

N U K U M O R I

ぬくもり

No.32
2013.8.1.発行



宇佐神宮初沢池の原始蓮

基本理念

地域医療への貢献
「肌のぬくもりある医療」の実践

基本方針

- 一、救急医療充実のため、診療連携の強化に努めます。
- 一、高度医療の実施、チーム医療の推進に努めます。
- 一、患者様の立場にたった医療サービスの提供に努めます。
- 一、職員が働きやすく、誇りを持てる病院を目指します。

肌のぬくもりある医療



私達は笑顔を大切にします

宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
TEL.0978-37-2300(代) FAX.0978-37-2307
<http://www.utihp.jp/>



CONTENTS

| | |
|------------------------|---|
| ドクターのお話 | 2 |
| 栄養サポートチーム (NST) 活動について | 4 |
| 部署だより | 4 |
| 医師会学術講演会 | 5 |
| 気管支喘息とピークフロー | 5 |
| 薬局より | 6 |
| 大分県緩和ケア研究会県北支部会に参加して | 6 |
| 行事のお知らせ | 7 |
| ご意見いただきました | 7 |
| 外来担当医師一覧表 | 8 |

ピロリ菌 除菌療法について

部長 消化器科 井上 邦光 医師 岡本 和久



胃の中に棲むピロリ菌(写真1)が胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃MALTリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病の原因とされ、これらの疾患の方に対してピロリ菌の検査・除菌療法が認められていました。近年の研究で、胃癌の原因としてピロリ菌が関与している可能性が高いことが指摘されてきましたが、ピロリ菌による慢性胃炎のみでは胃癌予防目的の除菌療法は保険適応となっておらず、自費診療による除菌が経過観察しかできませんでした。



(写真1)
ピロリ菌は胃の粘膜に生息しているらせん形の細菌

「除菌療法ガイドブック」(1-1-4819)
監修：北海道大学大学院医学研究科
がん予防内科講座 特任教授 浅香正博

今回2013年2月21日より、ヘリコバクターピロリ感染胃(慢性胃炎)に対して保険適応となり、次の2点を満たせば保険診療が可能となりました。
(1)胃カメラで慢性胃炎の所見がある。
(2)ピロリ菌の存在を証明する検査(後述)が陽性となる。

注意点としては、除菌の前に必ず胃カメラによる慢性胃炎の確認が必要な点です。胃癌検診でピロリ菌の抗体が

陽性と診断されても、胃カメラは必ず受ける必要があります。

ピロリ菌を証明する検査

①抗体検査(写真2)

当院では主に採血でピロリ菌に対する抗体を調べています。結果は1週間程度でわかります。抗体はピロリ菌が死滅した後もしばらく存在するので、未治療時の検査としては有効ですが、治療後の判定には使えないことが多いです。



(写真2)

②尿素呼吸試験(写真3)

ピロリ菌は胃の中の尿素を分解してアンモニアと二酸化炭素を作り出します。特殊な炭素を含む「尿素」を飲み、吐き出された呼吸の中の尿素を含む二酸化炭素の割合でピロリ菌の有無を調べます。検査にかかる時間は約20分で、その結果は2〜3日程度でわかります。

検査当日の朝は絶食で来院していただく必要があります。ある種の胃薬(プロトンポンプインヒビター)

を服用中の方は、一定期間休薬してから検査をしないと結果が正確に出ないことがあります。



(写真3)
薬の服用前後に呼吸採取バッグに息を吹き込む

③鏡検法

胃カメラで採取した組織を顕微鏡で観察し、ピロリ菌の有無を確認します。結果がわかるまで1〜2週間かかります。またピロリ感染胃でも、採取した部位にたまたまピロリ菌がいなければ正しく判定できません。他にもいくつか検査法はありますが、当院では主に抗体検査と尿素呼吸試験で判定しています。

除菌療法の実際

抗生剤2種類と胃酸分泌抑制剤の計3種類を1日2回、7日間内服します。当院では飲み間違いが起きないようパック製剤を採用しています。副作用としては30%で下痢、2%で味覚障害が起きるとされていますが、いずれもあまり重篤となることはありません。薬剤性肝障害やじんましんなど、アレ

アレルギーが原因の副作用が起こることがあります（除菌薬に限った話ではなく、あらゆる医薬品で起こる可能性がありますが）が、こちらはより慎重な対応が必要となることがあります。いずれにせよ除菌療法開始後、体調不良などあればいつでもご相談ください。

〈除菌薬を飲むときの注意点〉

- ・1日2回、1週間飲み忘れない。
- ・家庭や仕事で予定の少ない1週間を選ぶ。
- ・自己判断でお薬の量を加減せず、医師に相談（外来受診）する。

除菌治療効果判定

正確性や簡便さから尿素呼気試験で行うことがほとんどです。ただし、除菌薬に検査を不正確にする胃薬（プロトンポンプインヒビター）が含まれることや、ピロリ菌がある程度消滅するのを待つてから検査する必要があるため、除菌後4〜6週間、期間をおいて検査することが望ましいとされています。

除菌療法を行ったが消えて

いかなかった場合（除菌失敗例）

除菌で使用する抗生物質に対して抵抗力を持っているピロリ菌に感染していた

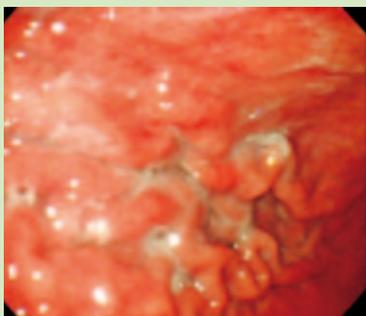
場合、除菌はうまくいきません。除菌失敗と判定された場合は、別の抗生物質を組み合わせて、2回目の除菌を行うことができます。これを2次除菌と言います。最初の除菌（1次除菌）同様、1日2回、7日間で治療は終了します。この場合、アルコールと併用すると気分不良などが生じることがあるので、2次除菌中は禁酒が必要です。効果判定は1次除菌後と同じ流れで、4〜6週間後、尿素呼気試験などで判定します。

除菌による胃癌予防

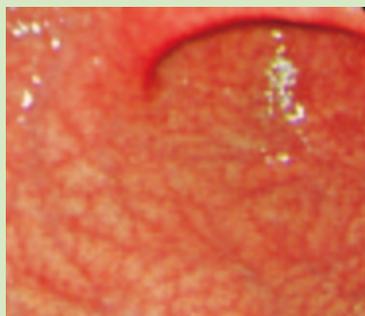
ピロリ菌による慢性胃炎を治療する目的は胃癌発生予防です。ピロリ菌陰性患者と陽性患者を10年間追跡したところ、陰性患者では胃癌患者は0%であったのに対し、陽性患者では2.9%が胃癌を発生したとの報告があります。

ピロリ菌は免疫力の未熟な幼少期に持続感染すると言われています。年齢を経れば経るほど、ピロリ菌による発癌刺激を受ける期間が長くなるので、なるべく若いうちに除菌を受けた方が発癌予防効果は高いとされています。逆にピロリ菌による慢性胃炎が持続し、萎縮性胃炎が高度になった人では、除菌後でも胃発癌リスクが高いので、胃カメラによる経過観察が必要です。

ピロリ菌による胃粘膜の変化



〈活動性胃炎〉
白い粘液の付着と発赤があります

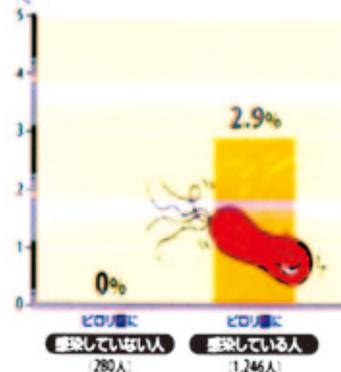


〈萎縮性胃炎〉
胃の粘膜が色あせ（退色）、粘膜の下にある血管がすけて見えます



〈胃癌〉

10年間で胃癌が発生した人の割合



胃潰瘍、十二指腸潰瘍などにかかっていてピロリ菌に感染している人は10年間で2.9%に胃癌が発生していましたが、感染していない人には胃癌は発生していませんでした。



以上、ピロリ菌による慢性胃炎の検査・治療について説明いたしました。以前に受けた検診で慢性胃炎があると言われたが、経過観察でよいと言われた方も多いと思います。一度検査を受けてみられてはいかがでしょうか。

「除菌療法ガイドブック」(1-1-4819)
監修：北海道大学大学院医学研究科

がん予防内科講座 特任教授 浅香正博

栄養サポートチーム (NST) 活動について

当院は、栄養サポートチーム (NST) が活動しております。

栄養サポートチームとは、特定の栄養研修を終了した、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師などから構成されたチームです。

入院中、栄養状態の低下がある患者さんに対して、週1回の回診を行い、経口摂取改善・栄養状態の改善を目的として活動を行っています。

NST活動目標

- 適切で質の高い栄養管理の提供
- 栄養障害の早期発見と栄養療法の早期開始
- 栄養療法で合併症の減少
- 罹患率・死亡率の減少
- 病院スタッフのレベルアップ
- 栄養素材・資材の適正使用による経費削減
- 在院日数の短縮と入院費の節減、医療費の削減
- 在宅治療症例の再入院や重症化の抑制



課長
小桐 宏子

診療情報管理課は、入院診療録を管理する部署として平成18年に設置されました。診療録とは、いわゆる「カルテ」です。カルテには、病名、治療内容、検査結果など、治療上重要な情報が書かれており、法律で一定の期間保管が義務付けられています。患者さんの継続的な医療はもとより、病院運営や医学研究、公衆衛生上、大変貴重で価値のある病院の財産と言えるものです。

現在、専門のスタッフ、診療情報管理士3名が配置され、管理を行っています。主な業務は、大きく4つです。

① 診療録の点検

病名や記載内容に不備が無いかを点検し、適正な管理に努めています。

② DPC (包括評価) の確認

平成21年からDPC対象病院として入院費の請求を行うようになりました。病名と手術処置などの組み合わせからなるDPCコードの決定に

誤りが無いか確認しています。また、厚生労働省へ提出する情報の作成も行っていきます。

③ 統計資料作成

診療録から得られた情報をコンピュータに蓄積しています。疾病統計や医師の研究発表、病院運営の会議など使用目的に合わせて情報を抽出し、統計資料を作成しています。

④ 電子カルテ管理

平成19年、電子カルテシステムを導入しました。システムの維持管理だけではなく、故障や問い合わせへの対応、情報漏えいを防ぐための対策も慎重に行っています。良質で安全な医療の提供に役立てられるよう、診療部門のサポートに努めていきたいと思っております。



医師会学術講演会(がんセミナー)の様子



北九州市立医療センター
外科 渡部 雅人 先生

「食道癌の胸腔鏡・腹腔鏡下手術について」



北九州市立医療センター
外科 齋村 道代 先生

「乳癌の鏡視下手術について」



宇佐高田医師会病院
外科 山方 伸茂 先生

「大腸癌の腹腔鏡手術について」



宇佐高田医師会病院
外科 林 晃史 先生

「胃癌の腹腔鏡手術について」

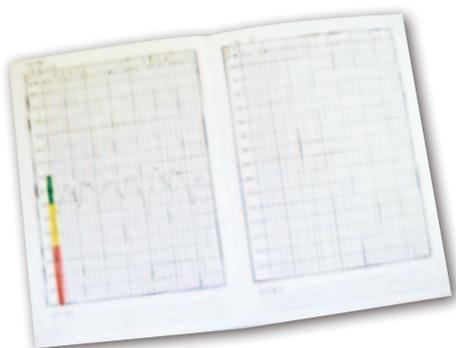
宇佐市医師会・豊後高田市医師会共催の学術講演会が、平成25年7月5日(金)、宇佐市医師会館 大研修室で開催されました。北九州市立医療センターの外科の先生方をお招きし、「鏡視下手術」の講演を頂きました。当院の外科の先生方も、当院での症例についての講演をされ、参加者も多く盛大のうちに開催することができました。

ピークフローは肺機能検査の一つで、喘息の重症度と関連します。自宅でも簡易に測定できることが特徴で、写真のような器具(ピークフロメーター)を口にくわえて息を吹き込み、その値を測定します。若干の個人差はありますが、その人の、①性別、②年齢、③身長により予測値が得られます。それに対して自分の数値をパーセント化します。以前の気管支喘息治療は、発作の改善を目的にしていた。それにより、点滴や内服治療で、症状はほぼ100%改善することができるようになりました。しかし喘息死や発作の発症をおさえることは困難です。そこで、現在の治療は、いかに発作を予防する

気管支喘息と
ピークフロー

呼吸器科部長 望月 淳

- 80~100% → おおむね安定
- 60~ 80% → 要注意(医師から指示された吸入薬を追加して様子を見る)
- 60% 以下 → 夜間であろうと受診する



ピークフロメーター

か”に変わってきています。ピークフローを活用し、前述したその値が80%をきる時は、自覚症状の有無にかかわらず医師から指示された吸入薬の量を追加することにより、発作のコントロールができるようになります。ピークフローの活用は予防治療に役立ちます。また、値が60%になると病院受診をしていただくなど、受診の基準を明確にすることによって、受診の遅れがないようにするのです。

活用に関してはもう少し詳しい説明が必要ですので、診察の際ご相談ください。

薬と治療による相互作用について

薬と薬、薬と食物、薬と健康食品等の相互作用によって、薬の作用を打ち消しあい効果を薄めたり、互いに効果を相乗的に高めあい重篤な副作用を発現したりすることはよく知られていますが、今回の例は、薬と治療による相互作用です。

①骨粗鬆症の薬と歯科受診

骨粗鬆症等に使うビスホスホネート系薬と言われる薬剤を服用している方が、歯科にかかり、抜歯やあご付近への放射線照射を行った場合、または口腔内を不衛生にしていた場合など、ごくまれにはありますが、あごの骨に炎症を起こし、壊死にまで至る『顎骨壊死』を起こすことがあります。

※『顎骨壊死』の自覚できる初期症状としては、「口の中の痛み、特に抜歯後の痛みがなかなか治まらない」、「歯茎に白色あるいは灰色の硬いものが出てきた」、「あごが腫れてきた」、「下唇がしびれた感じがする」、「歯がぐらついてきて自然に抜けた」等があります。このお薬を服用中、上記のような症状があった場合は、医師、歯科医師、薬剤師にご相談ください。

②糖尿病の薬と造影剤

糖尿病のピグアナイド系と言われる種類のお薬を服用している期間中、ヨード系造影剤の使用が必要になった場合、ピグアナイド系薬を一時的に休止する必要があります（緊急時は除く）。

これはピグアナイド系の薬を服用中に造影剤を使用すると、体内に乳酸がたまりやすい状態（乳酸アシドーシス）となり、重篤な症状を引き起こす可能性があるからです。

※乳酸アシドーシスの症状としては、悪心、嘔吐、腹痛、下痢、倦怠感などがあります。このようなことで、かかりつけの診療所から処方された薬を服用している方が、他医療施設（歯科医院含む）にかかって診療を受けた際に、服薬情報の伝達不足によって思わぬ事故を引き起こすこともありますので、それを防ぐためにも、1人1冊ずつのお薬手帳の活用をお願い致します。お薬手帳は、病院、診療所、歯科医院、調剤薬局等の医療機関でお見せください。

薬剤課課長 国東 秀次

第12回大分県緩和ケア研究会 県北支部会に参加して

医療連携室 吉田 茂樹

5月18日（土）14時より、宇佐文化会館ウサノピアホールにて、第12回大分県緩和ケア研究会県北支部会が行われ、私は一般演題で「キーパーソン不在の終末期がん患者への関り〜退院支援を振り返って〜」を発表しました。

発表に当り、今回の事例に関った方々に改めてお話を聞く機会を頂き感謝しております。自分が行った退院支援を振り返り、特に病院でのチーム医療の必要性と、地域住民の方々や行政の方などの協力が不可欠だと感じました。発表後は、会場より多数質疑を頂き、今回の事例を振り返って本当に良かったと思います。

その後の懇親会では、当番世話人の宇佐中央内科病院のスタッフの方々や、緩和ケアに熱心に取り組んでおられる医療機関の方々と親睦を深めることが出来ました。今後この会の参加により得たことを、相談支援業務に役立てたいと思います。



行事の お知らせ

供養盆踊り

- 日時 平成25年8月31日（土）
19時～（雨天の場合は中止）
- 場所 宇佐高田地域成人病検診センター前
駐車場



ご意見いただきました

ご意見ありがとうございました。 文責 院長 柏木 孝仁

●ご意見①

障害者用の駐車場に車椅子用のマークが付いていない。看板だけでは分かりにくいです。

●お答え①

4月の院外薬局の開設に伴い、身障者専用駐車場を移動しましたが、案内が足りずに申し訳ありませんでした。患者さんのご意見を受け、路面へ分かりやすい様に表示させて頂きました。また、患者さんの車椅子への移乗が困難な際には、遠慮なく病院職員へお声掛け下さい。



●ご意見②

4年振り6回目の入院ですが、今夕の献立にはガッカリしました。揚げ豆腐の角にカタクリ(?)の粉が白く付着し、固くなっています。口の中にさわる豆腐など聞いたことがありません。調理員さんの腕が落ちたのですか。それとも雑なのでしょう。腕の良いベテランさんの経験と智慧が受け継がれていない感じがします。入院患者にとって、食べることは楽しみのひとつです。どうかそれを忘れずに、今後の精進を望みます。

●お答え②

大変不快な思いをさせてしまい申し訳ありませんでした。栄養課にて緊急のミーティングを行い、この件について話し合いました。原因については、揚げ豆腐の前に調理した温度設定のまま調理(焼き)をしてしまったと思われます。今後は、調理毎に温度設定(マニュアル化)をするように徹底致します。貴重なご意見ありがとうございました。

***ご意見は、要約して掲載させて頂いてまいります。ご了承下さい。**

患者様と医療者のパートナーシップ方針

宇佐高田医師会病院では、地域の中核病院として、地域医療に貢献し、医療水準の向上に努めるとともに、心のもった安心できる医療体制の構築、即ち「肌のぬくもりある医療」の実践を基本理念としています。また患者様との信頼関係を高めるため、患者様と医療者のパートナーシップの確立を重要な事柄とし、患者様参加型医療の確立に取り組んでいます。

患者様の権利

- ・ご自身の状態や医療行為について十分理解できるまで説明を受けることができます。
- ・医療者から十分理解できるまで説明を受けた上で、自由意志に基づき医療行為を選択または断ることができます。
- ・主治医より受けた診断、治療方針について他の専門家に意見を求めたい場合は、セカンドオピニオン制度を利用することができます。
- ・ご自身の診療に関する記録などの情報に関して、開示を求めることができます。
- ・個人情報やプライバシーは保護されています。
- ・病院に対し種々の提言をすることができ、医療や看護行為について相談することができます。

患者様へのお願い

- ・ご自身の健康状態や変化は、速やかにそして正確に医療者にお伝えください。
- ・検査や治療などの医療行為は、十分な理解と合意の上で受けてください。書類に署名をしていただくことがあります。
- ・納得できないことや、理解しづらいことは遠慮せずにご質問ください。
- ・メモは遠慮なく取ってください。
- ・安全確保のためいろいろな場面で患者様ご本人の確認をさせていただくことがあります。
- ・薬剤の確認など、自らの医療に積極的に参加してください。
- ・病院の快適な医療環境の維持にご協力ください。

宇佐高田医師会病院 病院長



宇佐市安心院町の福貴野の滝です。西椎屋の滝、東椎屋の滝と共に、宇佐の三滝と称されています。皆様もマイナスイオンを浴びに出かけてみませんか!?

外来担当医師一覧表

| 時間帯 | 科別 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-----|------|-------|-----------|------------------|---------------|-----------|--------|
| 午前 | 循環器 | 陣林 | 篠原 | 齋藤 陣林(バースムーカ) | 伊藤 | 陣林 | — |
| | 外科 | 林 | 柏木 | 山方 | 萱島 | 柏木 | — |
| | 消化器 | 井上(邦) | 中島 | 岡本 | 中島 | 井上(邦) | 中島(再来) |
| | 内視鏡 | 岡本 | 井上(邦) | 井上(邦) | 岡本 | 岡本 | — |
| | 呼吸器 | — | 望月 | ※下記参照 | 望月 | — | — |
| 午後 | 循環器 | — | — | — | 近藤 (心カテ検査) | — | — |
| | 肝臓内科 | — | 大森(第1・第3) | — | — | — | — |
| | 腎臓内科 | — | — | — | — | 有馬(第1・第3) | — |
| | 血液内科 | — | — | — | — | 中山(第2・第4) | — |

| 氏名 | 専門領域 |
|------------|--------------|
| 陣林 伯男 | 循環器 内科一般 |
| 伊藤 博高 | 循環器科一般 |
| 近藤 克洋(非常勤) | 循環器科一般 |
| 篠原 徹二(非常勤) | 循環器 内科一般 |
| 齋藤聖多郎(非常勤) | 循環器 内科一般 |
| 井上 邦光 | 消化器 肝臓病 内科一般 |
| 岡本 和久 | 消化器 肝臓病 内科一般 |
| 中島 仁典(非常勤) | 消化器 肝臓病 内科一般 |
| 有馬 誠(非常勤) | 腎臓内科一般 |
| 中山 俊之(非常勤) | 血液内科 内科一般 |
| 大森 薫(非常勤) | 肝臓内科一般 |

| 氏名 | 専門領域 |
|-------------|------------------|
| 柏木 孝仁 | 消化器外科 下肢静脈瘤 外科一般 |
| 山方 伸茂 | 消化器外科 外科一般 |
| 林 晃史 | 消化器外科 外科一般 |
| 萱島 理 | 消化器外科 外科一般 |
| 望月 淳 | 呼吸器内科 老年科 |
| ※井上 聡一(非常勤) | 呼吸器科一般 第1・第3水曜 |
| ※大津 達也(非常勤) | 呼吸器科一般 第2水曜 |
| ※吉松 哲之(非常勤) | 呼吸器科一般 第4水曜 |
| ※杉崎 勝教(非常勤) | 呼吸器科・アレルギー科 第5水曜 |

●外来受付時間

午前8:30~11:00(午後の特殊外来は、午後3:00まで受付)
 予約の患者様が優先になります。ただし、急患はこの限りでは
 ありません。
 ※当病院は、原則として紹介状が必要です。

●診療時間

午前9:00~12:00/午後1:00~4:00(肝臓内科・腎臓内科)
 午後2:00~5:00(血液内科)

●休診日

土曜日午後、日曜日、祝祭日、年末年始(12/30~1/3)

編集後記

宇佐神宮初沢池は、京都府の広沢池、奈良県の猿沢池と共に、日本三沢の池のひとつです。初沢池では、6月下旬から8月下旬にかけて、一面に広がる原始蓮を見ることができます。原始蓮は、古来より日本にあった蓮です。早朝、蓮の花が開く時には、“ボン”と大きな音が聞こえるのだそうです。

皆様も一度訪れてみてはいかがでしょうか。鮮やかに広がる蓮の花が、猛暑を忘れさせてくれます。

広報委員

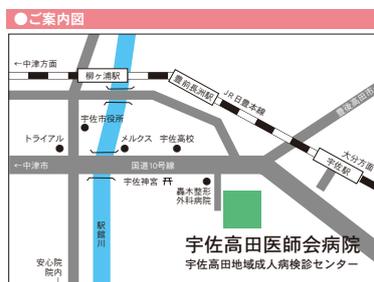
ぬくもり No.32 2013年8月1日発行

宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
 TEL 0978-37-2300(代) FAX 0978-37-2307

ホームページ <http://www.utihp.jp/>

これまでの広報誌「ぬくもり」もホームページで閲覧できます。



- 地域医療支援病院
- (財)日本医療機能評価機構認定(Ver.5.0)
- 第2次救急指定医療機関・災害拠点病院(大分DMAT指定病院)
- 僻地医療拠点病院・大分県HIV診療協力病院
- 第2種感染症指定医療機関(SARS初療機関)
- 大分県重症難病患者医療ネットワーク基幹協力病院
- 協力型臨床研修病院・循環器専門医研修関連施設
- 日本がん治療認定医療機関認定研修施設
- 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設
- 日本消化器病学会専門医研修関連施設
- 肝疾患診療協力医療機関
- マンモグラフィー画像認定施設
- NST稼働施設認定病院