

# 埼玉医科大学病院 ニュース

## CONTENTS

- ①血管外科のご紹介：血管外科 教授 松本 春信
- ②「消化器内視鏡技師」の資格を持つ内視鏡センタースタッフ：看護部  
タヒチアンダンスショーが開催されました：医務部
- ③接種しましょう！肺炎球菌ワクチン！！：薬剤部
- ④検査一口メモ（呼吸機能検査）：中央検査部
- ⑤検査一口メモ（骨密度検査）：中央放射線部
- ⑥ DMAT（災害医療派遣チーム）の活動：医務部
- ⑦冬の高血圧に注意：栄養部



教育実習棟 カタロスタワー（2019年8月完成）

—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

### 小児患者さんの権利

1. こどもが最善の治療を受けて生きる権利
2. こどもが暴力から守られる権利
3. こどもが能力を十分に伸ばせるような医療を受ける権利
4. こどもが自分の診療について自由に意見を述べる権利



断ると大切  
するは、放  
置する重  
症を認  
める場  
・壊死  
を

当院では本年5月から、腹腔内および四肢の血管などの末梢血管疾患を中心に、消化器・一般外科医師の協力のもと血管外科診療を開始いたしました。胸部・腹部大動脈疾患については、埼玉医科大学国際医療センター心臓血管外科と連携して診療しています。

近年、動脈硬化を原因とする慢性動脈閉塞症（PAD）は増加・重症化しており、「足梗塞」としてテレビでも取り上げられるほど、広く社会に注目されています。その症状は、無症状のものから、歩行障害（間欠性跛行）、皮膚潰瘍・壊死にいたる重症例と様々で、患者さんの症状や生活状況・全身状態などを考慮して治療を検討します。冷感やしびれ、軽症の歩行障害は、保存的治療（薬物・運動療法）が適応とされ、日常生活に支障のある歩行障害では、血行再建（血管内治療やバイパス術）も検討します。安静時の痛みや足部の潰瘍・壊死を認める重症例は、放置すると大切断となる恐れがあり、血行再建が必要



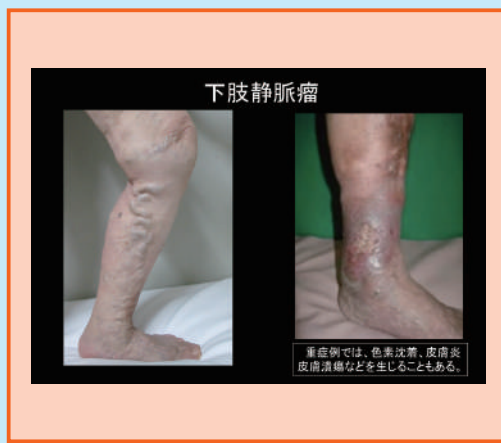
Distal bypass

にも行える低侵襲治療です。バイパス術は、手術侵襲は大きいですが、長期にわたり患部に安定した血流を供給できる利点があります。両者の適応は、患者さんの症状や動脈閉塞の状態、全身状態などを総合的に判断して決定します。多くの重症下肢虚血では、足部末梢までの血行再建が必要であり、治療に難渋します。国内で足部へのバイパス術を行う施設は少ないのですが、当院では、この領域へのバイパス術にも積極的に取り組んでおり、形成外科・美容外科と協力して重症下肢虚血の救肢率が



れがあり、血行再建が必要です。血管内治療は、適応があれば、高齢者やリスクの高い患者さん

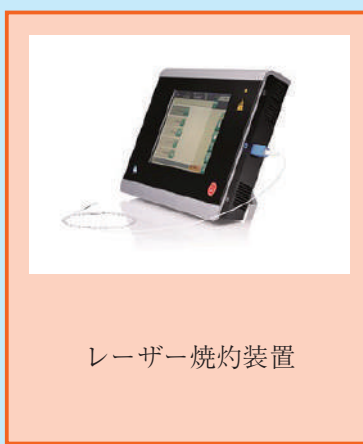
軽症例では弾性ストッキングによる圧迫療法などで様子を見ますが、発達した静脈瘤や有症状、皮膚変化を認めるようなものは、根治的治療の適応となります。以前は、原因となる静脈を引き抜くストリッピング手術が行われましたが、現在は低侵襲治療の血管内焼灼術が保険適応と



向上を目指しています。下肢静脈瘤は、血管（静脈）が膨らむ大変多い病気で、成人女性の十人に一人は何らかの静脈瘤を持っているともいわれます。整容の問題（見た目）のほか、だるさ・むくみ、夜間のこむら返り、色素沈着や皮膚炎、重症例では皮膚潰瘍に至るまで、その症状は多岐にわたります。

血管外科では、手術以外にも、保存的治療（薬物療法・圧迫療法など）などの内科的な診療も行っております。血管疾患が気になる方、お困りの方がいらっしゃいましたら、気軽にご相談ください。

血管外科外来 毎週 火・木曜日  
連絡先・外科外来センター・血管外科



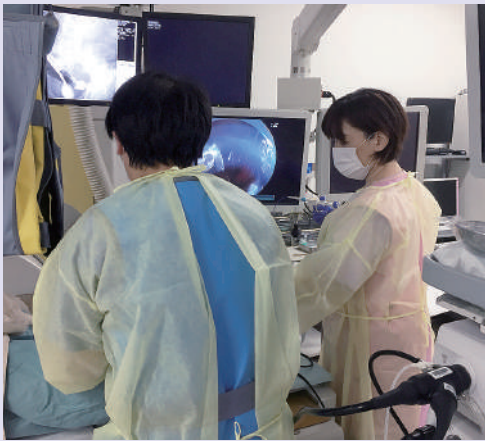
レーザー焼灼装置

なり、標準治療として広く普及しております。また、重症の静脈うっ滞性皮膚潰瘍に対しては、内視鏡下穿通枝切離術（SEPS）という特殊な手術を行うこともあります。当院では、圧迫療法から、ストリッピング手術、血管内レーザー焼灼術、SEPSにいたる外科的治療まで幅広く対応しております。

☎ 049 (276) 1285

## 「消化器内視鏡技師」の資格を持つ 内視鏡センタースタッフ

### 看護部



「消化器内視鏡技師」とは、内視鏡の検査や治療、医療機器の専門的な知識と技術を持った内視鏡検査に特化したエキスパートです。内視鏡センターには「消化器内視鏡技師」の資格を持つ看護師が5名、臨床工学士が2名います。

「内視鏡」と聞くと、胃や腸の検査をするカメラを連想され、患者さんには、怖くて辛い検査と思っている方が多いと思いますが、近年のテクノロジーの進歩により、内視鏡検査は検査前、検査中、検査後共に身体的負担が軽減され、検査後は早く普段の生活に戻るようになりました。目覚しい進歩を遂げている内視鏡検査について最新の知識や技術が持て



るように、「消化器内視鏡技師」がスタッフ指導を行っています。また内視鏡検査を受ける患者さんの不安を少しでも和らげるように、様々な説明用紙を作成し、患者さんへの説明に活用しています。

内視鏡センターでは、看護師と臨床工学技士は互いの専門性を活かし、それぞれの役割を持ちながらチームワークを大切に業務を行っています。そして、医師と共に患者さんに適した器具などを安全に使用出来るように検討し、安心して検査・治療を受けられるようにしています。内視鏡検査は患者さんにとって「受けたくない検査」「怖い検査」ですが、患者さんの気持ちに寄り添い、安心して安全に検査や治療を受けていただけるように、今後も頑張っていきたいと思っています。

## タヒチアンダンスショーが開催されました

### 医務部



タヒチアンダンス「イアオラナ」  
「イアオラナ」とはタヒチのあいさつです。

観客の方々にもレイ（首飾り）が配られ、ダンスの手振りを習って一緒に踊ることができました。素敵なダンスを披露していただき、会場は南国の雰囲気になりました。会場にお越しいただいた多くの患者さんや面会のご家族の方々と一緒に楽しいひと時を過ごすことができました。

タヒチアンダンススタジオ TAHITI NUI I（タヒチヌイ）について詳しくはホームページをご確認下さい。

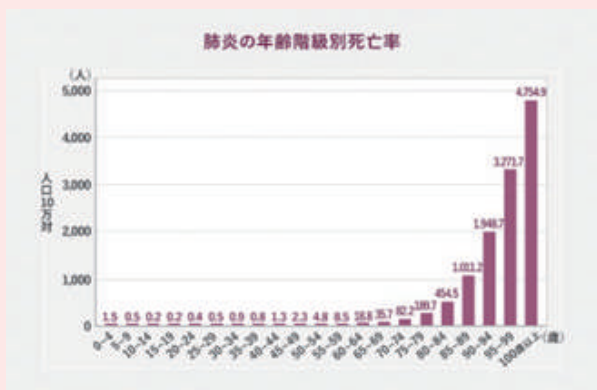
↓ホームページ  
<http://tahiti-nui-tahiti.com/>



観客の皆さんと一緒に踊りました。

2019年10月19日（土）にタヒチアンダンススタジオのタヒチヌイのご厚意により、タヒチアンダンスショーが本館1階ロビーにて開催されました。

ダンスショーでは「タヒチアンダンス」や「ニュージージーランドの踊り」など、3種類のダンスが披露されました。



厚生労働省,人口動態統計(2015(平成27))年より作成  
日本呼吸器学会・成人肺炎診療ガイドライン 2017

〈肺炎とは?〉

肺は体内の重要な器官の一つです。その肺の組織が、細菌やウイルスなどの病原体に感染してしまい、炎症を起こすのが肺炎です。肺炎は、日本人の死因として多い疾患ですが、その原因菌として最も多いのが肺炎球菌です。高齢者や基礎疾患を持つ方など、免疫機能が低下した状態では、肺炎球菌による感染症を起こしやすくなりますので注意が必要です。肺炎は、風邪とよく似ており、症状から見分けるのは難しいのですが、両者は異なる病気です。大きな違いは感染が起こる部位です。風邪は主に鼻や喉といった上気道

〈肺炎予防について〉

肺炎予防に必要なのは、体の免疫力を高めることです。免疫力とは、「病気(疫)を免れるため、体に備わっている力」です。加齢とともに低下する免疫力ですが、肺炎にかからないためには、この免疫力を高めることが重要です。規則正しい食生活や睡眠、適度な運動は免疫力を高めるために必要です。また、糖尿病や心不全など、基礎疾患をきっかけに体調が悪くなり免疫力が低下することもあるので、持病がある方はその治療をしっかり行いましょう。そして、普段からうがい、手洗い、マ

に原因微生物が感染して炎症を起こすのに対して、肺炎は主に肺の中の感染症であり、肺胞という部位に炎症が起こります。肺炎は、かぜの症状と似ていますが、症状が長引く、かぜの症状よりも重い、などの違いがあります。また、高齢者の場合、症状がでにくく、周囲の人も気がつかずに過ごしてしまい、重篤な状態になってから医師の診察を受けると肺炎にかかりやすく、重症化しやすいので、肺炎予防は重要になります。今や肺炎で亡くなる人の95%以上が65歳以上の高齢者ですので、注意が必要です。

スクの着用など感染予防を心がけましょう。また、歯磨きなどで口の中を清潔にすることも肺炎予防では重要です。高齢になるにつれ、誤って唾液や食物が気管に入ってしまうことがありますが、それを、誤嚥と呼びます。誤嚥の際に、口の中の細菌なども気管に入ってしまう、それが誤嚥性肺炎(ごえんせいはいえん)を引き起こすことがあります。そのため、歯磨きなどで口腔内をつねに清潔にしておくことも、肺炎を予防するために、大切なことです。その他にも肺炎を防ぐ方法として、「肺炎球菌ワクチン」の接種があります。またインフルエンザをきっかけに肺炎にかかる人も多いことから、インフルエンザのワクチン接種も肺炎予防には大切です。



うがい

手洗い

マスクの着用

〈肺炎球菌ワクチン接種について〉

肺炎球菌ワクチンは、肺炎球菌による肺炎感染を予防し、重症化を防ぎます。

肺炎で亡くなる人の多くが高齢者であること、高齢者が日常でかかりやすい肺炎の原因菌は肺炎球菌であることから、国は2014年から高齢者の肺炎球菌ワクチンの定期接種制度を開始しました。その制度では、65歳以上の方に5年間かけて定期接種の機会を設けるものでした。しかし、高齢者に対する肺炎球菌感染症の予防の重要性から、定期接種制度が継続運用されることになり、今まで成人用肺炎球菌ワクチンを接種したことがない方を対象に、2019年度から2023年度までの5年間に1人1回、定期接種の機会を設けています。

肺炎球菌ワクチンの接種にかかる費用は、お住まいの自治体(市区町村)や医療機関によって異なります。また、自治体によっては、接種費用の助成を行っているところもありますが、その補助の内容も各自治体によって異なりますので、詳しくはお住まいの市区町村へお問い合わせください。

連絡先・薬剤部

☎ 049 (276) 1111

中央検査部

今回は呼吸機能検査について紹介します。

呼吸機能検査

呼吸機能検査は息切れや呼吸が苦しい、咳や痰が多いなど肺の病気が考えられるときに検査します。

息を吸ったり吐いたりして、肺を出入りする空気の量や速度を測定して、肺の働きに異常がないかを調べます。

また、全身麻酔をかける手術では、安全に麻酔がかけられるか、手術後の呼吸管理が安全に行えるかなどを判断します。

検査項目

主なものとして、肺の大きさや気管・気管支の狭窄の有無を評価する肺活量検査や努力性肺活量検査があります。

肺の中に吸い込んだ空気の中から、体内にどれだけ効率よく酸素が取り込まれるかを評価する肺拡散能検査があります。

気管支喘息やCOPD（慢性閉塞性疾患）などの呼吸器疾患の診断や治療に役立ちます。

検査方法

呼吸機能検査は、機械を使用して測定します。（図1）  
使い捨てのマウスピースを口にく



呼吸機能検査の方法（図1）

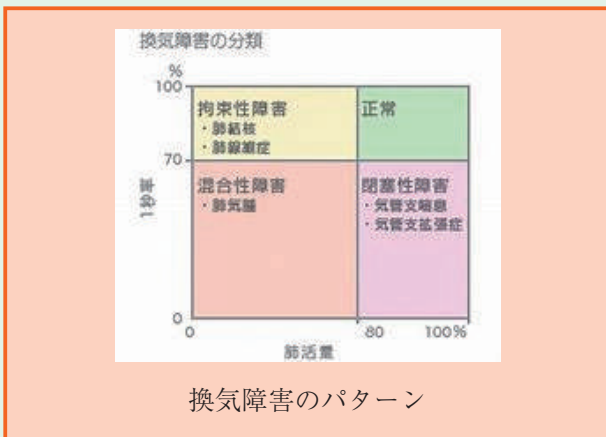
わえて、鼻をクリップで閉じます。口で息を吸ったり吐いたりする検査になります。技師がかけ声をかけるので、一緒にあわせて行います。

留意点

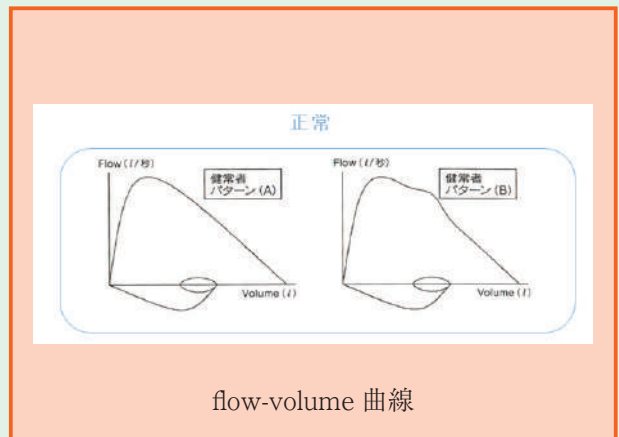
この検査は、限界まで息を吸ったり吐いたりするため、患者さんの努力と協力が検査データに大きく影響します。一緒に頑張りましょう。

大きく深呼吸するため、胸部や腹部が圧迫されるコルセットなどの着用は避けて下さい。

呼吸機能検査は予約検査のため、予約時間10分前までに検査受付までお越し下さい。



換気障害のパターン



flow-volume 曲線

睡眠時無呼吸簡易検査

睡眠は疲れた身体と脳を休息させるためのとても重要な時間です。睡眠が十分にとれない状態の1つに睡眠時無呼吸症候群があります。

睡眠時無呼吸症候群では、睡眠中に呼吸が止まり、体内に取り込まれる酸素の量が少なくなります。そのままにしておくと様々な臓器に障害をもたらします。

症状は、イビキや日中の強い眠気などがあります。

また、肥満、高血圧、糖尿病など生活習慣病を合併することが多いと言われています。

検査方法

寝る時に鼻と指にセンサーを装着し、胸とお腹にベルトを巻いて機械を腰に装着します。

留意点

検査当日は検査室にて機械の装着の説明を受けて、機械を家に持って帰って頂きます。寝る前に装着して下さい。

貸出しの検査になるので、当日は検査室に16時に来院してください。

翌日の朝に機械を検査室に返却してください。

検査希望の方は、主治医にご相談ください。

骨密度検査

骨密度の測定方法には、DXA (Dual Energy X-Ray Absorptiometry) 法というものがあります。DXA法では、エネルギーの低い2種類のX線を使用して全身のほとんどの骨を測定することが出来ます。被ばく線量も極めて少なく、誤差も少ない精度の高い測定ができるので骨密度測定の標準方法とされています。

一般的に腰の骨(腰椎)や股関節の脚のつけ根(大腿骨近位部)の骨密度を正確に計測して表わされます。(図1) 装置の寝台に仰向けに寝た状態で検査を行ない、検査時間は約15分程度です。図2が当院の骨密度測定装置です。なお、予約検査であり、事前の予約が必要となりますので、主治医に相談して下さい。

「骨密度」は、骨の強さを判定するための代表的な指標です。骨密度検査では、骨の中にカルシウムなどのミネラルがどの程度あるかを測定します。骨密度は若い人の骨密度の平均値と比べて自分の骨密度が何%であるかで表されます。1cm<sup>2</sup>あたりにあるカルシウムの重さ(g)であり、この値が大きいほど骨密度が高い

く骨が強いことを示します。(図3)

骨粗しょう症は主に骨密度と骨折の有無によって診断されます。骨折は本人が自覚していないわずかな外力で生じた骨折・脆弱性(ぜいじゃくせい)骨折の場合もあり、診断のためにはレントゲン検査が必要になります。骨密度が低下して骨折しやすくなる病気とされていた骨粗しょう症ですが、骨密度が正常範囲であるにもかかわらず、骨折リスクが高い患者さんがいることがわかりました。その原因を調べると、人によって「骨質」に違いがあることが明らかになりました。そこで、骨粗しょう症の定義は「骨強度が低下し、骨折しやすくなる骨の病気」とあらためられ、「骨強度」には骨密度が70%、「骨質」が30%関係していると説明されるようになりました。つまり、骨粗しょう症は、骨密度の低下と骨質の劣化、その両方が影響しあって骨折リスクが高まる病気と言えます。

また、骨代謝マーカーという検査により、骨の新陳代謝の速度を知ることが出来ます。骨代謝マーカーは血液検査、尿検査によって測定されます。骨吸収を示す骨代謝マーカー

の高い人は骨密度の低下速度が速いことから、骨密度の値にかかわらず骨折の危険性が高くなっています。さらに、少女期より高度なスポーツトレーニングが開始されて激しいトレーニング(長距離走等)を続けた場合には、続発性無月経に陥ることが多いと言われています。10代の無月経を無治療で放置すると長期間、低エストロゲン(女性ホルモン)状態が続くため骨密度が低下して、疲労骨折や不妊につながる可能性があります。このことから無月経と骨粗しょう症の関係が深刻な問題になっています。その早期発見・早期診断のためにも、骨密度検査は骨の健康を知る上で重要な手がかりです。特に女性は症状が無くても、定期的に骨密度を測ることをお勧めします。

骨粗しょう症治療の目的は、骨密度の低下を抑え、骨折を防ぐことにあります。治療の中心は薬物治療になります。骨粗しょう症の発病には、食事や運動などの長年の習慣も深く関わっています。そのため、薬物治療とともに食事療法や運動療法も平行して行ない、骨強度を高めていくことが重要です。

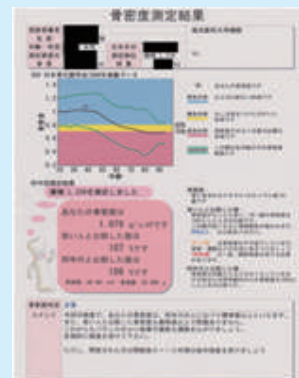


図3、骨密度測定結果

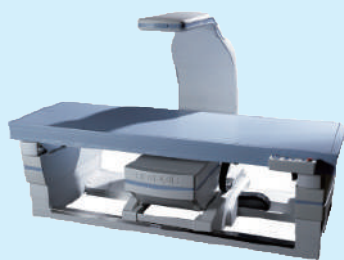


図2、当院の骨密度測定装置



図1、腰椎の解析用X線画像



訓練の様子

高坂サーブスエリアにて医療活動訓練に参加しました

毎年開催している内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練に当院からDMAT隊員が8名参加しました（うち1名は航空自衛隊入間基地へ派遣）。今回の訓練想定は、9月6日に首都直下型地震が発生、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県が被災したため、全国から災害医療派遣チーム（DMAT）が関東に参集し医療活動訓練を行うというものでした。当院のチームは、関越道高坂SAに拠点を置き、日本海側の県から参集する医療チームをどこの医療機関に割り振るかという重要な任務を、長岡赤十字病院とともにを行いました。



総合診療内科の中谷医師（右から4人目）

新潟県6隊、富山県7隊、石川県2隊、福井県3隊計18隊を各医療機関に派遣しました。

当院DMAT隊員も日頃いろいろな訓練に参加しておりますが、今回は消防機関だけでなく行政機関等と連携して行う全国規模の訓練で、とても大がかりなものでした。

今年のラグビーW杯をはじめ、来年の東京オリンピックを目前に控え、テロ災害に対しても、内閣府は対策を強化しています。テロ災害は未然に防ぐことが最も大切ですが、発災した際には、受傷した患者の防ぎえた死を一人でもなくすために、今後も訓練を受けたり、警察や消防と連携を図っていくように考えております。

### 台風15号による千葉県へのDMATロジスティクスチームの要員派遣

9月9日に千葉県を通過した台風による甚大被害に関して記憶に新しいかと思いますが、当院よりDMATロジスティクスチーム（以後ロジチーム）として総合診療内科中谷宣章医師が日本医科大学千葉北総病院内の活動拠点本部に県内から唯一の派遣がありました。ロジチームとは医療活動を行う上での消防や救急との連携や県との調整など医療活動はもとより事務的な業務や連絡役、全体を把握して指揮などを行う重要なポジションとしての活動業務です。

9月10日に派遣要請が千葉県から埼玉県に入り、翌11日の早朝から千葉県に入りました。朝7時から派遣先の千葉北総病院での活動は情報収集を行い各医療機関へのDMATチーム派遣や、保健所や消防と連携して各医療機関や避難所への資機材や人の投入など行いました。夜22時まで活動したのち仮眠を取りました。食料や水分補給について院内のコンビニエンスストアでの購入ができず、かろうじて自販機で飲み物しか購入できないという過酷な状況でし



活動拠点本部の様子

た。翌12日は富里市にある病院の病院避難の指揮として入りました。ここでは電気が寸断されており100名近い入院している患者を他の医療機関に移したり容態が悪い患者の診察なども行いました。

活動自体は9月12日まででしたが電気の供給がされず復旧は長引き、他の医療機関のDMAT隊やロジスティクスチーム要員は南房総で1週間活動した方もいたようです。いつ起こるかわからない災害に対して防災減災できる備えは改めて重要だと感じましたが、資機材物品の確保ができていない医療機関、できていない医療機関の差が大きく、必要などころへ必要な投資も重要ではないかと改めて感じた派遣でした。

## 冬の高血圧に注意

### 栄養部

栄養相談をご希望の方は、主治医にご相談下さい。個別相談承ります。

寒くなると、体温が外に逃げないように血管が収縮して細くなるため、血管にかかる負担が大きくなり、血圧が上がります。

高血圧の方は、血圧が正常な方よりもさらに寒さによる血圧の上昇が大きいと言われており、特に注意が必要です。

寒さ以外に、塩分やアルコールのとりすぎも血圧を上昇させる要因の一つです。

冬の時期は温かいスープやお味噌汁等、汁物を食べる頻度が、夏にくらべると増える方も多いのではないのでしょうか？

水分の多い料理は、その分調味料を含み、食塩が多く含まれていることがあります。

忘年会や新年会などでの外食やお節料理など、少し保存がきく料理も塩分が多くなりがちです。

食事のとり方に工夫して、寒い季節も血圧をいい状態に保ちましょう。

## 冬の高血圧を予防するには？？？

### 減塩を心がける

減塩にする一工夫

- ①漬物や練り物・汁物の量や回数を減らす
- ②酢やレモン等の酸味を使う
- ③香辛料やごま、生姜など香り効かせる
- ④顆粒のだしを使わずにかつお節や昆布等の出汁を利用しうま味を効かせる

※血圧の基準値：

収縮期血圧：130 mmHg 未満

拡張期血圧：85 mmHg 未満

(参考：高血圧治療ガイドライン)

### 食べ過ぎ・飲み過ぎに注意する

体重の増加は高血圧を増長します。年末年始は、外食やお酒を飲む機会が増えたり、寒くて運動量が少なくなりがちです。食べ過ぎ、飲み過ぎに注意し、適度な運動を心掛けましょう。

### 鍋は内容と塩分に注意！！

鍋料理は肉や野菜・豆腐が入り、野菜やきのこも摂れてバランスの整えやすい料理になりますが、食べ方によっては塩分の摂り過ぎになってしまいます。

鍋の時に塩分を控えるポイント

- ★鍋自体には味をつけず、つけだれの量をいつもより控えめにする
- ★かつお節や昆布などで出汁を濃くとり、調味量の使用を控える。
- ★鍋のスープは飲まないようにする
- ★雑炊にする時は余ったスープを全て使わず半分捨ててから作る

### 鍋の素に含まれる塩分の目安量

※ 1人前

- ・すき焼き / キムチ鍋 約 4～6g
- ・寄せ鍋 / ちゃんこ 約 3～5g
- ・おでん (大根・卵・こんにゃく・練り製品3種) 約 3～5g
- ・ごま豆乳鍋 / ポトフ 約 1～3g
- ・水炊き ほぼ 0g

- ※ ポン酢 (50ml) : 約 4～5g
- ごまだれ (50ml) : 約 2～3g



市販の鍋の素 1袋 (720-750ml) あたりの塩分量は約 11g～25g 程度とばらつきがあります。食塩相当量の表示を確認しましょう。

(1日当たりの塩分目標量：男性 8.0g 未満、女性 7.0g 未満 2015年度版 日本人の食事摂取基準より)