



埼玉医科大学 総合医療センターニュース



協力：エアロトヨタ株式会社

ふれあい看護体験に参加いただいた14名の高校生たち

CONTENTS

- ・ 最新技術とチーム医療で支える地域のがん診療
- ・ ふれあい看護体験を通して感じる「看護の魅力」
- ・ 健康に役立つお話～水虫について～

- ・ ちょっとと工夫で栄養を考える
- ・ RT JOURNAL

◆ 最新技術とチーム医療で支える地域のがん診療 ◆

放射線腫瘍科 教授 河村英将

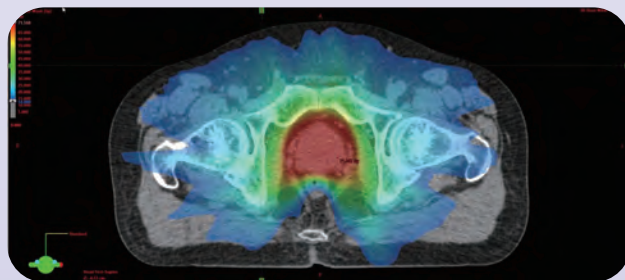
生涯において2人に1人ががんになる時代、がんの診断や治療の重要性はますます高まっています。その中で放射線治療は、外科手術、薬物療法（抗がん剤など）と並ぶがん治療の3本柱の一つです。近年、コンピュータや治療機器の目覚ましい進歩により、放射線治療はからだにやさしい治療へと進化しました。がんの形に合わせて正確に放射線を当てることで、正常な臓器へのダメージを極力減らし、副作用を最小限に抑えることが可能になっています。当院は地域がん診療連携拠点病院であり、放射線腫瘍科では年間約1000名の方が初診にいらっしゃいます。他の診療科の医師とも緊密に連携しながら、患者さん一人ひとりに合わせた治療を提供しています。

放射線治療の受診は紹介制となっています。受診の流れとしましては、まず医師が治療方針をご説明し、看護師が動画などを用いて治療中の生活について説明します。次に専用CTで撮影を行って綿密な照射計画を立て、正確な位置合わせのために皮膚へ目印となるマークを描きます。実際の治療は1回5～10分程度で終わり、痛みや熱さを感じることはありません。がんの種類や病状、体調などによって治療スケジュールは異なりますが、副作用を減らすために何回かに分けて治療することが多いです（1回から35回程度まで）。治療中や治療終了後も、効果や副作用の有無を定期的な診察でしっかりと確認していきます。

当科では、最新の直線加速器（リニアック）2台をはじめとする高精度な機器を備え、様々な治療を行っています。

・形に合わせて照射する「強度変調放射線治療（IMRT）」

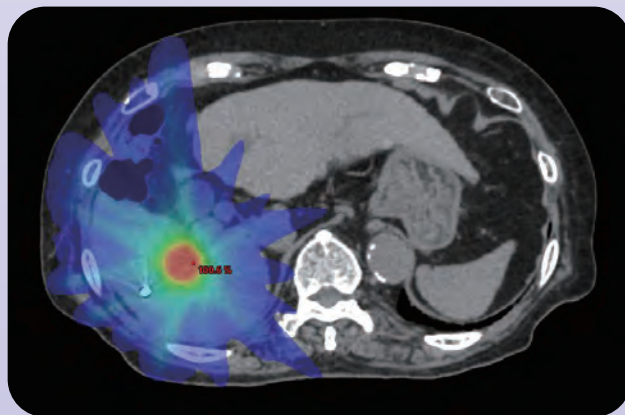
複雑な形をしたがんに対しても、放射線の強さを細かく調整し、パズルのように形に合わせて照射します。主に前立腺がんや、頭や首周りのがんで力を発揮し、副作用の軽減が期待できます。



IMRT 線量分布図

・ピンポイントで狙い撃つ「定位放射線治療」

小さな脳腫瘍や早期の肺がん・肝臓がんなどに対し、様々な方向から放射線を集中させる治療です。1回の放射線量を増やし、短い期間（数日程度）で手術と同等の効果を目指します。呼吸に合わせて動く臓器にも、正確に照射できる技術を導入しています。



定位放射線治療線量分布図

・からだの中から治療する「小線源治療」

子宮頸がんなどに対し、放射線を出す小さな器具を病巣のすぐ近くに配置して、内側から集中的に治療します。

・痛みや症状を和らげる「緩和的放射線治療」

骨への転移による痛みなどを和らげる治療です。1回から数回の短い通院で痛みが改善することが多く、患者さんの生活の質（QOL）を高めるために重要な役割を果たしています。



放射線腫瘍科は地下1階にあります。医師、放射線治療の計画や治療の品質を管理する医学物理士、実際に正確な照射を行う診療放射線技師、患者さんの心身のケアを行う看護師、そして受付事務といった多くの職種がひとつのチームとして皆様の診療にあたっています。それぞれの専門性を活かし、安全で質の高い医療を提供します。

「放射線」と聞くと、怖いもの、副作用が強いものというイメージを持たれる方もいらっしゃるかもしれませんが、現在の放射線治療は驚くほど進歩しており、仕事を続けながら、あるいはご自宅での生活を保ちながら通院で治療を受けられる方がたくさんいらっしゃいます。治療に対する不安や疑問があれば、医師や看護師、技師など、スタッフの誰にでも遠慮なくお声がけください。私たちは、患者さんが納得して、安心して治療に向き合えるよう、全力でサポートいたします。



スタッフ集合写真

❖ ふれあい看護体験を通して感じる「看護の魅力」❖

近年、日本では少子高齢化の進行に伴い、医療や介護を必要とする方が増加する一方で、看護職をはじめとする医療従事者の不足が課題となっています。地域医療を将来にわたり支えていくためには、次世代を担う看護職の育成が欠かせません。「看護の心をみんなの心に」をメインテーマに「看護の日・看護週間」事業が全国行事として行われています。その一環として埼玉県看護協会が実施する「ふれあい看護体験」に当院も参加施設として毎年受け入れを行っています。

この事業は、高校生を中心とした地域の方々に実際の看護の現場に触れていただき、看護職への理解を深めることを目的として行われています。私たちが毎年この事業に参加する理由は、単に将来の看護師を増やしたいということだけではありません。実際の医療現場に触れることで、看護の魅力ややりがい、人を支えることの尊さを感じていただきたいという思いがあります。そして、患者さんを支える医療が、多くの職種の方の力によって成り立っていることを知っていただくことも、この取り組みの大切な目的の一つです。



今回参加して頂いたのは14名の高校生です。看護師を目指している方をはじめ、医療の仕事に関心を持つ皆さんが参加してくれました。参加のきっかけはさまざまでしたが、皆さんに共通していたのは「実際の医療現場を知りたい」という思いでした。看護師の仕事や患者さんとの関わり方を学びたい、自分の将来について考えるきっかけにしたいなど、それぞれが目的を持って体験に臨む姿が印象的でした。受付時には高校の制服姿で緊張した面持ちだった参加者も、体験用のユニフォームに着替えると、その姿はまるで看護師と見間違ふほどでした。ユニフォームに袖を通したことで、将来の自分を重ね合わせながら体験に臨んでいる様子がうかがえ、私たち職員にとっても微笑ましく、頼もしく感じられる場面となりました。

当院のふれあい看護体験では、病棟での看護体験だけでなく、当院ならではの特色ある見学も実施しています。その一つがドクターヘリの見学です。普段は遠くから見ることはできないヘリポートへ実際に足を運び、機体を間近で見学しました。救命医療の最前線を担うドクターヘリの役割や、医療スタッフが一刻を争う現場で活動していることを学び、高校生たちは真剣な表情で説明に耳を傾けていました。実際の機体を目の前にした時には驚きや感動の声も聞かれ、医療の現場をより身近に感じてもらう機会となりました。さらに、特別見学企画として手術室の見学も行いました。手術室では実際に手術用ガウンや手袋を着用し、医療機器や手術器械に触れる体験を実施しました。普段は入ることのできない場所だからこそ、高校生たちの目は輝き、医療の専門性や責任の重さを感じている様子が印象的でした。病棟では、ベッドメイキングや環境整備、車いすによる患者さんの移送などを体験しました。また、看護師が患者さんへどのように声をかけ、表情やしぐさから体調の変化を把握しているのか、多職種とどの

ように連携しているのかなど、教科書だけでは学ぶことのできない実際の看護の現場を見学していただきました。患者さんへの優しい声かけや、何気ない会話の中から不安や困りごとを汲み取ろうとする看護師の姿は、参加者にとって大きな学びとなったようです。

看護師は、治療を支えるだけではなく、患者さんやご家族の不安に寄り添う存在でもあります。入院や手術、治療という非日常の中で、患者さんはさまざまな不安や緊張を抱えています。そのような時に、看護師





の何気ない一言や温かな関わりが安心につながることがあります。ふれあい看護体験では、そうした目には見えにくい看護の役割や、人と人との関わり大切さにも触れていただくことができました。

体験後のアンケートでは、参加した高校生から、患者さんへの優しい声かけが印象的だったことや、看護師が患者さん一人ひとりを大切にしていることが伝わったこと、命を支える仕事の重みとやりがいを感じたことなど、多くの感想が寄せられました。また、実際の医療現場を見学し患者さんに関わる体験を通して、看護職への理解が深まるとともに、将来の進路として看護師をより身近に感じるきっかけとなった様子がうかがえました。

また、当院で勤務する2年目看護師との座談会では、「看護師になって良かったこと」「看護師を目指したきっかけ」「学生時代に頑張っておいて良かったこと」など、多くの質問が寄せられました。参加した看護師からは、高校生の真剣な姿勢に触れたことで、自身が看護師を志した頃の気持ちを思い出し、改めて看護のやりがいや責任について考える機会になったという声が聞かれました。また、高校生の力になれたことへの喜びや、さらに知識や技術を高めていきたいという意欲につながったとの感想も寄せられました。



❖ 健康に役立つお話～水虫について～ ❖

皮膚科 教授 福田知雄

1

夏になると増えてくる代表的な皮膚疾患；“水虫”

水虫（足白癬）の主な病型には、**趾間型**、**小水疱型**、**角化型**の3つがあります。

趾間型は水虫のなかで最も多く見られる病型で、特に第Ⅳ趾と第Ⅴ趾の間にできることが多く、白くふやけて皮がめくれてくるのが特徴です。かゆみがないことが多く、かゆくないから水虫ではないというのは間違いです。



趾間型の臨床

自験例

2

夏になると増えてくる代表的な皮膚疾患；“水虫”

小水疱型は足の土踏まず、側面などを中心に小さな水ぶくれができるタイプで、梅雨の時期に発症しやすく、秋によくなる特徴があり、しばしばかゆみを伴います。

角化型はかかとを中心に皮膚がカサカサし、時間の経過とともに角質が厚く硬くなり、ひび割れます。



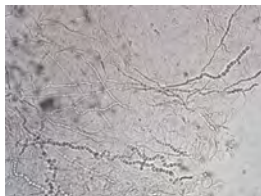
小水疱型の臨床

自験例

3

《水虫の原因は何？》

水虫は、**真菌（カビ）の一種である「白癬菌」**が感染することで発症する疾患です。「白癬菌」は、蛋白質の一種であるケラチンを栄養にしているので、ケラチンの存在する皮膚の角層、毛、爪に住み着きます。カビのためジメジメとした湿度の高いところで増殖します。そのため、足や手の趾（指）間、爪の下などの湿度の高い部位に感染することが多くなります。



水虫（白癬）の顕微鏡所見

日本皮膚科学会・日本医真菌学会合同皮膚真菌症診療ガイドライン策定委員会：日皮会誌。2025；135（13）：2511-66、2511-66、2511-66、2511-66

4

《水虫になりやすいのはどんな人？》

水虫は、誰でもかかる可能性のある感染症で、日本人の5人に1人は「白癬菌」を持っていると推定されています。水虫の発症リスクを調べた論文によると「加齢」、「男性」、「高コレステロール」、「ゴルフ」、「同居家族に水虫の人がいる」が¹⁾、別の論文では「水虫罹患歴」、「年齢」、「白癬罹患歴」、「性別」、「足の形」、「合併症」、「靴の種類」が潜在的足白癬患者と相関が認められる因子として挙げられています²⁾。

1) 渡辺 啓一、ほか：本邦における足・爪白癬の疫学調査成績、日皮会誌、Vol.111, No.14, p.2101-2112, 2001.
2) 小笠原 弓恵：白癬の頻度と患者意識、真菌誌、Vol.44, No.4, p.253-260, 2003.



糖尿病患者の水虫症例：糖尿病がある人の水虫は重症になりやすい傾向があります。

自験例

5

《観察のポイント》

- ・趾間型、小水疱型、角化型の特徴を示す臨床症状がないかチェックしましょう。
- ・水虫はかゆいものかと思ひ込むのは間違いです。小水疱型を除き、むしろかゆくない水虫が多いので注意しましょう。
- ・足の水虫の人は爪にも水虫を合併することが多いので、爪水虫の特徴である、白濁（白く濁る）、肥厚（爪が厚くなる）、粗造化（もろく崩れやすい）症状を爪に認めた時には、水虫の存在を疑いましょう。

6

《見つけたらどうする？》

水虫を疑う症状に気がついたときは、迷わず皮膚科専門医を受診し、治療を受けましょう。水虫には鑑別すべき他の疾患が多く、診断を確定するには専門医による真菌検査（直接顕微鏡検査、真菌培養）が必要です。

大多数の水虫は、適切な抗真菌薬外用で治癒します。皮膚真菌症診療ガイドライン2025には、趾間型で2か月以上、小水疱型で3か月以上、角化型で6か月以上が治療期間の目安として記載されています。

日本皮膚科学会・日本医真菌学会合同皮膚真菌症診療ガイドライン策定委員会：日皮会誌。2025；135（13）：2511-66

7



難治性と言われている**爪水虫**でも最近の内服薬はよく効きます
(40代男性、ホスラブコナゾール投与症例)

8

《水虫にならないためにはどうする？》

水虫の予防には、「清潔」「乾燥」「環境管理」の3つのキーワードが重要です。

- (1) **毎日の足洗い**：足の裏や趾間を石鹸で丁寧に洗うこと。
- (2) **足の乾燥**：入浴後は足をしっかりと拭き湿気を残さない。靴下や靴は通気性の良いものを選ぶこと。
- (3) **靴の管理**：同じ靴を連続して履かない。複数の靴を交互に使用すること（靴の中の湿気をとるには陰干しで2日かかると思って下さい）。
- (4) **家庭内の清掃**：家庭内の床、バスマット、スリッパなどを定期的に掃除し、清潔に保つ。特に家族に水虫の人がいる場合は、共用物に要注意。
- (5) **公共の場での注意**：ジム、プール、銭湯など公共の場では素足で歩かないようにし、使用後は足をしっかりと洗うこと。

9



糖尿病がある人の水虫・爪水虫は、時に外傷、二次感染の原因になり、重症化は足の切断につながります。

10

注意！！ 水虫・爪水虫が時にとんでもない重病につながる場合があります。たかが水虫と放置せず、水虫に気が付いたら早く皮膚科を受診し治療を受けて下さい。



糖尿病に水虫・爪水虫を合併、外傷、二次感染を契機に糖尿病性壊疽に至った症例
bはaの4日後の臨床像（70代男性）



診療サービス委員会

❖ ちょっと工夫で栄養を考える ❖

「サルコペニア」や「フレイル」といった言葉は、一般的にも知られるようになりました。サルコペニアは、筋肉量の減少、筋力の低下がある状態のことで、身体の機能が低下することがあります。フレイルは、加齢により心身が衰えてしまっている状態のことで、生活の質の低下を引き起こしたり、疾患と関連して要介護となるリスクになり得たりもします。

サルコペニア・フレイルに関する栄養管理ガイドラインでも、筋肉量と筋力の改善のためには、運動療法と併せて、たんぱく質の摂取が推奨されています。

また、たんぱく質の摂り方は、1日に必要なたんぱく質を1食で1度に摂るよりも、3食に分けて摂った方が、筋肉合成が高まるという報告もあります。

ただ3度の食事、毎日のこと。毎回しっかり料理は大変。そんな時に普段食べているものに「ちょっと工夫」はいかがでしょうか。

たんぱく質
+ 19g[※]



いつもの うどん・そうめん に
鶏肉のほぐし身 を合わせて

※一袋(100g)あたり

たんぱく質
+ 6g[※]



いつもの トマト に シーチキン を合わせて

※ 1/2 缶 (35g) あたり

たんぱく質
+ 6g[※]



いつもの トースト に ゆで卵 を合わせて

※ M サイズ 1 個あたり

今回例に挙げた3つとも、加えるものはスーパーやコンビニで購入できる商品です。
たんぱく質を補いたい方、「ちょっと工夫」試してみませんか。



RT JOURNAL

放射線

2026
vol.38

放射線の単位について

放射線を表す単位として Bq(ベクレル)、Gy(グレイ)、Sv(シーベルト)といった言葉を耳にしたことがあると思います。

Bq(ベクレル)は放射性物質が放射線を出す能力を表しています。

Gy(グレイ)は人体をはじめとした物体に吸収された放射線のエネルギーを表します。

Sv(シーベルト)は放射線を受けた人体がどれだけの影響を受けたかを表しています。

これらの単位は雨に例えると、より分かりやすくなります。

- ・雲が雨を降らせる能力が Bq に相当します。
- ・雨に濡れた量が Gy に相当します。
- ・雨に当たったことで出る影響(例えば風邪をひく等)が Sv に相当すると考えればご理解いただけると思います。

Gy:雨に濡れた量

Bq:雨を降らせる能力

Sv:濡れたことによる影響

防護具:雨から身を守るもの

編集後記

RT JOURNAL をお読み頂きありがとうございます。今回は放射線単位が表す意味の違いをご紹介しました。皆様の疑問や不安を解消する手助けとなれば幸いです。

よくあるご質問

Q. 日常生活において放射線を浴びる機会がありますか？

A. 私たちは日常的に、宇宙・大地・空気・食物から放射線を受けており、これを『自然放射線』と呼びます。自然放射線からの被ばく線量は以下のようになります。

- 世界の年間平均：約 2.4mSv
- 日本の年間平均：約 2.1mSv

一方、病院でのX線検査、CT検査などに使われるのは『人工放射線』で、これは検査の瞬間だけ発生し、空気中に残りません。

検査後に放射線を浴び続けることはありませんので、ご安心ください。

医務課からのお願い

当院では受診の都度保険資格確認をさせていただいております。マイナンバーカードをカードリーダーに通していただくか、資格確認書を窓口へご提示ください。院外処方箋発行の際に、正しい保険情報を転記するためにも、診察前の保険確認にご協力ください。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。

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・熱などの症状のある方やお子様の面会をご遠慮ください。

面会については病棟にご確認ください。

窓口負担額が 変わります。

診療報酬改定により
令和8年6月1日より、
患者さんの窓口負担額が
一部変更になる場合があります。

ご了承くださいますようお願い申し上げます。

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

埼玉医科大学総合医療センターニュース 第75号

院内配布用

発行日 令和8年6月 連絡先 医療センターニュース編集局(医務課内)
発行 埼玉医科大学総合医療センター 印刷 株式会社 ヨーコー
発行責任者 病院長 別宮 好文