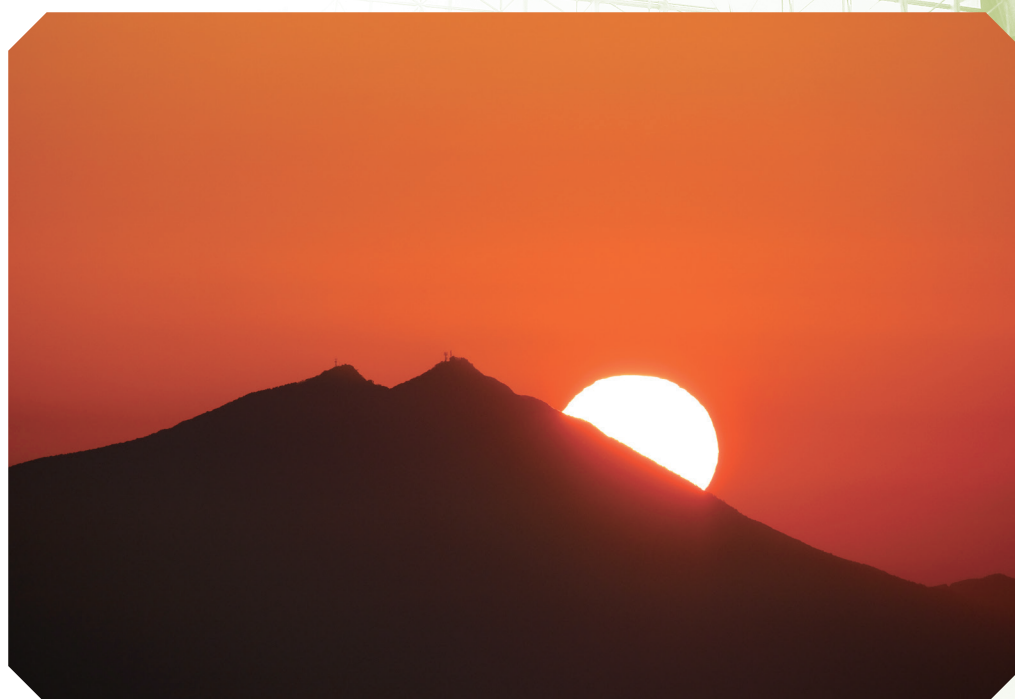




JICHI MEDICAL UNIVERSITY
SAITAMA MEDICAL CENTER
自治医科大学

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>



筑波山からの日の出

センターだより 第66号 ご案内

- 2021新年のご挨拶（センター長 遠藤 俊輔）
- みんなの栄養と食事・・・アルコールのうまい飲み方
- 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
総合防災避難訓練を実施しました

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



2021新年のご挨拶

センター長 遠藤 俊輔

さいたま医療センター受診の患者様ならびにご家族の皆様、新年あけましておめでとうございます。本年も皆様にとって幸せな一年になりますようお祈り申し上げます。

私がセンター長として着任して9か月が過ぎました。昨年4月に着任するなり新型コロナ感染の第一波による緊急事態宣言が出され、緊張と不安の社会情勢の中、重症の新型コロナ患者様の治療を行ってきました。マスコミで報道されましたように新型コロナ患者様の治療には通常の診療より多くの医療スタッフや防護具を要するばかりでなく、未知の感染症に対する恐怖感の中で院内感染症をおこすことなく診療を継続できたことを考えますと、センターの医療の質の高さを改めて痛感した次第です。この間、病床は15%ほど縮小し通常診療を制限させていただきました。治療を延期させていただいた患者様のご協力に厚く御礼申し上げます。6月からは通常の診療に戻すことができ、“ポストコロナ体制”を考えながら通常通りの診察や検査、治療を再開し、ほっとしたのも束の間、11月からはコロナ感染症の第三波による重症コロナ感染患者様を受け入れ治療を行っております。センターでは今までの貴重な経験を生かし、今年も通常の診療を平常通り続けてまいりますので、安心して受診してください。皆様をお願いしたいのは、院内でのコロナ感染を起こさないために、入院や外来受診された患者様や付き添いの方に常時手指消毒とマスクを着用していただくことです。よろしくお願い申し上げます。

我々のセンターは大学病院以外の全国1500以上ある包括医療病院の中の150病院しか指定されない高度急性期病院の一つです。我々の病院に課された使命は急性期の患者様を迅速に受け入れ、適切な治療を行うことです。新年を迎えこれからのセンターの特色を患者様方と共有したいと思い、述べさせていただきます。

1. 充実した救命救急センター

昨年11月から救命救急センターに医師1名を増員し、8名の医師が救急患者様に対応できるようになりました。特に、救急医師が患者様やご家族の方と直接連絡を取り合うことによって迅速かつ適切な対応につとめております。また今年の5月からは、コロナで話題になったECMOを搭載できる搬送車（通称エクモカー）を配備する予定です。エクモカーは病院からの搬送だけでなく災害地域における仮設ICUとしての診療機能を有するものです。ご期待ください。

2. 内科診療体制と臓器別診療体制の整備

患者様の高齢化に伴い、複数の疾患を患っている方は少なくありません。どの疾患を治療するうえでも他の疾患についても配慮しながら総合的に診療していかなければなりません。このため複数の疾患を有した方や境界領域の疾患を有した方の総合診療を円滑に進めることができるよう、病棟体制においても、新年を機に南館に内科病棟を立ち上げます。一方、専門的な高度医療を提供するため循環

器・消化器・呼吸器の臓器別診療病棟を本館に編成し、従来の内科外科にこだわらず、患者様にとってよりよい医療を多方面から提供できる体制にいたしました。紹介いただく疾患が多岐にわたる場合でも、また高度な専門治療が必要な場合でも迅速に対応できるようになりましたので、遠慮なく受診してください。

3. 最新医療設備で質の高い医療

2015年に泌尿器科で前立腺手術にロボット支援手術を導入して以来、大腸手術においてもロボット支援手術を検討しております。ロボット支援手術は通常の手術に比べ患者様の負担が少なく、安全性の高い手術であることが証明されてきております。その結果入院日数が短く、早期に社会復帰できます。ロボット支援手術対象疾患の方は是非当センター担当医師にお尋ねください。また今回新型コロナウイルス感染治療で話題になったエクモ（ECMO）をはじめとする色々なタイプの補助人工心肺装置も揃えており、他病院では対応できない疾患も当センターで対応しております。

4. 健康長寿を目指す高次機能ドックを配備したセンター

当センターでは最新のPETやMRI撮影装置を備え、健康な方のさらなる健康長寿を目指した脳ドックを行っております。大腸ポリープなどの小さな腫瘍をかなりの確率で発見できるPET健診や認知症を早期に発見するための脳ドックに重点を置いておりますので、受診ご希望の方は職員にお声掛けください。

5. トータルヘルスケアサポート

病院を受診されることや入院や手術を受けることは患者様にとって何回もあることではありません。そのためすべてが初めてのことで、ご自身の病気のこと以外にも多くの事が気になってしまうものです。安心して治療を受けていただくことは患者様の回復にとっても重要なことです。“病は気から”といわれるように心身両面から全職員あげて患者様を支援していく所存ですので、お困りのことがございましたら、遠慮なく当院スタッフにお尋ねください。当センターでは、特に手術を予定されている患者様については、入院前の段階からサポートセンターで常用薬の確認や口腔内ケアや糖尿病などの持病を確認し、必要に応じ事前に治療を行い、万全の状態ですべての手術を受けていただいております。また退院の際にはご自宅でのリハビリプログラムを使用したり、場合によっては回復期リハビリや地域包括ケア病院と連携して社会復帰へのお手伝いをさせていただきます。

今年の干支は丑年です。古来、牛は酪農や農業に営む人を最後まで助けてくれる生き物であることから、丑年は我慢や何かの発展の前触れの年になると言われております。センターもこの牛のように、患者様の最後の砦としてサポートし、患者さまにとって良い年となれるように職員一丸となって邁進する所存です。



年末年始はアルコールを飲む機会が多い時期です。今回はアルコールとの健康的な付き合い方をご紹介します。

アルコールの効用と健康障害

適度な飲酒は人間関係の円滑化、食欲亢進、ストレスの解消、虚血性心疾患のリスクの低下、HDLコレステロールの増加などの効用があります。

しかし、適量を超えた長期にわたる飲酒は、心身の健康障害のみならず、家族関係の悪化、虐待などの社会的問題の原因となります。次に示す適量を守りましょう。

アルコールの適量

厚生労働省が推進する国民健康づくり運動「健康日本21」では、アルコールにして**1日20g程度**が節度ある適度な飲酒とされています。ただし、女性や少量の飲酒で顔面紅潮をきたす人、65歳以上の高齢者においては、より少量の飲酒が適当であると示されています。

アルコール20gの目安量

お酒の種類	ビール	ワイン	ウイスキー ブランデー	日本酒	焼酎	チューハイ
アルコール濃度	5%	12%	43%	15%	35%	7%
アルコール 20g相当量	中瓶1本 (500ml)	グラス2杯 (200ml)	ダブル (60ml)	1合弱 (160ml)	0.5合弱 (70ml)	缶1本 (350ml)
エネルギー	200kcal	150kcal	140kcal	170kcal	140kcal	180kcal

アルコール量の 計算方法



商品に表示されているアルコール度数や%は、お酒100mlあたりに含まれているアルコール濃度です。アルコールの比重(0.8)を考慮して、アルコール量(g)を以下のように計算します。

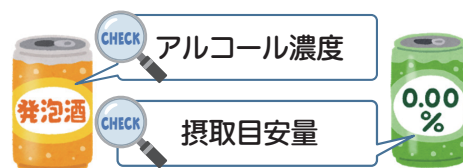
$$\text{お酒の量 (ml)} \times \text{アルコール濃度 (度数または\%)} \div 100 \times 0.8 = \text{アルコール量 (g)}$$

(例) ビール500ml (アルコール濃度5%) に含まれるアルコール量
 $500 \text{ (ml)} \times 5 \text{ (\%)} \div 100 \times 0.8 = 20 \text{ (g)}$

発泡酒、第三のビール、ノンアルコール飲料を選ぶ時のポイント

カロリーゼロ、プリン体ゼロ、糖質ゼロなどを売りとするアルコール飲料が数多く販売されています。プリン体や糖質がゼロでも、アルコールが含まれている場合がありますので、アルコール濃度を確認して適量を飲むようにしましょう。

また、「脂肪や糖質の吸収を抑える」といった機能性をうたったノンアルコール飲料には、1日の摂取目安量が記載されていますので目安量を守りましょう。



アルコール飲料の種類と、血糖値や尿酸値の関係

蒸留酒（焼酎、ウイスキー、ブランデー）は糖質が含まれないため、血糖値を上げないと誤解されている方も多いと思います。しかし、アルコールには、肝臓内でグリコーゲンからブドウ糖への分解を促進させ、血糖値を上昇させる働きがあります。つまみの内容も血糖値に影響するため、蒸留酒だからと安心はできません。

また、ビールは他のアルコール飲料に比べ、プリン体が多く含まれますが、アルコールそのものに尿酸産生を促進する働きや、尿中への尿酸排泄を障害する働きがあるので、ビール以外のアルコール飲料も適量を守りましょう。

おつまみの選び方

主食を食べずに飲酒する方も多いのではないのでしょうか？主食にはアルコールには無いビタミン・ミネラルなどの栄養素が含まれています。アルコール飲料だけでは体に必要な栄養素をまかなうことはできないため、たんぱく質、ビタミン・ミネラル、炭水化物を組み合わせることが大切です。

たんぱく質

刺し身、焼き魚、焼き鳥、茶わん蒸し、枝豆、やっこ、チーズ



ビタミン・ミネラル

野菜サラダ、野菜ソテー、おひたし



炭水化物

寿司、おにぎり、海苔巻き、焼うどん



参考

- ・ 社団法人日本栄養士会 健康増進のしおり2011-3 アルコールと食事
- ・ 厚生労働省eヘルスネット 飲酒 (<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/>)
(管理栄養士 中原 忍)

- ・ 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発生から1年が経ち、新型コロナウイルス感染対策分科会がわかってきたことを公表しています。報告書をみると新型コロナウイルス感染症は、屋外で歩いたり、十分に換気がされている公共交通機関での感染は限定的としています。しかし、飲食を伴う会食や寮などの共同生活でクラスター発生を認めることから、これらを感染リスクが高まる「5つの場面」としています。その中でも特に会食はリスクとされ「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」<https://www.mhlw.go.jp/content/000687179.pdf>がまとめられています。コロナ禍が続きますが感染リスクを知り、効果的な感染対策で新型コロナウイルスに罹らないようにしましょう。

【感染リスクが高まる「5つの場面」】

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- ・飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。
また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- ・特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- ・また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- ・長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- ・大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



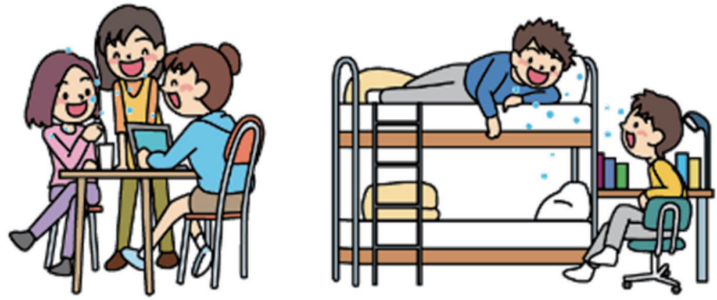
場面③ マスクなしでの会話

- ・マスクなしに近距離で会話することで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- ・マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- ・車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



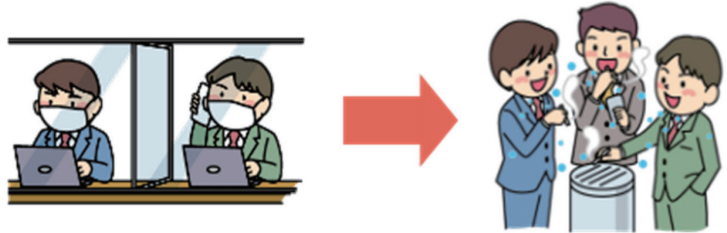
場面④ 狭い空間での共同生活

- ・狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- ・寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- ・仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- ・休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



【感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫】

・飲酒をするのであれば、

- ①少人数・短時間で、
- ②なるべく普段一緒にいる人と、
- ③深酒・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。

・箸やコップは使い回さず、一人ひとりで。

・座の配置は斜め向かいに。

正面や真横はなるべく避ける。

(食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。)

・会話する時はなるべくマスク着用。

(フェイスシールド・マウスシールドはマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要。)

・換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドラインを遵守したお店で。

・体調が悪い人は参加しない。

総合健診センターからのお知らせ

●脳卒中の予防と脳ドック

総合健診部 部長 渡部 剛也

◇脳卒中は予防できる

日本人の死因は戦後長らく脳卒中が最多でした。戦後食糧事情が改善し塩分摂取が過剰となった結果、高血圧が増えたことが原因です。しかし昭和40年代後半から健康意識が高まり、血圧管理が広く行われて脳卒中は減少し、現在まで死亡率は低下を続けています（2019年は死因統計第4位）。積極的な取り組みが予防可能な疾患を減少させた典型的なケースです。

◇何をすれば予防になるのか

高血圧を治すだけで劇的に減るほどですから、脳卒中予防はわかっている危険因子を持たないことです。危険因子は高血圧の他に糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒、不整脈などが挙げられます。

◇いま現在の自分のリスクを知る

自分でわかるものは喫煙、飲酒量、そして血圧ぐらいですが、血液検査を受ければ糖尿病、脂質異常症などははっきり数値でわかります。さらに脳ドックでは、次のように客観的に誰にもわかる形でリスク評価をします。

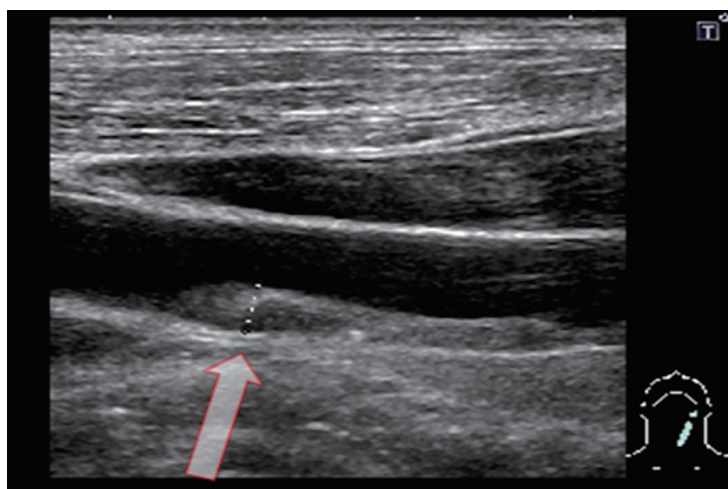
頸動脈エコー

動脈硬化が直接画像に表れます。単に加齢的な動脈硬化か、脳卒中リスクの高い動脈硬化か？も判別します。

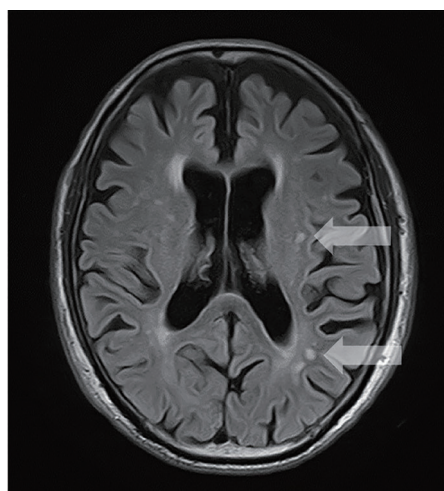
大脳白質変性（頭部MRI）

大脳には加齢的变化として白質変性が現れます。これは脳内の微小な血管の動脈硬化が原因と考えられており、通常より多い場合は脳卒中リスクが高いばかりか認知症リスクも高いと考えられています。

脳ドックではこれらの結果を踏まえて一人一人の脳卒中リスクを評価し、今後の生活習慣の軌道修正や治療についてアドバイスしています。



頸動脈エコー 動脈硬化による血管壁の肥厚



頭部MRI 大脳白質変性所見

連載 『脳の話』 <②>

『もの忘れと認知症』

〇もの忘れ

高齢になると記憶力が低下すると言われています。物や人の名前が思い出せない、どこに置いたか憶えていない、などが目立つと認知症かもしれない？と不安になります。単なるもの忘れと認知症はどこが違うのでしょうか？

〇高齢になると記憶力が低下する？

一般的に脳神経は思春期頃で成長が終了し、再生しないため脳卒中などの脳の障害は治らないのが一般的ですが、最近の研究では記憶に重要な脳の海馬は高齢になっても新しい細胞が次々と生まれているのだそうです。では、なぜ高齢になると記憶力が低下するのでしょうか？

〇齢とともに…

子供のころは些細なことまで不思議と憶えていたのに齢を重ねるごとに憶えが悪くなります。記憶は「書き込み」（脳に記憶を残す）と「再生」（記憶を取り出す）で成り立っています。書き込みは、脳に保存できる限界があるため重要でないものは捨てられてしまいます。興味あること、印象の強いものが“重要”で残る反面、そうでないものは早くに消えていきます。さて、最近は興味の湧くこと、強く印象に残ることは子供の頃と比べていかがでしょうか？

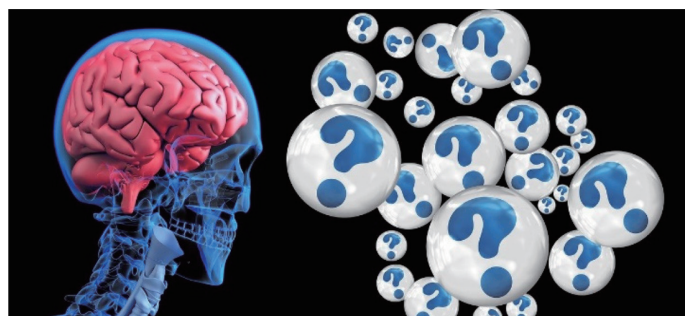
〇認知症の記憶障害

認知症になると、まず「書き込み」ができなくなります。さっき食べたご飯を憶えていないどころか、大事なことまで書き込みができなくなるため生活に支障を来します。これは明らかに病的です。認知症のこの時期は、「取り出し」はできるので古いことはよく憶えていて、以前に記憶された大事なことはすらすら出てきます。しかしさらに進行すると取り出しもできなくなり、大事な家族さえ誰だかわからなくなります。認知症の方と健常の方との違いは、本当に大事なことの記憶が目安となります。

〇ワクワクと散歩のすすめ

まだ大丈夫だな、と思ってもあまり怠けていては記憶の働きも低下します。運動をして身体の衰えを予防するように、脳も元気に保てないものでしょうか？海馬が記憶の書き込み保存をしやすいのは、見知らぬ新しいものに接したとき、集中しているとき、睡眠中（記憶の取捨選択をしているそうです）、そして歩いている時などです。新しいものをただやり過ごすのではなく、ワクワク興味をもって接すれば脳の活性化につながります。散歩で表に出て新しいものに接してみてはいかがでしょうか？

（文責：渡部剛也）



Gerd AltmannによるPixabayからの画像

総合防災避難訓練を実施しました

令和2年10月2日（金）さいたま医療センターにて夜間・休日体制における総合防災避難訓練を実施しました。

夜間に大規模地震が発生したとの想定で、当直責任医師が中心となり災害対策本部を立上げ、各部署の被害状況の確認を行い、被害報告のあった病棟へ職員派遣の指示を行いました。また、本館5階東病棟での出火を想定し、病棟から防災センターへの連絡、防災センターによる消防署への通報、初期消火、患者の避難誘導を行いました。

最後に、遠藤センター長より、災害時には、職員として自身のことだけでなく、患者の安全や病院の診療継続のことも考える必要があるため、今回の訓練を災害に備えるきっかけとしてほしいと総評がありました。



災害対策本部立ち上げ



被害状況報告



消火器による消火



患者避難誘導



防災センター



遠藤センター長総評

あとかき

数十年来の友人と、毎年年賀状のやり取りをしています。

さらりと添えられた学生の頃から変わらない素敵な書き文字は、差出し人を見なくてもすぐわかります。

それぞれの暮らしに追われて、10年以上会わないまま、なんていうこともありましたが、一昨年は2回会うことができました。銀座を歩き尽くして画廊を巡ったり、陶芸の里を散策したり。どこに出かけても、メインは尽きないおしゃべりですが。

そして昨年…何人もの大切な人達に、まだ会えていません。

今年の年賀状に添えた「今年こそはお会いしましょう」

願いを込めて。