

いこま

近畿大学医学部奈良病院 広報誌

ご自由にお取り下さい。

2015年 9月発行 Vol.6



医療安全の強化と地域連携の向上を目指して



院長 井上雅智

院長就任以来、患者サービス向上を謳^{うた}って参りましたが、その具体的な方策として本年は医療安全の強化と地域連携の向上を目指しております。

まず医療安全ですが、患者様に質の高い医療を提供するためには、我々が高度な技術を身につけるだけではだめで、安全性を確保し患者様に安心して診療を受けていただく必要があります。そこで本年4月から、従来からありました事故対策委員会を医療安全委員会と改名し、メンバーの充実と活動内容の

改革を図りました。この目的は、発生した医療事故の対策を検討するのではなく、職員一丸となり医療事故防止に最大の努力ができるような体制にするためです。

つぎに地域連携ですが、関連医療機関との連携窓口は今まで事務員とソーシャルワーカーで構成された地域医療室が担当しておりましたが、医師、看護師、ソーシャルワーカー、と事務職員がメンバーとなる患者支援センターを設立しました。これにより積極的かつ円滑に前方支援と後方支援が実践できるようになりました。どんなことでも結構ですので、診療に関する疑問やお問い合わせがありましたら、気軽に患者支援センターにお声をかけてください。

事務長ご挨拶

皆さん、こんにちは、今年4月から事務長に就任しました竹中です。私はこの奈良病院が開設する準備室の段階から関わらせていただいております。おかげさまで、当院がこの生駒の地に開院して15年経過しました。ご来院いただいている患者様をはじめ、地域の医療機関および関係の方々に改めて感謝申し上げます。

今後とも皆様に愛される近畿大学医学部奈良病院であり続けられるよう、微力ではございますが、日々努力を重ねていく所存でございますので、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

CONTENTS

- p1 病院長あいさつ / 事務長あいさつ
- p2 部署紹介「呼吸器外科」
- p3 健康ひろば「褥瘡(床ずれ)ケア」
- p4 p5 Q&A「アレルギー」
- p6 栄養だより「ビタミン、ミネラルのご紹介」
- p7 薬剤コラム「点眼薬の正しい使い方」
- p8 お知らせ・ショートコラム・編集後記

呼吸器外科

平成21年7月から診療を開始、県下では4番目の標榜病院となりました。呼吸器(肺、縦隔、胸壁・胸膜、横隔膜)の外科治療に特化した診療科で、①肺悪性腫瘍、②縦隔疾患、③気胸がおもな対象です。

①地域がん拠点病院として診断から緩和治療まで総合的に診療しています。②胸腺腫や良性縦隔腫瘍に対して早くから胸腔鏡手術に取り組み、成果を内外に発表しています。

③若年に加えて最近では肺気腫を伴う高齢者が増えており、緊急対応が必要です。

基幹病院の特徴として、心臓病や糖尿病など全身病、他のがんの治療歴のある患者さんが多く、総合病院としてそれぞれの専門医と連携しながら診療を行っています。

肺がんの外科治療

肺以外の臓器やリンパ節に転移がない場合に手術が選択されます。ほとんどの場合、身体に負担の少ない手術(低侵襲手術)である胸腔鏡手術が行われます。脇の下に10円玉位の穴と3-4cmの切開をおき、内視鏡を挿入して胸の中をモニター画面に映しながら、外科医は手を入れず長尺の器具を使って手術します(図1)。

一方、腫瘍が大きい場合や臓器再建が必要な場合は、肋骨の間を切開して広げる開胸手術が必要です。進行がんでは、抗がん剤や放射線治療の追加が望ましい場合もあり、当院がんセンターのもと関連診療科の医師が集まって方針を検討し実施しています。

手術を受けられる患者さんはほとんどが無症状です。肺がん検診が勧められる所以です(図2)。

(文責:塩野 裕之)



図1 胸腔鏡手術の様子

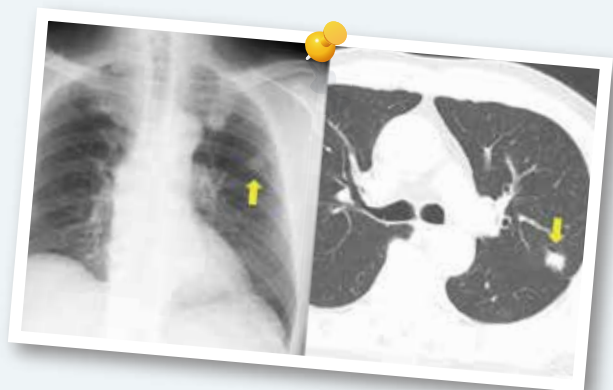


図2 肺がん検診でみつかった左肺上葉の腺がん。

Health Park

健康ひろば

褥瘡(床ずれ)ケア ～体圧分散マットレスを使って予防しよう～

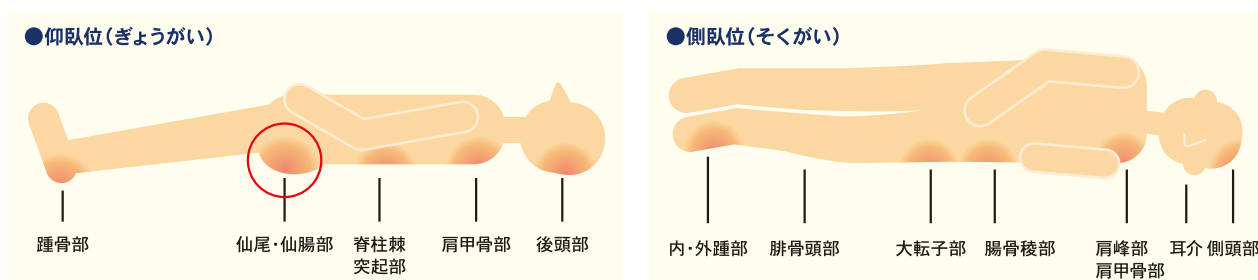
看護部 皮膚・排泄ケア認定看護師：池本 志保

褥瘡(床ずれ)とは…

自分で寝返りが打てない場合など、体の同じ部分に体重がかかり圧迫が続くと、皮膚や軟部組織への血流が妨げられるため、組織に損傷が起きます。このようにしてできた傷を「褥瘡(床ずれ)」といいます。褥瘡ができると処置が必要となり、処置による苦痛や全身状態の悪化、経済的負担の増加などが起こるため、「褥瘡をつくらない」ことが大切です。

褥瘡のできやすいところはどこ？

褥瘡のできやすい部位で最も多いのは「お尻(仙骨部)」です。お尻の筋肉が痩せ、仙骨が突き出ている寝たきりの方に多く発生します。褥瘡は、お尻のほか踵(かかと)や後頭部、足の付け根(大転子部)など寝たときに体重がかかるところにできやすいのが特徴です。



どうやって予防するの？

第一によく食べ、運動する。「寝たきり」にならないことが大切です。次に、ベッドで生活する時間が多くなってきた場合、褥瘡のサイン「発赤(皮膚が赤くなること)」を見逃さないことが大切です。褥瘡が発生しやすい部位に発赤を発見したら、マッサージは行わず、以下の方法で「徐圧(圧を分散する)」を行いましょう。

- 1.寝返りを介助する方法(体位変換)
- 2.体圧分散マットレスを使用する方法

褥瘡予防には2時間おきの体位変換が必要といわれます。しかし、生活の場である自宅で病院と同様に行うことは、とても難しいと思います。褥瘡が発生した、褥瘡を繰り返す、処置をしていても褥瘡がなかなか治らない場合の原因として、徐圧不足があります。思い当たる方は、一度マットレスを見直してみませんか？例えば、寝返りの打てない方に自動徐圧・体位変換機能のある「高機能型エアマットレス」を使用することで、徐圧効果は高まり、介護者の負担も軽減します。しかし、自分で寝返りが打てる方にはマットレスが軟らかく、自分で寝返りが打てなくなることがあるため、マットレスの選択には注意が必要です。体圧分散マットレスは、介護保険による福祉用具のレンタル対象となっていますので、ケアマネジャーや地域の社会福祉課にご相談ください。

■ 皮膚科 | アトピー性皮膚炎



Q アトピー性皮膚炎の原因は何でしょうか？治療はどのようにすればよいのでしょうか？

A アトピー性皮膚炎は、皮膚のバリア機能異常が原因ではないかと考えられています。もちろん、アレルギー体質と言われるIgEや好酸球が増えやすい体質の方がいるので、その点も重要です。治療においては、皮膚のバリアをいかにして維持しておくかが大切です。つまり、いかに肌を守るかということでしょう。汗やほこりやダニやアレルギーの起こしやすいものやその他の化学物質から、お肌を守ってあげましょう。一旦、皮膚炎がおこったら、ステロイド外用剤などを適切に使って早く皮膚のバリアをもとに戻しましょう。

バリア機能異常から、食物アレルギーが起こることがわかってきました（一部で）。見た目が、正常になっていてもバリア機能が壊れている場合があるので、保湿をしっかりしましょう。バリアが壊れているときは、お肌を守るために皮膚をいたわってあげるのが良いのです。石鹸やタオルで皮膚をゴシゴシこすったり、かいたりしないほうが早く治ります。運動をしたあとなどは汗やほこりなどはシャワーや入浴ではやく取り除きましょう。かゆみが強い場合は、面倒でもガーゼと軟膏などを使った処置や抗アレルギー剤の内服が必要な場合があります。冷やすのも、その場のかゆみを取るのに良い方法です。辛い食事を避けたり、さかなや野菜の多い食事にするなどの食生活も重要です。イライラ・不安感・不眠についても、医師と相談してみてください。病態の改善に役立つと思います。

（文責：山田 秀和）

■ 呼吸器・アレルギー内科 | ぜんそく



Q ぜんそくの日常生活で気をつけることは何？

A ダニがアレルゲンの場合、ダニを通さない寝具類のカバー、防ダニ剤、掃除機エアフィルターなどによるダニ数の減少に努めます。かぜはぜんそく発作の原因となり、予防のためのうがいや手洗いは有効です。また、インフルエンザワクチン接種によるインフルエンザ予防には、ぜんそく発作の予防効果があります。アレルギー性鼻炎のある方は鼻炎のコントロールをすることで、ぜんそくのコントロールも良くなります。花粉症では花粉シーズンのマスクも重要です。黄砂に対するマスク着用も勧められます。肥満はぜんそくに大敵です。体重コントロールがぜんそく状態を改善させます。アルコールぜんそくのある方は飲酒を控えて下さい。禁煙は言うまでもありません。

Q ぜんそくの治療はどうするのでしょうか？



A ぜんそくのお薬は基本的に吸入薬です。ぜんそくは気道の病気ですので、気道に直接作用し、全身に影響の少ない（全身的な副作用が出にくい）吸入薬が理想的な剤型になります。飲み薬の方が服用は簡単ですが、わずらわしいかもしれません吸入薬での服用をお願いします。日常使用する第一薬は吸入ステロイドです（飲み薬ではありません）。お子さんから妊婦さんまで比較的安心して使用できます。吸入ステロイド使用がぜんそくで亡くなるリスクを減少させています。発作によるストレスは、精神的にも肉体的にも生活の質を悪化させるので、治療を継続し、すこやかな生活を楽しんでください。詳しい事やわからないことはスタッフにおたずねください。

（文責：村木 正人）

■ 耳鼻咽喉科 | アレルギー性鼻炎



Q アレルギー性鼻炎の治療法について教えてください。

A 治療の基本は、アレルギーの原因となる物質（抗原）を吸い込まない、浴びない、持ち込まない（抗原回避）です。残念ながら症状が出てしまった場合は、一般的に行われるのは薬を使用して症状を抑える薬物療法です。薬を変えても症状が改善しない人の場合は鼻の通りをよくする手術をすることもあります。アレルギーを完全に治す治療としては免疫療法（特異的減感作療法）があります。

Q 処方する薬は決まっているのですか？



A 症状によって処方する薬は変わります。鼻水が多い人には鼻水を抑える働きが強い抗ヒスタミン薬を、鼻づまりがひどい人には鼻の通りをよくするタイプの薬（ロイコトリエン拮抗薬など）を、鼻にだけが症状が強く出ている人には点鼻薬を、症状がひどい場合はいくつかの薬を組み合わせたりします。

Q 免疫療法ってどんな治療法？効果はあるの？



A 免疫療法は100年以上前に始まりました。今も考案された当初と基本的には同じやり方の治療法です。アレルギーの原因物質を取り出して少しずつ体に投与することで抗原に対するアレルギーがなくなる治療法です。投与方法は2種類あります。以前から行われている皮下注射による投与（皮下免疫療法）と最近はいま口の中に薬を入れる舌下法（舌下免疫療法）があります。Q2の薬との大きな違いは、すぐに効果が出ない、治療を行った人すべてに効果が出ない点です。治癒するには、皮下注射法で5年以上、舌下法で4年以上の投与が必要です。完全に治癒する割合（皮下注射法の場合）は、通年性アレルギー性鼻炎で約50%、季節性アレルギー性鼻炎で約30%です。

（文責：中井 義紀）

■ 小児科 | 食物アレルギー

Q こどもの食物アレルギー、食べさせていいの？



A 数年前まで、赤ちゃんに食物アレルギーがあることがわかったら、とにかくその原因食材を食べさせないよう「除去」することが治療の基本とされてきました。しかし、最近では「経口免疫寛容」という現象が科学的に解明されてきました。少しずつ食べ続けていくうちに、アレルギーのシステムが反応し過ぎないようにしていく体の反応です。この現象は皮膚からではなく、口から食べることによって誘導されます。最近ではこれを利用した食物アレルギーの治療「経口免疫療法」が行われるようになってきました。また、ある程度早い時期にいろんな物を食べ続けたほうが、食物アレルギーになりにくいということが言われ、学会でも「離乳食を遅らせてアレルギーを予防することには科学的根拠はない」と声明を出しています。

しかし、だからと言って一度明らかなアレルギー反応が出てしまった食べ物をまた食べさせることには危険もあります。特に、長い間アレルゲンの除去を続けてきた子どもが誤ってそれを口にしてしまうとアナフィラキシーという強い反応を起こしたり、ショック症状から命の危険にさえおよぶこともありますから、この「経口免疫療法」を試みてもいいかどうか、必ずアレルギー専門外来で相談し、十分に理解と準備をしてから始めなければなりません。

でも、おおざっぱに言うと、少々食べても症状が軽かったり、検査が陽性でも症状がないような場合は、あまりまじめに「完全」除去などせず、幅広く色んなものを食べていく方が、大きくなってからの食物アレルギーの予防になりそうだと、ということです。

（文責：虫明 聡太郎）

栄養だより

なるほど納得!? 栄養にかんする豆知識

体の調子を整えるビタミン、ミネラルについてご紹介します。

私たちが生きていくためには、さまざまな栄養が必要です。これらの栄養素は単独でその役割を果たすだけでなく、お互いに連携しながら、生理機能の調節に当たっています。

栄養素	主な生理作用	供給源の一例
ビタミンA	ヒトの成長や正常な視覚に必要	レバー、うなぎ、人参、ほうれん草
ビタミンB1	糖質やエネルギーの代謝に関与 神経機能を維持するためにも必要	豚肉、うなぎ、玄米、大豆
ビタミンB2	エネルギー代謝に関与 成長促進作用をもつ	レバー、うなぎ、カニ、カレイ、納豆
ビタミンB6	アミノ酸代謝に関与	レバー、鶏肉、牛肉、まぐろ、かつお、いわし など
ビタミンB12	赤血球の生成に関与	レバー、かき、あさり
ビタミンC	コラーゲンの生成に関与 抗酸化作用	緑黄色野菜、果物、いも類
ビタミンD	カルシウムやリンの代謝に関与	魚類、あんこう肝
ビタミンK	血液凝固に必要	納豆、緑黄色野菜
鉄	赤血球中のヘモグロビンの成分	レバー、しじみ、あさり、ひじき
カルシウム	骨や歯の成分	牛乳、煮干し、木綿豆腐
マグネシウム	筋肉の収縮や神経伝達に関与	玄米、豆腐、まぐろ、かき
亜鉛	各種酵素の成分	かき、牛肉、レバー



「○○は体によいから」と同じものを集中して食べずに、それぞれ旬のものをバランスよくお召し上がりになることをおすすめします。毎日の『食事』が、体も心も満たされる楽しい時間になるといいですね。

(文責:菅野 真美)



薬剤コラム



薬の基礎知識 その2

一点眼薬の正しい使い方

間違ったお薬の使い方をしていますか？今回の薬剤コラムでは、点眼薬の正しい使い方について紹介します。点眼したあとの“まばたき”は必要なの？目薬はいっぱい点したほうがいい？以外と知らないお薬の正しい使い方をマスターしましょう！

【正しい点眼手順】

①手を石けんでよく洗う

手や指についた汚れや雑菌が目に入るのを避けるため、石けんで丁寧に洗いましょう。



②片手で「あっかんべ〜」

顔をあおむけ、下まぶたを軽く引き、1滴を確実に点眼します。このとき、容器の先がまぶたやまつげに触れないように注意してください。



ワンポイントアドバイス

★目薬は1滴で十分です。それ以上点しても目からあふれてしまいます。★容器の先が目やまつ毛などに触れると、目を傷つけたり、薬液が汚染される可能性があります。

③しばらく目をとじる

点眼後は約1〜5分間、まぶたを閉じるか目頭を軽く押さえます。（傷口がある場合は目頭を押さえるのではなく眼を閉じるだけにしてください。）お薬が長く目にとどまり、効果がしっかり発揮されます。



ワンポイントアドバイス

★まばたきによって目薬は涙と一緒に流れ出てしまうので、まばたきはしないで下さい

④きれいにふき取る

あふれた点眼液は清潔なガーゼやティッシュでふき取ってください。

ワンポイントアドバイス

★皮膚に薬液がついたまま放置するとかぶれや色素沈着の原因となる場合があります。

—その他の注意点—

- ★冷暗所保存などの指示がある場合はそれに従ってください。特に指示がない場合、直射日光をさけ、なるべく涼しいところに保存してください。
- ★同時に2種類以上の目薬を使用する場合は5分位の間隔をあけてください。間隔を空けずに点眼すると目薬の効き目が下がる場合があります。
- ★懸濁型の点眼剤はよく振ってから使用してください。
- ★使用期限を過ぎて残った点眼薬は使用しないでください。開封後はなるべく早めにお使いください。

—点眼の苦手な方へ—

【げんこつ法】

親指を中に入れ、げんこつを作り下まぶたにげんこつを当て、引き下げてください。その後げんこつの上に点眼剤を持った手を安定をさせて、確実に点眼します。



（文責：島谷 悠里・松本 優香子）

～近大奈良病院探索～「赤レンガ」



近大奈良病院のシンボルといえましょうか。やはり病院外壁の「赤レンガ」ではないでしょうか。遠くから一目でもわかる「赤レンガ」は、周りの自然にうまくとけ込み四季折々の風景ともうまく調和しています。

一見すると美術館かリゾートホテルのようで病院には見えません。病院嫌いの患者さんでも受診し易い雰囲気を醸し出していると思います。

ところでこの「赤レンガ」をよく見ますと一枚一枚それぞれ異なっているとは思いませんか。一度じっくりレンガを見てください。遠くから見るとわかりませんが近くから見ると一枚一枚それぞれに個性があり、光の当たり方によっては様々に表情を変えます。

ぜひゆっくりその表情を楽しんでください。

(文責:耳鼻咽喉科、家根旦有)

第3回

～がん診療連携拠点病院講演会～

もっと知ってほしい
がんのこと

近畿大学医学部奈良病院市民公開講座

開催
日時

平成27年10月24日(土) 13:00～14:30

会場

近畿大学医学部奈良病院5階講堂

生駒市乙田町1248-1 TEL:0743-77-0880

入場
無料

〈プログラム〉

開会あいさつ 病院長 井上雅智

司 会 がんセンター長 湯川真生

①肺がんについて

呼吸器外科 教授 塩野裕之

②頭頸部がんについて

耳鼻咽喉科 教授 家根旦有

●がん診療に関する、一般的な内容の講演です。●事前申し込みは不要です。入場は無料です。●駐車場料金は無料です。●当日は恒例の院内コンサートが15時から2階待合ホールにて開催されます。●お誘い合わせの上お気軽にお越しください。

編集
後記

広報誌「いこま」も第6号を無事発刊することができました。病院にこんな設備があったのか。この先生はこんな専門だったのか。自分が働いている病院でも結構知らないことが多いものです。まだまだ知らない近大奈良病院の魅力を伝えることができればと思っています。病院の環境は大変素晴らしいものです。四季折々の自然の移り変わりを楽しんでもらいたいと思います。病院の魅力的な瞬間をカメラで捉えてぜひフォトコンテストに応募していただきたいと思っています。



近畿大学
KINKI UNIVERSITY

近畿大学医学部奈良病院

〒630-0293 奈良県生駒市乙田町1248-1 TEL 0743-77-0880
E-mail:info@nara.med.kindai.ac.jp http://www.kindainara.com

発行日 平成27年9月19日

発行場所 近畿大学医学部奈良病院

編集 広報委員会