Vol.72 金光病院だより
かわらばん
夏号

発行年月日／平成25年7月31日
発行人／院長　難波　義夫
編　集／金光病院広報委員会
〒719-0104 岡山県浅口市金光町占見新田740
TEL(0865)42-3211㈹・FAX(0865)42-5801
e-mail konkou-hos@mx1.tiki.ne.jp
ＵＲＬ http://konko-hos.jp/

目　次

ワンコイン健診 ―― 1
ピロリ菌について ―― 2～3
部署紹介・優良防火管理者表彰 ―― 4

ワンコイン健診実施

看護部長　岡部　京子

「病院の日」「看護の日」の行事として「ワンコイン健診」を企画しましたところ、23 人の地域住民の方が健診を受けてくださいました。健診内容は採血後、その結果から看護師が保健指導を行うという簡単なものでした。今年がはじめての試みだったので皆さんが受診してくださるか、トラブルなく終えることができるか等、当日まで本当に不安でした。しかし、開始 30 分で 10 人もの方が受診してくださったときは本当にうれしかった反面、少し慌ててしまいました。今回ワンコイン健診を行ってみて、あらためて住民の皆さんの健康への意識の高さを感じました。受診された皆様ありがとうございました。

健診結果は、大半の方が「異常なし」でしたが、数名の脂質と糖尿病注意の方がおられ、お一人の方は早速治療を開始する事になりました。

この企画は今後も続けていき、内容もバージョンアップしていきたいと考えています。そのときはよろしくお願いいたします。

お知らせ　9/7（土）午前中、看護師未就業者研修の実施予定です。

健診シリーズ No.7

ピロリ菌について

副院長　外科　前田　徹也

５月27日の健康教室でピロリ菌について話をしました。ピロリ菌について、除菌療法の意義や感染・除菌判定検査などについてご紹介します。

1)除菌療法の意義

胃潰瘍や胃癌の発生に関与することが知られるヘリコバクター・ピロリ感染はこれまでは胃潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡治療後の胃に罹患していなければ保険診療での除菌はできませんでした。2013年2月、内視鏡で炎症が確認されたピロリ感染胃炎にも適応が拡大され、胃癌などの疾患にかかる前に予防が可能となりました。ただしヘリコバクター・ピロリ感染胃炎として保険で除菌を行う場合、必ず内視鏡検査で形態的に胃炎を確認し、かつピロリ菌感染診断の結果が陽性でなければなりません。

2)ピロリ菌とは

ピロリ菌は胃の粘膜に生息しているらせん形の細菌で、「ウレアーゼ」という酵素によって生成されるアンモニアを利用して、身の回りをアルカリ性にすることで胃酸を中和しています。長い間、胃酸のために胃には細菌は存在しないと信じられていました。

しかし、1979年、ウォーレンが胃粘膜に存在するらせん菌と多核白血球浸潤との関連性を報告しました。マーシャルはウォーレンとともに研究を進め、1982年そのらせん菌の培養に成功しました。当初、キャンピロバクター・ピロリと名付けられました。その後、研究で別の菌種であることが判明し、ヘリコバクター・ピロリと命名されました。そして、潰瘍との関係が明らかにされ、ピロリ菌を除菌すれば消化性潰瘍の再発が劇的に抑制できることが明らかになりました。ピロリ菌はらせん形の細菌で酸に弱いにもかかわらず、胃粘膜にのみ定着します。胃内で生存するためにウレアーゼを分泌し、胃内に一定量存在する尿素からアンモニアを作り出し、周囲を中性に保って生存します。ピロリ菌感染者は、ほぼ100%胃炎を発症します。マーシャルとウォーレンの報告以来、大多数の慢性胃炎の原因がピロリ菌であることがわかってきました。

3)ピロリ菌感染と胃癌

年齢が高くなるほど感染率が高くなります。日本では若い世代の感染率は低いですが、50歳代で約40%、60歳代では約50%、70歳代では約70%と高くなっています。

ピロリ菌に関連する疾患としては、萎縮性胃炎や消化性潰瘍などの胃に起こる疾患が有名ですが、胃以外にもピロリ菌感染が関与する疾患が明らかになっており、胃および胃以外の疾患も総称して「ピロリ菌感染症」と呼ばれています。

1994年にWHO/IARCがピロリ菌を発癌因子と認定しましたが、その根拠は疫学調査を中心

としたものでありました。その後2001年ピロリ菌と胃癌との関係を決定付ける発表がありました。複数の検査でピロリ菌の感染診断を行い、平均7.8年の観察期間で調査したもので、その結果は、ピロリ菌陽性群1246例中36例に胃癌が認められましたが、ピロリ菌陰性群からは胃癌の発症を全く認めませんでした。この論文によりピロリ菌は胃癌を引き起こすことが明確になりました。

2008年ピロリ菌陽性で早期胃癌の内視鏡的切除を施行された患者544例を対象に、ピロリ菌除菌群と非除菌群に無作為に分け、二次癌発現について検討した成績では、3年間の観察期間中における二次癌の発現は、コントロール群が24例、除菌群は9例で有意差が認められました。本研究よりピロリ菌除菌は早期胃癌の内視鏡的切除後の二次癌発現を抑制することが明らかになりました。

4)ピロリ菌検査法とその特徴

保険適用のあるピロリ菌検査法は、迅速ウレアーゼ試験、鏡検法、培養法、抗ピロリ菌抗体測定、便中ピロリ菌抗原測定、尿素呼気試験の6種類です。

- **迅速ウレアーゼ試験**：迅速性に優れ簡便。
- **鏡　検　法**：ピロリ菌の感染診断と組織診断が可能。
- **培　養　法**：特異性に優れるが判定まで時間を要する。
- **便中ピロリ菌抗原測定法**：簡便。除菌判定に応用。
- **ピロリ菌抗体測定法**：除菌成功後、抗体価の低下に時間を要する(6～12ヵ月)。
- **13C-尿素呼気試験**：簡便、感度特異度が高く除菌判定に有用。

5)除菌法について

二種の抗生剤と胃酸分泌抑制剤を1日2回朝夕食後1週間投与する3剤併用療法が1次除菌治療で、約80%の患者さんは除菌できます。自分の判断で服用を中止すると除菌に失敗して治療薬に耐性をもったピロリ菌があらわれることがあります。１次除菌不成功の最大の原因はCAM耐性菌であり、除菌失敗した症例に対して2次除菌法としては、別の薬を用いて行います。1回目と2回目(2次除菌両方)を合わせた除菌率(除菌の成功率)は約90%です。除菌が成功したかどうかの判定は除菌治療終了後４週間以上あけて検査することでわかります。

除菌治療の主な副作用として下痢・軟便と味覚異常と肝機能値の変動が報告されていますが、いずれも除菌治療時の一時的なものであると考えられています。またピロリ菌を除菌した患者さんの5～10%で逆流性食道炎が起こることが報告されています。これはピロリ菌の除菌によって低下していた胃酸の分泌が正常に戻ることによって起こると考えられていますが、一時的・軽微な場合が多く、治療が必要となるケースはまれです。

当院でもピロリ菌検査・除菌が行えますので、お気軽にご相談下さい。

部署紹介

～地域医療連携室～

地域医療連携室は、社会福祉士2名、事務員1名です。

私たちは地域の医療機関と連携しながら、患者様が気持ちよく適切な医療を受けられるようにまた、退院後も安心して生活できるようにそれぞれの立場で活動しています。

例えば予約業務や問い合わせ対応、入院・転院相談や退院支援などを行っています。

予約に関すること、診療に関すること、社会福祉制度に関すること、他の医療機関や施設に関すること等、お気軽にご相談ください。

地域医療連携室直通TEL：0865-42-3261

（地域医療連携室　茅野　尚美）

優良防火管理者表彰

H25年4月19日玉島消防署にて、防火管理協会玉島支部より優良防火管理者の表彰を受けました。防火管理業務を専任されてから火災等発生せず現在に至っております。多くの人命を預かる病院に於いて火災は絶対に発生させてはなりません。しかし、もし発生した場合の被害を最小限に食い止める為、今後もより実践的な通報･避難･消火・放水訓練等を行っていきたいと思います。

（事務部施設管理　山田　光照）

金光病院の理念

地域の人々の「健康」と「命」を大切にします

金光病院の基本方針

1. 急性期、亜急性期、慢性期医療および救急医療を提供します。
2. 高齢者、認知症患者様をはじめ、すべての患者様の人権と意思を尊重し、患者様中心の医療を行います。
3. すべての患者様に対し、謙虚な心、礼節を忘れず、責任を持って最善の努力をします。
4. 研修・研鑽に励み、質の高い医療およびケアを提供します。
5. 地域の中核病院として、周辺医療機関、施設との連携を推進します。

日本医療機能評価機構
医療機能認定病院

禁煙実施施設 岡山県 健康おかやま21

編集後記

梅雨が明け、夏が始まりました。これから夏ならではのイベントが目白押しです。

2013年夏は一度きり。大切な時間を大事な人と…