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. 204 2015 WINTER



特 集

脳卒中治療の最先端を担う 脳卒中センター

病院ウォッチング・リポート

看護外来

ズームアップけんこう

感染症

スコープ 医療・健康・予防

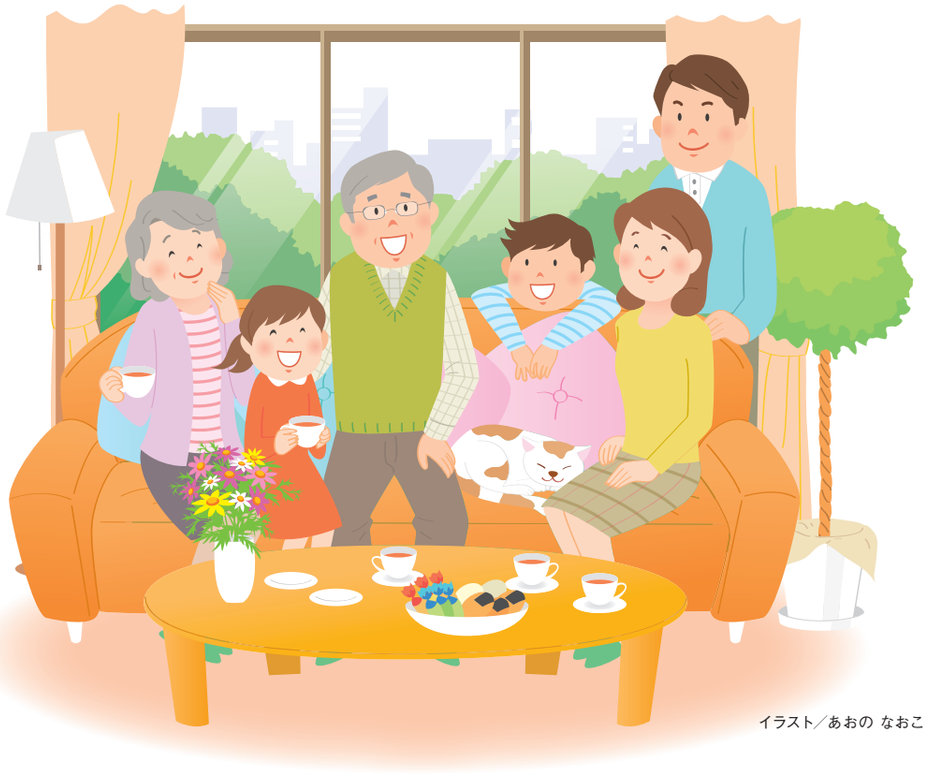
けんこうスクエア

医療用語の基礎知識

季節の「食」を楽しもう

脳卒中治療の最先端を担う
脳卒中センター

**ある日突然、脳の血管が詰まったり、破れて出血をおこす脳卒中。
脳の機能が損なわれて重大な後遺症を残すことや、場合によっては生命を脅かすこともあります。
家族や親しい人が脳卒中で倒れたら、できるだけ早く救急車で病院に向かい、
専門治療を受けることが何より大切です。**



イラスト／あおの なおこ

監修

**東海大学八王子病院
神経内科 教授
野川 茂 先生**

「脳卒中で命を落とすケースは減少傾向にありますが、患者数自体はかえって今後の高齢化によって増加することが予測されています。脳卒中といった不測の事態を避けるために、生活習慣の改善に努めることをお勧めします」

重大な後遺症を引きおこす可能性が高い脳卒中

脳卒中は、厚生労働省の人口動態統計によると、昭和 44 年までは日本人の死因の第 1 位でしたが、その後、死亡数・死亡率とも減少傾向が続き、平成 23 年には第 4 位となりました。これは、医療の発達によって治療効果が高くなったことや、食生活の改善によって死に至るケースが少なくなったからといえます。また、がんや心臓病、肺炎による死亡数がより増加しているからともいえるでしょう。

しかし、現在においても、脳卒中は、身体の麻痺（まひ）や言語障害などの後遺症が残る可能性が高い病気です。脳は、それぞれ異なる領域で、覚醒、呼吸、体温調節といった生命活動をはじめ、体を動かす、見る、話すといった行動や、感覚や思考をつかさどる機能を担っています。脳卒中で脳が損傷を受けると、損傷を受けた領域の働きに障害が残ってしまい、日常生活に介助を要したり、寝たきりの生活を送る人も少なくないのが現状です。要支援・要介護の認定を受けている人を対象にした厚生労働省の平成 25 年国民生活基礎調査では、介護が必要になった原因の第 1 位が脳卒中で、中でも「要介護 5」の人の 34.5% は脳卒中が原因となっています。

さらに、今後ますます高齢化が進む日本においては、脳卒中の患者数の増加によって、日本全体の医療費を圧迫することが予測されています。

こうした問題を解決するために、生命の危機を救うのはもちろんのこと、重篤な後遺症を残さない、より専門的な脳卒中治療の体制が、医療機関に求められています。現在、地域基幹病院や総合病院では、神経内科、脳神経外科、リハビリテーション科といった複数の診療科が協力体制を組み、迅速かつ的確な治療を行えるようセンター化の整備が進められています。

東京都多摩南西部に位置する東海大学八王子病院では、脳卒中センターを設け、超急性期の脳卒中患者さんに対して、血栓溶解療法や血管内治療などの最新治療に加え、早期からリハビリテーションを実施し、社会復帰を目指した包括的な治療を積極的に行っています。

脳卒中は、血管が詰まるタイプと血管が破れるタイプに大別

日本における脳卒中は、以前は高血圧などによって血管が破れて出血をおこす脳出血が多くみられました。しかし、塩分過多の食生活の改善や高血圧に対する自己管理が定

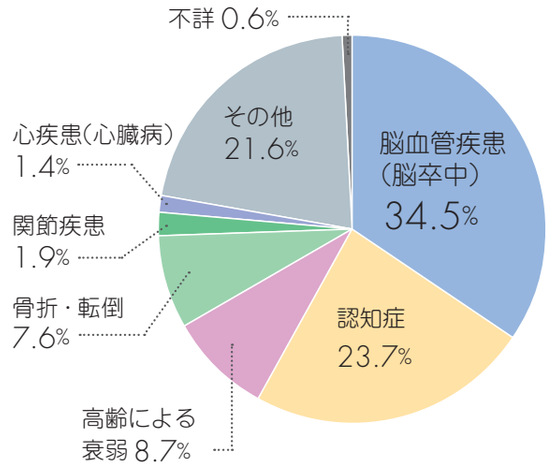
主な死因別死亡数（平成 26 年）

第1位 悪性新生物（がん）
第2位 心疾患（心臓病）
第3位 肺　炎
第4位 脳血管疾患（脳卒中）
第5位 老　衰

以下、次のように続く。
不慮の事故、腎不全、自殺、大動脈瘤及び解離、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、その他。

出典：厚生労働省 平成 26 年人口動態統計

要介護 5 の人が介護が必要となった主な原因（平成 25 年）



出典：厚生労働省 平成 25 年国民生活基礎調査

着した近年は、脳出血が減少傾向にあります。その一方、食事が欧米化し、糖尿病や脂質代謝異常などの生活習慣病が増えるとともに、動脈硬化や不整脈などが原因の脳梗塞が増加しています。

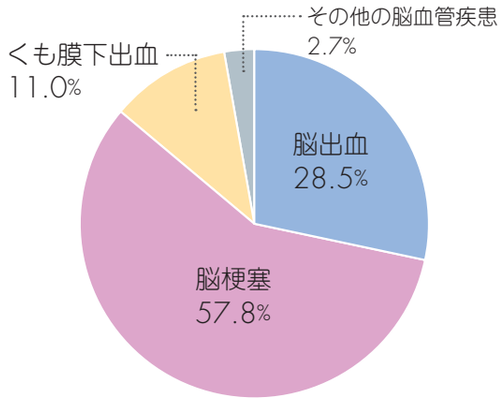
脳卒中は、血管が詰まるタイプと、血管が破れて出血するタイプに大別されます。

血管が詰まる脳卒中には、ラクナ梗塞とアテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症があり、その原因や血管の詰まり方が違います（下図参照）。さらに、脳への血流が一時的に悪くなり、運動麻痺、感覚障害などの症状が現れ、24 時間以内、多くは数分以内にその症状がなくなる一過性脳虚血発作があります。これは脳梗塞の前触れとして現れることがあります。

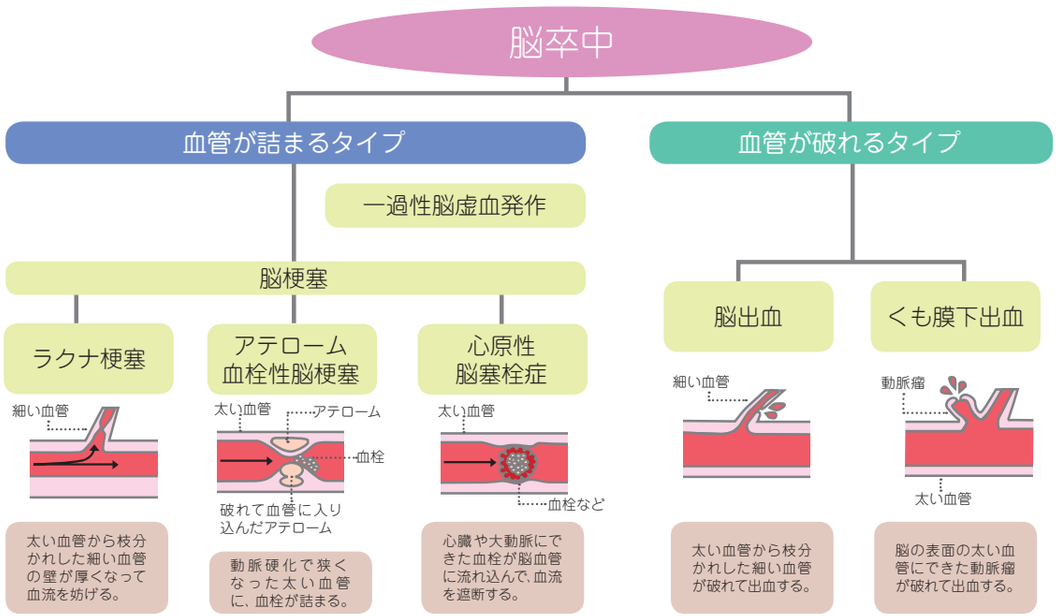
血管が破れておこる脳卒中には、脳の中の細い血管が破れて出血する脳出血と、脳の表面の太い血管にできた動脈瘤などが破れて出血するくも膜下出血があります。

「1960 年の統計では、脳卒中の 7 割以上は脳出血で、脳梗塞は 1 割強でしたが、2014 年には脳梗塞が 6 割近くを占めるようになりました。これは、脳出血が減り、ラクナ梗塞やアテローム血栓性脳梗塞の主な原因となる動脈硬化が増加したり、心臓や大動脈にできた血栓（血のかたまり）が流れてきて脳の血管を詰まらせる心原性脳塞栓症が増加する傾向にあるからです。心臓の病気が脳梗塞の原因にもなることを一般の方にも知っていただきたいですね」（野川先生）

脳卒中のタイプ別の割合（平成 26 年）



出典：厚生労働省 平成 26 年人口動態統計



症状に気づいたら、一刻も早く専門の医療機関へ向かうこと

一般的に、脳梗塞は突然におこるものですが、一過性脳虚血発作のように前触れがある場合もあります。必ずしもおこるものではありませんが、脳梗塞の前触れとなる症状の知識を持っていれば、事前に気づくことも可能になります。

脳梗塞の治療は、確かな医療技術を必要としますが、加えて時間との勝負という側面も持ち合わせています。前触れの段階で治療を開始できれば、脳の機能に障害を残さず、これまで通りの日常生活へ戻ることも可能になります。

「脳卒中でもっとも重要なのは、症状が出てから治療を開始するまでの時間です。したがって、異常がおきた時刻が正確にわかると、どの治療方法がより最適か判断がつきやすいのです。脳梗塞は時間が経てば経つほど重度の後遺症を残す可能性が高まります。症状が出てから治療までの時間をできるだけ短くすることが大切です」（野川先生）

脳梗塞の典型的な症状は右図の通りですが、より簡潔に 3 つの症状を取り上げた FAST という、米国脳卒中協会が提唱している標語も良く使われます。FAST とは、Face（顔）、Arm（腕）、Speech（言葉）、Time（時間）の頭文字を取った略語です。顔の麻痺、腕の麻痺、そして言葉の障害、これらの症状が当てはまるようであれば、一刻も早く受診することを勧める標語です。

覚えておくと役立つ 脳卒中の前触れとなる症状

片側の麻痺・しびれ	片方の手足・顔半分の麻痺、しびれがおこる（手足のみ、顔のみの場合もあります）
体のバランスがとれない	力はあるのに、急に立てなくなる、歩けない、フラフラする
話す・聞くが難しい	ろれつが回らない、話そうとしても言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
視野・視覚の異常	片方の目が見えない、物が2つに見える、視野の半分が欠ける
激しい頭痛	経験したことのない激しい頭痛がする ※くも膜下出血の場合は顕著

脳梗塞の前触れとして注意が必要な一過性脳虚血発作

一過性脳虚血発作では、言葉が出なくなったり、手足の筋力が著しく低下することがあります。こうした症状は短くて数分、長くても 30 分程度で治まることが多いため、疲れや体の不調と判断して放置するケースも多いようです。しかし、一過性脳虚血発作のあった 1 ～ 2 割の人に 3 カ月以内に脳梗塞が発症するというデータもあります。

脳梗塞の予防には、動脈硬化の原因となる糖尿病や脂質代謝異常症といった生活習慣病を改善することが大切です。さらに、不整脈などの心疾患を患っている場合は、主治医と相談し、予防のための治療を検討してみるのもよいでしょう。生活習慣病や心疾患を抱えている人はリスクが高いため、体調の著しい変化には注意が必要です。

めざましく進化している脳卒中治療の効果に期待

脳卒中治療は、血管が詰まる脳梗塞、血管が破れる脳出血・くも膜下出血に対してそれぞれに異なった治療法になります。

脳梗塞の場合は一刻も早く、詰まった血管の血流を再開させることが必要であり、血管が破れて出血している場合は即座に出血を止め、脳内を圧迫する血液を取り除くことが求められます。

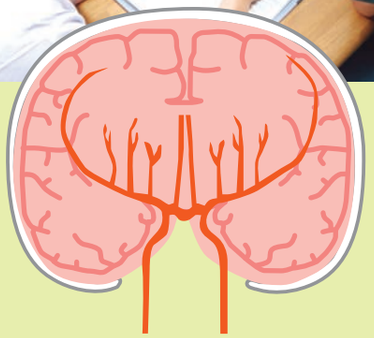
30～40年前は、脳卒中患者さんが適切な治療を受けるのが遅れてしまい、命を落とすといったケースも多くみられました。しかし、現在では発症から3時間以内に治療を開始できれば、高い治療効果が期待できる「血栓溶解療法」や、脳の血管の中にカテーテル（細い管）を入れて血栓を取り出す「血管内治療」などの最新医療によって、脳の血流を再開させることができます。

脳卒中治療が進化してきた背景には、さまざまな画像診断技術の発展があります。治療前に血管の様子や出血の程度を把握することで、より的確で積極的なアプローチが可能になりました。また血管内治療にも高度な画像技術は欠かすことができません。

「最近では、新しい経口抗凝固薬が相次いで登場し、治療方法の選択肢が大幅に広がりました。これまで、血栓を溶かすための治療に用いていたワルファリン（抗凝固薬）は、納豆などに含まれるビタミンKによって効果が阻害されるため、ほかの薬や食べ物との相互作用に注意が必要でしたが、新しい経口抗凝固薬にはそうした心配はいりません。また治療効果が早く現れるため、入院期間を短縮できるというメリットもあります。今後、さらに臨床研究が進み、安全で効果の高い新薬開発に期待が集まっています」（野川先生）



週1回開催される脳卒中センターの合同カンファレンス。神経内科と脳神経外科の医師、リハビリテーション科の医師、理学療法士や作業療法士、看護師、栄養士、薬剤師、メディカルソーシャルワーカーなど脳卒中治療にかかわるスタッフが一堂に会し、患者さん1人ひとりの病状確認から治療状況、退院計画まで入念に意見交換する。



脳卒中治療

東海大学八王子病院 脳卒中センター

最　前　線

血管内治療

脳梗塞に対して、閉塞した血管にカテーテルを導入して血栓溶解剤を投与したり、バルーン（風船）を留置して血栓を破壊するといった従来のカテーテル治療に加えて、血栓をからめとって回収したり、吸引したりする新しい脳血管内治療も積極的に行っている。



東海大学八王子病院の脳卒中センターは、超急性期の脳卒中患者さんに対して24時間いつでもすぐにMRI検査を行える体制を整備しています。神経内科と脳神経外科の密接な診療協力はもちろんのこと、院内の救急センターとも連携して、救急車で搬送されてきた脳卒中患者さんへ迅速な専門治療を提供することができます。

また、南多摩保健医療圏脳卒中医療連携事業を積極的に進め、南多摩圏域内の回復期リハビリテーション病院や療養施設、かかりつけ医との医療連携を構築して、切れ目のない医療提供を推進しています。

さらに、神経内科、脳神経外科ともに積極的に血管内治療を行っており、経験豊かな専門医が揃っている点も特長です。

超急性期における血栓溶解療法に、効果が早い新経口抗凝固薬を導入するケースも多く、診断から治療、そして退院・自宅療養まで包括的治療の実践を目指しています。

各領域から総勢40名近くのメンバーが集結する週1回の脳卒中センター合同カンファレンスなどの機会を活かして情報の共有化を図り、超急性期であっても迅速かつ的確に対応できるチーム医療を実現しています。



脳卒中センターの外来は、神経内科と脳神経外科が連携を取りやすいよう配置。



高速・低線量撮影を実現した320列のCT装置。迅速な検査にも対応できる機能を持つ。



八王子病院では、脳卒中患者さんの治療には、まずMRIの検査からスタートする。2台の1.5テスラMRIが設置されている。





24時間365日をモットーに八王子市近隣の救急医療に貢献する救急センター。



脳卒中センターの入院用の病棟は44床。看護師30名で、きめ細かいケアを展開する。



超音波検査装置。頸動脈の動脈硬化の程度を検査するためにも使用される。


1


2

1
30～60分程度の時間をかけて、患者さんからの相談に丁寧に応じる看護外来。患者さん1人ひとりの療養生活に合わせた的確なアドバイスや指導を行う。

2
膀胱内留置カテーテルの尿路感染など、在宅でおこしやすい感染症を予防するために、処置の仕方など具体的に説明する。


3

3
自己注射の器具の取り扱い方法や、合併症予防のためのアドバイスなど、糖尿病患者さんの在宅療法支援を行う。

病院ウォッチング・リポート ……… 渋谷区／東海大学東京病院

［看護外来］

医療技術が進歩したことによって、以前は入院して行っていた検査や治療を外来で受けることができ、通院しながら自宅で療養する患者さんも増えてきています。東海大学東京病院では、そうした患者さんの療養生活を支える看護外来の取り組みが積極的に行われています。

自宅で療養する患者さんが増え、看護外来のサポートが急務

近年、医療技術はめざましく進歩しています。かつては患者さんの体への負担が大きかったために入院する必要があった検査や治療が、日帰りや短い入院期間で受けられるようになりました。一方で、高齢社会が到来した日本では、最先端の医療を受けられる急性期病院に入院する患者さんの在院日数を短縮して、より多くの患者さんが質の高い医療を受けることができる体制が求められています。そうした背景から、がんなどの深刻な病気を抱えても、通院しながら自宅で療養する患者さんも増えています。また、外来に通院していると、入院中とは違っていつでも医師や看護師に相談できる環境ではないことから、不安を感じる患者さんも多く見受けられます。

都心に位置する東海大学東京病院は、急性期病院としての機能を有しながら、通院しながら在宅療養している患者さんを支援する体制として、看護外来を開設しています。

「看護外来は、セルフケアの指導と在宅療法支援が主な役割ですが、病気の治療と日常生活を、どのように両立させていくかについては、患者さんによってさまざまな希望があります。当院の看護外来では、退院後、実際に生活してみて困ったことや、誰に相談したらよいかわからないことなども、気軽にご相談いただいています。たとえ他科を受診する目的で来院されたときでも、声をかけていただくなど、患者さんにとって身近な存在として、信頼していただいています」（柳澤看護師）



4

4 看護外来の面談では、治療内容や生活環境などの相談が多いので、プライバシーを尊重した個室が用意されている。

専門知識を持った看護師が療養生活を支える

看護師には、特定の専門領域で熟練した看護技術と知識を用いて高い水準の看護を実践できる認定看護師という資格があります。東海大学東京病院の外来にも、がん化学療法看護、糖尿病看護といった資格を持つ認定看護師が所属しています。

「通常は医師とともに外来診療を担当していますが、療養生活に不安がある場合や、新たに医療器具（人工肛門や膀胱内留置カテーテルなど）を導入する際のセルフケアについて詳しく知りたい場合は、外来診療に加えて、看護外来を受診していただき、お手伝いすることができます。医師や薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーと連携をとりながら、患者さん1人ひとりにあった支援を行っています」（柳澤看護師）


5

5 通常の外来業務に加えて、看護外来も担当する看護師たち。多忙な業務の中、カンファレンスの機会を設けて意見交換を行う。

実際には、化学療法を受けながら日常生活を送る患者さんに対して、副作用に対する対処や日常生活で気をつける点などのアドバイスや、治療費といった経済面での相談にも応じているとのこと。また、人工肛門や自己導尿などのセルフケア指導、糖尿病患者さんの自己注射や合併症管理指導など、さまざまな領域で、看護外来が活用されています。

「患者さんを支えるのは私たち看護師の役割ですから、認定看護師としての専門知識・技術も積極的に活かして、医師に対しても積極的にアプローチするよう心がけています。当院の看護外来は、患者さん自身に合った療養生活になるようサポートしていきますので、どんなことでも気軽にご相談していただきたいですね」（柳澤看護師）



東海大学東京病院
看護外来
柳澤 史乃 看護師
（がん化学療法看護認定看護師）

「医師による外来診療の際には、相談しづらいこともあると思います。看護外来では、専用の面談室で、病気や治療のこと、療養生活のことなど、幅広く対応していますので、安心してご利用ください」

［感染症］

11月頃から本格的にインフルエンザが流行する時期に入り、
人混みではマスク姿を多く見かけるようになるなど、
予防の意識が広く浸透してきたといえるでしょう。
しかし、それでもなお、空気が乾燥する冬期は、
さまざまな感染症にかかる方が多いのも事実です。
感染症を正しく理解し、適切に予防する生活を心がけましょう。



イラスト／伊藤 文人

監修



東海大学医学部付属病院
総合内科 助教
石原 徹 先生

「これからの季節、風邪やインフルエンザ、胃腸炎など、さまざまな感染症が流行します。予防に努めることはもちろんのこと、感染の症状が出たらすぐに受診することで、重篤な事態を避けられます」

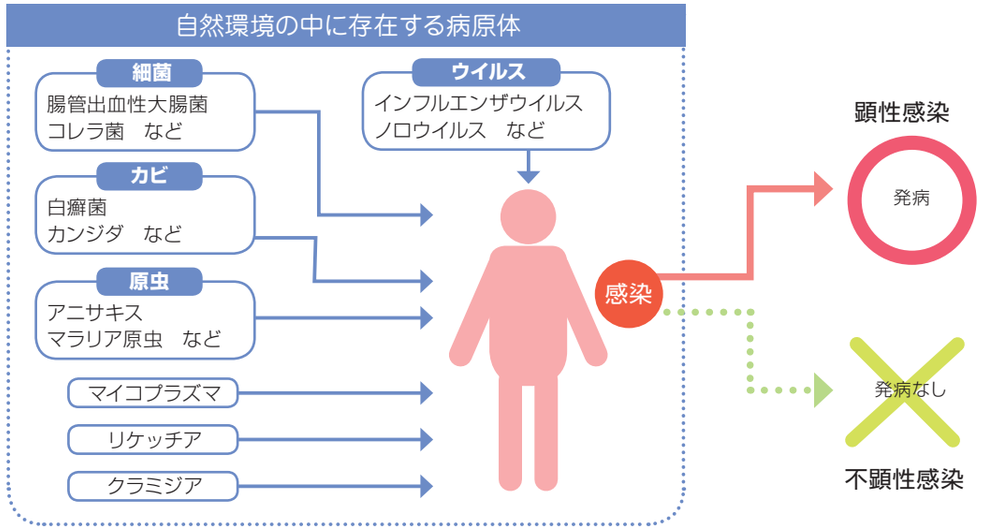
感染症とは

人間の生活環境に潜む
さまざまな感染源

感染症は、私たちの生活環境に存在する病原性の微生物が、体内に侵入することでおこる病気です。微生物には、細菌、ウイルス、真菌（カビ、酵母など）などがあり、感染症を引きおこす微生物を病原体といいます。

私たちの身近な感染症の代表的なものとしては、風邪、インフルエンザ、食中毒などが挙げられますが、ほかにも水虫や爪白癬といったカビによる皮膚感染症、ものもらい（麦粒腫）といった細菌による感染症、さらにクラミジアやHIVといった性感染症があります。

世界に目を向けると、人類を脅かす感染症がいまだに多く存在します。天然痘は、1980年に世界根絶宣言され、人類が根絶した唯一の感染症といわれています。エジプトのミイラにも痕跡が見られることから紀元前から存在していたといわれる天然痘は、ヨーロッパやアメリカなどで多くの死者を出した歴史があります。皮膚が黒くなることから「黒死病」



として恐れられてきたペストは、中世にヨーロッパで大流行したことが知られています。現代では抗生物質で治療できるようになりましたが、現在でも毎年2000人程度の感染者が報告されている国があります。

蚊から感染する熱病の一種のマラリアは、世界中の熱帯・亜熱帯地域で現在でも流行しており、厚生労働省で公表された2013年12月の統計によると、1年間に約2億700万人が感染し、推計62万7000人が死亡しています。日本でも100人近くが輸入感染（海外で感染して国内に持ち込まれる）で発症していると報告されています。また、2014年、国内で感染患者が発生したことによって大きな関心を呼んだデング熱も、本来は主に熱帯・亜熱帯地域でみられるウイルス感染症です。

つい最近、アフリカなど熱帯地域を中心に蔓延している寄生虫や細菌による感染症に対する治療薬の研究の功績によって、大村智博士がノーベル医学・生理学賞を受賞しました。このように、現在でも感染症にかかわる病気のメカニズムの解明や治療法の確立を目指して、多くの研究が続けられています。

私たちに身近な
ウイルスや細菌による感染症

身近な感染症として、冬になると流行するインフルエンザがよく知られています。ほかにも、寒い季節だからといって油断しがちな消化器系の感染症を引きおこすノロウイルスやロタウイルスなどの流行も記憶に新しいところです。

日常生活の中で感染・発症する病気は、ほとんどの場合、早めに適切な治療を受ければ、1週間から10日間程度で回復しますが、高齢の方や乳幼児、腎臓や肺などの慢性疾患を患っている方などは重症化する場合もあるので、病気の正しい理解と予防に努めることが何より重要です。

感染は、病原体が人間の体内に侵入、定着し、増殖することで成立しますが、感染しても症状が現れる場合（顕性感染）と、はっきりとした症状が現れない場合（不顕性感染）があります。不顕性感染者は、知らない間に保菌者となって病原体を排泄し、感染源となって感染を広げてしまう可能性があります。

ZOOM けんこうUP 感染を予防する

予防の第一歩は、病原体が体内に侵入する経路を正しく知ること

感染症を引きおこす病原体は、それぞれ決まった感染経路で私たちの体内に侵入します。

「感染を恐れて過剰に警戒するケースもよく耳にします。ウイルス性肝炎などは、患者さんの血液や体液を媒介して感染するため、取り扱いに十分に注意を払えば、感染の危険はありません。乳幼児に比較的多い、はしかや水疱瘡（みずぼうそう）などは、空気感染するため、集団感染するケースがあります」（石原先生）

空気が乾燥する冬期は、ウイルスの水分が蒸発して比重が軽くなるため、空気中にウイルスが浮遊し、伝播しやすくなります。また低温・低湿度だと、ウイルスが体外でより長く安定して存在することが可能となります。

また、体温が低くなると、代謝活動や免疫を担う細胞の働きも低下して、ヒトの抵抗力が下がります。本来は粘液でウイルスの進入を防いでいるのどや鼻の粘膜が、乾燥して傷み、ウイルスが体内に侵入しやすい状態となるため、感染しやすくなります。

冬に流行しやすい季節性のインフルエンザを予防するためには

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによって引きおこされる感染症です。

2009年の冬までは、2つのA型インフルエンザ（A香港型とAソ連型）とB型インフルエンザの3つのインフルエンザが流行し、これらを季節性インフルエンザと呼んでいました。それらに加え、2009年春から新型インフルエンザが流行し、世界中に広がりました。しかし多くの国民が免疫を獲得したことで、新型インフルエンザも季節的な流行にとどまり、2011年からは季節性インフルエンザとして取り扱われるようになりました。

インフルエンザにかかると38℃以上の急な発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、倦怠（けんたい）感などの全身症状が強く現れ、あわせて鼻水、咳（せき）、のどの痛みなどの症状もみられます。高齢の方、基礎疾患のある方、妊娠中の方、乳幼児がインフルエンザにかかると、気管支炎、肺炎などを併発して重症化し、最悪の場合は死に至ることもあります。

最大の予防法は、流行前にインフルエンザワクチンの接種を受けることです。ワクチンによって、インフルエンザが発症しにくくなり、発症したとしても軽い症状ですむことが証明されています。さらに、日常生活においては、①外出時にはマスクを着用する ②帰宅時の手洗い・うがいを習慣化する ③室内では加湿と換気をする ④栄養と休養を十分にとるといったことが有効です。

「予防に努めていても、感染・発症を必ずしも防げるものではありません。万が一、急な発熱や、関節や筋肉が痛むといった症状が出たら、すぐに医療機関を受診しましょう。症状が出て48時間以内でしたら、治療薬の服用と十分な休息で早く治すことが可能です。そのまま日常生活を続けていると、周囲にウイルスを伝播してしまうことにもなりかねませんので注意してください」（石原先生）

感染経路と主な原因微生物

感染経路	特徴	主な原因微生物
接触感染（経口感染含む）	●手指・食品・器具を介して伝播する頻度が高い	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌） 緑膿菌　など
飛沫感染	●咳、くしゃみ、会話などで、飛沫粒子（5μm以上）により伝播する ●1m以内の床に落下し、空気中を浮遊し続けることはない	インフルエンザウイルス ムンプスウイルス 風疹（ふうしん）ウイルス レジオネラ菌　など
空気感染	●咳、くしゃみ、会話などで、飛沫粒子（5μm以上）として伝播する ●空気中に浮遊し、空気の流れにより飛散する	結核菌 麻疹ウイルス（はしか） 水痘ウイルス（水疱瘡）　など
血液媒介感染	●病原体に汚染された血液や体液、分泌物が、針刺し事故などにより体内に入ることにより感染する	B型肝炎ウイルス C型肝炎ウイルス ヒト免疫不全ウイルス（HIV）　など

冬に流行しやすい感染症

疾患名	原因ウイルス	流行時期	主な感染経路	主な症状	特徴
インフルエンザ感染症	A型インフルエンザウイルス香港型／ソ連型 B型インフルエンザウイルス　など	11月～2月頃	多くは飛沫感染と接触感染	突然の高熱（38℃以上）、頭痛、筋肉痛、関節痛、のどの痛み、鼻水、おう吐、下痢など	高齢者は肺炎、小児は肺炎や脳症を併発し、致命傷になることもある
感染性胃腸炎	ノロウイルス	11月～1月頃	多くは飛沫感染と接触感染	吐き気、おう吐、下痢、腹痛、突然の発熱（38℃程度）など	高齢者や乳幼児などは重症化することもある
	ロタウイルス	2月～4月頃		おう吐、下痢、腹痛、高熱（38℃以上）など	乳幼児に多く発症
RSウイルス感染症	RSウイルス	11月～2月頃 ※昨年・今年は9月から急増	飛沫感染と接触感染	発熱、鼻水など重症化すると、喘鳴、呼吸困難などが現れる	乳幼児に多く発症。肺炎などを併発し、重症化することがある

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（ヨイクスリ）　fax. 0463-91-8966
http://www.bohseipharmacy.co.jp



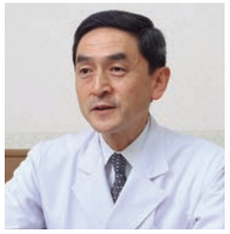
■望星薬局 0463-94-4193　■望星おおね薬局 0463-76-4193　■望星西新井薬局 03-5691-1193
■望星本町薬局 0463-92-1193　■望星秦野薬局 0463-85-1193　■望星水戸薬局 029-222-1193
■望星大磯薬局 0463-71-9341　■望星代々木薬局 03-3370-1301　■望星横浜みどり薬局 045-989-4193
■望星渋沢薬局 0463-87-4493　■望星築地薬局 03-3541-1193　■望星鶴見薬局 045-570-4193
■望星平塚薬局 0463-33-1193　■望星北浦和薬局 048-822-9381

大磯町／東海大学大磯病院

生活習慣を改善して肝炎を予防

アルコールの飲み過ぎによって脂肪肝になることはよく知られていますが、最近、アルコールをあまり飲まない人の脂肪肝が増えています。以前は、脂肪肝は重症化しないといわれていましたが、進行すると脂肪肝から肝硬変になり、肝がんを発症することがわかってきました。

東海大学大磯病院
消化器内科 教授
白石 光一 先生



ウイルス性肝炎の患者数が減り 生活習慣による脂肪肝炎が増加傾向

肝臓は、生命を維持するための重要な働きをしている臓器ですが、ダメージを受けることによって炎症をおこします。さらに、肝細胞が萎縮して硬くなる線維化が進み、やがては肝硬変、肝がんへと移行します。肝臓がダメージを受ける主な原因には、ウイルス感染、薬剤やサプリメントの過剰な摂取、生活習慣があります。

かつては、慢性肝炎から肝がんに移行する患者さんの６～７割がウイルス性のＣ型肝炎といわれていましたが、次々と治療薬が開発され、さらに2014年９月から治療効果の高い２種類の薬を服用する治療が保険適用になったことで、Ｃ型肝炎が治る患者さんが増えました。代わりに肝がんに移行する原因として増えてきたのが、生活習慣による脂肪肝炎です。

「肝臓は再生能力の高い臓器なので、脂肪肝程度は、これまであまり重要視されてきませんでした。しかし、最近では脂肪肝から脂肪肝炎を経て、肝硬変、肝がんへと移行する患者さんが増えているのが現状です」（白石先生）

［主な肝炎の種類］

ウイルス性肝炎	Ａ型肝炎	主に食べ物から感染する一過性の急性肝炎。
	Ｂ型肝炎	主に血液・体液から感染する急性肝炎。
	Ｃ型肝炎	主に血液から感染する。症状は軽いが慢性化する。
アルコール性肝炎		過度のアルコール摂取によって肝細胞に炎症をおこす。
非アルコール性脂肪肝炎		食べ過ぎによって肝細胞に脂肪がつき、やがて炎症をおこす。
薬剤性肝炎		薬剤の服用が原因となって炎症をおこす。
自己免疫性肝炎		自分の免疫が何らかの異常を来して炎症をおこす。

生活習慣と深い関係がある、非アルコール性脂肪肝炎に要注意

脂肪肝は、食べ過ぎ・飲み過ぎによって、過剰に摂取したエネルギーを消費しきれずに、肝細胞に中性脂肪が溜まる状態をいい、大きくアルコール性脂肪肝と非アルコール性脂肪肝に分けられます。

肝臓は、アルコールを解毒して体外へ排出する役割を担っていますが、過剰に飲酒すると、肝臓に脂肪が溜まってしまいます。これがアルコール性脂肪肝で、飲酒の習慣がある人は、酒量が１日エタノール20g（日本酒１合程度）を超えないことが推奨されています。

一方、食べ過ぎによるもので、生活習慣と深い関係があるのが、非アルコール性脂肪肝です。肝臓は沈黙の臓器とも呼ばれ、脂肪肝になっても自覚症状がまったくないため、知らない間に脂肪肝が進み脂肪肝炎を発症していることも少なくありません。

「皮下脂肪、内臓脂肪は皮下や内臓の周りに溜まる脂肪ですが、脂肪肝は肝臓の細胞に脂肪が入り込んだ状態をいいます。健康診断で脂肪肝と指摘されたら、すぐに対処することが大切です。食事、運動などの生活習慣を変えて、肥満の解消に努めれば、真っ先に消えていくのが肝臓の脂肪です」（白石先生）

また、肥満のほかにも糖尿病や高脂血症、高血圧などの病気がある人にはインスリンの働きが鈍い人が多く、肝臓に脂肪が溜まりやすいので、BMIの数値にかかわらず注意が必要です。

食生活の改善と運動の習慣を取り入れて、脂肪肝を予防する

非アルコール性脂肪肝は、肝がんに移行する危険性があるだけでなく、高血圧、糖尿病と合併しやすいということがわかっています。さらに、非アルコール性脂肪肝の患者さんは動脈硬化が進みやすいともいわれています。

食生活と肥満の関係が内臓脂肪を増加させ、インスリンの働きを邪魔する環境を作り、腸内細菌から出る毒素が肝臓に入って免疫細胞を刺激するといったことなどが非アルコール性脂肪肝炎の発症、進展に影響しています。

「食生活を改善して、運動する習慣を取り入れて肥満を解消することが、脂肪肝をはじめとする肝疾患を予防する近道といえるでしょう。少しずつでもかまわないので、まずは標準体重を目指していただきたいですね」（白石先生）

BMI

肥満の判定は、BMI（Body Mass Index：肥満指数）という数値で行われています。
同じ体重であっても身長によって、肥満の程度が違うことから、
体重と身長の関係から肥満度をチェックすることができます。

体重（kg）÷ 身長（m）÷ 身長（m）＝ BMI

18.5未満	18.5以上25未満	25以上
やせ	正常	肥満

標準体重

BMIの標準値は、男性が22、女性が21といわれています。
これは、統計的にみて病気にかかりにくい健康的な数値として広く世界的に採用されています。
この標準値と身長から標準体重を算出します。

22 × 身長（m）× 身長（m）＝ 標準体重（kg）

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

患者さんとご家族が
安心して治療を受けられるよう
さまざまな情報を提供



みんなの肝臓病講座

日　時／12月19日（土）11：00～12：00　※無料
場　所／病院棟5階会議室
テーマ／「C型肝炎／最新治療について」
対　象／肝疾患の患者さんとご家族
お問い合わせは総務課（内線：2014）まで。

がんサロン

東海大学医学部付属病院では、がん患者さんとそのご家族が、「同じ病気の人と話がしたい」「ほかの人がどうしているのか聞きたい」など、病気のことや生活のことを気軽に語り合う交流の場を年6回設けています。毎回、看護師、心理士、薬剤師、栄養士、社会福祉士といった専門職が、がん治療にかかわるテーマでミニ医療講座も開催しています。
日　時／2016年1月15日（金）
15：00～17：00　※無料
場　所／病院棟5階会議室
ミニ医療講座テーマ／在宅医療・看護のお話
東海大学医学部付属病院がん相談支援センターまで。

〒259-1193
神奈川県伊勢原市下糟屋143
TEL.0463-93-1121
URL.http://www.fuzoku-hosp.tokai.ac.jp/
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

チームで取り組み
感染予防体制を強化。冬期に
流行する感染症にも備える



感染予防への取り組み

東京病院では、ICTが中心となり病院全体で感染防止に積極的に取り組んでいます。ICTとは、インフェクションコントロールチームの略語です。医師や薬剤師、検査技師、看護師などが各自の専門性を活かして連携を図り、患者さんやご家族、医療従事者など、病院にかかわるすべての人を対象として感染防止に取り組み、感染が発生した場合に、感染防止を最小限にするために活動するチームです。院内の活動にとどまらず地域の医療機関とのカンファレンスを実施して地域連携活動の推進にも力を入れています。

冬に向けて

冬は感染症が多く発生する時期です。インフルエンザの予防対策ポスターの掲示や、手洗い・うがいの徹底などを呼びかけています。



〒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

地域住民の方々に向けて
健康増進に役立つ身近なテーマで
公開講座を院内で開催



東海大学大磯病院市民公開講座

年をとると誰でも物忘れを自覚するようになるので、必ずしも「物忘れ＝認知症」というわけではありませんが、認知症の多くは物忘れから始まるのも事実です。昔のことはよく覚えているのに、最近の出来事、たとえば今朝の食事内容や昨日の外出先を忘れてしまうような場合は認知症の初期症状の可能性があります。日常生活で同様なことを経験しはじめたら、専門医の診察を受けてみてください。認知症は早期から治療を行うほうが経過が良好です。今回の市民講座では、消化器系のがんと認知症の診断と治療について講演します。
日　時／12月15日（火）15：00～17：00　※無料
場　所／東海大学大磯病院5階　青松ホール
講　演／「消化器系のがんについて」
東海大学大磯病院 消化器内科 助教 出來田牧子
「認知症の診断と治療について」
東海大学大磯病院 神経内科 准教授 高橋若生
東海大学大磯病院事務課庶務係（内線 2211）まで。

〒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）

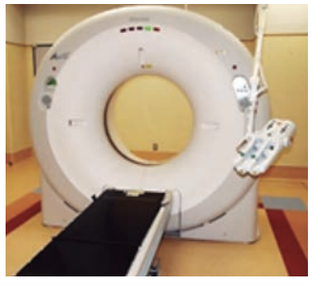
東海大学医学部付属八王子病院

放射線治療の計画用に
開口部の広いCTを導入し、
万全の体制を整備



治療計画用CT導入

当院では、強度変調照射も行える高精度放射線治療機器による放射線治療を積極的に行っています。放射線治療を始める前に、治療する病巣の位置や範囲を正確に把握する必要があり、そのデータを基に的確な照射方法が決定されます。今回、治療計画専用として、16列マルチスライスCTを新たに導入しました。これまでのCTに比べ、開口部分が大幅に広いのが特徴です。診断用CTは検査する臓器を画面で確認することが目的であるのに対し、治療計画用のCTは治療と同じ体位でCTを撮影し、体の輪郭すべてがわかるように撮ることが求められます。そのため、どのような体位にも対応できる広い開口部分は有効です。



〒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

ジェネリック医薬品



東海大学医学部付属病院
薬剤部 部長
形成外科 教授
宮坂 宗男 先生

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、薬の一般名（Generic Name）という意味です。薬には、一般名と商品名があり、たとえば、消炎鎮痛剤で有名な「アスピリン」はドイツのバイエル社が名付けた商品名であり、一般名は「アセチルサリチル酸」といいます。

新薬（先発医薬品）の研究開発には、膨大な費用と時間を要します。幾重もの工程を経て完成した医薬品が、厚生労働省に承認されて特許を得ると、開発したメーカーが独占的に製造・販売できますが、研究費は当然薬価にはね返り、高額になるのは仕方がないことと言えます。しかし、20～25年の特許期間を過ぎると、その医薬品は、他メーカーによる製造・販売が可能になります。こうして作られるのがジェネリック医薬品で、開発費用が安く抑えられることから、おのずと先発医薬品に比べて薬価が安くなります。

ひとつの医薬品に対して、複数のメーカーがジェネリック医薬品を製造・販売するので、その種類も多く存在します。薬の効能自体は変わらないものの、新薬として製造・販売されたときとまったく同じではなく、錠剤の形が小さくなったり、水なしで飲めるようになったりするなど、それぞれ工夫が施されています。製造・販売にあたっては、厳しいテストをクリアしており、有用性、安全性は国によって保証されていますので、安価なジェネリック医薬品はメリットが高いといえるでしょう。

高齢社会が進み、医療費の増加が懸念される日本においては、ジェネリック医薬品の普及が進めば、患者さん個人の負担が軽減されるだけでなく、国民全体の医療費の軽減にもつながります。厚生労働省の試算では、特許期限の切れた薬をすべてジェネリック医薬品に変更すれば、年間およそ1兆6000億円の負担軽減になると見込んでおり、病院や調剤薬局で平成29年までに70%以上の処方を目指した施策の取り組みを行っています。

最近、医薬分業の制度が浸透し、受診した診療所から処方箋をもらい、近隣の調剤薬局で薬を処方するスタイルが多くなりました。実際に薬剤師から処方される際は、ほかにどんな薬を服用しているか、アレルギーはあるかといった情報を必ず伝えてください。複数の種類の薬を飲んでいると、思わぬ副作用が出ることがあります。納豆、グレープフルーツといった食品や、サプリメントによっても相互作用をおこすことがありますので、異変を感じたら、すぐに服用を中止して医師や薬剤師と相談することが大切です。不必要な医薬品は飲まないほうが賢明といえるでしょう。



季節の「食」を楽しもう

●山芋●

山芋はヤマノイモ科ヤマノイモ属つる性多年草で、世界で600種類以上あるといわれていますが、生のまま食べる習慣は日本だけのようです。粘り気が強く、消化酵素が豊富な野菜で、山で自生している山芋は自然薯（ジネンジョ）と呼ばれます。日本でもっとも多く栽培されている山芋は、ナガイモ、ヤマトイモ（イチョウイモ）、ツクネイモ（関西で流通）などの種類があります。

ビタミンB_1やムチンが豊富に含まれているため、炭水化物やたんぱく質の消化吸収を促進し、疲労回復を促す効果が期待されます。また、コラーゲンの産生を助け、肌の老化を防ぐビタミンC、高血圧を予防するカリウム、体内の脂肪の代謝をコントロールしコレステロールを下げて神経の働きを正常に保つコリン、体内での脂質の酸化を防ぎ、動脈硬化を防ぐサポニンが含まれています。

ムチンは熱に弱いため、調理の際は加熱し過ぎに注意してください。変色しやすいため、山芋は酢水につけておくと良いでしょう。旬は11月～2月ですが、新聞紙などにくるんで冷暗所で保管すると長持ちします。

［山芋のココット］

山芋は皮をむき、半分を角切りに、半分はすりおろす。フライパンにバターを溶かし、角切りの山芋、ベーコン、ほうれんそうとしめじを炒め、火が通ったら粒マスタードと塩、コショウで味付けする。火を止めてから、すりおろした山芋を混ぜ合わせ、ココット皿に入れる。上からチーズをかけ、オーブンで、チーズに焦げ目がつくまで焼く。（1人分約222kcal、塩分1.2g）



監修
東海大学八王子病院
栄養科
小澤 直子 管理栄養士

「古くから日本で親しまれてきた山芋は、滋養強壮に優れた野菜です。おろしたり、刻んだり、簡単な調理法で食べられますし、消化もよいので、疲れているときにもおすすめです」

旬のおいしさをたっぷり味わう！

［山芋寒天］



鍋に寒天と水を入れ、沸騰させて溶かす。牛乳と砂糖を別の鍋で沸騰させないように温める。寒天液に温めた牛乳とすりおろした山芋を加え、冷蔵庫で固める。固まった寒天を切り、盛りつける。（1人分約110kcal、塩分0g）

けんこうさろん KENKO SALON NO.204 2015年11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ます。
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