

January 2009

8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



お正月ならではの装い（正面エントランスホール）

CONTENTS

- 2P 新年のご挨拶：病院長 松谷雅生
診療科のご紹介：骨軟部組織腫瘍科・整形外科
- 3P 診療科のご紹介：眼科腫瘍科
：頭頸部腫瘍科・耳鼻咽喉科
- 4P メリークリスマス：看護部 B棟2階病棟
家庭でできる応急処置②：看護部 救命救急センター外来
- 5P 検査のときに飲む薬と注意が必要な薬について：薬剤部
- 6P 地域の医療機関の機能についてご存知ですか？
「財団法人がんの子供を守る会」の創立40周年記念事業が行われました
：総合相談センター・がん相談支援センター
- 7P 検査項目について：中央検査部
- 8P NST（栄養サポートチーム）の活動：栄養部
埼玉県災害拠点病院に指定されました
- 9P 国際医療センターにおける医療安全への取り組み
：医療安全対策室
- 10P 自動再来受付機が導入されました：医務課
- 11P “元タカラジェンヌ”によるメリーXmasコンサート
「チーム・パチスタの栄光」の続編
映画『ジェネラル・ルージュの凱旋』が公開されます！
：事務部総務課 広報担当
- 12P お手柄看護師に感謝状
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

新年のご挨拶

皆様に新年のお祝いを申し上げます。

国際医療センターは、昨年4月に開院2年目にして予定病床数の90%に相当する544床を開き、早期の入院を希望される皆様の期待に応えられる体制を構築致しました。当初は新採用看護師の教育を兼ねながらの運用のため544床全てを運用できませんでしたが、昨秋より稼働率95%で運営し、少しでも多くの方々に迅速な治療を行えるよう努力しております。

この国際医療センターニュースは年に4回発行し、診療科や治療・検査方法の解説と共に療養生活に役立つ記事を掲載しております。昨年の発行誌をひもときますと、4号には「風邪をひいた時の薬の選び方」、「小児患者の医療費給付制度」、5号と6号を通じて「看護師と薬剤師の役割」、「輸血治療の紹介」、6号には「医療費助成制度」「乳がん患者会の紹介」、7号には「やけどの応急処置」、「抗がん剤の治療を受けている方への解説小冊子の紹介」、「近隣の医療施設との連携」、「出張ホスピス緩和医療相談」などを掲載しております。本号には「インフルエンザかな?と思った時の処置」

病院長 松谷 雅生

「栄養状態が低下している入院患者さんに対する栄養サポートチームの紹介」「検査の時に飲む薬の注意点」などを取り上げました。このような情報誌は、最初ページを繰った時は見逃していた記事でも、後で必要であったと後悔することが少なくありません。そのような場合は、ロビー1階の総合コンシェルジュにお問い合わせ下さい。また3階ラーニングセンターには第1号からのバックナンバーを揃えてあります。インターネットをお使いの方は当院のホームページ (<http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/>) から「センターニュース」をお開き下さい。全ての発行誌をご覧ください。

開院3年目を迎える本年4月には、可能な限り予定の600床に近い病床を開き、皆様のご要望に応えられるように努力してまいります。同時に、本誌でご紹介致しました医療を支える側面の記事も掲載し、皆様のお役に立てるように考えております。記事についてのご提案は巻末の総務課にお寄せ下さい。皆様と共にこの小冊子を育て、わずかでも医療の進歩に貢献できることを祈っております。

診療科のご紹介

骨軟部組織腫瘍科・整形外科

ホームページ：http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/division_info/09.html

まれな疾患の専門的治療をします。

骨軟部組織腫瘍と聞くと何のことか分かりにくいかと思います。簡単にいいますと整形外科のあつかう腫瘍です。悪性では代表的なものに骨肉腫があります。良性疾患では外骨腫、内軟骨腫、線維性骨異形成などが代表といえます。

この分野は絶対数が少ない割に種類が多く、診断方法も複雑で、さらに悪性では抗癌剤・放射線治療などの知識も要求されます。これらより一般整形外科が片手間に診療することはすでに困難となり、その意味で専門化されつつある分野です。他施設でも「骨軟部腫瘍科」あるいは「骨軟部外科」を標榜する専門科が増えてきました。国際医療センター骨軟部組織腫瘍科・整形外科は西埼玉で唯一骨軟部腫瘍を専門に診る科です。

悪性腫瘍の切除は通常、広範切除術といわれる周辺の正常組織を合併切除する手術をします。しかしながら、「しぼうのかたまり」と言われ、安易に切除されたものが実は肉腫であった場合、当院にご紹介頂いても広範切除術の実施はかなり困難となり、予後にも悪影響が及びます。少しでも悪性を疑う場合は、切除あるいは生検もなさらないでご紹介くださいますようお願いします。

もちろん骨軟部腫瘍の一科だけで全てが完結するわけではなく、診断においては画像診断科、病理診断科の、治療においては外科、形成外科、放射線科、臨床腫瘍科・腫瘍内科の協力が必須です。これらの共同作業ができる施設の中で

初めて骨軟部腫瘍科もその実力が発揮できます。

(写真1、2、3)

医療の進歩に伴い、臨床、画像、病理の各分野から総合的に診断し、的確な治療法を実施することで骨軟部悪性腫瘍もかなり治癒することが出来るようになりました。骨肉腫も現在は抗癌剤治療を加えることにより「治る」疾患になりつつあります。是非、この専門科をご認識いただきたく存じます。少しでも地域の皆様に貢献できたら幸いです。

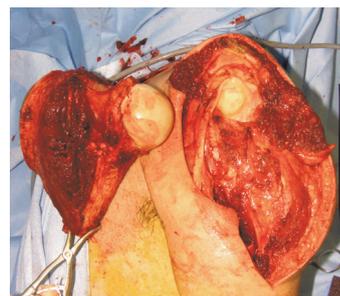


写真1：上腕軟部肉腫広範切除術
三角筋、上腕骨を合併切除

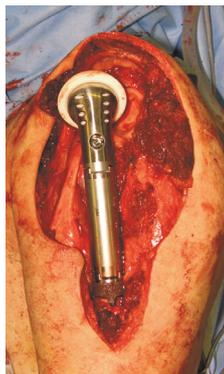


写真2：人工骨頭を挿入



写真3：広背筋皮弁で被覆

診療科のご紹介

眼科腫瘍科

包括的がんセンターで、眼部腫瘍を専門に診療する眼科であることを強調するために、このような風変わりな名称となっています。

私、客員教授 金子明博は国立がんセンター中央病院の眼科に33年間在職し、その後は東京都と神奈川県のある大学病院で眼部腫瘍外来と手術を致しております。頻度が比較的に少ないので、専門家も少ない眼部腫瘍の患者さんのお役に立てればと、埼玉県にもテリトリーを広げました。

現在は主として脳脊髄腫瘍科、造血器腫瘍科、臨床腫瘍科・腫瘍内科、救命救急センターから診療依頼を受けることが多く、ご入院中の皆様の眼科的ケアのために、金曜日の午後外来診療を致しております。当院では入院患者さんの診察は往診が原則のようですが、眼科では種々の機器を使用した検査が必要なため、外来にお出でいただける方は、外来で診療をさせていただきます。

私が主体となって20年以上前に開発した、眼部の局所的な化学療法が最近になりようやく世界的に注目を集めております関係で、東京、神奈川だけでは十分に対応が出来ず、当院で眼部腫瘍の診療を行う必要性が高まり、脳血管内治

療科、小児脳脊髄腫瘍科、放射線腫瘍科などのご協力を得て、先進国には必ずあるのですが、日本ではいまだに存在しない【網膜芽細胞腫のあらゆる最先端的な診療が可能な施設】を樹立するため具体的な検討に入っています。医療、経済情勢が困難な中ですが、高い志を失わずに変革を目指しています。

臓器としての眼部が、全身に対する体積と重量は微々たるものですが、その生活の質に及ぼす影響は非常に大きいものがありますので、より良い眼科診療を行える体制とするように心がけています。

私は個人的なホームページ《眼科の腫瘍専科》<http://members3.jcom.home.ne.jp/akiakikane>を出していますので、ご興味のある方は是非ご覧ください。必ずお楽しみいただけたらと思います。



網膜芽細胞腫による白色瞳孔



摘出された眼球の剖面

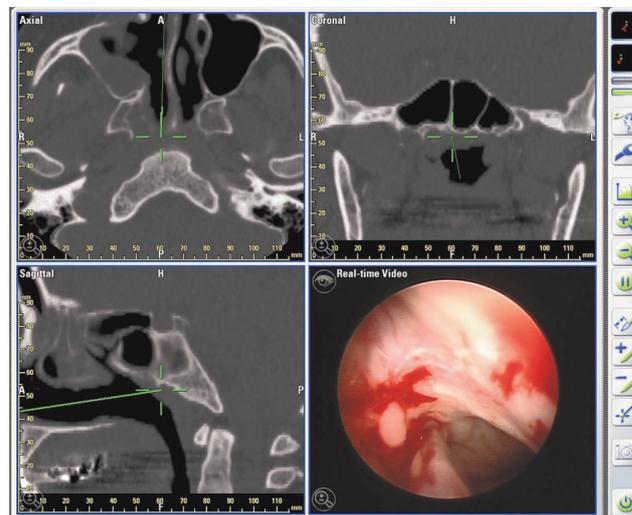
診療科のご紹介

頭頸部腫瘍科・耳鼻咽喉科

ホームページ：http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/division_info/11.html

頭頸部腫瘍科では脳腫瘍・脊髄腫瘍などを除く頭頸部の良性・悪性腫瘍を広く扱っています。対象疾患は、喉頭腫瘍、上・中・下咽頭腫瘍、舌腫瘍を含めた口腔腫瘍、上顎腫瘍などの鼻・副鼻腔腫瘍、耳・側頭骨腫瘍、甲状腺腫瘍、耳下腺・顎下腺などの唾液腺腫瘍など多岐に渡ります。頭頸部の腫瘍は全国の大学附属病院などを含めて他の施設では主として耳鼻咽喉科が担当しているところが多くなっていますが、当院では耳鼻咽喉科・口腔外科よりスタッフが構成され、首から上のいわゆる腫れ物を系統的に、かつ最も適切なかたちで医療を提供できるようになっています。手術治療を基本として、腫瘍の種類・性質・進行度によっては放射線治療（これに化学療法を併用することもあります）を選択いたします。手術治療においては、最新の手技から定型的な手術まであらゆる方法に対応して耳鼻咽喉科、形成外科、口腔外科全ての科による共同診療体制のもと、腫瘍を切除した部位を再建する際にも可能な限り機能及び形態の温存を試みる方針をとっております。喉頭癌では今まで喉頭を全部摘出しなければならなかった症例の1部に対してCricohyoidopiglotto-pexy (CHEP) という手術を行うことにより、可能な限り音声温存を目指しております。鼻・副鼻腔腫瘍では最新のnavigation systemが導入され、安全かつ腫瘍の取り残しがない手術が施行できます。また、頭蓋底に操作がおよび手術に関しては全国的にも対応できる施設は限られて

おりますが、当科では鼻・副鼻腔腫瘍、側頭骨腫瘍などの進行例で頭蓋底に浸潤した進行例に対しても、脳外科・形成外科と協力の下、頭蓋底切除・再建を積極的に行っております。手術操作が困難な部位や再発腫瘍に対しては2008年8月よりサイバーナイフによる治療が開始され、今まで治療できなかった領域への対応が可能となりました。特に上咽頭腫瘍や咽頭後部など奥深くのリンパ節転移の治療に威力を発揮することが期待されています。



写真：Navigation下の鼻・副鼻腔腫瘍手術
手術操作部位が誤差1mm程度でCT画像上に示されます。

メリークリスマス

看護部

B棟2階病棟 渋谷 麻子

12月19日、小児病棟でクリスマス会が開催され、院内に入院されている子どもたち、そのご家族が参加されました。子どもたちからはハンドベル、病棟スタッフからは楽器の演奏や歌に合わせた踊り、またサンタクロースからもピアノの演奏が披露されました。また、「がんの子供を守る会」からのプレゼントの寄付や、スターバックスさんからの飲み物の提供や絵本の読み聞かせ、プラザスタイル株式会社さんもステッカーアートのワークショップを提供して頂きました。また院長先生をはじめ、医師やソーシャルワーカー、総務課などたくさんのスタッフにもご協力頂きました。

今回のクリスマス会のために、子どもたちはハンドベルの練習を重ね、本番の時は上手に演奏でき、みんなに笑顔がみられました。自分たちが出し物に参加することで、より楽しい会になったのではないかと思います。いつもユニフォーム姿のスタッフたちも、着ぐるみを着たり、出し物をしたり、楽しい時間が過ごせました。小児病棟では、子どもたちが楽しく入院生活を送れるように、季節に合わせた行事を企画しています。子どもたちの笑顔がみられるよう、これからも継続していきたいと思えます。皆様のご協力をよろしくお願いいたします。



家庭でできる応急処置②

看護部

救命救急センター外来 救急看護認定看護師 吉野 暁子

「インフルエンザかな?と思ったら」

いよいよ、冬本番。インフルエンザの流行する季節となりました。今回は、インフルエンザの家庭での初期対応についてお話しします。まず、インフルエンザと普通の「風邪：感冒」との違いですが、原因となるウイルスが違うのは当然ですが、インフルエンザでは全身症状が強いのが特徴です。のどや鼻の症状に加え急激な高熱(38℃～40℃)がみられます。また、倦怠感(だるい感じ)、筋肉痛、関節痛なども伴います。時に下痢、嘔吐などの消化器症状を伴うこともあります。

一般的に、感染を起こして症状が現れるまでには(潜伏期間)1日～3日位かかります。インフルエンザかな?と思ったら、むやみに市販薬を服用せずに、近くの医療機関を受診してください。市販の解熱剤に含まれている「アスピリン」は、小児に使用するとインフルエンザ脳症を引き起こす可能性があるからです。小児・成人ともに解熱剤の使い方は医師の指示に従うようにしてください。医療機関の選定としては、まずはクリニックや医院でも

良いと思えます。最近では20分位で結果がでるインフルエンザの迅速検査が行えるところが多くなってきています。(ただし迅速検査では、症状が現われてから約半日以上経過しないと陽性にならないこともあります)夜間に症状が出ても慌てず日中に受診しましょう。(夜間は寒いからです)

自宅での対処法ですが、悪寒がある時は悪寒がとれるまで温かくし、以後、暑さで汗が出るときは衣服を脱ぐなどして体温調節をしてください。可能であれば、加湿器による湿度調節をすると良いでしょう。ただし、生後6か月未満のお子さんの発熱はすぐに受診が必要です。

また、小児や高齢者において

- ①呼びかけに返事しない
- ②けいれんがある
- ③目の焦点が合わない
- ④小水がでない

などの症状はすぐに受診が必要です。こまめに水分(イオン飲料など)を摂取し脱水を予防しましょう。

検査のときに飲む薬と注意が必要な薬について

薬剤部

今回は、検査に関係のある薬についてのお話です。

【大腸内視鏡検査】

この検査を行う前には、腸管内の内容物を排除し、きれいにするために、次のような下剤を飲んで準備します。以下に注意事項と主な副作用を記載いたしましたので参考にしてください。

☆「ニフレック内用」「マグコロールP」「MPL（マグコロールP+ラキソベロン）」共通の注意点

日常の排便状況を確認し、この薬を飲む前日あるいは飲む前にも通常程度の排便があったことを確認した後に飲み始めてください。

自宅で飲む場合は、副作用があらわれた時の対応がとれるよう付き添い人のいる場所で飲んでください。

疑わしい副作用	主な自覚症状
腸管穿孔	吐き気、嘔吐、激しい腹痛
腸閉塞	嘔吐、排便・排ガスの停止、激しい下腹部痛、むかむかする
虚血性大腸炎	血便、嘔吐、急激な腹痛、むかむかする、吐き気、発熱
高マグネシウム血症 (マグコロールPのみ)	吐き気、嘔吐、徐脈、筋力の低下、傾眠、意識障害

副作用であれば、それぞれの副作用ごとに記載した主な自覚症状のうち、いくつかの症状が同じような時期にあらわれることが一般的です。

☆服用方法 ***詳しい説明は外来で行っています***

<ニフレック内用>

1時間あたり1ℓを目安にゆっくりと服用してください。



<マグコロールP MPL(マグコロールP+ラキソベロン)>

水に溶かして180mlとして検査の前日に服用してください。



～検査のときに中止する場合があるお薬について～

ワーファリン、バファリン（アスピリン）など血液を固まりにくくする薬は医師の指示を仰いでください。

常用薬については医師に相談することが必要ですが基本的には当院から指定の内服薬以外は中止してください。

さらに心臓病・高血圧・緑内障・前立腺・糖尿病などの持病がある場合は必ず医師に伝えてください。

“余談ですが・・・”

検査前日に食べてはいけないものとしては、魚、肉、牛乳、トウモロコシ、実のあるジュース、ヨーグルト、脂肪類、野菜、果物、卵、海藻、キノコ、こんにゃく、ごま、豆類等が一般的に言われています。



【糖尿病診断時の糖負荷試験】

糖尿病が疑われる患者さんに対し、短時間に一定量のブドウ糖水溶液（トレランG）を飲んでもらい、一定時間経過後の血糖値の値から、糖尿病が存在するかどうかを判断する方法です。

トレランGの主な副作用として、吐き気、嘔吐、下痢、腹部膨満感、腹痛、頭痛などがあります。このような症状に気づいたら、担当の医師、看護師または薬剤師に相談してください。



【胃内視鏡検査】

胃内有泡性粘液の除去、腹部X線検査時における腸内ガスの駆除を目的としてバロス消泡内用液を使用します。この薬を飲むことにより胃腸内に存在する有泡性の細かい泡がこわれていくつかの大きなガス体に合体し、体外に排泄されやすくなります。

主な副作用として軟便、胃部不快感、下痢、腹痛、嘔吐、嘔気、食欲不振、胃部重圧感があります。このような症状に気づいたら、担当の医師、看護師または薬剤師に相談してください。

医師、看護師の説明をよく聴き理解した上で注意事項を守って、検査に臨んでください。

地域の医療機関の機能についてご存知ですか？

医療機関には様々な役割や機能があります。今回は、「回復期リハビリテーションを有する病院」についてご紹介させていただきました。今回は、シリーズの第二回として「救急医療を提供する病院」についてご紹介いたします。

その2

◎「救急医療を提供する病院」について

「熱が出た」「腰が痛い」等、突然の身体症状の変化が起きた場合に、私達は診療所や病院を受診します。しかし、「意識がない」「呂律が廻らない」等の患者さんの緊急度や重症性により対応できる救急医療を提供する病院は次のように三段階に分かれています。右記の表は、その特徴について示したものです。

私達は、いつ、どこで救急医療を必要とする状況になるかわかりません。そのため医療機関のそれぞれの特徴を理解し、それらを適切に選択することが重要です。

当院では三次救急を担っております。そのため、専門的な治療を必要とする方に対応しております。継続的な治療や療養が必要な方については、ご自宅の近隣の病院や診療所と連携を図り、その方の状態に適した生活を送ることができ

総合相談センター・がん相談支援センター

るよう相談支援を行っております。何か相談ごとがありましたら、ソーシャルワーカーにお気軽にお声掛け下さい。

表：救急体制の名称及び提供できる医療の内容について

救急名称	内 容
一次救急	比較的軽症で、入院や手術を伴わない救急患者に対応します。 (例) 休日当番医や休日夜間急患センター
二次救急	入院治療や手術が必要な重症の救急患者に対応します。
三次救急	一次・二次救急で対応できない重篤な疾患や多発外傷に対し、複数の診療科領域にわたる極めて専門的な治療を要する患者に対応します。 (例) 高度救命救急センター

※参考資料

「医療福祉総合ガイドブック2007年度版」 医学書院

「財団法人がんの子供を守る会」の創立40周年記念事業が行われました

がん相談支援センター

「財団法人がんの子供を守る会（以下、同会）」は、1968年に小児がんで子どもを亡くした親たちによって設立された小児がん患者家族の支援団体です。「不治の病」だった小児がんも現在では約70%以上は治るようになってきたとは言え、闘病生活は長期にわたり、患児や家族の抱える不安や課題は尽きません。同会では患児や家族が安心して治療を受け、社会生活を送ることができるよう様々な支援活動が行われています。現在、患児および家族のほか、医療従事者や教育関係者を含め約3,100名の会員があり、全国に19の支部があります。また、この会の発足時よりソーシャルワーカーが1名配属されていましたが、現在では6名に増員され相談に応じています。

昨年の秋より当院に同会のソーシャルワーカーが定期的に来院し、当院のソーシャルワーカーと協働しながら、小児がん患児や家族の支援を行ってくださっています。同会は昨年10月31日に創立40周年を迎え、その記念事業として「がんの子どもと家族を支援する公開シンポジウム」が2008年11月14日より16日に幕張メッセ国際会議場にて開催された日本小児がん学会・日本小児血液学会・日本がん看護研究会の大会の中で行われました。国内外より講師を招き小児がんの治療や社会的サポートについての討議がなさ

れました。また、「いのちってなに」というテーマで人が生きていくうえで大切なものとは何かについて考えるセッションも開かれました。

同会の活動に関するご質問やご相談等ありましたら、がん相談支援センターまでお気軽にお問い合わせください。



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

検査項目について

中央検査部

臨床検査は、大きく分けると血液や尿、便などを検査する検体検査と心電図や脳波、超音波検査などを行う生理機能検査の2つに分かれます。検体検査はさらに生化学、免疫血清、血液、尿一般、細菌などに分類されます。今回から検体検査の検査項目（院内測定項目）についてシリーズ化して紹介したいと思います。まず第1回目は生化学検査パート1です。生化学検査は、血液や尿に含まれている化学物質を測定し、身体の健康状態、病気の診断や治療効果の判定を行う検査で、肝機能、腎機能、脂質、糖尿病検査などがあります。検査詳細情報の項目名は、診察時に印刷してお渡しする検査結果報告書に記載されている名称です。また、検査結果はあくまでも診断の補助や経過観察の指標であり、臨

床症状やその他の検査結果と合わせて総合的に判断を行います。



写真は生化学・免疫分析装置（TBAc16000・ARCHITECT i2000SR 連結タイプ）で、検体処理能力は1時間に約2000項目の測定が可能です。

検査詳細情報	名称	臨床的意義
総蛋白	総蛋白	栄養状態と肝・腎機能の指標です。低栄養・低蛋白血症で低下し、脱水などで上昇します。
アルブミン	アルブミン	肝臓で合成される血中の主たる輸送体蛋白です。栄養状態の悪化や肝障害の程度を反映して低下します。
クレアチンキナーゼ	クレアチンキナーゼ (CK)	骨格筋や心筋の崩壊を反映して上昇する酵素です。急性心筋梗塞や多発性筋炎で上昇します。
CK-MB定量	CK-MB	CKが高値の場合に由来臓器を調べる検査です。脳、骨格筋、心筋由来別にCK-BB、MM、MBに分けられます。
AST(GOT)	AST アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	代表的な肝機能の指標です。肝細胞障害で血中に逸脱しますが、骨格筋、心筋、赤血球などの破壊でも上昇します。
ALT(GPT)	ALT アラニンアミノトランスフェラーゼ	肝細胞の破壊に伴い血中に逸脱する酵素です。AST(GOT)よりも肝に特異性が高く、肝炎の病勢指標に用いられます。
LDH	乳酸脱水素酵素	ほとんどの組織や臓器に分布し、細胞障害の際に血中に逸脱する酵素です。汎用的なスクリーニング検査として用いられます。
ALP	アルカリホスファターゼ	肝障害、胆汁うっ滞や骨疾患等で上昇を示す酵素です。血液型がB型、O型の人はやや高めです。
γ-GTP	γ-グルタミルトランスペプチダーゼ	肝・胆道系障害のスクリーニングに用いられる検査です。胆汁うっ滞や、アルコール性、薬剤性肝障害で上昇します。
コリンエステラーゼ	コリンエステラーゼ	コリンエステルをコリンと有機酸に加水分解する酵素です。主に肝疾患により低下し、有機リン剤による中毒でも低値となります。
アミラーゼ	アミラーゼ	膵臓や唾液腺より分泌される消化酵素です。急性膵炎や耳下腺炎で上昇し、高値の時はアイソザイムにより由来臓器を推定します。
P-アミラーゼ	膵アミラーゼ	膵臓、唾液腺の逸脱酵素です。各種の膵疾患ではP型、唾液腺疾患、腹部疾患ではS型が上昇します。
クレアチニン	クレアチニン	筋肉内でクレアチンから産生される非蛋白性の窒素化合物です。食事など外的因子の影響を受けない腎機能の優れた指標です。
尿酸	尿酸	腎臓から排泄される核酸の最終代謝産物です。高値の場合は、痛風や痛風腎、尿路結石症を発症します。
尿素窒素	尿素窒素	血液に含まれる尿素中の窒素量で、腎機能の指標として広く利用され、腎不全、熱傷、消化管出血や高蛋白食摂取で上昇します。

NST(栄養サポートチーム)の活動

栄養部

「NST」という言葉を耳にされたことがありますか？(チーム活動としての) NSTは、一般に「栄養サポートチーム」と訳されます。活動の内容としては、主に栄養状態が低下している入院患者さんを対象とし、他職種からなるメンバーが各々専門的な意見を出し合い、栄養状態を向上させるための計画を立て、主治医への提案を行います。当院NSTは、医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・言語聴覚士・管理栄養士により構成されています。

現在、全国の病院でNST活動が注目されています。その理由は、栄養状態が低下すると、傷の治りが悪くなったり感染症にかかりやすくなったりと、入院の日数が長くなる傾向があるためです。



当院NSTは、2008年2月より活動を開始しました。週1回NSTへ依頼が出された患者さんを対象として、栄養状態改善のための方策について話し合いを行い、患者さんのベッドサイドへ訪問しております。また、全病棟にNST担当ナースが配置されており、必要度が高い診療科には、NST担当医師が配置されています。NSTに関わるスタッフは総勢90名にのぼります。1~2ヶ月に1回全スタッフを対象にした勉強会や講演会を開催しています。



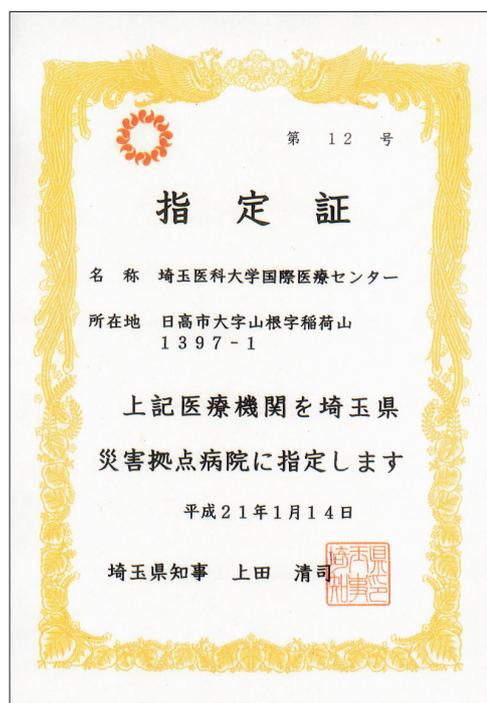
今後は、全入院患者さんを対象として作成している「栄養管理計画書」との連携をとり、栄養状態の低下している患者さんが一日も早く元気を取り戻すお手伝いができるように、努力してまいりたいと思います。

埼玉県災害拠点病院に指定されました

平成21年1月14日付で当センターは、埼玉県で12番目の震災などの大規模災害の際、医療の拠点となる「災害拠点病院」に指定されました。そして、平成21年1月19日に埼玉県 保健医療部長 宮山徳司様より、指定書の交付を受けました。



右より宮山保健医療部長、松谷病院長



国際医療センターにおける医療安全への取り組み

医療安全対策室

当センターでは、医療安全体制確保のための活動を行い、組織横断的に医療安全対策を推進することを目的として、2007年4月の開院と共に病院長直属の組織として医療安全対策室を設置しています。ここでは当センターにおける医療安全に対する具体的な取り組みをご紹介します。

① 医療安全対策実務者の配置

多職種（医師・看護師・薬剤師など）の職員が医療安全対策実務者として任命されセンター内の各部署に配置されています。実際に現場での医療安全を推進する役目を担っています。

② ヒヤリハット報告書の提出

医療現場で「ヒヤリ」とした場面に遭遇した際に、職員（職種を問わず）がその報告書を書きます。医療安全対策室では全職員に報告書の提出を促すとともに、日々その集計と内容の検討を行っています。また、毎月開催される委員会では特に重要であると考えられる事例を詳しく分析し、その対策を立てることにより事故の未然防止に努めています。

③ 実務者による安全巡回

部署の医療安全対策実務者によるチームで、他部署の安全巡回を行います。これは、他部署をチェックするとともに自分の部署への振り返りにもなります。

④ 職員講習会の開催

安全に係わる重要事項を全職員に周知するための「全職員必須講習会」、また興味のあるテーマを選択して聴講できる「選択講習会」を年に数回行うなど、職員の知識、安全意識の向上を目的に講習会の企画、運営をおこなっております。

⑤ 医療安全推進キャンペーンの実施

厚生労働省主催の医療安全推進週間（毎年11月25日を含む1週間）に合わせ、患者さんに当センターの安全に対する取り組みを知っていただくことと、職員の医療安全に対する意識の高揚を目的としたキャンペーンを実施しております。本年もエントランスホールにポスターを展示し、来院した患者さんへのチラシの配布とキャンペーン用カットバンの配布を行いました。

医療安全対策室では、当センターの基本理念でもある「安心で安全な満足度の高い医療」が提供できるよう今後も活動を続けて参ります。患者さんには機会ごとにご自身でお名乗りいただいたり、ネームバンドを装着していただくなど（患者さんの誤認予防目的）、大変お手数をお掛けしていることと存じますが、今後ともご協力のほどよろしくお願い申し上げます。



『医療安全推進週間』キャンペーン風景

自動再来受付機が導入されました

医務課

平成20年11月22日より自動再来受付機が設置され再診予約および検査予約のある患者さんの受付方法が変更されました。

包括的がんセンターと通院治療センターの患者さんはC棟2階サウス・ストリートの受付機を、心臓病センターの患者さんはC棟2階ノース・ストリートの受付機をそれぞれご利用下さい。

受付方法は次のように簡単です。

- ① 自動再来受付機に診察券 (IDカード) を入れる。
- ② 予定票と呼出受信機を受け取る。
- ③ 受信機をカバーに、予約票をファイルに入れる。

お受け取りいただいた予約票を確認していただき、採血、レントゲン等の診察前検査をお受けください。その後、診察の順番になりましたら呼出受信機が音とメッセージでお知らせ致します。

保険証は、診察終了後に会計ファイルに入れて各外来受付コンシェルジュご提示ください。会計の際に確認させていただきます。

次の患者さんは各外来受付での受付となります。

- ① 初診および再診予約のない患者さん。
- ② 紹介状やレントゲンフィルムを持参された患者さん。
- ③ 保険証の有効期間切れの患者さん。
- ④ 放射線腫瘍科、リハビリテーション科、画像診断科、核医学科を受診される患者さん。

受付機の操作になれるまでご不便をお掛けいたしますが、受付時間は早くなりました。また、初診の方の受付時間も短縮する事が出来ました。

今後も様々な事に取り組み満足度の高い患者サービスの提供に努めます。

自動再来受付機の場合

C棟2階	サウス・ストリート (包括がんセンター入り口)	2台
C棟2階	ノース・ストリート (心臓・脳卒中センター入り口)	2台

受付時間

8時00分より17時00分

(手順1)



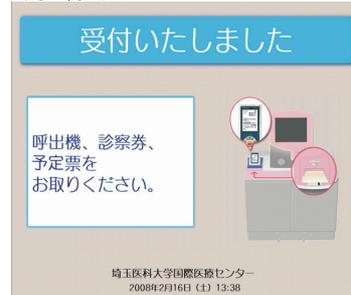
診察券挿入口へ診察券を入れる

(手順2)



予約内容を確認して確認ボタンを押す

(手順3)



受付終了です

(手順4)



診察券・予定票・呼出受信機を取り次の予定の場所へ移動します

(予定票)



(呼出受信機)



“元タカラジェンヌ”による

「メリーXmasコンサート」開催される

事務部総務課 広報担当

年の瀬の去る12月12日（土）午後、国際医療センター正面ロビーに魅力あふれる女性歌手3名の歌声が響きわたりました。

第4回「ロビーコンサート」は“元タカラジェンヌ”をお迎えし「メリーXmasコンサート」として開催されました。オープニングは3人による「サンタが町にやって来る」で賑やかにスタートし、エンディングまでのソロを含む全15曲をそれぞれ歌い上げ、病院を訪れた全ての方々に大変楽しい音楽と素敵な歌声を披露してくださいました。

会場には入院中や通院中の患者さんとそのご家族をはじめ、「宝塚ファン」を名乗る方々も多数訪れ、200台用意した座席も埋め尽くされ、立ち見と2階ラウンジや3階廊下から見下ろす形で1時間余りのコンサートを鑑賞していました。気がつくとも観客数も延べ約400人を越していました。

コンサート終了後、メンバー（歌手3名とピアノ1名）の方々に感謝の意を表し、松谷雅生病院長より感謝状が贈られました。

（メンバー紹介）

元宝塚歌劇団・星組<歌手>

黒光 由佳さん

元宝塚歌劇団・星組<ミュージカル女優>

秋園 美緒さん

元宝塚歌劇団・雪組

柊 巴さん

ピアノ伴奏

鳴海 周平さん



「チーム・バチスタの栄光」の続編

映画『ジェネラル・ルージュの凱旋』が公開されます！

事務部総務課 広報担当

映画「ジェネラル・ルージュの凱旋」（中村義洋監督）が、3月7日から全国東宝系で劇場公開されます。主演は前作「チーム・バチスタ・・・」に引き続き、竹内結子さん、阿部寛さんのコンビに加え、ただ今人気絶頂の堺雅人さんをはじめ高嶋政伸さん、羽田美智子さん、山本太郎さんらが加わる医療ミステリー&サスペンスです。今回は東城大学医学部附属病院の救命救急センターを舞台として繰り広げられるエンターテイメントです。

撮影協力はメインロケ地が岐阜市内の大学病院での撮影でしたが、当国際医療センター（日高市）でも一部シーンの撮影が院内で行われ映画に登場します。尚、医療協力においては、本学・総合医療センター（川越市）の高度救命救急センターが医療指導に当たり、救命救急センター部長役（堺雅人）には本物の救命救急センター長が秘伝を伝えるという熱の入れようで、見処は満載です。この映画に対する監督の意気込みを感じる作品です。日本の救急医療

の窮状に強力なメッセージを送る一大エンターテイメントにご期待下さい。

公式サイト <http://general-rouge.jp/index.html>

ジェネラル・ルージュの凱旋

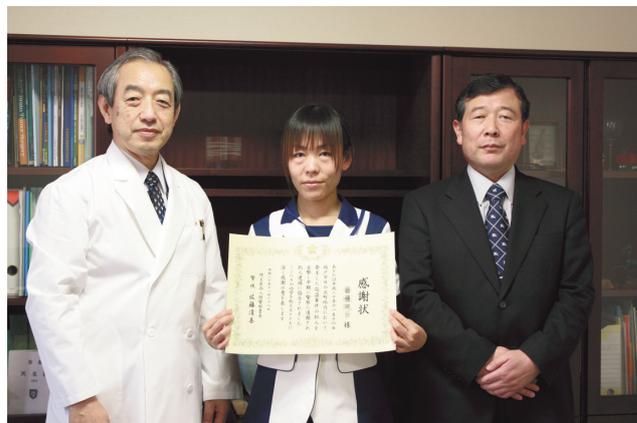


©2009映画「ジェネラル・ルージュの凱旋」制作委員会

お手柄看護師に感謝状

国際医療センター勤務の看護師が、平成20年11月、公共の安全と防犯活動に尽力された功績により、西入間警察署から感謝状を授賞されました(写真)。

この授賞により、本学 埼玉医科大学 丸木理事長から表彰の栄誉を得ました。



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)のお子様の面会は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

January 2009 第8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。