

埼玉石心会病院ニュース

やすらぎ



ご自由にお取りください



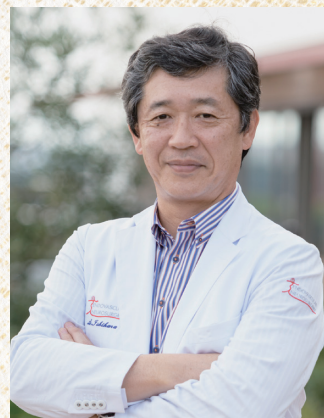
目次

開院後4年目を迎えて コロナ禍での地域医療への挑戦	01	<最新治療法のご紹介>先進医療・MRI前立腺針生検	07
特集・冬場に注意したい病気	02~06	予防医学 予防接種について基礎知識	08
●冬場に注意したい病気 総論	02	診療科紹介① 乳腺・内分泌外科	09
●冬の感染症とマスク	03	診療科紹介② 整形外科	10
●冬に流行する「胃腸カゼ」ノロウイルス感染症	04	診療科長のご紹介	11
●冬場に多い冠動脈疾患、心不全	05	栄養満菜 ～高血圧～	12
●冬場に怖い急性大動脈解離	05	ご意見箱から	13
●冬場の脳卒中	06	トピックス	14

開院後4年目を迎えて

コロナ禍での地域医療への挑戦

埼玉石心会病院 病院長 いしはら しょういちろう 石原 正一郎



当院は2017年11月に鶴ノ木地区の旧病院から新築移転し開院して以来、お陰様で3年が過ぎ4年目を迎えることが出来ました。開院当初は新たに導入した電子カルテに慣れるのに職員一同苦勞しましたが、システムを病院のニーズに合わせていろいろと改善しながら現在ではスムーズな業務が行われています。

開院後の3年間で当院に入院された患者さんは31,647人(約10,500人/年)、救急外来患者数74,743人(約24,900人/年)、救急車受け入れ台数25,064台(約8,300台/年)、手術件数12,680件(約4,200件/年)でありました。以前より多かった救急外来受診者、救急車受け入れ数も最近更に増加し救急の患者さんの診療をさせて頂いています。地域の方々には昼夜を問わず救急サイレンの音に大変ご迷惑をかけており申し訳なく思っております。

当院は450床のベッドを持ち、一般急性期病床390床、緩和ケア病床20床、回復期リハビリ病床40床の内訳で、内科系、外科系、その他の各診療科を有する総合病院です。外来・健診センターのさやま総合クリニック、透析施設であるさやま腎クリニック、在宅医療を中心とするさやま地域ケアクリニック、特別養護老人ホームのオリーブなどの各施設と連携し、当院では心臓血管センター、低侵襲脳神経センターの一部外来を除き主に入院患者さん、救急患者さんの対応を行っております。

現在総職員数は委託業者職員を含め約1,200人、うち医師137名、看護師523名、コメディカルスタッフ約250名、事務系職員約140名などが日々忙しく働いております。

2020年は何と言っても新型コロナウイルス感染症に悩まされた年でした。

2月初旬にダイヤモンドプリンセス号から下船された方がその後発熱され当院救急外来を受診されました。そして、2月末には院内への入

館制限を設け、その後保健所からの正式要請を受け帰国者接触者外来を開始しました。

4月には新型コロナウイルス感染症対策本部を立ち上げ感染対策室と共に病院全体で対策に施行錯誤を繰り返してきました。

第1波が収まり暖かくなり、ほっと息をつく間もなく第2波、第3波と感染の波が打ち付け、しかもその波が次第に大波になって参りました。周辺医療施設で院内感染やクラスターが発生し、地域医療がひっ迫する中で何とか救急患者さんを受け入れながら、更に感染対策を厳密に行う病院の方針において不安や恐怖に苛まれつつ、職員一同の大変な努力で日常診療、業務に当たってきました。特に誰が感染者か分からない中で何とか患者さんを受け入れながら救命にあたっている救急外来のスタッフや陽性患者を隔離病棟でケアする医師、看護師らの負担は図り知れません。しかし、皆使命感を持って地域医療に立ち向かっており病院長として大変誇りに思います。

延期されたオリンピックが開催される場合は地域の行政、医師会、周辺関連機関との協力連携体制が一層必要になろうかと思えます。

4年目を迎えた当院が益々地域医療のニーズに応えた良い活動が出来るよう益々努力すると共に地域の方々からも御指導を賜りたいと思っております。



発熱患者対応室内



2020年4月、駐車場に発熱外来のテントを設置し対応

冬場に 注意したい病気

総論

救急科 さ え き ゆ か 佐伯 有香

日に日に寒さが増してきました。冬場に多い病気とその対策についてお話させていただきます。

1：高血圧による心血管系疾患・脳出血

寒くなると、血圧があがりやすいという話を聞いたことはありませんか。実際に、人は寒いとそれをストレスに感じ、血圧があがるのが分かっています。冬場はそれに加え、運動不足や塩分・水分摂取過剰などでさらに血圧があがりやすくなる傾向にあります。血圧があがると心臓と全身の血管に負荷がかかり、冬場は心血管系の病気や脳出血などの病気が起こりやすい季節です。ではこれをどう防げるのでしょうか。適度な運動と適切な食生活・睡眠に加え、早朝は体が温まるまでゆっくり行動するなどの生活面への配慮が必要です。また脱衣所と浴室や、廊下とトイレなど、冬場に温度の差が激しくなる環境はヒートショックと言われ、血圧の変動が起こりやすくなるので、なるべく室内間の温度差をなくすことも重要となります。

2：ウイルス感染症

インフルエンザウイルスの流行が冬場であるように、ウイルスは全般的に冬場に流行しやすくなります。ウイルスは低温・低湿度の環境で空気中に浮遊しやすくなり、その生存期間も長くなります。逆にヒトの免疫力は低気温による体温低下に伴いさがり、ヒトの気道におけるウイルスを排除

する能力は低湿度下でさがります。ウイルスの攻撃力があがりヒトの防御力がさがると考えるとわかりやすいでしょうか。

では新型コロナウイルスも冬場に流行りやすくなるのでしょうか。答えは現段階で分かっている範囲でYESです。各国で気温・湿度と新型コロナウイルスの流行の関連の研究がなされていますが、低気温・低湿度環境下で流行しやすいことが判明しています。最近の日本国内の感染者数増加もその結果を裏打ちしています。

では冬場のウイルス対策として私たちが日常できることはどんなことでしょうか。研究結果では、湿度管理と私たちの感染対策により冬場の感染も予防できると示されています。手洗い・うがい、マスク着用、3密回避、換気などの基本的な対策が感染予防に直結します。今年の冬は不安高き冬ですが、私たち一人一人ができる対策を継続し皆で力を合わせ乗り越えていきましょう。



手洗い



うがい



マスク着用



こまめに換気



買い物は一人
または少人数で
すいた時間に

冬の感染症とマスク

総合診療科 おのだのりたか
小野田 教高

冬場に気をつけたい感染症として“インフルエンザ”と“ノロウイルス”を挙げたいと思います。

インフルエンザウイルスは直接吸い込むことで体内に入ります。患者さんの咳やくしゃみを吸い込むこともあれば、そのしぶきが周囲に付着して、それに触れた手で目や鼻を触って、粘膜から感染することもあります。感染すると1～2日の短時間のうちに、発熱や倦怠感が出てきます。胃腸炎を起こすノロウイルスは口から体内に入ります。感染すると1～2日で嘔吐、下痢、腹痛等の症状が出現します。汚染された牡蠣などの二枚貝や、感染した人が調理して汚染された食品を食べて感染する場合と、患者さんの嘔吐物や咳などの飛沫を手で触れて二次感染する場合があります。嘔吐物を処理するときは、まず換気をして、手袋、ガウン、マスクを着用して対応します。

ウイルス感染症には、マスクは必須のアイテムです。歴史的には、インフルエンザのパンデミック（世界的大流行）は、数十年に1度の割合で発生しています。1918年アメリカに端を発した“スペイン風邪”と呼ばれる謎のインフルエンザでは、その爆発的な感染力により、日本人も半数以上がかかり38万人以上もの人が亡くなりました。サンフランシスコでは、外出時にマスクの着用を義務付ける条例を可決、シカゴでは公衆の面前で咳やくしゃみをした者は即逮捕されたそうです。日本もこれに習って積極的にマスクを推奨しました。

まだウイルスの正体すら分かっていない1世紀も昔に、まさに現在われわれが行っているのと同様の対策が取られていたのは驚きです。ワクチンも治療薬もない時代に、それでも人類は滅亡せずに生き残ることができたのです。

マスクには、人に移さない効果、人から移らない効果、鼻を加温してウイルスを減少させる効果等、さまざまな利点が指摘されております。私たちは今、新型コロナウイルスと闘っております。基本の対策はインフルエンザと全く一緒です。でもマスクにも盲点があります。24時間付けているわけではないので、例えば食事の時、はずしたまままでの会話は絶対に避けましょう。

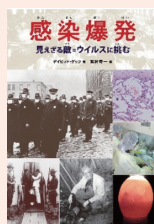
どのウイルス感染症にも共通して言えることは、マスク、石鹸と流水での手洗い、人との距離を空けて大きな声で会話しない、といった基本的な対策を疎かにしないことです。ウイルスとの闘いに勝つことで、私たちには子孫に安心安全な社会を繋いでゆく義務があるのだと思います。



1919年（大正8年）、感染予防のためマスクをつけていた女学生
出典：20世紀2001大事件 [CD-ROM] 公表日：1919年2月



小野田医師「オススメの書籍紹介」



【書名】 感染爆発 見えざる敵=ウイルスに挑む
【著者名】 デイビッド・ゲッツ 著/西村秀一 訳
【出版社】 金の星社
【定価】 本体 1,400 円 + 税

冬に流行する「胃腸カゼ」ノロウイルス感染症

みずの としかず
消化器内科 水野 寿一

—嘔吐や下痢の症状が出たら—

いわゆる「カゼ」の主な症状は咳や鼻水ですが、それらは原因となるウイルスが呼吸器に感染するために起こります。一方、ウイルス性胃腸炎では、原因ウイルスが胃や腸などの消化管に感染するために、嘔吐や下痢が症状として現れます。「胃腸カゼ」として呼ばれることもあるのは、このためです。ウイルスは人から人に感染伝播しやすいので、多数の子どもが同じ時期に嘔吐や下痢をきたすことがあります。

—ノロウイルスによる胃腸炎はどのようなもの？—

ノロウイルスによる感染症は通年で発症しますが、特に冬場に流行しやすいです（表1）。また手や食品などを介して、経口で感染し嘔吐や下痢、腹痛などを起こします。発熱は軽度で済みます。通常、健康な方は軽症で1日から2日で改善し、後遺症も残りませんが、子どもやお年寄りなどでは重症化することもあります。

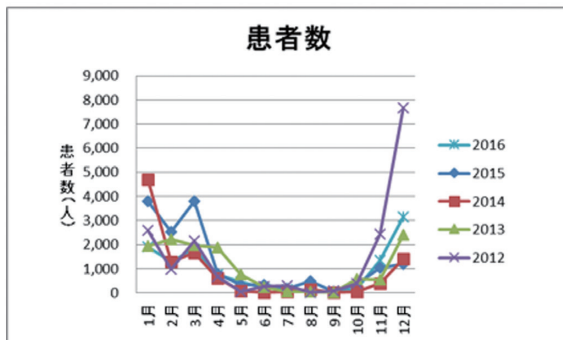


表1 ノロウイルスによる食中毒罹患者数
例年冬場に流行しやすいノロウイルス感染症
出典：厚生労働省 平成30年5月31日「ノロウイルスに関するQ&A」

—ノロウイルスによる胃腸炎をどう予防すればいいですか？—

ノロウイルスについてはワクチンがなく、治療は輸液などの対症療法しかありません。従って皆さまの周りの方々と一緒に次の予防策を徹底しましょう。

患者さんの糞便や吐物には大量のウイルスが排出されるので、

1. 食事の前やトイレの後などには、必ず手を洗い

ましょう。

2. 下痢や嘔吐などの症状がある方は、食品を直接取り扱う作業をしないようにしましょう。

3. 胃腸炎患者に接する方は、患者の糞便や吐物を適切に処理し、感染を広げないようにしましょう。

特に、子どもやお年寄りなどの抵抗力の弱い方は、加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱して食べましょう。また、調理器具等は使用後に洗浄・殺菌をしましょう。



石けん自体はウイルスを失活化させませんが、手指から剥がれやすくなります。



調理器具は洗剤で洗ったあとで、次亜塩素酸ナトリウムに浸すことでウイルスを失活化できます。



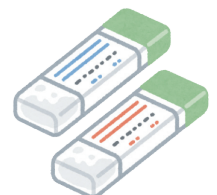
使い捨てのガウン、マスク、手袋を使用してペーパータオルで拭き取った後に次亜塩素酸ナトリウムで拭きましょう。

—診断のためにはどんな検査をするのですか？—

通常の場合は、症状や周囲の流行状況にあわせて医師が総合的に診断をしていることが多いですが、3歳未満と65歳以上の方などを対象に「ノロウイルス抗原検査」を行うことが健康保険上で認められています。

この検査は糞便中のノロウイルスを検査キットで検出するもので、結果が早く分かるメリットがありますが、ノロウイルスに感染していても陽性とならないこともあります。

またより確実な検査方法としてウイルス学的な診断が知られていますが、こちらは通常医療機関で行うことはできず行政機関や研究機関などで行われるものになります。



糞便でノロウイルス抗原検査を確認。(3歳未満と65歳以上の方などが対象)

—どのような食品がノロウイルス食中毒の原因となっているのですか？—

過去のノロウイルス食中毒の調査結果を見ると、食品から直接ウイルスを検出することは難しく、食中毒事例のうちでも約7割では原因食品が特定できていません。そのほかの原因としては、ノロウイルスに汚染された二枚貝があります。二枚貝は大量の海水を取り込み、プランクトンなどのエサを体内に残し、出水管から排水していますが、海水中のウイルスも同様のメカニズムで取り込まれ、体内で濃縮されるためと考えられています。なお、ノロウイルスに汚染された二枚貝による食中毒は生や加熱不足のもので発生しており、

十分に加熱すれば、食べても問題ありません。

—感染が疑われた場合はどこに相談すればいいですか？—

感染が疑われた場合は、最寄りの保健所やかかりつけの医療機関などにご相談ください。

今年の冬はコロナウイルス感染の流行も恐れられています。これまで通り、しっかりと手洗い・うがい・マスク着用でノロウイルスも一緒に皆さんで予防していきましょう。



二枚貝でもしっかり加熱すれば、食べても問題ありません。

冬場に多い冠動脈疾患、心不全

循環器内科 あらまき かずひこ 荒巻 和彦

「冠動脈疾患（狭心症、心筋梗塞）、不整脈、心不全」が循環器内科領域の三大疾患として知られています。そして、冬という寒い状況においては、冠動脈疾患および心不全の患者さんが増えると言われています。

私たちの身体は寒さに対抗するために全身の血管を収縮させて熱を逃がさないようにする、という大切な機能を持っています。しかし、特に動脈硬化の素因を有する方（高血圧、糖尿病、脂質異

常症、喫煙、加齢など）は、過剰な血管収縮により血流が悪くなり冠動脈疾患や心不全が起りやすくなると考えられます。

一方で、寒さを避けるために一日中家の中にとっても、肥満や運動不足などに繋がり逆効果です。防寒対策をしっかりと行って屋外で運動をする、自宅内でも寒暖の差を無くす工夫をする（例；入浴前には脱衣室を温かくしておく）などに注意して冬を乗り切りましょう。

冬場に怖い急性大動脈解離

心臓血管外科 かとう やすゆき 加藤 泰之

冬場に循環器疾患が多いことはよく知られています。その原因として血圧との関係が指摘されていますが、特に冬場は寒冷刺激により血圧の変動が大きいとされます。血圧の上昇と関連している疾患に急性大動脈解離があります。これは大動脈の血管壁が突然裂けてしまうことにより起こりますが、主な症状は急激な背中や胸の痛みや吐き気、意識消失などで、突然死することもあります。また

大動脈の裂けた部位によっては緊急手術を要することもある非常に危険な病気です。

まず、普段から血圧の変動などに注意することが必要です。また、高齢者では寒冷の影響が大きくなる傾向があり、冬場は寒冷に対する対策が必要となります。室内でも温度変化が大きい場所では適切な暖房器具を使用し、外出時には防寒着の着用を心掛けましょう。

冬場の脳卒中

脳血管内治療科 こんどう りゅうし
近藤 竜史

脳卒中には3つの種類があります。血管がつまる「脳梗塞」、血管が破れる「脳出血」、血管にできた瘤が破れる「くも膜下出血」です。今回は、

それぞれの脳卒中について、原因と予防法のお話をしましょう。

①くも膜下出血（脳の血管にできた瘤が破れて出血する脳卒中）

くも膜下出血の原因となる血管の瘤（脳動脈瘤）を持つ人は、全人口の1%未満と考えられています。脳動脈瘤は生活習慣と関係なく発生し、一部の例外を除いて破裂するまで症状を出しませんし、普通の健康診断では見つけることができません。脳動脈瘤を見つけるためには脳ドックのMRI検査が有効です。脳ドックで脳動脈瘤

がなければ、くも膜下出血になる心配はまずありません。脳動脈瘤が見つかったら、予測される破裂リスクに応じて、開頭手術やカテーテル治療を行い、破裂を予防することができます。50歳を越えたら1度は脳ドックを受け、自分の脳の血管に瘤がないかどうか調べてみることをお勧めします。

②脳出血（脳の血管が破れて出血する脳卒中）

脳の血管が破れる原因は高血圧です。普段から血圧を測って記録する習慣をつけ、血圧が高

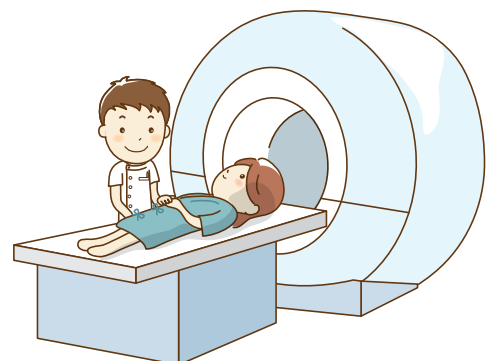
い人はかかりつけの医院で食事指導や投薬を受けましょう。

③脳梗塞（脳の血管がつまって脳細胞が壊死する脳卒中）

脳の血管がつまる原因は大きく分けて2つあります。脳の血管が老化してつまる場合と、心臓から血の塊が流れてきてつまる場合です。脳の血管を老化させるのは、生活習慣病（高血圧・脂質異常症・糖尿病）ですから、生活習慣病を治療することが脳梗塞の予防になります。一方、心臓で血の塊ができる原因の大部分は、心房細動という不整脈です。心房細動のある人は、血

液をサラサラにする薬を飲むことで脳梗塞の発生率を下げるすることができます。生活習慣病や心房細動の有無は健康診断で知ることができます。毎年の健康診断をおろそかにせず、正しい治療で脳梗塞を防ぎましょう。特に冬場は、暖房等により、室内が乾燥し、脱水になりやすいため要注意です。

脳卒中は、発症してから治療しても一定の割合で後遺症が残る怖い病気ですが、正しい予防治療を行えばその発症を防ぐことができます。健康診断と脳ドックを上手に使うことで、脳卒中と無縁の生活を送りましょう。特に冬場の血圧は上がりやすいので、上記の「くも膜下出血」、「脳出血」に要注意です。



<最新治療法のご紹介>

先進医療・MRI 前立腺針生検

泌尿器科 さねしげ まなぶ
実重 学

近年、前立腺癌の患者数は急激に増加し、60歳以上の2人に1人が前立腺癌になるとわれています。前立腺癌は比較的良好な予後を認め、5年生存率はStage IIIまでは100%と報告がありました。しかしながら、早期発見により、的確な治療選択が行なわれていることによります。

2020年10月より当院で導入された、厚生労働省の承認を受けているBioJet®システムを用いた先進医療「MRI撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法」をご紹介します。先進医療とは保険診療で認められているレベル以上の高度な医療技術のうち、厚生労働省が定める医療技術のことです。

前立腺癌の診断は前立腺針生検で行います。従来の前立腺針生検は肛門に超音波装置（のプローブ）を挿入し、前立腺内部の超音波画像をみながら、前立腺に複数箇所を針を刺して組織を採取します。前立腺は小さいため癌の正確な位置を確認することが難しく、癌があろうである部位に針を盲目的に刺すこととなります。正確な診断が難しく、見落とすこともありました。そこで癌の正確な位置を見ながら狙って針を刺す最新の診断方法が開発されました。

今回、当院で導入した先進医療「MRI撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法」は、事前に撮影したMRI画像から癌を疑う部位の輪郭を明確にし、画像処理を行い三次元モデルとリアルタイムの超音波画像を融合させます。そして、癌の疑われる部位を実際に見ながら、その部位を狙って正確に針を当てます。従来の方法よりも正確に生検ができるため、癌の検出率は著しく上がりました。前立腺の中の癌の位置、大きさ、悪性度をより正確に調べるあらたな診断方法です。厚生労働省の先進医療に認可され、保険診療との併用が認められています。

前立腺針生検は、侵襲性の低い検査ではありません。合併症を少なくし、単回で癌を検出することが望めます。この最新の前立腺針生検は、先進医療費とし11万円の費用ですが、早期の癌の診断に極めて有用です。関心がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

当院は地域に根ざし、地域に貢献する医療を理念とし、迅速診断・治療を行い、患者さんの意志を第一とした医療活動を実践してまいります。早期診断から（根治的）治療まで行っていきます。何卒、よろしく願いいたします。

従来のものとBioJetシステムによる前立腺針生検の相違

	従来の前立腺針生検	BioJetシステムによる前立腺針生検
利点	・短時間処置 (15分程度)	・ 検出率 高い
欠点	・検出率 小さい癌で低い ・盲目的に 複数生検が必要	・「先進医療費(11万円)」 + 「通常の治療や入院費用など保険診療の費用」 が必要 但し、保険加入の場合先進特約使用可。 詳細はお問い合わせください。



Bio Jet ®システム
(タカイ医科工業株式会社)

< 予防接種について基礎知識 >

はまぐち ひろえ
産業医 濱口 裕江

予防接種の目的は、ウイルスや細菌などの毒性を弱めた病原体、または細菌が作る毒素を前もって投与しておくことで、自らがその病気にかかりにくくする事です。投与するものをワクチン（またはトキソイド）と言い、現在ワクチンによって予防できる感染症は 35 を超え、その多くが命に関係する病気や回復が見込めない後遺症（機能障害）を残す疾患です。予防接種の中には国で接種が義務づけられた「定期接種」や、インフルエンザワクチンのような「任意接種」のものがあります。定期接種のものは接種することで獲得した免疫が一生続くものが多いのも特徴です。

ワクチンには大きく 2 つの種類があり、①生ワクチン（生きたウイルス・細菌を病原性弱くしたもの）と②不活化ワクチン（ウイルス・細菌自体や細菌が作る毒素の毒性をなくしたもの）に分けられます。中には 2 種類以上のワクチンを混ぜて作られた混合ワクチンもあります。

接種時期は流行のしやすさや重篤化しやすい年齢層を考慮し、乳幼児期を代表とする特定の年齢層に接種するものや、インフルエンザワクチンのように生涯に渡り幅広い年齢層に接種するものなど様々です。接種方法も一般的には皮下注射が有名ですが、筋肉内注射や経口摂取（飲むタイプ）のものもあります。接種間隔については 2020 年

10 月 1 日より、生ワクチン接種後のみ 27 日間空ける必要がありますが、不活化ワクチンに対する接種間隔についてはなくなりました。

予防接種による副反応は注射部位の痛みや軽度の発熱など、軽微で一過性のものがほとんどです。しかし、一部のワクチンには卵や抗生物質・ゼラチンなどが含まれている事もあり、ワクチンに含まれる成分に敏感な方は接種に注意が必要となります。但し、万一予防接種で重い副反応が生じた場合には、法律をもとに保障が受けられるようになっています。

予防接種を受ける人が多いことで、自分が感染症にかかりにくくなるだけでなく、周囲へ広がるリスクが減る効果もあり、この効果を「集団免疫」と呼びます。これはワクチンを何らかの理由で接種できなかった人や、接種していても免疫を獲得できなかった人に対し、感染症から保護し、世間一般での感染症流行阻止にもつながります。

新型コロナウイルス感染症が流行している現在、すでに開発されているワクチンを接種することで、自らの免疫を獲得するだけでなく、集団免疫を獲得することが大変重要視されています。この機会に今一度予防接種への理解・ご協力をお願いします。



乳腺・内分泌外科

乳腺・内分泌外科 こだま 児玉 ひとみ

当診療科では、乳腺・甲状腺・副甲状腺の疾患を中心に診療を行っています。

当科の乳がん診療は、診断、手術、術後補助薬物療法、転移再発治療、終末期医療までを一貫して行っています。医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士からなる「がん患者サポートチーム」を結成し、治療中の患者さんをきめ細やかにサポートする体制を作っています。

私たちは、地域の皆様ががんを患ってもその人らしさを失うことなく、これまでの生活やご家族との関係を穏やかに続けていけるよう、地域社会の中で支えていきたいと考えています。もう一つの専門領域である甲状腺・副甲状腺の手術は、非

常に繊細で難易度が高く、専門家の少ない領域です。当院は埼玉県では数少ない日本内分泌外科学会認定施設となっています。甲状腺の手術では、患者さんの生活の質を落とさないよう、発声や嚥下をつかさどる反回神経やカルシウム代謝に関わる副甲状腺機能の温存を追求しています。2009年4月から2020年3月までの11年間に甲状腺疾患341例、副甲状腺疾患115例、乳癌673例の手術を行いました。手術による合併症の頻度は文献の報告よりも非常に低く、良好な手術成績となっています。

コロナ禍でもあり、都心まで行かなくても安心して専門的な治療をうけていただけるよう、チーム一丸となって努めたいと思います。

乳腺・内分泌外科が扱う主な病気

乳腺疾患	乳がん、葉状腫瘍、線維腺腫、乳管内乳頭腫、乳腺症
甲状腺疾患	甲状腺がん、甲状腺腺腫、腺腫様甲状腺腫、バセドウ病
副甲状腺疾患	原発性副甲状腺機能亢進症、二次性副甲状腺機能亢進症、副甲状腺がん



表1 手術症例数の内訳

		2009年～2020年 手術症例数
甲状腺	甲状腺癌	189
	良性結節	110
	バセドウ病	40
副甲状腺	原発性副甲状腺機能亢進症	77
	腎性副甲状腺機能亢進症	37
乳腺	乳がん	673

表2 甲状腺・副甲状腺の手術合併症

	甲状腺手術 341例	副甲状腺手術 115例
後出血	2例 (0.4%)	
永続性 反回神経麻痺	6例 (1.3%): このうち術前からの 麻痺3例	
永続性 副甲状腺機能低下	2例 (0.6%)	—

整形外科

やまだ てつや
整形外科 山田 哲也

埼玉石心会病院整形外科は、すべて東京医科歯科大学整形外科より派遣された医師で構成されています。整形外科は、上肢、下肢、脊椎など四肢の運動器を扱う診療科であり、その診療範囲は多岐にわたります。具体的には骨、筋肉、腱、靭帯、神経、血管などの障害によって起こる痛みやしびれ、麻痺などがその対象です。当院では上肢、下肢、脊椎の各分野で高度な手術による治療を目指しており、急性疾患、慢性疾患、スポーツ外傷など広い範囲に対応しています。脊椎担当の松岡、上肢担当の山田、下肢担当の小谷野は東京医科歯科大学の臨床教授、臨床准教授、非常勤講師を拝命しており、それぞれの分野でレベルの高い治療が行

えるよう日々努力しております。骨・軟部腫瘍の分野でも腫瘍専門医を迎え、さやま総合クリニックで受診できる体制を整えています。

外来患者さんはさやま総合クリニックで診療し、手術をしないで済む治療を常に考慮に入れながら、手術が必要な患者さんには十分な説明と同意の上で手術を行います。入院治療は埼玉石心会病院の整形外科を専門にした病棟で行います。整形外科病棟は5階にあり、晴れた日には遠く富士山を望む明るい病棟です。この病棟で医師、看護師、理学療法士、作業療法士が定期的にカンファレンスを行いチーム一丸となって患者様の社会復帰をサポートします。

【各分野のご紹介】

上肢（肩、肘、手）

上肢分野は、手外科学会専門医の山田、野本を中心に行っており、日本手外科学会認定基幹研修施設になっています。

①急性疾患

肩、肘、手のあらゆる骨折、脱臼に対応しています。

靭帯や腱、神経血管損傷などでは手術用顕微鏡を用いて治療を行います。

②慢性疾患・スポーツ外傷

変形性肩、肘、手指関節症、関節リウマチな

どには人工関節置換術や関節形成術を行っています。肩腱板断裂やTFCC(三角線維軟骨複合体)損傷に対する関節鏡手術も行っています。

胸郭出口症候群、肘部管症候群、手根管症候群、前後骨間神経麻痺や母指CM関節症、キーンベック病、デュピュイトラン拘縮、離断性骨軟骨炎などの野球肘、ばね指、ドケルバン病、伸筋腱脱臼、テニス肘など代表的な上肢疾患のほとんどに対応しています。

下肢（股、膝、足）

下肢の分野は小谷野を中心に行っており、人工股関節および人工膝関節手術に精力的に取り組んでいます。日本整形外科学会認定専門医、日本人工関節学会認定医だけではなく日本リハ

ビリテーション医学会認定専門医の資格も持ち、術後の歩行改善に力を注いでいます。また、大腿骨近位部骨折や膝関節周囲骨折などは埼玉県トップクラスの手術件数を行っています。

脊椎（頸椎、胸椎、腰椎）

脊椎の分野は、松岡を中心に行っています。頸椎・胸椎・腰椎いずれの部位においても、前

方手術でも後方手術でも対処可能な技術を備えています。

テーマ

私の楽しみ♡



もう40年以上前になりますが、私が大学生になった頃に、NECからマイコンシステム開発トレーニングキットであるTK-80が発売されました。授業をサボって、機械語で「ネズミと蛇の命をかけた戦い」というゲームを作ったのが、私がコンピュータにはまってしまったきっかけとなりました。自分の能力や失敗がストレートに反映される魅力は、当時自身の力だけではどうにもならない人間関係に悩んでいた自分を救ってくれました。それ以降、コンピュータオタクとなり、ついには医者辞めてソニーに入社し、コミュニケーションロボットの開発研究を行うまでにエスカレートしてしまいました。

現在は、Pepperを人工知能でコントロールするコードを書くことが唯一の楽しみになっています。しかしこの趣味は、コロナ禍のステイ・ホームには最高で、模範の生活を送っています。いつか私の作ったフレキシブル・ヒューマノイド・AIロボットが患者さんと楽しくリハビリをしている光景が見れますように。



リハビリテーション科
医師 しらいし てつや 白石 哲也



循環器内科
医師 あらかまき かずひこ 荒巻 和彦

2009年1月に埼玉石心会病院(当時は、石心会狭山病院)に赴任して、早くも10年以上が過ぎました。医者人生の半分近くをお世話になっていることになります。

これといった趣味もないのですが、読書については大切だと最近特に感じています。幼いころから本が好きな活字中毒の方とは違って、私の場合は本を読むと眠くなる活字アレルギーです。

しかし、知らないことを知ったときに視野が広がる感覚や、知っていたことを違った視点から眺めることができる感覚を楽しみたいと思って、できるだけ活字に触れるようにしています。



～高血圧～

あきやま よしみ
 栄養部 秋山 好美

外気温と血圧は逆相関するといわれています。暑い日には血圧が上がりそうですが実は低くなり寒い日には血圧が高くなります。そのため冬こそ血圧のコントロールが大切になります。またストレスも高血圧と関係が深く、高血圧患者は正常血圧者にくらべ2倍以上のストレスにさらされていたという研究結果もあります。冬場は年末年始で忙しくストレスも多い時期かと思えます。そこで血圧を下げるために食事療法で出来る対策をご紹介します。

1番目に「塩分制限 6g 未満」です。年末年始

は塩分の多いものを摂取する機会が多く、特に作り置きするおせちは塩分が多くなります。2番目に「カリウムの摂取」です。野菜や果物などカリウムを多く含む食品を摂取することによって降圧作用があるとされています。

薄味で具沢山の汁物にすれば減塩でカリウムの摂取が出来ます。今回は大豆を使用して薄味でも美味しく食べられる「おかず汁」をご紹介します。

* 心臓病や腎臓病の方はカリウムを制限する場合がありますので主治医へ御確認ください。

高血圧の食事ポイント

塩分制限 6g 未満 カリウムの摂取 女性 2600mg 男性 3000mg (引用：日本人食事摂取基準 2020年版)

鶏団子の呉汁



【作り方】

- ① 大根や人参はいちょう切りにする。
- ② ほうれん草は茹でて食べやすい大きさに切る。
- ③ 茹で大豆をすり鉢かフードプロセッサへかけペースト状にする。
- ④ 鍋に出汁を入れ①が柔らかくなるまで火を入れる。
- ⑤ ④に③を入れ煮立ったら、Aをよく混ぜたものを団子状にして入れて肉に火が通ったら白みそと清酒を入れ、最後にほうれん草を入れてひと煮たちしたら火を止める。

【材料：4人分】

鶏ひき肉	100g	} A
卸しょうが	少々	
長ネギミジン	20g	
片栗粉	大さじ1	
塩	小さじ1/3	

根菜類(人参や大根等)	120g
ほうれん草	40g
茹で大豆	50g
白みそ	大さじ2杯
清酒	大さじ1杯
出汁	4カップ

【栄養価：1人前】

エネルギー量	105kcal
塩分	1.3g
カリウム	372mg

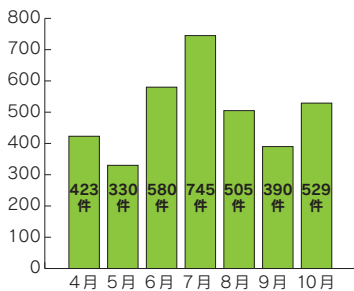
ご意見箱から

秘書室 さわだ あきこ
沢田 暁子

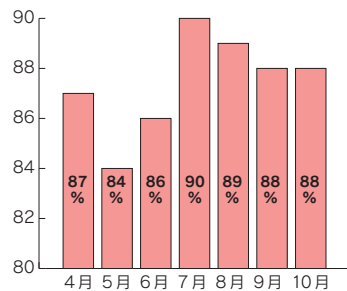
まず、2020年度患者さんより頂きましたご意見数の推移をご報告させていただきます。毎月500件近いご意見を頂き、そのうち8割以上がお礼、感謝のご意見（ポジティブ）となっております。皆様からの貴重な声援は職員の大きなモチベーションとなっております。ご協力頂きました方々に改めて御礼申し上げます。

今回は皆様から頂きました改善希望に対し、対応した事項をご紹介させていただきます。

■ 2020年度ご意見数推移

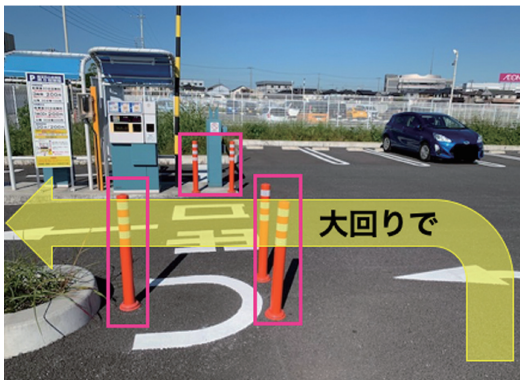


■ 2020年度ポジティブ割合推移



●患者用駐車場出庫に際し、急なターンをしなければならず、出庫しづらい。

→大変申し訳ないのですが駐車場の構造を変更することはできません。出庫時に大回りをして頂けるようラバーコーンを5本設置致しました。

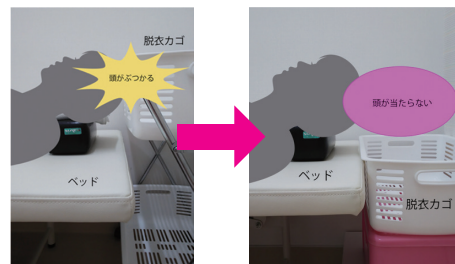


●来院時、カーナビゲーションを電話番号で設定したら、総合クリニックが案内されてしまった。

→当院は新築移転をしているため、電話番号で設定をすると旧病院が案内されてしまう可能性もあります。電話番号ではなく、住所（狹山市入間川 2-37-20）で設定して頂けますようお願い致します。お願いはホームページにも案内を追加致しました。

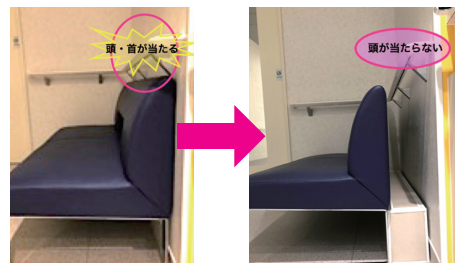
●心電図室でベッドに横になった際、脱衣カゴに頭が当たります。

→脱衣カゴを変更し、頭がぶつからないように致しました。



●放射線受付の長椅子に座ると手すりに頭がぶつかります。

→ぶつからないように椅子の位置をずらし椅子が動いてしまわないよう固定致しました。



上記以外に、季節の変わり目ということもあり、院内の空調管理に対するご意見を複数頂いております。大変申し訳ないのですが、院内の空調はエリア毎に一括管理をしており個別対応ができかねます。寒い場合は、バスタオルや、かけ布団の貸し出しをしておりますので、お気軽にお声がけください。また、入院される際に羽織れるものや、逆に暑がりの方は半袖シャツなどのご持参にご協力をお願い致します。

患者さんから頂きましたご要望の声には可能な範囲で、できるだけ早く、対応させて頂きたいと思っておりますので、今後ともたくさんのご意見を頂きますようお願い致します。

●病院食・特別メニューの取り組み

あきやま よしみ
栄養部 秋山 好美

栄養部では年間 38 万食の食事を提供しています。病院食はどうしても治療食で減塩や脂肪を控えたお食事を提供しているので、普段のご自宅との食事の違いに驚かれる方も多くいらっしゃいます。そのような中で栄養部では少しでも入院中の癒しになればと思い「石心会スペシャルメニュー」として毎月 2 回（自費プラス 500 円）で特別メニューを提供しています。



「石心会スペシャルメニュー」に採用された「地鳥の親子丼」

「石心会スペシャルメニュー」のコンテストには、調理師が工夫を凝らした和洋中の献立が提案されます。



チキンソテーバジルソース



あんかけ焼きそば



手巻き寿司



手作りポテトコロッケ



鯛のポアレ

●安心・安全な病院を目指して

一 当院の危機管理 一

ひらぬま まさひろ
防災施設管理センター 平沼 昌弘

当院では、国の推奨する BCP（事業継続計画）の視点から、防犯、防災をはじめとする危機管理に取り組んでおります。防犯面では、防犯担当者（警察 OB）、警備員による巡回、警戒の他、狭山警察署による病院周辺パトロールを実施いただいております。

防災面では、建物本体の免震構造に加えて、屋上ヘリポート、電力 2 回線受電、非常用発電、井水、備蓄、災害用資機材などを備えております。

また、緊急参集システムを導入して、職員招集、安否確認、情報収集など平時から備えております。

情報化や新技術（製品）は、ますます進歩し続けており、日常生活の場でも身近な備えが出来るようになりました。しかしその一方で、近年「これまでに経験したことのないような〇〇」、「100 年に一度の〇〇」といった言葉を毎

年のように耳にします。特に自然災害に対する備えは毎年見直さなければならないような状況とも言えます。

便利な世の中だからこそ、何もかも使えない状況だったら？・・・そんな原点に立ち戻ることも必要なのではないのでしょうか？

自然災害などの発生を減らすことは難しいかもしれませんが、被害を最小限にとどめるための減災は可能です。

日々の訓練、検証を通じて、患者さんの安心、安全はもとより、当地域の急性期病院としての機能を維持してまいります。



防災委員会（机上訓練）



模擬病棟での訓練（夜間想定）

●交通安全活動と自衛消防隊の活動に対し表彰を受けました

10 月 6 日、埼玉県警察本部長より、当院の交通安全活動の取り組みに対し感謝状をいただきました。

また、11 月 19 日、当院の自衛消防隊の活動に対して、埼玉県消防協会より感謝状をいただきました。

当院はこれからも交通事故防止活動、消防活動を継続的に推進してまいります。

塚本狭山警察署長（左から 2 人目）から贈呈された感謝状と記念品を手にする石原病院長（左から 3 人目）



左から工藤事務部長、酒井狭山消防署長、平沼防災施設管理センター課長

交通アクセス



●電車をご利用の場合

《西武新宿線「狭山市駅」西口から》
徒歩約10分（狭山市市民会館隣）
《西武池袋線「入間市駅」南口から》
西武バス、狭山市駅西口行き「社会福祉会館」下車 徒歩約7分、
または「さやま地域ケアクリニック」下車 さやま総合クリニックから無料シャトルバスをご利用ください。

●路線バスが乗り入れています

《市内循環バス「茶の花号」》
◆奥富・狭山コース（新狭山駅～狭山市駅西口～西武柏原ニュータウン）
◆便数：午前1往復、午後1往復
◆連休日：日曜日、年末年始（12月29日～1月3日）
《西武バス》西武新宿線「狭山市駅」西口、西武バス1番のりば〈狭山21系統〉サイボウハム行き、または〈狭山24系統〉西武柏原ニュータウン行きにご乗車いただき「埼玉石心会病院」下車

●お車をご利用の場合

《関越道・川越ICから》約6km、国道16号を八王子・狭山方面へ、「市民会館入口」を左折、約300m先を左折
《圏央道・入間ICから》約7km、国道16号を川越方面へ、「市民会館入口」を右折、約300m先を左折
《圏央道・狭山日高ICから》約4.5km、〔狭山・日高方面〕から出て3つ目の信号を右折、〔新富士見橋〕を渡り、国道16号を川越方面へ左折、最初の交差点「市民会館入口」を右折、約300m先を左折

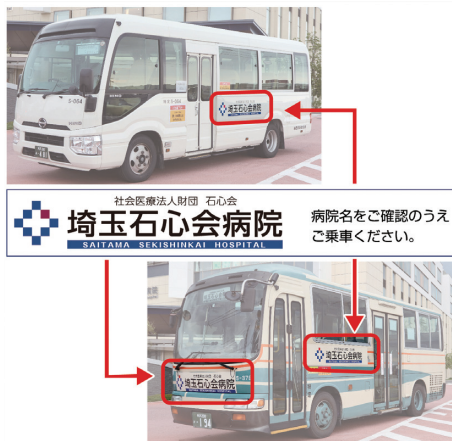
●駐車場（有料）

第1駐車場：41台、第2駐車場：21台、第5駐車場：43台、第6駐車場：100台
※アクセスについて詳しくはウェブサイトをご確認ください。

埼玉石心会病院 無料シャトルバス運行表

2019年8月15日改正

さやま総合クリニック 発				稲荷山公園駅 発				埼玉石心会病院 発				
7時	00	始発	20	40					7時	10	30	50
8時	00	00	20	40					8時	10	30	50
9時	00	00	20	40					9時	10	30	50 稲
10時	00	稲	30	稲	10時	10	40		10時	20	稲	50 稲
11時	00	稲	30	稲	11時	10	40		11時	20	稲	50 稲
12時	00	稲	30	稲	12時	10	40		12時	20	稲	50 稲
13時	00	稲	30	稲	13時	10	40		13時	20	稲	50 稲
14時	00	稲	30	稲	14時	10	40		14時	20	稲	50 稲
15時	00	稲	30	稲	15時	10	40		15時	20	稲	50 稲
16時	00	稲	30	稲	16時	10	40		16時	20	稲	50 稲
17時	00	稲	30	稲	17時	10	40	稲荷山公園駅 経由 最終	17時	20	稲	50
18時	00	00	20	40					18時	10	30	50
19時	00	00	20	40					19時	10	30	50 最終



「埼玉石心会病院」と表示のあるシャトルバスにご乗車ください。

- ご利用の際は、時間に余裕をもってご利用ください。
- 稲荷山公園駅の乗り場は、ロータリー内、西武路線バス乗り場後方となります。
- 朝夕交通集中、桜まつり、航空祭などにより、遅れが生じる場合があります。
- 「埼玉石心会病院」と表示のあるシャトルバスにご乗車ください。
- シャトルバス車内での飲食はご遠慮ください。