



JICHI MEDICAL UNIVERSITY
SAITAMA MEDICAL CENTER
自治医科大学

さいたま医療センターだより

TEL.048-647-2111 FAX.048-648-5180 URL : <http://www.jichi.ac.jp/center>

第72号
2022年7月1日発行

さいたま医療センター 理念・基本方針

理念

1. 患者中心の医療
2. 安全で質の高い医療
3. 地域に根ざした医療
4. 心豊かな医療人の育成

基本方針

1. 患者の皆様を尊重し、開かれた安心できる医療を提供します
2. チーム医療を推進し、安全で質の高い医療を提供します
3. 地域との連携を深め、基幹病院としての役割を果たします
4. 地域医療に貢献する医療人を育成します



栃木県宇都宮市「若竹の杜 若山農場」

センターだより 第72号 ご案内

○ご存じですか? 「診療看護師」～診療看護師についてご紹介します～
(診療看護師活動統括部 診療看護師(集中治療部所属) 時任 美穂)

○美味しく食べよう夏野菜

○お知らせ・・・感染制御室からのお知らせ
総合健診センターからのお知らせ
マイナンバーカードで保険証確認しませんか?



ご存じですか？ 「診療看護師」 ～診療看護師についてご紹介します～

診療看護師活動統括部 診療看護師（集中治療部所属） 時任 美穂

●「診療看護師」という言葉を聞いたことがありますか？

診療看護師とは、医師と看護師の中間職種として、看護師の視点を活かしつつ、医師の指示のもとで、これまで医師のみが実施していた一部の診療を担うことができる看護師です。診療看護師が誕生した背景は、人口の高齢化や、多様かつ複雑化する保健医療のニーズに対応するため、2008年から教育がスタートしました。類似した職種として、アメリカのナースプラクティショナー（Nurse Practitioner；NP）という看護師資格があるため、NPと呼ばれることもあります。

診療看護師になるためには、看護師として5年以上の勤務経験を経た後に、医学知識や技術を学ぶ大学院教育（日本NP教育大学院協議会が認定した修士課程）を修了し、同協議会が実施するNP資格認定試験に合格することが必要です。診療看護師の多くは、医師と協働して診療を行い、チーム医療を推進する役割を担っています。

●当センターでは、3名の診療看護師が活動しています。

当センターでは、2018年から診療看護師が活動を開始し、現在は3名所属しています。配属診療科は、救急科、泌尿器科・形成外科、集中治療部です。診療看護師の業務は、通常の看護師とは異なるため、患者さんやスタッフからわかりやすいように、名札に大学院協議会の資格バッジをつけ、左袖に「NP」と刺繍された専用のユニフォームを着用しています。当センターの診療看護師は、患者さんにとって安全で質の高い医療が提供できるよう、また患者さんや病院の特色に合わせた活動ができるよう、多くの部門と相談しながら業務内容を調整しています。所属する診療科ごとに必要とされる役割が異なるため、それぞれの診療科での診療看護師の活動内容をご紹介します。

●救急科での診療看護師の活動について

主に救命救急センターを救急受診される患者さんやご家族に対応しています。救急科の医師は、より多くの救急診療を必要とする患者さんに対応するため、多くの業務を抱えており、そのような状況で診療看護師に求められる役割は多岐にわたります。まずは、医師とともに救急車や救急外来に受診された方を診察し、医師の指示のもと、必要な検査や薬剤などの調整をしています。必要に応じて、患者さんご家族へ、病状や今後の治療についての説明をさせていただくこともあります。また、救急科に入院されている患者さんの、診察や検査、薬剤調整、処置なども行っています。退院や転院の患者さんも多いため、地域の病院や施設との連携も、重要な役割のひとつです。

●泌尿器科・形成外科での診療看護師の活動について

泌尿器科と形成外科の2科に所属し、主に両診療科の入院患者さんの診療に携わっています。医師が外来や手術など、より専門性の高い診療に専念でき、その分、医師不在となることが多い場面で入院患者さんの診療が滞ることがないように活動しています。看護哲学を基盤に医師の指示のもと、緊急入院の初期診療、周術期管理、緩和ケア、退院調整、多職種連携などを行なっています。予約外の外来の予診、電話相談、管の抜去や術前、術後の検査、状態悪化時の対応など、適時必要な診療提供ができるようになってきました。外来、検査室、手術室、病棟とセクションを超えて看護師と医師両方の視点から、縦断的横断的により深く患者さんと関わっています。

●集中治療部での診療看護師の活動について

集中治療室（ICU/CCUやEICUと呼ばれる病棟）には、ハイリスクな予定手術後の患者さんや、病状が悪化し全身管理が必要な重症患者さんが入室されており、病床数は30床あります。集中治療部の医師は、ICU/CCUやEICUに入院されている患者さんに、チームで対応をしています。また、診療科を問わず、当センターに入院されているすべての患者さんに対して、状態が悪化した場合の相談役として対応をしています。集中治療部において診療看護師は、病態が刻一刻と変化する患者さんに対して、その時その時に応じて医師の指示を仰ぎながら、薬剤の追加や用量変更、医療機器（人工呼吸器など）の調整などを行います。また、時には動脈や中心静脈へのカテーテル挿入、気管支鏡検査、あるいは気管切開など小手術の補助なども行います。さらに、他の診療科からの依頼を受けて手術のサポートを行うこともあり、組織横断的に活動しています。

当センターの診療看護師は、「患者中心の医療」「安全で質の高い医療」「地域に根ざした医療」「心豊かな医療人の育成」というセンター理念に基づき、医師と看護師の中間職種として、チーム医療をサポートします。患者さんに接する際には診療看護師であることをお伝えしていますので、ご要望がありましたら、お気軽にお知らせください。



美味しく食べよう夏野菜



栄養部



夏野菜が美味しい時期になりました。

夏野菜の多くはビタミンやミネラルなどの栄養素が豊富です。夏はたくさん汗をかくことでミネラルが失われやすくなるため、積極的に摂っていきたいですね。

夏野菜の栄養

トマト

リコピンと呼ばれる色素が含まれており、強い抗酸化作用があります。また、ストレスや風邪に対する抵抗力を強めるビタミンCが多く含まれています。他にも、うまみ成分のグルタミン酸が多く含まれているので、煮込み料理などに使うとおいしさが引き立ちます。



パプリカ

βカロテンやビタミンC、ビタミンEが多く含まれています。βカロテンは体内に吸収されるとビタミンAに変換され、視力の維持や皮膚・粘膜の健康維持に役立ちます。



ゴーヤー（にがうり）

ビタミンCやカリウムが多く含まれています。苦瓜（にがうり）の名前の通り、皮に苦味があります。また、苦み成分のモモルデシンは、食欲を増進させると言われています。



ナス

ナスニンと呼ばれるアントシアニン系の色素が含まれており、抗酸化作用があります。ナスニンは皮の部分に多く含まれているので、皮つきで食べることをお勧めします。



オクラ

βカロテンやビタミンC、カルシウム、葉酸、カリウムなど、さまざまな栄養素が含まれています。葉酸は赤血球の形成を助ける役割があります。また、食物繊維も多く含まれており、おなかの調子を整えてくれます。



レシピ紹介

ゴーヤーチャンプルー（4人分）

材料

・ゴーヤー	1本	・木綿豆腐	1/2丁
・卵	1個	・豚肉（薄切り）	100g
・塩こしょう	少々	・かつお節	1g
・醤油	小さじ1	・サラダ油	大さじ2



栄養価（1人分）

・エネルギー 162kcal ・たんぱく質 10.8g ・食塩相当量0.5g

作り方

- ①ゴーヤーを縦半分に切り、中のワタと種をスプーンで取り、薄切りにする。木綿豆腐は水切りをして一口大に切っておく。卵はボウルに割り入れてほぐす。
- ②フライパンにサラダ油大さじ1を入れて火をつけ、木綿豆腐を両面に焼き目がつくまで炒め、取り出す。
- ③フライパンにサラダ油大さじ1を入れてゴーヤーと豚肉を炒める。
- ④ゴーヤーがしんなりしてきたら、豆腐を入れて塩こしょうと醤油を入れる。
- ⑤溶き卵を回し入れて皿に移し、かつお節をかける。

野菜不足の現状

厚生労働省が掲げている「健康日本21（第二次）」では、生活習慣病などを予防し、健康的な生活を維持するための目標値の1つとして、野菜は1日350g以上の摂取が望ましいとされています。

しかし、令和元年に実施された「国民健康・栄養調査」において、野菜類平均摂取量は成人男性で約290g、女性で約270gとなっています。ぜひ、野菜をしっかり食べることを心がけてください。

ここまで、夏野菜の栄養や野菜不足の現状についてお伝えしてきました。今回紹介した野菜以外にも、夏が旬の野菜はたくさんあります。夏野菜を食べて、野菜不足を解消しましょう！

参考

- ・厚生労働省.e-ヘルスネット. 野菜、食べていますか？
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-03-015.html>
- ・厚生労働省. 令和元年「国民健康・栄養調査」の結果
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14156.html
- ・女子栄養大学出版部「野菜のとり方早わかり」



（管理栄養士 黒田 峰加）

- ・糖尿病や腎臓病など食事制限がある方は、医師の指示に基づいた食事管理を続けましょう
- ・医師の指示により、管理栄養士に栄養や食事の相談ができます

お知らせ



感染制御室からのお知らせ

新型コロナウイルスの流行が始まり、3年目に入りました。この間、ウイルスは変異を繰り返し、2022年5月現在はオミクロン株が流行の主流となっています。2021年7月頃の第5波ではデルタ株が流行の主流で重症化する方が多く、医療崩壊をもたらしましたが、オミクロン株はデルタ株より重症化する人が少ないとされています。とは言えワクチン接種者が増えたこと、既感染者が増えたこともオミクロン株で重症者が少なかった理由かもしれませんので、現時点で『オミクロン株は重症化しない』と断定するには慎重になる必要があります。また、どんなウイルスでも一定の割合で重症化する方はいますので流行を極力小さく抑えて医療崩壊を招かないように今後も対策は必要です。そこで、今回はオミクロン株とデルタ株の違いと今後の病院内での感染対策について考えてみたいと思います。

1. デルタ株とオミクロン株の比較

	オミクロン株	デルタ株
感染・伝播性	デルタ株より感染しやすい 二次感染率の上昇 潜伏期間：1～7日 ウイルス排出期間：発症2日前から有症状者では発症日から10日目以降において、排出する可能性が低くなること示された。無症状者では、診断日から8日目以降において排出していない。	アルファ株と比べて感染しやすい 潜伏期間：1～14日 ウイルス排出期間：発症2日前から軽症者で10日間程度、重症者でも20日間程度。
重篤度	デルタ株と比較し、重症化リスクの低下	アルファ株と比べて入院リスクの上昇
再感染	BA.1系統はワクチン接種や自然感染による免疫から逃れる性質がある。	感染後180日以上経過した場合、アルファ株に比べて再感染のリスクが高まるという報告がある。
ワクチンの発症、感染に対する有効性	2回接種による発症、重症化予防効果はデルタ株と比較して低下しているものの、ある程度の重症化予防効果はある。いずれの場合も3回目ワクチンのブースター接種により再度効果が高まる。	アルファ株と比べてワクチンによる感染防止効果が減弱している可能性があるものの、重症化予防効果に対しては不変。

2. 感染対策

オミクロン株でも感染対策は同じです。ワクチン接種とマスク・手洗い・3密回避の継続をお願いします。



総合健診センターからのお知らせ

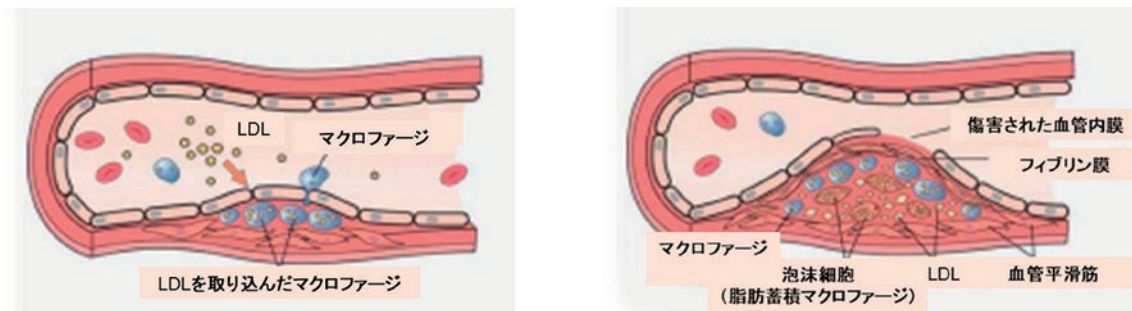
真の悪玉『小型LDLコレステロール』(small dense cholesterol)

総合健診部 部長 渡部 剛也

脳卒中、心筋梗塞などの危険因子である脂質異常症（高脂血症）は、現在主にLDLコレステロールと中性脂肪を指標に判定しています。従来LDLコレステロールは悪玉コレステロールと考えられてきましたが、近年LDLコレステロールの中でも小型のLDLコレステロールが「超悪玉コレステロール」として重要視されています。

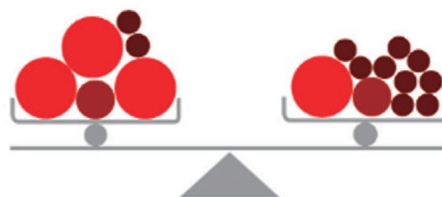
そもそもLDLコレステロールが動脈硬化を起こすメカニズムは、

- ①血中の過剰なLDLコレステロールが血管に浸み込んでいく
 - ②活性酸素がこれを酸化して酸化コレステロールに変化する（有害なコレステロール）
 - ③組織の見張り番+掃除役であるマクロファージがこれを見つけて取り込む
 - ④コレステロールを多量に含んだマクロファージが蓄積して動脈硬化プラークになる
- というものです。



LDLコレステロールにはサイズの大きいLDLコレステロールから小さいLDLコレステロールまで存在しています。小さいLDLコレステロールは血管に浸み込みやすく、また寿命が他より長いため酸化を受ける確率が高く、特に動脈硬化を起こしやすいと考えられています。現在血液検査で測定しているLDLコレステロールは大小すべてのLDLをトータルで測定しているため、小型LDLコレステロールがどれほど含まれているかはわかりません。

LDLコレステロール = 120 mg/dL



同じLDLコレステロール=120 mg/dLでも
右のほうが小型LDLコレステロールが多い

従来の血液検査でLDLコレステロールが正常範囲であっても小型LDLコレステロール値が異常に高いことも多く、ある報告ではLDLコレステロール正常者の約半数が小型LDLコレステロール高値だったそうで、直接小型LDLコレステロールを測定する意義は大きいと考えられます。

しかし残念ながら現在小型LDLコレステロールの検査は保険適応となっていないため通常の保険診療では検査できません。当院脳ドックではこの重要性を考慮し、脳ドック検査にオプション項目として小型LDLコレステロール、酸化LDLコレステロール、レムナント様リポタンパクコレステロール(RLP-C)の3項目をセットにして設定いたしました。

LDLコレステロールや中性脂肪は高くないのに動脈硬化が強いと言われている方、糖尿病などをお持ちで動脈硬化の心配をいらっしゃる方、脳ドックの機会にぜひ小型LDLコレステロールを検査してはいかがでしょうか？

プレミアム脳ドックのご案内

早めの脳ドック受診で早期発見、早期治療！

* 脳萎縮解析と脳機能健康度チェックを追加し、認知症領域が充実リニューアル！

(当センター脳ドックは日本脳ドック学会の認定施設(NO.10098)です)

脳の健康診断を受診しましょう！

このような方に
脳ドックをお勧めします

ご家族が脳梗塞、
脳出血、くも膜下出血などの脳疾患にかかれた方

慢性的な頭痛、めまい、
耳鳴り、手足の痺れなどがある方

血圧や血糖・コレステロールが高い方、肥満の方、タバコを吸う方、ストレスが多い方

最近物忘れが増えて気になる方
認知症が心配な方

脳ドックの内容

基本検査	身体測定・血圧測定・血液検査・尿検査・レントゲン検査 心電図検査・頸部超音波検査・脳機能検査 神経学的検査・ 医師による診察と結果説明 脳MRI検査・脳MRA検査 VSRAD (MRI脳萎縮解析)
希望検査 (オプション検査)	認知症検査 腫瘍マーカー検査 骨密度検査

費用

基本検査: 1.5テスラ標準MRコース 80,000円(税込)
 : 3テスラ高性能MRコース 100,000円(税込)

希望検査(オプション)
 ・認知症検査:25,000円(税込)・腫瘍マーカー:5,500円(税込)・骨密度検査:5,500円(税込)

お申込み・お問い合わせ

総合健診室内受付カウンターにて承っております
 または
脳ドック担当直通電話 048(648)5155
 自治医科大学附属さいたま医療センター 脳ドック担当

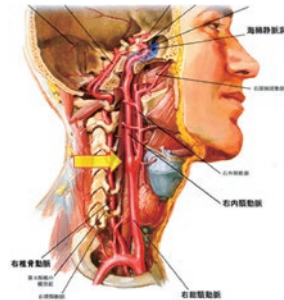
連載 『脳の話』 <7>

『臓器としての脳の特性』

脳は、見る・聴く、考える、からだを動かすなど独特な働きを持っていますが、からだの臓器としては他の内臓と比べて優遇されている面がたくさんあります。

脳の重量は体重の約2%に過ぎませんが、エネルギーは全体の25%も使っており、他の臓器では燃焼効率の悪い脂肪なども使うのに対して脳はもっとも貴重な糖分しか使いません。

血圧は主に脳を中心にコントロールされています*。頸動脈が脳への血圧を感知して延髄へ伝達し、血圧や脈拍を調節します。これがうまく働かないと立ちくらみをおこします。



Netter : The Ciba Collection of Medical Illustrationsより (矢印の先が頸動脈圧センサーのある頸動脈洞です)

脳はからだの最上部にあるため心臓から強い圧で血液を送らなければいけません。頭部がすごく高いキリンの血圧は260/160mmHgもあるそうです。キリンほどではないにせよ、ヒトも血圧が高くなりがちで、血管の病気になりやすいのはご存じのとおりです。

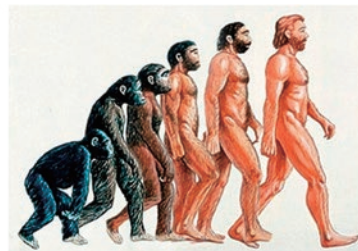
また重いものが最上部にあることは重心が高くなるため、からだに対して頭部が大きい子供は転びやすく、大人でも交通事故などでは地面まで勢いがついて無防備に衝撃を受けやすい面があります。



脳が最上部にあることのマイナス面が続きましたが、しかしこのことは人類の進化の歴史にとって非常に重要なことです。

ヒトのヒトたるゆえんは「直立二足歩行」することです。ヒトの脳の重量は他の動物とは比べ物にならないくらい重いことをご存じと思いますが、重いものを長距離運ぶ場合、生体力学的には頭上に乗せることがもっとも理にかなっているそうです (みなさん、姿勢に気を付けましょう!)。

ヒトの進化を考えると、直立二足歩行だから脳を大きくできたのかもしれませんが。あるいは脳が重くなったから直立二足歩行になったのか…? ヒトが直立二足歩行をするようになったのは約700万年前だそうです。



* 腎臓にも同様の調節機能があります。


マイナンバーカードで保険証確認しませんか？

マイナンバーカードをお持ちの方は、**初診受付横に設置したカードリーダー**で保険証確認ができます。(8:30~17:00)




- ☑ 顔写真を表にして縦向きに置いてください
- ☑ カバー等は外してください
- ☑ 画面の指示に従って操作してください
- ☑ 完了後、マイナンバーカードをお取りください

マイナンバー保険証確認対象




資格確認の対象となる証類は、健康保険被保険者証、国民健康保険被保険証、後期高齢者医療被保険者証等の保険者がシステム管理している証類です。



自治体が管理している公費負担・地方単独事業（特定医療費〔指定難病〕受給者証・子育て支援医療費受給資格証など）に伴う証類については、現在はシステム対象にならず、国が引き続き検討することとしています。対象外の証をお持ちの方の保険証確認は今までどおり窓口で確認いたします。

POINT1
1 より良い医療が可能に!


本人が同意をすれば、初めての医療機関でも、特定健診情報や今までに使った薬剤情報が医師等と共有でき、より適切な医療が受けられるようになります。



※薬剤情報は、2021年9月に診療したものと3年分の情報が閲覧できるようになります。

POINT2
2 自身の健康管理に役立つ!


マイナポータルで、2021年10月から、自分の特定健診情報を順次閲覧できるようになり、自分の薬剤情報を閲覧できるようになりました。



※特定健診情報は、2020年度以降に実施したものと5年分（直近5回分）の情報が閲覧できるようになります。

POINT3
3 手続きなしで限度額を超える一時的な支払が不要に!

限度額適用認定証がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払が免除されます。



※自治体独自の医療費助成等については、書類の持参が必要です。

表紙写真

栃木県宇都宮市 「若竹の杜 若山農場」

都心からわずか1時間ほどの宇都宮I.C.から、車で5分程の場所に東京ドーム約5個分の竹林があります。映画「るろうに剣心」や「おーいお茶」のCM撮影のロケ地となっている「若竹の杜 若山農場」。これからの暑い季節、降り注ぐ木漏れ日と笹なりの音に包まれながら、夜はライトアップされた幻想的な景色を見ながら、美しい竹林の道で涼やかなひとときを過ごしてみたいと思いませんか。