JCHO（ジェイコー）北海道病院だより

No.06

「フラ・コンサート」
平成27年8月6日（木）開催
フラスタジオ「ホアピリ」のみなさん
JCHO北海道病院内グリーンモールにて

病院理念

地域の人々を中心にした質の高い医療・介護を提供し、地域から信頼される病院になります。

基本方針

1.一人一人の権利を尊重し、人間愛を基調とした医療・介護を行います。
2.安全を第一に説明と同意に基づく医療・介護を行います。
3.地域との連携を推進し、求められる医療・介護を行います。
4.地域の健康増進をめざし、保健予防活動を推進します。
5.地域医療機能の推進をもって医療・医学の発展に貢献します。

Dr.からのワンポイントアドバイス

むくんでますか～？

病院長　腎臓内科　河田　哲也

「むくみ」を感じる方は多いようです。

ただ、「いつものむくみ」と「いつもと違うむくみ」は意味がちがいます。このあたりの見分け方と、その対処法を示したいと思います。

まず、「むくみ」はなぜ出るのでしょうか？

成人の体の約6割が水分です。特にその3分の１（体重50kgなら約10リッター）が血液やリンパ液として体を常に隈無く巡っています。まず心臓が血液を体の隅々まで血管によって送り込みます。その末端の毛細血管では、内部の圧力で体液が血管の外に大量に染出てそれぞれの細胞の周りを巡り、酸素や栄養を渡し老廃物を受け取った後に静脈やリンパ管に流れ込んで心臓に戻ってきます。我々の皮膚の下では片時も休むこと無く大量の体液が轟々と流れ巡回しているのです。すごいですね～。もしこの流れが阻止されたり、停滞すると「むくみ」が出現します。

「むくみ」が出やすい場所は足です。「いつものむくみ」として、夕方靴下を脱ぐと皮膚にゴムの跡がついて、足の甲やくるぶしのあたりに「むくみ」を感じる方も多いのでは？通常足は寝ている時以外は心臓より遙か下にあります。足を巡った体液を重力に逆らって心臓までくみ上げるのはけっこう大変です。ここで重要な働きをするのが足の筋肉です。足には大きな筋肉がたくさんついており、これが日常動作で収縮するとスポンジのように体液を吸い取ってはジュジュジュ～と心臓までくみ上げるのです。足が第2の心臓と言われる所以です。ですから、日常の動きが少なくなると足の筋肉の収縮が減って体液がうっ滞してむくみが強まります。筋肉量が少ない女性や高齢者に多い理由です。適度で定期的な運動はむくみ撃退に重要ですし、弾性ストッキングをはいて体液の戻りをサポートすることもできます。

「いつもと違うむくみ」とは何でしょうか。むくみが急激に出現、増悪したり、左右の差がはっきりしていたら、それはいつもと違うので一度病院で評価してもらうべきです。心臓･肝臓･腎臓などの重大な病気の症状かもしれません。その他、手術などでリンパの流れがうまくいかなくなるとその下流に強いリンパ浮腫を来すことがあります。それぞれ原因治療が原則ですが、むくみの軽減のため塩分制限や必要によって利尿薬などを使います。ただ、「いつものむくみ」にこれをすると体液バランスを乱してしまいますので、安易な薬物治療は勧められません。気になったら一度医師におたずねください。

One-point advice

肝 炎

消化器内科　森川　賢一（北海道大学病院出張医）

肝炎は、読んで字のごとく肝臓に炎（ほのお＝火が2つ）がついている状態です。実際には肝細胞が様々な原因で壊れており、我々は肝細胞中に含まれる酵素のAST（アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ）、ALT（アラニンアミノトランスフェラーゼ）が血液中に放出される値によって肝炎の程度を判断することが出来ます。急性肝炎や劇症肝炎といった病態は、ASTやALTが4-5桁へと上昇し山火事のような状態と考えられます。一方、肝炎が6か月以上持続する慢性肝炎の場合、ASTやALTは2桁から高くても100台で経過することが多く小火（ボヤ）が持続しているようなイメージです。

肝炎の原因としては、ウイルス性肝炎（A型肝炎、B型肝炎、C型肝炎、E型肝炎といった肝炎ウイルスの他に、EBウイルス、サイトメガロウイルス、ヘルペスウイルス等があります）、アルコール性肝炎、非アルコール性脂肪性肝炎、薬剤性肝炎、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝硬変、遺伝性疾患のウィルソン病やヘモクロマトーシスといったものがあります。医学及び医薬品の進歩により、これまで難治性と言われてきたC型肝炎ウイルスが、飲み薬のみで約9割完治する時代となりました。その他の原因に関しても早期発見し、適切な治療を受けることが大切です。肝臓は『沈黙の臓器』と呼ばれており、軽度の肝炎がおきていても実際に気づくことはまれです。定期的な健康診断や自治体の健診をうまく活用して役立てましょう。

肝臓は非常に再生能力が高い臓器ですが、炎症が持続すると段々と悪影響が出てきます。肝炎により肝臓にある星細胞が活性化され、コラーゲン（繊維）を作りだして線維化がおこってきます。線維化が長年蓄積していくと、肝臓が硬く変わると書いて肝硬変という病態に進展します。肝硬変になると黄疸や腹水、食道静脈瘤破裂、肝癌といった合併症がおこりやすくなるため、肝硬変にならないように肝炎を抑える事が大切です。

当院では経験を積んだ消化器病専門医や肝臓専門医が、必要に応じて血液検査、腹部超音波、フィブロスキャン（肝臓の弾性度を非侵襲的に測定します）、CT、MRIを用いて診療に当たっております。私も毎週木曜日午前中に外来を担当させて頂いておりますのでお気軽に御相談ください。

健康教室の講師から

耐性菌の現状

認定臨床微生物検査技師　松本　英伸

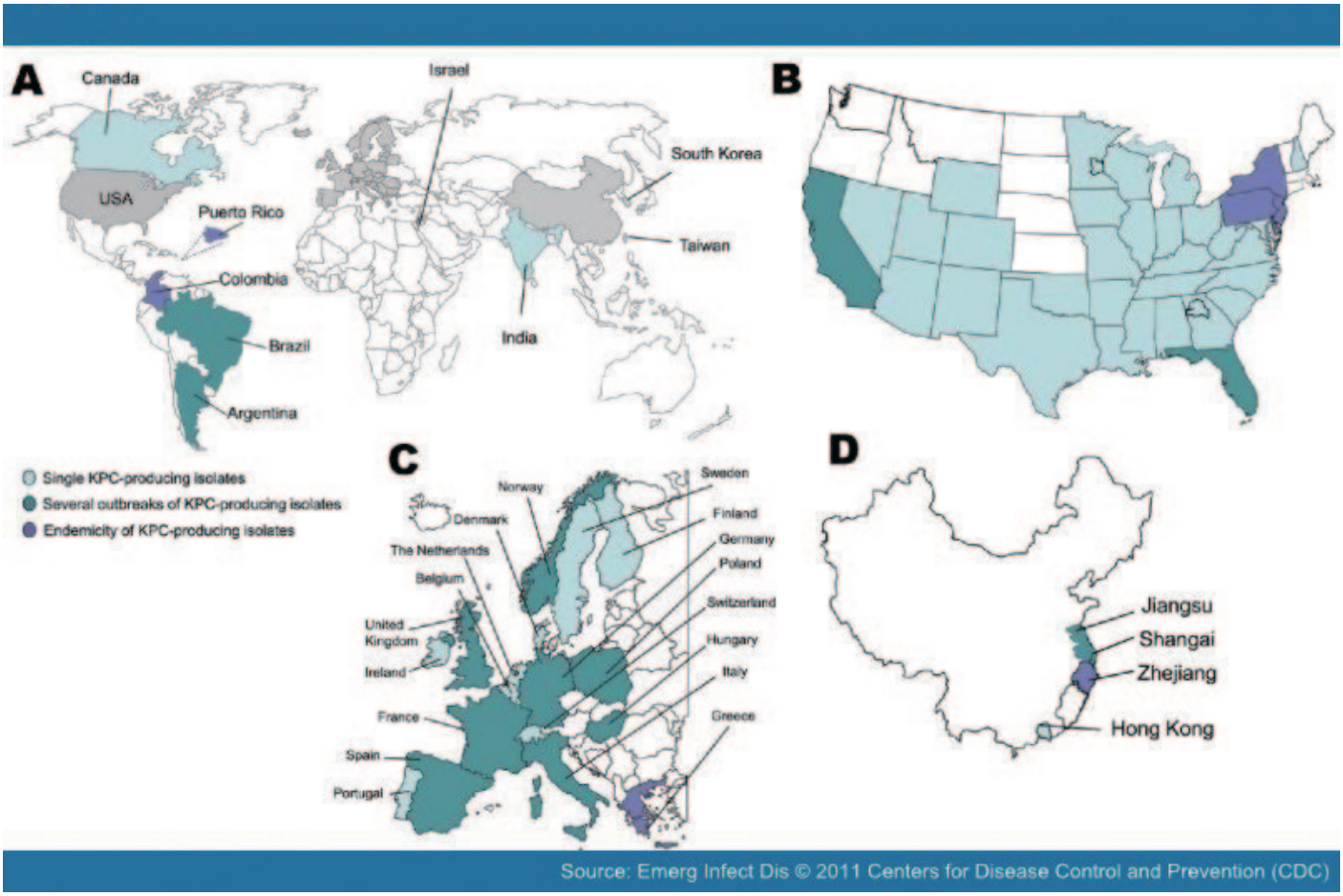
耐性菌と聞いて、一般的に、病院で感染するものとか、自分は健康で関係はない、病原性が強いものだと思っていらっしゃる方が多いと思います。実際に、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、MDRP（多剤耐性緑膿菌）、MDRA（多剤耐性アシネトバクター）など病院内で集団感染を起こして新聞・ニュースで話題になった事を記憶にある方もいらっしゃると思います。しかし耐性菌は、病院に関わらず介護施設、市中にも存在し相互に関連してきています。また、病原性に関しては耐性菌も、感受性菌（抗菌薬が効く菌）も同じです。

例えば、MRSAは現在では病院内では普通にみられる菌ですが、病院内での菌と遺伝的背景が異なるタイプの菌が市中の入院や通院などのリスクが無い健常人から見つかり、皮膚と皮膚の接触で広まっていることが知られています、皮膚と皮膚の接触ですので、レスリング、サッカーなどのスポーツ、子供関連施設、デイケアセンターなどで広がっています。この菌は国内ではまだそれほど分離されていませんが、海外では深刻な状況になっています。さらに深刻なのは、カルバペネムと言う‘切り札的’に使用されることが多い抗菌薬に効かない腸内細菌科と言われるグループの菌が増えて来た事です。先程のMDRP、MDRAのような耐性菌は市中で感染することはまずありません。腸内細菌科の菌には、大腸菌のような市中で誰でもが感染する可能性があるありふれた菌が含まれています。

WHOの2014年の資料では*Klebsiella pneumonia*（腸内細菌科の菌）と言う菌のカルバペネム耐性菌の割合は、国内では0.2%、近隣の中国では7.7%、モンゴル10.9%、インド52%、今話題のギリシアでは68.2%となっています。このような耐性菌は１種類ではなく色々な種類のタイプが存在しています。抗菌薬の規制が無かったインド-ニューデリーでは水溜りや水道水からもこのタイプの耐性菌が分離されたと言う論文も報告されています。これらのタイプの菌の深刻な理由として、使える薬が無くなってきていると言う事が言えます。先程のMRSAは抗MRSA薬として数剤存在しますが、これらのタイプの菌に対しては１～２剤程度と言われています。さらに、病院では菌が分離されると感受性検査（どのような薬が効くか調べる検査）が実施されますが、通常の検査（現在の判定基準）では抗菌薬に耐性でも感受性と判定される場合がある菌が国内では西日本方面で、世界的にはヨーロッパを中心に見つかり、病院内感染が発生した事例も起きています。俗に‘ステルス型’と言われている菌です。

近年は、新しく承認される抗菌薬がほとんど出てこない状況に陥っていますが、耐性菌は増加しています。2011年4月WHOは「Antimicrobial Resistance: No Action Today, No Cure Tomorrow」というメッセージを発信し、2013年米国CDCがカルバペネム耐性腸内細菌科細菌を「Nightmare Bacteria」と取り上げ、2014年5月国内では新規抗菌薬の開発に向けた6学会（日本化学療法学会・日本感染症学会・日本臨床微生物学会・日本環境感染学会・日本細菌学会・日本薬学会）提言がだされました。さらにサミットでもこの話題が取り上げられています。

現在は、国内より海外の方で耐性菌の問題は深刻ですが、高速なヒトの移動（海外旅行・流行地域での入院）や安価・高度な医療を求めての国際的なメディカルツーリズムの普及などで今後は国内でも高度な耐性菌による感染症が増える可能性があり、新しい抗菌薬・耐性菌検出の検査法の開発が待ち望まれている現状です。



健康教室のご案内

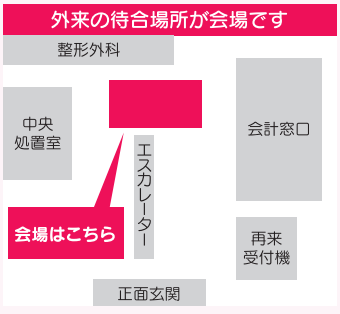
当病院では、健康への正しい知識を深める機会として、毎月2週にわたって健康教室を開催しております。
医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等が分かりやすくお話します。
どなたでも無料でご参加いただけます。

場所　外来棟1階ホスピタルモール（エスカレーター裏側）

時間　11:30～12:00

予約　予約はいりません。
どなたでも無料でご参加いただけます

※開催日など詳しくは、ホームページやチラシをご覧ください。



地域連携相談室より

地域連携相談室係長
間宮　稔

日頃より当病院地域連携相談室をご利用いただき大変ありがとうございます。

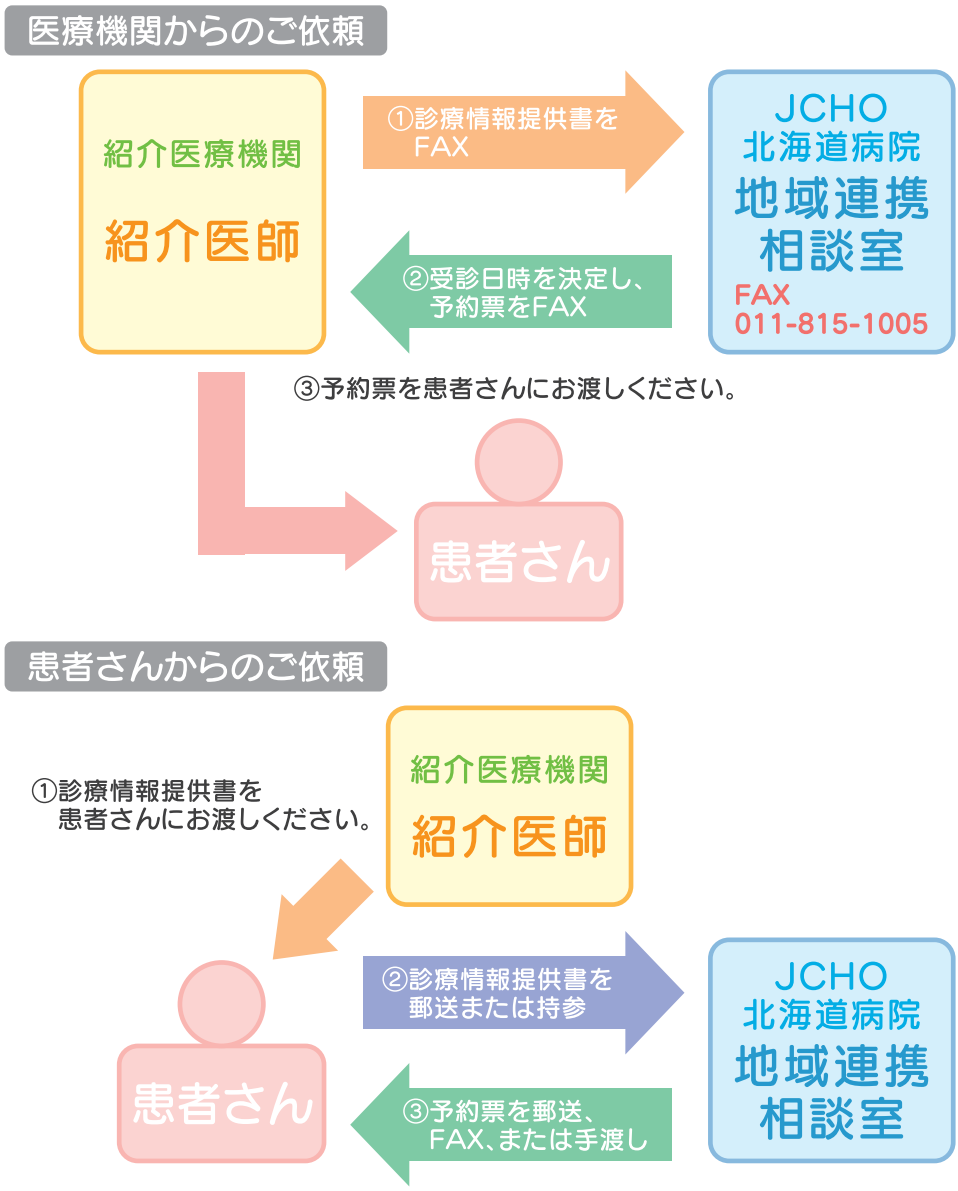
前方連携業務を担当しているのは室長の他、事務員4名です。主な業務は紹介受診予約となりますが、他にも紹介患者さんの返書確認・発送や、地域の医療従事者との研修会・勉強会のお手伝いなど様々な業務を行っております。今回は、前方連携業務の中心である紹介受診予約についての取り組みをご紹介させていただきます。

当病院では、来院した患者さんの院内での待ち時間を可能な限り少なくするために、当室にて予約を取られた患者さんの事前にカルテの作成・受付準備を行い、受診される当日には、予約を取られた患者さんの受付も行っています。

昨年秋頃からは病診連携として地域の医療機関からの予約だけではなく、紹介状をお持ちの患者さんからの予約依頼にも対応できるよう体制を整えました。その結果、当室の予約取り扱い件数は、昨年度4,000件にせまる件数となりました。今年度に入ってからも予約取り扱い件数は月平均400件超となっております。

受診予約を取る際には、受診当日の待ち時間減少や患者さんの負担を考え、後日検査のための再受診といったことが起こらないように、CTやMRI等といった必要な検査も可能な限り事前予約をお取りしています。そのため各科の医師に確認する時間が必要となり、お返事までにお時間がかかる場合がありますのでご了承ください。紹介状をお持ちの患者さんにつきましても、受診日の待ち時間減少のために紹介状の内容を確認させていただきます。お電話だけでの予約取り扱いは難しく、当室まで紹介状を郵送、または来室いただくこととなっておりますので、ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

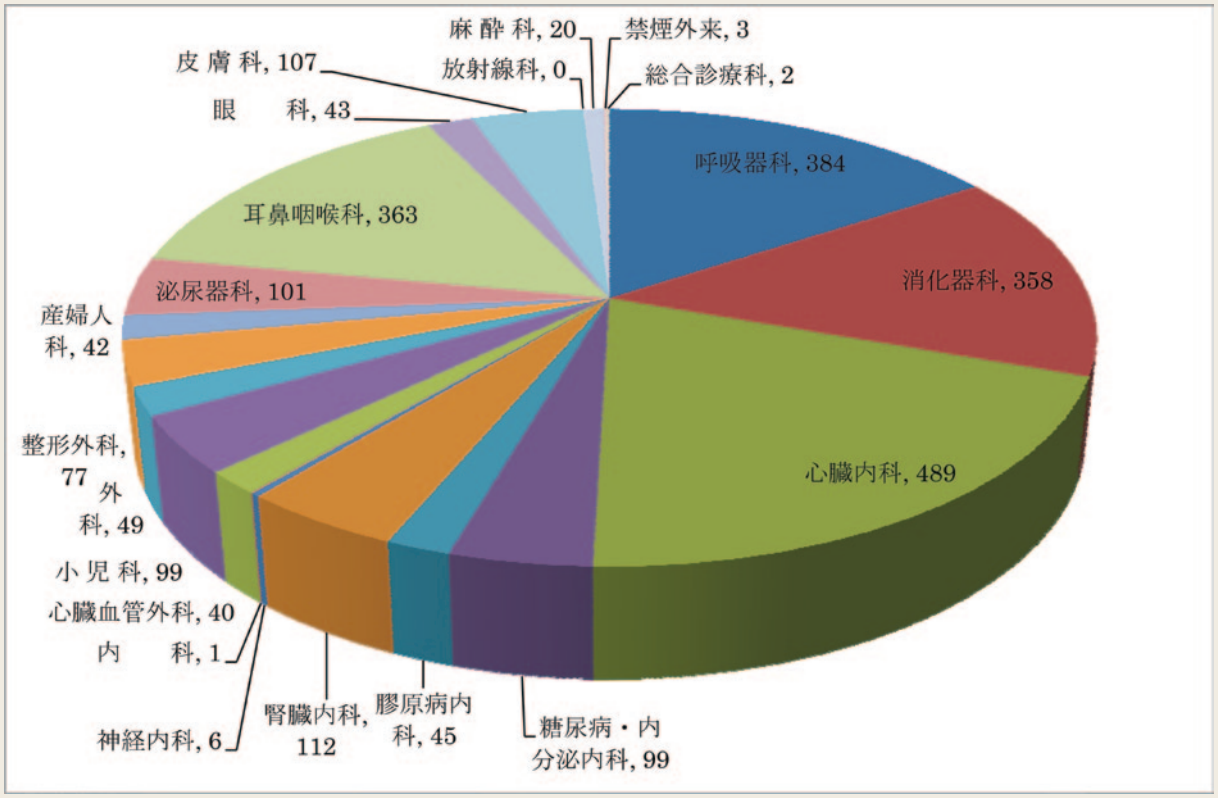
◎紹介受診予約の流れ



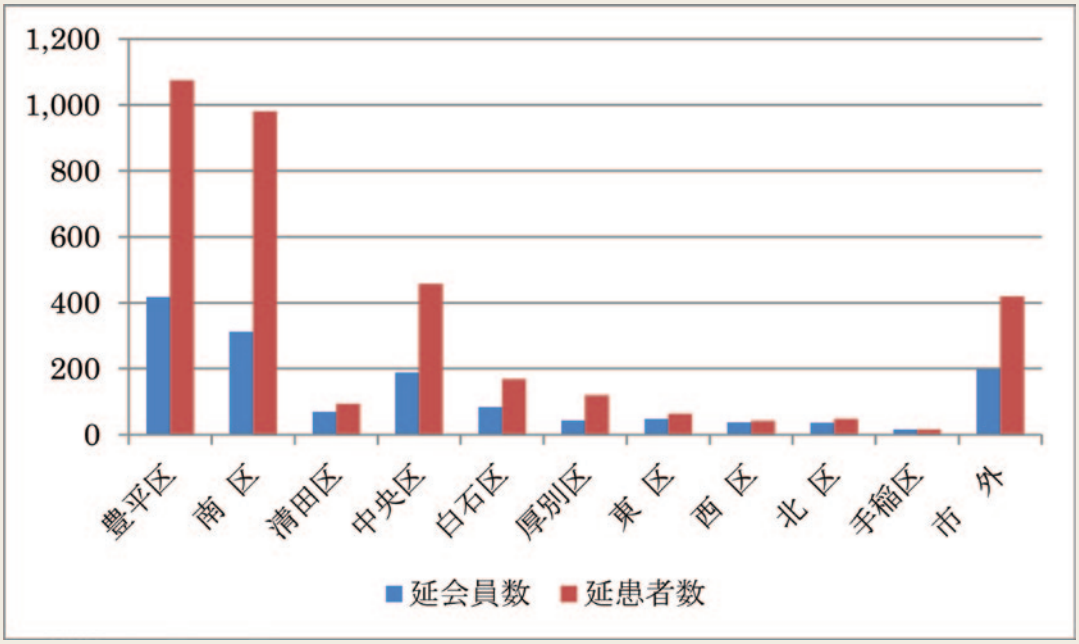
地域連携相談室より 平成26年度利用状況報告

平成26年度利用状況を報告いたします。連携室の利用状況は平成25年度3,533件、平成26年度3,946件と増えています。

平成26年度診療科別紹介件数



地域別　会員医療機関数患者数



症例検討会のお知らせ

JCHO北海道病院では、地域の先生方との研修・交流の場として症例検討を中心とした勉強会を開催しています。

第41回 札幌南部呼吸器懇話会
日　時:平成27年10月20日(火) 18時30分～
場　所:JCHO北海道病院　3階講堂

第27回 豊平・清田・南区循環器懇話会
日　時:平成27年11月17日(火) 19時00分～
場　所:ルネッサンスホテル

平成27年度 緩和ケア研修会
日　時:平成27年10月21日(水)
場　所:JCHO北海道病院　3階講堂

第41回 リバーサイド消化器懇話会
日　時:平成27年11月17日(火) 18時30分～
場　所:JCHO北海道病院　3階講堂

平成27年度 豊平区・清田区合同症例検討会
日　時:平成27年10月30日(金) 18時30分～
場　所:JCHO北海道病院　3階講堂

詳細は地域連携相談室まで
お問い合わせください。

研修会を実施しました

第26回 豊平・清田・南区循環器懇話会
日　時:平成27年6月16日(火) 19時00分～
場　所:JCHO北海道病院　3階講堂
参加者:院外19名　院内25名
講　演:『冠動脈疾患に対するインターベンション治療～最近の話題～』
JCHO北海道病院
心臓内科診療部長
五十嵐　康己先生

第40回 リバーサイド消化器懇話会
日　時:平成27年7月14日(火) 18時20分～
場　所:JCHO北海道病院　3階講堂
参加者:院外23名　院内33名
講　演:『がん治療病院と緩和ケア専門診療所の連携』
ホームケアクリニック札幌院長
前野　宏先生

第40回 札幌南部呼吸器懇話会
日　時:平成27年6月17日(水) 18時30分～
場　所:JCHO北海道病院　3階講堂
参加者:院外24名　院内16名
講　演:『吸入指導、困っていませんか?～私たちの工夫と課題～』
西岡病院内科医長
澤田　格先生

後期高齢者のトータルケア　～糖尿病と腎性貧血～
日　時:平成27年7月15日(水) 18時30分～
場　所:JCHO北海道病院　3階講堂
参加者:院外16名　院内19名
講　演:『後期高齢者2型糖尿病の診療』
JCHO北海道病院
糖尿病内分泌内科部長
井上　篤先生

災害救急指定日

平成27年
9月　5日(土)・ 9月17日(木)
10月11日(日)・10月28日(水)
11月12日(木)・11月22日(日)

JCHO北海道病院 地域連携相談室
〒062-8618 札幌市豊平区中の島1条8丁目3-18
TEL 011-831-5151(病院代表)　URL http://hokkaido.jcho.go.jp
〈医療機関専用：地域連携相談室直通〉
TEL 0120-515-830 ／ FAX 011-815-1005

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構
認定第 JC315 号