

みやかのわ

No. 40

2013.7
SUMMER
夏号



看護部の「わ」

当院の看護部には約760名の職員が所属し、病棟、外来、手術室、看護専門学校、訪問看護等、様々な場所で働いております。今回は各所属長、総勢28名の写真撮影となりました。各自の撮影位置がすんなり決まるところはさすが！のチームワークでした。



特集

患者さまに負担の少ない手術治療を目指して
内視鏡下（腹腔鏡下）大腸手術

外科 星野 好則

01

この夏、蜂にご注意を！
アナフィラキシーについて

救急診療科 藤井 公一

05

リレーインタビュー 笑顔のマイ★スター 特別版

09

健康のためのワンポイント 体の中心の力を強くする
「なんちゃって」体操

11

病院情報 季節の素材で 医食同源れしび

12

リレーエッセイ 事務部長 大塚 俊男

13

Information

患者さまに負担の少ない手術治療を目指して

内視鏡下 (腹腔鏡下) 大腸手術

外科

星野 好則

ター(画面)で見ながらお腹の中で手術を行います(図2・3)。

腹腔鏡下大腸手術について

当院では2003年より腹腔鏡下大腸手術を導入し、患者さまの負担の少ない手術を行っています。2005年からは、早期大腸がんの標準的な治療法として、腹腔鏡下大腸手術を年間30〜40件行っています。

大腸の壁は内側から粘膜・粘膜下層・筋層・漿膜下層・漿膜の5層構造からなっており、がんは粘膜より発生します。がんの浸潤^{※1}が粘膜・粘膜下層にとどまるものを早期大腸がん、筋層以深のものを進行大腸がんといいます(図4)。

^{※1}浸潤とは、がん細胞がからだの組織内で増殖して、次第に広まっていくことです。

はじめに

従来のお腹を大きくあけて行う手術(開腹手術)に代わって、腹部に小さな穴を数か所あけて腹腔鏡という小さな内視鏡で体内を観察しながら、手術用の処置具や電気メスで手術を行うことを「内視鏡下外科手術」といいます。お腹の中を観察する内視鏡を「腹腔鏡」と呼び、腹腔鏡下手術と呼ばれています。

この手術は、お腹を大きく切開する開腹手術では避けられなかった、体への負担を大幅に軽減することができます。画期的な手術法です。お腹を炭酸ガスで膨らませ、3・10ミリ程度の穴を数か所開けて、そこから鉗子(手術用の器具)を挿入して手術を行います(図1)。鉗子は、5ミリ程度の太さ(割りばし程度の太さ)のものがほとんどです。

私たち外科医はお腹の中に入れた腹腔鏡で映し出された映像を、モニ

図1：腹腔鏡下手術と開腹手術

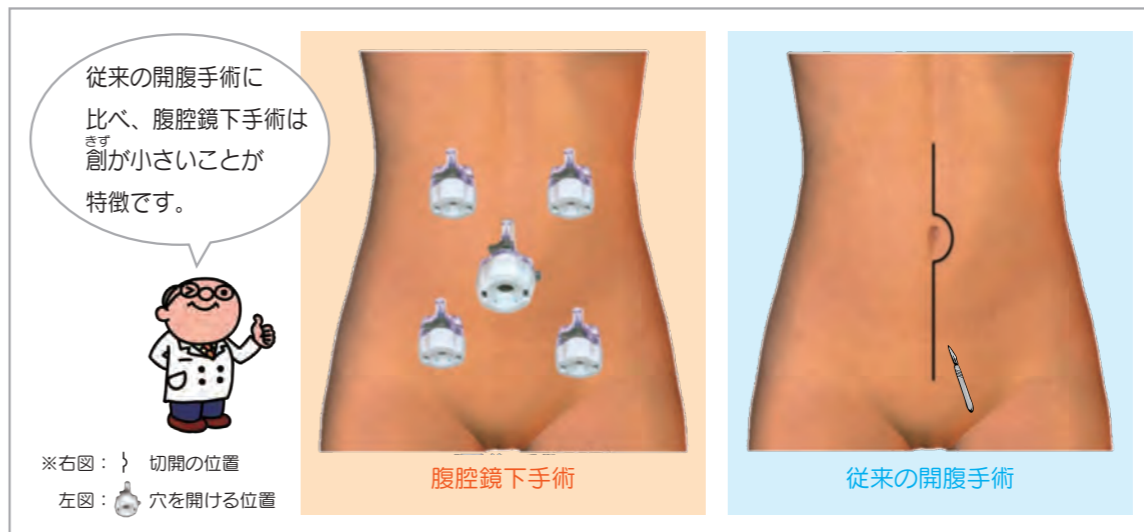


図3：術中の様子

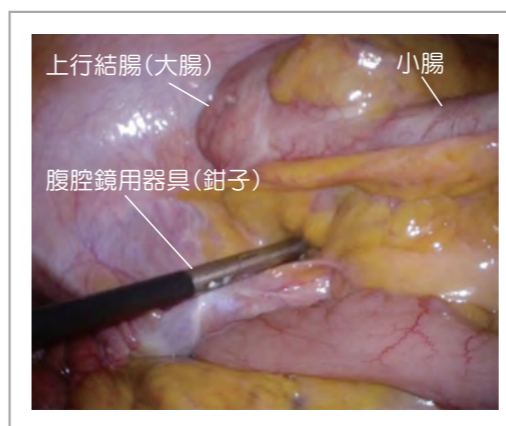


図2：腹腔鏡下手術のシステム

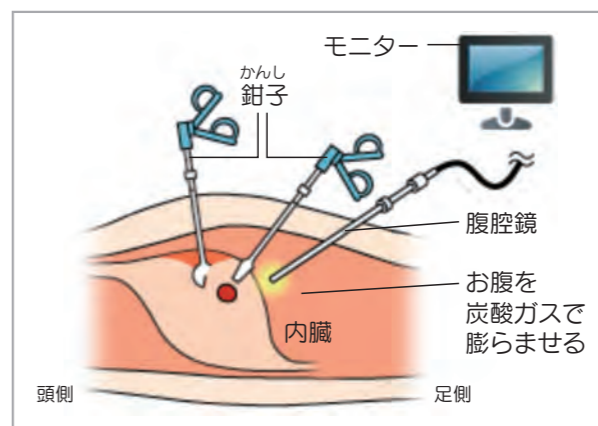


図4：大腸がんの種類

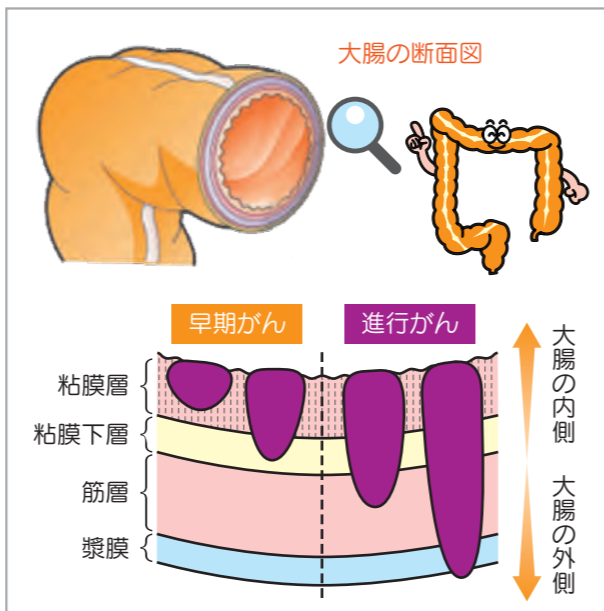


図5：腹腔鏡下大腸切除術の適応疾患

腹腔鏡下大腸切除術の適応疾患の一例	
結腸がん	直腸がん
大腸腫瘍(ポリープなど)	大腸穿孔
炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・クローン病)	大腸憩室
S状結腸過長症	軸捻症

図6：腹腔鏡下手術の長所と短所

長所

- 創が小さい**
従来の開腹手術では20-30cm程度の創でしたが、腹腔鏡手術では5-10mm程度の小さな創が4力所程度と、3-5cm程度の創が1力所で、目立ちません。
- 正確で細かい手術が可能**
きれいな画像で拡大視効果があるため、より精細な手術が可能です。
- 痛みが少ない**
術後の痛みがかなり楽で、翌日にはほとんどの患者さまが歩行できます。
- 回復が早い**
腸管の動きが早く戻るため、早期に食事が開始になります。
- 合併症が少ない**
従来の手術では、創が化膿しやすかったものが、かなり少なくなりました。
- 退院が早い**
従来、術後2-3週間で退院となっていました。腹腔鏡手術では術後1週間程度で退院可能です。

短所

- 技術的に難易度が高い**
テレビモニターで見ながらの手術になり、2次元画像であることや、手で直接触れられないこと、また小さな道具(鉗子、電気メスなど)を使うことから制約が多く、技術的に難易度が高い手術です。
- 時間がかかる**
通常の開腹手術の2倍くらいかかります。
- 制限がある**
心臓や肺に病気をお持ちの方には適応に制限があります。また過去にお腹の手術を受けられた患者さまの中には、癒着によって腹腔鏡の手術が困難な場合があります。

当科では、大腸がん治療ガイドラインに基づいて、大腸がんが粘膜下層から筋層にとどまり、手術の前に明らかかなリンパ節転移を認めないような早期がんに対しては、腹腔鏡下手術をおすすめしています。その他、良性疾患で大腸切除を受けられる方には、積極的に腹腔鏡下手術をおすすめしています(図5)。

腹腔鏡下手術は、通常おへその中に傷をつける方法で、小さな創をつけています。ここからお腹に炭酸ガスを送り込んだり、病巣(病気のある大腸)を摘出したりします。さらに3か所から4か所程度の穴からポートと呼ばれる手術器具を出し入れする道具を挿入し、電気メスや血管を止血するような最新の手術器具を利用して大腸やリンパ節などを取り除きます。

腹腔鏡下大腸手術の長所と短所 〜開腹手術と比較して〜

一般に腹腔鏡下手術は、創が小さいため、手術後に痛みが少なく、腸の動きの回復が早いことが長所とされています。このため、早くから食

事が再開でき、早くに退院することができます。また、腸閉塞^{※2}や創感染^{※3}といった合併症の発生率が、腹腔鏡手術で低いことが証明されています。一方で腹腔鏡手術には短所もあります。お腹を炭酸ガスでふくらませてから手術を行うので、心臓や肺に持病を患っている方には悪影響を及ぼす場合があります。腹腔鏡下大腸切除術の長所と短所をまとめて掲載しますので、ご参考ください(図6)。

^{※2}腸閉塞とは、術後の癒着(本来は分離しているはずの臓器や組織面が、炎症によりくっついてしまうこと)などが原因で食べ物や消化液の流れが大腸で滞った状態、すなわち内容物が腸に詰まった状態のことです。

^{※3}創感染とは、手術に際して切開した部位(創)の感染のことです。

手術の創が小さいので痛みも少なく、早期回復・退院が可能なおことから、腹腔鏡下手術は、患者さまのQOL(生活の質)向上につながる手術と言えるでしょう。



外科～スタッフのご紹介～



医長 寺内 寿彰 医長 遠藤 和洋 医長 木全 大
 医長 松田 正典 (化学療法) 医長 古川 潤二 診療科長 篠崎 浩治 副院長 小林 健二



↑外科医師集合写真

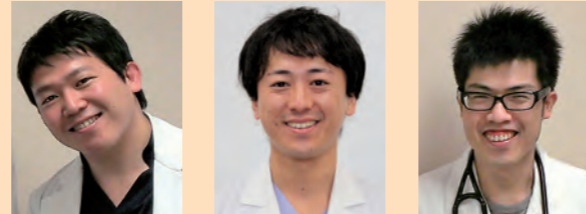


↑外科のカンファレンス*の様子

*カンファレンスでは、診療内容について医師同士様々な情報を共有しています。



医師 鯨井 大 医師 高田 智司 医師 熊谷 祐子 医師 星野 好則



医師 豊田 尚潔 医師 二宮 大和 医師 中西 亮

図7：通常の腹腔鏡下手術・減孔式手術・単孔式腹腔鏡下手術の孔（創）の数・切開位置の比較

単孔式腹腔鏡下手術

減孔式腹腔鏡下手術

通常の腹腔鏡下手術

※上図：●…孔（創）の数と位置
 下図：術後の孔（創）の写真

おわりに

当科では、がんの根治性（治すこと）と患者さまに優しい治療、すなわち患者さまの体への負担の軽減を最優先に考え、この腹腔鏡手術を大腸がん治療の一つとして積極的に取り入れています。ただし前述した条件に合う方でも、それぞれ患者さま自身の条件で、この腹腔鏡手術ができない場合があります。一方では改めて腹腔鏡で手術をお勧めした方がよい場合があります。病気の治療にはそれぞれの患者さまの病状に心じて、その方にとっての最善の治療法を、患者さまご自身と一緒に考えていく必要があります。腹腔鏡手術はその治療法のひとつとして位置づけられます。腹腔鏡治療をご希望になる場合には、ぜひ外来で相談ください。



筆者紹介

診療部 外科 星野 好則 医師

《略歴》

平成17年3月 慶應義塾大学医学部 卒業
 平成17年4月 聖路加国際病院
 平成19年4月 慶應義塾大学外科学教室
 平成19年4月 足利赤十字病院 外科
 平成20年4月 静岡赤十字病院 外科
 平成21年4月 慶應義塾大学医学部 助教
 平成24年4月 済生会宇都宮病院 外科

《専門医療》

一般消化器(食道・胃・大腸・肝胆膵)
 腹腔鏡下外科(大腸・胆嚢)
 内視鏡治療(大腸)
 化学療法(大腸)

《専門医認定等》

外科学会専門医
 消化器内視鏡学会専門医
 日本消化器外科学会専門医
 消化器病学会専門医
 日本がん治療認定医機構認定医
 消化器がん外科治療認定医

減孔式手術

近年、当科では手術器具を出し入れするポート、つまり創の数を従来の腹腔鏡手術より減らすような手術「減孔式腹腔鏡下手術」を取り入れています。従来の開腹手術から腹腔鏡下手術が導入され、患者さまの負担はかなり少なくなりました。しかし、同じ腹腔鏡下手術の中でも一つでも創を減らすことで患者さまの負担を減らすように心掛けております(図7中央)。

単孔式手術

さらに最近注目されている「単孔式腹腔鏡下手術」をご紹介します。これは2年くらい前から胆嚢摘出術など主に良性の病気になる方に行われている手術で、文字通りひとつの孔(創)で手術を行います。その一つの孔はおへそそのものに開けますので、術後はどこを切ったかわかりません。いわゆる「きずのない」(実際にはおへそを切ってお腹の中の操作をするのですが)最新の手術と云っていいでしょう。利点はまず美

1つでも孔(創)を減らすことによって患者さまの負担が減ります。また美容面でも優れていると言えます。



容的な面が挙げられます(図7左)。しかし、まだ始まったばかりの手術ですので、単孔式手術がすべての大腸切除に適応になるわけではありません。今のところは早期がん、ごく限られた場所のものに対してのみ行っております。

この夏、蜂にご注意を！

アナフィラキシーについて

救急診療科

藤井 公一



アナフィラキシーとは

アナフィラキシーとは食物を食べたり薬を飲んだり、虫や動物に刺されたり咬まれたりした後などに起こる、全身性のアレルギー反応です。当院でのアナフィラキシーによる昨年1年間の救急外来受診数は27人で、原因物質は多い順に食物、蜂刺され、薬でした(図1)。様々な物質が原因となりますが、今回は夏から秋に多く見られる蜂刺されによるアナフィラキシーについてお話しいたします。

蜂刺されによる

アナフィラキシーのしくみ

虫や動物が原因のアナフィラキシーとしては、蜂刺されによるものが最も多く、全国のアナフィラキシーによる死亡例も蜂刺されが最多となっています。蜂毒には、痛みや

アナフィラキシーの症状

蜂毒によるアナフィラキシーの場合は、数十分以内に複数の症状があらわれます。

- ① 皮膚の症状
 - ・ 顔や体が赤くなる、痒くなる
 - ・ 蕁麻疹がでる・唇や目のはれ
- ② 呼吸器の症状
 - ・ 喉がイガイガする、痒くなる
 - ・ 声がかすれる・咳がでる
 - ・ 鼻水やくしゃみがでる
 - ・ 息が苦しい・喘息が起きる
- ③ 心臓の症状
 - ・ 血圧が下がる・めまいがする
 - ・ 意識を失う・胸が痛む
 - ・ 脈がとんだり速くなる
- ④ お腹の症状
 - ・ 吐き気、嘔吐がある
 - ・ 腹痛や下痢を起こす
- ⑤ 神経の症状
 - ・ 意識が低下する・痙攣する

このような症状は急速に進行し、15分以内に呼吸停止や心停止の状態に至ることもあります。



蜂に刺された時の対処法

蜂に刺された時は、毒は決して口では吸い出さず、指で絞り出しながら水で洗ってください。また毒針が残っている場合は、爪や毛抜きで取り除いてください。尿(アンモニア)をかけても効果はありません。

蜂毒にアレルギーのない場合は、刺された場所の痛みや痒みなどの局所症状が認められます。しかし、前述のアナフィラキシーの症状が出現した場合は、直ちに医療機関での処置が必要となりますので、救急車を呼んでください。

図1: 当院におけるアナフィラキシー受診患者原因物質の割合(平成24年度)

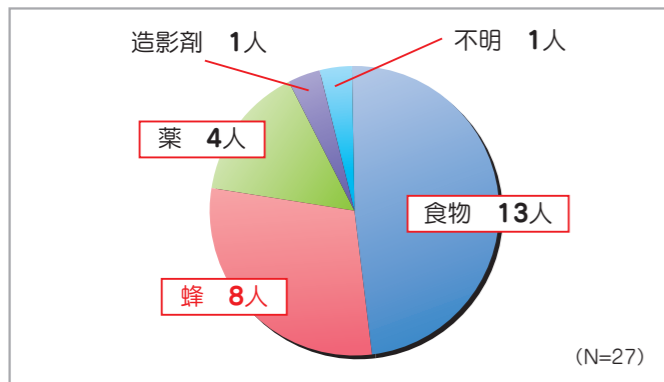
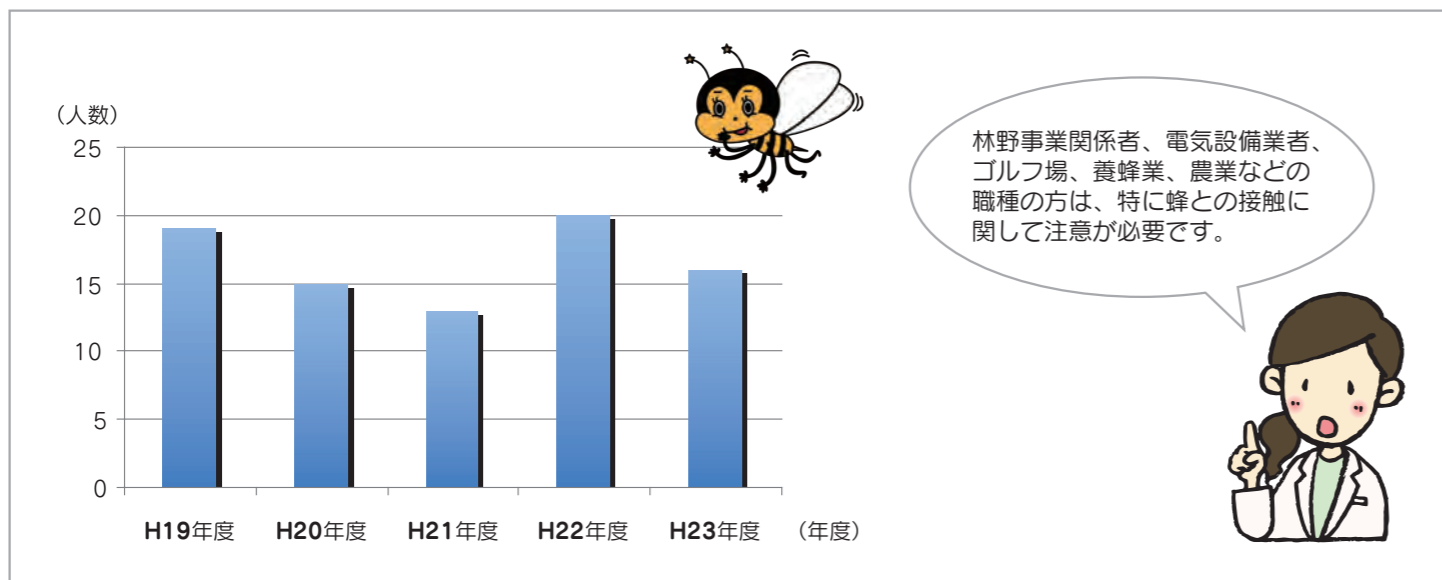



図2: 蜂刺されによるアナフィラキシーが原因の死亡数(全国)



林野事業関係者、電気設備業者、ゴルフ場、養蜂業、農業などの職種の方は、特に蜂との接触に関して注意が必要です。



図5：エピペン®



出展：ファイザー株式会社「エピペン」
URL：http://www.epipen.jp/

自己注射薬（エピペン®について）

エピペンは、蜂毒、食物及び薬剤等によるアレルギーを治す薬剤ではなく、アナフィラキシーの症状を緩和するために、自己注射する補助治療剤です。


エピペンには、アナフィラキシー発現時の治療に用いられるアドレナリンの薬液と注射針が内蔵されています。オレンジ色の先端を太ももの前外側に強く押し付けるだけで、バネの力により一定量の薬液が筋肉内に注射されるしくみになっています（自分で量を計る必要はありません）。

図3：蜂刺されによるアナフィラキシーでの受診数（当院）

来院月	年齢	性別	来院方法	入院の有無
5月	64歳	男性	独歩	あり
8月	54歳	男性	ドクターヘリ	あり
8月	59歳	女性	独歩	なし
9月	60歳	男性	救急車	あり
9月	70歳	男性	救急車	なし
9月	67歳	男性	独歩	あり
9月	60歳	男性	救急車	あり
10月	31歳	男性	独歩	あり



蜂刺されは、夏から秋にかけて最も多くみられます。これからの季節、注意しましょう。




危険！

蜂に刺されないために

蜂は黒っぽい色に向かって攻撃したり、甘い匂いに誘われたりする習性があります。それらを避ける服装や持ち物が望ましいでしょう。また、顔や首、腕、足など、露出した部分が真っ先に刺られるので、屋外作業や山歩きなど、蜂がいそうな場所に行くときはなるべく肌を覆う服装を心がけましょう。


- ・ 服装は白っぽい色や明るい色の長袖を選ぶ。なるべく肌を出さない。
- ・ 黒いバッグ、黒いカメラなど、黒いものは持たない。
- ・ 花柄の服装、花柄のバッグなども避ける。
- ・ 甘い香りのする香水や整髪料はつけない。

図4：人を刺す習性がある蜂




アシナガバチ

体長は20mm程度だが、長い後肢を持っている。巣に近づいたり、巣を刺激したりしなければ、人を刺すことはない。



スズメバチ

体長は30mmを超え、日本でもっとも大きい。巣を守る本能が非常に強いため、興奮すると、人を攻撃する。



ミツバチ

体長は13～15mmで、人を襲うことはほとんどないが、つまんだりすると刺されることがある。

アドレナリン自己注射薬（エピペン®）

過去にアナフィラキシーを起こしたことがある人や、山間部や農村部で働いている人で、蜂に刺されるリスクが高い人はアドレナリンの自己注射薬（エピペン®）（図5）の携帯がおすすめです。エピペンは健康保険による一部負担で処方を受けることができるので、かかりつけ医や当院の内科外来※にご相談ください。

※当院ではエピペンを処方できる医師が限られておりますので、来院前に一度ご確認くださいをおすすめしております。

蜂毒アレルギーを調べる検査

RAST法という血液検査で蜂毒特異的IgE抗体の量を調べます。抗体の量が多いとアレルギーが出現しやすくなると考えられますが、抗体の量が少ない方でもアナフィラキシーを起こす場合があります。蜂に刺された直後や、刺された後数ヶ月経過していると抗体の量が少なくなっている可能性がありますので、

アナフィラキシーの治療

アナフィラキシーの症状が出現した場合は、緊急にアドレナリンの投与が必要となります。アドレナリンはアナフィラキシーの治療には欠かせない薬です。その働きとして、心臓の働きを助け、血管を収縮させる事で血圧を上昇させます。また、気管支を拡張させる事によって呼吸を助けたり、アレルギーの原因となる化学伝達物質の脂肪細胞からの放出を抑えたりします。

さらに酸素や点滴、その他の薬剤（抗ヒスタミン薬やステロイド）を使用する事も多くあります。治療によって一度症状が落ち着いても、数時間後に再度アナフィラキシーの症状が出現する場合があります（二相性反応）、念のため入院していただくことが多くなっています。

筆者紹介

診療部 救急診療科
藤井 公一 医師
《学会専門医等》
救急医学、内科一般
日本内科学会認定内科医
日本救急医学会救急科専門医
日本DMAT




救急診療科スタッフ

（筆者：後列右端）

蜂対策

蜂刺されは年間通してみられますが、夏から秋に最も多く、全国的には8月がピークと言われています。当院でも、昨年1年間で8人の方が蜂刺されによるアナフィラキシーで受診されており、受診時期は9月に集中していました（図3）。

人を刺す習性があるのは、スズメバチ・アシナガバチ・ミツバチの3種です（図4）。スズメバチとアシナガバチによるアナフィラキシーが死亡原因の70%を占めていると言われています。これらの蜂は、山間部はもちろん民家の周辺にも巣をつくり、靴の中や外に干した布団の中などに潜んでいる事があるので、注意が必要です。



ぼん



体の中心の力を強くする

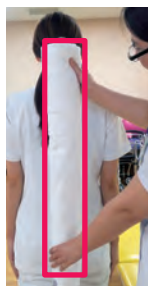
「なんちゃって」体操

Q. この体操、楽にできますか？



交互に片足ずつ ゆっくり持ち上げ、 ゆっくり戻す体操です。

レベルアップ！



トレーニング用のボール（右写真）は円筒形や、半円形のものですがスポーツ店等で販売していますが、まずは手軽にお金をかけず、左のように頭からお尻までバスタオルを丸めてロール状にしたものをあてて体操をやってみましょう。



できる

できない

背中に何もいれず、下の体操をやってみましょう。



この姿勢で、片手ずつ伸ばして（可能であれば両手でバンザイ）、ゆっくり戻します。可能であればそのまま足を上や横に伸ばします。



写真のような姿勢で10秒程度止まります。

両手を床と垂直にあげる

ピタッ！

ひざを立てる

STEP 1

うごを伸ばす体操

右手 左足



次は、この姿勢から、右手で左足、左手で右足を触ってゆっくり戻します。



片足を上げてゆっくり戻します。余裕がある人は、上げた足をまっすぐ伸ばして、空中で大きく「O」や「X」、文字を書いてみましょう。

STEP 2

足あげ体操

・・・ ポイント ・・・

体操は体位を戻す時も大切です。慌てずゆっくり戻しましょう。周囲に危険なものがない場所で、少しずつ痛みのない範囲から行いましょう。

トレーニング用のボールを利用する場合は、転がるため注意しましょう。



この姿勢で左右にひざを大きくゆっくり動かし、戻します。両手と頭は動かさないようにしましょう。余裕がある人は、両手と頭を、足と反対方向に同時に動かしてください。

STEP 3

ひざをつかった体操

まずは1回に一つの体操を2、3回やってみて下さい。その後痛みが出なければ徐々に回数を増やし、こまめに（1日2～4回）実施してみましょう。



元気に過ごすためには手足の運動だけでなく体の中心が大切です。特に年齢と共に低下するお腹や腰周り（体幹筋）はこれまで紹介してきたお腹に力を入れる、良い姿勢を取る等でも有効ですが、気楽に寝ながら鍛えられる代表的な体操をご紹介します。



今回は特別版ということで、各部署の新人職員の皆さんに話を聞いてきました。皆さん、緊張しながらもキラキラとした笑顔が印象的でした。そして先輩からは応援メッセージをいただいています。全員が笑顔のマイ★スターです！



診療部
1年目臨床研修医
のだ まりんさん

Q. この職業を目指したきっかけは何ですか？

A. 実は私、医学部に入る前は女子大で栄養学を学んでいたんです。そんな時、大の親友が摂食障害に陥り日常生活を送れなくなりました。苦しみながらも必死に前向きに生きようとしていた友人の姿を見て、何か出来ることはないかと日々格闘し、「栄養面・心理面・医学、全ての面からサポートできるのは医者！」と思いたち、両親の反対を押し切って一念発起したのがきっかけです！

Q. 好きな言葉は何ですか？

A. 上杉鷹山の「為せば成る、為さねば成らぬ何事も 成らぬは人の為さぬなりけし」です。

Q. 趣味は何ですか？

A. 旅です！知らない土地の知らない文化、人、環境を自分の五感で思いっきり味わいながら冒険するのが好きです。ガイドブックは所詮ガイドブック、まさに百聞は一見にしかずです！

Q. 今後の目標、または意気込みをどうぞ！

A. 医師というだけで、どうしても知らないうちに目に見えない壁を作ってしまう。人間同士の付き合いですから、もちろん最低限のマナーやルールは必要ですが、いい意味で距離を感じさせない雰囲気を持った医師になりたいです。

先輩からの応援メッセージ

どんな時も笑顔で明るくて本当に尊敬してます！女子研修医が少ないので、可愛い先輩ができて嬉しいです。(2年目臨床研修医 中小路絢子さん)



Meister
中小路さんと一緒に♪



看護部
8階西病棟
なかだ てるみ
中田 光美さん

Q. この職業を目指したきっかけは何ですか？

A. 私は看護師を目指す以前に医療事務の仕事をしていました。その中で、もっと患者さまの側で何かをしたいと思い、自分の仕事の幅に限界を感じていました。そんな思いを抱いていた矢先に一緒に暮らしていた祖母との別れがありました。自分で納得のいくような看取りができず悔しい思いをしました。そこで、一念発起をして看護の知識や技術を身につけたいと志す看護師を目指しました。

Q. 趣味は何ですか？

A. アイスホッケー観戦です。氷上の格闘技といわれるくらいアクティブなスポーツです。とっても興奮しておもしろいですよ！

Q. 尊敬する人は誰ですか？

A. 母です。笑顔をたやみも明るい母にいつも元気をわけてもらっています。

Q. 自分の性格を一言で表すと？

A. 天真爛漫

先輩からの応援メッセージ

新人さんの精神的支援をしていけるようにしていきたいです。どんなことで悩んだり困ったりするかその都度声をかけて把握し、スタッフ全員でサポートしていきたいです。(8階西病棟 渥美真樹さん)



Meister
渥美さんと一緒に♪

Q. 今後の目標、または意気込みをどうぞ！

A. 新人としての一歩を進みはじめたばかりで至らない点がありますが、患者さま、先輩方から多くを学び成長していきたいです。そして、患者さまの元気に貢献できるような仕事に励んでいきたいと思えます。



医療技術部
臨床検査技師
よりかわ つぐみ
奇川 紡美さん

Q. この職業を目指したきっかけは何ですか？

A. 祖父母が胃がんや脳卒中などの病気がかかったことがきっかけです。私が病気について学ぶことで、少しでも家族の健康を守ることができればと思い、臨床検査技師を目指しました。

Q. 今夢中になっていることは何ですか？

A. セシル・コベルという歌手の音楽を聴くことです。ネットで聴いてはまり、出ているCDを全て大人買いしてしましました(笑)

Q. 気分転換したい時はどうしていますか？

A. 家族や友人と買い物に行ったり、雑誌などで評判のカフェやレストランを巡ったりしています。

先輩からの応援メッセージ

最初は分からないことが多くて毎日大変だと思っけれど、検査室は素敵な先輩ばかりでとても素晴らしい職場なので、日々笑顔を忘れずにこれからも頑張ってくださいね！(臨床検査技術科 小川江美さん)



Meister
小川さんと一緒に♪



事務部
物品管理課
ふじぬま ひでのり
藤沼 秀典さん

Q. この職業を目指したきっかけは何ですか？

A. 地域を支えることができるということが一番です。生まれ育ったこの栃木県で医療という分野から皆さまの安心のひとつとなり、日々の生活を支える存在になりたいと思えました。

Q. 趣味は何ですか？

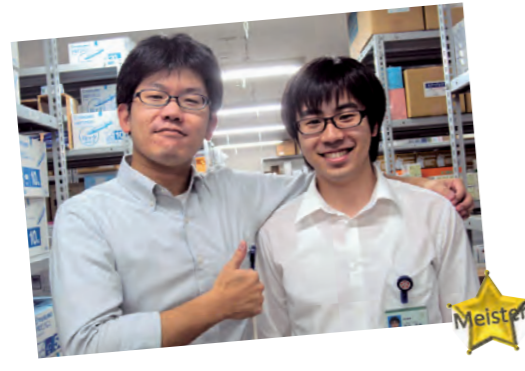
A. カメラです。最近買ったばかりで初心者ですが、好きなものを自由に撮ること、時間を忘れて没頭しています。自分が思ったような写真が撮れた時はうれしさが込み上げてきます。

Q. 特技は何ですか？

A. 剣道です。小学生の時からはじめ、10年以上になります。勝負の世界ではありませんが、心の鍛錬という勝ち負け以上のものを学びました。忍耐強さは誰にも負けません！(笑)

先輩からの応援メッセージ

覚えなければいけないことが多くて慣れるまで大変だろうけど、前向きな気持ちを忘れずにね！(物品管理課 小平敦司さん)



Meister
小平さんと一緒に♪

Q. 今後の目標、または意気込みをどうぞ！

A. セロからのスタートなのでわからないことがほとんどですが、早く仕事を覚えるために日々勉強をして、病院の一員として地域を支えられる存在になれるよう努力していきます！

季

節

の

素

材

で

医食同源れしぴ

トマト・梅で夏バテ解消！！豚しゃぶそうめん



夏は暑さの影響で、食欲がない・体がだるいなどの症状を起しがちです。そんなときにオススメな、お箸が進むレシピを紹介します。

夏に食べたくなる代表的な麺類と言えば、そうめんですね。そうめんも毎回めんつゆで食べていては飽きてしまいます。今回は「トマト・梅・豚しゃぶ」を加え、さっぱり味に仕上げてみました。

トマトには体に欠かせない栄養素がたっぷりあります。栄養素の中でもクエン酸を多く含んでおり、疲労回復に効果があります。また梅もクエン酸を含んでおり、食欲増進・血液サラサラ・疲労回復・抗菌などの効果が期待されています。そして豚肉には、牛肉の約10倍ものビタミンB1が豊富に含まれていて、疲労回復効果があり、体を元気にしてくれます。

これらの食材のトリプル作用が、夏バテ解消につながります。簡単に作れますので、ぜひお試しください。

トマト・梅で夏バテ解消！！豚しゃぶそうめん

材料 (2人分)

そうめん	480g
豚肉 (しゃぶしゃぶ用)	180g
トマト	中1個
梅干	大粒4個
パプリカ (黄色)	1/2個
きゅうり (すりおろし)	1/2本
青しその葉	6枚
★めんつゆ (濃縮タイプは薄めて使用)	200cc
★ポン酢ジュレ (普通のポン酢でもOK)	100cc
★レモン汁 (あれば)	少量
《1人分あたり栄養素》	
エネルギー	440kcal

1

トマト、パプリカはサイコロぐらいの大きさに切り、青しそと種をとった梅干は刻み、きゅうりはすりおろします。パプリカは軽く茹でて水で冷やし、水気をきります。

梅干 パプリカ



きゅうり 青しそ

2

そうめんを茹でながら、違う鍋で豚しゃぶを作ります。茹で上がった豚は冷水につけ冷しゃぶにします。

すりおろしきゅうりを加えることで、さらにさっぱり度アップ!

Good!!



3

★の材料と1の半分を混ぜて、2の冷しゃぶと和えます。



4

茹でたそうめんを冷水で冷やし、良く水気をきったら器に盛り付け、3をかけます。1の残り半分を上にも飾り付けたら完成です!

豚肉をしゃぶしゃぶにすることで、余分な油が抜け、さっぱりします。

Good!!



ワンポイント

めんつゆは、梅の塩味が入るので、濃くならないように注意しましょう！少し薄めのほうが、梅の味がひきたちます。

希望の朝



事務部長
大塚 俊男

昨年の夏は、当院に入院して
いましたので、暑い夏にもかか
わらず涼しく過ごさせていた
きました。手術日から3日後く
らいでしょうか、「できるだけ身
体を動かしてくださいね」とい
やさしい看護師さんの声に私
も動かそうとするのですが、両
腕には点滴、尿管もあるし、8
本くらいの管が点滴台から下
がってしまっていたので、身
動きの取れない状態でベッ
ドにおりました。
その頃の私は、「ラジオ深夜便」
のファンでしたから、ラジオを
つけたままで寝ているのが日
常でした。手術後は眠れない毎
日でしたが、朝の6時半にな
ると「新しい朝が来た、希望の朝だ、
喜びに胸を開け、大空仰げ、ラ
ジオの声に健やかな胸を・・・」
ソレイチニイサン・・・という
歌が聞こえました。元気な頃は、
何気なく聞き流していたので
すが、希望の朝という言葉と軽
快な曲に、何とは無しに勇気
と元気が湧いてくるような気が
して、

ベッドの上で、足の先をリズム
に合わせて動かしたりしてい
ました。
あれから1年近くが過ぎまし
た。あれから1年近くが過ぎま
したが、水が飲めること、食
べること、少しずつ身体を動か
すこと、少しでも喜びを知り、
人や物に感謝しつつ、今では
朝起きるとベッドの脇でラジ
オ体操をしています。
私のこれまでの生活は、「飲ん
だくれ父ちゃん」でありまし
た。スポーツもやりましたが、
どちらかというと仕事に追わ
れて、不健康な毎日を送って
いたのです。
それが、入院生活の後、毎日
欠かすことのなかった晩酌は
ありませんし、酒はほどほどの
生活になりました。たまに交際
上の飲み会で、2時間でビール
小1本というかつての私では、
考えられないような飲み方を
しています。
このごろは、飲むことよりも
歌うことと思いい、行きつけ
のス

ナックのママが見舞に来てく
れたのを口実に、「喉のリハビリ」
にと、同年代の職業の違うシル
バー歌手といっしょにカラオ
ケをしています。
病気を始めて初めて健康の大
切さに気付かされた私ですが、
美しい酒を少しでも飲めるよ
うにするために、昨年の手術
後から継続している、毎朝の
ラジオ体操を妻と一緒に
行っています。
みなさんも健康のためにラジ
オ体操を始めてみてはいかが
ですか。



Information

INFORMATION
1

一般外来診療のご案内

受付時間 **8:30~11:00** (予約患者さまの受付時間は、この時間限りではございません。)

診療科により受付時間が異なる場合がございますので、詳細はホームページまたは初診受付前設置の「診療部各科外来担当医師表」をご確認ください。受診科に関するご相談は、1階エントランスホール「総合案内」の看護師にお気軽にお声かけください。

※当院を初診で受診する際は、まず、かかりつけ医に受診し、専門的な治療や検査または入院などが必要とされた場合に、紹介状を持参して頂きますようお願いいたします。
(初診時に紹介状がない場合には、選定療養費3,150円をお支払い頂くこととなりますので、ご理解のほどお願いいたします。)
お問い合わせやご質問がございましたら、総合受付までお尋ねください。

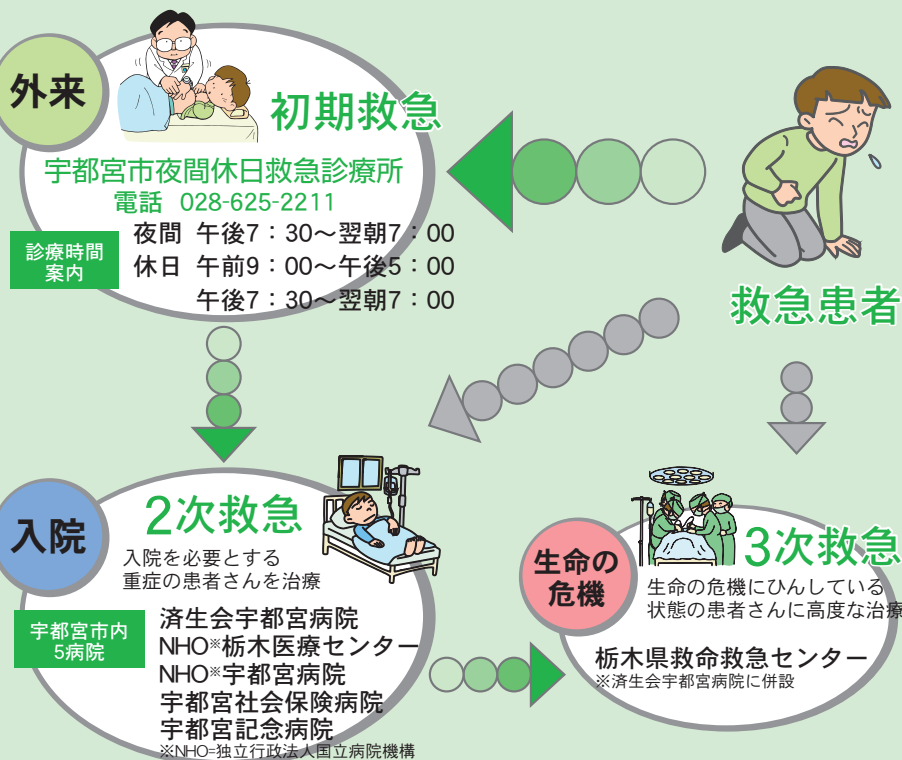


www.saimiya.com



INFORMATION
2

栃木県からのお知らせ
救急医療体制のお知らせ



当院は
地域医療支援病院です

地域医療支援病院は、他の病院または診療所から紹介された患者さまに対して医療を提供していること、医療機器などを地域の医療機関と共同利用できること、救急医療を担っていること、地域の医療従事者のために研修を行っていること、などの役割があり、都道府県知事の承認を受けます。

当院は「地域と共に進化し続ける病院」のビジョンの下、急性期医療・救急医療を担い、ますます信頼される病院を目指していきます。

地域がん診療連携拠点病院

当院は「地域がん診療連携拠点病院」として、地域の医療機関や他のがん診療連携拠点病院との連携を密にして、より良いがん診療を提供していきたいと考えています。1階よろず相談窓口では、緩和ケア認定看護師を中心とする看護スタッフ、がんに関するさまざまな質問や相談におこたえしています。

INFORMATION
3

栃木県からのお知らせ

とちぎ子ども救急電話相談
028-600-0099
午後6:00～午後11:00(毎日)

お子さんの急な病気やけがで心配なとき、ご連絡ください。看護師が対応のアドバイスをいたします。



診療実績	平成25年3月	平成25年4月	平成25年5月
延外来患者数	32,285人	31,547人	30,976人
実入院患者数	1,268人	1,291人	1,248人
平均在院日数	12.8日	12.5日	12.5日
救命救急センター患者数	1,175人	1,157人	1,354人
救急車台数	394台	372台	371台
手術件数	584件	552件	514件

みやのわ40号は、いつもと少しだけページ構成が違うことにお気づきですか？
今回は「笑顔のマイスター」を特別版でお届けしています。いつもよりページ数を増やし、様々な職種の先輩・後輩コンビに取材をしました。後輩にあたるのは、今年4月に入ったばかりの新入職員です。先輩からは、後輩への温かい応援メッセージを頂いています。
笑顔のマイスター以外にも、特集の「外科」救急診療科」のスタッフ集合写真にもご注目ください。当院の温かい職場の雰囲気少しでも、読者の皆さまに伝わればと思います。



編集後記

みやのわ
編集スタッフの



秋篠宮殿下、
済生会第6代総裁に

秋篠宮殿下は、4月1日付で社会福祉法人恩賜財団済生会の第6代総裁に就任されました。済生会は明治天皇が生活困窮者を救済するために明治44年に創設されました。総裁には代々、皇族方を推戴し、初代総裁は伏見宮貞愛親王、第2代は閑院宮載仁親王、第3代は高松宮宣仁親王、第4代は高松宮喜久子妃、第5代は寛仁親王です。寛仁親王が昨年6月6日、薨去されたことから、総裁は不在となっていました。本会は最も古い恩賜財団としての歴史を踏まえて、秋篠宮殿下にご就任をお願いし、今般、ご承諾いただきました。本会理事会は、「誠に光栄なこと」として、総意をもって推戴しました。

済生会本部ホームページより
<http://www.saiseikai.or.jp/news/2013/0401>



URL: www.saimiya.com

済生会宇都宮病院理念

1. 医療サービス提供者として次の基本を守ります
 - ・安全で信頼性のある医療を提供します
 - ・医療を受ける方の権利と尊厳を尊重し、満足度の向上に努力します
2. 地域基幹病院として次の役割を果たします
 - ・地域医療の向上に貢献します
 - ・地域の医療福祉機関と密接に連携し、地域から頼られる存在になります

当院における患者さんの権利と責任

Rights & Responsibility

患者さんの権利 *Rights*

1. 個人として尊重され、適切な医療を受けること
2. 病気や治療の内容、および回復の可能性について、わかりやすい言葉や方法で説明を受けること
3. 手術や検査など重大な診療行為を受けるかどうかの判断に、必要かつ十分な説明を受けること
4. 治療方針の決定に主体的に参加し、自分の意思で治療を受けるかどうかを決定すること
5. 痛みを和らげるために、原因に応じた適切な治療、ケアを受けること
6. 他施設の医師に意見（いわゆるセカンドオピニオン）を求めること
7. 医療に関する個人情報保護され、プライバシーが守られること
8. 治療を継続するために、適切な医療機関の紹介を受けること
9. カルテ開示を求めること
10. 会計の内容について説明を受けること
11. 治療に納得がいかない場合は、自分の意思で退院すること
12. 診療行為において事故が発生した場合は、その内容を事実に基づいて、可能な限り詳細に説明を受けること

患者さんの責任 *Responsibility*

1. ご自身の病状について、正確に話していただくこと
2. ご自身の病気や医療行為の経過について気になる点があれば、スタッフに申し出ていただくこと
3. 同意された治療を受けるにあたっては、医療スタッフの計画や指示に基づき、療養していただくこと
4. 治療を受けない選択をされた場合、または医師の指示に応じない場合、それにより生じる医療上の問題には、ご自身の責任で対応していただくこと
5. 受けた医療に関する支払いには、速やかに応じていただくこと
6. 当院での入院治療が終了した場合には、医師の指示に基づき、速やかに退院または転院していただくこと
7. 他の患者さんや医療スタッフへの迷惑行為（大声、威嚇、暴言、医療行為の強要など）は行わないこと
8. 院内は禁煙のため、喫煙は院外の喫煙所を利用していただくこと
9. 面会時間、電子機器の取り扱いなど、院内の規則を守っていただくこと

当誌「みやのわ」では、読者の皆様からのご意見や感想をお待ちしております。

お名前等の個人情報は、一切掲載いたしません。匿名でご投稿頂いても結構です。また、診療に関する個人的なご質問やご意見はこちらでは受け付けておりませんのでご了承ください。

はがき等の場合 〒321-0974 宇都宮市竹林町911-1 済生会宇都宮病院 経営支援課
電子メールの場合 mijanowa@saimiya.com