

中病だより

島根県立中央病院

2017年8月第30号

特集 やさしいがん治療・療養

毎年9月はがん征圧月間

からだに負担の少ない治療—「生活の質」の維持・向上のために

11 の治療・療養・取り組みをご紹介します！



『中病だより』と統合しました **地域連携だより** 第76号

表紙写真

8月2日(水)、昨シーズンB.LEAGUE(B2)で準優勝を果たし、B1昇格を決めたプロバスケットボール島根スサノオマジックから山本エドワード選手(写真右)と渡邊翔太選手(同中央)が来院されました！入院中の子どもたちのために紙芝居を読んだり、おもちゃのバスケットゴールとボールで一緒に遊んだりしてくれました。子どもたちはみんな笑顔になり、楽しいひと時を過ごせました。

ご自由に
お取りください

無料

中病だより

ホームページ <http://www.spch.izumo.shimane.jp/>
バックナンバーはホームページからご覧いただけます

Facebook
<https://www.facebook.com/ShimanePrefecturalCentralHospital/>

もくじ

特集 やさしいがん治療・療養

消化器がん腹腔鏡手術編

外科部長 金澤 旭宣 ②

消化器がん内視鏡手術編

内視鏡科部長 宮岡 洋一 ②

肺がん手術編

呼吸器外科部長 阪本 仁 ④

肝がんラジオ波焼灼療法編

肝臓内科部長 三宅 達也 ④

コラム がんに関する市民公開講座のお知らせ

放射線治療編

放射線治療科部長 黒田 覚 ⑥

薬物療法編

臨床腫瘍科部長 川上 耕史 ⑥

がんのリハビリテーション編

リハビリテーション科部長 永田 智子 ⑦

緩和ケアチーム編

総合診療科部長 今田 敏宏 ⑦

わたしたちはがん患者さんの

こことからだを支える看護師です

がん看護専門看護師 主任看護師 奥野 映子 ⑧

がん化学療法における支持療法薬とは？

吐き気止めの薬を中心に

臨床薬剤科 副科長 園山 智宏 ⑨

食欲不振でお悩みの方へ 栄養管理科の取組み

栄養管理科 管理栄養士 周藤 紀子 ⑨

統合運用 岩多屋のおしごと

株式会社岩多屋 金森 雅寿 ⑩

行事のお知らせ ⑩

地域連携だより第76号 ⑪

広報誌リニューアルのお知らせ ⑫

外来診療表＜一般・初診＞ ⑫

特集

やさしい

がん治療



消化器がん 腹腔鏡手術編

外科部長
金澤 旭宣



腹腔鏡手術の様子

昔は消化器のがんの手術というと手術も傷も大きくて、手術のあともベッドの上で何日も傷の痛みが続いて動けないけど仕方ないというものでした。腹腔鏡手術は傷が小さくて痛みが少ないため、胆石症などの良性の病気の手術であつという間に標準手術となりましたが、最近のがんの手術においても段階的に導入されるようになり、特に胃がんや大腸がんなどで適応がある場合は積極的に行われるようになりました。しかし現在、腹腔鏡下手術ががんの手術に導入されているのは単に傷が小さいからだけではなく、ここでは違った利点についてもお伝えします。

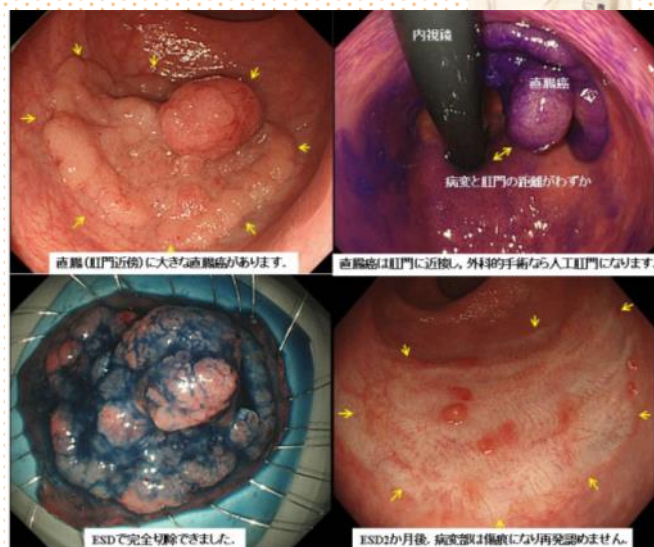
30年近く前に腹腔鏡手術が普及し始めたときはビデオカメラの性能が低く”こんなものががんの手術をするなんてありえないし、やはり大きく切って肉眼でみるのが大事だ”と多くの外科医は考えておりました。しかしながらCTなどの手術前の画像診断の進歩とビデオカメラの飛躍的な進歩のおかげで、手術をする前に十分な診断を得ることができる上に肉眼を超える画質のカメラが細かな神経や血管、筋肉などの境目などをさらに見やすい状況を生み出してくれました。例え

ばこの数十年の家庭用テレビの進化を考えていただくと、白黒ブラウン管テレビと最新の大型液晶のハイビジョン4Kテレビでは見えるものが違うことがお分かりいただけると思います。さらに開腹手術であれば手術を執刀する医師のみしか見ることができなかったお腹の中の状況も手術室にいる手術スタッフ全員でハイビジョンモニターを用いて確認することができます。今や腹腔鏡下手術は傷が小さくて痛みが少ないことだけが長所ではなく、よく見えることからお腹の中の組織を取り出す際にも出血も少なく、残すべき神経などへの影響を最小限にすることができる方法の一つとなりました。さらにはたくさんの目で同時に確認ができるため安全性も高まりました。

腹腔鏡手術はからだにはやさしいですが、高度な技術も必要のため手術の際には経験豊富な指導医がいる施設を選ぶことも大事です。また病気や病状によっては従来の開腹手術等のほうが適した場合がありますので疑問や質問がございましたら主治医・担当医までご相談ください。

消化器がん 内視鏡治療編

内視鏡科部長
宮岡 洋一



直腸がん内視鏡治療の様子

消化器癌の代表的なものには食道、胃、大腸癌などがあり、進行癌でみつかると食欲低下、腹痛、排便障害などが出現し、治療も外科的手術や化学療法など侵襲の大きいものになります。逆に早期で見つければ内視鏡治療で根治できる癌もあります。しかし、早期の癌では症状がないか軽微であるため、検診目的などで行った内視鏡検査で見つかることがほとんどです。よって、早期発見には内視鏡検査は非常に有用かつ重要な検査法になります。当院では、上部消化管内視鏡(胃カメラ)、下部消化管内視鏡(大腸カメラ)を積極的に行っています。最近では鼻から入れる経鼻内視鏡や、痛み止めを用いた大腸内視鏡、症例に応じて鎮静薬(麻酔)を使用した内視鏡も行っております。

食道・胃・大腸癌に対する治療法で有効な内視鏡治療法にESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)があります。電気メスを用いて癌をはぎ取る方法です。転移がなく、癌の根っこの深

さが浅いもの(粘膜内や粘膜下層浅層まで)が適応になりますが、幅広の病変であっても一括切除(癌をひとまとまりで切除すること)が可能となります。分割切除(病変を数か所にわけて切除する)と比べ、高い治癒率と低い再発率が期待できます。また、治療後2日目から食事開始、5～7日で退院可能です。病変部のみを切除するため、臓器機能温存も図られます。特に食道癌の外科的手術では侵襲が大きくなったり、直腸癌では人工肛門になったりする場合がありますが、ESDによりこれを回避できた症例も多々あります(図参照)。最近では咽頭癌症例に対して、耳鼻咽喉科医師と協力して、全身麻酔下にESDで治療する方法も開始しました。咽頭癌では手術により声を失う可能性もありますが、この方法であればそれを回避できます。このようにESD治療により癌の切除のみならず、術後の良好な生活の実現が期待できるのです。詳しくは消化器科・内視鏡科にお問い合わせください。

肺がんにおける、からだにやさしい低侵襲治療としては2つの方向性があると考えます。

1つは胸腔鏡(カメラ)を用いることにより、創を小さくすることです(胸腔鏡手術)。以前は、大きな開胸創で手術が行われていました(開胸手術)。私自身も以前は15cm以上の皮膚切開を行い、直視下で手術を行っておりました。一方、近年は8cm以下の皮膚切開と2cmの小切開2か所(カメラと鉗子用)を行い、主にモニターを見ながら手術を行うようになりました(胸腔鏡手術)(図1)。大きな腫瘍の場合や胸腔内が癒着している場合には安全と根治性を第一に大きな開胸手術で肋骨や筋肉を切断することを余儀なくされることもありますが、それ以外の症例においては胸腔鏡手術を行うことで、直後の疼痛は軽減され、早期離床、早期退院が可能となりました。

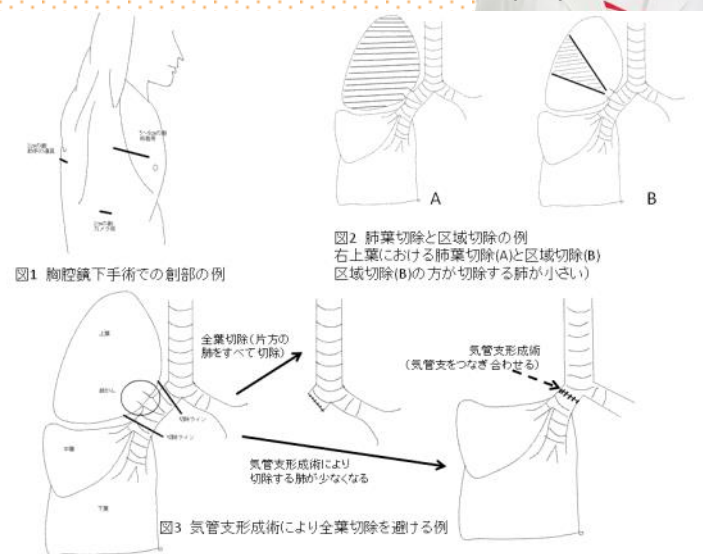
もう一つは切除する肺を少なくすることです(肺機能温

存)。肺がんに対する標準治療はリンパ節郭清を伴う「肺葉」切除です。しかしながら、何らかの理由で肺機能が低下してしまい、肺葉切除が難しい場合においても、根治性(がんが取り切れる可能性)は劣りますが、肺葉より小さい範囲の「区域」切除(図2)を行って肺を温存することと病変を含めた肺を切除することを両立させることが可能です。また、気管支の中枢に生じた肺がんに対して気管支の付け根まで十分に切除し、残った気管支をつなぎ合わせる(気管支形成術)(図3)を行い片方の肺をすべて取ること(全葉切除)を回避することがあげられます。いずれも患者さんの肺機能を温存でき、術後の生活の質の向上につながると考えています。

以上をまとめますと、**個々の患者さんの病状を考慮し胸腔鏡手術と肺機能温存を行うこと**で、術後疼痛の軽減、早期離床、早期退院、術後の生活の質の向上につながるからだにやさしい肺がん治療を目指しています。

肺がん 手術編

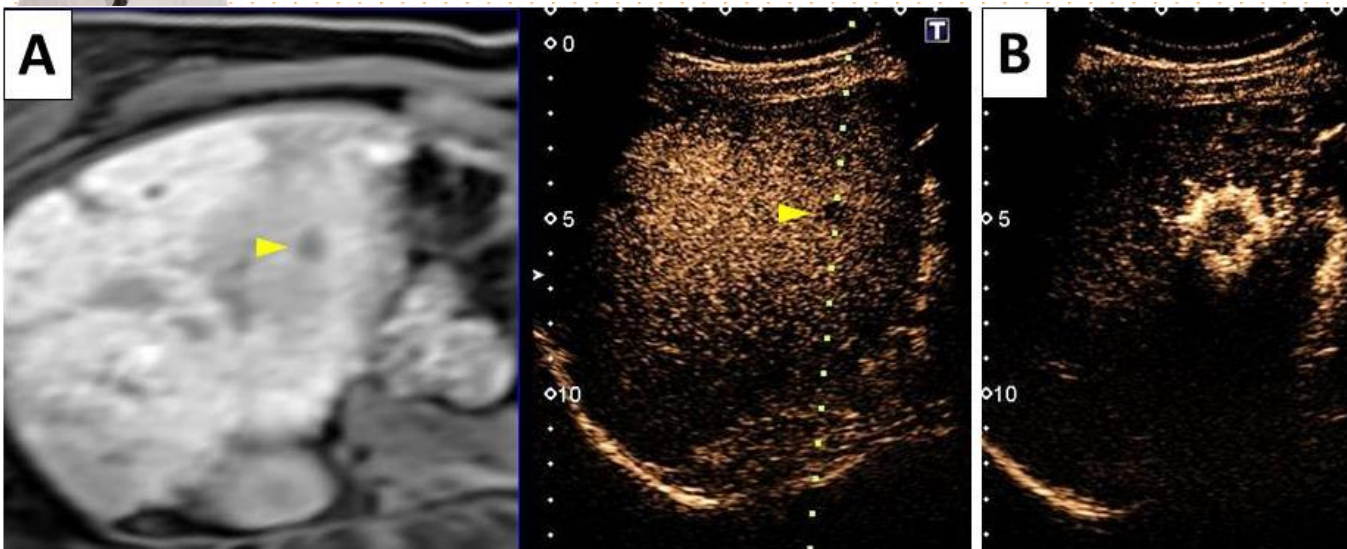
呼吸器外科部長
阪本 仁



肝がん ラジオ波焼灼療法編



肝がんには多くの治療法がありますが、ラジオ波焼灼療法は主に内科で行う患者さんにやさしい肝がん治療です。超音波検査で観察しながら体の外から肝がんめがけて針を刺し、ラジオ波という電磁波で病変の部分だけを焼いてしまいます。痛み止めの注射と針を刺すところの局所麻酔だけで行うことができ、焼灼時間もほとんどが10分以内と短時間で治療することができます。治療翌日以降にCTなど画像検査を行って病変部が十分焼けていれば治療終了となり、術後の合併症もほとんどなく、順調に経過すれば1週間以内に退院可能です。



A: 左がMRI、右が造影超音波のフュージョン画像。矢印が肝がん緑色の点線に沿ってラジオ波針を刺します。小さな見えにくい病変も確実に治療できます。

B: ラジオ波焼灼後。肝がんの部分焼けて白くなっています。

ラジオ波焼灼療法は患者さんにやさしいだけでなく、肝がんを確実に焼いて治療しますので、手術と同様に肝がんを根本的に治療できる「根治療法」の位置づけとなっています。特に当院の超音波装置には、CTやMRIで撮影した画像と超音波で観察している画像を同時に画面上に映して比較することができる「フュージョン」と呼ばれる機能や、超音波の造影剤を用いて病変をはっきりと確認できるようにする「造影超音波検査」の機能が備わっており、通常の超音波では見えにくい病変でも確実に治療することができます。

このようにラジオ波焼灼療法は負担の少ない優れた治療法ですが、ラジオ波焼灼療法が推奨される肝がんは、腫瘍の大きさが3cm以内、個数が3個までとなっており、比較的早期のものに限られます。肝臓は症状の出にくい臓器ですので、肝がんが進行してから発見され、受診されたときにはラジオ波焼灼療法ができない状態の患者さんも時におられます。肝がんは、B型肝炎やC型肝炎ウイルスに感染している人、お酒を大量に飲む人、肥満や糖尿病などの生活習慣病から脂肪肝となっている人などに発症しやすいがんです。肝炎ウイルス検査を受けて陽性だった人や飲酒習慣・生活習慣病があり肝機能が悪いと言われたことがある人は、症状がなくても一度肝臓専門医を受診してください。

平成29年度がんに関する市民公開講座 一緒に考えましょう がん医療 【がん診療の最先端】

毎年がん征圧月間である9月には、「がんに関する市民公開講座」を開催しています。今年も下記の通り開催します！皆さまぜひご参加ください。

◆日時：平成29年9月9日(土) 12:50～15:50

◆会場：ビッグハート出雲 白のホール

◆講演：

【患者にやさしい最新大腸がん治療】

島根県立中央病院外科医師 金澤 旭宣

【肝がんのお話～予防から治療まで～】

島根県立中央病院肝臓内科医師 三宅 達也

【血液がんにおける正確医療(プレジジョン・メディシン)】

島根大学医学部附属病院腫瘍・血液内科医師 鈴木 律朗

【「仕事」を続けるためのサポート】

島根大学医学部附属病院

がん患者・家族サポートセンター相談員 今岡 佐織

【あなたに最適な抗がん薬治療】

島根県立中央病院臨床腫瘍科医師 川上 耕史

【乳がん診療における先端技術】

島根大学医学部附属病院乳腺・内分泌外科医師

板倉 正幸

※講演に関する質疑応答も行います

※アートギャラリーにて展示及び冊子配布もあります

◆参加：無料、申し込み不要

◆主催：島根大学医学部附属病院 腫瘍センター

島根県立中央病院

◆問合せ：島根県立中央病院医療支援室

TEL0853-30-6482

特集 やさしい がん治療 療養

放射線治療編

放射線治療科部長 黒田 覚

放射線治療は、手術や化学療法と並んで、がん治療の一角を占めています。一部の特殊な治療方法を除くと、体の外部から患部に放射線を照射し、治療を行います。治療中には苦痛な症状を伴うことは、基本的にありません。傷跡が残ることや、強い気分不快、倦怠感を伴うことも少なく、体にやさしい治療法です。

このような放射線治療の特徴を生かして、新しい治療方法が増えてきました。当院で実施している治療方法としては、①強度変調放射線治療、②定位放射線治療があります。

強度変調放射線治療とは、コンピュータによる特殊な計算方法に

基づいて、病変部に放射線を集中させながら、正常臓器の放射線量を軽減させることが可能な治療方法です。副作用を抑えつつ、病変には十分な放射線を照射し、治療効果を高めることが可能となります。治療時間は脱衣なども含めて20分程度で終了となります。治療期間は8週間程度です。前立腺疾患に対して治療を施行しています。

定位放射線治療とは、様々な方向から病変部に集中的に放射線を照射する治療方法です。病変部に数mm程度の余裕を付けた範囲を対象として、放射線を集中させます。いわゆる“ピンポイント照射”と表現される治療方法に相当します。治療中に体が動くとき十分な治療効果が得られなくなりますので、正確な固定と位置合わせが重要になります。このため治療時間には40分から60分程度が必要となります。治療期間は1日から5日程度と、短期間で終了することができます。頭蓋内疾患や、肺病変に対して治療を施行しています。

この他にも、幹細胞移植前の全身照射や、甲状腺疾患に対するヨード内用療法も実施しています。

今後ともスタッフ一同、質の良い放射線治療を提供できるように、努力してまいりますので、どうかよろしくお願いします。

り、新しい薬や方法を使って有害事象を抑えられるようになっています。

② 運動をしない期間が2週間続いた場合、体力を戻すためには非常に長い時間が必要となります。また、病院にいる時間が減ると肺炎の危険が減ることも知られています。体力を落とさないためには入院はなるべく短い方が良いのです。有害事象を抑えることで多くの治療が外来で行えるようになりました。

③ これまではがんの種類によって薬を選んでいました。これは科学的な裏付けのある治療ですが「その患者さんのがん」に効くかどうかは分かりません。しかし最近ではいくつかのがんで、がんの種類ではなくその患者さんのがん細胞の性質をタンパク質や遺伝子から探って、もっとも効果のある薬を選ぶようになりました。今話題の免疫チェックポイント阻害薬もその一つです。

④ 同じ薬を使っても患者さんの体質によって効果や有害事象の出かたが大きく違うものがあります。それらの薬ではあらかじめ患者さんの体質を調べることで、その薬が患者さんに適しているかどうかを予測できるようになりました。

がんや患者さんの細胞を調べることで、最適な選択を行う治療をPrecision Medicine＝精密医療と呼んでいます。

このようにがんの薬物療法は様々な側面からその患者さんにとって最適な治療を選択することで、よりやさしいがん治療へと変わりつつあります。

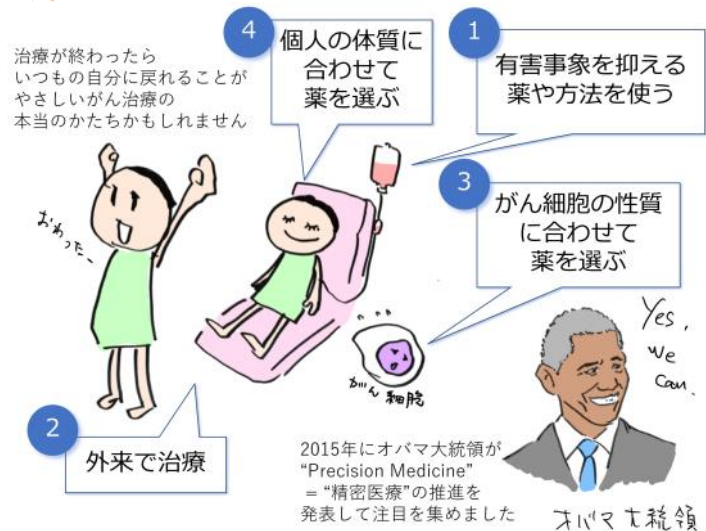
薬物療法編

臨床腫瘍科部長 川上 耕史

抗がん薬によるやさしいがん治療とは決して「副作用のない効果の緩やかな治療をすること」ではありません。たとえ副作用が少なくても、効果がない治療を続けることはやさしいがん治療とは言えないからです。その患者さんにとって適した薬を適した方法で使っていくことが本当にやさしいがん治療なのです。

現在、そのための方法は大きく進歩してきています。

① 抗がん薬治療は吐き気や下痢・便秘など不快な症状や、免疫力の低下など多くの望まない作用(有害事象)を伴うものでした。これらの原因やきっかけが少しずつ明らかにな



がん薬物療法におけるやさしいがん治療

がんのリハビリテーション編 ～よりそい、支えるチーム医療～

リハビリテーション科部長（リハ医療部門運営委員会委員長） 永田 智子

かつて病院でのリハビリテーション(リハ)といえば、骨折や脳卒中の後療法がほとんどでした。今や国民の2人に1人ががん罹患し、がん治療中のリハが広く求められています。

『がんのリハビリテーション料』は、平成22年度診療報酬改定で新設され、入院中の患者さんが手術・放射線治療・化学療法等の治療を受ける際、合併症や機能障害が予想されるため、治療前あるいは治療後早期からリハを行うことで機能低下を最小限に抑え、早期回復を図る取組を評価するものです。例えば、肺がん治療後の肺炎や無気肺の防止、血液がん治療中の体力低下防止など、がん治療におけるリハ医療は、早期の社会復帰や生活の質を担保するものです。

『がんのリハ料』の実施・算定のためには、厚生労働省が認める指定講習会の受講修了が必須要件です。3年前まで、島根県内では資格取得した医療専門職の不足が深刻で、

当院を含め十分なリハが提供できない状況でした。そこで、平成27年から中央病院と島根大学のリハスタッフが協働し、医療専門職に資格を取得できる研修会を開催しており、毎年県内外の医療機関に所属する約100名が修了しています。平成29年11月には3回目の開催を予定しています。

がんリハ研修会の趣旨は、がん患者のリハに携わる医療従事者が、がん領域のリハに関するスキルと専門的な知識を習得し、チーム医療の充実を図ることにあります。

当院のリハ療法士は、がんリハ研修14名、緩和ケア研修会12名が修了し、各科の専門医、看護師らと連携して高度な医療水準にそった標準的なリハが安定して提供できる体制を整えています。がんリハスタッフの数と質ともに全国水準を担保しています。

中央病院のリハ部門では、リハ科専門医とリハ療法士全員が、がん医療チームの一員としてひとりひとりの患者さんに寄り添い支えるリハ医療をモットーに日々研鑽しています。

当院の緩和ケアチームは2005年に発足し、徐々に参加するメンバーの職種も増え、今では医師7名、看護師4名、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士、管理栄養士、社会福祉士といった院内チームで最多の多職種メンバーからなるチームです。患者さんやそのご家族が抱える様々な問題に対し、多方面から各専門領域を生かしたアプローチができるように活動しています。

活動目標は①患者・家族の苦痛が軽減し、出来る限り快適にその人らしく過ごせるよう援助していく、②医療スタッフの緩和ケアに関する知識、技術を高め、ケアのレベル向上を図る、として日々取り組んでいます。緩和ケアチームは直接患者さんの主治医になるわけではなく、主治医チームと一緒に、協働して診療やケアにあたります。依頼があれば主治医や看護師等と治療方針について確認し、患者さんや家族からも話を伺いながら、よりよい治療・療養方針について検討していきます。チームカンファレンスとして検討会

を週1回行い、メンバーで情報共有し、連携を取りながら症状緩和や療養方針について検討します。また、がん以外の病気の患者さんへの依頼件数は年々増えてきています。チームへの相談内容は、痛みを中心とした身体症状の緩和についての相談のほか、患者さんご家族の精神的サポート、自宅療養に向けての相談も増えてきています。また、病院から在宅へいつでも、だれでも、どこでも、より安心して療養生活が送れるような地域にしていこうと目指し、カンファレンスに院外の在宅医からも参加・意見を頂いて、在宅療養ならではの視点を病院に取り入れるようにしています。

またチームの緩和ケアレベルの向上を図るため、緩和ケア研修会や講演会を企画、運営、実施しています。今後も、患者さんやご家族の生活の質向上を目標に、多職種のスタッフがそれぞれの能力を発揮して、さまざまな側面からよりよい緩和ケアに取り組んでいきたいと考えています。

緩和ケアチーム編

総合診療科部長（緩和ケアチームリーダー） 今田 敏宏

特集 やさしい がん治療 療養



乳がん看護認定看護師
原 真紀



がん放射線療法看護認定看護師
和田 優子

がん患者さんの
こころとからだを
支える看護師です



がん看護専門看護師
奥野 映子



緩和ケア認定看護師
小松 歩美

わたしたちは

もし、ご自分またはご家族が“がん”と診断された時、どんな思いがめぐるでしょうか？「これから先どうなるの？」「治療があるの？」「悪いことばかり考えてしまう…」などひとり一人、悲しみや不安、落ち込みなど感情が揺さぶられ、様々な気持ちの変化が見られます。そんな時、自分の身体のこと、治療のこと、生活のことを自分のこととして、冷静に考えることが難しくなってしまいます。このような気持ちの変化は、がんと診断された方だれもが体験する正常なこころの反応です。様々な思いがめぐるなか、これからも“生きる”ことを考え、一歩前に進もうと思った時、誰かと話すことで気持ちが落ち着き、自分の考えが整理できることもあります。自分の病気を知ること、自分がどんな治療を受けるのか、受けたいのか、そして、これからがんと共にどのように自分の気持ちや生活に折り合いをつけながら過ごしていくのか、私たちががん領域の専門看護師と認定看護師と一緒に考えてみませんか？私達は、がん患者さんのつらい思いをお聴きし、患者さんご自身が大切にされていることや考えを尊重し、がん患者さんひとり一人が自分のからだのこと、治療のこと、生活のことを落ち着いて考えることができるようお手伝いしています。

当院のがん領域の専門看護師と認定看護師をご紹介します。現在、緩和ケア認定看護師、乳がん看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師、がん看護専門看護師の4名がおり、がんと診断された時からがん治療中、がん治療を終えた後、終末期のからだやこころのつらさ、仕事や家庭の困りごとをお聞きし、がん治療を受けながら生活できるようお手伝いしています。

緩和ケア認定看護師は、緩和ケアチームに所属し、主に入院中のがん患者さんのがんによる痛みや様々な苦痛の緩和

和を図り、死を迎えられる患者さんの看取りの支援やご家族の支援を行っています。乳がん看護認定看護師は、外来に所属し、主に乳がんと診断された患者さんの告知後のこころの変化を支え、乳房切除術や抗がん薬による脱毛前の外見を整える支援を行っています。がん放射線療法看護認定看護師は、中央診療部門に所属し、放射線治療を受けられる患者さんに起こる症状の緩和を図り、放射線治療が継続できるよう支援を行っています。がん看護専門看護師は、外来化学療法室に所属し、抗がん薬治療を受けられる患者さんに起こる様々なからだの症状の緩和を図り、がんという病気を持ちながら過ごされるがん患者さんとご家族の身体や気持ちのつらさを理解し、その人らしい生活が過ごせるように支援を行っています。

がん領域の専門看護師と認定看護師は、がん相談支援センターで毎日、がん看護相談も行っています。がん告知後のこころのつらさ、がん治療を決める時の悩み、からだの症状のつらさ、ご家族の看取りの支援や大切な方をがんで亡くされたご家族のこころのケアも行っています。お一人で悩まず、私達と一緒に考えませんか？お気軽にご相談ください。

文・がん看護専門看護師 看護局主任看護師 奥野 映子

がん看護相談

相談日 月曜日～金曜日（休診日を除く）

時 間 9時～16時

場 所 1階 がん相談支援センター
（やおよろず相談プラザ内）

電 話 0853-30-6500（直通）
ご相談は無料です。お気軽にご相談ください

がん化学療法における 支持療法薬 とは？

吐き気止めの薬を中心に

薬剤局 臨床薬剤科 副科長（がん専門薬剤師） 園山 智宏

抗がん薬による治療の際、使う薬は抗がん薬だけではないことをご存じでしょうか？ 一般的に抗がん薬の量を増やすほど、がんに対する治療効果が期待される反面、目的としない作用(=副作用)を生じる可能性も高くなります。このため、現在の抗がん薬による治療は、副作用を予防・軽減することを目的とする薬(以下、支持療法薬)を適切に用いることで、最大限の治療効果を得ながら副作用は最小限にとどめ、体の負担が少ない状態で治療を継続できるように様々な工夫がなされています。

例えば吐き気に関しては、抗がん薬の種類や組み合わせにより程度に差があるため、がん関連の学会が予防や治療として用いる吐き気止めの種類や量をガイドラインとして提示しており、当院でもガイドラインに沿って使用しています。吐き気止めを何も使わないと吐き気が出る確率が90%を超えるような治療では、効き方の異なる複数の薬を用いて吐き気を予防します。逆に10%未満の治療では、通常は予防の吐き気止めは使用せず、症状が出るようであれば使用を検討します。10年ほど前は使える薬が限られていたため、吐き気やおう吐で苦しまれる患者さんも多かったですが、現在は使える薬の種類も増え、頻度も程度も減少しています。

薬剤師は、吐き気に限らず治療により異なる副作用の出方を把握し、予防として用いる支持療法薬を治療スケジュール

に組み込むことや、適切な支持療法薬を用いても副作用が十分に取除けない場合に別の支持療法薬を提案することで、抗がん薬による副作用を回避したり最小限に抑えることができるよう努めています。副作用でお困りの方は、気軽に薬剤師に相談してください。

順番	お薬名	方法	治療時間の目安
①	イメンド (吐き気止め)		1日目は125mgを抗がん剤投与 1～1.5時間前に。2,3日目は 80mgを午前中に内服
②	デカドロン、アロキシ (吐き気止め・アレルギー予防)		15分
③	エルプラット (抗がん剤)		120分
④	レボホリナート (5-FUの効果増強)		120分
	トポテシン (抗がん剤)		90分 (エルプラット終了後30分後に開始)
⑤	5-FU (抗がん剤)		10分
⑥	5-FU (抗がん剤)		46時間

2日目より			
	デカドロン (吐き気止め)		抗がん剤投与翌日より3日間内服

治療当日のスケジュールと吐き気予防の薬について
(患者さん向けの治療説明書より一部抜粋)

1週間のサイクル献立							
	日	月	火	水	木	金	土
朝		パン 味噌汁 ゼリー 牛乳	パン 味噌汁 ゼリー 牛乳	パン 味噌汁 ゼリー 牛乳	パン 味噌汁 ゼリー 牛乳	パン 味噌汁 ゼリー 牛乳	パン 味噌汁 ゼリー 牛乳
昼							
	ラーメン ジュース 果物	カレーライス ジュース 果物	そば ジュース 果物	寿司 ジュース 果物	お好み焼き ジュース 果物	お茶漬け ジュース 果物	チャーハン ジュース 果物
夕		パン ※温泉卵 りんごジュース ※抹茶ゼリー 果物	パン ※前の物 りんごジュース ※アイスクリーム 果物	パン ※サラダ りんごジュース ※アイスクリーム 果物	パン ※冷奴 りんごジュース ※アイスクリーム 果物	パン ※スープ りんごジュース ※アイスクリーム 果物	パン ※茶わん蒸し りんごジュース ※ミルクゼリー 果物
(栄養量 : エネルギー 1200kcal ・ たんぱく質40g ・ 脂質25g ・ 塩分7g)				※は、日によって変わります 朝夕のパンは、ご飯・粥・めん類(夕のみ)変更可			

化学療法や放射線療法で食欲が低下した患者さんにとって、食べられないことは大きな悩みであり、当院では個々の症状を聞き、様々な対応をしています。しかし、治療中の患者さんへのアンケート結果では、残して食べられない人が多く見られ、肉、野菜、魚料理は食べにくく、味付けや臭いが気になるという意見やさっぱりしたものをつけて欲しい、味を感じないので味のしっかりした物をつけて欲しいという意見が多くありました。

そこで「食べられない」と悩む患者さんが一口でも多く、少しでもおいしく食べられるよう、人気のあったメニューから、味付けのしっかりした主食やあっさりとした副菜を選び食べたい物を取り入れた1週間のサイクルメニューを作成しました。

統合運用 岩多屋のおしごと

株式会社岩多屋 金森 雅寿



掛け布団の準備作業の様子

私たち株式会社岩多屋は、島根・山口両県下において、病院・福祉施設向けにリネンサプライに関する各種リース、紙おむつなどの販売、ギフト・ベビー用品等の販売、介護用品等のレンタル・販売を手掛けている会社です。

本社とクリーニングを行う基準寝具工場は島根県浜田市にあり、昨年6月におかげさまで創業70周年を迎えることができました。

島根県立中央病院では、長年に亘って基準寝具、病衣、タオル、白衣、カーテンリース、その他の洗濯物のクリーニング業務などを行わせて頂いております。

院内では、現在5名のスタッフが2階のリネン室で寝具類、病衣、タオルの準備、白衣の納品・回収、各病棟のカーテン交換などの業務を行っております。

病院のリネンサプライ業務は、時に感染性の高いものを扱うこともあるため、特別に洗濯処理を行い、常に安全なものを患者様にお使い頂けるよう、日々努力しております。

「誠実・正直」をモットーに、患者様をはじめ病院職員の皆様に、安全で清潔な環境をご提供できる様これからも努めて参りますので、今後ともよろしくお願い致します。

中央病院に 遊びに来てね！

行事のお知らせ

患者さんやご家族、一般の方を対象とした行事を予定しております！ぜひお気軽にご参加ください。

◆自己血圧測定講習会

日時：平成29年10月3日（火）13:30～16:00

会場：島根県立中央病院 3階 会議室1

対象：高血圧症の方、またはそのご家族、血圧に興味のある方はぜひご参加ください

内容：血圧や減塩、運動について医師・管理栄養士・理学療法士がお話します。また、看護師による血圧測定の実習を行います。

参加：参加費無料。事前にお申し込みください。

申し込み・問合せ：

当院入退院支援・地域医療連携センター
TEL0853-30-6500

◆平成29年度世界糖尿病デーイベント

日時：平成29年11月14日（火）10:00～12:00

会場：島根県立中央病院 1階ふれあいホール
（正面玄関ホール）

内容：医師、看護師、管理栄養士、薬剤師による無料相談や、血糖・血圧、体組成を無料で測定できます。

しまねっこも来院予定！お子様と一緒に楽しめる体操やスタンプラリーもありますよ！ぜひお立ち寄りください。

問合せ：当院経営課 TEL0853-22-5111（代表）

他にも行事を予定しておりますので、随時当院のホームページやFacebook等でお知らせします。

地域連携だより

第 76 号

「中病だより」との統合について

平素より、当院との地域連携につきましては、格別のご支援、ご協力を賜り、お礼申し上げます。

さて、当院地域医療連携室を開設した平成14年度から発行しておりました『地域連携だより』ですが、単独での発行は前号の第75号を最終とし、今号から『中病だより』と統合することとなりました。

今後も、地域の医療従事者の方々との連携強化が図れますよう、より充実した情報提供に努力いたします。引き続きご支援、ご協力をお願い申し上げます。



新任医師からの いっしょに



外科
こやま ゆきのり
小山 幸法

山陰地方の医療に貢献できるよう日々精進してまいります。よろしくお願いいたします。



外科
たいら いつき
平良 済

6月より赴任しました。卒後10年目です。質の高い医療を提供できるよう努力します。よろしくお願いいたします。



外科
とうばる ゆうり
桃原 侑利

はじめまして。外科医として精一杯頑張っていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。



麻酔科
うえだ めるも
上田 愛瑠萌

手術を受ける患者さんの不安や苦痛が少しでも和らぐよう頑張ります。よろしくお願いいたします。

平成29年8月30日
出雲市姫原4丁目1番地1
島根県立中央病院
入退院支援・地域医療連携センター
TEL 0853-30-6500
FAX 0853-30-6508

地域医療従事者対象 研修会のお知らせ

当院では「地域医療支援病院」として、地域の医療従事者の皆さまのご要望を聞きながら研修を企画しております。

【今後の予定】

感染管理研修会

「感染管理のトピックス ―感染管理を学ぶ―

講師：当院感染症科部長 中村 嗣

当院感染管理認定看護師 妹尾 千賀子

日時：平成29年9月7日（木）18:30～20:00

場所：島根県立中央病院2階 大研修室

※島根医師会生涯教育講座カリキュラムコード
8感染対策(1単位)、28発熱(0.5単位)

地域医療従事者研修会

「高齢者の生と死を支える

―高齢者の理解とエンド・オブ・ライフ ケア―

講師：当院老人看護専門看護師 立原 怜

日時：平成29年9月21日（木）18:30～20:00

場所：島根県立中央病院2階 大研修室

※島根医師会生涯教育講座カリキュラムコード
19身体機能の低下(1単位)、81終末期のケア(0.5単位)

当院ホームページにて今年度の研修会予定をご確認いただけます。その他、随時ホームページ、Facebook、まめネット等でご案内致します。

島根県立中央病院 新・広報紙『県中News』デビュー！

島根県立中央病院では、病院の紹介や行っている医療・使命、行事についてなど様々な情報を、本誌『中病だより』やホームページ、公式Facebookページ等を通して皆様にお届けしています。この度、その仲間に加報紙『県中News』が加わりました。

『県中News』は患者さんをはじめとする地域の皆さま、医療関係者の皆さまに、当院からのご報告やお知らせをタイムリーにお伝えするため、月3～4回を目安に随時発行していきます。当院外来の待合室などに設置すると共に、当院ホームページへも掲載いたします。島根医療情報ネットワーク「まめネット」に加入されている医療機関の皆さまは、「まめネット」掲示板からご確認ください。

ぜひ一度ご覧頂きますよう、お願いいたします。



外来診療表 <一般・初診>

平成29年8月1日現在

診 療 科	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
総合診療科	○		○		○		○		○	
精神神経科	○				○				○	
神経内科	○		○		○		○		○	
呼吸器科										
消化器科	○		○		○		○		○	
循環器科	○		○		○		○		○	
リウマチ・アレルギー科	○			○	○				○	
血液腫瘍科	○		○		○		○		○	
内分泌代謝科	○		○		○		○		○	
外科	○		○		○		○		○	○
乳腺科	○		○		○					
整形外科	○		○		○		○		○	
脳神経外科	○		○		○		○		○	
呼吸器外科			○		○				○	
心臓血管外科	○				○				○	
泌尿器科	○		○				○		○	
小児外科		週不定								
腎臓科	○		○				○			
形成外科		○			○				○	
皮膚科	○		○		○		○		○	
眼科	○		○		○		○		○	
耳鼻咽喉科	○		○				○			
歯科口腔外科	○		○		○		○		○	
小児科	○		○		○		○		○	
産婦人科	○		○		○		○		○	