

No. 27

平成30年3月1日

自治医科大学附属病院だより

Jichi Medical University Hospital



新館南棟

自治医科大学附属病院の理念・基本方針

理念

1. 患者中心の医療
2. 安全で質の高い医療
3. 地域と連携する医療
4. 地域医療に貢献する医療人の育成

基本方針

1. ①安全な医療 ②人間味豊かな医療 ③質の高いチーム医療 ④高度で先進的な医療 を提供します。
2. 情報公開を積極的に推進します。
3. 地域の医療機関との連携を深めます。
4. 地域医療に気概と情熱を持ち、全人的な医療を実践する医療人を育成します。

患者の皆様の権利と義務について

【患者の皆様の権利】

自治医科大学附属病院に働くもの(私たち)は、患者の皆様が医療の中心であり、患者の皆様と医療関係者との信頼関係の上に医療は成り立つものだと認識しております。患者の皆様には次のような権利があります。私たちはその権利を尊重します。

- ・ 個人として尊重された上で適切な医療を受ける権利
- ・ 安全に配慮した高度で良質な医療を平等に受ける権利
- ・ 病状や治療内容について十分説明を受ける権利
- ・ 十分な説明を受けた上で、治療方法を自らの意思で選択決定する権利
- ・ 治療方法等について、他の医療機関(医師)に意見を求める権利(セカンドオピニオン)
- ・ 申し出により診療録の開示を受ける権利
- ・ 診療に関する個人情報保護・尊重される権利

【患者の皆様へのお願い】

当院は、高度医療の提供、高度医療技術の開発・評価、高度医療に関する研修を行なう特定機能病院としての承認を受けております。適切な医療を実現するために、次の点にご理解・ご協力をお願いいたします。

- ・ ご自身の健康状況について出来るだけ正確にお話してください。
- ・ 医学生・看護学生等の見学・実習・研修が行なわれております。
- ・ 本院での急性期の治療・検査をいったん終了し、病状が安定した後は、地域の連携医療機関へご紹介いたします。
- ・ 臨床研究についてご協力をお願いする場合がございます。臨床研究に参加しなくても、またいったん参加したあとで参加を取りやめても、不利益を受ける事はありません。
- ・ 脳死臓器提供や緊急の臓器移植手術のために、予定されていた手術が急遽遅延したり、中止になる可能性があります。
- ・ 脳死と判断した場合には臓器提供の機会があること、手続に際して担当医師以外のコーディネーターによる説明があることをお話する場合がございます。この場合でも、その説明を聞かなくても不利益は受けません。
- ・ 法令と病院の規則を守り、病院スタッフの指示に従って行動してください。
- ・ 患者の皆様と、病院スタッフを守り、開かれた安心できる医療を提供するために、暴言・暴力・迷惑行為が行われた場合には、診療を控えさせていただくことや、警察に通報することがあります。
- ・ 本院の敷地は、建物内、外周とも禁煙です。

▶ Information from the Hospital	2
「患者サービス検討委員会からのお知らせ」	
▶ 患者の皆様からのご意見に対する回答/リレーエッセイ	4
▶ トピックス「新館南棟が竣工しました」	5
▶ 病気を知ろう! 第28回「慢性腎臓病と腎不全治療の進歩」	6
▶ 診療科・部門のご案内「小児泌尿器科」「遺伝カウンセリング室」	8
▶ 検査の豆知識	10
▶ 季節のレシピ「ミルク寒天 フルーツ添え」	12
▶ お知らせ掲示板	13

患者サービス検討委員会からのお知らせ

平成29年11月13日（月）～17日（金）に、入院アンケートを実施しましたので、集計結果をご報告いたします。これらの結果やいただいたご意見を真摯に受け止め、今後も更なる患者サービスの向上に努めます。アンケートにご協力くださいました皆様に深く感謝申し上げます。

配布枚数 944枚

（本院：809枚・子ども医療センター：135枚）

回収枚数 627枚

（本院：568枚・子ども医療センター：59枚）

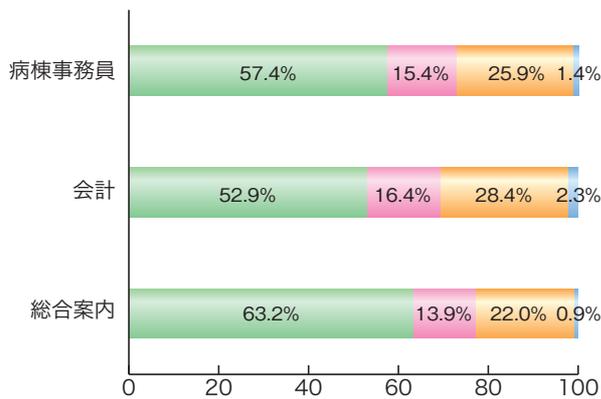
回収率 66.4%

（本院：70.2%・子ども医療センター：43.7%）

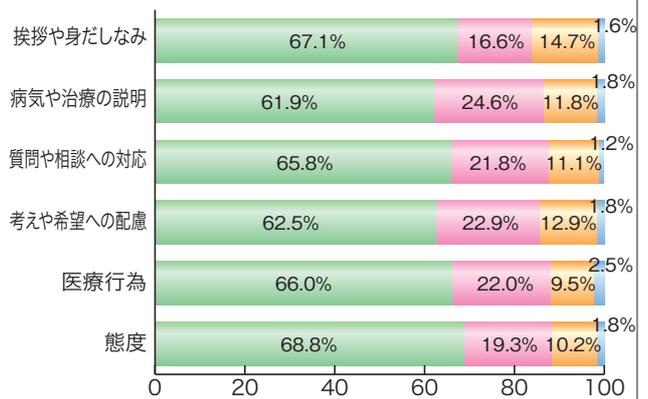
1 職員や設備に対する満足度について

■ 満足 ■ やや満足 ■ 普通 ■ やや不満または不満

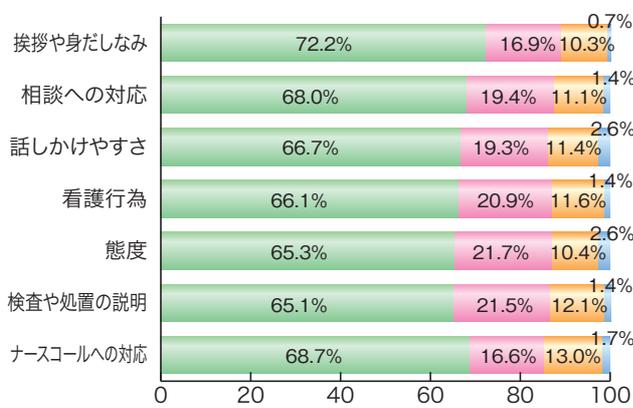
ご案内・受付・会計



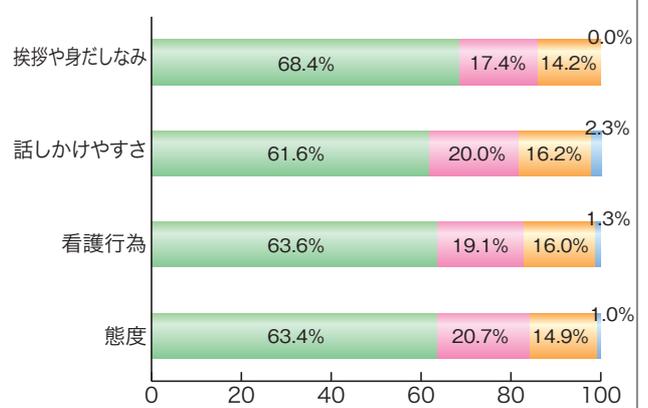
医師

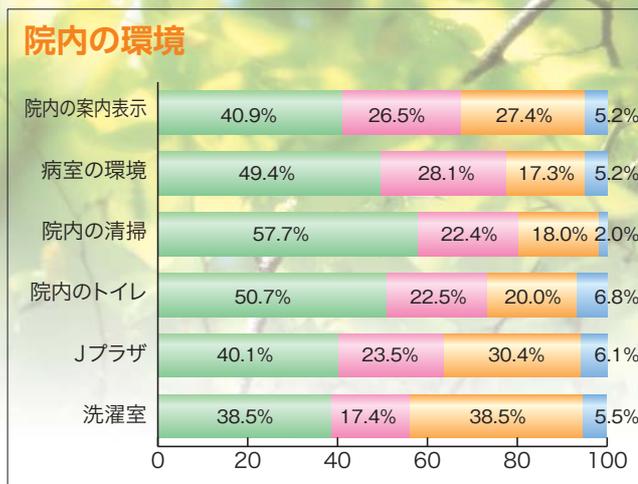
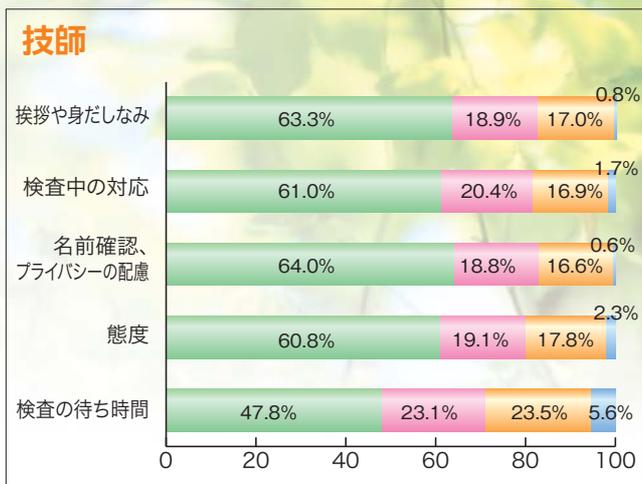


看護師



看護補助員





2 自由意見欄

以下の通り、多くのご意見をいただきました。

尚、紙面掲載の都合上、全ての意見を掲載しておりませんので、ご了承ください。

ご意見		返答
【診療関係】 22件	<ul style="list-style-type: none"> ● 検査の目的や結果を説明してほしい。 ● 各診療科同士の情報共有をしてほしい。 	⇒改善に向け努力いたします。
【職員関係】 40件	<p>医師：上から目線で不快な思いをした。 看護師：患者に対して対応が悪い。 職員全般：スマホをしながら歩いている。</p>	⇒接遇に関しては、各部署ごとに見直し、改善を図ります。
【システム関係】 12件	<ul style="list-style-type: none"> ● 面会時間を改善してほしい。 	⇒今後の検討課題といたします。
【設備関係】 76件	<ul style="list-style-type: none"> ● インターネット環境が悪いため、Wi-Fiを設置してほしい。 ● トイレに除菌クリーナーやペーパータオルを設置してほしい。 ● 病室の空調管理をきちんとしてほしい。 	⇒いただいたご意見は、患者サービス検討委員会で改善を検討いたします。
【その他】 49件	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事を改善してほしい。 ● 売店が遠い。 ● テレビ料金が高い。 	⇒改善に向けて検討いたします。

3 アンケート調査を終えて

今年度の入院アンケート調査は、昨年度より高い回収率となりました。

(参考：平成28年度 回収率53.7%)

中でも満足度に関しましては、多くの項目で満足していただいておりますが、職員の接遇や院内環境を改善し、更なる満足度の向上に努めていきたいと思っております。

また、自由意見で寄せられた設備・院内環境に関するご意見は、今後のリニューアルの参考とさせていただきます。また、他のご意見についても該当部署へ報告し、更なる患者サービスの向上を目指します。

今後も、自治医科大学附属病院の運営にご理解・ご協力をお願い致します。

患者の皆様からのご意見に対する回答

患者の皆様からいただきました貴重なご意見、ご要望について、以下の通り回答します。

館内で、駐車場からのものと思われる泥を見かけました。靴底についた泥やごみ等を玄関で落としてから入館するよう周知してもらいたいと思います。

この度は不快な思いをさせてしまい申し訳ございません。正面玄関等のあらゆる出入口には、泥除け玄関マットを設置済みでございますが、改めて周知に努めます。

入院中の食事についてお願いがあります。お茶など温かい飲み物をもう少し増やして欲しいです。麺類などのメニューも増やしてほしいです。

貴重なご意見をいただきありがとうございます。お茶の配膳につきましては、現在各病棟で対応しております。メニューにつきましては、今後の検討課題とさせていただきます。

リレーエッセイ

〈連載〉第7回

歯科衛生士とは



歯科口腔外科

井上 千恵子

歯科衛生士と聞くと何を想像するでしょうか？
歯医者臭い？あのキーンという音？歯ブラシを持っている怖いお姉さん？

歯科衛生士の3大業務は診療補助（治療のアシスタント）、保健指導（歯磨き指導や食事指導）、予防処置（歯石を取る、フッ素塗布）です。多くの人が歯石を取ってもらったり、歯磨き指導を受けたことがあると思います。

一般の歯科医院の歯科衛生士と病院で働く歯科衛生士との違いは、大きくは患者さんが全身疾患を持っていて外来で通院している場合や入院中である事、口の外科的病気がある事でしょうか。病院内の色々な多職種で連携しているチームがあ

りますが、それらにも参加しお口のエキスパートとしての役割を担っています。外来だけでなく、病棟にも往診して出来る範囲でケアをしてきます。

また、学生実習を受け入れ指導すること、研究し学会発表することも仕事の一部です。

私達の願いは患者さんが安全においしくご飯が食べられることです。特に安全にという所が重要で、誤嚥性肺炎にならないような良いお口を作ることが大切です。その為に時には患者さんに叱咤激励し、また患者さんの立場に近づき、寄り添い一緒に良いお口を作ること考えています。

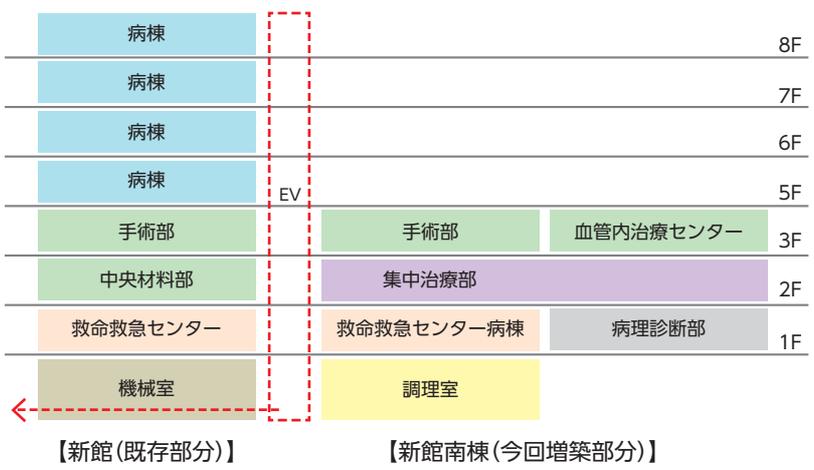
歯ブラシを持った怖く見えるお姉さんも心は仏のはずです。

トピックス

新館南棟が竣工しました

経営管理課

【ゾーニング】



平成28年7月より建設を進めていました新館南棟が、平成30年4月に無事竣工しました

新館南棟は、高度化・多様化する医療ニーズに対応するために、手術室、集中治療室、血管内治療センターなどを増強いたしました。現在、フルオープンを目指し、稼働の準備を進めております。

工事期間中は、患者の皆様にご迷惑をおかけしたことをお詫びいたします。

【外観】



【1階 救命救急センター病棟】



【2階 集中治療部】



【3階 手術室】



病気を知らう!

Do you know the illness?

〈連載〉

第28回

『慢性腎臓病と腎不全治療の進歩』

慢性腎臓病と腎不全

腎臓は握り拳ほどの大きさのそら豆の様な形をした臓器で、腰上部の左右に一对位置しています。血液を濾過して尿を作り、体に貯まった水分や老廃物を体外に排泄し、また電解質を調整するなど体の恒常性を維持する重要な働きをしています。血圧の維持や血液を作るためのホルモンを産生したり、カルシウムのバランスを整えて骨の量や質を維持するなどの働きもあります。

さまざまな原因、疾患（糖尿病、腎炎、腎硬化症など）によりこのような機能が障害された病態を慢性腎臓病（CKD）と呼称します。正式には検査所見で尿の異常（蛋白尿、血尿）が3ヶ月以上続く、画像検査で腎の形態異常が認められる、また腎機能が正常の60%未満にまで低下した状態をCKDと定義します。この病態が進行し、腎機能が正常の10～15%にまで低下すると尿毒症症状が出現しはじめます。そして不可逆性に進行し（末期腎不全）、放置すれば死に至ります。これを改善するための治療が腎代替療法で透析療法と腎移植があります。

腎代替療法

1. 透析療法

体内に貯留した水分や老廃物を除去し、電解質を調整する治療で血液透析と腹膜透析の二通りの方法があります。

① 血液透析

血液を体外に循環し、透析器を通過させて、水分や老廃物を除去し、また電解質を調整した後、再び血液を体内に戻す治療です（図1）。通常は1回4～5時間、週に3回行います。最近では病態に応じた様々な透析器が開発され、長期透析に伴う合併症の軽減が図られています。

す。治療には体外循環のための血液量が必要で、手術によって上肢にシャント（穿刺のための血管）を作製します。



図1. 血液透析療法

② 腹膜透析

腹腔内にチューブを留置し、これを通して透析液を注入して一定時間（通常5-6時間）滞留させます。この間に水分や老廃物は腹膜を介して、透析液中に移動します。その後、滞留させた透析液を排出し、新たな透析液を注入します。通常、1日に4～5回これを繰り返します。透析液の交換は手動で行いますが機械を用いて自動的に行う方法もあります。血液透析と比べ、頻回の通院が必要ないなどQOLの面で利点はありますが経時的に腹膜機能は低下し、長期間の継続は困難です（5年間程度が目安）。

現在、日本には約32万人の透析患者さんがいますがこのような理由から腹膜透析患者はこの内の9千名程度にすぎないのが現状です。

2. 腎移植

心身共に健康で自発的な腎提供の意志のある方からの片腎提供による生体腎移植、また死者（脳死、あるいは心停止）からの腎提供による献腎移植があります。生体腎の提供者は日本においては現在、6親等以内の血族、配偶者、3親等以内の姻族に限定されています。



腎臓センター外科部門、
移植・再生医療センター
八木澤 隆

移植腎が機能すると透析治療に伴う様々な制約や合併症の進行は抑制され、QOLは向上し、生存も延長します（表1）。腎移植は腎不全に対する最も優れた治療法で、最近は何々の免疫抑制薬の開発によって成績は向上し、適応も広がってきています。

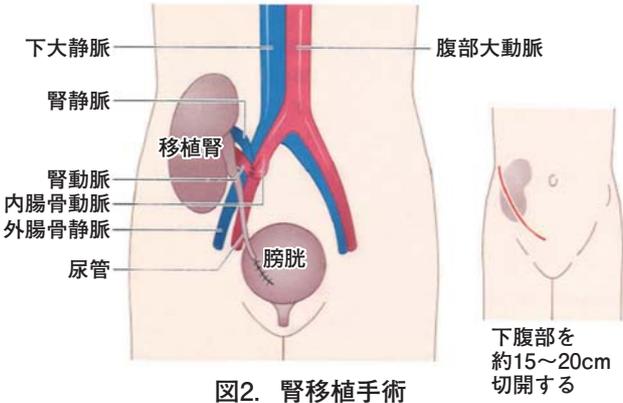
表1. 腎不全治療の比較

	腎移植	透析
腎機能	正常～正常に近い	廃絶
手術/免疫抑制薬	腎移植/+	アクセス/-
通院	1回/1～2ヵ月	3回/週(1回/月)
水分・食事制限	なし～ほとんどなし	あり
旅行・出張	制限なし	制限あり
合併症(貧血他)	なし	あり
出産	腎機能により可能	困難
生存	長	短

日本では昨年1,738件の移植が実施されていますが、90%が生体腎、10%が献腎でほとんどが生体腎移植という状況です。献腎移植希望者は臓器移植ネットワークに登録して待機します。しかし、死後の臓器提供が少ないことから、なかなか候補者に選定されないのが実情です。さまざまな啓発活動によって提供の増加が図られています。

① 手術の実際

提供腎は左右どちらかの下腹部に移植されます。腎臓の動静脈はそこに位置する太い動静脈に吻合され、尿管は膀胱に吻合されます（図2）。生体腎移植では移植後、数分で利尿が認められますが献腎移植では腎臓の状態から多くは利尿まで数日を要します。利尿後は透析療法から離脱します。



生体腎提供者の腎採取術は低侵襲の鏡視下手術で施行されます。手術創は5～6cmですみ、開放手術に比べ、身体的負担は軽減して

います。手術後は5～7日で退院となり、通常の生活に復帰します。定期的な（年に1～2回）外来通院は継続します。

② 免疫抑制療法

拒絶反応の予防のため、移植数日前より免疫抑制薬を服用します。臨床で使用できる免疫抑制薬は10種類ほどあり、通常、その中の3～4薬を併用します。移植腎が機能し続けている限り、服用は必要ですが経過とともに服用量は減少します。最近はこちら薬剤の副作用が問題となることはごく僅かとなっています。

③ 成績

腎移植の成績は生存率（患者生存の割合）、生着率（移植腎が機能している割合）で示します。成績は年々向上し、2010年以降に実施された生体腎移植の生着率をみると1年は98.7%、5年は94.5%となっています。

④ 最近の動向

成績の向上に伴い、移植の適応が拡大しています。まずは高齢化です。腎不全患者の高齢化に伴い移植者の年齢も上昇しています。2016年実施の生体腎移植者の平均年齢は45.7歳で60歳以上が22.3%を占めています。提供者も高齢化しており、平均年齢は57.4歳で60歳以上が46.6%となっています。そして、配偶者が提供する割合が増えて45%を占めています。また原疾患が糖尿病の割合が増え、25%に達しています。ABO血液型の異なる組み合わせ（不適合）の移植も可能で約30%を占めています。そして免疫抑制療法の工夫によって成績も適合例と同等となっています。透析治療を受けずに移植を第一選択とする先行的移植も普及してきています。現在では約30%がこの移植で今後も増加する様相です。

腎臓病の総合診療

慢性腎臓病の治療から末期腎不全に対する透析治療（血液透析、腹膜透析）、そして腎移植までを系統立って、一貫して実施できる診療体系が腎臓病に取り組む医療施設の理想です。自治医科大学附属病院腎臓センターは内科部門、外科部門が連携してこのような体系を構築しており、高水準な治療を提供しています。

診療科・部門のご案内

小児泌尿器科

小児泌尿器科
中井 秀郎

小児泌尿器科は、乳児から思春期までの小児における腎・尿路・生殖器疾患を主たる対象とする診療科です。疾患は大きく三群に分けられ、水腎症・膀胱尿管逆流などの先天性腎尿路異常群、停留精巣・尿道下裂などの性腺生殖器疾患群、神経因性膀胱・過活動膀胱・夜尿症などの排尿機能障害群がそれにあたります。手術治療と内科的治療とのどちらも行います。手術は先天異常に対する機能再建外科が多く、拡大鏡を用いた精緻な生殖器形成術から腸管を用いた大規模な尿路再建まで多種多様です。内科的治療については、排尿障害や尿路感染に対する薬物治療や行動療法・生活指導が多く行われます。小児泌尿器の専門的医師が不足しているため、また、当科が他施設に先駆けて難治性尿失禁の治療に力を入れているため、関東圏のみならず遠隔地から受診される患者さんが少なくないのが特徴です。小児泌尿器科診療を全国的に普及させることも我々の任務と考えています。

従来から、対象年齢は概ね15歳までとされていますが、臓器専門の診療を行う泌尿器科医にとって、life-long medicineの重要性や小児慢性疾患に対する長期的な管理や生活指導がと

ても重要であると認識されるようになり、最近、年齢制限は、以前ほど厳格に考えておりません。今後の医療のあり方(小児医療から成育医療へ)に関わるので、さらなる議論が必要ですが、自治医大のように、総合病院(大学病院)と構造的・機能的に連結している小児専門病院の存在は、非常に社会的価値が高いと考えられます。泌尿器科を含め臓器診療専門科の場合、大人になった患者さんを、我々小児医療担当医師が隣の大学病院泌尿器科に簡単に出張して診ることができるからです。改めて、大学病院併設型の「とちぎ子ども医療センター」の設立に尽力された先人の見識や志に深く感謝する次第です。

現在、当科メンバーは、教授1名(中井秀郎)、病院講師1名(中村繁)、助教1名(川合志奈)、病院助教1名(日向泰樹)、臨床助教1名(田辺和也)の5名と現在大学病院腎臓外科に出向している病院助教1名(久保太郎)で構成されています。「質の高い医療をアットホームな雰囲気を提供する」ために、日進月歩の医療技術(鏡視下手術、内視鏡手術)を小児への適性を見極めながら、慎重かつ積極的に取り入れています。アットホームな姿勢は、疾患の軽重とは無関係に、一人一人の問題点にがっぶり四つで取り組むことで示すように心がけています。大学人である以上、アカデミックな活動は重要ですが、当科の最近の研究成果が、斯界の国際誌の表紙を飾るほどに発展してきたことを誇らしく思い、メンバーが一丸となって学会で戦ってきた努力の賜と考えています。これからも「専門医療の谷間に灯をともし」ミッションを真摯に続けて参りますのでよろしくお願ひします。



川合 田辺 中井 中村 日向

遺伝カウンセリング室

遺伝カウンセリング室
岩本 禎彦

2013年5月、アメリカの女優アンジェリーナ・ジョリーが、乳癌を比較的若い年齢で高率に発症する遺伝的特徴を母から受け継いでいたため、予防的乳房切除したことを公表し、話題になりました。このように、遺伝子の異常（最近ではバリエーションと呼ぶことが多い）によって起きる病気に関して、本人や家族の求めに応じ、正しい遺伝学的情報を分かりやすく提供し、可能性を判断したり、アドバイスや支援を行ったりするのが、遺伝カウンセリングです。日本では、遺伝する病気に対し、未だに暗いイメージを持っている方が多いため、血縁者に遺伝性の病気の患者がいると、次のような不安を抱えるケースが多く、それらの相談に応じています。

- 1) 本人、配偶者、親、兄弟、子ども、などに遺伝性疾患の人がいて、自分あるいは自分の子どもや孫が同じ病気になるのではないかと不安。
- 2) 結婚予定の相手がいとこなど血縁者であり、迷っている。
- 3) 習慣性流産のカップル。

近年の遺伝医学の進歩は目覚ましく、多くの遺伝性疾患で、その原因が明らかにされてきま

した。遺伝性疾患の原因は遺伝子のバリエーションであり、それを受け継いでいるかどうかを家系図の分析とDNAの検査することによって、

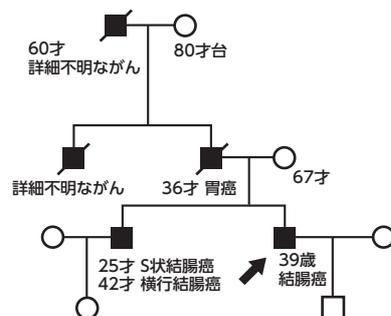
- 1) 遺伝性疾患の子どもを作る可能性があるか（保因者診断）
- 2) 将来、遺伝性疾患を発症する可能性があるか（発症前診断）
- 3) 現在、妊娠中の胎児が遺伝性疾患を発症する可能性があるか（出生前診断）

などが、可能なケースもあります。しかし、これらを実際に受けるかどうかを決めるには、たくさんの不安と向き合う必要があるのです。その不安を除くことも遺伝カウンセリングの役割の1つです。

遺伝性疾患に対する理解が乏しかった一昔前には、その家系は、疾患を隠そうともしましたが、研究が進んだ今日では、誰もがそのリスクを抱えていることが明らかになってきました。診断・治療・予防・社会的支援体制がさらに進歩し、将来は遺伝性疾患も多様性（まさにバリエーション）のひとつとして捉えられるようになることを期待されており、遺伝カウンセリング室は、その一助になりたいと思っています。



遺伝カンファランス



がん多発家系図の分析例（架空）

検査の豆知識

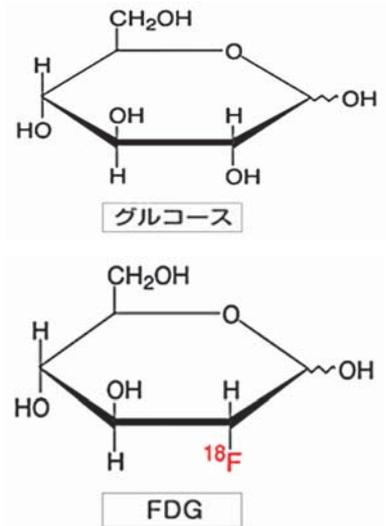


核医学検査室ではシンチ・SPECTの他にPET-CT検査を行っています。
今回はPET-CTの特徴や検査の注意点などを説明します。

PETとは

Positron Emission Tomography (陽電子 放出 断層撮影) の略です。PETは、陽電子を放出する放射性同位元素 (ポジトロン核種) を含む薬剤を投与し、その体内分布を画像化します。臓器の生理的・生化学的機能情報を得られるという特徴があり、CTやMRIなどの形を見る検査とは異なり、細胞の活動状態を画像で見ることができるため、がんや心臓・脳・血管など、その病気の原因や病状の診断に有用です。

当院で行っているFDG-PET検査では「がん細胞や炎症細胞は正常の細胞に比べて多くのブドウ糖を取り込む」という性質を利用して、ブドウ糖にフッ素-18 [^{18}F] というごく微量のポジトロン核種をくっつけた薬剤 (FDG: フルデオキシグルコース (^{18}F) 注射液) を体内に注射します。すると、がん細胞や炎症細胞は正常な細胞に比べ、より多くのFDGを取り込みます。このFDGから放出される微量の放射線をPETカメラでとらえて、がんや炎症の位置、大きさ、進行の度合いを調べます。



PET-CTについて

PET検査ではPET装置とCT装置が一体となったPET-CT装置が主流です。その理由は

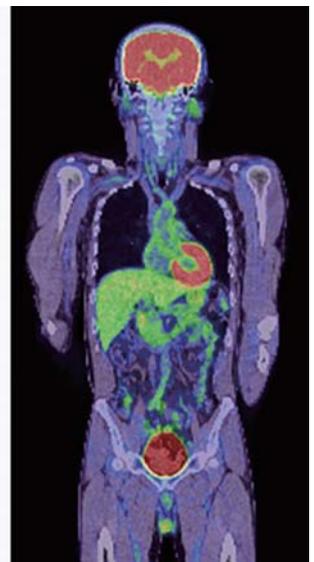
- ① PETでは臓器の生理的機能情報を得られますが形態情報が少なく、異常集積部位の同定が難しいため、臓器の形態情報を持つCT撮影が必要となります。
- ② 体内の深いところから放出された放射線は人体内部で吸収を受ける確率が高くなり、体外から検出しにくくなります。一方、体の表面近くに分布した薬剤からの放射線はあまり吸収を受けないために検出されやすくなります。そのため、体内での放射線吸収の不均一性を補正する必要があります。これを吸収補正と言います。この補正はCTから得られるCT値によって行われます。この吸収補正によって、PETの最大の特長である定量性 (薬剤集積の確からしさ) が維持されることとなります。
- ③ PET/CTでは、PETとCTを同一検査で撮影するため、PETとCTを同じ体位で撮影することができます。これにより精度の高いfusion画像 (融合画像) や吸収補正が得られ、明確に病変部位や範囲が診断できます。



CT画像



PET画像



fusion画像 (融合画像)

PETが苦手ながん

PET-CT検査でも発見しにくいがんもあります。その特徴や部位は

- ① ブドウ糖の取込みが少ないがん（早期がん・悪性度の低いがん）。
 - ② 薄く広がり、塊とならないがん。
 - ③ ブドウ糖を大量に消費する脳やブドウ糖が生理的に集積する心臓や胃。
 - ④ FDGが体外へ排出されるルートとなる腎臓・尿管・膀胱。
- また、FDGは炎症巣にも集積することが知られています。

PET-CT（FDG）検査の注意点

FDG-PET-CT を受ける場合に注意していただきたいことがあります。

- ① 検査の前日・当日はブドウ糖の消費が進むような激しい運動を避けてください。
- ② 血糖やインシュリンの影響を受ける為5時間前から絶食が必要となります。（糖分の入っていない水やお茶などは飲んでいただいても大丈夫です。）
- ③ 飴をなめたり、ガムも噛んだりしないでください。
- ④ FDGを注射して1時間経過後からPET-CTの撮影開始となります。
- ⑤ PET-CTの撮影時間は20～30分くらいですが、体内からの放射線が弱くなってから退出となるため、予約時間から検査終了までの所要時間は2時間30分程度かかります。

PETの保険適応について

1. てんかん

難治性部分てんかんで外科切除が必要とされる患者に使用する。

2. 心疾患

心サルコイドーシスにおける炎症部位の診断が必要とされる患者に使用する。

3. 悪性腫瘍（早期胃癌を除き、悪性リンパ腫を含む。）

他の検査、画像診断により病期診断、転移・再発の診断が確定できない患者に使用する。

4. 血管炎

高安動脈炎や巨細胞性動脈炎等の大型血管炎において、他の検査で病変の局在又は活動性の判断のつかない患者に使用する。

◎保険適応にならない場合でも自費にて検査を行うことができます。



担当：中央放射線部
芦崎 道太

季節のレシピ

ミルク寒天 フルーツ添え

暑い季節は、冷たいデザートが欲しくなりますが、その分エネルギーをとりすぎることも。例えば、「牛乳かん」は1人前約120キロカロリーのエネルギーが含まれています。今回紹介するミルク寒天は、低エネルギー甘味料を取り入れ、1人前80キロカロリー程度に仕上げました。また、牛乳の代わりにスキムミルクを使用しているため、低エネルギーでカルシウムもとれます。



1人分 86キロカロリー

*材料-(2人分)

スキムミルク	30g
水	200g
粉寒天	3g
キウイ	60g
パイナップル	60g

【シロップ】

水	25ml
低エネルギー甘味料	2g
(0キロカロリーの甘味料)	
レモン汁	5ml

スキムミルク (脱脂粉乳) について

脱脂粉乳は、牛乳中の脂肪分を取り除いた後、乾燥させて粉にした物です。乳脂肪がほとんど含まれないため、低エネルギー・高たんぱくの食品です。スキムミルク20gには、牛乳200mlと同等のカルシウムが含まれていますが、エネルギーは半分に抑えることができます。

*作り方

1. むるま湯にスキムミルクを少しずつ加え、よく混ぜながら溶かします。
2. 弱火で温めながら寒天を加え、よく煮溶かします。
3. 器に入れ、冷却します。
4. シロップを作ります。水を鍋に入れ、沸騰したら火をとめ、甘味料を加えます。レモン汁を加えてよく混ぜ、冷却します。
5. 果物は食べやすい大きさに切ります。
6. 寒天が固まっていれば、果物を盛り付け、シロップをかけて完成です。

※治療食の指示がある方は、ご自分の食事療法に準じてください。

担当：臨床栄養部 千葉円香

お知らせ掲示板

自治医科大学附属病院の各部署のご案内

七夕コンサートの開催について

患者サービス検討委員会

7月14日(土)に本館1階生理機能検査室にて、恒例の七夕コンサートが開催されました。

今回は、自治医科大学オーケストラ部の皆さん、下野音女(二胡の演奏)の皆さんに演奏していただき、多くの患者さんや面会者の方々にお越しいただきました。

第一部は自治医科大学オーケストラ部の皆さんによる演奏で、『浜辺の歌』や『たなばたさま』など親しみやすい曲から、『パイレーツ・オブ・カリビアン』など迫力ある曲まで8曲を演奏してくださいました。浴衣姿が涼しげな夏の演奏会になりました。

第二部では、下野音女が、二胡で『エンターテイナー』など6曲を演奏していただきました。患者さんからは「やさしい音色に癒された」とのお声をたくさんいただきました。最後には、演奏に合わせて『ふるさと』を全員で歌い、楽しい雰囲気に包まれました。

今後も患者サービスの一環として、皆さんに喜んでいただけるようなコンサートを開催していきたいと思えます。



病院敷地内全面禁煙のお知らせ

健康増進法では、学校や病院など多数の者が利用する施設において、受動喫煙（他の人の煙草の煙を吸うこと）の防止を定めております。

当院では、法の趣旨に基づき、病院敷地内を、電子タバコを含めた**全面禁煙**としております。

皆さまのご理解とご協力をお願いします。



禁煙したい方へ

**当院には禁煙外来がございます。
電話予約のうえ、受診ください。**

■診察日 毎週木曜日 午後3時～午後4時(完全予約制)

■連絡先 自治医科大学附属病院 呼吸器内科
0285-58-7123、0285-58-7132 午後2時～午後4時
(土日祝日、本学創立記念日、年末年始は除く)

ボランティア募集

自治医科大学附属病院

- 活動日 月～金（祝日除く）
- 場 所 自治医科大学附属病院
- 内 容 外来中心 診察申込書記入の代筆、院内の案内、
車椅子の患者様の介助など



お問い合わせ先

自治医科大学附属病院
患者サポートセンター ボランティア支援室

TEL 0285-58-7103 (直通)

E-mail honin-volunteer@jichi.ac.jp

とちぎ子ども医療センター

- 活動日 月～金（祝日除く）9：00～17：00
- 場 所 子ども医療センター
- 内 容 外来（案内・見守りなど）
病棟（保育・学習・読み聞かせなど）
作業（手芸・園芸・装飾など）



花咲jii

- 活動日 毎月第3又は第4日曜日（午前中）
- 場 所 子ども医療センター 外庭
- 目 的 美しい花、香りのある木、実のなる樹木
を植え、季節感を与え、病気と闘う子ども
たちや家族を元気づける
- 内 容 花木の植栽、除草、花床の整備など



お問い合わせ先

とちぎ子ども医療センター ボランティア室

TEL 0285-58-7815 (担当：鈴木)

E-mail child-volunteer@jichi.ac.jp

ご意見・ご感想

「自治医科大学附属病院だより」へのご意見・ご感想をお寄せください。

ご連絡先▶自治医科大学附属病院 経営管理課 TEL 0285-58-7103 メールアドレス soumu@jichi.ac.jp

ご面会について

ご面会の時間は次のとおりです

本館・新館 ●平日 13:00～20:00
●土・日・祝日 13:00～20:00

(ただし、産科病棟は、毎日 15:00～19:00)
精神科病棟は、毎日 13:00～19:00)

・ご面会の方は、必ず本館1階総合案内「面会者受付」で受付し、**バッヂ**を付けていただき各病棟のスタッフステーションで**許可**を受けてから病室にお入りください。

子ども医療センター 15:00～19:00

・ご面会の方は総合案内にて受付をして、**面会カード**を首から提げて病院の入り口でインターホンを押し、お名前とお子様との関係をお話ください。

※ご面会は決められた時間内に短時間でお願います。

※大勢でのご面会はご遠慮ください。

※お子様は感染防止のため、お連れにならないでください。

面会の際には、
時間を守りま
しょう。

第27号

自治医科大学附属病院だより

〒329-0498

栃木県下野市薬師寺3311番地1

TEL 0285-44-2111

FAX 0285-40-6016

URL <http://www.jichi.ac.jp>

発行日/平成30年8月1日

編集・発行/自治医科大学附属病院
病院広報戦略会議

印刷/(株)松井ピ・テ・オ・印刷