

## お手軽調理で栄養満点 サバ缶雑炊

今回は、手軽に調理できる、サバ缶を使ったメニューをご紹介します。

サバには、コレステロールや中性脂肪低下作用がある、EPAやDHAなどの不飽和脂肪酸が豊富に含まれています。また、缶詰になっていることで、骨まで柔らかくまるごと食べることができ、カルシウムを摂取するのにも有効です。



### 《材料(2人分)》

サバ缶(水煮)	-----	1缶 (180g)
水	-----	300ml (1・1/2カップ)
ご飯	-----	300g
白菜	-----	80g
卵	-----	100g (Mサイズ2個)
カットワカメ	-----	乾2g
塩	-----	1g (ミニスプーン1)
ゴマ油	-----	8g (小さじ2)
小ネギ	-----	お好みで

### 作り方

1. 鍋に水とサバ缶を汁ごと入れて、中火でふつふつするまで火にかける。
2. 白菜、カットワカメ、ご飯を加えて、白菜に火が通るまで煮る。
3. とき卵をまわし入れ、ひと煮立ちしたら、塩、ゴマ油を加えて火を消す。
4. 皿に盛り付け、小ネギをのせて完成！

### 栄養成分(1人分)

エネルギー	炭水化物	たんぱく質	脂質	塩分
521kcal	57.4g	23.1g	20.8g	1.8g

缶詰は賞味期限が長く、おうちに買い置きしておけば、難しい調味や調理工程なく食べられ、非常時にも役立ちますので、ぜひご活用ください！

## お知らせ

### 千葉診療科主任部長が令和7年度「川口賞」を受賞されました

このたび、千葉診療科主任部長が神奈川医学会総会・学術大会にて令和7年度「川口賞」を受賞されました。

川口賞は、川口良平先生(元神奈川県医師会会長)の功績を記念し平成9年度に創設され、学術的に顕著な功績を挙げた神奈川医学会の会員に授与される荣誉ある賞です。近年では西川院長や阿南参与に続く受賞となります。(令和元年度 西川院長、令和2年度 阿南参与)

今回の受賞は、泌尿器科領域の臨床研究によって、永年にわたり地域医療に貢献してきたことや、ロボット支援手術の指導医として後進の育成に尽力してきたことなど、これまでの功績が高く評価されたものです。



# ふれあい 76



『桜みち』 I.T.

### 今号の内容

- ◇ 当院の放射線治療を紹介しします
- ◇ 排尿自立支援ケアチーム
- ◇ 病院発クッキングコーナーへお手軽調理で栄養満点 サバ缶雑炊
- ◇ お知らせ 千葉診療科主任部長が令和7年度「川口賞」を受賞されました

## 当院の放射線治療を紹介しします

### 放射線治療とは

放射線治療科 渡部 成宣

エックス線を病変に照射することでがん細胞にダメージを与える治療です。レントゲン撮影などで用いるエックス線と種類こそ同じものの、リニアックという専用の装置によりエネルギーを高めることで強力な治療を行うことが可能になります。

治療回数は疾患によって異なりますが、根治治療(治癒を目指す治療)の場合20~35回程度、緩和治療(腫瘍による痛みなどの症状を和らげる治療)の場合は1~10回程度となります。原則として平日のみ連日1日1回の治療を行います。1回の治療で放射線を当てる時間は1~2分、治療室滞在時間は10分程度です。治療中に痛みや熱さを感じることは一切ありません。

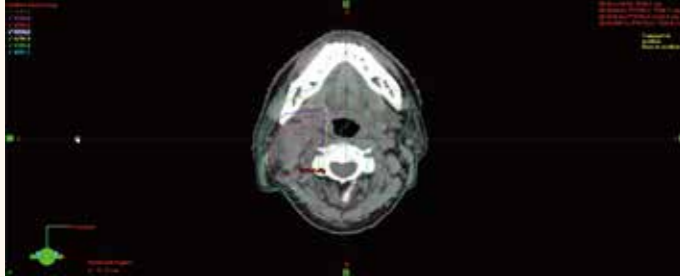
通院回数を減らすことによって日常生活への影響を少なくするため、乳がんの乳房温存術後照射における寡分割照射(伝統的に25-30回のところを16-20回に短縮)や前立腺がんの根治照射における寡分割照射(伝統的に37-40回のところを20-28回に短縮)に積極的に取り組んでいます。緩和照射も5回または1回で終了する短期照射スケジュールを積極的に採用しています。



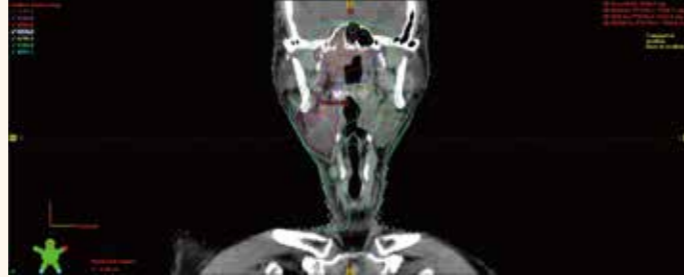
## 治療技術の進歩

近年では装置やコンピューター技術の進歩により、「放射線を当てるべき部分（腫瘍）へより多くの放射線を当て、当てたくない部分（正常臓器）へ当たる放射線を極力小さくする」ことで治療効果を向上させ、副作用を低減させる高精度放射線治療が行えるようになってきました。当院では、腫瘍の形状に合わせて放射線の強さを調整し照射するIMRT（強度変調放射線治療）を行っています。

### 【頭頸部がん】



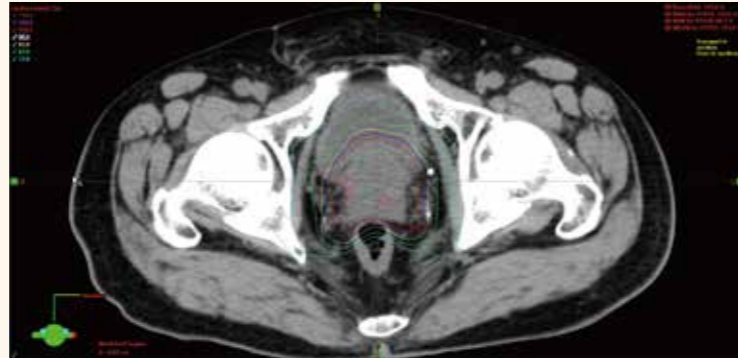
IMRTを用いて強弱を付けることで、右側（画像の左側）の腫瘍には高線量を当て、その他の細胞レベルで転移が想定される範囲に弱めの放射線を当てている。また、脊髄は耐えられる量を超えないように避けている。



IMRTを用いて強弱を付けることで、右側（画像の左側）から上咽頭（画面の中央上側）の腫瘍には高線量を当て、その他の細胞レベルで転移が想定される範囲に弱めの放射線を当てている。

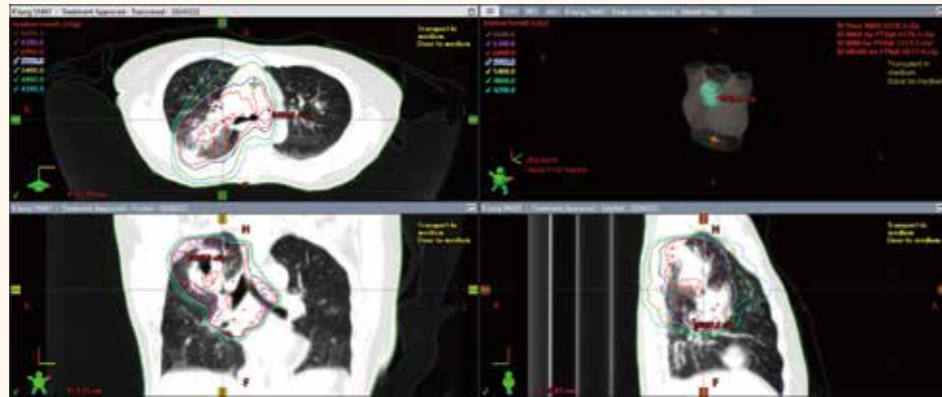
### 【前立腺がん】

IMRTを用いることで前立腺（画像中央）周囲には十分な放射線を当て、直腸（画像の下側）には極力当たらないように避けている。



### 【肺がん】

IMRTを用いて肺内の原発巣と縦隔リンパ節転移には高線量を当てつつ、肺や脊髄には極力高線量が当たらないように照射している。



当院でも 2017 年に Varian 社製 TrueBeam という治療装置を導入し、2024 年度からは横浜市立大学大学院放射線腫瘍学教室出身の医師 2 名体制となったことで大学病院と遜色ない水準の治療が行えるようになりました。

## 安心の施設認定

規定の審査に合格し、2024年4月から2027年3月まで日本放射線腫瘍学会の認定施設として承認を受けました。この認定施設の審査は単に人員の規定を満たしているかどうかの確認だけではなく、実際に行っている治療の内容や治療装置の精度管理水準が問われます。施設の総合力が試されるため、2024年4月時点では神奈川県内で17施設のみの認定となっています（大学附属病院と神奈川県立がんセンターを除く一般病院では9施設のみ）。



## 集学的治療

高価な治療装置や最新の治療技術が前面に出る傾向のある放射線治療業界ですが、最も大切なことは治療技術に溺れることなく患者さん自身にとって真に適切な治療を提供することであると考えます。当科では治療内容や有害事象をデータに基づいて詳細に説明し、患者さんとの対話を重ねる中で病状や生活環境に応じた最適な治療方法を提案するよう心がけています。放射線治療以外の治療法を採用した方が患者さんのためになると考えられる場合は、その治療法を検討するようお勧めすることもあります。

当院は地域がん診療連携拠点病院に指定されており、抗がん剤治療など放射線治療以外のがん診療体制も充実しています。現代のがん治療においては複数の治療手段（手術、薬物療法、放射線治療）を組み合わせる集学的治療が非常に重要です。当院では充実した抗がん剤治療と合わせて一人ひとりに最適な化学放射線治療を行うことで根治性の向上を目指すことが可能です。



## 排尿自立支援ケアチーム

トイレで自ら排泄することは人間が人間らしく生活するための基本要件の一つです。入院した患者さんの多くは、たとえ看護師であっても、他人に見られたくない行為であり、一人でトイレに行きたい、こんなことしてもらうのは恥ずかしい、申し訳ないという声を耳にします。

超高齢社会を迎えた医療の現場では主病態の治療や看護にとどまらず、患者さんの全体を見据えたケアが求められています。特に高齢患者さんは入院を契機にADL（日常生活行動）が低下し、中でも排尿機能が低下しやすく、尿道カテーテルの長期留置やおむつ排尿を余儀なくされることも少なくありません。退院前にご家族とお話をする、トイレに一人で来てくれたら自宅で過ごせませすとおっしゃる方も多くおられます。

尿道カテーテルを抜去し、自立した排尿を確立することは患者さんの尊厳を守ることだと考えています。さらに、尿路感染症、せん妄、ADL低下といった在宅復帰を困難にさせる要因にもなり得る合併症を防ぐことにもつながります。

### ■ メンバー

排尿の自立については、排尿自立支援ケアチーム（泌尿器科医、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、病棟看護師、理学療法士、薬剤師による多職種メンバー）が排泄行動の再獲得、排尿ケアの質の向上を目的として活動しています。

### ■ 対象

- ・ 泌尿器科疾患、婦人科疾患に伴う手術による下部尿路障害
- ・ 脳卒中により生じる下部尿路障害や過活動膀胱など

### 排尿自立支援ケアチーム 宮永 理絵

#### 【下部尿路機能障害の症状に対するフローシート】

