

あいあい通信

AIAI-TSUSHIN 2011.5 Vol.47



Matsuda Hospital



健康とは？

本語大辞典によれば、「人間の持っている身体的および精神的能力を十分に発揮できるような心身ともにすこやかな状態。いわゆる丈夫、壮健、達者」となる。健康

は私達が日常口癖のように使っている言葉ですが、本当の意義について人々はどこまで意識して生活しているのか疑問に思います。「健康権」とは憲法13条25条を根拠に、健康を重要な基本的人権と見なして主張される権利です。つまり健康権は憲法で保障されているのです。しかし、「不健康権」は本人に委ねられています。健康は失って初めてその本当の大切さが分かります。

健康とは？日
本語大辞典
によれば、「人間の
持っている身体的お
よび精神的能力を
十分に発揮できる
ような心身ともに
すこやかな状態。い
わゆる丈夫、壮健、
達者」となる。健康

るといいます。しかし、失ってからでは遅いので、予測を立てて少しでも早く故障を発見することが肝要なのは言うまでもありません。それ故に多くの人は健康にお金をかけているのでしよう。

ところで、健康と検診はどう違うのでしょうか？調べたところでは、「健診」とは健康診断の短縮形で medical examination といひ、全身の健康状態をチェックする目的で行われるものです。その中には国の法律で定められた「法定健診」と個人の任意の判断で受ける「任意健診」があります。健診には一般的に問診、身体計測、血圧、検尿などの項目があり、人間ドックは個人の判断で受ける「任意健診」にあたります。「方」検診とは medical checkup といひ、ある特定の臓器に異常があるかないかを診断するものです。例えば胃がん検診、大腸癌検診など各種「がん検診」がこれにあたります。

3月11日、日本にとって魔の出来事がありました。

大震災と津波と原発事故です。それを境に世の中の人の老いも若きも、人生に対する考え方が大きく変わったように思われます。二つ目は、生命に対する不確実さを再確認したこと。三つ目は、自然を征服できないことが分かったこと。四つ目は、健康の大切さを悟ったこと。四つ目は、人間は自分一人では生きられないことです。

大震災の中で、人は生きていること、しかも健康で五体満足の状態で日常生活ができることの幸せをつくづく思い知らされたのではないのでしょうか。そこで私は「健康であること」の意味を考え直してみました。

昔からの格言に「健全なる精神は、健全なる身体に宿る」というのがあります。まずは肉体が丈夫でなければならず、その上で正常な精神状態が構築されるのだ。従って健康とは極めて単純で当たり前のことを意味するものでしょう。こんなことを思い巡らしていたとき、たまたま5月14日の日本医事新報

◆院長の一言 メッセージ

検診と健康

院長 松田保秀

(No.4542号)の中の日野原重明先生の特別寄稿「あなたにとって国民総幸福量とは？」という記事に出くわして深い感銘を受けました。2011年2月11日〜12日、ハワイのホノルルで2011年国際健診学会(IHEPA)が開かれ、そのときのテーマが「精神、身体、スピリット」であり、健康に齢をとることをこの3つの面から考察されたそうです。そして、それを総合するテーマとして日野原先生が国民総幸福量(Gross National Happiness)という講演をされたそうです。

そこで日野原先生は健康とは health という語源からは全体的総合的な健康、つまり holistic medicine (全体的医学)をも意味すると言っています。そして健康にはスピリットまたは魂を含めてもよいと考えておられます。

2008年9月28日付の読売新聞の記事に、あなたにとって「幸福」とは何か、というアンケート調査があ

り、その中で、健康と答えた人が70%と圧倒的に多かったです。因みに2位は幸せな家庭生活で40%。3位はよい友をもったり人々と仲良く暮らすことで20%であったそうです。日野原先生は「健康」という詩の中で、「健康とはつまるところ湧き出でる健康感なのだ」と結論付けています。

それでは健康を維持するためにはどうすればいいのでしょうか？最近、米国心臓協会と脳卒中協会から脳卒中1次予防ガイドライン2011が出て、これが脳卒中ばかりでなく一般的な健康保持に役立つのではないかと考えてピックアップしてみました。

それは「G.O.D.の健康的な生活習慣」(L.B. Goldstein) というもので、この5つの習慣がない人と比べると脳卒中初発リスクが80%低いというエビデンスがでているのです。

1. 禁煙
2. 低ナトリウムで果物や野菜に富む健康的な食事の

摂取

3. 1日に30分以上の中等度または激しい身体活動
4. BMI 25未満
5. 中等量以下の飲酒

・ 女性：1日一杯以下
・ 男性：1日1〜2杯

飲酒についてはアメリカ人の基準ですからどの程度の一杯なのか当てになりませんが、ウイスキーグラス軽く一杯でしょうか。それ以外の項目は正に的確な指摘だと思います。今後は摂取エネルギーの量に応じて有病率や寿命が規定されるエビデンスがでるかも知れません。最近、患者さんの腹部の診察をするたびに感じることは、日本人も皮下脂肪の多い人が多くなったことです。飽食の時代、この夏は自戒を込めて節食と健康増進に心掛けましょう！ 同時に節電も！！

抗TNF- α 抗体薬について

冬 から春、春から初夏に季節が移って
いく中、いかがお過ごしでしょうか？

被災地では季節はまだ先のようにですが、このたびの震災で被災された方々へ心よりのお見舞いと二日も早い復旧を皆様とともに祈り申し上げます。

今回は、昨年10月に新しく認可されたクローン病に対するお薬であるアダリムマブ（商品名ヒュミラ）のお話と、先に用いられてきたインフリキシマブ（商品名レミケード）が、クローン病のほかに潰瘍性大腸炎でも保険治療の適用となったお知らせです。

クローン病は、小腸や大腸、肛門などに炎症が起こり、腹痛・発熱・下痢や痔瘻などの症状が慢性に経過していく疾病です。この疾病は食事の影響が大きく、絶食で症状の改善がみられることが多いため、以前は入院の上で絶食・輸液による治療が行われていました。しかし、長期入院を必要とすることが多く、また食事の再開により再び炎症が強くなることも度々見られていました。このため通常の食事を減らし、エレンタールという腸の刺激にならない栄養剤を飲んだり、ゼリー状にして食べたり、ポンプを使って夜間に鼻からチューブで摂取したりすることによって、自宅で安定して過ごす方法がとられました。しかしながら、

自宅で食事を摂らない、あるいは1日1食、あるいは食事量を半分にするといったように制限し続けることは難しく、ひとたび食事の摂取量が増えると、腹痛・発熱・下痢などの炎症症状を繰り返す結果となること

が多く見られました。その中で腸が狭くなったり（狭窄）、孔があいて他の場所と繋がったり（瘻孔）して、腸閉塞や瘻孔からの多量の排液などを認め、腸を使うことが難しい状態となると手術が必要となります。また手術の後も、炎症を起こしやすい体質により、再入院や再手術が必要となることもありました。

このような中で2003年にレミケードが認可されました。レミケードは点滴後1



レミケードの投与方法

- ・初めての点滴の後には、2週間後、6週間後に点滴し、それ以降は8週間おきに点滴します。
- ・2時間以上かけてゆっくりと点滴で投与します。

イメージ



イメージ

ヒュミラの投与方法

- ・ヒュミラ®は、初回は4本、2週間後に2本、その後は2週間ごとに1本を注射します。
- ・薬の入った注射器（シリンジといいますが）で皮下注射します。
- ・医師の許可があれば、病院で注射指導を受けたあと、患者さま本人が注射する「自己注射」も可能です。

日から2日で症状が改善するため、この8年間で入院率・手術率の低下に大きな役割を果たし、安定して食事を摂ることができ、患者さんの割合も増加しました。ただ、レミケードは予防接種に用いられるワクチンなどと同様に「細胞培養」と呼ばれる方法を応用して造られ、その設計図の25%ほどがネズミのたんぱく質からのものですので、投与の際にアレルギー反応が見られたり、だんだんと効果が弱くなったりすることがあります。新しく認可されたヒュミラも細胞培養で造られますが、その設計図の

100%がヒトからのものとなっており、薬が体に入ったときの反応が少なくなる可能性があります。またレミケードは8週間に1回で約2時間の点滴ですが、ヒュミラは2週間に1回の皮下注射での治療となります。

一方、レミケードやヒュミラが体の中で効く仕組みとしては、ともに体の中の炎症を起こす物質であるTNF α （ティー・エヌ・エフ・アルファと読みます）の働きを弱めるものですので、これらの薬の投与には体への影響に気を付ける必要があります。そもそも炎症は、私たちの体の中に悪玉菌や悪玉ウイルスが入ってきたときに、血液や組織の中にある白血球という細胞が火事（炎症）を起こして、悪玉菌や悪玉ウイルスを撃退して体を守る仕組みです。それがクローン病や潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患では、本来は体を守るべき白血球が腸の中で暴れまわり火事が起こったり続いたりしている状況なのです。TNF α はその火事の火種に近いもので、この働きを抑えることにより炎症反応を抑えます。したがって、薬の力で強く炎症反応を抑えられた場合、悪玉菌や悪玉ウイルスが勢いを増すこととなります。具体的には結核や肺炎への注意が



中井 勝彦 医師

必要となります。また、TNF α は炎症を起すだけでなく、腫瘍の発生を抑えるようにも働いているため、腫瘍の発生や進展にも注意する必要があります。

ヒュミラの適応は既存治療で効果不十分な中等症又は重症の活動期にあるクローン病の寛解導入及び維持療法で、レミケードはこれに加えて痔瘻などの外瘻を有する場合は適応となっています。今後はどちらを選択していくかが問題となりますが、レミケードはお薬の性質として、半年から1年以上の休薬の期間の後の再投与でアレルギー反応が起こりやすいと注意が促されています。ところが、ヒュミラにおいても44.0%で抗体(二種のアレルギー反応)が産生されるといわれており、海外の報告では、1年間に40%ほどで効果の減弱のため増量が必要であったとの報告もあります。したがって現時点でレミケードの治療で問題のない方は継続が望ましいと考えられます。レミケードでアレルギーや効果の著しい減弱があったり、初めてTNF α に対するお薬を用いるときにはヒュミラを検討していくと良いと考えています。

最後に、レミケードはクローン病のほかに、潰瘍性大腸炎の難治例に対しても昨年6月より保険適用となり、副作用を起しにくいステロイドの減量や離脱の効果が期待されています。

このように、選択肢が増えてきたことは良いことですが、腸にやさしい食事を心がけ、体や腸にかかるストレスを減らして安定した生活を送ることがまずは第一でしょう。

ボランティア活動報告ベトナム編②

中安小百合

第2回目の今回は実際の活動内容についてご紹介したいと思います。

風土病調査会と電子顕微鏡支援チームが2010年9月19日から28日までの10日間、ベトナムのカンナム県ダイロク地区を訪問し、寄生虫研究活動を行いました。

スタッフは、まず日本から今回の隊長である浜松医大名誉教授の佐野基人先生(左)、浜松医大医療機器センターの門畑久先生(右)、朝日大学歯学部研究所の堀田康明先生(右から2人目)、天竜すずかけ病院の安間幸世看護師(中央奥)、そして私(筆者)、臨床検査技師の中安(中央手前)です。総勢5名の寄生虫学、医療機器、電子顕微鏡、看護のスペシャリストが参集しました。



今回のベトナムボランティア活動のメンバーです。

そして現地ベトナムからはハノイ大学寄生虫学教室で教授とそのスタッフ、ダイロク保健所のチン所長とそのスタッフ

フの多数が参加されました。

医療情勢

ベトナムというところ「ベトナム、ドクちゃん」を思い浮かべる方も多いと思います。日本はもろろんアメリカ、他国の支援により医療設備も整い高度医療が行われています。今回同行された堀田先生、門畑先生も電子顕微鏡の指導に当たられるなど、一部の地区で最先端の医療技術が駆使されているところです。また国立大学では地方から優秀な人材を集めるなど先進国と同等のレベルになるのは間近と思われれます。しかしどの途上国も同様、ひとたび地方に出ると状況は変し、環境格差があるのが現状です。

今回のボランティア活動

初日のミーティングです。右から2人目がダイロク保健所



保健所の会議室でのミーティングです。

長です。

中央奥に社会主義国の国旗とホーチミンの銅像が飾ってあり緊張を伴うミーティングとなりました。この後、ウェルカムパーティを開いていただき、身振り手振りの会話が始まったのです。



歓迎パーティとベトナム料理です。

さて我々は若干の器材を日本から持ち込み、現地スタッフとの協同作業として住民の健康診断を実施しました。活動拠点はダイロク保健所から少し離れたコンミンと呼ばれる診療所。コンミンは保健



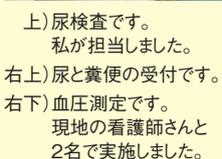
コンミンと呼ばれる診療所です。

師さんが地区活動をするための拠点になっている施設で地区ごとに分けられているベトナム独自の社会主義形態のひとつです。

主な活動内容はダイロク地区300名の住民検診です。血圧測定、尿検査、糞便検査、腹部超音波検査、肝臓吸虫の免疫学的検査(血清)、感染源となる現地湖沼河川産の魚類、生鮮野菜の寄生虫および水田、河川沼から人体への寄生虫感染の有無の検査を実施しました。糞便、魚、野菜をダイロク保健所に持ち帰り顕微鏡で検査をしました。



上)尿検査です。私が担当しました。



右上)尿と糞便の受付です。

右下)血圧測定です。現地の看護師さんと2名で実施しました。



顕微鏡、超音波機器はハノイ大学の協力により現地に運ばれました。次回は、検診結果を中心にご紹介いたします。

機能評価を受審して

機能評価準備委員

平田哲也

皆様は機能評価という言葉をご存知ですか？医療関係者は別として、一般の方々にとってはISOの方が馴染み深いかもしれません。ここで簡単に機能評価受審についてご説明いたしますと、公益財団法人日本医療機能評価機構という第三者機関から自院の診療状況、環境、運営等について評価項目ごとに適切に実施運営されているか評価を受けることです。現在、評価項目はVer.6まで改正され、現状に則した洗練された項目に昇華されています。当院は平成13年に病院機能評価の認定病院となり、5年後の平成18年にVer.5の更新を経て、今回平成23年4月にVer.6の更新認定を受けることができました。

さて受審にあたり院内に準備委員会を立ち上げ、最も重要な方針として

1. プロセスを大切にします。
2. 多くの職員が関与する。
3. 自主性を持って取り組む。

以上を掲げました。取組は評価項目ごとに自己採点する事から始め、これにより改善しなくてはならない項目(目標)が明確となりました。改善項目の中には経費が高額で予算化が必要なものもありました。また各部署で取り組める内容、部署間で調整が必要な項目、全病

院的に取り組まなければならない項目と縦横無尽な活動が要求されました。その活動の進捗状況を確認し修正を加える意味もあり月一回準備委員会を開催しました。

受審結果は、医療安全、症例検討、病理・画像診断、手術・麻酔機能、栄養管理、外来機能、ケアサービスなどで高い評価を受けました。より改善を求められた項目には、臨床倫理など職員への教育研修、禁煙の推進、バリアフリーの確保、トイレ設備、薬剤師検査技師等の人員不足、診療録の管理、医療機器の管理、人事考課などでした。結果的には更新となりましたが、ここで大切なことは次の更新までの5年間に先の改善点や新たに発生した問題にどのように取り組んでいくかだと思います。その行動や姿勢が、より良い病院となり患者さんから高い評価を得られる病院になる方策だと考えます。今後とも厳しい目で見守ってくださることを願います。



日本医療機能評価機構

日本医療機能評価機構
認定病院のマーク

編集後記

今年は冬に頂いたチューリップを中庭に植え、春に色鮮やかに咲きました。普段はほとんど素通りしていた中庭に多くの方が足を止め、目を向けるようになりました。その姿を見ていると心が和みますね。



広報委員会 渡部真一

東日本大震災 義援金のお礼と ご報告

震災後院内で開始した募金活動の結果、皆様からお預かりした浄財は総額470,815円になりました。義援金はすべて4月5日に日本赤十字社へ送金寄付いたしました。患者さんをはじめご家族の皆様、および病院職員のあたたかいご協力ありがとうございました。

事務長



ドクター紹介



矢野義明 医師

- ① 出身地 岐阜県
- ② 血液型星座 ？？？型・てんびん座
- ③ 趣味 温泉旅行・日本酒
- ④ 好きな女優 松島菜々子

⑤ 読者へメッセージ
肛門疾患を扱っている専門施設は全国的に少なく、松田病院は貴重な存在であると言えます。特に、院長の手術手技はこれまで学んできた中で最も理にかなっていると感じております。きつと幾多の試行錯誤を経て確立されたのでしよう。先駆者の下で学べる幸せを感じながら、ひたすら多くその技術を盗み磨き、自分の武器としていきたいと思っております。

●患者様へお願い●月1回、必ず保険証の提示をお願いいたします。

【外来診療のご案内】

	受付時間	月	火	水	木	金	土
胃腸・肛門外科	8:30~11:30	●	●	●	●	●	
	8:15~14:00						●
	14:00~16:00	●	●	●	●	●	

午前中の診療に限り予約制になっております。

※予約のない方は、予約外担当医師が診察いたします。

その他の診療科 (予約制になっております)

	受付時間	月	火	水	木	金	土
IBD(炎症性腸疾患)外来	8:30~11:30				●		●
ヘルニア外来			●				●
排便機能外来							●
内科相談					●		
泌尿器科相談					●		
ストーマ外来	14:00~15:00					●	
女性専門外来		●					
血管外来					●		



日本医療機能評価機構



Matsuda Hospital

特定医療法人 松田病院
社団 松愛会

〒432-8061 浜松市西区入野町753番地
TEL.053-448-5121(代) FAX.053-448-9753

JR=浜松駅下車 タクシーで10分 高塚駅下車 タクシーで5分
バス=浜松駅バスターミナル5番ポール(宇布見、山崎行)乗車
東彦尾または西郵便局下車 徒歩5分 駐車場 180台

E-mail cra@matsuda-hp.or.jp

ホームページ http://www.matsuda-hp.or.jp/

(発行)松田病院広報委員会