



まだまだ寒い日が続くなあ～。季節の変わり
 目は風邪引きやすいけん、気をつけてな！
 3月は卒業の時期でさみしい別れもあれば、
 新しい出会いも待っとるな。
 春が待ちどおしいなあ。



独立行政法人 国立病院機構東徳島医療センター

〒779-0193 徳島県板野郡板野町大寺字大向北1-1

TEL 088-672-1171 FAX 088-672-3809 URL <http://www.etokushima-mc.jp/> e-mail 515sy01@hosp.go.jp

3月号

vol.128

2016.3.1



こんにちは。

きょうは、レースレンコンを使ったレシ
 ピを紹介するニャン



その前に徳島レンコンの特徴は、吉野川下流域のきめ細
 かい粘土質の土壌と水源により、ツヤツヤとした光沢と、
 あまりの白さから人工着色しているのではないかとされる
 ほどの色ニャン

収穫量は全国二位で、おおさか中央卸売市場では約90%
 の圧倒的シェアをほこっているニャン。テレビでも紹介
 されているニャン

レンコンは淡色野菜の中
 でもビタミンCが豊富で、食物
 繊維も多く含まれ腸の働きを
 スムーズにするニャン

それだけでなく、老化防
 止に効果のある**栄養素**も含ん
 でいて、積極的に取りたい一品ニャン



がスッキリしたい人は、ぜひ作ってみるニャン
 チーズとレンコンめっちゃあうニャン

レンコンと鶏肉のチーズグリル レシピ

材料（二人分）

レンコン	100g
鶏肉	80g
ニンジン	20g
しめじ	20g
スナップえんどう	30g
チーズ	40g
調味料（醤油・みりん・酒・砂糖）	適量



一人当たり 240Kcal



調理方法

- ①レンコン、鶏肉、ニンジン、しめじ、スナップえんどう、
 を食べやすい大きさに切りだし汁に調味料を加えて煮る。
- ②グラタン皿にとりレースレンコンをのせチーズをかけて、
 オーブンに入れ焦げ目が付くまで焼く。

より綺麗になりたい、よりツヤツヤになりたい、おなか

（栄養管理室／堺 千賀子）

新しいウイルス性肝炎の お薬について

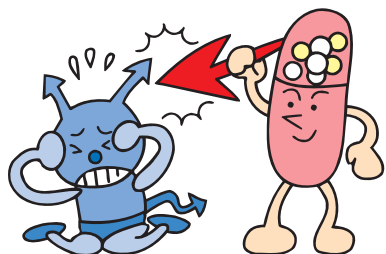


日本における慢性肝疾患は、B型肝炎ウイルス（HBV）とC型肝炎ウイルス（HCV）感染によるものが多く、いずれも発がんリスクがあり、特にHCVは日本人の肝がんの原因のほとんどを占めています。

徳島県は、HCV感染者が多く、糖尿病だけでなく肝がんによる死亡率も全国有数です。人口10万人対の肝がんによる死亡者数の上位10都道府県の約4分の3が、中国、四国、九州地域で、徳島県も毎年のように10位以内にランクインしています。

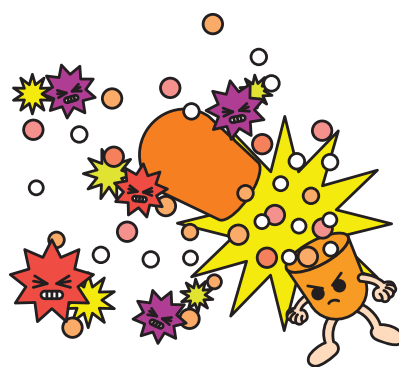
C型肝炎治療の目標は、慢性肝炎→肝硬変→肝がんへと進展することによる死亡者数の減少、すなわち、肝発がんと肝疾患関連（肝不全）死を抑止することにあります。このために抗ウイルス療法を行い、ウイルスの排除を目指すことが最も重要です。

肝炎ウイルスの治療は飛躍的に進歩し、C型肝炎に関しては、2014年9月に直接作用型抗ウイルス薬（direct-acting antiviral agent : DAA）という経口タイプのお薬が登場し、長年主流であったインターフェロン（IFN）治療と比べ、副作用がほとんどなく、効果も劇的によくなり、治療を受けた90%以上の人がウイルス排除に成功します。



しかし、DAAの服用に際しては、腎機能や合併疾患の治療薬のせいなどで治療が受けられないことがあります。また、ウイルスの遺伝子変異がおこって薬が効かなくなる場合があります。肝硬変に進行し、重症化している人では安全性が確認されておらず投与を行えません。

DAAは非常に高額です。肝炎対策基本法が施行され、ウイルス性肝炎患者さんの治療には医療費助成制度ができ、適応と判定されれば一律の料金で治療が受けられるようになっています。これだけ高額な医療助成を行っている国は、日本ぐらいです。助成は税金から賄われているわけで、医療費は無限ではありません。費用に見合うだけの効果があつてこそ治療を受けた価値があります。したがって、新しい抗ウイルス治療は、十分な知識・経験をもつ専門医により、適応を判断してもらい適切に治療がなされなければいけません。



さて、治療によりHCVが排除された状態をウイルス学的著効（sustained virological response : SVR）といいます。しかしながらこれで終わりではありません。かつてのIFN治療によるSVR成功例においても、肝発がんは完全には抑止できないことがわかっています。HCV関連肝がんは、新薬の登場で、今後さらに減少することが期待されますが、絶対なくなるというわけではないのです。

SVR後の発がんリスク因子は、高齢、線維化（肝硬変化）の進行、肝脂肪化、糖尿病、肝機能や腫瘍マーカーの値などとされています。抗ウイルス療法を受けられる場合も、治療成功後も、肝機能を悪化させるような行為は慎む必要があります。アルコールなどはずっと禁止すべきです。治療成功後は、これらの因子に着目し、肝がん早期発見のための検査を定期的に必ず受けてください。（消化器内科／林 重仁）

● 看護学校便り ●



震災への備え、避難訓練を行って

今年3月11日で東日本大震災から5年が経過しようとしていますが、災害の爪痕が残り、復興まで、まだまだ長い道のりが続くことが予想されています。また、徳島はM8クラスの東南海地震が今後30年以内に起きるといわれる地域にあります。みなさんは、家庭で避難袋を用意されたり、地域の避難訓練に参加されたりと災害に対して何か準備をされていますか？

看護学校では、5年前の大震災を教訓にし、学生の安全を図るとともに、母体病院の患者様や地域の方々への支援を図ることが必要であると考えています。そこで、災害時に落ち着いて適切な行動がとれるように、さまざまな取り組みを行っています。入学時より、学校で作成した災害マニュアルを用い災害時の行動についてオリエンテーションを行い、早期に消防署の協力を得て防火訓練を実施しています。学校校内および1部実習施設には、非常用食料などを備蓄しています。また、携帯メールを利用し、災害時に全学生・教員の安否確認が速やかに行えるように、徳島県災害時の安否確認サービス「すだちくんメール」に加入し、定期的に安否確認訓練を行っています。さらに、年に2回程度全学年を対象に、避難訓練を行っています。今年度も、8月27日と1月7日の始業日に実施しました。

避難訓練では大地震を想定し、さまざまな状況下で対応できるように事前にシナリオを考え、実施しています。例えば、清掃時間で学生がバラバラに作業している時や、全員が集合するホームルームの時間帯を地震発生とします。そして、ある教室ではガラスの破片で頭部に出血性の傷を負った学生を救護しながら避難する。またある教室では、全身打撲で歩行が困難な学生に対し、状態を観察しながら搬送する。そして避難する際は、ガス漏れや倒壊物を避ける等の行動がとれるといったようにです。1月に行った訓練後、学生から『最初はどのような行動をとるべきか分からなかったが、訓練を重ねることで行すべきことが分かってきた。』や、『自分が避難できればよいと考えるのではなく、周りの状況を見て救護のことも考えながら行動すべきである。』という発言が聞かれました。課題も多くありますが、訓練毎により気づきがあります。

大震災は起こらないことが1番ですが、起こった時に迅速に適切に行動ができるように、学生や私達教員はこれからも訓練を重ねて行きたいと考えています。

(教員／田村 智子)

震度6の地震が起こっていますとの放送を受け、学生達は揺れがおさまるまで、机の下に潜り、安全確保を行います。しっかり机の脚を持ち、揺れがおさまるのを待てる学生もいましたが、潜っているだけの学生もいました。しっかりと、机の脚を持てることが課題となりました。



教室で全身打撲を負った学生を、数名の学生が協力し搬送しました。自分たちが使用している大きめの膝掛けを2枚重ねにし、負傷者の表情を観察しながら、搬送しています。いざというとき、身の回りの物が活用できることが重要です。



避難中、階段で負傷した学生を応急処置後、ともに避難しています。負傷した学生は2年生ですが、救護した学生は1年生と3年生でした。災害時では、どの学年もが協力しあえる学生達です。

避難場所に集合後、人員確認し、担当教員に人数や負傷者の有無・状況などを報告しています。少しでも早く、人員確認ができることが課題です。



地域医療連携室

医療福祉相談室より

～大部屋のドラマ～

「あんなに介護保険なんて使わないって言うていたのに…びっくりしています」

ある患者様ご夫妻が、外来日に相談室に寄られて、笑顔で話を聞かせてくださいました。

その患者様は、食事の時、うまく飲み込みができなくなっていました。入院中、毎日奥様が面会に来られ、1時間も2時間もかけて食事介助を行っていましたが、なかなかうまくいきませんでした。時間が経つにつれ、食事が冷め、固くなり…ますます食欲が落ちていきました。「もう、なんにも食べたく



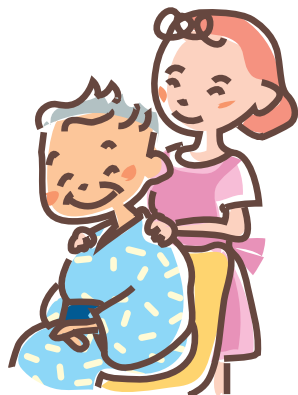
ない」と漏らす場面も見られました。

また、ソーシャルワーカーが勧めても「他人の世話になんてなりたくない」と、かたくなに介護保険サービスを使おうとし

ませんでした。退院しても、患者様の身の回りのことは奥様がするしかなく、奥様も、ご自分のお身体のこともあり、限界を感じておられるようでした。

そんな中、ある日、患者様の隣のベッドにご入院された方の存在が、大きな転機となったのです。優しいお人柄のその方は、この患者様と毎日積極的に話をしておられました。そして、日々会話を重ねていく中で、この患者様の生活を把握し、これでは夫婦共倒れとなってしまうと思ったのでしょう。ご自分が退院されるときに、心のこもったお手紙を患者様に託されました。

「…どうぞご夫婦で長く元気でいてください。介護保険サービスは、必ずお二人を助けてくれます。ぜひ申請してみてください…」



このお手紙が、優しい心が、患者様の心を動かしました。「そうか。いつまでも意固地になっても、何もいいことなんてないな。ソーシャルワーカーを呼んでくれ。介護保険ってやつを申請してみようかな」…その後は、とんとん拍子に話が進み、福祉用具を整え、飲み込みの訓練をするリハビリをご紹介した後、患者様はご自宅へ退院していきました。



「今ではわし、ラーメンまで食べているんよ。本当にありがとう」

大部屋での素敵な出会いが、患者様の生活を大きく変えてくださった出来事でした。

今回は、相談員の説明と紹介だけでは、患者様の心を動かすことはできませんでした。しかし、そこへ、同室の方の大きな力が加わり、患者様の希望であった「自宅で、元気に長く生活したい」という願いがかなえられるといった結果になりました。そして、患者様のご希望を尊重しながらも、やはり、継続して面談を続けていくことは大切だということも、改めて学びました。

患者様のご希望はさまざまです。その方一人ひとりのお声を伺いながら、今後ともご支援させていただければ、と思っています。

(地域医療連携室／蓮澤 香織)

糖尿病教室のごあんない



日時 2016年3月8日(火)
午前11時～午後2時

場所 第二会議室(二階)

内容 『日常生活の注意点について』 看護師
『歓送迎会シーズン対策！
外食・バイキング料理の上手な選び方』

管理栄養士

※試食会(400円/材料費込) 筆記用具をお持ちください

