

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。

2016年 9月発行 Vol.9

小児病棟×栄養部×近畿大学農学部 『夏祭りイベント』開催!

イベント
盛りだくさん



小児病棟入院患者さんご家族を対象に夏祭りのイベントが開催されました。
農学部食品栄養学科の学生は、病棟内会場の飾りつけ、看板製作、お面作りなどを担当。
また、栄養部と連携し、手作りおやつも提供しました。かわいいじんべい姿の子供たちと楽しいひとときを過ごしました!

風船まどあて



おやつ屋台コーナー



お面づくり



ヨーヨーつり



きんぎょすくい



保護者向け
手作りボラリ



出張サービス



その他、農学部と共同した『病院食満足度向上プログラム』として このような取り組みをしています

☆デイルーム掲示献立表の変更

農学部が作成した手書きのイラストを入れた献立表に変更しました。

献立のアピールポイントも掲載しています!



☆季節献立のメッセージ作成

季節感のある献立に手作りメッセージを添えました。



☆近畿大学農学部で栽培された農作物の提供

農学部産のスペアミントを昼食のヨーグルトゼリーに添えました。かわいいカードつきです。

ミントを添えることで彩りよく仕上がりました!



今後も近畿大学農学部と共同で、病院食の満足度向上のために取り組んでいきます。

CONTENTS

- P1 小児病棟×栄養部×近畿大学農学部『夏祭りイベント』開催!
- P2 市民公開講座 / 緩和ケア研修会
- P3 部署紹介「消化器外科」
- P4 最新機器紹介「血管造影装置の導入」
- P5 健康ひろば「带状疱疹」
- P6 栄養だより「奈良県と野菜」
- P7 薬剤コラム「うがい薬の使い方」
- P8 患者さまの声・フォトコンテスト募集・編集後記

～ がん診療連携拠点病院 講演会 ～ を開催しました!



テーマ

- ・悪性リンパ腫
- ・肝細胞癌「診断と治療」「手術療法」



81名の方に
参加いただきました!

7月9日(土)午後、第4回市民公開講座を開催しました。血液内科講師 花本 仁先生から「悪性リンパ腫」、消化器内科教授 川崎俊彦先生から「肝細胞癌 診断と治療」、外科講師 辻江正徳先生から「肝細胞癌 手術療法」について解説しました。それぞれの病気の病態や最新の治療方法、日常生活の注意点、Q&Aなどの話があり、盛りだくさんの内容となりました。

最後に会場全体での質疑応答の時間をもち、参加者の方から闘病中の気持ちや、疑問に思っていることなどをうかがうことができました。限られた時間ではありましたが、主催者側としても有意義な時間を過ごすことができました。(文責:市村 紀子)



左から花本講師、辻江講師、川崎教授



講演中の様子

県のがん診療に携わる医師のための 第49回まほろばPEACE緩和ケア研修会を開催しました



— がん治療の初期段階からの緩和ケアの提供を目指して —

「がん対策推進基本計画」では、「がんに関わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得すること」を目標としています。奈良県では毎年5月～1月にかけて、がん診療連携拠点病院が中心となり、がん診療に関わる医師のための研修会を開催しています。

当院も奈良県地域がん診療連携拠点病院であり、以前より緩和ケア研修会を実施しており、今年は8月6・7日に「第49回まほろばPEACE緩和ケア研修会」を開催いたしました。院内外の医師30名が参加し、がん治療の初期段階から緩和ケアが提供できるための基本的な知識・技術を、みなさん楽しく熱心に学んでいただきました。

(文責:寺嶋 応頭)



部署紹介



消化器外科

奈良病院の消化器外科は、主に**上部消化管外科**、**下部消化管外科**、**肝胆膵外科**の臓器別3部門より構成されています。特徴としては**腫瘍内科**、**消化器内科**、**緩和ケア科**と連携し、**総合的診療を行っている**ことです。また患者さんに対する低侵襲を目的として、悪性腫瘍の鏡視下手術(腹腔鏡下手術)を積極的に導入しています。

上部消化管外科

主な対象は**胃癌**、**食道癌**の外科的治療です。当院は日本食道学会の食道外科専門医認定施設です。食道癌手術は、年間症例数10~20例で、約10cmの小切開創併用の胸腔鏡補助下の食道切除を行っています。進行癌に対しては、手術、抗癌剤、放射線を併用した集学的治療を行います。早期胃癌は全て腹腔鏡下胃切除術を行い、進行胃癌では、腫瘍内科と連携、術前術後に抗癌剤を使用することにより生存率の向上を目指しています。

下部消化管外科

大腸癌を中心に治療を行っています。大腸癌症例では約9割に腹腔鏡下手術を施行しています(内視鏡外科技術認定医が執刀または指導)。進行大腸癌は積極的に腫瘍内科、肝胆膵外科医と連携して治療を行い、良好な治療成績を得ています。また、虫垂炎、腹膜炎、腸閉塞など、緊急を要する疾患に対する緊急手術も積極的に受け入れています。

肝胆膵外科

対象疾患は、**膵臓癌**、**肝臓癌(転移症例も含む)**、**胆道癌**、**胆嚢癌**、**胆石症**などです。肝胆膵領域の癌は、進行した状態で発見されることが多く、手術のみで根治できることは少なく関連各科の連携が必要です。治療方針の決定に関して、消化器内科、放射線科、病理診断科、緩和ケア科等と合同カンファレンスを行います。良性疾患である胆石症に対してはほとんどの症例で腹腔鏡下手術を行っています。

(文責:井上 啓介)



教えて!

最新機器紹介

最新鋭を誇る血管造影装置の導入は、
非侵襲性血管内治療を強力にBackup!

マンパワーの集約と最新鋭器による 高度先進医療で地域連携サポート

X線画像を見ながら血管内にカテーテル(細い管)を通し、脳や心臓などの病気を治す方法はインターベンショナル・ラジオロジーと呼ばれています。この技術は、外科的手術に比べて体への負担が少ない低侵襲な方法で、迅速に検査や治療ができ、入院期間を短縮し医療費を減らす効果が期待できます。血管内治療の主な疾患は下記に示します。(表1)

当院では、奈良県初となるオランダ国フィリップス社製の世界で最新鋭バイプレーン式血管造影X線装置を4月に導入しました。この装置は、フラットパネルディテクター(FPD)による2D画像で微少な血管や構造を描出し、ダイナミック3D画像を駆使したナビゲーション機能により複雑に蛇行した血管走行を把握できるため、特に脳血管領域では安全に治療を行う事が出来ます。また、肝臓がんなどの治療では、従来は術中にCT室へ移動して撮影しなければならなかったのが、その場で撮影可能で正確な血管同定と治療範囲の確認ができるようになりました。さらに大きな特徴として高機能FPDを搭載しているため、従来の装置と比べ最大80%被ばく量を低減することができます。被ばく時間が長い検査や治療においては重要なポイントであり、安全性が向上しています。

血管撮影室では、高い専門性を有した医療スタッフが、目的と情報を共有して互いに補完し合うチーム医療を行っています。また、医療専門職以外の職種とも連携し合いながら職務を遂行していく環境が整備され、高度先進医療と地域連携をサポートする体制を整えています。(文責:水谷 貴史)

表1 血管撮影室における主な血管内治療

頸動脈ステント留置術、脳動脈瘤コイル塞栓術、脳動静脈奇形塞栓術、脳梗塞再開通術
心血管カテーテル治療、不整脈治療、心臓小児カテーテル治療、大動脈および末梢血管形成術、大動脈ステントグラフト留置術、血栓溶解療法、血栓吸引療法、下大静脈フィルター留置術、動脈性出血塞栓術、肝動脈化学塞栓療法など



Health Park

健康ひろば

带状疱疹

～その痛みはウイルスのせいかもしれません！～

皮膚科：椋棒 圭子

数日前から腰痛や頭痛、肩こりや腕のしびれが体の左側、もしくは右側だけにでてきた…そんな時、整形外科や脳神経外科、消化器内科などへ受診されることも多いと思います。

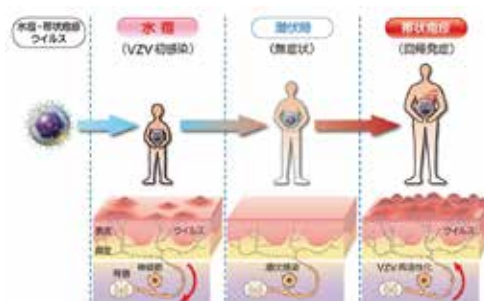
ですが、もしかしたら、その痛みは**带状疱疹**という皮膚科の病気のはじまりかもしれないのです。

带状疱疹(たいじょうほうしん)とは？

子供の時にかかった**水疱瘡**と同じウイルスが、大人になってから活性化した状態です。

ウイルスは神経の付け根に潜んだ状態で私たちの体の中に残っていて、体調が悪くなったときなどに1本の神経支配領域に沿ってでてきます。

神経支配に沿ってでてくるので、体のどちらか片方の側にしか出てこないのです。(たまに、左にも右にも出てくることもあります…)



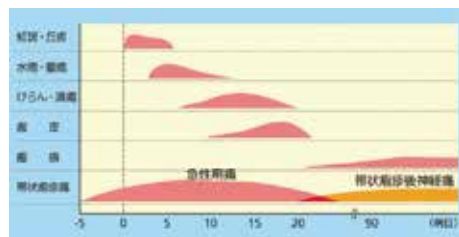
経過について

どんな経過を辿るかという、まず痛みが先におこる場合が多く、その数日後に痛む場所に一致して赤い皮疹が皮膚に出てきます。さらに1、2日たつと、水疱(水ぶくれ)ができてきます。水疱瘡と同じウイルスの感染なので、そのまま放っておくと痂皮(かさぶた)になり、1~2週間ほどで自然に治っていく病気です。

水疱瘡との違い

ですが、この病気は**带状疱疹後神経痛**という、皮膚の症状が治ってからも続く**神経痛**の後遺症を残すことが多く、できるだけウイルスの活性化を抑えておいたほうが良いと思われます。ウイルスの活性化をおさえるための抗ウイルス薬には内服や点滴があり、約7日間投薬することで症状を軽くおさえます。

ですので、体のどちらか一方に痛みを感じ、数日たって同じ部位に皮膚の症状が出てこないかよく観察しておくことが大事です。



もし赤い皮疹や、水疱(みずぶくれ)などの皮膚の症状が出てきた時は、**早めに皮膚科を受診してくださいね。**

栄養だより

なるほど納得!? ～奈良県と野菜～

皆さんは普段から野菜をしっかりと食べられていますか？
 実は、奈良県の野菜摂取量は男女ともに全国でも少なく、47都道府県中、男性は**40位**、女性ではなんと**46位**という状況です(平成24年国民健康・栄養調査より)。あくまで平均ですが、奈良県民に不足している野菜量は1日あたり約80～100g(あと1皿程度の野菜料理)です。



なぜ野菜が必要なの？

一般的に、抗酸化ビタミン(β-カロテン、ビタミンE、ビタミンC)やカリウム、食物繊維などの摂取は循環器疾患や、肥満や便秘、肌荒れなどに効果的に働くと考えられております。野菜には様々な機能を持った成分が含まれ、いろいろな野菜を組み合わせることで不足しないように食べることが大切です。



- 野菜はお薬ではありませんので、特定の成分や野菜のみで健康効果が現れるものではありません。
- これが良い、あれが効く、という情報に振り回されず、いろいろな食品を組み合わせ、バランスよく食べるようにしましょう。

“大和”の食材でおいしく食べましょう♪

奈良県には、「大和野菜」と呼ばれる大和の伝統と、こだわりの野菜で、特産品としてアピールできる野菜があります。季節を感じながら、地場の食材を味わうのも良いですね。

1年を通じて
さまざまな野菜が
あります。

大和野菜の一例



香りごぼう(4月～6月)



ひもとうがらし(6月～9月)



大和ふとねぎ(10月～12月)



大和まな(12月～2月)



～奈良のっぺ～

毎年12月に奈良春日大社で行われる「おん祭」の日に食べる習慣がある、昔から伝わる精進料理です。奈良の郷土料理で、美味しく野菜を摂りましょう♪



材料(3～4人分)

- | | | |
|--------------|--------------|-------------|
| ・里芋 …… 300g | ・ごぼう … 80g | ・人参 …… 100g |
| ・大根 …… 200g | ・厚揚げ … 約100g | ・醤油 …… 大さじ3 |
| ・だし汁 … 700cc | ・みりん … 大さじ2 | |
| ・砂糖 …… 大さじ1 | ・塩 …… 少々 | |

① 里芋は皮を剥き下ゆでしておく。

② ごぼうは皮をとり2cmの斜め切りにして水につけアクを抜き、人参と大根は大きめに乱切りにして、これらを下ゆでする。

③ 厚揚げは熱湯をかけ油抜きする。

④ これらの食材を鍋に入れ、だし汁と調味料を入れて煮汁がほぼなくなるまで弱火で煮含める。

(文責:井口 真宏)

うがい薬は、扁桃炎、咽頭炎、口内炎などの炎症を抑えたり、口やのどの細菌を殺したりして
抜歯後の感染予防、口の中の消毒・洗浄に使います。

うがい薬の種類

殺菌・消毒用

口腔内の殺菌・消毒、抜歯後の感染予防を目的とし、扁桃炎、咽頭炎、口内炎などに使われます。
一般には、**ポピロンガーグル**など。



抗炎症用

口腔粘膜の炎症をおさえることを目的とし、扁桃炎、咽頭炎、口内炎などに使われます。
一般には、**アズノールうがい液**など。



使い方

うがい薬には、そのまま使うもの、薄めて使うもの、溶かして使うものがあります。

薄めたり、溶かしたりする割合は、薬袋の指示、説明書に従ってその都度うがい薬を作って使用してください。



効果的なうがいの仕方

■咽頭炎など、のどのうがい

通常1日3~4回、薄めたうがい薬を適量(10~20mL)口に含み、上を向いて、のどの奥までうがい薬が行き渡るように、ガラガラを繰り返して吐き出してください。これを数回繰り返します。



■口内炎など粘膜に炎症や傷のある場合のうがい

通常1日3~4回、薄めたうがい薬を適量(10~20mL)口に含み、ブクブクを繰り返して吐き出してください。これを数回繰り返します。



注意事項

- ①うがい薬は飲みこまないようにして下さい。
- ②うがい薬の使用により、口腔の荒れ、刺激感、吐き気などを感じたら、使用を中止して、医師または薬剤師に相談して下さい。
- ③抜歯後の口腔内の傷で出血が止まらないときには、激しいうがいは避けて下さい。
- ④ヨウ素の入ったうがい薬(ポピドンガーグル)によって銀歯などが変色する場合があります。
- ⑤直射日光や高温の場所を避けて保存してください。
- ⑥使い残った液はとっておかず捨ててください。



患者さまの声

いつも多数のご意見・ご要望ありがとうございます。皆様のご協力をいただき、よりよき病院を目指してまいります。今回は、それらをもとに、今年4月栄養部で実施した「病院食の再編」についてご紹介します。

～ よりよい食事をめざして 栄養部の取り組み ～

文責：患者サービス向上委員会



♪ 検食

食事提供する前に管理栄養士により検食を行っております。また、病院長をはじめとした医師やその他職種による検食も行い、様々な立場からの意見収集を行っています。



♪ 食器検討

彩り・素材などを考慮し、食事がよく映えるよう検討しました。



♪ 患者様の声掲示

調理場スタッフにとって、患者様からいただいたお声はとても重要です。良いご意見、厳しいご意見とも今後の検討材料とさせていただきます。

♪ 栄養補助食品の選定

味や香りなどテイスティングし選定しました。



♪ 意見交換

栄養士と調理師で病院食を摂取しながら献立・調理方法・食材等についてそれぞれの立場で意見交換をしています。



これらの検討の結果、今年4月に献立内容、味付け、食材、食器等を再編致しました。今後もみなさまの治療が円滑にすすむサポートができるよう、栄養部スタッフ一同、引き続き検討を重ねて参りたいと思います。



<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3回 フォトコンテスト開催のご案内 PHOTO CONTEST

昨年末「第2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3回フォトコンテスト」の開催計画を進めています。今回も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28年10月1日～12月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2回フォトコンテスト 最優秀賞作品
「明日への架け橋」

編集後記

今回、いこま広報誌の編集を初めて務めさせていただきました。奈良病院の特徴を少しでも皆さんに伝えたいと思いましたが、なかなか難しい事だと実感しました。病院全体としてもそうですが、各科、各部署ともアピールしたい点はまだまだたくさんあるようです。今後とも継続して発信していきます。

第3回フォトコンテストを行います。応募される作品は魅力にあふれ、展示スペースは憩いの空間となるはずです。気兼ねなく奮って御参加ください。
(担当：井上 啓介・椋棒 圭子)