愛と健康の
かけはし
No.37

KOBE ASAHI HOSPITAL

編集・発行　情報委員会
神戸朝日病院
住所：神戸市長田区房王寺町3丁目5-25
電話：(078)612－5151
URL. http://www.kobe-asahi-hp.com

診療科目

内科
消化器内科
肝臓内科
循環器内科
呼吸器内科
神経内科
外科
整形外科
消化器外科
放射線科
リハビリテーション科
肛門外科

専門外来

乳腺外来
糖尿病内科
腎臓内科(人工透析)
医療相談
栄養相談
薬剤相談
人間ドック
健康診断

診療時間

【午前診・月～土】
受付 8:10～12:00
診察 9:00～
【午後診・火 内科】
受付 14:00～16:30
診察 15:00～
【夜間診・月、水、木、金】
受付 17:00～18:30
診察 17:30～

※ただし急病患者については時間制限なく診療いたします。

- 兵庫県肝疾患専門医療機関
- 日本肝臓学会認定施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本消化器内視鏡学会認定施設
- 日本内科学会認定教育関連病院
- 臨床研修病院指定
- 日本医療薬学会研修施設
- 日本静脈経腸栄養学会認定NST稼動施設
- 日本栄養療法推進協議会NST稼動認定施設

日韓医学交流の発展のために

～継続は力なり～

院長　金守良

●日韓医学交流の重要性については、すでに「かけはし」22号・31号でも述べてきましたが、今回は2008年以後の活動報告と今後の展望について述べたいと思います。

●第一は日韓協同検診です。これはソウルにある成均館大学(申明姫教授)と当院(金守良)との協同研究調査で、食事を含む生活習慣と疾患の関係及び両国間で生活習慣病の発生率に差があるのかどうかを明らかにすることを目的としています。2006年にスタートし、在日コリアンをはじめ、多くの地域の皆様に御協力を頂きました。長期にわたる調査ですが、その成績と成果は着実に出ています。

●具体的な成果としては、E型肝炎の疫学として当院の医療情報部長である谷口美幸が「在中国中国人、在中国コリアン、コリアン、在日日本人、在日コリアンにおけるE型肝炎ウイルス感染率に関する疫学的研究」、成均館大学の申明姫教授が「日本人、中国人と韓国・日本・中国在住コリアンのメタボリックシンドロームの頻度比較・韓国移民の疾病研究」という論文(いずれも原文は英語)を発表しました。いうまでもなく、この活動の目的は学会・論文発表にあるのではなく、この調査で得られた知見を患者の健康管理に役立てることです。この協同研究はあと数年にわたって継続する予定です。

●第二は人的交流です。1990年代初めから韓国釜山にある東亜大学校医科大学から、当院及び神戸大学病院に、夏期に数名単位の医学生の研修が継続されており、今年も7月に3名の学生と学長を含む数人の教官が来日されました。医学生の研修は神戸大学と当院で行なわれ、実質的に内容のあるものとなりました。又、神戸大学医学部学生の東亜大学での研修も数年前から開始され軌道に乗っています。

●2009年11月には当院も所属する民間病院協会神戸支部の主催する「日韓看護フォーラム」が釜山で開催され、「民間病院の立場から看護教育に関する諸問題を検討する」をテーマとして日本から10名、韓国から30名を超える看護師が参加し、新人教育を含む看護師養成のあり方について意見交換し、大きな成果を上げました。【2面へ続く】

第7回日韓肝疾患シンポジウム(JKLS) 2010年7月京都にて

●第三は学術交流です。2004年にスタートした日韓肝疾患シンポジウムは日韓の第一線の肝臓病専門家が参加し、2005年済州島（非B非C肝疾患）、2006年淡路島（肝癌の移植）、2007年ソウル（ウイルス性肝疾患の新しい診断法）、2008年大阪（肝癌の現在と未来）、2009年は、韓国慶州（次世代を視野においたウイルス肝炎研究）で開催され、その内容は“Intervirology”という国際医学雑誌【編集者：樋野興夫（順天堂大学）、工藤正俊（近畿大学）、李孝錫（ソウル大学）、金守良】にまとめられました。第7回は本年7月に京都で「肝癌の治療・基礎から臨床まで」というテーマで行なわれました。（1面に写真）この内容は“Digestive Disease”という雑誌にまとめられる予定です。

●現在、日韓両国は大衆文化、スポーツなどの分野だけでなく、医学を含む学術分野でも活発な交流が展開されています。時あたかも本年は日韓併合100周年という記念すべき重要な年です。しかし、今なお歴史問題に関しては両国の間には大きな見解の違いが存在しています。ただ、そうした歴史問題の認識の違いがあるにもかかわらず、むしろ違いがあるからこそ、両国の相互理解と友好を深めるために、上記の交流活動が重要であると考えます。

●私達は「継続は力なり」という言葉を糧にして、日韓医学交流活動を今後も着実にすすめたいと思っています。今後も皆様のご理解とご協力をお願い致します。

原発性胆汁性肝硬変（ＰＢＣ）の生体肝移植をめぐって

神戸朝日病院 顧問
肝臓学会専門医
井本　勉

●原発性胆汁性肝硬変（PBC）という病気は肝臓内のやや太い胆管を侵す疾患で自己免疫によるといわれていますが詳細はなお不明です。進行度によってⅠ期からⅣ期に病期分類されておりⅣ期のみが肝硬変です。誤解され易い不適切な病名です。初期では胆管酵素が多少上昇する程度で、症状はほとんどありません。古典的な典型的PBCの診断は容易ですが、非典型例や肝炎を主とする例も多く、診断に苦しむことが少なくありません。

●私は以前にPBCや自己免疫性肝炎（AIH）に興味を持ち、学会発表を続け、肝臓学会のPBCの討議でコメンテーターを務めたことなどを今でも覚えてくれている方々があって、思いがけない所から時々患者様が訪ねてこられます。大抵は誤診された方か、病期分類を間違われた方で、多くは重症例です。

●PBCのⅠ、Ⅱ期はある程度対症療法があるのですが、Ⅲ期、Ⅳ期、特に後者は対策がなく、末期には肝移植が唯一の治療手段となります。

●PBCは、ウイルス性疾患に比べ移植に対し数々の利点を持ち、移植後の成績も良好で、末期の肝硬変は積極的な肝移植の適応とされています。

●利点については、①ウイルス性疾患に比べ肝癌の合併が少なく、いわゆるoccult cancer（隠れ肝癌）の頻度が少ない。
②肝移植後の肝炎ウイルスの再感染や腫瘍再発など致命的な短期術後合併症が少ない。
③自己免疫性疾患といわれており術後の免疫抑制剤の投与は合理的である。
④女性の患者が多く、生体肝移植ではドナーの肝臓の提供量が少なくてすむ、従ってドナーの選択範囲が広い。
等々が挙げられています。

●脳死肝移植が望み薄な我が国では、先ず生体肝移植ですがドナーの条件は、3親等以内、65歳以下の健康者、できれば同じ血液型の方、となっています。生体肝移植を必要とする方々の多くがB型肝炎による肝癌である韓国では、対象者の年齢がC型に比べ低く（したがって子女も若く）、加えて儒教道徳の根強く残っている国情から、ドナーには事欠かぬようですが、家族の絆が薄くなってきた我が国では、ドナーの関門をまず突破しなければなりません。幸い最近私が肝移植のお話をした方々は配偶者、子供達が全員手を挙げられ、日本もまだまだ捨てたものではないという印象を受けました。

●ただ胆石や胃腸の手術とは違って施術前には更にいくつかの関門や複雑な手続きが必要で、早急には進みません。移植への見切り時と判断した時点で私は患者様にいつも「ゆっくり急げ」と申し上げています。同窓の、肝移植外科では「世界のタナカ」である田中紘一先生とはホットラインで連絡可能です。何かご相談がありましたら、いつでも病院事務局　info@kobe-asahi-hp.com へご連絡下さい。面談日をお知らせいたします。もちろんセカンドオピニオンにも応じています。

●今年の初めに、私の患者様で生体肝移植を受けられた方がおられます。同じ病気をお持ちの方の参考にと、手記をお願いしたところ快く応じていただきましたのでご紹介します。

声

生体肝移植を受けて

大阪市在住
檜作 佐和江さま

●自己免疫性疾患である原発性肝硬変で47歳から10年間投薬治療を受けてきました。2008年3月に大阪で井本先生の講演をお聞きして相談したところ、これまでⅡ期と診断されていましたが「ずっと進んでいます。既にⅣ期です」とのことで、思い切って神戸朝日病院に転医しました。その後、食道静脈瘤で結紮術を施行されたり、時々腹水がないのに胸水が溜まり、黄疸も出現し、昨年秋には余命1年程と告げられました。最終的には肝移植しか治療方法はないこと、移植までには色々なステップが必要で余り悠長なことはしていられない事情も説明を受けました。

●まず、ドナーの件です。脳死肝移植は登録し準備するとしても、いつになるかわからない状態では時間的余裕がありません。そして生体肝移植となると家族に迷惑がかかると色々と思い悩みました。当初、主人がドナーになると言ってくれましたが60歳と年齢的にも体力的にも不安があり、そして娘まで「私も」と言ってくれましたが、これから母になるかもしれない身体に負担をかけられないしと思案しているうちに、息子が「僕は若いし健康だし体力もあるし、お母さんには元気になってほしい。家族がお母さんを必要としているから」と勇気を出して決断し私のために名乗りをあげてくれました。五体健康に育てて、これから将来のある身、息子に何かあってはと、その気持ちだけで充分と思っていたのですが、息子の思いに涙が出るほど嬉しくて、その思いを無駄にしてはいけないかもと思い甘えることにしました。

●ただ息子と私は血液型不適合です。しかし井本先生から「肝臓専門医でもまだ血液型の一致が絶対必要と信じている人がいますが、最近はいろんな対策が進んで大丈夫です。惑わされないようにして下さい」とお聞きし、そして何よりも一番移植にふみきれた要因は、生体肝移植の世界的権威である田中京大名誉教授に紹介して頂けたことです。井本先生と家族一同で田中先生の許へ伺い、丁寧な説明を受けて、全てを委ねる気持ちになったことが大きかったです。

●そして手術は2010年3月19日に無事に成功しました。費用の面でも私の場合、特定疾患の公費援助を受けることができ、経済的負担を軽減して頂いたことも助けられました。

●4月30日に退院でき、この4月から身体障害者と認定され家事援助を受けながら、日々規則正しく療養しています。息子共々経過も順調で、健康管理を怠らず、これからの第二の人生を心残りないように明るく前向きに精一杯頑張りたいと思っています。

●最後にお世話になった諸先生、医療スタッフの方々に深く感謝すると共に心より厚くお礼申し上げます。本当にありがとうございました。

残暑を乗り切る！かんたんメニュー　「豚肉の南蛮漬け」

栄養科　山尾　征輝

夏バテ気味で体がだるい時は、食欲がおちますが、食べずにいるとよけいに夏バテがひどくなる悪循環になります。

残暑を乗り切るためには、軽い食事であっても必ず三食食べるようにするのが良いでしょう。

おかずは酸味をきかせてさっぱりと味付けしたり、少しピリ辛風味にするなど、食欲を刺激するような工夫を加えるのがおすすめです。また、不足しやすいビタミン、ミネラル類を補給できるような食品を選んで摂るようにすれば、よいでしょう。

●**豚肉**：夏場に体内でたくさん消費されてしまうビタミンB1を多く含んでいるので、疲労回復に良い。

●**酢、レモン**：クエン酸が多く含まれ、疲労の原因である乳酸を分解してくれます。

●**ラー油**：発汗作用があり、新陳代謝を高めます。

油で揚げる必要もなく、フライパンで手軽にできますので、一度お試し下さい。

豚肉の南蛮漬け1人分

エネルギー	約394kcal
たんぱく質	約16.9g
ビタミンB1	約0.75mg

材料（4人分）

豚もも肉（スライス）	300g	☆酢	50mℓ
なす	3本	☆レモン汁	50mℓ
ピーマン	3個	☆しょうゆ	50mℓ
玉ねぎ	1／2個	☆砂糖	大さじ3
片栗粉	大さじ3	☆だし（水）	300mℓ
油	大さじ2×2	☆すりおろしにんにく	1かけ分
塩、コショー	少々	☆ラー油（入れなくてもよい）	適量

作り方

①玉ねぎは細切りにする。なすはへたを取って乱切りにする。ピーマンはへたとたねを取って食べやすい大きさに切る。

②☆の調味料をすべて混ぜ合わせて、漬け汁を作る。その漬け汁に①の細切りにした玉ねぎだけを漬け込んでおく。

③熱したフライパンに油大さじ2を入れ、①のなすとピーマンを炒めて火を通し、②の漬け汁に漬け込む。

④豚肉は食べやすい大きさに切り、軽く塩、コショーをふり、片栗粉を薄くまぶして、油大さじ2をひいたフライパンで焼きつける。しっかりと火を通し、焼けたら熱いうちに②の漬け汁に漬け込む。

⑤あら熱がとれたら、冷蔵庫に入れる。

20分くらい漬け込むと食べられますが、少し長めに漬けるとより美味しくなります。レモン汁が無ければ、代わりに酢をもう30ml足してください。