



# 埼玉医科大学 総合医療センターニュース

SAITAMA MEDICAL CENTER NEWS

## 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。

NO. **63**

2023  
April

埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校 卒業証書授与式



## CONTENTS

ご紹介	埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校第24回卒業式
呼吸器内科……………教授 植松 和嗣 …… P-2	……………事務長 田中 律子 …… P-17
腎・高血圧内科学、血液浄化センター…助教 塩田 裕也 …… P-4	お知らせ
眼科……………教授 小幡 博人 …… P-7	HOPE LifeMark- コンシェルジュ登録方法 医務課 …… P-18
メンタルクリニック……………教授 吉益 晴夫 …… P-9	医療費あと払いクレジットサービスのご案内… 医務課 …… P-20
トピックス	連載
在宅療養指導室について……………看護師長 徳山 美奈子 …… P-11	医療被ばく低減施設認定を取得しました
臨床工学部紹介……………技師長 森田 高志 …… P-13	……………中央放射線部 …… P-21
病診連携室の紹介……………室長 長谷川 元 …… P-15	外来受診について/面会者へのお願い…………… P-22



## 呼吸器内科

教授 植松和嗣

新型コロナウイルス感染症が未だ終息しない中、この影響を大きく受けやすい私たちの科の受診に際しては、いろいろご迷惑、お手数をおかけして大変申し訳ございません。このような状況ですが、今回は、当科の診療に関してご紹介させていただきます。

### どんな病気を診療しているか？

長引く咳、痰や呼吸困難などにお困りの方や、健康診断の胸部レントゲン写真で異常を指摘された方などが受診されます。これらの症状などで最初にお近くの医療機関を受診し、より専門的な診察が必要との判断でご紹介頂いています。診療させて頂いている病気としては、肺がん、肺炎、気管支ぜん息、気管支拡張症、肺気腫などによる慢性閉塞性肺疾患（COPD）、気管支拡張症、特発性間質性肺炎、胸膜炎（胸水貯留）など多岐にわたります。

### どのように診療していくか？

患者さんの症状などの問診の後に、聴診器などを用いた診察をさせて頂き、必要に応じて、胸部レントゲン写真撮影、血液検査、肺機能検査などをさせて頂きます。症状によっては、診察前に胸部レントゲン写真を撮影させて頂きます。胸部レントゲン写真で異常陰影が認められた時は、必要なら胸部CT検査を受けて頂き、もう少し詳しく胸部の異常所見を検討していきます（肺機能検査やCT検査は後日の予約検査になります）。

痰の多い方で、気管支の炎症や肺炎などが疑われる方には喀痰の検査を行い、病気の原因となるような細菌などが存在するかどうか調べます。またヘビー・スモーカーの方の痰に血が混じる時や胸部レントゲン写真で肺がんを疑わせる腫瘤影がある場合などは、喀痰中の細胞を顕微鏡で調べてもらうこともあります。気管支ぜん息が疑われ場合も喀痰の細胞の中に好酸球という細胞がある程度出現しているかどうか調べることもあります。



胸部レントゲン写真で一般的な細菌性肺炎とは異なる特殊な肺炎像や、肺の腫瘍性陰影が存在する時には、診断をつけるために気管支鏡という内視鏡検査を行うこともあります。気管支鏡は直径4～6ミリくらいの柔らかい管で、気管やある程度の太さの気管支の観察ができます。かん子とよばれる細いワイヤーを気管支鏡の処置チャンネルへ通して、病変の組織や細胞を採取します。気管支鏡で観察できる病変は気管支鏡で観察しながら、気管支鏡で観察できない末梢の領域に関してはレントゲン透視で病変を確認しながら病変の組織や細胞を採取します（写真は気管支鏡室を撮影しています。中央にレントゲン透視台があり、その左奥に気管支鏡の検査機器が置かれています）。

胸に水が貯まっているようであれば、外来で注射器を用いて採取し、これを用いていろいろな検査を行うこともあります。

ここでお願いがありますが、呼吸器内科の場合、検査資料や持ち込み資料として画像資料などが多く、それらの読影などをしてからの診察となり、他の科より待ち時間がかなり長くなってしまいます。大変申し訳ございませんが、当科受診には長時間を要してしまうことをお許し下さい。

### 治療をどうするか？

最初の受診で診断がある程度しぼられるようなら最初からお薬を処方させていただきます。基本的には診断をつけてから治療を行うのが望ましいのですが、診断がつかなくても症状が激しいようであればそれに対して何らかの処方を行うこともあります。

それぞれの疾患にあわせて治療を行っていきませんが、肺炎、気管支ぜん息、COPD、肺がんなど治療のためのガイドラインが発行されている疾患は、それに沿って治療を行っていきます。

呼吸器内科の病床数は限りがあるので外来で治療ができるようであれば、できる限り外来で治療をさせていただきます。

肺がんの抗がん剤治療を初めて受けられる患者さん、呼吸状態のわるい肺炎の患者さん、気胸の

患者さん、胸水が大量に貯まっている患者さんなどは、入院して治療をして頂くことになります。

当科は、川越周辺地域の病院と協力関係を構築していくように努めており、診断がついて、治療法も決まり、長期に治療を続けていく必要があるときには患者さんのお家に近い病院やクリニックへ診療の継続をお願いするようにしています。

おおまかに呼吸器内科の診療に関してご紹介させて頂きました。呼吸器疾患は多岐にわたるため、個々の症状、病気によって診療のながれがかなり違うこともあります。

### 今後の取り組みは？

大学病院では治療法が確立されていない難治性疾患を扱うことが多くなります。診断がついてもご本人の症状を改善させてあげられないこともあります。難治性病態に対して、今後、基礎研究や臨床研究などもふまえたうえでの新たな治療法の確立を目指して行きたいと考えています。

当科は、他の内科各科と比べると小さなグループではありますが、日常の臨床および研究において研鑽をつむことで個々の医師が成長を続けていきたいと考えています。





## 腎・高血圧内科学、血液浄化センター

助教 塩田 裕也

### 〈はじめに〉

総合医療センター腎・高血圧内科は2023年1月現在で長谷川元教授、前嶋明人教授、小野祐子客員教授、深澤瑞也客員教授、清水泰輔講師と(学外派遣などを除く)助教15名の21名で構成されています。血液浄化センターは、センター長である小川智也教授が多岐に渡り活躍されています。働き方改革への配慮もあり2022年度からは助教以下は3チーム編成で診療に携わっています。全国的にも規模が大きい両部門は密接な連携のもと、外来・病棟診療における後述の診療内容のとおり、腎臓内科が関わり得るほぼ全ての領域の診療に従事し、多様な診療体制を維持しています。また当教室は38床のベッドが与えられておりますが、病床稼働率は月平均で90%以上を保持しています。

### 〈診療内容〉

大学病院の腎臓内科として、慢性腎炎・ネフローゼ症候群、膠原病血管炎、血液系疾患(免疫沈着、骨髄腫、アミロイド、キャスルマン病など)、遺伝性疾患(多発性嚢胞腎、ファブリー病)、電解質代謝異常、腎不全、急性血液浄化、特殊血液浄化、腹膜透析、腎移植、各関連手術などを網羅的かつ多数に診療をしていることは当教室の大きな特徴です。

#### ①慢性腎炎・ネフローゼ症候群

埼玉県でも数少ない腎疾患の専門医療機関であり、日本腎臓学会の指定する腎臓専門医研修施設です。急性・慢性腎炎、ネフローゼ症候群、糖尿病腎症や膠原病血管炎、遺伝性腎疾患といった専門的加療が必要となる種々の腎疾患に関して近隣の施設および院内診療各科より御紹介いただき、診療を行っています。2021年度で137件の腎生検を実施し、その診断については小野客員教授とスタッフ全員でのカンファレンスのみならず、広く関東一円の腎組織病理診断の専門家から意見

を頂き、診断を下しています。治療については当教室の研究を含む蓄積されたエビデンスに確立された免疫抑制療法(ステロイド、カルシニューリン阻害薬、シクロホスファミドなど)を標準治療としつつ、難治性病態に関しては大学病院の責務として高度かつ先進的診療(特にリツキシマブなどの生物学的製剤など)や体外循環技術を用いた血液浄化療法(血漿交換、LDLアフェレーシスなど)にも積極的に取り組んでいます。

#### ②ナトリウム・カリウム濃度異常などの水電解質代謝異常症

低ナトリウム血症や高カリウム血症など、種々の電解質失調や遺伝性尿細管疾患、尿細管性アシドーシス、電解質失調を伴う内分泌異常などに対し長谷川教授、清水講師を中心に診断と治療を行っています。この分野の臨床には腎生理学的な臨床パラメーターや、負荷試験結果などに対する専門的な解析能力が必要であり、同分野に関する専門的な知識と経験を有する当教室診療の特徴の一つとなっています。

#### ③治療抵抗性・二次性高血圧症、腎症合併糖尿病

当教室は高血圧学会指定の臨床研修指定施設であり、腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧、原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫、若年発症遺伝性高血圧症疾患などの診断・治療を行い、学会主導の大規模臨床試験にも積極的に参加しています。腎合併症を有する糖尿病診療にも積極的に取り組んでおり、各種治療を組み合わせ、血糖管理と腎保護療法の両立を心がけています。

#### ④腎不全・血液浄化

2017年7月に人工腎臓部が移転し、血液浄化センターの開設に伴い、小川教授を中心に院内の各種血液浄化療法をより一層努めてまいりました。維持透析導入や合併症治療に伴う入院透析を

行い、また急性期医療として急性腎不全や多臓器不全に対する24時間持続血液濾過透析(2021年度188件)、エンドトキシン吸着(2021年度50件)などを実施しており、集学的重症管理の一翼を担っています。また診療各科と連携した様々な自己免疫性疾患に対する特殊血液浄化療法では、各種免疫吸着、血漿交換、LDL吸着、白血球除去療法など2021年度で448件実施しています。当院同様に維持透析を行っていない都内大学病院では、年間の血液浄化実施件数が5,000～6,000件程度で実績多数とみなされる中、当施設では2021年度で8,141件を実施しております。

また腎不全治療の開始時年齢は高齢化傾向を背景に、疾患合併症も多くなっています。同背景を踏まえ、腹膜透析の導入と管理にも積極的に取り組んでおり、2021年度で維持患者数は74人と年々増加傾向にあります。

### ⑤血管手術・シャント血管カテーテルインターベンション

血液透析用内シャント作成手術は、病院によって外科系の診療科が担当することが多くあります。当教室では小川教授、清水講師を中心に、2021年度で141件のシャント手術を行っています。またシャント血管に対するカテーテルインターベンションは2018年11月に血液浄化センター専用手術室の開設に伴い、2021年度で年間725件を実施しており、年々増加傾向にあります。本年度から深澤客員教授も加わり、今後益々の発展が見込まれています。

### ⑥腎移植

総合医療センターは県内の腎移植医療に於いて中心的役割を果たしており、当教室は長谷川教授や小川教授、岩下助教を中心に肝胆膵外科の移植チーム、泌尿器科、血管外科などと連携して全教室員が移植医療に携わっています。腎移植例の長



血液浄化センター



教授回診



教室員



期管理には慢性腎臓病管理、感染症や心血管合併症予防及び治療、糸球体腎炎再発や慢性拒絶反応等の移植腎障害の診断・治療など、内科的管理が重要であることから欧米では腎臓内科医が移植医療に大きな役割を果たしています。当施設では手術は外科が、周術期管理は内科と外科が、移植前評価・移植後慢性期管理は主に内科が中心となった集学的医療を実践しており、腎臓内科医が移植内科として積極的に関与していることも当教室の特徴の一つと言えます。

### 〈医療連携〉

当教室では後述を理由に医療連携体制の拡充を特に重視しています。①超急性期高度医療機関にある当科が本来の使命を担い続けるためには性格の異なる多数の医療機関との連携が不可欠であること、②急速に進行する高齢化、人口減少化社会を迎え、腎疾患医療、腎不全医療を実施可能な療養型施設との連携は必須であること、③地域の腎疾患医療、腎不全医療の発展向上のためにより広いエリアの医療機関との連携が必要とされていること、などです。常勤医派遣（イムス富士見総合病院や赤心堂病院、埼玉県立循環器・呼吸器病センター、熊谷総合病院など）や、非常勤医派遣（外来など）、患者さんの相互受け入れなどを通じて他医療機関と連携の度合いを深めており（下図）、

共に地域医療の質的量的向上に努力しています。

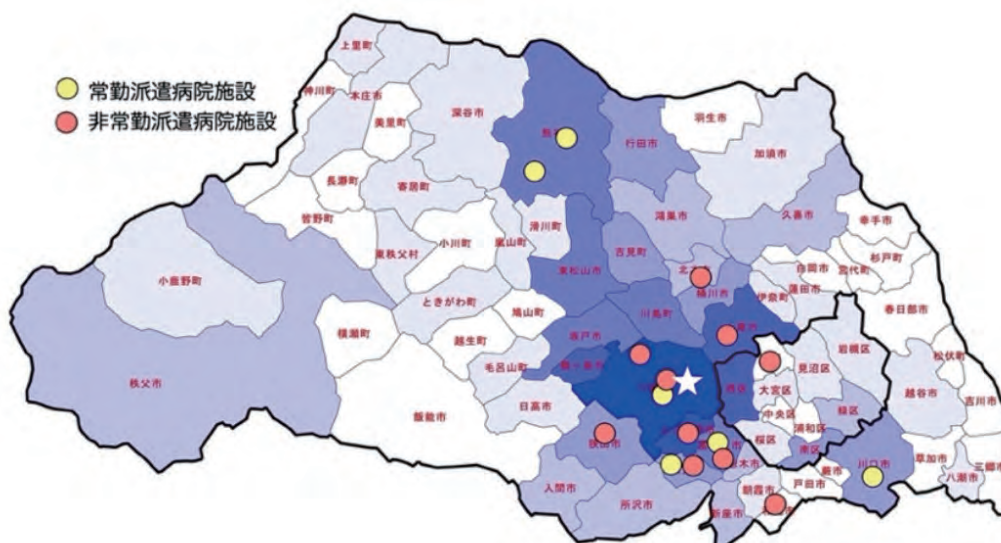
また当教室では一部の例外を除き、維持透析は行っておりませんので、地域の透析御施設とは一体不可分の医療連携が必須です。新規導入患者さんのご紹介、検査・容態悪化時の受け入れなど、質の高い地域の透析施設との連携を深めることにより、ともに地域の透析医療の向上に努力しております。

### 〈おわりに〉

以上の診療をもとに研究機関として基礎研究や臨床研究、診療解析にも力を入れ、実績を挙げております。また女性医師のワーク・ライフ・バランスへの配慮とともに、医師の労働時間管理に配慮した体制の構築を図り、教室員の心身へ配慮しております。多職種連携を通じて、患者さんのニーズにお応えできるよう、より一層努力して参ります。総合医療センター各診療科、各部署、各部門の皆様方のご支援をよろしくお願い致します。

当教室の独自ホームページもあり、本稿でご紹介しきれなかった内容もありますので是非ご覧ください。

<https://www.dnh-smc.com/>



当科入院症例の市町村別分布、および教室員の派遣施設

## 眼科

教授 小幡 博人

### 眼科とは？

眼科は、視力や視野など物を見るのに重要な眼球と、その周りの眼瞼や眼窩などの眼付属器の疾患の診断と治療を行っております。我々の眼球の大きさは、10円玉（直径23.5mm）とほぼ同じです。目の構造を図1に示します。角膜と水晶体（レンズ）という透明な組織は、光を屈折させ、目の奥（眼底）にピントを合わせる働きがあります。網膜は光を感じる0.2-0.3mmの薄い膜で、カメラのフィルムに例えられます。網膜の刺激は視神経に集まり、脳へ伝えられます。目は小さくても多種多様な細胞がある複雑な臓器であり、さまざまな病気がおこります。

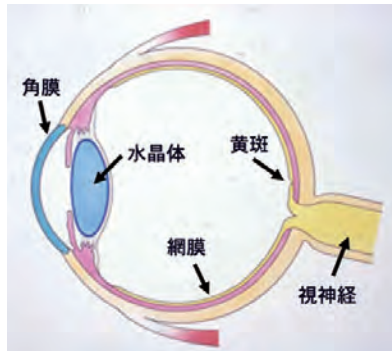


図1 眼の解剖

### 眼科の進歩

近年の眼科の進歩は、検査機器の進歩にあると言っても過言ではありません。例えば、広角眼底カメラが開発され、従来の眼底カメラより広い範囲の眼底を撮影できるようになりました（図2a,b）。広角眼底カメラの



図2a 従来の眼底カメラ



図2b 最新の広角眼底カメラ

写真によって、患者さんも自分の病気が確認でき、分かりやすいと思います。当科は、広角眼底カメラ、光干渉断層計（OCT）、OCT血管撮影、前眼部OCTなど最新の検査機械を導入しています。

### 代表的な目の病気

・**白内障**・・・目の中のレンズである水晶体が混濁して視力が低下する病気です（図3）。70歳を過ぎた頃から個人差はありますが、白内障が生じてきます。白内障の治療は手術でにごりをとり、眼内レンズ（人工レンズ）を水晶体の袋に挿入します（図4）。白内障手術を受ける方の平均年齢は75歳です。



図3 進行した白内障

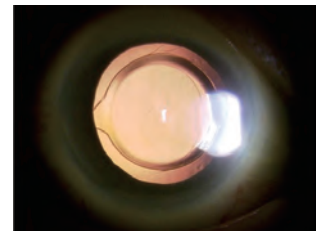
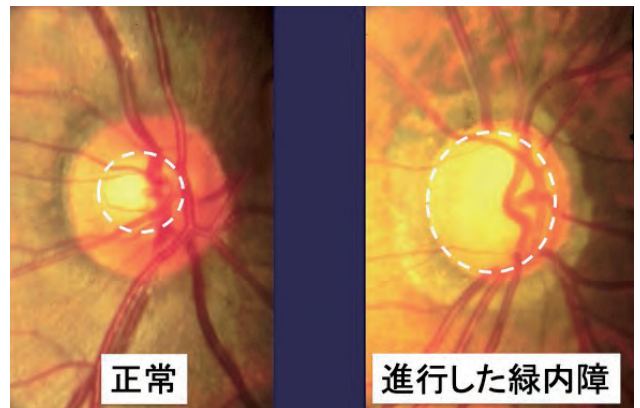


図4 白内障術後の眼内レンズ

・**緑内障**・・・目の奥の視神経が障害され、視野が欠ける病気です。視神経乳頭の陥凹が拡大します（図5）。緑内障は末期になるまで視力は低下しないので、自覚症状がほとんどありません。そのため、人間ドックや何かの症状で眼科を受診した時に、偶然発見されることがあります。治療は眼圧を下げる点眼薬によって、視神経の障害が進行するのを抑制します。



正常

進行した緑内障

図5 緑内障による視神経乳頭の陥凹拡大



- ・ **網膜剥離**・・・網膜剥離とは、壁から壁紙が剥がれるように、眼球内面の網膜が剥がれる病気です。原因は、裂孔原性、牽引性、漿液性の3つに大別されます。裂孔原性網膜剥離とは、網膜に加齢変化や外傷により穴があく網膜裂孔が原因となる網膜剥離です（図6）。通常、網膜剥離というところのタイプです。牽引性網膜剥離とは、増殖糖尿病網膜症により生じるものが代表的です。漿液性網膜剥離とは、原田病などぶどう膜炎が原因となる網膜剥離です。

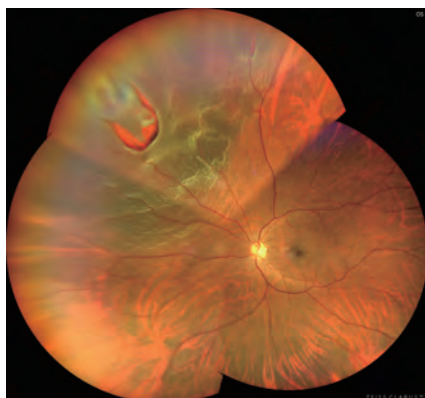


図6 裂孔原性網膜剥離

- ・ **糖尿病網膜症**・・・糖尿病による高血糖は、網膜の細い血管を障害します。糖尿病の方は、視力低下の自覚がなくても、眼底出血が始まっていることがあります。視力低下を自覚してから眼科を受診した場合、病状がかなり進行していることがあります。重症すると、増殖糖尿病網膜症となり、網膜剥離や血管新生緑内障を合併し、治療をしても失明することもあります（図7）。糖尿病と診断を受けた際には、視力低下の自覚症状がなくても眼科を受診するようにしてください。

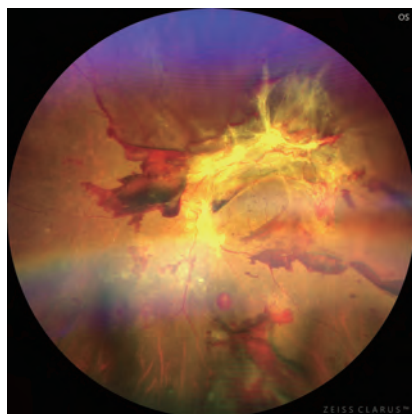


図7 増殖糖尿病網膜症

- ・ **加齢黄斑変性**・・・網膜の中心に黄斑という光が焦点を結ぶ場所があります。視力にとって一番大切な場所です。加齢黄斑変性とは、この黄斑の下に、異常な血管（新生血管）が発生し、出血などにより、ものがゆがんで見えたり、視力が低下する病気です（図8）。治療は抗VEGF抗体の硝子体注射を行います。



図8 加齢黄斑変性

### 当科の紹介

現在、常勤医師12人と視能訓練士4人が中心となり、診療にあたっています。また、看護師や外来受付の方の協力なしには診療ができません。眼科の特徴の一つに、検査が多いことがあげられます。眼底検査では、瞳孔（ひとみ）を広げる点眼薬（散瞳薬）を使用します。この点眼薬をさすと、5～6時間、まぶしくなったり、焦点が合いにくくなりますので、お車を運転して来院することとはご遠慮頂きますようお願いいたします。さまざまな検査を行う関係で、待ち時間が長くなる場合があります。また、診察の順番は、検査の内容によって、必ずしも受付した順番ではないことがあります。ご理解頂きますようお願い申し上げます。

目の症状で気になることがあれば、かかりつけの先生に紹介状を書いて頂くようお願いしてみてください。早期発見・早期治療が大切です。最新の検査機器と電子カルテによる液晶画面を用いて、分かりやすい説明を行うように心がけています。安全で確実な医療、質の高い医療、満足度の高い医療を提供したいと思います。



## メンタルクリニック

教授 吉益 晴夫



当院のメンタルクリニックは、内科や外科と同じような、診療科の一つで、別な建物があるわけではありません。メンタルクリニック科と考えたほうがわかりやすいかもしれません。診療は精神科医が担当します。精神科医が登場するという点では、他の病院の精神科、神経精神科、心の診療科などと同じです。当院に心療内科はありませんが、心療内科は、基本としては内科医が担当して、ストレスと関連した内科疾患の診療を行います。しかし、病院によっては精神科医が担当することもあります。一方、心療内科と読み方が似ていますが、総合診療内科は内科医が担当します。ここまでに名前が出てきた診療科で、当院にあるのは、メンタルクリニック科と総合診療内科となります。

メンタルクリニック科の外来部門は本館1階の北の部分にあります。正面玄関をに入って右側、高度救命救急センターとの渡り廊下の手前に位置します。当院のメンタルクリニック科は、外来診療に加えて、「リエゾン」という業務に力を入れていることが最も大きな特徴です。

## リエゾンとは何ですか

リエゾンとは、もともとは、「フランス語などで、通常は発音されない語尾の子音字が次に続く語の語頭母音と結合して発音される現象。連音。」のことです。例えば、mes amis（私の友人）は、一つ一つ発音すれば、メ・アミとなるところを、リエゾンが起きてメザミと発音されます。リエゾンの二つ目の意味として、「組織間の、連絡、連携。」があります（デジタル大辞泉）。

精神医学の中にも、リエゾン精神医学という領

域があります。高度に専門化された現在の医学であるからこそ、「つなげる」という役割が、一つの専門領域としてクローズアップされるのでしょうか。精神科リエゾンチームでは、内科や外科などに入院する患者さんの精神面の診療を行うとともに、診療科と診療科の間を、医師と看護師など病院内の多くの職種の間を、そして、患者・家族と病院や地域との間を「つなげる」ことを重要視しています。

メンタルクリニック科では、高度救命救急センターに入院した方の精神的な対応、総合周産期母子医療センターと連携して出産前後の対応、緩和ケアチームの一員としてがんを中心としたさまざまな疾患の方の苦痛の緩和、小児科と連携して発達障害や知的障害の方の途切れない連続的な治療、糖尿病・腎疾患・炎症性腸疾患など慢性疾患を抱える方への援助、認知症サポートチームとしての活動などなど、院内の全ての診療科と連携して幅広く診療をおこない、地域の皆様の役に立つ診療科をめざします。また、近隣の精神科医のいない病院との連携を行い、地域貢献することも模索しています。このような活動を、私たちは地域リエゾンと呼んでいます。



### どのように診察するのですか

大部分の精神疾患には、診断の決め手となり、実際の診療場面で使用できる、血液検査や画像検査がありません。従って、いろいろな角度から、詳しく話をうかがい、症状やその時間経過を診断基準に当てはめることにより、ある病気であることが確からしいというように判断します。症状や経過は、患者さんに尋ねることが基本ですが、本人が混乱している場合、病気の自覚が少ない場合、記憶がはっきりしない場合などは、ご家族からの情報も大切です。ご家族の方は可能であれば、ぜひ一緒にいらしてください。

### メンタルクリニックの初診について教えてください

メンタルクリニックを受診する際には、予約が必要です。時間を確保して適切な診療を行うためですので、ご理解ください。祝日を除く月曜日から土曜日に、メンタルクリニック外来 049 - 228 - 3605（直通）までご連絡ください。詳細はウェブサイトをご覧ください。

初診当日は、はじめに研修医または学生が経過をうかがいます。これを予診と呼んでいます。予診では、今回お困りの症状の経過（いつ頃からどのような症状があるのか）に加えて、学歴や職歴、家族構成、身体疾患などもお尋ねします。もし、イメージしている治療法などがあれば、遠慮なくお伝えください。「薬はできれば飲みたくない」、「薬の力を積極的に借りて早く治したい」、「認知行動療法を受けてみたい」など、可能なご希望は取り入れます。予診の後で精神科医師による診察が行われます。初診日の診察は、半日ほどかかります。

当院は、大学病院として埼玉医科大学などの学生教育を担っています。また、病院の初期研修医が研修を行っています。最終的な診断や治療は精神科を専門とする医師が行いますので、学生や初期研修医が診療の一端を担うことについて、御理解をお願いいたします。

### 初診のあとの治療はどうなりますか

薬物療法と精神療法を組み合わせで行います。薬は通常は少量から始めて、副作用がないことを確認しながら徐々に増量します。これは精神薬の一般的使い方です。薬が増えても驚かないでください。一方、効果の出現はゆっくりで、通常は数週間かかります。服薬してすぐに改善しなくてもあきらめないでください。

症状が落ち着いた後の継続治療については、居住地や職場に近いクリニックや診療所への通院をお願いしています。これらのことは医療機関が地域の中で役割分担をしながら発展するために必要なことですので、御協力をお願いいたします。また、治療の途中で病院を変わりたいとき、または、他の病院でセカンドオピニオンを受けたいときにも、遠慮なく担当医にお申し付けください。

### おわりに

メンタルクリニックは、精神科医師、公認心理師、精神看護専門看護師、精神保健福祉士、医務課職員など多くの職種が関与し運営されていることが特徴です。病院の基本理念である、「地域から信頼される医療機関」を目指します。メンタルクリニックについて詳しく知りたい方は、ホームページもご覧ください。（<http://www.saitama-mentalclinic.com>）





## 在宅療養指導室について

看護師長 徳山 美奈子

在宅療養指導室は本館3階の内視鏡センターの隣に位置します。「在宅療養を送る方々の個性を重視し、安全・安心・その人らしい生活の支援を目指す。」「在宅療養生活継続に向けた看護の役割発揮に努める」を基本方針に掲げ、2006年に総合医療センターの看護ケア外来として設置されました。在宅療養指導室には2つの診察ブースがあり、決められた曜日や時間に看護ケアを行っています。

現在、在宅療養指導室で実施しているケア項目は、「糖尿病看護」「ストーマケア」「リンパ浮腫ケア」「慢性肺疾患患者への歩行負荷試験」「排尿管理」です。担当する看護師は、日本看護協会の認定看護師や診療科学会の認定看護師、糖尿病療養指導士等の専門的な分野の資格を保有しています。次に各部門をご紹介します。

### 【糖尿病ケア】

糖尿病と診断された方を対象とした初期教育では、「糖尿病とは」「糖尿病と合併症」「日常生活」を指導しています。その他に「インスリン等の自己注射指導」「インスリン治療中の血糖管理」「糖尿病足病変に対するフットケア」「糖尿病腎症予防のための生活指導」を行っています。糖尿病が手術等の治療に対する影響を最小限にするためにも、インスリン等の自己注射治療を早急に行う方々が増えています。また、アプリケーションを利用した血糖管理や、インスリンポンプ治療における日常生活の影響についてお話を伺いながらより良い方向に導くことができるように支援しています。

### 【ストーマケア】

人工肛門や人工膀胱を造られたオストメイトの方々への支援を行っています。昨年度からは、人工肛門造設患者さんに対しての手術前指導を始めました。



糖尿病ケア担当スタッフ

### 【リンパ浮腫ケア】

手術等によりリンパ浮腫が発症した方々に対して、弾性ストッキング等の着用指導やリンパマッサージを行っています。

### 【慢性肺疾患患者への歩行負荷試験】

慢性肺疾患の方々への治療方針を決めるための検査の1つとして歩行試験と日常生活の指導を行っています。

### 【排尿管理】

排尿にお困りの方に対して症状緩和ができるように排尿ケアチーム（医師・看護師・リハビリセラピスト）が支援をしています。主に前立腺癌の手術に伴う下部尿路症状に対して、骨盤底筋体操の指導や薬物療法、低周波治療等のご提案を行っています。

### 【在宅療養指導室の実績】

在宅療養指導室の利用件数は年間2000件を超え、増加傾向にあります。毎月200件を超える件数のケアを実施しています。

スタッフの専門的な知識や技術の提供した結果、糖尿病性腎症の進行の阻止や、糖尿病性壊疽の発症を防止した事例や、オストメイトの方々に対して地域の施設（訪問看護ステーション等）と連携して支援を行い、人工肛門を持ちながらも安心して生活ができているという成果がありました。

### 【在宅療養指導室のこれから】

医療を取り巻く環境は目まぐるしく変化をしています。高度な医療機器を持って在宅療養する方々が今後も増えてくることが予想されます。開設当初より掲げている基本方針に大切に、お一人お一人の方々に寄り添いながらのケアができるようにスタッフ一丸となり研鑽していきたいと思えます。

在宅療養指導室は医師の指示のもと完全予約制で行っています。ご利用希望の方は診療科医師へご相談ください。



リンパ浮腫ケア・ストーマケア担当スタッフ



診察準備をしている排尿ケアチームメンバー

(件)

	2019年度	2020年度	2021年度
件数	2199	2326	2441

在宅療養指導室利用件数（年間）

(件)

	ストーマケア	歩行負荷試験	糖尿病看護	リンパケア	排尿管理	合計
4月	77	1	57	79	13	227
5月	73	0	50	60	12	195
6月	70	7	59	94	21	251
7月	72	6	59	79	14	230
8月	63	5	42	76	16	202
9月	71	7	56	87	15	236
10月	70	4	46	74	13	207
11月	72	3	58	71	23	227
12月	75	3	46	77	22	223
1月	67	0	50	71	17	205
合計	710	36	523	768	166	2203

令和4年度在宅療養指導室利用件数  
(令和4年4月～令和5年1月)



## 臨床工学部紹介

技師長 森田 高志

### がんばってます 臨床工学部

#### 臨床工学部のご紹介

はじめに、臨床工学部（Department of Clinical Engineering: CE部）はそれまで各部署に配属されていた臨床工学技士を統合し平成10年7月に発足しました。

現在、臨床工学部は医師の部長と臨床工学技士39名で構成されています。

現代の医療は高度な医療機器がなければ成り立ちません。臨床工学技士は専門性を活かした業務を進めるとともに、スタッフが互いに業務を助け合える体制と業務の効率化を図るため、業務ローテーションによるスタッフ育成を積極的に行っています。

#### みなさんは「臨床工学技士」という職業をご存知ですか？

「患者さんの診療に貢献する医療機器のスペシャリストです。」

近年の医療機器のめざましい進歩に伴い、当センターでは人工呼吸器など5000台を超える医療機器を保有しています。また、ロボット支援手術（ダビンチ）をはじめ、医療現場では高度に専門化した医療機器も多数使用されています。

これに対し、臨床工学技士は医学的および工学的な知識を備え、医療機器の専門家として様々な場面や領域でチーム医療に貢献しています。

#### 当センターではどのような仕事をしていますか？

人工透析は主な仕事の1つで、腎不全となった患者さんの体内に溜まった老廃物や余剰な水分を除去する治療法です。臨床工学技士は医師・看護師・薬剤師・栄養士などの各職種と連携をとり、それぞれ専門性を持ちながらチーム一丸となって患者様の治療にあたります。

また、近年では世界中で猛威を振るっている「新

型コロナウイルス感染症」で話題となったエクモ（ECMO）の操作を担当するのも臨床工学技士の仕事です。

また、医療機器を安全に使用する上で、医療スタッフの育成はかせません。当センターでは医師、看護師などを対象に年100回を超える医療機器の研修会を開催しています。

#### 風通しが良くオープンな組織を目指した活動

中央診療部門である臨床工学部はオープンな組織を目指して、2003年に臨床工学部運営会議を設置しました。オープンな組織にすることで多くの情報を他職種の方々から集めることが可能となり、医療情勢の急速な変化にも柔軟に対応できる体制が醸成されると思います。

また、委員会活動はロボット支援手術運営委員会（庶務）、呼吸サポートチームRST（事務局）、血液浄化センター運営委員会、中央手術部委員会、高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価委員会など多岐にわたり、現在は医療の変化に伴い、さらに活動の場が広がっています。

#### 医療の安全確保（安全管理）への関わり

先端医療を積極的に進める当センターでは全国の国公立大学に先駆けて医療機器安全管理責任者とは別に2022年4月医療安全管理部門へ臨床工学技士の専従者が配置されました。

医療機器安全管理責任者が医療機器に関係して管理的な立場で安全な医療を確保するのに対し、専従臨床工学技士は医療安全管理者のもとで日常的に院内全ての事故や不具合の情報を把握し、安全管理部門チームの一員として患者を中心とした視点で「医療機器の異常なのか？」「ヒューマンエラーなのか？」などを見極めます。

医療機器によりトラブルが発生した際は患者への影響度が高いことから、臨床工学技士は今後も関係者との連携を密にし、全力で医療安全を支援します。

### 今後の目標は何ですか？

目標は「医療のプロフェッショナルを目指す！！」です。

臨床工学技士は比較的新しい医療資格であることから、医師、看護師など複数の職種を繋ぐ潤滑油となるべき役割を持っています。



ロボット支援手術準備

このため、臨床工学技士は医療チームの輪を大切にしており、目立たない縁の下の力持ちとしてチーム医療を力強く支援し、今後も命を支えるエンジニアとして医療機器を通じて、患者様に安心して安心の医療を提供していきますので、各診療科、各部署、各部門の皆様方のご支援をよろしくお願い致します。



目標



AED 実技講習



機器点検



集合写真



## 病診連携室の紹介

病診連携室 室長 長谷川 元

病診連携室は患者支援室と密接な関係を保ちつつ、地域の先生方や医療機関の方々に当センターの事を知ってもらい、ご紹介をお願いしていくこと（前方連携）を主たる業務とし、信頼関係の構築を図っております。

患者さんと直接関わる部署ではありませんが、地域の医療機関との連携を密にして、患者さんに安心して質の高い医療を提供できるよう努めております。

### 主な業務内容

- ・ 地元・周辺医師会との種々の連携会を開催し、当センターの認知度向上を図っていく
- ・ 大学連携施設懇談会の医療センター事務局として、大学全体の医療連携に関わっていく
- ・ 地域の医療機関よりご紹介いただいた患者さんの連携情報のデータベース化
- ・ 紹介元の先生へ来院報告の送付
- ・ 患者さんの了解のもとに、紹介元の先生に病状、治療方針、検査結果等を記載した報告書の送付
- ・ 医療機関からの病状照会の問い合わせ対応
- ・ 地域の医療機関向け外来担当医表の作成、配布
- ・ 病院ホームページ外来担当医表の更新 等

### 医療連携協力施設

地域医療連携を円滑に行うため「医療連携協力施設」にご賛同いただいた医療施設をホームページに掲載しております。当院では、「2人主治医制」を推進しております。治療や病態が安定されました患者さんについては診療情報提供書（紹介状）を持参のうえ紹介元等の地域の医療機関へ通院していただき、入院や専門治療が必要とされた場合は当院にご紹介いただいております。

### 地域医療従事者向け懇談会の企画・運営

埼玉医科大学・連携施設懇談会は、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学国際医療センター、当院の3病院合同で、地域医療機関の皆様方とのさらなる

連携強化を目的としております。

昨年10月12日に、第43回埼玉医科大学・連携施設懇談会をWebにて開催いたしました。近年は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、Webでの開催となりましたが、328名の先生方にご参加いただき盛大に開催することができました。



第43回 埼玉医科大学連携施設懇談会

その他に、地域医師会との医療連携会や、川越市医師会、東入間医師会の先生方と川越東入間クリニカルカンファレンス等も定期的に行っております。

日頃は患者さんの紹介を通してやりとりをしている地域の医療機関の方々と顔の見える医療連携を図る場として、引き続き継続してまいりたいと思います。

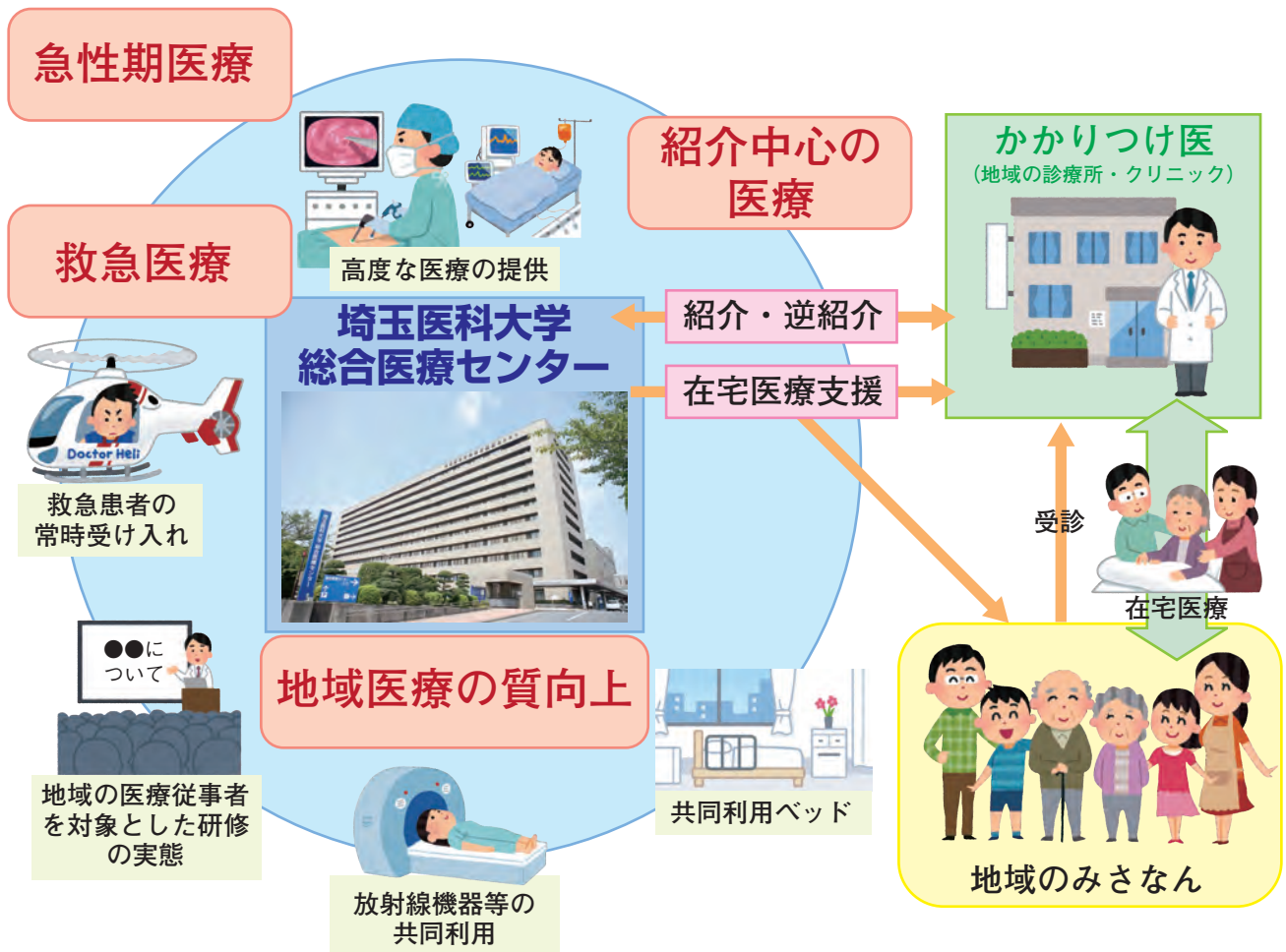


川越東入間クリニカルカンファレンス (コロナ禍前)

地域医療支援病院について

当院は、地域医療連携の推進および地域医療の向上に対する、これまでの実績と今後の計画に基づき、地域医療支援病院として、令和元年9月26日付で承認されました。この制度は患者さんに身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図ることを目的として、平成9年の医療法改正において創設されました。地域医療支援病院の役割としては、紹介患者に対する医療の提供・救急医療の提供・医療機器の共同利用の実施・地域の医療従事者に対する研修の実施の4つの機能が求められています。

当院は地域の医療機関から紹介された患者さんに対し、専門的治療、検査、入院、手術などの医療提供、医療機器の共同利用、救急医療の提供、研修機会の提供等を通じてかかりつけ医の支援を行っています。当院での診療が一段落し、症状が安定した患者さんにつきましては、原則として地域の先生方にご紹介させていただいています。疾患や病態によっては地域の先生方と当院が協力し、連携をとりながら患者さんの状態を長期にわたって診療を実施する場合があります。医療連携は、ただ単に効率性を求めるだけのものではなく、当院を含めた地域の医療機関がより質の高い医療を地域の皆様方に提供できるようにするためのしくみでもあります。皆様方のご理解とご協力をお願いし、地域医療支援病院として、今後も地域の皆さんにとって質のよい医療を効率的に提供できるよう努めてまいります。



地域医療支援病院の概要



## 埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校 第24回卒業式

事務長 田中 律子

本校は、埼玉医科大学関連病院の看護師養成のため昭和60年に設立されました。令和4年で37年目となり、今年度の卒業生68名を含め、開設から2269名の卒業生を輩出しています。

本校の特徴は、経験のある教員のほかに隣接している総合医療センターの現役の医師や看護師が最新の医療情報や現場のお話を交えた講義をご担当して頂けて、病院での親身な臨地実習指導によ

り看護師実践能力が身につくこと、アドバイザー制度で、学生一人ひとりに担当の専任教員がつき相談できること、看護師国家試験への対策とサポートを1年次から実施していることです。

これからも、患者さんの人生に関わる看護師として、主体的に行動でき、倫理観のある看護師の育成と埼玉医科大学で長く活躍でき、地域に貢献できる看護師の育成を目指します。



## HOPE LifeMark- コンシェルジュ登録方法

医務課

## LifeMark コンシェルジュとは

電子カルテと情報連携し、病院の通院に関する  
利便性を向上させるスマートフォンアプリです。  
通院に関する困りごとを解決し、快適通院をサ  
ポートします。

## 主な機能

- アラートリマインド
- 診察状況のお知らせ
- 予約表示
- 家族登録
- メッセージ配信機能

☆ご利用いただくには、事前登録が必要です。  
案内に従ってご登録をお願いいたします。  
(利用登録無料)

アプリのダウンロードはこちら

※詳細はこちら ↓

## アプリをインストール

iOS



Android



## 埼玉医科大学総合医療センター

通院サポートアプリ  
LifeMark コンシェルジュ

## 予約確認

かんたん予約確認でスムーズな受診



## リマインド通知

診察・検査前日にお知らせ



## お呼びだし

どこにいても診察状況を確認  
順番がきたら通知します



## メッセージ配信

病院からのお知らせも届きます



# HOPE LifeMark-コンシェルジュ登録方法

## step1

## アプリをインストール

iOS



Android



## step2

## 利用者と医療機関の登録



「初回の方はこちら」をタップします。



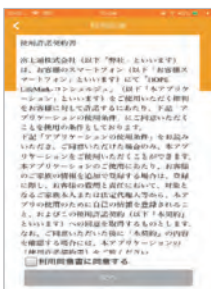
「次へ」をタップします。



病院スタッフから受け取ったQRコードを読み取ります。



ご自身の情報に間違いがないことを確認し、「次へ」をタップします。



利用規約への同意が必要です。

同意いただく規約は、アプリケーション利用と医療機関登録の2種類あります。



必要事項を入力し「登録」をタップします。

登録したログインIDとパスワードは、サービスログイン時に必要です。



登録する内容を確認し、「はい」をタップします。



登録完了です。「OK」をタップすると、ログイン画面へ移動します。\*1

\*1 ログインから24時間経つと自動的にログアウトします。ログイン状態を保持するにはログイン画面の「ログイン状態を保持する」にチェックを付けてログインします。

埼玉医科大学総合医療センター  
「医療費あと払いクレジットサービスのご案内」

会計の待ち時間をゼロに!

待たずに  
ラク〜だ<sup>®</sup>



診察が終わったら少しでも早く帰りたい…

「待たずにラク〜だ」は、医療費を後払いにすることで、  
会計を待たずにすぐにお帰りいただけるサービスです。

登録 &  
利用料  
無料

登録  
ラク〜だ



下記ご利用登録  
サイトで、診察券番号や  
お手持ちのクレジットカード  
情報を登録するだけ。  
(初回のみ)

通院  
ラク〜だ



会計待ちがないので、  
お身体への負担や、  
付き添う方の  
待ち時間も軽減。

支払い  
ラク〜だ



かかった医療費は  
後日メールでお知らせ。  
お支払いは  
クレジットカードで安心。

本サービスのご利用には事前登録(無料)が必要です。

診察前のご登録で、本日の会計からご利用いただけます。



医療費あと払い  
クレジットサービス

ご利用登録サイト

<https://s6.medicalpay.jp/smc/new/>

※ご登録から完了まで、安全のためご自身の接続環境に切り替えてください(wi-fiオフ等)



※ご不明な点等ございましたら窓口にてお問い合わせください。



## 医療被ばく低減施設認定を取得しました

中央放射線部



# RT JOURNAL

放射線

2023

vol.27

## 一般撮影

一般撮影はX線を使用して撮影する検査ですが、特殊な撮影方法として長尺撮影というものがあります。長尺撮影は全脊椎（背骨全体の撮影）や下肢全長（骨盤から足先までの撮影）のような撮影範囲の長い部位を1回のX線ばく射で撮影する方法です。主な目的としては、骨の位置関係や湾曲度（骨の曲がり具合）などを調べます。写真の装置は2021年3月に導入されました。装置の中には画像を読み取るための平面検出器（FPD: Flat Panel Detector）が複数枚重なるように入っています。この装置はX線を瞬時に画像化出来ることから従来の装置と比べて検査時間の短縮ができ、少ないX線量で撮影できることにより被ばくの低減も可能となりました。



長尺撮影装置



全脊椎撮影



下肢全長撮影

### 編集後記

診断に適したX線画像を提供するため、再撮影をお願いすることがあります。人によって体格や病状が異なることで、撮影方法を変える必要が有るからです。情報量が多く診断しやすい画像を撮影しますので、ご協力をお願いします。

### よくあるご質問

Q. X線を使うとなぜ骨が映るの？

A. X線は人体を透過する性質があります。X線がたくさん透過する部分は黒く、透過しづらい部分は白く映ります。人体では骨は固く密度が高いので透過しにくいことから白く写り、肺は空気で透過しやすいことから黒く映り込みます。



## 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

当院では当面の間、感染防止対策のため原則、面会禁止とさせていただきます。

## アクセス

### 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) 埼玉医大総合医療センター下車  
JR 高崎線上尾駅西口より東武バス(川越駅行き)  
(20分) 埼玉医大総合医療センター下車  
市内循環バス「川越シャトル」40系統42系統43系統

### 車

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

### \* 医務課からのお願い \*

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。窓口にご提示いただくかマイナ受付機をご利用ください。

保険の資格喪失や有効期限等による誤った保険請求を防止するため、ご協力の程、よろしくをお願いいたします。また、緊急時に当院よりご連絡させていただく際、お届けいただいている連絡先が変更となっていることがあります。連絡先に変更があった場合には、お申し出ください。



表紙写真: 埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校第24回卒業式

## 編集後記

日毎に春らしくなってきましたがいかがお過ごしですか。今年は少しずつ制限等も緩和され、出来なかったことが出来る喜びを感じているのではないのでしょうか。今回は3月3日に行われた、埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校の卒業式の写真を表紙に選ばせていただきました。これから始まる新しいステージでのご活躍をお祈りいたします。



編集員

### 埼玉医科大学総合医療センターニュース 第63号

- 発行年月日 令和5年4月末日
- 発行 埼玉医科大学総合医療センター
- 発行責任者 病院長 別宮 好文
- 連絡先 医療センターニュース編集局(医務課内)
- 印刷 株式会社 ヨーコー