

保健

医療

福祉

分野で社会に貢献します。

医心伝心

【いしんでんしん】

7
J u l y

No.151

2017.7.15

肺がん — 特集 —

〔 夏季休診日のご案内 〕 平成29年8月11日(金)～15日(火)

※ただし、緊急の場合はこの限りではありません。

当院の救急外来では重症度の高い患者さんを優先に診療いたしますので、あらかじめご了承ください。

電子カルテシステム更新による救急診療制限のお知らせ

更新期間中は、救急診療を制限させていただきますので他医療機関の受診をお願いいたします。

【期間】平成29年8月11日(金)午後10時～8月13日(日)午前8時30分

患者の皆さまにはご不便やご迷惑をおかけしますが、
何卒ご理解とご協力の程お願い申し上げます。

INDEX

- P.01 メッセージ
- P.02 医療の輪
- P.03 特集「肺がん」
- P.07 Hospital News
- P.10 健心だより
- P.11 福祉の窓から
- P.11 在宅療養あれこれ
- P.12 モノ知り博士
- P.15 Information
- P.18 娯楽室
- P.19 旬を食す

ロボット支援手術 という医療革新



刈谷豊田総合病院 参事

田中 國晃

医療技術の進歩は急速で、泌尿器科の分野ではロボット支援手術が普及しています。患者さんに「ロボット支援手術を行います」とお話しすると、「ロボットが手術するのですか」と心配されることがあります。「安心してください。ロボットを操作するのは人間です」と答えています。

内視鏡下手術支援ロボット「ダヴィンチ」は手術を支援するロボットです。患者さんとは少し離れたコンソールという操作ボックスにて、熟達した医師が遠隔操作をして手術を行います。出血が少ない、傷が小さい、回復が早いなど患者さんへの恩恵だけでなく、医師にも多くの恩恵をもたらします。

まず、長時間の手術を座って行うことができます。そして、3Dカメラで鮮明な映像を見ながら繊細な操作を行うことが可能です。鉗子^{かんし}という器具の先端に関節があり、自由に動かすため操作性が良く、針・糸を使った縫い合わせを細かく的確に行うことができます。また、手振れ防止装置も付いており、ロボットの支援効果は非常に高いです。

「ダヴィンチ」は日本国内で250台以上導入されています。前立腺がんのロボット支援手術は日本国内で1年間に1万件以上行われるようになりました。昨年は前立腺がん手術の約70%がロボット支援手術で行われ、今や前立腺がん手術の標準治療となっています。

ロボット支援手術はこれまでの常識を覆す革新的な技術といえます。当院でもこれまで300件以上のロボット支援手術を行ってまいりました。今のところ、保険診療として認められているロボット支援手術は泌尿器科領域の前立腺がん、腎がんの腎部分切除術だけで、これらは通常の一般診療として行うことができます。保険外診療として、当院では消化器外科の胃がんと大腸がんでロボット支援手術が可能です。

海外では婦人科、耳鼻咽喉科、呼吸器外科、心臓血管外科などにおいてもロボット支援手術が行われています。今後、日本でも保険適応が広がり、ロボット支援手術の恩恵を受けられる患者さんが増えることを期待します。

〔豊田会理念〕 保健・医療・福祉分野で社会に貢献します

〔豊田会方針〕 温かい思いをこめた、質の高い保健・医療・福祉サービスを提供します

〔患者の権利と責務〕 私たちは患者の皆さまの権利を尊重し、安全で質の高い医療の提供に努めます。そのためには、患者の皆さまの主体的な参加が不可欠です。以下に掲げる事項は、患者さんと医療従事者が守るべき事項です。

- 【患者の権利】
1. 安心して最善の医療を公平に受ける権利を尊重します。
 2. 医療機関を自由に選択し、他の医師の意見を求める権利を尊重します。
 3. 治療に関する情報を知り、説明を受ける権利を尊重します。
 4. 治療に関する方法を自己の意思で決定する権利を尊重します。
 5. 個人の情報が保護される権利を尊重します。

- 【患者の責務】
1. 自ら選んだ治療方針に沿って医療に参加する責任があります。ご自身の健康に関する情報を医療者にできるだけ正確に伝え、また、同意された医療上の指示に従ってください。
 2. 病院の規則を守り、犯罪行為、迷惑行為を行わないなどの社会的ルールを守る責任があります。
 3. 検査や治療のために、必要な医療費を負担する責任があります。

医療の輪

入院患者さんを全力サポート！
入退院支援室

4月1日、当院に「患者サポートセンター」を開設しました。センター内の入退院支援室では入院・退院をされる際の支援を行っています。患者さんが安心して入院し、安心して退院することを目的とし、看護師、薬剤師、管理栄養士、事務員がそれぞれの専門性を生かした入院説明と退院支援を行っています。

■入院説明とは？

診療科の医師から指示を受け、看護師をはじめ各職種より入院説明を行います。

看護師

- ・検査・手術の事前説明
- ・入院に関わる状況の確認

療養上、知っておいてほしいことなどをお話ください。
入院前に病棟看護師へ申し送ります。



薬剤師

- ・薬の内服状況や関連情報の確認

手術・検査前に休止しなければならぬ薬や、患者さんのアレルギーなどで使用できない薬がある場合に備え、薬に関する情報を正確に把握することが重要です。入院説明時に服用中の全ての薬（サプリメントを含む）をご持参ください。

管理栄養士

- ・身体計測値や食物アレルギーの確認
- ・栄養管理の必要性の確認

栄養が少なければ病気は治りにくく術後の回復も遅れるため、患者さんの状態に合わせて安全な食事を提供し、必要な栄養を摂取できるようにすることが大切です。病棟の管理栄養士と情報を共有し、早期対応に努めています。



事務員

- ・入院生活や書類・費用の説明

入院への不安が軽減できるよう、分かりやすい説明を心がけています。



■退院支援とは？

入院患者さんの退院に向けた環境を整えることを「退院支援」といいます。これは、退院後も病気やけが、障がいと向き合いながら在宅療養を継続される患者・家族の皆さまをサポートするものです。

病院と地域（診療所、介護施設など）が連携しながら、退院後も患者さんが安心して生活を送ることができるよう退院支援専任者が支援します。

退院支援専任者は、患者・家族の皆さまと退院後の生活の支援者（当院医師・看護師、地域の病院・施設、ケアマネジャー、訪問看護師など）との架け橋となる存在です。しかし、あくまでもサポート役であり、主役は患者・家族の皆さまです。患者・家族の皆さまの意向を確認しながら、院内外との多職種と連携し、退院へのお手伝いを行ってまいります。どうぞお気軽に声をかけてください。

入退院支援室 三浦 知佐子

特集

肺がん

肺がん手術と療養

外科医の立場から

日本呼吸器外科学会 指導医、専門医、評議員 山田 健
日本呼吸器内視鏡学会 指導医、専門医、評議員 山田 健

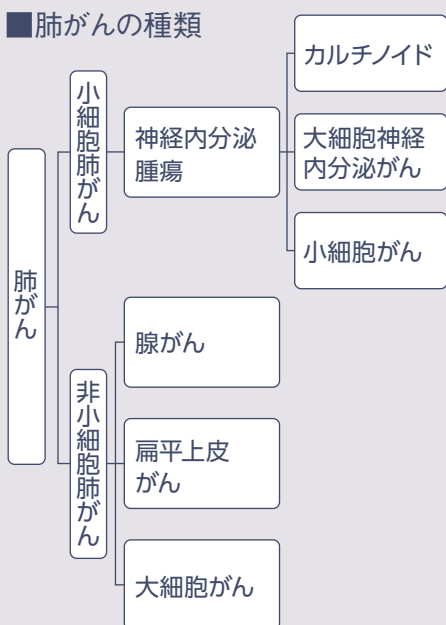
肺がんの危険因子は喫煙が第一ですが、他にも慢性閉塞性肺疾患やアスベスト症などの吸入性肺疾患、肺がんの既往歴や家族歴、年齢、肺結核などが挙げられます。

特徴的な臨床症状はありませんが次のような症状が認められ、これらの症状があると進行肺がんの可能性が高く、以後の病状が悪化する可能性が高いと報告されています。また、肺がんの種類は左図のとおりです。

肺がんの症状

・咳嗽（せき）
・喀痰（たん）
・発熱・血痰（血の混じった痰）
・胸痛・呼吸困難
・最初にがんが発生した部位から転移したがんによる症状

肺がんの種類



肺がんの進行度（ステージ）

腫瘍の広がり、リンパ節転移・遠隔転移の有無で決定します。I期・II期は手術適応、III期以上は集学的治療（さまざまな治療の組み合わせ）となります。

進行度 (ステージ)	状態	5年生存率※ (%)
IA	2cm以下リンパ節転移なし	91.2
IB	3cm以下リンパ節転移なし	73.1
IIA	5cm以下リンパ節転移なし	64.8
IIB	1群のリンパ節（肺門・肺内）転移	48.9
IIIA	2群のリンパ節（縦隔）転移	50.1
IIIB	周囲臓器への浸潤かつ2群のリンパ節転移	56.3
IV	悪性胸水もしくは遠隔転移	31.2

※5年生存率は、2007年～2016年の当院実績をもとに算出しています。

通常、呼吸器内科で画像・気管支鏡などによる病理診断を行い、手術適応があれば外科受診となります。III期以上は内科と外科の合同カンファレンスで治療法を決定します。

手術は、側胸壁に3cm前後の小切開と2つの小さな穴を空け、モニターを見ながら行う**胸腔鏡下手術**を約90%の症例に行っています。進行している場合は15～20cmの開胸により手術を行います。

手術の合併症は10%程度で発生します（遷延性肺漏、肺炎、不整脈など）。手術関連死亡率は0.5%前後です。合併症がなければ術後6日目に退院となります。デスクワークであれば退院直後から就業可能です。

診断に欠かせない病理検査

臨床検査技師

中野 邦枝

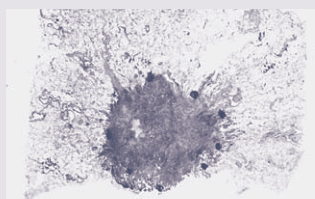


病理検査室

では、手術で摘出した肺組織にて術中迅速組織診断を行います。術中迅速組織診断では腫瘍の発生部位や大きさを観察するとともに、凍らせた組織を薄く切って標本を作製します。さらに細胞を染色し、病理医が顕微鏡にて確認します。

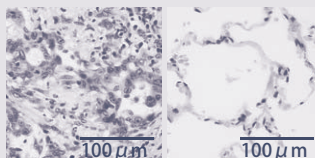
■肺組織の染色標本図

黒点で囲ってある部分が「がん」(径1.0cm)



■標本の拡大図

腺がんと正常の肺組織の比較
(腺がん) (正常組織)



①腫瘍部

「がん」かどうかを確認します。がんの場合は種類の推定をします。

がんの種類により遺伝子検査用(EGFR、ALK、PD-L1)の組織採取を行い、必要に応じて検査を行います。再発時には調べた遺伝子の結果を基に治療が選択されます。

②気管支断端

がんが切除した気管支の端まで及んでいないかを確認します。

手術終了後にホルマリン固定した肺組織にて再度標本を作製し、細胞を染色します。病理医が標本を顕微鏡にて観察し、腫瘍の大きさや肺を包む「胸膜」と呼ばれる膜までがんが及んでいないかなどを確認します。また細胞の特徴などからがんの種類を決定し、最終診断を行います。

経過観察・予防のための放射線検査

診療放射線技師(肺がんCT認定技師)

本多 健太

肺がんの診断・

手術後の経過観察において、放射線部門は大きな役割を担っています。特に近年CT装置が進歩したことで、従来と比較してより小さな早期の肺がんを見つけることができ、早期手術が可能となっています。今回は、胸部X線検査と胸部



CT検査の役割を簡単に説明します。

「胸部X線検査」^(図1)

当院の健診コース全てに含まれています



図1.胸部X線画像

肺がんを発見するための基本的な検査で、健診時に検査を受けることで肺がんによる死亡率の減少が証明されています。被ばくは少なく、手術後の経過観察に多く用いられます。

「胸部CT検査」^(図2)

健診のオプション検査で受けることができます



図2.胸部CT画像

X線検査などで異常が認められた場合の精密検査です。手術前に造影剤を使用したCT検査により手術の支援画像(図3)を作成する場合もあります。



図3.手術支援画像

手術後は定期的に検査を行うことで再発した場合の早期発見に貢献しています。また、精密検査よりも被ばくを大幅に(個人差はありますが最大90%ほど)低減した検査を健診でも行っていますので、ぜひご利用ください。

CT検査オプション料金
13,000円(税抜)

お申込み先
0566-25-8182(健診センター)

電話受付時間
午前8時～午後4時
(土曜日は午後1時30分まで)

術後の化学療法

日本呼吸器学会 専門医
日本呼吸器内視鏡学会 指導医、専門医
がん治療認定医機構 がん治療認定医

吉田 憲生

肺がんの手術後は、細胞の種類や進行度（ステージ）に応じて抗がん剤治療が追加されることがあり、これを術後補助化学療法と呼びます。

非小細胞肺がん（腺がん、扁平上皮がんなど）ステージⅠの患者さんには、経口抗がん剤による内服治療が行われることがあります。また、ステージⅡ～ⅢAの患者さんには、シスプラチンなどプラチナ製剤ともう一種類の抗がん剤を用いて、点滴による化学療法が行われます。いずれ



左:吉田 右:江崎

も化学療法を行わなかった場合に比べて術後の生存率の向上が示されています。

手術後の経過観察中に再発が認められた場合には、さらに多くの薬剤から選択して化学療法が行われます。その場合には分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬と呼ばれる新しい働きをもつ薬剤が投与されることもあります。

化学療法の効果と副作用

外来がん治療認定薬剤師

江崎 秀樹

術後の化学療法は再発防止のために重要です。しかし、化学療法における副作用は軽度ものを含めると高い確率で出現します。そこで、早期発見・早期対策により副作用を回避・軽減することが大切です。

化学療法の主な副作用には骨髄抑制（白血球・赤血球・血小板の減少）、アレルギー症状、嘔気・嘔



化学療法センター

表1.主な副作用が起こりやすい時期

時期	検査値で分かる副作用	自分で分かる副作用
当日	—	・アレルギー ・吐き気・嘔吐 ・末梢神経障害(早発性)
数日～数週間	— ・骨髄抑制 (白血球減少、血小板減少) ・高血圧	・吐き気・嘔吐 ・食欲不振 ・口内炎 ・下痢 ・脱毛 ・吐き気・嘔吐 ・皮膚疹(発疹)
数週間～数カ月	・骨髄抑制(貧血)	・末梢神経障害(遅発性) ・出血 ・色素沈着

吐、脱毛、手足先などのしびれ（末梢神経障害）などがあります。副作用が起こる時期はある程度予想できるため、その時期に合わせて注意することが必要です（表1）。

私たち薬剤師は薬の説明だけでなく、副作用の評価やその対策などにより患者さんが安心して化学療法を受けられるようにサポートします。分からないことや気になることなどがありません。分らない、些細なことでもご相談ください。

※発現時期は目安であり、副作用が起こる頻度や程度は行っている治療や患者さんによって異なります。

図4.当院の体制



安心して治療を受けていただくために、当院ではさまざまな体制を整えています(図4)。



安心して治療を受けていただくために

医療ソーシャルワーカー
樋渡 貴晴

セカンドオピニオン

主治医以外に他院の専門医に意見を求めることができます。

化学療法センター

通院によりがん薬物療法を受けていただくことができます。

がん相談支援センター

生活・治療・仕事・療養などがんにまつわるよろず相談ができます。

ピアサポーターによる院内相談会

がん治療体験者と話しができます。

がんサロン

がん患者・家族の皆さまの交流場です。

緩和ケア外来

治療にまつわる副作用や痛みを和らげること専門としています。

緩和ケア病棟

終末期の入院生活を送るための病棟です。

初めて利用される方は戸惑うことも少なくありません。お気軽にがん相談支援センターへお立ち寄りください(詳細はP.17をご覧ください)。



がん相談支援センター



2棟屋上庭園



ピアサポーターによる院内相談会

その人らしい生活を送るために

がん化学療法看護認定看護師

能登 智恵美



化学療法センターでは、外来で化学療法を行うことが決まった患者さんに事前説明を行っています。日常生活で気をつけることをイメージすること、安心して通院治療を行っていたくことを目的としています。

治療に副作用が伴うことがあります。医師・薬剤師・看護師が連携して対応しています。また、がんと告知され手術や化学療法などの治療を行っている中では、多くの不安や悩みが出てきます。看護師はそのような気持ちに寄り添いながら話を聴き、安心してその人らしい生活を維持しながら治療が継続できるように支援しています。

些細なことでもかまいませんので、不安なことなどありましたらいつでもご相談ください。

NEWS

1

春の叙勲をいただいて

診療放射線技師 佐野 幹夫

この度、平成29年春の叙勲におきまして、思いもよらず瑞宝双光章を頂戴いたしました。去る5月9日(火)に愛知県庁において勲記・勲章の伝達を受け、同月11日(木)に皇居に参内して天皇陛下に拝謁の栄を賜り、感激の極みでございました。

これもひとえに、40年余り当院で診療放射線技師として業務に携わり、諸先輩方の指導を受けたおかげと深く感謝しております。



私が当院に入職した昭和50年以降、国の政策により医療は変革時期を迎えました。入職当初の当院は中規模病院でしたが、全職員が良い病院を目指そうと高い意識を持つて取り組む勢いがありました。他部署に遅れまいと当科のスタッフと共に放射線検査技術や知識の向上に邁進していた環境の中で、半人前だった自分自身も育てられたと強く感じています。

今後も、微力ながら医療の質向上と正しい知識の普及のために努力し、この榮譽に恥じることはないよう一層精進いたします。

佐野 幹夫さんのプロフィール

長年にわたり放射線診療における技術の研鑽を重ねるとともに、職員を対象とした勉強会を開き、公益社団法人愛知県診療放射線技師会長時代には県民公開講座をスタートさせるなど、放射線に関する正しい知識を普及させて医療の質向上に寄与してまいりました。東京電力福島第一原発事故の際は被災した住民の放射線量検査を行う技師団派遣の指揮を執り、被災地支援にも貢献いたしました。後進の育成にも尽力し、自身の経験を次世代の技師に伝えるべく院内だけでなく大学などでも指導を行い、公益社団法人日本放射線技師会副会長を務めるなど、幅広く活躍しています。

外来心臓リハビリテーションを行っています

循環器内科医 梶口雅弘

心筋梗塞や心不全といった心臓の病気は入院治療が必要ですが、再発防止や職場への復帰、より快適な生活の維持にはリハビリテーションの継続も欠かせません。

■なぜリハビリテーションが必要なの？

心臓が弱ると骨格筋が萎縮し、心臓手術後や入院安静でも筋力が低下するため、疲れやすさや息切れ、動悸などが生じます。これらの症状は、筋力トレーニングによって下肢筋力を鍛え、有酸素運動によって骨格筋機能・末梢循環・自律神経機能などを改善することで軽減します。

また、運動には狭心症症状の改善や心臓病の再発・再入院の減少、生存率の改善などの効果もあります。

■包括的心臓リハビリテーション

以前のリハビリテーションは、入院患者さんが日常生活に復帰するための理学療法が中心でした。しかし、狭心症・心筋梗塞や心不全の患者さんは高血圧や糖尿病・肥質異常を持つことが多いので、看護師によ

る体調管理状況の確認や生活指導、管理栄養士による食事相談、理学療法士による運動指導などが必要となります。そのため、近年は多職種が情報を共有して疾患を自己管理できるように支援していく包括的心臓リハビリテーションを行うようになってきました。

当院でも、平成24年秋から循環器科医・看護師・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・管理栄養士が連携して、急性心筋梗塞や心不全の入院患者さんへの運動療法などを含めた総合的な指導を行ってまいりました。平成28年2月には心臓リハビリテーション室を開設し、外来心臓リハビリテーション（心リハ）を開始しました。

運動中の心・肺機能から、運動能力や最適な運動強度を確認する心肺運動負荷試験も可能となりました。今後より充実した医療を提供するべく活動を継続してまいります。



医師による問診の様子



看護師による生活指導の様子



心肺運動負荷試験の様子



心臓リハビリテーション室

3

NEWS

ヴァイオリンコンサートを開催しました

広報委員会

6月17日(土)、諏訪内晶子さん(ヴァイオリン)、小森谷裕子さん(ピアノ)をお迎えして、第5回国際音楽祭NIPPON提携ヴァイオリンコンサートを開催しました。世界で活躍される演奏家の方によるコンサートとあって開場前からお待ちになる方も大勢いらつしやり、入院患者さんをはじめ



多くの方にご来場いただきました。

楽曲や作曲者についてご紹介いただきながらコンサートが進められ、診療棟にヴァイオリンとピアノの華麗な音色が響きわたりました。

入院患者・地域の皆さまに素敵な時間を過ごしていただくことができました。



4

NEWS

「看護の日」記念行事を開催して

看護師 加藤恵

「国民一人一人が看護の心、ケアの心、助け合いの心を分かち合い、高齢化社会を支え合えるように」1990年に旧厚生省によって「看護の日」が制定されました。近代看護の師といわれるフローレンス・ナイチンゲールの誕生日である5月12日を「看護の日」とし、5月12日を含む1週間を「看護週間」としています。

イベント内容

測定コーナー	体重・体脂肪・血圧・骨密度・血管年齢の測定
ロコモ度テスト	移動機能(筋力、バランス力)の状態を検査
相談コーナー	・認知症チェック ・病院の上手なかかり方 など
ハンドトリートメント	アロマオイルを使用したハンドケア

当院では毎年「看護の日」の記念行事を開催しています。今年は、地域の方々の健康増進を目的に刈谷市福祉健康部健康推進課と共催し、刈谷市役所1階にて実施しました。開始予定の午前10時より前からたくさんの方が来場され、2時間という短い時間でしたが65名もの方に参加していただきました。参加された皆さまには、楽しみながら「看護の日」や看護師の仕事を知っていただき、ご自身の健康を振り返っていただくことができました。と思います。

来年もより多くの方に参加していただけるような企画を考えてまいります。



ハンドトリートメント



測定コーナー

健心だより



一日のリズムは早寝、早起き、朝ごはんから始まります。生き生きとした一日を過ごすためにもまず、朝ごはんを食べましょう。今回は「朝ごはんの大切さ」についてお話しします。

朝ごはんの役割

●脳にエネルギーを補給する

脳はぶどう糖を唯一のエネルギー源にしています。ぶどう糖は睡眠中にも消費されるので、起床後の脳はエネルギー不足の状態です。朝ごはんを食べて、脳を活性化させましょう。

●肥満を予防する

食事の間隔が空きすぎると、エネルギー不足から体が飢餓状態になり、次に入ってきた栄養をどんどんため込むようになるので太りやすくなります。肥満を予防するために、朝ごはんをきちんと食べましょう。



●便通を良くする

食べたものが胃に入ると、その刺激で大腸が活発に働いて、便を直腸に送り出します。1日に1～2回起こるこの運動は、朝食後に最も強く現れます。朝ごはんをしっかり食べて、排便習慣を作りましょう。



朝ごはんが大切なのは分かるけれど、忙しくて時間がない方、朝は食欲が出ない方は、まず実行できそうなことから始めましょう！

STEP 1

果物、牛乳、野菜ジュースなど、簡単に口にできるものを1品とる。



STEP 2

STEP1+おにぎり、具だくさんの味噌汁・スープなど、食べやすいものや、一口で色々な食品がとれるものを1品作る。



STEP 3

主食(米、パン、麺)、主菜(肉、魚、卵、豆腐、納豆、乳製品など)、副菜(野菜、果物)をそろえる。



＼STEP1～3にプラス / 前日の夕食は少し控えめにして、朝ごはんが食べられるようにしてみましょう。



まずは、1日3回食べる習慣を身に付け、メタボリック対策や仕事・勉強などを頑張れるように、心や体を整えましょう。

保健師 田中 涼子



福祉の「窓」から

【70歳以上の方】窓口での自己負担限度額が変わります

肺がんの治療のため通院をされているAさん(74歳)が、「夏から医療費が上がると新聞に書いてあったけれど本当?私はどれくらい変わるの?」と不安そうに相談にいらっしゃいました。

70歳以上の方が医療機関の窓口で支払う1カ月あたりの自己負担限度額(高額療養費制度)は、平成29年8月と平成30年8月の2段階で変更になります(平成29年8月の変更内容は下表のとおりです)。

平成30年8月の変更では、今まで以上に所得に応じて負担額が細分化されるため注意が必要です。

ご不明な点や詳細は、市町村の窓口または患者サポートセンター・総合相談室(医療福祉相談グループ)にご相談ください。

医療ソーシャルワーカー 高麗 彰子

限度額変更の例

Aさんの場合(収入は年金のみで月15万程度)

平成29年7月まで: (外来)12,000円/月、(入院)44,400円
平成29年8月から: (外来)14,000円/月、(入院)57,600円

■現行(70歳以上)

区分	外来(個人)	限度額(世帯 ※1)
現役並み (年収370万以上)		
・健保 標準報酬月額 28万以上	44,400円	80,100円+1% <44,400円>
・国保/後期高齢者 課税所得 145万以上		
一般 (年収158万～370万未満)		
・健保 標準報酬月額 26万以下	12,000円	44,400円
・国保/後期高齢者 課税所得 145万未満(※2)		
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000円

■平成29年8月～30年7月

区分	外来(個人)	限度額(世帯 ※1)
現役並み (年収370万以上)		
・健保 標準報酬月額 28万以上	57,600円	80,100円+1% <44,400円>
・国保/後期高齢者 課税所得 145万以上		
一般 (年収158万～370万未満)		
・健保 標準報酬月額 26万以下	14,000円 (年間上限 14.4万円)	57,600円 <44,400円>
・国保/後期高齢者 課税所得 145万未満(※2)		
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000円

※1 同じ世帯で同じ保険者に属するもの ※2 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合を含む
< >内の金額は、過去12カ月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目の限度額(多数回該当)



在宅療養あれこれ 「グリーフケア」をご存じですか?

ケアマネジャーが刈谷訪問看護ステーションと同じ事務所に移り4年目となりました。在宅での経管栄養や看取りを希望される方が安心して自宅で療養できるよう、日々奮闘しています。

私たちが協働する活動の一つに、**グリーフケア**があります。グリーフとは「深い悲しみ・悲嘆」という意味があり、大切な家族の最期を看取った介護者を訪問し、残された家族の言葉を傾聴して寄り添うことで、私たち自身も支援者として学んでいくことを目的にしています。

グリーフケアでは、それぞれの思いを振り返りながら時間を過ごします。愛する人を見送ったという充実感や感謝の気持ち、時には寂しい気持ちを分かち合います。

愛する家族を残し、先に旅立つことほど辛いことはないと思います。グリーフケアには故人の代わりとなり、家族に寄り添い慰める意味もあると考えます。これからもその役割を果たすため、精一杯活動してまいります。

主任介護支援専門員 河村 祐子

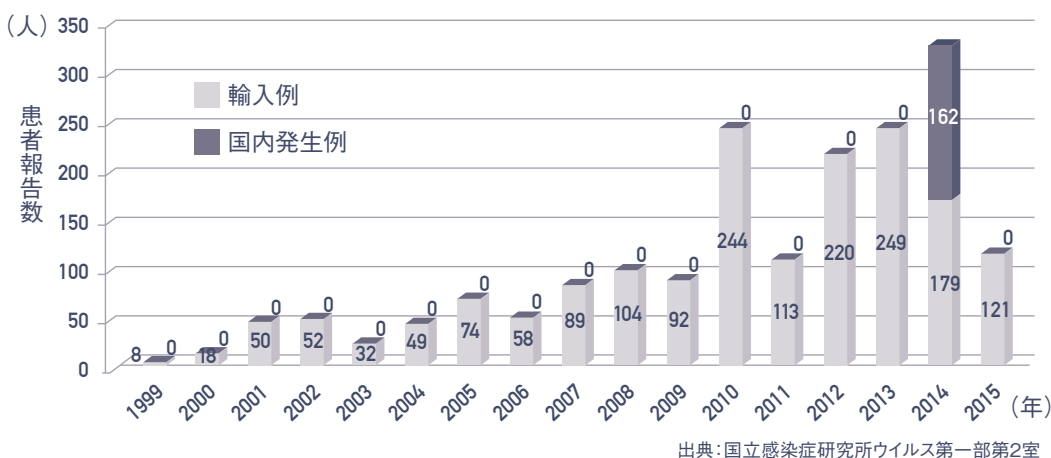


臨床検査かわらばん

蚊媒介感染症 デング熱

蚊媒介感染症とは、発熱と全身の発疹を特徴とするヤブ蚊によって媒介される感染症で、デング熱やチクングニア熱、ジカウイルス感染症などがこれに含まれます。デング熱は近年アジアや中南米を中心に流行しており、日本

図1.日本におけるデング熱の発生状況



においては主に海外からの輸入感染症としてみられるほか、2014年には渡航歴のないデング熱の国内感染例が報告されました(図1)。

■デング熱の流行地域と発生状況
デング熱はデングウイルスによって起こる熱性の疾患で、アジア、中東、アフリカ、中南米、オセアニア地域で流行しており、年間1億人近くの方が感染していると推定されています。近年では国内でも100例を超える感染例の報告があります。

■デング熱の検査
デング熱は発熱や皮疹などを発症し、場合によっては重度の出血や臓器不全を起こすことがあります。デング熱流行地域への渡航後に、それらの症状が現れてデング熱が疑われた場合は血液検査を実施します。

当院では、デングウイルスの持つタンパクであるNS1抗原、またはデングウイルスに対する抗体の有無を検査するキットを採用しています。いずれも平成28年6月に保険適応となっています。

■渡航の前に
国際化に伴い、デング熱をは

じめとする蚊媒介感染症は今後増加が懸念される疾患の一つです。蚊媒介感染症は有効な予防ワクチンが無く、マラリアのような予防薬も無いことから防蚊対策を徹底することが唯一の対策法になります。

また、海外にはデング熱以外にもさまざまな感染症が存在するため、渡航の前に渡航先の感染症発生状況に関する最新情報や注意事項を確認しましょう。

臨床検査技師 中村友紀





ひとりでもできる リハビリテーション

失語症をご存じですか？

大脳(多くは左脳)には、言葉を担当する「言語領域」という部分があります。失語症は脳卒中や頭部外傷などによって言語領域が傷つき、言葉がうまく使えなくなる状態をいいます。

症状は大きく分けて、自分の思いを伝える「表出」と、言葉や文字の「理解」における問題に分かれます。物の名前が思い浮かばないなどの比較的軽い方から、「はい」「いいえ」の返事ができない重度の方もいらっしゃいます。

また、鉛筆が字を書くものであることは分かっているても「エンピツ」という名前が言えなかったり、テレビを「ラジオ」と別の名前に間違えたり、バナナを「ナバナ」と言い間違えたりします。個人差はありますが、理解することの障がいを併せ持っていることが多いです。

失語症の方に 接するときのポイント

① ゆっくり、短い文で話し かけましょう

耳は聞こえるため、大声や耳元で話す必要はありません。また、「赤ちゃん言葉」で話す必要もありません。

発症前と同じ言葉遣いで良いので、ゆっくりと短い文で話しかけましょう。一度で理解できない場合は、言い回しを変えながらもつ一度話しかけてください。



② 文字や絵、実物、ジェスチャーを活用しましょう

食べ物の絵を見せながら食べ

たい物を探るなど、文字や絵、ジェスチャーを交えて話しかけましょう。読むことは苦手でも、単語は理解できる方もいらっしゃいます。

一般に、漢字で書くことが多い言葉は漢字で、仮名で書くことが多い言葉は仮名で書きましょう。

③ 「はい」「いいえ」で答えられる質問をしましょう

「朝ごはんは何でしたか？」という質問よりも、「朝ごはんはパンでしたか？」と質問をすると答えやすいです。また「パンですか？ごはんですか？」と具体的な選択肢を用意することも有効です。

④ 言葉が出てこない時は、せかさず待ちましょう

せかしたり先送りしたりせず、少し待ちましょう。それでもなかなか言葉が出てこない時は、②・③のよ

発症後は、気分が落ち込みやすい、イライラしやすい、疲れやすいなどの変化が現れることがあり、コミュニケーションが困難になることで不安やストレスを抱えることもあります。

周囲の方が症状を理解し、その方に応じた接し方の工夫を心がけることが大切です。

言語聴覚士 小池 一郎

ゆっくりで
いいですよ

えっと...





看護部だより

在宅介護に役立つ便秘ケア

便秘は食事や生活習慣・病気や薬の副作用など、さまざまな原因によって起こります。

食事をしてから便として排泄されるまでは平均1日～3日です（個人差があります）。便秘に明確な定義はありませんが、お腹が張って苦痛や不快を感じると便秘といえます。

高齢の方が便秘になると、体の不調につながることもあるため注意が必要です。

■便秘ケアのポイント

①落ちついて排便ができる環境を整えましょう

在宅介護や寝たきりの方は、羞恥心や介護者への気遣いから遠慮して便秘になることがあります。

②排便の状況を確認・把握しましょう

排便の頻度や便の状態を確認し

ましよう。食欲不振、不機嫌・落ち着かない行動など、便秘時のサインを見逃さないことも大切です。

③食事の内容を見直しましょう

栄養バランスは偏っていませんか。食物繊維を多く含む野菜をとり、水分をたくさんとることが重要です。

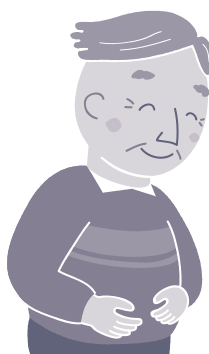
④腹部マッサージをしましょう

腹部に「の」の字を書くようにマッサージをしましょう。

⑤薬剤を使いましょう

便の性状を観察し、調整が必要であれば医師に相談しましょう。

看護師 加下井玲子



わきアイアイ

弱視ってどんな病気？

皆さん、「弱視」という言葉を聞いたことはありませんか。

人間は生まれてすぐ大人と同じように見えているわけではありません。新生児の視力は0.02～0.03、6カ月では0.1～0.3、2歳では0.5、3歳で1.0がおおよその基準といわれています。

弱視とは視覚の感受性期（0歳～8歳位まで）に、眼球内にある網膜という場所に鮮明な像が結ばれないことにより、視覚中枢の発達が妨げられて視力が上がりにくい状態をいいます。ただし、裸眼の視力が低くても眼鏡で完全矯正することで視力が1.0以上になる場合は、弱視ではありません。眼鏡で完全矯正しているにもかかわらず、視力が上がらない状態を弱視といいます。

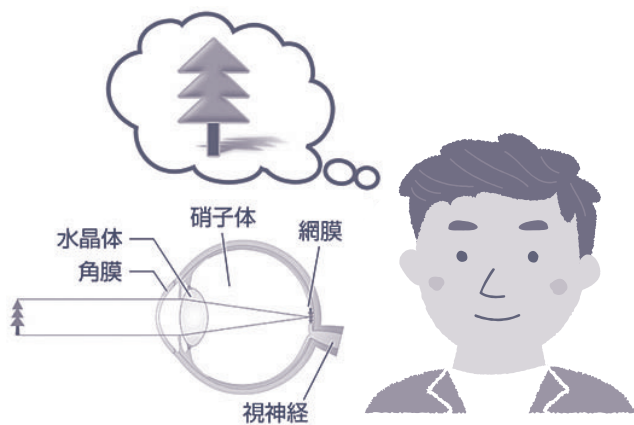
弱視になる要因はさまざまです。代表的なものに、強度の遠視・乱視によって起こる屈折異常弱視、左右眼の屈折差により

起こる不同視弱視、斜視によって起こる斜視弱視などがあります。

当院では弱視治療を楽しく行えるオクルパットという視機能訓練装置を昨年から導入し、治療を行っています。弱視治療にとって何よりも重要なのが早期発見・早期治療です。

弱視のことで気になることがございましたら、かかりつけの眼科への受診をおすすめします。

視能訓練士 中塚秀司



参考：日本眼科学会ホームページ

院内コンサートのご案内

🎵 二胡コンサート

日時 平成29年9月16日(土)午後2時30分～

演奏 満天星(まんてんしん)

🎵 JAZZコンサート

日時 平成29年11月18日(土)午後2時30分～

演奏 サウンドクリエーションジャズオーケストラ

主催 広報委員会

場 所 診療棟2階 参 加 無料(予約不要) お問い合わせ (0566) 25-9215(広報グループ)

お知らせ
伝言板患者の会や教室、院内のイベントについて
お知らせします。
都合により、内容は変更になる場合があります。

市民公開講座

📖 知っておきたい
前立腺がんの正しい知識

日時 平成29年9月16日(土)午前10時30分～

講師 泌尿器科 部長 田中 國晃

主催 広報委員会

場 所 診療棟5階 第1・2会議室 参 加 無料(予約不要) お問い合わせ (0566) 25-9215(広報グループ)

📖 軽く考えないで、肺炎!

日時 平成29年11月4日(土)午前10時30分～

講師 呼吸器・アレルギー内科 部長 加藤 聡之

主催 広報委員会

COPD教室

日時 平成29年9月2日(土)
午前10時～11時

主催 呼吸器・アレルギー内科

場 所 診療棟5階 第3会議室
参 加 無料(予約不要)
お問合せ (0566) 25-8304(地域連携室)

骨粗鬆症教室

日時 平成29年9月4日(月)
午後2時～3時30分

主催 整形外科

場 所 診療棟5階 第3会議室
参 加 無料(予約不要)
お問合せ (0566) 25-8014(整形外科外来)

水曜会

乳がんと診断された方の会です。
どなたでもご参加いただけます。日時 平成29年7月19日(水)午後2時～3時30分
テーマ 乳がん患者の食生活と食事に関わった時の工夫
(講師:管理栄養士)

主催 総合相談室(医療福祉相談グループ)

場 所 診療棟5階 第4会議室
参 加 無料(予約不要)
お問合せ (0566) 25-2810(総合相談室(医療福祉))

パーキンソン病患者・家族の会

パーキンソン病患者・家族の皆さまの会です。
当院におかかりの方を対象としています。日時 平成29年9月11日(月)午後2時～3時30分
※9月は第2月曜日に開催します。

主催 総合相談室(医療福祉相談グループ)

場 所 診療棟5階 第4会議室
参 加 無料(予約不要)
お問合せ (0566) 25-2810(総合相談室(医療福祉))



栄養科の 教室

完全予約制

対象は当院で栄養指導を受けたことがある方です。
参加を希望される方は栄養科までご連絡ください。

☎ (0566) 25-8387〈直通〉
教室予約

ヘルシークッキング教室

平成29年8月 ▶ 夏野菜でイタリアン

日時 平成29年8月3日(木)・4日(金)
午前10時～12時30分
(午前9時55分調理実習室前に集合)

平成29年9月 ▶ 秋の食材で体調を整える

日時 平成29年9月14日(木)・15日(金)
午前10時～12時30分
(午前9時55分調理実習室前に集合)

場 所	5棟2階 調理実習室
費 用	栄養食事指導料+材料費600円(税抜)
対 象 者	当院生活習慣病患者・家族の皆さま
持 ち 物	エプロン・筆記用具・診察券

慢性腎臓病教室

医師によるおはなしと管理栄養士による栄養指導

日時 平成29年8月19日(土) 午前11時～12時30分
平成29年8月23日(水) 午後1時30分～3時
平成29年9月16日(土) 午前11時～12時30分
平成29年9月27日(水) 午後1時30分～3時

場 所	診療棟5階 第5会議室
費 用	栄養食事指導料
対 象 者	当院慢性腎臓病患者・家族の皆さま
持 ち 物	筆記用具・診察券

減塩食体験会

減塩食(昼食)の試食と
管理栄養士による栄養指導

日時 平成29年8月17日(木)・18日(金)
平成29年9月21日(木)・22日(金)
午前11時30分～午後1時

場 所	5棟2階 調理実習室
費 用	栄養食事指導料+材料費600円(税抜)
対 象 者	塩分制限を必要とする当院患者・家族の皆さま
持 ち 物	筆記用具・診察券

心臓病のための栄養セミナー※

管理栄養士による栄養指導と
ちょっとした減塩料理の試食会

日時 平成29年8月2日(水)
平成29年9月6日(水)
午前10時30分～12時

場 所	5棟2階 調理実習室
費 用	栄養食事指導料
対 象 者	当院心臓病患者・家族の皆さま
持 ち 物	筆記用具・診察券

※栄養指導を受けたことがない方でも、医師の指示があればご参加いただけます。

がん相談支援センター

がんに関する不安や疑問・療養生活における悩みなどのさまざまな相談に看護師や医療ソーシャルワーカーがお応えします。

相談対応日 月～金曜日、第1・3土曜日(休診日は除く)

受付時間 月～金曜日:午前9時～午後4時
第1・3土曜日:午前9時～午後1時

相談時間 30分程度

場 所 診療棟1階 総合相談室

参 加 無料(予約不要)

がんに関する情報

がん診療拠点病院として、がん患者さんの支援を積極的に行っています。お気軽にお立ち寄りください。

●お問合せ
(0566) 25-8110(がん相談支援センター)

がんサロン

がんの治療中・療養中の患者さんやご家族の方々が集い、がんについての疑問や不安、悩みについて共に学び、語り合う場所です。

日 時 平成29年9月12日(火)
午後2時30分～3時30分
※8月は休会です。

テーマ 治療と仕事との両立

場 所 診療棟4階 がん情報ラウンジ

参 加 無料(予約不要)

ピアサポーター(がん治療体験者)による院内相談会

がんに関する不安や疑問・療養生活における悩みなどのさまざまな相談にピアサポーターがお応えします。

日 時 毎月第1木曜日(休診日は除く)
午前10時～12時

場 所 診療棟1階 正面玄関

参 加 無料(予約不要)

原則禁止はしておりませんが、感染予防などのために持ち込みをご遠慮いただく場合がございます。
患者さんによって療養状況が異なりますので、生花の持ち込みについては病棟スタッフにお尋ねください。
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

お見舞い時の生花についてルールを統一してほしいとのご意見

ご意見箱



貴重なご意見を頂戴しありがとうございました。
今後も皆さまにご満足いただけるよう、職員一同努力してまいります。

金融機関のATMを設置してほしいという意見

さまざまな金融機関のATM設置についてご要望をいただいております。

当院の設置スペースの課題もありますが、金融機関においては非常に厳しい設置基準があり、ご要望にお応えすることが難しい状況です。

皆さまにはご不便をおかけいたしますが、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

(文責:総務室長)

数独

タテ9列・ヨコ9列のそれぞれに1～9の数字が1つずつ入ります。
太線で区切られた3×3 (9マス) の枠内にも1～9の数字が1つずつ入ります。
空白を数字で埋めよう。

9				4				2
			9		8			
		5				3		
	7			8			3	
4		1	2		9	8		5
	3			1			2	
		8				4		
		4	1		7			
7				5				1

出典: <http://www7b.biglobe.ne.jp/~doctonakaoartificialintelligence/index.html>

作者: ドクター中尾

余 聞

7月になると、私の故郷である京都では1カ月かけて祇園祭が行われます。山鉾巡行中、交差点で進行方向を変える豪快な「辻回し」は見ているだけでも元気が出ます。祇園祭の歴史は古く平安時代、京都中に疫病が蔓延したとき66本の鉾を立てて神様に疫病を鎮めてもらおうと願ったのが始まりとされています。お祭りの歴史を紐解いてみると、いつの時代も健康を願う人々の思いは変わらないですね。

これから暑い日が続きますが、水分をしっかり取って一緒に夏を乗り切りましょう。

広報委員 松永 公敏

広 報 誌 タ イ ト ル

医心伝心 [いしんでんしん]

本来「心を以って心に伝う」の意、以心伝心。私たちの業務も患者さんの言葉のみに頼らず、表情、しぐさ、その向こうにある心の訴えに十分に目を向ける「心配り」を大切にすることが「医療安全」はもとより、快適な診療をお届けする基本だと考えます。そんな意を込め「以」を「医」としてタイトルにいたしました。

旬を食す Season's Cooking

今回のお料理

「ゴーヤーチャンプルー」

ゴーヤーは沖縄地方の方言で“にがうり”を指し、他に“つるれいし”とも呼ばれます。果皮に含まれるモルデシンという成分の独特の苦みが特徴です。鮮やかな緑とくせのある味から緑黄色野菜と思われがちですが、カロテン量は少なく淡色野菜です。他の野菜に比べてビタミンCがとても豊富で、加熱してもほとんど壊れずに残ります。また、ミネラルも豊富に含まれており、夏場で食が細くなったときの栄養補給にぴったりの野菜です。チャンプルーは沖縄の方言で「混ぜる」「混ぜ合わせた料理」のことで、さまざまな食材をとり合わせて調理します。

管理栄養士 寺島 彩香

作り方

- 1 ゴーヤーは縦半分に切って種とワタを除き、2～3mmの厚さに切る。ボールに入れて10分ほど水につけ、ざるにあげて水気を切り、苦みを和らげる。
★苦みをより抑えたい場合は、ゴーヤー1本に対して小さじ1（分量外）の塩を揉み込み、沸騰した湯で10秒ほど茹でてください。
- 2 豚肉は3cm幅に切り、卵は軽く溶いておく。キッチンペーパーを2～3枚重ねて敷き、豆腐を大きめの一口サイズに割って載せ、10分ほど置いて水切りをする。
- 3 フライパンにサラダ油大さじ1/2を強火で熱し、豆腐を入れて両面に焼き色がつくまで焼き、取り出す。
- 4 同じフライパンにサラダ油を少々足して熱し、豚肉を入れて炒める。豚肉の色が変わったらゴーヤーを加えてさっと炒め、塩としょうゆで調味し、ゴーヤーに火を通す。
- 5 豆腐を戻し入れて炒め合わせ、卵を加えて軽く混ぜふたをして蒸し焼きにする。
- 6 卵に火が通ったら皿に盛り、削り節を散らす。

材料（3～4人分）

- ・ゴーヤー……………1本（200g）
- ・豚肉薄切り……………130～150g
- ・木綿豆腐……………1丁（300g）
- ・卵……………2個
- ・サラダ油……………大さじ1/2＋適宜
- ・塩……………小さじ1/2
- ・しょうゆ……………大さじ1/2
- ・削り節……………小1パック（3g）



1人分あたりの
カロリー

234kcal
塩分1.1g

■かかりつけ医を持ちましょう

当院は、地域医療連携を推進しています。当院を受診される場合は、かかりつけ医からの紹介と予約が必要です。皆さまのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

〔紹介状持参のお願い〕

当院の外来診療は紹介型専門外来です。初診の方は、地域診療所からの紹介状（診療情報提供書）を必ずお持ちください。紹介状なしで受診された場合、初診時の選定療養費5,000円（税抜）がかかり、待ち時間が長くなりますのであらかじめご了承ください。

〔救急外来について〕

当院の救急外来は、重症度の高い患者さんを優先に診療いたします。円滑な救急医療を行うため、なるべくかかりつけ医か休日診療所、在宅当番医を受診してください。必要に応じて当院にご紹介いただくシステムになっています。

■予約変更専用窓口について

予約の変更・確認は、予約変更専用窓口で承ります。

ただし、歯科口腔外科の場合は歯科口腔外科外来までご連絡ください。

〔予約変更専用窓口〕 0566-25-8103

〔歯科口腔外科外来〕 0566-25-8020

数独の解答

9	8	6	5	4	3	7	1	2
3	1	7	9	2	8	5	4	6
2	4	5	6	7	1	3	9	8
5	7	2	4	8	6	1	3	9
4	6	1	2	3	9	8	7	5
8	3	9	7	1	5	6	2	4
1	9	8	3	6	2	4	5	7
6	5	4	1	9	7	2	8	3
7	2	3	8	5	4	9	6	1

