さいたま北部医療センター

健康便り

北区自治会連合会協賛回覧

第24号

・肺がん・結核検診を受けましょう
呼吸器内科部長 感染対策室長　川上 務

・冬の感染対策
感染対策管理者 感染管理認定看護師　土田 幸子

・HOKUBUのなかみ（Vol.3臨床検査科）

・シリーズ健康生活
（9.脳ドック（脳MRI）でなにがわかる？）
放射線科 竹内 信行

・レスパイト入院のご案内

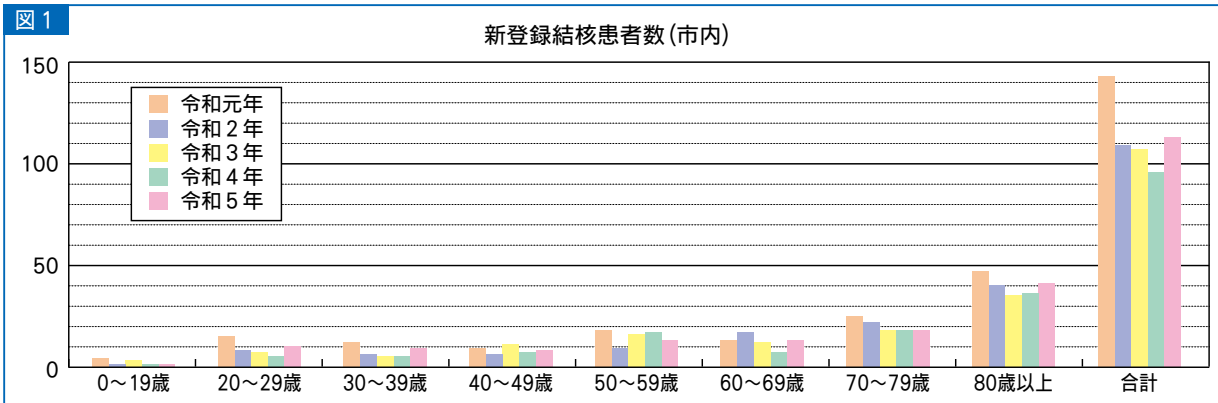
呼吸器内科部長　感染対策室長
インフェクションコントロールドクター（ICD）
がん緩和ケア研修会修了者
日本医師会認定産業医
川上　務

肺がん・結核検診を受けましょう

2022年のがん死亡数で、肺がんは男性の1位、女性の2位でした。また、さいたま市の新登録結核患者数（図1）は毎年100人前後です。高齢者が多いですが、若年者にも発症しています。以前は結核の患者さんが大勢いました。高齢者の結核は過去の感染からの再燃が多く、かつて肋膜や肺浸潤、肺に影があると言われた方は注意が必要です。

最近はレントゲン撮影がデジタル化され、胸部撮影の放射線量は1年間に浴びる自然放射線の50～120分の1程度に減っています。

図1



	0～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
令和元年	4	15	12	9	18	13	25	47	143
令和２年	1	8	6	6	9	17	22	40	109
令和３年	3	7	5	11	16	12	18	35	107
令和４年	1	5	5	7	17	7	18	36	93
令和５年	1	10	9	8	13	13	18	41	113

胸部のレントゲン（図2）では、①肺がん・結核以外に、②心・血管、③横隔膜下、④骨・軟部についても見ます。

① 非結核性抗酸菌症、肺炎、胸膜炎、気胸、間質性肺炎、転移性肺腫瘍、石綿肺、塵肺、肺気腫、サルコイドーシス、甲状腺腫瘍など

② 心不全、胸部動脈瘤、動脈硬化など

③ 胃滑脱ヘルニア、胆石、イレウスなど

④ 圧迫骨折、肋骨骨折、骨腫瘍、栄養状態の変化など　です。

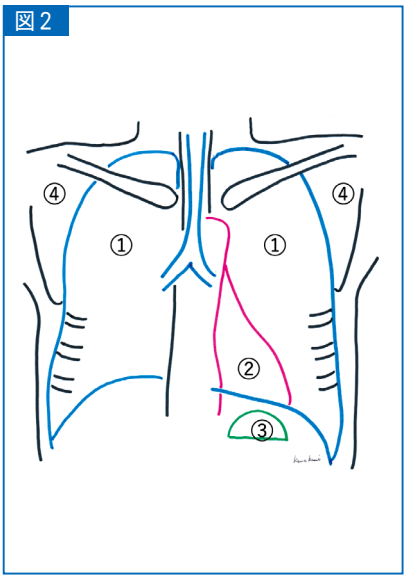
さいたま市の肺がん・結核検診の実施期間は、2024年4月27日から2025年3月8日です。なお、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」で65歳以上は、結核検診を年1回受診する義務があります。

正確な読影のためには、良い胸部レントゲン写真を撮る必要があります。ブラジャーやネックレスは外してください。Tシャツの飾り、プリントなどもレントゲンに写るので、無地のものをお勧めします。また、髪の長い方は肩より上に束ねてください。

撮影の時は、息をしっかり吸った状態で止めてください。血管や気管支の重なりが減り細かな陰影が分かり易くなります。

検診は毎年受けて頂くと新規の病変や陰影の経年変化がわかり、診断の正確性が増します。病気の早期発見、早期治療のために検診を受けましょう。

図2



呼吸器内科診療案内

外来は月曜日（川上）、火曜日（野村）、水曜日（大須賀）、木曜日（川上・森田）です。自治医科大学附属さいたま医療センターから、呼吸器内科（野村）、呼吸器外科（大須賀）の派遣をしていただいています。

喘息、間質性肺炎、気胸、COPD、肺抗酸菌症、慢性気管支炎、感染症などを診ています。地域の先生方からは、肺癌検診における胸部異常陰影の二次精査の他、慢性咳嗽、血痰、息切れ、低酸素血症（在宅酸素療法導入）、誤嚥性肺炎などでご紹介をいただいております。

症状によっては入院治療を行い、軽快後は紹介元へ逆紹介できるように心がけています。

肺癌や間質性肺炎などは、当院で画像診断等でのスクリーニング後に、確定診断や治療のために高次医療機関へ紹介をしています。その後に緩和治療などで当院へ再紹介されることもあり、円滑な連携を心がけています。

呼吸器内科外来担当医師

	月	火	水	木	金
午前		野村	大須賀	川上 森田	
午後	川上	野村 (肺癌２次)		森田	

冬の感染対策

感染対策管理者、感染管理認定看護師
土田　幸子

冬は、さまざまなウイルスによる感染症が流行する季節です。たとえば、急性上気道炎（いわゆる風邪）やインフルエンザ、ノロウイルスによる胃腸炎があります。また、今年は例年よりも流行している感染症が増えています。

●なぜ、冬に感染症が流行しやすいの？

冬に感染症が流行する理由は、「1．気温と湿度」「2．免疫力の低下」のふたつが挙げられます。

1. 気温と湿度

冬は低温・低湿度を好むウイルスにとって最適な環境となります。空気が乾燥すると、ウイルス内の水分が蒸発して軽くなり、空気中に浮遊する量が増え感染しやすくなります。

2. 免疫力の低下

気温が低くなり体温が下がると、代謝機能や免疫力が低下します。また、体内の水分量が減り、鼻や喉の粘膜が乾燥するため、ウイルスが身体へ侵入しやすくなります。

●感染症はどのように感染するの？

主な感染経路は「飛沫感染」「空気感染」「接触感染」の3つがあります。

1. 飛沫感染

感染した人の咳やくしゃみの飛沫に含まれるウイルスを吸い込むことで感染します。飛沫は、1～2ｍの範囲で床に落ちます。

2. 空気感染

飛沫の水分が蒸発した飛沫核など、小さい粒子が空気中を浮遊し、それを吸い込むことで感染します。飛沫核は、2ｍ以上浮遊し長時間感染力を維持することができます。

3. 接触感染

タオルやドアノブ、電車のつり革、嘔吐物などに触れた際にウイルスが付着した手で、眼や鼻や口に触れることで粘膜から感染します。感染した人がくしゃみや咳をするときに押えた手で、他の人の手に触れたり物を触ることで感染を広げることに繋がります。

●感染症を予防するには？

1. こまめな手洗い

一番簡単で重要な感染対策は、「手洗い」です。手は、いろんな人や場所を触るためウイルスが付きやすい場所です。帰宅後や食事前、トイレの後、調理の前後など石鹸を使って手を洗いましょう。手が乾燥して荒れやすい季節なので、保温も忘れずに。

正しい手洗いの方法

2. 咳エチケット

「咳エチケット」とは、自分の咳やくしゃみの飛沫で、他の人に感染させないため、マスクやハンカチ、ティッシュを使って口と鼻を押えることです。マスクは、他の人の飛沫が口や鼻に入るのを防ぐのにも有効です。

3. 免疫力を高める

免疫力を高めるためには、「十分な睡眠」や「バランスの良い食事」「適度な運動」など規則正しい生活を心がけることが大切です。また、流行期は人ごみを避け、調子が悪い時は無理をしないことも大切な体調管理です。

「ワクチン接種」は感染症による重症化の予防や、他の人へ感染を広げないことに繋がります。ワクチン接種については、かかりつけの医師へご相談ください。

感染症対策は、「自分がかからない」「相手にうつさない」ことが大切です。特に高齢者や小さいお子さま、基礎疾患をもっている人は、感染症にかかると重症化する恐れがあります。

感染症からご自身を守るため、大切な方を守るためにも、日頃から感染対策を心がけていきましょう。

HOKUBUのなかみ

当院の「な」仲間「か」環境「み」魅力について、各部署・院内の様子などを中心に紹介します。

Vol.3

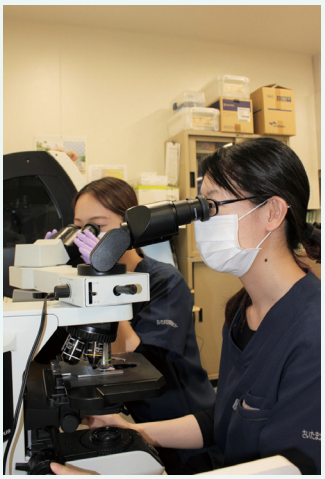
臨床検査科

Q1 どんな仕事をしていますか？

臨床検査科は一階の中央に位置しその周りが外来ブースとなっています。小児科、内科の目の前に採血室・生理検査室があり、患者さんの移動を最小限にした検査提供をしています。

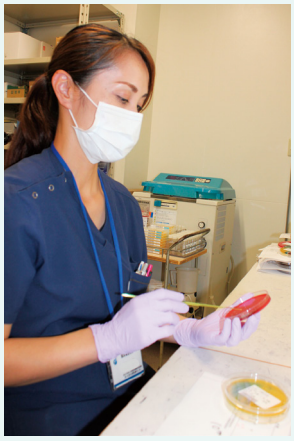
検査科は各部門に分かれ、血液検体を使った生化学免疫検査（たんぱく質や酵素などを調べて体に異常がないかをみる検査）、血算・血液像（赤血球数・血小板数・白血球数・分類から貧血や炎症・病気を見つけます）・凝固検査（止血能力を把握します）、血液型、輸血検査と尿一般検査、病理細胞診検査（臓器の一部を採ってきて病気の有無や良性・悪性を調べる検査）、細菌・迅速感染症検査を行っています。

▲検査科は「E」の看板が目印です



▲血液を顕微鏡で見て、形や異常な細胞がないかなどを調べます

▼細菌培養検査



生理検査は心電図、脳波、聴力、呼吸機能、脈波、超音波検査を行っています。

臨床検査の目的は「健康状態を知る」、「異常の原因を調べる」、「治療方針の選択」、「治療状態を確認（効果判定）」など様々で必要不可欠な情報を迅速かつ正確に診療の現場に提供しています。

Q2 最近特に力を入れていることは？

患者満足度向上のため、採血室の混雑緩和に努めています。始業から3名の採血担当者を配置して、より多くの患者さんに実施できるようにしています。また、担当者が優しく寄り添い、高齢者・車いすの方・足の不自由な方・不安でいっぱいの小さい子どもさんに対応しています。

患者さんから「安心して任せられる」「痛くない」とお褒めの言葉をいただくことも多く、我々の励みになっています。

これからも高い技術力で苦痛を和らげ、採血から検査結果報告までの時間を少しでも短縮できるよう、一同協力して取り組んでいきます。

▲輸血検査

Q3 部署の雰囲気をひとことで！

真面目で一生懸命なメンバーが揃っています。和やかな職場環境です。

シリーズ健康生活

9. 脳ドック（脳 MRI）でなにがわかる？

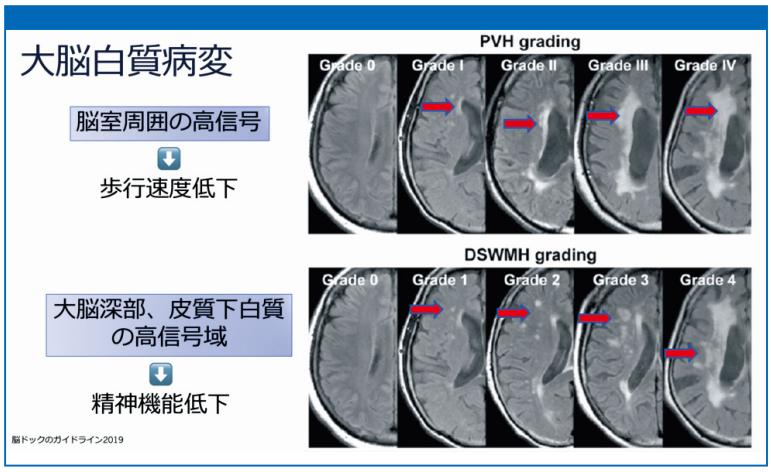
放射線科　竹内　信行

冬の訪れとともに寒い日が多くなってきましたが、片頭痛やめまいなど増えてきたと言う人も少なくないでしょう。いろんな原因がありますが脳疾患が要因となる事は多く、症状がなくても病変が進行しているケースも考えられます。

今回は脳ドックで指摘される例を画像と一緒に紹介していきます。

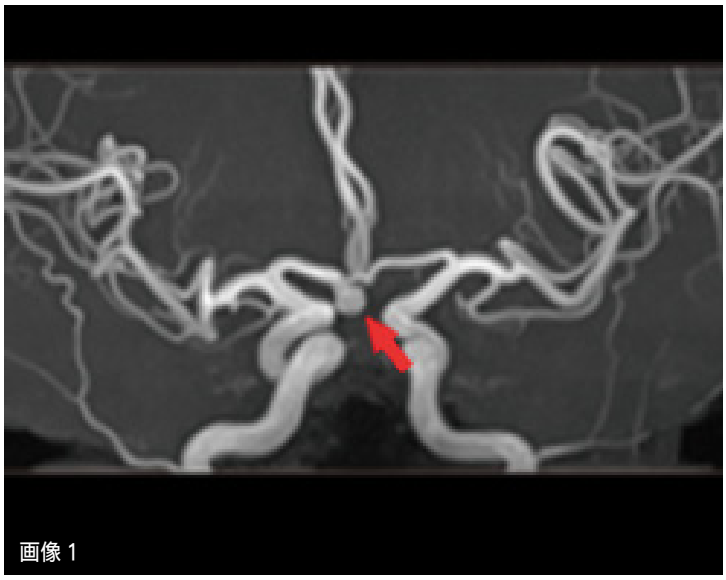
○無症候性脳梗塞（かくれ脳梗塞）

脳ドックで重要な要素として「大脳白質病変」がありますが、主にＦＬＡＩＲという撮像で判定されます。大脳の中に白く写ってくる所見です（矢印⇩）。低Ｇｒａｄｅでは無症状の小さな脳梗塞で、「かくれ脳梗塞」と呼ばれることもあります。Ｇｒａｄｅが上がっていくと白い部分が増えていきます。特に脳室周囲の高信号は、歩行速度の低下、大脳深部や皮質下白質の高信号域は、精神機能の低下に影響すると言われています。（脳ドックガイドライン参照）



○未破裂脳動脈瘤　※画像１

脳血管ＭＲＡの画像で見つかる事が多く、未破裂脳動脈瘤は破裂せずにそのまま経過することもあります。（矢印⇩）で示した部分が未破裂動脈瘤になります。未破裂脳動脈瘤が破裂すると「くも膜下出血」を引き起こします。



画像１

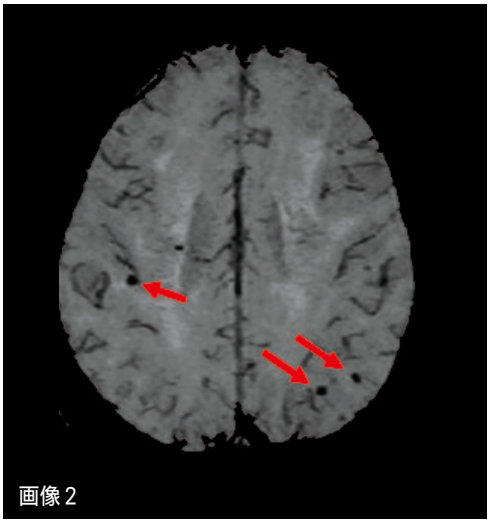
○微小出血　※画像2

ＳＷＩ（磁化率強調画像）では、脳内の細かい血管が破れてわずかに出血した状態が黒く映し出されます（矢印⇩）。症状はありませんが認知機能に悪影響が出る事があり、致命的な脳出血の前兆とも言われます。

当院で受診できる脳ドックは、スタンダードコースで、頭部ＭＲＩ／ＭＲＡ検査と頸動脈エコー検査が行われます。

今回挙げた例は代表的なもので、頭部ＭＲＩは様々な疾患を見つけるのに有用です。

定期的に脳ドックを受けて、脳卒中予防をお勧めします。


画像2

当院の脳ドックで行う検査

計測・血圧測定・医師の診察
尿検査・血液検査・心電図
脳 MRI・MRA・頸部 MRA
頸動脈超音波・認知機能検査

費用：38,000 円（税抜）
詳細は健康管理センター
電話：048-663-1811
平日（月曜～金曜日）
8：30 ～ 16：00

レスパイト入院のご案内

レスパイト入院とは、自宅療養中の患者さんのご家族が患者さんを看護できない状況にある際利用できるシステムです。患者さんに入院していただきご家族に代わってお世話をさせていただきます。

ＪＣＨＯさいたま北部医療センターは、〝在宅で介護をされている家族の支援〟を推進するため、地域包括ケア病棟でのレスパイト入院を受入れています。

①ご家族が休息をとる、②ご家族が冠婚葬祭に出席するために不在になる、③ご家族が入院する時などにご利用できます。

入院の対象になる患者さん

①医療的処置が必要であるため介護保険のショートステイの利用が困難な方
②体調が安定しており、レスパイト入院の設定期間内に自宅へお戻りいただける方
③当月にレスパイト入院を利用していない方
④地域包括ケア病棟への入院期間（他院・当院での入院を含め）が通算で60日間をこえる場合は、最終の退院日から3カ月以上経っている方

ご注意事項（治療目的の入院ではないので以下の点にご注意ください）

①1回の入院期間は1泊2日～13泊14日です（延長が必要な場合はご相談ください）。
②入院中に治療・検査等は行いません。
③内服薬、点眼薬・軟膏・湿布などの外用薬、インスリンなどの自己注射薬、栄養剤、胃瘻（いろう）・ストマなどの医療材料やオムツなどはご持参ください。
④利用開始日（入院日）は平日のみにてお願いしております。

レスパイト入院のお申し込み方法

かかりつけ医、もしくは担当ケアマネージャーを介してお申し込みいただけます。

レスパイト入院に関するお問い合わせ

さいたま北部医療センター地域医療連携室
電話　０４８－６５３－７８５８

【発行】さいたま北部医療センター
〒331-8625 埼玉県さいたま市北区宮原町1丁目851
048 - 663 -1671（代表）
さいたま北部医療センターホームページ
http://saitamahokubu.jcho.go.jp
※右のQRコードから、健康便りのバックナンバーをご覧いただけます。