

JCI 認定病院

埼玉医科大学のミッション

<http://www.international.saitama-med.ac.jp/>

埼玉医科大学

国際医療センターニュース

SAITAMA MEDICAL UNIVERSITY INTERNATIONAL MEDICAL CENTER NEWS



●患者さん用の点滴を準備しています

CONTENTS

2P 診療科の紹介：救命救急科／泌尿器腫瘍科

4P 「看護を語る会」を行っています：看護部

5P がん薬物療法の口内炎に対する漢方薬

「半夏瀉心湯（はんげしゃしんとう）」の効果：薬剤部

6P CT・MRI 検査を受ける患者さんへ：中央放射線部

7P 今年も「リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越」に参加しました：がん相談支援センター

8P がんリハビリテーション：リハビリテーションセンター

9P 冬が旬！ゆずのおいしい食べ方：栄養部

10P 私の時間：私とビートルズ／家飲みとお料理

11P なぜ私が医療者を目指したのか

13P “まさかの経験でした”

14P 外来診察予約・面会について

当院は 2015 年 2 月 7 日に大学病院としては日本ではじめて JCI（国際病院評価機構）の認定を受けました

埼玉医科大学のミッション～Your HAPPINESS Is Our HAPPINESS～あなたの幸せが私達の幸せです

日本人の三大死因は、悪性疾患、心疾患、脳血管障害で、厚生労働省を中心に対策が取られています。しかし、忘れられた重要な疾患があります。それは「外傷」です。

1960 年代初頭、米国から白書が発表されました。それは、「不慮の事故死と後遺症 現代社会における無視されている疾患」という衝撃的なものです。これによると、外傷で亡くなった方の半分は、本来ならば助かっていたなければいけなかったとされています。この報告は直ちに新聞で報道され、多くの米国民が「何と言うことだ！安心して生活できないじゃないか！」と声を上げたようです。これを受けて米国では救急医療システムを見直し、1980 年以降には防ぎ得た外傷死（PTD：preventable trauma death）の発生率を 20% 以下に止めることができました（図 1）。

図1 防ぎ得た外傷死（米国での対応）



25.6～51.5% 1960年後半
↓ システムの見直しと整備
外傷センターの設立
↓
0.9～20.7%* 1980年後半

* West JG: Arch Surg 1979; 114:455, Baker CC: Am J Surg 1980;140:144,
West JG: Arch Surg 1983; 118:740, Shackford SR: J Trauma 1987;27:866,
Guss DA: Ann Emerg Med 1989;18:1141, Davis JW: J Trauma 1992;32:660

防ぎ得た外傷死（PTD: Preventable Trauma Death）
けがの状態から生存率を計算し、生存率が50%以上であったにもかかわらず、
様々な原因で救命できなかったもの

一方、日本では 2001 年に全国の救命救急センターを対象に調査が行われ、PTD 発生率は 40% であったことが判明しました。新聞報道によると、全国 165 力所の救命救急センターで、米国の基準を満たしていた施設はわずか 12 施設しかありませんでした（図 2）。

国際医療センター救命救急科は、開院前から PTD をなくすことを目的に、その原因（図 3）を検討し、院内の診療科や地域消防本部、防災航空隊等と連携を取りながら様々な取り組みを行ってきました。医師や看護師、救急隊員への外傷教育、地域消防本部との検証会等を重ね、2010 年から継続して調査を行い現在に至っています。

図2

外傷死の4割は救えていた

- 全国165の救命救急センターを対象にアンケート調査を実施
- 回答できたのはわずか108施設
- 外傷による死者1,432人を対象に予測生存率を算出
- 予測生存率が50%以上だった死者は719人
- この内、80歳以上の高齢者と重症頭部外傷を除いた546人が救命できた可能性があったとされた

外傷による死者の全員が予測生存率50%以上である施設が3施設も存在していた。
予測生存率50%以上の死者を20%以下（米国の基準）にまで抑えている施設はわずか12施設しかなかった。

平成13年度厚生科学特別研究事業
救命救急センターにおける重症外傷患者への対応の充実に向けた研究より

図3

防ぎ得た外傷死

PTD: Preventable Trauma Death

病院前救護

搬送時間

病院選定

情報提供

医師の技量

院内体制

原因

幸いなことに、当院では PTD 発生率は 20% 以下（表 1）で毎年減少傾向にあることが判明しましたが、これに満足せず、地域全体の発生率 5% 以下を目標に救命救急科を軸として外科系診療科や地域医療機関、消防機関、警察等と連携し、より質の高い外傷治療を目指しています。

表1

埼玉医科大学国際医療センターで経験したPTD
2010年1月1日～2017年12月31日

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
総患者数	4,848	4,893	4,433	4,332	4,390	4,223	4,514	4,631
純粋・鋭的外傷患者数	1,244	1,076	1,002	989	1,166	819	837	821
UD/外傷死亡数	5/31	10/31	6/39	15/49	13/35	7/31	10/30	9/20
PTD	5	4	2	6	3	2	1	1
PTD発生率(%) 基準値:20%以下	16.1	12.9	5.1	12.2	8.6	6.5	3.3	5.0

UD: unexpected death (予測外死亡)

PTD: preventable trauma death (防ぎ得た外傷死)

泌尿器腫瘍科は、尿路(腎臓(副腎含む)、腎盂尿管、膀胱、尿道)、男性生殖器(前立腺、陰茎、精巣)などの悪性腫瘍の診断、および治療を専門とする診療科です(図1)。

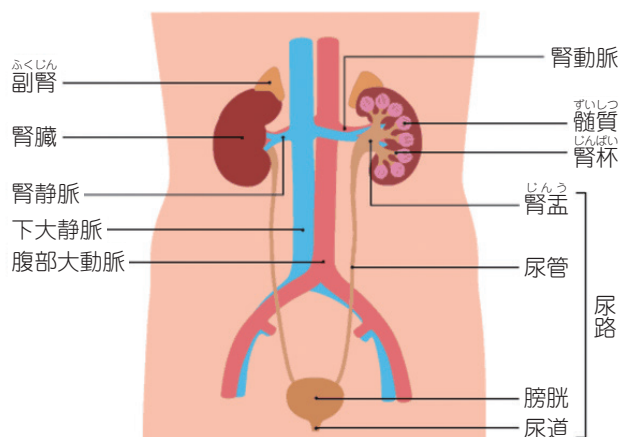
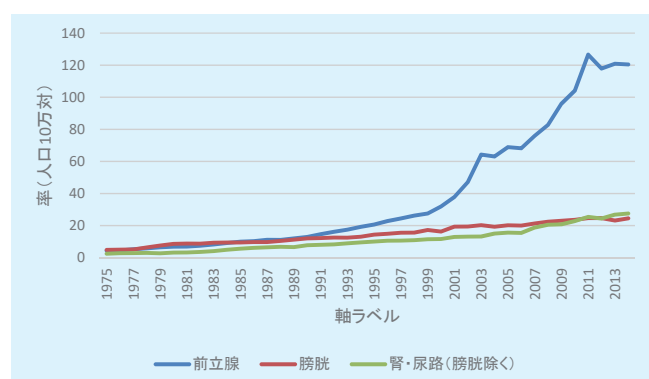


図1 泌尿器腫瘍科で取扱う臓器

当科は2007年の開設以降、県内外を問わず紹介を頂き診療実績を積み上げて現在では、前立腺がん、腎がんの診療実績は、それぞれ全国12位、5位(「手術数でわかるいい病院 2018」(朝日新聞出版))と全国でもトップクラスになっています。

超高齢化社会の到来に伴い、当科が扱っている代表的な疾患である前立腺がん、腎がん、膀胱がんの罹患率は、「人口10万人のうち何例罹患したか」(図2、3)でもわかるように、増加の一途をたどっています。特に前立腺がんの罹患率は急速に増加しています。

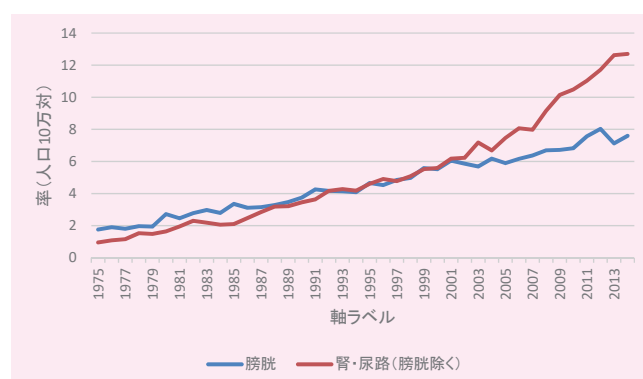


出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録の統計」部位別罹患率(全国推計値) 年次推移より作成

図2 部位別がん罹患率(男性)

前立腺がんの治療法は、手術療法、放射線療法、薬物療法(ホルモン治療、抗がん剤)など多様です。治療法の選択は簡単ではありませんが、病期(病気の広がり)だけでなく、患者さんやご家族の背景や価値観なども十分に考慮した上で、最適な医療を提供できるよう心掛けています。また、腎がんや尿路上皮がん(膀胱がん、腎盂尿管がん)では、近年、新たな薬物療法が次々に登場しています。一昔前までは、病期が診断された時に転移がある場合、薬物療法の効果は限定的でしたが、現在では、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬などの薬が使用され、治療成績が向上しています。しかしこれらの薬剤は、特異な(時には重篤な)副作用が出現することがあります。

当院では、がん化学療法看護師やがん薬物療法認定薬剤師と協力し、患者さんにご家族に安心して薬物療法を受けて頂ける体制を構築しています。さらに、患者さんやご家族の身体的・精神的苦痛に対する緩和ケアも大切と考え、複数の専門領域の医師間の連携に加え、多職種(看護師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーなど)とのチーム医療を実践し、心身ともに安心して治療に専念できる環境作りに尽力しています。病気の診断や治療に直面した場合、不安でいっぱいになると思いますが、まずはご相談ください。



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録の統計」部位別罹患率(全国推計値) 年次推移より作成

図3 部位別がん罹患率(女性)



「看護を語る会」を行っています

看護部

企画担当者

看護部では、毎月1回「看護を語る会」を開催しています。

看護体験を共有し内省することで、看護の意味や価値を見出し、看護の質の向上に繋げる取り組みです。

勤務終了後の開催ですが、毎回、会議室がいっぱいになるほどの参加があります。

今回は発表の様子を少しご紹介します。



D棟6階病棟 窪田智之

自部署では、主に肺がんの治療をしている患者さんを受け入れています。肺がんは自覚症状が現れにくく、異常を感じて受診したときにはすでに進行している状態で発見されることが多い病気でもあります。進展性小細胞肺がんと診断されたBさんは、抗がん剤治療や放射線治療を行いました。どれも功を奏しませんでした。

Bさんご家族は不安がとても強く、毎日のように心の内を打ち明けてくれました。私は傾聴することしかできませんでした。Bさんが転院される前日、「いつも話を聞いてくれて本当にありがとう。すごく助かりました。」とっていただいたことがとても印象に残っています。

今後も患者さんの安心のため、看護師として自分にできることを精一杯やっていきたいと強く思います。

D棟5階病棟 青木知香

私は胃がんの再発で骨への転移を認めたAさんのケアを通して、患者さんが日常生活を少しでも快適に送れるよう、きめ細やかな生活援助と療養環境の整備が重要であることを再認識しました。

ご家族とも情報共有を行い、食事の種類の変更や環境の調整等、患者さんの入院前の生活スタイルに合わせたケアを行いました。また、体が辛い時であってもトイレでの排泄を希望されたため、痛み止めを効果的に使用して、トイレへの歩行を安全で安楽になるように介助をしました。

患者さんの希望を叶えられるように支援していく必要性を強く感じたため、様々なスタッフの看護経験を共有して深めていき、“その人らしさを大切にするケア”の充実に繋げていきました。

患者さんやご家族とのひとつひとつの出会いや関わりが、私たち看護師の成長を助けていただいていることを実感しています。

日々の看護ケアの振り返りを大切に、日々精進していききたいと思います。



これからも、より良い看護が提供できるように、一人ひとりが考え続けていきます。

口内炎はお口の中のすべての炎症状態を指すものです。

抗がん剤の中には副作用として口内炎を引き起こすものが多く存在します。抗がん剤が直接作用することで起こる口内炎と、抗がん剤によって白血球が低下する骨髄抑制に伴うお口の中の感染で二次的に発症する口内炎があります。

口内炎ができるメカニズムとしては、抗がん剤の炎症の原因となるサイトカインという物質や活性酸素であるフリーラジカルによる粘膜の細胞への障害が細胞死を引き起こし、粘膜の上皮が作られることを阻害することで口内炎が生じると言われています。口内炎はQOL（生活の質）の低下、摂食困難、栄養状態や病態の悪化、がん薬物療法の中断もしくは中止につながることもあるため治療開始前から治療中にかけてのお口のケアがとても重要であると言われています。

近年では「半夏瀉心湯」という漢方薬が抗がん剤による口内炎に対して有効であるという報告がありますのでご紹介したいと思います。

半夏瀉心湯には7つの生薬が含有されています。そのうち、カンキョウ、オウゴンに含まれる成分（カンキョウの中の shogaol、オウゴンの中の baicalin, wogonin）が口内炎の炎症に対して有効であると考えられていますので、半夏瀉心湯をお湯に溶かしてくちゅくちゅうがいをするという方法を使うことがあります。

がんセンターの薬剤師外来でフォローアップをさせていただいている患者さんの中でも使用している方がいらっしゃいます。この漢方薬のうがいは、どの治療にも使用するわけではなく、医師の指示によって使用する場合があります。使用方法についてパンフレットをご参考にしてください。

	写真
半夏 (ハンゲ)	
黄芩 (オウゴン)	
乾姜 (カンキョウ)	
甘草 (カンゾウ)	
大棗 (タイソウ)	
人参 (ニンジン)	
黄連 (オウレン)	

半夏瀉心湯は7つの生薬によって構成されています。

半夏瀉心湯を用いたうがいの仕方について

①

まずは歯磨きなどで口の中を清潔な状態にしましょう。

②

水または微温湯50mLに溶かすかき混ぜましょう。完全には溶けませんが。

③

口腔内全体に行き渡らせてうがいしてください。
くちゅくちゅうごっくんまたは吐き出すしばらくうがいや飲水を避けましょう

※微温湯：80-90℃くらいのお湯を少し冷ましてから使用しましょう。
 ※50mLよりも用量が少なくなると苦味が増すので注意しましょう。
 ※症状が続く場合には1日2-3回行いましょう。
 ※血圧が高めで注意が必要な方はうがいの後にごっくんせずに吐き出しましょう。

埼玉医科大学国際医療センター包括的がんセンター 薬剤師外来



CT・MRI 検査を受ける患者さんへ

造影剤について

中央放射線部

看護師 花井 陽子

CT 検査や MRI 検査では、造影剤を使用しないでおこなう「単純検査」と造影剤を使用しておこなう「造影検査」があります。

ここでは CT 検査や MRI 検査で使用する造影剤についてのお話をします。

造影剤とは、撮影画像をより分かりやすくする薬剤のことで、静脈注射により注入するものと、胃や大腸の検査などに用いられる経口投与によるものがあります。

◆ CT で使用する造影剤（ヨード剤）

この薬の特徴として、注入した時に多くの患者さんが体を熱く感じますが、しばらくすると元に戻ります。腎臓の悪い患者さんには使えない場合がありますので、検査を予約する際に担当医にお申し出ください。

また、ピグアナイド系の糖尿病薬とは相性が悪いので、この薬を飲んでいる方は、検査前後 48 時間休薬する必要があります。糖尿病薬を内服している方は、お薬手帳を持参のうえ担当医とご相談ください。

◆ MRI で使用する造影剤

ヨード剤とは異なり、体に注入しても熱く感じないガドリニウム製剤を使用します。



◆ 造影剤による副作用

即時性副作用

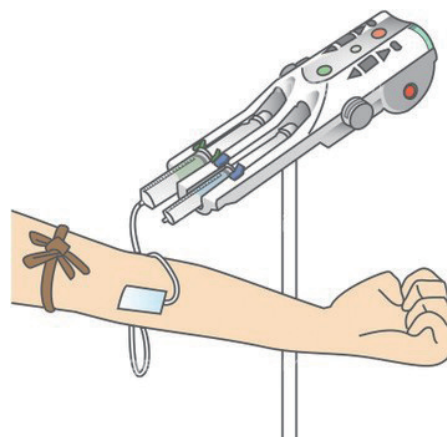
ほとんどが造影剤投与直後に生じます。多くは、「くしゃみ」「咳」「嘔気」「蕁麻疹」「のどの違和感」など軽い症状ですが、まれに呼吸困難やショックなどの重篤な症状が生じることもあります。

特にアレルギー体質の方、喘息の既往がある方は副作用が出やすいと報告されています。

遅延性副作用

造影剤を注入して 1～2 時間後から数日後に遅れて頭痛、吐き気、めまい、蕁麻疹などが出る場合があります。帰宅後に現れた場合には、当院へご連絡ください。

他院で造影剤を使用し副作用があった場合は、使用した造影剤の名前を確認しておくことで、当院で造影剤を使用するとき、違う種類の造影剤を選択するなどの参考になりますので伝えてください。



◆ 検査終了後

造影剤は尿として体外に排出されます。水分制限がされていない場合は、排泄を促進させるために水分（水、お茶、ジュース等）を多めにとってください。食事通常通りにとり、普段通りの生活を送って問題ありません。



検査について何か分からないことがありましたらお気軽にスタッフにお尋ねください。

今年も「リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越」に参加しました がん相談支援センター

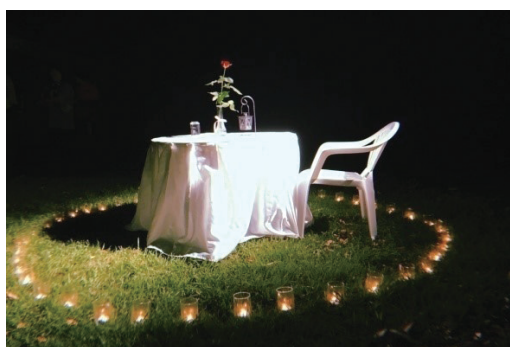
ソーシャルワーカー 下山 友美

去る9月14日(土)～15日(日)「第11回リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2019 川越」が川越水上公園にて開催されました。今年も当院の乳がん患者会「やまぶきの会」のみなさんと一緒に参加してきました。



○リレーフォーライフとは○

このイベントは1985年にアメリカで始まったがん患者さんやそのご家族のためのチャリティーイベントです。きっかけは、1人の医師ががん患者さんや家族のために何かできないかと考え、自身の得意なマラソンでトラックを1周するたびに、友人から寄付を募ったことが始まりとされています。現在では24時間リレーを絶やさないようにしつつ、様々な催し物が行われます。また、参加団体がそれぞれ持ち込んだ企画を楽しんだりします。



2日目はよく晴れた暑い日になりましたが、参加者の方は埼玉医科大学総合医療センター主催の講演や参加団体によるダンス、メディカルヨガなどの催し物に参加されていました。私も患者さんやご家族とリレーをしながら、患者さんや他機関の方々とこの語らいの時間を持つことができました。

今回の参加にあたり、当院ローソン前のブースにてルミナリエ作成コーナーを設けました。短い期間にも関わらず、30枚のルミナリエを作成いただきました。集めたルミナリエは、当日会場へ持っていき、無事に飾ることができました。この場を借りて御礼申し上げます。



○ルミナリエとは○

がん患者さんを称え、がん患者さんを支える家族や関係者を励まし、また亡くなられた方への追悼など、それぞれのメッセージを想い思いに描いた紙製のバッグです。夕方からはこれらのバッグを会場に飾り、ろうそくの火を灯して、とても幻想的な景色になります。

※リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2019 川越
パンフレットより引用

「ちょっと見に行ってみようかな」「どんなイベントなのかな」と、少しでも興味をもたれた方は、ぜひ来年会場でお会いできることを楽しみにお待ちしております。



皆さんは日本人の三大疾病をご存じでしょうか。救命救急科の記事で紹介しましたが、三大疾病はがん・心疾患・脳血管疾患（障害）です。この三大疾病は我々日本人がかかりやすい病気であり、2016年の厚生労働省の患者調査によると、がんの総患者数が約160万人、心疾患が約78万人、脳血管疾患が約118万人とされています。これらの病気で入院した際に「心疾患」や「脳血管疾患」は以前から十分なリハビリテーションを受けることが可能でした。ところが、最も患者数が多いとされる「がん」はリハビリテーションの分野が確立されておらずリハビリテーションは十分とはいえない状況でした。しかし、2010年から新たに「がんのリハビリテーション」という分野が確立され多くのがん患者さんがリハビリテーションを受けられるようになり

ました。

リハビリテーションと聞くと「脳卒中後におきる手足のまひや、骨折後におこる関節のこわばりや痛みを回復させるために行うもの」とイメージする方が多いと思います。がん患者さんでは図のように予防的、回復的、維持的、緩和的とリハビリテーションの目的が変化します。目的に合わせながらおひとりお一人の病状や状況にあわせてリハビリテーションの内容が検討されます。がん患者さんに対するリハビリテーションでは、がん治療のどの段階においてもリハビリテーションの役割があり、患者さんが自分らしく生きるために必要な身体機能の向上や回復、ご家族へのサポートを行います。次回からはそれぞれの時期に行う具体的なリハビリテーションの内容をご説明したいと思います。

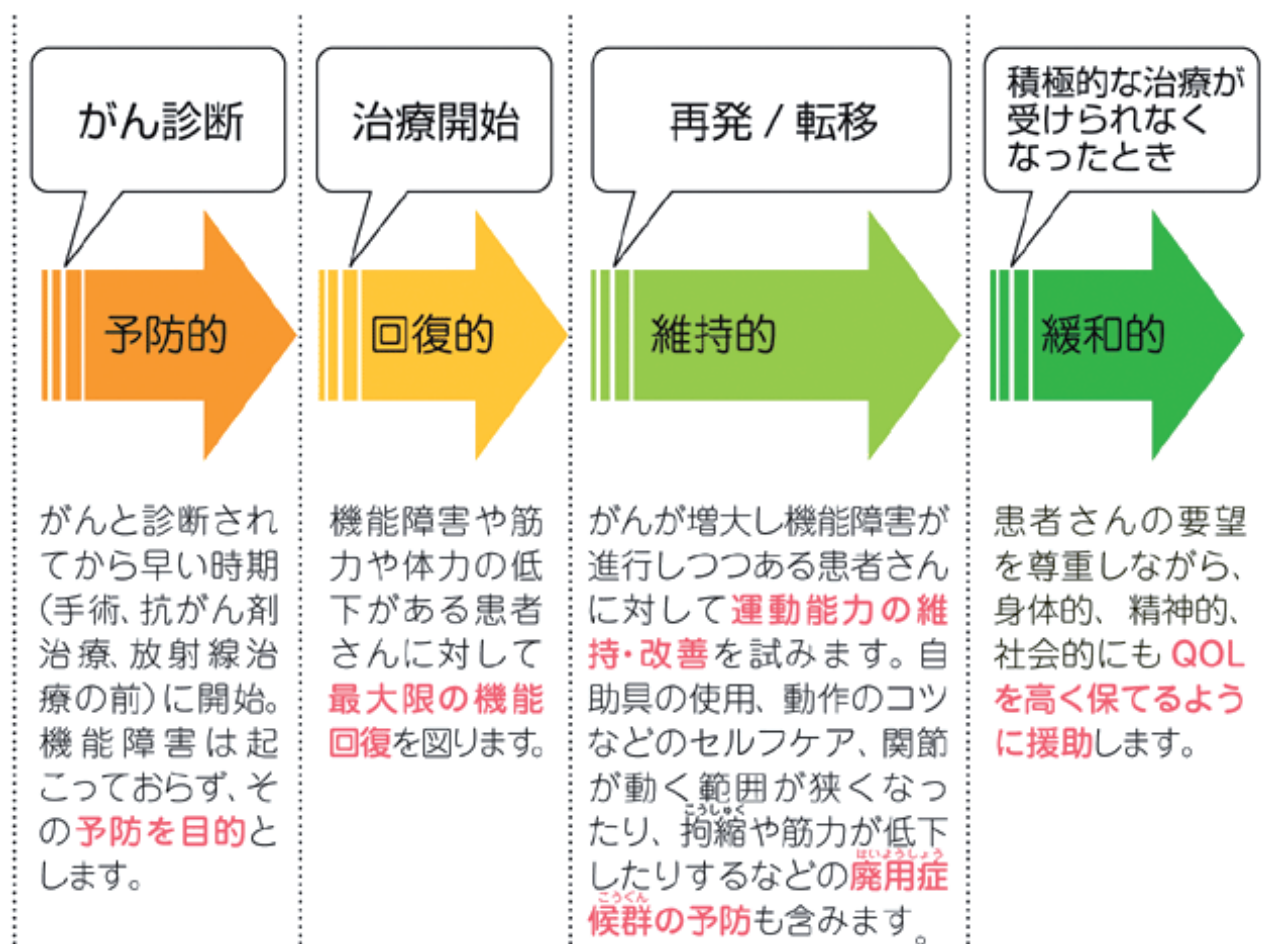


図 国立がん研究センターホームページより（2019年8月8日閲覧）



皆さん寒くなってきましたね。冬至の日(12月22日)に「ゆず湯」に入ると風邪を引かないと言われているのはご存知ですか?冬至は運が上昇する境目と考えられています。運を呼び込む前の厄払いとして、香りが強く邪気を払うとされた「ゆず」を入れて入浴することが「ゆず湯」の由来と考えられています¹⁾。今回は冬至に活躍する「ゆず」についてご紹介します。



黄金色の輝き!毛呂山町のゆず

当院の隣町である毛呂山町の特産品のひとつに「ゆず」があります。毛呂山町のゆず栽培は江戸時代から現在まで続いており、日本最古のゆずの産地と言われています²⁾。また、毛呂山町桂木地区のゆずは「**桂木ゆず**」と呼ばれており、色が濃く香りも強く、肉厚でゴツゴツとした特徴があります^{3) 4)}。平成29年には越生町と合わせて、埼玉県ゆず生産量の約8割を占めていました⁵⁾。

12月には、毛呂山町の「**滝ノ入特産の里直売所**」で「ゆず祭り」が開催され、ゆず味噌やゆずジャム、地元の特産品などが販売されています²⁾。ご興味のある方は毛呂山町役場ホームページを参照下さい。

ゆずの栄養素の特徴!^{6) 7)}

ビタミンC	皮膚・粘膜の健康維持に役立つ
カリウム	ナトリウム排泄を促す 高血圧予防に期待できる
クエン酸 リンゴ酸	疲労回復・食欲増進への効果が期待できる
リモネン シトラール	リラックス効果がある

ゆずには上記のように健康維持や疾病予防に役立つ栄養素が豊富に含まれています。これらの効果も「ゆず湯に入ると風邪を引かない」と言われる理由の1つかもしれませんね。

簡単!ゆずレシピ

ゆずの旬は11月から1月です⁶⁾。ゆずがおいしいこの時期に、簡単に作れる調味料のレシピをご紹介します。



〜ゆずドレッシング〜⁸⁾

ゆずの風味と香り、酸味を活かすことで、塩気が無くても美味しく食べられます。

■材料(4人前)

・ゆず果汁	大さじ1	・酢	小さじ1
・オリーブ油	大さじ1	・砂糖	小さじ2

■作り方

材料を混ぜ合わせるだけ!



〜ゆずソルト〜⁹⁾

大根おろしに混ぜて焼き魚に添えたり、浅漬けに使用するなど、様々なアレンジが可能です。ゆずの風味と香りをお楽しみ下さい。

■材料

・ゆず	2〜3個(約180g)
・塩	大さじ1

■作り方

- ① ゆずの種を取り除き、皮は小さく切る。

中綿は苦味があるため、お好みで取り除いて下さい。
- ② ①をミキサーにかけ、ペースト状にする。

ミキサーがない場合は細かく刻むだけで可。
- ③ ②に塩を加えて完成。

〈参考文献〉

- 1) 立冬と冬至の違いとは? フマキラー株式会社
<https://fumakill.jp/foryourlife/207/>(閲覧日時:2019/10/20/19:00)
- 2) ゆずの歴史と桂木ゆず 毛呂山町役場
<http://www.town.moroyama.saitama.jp/www/index.html>(閲覧日時:2019/10/20/19:00)
- 3) 47都道府県・くだもの百貨丸出版2017年5月発行
- 4) 毛呂山のゆず 毛呂山町商工会
<http://www.moronet.com/>(閲覧日時:2019/10/20/19:00)
- 5) ゆず 埼玉県学校給食会
<http://www.saigaku.or.jp/food/mame/page-12385/>(閲覧日時:2019/10/20/19:00)
- 6) ユズ:旬の時期と主な産地や種類と特徴 フーズリンク
<https://foodlink.jp/syokuzaihyakka/syun/fruit/yuzu2.htm>(閲覧日時:2019/10/20/19:00)
- 7) 柚子の効用や栄養について 株式会社アンディ
<https://net/2610/>(閲覧日時:2019/10/20/19:00)
- 8) ゆずドレッシング クックパッド株式会社
<https://cookpad.com/>(閲覧日時:2019/10/20/19:00)
- 9) 今が旬!香爽やか万能調味料「塩ゆず」を作ってみよう! 株式会社 OCEAN'S
<https://oceans-nadia.com/user/11064/recipe/221417/>(閲覧日時:2019/10/20/19:00)

私の時間

私とビートルズ

造血管腫瘍科

准教授 高橋 直樹

私は、中学校の時から大のビートルズファンです。当時のレコードはアナログ盤で、小遣いを貯めてビートルズのアルバムを買うのが一番の楽しみでした。自宅近くには子供の頃から40年以上通っている「ハリウッドレコード」という店があり、休日はそこで中古盤のレコードを探すのが楽しみです。最近、子供の頃からコツコツ集めていたビートルズの全アナログ盤が揃いました。

1966年の初来日以来、度々日本でコンサートが行われますが、毎回妻と行っています。もう20年以上前になりますが、新婚旅行もリバプールとロンドンのビートルズツアーでした。

ビートルズは、バンドとしての活動期間は8年間でしたが、短い期間に数々の名曲が生まれ、アルバムはどれも完成度が高く、何度聞いても新しい発見があります。

ポールマッカートニーは今年77歳になります。

あと何年活動出来るか分かりませんが、元気なうちにリバプールでのコンサートを見てみたいというのが私の夢です。



2018年11月1日 東京ドームにて

家飲みとお料理

心臓血管外科

講師 徳永 千穂

茨城から埼玉医科大学国際医療センターに来て、はや一年半経ちますが、心臓血管外科のペースにやっと少し慣れてきたというところです。休みの時は、まずはもろもろの家事をしており、平日はなかなか料理をする時間がないため、週末にまとめて、作り置きしておくのが習慣になりました。

家飲みも好きなので、週末、家にいるときは、晩酌と今夜のおつまみを何にしようかと考えています。お酒はなんでも飲みますが、ビールやワインが多いです。埼玉に来てからは、コエドビールの各種がそこそこ手に入るの、おいしく飲んでいます。IPAが好きなので、コエドビールの中では毬花-Marihana-が多いです。茨城のクラフトビールでは、フクロウ印の常陸野ネストビールが有名です。こちらはアンバーエールがお気に入りです。もし、見かけたら試してみてください。

おつまみは、しばらく味玉づくりに凝っていました。

理想の半熟具合の味玉を作るのは結構難しく、タイマーとともに時間やゆで方をいろいろ試しました。卵の殻がきれいに剥けるように、卵の穴あけ器も買ったのですが、多少は役に立っているような気がします。海がない埼玉県ですが、イワシをみつけて自家製オイルサーディンも作ったりします。

今後のお料理の課題としては、保存食づくりと魚料理が上手になりたいです。理想的には、冷蔵庫にあるものでさっとおつまみを作って、おうち居酒屋ができるようになりたいです。





なぜ、私が医療者を目指したのか

看護師としての今までと、これから

看護部

2017 年入職 E 棟 5 階病棟 西河 咲季

私は小学生の頃、よく保健室に行っていました。それは病気や怪我をしたからという理由ではなく、優しい保健室の先生が大好きだったからです。当時はよく先生の真似をして怪我をした友達の手当てをしていたことを今でも覚えています。そんな先生から「あなたは優しいし面倒見もいいから看護師さんに向いているね。」と言われたことが心に残っており看護師を目指すきっかけになりました。

看護学校へ進学し、臨地実習では婦人科病棟へ行きました。その時に受け持たせていただいた終末期の患者さんは、痛みや身の置き所のない辛さと闘っていたにも関わらず、何もできない私を毎日笑顔で受け入れて下さいました。残された時間をどうすればより良く過ごしてもらえるのか、人生とは命とは何なのか深く考えさせられた 2 週間の実習でした。この実習が私の中で 1 番思い出深いものとなりました。

現在はがんセンターの婦人科腫瘍科と乳腺腫瘍科の病棟で働いています。手術を受け笑顔で退院して行かれる患者さんもいれば、私達のもとで旅立つ患者さんもいます。今は毎日悩み、学ぶことばかりですが、すべての患者さんがより良い療養生活を送れるよう今後も看護師としての責任を果たしていきたいと思います。



私が看護師を目指した理由

看護部

2018 年入職 D 棟 6 階病棟 菊地 美輝

幼いころ、親戚のお見舞いに行った時に病院の看護師さんの優しさ、素敵な笑顔に憧れて看護師を夢見てきました。

高校生の時、一日看護体験の実習を通し、患者さん一人一人の症状に合わせた接し方や気遣い、患者さんとの信頼関係が大切なことを学ぶことができました。また、笑顔と優しさだけでなく、きちんと観察できる力や、コミュニケーション能力なども重要であり、大変だけどやりがいのある奥深い仕事であると感じ、あらためて看護師になりたいと強く思い目指しました。

今は入職して、覚えることも多く、慣れない仕事に対して、毎日全力で頑張っていると、患者さんから笑顔で「ありがとう。」と言われることもあり、大変嬉しく思い、看護師という職にやりがいをとて感じています。

これからも気持ちを込めて、患者さんから信頼

されるような看護を提供できる看護師を目指して、日々精進していきたいと思います。



私が診療放射線技師になった理由

2006 年入職 診療放射線技師 宮崎 千晶

私が診療放射線技師という職業を知ったのは高校 2 年生のときでした。仕事について調べてみると、私の好きな科目を活かした仕事ができること、様々な装置を使って画像を撮影する特別な技術を必要とすること、また病気の治療もできることなどに興味を惹かれて診療放射線技師になることを決めました。

その後、専門知識を学ぶため学校に通い、国家資格を取得し診療放射線技師として就職することができました。

しかし、ここからが大変でした。実際の撮影は教科書どおりにはいかず、覚えることもたくさんありました。また、ベッドサイドなどで撮影できるポータブル撮影装置を病棟まで運んでいくときは、大きく重く体力を使いヘトヘトでした。しかし、良い撮影ができたときや患者さんから感謝の言葉をいただいたときは、この仕事をしていて良かったと思います。

す。

診療放射線技師になって今年で 14 年目になりました。結婚、出産を経て生活スタイルは変わりましたが、志は以前と変わらず、より患者さんに適した撮影ができるよう、これからも精進し続けたいと思います。



「人を助ける仕事がしたい」

2019 年入職 薬剤師 松本 浩宜

私は出生数ヶ月の頃、心臓の病気で手術を受け、高校生の時まで大学病院に通院していました。その時に病院で働く医療スタッフの姿を見て、「自分も医療に携わり、人を助ける仕事がしたい」と思い、医療者を目指すきっかけとなりました。

数ある医療職のなかで薬剤師になろうと思った理由は、高校生の頃に薬を服用した際に、自分の身体に直接入っていくのに、薬についての知識がほとんどないことに気づき、「どのような仕組みで薬が作用しているのか」ということに興味を持ったからです。また、薬剤師は『くすり』を通じて、患者さんと他の医療者の橋渡しができる職種であると考え、医療現場のなかで幅広く活躍したいと思い薬剤師を目指しました。

今はまだ入職したばかりで、知識・技能をはじめ全てが未熟ではありますが、一日でも早く患者さんのために安全で安心な薬物治療を提供できる薬剤

師になれるように頑張りたいと思っています。





“まさかの経験でした”

病理診断科 安田 政実

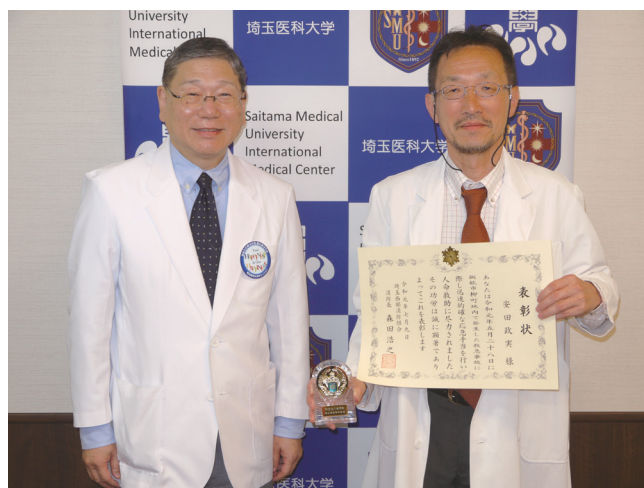
いつも通りに朝7時半の会議に向かう火曜日。自宅を6時45分に出て直ぐさま「現場」に到着した。時間にすればほんの数秒に過ぎない刹那的瞬間に2つの“勇気”の葛藤が起こった。行きずりの病者に手を差し伸べる“勇気”vs. 一瞥だけを病者に残して足早に立ち去る“勇気”。結果的には前者の“勇気”が勝り、第一発見者として「救助活動」に従事した。私自身は、直接臨床の現場には立たない病理医であるが、医師に成り立ての頃は外科に属し、何度かお亡くなりになる患者さんと対峙して、いわゆる心臓マッサージを施したことがある。もはや遙か遠い記憶ではあるが、最近指導を受けた一次救命処置（BLS）の実技が体に染みこんでいたようである。まずは、現場（コンビニエンスストアの駐車場）の店員さんに、AEDを持参してもらうこと、救急隊（消防署）に連絡してもらうこと、そして警察に通報してもらうことをお願いした。

病者は年の頃60代、私より年長と思われた男性が酔っ払いのような千鳥足で私の直前を通り過ぎた瞬間に、突然地面に倒れ伏した。かなりの衝撃音であった。近くにいた若い男性も歩み寄り、病者を抱えるように声をかけた。焦点が定まらない視線をこちらに向け、言葉にならない声を発しながら上体を起こそうと、もがく弱々しい仕草の後、完全に意識がなくなった。体に触れると冷汗がじっとりと纏わり付いていた。脈はほぼ触れない。”さあ、どうすべきか（心筋梗塞、動脈瘤破裂、動脈解離、脳出血・梗塞が頭をよぎる）”。飯能駅に向かう、恐らく通勤途上の女性が歩み寄り、間髪を容れず”私は看護師です”と言って胸骨圧迫を積極的に行ってくれた。この献身さには私自身の心も奪われた気がした。結果的に病者が一命を取り留めたことに繋がった最大の原動力であったと思われる。一連の救助活動には、「お手伝いします」と加わってくれたもう一人の女性にもこの場を借りて感謝したい。

救急隊の到着を待ちつつ、コンビニの店員さんが息を切らして”AEDを駅から持ってきました”と言ってくれたのは、ほぼ救急車がコンビニの駐車場に入ってくるタイミングであった。直ぐさま車内で救急隊によるAEDによる処置が行われた。”国際（当

院）に受け入れてもらうことになりましたので向かいます”と言われ、思わず”私は国際（当院）に勤めています”と返した。救急車が去った後、警察官の方々に一連の状況を説明した。ここまででおよそ30分の時間が流れた。そして、興奮も冷めやらぬまま、大幅に遅刻して会議の席に着いた。

行きずりにして経験する”人生最初の救助活動”であった。「現場」となったコンビニの店員さんもどうぞ、手を洗ってください”と声もかけてくれた。名も知らぬ方々との連携は生涯忘れ得ぬ”まさかの経験でした”。



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行い、かつ最も高度の医療水準を維持するよう努めます。

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します。

基本方針：上記の理念に従って患者中心主義（patient-centered）を貫き、あらゆる面で”患者さんにとって便利”であることを主眼とし、患者さんひとりひとりにとって最も適切な医療を提供致します。

患者さんの権利：当センターは、全ての患者さんには、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 |

外来診療予約について

【外来予約センター】

午前 8 時 30 分～午後 5 時（日・祝日除く）
☎ 042-984-0474 ☎ 042-984-0475
☎ 042-984-0476（初診患者予約）

- *がんセンター受診の際には紹介状をお持ちください。
- *心臓病・脳卒中センターでは急を要する際、紹介状をお持ちで無い場合でも受診できますので、ご連絡ください。
- *当院ホームページから外来診療（初診のみ）のインターネットでの予約を受け付けています。医療機関からはもちろん、患者さんや御家族がご自宅から予約可能です。ご活用ください！
詳しくは、埼玉医科大学国際医療センター HP をご覧ください。

<https://www2.saitama-med.ac.jp/simc/yoyaku/index.php>



面会について

【面会時間】

（平日） 午後 1 時～午後 8 時
（土・日・祝日） 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ください。

- *アレルギーや香りに敏感な患者さん多いので、お花はご遠慮ください。
- *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 2019 第 48 号【院内配布用】

編集・発行 埼玉医科大学国際医療センター広報・HP 管理部会
〒350-1298 埼玉県日高市山根 1397-1
TEL：042-984-4128
発行責任者 佐伯 俊昭
発行日 令和元年 12 月 25 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。