

診察室	月	火	水	木	金	土	
内科	1診	松本 寛	武田 昌	城戸 雄一	武田 昌	足立 卓哉 (肝臓)	武田 昌
	2診	熊谷 功	熊谷 功	松本 寛	福田 真治	熊谷 功	松本 寛
	3診	村上 裕之	村上 裕之		阿部 将也	阿部 将也	福田 真治
	4診	福田 真治	城戸 雄一			杉本 太路 (脳神経内科)	寺岡 朋子
	専門外来	西森 久和 (月2回・血液内科)		音成 秀一郎 (脳神経内科)	鈴木 英之 (消化器内科)	中村 重信 (月2回・パーキンソン)	榎野 博史 (月1回・腎疾患)
	専門外来	内田 治仁 (月2回・糖尿病)		中川 晃志 (循環器内科)	病院長午後外来	吉栖 正生 (月1回 循環器内科)	岩崎 良章 (月2回・肝臓)
脳神経外科	1診			東京大学		東京大学	
	2診	竹信 敦充	竹信 敦充		竹信 敦充	竹信 敦充	
	3診	坂口 雄亮	吉岡 良介	坂口 雄亮	坂口 雄亮	吉岡 良介	
	会長診察室	寺岡 暉		寺岡 暉 (第2~5週)	寺岡 暉		
	専門外来		脳健診	総合診療	脳健診	てんかん外来 (月1回)	
外科	1診	花畑 哲郎	蓮岡 英明	花畑 哲郎	蓮岡 英明	因來 泰彦	花畑/因來/新田
	2診	蓮岡 英明	因來 泰彦	因來 泰彦	松本 聖	花畑 哲郎	岡山大学
	専門外来		新田 泰樹 (内視鏡外科)		大澤 晋 (心臓血管外科)		
整形外科	1診	松本 芳則	中道 亮	小坂 義樹	小浦 卓	松本 芳則	周 鉅文
	2診						
	小児整形			小坂 義樹			
	形成外科			渡部 紫秀			岡山大学
泌尿器科	1診	志田原 浩二	志田原 浩二	志田原 浩二	志田原 浩二	志田原 浩二	志田原 浩二

2022.8.1 現在

専門外来		腎臓	土 (月1回)	10:00 ~ 12:00	予約制	
糖尿病	月 (月2回)	14:00 ~ 16:00	てんかん	土 (月1回)	9:00 ~ 11:00	予約制
血液内科	月 (月2回)	9:00 ~ 12:00	心臓血管外科	木	9:00 ~ 12:00	予約制
消化器内科	木	11:00 ~ 12:00	小児整形外科	水	14:00 ~ 14:30	予約制
循環器内科	水	14:00 ~ 16:00	形成外科	水・土	10:00 ~ 11:00	予約制
病院長午後外来	木	14:00 ~ 15:30	総合診療科	水	14:00 ~ 16:00	予約不要
肝臓	金	9:00 ~ 12:00	ストーマ外来	第3木曜日	14:00 ~ 16:00	予約制
	土 (月2回)	9:00 ~ 12:00	瘻縮外来	火	14:00 ~ 16:00	予約制
パーキンソン病	金 (月2回)	14:00 ~ 16:00	脊椎脊髄外来	第2土曜日	9:00 ~ 12:00	予約制

地域医療連携室	寺岡記念病院
外来・入院紹介 TEL/0847-40-3656 FAX/0847-40-3657	TEL/0847-52-3140(代) FAX/0847-52-2705
検査予約 (CT・MRI) TEL/0847-51-8045	通所リハビリテーション「フォース」 TEL/0847-52-7655

本誌について、ご意見ご感想がございましたら是非お聞かせください。

寺岡記念病院 発行 Vol.72 2022.08 寺岡記念病院 メディカル・クォーターリー



〒729-3103 広島県福山市新市町新市37番地 TEL0847-52-3140(代) Email/info@teraoka-hosp.jp http://www.teraoka-hosp.jp



**特集 大腸がんと腹腔鏡**

2022年4月、外科に新田医師が着任しました。がんの中で日本人が最も多くかかっている「大腸がん」と新田医師の専門である「腹腔鏡」についてお話してもらいました。

大腸がんと腹腔鏡・・・P1  
あなたの身近なくすりのお話し・・・P8  
看護師のお仕事・・・P11  
ほっと♡えいよう・・・P15  
脳を鍛えましょう!!・・・P17  
理念・病院カレンダー・・・P18  
外来診療表・・・裏表紙

メディカルクォーターリーは、WEBでも閲覧できます。

# 大腸がんと腹腔鏡



寺岡記念病院  
外科  
新田 泰樹

## はじめに

大腸は、食べ物の最後の通り道です。小腸に続いて、右下腹部から始まり、おなかの中をぐるりと大きく時計回りに回って、肛門につながります。長さは1.5~2mほどの臓器で、「結腸(盲腸、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸)」と「直腸(直腸S状部、上部直腸、下部直腸)」に分かれます(図1)。

大腸がんは、大腸(結腸・直腸)に発生するがんで、腺腫という良性のポリープががん化して発生するものと、正常な粘膜から直接発生するものがあります。日本人ではS状結腸と直腸にがんがしやすいといわれています。

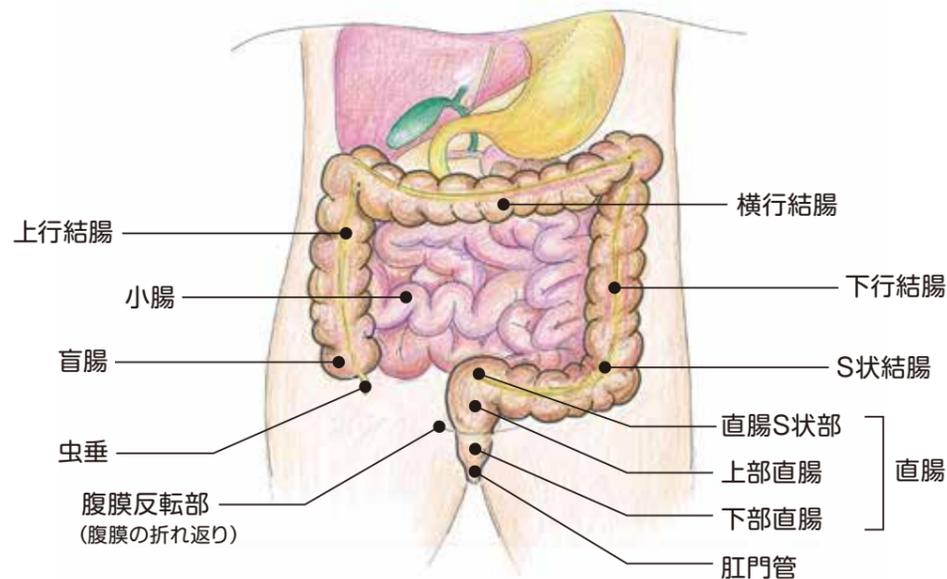


図1 大腸の構造

## 大腸がんの罹患率(新たにがんと診断されること)

がんの中で日本人が最も多くかかっている「大腸がん」、新たに大腸がんとして診断される人は、1年間で15万3千人もいます。高齢化と食生活の欧米化などにより年々増えています。がんの罹患数の中では、男性では3位(15.5%)、女性では2位(15.6%)で、総数では1位となっており日本人にとって最も身近ながんの1つといえます。(図2)

大腸がんは、性質が比較的おとなしく、転移しても切除可能な場合が多く、早期に発見して適切な治療を受けることで治る可能性が高いがんです。

図2 がん罹患率

- 2018年に新たに診断されたがんは98万856例(男性55万8,874例、女性42万1,964例)
- 2018年の罹患数が多い部位

	1位	2位	3位	4位	5位	備考
男性	前立腺	胃	大腸	肺	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮(全体)	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位
総数	大腸	胃	肺	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位

(がんの統計 2022 公益財団法人がん研究振興財団)

我が国のがん罹患率(新たにがんとして診断されること)は、2016年から全国がん登録で把握されています。それによると、2018年に新たに診断されたがんは98万856例で、男性が女性の約1.3倍です。部位別の罹患率は、男性では前立腺が最も多くがん罹患率の16.5%を占め、次いで胃(15.6%)、大腸(15.5%)、肺(14.7%)、肝臓(4.7%)の順。女性では、乳房が最も多く22.2%、次いで大腸(15.6%)、肺(9.7%)、胃(9.3%)、子宮(6.8%)の順となっています。

# 治療

## ①内視鏡治療

がんが粘膜内にとどまっている、または粘膜下層の浅い部分までにとどまっていると予想されるものや無理なく1回で切除できる大きさのものが適応です。内視鏡治療では、お腹に傷をつけることなく、大腸内視鏡を用いてがんを切り取ることが可能です。

がんを切除した切り口(断端)にがんが露出している場合や、がんが粘膜下層の深部まで達している場合、血管やリンパ管にがん細胞が入り込んでいる場合などは、リンパ節転移の可能性が約10%程度あるため、追加手術(腸管切除+リンパ節郭清)がすすめられます。

## ②手術療法

手術療法には腹腔鏡下手術と従来通りの開腹手術があります。

開腹手術は従来通りお腹を大きく切る手術で、腹腔鏡下手術とは、開腹手術と比べてがんの根治性を損なうことなく、体表につけられる傷をなるべく小さくすることを目的とした手術です。お腹の中に炭酸ガスを入れて風船のようにふくらませて空間を作り、カメラが目の代わりになり細長い道具を使って手術をします(図3)。術後の回復の早さ、癒着・出血・痛みの少なさなど多くのメリットがあります。腸管の切除範囲、リンパ節の切除範囲、がんの治りやすさには、開腹手術と腹腔鏡下手術での違いはありません。

腹腔鏡下手術は、がんが大きいと小さな傷から出ないのであまり大きながんは適しません。腸閉塞だと膨らんだ腸が邪魔をして空間が小さくなり手術は困難となります。小さな傷からカメラや鉗子を入れるため激しい癒着では入らないことがあります。

がんが大きくなると周囲に飛んでいる(転移)可能性もあり、約10cm離れたところまで腸管を切る必要があります。がんのできた場所によって切る範囲と切る血管が決まり奥の方までリンパ節を取っていきます。

がんを含めて扇型に血管と一緒にリンパ節を取ります。リンパ節を取ることを郭清といいます。切除範囲はがんの進行度、つまりどこまでがんが浸潤しているかによって決められます。(図4)

図3 腹腔鏡下手術のイメージ

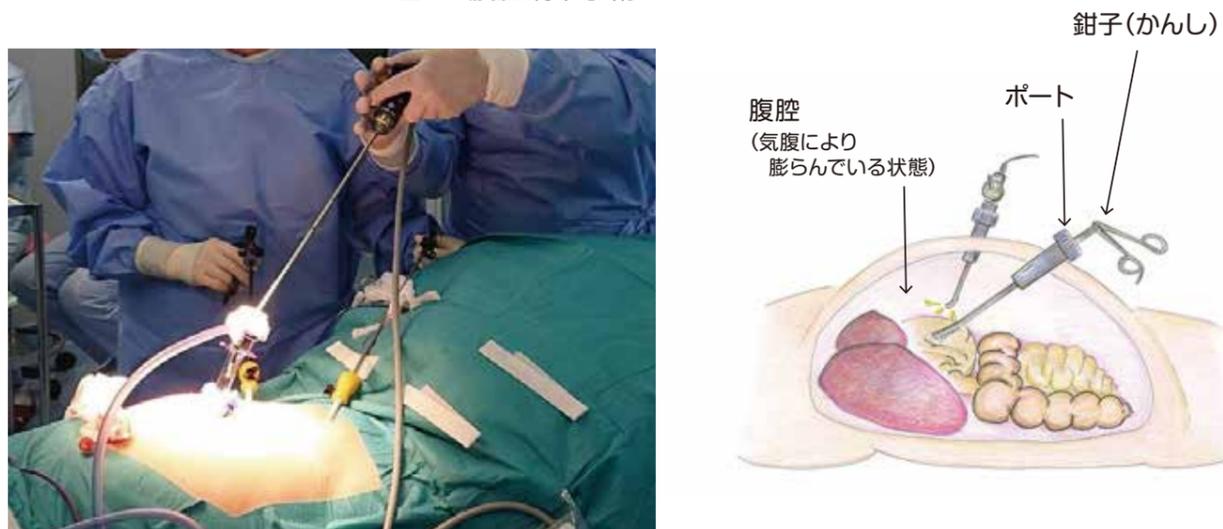
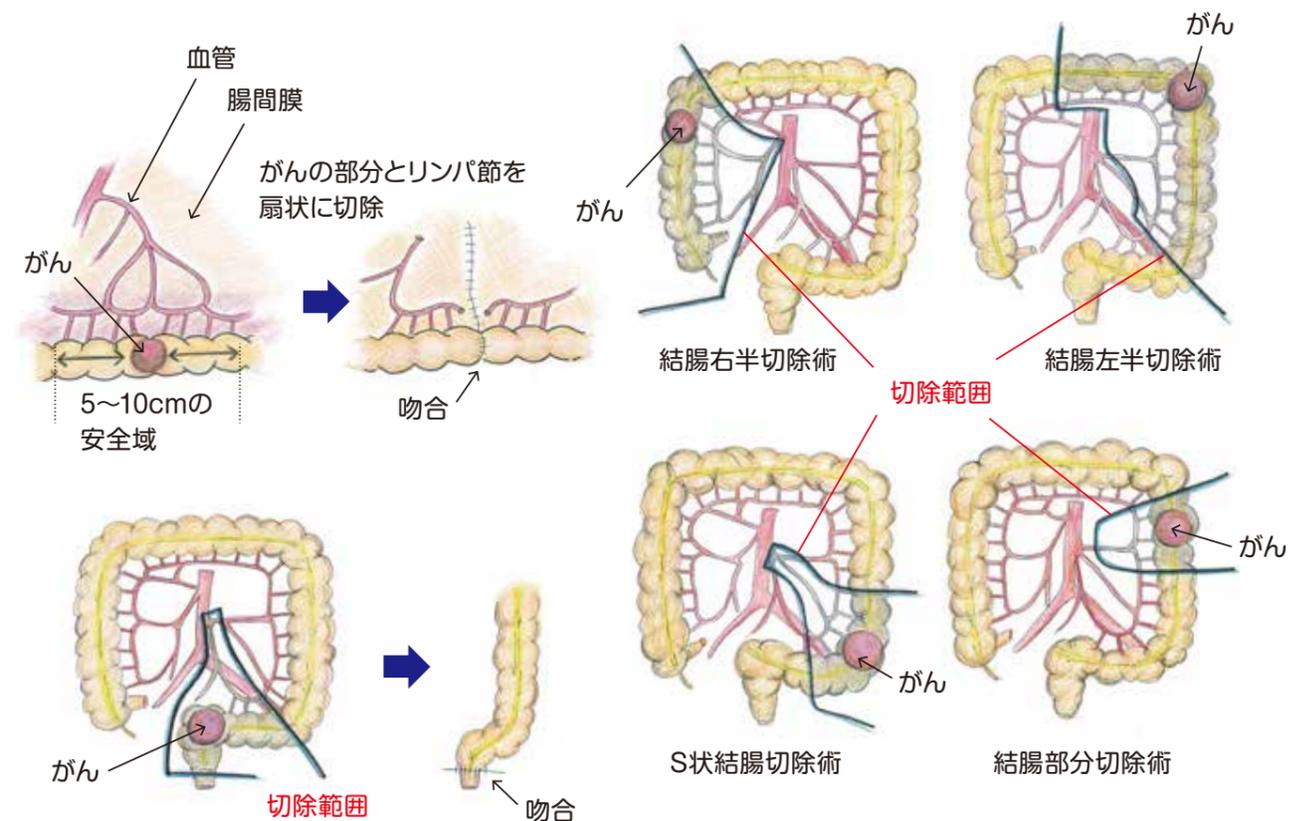


図4 がんの切除範囲 郭清



リンパ節とは腸管を養っている血管の周りにあり細菌が腸から全身にまわるのを阻止し、がんが全身に転移するのを防ぐ役目をしていきます。腸管に近いところから1群、2群、3群と分けています。腸管周囲のリンパを1群、中枢動脈手前のリンパを2群、中枢動脈周囲のリンパを3群としています。進行したがんの場合、がんから一番遠い部分(3群)まで切除していきます。

大腸がん取り扱い規約で見ると実際の動脈との関係はこの図のようになります。赤いリンパが1群、青が2群、黄が3群です。(図5)

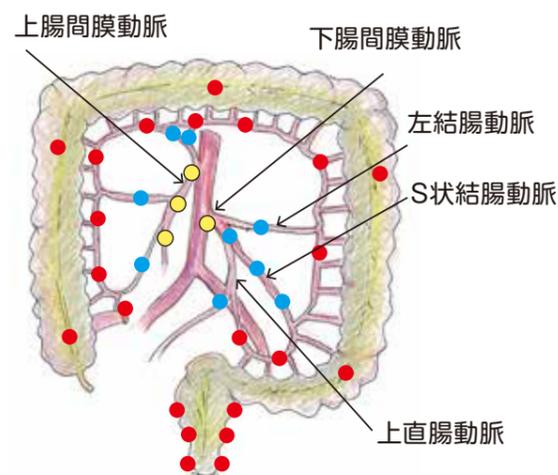


図5 リンパ節と主要な血管

**エネルギーデバイス** 血管を結紮して止めるのと同じ効果があります。

超音波凝固切開装置は超音波振動で止血・切離します。リガシュアは電気で血管等のたんぱく質を凝固させ止血します。止血力は強い。(図8)



図8 エネルギーデバイス

**長所**

1. 拡大した画面でより繊細な切除が行うことができる
2. 傷が小さく目立たないため美容的に優れている
3. 術後の痛みが開腹手術よりも少なく早期回復が可能
4. 傷の感染などのトラブルが少ない
5. 出血量が少ない

**短所**

1. 手で臓器を触ることができない
2. 手術時間が長くなる(術式により異なりますが、30分から1時間程度)
3. 技術を習得するのに時間や経験を要するため、術者・施設間で技術の差が大きい
4. 気腹操作に伴う合併症(肺塞栓など)
5. 切除できないがんもある

腹腔鏡下手術の精度を高め全国で一定のレベルで施行するために日本内視鏡外科学会が技術認定制度を行っています。ベテランの先生がビデオを確認する厳しい審査というものがありますが、私は2014年に大腸がんの腹腔鏡下手術で技術認定医となりました。これも5年に一度更新しています。

現在は腹腔鏡下手術が当たり前の状態になってきています。胆石手術もほぼ腹腔鏡下手術になっています。ロボット手術も盛んになりつつあり当院でも腹腔鏡下大腸切除を進めていきたいと思えます。健診で見つかり受診された際は遠慮なくご相談ください。ご要望にそえるように頑張りたいと思えます。



**トロッカー** 鉗子の出入りするところでお腹の中に炭酸ガスを入れて漏れないようにして何度も鉗子類を出入りさせる事が出来ます。炭酸ガスが漏れないような工夫がしてあります。(図6)

図6 トロッカー(鉗子の出入りするところ)

**鉗子** このような細長い道具を使って手術を進めます。腸をつかんでも大丈夫な腸鉗子タイプもあります。(図7)



図7 鉗子類



第28回日本内視鏡外科学会総会「シミュレーターコンテスト」で優秀賞を受賞



大腸癌手術後の標準的な検査計画

	術後経過年月		1年			2年			3年			4年			5年		
	3	6	9	12	3	6	9	12	3	6	9	12	3	6	9	12	
<b>結腸・RS癌</b>																	
問診・診察	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●
腫瘍マーカー	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●
胸部CT		●	●		●	●			●	●		○	●		○	●	
腹部CT		●	●		●	●			●	●		○	●		○	●	
大腸内視鏡検査			●						●								
<b>直腸癌</b>																	
問診・診察	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●
腫瘍マーカー	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●
胸部CT		●	●		●	●			●	●		○	●		○	●	
腹部CT		●	●		●	●			●	●		○	●		○	●	
腹部・骨盤CT		●	●		●	●			●	●		○	●		○	●	
大腸内視鏡検査			●						●								

●: pStage I~pStage III大腸癌に行う。  
 ○: pStage III大腸癌に行う。pStage I~pStage II大腸癌では省略してもよい。  
 胸部の画像診断: CTが望ましいが、胸部単純X線検査でもよい。  
 腹部の画像診断: CTが望ましいが、腹部超音波検査でもよい。

あなたの身近なくすりのお話し

## 抗菌薬(抗生物質)を上手に使って耐性菌対策



寺岡記念病院 薬剤科  
科長 堀川 俊二

現在、新型コロナウイルス感染症によってたくさんの人が影響を受けています。感染症に改めて興味を持つ方が増えており、感染予防対策に対する意識も高まっています。しかし、感染症は新型コロナウイルス感染症だけではありません。

世界が抱えるもう一つの大きな問題である「薬剤耐性菌とその対策」についてご紹介したいと思います。

近年、抗菌薬が効かないAMR(薬剤耐性)をもつ細菌が世界中で増えています。これは病院をはじめとした医療機関内でも、また医療機関の外の市中でも問題となっています。また、動物のもっている薬剤耐性菌が畜産物や農産物を介して人に広がり、環境が汚染される場合もあることがわかってきました。



### “特效薬がない!” 薬剤耐性菌で新型コロナウイルスと同じ状況に

細菌による感染症治療の切り札となる「抗菌薬」が効かない薬剤耐性(AMR)の問題が世界中で深刻化しています。このまま対策を行わないと、2050年にはAMRによる死亡者数はがんよりも多くなるといわれ早急に対策を行うことが必要とされています。抗菌薬が効かない薬剤耐性菌は、現在世界各地で拡大が進行しており、さらに広がりが大きくなれば、今回の新型コロナウイルスと同様な「薬がない」という状況が世界中で起こると予想されています。薬剤耐性菌の問題は、新型コロナウイルスと同じように、あるいはそれ以上に人々を不安にさせ、死亡者が増え、世界経済を低迷させる可能性があるのです。



## また新しい抗菌薬を開発すればいいのでは？

製薬会社は新薬の開発に前向きではありません。その理由は、1つの抗菌薬を開発するのに10年以上の期間が必要で、薬によっては1兆円以上もの費用がかかるわりには、研究にかかった費用が回収できないからです。新薬の期待は薄く、今すでにある抗菌薬が効かなくなったら、「もう効かない」状況となってしまいます。



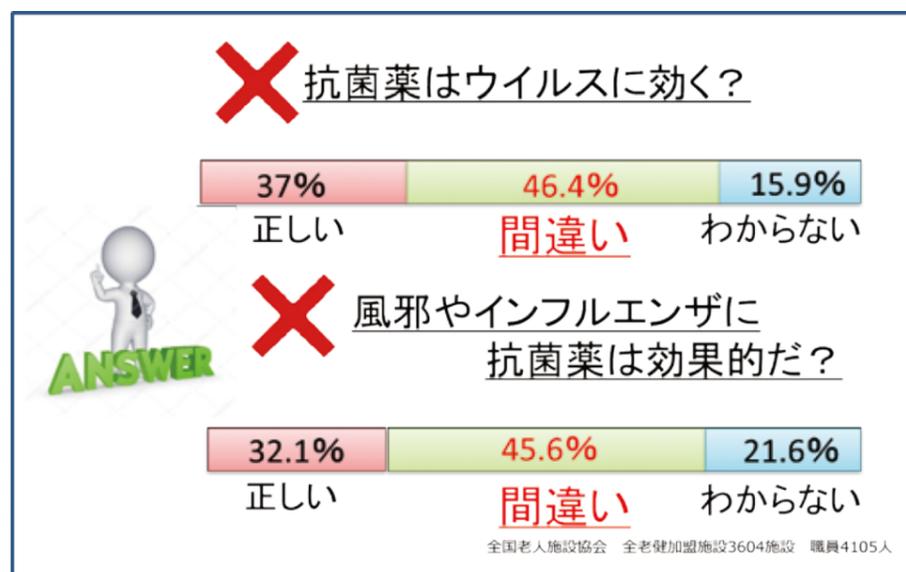
## 忍び寄る薬剤耐性(AMR)の問題 「2050年にはAMRで年1000万人が死亡する事態に」と警告

このような状況を踏まえて、WHO(世界保健機関)では、2015年5月に「薬剤耐性に関するグローバルアクションプラン」が採択され、日本でも、2016年4月に「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」が取りまとめられました。

突然ですが  
問題です!



「抗菌薬はウイルスに効く!」 ←これは正しい?間違い?  
「風邪やインフルエンザに抗菌薬は効果的だ!」  
↑これは正しい?間違い?



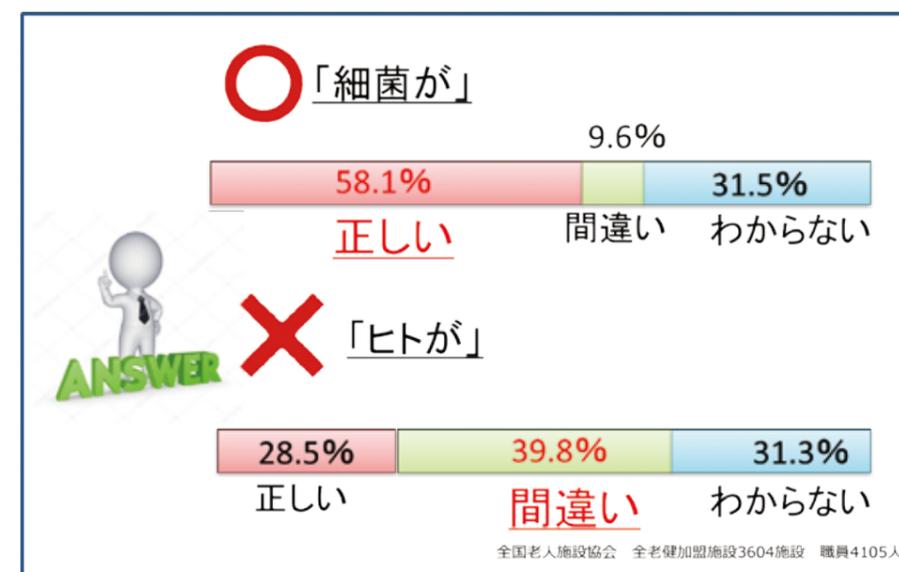
全国老人施設協会 全老健加盟施設3604施設の職員4105人に行った調査では、この質問に対して「間違い」と答えて、正解した人は50%に満たない状況でした。

さらに  
問題です!



「薬剤耐性とは「細菌」が抗菌薬に耐性を持つてしまうことだ!」  
↑これは正しい?間違い?  
「薬剤耐性とは「人」が抗菌薬に耐性を持つてしまうことだ!」  
↑これは正しい?間違い?

注)薬剤耐性とは抗菌薬が効かなくなること



この最初の質問に対して「正しい」と答え、正解した人は60%でしたが、二番目の質問に「間違い」と答え、正解した人は40%に留まりました。

## 薬剤耐性(AMR)対策で私達にできること

私達にできることは、抗菌薬の正しい使用と病気の感染を予防することです。風邪やインフルエンザなどウイルス性の疾患には、抗菌薬は効きません。医療機関にかかって薬を出されないと不安になるかもしれませんが、医師が薬はいらないと判断したら、

それに従うことがAMR対策になります。そして、抗菌薬を処方されたら、医師の指示に従い飲み切ることが重要です。抗菌薬の正しい使用とともに、細菌性の病気に感染しないこと、感染させないことが抗菌薬の使用を減らし、薬剤耐性(AMR)対策になります。

阻止しよう 使える薬が 無い未来 (第5回耐性菌あるある川柳金賞作品)  
抗菌剤 望まぬ意思と 出さぬ医師 (第5回耐性菌あるある川柳金賞作品)

参考:AMRリファレンスセンター

# 看護師のお仕事

## ～縁の下の力持ち、手術室の看護師たち～



看護師 田邊 直人

総務省によると、2021年の我が国の高齢化率(人口に対して65歳以上の人口の割合)は29.1%という事です。おおよそ3人に1人が高齢者となったと言っても過言ではない状況となりました。

私自身も2、30代の頃は病院とは縁遠いと感じていましたが、40歳を超える頃から何かと病院を受診することが増えたと感じています。手術や入院を経験するたびに自身の身体と向き合い、より健康的に在りたいという思いに駆られてきました。職場としてではなく、自身の生活の中に「病院」という存在が身近に感じるようになったと思っています。

皆様にとって、病院とはどういった存在でしょうか。病院ではどんなスタッフが皆様の健康を願い、従事しているでしょうか。中でも「看護師」は最も人数が多く、病院の様々な場所で勤務しています。

今回は少し趣向を変えて、そんな看護師の仕事の中でも「手術室で働く看護師」についてお話ししてみようと思います。



## 「オペ看(かん)、オペナース」と呼ばれる人たち

病院に勤務する看護師と一口に言っても、その業態には様々に違いがあるのをご存知ですか？

勤務する部署は様々で、病院の外来では検査や診察の補助、救急車の受け入れや健康診断などの対応をしたり、病棟では入院患者を看たりなど、それぞれの場所でそれぞれの役割に特化した働きが求められるのです。

その中でも、手術室で勤務する看護はとて特殊です。手術室での看護はまず「安全に予定された手術が行える」ことが前提となり、その為に行われる看護は病

棟や外来で行われている内容とずいぶん違います。

麻酔中の患者の状態観察や手術そのものの介助(器械出しや物品の準備)をしたり、外回り看護師と言って術前の説明や術後の申し送りを行うなど手術を全般的にサポートしたりします。

手術室では日々、様々な手術が行われます。それぞれの「術式」を理解することはもちろん、感染予防や清潔操作などの安全管理能力も問われます。安全な手術は患者の予後を大きく左右するが故に、オペナースはとても重要なポストなのです。





そして、何より難しいのは医師とのコミュニケーションです。円滑に手術を進めるためのオペネースに求められる重要なスキルの一つと言えます。

器械に囲まれて、普段は外部の人にお目にかかることはほとんどありません。手術室自体も感染管理の観点から二重扉のその奥にあるのです。まさに縁の下の力持ちとなって、全力で手術をサポートする看護師を紹介します。



手術が決定すると、まず手術室看護師は患者さんの情報収集、関係職種への連絡やスケジュールの調整、医療器材などの準備を行います。こうした手術室看護師業務の中でも、特に重視しているのが「術前訪問」です。身体的、精神的、社会的側面からの情報をもとに、患者さんの声を尊重した看護を実施すべく手術の前に患者さんとその家族への訪問を実施しています。

しかしコロナ禍となり現在、患者家族と直接お会いすることが難しく以前のような意見の汲み取りや情報のやり取りが出来ない状況となっています。

手術室の看護師が行う支援として、手術が決定されたと同時に患者さんやその家族と関わり、より安心して手術が受けられるような方法を考え、計画しています。

手術を円滑に進めるために「コミュニケーションを充実して、安全な手術を行うこと」を目標として、外来看護師と病棟看護師との連携の強化を進めています。

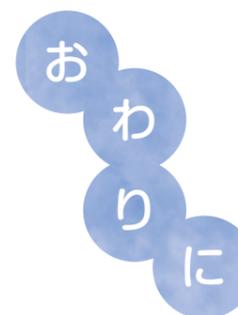


手術室 看護師長  
小川 智穂子



手術室は、外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科の手術を行っています。また緊急手術の際は、手術室看護師がオンコール体制で365日24時間いつでも手術が出来るように対応しています。

手術が決定された時点から、ほとんどの患者さんにとって強い不安と、緊張の連続だと思います。私たち手術室看護師は、限られた時間の中で患者さん、家族の方の思いを理解し、不安の軽減に努め常に患者さんと家族の方に寄り添い、個別性に応じた安全、安楽な手術看護ができるように努めています。



最後に現代における“健康”をWHO(世界保健機構)が言うには「健康とは、単に病気があるとか虚弱であるとかではなく、**身体的、精神的、社会的にも満たされている状態である**」と言うのです。それが、「健康」だと言うのです。

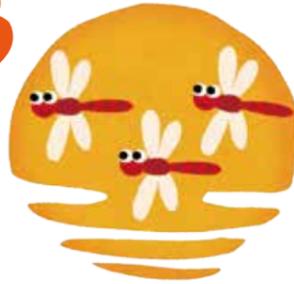
皆様の周りにはいらっしゃいますか？個人的な感想ですが、このように完全に満たされる事は、この時代になかなか難しいことではないでしょうか。コロナ禍を除いても、戦争や経済的な問題や、資源や環境など、抱える問題は山ほどあるはずで。私はこのコラムでいつも「心と身体がバランス良く保てていることが大切」と言ってきました。誰にとっても今の社会はとても「満たされている」とは言えない気がするのです。そして今までも、満たされたことはないと思っています。だからこそ、“満たす”ことよりも“充実”させることが大切だと感じています。

皆様の健康の一助となれば、幸いです。





# ほっと♡えいよう



まだまだ暑い夏が続きますが『秋バテ』をご存知ですか？

秋バテは夏の終わりから初秋にかけて**疲れがとれない、なんとなく体がだるい、眠れない**…などの症状があります。

今回は秋バテを防止するために、

「食生活」と「生活習慣」についてご紹介します！



## <食生活のポイント>

- ✓ 体を冷やさないようにする
- ✓ 旬の食材を使って必要な栄養を摂る
- ✓ 食物繊維を摂って腸の働きを整える
- ✓ 疲労回復にはビタミンB1が多い食材を摂る



### ✓ 体を冷やさないようにしよう

冷たい食べ物を食べ続けると胃腸が冷えるので、体を温めてくれる食材などを取り入れましょう。

【体を温めてくれる食材】

生姜・根菜類・ニンニク・ニラ など

体を温める食材を食べて自律神経を整えましょう



### ✓ 旬の食材を摂ろう

夏～秋の旬食材はきのこ類、ごぼう、さつまいも、里芋、栗、梨、ぶどうなどです。

旬の食材は旨みが濃く栄養成分が豊富なので積極的に摂るようにしましょう。

【おすすめの調理・食べ方】

きのこ類…ソテー、汁物、炊き込みご飯

ごぼう…煮物、炊き込みご飯

さつまいも…汁物、炊き込みご飯

里芋…汁物、煮物

梨・ぶどう…食後のデザート



### ✓ 腸の働きを整えよう

きのこ類には腸内環境を整える食物繊維が豊富に入っています。胃腸の疲れを改善し、不調を解消してくれます。

【食物繊維を多く含むきのこランキング】

🏆 No.1	しいたけ	4位	まいたけ
🥈 No.2	まつたけ	5位	エリンギ
🥉 No.3	えのき	6位	しめじ



### ✓ ビタミンB1の多い食材を摂ろう

夏の疲れが残っている場合は、ビタミンB1が多い食材を取り入れると疲労回復に役立ちます。

【ビタミンB1を多く含む食材ランキング】

🏆 No.1	豚肉	4位	ゴマ
🥈 No.2	うなぎ	5位	大豆
🥉 No.3	玄米	6位	納豆



早寝早起きや軽い運動(ラジオ体操)など生活習慣も整えていきましょう！

## トースターで簡単！ スイートポテト

調理時間：10分(焼成時間を除く)

### 作り方

#### 材料(2人分)

さつまいも	300g
	(大きめ1本)
砂糖	大さじ3
牛乳	大さじ2
バター	10g
卵	1個
黒いりごま	お好みで

エネルギー	643Kcal
蛋白質	10.8g
脂質	14.9g
塩分	0.4g

- ① さつまいもは皮をむき一口大に切り、水にさらし水気を切る。
- ② 600Wの電子レンジでラップをして約5分加熱する。
- ③ フォークで潰したら、砂糖・牛乳・バター・溶き卵を加えて混ぜる。  
※溶き卵は大さじ1残り同量の水で溶いておく。
- ④ ラップでさつまいもをにぎって、お好みの形にする。(楕円形・マル型など)
- ⑤ 鉄板に並べたら残しておいた溶き卵をスプーン等で塗り、お好みで黒いりごまをのせる。
- ⑥ トースター200℃で約12分焼く。  
(オーブンの場合：200℃に予熱してから約15分)



### ポイント！

- ★牛乳は芋の水分量に合わせて調整してください。(生地が緩くなってしまった場合は、ラップに包んで数分おいておくと馴染みます。)
- ★冷めたものよりも、温かい状態の方がホクホクが楽しめます。

# 脳を鍛えましょう!!

リハビリ室

便利な  
スマホやパソコンに  
頼りすぎている

昨日の  
夕飯のメニューが  
思い出せない

毎日同じ  
パターンの生活を  
繰り返している



最近  
「○○がしたい」という  
欲求が減ってきている

心当たりがありませんか?

「一定の年齢を超えたら脳は衰える一方だ」と思われているかもしれません。人は誰でも年齢を重ねると脳内の血流が悪化してきます。そうすると脳内にエネルギーを運ぶ酸素や糖分が不足してきて、認知機能にも影響してきます。しかし、最近の研究では脳は鍛えれば一生成長を続けると言われています。時には頭の柔軟体操をして、健康脳を育てましょう。その際には頭を抱えるほどの難問を解いたり、特別な本を買う必要はありません。ごく単純な計算やクイズなどで良いので脳トレを継続することが重要なのです。また日常生活の中で脳トレになる活動もたくさんあります。

ここからはいくつか紹介をしますのでぜひ参考にしてみてください。

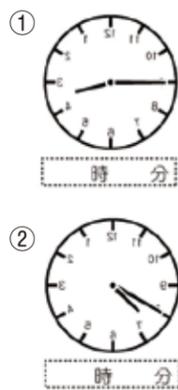
## ① ひらがな並び替え

ひらがな並び替え  
5文字クイズ

- ぞいこうれ  
□□□□□
- きるまだゆ  
□□□□□
- じとんむう  
□□□□□
- はたけなば  
□□□□□
- うにぎょん  
□□□□□

## ② さかさ時計

逆さになった時計です。  
何時何分でしょう



## ③ 日常生活でできる脳トレ

- 日記を書く
- 買い物の時に暗算をする  
(足し算、おつりの計算など)
- ウォーキングのコースを変えてみる
- 家事(料理など)で、順序などを考え、仕上がりイメージしながら取り組む。  
新しいメニューに取り組んでみる。
- おしゃべりなど人と交流をする

【答え】①/1. れいそうこ、2. ゆきだるま、3. むじんとう、4. はなばたけ、5. にんぎょう ②/①3時45分 ②7時40分

## 寺岡記念病院 理念

トータル&シームレスケア  
全人的で切れ目のない医療提供の推進

### スローガン

保健・医療・福祉の統合とネットワーク形成による新地域医療を実践しよう

### 方針

- ① 地域住民の健康と安心を守る医療機関であり続け、健康地域づくりに貢献します
- ② 医療を受ける人の個々のニーズに応える医療を提供します
- ③ 安全で良質な医療提供のためスタッフの職務能力と人格能力を高めます
- ④ 社会の要請に対応した医療を提供します
- ⑤ 長期的に安定した医療を提供するため健全な経営を行い病院の総合力を高めます

## 2022年 寺岡記念病院 カレンダー

8月						
日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

9月						
日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

10月						
日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

11月						
日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

12月						
日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

### 休診日のご案内

①日曜日・祝日 ②年末年始(12/31・1/1・2・3) ③お盆(8/15・16)

### 外来受付時間

●平日/午前8:30~11:30 ●土曜日/午前8:30~11:00

### 外来診察時間

●平日(月~土)/午前9:00~12:00 午後1:30~5:30

日曜・祝日  
以外の  
休診日