

すこやか Gukoyaka

TSURUMI, Special edition

「炎症性腸疾患

～潰瘍性大腸炎とクローン病～」

健康管理センター

「頸動脈超音波検査のすすめ」

介護老人保健施設シエモア鶴見

「通所（デイケア）のセタ」

健康のワンポイント

「夏バテを防ぐ食事のポイント」



宇佐市
宇佐神宮

2026. August

V. 1. 635

広報誌「厚生連だより」

炎症性腸疾患 ～潰瘍性大腸炎とクローン病～

消化器内科部長(兼)
肝胆膵疾患センター副センター長 安部 高志



炎症性腸疾患とは?

広い意味で用いる場合は食中毒などの感染性腸炎といった腸に炎症を引き起こす全ての疾患を含みますが、臨床では一般的に「潰瘍性大腸炎」ならびに「クローン病」のことを指します。潰瘍性大腸炎は1875年に英国から、クローン病は1932年に米国から、それぞれ世界で初めて報告されました。この2つの疾患は、いずれも腸管に炎症をきたし、びらんや潰瘍などができ、様々な腹部症状をきたします。はっきりとした原因はまだ分かっておらず、残念ながら病気を完治させる方法もまだ見つかっていません。そのため治療してせっかく腸管の炎症が良くなっても(寛解と呼びます)、なかには炎症をぶり返してしまう方がいます(再燃と呼びます)。このように寛解と再燃を繰り返し、治療が長期に及び難治することがあるため、この2つの疾患は厚生労働省が定める特定疾患(いわゆる難病)に指定されています。この2つの疾患は年々増加しており、2019年度で特定医療費受給者証をお持ちの(特定疾患の認定を受けた)患者さんは、潰瘍性大腸炎で12万人を、クローン病で4万人を超えています(図1)。なお、2015年施行の法改正により潰瘍性大腸炎の軽症者は助成対象から外れているため、軽症者を含めるともっと多くの患者さんがいるものと思われます。実際、2014年に厚生労働省が行った疫学調査では、潰瘍性大腸炎は約22万人、クローン病は約7万人以上の患者さんがいるとの推察があります。

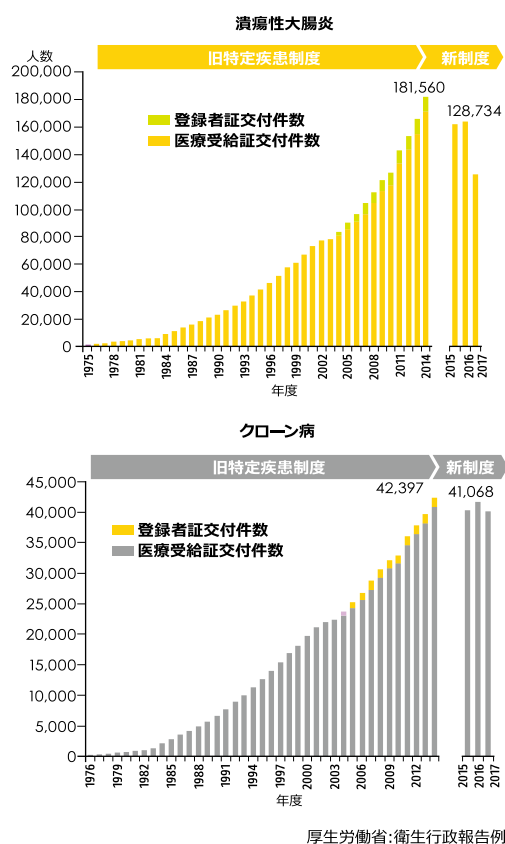


図1. 潰瘍性大腸炎、クローン病の受給者証交付件数の推移
(厚生労働省難病情報センターホームページ
<http://www.nanbyou.or.jp>より引用)

症状は?

いずれの疾患も消化管に原因不明の炎症をきたし、びらんや潰瘍などを作ることで、様々な腹部症状を引き起こします。腸に炎症をきたす疾患として一見似たもの同士に思われるかもしれませんが、実際は全く異なる病態の疾患です。

潰瘍性大腸炎は主に大腸に、クローン病は口から肛門に至る全ての消化管に炎症を引き起こす可能性がありますが多くは小腸と大腸に炎症をきたします。どこにどの程度の炎症が起こるかにより症状は異なってきます。潰瘍性大腸炎は大腸に炎症をきたし潰瘍を形成するため、便からの水分吸収が阻害され、潰瘍から出血をきたすことで、慢性的に持続する下痢や血便ならびに腹痛

などが主症状となります。

クローン病は、小腸に炎症をきたすと栄養吸収が阻害されるため腹痛や栄養障害など、大腸に炎症をきたすと下痢や腹痛などが主症状となります。また、痔瘻などの肛門病変をきたしやすいことも知られており、若年者で難治性・再発性の痔瘻を契機としてクローン病が判明する患者さんも少なくありません。また、クローン病のやっかいな点として、炎症を起こしている期間が長くなると腸管が狭くなったり(狭窄といいます)、周囲臓器と癒着したり、周囲臓器とつながる孔(瘻孔といいます)ができたり、強い炎症のために腸管の周囲に膿の塊(膿瘍といいます)を作って、腸管の機能障害や狭窄症状をきたすことが挙げられます。このように、患者さんの病状に応じた多彩な症状を示します。

大腸癌との関連性も指摘されており、特に潰瘍性大腸炎で炎症を起こしている期間が長くなると(特に10年以上経過すると)大腸癌の発生リスクが高まることが知られています。

なお、頻度は決して多くありませんが、関節や皮膚など、腸管外にも合併症をきたすことがあり注意が必要です。

診断は？

いつ頃からどのような症状があるのかといった問診から始まります。その後に採血、便検査、CTやMRIなどを行います。実際の腸管の炎症を評価するために上・下部消化管内視鏡検査(いわゆる胃カメラと大腸カメラ)が必要です。潰瘍性大腸炎ならびにクローン病に特徴的な粘膜所見があるので、それらの所見がないか評価します(図2)。また、それぞれの疾患に矛盾しない顕微鏡所見があるので、内視鏡検査の時に組織を採取して病理検査(生体組織検査)まで行うことがほとんどです。クローン病では小腸に炎症をきたすことも多いため、小腸の粘膜評価のために小腸内視鏡検査を行うことがあります。これには内視鏡の器具の先端に小さな風船を装着したダブルバルーン小腸内視鏡や、口から飲み込む小さなカプセル型の器具を用いたカプセル内視鏡といった特殊な内視鏡を用いることもあります。これらの検査結果を総合して診断を行います。

健常者



潰瘍性大腸炎



クローン病



図2. 潰瘍性大腸炎、クローン病の内視鏡所見

治療は？

前述のようにいずれも原因がまだよく分かっていないため、完治させる治療方法は残念ながらまだ見つかっていません。そのため実際は、炎症がある状態(活動期といいます)からなるべく早く炎症のない状態(寛解期といいます)にするための治療を行います(これを寛解導入療法といいます)。寛解導入することができれば、その後再び活動期へ再燃させないように寛解期を維持させる治療を行います(これを寛解維持療法といいます)。

2000年頃までは、治療の基本となる薬剤のSASP(サラゾスルファピリジン)や5-ASA(5-アミノサリチル酸)もしくはステロイド製剤が主なもので、ほかに有効な治療薬がないのが実情でした。潰瘍性大腸炎はこれらで寛解導入できるケースが多いのですが再燃することがあったり、クローン病は寛解導入できないケースがあったり、治療効果が乏しい場合は以後の治療に難渋することとなっていました。腸管の炎症が強く症状が強い時には入院して絶食管理にして腸管を安静にすることにより腸管の炎症をなるべく鎮めるようにしますが、これらでも炎症のコントロールができない場合や、腸管の合併症をきたした場合は、外科的に手術を行うしかありませんでした。

しかし、近年有効性の高い新薬が次々に登場し、これまでの治療法を劇的に変えることとなりました。その皮切りとなったのが2002年に登場した、腸管の炎症に関与している体内の物質(TNF- α といいます)を阻害するという全く新しい作用機序のIFX(インフリキシマブ)という薬剤です。後に生物学的製剤と呼ばれる薬剤で、とても高い有効性が示され、特にクローン病に対する効果は絶大で治療方針は大きく変わりました。その後、同様の新しい生物学的製剤が次々に登場し、治療の選択肢が更に

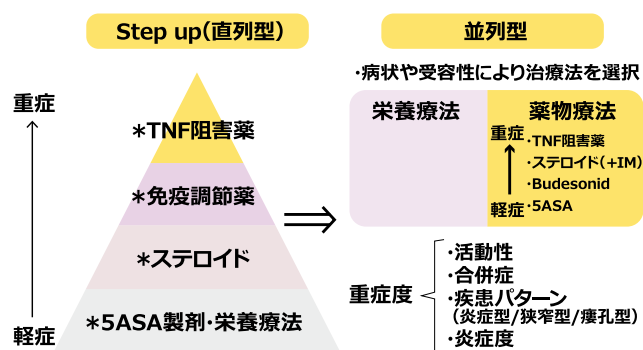


図3. クローン病の治療指針
(中村志郎 他、日本消化器病学会雑誌、2018;115:233-243)

広がりました(図3)。また、潰瘍性大腸炎に関しては、2006年に免疫調節薬AZA(アザチオプリン)、2009年に免疫抑制剤TAC(タクロリムス)といった過剰な免疫細胞を抑える薬剤が使用できるようになりました。これらも高い治療効果が得られ、前述の生物学的製剤とともに治療の選択肢が広がっています(図4)。こういった新しい治療薬の登場により、これまで外科的に手術を行うしかなかった患者さんも手術を回避できるようになりました。しかし、残念ながらこれらの治療を行っても治療に難渋して、どうしても外科的に手術を行わざるを得ない方がいるのも事実です。また、多くの新薬が短期間に登場したため、どの薬剤をどのように使用するのが最も効果的なのか専門医の中でも考えがまだ統一されていないのが現状で、今後の検討課題となっています。

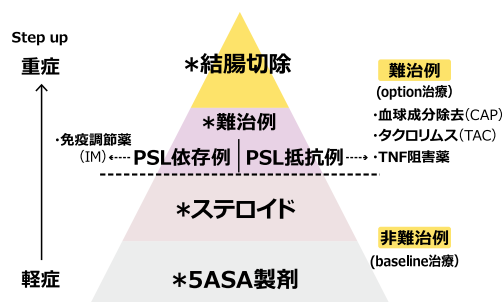


図4. 潰瘍性大腸炎の治療指針
(中村志郎 他、日本消化器病学会雑誌、2018;115:233-243)

最後に

潰瘍性大腸炎ならびにクローン病の患者さんは年々増加しています。長期に持続する腹痛や下痢などの症状がある方は、この病気が潜んでいる可能性があります。気になる場合は一度病院を受診し検査を受けられることをお勧めします。この病気は慢性疾患であり治療は長期にわたることが多いですが、近年有効性の高い新薬が多く登場し治療の選択肢が広がっています。それぞれの患者さんに合った治療法があると思いますので、主治医の先生とよく御相談されることをお勧めします。





「最近、血圧が高くなってきた」「家族に脳梗塞の既往がある人がいる」そんな方におすすめしたいのが、頸動脈超音波検査です。頸動脈超音波検査とは、首にある頸動脈を超音波で観察し、血管の状態や血流の異常を確認する検査です。痛みや放射線被ばくもなく、身体への負担がほとんどないため、健診にて安心して受けられる検査として注目されています。

頸動脈超音波検査では、血管の壁の厚さやプラーク(血管にできる脂肪やコレステロールの塊)の有無を確認できます。血管が硬くなったり、プラークが蓄積したりすると、血流が悪くなり、脳梗塞や心筋梗塞のリスクが高まります。特に自覚症状がないまま進行するケースもあるため、早期に発見することが非常に重要になります。

「40歳以上で血圧やコレステロールが高い方」「家族に脳梗塞や心筋梗塞の既往のある方」「喫煙習慣のある方」などの生活習慣に心当たりのある方は、ぜひ頸動脈超音波検査を受診してみてください。

脳梗塞や心筋梗塞のリスクが高まる可能性のある方は、早めに頸動脈超音波検査で血管の状態をチェックすることが、将来の重大な病気の予防につながります。

頸動脈超音波検査

3,850円(税込)





大分県厚生連
介護老人保健施設シェモア鶴見

通所(デイケア)の七夕



七夕に願いを込めよう



デイケアで、この時季恒例の『七夕飾り』を作りました。折り紙で作る“飾り”は毎年ご利用者さまが一から手作りされるので、「もうこんな時季なんやね」「行事のものを作ると季節を感じることができるからいいね」と、子どもの頃のお話や、お子さんやお孫さんとの思い出などを交えているいろいろなお話を伺えます。お願いごとの短冊には皆さん遠慮なく書かれて、笑えるものもちらほら…(笑)。本物の笹竹を使用しているので竹の香りや葉の擦れる音などがあり、「雰囲気バッチリだね」と仕上がりに満足されていました。

『七夕飾り』は通所ホールの入り口に飾っていたので、施設にお越しの方々にも季節を感じていただけたようです。

今年の夏もまた暑いようです。ご家族・お友達どうして水分補給の声かけをするなど熱中症にみんなで気を付けましょう！

介護スタッフ募集

お知り合いの方で介護のお仕事に興味のある方は
いらっしゃいませんか

職種 介護職員 ※資格や経験は無くてもOK
※介護福祉士資格取得の方は優遇します

雇用形態 常勤(一般職員)

申し込み方法や仕事内容等は、

シェモア鶴見(☎0977-23-7113)

または 大分県厚生連人事課(☎0977-23-7467)へ

お問い合わせください。

いっしょに働いていただける
仲間を募集しています

〈求人サイト〉



大分県厚生連
介護老人保健施設シェモア鶴見

入所についてのお問い合わせ先
TEL:0977-23-7113
FAX:0977-23-7996
<https://www.ok-chezmoi.com/>



DMAT隊が熊本地震の被災地へ出動しました！



7月30日～8月1日の期間で、7月28日に発生した熊本地震を受け、鶴見病院のDMAT隊が被災地へ派遣されました。

DMAT(災害派遣医療チーム)は、地震や豪雨などの大規模災害が発生した際に、被災地へ迅速に駆けつけ、医療支援を行う専門チームです。

今回の派遣では、被災地の医療機関や関係機関と連携し、被災された方々への医療支援や健康管理、情報収集などの活動にあたりました。限られた環境の中、それぞれの専門性を活かし、現地の状況に応じた支援を行いました。

隊員たちは、被災された方々に寄り添いながら、一人でも多くの方の安心につながるよう、現地での活動に尽力しました。

活動を終えたDMAT隊は無事に帰還し、隊員からは現地での活動を通じて得た経験や課題について報告が行われました。今回の経験を今後の災害医療に活かし、より迅速かつ適切な医療支援が行えるよう、引き続き災害対応力の向上に努めてまいります。

被災地の一日も早い復旧・復興を心よりお祈り申し上げます。

食事療養科だより

小麦粉・牛乳・卵不使用かんたん「米粉のフォカッチャ」

小麦・牛乳・卵を使用せず、米粉で作る米粉パンです。食物アレルギーのあるお子さんの「食べられるものが少ない」という悩みに寄り添いながら、おいしく家族と一緒に食べることができます。

管理栄養士おすすめのポイント

米粉は大切なエネルギー源

米粉の主成分は炭水化物で、成長期のお子さんが元気に活動するための大切なエネルギーになります。朝食やおやつに取り入れることで、脳や体を動かすためのエネルギー補給に役立ちます。

オリーブオイルで良質な脂質を補給

オリーブオイルに多く含まれるオレイン酸は、体に必要な脂質の一つです。パンをしっとり仕上げるだけでなく、エネルギー補給にも役立ちます。

家族みんなで楽しめるパン

小麦・牛乳・卵を使用しないため、対象となる食物アレルギーのお子さんも家族と一緒に同じパンを楽しめます。「みんなで同じものを食べられる」ことは、お子さんの安心感や食事の楽しさにもつながります。

食物アレルギーがあるお子さんは、食べられる食品が限られることで栄養が偏ることがあります。米粉フォカッチャにおかずを組み合わせることで、エネルギーとたんぱく質と一緒に補うことができます。さらに、野菜や果物などを組み合わせることで、成長に必要なビタミン・ミネラルもバランスよく摂ることができます。

※食物アレルギーのある方は、使用する米粉や調味料の原材料表示を確認し、アレルギーの混入(コンタミネーション)に注意して調理しましょう。

※大豆アレルギーのある方は、豆乳がなくても水だけでもできます。

米粉のフォカッチャ



※簡単なので、お子さんと一緒に作って、家族で食べるというよりも楽しく美味しく食べることができると思います。

材料

米粉(菓子用・天ぷら等の調理用でも可)	180g	水	(米粉の種類により増減を)120ml
片栗粉	20g	豆乳	※合わせて40℃くらいに温めておく 100ml
ドライイースト	3g	オリーブオイル	10g
砂糖	20g	<トッピング>	
塩	3g	オリーブオイル	適量
		岩塩	少々

栄養価

1/6カット1人分

エネルギー	155kcal
たんぱく質	2.6g
脂質	2.4g
炭水化物	30.7g
塩分	0.6g

作り方

① Aの材料を計量し、すべてボールに入れ泡だて器で混ぜ合わせる。

② AにBを入れゴムベラで滑らかにツヤが出るまで混ぜる。

ポイント パンの捏ねる工程がないのでよく混ぜる。ホットケーキの生地よりやや硬めが目安。米粉の種類により、40℃くらいに温めた水+豆乳は、水の量を調整する。

③ ②を、オーブンの発酵モード、または温度を40℃に設定し20分ほどおく。(1.5倍くらいの高さまで膨れる)

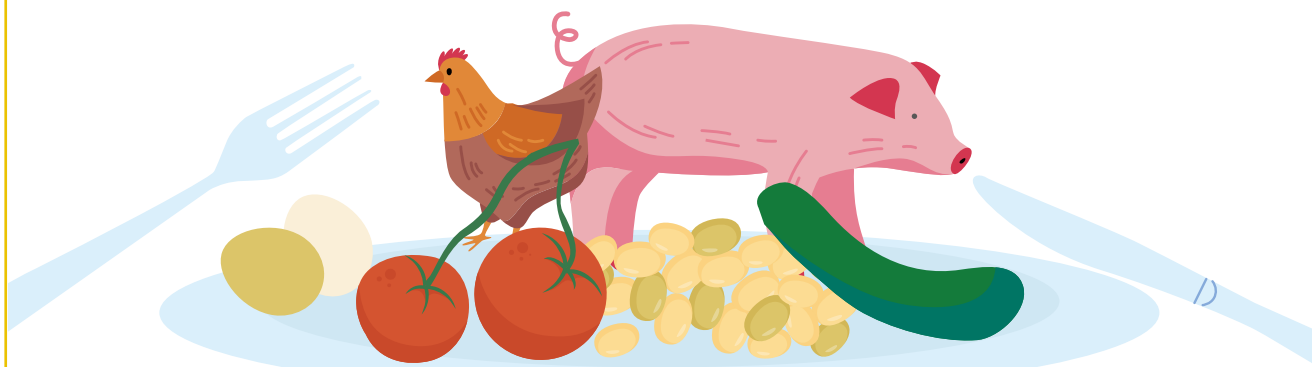
④ 取り出して、ゴムベラで空気を抜くように混ぜ、18cm×18cmくらいの耐熱容器等にクッキングシートを引き②を流し込む。

⑤ ④にトッピングのオリーブオイルをふりかけ、ところどころに指でくぼみをつけ、好みに岩塩やローズマリー・ミニトマトなどを散らす。

⑥ 230℃に温めておいたオーブンに25～30分(オーブンにより時間が違うので調整してください)焼く。

⑦ すぐに食べない場合は、焼きあがったら、型からクッキングシートごと取り出し、網などの上で荒熱をとる。

(管理栄養士 佐藤 和美)



暑い日が続くと、食欲が落ちて「そうめんだけ」「冷たいものだけ」で食事を済ませてしまうことはありませんか?しかし、そのような食事が続くと栄養が偏り、夏バテを招きやすくなります。

夏を元気に乗り切るためには、豚肉や鶏肉、卵、大豆製品などのたんぱく質をしっかり摂ることが大切です。また、豚肉や枝豆、玄米などに含まれるビタミンB1は、疲労回復を助ける働きがあります。トマトやきゅうり、オクラなどの夏野菜も積極的に取り入れ、水分やビタミンを補給しましょう。

バランスの良い食事と十分な水分補給を心がけ、暑い夏を元気に過ごしましょう。

編集後記

盛暑の候、照りつける日差しと厳しい暑さが続く毎日ですが、皆さまいかがお過ごしでしょうか。外へ出るだけでも汗ばむような日が続き、夏本番を感じる季節となりました。暑さによる疲れがたまりやすい時期ですので、こまめな水分補給や適度な休息を取りながら、無理をせずお過ごしください。夏の青空やセミの声など、この季節ならではの風景を楽しみつつ、皆さまが元気に笑顔で過ごされますことを心よりお祈り申し上げます。

S・H

大分県厚生連健康管理センター 農協関係者健診受診者数

JA おおいた	1,080
JA べつぷ日出	146
大分大山町農協	0
下郷農協	3
合 計	1,229
6月受診者数	4,174

