



KAGAWA
ROSAI
HOSPITAL

いぶき

いぶき 第55号
 発行者 多田 慎也
 編集 患者サービス向上委員会
 香川県丸亀市城東町3丁目3番1号
 TEL (0877)23-3111
 FAX (0877)24-1147
 季刊誌 年4回発行
<http://www.kagawah.rofuku.go.jp>

肝臓癌には原発性肝癌(肝臓に由来する癌)と転移性肝癌(多臓器から転移した癌)があり、原発性肝癌には肝細胞癌と胆管細胞癌があります。原発性肝癌の大部分を占めるのは肝細胞癌ですが、日本では以前から肝細胞癌にかかる患者さんが多く、2012年の統計では肺癌、胃癌、大腸癌に次いで4番目に多くの方が肝細胞癌でお亡くなりになっています。

肝細胞癌の原因として6割以上を占めるのがC型肝炎です。C型肝炎はC型肝炎ウイルスに感染することにより発症する病気です。このウイルスは主に血液を介して感染します。

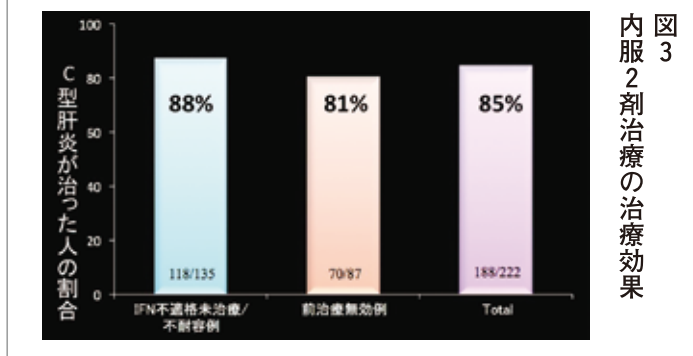
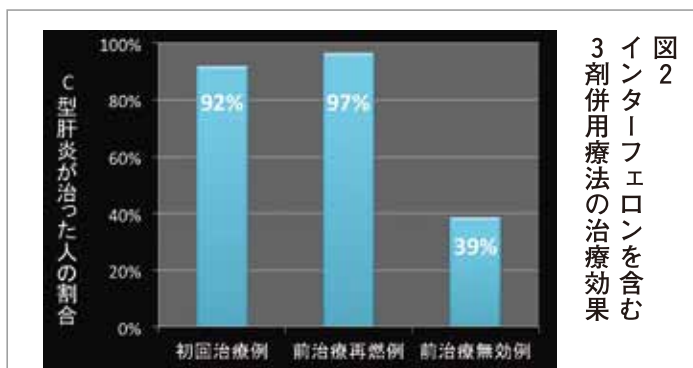
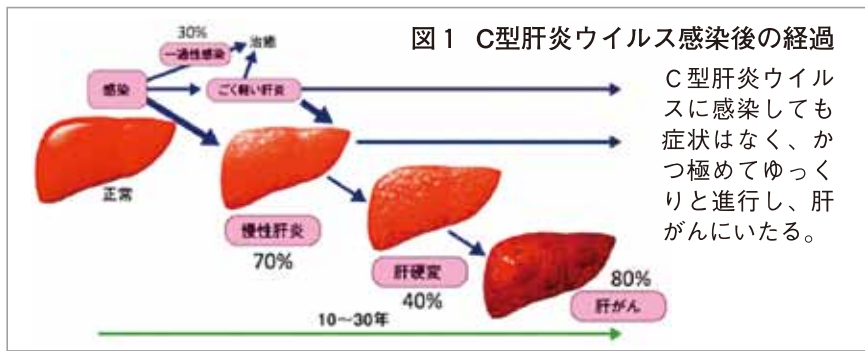
C型肝炎ウイルスに感染しているかどうかはHCV抗体を測定する事により診断できますが、この抗体が測定できるようになったのは平成の時代になってからであり、昭和



最新のC型肝炎治療
 第二消化器内科部長 出口 章広

の時代に輸血や手術を受けられた方の多くが感染されています。(現在はHCVウイルス陽性の血液が輸血されることはありません。)

C型肝炎ウイルスに感染すると20年ないし30年もの長い年月を経て、慢性肝炎から肝硬変そして肝細胞癌へと進んでいきますが(図1)、C型



肝炎ウイルスを駆除することにより肝硬変や肝細胞癌への進行を抑えることができます。

C型肝炎の治療はこの数年で大きく進歩し、9割前後の患者さんが完治できるようになりました。

現在C型肝炎の治療は大きく分けるとインターフェロンを使う治療と内服薬のみの治療の二つがあります。

インターフェロンを使う治療ではペグインターフェロンとリバビリンとバニプレビル(もしくはシメプレビル)という3つの薬剤を使います(3剤併用療法)。

治療効果は図2にお示し

ております。初回治療例と前治療再燃例では9割以上の患者さんがC型肝炎ウイルスを完全に駆除できるようになっています。

一方内服薬のみの治療では

香川労災病院の理念

働く人々や地域の人々に
安全で安心のより良い
医療と看護を提供します

ダクタラスビルとアスナプレビルという2つの内服薬を使用します。こちらも9割近い患者さんがC型肝炎ウイルスを完全に駆除できるようなっています(図3)。

当然内服薬のみの治療の方が副作用は少なく治療を受けやすいですが、内服2剤の治療は今のところ使用できる患者さんが限られています。現時点で内服2剤治療が可能な

のは、以前にインターフェロン治療をしたけれども無効であった患者さん(前治療無効例)と副作用や合併症などの関係でインターフェロン治療が受けられない患者さん(IFN不適格未治療/不耐容例)です。

いずれにしても非常に高い治療効果が期待できますのでC型肝炎の患者さんはぜひ一度ご相談ください。

運動と筋肉減少症(サルコペニア)について

中央リハビリテーション部長 多田羅昭二

筋肉が減少する病気？

サルコペニア？

一体何のことでしょうか。

ヨーロッパのグループは、進行性かつ全身性の筋肉量と筋力の減少によって特徴づけられる症候群で、身体機能障害、生活の質の低下、死のリスクを伴うものである」と提唱しています。

つまり、筋肉が細く弱くなり、動けなくなり、生活が不自由になり、放置すれば死の危険すらあるものということでしょうか。

筋肉減少症を分類すれば、老化によるもの、活動性の制限によるもの、病気によるもの、栄養によるものに分けられています。

老化による筋肉量の減少は40歳頃から始まり、80歳には30〜40%減少します。また、

筋力の弱体化は50歳頃から始まり、70歳には30%程度弱化します。

病気により長期の安静を強いられ、災害などで活動を制限される場合にも見られます。

また、飲み込みが上手く出来なかったり、長期にわたり食欲が低下したり、過度のダイエットをしたりと極度に栄養状態の悪化した場合にも見られます。

運動をして筋力を維持すれば良いように思われますが、痩せた栄養不良の方では、エネルギーを得る為に筋肉を分解してしまい、全く逆効果となります。

栄養を十分に摂った上での運動の重要性が知られ、リハビリテーション栄養学がトピックとなっています。

減塩しませんか…

「減塩」を意識したことありますか？

高血圧や他に何らかの症状がない限り「減塩してください。」とはいわれなくてもいい。うし、また塩分を多くとっていても血圧が上がらなければ減塩しなくてもよいと思われる方もいらっしゃると思います。

塩分を多くとれば、血圧への影響以外にも心臓や腎臓に負担がかかり、心不全や腎不全という病気を起こしやすくなり、胃がんや骨粗鬆症のリスクを高めるといふ報告もあります。

平成25年国民健康・栄養調査の食塩摂取量の平均値(成人)では男性11・1g、女性9・4gで以前に比べると減少しています。5年ごとに改定されている「日本人の食事摂取基準(2015年版)」では、生活習慣病予防の観点から目標値は男性8g未満・女性7g未満と男女とも低めに変更されます。すぐにこの目標値に近づけることはなかなか難しいかもしれませんが、減塩にチャレンジしてみませんか…

なるべく塩分をとらないための食べ方として、味噌汁は、汁の量を減らして甘みのある野菜や風味のあるきのこをた

主任栄養士 満岡智恵子



(保健指導による学習教材集より)

っぷり使うと味わい豊かで食べごたえのある味噌汁になります。

調味料を少し減らすと素材の味わいが引き立ちます。そこに香味野菜(しそ・ねぎ・みょうが・しょうが・柑橘類など)を添えてメリハリをつけると満足感も高まります。カレー粉や胡椒、ポン酢醤油、酢などを組み合わせるのも減塩のコツです。

とろみをつけると味付けは控えめでも、味を感じやすくなります。外食では、ごはんがすすむように濃い味付けになっているものが多いため、漬物などは控えるようにしま

しよう。

ラーメンのスープを飲んでしまい、完食すると約6〜7gの塩分を摂取してしまいます。うどんの出汁も多いので飲まずに残すようにしましょう。

また、加工食品の多くは栄養成分を表示しています。ナトリウム量(mg) × 2 ÷ 54 ÷ 1000で算出すれば食塩相当量(g)を知ることが出来ます。(ナトリウム400mg ≡ 約1gの食塩に相当)

ちよつと計算がめんどうな方は、できるだけナトリウム量の少ないものを選ぶのもよいでしょう。

「減塩」は健康法の1つです。生活習慣病発症予防のためにも実践してみてください。

お知らせ

公開健康講座

日時

平成27年3月18日(水)
午後1時30分〜午後3時

場所

香川労災病院
管理棟3階会議室

内容

「当院における緩和ケアの実践」

講師

第二緩和ケア科部長

参加 無料

木下敏史

お薬手帳はどうして使うの？

薬剤師 北嶋 佳織

皆さんはお薬手帳を有効に活用していますか？
お薬手帳は正しく使用することで様々なメリットがあります。

◎飲み合わせや薬の重複をチェックし、副作用や飲み合わせのリスクを減らします。

◎副作用歴、アレルギー、過去にかかった病気などの情報を伝えることができます。

◎旅行や災害、急に体調が悪くなったときなどに、服用薬の情報を正確に伝えることができます。

そのために守って頂きたいポイントがいくつかあります。

- ①常に携帯しましょう。
医療機関、薬局へ行く時は忘れずに。また災害時や急に体調が悪くなった時に適切な治療を受けることができます。
- ②診察時は必ず医師に見せましょう。
服用中の薬を知ることが治療をスムーズに行うことができます。
- ③アレルギーや副作用歴は記録しておいて診察時に見せましょう。
副作用の危険性を未然に防ぐことにつながります。

④お薬手帳は一冊にまとめましょう。



一冊にまとめよう

病院や薬局ごとに何冊にも分けて持っている、飲み合わせや重複のチェックができません。

ご参考に、スマホをご利用の方は、お薬手帳のアプリもあり、カレンダーで通院日などをチェックできたり、アラームでお薬の飲み忘れを防止できるアプリもあります。

当院でも退院時服薬指導を行う患者様には、入院中に使用したお薬や退院時にお渡しするお薬の内容をお薬手帳に記載しています。他の患者様でも必要な場合は病棟薬剤師にお伝え下さい。

お薬手帳を有益なものにするよう正しく使用し、ご自身の大切な体、健康のために役立てていただきたいと思います。

もう四十年近くも前のことです。かつて労災病院では、野球、テニス、卓球など運動部の中国大会があり、五病院(山陰・中国・岡山・愛媛・香川)が持ち廻りで開催していました。

運動オナチの私は、ただひたすら仕事、家事、三人の息子の世話に追われる日々で、スポーツは同じ職場で事務職の夫の領域でした。三男が小学生になったのを機に、何か運動がしたいと、室内で昼の休憩時に着替えなくてもできる卓球をゆずってもらいました。

当時、眼科勤務でM先生と初心者同士、片隅で遠慮がちに始めました。ピン、空振り。ポン、当たり損ない! 拾いに走る、の繰り返し、とても卓球とはいえません。

隣の台では、心地よい音が響きます。二人で懲りずに「ピン、ポン」やっているうち、少しラリーが続くようになり、「一緒にしよう」と誘われるままうれしくなって入部までしてしまいました。

初めての大会出場は、呉市にある中国労災病院担当でした。ベテランの部に出るようにならね、初心者やけど:、「腕やないがな、年齢(とし)やがな」に大笑い。男性四十歳、女性三十五歳以上をベテランの部と称して一組あるのです。初めての試合は緊張の

あまり、のどがカラカラになったこと以外覚えていません。自己流の楽しい卓球を続けていた頃、ママさん卓球に誘われ、故人となられた大津慶吾さんと出会い、指導をお願いしました。香川労災卓球部

が大きく変わったきっかけです。地元企業の卓球部で全国優勝もしたことのある実力者で、若い部員も連れて毎週水曜日勤務を終えて来て下さり、基本から教えていただきました。厳しい中にも楽しく、活気に満ち、時にはコーチの奪

卓球と 出会って

連載 3

元看護師 寺尾智恵子

い合いになるほどでした。大会の順位は、山陰、岡山、香川、愛媛、中国と決まっていた、香川は参加することに意義があると、万年三位に甘んじていました。

コーチを迎えて次の年、早くも接戦ながら岡山に勝ち準優勝。試合後、同じホテルで合流、大宴会になり、岡山は悔しがり、私たちは大いに気をよくしたのを思い出します。大津さんは、更に熱心に企業などへ練習試合をセツトして、実力をつけてくれました。

お蔭で翌年は、磐石の山陰を破り初優勝。以後V10を達成するまでになり、私個人も、もう年齢だけでなく、ベテランの部は全勝を続け、個人戦も親友のTちゃんとかペアで、彼女が打つ、私がつながる卓球で優勝しました。



ベテランの部 ダブルス



中四国卓球大会V5 (丸亀会場で総合優勝) 1982年11月13日

一番うれしかったのは、地元香川で優勝し、萱田院長から表彰状をいただいたことです。院内だけでなく、社会人、女子社会人リーグ、ママさん大会など、子供の成長と共に試合数も多く、卓球の面白さを満喫しました。今ではラケットは何処に? の状態ですが、若い職員とも卓球を通じて親しくなり、卓球と出会ったことは、本当にいい思い出になりました。

当院のフットケアチームについて
「守ろう、自分の足であること」
糖尿病看護認定看護師 西原 環

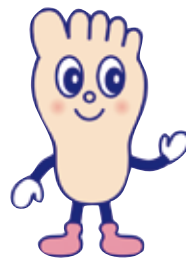
「おしやれば足元から」「足をみられる」「足をすくわれる」と言われるように、足はその人の性格や人柄、物事の確信として例えられます。目が届きにくい身体の末端にある足こそ手入れをし、意識する必要がある大変重要な部分なのです。

近年、食生活の欧米化や高齢化により糖尿病足病変を合併する患者さんが増加し医療的フットケアが注目されています。足の指の間や爪の水虫、靴ずれや胼胝(たこ)、足にえぐれたような傷(潰瘍)、足が黒く変色して悪臭がしたり(壊疽)する糖尿病足病変をご存じでしょうか?言葉は知っていても自分は大丈夫、関係ないと思っている方もいるかもしれませんが、糖尿病足病変は特別な状況で起こるものではなく、日常生活にその

ような危険があり些細なことから重症化することが多いのです。糖尿病の合併症でも比較的早期に出現する神経障害が進行すると、足の変化に気づきにくくなります。そこに血流障害や感染症が絡み合い、足潰瘍や足壊疽まで進行すると治りにくく下肢の切断が避けられない場合もあります。糖尿病足病変が起こる要因は非常に複雑なため、多方面からの治療が必要です。当院では専門医、看護師、理学療法士、ソーシャルワーカーの多職種によるフットケアチームを結成し、回診やカンファレンスなどの活動を行っています。

看視外来では毎週火曜日にフットケア(足の観察、爪切りなどの処置、日常のケア方法の指導など)を行っています。糖尿病足病変は適切にケアを行うことで重症化や下肢の

切断を防ぐことができます。糖尿病患者さんが自分自身で足に関心をもち、ケアをして足を守る事が重要です。一生自分の足で歩くことを目標に、まずは毎日足を観察する習慣をつけましょう。



新任医師紹介



脳神経外科医師 鈴木 健太

平成27年1月より勤務させていただきます。脳神経外科の鈴木健太と申します。

生まれは徳島県阿南市ですが、父の転勤の都合で幼少期の大半を大震災で有名になった福島県で、高校・大学浪人時代を埼玉県で過ごしました。大学進学を機に香川県での生活をスタートさせて早9年目、いつの間にか福島の11年に次ぐ程になり時が経つのは早いなあと感じております。大学卒業後は県内3か所での勤務医を経て、この香川労災病

院に赴任いたしました。2か月が過ぎ、やっと丸亀市での生活に慣れてきました。高松市よりは小さな都市ですが、その分スーパードヤや本屋など、いろいろなものが近くにあり非常に住みやすいなあと感じております。最近はおいしいうどん屋やカフェを探すのがもっぱら休日の楽しみになっております。

地域の医療に少しでも貢献できますよう、また自分自身も成長できますよう頑張っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。



耳鼻咽喉科・頭頸部外科医師 浦口 健介

はじめまして。12月より赴任した耳鼻咽喉科の浦口健介と申します。出身は高知県で、大学は富山大学を卒業しました。地元の高知医療センターで初期研修をし、岡山大学を経て、香川労災病院へ異動させていただきましたことになりました。

高知で暮らしていましたので香川には何度が遊びに来た事がありました。丸亀はうどんや骨付き鳥など食事も美味しく、家の近くにある土器川のものどかな風景をとっても気に

入っています。しかし、時には困る事もあり、特に困るのが「けんびき」という方言です。耳鼻咽喉科では頸から上の病気を扱いますので、ほとんどの病気がけんびきに当てはまるのでよく混乱しています。少しずつですが地域や方言にも慣れていければと思います。

まだまだ未熟ですが、上司や他科の先生、患者さんと相談しながらより良い医療を提供させていただくように一層精進していきたく思っております。これからよろしくお願いたします。

健診で、生活習慣病を示唆するデータが上昇し、苦手な早起きをして歩き始めました。

本格的な冬を迎え、我ながら「いつ意思が折れるかな?」と思っていましたが、だんだん明るくなっていく空を見ながら、「365歩のマーチ」を口ずさんだりして続いています。「幸せは歩いて来ない。ダーから歩いて行くんだね」もうすぐそこに春が来て、桜の花を見ながら歩けることの幸せを感じます。運動不足の方、朝のお散歩お薦めします。

編集だより

委員サーベイス向上委員会 馬淵 典子



● 労災病院周辺で見られる鳥 ●
クロサギ
主任薬剤師・吉村正則
燂けたような黒色のサナギ。磯を好み、磯の少ない丸亀で見られる。稀に観察されることが多いが、普通のシラサギと違って短く、脚が短いので、脚が短く解る。