

かがやき

Vol. **37**
平成 27 年度
3 号

新しい専門医制度が発足します

副院長 半田 祐一



専門医制度の改革

さいたま赤十字病院では患者さんが安心して質の良い医療を受けられますように常日頃から様々な努力を続けており、前回紹介させていただきました。

患者さんは確かに安全な医療を求めて病院を受診します。そして医療者は患者さんの期待に応えようと努力をしながらも、その思いが実現できないことがあることに戸惑いを感じています。このギャップをどうにか埋めることができないか国を挙げての努力が続いています。今回はその中の1つ、専門医制度の改革について記させていただきます。

専門医制度下においては第1に専門医が提供する医療の質が保証されていなくてはなりません。従って患者さんが受診する際の良い指標にならなければなりません。また、公の資格として国民に広く認知

されなければなりません。

この面において今の日本の専門医制度は十分に機能しているとは言えませんでした。各学会が独自の基準を設けて連携することなく認定していたため、専門医の質・レベルは診療科・学会によって様々で、患者さんが受診する際に信頼できる良い指標になっていない面がありました。

また、専門医である私たち医師から見てもおかしく感じる制度でした。専門医受験資格取得は、しっかりと研修を修了したかではなく、学会所属期間すなわち何年間学会費を完納したかが重視されていたり、専門医更新手続きは最新の知識が身につけているかではなく更新料を払うだけとか・・・。

全国の病院で新専門医制度を成功させるため準備が進められています

そのような中で、新専門医制度が発足し新たな一歩を踏み出そうとしています。一般社団法人日本専門医機構が完全に日本のすべての基本診療領域の専門医を取り仕切り、質を保証、国民に認知させる仕組みができる予定です。

今年の新卒業医師からはこの機構の定める基本診療領域で専門医資格を取得することが求められます。新卒業医師は定められた施設で確立された専門研修プログラムをこなして初めて受験資格が得

られます。今、全国の病院でこの制度を成功させるべく独自プログラムの作製等の準備が進められています。私達の病院でも他の病院と連携を取りつつ準備真最中であり、専攻医が研修できる病院として名乗りを上げる予定です。

新専門医の誕生により専門医を患者さんが認知し、患者さんから選択され、質の高い安心できる医療が提供され、日本の医療がさらに国民から信頼されるものなることを願ってやみません。



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

さいたま赤十字病院



診療科紹介

外科

救急医療を担う病院として、昼夜を問わず
緊急手術に対応しております。



部長 中村 純一

さいたま赤十字病院の外科は、平成4年に呼吸器外科が分離独立し、平成18年に乳腺外科が独立し、現在、消化器・一般外科を中心に診療しております。すなわち、食道・胃・小腸・大腸などの消化管疾患と、肝・胆・膵領域の疾患と、さらに、一部の後腹膜疾患や、鼠径ヘルニアなどの腹壁疾患などが対象です。

当院では、救急医療を担う病院として、昼夜を問わず緊急手術に対応しております。腹部外傷、急性虫垂炎、十二指腸潰瘍穿孔や大腸穿孔など、救急医学科をはじめとした各診療科と協力し診療しております。

また、がん診療連携拠点病院として、癌診療体制の確立を行い、最新の治療方法の安全な導入に努めております。胃癌、大腸癌、肝臓癌など各種治療ガイドラインに基づき、多職種カンファレンスでの診療方針の決定を行うことを基本とし、内科、病理、放射線部門などとの合同カンファレンスを開催しています。最近の診療体制の拡充として、最新の腹腔鏡手術機器、肝臓外科手術機器を導入し、腹腔鏡手術と、肝胆膵手術の安全性確立を積極的に進めています。



肝胆膵癌（肝臓癌・転移性肝癌・胆管癌・胆嚢癌・乳頭部癌・膵臓癌）に対する外科治療



部長 吉留 博之

肝胆膵領域の癌に対する外科治療は、その解剖学的な特性や生命維持のための臓器の機能温存などに留意しながら癌の根治性を高めるという点で消化器領域の中でも極めて難治な癌であります。小生は千葉大学医学部附属病院肝胆膵外科時代より恩師である宮崎勝教授にご指導いただき、日本でも有数な症例経験を20年位以上にわたり経験してまいりました。

この領域は特に進行癌が多く、周りの血管（動脈・門脈）への癌浸潤を認めるために切除ができないと診断されることがあります。血管を合併切除して再建できる手技があれば、このような高度進行癌でも切除を行うことが可能となります。また近年の抗癌剤や分子標的薬の進歩によりこれらを組み合わせ

た集学的治療を行うことで、切除不能であった患者さんが切除することが可能となり5年を超える生存ができるようになってきました。膵臓癌や肝門部胆管癌などに対してこれらの手技を行うことで、切除できる患者さんを増やしてまいりました。昨年度は約4割の患者さんに対して血管合併切除再建を行いました。また切除が不能と判断された患者さんでも、抗癌剤治療を行うことで切除ができる場合もありますので、膵臓癌や胆管癌と診断された場合には、是非手術のご相談をしていただきたいと思います。肝臓癌に対しては内科的な治療も大変有効であるため、消化器内科と相談して、肝臓の機能も考慮したうえで、手術が有効な患者さんには積極的な外科切除を行っています。

大腸癌などが肝臓に転移した（ステージ4）と言われる状態であっても、大腸癌の肝転移に対しては、世界共通で肝切除が一番有効な方法になります。小生は千葉大学時代より400例を超える大腸癌肝転移肝切除の治療経験があり、抗癌剤・分子標的薬を含めた治療方法を持っています。個数が多いから切除できないと簡単に言われてしまうことが多くありますが、切除と抗癌剤を組み合わせた治療戦略によって多くの患者さんが切除可能となる恩恵を受けるようになってきています。早くから臨床試験を行っ

た経験や多くの切除経験などをふまえ、日本のオピニオンリーダーの一人として行っておりますので、手術ができないと言われて場合でもぜひご相談ください。大腸癌自体に対しても腹腔鏡手術で切除を行うことが多くなっておりますので、大腸癌と診断された時にはぜひご相談ください。

もし切除ができないと判断した場合でも抗癌剤治療や放射線治療などの可能性を追求して必ず最良な方法をお探しいたします。肝胆膵領域癌の場合には、是非さいたま赤十字病院の外科にご相談ください。

腹腔鏡手術について



部長 加藤 敬二

当院外科では腹腔鏡手術に力を入れています。腹腔鏡手術とは、おなかに5mm～1cm程度の小さな穴を数か所開け、おなかを炭酸ガスでふくらませて、腹腔鏡（ふくくうきょう）と呼ばれるカメラで観察しながら、特殊な器具（鉗子や電気メスなど）を用いて行う手術です。切除した臓器を摘出するために、2～5cm程度の傷が必要となりますが、従来の開腹手術の傷（15～20cm程度）と比べるととても小さな傷ですみます。腹腔鏡手術により、痛みは従来の手術よりも軽減し、腸管運動の回復が速いため食事開始を早くでき、早期退院・早期社会復帰が可能となります。

手術をする外科医にとっても大きな利点があります。腹腔鏡による観察では物を大きく見ることができ、ため、細い血管や細い神経などが容易に確認できるようになり、正確で出血の少ない手術が可能となりました。術後の合併症減少への貢献以外に、最終的には癌の根治性向上に結びつくものと考えています。

腹腔鏡手術の対象となる疾患は、胃癌、大腸癌、胆石・胆嚢炎、虫垂炎などです。当院は2014年に腹腔鏡手術に用いる機器を最新のものに一新し、現在ではがん専門病院や大学病院と同等の、質の高い手術を行うことができる体制を確立しました。難易度の高い胃全摘術や直腸切除術も、腹腔鏡手術で行うことが可能です。

さらに当外科では、進行癌に対する腹腔鏡手術も積極的に推進しております。進行がんに対する手術では、病変の切除とともに広範囲のリンパ節郭清（転移している可能性のあるリンパ節を、それを含む周囲の脂肪組織ごと切除すること）が必要となりますが、機器の進歩やそれに伴う手術手技の向上により、従来の開腹手術と同じリンパ節郭清を、腹腔鏡手術にて行うことが可能となっています。

当院は各診療科がそろった総合病院であるという特色を生かし、さまざまな疾患をもった患者さんや御高齢の患者さんに対しても、手術を行っています。このような患者さんに対してこそ、痛みが少なく回復が速い腹腔鏡手術による恩恵が大きいと、日々感じております。

このように、大きな利点のある腹腔鏡手術ではありますが、すべての患者さんに行えるわけではありません。おなかの手術を過去に受けたことがある患者さんや、病気があまりに大きい患者さんについては、開腹手術をお勧めする場合があります。とはいえ、数年前と比べても腹腔鏡手術を行うことができる患者さんは飛躍的に増えております。腹部の手術が必要と診断された患者さん、腹腔鏡手術が受けられるかお知りになりたい患者さんは、日本内視鏡外科学会の技術認定医である加藤（外来：月・金）へ、お気軽にお問い合わせください。



台風 18 号などによる大雨（平成 27 年 9 月関東・東北豪雨）は、茨城県を中心に甚大な被害をもたらしました。さいたま赤十字病院は、鬼怒川の氾濫により特に被害が大きかった常総市に職員を派遣し、救護活動に従事しました。

9 月 11 日の早朝、埼玉県から出動要請を受けたDMAT※は、救命救急センターの早川桂医師をリーダーとして、看護師 2 名、事務職員 2 名の計 5 名によるチームを編成、車両 2 台で同市内の活動拠点に駆けつけ、警察、消防、自衛隊などと連絡調整を図りながら、水没した常総市内の病院から救出された患者を茨城県つくば市内の病院へ搬送する業務を主に行いました。

DMATへの要請後、まもなく、日本赤十字社埼玉県支部からも救護班の出動要請があり、同センター医師の五木田昌士班長以下、7名の救護員が、DMATを追いかけるかのように病院を出発、常総市内の石下総合体育館に応急救護所を開設したほか、近隣の避難所を巡回しながら診療にあたりました。

DMAT



救護班



今回の災害では、常総市内 31 か所の医療機関のうち、12 か所が浸水等による被害を受けたこともあり、地域の医療体制は混乱しました。少しでも被災者を最小限に留めるためには、早期に医療体制を整え、少しでも早く元の正常な状態に復旧させなければなりません。先の東日本大震災など近年の大災害を教訓として、わが国では、災害医療コーディネーター制度が設けられ、災害拠点病院の医師を中心に、「災害医療コーディネーター」が任命されています。当院もその一員として、「日赤災害医療コーディネートチーム」を組織しており、救命救急センター副部長である田口茂正コーディネーターをはじめ、述べ 4 名のスタッフを 2 回に亘り派遣しました。

常総市内に開設された避難所のアセスメントを実施し、医療ニーズを探すところから始まり、地元医療関係機関の代表が招集された医療ミーティングに出席し、情報の共有や赤十字としての役割分担等を確認したほか、関東近県から派遣された複数の医療チームが連携しながら、効率的かつ効果的な活動ができるよう調整するなど、重要な医療救護活動のかじ取りを担いました。

当院では、災害時に被災された方からだとこころの苦しみを少しでも早く和らげることができるよう、これからもいち早く医療チームを派遣できるよう、組織としての機動力を向上させるとともに、災害医療に対し、より高度で専門的な知識と技術を有する救護員の育成に努めてまいります。

日赤災害医療
コーディネートチーム

※DMAT：Disaster Medical Assistance Team 災害派遣医療チーム

災害の超急性期（発災後約 48 時間以内）に、被災現場での救命医療などを担います。多くの重傷者を救えなかった阪神・淡路大震災での経験を踏まえ、国が研究を開始。10 年前から隊員の養成が始まり、現在は全国に 1,369 チーム（隊員 8,305 人）が配備されています。このうち赤十字は全国 137 チーム、851 人の隊員を有しています。

さいたま赤十字看護専門学校

今年の文化祭のテーマは「HAPPY」でした



今年の「あすなろ祭」のテーマは「HAPPY～幸せを分かち合おう～」でした。「HAPPY」の意味は「幸福、楽しい、うれしい、満足」などですが、人それぞれの幸せがあると思います。本校の学生は目標を達成した時の喜びをあげていました。また、文化祭を通して楽しさを共有する、災害義援金などの寄付を通して一人ひとりの幸せが多くの人の幸せにつながるように、という願いが込められていま

した。当日は多くの方にご来場いただき、とても HAPPY な時間を過ごすことが出来ました。

文化祭実行委員を中心に4月から少しずつ準備をしました。恒例のベッドメイキング大会は副学校長の厳しい審査のもと学年対抗で行われました。模擬店の今年の新作はホットケーキでした。学生が作ったものはHAPPYの魔法がかかり、どれも美味しかったです。豚汁・非常食では災害の意識を高め、募金に協力していただきました。バザーでは病院の職員や保護者の皆様にご協力を頂きました。バザーを目的に来校する近隣の方もいらして毎年好評です。身体測定は学生が実施します。1年生の血圧測定は不安ですが2、3年生の対応は未来の看護師だなと感じます。ステージ発表では毎年、学生のエネルギーと意外性に驚かされます。バンド演奏、歌、ダンスと若さあふれる学生達です。教員も毎年参加しますが、ステージ上では生徒になります。日頃のリズム感が試されるようです。



文化祭は学生会との共催であり学科外活動に位置づけられています。文化祭の企画・運営を通して、人間関係の学びや協力することの達成感を得ています。これらの経験は必ず、看護師をめざす学生の力にな



ると思います。ありがとうございました。

尚、売上金や募金は、日本赤十字社埼玉県支部を通して被災地の義援金に、また石巻赤十字看護専門学校自治会とユニセフに寄付いたしました。

教務主任 鈴木 喜美子



がん化学療法看護認定看護師の紹介

不安やつらさが少しでも和らぐことを大切にしております

がん化学療法看護認定看護師 **松島 涼香**



「がん化学療法看護」とは、抗がん剤治療を受けられる患者さんご家族の方への看護です。がんの診断を受け治療を選択するときや、日常生活・社会生活を送りながらも「安全・安楽・確実」に安心して治療が受けられるように、副作用への対応やセルフケアの獲得、治療過程の中での不安・疑問・悩み等、様々な出来事に対して支援していきます。

私は、2009年に認定看護師の資格を取得し、外来化学療法室、病棟勤務の後、現在、総合支援センター相談支援課内のがん相談支援センターにて「がん相談」を担当しております。がん相談では、がんに関する様々な相談に応じています。相談は電話または面談で行っており、原則予約制で予約優先とさせて頂いていますが、予約がないときには即時の相談にも対応しております。当院の受診の有無に関わらず、患者さんやご家族の方、地域住民の方、医療機関等からの、ご相談をお受けしています。がんの治療、セカンドオピニオン、療養生活、仕事と治療の両立、経済的なこと、不安な気持ち等、一人で抱え込まず悩んだとき、困ったとき、つらいときは、是非ご相談ください。お話を伺い、相談者の思いを大切にしながら一緒に考えていきます。相談内容によっては、相談者の了承を得た上で、院内外他職種と連携を図りながら一緒に考えていきますが、担当医に代わって治療を判断する場ではないことを、ご理解頂きたいと思います。相談者ご自身が納得して治療を選択できるように、信頼のおける情報提供に努め、課題の解決に向けて取り組んでいます。そして、不安やつらさが少しでも和らぐことを大切にしております。

がんの患者さんやご家族の方同士が悩みや体験、心配事を自由に語り合うためのコミュニケーションの場「がんサロン」を、毎月1回、第3金曜日（祝祭日は休み）の14時から15時まで、1病棟1階CCU前の図書コーナーにて開催しています。がんサロンに訪れる方の多くは、「他の方は、どうしているのだろうか?」「自分だけがこんな思いをしているのかな?」等、不安を抱えた患者さんやご家族です。参加された方々からは、「話しが出来て気持ちが楽になった」「病名は違っても気持ちは同じ」「がんサロンが外に出る機会となった」といった声が聴かれます。予約は不要ですので、お気軽にお越しください。

患者さんの多くは、がんと診断を受け、これからどうしたらよいのか、先の見えない不安にさいなまれながら、治療を行い、日常生活・社会生活を送っています。その過程の中で、納得して治療法を選択し、少しでも安心して過ごしていけるように、がん化学療法看護認定看護師としてサポートしつつ、相談してよかったと思っていただけることを目指していきたいと思います。



放射線科 コラム

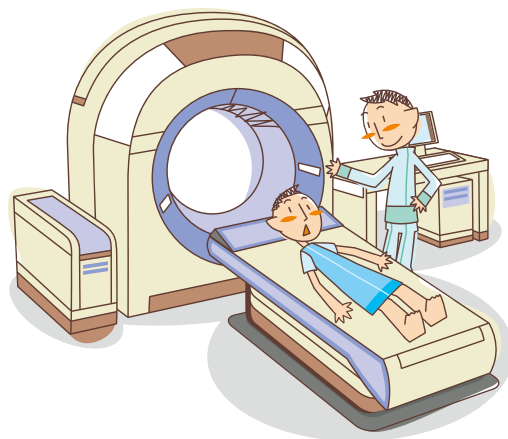
医療被ばくの「最適化」

エックス線撮影や CT、核医学検査などの放射線診断や、血管内治療（IVR）を患者さんが受ける際の被ばくを「医療被ばく」と呼びます。放射線診断では、医療被ばくをより少なくするために放射線量を下げすぎた場合、被ばく線量は減りますが画質が悪くなり病気が診断しにくくなる場合があります。また逆に画質をよくする目的で放射線量を上げると、被ばく線量が多くなってしまいます。このように画質と被ばく線量は相反の関係にあるため、患者さんの医療被ばくの防護を考える際には、検査目的に見合った画質を保ちながらも、可能な範囲で線量を少なくする「最適化」を図ることが必要と考えられています。

「最適化」のために 診断参考レベル（DRL）の利用

医療被ばくの最適化を実践するために利用を奨められているのが「診断参考レベル（Diagnostic Reference Level：DRL）」です。海外では検査の放射線量が必要以上に高くなっている施設に注意喚起し、過剰な被ばく線量を減らすために既に取り入れられていた手法ですが、日本では平成 27 年 6 月に公表されました。今回は、「CT」、「エックス線撮影」、「マンモグラフィ」、「口腔内撮影」、「IVR」、「核医学検査」の 6 種類の検査について、各検査の実態調査を基にした数値が設定されました。比較する数値が統一されたことにより施設ごとに行われていた「最適化」の取り組みが今後加速することが期待されています。各施設の標準的な検査の線量を DRL と比較し、超えている場合は、診断に支障のない範囲で線量を下げられないか検討を行うことが求められます。当院でも比較を行い、概ね DRL より下回っていることを確認しました。

今後も放射線科では、患者さんに安心して検査を受けていただき、診断に必要な情報を提供できるように日々取り組んで参ります。また、検査や被ばくに対する質問がありましたら可能な限りお答えしますので、お気軽に診療放射線技師までお声かけください。



診療放射線技師 北山 早苗

患者さんの声にお答えします。

ご意見

1病棟1階にある図書コーナーが陰気くさい。確かに病気やその支援について知ることは大事だけれど、もう少し皆が楽しんで利用できるようなスペースだとよいのではないのでしょうか。
また、本を寄付したいと思うのですが、可能でしょうか。

お答えします

図書コーナーは「がん」に関する、より正確な情報を発信する場所として設置しており、居心地のよいスペースにするために内装を施し、資料を閲覧し易くするために明るくいたしました。
また、本の寄贈につきましては、現在のところ基本的には行っておりませんのでご了承下さい。

ご意見

抗がん剤治療の為、9日間入院するのですが、副作用で食欲が落ちます。食事の品数が増えることを希望します。うどんの場合、かけだけですが、つけ麺もあれば、できればラーメンなど取り入れて戴くと変化を楽しめて食事ができるのですが。

お答えします

抗がん剤治療中の食欲不振については、喫食状況等に応じて随時管理栄養士がベッドサイド訪問を行い、個別に対応させていただいておりますが、全ての患者さんのご要望に対して対応できてはおりません。病棟看護師を通じてご相談いただければ、直ちに訪問させていただきますので、ご一報いただければ幸いです。

ラーメンについては秋～春の期間、夏は冷やし中華を月1回ではありますが実施しております。
また、昼食・夕食に限っては、主食を米飯からうどんへ変更することも可能となっております。

ご意見

建物が古くなるのは仕方ないが、雑巾でこすると取れそうなゴミがへばりついているのです。メンテナンスをしっかりと欲しています。古くてもきっちりゴミを取り除いている病院はありますよ。朝の3分でもゴミの拭き掃除すると随分違ってくると思います。たくさんやってくれとはいいいませんが、朝1～3分でも床の隅等ふいて欲しています。

お答えします

ご指摘を頂き有り難うございます。
当院施設担当者及び清掃業者へは、改めて清掃の徹底について指示いたしました。



さいたま赤十字病院の理念

赤十字の人道・博愛の精神に基づき、信頼される医療をおこないます。

さいたま赤十字病院の基本方針

1. 患者さんの権利を尊重します。
2. 地域との円滑な医療連携に努めます。
3. 医療の質の向上に努め、安全な医療を提供します。
4. 優れた医療人の育成に努めます。
5. 国内及び国外での医療救援活動に積極的に参加します。

患者さんの権利

1. 公平で適切な医療を受ける権利
2. 個人の尊厳が保たれ、人権を尊重される権利
3. プライバシーが守られ、個人情報保護される権利
4. わかりやすい言葉で検査や治療などの説明を受ける権利
5. 自己の決定権が確認され、医療行為を選択する権利
6. 安全・安心な医療を受ける権利
7. 他施設の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞く権利
8. 自己の診療記録等の開示を求める権利

患者さんに守っていただく事項

1. 健康に関する情報を医師や看護師等にお知らせください。
2. 医療行為については、納得したうえで指示に従ってお受けください。
3. 病院内ではルールを守り、他の人に迷惑にならないよう行動してください。
4. 診療費の支払い請求を受けた時は、速やかにお支払いください。

発行：さいたま赤十字病院

〒338-8553 埼玉県さいたま市中央区上落合 8-3-33
TEL 048-852-1111 (代表)

編集：広報委員会