

# みやこのわ

No. 41

2013.10  
AUTUMN  
秋号



## 特集

身近な眼疾患

### 白内障の検査・手術について

眼科 診療科長 松原忠之

01

泌尿器がん治療の現状

### 前立腺がん・膀胱がん・腎がん

泌尿器科 診療科長 戸邊豊総

05

活動報告

ふれあい看護体験を開催しました

09

ご意見・アンケート

入院患者さまへのアンケート

10

リレーインタビュー

笑顔のマイ★スター

11

病院情報

季節の素材で 医食同源れしび

12

Information

市民公開講座のお知らせ…など

リレーエッセイ

看護部長 大竹 信子

14

## 災害訓練を行ないました

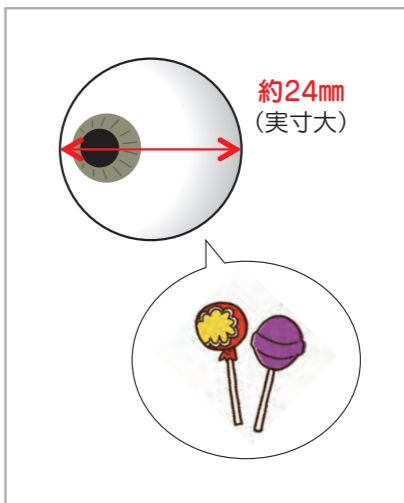
当院では毎年災害訓練を行っています。今年は大規模地震による多数傷病者に対する受け入れを想定し、職員・看護学校の学生合わせて262名が参加しました。模擬患者役の50名には詳細な症状が設定され、それに合わせた特殊メイクも施されたことで、現実味のある、緊張感あふれる訓練となりました。

# 白内障の検査・手術について

### はじめに

まず、目の簡単な構造について説明します。皆さん、目の大きさがどのくらいあるのかわっていますか？図1に示したようなあめ玉とほぼ同じ大きさで、約24mmです。そのたった24mmの中に機能が凝縮されているのです。

図1：眼球の大きさ



### 白内障について

眼球を横から見ると、一番前に黒目(角膜)があり、その奥には水晶体という透明なレンズがあります(図2)。その奥の眼球の中心部はガラス体という生卵の白身のようなゼリー状の組織で満たされています。そして眼球の一番奥には網膜というフィルムがあります。そのフィルムで得られた情報はさらに視神経から脳に運ばれます。

図2：眼の構造

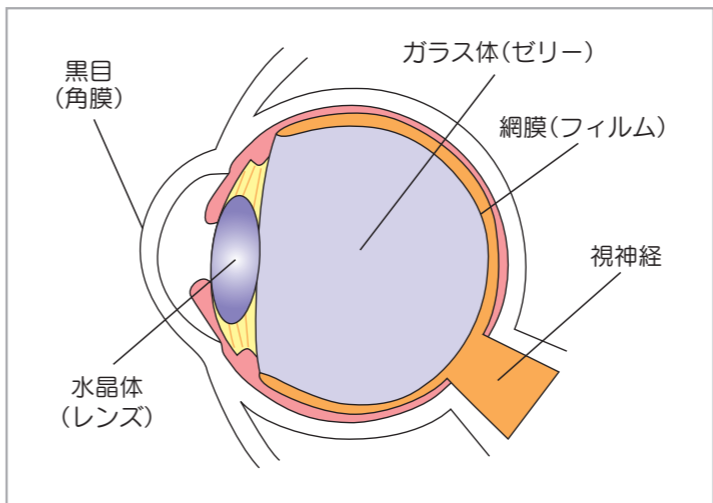
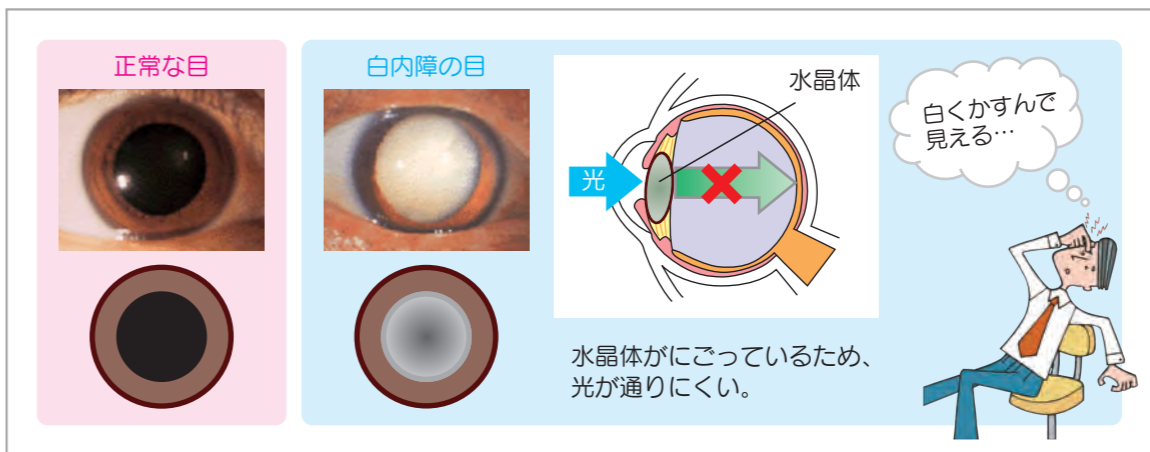


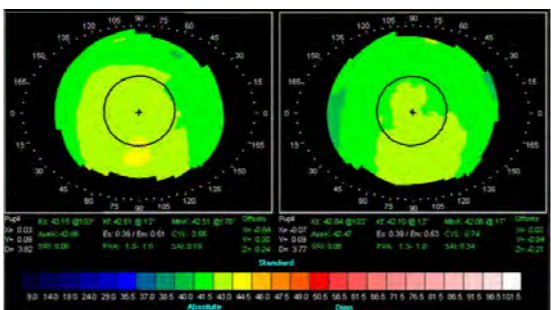
図3：白内障の構造



つまり目に入ってきた光は黒目↓レンズ↓ゼリー↓フィルムの順に目の中を通過し、最終的に脳で映像化されます。

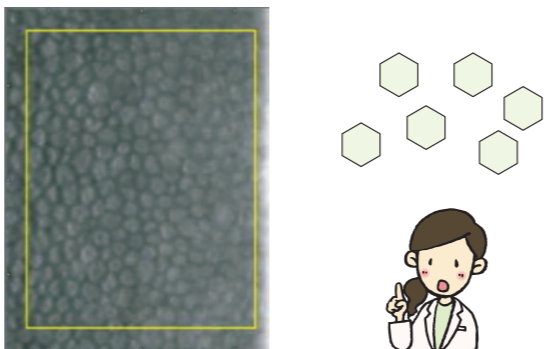
新聞が見えにくくなってメガネを変えようと思ったことはありませんか？信号は見えるのに、その下の矢印が見えにくいと感じたことはありませんか？晴れている日に外に出るとまぶしく感じることはありませんか？そんな症状が出てきたら、皆さんがよく耳にする白内障の症状かもしれません。今回はそんな白内障についてのお話です。白内障とは水晶体(レンズ)が濁ってしまう疾患です(図3)。症状は、白くかすんで見える、まぶしく感じる、ものがダブルって見える、などです。原因は加齢によるものが最も多く、早い人では40歳代から始まり、80歳代になると大部分の人が白内障になります。そのほかの原因としては、外傷・全身疾患・薬剤・先天性などがあります。白内障は目薬で多少進行を遅らせることはできますが、最終的には手術をすることになります。

図4：角膜曲率半径検査



角膜曲率半径検査では、撮影した角膜の形状を色で判別し、このようなイメージ図が作成されます。

図5：角膜内皮細胞



正常な角膜内皮細胞は、比較的均等な大きさで、それぞれの細胞が六角形の形をしています。

図6：眼軸長検査

### 非接触型検査【IOLマスター】



下図にある接触型検査では、目が動いてしまうと、正確な値を測定するのが困難な場合もあります。IOLマスターは非接触型なので、より正確に診断することができます。

### 接触型検査【超音波検査(Aモード)】



点眼麻酔をするので、痛みはありません。



これは眼に**プローブ**と呼ばれる棒状の器具の先端を直接当てて、そこから超音波を出し、その超音波が障害物(各組織)で跳ね返る時間の差で角膜頂点から網膜までの長さを測定していきます。

### 白内障の検査について

白内障手術の目的はもちろん視力改善が一番ですが、そのほか眼底(眼球の一番奥)の病変がはつきりしない場合やその眼底病変の治療を要する場合、また急性緑内障を起しやすい場合等にも白内障手術を行います。白内障手術による視力向上の可能性や患者さまの全身状態などを考慮し、眼科医と相談した上で手術が必要となったら一般的な眼科の検査以外に、もう少し詳しい検査を追加します。

#### ① 角膜曲率半径検査

水晶体を新しい人工の水晶体にするために眼の表面(角膜)のカーブの度合いを調べます(図4)。

#### ② 角膜内皮細胞検査

角膜内皮細胞とは角膜にある細胞のことで、それらが集まって一つの層(内皮細胞層)を形成し、角膜を支えています(図5)。赤ちゃんの頃が一番多く、年齢を重ねるごとに減り続ける細胞です。かつての術式と比較すると切開創が小さくなり、また器具等の改良開発などにより角膜内皮に与えるダメージはだいぶ

#### ③ 眼軸長検査

人それぞれ身長や顔の形が違いうように、目の大きさも形も違います。各々の目の大きさを測定しコンピュータで計算することによって、その方に最も合う人工の水晶体を決定します。術後の見え方を左右する非常に大事な検査となります。測定方法は、非接触型の検査(目に触れない検査)と接触型の検査(目に直接触れる検査)があります(図6)。当院ではより再現性を高めるために、2つの方法で測定しています。白内障の手術を行うにあたり、これらを総合的に判断します。

## 当院で白内障手術を行った場合の入院期間について



### 平成24年度眼科実績

延べ外来患者数	19,629人
実入院患者数	533人
平均在院日数	6.3日
手術件数	815件

## ～眼科スタッフ～



### 筆者紹介

眼科 診療科長  
**松原 忠之** 医師  
 (前列左から3番目)  
 <<学会・専門医等>>  
 眼科一般、ぶどう膜炎、糖尿病網膜症  
 日本眼科学会認定専門医  
 臨床研修指導医  
 身体障害者福祉法指定医  
 栃木県就学指導委員

視能訓練士  
**川俣 友佳** (前列左端)  
**中山恵美子** (前列左から2番目)  
**塚原 伸行** (前列右から3番目)  
**斎藤 啓太** (前列右端)

### ちなみに

#### 視能訓練士とは…

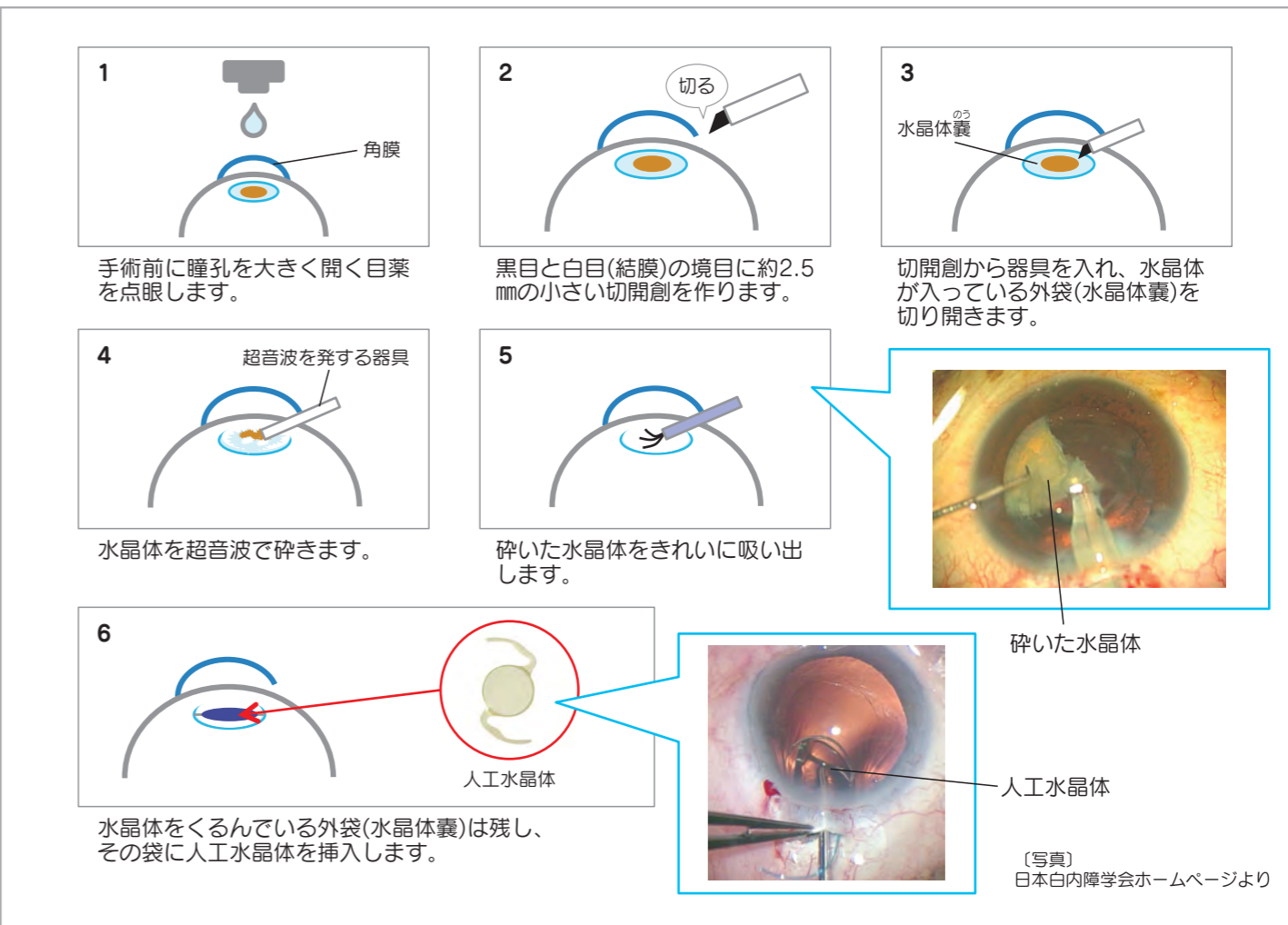
「視能訓練士法」という法律に基づく国家資格をもった医療技術者です。眼科で医師の指示のもとに視能検査を行うと共に、斜視や弱視の訓練治療にもたずさわっています。



### おわりに

当院では、糖尿病網膜症、緑内障、網膜剥離、ぶどう膜炎、視神経炎など多くの症例に対応しています。また、視能訓練士も4名活躍しており、最も得意としている斜視・弱視の分野にも力を入れております。心配なことがございましたら、お気軽に眼科外来にてご相談ください。

図7：水晶体超音波乳化吸引術と人工水晶体挿入術



### 手術について

手術はいつ行うと一番いいの？とよく質問されます。正解はありませんが、一般的には生活に不自由を感じたら手術を考えます。個人差がありますので、主治医とよく相談の上決定しましょう。現在の白内障手術は、「水晶体超音波乳化吸引術」と「人工水晶体挿入術」が主流になっています。局所麻酔をしますので、麻酔も含めてほとんど痛みは感じません。手術については上記の図7をご覧ください。

人工水晶体についてですが、一般には単焦点(遠くか近く)のどちらかにピントが合う(レンズ)を挿入しますが、多焦点(遠近両用)レンズもあります。後者はまだ完全ではありません。先進医療となり当院では採用しておりません。

若い頃は水晶体が伸び縮みしピンと合わせを行うことができませんが、単焦点レンズでは一箇所にしかピントが合わないため、手術後は遅かれ早かれメガネが必要になります。人工水晶体そのものはアクリル素材で

柔らかく、どんな形にも変形します。眼内には折りたたんで小さくしてから挿入しますが、袋(嚢)に入るときちんともとの形に復元します。袋が安定していれば基本的に一生眼内に挿入されたままです。ただし袋がもろく支えとして安定していない場合は、人工水晶体を眼球の外壁に縫い付けなければなりません。その場合は手術時間が2時間程度かかります。

世間では、白内障手術は簡単で、すぐ終わるといふ話をよく聞きます。医療技術の進歩・医療機器の発達により、以前に比較し極めて安全に手術を行うことができるようになりました。私たちも精一杯努力していますが、それでも手術の合併症をゼロにすることはできません。また術後すべての人がよく見えるようになるとは限りません。レンズのみが透明に入れ替わっても、フィルムや視神経が傷んでいる場合は視力の向上が期待できません。手術前の説明をよく理解いただき、わからないことは何でも質問してください。そして十分納得された上で手術に臨んでください。

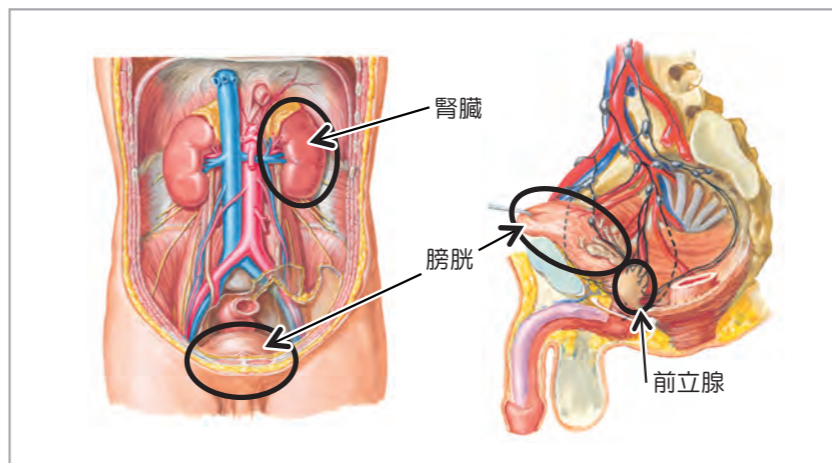
# 泌尿器がん治療の現状 前立腺がん・膀胱がん・腎がん

泌尿器科診療科長

戸邊 豊総

泌尿器科では、尿路生殖器(図1)にできるがんに対応しております。今回は、それらに対してどのような診断・治療がなされているのかについて解説します。

図1：尿路生殖器



## 前立腺がん

当科では、年間150例前後の前立腺がんの患者さまを治療しています。前立腺とは男性にある生殖器であり、主に精液を産生しています(図1)。

前立腺がんは、人口の高齢化、および食生活の欧米化により近年激増しております。栃木県では、自治体における50歳以上を対象としたPSA※検診が年々普及しつつあります(図2)。一次検診(PSA検診)により、要精検(精密検査)となった場合は、二次検診として泌尿器科を受診されることとなります。

検診だけでなく、排尿に関する症状があり、泌尿器科を受診される場合も、PSA測定および前立腺の診察を行います。具体的には触診、MRI等の画像検査を行っています。前立腺がんが否定できなければ次のステップである、前立腺生検に進みます。

※PSAとは、前立腺上皮から分泌されるたんぱく質(たんぱく質)で、精液中に分泌されます。これは前立腺特有のマーカーですが、「がん」だけで上昇するわけではなく、前立腺炎や前立腺肥大症でも上昇し、加齢によっても変化します。

図2：年齢階層別PSA基準値

年齢	基準値
50~64歳	3.0ng/ml以下
65~69歳	3.5ng/ml以下
70歳~	4.0ng/ml以下

栃木県では、検診におけるPSA基準値が年齢階層化されていて上記の表の通りとなっています。

## 前立腺生検とは

前立腺がんが疑われる場合に、正確な診断をつけるために施行します。当院では、2泊3日の入院での検査です。腰椎麻酔または全身麻酔で行われ、会陰部から超音波の画像を見ながら、前立腺にホルペンの芯くらの針を14か所刺して組織を採取します(図3)。

このような検査でがんの診断がついた場合、それぞれの患者さまについて病期(ステージ)を決めるための画像検査をします。がんの広がりや患者さまの状態を考慮して主に次の3つの方法から一番合う治療を患者さまとともに相談して、選択し治療しております。

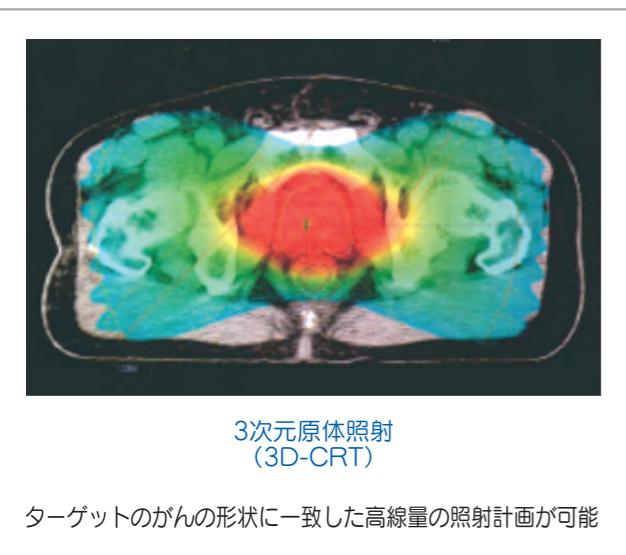
## 内分泌療法

内分泌療法は全身療法に位置付けられます。前立腺がんは、男性ホルモンであるアンドロゲンが原因となっております。

## 手術療法

手術療法も局所療法に位置付けられます。手術で前立腺を摘除し、膀胱と尿道をつなぎます。手術方法により①開腹手術、②腹腔鏡手術、③腹腔鏡小切開手術があります。当科では③の腹腔鏡小切開手術が施行されています。小さな切開(通常6・7cm)にて、高画質の「ハイビジョン腹腔鏡」という内視鏡の視野のもとに前立腺を摘出します(図6)。開腹手術の創より小さいため、術後の疼痛が軽減されます。また拡大視野のもとにできるため、質の高い手術が可能です。この方法は、炭酸ガスでお腹を膨らませることはしません。今後は、手術用のロボット支援システムによる手術が導入されいく予定です。

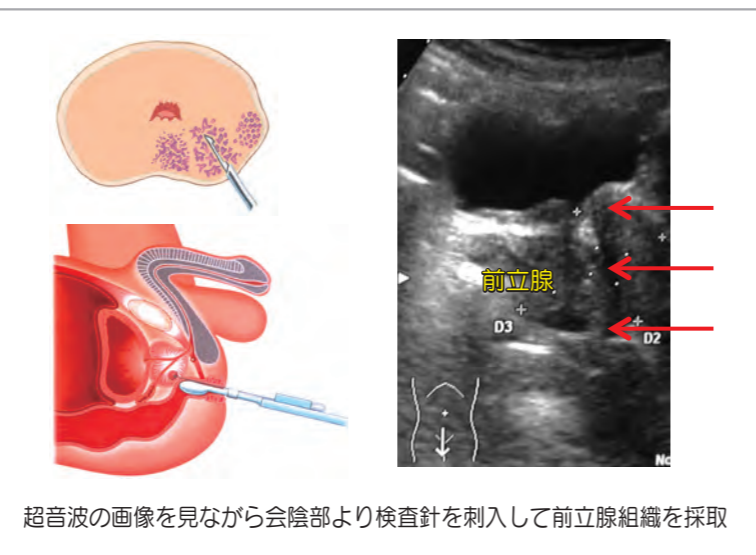
図5：放射線療法



3次元原体照射(3D-CRT)

ターゲットのがんの形状に一致した高線量の照射計画が可能

図3：超音波ガイド下前立腺生検(経会陰法)



超音波の画像を見ながら会陰部より検査針を刺入して前立腺組織を採取

図6：腹腔鏡小切開手術



↑腹腔鏡のモニターのもとに前立腺摘除術を施行

↑開腹手術の1/3程度の大きさの手術創

図4：内分泌療法



LH-RH製剤の注射  
1~3か月毎

抗アンドロゲン剤の内服

## 放射線療法

この疾患です。アンドロゲンの95%は精巣からのテストステロンで、残りの5%は副腎から分泌されます。アンドロゲンを除去すると前立腺は小さくなり、前立腺がんはアポトーシスという細胞死をすることがわかっていきます。アンドロゲンの除去は①両側精巣の除去、②下垂体に効かせるLH-RH製剤の注射と抗アンドロゲン剤の内服によりなされます(図4)。当科も含めて現在のところ②が一般的です。副作用として、体の火照り感や骨相しよつ症があります。

放射線療法は局所療法に位置付けられます。前立腺に放射線を照射します。①体の外から放射線を当てる外部照射、②前立腺に小線源を穿刺したり、埋め込んだりする組織内照射があります。当院では、①の外部照射を施行しています。放射線科との連携のもと、3次元原体照射という先進の照射法が行われています(図5)。これは、CTにて標的病変(前立腺がん)の形状を把握し、安全に高線量をかけます。副作用としては、頻度は少ないものの、直腸の炎症による出血・血尿・頻尿・尿道狭窄・排尿困難等があります。

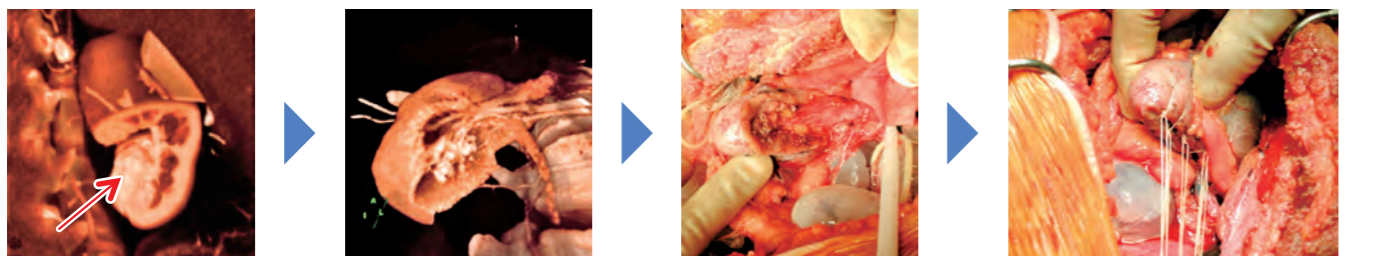
図9：腹腔鏡下腎摘除術



↑4本の操作口の作成  
↑腹腔鏡を見ながらの手術  
↑手術終了時：腹部の創は1cm3か所と5cm（腎を取り出す創）1か所

約1cmの穴を4か所開けて炭酸ガスによりお腹を膨らませて、内視鏡で見ながら腎臓を摘除します。術後の疼痛が少ないため早期に社会復帰ができます。当科では、県内でも数少ない泌尿器腹腔鏡技術認定医により安全で質の高い手術が施行されています。

図10：腎部分切除術



↑腫瘍  
↑3D画像におけるバーチャル切除  
↑実際の腫瘍切除  
↑安全に腫瘍が摘除され縫合された腎臓

術前に3D CTにより作像したバーチャル画像にて切除のシミュレーションを行い手術を施行しております。これにより難度の高い手術にも対応しております。

筆者紹介



診療部  
泌尿器科 診療科長  
戸邊 豊総 医師

《略歴》

平成元年 3月	旭川医科大学医学部 卒業
平成元年 4月	千葉大学医学部泌尿器科
平成4年 4月	国保旭中央病院 泌尿器科
平成9年 4月	千葉大学医学部泌尿器科 助手
平成14年 4月	千葉大学医学部泌尿器科 講師
平成15年 6月～10月	スイス連邦ベルン大学医学部泌尿器科 文部科学省在外研究員
平成18年 4月	済生会宇都宮病院泌尿器科 医長
平成22年 4月	済生会宇都宮病院泌尿器科 診療科長

《専門医療》

泌尿器科がん・尿路結石・排尿障害・腹腔鏡手術

《専門医認定等》

医学博士  
日本泌尿器科専門医/指導医  
日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡学会/日本内視鏡外科学会  
日本がん治療認定機構 がん治療認定医/がん治療暫定教育医  
日本アン드로ロジー学会評議員・日本泌尿器内視鏡学会評議員  
千葉大学医学部 非常勤講師

腹腔鏡技術認定医



医師 貝淵 俊光  
医師 關山 和弥  
医師 吉田 真貴  
医師 新井 隆之



おわりに

以上、泌尿器科における代表的ながん治療について解説しました。その他、精巣腫瘍、腎盂尿管腫瘍および副腎腫瘍をはじめとする後腹膜腫瘍等を治療しています。心配な事がございましたら、お気軽に泌尿器科外来にてご相談ください。

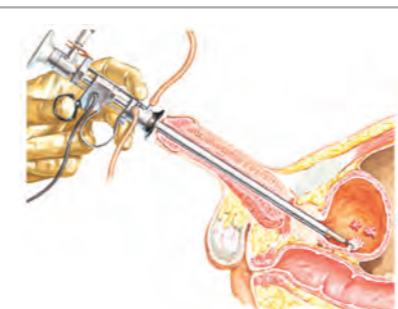
膀胱がん

当科では、年間150例前後の膀胱がんの患者さまを治療しております。膀胱がんの症状は、痛みのない血尿が特徴です。外来検査である、超音波検査や膀胱ファイバースコープにて診断します。また、がんの根の深さを診断するために、CTやMRIの検査も追加します。治療としては次の2種類の手術方法があります。

経尿道的手術

がんの根が浅い場合は尿道から手術用の内視鏡をいれて、がんごと膀胱粘膜を切除します(図7)。膀胱がんの約80%がこの手術で治療されています。当院では基本的には3泊4日の入院です。

図7：経尿道的膀胱腫瘍切除術



約80%の患者さんにこの手術が施行されます。水で膀胱内を灌流\*させながら内視鏡についた電気メスでがんを切除します。  
\*灌流とは臓器や組織に液体を流すこと。

膀胱全摘除術 + 代用膀胱造設術、膀胱全摘除術 + 回腸導管造設術

がんの根が深い場合は、約20%の患者さまに見られます。これらの患者さまの多くは膀胱全摘除術が必要になります。その場合、膀胱がなくなるので尿路を変更しなければなりません。尿路変更の種類として、回腸の一部を使用し体外にストマ\*として出す「回腸導管」と、回腸で新しい膀胱を作り、膀胱を摘除した後に置き換える「代用膀胱」があります。

当科では、代用膀胱造設術を得意としております(図8)。適応があれば積極的に施行しております。これにより患者さまは術前と同じように自分で排尿することができます。

この代用膀胱造設術は、当科が得意としている手術方法です。



\*ストマとは、消化管や尿路の疾患などにより、腹部に便又は尿を排泄するために増設された排泄口のことです。

図8：Studer式回腸代用膀胱造設術



↑回腸を55cm使用した代用膀胱の作成  
↑骨盤部に置換した代用膀胱にて十分な蓄尿  
↑代用膀胱による残尿のない良好な排尿  
膀胱を取った後に、小腸(回腸)を利用して作成した新しい膀胱で置換し、尿管および尿道とつなぎます。代用膀胱により、術前と同様な蓄尿および排尿が可能となります。

腎がん

当科では、年間50例前後の腎がんの患者さまを治療しております。典型的な症状は、血尿や腹部腫瘍ですが、最近では検診での超音波検査で無症状のうちに見つかることが多くなっています。治療の基本は手術による摘除です。当科では、患者さまの適応によって次の治療を施行しております。

腹腔鏡下腎摘除術

高画質のハイビジョン腹腔鏡を使用します。手術用の道具が入る操作口を作成し、炭酸ガスで腹腔を膨らませて、腎臓を摘除します。中等度の大きさのがんが適応になります(図9)。

腎部分切除術

小さな腎がんや、腎臓が一つしかない方、腎機能が悪い方には、腎臓からがんだけを切除する方法があります。通常は開腹手術にて施行しています(図10)。



# ふれあい看護体験を開催しました

平成25年8月7日、当院でふれあい看護体験が行われました。ふれあい看護体験とは看護の日※の記念行事として行われているイベントです。栃木県内では各地の医療施設毎に日程を組んで行われております。

当院のふれあい看護体験は、高校生を対象としており、今回は県内の高校生37名が参加されました。この体験を通し、看護師という職業への関心や理解がより一層深まったようです。また、終始和やかな雰囲気、患者さまや看護師との「ふれあい」を通じて、色々と話を聞くこともできましたよつです。

今回参加された学生のみなさんはもともと看護師や医療分野に興味のある方々でした。未来の看護師を目指して、患者さまと一緒に支える仲間となつてほしいなよつです。

※看護の日とは…国民の間に看護の心、助け合いの心が育つようにと制定されました。近代看護を築いたナイチンゲールの誕生日にちなみ5月12日に制定され、「看護の心をみんなの心に」をメインテーマに、全国各地でさまざまなイベントが行われます。



↑車いすでの移動体験



↑患者さまの体位交換



↑全員に辞令が交付されました



足浴を行ったり→  
体を拭いたり  
患者さまのケアを体験



↑薬の準備

## ふれあい看護体験に参加して ~参加者の感想~

患者さんのシャンプーやシーツ交換では、患者さんに「ありがとう」と感謝の声をかけられ、看護に対するやりがいを感じました。

患者さんの体を拭いたり、着替えの手伝いをするとき、声をかけながら行っていたのですが、患者さんもそれに答えてくれて、直接人との関わりをもてる仕事っていいなと思いました。

今までに一度も入院したことがなく、不安を抱えていた患者さんとお話したとき、「最初は不安だったけど、夜勤の看護師の方がとても親切にしてくれて本当に助かった」と言っていました。看護師という仕事は、患者さんに注射をしたりするだけでなく、患者さんとコミュニケーションをとるのも必要なんだと思いました。

どの看護師さんも患者さんのそばにいるときは必ず話しかけていること、そしてお話しているときは常に笑顔でいることがわかりました。このようなことが患者さんの不安を取り除くのだと思います。

これからもっと勉強をして、看護学校へ入学し、絶対看護師になります！



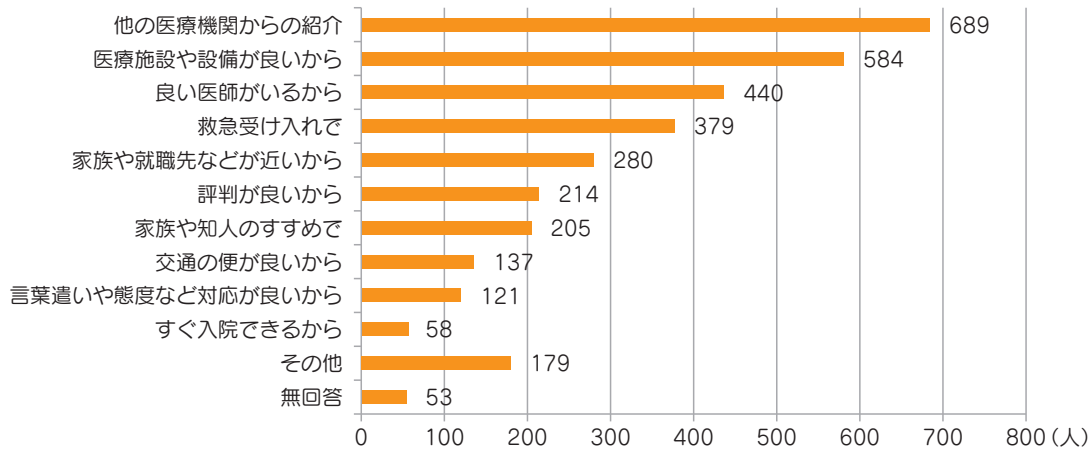
# 入院患者さまへのアンケート

当院では入院患者さまアンケートを毎日実施しており、患者さまの声をよりよい病院作りのための参考とさせていただきます。

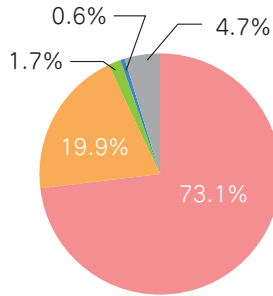
対象者は当院を退院される患者さままで、退院前日にアンケート調査票をお渡しし、院内に設置されている患者さまアンケートBOXへ投函していただいております。このアンケートは平成19年度より行っており、今回は平成25年度4月～7月の集計結果の一部を抜粋し、ご報告致します。

## アンケートの概要

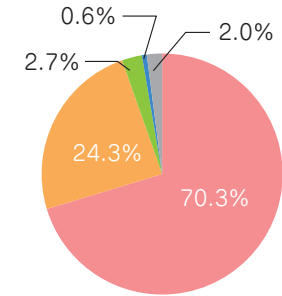
集計期間：平成25年4月1日～7月31日  
 対象：集計期間内に退院された患者さま  
 配布枚数：2,483枚  
 回収枚数：1,856枚  
 回収率：74.7%



Q2. 騒音・においについて

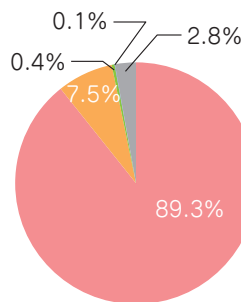


Q1. 温度・空調・照明について

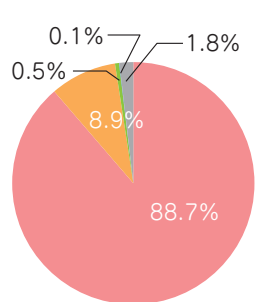


■ 問題を感じなかった  
 ■ やや問題を感じた  
 ■ 非常に問題を感じた  
 ■ かなり問題を感じた  
 ■ 無回答

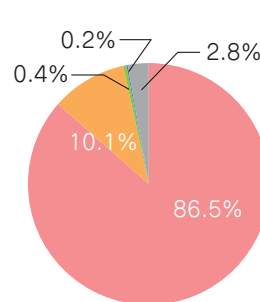
Q5. 院内の安全性について



Q4. 清掃について



Q3. 掲示物・案内表示について



### 2. 院内環境に関する満足度について

皆さまのご協力により貴重なご意見を多数いただくことができました。誠にありがとうございました。入院患者さまアンケートは今後も継続して行っています。少しでも当院を利用される患者さまの満足度向上につながるよう、改善に努めさせていただきますので、ご協力をお願い申し上げます。



# 笑顔のマイ★スター



「いつも笑顔で元気に働けるのには何か秘密があるはず!」そう思って、笑顔の「匠」たちにそのヒミツをこっそり教えてもらっちゃいます♪

今回のマイ★スター

5階西病棟  
鈴木 晴雄さん  
放射線技師  
松本 惇美さん



↑5階西病棟のスタッフと一緒に



はるお  
すずき 晴雄  
鈴木 さん

Q. 入社して何年目ですか?

A. 17年目です。

Q. 自分の勤務している病棟の特徴やいいところはありますか?

A. 私が勤務する5階西病棟は、神経内科・神経外科の病棟です。寝たきりの患者さまが多く、患者さまのQOL※を考えた看護ケアが行えるようにスタッフ一丸になって頑張っています。スタッフは、常に明るく元気で笑顔が絶えない病棟です。看護学生からも人気のある病棟なんです。



Q. 最近はまっていることは何ですか?

A. 体力維持のためジョギングや水泳で体を動かしています。

Q. 気分転換したいときはどうしていますか?

A. やっぱりビールが一番です。毎日飲んでいます。

Q. 今後の目標をどうぞ!

A. 5階西病棟に異動して1年と間もないので、脳疾患に関する知識を更に学んでいきたいと思っています。また、5階西病棟に異動希望者が増えるように、働きやすい職場環境を目指していると思います。

※QOLとは、クオリティ・オブ・ライフのことで、「生活の質」を指します。



↑点滴を準備する鈴木さん

あつみ  
まつもと 惇美  
松本 さん



Q. 入社して何年目ですか?

A. 今年で4年目です。

Q. 自分の勤務している部署の特徴やいいところはありますか?

A. 放射線科は様々な種類の画像検査を行うところです。患者さまの疾患に応じた最適な検査が行えるように日々スタッフ全員で頑張っています!

Q. 最近はまっていることは何ですか?

A. ミラーレス一眼で写真を撮ることが最近の密かな楽しみです。



Q. 気分転換したいときはどうしていますか?

A. 音楽を聴いたりフルートを演奏したり読書などをして過ごしています。

Q. 今後の目標は?

A. 今はCT業務、血管造影業務、マンモグラフィ業務に従事しています。今後は偏りなくこれらの業務を行えるようになり、より診断価値の高い画像を提供できるように努力していこうと思っています。



↑放射線科スタッフと一緒に





季

節

の

素

材

で

# 医食同源れしぴ

## ほっこりホクホクさつま芋グラタン



今回の素材  
さつま芋



今回は、さつま芋を使った料理をご紹介します♪

暑かった夏も終わり、過ごしやすい季節になりましたね。

「秋と言えば？」と聞かれたら、皆さんは何をイメージしますか？

紅葉、スポーツ、読書、お月見などありますが、実りの秋！秋はおいしい味覚が盛りだくさんです。

今回ご紹介するさつま芋には、食物繊維がたっぷり。さらにビタミンCも含まれています。熱に弱いと言われるビタミンCですが、さつま芋は調理の際にデンプンが糊化し、膜を作ってビタミンCを保護するため、加熱しても壊れにくいという特徴があります。

## ほっこりホクホクさつま芋グラタン

### 材料（4人分）

- ・さつま芋 200g
- ・玉ねぎ 1/2個
- ・しめじ 1袋
- ・牛乳 2カップ
- ・小麦粉 大さじ3
- ・バター 20g
- ・塩 小さじ1/2
- ・こしょう 少々

《1人分あたり栄養素》  
 エネルギー 223kcal  
 食物繊維 2.7g  
 ビタミンC 19mg  
 食塩 0.7g



好きなキノコを入れてアレンジしてくださいね！

お好みでチーズをのせて焼いてもおいしいです♪



1 さつま芋を5mmの半月切りにし、水にさらす。



2 玉ねぎはくし形に切り、しめじはほぐす。



3 さつま芋を茹でて、耐熱皿に並べる。

4 ~ホワイトソース作り~  
フライパンにバターを熱し、玉ねぎとしめじを炒める。

5 一度火を止め、小麦粉を加えて粉っぽさがなくなるまでよく混ぜる。

6 そこへ牛乳を一気に加えて、とろみがつくまで加熱し、塩こしょうで味付けする。

7 さつま芋を並べた耐熱皿へホワイトソースを入れる。

8 250℃に予熱したオーブンで焦げ目がつくまで加熱して完成！

INFORMATION  
1

## 市民公開講座のお知らせ

参加  
無料

ひざの健康講座

「ひざの痛みを治して第2の人生を」  
～ひざの痛みの保存的治療・手術治療について～



【第1回】 平成25年10月17日(木) 13:30～15:00  
【第2回】 平成25年10月26日(土) 10:00～11:30

※内容は2回とも同じですので、ご都合の良い日をお選びください

場所 済生会宇都宮病院 2階グリーンホール  
講師 済生会宇都宮病院 整形外科 医長 森山 一郎 医師

参加を希望される方は、済生会宇都宮病院 経営支援課  
028-626-5500(内線 3277)までお申込みください。  
※受付時間 月～金 午前9:30～午後5:00

NST 市民公開講座

「毎日の食事について深く考えてみよう」

日時 平成25年11月9日(土)  
13:00～16:00

場所 済生会宇都宮病院 2階グリーンホール

講師 済生会宇都宮病院 糖尿病・内分泌内科  
清水 健一郎 医師

- 健康に生活するためには、毎日の食事をどうしたらいいか？
  - 自分の健康状態について把握していますか？
  - 太りやすい、痩せやすい食事とは？
  - 食事についての良い情報を得るために気をつけることは？
  - エネルギー制限と糖質制限の話ってどういうこと？
- …など

参加を希望される方は、済生会宇都宮病院 地域連携課 028-626-5595  
(1階よろず相談窓口)までお申込みください。  
※受付時間 月～金 午前9:30～午後5:00

INFORMATION  
3

## 年末年始休診のお知らせ

平成25年12月29日(日)  
～平成26年1月3日(金)

上記の期間中、一般外来の診療が休診となります。急を要する場合には、右下にある「救急医療体制のご案内」に沿った受診をお願い致します。

2次救急・3次救急を担当する当院では、この期間かなりの混雑が予想されます。

待ち時間等でご迷惑をおかけすることと思いますが、スタッフ一同精一杯努力して参りますので、ご理解の程お願いいたします。

また、受診患者様の重症度及び緊急性により、受付順序と診察順序が前後することもあり得ますので、あわせてご了承ください。

INFORMATION  
2

## 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。

INFORMATION  
5

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。

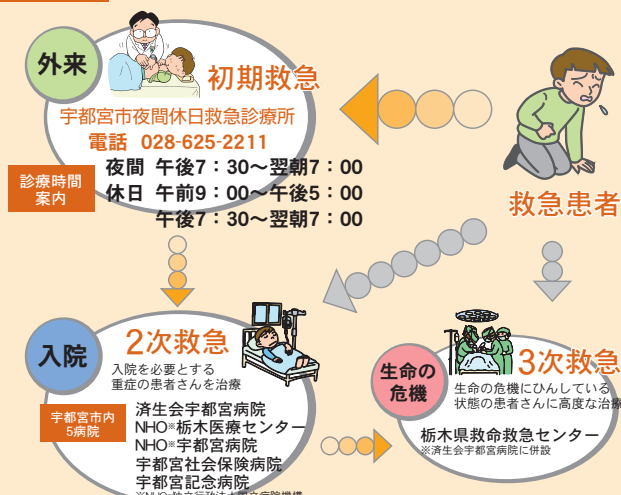


診療実績	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月
延外来患者数	31,703人	33,958人	32,052人
実入院患者数	1,280人	1,350人	1,382人
平均在院日数	11.9日	12.1日	11.4日
救命救急センター患者数	1,190人	1,247人	1,227人
救急車台数	426台	386台	444台
手術件数	533件	619件	628件

INFORMATION  
4

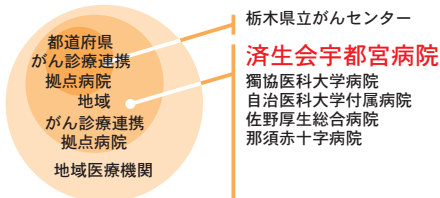
栃木県からのお知らせ

## 救急医療体制のお知らせ



## 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。当院では1階「よろず相談室」で緩和ケア認定看護師を中心とする看護スタッフが、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。



## 医療機能評価認定病院

医療機能評価とは、『財団法人医療機能評価機構』が医療機関の第三者評価を行い、質の高い医療サービスを提供していくための支援を行うことを目的としています。当院は、平成10年に栃木県で初めて認定を受け、以後5年毎に更新認定を受けております。最近では、平成25年2月に4回目の更新審査を受け、認定されました。



## 地域医療支援病院

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。

## リレーエッセイ

### 心の健康法



看護部長  
大竹 信子

人々は日々の生活の中で、何らかの形でストレスを感じながら生活しています。私や、ストレスとは「心の疲れ」と言い換えることができず、生活している中では、「心の疲れ」に関する感受性の高い方は現在の「新しいうつ」になりやすいのではないかと感じています。感受性の低い私でも時折「心の疲れ」を感じることはあります。この「心の疲れ」をいかに対処するかは、それぞれ個人にあった対処方法を持つことが大切なのだと思います。

私の対処方法は「温泉」に入ることです。もともと旅行好きであり温泉めぐりが好きだったこともあり、週末時間が空けば高速を利用

し那須・日光・塩原・大田原・福島などに足を運び、日帰り温泉で汗を流す日々です。そうすると、また、「明日から頑張ろう」という気持ちになれるのです。そう！私が温泉に行くことは、「身体の疲れ」を癒すというより「心の疲れ」を癒していると思っているのです。温泉は私にとって「心の健康法」だと思っています。本来ならば、「身体の疲れ」を癒すのが普通なのではないでしょうか！皆様は、どんな「心の健康法」をお持ちですか？



いつもみやのわをお読みいただき、ありがとうございます。最近は一日ごとに秋の色が濃くなってきました。秋には「秋の夜長」「秋の日はつるべ落として」といった夜の長さを表現した言葉があります。実際には冬至といわれる12月下旬が一番長い時期のようですが、秋は日の落ちる時刻が急激に早くなるため、その変化の大きさがあたたか夜が長いように感じさせるのかもかもしれません。この時期は気温・湿度とも程よく、過ごしやすい気候になるため、ついつい趣味などに没頭し夜更かしをしてしまいがちです。寝不足で翌日の仕事に影響が出るといったことがないよう、しっかりと睡眠時間を確保して規則正しい生活を心がけていきたいと思



みやのわ  
編集スタッフの



ちょこっとメモ

12月1日

### 映画の日

映画の日は日本における映画産業発祥を記念する日として、1956年に日本映画連合会によって制定されました。この日は映画関係者への表彰や映画館入場料の割引などのイベントが行われ、現在映画館で行われている様々な割引サービスへの元祖といわれています。お家でゆっくりDVD鑑賞するのもいいものですが、やはり大きなスクリーンと音で見ると迫力が違います。気になる作品などありましたらぜひ足を運んでみてはいかがでしょうか。



URL: [www.saimiya.com](http://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](mailto:mijanowa@saimiya.com)