



愛と健康の

かけはし

No.48



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

- 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
- 薬物療法専門薬剤師研修施設
- 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

C型肝炎の最新治療

院長 金守良

— 高い著効率と少ない副作用の新薬の保険認可にあたって —

●C型肝炎は、1989年にウイルスが同定され、日本では1992年から注射薬であるインターフェロン治療（週3回24週投与）が保険適応となりました。日本ではC型肝炎のうち70%を占める難治性の1型高ウイルス量患者に対しては、インターフェロン治療の著効率は1990年代では10%以下で終始しました。2004年から保険適応になった経口薬であるリバビリンと週1回のペグインターフェロン（peg-IFN）の2剤併用48週投与により著効率は50%にまで改善しました。一方、日本のC型肝炎の30%を占める2型では、24週間2剤併用で、現在約80%の著効率です。

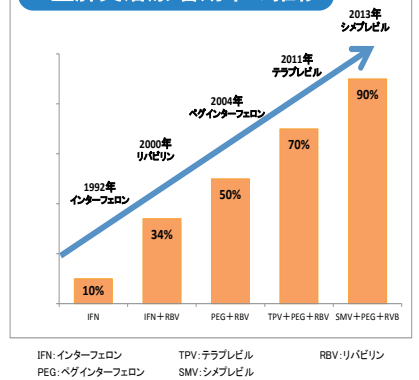
●難治性の1型高ウイルス量患者に対し、免疫を高めることにより効果を発揮する2剤併用療法に、直接ウイルスを攻撃する経口型抗ウイルス薬（DAA）のテラプレビルをプラスした3剤併用療法24週間投与が2011年11月に保険適応となりました。著効率は初回投与例では73%、前回治療再燃例で88%、無効例で33%と、大いなる前進が見られました。ただ、問題は貧血、発疹などの重篤な副作用が少なからず見られたことです。

●そして2013年12月、DAA剤の1つであるテラプレビルと同じプロテアーゼ阻害剤2世代型のシメプレビル（商品名：ソブリアード）が保険適応となりました。シメプレビル（100mg、1日1回12週間投与）と2剤併用（24週間投与）の3剤併用療法の試験成績を見ると、初回例で90%、前回治療再燃例で90%、無効例50%などの驚異的な著効率が示されています。しかも、特筆すべきことは、テラプレビルに見られた皮疹などの副作用がなく、貧血も2剤併用と同程度と極めて軽度なことがあげられます。

●2013年11月に出版された日本肝臓学会の治療ガイドラインでは、1型高ウイルス量患者については、シメプレビルを含む3剤併用療法が第一選択にあげられました。ただ、2剤併用時には見られなかった問題として、DAA剤によりウイルス耐性（薬の効果がなくなる）が、ごくわずかですが報告されているということです。

●勿論、2008年から始まった肝炎治療の医療費助成制度は3剤併用療法にも適応されており、

C型肝炎治療 著効率の推移



つぎは2ページへ

【インターフェロン治療効果判定】
著効：治療終了6ヶ月後もウイルスが消失している症例
再燃：治療中1度はウイルスが消失したが終了後に再出現した症例
無効：治療中1度もウイルスが消失しなかった症例

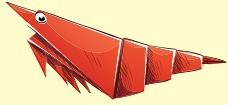
●C型肝炎の治療は急速に進歩しており、その恩恵が患者の皆様に対応されることを心から願っています。
 ●当院は、C型慢性肝炎に対し21年間(1992～2013年)で約1100例のインターフェロン治療実績を持っており、肝疾患専門医(指導医)2名を擁してあります。どんな小さなことでもご質問があれば御遠慮なく専門医にご相談下さい。

検査を含む肝炎治療が1ヶ月1～2万円の自己負担で受けられます。
 ●現在、インターフェロンを使わない経口2剤による治療も進められており(著効率は前治療無効例80%、インターフェロン不応例84%)、今年中の保険認可も見込まれています。ただ、副作用として高度の肝機能異常がある頻度で報告されており、保険認可時にはその対策も重要となります。



～オリーブオイルで地中海風～

いかとえびのマリネ



●栄養量(1人分) エネルギー:270kcal、食物繊維:1.2g

栄養科 主任 土遠 美紀子

●最近よく「地中海食」が新聞などにとりあげられています。地中海食とは地中海地域で食べられている、オリーブオイルを使い、肉類を少なめにして魚介類を中心とし、野菜、果物、ナッツ類、豆類、乳製品をバランスよく摂る食事のことです。この食事は太りにくく、そのうえ動脈硬化になりにくいといわれています。

●オリーブオイルは他の油と異なり、「果実」そのものを原料にしている油です。特にエキストラバージンオリーブオイルはポリフェノールを多く含んでいます。ポリフェノールには抗酸化効果、抗がん作用、抗血小板凝集作用などがあると報告されています。

●私たち日本人も毎日の食事にエキストラバージンオリーブオイルを取り入れて「地中海風」にしてみたいかがででしょうか。



材料(2人分)

- いか(刺身用) …………… 100g
- えび …………… 小6尾(80g)
- アーモンドスライス …………… 10g
- ミニトマト …………… 4個
- レタス …………… 20g
- あればベビーリーフ …………… 適宜
- A { エキストラバージンオリーブオイル … 大さじ3
- 酢 …………… 小さじ2
- 塩 …………… 小さじ1/4
- コショウ …………… 少々

作り方

- ① Aを合わせマリネ液をつくっておく
- ② アーモンドスライスは色づく程度に乾煎りしておく
- ③ ミニトマト、レタスは食べやすい大きさに切っておく
- ④ えびは殻をむいて背ワタをとり、いかは細切りにしておく
- ⑤ 塩少々を加えた沸騰した湯で④のえびは火が通るまで、いかは色が白く変わるくらいにゆで、冷水にとり水気を切っておく
- ⑥ ⑤を①のマリネ液と和え冷やしておく
- ⑦ ⑥に②を混ぜレタス、ミニトマト、ベビーリーフといっしょに盛り付ける



奈良マラソン2013完走記

副院長 安藤健治



メタボ健診で運動をしていますか?という質問が気になっていた頃、神戸マラソン開催のニュースを聞き、ぜひあのコースを走ってみたいという思いから、2010年に私はランニングを始めました。

2011年の第1回神戸マラソンでフルマラソンに初参加、このときの達成感からマラソンにすっかりはまってしまいました。

昨年12月に開催された奈良マラソンの特徴は、奈良の最も都会の大通りを走ったり、高低差のある田舎道を走ったり、天理ではぜんざいのおもてなしを受けたりと変化に富んだコースである事です。沿道の方の応援も多く、ゲストランナーの有森裕子さんはハイテンションでランナーを励ましてくれました。

この1年のトレーニングでは週に2回程、約30分のダンベルを使った筋トレを追加しました。マラソンを速く走るのではなく、いかに健康な体を作るかという事を目標に考えると、走る距離を増やすだけではだめなのです。運動量が落ちるとまた太ってしまいます。有酸素運動に加え、筋トレで筋肉量を増やし、基礎代謝を上げ、太りにくい体を作ることが大切と知りました。

月間のランニングの距離は約100kmでランナーとしてはかなり少ない方ですが、筋トレで痩せた状態を維持できたこともあり、自己ベストを2分更新し3時間38分9秒が出せました。ゴール前の大声援の中で自己ベストの出る喜びとレースの満足感で有森選手の言葉を借りて自分で自分をほめたい気持ちになりました。

一時の勢いで走り込み過ぎて、飽きてしまったり、怪我をしては何の意味もありません。自分に無理のないトレーニングで長続きできる運動を続け、健康でいられる期間を伸ばしていくことがどんなに大切かを実感できました。

皆さんもどうですか?ウオーキングから少しずつ始めればきっとフルマラソンも夢ではありませんよ。

●追記: 2014年2月9日北九州マラソンに参加。

さらに記録を更新し3時間28分45秒のタイムが出ました!



マラソンと私

～大阪マラソン完走記～

薬剤部 杉本 佳世



フルマラソンは人生のようだと思います。今まで2回フルマラソンに挑戦しましたが、ベストな状態で走りきったことがありません。10月の大阪マラソンでは40km付近で倒れてしまい、救護の方に支えられながらのゴールとなりました。

失敗を経験し、半端な努力ではフルマラソンの完走は難しいと実感しました。しかし、どんな形であれフルマラソンを2度もゴールできたのは、家族や職場の方々、また私を知らない沿道の人たちからの応援があったからです。フルマラソンを完走するには多くの方々からの支えと自身の努力が必要で、まさに人生と同じだと思いました。人生もフルマラソン完走も難しいです。難しい分、達成したときの喜びは格別だと思います。この達成感を得るため、失敗を繰り返しながらも、多くの方々の支えに感謝することを忘れず走り続けたいです。



あさひの仕事人 vol.6

「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。

社会福祉士 Certified Social Worker

●1988年4月に施行された社会福祉士及び介護福祉士法に基づく国家資格で、「社会福祉士の名称を用いて、専門的知識、技術をもって、身体上若しくは精神上の障害があることまたは環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者または医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行うことを業とする者」（法第2条第1項）である。日本では、主に病院において社会福祉の立場から、患者や家族の抱える問題の解決・調整を援助し、社会福祉の促進と患者・家族等の自己実現をめざす専門職を医療ソーシャルワーカー（MSW:Medical Social Worker）と呼ぶ。医療ソーシャルワーカーとして勤務するための資格は無いが、ほとんどの病院で社会福祉士を保持することを条件としている。

●当院の地域医療連携室では、退院調整を行う専任の社会福祉士、看護師が入院時から退院に向けて患者さんやご家族に必要な情報の提供や適切な施設への転院等の手続きの援助を行っている。

（一部ウィキペディアより引用）

Interview

地域医療連携室 安居課長にインタビューしました。

Q：社会福祉士の仕事の魅力を教えてください。

A：患者さんが不安で困難な時期に、人と環境についての視点で、将来的な予測をもって生活の再設計に関わることができること。

Q：地域医療連携室で業務を行う上で、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：患者さん、ご家族のプライバシーに配慮しながら、相手の立場を尊重し自分の価値観や援助を押し付けないようにしています。

Q：これから社会福祉士を目指す方に何か一言。

A：ソーシャルワーカーが専門とする相談援助力、連絡調整能力を身につけ、医療現場で活躍できる社会福祉士を目指しましょう！

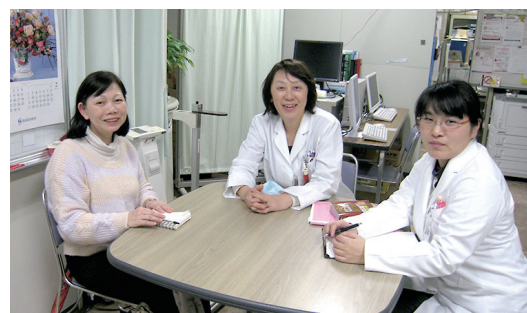
Q：神戸朝日病院の患者さまに一言。

A：お困り事があれば何なりと相談に連携室へお越し下さい。

当院では、昨年から社会福祉士を目指している学生の実習（相談援助）を受入しています。



■患者さんのベッドサイドで、患者さん、ご家族、ケアマネージャー（CM）、ソーシャルワーカー（SW）が退院に向けて問題点を話し合っています。



■地域医療連携室でケアマネージャーとカンファレンス（向かって左から 森 CM、安居 SW、原田実習生）



編集後記

年末年始の過食を反省し、年の初めには、生活の中に運動習慣を取り入れようと思いつつも、何もできずに過ぎていきます。日頃の健康管理、運動が大切だと人には勧めますが、自分は、なかなか実践できません。「マラソン完走記」に良い刺激を受けました。今年こそ運動習慣をつけたいと思います！