けんこうさろん

KENKO SALON

医療と病院の最新情報をわかりやすくお伝えし、すこやかライフをサポートします。

NO. 197 | 2014 SPRING

特 集

早期診断が鍵になる すい臓の病気

病院ウォッチング・リポート

下肢の血管内治療

ズームアップけんこう

慢性腎臓病

スコープ 医療・健康・予防

けんこうスクエア

医療用語の基礎知識

季節の「食」を楽しもう



早期診断が鍵になる
すい臓の病気

すい臓は、とても我慢強い臓器といわれており、機能障害をおこしていても
目立った症状が現れにくいのが特徴です。すい臓が担っている重要な役割と、
すい臓の病気について正しく理解し、早期診断・早期治療を目指すことが重要です。



イラスト／鈴木 裕美

監修



東海大学医学部付属病院
消化器外科 教授
中郡 聡夫 先生

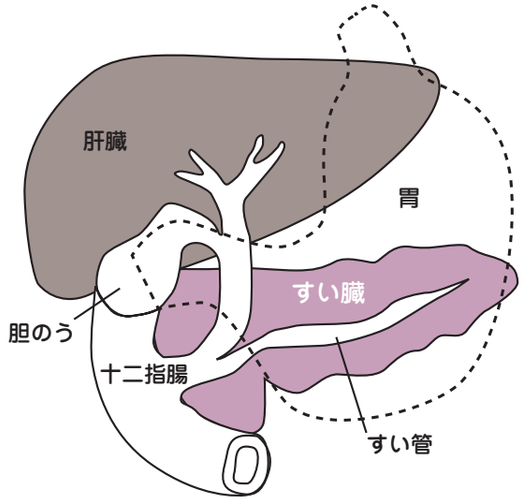
「すい臓がんは治りにくいという印象を持たれがちですが、これは早期の段階での発見が難しく、かなり進行してからの治療となるためです。特に、慢性すい炎や糖尿病の方は、飲酒や食生活などに気を配り、定期的な検査を受け、すい臓の機能をチェックすることが大切です」

消化を助け、血糖値を保つという重要な役割を持つ「すい臓」

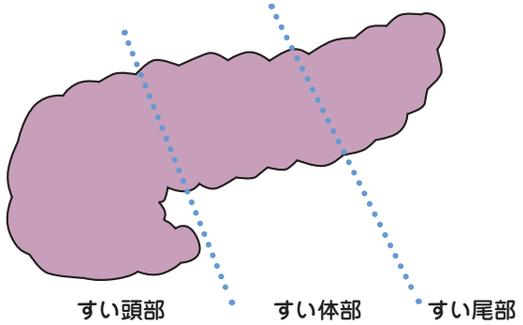
一般に、すい臓は、胃や肝臓などと違って、その位置や働きについて聞かれても、すぐには思いつかない、馴染みが薄い臓器といえるでしょう。しかし、実は、日常生活を営む上でとても大切な２つの働きをしています。

１つは食べたものを消化するためのすい液を十二指腸に送り出す外分泌機能、そしてもう１つが血糖値を正常に保つホルモンを血液中に送り出す内分泌機能です。

すい臓と周囲の臓器



すい臓の部位の名称



（ すい臓の位置と形状 ）

すい臓は、へその上、胃の裏側にあって、肝臓の下に位置します。正面から見ると、ちょうど隠れる場所にあり、感覚もないため、病変を見つけにくい臓器だといわれています。厚さ2.5cm、長さ15～20cmの平たく細長い形をしています。十二指腸に近いすい頭部、真ん中のすい体部、脾臓に接しているすい尾部の３つ部位があり、頭部から尾部に向けて、細くなっていきます。また、すい臓の周囲には、たくさんの神経や重要な血管が集まっています。さらに、すい液が通るすい管と、肝臓で作られた胆汁が通る胆管が、すい頭部付近で合流して、十二指腸へつながっています。このように多くの管が複雑に交差しているのも、すい臓の特徴です。

（ 外分泌機能 ）

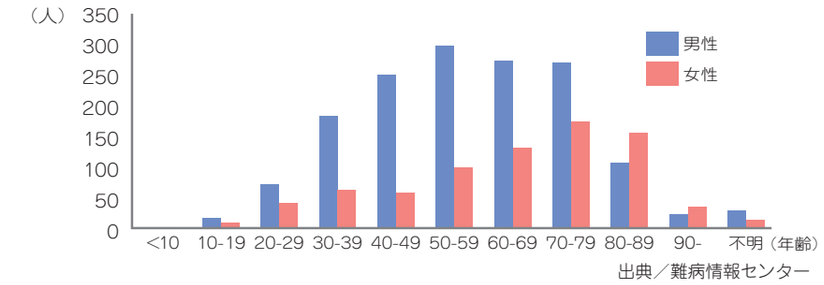
外分泌機能とは、食物を消化するためのすい液を十二指腸に送り込む働きのことです。すい臓は、１日におよそ１リットルものすい液を作り、十二指腸に送り出しています。すい液は炭水化物、たんぱく質、脂肪の３種類を消化することができる消化液です。すい液が十分に分泌されないと、消化不良をおこしやすくなってしまいます。

（ 内分泌機能 ）

すい臓は体の働きを支えるホルモンを分泌する役割も持っています。すい臓の中に「ランゲルハンス島」と呼ばれる細胞組織が約100万個ほどあり、ホルモンを分泌しています。血糖値を引き下げるインスリン、血糖値を高めるグルカゴンなどがランゲルハンス島から分泌されます。すい臓は、このインスリンとグルカゴンを分泌することで、血液中のブドウ糖を増減させて血糖値を一定に保つようコントロールする役割を持っています。

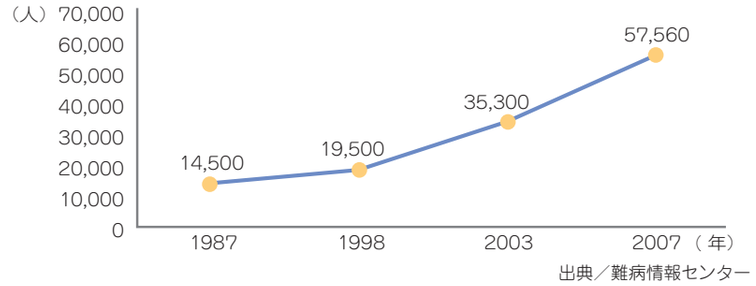
ブドウ糖は脳や筋肉の活動を支えるエネルギー源として利用されていますが、食事内容の偏りや糖分の取りすぎで血糖値が上昇した状態が長期にわたって続くと、血糖値のコントロールが利かなくなり、糖尿病を引きおこす危険があります。

急性すい炎患者の男女別年齢分布



出典／難病情報センター

急性すい炎による推計受療患者数の推移



出典／難病情報センター

飲酒や偏った食生活が原因で発症するすい炎

すい臓は、障害をおこしても、なかなか症状が現れにくい臓器です。すい臓の障害は炎症と腫瘍に大別されますが、炎症は、その原因によってアルコール性、胆石性、特発性、手術やERCP（内視鏡を使って胆管・すい管を造影する検査）によっておこるものなどに分けられます。もっとも多いのはアルコール性で、次に胆石性が挙げられ、この２つが半数以上を占めています。

なお、腫瘍には、悪性のがんと、のう胞性の腫瘍があります。のう胞性の腫瘍の中でも罹患者数の多いすい管内乳頭粘液性腫瘍という病気にかかると、すい臓がんに移行しやすいといわれています。

急性すい炎

何らかの原因で、十二指腸に送り出されるはずの消化酵素が、すい臓の細胞や周りの臓器を自ら壊してしまうことがあります。これが急性すい炎で、脂肪やアルコールの過剰な摂取、胆石などが原因といわれています。まれにERCPによって発症することもあります。みぞおちや背中に突然おこる痛みが症状で、痛みの程度は鈍痛から激痛まで、人によってさまざまです。ほかに、吐き気、嘔吐、腹部膨満感、食欲不振、発熱などをおこします。脂肪分の多い食事や、アルコールを多量に摂取した直後、あるいは数日後に現れることが多いようです。

● 胆 石 ●

胆のうは、肝臓で作られる胆汁を、胆管を経由して十二指腸に送ります。この胆汁が、何らかの原因によって固まって胆石となり、激しい痛みを伴います。胆石は、低栄養によってもおこりますが、高エネルギー高カロリーの食事によっておこることが多いようです。胆管は、すい臓の中を通って、すい管と合流して十二指腸につながっていますから、胆石がすい臓に落ちて、すい炎の原因になることもあります。

すい臓に炎症をおこすと、周囲に水が溜まり、数倍の大きさにふくれあがります。炎症がひどいと、すい臓から出血することもあります。1週間程度の治療で治る軽症の場合もありますが、多臓器不全で死に至ることもある、たいへん怖い病気です。2007年の患者数は約5万7560人で、年々増加傾向にあります。また、男性に多く、女性の２倍くらいの発症率だといわれています。

慢性すい炎

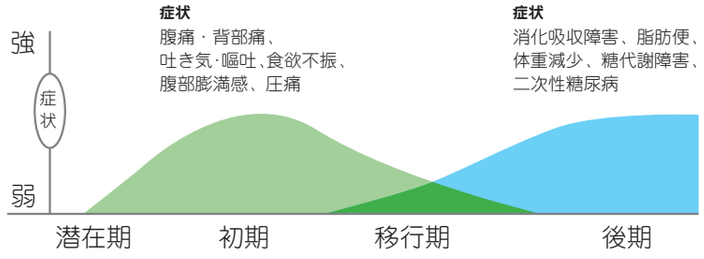
すい臓の炎症を何度も繰り返すことによって、すい臓の組織が破壊されて硬くなり、機能が次第に低下してしまいます。これが慢性すい炎で、高脂血症、副甲状腺機能亢進症などによるものや、原因不明の場合もありますが、アルコールによるものがほとんどです。

慢性すい炎は、最初はまったく症状がないまま、10～20年かけてじわじわ進行します。病状が進むと、次第に上腹部と背部に痛みが見られます。ほかには、吐き気や嘔吐、腹部膨満感、全身倦怠感などの症状もあります。脂っこい食事のあとやアルコールの摂取後、数時間経ってから痛みを感じることが特徴です。進行すると、すい臓の中にたくさん石ができて激痛をおこすこともあります。

慢性すい炎にはもうひとつ、自己免疫性によるものがありますが、これは自分の体に対する自己抗体ができることによっておこるもので、ステロイドで炎症を抑えることができます。

慢性すい炎の後期にはすい臓の組織が破壊され、痛みが消えることがありますが、外分泌機能や内分泌機能が低下して、体重の減少や脂肪性の下痢（脂肪が大量に含まれた便で、水に浮き、悪臭を放つ）、糖尿病などをひきおこします。慢性すい炎の患者さんは、男性が多いとされていますが、最近は女性も増えているようです。

慢性すい炎の症状と進行時期



左図は、慢性すい炎の症状の大まかな進行の様子。慢性すい炎を発症すると、初期の段階として、徐々に腹痛などの症状が現れる。痛みは次第にピークを迎え、やがてゆるやかに収まる。この頃までに治療を行えば、すい臓の機能は維持できるが、放置して時間が経つと、後期へと移行し、次第に消化機能や糖代謝機能に異常をきたし、すい臓組織が繊維化して機能不全となる。

※痛みの程度、進行時期ともに個人差がある。

急性すい炎の治療

急性すい炎は、重症化を防ぐために、最初の２～３日間は入院して、徹底した管理を行います。食事をすると、消化機能が働き、すい液が分泌されてしまうため、絶食が必要となります。慢性すい炎でも、痛みが強い場合は同様で、絶食によるすい臓の絶対安静が必要です。アルコールが原因の場合は、禁酒あるいは節酒をしっかり行わなくてはいけません。前述のように、胃の裏側に隠れた臓器で、しかもほかの臓器の疾患と判別が難しいため、すい炎の治療は専門医のいる医療機関で行うのが望ましいでしょう。

すい臓は、デリケートな臓器で、自律神経と密接なかかわりを持っています。ストレスの影響を受けやすいので、注意が必要です。アルコールや脂肪を取りすぎない生活を心がけましょう。喫煙者や胆石のある人はすい炎になりやすいといわれています。

すい臓がん 治療最前線

医療技術が進化を続けることによって、かつては不治の病といわれていたがんも早期発見、早期治療によって治る病気だという認識が広まりつつあります。しかし、すい臓がんは初期症状がほとんどないことから、いまだに早期発見が難しいのが現状です。

東海大学医学部付属病院
消化器外科 教授
中郡 聡夫 先生



すい臓の病気には、前述した急性すい炎と慢性すい炎のほかに、すい臓がんがあります。

初期の段階では、何となくお腹の調子が悪いといった漠然とした症状で、医療機関を受診しても、医師がすい臓がんを疑って精密検査をしなければ、発見しにくいがんといえます。

すい臓がんをおこす危険因子には、まず、糖尿病、慢性すい炎が挙げられます。また、家族がすい炎またはすい臓がんにかかったことがある人も、すい臓がんになりやすいことから、遺伝が関係していることもわかっています。ほかには、喫煙も危険因子のひとつと推測されています。

「すい臓がんを早期発見するためには、すい臓がんを発症するリスクの高い方に、年に1～2回の検査を受けることをおすすめします。特に、糖尿病の患者さんで、治療を継続しているのに、血糖値が急に悪化した人はすい臓がんの可能性が高くなります。画像診断技術がかなり進歩していますが、確実な診断を受けるためには、消化器科の専門医を受診することをおすすめします」（中郡先生）

● 2011年のがんによる死亡数（部位別）

	男性	女性
1位	肺	大腸
2位	胃	肺
3位	大腸	胃
4位	肝臓	すい臓
5位	すい臓	乳房

出典／厚生労働省「2011年人口動態統計」

すい臓がんの検査と診断

すい臓がんの診断には、血液検査を行います。腫瘍マーカーですい臓がんの8割が確認できるといわれています。しかし、腫瘍が小さい早期がんには、画像診断が有効です。腹部超音波（エコー）で異常が認められた場合は、超音波内視鏡（EUS）という検査を行います。超音波の器械が先端についた内視鏡を体内に入れて、異常が認められた部位に超音波をあてます。通常の内視鏡に比べると、管も太く、時間もかかりますが、直接、病変部位の画像を確認できるため、腫瘍の位置や大きさ、形状、悪性の程度、周囲の臓器や血管との位置関係、周囲のリンパ節の状態を確認することができるのが利点です。

すい臓がんの外科手術

すい臓がんの治療で、もっとも効果が高いのが外科手術です。すい臓がんは、9割以上がすい管の細胞にでき、がんのできた部位によって、すい頭部がん、すい体部がん、すい尾部がんに分けられます。すい頭部を中心にがんがある場合は、すい頭十二指腸切除術を行います。十二指腸、胆管、胆のうを含めてすい頭部を切除します。

すい体部、すい尾部のがんの場合、すい臓の体部と尾部を切除し、脾臓を摘出します。がんがすい臓全体に及ぶ場合はすい臓の全摘術が行われます。すい臓の機能がまったく失われてしまうため、体への負担が大きい手術です。術後には、血糖をコントロールするためにインスリンの注射が必要となります。

「すい臓がんが見つかっても、外科手術が可能なケースは2割程度です。手術も、すい臓自体が薄い臓器で、周辺の臓器や血管と複雑につながっているため、病変を切り離したあとの再建がたいへん難しいといわざるを得ません。特に、すい頭十二指腸切除術では、切除したすい管、胆管、消化管の再建が必要になります。胃や周囲の血管にまでがんが広がっている場合は、胃の一部や血管の一部も併せて切除して再建します。つまり、交差点のような入り組んだ場所を壊して、つなぎ目を作り直す工程が必要になります。すい臓がんの手術に時間がかかるのは、こうした複雑な処置が必要なためです。こうしたことから、すい臓がんの治療、特に外科手術は、手術実績が多く、経験豊かな専門医がいる大学病院などで受けたほうがいいでしょう」（中郡先生）

東海大学医学部付属病院の消化器外科では、2012年の1年間におけるすい頭十二指腸切除術、すい臓全摘術は49例、すい体尾部切除術は23例で、全国的にもトップクラスの手術件数を誇ります。

すい臓がんに対する集学的治療

「現在、抗がん剤の研究が進み、目覚ましい効果をあげています。すい臓がんの手術では、術後に抗がん剤を使用することが膵癌（すいがん）診療ガイドラインで推奨されていますが、東海大学医学部付属病院では、術前にも抗がん剤を使用することで、より確かな効果を上げられるよう配慮しています」（中郡先生）

すでに進行が著しく、手術によって切除できないようなケースでは、速やかに抗がん剤治療を開始します。

「すい臓がんは、糖尿病や慢性肝炎などで、長い期間をかけてすい臓の状態を悪化させ、発症する人が多いためか、高齢者に多いのが特徴です。そのため、手術による体への負担を考え、はじめから抗がん剤治療へ進むケースも少なくありません。また、異変を感じて受診した頃には、すでに末期に進行している患者さんがいらっしゃるのも事実です。すい臓がんのリスクの高い方は、早期に治療を開始するためにも、必ず専門医を受診し、検査を受けていただくことをおすすめします」（中郡先生）


1


2

1
東海大学大磯病院の血管撮影装置。検査や治療に必要なデータを瞬時に映し出すことができる 56 インチの大型マルチスクリーンが特徴。

2
SPP 検査の様子。血行を調べたい場所にセンサーが付いたカフ（血圧を測るときのベルト）を巻き、皮膚灌流圧を測定する。


3

3
MRI が常時 2 台稼働している東海大学大磯病院。さまざまな疾患の検査に活用されている。

病院ウォッチング・リポート ……… 大磯町／東海大学大磯病院

［下肢の血管内治療］

高齢の方が、歩くと足がだるくなったり、痛みを感じたりするのは、年齢のせいと見過ごされることも多いようですが、足の血管の動脈硬化が原因の場合もあります。放置していると、やがて血行不良が進行し、歩行困難になるばかりか重大な事態を招きかねません。

血管の閉塞を治し、血流を再開させる血管内治療

アンギオグラフィー（血管撮影装置）は、手首や足の付け根の血管から細い管（カテーテル）を入れて、目的の箇所まで進め、造影剤を注入してＸ線撮影を行います。血管の画像から病気を診断するだけでなく、直接治療薬を注入したり、狭くなった血管を広げるといった治療、IVR（Interventional Radiology：インターベンショナル・ラジオロジー）を行うことができます。

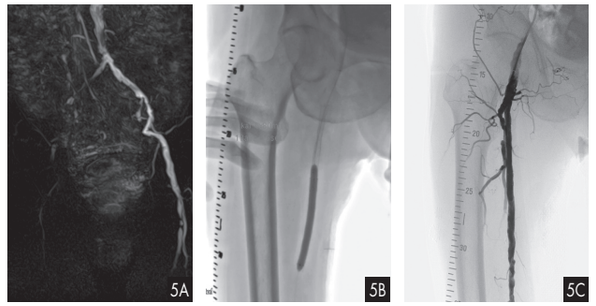
これまでも、狭心症や心筋梗塞（こうそく）などの病気の検査や治療に高い効果を上げてきましたが、最近、注目されているのが、下肢（かし）閉塞性動脈硬化症などに対する血管内治療です。

下肢閉塞性動脈硬化症とは、足の血管に動脈硬化がおこり、血管が細くなったり、詰まったりして、足に十分な血液が流れなくなることで発症する病気です。初期の段階では、歩行時に足がだるい、痛いといった症状が現れ、さらに進行すると歩行が困難になり、やがては潰瘍（かいよう）・壊疽（えそ）・下肢の切断につながりかねない重大な病気です。

「高齢の方ですと、歩きにくい、だるいといった症状は年齢のせいだからと軽視しがちのようです。しかし、下肢の閉塞性動脈硬化症を発症している場合、やがて歩行困難となり、重症化すると下肢の切断といった事態を招きかねませんので、足の痛みやだるさを頻繁に感じるようになったり、足の傷の治りが悪い方は、受診することをお勧めします」（清岡先生）


4

4 放射線技術科には、MRI によって閉塞が疑われる部分を的確に映し出す知識・技術を持つスタッフが揃っている。


5A 5B 5C

5 MRI による画像（前から撮った下肢）。5A：右脚の血管が映っていないことから閉塞を確認できる。5B：カテーテル治療。バルーンで閉塞部を拡張する様子。5C：カテーテル治療後、血流が再開した様子。（写真提供：東海大学大磯病院）

体への負担が少ない方法で足の動脈硬化を治療する

通常、下肢閉塞性動脈硬化症に対しては、問診・触診の後、足と腕の血圧を同時に測定する ABI 検査を行います。しかし、すでに腎臓病などで人工透析を受けているような場合、動脈の中が石灰化し、正確に測定できないこともあります。そうした患者さんには、SPP（皮膚灌流圧）検査で足の血流の様子を調べます。これらの検査によって、動脈硬化が強く疑われる場合は、CT や MRI といった画像検査へと進みます。

「人工透析の患者さんが多い本病院では、SPP 検査を積極的に行っています。さらに、患者さんの体への負担を最小限に抑えるため、被ばくがなく、造影剤を使わない MRI による画像検査を心がけています」（清岡先生）

画像検査によって、動脈硬化が進行して狭窄（きょうさく）が認められる場合は、アンギオグラフィーによる血管内治療が行われます。足の付け根の太い血管からカテーテルを入れて、狭くなっている血管の部分を、バルーン（風船）やステント（網目状の筒）を使って広げ、血流を再開させます。狭窄の程度が軽ければ、数十分程度で行うことができます。

「本病院には MRI が 2 台導入されているので、下肢閉塞性動脈硬化症の検査にも、迅速に対応しています。また、疾患への対応を熟知している放射線技師たちによって、的確な画像が得られるため、検査から診断、そして治療へとスムーズに行えるのが特長です。昨年からフットケア・足潰瘍外来を開設し、形成外科、循環器内科、腎糖内科、皮膚科、リハビリテーション科が連携して、下肢の潰瘍や血流不全に対する治療を行う体制を整えました。最近、歩行の際に足の痛みが気になるという方は、まず、設備・治療体制が整った医療機関での受診をお勧めします」（清岡先生）



東海大学大磯病院
循環器内科 医長
清岡 崇彦 先生

「下肢の閉塞性動脈硬化症は、早期発見・早期治療が重要です。単なる筋肉痛と自己判断しがちですが、下肢の血管が詰まる人は、全身の動脈にも閉塞が生じやすいことから、十分な注意が必要です」

［慢性腎臓病］

慢性腎臓病は、進行するとやがて腎臓が機能しなくなり、
人工透析や腎臓移植が必要になる重大な病気です。
さらに、脳梗塞（こうそく）や心筋梗塞を引きおこす可能性も高いことから、
腎機能低下の兆候を早い段階で見つけて治療を開始し、
日常生活の改善に努めることが大切です。



イラスト／伊藤 文人



監修

東海大学医学部付属病院
腎内分泌代謝内科 准教授
角田 隆俊 先生

「慢性腎臓病は、腎臓だけではなく全身に影響する病気ですが、早い段階から治療を受けることによって重篤な状態に進行するのを防げます。定期的に腎機能を検査し、腎臓をいたわる生活を心がけてください」

腎臓の働き

腎臓は、血液を濾過して
血圧をコントロールする重要な臓器

「肝腎かなめ」という言葉がありますが、腎臓は、私たちが生命を維持するのに必要な役割を担う、なくてはならない臓器です。

腎臓は、握りこぶしくらいの小さな臓器ですが、1日におよそ200リットルもの血液を濾過（ろか）して、老廃物を尿として排出し、体内をきれいに保っています。この働きが悪くなると、老廃物が正常に体外に排出できずに、さまざまな病気の原因になります。

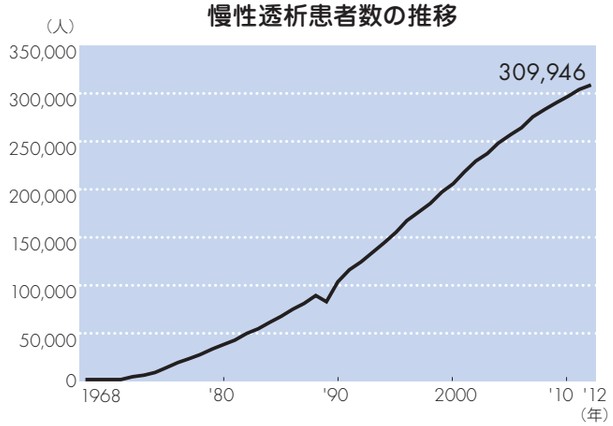
また、血液を濾過するとき、塩分と水分の量をコントロールして血圧を調整する役目も果たします。血圧が高いときは、塩分と水分をたくさん排出して血圧を下げ、血圧が低いときは排出量を減らして血圧を上げています。腎臓と血圧は密接に関係しているため、血圧が高い状態が続くと、腎臓に負担がかかり、腎臓の働きを悪化させることがあります。

ほかにも、体液の量や浸透圧を調整したり、ナトリウム・カリウム・カルシウム・リンなどのミネラルや酸性・アルカリ性のバランスを保ったり、血液を作るホルモンを分泌する、骨を健康に保つ、といった多くの機能を持っています。

慢性腎臓病の危険因子

- 糖尿病
- 高血圧
- 喫煙
- 肥満
- 尿路結石、尿路感染症
- 前立腺肥大
- 膠原病
- 家族歴

慢性透析患者数の推移



出典／厚生労働省「わが国の慢性透析療法の現況」
（一般社団法人 日本透析医学会　統計調査委員会）

慢性腎臓病

進行を防ぐために、定期的な検査と
生活習慣の見直しが必要不可欠

腎臓の機能は、一般的に年齢を重ねるに従って低下していきます。また、生活習慣病との関連も深く、糖尿病や高血圧は腎臓に大きな負担をかけ、機能の低下を招きやすいとされています。さらに、肥満や喫煙なども腎臓に負担をかける危険因子と考えられています。

一度失われた腎臓の機能は、多くの場合は回復することがありません。さらに、治療せずに放置していると慢性の腎不全へと進行し、やがて、人工透析が必要になります。

最近、糖尿病性腎症、慢性糸球体腎炎、腎硬化症、多発性のう胞腎などの病気を総称して慢性腎臓病（CKD）という概念でとらえるようになりました。この概念は、今まで主に腎臓の領域でのみ考えられていた腎疾患を、腎臓の病気はもちろんのこと、脳梗塞や心筋梗塞等の心血管疾患の原因としてとらえなおし、腎臓から全身を見るというものです。

現在、日本における慢性腎臓病の推定患者数は約1900万人以上といわれています。これは全人口の15%にあたり、さらに、腎不全によって透析療法を受けている患者さんは年々増加し、すでに30万人を超えています。

また、慢性腎臓病の患者さんは心臓病や脳卒中などの心血管疾患にもなりやすいことが明らかになっています。生活習慣の見直しや、早期の段階から薬物療法を行うことによって、進行を防げる病気ですが、患者数が増加し続けている現状から、いかに慢性腎臓病を治療し、腎不全や心血管疾患を予防するかが大きな課題となっています。

腎臓の機能低下は、当初は特徴的な症状がないため、自分で気づくことが難しいとされています。したがって、定期的に健康診断を受け、腎臓の機能をチェックすることが必要です。

検査・診断

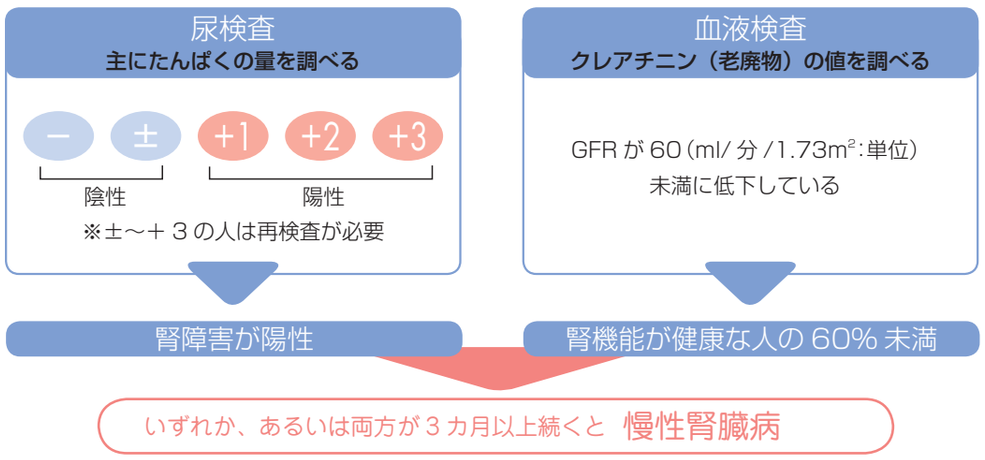
たんぱく尿とクレアチニンの値で慢性腎臓病の診断を行う

腎臓の働きが悪化すると、血液を濾過する機能が弱まるため、たんぱく質が尿に混じって排出されてしまう「たんぱく尿」が出ます。治療を受けずに放置していると、夜間尿、むくみなどの症状が現れてきます。やがて、貧血、倦怠感、息切れなどの自覚症状を感じるようになる頃には、慢性腎臓病がかなり進行している状態といえます。腎臓がいよいよ機能しなくなって腎不全の状態になると、体内から老廃物を除去できなくなるため、透析療法や移植手術が必要になります。

慢性腎臓病は、尿検査と血液検査の数値で診断します。尿に、腎臓で濾過されずに排出されたたんぱく質が出ているかどうか、血液中に、血清クレアチニンという老廃物の一種が溜まっているかどうかを調べます。クレアチニン値と年齢、性別によってGFRという、腎臓の濾過機能を示す指標を計算します。尿検査と血液検査のどちらか、または両方に異常が認められ、それが３カ月以上続いた場合、慢性腎臓病と診断されます。

「腎臓の機能に異常が認められたら、まず、何が原因になっているかを調べることが大切です。糖尿病や高血圧などが原因とわかっている場合は、血糖値や血圧などの経過観察が必要となります。しかし、腎臓はいわば血管のかたまりでもあり、全身の機能と密接な関係があります。腎臓の機能が低下すると血液量が増えるため、血圧が上がって高血圧となり、心臓や脳に悪影響を及ぼします。つまり、腎臓だけに注目するのではなく、全身の状態を含めた診断を行うことが重要です。また、腎臓の機能が低下すると、脳卒中や心筋梗塞などをおこす確率も高くなることがわかっているので、患者さんに生活習慣の改善を図ることの大切さを伝え、積極的に実行していただくようにしています」（角田先生）

慢性腎臓病の診断基準



治療

全身に及ぶ影響を考慮し、慎重に治療することが重要

慢性腎臓病は、GFRの数値によって、ステージ（段階）１～５と分類されており、ステージごとに治療方針が決まっています。

ハイリスク群、ステージ１～２の段階では、原因を取り除くことが主体で、禁煙、減量、運動、食事など、生活習慣の改善が有効です。しかし、糸球体腎炎など専門医による精密検査が必要な病気の場合もあるので、油断は禁物です。

ステージ３になると、貧血やむくみ、夜間尿、血圧上昇などの症状が出始めます。血圧や血糖を徹底的に管理して、これ以上進行するのを防ぐ必要があります。

ステージ４～５になると、全身症状が出てきます。重度の貧血や電解質の異常などがあるときは、服薬によって治療します。さらに悪化すれば、人工透析や腎移植の可能性もあるため、食事など日常生活も厳しい制約のもとで送ることになります。

慢性腎臓病の進行分類

ステージ	重症度の説明	進行度による分類（GFR ml/分/1.73m²）
	ハイリスク群（糖尿病、高血圧、メタボリック症候群、家族歴など）	≧90（CKDの危険因子を有する状態で）
ステージ1	腎障害は存在するが、GFR（eGFR）は正常または増加	≧90
ステージ2	腎障害が存在し、GFR（eGFR）軽度低下	60～89
ステージ3	GFR（eGFR）中等度低下	30～59
ステージ4	GFR（eGFR）高度低下	15～29
ステージ5	腎不全	＜15

出典／「CKD診療ガイド」（日本腎臓学会）

「腎臓は悪くなったら元に戻すことはできません。そのためにも、早期発見、早期治療が重要です。健康診断で数値に異常が認められたら、放置せず、すぐに専門医を受診してください。ほんの少し数値が悪いだけだからと受診せずにそれまでの生活を続けていると、気がつかないうちに腎臓や心臓への負担が大きくなってしまいます。特に、健診でたんぱく尿が認められたら、まず受診を心がけてください」（角田先生）

正確な処方箋調剤・適切な指導
栄養士による各種疾患に対する食事のアドバイスや
治療食（減塩・無塩・カロリー調整・低蛋白食品など）の相談販売



望星薬局
BOHSEI PHARMACY

■本社　伊勢原市桜台2-1-28
tel. 0463-91-4193（ヨイクスリ）　fax. 0463-91-8966
http://www.bohseipharmacy.co.jp

■望星薬局 0463-94-4193
■望星本町薬局 0463-92-1193
■望星大磯薬局 0463-71-9341
■望星渋沢薬局 0463-87-4493
■望星平塚薬局 0463-33-1193
■望星沼目薬局 0463-92-4193
■望星おおね薬局 0463-76-4193
■望星秦野薬局 0463-85-1193
■望星代々木薬局 03-3370-1301
■望星築地薬局 03-3541-1193
■望星北浦和薬局 048-822-9381
■望星西新井薬局 03-5691-1193
■望星水戸薬局 029-222-1193
■望星横浜みどり薬局 045-989-4193
■望星鶴見薬局 045-570-4193

渋谷区／東海大学東京病院

糖尿病教室で正しい知識を身につける

糖尿病の治療には、患者さん自身が自己管理することが必要不可欠です。
病気についての正しい知識や、生活習慣の具体的な改善方法を身につけるためには、
医療機関が開催する「糖尿病教室」などの機会を利用するのが有効です。

糖尿病は全身にかかわる病気で、合併症の発症を防ぐことが重要

現在、日本において糖尿病の患者数が増加傾向にあるのは周知のことであり、予防の重要性も広く一般に伝えられるようになりました。しかし、糖尿病と診断されたり、注意を促されても、治療せずに放置している方も多いのが現状です。

糖尿病は、現在の医学では根治することは不可能ですが、初期の段階で治療を開始し、生活習慣の改善に取り組めば、進行をとどめることが可能な病気です。

「糖尿病は初期の段階では症状がないため、治療や生活改善に消極的な方も多く見受けられます。しかし、そのまま放置すると、やがては合併症をおこし、場合によっては心筋梗塞や脳梗塞といった病気で生命を脅かす事態も招きかねないので、初期の段階から予防に努めることが何より大切です」（山田先生）

長期間、高血糖の状態が続くと、血管に負担がかかり、網膜症、腎症、神経障害、脳卒中や心筋梗塞、糖尿病性足病変など、全身のあらゆる臓器に合併症がおこります。したがって、食事療法、運動療法、薬物治療（内服薬・インスリンなど）によって、適切に血糖値をコントロールし、これらの合併症を予防することが重要になります。



■ 糖尿病教室 ■

2カ月に1回開催されている東海大学東京病院の糖尿病教室。60～70歳の参加者が多く、男性の比率が高いのが特徴となっている。

参加した患者さんの感想

第3回糖尿病教室のアンケートから一部抜粋

- 関心を引く内容だった
- 勘違いしていた点に気づいた。これを機に正しい知識を増やしていきたい
- 血糖値に影響しにくい食品を知りたい
- つい外食で好きなものを食べてしまうが、以前に比べて塩分などについて考えるようになった
- 夜中にトイレに行く回数が多く、疲れやすい。そんなことを患者同士で話す機会がほしい

正しい知識にもとづいて血糖コントロールを行うために

糖尿病の治療には、患者さん自身が糖尿病に対する正しい知識を持って取り組むことが求められます。受診の際にも、主治医から説明されますが、患者さんが血糖コントロールの具体的な方法を短い時間で正しく理解するには困難な場合があるのも事実です。

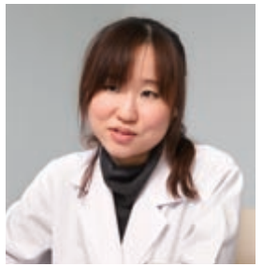
東海大学東京病院では、糖尿病の患者さんを対象に、糖尿病をより深く知ってもらう機会として「糖尿病教室」を開催し、医師や管理栄養士、薬剤師が、糖尿病の基本知識や食事療法についてわかりやすく説明する機会を設けています。

「糖尿病は生活習慣とかかわりが深く、さらに遺伝的要素もある病気です。したがって、患者さん一人ひとり、その対処の仕方が違ってきます。十分な自己管理ができる方もいれば、なかなか生活習慣を変えられない方もいます。外来での診察の際には、限られた時間の中で可能な限り、治療と自己管理の大切さをお伝えしていますが、さらに治療の効果を上げるために、糖尿病教室への参加をお勧めしています」（近藤先生）

「糖尿病教室では、医師から血糖の平均値としてヘモグロビンエーワンシー（HbA1c）についての解説や、合併症の詳しい説明などを行います。さらに、管理栄養士からはアルコールや間食など、日常生活に身近な話題で食事療法を具体的に解説していきます。回によっては、薬剤師からインスリンについての説明なども行い、患者さんの生活にすぐに役立つ有用な情報の提供を心がけています」（山田先生）



東海大学東京病院
健康管理学 講師
糖尿病内科 兼任
山田 千積 先生



東海大学東京病院
糖尿病内科 助教
近藤 真澄 先生

Information

第6回 糖尿病教室

3月25日（火） 14:00～

東海大学東京病院 2号館4階ドック控室

対　象：東海大学東京病院を受診している糖尿病患者さん
申込み：主治医にお申し出ください。
定　員：1回15名　※参加ご希望が多い場合は2回開催
参加費：600円（医療費3割負担の方）
※保険診療のため、診察券・保険証を持参ください。

■お問い合わせ先
東海大学東京病院 事務課
03-3370-2321（代表）



糖尿病の患者会「望星代々木友の会」

年会費：6000円

東海大学東京病院では、糖尿病患者さんの会「望星代々木友の会」の活動を開始しています。
患者さん同士の交流の場として、有用な情報を提供するほか、日本糖尿病協会が主催する行事のご案内も行っています。糖尿病の患者さんやそのご家族など、どなたでも入会できます。詳しくは、東海大学東京病院の糖尿病診療チームまで、お気軽にお問い合わせください。

けんこうスクエア

『けんこうさろん』の編集および監修の協力を得ている医療機関のトピックス & ニュースをご紹介します。
詳しい情報を知りたい方は、各病院に直接お訊ねください。

東海大学医学部付属病院

最新医療情報をわかりやすく
解説する一般向け講座を
幅広い分野で展開



認知症研修会

日　時／2月25日（火）13：20～16：30
　　1号館2階講堂A
テーマ／認知症と口腔ケア
対象者／一般の方、神奈川県内の保健・医療・福祉従事者（先着200名）　※参加費無料
詳しくは、総務課（内線2014）まで。

第36回漢方教室

日　時／3月15日（土）14：00～15：30
　　講堂A（定員は200名程度　自由参加）
テーマ／「不眠で悩まない漢方～自然な眠りで頭もすっきり！～」
詳しくは、東洋医学講座のホームページにてご確認ください（http://kampo.med.u-tokai.ac.jp/）。

市民公開講座

日　時／3月15日（土）14：00～16：00
　　1号館2階講堂B
テーマ／「腎臓の病気を知ろう」
　　～早く見つけて、しっかり自己管理～
詳しくは、総務課（内線2014）まで。

〒259-1193
神奈川県伊勢原市下糟屋143
TEL.0463-93-1121
URL.http://www.u-tokai.ac.jp/hospital/fuzoku/
受付時間　8：00～11：00
休診日　日曜日・祝日、毎月第2・4土曜日、年末年始
　　建学記念日（11月1日）

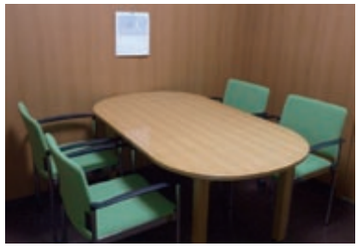
東海大学医学部付属東京病院

患者さんとご家族が抱える
問題を解決に導くために
相談室をリニューアル



相談室

病気になると、健康な時にはなかったような心配ごとや問題がおこります。本病院ではメディカルソーシャルワーカーが、そうした患者さんやご家族の相談を受け付けています。昨年末、相談室のリニューアルを行い、相談しやすい環境がさらに整備されました。医師や看護師などのスタッフ、関係部署と連携しながら、問題の解決・改善を目指すとともに、医療費の助成制度や退院後の生活環境の整備などについても対応しています。相談内容や個人情報については守秘義務を遵守します。相談は無料ですが、原則として予約制のため、直接、電話にてお申し込みいただくか、医師・看護師または病院職員にお申し出ください。



〒151-0053
東京都渋谷区代々木1-2-5
TEL.03-3370-2321
URL.http://www.u-tokai.ac.jp/hospital/tokyo/hp/
受付時間　8：30～11：30
休診日　日曜日・祝日、毎月第2・4土曜日、年末年始
　　建学記念日（11月1日）

東海大学医学部付属大磯病院

医療の質と、患者さんの
利便性をさらに高めるために
病院情報システムを導入



診療費支払機

現在、外来診療の充実と、患者さんの利便性を高めるために改修工事を行っています。その一環として、新たに病院情報システムを導入するとともに、外来でのお支払いについても診療費支払機を設置し、患者さんの待ち時間短縮に努めています。なお、本年3月末にはすべての改修工事が完了する予定です。



第10回東海大学大磯病院市民公開講座

日　時／2月27日（木）14：00～16：00
場　所／大磯町保健センター
テーマ／「皮膚がん～いろいろ聞くけど本当はどうなの？～」「肺がん～知っておいてほしいこと～」
※詳しくは大磯病院のホームページをご覧ください。

〒259-0198
神奈川県中郡大磯町月京21-1
TEL.0463-72-3211
URL.http://www.tokai.ac.jp/oisohosp/
受付時間　8：30～11：30
休診日　日曜日・祝日、毎月第2・4土曜日、年末年始
　　建学記念日（11月1日）

東海大学医学部付属八王子病院

いつでも、病院の最新情報を
確認できるよう、
病院ホームページをリニューアル



ホームページのリニューアル

八王子病院では、インターネット上でも、一般の方にわかりやすく最新情報を提供できるよう、ホームページの刷新を図りました。病院案内や、診療や入院の案内のほか、各診療科の最新情報などがわかりやすく構成された内容となっています。知りたい情報をすぐに入手できるような工夫も多用し、利便性も高めました。



〒192-0032
東京都八王子市石川町1838
TEL.042-639-1111
URL.http://www.hachioji-hosp.tokai.ac.jp/
受付時間　8：00～12：00
休診日　日曜日・祝日、毎月第1・3土曜日、年末年始
　　建学記念日（11月1日）

医療用語の基礎知識

メディカルソーシャルワーカー



東海大学八王子病院
患者支援センター
社会福祉士
塩田 哲也

ソーシャルワーカーという職業をご存じですか。市役所や福祉施設、病院などで、相談したことがあるという方も多いと思いますが、ソーシャルワーカーとは、社会的、心理的、経済的に困っている方に対して、問題の解決に向けて社会的に支援する人のことをいいます。かつては、困窮している方に対して、社会福祉事業を利用して個別のケースに支援をするという意味で、ケースワーカーと呼ばれていましたが、介護保険が導入され、地域との連携が必要となってきたために、ソーシャルワーカーという呼称が定着するようになりました。近年、裁判所、学校、子ども家庭支援センターなど、幅広い領域で活躍しています。中でも医療分野で働く社会福祉士を、メディカルソーシャルワーカーと呼んでいます。

ソーシャルワーカーの起源は古く、18世紀のイギリスではじまりました。産業革命の時代に、病気で困っている人を救済する組織が設立されたのがきっかけです。その後、1900年代にはアメリカのマサチューセッツ総合病院で、リチャード・キャボット医師が、病院内にも社会福祉事業に詳しいスタッフの必要性を感じ、従事させはじめました。のちに、この病院で学んだ日本人が帰国して、日本でもソーシャルワークの概念が導入されました。当初は浸透しませんでしたが、戦後、全国の保健所や病院にソーシャルワーカーの設置が浸透し、日本の医療現場に定着しました。

高齢者の医療を取り巻く環境は、この20年で大きく様変わりしました。介護保険制度が始まったのは、その代表的な例です。また、医療の高度化も進み、外来で抗がん剤や放射線治療を継続する患者さんが増え、それに呼応して医療費の助成制度も増えています。患者さんにとって便利な仕組みが増える一方で、制度が複雑化しているのも事実です。

東海大学八王子病院の患者支援センターでは、こうした背景を受けて、受診から入院、退院までの流れがスムーズにいくよう、患者さんの支援を行うことを使命に活動しています。社会福祉士という国家資格を持ったソーシャルワーカー6名と、専属の看護師6名のチームによって、患者さん一人ひとりの病状や生活環境を確認するところからはじめています。場合によっては入院直後から患者さんのベッドサイドを訪問して、患者さんやご家族の要望をうかがうなど、治療と並行して、治療後の生活環境を整えるお手伝いをしています。医療費の助成金など、利用できる制度の案内、手続きのお手伝い、退院後の施設を紹介するなど、個々のケースに合わせた対応を心がけています。

また、一般の方に向けて有用な情報を提供するために、医療福祉セミナーを年2回開催したり、介護保険や医療費の説明会を定期的に開催するなどの活動も積極的に行っていますので、こうした機会をぜひご利用ください。



季節の「食」を楽しもう

● 菜の花 ●

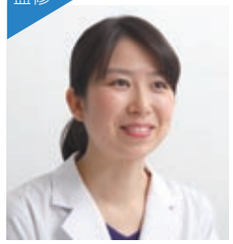
［菜の花のちらし寿司］

だし、しょうゆ、酒、みりん、砂糖、塩で、シイタケ、ニンジン、戻したかんぴょうを煮る。甘酢につけたレンコン、白ごまと一緒に、酢めしに混ぜる。器に盛りつけたあと、塩ゆでし冷水にさらした菜の花、レンコン、イクラ、塩ゆでしたエビ、千切りにした薄焼き卵をきれいにトッピングする。もうすぐ迎えるひな祭りに、菜の花を加えた華やかなちらし寿司がお薦め。（1人分約499kcal、塩分2.4g）

菜の花は、地中海が原産で、日本には弥生時代に中国から渡来したといわれています。かつては菜種油を採るために栽培されていましたが、明治時代以降、ツボミを食べるようになりました。現在では食用としての栽培が盛んです。冬の間に育ち、春一番に開花する野菜で、2～3月に旬を迎えますが、京野菜「寒咲花菜（かんざきはなな）」のように12月頃から出回る品種もあります。開花前のほうが栄養価に優れ、高い価格で流通しているようです。

免疫力を高め、がん予防やかぜ予防に効果が期待できるカロテンやビタミンC、高血圧を予防するカリウム、貧血の予防に効果が期待できる鉄分、骨を丈夫にするカルシウムが豊富に含まれています。ビタミンCは水溶性のため、長時間ゆでたり水にさらさないことがポイントです。塩を少々加えた熱湯で手早くゆでて、一気に冷ますようにしてください。また、カロテンは油脂と一緒に摂ると吸収率が高まります。

店頭では、濃い緑色で茎や葉がピンと張っていて、切り口のみずみずしいものを選びましょう。湿らせたキッチンペーパーなどで包めば、冷蔵庫の野菜室に2～3日保存が可能です。



監修

東海大学医学部付属病院
栄養科
紙谷 ひとみ 管理栄養士

「菜の花は、おひたしや和え物、汁物のほか、炒め物や揚げ物など幅広く調理できる、アクの少ない野菜です。春を感じる食材として、ぜひこの時期に食卓に取り入れていただきたいですね」

旬のおいしさをたっぷり味わう！

［菜の花とタケノコのからし和え］

菜の花は塩ゆでして2cm幅に切り、タケノコは千切りにする。だし、しょうゆ、からしでよく和える。からしの風味を生かすため、食べる直前に和えて、器に盛りつけるとよい。
（1人分 約26 kcal、塩分0.5 g）



表紙オブジェ製作／cocco-dacco

けんこうさろん KENKO SALON NO.197　2014年2月20日発行

編集・発行／株式会社ジェー・シー・シー　〒160-0022　東京都新宿区新宿1-5-1　新宿御苑ビル5階　TEL.03-3350-1741

本誌内容についてのご意見等は、株式会社ジェー・シー・シー内『けんこうさろん』係までお寄せください。なお、郵送をご希望の方は、お名前・ご住所・電話番号を明記の上、切手［1回分150円、4回（1年間）分600円］を上記（株）ジェー・シー・シー『けんこうさろん』係宛お送りください。

※本誌では、略称にて記載しておりますが、（ ）内が正式名称です。　略称：東海大学東京病院（正式名称：東海大学医学部付属東京病院）
略称：東海大学大磯病院（正式名称：東海大学医学部付属大磯病院）　略称：東海大学八王子病院（正式名称：東海大学医学部付属八王子病院）

下記のURLにアクセスすると、けんこうさろんのバックナンバーがインターネット上で閲覧できるようになりました。
http://www.jcc99.co.jp/service/kensalon.html



■ネットワークグループ

東海教育産業株式会社
山王総合株式会社
望星サイエンス株式会社
株式会社望星薬局
株式会社中央堂薬品
エィチ・ビーアンドシー株式会社
株式会社セゾオン
株式会社東海ソフト開発
サンサービス株式会社