2019年
73号
4月

日本医療機能評価機構
認定第GA100号
3rdG:Ver1.1 認定病院

2019年4月15日発行
医療法人社団以心会中野胃腸病院
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

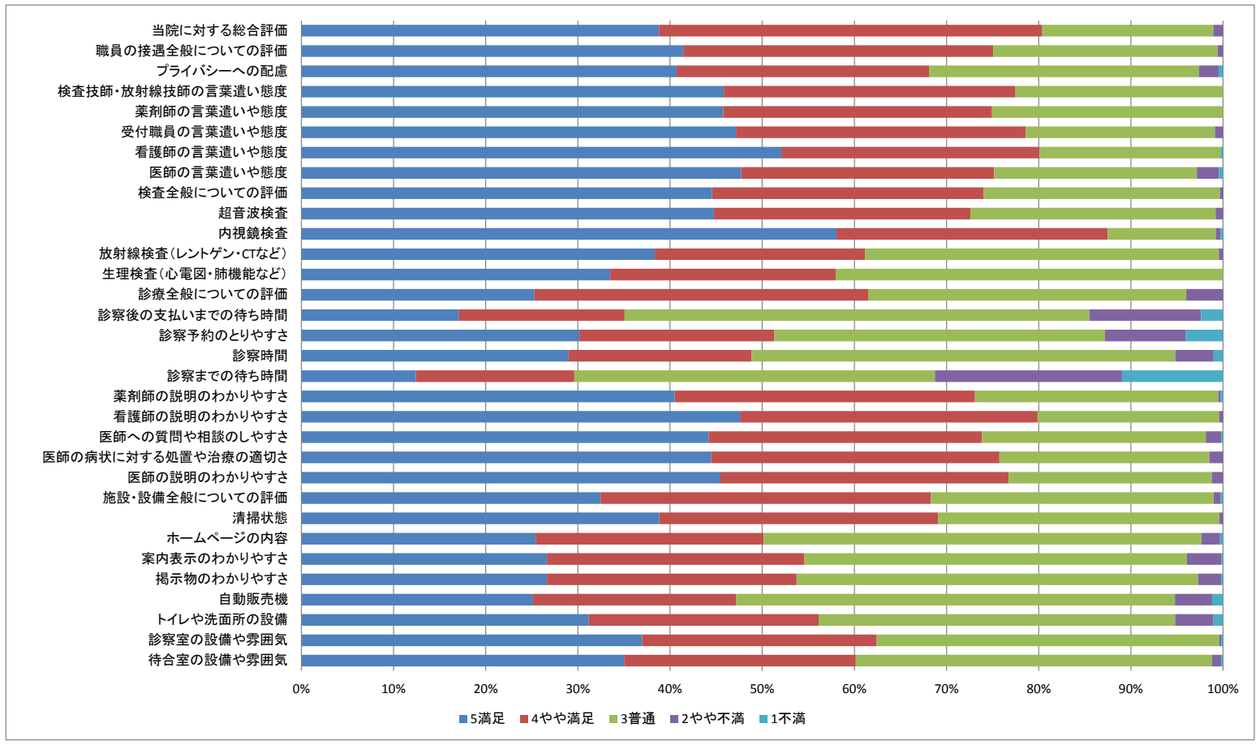
1. 私たちは、生命の尊重と人間愛とを基本とし、専門技術、知識、心を患者さんに提供するものとする。
2. 私たちは、ひとりひとりが病院の顔であるとの意識を持って、患者さんに奉仕するものとする。
3. 私たちは、ひとりひとりが常に技術知識の研鑽、向上に励み、礼節をもって患者さんに心から満足してもらうサービスを提供するものとする。
4. 私たちは、患者さんにとって良い医療を、迅速にサービスするものとする。

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。

外来患者様満足度調査を行いました

2019年2月12日～2月25日の間、外来患者様満足度調査を行いました。皆さまご協力ありがとうございました。今後に活かしてまいります。（配布 500 枚＋自由参加　回収 504 枚）

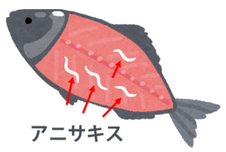


アニサキスによる食中毒を予防しましょう

アニサキスによる食中毒は、アニサキス幼虫が寄生している生鮮魚介類を生（不十分な冷凍又は加熱の物を含みます）を食べることで、アニサキス幼虫が胃壁や腸壁に刺入して食中毒を起こします。

◆ アニサキスの特徴

アニサキスは、寄生虫の一種です。その幼虫は、長さ２～３㎝ほどで、白色の少し太い糸のように見え、サバ・アジ・サンマ・カツオ・イワシ・サケ・イカなどの魚介類に寄生します。



◆ アニサキスによる食中毒の症状

- **急性胃アニサキス症**
  食後数時間後から十数時間後に、みぞおちの激しい痛み・悪心・嘔吐を生じます。
- **急性腸アニサキス症**
  食後十数時間後から数日後に、激しい下腹部痛を生じます。

多くは、急性胃アニサキス症です。激しい腹痛があり、アニサキスによる食中毒が疑われるときは医療機関に受診してください。

◆ 予防方法

食酢での処理・塩漬け・醤油・わさびでは、アニサキス幼虫は死滅しません。

- **加熱する**（70℃以上又は 60℃で 1 分）
- **新鮮な魚を選び、速やかに内臓を取り除く**
- **内臓は生で食べない**
  （アニサキスの幼虫は魚の鮮度が落ちてくると内臓から筋肉に移動することが知られています）
- **目視で確認**（目視で確認して除去）
- **冷凍する**（－ 20℃で 24 時間以上）

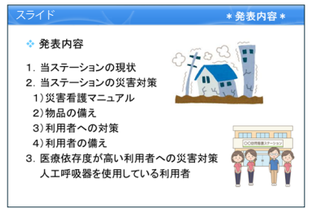
できるかぎりの対策をして、魚を美味しくいただきましょう。　　管理栄養士：伊豫田

編集後記

桜の花が満開を迎える中、新元号の発表があり、そして当院にも新入職員、「仲間」が増えました。新たな始まりです。趣味・運動・・・。私自身も何か始めてみようかな？皆様も何か始めてみませんか？（桂）

難病講習会に参加しました

平成 30 年 10 月 25 日に、愛知県主催の第 38 回難病講習会に、シンポジストとして参加させて頂きました。『災害時の医療依存度の高い、難病患者さんの支援を考える』をテーマに、当ステーションの災害看護に関する取り組みを発表させて頂きました。近年、災害時の支援は関心の高いテーマであり、200 名近くの関係者が参加されました。他にもシンポジストは、行政、在宅医、医療機器メーカーがそれぞれの立場での取り組みを発表され、大変勉強になりました。今後、東海地方も南海トラフ地震が想定されており、災害に対する備えは重要な取り組みであるため、これを機会に『備えあれば憂いなし』を合言葉に、今後も取り組みを進めていきたいと思います。



訪問看護ステーションなかの：北川

豊田市「健康診査」「がん検診」

“健診センターなかの”は豊田市の健診実施機関です。

豊田市の「健康診査」「がん検診」を行っています。豊田市に住民登録があり、健診対象の方には、受診券が市より郵送されます。

健診期間：平成 31 年 4 月 15 日～令和 2 年 1 月 25 日

“健診センターなかの”では、お電話での健診の予約も受け付けております。

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

医師週間予定表

	月	火	水	木	金	土
中野理事長	健診	外→健→外	外(健)→検	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
安藤副院長	外来	検査	外来→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	外来	外来	検査→外来	検査	外来
前田　医師	検査	外来	外来	外来→検査	外来	検査→外来
神谷(賢)医師	外来→検査	外来→検査	検査	外来	外来	外来
加藤　医師	外→健→外	外来	外来	外来→検査	検査	外来→検査
舟曳　医師		外来→検査	外来			
榊原　医師				検査→外来		

虚血性腸炎（きょけつせいちょうえん）とは

医師：齋藤　慎一郎

下血で見つかる病気は多数ありますが、その中でも虚血性腸炎は比較的多く認められます。今回はこの病気について解説していきます。

❖ 虚血性腸炎とは

この病気は、大腸の末梢血管に虚血（血流障害）が起こり、炎症や潰瘍などが発生し、そのために下腹部痛や血液の混じった下痢などの症状が起こる病気です。原因としては、高血圧、糖尿病、高脂血症などによる動脈硬化（血管側の因子）と、便秘や腸の運動亢進（腸管側の因子）などが関与しているといわれています。

虚血性腸炎は女性の方が２～３倍多く発症し、大腸の中でもＳ状結腸や下行結腸といった左側の大腸に起こりやすいといわれています。

年齢でみると、５０から７０歳の方に多く起こりますが、若年者でもこの病気は発生し、高齢者より症状が軽い傾向があります。

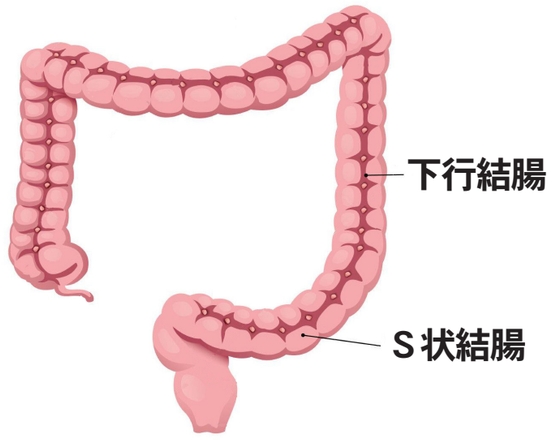
この病気の原因を考えてみると、血管側の因子である動脈硬化などが認められない若年者にも発症することより、腸管側の因子がこの病気の本質的な原因であると考えられています。若年者発症にくらべて、高齢者の方が重症化する傾向があることより、血管側の因子が加わることで症状が強くなると推測されます。

虚血性腸炎には分類があり、一過性型、狭窄型、壊死型などに分かれています。

一過性型が７０～９０％と最も多く認められます。これは大腸の比較的浅い部分に炎症を認め、粘膜のむくみ、潰瘍形成、出血などが起こりますが、治療により数週間程度で治癒することがほとんどです。

狭窄型は大腸の炎症が一過性型より深い層まで起こり、数週間から数ヶ月の期間で大腸が硬く変化し、内腔が狭くなり狭窄が起こります。狭窄の程度によっては手術などの追加治療が必要となります。

壊死型は稀ですが血流障害により腸が壊死してしまい、腹膜炎が起こります。一過性型に比べて高齢者で動脈硬化のある方に多く、緊急手術が必要となる場合もあります。



❖ 虚血性腸炎の診断

この病気の診断としては、症状や既往歴などが大切です。たとえば、便秘時の下剤内服後に強い下腹部の痛みや下痢、その後の下血などが認められると虚血性腸炎を疑います。他に似た症状を起こす病気として、感染性腸炎、潰瘍性大腸炎、薬剤性大腸炎などもあります。

検査としては血液検査、便培養検査、腹部ＣＴ、大腸内視鏡検査などが行われています。血液検査では炎症の程度により、白血球やＣＲＰ値の上昇が認められます。

大腸内視鏡検査では大腸粘膜の縦に走る炎症が特徴的ですが、炎症の程度により検査所見も様々です。【写真１】では、大腸粘膜の表面に縦方向の赤い粘膜変化があり、比較的軽い虚血性腸炎を認めます。【写真２】では大腸粘膜の縦方向の赤みが先程より目立ち、白い線状の変化も認め、より強い炎症を認めます。【写真３】では大腸の半周に渡る血色不良を認め、さらに強い炎症を認めます。

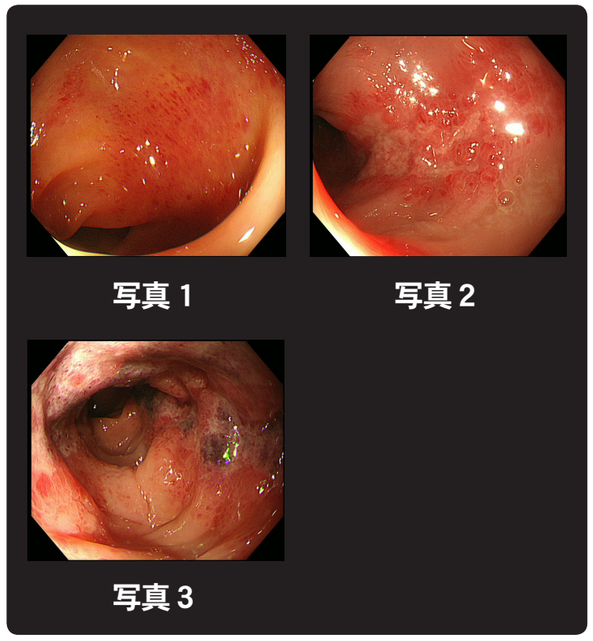


写真１

写真２

写真３

また狭窄型のように大腸の内腔が狭くなった場合には、注腸Ｘ線検査（バリウム検査）で【写真４】の様に大腸の狭窄が認められます。

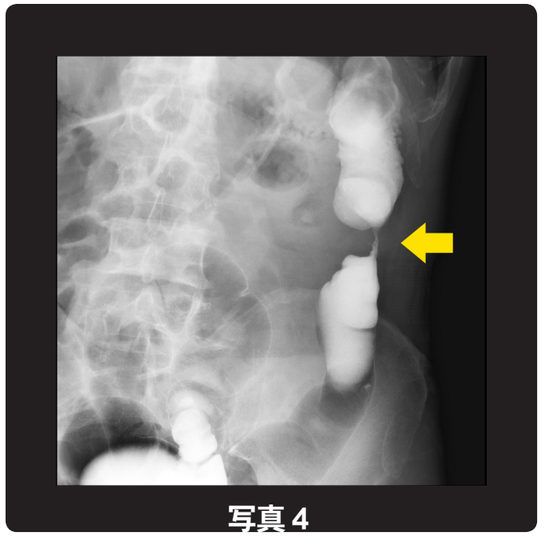


写真４

❖ 治療

治療としては腸の安静が大切であり、基本的には入院治療となります。腸の安静とは、食事を中止もしくは消化の良いものに替え、場合によっては点滴等を行って大腸を休ませることです。

一過性型の場合は、数日～１週間ほどで症状は改善し、そのまま数週間で治癒します。炎症が強い場合は、細菌による二次感染予防のため抗菌剤を使用することもあります。

炎症が大腸の深い層まで達している場合は、狭窄型に移行するものもあります。改善が乏しい場合には大腸内視鏡や手術による追加処置が必要となることもあります。

稀な壊死型の場合は、緊急手術が必要となります。

❖ 最後に

この病気は、動脈硬化等の血管側因子や便秘症等の腸管側因子が原因となっています。ですから、こういった因子を持っている方は虚血性腸炎という病気を繰り返す場合もあります。また、再発を繰り返すことで重症化するという報告もあるようです。

予防のためには、普段より基礎疾患が悪くならないように生活習慣病を改善することや、便秘症のある方は下剤や生活改善で排便を調節することが大切です。