

埼玉医科大学病院ニュース

CONTENTS

- ① 救急センター・中毒センターのご紹介：
救急センター・中毒センター センター長 上條 吉人
- ② 集中治療部開設のご紹介：集中治療部 部長 芳賀 佳之
- ③ 知っていますか？OTC医薬品と使用時の注意点：薬剤部
- ④ 検査一口メモ：中央検査部
- ⑤ 検査一口メモ：中央放射線部
- ⑥ 院内助産施設のご紹介：看護部
- ⑦ 保健機能食品について：栄養部



—基本理念—

当院は、すべての病める人に、満足度の高い医療を行うよう努めます。

病院の基本方針

1. すべての病める人々にまごころをもって臨みます。
2. 安心で質の高い医療を実践します。
3. まわりの医療機関と協力し合います。
4. 高い技能を持つ心豊かな人材を育成します。
5. より幸せとなる医療を求めた研究を推進します。

患者さんの権利

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. ご自分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. 医療内容をご自分で決める権利
6. プライバシーが守られる権利



「救急センター・中毒センター」への名称変更
 2018年4月より、これまでの「急患センターER」から「救急センター・中毒センター」に名称が変更されました。これまで以上に重症の救急患者さん、さらには搬送困難になりがちな中毒患者さんの診療に取り組んでいきたいと考えています。中毒患者さんとは「(睡眠薬などの)薬物を飲み過ぎてしまった」「(農薬などの)毒物を飲んでしまった」「(一酸化炭素や硫化水素などの)毒ガスを吸ってしまった」といった患者さんです。お子様の場合は誤って一種類の薬毒物を少量摂取することがほとんどで、あまり重症にはならないのですが、大人の場合は精神疾患を背景とした自殺企図で複数の薬毒物を大量に摂取していることが多く、重症になりがちなのが特徴です。埼玉医科大学病院は精神科が充実しているばかりか、「救急センター・中毒センター」には専任の精神科医と臨床心理士がいます。身体的治療と並行して精神的な評価や治療を行いながら自殺の再企図防止のための

教育をしたうえで、精神科への転科・転棟、または退院後の精神科外来への紹介を行っています。また、中毒センターの研究室には高度な分析機器が整備され、急性中毒の患者さんの血液や尿などの生体試料の薬毒物分析を行い、診断の確定を行っています。

集中治療室との連携

現在、集中治療部の2名の医師が救急科を兼務しています。これまでに「救急センター・中毒センター」と「集中治療部」が連携し、重症の中毒患者さんや(低体温症や熱中症などの)環境障害の患者さんを救急科の医師が主治医となって集中治療室で管理・治療しています。

緩和医療科との連携

2018年1月より緩和医療科が新設されました。現在、緩和医療科の1名の医師が救急科を兼務する一方で、救急科の2名の医師が緩和医療科を兼務しています。緩和医療科では終末期の癌や心不全などの患者さんをできるだけ在宅で管理することを目指しているのですが、突然の急変などの際には「救急センター・中毒センター」で受け入れていきます。

派遣型ワークステーション

2016年4月より西入間広域消防と連携を強化し、日中は1隊の救急隊が「救急センター・中毒センター」に常駐して、重症と思われる救急患者の要請の際には1名の救急医が救急車に同乗して現場に向かうといった派遣型ワークステーションの運営が始まりました。現場で救急医が輸液や薬物投与などの初期治療を行うことから、患者さんを埼玉医科大学病院の救急センター・中毒センターに搬送することがほとんどですが、心電図などから心筋梗塞が疑われる患者さん、脳出血が疑われる患者さん、多発外傷の患者さんは埼玉医科大学国際医療センターへ搬送しています。



図1 病院で待機している救急車内で、対応状況などを確認する医師(右)と救急隊員=毛呂山町の埼玉医科大学病院(埼玉医新聞より)

最後に

我々は24時間365日、地域の救急患者さんの受入要請を決して断らない、さらには搬送困難受入医療機関として地域の救急医療の最後の砦となる覚悟でいます。今後も地域の皆様に貢献できるように「救急センター・中毒センター」を発展させていこうと思っています。どうぞよろしくお願います。

救急センター・中毒センター

連絡先 049-276-1199
 049-276-1465

受付・診察場所

東館G階(グラウンドフロア)

急患の方は24時間診察をお受けしております。



多くの時
間を割け
る業務を
行い、
ICUの
重症者に
対する

埼玉医科大学病院は特定機能病院として集中治療室を運営すること必須条件で、集中治療室（ICU）に「集中治療を行うにつき必要な医師が常時配置されていること」が求められています。長く各科医師の当番交代制でICU診療をカバーしてきましたが、2017年11月1日より埼玉医科大学病院に新しく集中治療部が創設され、重症患者の集中治療を専門とした専任医師がICUに配置されました。

集中治療部は独立したひとつの臨床「科」ではなく、手術部などと同様に多くの科の患者さんを診療する診療「部」であり、初代の診療部長は救急科の芳賀が拝命することとなりました。副診療部長は麻酔科の中山教授にお願いし、さらに血管外科の河野教授にもご協力をいただいで医師3名の体制で平日（月・土）の昼間（日勤帯）をカバーしてゆく方針です。集中治療部単独でなく患者さんの主治医と共同で診療を行うべく診療方式となります。それでも平日の昼間、外来・病棟・手術など

ない各科の主治医に代わって集中治療部がICUでの診療を代行できれば、病院診療の効率化につながるものと考えられます。患者さんの入院の原因となった病気の専門治療は主治医が中心となって行うことが原則ですが、集中治療部の医師は平日の昼間ICUに待機して主治医からの依頼にもとづいて患者さんの全身管理を主体とする集中治療を行います。そして夜間・休日のようなマンパワーの減少する時間帯に投薬や人工呼吸器などの設定の変更をできるだけ少なくするような治療計画を立てることを目指しています。また3名の集中治療部医師は救急科、麻酔科、心臓血管外科の専門医・指導医として数多く急性呼吸循環不全症例を経験しており、ICUでの患者さんの容態急変など不測の事態にも迅速に対処できる経験を有しています。

集中治療部が担当する主な病態は、全身管理を要する外科系各科の手術後や敗血症など重症感染症、各種のショック、さらに人工呼吸器を必要とする呼吸障害などがあります。さらに腎臓内科との連携による人工透析や血液浄化のほか、不隠、せん妄など精神症状の鎮静にも対応してゆきます。急性心筋梗塞や急性大動脈解離などのように緊急治療・

緊急手術を要する循環器の疾患は原則として埼玉医科大学国際医療センターに緊急転院搬送することとなっていますが、こうした疾患についても患者搬送が難しい場合や手術的な治療を必要としない場合は当院ICUで治療を行うてゆきます。

ICUでは重症で不安定な状態の患者さんを診療し、人工呼吸器など生命維持装置を装着して多種類の薬剤の投与を行うため、容態急変時の判断の遅れや誤りは患者さんの生命に危険を及ぼす可能性が高くなります。このためICUの医療スタッフには正確に状況を判断し迅速に対応できる能力が不可欠となります。このような重い責任をはたすためICUでは医師、看護師、薬剤師、栄養士、臨床工学士、理学療法士など多くの職種間での連携を基本とするチーム医療を推進しています。ICUでは現在RST（呼吸サポートチーム）との連携をとり人工呼吸器を装着した患者さんの治療への積極的介入を行っています。これにとどまらずNST（栄養サポートチーム）やICT（感染制御チーム）など、さらに多

く職種と連携したチーム医療を進めてゆく方針です。今後とも医療の質を向上させてゆくには、集中治療に精通した人材を多数養成してゆく必要があるものと考えます。

まだ開設から間もない状況ですが、集中治療に習熟したスタッフをそろえ、特定機能病院に必須の部署としてこれからの発展・充実を目指していきます。



ICU内風景とスタッフ看護師

● 薬剤部



OTC 医薬品とは？

医薬品には医師が処方する「医療用医薬品」と医師の処方せんなしに購入することができる「一般用医薬品」があります。この「一般用医薬品」は「市販薬」あるいは「大衆薬」と呼ばれていましたが最近では国際的表現の「OTC 医薬品」という呼称が使われるようになってきました。OTCとは「Over The Counter（オーバー・ザ・カウンター）」の略語で、対面販売で医薬品を買うことを意味しています。カウンター越しに説明を受けた上で購入できる薬、ということに由来しています。

OTC 医薬品の分類

OTC 医薬品は、注意すべき程度や、使用方法の難しさ、相互作用（のみ合わせ）、副作用などの健康

被害が生じる恐れのある程度によって、以下の4つに分類されています。

【要指導医薬品】

医療用医薬品からOTC 医薬品として初めて市場に登場し、作用が強く過量投与での危険性が高いため慎重に販売する必要がある医薬品が「要指導医薬品」に分類されます。販売に際し、薬剤師が必要者からの

情報を聴取し、対面、書面にて当該医薬品について説明を行うことが義務付けられています。そのためインターネット等での購入や、薬剤師の説明を聞かずに購入することができない医薬品です。

【第1類医薬品】

副作用、相互作用などにおいて安全性上、特に注意を要する医薬品が分類されます。販売店においても、薬剤師の説明を聞いてからでなければ購入することがないように、容易には手の届かない場所に陳列、あるいは保管することとされています。販売は薬剤師に限定されており、書面による情報提供が義務付けられています。

【第2類医薬品】

副作用、相互作用などにおいて安

全性上、注意を要する医薬品で、主にかぜ薬や解熱剤、鎮痛剤など日常生活で必要性の高い医薬品が多くあります。販売は薬剤師の他にも登録販売者が行うことができます。

【第3類医薬品】

副作用、相互作用において比較的安全に使用することができる販売者の制限がない医薬品です。

OTC 医薬品使用時の注意点

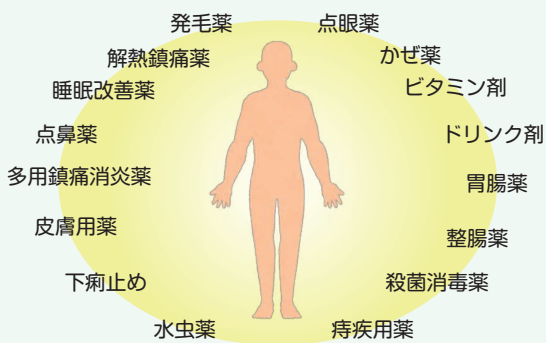
OTC 医薬品は、販売店（薬局・ドラッグストアなど）で自ら選んで購入できるくすりです。上手に活用

しながら健康維持に役立てていきましょう。ただし、使用しても全く症状が改善されない時や、症状が重くなった時には医師や薬剤師に相談してください。特にアレルギー体質の方、過去にひどい副作用を経験したことのある方、腎臓や肝臓などに疾患がある方、ほかの薬を併用している方、妊娠中・授乳中の女性、仕事上特別な環境にある方などは注意が必要です。

また、副作用は必ず現れるものではありませんが、全く副作用がない医薬品はありません。使用時には必ず説明書を読み、用法用量をしっかりと守り、正しく服用しましょう。

※詳しくは日本OTC 医薬品協会ホームページをご覧ください。

いろいろな疾病・症状にOTC 医薬品



今回は表在超音波検査の甲状腺エコーについて紹介をします。

表在超音波検査

表在超音波検査では、主に甲状腺、乳腺、リンパ節、皮膚科領域の検査を行っており、最近では関節エコーも行っています。

表在超音波検査は、表在臓器の形態の評価（大きさや形など）や表在腫瘍の有無、周囲リンパ節の腫れなどを調べます。

検査の方法

表在超音波検査の場合、検査する部位によって異なりますが、基本的にはベッドに仰向けに寝た状態で検査を行っていきます。

検査部位には、エコー画像を描出するために検査用ゼリーを塗り、探触子と呼ばれる小さな機械を押し当て検査をします。この際、押されるため多少の圧迫感を感じる事があるかもしれません。

超音波検査はモニターを見ながら行います。そのため、部屋を暗くして検査を行いますので、もし不安な場合は遠慮なくお申し出ください。（図1）

検査のご注意

表在超音波検査では、検査する部

位によって衣服を脱いで頂きますので、脱ぎ着しやすい服装でお越しください。また、甲状腺エコーは首元の広い衣服を着てきて頂けると検査がしやすくなりますので、ご協力をお願い致します。

***表在超音波検査は特に食事制限はございません。**

甲状腺エコー

甲状腺は首の前側、喉ぼとけの下にある、小さな臓器です。（図2）

甲状腺はからだの代謝を促進する、甲状腺ホルモンを分泌する臓器です。ホルモン分泌は多すぎても、少なすぎても甲状腺機能異常症と呼ばれる、「心臓がドキドキする」「手指がふるふる」「暑がりになる」「体が冷え、寒がりになる」などの症状が現れます。これらはバセドウ病や橋本病という病気であることが多く、甲状腺全体が腫大したり、逆に萎縮したり、甲状腺内の血流が増加したりします。

甲状腺の機能は血液検査にて確認可能ですが、甲状腺自体の大きさや、腫瘍の有無、血流変化などをエコー検査で調べます。治療の効果判定や経過をみるために、血液検査と並行してエコー検査することもあります。

甲状腺が腫大している場合、甲状腺全体が腫大している場合と、甲状腺の一部に腫瘍ができていて腫大している場合もあります。エコー検査ではこれらの鑑別が可能です。場合により腫瘍の良性悪性の鑑別のた



図1.本来は部屋を暗くして検査を行います



図2.甲状腺のエコー像(黄色の枠内)

め、エコー画像で甲状腺を確認しながら注射針ほどの針を腫瘍に穿刺し、細胞を吸引して調べることもあります。（針生検は医師が行います）

検査室からのお願い

予約時間の10分前までに検査室受付までお越し下さい。

予約時間に遅れる際は検査室まで電話連絡をお願い致します。

(直通) 049(276) 1549

検査希望の方は主治医にご相談ください。





図1.当院のマノグラフィ装置

マンモグラフィ装置のご紹介

2017年8月に当院に新しいマンモグラフィ装置、富士フィルム社製ANULET Innovativityが導入されました。(図1) 新装置では、従来のマンモグラフィ撮影(2次元撮影)に加え、トモシンセシス撮影(3次元撮影)が可能となりました。また、以前まで使用していた装置に比べて少ない線量での撮影が可能で、マンモグラフィ撮影にトモシンセシス撮影を加えても、以前までのマンモグラフィ撮影とほぼ同等の線量で撮影できます。

マンモグラフィについて

マンモグラフィとは、乳房専用のX線撮影のことです。しこりとして触れることができない小さな腫瘍や、微細な石灰化などの病変を発見することができます。

マンモグラフィでは、乳房を挟んで圧迫し、薄く伸ばして撮影します。乳房の厚みを薄くすることで、乳腺の重なりを少なくして病変を発見しやすくし、X線の被ばく量も低減する効果があります。また、乳房を固定することで動きによるボケを防止でき、鮮鋭な画像が得られます。

乳房の構成の分類について(図2)

1. 脂肪性・乳房はほぼ完全に脂肪に置き換えられている。病変が撮影範囲に入っていれば、検出は容易である。
2. 乳腺散在・脂肪に置き換えられた乳房内に乳腺が散在している。病変の検出は容易である。
3. 不均一高濃度・乳腺実質内に脂肪が混在し、不均一な濃度である。病変が正常乳腺に隠される危険性がある。
4. 極めて高濃度・乳腺実質内に脂肪の混在はほとんどなく、病変検出率は低い。

トモシンセシス撮影について

トモシンセシスとは、乳房を圧迫した状態でX線管球を移動しながら連続的に低線量でX線を照射し、複数の断面を再構成します。(図3) 従来のマンモグラフィは乳房を1枚の平面画像(2次元)で観察してい

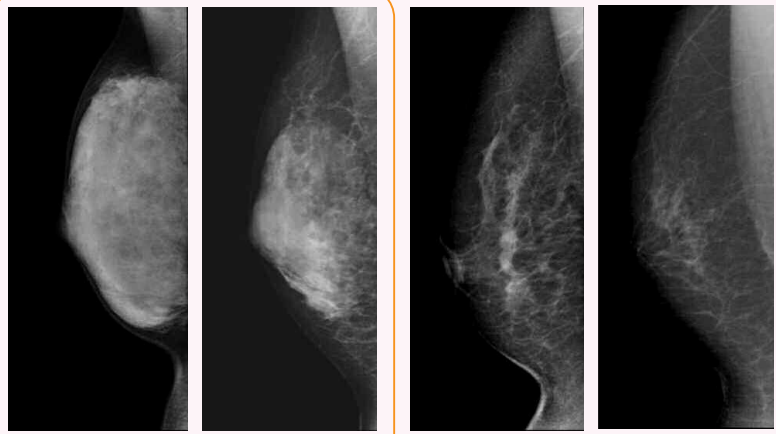


図2.乳房の構成分類(乳腺は白く写ります)

たのに対し、トモシンセシスでは薄い断面の複数枚の画像が得られるため乳房を立体的(3次元)に観察することが出来ます。(図4) 日本人は乳腺の密度が高い「不均一高濃度」と「極めて高濃度」の乳腺タイプである高濃度乳房の割合が多いと言われています。マンモグラフィでは病変が白く写りますが、乳腺も白く写るため、高濃度乳房の場合には従来の2次元撮影では正常の乳腺に病変が隠れてしまい、観察が

日本人はこの2つのタイプが多い

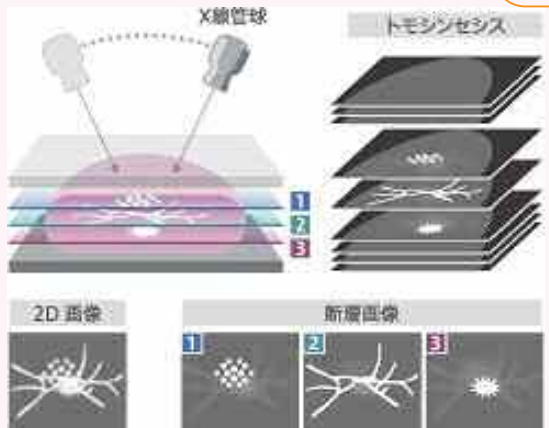
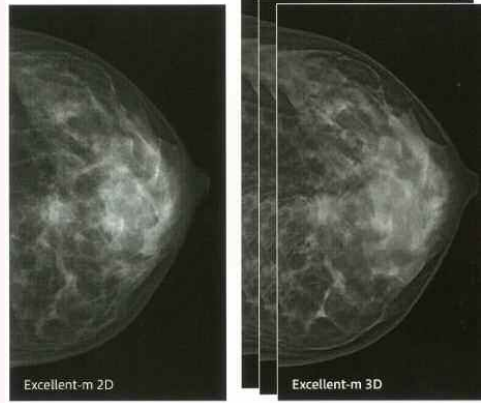


図3.トモシンセシス撮影



当院の撮影方法について
当院では通常、片方の乳房につき上

難しい場合があります。トモシンセシスでは、従来の撮影より乳腺の重なりが少ない薄い断面の画像が得られるため、2次元撮影では見づらかった病変の見落としを減少させる効果が期待されています。



薄い断面の複数枚の画像が得られる

図4.マンモグラフィ画像(左)とトモシンセシス画像(右)

下方向と斜め方向の2方向、左右の乳房で計4回撮影しています。場合により、追加の撮影を行います。検査時間は1名につき20分程度です。

マンモグラフィは乳房を圧迫するため痛みを伴う場合がありますが、痛みの感じ方にも個人差があります。体の力を抜いてリラクゼーションすることで痛みを軽減することができます。乳房の圧迫は診断の情報量を増やすためにも重要なことですので、ご協力お願い致します。

尚、当院では女性技師がゆっくり説明しながら撮影しますので、安心して検査を受けて下さい。

院内助産施設のご紹介

看護部

埼玉医科大学病院に院内助産施設が開設されて3年が経過しました。大学病院は地域周産期母子医療センターとしてリスクの高い妊婦さんの出産に対応してきました。院内助産施設が開設されたことにより、リスクの高い妊婦さんに対応する病棟とリスクの低い妊婦さんの出産に対応する院内助産施設の2つに分かれました。

院内助産施設は助産師が主体となり、外来から妊婦健康診査に立ち会い妊婦指導を行いながら出産まで妊婦さんと密な時間をとり信頼関係を築いていきます。出産時は2人の助産師が出産に寄り添います。産婦さんの思い描くベースプランに合わせた出産にお応えすることをモットーとしており、家族に囲まれアットホームな環境の中で新しい家族を向かえることが出来ます。産科医師も出産時に立会い、同じ階には新生児科があるため赤ちゃんに治療が必要な場合でもすぐに対応が出来ます。

院内助産施設には個室が2部屋あり、退院まで同じ部屋で赤ちゃんとお過ごしことが出来ます。トイレやシャワー室も完備しています。実際にご利用いただいた方からは満足の高い評価を頂いています。

大学病院の中に院内助産施設があることは珍しいかもしれませんが、



外来での妊婦検診の風景-1



院内助産施設で、初めての赤ちゃんが産まれました

5年以上の助産師経験を持つ助産師が担当し、こんな出産がしたいという思いに全力でお手伝いをしています。

大学病院の総合案内にパンフレットがあります。内容を確認していただき多くの皆さまにご利用して下さいますようご案内申し上げます。



外来での妊婦検診の風景-2



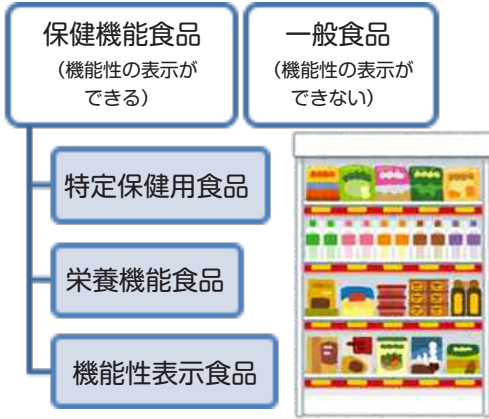
助産室の様子

保健機能食品について

食品を購入する際、「トクホ」の許可マークや食品の機能についての表示を気にしたことはありますか？
今回は、食品の表示についてご紹介します。



機能性が表示されている食品は「トクホ」と呼ばれることもある「特定保健用食品」、そして「栄養機能食品」、新しい機能性表示制度である「機能性表示食品」の3つに大きく分かれます。



特定保健用食品

特定保健用食品は健康の維持増進に役立つことが科学的根拠に基づいて認められ、「おなかの調子を整える」「コレステロールの吸収を抑える」などの表示がある食品です。表示されている効果や安全性は国が審査を行っています。許可を受けた食品には左にあるような許可マークが表示されています。



特定保健用食品には数種類あります。

- ・規格基準型…特定保健用食品の許可件数が多く、科学的根拠が蓄積しており、一定の審査を省略したもの
 - ・疾病リスク低減表示…疾病リスクの低減に資する関与成分を含有する旨及び疾病リスクの低減の具体的な内容について表示したもの
 - ・再許可等…すでに許可等が行われた特定保健用食品から、商品名、風味等のみを変更したものと、許可マークが少し異なる「条件付き特定保健用食品」があります。
- 特定保健用食品の許可に要求している科学的根拠のレベルには満たないものの、一定の有効性が確認されるものです。



栄養機能食品

栄養機能食品は、身体の健全な成長、発達、健康の維持に必要な栄養成分（ミネラル、ビタミン等）の補給を目的として、栄養成分の機能の表示をする食品です。高齢化や食生活の乱れ等により、通常の食生活を行うことが難しく、一日に必要な栄養成分を摂取できない場合などに利用できます。

食品表示基準に適合すれば、製造や販売について許可申請や届け出の必要はありません。

機能性表示食品

機能性表示食品は、企業等の責任で、健康の維持及び増進に資する特定の保健の目的が期待できる旨の表示ができる食品です。特定保健用食品とは異なり、国が安全性と機能性の審査を行っていません。

平成27年に新しく始まった制度であり、生鮮食品を含むほとんどの食品が対象です。

現在、機能性表示食品の届出件数のうち、生鮮食品は「三ヶ日みかん」や「大豆イソフラボン子大豆もやし」など5件が届け出られています。

最後に

特定保健用食品をはじめとする保健機能食品には「食生活は、主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。」の表示が義務付けられています。健康食品に対して過度に期待せず、まずは食生活を振り返ってみましょう。

※ 栄養相談をご希望の方は、主治医にご相談下さい。個別相談を承ります。

参照：消費者庁ホームページ