

一期一会

(いちごいちえ)

美幌町立国民健康保険病院 広報誌 令和6年度第2号

目次

2 町民医学講座 その238

検診と健診の勧め

放射線科医師

土田 千賀

3 町民医学講座 その239

食物アレルギー part 2 ～ちょっと変わったアレルギー～

小児科医師

前田 亮

5 町民医学講座 その240

疼痛ケアって？

緩和ケア認定看護師

佐藤 真奈美

8 町民医学講座 その241

ヘモグロビンA1cについてのお話

臨床検査技師

吉田 和弘

9 新人自己紹介

9 編集後記

小児科医師

前田 亮

10 外来の診療案内

発行：美幌町立国民健康保険病院 〒092-0004 北海道網走郡美幌町字仲町2丁目38-1

TEL 0152-73-4111/FAX 0152-72-3595 mail address: byouin@town.bihoro.hokkaido.jp

URL <http://www.town.bihoro.hokkaido.jp/docs/2014082000023/>

編集：美幌町立国民健康保険病院広報委員会

2024年9月 発行(通算 第133号)

今年の4月1日より美幌国保病院に勤務している放射線科医師の土田千賀です。今年3月に福井県から美幌に夫と転居してきました。よろしくお願い致します。

美幌国保病院では、主にCTとMRの画像診断を担当しています。

当院では今年6月より低線量CT肺がん検診を受けていただけるようになりました。

さて、皆さんは“健診”と“検診”の違いについてご存じでしょうか？

“健診”は健康状態を総合的に調べ、病気を予防するための検査です。会社で行う定期健診や特定健診があります。体の全体的なチェックを行い、生活習慣を見直すことが目的です。一方、“検診”は特定の病気を早期発見するための検査です。がん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がんなど）や歯科検診など特定の臓器を検査します。病気の早期発見が目的であり、早期治療に繋がります。

「検査受けると色々異常が見つかって嫌だなあ」、「ちょっと怖いなあ」というお声も聞こえてきそうですが、特に40歳以上の方は生活習慣病のリスクが高まるため、特定健診やがん検診を積極的に受けることをお勧めします。

南無一病息災（なむいちびょうそくさい）という言葉をご存じですか？仏教の教えに基づいた言葉です。「南無」は「帰依する」という意味で、「一病息災」は「一つの病気を持ちながらも、他の病気にかからず健康であること」を意味します。つまり、何か一つの病気を抱えていても、それをうまく管理しながら他の病気を予防し、健康で長生きすることを願う言葉です。この言葉は健康管理の重要性を強調し、病気と共に生きることの大切さを教えてくれます。

異常が見つかることは怖いですが、早期発見は治療の成功率を高め、重症化を防ぐ大きなメリットがあります。早期に対処することで、健康を取り戻すチャンスが増えます！

美幌町役場のホームページの右上“くらす”をクリック→美幌での日々にある“健康づくり”をクリック→福祉部の“美幌町健診案内 令和6年度”をクリックしていただくと美幌町民健診・検診の内容・日程・申し込み方法が分かります。“健診”もしくは“検診”と町役場ホームページの検索欄に入力してクリックでも同様に閲覧できますので、是非まずはクリックしてみてください。お電話では美幌町役場健康推進グループ（電話番号77-6545 窓口6番）へお問い合わせ下さい。

美幌町立国保病院では胃内視鏡や腹部エコーが含まれた人間ドックも行っております。人間ドックに関しては国保病院にお問い合わせ下さい。

では、美幌国保病院で行うことになりました“低線量CT肺がん検診”についてご説明します。

対象

①または②に該当する方です。

①美幌町に住民票のある50歳以上の方

②美幌町に住民票のある40歳以上50歳未満の方で、以下のいずれかに該当する方

- ・血縁に肺がんや若年性のがんになった方がいる
- ・採鉱・採石・採掘・石綿関連作業の職歴がある方
- ・喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が、男性600以上、女性400以上

方法

CT装置を用いて被ばく線量を低減させて（診療と比べ1/6程度の線量）、肺全体を細かく撮影します。



メリット

検診によって肺がんが早期に発見され、早期に治療を受けることで、その肺がんによる死亡を回避できる可能性が高くなります。また有効な治療を受ける機会が増し、生存期間を延ばすことができる可能性があります。

デメリット

検診の結果が陽性(要精密検査)となった場合でも、結果的に肺がんでないこともあります。この様な場合、「肺がんだったらどうしよう」といった不安を抱くことや、結果として必要の無かった精密検査を受けることになる可能性があります。

メリット、デメリットをご理解いただき、40歳以上の該当項目にあたる方や50歳以上の方は前向きにご検討下さい。美幌国保病院のCT装置に関しては本誌令和6年度第1号に記載の“町民医学講座その237”をご参照下さい。

最後になりますが、症状のある方は健診・検診ではなく医療機関を受診して下さい。健診・検診は無症状の方が対象です。

南無一病息災、全然完璧じゃなくていい、健康長寿を皆で目指しましょう。



町民医学講座 その239

食物アレルギー part 2 ～ちょっと変わったアレルギー～

小児科医師

前田 亮

ちょうど2年前に食べ物のアレルギーについて、以前と考え方が大きく変わった話をしました(もし読んでいなければ病院のホームページで見ることができますので、そちらもご覧ください)。今回はそこでお話しできなかった、変わり種食物アレルギーについてお話していきたいと思います。

<花粉症で食物アレルギー>

今年の春は、花粉症の症状がひどくて病院を受診される方がたくさんいらっしゃいました。くしゃみや鼻水、目のかゆみといった症状です。なかにはそれと同時に、もしくはそれとは別に、果物や野菜を食べて口の中がかゆくなる、のどがイガイガするといった症状で(口腔アレルギー症候群と言います)受診される方も増えました。最近では頻度が増えてきているため、ご存知の方も多いかと思いますが、このように花粉症と果物のアレルギーが関連して出現することがあります。正式には**花粉・食物アレルギー症候群**と言います。その仕組みは、花粉のたんぱく質と果物や野菜のたんぱく質が似ているために起こります(交差反応)。

特に北海道ではハンノキ(4月後半)、シラカバ(5月ごろ)が多いため、それに関連してバラ科の果物であるリンゴやモモ、イチゴなどで症状が出る場合があります。また大豆関連食品(豆乳やもやし、豆腐など)で症状が出ることもあり、注意が必要です(表1)。これらのたんぱく質は立体構造で人の身体に認識されているため、加熱してその構造が変わるとアレルギー反応が起きにくくなるという特徴があります。皆さん、理科の授業でタンパク質の性質を習いましたね？熱による変性と言います。したがってこれらの食物アレルギーがある方は、加熱して摂取するというのが解決策の一つとなります。

飛散時期		花 粉	花粉と関連性のある食物の一例
春	1～6月	ハンノキ シラカンバ	リンゴ モモ 大豆(豆乳)など
	2～5月	スギ ヒノキ	トマト
夏	4～10月	オオアワガエリ カモガヤ	メロン スイカ キウイなど
秋	7～11月	ヨモギ	セロリ・ニンジンなど
		ブタクサ	メロン・スイカなど

表1

この花粉-果物アレルギー症候群は、たいてい口腔内の自覚症状程度で自然におさまることが多いものです。しかし唇が腫れるような粘膜症状を伴うような場合は、抗アレルギー薬の内服が必要となることもあります。また嘔気嘔吐などの消化器症状や、時に血圧が下がって意識がもうろうとするなど全身の症状が強くなるような場合(アナフィラキシー)では、アドレナリン自己注射(エピペン®)を使用する必要があります。そのような強い症状を起こしたことがある方には普段からエピペンを携帯してもらうようにします。



<食べてすぐに症状が出ない食物アレルギー！？>

食べもののアレルギーというと、皆さんどのようなイメージを持たれるでしょうか。おそらく、食べたらずいぶん顔や体が赤くなったりかゆくなったりする、気持ち悪くなって吐く、咳が出たりゼーゼーしたりするなど、分かりやすい症状をイメージするかと思います。今回紹介するアレルギーは、食べ物を食べて少し時間がたってから症状が出現するため、原因が分かりにくいというものです。これは赤ちゃんに多い症状で、粉ミルクを飲んだあと数時間経ってから吐いたり下痢したり、便に血が混じったりなどの症状が見られます。以前は粉ミルクが原因であることが多かったですが、近年では卵(とくに卵黄)や大豆、小麦など他の食物も増えてきています。



正式には**新生児・乳児消化管アレルギー**(もしくは**食物蛋白誘発胃腸症**)と言います。食べてすぐに症状が出る即時型アレルギーと違い、血液検査でアレルギーの数値が上がらないことも診断を難しくしています。診断するうえで大事なことは、食べて症状がでる、やめると症状が出なくなる、再び食べるとまた症状がでる、という経過を確認することです。

治療の基本は原因となる食べものを摂取しないようにすることです。粉ミルクの場合、赤ちゃんはミルクを飲まないわけにはいきませんので、可能なら母乳で、難しい場合はタンパク質を分解したミルクなどを用います(図1)。幸いこの病気は赤ちゃんから1歳代ぐらいの時期の病気で、症状が出ないよう気をつけているうちに自然と治っていく経過をたどっていきます。ミルク以外の食べ物も、同じように自然と治っていくことが多い病気です。



図1

<食べて運動することで症状が出る食物アレルギー！？>

これも一時期話題となったためご存じの方も多いかもしれません。学校で給食を食べ午後5の体育の授業中に症状が出現し救急搬送された、といったニュースが過去にありました。この病気は、**食物依存性運動誘発アナフィラキシー**と言います。主に学童期以降にみられ、特定の食べ物(小麦や甲殻類が多い)を食べてから2時間以内に運動すると症状が現れるものです。特定の食べ物を食べただけでは症状がおきず、またそれを食べずに運動しただけでも症状は出ません。特定の食物を食べて運動をした時にだけ症状が出るのが特徴です。即時型アレルギーの一つであり、血液検査でアレルギーの数値が陽性となることが多いです。運動以外にも疲労、ストレス、かぜ、天候の変化、などが誘因となることもあります。アナフィラキシーというくらいですから、症状は軽くないことが多いため、運動前には原因となる食べ物を食べない、食べたときは数時間運動を避けるといった対策が必要です。もし症状が出てしまった場合はすぐに救急車をよぶ、そうならないようにエピペンを持っておく、などの対応が必要となります。

最後に

今回は、食物アレルギーのなかで少し特殊なものを取り上げました。子どもの食物アレルギーは乳児や幼児、学童といった時期により特徴的なものがあり、それぞれ対応が異なります。もし気になる症状が過去にあったり、繰り返したり、また新たに出たりなど、気になるなことがあればいつでも気軽に相談に来ていただければと思います。

町民医学講座 その240

疼痛ケアって？

緩和ケア認定看護師

佐藤 真奈美

I. がんと言われた時から始まる緩和ケア

緩和ケアとは、がんと診断されたときから始まり、その治療中や最期のときまで、すべての患者さんが受けることができる、痛みやからだの苦痛、気持のつらさを和らげるケアです(図1)。

しかし、わが国では今現在でも、末期のがん患者さんだけが対象と認識されていると感じます。また、人生100年時代、超高齢化多死社会のなか、慢性疾患を抱えながら最期を迎える方も多い現状にあり、緩和ケアはこれらの患者さんとそのご家族がすべて対象となるケアです。

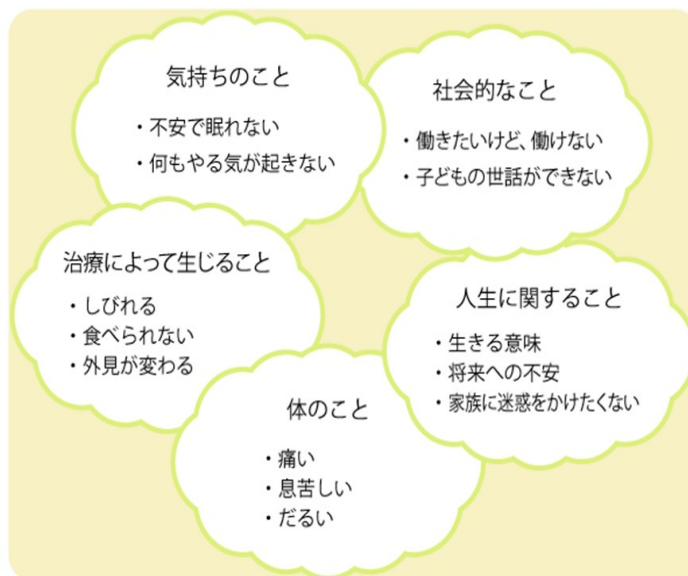


図1

II.緩和ケアにおける看護師の役割

1. 症状による苦痛を緩和させるためのアプローチ

治療に伴う副作用対策への指導や、身体症状への積極的な介入を行います。

まずは患者さんの苦痛が最小限となり、その人らしく過ごせることを目指します。がんの場合、痛みのイメージが先行されますが、痛み以外の苦痛も理解し、症状緩和のための治療を行います。

2. 日常生活支援

病状の進行や治療による副作用により、身の回りの事が一時的にできなくなることもあります。

そんなとき患者さんの生活スタイルや要望を考慮した支援をいたします。また、生活支援を全面的に行うのではなく、退院後の生活をイメージし、見守ることや部分的な支援を行うことも看護師の役割です。

3. メンタルケア

緩和ケアを受ける患者さんは、病気や現状をすべて受け入れている方ばかりではありません。

診断を受け気持ちの整理がつかないまま治療と向き合う患者さんや、病状が進行し残りの時間と向き合おうとするが気持ちの辛さが生じるケースも少なくはありません。そんな時には患者さんの不安な気持ちを傾聴し、患者さんが必要としている声かけやメンタルケアを行います。

4. 意思決定支援

患者さんやそのご家族は、治療が進んでいく中で治療の変更や中止をせざるを得ない状況、今後の過ごし方をどうするかなど、様々な決断に何度も向き合わなくてはならない場面があります。私達看護師は患者さんと一緒に過ごす時間が長い職種だからこそ、患者さんやご家族が納得して次に進めるようなサポートを行います。

5. ご家族への支援

緩和ケアにおける看護は、患者さん本人だけではなく、患者さんを支えるご家族への支援も大切な役割と言えます。家族は第二の患者さんというくらい、患者さんの心が揺れるとご家族の気持ちも揺れることを理解し、ご家族への健康状態や心情に寄り添うことも大切にいたします。また、これまでの家庭での役割や社会的立場を失うことによる問題を把握し、必要に応じて様々な専門分野との橋渡し役を担います(図2)。

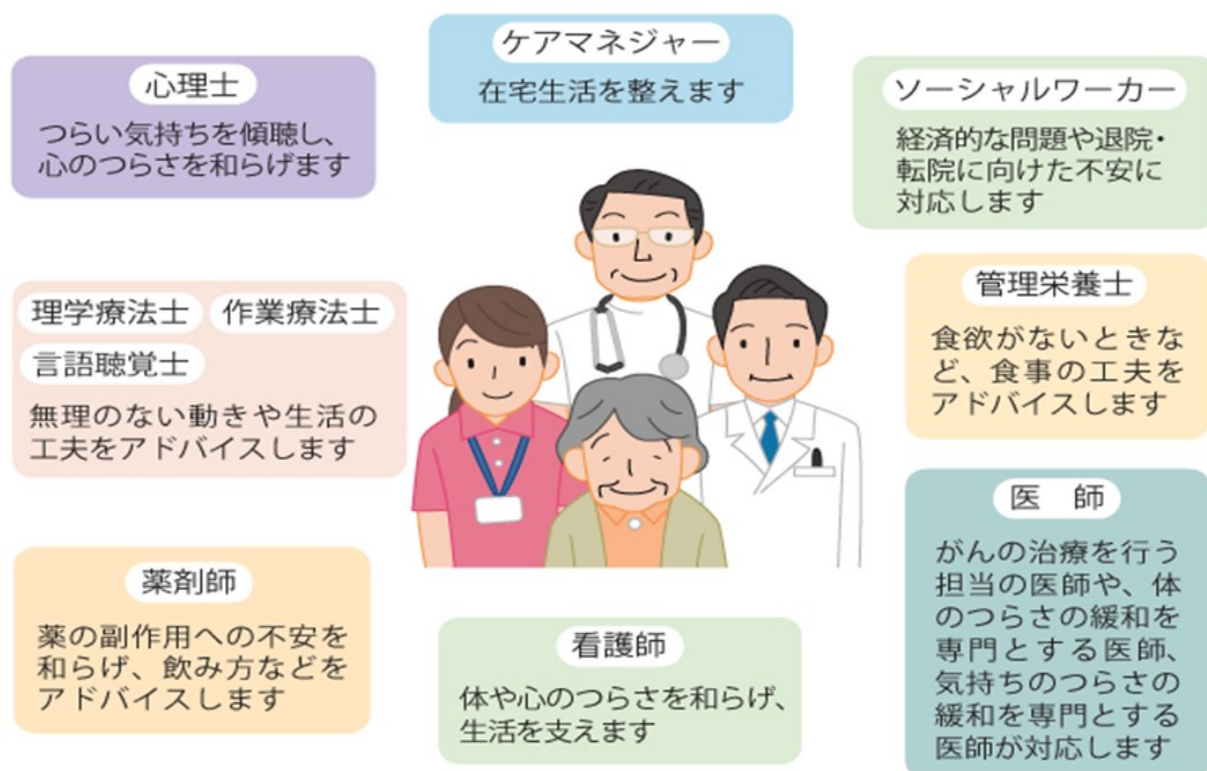


図2

Ⅲ. 緩和ケアを受ける場所

一般病棟でも緩和ケアを受けられる病院は多くあります。最近では、国の医療改正により在宅医療も充実されつつあり、在宅療養で過ごされる方も多くいます。治療や病状の進行に伴い今後どのように過ごしたいのか、患者さんやご家族には様々な考え方があると思います。緩和ケアは、その人らしさやその人にとってのQOL(生活の質)を大切にするケアであり、療養先も大切な要素となります(図3)。



図3

Ⅳ. 自分らしい生活続けるためにできること

1. つらさの伝え方

つらさを我慢しないことが大切です。

がんによるつらさを長時間我慢すると、夜間不眠や食欲不振、倦怠感などから気持ちが落ち込み、ふさがちになるなど日常生活に支障をきたします。つらい症状を感じたときは、我慢せず早めに症状に向き合い、医師や看護師に相談することをお勧めします。

2. 自分らしい過ごし方

—あなたが緩和ケアの中心です—

どのような状況であっても、できる限り自分らしい生活を続けていくために、ご家族や医師、看護師、薬剤師など身近な医療者へ自身の気持ちを伝えることが大切です。その時にはどのように過ごしたいのか自分の気持ちを伝えましょう。体調が悪い時でも遠慮なく伝えて構いません。あなたが緩和ケアの中心です。

Ⅴ. がん以外の緩和ケア

冒頭でも少し触れましたが、「人生100年時代」という言葉も多く耳にするようになり、多くの慢性疾患を抱えて苦勞されている方も増えています。

ここまではがん患者さんの緩和ケアについてお伝えしましたが、非がん(がん以外)の緩和ケアの必要性や認識も高まりつつあります。

非がん患者さんの緩和ケア例

- 老衰→自然な形で最期まで
 - 誤嚥性肺炎を繰り返している→食事摂取は厳しくこのまま静かに見守る医療
 - 心不全治療が限界
 - 治療が困難と医師より説明され延命はしない方針と同意したが、ご家族のなかで「本当にこれで良かったのか」などの気持ちが生じている
- など、これらも緩和ケアの対象となります。

参考文献

厚生労働省ウェブサイト;緩和ケア <https://www.mhlw.go.jp/>

World Health Organization (WHO)ウェブサイト;Palliative care <https://www.who.int/>

日本緩和医療学会ウェブサイト; <http://www.jspm.ne.jp/>

日本緩和医療学会. 緩和ケア.net ウェブサイト;緩和ケアとは <http://www.kanwacare.net/>

町民医学講座 その241

ヘモグロビンA1cについてのお話

臨床検査技師

吉田 和弘

よく健康診断や病院での検査結果で、ヘモグロビンA1c(以下HbA1c)という数値を目にすることがあると思います。今回はHbA1cがどんなものかについて簡単にお話させていただきます。

○HbA1cとは何?

HbA1cとは糖尿病の指標の一つで、赤血球に含まれているヘモグロビン(タンパク質の一種)と血液中の糖が結びついた糖化タンパク質です。ヘモグロビンは血色素とも呼ばれ、酸素と結合して全身に酸素を供給する役割を果たしています。このヘモグロビンは、血液中の糖とくっつく性質(糖化)を持っており、このくっついたものがHbA1cと呼ばれています。また、血糖値が高いほどヘモグロビンに結合するブドウ糖の量が多くなります(図1)。いったん糖化したヘモグロビンは、赤血球の寿命(120日)が尽きるまで元には戻りません。

HbA1cは、血糖値と異なり食事の影響を受けないために、食前・食後を問わずいつでも検査ができます。ですが、骨髄で産生された赤血球が全て120日間体内循環しているわけではありません。赤血球は、血液1μL中に男性で約500万

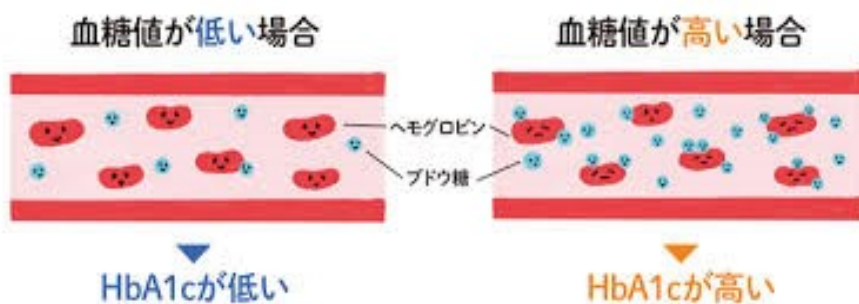


図1

個、女性で約450万個あり、体内に20兆個も存在しています。この内、寿命を迎えた赤血球は1日当たり250万個ずつ脾臓で破壊され、これと同数の赤血球が骨髄で産生されて体内循環に入ります。このため、3~4か月前の赤血球は全体の10%程度と少なくなるため、HbA1cは概ね1~2か月前の血糖値を反映する事となります。ただし、貧血などで赤血球寿命が短くなった場合には、HbA1cの値が低値になる傾向がありますので、平均血糖値の指標としては使用できません。

○HbA1cが高いとどうなるの?

HbA1c 4.9~6.0%が正常範囲です。HbA1cが高いと血糖値が高い指標で糖尿病につながり、血糖値が高い状態が長く続くと、糖尿病網膜症、慢性腎臓病、糖尿病精神障害の糖尿病三大合併症のリスクとなります。

また、足に潰瘍などを起こしやすくなる糖尿病性足病変、歯周病、認知症は、糖尿病と悪化の関連が深いことが分かっています。こうした疾患の発症や進行を予防するためにも、血糖値のコ

ントロールは不可欠です。

甲状腺機能亢進症、腎不全などでも高くなることがあります。こうした病気の早期発見のためにもHbA1cの値で異常を指摘されたら医療機関の受診をお勧めします。

○おわりに

当院検査室では、高速液体クロマトグラフィー法(HPLC法)という検査原理を用いてHbA1cの検査を行っています。この測定法は、赤血球を溶血させてヘモグロビン成分を分画し、HbA1cがヘモグロビン全体の何%であるかを測定します。また、ヘモグロビン成分を各々測定するためHbA1cの他にも胎児性ヘモグロビン(HbF)や変異(異常)ヘモグロビンなどを検出することができます。

HbA1cは患者さんの生活習慣(食生活など)を医師が知るための大切な指標です。治療によりHbA1c値が下がれば、上記の合併症の進行を遅らせたり止めたりすることができます。ただ、あまりに治療開始が遅れると、その後HbA1c値が下がっても合併症の進行を止められなくなることがあります。そのためにも日々の生活習慣の見直しが大切になってきます。適正体重をもとに1日の摂取エネルギーを守り、栄養バランスのとれた食生活を心掛けましょう。適度な運動は血糖値を下げ、肥満予防にも効果的です。日々できる工夫から取り入れましょう。健康診断などで自分の血糖値を知り、血糖値の悪化の予防・改善に努めましょう。

新人自己紹介

2階病棟 助手 石川 郁恵

令和6年6月より、2階病棟で勤務させていただいております。医療現場での仕事は初めてでとても不安でしたが、丁寧に指導していただきとても感謝しています。まだまだ分からない事ばかりですが、少しでも患者様の力になれるように頑張りたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

3階病棟 看護師 横島 ほなみ

7月に3階病棟へ入職した横島ほなみです。社会人を経て看護師になったため経験年数は浅いですが、患者様やご家族様の気持ちに寄り添い、小さなことからでもサポートできるよう頑張りたいと思います。まずは病棟での業務を身につけ、1人の看護師としての働きができるよう日々精進したいと思います。よろしくお願いいたします。

外来看護師 中野 摩里奈

8月から外来勤務させていただいています、看護師の中野摩里奈です。以前は急性期病院、老人保健施設で勤務していました。育休明けということ、初めての外来勤務ということで不慣れなこともあり、ご迷惑おかけすることも多々あるかと思いますが、一生懸命勤めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

編集後記

小児科医師

前田 亮

脳神経外科の開設によって、これまでは高次医療機関へお願いしていた脳疾患の患者さんの一部が、当院にも入院できるようになりました。また今年度の後半からは眼科の白内障手術も行うようになり、町内で充実した医療を提供できるようになってきていると感じます。これらの疾患に関しては、院内での勉強会などを行って各部署でレベルアップを図り、また連携を深めスムーズに治療ができるよう話し合いを続けています。薬局やリハビリ部門、看護スタッフの体制強化など課題はありますが、オホーツク地域の医療機関とよい関係を築きながら、町民の医療体制を保っていけるよう努力していきたいと思っています。

外来診療案内

※受診の際は、下記の診療体制をご確認の上ご来院願います。

受付時間	受付窓口	再来受付機（再来の方のみ）
午 前	8：45～11：00	8：00～11：00
午 後	12：30～16：00	12：30～16：00

※土日・祝日は休診です。

診療科	時間	月	火	水	木	金
内科 (消化器 呼吸器 循環器)	午前	西村光太郎 池川 敦子 (非常勤)	西村光太郎 伊熊 素子 松井 寛輔	渡部 浩二 伊熊 素子	西村光太郎 松井 寛輔 池川 敦子 (非常勤)	西村光太郎 渡部 浩二
	午後	松井 寛輔 渡部 浩二	渡部 浩二 佐々木隆志 (非常勤) 池川 敦子 (非常勤)	松井 寛輔 西村光太郎	伊熊 素子 山崎 康 (非常勤) 池川 敦子 (非常勤)	伊熊 素子 山崎 康 (非常勤)

脳神経外科	午前	土田 哲	休 診	土田 哲	休 診	土田 哲
	午後	休 診	土田 哲	休 診	土田 哲	※物忘れ外来

外科	午前	松浦 一郎	松浦 一郎	松浦 一郎	松浦 一郎	松浦 一郎
	午後	午後は手術等のため休診となります。 (急患の方の診療はお問い合わせ願います)				

整形外科	午前	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政
	午後	午後は手術等のため休診となります。 (急患の方の診療はお問い合わせ願います)				

泌尿器科	午前	休 診	野崎 哲夫	野崎 哲夫	野崎 哲夫	休 診
	午後		休 診			

小児科	午前	前田 亮	前田 亮	前田 亮	前田 亮	加古 真紀 (非常勤)
	午後					

眼科	午前	旭川医大出張医	休 診(*)	旭川医大出張医	旭川医大出張医	休 診(*)
	午後				休 診(*)	

※発熱外来につきましては、お電話にてお問合せください。

※小児科の予防接種は予約制となります。(接種希望日の3日前(土・日・祝日除く)までにご予約ください。)

※眼科の休診(*)時には、事前の医師指示により視能訓練士が予約検査を行っています。

※物忘れ外来は電話予約をお願いします。込み合う場合がありますので余裕をもって予約願います。