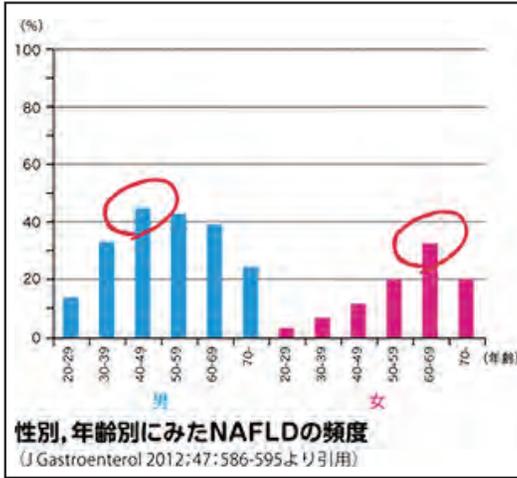


脂肪肝とは、肝臓内に中性脂肪が正常よりも多く蓄積した状態の肝臓を指します。健康診査での最も頻度の高い異常所見は肝障害であり、脂肪肝は受診者の3割にみられます。男性では中年層に多く、女性では年齢上昇とともに増加するのが特徴です。



脂肪肝の原因は様々ですが、アルコール性と非アルコール性に大別されます。アルコール性脂肪肝は、1日の飲酒量がエタノール換算75mL以上の常習飲酒家に見られる脂肪肝であり、この酒量は3合の日本酒、中瓶



消化器内科部長 藤江 肇

脂肪肝
読み
本当は怖い肝臓の病気

気になる病気にがぶり寄りシリーズ



第十九回

脂肪肝とは、肝臓内に中性脂肪が正常よりも多く蓄積した状態の肝臓を指します。健康診査での最も頻度の高い異常所見は肝障害であり、脂肪肝は受診者の3割にみられます。男性では中年層に多く、女性では年齢上昇とともに増加するのが特徴です。

脂肪肝の原因は様々ですが、アルコール性と非アルコール性に大別されます。アルコール性脂肪肝は、1日の飲酒量がエタノール換算75mL以上の常習飲酒家に見られる脂肪肝であり、この酒量は3合の日本酒、中瓶

脂肪肝の診断は画像検査、通常は超音波(エコー)検査が行われます。CT検査やMRI検査を行った際に指摘されることもあります。さらに、脂肪肝の診断のためには、アルコール性、非アルコール性の如何に関らず、肝生検を行う必要があります。

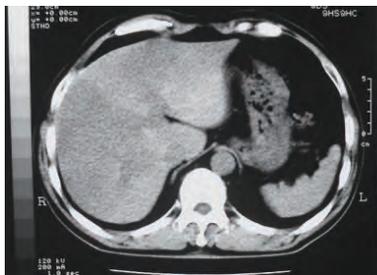


脂肪肝を指摘された場合、その成因は何であるのか、そして肝線維化が存在するのか(肝硬変に至る途中であるのか)を診断し、その成因を改善させることが必要です。

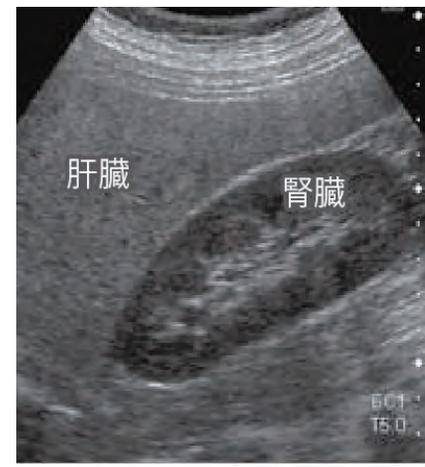
定義されるメタボリックシンドロームの、肝臓における表現型が過栄養性脂肪肝であるということ。さらに近年では、非飲酒家の脂肪肝でも肝硬変症に進行する症例のあること(非アルコール性脂肪肝炎、NAFLD)、肝臓の危険度が高いこと、そして肝臓以外の癌の危険度も2ないし4倍と高いことが問題になっています。

残念ながら有効な薬剤は未だ開発されていません。以上をまとめると、脂肪肝の治療は生活習慣の改善が肝要です。個々の状況に応じて、日々の地道な実践を行い、徐々に改善させることができます。

運動療法の目的は消費カロリーの増大だけでなく、骨格筋量を増やして基礎代謝量を増加させる、つまり「燃費の悪い身体」太りにくい身体に変えることにあります。



食事療法は、脂肪の原料となる脂質と炭水化物を減らすこと、夕刻で過食しないこと、一回の食事を減らすことなどが重要です。



腹部エコー検査



言語聴覚士

新宿メディカルセンターを支える仕事人のリレーコラム



嚥下訓練の様子

言語聴覚士という仕事をこころずか。

当院には現在、3名の言語聴覚士が在籍しています。当院の言語聴覚士はリハビリテーション室の理学療法士、作業療法士とともにリハビリを実施しています。言語聴覚士は主にコミュニケーションの問題、飲み込みの問題に関わっています。

ことばによるコミュニケーションの問題は失語症、聴覚障害、ことばの発達の遅れ、声や発音の障害など多岐に渡り、小児から高齢者まで幅広い年代に見られます。飲み込みの問題（嚥下障害）は病気が加齢によって生じ、食べることに難しくなってきます。

言語聴覚士はこのような問題の本質や発現メカニズムを明らかにし、対処法を見出すために検査・評価を実施し、必要に応じて練習、指導、助言、その他の援助を行います。

当院では主に脳血管障害、がん、廃用症候群認知機能低下による失語症、構音障害、嚥下障害、の方に對して、医師・歯科医師・看護師・理学療法士・作業療法士・ソーシャルワーカー・管理栄養士などと連携し、コミュニケーションが円滑になるように、食べ物食べられるようにチームの一

員として支援を行っています。

突然、周囲の人とコミュニケーションが図りにくくなったときのことを想像してみてください！食べ物食べられなくなってしまうことを想像してみてください！

コミュニケーションを図ることも、食べることも、生きていく上でとても大切な要素となっています。そこに問題がおこることが患者さまやご家族にとって、生きる楽しさを減らすこととなる可能性もあります。

私達言語聴覚士は、患者さんの問題を理解し、その人に合った解決方法を見つけていきます。そのためには、患者さまの言動や様子の細かい変化にも気付けるように心がけています。

リハビリは、一度やればすぐに成果が出てくるわけではありません。週単位、月単位、長い場合は年単位で経過を見ていくこともあります。そのため私達と関わる時間が患者さまにとって少しでも心地よい時間になることにも心がけています。

（言語聴覚士 小森さなえ）



言語訓練の様子



当院は「地域医療支援病院」となりました。

～『地域が創る病院、病院が創る地域』へ向けて～ 病院長 関根 信夫



お知らせ!!

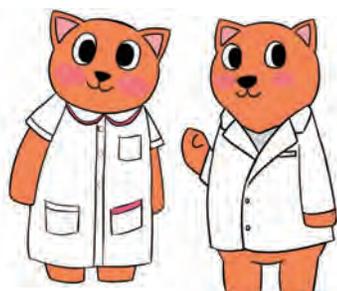
当院は昭和27年の開設以来、東京厚生年金病院として長らく、地域の方々をはじめ広く国民の皆様方の病気の治療と健康維持に力を尽くしてまいりました。平成26年4月からは独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO、ジェイコー）の病院として、より一層地域医療に貢献すべく基幹病院としての責務を果たすことが求められています。そして、令和の幕開けとなった2019年、8月28日をもって当院は東京都知事より『地域医療支援病院』の承認を受けました。地域の医療機関の先生方との堅固な連携のもと、それぞれの役割を尊重しながら、当院が持つ診療・病床機能を存分に発揮していく所存です。

地域医療支援病院となつての新たな抱負として、私たちは「地域が創る病院、病院が創る地域」を掲げていきたいと考えています。住民の皆様方、そして医療機関の先生方のニーズにしっかりと応えることで、地域に求められ愛される病院となること、そして警察や消防などと同様に地域の安心・安全の基盤を支え、良質な医療の提供を通じて、住民一人ひとりの生活を尊重しつつ幸せな地域社会の実現に貢献することを当院の使命といたします。そのために、地域医療機関、行政機関との連携はもちろんのこと、住民の皆様との触れ合いを大切にしながら病院の役目を果たしていきたいと思えます。

医事課よりお知らせ
地域医療支援病院では、地域の診療所と病院との役割を分担し、

かつ連携を強化することで、従来のような「3時間待って3分診療」など大病院につきもののご不便を回避し、病院が有する診療・病床機能を存分に発揮し、専門的な検査や入院治療、手術、救急医療に力を尽くすため、病状が安定したら「かかりつけ医」の先生方をご紹介させていただきます。また再度専門的な検査や診療が必要となった際には、救急診療も含め、しっかりと対応いたします。

厚生労働省が進めている病院と診療所の「機能分担」とは、普段の体調管理、初期の病氣治療及び相談は「かかりつけ医」が行ない、「かかりつけ医」の判断により専門的な検査や入院が必要な治療は病院が行うという、病状に応じた役割分担のことです。「かかりつけ医」の紹介状なしで受診する場合は、診療費とは別に国が定める初診時選定療養費5000円（税別）をお支払いいただくこととなりますので、**当院受診の際はできるだけ「かかりつけ医」の紹介状をお持ちください。**



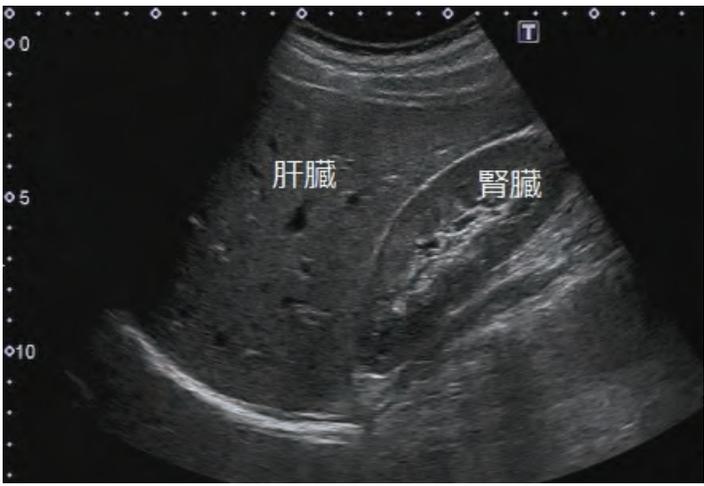


腹部エコー検査でわかる **脂肪肝**

超音波（エコー）とは高い周波数成分を持った波、平たくいうとすごく高い音の事です。「周波数」（単位：Hz（ヘルツ））というのは音の高低を示しており、人が聞き取れる周波数の範囲は一般的に20Hz〜2万Hz程度までといわれています。

超音波検査は400万Hz以上の音を利用して検査をしています。実際の検査では、超音波を効率よく体内に入射するため、体表にゼリーを塗って行い、入射し跳ね返ってきた超音波成分を解析し画像を作り出します。

痛みや副作用がないため、繰り返し検査できるのは超音波検査の利点です。しかし、肺や消化管などのガスを含む臓器や肥満の方では超音波が吸収され、骨の様に硬いものにあたりと反射され、描出が困難になるといった欠点もあります。今回は肝臓の、特に「脂肪肝」について



写真①



写真②

超音波検査でどのように描出されるかをご紹介します。肝臓は腹部最大の臓器で右上腹部からみぞおちにかけて存在しています。前述した障害物の存在により、様々な角度から観察していきます。検査の際に「息を吸って吐いて止めて」と声を掛けるのは、超音波の通り道を作って観察しやすくするためです。

正常な肝臓の画像（写真①）を提示します。肝臓は均一に見えており、右下に肝臓よりやや黒っぽい腎臓が見えています。では、脂肪肝ではどう見えるでしょう

か。（写真②）中性脂肪が溜まった事で、肝臓が明るくなっており、肝臓と腎臓の白と黒の差が目立つようになってきます。このように脂肪肝診断は超音波の特性を利用して判断されます。

（生理機能検査室 林 美紗子）

看護専門学校だより

～年金魂～
看護学校60年の伝統

学校ホームページ：<http://shinjuku.jcho.go.jp/kango/>
住所：新宿区揚場町 2-28 電話：03(3260)6291

皆様こんにちは。東京新宿メディカルセンター附属看護専門学校です。看護学校は昨年60周年を迎え、卒業生はのべ1646名となりました。その多くは附属病院である東京新宿メディカルセンターに就職しており、新人からベテランまで多くの卒業生が働いております。

また活躍の場は病院だけでなく、訪問看護や、行政に関わっている方、執筆活動をしている方など多岐にわたります。昨年には長年の看護界への貢献を認められ、瑞宝章という勲章を受けられた方もおりました。

当校は昭和33年、『厚生年金病院東京高等看護学院』として開校しました。当時の学生数はわずか9名でした。初めて親元を離れた青春真っ盛りの乙女達は、将来の夢を語り合いながら、看護とは何かを真剣に学んでいたとのことでした。

それから60年の間に、病院の建物や名称変更などを経て、現在の揚場町に独立した建物となりました。今では当然ですが、男子学生や社会人の入学制度も始まり、1ク

ラス40名中の約8〜9割が社会人経験者という構図が当校の特徴ともいえます。

世代の異なる学生が共に看護を学ぶうちに、卒業する頃には、患者様への向き合い方や、ケアをするうえで大切にしている、基準とでもいう「雰囲気」「信念」が似てくるようになります。それもそのはず、当校の学生は、東京新宿メディカルセンターで実習をしており、そこで看護を語り、見せ、教えている看護師の多くが卒業生だからです。

私も卒業生の一人であり、かつては看護師として、今では教員として学生と日々向き合い、看護について教え学びあっています。

時代は変われど、共に学び同じ病院で看護師として働くうちに、かつての病院名である「年金さん」や「年金っ子」「年金魂」と呼ばれる何かが身についています。そこには人に対する思いやりから生まれる伝統があると個人的には思っています。

60年の歴史の中で形作られた「年金魂」なる当校の看護理念を今後も大切な伝統として引き継ぎたいと思います。

（看護学校 佐野 なつめ）

