

No. 34

令和4年3月1日

自治医科大学附属病院だより

Jichi Medical University Hospital



自治医科大学附属病院の理念・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. 地域と連携する医療
4. 地域医療に貢献する医療人の育成

基本方針

1. ①安全な医療 ②人間味豊かな医療 ③質の高いチーム医療 ④高度で先進的な医療 を提供します。
2. 情報公開を積極的に推進します。
3. 地域の医療機関との連携を深めます。
4. 地域医療に気概と情熱を持ち、全人的な医療を実践する医療人を育成します。

患者の皆様の権利と義務について

【患者の皆様の権利】

自治医科大学附属病院に働くもの(私たち)は、患者の皆様が医療の中心であり、患者の皆様と医療関係者との信頼関係の上に医療は成り立つものだと認識しております。患者の皆様は次のような権利があります。私たちはその権利を尊重します。

- ・個人として尊重された上で適切な医療を受ける権利
- ・安全に配慮した高度で良質な医療を平等に受ける権利
- ・病状や治療内容について十分説明を受ける権利
- ・十分な説明を受けた上で、治療方法等を自らの意思で選択決定する権利
- ・治療方法等について、他の医療機関(医師)に意見を求める権利(セカンドオピニオン)
- ・申し出により診療録の開示を受ける権利
- ・診療に関するプライバシーや個人情報が保護・尊重される権利

【子どもの患者の権利】

- ・子どもたちは、ひとりの人間として大切にされ、もっともよいと考えられる医療を受けることができる。
- ・子どもたちは、どんな病気でも、他の人と同じように、安全でもっともよいと考えられる医療を受けることができる。
- ・子どもたちは、病気や治療について、年齢や理解度に合わせて、十分な説明を受けることができる。
- ・子どもたちは、病気や治療について、十分な説明を受けたうえで、自分の考えや気持ちを病院の人や家族に伝えることができる。
- ・子どもたちや家族は、希望すれば他の病院(医師)の意見を聞くことができる。
- ・子どもたちやその保護者は、診療録の開示を求めることができる。
- ・子どもたちや家族のプライバシーや個人情報が保護・尊重される。
- ・子どもたちは、年齢や症状にあった遊びに参加し、教育を受けることができる。

【患者の皆様へのお願い】

当院は、高度医療の提供、高度医療技術の開発・評価、高度医療に関する研修を行なう特定機能病院としての承認を受けております。適切な医療を実現するために、次の点にご理解・ご協力をお願いいたします。

- ・ご自身の健康状況について出来るだけ正確にお話してください。
- ・医学生・看護学生等の見学・実習・研修が行なわれております。
- ・本院での急性期の治療・検査をいったん終了し、病状が安定した後は、地域の連携医療機関へご紹介いたします。
- ・臨床研究についてご協力をお願いする場合がございます。臨床研究に参加しなくても、またいったん参加したあとで参加を取りやめても、不利益を受ける事はありません。
- ・脳死臓器提供や緊急の臓器移植手術のために、予定されていた手術が急遽遅延したり、中止になる可能性があります。
- ・脳死と判断した場合には臓器提供の機会があること、手続に際して担当医師以外のコーディネーターによる説明があることをお話しする場合がございます。この場合でも、その説明を聞かなくても不利益は受けません。
- ・法令と病院の規則を守り、病院スタッフの指示に従って行動してください。
- ・患者の皆様と、病院スタッフを守り、開かれた安心できる医療を提供するために、暴言・暴力・迷惑行為が行われた場合には、診療を控えさせていただくことや、警察に通報することがあります。
- ・本院の敷地は、建物内、外周とも禁煙です。

目次	▶ Information from the Hospital 2	▶ 病気を知ろう! 第35回「乾癬」 8
	「患者サービス検討委員会からのお知らせ」	▶ 診療科・部門のご案内「脳卒中センター」 10
	▶ トピックス「『頭のかたち外来』の開設について」 4	「内分泌代謝科」 11
	「新型コロナウイルスの感染防止対策と受診に向けたお願い」 6	▶ 季節のレシピ「さわらのみぞれあんかけ」 12
	▶ リレーエッセイ「リハビリテーションセンター作業療法士の業務」 7	▶ 検査の豆知識 13 ▶ お知らせ掲示板 14

患者サービス検討委員会からのお知らせ

令和3年10月11日(月)～15日(金)に、外来アンケートを実施しましたので、集計結果をご報告いたします。

これらの結果やいただいたご意見を真摯に受け止め、今後も更なる患者サービスの向上に努めます。

アンケートにご協力くださいました皆様に深く感謝申し上げます。

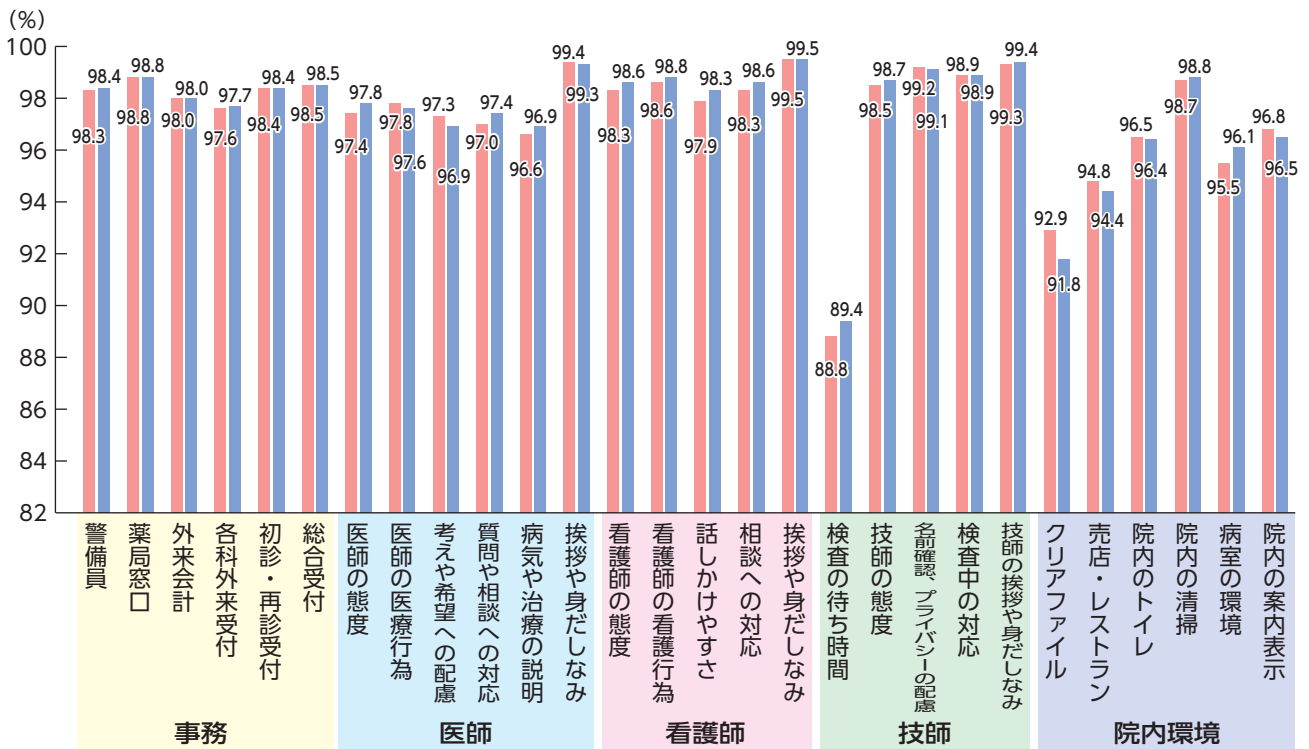
配布枚数 8,500枚 (本院：7,500枚・子ども医療センター：1,000枚)

回収枚数 4,164枚 (本院：3,482枚・子ども医療センター：682枚)

満足度調査

外来アンケート結果

職員や施設等に対する満足度 (満足+やや満足の割合)

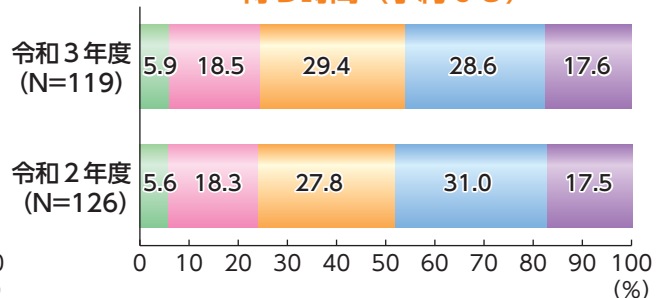


待ち時間調査

待ち時間 (予約あり)

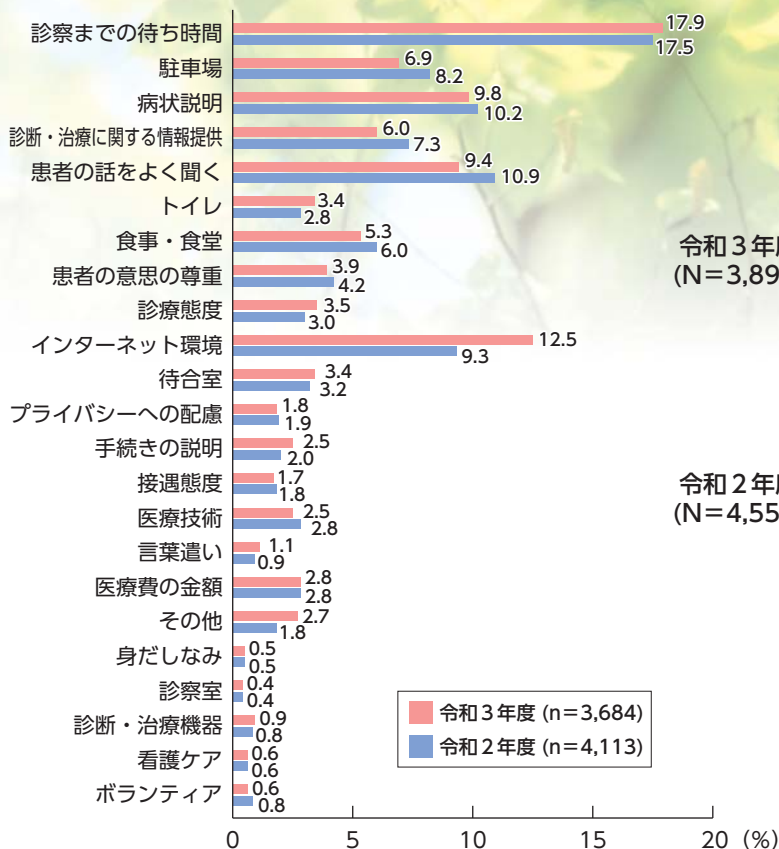


待ち時間 (予約なし)

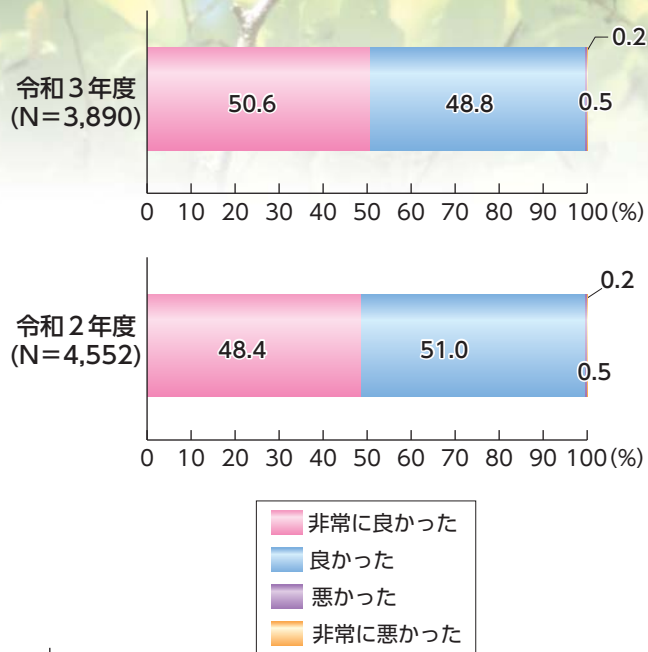


10分以内 30分以内 1時間以内 2時間未満 2時間以上

改善点調査

特に改善が必要と思われる項目
(複数回答)

この病院にきて良かったと思いますか



自由意見欄 (抜粋)

診療関係	●担当医がよく変わるので不安。 ●とても親切ではあったが、相談した答えにやや具体性がなく、話が堂々巡りであった。
職員の接遇	●声が小さく聞き取りにくい。 ●忙しそうで話しかけづらい。
プライバシー	●トイレに音姫を付けてほしい。
待ち時間	●待ち時間が長い。
システム	●呼出案内システムについてです。現在の待ち人数を表示してほしい。
設備への意見	●wi-fiを入れてください。 ●クリアファイルが使いにくい。中身が落ちそう。 ●トイレに紙タオルを備えてほしい。 ●案内表示がわかりにくい。床線があるとわかりやすい。 ●車椅子ではコンビニは入りにくい。
良い意見	●警備員・交通係の方が素晴らしい。 ●命を助けていただき感謝しています。自治医科大学附属病院は命の恩人です。 ●新型コロナウイルス対応がとても良いと思います。 ●初診から入院、手術、退院までがとてもスムーズでスピーディーに進みました。

いただいたご意見をもとに、更なる患者サービスの向上に努めていきたいと思ひます。

アンケートにご協力くださいました皆様に深く感謝申し上げます。

今後も、自治医科大学附属病院の運営にご理解・ご協力をお願い致します。

トピックス

「頭のかたち外来」の開設について

小児脳神経外科
五味 玲

あかちゃんの頭は柔らかいのでゆがみやすく、そもそもお母さんのおなかの中の胎勢のせいでゆがんでいる子もいますし、また生まれてからの向き癖でゆがむ子もいます。

そんなあかちゃんを心配するお母さんに、多くの小児科医や保健師さんは「反対側から声かけたり枕を工夫すれば大丈夫」とか「寝返りやつかまり立ちするようになれば自然に良くなるよ」とお話しになっているようです。

でもそれは本当なのでしょうか。

世界的な小児科学の教科書として知られる「ネルソン小児科学」にも「頭位性斜頭（向き癖）による頭蓋骨のゆがみは通常自然には改善しない」とあります。実際にアメリカでは1990年代から、このようなあかちゃんに対するヘルメット矯正治療が行われてきました。

日本でも、ここ数年でかなり行われるようになり、SNS等での情報量も増えてきたためか、頭のゆがみに対するヘルメット治療の問い合わせが増加してきました。

そんなご希望にお応えすべく、2021年6月から小児脳神経外科では県内初の「頭のかたち外来」を開設いたしました。現在は金曜日の午後に行っています。

主にいわゆる「向き癖」によるゆがみである頭位性斜頭に対して、まず病的な頭蓋骨縫合早期癒合症ではないかを確認し、ゆがみの重症度を診断し、必要であればヘルメット矯正（自費診療になります）をお勧めします。

ヘルメット矯正治療は、生後3-4か月頃から行うのが理想で、遅くとも生後7か月までには開始したいと考えています。治療開始が遅くなると、生後すぐでは離れていた頭蓋骨がくっついて来るためと、あかちゃんが成長してヘルメットを自分で嫌がって外してしまうようになり、矯正効果が落ちるためです。

ヘルメット業者のHPで紹介されたことで開設当初から問い合わせが多数ありましたが、9月9日に下野新聞で紹介されて以降は爆発的に患者さんが増えて、大変申し訳ないことに予約のみの対応となっています。先に述べたように、治療開始時期が重要なので、予約を待っていると遅くなってしまう場合には、通常の小児脳外科外来に来ていただくなどで対応しております。



診療の流れを紹介いたします。

初診時には、診察と必要に応じてレントゲン検査を行って、ヘルメット矯正治療が必要かどうかを判断します。頭位性斜頭は、圧倒的に後頭部の左右差が多いのですが、それだけですと軽症です。後頭部のみならず耳の位置が左右でずれている場合は中等症で、前額部まで左右のずれがでてきた場合は重症と判断します。基本的には、中等症以上でヘルメット矯正治療をお勧めしていますが、自費治療ですのでご両親のご希望によって治療するかを決めています。初診時のみ保険診療とさせていただきます。

ヘルメット矯正治療を希望された場合は、業者の方が2週おきに來ますので、その日に受診し同意書を提出していただき、頭部形態のスキャンを行います。この日に自費診療分の45万円＋税を一括でお支払いいただきます。その後のヘルメット装着から治療期間のヘルメット調整を包括した料金となります。

スキャンの2週後にヘルメットが完成しますので、装着開始です。できるだけ長時間装着していただく方が矯正効果が高いようです。装着後は、徐々に頭蓋変形が矯正され、また頭蓋の大きさが大きくなってきますので、内部のクッションの厚みや材質を調整して行きます。これを4週ごとに行います。これをくり返し、早ければ5-6か月の装着で卒業となります。

治療効果は個人差があるようですが、4か月までに開始し長時間の装着ができた方が、矯正効果は高く早めに治療終了できるようです。6-7か月以降で開始した場合、治療期間が長くなる傾向にあり、矯正効果も劣るようです。

なお、最近新しいヘルメットが発売されました。ヘルメットの構造もクッションも一新しており、治療の選択肢が増えました。

ご希望の場合は子ども医療センター外来受付にお問い合わせください。



治療前



ヘルメット治療
開始4週後

トピックス

新型コロナウイルスの
感染防止対策と
受診に向けたお願い

総務課

自治医大附属病院での感染対策

自治医科大学附属病院では、患者の皆様の安全を確保し、安心して診療を受けに来ていただけるよう、次の院内感染防止対策に全力で取り組んでいます。

【院内環境】

- 来院時の検温、体調チェック及び出入口の制限
- 空調設備及び窓の開放による換気
- 院内トイレのエアータオルの使用中止
- 使用済みの医療機器などの適切な消毒
- 感染状況やワクチン接種状況を踏まえた以下の制限
 - ・病院実習生等の受け入れの制限
 - ・取引業者等の出入り制限

【教職員への対応】

- 教職へのワクチン接種の推進、実施
- 食事時の黙食の徹底
- 出勤前の検温、咳や倦怠感等の体調確認など健康管理の徹底
- 診療時の医療用マスク着用、手指衛生など標準予防策の徹底
- 教職員のメンタルサポート
- オンラインによる会議の実施
- 新しい生活様式の実践の推奨

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
- 遊びに行くなら屋内より屋外を選ぶ。
- 会話をしている際は、可能な限り真正面を避ける。
- 外出時、屋内にいるときや会話をしているときは、症状がなくてもマスクを着用。
- 家に帰ったらまず手を洗う。できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度かけて水と石鹸で丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。

※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 帰省や旅行はひかえめに。出張はやむを得ない場合に、
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的な生活様式

- まめに手洗い・手指消毒 □咳エチケットの徹底 □こまめに換気
- 身体的距離の確保 □「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 毎朝で体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



患者の皆さまへのお願い

患者の皆さまが院内感染などの不安を抱えられ、必要以上に受診を控えられてしまうと、治療の遅れの原因となったり、症状をより悪化させたりと、かえって健康を害するものと考えられます。

また、ポストコロナ、ウィズコロナ社会に備え、今後も安全で安心な医療の提供体制を整える必要があります。そのためには患者の皆さまに、次の感染対策にご理解、ご協力いただき、安心してご来院ください。

【ご来院の際のお願い】

- 来院前2週間以上は次の行動を自粛してください。
 - ・国外旅行や感染が拡大している地域への国内旅行
 - ・多人数での食事会、宴会等
 - ・感染防止対策が徹底されていない飲食店等や休業要請又は営業時間短縮の要請に応じていない飲食店等の利用
 - ・感染防止対策が徹底されていない施設（接客を伴う飲食店、カラオケ、ライブハウス等）の利用
- 受診中の毎日の体温測定と健康チェックをお願いします。
- 来院時にはマスクを着用してください。
- 面会制限・禁止、付き添い者制限などにご協力ください。

(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画を立ててなるべく早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや外食、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は器々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお箸の回し飲みは避けて

冠婚葬祭などの親族行事

- 多人数での会食は避けて
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 □時差通勤でゆったりと □オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン □名刺交換はオンライン □対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成予定

出典：厚生労働省HPより

リレーエッセイ

〈連載〉第14回

リハビリテーションセンター
作業療法士の業務リハビリテーションセンター
黒淵 永寿

当院のリハビリテーションセンターには10名の作業療法士が在籍しており、本院7名、子ども医療センター3名が常勤として勤務しております。

リハビリテーションスタッフには、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）等の職種がありますが、理学療法士は平行棒の中で歩行練習をしているイメージ、言語聴覚士は言葉の練習をしているイメージを抱く人が多いと思います。作業療法士はどんなイメージ???何か薄らぼんやりとしていて「これだ」というイメージを持っている方は少ないような気がします。

脳梗塞で右の手足に麻痺が出てしまった患者さんから、以前から趣味であったそば打ちが出来るようになってほしいという希望が聞かれ、自宅にある道具をお借りして、そば打ちを作業療法で行い退院間近には美味しいそばを完成させた方。間質性肺炎の主婦の患者さんからは家事ができるようになってほしいという希望が聞かれ、自宅の間取りを聞いてより自宅に近い環境を作り在宅復帰のために調理・掃除・洗濯動作の練習を行い無事に自宅に復帰された方。

脳性麻痺のお子さんの母親からは、就学までに食事や着替えができるようになってほしいと

いう希望が出され、左右の手の使いやすさを比べ食事の際に使用する道具を検討し、さまざまな姿勢で動作を練習することや、自閉症スペクトラム症のお子さんからは字が書けるようになってほしいという希望が出され、読みの練習から鉛筆の把持練習、運筆練習を重ねて就学まで頑張るお子さん。

作業療法は、対象児者が必要とする日常生活動作に主体的に参加できるように、障害状況に応じて、諸機能の回復、維持及び向上を促します。作業（遊びも含め）や日常生活・家事動作などを治療・指導に取り入れ、生活の質の向上をはかり、必要時には福祉用具や自助具、装具などの活用、環境調整も行います。作業療法の対象疾患は、脳血管障害（脳出血・脳梗塞など）、神経筋疾患、整形外科疾患、悪性腫瘍、呼吸・循環器疾患など。子ども医療センターでは、脳性麻痺、筋ジストロフィー、遺伝性疾患、発達障害（自閉症スペクトラム障害、注意欠陥多動症候群、学習障害）になります。

作業療法士は、その人がやりたい事やその人にとって必要なこと、その人が生き生きとその人らしい生活がいつまでも送れるように援助するための職業です。



病

気

を

知

ろ

Do you know the illness?

〈連載〉

第35回

『かん せん
乾癬』

皮膚科

小宮根 真弓



皮膚科では、悪性黒色腫をはじめとする多くの悪性腫瘍や、乾癬、アトピー性皮膚炎などの炎症性疾患の患者さんを診察しています。ここでは、炎症性皮膚疾患の一つである乾癬について紹介します。

乾癬は、厚みのある赤い皮疹にフケのような鱗屑りんせつと呼ばれる角質層が何層にも重なった皮疹を呈します。典型的なものは診てすぐにわかりますが、中には湿疹と紛らわしいものも含まれており、何年も湿疹といわれていたのに後になって乾癬と診断される症例もあります。乾癬は皮疹だけでなく、関節炎、ブドウ膜炎、うつなどの精神疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症、動脈硬化症や心筋梗塞などのメタボリック症候群の合併が多いことが分かってきました。腸内細菌叢が乾癬の発症に関与していることもわかってきました。最近、食事が欧米化したことで乾癬患者さんが増えているといわれています。



図1. 乾癬の皮膚症状

膜様鱗屑を付着する境界明瞭な乾癬局面。

乾癬の原因は不明ですが、家族内発症もあり、遺伝的素因が発症の背景にあります。免疫が異常に活性化した状態で発症します。特に、インフルエンザなどのウイルス感染症や歯槽膿漏・歯肉炎などの細菌感染症がきっかけで悪化したり発症したりすることがあります。 β ブロッカーやリチウム製剤、抗菌薬、インターフェロン製剤などの薬剤が発症や悪化のきっかけとなることもあります。妊娠や強い日焼け、事故などによる外傷がきっかけとなることもあります。また喫煙、食事、運動不足、ストレスなどの日常生活が発症のリスクを高めることも知られています。

全身に多数の皮疹が出ている症例や、体のほんの一部に少しかだけ皮疹がある症例もあります。掻痒そうようや皮膚の痛みを伴うこともあり、伴わないこともあります。乾癬は皮膚に主な症状が出現する疾患ですが、最近では、全身の炎症性疾患としてとらえられるようになってきま



図2. 乾癬は全身性の炎症性疾患

乾癬患者には、合併症として、メタボリック症候群などの様々な基礎疾患が存在することが多く、他科との協力関係の中で合併症の治療を含む全身的な診療を行う必要がある。

した。特に若いうちから皮疹が重症の患者さんは、全身の炎症も強い可能性が高く、将来的に心筋梗塞の発症リスクが上昇することが報告されているので、早期からしっかりと治療することが重要です。乾癬性関節炎は、多くは乾癬の皮疹が先行し関節症状がのちに発症することが多いのですが、なかには関節症状が先行する症例もあり、診断に苦慮することがあります。乾癬性関節炎では、関節そのものの炎症よりも、筋肉が骨に付着する部分の炎症や、軟部組織の炎症のために手足のゆび全体が腫脹することが多いことが特徴です。

治療は、重症度、また患者さんの希望や状況に応じて治療します。皮疹が少ししかない軽症例では、活性型ビタミンD3や副腎皮質ホルモン剤の外用を行います。外用剤のみでは新たな皮疹の出現を抑えきれない場合、また関節の症状が強い場合には、シクロスポリンやメトトレキサートなどの免疫抑制剤、エトレチナート（ビタミンA誘導体）、アブレミラスト（フォスフォジエステラーゼ4阻害剤）、ウパダシニブ（Janus kinase阻害剤）などの内服薬があります。あるいは光線療法を用いることもあります。それでも症状を抑えきれない場合には、生物学的製剤という注射の薬が、現時点で10種類以上存在します。これらの薬剤は、異常に活性化した免疫細胞（リンパ球や樹状細胞）

や過剰に活性化・増殖した表皮細胞から産生されるサイトカインという炎症分子の働きを抑制する薬剤で、これらの免疫細胞、表皮細胞の活性化を抑制することで乾癬に効果を示します。しかしながら、これらの薬剤は乾癬を根治させる治療ではないため、乾癬治療は根気強く継続的に行っていく必要があります。

“かんせん”という音から、“感染”が想起され、うつる病気と誤解されていることがありますが、うつる病気ではありません。触っても、一緒にプールや温泉に入ってもうつりません。入浴は通常通りしていただいて大丈夫ですが、入浴すると鱗屑がふやけて剥けやすくなり、ついついすべての鱗屑を剥いてはがしてしまう患者さんが多く、そうすることでかえって皮膚を刺激して乾癬の新たな皮疹を誘発するため、鱗屑をはがすことは厳禁です。また、ナイロンタオルやたわしなどで皮膚をごしごし洗うことも悪化させる原因となります。

合併症としての肥満や糖尿病を治療することで、乾癬を悪化させる全身性炎症が抑制され、乾癬が軽快したり治療の効果が出やすくなることが報告されているので、他科と協力しながら合併症の治療を行っていくことも重要です。

また、食事は肉類よりも青身の魚や野菜類を多くとることで腸内細菌が正常化し、免疫活動を抑えて炎症を抑制する制御性T細胞を誘導するような腸内細菌叢に変化することで、乾癬の治療にプラスに働く可能性があります。適度な運動、十分な睡眠、バランスのとれた食事で規則正しい生活を心がけ、健康的に毎日過ごすことで、乾癬の原因となる異常に活性化した免疫状態を正常に近づけられる可能性があります。これらのことから、乾癬の治療においては、乾癬に対する薬物療法だけでなく、合併症の治療や日常生活習慣の改善などを行うことが非常に重要です。

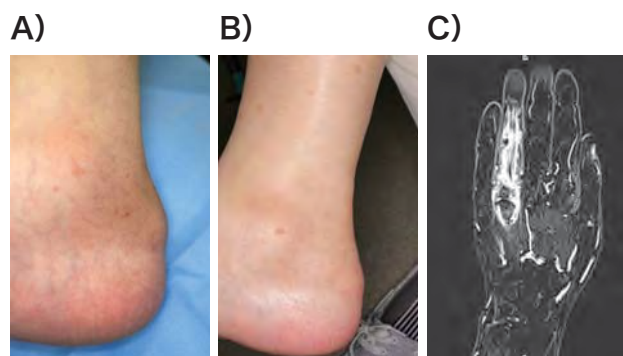


図3. 乾癬には関節炎が合併することもある。

- A) アキレス腱付着部の肥厚（治療前）、
B) アキレス腱付着部の肥厚は治療後に消失した。
C) 乾癬性関節炎患者の指炎のMRI画像

診療科・部門のご案内

脳卒中センター

脳卒中センター/脳神経内科

田中 亮太

自治医科大学附属病院脳卒中センターは、2008年4月に開設され、脳卒中の急性期治療を包括的に担うとともに、地域医療連携の中心として活動し13年目を迎えます。脳卒中は脳梗塞、脳出血、そしてくも膜下出血の3つに分類されますが、脳梗塞や手術適応のない脳出血は脳神経内科が、手術適応のある脳出血やくも膜下出血は脳神経外科が主に担当します。血管内治療部、救命救急センター、リハビリテーションセンター、放射線科、看護部、地域医療連携部と緊密に連携しながら業務を行っています。

2018年12月にいわゆる脳卒中・循環器病対策基本法が成立し、脳卒中急性期医療を取り巻く環境は大きく変貌を遂げています。今後は法律の基各地域の事情に合わせた脳卒中医療の施策が執り行われることとなります。2019年10月には脳卒中学会が1次脳卒中センター（24時間365日rt-PA静注療法が可能な施設）を認定

し、自治医大附属病院も1次脳卒中センターに認定されています。現在脳梗塞急性期においては、なるべく早く治療開始することが患者さんの症状を軽減できることが証明されています。脳卒中が疑われた患者さんは可能な限り早く一次脳卒中センターに搬送し、rt-PA静注療法や大血管閉塞に対する血栓回収療法を行うことで、脳梗塞患者さんの予後を大きく改善することが可能です。脳卒中センターでは脳神経内科と脳神経外科が緊密に連携し、急性期脳梗塞患者さんの再開通療法を速やかに行える体制を整えています。また脳出血やくも膜下出血に関しても、脳卒中専門医や血管内治療専門医が適切な医療を提供できる体制を整えております。今後も一人でも多くの脳卒中急性期患者さんを受け入れ、適切な治療の実践を行えるよう取り組んでまいります。どうぞ宜しくお願いいたします。



内分泌代謝科

内分泌代謝科 教授
石橋 俊

「内分泌代謝」って何？少しわかりにくいですよね。甲状腺・副甲状腺・副腎・脳下垂体・膵内分泌などのホルモンの病気を内分泌疾患、糖尿病・脂質異常症・高尿酸血症・肥満などの代謝の病気を代謝疾患といって、これらをまとめて診るのが内分泌代謝科です。臓器別の診療科名からはみ出した病気を守備範囲としています。その一方で、健康診断で要受診などという通知を受け取ることが多い病気が代謝疾患です。食事・運動・休養などの生活習慣と密接に関係するので生活習慣病と呼ばれることがあります。

令和元年の国民健康栄養調査の結果によると、肥満者（BMI $\geq$ 25kg/m²）の割合は男性33.0%、女性22.3%、「糖尿病が強く疑われる者」の割合は男性19.7%、女性10.8%、血清総コレステロール値が240mg/dL以上の者の割合は男性12.9%、女性22.4%となっていて、とても多い病気であることがわかります。この中には比較的軽症で、健康なひととほとんど区別がつかないひとから、すぐに対処しないと命にかかわるような重症なひととも含まれます。甘くみないで一度は医療機関を受診しましょう。かかりつけ医がよい相談相手になって

くれるでしょう。大抵は食事や運動などの生活習慣を見直すように指導されると思います。そこで大切なのは、あなた自身もこれらの病気の治療医だという自覚をもつことです。病気と正しくお付き合いするための知識を身につけて実践しましょう。一筋縄ではいかないとかかりつけ医の先生が判断すると、大学病院などの専門医療機関に紹介されることになり、わたくしでもとのお付き合いが始まるわけです。

当科は県内随一の数の糖尿病専門医や内分泌代謝専門医が糖尿病認定看護師・糖尿病療養指導士・管理栄養士と一緒に診療に当たります。幸い、糖尿病合併症の網膜症・腎症・心血管病についても、内分泌腫瘍についても、ハイレベルな診療技術をもつ診療科と密に連携することが当院では可能です。お困りのことがあれば遠慮なくご相談ください。



季節のレシピ



さわらのみぞれあんかけ



低栄養とは徐々に食事量が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや、筋肉や内臓などの体をつくるたんぱく質などの栄養が不足している状態のことを言います。

厚生労働省が発表した令和元年度 国民健康・栄養調査の結果によると、65歳以上の低栄養傾向の人(BMI $\leq 20\text{kg}/\text{m}^2$)は、男性12.4%(前年度:10.3%)、女性20.7%(前年度:20.3%)となっており、前年度と比較すると増加しています。また、85歳以上では、男性17.2%、女性27.9%となり、年齢が高くなるにつれて、低栄養のリスクが高くなっています。

低栄養を予防するためには、エネルギーとたんぱく質の十分な摂取が必要です。65歳以上のたんぱく質の推奨量は、日本人の食事摂取基準2020年版では、男性60g/日、女性50g/日となっています。今回はさわらのみぞれあんかけを紹介します。さわらは100gあたり20.1gとたんぱく質が豊富に含まれています。



*材料(1人分)

- ・さわら(切身) 100g
- ・薄力粉 適量
- ・塩、酒 少々
- ・ししとう 3本
- ・サラダ油 大さじ1
- ・大根おろし 30g
- ・万能ねぎ 適量
- ★ 酒 大さじ1/2
- 醤油 大さじ1/2
- みりん 大さじ1/2
- ・水溶き片栗粉 適量

1人分栄養量

エネルギー：351kcal、たんぱく質：21.3g
脂質：21.8g、食塩：2.2g

*作り方

1. さわらは、酒と塩をふり、臭みをとります。
2. 水気をふき取り、さわらに薄力粉をまぶします。
3. ししとうは水洗いし、へたを切ります。爪楊枝で数か所穴を開けておきます。
4. 中火に熱したフライパンにサラダ油をひき、ししとうを炒めます。その後にさわらを皮目から焼き、蒸し焼きにします。
5. 鍋に★を入れ、煮立ったら大根おろしを加え、水溶き片栗粉でとろみをつけて、ひと煮立ちさせます。
6. 焼きあがったさわらとししとうを盛り付け、5をかけ、万能ねぎをちらして完成です。

文献：厚生労働省：令和元年度 国民健康栄養調査 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000687163.pdf> (2021/12/6閲覧)

厚生労働省：日本人の食事摂取基準(2020年版) <https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000586557.pdf> (2021/12/6閲覧)

※治療のため食事制限をされている方は、医師、管理栄養士に相談しましょう。 担当：臨床栄養部 田原 美和

検査の豆知識

喀痰細胞診検査

病理診断部

主任臨床検査技師 柳田 美樹

喀痰細胞診とは、喀痰（いわゆる痰）を顕微鏡で観察し、悪性細胞や感染症の有無などを調べる病理検査の一つで、呼吸器系の病気の診断においてとても重要になります。

喀痰は呼吸器系の粘膜から分泌される粘液です。肺癌の場合に癌細胞が喀痰の中に剥がれ落ちることがあるため、喀痰を調べて癌細胞を検出することが可能です。もちろん、肺癌を罹っていても喀痰の中に癌細胞が認められないこともあり、数回もしくは3日ほど連続して喀痰を採って調べることもあります。

喀痰細胞診において最も重要なのは、ちゃんとした喀痰を採ることです！

唾液（つば、よだれ）ではありません！ 唾液では検査ができません！

喀痰は喉に絡まったものや“カーツ”と喉の奥底から勢い良く出すイメージで出るもので、唾液は“ペツ”とか“ピュツ”と軽い力、もしくは口を開けているだけで“たら〜”と自然に流れ出てくる水っぽいもので、口の中の成分です。

せっかく提出された検体（検査材料）が唾液だと検体不良で再検査になってしまいます。ちなみに当院の2021年1〜11月において、外来から提出された喀痰の約34%、入院で約24%が検体不良でした。つまり約3割もの検体が時間と費用、労力の無駄となり、診断ができなかったのです。是非とも検査に有効な喀痰の提出をお願いします！

喀痰を採るのはいつでもかまいませんが、起床直後の喀痰が最も陽性率が高いため、できるだけ朝起きたら採るようにしましょう。採痰する時は朝食後や歯磨き後は避けて、必ず数回うがいをして口の中をきれいにしてから行ってください。これは食物の残りが（食物残渣）や口腔内の細菌・真菌などが喀痰の中に混ざり、癌細胞や感染症との鑑別が難しくなることがあるからです。

そして深呼吸後に数回咳払いをし、強い咳をしながら喉の奥底から喀痰を出し、滅菌された採痰容器に直接入れます。採痰後は容器の蓋をしっかりと閉めて、異物の混入や容器の外へ喀痰が出てしまうのを防いでください。さらに変性しないように速やかに検体を提出してください。

なお、喀痰を自力で出せない場合は、ネブライザーを使って採痰する方法（誘発喀痰法）もありますので、担当医にご相談ください。

さて、みなさんが見たことのある喀痰はどんな性状をしていますか？風邪をひいた時の黄緑色っぽい喀痰が多いでしょうか。これは膿のような粘りの強い喀痰（膿性痰）で、それ以外に無色透明〜白色のネバネバした喀痰（粘液性痰）、サラサラとした喀痰（漿液性痰）、血が混じっている喀痰（血性痰）、血（喀血）などがあります。

喀痰の数カ所からサンプリングして標本を作製し、染色後に顕微鏡で観察・診断します。顕微鏡で観察すると、喀痰には塵埃細胞（Dust cell）という肺胞内で異物を貪食した細胞（肺泡マクロファージ）が認められます。唾液には塵埃細胞はありません。つまり、塵埃細胞が喀痰である証拠になるのです。

喀痰中に見られる病変・・・

感染症として、アスペルギルスやクリプトコッカスなどの真菌

悪性腫瘍として、主に小細胞癌や扁平上皮癌、腺癌があり、特に小細胞癌と扁平上皮癌は病変が肺門部（肺の入り口の太い気管支）に多いため、喀痰細胞診が有用とされています。



アスペルギルス



小細胞癌



扁平上皮癌



腺癌



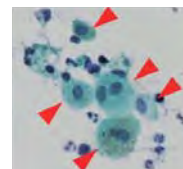
○膿性痰



○血性痰



×唾液



塵埃細胞



喀痰検査は“唾液”でなく
“喀痰”であることが
必須条件です！
検体不良を無くし、
病気の早期発見と治療を
目指しましょう！

お知らせ掲示板

自治医科大学附属病院の各部署のご案内

総合防災避難訓練を実施しました

総務部管財課

令和3年度第1回目の総合防災避難訓練が、令和3年10月21日（木）午後1時00分から教職員113名が参加し実施したのでご紹介いたします。訓練は、緊急地震速報に続いて震度6弱の地震が約15秒発生した想定での地震訓練と、地震による二次被害として火災が発生した想定での火災訓練を行っております。

まず地震訓練では、緊急地震速報の直後に、①地震発生前後における個人の行動確認や初動での各部署間の連携ができること、②災害対策本部（統括、附属病院、医学部、看護学部）の設置、③被害状況の確認、報告、指示、④各災害対策本部から統括災害対策本部への報告までの一連の活動を行うことなどを目的に、大学・病院それぞれのシナリオで訓練を行いました。病院の各部署では、被害状況等を確認し、本館1階東口（防災センター）に駆けつけ、用意されたホワイトボードに被災状況を記入する訓練を行いました。

続く火災訓練では、火災発生場所を子ども医療センター4階A病棟とし、一次被害（病室ドア開閉障害、漏水発生、窓ガラス破損、物品散乱等）に続き、火災が発生したという想定で行いました。出火に対しては、職場消防班による初期消火、避難誘導に続き、附属病院災害対策本部から駆け付けた自衛消防隊による消火活動及び避難誘導を行い、午後1時20分に訓練は終了しました。

総合防災避難訓練は法令で年2回実施することが規定されており、自治医科大学では、災害対策マニュアルに基づき、災害発生時の初動における全学的な連携を図ることを念頭に、平常勤務時と夜間・休日時の訓練を行っています。

災害は、いつ発生するかを予測することは困難ですが、病院施設であることを認識し、被災時に患者さんの人命保護と災害の拡大防止のため、一連の防災活動（通報連絡、避難誘導、初期消火、救護等）を実施できるように日頃から訓練しておくことが大切です。

これからも、総合防災避難訓練等を通じて防災体制を強化し、安心・安全な環境を提供できるよう努力してまいります。



子ども医療センター4階A病棟
附属病院災害対策本部自衛消防隊による避難誘導



本館1階東口（防災センター）
附属病院各部署からの被災状況を受理

自治医科大学とちぎ子ども医療センター支援基金について

当院では自治医科大学とちぎ子ども医療センターの機能の充実・療養環境の維持向上等を図ることを目的とした寄附を受け入れております。

令和2年度にご寄附をいただきました方々のお名前を掲載させていただくとともに、寄附金の使途についてご報告させていただきます。



《吹き抜け広場 装飾》

令和2年度寄附受入状況

《寄附金》

●受入金額 1,632,905円

●寄附者のご芳名（順不同）

- 福田 美法様
- ANT 倉林 真知子様
- なでしこの会様
- 福田 紀子様
- 株式会社田島工業様
- 横浜幸銀信用組合様

そのほか、とちぎ子ども医療センターに設置しております募金箱にも多くの方々からご協力をいただきました。

- 第一印刷株式会社様・栃木銀行様（ポケトーク）
- lucaemmaプロジェクト様（バルーンアート）
- アフラック生命保険株式会社様（アヒル型ロボット）
- 「あいのしんこと舎」様（絵本）
- 南河内SSS（サッカー少年団）（米）
- 松田 恵美衣様（ハンカチタオル）
- 若松 菊次様（装飾品）
- 特定非営利活動法人パルサポートキッズの会様（レトルト食品セット）
- 日産自動車株式会社様（絵本）
- 自治医科大学とちぎ子ども医療センターボランティア有志の皆様（子ども用、大人用マスク）

令和2年度の主な使途内容

- 絵本、DVD
- パズル、おもちゃ

《現物寄附》

- 公益財団法人ドナルド・マクドナルドハウス・チャリティー・ジャパン様（マスク、おもちゃ、お菓子、飲料）
- Bon Bon様（巾着袋、クリスマスプレゼント）

ご寄附いただきました方々に、この場をお借りしまして感謝申し上げます。

なお、ご寄附については随時申し込みを受け付けております。お問い合わせは下記までご連絡ください。

《連絡先》 自治医科大学附属病院 総務課
TEL 0285-58-7104 担当 菊地

マスク等の寄付に関する御礼について

当院における新型コロナウイルス感染症対応に対し、複数の個人、企業、団体の皆様からマスク等のご寄付や食品の差し入れ、激励のお手紙をいただいております。

皆様からの温かい御支援に職員一同、心より感謝申し上げますとともに、ご寄付いただいた物品につきましては、大切に使用させていただきます。

当院は地域医療を担う基幹病院として、引き続き皆様のご期待に沿えるよう医療体制を維持してまいりますので、今後ともご理解とご支援を賜りますようよろしくお願いいたします。

病院長 佐田 尚宏

新型コロナウイルス感染症対策による面会禁止について

3月1日現在

新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、入院患者さんに対するご面会につきましては2022年1月12日(水)より面会禁止とさせていただきます。

ご不便をおかけいたしますが、ご理解とご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

※感染状況に伴い、面会対応は変更することがございます。

最新の情報や詳細は自治医科大学附属病院のホームページでご確認ください。

《紹介初診予約センター》について

※下記診療科宛の紹介状(診療情報提供書)をお持ちの方は、お電話による事前予約が可能になりました。

予約は患者さんご自身またはご家族からお電話にてお申し込みください。

お手元に当院あての紹介状をご準備の上、お電話をお願いします。

予約可能診療科

- 消化器・肝臓内科
- 腎臓内科
- 皮膚科
- 耳鼻咽喉科
- 小児耳鼻咽喉科
- 整形外科(小児整形外科を除く)
- 呼吸器内科
- 総合診療内科
- 乳腺科
- 歯科口腔外科・矯正歯科(小児を含む)

専用電話番号

☎ 0285-58-7601

電話受付時間 平日

9時00分～16時30分

ご意見 ・ ご感想

「自治医科大学附属病院だより」へのご意見・ご感想をお寄せください。
また、取り上げてほしい記事がありましたら下記までお電話またはメールにてご連絡ください。

ご連絡先▶自治医科大学附属病院 総務課

TEL 0285-58-7103 メールアドレス soumu@jichi.ac.jp

病院敷地内全面禁煙のお知らせ



健康増進法では、学校や病院など多数の者が利用する施設において、受動喫煙(他の人の煙草の煙を吸うこと)の防止を定めております。当院では、法の趣旨に基づき、病院敷地内を、電子タバコを含めた**全面禁煙**としております。皆様のご理解とご協力をお願いします。

禁煙したい方へ

**当院には禁煙外来がございます。
電話予約のうえ、受診ください。**

- 診察日 隔週木曜日 午後1時30分～午後2時30分(完全予約制)
- 連絡先 自治医科大学附属病院 呼吸器内科
0285-58-7123、0285-58-7132 午後2時～午後4時
土日祝日、年末年始(12月29日～1月3日)は除く

第34号

自治医科大学
附属病院だより



〒329-0498
栃木県下野市薬師寺3311番地1

TEL 0285-44-2111

FAX 0285-40-6016

URL <http://www.jichi.ac.jp>

発行日/令和4年3月1日

編集・発行/自治医科大学附属病院
病院広報戦略会議

印刷/(株)松井ピ・テ・オ・印刷