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. 205
2016 SPRING



特集

食道から大腸まで

消化管疾患の最新事情

病院ウォッチング・リポート

病院の栄養科

ズームアップけんこう

結核

スコープ 医療・健康・予防

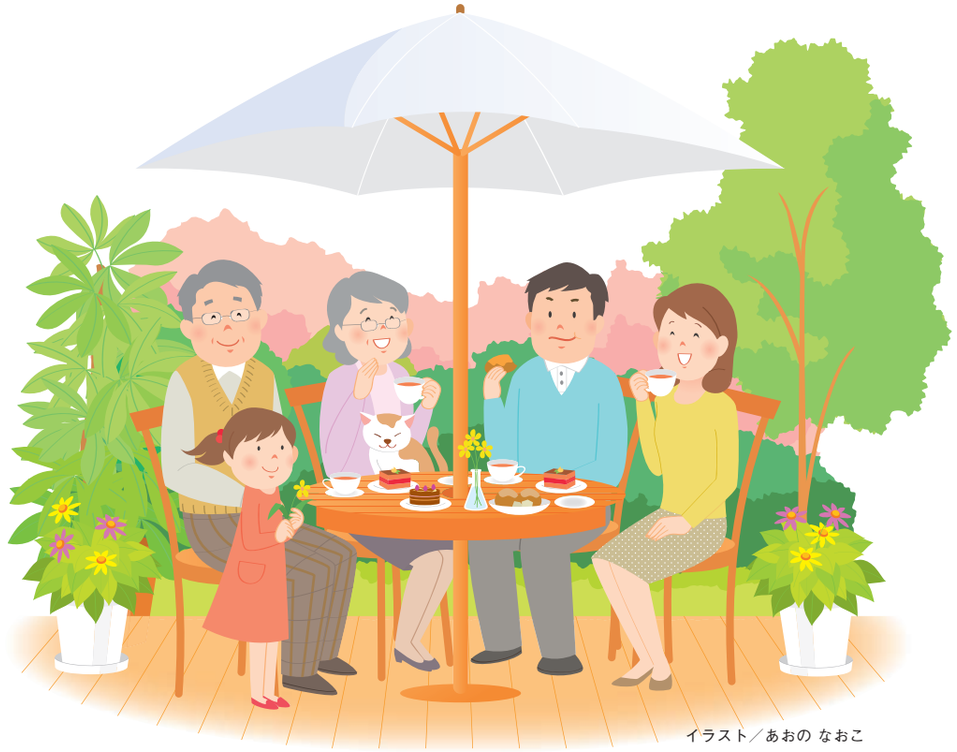
けんこうスクエア

医療用語の基礎知識

季節の「食」を楽しもう

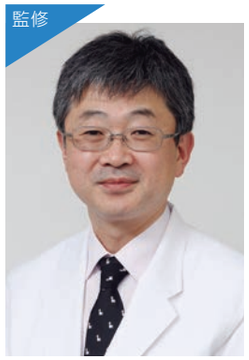
食道から大腸まで
消化管疾患の最新事情

口から胃、腸、肛門へとつながる消化管は、栄養を消化・吸収する大事な器官であり、
おなかの痛みや胸やけ、吐き気、下痢などは、誰もが一度は経験したことがある身近な症状です。
しかし、そのまま放置していると重大な病気へと進行する可能性もあるので、
十分に注意し、早めの受診を心がけましょう。



イラスト／あおの なおこ

監修



東海大学東京病院
病院長
消化器内科 教授
松嶋 成志 先生

「近年、内視鏡やCTなど医療機器が進化し、より精度の高い画像診断が可能になりました。専門医であれば、小さな異変を見逃さず、診断・治療することができますので、定期的な検査を心がけて、消化管を健やかに保っていただきたいですね」

各々の役割を持つ臓器が1つにつながった消化管

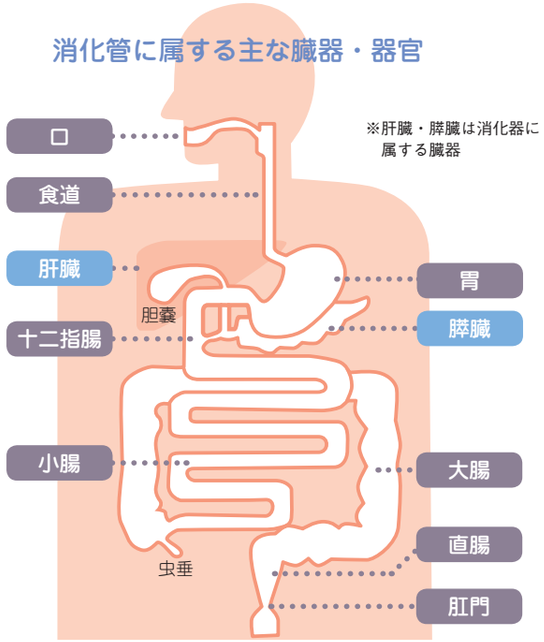
消化管とは、食べ物や飲み物が口から入って肛門から出てくるまでの、消化・吸収にかかわる臓器の総称で、食道、胃、十二指腸、小腸（空腸、回腸）、大腸、直腸、肛門に分かれます。

食道は、口の中で咀嚼（そしゃく）された食べ物を胃に送り届ける役割を果たします。食べ物が運ばれると、胃は胃液を分泌して、食べ物を消化し、十二指腸へ送り出します。このとき、ペプシンという消化酵素によって、たんぱく質が一部分解されます。

胃の中に分泌される胃酸は、殺菌効果もある強い酸ですが、胃の内側にある胃粘膜が、自らを守る物質を分泌して胃を保護しています。何らかの原因によって、胃粘膜の防御機構が弱まったり、胃酸が強くなったりすると、胃や、隣接している十二指腸や食道に炎症や潰瘍（かいよう）をおこします。

十二指腸は25cmほどの器官で、膵（すい）液、胆汁、腸液が分泌されて胃酸が中和され、消化が進みます。次が小腸で、消化管の8割を占める長さ6mを超える器官です。前半の5分の2を占める部分を空腸といい、500万本以上ある絨毛（じゅうもう）と呼ばれる細かい突起で、消化吸収を行います。残りの5分の3にあたる回腸で腸内細菌の増殖がはじまります。腸内細菌は、免疫や消化にかかわる大切な働きをしています。

消化管に属する主な臓器・器官



消化管疾患の主な症状

食道	胸痛、吐き気、ものが飲み込みにくい
胃	胃部不快感、腹痛、吐血、おなかが張る、食欲不振、体重減少、おう吐
小腸	下血、腹痛、おなかが張る
大腸	便秘、下痢、下血、腹痛、おなかが張る、しこりが手に触れる

大腸は盲腸、上行（じょうこう）結腸、横行（おうこう）結腸、下行（かこう）結腸、S状結腸、直腸からなる1.6mほどの器官で、水分を吸収してふん便をつくります。

「消化管疾患には、痛み、胸やけ、胸のつかえ、おう吐、のどの違和感、げっぷ、下痢、便秘など、さまざまな症状があります。たとえば、腹部の痛みの場合、狭心症などの心臓の疾患も考えられるため、自己診断せずに、医師の検査を受けてください。新しい薬も次々に開発され、長年悩んでいる患者さんの症状を改善できるケースも増えています」（松嶋先生）

増加傾向にある消化管疾患と新たに定義づけられた症状とは

近年、食生活の変化や医学の進化により、日本人の消化管疾患を取り巻く環境が変化しています。

「日本人の罹患（りかん）率が高い胃がんの原因の大半が、ピロリ菌であることがわかってきました。ほかにも、これまで日本人には少なかっ



食道がんの治療最前線

以前は、悪性度が高く治療が困難とされてきた食道がん。
しかし、体への負担が少ない内視鏡による
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。
東海大学東京病院での食道がん治療を紹介します。

た食道がんや逆流性食道炎、大腸がんの罹患率も近年増加傾向にあります。また、かつては慢性胃炎と診断されていた症状が、機能性ディスペプシアと定義づけられたことは、大きなトピックスといえるでしょう」（松嶋先生）

最近、話題となっている消化管にかかわる主な病気を紹介していきます。

逆流性食道炎

胃で消化中の食べ物や胃酸が食道に逆流し、とどまることによって炎症をおこし、胸やけや胸の痛みを感じる病気です。健康な状態の食道は、胃とのつなぎ目にある下部食道括約筋（かつやくきん）によって、胃から逆流しない仕組みになっていますが、食べ過ぎや脂肪分の取り過ぎによって、消化のために胃酸が過剰に増えると、胃液の逆流がおこりやすくなります。加齢による筋力低下や肥満による腹圧の上昇によっても逆流しやすくなるようです。

逆流性食道炎は、以前は日本人には少ない疾患でしたが、食生活の欧米化が進んだ昨今、増加傾向にあります。この炎症を繰り返しおこすことで、バレット食道（食道の粘膜の組織が、胃の粘膜に似た組織に置き換わった状態）が発生し、食道がんの一種の発生母地（最初にがんが発生する場所）になると考えられています。

一方、胸やけや痛みなどの症状があっても、炎症の兆候が見つからない場合は、非びらん性胃食道逆流症（NERD／ナード）と呼びます。このように、明確な兆候が見つからないのに、臓器や器官の働きが悪くなる病気のことを機能性疾患といい、機能性ディスペプシアや過敏性腸症候群とあわせて機能性消化管障害と総称しています。機能性消化管障害は、ストレスや過度の疲労、不規則な生活習慣などによって悪化することがあります。

機能性ディスペプシア

胃の痛み、もたれ、胸やけ、むかつきなどは、多くの人が経験したことのある症状といえるでしょう。こうした症状があっても炎症などの兆候が見つからない患者さんは、かつて慢性胃炎や神経性胃炎と診断されてきました。しかし、近年、検査で病変が見つからないのに、明らかに胃の症状が慢性的に表れている病気を、機能性ディスペプシアと定

日本人の食道がんの９割は、いちばん内側の粘膜の表層部に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。残りの１割は、食道と胃の接合部付近にできる腺がんで、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ています。

食道がんの初期症状は、胸がしみる、ごはんを食べるときの違和感といった程度で、ほとんど症状がありません。進行すると、次第に、食べるとつかえる、飲み込めない、声がかれる、体重減少などの症状が表れます。

飲酒と喫煙が主な原因

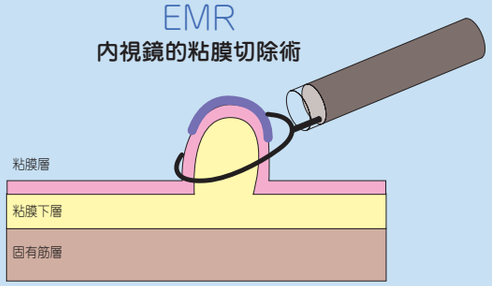
食道がんの主な原因は、飲酒と喫煙です。飲酒と喫煙を同時に行うことで、発がんリスクがさらに高くなるという報告もあります。アルコールを分解する途中にできるアセトアルデヒドという物質がありますが、日本人は、欧米人に比べてアルコールを分解する酵素が少ない体質の人が多く、アセトアルデヒドが分解されず残ってしまうことがあります。このアセトアルデヒドが、食道がんの原因の１つとされています。

内視鏡による切除術

食道は、周囲を臓器や血管に囲まれているため、がんが進行すると周囲に浸潤することが多く、治療には大規模な手術が必要になります。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）や内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）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、体への負担を最小限に抑えて、がんの部分を取り除けるようになりました。

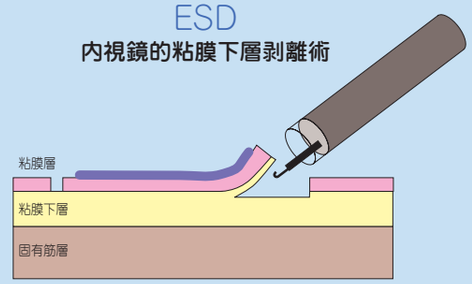
がんが粘膜層より外側に広がってしまうと、がんに侵された食道を大きく切除し、胃や小腸の一部を使って食道を再建するといった大規模な手術になり、体への負担も大きくなります。そのため、化学療法や放射線療法を組み合わせた集学的治療を行います。

EMR
内視鏡的粘膜切除術



食道の粘膜層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。

ESD
内視鏡的粘膜下層剥離術



がんの周囲の切除する範囲の下にヒアルロン酸ナトリウムを注入する。その後に、病変部の外側を切開して、剥離切除する。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。

消化管に重大な悪影響を与える

ピロリ菌

ピロリ菌の発見は、1980年代の後半。それまでは、胃には強い胃酸が存在するため、菌が存在するとは考えられておらず、なかなか発見には至りませんでした。ヘリコバクターとは、らせん形のバクテリア（細菌）という意味で、ピロリは胃の出口（幽門）を示します。胃の出口あたりに潜んで胃壁を傷つける細菌で、経口感染しやすいために、衛生状態の悪い発展途上国に多い傾向があります。日本においては、現在は上水道が整備されているので若い年代での感染率は低いのですが、30～40年前、日常生活で井戸水を利用していた中高年の保菌率は高く、50歳代以降では7割以上が感染しているというデータがあります。

ピロリ菌の感染者がなんらかの病気を発症する確率は1割以下ですが、胃潰瘍や胃がんの主な原因はピロリ菌で、胃がん患者さんの8割が感染者という報告もあります。ピロリ菌に感染しているからといって、必ず消化管の疾患を発症するわけではありませんが、ピロリ菌を除菌すれば、発症リスクは大幅に抑えられることがわかっています。ピロリ菌の検査には、血液や尿による抗体検査、内視鏡検査、便中抗原測定、尿素呼気試験があります。

「検査で感染していることがわかったら、ピロリ菌による萎縮や炎症の進行具合や、すでに病変があるかどうかを調べてから除菌したほうがいいでしょう」（松嶋先生）

ピロリ菌の除菌には、薬物療法が用いられます。1週間の服用後、4週間後に検査を行い、除菌できたかどうか調べます。除菌できなかったら、再び1週間の服用を行います。正しく服用すれば、1回目の除菌で7割以上、2回目では9割以上の患者さんが除菌に成功しています。

「ピロリ菌に一度感染すると、除菌しても病気のリスクがゼロになるわけではありません。必ずかかりつけの医師と相談し、定期的な検査と受診を続けるようにしてください」（松嶋先生）

義するようになりました。

機能性ディスペプシアの診断には、内視鏡検査が欠かせません。この検査によって、がんや炎症などの異常が見つからず、さらに以下のような症状が続くかどうかで診断します。

①食後なかなか消化されない胃のもたれ感。
②すぐに満腹になってしまう早期膨満感。
③胃の痛み。
④胃の焼け付くような感覚がある。

以上の4つの症状が指針となりますが、患者さんによっては、日によって症状が変わったり、複数の症状を同時に抱えたりするケースもあります。

「はっきりした因果関係は解明されていませんが、ピロリ菌を除去すると、慢性的な症状が改善される患者さんがいることがわかっています。そのため、東海大学東京病院では、上部消化管の異常を訴える患者さんには内視鏡とピロリ菌の検査を行い、ピロリ菌陽性者には、まず除菌することをお勧めしています」（松嶋先生）

このほか、消化管の活動を改善する薬や、胃酸の分泌を抑制する薬を使った薬物療法が行われます。また、食事や睡眠を中心とした生活習慣の改善も有効とされています。

「ひと昔前だったら、慢性胃炎と診断されていた患者さんも、多くのケースで、薬を用いて症状をコントロールすることができるようになりました。不快な症状を抱えて悩んでいたら、一度、専門医に相談することをお勧めします」（松嶋先生）

胃潰瘍・十二指腸潰瘍

ピロリ菌感染、非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）やストレスなどによって十二指腸に潰瘍ができることがあります。胃は、食べ物を溶かすために強い酸性の胃液を分泌していますが、通常は、粘膜や分泌液で保護されている胃壁や十二指腸の内壁は傷つけられることはありません。しかし、なんらかの原因によって、これらの防御機構が破綻して、潰瘍が発生すると考えられています。非ステロイド性抗炎症薬による胃潰瘍は、痛みなどの症状を感じないままに進行し、突然、吐血や下血などをおこすことがあります。

大腸がん

大腸がんは、女性ではがんによる死因の第1位、男性では肺がん、胃がんに次いで第3位になっており、現在も増加傾向にあります。

大腸の粘膜層と粘膜下層に発生したがんを早期がんといい、がんが粘膜層にとどまっているうちに切除すれば、大腸がんは治すことができる病気です。

大腸にはポリープができることが知られていますが、これは粘膜にできるいぼ状の突起物です。その多くは良性ですが、大きくなるとがん化することがあり、6ミリ以上の大きさであれば、切除も考慮されます。

「初期の大腸がんは、症状がほとんどありません。下痢や便秘、血便といった症状を自覚する頃には、病気がかなり進行している可能性があるので、症状の有無にかかわらず、定期的な検診を習慣づけることが大切です。また、便潜血検査で陽性の結果が出たら、早めに専門医による内視鏡検査を受けましょう」（松嶋先生）

日帰り入院による大腸内視鏡検査

プレミアムパック

東海大学東京病院の消化器内科・外科は、食道から直腸まで、前がん病変（将来がんになる可能性が高いとされる病変）や早期がんの内視鏡治療を重点的に行っています。そのため、内視鏡による検査も積極的に行っており、大腸内視鏡検査を受ける患者さんに向けて、待ち時間を個室で過ごせる「プレミアムパック」（有料）を用意しています。個室には、ベッドのほかにテレビ、トイレ、洗面所が設置され、検査後の食事もついています。また、希望すれば、上部消化管（食道・胃）の内視鏡検査を同時に行うこともできます。


専門医による上部内視鏡検査の様子


病院最上階（5階）の個室。検査前後をゆっくり過ごせる。


1


2

1
栄養素のバランス、摂取エネルギーなどを厳密に試算しながらも、食の楽しさを加味して献立を考案していく、献立作成チームの管理栄養士。


3

2
入院患者さんに提供する新メニューを実際に試食しながら行う献立検討会。材料、栄養バランス、味付けなど多くのチェック項目を確認していく。

3
季節に合わせて実際に配膳された７月の行事食「七夕」（常食）。そうめん、天ぷら、焼き茄子のつけ浸し、杏仁豆腐。

病院ウォッチング・リポート …… 伊勢原市／東海大学医学部付属病院

［病院の栄養科］

入院中は治療が最優先で、食事は補足的に思われがちですが、実は治療の一環として提供されるものです。患者さんが少しでも食事を楽しめるよう配慮された入院食で、入院生活をサポートするとともに病棟で医師や看護師、薬剤師とともにチーム医療にも積極的に取り組む栄養科を紹介します。

治療の一環でもある入院食。患者さんの病態に合わせて提供

病院での食事は、患者さんのケガや病気の状態に合わせて提供されます。病院の栄養科は、主に管理栄養士が、入院しているすべての患者さんを対象に、献立の立案から調理、食事の提供、栄養状態の評価などを担当します。

入院食は、治療食と一般食に大別されます。治療食は、食塩やエネルギーを制限したり、患者さんの食事能力に合わせた食事ですが、一般食の中には、通常の生活と同じような献立の常食、消化しやすくした流動食、妊産婦食、産後食などがあります。常食であっても、適切な食塩やエネルギーの基準が設けられた食事で、退院後、理想的な食生活の目安となる内容になっています。

入院食は、医師が患者さんの病態に合わせて総カロリーなど栄養基準を指示しますが、あくまでも食品衛生法を遵守して、安全に作られた食事であることが大前提です。東海大学医学部付属病院では、最新の調理システムであるニュークックシステムを導入しています。このシステムは、調理後すぐに急速冷却加工し、配膳直前に再加熱するので、徹底した衛生管理で安全性を保ち、温かいものは温かく、冷たいものは冷たく適温で提供することができます。



4

4 食事制限がない常食の一例。家庭の食卓でなじみのある献立内容で、副菜やフルーツなども添えられている。

安心しておいしく食べられるよう入院中の食事づくりを工夫

東海大学医学部付属病院では、患者さんが食事を楽しめるよう、日常生活に近い献立を提供することに積極的に取り組んでいます。クリスマスやお正月、ひな祭りの行事食など、見た目もきれいに、患者さんの食べる意欲を増すような工夫をしています。

「入院中とはいえ、食事は生活の根幹でもありますから、患者さんには、可能な限りおいしく楽しく食べていただきたいとの思いから、献立作成には特に力を入れています。院内の別職種のスタッフに参加してもらう試食会も定期的に行っています」（藤井科長）

管理栄養士が病棟に常駐し患者さん１人ひとりに合った食事を提供

東海大学医学部付属病院では、2013 年から、管理栄養士の病棟への常駐化にも取り組んでいます。

「管理栄養士が患者さんのベッドサイドを訪問する栄養指導は以前から行っていましたが、さらに、病棟に常駐することで、医師や看護師、常駐薬剤師とスムーズに連携を図れ、チーム医療の一翼を担うことができます。


5

5 食事時間に患者さんの病室を訪ね、献立内容や味付けなど、具体的な意見を聞くことができる。


6

6 病棟に常駐することで、看護師や医師、薬剤師と連携を図れるので、患者さん１人ひとりの食事内容の検討にも迅速に対応できる。

治療食の患者さんに限らず、退院後の食生活についてのアドバイスが必要な患者さんには、安心して退院していただけるように、病棟担当の管理栄養士が入院食を参考にした栄養食事指導を行っています。また、常食の患者さんの希望に応じて提供する、東海モーニングセット（有料：パンと副菜、フルーツ、ドリンク）など、入院生活を快適にする『食』の企画についても、今後、さらに充実させていきたいと考えています」（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

「当院は最新医療を提供する大学病院ですが、入院食の質にもこだわっていきたいと考えています。多くの方に『食』の大切さと楽しさを実感していただき、退院後の食生活のヒントとなることを願っています」

［結核］

かつては、死に至る病として恐れられていた結核。
50年ほど前から減少の一途をたどり、
最近では、結核に対する人々の関心は薄れています。
しかし、実は、現在でも毎年２万人前後の発病が報告されています。
薬剤の進化によって治る病気になったので、
過剰に恐れる必要はありませんが、
発病のサインを見逃さないよう、正しい知識を持つことが大切です。



イラスト／伊藤 文人



監修
東海大学大磯病院
呼吸器内科 教授
小林 一郎 先生

「風邪の症状が長引いても、結核かもしれないと考える人は少なくなりました。しかし、現在でも、日本で約２万人の方が結核を発病していることから、今でも注意すべき病気であることは確かです」

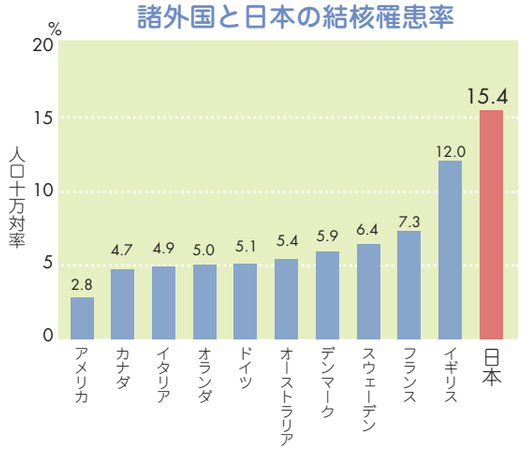
ZOOM けんこう UP 結核について

発病しても初期の段階では気づきにくいのが特徴

結核は、昭和20年代半ばまでは、日本人の死亡原因の第１位でした。その後、衛生環境や栄養状態が飛躍的に改善し、罹患者数、死亡者数ともに大幅に減少したものの、現在でも毎年２万人前後が発病している感染症です。世界規模で見ると、年間870万人が罹患し、130万人近くもの人々が死亡しています。患者数が多いのは、アジア、アフリカをはじめとする地域で、実は、日本も、欧米諸国と比べると患者数が多いのが現状です。

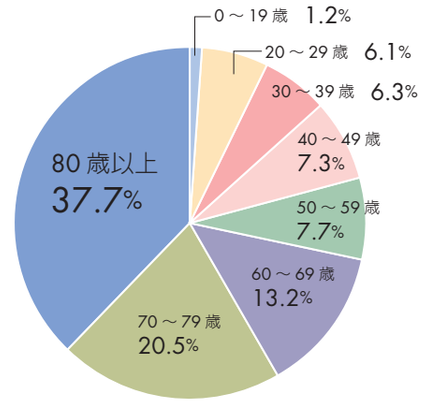
結核は、結核菌に空気感染することによっておこります。しかし感染したからといって、必ず発病するわけではありません。発病したとしても、初期の段階では症状が軽微なために気づきにくい病気です。さらに、結核菌は空気中に長く滞留するため、発病後、咳などによって結核菌がまき散らされて、周囲に感染を広げてしまう可能性が高く、完全に撲滅するのが難しい感染症と考えられています。

諸外国と日本の結核罹患率



出典：厚生労働省「平成26年結核登録者情報調査年報集計結果」
（諸外国のデータは、Global Tuberculosis Control WHO Report 2014 より）

日本における新登録結核患者の年齢分布



出典：厚生労働省「平成26年結核登録者情報調査年報集計結果」

患者数は、高齢者層に増加傾向。免疫力が低下しないよう注意が必要

私たちの体は、結核菌が入っても追い出す免疫力が機能しているため、多くの場合は発病しません。すぐに菌が増殖して発病する確率は1割程度と推計されています。透析など糖尿病の治療をしている人、胃などの手術をした人、リウマチなどの膠原病で免疫抑制剤を服用している人や、免疫力が形成されていない小児、高齢者などが、普通の人より結核を発病しやすいといわれています。特に、エイズは免疫が低下する病気であるため、結核に感染・発病しやすいとされています。理由は、はっきりわかっていませんが、結核は、やせ型の男性に多いという説もあります。

また、入り込んだ結核菌が抑えられ、そのまま体の中に存在し続ける場合もあります。潜在性結核といって、高齢になって免疫力が落ちたり、ほかの病気にかかるなどの理由で、長年存在していた菌が増殖を始め、結核を発病します。これを内因性再燃といい、発病は感染の数年後から、20～30年後という例も報告されています。こうしたケースが増えていることもあり、現在、80歳以上の高齢者の発病者数が増えています。

風邪に似た症状が長引く場合は、自己判断せずに早めに受診

肺結核の初期症状は、咳、痰、微熱などで、風邪によく似ていますが、風邪と違って症状が長引くのが特徴です。さらに進行すると、血が混じった痰を吐いたり、血を大量に吐いたり（喀血）、呼吸困難をおこすようになります。

「鼻水、咽頭痛などの風邪の症状は消失したにもかかわらず、２週間以上、咳が続くようであれば、医療機関で胸部X線検査を受けることをお勧めします」（小林先生）

結核菌は、あらゆる臓器に感染し、障害を与える全身の病気です。代表的なものが肺結核ですが、まれに首の脇が腫れる頸部リンパ節結核、脊椎カリエス（背骨）などの骨関節結核、結核性胸膜炎、腎結核、腸結核、皮膚結核をおこすことがあります。成人がかかることはごくまれですが、結核菌が脳にたどり着いてしまうと、結核性髄膜炎をおこして重症化します。また、結核菌が血液に入り込み全身にばらまかれてしまうと、粟粒結核という病態になります。

結核の診断

診断には胸部Ｘ線検査が有効。
排菌している場合はすぐに隔離が必要

結核の診断には、まず胸部のX線撮影を行い発病しているかどうか調べます。結核が疑われる陰影が写ったら、CTなどの検査で、詳細な断面図を調べます。次に、感染しているかどうかを調べるために、インターフェロンガンマ遊離試験という血液検査を行います。

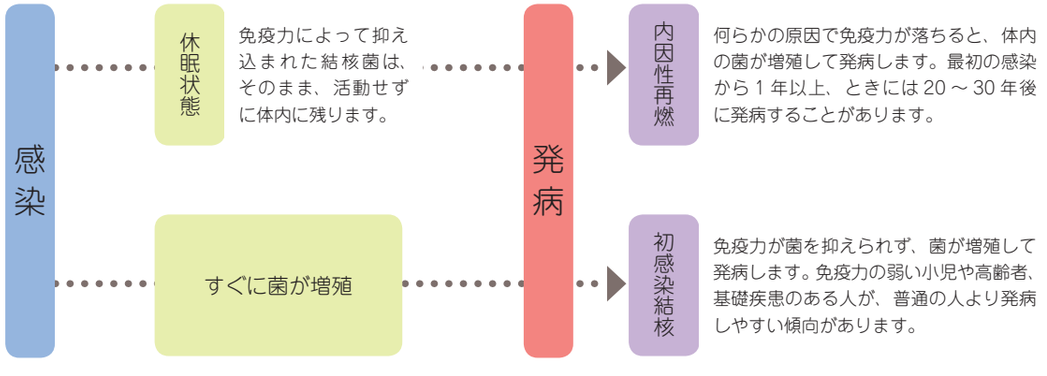
さらに、結核菌が排菌されているか（咳や痰の中に結核菌が混じっている）を喀痰（かくたん）検査や気管支鏡検査で調べます。以前は、菌の培養に４週間以上かかっていましたが、現在ではPCR法という、DNAを増幅させて調べる方法によって、2〜3日で判定することができるようになりました。この検査によって、排菌していることがわかったら、感染症予防法という法律に基づいて、ほかの人に感染しないよう、入院して隔離された環境での治療が必要です。発病していても、排菌していなければ、周囲に感染を広める可能性は少ないといわれています。

結核の治療

決められた量を、決められた間隔で
服用することが重要

治療は、抗結核薬による薬物療法を行います。1996年に確立され、WHOも推奨している方法です。４種類の薬剤を使用することで、95%の患者さんが治癒すると報告されています。ただし、病気が進行して肺に大きなダメージ（肺に乳があくなど）を受けたり、ほかの疾患を併せ持っている患者さんは、場合によっては命にかかわる重大な事態を招きかねません。さらに、患者さんの自己判断で薬の服用をやめたり、指示通りに服用しなかったりすると、結核菌が薬に対して抵抗力をつけ、耐性結核菌になってしまうことがあります。そうなると、薬剤への耐性ができてしまい、治療効率が悪化します。

「最近では、医師の管理下で正しく薬を服用するDOTS（直接服薬確認療法）という考え方が米国から導入され、正しい服用が何より重要であることを周知徹底する取り組みも行われています。また、薬剤には副作用もありますので、主治医と相談しながら治療を行うことが何より重要です」（小林先生）



結核の予防

感染しても、発病しない体づくりと
定期的な健診で早期発見を心がける

結核菌は、乳幼児がかかると、結核性髄膜炎をおこして重症化する危険性があるため、１歳になるまでに、結核に抵抗力をつけるＢＣＧというワクチンを予防接種します。効果は10〜15年持続するといわれています。乳幼児や小児には効果がありますが、成人にはあまり効果を期待できません。

また、結核菌を排菌している患者さんが、周囲に感染させた恐れがある場合は、患者さんが所属する学校、職場、医療機関などへの検診を行います。明らかに、感染が疑われる場合は、抗結核薬を予防的に服用します。

「結核を予防するためには、健康的な生活を送って、免疫力を高めることが一番で、バランスの良い食生活と適度な運動をお勧めします。さらに、定期的に健診あるいは人間ドックを受診することによって、早めに診断を受けることが可能です。実際に、健診で受ける胸部X線検査がきっかけで、結核の発病が診断される患者さんも少なくありません。自分のため、そして周囲の人への感染を防ぐためにも健診は重要です」（小林先生）

ゆるやかに進行する
非結核性抗酸菌症

結核菌は、抗酸菌という分類に属します。抗酸菌の分類の中で、結核菌とライ菌以外の抗酸菌を総称して非結核性抗酸菌といい、この菌による感染症が増加傾向にあるといわれています。人から人へ感染しない非結核性抗酸菌症は、長い時間をかけて進行する病気で、咳や痰、血痰、息切れ、発熱、体重減少など、肺結核と似た症状をおこします。結核が、薬で治るようになってきたのに対し、非結核性抗酸菌症に対する確立された治療は、まだありません。結核と類似した病気のため、抗結核薬を含めた３〜４種類の薬を使用しますが、治療には長い期間を要します。以前は肺疾患を患った男性に多いとされていましたが、最近では基礎疾患のない中年以降の女性に多く発症しています。

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

八王子市／東海大学八王子病院

スペシャリストが対応する総合相談室

突然、病気やケガという一大事に直面すると、誰しも不安になるものです。そうした不安を解決するため、総合相談室のメディカルソーシャルワーカーが、医師や看護師、地域のさまざまな医療機関や施設と連携して、患者さんやご家族の相談に応じています。

患者さんとご家族が抱える さまざまな問題の解決を目指して

病気やケガといったアクシデントに遭遇すると、医療機関で治療することになります。それ自体、患者さんにとっては大きな出来事ですが、他にも医療費や退院後の生活など、多岐にわたる問題に直面します。病気やケガの程度によっては、元の生活に戻ることが難しい場合や、介護サービスを利用しなくてはならない場合もあります。東海大学八王子病院では、そうした患者さんやご家族の相談に、メディカルソーシャルワーカーが対応する総合相談室があります。ソーシャルワーカーとは、国家資格を持つ社会福祉士のことをいいますが、メディカルソーシャルワーカーは、医療機関でそのスキルを発揮し、患者さんの入院や療養に伴う問題の解決に取り組みます。

「たとえば、健康保険の高額療養費制度の申請や、介護保険の申請をサポートしたり、退院後に利用する福祉施設と連携したり等、さまざまな問題の解決を目指して、経験豊かなメディカルソーシャルワーカーが、患者さんの相談を受け付けています」（松山室長）

地域との密接な医療連携を さらに強固にするために

近年、医療はますます役割分担が進んでいます。医療機関も最先端の医療を受けることのできる病院から、近隣のかかりつけ医、社会復帰を目指した療養施設やリハビリ機関、福祉施設など、さまざまな医療機関や福祉施設が連携することによって、患者さんが適切な医療を受けられるような仕組みが整備され始めています。

「私たちメディカルソーシャルワーカーは、患者さんが安心して療養に専念できる環境を整えるという目的のもと、院外においても積極的な連携活動を行っています。院内の患者擁護委員会の事務局を務めていることから、虐待防止セミナーを主催しており、地域の行政機関や医療機関にも公開しているほか、八王子MSW（メディカルソーシャルワーカー）連絡会を2015年に立ち上げました。今年は、さらに地域の連携をいっそう深め、発展させていく予定です」（細金室長補佐）

患者さんを中心にしたチーム医療にも 積極的に取り組む

東海大学八王子病院は、総合相談室、入退院センター、地域医療機関との連携を円滑に行う医療連携室の3部門からなる患者支援センターを開設しています。これら3部門が連携して患者さんの支援に努めていますが、特に総合相談室と密接な連携を図っているのが、看護師8名が所属する入退院センターです。患者さん1人ひとりの情報を共有し、互いの専門知識を駆使して最適な解決策を導き出します。

「入退院センターの看護師とともに、毎週1回、病棟を回る機会を設けています。実際に各病棟を訪ねることによって、患者さんが抱えている問題をより具体的に把握でき、医師や看護師、管理栄養士、薬剤師などとチーム医療を推進するきっかけとなる意味で、大いに役立っています。患者さんがご相談にいらっしゃるのを待つだけではなく、積極的にかかわることによって、問題解決の糸口が見つけられることが多いと感じています」（細金室長補佐）



4 患者さんの問題解決に向けて、入退院センターの看護師との話し合いに熱が入る。互いの知識や経験を活かして最善の解決策を一緒に探る。



東海大学八王子病院
患者支援センター
総合相談室 室長
皮膚科 准教授
松山 孝 先生



東海大学八王子病院
患者支援センター
総合相談室 室長補佐
細金 操 社会福祉士







1 総合相談室の様子。
2 実際に患者さんの相談に応じる部屋は、プライバシーを尊重した個室になっている。
3 がん関係のパンフレットを患者さんが持ち帰りできるように準備する。

Information 個別相談会

～ご自宅で安心して生活するために～

3月3日（木）・17日（木）
15:00～16:00
東海大学八王子病院 9階患者食堂
費　用：無料　※事前申し込み不要
対象者：患者さんとそのご家族
お問い合わせ先：総合相談室

八王子市高齢者あんしん相談センターの職員と、東海大学八王子病院のメディカルソーシャルワーカーが、ご相談に応じます。

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

入院患者さんとそのご家族に
ひとときの安らぎを提供する
院内コンサートを開催



院内コンサート

毎年恒例となっている院内コンサートを、昨年 12 月 17 日に開催しました。主催したのは、東海大学の学生による病院ボランティアプロジェクトで、16 回目を迎えた今回のテーマは「クリスマス」。会場となった東海ホールにはクリスマスらしい飾りが施され、ボランティアの学生たちがサンタの装いで、来場する患者さんたちへ手作りのクリスマスカードを手渡しました。コンサートは、本学学生による「アンサンブルサークル」と、平塚市を拠点に活躍するゴスペル団体「GOSPEL CHOIR 1 cube 」にご協力いただき、心温まるひとときを患者さんへ提供することができました。



〒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

情報交換をしながら
肝臓病に対する知識を深める
機会として、肝臓病教室を開催



肝臓病教室

肝臓病は、日常生活を送りながら長期にわたる治療が必要となることもあるため、病気に関する知識が重要になります。肝臓専門医が最新の治療法の説明や日常の過ごし方などの疑問について、具体的な解説を行います。患者さんとそのご家族に、互いに知識を分かち合う機会としても活用していただくため、ご家族の参加も歓迎します。

日　時／３月５日（土）15：30 ～　※無料
場　所／東海大学東京病院　地下 1F　食堂
講　演／「肝臓の検査について」
　　副院長 西﨑泰弘
　　「 肝臓にやさしい食事」
　　栄養科 科長 元村久信

詳しくは院内に掲示しますので、ご確認ください。
お問い合わせ／東海大学東京病院 医療連携室
TEL：03-5333-3066（直通）担当／向田
FAX：03-3379-1287
※事前に、電話または FAX にて参加予約。

〒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

早期発見・早期治療が可能な
大学病院の機能を活かした
人間ドックで、体のメンテナンス



東海大学大磯病院市民公開講座

日　時／３月２日（水）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／「アンチエイジング（抗加齢）のお話」
　　泌尿器科 講師 徳永正俊
　　「その場で実践！ 簡単ひざ体操」
　　リハビリテーションセンター 理学療法士 筒井稔久
　　（ストレッチ用タオルを持参してください）

東海大学大磯病院事務課庶務係（内線 2211）まで。

人間ドック

さまざまな新生活がスタートする４月は、体のメンテナンスにも適した時期です。東海大学大磯病院では、先進医療の提供とともに、生活習慣病の予防やがんの早期発見などを目的とした少人数制（半日コース）の人間ドックを設置しています。大学病院としての機能を活かし、最新の医療検査機器による精密な画像を専門医が診断し、適切なアドバイスを行います。また、経験豊かな専門医による内視鏡精検コースも用意しています。詳しくは、人間ドック係までお問い合わせください。

〒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

治療計画用 CT の導入で、
放射線治療体制がさらに充実し、
地域のがん治療を支える



放射線治療計画用 CT を導入

東海大学八王子病院は、高精度放射線治療装置による放射線治療を積極的に行っていますが、2015 年９月、新たに治療計画用 CT を導入しました。放射線治療を行うためには、放射線を目的位置にどのように当てるかといった綿密な治療計画が必須となります。治療計画用 CT では、通常の CT 撮影と違い、放射線治療の計画を立てる目的があるため、放射線治療時と同じ体位、同じ器具を使って撮影を行います。そうすることで、より精密な検査データを得ることができます。また、呼吸に合わせて撮影できるので、呼吸によって動く腫瘍への放射線治療も可能になりました。



〒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

がん性疼痛看護認定看護師



東海大学東京病院
3 階病棟
がん性疼痛看護認定看護師
阿部 潤子 看護師

私は、「がん性疼痛看護認定看護師」の資格を取得しています。認定看護師とは、実務経験５年以上の看護師や保健師、助産師が、特定の分野に対して専門性の高い看護の実践を目指して取得する資格です。患者さんやそのご家族に対して質の高い看護を実践するだけでなく、他の看護職に対して、指導・相談という役割を持っています。

がんの患者さんの中には、痛みによって治療する意欲が著しく低下したり、普段通りの生活が送れなくなったりする方もいらっしゃいます。そのようなときに、患者さんの一番身近な存在である看護師として、患者さんの痛みを理解し、できる限り痛みをコントロールできるスキルを身につけたいと考え、がん性疼痛看護認定看護師の資格を取得しました。

がんは、手術療法、放射線療法、化学療法によって、早期であれば治すことが可能な病気になりました。がんにはさまざまな症状がありますが、特に「痛み」は、体だけではなく、精神面への影響も大きく、日常生活を送ることが困難になることもあります。がんによる痛みは、決して末期だけに出現するものでなく、どの病期においてもおこります。痛みの性質や状態、原因についての検討を進めるとともに、適切な鎮痛薬の投与を迅速に開始することが何より重要です。

がん性疼痛看護認定看護師は、痛みが日常生活における活動や睡眠にどの程度影響を与えているか、過去に体験した痛みとの比較など、患者さんの話に耳を傾け、医師や薬剤師とともに、痛みをコントロールするために最適な治療を提供していきます。また、がん性疼痛は体の痛みだけではなく、がんという病気を受け入れられない、今後の治療方針に対する不安や社会復帰に向けての葛藤などさまざまな苦痛があります。そのため、痛みを、身体的だけでなく、社会的、精神的、スピリチュアル的*な苦痛といったように、４つの面で捉えることがとても重要になります。

東海大学東京病院には、がん治療の入院患者さんだけではなく、通院で化学療法や放射線療法を受ける患者さんも多くいらっしゃいます。例えば、痛みで眠れないと訴える患者さんの場合、「痛みがひどくなったらどうしよう」という不安が重なって、痛みをより強く感じるといったケースも多く見られます。こうした患者さんのケアにあたっていると、がん性疼痛看護認定看護師として痛みをコントロールする薬剤の知識や専門的なスキルだけではなく、患者さんに寄り添う看護の精神が求められていると感じます。

＊ スピリチュアル的苦痛／重大な病に陥ったとき、あるいは死に直面したときに抱く苦悩。「なぜこんなに苦しまなければならないのか?」や「このようになっては生きる意味がない」などがある。



季節の「食」を楽しもう

● わかめ ●

［ツナとわかめの和風パスタ］

熱したフライパンにオリーブオイル、みじん切りにしたにんにくを入れて炒める。香りが出たら、ツナを缶の汁ごと入れて炒め、さらに、戻したわかめ、ゆでたしめじを加えてさっと炒め、塩コショウ、しょうゆで味をととのえる。ゆでたパスタを絡め、しらす、練り梅をトッピングしてできあがり。（1 人分約 473kcal、塩分 1.8g）

わかめは、日本の家庭では昔から身近な食材として親しまれ、古くは縄文時代の化石が発見されています。世界でわかめを食べる習慣があるのは、朝鮮半島と日本だけです。

食物繊維が豊富で、水に溶けない不溶性食物繊維（セルロース）と、水溶性食物繊維（アルギン酸）を含みます。不溶性食物繊維は、腸のぜん動運動を活発にして、便秘を改善し、大腸がんの予防にも効果があるといわれています。また、カロリーが少なくて満腹感を得られることから、肥満防止やダイエットにも適した食材といえるでしょう。

わかめのヌルヌルしたぬめりの成分はアルギン酸で、塩分を体外に排出して血圧の上昇を抑えたり、血液中のコレステロールを減らしたりする効果があるため、動脈硬化や心筋梗塞の予防に役立ちます。また、塩分以外の有害物質を体外に排出し、腸内細菌のバランスを整える働きもあります。

保存性の高い塩蔵わかめや乾燥わかめは、１年を通じて食卓にのぼる機会が多いですが、生わかめは、３～５月に水揚げされ流通します。さっと湯通しをして、生ならではの柔らかさ、磯の香りなどを楽しむことができます。

監修



東海大学大磯病院
栄養科
吉田 千夏 管理栄養士

「わかめに含まれている食物繊維は熱に強いので、さまざまな調理法で召し上がれます。春の時期は生わかめが出回りますので、サラダだけではなく、パスタや煮物などで楽しみましょう」

旬のおいしさをたっぷり味わう

［わかめと豆腐のサラダ］



わかめと軽く水を切った木綿豆腐を混ぜてなじませ、食べやすい大きさに丸めて盛り付ける。桜海老を盛り付けてできあがり。食べる直前にお好みのドレッシングをかける。（1 人分約 79kcal、塩分 0.3g）

けんこうさろん KENKO SALON NO.205　2016 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