

# いさはや 日赤だより

広報誌  
2023  
第25号

8



<令和5年4月 新規採用職員・異動者と幹部職員との記念撮影>



日本赤十字社キャラクター

ハトちゃん

**院長特集** 新型コロナウイルスのオミクロン株について... P7-8

**医局特集** 胃癌について知っとーと? ... P9-10

健診であなただの健康『まもり隊』  
～野菜を食べて、健康寿命を延ばそう!～の巻 ... P11-12  
高齢者が健康を維持するために ..... P13-14

# ご挨拶

院長 福島 喜代康



令和5年も新年、新学期、ゴールデンウィークとあっという間に約半年が過ぎました。この間、3月22日のWBC2023（第5回ワールド・ベースボール・クラシック）決勝戦では**日本がアメリカを破り3大会ぶり3度目の優勝**を獲得し、侍ジャパンから大きな感動をいただきました。一方、不幸なことに令和4年2月に始まった**ロシアのウクライナ侵攻**は、多くの被害や犠牲者を出しながら未だに続いています。この紛争は全世界的な燃料価格の上昇、穀物などの食糧難や生活困窮をも招いています。もうすぐ1年半になろうとしており早期の平和的解決を願っています。また異常気象により7月に入ってから**日本各地で線状降水帯の発生による水害**が発生しており、当地においても警戒が必要です。

さて、当院は3月12日より**電子カルテシステムを導入**しました。導入の際には種々ご迷惑をおかけしましたことをお詫び申し上げます。また、**4月の人事**で医師3名（呼吸器科2名、消化器科1名）、作業療法士1名、薬剤師1名、看護師10名、事務部長1名、事務（医事課）1名の新しい職員が赴任し、新しい爽やかな風により諫早日赤病院全体が少しずつ変化しております。

当院は内科系（呼吸器科、循環器科、消化器科、放射線科、リハビリテーション科）を専門とした診療を行っており、入院病床は**地域包括ケア病床63床、急性期病床39床、結核20床**となっています。長崎大学病院、長崎医療センター、諫早総合病院、長崎原爆病院などの基幹病院（急性期病院）で治療を受けた多くの患者さんを**地域包括ケア病床**へ受け入れ、自宅で療養できるよう支援を行っています。さらに、総合検診（**人間ドック**）による病気の早期発見や訪問看護、訪問診療の**在宅医療**も行っております。

**“新型コロナウイルス感染症（COVID-19）”**はオミクロン株による第8波（BA.5株、BQ.1株）は収束しました。**5月8日からは感染症2類相当からインフルエンザと同じ5類に分類**されましたが、ウイルスがいなくなったわけではありません。新型の**XBB株が6月末頃より徐々に増加**しており第9波の入口と言われています。高齢者の方の入院増加と医療スタッフの感染で地域医療に支障が出る可能性があります。あり危機感を持っています。

今後の感染対策には、1) 従来通りの**基本的な感染対策：三密（密閉、密集、密接）を避け、ソーシャルディスタンス、マスク着用、手洗い、換気**が必要です。特に夏場は、冷房のため居室を締め切ることも多いのですが、**換気を十分に行うよう留意してください**。2) **新型コロナウイルスワクチンの接種による重症化予防**も大事です。さらに3) **抗原検査やPCR検査での早期診断と早期に療養することにより**、この感染症の危機を乗り越えましょう。また、従来と異なり、**インフルエンザとの同時流行も起きていますので**両方への注意が必要です。

最後に、これからも**“心のこもった良質な医療”**を提供して、地域の皆様に信頼される病院となるよう職員一同一層努力していきたいと思っております。

今後ともどうかよろしくお願い申し上げます。

2023年7月吉日

# 新入職員紹介

今年のフレッシュな皆さんを紹介します！



事務部長

こば ひとし  
木場 一志

事務部長として新しく日本赤十字社に採用されました。「人道的任務の達成」という普遍的な理想を掲げる日赤の一員になれたことを、大変うれしく光栄に感じています。

地域のみなさまへの「心のこもった良質な医療」の提供の下支えを円滑に進めていくため、理想を仰ぎ見ながらも現実を見据えて前進していく事務部をよろしく願います。



消化器科医師

た なか ひさ や  
田中 久也

2023年4月より当院に赴任となりました消化器内科 田中久也と申します。

体型からディズニーのベイマックスといわれる事があります。ベイマックスのように患者の心身のケアや、諫早の地域医療に少しでも貢献できるように努めていきたいと思っております。宜しくお願ひ致します。



呼吸器科医師

もり ま や こ  
森 麻耶子

2023年4月より当院に赴任いたしました呼吸器内科の森麻耶子と申します。昨年度は長崎医療センターで勤務していました。不慣れなことが多く、ご迷惑をおかけすることが多々あるかとは存じますが、ご指導・ご鞭撻の程どうぞよろしくお願い致します。



呼吸器科医師

たか お りょう た  
高尾 亮太

2023年4月より当院に赴任しました、呼吸器科の高尾亮太と申します。昨年度は長崎大学病院で勤務しておりました。諫早での勤務は初めてで新しい職場となり、不慣れなこともあるかとは思いますが、地域の医療に貢献できるよう精進しますのでよろしくお願い致します。



薬剤師

くぼ な な こ  
久保 南菜子

4月から採用になりました新人薬剤師の久保南菜子です。学ぶべきことの多い日々ですが、薬剤部の皆さんに丁寧にご指導いただき、少しずつ日々の業務に慣れてきたところです。

至らない点も多くあるかと思いますが、責任を持って一つひとつの業務に取り組んでいきたいと思っています。よろしくお願い致します。



作業療法士

いわたに な な こ  
岩谷 夏々子

4月から採用になりました新人作業療法士の岩谷夏々子です。

入社し患者様と関わる中で不安になることや失敗もありますが、先輩方のアドバイスやご指導をもとに、患者様一人一人にあたりハビリを提供できるよう日々精進していきたいと思えます。よろしくお願い致します。



3階 看護師

しの さき  
篠崎 アミ

4月から3階病棟に配属になりました篠崎アミです。新人看護師として日々の中で出来ることは僅かではありますが、先輩方の指導を基にこれから沢山の事を見て、聞いて、経験して学びを深めていきたいと思ひます。患者さんやご家族の思ひを傾聴し、寄り添う看護を提供できるよう努めていきたいと思ひます。よろしくお願ひします。



3階 看護師

うち だ あき よ  
内田 晃世

3階病棟に配属となりました内田晃世です。昨年度まで諫早療育センターに6年間勤務していました。

病棟業務に慣れずご迷惑をおかけしていますが、先輩方がやさしく指導してくださって有難く感じています。

これまでの経験を活かし、患者さんやご家族に寄り添った看護ができるように精一杯頑張りますので宜しくお願ひします。



3階 看護師

たか はし な つき  
高橋 菜月

3階病棟に配属になりました新人看護師の高橋菜月です。大学時代に、小規模多機能ホームでアルバイトをしていた経験を活かし、患者さんがその人らしく地域で生活していけるような退院支援に力を入れて頑張っていきたいです。患者さんを笑顔にできる看護師を目指し、日々勉強していきたいと思ひます。よろしくお願ひします。



4階 看護師

ふく だ まさ ひろ  
福田 将大

4階病棟に配属となった福田です。まだまだ未熟で分からないことだらけですが、スタッフの皆さんから多くの事をご指導いただいています。まだ一人でできることは多くありませんが、患者さんやご家族の皆様に安心していただけるような看護師になれるよう日々精進していきたいと思ひています。



4階 看護師

わだ もえか  
和田 萌花

4階病棟に配属となりました和田萌花です。4月から新人看護師として働き始め、プリセプターや先輩方からの丁寧な指導や助言、充実した研修制度のもとで日々学びを深めることができます。患者様を知りたいという気持ちを常に持ち接し、必要な看護は何かを常に考えながら行動できる看護師になれるよう精進して参ります。よろしくお願いいたします。



4階 看護師

ふくしま のんの  
福島 音乃

4月より、4階病棟に配属になりました福島音乃です。4月から、新人看護師としての仕事が始まり、不安なことも多くありますが先輩方の指導のもと日々学びを深めています。少しでも早くできることを増やしていき、患者さんや家族の方々に寄り添いながら看護をしていくために日々努力していきたく思います。よろしくお願いいたします。



5階 看護師

うしろだ ちさ  
後田 千沙

5階病棟に配属となりました。新人看護師の後田千沙です。4月から業務が始まり先輩方から優しく丁寧なご指導を頂き、日々沢山のことを学びながら少しずつ病棟に慣れてきました。まだわからないことも多いですが1日でも早く成長し患者さんやそのご家族に寄り添った看護を行えるように頑張ります。よろしくお願いいたします。



5階 看護師

さか うえ ゆう  
坂上 優

4月から5階病棟に配属になりました坂上優です。日々、業務を行う中でまだまだ分からないことも多くありますが、先輩方の指導を受けて少しずつ成長していきたいと思っています。患者様が安心して療養生活を送れるように患者様やご家族との関わりを大切にしていきたいと思っています。よろしくお願いいたします。



**5階 看護師**  
つじ わき あや か  
**辻脇 綾香**

4月から5階病棟に配属になりました新人看護師の辻脇綾香です。まだまだ分からないことも多くありますが、先輩方のご指導のもと、知識や技術を一つひとつ丁寧に、確実に身に付けていきたいと思っています。患者さんやそのご家族の方から信頼される看護師になれるよう、日々努力していきます。よろしくお願いします。



**5階 看護師**  
は せ がわ しおり  
**長谷川 栞**

昨年より嘱託職員として入職し今年正職員となりました。嘱託職員の時から丁寧に指導していただき、環境の良さもあり正職員を目指し現在に至ります。まだまだ未熟なことが多く、毎日の業務の中で学ばせていただくことだらけです。今後も自己研鑽しながら業務に邁進していきたいと思っています。



**事務 医事課**  
ふじ ばやし てる  
**藤林 輝**

4月から医事課に配属された新人事務職員の藤林 輝です。入社して1ヶ月が経ちましたが不慣れなことばかりでわからないことが多いため日々学んでいきたいと思っています。そして、周りの先輩職員たちのように立派な職員となり、病院経営に貢献していきたいです。よろしくお願いします。



院長特集

# 新型コロナウイルスのオミクロン株について

院長 福島 喜代康

新型コロナウイルス感染症は2019年（令和元年）12月末に中国武漢から始まり3年以上が経過しました。我が国では従来、感染症法上の2類相当の感染症として位置づけられていましたが、2023年（令和5年）5月8日から5類感染症の扱いに変更されました。現在も流行し続けているオミクロン株について概説したいと思います。

## ●COVID-19の名称とヒトに感染するコロナウイルスについて

世界的大流行（パンデミック）となった“**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）**”は、**Coronavirus Disease-19**という病名の略語です。この病気の原因となるウイルスの国際的正式名称は、severe acute respiratory syndrome coronavirus 2（重症急性呼吸器症候群コロナウイルス2）で、略称：**SARS-CoV-2**と言います。つまり、2003年に報告されたSARS（重症急性呼吸器症候群）を引き起こすコロナウイルス（SARS-CoV）の姉妹種であり、新型のコロナウイルスということです。

表1 人に感染する7種類のコロナウイルス

ウイルス名	発生年	感染症名	宿主動物
ヒトコロナウイルス229E	1965～1967年	風邪	ヒト
ヒトコロナウイルスOC43		風邪	ヒト
SARSコロナウイルス	2003年	SARS (重症急性呼吸器症候群)	コウモリ
ヒトコロナウイルスNL63	2004年	風邪	ヒト
ヒトコロナウイルスHKU1	2005年	風邪	ヒト
MERSコロナウイルス	2012年	MERS(中東呼吸器症候群)	ヒトコブラクダ
SARS-CoV-2	2019年	COVID-19*	不明

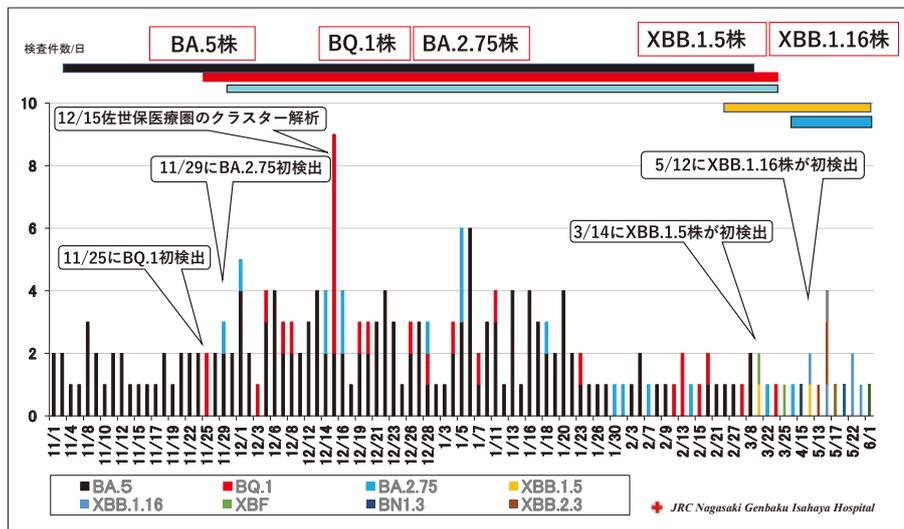
\*Coronavirus Disease-19

ところで、人に感染するコロナウイルス（1本鎖RNAウイルス）は従来の風邪コロナウイルス4種（HCoV-229E、HCoV-OC43、HCoV-NL63、HCoV-HKU1）と重症感染症となる2種（SARS-CoV、MERS-CoV）に今回のSARS-CoV-2を加えて7種類となります。（表1参照）

## ●ゲノム解析およびオミクロン株について

新型コロナウイルスは1本鎖RNAウイルスで変異株を作りやすいとされています。その中でも流行などが懸念される変異株や注目すべき変異株について、最初に検出された国や地域の名称が変異株の呼称の一部として用いられていました。しかし、WHO（世界保健機構）は国名や地域名を病気の呼称とすることによる偏見助長への懸念から、2021年5月31日にギリシャ文字を使用した新たな呼称を提唱しました。すなわち**従来株（武漢株）**から変異し、2020年9月に英国で発見された株を**英国株**、

図1 諫早日赤病院でのゲノム解析（2022/11/1～2023/6/1）



2020年10月にインドで発見された株を**インド株**と当初は呼んでいましたが、それぞれ**アルファ株（α株）**、**デルタ株（δ株）**と呼称するようになりました。

現在日本での流行株は2021年11月に南アフリカで発見された**オミクロン株**です。また、オミクロン株の中でも変異が進み、オミクロンBA.1株、BA.2株、BA.5株、BQ.1株となり、2023年3月以降にXBB.1.5株、XBB.1.16株などが現れました。

当院では、新型コロナウイルスの変異株に対して2021年（令和3年）4月から院内でゲノム解析を行っています。図1に当院で施行した最近のゲノム解

析の結果（2022年11月1日～2023年6月1日）を示します。長崎県央地区では2022年11月後半からBQ.1株とBA.2.75株が出ていますがBA.5株が主流でした。2023年3月中旬からXBB.1.5が、5月中旬からXBB1.16が検出されXBB系統の流行が懸念されます。XBB1.5は感染力が強かつ免疫回避（抗体が効きにくい）の性質があるとされています。

### ●長崎県でのCOVID-19の流行

COVID-19は長崎県でも2020年（令和2年）3-4月に第1波（武漢株）が、7-9月に第2波が発生しました。12月-2021年（令和3年）2月に第3波（欧州株）が、4-6月に第4波（アルファ株）が、8-10月に第5波（デルタ株）が発生しました。2022年（令和4年）以降はオミクロン株が主流となり、1-6月に第6波（BA.1株・BA.2株）が発生。7-9月に第7波（BA.5株）となり8月中旬のピーク時には医療が逼迫しました。12月-2023年（令和5年）3月に第8波（BA.5株→BQ.1株）が発生した後、6月から徐々に増加して来ており第9波（XBB株系統）が発生している可能性があります。

### ●COVID-19の定点把握について

2023年5月8日から新型コロナウイルスの感染症法上の扱いが、2類から5類に変わりました。2類感染症の時は「全数把握」でしたので、各都道府県での感染者数の増減など感染状況が身近に感じられていたと思います。しかし、「定点把握」となってからは感染状況の全体像がこれまでの「全数把握」に比べて見えにくくなっていると思います。また、同じく定点把握が行われている5類感染症の季節性インフルエンザと異なり、COVID-19では流行に関する「注意報」や「警報」も出ないため、社会全体に緊張感や警戒感が伝わらないことが指摘されています。

定点での1週間の報告数を定点数で割った値は1医療機関でのCOVID-19の平均患者数となります。全国の1医療機関当たりの平均患者数を図2に示しました。前述のとおり6月から徐々に増加しており、第9波が始まっているとされています。

図2 COVID-19の定点把握（全国）

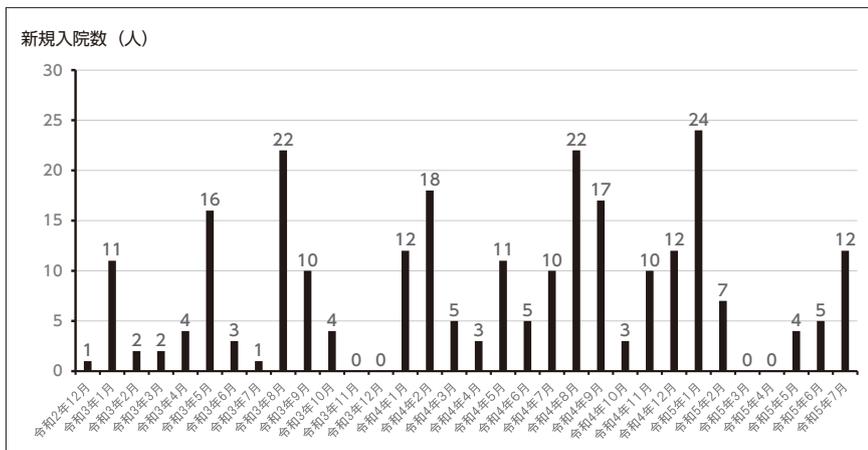


新型コロナウイルス 都道府県別の感染者数・感染者マップ・「定点把握」の感染状況データ | NHK特設サイトより引用、改変

### ●今後の流行予測と感染対策について

感染症法上の扱いが変わっても、現実の新型コロナウイルスが変わるわけではありません。過去2年間の当院のCOVID-19の入院患者数を図3に示しました。似たような周期で増減を繰り返しており、1月、5月、8月に感染者数のピークが来ています。

図3 新規COVID-19入院の月別人数(日赤長崎原爆諫早病院) (2020/12~2023/7)



今後、夏8月に向けて患者さんの増加が懸念されます。

コロナウイルスはエアロゾル感染（空気感染）が指摘されていますので、感染対策としては、①三密の回避（ソーシャルディスタンス）、②換気、③マスクの着用（必要に応じて）とともに④手指消毒、⑤ワクチン接種なども行ってください。

なお、コロナワクチンを接種しても感染自体を防ぐことが困難であるのはインフルエンザワクチンと同じですが、**重症化の予防**になるので、高齢者や基礎疾患を持っておられる方にはワクチン接種を推奨します。

最後に、しばらくは感染対策を十分しながら with corona の新しい生活様式の中で楽しく生活していただくことを願っています。

2023年7月吉日



# 胃癌について知っとーと？

医師（消化器科） 田中 久也

## ● 胃癌とは

胃癌は、胃壁の内側にある粘膜に発生します。内側の粘膜から徐々に粘膜下層、固有筋層、漿膜へと外側に向かって、癌が広がっていきます。癌細胞が、粘膜または粘膜下層までにとどまっているものを「早期胃癌」といい、筋層より深く達したものを「進行胃癌」と言います。

## ● 胃癌の罹患率と死亡率

胃癌は男性のおよそ10人に1人、女性の21人に1人が、一生のうちに胃癌と診断されています（2019年データに基づく累積罹患リスク）。かつては日本人の癌による死亡数の第1位でしたが、最近は診断方法と治療方法が向上し、男性では第3位（第1位肺癌、第2位大腸癌、第4位膵臓癌、第5位肝臓癌）、女性は第5位（第1位大腸癌、第2位肺癌、第3位膵臓癌、第4位乳癌）になっています。2021年の統計では男性は27,196人、女性は14,428人の方が胃癌で亡くなっています（ちなみに2022年の交通事故死者数は2,610人です）。

## ● 胃癌の原因

胃癌が発生する原因については、多くの研究が行われており、いくつかのリスク要因が指摘されています。主なリスク要因として①ヘリコバクターピロリ菌（胃にとりついて炎症を起こす細菌です。50歳以上の方は約70%以上の方がピロリ菌に感染しているとされています。胃癌のリスクの一つとされていますが、感染した人の全てが胃癌になるわけではありません。）②多量の塩分、③喫煙、④飲酒があげられます。

## ● 検査方法

国の指針では胃癌検診の内容は問診、胃X線検査または胃内視鏡検査が勧められています。（市区町村によっては胃癌検診の内容が異なるため、ご自身が受診される内容をご確認ください。）

**①胃X線検査：**レントゲンをういた検査になります。造影剤のバリウムと胃を膨らませる炭酸ガスを発生させる発泡剤を飲んで検査を受けます。発泡剤を飲むとゲップが出やすくなりますが、胃の粘膜を見やすくするためにゲップを我慢する必要があります。

また膨らんだ胃の粘膜にバリウムを付着させるために、身体を仰向けやうつ伏せ、左右に回転させるなどの指示が出されます。バリウムは時間と共に粘膜から剥がれ落ちてしまうため、撮影を行いながら

バリウムを付着させる事（身体の回転）を繰り返します。レントゲン技師の指示に従い、落ちていて検査を受けてください。

なお、レントゲンで胃の内部を撮影するため、食事や飲料の摂取制限があります。各受診機関の事前の指示に従ってください。

**②胃内視鏡検査：**小型のカメラを装着した細い管（直径5mm～10mm程度）を口または鼻から挿入し、食道、胃、十二指腸を直接観察する侵襲的な検査になります。しかし、粘膜の微細な変化も鮮明に見えることから、凹凸の少ない病変や出血なども確認する事ができます。

内視鏡を挿入する痛みを軽減するための麻酔薬や、胃の動きを抑える薬などを利用することから、薬剤アレルギーや持病がある方は注意が必要です。また、管がのどを通過する際に嘔吐反射が起きることがあり、苦痛を感じる方もいます。苦痛を軽減するために鎮静剤を利用する事もあります。

なお、内部を観察するため、食事や飲料の摂取制限があります。各受診機関の事前の指示に従ってください。

## ● 胃癌の病期と治療の選択

治療法は、がんの進み具合を示す病期（進行度：ステージ）やがんの性質、体の状態などに基づいて検討します。胃がんの治療を選択する際には、次のことを調べます。

病期は、ローマ数字を使って表記することが一般的で、胃がんでは早期から進行するにつれてⅠ期～Ⅳ期まであります。なお、胃がんでは、病期のことを進行度（ステージ）といます。

進行度は、次のTNMの3種のカテゴリー（TNM分類）の組み合わせで決まります。

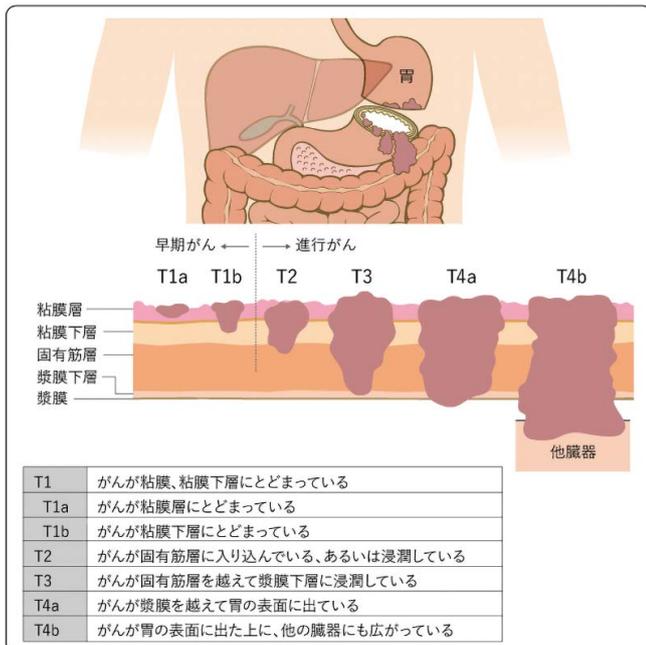
**Tカテゴリー：**がんの深達度（がんの深さ）

**Nカテゴリー：**領域リンパ節（胃の近くにあるリンパ節）への転移の有無

**Mカテゴリー：**遠隔転移（がんができた場所から離れた臓器やリンパ節への転移）の有無

なお、胃がんの治療方針を決めるための進行度（ステージ）には、臨床分類と病理分類の2つの分類があります。

### 胃癌のTカテゴリー (深達度)



日本胃癌学会編, 胃癌取扱い規約 第15版, 2017年, 金原出版, P17, より作成

### 1 臨床分類

臨床分類は、治療方針を決めるときに使う分類です。画像診断や生検、審査腹腔鏡などの結果に基づいてがんの広がりやを推定します (表1)。

表1 胃癌の臨床分類

遠隔転移	なし (M0)		あり (M1)
	なし (N0)	あり (N+)	有無に関わらず
領域リンパ節転移	なし (N0)	あり (N+)	有無に関わらず
深達度			
T1a/T1b, T2	I	II A	IV B
T3, T4a	II B	III	
T4b	IVA		

日本胃癌学会編, 胃癌取扱い規約 第15版, 2017年, 金原出版, P26, より作成

### 2 病理分類

病理分類は、手術で切除した病変を病理診断し、実際のがんの広がりやを評価した分類です。術後補助化学療法が必要かどうかなど、手術後の治療方針を判断したりするときなどにも使われます (表2)。病理分類による分類は、手術前の検査によって推定した臨床分類と一致しない場合があります。

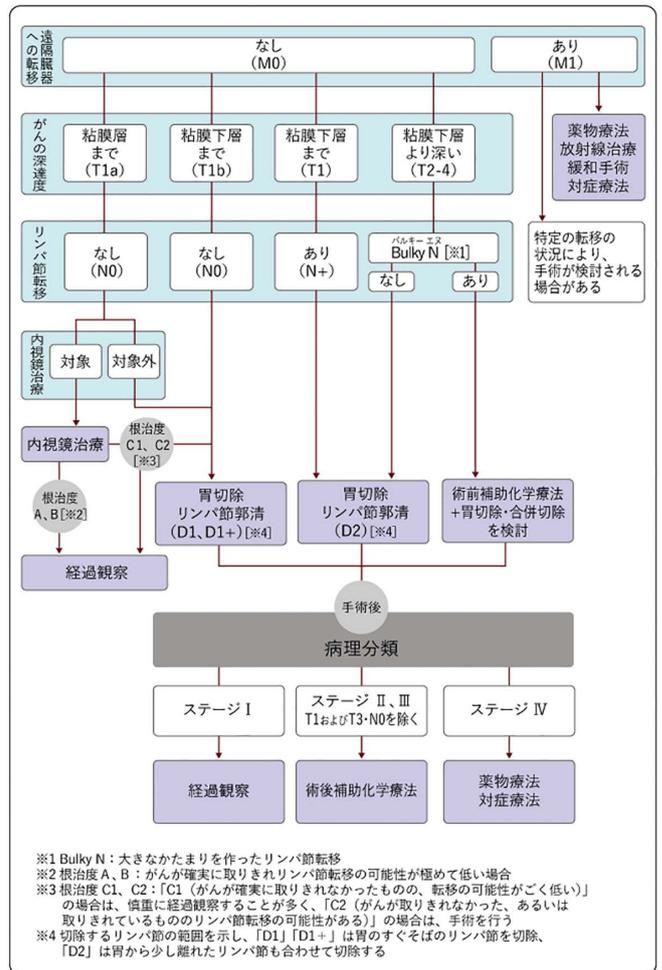
表2 胃癌の病理分類

遠隔転移	なし (M0)					あり (M1)
	なし (N0)	1~2個 (N1)	3~6個 (N2)	7~15個 (N3a)	16個以上 (N3b)	有無に関わらず
領域リンパ節転移の個数						
深達度						
T1a, T1b	I A	I B	II A	II B	III B	IV
T2	I B	II A	II B	III A	III B	
T3	II A	II B	III A	III B	III C	
T4a	II B	III A	III A	III B	III C	
T4b	III A	III B	III B	III C	III C	

日本胃癌学会編, 胃癌取扱い規約 第15版, 2017年, 金原出版, P26, より作成

治療は、がんの進行度 (ステージ) に応じた標準治療を基本として、本人の希望や生活環境、年齢を含めた体の状態などを総合的に検討し、担当医と話し合っ決めていきます。

### 胃癌の治療の選択



日本胃癌学会編, 胃癌治療ガイドライン医師用 2021年7月改訂【第6版】, 金原出版, P2, より作成

\* 胃癌の標準治療を示したものです。担当医と治療方針について話し合うときの参考にしてください。

遠隔臓器 (胃以外の臓器) やリンパ節への転移がなく、がんの深達度が粘膜層までの場合は、内視鏡治療 (内視鏡的切除) が中心です。がんが粘膜下層に達しているときは、手術 (外科治療) を検討します。手術後には、切除した病変の病理分類を行い、必要に応じて薬物療法が行われることがあります。遠隔臓器への転移がある場合には、状況によって、薬物療法などの治療法を検討します。

最後に、胃癌を早期発見し、適切な治療を行うことで、癌による死亡を減少させることができます。宜しければ胃癌検診を受けることをお勧めします。

### (参考)

日本医師会ホームページ  
 がん情報サービス (国立がん研究センター)  
 胃癌治療ガイドライン

長崎原爆諫早病院健診部だより

# 健診であなただの健康『まもり隊』

～野菜を食べて、健康寿命を延ばそう!～の巻



健康寿命って、なあに？



健康寿命とは、健康上の問題で日常生活に制限のない期間がどの程度あるか示す指標です。

● **平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に支障のある【不健康な期間】を意味します。**

## ＜長崎県の平均寿命と健康寿命＞



※厚生労働省「都道府県別健康寿命」（令和元年）

## ● 長崎県の野菜摂取量

長崎県民の野菜摂取量は、1日平均237gで、**全国ワースト1位**です。全国平均281gを下回っています。（H29～R1年 国民健康・栄養調査）

### ★野菜120g（1食分）の目安★



1食分の目安として、生野菜は両手に一杯ぐらい、加熱調理した野菜なら片手にのるぐらいです。



「野菜摂取量の目標値は、1日に350gです。長崎県民は100g以上不足していますね。」



「野菜は毎日食べるようにしているけれど、まだまだ足りていないんだね。」



「長崎県健康・栄養調査で、食生活を『大変良い』『大体良い』と回答した半数以上の方が、『野菜を多く食べようように心がけている』『主食・主菜・副菜をそろえて食べるように心がけている』と回答していました。

ですから、もしかしたら**野菜を食べている“つもり”**の方が多いのかもしれません。」

**野菜不足となる原因は？**

- ① 外食が多く、野菜が少ない。
- ② 野菜の値段が高い。
- ③ 調理に手間がかかる。
- ④ 買ってもしいきれないので、買うのを躊躇してしまう。



## ◎ どうして、野菜をたくさん食べないといけないの？？

野菜の摂取は私たちの健康維持に欠かせません。

野菜には**食物繊維**、**ビタミン**、**ミネラル**などの栄養素が含まれています。これらの成分は、体内ではほとんど作ることができません。そのため食品などから摂取して、不足分を補う必要があります。十分に摂取するために必要な野菜の量は1日350g以上と考えられています。

また、野菜は低脂肪、低エネルギーで太りにくく、そのうえ満腹感を与えてくれるため、体重の減量をサポートしてくれます。減量中も積極的に野菜を摂りましょう。

## ◎ 野菜に含まれる栄養素の働き



### ・食物繊維

整腸作用があり、便秘予防に欠かせません。また、脂質や糖、ナトリウムなどを体外に排出する働きもあるため、脂質異常症や糖尿病、高血圧などの生活習慣病の予防・改善にもつながります。

### ・ビタミン

糖質・脂質・たんぱく質の代謝を助けるなど、体の機能を正常に保つために重要な働きをしています。ビタミンが不足すると、疲れやすくなったり、免疫力が低下して風邪を引きやすくなってしまいます。

### ・ミネラル

ヒトの体に必要なミネラルは16種類あり、ミネラルによって働きが異なります。基礎代謝や新陳代謝を促したり、骨や歯を作ったり、体温や血圧を調節したりなど重要な働きをしています。



## ★ 野菜不足を改善するために上手に野菜をとる方法★

### 冷凍や作り置きを活用する

常備菜を作り、小分けにして冷凍♪

野菜は使いやすい大きさに切り分けて冷凍すれば料理にそのまま使えます♪



### 加熱してカサを減らす

加熱するとかさが減るので沢山の量を食べやすくなります♪



### カット野菜や惣菜を利用する

コンビニやスーパーで手軽に購入♪



### 汁物は具沢山にする

野菜に含まれるビタミンBやビタミンCは、水に溶ける性質があるため、加熱するとせっかくの成分が溶け出してしまいます。みそ汁やスープなどに入れると溶け出したビタミンも一緒に取ることができます。



### 健康食品を取り入れる

野菜ジュースや青汁などで補う方法もあります。塩分が少なく、無添加のものを選びましょう！



# 野菜をしっかり食べて、健康寿命を延ばしましょう！

参考文献：「はじめる！長崎健康革命」（長崎県）、「野菜を食べない!?長崎県民」（NHK長崎放送局）

# 高齢者が健康を 維持するために

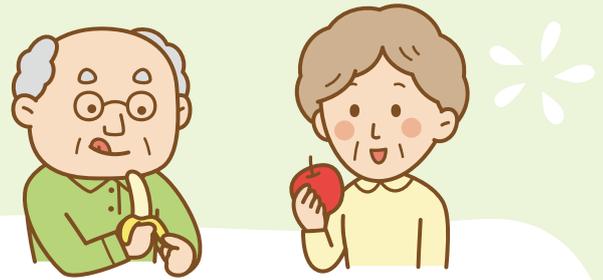
栄養課



夏バテで食欲はおちていませんか？最近よく耳にする「サルコペニア」、つまり加齢による骨格筋量の低下の予防や新型コロナウイルスをはじめとする「感染症」の予防と、もし罹っても重症化しないためには、「日頃からしっかりと体力をつけておくこと」が大切です。これを食べたなら感染症に効くという特効薬はありません。バランスのよい食事で、「必要なエネルギーをしっかり摂る」という基本的な食べ方が最も有効と言えます。毎食「主食、主菜、副菜」をきちんと揃えることを意識することで、重要な栄養素である炭水化物・たんぱく質・脂質・ビタミン・ミネラルをバランスよく摂ることができます。今回は、「必要なエネルギーをしっかり摂る」ことに着目し、そのための工夫についてご紹介します。

## 一人前、食べられますか

外出に出た時の定食や市販のお弁当など、お店によって量の差はありますが、今まで平気で食べていた「一人前」が、全部食べられなくなったということはありませんか？定食やお弁当以外でも、一食に食べる量が以前よりも少なくなったと感ずることがあれば、それは必要なエネルギーが十分に摂取できなくなったとも考えられます。食べ方の工夫が必要になるタイミングといえるかもしれません。特に何もしていないのに体重が以前よりも減ってきたときは、1日に食べている量を再確認してみましょう。



## 分食(おやつ)で不足したエネルギーを補いましょう

一食量が今までよりも減ってきた場合は、「分食」で不足したエネルギーや栄養素を補う必要があります。つまり「おやつ」を上手に利用することです。一般的に「間食はいけないもの」と考えがちですが、「不足分を分食で補う」という考え方にすると食べやすくなります。「おやつ」を上手に取り入れて、必要なエネルギーや栄養素をしっかり摂りましょう。但し、食事量が落ちていない方、糖尿病などの基礎疾患がある方は、全体的な摂取量を確認しながら取り入れましょう。



## 生活活動量を増やしましょう

十分なエネルギーを補給しただけでは、しっかりとした体力をつけることはできません。食事と併せて、積極的に動いて筋力をつけることは大切です。簡単なストレッチや散歩など「運動」を取り入れることはとてもよいと思います。なかなかそこまでできないという方でも、普段の生活の中での動きを、少し増やすだけでも運動量アップにつながります。買い物や家事など、無理のない程度で運動につなげましょう。



今回は、夏でも食べやすい「おやつ」のレシピをご紹介します。

## 〈甘酒ゼリー〉 免疫力を高める発酵食品“甘酒”のゼリーです



### 材料（4個分）

甘酒 ……………190cc  
 粉ゼラチン ……5g  
 牛乳 ……………180cc  
 砂糖 ……………大さじ1杯  
 好きな果物 ……適量

- ① 鍋に牛乳と砂糖を合わせ、火にかけて煮溶かし、沸騰直前で火を止める
- ② あらかじめ30ccの水でふやかした粉ゼラチンを入れて、よく溶かす
- ③ 粗熱がとれたら甘酒を入れ、よく混ぜる
- ④ 器に分け入れ、冷やす
- ⑤ 果物を適当な大きさに切って盛り付ける

1個分 エネルギー：77kcal たんぱく質：2.3g 食塩相当量：0.1g

お礼

新型コロナウイルス感染症対策のための面会制限や検温・問診などへのご理解・ご協力、誠にありがとうございます。



## 日本赤十字社長崎原爆諫早病院 外来担当医一覧表

○印の医師は新患担当兼務、その他医師は予約の患者さんが優先となります。

令和5年7月1日現在

診療室	月	火	水	木	金
	1	○高尾 亮太 (呼吸器)	○森 麻耶子 (呼吸器)	○森山 咲子 (呼吸器)	○藤本 真澄 (消化器・肝臓)
2	福島 喜代康 (呼吸器)	長尾 正一 (循環器)	福島 喜代康 (呼吸器)	福島 喜代康 (呼吸器)	高尾 亮太 (呼吸器)
3	森山 咲子 (呼吸器)	永吉 洋介 (呼吸器)	森田 十和子 (糖尿病)	森 麻耶子 (呼吸器)	永吉 洋介 (呼吸器)
4	田崎 洋文 (循環器)	田中 久也 (消化器・肝臓)	長尾 正一 (循環器)	田崎 洋文 (循環器)	長尾 正一 (循環器)
5	藤本 真澄 (消化器・肝臓)		加治屋 勇二 (消化器・肝臓)	田中 久也 (消化器・肝臓)	
内科外来 午後	禁煙外来 福島、永吉、森山 (13:30~14:00)		呼吸不全外来 福島、永吉、森山 (13:00~15:30)		
			※第2、第3週の火曜日は呼吸器疾患の講義 (13:30~14:00)		
ドック 総合判定 (13:30~14:30)	金子 加治屋	金子 永吉	金子 田中(久)	加治屋 高尾	金子 田崎/藤本

## 検査担当医一覧表

区分	月	火	水	木	金
腹部超音波 (ドック)	加治屋	藤本	田中(久)		
上部消化管内視鏡	加治屋 田中(久)	加治屋 藤本	田中(久) 藤本	加治屋 (長大)	田中(久) 藤本
大腸内視鏡	田中(久)、藤本 加治屋	田中(久)、藤本 加治屋	田中(久)、藤本 加治屋	田中(久)、藤本 加治屋	田中(久)、藤本 加治屋
気管支鏡			福島、永吉、森山 森、高尾		福島、永吉、森山 森、高尾
ペースメーカー				長尾、田崎	
トレッドミル		田崎		長尾	
心エコー		田崎	田崎	長尾	
睡眠時ポリグラフ検査	福島、永吉、森山 森、高尾	福島、永吉、森山 森、高尾	福島、永吉、森山 森、高尾	福島、永吉、森山 森、高尾	



日本赤十字社 長崎原爆諫早病院

Japanese Red Cross Society

〒859-0497 諫早市多良見町化屋986番地2

病院代表 TEL 0957-43-2111 FAX 0957-43-2274

医療連携室 TEL 0957-27-2311 FAX 0957-43-2870

訪問看護ステーション TEL 0957-47-6344 FAX 0957-47-6399

受付時間 午前8:30~午前11:00

※当院は紹介状なしでも選定療養費のご負担はありません。

休診日 土・日・祝日、年末年始(12月29日~1月3日)  
日本赤十字社創立記念日(5月1日)

ホームページ <http://www.isahaya.jrc.or.jp/>