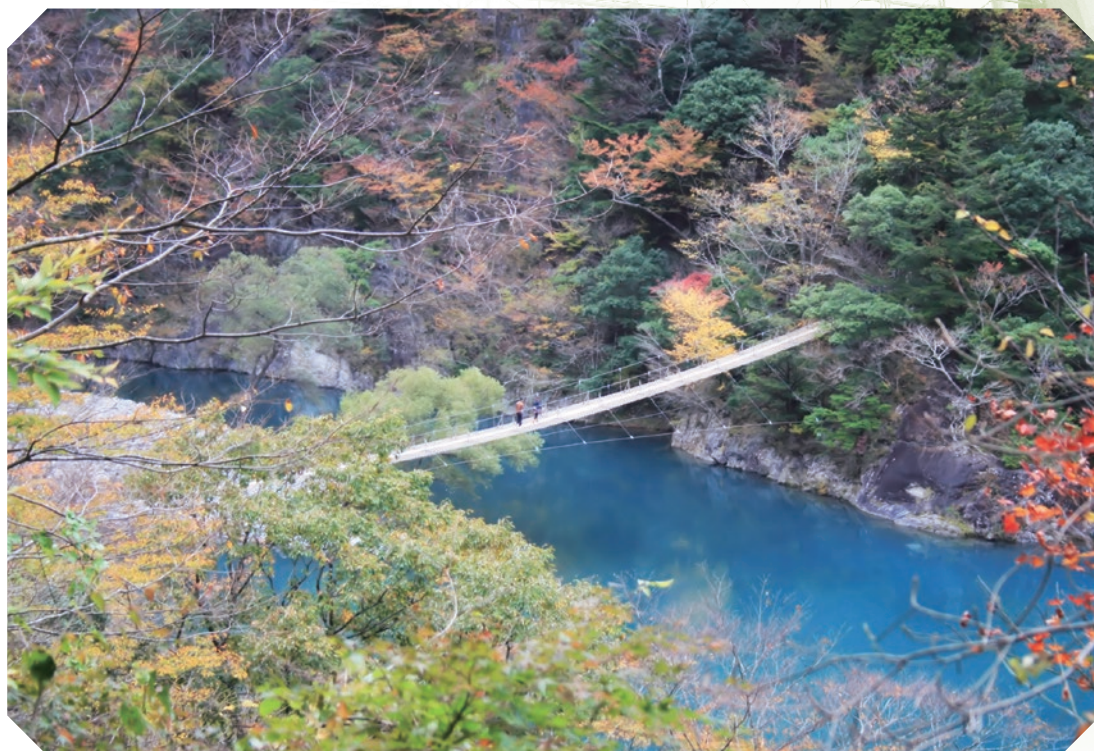




JICHI MEDICAL UNIVERSITY  
SAITAMA MEDICAL CENTER  
自治医科大学

# 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>



(静岡県 川根本町)

## センターだより 第45号 ご案内

- がんと出会う確率：約1/2 (消化器科 教授 眞嶋浩聡)
- スタッフ紹介 (がん化学療法看護認定看護師 大木 海美)
- 薬よもやま話・・・第3回 - 薬の種類(注射薬) -
- お知らせ・・・感染制御室からのお知らせ/西側立体駐車場完成に伴う使用開始及び運用変更のお知らせ

## 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





## がんと出会う確率: 約1/2

消化器科 教授 眞嶋 浩聡

日本人の2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなると言われています。国立がん研究センターが運営するがん対策情報センター (<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/>) の2007年の推計値では、生涯でがんに罹患する確率は男性55.7%、女性41.3%です。この数字を目の前にすると、やみくもにがんを恐れるのではなく、うまくつきあうことが大事と思えてきます。2人に1人が出会うわけですから、出会うことは覚悟して、うまくお引き取りを願う方策を考えることが重要だと思いませんか？

私たちの体は約60兆個の細胞からできています。細胞は分裂して新陳代謝を行います。ヒトの染色体は約30億の塩基対から構成されており、約27,000の遺伝子をコードしています。1つの細胞が分裂して2個の細胞になる際には、この染色体を全て複製することが必要になります。30億もの塩基対を複製する訳ですから、当然ミスが生じます。健康な人でも1日約5,000個の複製ミスが生ずると言われています。ミスを修正する酵素もありますし、異常な細胞は免疫機構により排除されますので、通常は問題となりません。しかし、稀に生き残る細胞があり、ミスが積み重なることによって「がん細胞」へと転化していきます。

統計的なデータを見てみましょう。がん対策情報センターのがん情報サービス (<http://ganjoho.jp/public/index.html>) から様々な数値を得ることができます。2013年の死亡者総数は1,268,436人（男性658,684人、女性609,752人）です。がんで死亡した人は364,872人（男性216,975人、女性147,897人）です。つまり、3.5人に1人はがんで死亡していることがわかります。がんによる死亡は1981年に死因の第一位になり、人口高齢化の影響もあってその数は著しく増加し、第二位の心疾患、第三位の脳血管疾患をはるかに凌駕する数に現在なっています。がん死亡数を部位別にみると、第一位肺がん72,734人、第二位胃がん48,632人、第三位大腸癌47,654人、第四位膵臓がん30,672人、第五位肝臓がん30,175人です。これまでは第四位肝臓がん、第五位膵臓がんだったのですが、2013年に初めて膵臓がんが肝臓がんを追い抜きました。膵臓がんは人口高齢化の影響をなくした年齢調整死亡率でみても唯一増加しているがんであり、アメリカでは2030年までにがんで死亡する患者の第二位になると推測されています。胃がんや肝臓がんは検診や治癒率の高い治療手技の確立、ヘリコバクターピロリ除菌療法やC型肝炎ウイルス駆除療法の普及などにより死亡数は減ってきています。しかし、その他の消化器系のがんは思ったほど低下していません。前立腺がんや乳がん、子宮がん罹患する患者の数も増えてきていますが、これらは有効な治療法が確立しており、死亡数は比較的強く保たれています。

好まれざる客に早く立ち去ってもらうには、早期発見および予防につきます。皆様はがん検診を受けられていますでしょうか？ 2010年の乳がん検診受診率（50～69歳）はアメリカ80.4%に対して日本36.4%、子宮頸がん検診受診率（20～69歳）はアメリカ85.0%に対して日本37.7%です。胃がん、肺がん、大腸がんの検診受診率は3割程度とされています（平成19年国民生活基礎調査）。忙しい時間を割いて検診を受けるのは大変かもしれません。しかし、約半数の人がいつかは出会うがんに早期退散してもらうためには、検診を受け、それを継続する以外に方策はないと思います。がん情報サービスのサイトには科学的根拠に基づくがん予防法が書かれています（[http://ganjoho.jp/public/pre\\_scr/prevention/evidence\\_based.html](http://ganjoho.jp/public/pre_scr/prevention/evidence_based.html)）。至極当たり前のことしか書かれていません。1. タバコは吸わない。2. 節度のある飲酒（1日あたりアルコール量にして約23g程度まで）。3. バランスのよい食事を。食塩は1日あたり男性9g、女性7.5g未満。4. 日常生活を活動的に（歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分程度）。5. 肝炎ウイルス検査と適切な措置。機会があればピロリ菌感染検査。などです。是非御一読下さい。

生活習慣を見直すことによって多くのがんをある程度は予防できます。しかし、完全には予防できません。検診制度を是非ご活用下さい。また、何か自覚症状があった場合は、無理に我慢をせずに病院を受診して下さい。医師、看護師、コメディカルなどを含めたスタッフ全員で責任をもって診療にあたらせて頂きます。もし、早期退散がかなわなかった場合でも最善の措置を講じて、皆様と共にがんを闘います。その際にも、やはり早ければ早いほど対処がしやすくなります。体に何か異変を感じた場合、是非とも早目の受診をお願いします。



がんばってます!

## スタッフ紹介

がん化学療法看護認定看護師 大木 海美

### がんは・・・

日本の死亡原因1位です。昔は「不治の病」と考えられていましたが、現在、国民の3人に1人はがんに罹る時代と言われ、「慢性疾患」と捉えられています。がん治療は、**手術療法・放射線治療・化学療法の3つ**があり、これらの治療を使い分けたり、組み合わせたりして行われています。

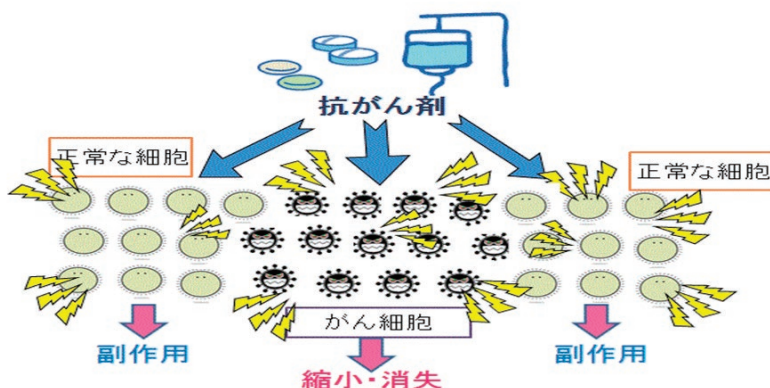
私は、**抗がん薬を使う化学療法**を専門にする、看護師です。現在、化学療法が最も行われている血液内科病棟に所属しています。

今回は、化学療法と私の活動についてご紹介いたします。

### 抗がん薬とは？

その名の通り「がんに効く薬」ですが、がん細胞だけでなく正常な細胞も攻撃するという特徴があります。がん細胞を攻撃する事で、がんは小さくなりますが、その作用が正常の細胞に起こると様々な副作用として身体に現れます。

この副作用をいかに軽減させ、苦痛なく治療が行えるようにする事が、私の専門分野です。



抗がん薬は投与された後、しばらくの間、排泄物など（尿や便、吐物、汗、血液）に含まれています。実際に、尿や便に含まれる抗がん薬の量はわずかですが、ご家庭での抗がん剤の影響を少しでも減らせるように配慮しましょう。

抗がん薬投与した日の翌日から2日間は、吐物や排泄物で汚れた衣類・リネンは他の洗濯ものとは別にして洗濯機で2度洗いをして下さい。



### 内服抗がん薬に触れるのは、治療している方のみが原則です！

- ・抗がん薬の錠剤・カプセル・坐薬・軟膏などを取り扱う時には、使い捨て手袋を使用し素手で触れないようにする。
- ・使用した手袋はビニール袋に入れて破棄し、終わったあとは石鹸と流水で手洗をする。

## 血液内科ってどんなところ・・・

血液のがんとは、「白血病」「悪性リンパ腫」「骨髄腫」といわれる病気です。

これらの病気は、がん細胞が全身をめぐる血液の中にあるため、治療の中心は抗がん薬を投与して、**全身にその効果を発揮する化学療法**です。

「白血病」と言うと、映画・ドラマのシーンでも、嚴重に管理されビニールのカーテンに囲まれた部屋で、面会者は帽子、マスク、手袋、エプロンを装備しているイメージが強いのではないのでしょうか？

**ここ数年、治療を受ける患者さんの環境も変わっています！**



一般の大部屋と  
ほぼ同じ

現在・・・

部屋の天井は、きれいな空気を流すフィルターがついているため、入口のドアは締切です。ご家族は、**手指のアルコール消毒とマスクを着けて面会**することが可能です。



化学療法は抗がん薬の種類によって、その特性に合わせた**予防と対策**が必要になります。例えば吐気が強く出る抗がん薬に対しては、予測できる苦痛に備え、事前に吐き気止めを投与しています。

食事形態や臭いなどの環境を調整し、患者さん自身が食べられそうなものを一緒に考えるようにしています。

行われる治療と副作用からの苦痛を和らげるだけでなく、**日常生活と並行して治療が継続できるようなサポート**をしています！





第3回



## — 薬の種類 (注射薬) —

薬剤部  
大塚 潔

＜注射薬＞は、からだに刺した針から、血液や組織に直接入れる薬です。目的に応じて、皮膚の中や皮膚の下、血管（静脈）、筋肉などに薬を入れます。注射薬には速効性があります。たとえば静脈注射の場合、血液に入って1～3分で患部に届くので、内用薬(15～30分程度)よりずっと速く効果を発揮します。

注射薬は次のようなときに使用されます。

1. 薬の効果を素早く出したいとき
2. 腸管から薬が吸収されにくいとき
3. 薬を飲むことができないとき
4. 局所（ある一部分）にのみ薬剤を投与したいとき
5. 持続的に投与したいとき（点滴）

からだが弱り、栄養が取れないときに行う点滴や、糖尿病の治療薬であるインスリンも皮膚の下に薬をいれる注射薬の一種です。ほとんどの注射薬は、病院で看護師さんが打ってくれるので問題ありませんが、自己注射が認められている薬もいくつかあります。今回はその代表でもあるインスリンについてお話ししたいと思います。

まず、インスリンはなぜ注射なのでしょう？インスリンは、21個のアミノ酸と、30個のアミノ酸が結合したホルモンです。仮に、インスリンを内服すると、他のタンパク質と同じく消化され、アミノ酸に分解・吸収されてしまいます。したがって、インスリンがホルモンとして作用するためには、消化管を通らない方法で、体内にいれる必要があります。インスリンが注射であるのは、このためです。

インスリン注射に使用する針は、採血用などの針と比べて非常に細いのが特徴です。技術の進歩によって、針の長さや太さは、ますます短く細くなってきました。また、針が身体に刺さる際により抵抗がなくなるような工夫もされていて、『痛みはほとんど感じない』といった感想もよく聞かれます。針の太さは、ゲージ（G）という単位で表され、数字が大きくなるほど細くなります。インスリン注射で使われるものは、30Gから33Gです。献血などで使われる針の太さがおおよそ27Gですから、インスリン注射の針はとて細いことがわかります。針の長さは、4mm～8mmと種類があります。短ければいいというものではなく、使用状況によって好ましい長さがあります。



インスリンの注射部位は、皮下脂肪が多いお腹、ふともも、上腕が良いとされています。また、インスリンの吸収は、運動やマッサージ、入浴などによる皮膚温の変化でも速くなるため、運動の影響を受けにくく、温度変化の影響を受けにくいお腹が、適しているとされています。(おへその周囲は神経がたくさん通っているのでそこは避けます)。そして毎回2～3cmくらいずつずらして打ちます(これをローテーションといいます)。同じ場所に長く打ち続けると皮膚が固くなってしまい、吸収が悪くなることがあります。インスリンペンの注入ボタンが重くなったり、針を抜くとインスリンペンからインスリンが飛び出したりすることがあったら、次回打つ時は、その場所からずらして打ってみましょう。夜、打つ場合は、お風呂に入る前に打つのか、入ってから打つのかを決めておくといいでしょう。インスリンを使用していて、お困りのことがありましたら、担当の先生又は、薬局カウンターでお声掛けいただき、薬剤師に相談してください。

折を見て、インスリンについてはより詳しくお話したいと思っています。



# お知らせ



## 感染制御室からのお知らせ

インフルエンザの流行前にワクチンを接種しましょう

### 1. インフルエンザワクチン

今年もインフルエンザの流行期が近づいてきました。インフルエンザウイルスは毎年のように抗原変異を起こします。そのため変異に合わせたワクチンが毎年作られており、毎年接種が必要です。インフルエンザワクチンは接種してから効果が出現するまでに2週間程度かかります。例年12月～3月頃に流行し、1月～2月に流行のピークを迎えるため、12月中旬までに接種を終えるようにしましょう。

また、インフルエンザワクチンの定期接種対象者は以下の通りですが、毎年多くの方がかかり、重篤な状態となる方、死亡される方が出るインフルエンザはご自身の発病や重症化防止だけでなく、周囲の方への感染防止のためにも接種可能な方、全員に推奨される予防接種です。ワクチン接種についてご心配のある方は主治医にご相談ください。



#### 定期接種対象者

- ①65歳以上の方
- ②60～64歳の心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能に障害があり、身の周りの生活を極度に制限される方
- ③60～64歳で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方

### 2. 肺炎球菌ワクチン

インフルエンザウイルスが感染して炎症を起した気道は感染に対する防御機能が弱くなっています。このとき、元々、上気道に常在している細菌が肺に感染し、肺炎を起こすことが知られています。特に高齢者や慢性疾患がある方はインフルエンザに罹ると細菌性肺炎を合併しやすいといわれています。その為、細菌性肺炎の1つである肺炎球菌による肺炎を予防できる肺炎球菌ワクチンも接種が勧められています。肺炎球菌による肺炎は1年を通していつでも起こる可能性があるため、対象となる方は早めの接種が推奨されます。ワクチン接種についてご心配のある方は主治医にご相談ください。

#### 定期接種対象者

- ①65歳以上5歳ごと

\*昨年10月から定期接種となりました。対象者にはお住まいの自治体から個別に通知がだされています。詳細についてはお住まいの自治体や医療機関に確認をお願いします。

- ②60歳から65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能に自己の身の周りの日常生活





活動が極度に制限される程度の障害やヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害がある方。

尚、予防接種は保険が適応されないため、原則として当センターでは実施していません。また、費用の助成額についてはお住まいの自治体に確認をお願いいたします。

## 西側立体駐車場完成に伴う使用開始及び運用変更のお知らせ

当センターでは立体駐車場（西側）の建設工事を実施して参りましたが、このたび、9月18日より運用を開始しましたのでお知らせいたします。また、駐車場の名称を「A駐車場」「B駐車場」と変更いたします。

なお、駐車場の入場ゲートが1ヵ所（南側）となり、正面玄関側は送迎利用のみの運用となりますので併せてお知らせいたします。詳細は下記図をご確認ください。今後も駐車場の混雑が予想されますので、公共交通機関のご利用をよろしくお願いいたします。

今後は、北側立体駐車場跡地部分に外来棟の建設工事を開始いたします。引き続き、工事車両の出入り等でご迷惑をおかけしますが、ご協力の程よろしくお願いいたします。

### 《西側立体駐車場》

1 運用開始日 9月18日より運用

2 案内図



### 当センターの外来は、完全紹介予約制です

○当センター初診の方は、他医療機関からの**当センター（〇〇科）宛ての紹介状（診療情報提供書）**が必要です。紹介状の無い初診の方はご案内出来ませんのでご了承下さい。

**「初診の方」とは**

- ・当センター受診が初めての方
- ・一度診療が終了している方
- ・ご自身の都合等で予約日に来院されず、予約日から3ヶ月以上経過された方
- ・通院中以外の診療科への受診をご希望される方

○当センターは、初診、再診を問わず全て**予約制**です。受診にあたっては、必ず下記コールセンターまでご連絡いただき、**予約**をお取り下さい。  
○**当センター宛ての紹介状**をお持ちの方でも、予約無しで来院された場合、原則として翌日以降の予約可能日をご案内しますのでご了承下さい。

## コールセンター

受付時間：平日9時～16時（休診日を除く。）

受付内容：初診の予約、予約の変更、その他の受診案内

電話番号：048-647-4898（ヨヤクハ）

○コールセンターは月曜日や連休明けの9時～11時及び14時～16時は大変混雑し、電話がつながりにくい状況です。ご不便をおかけしまして申し訳ございません。下記状況をご参考の上、お電話を頂けますようお願い致します。

### コールセンターの混雑状況

時間帯	曜日	月	火	水	木	金
9:00～10:00		非常につながりにくい時間帯				
10:00～11:00			つながりやすい時間帯			
11:00～12:00						
12:00～13:00						
13:00～14:00						
14:00～15:00		非常につながりにくい時間帯				
15:00～16:00						

表紙写真

静岡県 川根本町にて

静岡県中部の大井川支流にある寸又（すまた）峡は、紅葉の季節には美しく色付きます。峡谷に架かる「夢の吊り橋」は「世界の徒歩吊り橋10選」に選ばれています。渡るのが怖くて夢に見そう…という言われがあるそうです。

撮影：一般・消化器外科 福井太郎さん

編集後記

季節は夏から秋へと移り変わっています。

秋は湿度が低くなり、空気が乾燥し、空気が澄み、水も澄み、心までも澄んでくるような気がします。 (K)