



塩田記念病院だより

Vol.116 2023年3月号

医療法人SHIODA塩田記念病院 総務課発行 ホームページ:<https://www.s-fmc.jp>
〒297-0203 千葉県長生郡長柄町国府里550-1 Tel:0475-35-0099 Fax:0475-35-0098

外来診療予定表(3月)

★: 女性の医師 赤字: 変更となった診療

診療科	月	火	水	木	金	土	
総合診療部 (外科・内科)	午前	塩田総院長(外科) 第2	大野(外科)	大野(外科)	鈴木(外科)	吉村(外科)	
	午後	小坂 (下肢静脈腫専門外来) 第2.4	—	—	—	—	
	午前	★清原(内科) 第1.3.4	★渡部(内科) 第1.2	★清原(内科)	★清原(内科)	—	米本(内科) 第1 ★酒井(内科) 第3
	午後	—	★渡部(内科) 受付15:30まで	★渡部(内科) 受付15:30まで	—	—	
	午前	大木 (肝臓内科・内科)	—	大木 (肝臓内科・内科)	—	—	大木 (肝臓内科・内科) 第2.4 ※午後休診※
	午後	—	—	由井(糖尿病外来) 初診受付16:00まで	大木 (肝臓内科・内科)	—	—
脳神経外科	午前	綾部	—	石和田	青柳	青柳	
整形外科	午前	塩田院長	塩田院長 第2.4	塩田院長	塩田院長 第1.3.5	塩田院長 第2.4 ※午後休診※	
	午後	—	—	—	塩田院長 (脊椎・脊髄外科外来) 第3.5	—	
	午前	—	石井(予約制) 第1	—	—	石井(予約制) 第2.4	石井(予約制) 第1.3 ※午後休診※
	午後	—	—	石井(予約制)	石井(予約制)	石井(予約制) 第2.4	—
	午前	—	—	—	—	金城	加藤 第1 金子 第2 山田 第3 今井 第4 ※午後休診※
	午後	—	—	—	—	金城 第1.4 初診受付16:00まで	—
循環器内科	午前	中津副院長 第1.2	佐藤 第1.2	—	亀田病院(交代制) 第2.3.4.5 中津副院長 第1	水上 第1 佐藤 第2	
	午後	越田 第1.2.3 (循環器内科・内科)	—	佐藤 第1.2	—	—	
婦人科	午前	遠藤名誉院長	遠藤名誉院長	—	遠藤名誉院長 第2.4	遠藤名誉院長	
	午後		—	—	遠藤名誉院長	—	
サイバーナイフ 外来	午前	大木	—	大木	宇野	大木 第2.4	
	午後	—	—	—	大木 (肝臓内科・内科)	—	
脳神経内科	午前	—	片多(予約制)	平田 第1.3.4.5	—	—	
耳鼻咽喉科	午前	—	小谷 初診受付16:00まで	—	★スミス 第1.3 初診受付16:00まで	河合 初診受付11:00まで	
	午後	—		—	—	—	
泌尿器科	午前	—	—	—	日本医大(交代制)	日本医大(交代制) 第3.4	
	午後	—	—	—	—	—	

◎診療予定は変更となる場合があります。院内『お知らせコーナー』や『ホームページ』または、電話にてご確認ください。
◎当日のご予約はお取りすることができません。必ず前日までにしてお取ください。◎当日、急遽休診になる場合がありますので、ご了承ください。
◎保険証は毎月確認させていただきますのでお持ちください。また、お薬手帳もございましたら必ずお持ちください。
◎外来受診に関する詳しい案内は『ホームページ』よりご確認ください。

受付時間:(月～金)8:30～11:30/13:30～16:30 (土)8:30～11:30
予約専用ダイヤル:0475-35-0002 (月～金)8:30～17:00

※お電話をおかけの際、診察券をお持ちの方はお手元にご用意ください。 ※当日予約なしで受診希望の際はお電話にてご確認ください。

病気の豆知識～脂肪肝のお話し～

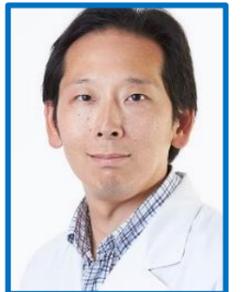
肝臓は、糖分や脂肪などの栄養を取り込んでエネルギーを作る臓器です。食べすぎ、運動不足があると、エネルギーを作っても余ってしまい脂肪肝になります。太っている方はもちろん、そうでない方も20歳の時の体重から10kg以上増えていると、脂肪肝になりやすいです。

では、脂肪肝になると何が問題になるのでしょうか？肝臓に脂肪が付いただけの単純性脂肪肝から、脂肪が付いて炎症が生じた脂肪性肝炎を発症します。その後は10～20年の期間で5～8%が肝硬変に進行します。そして、肝硬変から年2%が肝臓に移行します。脂肪肝は自覚症状がなく、肝臓に関する血液検査も正常範囲のことが多いため、気付かないうちに病気が進行する危険があります。

体重(kg)を身長(m)で2回割った数値が25以上の場合は肥満となります。体重70kg・身長155cmであれば、 $70 \div 1.55 \div 1.55$ が計算式となります。肥満の有る方、または20歳の時の体重から10kg以上増加している方は、肝臓に関する血液検査が正常であっても、腹部エコー検査を受けて脂肪肝があるかチェックしましょう。

脂肪肝がある場合はどのように治療すればよいのでしょうか？
現在の体重の7%を3ヶ月程度かけてゆっくり落としましょう。
麺類、パン、ごはんなどの糖質を控えるだけでも減量が認められます。
夕食から2時間以上あけて寝ることも重要で、夜食は体重増加の原因となります。
また、週2-3回30分(3000歩)以上ウォーキングなどの有酸素運動を心がけてください。

無事に3ヶ月かけて目標の7%を減量できたら、しばらくはその体重の維持を心掛けましょう。脂肪肝は生活習慣病です。見直した生活習慣は継続することが大切です。脂肪肝が気になる方は、是非一度当院で相談してください。



サイバーナイフセンター部長
肝臓内科部長
大木 隆正

病院からのお知らせ

■4月より新たに常勤医師が着任します

外科 鈴木 英之(すずき ひでゆき)医師 日本医科大学千葉北総病院より
脳神経外科 團 裕之(だん ひろゆき)医師 日本医科大学千葉北総病院より
内科 石澤 耕太(いしざわ こうた)医師 帝京大学ちば総合医療センターより

外来診療日については4月の診療予定表をご確認ください。
※循環器内科 中津裕介医師、佐藤允俊医師、脳神経外科 綾部風雅医師は3月末にて当院退職となります。

■令和4年度外来アンケート結果報告のご案内

令和4年11月7日～19日の2週間、外来患者様を対象にアンケートを実施いたしました。ご協力いただき、御礼申し上げます。結果のご報告を、院内一階ロビーに掲示しておりますので、ご覧ください。これからも地域の皆様に信頼いただき、安心・安全な医療を提供できるよう、努力してまいります。

栄養士のひとりごと

朝晩の冷え込みも和らいで、春の日差しを感じられる季節となりました。去年の秋に植えたチューリップの芽も日に日に伸びてきています。桜の開花の便りもすぐそこですね。皆様いかがお過ごしでしょうか。

だしの文化についてお話ししている今年の独り言ですが、今月はうま味成分と旨みをどのように感じるかについてお話しします。

まずはうま味成分の種類から。

うま味物質はタンパク質や核酸に富んだ細胞に多く含まれ、主としてタンパク質の豊富な食物を探知することに適応して発達した味覚であると考えられています。

代表的なうま味成分のうち、アミノ酸の一種であるグルタミン酸は植物に、核酸の一種であるイノシン酸は動物に多く含まれることが多いとされています。

また、アミノ酸系と核酸系のうま味成分が食品中に混在するとうま味が増すとされ、うま味の相乗効果と呼ばれています。日本料理では昆布だしと鰹だしや椎茸のだしを合わせるといった調理法が行われ、中華料理でも長ネギ、生姜と鶏ガラスープを合わせるといった調理が行われています。その他にも貝類のコハク酸やコハク酸ナトリウム、果物に含まれるリンゴ酸やクエン酸などの果実酸類には食品のうま味を高める作用があります。だしを取るときには水にも気を配ることが大切です。硬水はうま味成分の抽出を妨げるので軟水がお勧めです。日本の水は軟水が多いのでうま味文化が発達したのかもしれませんが。

うま味成分のいくつかは発酵によって人工的に製造され、ナトリウムと結合させてうま味調味料として製品化されています。グルタミン酸ナトリウムの他にもグアニル酸ナトリウムやイノシン酸ナトリウムを添加している商品もあります。

グルタミン酸を多く含むのが昆布・チーズ・トマト・醤油・味噌などです。

イノシン酸は鶏肉・牛肉・豚肉・鰹がし・鰹など。

グアニル酸は干しいたけや乾燥したポルチーニ茸など。

人間のうま味との出会いは実は母乳から始まります。赤ちゃんが飲む母乳にはグルタミン酸が多く含まれています。赤ちゃんはうま味を識別することができ、味覚は身体に必要な栄養素を取り込むために大切なシグナルであり、また危険を察知するアンテナでもあります。赤ちゃんは酸味や苦味を嫌い、甘味やうま味を好みます。

うま味成分の代表であるグルタミン酸はタンパク質を構成する20種類のアミノ酸のひとつです。

またグルタミン酸は体内で作ることができます。

ではうま味の生理学について少しお話しします。

私たちの口腔内には味細胞と呼ばれる細胞がたくさんあります。舌の表面に集中して存在します。舌には茸状乳頭(じじょうにゅうとう)があり、この中に味覚を受け止める味蕾(みらい)があります。また、舌根部には有郭乳頭(ゆうかくにゅうとう)と呼ばれるクレーター状の組織があり、そこにも味蕾が集中して存在します。他にも葉状乳頭(ようじょうにゅうとう)が舌の奥の側面にも味蕾が多く存在します。下の歯の内側である軟口蓋(なんこうがい)にも味蕾があります。それらの味蕾でうま味成分をキャッチします。成人で味蕾は約7500個、10日~12日という短いサイクルで新しい細胞と入れ替わっていますが、高齢になると味蕾の数が減ってしまうため味覚の認知に時間がかかると言われています。年齢を重ねると味覚を感じにくくなるのはこのためで、濃い味にならないよう注意が必要です。味蕾で感じたうま味は脳で総合的に評価されます。それぞれの味のレセプター(受容体)が脳に信号を送り、味として認識されます。最終的に脳の視床下部に伝わり、好きな味の場合は摂食中枢を刺激し、食行動を開始。好ましくない場合は食行動をストップさせます。好きなものを食べると脳内のドーパミンの活動が増加し、楽しくなったり、気分がリラックスすると言われています。私たちは美味しさと栄養素の充足で健全な身体を維持することができるのです。

今回はうま味成分の説明と生理学についてお話ししました。次回からはいよいよだしについて詳しくお話ししていきたいと思えます。

桜の開花ももうすぐ。黄色い菜の花とピンクの桜のコントラストが楽しみです。

どうぞ皆様ご自愛くださいませ。次回もお楽しみに。



栄養科 管理栄養士 戸矢 静華

糖尿病のくすりについて

糖尿病の治療の目標は糖尿病ではない人と変わらない寿命と生活の質を保つことです。治療薬の種類はDPP-4阻害薬、ビグアナイド薬、SGLT2阻害薬、SU薬、 α -グルコシダーゼ阻害薬、チアゾリジン薬、グリニド薬、GLP-1受容体作動薬、イメグリミン、インスリンの10種類が使用されています。患者様に初めて処方される割合はDPP-4阻害薬が約60%を占めるが年々減少傾向、次にビグアナイド薬が約17%で微増、次にSGLT2阻害薬が約10%で増加傾向。その他の薬は10%弱でSU薬、 α -グルコシダーゼ阻害薬、チアゾリジン薬は減少傾向にあります。

- ◎DPP4-阻害薬 例:ネシーナ、トラゼンタ、グラクティブ
血糖降下作用は中程度、低血糖を起こす危険性は低く体重への影響はない。価格は高め。
- ◎ビグアナイド薬 例:メトグルコ
血糖降下作用は用量依存性、低血糖を起こす危険性は低い。体重への影響はないか減少傾向。腎機能に注意が必要で造影時や手術時には中止する。価格は低め。
- ◎SGLT2阻害薬 例:スーグラ、フォシーガ、ルセフィ
血糖降下作用は中程度、体重は減少傾向、価格は高め。糖尿病以外にも心臓、腎臓に対して作用を及ぼす。手術時などは中止をする。
- ◎SU薬 例:グリミクロン、グリメピリド
血糖降下作用は高く、低血糖の危険性も高い。体重は増加傾向。価格は低い。インスリンが分泌されない人には使用されない。
- ◎ α -グルコシダーゼ阻害薬 例:ボグリボース
食後の高血糖を改善する。低血糖の危険性は低い。体重への影響はない。価格は中程度。
- ◎チアゾリジン薬 例:ピオグリタゾン
血糖降下作用は中程度。低血糖の危険性は低い。体重は増加傾向。価格は低め。
- ◎グリニド薬 例:レパグリニド
食後の高血糖を改善する。低血糖の危険性は中程度。体重は増加傾向。価格は中程度。
- ◎GLP-1受容体作動薬 例:ビクトーザ、トルリシティ
血糖降下作用は高く、低血糖の危険性は低い。体重は減少傾向。価格は高い。ほとんどの薬剤が注射薬。
- ◎イメグリミン 例:ツイミーグ
血糖降下作用は中程度、低血糖の危険性は低い。体重は不変。価格は中程度。2021年に発売された。
- ◎インスリン 例:ヒューマログ、ヒューマリンR、ノボラピッド
膵臓から分泌されるインスリンの代替。超速効型から持効型まで種類あり。注射薬のみ。

糖尿病の現状 腎疾患対策及び糖尿病対策の推進に関する検討会 より

病院・薬局へ行くときは必ずお薬手帳をお持ち下さい

- 診察時や調剤薬局で薬をもらうときにお薬手帳を提出すると
 - ・複数診療科を受診した場合でも、多剤・重複投薬や相互作用が防止される。
 - ・薬の副作用や期待される効果の継続的な確認を受けられる。
 - ・在宅で療養する方も、行き届いた薬学的管理を受けられる。
- 等のメリットがあります。

薬をもらう調剤薬局を一箇所にする、過去の服薬情報がわかる薬剤師が相談に乗ってくれ、かかりつけ薬剤師からの丁寧な説明により、薬への理解が深まり、飲み忘れ、飲み残しが防止されます。また、お薬手帳は、薬を服用されている患者様にとって重要な情報になります。お薬の情報だけでなく、アレルギーの情報(例えば卵アレルギーとか)、副作用歴なども記載しておけば、災害時などでも安心です。

ご不明な点がありましたら、お気軽に薬剤師までご相談下さい。

薬剤科 薬剤師 吉野 正康

