



上天草市立上天草総合病院

地域医療連携通信



上天草総合病院理念 信頼される地域医療 基本方針

1. 私達は、患者様中心の医療をめざします。
2. 私達は、地域に根ざしたところあたたかな医療を提供します。
3. 私達は、患者様に快適で安全・安心な医療を提供します。
4. 私達は、退院後も安心して療養できる病院をめざします。
5. 私達は、常に自己研鑽に努め、医療水準の向上に励みます。
6. 私達は、健全な病院経営をめざします。

上天草市立上天草総合病院 地域医療支援部 (直通)
 電話:0969-54-7373 FAX:0969-62-1547
 住所:866-0293 熊本県上天草市龍ヶ岳町高戸1419-19
 電話:0969-62-1122(代) FAX:0969-62-1546(代)
 URL : http://www.cityhosp-kamiamakusa.jp/
 Eメール ; kamiama@cityhosp-kamiamakusa.jp
 発行責任者:地域医療支援部長 城野 英利

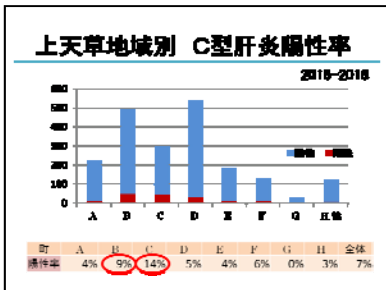


上天草地域におけるC型肝炎について

臨床検査技師 房木 明里

C型肝炎は日本で推定150~200万人が持続感染状態であり、西日本に多く、C型肝炎ウイルスに感染し治療せずに放置しておく約70%は慢性肝炎→肝硬変→肝臓と進行します。肝臓による死亡患者の約60%はC型肝炎が原因です。

現在、C型肝炎に対する治療は経口薬の抗ウイルス薬の出現により多くの患者さんが体内からウイルスが排除されることが可能となりました。WHO(世界保健機構)を中心としてC型肝炎根絶に対する取り組みは世界レベルで進んでいます。今回、上天草地域のC型肝炎の現状調査の結果また当院でのC型肝炎に対する取り組みそして今後の課題について報告します。

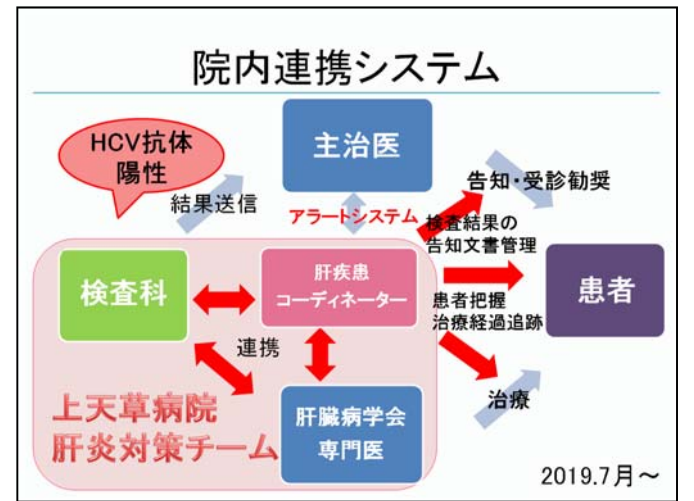


上天草総合病院でのC型肝炎陽性者は、全国平均の0.6%に比べ7%ととても高いことが判明しました。当院の医療圏を地域別に調べてみると、9~14%とかなり高い感染率を示す地域がありました。C型肝炎陽性者が多い地区を年齢で見ると、陽性者の年齢は50~90歳代で多く認められました。同じ上天草地域の中でもC型肝炎陽性者の割合には差があり、高感染地区が存在することが全体的にC型肝炎陽性者が多い結果の原因となっています。

昨年、肝臓専門医(外科大堂)が着任し当院でもC型肝炎治療が可能となりました。現在、私たちは治療適応であるC型肝炎陽性者を正確に把握するための取り組みを進めています。①血液検査でC型肝炎抗体陽性であった場合、検査室より主治医および肝臓専門医への報告を行っています。主治医より患者さんへ結果説明を行い、専門医と相談し治療方針を検討しています。②以前当院にてC型肝炎検査を受けて結果が陽性であった方の調査を行い、精密検査が必要と考えられた場合は専門医より電話連絡にて受診を勧める取り組みを行っています。③本年7月より肝疾患コーディネーターを中心に専門医と連携し肝炎対策チームを発足、肝炎検査結果の告知文書管理や患者把握、治療者の経過追跡などを行っています。肝疾患コーディネーターは、肝炎検査の受検を勧め、肝炎ウイルス陽性者への受診の助言、治療導入・継続の為の支援を行う役割を担っており、医療従事者を対象に養成が行われています。現在熊本県463名、天草地区45名、当院には

10名認定者がおり、看護師、保健師、臨床検査技師、診療情報管理士、社会福祉士など多くの職種で構成されています。今後、患者拾い上げから治療、そして治療後の経過観察に対する積極的なコーディネーターの介入が肝炎患者ひ

上天草総合病院肝炎対策チーム



いては肝臓の減少への貢献が期待されています。今後の課題は、主治医が肝炎検査結果を把握するためのシステム(アラートシステム)の構築、院内全職員のC型肝炎に対する意識向上、さらなる肝疾患コーディネーター育成、患者さんへの肝炎に関する知識の啓蒙です。

昨年よりC型肝炎患者に対する治療を始め27名が治療対象となり、74%に治療が終了し、100%の患者さんがウイルスが体内から排除された状態となり治療が有効でした。

上天草地域のC型肝炎患者数は以前より減少傾向ですが、いまだ全国と比べ未治療者が多く存在しています。これからも、医師、

C型肝炎ウイルスに感染していませんか?

肝臓は「沈黙の臓器」と言われ、C型肝炎は気付かずに肝硬変・肝臓がんへ進行する可能性があります。

飲み薬だけで、治療できる

C型肝炎ウイルス感染を自覚して、治療費の一部を助成する制度が導入されています。

肌寒い時節となりました。病院においては冬と言えば循環器・呼吸器疾患の患者様の受診が増える印象がありますが、今回は呼吸器疾患である慢性閉塞性肺疾患（COPD：Chronic Obstructive Pulmonary Disease）について少しお話します。COPDの歴史は遡ること300年以上前に「労作時息切れと肺の過膨張を特徴とする疾患」としてすでに認識されていましたが、現在のCOPDと呼称が統一されたのは約30年前のことです。

COPDの定義は別記の通りですが、原因となる有害物質の代表はタバコ煙で、診断に際してもそれら有害物質に対する曝露歴があることが必要条件となっています。その他の診断に際して必要な項目としては肺機能検査を行うこと、そして他の病気ではないかをしっかり検討することが求められています。

COPDの定義

タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することなどにより生ずる肺疾患であり、呼吸機能検査では気流閉塞を示す。

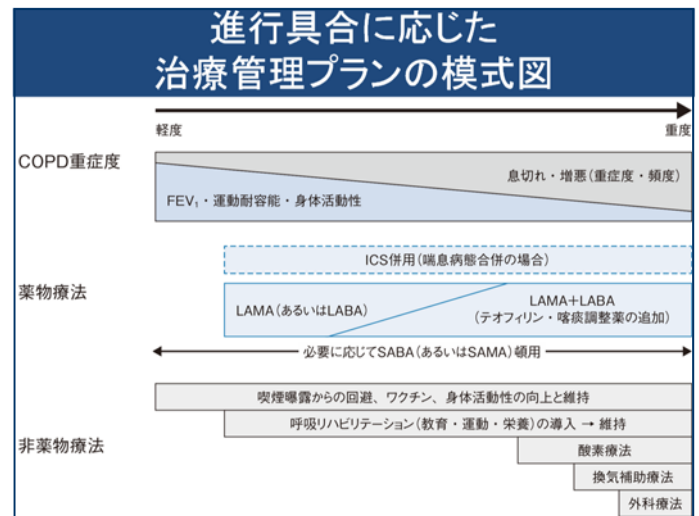
気流閉塞は末梢気道病変と気腫性病変がさまざまな割合で複合的に関与し起こる。

臨床的には徐々に進行する労作時の呼吸困難や慢性の咳・痰を示すが、これらの症状に乏しいこともある。

実際にCOPDの診断となった患者さんに対しては、おおきく分けてふたつの治療管理目標を掲げます。すなわち「現状の改善」と「将来のリスク低減」です。前者においては症状および生活の質の改善、そして身体活動性の向上・維持を目標とします。後者においては後述するCOPDの増悪や合併症の予防などが目標となります。これら治療管理目標の達成は病気の進行抑制や生命予後（その後どれだけ長生きできるか）の改善につながるということが知られており重要です。

別記にCOPDの進行具合に応じた治療管理プランの模式図を記しています。進行するにつれ呼吸機能や身体活動性は低下し、一方で息切れは増強し増悪の頻度や重症度も増してきます。治療において重要なのは薬を使用するだけでは不十分ということで、禁煙・肺炎球菌やインフルエンザワクチンの予防接

種・呼吸リハビリテーションなどと言った非薬物療法も欠かせないということです。



最後にCOPDの増悪というものをご紹介します。主に呼吸器感染症が原因となってきますが、息切れなどの症状が急に増悪することがあります。増悪した際には普段の治療に加えて抗菌薬やステロイド剤などの追加治療が必要になったり、重症の場合は緊急入院まで要することがあります。この増悪を繰り返すことは患者様の生活の質や肺機能の低下のみならず寿命を縮めてしまうことが知られているため増悪はできるだけ起こしたくありません。普段の治療や禁煙、予防接種などは増悪頻度を減らす効果がありますのでしっかりと行うようにしましょう。

COPDの増悪

- 1) 息切れの増加、咳や痰の増加、胸部不快感・違和感の出現などが見られる
- 2) 増悪を繰り返すことは、患者のQOL低下、呼吸機能低下、生命予後悪化と関連する
- 3) 原因は呼吸器感染症と大気汚染が多い（約30%は原因不明）

以上COPD（慢性閉塞性肺疾患）について簡単にお話しさせていただきました。自身やご家族がCOPDなんじゃないか、もしくは禁煙したいけどなかなかできずに困っておられる方などおられましたら一度病院へお越しいただきご相談ください。

検査科から見たインフルエンザについて

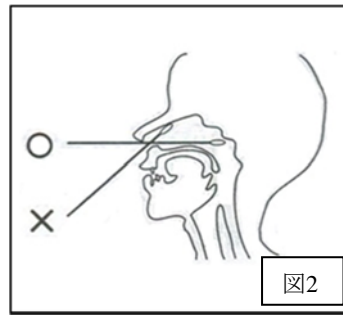
臨床検査技師 片山 卓也

冷たい風が冬の到来を予感させ、温かい鍋が恋しくなる季節となりました。

しかし、この寒い時期に流行するのがインフルエンザです。流行期は12月～3月とされていますが、当院では9月に数件の陽性があり11月からも少しずつ流行の兆しが見え始めています。

インフルエンザは急激な高熱、悪寒戦慄を発症し、同時に筋肉痛・関節痛や咳、鼻水などの症状も現れることもあり、重症化すると肺炎など起こし最悪、死亡するケースもあります。患者さんが発熱などの症状で受診されると、すぐに診断がつき、薬を処方されると思います。

迅速な診断を可能にしているのが、インフルエンザキットの検査です。綿棒を鼻腔の奥に行き当たるまで挿入して粘膜表皮を採取し、綿棒を試薬で洗うよう



に抽出した検体をテストプレート（図1）に滴下するだけの簡便で迅速（5分）判定ができます。

検査にあたっていくつかの注意点があります。

感染初期のウイルス抗原量が少ない場合や検体採取が不十分な場合（図2）など

の抗原検出感度以下になるときは、患者さんがインフルエンザに感染していたとしても陰性の結果がでます。

また、鼻腔ぬぐい液に比べ咽頭ぬぐい液は検出率が低い傾向になります。かぜ薬、うがい薬、のど飴などは判定に影響を与えませんが、1%以上の血液の混入で判定に影響を及ぼす可能性があります。

インフルエンザにかからないために、予防接種を受ける・手洗いうがいの徹底・人混みにいかないなどの対策をとり楽しい冬の季節をお過ごしください。

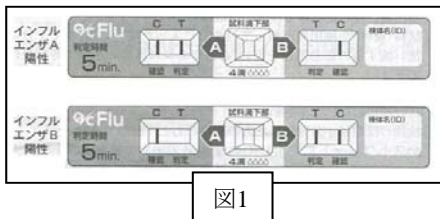


図1

年末年始の外来診療について

12月28日（土）から1月5日（日）まで外来休診となります。ただし、12月30日（月）、1月2日（木）は外来診療を行います。

12月30日（月）：内科、循環器内科、外科、小児科、眼科の予定となります。

1月 2日（木）：内科、循環器内科、外科、小児科の予定となります。

※都合により変更となる場合があります。ご了承ください。



研修会・勉強会の行事予定表

12月13日（金）	学研・基礎研修 アクシデントを未然に防ぐ感性を磨こう ～患者へ安全な医療を提供するために～	15：00～ 当院6階講堂
12月20日（金）	心臓リハビリテーション教室 ・脂質栄養管理について ・動脈硬化について	14：30～ 当院6階講堂
12月21日（土）	がんサロン「一品持ち寄り料理会」 ※詳細は事務局へお問い合わせください。	12：30～ 当院6階食堂

医療介護関係の皆様勉強会・研修会への参加をお待ちしています。

参加申し込み・内容等については、地域医療支援課『TEL 0969-54-7373（直通）』『TEL 0969-62-1122（代表）』までお問い合わせ下さい。

編集後記

〇令和元年も最後の月になりました。師走（しわす）には、いろいろな語源がありますが、「師馳す」が有力なようで、僧侶がお経を上げるために西へ東へ馳せた月、から来たようです。1年の区切りの月、慌ただしいだけで終わることなく、1年が無事に終わることに感謝しつつ、新しい年を迎える準備を行なっていきたいですね。（城野）

12月 診療案内

※は、熊大応援医師

	月	火	水	木	金	休診日
内科 (消化器内科 呼吸器内科)	和田 正文 中山 剛 小林 博	溝部 孝則 和田 正文 中山 剛 ※谷口 純一 (第2・4) ※前田 幸佑 (第1・3・5)	中山 剛 小林 博 中村 太造	溝部 孝則 和田 正文 ※前田 幸佑	溝部 孝則 小林 博	
	※12/10(火)の和田診療部長の外来診療は休診となります。					
代謝内科	※花谷 聡子			※守田 雄太郎	※花谷 聡子	
脳神経内科				※林 広隆		
※脳神経内科の診療は、毎週木曜日午前9時から12時まで予約制となります。						
循環器内科	脇田 富雄	脇田 富雄	堀内 賢二	堀内 賢二	脇田 富雄	
小児科	船曳 哲典	※熊大	船曳 哲典	※熊大	船曳 哲典	
外科・肛門外科 消化器外科	蓮尾 友伸	城野 英利	蓮尾 友伸 大堂 雅晴	城野 英利	大堂 雅晴	
整形外科	藤松 晃一	※上原 悠輔	藤松 晃一	藤松 晃一	※徳永 琢也	12/4(水) 12/5(木)
	※月・水・木曜日の診療希望の方は、事前にお問い合わせください。 ※毎週火・金曜日の診療開始は10時40分からとなります。					
産婦人科	姫野 隆一	姫野 隆一	姫野 隆一	—	—	
	※産婦人科の診療は、完全予約制となります。					
耳鼻咽喉科	—	※熊大	—	※熊大	※熊大	
眼科	粟井 麻衣子	竹下 哲二	竹下 哲二	竹下 哲二	竹下 哲二	12/20(金)
	※第1・第3・第5水曜日は、熊大医師による診療となります。					
皮膚科	—	—	—	※尹 浩信	—	
泌尿器科	—	小川 愛一郎	—	—	—	
超音波・ 内視鏡センター	城野 英利	蓮尾 友伸	※松野 健司	※熊大	※瀧川 有記子	
歯科・口腔外科	福田 敏博	福田 敏博	福田 敏博	福田 敏博	福田 敏博	
	※午後は、13時～16時30分までの受付です。					
教良木診療所 応援	溝部 孝則	中村 太造	応援	応援	中山 剛	
御所浦診療所 応援	竹下 哲二 (午前)					

※診療受付時間は午前8時30分～11時30分までです。

※脳神経外科は月2回(第2、第4水曜日)の午後2時より診療を行います。(予約制)

※診療案内は都合により変更となる場合があります。ご了承ください。