

Tango Central Hospital

hidamari

2024.9

Vol.35



特集1 消化器内科

特集2 REAL INTERVIEW



公益財団法人 丹後中央病院

〒627-8555 京都府京丹後市峰山町杉谷158-1
TEL:0772-62-0791 <http://www.tangohp.com>

CONTENTS

- 特集1 知っておきたい病気の話 (消化器内科)
- 特集2 REAL INTERVIEW
- 脳活～記憶力・探検リハビリ (リハビリテーション部)
- 旬を味わう (栄養科)
- 秋から冬に流行する感染症
- 連携医療機関のご紹介
- 病院のいろは ご寄付のお願い
- 地震想定訓練・地域清掃活動
- マイナ保険証案内
- ホスピタルアート
- ホームページリニューアル
- 奨学生募集
- 講演会のご案内

知っておきたい病気の話

膵疾患と超音波内視鏡検査

膵臓について

膵癌は、早期発見が困難かつ治療成績も芳しくなく、一般的にも予後不良疾患として認知されつつある疾患です。

近年、膵癌の罹患患者数は増加しており、2019年のがんの臓器別死亡数全国調査でみると、男性で4位、女性で3位となり、肺癌や胃癌、肝癌の患者数が減る一方で大腸癌とともに増加傾向にあります。

膵癌は他の癌種に比べて、その悪性度は一線を隔しており、stageⅠの場合でも5年生存率が約50%とされていますが、その一方で、腫瘍径10mm以下のstage0膵癌では10年生存率は94%とも報告され、やはり早期発見の重要性がうかがい知れます。

早期発見のためには、ハイリスク症例の拾い上げが重要であり、広島県尾道市では、地域のクリニックと基幹病院が連携して早期膵癌発見に取り組まれ尾道方式とよばれています。尾道方式では、これまでstage0・stageⅠA膵癌を多数発見し、その結果、長期予後につながると報告しており、全国でその方法を踏襲した取り組みが行われるようになっています。

膵癌のハイリスク因子とは何なのか？2006年膵癌診療ガイドラインで初めて明記され、現在では表のように報告されています。喫煙や糖尿病など一般的にも認知されている因子もありますが、このなかでも特筆すべきは、膵嚢胞の22.5倍と慢性膵炎の16.2倍の2つの危険因子です。

最近では、技術の進歩によるハイスペックエコーの登場により、腹部エコー検査の精度が飛躍的に上がっており、膵内の小さな嚢胞の発見機会が増えています。当院でも膵嚢胞精査を希望され、消化器内科に受診される方が増えています。拾い上げで問題となるのは、もう一つのリスク因子である慢性膵炎です。

腹部症状を呈し、かなり進行した状態で受診される方が多いといった現状があります。

超音波内視鏡検査(Endoscopic ultrasonography:EUS)

胃カメラの先に超音波装置が搭載された特殊な内視鏡です。

径が太く鎮静下で検査を行う必要性はありますが、胆膵疾患領域の精査にはかかせない内視鏡で、前述の10mm以下の膵癌や早期慢性膵炎をはじめ、CTやMRIでは検出が困難な5mm以下の総胆管結石の診断にも有用です。当院では、過去に総胆管に迷入した寄生虫の発見にも寄与しました(図1.)。

検査だけではなく治療にも有用で、当院でも胆道ドレナージや腹腔内腫



瘍のドレナージといった内視鏡治療を施行しています。

検査可能な施設は次第に増えつつありますが、検査医の技能と知識が問われる検査でもあるので、未だに限られた施設でのみ施行可能となっており、日本膵臓学会でも治療・検査の均霑化の一つとして、EUS診断が可能

慢性膵炎

慢性膵炎とは、膵内部に不規則な線維化や実質の脱落といった慢性炎症が生じる非可逆性・進行性疾患で、膵の外分泌・内分泌機能が低下する病態です。症状としては腹痛、背部痛、下痢、体重減少、糖尿病の発症などがあり、ときに黄疸をきたすこともあります。慢性膵炎の原因のほとんどが大量飲酒とされています。

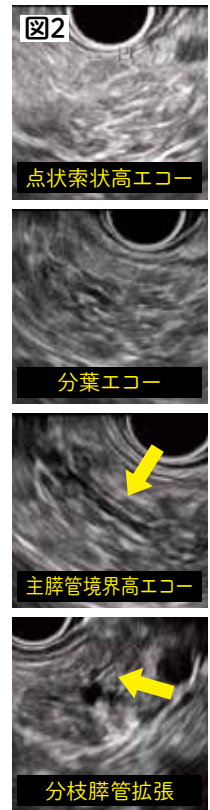
慢性膵炎に至るまでには10年近い期間が必要とされ、その初期段階にあたるものが早期慢性膵炎という病態です。早期慢性膵炎の診断基準では、臨床項目と画像所見を満たすことが明記されています。診断項目を満たした場合には、早期に治療介入を行うことが重要で、治療介入することで早期慢性膵炎から回復する症例もあるとされ、可逆性の病態であることが示唆されています。

早期慢性膵炎の臨床項目は反復する上腹部痛や膵酵素の上昇、大量飲酒歴といった5項目からなります。特に反復する上腹部痛を訴える人の中には、胃カメラをしても異常所見を認めず、酸関連症状や機能性ディスぺプシアというように診断されている場合が少なからずあるとされ、機能性ディスぺプシアとして治療されている人の20%に早期慢性膵炎が隠れていたとする報告もあります。

診断のもう一つの柱である画像所見ではEUSが重要視されています。早期慢性膵炎の診断については、特徴的なEUSの所見が4項目あります(図2.)。

表

家族歴	散発性膵癌 第一度近親者の膵癌1人:1.5-1.7倍 家族性膵癌 第一度近親者の膵癌1人:4.5倍 2人:6.4倍 3人:32倍
嗜好	喫煙:1.7-1.8倍 飲酒:1.1-1.3倍(アルコール摂取 24-50g/日)
生活習慣病	糖尿病:1.7-1.9倍(発症1年未満:5.4倍 2年以降:1.5-1.6倍) 肥満:1.3-1.4倍
膵疾患・膵画像所見	慢性膵炎:13.3-16.2倍(診断2年以内のリスクが高い) IPMN:分枝型で由来浸潤癌 年率0.2-3.0% 併存膵癌 年率0-1.1% 膵嚢胞:3.0-22.5倍 膵管拡張: 6.4倍(主膵管径≥2.5mm)
その他	胆石:1.7倍 胆摘術: 1.3倍 血液型:O型以外はO型の1.9倍 感染症:ピロリ菌 1.4倍 B型肝炎 1.6-5.7倍 C型肝炎 1.5倍



とくに主膵管境界高エコーは膵管の線維化と相関する所見と報告されています。

2022年4月から2023年12月までに当院で施行したEUS208例の解析では、早期慢性膵炎の画像所見は37例にみられ、中性脂肪値が早期慢性膵炎の画像所見を呈する有意な危険因子として抽出され、前述の膵管の線維化を示唆する主膵管境界高エコーとの相関性も認めました。

中性脂肪の高値症例で急性膵炎が発症することは以前より知られており、また過食・肥満のマウスでは膵腺房細胞内の脂肪蓄積の増大と脂肪化に続く膵線維化面積の増大が報告されていることから、この結果は妥当性があり、健診分野においても重要な意味を持つかもしれません。

上記については2024.7.25-26まで宇都宮で開催された第55回日本膵臓学会大会で発表して参りました。

まとめ

膵癌の克服のため、糖尿病患者をはじめ、膵嚢胞や慢性膵炎などのハイリスク症例への早期からの介入は重要であり、検査手法としてEUSを紹介いたしました。丹後中央病院の内視鏡室でも検査可能なので、糖尿病増悪や腹部エコー検査で膵嚢胞の指摘があった場合や、原因が言及しにくい持続する上腹部痛があった場合には膵疾患の可能性もご考慮いただき、ぜひ当科に御紹介ください。

消化器内科 楠本 聖典

消化器内科医師紹介

消化器内科医長	楠本 聖典
消化器内科医師	戸田 潤
消化器内科医師	米田 佳司
消化器内科医師(非常勤)	二階堂光洋
消化器内科医師(非常勤)	栗田 威
消化器内科医師(非常勤)	横出 正隆
消化器内科医師(非常勤)	村本 雄哉
消化器内科医師(非常勤)	澤田 賢治
消化器内科医師(非常勤)	森 雄貴



回復期リハビリテーション病棟 ～急性期と在宅をつなぐ再生の場所～

丹後中央病院では2023年11月に8病棟が、2024年6月に6病棟が最も高い病棟基準となる回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を取得しました。手厚い人員配置と効果的なリハビリの実績を評価されたものです。スタッフへのインタビューを通して、回復期リハビリテーション病棟について紹介します。

回復期リハビリテーション病棟とは

上古：回復期リハビリテーション病棟は急性期での治療をおえて回復期に入った患者様に対し、集中的にリハビリテーションを提供する病棟です。医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、管理栄養士、歯科衛生士といった職種がチームとして連携し在宅復帰にむけたリハビリを行います。

酒江：対象疾患が決まっており、疾患によって入院期間が定められているところも特徴の一つです。

三宅：急性期病棟との違いは、祝日や日曜日にもリハビリを行うところです。そして、食事やトイレ、着替えや入浴といった日常生活動作を病棟の生活の中でも練習していくところも特徴です。退院にむけて外出訓練も積極的に行っています。

それぞれの職種の役割は

上古：医師はチームの司令塔の役割を担っています。チームが共通した目標に向かってそれぞれの役割を果たせるように管理しています。患者さんの容態は比較的落ち着いているとはいえ、既往症や合併症を含めた包括的

な管理が必要で、安全にリハビリができるように努めています。

福井：看護師は通常の診療の補助、療養上の世話に加えリハビリ看護を実践しています。高齢で多くの疾患を有している患者さんが多い中で、体調管理に努めながら、実際の病棟生活の中で、着替えやトイレ、入浴や歩く練習などの日常生活活動を患者さん自らが行えるようになるようにお手伝いをしています。

坂根：リハビリでは筋力をつける運動、関節の可動範囲を広げる運動、動作の練習、高次脳機能に対するリハビリなどを提供しています。立つ、歩く、話すなどの基本的な機能や日常生活動作だけでなく、調理や掃除、自動車運転、復職など社会参加につながる動作や活動の獲得にむけても取り組んでいます。

酒江：ここにいる職種以外にも、社会福祉士、管理栄養士、看護補助者、薬剤師など多職種で取り組みながらも、お互いの専門性を活かす事が重要と考えています。カンファレンスという話し合いの場で意思統一をはかっています。

どのようなリハビリを行っていますか

三宅：病棟生活＝リハビリであると捉えて、どのような日常生活動作が病棟でできていないのか？なぜ動作ができないのか？を評価し、評価結果に基づいてリハビリのプログラムを考えます。患者さん自らがベッドから離れて活動的に動けるように、自主訓練を指導したりもします。



坂根：モチベーションがあがるような声かけも意識しながら患者さんと関わっています。

福井：看護師もリハビリスタッフと話し合いをしながら、リハビリ中に出来たことが病棟生活でもできるよう関わっています。ベッドから離れて過ごす時間を作るために、塗り絵や動画鑑賞など余暇活動の計画もします。

仕事をする上でやりがいを感じることは

酒江：患者様の脳機能、運動機能が少しでも改善し、良い状態で退院を迎えることが出来た時ですね。回診などで出会った際に患者様の笑顔に元気をもらっています。

福井：入院から退院まで期間が長く、ひとりの患者さんとゆっくり関わり援助ができることです。病気や怪我により自分で食事がとれなくなったり、歩くことが出来なくなった患者さんが、リハビリや日常生活の援助を通して、機能を回復されていく経過をそばで感じることができるところです。

坂根：リハビリを通して獲得した運動機能や運動経験を通して、患者さんが自ら障害に立ち向かい日常生活動作や社会復帰のための活動を獲得されていく過程に携われることがやりがいに感じます。



これからも丹後地域の発展と患者様ひとりひとりの幸福の実現のために、チーム一同精進してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



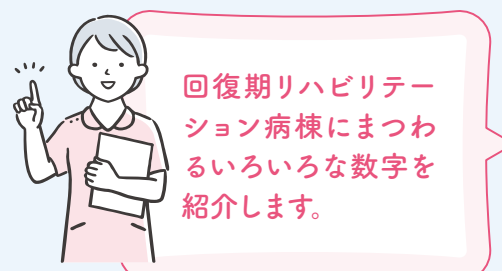
8病棟
リハビリ技師長
三宅毅志

8病棟
専任医
上古直人

6病棟 8病棟
看護師長
福井さちえ

6病棟
専任医
酒江けんじ

6病棟
リハビリ技師長
坂根孝司



回復期リハビリテーション病棟にまつわるいろいろな数字を紹介します。

51人

京都府北部地域で最大人数のリハビリスタッフが在籍しています。

365日

休日・正月も毎日リハビリを提供しています。

88%

在宅復帰率全国平均79%より多くの患者さまが在宅生活へ復帰されています。

5.8単位

(1単位＝20分)
1日平均2時間弱のリハビリを提供しています。

52.8

実績指数 全国平均41.4
数値が高いほど、より短期間で効果的なリハビリテーションを提供しているといえます。



そうだ！脳活をしよう。～記憶力～

わかりやすいヒトケアシリーズ②

記憶力とは？



記憶力は私たちが物事を覚えておくために必要な能力です。

「脳が情報を受け取る、受けとった情報が記憶として保たれる、情報を思い出す」この一連の流れで記憶が形成されます。

年齢を重ねたり脳に損傷を負ってしまったりすることで記憶力が低下し日常生活に支障をきたすようになることがあります。記憶力が低下すると買い物で店に来たのに何を買うか忘れてしまった、昨日食べたものが思い出せない、孫の名前を覚えることができないといった現象が起こります。

①記録



②保持



③想起

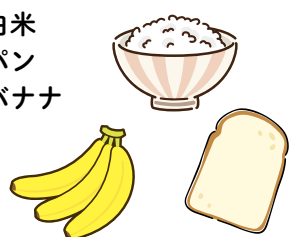


記憶力を向上させるには4つのポイントがあります。

①ブドウ糖、レシチン、DHA・EPAを多く含むものを食べる。

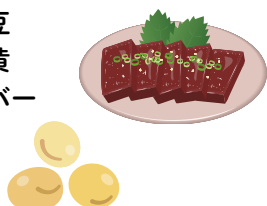
ブドウ糖を多く含む 脳のエネルギー元となる

- ・白米
- ・パン
- ・バナナ



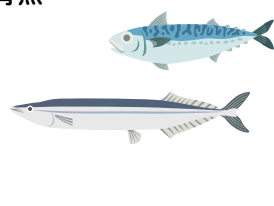
レシチンを多く含む 脳の栄養素と呼ばれている 情報伝達を促進

- ・大豆
- ・卵黄
- ・レバー



DHA・EPAを多く含む 脳細胞を活性化させる

- ・青魚



食事の際によく噛んで口の周りの筋肉を動かすことも大切です。噛むことによる刺激は脳の血流促進につながります。

②十分な睡眠時間を取り、規則正しい生活を送る。

人の記憶は睡眠中に整理され定着します。
成人は7時間睡眠がよいと言われています。

③積極的にコミュニケーションをとる。

新しい情報を共有や学んだことを人に説明することにより脳を刺激します。



④脳トレをする

トランプを使って神経衰弱
寝る前に今日あった出来事を思い出す（日記を書く）

市販の脳トレ本やスマホのアプリで脳トレを行うことも有効です。
自分にあった長く続けられるものをみつけてみてください。



今回は、『ロコモティブシンドロームについて』です。



探検リハビリ科 シリーズ⑤

ADL（日常生活動作）室にある『入浴シミュレーター：浴室ユニット』です。



入院中のリハビリでは、自宅やデイサービスなどの介護施設にて安全に入浴が行えるように、洗い場での移動・浴槽への出入りや立ち座りの動作練習や評価を行います。入浴シミュレーターは手すりの位置や高さ、浴槽エプロンの高さを自由に設定でき、自宅環境に合わせた動作練習ができます。また、住宅改修などを検討する際に、最適な浴槽エプロンの高さや手すりの位置を事前にシミュレーションすることができます。

その他入浴に利用する福祉用具

〈シャワーチェア〉



〈浴槽内椅子〉



〈バスボード〉



〈バスグリップ〉



リハビリテーション科トピックス

「地元高校生の見学を受け入れました」



京都府立清新高等学校3年次生の見学を受け入れました。授業の一環で来院され、リハビリテーション職種の仕事内容や他の医療・福祉職種との連携についてインタビューを受けました。リハビリテーション職種ごとの役割や在宅復帰に向けた医療について、他職種との関わり方や現場ではどのような連携をしているのかについて紹介しました。また、リハビリテーション室の見学をしながらリハビリテーションで使用する機器・器具の説明をしました。





鮭



鮭にはビタミン類やアスタキサンチン、DHA や EPA などの栄養素が豊富に含まれています。鮭から摂取できる代表的なビタミン類は、ビタミン B 群やビタミン A、C、D、E などです。鮭を食べることで期待できる健康効果の一つに、免疫力の向上が挙げられます。鮭にはアスタキサンチンやビタミン C、ビタミン E など抗酸化作用に優れた栄養素が複数含まれており、活性酸素を除去する働きが期待できます。DHA や EPA には、脳細胞を活性化し、記憶力を向上させる効果が期待できるといわれています。アスタキサンチンにはメラニン色素を除去し、シミやそばかすの発生を予防する作用があるといわれており、老化の防止にも効果的です。

鮭の豆知識

すべての鮭は降海型に属し、降海型とは稚魚が 4 センチ位になると川を下り、海で過ごして成魚となり、3～5 年で川に戻り産卵、この母川回帰という本能を持つ魚です。

タルタルソースかけ

2 人分

病院食レシピ

材料
 ・鮭 2 切れ (塩、小麦粉)
 ・ブロッコリー 60g
 ・じゃがいも 80g
 ・トマト 60g
【タルタルソース】
 ○ゆで卵 1 個
 ○玉ねぎ 20g
 ○乾燥パセリ 適量
 ○マヨネーズ 大さじ 3 杯
 ○砂糖 小さじ 1 杯
 ○酢 大さじ 1 杯
 ○塩 少々

(1 人分)
 エネルギー
380 kcal

たんぱく質 20g
 脂質 27.8g
 食塩相当量 1.0g



作り方

- ① 生さけは塩をふり、全体になじんだらペーパータオルで水気をふき取り、小麦粉をまぶします。
- ② フライパンでサラダ油を熱し、皮が見える側から中火で表面に軽く焼き色がつくまで焼きます。裏返してふたをし、弱火で表面同様に焼いて器に盛ります。
- ③ 付け合わせのブロッコリーは茹で、じゃがいもは蒸して盛り付けます。
- ④ タルタルソース (ゆで卵と玉ねぎをみじん切りし調味料とまぜます) をかけて完成です。

☆油を控えたいという方は、蒸し鮭にタルタルソースをかけて召し上がってください。

鮭としめじの炊き込みご飯

3～4 人分

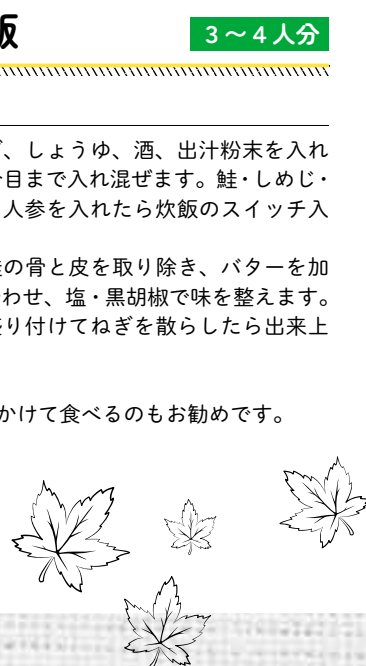
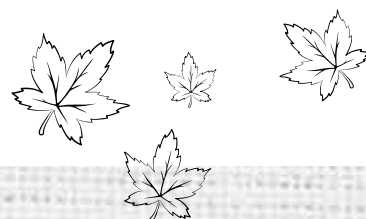
おすすめレシピ

材料
 ・お米 2 合
 ・鮭 1 切れ
 ・しめじ 1/2 株
 ・人参 10g
 ・まいたけ 10g
 ・しょうゆ 大さじ 1 杯
 ・酒 大さじ 1 杯
 ・出汁粉末 小さじ 1 杯
 ・バター 10 g
 ・塩・こしょう 少々
 ・ねぎ 適量

作り方

- ① お米を研ぎ、しょうゆ、酒、出汁粉末を入れて水を 2 合目まで入れ混ぜます。鮭・しめじ・まいたけ・人参を入れたら炊飯のスイッチ入れます。
- ② 炊けたら鮭の骨と皮を取り除き、バターを加えて混ぜ合わせ、塩・黒胡椒で味を整えます。
- ③ お茶碗に盛り付けてねぎを散らしたら出来上がり。

☆ごまを振りかけて食べるのもお勧めです。

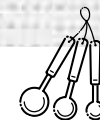


(1 人分)
 エネルギー
340 kcal

たんぱく質 10.3g
 脂質 4.1g
 食塩相当量 0.7g

旬を味わう

栄養科



茄子



皮に含まれているナスニンはポリフェノールの一種で、コレステロール値を低下させる働きがあり、高血圧や脂質異常などの生活習慣予防にも効果が期待されています。果肉に含まれているクロロゲン酸には、強い抗酸化作用があり、血圧を下げる効果や血糖値の上昇を抑える効果、抗がん作用などが期待できます。また、脂肪の燃焼を促す効果があり、内臓脂肪を減らす効果も期待できます。

ナスの保存方法

低温や乾燥に弱いので、常温で保存し、早めに使い切りましょう。野菜室に入れる場合は、新聞紙などに包んで冷えすぎないようにしましょう。薄くスライスして天日干しにすると保存ができます。水で戻してから炒めたり、汁物の具にするのがおススメです。

揚げ浸し

2 人分

病院食レシピ

材料
 ・ナス 2 本
 ・ねぎ 適量
 ・サラダ油 適量
 ・めんつゆ 大さじ 2 杯

作り方

- ① 水ナスはヘタを切り取り、乱切りにし水に 5 分さらし、水気を拭き取ります。
 - ② フライパンに底から 3cm 程の高さに揚げ油を注ぎ、170℃に熱し①をしんなりするまで 5 分程度揚げ、油を切ります。
 - ③ ボウルにめんつゆを入れ、揚げたナスを混ぜ合わせ、冷蔵庫で味を染み込ませます。
 - ④ 器に盛り付け、ねぎとおろし生姜を乗せて出来上がりです。
- ☆めんつゆをぼん酢に替えたり、薬味を替えて自分好みの味付けにするのもお勧めです。



(1 人分)
 エネルギー
100 kcal

たんぱく質 1.1g
 脂質 8.2g
 食塩相当量 0.5g

茄子とツナのトマト煮

2 人分

おすすめレシピ

材料
 ・ナス 2 本
 ・タマネギ 1/2 個
 ・ニンニク 1 片
 ・トマト缶 (ホール) 1 缶
 ・ツナ缶 1 缶
 ・塩・コショウ 各少々
 ・粗びき黒コショウ 少々
 ・オリーブオイル 適量
 A [砂糖小さじ 1/2]
 [しょうゆ小さじ 1/2]

作り方

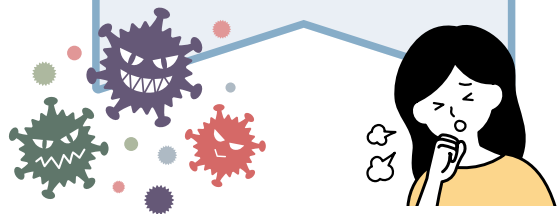
- ① ナスは乱切り、タマネギ、ニンニクはみじん切りにします。
 - ② フライパンにオリーブオイルを中火で熱し、ナスを炒めて、ナスに油がまわったら一度取り出します (油がたりなかったら随時たす)。
 - ③ 同じフライパンにオリーブオイル、ニンニクを弱火で熱し、香りが出てきたらタマネギを中火で炒めます。タマネギがしんなりしてきたら、トマト缶をつぶしながら入れ、半量になるまで煮ます。
 - ④ ③にナスを戻し入れ、ツナ、A を加えて混ぜ、塩・コショウで味を調えます。
 - ⑤ 器に盛り、粗びき黒コショウを振って、完成です。
- ☆ニンニクが苦手な方は、コンソメやブイヨンなどで味付けしても美味しく頂けます。



(1 人分)
 エネルギー
110 kcal

たんぱく質 5.7g
 脂質 5.2g
 食塩相当量 0.7g

秋から冬に 流行する 感染症



秋から冬にかけて流行する主な感染症

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする急性の呼吸器感染症です。

感染力が強く、日本では毎年1千万人の感染者が出ていました。

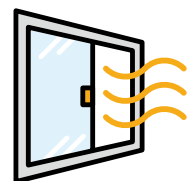
新型コロナウイルス感染症の流行で一時期激減していましたが、昨シーズンから、再度、増加傾向です。

症状：発熱、咳、のどの痛み、頭痛、関節痛、倦怠感、鼻水、鼻づまりなど

感染経路：飛沫感染（感染者のせきやくしゃみから出た飛沫を吸い込んだ場合）

接触感染（タオルやドアノブ、嘔吐物などに触れた手を介して口や鼻から侵入する）

感染対策：人が多く集まる場所ではマスクを着用し、手洗いを徹底する。栄養と休養を十分にとる。室内での加湿・換気をよくする。ワクチン接種をすることで、発症をおさえたり、感染しても重症化を予防したりする効果があるとされています。



○新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルスを病原体とする急性の呼吸器感染症です。

今年度7月から8月にかけて、全国的に感染が拡大しましたが、ここ数年、冬場にも流行が見られ、人の移動に伴って感染が拡大する可能性があります。

症状：発熱、咳、のどの痛み、頭痛、関節痛、倦怠感、鼻水、鼻づまり、下痢、味覚・嗅覚障害など

感染経路：飛沫感染（感染者のせきやくしゃみから出た飛沫を吸い込んだ場合）※密閉された空間ではエアロゾル感染することもあります

接触感染（タオルやドアノブ、嘔吐物などに触れた手を介して口や鼻から侵入する）

感染対策：人が多く集まる場所ではマスクを着用し、手洗いを徹底する。栄養と休養を十分にとる。室内での加湿・換気をよくする。ワクチン接種をすることで、発症をおさえたり、感染しても重症化を予防したりする効果があるとされています。

○感染性胃腸炎

ノロウイルスなどの病原体を原因とする感染性の強い胃腸炎。感染性胃腸炎のなかで、3～5割はノロウイルスが原因といわれています。

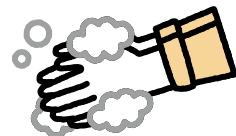
症状：嘔吐、下痢、腹痛、発熱など

感染経路：食品からの感染（加熱処理が不十分なウイルスが含まれた食品を食べた場合）

接触感染（感染者の嘔吐物や便に触れた手などを介して感染する場合や感染者が調理した食品を食べた場合）

飛沫感染（家庭内での飛沫による感染）

感染対策：人が多く集まる場所ではマスクを着用し、手洗いを徹底する。ノロウイルスはアルコール消毒では効果がないので、流水と石鹸で手洗いをを行う。食品からの感染を防ぐためには、食材にしっかりと火を通すことや、調理器具を消毒し清潔に保つことなどが有効な対策です。



ここ数年、流行時期が変化してきている感染症も増えてきており、日常生活のどこにでもウイルスは確実に存在します。マスク着用、手洗い、換気などの基本的な感染対策をおこない感染を回避しましょう。また、体調がすぐれない場合は出かけないなど、日頃から、自分自身が感染しているかもしれないと思って行動することで、感染拡大を防ぐことができます。

感染管理認定看護師 田中 千代美

感染性胃腸炎と食中毒の違いは何？

感染性胃腸炎とは細菌やウイルスなどの病原微生物が原因となる腸管感染症です。地域によっては「胃腸かぜ」と呼ばれることもあります。また細菌やウイルスなどに汚染された食物を食べることによって病気が集団発生した場合を食中毒といいます。



家庭での食中毒予防

秋になっても油断大敵！調理の時に気を付けたいポイントをご説明します。

食中毒の原因菌は「つけない」「増やさない」「やっつける」

01 つけない



- ・正しく手洗いを！
- ・小袋を利用し、魚や肉のドリップ漏れを防止！
- ・パッキンは外して洗浄を！
- ・魚や野菜はしっかり流水で洗う！
- ・手袋などの使用で安全な調理を！

02 増やさない



- ・生モノは最後に購入！
- ・食材を正しく保存！
- ・電子レンジや流水で解凍を！
- ・料理は小分けして保存を！
- ・弁当箱に詰めるのは料理が冷めてから！
- ・テイクアウト料理の常温放置は要注意！

03 やっつける



- ・食材はしっかり中心まで加熱する！
- ・中心温度85℃以上90秒以上が目安
- ・加熱不足の場合は電子レンジを活用！
- ・調理器具は清潔に！
- ・キッチンはいつも清潔に！

注意したい食中毒リスト

食中毒原因菌	主な原因食品	潜伏期期間	症状	予防策
カンピロバクター	鶏刺し、鶏のタタキ バーベキュー 唐揚げ（加熱不足）	1～7日	下痢、腹痛、発熱 頭痛、全身倦怠感	生の鶏肉を食べない しっかり加熱する
腸管出血性大腸菌	牛肉、ハンバーグ 生食用野菜 水、漬物 かいわれ大根	4～8日	腹痛、下痢 溶結性尿毒症症候群	食肉類の生、または加熱不十分な状態で食べない 生野菜を流水で洗浄
黄色ブドウ球菌	おにぎり、卵焼き 巻きずし、調理パン	1～3時間	突然の吐き気や嘔吐 腹痛、下痢	手荒い、調理後は早く食べる（すぐに食べないときは冷やす）一度毒素ができてしまうと、再加熱しても防ぐことができない
リステリア菌	スモークサーモン ナチュラルチーズ	数週間	頭痛、嘔吐、悪寒、高熱、筋肉痛、髄膜炎、敗血症	冷蔵庫内に保存した食品は期限内に必ず食べる
ウェルシュ菌	カレー、シチュー 筑前煮などの煮込み料理	8～18時間	下痢、腹痛	調理後に鍋の一回り大きなボウルなどに氷水を入れ、流水で冷やすなどして素早く冷却し冷蔵保管
ノロウイルス	二枚貝（加熱不足） 二次感染した食材	24～48時間	下痢、嘔吐、発熱、 吐き気、腹痛 発症後2～3週間は糞便中にノロウイルスを排泄し続ける	手洗い、食材の加熱（中心温度90℃で90秒間以上） 家族に感染者がいる場合、嘔吐物や便の付いたものは塩素消毒

日本糖尿病協会「さかえ」より引用

栄養科



地域の皆さまにより良い医療を…
連携医療機関のご紹介

つながるリレー

京丹後市国民健康保険直営 大宮診療所

内科・小児科

〒 629-2502 京丹後市大宮町河辺 2342
電話 0772-68-0555 FAX0772-68-0260
往診、訪問診療 実施
処方 院外処方

飯田 泰成先生

・1970 年生まれ
・1988 年 智辯学園和歌山高等学校 卒業
・1995 年 京都府立医科大学 卒業
・1995 年 京都府立医科大学第一内科 入局
・1997 年 大阪鉄道病院内科 勤務
・2001 年 大宮町国保直営大宮診療所 非常勤
・2002 年 大宮町国保直営大宮診療所 所長
・2004 年 京丹後市国保直営大宮診療所 所長



○大宮診療所の紹介

1985 年に大宮町国民健康保険直営大宮診療所として開設されました。
2004 年に丹後 6 町合併により京丹後市国民健康保険直営大宮診療所に名称変更され、2018 年からは京丹後市指定管理施設として運営しています。
歴代の所長から 2002 年よりバトンを受け、現在は私一人で内科診療を行っています。
主に高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を中心に診療を行っています。
また、お子様からご高齢の患者様までの「かかりつけ医」として、プライマリケアに対応しており、診察の結果、より専門的な検査や治療、入院加療が必要と判断した場合は、専門性の高い医療機関を速やかにご紹介するなど、患者様を適切な医療につなげていくための役割も担っています。



診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00～12:00	○	○	○	○	○	○	—
午後 4:00～ 6:00	○	○	—	※	○	—	—

※ 16:30～17:30 予防接種外来

○専門領域

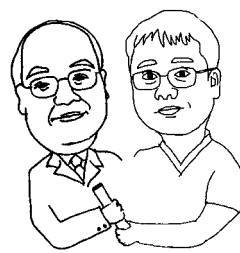
研修を行った京都府立医科大学旧第一内科では専門医でありながら、ジェネラルに患者様を診る教育を受けました。出張病院では内分泌糖尿病内科、血液内科で勤務したのち、大学勤務時は循環器内科の研究室に属して臨床を行っていました。現在は診療所勤務が 20 年以上となり、より総合医として患者様を診れるよう日々精進していきたいと思っています。

○丹後中央病院との連携

当院では出来ない、CT や MRI などの画像検査、胃カメラや大腸ファイバーなどの内視鏡検査で大変お世話になっています。詳細な結果を情報提供として頂き、患者様に説明することができています。
診療所として対応ができない、より高度な専門性が必要な疾患に対しては各科の先生方に診ていただき、ある程度落ち着いた状態で逆紹介してもらっています。
緊急治療を要する患者様は、地域連携室を通して受け入れてもらえるのはとても感謝しています。また、診療所では緊急性の有無が判断できないことも多いのですが、そんな時も地域連携室を介して電話で相談させていただくことが出来るのは、診療所としてとても心強く思っています。ありがとうございます。

○さいごに

丹後中央病院の先生方には、当地の医療連携の会や研修会でお会いすることも多く、顔の見えるお付き合いをさせていただいています。これからもお世話になりますがどうぞよろしくお願いいたします。
丹後中央病院様が今後も地域医療の拠点としてさらなるご発展、ご活躍されますことを切に祈りいたしております。



丹後中央病院 院長 藤田 眞一先生
大宮診療所 飯田 泰成先生

病院のいろは

厨房編

Q:お米って、病院ではどうやって炊いてるの？

A:「お米は手で洗っているのかな？」と思うかもしれませんが、実は病院では「ライスミニ」という業務用の自動洗米機を使っています。この機械は、お米の軽量から洗米、炊飯まで全て自動でやってくれるんです。



Q:すごいね！1日にどれぐらい炊いてるの？

A:一度に最大 6kgのお米を炊くことができる釜を使って、1 日に約 27kgのお米を炊いています。ボタンひとつでできるので、たくさんの方の食事を効率よく準備できるんですよ。

Q:野菜の皮って、手でむいているの？

A:「実は、球根皮剥機を使っているんですよ。この機械では、じゃがいもの皮を効率よく剥けます。例えば、大きさにもよりますが、1 度に約 15 個のじゃがいもを剥くことができます。皮剥きディスクが回転しながら野菜を振動させて皮を剥くので、手間いらずです。そして、回転中に散水しているので、剥かれた皮は自動的に排出されるんです。じゃがいもの芽を取ったり人参など他の野菜は手で剥いています。」



病院の厨房でどんな設備を使っているのか、気になりますか？ここでは、私たちの厨房での調理機器について、よくある質問を通してご紹介します。どのような機械が使われているのか、一緒に見てみましょう！

Q:野菜を切るときは、調理師さんたちが皆で包丁で切っているの？

A:「実は、野菜の準備のうち 1/3 は包丁ではなく、卓上野菜調理機を使っています。この機械では、刃を取り替えることで、輪切りや短冊切り、千切り、おろしなど、さまざまな切り方ができます。これによって、効率よく大量の野菜を正確に切ることができるんですよ。」



Q:調理はどうやってしているの？大きなお鍋をかき混ぜたりするのかな？

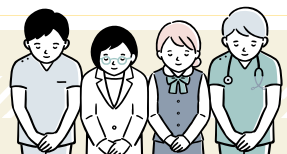
A:「実は、スチームコンベクションオーブンを使って調理しています。このオーブンでは、蒸し物や焼き物、煮物など、幅広いメニューを作ることができます。しかも、自動洗浄機能も付いているので、手間が省けますよ。例えば、鮭の切り身なら 1 度に 100 切れも焼けちゃうんです。」



まとめ

入院中の食事は、患者さまの治療と回復をサポートする大切な要素です。医療の一環として、管理栄養士と調理師がー丸となり、個々の病状に合わせた栄養豊富な食事を提供しています。私たちは、患者さまが安心してお食事を楽しめるよう、日々心を込めて取り組んでいます。

ご寄附のお願い



丹後中央病院では、充実した医療を提供し地域に貢献していくため、企業や個人の皆様方から幅広く寄附金を受け付けております。
皆様からいただきました寄附金は、申込書の使途に従い有効に使用させていただくほか、医療体制充実のための医療機器や備品の購入に充てさせていただきます。
当院の運営のために、格別のご理解とご支援を賜りますようお願いいたします。

ご寄附の流れ

- ① ご寄附のお申込み
こちらから→
- ② お振込み (または窓口へのご持参)
- ③ 領収書・証明書のご送付
- ④ 申告・納税手続き

購入品一例

アンギオ (血管撮影装置)・
CT・MRI・救急車など

寄附者の顕彰等

ご寄附いただきました皆様方に、以下の通り顕彰します。
広報誌『hidamari (陽だまり)』へのお名前掲載
すべての寄附者の方が対象になります。※匿名希望の方はお申し付けください。

税制上の優遇措置について

当法人は公益財団法人として京都府より認定を受けておりますので、寄附金につきましては特定公益増進法人への寄附として、所得税法および法人税法等の規定により、次のような税制上の優遇措置が受けられます。

- ① 個人が寄附される場合
特定公益増進法人への寄附金として、所得控除が受けられます。
- ② 法人が寄附される場合
特定公益増進法人に対する寄附金として、特別損金算入限度額を上限として損金算入できます (法人税法施行令 77 条の 2)。

夏の看護体験学習会が開催されました

7 月 25 日 (木) 京都府主催の夏の看護体験学習会が開催されました。

京都府北部地域の小中学生 40 名が参加し、京都府立看護学校と丹後中央病院の両施設をまわり、看護体験を行いました。丹後中央病院では心電図モニター・超音波の説明を受け、車いす・ストレッチャー歩行器を動かす体験をし、白衣を着て記念撮影をしました。



地震想定訓練について

防災の日が近づく8月29日、丹後中央病院の自衛消防本部隊による地震を想定した机上訓練を行いました。

真夏の平日、午前中に大規模な地震災害が発生した場合を想定し、停電やガスの停止、断水、通信途絶、道路や下水道の被害が起きた際の行動について話し合いました。



災害は予測できないことが多いですが、ある程度の状況を想定し対策や準備をすることで、初動体制を整える際に役立つと考えています。

患者さんや地域の皆さまに安心してご利用いただけるよう、今後も、病院全体で安心・安全な環境を提供できるよう、こうした訓練を積極的に行っていきます。



地域清掃活動への取り組みについて

当院では、院内の禁煙と喫煙に関する啓発活動を進めておりますが、残念ながら病院周辺やご近所の敷地内におけるたばこのポイ捨てが発生し、地域の皆様にはご迷惑をおかけしていることを心よりお詫び申し上げます。

この状況を踏まえ、地域の皆様と共に快適な環境を守るため、月に二度のごみ拾い活動を始めました。

この活動を通じて、地域の美化と安全に貢献できるよう、病院職員一同、真摯に取り組んでまいります。

地域の皆様と共に、より良い環境を築いていけることを心から願っております。



マイナンバーカードの健康保険証利用について

当院では、マイナンバーカードが健康保険証として利用できます。受付で、マイナンバーカードを専用の機械にかざすだけで、スムーズに受付が完了します。

また、この方法を利用すると、他の医療機関での診療や薬の情報を当院の医師が確認でき、より詳しい診療が受けられます（カードリーダーで「情報の共有に同意する」を選択した場合のみ）。

マイナンバーカードをお持ちの方は、次回の受診時にぜひご利用ください。

詳しくは受付スタッフにお尋ねください。



ホスピタルアート 第2弾「ちょうちょ」制作中!

病院内の壁やロビーに、新たなアート作品が加わります! 今回のテーマは「ちょうちょ」。ただいま、病院内でこの素敵なアートの制作が進行中です。

「ちょうちょ」は変化と再生、自由と希望、そして共同作業の象徴です。私たちは、このアートが完成することで、病院を訪れるすべての方に前向きなエネルギーと安心感をお届けしたいと考えています。

制作が進む中で、少しずつ形になっていく「ちょうちょ」たちをどうぞお楽しみに。

完成した際には、ぜひ皆さんでこのアートが持つ温かいメッセージを感じ取ってください。



Re:NEW!

ホームページ
QRコード



ホームページをリニューアルしました。

より見やすく快適に使っていただけるホームページとなっております。ぜひご覧ください。

丹後中央病院主催 講演会

「歩き続けられる社会を若者とともに」

日時

2024.9.29 日

14:00～16:00(受付:13:30～)

場所

アグリセンター大宮
(京丹後市大宮町口大野228番地の1)

対象者

丹後圏域の健康づくりに
興味のある方

申込み方法

下記URLまたは二次元コードにて
お申込み下さい。

<https://forms.gle/dem9RtvF3Qsd8NGV9>



内容

1) 講演 「ロコモティブシンドローム」

京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻
リハビリテーション科学コース
理学療法学講座 運動機能解析学分野 教授

青山 朋樹氏

2) 実演 「体力測定」

公益財団法人 丹後中央病院 リハビリテーション部

3) 提案と実践

「ロコモティブシンドローム対策で、生涯自由な生き方を。」
inochi Gakusei Innovators' Program 2024 KANSAI

締め切り

令和6年9月20日(金)

お問い合わせ

リハビリテーション TEL 0772-62-8301

令和7年度

奨学生募集

丹後中央病院では、将来、当院の医療専門職として勤務を希望する学生に対し、奨学金を貸与します。

募集職種

看護師5名

臨床工学技士1名

※以上の職種を目指し、進学される方(在学中の方も含む)で、卒業後当院へ入職を希望される方

貸与額

年額120万円(最大4年間) ※当院で所定期間を勤務することにより、返済が不要になります。

奨学金に
ついては
こちら

応募期間

令和6年9月2日(月)～11月29日(金)

選考日

令和6年12月14日(土)

応募方法など詳しくはホームページをご覧ください

担当:庶務課 TEL:0772-62-7777
E-mail:soumu@tangohp.com

