2017年
68号
8月

日本医療機能評価機構
認定第GA100号
3rdG:Ver1.1 認定病院

2017年8月15日発行
医療法人社団以心会中野胃腸病院　広報誌編集室
愛知県豊田市駒新町金山１－１２
☎ 0565-57-1611
http://nakanohp.com

エヌアイだより

病院の理念

私たちは、地域に根ざした消化器専門病院として、良き伝統を重んじつつ、慈愛と英知を結集し地域医療に貢献する。

基本方針

1. 私たちは、生命の尊重と人間愛とを基本とし、専門技術、知識、心を患者さんに提供するものとする。
2. 私たちは、ひとりひとりが病院の顔であるとの意識を持って、患者さんに奉仕するものとする。
3. 私たちは、ひとりひとりが常に技術知識の研鑽、向上に励み、礼節をもって患者さんに心から満足してもらうサービスを提供するものとする。
4. 私たちは、患者さんにとって良い医療を、迅速にサービスするものとする。

患者の権利と責任

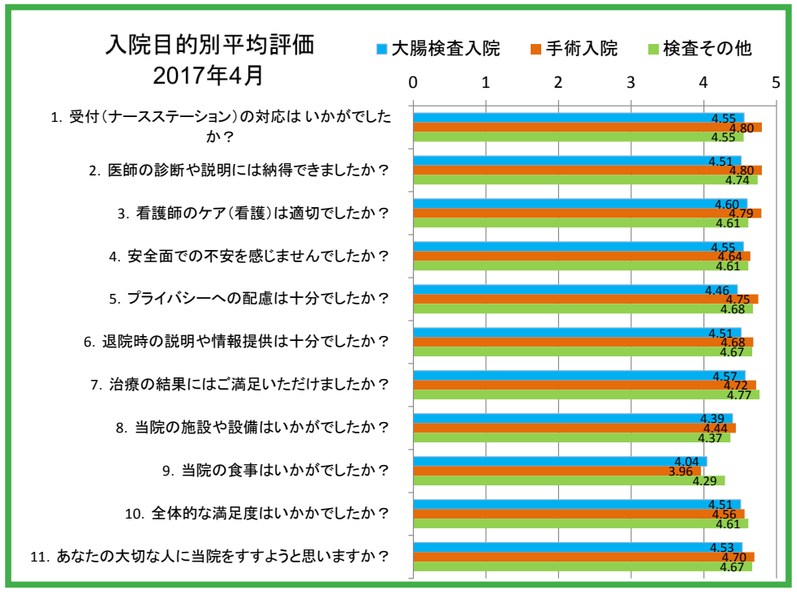
1. 適切な医療を公平に受ける権利があります。
2. 病状と経過、検査や治療の内容などについて理解しやすい言葉で説明を受ける権利があります。
3. 充分な説明と情報に基づき、自らの意志で医療内容を選択する権利があります。
4. 診療上得られた個人情報が保護される権利があります。
5. 患者さんは、私たちに対し自らの健康等に関する情報を正確に伝える責任があります。

入院患者満足度アンケート

当院では看護師が主体となり安全で信頼される医療の提供のため、2016年より4月、11月に入院患者満足度アンケート調査を行っています。今期のアンケート結果では、総配布数233枚、回収枚数177枚、回収率75.9％でした。

入院目的別（手術、検査、その他）の総合満足度の4月の集計は、5点満点中いずれも4.5点以上と高い満足度を得ています。また、看護師への満足度も4.6点以上で高い評価をいただきました。しかし、自由記載では9件でしたが、看護師のケアの統一や患者さんに合わせた説明と対応についてのご意見もあり、これらについては、現在改善に向け対応しております。コメント欄には感謝の言葉も多数あり、私たちの励みになっていることも報告させていただきます。今後も、より良い看護の提供を目指していきたいと思っております。

〈病棟看護師：中島〉



今日の一品にいかがですか？

毎日暑いですが、食事はきちんと食べていますか？今回は、さっぱりと食べられる１品を紹介させていただきます。

今年の夏も、食事・水分補給をしっかりとおこない、元気よく乗り切りましょう。

＊梅おろし焼き

〇材料（４人分）

- サワラ　　４切
  （塩焼きにできるお好みの魚でよいです。）
- 大根おろし　　２００ｇ
- 梅干し　　大１個
- 薄口しょうゆ　少々

〇作り方

- 梅干しは種を取り、細かく包丁にてたたいておく。（みじん切りにしておく）
- 大根は卸し金にてすりおろし、軽く水気を切っておく。

①魚に塩をふり、魚焼きグリルにて火が通るまで焼く。（10分程度焼き、様子をみる。）

②器に、大根おろし・たたいた梅・薄口しょうゆを和え、梅おろしを作る。

③①に②をのせ、軽く、魚焼きグリルにてあたためる。

さっぱりとした胡瓜の和え物を添えてもいいですね。

〈管理栄養士：伊豫田〉

編集後記

当院は今年4月15日をもって、開院50周年を迎えました。前号にあたる67号は特別号として発行され、前理事長と中野浩一郎理事長の言葉を掲載しております。現在の職員も知らなかった開院当初の想いやエピソードがあり、50年の重みが感じられるとともにこれからの責任を感じます。地域の皆さまへの感謝の気持ちとともに、当院で勤務された先人たちの努力で築いた歴史を忘れずに受け継いでいきたいと思います。（聡）

豊田市健診実施中

「健診センターなかの」でも受診可能です。

豊田市に住民登録がある人を対象に、豊田市より健診の受診券が郵送されます。受診券・案内文書をよく読んで、お申し込みください。

期間：平成29年4月1日～平成30年1月31日

健診センターなかの

予約受付：平日（月曜～金曜）

受付時間：13時00分～16時00分

電話：0565−57−3366

愛知県看護功労者表彰

去る5月12日「看護の日」に開催された愛知県看護大会において、織田看護顧問が看護功労者として知事表彰を受けました。

永きにわたり当院看護部を導き、院内の医療安全活動のシステム構築と安全文化醸成に尽力したことが評価されたものです。

当院では2012年の中石看護理事に続き二人目の受賞となり、私たちにとっても喜ばしく、今後の励みになりました。これまでの功績を絶やすことなく引き継いでいきたいと思います。

診療時間

	月	火	水	木	金	土	日･祝
午前 9:00～12:00	○	○	○	○	○	◎	／
午後 5:00～7:00	○	／	○	／	○	／	／

◎土曜日は午前8:30～12:00

医師週間予定表

	月	火	水	木	金	土
中野理事長	健診	外→健→外	外来	外→健→外	健診	健→外→検
深尾　院長	外来	外来	検査→外来		外来→検査	外来→検査
奥嶋副院長	検査→外来	検査→外来	外来	外来	検査→外来	外来
安藤副院長	外来	外来	外来→検査	検査→外来	外来	外来→検査
横田　医師		外→検→外	外来	外来	外来	外→検→外
伊藤　医師		外来	健診	健診	健診	健診
齋藤　医師	外来	検査→外来	検査→外来	外来	検査→外来	外来→検査
前田　医師	外来→検査	外来	外来	外来→検査	外来	検査→外来
神谷　医師	外来→検査	外来→検査	検査→外来	外来	外来→検査	外来→検査
村瀬　医師	検査→外来	外来	外来	外来→検査	検査→外来	外来
舟曳　医師		外来→検査	外来			
榊原　医師				検査→外来		
林　医師			外来		外来	
堀　医師		健診				

肥満･メタボと消化器疾患

副院長：奥嶋　一武

近年、日本人の食生活が欧米化したことによって、肥満の方が増加傾向にあります。それに伴って、高血圧、糖尿病、脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病と言われる病気に罹る方も増加してきています。これは、諸外国でも同様な傾向が見られ、世界的な流行であると言われています。

❖ 肥満

肥満は、体脂肪が過剰に蓄積した状態です。肥満の判定は Body mass index(BMI)にて行われます。BMI とは、身長の二乗に対する体重の比：体重 (kg)/ 身長 (m)^{2}で体格を表す指数です。　この指数が男女とも 22 の時に高血圧、高脂血症、肝障害、糖尿病などの病気が最も少ないと言われており、BMI 22 となる体重が標準体重となっています。そして、日本では BMI 25 以上の場合を肥満と判定しています（表１）。WHO では、BMI 30 以上が肥満とされており、若干の相違がありますが、これはわが国の実情に合わせて基準を作成したためです。

肥満は、多くの病気の原因になると言われています（表２）。糖尿病、高血圧などの生活習慣病や脂肪肝、心筋梗塞、脳梗塞、骨・関節の病気、睡眠無呼吸症候群、月経異常などが肥満と関連があるとされています。

体脂肪が蓄積した部位によって、皮下脂肪型肥満と内臓脂肪型肥満の２つに分類されます。皮下脂肪型肥満とは、皮膚の下に脂肪が過剰に溜まった状態で、女性に多く見られます。一方、内臓脂肪型肥満とは、お腹の内臓やその周囲に脂肪が過剰に蓄積した状態のことで、特に腸間膜と呼ばれる腸に付いている膜の部分によく脂肪が溜まります。こちらは、男性に多く見られます。

表１　肥満の基準（日本基準とWHO基準）

ＢＭＩ値	日本肥満学会基準	ＷＨＯ基準
18.5 未満	低体重	Underweight
18.5 ～ 25.0	普通体重	Nomal range
25.0 ～ 30.0	肥満（１度）	Preobese
30.0 ～ 35.0	肥満（２度）	Obese Ⅰ
35.0 ～ 40.0	肥満（３度）	Obese Ⅱ
40.0 以上	肥満（４度）	Obese Ⅲ

表２　肥満に起因ないしは関連して発症する健康障害

Ⅰ．脂肪細胞の質的異常による肥満症
- １．耐糖能障害、２型糖尿病
- ２．脂質代謝異常
  - 高コレステロール血症
  - 低 HDL コレステロール血症
  - 高トリグリセリド血症
- ３．高血圧
- ４．高尿酸血症・痛風
- ５．脂肪肝
  - NASH を含む
- ６．冠動脈疾患
  - 心筋梗塞
  - 狭心症
- ７．脳梗塞
  - 脳血栓症
  - 一過性脳虚血発作

Ⅱ．脂肪細胞の量的異常による肥満症
- ８．骨・関節疾患
  - 変形性膝関節症
  - 変形性股関節症
  - 変形性脊椎症
  - 腰痛症
- ９．睡眠時無呼吸症候群、Pickwick 症候群
- １０．月経異常
  - 月経周期の異常
  - 月経量と周期の異常
  - 無月経
  - 月経随伴症状の異常

Ⅲ．特殊な病態を伴う健康障害
- １１．肥満妊婦
- １２．心理的サポートの必要な肥満症

（日本肥満学会編：肥満症治療ガイドライン，2006）

❖ メタボリックシンドローム

近年、内臓脂肪型肥満が問題視されており、メタボリックシンドローム（メタボと呼ばれている状態の正式名称です）の成因です。日本では、

主にウエスト周囲径（臍の高さの腹囲）を計測して、内臓脂肪型肥満か否かを判定しています。ウエスト周囲径が、男性 85cm、女性 90cm を超えると内臓脂肪型肥満と判定されます。そして、内臓脂肪型肥満があり、さらに高血圧・高血糖・脂質代謝異常の３つのうち２つ以上に当てはまった場合にメタボリックシンドロームと診断されます（表３）。メタボリックシンドロームは血管に悪影響を及ぼすことが知られており、内臓脂肪型肥満を改善することで心血管病の予防効果が期待できます。

表３　わが国のメタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪蓄積
- ウェスト周囲計：男性≧ 85cm、女性≧ 90cm
  - 可能な限り CT スキャンなどで内臓脂肪量測定を行うことが望ましい
  - 内臓脂肪量：男女とも≧ 100cm^2

上記に加え以下のうち２項目以上
- ①脂質異常：高トリグリセリド血症≧ 150mg/dL かつ / または 低 HDL- コレステロール血症＜ 40mg/dL
- ②高血圧：≧ 130mmHg/ ≧ 85mmHg
- ③空腹時高血糖：≧ 110mg/dL

❖ 肥満が関連する消化器疾患

消化器領域の疾患においても肥満との関係が指摘されているものがあります。最近、増加傾向にある逆流性食道炎もそのひとつです。過剰に蓄積した内臓脂肪が胃を圧迫し、胃の内圧が上昇して胃酸の食道への逆流が起こることが原因と考えられています。

胃癌の原因として、ピロリ菌の感染が明らかとなっています。しかし、噴門部（胃の入り口の部位）にできる癌は肥満も発癌のリスクであると言われています。

大腸癌も肥満との関連が指摘されており、特に内臓脂肪型肥満が発癌リスクとされています。赤身肉の摂取や飲酒も大腸癌の発症を促進する因子と言われています。

肥満が原因とされる肝臓の病気は、非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）と言われ、アルコールの過飲歴がないにもかかわらず、アルコール過飲者の肝臓のように、肝臓に脂肪が沈着した病態です。NAFLD の１０～２０％において病状が進行し、非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）になります。NASH がさらに進行すると肝硬変となり、肝臓の癌の原因ともなります。

肥満は、胆石の原因でもあります。胆石はその成分によって、コレステロール胆石と色素胆石の２つに分類されます。日本では色素胆石が多く、欧米ではコレステロール胆石が多いとされてきました。しかし、わが国の食事の欧米化に伴い、コレステロール胆石が増加傾向にあります。また、胆石症の方は、高血圧、糖尿病、脂質異常症のある方が多いことも知られており、これらはメタボリックシンドロームの構成因子です。今後の研究結果によりますが、胆石も生活習慣病のひとつとして扱われるようになる可能性があります。

わが国では、高カロリー・高脂肪の食事の普及と運動不足により肥満が増加傾向にあり、２０年前と比較して 1.5 倍に増加しています。そして、肥満が大きな健康問題となりつつあります。健康を維持するために、過食を控え、適度な運動をし、定期的な健康診断や検診で、肥満と関係のある健康状態をチェックをすることが重要です。