



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>



あしががフラワーパーク

センターだより 第70号 ご案内

- 2022新年のご挨拶 (センター長 遠藤 俊輔)
- 身近な調理道具 電子レンジのひみつ
- 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
総合防災避難訓練の実施について

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



2022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を受診されている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願い申し上げます。

私がセンター長として着任して1年半が過ぎました。着任当初より新型コロナ感染の5回の波に職員一丸となって努力し、大過なく対応できたことをご報告させていただきます。今後も新型コロナ感染や新興感染症が勃発しても通常診療を継続し安心して受診できるよう当センターも対応していく所存ですのでよろしくお願い申し上げます。

自治医科大学附属さいたま医療センターは大学附属病院であると同時に全国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救急のみならず、がんや一般病院では治療できない特殊疾患に悩む患者様を迅速に受け入れ、適切な治療を行うことをモットーとしております。新年を迎えセンターの特色を患者様方と共有したいと思ひ、述べさせていただきます。

1. 充実した救命救急センター

救命救急センターには常時1名の救急の専門医を含めた8名の医師が救急患者様に対応できるようになり、年間約7000台以上の救急搬送患者様の受入れを行っております。今年度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）を実装し、超重症患者様を受け入れることができるようになりました。またこの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、有事の際には重要な役目を担うものと期待されております。

2. 救急診療から専門診療への橋渡し 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。そ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、南館に統合内科病棟を立ち上げました。これにより急性期の総合的な診療を提供できるようになりました。

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内科か外科か悩む場合でも、お困りにならないように対応できるようになりましたので、安心して受診してください。

3. 質の高い専門診療

循環器診療

当センターは開設当初から循環器診療に力を入れてきました。心臓手術では全国16位、カテーテル治療では17位、ペースメーカー治療では30位の症例数を誇っております。大動脈疾患だけでなく心臓弁膜症においても低侵襲なカテーテル治療を行っております。特に昨年12月からは僧帽弁膜症においてもカテーテル治療を開始しております。対象となる患者様はご期待ください。

がん診療

がん診療も当センターの中心となる疾患です。特に胃がんは内視鏡治療において全国29位・大腸がんは手術数で43位・内視鏡手術数で22位の治療数を誇る施設となりました。肺がんは20位で前立腺がんは27位で骨軟部腫瘍切除術数は3位でした。肺癌は胸腔鏡を用いて、前立腺がんはロボットを用いて行っております。いずれのがんにおいても、心臓や腎臓などに疾患を抱えた方でも体に負担のかからない治療法を提供することにより、短期間で日常生活へ復帰することが可能となりました。

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人間ドックを行っております。高精度な画像と専門医による画像チェックによる質の高いPET健診は、大腸ポリープなどの小さな腫瘍をかなりの確率で発見することが可能です。また、認知症を早期に発見するためのアミロイドPETを県内で唯一開始いたしました。認知症が気になり始めた方ぜひご相談ください。

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いております。

今年の干支は壬寅です。この干支は“陽気を孕み、春の胎動を助く”冬が厳しいほど春の芽吹きは生命力に溢れ、華々しく生まれる年になるといわれております。420年前は動乱の世からその後300年続いた徳川幕府が開かれた前年であります。まだまだ止まない新型コロナ感染症への対応を含め、様々な問題に真摯に取り組みながら、徳川幕府のような持続可能な診療体制を築くことができるよう努力していく所存です。



身近な調理道具

電子レンジのひみつ

栄養部



一般世帯の主なキッチン家電では、「冷蔵庫」「電子レンジ（オープンレンジ）」「炊飯器」が所有率97%を超えています。便利な家電の代表格「電子レンジ」。火を使わないのに、驚くほど短時間で食品を加熱することができます。

今回はその歴史や活用法をご紹介します。

1. 電子レンジの登場

電子レンジの誕生は1945年頃のアメリカ、あるハプニングがきっかけとなりました。レーダーの実験中、研究者の着衣ポケットに入れていたチョコレートが電波（レーダー用の極超短波）で瞬時に溶けた現象を捉えて、研究開発されました。

1961年	国産1号機（業務用）が発売。火を使わずに短時間で加熱できる革命的な調理器として、レストラン等の業務用として使われ始め、その後、新幹線のビューフェに搭載され話題となった。
1965年	家庭用電子レンジ1号機が発売。パン屋の店頭でホットドックの再加熱として盛んに使われた。
1966年	庫内の過熱ムラを減少させるため、食品を回転させながら調理するターンテーブル式の電子レンジが発売。
1967年	電子レンジの調理終了時の報知音に自転車のベルを利用した「チン」を導入。これ以降、「チン」は電子レンジ調理の代名詞となった。
1977年	これまで別々の製品であった「電子レンジ」と「電気オープン」を一体化した「オープンレンジ」を開発（発売）。
1985年	世界で初めて電子レンジが航空機搭載された。

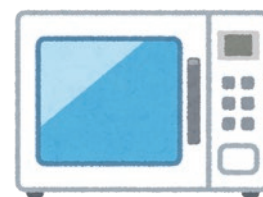
2. 熱源は「電波」

電子レンジのエネルギー源は「電波」。

テレビをはじめ、ラジオ・ステレオ、神経痛やリウマチの治療に用いる高周波治療器なども同じ電波を利用した身近な例です。

これらの電波は、テレビに入れば「映像」になり、ラジオやステレオに入れば「音声」に、電子レンジでは食品に吸収されて「熱」に変わります。

電子レンジの電波は1秒間に24億回以上振動（+、-の極が交替）する性質があります。電波が食品に含まれている水の分子などを振動させ、摩擦熱を生じさせます。この摩擦熱が広がって食品全体を温めます。



3. 電波の性質

電波は直進する（ほとんどの物体を通過していく）性質がありますが、水分を含んだ物質には吸収され発熱します。電子レンジの加熱は、全てこの性質を利用したものです。電波は陶器・ガラスなど水を含まない物質を透過します。電波は金属にあたると反射します。そのため、金属製の容器を用いると容器の中の食品は温まりません。

4. 電子レンジQ&A

【Q 電子レンジの台がグルグル回るのはなぜ？】

A：食品をあらゆる角度からマイクロ波が当たるようになり、加熱ムラが少なくなるため、「ターンテーブル」方式が考え出されました。

【Q ほかの加熱料理より栄養が残るって本当？】

A：電子レンジは、鍋で煮るのと比べてはるかに短時間で調理できるため、栄養が熱で壊れてしまう割合が小さくてすみます。しかも食品自身も持っている水分を使って、茹でたり、蒸したりすることが可能なので、栄養が外に流れ出してしまおうのを抑えることができます。

電子レンジによる野菜類の調理ポイント

	色の発現が良好	甘みが出る	水さらしが必要
ほうれん草	○	○	○
小松菜	○		○
ブロッコリー	○	○	
にんじん	○	○	
カリフラワー	○	○	
キャベツ	○	○	
たまねぎ		○	



葉もの野菜は電子レンジから取り出したらすぐ冷たい水に1分程度さらしておく、アクを抜いて味をよくするとともに緑色も美しく残すことができます。

5. 電子レンジの便利な使い方 ～ラップをかける、かけない～

電子レンジを上手に使いこなす上で「ラップや蓋」は必需品ともいえます。ラップをかけて水蒸気を閉じ込めることで、加熱効率を大幅に高めることができます。

ラップをかける・かけない、の判断は「その食品を通常の方法で調理するとき蓋をするかどうか」を目安にするとよいでしょう。茹で・蒸し・煮物などの温め直しはラップをかけることをおすすめします。逆に、焼き物や炒め物ものなどの温め直しや乾燥させたいとき等はラップ不要です。



【簡単！電子レンジで美味しいー工夫】

ご飯の温め直しおすすめパターン

やわらかいご飯	茶わんに盛ってそのまま加熱
普通のかたさのご飯	茶わんに盛って、ラップをかけて加熱
かためのご飯	茶わんに盛ってから少量の水、若しくは酒をふり、さらにラップをかけて加熱

重し不要！豆腐の水切り（揚げ物や炒め物用に使いたいとき）

皿にのせ、ラップなしで1丁（約300g）につき500W約1分30秒加熱。その後、布巾等で外側の水気をふき取る。

あさりのしぐれ煮

材 料 あさりのむき身（加熱済）110g

調味料：生姜のすりおろし（1かけ）、砂糖（大さじ1杯）、めんつゆ（大さじ2杯）、みりん（大さじ1杯）

作り方 ①耐熱容器に調味料を全て入れてよく混ぜ、あさりを入れて全体を混ぜる。ふんわりラップをかけて、レンジ600Wで約2分加熱する。
②再度全体を混ぜ、ラップをかけずにレンジ600Wで約2分加熱する。
③取り出したら再びよく混ぜ合わせ、ラップをして冷めるまでしばらく待つ。冷めたら完成！

参考

- ・JEMA（一般社団法人日本電機工業会）ホームページ
- ・「なるほどなっとく！おいしい料理には科学がある大事典」（著者：小山健治）

（管理栄養士 堀内由布子）

- ・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

3回目の新型コロナワクチン接種が開始されます。さいたま市では2回目接種から原則8か月以上経過した方に接種時期の1か月前を目安に3回目接種用クーポン券が発送されるようです。そこで今回は厚生労働省ホームページ『新型コロナワクチンQ&A』<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>を参考に3回目接種の必要性や効果についてお伝えします。

1. 3回目接種の必要性

日本で接種が進められているワクチンは、高い発症予防効果等がある一方、感染予防効果や、高齢者においては重症化予防効果についても時間の経過に伴い、徐々に低下していくことが示唆されています。このため、感染拡大防止及び重症化予防の観点から、初回（1回目・2回目）接種を完了したすべての方に対して、追加接種の機会を提供することが望ましいとされています。

2. 3回目接種の効果

追加接種を行わなかった場合と比較して、追加接種により低下した感染予防効果や重症化予防効果等を高める効果があることが、臨床試験や様々な疫学研究等で報告されています。

3. 副作用

ワクチンは当面3回目接種が承認されたファイザー社製が使用されます。ファイザー社製ワクチンの場合、2回目の接種後と比較して有害事象の発現傾向は概ね同様であると確認されています。リンパ節の腫れについては、初回（1回目・2回目）接種時と比較して、発現割合が高い傾向にあります。ほとんどの場合が軽度であり、発現後短期間で治まっています。

2回接種してから時間の経過とともに抗体価が低下しています。当センターは多くの重症な新型コロナウイルス患者の診療を行いました。2021年6月下旬から始まった第5波で当センターに入院となった重症患者はワクチン接種の順番を待っていた40～60歳代の方が多く、人工呼吸器やECMOが必要となった患者のほとんどがワクチン未接種者でした。新型コロナウイルス感染予防のため3回目のワクチン接種を推奨いたします。



総合健診センターからのお知らせ

●海馬の萎縮を測る『VSRAD』

総合検診部 部長 渡部 剛也

脳ドックの主な目的は、発生していても気づかれていない病気を発見することに加え、将来起きてしまうかもしれない病気の予兆をとらえ、未然の予防につなげることも大切です。当センターのプレミアム脳ドックでは認知症の予防・早期発見にも力を入れており、全ての脳ドック受検者に「VSRAD」という検査を行っています。

◆VSRADとは？

VSRAD (Voxel-based Specific Regional analysis system for Alzheimer's Disease) とは、頭部MRIで得られた脳の形態情報をコンピューター解析し、海馬の萎縮を測定するものです。アルツハイマー型認知症では早期から海馬に萎縮が見られることから、VSRADはアルツハイマー型認知症の早期診断を目的として開発されました。コンピューター解析により萎縮度を測るため、読影する医師によるばらつきがないうえに、数値化されるため萎縮の程度も客観的に示され、軽度な萎縮も検知されます。

◆海馬の萎縮＝認知症??

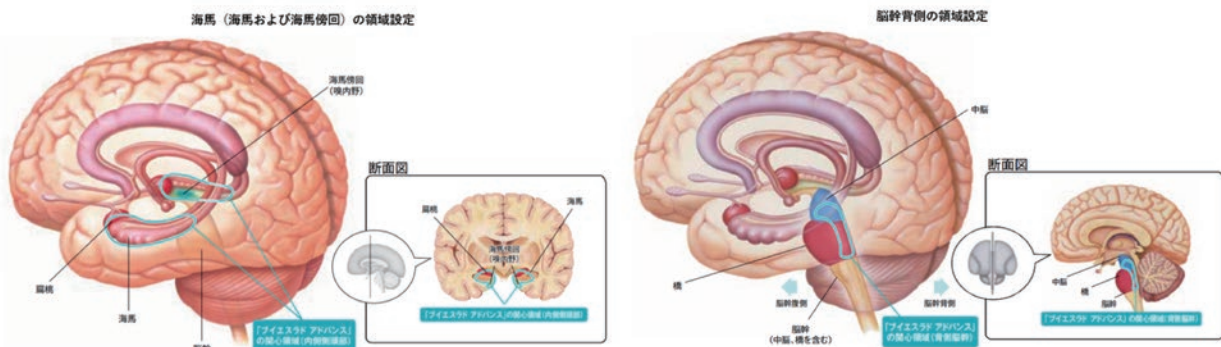
「海馬が萎縮している」と診断されたら認知症と断定されたように思いがちですが、海馬は誰しも加齢とともに萎縮しますので、一概に海馬の萎縮＝認知症ではありません。認知症はあくまでも「生活に支障をきたす認知機能低下」であり、もの忘れが気になっても、海馬が萎縮していると言われても、日常生活に問題がなければ認知症ではありません。

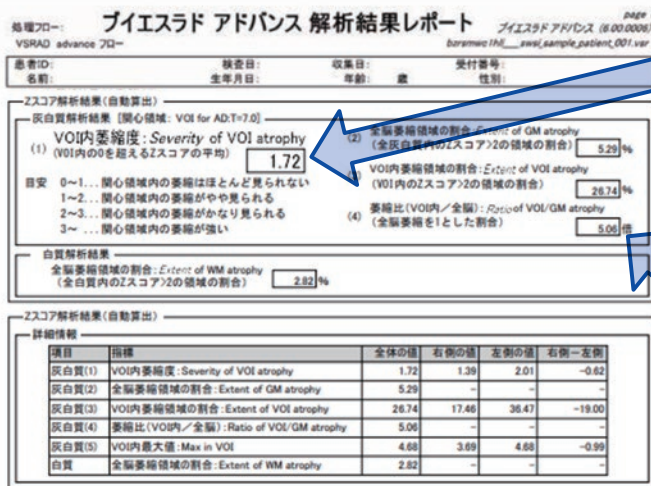
◆軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment / MCI) とVSRAD

一方、明らかに加齢の範囲を超えて認知機能が低下しているが、生活は普通に送れている状態は軽度認知障害MCIと呼ばれ、認知症の前段階であり認知症に移行するリスクが高いと考えられています。ただし、適切な予防をすれば認知症に移行しない、あるいは正常の認知機能に戻る場合もあることが知られています。MCIと診断された場合、積極的な予防をお勧めするわけですが、海外の調査研究では海馬を含めた内側側頭葉の萎縮が強いとMCIからアルツハイマー型認知症に移行する可能性が高いことが示されていますので、ここで海馬の萎縮程度が重要となってきます。VSRADの数値が信頼できる目安となります。

◆Lewy (レビー) 小体型認知症

アルツハイマー型認知症の近縁疾患としてLewy小体型認知症があります。症状の特徴は幻視がみられ(明瞭な幻視であることが特徴)、認知症症状が変動し(顕著な時とあまり見られない時がある)、パーキンソン症状(動作緩慢、動きが少ない、手のふるえなど)を伴うことがよく見られることで、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症に次いで頻度の多い認知症疾患です。アルツハイマー型認知症の特徴である海馬および内側側頭葉の萎縮は比較的軽度で、むしろ脳幹部に萎縮が見られることが多いことから、VSRADでは脳幹部(脳幹背側の白質)の萎縮度も測定し、海馬の萎縮度と比較することでアルツハイマー型とLewy小体型を鑑別する解析も行っています。



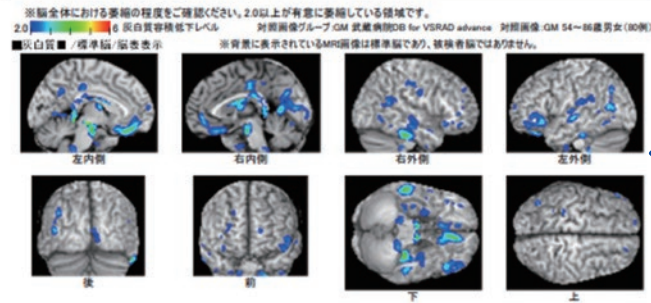


海馬および内側側頭部の萎縮度

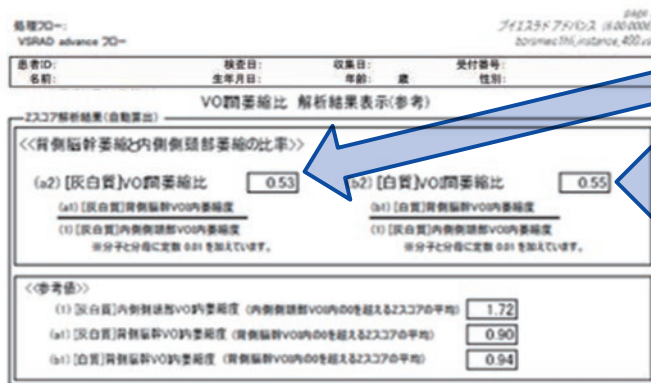
- 0~1 萎縮はほとんど見られない
- 1~2 萎縮がやや見られる
- 2~3 萎縮がかなり見られる
- 3~ 萎縮が強い

萎縮度の特異性:

海馬のおよび内側側頭部の萎縮が脳全体の萎縮と比較して有意であるかを数値化

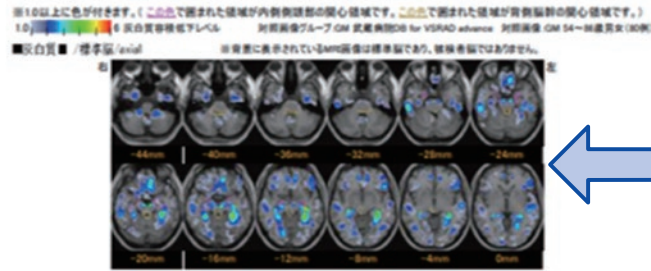


脳表面の萎縮部位を示したMRI画像

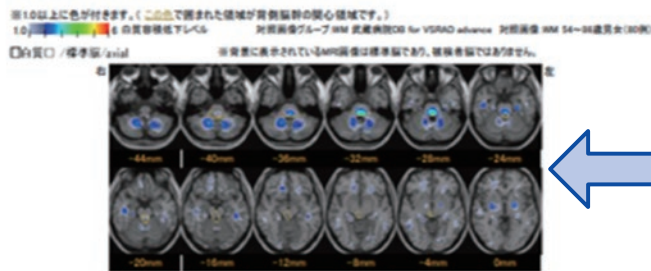


海馬および内側側頭部の萎縮度と脳幹背側の萎縮度を比較:

数値が1から大きくなるほど脳幹の萎縮が優位 (=Lewy小体型の可能性を示唆する)



脳の灰白質の萎縮部位をMRI断層画像に示したマップ



脳の白質の萎縮部位をMRI断層画像に示したマップ

総合防災避難訓練の実施について

令和3年11月5日（金）に夜間体制における総合防災避難訓練として、本館5階西病棟を出火場所とした火災訓練とさいたま市内で震度6弱の地震発生を想定した地震訓練を行いました。

訓練には、医師、看護師など約60名が参加しました。

火災訓練では、人員の少ない体制の中で、どのような手順で、職員、患者さんにお知らせするか、通報、消火活動、避難誘導はどのように行うか訓練しました。

地震訓練では、大規模地震が発生した時に迅速・的確に対応できるように、被災状況について各部署からの報告を集計、把握し、被災後の診療体制の方針を決定するまでの流れについて訓練しました。

当センターは、災害時には地域の災害医療の拠点（災害拠点病院）となっており、傷病者を受け入れ、災害救護活動を積極的に行うことが求められています。今後も訓練等により災害発生時の体制を更に強化していきます。



被災状況集計



火災発生通報（病棟）



消火器による消火活動



想定患者避難誘導

表紙写真

あしかがフラワーパークイルミネーション

あしかがフラワーパークのイルミネーションは、花の少ない時期に光で花を再現しようとしたのが始まりだそうです。年々規模が拡大され、2017年には日本三大イルミネーションに認定されました。同園のシンボルである大藤棚の咲き始め～満開～舞い散るまでのストーリーをライトアップで再現した「奇蹟の大藤」は絶景です。寒い冬、あしかがフラワーパークに足を運んで心癒されてみてはいかがでしょうか。