



ワムタウン広場

WAM Town Open Space !

発行 ワムタウンネットワーク推進協議会
〒359-1152 埼玉県所沢市大字久米 532 番地 1
TEL 04-2997-5510 FAX 04-2992-5544
http://www.wam-town.jp/ E-mail:koho@tl-wam.or.jp

協力 医療法人啓仁会
医療法人昭仁会
社会福祉法人栄光会
医療法人社団紫雲会

WAM TOWN

7月

第 96 号 2016 年 / 平成 28 年 7 月 1 日 (金)

ABC 健診、ピロリ菌と胃癌について

医療法人啓仁会 吉祥寺南病院 (東京都武蔵野市)

「胃癌は感染症である」日本の胃癌に関してはこのことがいえると思います。なぜなら、日本の胃癌患者のうち 99%以上でピロリ菌感染が原因であり、ピロリ菌に感染していなければ胃癌の発症はほとんどなく、またピロリ菌除菌により胃癌は予防できるからです。ピロリ菌 (正式名称は *Helicobacter pylori*) は 1983 年に発見された胃粘膜に棲むらせん状の桿菌です。胃酸を中和するウレアーゼという酵素を出すことで胃の中で生息しています。現在のところ、ピロリ菌は人間の胃の中にしか存在しないことが分かっています。感染経路は不明ですが、発展途上国で感染率が高いこと、日本でも中高年に感染率が高いことから井戸水などの水系感染が考えられています。感染は 5 歳くらいまでの幼少期に起こり、慢性的に持続し、胃潰瘍、十二指腸潰瘍の原因となること、また、胃粘膜の炎症を起こし慢性萎縮性胃炎を引き起こし、胃癌の発生に密接な関係があることがわかってきました。最近の研究で胃癌の発症にピロリ菌がつくりだす病原タンパクの一つ、CogA が深く関与していることがわかってきました。マウスの実験でもこのタンパクを全身性に発現するマウスは、胃癌、小腸癌といった消化器癌や骨髄性白血病、リンパ性白血病といった血液癌も発症することが分かりました。CogA は癌を誘導する初の細菌性タンパクであることが分かり、胃癌はピロリ菌という細菌感染症が引き起こすことが証明されたこととなります。また、悪いことに日本人の胃にいるピロリ菌は、他国のピロリ菌に比べ病原性が強いといわれ

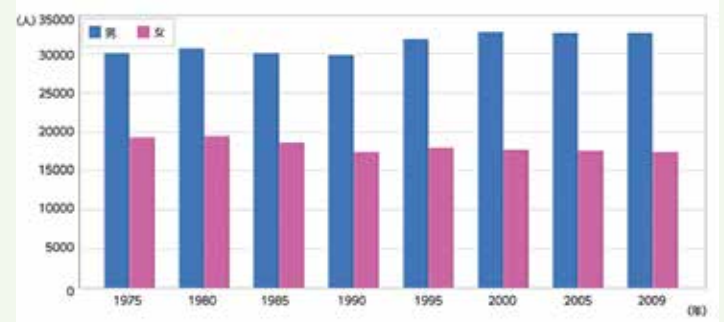
ています。先ほど述べた CogA 遺伝子を、日本人のピロリ菌は 90%以上持っているのに対し欧米人は約 70%であるといわれています。日本や韓国など東アジアに胃癌が多い理由はこの辺にあるといわれています。日本人のピロリ菌感染率は、20 代が 9%、以降、約 10%ずつ上昇し、30 代が 19%、40 代が 28%、50 代が 43%、60 代が 54%、70 代が 71%となっています。

胃癌リスク検診 (ABC 検診) は、血清抗体でピロリ菌感染の有無を、血清ペプシノゲン値で萎縮性胃炎を診断し、両者の値で将来胃癌になりやすいかどうかを A、B、C、D の 4 段階に層別化する検診です。採血のみで、胃癌発症のリスクを判定できるわけです。ペプシノゲン法は胃癌のハイリスクである萎縮性胃炎のスクリーニング法です。ペプシノゲンは I と II があり、萎縮性胃炎が進むとペプシノゲン I が減少するためペプシノゲン I / II ≤ 70ng/ml、かつペプシノゲン I と II の比 (PG I / II) ≤ 3.0 が陽性となり胃癌リスクが高い群とされます。このペプシノゲン法と血清ピロリ菌抗体で A、B、C、D 群に分類します。A 群はピロリ菌 (HP) 抗体陰性、ペプシノゲン値陰性の群で、ピロリ菌未感染の群です。B 群は HP 抗体陽性ですが、ペプシノゲン値は陰性で、ピロリ菌感染はあるが、まだ萎縮性変化は進んでいない群。C 群は HP 抗体もペプシノゲン値も陽性で、ピロリ菌感染に伴い萎縮性変化が進行した群。D 群は HP 抗体陰性、ペプシノゲン値陽性の群で、萎縮性変化が高度に進展したため、ピロリ菌が検出できなくなった (棲めなくなった) 群です。A 群から D 群に進むにつれ胃癌のリスクは上昇し、1 年間の胃癌発生頻度は A 群はほぼゼロなのに対し、B 群は 1000 人に 1 人、C 群は 500 人に 1 人、D 群は 80 人に 1 人と上昇します。A 群は胃癌のリスクはほぼゼロであるため画像検査は不要。B、C、D 群は要医療となり、まずピロリ菌の除菌。その後、定期的に胃内視鏡検査が必要であるとされています。ピロリ菌除菌により胃癌発生リスクは 1/2 から 1/3 に低下するといわれています。また、定期的な内視鏡によるフォローアップを行うことにより、万が一、胃癌が発生しても早期癌で発見することができ、ほとんどが内視鏡治療で治療が可能であり、胃癌の死亡率の低下と医療費の削減につながると考えられています。

ABC 検診は胃癌を診断する検診ではなく、

	A	B	C	D
ピロリ菌	陰性	陽性	陽性	陰性
ペプシノゲン値	陰性	陰性	陽性	陽性
胃粘膜の状態	 健康	 少し弱っている	 かなり弱っている	 非常に弱っている
胃癌危険度	低			高
胃癌発生率 (人/年)	ほぼゼロ	1/1000	1/500	1/80
内視鏡検査	不要	3年に1度	2年に1度	毎年

ABC 健診 (岡本内科消化器科クリニックホームページより)

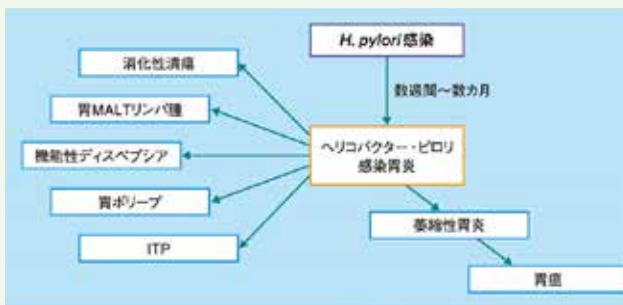


胃がんによる死亡数の推移

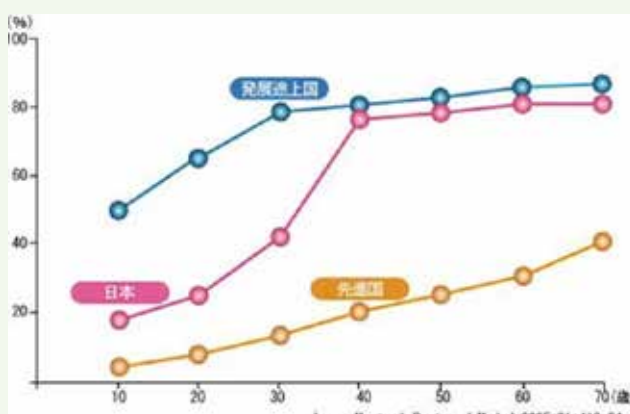
胃癌リスクを評価するものであり検診と呼ぶべきではないという議論があり、現在も胃癌検診はバリウムによる X 線検診を全員一律に毎年行うことが推奨されています。しかし、胃癌の危険度が診断できるようになった今、毎年全員一律に胃癌検診を行うことは合理的ではありません。(実際、昨年、他院で行ったバリウム検診の後の大腸穿孔の患者さんが 2 名当院に搬送されました。) 実際、胃癌死亡者数は 1975 年以降毎年約 5 万人で減少していません。「がん対策基本法」は平成 24 年を最終年度として、5 年間でがん検診受診率を 50% 以上とする目標を立てましたが、胃癌は全国受診率が 21 年度 11%と年々低くなっています。この受診率では胃癌の死亡者数を減らすことはできません。「胃癌は感染症である」ということを周知し肝臓対策と同様に ABC 検診でピロリ菌感染をチェックし内視鏡等の画像検診の集約化を行い、A 群以外を保険診療で内視鏡検査→除菌→内視鏡サーベイランスと進めていけば当初は医療費を押し上げてその後大幅に医療費削減効果が発揮され、胃癌は 5 年間で約 15 万人の死亡者が減少するといわれています。

当院でも今年度は職員検診に ABC 検診を導入しました。武蔵野市も昨年度から導入しており、今後導入していく自治体が増えてくると思われます。もし、ABC 検診を受けられる機会があるのであれば是非受けて頂くことをお勧めします。

院長 山下 重雄



H.pylori 感染の進展



年齢によるピロリ菌の感染率 (日本・先進国・発展途上国)

低栄養予防と早期発見のために

医療法人啓仁会 介護老人保健施設 平成の森(埼玉県川島町)

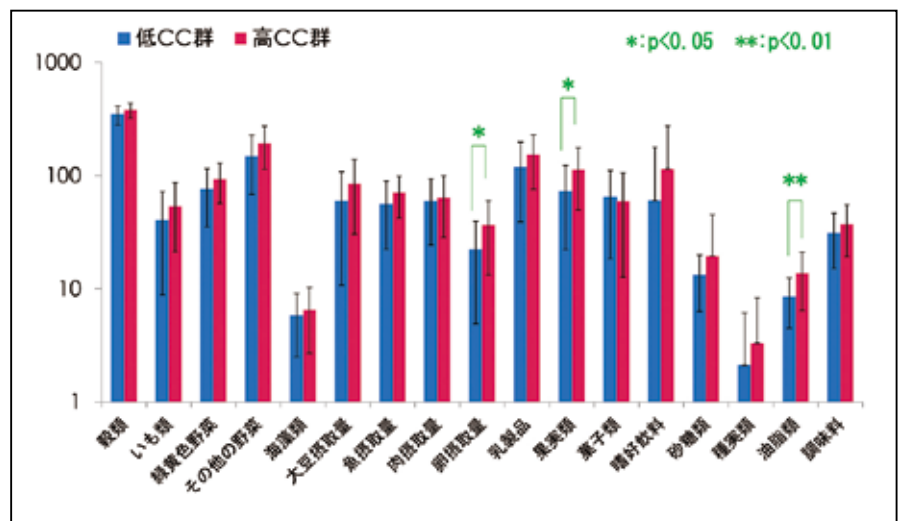
今回、通所リハビリテーション利用者の生活と食事摂取量一下腿周囲長を指標とした比較というテーマのもと、当施設の通所リハビリテーション利用者様の生活状況と食事摂取量の調査をさせていただきました。

栄養状態の評価には生化学的データや身長、体重等の身体計測値を用いますが、在宅高齢者ではこれらの値が、その場では入手困難な場合があります。一方で栄養状態を簡易的に評価するツールとして簡易栄養状態評価表(MNA[®])があり、MNA[®]の評価項目には、下腿周囲長の項目があります。下腿周囲長はメジャーがあれば測定できるので、簡単に測定することが可能で、骨格筋の肥大や萎縮を評価する身体計測値です。減少する理由として不活動による筋肉量や筋力の低下があり、身体活動との関連がよく示されていますが、食事摂取量との関連性があるかは不明確です。高齢者

において、筋肉量の減少を予防するための運動は大切ですが、必要な栄養素が足りていないと低栄養に陥ってしまう可能性があります。

そこで今回、同意を得た利用者様39名に対し、質問紙で生活状況と食事摂取量を調査しました。MNA[®]では下腿周囲長31cmを栄養状態の診断基準としていたことから、下腿周囲長が31cm以上の群(高CC群)と31cm未満の群(低CC群)の2群に分け、比較をしました。

その結果、低CC群は高CC群に比べて、身体活動量、体重、BMI、食事摂取量が少なく、食事摂取量では特に脂質摂取量が少ないことが、エネルギー摂取量に影響を与えていると考えられました。エネルギー源となるすべての栄養素摂取量が少ないことから、タンパク質がエネルギー源として使われてしまい、栄養状態の悪化につながる可能性があります。また、食品群別の摂取量を比較した結果、低CC群では卵、果実類、油脂類の摂取量が少なく、特に油脂類が少ないことが、脂質摂取量が少ないことに関連していると考えられました。他の食品



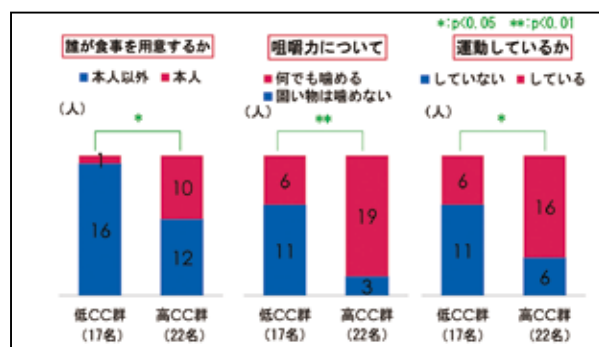
結果④食品群別摂取量の比較

群では差は見られませんでした。低CC群では菓子類以外のすべての食品群別摂取量の平均値が小さかったことから、特定の食品群だけではなく、全体的な摂取量が少ないと示唆されました。

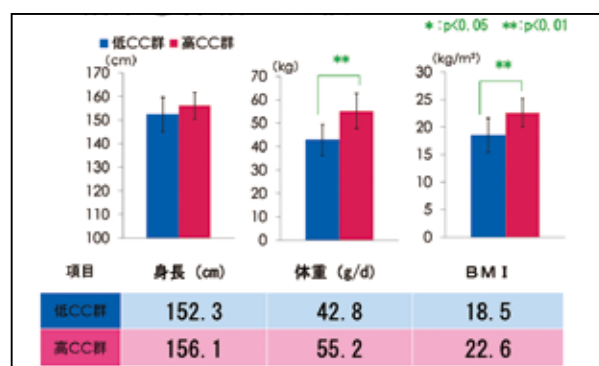
今回の調査では、比較的自立度が高い方を対象としましたが、下腿周囲長の小さい群では身体活動量と食事摂取量が少ないことがわかり、入院および入所となる前から減少が始まっていると示唆されました。身体活動量と食事摂取量の減少が悪循環となって低栄養状態が進行してしまう危険性があります。また、血清アルブミン値や体重がわからなくても、下腿周囲長の測定が身体活動量や食事摂取量の減少を疑うきっかけになると考えられました。

最後に、今回の対象者では自分の栄養状態が悪いと回答した方は少なく、食生活に満足していると回答した方が多くいらっしゃいました。私たちは高齢者の『しっかり食べています』という言葉が鵜呑みにすることなく、栄養状態の評価や周辺状況の観察等を通して食事摂取量の減少を疑い、低栄養の予防と早期発見に努めなければならないと感じました。

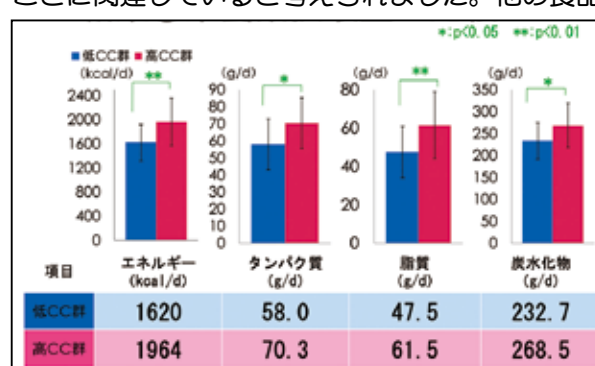
管理栄養士 山鹿 由莉



結果①群別の生活調査回答の比較



結果②体格の比較



結果③栄養素摂取量の比較

第3回 埼玉石心会×所沢ロイヤル病院 健康講座を開催しました！

医療法人啓仁会 所沢ロイヤル病院(埼玉県所沢市)

当院の会議室にて地域の皆様に対する医療情報提供の場として、埼玉石心会病院さまの後援のもと第3回健康講座を開催いたしました。

今回の講座は、次の演題で実施いたしました。

第1講演：埼玉石心会病院

心臓血管外科 小柳俊哉副院長先生から「人生を変える健康のチカラ～心臓と血管がよるこぶ生活法」



参加者のみなさま方の様子

第2講演：所沢ロイヤル病院

栄養科 川原あゆみ 管理栄養士から「長続きできる減塩食のポイント」の内容で講演いたしました。

また、今回から聴覚障害者の方々にも講座に参加していただくために、手話通訳者をお願いしたことにより多数の聴覚障害者が参加して頂けました。

毎回、様々な地域から多数参加され大変有り難く思っております。当院では、今後もこういった機会をもうけ、医療に関するさまざまな情報を提供したいと考えております。

ご意見ご要望などございましたら、受付や電話にてご連絡ください。よろしくお願いいたします。

地域連携部
主任 澤田 哲秀



埼玉石心会病院心臓血管外科 小柳俊哉院長先生



所沢ロイヤル病院栄養科 川原あゆみ管理栄養士

就任の挨拶

医療法人啓仁会 吉祥寺南病院 (東京都武蔵野市)



医師 酒巻 雄二

平成28年4月1日付けで吉祥寺南病院に赴任しました麻酔科専門医の酒巻雄二です。

埼玉県“熱いぞ熊谷”出身ですが、極寒の最北の医学部、旭川医科大学を卒業しています。暫く北海道内で働いていましたが10年ほど前に関東地方に復帰しました。

麻酔科医の仕事は非常に地味で、意識のある患者様と接するのほんの短い時間ですし、実際に麻酔業務をしている姿もほんの一部のスタッフにしか見られることはありませんが、急性期病院における円滑な手術室運営を行う上ではその要であると自負しています。

患者様にとっても、また外科系の医師にとりましても快適な麻酔を心がけています。

趣味は40歳を過ぎてから(現在満48歳)始めたランニングで年2回はフルマラソンに参加しています。いつもゆっくり無理せず走ることを心がけていますので、幸いにして今まで全て制限時間内で完走しています。ただし、毎日ビールを飲みますので体型はビール腹のままです。

たまに痛風発作で足の親指の付け根が痛くなることもあります。現在の改善課題の一つです。

どうぞよろしくお願いいたします。

折り紙教室

医療法人啓仁会 介護老人保健施設 三鷹ロイヤルの丘 (東京都三鷹市)

去る5月23日、折り紙教室を行いました。当施設では折り紙教室を定期的なレクリエーションの一つとして、各フロアで行っています。

レクリエーション紹介の前に、まずは「紙」「折り紙」について豆知識を。

7世紀の初めに、中国から日本に紙の製法が伝わり、日本人の創意工夫によって薄くて丈夫な「和紙」が誕生しました。初めは写経や記録に使用されていましたが、神事にも用いられるようになり小笠原家、伊勢家、今川家といった武家により、様々な礼法が整えられました。やがて礼法や決まりから離れて、折り方そのものを楽しむようになった

のが「折り紙」の起源と言われています。ちなみに「折り紙つき」という言葉がありますよね?これは江戸時代、鑑定書に折り紙を使うようになり「折り紙つき」という言葉が生まれたそうです。

さて、話を戻しまして今回は4階フロアにて折り紙教室開催です。皆様真剣に先生の話聞き、折りあげていきます。難しい所は先生にも手伝ってもらいながら、完成させていました。最終的に



皆様一生懸命



パンダさん

は、かわいいパンダさんが出来上がりました。皆様は完成した折り紙を手に「できた!」と満足そうでした。折り紙は指先を使うので、頭の運動にもなりますし、気軽に出来て、とても魅力的だと思います。

今や世界各国で通じる日本

の「origami」という言葉。皆様も「折り紙」の長い歴史を辿りながら折ってみてはいかがでしょうか?

リハビリ科 リハビリ助手 月井 麻美

ヘルパーステーションがリフレッシュしました

社会福祉法人栄光会 ホームヘルパーステーション ロイヤルの園 (埼玉県所沢市)

ホームヘルパーステーションロイヤルの園は平成8年9月1日に開所してから20年間、埼玉県所沢市を拠点に一歩ずつ日々歩んでまいりました。当初は訪問車も数台しかありませんでしたが、1台もう1台と増え、最近では所沢の街中でヘルパーステーションの車を見かける機会も増えてきたのではないのでしょうか。

平成26年12月にライフアシストロイヤルの園という定期巡回随時対応型訪問介護看護サービスが始まりました。これも多くの地域住民の皆様に信頼を寄せていただいているおかげと、職員一同、感謝しております。

ここ最近、ヘルパーステーションにある変化がありました。「今まで以上に、ご利用者からのニ

ーズが増えている」「新しいメンバーが加わり、新鮮で充実したスタッフである」「定期巡回随時対応型訪問介護看護サービスが始まった」など、ありがたい事がたくさんありますが、このたび、訪問車両14台すべてが新車に入れ替りました。ある日突然、一気にとはいきませんが、昨年4月より2台、3台という形で順次入れ替えてもらい、この度晴れて5月の大安吉日に残りの3台が納車され、念願の「オールニューカー」体制が完成しました。これも一重にご利用者様、ご家族様はじめ皆様のご理解のおかげで実現でき、深く感謝いたしております。

今後シルバーの車両は私達のよきパートナーとして街中を輝きながら走ります。ヘルパーステー

ションの名前を傷つけぬよう、ボディーに傷をつけぬよう初心に帰り前進してまいります。今後とも暖かく見守ってくださいますようよろしくお願いいたします。

介護職員 内藤 力



新たなスタートとして頑張ります

ロイヤル・ワム・タウン 写真館

vol.5

医療法人啓仁会 介護老人保健施設 平成の森 (埼玉県川島町)

支援相談員 黒田 章敏



【コメント】

越生町の『あじさい街道』へ撮影に行きましたが、一帯のあじさいが病気に感染し、花がイマイチな状態でした。掲載の写真はあじさい街道へ行く途中、道路脇に綺麗に咲いていた物を思い出し、帰りに車を停め傘をさして撮影しました。

はたから見たら、傘をさした人が道路脇で丸くなっている……。怪しい光景かもしれませんね。

梅雨時の定番ですが雨の中、綺麗なあじさいに出会えました。

【撮影データ】

撮影日：6月13日

天 気：雨

場 所：越生町

カメラ：Canon EOS 5D Mark II

レンズ：Canon EF 70 - 300 F5.6 L IS USM

I S O：1250

シャッタースピード：1 / 250 秒