

マツダ病院だより

ひまわり

76



糖尿病内科 辻 英之 先生

CONTENTS

- 今年は肥満症外来治療元年!!
- 能登半島地震での災害支援活動の報告 / 災害支援ナース派遣、JMAT派遣
- 自動精算機を導入しました / 七夕コンサートを開催しました
- 地域のドクター便り「医療法人健仁会 西村内科医院」/ 公開医療講座「あなたの骨は大丈夫?」実施報告
- 外来診療のご案内

マツダ病院理念

マツダ病院は温かい思いやりの心で最新・最良の医療を提供し社会に貢献します

基本方針

1. 患者さんの立場になって、心のこもった医療を提供します
2. 医療の安全を徹底し、信頼される病院を目指します
3. 地域の中核病院として、近隣医療機関との連携を図り、地域医療の向上に努めます
4. 最新・最良の医療を提供するため、常に研鑽に励みます
5. 自主・自律(立)の精神のもと、一人ひとりが生き生きとした、働きがいのある病院を目指します
6. 医療資源の活用を図り、健全な経営の確保に努めます

今年は肥満症外来 治療元年!!

糖尿病内科 主任部長 辻 英之



20歳以上の日本人のうち男性の約30%、女性の約20%が肥満です。BMI(現在の体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))が25以上あれば肥満となります。肥満そのものは病気でないのですが、下記の表のように肥満関連合併症を併発している場合、または内臓脂肪面積が100cm²を越えた場合を肥満症と定義します。内臓脂肪面積100cm²以上は腹囲が男性ならば85cm以上、女性ならば90cm以上となります。

肥満に関連する合併症

- ①耐糖能障害(2型糖尿病、耐糖能異常など)
- ②脂質異常症
- ③高血圧
- ④高尿酸血症・痛風
- ⑤心筋梗塞、狭心症などの冠動脈疾患
- ⑥脳梗塞
- ⑦非アルコール性脂肪性肝疾患
- ⑧月経異常、女性不妊
- ⑨閉塞性睡眠時無呼吸症候群、肥満低換気症候群
- ⑩運動器疾患(膝や股関節、脊椎の変形性関節症など)
- ⑪肥満関連腎臓病

(肥満症診断ガイドライン2022より 改変)



肥満を解消するのに近道はありません。食事・運動療法が大切になってきますが、まず食事療法の上では、脂質、単純糖質の摂り過ぎは正が大切です。よく噛んで食べることも大切になってきます。

人によっては、管理栄養士による

栄養指導を受け、食習慣の問題を正したり、正しい食事療法のコツを学んだりする必要があります。

運動療法を学ぶチャンスは現在の病院の仕組みのうえでは少ないのでですが、整形外科的、循環器内科的に問題がない人は、毎日8000歩以上を目標に歩いてみたり、隙間時間で筋トレやエアロバイクを漕いでみるということを続けていく必要があります。



そういった減量がうまくいっているかどうかを可視化するために、グラフ化体重日誌といって、毎日、2回以上体重計にのって、体重をグラフに書いて記録する、といったこともコツコツ続ける必要があります。減量は野球やサッカーの試合と一緒に、勝ち続けることも負け続けることもあります。日々の体重を淡々と記録し、体重に興味を持ち続けることがとても大切です。毎日記録を続け、月に0.5kgでも1kgでも減らし続ける、もし、毎月1kgずつ体重が減っていったならば年間12kgも痩せている!わけです。すごいことと思いませんか!そしてそれを継続し続け、健康を取り戻した体重を維持し続けるといったことが肥満症に苦しむ人たちにはこれまで本当に困難なことであったのです。

当科は2008年の開設以後、肥満症の治療に取り組んできて、現在では県下で唯一の日本肥満学会認定肥満症専門病院を取得しています(中国地方では岡山大学病院と当院のみです)。とはいえ、実際に行うことが出来るのは30日以上の1000キロカロリー食を入院の上続ける、低カロリーダイエット療法入院や、3か月限定で使用可能なマジンドールを用いた外来減量治療が主体でありました。



脂肪体重1kg減らすのには7000キロカロリーを消費する必要がありますから、断食だけで1kg体重を減らそうと思えば、2100キロカロリー/日食べてよい人は3日以上断食しなければならない、ということになります。1kgぐらいのダイエットなんかお茶の子さいさい!と思っている人もたくさんいると思いますが、本当はとても困難だということがわかつていただけましたでしょうか。

今年に入り、肥満症治療には新しい風が吹き始めました。これまで何度も減量に失敗した患者さんも食事・運動療法を継続したうえで右記のような薬物療法を継続すれば肥満の改善が得られるかもしれません。

A 肥満症に該当する患者

高血圧症、2型糖尿病、脂質異常症をいずれかを持ち、(1) BMI 35以上の中度肥満者、(2) BMI27以上35未満であっても他に前述④-⑪の肥満関連合併症を1つ以上持っている肥満症患者さんは「ウゴービ®」の適応になります。

「ウゴービ®」は糖尿病治療薬として用いられているセマグルチドの容量を、最大で2.4倍に増やしたもので、食欲を減退させることによって肥満を解消します。副作用としては効果の裏返しであります。食欲不振、恶心、嘔吐などが知られています。最大容量2.4mgまでは、0.25、0.5、1.0、1.7mgと1か月ずつ増量させていき、2.4mgになってから52週の継続投与が可能です。漸増期12週を加えた2.4mg 68週後に平均で100kgの体重が85kgまで減少したと報告されています。

「ウゴービ®」は本年2月に発売されましたが、美容クリニック、インターネットクリニックなどの安い投与が危惧されたため、厚生労働省より厳しい保険適応基準が課されています。まずは認可された施設であらかじめの栄養指導をはじめとする生活指導を6か月以上(2か月ごとの栄養指導も必須)、投与開始後も食事・運動療法を適切に継続しながら2か月ごとに栄養指導を受けることが必須となっています。

このたび当科では県下他病院に先駆け、「ウゴービ®」の保険治療を開始できることとなりました。前述の通り、厳格な食事・運動療法を必須としますが、初めて1年以上継続することが可能な抗肥満薬がわが国でも手に入ることが出来たことは大変画期的で、これまで肥満症とその合併症に苦しんできた患者さんにとっては大きな福音となります。とは言え、再投与可能ではあるものの、投与終了後のリバウンドも知られており、この治療を始める方は治療を機会に大幅に生活習慣を見直し、減量を得た体を維持していく不断の努力が必要となってきます。

B 健康な肥満患者

(BMI 25以上-35未満 腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上)

肥満症には当てはまらないが肥満があるという方は、薬剤師のいる薬局で「アライ®」というお薬(18カプセル(6日分)2530円、90カプセル(30日分)8800円)を購入することができます。「ウゴービ®」とは逆に肥満関連合併症を持っている肥満者はこの薬の適応となりません。「アライ®」は以前から海外で販売されていたのですが、この4月から日本に導入されたもので、当院のような病院やクリニックでは処方することが出来ません。リバーゼ阻害薬といって食べた脂肪の1/4を便から排泄する機能を持って

おり、腹囲の正常化をはかります。

副次的に体重の減少も得られます。海外では古くから用いられており安全性は高いのですが、腹痛や下痢といった副作用の他に放屁時に油や便を失禁する可能性があるということが知られています。薬剤師の管理下で食事・運動療法を継続し、生活記録シートを記載しながら服薬を継続していく必要があります。



C 糖尿病合併肥満症患者

糖尿病を合併している肥満症患者さんで、病態が適している場合は、「ウゴービ®」と同様のセマグルチド製剤である「オゼンピック®」やその経口薬である「リベルサス」、また、「ビクトーザ®」、「バイエッタ®」といったGLP-1受容体作動薬を保険適応下で用いることができます。

また、大きな減量効果が期待できるGLP-1/GIP受容体作動薬である「マンジャロ®」も製品供給安定しなかつたためなかなか開始出来なかったのですが、今年6月からは供給が安定化し、外来治療で用いることが出来るようになりました。

また、尿糖排泄により糖尿病を改善させるSGLT-2阻害薬もGLP-1受容体作動薬ほどではありませんが減量が期待できることが知られています。どういった治療薬が自分に合っているかは内科各科、または糖尿病内科医師に尋ねてみて下さい。

最後に強調しておきたいのは、肥満症がすでに病気であること、そして肥満に至っていることは本人の責任でもなんでもないことですが、とはいっても減量した健康な体を維持するためには、太りやすい体質の人は継続する食事・運動療法がどうしてもかかせないといったことです。このような素晴らしい薬がたくさん上市され、我々専門家もそれを駆使して減量の達成を御手伝いしますが、一番大切なことは患者さん本人が健康を希求し、改善した生活習慣、体重測定などを継続し続けることだと考えています。一緒に頑張っていきましょう。



能登半島地震での 災害支援活動の報告

1月1日に発生した能登半島地震後、マツダ病院では広島看護協会からの要請を受け災害支援ナースの派遣と、広島県医師会からの要請を受けJMATを派遣しました。

災害支援ナースの災害支援活動の実際

今回の要請に対し看護部より3名の災害支援ナース*を1.5次避難所へ派遣しました。

*災害支援ナースとは厚生労働省医政局の研修を修了し、災害や感染症発生時に厚生労働省の指示で派遣されます。被災地の地域住民の健康維持と被災した看護職員の心身の負担を軽減し支える活動を行います。マツダ病院では災害支援ナースの育成を行っており、派遣に備えて日々の学習や派遣訓練を実施しています。

災害支援ナース派遣① 派遣メンバー 船田健一・千代延淳子

派遣活動期間：1月18日～21日（広島県から第1班）

派遣場所：小松総合体育館（1.5次避難所）

広島県から第1班の先遣隊として、広島大学病院の支援ナースと一緒に、石川県の小松総合体育館へ派遣され、多くの職種と協力して避難所を開設しました。

被災者の受け入れ後は、被災者は心身とも疲弊されていたため、心身の健康を維持できるようと考え、24時間体制で看護チームが活動しました。被災者の話を聞く中で、当たり前の生活のありがたさを痛感しました。



災害支援ナース派遣② 派遣メンバー 小藤尚哉

派遣活動期間：2月8日～11日

派遣場所：いしかわ総合スポーツセンター（1.5次避難所）

私は、いしかわ総合スポーツセンターで4日間支援活動を行いました。今回初めての県外派遣でしたが、少しでも被災者の気持ちに寄り添った看護が出来るように何でもやるぞという精神で臨みました。ここは1.5次避難所で2次避難所へ移動するまでの滞在場所として設置され、医療や看護・介護のニーズが高い被災者が多く、160名余が生活していました。

主に、往診依頼・救急搬送・処方依頼など医療ニーズへの対応、入浴介助やオムツ交換・フットケア・食事提供や内服管理など看護・介護ニーズへの対応、多職種ミーティングへ参加し、現状や課題への情報共有及び関係団体への連絡調整を行いました。特に難しく感じたのは情報の一元化で、様々な支援団体の介入による情報が煩雑となり最新情報が不明瞭な状況でした。

そのため、多職種ミーティングを定例化し、当日の入居・退居者数や感染者数の情報共有とフロアマップの統一を行いました。次の支援者が活動しやすいように医療機器のチェック表やフットケア一覧表作成、マニュアルの修正も行い、「繋ぐこと」を意識して活動しました。災害支援という非日常では、日々の看護実践の積み重ねが現場での力となるため、今後も自己研鑽を積み、看護師としてプロフェッショナルとして成長していきたいと思います。



JMAT広島 チームmazdaの活動報告

派遣活動期間：2024年3月4日(月)～3月8日(金)

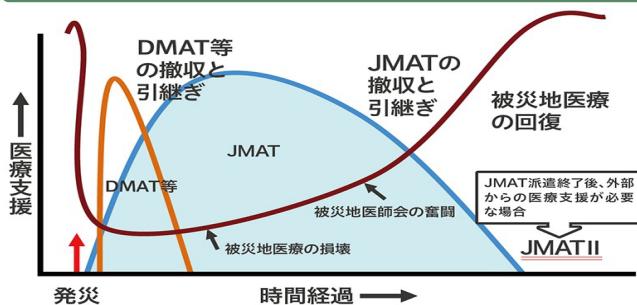
活動場所：珠洲市健康増進センター
(地元医療機関支援・各所避難所巡回)

派遣メンバー 河野主任部長医師(執筆)・西倉薬剤師長・
片岡主任看護師・梅本看護師・土田主幹 計5名

災害発災時の医療支援には、おむね48時間以内の超急性期から活動できる機動性を持った災害派遣医療チームDMATと、亜急性期以降から地域医療の再生までの長いスパンで支援することを目指した日本医師会災害医療チームJMATが組織されています。(図1参照)

DMAT : Disaster Medical Assistance Team
JMAT : Japan Medical Association Team

【図1】 JMAT活動の概念図



日本医師会「JMATに関する災害医療研修会」(平成24年3月10日)
資料「DMATとJMATの連携」(小林國男 日本医師会「救急災害医療対策委員会」委員長(当時))を改変したもの



【左から、梅本、片岡、河野、西倉、土田】

当院からはJMATを派遣しました。私は過去に阪神淡路大震災の翌々日、病院支援で現地に赴いたことがあります。亀裂隆起の道、崩壊した高速道路やビル、潰れた家屋など初めて大規模震災を経験しました。能登は同じ状況で、建築物の耐震化には技術的限界を感じました。

一方で災害医療体制は過去の反省から改善されている面もあり、DMAT、JMATの派遣に加えて精神科、リハビリなど各職種で同様の支援体制が組織されています。

発災2ヶ月経過しての今回の派遣先医療状況は、地元医療機関が機能し始めていることもあり避難所での医師業務は待機となることが多くありました。医師の出番が少ないと自体は良いことです。他スタッフは、地元医療機関の診療再開のサポートに看護師や薬剤師があたり、ロジスティック周りを一手に担う事務職は、パソコンを駆使し情報収集と共有、現地北陸マツダから提供されたCX-8で被災道路の運転で活躍しました。

現地で再認識した当院での課題



1.トイレの確保(排泄物処理)

飲料や食事は生命に直結するので、避難場所へのアクセスにもよりますが発災数日後から支援物資が届くと思います。問題は排泄物、衛生環境維持は長期の避難生活に欠かせません。上水道の再開と同時に下水道も確保できないと汚水の処理ができません。

2.通信手段の確保

情報端末は電波が届かなければ役に立ちません。中継基地局の被災(電源供給遮断や接続ケーブル破損等)には、アクセスが改善すれば通信事業各社が移動式中継基地(アンテナ、発電機搭載の車)を早々に出してくれます。あるいは、高額ですが市町村など公的機関で衛星電話の確保でしょうか。入れ替わりで支援に入る多種多様なチームには、情報共有で各種アプリを利用しました。とにかく通信手段を確保して現地情報の発信・共有の環境整備が重要です。

簡易トイレを作るには



最後に

いつの日かに必ず起きる災害、そのためにどれだけの備えをしておけるのか?

報道で知る状況に、その場に立って肌で感じ、自身の場合(個人としても医師としても)であれば、マツダ病院であれば、と考えていました。

物資の備蓄は、予算を確保して購入し保管場所を確保すれば対応できます。病院の耐震補強やライフライン確保も、予算を確保し環境整備を行えば対応できます。予算が付けば物資やハード面に関する準備は何とか可能です。その上で、人がどう対応してどう行動するのか?ソフト面である全体の運営計画と個々の行動計画が重要だと思います。完全な計画などできませんが、意識し続ける事が大切だと思います。

自動精算機を導入しました



お支払の流れ

STEP1 会計ファイルを会計受付に提出

STEP2 会計受付前の電光掲示板に精算可能な受付番号が表示される



STEP3 会計窓口でお支払い or 自動精算機でお支払い

6/24(月)からサービス向上のため、自動精算機を導入しました。現金のみの取扱いからスタートし、7月中旬にクレジットカード払いも可能となります。

今後は、会計窓口でのお支払いと自動精算機でのお支払いを併用することで、会計待ち時間の短縮を見込んでいます。

操作方法は、画面に動画で表示していますが、操作が不安な方、操作方法がわからない場合は、遠慮なく職員にお声かけください。

なお、お支払い後に、領収書と診療明細書が出てきますので、釣銭とともに、お取り忘れのないようにしてください。

自動精算機の設置に伴い、保険証確認窓口を初診受付横に変更しました。保険証確認は、マイナンバーカードでの確認がスムーズです。当院に設置しているオンライン資格確認機器で、健康保険証利用申し込みができます。また、マイナンバーカードをご提示いただければ、限度額適用認定証の提示は不要となり、便利です。ぜひ、ご利用ください。



七夕コンサートを開催しました

【日 時】 2024年7月5日(金) 18:45～

【場 所】 マツダ病院 健診センターと病室TVライブ配信

【出 演】 第1部「混声合唱団 コールエコー」

第2部「二胡合奏団 飛弦踏舞(フェイ シエン ター ウ)」

今回は混声合唱団と、中国の伝統楽器「二胡」を使った二胡合奏団の2組に合唱と演奏をそれぞれ披露いただきました。

最後には2組合同で「故郷(ふるさと)」を演奏され、参加された方々も一緒に歌われるなど、たくさんの方に楽しんでいただくことができ、心温まる素敵なコンサートになりました。





● 先生の専門分野についてお聞かせください。

院長は超音波検査(腹部・甲状腺)と胃内視鏡、大腸内視鏡が専門です。濱口医師は慢性腎臓病、糖尿病、内分泌疾患などが専門です。佐久間医師は胃内視鏡、呼吸器を専門としております。

● 地域連携についてどのようにお考えですか？

診療所でできる治療には限りがあり、患者様にとって一番良い医療を提供するために他科専門医や総合病院に紹介し連携をとることが大切な役割と考えています。

公開医療講座

あなたの骨は大丈夫?
～人生100年時代を元気に過ごすためのヒント～

看護部 骨粗鬆症マネージャー 尾久 紗知、上木 奈津美

6月13日(木)安芸区民文化センターでの公開医療講座をおこないました。

今回の講座では骨密度を測るための超音波測定診断装置が持ち込まれ、皆さん 自分の骨密度に関心を持たれた様子で測定に列が出来ていました。骨密度チェック表を見たり、運動の実践などで盛り上がりいました。



外来診療のご案内

(2024年4月1日現在)

		月	火	水	木	金		
内科	循環器・消化器・糖尿病・呼吸器	初診 1診	高橋(呼)	岡田(循)	千葉(消)	神原(呼)	實綿(呼)	
		2診	三保(循)	富本(循)	神原(呼)	富本(循)	須澤(循)	
		3診	岸本(糖)	須澤(循)	岡田(循)	山本(循)	山本(循)	
		4診	大成(呼)	岸本(糖)	辻(糖)	大成(呼)	辻(糖)	
		5診	住居(循)	實綿(呼)	住居(循)	長沖(消)	長沖(消)	
		6診	福原(消)	黒田(消)	三保(循)	岸本(糖)	黒田(消)	
		7診	平田(消)	田村(消)	平田(消)	福原(消)	千葉(消)	
		8診					高橋(呼)	
午後		黒田(消)	山本(循)	田村(消)	住居(循)	岸本(糖)		
専門外来		辻(糖)	大成(呼)	白神(内)	辻(糖)			
TEL 082-565-5024								
※午後は再診のみ								

小児科	午前	鎌田立石*	安井	鎌田安井	鎌田	安井
	午後	鎌田	安井	鎌田安井	鎌田	鎌田安井
診療受付時間:AM8:15~11:30/PM13:30~15:00 *立石医師 第1・第3月曜日のみ(予約制) ※診察は予約制です。当日受診を希望される方は、お電話ください。						
TEL 082-565-5026						

外科	午前	1診	赤木	栗栖	赤木	栗栖	栗栖	
		2診	羽田野	林谷	林谷	羽田野		
TEL 082-565-5027								
※午後は検査、手術又は特殊外来								

脳神経外 科	午前	橋本	橋本	橋本	橋本	橋本
	午後					
TEL 082-565-5122						
受付時間(8:15~11:00) 診療時間(8:45~11:00)						

麻酔科	午前	岡田	権	城山	権	岡田
TEL 082-565-5605						

精神科 心療内科	午前	萬谷(初)	萬谷	萬谷	萬谷	萬谷(初)
TEL 082-565-5037						
※月・金曜日は初診(完全予約制)のみ						

●担当医の(初)は初診の日になります。

受付時間

午前8:15~11:30

(但し、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科は11:00迄)

午後12:45~14:00

(歯科口腔外科は15:00迄)

休診日

原則として、土、日、祝日、年末年始

アクセス

JRご利用の場合 ► JR 向洋駅より徒歩3分

バスご利用の場合 ► 向洋駅前・マツダ本社前 下車徒歩1分

お車をご利用の場合 ► 駐車場約140台

広島方面(広島駅)から県道164号線を海田方面に約4km
海田方面(大正交差点)から県道164号線を広島方面に約3km

		月	火	水	木	金		
整形外科	午前	1診	月坂	月坂(初)	菊川(初)	菊川	月坂	
		2診	露口(初再)	露口(初再)	住元(初再)	住元(初再)	露口(初再)	
		3診	菊川	仲田(初再)	田中	田中(初)	田中(初再)	
		4診	松本(初再)			松本(初再)	仲田(初再)	
午後		手術	手術	手術	手術	手術		
骨粗鬆症外来 (予約制)							田中*	
TEL 082-565-5030								
診療時間:午前(11時まで) *木曜日午後 骨粗鬆症外来(予約制):13:00~15:00								

皮膚科	午前	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	
		住元	住元	住元	住元	住元	
		大塚	手術	大塚	手術	大塚*	
TEL 082-565-5033							
診療時間:午前(11時まで)・午後(14時まで) 第3水曜日は休診 *第1・第3は大塚医師、第2・第4は住元医師							

泌尿器科	午前	甲田		甲田		甲田	
		定秀	担当医	定秀	担当医	定秀	
		井村		井村		井村	
		ESWL 検査	手術	ESWL 検査	手術	ESWL 検査	
TEL 082-565-5032							
診療受付時間(11:00まで) ※火・木曜日は初診は(10:30まで)							

眼科	午前	清水(再)	清水(初)	清水(再)	清水(初)	清水(初)	
		2診			多田(再)	多田(初)	
		手術		手術	多田	清水	
TEL 082-565-5034							
診療受付時間(11:00まで) 初診は火・木・金のみ							

耳鼻咽喉科	午前	福入		福入		福入
		清原	担当医	清原	担当医	清原
		福入		手術	検査	手術
		清原				福入 清原
TEL 082-565-5035						

歯科 口腔外科	午前	坂本 田口	坂本 田口	坂本 田口	坂本 田口	手術	
						広大医師	
		坂本 田口	坂本 田口	坂本 田口	坂本 田口	手術	
						広大医師	
TEL 082-565-5036							
診療受付時間(11:30まで) ※午後は予約、急患のみ ※金曜日午前・午後は手術日です							



マツダ株式会社
マツダ病院



〒735-8585 広島県安芸郡府中町青崎南2番15号

TEL.082-565-5000(代表)FAX.082-565-5138

official site : <http://hospital.mazda.co.jp/>

