



大和だより 2026年1月 第120号

SSKP

公益社団法人

日本オストミー協会 奈良県支部

支部長: 川崎真弘 〒630-8034 奈良市五条西2-3-12

TEL: 090-2110-5032 E-mail: sinrin3401@kcn.jp

編集: 小林正幸 E-mail: konzartma52@herb.ocn.ne.jp

新年のご挨拶

謹んで新春のお慶びを申し上げます。旧年中は奈良県支部の活動にご理解とご協力を賜り心より感謝いたします。

本年は干支の「午年」。馬は古来より力強く駆け回る象徴とされ、挑戦と飛躍の年とも言われています。私たちもその精神を胸に仲間とともに歩んでまいります。

私たちは人工肛門・人工膀胱に関する正しい知識の普及と啓発、そしてオストメイトやご家族の生活の質（QOL）の向上を目的として活動を行っています。個別相談会や交流会を通じて仲間と悩みを分かちあい、解決策を見つける場を提供してきました。「装具が剥がれて困っている」「漏れがある」「音が気になる」など、そんな声に寄り添い、仲間同士で支えあうことができるのが私たちの活動の大きな力です。小さな工夫や体験の共有がストーマ生活をより良いものへと変えていきます。

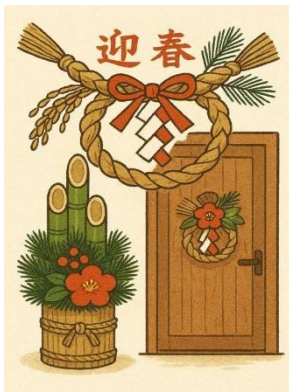
一方で、会員の高齢化に伴い多くの仲間をお見送りする機会も増えていきます。改めて先立たれた方のご冥福をお祈りするとともに、その志を受け継ぎ、残された私たちが活動を充実させていくことを誓います。

今年もオストメイトとそのご家族が安心して暮らし、社会参加が出来るように行政との協働や対話を重ね、また他支部や関連団体との連携を深めながら、力強く前進する一年といたします。

最後になりましたが、本年が会員ならびにご家族の皆さま、医療関係者、行政の方々、そして装具メーカー、販売店、関係者の皆様の益々のご健勝を祈念して新年の挨拶といたします。どうぞ、本年も変わらぬご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

公益社団法人 日本オストミー協会 奈良県支部

支部長 川崎真弘



若いオストメイトオンライン交流会 zoom 奈良

2026 年 吉日

今回のテーマは「ストーマ装具及び付属品の値上がりによる影響について」です。ストーマ装具だけでなく、身の回りの生活必需品の値上がりの影響による困り事や、いろいろ工夫されていることなどを、皆さんで話し合い、共有し、改善につながるよう、ブラッシュアップしていきましょう。

日時：2026年3月14日(土) 13:30-15:30 (13:15 入室受付開始)

方法：ZOOMによるオンライン交流会

URL, ミーティングID：参加希望者にメールで配信します。交流会実施概要(以下予定)

- 1) 奈良県支部 副支部長 奥田英利
- 2) 皮膚・排泄ケア認定看護師による講話：調整中
- 2) 代理店紹介 (株)イカリトンボ
- 3) 新製品紹介と連絡事項
 - ・アルケア(株)・イーキンジャパン(株)・コロプラスト(株)・コンパテック(株)
 - ・(株)ホリスター・ダンサック・村中医療器(株) (順位不動)
- 5) グループミーティング：メーカーよりご意見を頂く



対象：20～59歳のオストメイトの方

(医療者の方、協会以外の方、奈良県以外の方の参加も大歓迎です)

参加：参加申し込み後ZOOMアドレスを連絡いたします。

参加申し込みは 下記または上記QRコードより。

<https://x.gd/hipgY>

参加費無料 (通信費は自己負担となります。) 締め切りは3月9日(月)

※無料wi-fi環境を推奨

お問い合わせ hqi06047@kcn.jp まで。

たくさんのご参加お待ちしております

主催：公益社団法人日本オストミー協会 奈良県支部



秋の研修会開催報告

11月16日（日）10時から15時まで秋の研修会を奈良県社会福祉総合センター6階中会議室にて開催しました。出席者は18名、装具業者（4社）4名で総数22名でした。

冒頭の川崎支部長からの挨拶は次の通りです。

現状、日本オストミー協会は本部でも問題（11月号に掲載済み）がありますが、奈良県支部においては今後の活動について諸問題があります。そこで、今後の活動について会員の皆様へのアンケートを実施し、その内容は11月号に掲載させていただきました。集約すると、活動を縮小するのはやむなしであるが、無理のない範囲で活動を続けて欲しいということでした。この結果により、可能な限り続けていくという気持ちでおりますが、そのためには運営に関わる人が不可欠ですので、皆様の積極的なご協力をお願いいたします。



【会員の体験談】

会員の体験談の発表は杉村智子さんが行いました。概要は次の通りです。

2年前に大腸癌でイレオストミーになりましたが、過去の手術で小腸が短くて、ストーマの高さがなく、退院後、時間の経過につれて、ケアが大きなネックになっていることが分かりました。パウチを毎日交換しながら、装着時間を1時間でも伸ばしたいという標語のようなものを作り、工夫しながら小さなことも調べて実行することにしました。本日は、その内容を皆さんと共有できればと思います。



オストミー協会との出会いは、昨年5月に個別相談会に参加したことでした。前日から緊張しながら参加しましたが、菊谷先生からアドバイスしていただき、相談できる場所があるということで、救われた気持ちになりました。夏になると、皮膚障害のため1日2回の交換をしていました。病院でも1日2回、交換するしか方法がないと言われ、もう普通の生活は無理だと思っていました。その頃、入浴研修会があり、稲次先生がアドバイスくださったのがストーマカラー（イギリス製）でした。ストーマカラーに出会うことで、ストーマの高さがないパウチの生活が激変しました。自分が困ったと思っても、黙っているだけではだめで、相談すると必ず助けてくれる人が出てくることが、過去の経験からもわかり大事なことだと思いました。これが一つ目です。

二つ目は、装具メーカーさんに無料登録すると冊子を送ってくれます。当事者の生の声が掲載されているので、体験談やいろいろ工夫されていることが、ストーマの種類が違っていても共通する点があるので参考にしています。

三つ目は交換する場所を効率よくするために、リビングにコックピットを作りました。そこに座れば、全てのものが揃っている形にしました。夜中にもパウチが外れることがあるので、真冬だと、そこに座って暖房をつければ、何と

か対処できる、大丈夫、大丈夫と自分に言って、不安を減らすことに繋がりました。

装着時間を 1 時間伸ばすということを実践していこうと思って、主にインターネットで情報を取っていますが、病気もいっぱいあるので、月に 1 回、訪問看護師に来てもらい、色々教えてもらっています。また、インターネットで調べていると、たまたま思わぬ宝のような情報に遭遇することがあります。

イレオストミーの人は水溶性の便が多いですが、水溶性の便は飲み物の浸透圧によって異なるという論文を見つけました。健康補水液の方が、ちょっとでも小腸に残留する時間が長いということだったので、人体実験と思って試しました。今は好きなお茶を飲めるようになりましたが、健康補水液ばかり飲んでいた時期がありました。冬に差し掛かってきた時には、会員の方から冬になると保湿が大事であることと、被膜材のことを教えてもらいました。

スタート時点が 1 日 1 回、夏は 1 日 2 回の交換をしていましたが、1 年半経って 4 8 時間ぐらい装着ができるようになりました。今は、なんとか中 1 日は開ける日がちょっと増えて、1 日だけでもパウチ交換を忘れられることが、これほどの開放感なのかと思っています。ただし、皮膚障害が出る時は、治るまで毎日交換することを続けています。

今日は、自分の中で効果があつたことを優先順位の高いものから話しているつもりです。今の目標は 2 日開けることですが、まだまだ分かりません。これからも、色々なことを皆さんから知恵をいただいて、ちょっとずつでも、なんとか 1 時間でも伸びるようなことを試していきたいと思っています。諦めていません。ストーマ生活を受け入れるとしたら、試せる可能性を全部試して、これでベストを尽くしたし、もうこれで無理だによって自分に納得ができた時に初めて受け入れると思いますと、主治医の先生に話したことがありました。本音で言えたのは、先生と信頼関係が出来ていたからだと思います。

皆さんは、ご承知かと思いますが、特に冬場は、お風呂の後でパウチ交換すると、装着時間が長くなるということをや You Tube で見ました。お腹の辺りは皮下脂肪があるので、皮膚温度が下がることが分かりましたので、お風呂の後ではない時は、アンカのようなものを 15 分程お腹に当ててから交換します。さらにパウチを服の中へ入れて、人肌程度へ温めてから交換することで安定感を実感できています。

外出時の漏れがオストメイトの悩みのトップクラスで、漏れに対する不安が大きいと思います。そこで、万が一の時の交換セットを気の利いた名前がないかと思い、「お出かけキット」という名前を付けました。「お出かけキット」を持って出かけるというのが、非常に前向きな感じがしています。常に普通の生活、これまでと同じように生活したいって気持ちでやっていきたいと思っています。

最後に、自分の背中を押すためにも、強硬手段に出まして、万博に行っ

てみようと思いました。それまで外で交換したことがなかったので、今後のためにも、事前に交換のシミュレーションをすることにしました。看護師のアドバイスにより、交換場所に水がある、なしでシミュレーションを試みることにしました。訪問看護師に協力してもらって、練習を始め、水のない場合を想定して、使ったことのないお尻拭きも試しました。

いざ万博へ行くとなると、漏れて服も汚れることがあるので着替えを入れて、荷物が全部で 5 キロぐらいになりました。怖さがありましたが、これだけ練習したのだから、この経験は、きっと役に立つはずだと思いました。また、事前にいろいろ自分で調べて、さらに看護師からは、行って来られた人たちの情報をもらっていたので助かりました。

研修会に来させていただいて、こういうところで当事者の生の意見、情報を共有することが、大変、貴重なことであると思っています。私なりに役に立てることがあればと思いますし、できる範囲で何かできることがあれば、いつも思っています。ありがとうございました。

【富岡先生ご講話】

済生会中和病院 泌尿器科部長 富岡厚志先生よりご講話および会員からの質問にアドバイスを頂きました。概要は次の通りです。

膀胱癌の疫学、症状、検査・診断、種類、治療についてお話しして下さいました。



膀胱癌の疫学

膀胱は尿をためる臓器で、腎臓で作られた尿は腎盂・尿管を通過して膀胱にたまり尿道から排泄されます。膀胱癌の発症率は10万人当り20人弱で、死亡率は10万人当たり7～8人位です。年齢的には45歳を過ぎると多くなり、男女比は4対1で男性に多いです。5年生存率は非筋層浸潤性膀胱癌（根の浅いタイプ）では90%以上ですが、筋層浸潤性膀胱癌（根の深いタイプ）では膀胱全摘出術を行っても生存率は50%位で、転移がある場合は20%～45%位です。膀胱癌の原因で一番多いのが喫煙です。喫煙者（以前吸っていた人も含む）は 非喫煙者の2～3倍ぐらいの発がんリスクがあります。また染料（芳香族アミン類）の慢性的な接触も発がんリスクが高くなります。

膀胱癌の症状

膀胱癌の症状としては、一番多いのが無症候性血尿です。また尿潜血陽性や頻尿、膀胱刺激症状で膀胱癌が見つかることもあります。

膀胱癌の検査・診断

膀胱癌の診断には膀胱鏡が診断には不可欠ですが、躊躇される方も多いので、尿細胞診で悪性細胞の有無、超音波検査やCT（膀胱に尿を溜めて）で膀胱腫瘍の有無をまず調べることもあります。ただし膀胱癌があっても尿細胞診陰性になることもありますし、超音波検査やCTは小さな腫瘍はわかりにく

いので膀胱癌が心配なら膀胱鏡検査を行うことをおすすめします。CTは腫瘍の有無だけでなく他臓器やリンパ節への転移もわかります。MRIは筋層浸潤性膀胱癌を疑う場合に癌の浸潤度を調べるために行います。また膀胱癌には前立腺癌で行うPSAのような血液での腫瘍マーカーはありません。

膀胱内に腫瘍があると治療と診断の両方を兼ねてTURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除術）を行います。尿道から内視鏡を挿入して切除ループで腫瘍を切除します。切除した腫瘍は病理検査を行います。膀胱の場合良性腫瘍は少なく、多くが癌です。最近は光線力学診断補助下TURBTという手術があり、手術2時間前にアミノブレイン酸という薬を内服すると手術時に青色の光を当てると腫瘍が赤く光るため、小さな癌や取り残しを最大限に防ぐことができ、再発予防にもなります。アミノブレイン酸の副作用には光線過敏症があり、日光に浴びると皮膚が赤くなることもありますので術後2日間は日光を浴びないようにします。それ以外に血圧低下や肝臓の機能が悪くなることもあります。

膀胱癌の種類

膀胱癌は95%以上が移行上皮癌で、他に腺癌や扁平上皮癌があります。尿路上皮は膀胱だけでなく腎盂や尿管にもありますので、腎盂尿管癌の場合は膀胱に、膀胱癌は腎盂や尿管にも癌ができることがあります。膀胱癌の形態は、根の浅い筋層非浸潤性膀胱癌、根の深い筋層浸潤性膀胱癌、平坦型の上皮内癌に分かれます。

病期分類にはTNM分類があります。Tは癌の浸潤度の程度を示すもので、筋層非浸潤性膀胱癌はTaとT1、筋層浸潤性膀胱癌はT2～T4、上皮内癌はTisになります。Nはリンパ節転移の有無とその範囲を示し、リンパ節転移がなければN0、小骨盤内に1個だけの場合はN1、2個以上あればN2、総腸骨リンパ節にあればN3となります。Mは遠隔転移の有無を示し、転移がなければM0、総腸骨リンパ節を超えるリンパ節転移があればM1a、リンパ節転移以外の遠隔転移（肺や肝臓が多い）があればM1bになります。また筋層非浸潤性膀胱癌にはリスク分類があり、低・中・高・超高リスクに分類されます。

膀胱癌の治療

非筋層浸潤性膀胱癌で低リスクの場合は、TURBTで癌を切除して経過観察（3 か月ごとの膀胱鏡）のケースが多いですが、膀胱内に術後抗癌剤を注入する場合もあります。中リスクの場合は術後抗癌剤注入以外にBCG（結核菌）膀胱内注入を行うこともあります。高リスク、超高リスクの場合は上皮内癌であれば膀胱内BCG注入を行い、上皮内癌でなければBCG膀胱内注入やセカンドTURBTといって切除したところをもう一度切除することもあります。癌が残存していれば、膀胱全摘出術を行います。

筋層浸潤性膀胱癌は転移がなければ、膀胱全摘出術が標準治療ですが、手術前に抗癌剤治療を行う方が予後は良好です。膀胱全摘出術は最近では腹腔鏡下やロボット支援で手術を行うことが多く、男性の場合は膀胱、前

立腺と尿道を、女性の場合は膀胱、尿道、子宮と卵巣を摘出します（子宮と卵巣は温存する場合もあります）。

膀胱全摘出後は新たな尿路を作るために同時に尿路変更術を行います。尿路変更法は尿管皮膚瘻、回腸導管、新膀胱の3種類があります。尿管皮膚瘻は、左右の尿管を皮膚に縫合するものです。問題点としては皮膚瘻部が狭くなり水腎症が発生し、腎盂炎や腎後性腎不全を起こすことがあり、ステントを挿入して定期的に交換を行うこともあります。回腸導管は一番多い尿路変更法で、小腸を15～20cm切断し、その切断した腸（導管）と尿管を縫合してストーマを作成する方法です。新膀胱は小腸を40～60cm切断し、切断した小腸で新膀胱を作成し、尿管を縫合し、尿道につなぐ方法です。新膀胱には神経がないので尿を排泄するトレーニングが必要で自己導尿が必要になることもあります。

膀胱全摘出を希望されない場合は膀胱温存治療としてTURBTで腫瘍をできるだけ切除し、抗癌剤と放射線治療を行う方法もありますが、放射線性膀胱炎や萎縮膀胱などの合併症や膀胱内再発の可能性があります。

転移がある膀胱癌は抗癌剤治療を行います。以前、行っていたM-VAC療法は脱毛、食欲不振、免疫低下などの副作用があるため、M-VAC療法と同等の効果で副作用が少ないGC療法が主流になってきています。また、腎臓の機能が悪い方にはM-VAC療法やGC療法に使用するシスプラチンという薬をカルボプラチンに変更します。また副作用が強いですが、これまでの抗癌剤治療と比べて治療効果、生存率が高いエンホルツマブ ベトチンとペムブロリズマブを組み合わせた治療を行うこともあります。

まとめ

膀胱癌は男性に多く喫煙が危険因子で、症状は無症候性血尿が多いです。筋層非浸潤性膀胱癌はTURBTで切除しますが、膀胱内に抗癌剤注入を行うことがあります。筋層浸潤性膀胱癌は抗癌剤治療後に膀胱全摘出術＋尿路変更術が標準治療ですが、膀胱温存を希望される場合はTURBTに抗癌剤と放射線治療を加えた膀胱温存療法もあります。転移があれば抗癌剤治療を行います。

【質疑応答】

会員からの質問に対する富岡先生からのアドバイスは次の通りです。

質問①

膀胱癌で1回目は削りの手術をし、2回目は全摘しました。どちらが良かったのかなと悩んでいます。また、手術をしようとした時に深部血栓があり、未だに循環器科に通っています。こういうことは多いのでしょうか。

回答①

基本的に温存を希望する方が多いですが、再発のリスクがあります。よって、ご本人さんの納得する治療しかないと思います。ただし、温存して放射線治療をすると、後から合併症が出てくる頻度が高いです。放射線性膀胱炎と頻尿になり、大変なことになる場合もあります。

深部血栓は、いつ起こるかわかりません。手術時間が長くなると、そのリスクが高くなります。特に体の大きい方や、太っている方に多いです。

質問②

毎年CT検査をしており、いまのところ転移などの異常なしと出てきますが、この検査の範囲はどこからどこまででしょうか

回答②

基本的には、胸から骨盤お腹までですが、胃はCTではわかりません。胃が気になるのであれば胃カメラ検査を勧めます。

質問③

膀胱癌の検査は検尿だけで良いのでしょうか。

回答③

心配であれば検尿はもちろんです。細胞診をしてもらってください。尿を溜めた状態での腹部CT検査も有効です。造影剤を使用したCTUという方法もあります。PET検査では膀胱癌はわかりません。

質問④

来年の3月で膀胱癌の手術をして7年になりますが、CT検査と尿検査を続けています。いつまで続ければ良いのでしょうか。

回答④

ほぼ卒業とは思いますが、1回／年ぐらいのCT検査をするのが良いと思います。



第32回 女性部会 開催

12月6日（土）奈良県社会福祉総合センター2階ボランティアルームで、女性部会を開催しました。

3名の方が急で不参加の連絡があり、コロが1名、ウロが2名、イレが2名、ダブル1名の6名の参加になりました。喫茶しながら雑談形式での話し合いで、ストーマに関係することでは、障害者手帳でのバス、電車の運賃割引の話、今月の生駒市の広報に載った合理的配慮についての話等がありました。和気あいあいと楽しい時間を過ごすことができました。

12時前から5名で近くの和食レストランで食事をし、解散しました。



知事への要望書提出について

12月1日（月）、本会議終了後に「奈良県議会がん対策推進議員連盟」会長・池田慎久議員から山下知事へがん対策推進に係る要望書を提出しました。

参加団体は次の5団体です。

奈良県のホスピスとがん医療をすすめる会、新・NCN若草の会、治療と仕事の両立支援、あけぼの奈良、日本オストミー協会奈良県支部
なお、日本オストミー協会からは川崎支部長が参加しました。

池田会長からは、各団体の要望内容について知事へ説明が行われました。オストミー協会奈良県支部からの要望文は以下の通りです。

『消費増税や物価の高騰、為替の影響による補装具自体の値上げが発生している。日本オストミー協会が実施した生活実態調査においても、給付額を不足だと回答する方の割合も増加している。経済的な不安を軽減するべく、オストメイトにとって生活必需品であるストーマ装具への給付額について市町村と共に増額に務められたい。』

さらに、オストミー協会の川崎から知事に次の説明をしました。『日常生活用具給付金事業の負担割合は県は25%と定められているが、その率に満たないので市町村の負担が増加している。今後、市町村と連携して給付金の増額にご尽力頂きたい。』

要望書提出後、池田慎久議員の呼びかけにより、「奈良県がん患者団体等連絡協議会」の設立に向けて別室にて協議しました。



がん対策推進議員連盟との懇談会出席報告

11月10日（月）がん対策推進議員連盟との懇談会が奈良県議会第1委員会室（県庁）にて開催されました。関連5団体が出席し、オストミー協会からは奥田支部長が出席しました。主な内容は、がんの対策を団体から県に、がんが取り巻く医療および社会環境の改善に関する要望を伝え提言する懇談会でした。

当協会からは次の①、②の説明をしました。③は他団体からの要望ですが参考にしてください。

①ストーマ保有者を取り巻く医療・社会環境の改善について

ストーマ保有者がより安心して生活できる環境を実現するため、現状を説明しました。

- ・欧州のデンマーク等ではストーマ費用が無償であること。
- ・近年の円安が、諸物価の値上がり、ストーマ装具の値上がりに影響していること。

②日常生活給付金における地域間格差の是正について

日常生活給付金（ストーマ用装具購入費助成）の支給額に関して、奈良市、生駒市、明日香村の3つの自治体が増額していますが、他の自治体はまだ、増額が実現してなく、早期に増額が実施されることを訴えました。

③膵臓がん検診の選択導入に関する要望

関連団体より早期発見が極めて重要な膵臓がんについて、検診項目として任意で選択できるように制度改正を提言されました。膵臓がんは罹患率が増加傾向にある一方、現行の検診制度では必須項目ではありません。リスクを抱える人々が、自らの健康状態を考慮して任意で膵臓がん検診を選択できるよう制度を改正することで、死亡率の減少と生活の質の向上に貢献できると訴えられました。



公共的施設のバリアフリーについて

12月10日（水）、午後1時30分より奈良県社会福祉総合センター5階会議室にて、「公共的施設のバリアフリーについて」と題した講演がありました。講師は奈良県建築安全課松本猛係長で、参加者は（一社）奈良県身体障がい者団体連合会の各団体の構成員でした。

はじめに、松本猛係長から『奈良県住みよい福祉のまちづくり条例』について説明がありました。「この条例は、障害者、高齢者その他日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受ける者をはじめとするすべての県民にとって安全で快適な生活環境の整備を推進し、もって県民の福祉の増進に資することを目的とする。」

本日の講演は、車いす利用者の場合を想定したものでした。代表的な整備基準として、段差、勾配、幅、寸法、誘導、色彩などが挙げられます。具体的には以下のとおりです。

- （1）段差とは2 cm以上の面取りしていない縁端部を指す。2 cmは一円玉の大きさに相当する。
- （2）勾配は1／12以下とする。例えば30 cmの段差の場合は360 cmのスロープが必要とする。
- （3）廊下の幅は1.2 m以上とする。
- （4）出入口の幅は建物は90 cm以上、部屋は80 cm以上とする。

- (5) 駐車場とトイレの幅は3.5 m以上とする。トイレ内で車イスが回転出来る寸法は幅1.5 m以上とする。
- (6) 誘導、色彩として線状ブロックや点状ブロックは黄色が望ましいが、周囲の床材との識別に配慮すること。

さらに、特に配慮すべき事項として次の項目が示されました。

- ◎通路の表面は滑りにくく、車イス使用者が円滑に通行できる材料で仕上げる。
- ◎エレベータかごの間口は1.4 m、奥行は1.35 m、出入口の幅は80 cm以上とする。
- ◎便所は引き戸で前後に高低差を設けない。便器に手すりを設置し、洗面器はレバー式又は光感知式等の水栓とする。
- ◎駐車場は建物の入口に最も近い位置に設置し、地面は水平とする。駐車台数が20台以上の場合は区画表示を行う。
- ◎車いす使用者向けの案内表示やインターホン等を設ける。
- ◎浴室の縁の高さは40～50 cmとする。
- ◎床面積が1,000 m²を超えるホテルや旅館は、避難口誘導灯に点滅機能および音声誘導機能を備え、適切な位置に配慮すること。

本日の講演を通じて、公共的施設のバリアフリー整備の重要性と具体的な基準について理解を深めることが出来ました。なお、講演は予定通り進行し、15時に終了しました。



薬の副作用かな？と思ったら すぐに医師にご相談を！



①薬の副作用ってなに？

治療の効果だけでなく、望ましくない症状を引き起こす薬のリスク

薬には、病気やけがを治したり軽くしたりする働きがある一方で、副作用というものがあります。副作用とは、病気やけがを治すという効果のほかに生じてしまう望ましくない作用のことです。

例えば、「花粉症の薬を飲んだら、鼻水は止まったけど眠くなった」「胃腸薬を飲んだら、胃の痛みはおさまったが、口が乾くようになった」「解熱剤を飲んだら熱は下がったけど、発疹が出てしまった」。このような症状が出たらそれは薬の副作用です。



副作用は、薬を使用すると必ず起こるわけではありません。

また、副作用の症状の現れ方には個人差があり、人によってはアナフィラキシー（※）などの重い副作用が生じる場合もあります。

（注）アナフィラキシー（anaphylaxis）：アレルギー反応の一種。皮膚のかゆみやじんましんなどから始まり、ひどくなると呼吸困難、ひいては生死に関わるほど重症（いわゆる、アナフィラキシーショック）になることもあります。

アナフィラキシーの症状



薬は、病気やけがの治療に欠かせないものですが、副作用というリスクを併せ持っています。医師から交付された処方箋により調剤された薬（処方薬）も、ドラッグストアなどで買える市販薬も、薬の説明書に起こりやすい副作用についての説明や注意が書かれていますので、確認しましょう。

また、次のような人は、特に副作用が現れやすいため、医師や薬剤師に相談してから薬を使用するようにしましょう。

副作用が出やすい人

- ・ アレルギーのある人
- ・ 過去にひどい副作用を経験したことがある人
- ・ 肝臓や腎臓など、薬の成分を代謝・排せつする臓器に疾患のある人
- ・ 複数の薬を飲んでいる人
- ・ 妊娠している女性、妊娠の可能性のある女性、授乳中の女性
- ・ 高齢者

薬の用法・用量を守らなかったり、ほかの薬や食べ物・飲み物との組み合わせが悪くなかったりしても、副作用の原因になります。副作用のリスクを減らすために、医師や薬剤師の指示や薬の説明書の注意を守ることが大切です。

副作用かなと思ったら？

薬を使って異常を感じたら、すぐに医師や薬剤師にご相談を

出典：政府広報オンライン「薬の副作用かな？と思ったら　すぐに医師にご相談を！」

1月～3月の予定

土庫オストメイトサロンの参加申込先
土庫病院 大腸肛門病センター
TEL:0745-53-5471 (代表)

1月 9日 (金)	大和だより発送業務 9時30分～12時	奈良市ボランティアインフォメーションセンター 1-3・4
1月22日 (木)	土庫オストメイトサロン 14時～16時	
1月25日 (日)	新年研修会 10時30分～14時30分	亀の井ホテル奈良
2月17日 (火)	北地区個別相談会 9時～12時	奈良市ボランティアインフォメーションセンター 1-3・4
2月21日 (土)	南地区個別相談会 9時～12時	奈良県社会福祉総合センター ボランティアルーム
2月26日 (木)	土庫オストメイトサロン 14時～16時	
3月 6日 (金)	大和だより発送業務 9時30分～12時	奈良市ボランティアインフォメーションセンター (予定)
3月 8日 (日)	はぐはぐ祭り 10時～15時	はぐくみセンター1F全エリア
3月14日 (土)	若いオストメイト交流会 ZOOM会議	13時30分～15時30分
3月26日 (木)	土庫オストメイトサロン 14時～16時	

会員の動静

【入 会】	9月：0名、10月：0名、11月：1名
【退 会】	9月：2名、10月：1名、11月：1名
【訃 報】	(内 9月：2名、11月：1名)
【会 員 数】	11月末現在81名 (内3種特別会員1名、1種特別会員1名)
【種別構成】	コロ：43名、イレ：12名、ウロ：22名、ダブル：4名
【賛助会員】	3社：(株)イカリトンボ、村中医療器(株)、いわしや森川医療器(株)

編集後記：2026年(令和8年)を迎え、令和も既に8年目ですが、昭和世代からすると3つ目の年号も、それなりに時間が経過した印象です。

時代が進むにつれ、いろいろなことの変化や進化のスピードが益々早くなり、便利さも増してきています。追いかけるのは大変というより、とても追いつけません。AI(人工知能)の進化は目覚ましいものがあるようですが、私たちの身近なスマホやパソコンで調べものをする場合、AIを使うと、通常の検索よりも、上手く手引きし、まとめてくれます。会報作りにも、少々、役立っていますが、日常の調べものも非常に分かりやすく、楽になってきました。

小林正幸

映画に使われたクラシック音楽の多様な世界

映画にはクラシック音楽が多く使われており、名場面をさらに印象的にしています。

クラシック音楽は映画の感情を増幅する役割を果たしており、荘厳さ、悲しみ、優雅さなどを一瞬で伝える力があるので、その融合が記憶に残る名場面を生み出しています。

代表例を紹介します。

映画タイトル	公開年	作曲家	曲名・作品名
ベニスに死す	1971年	マーラー	交響曲第5番第4楽章「アダージェット」
羊たちの沈黙	1991年	バッハ	ゴルトベルク変奏曲
地獄の黙示録	1979年	ワーグナー	ワルキューレの騎行
2001年宇宙の旅	1968年	R.シュトラウス	ツァラトゥストラはかく語りき
2001年宇宙の旅	1968年	ヨハン・シュトラウス	美しく青きドナウ
アマデウス	1984年	モーツァルト	交響曲第25番、レクイエム他多数
ゴッドファーザー	1972年	バッハ	パッサカリアとフーガ BWV582 他
オーシャンズ11	2001年	ドビュッシー	アラバスク、月の光 他
蜜蜂と遠雷	2019年	ショパン、ベートーベン	雨だれ、月光
テルマエ・ロマエ	2012年	プッチーニ・ヴェルディ	誰も寝てはならぬ、凱行進曲他

Muranaka

弊社は医療社会の最前線で“貢献”と“共感”の心が
あふれることを企業哲学とし、
生命を謳歌するLIFE HOSPITALITYの
実現を目指しています。

そして医療が元来もっている“優しさ”を、医療機器を通じて社会に
送り届けることこそ企業の重要な使命であると考えております。



取扱メーカー

アルケア/コロプラスト/コンバテック/ダンサック
ホリスター/ビーブラウン/3M/スミス&ネフュー等

日常生活用具給付券取扱い

村中医療器 株式会社

■ストーマ相談室

〒540-0036 大阪市中央区船越町 2-3-6

☎ 06-6941-7051 FAX 06-6941-7232

■お問い合わせ／サンプル・カタログのご用命



0120-774-746

フリーコール

受 付：9：00～17：45（土・日・祝日を除く）




本当にニオイに効くの？ という方は、是非お試しください！
サッと効いて、ナガ〜ク効きます！

10分で便臭の92%、ガス臭の99%を消臭！※
 120分後も継続する消臭効果！



初めて使った方のご感想

“袋にへばりつくことがなく、排出しやすかった！”
 “今まではお水を使っていたが、
 消臭効果も高くて出先のトイレでも安心！”



スルッ

※製造元調査データ



残量が見える
ボトルに
なりました！

**デオール 消臭潤滑剤
ボトル**
 製品番号 9301
 250ml 3,190円(税込)

NEW



潤滑剤で初めて！

**デオール 消臭潤滑剤
つめかえ用**
 製品番号 9330
 200ml 2,178円(税込)



外出時に便利な
ミニパック
(10ml入り)
もあります！

**デオール 消臭潤滑剤
ミニパック**
 製品番号 9322
 10袋/箱 1,397円(税込)

コロプラスト株式会社 〒102-0074 東京都千代田区九段南2-1-30 イタリア文化会館ビル11F www.coloplast.co.jp ☎ 0120-664-469 平日9時～17時

オストメイトの皆様へ

- ・店内にて様々な福祉用具を展示しております。
 ※杖やリハビリ用靴など手に取って選んでいただけます。
- ・介護用ベッドや車いす等の販売及びレンタルの対応もしております。
 ※各種福祉制度取り扱い店です
- ・スー・マケア用品についてもご相談やサンプル依頼等承ります

TEL:(0745)75-2028 FAX:(0745)74-6023

株式会社イカリトンボ

奈良県生駒郡斑鳩町龍田西4丁目1-40

営業時間 月曜日～金曜日 AM 9:00～PM6:00
 土・日・祝日 AM10:00～PM5:00

※土・日・祝日は担当者不在がある為、事前にご連絡をお願いします。