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. 199 2014 AUTUMN



特集

地域との連携を推進する
大学病院の医療体制

病院ウォッチング・リポート

リウマチ内科

ズームアップけんこう

食道がん

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

地域との連携を推進する
大学病院の医療体制

重篤な疾患やケガ、難治性の疾患を中心とした急性期医療の提供によって地域に貢献するのが大学病院の主な役割です。しかし、高齢化が進む中、地域と連携して急性期から慢性期さらには在宅まで含め、一貫した医療の展開に取り組んでいる大学病院も存在します。その一例として、東海大学大磯病院を紹介します。



イラスト／鈴木　裕美

監修



東海大学大磯病院
病院長
神経内科 教授
吉井 文均 先生

「急性期医療の機能・設備を最大限活用して、大学病院として幅広い領域の診療に努めるとともに、地域との連携を推進し、地域住民の方々に安心・信頼できる一貫した医療を提供できる体制を構築していきたいと考えています」

医療機関の役割分担で最適な医療を地域へ提供する

新しい診断・治療方法の確立、先進的な医療機器の開発などにより、医療に対する要望はさらに高度化・多様化しています。

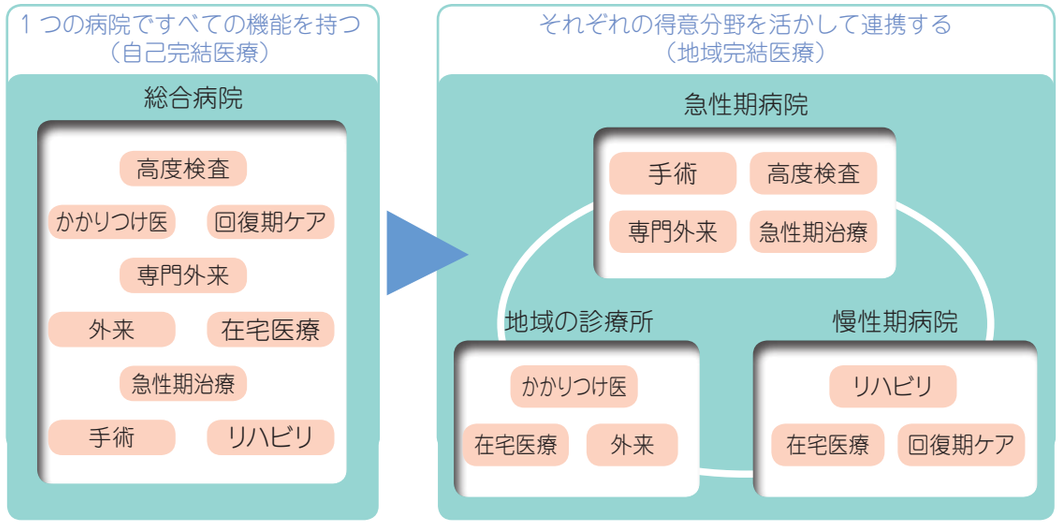
現在、厚生労働省では、医療機関を機能別に体系化し、従来の自己完結医療から地域完結医療への変革を促すことに取り組んでいます。この医療政策には、それぞれの医療機関に明確な役割と機能を持たせることによって、患者さん一人ひとりの症状に合った医療機関で、適切な医療を受けられる仕組みを作ろうという狙いがあり、さらには「地域医療連携」を推進することを目的としています。

私たちが普段利用している医療機関は、「診療所」と「病院」に大別されます。診療所とはベッド数が 19 床以下の医療機関のことで、医院やクリニックが含まれます。最近では、専門性の高い医療に限定して提供する診療所もありますが、多くは初期診療の役割を担っています。

病院とは、検査や入院などの設備が整い、ベッド数が 20 床以上の医療機関のことで、各々の規模や機能に合わせた診療体制を整えています。国（厚生労働省）が直接運営する国立病院機構、大学病院や市中病院は、主に入院や手術を必要とする病気やケガの治療を行う急性期医療の提供を目的としています。また、手術後の回復やリハビリテーション、療養など慢性期医療の提供を目的としている病院もあります。

診療所は、患者さんの症状によっては高度な検査や先進的な治療が行える病院を紹介します。このように、患者さんの状態に合わせて診療所と病院が連携して診療にあたることを「病診連携」といいます。そして、医院・クリニック、地域の中核病院などの医療機関が連携し、それぞれの特長を活かし、地域全体がひとつの医療システムとなって、最適な医療サービスを提供するのが地域医療連携です。

地域医療体制の変革



各々の特性を活かして地域に貢献する大学病院

地域へ高度な医療を提供するのが大学病院ですが、医師を目指す学生および臨床研修医の実践的教育、医学・医療分野での研究の推進も大事な役割となっています。

神奈川県中郡大磯町に立地する東海大学大磯病院は、1984 年に東海大学医学部の 3 番目の付属病院として開院しました。急性期医療を中心に医療を展開している東海大学医学部付属病院（神奈川県伊勢原市の東海大学医学部に併設）からほど近く、密接な連携を図っているのが特徴です。東海大学医学部には、ほかにも都心に立地する東

海大学東京病院（東京都渋谷区）、多摩地区の中核病院としての役割を担う東海大学八王子病院（東京都八王子市）があり、各々の特性を活かした医療を展開しています。

「当病院が立地する西湘地区は高齢化率が高いことから、患者さんも比較的高齢の方が多いのが現状です。したがって、複数の病気を患っていたり、病状の急変といった事態も少なくありません。地域の二次救急医療を担う病院として救急医療体制の整備はもちろんのこと、患者さんが安心して安全な医療を受けられるように外来診療の充実を図っています。さらに患者さんの身体的負担の少ない低侵襲な検査・治療を迅速に行えるよう最新医療機器も整備しています。また、退院後の在宅医療を見据えた治療計画を入院当初から行うなど、急性期から慢性期、在宅へと切れ目のない医療を展開できるよう地域医療機関と連携して体制の整備に努めています。これは、大学病院としては時代のニーズに応えた新しい取り組みといえるでしょう」（吉井病院長）

本来、大学病院は、がんや脳血管障害、心筋梗塞（こうそく）など重篤な病気の治療を提供する急性期病院の役割を担っていますが、地域によっては回復・療養を専門とする慢性期対応の医療機関が近隣に整備されていないなどの背景もあり、地域との連携を推進しながら急性期から慢性期まで一貫した医療体制を構築することも、今後、超高齢化社会を視野に入れた地域連携のスタイルといえるでしょう。

急性期医療体制

東海大学大磯病院では 2014 年に外来スペースを大幅にリニューアルして、救急外来の拡充を図りました。さらに、先進医療機器・設備を駆使して、幅広い領域の疾患に対応しています。



◀ 救急外来

救急蘇生室、観察室・中央処置室からなる救急外来エリアは、救急車搬入口と直結しており、素早く処置・診療をスタートできるよう配置されています。また、スペースを広く設けているため、ICU・CCU や手術室へストレッチャーが移動する際の動線も十分に確保されています。







外来ブース ▶

内科・外科の外来診療室７室を１つの受付カウンターでコントロールする新しい外来ブース。これに伴い、診療情報をコンピュータで管理する新病院情報システムを導入し、受付から会計までの時間短縮化に取り組んでいます。











◀ 最新医療機器・設備

東海大学大磯病院に導入されている 128 列マルチスライス CT は、心臓を取り囲む冠動脈の撮影ができるため、血管の狭窄や動脈硬化の兆候がある場合はすぐにアンギオグラフィーで血管造影を行い、カテーテルを使った治療へと移行します。さらに、患者さんの身体的負担の少ない検査が可能な MRI、クリーン環境下の手術室など、急性期疾患に対応する体制も整えています。

救急搬送［消防署］

● ご協力いただいた大磯町消防署の皆さん



左から大磯町消防本部／消防長 和田 勝巳さん、
大磯町消防署／消防署長 三木 茂男さん、
副署長 小泉 剛さん、救急救命士 村上 陽介さん

迅速な救急搬送で地域住民の救急医療を支える

東海大学大磯病院への救急搬送件数がもっとも多い大磯町消防署に、地域の救急医療についてお話をうかがいました。

2013年度の大磯町消防署の搬送数は 1462 人。そのうち東海大学大磯病院へは 537 人が搬送されました。搬送された患者さんのうち、約 6 割が 65 歳以上の高齢者の大磯町では「救急医療情報キット」を希望者に配布しています。これは、既往歴や受診している医療機関など重要な医療情報を筒状のケースにコンパクトに収納し、医療従事者に確実に伝えるためのものです。最近では一人暮らしの高齢者の方も多いことから、救急搬送の際に大いに役立っています。救急搬送は、出動要請があってから現場に向かい、患者さんを収容して適切な医療機関へ搬送する一連の流れを慎重にかつ迅速に行うことが求められます。近隣の医療機関との連携を活用して、今後も地域の救急医療を支えていきます。

情報の共有化を図り、病診連携の質を高める

診療所と病院がそれぞれの役割・機能を分担し、患者さんのためにお互いに連携することによって、より効率的・効果的な医療を地域へ提供できます。さらに、さまざまな情報交換を重ねることによって、地域ぐるみで包括的な一貫性のある医療を展開することが可能になります。

「当病院は急性期医療病院であり、大学病院として各診療科では専門領域を究めた専門医が診療を担当し、画像検査や内視鏡的治療を行うための最新医療機器も整備されています。また、難治性の疾患では、診療科の枠を超えて医師や看護師、技師などの医療スタッフがチームを組んで治療にあたっています。地域の医院・クリニックの先生からの紹介患者さんも多く来院されています。しかし、患者さんの状態によってはなかなか退院後の環境が整わず、転院または在宅療養への移行に時間がかかる場合もあります。もちろん、これまでも、慢性期・在宅療養への支援に取り組んできましたが、今後は、さらに一歩進んだ体制で、地域医療機関と連携しながら一貫した医療の提供に努めていく予定です。密接な連携によって地域の医療機関の先生方との交流を深めていくとともに、地域の中核病院として、定期的に市民公開講座を開催するなど、地域住民の皆さんの健康管理にも貢献していきたいと考えています」（吉井病院長）

回復期・慢性期から在宅療養支援

東海大学大磯病院では、リハビリテーション、人工透析など退院後も外来受診で治療を続行できるだけではなく、回復期・慢性期から在宅療養に対応した多彩な診療機能を備えています。

血液浄化センター ▶

32床の透析専用ベッドを有した透析施設。急性期病院では主に入院患者さんを対象にしていますが、東海大学大磯病院では外来で透析を受けている患者さんも多いのが特徴です。慢性・急性腎不全の患者さんの血液浄化（血液透析、血液ろ過、血液ろ過透析）のみならず、重症筋無力症などの自己免疫疾患、肝臓疾患、代謝疾患に対する血液浄化および難治性疾患である潰瘍性大腸炎などの治療も行っています。







◀ リハビリテーション

病気やケガのため障害を負った方々に対し、必要に応じて理学療法、作業療法、言語聴覚療法、鍼灸療法の4部門で訓練（治療）を行います。また在宅療養生活に向けての援助やご家族への指導・相談の機会も設けています。



◀ 在宅支援部門

患者さんやご家族の状況によって、近隣の方への訪問看護を行っています。入院中から、退院後に医療処置の継続が必要な患者さんや退院時に支援が必要とされる患者さんに対して、病棟看護師・外来看護師と連携してスムーズな療養生活が送れるように支援・指導に取り組んでいます。また、地域の訪問看護ステーションとも連携し、退院後も患者さんとご家族が安心して生活していけるよう支援を行っています。







病診連携［医師会］



神奈川県中郡医師会 会長
山田 眞一 先生

地域全体の医療の質の向上につながる病診連携

近隣の病院については設備・医療機器、専門医の存在や治療実績など多くの情報を収集していますが、紹介する際は、患者さんの意向を最優先しており、各病院の情報を説明した上で、患者さん自身に選択してもらうようにしています。治療の主役はあくまでも患者さん本人ですから、納得のいく方法、信頼できる病院で治療を受けるべきというのが、私の治療方針です。

東海大学大磯病院は周辺の医師会との情報交換に熱心という印象があります。交流会や勉強会の機会を多く設けて、地域医療との連携を深めていこうとする姿勢を感じています。高齢化が進む地域ですから、急性期から在宅療養まで切れ目のない一貫した医療の提供が課題でもあります。大学病院としての機能を活かしつつ、地域性も考慮した医療体制の構築を期待しています。


1


2

1
外来診療の様子。日常生活について丁寧に聞き取りながら、痛みやこわばりの程度を確認していく。

2
治療薬の副作用などによって変化する可能性が高い血圧や体温の確認も大切なチェックポイント。定期的な通院治療で、症状の悪化や再発を防ぐ。


3

3
さまざまな効能を持つ治療薬があるため、服用に関する注意点や副作用などについて、一般向けのパンフレットも多く用意されている。

病院ウォッチング・リポート ……… 八王子市／東海大学八王子病院

[リウマチ内科]

東海大学八王子病院のリウマチ内科の外来患者さんは、およそ年間 1000 人。
関節リウマチを中心に、膠原病や自己免疫性疾患などの患者さんを診療してきましたが、
2014 年 4 月から診療体制を拡充し、地域との連携を深めながら積極的な治療を進めています。

リウマチ性疾患の早期発見・早期治療を目指す

リウマチというと、関節の痛みやこわばりを生じる関節リウマチを思い浮かべますが、関節リウマチを含む膠原病や膠原病類縁疾患に分類される自己免疫性疾患はリウマチ性疾患ともいわれ、東海大学八王子病院では、こうしたさまざまなリウマチ性疾患の治療を行っています。細菌やウイルスなどが体内に入ってくるのを排除するのが免疫の仕組みですが、この免疫が何らかの原因によって異常をきたし、自分の体の一部を外敵とみなして排除しようとするのが自己免疫性疾患です。なぜこうしたことがおこるのかは、いまだすべてが解明されていません。難病といわれる疾患も多く、治療が長期化するケースも多いのが現状です。

リウマチ性疾患の中でもっとも多いのが関節リウマチで、日本で 70 万～ 80 万人の患者さんがいるといわれています。関節リウマチは、関節を包んでいる関節包の内側にある滑膜に炎症をおこし、痛みや腫れ、関節の変形をおこす病気です。進行性の病気で、症状が進んで関節が変形してしまったら、元に戻すことはできません。特に、発症早期に関節破壊が進行するため、早期発見・早期治療が何より重要です。早期に治療を開始することにより、一般的な生活動作を維持して日常生活を送ることができます。


4

4 専門医たちによる症状検討のミーティング。患者さんの症状に合わせて、最適な治療方針を綿密に組み立てていく。

「10 年前と比べると、関節リウマチの治療は大きく変わりました。治らない病気で、悪化したら手術が必要というイメージがありましたが、現在は、積極的に薬物治療を行うことで、症状を抑えることが可能です。ほかのリウマチ性疾患の患者さんに対しても、定期的な診察と検査によって治療薬の調整を行っています。また、長期にわたって免疫を抑える薬を服用するため、感染症をはじめとするさまざまな副作用に注意しなくてはいけません」（若林先生）

専門医のいる医療機関としてより先進的な治療を展開

関節リウマチの主な症状は、持続する関節の痛みと腫れ、朝のこわばりです。動き始めに痛みを感じるのが特徴で、微熱や倦怠感、食欲不振といった症状に悩まされる場合もあるようです。女性に多く、30 ～ 50 歳代でもっとも多く発症するといわれていますが、高齢者や男性の発症も増えているようです。

関節リウマチの診断は、関節の治療に加え、血液検査と画像検査などが行われます。血液検査では免疫的な異常を調べますが、必ずしも陽性の結果が出るとは限りません。甲状腺や肝臓の病気の影響で陽性の結果が出ることもありますから、血液検査の値だけでなく、関節の状態や痛みなどで総合的に診断します。それでもなお診断が難しい場合は、関節エコーや MRI を行うこともあります。

「リウマチ性疾患の患者さんは、関節の痛みや皮膚に症状が現れるため、整形外科や皮膚科を受診される方も多くいらっしゃいます。東海大学八王子病院のリウマチ内科では、地域の医療機関からの紹介を数多く受け入れており、より専門性の高い診断・治療を積極的に行っています。また、感染症をおこしたり、肺や肝機能に障害をおこすなど、治療薬の重篤な副作用があった場合は、専門医のいる医療機関として、常にバックアップできる体制を整えています」（若林先生）

膠原病に分類される主な病気
※関節リウマチは除く

■ 全身性エリテマトーデス
全身に炎症をおこす病気で、多くの臓器で血管炎をおこし、血管が狭窄したり閉塞する場合もある

■ 全身性強皮症
皮膚が硬く弾力がなくなり、さらに内臓の線維化、血管内皮にも影響をおよぼし血流障害をおこす

■ シェーグレン症候群
涙や唾液の分泌が阻害され、乾いた状態が続く

■ 多発性筋炎・皮膚筋炎
筋肉や皮膚に炎症をおこす



東海大学八王子病院
リウマチ内科 医長
若林 孝幸 先生
「関節リウマチの治療には、さまざまな効能の薬を組み合わせて使うことがあります。中には、ビタミン剤で効果が弱まってしまう薬もあるため、常用しているサプリメントについては主治医と相談することが大切です」

ZOOM けんこうUP [食道がん]

食道がんは、悪性度が高く治療困難ながんでしたが、
早期診断の方法や内視鏡による手術方法の開発などによって、
早期であれば根治できるがんになりました。
主な原因となる飲酒・喫煙の習慣を改善し、
早期発見・早期治療のために、定期的な検診を心がけましょう。



イラスト／伊藤　文人

監修



東海大学東京病院
消化器外科 准教授
外科 診療部長
千野 修 先生

「食道がんは、初期の段階であれば内視鏡的切除術を用いて根治することが可能です。飲酒や喫煙の習慣など、発がんリスクの高い方は、年に１度の健診で、早期発見・早期治療を心がけましょう」

ZOOM けんこうUP 食道がんとは

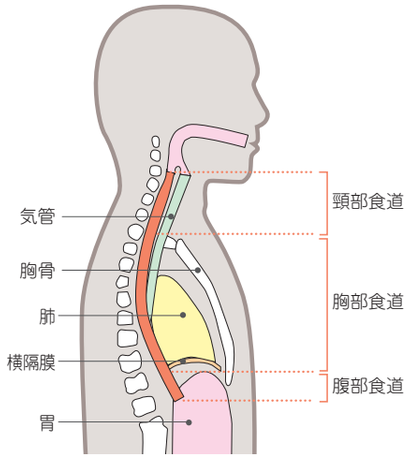
6 対 1 で男性に多く発症し、
40 歳代後半から罹患率が増大

食道は、咽頭と胃をつなぐ臓器で、個人差はありますが、直径 2cm、長さ 25cm ほどの円筒型をしています。気管、脊椎、肺、心臓、大動脈に囲まれ、体の後方中央に位置しています。咽頭から胸骨までの頸部食道、胸骨から横隔膜までの胸部食道と、胃までつながる腹部食道の３つに分けられます。口から食べた食物を筋肉でできた壁が順次動いて胃へと送る働きをしており、食道自体に消化機能はありません。

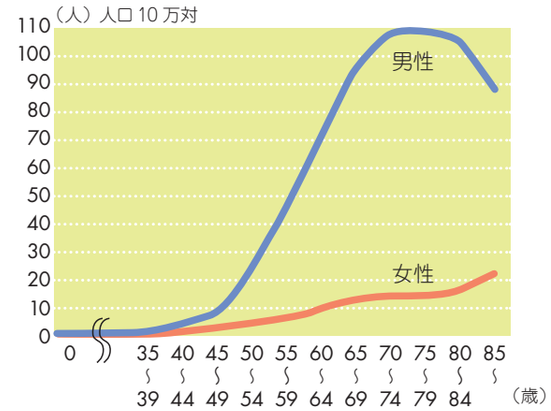
食道の組織は、いちばん内側の粘膜、粘膜下層、固有筋層、外膜という４つの層に分かれています。食道がんには２つのタイプがあり、日本人の食道がんの９割を占めるのが食道の内側の粘膜の表層部からできる扁平上皮がんで、胸部食道にできることが多いといわれています。もうひとつは腺がんで、食道と胃の接合部付近にできることが多いといわれています。食道に炎症を繰り返しおこすことで慢性化し、がんになると考えられます。最近、話題になることが多い逆流性食道炎は、胃で消化された食物や胃液が食道に逆流して炎症をおこし、胸やけや胸の痛みを感じる疾患ですが、これも腺がん発症の原因のひとつです。以前は日本人に少ない疾患でしたが、最近、増加傾向にあるといわれています。

食道がんの発症は、男女比では６対１で男性に多く、罹患数は、40 歳代後半から一気に増えます。60 ～ 70 歳代がもっとも多く、全体の６～７割を占めています。

食道の位置



食道がんの罹患率



出典：食道がんの罹患率年齢別推移（2008 年、
独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター）

発症の主な原因は飲酒と喫煙。進行すると周囲の組織・臓器に転移

食道がんの主な原因としては、飲酒と喫煙が挙げられます。特に、日本人に多い扁平上皮がんにはその関連が強く、飲酒と喫煙を同時に行うことで、発がんのリスクがさらに高くなるという報告があります。ほかには、熱いものや辛いものなどの刺激物を好む人も食道がん発症のリスクが高いとされています。

WHO（世界保健機関）によると、飲酒は口腔、咽頭、喉頭、食道、肝臓、大腸と女性の乳房のがんの原因となるとされています。さらに、アルコール中間代謝産物のアセトアルデヒドが食道がんの原因となるとも結論づけています。

お酒を飲むと顔が赤くなる人は要注意！

アルコールは、体内で代謝される過程でアセトアルデヒドという成分に変化します。このアセトアルデヒドが体内に大量に溜まると二日酔いなどをおこしますが、これは食道がんの原因にもなります。日本人は欧米人に比べてアセトアルデヒドを分解する消化酵素を体内に持っていない人が多いといわれています。ちょっとお酒を飲んだだけですぐに顔が赤くなってしまう人が、だんだん慣れてきて、たくさんお酒を飲むようになると、食道がんになる危険性はさらに増すので注意が必要です。

食道は、壁の厚さが４mm 程度と薄いので、がんが進行すると周辺の臓器や血管に浸潤しやすく、また、頸部、胸部、腹部のリンパ節、肺・肝臓などへ転移しやすくなります。そのため、治療には大規模な手術が必要になり、患者さんの負担も大きくなることから、治りにくいがんとされていました。しかし、内視鏡を使って食道の内側からがんを切除する内視鏡的粘膜切除術（EMR）が開発されてからは、がんが粘膜にとどまっている初期であれば、根治することが可能になりました。

診断と治療

内視鏡上部消化管検査によって早期の段階で発見されるケースが多い

食道がんの初期症状は、胸がしみる感じ、ごはんを食べるときの違和感といった程度で、痛みなどの症状はほとんどありません。進行して初めて、食べたときにつかえる感じ（狭窄感）、飲み込みができなくなる（嚥下障害）といった症状が現れます。ほかにも、声が枯れる、吐血、体重減少、呼吸困難などの症状でわかることがあります。

「人間ドックなどで行う内視鏡上部消化管検査は、胃の検査と思われがちですが、実は食道の異変を発見する手だてとしても有効です。ただし、食道がんの検査を目的とするならば、食道疾患の専門医のいる医療機関で検査を受けることをお勧めします。食道がんは見つけるだけではなく、がんの進行度を正確に診断することが治療に直結することから、特に飲酒や喫煙の習慣のある方は年に１度は検査を受けたほうがよいでしょう」（千野先生）

画像診断を駆使して、がんの状態を把握してから治療方法を選択

食道がんが見つかったら、さらに精密な内視鏡検査、Ｘ線検査、超音波内視鏡などで、がんの大きさ、深さ、リンパ節やほかの臓器への転移について細かく検査します。さらに、ほかの臓器の疾患を併発しているかどうかなど、全身の状態も併せて総合的に判断します。食道がんの治療は、がんの大きさや進行度、転移の有無によって治療法が決まってきます。内視鏡的手術、外科手術、化学療法、放射線治療といった方法、さらにそれらの方法を組み合わせた集学的治療を行います。

早期がんであれば内視鏡を使った手術で根治が可能

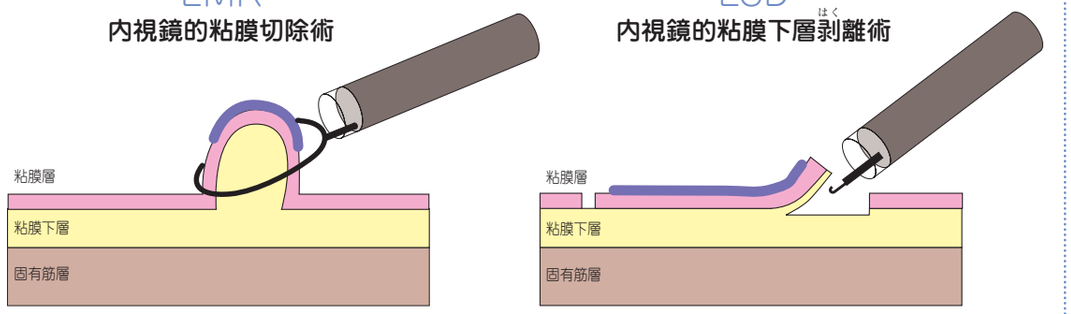
がんが粘膜内にとどまっている早期がんであれば、内視鏡を使った手術が適用になります。EMR（内視鏡的粘膜切除術）やESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）といった術法により、内視鏡でがんの局所を切除するだけで、根治する可能性があります。

しかし、がんが粘膜下層・固有筋層にまで広がってしまうと、外科手術が必要になります。がんのできている場所や深さ、転移の範囲によって複数の選択肢が存在します。もっとも多い胸部食道がんの場合、進行すると広範囲のリンパ節に転移している場合が多く、頸部食道を一部残して、ほとんどの食道を切除して、胃や小腸の一部を使って食道を再建することになります。がんの手術の中でもかなり大規模な手術なので、患者さんの体の負担も大きく、さらに術後の回復にも時間がかかります。

患者さんによっては、大きな手術を希望しない場合や、全身の状態が悪くて手術ができない場合もあります。その場合は化学療法と放射線療法を組み合わせた集学的治療を行います。また、がんの進行具合によっては、術前に化学療法を行い、がんを小さくしてから手術を行う場合もあります。

「食道がんは、初期に治療すれば治る病気ですから、経験豊かな食道疾患専門医のいる医療機関で治療を受けることが重要です。東海大学東京病院では、人間ドックでの健診の時点から専門医がかかわり、内視鏡を使ったEMR やESD、外科手術、化学療法、放射線治療まで、総合的な診断と治療を行っており、患者さんに最適な診療環境を整えているのが特長です。食道がんについて心配なことがありましたら、いつでもご相談ください」（千野先生）

内視鏡による治療方法



正常な粘膜はヨードによって染色されるためその性質を利用して、食道の粘膜にできたがんの場所を特定し、がんの下層に液体を注入する。浮き上がらせたがんにワイヤーをかけてがんを引き上げ、電気を流しながら切除する。比較的小さい1cm 以下のがんに適している。

がんの周囲の切除する範囲にマーキングを行い、病変部を浮かせるために、がんの下にヒアルロン酸ナトリウムを注入する。その後に、クラッチカッター、ITナイフ、フックナイフなどを使ってマーキングした病変部の外側を切開して、はく離切除する。粘膜層であれば広範囲のがんでも一括切除が可能である。

正確な処方せん調剤・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

■本社　伊勢原市桜台 2-1-28
tel. 0463-91-4193　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

伊勢原市／東海大学医学部付属病院

地域連携で目指す「一貫した栄養ケア」

患者さん一人ひとりの状態や生活に合わせて、効率的な栄養の摂取方法を構築していくのが管理栄養士です。栄養管理面でも地域連携を充実させようと、神奈川県の秦野・伊勢原地区の病院や介護・福祉施設の管理栄養士による取り組みがスタートしました。

医療の地域連携と同様に、切れ目のない栄養ケアを提供するために

健康なときは好みの食事を自由にとることができますが、いざ病気になると食事に対する意識は大きく変化してしまいます。急速な高齢化に伴い、生活習慣病の患者さんが増え、治療とともに栄養指導を受けた経験がある方も多いのではないでしょうか。

厚生労働省の指導により、医療は役割分担が進み、地域のさまざまな種類の医療機関が連携することによって、地域の医療資源を有効に活かそうという仕組みが浸透してきました。手術などで入院する急性期病院から、回復期を専門とする病院や介護・福祉施設などへの転院、または在宅療養へと移行するケースも増加しています。現在は、地域での医療連携が整備されているので、診療情報の共有化は進んでいますが、栄養管理情報については連携のルールがいまだ確立していないのが現状です。転院・退院後に適切な栄養管理が継続できなかったために全身状態の悪化を招く例も少なくないことから、地域連携による一貫した栄養ケアの実現が課題となっています。

こうした問題を解決するために、医療機関や施設で栄養管理を行っている管理栄養士の地域連携への取り組みが始まりました。

「東海大学医学部付属病院は、神奈川県西部に位置する第三次救急を担う急性期病院です。患者さんの栄養管理情報を、転院先の医療機関・施設などへ適切に伝えていくためには、“お互いに顔が見える連携”が必要です。そのため、秦野・伊勢原地区の医療機関、介護関連施設などに従事する管理栄養士による研究会を発足させました」（藤井科長）



東海大学医学部付属病院
栄養科 科長
藤井 穂波 管理栄養士



地域連携栄養ケア研究会
事務局長
清水 幸子 管理栄養士



地域連携栄養ケア研究会
関山 むつ子 管理栄養士



地域連携栄養ケア研究会
布施 恵美 管理栄養士

地域住民の健康を支えるために管理栄養士の知識とスキルを活用

2009年に発足した「地域連携栄養ケア研究会」には、その後、多くの賛同者が集まり、現在は管理栄養士に加え、栄養士、調理師、言語聴覚士、医師とさまざまな職種の方が会員として活動しています。

「退院後の生活に不安を感じている患者さんは少なくありません。今までと同じ食生活でいいかどうか、塩分を控える必要があるといわれたが、具体的にどうしたらいいのか。また、病院で提供する食事も、機関ごとに表現方法や内容が違うことがわかりました。そのため、情報が正確に伝わらず、患者さんに適した栄養ケアがうまくいかないこともありました。現在、こうした問題を解決するために共通の栄養情報提供書のフォーマットを作成し、転院や在宅療養への移行の際に使用しています」（清水事務局長）

研究会では、管理栄養士としてのスキルアップに役立つ活動も積極的に行っています。

「病院や施設に勤務していると、自宅へ戻った患者さんの生活には積極的にかかわることができません。そこで、地域の訪問看護ステーションの訪問看護に同行し、患者さんの実際の生活環境、習慣などを踏まえた上で具体的な栄養指導を行う機会を設けています」（布施管理栄養士）

「食事は身近な問題ですから、健康状態にかかわらず、きちんとした栄養管理が大切です。食の専門家としての管理栄養士の知識・スキルを、地域住民のために存分に活かしていきたいと考えています」（関山管理栄養士）

「食事についてはどこに相談したらよいのかといった声が患者さんから多く寄せられたことがきっかけで作られた研究会です。現在、活動の成果を学会に発表し、全国に普及させたいと考えています。不安に感じている方はぜひ管理栄養士にご相談ください」（藤井科長）

さらに、薬剤について管理する目的で作られた「お薬手帳」にヒントを得た「お食事手帳」を発案し、今秋に配布予定とのこと。医療従事者だけではなく、患者さんとそのご家族とも情報を共有しながら、一貫した栄養ケアが実現できるようサポートしていく予定です。





お食事手帳

患者さん一人ひとりの食事に関する情報が正しく引き継がれるよう、工夫が施されている。医師や管理栄養士からの栄養指導の履歴、入院・入所中の食事形態や食事の際の姿勢、介助の有無などを記載できるようになっている。急性期病院からの転院・退院の際だけではなく、介護施設や自宅から病院へ入院する際にも活用できるため、地域での普及が期待されている。

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

一般にもわかりやすいテーマで
先進医療を理解する機会を設け、
地域貢献を推進



公開講座／褥瘡フォーラム 2014

日　時／9月6日（土）14：00 ～ 16：00
場　所／1号館 2F 講堂 B
※一般の方も参加できます。（受講料無料）
テーマ／「褥瘡（じょくそう）予防のポジショニング
～患者･医療従事者に負担をかけない方法～」
詳しくは褥瘡フォーラム係（内線 2013）まで。

第 38 回漢方教室

日　時／9月20日（土）14：00 ～ 15：30
場　所／1号館 2F 講堂 A　※自由参加
テーマ／「おなかにやさしい漢方
～下痢・便秘・腹痛・腹満が解消！～」
詳しくは東洋医学講座（http://kampo.med.u-tokai.ac.jp/）

第 9 回市民治験講座

日　時／ 11月15日（土）14：00 ～ 16：00
場　所／1号館 2F 講堂 B　※一般参加・受講料無料
テーマ／「ストップ！ しみ・しわ・たるみ…
～スキンケア・治療法をあなたへ～」
詳しくは治験講座係（内線 3444）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

国際基準推奨の
最新型骨密度測定装置を導入し、
骨粗しょう症予防に努める



全身用の骨密度測定装置を導入

骨粗しょう症は、はっきりした自覚症状がないまま進行し、気がつかないうちに骨量が減って骨折しやすい状態となってしまうことから、早期発見が重要といわれています。原因としては、女性ホルモンの変化のほか、栄養の偏りや運動不足などの生活習慣が挙げられます。骨の状態を知って、強い骨を保つことが健康維持につながります。当院では新たに全身用骨密度測定装置を導入し、これまで前腕骨でしか行えなかった骨密度測定が、腰椎および大腿骨で可能となりました。ガイドラインに準拠した装置で、高精度、低被曝であり、着衣のまま横になるだけでスピーディに測定できるので、安心して検査を受けられます。骨粗しょう症発症のリスクの高い病気や薬剤服用中の方のほか、女性は65歳以上、男性は70歳以上、骨折経験がある方はぜひ検査を受けてください。また、骨粗しょう症発症の危険因子とされている喫煙や飲酒の習慣のある方、大腿骨骨折の家族歴のある55歳以上の男性、閉経周辺期の女性も検査を受けることをお勧めします。

〒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

受診者一人ひとりの
ニーズに応える
きめ細かい人間ドック健診



人間ドック

地域の中核病院として、急性期医療を中心に専門性の高い医療を提供していますが、あらかじめ病気のサインをキャッチし、予防の手だてを提案する人間ドック健診でも地域に貢献しています。高齢者でも安心して受診できるよう、1日6人限定できめ細かな健診を行っています。また、オプション健診として、胸部CT検査、頭部MRI、ピロリ菌検査など、がんや脳血管疾患の早期発見に役立つ検査を受けることができます。上部消化管内視鏡検査では、食道・胃の微細な兆候を見逃さないよう専門医が検査にあたっています。さらに、口からの内視鏡がつらいという患者さんには、経鼻の内視鏡検査も行っています。

第 12 回東海大学大磯病院市民公開講座

日　時／9月12日（金）14：00 ～ 16：00
場　所／大磯町保健センター
テーマ／「肝臓病はウイルスとアルコールだけが原因？」
「病気と栄養について」
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

隣接して開局した
高度な当院応需薬局。
これを機に医薬分業へ移行



院外薬局への移行

厚生労働省の指針に基づき、医薬分業を進めてきましたが、当院前に建設中であった東京薬科大学附属社会医療研究センター附属薬局が完成し、6月3日（火）より営業を開始しました。これにより、当院は医薬分業へ移行しました。同施設は地下1階、地上3階の建物です。1階に当院の院外処方せんに対応する薬局が設置され、災害医薬品の備蓄などの機能も備えています。また、2階、3階は薬学実務実習研修施設として利用されます。



〒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

抗がん剤治療



東海大学東京病院
診療協力部薬剤科
岩立 智 薬剤師
（がん薬物療法認定薬剤師）

近年、抗がん剤治療は画期的な進化を遂げています。抗がん剤というと、吐き気や脱毛など「副作用がつらい」というイメージをお持ちの方も多いかと思います。しかし吐き気等の副作用を抑える薬が多く登場し、抗がん剤による副作用はかなりコントロールできるようになりました。また、抗がん剤自体も新薬が次々に開発されています。がん細胞を分子レベルでとらえて、がん細胞だけが持つ性質を攻撃するという分子標的薬が登場したり、注射薬と同等の効果が認められる飲み薬が登場したりするなど、有効性、安全性、利便性が大きく向上しています。治療の選択肢が増えたことで、なるべく入院したくない、副作用でしびれが出るのは困るなど、患者さんの希望に沿った治療を選択できるようになりました。

がんの治療は、がんの種類や広がり、病気によって大きく異なりますが、治療効果を高めるために手術、放射線、抗がん剤を組み合わせて行うのが主流です。これを集学的治療といい、医師や看護師だけでなく、それぞれの専門分野に熟知したスタッフがチームを組んで患者さんの治療にかかわることが求められています。



外来化学療法室

薬剤師は、薬剤について幅広い知識が必要とされる資格です。医療の高度化、細分化が進む昨今は、さらに専門分野に強い薬剤師が求められるようになりました。私自身は、薬剤師の資格に加え、がん薬物療法認定薬剤師という資格を取得して抗がん剤治療の専門家として、患者さんの治療に取り組んでいます。治療を進める医師とともに、抗がん剤の組み合わせや副作用などについての専門知識を活かして治療に参加しています。入院患者さんはもちろんですが、通院してがん治療を受けている外来患者さんに対しても、薬の飲み方や副作用について説明しています。場合によっては、患者さんの症状を把握した上で、医師に副作用を抑える薬を提案する場合もあります。

東海大学東京病院はアクセスしやすい都心に立地し、がん治療においても積極的にチーム医療を実践している病院です。日常生活を送りながら、がん治療に取り組む患者さんが利用しやすいよう、外来化学療法室の環境も整えています。

治療を受ける患者さんの心身の負担を考慮して、薬物治療の最適化を進めるのも私たち薬剤師の業務のひとつです。抗がん剤に対して心配や不安がある場合は、気軽に相談していただきたいですね。



季節の「食」を楽しもう

● ゴボウ ●

牛蒡（ゴボウ）は、キク科の多年草で、ユーラシア大陸が原産です。日本には、縄文時代から平安時代に中国から薬草として伝来したといわれています。ゴボウは欧米ではハーブとして、東洋では漢方薬の材料として用いられており、利尿、発汗、血液浄化、皮膚疾患に効果があるとされています。食用として栽培しているのは日本だけのようです。

ゴボウには、ポリフェノールであるクロロゲン酸が豊富に含まれ、抗酸化作用があります。このクロロゲン酸は、長時間水にさらすとなくなってしまうため、手早く調理するよう心がけましょう。また、食物繊維が多く、便秘の解消やコレステロール値の低下にも役立つ健康食品として注目されています。さらに、腸内の善玉菌のエサとなるオリゴ糖も多いため、悪玉菌を減らして、カルシウム・マグネシウムの吸収を促進する効果があるといわれています。

きんぴらや煮物、かき揚げ、サラダなど、さまざまな料理に使われるゴボウですが、味付けを濃くしがちです。特に血圧が高めの方は、塩分の過剰摂取に注意しましょう。

監修



東海大学大磯病院
栄養科 科長
鈴木 孝 管理栄養士

「ゴボウは低カロリーで腸内環境の整備にも役立つ食材です。食卓に上手に取り入れていただきたいですね。水分保持能力の高い食物繊維が含まれるため、水分を多く摂るよう心がけてください」

［ゴボウのミノムシ揚げ］

細切りにして塩コショウをまぶし、一口大に丸めた牛肉を、千切りにしてさっと水にさらしたゴボウ、千切りにしたニンジンで包み、たっぷりと油を引いたフライパンで揚げ焼きにする。外側は歯ごたえ良く、中身は肉のジューシーな食感が楽しめる。肉の下味だけでもよいが、好みでしょうゆ、ソース、レモン汁などをかけてもおいしくいただける。（1人分約 407kcal、塩分 0.6g）

旬のおいしさをたっぷり味わう！

［ゴボウスティック］

スティック状に切りそろえたゴボウに小麦粉をまぶし、180度の油できつね色になるまで揚げる。油を切ってできあがり。チョコレートや塩、バーニャカウダソースなどをつけて、デザート風やおつまみなど、変化をつけて楽しめる。（1人分約 156kcal、塩分 0g）



表紙オブジェ製作／cocco-dacco

けんこうさろん KENKO SALON NO.199　2014年8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』係宛にお送りください。

※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