

# いごま

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  
5月発行 **Vol.5**



湯川真生教授



足利竜一郎教授



水野成人教授

## 新年度を迎えました。

5月に入り新緑が色濃くなり、出遅れた春を取り戻すように急速に暖かくなってまいりました。当院は開設から15年の節目が過ぎ、16年目を邁進しております。

幾分月日は経ちましたが、平成27年度を迎え新たに医師、職員が仲間入りしました。着任しましたのは、放射線科足利竜一郎教授、内視鏡部水野成人教授をはじめ医師20名。新入職員は看護師49名、医療技術・事務職員18名と大人数となっています。すでに院内各部署に就き、新しい風を呼び込み、現場を盛り上げてくれています。

新入職員は新卒者が多く、当院の理念であります「患者

本位の開かれた病院として、安全で質の高い先進医療を提供する」ことの実践力を身につけるべく、知識・技術の習得はもちろんのこと豊かな人間性の研鑽に励んでまいります。

そして、がんセンター湯川真生教授、竹中勇人事務長が就任し、16年目を迎えている我々近畿大学医学部奈良病院は、気持ちを新たにご利用いただいております皆様方に、満足していただける医療を提供できるよう努力してまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

看護部新採用者研修場面



竹中勇人事務長



井上雅智病院長

## CONTENTS

- P1 新年度を迎えました
- P2 部署紹介「ME部」「腫瘍内科」
- P3 最新治療紹介「形成・美容外科」
- P4 Q&A「眼科」
- P5 健康講座「メンタルヘルス科」
- P6 栄養便り
- P7 薬剤コラム
- P8 お知らせ・編集後記

# 部署紹介

## POST Introduction

### ME部

ME部は、臨床工学技士国家資格を有した10名で構成されています。臨床工学技士???。病院の技術職といえば検査技師やレントゲン技師が思い浮かぶと思いますが、臨床工学技士という名称、業務内容をご存知でしょうか。臨床工学技士制度が発足してまだ25年しか経っておらず歴史が浅く知名度、認識度の低さは否めません。しかし、近年、医療系特に心臓の手術がテーマになっている小説、ドラマや映画で医師が「工学技士、人工心肺の準備を!」といったセリフを覚えておられるのでしょうか。そうなんです。私達はその工学技士なんです。心臓や大血管の手術の際、心臓を一時的に止める必要があります。その際、心臓と肺の機能代行をする人工心肺(じんこうしんぱいと読みます)を操作しています。また、それ以外にも人工透析、人工呼吸器や医療機器の操作、保守点検を日々の生業としています(24時間

年中無休です)。知名度は低くても「縁の下の力持ち」になり患者様に安全な医療を提供できるように専門職として日々、技術や知識の研鑽に励み、その一端を担っていると自負しています。ME部は「明るく元気に」をモットーとしています。もし、院内で私たちの業務や医療機器の事でお聞きしたいことがあればいつでもお気軽にお声をかけて下さい。



(文責:堀 辰之)

### 腫瘍内科

がんは、私達にとって非常に身近な疾患です。自身ががんを患う場合や家族、友人、同僚などが闘病されている場合も珍しくありません。近年抗がん剤は目覚ましい進歩を遂げ、それに伴いがん治療に対する関心もますます高まっています。

#### 腫瘍内科の役割

私達腫瘍内科医は、がん薬物療法の専門家ですからその役割は、抗がん剤を使うことです。しかし当然患者さんのがんの状態は個人差がありますし、ほかの病気を治療中のこともあります。それぞれの患者さんの状態を把握し、その患者さんにとって最適な治療法を提示することが最も重要な役割と考えています。単に治療法を提示するだけでなく、患者さんご本人の希望を伺うことや、またご自身でなかなか決定できない時に一緒に悩み考えることも重要

であると考えています。抗がん剤の副作用をできるだけ減らし、がんに伴う不快な症状(痛みなど)を軽減する治療も行います。安心して治療を受けていただく環境を提供できればと思います。



#### 腫瘍内科と通院治療センター

腫瘍内科外来は、外来化学療法を行っている通院治療センターの隣で外来診療を行っています。通院治療センターでは月間約400件程度の化学療法を行い、そのうち約半分が腫瘍内科の担当です

(文責:明石 雄策)

教えて!

# 最新治療紹介

## 形成外科・美容外科

形成外科・美容外科 准教授:上田 吉生



当院形成外科美容外科のスタッフは、私以外に大橋正和先生・中川由美子先生の常勤医3名、新田匡章先生・草田朗子先生の非常勤医2名の計5名です。その5名全員が形成外科専門医で、少数精鋭(?)部隊で形成外科診療を行っています。形成外科の対象となる疾患は、口唇裂など頭蓋顎顔面の先天異常、多指症などの手足の先天異常、その他の体表面の先天異常、皮膚皮下腫瘍(良性、悪性)、熱傷・切断指・顔面外傷などの外傷、外傷後の変形、乳癌手術後の乳房再建、頭頸部悪性腫瘍切除後の再建、重度褥瘡などがあります。また最近では、糖尿病や動脈硬化から足趾壊疽に陥る重傷虚血肢の患者さんが増加傾向にあります。これらの疾患に対して形態的にも機能的にも正常に近づけるようにその患者さんに適した手術を丁寧に行うように心がけています。

美容外科の対象となる患者さんは様々ですが、一般的に個性やこだわりが強い患者さんが多いのが特徴です。施術後にミスマッチが起こらないように施術前に時間をかけて十分な説明をしています。当科では基本的に施術をお断りする理由を見つけるようにして、その理由が見つからない患者さんだけに施術するようにしています。

最後に再建手術では長時間手術になることが多く、麻酔科・関係各科の先生方、手術部・各病棟のスタッフの皆様のご理解とご協力を頂き、御陰さまで患者さんに満足して頂ける手術をすることが出来ています。これからもどうぞ宜しくお願いします。



# 緑内障 Q & A

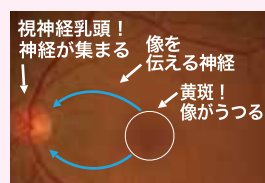
眼科 教授:三島 弘

患者様からよくお聞きする質問にお答えします。今回は緑内障についてです。

**Q** 緑内障とはどんな病気ですか？

**A**

緑内障とは網膜(カメラのフィルムの役割)にうつった像を、脳に伝える視神経が悪くなり、見える範囲(視野)が狭くなる病気です。中心までおよぶと失明することがあります。40歳以上の5%に緑内障があり、年齢が上がるにつれて有病率が高くなります。現在、日本人の失明原因の第一位です。ちなみに第二位は糖尿病です。

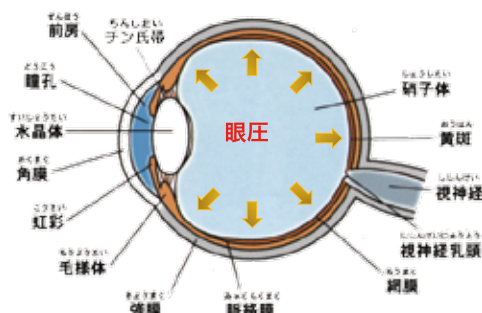


緑内障は黄斑にうつった像を視神経、脳に伝える神経が悪くなる病気です。

**Q** 眼圧とは何ですか？

**A**

眼球の硬さを表します。眼圧は眼球内を循環している水(房水)の量によって決まります。血圧と同じ単位で表され、21mmHg以下が正常とされています。何らかの原因で眼内の水の量が増えると眼圧が上昇し神経を圧迫します。血圧と眼圧には関連はありません。



眼圧が高くなると網膜の神経を圧迫し、視野がせまくなります。

**Q** 眼圧が正常値であれば緑内障にはなりませんか？

**A**

人によって緑内障を発症する眼圧は異なり、正常眼圧でも緑内障になることがあります。実際、日本人の緑内障の70%は眼圧が正常なタイプです。

**Q** 緑内障の初期症状は？

**A**

通常、初期は無症状です。視野狭窄に気づいた頃にはかなり進行した状態ですが、視力は末期まで低下しません。診断は、眼圧、視野、視神経乳頭の形状などを総合的に判断して行います。早期発見のためには、一年に一度ぐらい眼科を受診することをお勧めします。急に眼圧が高くなれば(急性緑内障発作)、視力低下、充血、眼痛、頭痛、嘔吐などの症状が出ることがあります。

緑内障の視野欠損の一例



この例では初期では視野欠損は軽度で、自覚症状はありません。末期になると望遠鏡をのぞいた様な視野になっています。

**Q** 緑内障は治りますか？

**A**

緑内障を発症すると、正常な視野にもどることはありません。無治療では必ず進行しますので、治療は一生続きます。まずは点眼薬により眼圧を下げ、進行を防ぐことです。様々な作用機序の薬品があり、数種類を組み合わせることもあります。点眼が効果なく、視野狭窄が進行する様であれば、眼圧を下げる手術を行います。この手術は白内障手術と異なり、視力、視野が良くなる手術ではなく、患者さんにとってうれしい手術ではありません。

# Health Park

# 健康ひろば

心の健康 ～ヨガの癒し効果～

メンタルヘルス科 准教授：岡田 章



**毎**年、6月下旬(夏至の時期)にニューヨークのタイムズスクエアで約1万人以上の人が集まってヨガが行われる。インターネット上で写真が掲載されているので、壮大な光景を目にすることができる。これは1年の残り半分を平穩無事に過ごそうという意味があるらしい。毎年大勢の人が集まるということは、興味本位だけではなく、効果が期待できるのかもしれない。実際、ヨガは昔から健康維持に役立つと考えられてきた。最近の研究ではヨガを行っているとき、前頭葉の内側領域(内側前頭前野)の活性を高めることがわかってきた。では、この領域の活性が心の健康にどのように結びつくかを考えてみたい。

**一**般に、人間の感情は外界からの情報を脳の内部すなわち扁桃体などがある大脳辺縁系で処理されて出現する。そして感情に応じた行動様式が生まれる。例えば怒りであれば怒りの表情や怒りを表す姿勢である。これは感情を行動に変換して人との双方向性のコミュニケーションを生み出す。しかし、あまりにも強烈な感情が生み出されたとき、感情と行動のバランスが崩壊する。この時に前頭葉の内側領域の活性が高いと、感情を適切な行動様式に結び付けてくれる。さらに最近の研究でこの領域は、予測したり、判断したり、計画したりする前頭葉の背側部とは独立していることが見出された。このことは強烈な

感情が生み出されたときは、思考の面や理性的な面に働きかけても感情を沈めることはできないことを示している。

**そ**れでは前頭葉の内側領域が活性しなくなるとどのようになるのであろうか？その答えは心的外傷後ストレス障害(以下PTSD)の研究から見つけることができる。PTSDはベトナム帰還兵の症状から注目されたように、強烈な感情が生み出される出来事が存在した結果として感情と行動のバランスが崩壊する。例えばこの疾患に罹患した人は現実には恐怖の状況でもないのに、身動きが取れなかったり、恐怖を経験しても何の反応も生じなかったりする。そして、このような症状を生み出すPTSDの人では、前頭葉の内側領域の活性は低下していることが示された。

**こ**のような結果から考えると、ヨガのような体の動きに注意を集中させてゆっくりと行う運動(他には太極拳やの日本の武道など)は前頭葉の内側領域の活性を高め、様々なストレスに対して感情をうまく処理できる能力を養う可能性がある。人間は古代より経験的に癒しの方法を習得してきたように思われる。



# 栄養だより

## なるほど納得!? 病院食（心臓食編）

病院のお食事は、患者様に美味しく食べていただくことと共に、お薬や注射と同じように『治療』の役割も担っております。今回は、治療食のひとつ《心臓食》についてご紹介します。

### 常食と心臓食の違い ～ある1日の昼食メニュー～

心臓食は常食と比べ、塩分、油脂分を主に控えたお食事です。心臓への負担をかけないよう、塩分量を【1日6g未満】に設定しております。薬味、酸味、旨味などを活かした味付けにしております。

#### 常食メニュー



・かやくうどん・魚のからあげ・ヨーグルトゼリー

#### 心臓食メニュー



・釜揚げうどん  
・焼き魚（南部焼き）  
・ヨーグルトゼリー

“つけ麺”により  
塩分量ダウン☆

塩分量  
かやくうどん:4.3g  
釜揚げうどん:1.4g

“焼き魚”により  
油脂量ダウン☆

ごまの風味を活かし  
塩分量もダウン。



いっぴん  
紹介

### ～しゃぶしゃぶ風～

お肉と一緒にだから、お野菜もパクパク！  
カンタン、大満足の一品です♪



#### 材料（2人分）

・豚肉スライス	-----	160g
・ミニトマト	-----	4個
・レタス	-----	20g
・胡瓜	-----	20g
・大葉、みょうが	-----	適量
・すだち	-----	1個
・ポン酢しょうゆ	-----	適量

①沸騰した鍋に豚肉を入れ、色が変わったら冷水につけて引き締めます。

②トマト、レタスをざく切り、胡瓜を薄切り、大葉、みょうがを千切りにします。

③水を切った豚肉を器に盛り、②を乗せてポン酢しょうゆ少々、すだちを搾れば完成です。

#### ひとくちメモ

● 同じ素材でも調理方法によってエネルギーは異なります。

● 酸味を利用し塩味にかわる味のアクセントでさっぱりと食べられます。

素材の脂が流れ出てエネルギーダウン      調理に油を使うことでエネルギーアップ



# 薬剤コラム



薬の基礎知識 その1

一薬の服用タイミング

今回の薬剤コラムは、薬の服用タイミングについて紹介します。食前・食間・食後にはそれぞれ意味があり、食事によって変化する胃の状態に合わせて服用時間が決められています。また、これ以外にも食直前(食事の直前)や就寝前、厳密に医師が時間を指定する薬もあります。いずれも正しい飲み方をしないと効果がでなかったり、副作用が現れることもありますので必ず医師の指示通り服用しましょう。

## ①食前

食前とは、食事の20～30分前のことです。食べ物や胃酸の影響を受けたくない薬や、糖尿病の際に食事で高くなる血糖値を下げるための薬などは、食前に飲むことが多くなります。また、胃の調子を整える食欲増進剤や、食べたあとの吐き気を事前に抑える薬などは食前に飲むと効果的です。

## ②食後

食後とは、食事が終わって20～30分後までのことです。食事の後は胃の中に食べたものがあるので、胃への刺激が少なくなります。食後の薬は飲み薬の中で最も多いタイプです。主に食べ物と一緒に吸収が良くなる薬や、空腹時に飲むと胃を荒らす薬などは食後に飲みます。食事ができなかったからといって薬を飲まない、体内の薬の量が低下してしまい、効果が得られないことがあります。クッキー1枚だけでも食べてから薬を飲めば、食後に近い状態になり、胃の保護にもつながります。糖尿病の薬では食事をとらないで飲むと、血糖値が下がりすぎるので注意が必要です。

## ③食間

食間とは、食事の最中だと思われる方も多いようですが、食事と食事の間という意味で、食事を終えてから約2時間後が目安です。空腹の状態に飲むと吸収が良い薬や、胃の粘膜を保護するための薬などは食間に飲みます。

## ④食直前

食後の過血糖改善剤であるベイスン等は、腸管から糖の吸収を大幅に遅れさせ、食後過血糖を抑制する薬剤です。したがって、薬が食事の前に腸管内に達してなくてはならないため食事をする前に飲む必要があります。食後に飲んでも血糖値の上昇を抑えるのが間に合いません。また、速効性インスリン分泌促進剤であるファスティック、グルファスト等は作用発現時間が服用後30分と早く、食前30分服用では低血糖を起こす危険が高く、持続時間は2～3時間と短いため食後服用では十分な効果が期待できないからです。

## ⑤頓服

### ■鎮痛剤、解熱剤

頭痛、歯痛、偏頭痛、腹痛、けがの痛みなどがある時に飲みます。次に飲むときまで、5～6時間位、間をあけて下さい。鎮痛剤の多くは解熱作用もあります。ただし、偏頭痛、腹痛の薬には、解熱作用はありません。

### ■下剤

効果発現まで8～12時間程度かかるものが多いため、便秘の時に寝る30分位前に飲みます。ただし、すぐに薬に頼るよりも、食べ物(繊維の多い野菜やくだもの)や、運動により、薬を飲まずに排便できるように心がけることも大切です。

### ■睡眠剤

眠れないときに、寝る30分位前に飲みます。薬によっては寝る直前に服用するものもあります。睡眠剤は、特に、医師の指示を守って飲んで下さい。



(文責:岡本 広世・能登 啓介)

# 患者さまの声

当院では、地域の皆様から信頼される病院づくりの一環として、退院時アンケートの実施とご意見箱を設置しています。いただいたご意見にお応えし、院内環境の改善とサービス向上を目指しております。当院に対するご指摘、ご要望等がございましたらお気軽に投書いただきますようご協力ください。いただいたご意見は、毎週回収しその回答を月ごとに「患者さまの声」としてホームページに掲載させていただきます。



<http://www.kindainara.com/>  
※トップページの下部にあります「ご意見・ご要望への対策」をご参照下さい。

近大奈良

検索

## 第2回 フォトコンテスト開催のご案内

PHOTO CONTEST

昨年末「第1回フォトコンテスト」を開催し、大変ご好評いただきました。この度、「第2回フォトコンテスト」の開催計画を進めています。今回は一般の方々にも参加していただきたく、募集対象を拡大いたします。

1.応募期間 **平成27年8月1日～31日**

2.応募資格 **当院をご利用いただいているアマチュアの方**

投稿規定・応募方法等の募集要項の詳細は確定次第ホームページに掲載させていただきます。奮ってご参加ください。



▲第1回フォトコンテスト 優秀賞作品  
「真摯なまなざし」

ショート  
コラム

## 言葉の変化

### 〈例1〉「さわり」

本来の意味：一番大事な部分

最近の解釈：最初の部分



### 〈例2〉「役不足」

本来の意味：力量に対して役目が軽いこと

最近の解釈：力量に対して役目が重いこと

最近、昔と現在では言葉の意味内容が反対の使われ方をしていることがたくさんあることをテレビなどで目にしませんか。

左記の例のように、他にもたくさんの言葉の意味内容が反対に使われています。

言葉は、時代と共に使われ方や意味が変化するモノです。そのため、正しいとする使われ方と、誤用との線引きが難しくなっています。本来の意味とは違う使い方を知れば知るほど、またその言葉の使い方が難しくなってしまう次第です。

使い方の目安の一つとして、辞書への掲載内容を判断基準とするのもいいかもしれませんね。

(文責：横山 豊)

編集  
後記

広報誌「いこま」は創刊2年目を迎えました。近畿大学医学部奈良病院をもっと身近に感じて頂けるよう広報活動をより積極的に行っていきたいと考えております。何かお気づきになられることがございましたら、「ご意見箱」に投書して頂けると幸いです。忌憚のないご指摘、ご意見をお待ちしております。

(担当 川崎・横山)



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5月29日

発行場所 近畿大学医学部奈良病院

編集 広報委員会