



【診療科トピックス】

緑内障の早期診断と治療

～眼科～ (2・3面)



5/25 淀川水防・大阪府地域防災総合演習

www.takatsuki.jrc.or.jp

緑内障の早期診断と治療

部長 植木 麻理

緑内障は目と脳をつなぐ視神経が障害されることで見えないところができる(視野障害)疾患でわが国における失明原因の第1位を占めています。日本緑内障学会で行った大規模な調査(多治見スタディ)で、40歳以上の日本人には、20人に1人の割合で緑内障の患者さんがいるということがわかりました。しかし、その進行は非常にゆっくりで、病気がかなり進行するまで自覚症状はほとんどありません(図1)。そのために先ほどの多治見スタディで発見された緑内障の患者さんで9割の方は緑内障があるのに診断・治療を受けずに過ごしていました。

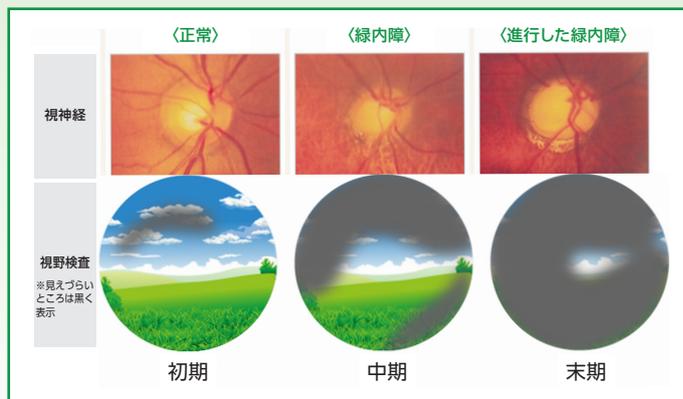


図1 緑内障の進行様式

上図 視神経乳頭変化

下図 視野変化(黒いところが見えないところになります)

緑内障の診断

緑内障はその人が耐えうる以上の眼圧で視神経が障害される疾患で視神経、視野に特徴的な変化を起こします。すなわち、緑内障は眼圧検査、眼底検査、視野検査等で診断されます。

1) 眼圧検査

眼圧を測定する器械はいくつかの種類があります。患者さんの目に器械を直接接触させて測定する器械や、患者さんの目に圧縮した空気を吹き込んで測る器械などがあります。

2) 眼底検査

視神経の障害の程度を判定するために行う検査です。視神経の眼球の出口(視神経乳頭)には、小さなくぼみがあり、緑内障ではこのくぼみが拡大します。健康診断などでは、よく「視神経乳頭陥凹拡大(ししんけいにゆうとうかんおうかくだい)」と判定されます。眼底検査は少しまぶしいことはありますが、痛みなどはありません。

最近では、光干渉断層計(OCT)などの三次元画像解析装置を用いて視神経乳頭や網膜の神経線維の厚みを測ることにより、緑内障をより早期に診断できることが増えています(図2)。

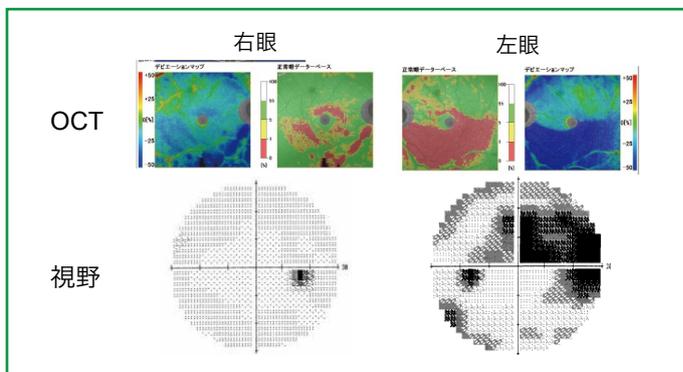


図2

上段はOCTにて神経(網膜神経節細胞層複合体)の厚みを見ています。

緑:正常の厚み、赤:異常に薄いとなります。

左眼は視野検査で緑内障による視野障害が出現しており、OCTでも異常部位が顕著に見られます。右眼は視野検査では異常はありませんが、OCTではすでに緑内障の変化が出現していることがわかります。前視野緑内障といわれる状態です。

3) 視野検査

見える範囲を調べる検査です。特殊な器械の前に座って、小さな光が見えるか見えないかでボタンを押します。30分近くかかる面倒な検査ですが、緑内障の進行具合を判断するために、最も重要な検査です。

緑内障は治す疾患ではなく、コントロールしていく疾患です。緑内障を診断し、治療経過の良し悪しを判断するには、定期的にこれらの検査を継続して続けていく必要があります。



緑内障の治療

緑内障では眼圧(目の硬さ)を下降させることが唯一証明された治療です。日本人では眼圧が低い正常眼圧緑内障が多く、必ずしも、眼圧上昇だけが原因であるとはいえないことも分かっていますが、正常眼圧緑内障を含めて、すべての緑内障において、眼圧を下降させることで、緑内障が進行するリスクが下がることが知られています。

1) 点眼による治療

多くの緑内障では、薬物療法が治療の基本となります。現在では、さまざまな薬効を持った点眼薬が発売されており、緑内障のタイプ・重症度・眼圧の高さなどに応じて処方されます。点眼薬の種類は作用機序だけでも現在10種類以上あります。一種類の目薬だけで効果が少ないと判断された場合は、複数の目薬を組み合わせで処方されます。緑内障の治療は病状を維持するためのものです。症状が改善しないからといってやめてしまわず、長期的に根気よく続けていくことが重要です。

2) 手術による治療

点眼薬を使っても、視野の欠損が進行する場合には、外科的治療を行います。レーザーを房水が排出される部分(線維柱帯)に照射し、房水の流出を促進する「レーザー療法」や、実際に眼球を切開して行う観血的手術があります。観血的手術には大まかには、房水を眼外に排出するバイパスを作成する手術(濾過手術)(図3)と、線維柱帯を切開して房水の排出しやすくする手術(流出路再建術)の二つがあります。流出路再建術では眼球への侵襲を小さくした手術も多数行われるようになってきています(図4)。これらの手術方法は症例に応じて選択

されます。初期の方には侵襲の小さい手術、進行した緑内障では低い眼圧を目標とした合併症の危険性が比較的高い手術を行わなければならないこともあります。当科ではすべての緑内障手術を施行しており、難治な緑内障に対しても良好な成績を得ております。

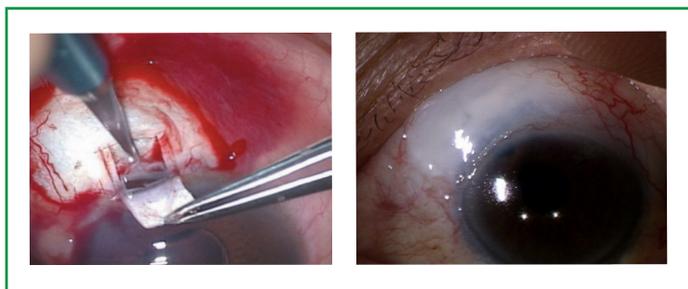


図3
濾過手術(線維柱帯切除)の術中写真と術後の濾過胞

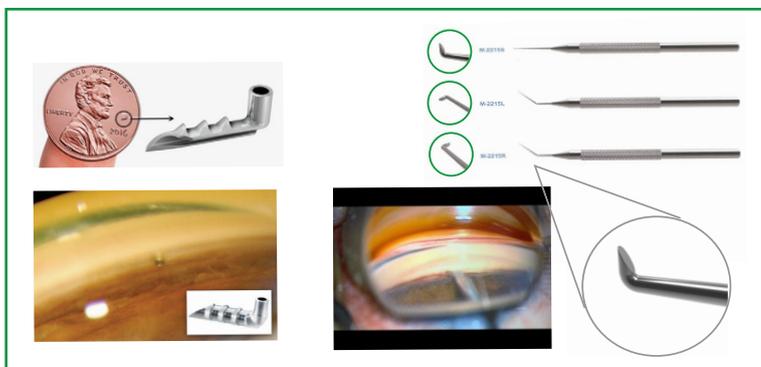
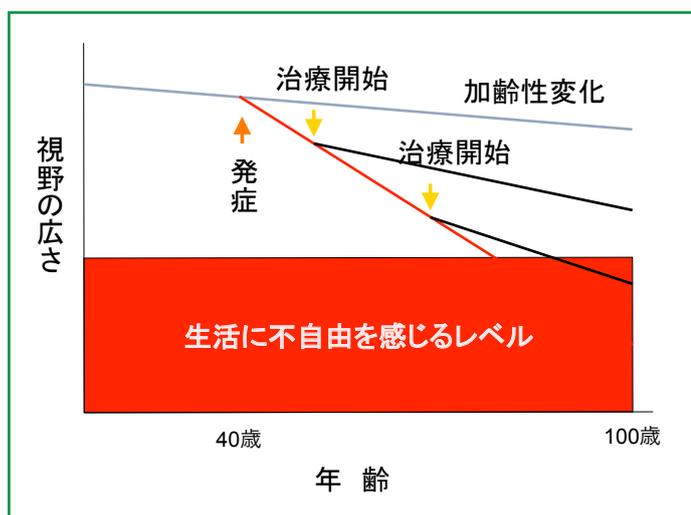


図4
侵襲緑内障手術 左図:iStent 白内障手術と同時に行います。白内障手術とほぼ同じ侵襲で緑内障の手術を行うことができます。右図:マイクロフックによる流出路再建術1mm程度の切開創から手術を行うことができ、安全性が高く、術後合併症も少ないです。



緑内障の診断と治療は進歩しています。失明から救えない難治な緑内障が存在することも事実ですが、緑内障の進行は非常に緩やかであり、早期発見し、適切な治療を開始、継続することで失明を回避することは可能になります(図5)。40歳を過ぎれば自覚症状がなくても年に1度は眼科検診を受けるようにしてください。

図5
進行してからでは治療を行っても視機能を維持できないこともあります。早期に発見し、治療を開始すれば、侵襲の少ない治療で生涯にわたる視機能を維持することが可能です。

肩・肘の痛み ～腱板断裂の診断と 治療について～



医師 伊丹 康夫

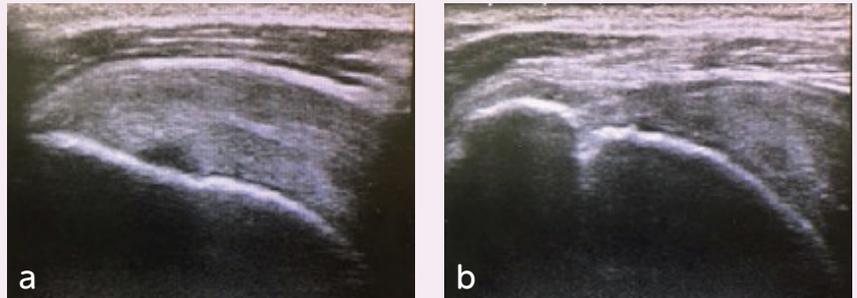
肩および肘関節の痛みを引き起こすものとして、肩関節周囲炎（いわゆる五十肩）、腱板断裂、肩関節拘縮、反復性肩脱臼、上腕骨外側上顆炎（テニス肘）などさまざまな疾患がありますが、今回は代表的な疾患である腱板断裂について紹介させていただきます。

腱板 断裂

肩の痛みや可動域制限でお困りの方が医療機関を受診されると、多くの方が五十肩あるいは肩関節周囲炎と診断され、リハビリテーションなどの保存療法が行われます。肩関節周囲炎とは解剖学的な異常が見られないものと定義されていますが、肩関節周囲炎と診断された患者さんのなかには腱板が断裂している方もいらっしゃいます。腱板が断裂することで就寝時にも強い痛みを感じて睡眠不足になったり、物を持ちあげたり着替えたりといった日常生活動作において痛みが生じ、不自由を感じておられる場合には、腱板断裂を疑います。

腱板が断裂すると腕を動かす際に痛みを生じるようになります。腱板断裂は珍しいものではなく、50歳台の13%、60歳台の25%、70歳台の45%には腱板断裂があると報告されています。腱板断裂が大きくなると肩が挙がらなくなる場合もあります。腱板断裂は自然治癒せず、その40%は徐々に断裂の大きさが拡大していくとされていますので、早期の発見、治療が大事になります。

腱板断裂の診断は単純X線では困難ですので、当院での診断には超音波検査(図1)とMRI(図2)を用います。精度の高い診断を行うことで、患者さんに適切な治療の選択肢を提示することができると考えています。



(図1) 超音波検査 右肩長軸像

(a)腱板断裂なし (b)腱板断裂 腱板の扁平化がみられる。

保存療法で症状が軽減しない場合は手術療法を行います。当院では数カ所の小さな傷で可能な関節鏡視下手術をお勧めしています。傷が小さいだけでなく、筋肉に与えるダメージが少ないため術後の痛みが少ないといったメリットもあります。

手術の方法には腱板修復術、上方関節包再建術、リバー型人工関節置換術といった様々な術式がありますが、腱板断裂の重症度に応じて手術方法を選択します。手術後3～4週間は着脱可能な外転装具を装着し、リハビリテーションを行います。術後2、3ヶ月で軽作業、6ヶ月で重労働可能となります。

肩や肘の痛みでお困りの患者さんがいらっしゃいましたら整形外科外来までお問い合わせください。



(図2) MRI検査 右肩冠状断像

(a)腱板断裂なし (b)腱板断裂 腱板の連続性が失われている。(c)腱板修復術後 腱板が修復され、連続性が保たれている。

新任部長のご紹介 麻酔科

麻酔科部長 宇田 るみ子

本年4月1日から当院麻酔科部長を拝命いたしました。手術を受けられるすべての方々に安心して安全・快適な麻酔を受けていただけるよう努めてまいりますのでよろしくお願いいたします。



皆さま、10月13日は何の日か、ご存じですか？今から215年前の10月13日、西暦1804年、紀州の医師「華岡青洲」が、世界初の「全身麻酔」による乳癌摘出手術に成功しました。この世界初の医学史上まれにみる大成功を記念し、日本麻酔科学会が10月13日を「麻酔の日」と制定したのです。有吉佐和子氏の「華岡青洲の妻」という小説があまりに有名でテレビや映画でご存じの方も多いと思います。ちなみに、米国ボストンでは、青洲の成功から40年余り後の1846年10月、歯科医ウィリアム・モートンがエーテルガスを使い、顎の腫瘍摘出を全身麻酔で成功させています。欧米では瞬く間に、この吸入ガスによる全身麻酔が広まり、英国でもその2か月後にエーテル麻酔による抜歯に成功しています。現在の全身麻酔は、このエーテル麻酔を基礎とした新たな麻酔ガス吸入が主流で行われ、残念ながら青洲の「通仙散」服用による全身麻酔は廃れてしまいました。しかし、その乳癌患者に脚気と喘息があったため、術前に40日以上もかけてそれらの治療を行うなど、青洲は慎重に手術前の準備を進めたこととされ、手術の成功と患者の回復を目的とした真摯な姿勢には現代の我々麻酔科医も頭が下がる思いです。

麻酔の父、華岡青洲先生が通仙散に用いた朝鮮朝顔をモチーフとした日本麻酔科学会のシンボルマークを見るたびに、先生の医学に対する熱い想いをいつも念頭において、日々の臨床に向き合わなければ、と思っております。

平成30年度 高槻赤十字病院 「地域連携の会」開催のご報告

地域医療連携課 仁志出 裕介

平成31年2月16日(土)ホテルグランヴィア京都にて登録医の先生方をはじめ近隣病院の先生方、医療従事者など、合計98名の方々にご参加頂きました。

第一部の講演会では、六車泌尿器科部長より「当科における前立腺癌の診断と治療」、植木眼科部長より「全身疾患と眼」、橋本緩和ケア科部長より「高槻赤十字病院 緩和ケア病棟について」以上、3演題を講演いただきました。

また、第二部の懇親会では登録医の先生や近隣病院の先生方と顔の見える連携ができました。日頃のご相談や当院での治療の事など、先生同士で直接話ができ、非常に有意義な時間となりました。

今後も、登録医の先生方、近隣病院の先生方、医療従事者の方々と連携を密にし、地域の方々へ安心して医療を受けていただけるよう、さらなる地域医療連携の強化をしていきます。



地域医療連携機関として登録をいただいている医院をご紹介します。
今後も各先生方との連携を深め、地域住民の皆様の健康を支えていきたいと思っております。

登録医療機関のご紹介

よこた皮膚科クリニック

〒569-0003 大阪府高槻市上牧町2丁目1番25号
(阪急「上牧」駅より徒歩5分国道171号線沿いです)
TEL : 072-669-1112



横田院長 当院古川院長

◎院長 横田 日高 先生からのメッセージ

皆様はじめまして『よこた皮膚科クリニック』院長の横田日高(よこたひだか)と申します。
私は生まれも育ちも高槻市です。この度、愛着のある地元・高槻市で開業でき、うれしさとやりがいを感じています。京都大学医学部を卒業し、皮膚科医として京都大学関連の複数の病院で多くの経験を積みました。
特に2014年からは福井赤十字病院皮膚科代表部長として、福井県のあらゆる皮膚病の患者様の治療を行いました。この経験を元にこれからは高槻市、島本町の患者様のために一生懸命頑張りたいと思っております。
皮膚のトラブルならどのようなことでも相談していただければ幸いです。

診療方針

日本皮膚科学会のガイドラインに沿った標準治療
標準治療とは現時点で最も効果があると示されている治療です。
複数の標準治療がある皮膚病については患者様と相談しながら最も適切な治療方法を提案させていただきます。
そのため患者様が何でも話せるような雰囲気を出せるように笑顔での診察を心がけています。
また日進月歩の医療技術に付いていくために日々最新の皮膚科学の研鑽を積んでいます。

診療科

皮膚科、小児皮膚科、アレルギー科

【診療時間】

	月	火	水	木	金	土	日
8:30~12:00	○	○	○	×	○	○	×
15:00~18:00	○	○	○	×	○	×	×

【休診日】
木曜日、土曜午後、日曜、祝日

登録医療機関のご紹介

高槻福井整形外科・内科クリニック

〒569-1144 大阪府高槻市大畑町13-1 イオンフードスタイル摂津富田店2階
(JR「摂津富田」駅北口より 徒歩約7分)
TEL : 072-668-4976 【お電話でご予約いただけます】



福井院長 小田整形外科部長

◎院長 福井 潤 先生からのメッセージ

皆様、はじめまして。この度、高槻市大畑町のイオンフードスタイル摂津富田店2階に「高槻福井整形外科・内科クリニック」を開院いたしました福井潤です。私自身これまで奈良県立医科大学整形外科学教室で学んできました。その後、縁あって高槻の地で約13年間一般内科学を始め多くのことを学び地域医療に貢献してきました。
皆様の困っていることに対して少しでもお役に立てることができたらという強いおもいがあり、縁ある高槻の地を選びました。皆様の今の身体は今まで生きてきた結果です。我々は皆様とゆっくり話をさせていただいて、お一人お一人にあったオーダーメイドのアドバイスを提供したいと考えております。幸い高槻赤十字病院のような信頼のおける病院と連携をとらせていただいております。21世紀になって皆様が健康で楽しく生きていけるお手伝いをさせていただきます。今後ともよろしくお願いたします。

診療科

整形外科、内科、リハビリテーション科

【診療時間】

	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	○	○	○	○	○	○	×
16:00~19:00	○	○	○	×	○	×	×

【休診日】
木曜午後、土曜午後、日曜、祝日

【最終受付時間】 午前診療最終受付 12:00まで、午後診療最終受付 18:45まで

平成30年度 一般社団法人日本損害保険協会寄附金により 超音波診断装置及び患者監視装置を 整備しました

超音波診断装置

超音波診断装置を救急室に整備しました。ポータブル型にもかかわらず、循環器科、内科、小児科、麻酔科等の様々な領域に対応可能なポータブルエコーです。救急診療に役立つものであると期待されます。



患者監視装置

医用テレメータ2台、ベッドサイドモニタ、送信機等を整備しました。また、既存の医用テレメータからの送信の感度を改善するため、アンテナ工事を実施しました。

入院患者さんのバイタルサインを遠隔からモニタリングする医用テレメータでは、測定する項目に応じた送信機によって、心電図・呼吸・SPO2(動脈血酸素飽和度)・非観血血圧等をモニタリングします。刻々と変化する患者さんのバイタルサインを常に確認して患者情報の数値での表示、連続的な情報測定、容態変化を警告するなど、バイタルサインの変化にいち早く対応することができます。

これらの機器は平成30年7月に一般社団法人日本損害保険協会から「交通災害等救急医療機器整備事業」として合わせて9,719,154円の寄附金交付を受け、整備いたしました。



ありがとうございました —平成30年のご寄付—

皆さまから平成30年にいただきました寄附金により、「乳房用X線診断装置」整備することができました。厚く御礼申し上げます。

寄付金総額7,249,000円
(法人1団体)(個人25名)

この装置は、体内の立体構造をより正確に抽出した画像認識技術によって高精細で診やすい診断画像を得ることができ、撮影線量の大幅な低減でやさしい検査を提供することができます。

株式会社セレマから ご寄付をいただきました

平成31年4月11日(木) 株式会社セレマ代表取締役の齋藤武雄様から高槻赤十字病院に寄付金を賜りました。株式会社セレマでは赤十字の理念に賛同し、当院への継続的なご支援をいただいています。

この度のご寄付については、患者さんへより良い医療を提供するために大切にに使わせていただきます。ありがとうございました。



レディース病棟として 8病棟がリニューアルオープン

主に産婦人科、整形外科、眼科の女性、小児科の患者さんにご入院いただく病棟として稼働いたしました。



電子カルテシステムを更新しました

情報システム課長 日高 利明



2019年4月1日に電子カルテシステムの大規模バージョンアップを実施いたしました。

これに伴い、外来診察待ち順表示、会計待ち順表示、サーバ、各診察室端末を一新し、システム動作も以前のものより速くなりました。

また、近々、クレジットカードも使用できる自動精算機の導入を予定しております。

赤十字病院として安心安全の診療にお手伝いができるよう、今後も情報システム課一同、日々緊張しながらメンテナンスを実施していく所存です。

ひのきしん

社会課長 濱田 健司



4月29日(月・祝)天理教の方々が奉仕活動「ひのきしん」で当院敷地内の清掃をしてくださいました。

子供達で編成された吹奏楽団の演奏後、グループに分かれ清掃活動が一斉に行われました。また移動採血車が配車され、献血にもご協力いただきました。

曇り空で肌寒い日でしたがなんとか雨も降らずに、辺り一帯が清々しい姿を見せていました。ありがとうございました。



出前講座行っています

社会課長 濱田 健司

当院では出前講座を行っています。

これまでインフルエンザが流行する季節に近隣小学校に赴いて児童を対象とした正しい手指衛生の指導など行ってきました。最近では高槻市社会福祉協議会地域福祉課からのご依頼で5/17に「感染防止の講習」に感染管理認定看護師を講師とした講習を行ったり、当院と委託契約を結んでいるニチイ学館からご依頼で3/23に、また高槻市民生委員児童員協議会阿武野地区会からのご依頼で5/21に「一次救命処置」について赤十字救急法をベースにカリキュラムを組んで赤十字救急法指導員による講習を行ないました。内容や講習時間をご希望に添えるようアレンジしながらきめ細かに対応しています。



出前講座・講習について
ご興味・ご関心をお持ちの方は
当院社会課までお声掛けください。



「日赤フェスタ」を 開催しました

社会課長 濱田 健司



皆さん、当院には、赤十字の使命を果たすために「災害救護倉庫」が整備されている事をご存知でしょうか？バス通りから見える西側に建っている白い建物がそうです。

「日赤さん、大きな倉庫があるけど、中には、食料があるの？」と聞かれる事が、最近多くなりました。そこで、地域の方々に倉庫の中と赤十字の活動を知ってもらうチャンスだと思い、「日赤フェスタ～災害救護倉庫 初披露～」を企画し1月26日（土）に開催しました。

古川院長の開会宣言で始まり、倉庫内の見学。そこには、食料は無く、救護班の救護服一式、災害緊急車両、支援物資、テントなどを整備しています。また、当院に配置された感染管理認定看護師たちによる避難所での感染防止策や正しい手洗いを体験してもらいました。倉庫前では、はにたんやハートラちゃんと救護服を着て記念写真、災害車両の乗車体験、救護班の活動記録の上映、非常食の試食、といった各コーナーをスタンプラリーで制覇した方には記念品（赤十字グッズ）をご用意しました。

天候は、そのシーズン最も寒い日となり、途中、雪も舞い始めましたが、100名を超える方が来場されました。親子連れの方も多く楽しまれ、テレビ局の取材もありました。

今年度も開催する予定ですので、皆さんのご来場をお待ちしております。



淀川水防・大阪府地域防災総合演習に参加して

地域医療連携課 主事 川崎 清司

令和元年5月25日(土)、淀川左岸河川敷(豊里大橋下流)にて行われた水防訓練に、医師3名、看護師3名、主事3名で救護班として参加してまいりました。当日は救護班の他に、大阪市消防局や大阪府警察、自衛隊をはじめ、沢山の団体、自治体が参加し、延べ1,000人を超える規模の演習となりました。開会式では、大阪府知事、大阪市長もご挨拶を述べられ、非常に重要度の高い訓練であることを感じ、気が引き締まりました。

訓練の想定は“大阪に台風が上陸し、淀川の水位が上昇、氾濫危険水位を超え、家屋の浸水、倒壊も発生し、家屋に取り残された負傷者を救出及び救護する”というもので、会場には実際に土砂に埋もれた車や家屋が再現されました。

救護班の出動時間は短いものでしたが、私は主事リーダーを任せられ、出動前には班員と消防局員を交えブリーフィングを行い、救護が始まると救護班全体を見渡し、運ばれてくる傷病者への人員の配置や動きを指示し、滞りなく迅速に救護活動が行われるよう努めました。

また、真夏日となった会場には、最新鋭の救護用ドローンや装備の展示、体験コーナーなども設置され、災害大国ならではのテクノロジーの進歩を知ることができた一方で、古くから伝わる伝統的な工法が現代の災害対策にも大切な役割を果たしていることを改めて実感する演習となりました。

家庭で役立つ薬の話

貼り薬について

薬剤師 山村 裕佳子

ある日、ツロブテロールテープを使い始めた患者さんとこのようなやり取りがありました。

・患者さん 「もう貼り薬は使いたくないんだ。この薬、私には合わないのかな」

お話を伺うと、貼った部位の胸の皮膚が赤くかぶれてきたように思うとのこと。ちょうど汗ばむ時期でもありました。

・薬剤師 「先生にはご相談されましたか？ 同じところに続けて貼るとかぶれやすくなる場合もあります」

・患者さん 「少しずつずらして貼っているんだけど」

・薬剤師 「では、貼る部位を一度、背中や腕に替えてみてはいかがでしょうか？」

・患者さん 「えっ、…。(しばらく無言)呼吸を楽にする薬なので胸にしか貼れないと思ってた」
気管支喘息で処方される「ツロブテロールテープ」は気管支を拡張して呼吸を楽にする薬です。胸部・背部・上腕部のいずれかに貼ることで皮膚から血液中に薬が吸収され、内服薬と同じ効果を示します。つまり、気管支に作用する薬ですが、胸部にこだわる必要はないわけです。

貼り薬は痛み止めの湿布のように局所で効果を発揮するのが一般的ですが、この事例のように全身作用を目的とするものもあります。薬剤師からしっかり説明を聞いて、薬は正しくお使いください。

がん患者サロン開催のお知らせ

『がん患者サロン』は、がん患者さんやご家族が語り合い交流できる場です。

「誰かと話したいな…」「他の人はどうしているかな…」という時、一人で悩まないでお気軽に立ち寄ってみてください。

対象：がん患者さん、ご家族
(他院通院中の方の参加可)

開催日時：毎月第3水曜日
13時～15時(出入り自由)
(※今年度1・2月はお休み)
13:00～13:30 ミニ講座
13:30～15:00 フリー座談会

場所：高槻赤十字病院(2階)
がん相談支援センター

申込不要
(無料)



2019年度「開催のお知らせ」をダウンロードいただけます。

<http://www.takatsuki.jrc.or.jp/download/2019/salon20190417.pdf>

お問合せ先
高槻赤十字病院 がん相談支援センター
平日9～16時 TEL:072-696-0571(代表)

認定臨床微生物検査技師(CMTCM)と感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)に認定されました。

検査部臨床検査課微生物検査係長 扇田 裕允

昨年10月に実施された認定臨床微生物検査技師(CMTCM)の試験に合格することができました。試験を受験するためには5年以上の実務経験に加え、所定回数の学会発表と論文発表を行っていることが必要です。また、これまでのICT活動の実績と施設長の推薦でもって同時に感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)に認定をいただくことができました。

CMTCMは2019年1月現在854名、ICMTは2018年1月現在665名
近年、強力な耐性菌の増加と新しい耐性菌の出現があり世界的な問題となっております。具体的には、このまま何も対策を取らず、現在のペースで耐性菌が増加した場合、有効な抗菌薬がなくなり2050年には1,000万人(3秒に1人)の死亡が想定され、がんによる死者数を上回ることが指摘されています。また世界経済的には100兆ドル(1京1000兆円)のダメージを与えるかもしれないと指摘されています。

このような状況と病院の現状を考慮しつつ、専門知識を活かしながら、感染管理室と協同し耐性菌の蔓延と抗菌薬適正使用に貢献していきたく思っております。



おすすめレシピ

・カップ寿司
(ご飯150g)
・焼き物盛り合わせ
・アスパラガスのごま和え
・果物

材料(1人分)

2019年4月糖尿病試食会より

<カップ寿司>

米	75g
酢	10ml
A	
マービー	4g
塩	1g
青じそ	1.5g
鮭	30g
卵	30g
サラダ油	1g
きゅうり	30g

<アスパラガスのごま和え>

アスパラガス	45g
にんじん	10g
みつば	10g
ごま	2g
濃口醤油	100g
<フルーツ>	
いちご	25g
オレンジ	40g
ミント	適量

<焼き物盛り合わせ>

えび	25g
青のり	0.1g
塩	0.1g
小麦粉	0.5g
しいたけ	30g
ししとう	5g
まいたけ	10g
エリンギ	15g
さくら塩	0.6g

作り方

カップ寿司

- 炊き上がった飯に合わせたAで酢飯を作り、千切りにした青じそを混ぜ込む
- 鮭は焼いてほぐす、卵は炒り卵にしておく
- きゅうりは種の部分を取り除き、粗みじんにする
- 酢飯・焼鮭ほぐし・炒り卵・きゅうりを層になるように好みの容器に詰め、一番上部も色よく盛り付ける



ひとくちメモ

寿司は砂糖・塩が多量に入り、血糖が上昇しやすいメニューです。

今回は寿司飯に青じそを混ぜ込み、砂糖・塩の量を控えるように調整しました。

また、寿司と一緒に食べる内容として汁物や茶わん蒸しが定番ですがこちらも塩分が多量になりやすいメニューです。

1食の組み合わせとして塩分量やカロリーが均等となるように調整してください。減塩を意識した食事を続けることで糖尿病合併症を予防していきましょう。

エネルギー	479kcal
炭水化物	77.1g
たんぱく質	24.8g
脂質	8.7g
塩分	1.9g
食物繊維	5.7g



令和元年度夏期（7月～9月）糖尿病教室のご案内

◆年間テーマ “四季使える糖尿病教室”

当院では、糖尿病学会認定の専門医、療養指導士、管理栄養士等が中心となり、市民の皆様が日常生活の中で正しい知識をもって健康管理が行えるよう、お手伝いさせて頂いております。毎月開催される当院の糖尿病教室を是非お役立て下さい。

◎ 日 時 夏期 7月～9月 11時～13時20分（受付は10時30分から開始）

◎ 場 所 当院3階 第一会議室・講義室 ※ 講師、テーマは予告なく変更する場合があります

（注1）参加者多数の場合は、未受講者の方を優先させていただきます。（定員 20 名）

（注2）受講を取り消される場合は、必ず一週間前までにご連絡ください。

※ お車で来院し受講される方は、駐車券をお持ちになってご来場ください。

時間	7月9日(火)	8月13日(火)	9月10日(火)
11:00～11:20	糖尿病との付き合い方 糖尿病・内分泌・生活習慣病科部長	糖尿病とくすり 薬剤師	患者体験談 意見交換会
11:20～11:40	糖尿病について 糖尿病療養指導士	糖尿病の検査について 臨床検査技師	糖尿病について 糖尿病療養指導士
11:40～12:00	食事療法 1 管理栄養士	食事療法 2 管理栄養士	食事療法 3 管理栄養士
12:00～12:45	糖尿病食試食会		
12:45～13:00	休憩		
13:00～13:20	ミニ健康講座 糖尿病と外科手術 消化器外科医師	ミニ健康講座 糖尿病と運動 理学療法士	ミニ健康講座 糖尿病と呼吸器疾患 呼吸器内科医師

主 催：高槻赤十字病院

受 講 料：お食事代実費800円(税込)を当日に頂きます。つり銭のないようにご準備ください。

※ 申込書にご記入のうえ、医療社会事業部社会課までご持参くださるか、お電話にてお申込ください。

〒569-1096 高槻市阿武野1丁目1番1号 ☎072-696-0571（内線481番）



当院のフェイスブックをご覧ください。
Facebookは病院ホームページ及び

URL [<https://www.facebook.com/takatsuki.rc.hosp>] から閲覧出来ます。

➔



高槻赤十字病院の理念

私たちは人道・博愛の赤十字精神に基づき、高度で安全な医療を提供し、地域の人々が誇りにする病院となるよう努めます。

高槻赤十字病院の方針

1. 患者さんの人権と意思を尊重し、患者さん中心の医療をおこないます。
2. 一人ひとりの患者さんを全職員が支援する、チーム医療をおこないます。
3. 患者さんのホームドクターと緊密に連携し、地域で完結する医療をおこないます。
4. 常に向上心と研究心を持ち、最高最善の医療が実現できるように努めます。
5. 健全な病院経営と地域に貢献できる医療従事者の育成に努めます。
6. 災害救護活動をはじめとする赤十字に課せられた使命を果たします。

 **日本赤十字社** 高槻赤十字病院
Japanese Red Cross Society

〒569-1096 大阪府高槻市阿武野1-1-1
TEL 072-696-0571(代表)
URL:<http://www.takatsuki.jrc.or.jp>
mail:trc@takatsuki.jrc.or.jp
発行責任者 事務部長 河野 龍一