



JA広島総合病院  
広報誌 Vol.12



●発行所

JA広島総合病院

〒738-8503

広島県廿日市市地御前1丁目3-3

TEL0829-36-3111(代) FAX0829-36-5573

http://www.hirobyo.jp

JA広島総合病院クリスマス会  
車イスダンスクラブの方々



JA広島総合病院  
副院長 藤川 光一

地域医療連携と医療のアイティー化

皆さんはアイティー(IT)化という言葉をご存じでしょうか? ITとは英語のInformation Technologyの頭文字をとったもので、日本語では情報通信技術と訳されています。インターネットのような電子ネットワークを利用し、それに参加した個人や組織間における電子情報の発信や取得を容易にする技術で、IT化とはその技術を導入することと理解していただいてよいかと思えます。IT化が進むと多くの人が知識や情報を空間を超えて共有することが可能となり、また人々は自分の発信したい情報を広い範囲に瞬時に伝達できるようになります。

ではこの技術が医療に活用された場合はどのようなメリットがあるでしょうか? 本広報誌11巻の巻頭言に病院の機能分化と地域の医療連携の重要性について記されていますが、医療のIT化はまさしくこの地域医療連携を効率よく実現するために大きな役割を果たします。

病院や診療所では、医師の記録をはじめ血液検査結果、X線写真、内視鏡写真、心電図など大量の情報が発生し、これらの大半は現在のところ紙やフィルムに記録して保存され運用されています。紙やフィルムには存在感があり、一覧性に優れるという長所もありますが、これらに記録された情報を、異なった医療機関の間で同時に共有することは不可能です。したがって現時点では他の医療機関への患者紹介は膨大な情報の中から抜粋した情報を転記やコピーした資料をやり取りすることにより行われています。この現状は、「不足のある情報は真の情報ではない」という観点から、決して好ましいものではありません。情報の抜粋、転記、コ

ピー、運搬など手間暇の無駄もさることながら、そこに潜む情報の遺漏という危険性は投薬や検査の重複といった患者さんにとって治療上有害な、あるいは経済的に不利益な事象に繋がるからです。

今後、病院や診療所の医療情報の電子化とIT化が推進されますと、ネットワークに参加した複数の医療機関の間で患者さんの診療情報を共有することが可能となり、これらがあたかも一つの仮想病院として患者さんに均一かつ標準化されたサービスを提供できるようになります。地域内のいずれの医療機関にかかっても、資料や重たいフィルム類を携えて病院と診療所の間を往き来しなくてもよくなるでしょう。検査を重複して受ける煩わしさや経済負担もなくなり、重複投薬を受けるといった危険性からも解放されます。また患者さんがご自宅でご自分のカルテや検査結果を閲覧できる仕組み、ご自身の治療に積極的に参加することができる仕組み、さらにはテレビ電話による遠隔診療も夢ではありません。地域における医療情報の共有、共同利用にはプライバシーの確保といった問題もありますが、医療のIT化はその主役である患者さんの利便性、安全性、経済性を確保するために不可欠なものと言えます。

当院では、数年前から指示情報や医事会計情報および一部の検査データが電子化されており、近々医師の記録、画像、心電図など大部分の医療情報を電子化し、院内、さらに地域医療のIT化実現を目指して始動します。地域医療支援病院に期待される役割を自覚し、ITを応用した理想的な地域医療連携の構築に向け努力する所存です。



## 診療科紹介

## 呼吸器外科



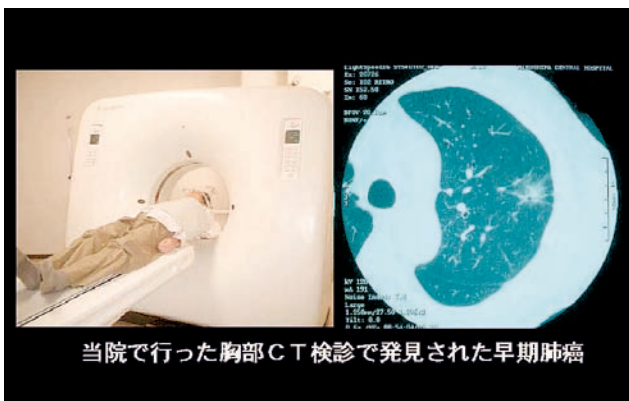
医師  
片山 達也



主任部長  
渡 正伸

呼吸器外科は2001年10月から広島総合病院の一つの診療科として開設されました。早くも3年が経過し、今年10月より4年目を迎えています。主任部長の渡正伸と片山達也の二人のスタッフで外来、手術、入院患者の診療を行っています。開設当初は主任部長の渡が一人で業務を行っていましたがその後、徐々に診療業務が多忙となり、2003年4月から現在の二人体制となりました。呼吸器外科の担当する疾患は肺、縦隔、胸壁等に発生する外科的疾患です。一番多いのはやはり肺癌です。現在、日本人の死亡原因の1位は悪性腫瘍(がん)ですがその中で肺癌が男女あわせて第1位と増加しています。肺癌は未だに治療困難な疾患であり、肺癌死亡が増加している原因と言えます。肺癌の場合、根治治療の柱はやはり手術ですが、手術とともに抗癌剤による化学療法、放射線療法も重要な治療手段です。当院では当科の他に呼吸器内科、放射線治療科がありこれらの関係する医師と連携の上、集学的に肺癌を治療しています。また肺癌の術後は呼吸循環動態が不安定となりやすいので、集中治療室に術後一旦収容して状態の安定化を図ります。当科が肺癌を手術、治療する上で当院の設備、体制は大変充実していると思えます。当科の肺癌手術症例数は年々増加傾向にあり、手術件数だけでみて

も県内で有数の施設となっています。肺癌の治療成績を改善するには治療の進歩の他に肺癌の早期発見が挙げられます。検診で胸部レントゲン写真を毎年欠かさず撮影することは肺癌の早期発見に有効ですが、昨今は胸部CT検診でより早期の小さな肺癌が発見できると言われています。ある報告によれば胸部CTによる肺癌発見率は従来胸部レントゲン写真の約10倍ということでした。当科では2003年4月よりこの胸部CT検診を開始していますので関心のある方は是非お問い合わせください。早期発見の他にもう一つ大事なことは肺癌にならないように予防することです。アメリカでは癌の制圧に限界を悟り、約30年前より癌に対する



当院で行った胸部CT検診で発見された早期肺癌

医療施策として治療より予防に力を注いできました。代表的な肺癌の危険因子と言えるタバコについてその危険性を啓発してきた結果、最近では肺癌死亡率が減少傾向に転じています。我々としては大気汚染や排気ガス対策は行政サイドに期待し、タバコの害については根気よく人々に啓発していかねければならないと考えています。我々は近隣の小学校の児童を対象に防煙授業を毎年行っています。手術や診療の合間をぬって行っていますが非常に重要なものと考え、今後も継続していく予定です。今後とも呼吸器外科を宜しくお願いいたします。



検査室だより

インフルエンザとかぜ

かぜは私達が一生の中で最もかかる病気ではないでしょうか。中でもインフルエンザは近年、新型ウイルス出現や大流行など私達を不安にさせます。もっとも身近な病気であるかぜを良く知りこの冬に備えたいですね。そこで今回はインフルエンザを中心にかぜについて当院で実施している検査を含め、紹介したいと思います。

●かぜの原因

かぜはウイルス・マイコプラズマ・クラミジア・細菌などの様々な微生物によりおこりますが、そのほとんどがウイルス(80〜90%)によって起こることはみなさんご承知の通りです。その種類は200種をこえるといわれています。残念なことにはたくさん種類があるためウイルス全てを確定することはできないのが現状です。(当院では早期治療が有効とされるインフルエンザなど、いくつかの微生物の検査を行なっています)

●当院で行なえる検査 (当口中に検査結果が出るもの)

- \*ウイルス
  - インフルエンザA型
  - インフルエンザB型
  - RSウイルス
  - アデノウイルス
  - レオウイルス(ロタ)

\*細菌 A群溶連菌

\*マイコプラズマ(マイコプラズマ抗体)

●予防

①：ポイント ②：落とし穴

③：粘膜炎に付いたウイルスを取り除く

④：粘膜に付いたウイルスは20分で細胞の中に入り込んでしまいます。

⑤：しかし、20分おきにうがいをすることは不可能ですし、もちろん鼻からもウイルスは侵入してきます。

⑥：だからうがいだけでは防止できませんのでご注意ください。

●マスク：ウイルスの侵入・拡散防止

⑦：ウイルスはマスクを通ります。マスクで減らせるのは約3割だそうです。しかし、くしゃみや鼻汁を飛ばす距離はかなりおさえられるので迷惑はかけなくてすみそうです。

●手洗い：手に付いたウイルスを取り除く

⑧：かぜのウイルスは手から感染することはほとんどありません。不潔な手で目・鼻・口に触れることでそこから粘膜に侵入します。無意識に顔や髪に手を持っていく人は注意して下さい。

●ワクチン：ウイルスを殺す力(抗体)を作る

⑨：効果が現れるまで約2週間・効果持続は約5週間です。年内のワクチン接種をお勧めします。

⑩：その他(保温・人混みを避ける・栄養をとる・ゆっくり休むなど)

健康管理課紹介

健康管理課は、医師1名、保健師3名、事務9名のスタッフで、院内関係各部署、佐伯地区医師会、近隣市町村、JAグループのご協力・ご支援を得て、健診活動を行っております。健診を受診してもらうことにより、生活習慣病の早期発見とその予防、がんの早期発見などが可能となります。

業務内容は、院内の健康管理センターで行う施設内健診と院外の施設を巡回する施設外健診に分かれます。

施設内健診は、一泊二日の入院ドック、半日で終了する外来ドック、健康保険法による政府管掌保険健診、労働安全衛生法に基づく健康診断などがあり、健診の種類により検査項目が異なりますが、主に以下のものになります。



- 内科医診察・身体計測・血圧測定
- 視力・聴力測定・尿検査・便潜血
- 反応検査・血液検査・胸部X線・安静時心電図・胃部X線検査(または内視鏡)・腹部超音波検査
- 子宮がん検診・乳がん検診

検査データや問診票を参考に、医師、保健師が生活習慣予防の保健・生活指導を行います。各科の健診結果は専門医が判定し、健康管理課でまとめ、健診後2〜3週間で受診者に結果書を送付します。

施設外健診は、公民館などの市町村の施設や農協各支店を巡回して行う住民健診、職員健診、乳がん検診、子宮がん検診、胃がん検診などがあります。

健診は予約制ですので、あらかじめ健康管理センターに直接来られるか、電話で申し込んで下さい。

(受付 午後1時〜5時)

JA組合員および地域住民の皆様は健康管理にお役に立てるよう努めていきたいと思っておりますので、ご意見等ございましたら、スタッフにご相談下さい。





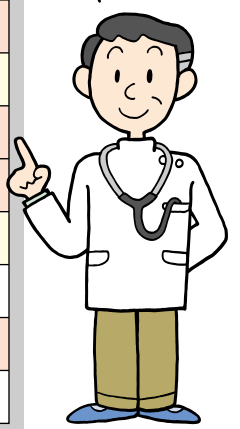
受付時間：午前8時30分から午前11時まで

平成16.11.1現在

# 各科外来診察予定表

診療科	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第一内科 (呼吸器)	初診	高橋			田中	
	再診			高橋・田中	高橋	田中
	午後診療 1:30~3:30	喘息外来 広大医師				
第一内科 (循環器)	初診	前田	藤井 國田(初再診)	北川	友弘	小林・國田
	再診	藤井・友弘	前田・友弘	小林	前田・小林	藤井・北川
	午後診療 1:00~3:30			関口	関口	関口
第二内科 (腎臓)	初診		串畑 心石(初再診)	心石		平林
	再診	平林		平林	串畑	
	午後診療 1:30~3:30		CAPD外来 平林・串畑・心石			
第二内科 (糖尿代謝)	初診	石田(和)		木戸	河面	
	再診	河面・木戸	石田(和)・河面 木戸	石田(和)・河面	石田(和)・木戸	石田(和)・河面 木戸
	午後診療 1:30~3:30		河面		石田(和)	
第三内科 (消化器)	初診	小松・浅本	石田(邦)	徳毛	大原	品川
	再診	徳毛	小松・大原	石田(邦)・品川	小松	石田(邦)・浅本
小児科	初再診	中島・下藺	中島・河村	河村・下藺	中島・下藺	中島・河村
	午後診療 2:00~3:00	慢性疾患 腎・肝炎・喘息等	予防接種 心臓・乳児検診 (1才半から第2・第4火曜)		慢性疾患 腎・肝炎・喘息等	乳児検診 (要予約)
外科	初再診	中光・永田 加藤(1.3.5週) 長谷(2.4週)	角・今村 湯浅	中光・長谷 林	永田・加藤 湯浅	角・今村 林
	初診		川上		清水	中尾
心臓血管外科	再診		川上・中尾		清水	中尾・望月
	初診	藤本・來嶋	大田	金沢・來嶋	中増	金沢・大田
整形外科 初診10時迄	再診	金沢・大田	來嶋	藤本・大田 中増	金沢・來嶋	中増
	初再診	茂木		茂木		茂木
脳神経外科	初再診	田口	黒木	黒木	湯川	湯川
	再診	湯川	碓井	田口	田口	黒木
呼吸器外科	初再診	渡	渡	渡	手術日	片山
産婦人科	初再診	藤本	内藤	澤崎	内藤	前田
	再診	内藤・澤崎	澤崎・前田	内藤・藤本	藤本・前田	藤本・澤崎
	午後診療 2:00~3:00		予約診療		予約診療	
皮膚科	初再診	古谷・森川 柳瀬	古谷・森川 柳瀬	古谷・森川 柳瀬	古谷・森川 柳瀬	古谷・森川 柳瀬
	午後診療 3:00~4:00				特殊外来	

よく確かめて  
おいで下さい

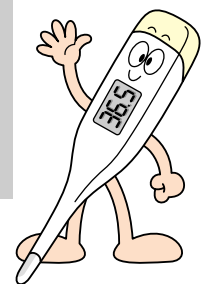


初診 再診 午後診療

※整形外科の初診受付は午前10時までとなりますのでご注意ください。

※各担当医師については、急な手術、出張等により代診・休診とさせていただきますのでご了承ください。

診療科	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
泌尿器科	初診	廣本・稗田	小深田	植木	廣本	小深田・稗田
	再診	植木	廣本・植木	小深田・廣本	稗田・小深田	植木
眼科	初再診	二井・胡田	二井・胡田	二井・胡田	二井・胡田	二井・胡田
耳鼻咽喉科	初診	平田	水野	平田	水野	水野
	再診	水野	平田	水野	平田	平田
	午後診療	月曜 アレルギー(3:30~4:00) 第2・4月曜 補聴器(1:00~4:00予約制) (医師は交替制)				
歯科	初再診	今田	今田	今田	今田	今田
口腔外科	初再診	原田・武田	原田・武田	原田・武田	原田・武田	原田・武田
	午後	手術日	外来手術日	手術日	外来手術日	一般外来
精神科・心療内科	初再診 (予約診察)		世木田	世木田	世木田	
麻酔科	初再診	松本	中尾	東	松本	中尾
	術前診察	白石	松原	白石	松原	東
画像診断部	初再診	藤川・海地	藤川・秦・松浦	藤川・松浦	藤川・鈴木	藤川・秦
放射線治療科	初再診	桐生・伊東	桐生・伊東	桐生・伊東	桐生・伊東	桐生・伊東



## 新任Drの紹介



産婦人科  
澤崎 隆

平成2年広島大学卒業後、大学院、尾道総合病院、中電病院、国立呉病院、広島大学助手を経て、2002年から2004年9月末までアメリカで卵巣癌の研究をしてまいりました。趣味はゴルフです。皆様宜しくお願いたします。



眼科  
胡田 麻里

この度、10月より広島総合病院眼科に勤務させて頂くこととなりました。それまでは広島赤十字・原爆病院に2年間勤務しておりました。廿日市の地域医療に少しでも貢献できるように頑張つて参りますので宜しくお願い致します。



画像診断部  
海地 陽子

この度画像診断部で働かせていただくことになりました、『かいちようこ』です。2年目で御迷惑をお掛けしてばかりですが早くお役に立てるように頑張ります。宜しくお願い致します。

## JA広島総合病院基本理念

1. 安心な病院 私たちは、すべての人に信頼される医療の実現に努めます
2. 親切な病院 私たちは、和と思いやりの心を大切にします
3. 身近な病院 私たちは、地域に密着した医療と健康的な生活の提供に努めます
4. 立派な病院 私たちは、最新の知識と技術を習得し良質な医療の提供に努めます

## 患者さんの権利

1. あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。
2. あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性について説明を受け、十分な納得と同意のうえで適切な医療を受けることができます。
3. あなたは、今受けている医療の内容についてご自分の希望を申し出ることができます。
4. あなたの医療上の個人情報保護されます。
5. あなたに研究途上にある治療をおすすめる場合には、治療の内容や従来の治療方法との違いなどについて、前もって十分な説明をします。

# ナースのお仕事



## ◎看護師の仕事に就いて

病院では色々な部署(外来、各病棟、手術室、集中治療室など...)で看護師が働いており、仕事内容は幅広く子供から大人までさまざまな患者さんと関わっています。

病棟では、スタッフが3交代制(日勤、準夜勤、深夜勤)で勤務しています。毎日の勤務の中では忙しく大変な事も多いですが、患者さんから元気を頂きながら明日も頑張ろうという気持ちになる事も少なくありません。入院されていた患者さんが笑顔で退院されるときや、つらい治療を終え回復していく姿を見たとき、「ありがとう」の一言を聞いたときなど、やはり人間相手の仕事なので患者さんから良い反応が返ってくるのが、看護師として喜びを感じるときでありそれが明日への原動力になっています。また、色んな年代の患者さん、そして人の誕生から死まで関わることの出来る仕事であるため、教わる事も多くやりがいのある仕事だと思いい、看護師になって良かったと感じています。

日々何が起こるのかわからず、医療に関わる決して楽な仕事ではありませんが毎日笑顔で頑張っています。患者さんと一番近くで多く関わるのが看護師であるため、患者さんが安心して医療や看護を受けられるよう、また入院生活を送れるようにこれからも努力し勤めていきたいと思っています。

Hさん

## ◎私はICUの看護師です。

看護師としてICUで働き始めて三年目になります。あつという間に時が経ちましたが、思えば色々な事がありました。

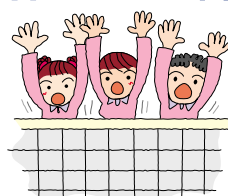
三年前、ICUに配属と聞いた時は一気に体が凍り、初めて中に入ってその光景を目にした時には血の気が引いて倒れる寸前でした。常に聞こえる機器の音、機械に囲まれたベッドの上であらゆる物に繋がれた患者さん、青い服を着て動き回るスタッフ。もともと極度のあがり症の私はこの環境に大きな恐怖を感じました。恐怖と緊張のあまり床から視線を上げられない日々が続きましたが、同期の仲間や先輩に温かく支えられて少しずつ顔を上げて歩けるようになりました。知識や技術面においても、多くの先輩から時間をかけて熱心な指導を受けました。『何をすべきか分からない...』目の前で緊急事態が起こっていることは分かるが、体が全く動かない他のスタッフが走り回る様子を一步下がった所で呆然と眺めている自分に強い悔しさを抱い

た事もありました。受け持ち患者さんのベッドサイドにいながけず、悔しさと深い自己嫌悪に陥った事もありました。落ち込む度に周囲に励まされ勇気付けられてきました。

最近では、自分がこの環境に慣れすぎてしまっているのではないかとふと考えることがあります。『患者さんは皆余儀なくICUに入室し、私には想像出来ない程の大きな不安と恐怖に駆られながら一日を過ごしている。』そう考えると、今以上に患者さんに対する思いやりの気持ちを大切にしなければと強く感じます。

『投げ出すのはいつでも出来る、やるのは今しか出来ない。』その思いで一年目を過ごしました。二年目は『今投げ出したらこれまで支えてくれた人たちに申し訳ない。』そう思って過ごしました。そしていつの間にか三年目になっている今、『私が初めてICUに入った時に感じたあの恐怖を、少しでも患者さんに感じさせたくない。いつも私を支えてくれていた多くのスタッフと一緒にこれからもここで看護師として患者さんを支えたい。』そう思いながら日々元気に走り回っています。 N・M

## 西日本 バレーボール大会 優勝 看護師大活躍!



去る9月20、21の2日間、年に1度行われる「第21回西日本地区J A厚生連体育大会」が行われました。

広島県からは広島病院より4人、吉田病院より3人、尾道病院より2人、府中病院より3人の代表選手が選ばれ、1チーム結成し鹿児島へ乗り込みました。6チームでのトーナメント。予選1試合目は大分県と対戦し2-0ストリート勝ち。2試合目も香川県と対戦しこれまた2-0のストリート勝ちと順当に決勝トーナメントへ勝ち進みました。準決勝は地元鹿児島県と対戦し、ここでも2-0のストリート勝ちを納めました。いよいよ決勝戦、予選トーナメントでも対戦した香川県となりました。予選で勝っている油断があったのか、少々苦戦しましたが、2-0のストリート勝ち！見事6回目の優勝を勝ち取りました。毎年たった1回の練習で自己紹介から始まり、真夏の暑期中1日中の練習でここまで勝てるのは、個々の力もさることながらチームワークの良さが1番だと思っています。仕事の時よりみんないい顔をしていたように思います。来年も勝って連覇を狙うぞ!!

手術室勤務 森山 千花子



皆さんの知りたい身近な病気について、インタビュー形式で取り上げます。健康管理の一助となるよう、シリーズで紹介しますので、ご活用ください。

### シリーズ

## 病気のQ&A

# 今年もまた冬がやってきた



回答者

小児科

主任部長

中島 千恵子



冬になると毎年のようにインフルエンザが流行し、時に世界的な大流行になることもあります。小児科領域ではインフルエンザは冬季の重要な入院原因となっており、日本では、毎年数千人から数万人の子供達が入院しております。今回は当院の小児科の中島先生にインフルエンザのお話をお伺い致しました。

**Q インフルエンザは普通の感冒とどこがちがうのですか？**

**A** インフルエンザウイルスの感染により、突然に高熱、筋肉痛、関節痛、頭痛、咳などの症状（これをインフルエンザ様症状といいます）を呈した時インフルエンザと診断いたします。乳幼児やお年寄り、呼吸器や循環器に病気を持っており、重なる患者さんは重症になりやすく、時に死亡することもあります。

**Q インフルエンザウイルスの特徴は？**  
インフルエンザウイルスは大きく分けるとA, B, Cに分けられ、

特にA型はソ連型、香港型などがあります。このウイルスは突然変異により抗原性変異が起こり、垂型の新型ウイルスに変化した新たな流行を引き起こします。したがって、一度かかったひとが3年〜4年のうちに再度感染するわけです。

**Q インフルエンザの合併症はどんなものがありますか？**

**A** 喉頭炎や肺炎、筋炎は良く見られる合併症です。また、高熱が出るため熱性痙攣を起こす子供が多くなります。その他、数万人に1人といった頻度で少ないのですが、インフルエンザ脳症が問題になっております。毎年100人〜200人の乳幼児がかかり、約1/3が死亡、1/3に後遺症を残す重篤な疾患です。

**Q インフルエンザの治療はあるのですか？**  
**A** 2001年からノイラミニダーゼ阻害薬が成人を対象にインフルエンザの治療薬として使用され始め、

さらには2002年には1歳以上の小児にも使用が認められました。この薬はA型にもB型両者に有効で、発症してから2日以内のインフルエンザ患者に投与すると翌日には44%の人が37.5℃以下に解熱するといわれています。また、インフルエンザの時の解熱剤の使い方も、脳症発生時の死亡率に関係があるとしてアセトアミノフェン以外は使用しないことになっております。

**Q インフルエンザにかからない予防法はあるのですか？**

**A** このウイルスは咳と共に排出し、飛沫を介して感染します。また汚染された器物触った手指を介して眼や鼻の粘膜から進入する経路があります。そこでインフルエンザ流行期には、外から帰ってからのうがいや石鹸による手洗いが重要となります。もし兄弟にインフルエンザが発症した場合、ノイラミニダーゼ阻害薬による予防投与が有効ですが、残念ながらまだ日本では認められていません。（米国では承認されています。）インフルエンザ対策の基本は結局ワクチン接種ということになります。多数の子供達が

ワクチン接種をすれば、その集団の流行を小さくすることができるからです。

**Q インフルエンザワクチンは受けたほうがよいのでしょうか？**  
**A** 毎年その年に流行する株を予測して作られており、最近では流行株とよく一致しております。流行株と一致した時は、インフルエンザワクチンの有効率は学童や成人では50〜90%です。しかし幼児では2〜40%と低くなっており、乳期ではさらに効果が低くなっております。また、インフルエンザ脳症の発症に対してもワクチンの効果は不明といわれております。また、A型の新型インフルエンザウイルスに対しては現行のワクチンは無効です。新型ウイルスが流行した場合は、ワクチン開発までの間は抗ウイルス薬で対処するしかありません。

幼い児や高齢者（ハイリスク者）のいる家庭や施設ではインフルエンザウイルスを持ち込まないことが一番だと思います。ハイリスク者を取り巻く家庭や施設従事者はワクチン接種をすることをお勧めいたします。乳幼児に対しては、発症防止効果は低いですが、毎年受けることによる蓄積効果や重症化防止効果の可能性があると思います。

栄養コーナー  
No.12

## カルシウムで丈夫な骨作りと健康を維持しましょう

### ●カルシウムを取りましょう

カルシウムは、骨にとって重要であることは良く知られていますが、体内では作られないので、食べ物として外から摂らなければなりません。従って、毎日カルシウムを十分に摂ることは骨粗鬆症や老化の予防にも必要です。しかし実際は、日本人の一日の摂取量は所要量に満たないのが現状です。

#### 【日本人のカルシウム所有量】

乳 児 期	200～500mg	妊 婦	900mg
成長期の子供	500～900mg	授 乳 婦	1100mg
成 人	600mg	高 齢 者	600mg

### ●カルシウムの多い食品

#### 【食品中のカルシウム含有量】

食 品 名	目 安 量	カルシウム量	食 品 名	目 安 量	カルシウム量
シ ャ モ	2本	440mg	乾 燥 ひ じ き	10g	140mg
丸 干 し イ ワ シ	中2尾	350mg	凍 豆 腐	1枚	120mg
干 し エ ビ	10g	230mg	ヨ ー グ ル ト	100g	110mg
小 松 菜	1/4束	230mg	ア ー モ ン ド	30g	69mg
煮 干 し	5尾	220mg	お か ら	1/2カップ	65mg
牛 乳	200cc	200mg	乾 燥 わ か め	5g	50mg
豆 腐	150g	180mg	納 豆	50g	45mg
チ ー ズ	1切(25g)	150mg	春 菊	50g	45mg

★たんぱく制限のため上記のような食品を摂りにくい方や、食事が思うように摂れない方は、カルシウムを強化した食品がありますので利用されてみてはいかがでしょうか？

### ●意外に低い吸収率

カルシウムは吸収されにくく、食事からの吸収率は多くても50%、低い時は10%以下にしかならないときもあります。また、貯めておくことができず、一度に必要量よりずっと多くの量を摂っても尿や便中に排泄されてしまうため、毎日必要量を確保していく習慣が重要です。

#### ◆カルシウムの体内における吸収率◆

牛乳・乳製品 …… 約50%      小魚 …… 約30%      海藻・緑黄色野菜 …… 約20%

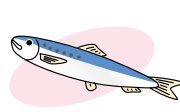
### ●他の栄養素との食べ合わせが重要

しかし、以下のような他の栄養素と組み合わせることで、吸収を高めることができます。

- ・ マグネシウム (魚、野菜、豆類、海藻、ナッツ類)
- ・ ビタミンD (魚類、きのこ、卵)
- ・ ビタミンC (果物、ブロッコリーなど)
- ・ ビタミンK (納豆、青菜、のり)

また、カルシウムを効率よく利用するには、栄養面のみでなく、少なくとも1日15分は日光にあたる、戸外でのスポーツや散歩などの適度な運動を心がける必要があります。

★加工食品、塩分の取りすぎ、アルコール、たばこはカルシウムの吸収を妨げるので注意しましょう。



※今回で『栄養コーナー』を終了させていただきます。次号より『リハビリコーナー』の連載が始まります。