



JICHI MEDICAL UNIVERSITY
SAITAMA MEDICAL CENTER
自治医科大学

さいたま医療センターだより

TEL.048-647-2111 FAX.048-648-5180 URL : <http://www.jichi.ac.jp/center>



さいたま市 大宮公園

センターだより 第34号 ご案内

- みみよりの“耳”の話 (副センター長 飯野ゆき子)
- スタッフ紹介 (眼科 山口亜矢主任視能訓練士)
- 職場紹介 (6階東病棟)
- くすりの小窓・・・第12回 -くすりの飲み方特集-
- お知らせ・・・感染対策委員会からのお知らせ／本館病棟改修工事のお知らせ
／立体駐車場建設工事のお知らせ

さいたま医療センター 理念・基本方針

理念

1. 患者中心の医療
2. 安全で質の高い医療
3. 地域に根ざした医療
4. 心豊かな医療人の育成

基本方針

1. 患者の皆様を尊重し、開かれた安心できる医療を提供します
2. チーム医療を推進し、安全で質の高い医療を提供します
3. 地域との連携を深め、基幹病院としての役割を果たします
4. 地域医療に貢献する医療人を育成します



みみよりの“耳”の話

副センター長 飯野ゆき子

今年は巳（み）年です。今年の干支にちなんで、みみよりの“耳”のお話をしたいと思います。さて“巳”つまり蛇には耳があるのでしょうか。蛇には外耳はありませんが退化した中耳があり、立派な内耳があります。内耳は身体のバランスをとるだけでなく、音を感知します。蛇は地面をはって下あごの骨で振動を感知し、その振動は耳小骨で増幅され、内耳に伝わります。つまり空気を伝わって入る音（気導音）は聞く事ができませんが、地導音や水中音は聞く事ができます。インドでは蛇使いが縦笛を吹くとそれに合わせてかごの中から蛇が鎌首を挙げて踊り始めるという大道芸があります。これは蛇がその笛の音が聞こえたからではなく、蛇使いが地面をとんとたたくとかの振動を与え、蛇はそれを感知してあたかも笛に合わせて鎌首を挙げているようにみせている、と考えられています。内耳は脊椎動物すべてに存在します。内耳は身体のバランスをとるのに非常に重要な働きをしています。もう一つの重要な働きは聴覚、つまり聞こえです。

聞こえとは

耳は外耳、中耳、内耳からなります。外耳と中耳は音を伝える働き、内耳は音を感知して中枢にその電気信号を送る働きがあります。どのくらい聞こえるか、すなわち聴力は純音聴力検査で測定されます。最小可聴閾値（最も小さい音が聞き取れるレベル）は聴力レベルと呼ばれデシベル（dB）という単位で表されます。聴力は外耳道からヘッドホンを通じて検査音をいれる気導聴力検査と耳介の後部に骨導端子をつけて直接頭蓋骨に検査音をいれる骨導聴力検査からなります。気導聴力で、平均が25dB以下が正常、26～39dBが軽度難聴、40～69dBが中等度難聴、70～89dBが高度難聴、90dB以上では重度難聴（ろう）と一般的に分類されています。人間が正確に会話が聞き取れるのは最小可聴閾値で表される聴力レベルから約40dBを加えた音の強さが必要なので、40dB以上の中等度以上難聴者では最も聞き取りがよいレベルは80dB以上となります。通常の会話は50～70dBの音の大きさで行われるため、このような難聴者では、日常会話にかなり不便を感じるようになるのです。

難聴の分類

外耳、中耳に異常があり聴覚障害をきたすものを伝音難聴、内耳あるいは聴覚伝導路（内耳から脳に音を伝える経路）に異常があり聴覚障害をきたすものを感音難聴、その両者が合併したものを混合性難聴といいます。これらの難聴は種々の疾患によって生じます。伝音難聴は治療、手術等によって聴力が回復する可能性が高いのですが、感音難聴は突発性難聴と外リンパ瘻（内耳の液が中耳に漏れてくる病気）を除き、いったん生ずれば回復の可能性はほとんどありません。

良い方の耳の聴力が中等度～高度難聴の場合は日常生活に非常に不自由を感じるので、補聴器の適応となります。また重度難聴（ろう）では人工内耳の挿入により聴覚が得られる可能性があり、これは現代における非常に画期的な先進医療です。

加齢性難聴

加齢によっても難聴が生じます。50歳代から徐々に高音域の聞こえが悪くなり、70歳以上になると会話に必要である中音域にも難聴が及びます。はじめは電子音などの聞き取りが悪くなり、その後会話も不自由になってきます。これは主に内耳の変化による感音難聴です。諸臓器の機能が衰えるのと同様に聴覚においても内耳の種々の部位に変化が生じます。振動のエネルギーを電気的エネルギーに変換する有毛細胞が変性するタイプ、有毛細胞からの信号を中枢に伝えるための神経が変性するタイプ、そして有毛細胞が活動するための電位を発生させる部位が萎縮するタイプなどです。たいていの場合はこれらがある程度ミックスした状態でありこれが加齢性難聴の病態です。

この加齢性難聴の特徴として以下が挙げられます。両側性で左右同じ型の聴力で同程度であること、難聴に加えて耳鳴りを伴うことがあること、高い音が聞き取りにくい事、音が聞こえても言葉が判らない事、大きな音が響くこと。この結果、人の話を正確に聞き取れず、何度も聞き返したり、話の内容がわからないまま相づちを打ったり、引っ込み思案になったりすることが起こりえます。

加齢性難聴には補聴器が適応となります。耳鼻咽喉科で、中耳疾患がないか、そしてどのようなタイプの難聴なのかをきちんと診断した後に、適切な補聴器をあわせる必要があります。これを補聴器のフィッティングといいます。安易に通信販売やデパートなどで補聴器を買ってはうまく合わないのは当たり前です。高額だからいい補聴器というわけではありません。きちんと個々の耳の状態に合わせた補聴器選びが必要です。

手術で良くなる中耳疾患

加齢性難聴に中耳疾患による伝音難聴が加わるとさらに聞こえは低下します。通常の会話は非常に困難になります。加えて中耳炎による耳漏が生じれば有効に補聴器が使用できなくなります。中耳疾患は多数存在しますが、そのうち外科的治療により聞こえの改善あるいは耳漏の停止等、手術の適応となる疾患もたくさんあります。その中で多いのが慢性中耳炎と真珠腫性中耳炎です。慢性中耳炎は難聴と耳漏が主なる症状です。真珠腫性中耳炎は周囲の骨を壊して進行する中耳炎ですから、いろいろな合併症を起こすため、ほとんどが手術の適応になります。最近、当センター耳鼻咽喉科では高齢者の中耳手術が増加傾向にあり、非常に安全に施行しております。中耳疾患は手術によりその病巣を除去するのみならず、聴力改善の可能性もあります。以前に耳の手術を受けて、その後も耳漏が止まらない場合も適応となります。

聴こえることは生命には直接関与しないながらも、人間としてのQOL（生活の質）を高めかつ脳を賦活化させます。もし全身的に重大な疾患がないのであれば、“もう年だから”とあきらめずに積極的に手術を受けて、快適に人生を楽しみたいものです。

がんばってます!

スタッフ紹介

眼科 山口亜矢主任視能訓練士

私たち視能訓練士は、眼科で医師の指示のもと視機能検査を行うとともに、斜視や弱視の訓練治療にたずさわっています。当センターでは現在6名の視能訓練士が働いています。

視機能検査とは？

視機能検査には視力、視野、眼圧、色覚、眼位眼球運動、超音波、電気生理、眼底写真や前眼部写真など数多くの検査があります。眼科を受診すると様々な検査があることに驚かれる方がいらっしゃいますが、これらの検査によって得られた結果が適切な診断や治療につながります。検査でお待たせしてしまうこともあり非常に申し訳なく感じておりますが、正確な検査を常に心がけておりますのでご理解とご協力をお願い致します。

《検査のひとつ：光干渉断層計》

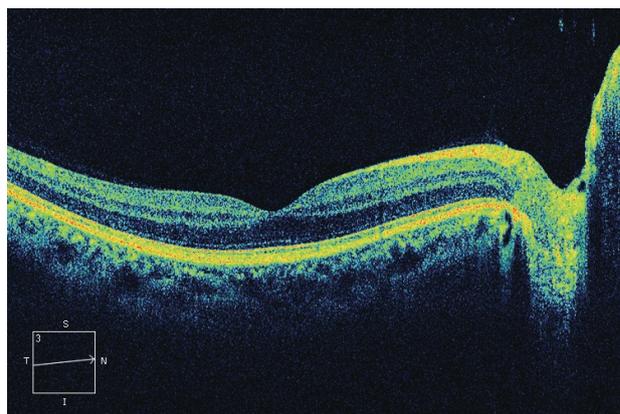
近赤外線低干渉ビームを用いて網膜の断層を瞬時に非侵襲的に画像化する器械です。細かな網膜の変化が描出できるようになりました。

《ロービジョン外来も行っています》

自分に合うルーペがわからない、読みたいものを何とか自分でみたいということはありませんか？視力の低下や視野が狭くなることなどにより日常生活に不自由が生じている患者さんを対象に、ルーペや単眼鏡、拡大読書器などを用いて、その問題の解決をめざしています。予約制で行っていますので、お気軽に眼科主治医の先生にご相談ください。



私たちのBoss、尊敬する眼科梯（かけはし）教授と



光干渉断層計の正常眼例

こんにちは 6階東病棟です

6階東病棟は循環器内科50床の病棟です。

疾患は狭心症や心筋梗塞など虚血性心疾患が多く、ついで心不全、不整脈が入院の半数以上を占めています。2011年のはのべ1,404名の入院があり、平均年齢は66.7歳、平均在院日数は11日でした。1ヶ月に110人前後の入院があります。代表的な検査である心臓カテーテル検査は開院以来徐々に増加し、現在では年間約1,500例以上施行、先日開院以来3万件を数え祝賀会が開かれました。またペースメーカー及びICD、CRTD 植え込み手術は2011年には143件行っています。



患者50人の情報を朝10分程度で把握します



クリスマスには Dr サンタの回診があります

本館リニューアル工事のため一時移転しましたが、改装工事終了し平成24年8月23日に6階東病棟に戻りました。本館の最上階で太陽の光がよく入り病棟全体が明るくなりました。車椅子トイレの増設やシャワー室の設置など、患者様が快適に入院生活を送れるようになりました。

スタッフも気持ちあらたに患者様の入院生活のサポートをしています。



共有スペースの食堂
晴れた日はスカイツリーも見えます



—くすりの飲み方特集—

第12回

薬剤部
大谷 幸代

昨年11月放送のテレビで「誰もが間違っていた薬の飲み方！
薬学テスト2012」をご覧になりましたか？

テスト結果はいかがでしたか？

実は全てこの「くすりの小窓」で取り上げてきた話題の一部
なのです。

では、まず



問題1です。

「食後の薬を飲み忘れたことに気づいて、食事から2時間後に飲んだ。 ○か×か？」

食後の指示がありますので、食事と薬の飲み方に関係があり、胃の中に食べ物があるかないかで薬の効き方や副作用が変わってきます。

ですから、**正解は×です。**

もし飲み忘れたら、薬を飲む間隔や時期を考慮して、気づいた時点ですぐ服用するか、またはスキップして次回分より服用するか判断してください。判断に迷ったら、医師または薬剤師に確認しましょう。

第1回の「くすりの飲み方」で、食前、食後、食間等の飲み方の説明をしました。
再度確認しますと、

「食前」は食事前30分以内（胃の中には何も無い状態）

胃酸で吸収が低下したり効力が失われる薬や、糖尿病のため食事で高くなる血糖値を下げる薬に多く用いられます。その中には効果を期待するために「食直前」（「いただきます」と同時で可能）に飲む薬もあります。

「食後」は食事後30分以内（胃の中に食べ物がある状態）

胃への刺激が少ないため、ほとんどの薬に用いられます。

特に胃への刺激が強い鎮痛薬等では「食直後」に飲む薬もあります。

また食事中にリンの吸着効果を期待する薬などは「食事中」に飲むこともあります。

「食間」は食事と食事の間、一般的には食後2時間経過した状態を目安にしています。

食べ物が消化された空腹状態ですので、「食間」を食事している間と勘違いすると、薬の効果を得ることができません。

胃の粘膜を保護する薬等に用いられます。

その他に食事とは関係なく、指定された時間に服用する薬や、症状（痛み、吐き気、便秘等）が起きたときのみ服用する頓用薬などがあります。

問題2

「大人と体格の変わらない小学生に大人と同じ分量の薬を飲ませた。 ○か×か？」

薬は、飲み込んだ後に胃や腸で吸収され、肝臓に行き、肝臓で分解した残りが効きます。肝臓の機能は、大人と子供でかなり違うので、肝臓の処理能力が低い子供に大人と同じ分量を飲ませてはいけません。

という解説で**正解は×です**。

第8回の「小児とくすり」でも、小児の薬用量の特殊性を説明しました。

再度確認しますと、実際に小児薬用量が薬の添付文書に記載されている薬剤は約20%で、ほとんどの薬は成人量を基準に年齢、体重、体表面積等を考慮した換算式を用いて決められています。

問題3

「風邪薬と飲み合わせが悪いのは A. コーヒー、B. オレンジジュースか？」

風邪薬（総合感冒薬）の中には、副作用の眠気を抑えたり、薬の作用を強める（相乗効果）目的のために、カフェインが加えられていることが多いです。ですから、さらにコーヒーを飲むと不眠になることがあります。

という解説で**正解はA. コーヒーです**。

問題4

「抗生物質と飲み合わせが悪いのは A. 牛乳、B. 紅茶か？」

牛乳に含まれるカルシウムが、全てではありませんが、ある種の抗生物質と結合してしまい、溶けなくなってしまいます。

という解説で**正解はA. 牛乳です**。

第5回の「くすりの飲み合わせ（相互作用）」では、身近な一般食品との相互作用の話題を取り上げ、その代表的な2例（高血圧治療のカルシウム拮抗薬とグレープフルーツジュースの関係、血栓・塞栓症治療のワーファリンと納豆やビタミンKを多く含有する食品）の関係についてお話ししました。ここにあげたのは、ほんの一例ですから、基本的にお薬は、水またはぬるま湯で服用してください。

そして、一般的に薬が体の中に十分吸収されるためには、コップ1杯弱（約180ml）の量の水で服用するのが適当です。（水分摂取制限を受けている方は除きます。）



結論：薬の飲み方には、指示される理由があります。

指示された用法（いつ・どのように）・用量（どれだけ）で飲むことが、薬の効果を最大限に、そして副作用を最小限にします。

わからないときは医師または薬剤師に確認しましょう。

お知らせ

感染対策委員会からのお知らせ

冬季に流行する感染症にインフルエンザと感染性胃腸炎があります。今回は感染性胃腸炎、中でも感染力が強く、しばしば集団感染を起こすノロウイルスについてご説明します。

1. ノロウイルスとは？

ノロウイルスは、人にだけ感染（食品の中では増えません）して下痢やおう吐等を引き起こします。1年を通して発生しますが、12月から2月にかけて多く発生しています。ノロウイルスは**感染力が強く**、患者の下痢便やおう吐物には大量のウイルスが含まれていますので、その処理には十分注意する必要があります。乾燥したおう吐物や下痢便のかけらが風に乗って舞い上がり、そばを通ったヒトが吸い込んだり、その人の体に付着し最終的に飲み込むことによって感染する場合があります。発症者が身近にいる場合は「3. 二次感染を防ぐために」を参考にしてください。

2. ノロウイルス予防策

1) 食品の加熱

ノロウイルスの原因食品としては二枚貝が多く、特にカキが原因となることが多いようです。そこで、加熱用として売っているものは十分な加熱を行いましょう。十分な加熱について「食品の中心温度85℃以上で1分間以上の加熱」と記載されていますが、ご家庭では中心温度を測ることはできないので、内閣府食品安全委員会が作成した『食中毒を防ぐ加熱』（http://www.fsc.go.jp/sonota/shokutyudoku_kanetu.pdf）を参考にしてください。



カキフライの場合は14g程度のものであれば3分間、25g程度のものでは3.5分揚げると中心温度が85℃以上になるとあります。また、ゆでた場合は16g程度のもので3分間で中心温度が85℃以上になるとあります。尚、電子レンジを使用する場合は加熱ムラがあるのでご注意ください。

2) 調理時の注意

➤調理の前、盛り付けの前、肉や魚、卵に触った後、トイレの後には石鹸と水道水を用いて正しい方法で手を洗いましょう。アルコールはノロウイルスには効果がないのでご注意ください。

効果的な手洗いのタイミング

調理の前

そのまま食べるものにさわる前
例) サラダ用の野菜



盛り付けの前



肉や魚、卵にさわった後



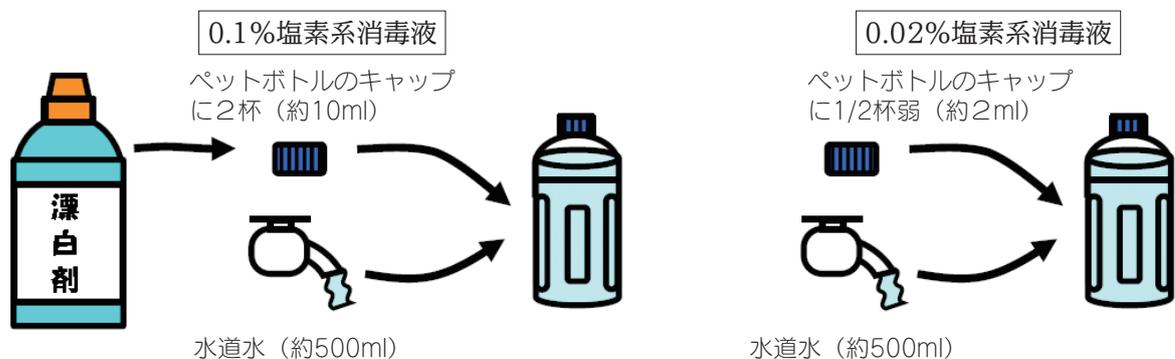
トイレの後



- 下痢やおう吐など胃腸炎症状がある時には調理を避けましょう。
- 調理器具等は洗剤などを使用し、十分に洗浄し、0.02%塩素系消毒液で浸すように拭くか、熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱をしましょう。

3. 二次感染を防ぐために

- 患者さんは、トイレの後は、特に念入りに手を洗います。入浴は、一番最後にするか、シャワーのみにしましょう。また、タオルも専用しましょう。
- ドアノブや水洗レバー、蛇口など、患者さんが排泄後、手を洗う前に触れたところを0.02%塩素系消毒液に浸したキッチンペーパーなどで、毎日数回ふき取り消毒しましょう。
- 便やおう吐物（汚物）の処理について
床などに飛び散った汚物を処理するときは、使い捨てのマスクと手袋を着用し、ウイルスが飛び散らないように汚物を使い捨てタオル等で、外側から内側に向けて、ふき取り面を折りたたむか、タオルを交換しながら、静かにふき取ります（紙オムツをかぶせて水分を吸収させた後ふき取る方法もあります）。ふき取った後は0.1%塩素系消毒液で浸すように床をふき、10分後に水ぶきをします。使用したタオル・マスク・手袋などはビニール袋に密閉して捨てます。ノロウイルスは乾燥すると浮遊して、塵埃感染することがあるので、処理後は換気をしましょう。また、汚物がついた衣類やシーツ類は、ウイルスが飛び散らないように水の中で静かに下洗いしたうえで、0.02%塩素系消毒液に30分間つけおきした後、通常通りの洗濯をします。汚物の処理には、絶対に掃除機を使わないでください。処理をした後の手洗いとうがいは念入りに行います。
- 消毒について
手に入りやすい家庭用漂白剤のハイター® やブリーチ®（塩素濃度約5～6%）と500mlのペットボトルを用いた方法をご紹介します。



塩素系消毒液使用上の注意

- 塩素系消毒液は時間が経つと効果が低下するため、消毒液は作りおきせず、その都度使い切ってください。
- 汚物など有機物が残っていると、消毒効果が著しく低下します。
- 金属は塩素系消毒液により腐食するので、10分後に水ぶきしてください。
- 使用する際は換気を充分に行ってください。
- 塩素系消毒液は皮膚に対する刺激作用があるので、ビニール手袋などを使用してください。
- 手指・皮膚の消毒には使用しないでください。

本館病棟改修工事のお知らせ

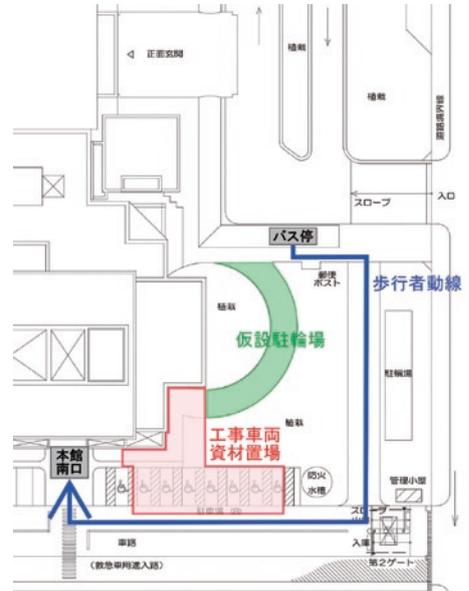
当センターでは、本館建物設備の老朽化に対応するため施設設備の更新並びに療養環境の改善を目的に平成23年3月より約2年間をかけて病棟（4階から6階）のリニューアルを実施しております。これまで、皆様のご協力を持ちまして順調に工事を進めて参りました。

現在の進捗としては、病棟が5ヵ所終了し、残りの工事は次のとおり4階東病棟と階段工事（中央1階～7階、東病棟側1階～3階）となっております。

本館病棟各階においては騒音、振動、病棟移転等で大変ご迷惑をおかけしますが、ご理解ご協力の程よろしくお願ひいたします。

また、今年度は、東病棟側の改修工事を行う影響（工事車両、資材搬出入等）によりバス停（正面ロータリー）から本館南口（時間外出入口）までの歩行者動線が次のとおり変更になりますのでご注意ください。

なお、時間内（平日7時30分～18時）は、従来通り正面玄関からの出入りが可能です。



歩行者動線の変更

（※土曜祝祭日及び平日の時間外（18時～7時30分））

(1) 場所

バス停（正面ロータリー）←→ 本館南口（時間外出入口）

(2) 変更期間

平成24年3月18日（日）から約1年間

工事予定

	工事場所	工事期間	工事内容
①	4階東病棟	平成24年9月から25年3月頃まで	内部解体工事、天井内及び床上の各設備工事、
②	本館階段工事	同 25年3月から25年5月頃まで	内装仕上げ等

立体駐車場建設工事のお知らせ

当センターでは、外来患者数が増加傾向にあり、外来駐車場においては慢性的な駐車場不足が発生している状況です。これまで、誘導員を各所に配置し出来る限り支障が少なくなるよう運営して参りました。また、患者の皆様には公共交通機関利用のご協力をいただいておりますが、今後も駐車場不足は続くことが予想されるため、立体駐車場を建設することになりました。

工事の概要は次のとおりですが、これに伴い第2駐車場（南館南側）が使用出来なくなります。患者の皆様には大変ご迷惑をおかけしますが、ご理解ご協力の程お願ひいたします。

また、引き続き公共交通機関をご利用いただきますよう、重ねてお願ひいたします。

工事概要

建 物	規 模	工事期間	建設場所
立体駐車場	2階建て自走式 （2層3段、211台）	平成25年3月頃～6月末まで	南館南側の第2駐車場を立体化します

※なお、工事期間（開始時期など）は今後の進捗により前後いたします。

表紙写真

さいたま市 大宮公園

気候変動の影響か、さいたまで雪が降ることは稀になりました。

滅多にない雪化粧の風景を氷川神社に隣接する大宮公園で撮影しました。

この桜林は県内の花見の名所のひとつです。

撮影：総務課 戸石雪野さん

編集後記

新しい年を迎え、皆様にとって良い一年になることを心からお祈りいたします。

本誌において、当センターにお越しの皆様にも少しでもお役に立てるような情報を発信できるようにしていきたいと思ひます。

今年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

(K)