



月刊 まつなみ



信頼は 日頃の努力の 積み重ね

理念

私たちは、地域住民の皆様に、安全で質の高い医療・福祉を効率的かつ継続的に提供する

基本方針

私たちは、地域中核病院を有する法人として、医療環境の変化に対応した質の高い保健・医療・福祉サービスの提供を通じて地域社会と共に発展をめざします

私たちは、患者様や利用者の方のプライバシーを守るとともに権利を尊重し、根拠に基づいた医療・福祉サービスを提供するよう努力します

私たちは、経営の安全と組織の活性化を図ることを追求するとともに、職員の働きがいと生活の安定を追求するよう努力します

誰が風を 見たでしょう
 僕もあなたも 見やしない
 けれど木の葉を
 顫（ふる）わせて
 風は 通りぬけてゆく

誰が風を 見たでしょう
 あなたも僕も 見やしない
 けれど樹立（こたち）が
 頭をさげて
 風は 通りすぎてゆく

風

目次

- ヘリコクター・ピロリと胃炎、胃癌
- 大規模災害『多数傷病者発生訓練』市民公開講座開催
10月のお知らせ
- 外来基本診療体制

松波総合病院ホームページ

<http://www.matsunami-hsp.or.jp/>

ヘリコバクター・ピロリと胃炎、胃癌

松波総合病院 内科 早崎 直行

7月より当院にて消化器内視鏡検査・治療を担当している早崎です。
今回はヘリコバクター・ピロリ（以下ピロリ菌）について述べたいと思います。

<ピロリ菌とは>

ピロリ菌は微好気性グラム陰性らせん状桿菌で、強力なウレアーゼ活性を持ち胃内の尿素からアンモニアを産生し菌周囲の胃酸を中和し、強酸の胃内で生息しています。1983年オーストラリアのR.WarrenとB.Marshallにより慢性活動性胃炎患者の胃粘膜より分離培養されました。ピロリ菌は経口感染で幼小児期に感染し、生涯にわたり持続感染します。日本の感染者は5~6000万人と推測され、感染率は50歳以上では80%と高いが、若年者ほど低く20歳代で20%程度といわれています。



ヘリコバクター・ピロリ

<病原性>

ピロリ菌が分泌するVacA、CagAなどのサイトトキシン、モノクロラミン、感染により動員される好中球由来の活性酸素などが胃粘膜上皮細胞傷害を引き起こし、慢性活動性胃炎（組織学的胃炎）が発生します。時間の経過により組織学的胃炎から、胃十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、萎縮性胃炎、過形成性ポリープなどが発症します。

<感染診断法>

内視鏡検査による胃粘膜からの組織採取（生検）が必要な、①迅速ウレアーゼ試験、②鏡検法、③培養法、と生検が不要な、④尿素呼気試験、⑤抗H.pylori抗体測定、⑥便中H.pylori抗原測定があります。

<除菌治療>

適応疾患として胃十二指腸潰瘍と胃MALTリンパ腫があり、プロトンポンプ阻害剤（PPI）と抗生剤（アモキシシリン、クラリスロマイシン）の3剤を1週間服用することで約80~90%が除菌に成功し、再感染率は10%以下といわれています。

除菌失敗の原因として、クラリスロマイシン耐性菌の存在が考えられており、クラリスロマイシンをメトロニダゾールに変更して再除菌すると成功率が高まります。

潰瘍の既往歴のある方はほぼピロリ菌陽性なので、除菌治療をされることをお勧めします。

除菌成功により潰瘍の再発はほとんどなくなります。また、内視鏡検査を受け「萎縮性胃炎」と言われた方もまずピロリ菌感染者です。除菌により胃炎が改善するとの報告が多くありますが、現時点では、除菌療法は保険上認められていません。

<ピロリ菌と胃癌>

ピロリ菌感染と胃癌発症との密接な関連が、最近の疫学的研究や動物モデルで明らかとなり、メカニズム解明のための分子レベルでの研究が進められています。ピロリ菌体内からIV型分泌機構により胃上皮細胞内に注入されるCagAタンパク質は、細胞の分化・増殖・運動に関わるSHP-2と結合しその活性を亢進させ、癌化を促進すると考えられています。

今後さらに研究が進み、ピロリ菌感染者内の胃発癌ハイリスク群を特定できるようになれば、徹底的な除菌治療により胃癌発症を将来激減させることが可能になるかもしれません。

大規模災害『多数傷病者発生訓練』

業務部課長 杉原 浩二

平成19年9月7日（金）午後2時より羽島郡広域連合（消防）と合同の大規模災害【多数傷病者発生訓練】を実施しました。

毎年、9月9日（きゅうきゅうの日）前後に行っておりますが、今回の想定事故は、バス及び乗用車の多重事故により多数の傷病者（30名）が発生し本院へ搬送され医師がトリアージ（傷病者の緊急度・重傷度により治療等の順位を決める）をし、各ゾーンに配置された医師及び看護師が傷病者の救命の為、最大限の治療を行なう。または、入院・手術等の指示にて、検査室・手術室まで搬送する。

今回は多重事故の訓練でしたが、いつ起こるかわからない地震または火災・水害等の災害に対し、緊急事態に備え、迅速に対応できるよう今後とも毎年訓練を実施し、地域の救急医療に努力していきたいと思っております。



災害対策本部



トリアージ



救命室にて治療



反省・講評

市民公開講座開催

クオリティー管理部 足立



去る8月25日（土）、午後2時より「第8回松波総合病院市民公開講座」を開催いたしました。今回から、「岐阜南ふるさと福祉村」とも共催することになり、より多くの地域住民（一般市民）の方にご参加いただけるようにいたしました。



①当院形成外科 北澤 健部長による

②岐阜大学医学部附属病院

総合診療部 准教授 森田 浩之先生

「まぶたの垂れ（眼瞼下垂）が
頑固な頭痛や肩こりを起こす」

「長生きの生活習慣」

多くの方から、ご質問などをいただき盛況のうちに終了いたしました。

当日は、まだまだ暑い中、100名以上の方が聴講にこられ、不行き届きの点が多々あったことと思いますが会場は一杯となりました。これからも皆様のご希望などにも配慮し有意義な講演会を開催していく所存です。今後ともよろしくお願い致します。

10月 お知らせ

■糖尿病教室 ※糖尿病が気になる方はどなたでも気軽にご参加ください。

◎入門コース…一回で糖尿病について一通り学べます。

6日(土) 3階講堂にて 午後2時～4時

◎野外実習会…事前にお申し込みが必要です。

21日(日) 詳細は外来掲示板等にてお知らせします。

◎毎週水、金曜日 5階病棟ダイールームにて 午後1時～2時

尚、都合により日時等変更する場合がございますのでご了承ください。



交通のご案内

新幹線羽島駅 — 西立松 — 松波総合病院

松波駅前バス停
松波駅前
タクシー20分

名鉄岐阜駅 — 西笠松 — 松波総合病院

松波駅前バス停
松波駅前
タクシー15分

名鉄名古屋駅 — 笠松 — 松波総合病院

松波駅前バス停
松波駅前
タクシー25分