

# 竹内病院 だより

## 8月号

医療法人  
社団仁和会



竹内病院

宮崎市霧島2丁目260  
TEL(0985)26-0123 FAX(0985)26-8791

ドクター

## Dr.に聞く!【第117回】

### 「アルコールと上手に付き合きましょう」

消化器外科医 豊永 健二

毎年同じような話をしているようですが、「今年の夏は暑いですね」確かに熱中症の方も多く報道されており、今年  
は例年より厳しい暑さのようです。

こう暑いとやはり冷たい飲み物が欲しくなります。仕事が終わって家に帰ればビールでしょう?しかし飲み過ぎ・  
健康被害には注意したいものです。このため以前のも一度述べたアルコールの体への影響を再掲します。もちろん  
「自戒を込めて」です。

まずアルコールに関連する病気には各種がん、高血圧症、心臓病、脳血管疾患、肝臓や膵臓の病気、消化性潰瘍、  
糖尿病、そして依存症やうつ病という精神疾患まで多くの病気が挙げられています。

中でもはっきりしているのは、口腔から咽喉頭のがんと食道がんです。まず過剰な飲酒で約8倍となり、さらにタ  
バコも加わると約30倍かかり易くなります。胃がんも大腸がんも過剰な飲酒で数倍に増加します。

また肝硬変の原因にもなります。肝硬変の原因は肝炎ウイルスによるものが 大半で約7割以上を占めますが、そ  
れ以外の肝硬変の半数以上がアルコール性(全体の約15%)です。女性では少ない量でも肝障害が出現することが  
分かっています。日本では若い女性の飲酒歴が増加し続けており、将来女性のアルコール性肝硬変患者が増加する  
のでは、と危惧されているようです。

では飲酒の適量とは?「健康日本21」で提唱されているのは「日本酒で1~2合以内」とのこと。これはアルコール  
換算して1日の摂取量に目安を作っているようです。日本酒1合がアルコール換算で約20gです。1日60g以上が過  
剰な飲酒とされています。アルコール換算20gの各目安です。

- 日本酒 1合 ●ビール 500ml(発泡酒でも同じです) ●焼酎(20度) 2/3合(1合未満です)
- 酎ハイ(7%)500ml ●ワイン 200ml ●ウイスキー(40度)60ml(1/3合です)

日本人の約1割は体内でアルコールを分解することが出来ない(酵素がない)ため全く飲めない方と分かっています。  
また約4割は分解能力が低下しており、二日酔いが強く出る方です。この低下型の方ではアルコール摂取が少量  
でも健康障害が出易いので注意が必要です。

昔から「酒は百薬の長」とも言われていました。飲酒の適量を知り、その日の自分の体調に合わせ、楽しく長く付き  
合いたいものですね。そして毎日飲酒ではなく、「休肝日」を設けることが大事です。週に2日は禁酒する日を作りま  
しょう。私も「休肝日」を作るよう頑張ります!

## 「各階だより」

4階病棟 看護師 坂本 竜馬

今年も8月に入り暑い時期になってきました。

今年は特に例年よりも気温が高く30℃を超える猛暑日が続いています。高齢な方になってくると、本人様も気付かない内に脱水を起こしてしまいます。4階病棟では日々の観察に加え、水分摂取を患者様に適宜促すようにしています。

患者様もちろんですが、これを読んで頂いている皆様も水分をこまめに摂り、体調管理を怠らない様、十分に気を付けていきましょう。

外来看護主任 伊藤 敬子

「暑いですね」が毎日飛び交っています。

来院されると涼しい外来ですが、体調により寒いとおっしゃる方もいらっしゃいます。室温計や湿度計をみて快適な環境作りには心掛けていますが、中々難しいですね。

人により不快感や体温が違うので自宅でも室温計、湿度計があると自分にあつた無理のない環境作りや体調管理が出来そうですね。そして今が美味しいスイカや白桃にブドウなどを頂きながら風鈴の音などを聞いて過ごせたら良いですね。「いつもと違う」と思ったら外来受診をお勧めします。

## 「研修に参加しました」すぐに活かせるフィジカルアセスメント

准看護師 津隈 亮孝

私は平成30年7月16日に行われたフィジカルアセスメントの研修で学んだことがたくさんあります。アセスメントをすることの大事さ、重要性を少し理解できたと感じました。それまで、ただ一生懸命に検温に周って患者様とコミュニケーションを取りながらバイタルサインを取れているつもりでした。ですが、今回の研修のおかげで、私にとって実施できていないことがわかりました。そしてアセスメントの真意を知ることが出来ました。フィジカルアセスメントのゴールは「診断」を終了するのではなく、患者様の「状態」判断を明確にすることです。その患者様に対して「この方は、いつもと何か違うな、変だな？」と気付く点が大切だと考えます。日常生活の中で看護師や医療関係者は患者様から得た情報、表情、態度、発言から少なからず何等かのアセスメントをして援助をしています。その能力を広げていきフィジカルアセスメント技術を身に付けていきたいです。

アセスメントをするうえで大事だと思ったのは、身体所見でその方の正常、異常を知っておくことです。また今回の研修では呼吸回数、血圧、浮腫や心筋梗塞などのバイタルサインの観察項目や病態の正常値、異常になった理由をアセスメントしていく方法を学びました。特に私の記憶に残ったのは聴診法で聴取する異常呼吸音の種類とその病態の仕組みです。カルテに記載するときには肺炎や誤嚥をする患者様の肺副雑音の有無を記載しますが、その状態はどの病態からかなど詳しく記録できていません。連続性低音性副雑音、高音性副雑音、笛声音、断続性粗い副雑音(水泡音)、断続性細かい副雑音(捻髪音)の4種類を復習、聴取を行って聴き分けられるようにしたいです。

日々の中で患者様の正常、異常を理解して、その方に不必要なことはせず、アセスメントをして看護を展開していきたいです。

栄養士 小林 和子

## 美味しい料理

今年の夏は最高に暑いでマックス～と、いつもなら元気の良い私ですがこう暑いと年齢のせいでしょうか？落ちていものが気になるのか首が落ち、肩を丸めているようで「認知症かと思ったが」と、同じ60才に言われ反省の日々です。

今回は反省も込めて、脂肪肝食事療法について書いてみます。脂肪肝には大きく分けて、アルコール性肝障害と非アルコール性肝炎の2つがあります。アルコール性とは名のごとく「飲み過ぎた」とか「暑い～、まず1杯」や「コマーシャルにつられ・・・」と、生活の一部にアルコールで解決!の方がわりと多いと聞きます。コマーシャルを見ていると本当に美味しそうにグビグビ飲まれていますよね。アルコール性脂肪肝では、アルコールを飲み続けると肝臓の線維化が進み肝硬変へと移行も考えられますので、時にはアルコールを中止してみませんか？

過栄養が原因の脂肪肝では、食事と運動療法で体重を標準に近づけてコントロールすれば、フォアグラ(肥えた肝臓)とはおさらばです。そして最近よく聞きます非アルコール性脂肪肝NASH。これは、女性に多く見られますが、「アルコールなんて飲みません、小腹が空いたら甘いもの」の方や更年期を迎えたのに「仕事や家事が忙しくて運動なんて時間がない」や「イライラする、更年期のせいかしら。ちょっとチョコでも食べて落ち着こう」とか見た目そんなに太っていないくても、脂肪化が進みアルコール性肝線維化状態が進んでいることに気付かずNASHと診断されることもあるようです。

ビタミンC、ビタミンE、βカロテンあるいはポリフェノールなど抗酸化作用を持つ食品の摂取がNASHの予防に有効とあります。鉄制限食も有効な可能性があるとも聞いています。

私は、見た目は変わらないと思いますがアーモンドのジュース(無頭)や秋刀魚缶、鯖缶、ツナ缶、南瓜、赤ピーマン、鰻、豚肉、じゃが芋などを多く摂るように努力しています。今年初めの検診では中性脂肪やコレステロールはわりにおちていたような??

脂肪は中々落ちなくて困る一つが、「鉄は制限」色々な中でソフト豆腐はタンパク質は若干ひくくなりますが脂肪分や鉄分も低くこれは有りの食材。夏に美味しい冬瓜。栄養はタンパク質やカロリー、脂肪も低いのですがビタミンCはキャベツと並ぶくらいあります。摂取量は冬瓜の方が煮物とかで多く摂りますので期待大ですね。

《冬瓜のそぼろ煮》 約2人分 調味計量はさじで書きます。

●冬瓜(皮を厚くむいて乱切りか四角の□□□□型に食べやすく)□□□□…300g  
●鶏ミンチ…100g ●人参…50~60g ●だし汁(鰹ぶし)…コップ1杯 ●醤油…大さじ1(15~18)  
●みりん…小さじ1.5(8~10) ●砂糖…小さじ1の多め ●酒…小さじ1の多め ●おろし生姜…小さじ1程度 ●片栗粉…とろみ用 ●青菜(青梗菜やほうれん草)を3cm程に揃えて切り、彩りに添えると食欲が出ます。

酒で、鶏肉を炒りだし汁を入れて脂を取ります。人参、冬瓜を入れ柔らかくなるまでトトロ火で煮ます。だし汁が足りない時は煮詰めれば多くても大丈夫です。砂糖、みりん、酒のみで煮詰め最後に醤油を入れます。冬瓜にぎゅっとしみます。生姜汁を入れ、好みの味になったら片栗粉でとろみをつけて出来上がり。夏の食欲のない時にとろっと入るので季節の「冬瓜」ぜひ試して下さい。

夏のダイエットは非常に危険です。間に合わなかった人は、秋の爽やかな風と一緒に軽く散歩からどうですか。まず、3日坊主にならぬよう軽い散歩から急ぎ足になれるよう。又お食事も少しずつ控えめ、恋する乙女になりましょう。胸キュンが怖い胸キュンにならぬよう頑張りましょう。

## 「防災のススメ」豪雨災害について(導入編)

庶務主任 太田 次郎

ここ数年にわたり雨による災害報道を目にします。今年も広島、岡山、愛媛で、堤防の決壊や土砂崩れ等により200名以上の方がお亡くなりになられた甚大な被害が発生しました。そこで今回は雨の災害について述べさせていただきます。

まず、雨について「ゲリラ豪雨」や、記録的短時間大雨情報という言葉をよく耳にします。この違いについて説明致します。

### 1)ゲリラ豪雨

約10~数十km<sup>2</sup>範囲の狭い地域に、時間雨量が<sup>3</sup>50mmをこえるような豪雨が短時間(数十分程度)に降る現象です。集中豪雨の一形態で予測が難しく、局地的で突発的に襲うためゲリラという名がつけられました。2008年夏頃からよく使われるようになり集中豪雨と同様に気象学的には明確な定義はないそうです。

気象庁ではこのような現象を局地的大雨と呼び、ゲリラ豪雨を正式な気象語としては使用していませんが、マスコミや一部の気象会社が使用しています。

## 2)記録的短時間大雨情報

数年に一度程度しか発生しないような短時間(数時間)の大雨を、観測(地上の雨量計による観測)したり、解析(気象レーダーと地上の雨量計を組み合わせた分析:解析雨量)したときに、各地の气象台が発表します。その基準は、1時間雨量歴代1位または2位の記録を参考に、概ね府県予報区ごとに決めています。この情報は、大雨警報発表中に、現在の降雨がその地域にとって土砂災害や浸水害、中小河川の洪水害の発生につながるような、稀にしか観測しない雨量であることを、お知らせするために発表するもので、大雨を観測した観測点名や市町村等を明記しています。

1)と2)の大きな違いは、1)の場合、降雨は概ね数十分程度しか続かないという特徴がありますが、2)の場合短時間とはいえ1)より降雨時間が長く、土砂災害や浸水害、中小河川の洪水害の発生につながる可能性が高いという事です。(ただ場合によってはゲリラ豪雨による大雨の際に、記録的短時間大雨情報が発表されることもあります。)

大雨が降ると何かしらの被害が発生する可能性が高くなります。前述していますが、短時間であるとはいえ、1次的には道路の冠水や床下、床上浸水等(内水氾濫)、2次的なものでは土砂災害の発生等が考えられます。これらの被害に如何にあわないようにする為には「水害や土砂災害が発生しない場所に住む」ということです。大地震や火災と異なり、水害や土砂災害が生じる地域は決まっています。危険な場所を避けるということはとても重要なことです。川よりも標高が高い場所、土砂災害が生じない場所に、住居を構えるという事が最も良いことですが、現実的にはすべての方がそうはいきません。まずは地域のハザードマップを入手し、自宅周辺の危険度を把握することから始めましょう。

最後に、実際にゲリラ豪雨に遭遇した場合や、気象庁より記録的短時間大雨情報の発表があり避難勧告や、避難指示が発令されたら昼間の間に速やかに避難所に避難することが大切です。(夜間の避難は危険を伴います。)高齢者の方は避難準備情報時点での自主避難をお勧め致します。来月号では避難方法等を簡単にご紹介したいと思います。

## お知らせ

**9月16日(日)**は在宅医となっております。診療時間は9:00~17:00です。  
また、急患の方におかれましては、この限りではありません。

### 関連施設

介護老人保健施設

## むつみ苑

【施設定員/入所:80名 通所:20名】

施設長 面高 美津子

宮崎市池内町伊勢領1344番地

TEL (0985) 39-9200 FAX (0985) 39-9506

グループホーム 平和ヶ丘

TEL (0985) 30-2855

グループホーム 池内の家

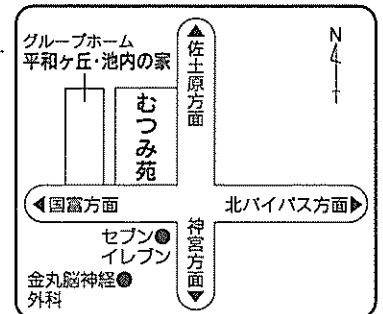
TEL (0985) 39-6623

大宮在宅介護支援センター

TEL (0985) 36-3170

宮崎市大宮地区地域包括支援センター

TEL (0985) 61-1789



呼吸器外科・呼吸器内科・消化器外科・外科  
内科・肛門外科・循環器内科・放射線科  
リハビリテーション科

保険医療機関

医療法人社団 仁和会



## 竹内病院

理事長 竹内 茂

〒880-0032 宮崎市霧島2丁目260番地

TEL (0985) 26-0123 FAX (0985) 26-8791 URL : <http://www.zinwakai-takeuchi.com/>

### 診療時間

- 平日/午前8時30分~正午  
午後1時30分~午後6時
- 土曜日/午前8時30分~正午
- ※急患は随時受付いたします※
- 休診日/日曜・祝祭日
- 健康診断、随時受け付けております。

