

# Shimizu

患者さんとともに

Vol.07

## 認定薬剤師

より専門的な知識と実行力を持った  
薬のプロフェッショナル



認定薬剤師クローズアップ

感染制御認定薬剤師 ×  
がん薬物療法認定薬剤師

診察室より 泌尿器科  
～尿路結石症について～

認定看護師の耳寄りなはなし  
慢性腎臓病の予防・早期発見に向けて

地域医療支援室より

つなぐ、つながる  
清水病院医療・介護・福祉連携協議会開催報告

医療連携医紹介  
清水病院OBの連携医訪問

トピクス 医療安全管理室  
転倒・転落予防の標語 [院内選出結果報告]

連載エッセイ「外科医のキモチ」

カレイなる変身

海外研修報告

研修でアメリカに行ってきました

見逃せないお薬講座 尿路結石と薬

管理栄養士のワンポイントアドバイス

「おいしく減塩」食材の持ち味を活かして



薬剤科 感染制御認定薬剤師 更谷和真

### 認定薬剤師を 目指した動機

昨今の薬剤師業務の背景として、医師同様専門性に重きを置いた業務も注目されていること、当院細菌室から迅速かつ正確な検査データが提供されることから、薬剤師もそのデータを使いこなすレベルに達する必要があること等が認定を目指す大きな動機となりました。

### 薬剤師が 感染症治療に どの様に 関わるか

感染症に関わる業務として、感染対策チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）に所属し、院内の感染予防や治療に薬剤師の視点からの介入や、職員全員参加の院内感染対策研修会において、年に2回、抗菌薬の教育を含めた講義を行っています。通常血液中は無菌と

管の破綻や肺炎、尿路感染症等様々な理由から細菌が血液中に侵入する菌血症という病態があります。菌血症は致死率が高いため、早期の感染巣コントロールと有効な抗菌薬の投与が予後を左右するとされています。そのため、血液の細菌培養（血液培養）で細菌が検出された患者さんに対して、即時介入を行うことで、主治医と協議し有効な抗菌薬を早期に投与しています。また、長期間の抗菌薬投与や、多くの細菌に効果がある抗菌薬（広域抗菌薬）の多用は、薬剤耐性菌出現のリスクとなります。そのため同一抗菌薬を14日以上継続使用している患者さん、広域スペクトルを使用している院内全ての患者さんを対象に医師・検査技師・看護師・薬剤師の多職種による抗菌薬に対するカンファレンスを毎週行っています。カンファレンスでは、主治

### 心にかけていること。 今後の展望

新薬や治療方針が常に更新されるため、学会や研修会等に参加し出来るだけ多くの新しい知見を入院患者さんに還元できるように努めています。また、入院患者さんに対して「自分の家族だったらどうするか？」と考えて行動しています。昨今、抗菌薬の効かない薬剤耐性菌の増加が世界的にも問題となっており、当院で耐性菌を作らないためにも、抗菌薬の使用方法について今後も紹介していきたいと考えています。

医に対して不必要な抗菌薬の中止、必要な検査依頼等を行い、抗菌薬適正使用に努めています。



## 認定薬剤師クローズアップ!

感染制御認定薬剤師 更谷和真 × がん薬物療法認定薬剤師 杉山弘樹



### STAFF VOICE

#### がん患者さんと 主治医と薬剤師

がん患者さんにとって、がんを治療してくれる主治医は、自分の命と同じくらい大切な存在です。しかし、毎日患者さんと関わっていると、心から信頼している医師に対してでも、治療に伴う副作用症状や心のつらさを話せない方がいることに気づきます。かつて、ある患者さんからこのような言葉を聞きしました。「先生は一生懸命に考えて、私に最善の治療をしてくれているのでしょうか？」

「先生は一生懸命に考えて、私に最善の治療をしてくれているのでしょうか？」なんて言うのは申し訳ないんです。患者さんには、主治医を信頼し大切に思っているからこそ言えないことがあるのだと、その時初めて気づき、自分が患者だったらと考え、納得しました。日々の活動の中で、「先生には言わなかったのだけど」と、副作用症状や悩みを薬剤師に話してくれる患者さんは少なくありません。

#### もっと患者さんの 力になりたい、 という想い

私のがん薬物療法認定薬剤師の資格取得を志すようになったのは、当院に就職した年からの約9年間、急性白血病、悪性リンパ腫といった、血液のがんを患った患者さんのために活動してきたことがきっかけでした。就職したばかりの頃は知識



がん薬物療法認定薬剤師 杉山弘樹

も経験も乏しく、薬剤師にできることは少ないと感じていましたが、次第に薬剤師の存在は患者さんの闘病生活の苦痛を和らげ、明るく生活していただくための支えになれどと感じるようになり、血液のがんと、肺や胃、膀胱などといった臓器に腫瘍をつくるがんになる、その性質や治療に異なる部分があります。薬剤師が患者さんと関わる上で大切にすべきことは同じです。それは、患者さんに生じる副作用を軽減させ、その方がよりその方らしく過ごせるよう物心両面における支援をすることです。

#### 自分や自分の家族が がんになった時 関わってほしいと思 う薬剤師になる

昨年、患者さんの副作用症状を軽減させるなどの目的で私が医師に対し



薬剤科 がん薬物療法認定薬剤師 杉山弘樹

で行った処方提案の件数は、年間100件程度でした。その大部分が受諾されたことは本当にありがたいことだと思っています。副作用が軽くすめば予定通りの治療を継続することが可能となり、治療効果も得られやすくなります。がん医療の現場で活動するためには、専門的な知識や経験を有する薬剤師でなければなりません。毎日丁寧に患者さんと関わることは勿論ですが、勉強会や学会に参加し、日々知識を習得するよう努めています。最近では学会発表や論文執筆など研究活動にも力を入れていくほか、がんに伴う痛みを軽減させるための薬物療法を習得した「緩和薬物療法認定薬剤師」の資格取得も目指しています。しかし資格取得はゴールでなく、よりよい医療を提供するための通過点にしか過ぎません。「自分や、自分の家族ががんになった時、関わってほしいと思う薬剤師になる」、これが私の薬剤師人生における最大の課題であると考えて活動しています。

認定看護師の耳寄りなはなし ①

透析看護認定看護師

# 慢性腎臓病(CKD)の 予防・早期発見に向けて

透析看護認定看護師 飯沼 千波



慢性腎臓病(CKD)とは、血液や尿の検査で腎臓の異常を認め、その状態が3ヶ月以上続いている場合に診断される病気です。

最近、メディアでも慢性腎臓病について取り上げることも多く、日本人成人の8人に1人がCKDとも言われ、新たな国民病と認識されています。

腎臓は、背中側の腰のあたりに左右2個ある臓器です。腎臓の働きの主なものは、身体にとって不要な老廃物や水分を尿として排出することですが、そのほかにも血圧の調整やホルモンのバランスをとるなど、身体にとって大切な役割を担っています。

CKDは病気が進行するまで、自覚症状がないことが多く、身体がむくむ、疲れやすい、貧血などの症状が出る時には、腎臓の機能が半分以下になっていることも珍しくありません。そのため、他の病気で検査をしたときに、CKDが発見されることもあります。腎臓は大変我慢強い臓器なので、ギリギリまで賢明に働き、一度悪くなると治りにくいという特徴を持っています。CKDが進行すると血液透析などの腎臓の働きを補う治療が必要になります。



私は、平成27年に透析看護認定看護師を取得し、血液透析を受ける患者さんやご家族に看護を提供しながら、認定看護師外来では、CKDの患者さんに生活相談や治療方法の説明を行っています。CKDと診断されても、自覚症状がないため、多くの方が「なんともないのに」「まさか私が?信じられない」と大変驚かれます。糖尿病や高血圧からCKDを発症する場合があります。症状が出にくく治りにくいCKDを予防・早期発見するためには、日頃から腎臓に負担の少ない生活を心がけることが大切だと思います。当院でも血液透析患者さんやCKD患者さんがよりよい生活が送れるように、治療や看護を提供しています。

## 慢性腎臓病(CKD)の予防と 早期発見の秘訣

### 1. 血圧の値を安定させる。

高血圧は腎臓だけでなく心臓や脳の血管にも負担をかけます。まずは血圧測定をする習慣を身につけましょう。かかりつけ医に相談するのも良いでしょう。

### 2. 食生活を見直し減塩を心がける。

塩分の取り過ぎにより、喉が渇き、水分摂取が多くなると、体のむくみや高血圧につながります。日頃から食事の中の塩分を減らす工夫をしましょう。

### 3. 定期的な検診を受ける。

症状が出にくい腎臓病の予防のためには、定期健診を受けることをお勧めします。特に糖尿病や高血圧などの生活習慣病がある方は、合併症として腎臓病を発症する可能性があるため注意しましょう。

毎年3月の第2木曜日は世界腎臓デーと定められており、日本各地で腎臓病予防の催しが行われています。私も透析看護認定看護師として、今後も腎臓病予防・早期発見のため啓蒙活動を行っていききたいと思います。



つなぐ♥  
つながる

## 清水病院医療・介護・福祉連携協議会を開催しました

去る1月29日、「清水病院医療・介護・福祉連携協議会」を開催しました。この協議会は、清水病院が基幹病院として地域の医療、介護、福祉を充実、発展させることを目的とし、年2回開催しています。会議のなかでは、清水医師会、訪問看護ステーションや社会福祉に関連する多職種のみなさんと、清水病院の地域連携のあり方や地域で抱えている問題などの意見交換をおこなっています。今回の協議会では、患者さんに関する情報提供の方法や清水区内の高齢者世帯の実情や支援方法に関する意見が交わされました。

多くの患者さんが、自分の住み慣れた地域でいつまでも自分らしく生活したいと願っています。清水病院では、このような患者さんのご希望に応えるために、地域で支える多職種のみなさんとの連携を積極的に推し進めていきます。

清水病院地域医療支援室



## 清水病院 OB の連携医訪問



### 健全な長寿社会をめざして

市立清水病院を退職して、現在のクリニックを開いて、早15年がたちました。当院では主に生活習慣病の管理をとおして、脳・心・腎・血管疾患の予防医療に取り組んでいます。

病院時代には、80歳を元気で迎えるための医療を考えていましたが、今や百寿社会を論じるほど人口の超高齢化が進んでいます。当院にも90歳を超える方が100人以上通院されています。

自分自身、もうすぐ古稀を迎える中、地域の方々に、お元気で長寿を迎えていただくための医療とはどうあるべきか、日々模索しながら診療を続けております。



診療科目 内科

えぐちとよひさ  
江口豊壽 院長

えぐちないか

## えぐち内科クリニック

〒424-0929 静岡市清水区日立町4-4

☎054-337-1117



診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 8:30~12:30	○	○	○	○	○	○	×
午後 15:00~18:00	○	○	○	×	○	×	×

[休診日] 木曜午後、土曜午後、日曜、祝祭日  
※予防接種（要予約）



各診療科の外来表とこの広報誌のバックナンバーはホームページでご覧になれます360°パノラマビューもどうぞ！

静岡清水病院

検索

<https://www.shimizuhospital.com>



ホームページ



バックナンバー



360°  
パノラマ  
ビュー

# 転倒・転落予防の 標語



投票者数  
▶431人

総投票数  
▶1285票

1位

長生きは  
笑顔・おしゃべり・転倒予防

地域包括ケア病棟

90票

医療安全管理室  
管理室長賞

2位

「あやしい」と  
感じる「看」で 転倒予防

6 A病棟

54票

看護部長賞

3位

危ないな  
思ったときには 転んでる  
転ばぬ先の環境整備

7 A病棟

51票

## 転倒・転落予防に関する標語について

医療の進歩や生活環境の向上などによって平均寿命が延びた一方で、高齢者による転倒や転落に関する事故が少なくありません。ちょっとした転倒によって骨折や外傷を負ってしまうことで、生活の質が著しく損なわれたり、場合によっては寿命を縮めてしまうこともあります。病院内でも転倒や転落は職員がいくら気をつけていても起こり得ることなので、当院でも患者さんと職員が共同して転倒・転落の予防に日々努めています。

そのような中、認定病院安全推進協議会（病院機能評価の認定を取得した全国の病院で組織する団体）から、転倒・転落予防の普及啓発の一環として標語の募集があり、当院でも応募することになりました。

各病院から10作品まで応募できるので、院内の各部署に呼びかけ募集したところ、予想をはるかに上回る70の標語が寄せられました。そこで全職員を対象に投票を行い、上位10作品を応募しました。また、応募作品に加えて、当院独自に病院長賞、医療安全管理室長賞、看護部長賞、医療技術部長賞を選出し、これらの作品を作ってくれた部署には病院長から賞状を授与しました。

各部署で様々な職種の職員が、それぞれの視点で標語を考えたり、投票に参加したことで、各職員が改めて転倒・転落予防について見つめ直すよい機会となりました。

4位

備えよう  
転ばぬ先の 杖と知恵

医療安全管理室

50票

5位

ゆとりある  
気持ちで行動 事故防ぐ

医事課

47票

6位

この位  
軽い気持ちに 潜む事故

施設課

42票

7位

踵まで  
しっかりと靴履き 転倒防止

地域包括ケア病棟

40票

8位

老若男女  
つまづき転ぶよ クロックス

3 A病棟

35票

9位

立ち止まり  
離れる前に 安全確認

手術室

34票

10位

日頃から  
筋力維持し 転倒注意

3 B病棟

32票

過剰な拘束  
筋力低下を 招くもと

看護部

職員の  
目と手で防ぐ 転倒事故

医療安全管理室

■上位10句を日本医療機能評価機構（認定病院患者安全推進協議会）へ応募し、その他独自に病院長賞、医療安全管理室長賞、看護部長賞、医療技術部長賞を選出しました。



1位受賞の  
地域包括ケア病棟



はじめに



尿路結石症は統計学的に男性では7人に1人、女性では15人に1人が一生に一度は患うとされ、頻度の高い疾患です。腎臓で作られた尿は尿管をとおり、膀胱で貯められ尿道から体外へ出されます。腎臓にあるものを腎結石、それが尿管へ移動すると尿管結石、さらに出口へ向かって移動すると膀胱結石、尿道結石と同一のもので場所によって名称が変わります。特に症状が強くあらわれるのは尿管結石です。腎臓と膀胱をつないでいる尿管は細いため、小さなものでもいったん尿の流れを塞いでしまうと激痛が生じ、一度経験した人はその恐怖を忘れることはないでしょう。

【原因】

結石成分で最も多いのはシュウ酸カルシウムで、そのほかリン酸カルシウム、尿酸、リン酸マグネシウムアンモニウム、シスチンなどがあります。シュウ酸カルシウムは明確な原因はわかっていませんが、遺伝・生活習慣・季節・地域差・人種などが関係しているといわれています。尿酸は高尿酸血症(痛風の原因)、リン酸マグネシウムアンモニウムは慢性的な尿路感染症、シスチンは遺伝が原因となっています。

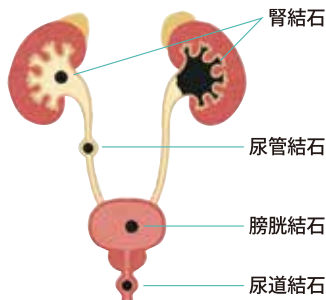
【症状】

**腎結石:** 腎臓に小さい結石があってもほとんどの場合症状はありません。

大きくなると腰の違和感や痛み、血尿が出ることがあります。

**尿管結石:** 冒頭でも述べたとおり尿管は細い管で、腎臓から膀胱までは20数cmあります。そのどこかで結石がとどまり、尿の流れを塞いだ時に痛みが生じます。痛み場所は結石がある側の腰や脇腹、下腹部と広い範囲、あるいはそのうちの1か所だけなど、その時々で場所が異なります。痛み以外には、吐き気や嘔吐まで伴うことも多く、また結石が尿管を傷つけることにより血尿を生じます。

**膀胱・尿道結石:** 尿が近い(頻尿)、排尿時のみ、血尿など膀胱炎に似た症状が出ます。膀胱の出口や尿道でつまってしまうと、尿が出なくなり非常に苦しい症状となります。



【検査】

尿検査、レントゲン検査、超音波検査、CT検査などを行います。現在最も診断に有用なのはCT検査といわれています。

【治療】

自然に出る結石の大きさは長径で1cmまでといわれていますが、それ以下でもなかなか出てこないこともあります。痛みに対しては鎮痛剤で対応します。

結石に対する積極的治療には体外衝撃波治療、経尿道的破碎治療(尿道から細い内視鏡を入れて結石を砕きます)、経皮的破碎治療(腰から腎臓へ直接内視鏡を入れて行うものです)、開腹手術があります。それぞれは結石の大きさや場所などにより使い分けられ、時には複数回行うことや、違う治療を組み合わせで行うこともあります。

一般的に腎結石では2cm以下のものでは体外衝撃波治療。2cm以上のものは経皮的破碎治療の適応とされています。1cm以下のものはそのまま経過観察をすることも可能です。尿管結石では長い期間尿の流れが滞ると、腎臓の機能障害を生じることがあり、1か月经過を見ても出てこない場合は積極的な治療をすることが推奨されています。しかし、結石があっても尿の流れに問題がなく、痛みもなければ経過観察をすることも可能です。積極的治療の場合、尿管を上部・中部・下部と3分割し、上部のものは体外衝撃波治療、中・下部のものは経尿道的破碎治療が適しています。膀胱・尿道結石は経尿道的破碎治療(この場合は膀胱内視鏡を使用)を行います。結石が大きい場合や尿管に長くどまっているものは複数回治療を要する、また治療法の組み合わせが必要になることが多いです。

自然に出るのを待つ場合は、とにかく水分をよくとり、じっとしていないでよく動くことが重要です。



▲CT検査



▶レントゲン検査

# 尿路結石症について



泌尿器科  
医師  
黒田 悟史

結石は男性・女性を問わず身近な疾患です。無症状であっても最近は健診などでみつける方も多いと思います。気になることがありましたら、泌尿器科を受診してみてください。

【予防】

再発予防で重要なのは、普段から水を多めに飲むことが重要です。教科書には2Lの尿が出る程度の摂取とされていますが、それを継続するのは非常に困難なことと思います。目安としては1日2L程度の摂取をお勧めします。一番多い石はカルシウム含有結石ですが、予防にはカルシウムを多めに摂取することが勧められています(牛乳でいうと1日コップ2杯程度(400cc))。また塩分、脂質、糖分、アルコールの摂取はなるべく控え、規則正しい食生活(夜遅くに食べてすぐに寝てはいけません)を心がけましょう。食材でも関係するものが多々ありますが、できるだけ偏りがなく、また食べすぎないように注意しましょう。

## カレイになる変身

副病院長・外科 ■ 丸尾 啓敏

どうしてそんなことを覚えていないのか不思議ですが、小学生のころの話です。ある真冬の下校時、静岡駅前の横断歩道で信号を待っていると、見知らぬおじさんが私の半ズボン姿をまじまじと見ながら、「ボク、足寒くないの?」と聞いてきました。「寒くないよ」と答えたとありますが、私は質問の理由がわかりませんでした。

トシをとるごとに寒がりになっていきます。昔は暑がり、冬はむしろ好きなくらいだったのに、今や完全に逆転してしまいました。どちらかというと、体の芯から寒さに弱くなったというより、肌が過敏になった感じです。冬のシーズンが到来し、空気が乾燥して一定の気温以下になると、たちまち体が痒くなり、びりびりしてきます。ひどいと腕や脛に赤い発疹が出てしまうこともあります。

ですから、冬になると毎日風呂上がりのスキンケアが欠かせません。さらに有効な手段を数年前に見つけました。それは何を隠そう下着です。とくにタイツ。今は保温性に優れた薄手の下着が普及しています。これを穿いていると暖かいばかりでなく、肌のダメージも防げます。年齢とともに肌は潤いを失くし、寒さや乾きに弱くなるもの。今までやせ我慢をしていたわけではありませんが、これから冬は無理せ



ずタイツを穿こうと思います。そういえば、若いころは「ももひき」の意義がよくわかりませんでした。遅ればせながらようやく、「こういふことか」と理解したのです。

皮膚に限らず、目にも腰にも内臓にも加齢に伴う変化や病気はいやおうなしに次々と襲ってきます。その多くの症状は自分がそうやって初めて実感するのです。体の変化を素直に受け入れたわり、できるものは修正して、元気に生きていきたいものです。医師としては、自分もつと年齢を重ねたら、同じ病気になったらという想像力を働かせて診療したいと思っています。外来診察室でお腹の触診をするとき、十ニ単かと思わんばかりの重ね着をされている。高齢の方がいますが、私もいつかそうなるかもしれません。

あのと私に声をかけたおじさんは、ひよつとして時空を越えてやってきた今の私自身なのではと空想しています。

清水病院では毎年、看護職員2名の海外研修を推進しています

## 海外研修レポート



今回、米国サンディエゴで感染管理の研修に参加しました。米国では、ハード面やシステム、教育における基準を法律として国や州が先導しており、多額の寄付金により病院の感染管理が充実している現状がありました。日本では法律や資金面においても不十分な部分があり、国によって方法や基準に違いもありますが、「感染管理を行う中で、手指衛生が一番重要である」ことはどの国でも同じだと改めて感じました。

感染管理はハード面やシステムだけで改善するものではなく、人が患者のケアをする限り、人への教育といったソフト面の向上がkeyとなります。患者や家族、すべての人を感染から守るため、また医療従事者が清潔な医療を維持し続けられるように、情報伝達・啓蒙を通じて更なる感染対策の向上に努めていこうと思います。

感染防止対策室  
感染管理認定看護師  
伏見華奈

最先端医療の現場を学ぶため、アメリカの看護研修に参加しました。病院では分業化が進んでおり、患者さんの体を拭くなどの行為は看護助手が行い、看護師はアセスメントや治療の補助に従事していました。早期から転院・退院に向け、関わっている様子がみられましたが、一方で医療費が高額であること、保険によっては受診できる病院が限定されること、保険未加入者の多さに驚きました。

私は、患者さんの声を聞き、体を拭き、多くの場面で関わって看護していくことが、患者さん中心の看護に繋がると感じます。どんな人であっても平等に医療が受けられることは素晴らしいと実感しました。他国へ行き実際を見ることで、文化や考え方の違いを感じ、自分の国の良さを知りました。これからもよりよい看護を目指して日々つとめ、学びを深めたいと思える研修となりました。



外来2 看護師 小澤マリ子



見逃せない  おくすり講座⑥

尿路結石と薬

「のたうちまわるほど痛い」といわれる尿路結石症。「石」が尿の管に詰まって炎症を起こすことで激しい痛みを感じます。「石」の正体は尿中の成分が溶けきれずに結晶として出てきたもので、シュウ酸カルシウムやリン酸カルシウム、尿酸などですが、残念ながらお薬により溶かすことのできるものはごく一部です。多くは結石を出しやすくするよう水分を多くとり、痛み止めと一緒に尿管を広げる薬や尿を出す薬（利尿薬）を使いながら排石（尿と一緒に結石を出すこと）を待つことになります。また、結石を作りにくい食事内容とすることも大切です。それでも自然に排石されない場合や、緊急の場合などでは結石破碎術や手術などの処置が必要になります。

【治療に使われる薬】

痛み止めとして、非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）（ボルタレン®、ロキソニン®、セレコックス®）、尿管を広げて結石を出しやすくする鎮痙薬（ブスコパン®、チアトン®）、腎臓や膀胱などの痙攣を和らげ痛みを取る芍薬甘草湯などがあります。排石薬には、尿管を広げ結石を出しやすくするα1遮断薬（ハルナール®）やカルシウム拮抗薬（アダラート®）、結石を溶かす作用や抗炎症・利尿作用のあるウロカルン®、利尿作用のあるラシックス®、イソバイド®、猪苓湯などが使われます。

【再発防止に使われる薬】

尿中のカルシウムを血液中に戻しながら尿を出しやすくするフルイトラン®、尿をアルカリ化して結石をできにくくするウラリット®、シュウ酸カルシウムの形成を抑えるマグミット®、尿酸結石を予防する尿酸生成抑制薬があります。また、尿路結石は動脈硬化と起こり方が似ていることから、動脈硬化予防に使われるイコサペンタエン酸（魚の油に多い）製剤、及び、骨粗鬆症治療薬で骨からカルシウムが溶け出すのを防ぐビスホスホネートも尿路結石の予防効果が期待されています。



始まりの春はお酒のお付き合いも増えるものですが、脂質や塩分過多な生活が続くと結石が発生しやすくなります。普段はなるべくバランスの良い食事と良質な睡眠を心がけて、新年度を心も身体も元気いっぱい幸せに過ごしてくださいね。

薬剤科 薬剤師 古屋 麗子

痛み止め		
 ボルタレン®	 ロキソニン®	 セレコックス®
 ブスコパン®	 チアトン®	 芍薬甘草湯
排石薬		
 ハルナール®	 アダラート®	 ウロカルン®
 ラシックス®	 イソバイド®	 猪苓湯

【治療に使われる薬】

サイアザイド系利尿薬	クエン酸製剤
 フルイトラン®	 ウラリット®
マグネシウム製剤	イコサペンタエン酸製剤
 マグミット®	 エバデール®
尿酸生成抑制薬	
 ザイロリック®	 フェブリク®
 トピロリック®	
ビスホスホネート	
 ボナロン®	 ベネット®
 ボノテオ®	

【再発防止に使われる薬】

## おいしく減塩

～食材の持ち味を活かして～

管理栄養士の  
ワンポイント  
アドバイス

**ポイント①：豚肉のバーベキューソース**

黒コショウなどのスパイス類は肉の臭みを消してくれます。醤油を控える分、ニンニク、生姜、リンゴが味の決め手となります。ソースは仕上げにかけること。

**ポイント②：菜の花の辛し和え**

菜の花のほろ苦さ、味付けの辛子がアクセントに。



一人分  
**630kcal**  
塩分 2.0g

心筋梗塞や脳卒中、腎臓病などの病気の背景には、高血圧が原因となることが多く、塩分を控えた食事が大切です。「減塩＝味気ない」イメージになりがちですが、酢やレモンの酸味や香辛料などを加えてみると一味違う仕上がりに。減塩でも美味しく食べられます。

また、よく噛んで食べることで、食材の味や食感、香りを感じることができます。五感を活かした食べ方ができれば、濃い塩味に頼らなくても大丈夫。醤油や塩などの調味料を食卓に常置かないなど、減塩の食習慣を無理なく継続していきましょう。

《豚肉のバーベキューソース》

【材料】（二人分）

- ・豚肩ロース……2枚（1枚60g）
- ・黒コショウ……………少々
- ・油……………少々


< バーベキューソース >

- ・すりおろしりんご……………20g
- ・すりおろしにんにく……………少々
- ・すりおろし生姜……………少々
- ・料理酒……………小さじ1強
- ・しょうゆ……………小さじ1と1/2
- ・さとう……………小さじ1と1/3

< 添え野菜 >

- ・南瓜、インゲンなど 各20g程度

※料理酒は清酒と違い、海水と同じ3%の塩分を含みます。使いすぎに注意



栄養科 管理栄養士  
田原 勢津子

**【作り方】**

- ① 豚肉に黒コショウで下味をつける
- ② フライパンに油を加熱し、豚肉を焼き、食べやすい大きさに切る
- ③ ソースの材料を合わせ、火にかけて煮詰める
- ④ 焼いた豚肉、添え野菜を器に盛り、煮詰めたソースをかける

