

Dokkyo Medical University Saitama Medical Center

獨協医科大学埼玉医療センター 病院だより

2025.春
42号



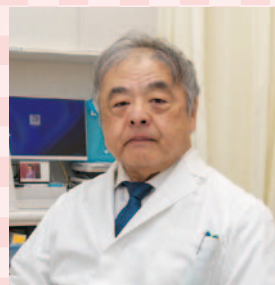
● 主な内容 ●

診療科紹介 形成外科	2
外来棟2階 一般撮影室の施設改修および装置更新について	2
大規模地震時医療活動訓練が行われました	3
トリアージ訓練を実施しました	4
獨協医科大学公開講座実施	4
地域住民が参加する消防訓練(昼間想定)実施	5
夏の終わりは阿波踊りで締める!	6
病院機能評価を受審し認定となりました	7
第42回日本小児心身医学会学術集会にて最優秀演題賞を受賞	7
病院への手紙にお答えいたします	8

診療科紹介

形成外科

獨協医科大学埼玉医療センター 形成外科 特任教授 朝戸 裕貴



形成外科は体表に現れる生まれつきの異常や、外傷・腫瘍などによる変形や機能不全に対して、主に手術的治療により形態と機能の再建を行う診療科です。治療対象となる部位は皮膚・皮下組織、筋肉、神経、血管、骨など体表面に近い組織であり、頭から足先まで取り扱うことになります。形成外科のみで行う手術以外にも乳房や頭頸部の悪性腫瘍切除後の再建手術も行っており、形成外科の治療を通じて患者さんの身体的・心理的負担を軽減し、生活の質の向上に役立つことを目的としております。

形成外科で取り扱う疾患は幅広く、おもに先天性疾患と後天性疾患に分けられます。先天性疾患としては、口唇裂・口蓋裂や小耳症をはじめとする各種耳介形態異常、眼瞼下垂や顔面神経麻痺などその他の顔面先天異常、合指症・多指症など手指の異常、合趾症・多趾症など足指の異常、臍ヘルニアなど体幹の先天異常、身体各部の母斑・血管腫などがあります。

後天性疾患として顔面外傷・顔面骨骨折や手足の外傷・腱断裂や切断指、熱傷、およびそれらの後遺症としての瘢痕拘縮など、悪性腫瘍切除後の変形（頭頸部や乳房）およびリンパ浮腫、顔面神経麻痺、後天性の眼瞼下垂、褥瘡および下肢の難治性潰瘍、と幅広く対応しております。また自費診療となりますが美容外科についても診療対象となります。

本年4月私が獨協医科大学病院から着任し、以来顔面神経麻痺と小耳症の治療症例が増加しております。顔面神経麻痺に対しては神経血管付き筋肉移植術による「笑い」の表情の再建をはじめとする各種静的・動的再建術を行っております。小耳症に対しては外耳道形成術を同時共同手術として行う術式を開発し、当院でも手術を開始いたしました。乳房再建に関しては本人の組織による再建と人工乳房による再建の両方に対応できる体制となっています。頭頸部癌切除後の変形に対する二次再建術やリンパ浮腫に対するマイクロサージャリーを用いたリンパ管静脈吻合術についても対応しております。

獨協医科大学埼玉医療センター外科系各部門と連携をとりながら形成外科治療を行うことで、埼玉東部の地域医療をより発展させることに少しでも尽くしていきたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

外来棟2階 一般撮影室の施設改修および装置更新について

外来棟2階の一般撮影室では装置更新とともに昭和59年6月の開院以来の大がかりな改修が行われました。改修中のご協力、ありがとうございました。

一般撮影室とは、X線（放射線）を使って胸部や腹部、そのほか体の各場所を撮影する部屋です。レントゲン博士がX線を発見したためレントゲン検査とも呼ばれてきましたが、近年は正式なX線撮影という名称を使っています。

- ・撮影室のドアにはテーマカラーを設け、待合のモニタ表示にも色分けを施し、患者さんにわかりやすいように改良しました。また、撮影室のスペースを広げるとともに、各撮影室に更衣室を新設し、患者サービスならびに検査効率の向上を図っています。
- ・全ての装置をFPD（X線平面検出器）に更新したことで、全ての検査においてリアルタイムでの画像確認ができ、検査時間を短縮することが可能となりました。なかでも、埼玉県で初となる

FUJIFILM DR CALNEO Flow G80・GL装置を導入し、上肢全長・小児全身、全脊椎や全下肢等の広範囲撮影が可能となりました。

- ・脚部の撮影では専用の撮影台 X-cube（エックスキューブ）を各部屋に配置し、階段を2段上がってもらうだけで安全に撮影が可能となりました。

新しく生まれ変わった撮影室により、患者さんに快適な空間で、短時間かつ安心・安全な撮影を受けていただけるようになりました。引き続き、放射線検査へのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。



X-cube



撮影室内部



待合モニタ



撮影室外観

大規模地震時医療活動訓練が行われました

9月27日（金）、28日（土）に内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練が行われました。今回は1都3県（東京都・千葉県・埼玉県・神奈川県）が被災想定地域となり、埼玉県で本訓練が実施されるのは令和元年9月以来5年ぶりとなります。本訓練は首都直下地震を想定した医療活動に関する総合的な実働訓練であり、国や地方公共団体等が連携して実施し、当該活動に係る組織体制の機能と実効性に関する検証を行うとともに、防災関係機関相互の協力の円滑化を図ることを目的としています。

当センターは災害拠点病院として、埼玉県東部医療圏におけるDMAT（災害派遣医療チーム）活動拠点本部を設置し、県外から多数のDMAT並びにDPAT（災害派遣精神医療チーム）を受け入れ、活動拠点本部運営訓練を実施しました。

また、事業継続計画（BCP）マニュアルに則り本訓練と連動し院内災害対策訓練も同時に行い、多数傷病者の受け入れやベッドの空床状況、ライフライン等を確認し合いながら、被害状況を含めた院内の状況を取りまとめる院内災害対策本部運営訓練や、多数傷病者をトリアージポストから、赤、黄、緑のトリアージエリアに搬送し、受付や情報収集をする院内トリアージ訓練（机上）も実施しました。

訓練終了後、本訓練参加者による反点省や改善点などの振り返りが行われ、災害拠点病院としての役割や活動内容の理解に繋がりました。

今後もこのような訓練をとおり、危機管理体制の充実強化に努めてまいりますので、皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。



トリアージ訓練を実施しました

当センターは災害拠点病院として、大規模災害発生時における多数傷病者受け入れに適切かつ迅速に対応するため、11月9日（土）に大規模災害を想定したトリアージ訓練を実施しました。トリアージとは、災害や事故などの緊急時に、多数の傷病者が発生した場合に、傷病者の緊急度や重症度に応じて治療の優先順位を決めることです。今回は模擬患者役として看護部および附属看護専門学校三郷校の職員・学生にご協力いただき、予め設定された症例の被災者を演じていただき、近隣の病院が地震により病院避難となり、多くの患者が正面玄関に搬送される事案としてシミュレーションいたしました。



まずは正面玄関のトリアージポストにて、トリアージセンターの責任者である齋藤教授（総合診療科）の指揮の下、医師や看護師等の医療従事者が連携して模擬患者の状態や重症度により、治療選択や搬送の優先順位を決めるためトリアージタグを用いて実践的なトリアージを実施しました。その後、トリアージポストから、赤、黄、緑のトリアージエリアに搬送し、受付や処置ならびに入院の判断をしていただく訓練を実施し、多職種が協力しながら訓練に取り組みました。

訓練終了後には、各エリアおよび全体で反省点や改善点などの振り返りが行われ、災害対策委員長の松島教授（救命救急センター）より、大規模災害発生時には、院内の情報共有、多職種連携、限られた時間での適切な判断などが必要となることから、それらを想定したこのような訓練の重要性についてご説明いただきました。

今後も様々な訓練をととして、災害拠点病院としての機能強化に努めてまいりますので、皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

今後も様々な訓練をととして、災害拠点病院としての機能強化に努めてまいりますので、皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

獨協医科大学公開講座実施

地域の方々を対象とした医療に関する教育・啓発活動として、10月12日、26日、11月2日の土曜日に市民公開講座を実施いたしました。

今年度は第1回が72名、第2回が70名、第3回が40名の申し込みがあり、心臓血管外科の戸田教授、泌尿器科の齋藤教授、放射線科の久保田教授よりご講演をいただき、座長として皮膚科の片桐教授、泌尿器科の齋藤教授にお務めいただきました。各講演の最後には活発な質疑応答が行われ、大盛況のうちに幕を閉じました。



今後も地域の皆様の健康増進に寄与する活動に取り組んで参りますので、ご興味のある方のご参加をお待ちしております。



地域住民が参加する消防訓練（昼間想定）実施

11月2日（土）午後3時40分より、4号館3階第3会議室を出火元とした消防訓練を実施いたしました。

当センターでは昨年度より、市民公開講座を受講した一般の地域住民の方々に、本訓練参加の希望を募り、火災に伴う避難誘導訓練を実施しております。本訓練は、職員においては通常の訓練と違い、一般の方の避難誘導を経験できることや、地域住民の方々においては大型施設からの避難訓練を体験できるなど、大変有益な訓練となっており、昨年受審した病院機能評価においても高い評価を得ております。

訓練終了後の講評では救命救急センターの加藤医師（DMAT 隊員）より、災害対策の重要性をご説明いただき、実際に当センターにおいて備蓄している災害用食料を試食用として配付するなど、災害に対する備えを改めて考えていただく機会となりました。

今後も病院の危機管理活動に努めていきたいと思っておりますので、皆さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。



夏の終わりは阿波踊りで締める！

三大阿波踊りと言われている南越谷阿波踊りが 38 回を迎え、8 月 24、25 日に行われました。8 月 24 日は雷雨に見舞われ中止となってしまいましたが、獨医連が参加した 25 日は打って変わり晴天での開催となりました。連日の天気急変で本番を迎えられるか心配でしたが、雷雨もなく最後まで踊りきることができて安心しました。

コロナウイルスが 2020 年から蔓延したことでお祭り参加を見送ることや病棟踊りが中止となっていましたが、今年は私が獨医連に入ってから初めて、病棟で踊ることが出来ました。病棟で鉦が鳴った瞬間、病室から患者さんがたくさん出てこれ、カメラを向ける方もいました。私たち獨医連は「患者さんを元気づけ、笑顔を見られるように」という気持ちで練習に励んでいましたが、入院生活や治療に多くのストレスがかかっている患者さんからの笑顔や拍手、また涙を流している方までいらして、こちらまで笑顔がこぼれました。阿波踊り終了後、患者さんから手紙をいただき、患者さんに踊りを通して元気を与えられたことを実感できました。また、病棟踊りにご協力いただいた病棟スタッフの皆様、ご多忙の中ありがとうございました。この場を借りて感謝申し上げます。



病院での踊りを終え、私たちは駅前の会場へ向かいました。たくさんの観客で拍手と声援でお祭り一色でした。ここまで獨医連全員で切磋琢磨して練習してきたことが発揮される時です。子供たちは暑さにも負けず、堂々と最後まで踊りきってくれました。そんな子供たちが踊っている姿を見ると私たち大人も負けてられません。今年は去年の祭りを見て参加を決めた方や学生の方など多くの方が参加してくださいました。病院内での練習であることや勤務がある中での練習で制限がある環境下でしたが、本祭では男踊りは力強く、女踊りは美しく、鳴り物は踊りを活かすよう全員の努力が獨医連の演舞を作りあげていました。素晴らしい演舞が披露できたのも、全員が努力を積み重ねてきた賜物だと思います。

私が獨医連に加入したのは看護専門学校三郷校の1年生の時でした。学校の体育の授業で指導してくださった方々の演舞がとても素敵で私もやりたいという興味で加入しました。当時は阿波踊りってこんなに大変なのかと思い、筋肉痛と戦いながら練習をしていました。着物を着ながらの演舞はとても大変でしたが、初めて本祭に参加した後に感じた達成感と楽しさは言葉にできません。阿波踊りの魅力に引き込まれた私は本場徳島の阿波踊りの動画を毎日見るまでになってしまいました。また、私自身7年目になるため自身の踊りに磨きをかけつつ、経験したことを基に後輩へつなぎ、全員で獨医連をより良くできるよう、阿波踊りの魅力を伝えていけるよう成長していきます。

最後になりますが、私たち獨医連は連員のみでなり立っているわけではありません。毎年ご支援いた



っている病院関係者の方々、本祭当日にお手伝いをしていただいている関係者の皆様にこの場を借りて感謝申し上げます。毎年この南越谷阿波踊りが終了すると夏が終わるなと感じます。私の今年の夏は無事に終わりました。そして、毎年獨医連は連員を募集しています。阿波踊りの楽しさは参加してみないとわからないことがあります。学生の頃から今入職後4年目でも続けられている阿波踊りには魅力しかありません。皆さんも「踊る阿呆」になってみませんか？

病院機能評価を受審し認定となりました

2023 年 12 月 4 日（月）、5 日（火）の 2 日間に亘り、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価訪問審査を受審しました。

病院機能評価は、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを第三者の立場から評価する仕組みです。評価の結果明らかになった課題に対し、病院が改善に取り組むことで、医療の質向上が図れます。当センターにおいても、病院の更なる改善活動を推進し、病院機能の一層の充実や医療の質向上を目的として、病院機能評価を 5 年ごとに受審しております。

そして今般、本審査結果について通知があり、無事に 5 回目の認定となりました。今後も医療の質とサービス向上のため、継続した質改善活動に日々努めて参ります。



講評および意見交換



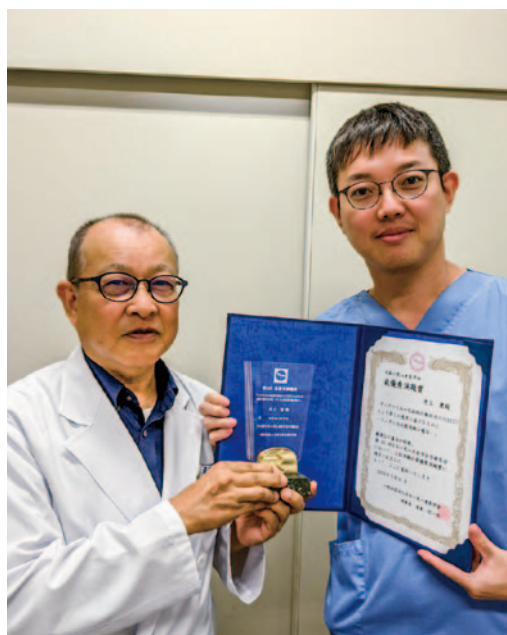
認定証

第 42 回日本小児心身医学会学術集会にて最優秀演題賞を受賞

2024 年 9 月 20 日から 22 日にかけて、東京の国立オリンピック記念青少年総合センターで開催された第 42 回日本小児心身医学会学術集会において、埼玉医療センター子どものこころ診療センターの井上建准教授が、最優秀演題賞を受賞しました。

受賞演題は「チックのための包括的行動的介入（CBIT）をより多くの患児に届けるために ランダム化比較試験の報告」です。本研究は、トゥレット症および慢性チック症の子どもに対する遠隔グループ CBIT（RG-CBIT）の有効性と実行可能性を示しました。Zoom を活用したグループ形式で行われた RG-CBIT は、チックの重症度を従来の対面による 1 対 1 の CBIT と同等に改善し、重大な副作用もなく、患者の満足度、治療同盟、受容性も十分に得られました。これにより、認知行動療法等の心理療法に特有の問題、すなわちセラピスト不足や治療費用、アクセスの問題などの障壁を効果的に解決することができ、より多くの子どもたちにエビデンスのある介入を届ける可能性が示されています。

この成果は、子どものこころ診療センターのセンター長の作田亮一先生をはじめ、センターに所属する多くの医師、心理士の協力のもと成し遂げられたものです。センターの研究活動として高い評価を受け、今後の治療や支援に寄与することが期待されます。



病院への手紙にお答えいたします ～ 2025 年冬号～

* 診療科外来窓口の電話が繋がりにくいことについて

診療科外来窓口の電話が繋がらなくて困っています。話し中は致し方ありませんが、長く鳴らしても絶対に出てくれません。どうかネット予約の導入を検討してください。

お答えいたします

貴重なご意見をいただきありがとうございます。大変不快な思いをさせてしまい申し訳ございません。令和 6 年 2 月 1 日より予約センターを設立しておりますので、そちらをご利用いただけますと幸いです。詳細については HP よりご確認くださいませ。(外来課)

* 入院食について

予算などあるため難しいと思いますが、漬物を増やしていただくことや、もう少し味付けをしてほしい。

お答えいたします

貴重なご意見ありがとうございます。患者さんの食事の種類が特定できませんが、塩分制限の指示がありますと、漬物ではなく酢の物、既製品ゼリー、乳製品等に置き換えることがあります。また、当院では、一般常食の患者さんについても、「日本人の食事摂取基準」を基本に塩分を算出しており、喫食率を向上させるために基準値ギリギリまで（時には基準値越えの献立もあります）塩分量を考慮しておりますが、1 日 7 g の塩分を効率よく使用し、おいしいと思っていただける食事作りに努力してまいります。(栄養課)

* お礼（皮膚科）

この度は他院からの転院でお世話になりました。蕁麻疹精査検査入院ということで、長年繰り返してきた重症化の原因を突き止めていただけたこと、新治療法で経過観察していくこと、皮膚科とは違う関連の訴えについても直ぐに他科で検査していただき、とても安心いたしました。12 年間地元のクリニックを転々とし重症化していくなか、老々介護という加齢とともに厳しい人生の残りへの不安もありましたが、少しでも軽減され、終活に向かうことができそうです。主治医の毎日の回診で症状チェックをしていただくこと、医師へ何でも伝えることで精神的に支えられ、とてもありがたいです。他、スタッフの皆様の心遣いにも感謝しております。

* 病院への手紙について

患者さんから寄せられる「病院の手紙」につきまして、病院長をはじめとする当院幹部役職者が目を通したうえで、該当部署において対応などを検討しております。

また、隔月開催している医療サービス委員会において改善案の計画・立案を行っておりその中で改善できるものは早急に対応し、検討を要するものは少しでも患者さんのご要望にお応えできるよう日々努力しております。なお、いただいたご意見、ご要望について個別に文書やメール等で回答はいたしておりませんので、何卒ご理解のほどよろしくお願いいたします。

皆様からのご意見、そしてその回答については、この病院だよりを通じて一部ご紹介させていただきますが、それ以外のものにつきましても、現状において可能な限り然るべき対応を行っていることをご理解賜りたいと思います。