

# かがやき

FREE  
ご自由に  
お持ちください

Vol.48  
2019 年度  
2号

## 小児医療センターと 協働で生体肝移植始まる

副院長 山本健詞



近年、重症の臓器障害に対して、iPS 細胞などを用いた再生医療や人工臓器の開発が進められ大きな期待が寄せられる中、臓器移植が果たす役割は依然として大きなものであります。そんな中で、当院と県立小児医療センターとは協力して今年9月から小児患者に対する生体肝移植を開始いたしました。毎回、事前に両施設間で綿密に打ち合わせた上で、手術当日には両病院の手術室で同時に手術を行ないますが、2つの手術室はモニターとマイクで結ばれているので、あたかも目の前で相手の手術が行われているようです。そして、臓器提供者（ドナー）から取り出した肝臓の一部は直ちに両院手術室をつなぐ通路を通じて運ばれて、お子さん（レシピエント）に移植されます。肝臓の取り出しから植え込みまでをひとつの施設で行う場合と何ら遜色ない体制ができていると思います。

この構想の発端は、2年半前の、両病院がさいたま新都心に移転して間もない2017年4月まで遡ります。小児医療センターでは肝移植を必要とするお子さんが一定数発生していますが、これまで埼玉県内で肝移植を行える施設がないため、この治療を栃木の自治医科大学、東京の成育医療センターや慶応大学に依頼していました。両病院が隣接して移転したことを契機にこの治療を地元で提供することができないかと検討が始まったのです。以来、各地の移植施設を見学し、関連する各専門領域の医師、看護師、技師など多くのスタッフで何度も話し合い、2施設合同でシュミレーションしたりと長い道のりの後によりよく実施す

るに至りました。

肝移植には脳死肝移植と生体肝移植とがありますが、日本では脳死からの臓器提供が諸外国に比べて圧倒的に少なく、全体の9割を生体肝移植に頼らざるを得ない状況となっています。そして肝移植を受けるのが小児の場合には、ドナーには両親のいずれかがなることがほとんどとなっています。当院はドナー側の手術を受け持っていますが、健康であるヒトにメスを入れることが他の手術と大きく異なる点となります。即ち、レシピエントであるお子さんのために最高の状態の臓器を取り出してあげねばならない一方でドナーに加える手術の負担は身体的にも精神的にも最小限に留めなければならないという二つの課題を同時に遂行することになります。さらにドナーは自分のこと以上にお子さんの状態を心配されているため、手術の前後の不安定な時期においても親子のコンタクトをできるだけ密にさせてあげる配慮も必要です。二人の患者さんに対して最良の手術でなければならないのがこの移植手術が特殊である所以です。レシピエントは術後も生涯に渡って治療が続きますし、健康であったドナーについても術後に問題が発生していないか慎重に診ていく必要があります。

両施設間での移植医療はまだ始まったばかりです。この地でしっかりと根を張り、地域から信頼される移植センターとなるために、患者さんひとりひとりを大切にしていきたいと思っています。



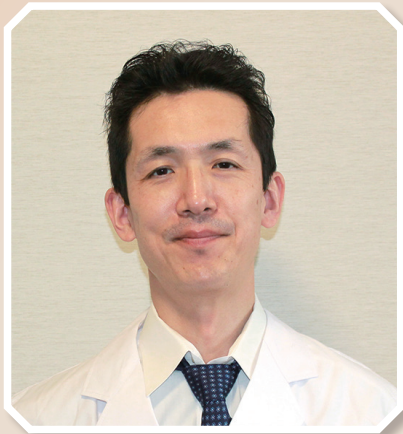
日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society

さいたま赤十字病院

---

## 総合臨床内科部長 就任のご挨拶

---



### 総合臨床内科部長 江口 和男

患者さんにとって理想的な医療とはどのようなものでしょうか？最新のロボット手術や幹細胞移植でしょうか？なんでも診断できる AI でしょうか？技術の進歩により、医療の世界も大きく変わろうとしています。しかし、患者さんにとって最も重要なことは、病気になったときに地域ぐるみでちゃんと診てもらえること、すなわち、地域中核病院が中心となって、一次から三次まで周辺の医療機関がうまく連携していることではないかと思います。

総合内科専門医と循環器内科専門医の資格をもっていますが、大学卒業 9 年間、一般病院やへき地で総合内科医として勤務していた経験を生かして、さいたま赤十字病院総合臨床内科へ 4 月に赴任しました。主に、一般的な診察や検査で診断のつかない方や、プロブレムが多科にまたがる患者さんを担当しています。また、当院で、高血圧専門外来を開始しました。治療抵抗性高血圧や 2 次性高血圧など、診断や治療の難しい高血圧の患者さんを担当しています。都市部の大病院における総合内科ということでどうなることかと思っていましたが、職員のみなさんのご協力のもと、多くの患者さんを紹介してもらい、順調に滑り出すことができました。周辺の医療機関のみなさまと連携しつつ、さいたま赤十字病院の総合臨床内科にかかってよかったと思ってもらえるような診療を行っていきたいと思います。また、大学病院勤務の経験を生かして、レジデント教育や、研究発表なども積極的に行っていきたいと思います。よろしくお願い申し上げます。

---

## 呼吸器外科部長 就任のご挨拶

---



### 呼吸器外科部長 中野 智之

本年 6 月に呼吸器外科部長を拝命いたしました中野です。よろしくお願い申し上げます。

呼吸器外科では主に、肺、縦隔、胸膜・胸壁・横隔膜の疾患の外科的治療を担当しております。具体的な疾患としましては、肺がん、転移性肺腫瘍、気胸、胸腺腫などの縦隔腫瘍、膿胸などが中心となっております。肺がんは、臓器別の統計で罹患数と死亡数が共に多く、非常に脅威である病気といえます。肺がん治療は多角化しており、まずは診断から始まり、手術、化学療法（抗癌剤・分子標的薬・免疫チェックポイント阻害剤）、放

射線治療を組み合わせた集学的治療が主流となっており、当院では呼吸器内科、放射線科、病理診断科などの先生方とも連携して、患者さんにとって最良の治療を提供できるように努めております。特に、呼吸器外科では比較的早期の段階で発見されました肺がんの患者さんに低侵襲の治療を行うべく胸腔鏡下手術（3 ～ 5cm の小切開と 1cm の小孔）を積極的に行っており、在院期間の短縮と早期の社会復帰に繋がっております。気胸は肺に穴が開いて空気が漏れてしまう病気で、重喫煙歴のある中高年者や 20 歳前後の若年者に多い傾向にあります。安静や脱気のみで改善することもあります。難治性の時や再発を繰り返す時は手術を行っており、胸腔鏡下手術（1 ～ 2cm の小孔のみ）が中心となります。

地域の先生方や患者さんのニーズに応じて、力になれるように努めて参りますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

# 内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練に参加して

医療社会事業課 山本 寛幸

突然ですが、みなさん DMATという言葉を知っていますか？

DMATとは災害時医療派遣チーム。Disaster Medical Assistance Team の頭文字をとっています。ディーマットと呼びます。地震や水害といった災害や事故など、多数傷病者が発生した際にいち早く現場に駆け付け、現場で医療を展開するチームです。

新しいところでは、京急電鉄の脱線事故や今年の台風 15 号・19 号災害などにも派遣されています。全国各県の災害拠点病院に配備されていて、特別な訓練を積んでいる災害医療のスペシャリストチームです。当院にも 4 チーム編成されています。

去る 9 月 7 日（土）内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練が実施され、東京、千葉、神奈川、埼玉の多数の災害拠点病院などが参加しました。

訓練想定は 9 月 6 日（金）東京湾北部を震源とする直下型地震（いわゆる首都直下型地震）が発生したというもの。さいたま市も震度 6 弱の揺れがあり、倒壊家屋多数、重症者約 100 名という想定でした。この壊滅的な首都圏の救援のため、全国の病院から 300 隊以上の DMAT が首都圏に参集しました。さいたま市にも富山県や新潟県などから 10 隊が救援に来ました。

当院にさいたま市医療圏 DMAT 活動拠点本部が設置され、さいたま市内の病院の被害状況や医療ニーズを把握し、応援に来た DMAT をどこに派遣すれば良いかなどの調整も行いました。例えば、ある病院で傷病者が多数押し寄せ、スタッフが足りなくなれば、そこに病院支援として DMAT を派遣します。また、ある病院で緊急の手術が必要だが、被災して出来ないとなれば搬送支援として DMAT を派遣し、手術ができる病院に患者搬送を行います。地震で機能が失われた病院があれば、そこに入院する患者さん全てを他の安全な病院へ搬送する病院避難などの業務を行います。

同時に院内には災害対策本部が設置され、当院を支援する DMAT と協同して当院に来院する負傷者の手当てや病院のベッド調整などを行いました。

当院ではこのような大規模な訓練にも参加することで、災害時の当院の役割を理解し、行政や各医療機関との連携を深め、有機的活動できるよう備えています。

※災害拠点病院…災害時に災害医療の拠点となる病院



衛星電話で通信をする DMAT。災害時は固定電話や携帯電話は不通になるため衛星電話を使用する。



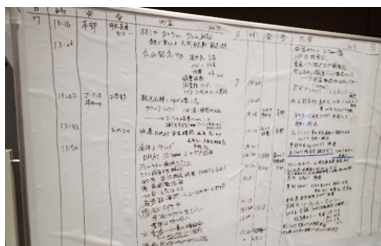
活動拠点本部の様子。卓上には地図が広げられ、ホワイトボードには多種の情報が記載されている。



活動拠点本部の様子。方針について協議している。



他の災害拠点病院と WEB 会議。各病院の現在状況を把握し共有する。スクリーンに投影し、全スタッフで共有する。



クロノロ（活動記録）。すべての活動はクロノロに記載される。



訓練後の検証会。課題が抽出される。多数の DMAT が訓練に参加した。

# 台風15号 日赤災害医療コーディネートチームとしての活動

2019年9月9日未明千葉県に上陸した台風第15号により、広範囲の停電、断水、通信障害が発生しました。病院避難、災害拠点病院支援を行ったDMATは13日で活動を終了。停電が長期化し被害が増大する可能性や通信障害により被害の全貌が明らかでない地域があることから第2ブロックにコーディネートチーム及び救護班の要請がありました。

9月13日～16日、日赤災害医療コーディネートチームとして、救急副部長の八坂剛一医師以下5名の職員を千葉県支部へ派遣しました。スクリーニングに必要な救護班が不足していたため、救急科の古谷慎太郎医師以下3名は被害の大きい安房地域の救護班活動となりました。



日赤千葉県支部でのブリーフィング

## ■ 千葉県保健医療調整本部（千葉県庁内）での活動

千葉県庁内にある千葉県保健医療調整本部では、被害が大きいと推測される地域はもちろん、全県での被害状況を把握して早期支援を依頼する調整を行いました。具体的には、DMAT、日赤救護班、その他の団体の支援調整、停電に対して東京電力の電源車配備、断水に対して自衛隊による給水、通信障害に対して衛星携帯配布などの調整でした。多い時は1日5回のミーティングや会議が開かれ情報把握および対応が検討されました。最大2週間の停電が発表され被害の拡大が懸念されましたが、幸いライフラインは徐々に復旧して医療ニーズも少なく、残された保健ニーズに対して保健所単位で支援継続していけるように引継ぎを行い活動終了となりました。

救急部副部長 **八坂 剛一**



本部ミーティングに参加する  
八坂副部長



県庁各課との臨時会議に参加する  
八坂副部長



保健医療調整会議



日赤千葉県支部でのミーティングに参加する  
田口部長、八坂副部長



活動終了報告



## ■ 安房地域での活動

我々はコーディネーター班から離脱し現場救護班として活動すべく安房地域保健調整本部のある安房地域保健センターに移動しました。現地では DMAT、AMAT、AMDA 等様々な組織が活動していましたが、我々は武蔵野赤十字病院の原田コーディネーター医師の指揮の下、先立って活動していた DMAT の情報をもとに 9 月 13 日は老人保健施設など 5 施設、9 月 14 日は 7 か所の避難所をスクリーニングしました。9 月 15 日は保健所職員と協力し、彼らが平時より作成している避難行動要支援者安否確認状況表をもとに重症度・優先度が高いと思われる家庭から全戸訪問を行いました。いずれも停電や断水、通信障害が続いている所は残っていましたが市役所、保健所、地域住民の協力にて自活できており、医療ニーズはありませんでした。今後、救護班の活動は縮小できると考えておりましたが、9 月 16 日に大雨が降り、一部再停電や土砂崩れ、川の氾濫が起こるような状態となりました。避難者が増加する可能性があると考え、再度施設と避難所をスクリーニングしましたが、幸い避難者はさほど増えず医療ニーズの出現はありませんでした。午後になり雨も上がったため当初の予定通り、救護班の活動は縮小可能であり、今後は保健所の要望により健康相談などの業務を次隊に依頼し活動を終了としました。

救急部医師 古谷 慎太郎



避難所スクリーニングにて  
患者診療を施す救護班 古谷医師



全戸訪問にて被災者宅を訪問する  
齋藤看護師長



保健所職員と連携を取り今後の活動方針を相談  
する救護班員と AMDA スタッフ



ミーティングに参加する  
齋藤看護師長と飯田課長



認知症看護認定看護師  
齋藤 由美



## 認知症看護認定看護師としての活動紹介

2017年時点の日本人の平均寿命は、男性 81.09 年、女性 87.26 年であり、今後も延びていくことが見込まれています。加齢が発症のリスクの一つとされている認知症は、2025 年には 65 歳以上の高齢者のうち 5 人に 1 人になると言われていることから、特別なものではない身近なものになりつつあります。

認知症看護認定看護師は、認知症の進行具合に応じた療養生活環境を整えることや、認知症があってもその人らしくいられるためのケア体制をつくること等を役割としており、2019 年現在、全国で約 1500 名、埼玉県内では 35 名の認知症看護認定看護師が、病院、施設、在宅とさまざまな場で活動をしています。

私は外来部門に所属しながら認知症看護認定看護師として活動していますが、2017 年に発足した認知症ケアチームのメンバーとしても活動を行っています。認知症ケアチームは、認知症と診断されている方だけでなく、認知機能が低下しているために入院中の治療・療養生活上の支援が必要な状態の方のアセスメント・ケア方法等について医師(脳神経内科・精神科)・看護師・精神保健福祉士・薬剤師・事務の多職種が 1 つのチームを構成し、医師あるいは看護師に助言を行うことによって、認知症ケアの質の向上を図ることを役割としています。昨年度は年間 300 名以上の入院患者さんに対してチーム介入を行いました。「認知症のある方へのケアの負担感が減った」「提案のケア方法で患者さんが落ち着いて過ごせるようになった」等、病棟看護師からの声が聞かれるようになりました。

2010 年に資格を取得してから私は、認知症看護認定看護師としていつも大切にしていることが 2 つあります。1 つ目は「認知症があるから」と決めつけることなく「その人」を知ろうとする姿勢を忘れないということです。これは「人」ではなく「認知症」に着目してしまうことになり、ケアを提供する看護師のひとりよがりの理解をもとにしたかわり方しかできなくなってしまうことを避けるためです。2 つ目は「これまでどのように生きてきたか」と同じように「これからどのように生きていきたいか」を大切にしたいという思いを持っていることです。「今」を支えるということは、「これから」を支えることにもなっていると思うのです。

認知症ケアチームの活動等を通して、これからも認知症のある患者さん・ご家族が安心して治療を受けていただける環境づくりに努めていきたいと思っています。



## 歯科衛生士とは、お口の健康を維持・増進するため サポートを行う職業です！

歯・口腔の健康は、「自分の歯でおいしく食べる」、「楽しく会話する」など、健康で生き生きとした生活を送るための基本となります。また、近年では、さまざまな調査研究から「歯・口腔の健康と全身の健康の関係」が明らかになり、歯科衛生士の役割に関心が高っています。歯科衛生士は、歯科疾患の予防及び口腔衛生の向上を図ることを目的として人々の歯・口腔の健康づくりをサポートする国家資格の専門職です。

出典：日本歯科衛生士会 HP

### 当院では口腔ケアに力を入れて取り組んでいます！

#### 口腔ケアの意義とは

「口腔ケア」とは歯磨きだけでなく、歯肉・舌・口腔粘膜などすべてから入れ歯まで含めた清掃や咀嚼嚥下機能を維持・回復するために行うリハビリテーションなども含めた、幅広い意味で使われます。

#### 口腔環境は全身の健康と密接に関連しています

口の中は温度・水分・栄養分の面において、とても細菌の繁殖しやすい場所です。

健康な人でも、口の中には 700 種類以上もの細菌がいると言われています。

口腔ケアを怠ると細菌は増殖し、病原性のある細菌へ変化します。

その結果、虫歯・歯周病・口内炎などの口腔内トラブルが発生しやすくなります。

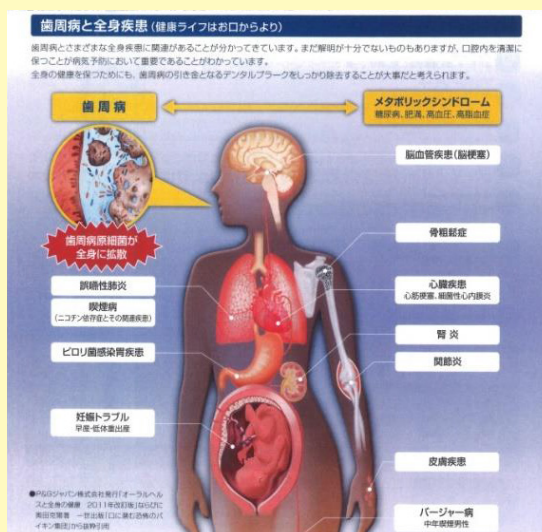
免疫力低下により口腔カンジダ症などの感染症にかかることもあります。

これらの細菌が肺に入ったり、虫歯や歯周病などから血管内に入ることによって様々な疾病の要因となることが報告されています。

健康維持・増進には口腔管理を行うことが重要です。かかりつけの歯科医療機関をもち定期受診を行うことを推奨します。

#### 口腔内細菌が要因となる疾患

- 歯周病
  - 誤嚥性肺炎
  - 脳血管疾患  
(脳梗塞・脳出血など)
  - 感染性心内膜炎  
／虚血性心疾患
  - 早産・低体重児出産
  - 糖尿病の悪化
  - 骨粗鬆症
- など



出典：オーラルヘルスケアと全身の健康改訂版

#### 口腔ケアのメリット

- 栄養状態の改善
  - 脳の活性と認知症予防
  - 誤嚥性肺炎などの感染予防
  - 味覚維持・向上で食欲増進
  - コミュニケーションの改善
- など

### 当院の歯科衛生士としての役割について

- 周術期口腔機能管理は全身麻酔下でがん・心臓血管外科等の手術を受ける患者様に対し術前・術後に口腔ケアを実施しています。主に歯石除去やブラッシング指導などを行っています。また、がんによる化学療法・放射線治療・骨髄移植では口内炎などが副作用として出現します。そこで、治療前から口腔ケアを行うことで口内炎の軽減や治療中の口腔内トラブル合わせて、口腔ケアの方法を提案し治療のサポートをさせていただきます。
- 他、入院中の患者様の口腔機能改善・維持（口腔保清・リハビリテーション）のための口腔ケアも行っています。



当院外来での口腔ケア・定期受診は行っておりません。

入院されている患者様、主治医の判断で他科の治療上口腔管理が必要な患者様のみ外来でも診察することがあります。

※原則、地域医療機関での定期受診をしていただきますようお願い致します。

歯科衛生士 中田三栄子

# 患者さんの声にお答えします。

## ご意見

この度は両側の股関節手術でお世話になりました。主治医の先生はもとより、病棟の看護師さん、麻酔科の先生、理学療法士の方々のお陰でスムーズに退院の日を迎えることができました。また、毎日清掃された病室は気持ち良く過ごす事ができました。入院費の説明を医事課の方は、病室まで来て丁寧に説明してくださいました。皆心よりお礼を申し上げます。いただいた新しい股関節を大切にしていきたいと思います。有り難うございました。

## お答えします

大変励みになる温かいお言葉をいただき、ありがとうございました。これからも、このお言葉を励みに職員一同より良い医療が提供できるよう頑張っております。

## ご意見

ゴミ箱の分別が「燃える」、「燃えない」だけで分かりにくいです。ペットボトル、缶、プラスチックはどうするのですか。

## お答えします

ご指摘をいただきありがとうございます。  
ゴミの分別につきましては、ペットボトル、缶、プラスチックは「燃えない」表示のあるごみ箱へ捨てていただきますようお願いいたします。

## ご意見

顔を拭く「紙タオル」があまりにも小さく拭きにくいので改善してほしい。

## お答えします

この度は、ご不便な思いをおかけし大変申し訳ありません。患者さんの利便性を考慮して今後検討してまいります。ご意見ありがとうございます。

## ご意見

- 1 病室内に「Wi-Fi」を使用できるようにしてほしい。入院患者の情報源としてネットの情報は重要です。「kanjyayobi」の電波が飛んでいるようなので活用させて欲しい。
- 2 病室のテレビ料金が安い。一度数を60秒以上にすべきです。

## お答えします

- 1 院内では、無線 LAN (Wi-Fi などの 802.11a/b/g/n の規格を使用して電波を発する装置など) を利用する機器について、医療機器等に影響を与える可能性があるため、使用を禁止しています。ご理解いただきますようお願いいたします。
- 2 ご指摘いただいたベッドサイドに設置してあります患者さんのテレビ視聴ですが、現在のカードは1枚1,000円で900分の設定になっております。基本的な料金設定の中での調整となっておりますので、ご了解のうえで視聴をお願いいたします。

## ご意見

病室はとても広く綺麗で快適に過ごす事ができました。スタッフの方々もゆっくりした口調、優しい問い掛けで心が和む看護でした。清掃の方々もとてもこやかに病室の掃除をしていただき有り難かったです。但し、毎日使っていたシャワー室の床が濡れてしまうのが気がかりでした。珪藻土(けいそうど) マットなど置いてはいかがでしょうか。

## お答えします

大変励みになる温かいお言葉をいただき、ありがとうございました。これからも、このお言葉を励みに職員・清掃スタッフ一同より良い医療が提供できるよう頑張っております。

以前はマットを当院でご用意しておりましたが、感染上の問題で廃止した経緯がございます。珪藻土(けいそうど)のマットも同様の扱いとさせていただきます。ご理解いただきますようよろしくお願いいたします。ご意見ありがとうございました。

## ご意見

採血後「5分間止血して下さい」と言われ、採血室のソファに座ったが室内に「時計」がありません。壁に「時計」を付けてください。

## お答えします

この度は、ご不便をおかけして申し訳ありませんでした。ご指摘いただきました時計につきましては、ソファの上に設置してございます。ご面倒をおかけいたしますがそちらの時計でご確認をお願いいたします。

## ご意見

エレベーターの中が「汚い」、「臭い」、「埃が多い」。床が「清掃不足、汚い」。

## お答えします

ご指摘をいただきありがとうございます。  
担当部署を通じて清掃業者の責任者へ改善を指示しました。清掃スタッフを再度教育し皆様方に安心してご使用いただけますよう努めてまいります。

## ご意見

母親がお世話になりました。初めからこちらで入院していたら助かった命だったかも知れないと思うと辛いです。約一ヶ月半ICU病棟にて治療していただきました。医師や看護師の方々の献身的な対応には本当に感謝しております。と同時に、医療に従事している皆様の激務を垣間見れたような気がします。病院に夜通しで待機する日が何日もありましたが、ひっきりなしに入ってくる救急車、その多さに非常に驚かされ、仕事以上に使命感がなければ務まらない職業だと思いました。感謝です。お身体を壊さないようにしてください。母が亡くなり、お世話になった病棟へ挨拶に何うと居合わせた看護師の方々がやって来られ、優しい言葉を掛けてくださいました。本当にお世話になりました。

## お答えします

大変励みになる温かいお言葉をいただき、ありがとうございました。これからも、このお言葉を励みに職員一同より良い医療が提供できるよう頑張っております。

## 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、人権が尊重される権利
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に行動してください。
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

〒330-8553 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地5  
TEL 048-852-1111 (代表)

編集：広報委員会

ホームページ <http://www.saitama-med.jrc.or.jp/>