



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

腎臓内科・泌尿器科
糖尿病内科
皮膚科
在宅医療
人間ドック
健康診断
医療相談

診療時間

【午前診・月～土】
受付8:10～12:00
診察9:00～
【午後診・火 内科のみ】
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稼働施設
- 日本栄養療法推進協議会NST稼働認定施設

愛と健康の

かけはし

**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>

No.42

C型慢性肝炎の最新治療

— 3剤併用療法が保険認可されました —

院長 金 守 良

(日本肝臓学会 肝臓専門医)



● C型慢性肝炎に対するインターフェロン治療は、日本では1992年より保険認可となりましたが、特徴的なことは日本に多い(70%) 1型高ウイルス量患者では、週3回24週投与において著効率(治療後も6ヶ月ウイルスが消失している)が10%以下で、2型の60%以上と比べて、その治療成績は極めて低いことでした。

● 21世紀に入り欧米で開発されたペグインターフェロンとリバビリンが登場し、2004年からこの2剤の併用療法が保険認可されたことにより、その著効率は著しく改善され、2型では24週投与で80%となりました。しかし、1型高ウイルス量患者の著効率は48週投与でも50%に留まっています。

● 従って、この数年間は1型高ウイルス量の治療成績を上げることが焦眉の課題となってきました。その課題を解決する上で、欧米に次いで日本

で行なわれた試験成績を踏まえ、テラプレビル(商品名テラビック)が2011年11月より保険認可されました。

● これまでの2剤併用療法にテラプレビルを加えた3剤併用療法の試験成績は、初回投与例では73%、再燃例(前回治療で一度ウイルスは消滅したが、治療後にウイルスが再出現した症例)では90%、無効例(前回治療で一度もウイルス消えなかった症例)では35%の著効率が得られ、1型高ウイルス量患者に大きな福音となりました。

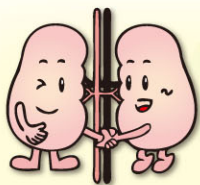
● C型慢性肝炎1型高ウイルス量患者の治療は今までの2剤併用療法(48週)からテラプレビル(2250mg・1日3錠3回投与)を加えた3剤併用療法(24週)時代に入りましたといえます。

● ただ問題も残っています。2剤併用療法と比較して、3剤併用療法では発疹、貧血の出現頻度が高く、その程度も強いことが挙げられています。

又、一部の症例で抗生物質の使用時にみられるような薬剤に対して効果がなくなる、いわゆる耐性という問題もみられています。

● テラプレビルの投与にあたっては、肝疾患専門医と皮膚科専門医の連携が必要とされています。当院はその要件を十分に備えています(肝臓専門医2名 神戸大学皮膚科との連携)。ただ、3剤併用療法をスタートするにあたっては、こうした問題点を十分に観察するため当院では2週間の入院をお願いしています。

● 当院においてはC型慢性肝炎に対する20年間(1992年～2011年)のインターフェロン治療の実績(695名 1052症例(再投与を含む))を踏まえ、3剤併用療法に積極的な治療を展開する考えです。この治療を考慮ておられる患者さまは、いつでもご相談下さい。

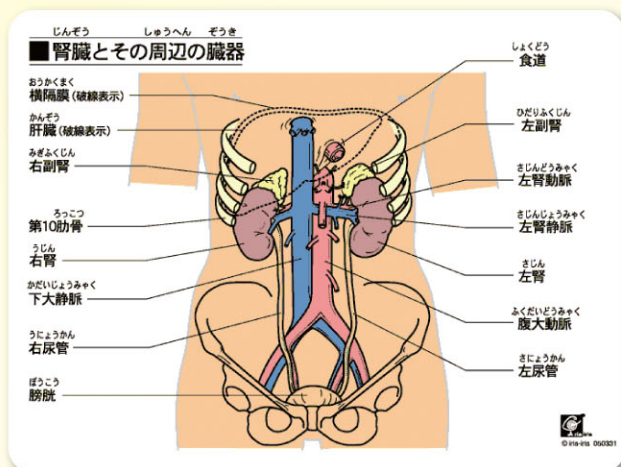


シリーズ 腎臓

その1

腎臓内科 齊藤 純

腎臓の外観と位置



- 腎臓は左右に1個ずつ対になっており、位置は腰のやや上で、胃や肝臓の後ろ側にあります。成人の腎臓の大きさはこぶしぐらいで、重さは120～200グラム、形はそら豆に似ています。
- 腎臓でつくられた尿は尿管を通して膀胱にたまり体外に排泄されます。
- 心臓から出た血液は腹部大動脈を経て、左右の腎動脈に分かれ、それぞれ腎臓に入っていきます。腎臓で濾過されたあとの血液は腎静脈、下大静脈を通して心臓に戻ります。

腎臓の働き

尿をつくる

- 腎臓のもっとも重要な働きは、体の中を流れる血液を濾過して尿をつくることです。血液を浄化し、老廃物や水分などを尿として体外に排泄することによって、体を正常な状態に保ちます。

水分量の調節

- 人間の体の中には体重の約60%の水分が含まれています。細胞内に約3分の2、細胞外に約3分の1があります。腎臓は尿をつくることで細胞外の水分の量を調節します。汗を多量にかいたときなど、体に水分が不足するときは尿の量を減らし、逆に水分が多すぎるときは、尿の量を増やして水分を排泄します。

電解質濃度の調節

- 人間の体の中にはナトリウム、カリウム、カルシウム、リン、マグネシウムなどの電解質が含まれており、生命を維持する上で不可欠な働きをしています。これらの電解質の濃度は一定の範囲に保たれる必要があります。腎臓は尿をつくることによって、電解質の濃度を調節します。

酸と塩基のバランスを保つ

- 人間の体液のpHは弱いアルカリ性で、酸性に傾くと問題が起きます。腎臓は体液の酸とアルカリの排泄を調節して、弱アルカリ性に保っています。

ホルモンの分泌とビタミンDの活性化

- 腎臓では体を維持する上で大切なホルモン、例えば赤血球がえられるのを促進するエリスロポエチン、血圧を調節するレニン、プロスタグランジン、カリクレイン、キニンがつくられています。
- またビタミンDを活性化して、カルシウムの吸収を促進します。



DFPP治療を 受けて

(2重濾過ウイルス除去療法)

64歳
女性

ご自身の治療の経験が、治療を受けるか悩んでいる方々のお役にたてばと手記を寄せてくださいましたのでご紹介いたします。

●先週(2月はじめ)最終回の注射を受け、1年余りの治療を終え(まだリバウンドの可能性は皆無では無いものの)ほっとしています。

●私がC型肝炎にかかっていた事を知らされたのは20年前、血圧や胃で診てもらっていた内科で偶然でした。おそらくその頃でも、感染したと思われる輸血から十数年経過していたのですが、その時にはっきりと「治らない」と言われ随分落ち込みました。

●神戸朝日病院を訪ねたのは、ホームページを見て肝臓専門の指導医が2名おられるということを知ったからでした。そこで初めてDFPP(2重濾過ウイルス除去療法)治療というものを知り、これはもしかしたら完治できるのではと希望を持ちました。5年前にも、他のところでインターフェロン治療を受けましたが、3回の注射で鬱症状が強く出て断念しました。その後は、あきらめていつか肝硬変や肝

癌になるかもしれないと不安の日々でした。

●私の場合はDFPP治療で3週間の入院のあと、退院するころには、かなりの割合でウイルスが減り、4週後には0となり信じられない喜びでした。DFPP治療は、全く副作用も苦痛も感じませんでした。その後、ペグインターフェロンとリバビリンの投与を継続し、ウイルスが検出されない状態を保ち、現在に至っています。

●病棟、透析室、外来、どの持ち場の看護師さんも親切で温かく有難いと思いました。薬の副作用と思われる症状にも、院長先生をはじめ、丁寧に対応していただき、本当に神戸朝日病院で診ていただいた事は幸運でした。日進月歩の医学の進歩にも感謝です！



菜の花のヨーグルト白和え

栄養科 主任
土遠 美紀子



花粉症にはヨーグルトがいいと最近話題になりました。実際L-92株という種類の乳酸菌をとることで、花粉症特有の目のかゆみなどが軽減されたという実験結果がでています。しかし、厚生労働省の花粉症対策のホームページでは、ヨーグルトが完全に治すわけではないといっています。ただ、ヨーグルトに含まれる乳酸菌が腸の中の善玉菌を増やして腸内環境を整え、ひいては免疫力を高めることは多くの研究から広く認められています。これがアレルギー反応を軽減することにつながるとみられています。



1人前

エネルギー：138kcal
塩分：3.2g

材料(2人分)

菜の花……………80g
生しいたけ……………2枚
にんじん……………20g
(A)砂糖・うす口しょうゆ…各大さじ1/2
木綿豆腐……………150g
白すりごま……………小さじ2
プレーンヨーグルト……………大さじ3
(B)砂糖・うす口しょうゆ…各大さじ1
塩……………小さじ1/3

作り方

- ① 豆腐は粗くほぐして熱湯で2～3分ゆでざるにあげて水気を切っておく。
- ② 生しいたけは焼いて薄切りにしておく。
- ③ 菜の花は塩を入れた熱湯でゆで水にとり、水気をしぼり食べやすい長さに切る。にんじんは、せん切りにしてからゆでて両方を合わせ(A)で下味をつけておく。
- ④ すり鉢に①を入れ、白すりごまを加えなめらかになるまですり、プレーンヨーグルトと(B)を入れて混ぜ合わせ和え衣をつくる。
- ⑤ ②と③を④の衣で和える。



あさひの仕事人 vol.2

「あさひの仕事人」は、病院で働くさまざまな職種について紹介するシリーズです。

臨床工学技士 Clinical Engineer(CE)

1987年5月に制定された「臨床工学技士法」に基づく国家資格で、医師の指示の下に、透析室、手術室、集中治療室などで、生命の維持にかかわる医療機器の管理、操作及び保守点検を行う専門医療職種です。臨床工学技士養成校で、厚生労働大臣の指定する科目を修得し、国家試験に合格すると臨床工学技士の免許を取得することができます。神戸朝日病院には2名の臨床工学士が在職しています。

Interview

透析室 赤穂技士、陣内技士にインタビューしました。

Q：神戸朝日病院では、臨床工学技士さんはどんな業務をされていますか。

A：主に血液透析・DFPP（C型慢性肝炎ウイルス除去療法）です。患者さまが安心して治療を受けられるように、毎日の機器の保守管理、患者さまの血液検査、レントゲン検査の結果をもとに透析治療計画の作成などを行っています。



Q：この仕事の魅力を教えてください。

A：工学技士という名前から、機器を扱うばかりの仕事のようですが、実際は患者さまと接する機会が多いことが魅力です。

Q：昔から機械が好きでしたか。

A：子供のころから、ラジオを分解したり、機械をいじるのが好きでした。「工学技士」ですから機械が好きでなければ、資格を取るのは大変だと思います。

Q：臨床工学技士さんの1日を教えてください。

A：患者さま入室後、シャントに針を刺し、透析が開始されます。透析中に血圧を測定したり、異常が無いかを確認します。午前と午後に分けて別の患者さまの治療を行っています。



透析は、体外へ血液を導き出し血液の回路を通して、血液を濾過し、再び体内へ戻す治療です。「事故＝命にかかわる」という大変緊張感のある仕事です。

Q：透析室では、どのようにチームワークをはかっていますか。

A：医師、看護師、臨床工学技士、看護助手がいます。専門性の強い内容に関しては、お互いの意見を出し尊重するようにしています。

Q：特に注意していること、大切にしていることはありますか。

A：透析治療は、1日3～4時間を週3回行うため、患者さんの日常生活の一部であり、かなりの負担を強いることになります。透析の時間ができるだけストレスにならないよう心がけています。

Q：これから臨床工学技士を目指す方に何か一言。

A：当院では、透析治療が主な仕事ですが、手術室や集中治療室での機器管理など他にもいろいろな仕事があります。

Q：神戸朝日病院の患者さまに一言。

A：透析治療、DFPPだけでなくLDLの吸着療法や関節リウマチに対する吸着療法なども行っています。適応の条件もありますがお悩みの方は是非医師にご相談下さい。

編集後記

春は、卒業や就職など多くの別れと出会いの季節です。当院にも新しい出会いがあります。4月から2年ぶりに研修医が着任します。今年は秋田出身のすらりとした女性の先生です。新しい出会いは院内を活気づけます。ワクワクしています。(谷口)

