

壬生菜の栽培

橋本 四郎

壬生菜はデリケートな野菜だと思う。私にとってはどの野菜よりもむづかしい。無農薬栽培が大前提だから、9月にはいって朝夕が涼しく感じられる頃が蒔き旬だ。生え揃ったら丁寧に間引きをする。油断をすると虫たちに穴だらけにされてしまう。虫にとっては壬生菜は大好物らしい。そこで虫の嫌う光る線の入ったマルチネットをかける。水菜だとこの手間はいらぬ、水菜はあまり虫がつかない。私は壬生菜の浅漬が大好き、上手に育てて皆に分けたい。気が焦るがなかなか。虫に穴をあけられた壬生菜を少し持ってきて言い訳をする。他の野菜をもらってもらう。いわば押し付けである。これも自分で出来ないからまっぴらTさんに頼む。「みぶなの会」の名にふさわしい香り高い壬生菜を、姿も美しい壬生菜をつくって自慢したい、皆を喜ばせたい。

「がんに向き合う食事のヒント」学習会に参加して

M.K.

胃がんの手術して、抗がん剤治療もしました。今は普通の生活が出来るようになり、嬉しく思っています。長らくになるのですが、慌てて食べた時に吐き気でむかついたり、食べ物の好みが変わって、血糖値が上がって気になっていました。栄養指導室に受診の手続きを連携室からして頂きました。栄養バランスのよい食事の説明と「こんなとき、もう工夫」を教えてくださいました。人それぞれに合った栄養食品があるのも分かりました。教えてくださいましたように、美味しく食事をしたいと思えます。

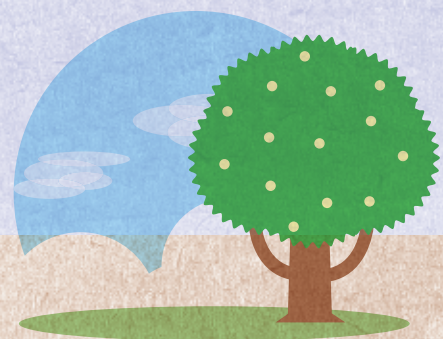


みぶな 作品展

「みぶなの会」に持ち寄せられた作品です。



「年賀状」作：M.K.



地域医療連携室・がん相談支援センター 掲示物・情報冊子のご案内

がんに関する情報・冊子は、本館1階の地域医療連携室・がん相談支援センター入口に掲示、自由配布をしております。

がん患者・家族のサロン「みぶなの会」が発行するご案内や会報誌のほか、国立がん研究センターがん対策情報センターの症状別冊子、京都府がん対策推進府民会議情報提供充実対策部会が発行する京都府がん情報ガイドなど様々な情報が置いてあります。



「がんについて知りたい。でもどこで情報を探したらいいのかわからない」という方、または「いろんな本や冊子で情報を得たい」方は、一度地域医療連携室・がん相談支援センターへお越しください。



がん患者・家族のサロン「みぶなの会」のご紹介



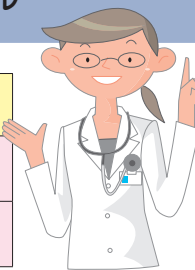
がん患者・家族のサロン「みぶなの会」は、がん患者さんや家族の方が、心の悩みや体験談を語り、交流する場として月2回開催しています。また、2ヵ月ごとに、治療やケアなどに関する学習会も行っています。ご都合のよい時間にお立ち寄りください。お待ちしております。

- 日時** 毎月 第3水曜日 午後1時30分～3時30分
毎月 第4水曜日 午前10時～午後3時
- 場所** 京都市立病院 北館7階サロン
- * 予約は不要です。

がん患者・家族のサロン「みぶなの会」学習会のご案内

時間 ▶ 午後3時～3時30分 場所 ▶ 京都市立病院 新館7階ホール

開催日	テーマ	講師
平成27年 1月14日	抗がん剤の副作用について	薬剤師
3月18日	がん治療を助けるお口のケア	歯科衛生士



みぶなの会

自分らしくがんと向き合うために



- 「みぶなの会」サロンの開催 「みぶなの会」学習会を開催
 - PET-CT 検査のご紹介
 - 投稿 みぶな広場
 - 地域医療連携室・がん相談支援センター 掲示物・情報冊子のご案内
- がん患者・家族のサロン「みぶなの会」のご紹介
がん患者・家族のサロン「みぶなの会」学習会のご案内

Intro
Information

「みぶなの会」 サロンの開催

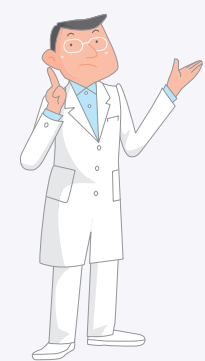
がん患者・家族のサロン「みぶなの会」はがん患者さんや家族の方が、がん治療の不安や悩み、体験したこと、日ごろ気を付けていることなどを交流する場として月2回開催しています。

北館7階のサロンルームは毎回ほぼ全席が埋まり、がんに関する話だけではなく日常生活についての話も多く聞かれるようになりました。

また、がん患者さんや家族の方は病気に対する理解も深く、積極的な情報共有の場にもなっています。

みぶなの会には、がん患者さんや家族の方の気持ちをくみ取り交流を進めてくださるお世話役さんがおり、初めて参加される患者さんや家族の方にもなじみやすい環境となっています。

サロンは、がんの情報共有の場として、また2か月に1度ががんに関する学習会も開催しております。



お気軽にご参加ください。

「みぶなの会」学習会を開催

みぶなの会では、より深くがんの知識、情報を提供できるよう2か月毎（奇数月）に第3水曜日午後3時から学習会を開催しています。京都市立病院の医師や認定看護師などさまざまな職種がテーマを変えて講演しております。今年の学習会の内容を振り返ってみましょう。

1 学習会 平成26年1月22日

大腸がんの治療

消化器外科 副部長 里 輝幸



大腸がんの罹患率は年々増加しており、50年間で倍増しています。

危険因子として赤身肉や加工肉、不飽和動物脂肪酸、飲酒や喫煙、炎症性腸疾患が挙げられます。早期では自覚症状がないことが多いため、健診や人間ドックを受診しましょう。

進行している場合、腹痛・血便・便秘やイレウスといった症状が見られます。転移がなければ5年生存率は80%であり、stageⅢまでは手術が適応になります。

当院での手術実績は年間約80~100例で、痛みも少なく回復も早い腹腔鏡手術が82%を占めています。StageⅣ以降や手術後に化学療法を行います。基本となる5-FUとオキサリプラチン・イリノテカンや分子標的薬といった新しい抗がん剤と組み合わせて治療を行います。

2 学習会 平成26年3月19日

前立腺がんの治療

泌尿器科 部長 清川 岳彦



前立腺がんは早期に自覚症状はなく、進行するにつれ残尿感や排尿時痛などの症状が現れます。

手術は前立腺を全て摘出する必要があり、当院では平成25年から手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入しました。ロボット部の内視鏡によって3Dの高精細拡大映像が送られ、術者は手で組織や鉗子を細部まで確認することができます。術者の手の動きは実際よりも小さな動作に変換され、手ぶれも取り除かれてロボットアームに伝わるので、人の手の関節以上に自由に細やかに動かすことができます。

良好な視野、精密な観察、緻密な操作を備えた手術支援ロボットによって、前立腺を確実に摘出しつつ周囲の神経などの損傷を最小限にし、根治と生活の質の両立を可能にします。

3 学習会 平成26年5月21日

がん患者さんへの心のケア

緩和ケア科 臨床心理士 清水 亜紀子



がん患者さんが抱えやすいこころの悩みは、治療の時期によって変化します。

①がんを疑う②受診・精査③診断・告知後のショックや実感が出てくる時期を経て現実的な課題に取り組みようとする心の余裕へと変化します。そのため告知直後に起こる不調は「異常な状況における正常反応」と捉えられています。その後、④初期治療⑤再発・転移⑥進行期⑦終末期に分類されます。

臨床心理士は病気による悩みだけではなく、人生全体を視野に入れたカウンセリングを行います。悩みや不安をひとりで解決しようとせず、支えとなる存在を作ることが大切です。



4 学習会 平成26年7月16日

緩和ケアってなんだろう

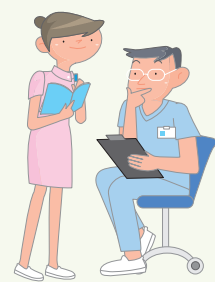
緩和ケア認定看護師／がん看護専門看護師 師長 前滝 栄子



「緩和ケア」というと、従来はがんの終末期に受けるものというイメージが強くありましたが、現在ではがんの診断時から抗がん治療と併行して受けるケアであると位置づけられています。

緩和ケアは身体的苦痛や精神的苦痛のみでなく、社会的苦痛（経済的な問題、仕事上の問題等）、スピリチュアルな苦痛（人生の意味への問い、死に関すること等）を含めた「全人的苦痛」を軽減することに努め、患者さん・ご家族の人生や生活の質（QOL）の向上を目指します。

病院によって違いはありますが、がん診療に携わる医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士、リハビリ専門職、臨床心理士などがチームとなって支援を行っています。



5 学習会 平成26年9月17日

がんに向き合う食事のヒント

栄養科 栄養管理係長 林 聡志



治療中は食欲が低下することがあります。その要因は様々であり複合的なため、対応にも組み合わせを考えることが大切です。

味覚の変化が要因の場合は、旨味やコク、香辛料を加えるなど味付けを工夫したり、レモン水などで口をすすぐなどが効果的です。

嗅覚の変化の場合は、柑橘系などのみずみずしい香りやシンプルな味付け、冷たい食事が好まれます。

吐き気のある場合は、一度の食事を減らしたり油分を控えるなど、消化の負担を減らします。

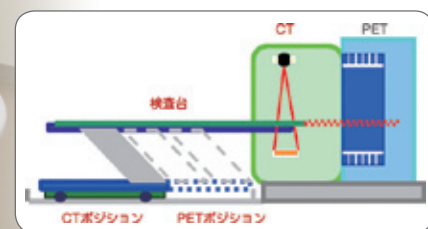
口内炎・食道粘膜の障害の場合は、刺激物を避け水分の多い食事にします。少量で良いので食べやすいものを食べ続けることが大切です。

治療中に食べられなくなっても慌てる必要はありません。

PET-CT検査のご紹介



放射線技術科 技師長
葉原 克則



がんの検査の一つにPET-CTという検査があることはご存じですか？

今回は当院で平成25年3月から稼働しているPET-CT装置についてご紹介します。

PET-CT装置はX線CTにPETと呼ばれる特殊なカメラを一体化させたものです。

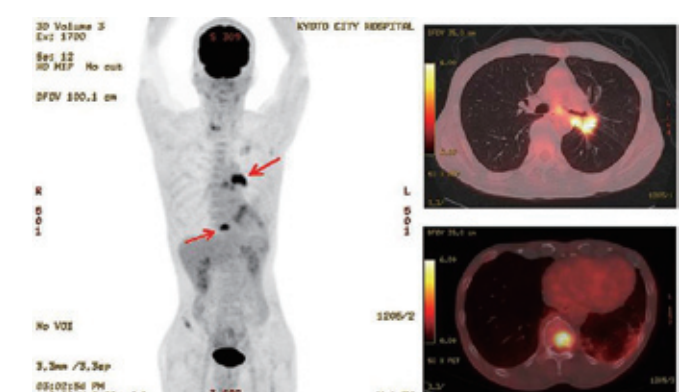
PETは、がん細胞が正常な細胞と比べてブドウ糖を多く消費するという性質を利用して、フッ素18という放射性物質をくっつけたブドウ糖（検査薬¹⁸F-FDG）を投与し、体内のがん細胞の場所を見つけるものです。ただ

し、PETはお薬が集まっている場所ははっきりと映りますが、正常な臓器はうっすらと映るだけであるため、がん細胞の正確な場所を知ることは困難です。そこで体内の臓器の把握に優れたCTを同時に撮影し、重ね合わせることでお薬の場所（＝がん細胞の場所）を正確に知ることができます。

この検査によって、がんの主病変（原発巣）の進行度（大きさや広がり）、転移の有無（リンパ節転移や他の臓器への転移）がわかります。PETによって「がん細胞の糖の代謝」を捉えることで、「がんのかたち」を捉えるレントゲンやCTとは違った情報

が得られます。すなわち、かたちとして見えにくいがんの活動性を見ることによって、より正確ながんの病状が把握できるわけです。

がんの治療には、



左：PET画像（→が病変）右：同時に撮影したCT画像との重ね合わせにより肺癌と骨への転移が分かりました。

外科治療（手術）・化学療法（抗がん剤）・放射線治療があります。患者さんの病状によって、これら3つの中から1つの方法で治療する場合もあれば、3つの中から組み合わせて治療を行う場合もあります。患者さんに最適な治療を受けていただくためには、患者さんの病状を詳しく知る必要があります。そのためにPET-CT検査は重要な検査なのです。

「PET-CT検査の費用っていくらかかるの？」

PET-CT検査は早期胃がんを除く悪性腫瘍で、他の検査、画像診断により診断、転移・再発の診断が確定できない場合に保険適用になります。

健診、良悪性鑑別目的、同月に同病名による複数回のPET検査は保険対象外になります。

検査費用は保険適応の場合、検査料金約3万円（3割負担の場合）、保険適応外の疾患や健診の場合は検査料約10万円となります。

