埼玉医科大学 総合医療センターニュース

SAITAMA MEDICAL CENTER NEWS



2 0 1 8 December



C	CONTENTS					
5	2紹介					
	心臓内科			西岡	可 利彦	P-2
ŀ	トピックス					
	平成 30 £	F度 前期	消防訓練	Į	1661	
			総務課	(防災セ	ンター)	P-3
孝	2室シリース	ズ			613	
	2018年	腎臓病教室	<u> </u>	チームを	そらまめ	P-4
ŀ	トピックス					
	男子ラクロ	コス世界選	手権大会	. 1	Shirt.	
			形	成外科	繼渉	P-6
đ	分知らせ					
	インフルコ	ロンザみんだ	なで予防			P-7
į	載					
	GM 計数管	普		中央抗	女射線部	P-8
đ	分知らせ					
	夜間出入口]のご案内			総務課	P-9
5	来受診にこ	ついて/面色	会者への	お願い		P-10

社小江戸川越観光協会



基本理念

安全で質の高い医療を提供し、 地域から信頼される医療機関を目指します。

心臓肉科



西岡 利彦



心臓内科の担当する病気

心臓内科では、川越市とその周辺地域にお住まいの心臓病患者さんの診療を担当しております。心臓病には、心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患、弁膜症、心筋症、心膜疾患、不整脈及びこれらの疾患のために全身に必要な血液を十分に送れなくなる心不全があり、これらの診断と治療を行っています。また、厳密には心臓病ではありませんが、大動脈解離や肺動脈に血栓がつまる肺梗塞、心臓病を伴う高血圧などの診療も行っています。

緊急を要する心臓病の症状と治療

心臓病の中には、心筋梗塞などのような一刻を争 う病気があります。胸の重苦しさ・痛み・圧迫感な どが30分~1時間以上持続する場合には急性心筋 梗塞の可能性がありますので、救急車での来院をお 勧めします。時間の経過とともに心臓の筋肉が壊死 してゆき、突然亡くなることもありますので緊急事 態です。時折朝まで我慢していたという方がいます が、激痛や耐えがたい苦しさではなくとも、症状が 続く場合には緊急でご来院ください。また、5-15 分くらいの短時間の症状であっても、以前よりも軽 い動きで症状が出るようになった、回数が増えた、 回復にかかる時間が長くなったなどの場合には、心 筋梗塞に移行しやすい状態の可能性がありますので、 できるだけ早く来院されることをお勧めします。急 性心筋梗塞では、多くの場合に緊急カテーテル治療 が必要となります。当科では、深夜や休日も24時 間体制で緊急心臓カテーテル検査・治療(図1上) が行えるよう準備を整えていますので、速やかに治 療を実施することができます。

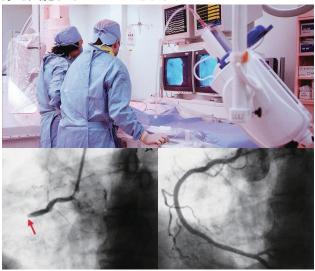


図 1 実際の心臓カテーテル検査・治療(上)、治療前(下左) およびカテーテル治療後(下右)の右冠動脈造影写真

図1下左に心筋梗塞患者さんの治療前で矢印の部分で閉塞している右冠動脈造影写真を、下右に緊急カテーテル治療により再開通した右冠動脈造影写真を示します。心臓内科には、このような緊急治療が必要な患者さんが、毎年120-130人くらい入院されています。

心不全の場合には、徐々に息苦しさやむくみが悪化してくる場合もありますが、急に息苦しくなって緊急入院となることも多い疾患です。弁膜症、心筋症、高血圧などが原因のことも多いのですが、心筋梗塞が原因のこともありますのでやはり至急来院していただくことが望まれます。心筋梗塞以外が原因の場合には、心不全の治療として酸素投与などの呼吸管理をしつつ、利尿薬や強心薬などによる治療をします。図2左に心不全で肺に水がたまった状態の、右に治療後肺の水が消失した状態の胸部 X 線写真を示します。



図2 心不全の治療前後の胸部 X 線写真

以上のような、急性心筋梗塞、不安定狭心症、心不全の患者さん以外にも、大動脈解離、肺梗塞、重症不整脈などの病気で、救急車で搬送されてくる方が多数いらっしゃいます。そのため当院の高度救命救急センター内に重症心疾患治療用の専用病床(CCU)を確保し、救急医、心臓血管外科医、麻酔科医などの方々と協力して診療にあたっています。不安定な状態を脱した患者さんは、一般病棟に移って治療を継続し、リハビリテーションなども実施して退院となります。

それ以外の心臓病

当科では上記のような救急診療に力を入れておりますが、普段の日常生活で胸が重苦しい・痛い・圧迫される、動くと息切れが強い、急に脈が速くなったり飛んだりするなどの症状をお持ちの方は外来をご受診下さい。またむくみがひどいけれど原因が分からない方、眼前が暗くなり意識が遠のいたりする発作がある方も心臓病の可能性があります。一度、外来でのチェックをお勧めします。その際に、普段のかかりつけ医がいらっしゃる場合には、そちらの先生の紹介状を持参していただけると助かります。

今後も引き続き地域医療に貢献していきたいと思 いますので、よろしくお願いします。

平成30年度 前期消防訓練



総務課(防災センター)



今年度の前期消防訓練は、夜間、本館 4 階東病棟の洗面所付近から出火したという想定で、6 月 15 日(金)午後 2 時から午後 4 時まで、教職員 150 人参加のもと実施されました。

出火時、4階東病棟では横田看護師長のほか看護師4人が当直、入院患者は45人という設定で訓練が開始され、自動火災報知設備が鳴動すると4階東病棟の看護師は出火場所の確認、防災センターへの通報及び初期消火活動を行うとともに訓練参加者と協力しながら入院患者の避難誘導を行いました。

当日は雨天のため、予定されていた梯子車による 高所救出訓練、水消火器による初期消火訓練及び煙 体験は中止となりました。



左上: 当直看護師が出火場所の確認をしている様子。

右上:初期消火担当者が出火場所まで消火器を搬送。

左下:屋内消火栓箱からノズルとホースを取り出しているところ。

右下:屋内消火栓にて初期消火をしているところ。



火災発生の院内放送後、車椅子担当の避難誘導者はそれぞれの勤務場所から4階東病棟へ急行し、4階東病棟の看護師の指示により、自力避難ができない模擬患者10人を車椅子に乗せ、防火区画外の西病棟及び中央ホールまで避難誘導しました。

また、歩行可能な模擬患者 30 人は看護師の指示により、病棟中央の避難階段を利用して安全な場所まで避難しました。





院内放送後、各部署から4階東病棟に駆け付けたベット担当の避難誘導者はリカーをはあり、イー組となり、イー組となり、グラーを関係を表しまりをでは、一般を表しまりでは、一般を表しました。

当直看護師から模擬患者 45 人全員が避難したとの報告を受けた横田師長はその旨を防災センターに連絡し、防災センターの警備担当は火災受信盤にて防火戸を遠隔操作して閉鎖し、防火区画しました。





避難誘導訓練終了後、大講堂にて3階西病棟(次回発災場所)の本間師長及び井岡看護部長から訓練に対する所見を述べていただき、総括として防火防災管理者である津久井事務部長に講評・訓示をしていただきました。そして最後に、川越北消防署の職員に防火講話をしていただき訓練終了となりました。

2018 年腎臟病教室



チームそらまめ



腎臓病は、自覚症状が少ないため、気づかないまま病状が進んでしまう沈黙の臓器といわれています。 腎臓病が進行すると、透析治療が必要となるため早めに治療することが重要となります。

私達は、腎臓に不安を抱えている患者さんに、安全・安心・満足した治療が受けられるよう様々な支援を行っています。その一つである「じん臓病教室」の活動内容をご紹介致します。

「じん臓病教室」の目的は、腎臓病と診断されてから、透析導入までの腎臓病保存期をできる限り長く保てるよう患者さんの支援をすることとしています。慢性腎臓病と診断された患者さんとそのご家族、慢性腎臓病を学びたい方、腎臓病教室開設に向けての見学研修など様々な方が受講されています。

2003年に開講し、2018年7月現在までの受講者数は、約1786名でした。昨年度の年間受講者数では142名の方が参加されています。今後も多くの方に参加いただきたいと思い、各スタッフが活動しております。



「じん臓病教室」関係者

「じん臓病教室」運営は、腎・高血圧内科医師・4階中央病棟看護師・4階西病棟看護師・血液浄化センター看護師・薬剤師・管理栄養士・医務部職員・医療福祉相談員・臨床工学技士・臨床検査技師で"チームそらまめ"を結成し活動しています。

"チームそらまめ"の由来は、じん臓はそらまめの形に似ていることと、患者さんが親しみやすく話しやすいをコンセプトに名づけました。



「じん臓病教室」では、オリジナルテキストを用い 受講者の皆様に腎臓病について学んで頂きます。 講義の主な内容は、病気の特徴、薬の飲み方、日常 生活の過ごし方、食事内容、社会資源の活用などで す。理解しにくい治療や検査などは、"チームそらま

め"が専門性を発揮し、実演やクイズを取り入れ工夫を凝らしています。 じん臓病教室は、月1回行っており3回で終了しますが、何度でお受講可能です。思考されたは、見

ますが、何度でも受講可能です。患者さんには、早期から腎臓病の正しい知識を得て頂き、慢性腎臓病の保存期を長く維持していけるよう支援しています。 じん臓病教室開催日程は下記の表を参照して下さい。

年間スケジュール 月1回 第3土曜日に開催

			講師
第1回目 (5月、9月、2月)	1 2 3	腎臓病の働きと内容 検査について 食塩のとりかた	医師 臨床検査技師 管理栄養士
第2回目 (6月、10月、3月) 食事体験受付 (1食800円)	1 2 3	医療保険制度 日常生活の注意点 低たんぱく食	医療福祉相談員 看護師 管理栄養士
第3回目 (7月、11月、4月) 講義終了後、食事体験		食事療法のコツ 腎不全の治療法 薬の正しい飲み方	管理栄養士 看護師 薬剤師

場所:小講堂(当院5階) 時間:10:00~12:00 参加費:1600円(税込) テキスト代を含む

医師・看護師・臨床検査技師・臨床工学技士

じん臓病教室では、外来で詳しくお話しできない 腎臓の働きや検査の内容、日常生活の注意点などに ついて、医師と臨床検査技師、病棟看護師が丁寧に 時間をかけて説明します。また、腎不全治療の話で は、血液透析、腹膜透析の特徴と腎移植の話の他に、 在宅血液透析について血液浄化センター看護師、臨 床工学技士が担当し情報を提供しています。



管理栄養士

腎臓病患者さんの治療では、内服治療と同様に食事療法が重要となります。腎臓病の食事療法は、ご自身に合わせた十分なカロリー摂取、減塩、低たんぱく食が基本となります。じん臓病教室担当の管理栄養士の講義では患者さんやご家族の方は、食事をどのように作ったら良いか悩まれることが多いため普段の食事の献立に食事療法を取り入れられるよう具体例を挙げ説明しています。また、患者さんから「腎臓病食の味付けなどを体験したい」という要望があり、第3回目の講義後に食事体験を行っています。

下記の写真は腎臓病食の例と会食風景です。会食時に管理栄養士が調理の工夫点や献立内容を解説します。



腎臓病食の例



栄養士による講義風景

薬剤師

腎臓病の治療に使われる薬にはたくさんの種類がありますが、それぞれ大切なお薬です。患者さんご自身がどんな薬を飲んでいるのか興味を持ち、またその効果がどんなものかを知ることは自己管理するうえでとても大切です。「じん臓病教室」では、薬の特徴や用法、用量、内服するタイミングなどについて説明しお薬の理解を深めて頂いています。代表的な腎臓病治療薬を撮影しスライドで実物を紹介しながら飲み方や管理の仕方などを解りやすく説明しています。また、お薬について日頃、不安に思っている疑問などに対して詳しく説明しお薬の自己管理への支援を行っています。

事務部医務課職員・医療福祉相談員

透析治療が必要になった患者さんから、治療費の 支払いや日常生活をどのように送れば良いかなどの 不安や戸惑いを聞きます。

「じん臓病教室」では、医療制度の種類や受給資格、申請方法等を説明し、社会資源を有効に活用することを推奨しています。また、医療制度を利用した事例を紹介し、具体的な手続きについて説明します。「じん臓病教室」終了後、参加者から個別に相談や質問を受けることもあり、その場で解決したり不安を取り除いたりしています。患者さんが安心して受療生活ができるよう支援しています。



おわりに

「じん臓病教室」を開催してから 15 年目となりました。私たち "チームそらまめ" は、患者さんが保存期をより長く維持していくために、食事や薬、日常生活について自己管理が上手に行えるよう支援しています。「じん臓病教室」の講義に使用するオリジナルテキスト作成の過程では、患者さんの意見を参考に、文字の大きさ、写真、イラスト等を豊富に取り入れてきました。

今後も患者さんやご家族の方々の様々な意見を取り入れ、少しでも患者さんに寄り添える教室運営を目指していきたいと思います。また、「じん臓病教室」で習得した知識を患者さんやご家族が日常生活で活用できるよう支援していきたいと思います。



男子ラクロス世界選手権大会



形成外科 繼 涉



今年度より埼玉医科大学総合医療センター形成外科に赴任した形成外科5年目の繼 渉です。(2015年度にもお世話になりました。)

平成30年7月11日から21日までイスラエル・ネタニヤで開催された第13回FIL男子ラクロス世界選手権大会(以下W杯)に出場してきました。ラクロスのW杯は4年ごと、ちょうどサッカーのW杯と同じ年に開催され、参加国数は年々増加しています。自身は2006年から日本代表に選出され、2006年カナダ大会(6位)、2010年イギリ

ス大会(4位)、2014年 アメリカ大会(8位)に続き、4度目の出場となりました。

今回このような機会を戴きましたので、皆様には馴染みの薄いラクロスというスポーツの紹介とともに結果報告をさせていただきます。



ラクロスは、100m×55m(ほぼサッカーと同 じ) のグラウンドで、金属製の棒の先に網の付いた スティックを用いて、相手のゴールを奪い合う球技 で、男子は1チーム10人、1試合20分4クォー ターで行われます。起源は北米の先住民族が神事で 行っていた儀式で、1636年に北米を訪れたフラン スの宣教師が、この行事について本国に報告した際、 使用されていたスティックがカトリック司教の持つ 杖に似ていたことから、「la crosse」という名前が ついたと言われています。その後、19世紀中頃か ら北米を中心に普及したのがスポーツとしてのラク ロスで、カナダでは国技となっています。ヨーロッ パに伝わり、イギリスで女子ラクロスが盛んに行わ れた当初のユニフォームには、スコットランドの民 族衣装に似たタータンチェックのスカートが多く用 いられていたようです。(参考:日本ラクロス協会 HP) ラクロスといえばまず、このチェックスカート を履いた女子の華やかなイメージが先行する人が多 いようですが、男子は防具を着用する激しいコンタ クトスポーツで、シュートスピードは 160km を超 えることから、「地上最速の格闘球技」とも言われま す。

日本最初のラクロスチームは 1986 年に慶應義塾 大学の大先輩方が設立した男子ラクロス部です。当 初21人だった日本の競技人口は、現在公式会員数 が男子約1万人、女子約8000人、チーム数は大 学で約250、社会人で約70となっています。日 本にはアメリカ、カナダが有するようなプロリーグ は存在せず、日本代表は全員アマチュア選手。その ため、選考された約40名の代表候補選手は仕事の ない休日に朝から晩まで練習・ミーティングを重ね、 23名の出場選手が発表された後も切磋琢磨しなが らチームを作り上げてきました。

今回が初開催となるイスラエルでのW杯は、アシュケロンでの事前キャンプを経て、ネタニヤで本大会が行われました。ネタニヤはテルアビブの北30kmほど、地中海に面して位置し、日中の気温は非常に高いですが、日本と違い湿度が低く夜間は冷房も使わず過ごせるような心地よい気候でした。大会本番では、日本は予選リーグを1位で通過し、決勝トーナメントに進出。4年に1度の国の意地をかけた高い緊張感の試合が続く中、前回大会で連敗を喫したスコットランド、イスラエルへの勝利を含む5勝2敗で46カ国中6位の結果と共に大会を終えました。メダルという目標には届きませんでしたが、Blue Division(上位6カ国からなるグループ)昇格を果たし、個人としてもチーム最多の18ポイント(13得点5アシスト)を挙げることができました。



数少ない男子ラクロス部のある高校でラクロスに 出会い、週6日、多摩川河川敷で泥だらけの日々を 過ごしました。大学進学後は体育会ラクロス部で4 年間、他学部の学生とともに喜怒哀楽を共にし、引 退後も、医師になってからも、その熱が冷めること はなく、今もなお社会人チームでプレーを続けてい ます(医師・医学生ラクロス選手は日本に現在 3 人と非常に稀です)。気付けばラクロス歴 18 年間。この長きに渡り熱の冷めないスポーツと出会い、「心が踊り震える」という言葉がまさにふさわしい W 杯の舞台を 4 度も味わえた幸せをあらためて深く実感しています。

また、ラクロスを通じてイスラエルというなかなか行く機会のない国を訪れることが出来たことも、大変貴重な経験となりました。(現地では少しの時間でしたが大会側の主催するツアーでエルサレムを観光し、イスラエルの歴史に触れることができました。)



2018年W杯出場に際し、丸木清之理事長、堤 晴彦病院長、三鍋俊春教授をはじめ沢山の先生方に ご理解とご支援をいただきました。この場を借りて 心より感謝申し上げます。 日本ラクロスの歴史は自分の年齢と同じ30年あまり。ラクロスは世界で急速に発展しているスポーツです。近い将来、オリンピック競技(過去に4度、公開競技として行われたのみ)として日本がメダルを取れる日を夢見て、今後も日本ラクロスの発展に貢献していければと考えています。(写真:日本ラクロス協会提供)

・日本ラクロス協会ホームページ http://www.lacrosse.gr.jp/

· 対戦戦績

第1戦:対	ノルウェー	24 - 3	勝
第2戦:対	オランダ	18-3	勝
第3戦:対	フィンランド	15-5	勝
第4戦:対	スコットランド	11-7	勝
第5戦:対	プエルトリコ	9 - 14	負
第6戦:対	イスラエル	10-9	勝
第7戦:対	イングランド	9-11	負



お知らせ

SAITAMA MEDICAL CENTER

インフルエンザみんなで予防



GM 計数管







GM計数管┛

GM計数管は、物質の電離という 作用を利用して放射線の検出を行 う線量計です。

線量計は、放射線の「種類」、 「量」、「エネルギー」のうち何 を知りたいかで使い分けを行いま す。GM計数管では主に「β(ベー タ)線」の「量」を測定します。 東日本大震災でも、表面汚染量の 測定に広く用いられました。



GM計数管

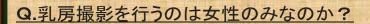
編集後記

線量計毎に放射 線量の測定原理 は異なります。 今回は物質の電 離作用を利用し ていました。次 回の線量計では どのような原理 を利用して測定 を行うか注目し てみて下さ い!!

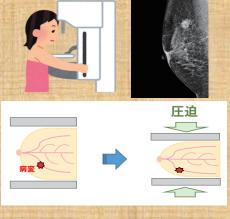
↓よくあるご質問↓

Q.乳房撮影で圧迫する理由は?

A.乳房の中を詳しく観察するには、乳房を圧 迫し、均一な厚さにする必要があります。これ によって乳房全体を広く描出でき、病変を発 見しやすくなります。また乳房の厚さが薄くな ることで、使用する放射線の量が少なくなるた め、乳房への被ばくが低減されます。更にしつ かり押さえることで体の動きによる画像のボケ の防止にも繋がります。



A.男性の場合、乳がんの発症率は極めて低い ですが、胸の痛みやしこりを訴えて受診する男 性の患者さんもいらっしゃいますので、男性に 対して乳房撮影を行うこともあります。





夜間出入口のご案内



総務課



夜間(19:30~6:00)の出入口は高度救命 救急センター1F(ER受付前)1ヶ所のみとなって おり、本館出入口は夜間(19:30~6:00)閉 鎖されております。 で理解で協力の程よろしくお願いいたします。



外来受診について

初めての方

* 診療日 月曜~土曜

(日曜・祝日・年末年始を除く)

* 診療受付時間 8:30 ~ 11:00

* 診療時間 9:00 ~ 17:00

再来の方

* 診療日 月曜〜土曜 (日曜・祝日・年末年始を除く)

* 診療受付時間 8:30 ~ 11:00 (予約の方を除く)

予約以外の11時以降の受付はありません。

初めての方、再来の方も午後まで診療を行っておりますが 11 時以降の受付はできません。(再来で予約のある方を除く)また、診療科や曜日によって受付できない場合もあります。

面会者へのお願い

- ・咳、熱などの症状ある方やお子様の面会は で遠慮ください。
- ・必ず病棟の看護師に面会の許可を得てください。

面会者へのお願い

電車

池袋より東武東上線・東京メトロ有楽町線 30 分

川越駅下車

西武新宿駅より西武新宿線 60 分 本川越駅下車

大宮駅より JR 埼京線 20 分 川越駅下車

大宮駅より JR 高崎線 9 分 上尾駅下車

※下車後、バスまたはタクシーでおいでください。

バス

川越駅東口より東武バス

(上尾駅西口・平方・埼玉医大・川越運動公園行き) (25分) 埼玉医大下車

JR 高崎線上尾駅西口より東武バス(川越駅行き) (20 分) 埼玉医大下車

市内循環バス「川越シャトル」40系統42系統43系統

重

関越自動車道川越インターより8km、約15分 県道51号線(川越上尾線)沿い

保険証確認のお願い

当院では受診の際、毎回「保険証」の確認をさせていただいております。

その理由として、保険の資格喪失や有効期限 切れが数多く発生し、保険者(会社・市町村等) に誤った請求をしてしまうからです。

会計受付時にファイルに入れてご提示ください。また、保険証を変更された際には速やかに お申し出ください。

ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。



釘無橋から冠雪富士

編集後記

朝夕冷え込む季節になってまいりましたが、お元 気にお過ごしでしょうか。

とは言え日中は暖かく過ごしやすい日が続いており、とうとう木枯らし1号が39年ぶりに吹かない年となってしまいました。

年の瀬を感じつつ、この時期はなにかとイベントが多い時期となりますので、手洗い・うがいを忘れずに有意義な冬をお楽しみください。

編集員

埼玉医科大学総合医療センターニュース 第52号

発行年月日 平成30年12月31日

発 行 埼玉医科大学総合医療センター

発行責任者 病院長 堤 晴彦

連 絡 先 医療センターニュース編集局 (医務課内)

印刷 ヨーコー印刷(株)