

埼玉医科大学





December 2020 **50**号

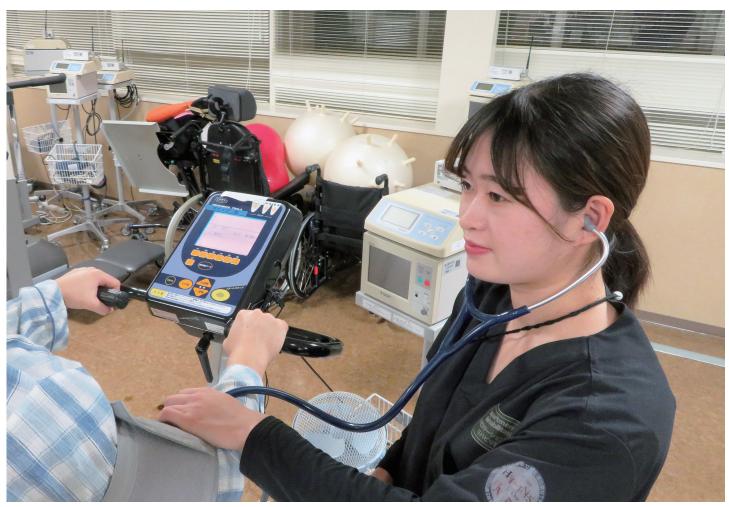
JCI 認定病院

埼玉医科大学のミッション

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

# 国際医療センターニュース

## SAITAMA MEDICAL UNIVERSITY INTERNATIONAL MEDICAL CENTER NEWS



●体力に合わせて運動量を調整し安全にリハビリを行います

#### **CONTENTS**

- 2P 診療科の紹介:皮膚腫瘍科/頭頚部腫瘍科
- 4P **看護管理者の役割**: 看護部
- 5P がん生殖相談外来のご紹介: 看護部
- 6P 感染症と抗菌薬 (抗生物質) のおはなし 薬剤部
- 7P より安心、安全、正確な放射線治療をめざして:中央放射線部
- 8P がんのリハビリテーションとは その3 [がん治療中のリハビリテーション]: リハビリテーションセンター
- 9P 限度額適用認定証・標準負担額減額認定証について:患者支援センター医療福祉相談室・がん相談支援センター
- 10P 人工甘味料のいろは: 栄養部
- 11P 職員教育の取り組みについて:教育支援センター
- 12P 私の時間: 父と子/休日の過ごし方
- 13P なぜ、私が医療者を目指したのか
- 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

## 診療科の紹介

### 「皮膚腫瘍科・皮膚科の紹介」

教授 山本 明史

当科の特徴は、皮膚悪性腫瘍、つまり皮膚がんの治療を積極的に行っていることで、全国で初めて「皮膚腫瘍科」の看板を掲げたことです。日本皮膚科学会認定の皮膚悪性腫瘍指導専門医(皮膚がん専門医)は現在全国で85名しかいませんが、当科にはその内3名が在籍しています。

皮膚がんの発生頻度はそれほど多くありませんが、表1のような種類があり、それぞれに特徴があります。**有棘細胞がん**は、通常の皮膚がんのことで、長年の日光暴露により日光角化症(皮膚がんの前がん状態)を生じ、それが進行して有棘細胞がんとなる方がかなり増加してきています。**日光角化症**はまだ完全な皮膚がんとなっていない状態(前がん状態)ですので、手術をせずに特殊な塗り薬で治すこともできます。

最も予後が悪くて恐れられている**悪性黒色腫(英語でメラノーマ:以下メラノーマ**という)は、日本では年間人口10万人に対し、1~2人の発生頻度で、極めて少なく、通常の大学病院では年間10人足らずですが、当科では、年間平均約30人の受診があります。

メラノーマは、早期にリンパ節転移を起こし、予後不良になる場合が多くあります。たとえ、まだリンパ節が腫れていなくてもすでに転移が起こっている場合があります。最近の研究で、リンパ節転移が最初に起こるリンパ節(センチネルリンパ節と呼びます:図1)を探し出し病理検査をして、転移が見つかった場合はリンパ節郭清術(所属リンパ節を全部取り去る手術)を行い、転移がなかった場合は残りのリンパ節を取らずに経過観察することにしています。この手技:センチネルリンパ節生検は、保険ではメラノーマと乳がんの2つのがんでしか認められておらず、また当院のような限られた施設でしか行うことが認められていません。

また、**メラノーマ**の進行した患者さんには、表 2 のような薬物療法を行っています。オプジーボは、ノーベル賞を取られた本庶佑先生が開発されたもので、免疫チェックポイント阻害薬の一つに含まれ、がんに対する免疫を賦活化する薬で、その効果があれば、効果が長く続くのが特徴です。分子標的薬は、

メラノーマの細胞に遺伝子異常が見つかった方だけに使える薬で内服治療が可能で、効果が早めに出るのが特徴ですが、日本人の約3割程度しか腫瘍細胞の遺伝子異常が見つからないのが欠点です。

以上、当科は全国的にもトップクラスの皮膚がん診療を行っている診療科であると言えます。

表 1 当科の皮膚悪性腫瘍別·年間受診患者数(2007~2018年度年間平均)

悪性黒色腫(メラノーマ)	約 30 例
有棘細胞がん	約 24 例
基底細胞がん	約 32 例
乳房外パジェット病	約8例
ボーエン病	約 11 例
日光角化症	約9例
転移性皮膚がん	約6例
血管肉腫	約2例
その他の悪性腫瘍	約 10 例
年間総患者数	約 130 例
年間総手術数	約 144 件

図1 センチネルリンパ節

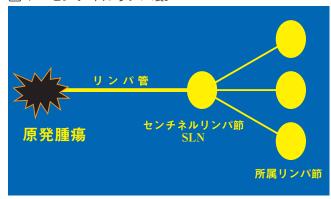


表2 メラノーマに対する新規薬物療法薬の種類

1. 免疫チェックポイント阻害薬	
(1) 抗 PD-1 抗体····································	・オプジーボ
	キートルーダ
(2) 抗 CTLA-4 抗体·	ヤーボ
11. 分子標的薬	
(1) BRAF 阻害剤·	ゼルボラフ
	・タフィンラー
	・ビラフトビ
(2)MEK 阻害剤	・トラメチニブ
	・メクトビ

## 診療科の紹介

### 『COVID-19 パンデミックと頭頸部癌診療』

教授 中平 光彦

今年 2020 年は本来ならば 56 年ぶりに東京でオリンピックが開催され、世界中から多くの人が日本を訪れる歴史的な年になるはずでした。ところが中国湖北省武漢市で 2019 年 12 月 8 日に原因不明の肺炎患者が最初に見つかり新型コロナウイルス肺炎 (COVID-19) と診断されたのをきっかけにわずか3 か月後 WHO はこのウイルスの流行をパンデミックと宣言しました。

新型コロナウイルスは、気道に感染し気道の細胞で増殖します。そのため、流行初期から我々耳鼻咽喉科医がそのフロントラインに立たねばならない状況でした。実際の医療現場では、耳鼻咽喉科医自身の安全確保に加えて、ひとたび院内にクラスター発生した際には医療崩壊を招きかねない懸念から、不急の耳鼻咽喉科手術が中止されました。また、都内の大学病院では国や都の要請により COVID-19治療のために病棟や ICU 使用が制限されました。特に ICU の使用が制限されたため、術後 ICU 管理を必要とする進行頭頸部癌患者の外科治療ができなくなりました。

そのような状況で、世界中の医療者がこの未知のウイルスに対する対処のため、情報を共有する動きが活発化しました。国内においては、ソーシャルメディアを通じて耳鼻咽喉科医の情報共有サイトが早くから立ち上がりました(写真 1)。感染の規模や死亡者が多くでたヨーロッパや米国では、COVID-19に対するガイドラインや記事が通常なら数週間かかる論文審査期間を短縮して有名雑誌に掲載されました(写真 2)。

当科は一般的な大学病院と異なり、頭頸部癌治療に特化した診療科です。そのため以前より気道感染症状のある患者さんの受け入れは行っていません。ただし COVID-19 は無症状の場合があるため、これは結果論になりますが、積極的な PCR 検査は行わずに外来での症状や術前検査のスクリーニングのみで、アウトブレイクを生じることなくかつ診療制限を行なうことなく現在に至っています。

このウイルスを撲滅することは不可能です。当科ではこれからこの厄介なウイルスと共存するウイズコロナの時代に即した新たな頭頸部癌診療を確立

していく所存です。そのためには、もちろん患者さん自身の協力も欠かせません。日常的な感染予防対策や有症時の初期対応について何卒ご協力よろしくお願いします。



耳鼻咽喉科・COVID-19診療対策 勝手委員会 >

プライベートグループ・メンバー1,948人

写真1 耳鼻咽喉科医ら1948名がメンバーの 耳鼻咽喉科におけるCOVID-19対策共有サイト (Facebook, 2020/6/15 時点)

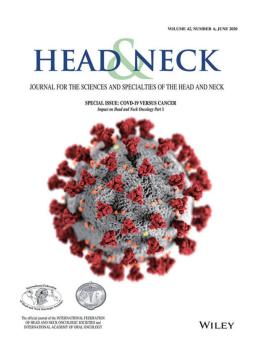


写真2 頭頸部癌領域で最もメジャーな医学雑誌で企画された COVID-19 と頭頸部癌の特集号の表 紙 (HEAD NECK, Volume42, Issue6, June 2020)

## 護官埋有の役割





私は、令和2年4月1日より埼玉医科大学国際医療センターの看護部長に就任いたしました。これからも地域の皆様に信頼される病院であるよう、尽力してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

当院は、埼玉県全域を範囲とし、がん、心臓病に対応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ことを使命とする、高度急性期病院です。当院のような高度急性期病院を受診する患者さんやご家族に求められていることは、十分な教育と経験を積んだ医療者から、高度な医療が安全に安心して受けられるということであり、それが当院の「あるべき姿」であると考えています。

また、看護部の理念は、一人ひとりを尊重し、良質で満足度の高い看護を提供することです。患者さん一人ひとりとの関わりを大事にし、「この病院で治療(看護)を受けることが出来て良かった」と、心から思っていただける看護の実践を心がけています。その為にも、専門職としての深い知識と確かな技術、そして相手の気持ちを慮る(おもんぱかる)ことが出来る人間性を育成できる教育環境が重要です。その環境を整備することが、看護管理者である私の役割であると思います。

患者さんにとって安全で安心な満足度の高い医療を提供するためには、継続教育は大切です。深い知識と確かな技術を身に付けるため、成長段階に応じた研修内容や技術演習、スペシャリストによる専門性の高い充実した研修を実施したいと思っています。また、深い知識、確かな技術とともに、相手を尊重し誠実に対応できる態度を育成することが大事であると思います。患者さんの苦痛を感じ、想いを察し、患者さんの気持ちに寄り添える看護師の育成に取り組んでいきたいと考えています。

さらに、医療従事者にとってコミュニケーション 能力はとても大事です。患者さんにとって安全で安 心な満足度の高い医療を実践するには、「良好なチー ム医療の実践」は、不可欠です。看護師には、コミュニケーション能力とマネジメント能力を強化し、チーム医療を自律的に推進できる力を身に付けてほしいと思っています。また、当院にはQMC(医療の質管理)室があり、「質」を客観的に評価し、検証し、分析し、指導をする、「改善する仕組み」があります。看護の質を評価する指標を基に、自分たちが本当に患者さんにとって、安全で安心な満足度の高い医療が提供できているか追求していきたいと考えています。

そして、私にはもう一つ役割があると思っています。それは、「看護の仕事の素晴らしさ」を、後進に伝えることです。私は30年以上看護師として働いています。その間、多くの患者さんとの出会いがありました。患者さんが一生懸命病気と向き合っている姿に勇気づけられた事、「この患者さんのように物事を考えられる人間になりたい」、「この患者さんのように年を重ねていきたい」など、人として多くの事を学ばせていただきました。看護の仕事は、患者さんやご家族との関わりや体験を通して、人として成長できる素晴らしい仕事です。その素晴らしさを後輩の看護師に伝え、看護が好きな看護師を育て、そして一生の仕事として看護職を継続してほしいと思っています。

今年度、看護部では136名の新採用者を迎えました。コロナウイルス感染症拡大の影響により、新採用者のオリエンテーション等も、大幅に方法を変更するなど、通常とは異なる教育体制でのスタートとなりました。医療従事者は、「自分が感染したらどうしよう」「自分が感染の媒体になったらどうしよう」と、不安を抱えながらも、感染予防に最善を尽くしております。そんな中、地域な方々の「大変だね。頑張ってね。」という励ましのお言葉や、メディアでの医療従事者に対するエールは、私ども医療従事者のパワーとなっています。

これからも地域における当院の使命を果たせるよう努力してまいりますので、忌憚のないご意見を頂ければ幸いです。



がん看護専門看護師 矢吹 みどり

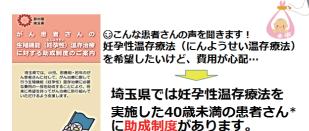
包括的がんセンター外来には、「がん治療を最優先にすることを大前提として、がん患者さんがお子様をもつことを応援する医療の相談窓口」として『がん生殖相談外来』があります。

がん治療によって、妊娠するために必要な能力 (<mark>妊孕性:にんようせい</mark>)が低下することや子ど もをつくる機能(生殖機能:せいしょくきのう)が 失われることがあります。男性では、がん治療の内 容によって造精機能(精子をつくる機能のこと)の 低下や性交障害(勃起障害:ぼっきしょうがい)や 射精障害などを引き起こすことがあります。女性で は、抗がん剤治療により卵巣機能(卵子をつくる機 能のこと)が低下した場合、腹部や骨盤に放射線 照射を行った場合、手術で卵巣や子宮を摘出した場 合に、不妊となることがあります。

一方で、がん治療後に子どもをもつ可能性を残すため精子保存、卵子保存、受精卵保存といった方法(好孕性温存療法)があり、がん治療を始める前に行うことができます。これらのことを、がん患者さんやご家族ががん治療を開始するにあたり、十分に理解し、将来を見据えた選択をしていくことがとても大切です。そして、妊娠するために必要な能力を残す治療を行う場合、行わない場合、どちらの場合でも十分に話し合うことが大切です。

将来お子様をもつことを希望するがん患者さんが、納得してがん治療を受けるために、がん治療の開始前に、ひとりで悩まず、がん治療担当医や看護師に気軽にご相談してください。

『がん生殖相談外来』は、将来お子様をもつことを希望するがん患者さんやお子様を持つこともまだわからないがん患者さんが、納得してがん治療を受けるための相談の場です。そして、妊娠するために必要な能力を残す医療を実施する生殖医療施設への橋渡しも行っています。2019年度は当院通院中のがん患者さん16名を生殖医療施設へご紹介しました。



\*対象条件など詳細はリーフレットをご確認ください



<がん牛殖相談外来>

毎週火曜日 9:00~12:00(応相談) 電話番号 042-984-0475(予約センター)



感染対策室 薬剤師 唐牛 春香

#### 薬が効かない菌が増えている!!

病原微生物を殺す作用を持つ薬のことを**抗菌薬**と呼びますが、それには「微生物が作った化学物質」である抗生物質と、人工合成された化学物質があります。**抗菌薬**は、きっとみなさまも一度は服用したことがある身近な薬と思いますが、**抗菌薬が効かない菌(薬剤耐性菌)**が増えていることをご存じでしょうか?

#### ・薬剤耐性とは?

感染症の原因となる細菌に抗菌薬が効かなくなる ことを言います。抗菌薬を正しく飲まないと体の中 で耐性を持った細菌が増え、感染症の治療に影響 を及ぼします(薬剤耐性菌ができる機序を参照)

薬剤耐性菌は健康な人に影響を及ぼすことは多くはありませんが、免疫が低下した方や高齢者がこれによる感染症を発症すると、治療が難航することがあります。

また薬剤耐性菌は、患者さんから患者さんへ広がる(伝播する) ことがあります。私たち医療従事者は、病院内でこのような菌が広がる事がないよう、全ての患者さんに対して手指消毒を基本とした感染対策を徹底し、対策をしています。



「薬剤耐性菌ができる機序」AMR 臨床リファレンスセンター HPより抜粋

#### ・薬剤耐性菌の脅威

現在世界では薬剤耐性菌によって年間 70 万人が死亡しています。このままの状況が続くと 2050 年

には死亡者数が 1000 万人になり、がんによる死亡者数を超えると予想されています。そのため日本を含む世界各国が対策を講じ、薬剤耐性菌を減らすことを目標に様々な取り組みを行っています。

## ※薬剤耐性菌を増やさないために、みなさんに知ってほしいこと※

#### ・風邪に抗菌薬は効きません!

発熱、咳、のどの痛みなど一般的に風邪(感冒)と言われる症状は、ほとんどがウイルスによるものです。不要な抗菌薬を服用しないことは薬剤耐性菌を生まない重要な対策の一つです。医師が必要と判断し、処方されたときのみしっかり服用しましょう。

### ・処方された抗菌薬は最後まで服用しましょう

抗菌薬を処方された場合は、途中でやめたりせず最後まで飲み切り、ほかの人にあげたり、もらったりしないようにしましょう。

#### ・日々の感染対策をしっかり行いましょう

手洗いは日々の生活の中でできる有効な感染対策です。また必要なワクチンをきちんと接種し、予防できる感染症にかからないように努めましょう。

・わからないことは医師や薬剤師に相談してください。

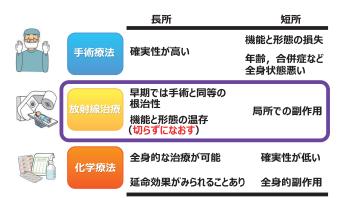


診療放射線技師 寺西 潤

#### 放射線治療の背景

放射線治療は手術と同等の根治性、機能と形態の温存をすることが期待でき、切らずになおせる点が長所です。当センターは、世界でも最先端の高精度外部照射装置を備えた我が国屈指の放射線治療施設です。

放射線治療はその精度を高めることにより、正常 組織に対する副作用を軽減し、かつ腫瘍の制御を 従来より向上させることができます。さらに手術や 化学療法(抗がん剤治療)を併用することによって、 症状が進行した症例に対しても安全で効果的な治 療を行うことができます。



主ながん治療法の比較

#### 診療放射線技師の業務内容と取り組み

当センターの放射線治療室で働く診療放射線技師は、医師、看護師、医学物理士とチームを組んで、安心で安全な放射線治療業務に取り組んでいます。

#### 1. 治療計画 CT

私たち診療放射線技師が患者さんと始めて接するのが治療計画 CT です。放射線治療をするには、放射線を照射する位置や範囲を決める設計図の様なものが必要になります。その設計図のデータとして治療計画 CT をおこないます。限られた時間内で

治療のポジショニング、 照射予約等を済まさな ければなりませんが患 者さんの緊張や不安に ならないよう心掛けて います。



#### 2. 照射業務

より正確な放射線治療をおこなうため、診療放射線技師の役割として、患者さんへの照射業務では治療室内での位置合わせは、必ず二人の技師によるダブルチェックを行います。その際にはスタッフ全員で確認(タイムアウト)を実施しています。

さらに、患者さんの病変部中心を治療装置の中心に位置合わせした後、操作室においても二人の技師による最終チェック確認後に照射を行っております。

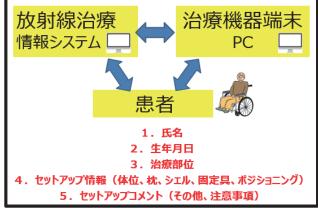
また、放射線治療室では患者さんの状態を日々確認し放射線技師、医師、看護師、医学物理士と連携をとり情報共有をすることで患者さんの治療完遂にむけ照射業務に取り組んでいます。





\_\_ リニアック

サイバーナイフ



タイムアウト

#### 3. 精度管理

当センターでは放射線治療における品質管理を 徹底して行っています。各放射線治療装置、治療 計画 CT 装置においては、定期的に点検を実施し、 これらを放射線治療品質管理室にてデータ管理し、 安心、安全で正確な放射線治療を担保しています。

ご不明な点がありましたら、治療スタッフまでご 相談下さい。



#### がん治療中のリハビリテーション

理学療法士 高木 敏之

がんの診断を受けた場合、がんの種類や進行度、全身状態に応じて手術や抗がん剤・放射線などの 治療手段が選択されます。それらの治療が実施され ることで様々な術後の合併症や多種多様な副作用 の発生が予想されます。がん治療中に発生する合併 症や副作用によって引き起こされる運動機能や身体 活動量の低下をリハビリテーションによって予防や 改善をすることが、がん治療中のリハビリテーションの目的になります。

#### 【周術期のリハビリテーション】

手術前後の時期を**周術期(しゅうじゅつき)**と呼びます。術前には手術を受ける患者さんの全身状態を把握するため、身体機能の検査などリハビリテーションに必要な情報収集を行います。また、術後に起こる可能性がある呼吸器合併症予防を目的に予め深呼吸や痰を出す練習などを行います。

#### 《当院のがん周術期リハビリテーションプログラム》

				自転車 エルゴ
		病棟内歩行	下肢筋力	
術前検査 情報収集		座位・立位 病室内歩行	病院内歩行	トレーニング
深呼吸練習 痰出し練習	工生		深呼吸練習 痰出し練習	
術前リハ	手術	術後リハ Stage I	Stage II	Stage Ⅲ

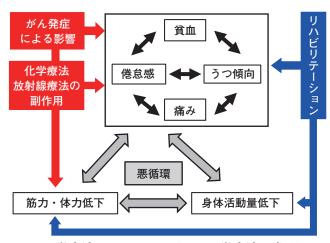
#### 

術後は手術侵襲の程度にもよりますが、一時的な呼吸機能低下により息苦しさや痰の出し辛さを引き起し、術後の肺炎を発症する可能性があります。また、術後の痛みや体調不良をきっかけに、必要以上にベッド上での生活が続くと、全身の筋力や体力の低下を引き起こします。このような周術期の問題に対し、患者さんの状態に応じて術後の早い時期からリハビリテーションを行う事が合併症の予防と改善に効果的であると言われ、術後の経過も順調になると考えられています。

#### 【抗がん剤や放射線治療のリハビリテーション】

抗がん剤や放射線による治療中は、がん自体の影響や治療によって様々な副作用が出現します。吐き気・嘔吐、下痢、口内炎などが出現し、食欲が低下し栄養不足と体重減少が進行してしまいます。また、倦怠感や痛みなどでストレスを感じ、意欲低下やうつ傾向などになり易いとも言われます。これらの症状が相まって、心身ともに疲れ果て昼間もベッドの上で過ごす時間が増えていきます。前述と原因は異なりますが、ベッド上での生活が続き筋力や体力が低下し、やがて少し動いただけでも息切れや疲労感を感じるようになります。そして、「疲れるから動かない、動かないから体力が低下し、より疲れを感じる」といった悪循環におちいり、ついには寝たきりになってしまう可能性が出てきます。

#### 《がん患者さんに見られる身体活動の低下と悪循環》



理学療法 MOOK21 がんの理学療法 参照

我々はリハビリテーションを行う際に、様々なが ん治療中の患者さんの身体症状や精神症状を把握 し、無理なく適切な運動量に調整してリハビリテー ションを行います。そうする事で安全に運動が継続 でき、合併症や筋力・体力低下、身体活動量の低下 など様々な症状の予防・改善が期待できます。



## 限度額適用認定証・標準負担額減額認定証について<br/> 患者支援センター医療福祉相談室・がん相談支援センター

~70 歳以上の場合~

医療ソーシャルワーカー 山本 夕芽

#### ●「限度額適用認定証」、「限度額適用・標準負担額減額認定証」とは?

高額療養費制度のひとつで、70 歳以上の方が高額の治療を受ける時に利用できる制度です。 医療機関の窓 口に認定証を提示すると、1ヵ月の医療費の支払額を自己負担限度額(以下「限度額」)までにすることが可能です。

#### ●申請方法

- ①加入している健康保険(市町村の国民健康保険、勤務先の全国健康保険協会等)の窓口にて申請の手続き をしてください。
- ②当院の窓口に「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」をご提示ください。
  - ・入院の場合…入退院ラウンジへ
  - ・外来の場合…各センター外来受付へ

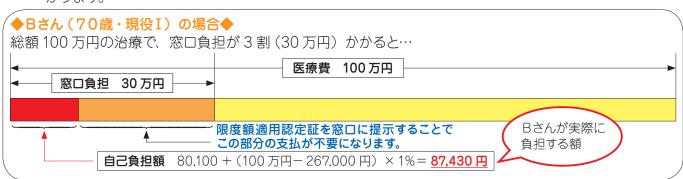
申請が必要な方と不要な方がいます。

- ▶区分 "現役 I" "現役 I" (区分表緑色着色部) … 「限度額適用認定証」の申請が必要
- ▶区分 "住民税非課税世帯"(区分表青色着色部) …「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要
- ▶区分 "年収 1160 万円以上" "一般" の方 (下記の表塗りつぶしナシ) …申請は不要 (区分が分からない場合は加入している健康保険の窓口にご確認ください。)

#### ●**区分表**(1ヶ月の医療費の限度額は下記の表のとおりです。)

	<b>・ 一                                   </b>				
区分		通院のみ	入院	年4回目以降*2	
現役並み所得者	年収約 1160 万円以上	252,600 円+ {(総医療費 <sup>*1</sup> - 842,000 円 ) × 1%}		140,100円	
	<b>現役Ⅱ</b> (年収約 770 万円~約 1160 万円)	167,400 円+ {( 総医療費- 558,000 円 ) × 1%}		93,000円	
	<b>現役 I</b> (年収約 370 万円~ 770 万円)	80,100 円+ {( 総医療費- 267,000 円× 1% )}		44,400円	
1 2 割 の 方 は	<b>一般</b> (年収約 156 万円~約 370 万円)	18,000 円 ※1年間の上限144,000円	57,600円	44,400円	
	住民税非課税世帯	- 8,000円	24,600円		
	I	0,000	15,0	00 円	

- 総医療費とは保険適用される診療費用の総額(10割)です。
- ※2 直近の12ヶ月の間に、3回以上限度額に達した場合は4回目から「多数回該当」となり、限度額が下 がります。





管理栄養士 中村 祥子

食品衛生法に基づいて、厚生労働省が使用してよいと定めた指定添加物に、人工甘味料があります<sup>1)</sup>。これは化学的に作られた甘味料のことです。

人工甘味料は安定した甘みを付けられるため、砂糖の代用品として清涼飲料水や菓子類に使用され、調味料としても販売されています。

#### 種類

日本では、下記のものがよく使用されます2)

アスパルテーム・スクラロース

アセスルファムカリウム・サッカリンなど…

食品成分表示を見ると、その商品に人工甘味料が使用されているか分かります。

#### (例) 名称 清涼飲料水 原材料名 果糖、食塩、酸味料、香料、 甘味料 (アセスルファムカリ ウム、スクラロース)



※人工甘味料以外でも、甘みを加えるために使用された場合、 「甘味料」として表記されます。

#### 人工甘味料の特徴

#### ①甘みが強い・エネルギー量が少ない

1gあたりのエネルギー量は砂糖と同じでも、 何百倍もの強い甘みがあるため、少ない使用量 で済み、実質的にエネルギー量を減らすことがで きます<sup>2)</sup>。また、アセスルファムカリウムなどは Okcal のため、更にエネルギー量を抑えることが できます。

#### ▼砂糖と人工甘味料の比較 ①

種類	甘み <sup>2)</sup>	エネルギー量2)	
砂糖	1倍	4Kcal/g	
アスパルテーム	200倍	4Kcal/g	
アセスルファムカリウム	200倍	0Kcal/g	
スクラロース	600倍	0Kcal/g	

#### ②血糖値を上げにくい

砂糖は消化されるとブドウ糖になり、吸収されて血糖値を上昇させます。

しかし、人工甘味料はブドウ糖には分解されず消化吸収されにくいため、血糖値の上昇を抑えられます。

#### 人工甘味料の注意点

#### ①依存性

強い甘みに慣れると、普通の甘みでは満足できず、食べ過ぎてしまうことがあります<sup>3)</sup>。人工甘味料自体のエネルギーは少ないですが、他の食材にはエネルギーがあるため、食べ過ぎると体重増加などに繋がる可能性があります。

#### ②消化器症状

化学的に合成し作られているため、消化吸収されにくく、**腹痛や下痢**がおこる場合があります<sup>4)</sup>。

#### ③アレルギー症状

体内でたんぱく質と結合して、じんま疹などのアレルギー症状が発現する場合があります<sup>5)</sup>。

#### まとめ

他にも、砂糖と人工甘味料には下記のような特徴があります。それぞれの特徴を生かして、利用しましょう。



#### ▼砂糖と人工甘味料の比較 ②

	砂糖	人工甘味料
消化吸収	される	されにくい
身体への エネルギー源	ブドウ糖として、エ ネルギー源になる	エネルギー源に ならない
虫歯 <sup>2)</sup>	長時間口の中に残って いるとなりやすい	なりにくい
	甘み・良い香り・色 を付ける	
調理面での   効果 <sup>6)</sup>	肉を軟らかくする	甘みを付ける
	腐敗や酸化を防ぐ	
	でんぷんの老化を防ぐ	

#### 〈参考文献〉

#### 1) 厚生労働省

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\_iryou/shokuhin/syokuten/index.html (2020/5/20 11:20)

#### 2) 独立行政法人 農畜産業振興機構

https://www.alic.go.jp/index.html (2020/5/19 20:02)

3) 大和薬品株式会社

https://www.daiwa-pharm.com/info/fukuda/7388/ (2020/5/5 10:45)

4) お腹のお困り辞典

https://onaka-rescue.jp/article/045915/ (2020/5/5 10:46)

5) NHK 生活情報プログ

https://www.nhk.or.jp/seikatsu-blog/400/155986.html (2020/5/5 10:50)

6) 三井製糖

https://www.mitsui-sugar.co.jp/story/dictionary/efficacy.html (2020/5/16 18:04)



亀井 智子

国際医療センターでは全職員が BLS の資格を持ち、2年に一度更新を行うことが義務付けられています。

BLS とは Basic Life Support の略称で、一次 救命処置のことです。患者様や来院の皆様に意識 消失や心肺停止といった緊急事態が発生した際、職 員が医師に引き継ぐまでの適切な応急手当が出来 るように蘇生講習を定期的に行っております。

当院には蘇生講習のインストラクター資格を持つ 医師・看護師・救命士が多数在職しており、その活 動は院内のみならず、地域の教育機関や関連医療 機関にも及び、学生を含む一般の方や医療従事者 の方々にも急変時対応について学習して頂いており ます。

BLS は具体的には心臓マッサージ(胸骨圧迫) と人工呼吸と AED の使用を組み合わせて行なう、 心拍再開に向けた一連の処置のことです。心肺停止時に心臓マッサージと電気ショック(除細動)が1分遅れるごとに助かる確率は7~10%ずつ下がっていきます。心肺停止から1分以内の心臓マッサージと AED が感知した電気ショックが行なわれた場合の命が助かる確率は非常に高くなります。心肺停止から時間が経つにつれて助かる確率は低くなるため、救命で最も大切なのは、早期に質の高い心臓マッサージと AED を開始することなのです。

私たち職員は、いつこのような場面に遭遇しても 慌てることなく適切な急変時対応が出来るように訓練を行っております。一般の皆様に対する BLS 講習は、当院主催の「市民公開講座」にて BLS 体験コーナーを開設しております。開催時には皆様のご参加をお待ちしております。



①外傷を含む心肺停止の予防についての学習



②早期発見と通報:「大丈夫ですか」と意識の確認を行う



③早期一次救命処置: 胸骨圧迫と AED による除細動



④二次救命処置と心拍再開後の集中治療

助教 井上 準

幼少期に父と遊んだ記憶があまりありません。父は大学病院勤務の医師で、当時は年代的にも臨床・研究と多忙であった時期であったため休日も大学へ行って仕事していたと記憶してます。そんな父の背中をみて自分も医師となり、1児の父ともなりました。

平日、子供と一緒に過ごす時間が取れない分、休日は可能な限り子供と一緒に遊ぶようにしております。子育て初心者の私には、子供の成長に驚かされてばかりです。同時に、自分が子供のために何をしてあげられるのか、如何に導いていけるのかを千思万考している日々です。

私の父は他界し、当時の気持ち、考えていたことを聞くことができません。しかし、今となっては少しずつ、父が感じていたことがわかってきたように思います。父が私に見せてくれた背中以上の背中を、自分の子供に見せていけるよう、これからも鋭意邁

進し、子供ともに成長していきたいと思います。医師として、父として、私の父に負けぬように。





## 私の時間

休日の過ごし方

脳血管内治療科

助教 塚越 瑛介

私は休日など時間ができた時は病院の近くをドライブしたり、雑貨や服を買いに行ったり、食事に行ったりしています。特に食事に関しては昔からラーメンが好きで、学生時代にはラーメン屋でアルバイトをするくらいでした。現在も空き時間を見つけて色々なラーメン屋によく出かけます。たまには都内にある有名なラーメン屋に行くこともあるのですが、近所にも意外においしいラーメン屋があり、並んで食べに行きます。

昼間自然に囲まれた中で時間の流れを忘れて行列に並び、その後に食べるラーメンは格別おいしいです!これからも食べ歩きを続けてお気に入りのラーメン屋をたくさん見つけていこうと思います。



## なぜ、私が医療者を目指したのか



#### 私が看護師を目指した理由

2001年入職 中央放射線部 櫻井 千春

私の従姉妹 2 名が看護師をしており、会うたびに「忙しい」とは言いながらも、いつも笑顔で生き生きしていました。一体どんな仕事なのかと思い、テレビの看護師特集を見て自分もやってみたいと中学の時に思ったのが、看護師を目指したきっかけでした。

高校進学時に衛生看護科という科があるのを知って見学に行き、入学しました。

高校の時は、入院中の患者さんの足浴を行なっている病院があり、月に1度ボランティアに行っていました。「ありがとう、いつも来てくれるのが楽しみだよ。」

と言われることを嬉しく感じていました。毎月その日が待ち遠しく、とても楽しかったのを今でも覚えています。やはり人と関わり、人の役に立てる仕事がしたいと思っていました。

気が付けば看護師になって10年以上が経ち、様々

な病棟で勤務をして、多くの経験をさせていただきました。現在は子育てしながら中央放射線部という CT・MRI・PET 検査室で勤務をしています。患者さんの気持ちに寄り添い、安心・安全に検査が実施できるように看護していきたいと考えています。





## なぜ、私が医療者を目指したのか

リハビリテーションセンター

急性期でのリハビリテーションを経験して

2019 年入職 理学療法士 池原 彩

私が理学療法士という職業を知ったのは趣味であるサッカー観戦がきっかけです。選手が負傷した際に、的確にリハビリを処方し競技復帰に導いていく姿をみて興味を持つようになりました。さらに調べていくうちに、理学療法士はスポーツ現場だけでなく医療現場でも幅広く活動していることを知り、様々な角度からアプローチできる職種だということが分かり、私もやってみたいと思うようになりました。

また学生の時の急性期病院での実習を通して、発症直後の重篤な状態からリハビリにより徐々に回復していく姿をみて感銘を受け、私も最先端の急性期の医療現場で働きたいと思うようになりました。

現在は、超急性期の様々な疾患を経験させて頂いています。救急病院ということもあり、重篤な方もいらっしゃいますが、そこから回復していく姿をみるのは一番嬉しいことです。しかし、上手くいく

ことばかりでなく、担当させていただいた方にとってどのようなリハビリを実施することが適切か日々苦戦しています。悩んだ分、回復し笑顔で退院する姿を見たときの喜びは大きいです。また急性期では常にリスクと隣合わせであり、状態に合わせてリハビリを行うことは難しいですが、同時にやりがいも感じています。

まだ至らないところが多く未熟ですが、多くのことを経験させて頂き一人一人に寄り添える理学療法十になれるように日々精進していきたいと思います。



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。

賭さんの鯏 : 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

(3) ご自身の希望を述べる権利

(5) 医療内容をご自身で決める権利

(2) 安心で質の高い医療を受ける権利

(4) 納得できるまで説明を聞く権利

(6) プライバシーが守られる権利

(2) 質の高いおもいやりのある安心安全な医療を受ける権利

(3) 年齢や理解度に応じた十分な説明と情報提供を受ける権利

\*子どもさんとご家族が、わかりやすい言葉や方法で、納得できるまで説明を受ける権利(4)ご自身で希望を述べる権利

\*子どもさんとご家族が、ご自身の精神的、文化的、社会的、倫理的な問題について要望する権利

(5) 自己決定の権利\*子どもさんとご家族が、自らの意思に基づいて医療内容を選択あるいは拒否する権利

(6) プライバシーを守られる権利



### 外来診察予約について

## 【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





### 新型コロナウイルス感染症対策へのご協力のお願い

- · 入館の際には手指消毒と検温の上で、マスクのご着用をお願いします。
- ・外来の待合では間隔を開けてお座りいただくように、 椅子にご案内をおいています。
- ・外来患者さんの付き添いが必要な場合には原則1名 でお願いします。
- ・入院患者さんの面会については、遠慮いただいております。

2020年12月15日現在



#### 埼玉医科大学国際医療センターニュース

December 2020 第 50 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 2 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。