

あくせす news

第 190 号
2018年 4月16日
発行者
呉市医師会病院
地域医療福祉連携室
あくせす



惜春の候、医師会館横で満開の花を咲かせ人々の目を楽しませた桜並木も今ではすっかり葉桜へと姿を変え、少し寂しさを感じる今日この頃です。さて、先生方にはいつも **あくせす** をご利用いただき、ありがとうございます。今年度も引き続き、一層のご利用・ご紹介をよろしくお願いいたします。

		呉市医師会病院 外来担当医表						平成30年4月1日より
		月	火	水	木	金	土	
1診	内科	江木 康夫 (消化器一般)	児玉 堯也 【広大】 (内分泌)	松本 善明 (消化器一般)	蔭地 啓市 (消化器一般)	藤野 初江 【広大】 (肝臓)		
2診	内科		泉 可奈子 【広大】 (循環器)	河内 礼子 【広大】 (呼吸器)	平田 久美子 【広大】 (内分泌)	片山 紀彦 (消化器一般)		
3診	外科/大腸・ 肛門外科	藤森 正彦	中塚 博文	藤森 正彦	中塚 博文	藤森 正彦		
4診	外科 / 内科	奥川 浩一	高倉 有二	奥川 浩一	高倉 有二	高橋 広 【広大】 (呼吸器)		
乳腺外来 / ストーマ外来				春田 るみ 第1・3 午後		中塚 博文 第2・4 午前	春田 るみ	

◆ 排便障害外来：月・水・金曜日 午前【担当：藤森 正彦】
◆ 外来栄養指導：毎週木曜日 (①診察 10:30~ ②栄養指導 11:00~)
◆ 睡眠時無呼吸症候群 (呼吸器外来)：水・金曜日 午前【担当：河内 礼子・高橋 広】
※PSG検査については、原則呼吸器外来受診後に入院予約となります。

*赤字：変更箇所

平成30年度 呉市医師会 入社式・辞令交付式

4月2日(月)、呉市医師会館講堂にて平成30年度の呉市医師会入社式並びに辞令交付式が行われました。今年度は23名の新入職員が加わり、さらに8名の職員が新しいスタートを切りました。

原会長より辞令が手渡され、「医師会職員であるという自覚とプライドを持ち、胸を張って働いてください。」と激励のお言葉をいただきました。

式では期待と緊張の面持ちで話を聞く新入職員と、新しい可能性に期待を膨らませながら見守る現職員の姿がありました。今年度も職員同士助け合いながら、業務に励んで参ります。

地域医療福祉連携室あくせす 医療ソーシャルワーカー NEWメンバー

はぎやま なおこ
萩山 直子

4月1日付で地域医療福祉連携室に医療ソーシャルワーカーとして配属になりました萩山です。これまでは中央地域包括支援センターで勤務させていただいておりました。今までの業務の中で培ってきた、地域や在宅生活支援の知識・経験を活かして、院内外の連携や円滑な退院支援を行い、患者さんが安心して退院生活を送ることができるよう、努めて参りたいと思っております。まだまだ不慣れな点が多いかと思っておりますが、今後ともよろしくお願いいたします。

「B型肝炎ウイルス感染と再活性化対策」

広島大学自然科学研究支援開発センター 生命科学実験部門 生物医科学研究開発部
 広島大学病院 消化器・代謝内科 助教 柘植 雅貴 先生



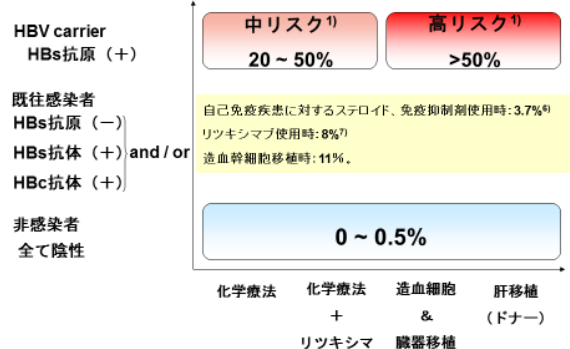
近年、患者さんの高齢化とともに、発癌例や慢性関節リウマチなどの疾患に対して免疫抑制療法・化学療法を行わなければならない症例も少なくないのではないかと思います。今回はB型肝炎ウイルス(HBV)感染の面から、免疫抑制療法・化学療法を行われる際に注意すべき点を紹介させていただきます。

1986年にB型肝炎ウイルス(HBV)キャリアの母親から生まれた新生児に対し、免疫グロブリン(HBIG)およびHBワクチン接種による母子感染予防が開始されて以降、若年者におけるHBVキャリアの割合は減少してきております(1986年以降の出生 0.1%未満)。しかしながら、1985年以前の出生者におけるHBVキャリア率は0.7~1%とされ、一過性のHBV感染者(既往感染者)の割合も含めると、人口の20%以上に及ぶことが推測されます。

通常、一過性のウイルス感染の場合、治癒するとウイルスは生体内から完全に排除され、再感染が起こらない限り、再発はありません。しかしながら、HBVが一度感染すると、感染細胞の核内にウイルスゲノムが侵入し、ヒトのゲノム内にウイルスゲノムを挿入したり(インテグレーション)、核内でヒトのゲノムと同じような構造(ミニクロモソーム)を形成したりすると考えられております。その結果、一過性感染が治癒後もウイルスゲノムが生体内に残存することになります。

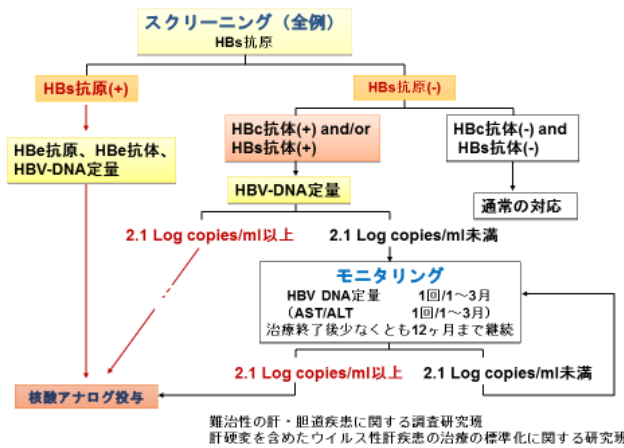
通常はウイルスのゲノムが残存しても、生体内の免疫機構によりウイルスの増殖が抑制されますが、免疫抑制療法や化学療法により強力に免疫抑制が生じた際には、HBVが再増殖し(再活性化)、免疫抑制療法や化学療法の治療中もしくは治療後に肝炎(de novo肝炎)を発症する場合があります(発症頻度は治療内容により異なりますが、既往感染者で3~11%程度、HBVキャリアでは20%以上と報告されております)。

HBV感染状況と再活性化の頻度



1) Kusumoto S et al. J Gastroenterol. 2011. 2) Lok et al. Gastroenterology. 1991. 3) Hsu et al. Gastroenterology. 2006. 4) Yeo et al. J Clin Oncol. 2009. 5) 同上. 6) Kusumoto S et al. Clin Infect Dis. 2015.

免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン



参考文献: 日本肝臓学会B型肝炎治療ガイドライン(第3版)

de novo肝炎は、高率に劇症肝炎に進展すると考えられており、劇症化後の救命率が極めて低いため、de novo肝炎発症前に対処することが重要です。そのため、先生方に於かれましては、ステロイドやシクロスポリンなどの免疫抑制剤や抗癌剤を使用される前には、投与量の多少に関係なく、左図に示しますフローチャートをご参照いただき、HBV感染の有無をご判断いただくとともに、免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドラインに従った対応をお願いしたいと考えております。

B型肝炎ウイルス感染者の病態は多彩であり、一見無症候性キャリアに思われても、肝病態が進行している症例もあります。先生方の外来で、B型肝炎ウイルスキャリアや既往感染者で判断に迷われた場合には、肝臓専門医にご紹介、ご相談いただけましたら、対処法を提案させていただきたいと考えておりますので、宜しくお願いいたします。

★3月1日~3月31日★

※届出日数 (地域包括ケア病棟、障害者病棟等を除く)

平均入院患者数	平均病床利用率	平均在院日数*	紹介外来患者数	医療相談患者数
134.0人	64.7%	17.6日	78人	122人



呉市医師会病院 地域医療福祉連携室 あくせす

<http://www.kure.hiroshima.med.or.jp/hp/>

電話 (0823) 32-7576 (直通) 院長 中塚 博文 MSW 森下 香織 MSW 菅原 淳子 MSW 萩山 直子
 FAX (0823) 32-7507 室長 中間 千穂 事務 中野 浩美 事務 石坂 梨恵