

# TOPICS

当院アレルギー疾患リウマチ科部長 猪熊茂子医師が、「ドクターオブドクターズネットワーク優秀専門臨床医」に2011年から4期連続で選出されました！

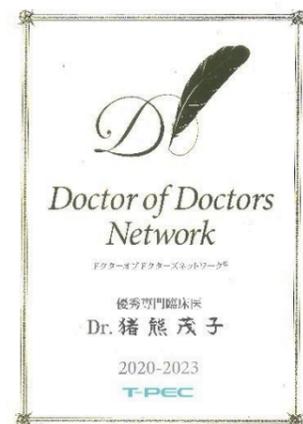
この度、当院アレルギー疾患リウマチ科部長 猪熊茂子医師が、ティーベック株式会社が主催している「ドクターオブドクターズネットワーク優秀専門臨床医2020-2023」に選出されました。2011年の選出から4期目となります。

「優秀専門臨床医」とは、患者からも医師からも信頼のおける高いレベルの専門性を有する現役の臨床医です。全国7カ所の評議員会に属する評議員の推薦をもとに、ドクターオブドクターズネットワーク評議員会において全会一致で選考されます。

～ドクターオブドクターズネットワークとは～

- セカンドオピニオンを聞きたい
- 優秀な専門医の診察を受けたい
- 自分の病気・症状にあった専門医を紹介して欲しい

などの要望にこたえるため、医学会の各専門分野を代表する医大の教授・名誉教授クラスの先生方が総合相談医となり、セカンドオピニオンや必要に応じて「優秀専門臨床医」の紹介を行います。



ティーベック株:1989年創業。日本で初めて24時間年中無休の電話による健康や医療に関する相談事業を立ち上げた会社です。

# 千葉中央メディカルセンター

## ニュース 第74号 令和3年1月20日

企画：千葉中央メディカルセンター 広報委員会  
千葉市若葉区加曾利町 1835-1 043(232)3691

1面:(特集)糖尿病センター 2面:JMS開催報告、Renovation(改修)報告 3面:嗜好調査報告 4面:TOPICS 他

### PICK UP 診療科

## 特集：糖尿病センター

糖尿病センター長 堀江 篤哉

平成28年国民健康・栄養調査では、日本の糖尿病患者数は、“糖尿病の可能性を否定できない人”と“糖尿病が強く疑われる人”を合わせると約2000万人と報告されています。患者数は年々増加傾向で、当センターには約3000人の患者さんが通院をしています。一言で「糖尿病」と言っても大きく分けると2つのタイプがあります。まずは、その2つのタイプの違いについてお話します。

### 1型糖尿病

体の中で、血糖値を下げる働きのあるホルモンは「インスリン」というホルモンしかありません。インスリンは膵臓にあるβ細胞(ベータ細胞と読みます)で作られます。このβ細胞が何らかの原因で壊れてしまい、体の中でインスリンが作られなくなってしまう病気が1型糖尿病です。なぜβ細胞が壊れてしまうのか、原因ははっきりしていませんが、免疫機能の異常が原因の一つと考えられています。1型糖尿病の治療にはどんなものがあるのでしょうか。糖尿病の治療は食事療法・運動療法が基本ですが、1型糖尿病は体の中でインスリンが作られなくなってしまうため、外から体内にインスリンを入れる必要があります。そのため、インスリンの頻回注射が必須です。最近では、1日に何回も注射せずに、インスリンポンプを使って自動的に体内にインスリンを投与する治療法もあります。当院では、2種類のインスリンポンプが使えるため、患者さんが使いやすいポンプを選ぶことができます。

### 2型糖尿病

なんらかの遺伝素因(糖尿病になりやすい体質のこと)を持つ人が、過食・運動不足になることで発症するタイプの糖尿病です。日本人の糖尿病の90%は2型糖尿病です。2型糖尿病の治療の基本は、食事療法と運動療法です。この治療で、血糖値が改善しない場合は、内服薬や

インスリン治療を行います。最近では、食欲を抑制し体重減少効果のあるGLP-1製剤という注射薬を使用することも多くなってきました。GLP-1製剤は、1日1回の注射薬ですが、最近では週1回の注射製剤も使えるようになりました。

多くの患者さんは自覚症状なく生活していますが、なぜ血糖コントロールをしなければならないのでしょうか?高血糖を放置しておく、大小さまざまな血管が障害され、網膜症・腎不全・心筋梗塞・脳梗塞といった合併症を発症します。これらの合併症は患者さんの生活や生命に重大な影響を及ぼすものばかりです。当センターでは、これらの合併症の発症予防や進展予防のために、以下のような体制で診療にあたっています。

日本糖尿病学会認定の専門医と指導医の資格を持つ2名の常勤医師と6名の糖尿病を専門とする非常勤医師が診療にあたり、看護師が生活指導、フットケア、インスリン自己注射、自己血糖測定の指導などを行っています。また、日本糖尿病療養指導士の資格を持つ管理栄養士が栄養指導、健康運動指導士が運動指導を行い、医師・看護師・コメディカルスタッフが一つのチームとして患者さんの治療にあたっています。

合併症を発症してしまったときは眼科、腎臓内科、人工透析内科、循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科、形成外科の先生方と連携して治療を行っています。今後もチーム一丸となって糖尿病患者さんの治療・合併症予防に取り組んでいきたいと思っています。

以上、糖尿病センターの紹介でした。



## 新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの感染を予防しましょう。

### 感染対策には三密回避! マスク着用! 手洗い! 手指衛生!

### 感染リンクチーム監修

- ①三密回避:ソーシャルディスタンス(他者と約2m距離をおくこと)を心がけましょう。
- ②手洗い・手指消毒:流水による15秒の手洗いだけでウイルスを1/100に減らせます。せっけんやハンドソープで10秒もみ洗いし、流水で15秒流せば1万分の1にウイルスは減少します。すぐに手洗いができない状況では、アルコール消毒が有効です。
- ③マスク着用:最も気をつけることは食事ときの会話です。飲食時以外はマスクを着用し、マスクをしたまま会話をしましょう。またマスクを外すときは、マスクの耳紐以外は触れないように注意することが必要です。

《新型コロナウイルスとインフルエンザの違い》 出典:一般社団法人日本感染症学会提言「今冬のインフルエンザとCOVID-19に備えて」

	新型コロナウイルス(COVID-19)	インフルエンザ
症状の有無	発熱に加えて味覚障害・嗅覚障害を伴うことがある	ワクチン接種の有無などにより程度の差があるものの、しばし高熱が出る
潜伏期間	1~14日(平均5.6日)	1~2日
無症状感染	数%~60% 無症状患者でもウイルス量は多く、感染力が強い	10% 無症状患者ではウイルス量は少ない
ウイルス排出期間	遺伝子は長期間検出するものの、感染力があるウイルス排出期間は10日以内	5~10日(多くは5~6日)
ウイルス排出ピーク	発病1日前	発病後2、3日後
重症度	重症になり得る	多くは軽症~中等症
致死率	3~4%	0.1%以下
ワクチン	*開発中であるものの、現時点では有効なワクチンは存在しない	使用可能だが季節ごとに有効性は異なる
治療	軽症例については、確立された治療薬はなく、多くの薬剤が臨床試験中	オセルタミビル、ザナミビル、ペラミビル、ラニナミビル、パロキサビル マルボキシル

※現時点(2020年12月24日)では国内で薬事承認されたワクチンは存在しません。他方海外ワクチンが実用化された際の国内供給に関し海外の企業等との協議を進めています。(厚労省HP)

### ◆◆◆◆ 編集後記 ◆◆◆◆

2021年明けましておめでとうございます。昨年の師走に小惑星「リュウグウ」に着陸し、サンプルリターンに成功した「はやぶさ2」のニュースはコロナ禍で閉塞感漂う私たちの気持ちを明るくしてくれました。約46億年前に生まれた地球に、なぜ生命が誕生したのか。小惑星が地球に衝突した際に生命の材料である水や有機物がもたらされたとすれば「リュウグウ」のような水や有機物を比較的多く含む小惑星のサンプルを分析していくことで生命の起源に迫れるかもしれません。コロナウイルスのように宿主しないと自己増殖できない微生物も我々ヒトも壮大な進化の過程で生まれました。更なるサンプル回収を目指し「はやぶさ2」は次の小惑星に向かっていきます。到着は10年後の2031年を予定しています。生命の起源解明に向けての旅はまだまだ続きます。

### CCMC ニュース 74号

### ●今月の寄稿者・取材協力者

- 堀江 篤哉 (診療部)
- 野崎 真道 (事務部)
- 田野 公美子 (診療技術部)
- 佐藤 孝良 (診療技術部)

〈編集〉 広報委員会  
<http://www.ccmc.seikei-kai.or.jp/>

◆◆◆◆ 当院へのご意見・ご要望は 総合相談サービスセンターにお寄せください。043-232-3691代

### 10/18 (日) JMS 開催報告

当院では、乳がん検診の啓発運動を行う認定NPO法人J-POSH(日本乳がんピンクリボン運動)の取り組みに賛同し、乳がん月間である10月の第3日曜日に「乳がんの検診」を実施しています。この検診は、毎年10月の第3日曜日に全国の医療機関で行われることから「ジャパン・マンモグラフィ・サンデー」通称「JMS」と呼ばれています。なぜ日曜日に開催されるかというと、普段、子育てや介護、仕事、家事などで忙しく、平日に病院へ行けない女性の皆さまに受診していただくためです。

乳がんは、がんの中でも早期発見、早期治療により、治る可能性が高いがんといわれています。ですから、定期的な検診が重要になります。自治体のがん検診では、検査内容や受診頻度に制限があるため、当院のJMS乳がん検診では、マンモグラフィ検査(2方向)、超音波(エコー)検査、ご希望に応じて視触診検査も実施しています。また、検査当日に日本乳がん学会乳腺専門医による結果説明を受けられることも、皆様からは好評をいただいています。

今回は、新型コロナウイルスの影響により開催が危ぶまれ、例年よりも開催の案内が遅れたにもかかわらず前回を超える30名の方に受診いただきました。

健康管理課 課長 野崎 真道

準備した受診枠が満杯になりキャンセル待ちの方も出るほど好評だったため、今後、同じ内容の検診を日頃からご利用いただけるよう、「乳がんドック(仮称)」の新設を検討しています。

皆さま自身はもちろん、ご家族、ご友人に日頃、忙しくて医療機関に行けない方、これまで乳がんの検査を受けたことの無い方がいれば、是非ご案内下さい。

あなたの呼びかけが、あなたの大切な方の命を救えるかもしれません。

#### 【当院にて実施しているJMSの内容】

実施日時:毎年10月第3日曜日  
 募集人数:30名(2020年実績)  
 受検費用:11,000円  
 検査内容:問診、超音波検査(女性技師)、マンモグラフィ2方向(女性技師)、視触診検査(ご希望に応じて医師が実施)、結果説明



リハビリテーション課 言語聴覚療法係長 田野 公美子

この度、2階の新たな場所へ引っ越しをすることで、リハビリテーションを行うスペースと検査道具等を保管する場所を分けることができ、患者さまが言語リハビリに集中して取り組める環境が整いました。なお、検査道具など言語聴覚療法に必要なものは第5言語聴覚療法室へ収めました。

さらに、第4言語聴覚療法室として、今回新たに言語のリハビリを行う部屋が1つ新設されました。従来からある1階の第1・第2言語聴覚療法室と合わせ、4つの部屋で個別療法を実施することが可能となりました。急性期の脳血管疾患の患者さまは、主に2階のSCU病棟、第1病棟に入院されるため、2階にも言語聴覚療法室があることは、患者さまの移動に伴うリスクの軽減と移動時間短縮に繋がり、とても助かっています。

今後も一層患者さまに寄り添った言語聴覚療法を提供していきます。

### Renovation(改修)報告

#### 第3言語聴覚室が、1階から2階へ引っ越しました。

昨年12月に1階の第3言語聴覚室が2階へ引っ越しました。

2階の職員当直室(第1病棟からHCU病棟へ向かう途中の右側にある部屋)の一つが言語聴覚療法室へとリニューアルし、新たに「第3言語聴覚療法室」となりました。また、同じ並びにある手術機材室も改装工事を終え、第4及び第5言語聴覚療法室へと変わりました。

旧第3言語聴覚療法室(1階)は、言語聴覚療法を行うスペースと、検査道具の保管スペースとの共用になっていたため、言語リハビリをしている最中に、どうしてもスタッフが出入りをせざるを得ない場面が多々ありました。その際、患者さまの集中を損なってしまうことが多く、以前から問題となっていました。

### 入院患者対象の病院食「嗜好調査2020」報告(要約)

当院では、毎年この時期に入院患者さんに嗜好調査を実施し、今後の献立作成や調理・配膳等の給食業務改善を図るための参考資料として活用させていただいております。入院中様々な検査・治療とストレスも多い最中、大変貴重なご意見を多数頂きました。ありがとうございました。

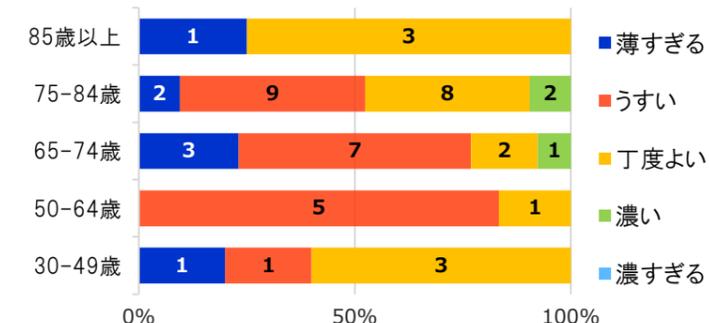
#### 対象者年齢構成



#### 回答者の病院食満足度(全般)



#### 味付け濃さの感じ方(年齢別)



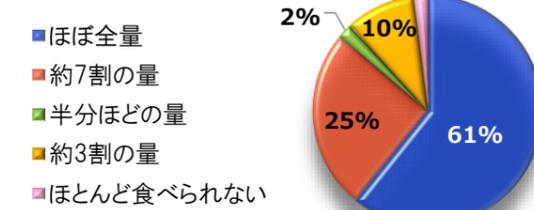
#### 【病院食全般についてのご意見・ご要望等】

- ☆肯定 ★否定 △希望 要望
- ※ご意見の中から一部を抜粋し、文意をもとに加筆・割愛しています。
- △(病棟掲示板の)メニューを拡大し、車椅子からも見える位置に掲示してほしい。
- 4階回復期病棟からのご意見でした。検討します。
- ★ご飯の炊き上がりにバラツキがある。
- 炊飯の炊き加減には細心の注意を払っておりますが、今後とも安定した炊き加減に努めます。
- ☆魚も肉もふんわり出来ており、スズキ・赤魚も鮮度良く美味しかった。
- ☆嗜好は十人十色。全員が満足することは大変なことと思います。皆様のご苦勞に感謝して毎食頂いております。薄味にもすっかり慣れて血圧安定しました。退院後もこの食生活を続けられたらと願っております。”ありがとう”ございます。
- ☆入院患者用の減塩食なので薄味で良いと思う。小鉢の葉物・インゲン豆もたっぷり付いて良い。おいしい酢の物も多々あった。参考にします。
- ☆病院で、治療に適した料理でよいと思う。
- △魚は煮つけ・焼きとも美味しかった。肉は味が水っぽい。もつと煮詰める時間をかけたら肉に味が付き美味しいと思う。

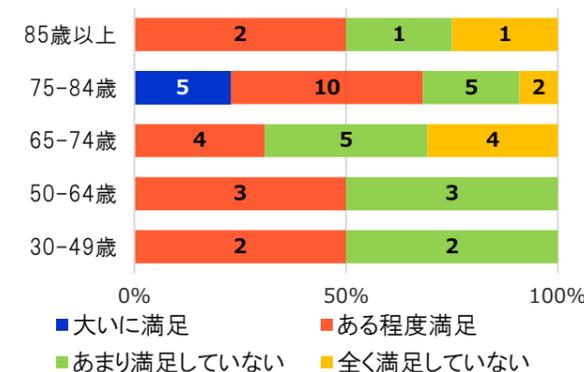
#### 《 調査概要 》

対象:下記期間中に(経口による)食事をされた病棟の患者さん(HCU・SCUを除く) 279人  
 期間:2020年10月13日(火)~10月15日(木)  
 配布:昼食配膳時にトレー(お盆)にのせて配布  
 回収方法:①回収箱に投函  
 ②食器返却時のトレー(お盆)にのせる  
 回収・集計:栄養課  
 回答数 52人(回収率 18.6%)  
 男性 27人、女性 24人、不明 1人  
 監修:栄養課 佐藤 孝良

#### 食事の摂取状況



#### 病院食の満足度(年齢別)



#### 【考察】

病院食の満足度についてみると、「大いに満足」と答えられた方は全て75-85歳代の方で、「ある程度満足」も含め6割強が満足と答えられています。この年代の方は、すでに疾患をお持ちになり、薄味や減塩を実践されていたり、その必要性を理解されている方が多いため「満足」に繋がっているのかもしれない。味がうすいなあと感じつつも半数以上の方は、それでも満足とお答えになっています。

病院食は治療食と理解されたうえで、単に料理がおいしい・まずいばかりでなく、どのようにご自身の健康維持に必要であるか等、理解を深めて頂くことが重要と判ります。そのうえで美味しさの追及はもちろん大切です。今回のアンケートでご回答いただいた貴重なご意見をもとに、薄味ながらも美味しい食事作りをスタッフ一同(給食委託会社を含め)より一層努力してまいります。