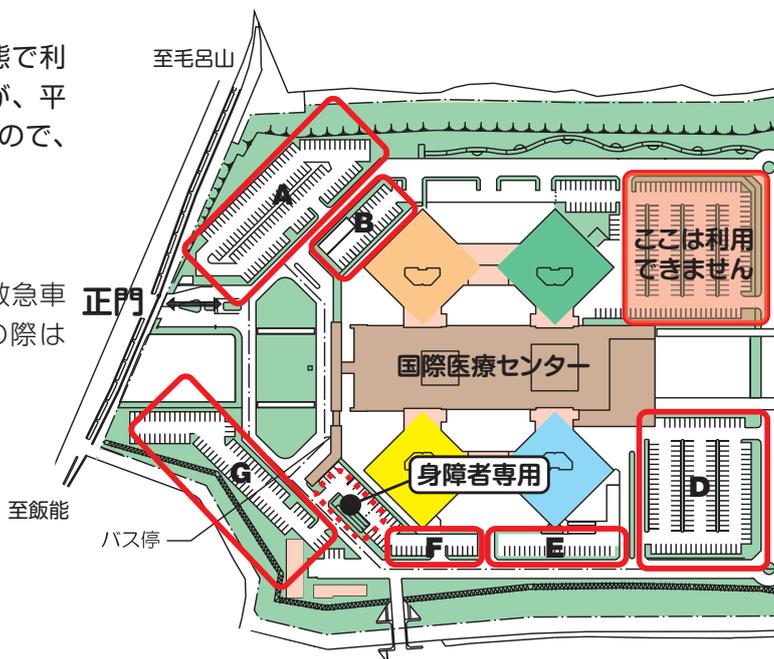
外来者駐車場について

案内図上のD駐車場が一部利用出来ない状態で利用者の皆様へご迷惑をおかけしておりましたが、平成21年11月2日(月)より利用が可能になりますので、ご利用ください。

【お願い】

病院敷地内周回道路に路上駐車されると救急車両等の安全走行に支障が生じます。ご来院の際は『外来者専用駐車場』をご利用ください。

※ 障害者手帳受給者および車椅子利用者の方は、総合コンシェルジュ(C棟1階)、外来コンシェルジュ(C棟2階)へ駐車券をご提示ください。



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】

心臓病・脳卒中センター 042-984-0474
 包括的がんセンター 042-984-0475
 通院治療センター 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)のお子様の面会をご遠慮いただいております。



埼玉医科大学国際医療センターニュース December 2009 第11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 松谷 雅生
 発行日 平成21年12月1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。