

平成28年度 がん患者サロン学習会・がんセンター
公開講座年間予定表

がんセンターでは、がん患者さんやご家族の方、一般の方が広く学べる場として、学習会と公開講座を開催いたします。どうぞ、お気軽にご参加ください。

がん患者サロン学習会		
●場所: 病院1階 多目的ホール		
●時間: 13:30~15:30		
●対象: がん患者さん、そのご家族の方		
会期	第1部	第2部
6月4日(土)	からだを動かして笑顔になる	交流会
11月26日(土)	がんと共に生きていこう パート4	

※6月4日のがん患者サロン学習会は、15時より開催いたします。

がんセンター公開講座		
●場所: 病院1階 イベントホール		
●時間: 13:30~14:30		
●対象: 一般の方		
会期	第1部	第2部
5月25日(水)	岐阜県の「がん対策」と 岐阜大学病院のがん治療への取り組み	質疑応答
7月13日(水)	患者と家族のコミュニケーションの取り方	
9月	「肺がん」のお話	
1月	医療者との上手な付き合い方・セカンドオピニオンについて	
3月	生活の工夫・在宅療養の方法	

※都合により、日程、内容変更の場合がございますので ご了承願います。

※参加費無料、申し込み不要

お問い合わせ先/岐阜大学医学部附属病院
がん相談支援センター TEL: 058-230-7049

岐阜大学医学部附属病院
ボランティア募集!



あなたも参加してみませんか?
当院で活躍するボランティアさんは総勢32名!
興味のある方は、本件担当までお気軽にお声がけ下さい。

- 内容** ●受付、受診科等への案内及び誘導
●患者搬送の介助
●車椅子、歩行器等の清掃及び点検
- 時間** 平日8:30~17:00までの内、
約3時間程度(時間応談)
- 場所** 病院玄関、外来フロア関係

本件担当・問い合わせ
岐阜大学医学部附属病院 医療支援課
診療サービス係 TEL: 058-230-6106
ホームページ <http://hosp.gifu-u.ac.jp/volunteer/index.html>



右: 中澤さん
左: 瀬畑さん

岐阜大学医学部附属病院広報誌

うぶね

第一外科
だ いじにしてね
い みのある
い のちを
ち ゃんとおそう
げ んきなあなたの
か おがみたい



新任紹介 高度先進外科学分野 土井 潔

クローズアップスタッフ 小澤 徳正・幅 佳大

トピックス 絵本であ・そ・ぼ

栄養管理室から 食べる楽しみ

アクセスマップ

岐阜大学
医学部附属病院
大学院医学系研究科
医学部医学科
医学部看護学科



自家用車でお越しの方は、外来患者
駐車場が約600台ありますのでご
利用下さい。(24時間利用可)

【駐車整理料金】

区分	駐車整理券提示時間	提示場所	料金
外来患者	平日8:30~17:00	外来会計窓口	受診当日は無料
	上記以外の時間	夜間窓口	
入院患者	平日8:30~17:00	入院受付	入・退院当日は無料
	上記以外の時間	夜間窓口	
※入院期間中に駐車されている場合は、一日あたり駐車料金500円となります。			
面会 お見舞い 付き添い等	①利用開始より30分まで		無料
	②利用開始より30分を超え 90分まで		200円
	③利用開始より90分を超え 1時間増すこと		②+100円ずつ加算(1時間) (ただし、その額が500円を超える場合は500円)
	④利用開始より24時間を超え ること		③+500円ずつ加算(24時間)

【病院へのアクセス】

鉄道	JR	東海道本線 「岐阜駅」で下車	
	名古屋鉄道	名鉄本線 「名鉄岐阜駅」で下車	
バス	岐阜大学・病院線	約30分	320円
	直行便清流ライナー	約25分	
	岐南町線	約40分	
タクシー	JR岐阜駅 名鉄岐阜駅	約20分	約3,000円

患者さんにとって
より負担が少なく安全な
心臓血管手術を目指して



土井 潔

KIYOSHI DOI

PROFILE

生年月日 / 1964年1月26日(茨城県水戸市)

- 1989年 / 京都府立医科大学卒業
- 1989年 / 京都府立医科大学附属病院第二外科研修医
- 1991年 / 明石市立市民病院外科勤務
- 1994年 / 京都府立医科大学大学院入学
- 1998年 / 京都府立医科大学附属病院第二外科助手
- 1999年 / 豪州ストラスフィールド病院心臓胸部外科フェロー
- 2000年 / 豪州ジョンハンター病院心臓胸部外科レジストラ
- 2002年 / ニュージーランド・ワイカト病院心臓胸部外科レジストラ
- 2003年 / 京都府立医科大学附属病院心臓血管呼吸器外科助手
- 2005年 / 京都府立医科大学心臓血管呼吸器外科学講師
- 2016年 / 岐阜大学大学院医学系研究科 高度先進外科学分野 教授

資格

- 日本外科学会認定医
- 日本胸部外科学会認定医
- 日本外科学会専門医
- 日本胸部外科学会指導医
- 日本外科学会指導医
- 日本心臓血管外科学会専門医

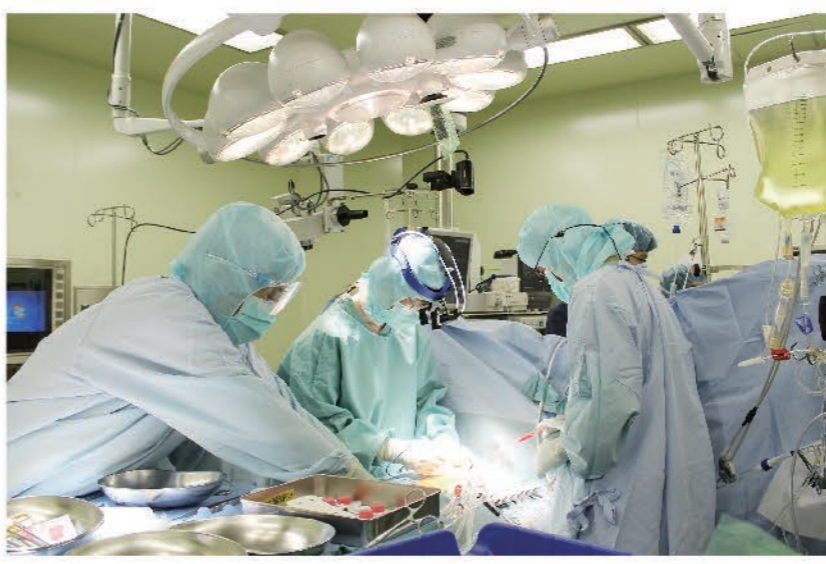


この度1月から岐阜大学第1外科の教授として赴任して参りました土井と申します。私の生まれは茨城県の水戸市です。その後は父親の仕事の関係から各地を転々とし、京都の大学を卒業後も様々な場所で働く機会を得ました。

特に海外留学中に、世界各地から集まって来た仲間たちと協力して患者さんを治療した経験は大きな財産となっています。このように異なる場所を渡り歩いて来た私ですので、こうして新たに岐阜で働く機会を得た事に自分自身がワクワクと大きな期待に胸を膨らませています。

オーストラリア留学

オーストラリアへ留学中に心臓外科チームで食事会をした際の写真。白人二人は上司。
当時の私の同僚は中国・ベトナム・ヨルダン・インド・イラクからの移民や留学で集まって来ており、その他にも心臓外科担当の看護師や人工心肺技師はドイツ・米国・南アフリカ・韓国・ビルマ人が参加していました。そのため我々心臓外科チームは「国連軍」と皆に呼ばれていました。



第1外科について

私の所属する岐阜大学第1外科は、私の専門とする心臓血管外科以外に消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科・内分泌外科などほぼあらゆる領域をカバーしています。

最近では患者さんの高齢化も進み、一人の患者さんが同時に心臓・呼吸器・消化器に問題を抱えている事も少なくありません。我々はそのような患者さんの治療に際し、第1外科全体がチームとして対応しています。

今後の
抱負

私の診療のテーマは
「患者さんにとって身体的負担が
少なくなかつ安全な手術」です。

一般的には「手術の傷が小さい」ことがすなわち「身体的負担が少ない」と考えられがちですが、傷を小さくする目的で極端に長時間の手術となったり不完全な手術となったりするのは本末転倒です。私は手術としての完成度と安全性が担保された上での身体的負担の少ない手術が本来の姿だと考えています。

私自身はこれまで「心臓を止めずに」「人工心肺を使わずに」行うオフポンプ冠動脈バイパス術の技術を磨き400例以上の執刀を行ってきました。どちらかという傷の大きさよりも臓器へのダメージを少なくすることに主眼を置いてきたといえます。しかしながら岐阜大学では内視鏡を用いたり、あるいはカテーテルを用いたりした傷の小さい手術にも取り組んで行きたいと考えています。



手術の傷が小さくても
安全性が低かったり不完全な手術では
意味が無い!



OZAWA

歯科技工士
クローズアップスタッフ vol.5

小澤 徳正 × 幅 佳大

お ざ わ よ し た か

は ば よ し ひ ろ

こだわり愛 テム：スコープ

角度や距離の微調整が可能で、絶妙な位置にセットできる。下を向き続ける作業でも、このスコープのおかげで首への負担が軽減される。



こだわり愛 テム：ワックスインstrument



歯科技工士になるための専門学校に入り初めて与えられた課題は、これから使う自分の道具に名前を彫ることだった。持ち手の部分に彫られた名前は初心を思い出させてくれる。



HABA

歯科技工士は、歯科医師の診断に基づき、歯や口腔内の装具(歯科技工物)を製作する。当院では、専属の歯科技工士が2名配置されており、院内に技工士がいることで、患者さんの症状に合わせた緻密な技工物の製作を可能にしている。今回は、当院の歯科口腔外科になくてはならない存在である歯科技工士をクローズアップする。

歯科技工士を目指したきっかけ

高校2年生の頃、母親に「手先が器用だから、歯科技工士になったらどう？」と言われたことがきっかけです。そこで初めて歯科技工士という仕事を知り、おもしろそうだなと思いました。専門学校時代には、石膏棒(ブロック)から歯の模型を彫る練習を何百回と行いました。

歯科技工士という職業について思うこと

歯科技工士とは、患者さんのことを一番に考える医療従事者であると同時に、日々技術を磨く職人です。忍耐力と根気がある仕事ですが、患者さんの笑顔と健康が取りもどせることにやりがいを感じます。

当院での歯科技工士の役割とは

私たちは歯科口腔外科に所属しているので、一般的な入れ歯や銀歯の製作だけでなく、あごの骨を切除した患者さんの義歯や、飲み込む力の弱い患者さんのための装具なども製作しています。また、たとえば、口腔内の手術跡を保護する装置を作るといった口腔機能の管理を行うことは、周術期管理のなかでも重要な役割です。

キーワード

- オーダーメイド 違和感なく装着できる技工物を製作します。
- 1ミリ単位 スコープを使用し、細心の注意を払って研磨します。
- 期限厳守 納期(セット日)には絶対に間に合わせます。
- 感染対策 口に入るものなので、技工室の中を清潔に保ち、感染症を徹底的に防ぎます。

当院の特徴

歯科口腔外科外来の一番奥に技工室があります。そのため、歯を削る歯科医師、型をとる歯科衛生士とのコミュニケーションがとりやすく、指示書だけでは伝わらないような細かな相談が密にできます。また、患者さんの診察や仮合わせに立ち会い、直す部分を決めたり、様子を見ることができず。機械的にただ作るのではなく、それぞれの患者さんに合う歯科技工物を作るために一丸となって取り組んでいます。

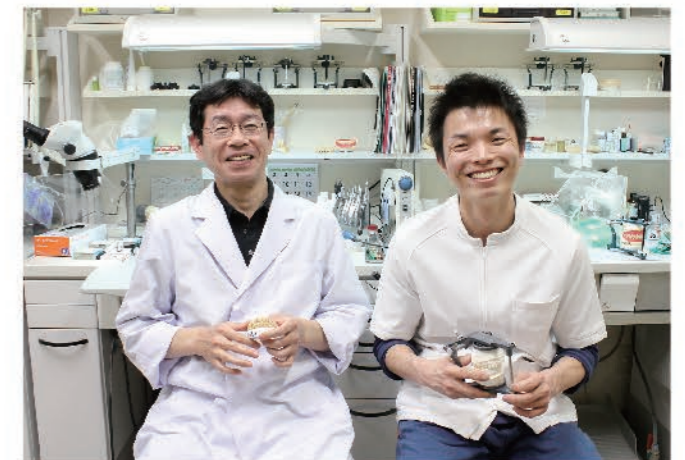
仕事のこだわり

基本の技術だけでは実際に装着したときに違和感が出てしまうこともあります。どうしたら患者さんの一部として違和感なく機能するか考えながら製作しています。

理想の歯科技工士像とは

器用さや技術が高いというのはもちろんですが、患者さんへの思いやりがある技工士が理想です。普段から歯科技工物を作るときは、自分の家族の口に入るものだと思って作っています。すると自然に思いやりを持って製作に臨むことができます。

いつまでも患者さんのすてきな笑顔を支える歯科技工士でありたいです。



▼がんであごの骨を失った患者さんのために、発音や咀嚼機能を助けるための入れ歯を作る工程をご紹介します。

上顎顎義歯ができるまで

- 1 型をとり、模型を作る

口の中の型をとる。型取りは精密な模型を作るためにとても重要。取った型に石膏を流し固め、口の中の模型を作る。この模型の上に入れ歯を製作していく。
- 2 噛み合わせと動きをみる

模型の上にロウで仮の歯ぐきをつくり、噛み合わせや高さを決める。噛み癖などに注意しながら確認と調整を繰り返す。ロウの歯ぐきと模型を、口の動きが再現できる器械(咬合器)に取り付ける。
- 3 歯を仮並べする

ここで一度、仮並べした入れ歯を患者さんに試してもらい、見た目や歯並び、噛み合わせを確認する。この段階までは土台がロウなので修正が可能。噛み合わせが悪いと肩こりや頭痛がおこることもあるため慎重に。
- 4 ロウをレジン(プラスチック)に置き換える

ロウを除去したところ
レジン(プラスチック)を流し込む
油圧プレスで圧力をかける

③を石膏で覆い、ロウの部分を熱湯で溶かして除去する。除去した部分が空洞になるので、そこにレジン(プラスチック)を流し入れ、機械で圧力をかける。
- 5 レジン(プラスチック)を固める

重合器

75°Cで10時間かけて固める。室温になったら、石膏から慎重に入れ歯を振り出す。ここが入れ歯のひずみを少なくするために重要なポイント。
- 6 磨いて完成

噛み合わせを修正し、余分な部分を削り滑らかになるように研磨をしたらようやく完成。



絵本であそぼ

浅井 彰子

毎月第4金曜日の午後、子どもたちと絵本で遊ぶ広場を開催しています。

きっかけは、司会者としてお手伝いをしたクリスマスイルミネーションの点灯式。ラモス監督がゲストにお越しくさるというので、小児科病棟の子どもたちもロビーに集まって来ました。ラモスさんとサッカーボールをキックしている子どもたちの顔を見ているうちに、私もいっしょに遊びたくなっちゃったのです。

こんどはどんな絵本にしようかな？ワクワクの絵本選び。笑顔を思い浮かべながら、大きなカバンに絵本と折り紙、パペットなどをつめこみます。

小児科病棟のプレールームが「絵本であそぼ」の会場です。子どもたちがキャッキッと合の手を入れてくれるおかげで、一層はりきって読むことができます。

そして、絵本を楽しんだあとは、折り紙タイム。お母さんたちも保育士の先生も、みんないっしょにワイワイおしゃべりしながら折っていきます。

翌月には退院してここでまたもう会わないかもしれない子どもたちと、絵本をとおして心を動かすひときは、私にとって宝の時間となりました。

子どもたちにとってもお母さん方にとっても、応援団の一人に加えていただけたらと願いつつ、これからも賑やかにおしゃべりたいです。



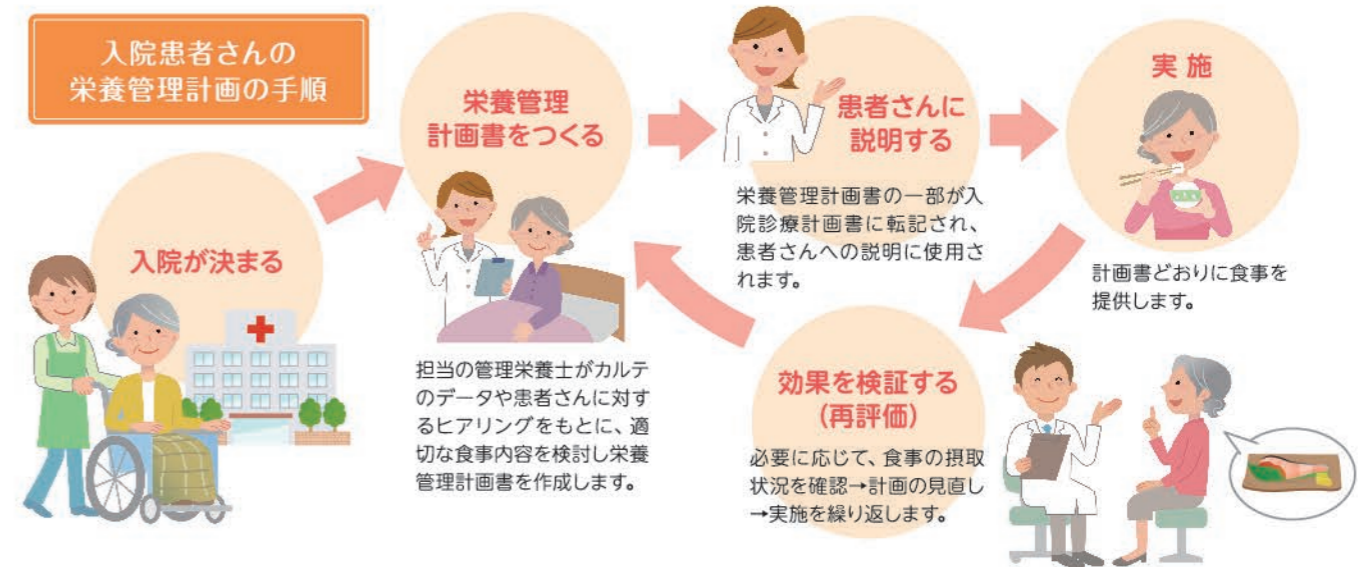
浅井 彰子 (あさいあきこ/元名古屋テレビアナウンサー)

幼いころ、母が語ってくれた昔話がお話し好きの原点。以来、イマジネーションの世界を飛び回ることが得意技となる。朗読・読み聞かせはもちろん、話し方、マナー、子育ての講座にも絵本をかかえて出かけ、絵本からヒントを得ながらの講演スタイルを確立。まるで本屋さんのような部屋で暮らす。目じりのシワは増えても声だけは若くありたいと願いつつ…絵本とともにどこへでも参上します。ごいっしょに心をいっぱい動かしましょ♪

～栄養管理室から～ 食べる楽しみ

第1回 入院時の栄養管理

適切な栄養管理は、免疫力の低下を防ぎ、回復を促進するとともに、感染症・合併症・床ずれなどの危険性を減らすことで重要視されています。今回から全4回のシリーズで、より質の高い医療を提供するための栄養管理の取り組みをご紹介します。



栄養管理計画書

評価・課題・目標を患者さんにご説明します。

栄養スクリーニング

カルテから身長や体重、血液検査など栄養に関するデータを収集します。同時に、最近の体重変化や食事摂取量などを直接患者さんから聞きとり、栄養不良の有無を把握します。

栄養補給に関する事項

どの栄養素をどれだけ、どのようにして補給する必要があるかを細かく計算します。

項目	内容
1. 患者さんの基本情報	氏名、年齢、性別、病室、入院日
2. 栄養状態の評価	身長、体重、BMI、血清アルブミン、前白蛋白、ヘモグロビン、ヘマトクリット
3. 食事摂取状況	摂取量、摂取回数、摂取回数/日
4. 栄養管理計画	目標摂取量、目標摂取回数、目標摂取回数/日
5. 栄養補給に関する事項	補給方法、補給回数、補給回数/日
6. その他	

栄養状態の評価と課題

現在の栄養状態はどうかという評価をし、今後どのように管理すべきかという方向性を検討します。

目標設定と再評価

栄養管理の目標（「制限すべき栄養素を理解する」など）や実行する内容などを検討し、計画の見直し（再評価）をする時期を設定します。再評価は、はじめに計画をした栄養士とは別の栄養士が担当し、より多くの目で管理がなされるよう工夫しています。

栄養管理室より



栄養管理室長 田村 孝志

入院患者さんは、毎食の食事を楽しみにされていることと思います。病状や治療によって食欲が低下することもあります。どんな方にも喜んでいただける食事の提供に努力を重ねています。食事の内容や栄養相談など気軽に担当栄養士にお尋ねください。

患者さんへのお願い

食事療養費の見直しが厚生労働省によって行われ、平成28年度から入院における食事の自己負担金額が1食260円から360円に増額されました。病院の食事は疾病治療の一環でもありますので、ご理解いただきまますようお願いいたします。

