

八王子消化器病院ニュース

第40号

医療法人財団 中山会

八王子消化器病院

消化器病専門医療機関・東京女子医大関連病院

日本医療機能評価機構認定病院

〒192-0903 東京都八王子市万町 177-3

TEL : 042-626-5111

www.八王子消化器病院.com

制作 (株) 教育広報社

HACHIOJI DIGESTIVE DISEASE HOSPITAL NEWS



これまでとこれから

八王子消化器病院 副院長 小池 伸定

10月になり病院から見える多摩の山々や空が秋の準備に入り始めました。今年の夏は異常な猛暑や豪雨に加えて竜巻の発生など、異常気象が続く例年とは違う夏でした。そのため体調を崩された方も多かったようです。そんな中、最近嬉しいニュースが飛び込んできました。日本を代表する山、富士山の世界文化遺産の登録と2020年東京オリンピック開催の決定です。1964年に開催された東京オリンピックを知らない世代(斯く言う私もその世代です)にとつてオリンピックは4年に一度テレビで観戦するものから、おもてなし日本”として世界の人々を歓待するイベントとなりました。そして、人々は今から7年後の興奮と歓喜の準備に盛り上がりつつあります。7年後と聞いて皆様も、頭の中にその時の自分、家族、職場などを想像されたのではないのでしょうか。

このような嬉しいニュースがあった本年ですが、八王子消化器病院も5月には開院30周年を祝うことができました。そして今、私達は30年を振り返りつつ、現在と未来を見据えて日々の業務に就いています。

未来に思いを巡らすに際して、私達にとって重要なことは『今、大切にしているものを遺すこと』そして『今よりも成長・進歩すること』ではないでしょうか。このことを考える時、当院が継承し次世代に遺さね

ばならないものが創設時からの理念である“患者様のための医療”です。この理念は、初代理事長中山恒明が昭和58年に中山記念胃腸科病院としてこの八王子に開院した際に提唱されて以来、守られてきたものです。医療を取り巻く社会制度、安全に対する患者様の意識の高まりは時代と共に変化していますが、この理念は職員の間に浸透し、当院の診療の根幹をなしてきました。そして平成14年に現在の万町に移転新築し、病院の外観は変わっても、この理念は変わることなく脈々と引継がれております。

今後の更なる成長・進歩とは医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務職員等のそれぞれが今より新しい技術、知識、考えを身に付けていき、それを患者様に還元することです。これを実践するため、当院では職員教育に力を注ぎ、これをサポートする様々な支援体制があります。この制度によって人工肛門を管理する皮膚・排泄ケア認定看護師、感染管理認定看護師や臨床工学技士、内視鏡技師、超音波検査士そして診療情報管理士などが誕生しています。更に、医師は日々進歩する消化器疾患の医療技術、治療法を学会等で修得し、診療に役立てています。このようにして当院はより高度で良質な医療の提供に必要な人材の育成を画り、多様化する医療サービスに順応しています。このような自助努力は組織の維持・発展

に不可欠なものです。何にもまして我々の病院を成長させてくれるものは、患者様から寄せられるご意見、ご要望です。受付・会計から、入院中の生活、医師・看護師の業務・接遇などに対し様々なご意見を頂いています。中にはお褒めの言葉もありますが、反省し考えさせられるご意見も多々あります。このご意見を参考にし、病院全体で対策に取り組み、改善をするため、全職員がこれらを閲覧し、一人ひとりが考えることができるように院内に掲出しています。

当院はベッド数98床で常勤職員170余名が勤務する中小規模の一般病院です。組織の適正規模を計るに際しては、著名な進化生物学者であるロビン・ダンバーによつて提唱されたダンバー数というものがあります。ダンバーはこの中で霊長類の脳の大きさと群れの大きさの関係を調べ、安定した良い関係が保てる人の数は、約150から200人と述べており、この上限のことを「ダンバー数」と呼びます。当院の職員数は正にこの数字に合致するのです。故羽生富士夫前理事長が常々、”組織は小さすぎても、大きすぎてもだめ、当院の人数が丁度よい”と述べられていました。先生がこの数字のことを知っておられたかどうか知る由もありません。しかしながら当院は様々な問題に対し迅速に一致団結して対応が可能です。大学病院、国公立病院とは違った医療サービスが提供出来ていると考えています。

八王子消化器病院が、将来にわたり、この地域での消化器疾患の専門病院として存続し、皆様のご信頼に答えられる病院としてあり続けていきたいと考えております。そのためには、「患者様のための医療」という不変の理念を継承し、真心のこもった医療を提供できる組織作りをして参ります。

もっと知りたい！
 身体 治療 のコト
 病気

グリコヘモグロビン

A1c (HbA1c) について

東京女子医大糖尿病センター 元非常勤講師
 八王子消化器病院糖尿病専門外来医師

小田桐 玲子

グリコヘモグロビン A1c (HbA1c) は糖尿病の診断、治療目標に使用される血液検査の一つで、血糖コントロールの重要な指標です。HbA1c は、赤血球中の酸素を運搬するヘモグロビン A にブドウ糖 (血糖) が結合したものを表します。この結合は強固で離れないので、採血した時の HbA1c は過去 1〜2 ヶ月間の平均血糖値の高さを反映します。

赤血球は、骨髄で作られ血管内に入り 120 日間血管内をぐるぐると移動し、脾臓で壊されます (赤血球の寿命)。血液中のブドウ糖が高い程、HbA1c も高値となります。ヘモグロビンは、毎日少しずつ入れかわりますので、HbA1c も入れかわり、結果的に赤血球の寿命の半分に当たる約 2 ヶ月間の血糖値が全体として高目であったか、低目であったかが判明します。検査の前日や当日に血糖値を慌てて下げても HbA1c の値は急に低下しません。(例えば採血時の血糖値 90mg/dl, HbA1c 10% なのように)

HbA1c の値は、貧血 (溶血性貧血、鉄欠乏性貧血) 大量出血、輸血、肝硬変、腎性貧血等における赤血球寿命の変動等により影響を受け、正常な血糖値を反映せず低値を示します。また、急激に発症、

憎悪した糖尿病でも低値となります。(血糖値 500〜800mg/dl, HbA1c 6% などのように、劇症 1 型糖尿病)

HbA1c の国際標準値 (NGSP 値)

2007 年 4 月国際糖尿病学会において、HbA1c は国際的に標準化されるべきとの発表がなされ、日本でも種々な検討が重ねられてきました。糖尿病の診療や研究でもグローバル化が進んでおり、数値の表記も諸外国とそろえるべきとの判断により、2013 年 4 月から従来の日本標準値 (JDS 値) に替わり NGSP 値を使用する様に決定されました (基準値 4.6〜6.2%)。また、血糖コントロール目標値は、正常化を目指す際の目標値 6.0% 未満。合併症予防のための目標値 7.0% 未満 (対応する血糖値として、空腹時血糖値 130mg/dl 未満、食後 2 時間血糖値 180mg/dl 未満をおよその目安とする)。治療強化が困難な際、(低血糖などの副作用、その他の理由で強化が困難な場合の目標値 8.0% 未満にすること)。いずれの目標値も成人に対してのもので妊娠例は除外します。日本糖尿病学会は、早期から血糖コントロールが良好に維持されていることが、糖尿病性合併症の発症予防

に対し非常に重要であることを強調し、2013 年 5 月に「熊本宣言」を新たに発表しました (keep your A1c below 7% A1c を 7% 以下に保ちましょう)。

HbA1c と糖尿病性合併症

長期間に亘り高血糖 (250〜300 mg/dl・HbA1c 9% 以上) 状態が続くと細い血管や神経が傷つけられ細小血管障害を発症します。糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害は糖尿病の三大合併症と言われます。また、血糖値の高い状態が続くと、脳や心臓などにある大きな血管が障害され、動脈硬化 (血管の内側の壁に、脂肪やコレステロールがたまり、血管が硬く、もろくなる) が進み、狭心症、心筋梗塞、脳卒中 (大血管症) が起きやすくなります。

●細小血管障害

1. 神経障害 (運動神経・感覚神経・自律神経) … 起立性低血圧 (立ちくらみ)、不整脈、無症候性心筋梗塞 (かくれ心筋梗塞)、発汗異常、胃の不調、便秘、下痢など
2. 網膜症 (単純性・増殖前性・増殖性) … 硝子体出血、網膜剥離、白内障、失明など
3. 腎症 (微量アルブミン尿・蛋白尿) … 腎不全、人工透析など

糖尿病に合併する主な病気

細小血管障害 (細い血管の障害)

糖尿病網膜症
 糖尿病腎症
 糖尿病神経障害

その他

感染症
 歯周病、気管支炎、肺炎、水虫 (白癬)、膀胱炎、尿道感染症、腎盂炎、できもの、水泡、陰部のかゆみ
 骨減少症
 癌



大血管障害 (太い血管の障害)

脳梗塞
 脳卒中
 狭心症
 心筋梗塞
 下肢閉塞性動脈硬化症 (下肢の血流障害)
 動脈硬化
 高血圧

●大血管障害

脳梗塞、脳卒中、狭心症、心筋梗塞、下肢閉塞性動脈硬化症 (間歇性跛行)、動脈硬化、高血圧など

●その他

感染症 (皮膚化膿症、膿瘍、肺炎、肺結核、膀胱炎、腎盂炎)、認知症、歯周病、骨折、骨粗鬆症、癌 (肝臓、膵臓、結腸、子宮) など

糖尿病の合併症を防ぐ最大のポイントは血糖コントロールです。HbA1c 7% 未満を目指しましょう。中年以降に発症した糖尿病や、高血糖状態が持続しておられる方は、癌などの悪性腫瘍の発症率が上がるとも言われていますので、全身の悪性腫瘍のチェックをお奨め致します。

健康で 夫婦共通の生きがいの 趣味を持つて

八王子市叶谷町在住

岡本 寶藏さん



この度、八王子消化器病院友の会が十一月二六日で発足十周年の節目を迎えられること、また今年五月には開院三十周年記念式典が盛大に挙行されましたことは、会員の一人として二重の喜びであり、心からお祝い申し上げます。

さて、中高年期の夫婦の課題の一つとして、健康で夫婦共通の趣味を持ち、生きがいを共有共生する事があるのではないかと思います。私の若い頃は、スポーツが盛んで柔道や剣道、社会人に成ってからは、水泳と合気道等で体力作りを趣味としていました。定年退職後は後輩の指導育成にとも考えましたが加齢と共に体力の衰え、気力もなくなり限界を感じて継続を断念、その代り民謡、カラオケ、

詩吟等に私の趣味は変化して行きました。妻は編物(手芸)、読書、お琴で、最近アウトドアの社交ダンスを始めましたが、私との共通の趣味は有りません。私は定年退職に至り、会社と云う責務から解放される一方で、仕事をしていた頃は、自分を生かし自己実現を図り社会に参加して、自分の役割を果たしていました。それが出来なくなり行き場を失いました。家では、子供達が独立し新しい家庭を築き、話題と云えば孫や子供達の話で終ります。夫婦二人きりで共通の趣味が無い状況の中、残りの十数年を互いに生きて来て良かったと云える為にも、妻と趣味を共有しながら意義のある人生にしたいと願ってききました。そして、二人で共通の趣味

を模索中に妻から「一緒にダンスをやりましょうよ」と誘いがあって、自尊心を捨てて趣味を共有する為に未知の世界へのトライをしました。が、これがそう簡単には行かず、冷汗と恥も外聞も無くレッスンを受ける度に、教師や先輩諸氏、そして妻からも叱咤激励が飛ぶ中で何とか下手ながらも、皆様方と一緒に踊ることが出来る様になりました。しかし、夫婦であるが故に遠慮も無く、よく口喧嘩もしました。やはりお互いに思いやりの心がなければ、何事も上手くは行きません。趣味をお互いに共有するにはそれなりの大変な努力と時間の経過が必要である事を改めて感じさせられました。

習いごととは奥が深く挑戦すればする程、高度な技術と経験が要求されます。私達夫婦もレベル向上の為に種々試行錯誤の連続で、競技大会やメダルテスト及び指導員資格に何度も挑戦し落選、再挑戦の繰返しでした。そして、何とか努力が実って二人揃って指導員資格を得た時の喜びは格別でした。

現在、私は趣味と実益を兼ねて、旅行会社で心華やぐ優雅なダンスの仕事を担当しています。ダンス旅行や地域のダンス交流会等に夫婦で参加し、楽しくエンジョイしております。参加者は多士済々で、キャリアのある八十〜九十才の長老の方々も数多くおられ、お元気で趣味を堪能されています。音楽のリズムに乗りながら体を動かして踊る事は、健康に非常に良いものを実感しております。皆様もダンスだけでなく、自分自身に合った趣味に一步踏み出して挑戦されては如何でしょうか？

しかしこれは健康であればこそ、潤いのある人生が送れるのです。私は定期健康診断を通じて、八王子消化器病院に毎年



お世話になっております。八王子消化器病院は他の病院と違って病院の玄関を一步踏み込むと、暖かい空気が身体全体を包み込んでくれます。不安と心配でいっぱい患者の私達は優しい言葉を掛けられることで、心はとも安らぎを感じられるのです。人間の尊い生命を救い、病気を治療する為に常に努力されている医師、看護師のお言葉に私達患者は一喜一憂するものです。原田院長のお言葉に「厳しい言葉を告げる時も暖かい心で云えれば暖かく伝わり、優しい言葉も冷たい心で云えば冷たく伝わる、言葉より心が先に伝わり……」この様な優しい思いやりの心を持つて、原田院長が職員の接遇教育に力を注ぎ、患者の為の病院と医療の理念を推進されておられます。だからこそ私達患者は安心して治療に専念し、安心してお任せできるのでないでしょうか。

健康が一番です。そしてその健康を維持して行く為に、安全で安心な医療活動を提供して下さる八王子消化器病院に対し患者の一人として、大変誇りを持つております。これから先も夫婦共々趣味を共有共生して行き度いと思っておりますので、今後共どうぞよろしくお願い致します。

病院との上手な付き合い方 医療施設の種類と 「かかりつけ医」の役割

事務次長
病診連携室室長 大津 行博

皆様は、病院を受診された際に他施設からの紹介状をお持ちでなかったため、会計時に初診料とは別に2,000円程度の自己負担金を支払われたご経験はないでしょうか。これは健康保険法に定める特定療養費という制度によるもので、入院に際して個室を希望された場合の室料差額に相当するものです。現在、同負担金は施設(200床以上の病院)毎に自由に料金設定されていますが、今後は、定額10,000円になるのではとの新聞報道をご覧ください。なされた方もおられるかと思ひます。

(平成25年8月30日付 日本経済新聞)

この制度の背景には、国民医療費が増加の一途を辿っていることがあります。その額は、毎年3〜4%増加し最新の統計(平成22年度厚生労働省)では37兆4,202億円に上っています。これは、病気にかかりやすい高齢者の増加、生活習慣病などの長期治療を要する慢性疾患の増加に加えて、同じ症状で何度も施設を変えて受診するなど患者側の問題と高額な医薬品や高度な検査等がその一因となっています。

我国では、国民の誰もが保険証一枚で自由に医療施設を受診できるという世界に冠たる制度を誇っております。しかし、一方で前述のような問題も孕んでいることから、限りある

医療資源の有効かつ効率的な利用に向けての施策や各医療施設の持つ機能に相応しい役割分担が進められており、この流れは今後より一層推進されることが予想されます。

それでは、皆様が病気ににかかった場合にどのような施設を受診したら良いのか、そして、その施設と上手に付き合っていくための参考にしていただけるよう、更に皆様の身近な存在である「かかりつけ医」について説明させていただきます。

医療施設を医療法により機能別に分類すると「特定機能病院」「地域医療支援病院」「その他の一般病院・診療所」に区分されます。

「特定機能病院」は、高度医療の提供や医療技術の開発、高度医療に関する研修を目的として厚生労働省の承認を受けた病床数400床以上の病院です。

「地域医療支援病院」は、地域の医療施設を支援し、紹介された患者様に対して医療を提供することを目的として都道府県知事の承認を受けた病床数200床以上の病院です。

「その他の一般病院・診療所」は、上記以外の施設であり入院施設20床以上の病院と、それ未満の診療所に区分されます。

各医療施設は「診断」「治療」「経過観察」という医療の段階に応じて、それぞれの役割を担っています。例えば、風邪や胃もたれなどの軽い症状に対する診断・治療は、地域のかかりつけの病院や診療所が行います。一方、精密検査や専門治療が必要になった場合には、かかりつけ医が特定機能病院や地域医療支援病院などを紹介します。そして、治療後の定期検診や投薬などは、再びかかりつけ医が担うこととなります。

病院と上手に付き合うための 3つのポイント

- ①「診断」「治療」「経過観察」の段階に応じてどのような医療施設を受診するのかを明確にイメージすること。
- ②インターネットや広報誌、近所の評判を通して地域の医療施設の情報を積極的に収集すること。
- ③病気になる前に健康診断や人間ドックなどを受診して相性が合う医療施設(かかりつけ医)を探しておくこと。

以上のように、かかりつけ医は日常診療のなかで病気の予防や健康管理のアドバイスをするのみならず、必要に応じて患者様と専門医や高度医療施設との架け橋になる(このような医療施設同士の繋がりを「病診連携」や「病診連携」と言います)という重要な役割を担っています。医療施設の役割分担が進むなかで、皆様が適切な施設を受診し、納得のいく医療を受けられるためにも、かかりつけ医を持たれることをお勧めします。

八王子消化器病院は、高度な医療を提供する消化器疾患の専門病院として、また、かかりつけ医の役割も兼ね備えた地域に密着した病院としての役割を担って参ります。そして「診断」「治療」「経過観察」を一貫して行うという基本方針に変わりはなく「患者様のための医療」という理念の完遂に向け「切れ目のない医療」の実践を通して患者様方に安心感を提供し続けて参ります。

想うこと

春へには花かざし持ち
秋立てば黄葉(もみち)かざせり

／柿本人麻呂

北海道から始まった紅葉(もみじ)前線が日本列島を南下中です。紅葉は、古く奈良時代には「黄葉」と書かれ万葉集にも謳われています。

「もみじ」の語源は一説には「もみつ(づ)」と言われ、紅花から染料を「採み出す」様子を「採み出

づ」と表わしたことによるとあります。

山火事を連想させるような赤「紅葉」、道に敷きつめられたジュウタンと見紛うばかりの黄「黄葉」そして秋の夕日を浴びて輝く山肌の橙「褐葉」が、常緑樹の緑と相俟って錦秋の風景を織りなし、私達の目を楽しませてくれます。

殊の外、厳しかった今夏の疲れを紅葉狩りで癒されてみては如何でしょうか。 事務長 久野久夫

