

あんず だより

2022

VOL.06

令和4年7月1日発行

診療科のご紹介「消化器内科」後悔しない酒の飲み方 …… 2

診療科のご紹介「消化器内科」ピロリ菌について …… 4

新入職員のご紹介 …… 5

遥^{はる}ばると一集いし人々とともに 大西益太郎伝 その6 …… 7

外来担当医一覧表 …… 8



ピロリ菌のイメージ画像 ※本文4頁参照

診療科案内

- 内科
- 肝臓・消化器内科
- 腎臓内科
- 循環器内科
- 呼吸器内科
- 糖尿病・内分泌・代謝内科
- 消化器外科
- 肝臓・胆のう・膵臓外科
- 整形外科
- 脳神経外科
- 泌尿器科
- 皮膚科
- 形成外科
- 放射線科
- 麻酔科
- リハビリテーション科
- 歯科
- 人工透析センター



内視鏡検査風景

CHIKUMA CENTRAL HOSPITAL

TEL.026-273-1212 FAX.026-272-2991

URL <http://www.chikuma-chp.com>



千曲中央病院
ホームページ

診療科のご紹介

消化器内科

後悔しない酒の飲み方と問題飲酒



副院長/肝臓・消化器内科部長
宮林 千春

これだけ毎日毎晩ビールや焼酎をうまそうに飲んでいるCMを見ていると、酒を飲まない人でも飲んでみたくありません。日経ビジネス電子版と日経グッデイによればコロナ禍をきっかけに酒の飲み方が変わったと回答した人は46.2%（2022年1月回答数1,296名）で、回答者は社会の最前線でバリバリ活躍する世代の愛飲家達ようです。

ここでは前半で後悔しない酒の飲み方、後半で依存症について解説します。

あります。結果は0〜40点で示され、7点以下は「問題飲酒ではないと思われる」、8〜14点は「問題飲酒ではあるが依存症までは到っていない」、15〜40点は「依存症が疑われる」となっています。15点以上の方はさらに正確な確定診断が必要になります。

WHO（世界保健機関）ではアルコール依存症の診断基準ICD-10を定めており、6項目のうち3項目以上が該当する場合「アルコール依存症」と診断されます（図2）。必要な治療をしますが、内科医のみでは困難で、精神科医や医療ソーシャルワーカー（MSW）、行政の担当者と連携しながら対応することもあります。ご家族からの相談も受け付けておりますので、心配でしたら病院までご連絡ください。

註：AUDIT（飲酒スクリーニングテスト）検査
当院内科外来に用紙があります。
スマホで「AUDIT」と検索すると自動計算してくれるウェブサイトもあります。

【参考文献】
1) 衆生かおり：名医が教える飲酒の科学2022
2) 最新ホームページ（https://www.kirin.co.jp）
3) 樋口達：健康日本21推進のためのアルコール保健指導マニュアル2003
4) Cedric Abalet al:The 2016 Global Burden of Disease（GBD）Alcohol Collaborators 1.Lancet, 2018

図2 ICD-10 アルコール依存症の診断基準

過去1年間に6項目のうち3項目以上を同時に1ヶ月以上経験するか、繰り返し経験した場合「アルコール依存症」と診断されます。

項目1

- お酒のためなら面倒くさげずに出かける
- 隠れてでも飲んでしまう
- お酒が手元ないと不安
- 仕事中でもお酒のことばかり考えている
- 仕事が終わったら一人でも必ず飲みに行く
- 仕事中でも飲んでしまう

項目2

- いつも泥酔するまで飲んでしまう
- 休肝日と決めても飲んでしまう
- 飲み始めたらずまらない
- 前もって決めていた量以上に飲んでしまうことがしばしばある（たとえば2杯までと決めていたのに、3、4杯飲んでしまう）

項目3 飲酒日の夜中または翌日

- イライラする
- 吐き気をもよおす
- 微熱がある
- 手がふるえる
- 脈が速くなる
- 食欲がない
- 頭痛
- 眠れなくなる
- 寝汗をかく
- 迎え酒をする

項目4

- 飲む量が増えている*
- たくさん飲まないと酔えなくなった

*習慣的に飲酒するようになってから、飲酒量が純アルコール量で女性40g瓶、男性60g瓶、かつ50%以上増加した。

項目5

- 1日中飲んでいる
- 1日中酔いが続いている、もしくは酔いからさめるのに多くの時間を使っている
- 趣味などの活動よりお酒を優先させる

項目6

- 健康診断で指摘されているのに飲んでしまう
- 医師から、うつなどがひどくなるため飲酒を止められているのに飲んでしまう
- 肝臓が...
- 血圧が...

純アルコール20gは適量、60gはアブナイ

日本人男性を7年間追跡した国内の研究や欧米人を対象とした海外の研究から、なるべく病気のリスクが上がらない飲酒量という点で、2020年に厚生労働省は1日平均純アルコール換算で約20gと明文化しています。これはビールでは中瓶ビール500ml、日本酒なら1合、ワイン2〜3杯が標準とされていますが、そもそもビールはメーカーや製品により濃度が違いますし日本酒、焼酎、ワインはビールより濃度が高いアルコール飲料です。このためアルコールの摂取量は純アルコールに換算して考えます（図1）。たとえばビールの本麒麟のアルコール度数は6%です。350mlを飲んだと計算すると純アルコール16.8gとなります。2本飲むと20gを超えますので適量をオーバーします。愛飲家にはちよつと物足りないですね。

では、普通の人は1日にどのくらい酒（アルコール）を飲んでもいいでしょうか。1日純アルコール量60g以上の飲酒を5年以上続けると、アルコール性肝障害を起すと考えられています。90

図1 アルコール摂取量を純アルコール量に換算する計算式

酒の度数 \times 飲んだ量 (ml) \times 0.8 = 純アルコール量 (g)

100

例えば ビール本麒麟（度数6%）350mlを飲んだ場合

$$\frac{6}{100} \times 350(\text{ml}) \times 0.8 = 16.8(\text{g})$$

大丈夫なのでしょう。体重60kgの成人男性が、アルコールを水と二酸化炭素に分解できる肝臓の能力は1時間に純アルコール6gです。つまり夜12時まで飲んで翌朝6時までに分解できる量は6×6=36gという計算です。本麒麟350ml缶約2本分ですね。このくらいが肝臓に負担をかけない量と考えてください。

100%はアルコール性脂肪肝となり、そのうちの約10%の方が肝硬変や肝臓がんに進展します。時に重症化して生死に関わるアルコール性肝炎を引き起こすこともあります。ことに女性は男性に比べてアルコールを分解する酵素が弱いのでアルコールによる肝障害は早くに出ることが報告されています。

ちなみに「少し飲んだ方が長生き」説は覆され「全く飲まないことが健康に最もよい」とされています。

アルコール依存症のリスクと対策

健康診断でアルコール性脂肪肝・肝障害と診断され酒を控えましょうと指導されているうちはともかく、飲酒が原因で仕事に支障が出たり、電車を乗り過したり、家庭や社会で問題を起こすようなことがあれば問題飲酒者として対応されます。私たちは消化器内科なので肝機能が悪い方を対象に診療していますが、問題飲酒者には対応しきれないのが実情です。

アルコール依存症のリスクを調べるAUDIT（飲酒スクリーニングテスト）という簡便な検査が

消化器内科

ピロリ菌について



内科統括部長
窪田 芳樹

《はじめに》

日本人に多くみられる消化管疾患は慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍、胃癌です。私が内視鏡検査を始めた40数年前には慢性胃炎は加齢に伴う変化、胃十二指腸潰瘍は刺激物、ストレス、胃酸が原因と考えられていました。胃癌の原因はもろん不明でした。胃内に生存する細菌であるヘリコバクター・ピロリ（当時はキャンピロバクター・ピロリと呼ばれていた）が1983年に発見された時も、この菌が胃・十二指腸潰瘍の最大の原因であるとは信じられなかった。しかしその後研究が進むにつれ、ピロリ菌は小児期に経口的に感染し、胃粘膜に定着して慢性感染状態となる。これを背景として慢性胃

炎、胃・十二指腸潰瘍、胃癌、胃癌形成性ポリープ、胃MALTRリンパ腫、鉄欠乏性貧血、特発性血小板減少性紫斑病などの発症リスクが高くなることがわかっていました。慢性胃炎は感染者のほぼ100%に発症し、感染者で慢性胃炎があると年間0・3%程度の胃癌リスクを有することがわかっています。

ピロリ菌と上記の様々な疾患との関係が明らかになったため2013年2月にはヘリコバクター・ピロリ感染胃炎に対する診断および除菌治療が保険適応となり、すべてのピロリ菌感染患者が除菌対象となりました。

《ピロリ菌の診断》

胃カメラ施行下に組織の一部を採取して行う検査（迅速ウレアーゼ検査、鏡検法、培養法）と胃カメラを用いない検査（尿素呼吸試験、抗ピロリ抗体測定、尿中抗ピロリ抗体測定、便中ピロリ抗原測定）があります。それぞれの検査の感度、特異度が異なるため組み合わせで診断します。検査、ドックでは血液で簡単に調べられる抗ピロリ抗体がよく用いられますが、ピロリ菌除菌後の判定には最も感度、特異度の高い尿素呼吸試験が用いられます。次に除菌が強く勧められる疾患について述べます。

①ピロリ菌感染胃炎

除菌により胃炎は改善するため胃癌発症、予防効果が期待されています。

②胃・十二指腸潰瘍

ピロリ菌除菌が行われる前は、いったん潰瘍が治っても頻繁に再発しました。このため再発を予防するため何年も薬を飲む必要がありました。しかし除菌が成功すると再発はほとんどなくなるため薬を飲む必要はありません。

③胃MALTRリンパ腫

胃にできる悪性の低いリンパ腫です。除菌により完全緩解率77%、10年後の生存率が93%と報告されています。

④胃過形成性ポリープ

除菌により70%程度ポリープの消失もしくは縮小が期待できます。しかし出血を伴うもの、大きさが20mmを越えるものは内視鏡的切除を考慮します。

⑤ピロリ菌関連ディスプレイア

6か月以上前からつらいと感じる食後のたれ感、早期飽満感、心窩部痛、心窩部灼熱感のうち1つ以上あり、最近の3か月間は間欠的でも症状が続く、しかもその病態を説明しうる器質的疾患を認めないものを機能的ディスプレイア

といいます。このうちピロリ菌感染性のもをピロリ菌関連ディスプレイアと呼びますが、ピロリ菌除菌により症状は改善します。

⑥胃食道逆流症

除菌により胃酸分泌が減少するため逆流性食道炎は改善し胸やけも軽くなります。

⑦特発性血小板減少性紫斑病

血小板に対する自己抗体が存在するため血小板が破壊され減少する病態です。ピロリ菌除菌により約半数は血小板が増加します。

⑧鉄欠乏性貧血

ピロリ菌感染による鉄欠乏性貧血の発症機序は未だ解明されていませんが、除菌により貧血が改善することが知られています。

《ピロリ菌除菌治療》

プロトンポンプ阻害薬もしくはカリウムイオン競合型アシッドプロック+抗生剤2種類を7日間投与する3剤併用療法が標準的な治療です。除菌療法が失敗した場合には抗生剤の種類を変えて再度行うことができます。いずれも80%程度の成功率です。

以上述べたようにピロリ菌の除菌は種々の疾患の治療と予防に役立ち、とりわけ胃癌の予防に大きく貢献すると考えられています。



新入職員のご紹介

今年の4月に入職した新入職員18名をご紹介します



外科 看護師
佐藤 侑汰

今年度より入職させて頂きました、佐藤侑汰と申します。千曲中央病院の一員として、少しでも多くの患者さんへ貢献できるよう努めて参ります。いつでも気軽に声をかけ下さい。よろしくお願致します。



内視鏡室 看護師
多羅澤 恵利子

前職は検診業務をしており臨床に復帰するのは7年ぶりです。配属の内視鏡室では患者さんと関わる時間はわずかですが、リラックスして検査や治療を受けられるよう知識や技術を習得していきたいです。ご指導よろしくお願致します。



2階東病棟 看護師
斉藤 由美子

看護をする中で、患者さんの命を預かって頂いている事を実感しています。患者さんの些細な変化に気づく事ができる洞察力を持った看護師を目指し、日々の学習を怠らず成長していけるよう努力していきます。



診療放射線技師
中島 一嘉

4月より放射線科で勤務することになりました中島です。技師歴は10数年になりますので今までの経験、知識を活かしながら病院に貢献していきたいと思えます。趣味は筋トレ、オンラインゲームです。気軽に声をかけてください。



臨床工学技士
原田 理恵

4月より臨床工学技士として入職しました原田です。千曲中央病院の一員として地域の方々や病院に貢献できるよう頑張りますので、よろしくお願致します。



理学療法士
田尻 雄大

理学療法士として入職させて頂きました。田尻雄大です。急性期病棟で日々、楽しく勉強させて頂いております。皆様にご迷惑をおかけすることが多いかと思いますが、患者さんの力になれるよう頑張ります。宜しくお願い致します。



理学療法士
名古 若菜

回復期に配属となりました名古若菜です。私は、患者さんの将来を見据えたりハビリを提供出来るように



理学療法士
保科 汐里

なりたいたいと思っております。先輩方の背中を見て吸収し、日々向上心を持って業務に励みます。宜しくお願い致します。

3階西病棟に所属になりました保科汐里です。

新しい環境に緊張したり、技術や知識不足を痛感する毎日ですが、先輩方に教えていただきながら、多職種の方とも連携し、何事にも向上心を持ち、一生懸命頑張りたいです。



理学療法士
堀内 祐太郎

今まで経験してきた知識や技術を当院のリハビリでも発揮したいと思えます。歴史ある千曲中央病院の一員としてこれからも切磋琢磨し、より一層自分のスキルアップを目指していきます。



理学療法士
山本 聖弥

本年度よりリハビリテーション科に入職致しました、理学療法士の山本聖弥です。

業務を通して自身のスキルアップと多職種との連携を意識して患者さんに関わっていきたいと思います。未熟な身ではございますがよろしくお願ひ致します。



作業療法士
今井 可子

中途ですが新人として、報告・連絡・相談を積極的に行うようにしていきたいです。慣れない環境で分からないことばかりですが、少しずつ環境・業務になれていき、作業療法士としての役割を果たしていきたいです。



作業療法士
風間 玲奈

回復期病棟所属になりました風間玲奈です。まだ慣れないことも多くありますが、先輩方からたくさんのご指導をいただき、患者さんの生活がより良くなるよう頑張りたいと思います。よろしくお願ひ致します。



作業療法士
北山 裕翔

4月から3階西病棟に配属になりました。作業療法士の北山裕翔です。社会人一年目で、緊張と不安な気持ちもありますが、何事にもひたむきに全力で取り組んでいきたいと思っています。よろしくお願ひ致します。



作業療法士
関 真莉佳

佐久市の病院から実家のある千曲市に戻ってきました。今年で4年目



言語聴覚士
小林 祐華

3階北病棟に配属となりました。小林祐華です。社会人1年目で至らない点も多々ありご迷惑をお掛けしますが、患者さんを第一に考え日々精進して参りたいと思っております。ご指導のほどよろしくお願ひいたします。



企画室 室長
塚田 昇

4月1日付けで管理部企画室に配属になりました。これまでの経験を最大限に生かし、地域社会により良い医療を提供する一員として、職務に精励する所存でございますので、よろしくお願ひいたします。



医療相談室
社会福祉士
中村 友美

4月より、医療相談室で医療ソーシャルワーカーをしています。入院された患者さんの退院に向けてのお手伝いや、様々なご相談に対応させていただきます。気配りと丁寧な仕事を心掛けたいです。宜しくお願ひします。



老健ひまわり
看護師
宮川 柊人

4月より介護老人保健施設ひまわりの看護係に配属となりました宮川柊人と申します。今までの経験を活かし利用者さんに安全安心なケアをご提供できるよう日々精進していきたいです。どうぞよろしくお願ひします！



「選ばると
―集いし人々とともに―大西益太郎伝(その六)』

著者・清水 協 (1908年7月1日発行)

千曲中央病院創始者、大西益太郎氏の伝記です。清水協氏の執筆により一九九九年七月日に発刊されました。シリーズとして掲載していきますので、ご愛読ください。

※表紙や地味は発行当時のまま

第一章 少年の頃

三 長野中学へ

知己を得る 親しい友人

当時中学には、長野市を始めとする北信地域一帯から、学業に優れた多くの生徒が集まっていた。しかし、おとなしい性格のうえ、部活動にも参加する余裕のない彼は、友達と交わる機会が少なかつた。だがそれでも一年が過ぎる頃には、勤勉で真面目な彼には、何人かの親しい友人ができたのである。

そうした友人の中には、近くのも更級郡八幡村(現在の更級市八幡)出身の和田三良がいた。古い、名の知れた造り酒屋ながら進取の気性に富む、そんな家庭の三男に生まれた彼は、明るく人なつっこい少年だった。一方、暮らしたに違いはあるものの、益太郎も両親祖父父母に見られて、素直でおつと

りとした性格に育っていた。そんな二人は出身地が近いことも手伝って、いつしか一番気の合う仲間同士となつていった。

豪放な父と兄

「時間があるなら、家へ来ないか……」八幡村からではなく、長野の街中の別宅から通っていた三良は、時々そう言つて彼を誘つた。当時長野中学は、善光寺の南西の西長野という地籍にあった。家はその中学と長野駅との中間にあり、立ち寄るには都合が良い場所だった。益太郎は汽車の時間がある時や都合がつく時など、静かな住宅地の一角の三良の家に行き、話をしたり勉強などを教え合つた。そしてそこでも彼は、人生における重要な出会いを果たしたのである。

行くようになって間もなく、益太郎は三良の父栄二を知つた。当時彼は、本業に加えて安田銀行の監査役を務めるなど銀行関係の事業に関わり、米相

場でも成功を収めていた。栄二は会うとすぐ益太郎を気に入り、わが子のようになつて可哀がるようになった。

「どうだ。今日はあそこで洋食を……」今夜は泊まつていきなさい。昔の冒険話をしてあげようよ……」江戸の旗本の家に生まれた栄二は、幕府の崩壊とそれに続く社会の大変革、そして自家の没落、更にはそれに伴う人の心の裏表などを、幼い頃から目の当たりにしてきた。家財の投げ売りを手伝い人力車夫の飯炊きをし、新天地と思つて渡つた北海道での困難の連続……。しかし、生きることへの熱意も誇りも失わなかつた彼はその後、縁あつて六十三銀行(現在の八十二銀行の前身)の創始者でもある和田郡平に認められ、この家の養子となつたのである。

そうした経歴の一方、日欧の交流に力を尽くした新渡部稲造らと親交を結び、封建思想の根強い当時にあつて、娘にも積極的に高等教育を学ばせた彼は、時代の人をも見通すだけの知力眼力を備えた人物であつた。それが益太郎を認め愛したのは、ゆがみのない素直さや家族思いの心、そしてそれらに由来する勤勉さの故だった。

「ところで益太郎君、君なんで医者になりたいと思つたの？」

れるし、……おらもみんなも暮らしているし、困らないでやってける……。そんな気がするからです……」

「おうそうか、それはいい。それが一番だ……」当時の秀才には稀な、気負いも立身の匂いも希薄な素朴な少年。益太郎が来ると孫にでも会うかのように上機嫌になる彼は、三良の不機嫌も知らずに話に割つて入つた。そして自分自身の様々な体験談から世界観の類に至るまでを語つて聞かせた。中学生の彼には、難しい政治や経済の話は判らなかつたが、今まで縁遠いものと思つてきた事柄や、聞き知ることの無かつたさまざまなものへの関心の芽は確実に膨らんでいった。また、どこか祖父にも似たところを持つ栄二を身近に感じ、慕うようにすんなつていった。

「この努力家で正直な少年が世に出る時は、必要ならば後押ししようじゃないか……」

栄二はそう思い、常々家人にも語つた。そしてそれは栄二の死後、そんな父の心とスケールを受け継ぐ人物によつて実行されていく。それが三良の八歳年上の長男、芳郎であつた。彼は、その後の益太郎の医師としての歩みにおける、最も重要な支援者となつていくのである。

(続く)

あんずだより

令和四年七月一日発行／長野県千曲市杭瀬下五八番地／特定医療法人財団大西会千曲中央病院／発行責任者千曲中央病院理事長・院長 大西禎彦
 TEL 026-273-1212 FAX 026-273-2991

診療科	専門		月	火	水	木	金	土 ※午前のみ	
内科	一般内科	午前	多田	植田(漢方外来) 久保田・須原	松本(史) 須原		島田		
		午後	多田	久保田 (受付15:00まで)			島田(受付15:00まで) 須原		
	消化器	午前	宮林(新患のみ11:00~) 窪田	宮林	窪田	宮林 (肝臓外来)	長田 (予約のみ11:00~)	宮林・窪田 松本(晶)	
		午後		昭和大医師	昭和大医師	宮林(紹介のみ) 松本(晶)	松本(晶)		
	内分泌代謝	午前		久保田	横田	春日	島田		
		午後	山内	久保田 (受付15:00まで)	横田	春日 (予約のみ)	横田(受付15:00まで) 島田(受付15:00まで)		
	腎臓	午前				大西禎彦	大西禎彦		
		午後	大西禎彦						
	呼吸器	午前							
		午後		神田 (第2・4週のみ)					津島(第1週のみ)
	循環器	午前	山田(10:00~)	山田	東海	東海	高橋		
		午後			東海(予約のみ) 太田	小山(新患のみ)	小山		
	外科	一般外科 消化器外科 肝胆膵外科	午前	大西雄太郎	長谷川 大久保		加藤	長谷川 大久保	大久保/長谷川
			午後				加藤		大久保(肝臓外来/ 予約制第3・4週のみ)
整形外科	一般整形	午前	原	鈴木	金井	前田	江崎	信大医師	
		午後	原 (受付16:00まで)	鈴木 (受付16:00まで)	金井 (受付16:00まで)	前田	江崎 (受付16:00まで)		
	膝・股関節	午前	森岡(9:30~)		森岡(9:30~)				
		午後					森岡(予約のみ)		
脊椎脊髄	午前		矢澤		矢澤	矢澤			
	午後			矢澤(骨粗鬆症)					
脳神経外科	午前	市川	市川	斎藤 飯島(予約のみ)	市川	市川	日赤医師		
	午後	飯島	飯島	斎藤	飯島		飯島(予約制/ 第1・3・5週のみ)		
泌尿器科	午前	逸見	逸見		逸見	逸見	逸見		
皮膚科	午前	今井	今井	今井	今井				
	午後	今井 (受付15:00まで)		今井 (受付15:00まで)	今井 (受付15:00まで)				
形成外科	午前			東京女子医大医師		東京女子医大医師	東京女子医大医師		
歯科	午前	大西聖彦・大西真理							
	午後								

- 午前受付 8:00~12:00
- 午後受付 12:00~17:00
 【午前診察】 9:00~
 【午後診察】 14:00~ ※土曜日は午前中のみ
- 急患等でお待たせする場合がありますが、その際にご容赦ください。
- 休診日：日曜日・祝祭日、第2土曜、第3木曜、年末年始、7月1日(創立記念日)
- 医師の都合により急遽休診・変更となる場合がございますので、ご了承ください。
- 予約および予約変更の受付 月~金曜日 15:00~16:00(歯科は除く)

緊急診察は24時間365日対応しております。緊急の場合はもちろん、不安を感じた時でも遠慮せずご連絡ください。TEL.026-273-1212