

お酒と肝臓の切っても切れない関係の話



辰巳 恵章 副院長

近年、日本人の飲酒量は増え続け、この点についても立派な先進国となったようですが、このようなかご時世では世のおとうさん方の飲酒量はますます増える一方ではないだろうかと思われがちに心配しております。しかし、飲酒量が増えたものの悲しきかな日本人は欧米の白人や黒人に比べて酒が強くありません。そこで、お酒による肝障害も増えてきているというわけなのです。

病院の外來診療室では、「〇〇さん、γ-GT Pが高いですね。お酒はどのくらい飲んでいるのですか?」「先生、私は酒は飲みません。」「ええーっ! 本当に飲まないの? そんなことないでしょ?」

「いや、飲みませんよ。ビールは5本くらい飲むけどね。」と言うような笑えない話がよく聞かれます。さて、お酒を飲むとアルコールは胃や十二指腸・小腸から吸収されて肝臓に入ります。肝臓に入ったアルコールはADH(アルコール脱水酵素)という酵素によってアセトアルデヒドに変ります。普通はこれだけで十分なのですがADHの能力だけでは追いつかない場合、肝細胞のなかのMEOS(マイクロソームエタノール酸化系)で代謝が行われます。このMEOSで働いたのは昔殺菌物を代謝しているP450スーパーファミリー(何か洗剤の名前のような)と言うまことにスーパーな酵素群が処理します。欧米人はこのP450が強力に酒に強いのですが、いつもお酒を飲んでいる人はこのP450が増えてパワーアップし俗に言う鍛錬によって酒が強いという事になります。このP450のパワーが強い人は素早く代謝されてしまい、酒に強い人は麻酔が効きにくいと言うことになるのです。

アルコールからアセトアルデヒドになり、ALDH(アセトアルデヒド脱水酵素)と言う酵素によって酢酸に変化し、これは全身の筋肉や脂肪組織で炭酸ガスと水に分解され、呼吸や尿、汗となって体外に排泄されます。このアセトアルデヒドというやつがくせ者でして、毒性が強く、吐気や頭痛を起し、翌朝いよ二日酔いの原因になる物質なのです。ALDH(アセトアルデヒド脱水酵素)は大きく2つの型に分かれ、そのうちALDH2の方が重要な働きをします。このALDH2には働き者のALDH2-1と怠け者のALDH2-2があります。白人や黒人は皆ALDH2-1を持っていますので、またまた酒に強いわけですが、日本人を初めとするモンゴロイド(黄色人種)は約55%の人はALDH2-1を持っていますが、40%の人はALDH2-1を半分しか持っていない。また5%の人は、ALDH2-2しか持っていないので全く飲めません。ALDH2-1を半分しか持っていない人はそこそこは飲めるという人です。この人達は酒を飲むと顔が赤くなるのが特徴的で、「フラッシング反応」と呼ばれています。現在はこの人たちがアセトアルデヒドによる発ガン(特に食道ガン)との関係があるのではと研究されています。普通、体重60~70kgの健康な男性のアルコール処理能力は1時間に7gと言われています。日本酒1合、ビール大ビン1本、ウイスキー(ダブル)1杯のアルコール含有量は約21gで、それぞれを処理するには3時間かかることとなります。よってこれより早いペースで飲むと代謝しきれないアルコールが体内に溜り(特に肝臓に作用して)酔うこととなります。話は戻りますが、γ-GTPは肝臓の障害を表しているわけではありません。しかし個人差はありますが、γ-GTPの高さは飲酒量を反映しており、これが高くなると神様が酒を控えなさいと言われていたのです。通常は40~40IU/Lで、100を超えるか禁酒した方がよいと考えられます。だいたい2週間て半分減ります。GOT,GPTが高くなるとこれは肝臓の障害を表しており、これが高くなるとアルコール性肝炎、アルコール性

脂肪肝となっている可能性があります。もちろんこのまま放っておいて酒を飲み続けると肝硬変になります。アルコール性肝炎やアルコール性脂肪肝の場合はウイルス性慢性肝炎や肥満性脂肪肝と違って、GOTの方がGPTよりも高くなるのが特徴です。もちろんこの場合γ-GTPも100IU/Lを超える高さになっています。アルコール代謝の生理的限界は1日160gで、これを越えるような飲酒(日本酒なら6~7合/日、ビールなら大瓶6本/日)を15年以上続けると高率に肝硬変になると言われています。また肝臓から離れますが、日本酒5合以上、週4日以上の飲酒を20年続けると(女性の場合はもっと早く3合、5年)アルコール依存症になります。特に身体的依存症になると、禁断症状が出るようになります。アルコールは麻酔麻痺させるので、(一種の麻酔の様なもの)脳はこれに反応して、正常に働くために興奮する方向へスイッチを切り替えます。すると、アルコールが切れた時に脳の異常興奮が起り、体の震えや物音に敏感になったり、幻覚、痙攣、意識消失がおこったりするのです。以上、私も酔いにまかせながらつらつら書いてきましたが(ちなみに私の自宅での飲み友達は大愛ノアです。彼は犬のくせに毎ビール一缶は平気です。)、夏の参院選挙で「解毒パワー全開だー。」と叫んでいた人も居られたようですが、結果はご存知の通り。いくら肝臓酵素に自信があってもやはり節度が大事なようで、この辺で終わりとさせていただきます。



FUKUSHIMA INFORMATION 2001 WINTER 福島インフォメーション



地域に密着した良心的な医療を提供する事を使命としています。

発行 医療法人永寿会 福島病院  
TEL:024-6911 大船町区字4-2-22  
TEL:024-6913-2940 (代)  
FAX:024-6913-2918  
ホームページアドレス:  
http://www.fukushima-hospital.jp  
創刊日/平成13年12月

医療法人 永寿会 福島病院 広報係

理念 24時間いつでも誰でも気軽に利用できる、地域に密着したコンビニ型病院(皆様病院)をめざす。

基本方針 正確な診断に基づいて最適な医療機関での治療をめざす。幅広い患者のニーズに細かく対応して、患者だけでなく従業員自身も安心して知人や身内を紹介できる病院をめざす。



本年夏期に第1回広報誌を作成致しまして早半年、日に日に寒さを感じる季節になってまいりました。今期も皆様に福島病院をもっと知っていただくべく、冬期号を発刊させていただき運びとなりました。今回は各部署の責任者の皆様に「今年を振り返って、そして来年に向けて」をテーマに原稿をお願いしました。夏期号には無かった盛り沢山の情報やTOPIXが記載されているとおもいます。今回より各医師による「健康」についてのテーマで原稿をお願いしました。第1回は季節が辰巳先生にお酒についての知識を書いていただきました。これからこの広報誌をより良い物にしていく為に、皆様からの御意見をお待ちしております。

入院患者さんアンケート報告(8~10月)

病院についての御意見  
・待ち時間が長く、診療は短時間であった。  
・換気音が大きく眠れなかった。  
・夜間病棟前に若者がたむろし、バイク音等がうるさく眠れなかった。  
・食事で煮物・和え物の中にはかなり濃い物があった。  
・個室料が安く幸せでした。  
・交通の便が良くて大変よろしい。  
・皆様親切で、安心して入院出来ました。  
・「病院の理念、基本方針」「患者の権利」「医師のプロフィール」等をオープンにして開かれた医療を目指しておられる事を評価したいと思います。色々の御意見をいただきましたが、ここに挙げたのはほんの一例です。私達は皆様の御意見を参考により良い入院生活が維持出来る様に、日々努力して行きたいと思っております。 御協力ありがとうございました。

新入社員紹介

- 武吉美和(看護婦) H13. 7月16日入職
  - 雪岡美穂子(薬剤師) H13. 9月20日入職
  - 近藤祥子(事務) H13. 10月29日入職
- 平成13年6月以降に入職された正職員の皆さんです。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

新入院・救急搬送数報告

新入院	救急搬送
5月 69名	5月 112名
6月 79名	6月 132名
7月 69名	7月 147名
8月 93名	8月 121名
9月 60名	9月 126名
10月 76名	10月 129名
合計 446名	合計 767名

診療時間帯のご案内		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
		午前	小林 辰巳 南	(胃ト一) 池淵 南	小林 池淵 南	辰巳 片山 各医師	(胃ト一) 池淵 各医師
午後	1診 2診 3診	各医師 福島 福島	各医師 川畑(糖尿病) 川畑(糖尿病)	各医師 福島 福島	各医師 福島 福島	各医師 森 森	各医師 (福島)
夜診	1診 2診 3診	各医師 森 各医師	各医師 辰巳 南	各医師 池淵 各医師	各医師 小林 片山	各医師 片山 南	各医師 (岩嶋)



南 卓男 院長

2001年は年初から、福島病院が日本医療機能評価機構の認定を受けることに主眼を置いて努力してまいりました。この組織は病院を第三者の目で外部評価する中立的な組織であり、病院の機能をあらゆる面から細かく評価して、問題点を明確にし病院の改善の支援をする組織であります。現在全国で500以上の医療機関がこの機構の認定を受けております。福島病院も本年5月の予備審査、7

月の本審査を経て、9月17日をもって一般病院種別Aの認定を受けることができました。このことは福島病院が客観的な評価の基準の第一段階をクリアしており、以後病院機能の一層の充実、向上に努力するための励ましのメッセージと受け止めております。

この認定の過程で明らかになった問題点を踏まえて、今後1—2年の間にリハビリテーション部門の充実と入院患者に対する服薬指導の実施を行って参りたいと考えております。

なお、財団法人日本医療機能評価機構の認定を受けた病院は次のようなシンボルマークの使用が許可されております。



福島病院 大いに語る

テーマ:「今年を振り返って、そして来年に向けて」について 皆さんに忌憚(きたん)のない声を聞きました。

私の生涯で忘れる事の出来ない2001年、第11日本医療機能評価機構の認定を受けて一発でOKを頂けた事。これは当院の目標とする地域の皆様病院の職員として、全スタッフが同じ方向で働いている証しだと思います。

私達看護部も救急病棟の看護婦として前向きに勉強し、優しく、明るく、どなたでも声をかけられる様な看護婦にならなう。病院の良し悪しは自分達で決めるのではなく、他人(患者さん)が決めて下さるのだからと長年言い伝えて来た事が実ったのだと嬉しく思います。

第2は私事ですが朝目覚めたら突然に聴えを失っており、沢山の方々に大変な御心配をおかけした事です。スタッフの皆さんが忙しいにもかかわらず、笑顔で快く毎日の治療に協力して下さいました。この紙面をお借りして職員の皆様と休診日も治療して下さいました先生、特に穏やかに優しくお声掛けして下さいました老先生(90歳)に心より感謝致しております。今まではスタッフの皆さんと同年の積もりでしたが誰にでも老いは必ずやって来る事を実感した今、2002年は退院後自宅療養をなさる高齢者の方々の介護のお手伝いに力を入れたいと考えております。それと私的には月1kgの減量と好きな山歩きを楽しみながら、元気に若々しく年を重ねて行きたいと願っています。

喜田 美千代 総婦長

私達事務職員は、日々患者さんに利用しやすい病院であることを第一に考え特に対応面において、不快感を与えないことや迅速化を心がけて頑張ってきました。

今年は、小泉内閣の掲げる「聖域なき構造改革」の一環として進められる医療保険制度改革の渦中とあって、次々と出される新制度への対策と現場での対応におわたった一年でもありました。

来年4月からは、患者さんの「自己負担増」が予想され、それに伴い患者さんにとって満足できる医療サービスがより一層求められてくると考えられるために、「医療の質」に合わせた接遇も含めた透明性のあるサービスが必須になると思われます。こうした新たな医療サービスを提供していくための整備として院内業務のIT化の充実により業務効率の向上、情報管理の合理化を図り、まだまだ十分なサービス対応が出来ていないところを反省し、来たるべき新しい時代に向けて患者さんがより利用しやすい病院の事務部門としての役割を実施できるように全員、切磋琢磨し頑張っており参ります。

北村 秀樹 事務長

21世紀になって初めての年も過ぎようとしていますが、今年の大きな目標であった「日本医療機能評価機構」の認定を受けるという事は、スタッフ一丸となって取り組み、評価が得られ嬉しく思っています。指摘を受けた所は、今後の課題として改善・努力していきたいと思っております。

本年の看護部の目標に「患者さん一人一人の訴えを正確に聞き、責任をもって対応する」という事を挙げていましたが、患者さんの多い中十分に出来なかった時もありました。

今後もスタッフ一同、向上心を持って対応していきたいと思っております。

長江 康子 婦長(外来)

福島病院で仕事をさせて頂くようになって早いもので14年になります。地域に密着した家族的なこの職場で働く事に感謝と誇りを持ち「ありがたう」の一言に幸せを感じながら、日々過ごしてきました。

今年は今までの私たちの看護を評価して頂く機会を得て、私自身の14年を振り返る事が出来た一年でもありました。病院職員

の方々に支えてもらって積み重ねた年月です。見知らぬ土地で地域の方々には、沢山の事を教えて頂きました。患者様や家族の方々と接しながら学ぶ事も多々ありました。今、改めてここで仕事が出来た喜びを実感しています。

この先も残された課題に真剣に取り組み患者様に喜んで頂ける看護を目指し、スタッフと共に努力を重ねていきたいと思っております。

三垣 博美 主任(2・3F)

昨年より介護保険制度が開始となり、折に触れ患者さんの家族と話をすることが増え、高齢化社会・核家族の現在90歳の患者さんを60代70代の息子・娘が介護、あるいは自分の両親を介護しなければならないと聞き大変だと感じます。

入院が長期になればそれも又医療費の高騰している中、家族には大変な事です。

患者さんが早期に回復出来る様に看護し、元の生活に1日でも早く戻れる様援助して行く事が必要だと感じています。

今年は日本医療機能評価機構の認定を受ける事で、スタッフ全員が協力し今までの事を振り返り必要な所は、手直しをし大変でしたが認定を受けることができ嬉しく思いました。

来年はさらに医療制度の改革により厳しい状況になるだろうと思いますが、患者さんにとって何が大切かを常に考え援助して行きたいと思っております。

村澤 美奈子 主任(4F)

本年度、当院で新たに透析を行わなければならない患者さんは8名です。そのうち糖尿病から腎臓が悪くなり、透析を始めた患者さんは6名でした。全国的に糖尿病から透析を始める患者さんが急増しています。糖尿病の患者さんは合併症(腎臓、眼、神経)を併発させない為、通院と自己管理(血糖コントロールなど)をしっかり行って下さい。

私事ですが、私は今年厄年でした。迷信などまったく気にしていませんでした。ところが胃潰瘍になるわ、眼を傷つけ失明しかけるわ、指を怪我するわ、厄って本当にあるのだと実感した一年でした。(患者さんに私の厄が降りかからなかったので「ホッ」としている次第です。)

来年は患者さんの安全を第一に考え、快適な透析ライフを過ごせるように応援していきたいと思っております。

青木 和幸 主任(透析室)

約30年前、映画「2001年宇宙の旅」が放映され、コンピューターHALに驚き感動したが…。

目が…になった波瀾に富んだ21世紀の幕開けの年でした。シンボルマークの様に、Fukushima Hospital土台の上に患者様がいて、それを包む職員一人一人の愛しさ・優しさ・技術・知識がだんだん大きくなる可能性を秘めた努力の向上で、職員一丸となって日本医療機能評価機構の認定を受ける事ができました。これからのスタートです!!

放射線科も一助として維持向上にスタッフ一同努力を誓います。

吉野 健二 技師長

人員の変動の多い年でした。十分に気をつけてはおりますが、お薬の間違いや待ち時間の長さで色々ご迷惑をおかけした事もあるかと思っております。来年からは薬局全員気分一新してこれまでに

上にならばっていきたく思います。最近、テレビ等でお薬の事が色々取りざたされるようになってきていますが、食事または、お薬同士との併用による影響等は、抽象的な話がほとんどです。血圧の薬といっても多種多様ですので影響の有る薬もありますが関係の無い薬がほとんどです。影響の有る薬については、私どもの方で考慮し皆様にお薬を渡す際には問題が無いようにいたしておりますが、ご心配の点又はお気づきの点がございましたら遠慮なく薬局にご相談下さい。

新年も宜しくお願いします。

畑 彰 薬剤師

今年はベッドサイド(入院患者さんへの訪問)へお邪魔する機会を多く持つ事ができ少しでも患者さんの生の声をお聞きする事ができたかと思っております。その反面、外来患者さんにお話を伺う機会が少なく、もっと時間を作る必要があったと反省する面も多々あります。

これからは、外来患者さんのお話を伺う機会を増やせるよう努力し、少しでもお役にたてるよう頑張っていきたいと思っております。

稲吉 弥生 栄養士

勤続10周年表彰

「10年間の思い出」について語って頂きました。



私は「イラチ」である。この病院に来てビックリしたのは、さらに「イラチ」なDrがいた事である。「南院長」「イラチ」の程度の評価は難しいが、院長は2〜3日経てば1週間経ったと、私は4〜5

日経てば1週間経ったと、これくらゐの差がある。

その「イラチ」の院長の病院に来てさらにビックリしたのは、外来でCT検査をオーダーすると、15分後(当時は30分後位)には診察室のシャカステンにCTフィルムがかかっている事である。これは患者さんにとっては非常に嬉しい事である。私の前の病院ではCTをオーダーすると非常に早く1週間後、平均2〜3週間後であった。そんな私にとって、すぐに出来るCTは正に晴天の霹靂(へきれき)であった。さすがに「イラチ」の院長の病院である。

池淵 雅成 副院長

「搬送連絡です。」電話とともに私の救急看護が始まる。一瞬の気の緩みも許されない瞬間…私はこのドキドキ感を夜勤の度に感じている。一秒一刻を争う…この様な患者さんの状態が安定した時、私がホッとできる瞬間…。私はこの瞬間が好きです。

この10年間でスタッフに恵まれ、人間として看護婦として成長できた事を嬉しく思います。

坂口 輝美 看護婦