

思いやりと優しさのある、良質で安全な医療を提供いたします。

HOKUTO TIMES

社会医療法人北斗会 大洲中央病院広報誌「ホクトタイムス」

No.

58
2019/04



肝臓のCTダイナミック撮影を行い、
画像の確認を行っています。



Zoom Up!
OozuchuoHospital



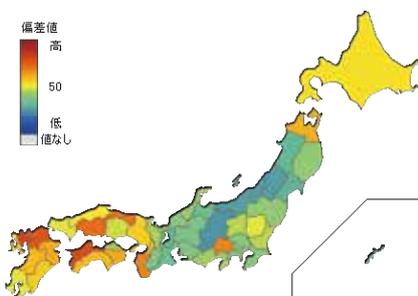
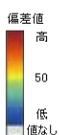
【マルチスライスによるCT検査】

今回は肝臓の病気を取り上げてみました。愛媛県は、肝細胞がんによる死亡率が全国一高いと言われています。肝疾患を放置すれば肝硬変に移行し、肝細胞がんを発生する危険が高くなります。そうならないように早めに治療することが大切です。

肝臓の疾患は、多くの場合血液検査で異常値を示している場合に肝機能障害といわれています。肝機能障害の主な原因は、B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスなどによるウイルス性肝炎、アルコールの多量・長期摂取によるアルコール性肝障害、過食など生活習慣の異常に起因する非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD)、免疫の異常による自己免疫性肝炎、薬剤の副作用によって生じる薬物性肝障害などです。

肝炎やアルコールなどで長期間にわたって肝細胞が壊され続けると、正常な肝細胞は少しずつ減少し線維成分が増えていきます。肝臓の病気は、原因が何であっても慢性に進行すると最

終的には肝硬変から肝不全に行き着きます。例えば、C型肝炎では20～30年かけて徐々に肝硬変に至ります。



肝がん死亡率

国立がん研究センターがん対策情報センターのがん情報サービスから日本人のがんで5番目に多い肝がん死亡率のランキング。

ここでは2010年から2012年の75歳未満年齢調整死亡率の平均値を比較しています。年齢調整死亡率とは都道府県による年齢構成の違いを調整した死亡率のことで、人口10万人あたり死亡者数のことです。

ウイルス性肝炎とは

現在の輸血や血液製剤は、高精度の検査がおこなわれているのでウイルス性肝炎の感染はほとんど生じません。しかし、1992年以前の輸血や1994年以前の血液製剤では、ウイルスの検査が不十分であった可能性はあります。また、覚醒剤の注射針や入れ墨の針からB型やC型の肝炎ウイルスに感染する場合があります。

B型肝炎ウイルスの感染は、感染している母親から出産時に赤ちゃんへ感染する母子感染が以前にはありましたが、現在はワクチンによる予防対策が確立しています。現在、B型肝炎ウイルスの主要な感染経路は、感染者との性交渉によるものです。成人後の感染では、急性肝炎を発症した後に80～90%は自然に治癒します。しかし、残りの10～20%はB型慢性肝炎に移行します。治療の主力は核酸アナログ製剤で、この薬はB型肝炎ウイルスの増殖を抑えて肝炎を沈



超音波を腹部にあて、 肝臓の検査をしています

Zoom Up!

OozuchuoHospital



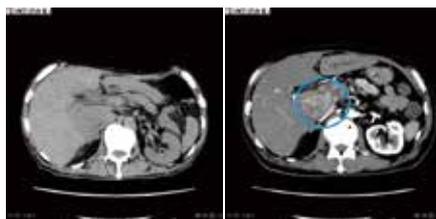
【肝臓の超音波検査(エコー)】

静化させます。その効果は著明で、ウイルスを完全に排除することはできませんが検査でウイルスを検出できなくなります。

C型肝炎ウイルスの主要な感染経路は、覚醒剤の注射針、入れ墨の針からといわれており、常識的な社会生活において家庭や集団内で感染することはありません。感染すると30%は自然に治癒しますが、残りの70%はC型肝炎ウイルスの持続感染状態になり、このうち30～40%が慢性肝炎に移行します。その後、徐々に病態が進行し20年の経過で肝硬変に至ります。C型肝炎に対するワクチンはありませんが、抗ウイルス薬の登場により劇的に治療成績が向上しました。最新の薬剤では、内服薬のみでほぼ100%のウイルス排除を実現しています。

アルコール性肝障害とは

アルコール性脂肪肝やアルコール性肝炎、アルコール性肝硬変など様々な型がありますが、その原因は長期(通常は5年以上)にわたる過剰の飲



単純CT画像

造影後のCT画像
(○内が肝細胞がん)

酒です。日本酒なら3合(女性は2合)、ビールなら中瓶3本(女性は2本)が過剰の飲酒に該当します。

アルコール性肝障害の治療の基本は断酒に尽きますが、ほとんどの事例がアルコール依存症になっているのが現状で、精神神経科的・社会的アプローチが必要となります。断酒会への参加や、自治体による節酒や断酒に関する啓発活動など、常習飲酒家に対して寛容になり過ぎない社会を構築していくことが重要です。

非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD)とは

「脂肪肝」という言葉は多くの方に知られていますが、脂肪肝は原因によって分類することができます。ひとつは飲酒による脂肪肝で、アルコール性脂肪肝と呼ばれます。これに対し、お酒を飲まないのに発症する脂肪肝を非アルコール性脂肪肝(NAFL)といい、肝臓に脂肪が貯まっている状態です。過食など生活習慣の乱れや昼夜逆転の仕事など、肥満、ストレスなどが原因になります。この非アルコール性脂肪肝(NAFL)は、放っておくと肝細胞が腫れて弱ってしまい、やがてそれらの細胞は壊れてしまいます。その壊れた肝細胞を片

付けるために肝臓で炎症が起こり、それが長い時間続くことによって線維成分が増えて肝臓が硬くなる(肝硬変)ことがあります。これが非アルコール性脂肪肝炎(NASH)です。上記のNAFLとNASHを合せて非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)と呼びます。

非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)は、糖尿病や脂質異常症といった生活習慣病と深い関係があります。まずは、食習慣や運動、睡眠など生活習慣の改善をすることが大切です。食事は、バランスよく一日の総摂取カロリーを適正に保つことが有効です。食事・運動療法で7%痩せれば、非アルコール性脂肪肝は改善し、10%痩せれば肝臓の線維化も改善するので、治療法として食事・運動療法による減量が効果的です。運動は、1週間に150分以上が望ましいとされていますが、1日5分でも10分でもいいので、体を余計に動かすことが重要です。筋肉は第2の肝臓と言われ、筋肉が増えると代謝がよくなります。特に糖代謝においては、全身の糖質の約7割は骨格筋で消費されると考えられおり、運動で骨格筋を増やすことは



免疫検査



栄養指導

非アルコール性脂肪性肝疾患の改善につながります。運動は、軽く汗をかく程度の有酸素運動がよいと言われていますが、レジスタンス運動と言って、じっくり筋肉を鍛える運動(スクワットやもも上げなどの「筋トレ」)も効果があると言われています。つまり、どのような運動でも良いので、腰や膝が痛いひとは椅子に座って上半身だけの体操でも効果があります。

食事は、過剰な糖質や脂肪分の摂取を控えましょう。ジュースや清涼飲料水の摂りすぎはもちろん、体に良いと思って食べる果物もついつい食べ過ぎると果糖の過剰摂取につながりますので注意しなければなりません。一方、緑黄色野菜はビタミンやミネラルの摂取のためにたくさん食べるようにしたいものです。また、食物繊維も十分に摂るように心がけましょう。

もっと詳しく知りたい方は、保健師や管理栄養士などに相談して、自分の生活スタイルに見合った適度な運動やバランスの取れた食事を心がけま

す。例えば、毎月1kgずつ体重を減らしながら、最終的には現在の体重を7～10%減らすことを目指して、運動などで活動量を増やし食事の量・バランスを見直します。そして最も大切なことは、それらを半年から1年かけてゆっくりで良いですから継続することです。そのためにも、定期的に担当医や保健師、管理栄養士に相談しながら、目標を少しずつ達成していくようにしましょう。

肝硬変とは

これまで述べた様に肝臓の病気には様々なものがありますが、どの病気も治療せずに経過し慢性状態で進行すると、最終的には肝硬変や肝不全に進行します。

肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれており、たとえ肝硬変になったとしても、その初期には生き残った肝細胞が働いて機能するために、自覚症状がほとんどありません(代償期)。病気がかなり進行した

段階で初めて、皮膚が黄色くなる黄疸や腹水が貯まることによる腹部膨満、異常行動や昏睡を引き起こす肝性脳症、食道静脈瘤破裂による吐血などの症状が出現するようになります(非代償期)。

肝硬変は、身体診察のほか血液検査、腹部超音波やCTなどから総合的に診断されます。場合によっては、細い針を肝臓に刺して肝臓の細胞を少量採取して顕微鏡で見る肝生検が必要なこともあります。

肝硬変になると前述の肝不全の症状(黄疸、腹水、脳症、吐血など)が出現しますが、もう一つの大きな問題が肝細胞癌です。肝硬変になると、肝細胞癌が発生する危険性が高まります。特に、C型肝炎ウイルスによる肝硬変ではその発生率が高く、年に7～8%の患者から肝細胞癌が発生します。愛媛県は、肝細胞癌による死亡者数が全国一です。肝細胞癌の発生を予防する意味でも早めの検査と治療が重要です。

からだに効く
レシピ

Point!
冷ややっこや
焼き魚にかけても
おいしいです。

大洲中央病院栄養科

とりのから揚げ にら香味だれかけ

■材料(2人分)

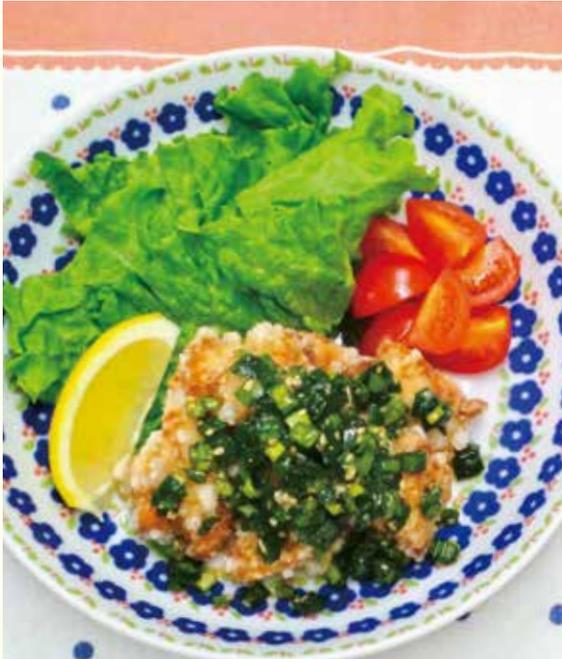
とりむね肉……1枚(約200g) ミノトマト……………1個分
サニーレタス……………適量 塩、こしょう、片栗粉、揚げ油

■にら香味だれ(作りやすい分量)と作り方

- ①にら1束を小口切りにする。
- ②ボウルに入れ、しょうゆ大さじ2、酢、ごま油各大さじ1、いり白ごま小さじ1を加えてよく混ぜ、10分おく。

■作り方

- ①とり肉は食べやすい大きさに切り、塩、こしょう少々をふって片栗粉をまぶす。
- ②揚げ油を中温(約170℃)に熱し、①を入れて約4～5分こんがり揚げ油をきる。
- ③器にサニーレタス、ミノトマトを盛り、②のをのせて、にら香味だれをかける。



すぐそばにある絵画
院内美術館 25



『モンテカルロ』
カシニョール 作

日常の一瞬の場面にある、
憂いを帯びた甘美な世界

今回ご紹介するのは、本館1F内視鏡センター横にある、エレガントな女性像を描く個性的な作風で、ポリシヨイ・パレエ団の衣裳と舞台装置を手掛けるなど、新しい分野にも精力的に取り組む、カシニョールの『モンテカルロ』。淡くも鮮やかな色彩で夢想的に表現されたこの作品は、女性の官能美を感じさせるものがある。



カシニョール/1935年
パリ生まれ/ジャン・ス
ヴェルビに師事。1969
年東京・三越百貨店に
て個展。1970年アメリ
カ、ウォーリー・ファイン
レー画廊にて個展。

次号は吉崎道治
「犬吠崎」をご紹介します。

健康講座

■会場 大洲中央病院 2階 第一研修室
■時間 午後2:00～3:00

※都合により内容が一部変更となる場合があります。あらかじめご了承ください。※場所を変更する場合があります。

【開講予定】

◎5月23日(休)
肺気腫について、是非知って下さい …… 大久保院長
～5/31は世界禁煙デー～ タバコ、やめてみませんか? …… 看護師

◎6月27日(休)
お口の上手なケア …… 言語聴覚士
熱中症にならないために …… 看護師

◎7月25日(休)
糖尿病の基礎知識 …… 糖尿病療養指導士
糖尿病の検査と治療 …… 糖尿病療養指導士

参加自由
入場無料

院内感染防止対策セミナーⅡ

2月18日に開催された院内感染防止対策セミナーⅡに参加しました。今回のセミナーは『当院における手指衛生の取り組み』ということで、平成28年度～平成30年度の取り組み報告と、事前に全スタッフを対象に行った、手指衛生に関するアンケートの調査報告がありました。環境表面に存在する病原菌にもいろいろな種類があり、手洗いをせずに業務を行った際の環境汚染を再現した動画については、専用の蛍光塗料を使用し、汚染した環境表面に触れた手指を介し拡大する過程が目に見えてわかり、手指衛生の重要性を改めて認識することが出来ました。院内には『手指衛生が必要な5つのタイミング』のポスターや、各洗面台には『正しい手洗いの方法』の掲示がされています。平日頃から適切な手指衛生を意識し実践すると共に、清潔で安心できる環境作りに努めていきたいと思っております。



医事課 中来田 友里恵

防災訓練に参加して

2月25日に防災研修並びに防災訓練を行いました。今回は、M7震度6強の地震が発生という大規模災害を想定した初動対応について訓練を実施しました。まず、震災時における各職員の役割分担と情報共有の方法、防災体制の構築・強化について学んだ後、当院の災害マニュアルに基づいて、災害対策本部の立ち上げ、各部署の人的・物的被害状況の把握、本部への報告、本部の対応の一連の流れについて訓練を行いました。また、外来は地域の負傷者の受け入れ準備を行い、トリアージエリアを設置し、患者のトリアージと搬送の訓練を行いました。あらかじめ状況を設定して臨みましたが、実際に行くと見ると、準備物の不足や役割分担が明確でないこと等、今後の課題が明確になりました。今回の訓練の振り返りを踏まえて、職員全員が自分の役割と取るべき行動を理解し、初動対応ができるように、訓練を継続していきたいと思っております。



本館4階 看護師長 蔵田 麻由巳

愛媛マラソンに参加しました

今回のマラソン大会は、私にとって3度目のフルマラソンであり40歳でアスリート枠(サブ3.5)を目標として挑みました。

大会当日は、天候に恵まれ体調も万全で挑むことが出来ました。結果は、3時間35分21秒でのゴールで、残念ながら目標達成とはなりませんでした。しかし、前回からは10分程度タイムを縮めることができ、気持ち良く完走できました。

マラソンを通じて、「マラソンは走る度に奥が深い競技だなあ」と感じました。この一年間、同リハビリ科の平井監督(仲間内での呼称)に指導を受けて練習をする中で、「継続は力なり」「目標を立てて練習、努力する事の大切さ」を実感することができました。

マラソンで自分自身が経験した事を活かして、患者さんと目標を共有し達成する喜びを共感できるようリハビリテーションを提供していきたいと思っております。



リハビリテーション科 山門 良平

外来診療医師一覧表

| 診療科目 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 | 日曜 |
|-------|--------|-------|-----|-------|-------|-----------------------------|----------------------------|
| 内科 | 1診 | 近藤 賢之 | 休診日 | 大久保啓二 | 大久保啓二 | 近藤 賢之 | 大久保啓二 |
| | 2診 | 山上 隆司 | | 山上 隆司 | 井上 明子 | 山上 隆司 | 山上 隆司 |
| | 3診 | 井上 明子 | | 井上 明子 | 近藤 賢之 | 大久保啓二 | 非常勤 |
| | 4診 | | | 清家 愛理 | 清家 愛理 | 青木 一成(第2-4) | |
| 外科 | 1診 | 森岡 徹 | 休診日 | 森岡 徹 | 森岡 徹 | 森岡 徹 | 森岡 徹 |
| | 2診 | 満谷 臨 | | 満谷 臨 | 満谷 臨 | 満谷 臨 | 満谷 臨 |
| 整形外科 | 1診 | 栗田 英明 | | 栗田 英明 | 栗田 英明 | 栗田 英明 | 藤澤 圭史 |
| | 2診 | | | | | | 栗田 英明 |
| 泌尿器科 | | 清水 公治 | | 清水 公治 | 清水 公治 | 清水 公治 | |
| 脳神経外科 | 1診(新患) | 西原 潤 | | 西原 潤 | 瀬野 利太 | 重川 誠二 末廣 諭 (隔週) | 橋本 尚樹(第1-3) 戸田 茂樹(第2-4) |
| | 2診(再診) | 瀬野 利太 | | 瀬野 利太 | 西原 潤 | | 西原 潤 |
| 形成外科 | | | | | | 森 秀樹(第1-3-5) 松満紗代子(第2-4) | |

※新任の浅川先生(内科)が4/21より診察に入ります。

| | |
|---------------|---|
| 受付時間 | 午前8時00分～午前11時30分 |
| 診療開始時間 | 午前9時00分～ <small>担当医師は緊急手術などで変更する場合がありますので、事前にお問い合わせください。 (休診になる場合あり)</small> |
| 休診日 (4～7月) | 救急診療のみ…5月3日(金)、5月4日(土)、5月5日(日) 休診日……………火曜、水曜、4月29日(月)、7月15日(月) |
| お見舞い・面会時間 | 午後1時00分～午後9時00分 |

◎大洲・喜多地区の一週間の救急当番

- 金～日曜日…大洲中央病院
- 月曜日…市立大洲病院
- 火曜日…市立大洲病院
- 水曜日…加戸病院
- 木曜日…大洲記念病院(昼)、市立八幡浜病院(夜)

編集後記

平成元年生まれの私が、平成最後の広報誌で編集後記を担当することになったのも何かの縁でしょうか。ところで、元号を使用しているのは日本だけだそうです。西暦で統一した方が便利とも思いますが、平成が終わる事に少し寂しさも感じますが、生年月日を聞かれると元号で答えることから、私たちの生活に深く根付いていることに気付かされます。平成という時代が終わっても、日々の暮らしは変わりなく続きます。これからも、大洲中央病院の歴史を地域の方々と共に積み重ねていけたらと思います。

発行/社会医療法人 北斗会 大洲中央病院
編集/広報委員会

寺尾 光司(事務部長・理事)/
京河 雅史(放射線科)/伊場 紀子(看護副部長)/
道休 由佳里(看護師長)/
福田 修治(リハビリテーション科)/
大西 修平(リハビリテーション科)/
松本 奈緒(総務課)/廣見 由美(栄養科)/
中来田 友里恵(医事課)