

簡単にできる！アクアパッツァ風包み蒸し



今回は過去に当院で提供したことのある、自宅でも簡単に作れるアクアパッツァ風包み蒸しのレシピを紹介いたします。

魚介の旨味と野菜の出汁がたっぷりで、少ない塩分量でも美味しく食べることができます。

今回は、メダイとハマグリを使用しましたが、メダイやスズキ、アサリなどでアレンジも可能です。複雑な調理過程はなく、フライパンが1つあれば作れるので是非試してみてください。

《作り方》 (下準備)

- ・魚の切り身には、塩を振っておきます。
- ・ハマグリは3%の塩水（分量外）に漬けて、砂抜きしておきます。
- ・プチトマトは縦割りで半分、黄パプリカは1/6に切ったものをさらに乱切りします。
- ・にんにくは薄くスライスしておきます。

- ① フライパンにオリーブオイルを敷き、魚の皮目から焼きます。焼き色がついたら一旦取り出します。
- ② ①のフライパンに、にんにくと白ワイン、プチトマトを入れて煮込みます。（水気が足りないようでしたら、少量の水を加えます。）にんにくの香りが立ったら、火を止めます。
- ③ クッキングシートに①と②、ハマグリと黄パプリカを入れて包みます。一緒に②のフライパンに残った汁も入れます。（クッキングシートがない場合には、アルミホイルでも代用可能です。）
- ④ ③をフライパンに入れて浸るくらいの水を張り、ふたをして弱火で20分程度蒸し焼きにします。加熱時間はハマグリの貝が開いたら、できあがりの目安です。
- ⑤ お皿に盛り付けて完成！

《材料(1人分)》

白身の魚	-----	小1切れ
塩	-----	少々(0.3g)
ハマグリ	-----	小5個
プチトマト	-----	2個
黄パプリカ	-----	1/6個
にんにく	-----	1/4片
オリーブオイル	-----	小さじ1
白ワイン	-----	小さじ2/3

《栄養成分(1人分)》

エネルギー	159 kcal
炭水化物	4.4 g
たんぱく質	12.5 g
脂質	9.6 g
塩分	0.8 g

お知らせ

城戸泰洋名誉院長が令和3年秋の叙勲を受章しました

城戸泰洋名誉院長が、令和3年秋の叙勲において、瑞宝中綬章を受章されました。

城戸名誉院長は、地域がん診療拠点病院（現 地域がん診療連携拠点病院）の指定をはじめ、東日本大震災を経験した後に病院の再整備事業を立ち上げるなど、長年にわたり当院の発展のために尽力されました。



ふれあい 68



「春、江の島を望む」 画 I.Tamura

今号の内容

- ◇ 高気圧酸素治療を紹介します
- ◇ 次世代に繋ぐ
- ◇ 病院を支える「ベッド搬送担当」
- ◇ 病院発クッキングコーナー
- ◇ お知らせ

高気圧酸素治療を紹介します

耳鼻咽喉科 谷垣 裕二

藤沢市民病院では2021年7月から高気圧酸素治療装置の運用を開始しています。

高気圧酸素治療とは、大気圧よりも高い気圧の状態、空気よりも濃い濃度の酸素を吸入する治療法です。高気圧酸素治療装置というカプセル型の装置に入り行う治療で、装置内の気圧を2気圧、およそ水深10mぐらいの気圧まで上げた状態を維持することで、体内には通常の15 - 20倍の酸素が取り込まれます。



作用機序 — 治療効果を及ぼす仕組み —

作用機序は大きく3つに分類されます。

- (1) 気体容積を高気圧状態に圧縮することで、組織の浮腫を軽減し症状を改善させる効果（例：減圧症、空気塞栓症、イレウスなど）
- (2) 血中への酸素溶解量を増加させることで、低酸素状態を改善し症状を改善させる効果（例：一酸化炭素中毒、突発性難聴など）
- (3) 細菌に対する酸素の毒性を活かし、細菌の繁殖を抑制することにより症状を改善させる効果（例：ガス壊疽、壊死性筋膜炎など）

適応疾患

保険適用疾患は多数ありますが、疾患ごとに治療限度回数が異なります。2021年7月から突発性難聴患者さんを対象に運用を開始しており、1週間程の入院で4回を基準としております。11月から難治性骨髄炎患者さんに対しても運用拡大しており、手術前後に5回を目標に行っております。来年度には更なる運用拡大に向けて準備しております。



注意事項

高気圧酸素治療を行うにあたって最も大切なことは安全性の確保です。副作用も少なく、しっかりとした事前準備を行うことで安全に行える治療となっております。ただし、装置の中は高気圧で酸素濃度も高く、物が燃えやすい状態となっております。急な減圧をすることで体に重大な障害を起こす可能性があるため、ゆっくりと減圧していくことが大切です。そのため発火した場合には救命が困難となってしまいます。そのようなことがないように、事前の身体検査はしっかりと行わせていただきます。また、発火する可能性があるものの装置内への持ち込みは禁止とさせていただきます。治療する際の浴衣は病院で用意しており、治療前に病棟で着替えていただき、治療室に向かいます。基本的に下着は着用せず、希望者のみT字帯を支給しております。

当院での運用

当院での高気圧酸素治療は、全例入院していただいたうえで治療を行っております。身体検査するにあたり、毎日出棟前や治療開始前には、チェックシートに従って事前チェックを行っております。

安全性を考慮し、保険適用疾患の患者さんであっても、安全性が確保できない場合は、治療適応外とさせていただきます。小児に関しましては、主治医の判断で行うかどうかを決定いたします。

高気圧酸素治療は1回約90分の治療です。15分かけて気圧を2気圧まで上げていきます。2気圧に達したあと60分間その状態を維持し、その後15分かけて1気圧まで減圧していきます。気圧の変化で耳抜きがうまくできない場合、時間が延長する場合があります。治療に際して、加圧・減圧時に耳痛や耳閉感が起こることがあり、治療前に対処方法を説明いたします。現在のところ月曜日から金曜日までの間で、水曜日以外の4日間治療を行っております。ほとんどの場合入院翌日から治療が開始となります。



高気圧酸素治療は、既存の治療では効果不十分だった疾患に対して、治療効果が期待できる治療となっております。ただし安全第一と考えており、適応疾患の厳守、事前のしっかりした問診、治療直前のしっかりとした身体検査が重要となっております。

安全な治療を行うにあたり、患者さんの協力も大切となっております。ご協力よろしくお願いいたします。

— 次世代に繋ぐ —

本誌に初投稿の歯科口腔外科 石川好美です。1993年に横浜市大口腔外科から当院に着任し、30年目となる2022年3月に定年退職いたしますが、この30年を振り返ると多くの人々との出会いや出来事が思い出されます。着任当初はゼロから藤沢型の診療スタイルを確立するのに大変苦労しました。歯科医師会や医師会の先生方と交流を図りながら、口腔外科に特化した診療を実践することで病診連携が構築され、順調に紹介患者や手術件数が増加しました。2000年には地域歯科診療支援病院となり歯科臨床研修施設にも認定され、これまで19名の研修医を世に送り出しました。現在の診療体制は口腔外科専門医・指導医の私と岡本先生、認定医の小山先生の3名が診療の中心となり、歯科研修医2名と非常勤1名を加えた6名で口腔外科疾患を中心に多種多様な口腔疾患に対応しています。昨年より歯科衛生士も4名体制となり全身麻酔手術を受ける全ての患者さんへの周術期口腔機能管理や安心安全な外来処置が可能となりました。



2022年4月から岡本先生に当科の科長をバトンタッチします。次の世代に託す言葉は「継承と飛躍」です。これまで築いてきた地域医療機関との信頼関係と安心安全で高度な歯科医療を提供しつつ、新たな目標に向かいスタッフ全員で協力して次のステップに飛躍することを期待しています。

最後に30年間口腔外科臨床の第一線で働いてくることができたのは、多くの方々の協力と支援によるものと心から感謝申し上げます。

歯科口腔外科 石川好美



病院を支える

ベッド搬送担当

音楽関係の仕事で定年退職し、2004年から第二の人生として当院のベッド搬送（清光社）として就職しました。主な業務は、ベッド搬送（患者さんの病棟内転出）、マットレス交換です。2名体制から開始し、2019年に病院がリニューアルし、東館A・B・西館C病棟になってからは、5名（4名シフト制）になりました。ベッド搬送は1日30～40台、マットレス交換は1日25枚程度実施します。東館と西館の距離が長くなったこと（1日16,000歩以上）や、ベッド搬送の依頼が重なる時があり、苦労もありますが、『患者さんのために一生懸命に』と思い、安全を第一に考えながら日々仕事に取り組んでいます。



ベッド搬送担当 渡辺正司 ((株)清光社所属、写真右から二人目)