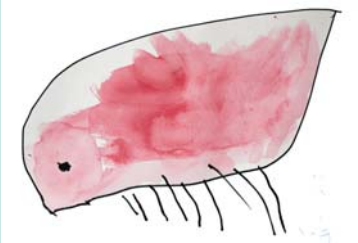
創刊2007年6月　2008年8月30日発刊　第6号

かわせみ（日高市の鳥）

August 2008
6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

ステッカーアート：あかねちゃん作


もぐら：そらくん作

Ｙシャツ（絞り染め）：たえちゃん作

うちわ（絞り染め）：まゆちゃん作

すずめの絵：りくとくん作

ステッカーアート：しゅんくん作

CONTENTS

2P　国際医療センターが救命救急センターに指定されました：尾本　良三
診療科のご紹介：婦人科腫瘍科
3P　診療科のご紹介：泌尿器腫瘍科
：心臓内科（難治性心不全治療部門）
4P　中央手術部での看護師の役割：看護部
5P　薬剤師の病棟活動『サテライト薬局とは？』：薬剤部
当院初の外国医師臨床修練認定
6P　放射線治療室のご紹介：中央放射線部
7P　医療費助成制度の申請、更新手続きについてご存知ですか？
：総合相談センター・がん相談支援センター
8P　埼玉医科大学の腎移植の現況：臓器移植センター
9P　自己血輸血を行っています：輸血・細胞移植部
Young Investigator's Award 特別賞を受賞いたしました
10P　こんにちは、「認定看護師」です：玉木　秀子
やまぶきの会（乳がん患者会）の設立にあたり
：小島　真奈美
11P　安全な病院を目指して
「高度技能医修練施設A」に認定されました
12P　看護・研修医宿舎「フリージア２号館」が竣工しました
国際小児脳腫瘍シンポジウムに参加して：御牧　由子

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

国際医療センターが救命救急センターに指定されました

学校法人埼玉医科大学専務理事　尾本　良三

埼玉医科大学国際医療センターは、平成19年4月の開院以来24時間体制で救急患者を積極的に受け入れて参りました。この度、国からその実績が評価され正式に救命救急センターとして平成20年6月12日付で指定されました。

平成20年6月14日、ちょうど日高キャンパス・30周年記念講堂で『埼玉医科大学における救急診療と総合診療の現状と今後』というシンポジウムが開催されることになっておりました。そのシンポジウムの冒頭に、埼玉県保健医療部・大村外志隆 副部長より、学校法人埼玉医科大学・丸木清浩 理事長に救命救急センター指定書の交付セレモニーが行われました（写真）。埼玉県における県内七ヵ所目の救命救急センターとして認められたことは、国際医療センターの開設準備にあたってきた私どもにとって、まことに有難く嬉しいことでありました。国際療センター・救命救急センターでは急性心筋梗塞や脳卒中、また外傷等あらゆる救急患者の受け入れに十分の準備を整えております。これからは地域消防と更なる緊密な連携をとり、多くの市民のために救急医療の第一線で十二分の働きを成し遂げたいと決意を新たにしております

なお、緊急避難的に埼玉県防災ヘリ使用による患者搬送も始まっており、屋上のヘリポートでは夜間の離着陸も可能となっております。今後とも皆様のよき理解を得て大いに成果を上げてその期待に応えたいと存じます。

左は大村外志隆・県保健医療部副部長、
右は丸木清浩・埼玉医科大学理事長

診療科のご紹介

婦人科腫瘍科

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

埼玉医科大学国際医療センター　婦人科腫瘍科について、埼玉医科大学病院産婦人科との機能分担を中心にご紹介いたします。

婦人科腫瘍科は産婦人科の病気の中でも、いわゆる悪性腫瘍の診断治療を行なう部門です。2007年4月の開院以前は大学病院で「産婦人科」の一員として診療を行なっておりましたが、婦人科がん治療部門が国際医療センターに移動して「包括的がんセンター」の一員として婦人科がんの患者さんに特化して医療サービスを開始しております。

＜埼玉医科大学病院と国際医療センターとの機能分担＞

埼玉医科大学国際医療センター婦人科腫瘍科と埼玉医科大学病院産婦人科とは次のように役割分担しています。

◇ 国際医療センター 婦人科腫瘍科

子宮頚癌･子宮体癌･卵巣癌など、婦人科悪性腫瘍患者の手術･抗癌剤の投与･放射線療法およびその後のフォローアップを行います。

◇ 埼玉医科大学病院 産婦人科

- 子宮筋腫･卵巣腫瘍･子宮内膜症などの婦人科良性腫瘍患者の手術･フォローアップおよび経過観察を行います。
- 妊婦健診･ハイリスク妊婦および合併症を持つ妊婦の管理･胎児超音波検査･遺伝相談･分娩および産褥の管理･流産や子宮外妊娠に対する手術など、妊娠全般に関する医療を行います。
- 不妊症･習慣流産など生殖に関する検査および治療を行います。
- 月経異常･月経困難症･月経の周期の乱れ･性感染症に関して、検査と治療を行います。
- 更年期障害･子宮脱など熟年女性の悩みに対して医療を提供します。

○ 患者さんおよび患者さんを紹介してくださる先生方へのお願い

- 悪性腫瘍の患者さんおよび悪性腫瘍の可能性が高いと考えられる患者さんは、まず国際医療センター婦人科腫瘍科を受診してください。
- 妊娠している女性および妊娠に合併した腫瘍や細胞診異常の患者さんは、まず埼玉医科大学病院産婦人科を受診してください。
- 子宮筋腫などの良性疾患、月経異常･不妊症･更年期障害･子宮脱の患者さんも、まず埼玉医科大学病院産婦人科を受診してください。
- 子宮癌検診をご希望の方、ご自身の病気が悪性疾患かどうかわからない方は、まず埼玉医科大学病院産婦人科を受診してください。検査を行った後、どちらの病院での治療が適切かを判断させていただきます。

婦人科腫瘍科での診療内容につきましては次号以降でご紹介いたします。

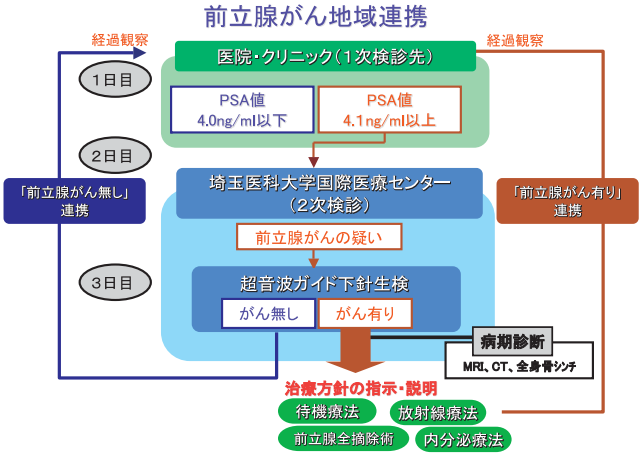
診療科のご紹介　泌尿器腫瘍科

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

泌尿器腫瘍科では腎臓がんや膀胱がんなど尿路に発生した悪性腫瘍（がん）の治療を行っております。その中で最も多く見受けられるのが前立腺がんです。前立腺は男性固有の臓器で、性活動期には前立腺液の産生を介して生殖にとって重要な役割を果たしておりますが、加齢とともにがん化することがあり、80才以上の高齢者の殆どが担がんしていると言っても過言ではありません。国際医療センターでは前立腺疾患を泌尿器腫瘍科から独立させ、前立腺センターにおいて取り扱っております。前立腺特異抗原（PSA、正常域；～4.0ng/ml）は前立腺がんに極めて特異性が高く、多くの腫瘍マーカーの中で最も信頼性が高いことが立証されております。近年、そのPSAの普及に伴い、前立腺がんの診断率が向上し、アメリカ合衆国では2006年より男女あわせて最も罹患率の高いがん腫として知られております。

一方、本邦では一部のメディアでPSAの信頼性や意義が疑問視されるようになり、診断の遅れから骨転移などがんが全身に広がってから、ようやく発見されるケースも少なくありません。

当院では80才以下で、PSAが4.0ng/ml以上かつ、その数値が上昇傾向を示す患者さんに対して1泊入院で前立腺生検（組織を顕微鏡で調べる）を行っており、平成19年度（2007/4月～2008／3月）には301例の前立腺生検を行い、126例より前立腺がん細胞を検出いたしました（陽性率；41.6%）。通常、先進国では生検による前立腺がんの陽性率は30～35%と言われておりますので、この数字は著しく高値であり、その理由として埼玉県西部地域に前立腺がん患者さんが多い訳ではなく、生検の全体数が不十分であることに起因していると考えます。PSAが50ng/ml以上の超高値の症例が多いのも目立ちます。そこで、われわれは前立腺がんの地域連携（下図参照）を通じて、より多くの皆様にPSAを測定して頂き、診断から治療までできる限り迅速に行いたいと考えます。前立腺がんはしかるべき治療を行えば、必ず治癒する病気ですので、50才以上の男性はまず、かかりつけ医でPSAを測定されることをお薦めいたします。



診療科のご紹介　心臓内科（難治性心不全治療部門）

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

難治性心不全治療部門は、心筋梗塞・拡張型心筋症・弁膜症などで生じる心不全に対し心臓病センター心臓内科の一員として、各部門の垣根を越えたチーム医療を精力的に行っています。従来の薬物治療の限界を超えた重症心不全に対しては、心不全にみられる血液を送り出す最も大事な左心室内の電気信号の遅れをペースメーカで整えて心機能を改善させる「心臓再同期療法」、植え込み型を含む「補助人工心臓」など高度な治療を不整脈部門や心臓血管外科の協力のもと行っています。植え込み型人工心臓は、埼玉医大国際医療センター開設後2名に装着、現在４名の患者さんが装着し移植の準備、待機中です。また埼玉医大病院で施行した3例を含む心臓移植後の成人患者さん7名が、当部門を通院しています。全員経過は順調で、昨年バンコクで開催された世界移植者スポーツ大会ゴルフ部門では市川　毅氏が見事金メダルを獲得しました。

心不全，ASOや各種疾患に有効

Medical Tribune（2008年4月24日号より）

更に、今年は鹿児島大学病院の鄭　忠和教授が開発された「和温療法」導入する予定です。これは乾式遠赤外線のサウナ浴療法で、難治性心不全の新療法として大変注目されています。スタッフはまだ少数ですが、このように今後とも日常診療の改善や高度の専門技術の開発、診療に役立つ研究に取り組んでいく所存でございます。

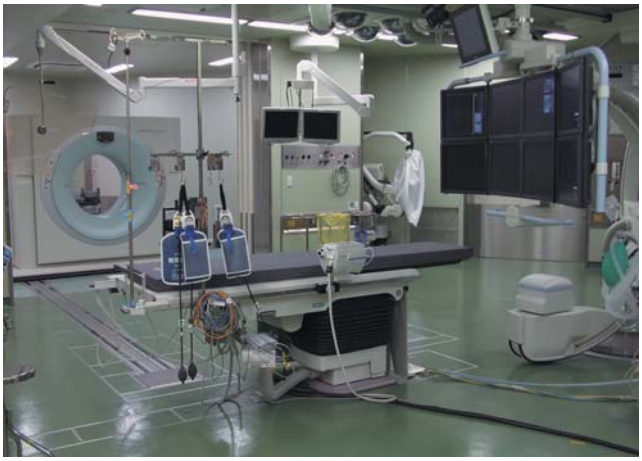
難治性心不全治療部門スタッフ

VAS（補助人工心臓）装置した患者さんの院内風景

中央手術部での看護師の役割

看護部

中央手術部は、C棟3階、4階に位置し、3階に4室、4階に12室の手術室を有しております。4階には、脳血管造影装置、マルチスライスCTを装備し同時に開頭手術も可能な統合型手術室（ブレインOR）と、心臓血管外科の分野で手術とカテーテル治療を同時に実施する（CVハイブリットOR）という日本でも有数の手術室設備があります。この他には人工心肺下での開心術に対応する部屋やナビゲーションシステムを使って顕微鏡下脳外科手術を実施する部屋などもあり、様々な手術に対応できます。3階は主に、腹腔鏡や胸腔鏡のためのシステムが備え付けられており、開腹手術に比べ侵襲の少ない手術が日々実施されております。



看護スタッフは総勢50名（看護師46名、助手4名）で、手術部は私達看護師をはじめ、医師、臨床工学技士、放射線技師など様々な職種のスタッフが協力し合って、患者さんに安心で安全な満足度の高い医療を提供できるよう24時間体制で対応しております。手術室と言うと閉鎖的で怖いイメージの方が多いのではないかと思います。TVドラマでよくある様な、ベットに横たわって手術室に向かう印象を持つ方もあるかと思いますが、車椅子や徒歩などその時の患者さんに合わせた移動手段で、ご家族も一緒に手術室入口までお越しいただく事もできますまた、手術後の説明をご家族に出来るだけ早くお知らせ出来るよう、手術部内に説明室を設けております。

当手術部には外の景色を眺められる窓は一つもありません。常に緊張を強いられる職場なので、看護師が心にゆとりを持ち、患者さんに温かみのある看護を提供できるよう、看護スタッフの集まる所に絵や写真を掲示するなどの工夫をしています。ユニフォームは、女性スタッフ用に、ブルーとレッドの２色を用意し、その日の気分で好きな色を選んで着るようにしています。これも、今日も一日患者さんのために笑顔で頑張るぞと一人ひとりが決心して仕事に臨むための工夫です。

今年度中には、よりよい看護を提供できるように、手術前に患者さんに面会をさせていただく術前訪問を開始する予定です。現在は、手術部看護師と患者さんがお会いするのは、手術の当日の場合がほとんどですが、私達手術部看護師は、患者さんが安心して手術を受けられるよう、全力でお手伝いをさせていただくつもりでいます。お聞きになりたいこと、不安に思われることなど、遠慮なくご相談いただける体制を整えていきます。

薬剤師の病棟活動『サテライト薬局とは？』

薬剤部

患者さんに安心で安全な満足度の高い医療の提供をすることを目標とし、当院の薬剤師はチーム（医師、看護師、薬剤師、その他職種）一丸となって業務にあたっております。そのチームの一員である薬剤師の活動拠点として院内の各病棟、通院治療センター、および手術室にサテライト薬局（薬剤部の小分室：以下、サテライトと略す）と呼ばれる薬局が設けられています。今回は「サテライト」と「サテライト」における薬剤師の活動について紹介いたします。

＜サテライトの紹介＞

サテライトは前述したそれぞれのスタッフステーション内にあり、医師、看護師との連携がとりやすい環境に設置されています。サテライト内にはそれぞれの病棟で使用頻度の高い薬品や清潔な環境下で注射薬が混合調製できるよう、安全キャビネット（又はクリーンベンチ）や電子カルテが設置されており、その他に患者さんや医療スタッフへ薬の情報を提供するための各種文献やインターネット環境もあり、小さな医薬品情報室も兼ねています。

＜業務の紹介＞

患者さんが入院した時にサテライトに常駐している薬剤師が病室に出向き初回面談を行います。その際に現在の体調、処方歴、服薬状況、持参薬の状況、副作用歴・アレルギー歴の有無などを確認し、得られた情報は速やかに担当医に報告します。また、患者さんごとに薬剤管理指導記録を作成し、入院中の薬物療法に役立てています。また、新しい治療が開始された場合には相互作用や用量を確認し適正な薬物療法かを確認するとともに、患者さんに対してお薬に関する説明も行っております。

治療中も薬剤師が薬の効果はどうか、副作用の出現はないかなど病室での面談、検査結果などを元に確認を行っています。退院する全ての患者さんに対しては病室のベットサイドで写真付のお薬説明書を用いて今後患者さんが安心してお薬が服用できるよう、お薬の有用性と注意点や副作用の出現などについて患者さんが納得されるまで説明を行っております。

最近の薬剤師業務の代表的なものに注射薬混合調製がありますが、サテライト内には安全キャビネット（又はクリーンベンチ）と呼ばれる機器が設置されており、無菌環境下で薬剤師による注射薬混合調製ができる環境が整っています。

入院患者さんは元より、外来の患者さんに対しても薬のスペシャリストである薬剤師が抗がん剤や輸液の調製を行うことにより、より正確で安全な薬物療法を提供しています。とりわけ抗がん剤調製については、投与直前に患者さんの状態や検査値のチェックを行い、気になる点や疑問点があればすぐに医師に問い合わせをして検討を行います。その後投与開始が確定した時点で抗がん剤の調製を行っています。

当院の薬剤師は患者さんひとりひとりに最も適切な医療が提供できるよう各部署において業務にあたっております。その一員の私たち病棟担当の薬剤師はサテライトに常駐し、患者さんの身近で仕事を行っておりますのでもしお薬に関して気になる点などがございましたらお気軽にお尋ね下さい。

当院初の外国医師臨床修練認定

麻酔科　北村　晶

Dr. Srimueang Thanaphon（愛称ドクター・ポップ）は、タイ国の医師免許を持ちコンケン大学から１年間の予定で麻酔科に留学しております。心臓血管麻酔を専門としていますが、記念すべき外国医師臨床修練第1号として、当院と広い範囲での交流をもちたいと考えています。

本人の抱負：

During staying here I wish to gain and learn a lot of techniques in anesthesia, especially for cardiac surgery. Moreover, I can get a good experience in Japanese life styles. Thank you for giving me a chance being here.

（訳：この留学中、私は特に心臓血管麻酔の技術を修得したいと思っています。日本での生活も、私にとって良い経験です。ここで学ぶ機会を与えて下さったことに感謝しております。）

写真中央がDr. Srimueang Thanaphonn

C棟１階　放射線治療室のご紹介

中央放射線部

包括的がんセンターでは、治療の選択肢の中に『放射線治療』があります。

● リニアック装置（外部照射装置）

体の外側から放射線をあてて治療する装置で、現在の放射線治療のベースとなる治療法です。治療部位は、頭部、頸部、肺、乳房、腹部領域、子宮、前立腺、骨などになります。

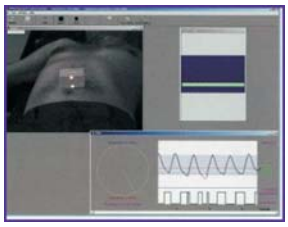
・TRILOGYトリロジー（VARIAN medical systems）

VARIANからリリースしている中で最高峰のマシーン。120枚のマルチリーフコリメータで病巣形に合わせ、的確な治療が可能。（中央部は5mm幅で制御します。）各患者さんの寝台位置情報を記憶させる事が出来、毎回の治療位置精度を保持出来ます。可動病巣には呼吸同期照合機能使用により高精度の照射が可能となりました。オンボードイメージャの撮影にて2次元位置照合、コーンビームＣＴの撮像で3次元位置照合が可能となりました。

・CLINAC iX クリナックアイエックス（VARIAN medical systems）

上記のTRILOGYに次ぐハイスペックマシーン。
（最高線量率照射以外はTRILOGYとほぼ同様です。）

マルチリーフコリメータ



呼吸同期照合機能使用例

TRILOGYトリロジー

・CyberKnifeⅡ　サイバーナイフツー（ACCURAY）

産業用ロボットとリニアック装置を組み合わせた未来型マシーンで、現在は頭部領域の病巣治療を行っていますが、将来的には、体幹部病巣の治療も行う様になるでしょう。治療時にＦＰＤ画像照合により位置精度を確保して治療します。

定位放射線治療専用装置で、誤差2mm以内での制御が可能です。
※FPD＝フラットパネルディテクター＝平面型検出器

● HDR-192Ir-RALS
（高線量率イリジウム192内部照射装置）

体腔内や組織内に器具を挿入して体の内側から放射線をあてて治療する装置で、歴史的には古く、X線が発見された頃から開始された方法です。

・microSelectronマイクロセレクトロン（Nucletron）

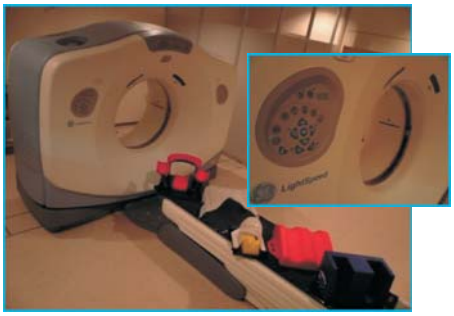
現在は加工し易いイリジウム192の小線源を使用しており、線源はかなり小さくなっています。子宮頸部、咽頭、食道などの腔内照射、舌、前立腺などの組織内照射が対象となります。
※RALS＝遠隔操作式線源後充填治療装置

● CT撮像装置
（マルチディテクターコンピューテッドトモグラフィー）

放射線をあてる方向や大きさなどを決めるのに必要なデータを撮像する装置。

・Lightspeed RT16　ライトスピードアールティー16（GE Healthcare）

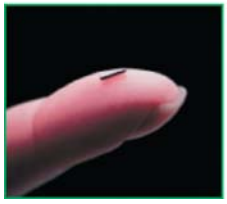
平成19年に国内リリースされた放射線治療用CT撮像装置。放射線治療用では最高の（平成19年現在）16列検出器を備えている。呼吸同期システムを備え、可動病巣対する治療にも対応可能。



● 永久挿入療法　（ 前立腺に対する内部照射治療 ）

・Oncoseed オンコシード（日本メジフィジックス）

ヨウ素125の極小線源を使用し、病巣内に挿入して治療します。エネルギーの低いγ線を利用した局所治療になります。



医療費助成制度の申請、更新手続きについてご存知ですか？

総合相談センター・がん相談支援センター

患者さんの病気やけがの種類、所得額によって、医療費助成制度を利用できる場合があります。また、すでに利用されている制度の中にも更新手続きが必要なものがありますので、ご確認下さい。

表1. 更新手続きが必要な制度について

受給証名	有効期限	健康保険の種類		申請窓口
高額療養費限度額適応認定証	各保険組合の規定による	健康保険	政府管掌健康保険	社会保険事務所
			組合管掌健康保険	健康保険組合
		船員保険		都道府県の保険課又は社会保険事務所
		共済組合		共済組合
	7／31	国民健康保険		市町村役場
				国民健康保険組合
特定疾患医療受給者証	9／30			住所地の保健所
小児慢性特定疾患受給者証	埼玉県：7／31 群馬県、神奈川県：6／30 東京都：申請を受理した日から1年間			埼玉県、群馬県、神奈川県、東京23区、八王子市：住所地の保健所 東京都（上記以外）：市町村役場

※ 有効期限や窓口については、各都道府県で異なる場合がございますのでご確認ください。
※ 各制度の内容については、「医療費助成制度のご案内」の小冊子をご参照ください。
この冊子は入院の際にお渡しする「入院手続書類」に含まれております。また外来でも配布しておりますので、ソーシャルワーカーにお声掛けください。

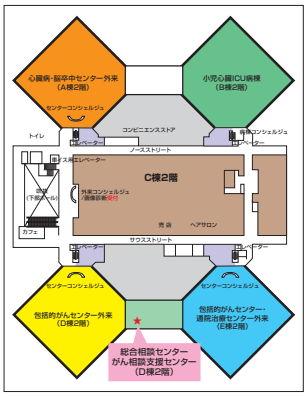
◇ソーシャルワーカーが１名増員されました。

ソーシャルワーカーは患者さんとご家族の「気持ち」や「暮らし」を支える社会福祉の専門職です。

平成20年3月よりソーシャルワーカーが1名増員され、5名体制となりました。より多く、また幅の広いご相談に応じることができるように努めてまいります。

病気やけがの治療中は、患者さんだけでなく、ご家族にも介護や精神的な負担がかかってくることがあります。患者さんの辛い状態を間近で見ながら、どのように支えたらよいのか分からず、不安になる時もあるかもしれません。また、医療費や生活費以外の事でも、例えば「退院後の療養や転院について聞きたい」、「病気との付き合い方はどうしたらよいの？」、「考えを整理したい」、「不安なことはあるけれど、どこに相談したらよいかわからない」、「話を聴いてほしい」など、このようなことでお困りの際には、どうぞ遠慮なくソーシャルワーカーにお声掛けください。患者さんやご家族のお話やお気持ちを十分にうかがいながら、一緒に考えていきます。

なお、相談内容については秘密を厳守いたします。



相談センターをご利用いただくには…

◇総合相談センター、がん相談支援センターで相談日時をご予約下さい。また、医師、看護師、各コンシェルジュにお声掛けいただいても構いません。
TEL.042-984-4106 （総合相談センター直通）
TEL.042-984-4329 （がん相談支援センター直通）
場所： D棟2階

埼玉医科大学の腎移植の現況

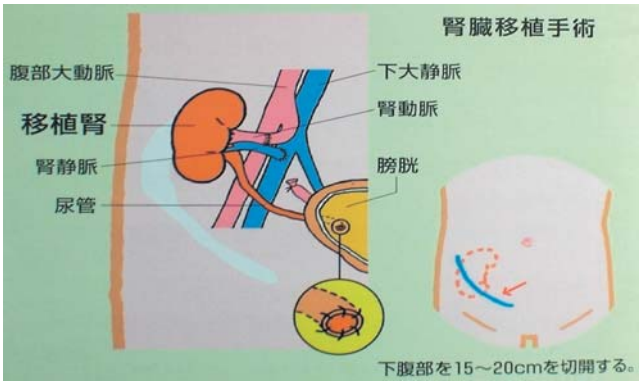
臓器移植センター（腎移植認定医）　小山　勇

＜腎臓移植とは＞

腎不全の治療法には透析療法（血液・腹膜透析）と腎臓移植（生体・献腎移植）の治療法がありますが、腎臓移植は末期腎不全患者さんの根本的治療法といわれています。移植した腎臓が機能すれば、透析から解放されます。水分や食事制限も緩和され、通院する回数も減少します。尿毒症の症状が改善されるため全身状態が良くなり、透析治療と比べると生活の質（QOL）が大幅に改善されます。女性では、移植した腎臓の機能が良ければ妊娠、出産も可能となります。

しかし、腎臓移植にも注意しなければならない点がいくつかあります。全身麻酔下に手術を受けなければなりませんし、移植した腎臓が拒絶反応により機能不全にならないよう、免疫抑制剤という薬を飲み続けなければなりません。免疫抑制剤による副作用の出現や拒絶反応・感染症などの合併症に気をつける必要があります。この薬剤をきちんと飲んでいても、移植した腎臓の機能が低下して透析に戻ることもありますが、そうなっても、また2度目の腎臓移植を受けている人は少なくありません。

腎臓は左右どちらかの下腹部に移植されます



日本腎臓学会、日本透析医学会、日本移植学会「腎不全の治療選択」より引用

＜臓器移植センターと腎臓移植＞

埼玉医科大学国際医療センターの包括的がんセンター内に臓器移植センターがあり、日本臨床腎移植学会の腎移植認定医が常駐しています。ここでは、腎移植をうけるかどうかの相談、腎移植後の外来診察の他に、日本臓器移植ネットワークの指定移植検査センターが併設されています。緊急の臓器提供に備え、24時間体制で移植医、移植コーディネーター、検査技師が常駐しています。埼玉県内はもちろん、近隣の県においても、脳死や心停止後ドナーからの臓器摘出は私たちのチームが出動しています。埼玉医科大学病院から続いて、今までに142例（生体腎移植104腎移植38例）の腎臓移植の経験を持ち、埼玉県内では最も実績があり、関東でも指折りの経験のある施設です。

生体腎移植における腎臓の提供は親からが85.6%と最も多く、兄弟姉妹、子供と続きます。まれですが夫婦からの移植もあります。最近は血液型が適合しなくても移植が可能となりました。埼玉医科大学でも血液型不適合間の腎移植が12%あります。移植後に透析が全く必要となくなる確率は5年でも90%以上ときわめて良好な成績です。

また、現在、肝臓移植や膵臓移植の準備を行っています。さらに、心臓病センターでは埼玉医科大学ですでに行っていた心臓移植の再開の準備も進めています。

＜臓器移植センター／移植検査センターの業務＞

- 臓器移植に関する相談
- 移植後の患者さんの外来診療
- 献腎移植の相談と登録窓口
- ＨＬＡ検査、クロスマッチ検査などの移植に必要な免疫検査
- 献腎移植のための臓器摘出担当
- 埼玉県内の移植希望登録者の組織適合性検査（移植検査センター）
- 埼玉県および関東地域の移植希望登録者の血清管理およびHLA精度管理

臓器移植センター診察室

移植相談

＜移植相談＞

臓器移植センターには常時、移植コーディネーターがいます。腎臓移植に関するどのような内容でも、気軽にお問い合わせ下さい。　また、当センターで腎臓移植を受けた患者さんで構成する会（キドニー二人三脚の会）があります。勉強会、親睦旅行、忘年会、移植推進キャンペーンなどの活動を行なっています。移植を受けるか悩んでいる方は、すでに移植を受けた方や腎臓を提供された方から直接話を聞くこともできます。ぜひご連絡下さい。

受診予約センター：042-984-0475
臓器移植センター：042-984-0298
担当：小山（腎移植認定医）、小川（腎移植認定医）、
　　梅木（移植コーディネーター）

自己血輸血を行っています

輸血・細胞移植部

自己血輸血とは

手術などで輸血が必要になった場合、ボランティアの献血による血液（同種血）が赤十字血液センターから供給されるため安全に治療が行えるようになっています。しかし、同種血輸血には発熱や蕁麻疹、および肝炎などの輸血後感染症というリスクがわずかに残っています。手術までに期間がある場合は、手術前に自己血を採取して貯血し、手術の時に輸血することが可能です。

どのように自己血を準備するの？

手術中に出血が予想される場合、手術日の1～3週間前から計画します。採血の仕方は基本的には献血と同じで1回に200～400㎖採血しますが、手術によっては2～3回採血することがあります。専用のバッグに採血して、その後血液保冷庫で冷蔵保存します。

何度も採血して大丈夫？

献血よりも短期間に何度も採血をすることがあります。貧血にならないように、必要に応じて治療をしながら採血をします。治療は、鉄剤の内服や造血を促すエリスロポエチンの注射を行います。

■採血バッグ

自己血の保存期間は？

自己血の種類によりますが、35日あるいは42日保存できるものもあります。しかし採血する時に必ず皮膚を刺すので、皮膚に常在する細菌が保存バッグの中に入ることがあります。これがバッグの中で増える可能性があるので、保存期間は当院では原則として同種血と同じ21日に決めましたが、手術延期などの場合は使用できるように配慮しています。

■採血中

自己血を取るときの注意は？

歯の治療後3日間は採血できません。また貧血がないこと、細菌感染などをおこしていないこと、発熱がないことが必要です。採血後は急に動くとめまいなどの症状を起こすことがあるので、少し休んでから帰宅したほうがよいでしょう。車の運転などは避けることが望ましいです。

誰でもできるの？

必要な血液の量や手術までの期間と、貧血や熱があるなど患者さんの全身状態を判断して主治医が適応を決めます。詳細は主治医にお尋ねください。

どこで採血しているの？

Ｅ棟2階通院治療センターで、採血は輸血・細胞移植部の専任の医師と、看護師が行います。予約制です。

Young Investigator's Award 特別賞を受賞いたしました

去る本年6月7日に第208回日本循環器学会関東甲信越地方会が、東京で開催されました。そこで、当院　心臓内科の舟田周平先生が、西村重敬主任教授の指導のもと症例報告を投稿し、若手研究者を対象としたYoung Investigator's Awardに推薦されました。

舟田先生は　当日の発表で多くの審査員からの質問に緊張しながらも的確に答え、循環器臨床に対する貢献度、および発表姿勢の初々しさが評価され、特別賞を受賞いたしました。これは普段の忙しい病棟業務をこなしながらも、難しい症例については、心臓内科スタッフ皆で議論し、患者さんに最善の治療を提供できるよう臨床研究を行った成果が評価された結果であり、ここにご報告いたします。

受賞演題名：多枝冠動脈解離を発症した１例

表彰状

特別賞

埼玉医科大学国際医療センター　心臓内科

舟田　周平　殿

2008年6月7日

第208回日本循環器学会関東甲信越地方会会長

東京女子医科大学附属青山病院　循環器内科

川名正敏

こんにちは、「認定看護師」です

がん化学療法看護認定看護師：玉木　秀子

こんにちは、『がん化学療法看護認定看護師』です。

私は日本看護協会より、がん化学療法看護認定看護師の認定を2005年にうけました。現在、包括的がんセンター・通院治療センター外来に勤務しています。

＜がん化学療法看護認定看護師の役割＞

①抗がん剤治療を受ける際前の疑問や心配事へのご相談にのり、患者さんが治療を決める過程をサポートすること②抗がん剤治療を受ける方々に対して、安全・安楽に治療が受けられるように観察し援助すること③抗がん剤治療を継続するためのご支援として、副作用の対処方法を説明したり、社会生活を送る上での生活調整を家族の方々を含めて一緒に考えたりすることです。また、抗がん剤治療が安全に行われるように、看護師に対する勉強会を開催したり、医療安全面での対策を考えたりしております。

＜通院治療センターにおいて＞

通院治療センターは、外来で抗がん剤の治療や点滴・輸血・処置などを行う部門です。以前の抗がん剤治療は、長い期間入院で行われてきました。外来で抗がん剤治療ができるのは、がんの種類や治療法にもよりますが、副作用の対策や、緊急事態に備える環境が整い、安全に外来で抗がん剤の治療が行えるようになったためです。通院治療センターは全40床と、日本では最大規模と言われています。27台あるリクライニングチェアーでは、TVを見ながら治療を受けることができます。スタッフとして、治療を受ける方々が快適に過ごせるように、日々努めています。また、抗がん剤の治療は日々進歩しており、外来で一部の臨床試験も行われています。患者さんの抗がん剤治療に対する期待と同時に抱えている心配や不安なことに対して配慮できるよう、患者さんの声を大切に、スタッフ一同勤務しています。

抗がん剤の治療で悩みや心配ごとなどありましたら、お気軽にお声かけください。

やまぶきの会（乳がん患者会）の設立にあたり

包括的がんセンター／ブレストケアチーム／乳がん看護認定看護師　小島　真奈美

平成20年6月7日、乳がん患者会「やまぶきの会」が設立されました。

〈患者会とは？〉

患者会は、同じ悩みや体験をもつ人たちによってつくられた会です。患者会の目的は、会の人たちが抱える問題を仲間同士でサポートしあい、少しでも問題解決が出来るようにする事です。また、会の仲間同士の情報交換の場、自分の大切な居場所として重要な目的があります。

〈やまぶきの会とは？〉

やまぶきの会は、埼玉医科大学国際医療センターに通院している乳がん患者さんの会です。乳がん患者さんにアンケートを行い、患者会をつくりたいという多くの意見を取り入れ、やまぶきの会が設立しました。

やまぶきの会は、4名のパワーある乳がん患者さんの代表役員とブレストケアチームを中心に活動をしています。現在は、35名程の方が会員になっています。

〈やまぶきの花言葉〉

やまぶきは、万葉集などにも書かれ古くから親しまれてきた早春に咲く黄色の花です。やまぶきの花言葉は、“気品”です。病気になっても、気品良くやまぶきの花のようにいきいきと生きようを目標にしています。

〈やまぶきの会の活動〉

やまぶきの会は、年３～４回の学習会と食事会、趣味の会など・・・さまざまな活動を予定しています。学習会では、病気や治療のこと、病気とつきあいながら生活する方法などをテーマとして開催しています。乳がんに関するテーマばかりではなく、病気になられた方や治療をしている方にも、とても役立つテーマを考え行っております。６月は、ブレストケアチームの管理栄養士と薬剤師から治療中の食事方法や食品の選び方、サプリメントについて学習しました。また、７月は会員同士で食事会を開催し、楽しい一時を過ごし会員同士の交流を深めることが出来ました。

〈会員の申し込みついて〉

やまぶきの会の申し込みは、包括的がんセンター外来、通院治療センターに申し込み書があります。申し込み方法、会のご相談などがありましたら、乳腺腫瘍科医または、外来看護師にお声をかけて下さい。

安全な病院を目指して

◆警備隊◆

日高キャンパス警備隊は、総員18名であり、①Ｂ棟１階夜間出入り口の警備センターと②正門守衛室の２カ所に常駐しております。

当日勤務の隊員が、それぞれ室内巡回・外周パトロール・立哨・受付案内・救急口案内・駐車場管理などを、役割分担しながら日高キャンパス全域の安全と安心をご提供するセキュリティを担当しております。

私たち警備隊は、安全と信頼のご提供は当然の役割である一方、ホテルボーイや案内係りのような役割にも重点を置いたスタンスで望むつもりでございます。

私どもをお見かけした時は、どんな些細な事でも結構です、お気軽にご遠慮無くご利用下さいませ。

◆護身術セミナー◆

平成19年11月8日佐賀県内で入院患者が人違いで撃たれ死亡するなどの事件が発生しております。

また昨今、全国的に病院内での暴力問題が深刻化している現状に鑑み、埼玉医科大学国際医療センターでは6月16日、飯能警察署生活安全課・地域課で活躍する護身術に長ける女性警察官など4名の講師を招き離脱の極意などを体得しました。

当日は医療スタッフが腕・胸を掴まれた場合や、凶器を持って接近する対象を想定した迫力ある演技指導に、院内における安全対策の重要性を強く認識しました。看護師を中心とした医療スタッフは、今後病院内での暴力行為は絶対阻止する毅然とした対応で患者さんとの信頼関係を構築し「患者中心主義」のもと、安心で安全な医療の提供に決意を新たにしております。

「高度技能医修練施設A」に認定されました

埼玉医科大学国際医療センターは日本肝胆膵外科学会高度技能医制度の「高度技能医修練施設A」に認定されました。全国でAに認定されたのは100施設以下です。

本制度の趣旨は、「肝胆膵外科領域における高難度の手術をより安全かつ確実に行うことができる外科医師を育てる」ことであります。また、高度技能医であることは、高度技能指導医のもと、high volume center（症例の多いセンター）といえる修練施設で経験を積み、認定基準に定められた手術実績数を持つ医師であることを表します。

高度技能認定医の制度は開始したばかりで、今後認定医が認定されますが、高度技能認定医は指定修練施設において高度技能指導医の指導の下で指導を受けないと資格はとれないことになります。当センターには肝胆膵外科学会・高度技能指導医が2名（小山　勇、岡本光順）おります。

修練施設の認定基準

1) 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設に認定されている。
2) 高度技能指導医あるいは高度技能医が1名以上常勤し、十分な教育体制がとられている。
3) 1年間に高難度肝胆膵外科手術を50例以上行っている施設を修練施設（A）、30例以上行っている施設を修練施設（B）とする。

日本肝胆膵外科学会
高度技能医修練施設Ａ認定証
埼玉医科大学国際医療センター 殿
認定番号　第A08－0097号
認定期間　自2008年6月 1日
至2013年5月31日
貴診療施設で日本肝胆膵外科学会高度技能医制度規則により高度技能医修練施設Ａとして認定します
2008年6月1日
日本肝胆膵外科学会
理事長　高田忠敬

看護・研修医宿舎「フリージア２号館」が竣工しました

研修管理委員会委員長　上野　宗久

さる7月3日（木）に埼玉医科大学国際医療センターの看護・研修医宿舎「フリージア2号館」が竣工されました。

フリージア2号館は4階建ての近代的ビルディングです。2〜4階は看護宿舎で、1階17室を研修宿舎として使用させて頂くことになりました。従来の宿舎のイメージとは程遠く、いわゆる都会のワンルームマンションといった外観です。内部も居住空間としてのみならず、ネット環境も整っており、院内で使用されておりますPHSも使用でき、研修医にとって最適ではないかと思います。

今後は日本一の研修施設を目指して邁進する所存ですので、皆様におかれましてもより一層の御支持をお願い申し上げます。

「International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology」
国際小児脳腫瘍シンポジウムに参加して

包括的がんセンター
がん相談支援センター
ソーシャルワーカー　御牧　由子

2008年6月29日から7月2日に米国イリノイ州シカゴで「第13回国際小児脳腫瘍シンポジウム」が開催されました。同シンポジウムには世界各国から910名の参加があり、そのうちの約300名は看護師、8名はソーシャルワーカーでした。埼玉医科大学からは国際医療センター病院長 松谷雅生教授、埼玉医科大学病院脳神経外科 藤巻高光教授、国際医療センター 包括的がんセンター 脳・脊髄腫瘍科 柳澤隆昭准教授、鈴木智成助教、がん相談支援センター ソーシャルワーカー 御牧由子、がんの子供を守る会 樋口明子さんが参加いたしました。小児脳腫瘍の診断や治療以外にも「看護師や多職種によるケア」や「Quality of Life(QOL)」に関するセッションもあり、学校や教育、認知や記憶、晩期障害、兄弟や両親への支援等についても討議がなされました。

同シンポジウムで私は、「The Role of Social Workers in a Multidisciplinary Team for Children with Brain and Spinal Tumor and Their Families」と題したポスター発表を行いました。当院では、開院当初から医師、看護師、心理士、理学療法士、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーなどの多職種のスタッフによる協働体制を構築し、小児脳腫瘍の治療が必要な子どもやその家族に対し、医学的な側面だけではなく心理社会的側面も含めた全人的ケアを提供しております。このような多職種によるカンファレンスが定期的に開かれることによって、患者さんやご家族が抱えている様々な心理社会的課題が顕在化する前にソーシャルワーカーの対応が可能になることを、昨年度の実践を交えて発表しました。

今後とも私どもソーシャルワーカーは国際的な視野を持ち、社会福祉の専門性や自律性を高め、患者さんやご家族によりよい支援を提供できるよう一層努力したいとの思いを新たにいたしました。このシンポジウムへの参加に際しご支援いただきました、小児脳脊髄腫瘍チームのスタッフとがんの子供を守る会の皆様に深く感謝申し上げます。

ポスター展示

「看護師や多職種によるケア」のセッション

埼玉医科大学国際医療センターニュース
August 2008　第6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　尾本　良三
発行日　平成20年8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。
表紙の写真は、当院で治療中の子どもたちの作品です。