

四季の風



■発行責任者／病院長 曾根 孝仁
■編集／大垣市民病院広報誌編集委員会

広報 第42号

・発行 平成25年4月1日・

理念

患者中心の医療 良質な医療の提供

大垣市民病院臨床研修の理念

- ◎社会人としての規律を守り、医師として思いやりのある人格を涵養する。
- ◎プライマリ・ケアに必要な幅広い診療能力を修得する。
- ◎チーム医療の一員として、安全・安心・満足の得られる患者中心の良質な全人的医療を実践する。

当院は、臨床研修病院に指定されており、次世代の医師育成のため、上級医の指導のもと研修医の臨床研修及び学生の臨床実習を行っています。



(岐阜県 本巣市)

それでは、本当に年をとると全員が被爆しながらも「胃の透視」を受ける必要があるのでしょうか？答えは「否」です。なぜならば胃癌になるためにはヘリコバクター・ピロリ感染が必須（必要条件）であるからです。以前は、胃は強酸のため生活環境が悪く細菌は住めないと考えられていました。

この常識を覆したのがオーストラリアのロビン・ウォレンとバリー・マーシャルによるヘリコバクター・ピロリ菌の発見と培養の成功です。当時、胃潰瘍は攻撃因子と防御因子の微妙なバランスの崩れから生じる（バランス説）と考えられていました。バリー・マーシャルらは本菌が病原体であると考え、それを証明するために培養したヘリコバクター・ピロリを自ら飲むという自飲実験を行い、急性胃炎（急性胃病変）を発症しました。コップの原則の一つを満たすことを証明したのです。その後の疫学的調査、動物実験からヘリコ

バクター・ピロリが胃癌の原因であることが判明し、2005年にはヘリコバクター・ピロリの発見の功績に対しロビン・ウォレンとバリー・マーシャルはノーベル生理学・医学賞を受けています。

それでは、今後の「胃の透視」はどうすればよいのでしょうか？まず、大事なのは自分がヘリコバクター・ピロリに感染しているかどうかを知ることです。方法としては血液検査、便検査、呼気検査、培養検査などいろいろあります。そして何よりも大事なのは慢性胃炎（萎縮性胃炎）があるかどうかを内視鏡を行って正確に診断することです。保険には認められてはいませんが「ペプシノーゲン」という血液検査で胃炎があるかどうかを判定することができます。ヘリコバクター・ピロリがないくて慢性胃炎の無い方は「胃癌」にはなりません。胃の透視を受ける必要はないのです。ヘリコバクター・ピロリのいる方は速やかに除菌します（2013年2月22日保険適応となり、胃内視鏡を行えば誰でも治療を受けられます）。そうすれば除菌した時期（胃炎の程度）にもよりますが明らかに胃癌の発生率は減少します。

胃癌になる人は予想できるのです。ヘリコバクター・ピロリ感染の無い人は「胃の透視」は必要ありません。無駄な被爆を受けないよう自分の胃癌のリスク（胃の健康状態）を必ず一度は調べておいてください。

消化器内科 熊田 卓

・診療部
専門医が教える家庭の医学

「胃癌の原因は ヘリコバクター・ピロリ菌」

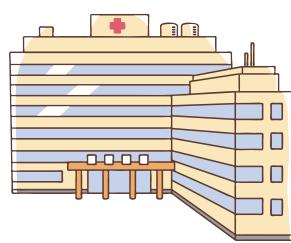


よくある相談内容

- ・がんに関する検査や治療・副作用や予防について
- ・日常生活のこと
- ・セカンドオピニオンについて
- ・漠然とした不安・悩みについて
- ・緩和ケアについて
- ・退院後のかかりつけ医との連携、在宅療養における社会資源サービスの利用や介護相談などについて

お問い合わせ及び予約受付窓口

場 所：よろず相談・地域連携課
(大垣市民病院 2 病棟 1 階)
受付時間：8:30～17:15 (平日のみ)
(相談内容によっては、予約制となっております)
電話番号：0584-81-3341 (内線 6175)
F A X：0584-77-0859
e-mail：yorozu@omh.ogaki.gifu.jp



よろず相談・地域連携課



よろず相談・地域連携課には、医療福祉部門と地域連携・医療相談部門が意見やご相談にお応えしております。今回は、地域連携・医療相談部門より「がん相談」について紹介いたします。

がん相談

がんに関する不安や悩みをご相談ください

よろず相談・地域連携課には**がんの相談窓口**が設置されています。当院の患者さんに限らず、広く一般のがん患者さんやご家族からのがんに関するさまざまな問題や不安なことに対しても、専従の相談員がお話を伺いし、一緒に考えていく場所です。おひとりで、あるいはご家族とだけで、迷いや悩みを抱えていませんか？不安や悩みがある時は、ぜひ私達の窓口を訪れてください。ご相談は窓口のみならず、電話・FAX・メールなどでも、お受けしております。

腎臓病食の見本

朝食



- ・低蛋白ご飯・味噌汁 1/2・キャベツいそあえ・ピーマンの炒め煮・りんご 1/6・焼のり・牛乳

昼食



- ・低蛋白ご飯・厚焼玉子焼・チンゲンサイの炒め煮・大根サラダ・もも肉立田揚・みかん缶

夕食



- ・低蛋白ご飯・かじきのつけ焼・ほうれん草の浸し・ごぼう・椎茸・しらたきの含煮

①減塩

・塩分を多く含む食品や料理(梅干、漬物、佃煮、汁物など)は控え、薄味の調理を心がけています。朝食の味噌汁は、1日6g未満の塩分制限の方は半量に、5g未満の制限の方には提供を控えます。

②蛋白質と必要なエネルギーの確保

・蛋白質を控えるには、蛋白質の多い主菜(肉・魚・卵・大豆製品など)を減らしたり、低蛋白質食品を果汁、だしの風味を利用して頂くため、香辛料やレモン

・主食(ご飯・パン・麺類など)は大切なエネルギーになります。必ず毎食必要量を取りましょう。パン・麺類は塩分が多くなるため注意しましょう。汁物は塩分・水分のとりすぎに注意します。1杯以下に控えましょう。

～調理の工夫～

～家庭での食べ方の工夫～

・主食(ご飯・パン・麺類など)は大切なエネルギーになります。必ず毎食必要量を取りましょう。パン・麺類は塩分が多くなるため注意しましょう。汁物は塩分・水分のとりすぎに注意します。1杯以下に控えましょう。

腎臓病食は、腎臓の機能に合わせ、食事内容を変える必要があります。病気を進めないためには、塩分や蛋白質の過剰摂取を避け、必要なエネルギーをとります。病状が進むと、塩分や蛋白質、カリウムなどの制限が必要となります。当院では、患者さんの病状に合わせ、蛋白質・エネルギー量は5段階から、塩分は1～6g未満の制限で提供しています。またカリウムなども過剰にならないよう、献立内容や調理方法を工夫しています。

健 康

ひとこと
アドバイス
(栄養士)



腎臓病食のご紹介

利用する方法があります。当院では低蛋白米(蛋白質量は通常のごはんの約1/5)を利用し、主菜は必要量に合わせ、少し減らしています。・エネルギーが不足する場合は、エネルギー調整食(蛋白質を含まずエネルギーが確保できる、ビスケットやゼリーなど)の提供や、油を適宜利用することで調整しています。

③カリウムの制限

・カリウムは腎機能が悪化すると排泄されにくくなり、血液中に多くなりすぎると心臓や神経の働きに悪影響を与えます。そのため、カリウムの多い食品(生野菜・生果物・豆類・芋類)は量を控え、水に溶ける性質を利用して、水によくさらしたり、ゆでたりすることでカリウムを減らしています。

改善策として受付番号順に誘導しているスタッフが「受付終了後は電光掲示板に番号がついてから採血室にお入りください」とアナウンスすることにしました。また、受付終了後にそのまま採血室に行かれないようにパーテーションを設置しました。

待合から検査中の患者さんが見えるという認識をしていました。早く設備担当者に相談して、べつに周辺にパーテンを引きます。また待合の長椅子位置を考え、患者さんのプライバシーを安全に守れるようにいたします。

中央検査室の採血をするときのことです。パスポートを窓口へ提出し受付後、検査室の入口に並んでしまうので入口がごったがえしている。係員が「電光掲示板で自分の番号がついたら並んでください」と説明されるが、守られずにウロウロする人がいるので、動線に工夫があるといいです。

南北玄関や病棟に設置され
て意見箱に、皆さまから、毎日数
多くのご意見をお寄せいただい
ております。

このご意見の中から、一部を紹
介させていただきます。



歯科口腔外科の呼出し番号を表示するテレビ画面で約5秒間点滅させるのをやめてほしい。非常に見難い。他の診療科と同じ表示にしてください。

Q 心電図検査時、上半身裸になりベッドに横になるので、医師が出入りする際、待合室で待っている方から見るので、ベッドの方向等を変えて見えない工夫が欲しい。

システムの設定に誤りがありました。診察室の名稱が一部重複していたことにより、画面全体を5秒間点滅していくものと考えています。システムの設定を修正しました。

Q 心電図検査時、上半身裸になりベッドに横になるので、医師が出入りする際、待合室で待っている方から見えるので、ベッドの方向等を変えて見えない工夫が欲しい。

のからなる人工濃厚流動食に分けられます。

人工濃厚流動食は、さらに窒素源の違いによつて、半消化態栄養剤、消化態栄養剤、成分栄養剤に分けられます。

A vertical banner for '薬剤部 Vol.40'. The text 'とておきの' is at the top, followed by a large orange '薬' character, and 'はなし' at the bottom. There is a small illustration of a white capsule and a pink pill.

当院には該当する薬品はありません。
天然濃厚流動食はタンパク源が天然の食品由来であるため、通常の食事と同様の消化吸収能を要する場合に使用します。

消化態栄養剤
当院には該当する薬品はありません
消化態栄養剤は、窒素源が低分子ペプチドとアミノ酸で構成され、消化吸収能の低下している場合にも使用可能です。消化吸収能の低下した手術後や、短腸症候群、炎症性大腸疾患などが適応となります。

成分栄養

成分栄養剤

Elemental Diet (要素食)

性別

と呼ばれます
配合されてお
易です。脂肪の
エネルギーの
ません。長期間

。窒素源はアミノ酸の形で、消化管からの吸収が容易であり、含有量が極めて少なく、全1~2%しか配合されていない。

EDは、ほとんじ消化を必要としないため、吸収能の低下した胆・脾疾患、短腸症候群や炎症性大腸疾患（とくにクローリン病）に用いられます。脂肪吸収能の低下した状態でも使用が可能です。しかし、浸透圧が高いため、浸透圧性の下痢を起こす可能性があり、投与方法の工夫が必要とされます。味が悪く、絶口摂取するためにはフレーバーで味付けする必要があります。

標準タイプのEDはエレンタール(粒末)のみで、その他に小児用のエレンタールPと肝不全に対する特殊病能用栄養剤であるヘパンEDも成分栄養剤です。

栄養剤はできるだけ早めに使い切るようにしてください。冷蔵庫内に保存する場合でも、開封後24時間以内に使い切るようになります。



経腸栄養剤は天然食品を原料とした天然濃厚流動食と、天然食品を人工的に処理もしくは人工的に合成したものからなる人工濃厚流動食に分けられます。

人工濃厚流動食は、さらに窒素源の違いによって、半消化態栄養剤、消化態栄養剤、成分栄養剤に分けられます。

工的には処理したりあるいは合成アノ酸、低分子ペプチドやビタミン、微量元素を加えた栄養剤です。

半消化態栄養剤

エンシュアリキッド、エンシュアH、ラコールNF、アミノレバーンEN

窒素源はタンパク質の形で配合されており、吸収するためには消化の過程を経る必要があります。そのため消化吸収能が低下している場合や、消化管を安静にする必要がある場合には適当ではありません。浸透圧は低いため下痢を起こしにくく、脂肪も十分配合されているので、長期間投与でも必須アミノ酸欠乏を起こしません。味は良く経口摂取にも適しています。

半消化態栄養剤には医薬品と食品とがありますが、成分上の明確な違いはありません。

医薬品扱いの半消化態栄養剤にはエンシュアおよびエンシュアH（液体）、ラコールNF（液体）がありますまた、食品は、100g（重頭以上、多岐に

成分栄養剤は Elemental Diet (ED) と呼ばれます。主にアミノ酸の形で配合されており、消化管からの吸収が容易です。脂肪の含有量が極めて少なく、エネルギーの一～二%しか配合されていません。長期間EDを投与する場合は必須脂肪酸欠乏に注意を要し、定期的に脂肪乳剤を経静脈的に投与する必要があります。

EDは、ほとんどの消化を必要としないため、吸収能の低下した胆・膵疾患、短腸症候群や炎症性大腸疾患（とくにクロhn病）に用いられます。脂肪吸収能の低下した状態でも使用が可能です。

しかし、浸透圧が高いため、浸透圧性の下痢を起こす可能性があり、投与方法の工夫が必要とされます。味が悪く、経口摂取するためにはフレーバーで味付けする必要があります。

標準タイプのEDはエレンタール（エレンターラル、エレンターラルD、ペパンED）

.40

天然濃厚流動

消化態栄養部

