

# 潤うるおい

2007年  
1月1日発行

No.  
27



(財)潤和リハビリテーション振興財団

潤和会記念病院

病院長 呉屋 朝和

〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地

TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558

<http://www.junwakai.com>

## 謹んで新年のお喜びを申し上げます。

副院長(内科) 中村 茂



まず2007年の新年を迎えることのできることのお喜びを申し上げます。昨年は皆様にとっていかがな年でありましたでしょうか。常日頃当院をご利用なさって治療されておられる方々、思いもかけず急に当院で治療されなくてはならなくなった方々、また当院とともに地域の皆様のために日々ご尽力くださっておられる医療や介護関連の方々などをはじめ、私たち当院勤務者などにとってもいろんな境遇があり、様々な思いがおりでしょうが、何はともあれ新年を迎えられることのできました皆様にとっていい年となりますように願う次第です。

さて、私たちにとって2007年とはどのような年となりうるのでしょうか。少なくとも2点において大きな転換点を迎えることが容易に想定できそうです。第一点としてDPC前年になるであろうと思われまます。第二点としては病院機能評価ver5の取得年になるでしょう。

私たちの住むこの日本は戦後安定成長を経験した後、人口構成の急激な変化や社会生活の急激な変化に伴い、数年来改革の二文字にさらされてきました。それにつれ私たちの日常生活も大きな変化を余儀なくされ、医療制度においても例外ではありえませんでした。

その背景に急速な超高齢化社会と少子化社会の問題があり、それに伴う急激な医療財源不足つまり需要増大と供給低下が大きな原因であり、さらに医療需要は今後も急激な増大が容易に想像でき、現在の出来高払い制度では対応困難と予想され、その解決案としてDPCすなわち急性期入院医療の包括的診療報酬制度が考案されました。これは米国のDRGを日本流に改変した制度で、1疾病1回入院の1日単位の包括診療報酬制度となっています。

DPCにおけるメリットとしては、患者様にとっては事前の支出金額の透明化や、どの病院でどのような程度の治療ができるかが今までよりもわかりやすくなるであろうと期待されています。さらにDPC制度は過剰診療の解決や医療技術評価や医療機関の運営コストの適切な反

映や、医療の質や効率性の評価の十分な反映も期待され、全体的に見た医療コストの削減を目標としています。

一方デメリットとしては過小診療に傾くことなどが懸念されていて、このことは「アメリカ医療の光と影」その他の著書に指摘されています。

しかしながら、急性期医療や一般病床医療機関にとってはこの制度に対応していく以外に、現在と同等の病院運営維持は制度的にも採算的にも対応せざるを得ないのが正直なところでしょう。またこの制度では在院日数は14日間以下が最も効率的であるため、14日を超える場合は回復期病院病床や療養型病院病床を利用せざるを得なくなると思われますし、そうでなければ地域のクリニックと連携した地域包括型医療が重要となりえるでしょう。そういう意味で入院病床をもつ施設と外来や訪問を中心に診療していく施設との病診連携をいかに構築していくかは重要な課題となってくるでしょう。医療施設や介護施設を利用される患者様や家族の方々のご理解と地域に密着した外来医療や訪問医療に日ごろ従事しておられる医療者の皆様のご協力は非常に大事な要素となるでしょう。

また病院にとってはその存続に向けて病院機能評価に対応することも重要になると考えられています。病院機能評価に対応することは医療機関自身にとっても提供できる医療や対応の質の向上と維持にとって大きな効果が得られると考えられ、今後の医療機関にとっては生き残りの要因のひとつとなることは間違いのないところでしょう。

地方における急激な医師や看護師不足の問題なども深刻な状況となり、私たちが医療に足を踏み入れたころ思い描いていた理想や目標とはかなり異なったものとなりつつある昨今ではありますが、病気治療に取り組んでいかれる皆様のためにより良いお手伝いができますよう病院一同取り組んでいきたいと考えておりますので宜しく願いいたします。

# 眠っているのに眠い？～睡眠時無呼吸症候群について～

耳鼻咽喉科 田中 俊一郎

人生の約1/3は睡眠に費やしており、体・頭の疲れを取る睡眠はとても大切です。睡眠で大切なのは時間だけではなく、質も重要となってきます。十分な睡眠時間をとっているにもかかわらず熟睡感の欠如・日中の傾眠傾向などがある場合は睡眠の質が低下している可能性があります。今回は睡眠の質と量を低下させることによりQOL (Quality of Life) を低下させる『睡眠時無呼吸症候群 (Sleep Apnea Syndrome : SAS)』について説明します。

人間の睡眠は大きく分けると、『レム睡眠 (REM睡眠)』と『ノンレム睡眠 (non-REM睡眠)』に分類されます。健康な人は、夜眠っているときに『レム睡眠 (REM睡眠)』と『ノンレム睡眠 (non-REM睡眠)』を一晩に約90分周期で繰り返します。

- REMとは、Rapid Eye Movement の略で、急速眼球運動を伴う睡眠状態です。この状態では、体はぐったりしているのに、脳は覚醒に近い状態になっており、夢を見ていることが多い眠りです。REM睡眠状態は体の眠りで、比較的眠りの浅い状態といえます。
- non-REMとは、REMでないという意味で、安らかな眠りとなります。この状態は脳を休息させるための眠りで、比較的浅い眠りからぐっすり熟睡している状態まで、4段階に分けられます。

無呼吸になる時間は、眠りが深い時間・すなわち『ノンレム睡眠』の時間によく起こります。『ノンレム睡眠』時に無呼吸を引き起こすことにより、睡眠状態は『レム睡眠』へと変わります。『無呼吸』になる回数が多いと、深い眠りをとることができず、いくら睡眠時間を多くとっていても、脳はきちんと休むことができなくなります。睡眠時無呼吸症候群の場合、下記のような症状を起こすことがあります。またSAS特有の眠気は交通事故を起こす危険もあります。

## 睡眠時無呼吸症候群とは

睡眠中に呼吸が止まった状態 (無呼吸)、喉の空気の流れが弱くなった状態 (低呼吸) が1時間に何回も起こる状態です。この無呼吸・低呼吸が1時間に5回以上または7時間の睡眠中に30回以上ある方は睡眠時無呼吸症候群と診断されます。原因としては中枢性・閉塞性・混合性があります。有病率は人口の2～4%と言われております。



## 睡眠時無呼吸症候群の主な症状

『無呼吸』による酸素不足は循環動態などに負担をかけ、下記のような生活習慣病の合併症の発症・悪化にも関係することがわかってきています。



睡眠1時間あたりの低呼吸・無呼吸数が20回以上おこる場合では、5年後の生存は84%と報告もあります。治療をせずに放置しておくとも生命の危険もあります。いびき・睡眠時の無呼吸がある場合には専門機関を受診し、適正な症状分析と診断、治療、予防などの対策が必要になります。よい睡眠を取り戻し、いびきや無呼吸のない快適な睡眠・生活を取りもどしましょう。

# 検査の紹介～最近よく耳にするピロリ菌～

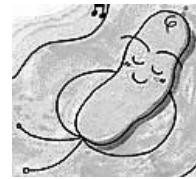
ピロリ菌感染者は、現在日本で、約六千万人といわれています。(日本人の約2人に1人の割合)年齢とともに感染者の割合が高く、50歳以上では80%前後の人が感染しているという調査結果もあります。

## ○ピロリ菌とは…

正式名称Helicobacter pylori(ヘリコバクター・ピロリ)と言い、主に慢性胃炎、萎縮性胃炎の原因となる細菌です。他にも胃潰瘍や十二指腸潰瘍、胃がんなどにも関係があるのではないかと考えられています。因果関係については、現在も世界中で研究が行われています。この細菌は1983年に発見されたもので、いまだ明らかになっていないことも数多くあります。

## ○ピロリ菌の特徴

胃の中は、胃酸という胃液に含まれる強い酸性の消化液により、細菌が生きるのは難しい環境になっています。しかしピロリ菌はウレアーゼという酵素を持っており、胃の中の尿素と反応してアンモニアと二酸化炭素を作ることで、生存できる環境(中性)を作っています。このピロリ菌の特徴をもとにさまざまな検査法があります。



当院で行っているピロリ菌の検査を紹介します。

### ・ピロリ菌の有無を調べる検査(治療前検査)

内視鏡検査：迅速ウレアーゼ試験

内視鏡を使って医師が行います。ピロリ菌が存在すると、そのウレアーゼ活性により尿素がアンモニアと二酸化炭素に分解され、アンモニアによるアルカリ側への変化をpH指示薬の変化で感知する検査です。

検体検査：尿中抗ヘリコバクター・ピロリ抗体検査

免疫学的検査で尿中に存在する、ピロリ菌を除去しようとする抗体を調べる検査です。患者様から尿を採取して、約20～30分で検査結果を知ることができます。

### ・除菌後、ピロリ菌の有無を調べる検査

検体検査：尿素呼気試験…呼気(二酸化炭素)中の $^{12}\text{C}$ と $^{13}\text{C}$ の割合を調べます。

①検査前に呼気を採取します。

②水に溶かした標識尿素( $^{13}\text{C}$ )を服用し、20分後にもう一度、呼気を採取します。

判定：ピロリ菌が存在すれば、ウレアーゼ活性により服用した尿素がアンモニアと二酸化炭素を生成するので、呼気には( $^{13}\text{C}$ )が含まれます。このことにより、ピロリ菌が除菌できたかどうかを知ることができます。



上図：尿素呼気試験の反応過程



写真：ピロリ菌

〈補足〉二酸化炭素の表示には $^{12}\text{C}$ と $^{13}\text{C}$ があります。

$^{12}\text{C}$ とは、自然界に存在する炭素で炭素同位体の約98.9%を占めます。人間の呼吸で呼出される二酸化炭素のほとんどが $^{12}\text{C}$ です。 $^{13}\text{C}$ とは、 $^{12}\text{C}$ の次に多く約1.1%を占めます。

尿素呼気試験に用いられる標識尿素(検査薬)に含まれている炭素です。この二つの炭素Cは、ともに放射活性を持たない安定元素です。

参考・引用文献：武田薬品工業株式会社HP (監修：兵庫医科大学消化器内科 教授 下山 孝  
助教授 福田 能啓)

今治市医師会市民病院HP

日本消化器学会HP (東京慈恵会医科大学附属柏病院外科 柏木 秀幸)

名古屋通信病院検査室HP

大塚製薬株式会社HP

# みなさんこんにちは！

新しく来られた先生の紹介をいたします。



**高橋 恒太** (たかはしこうた) 年齢48歳

【担当科】内科：検診センター&ひむか苑

【出身大学】獨協医科大学

【趣味・特技】渓流釣り

【自己PR】精一杯頑張りますので、宜しくお願いいたします。

## 第24回屋内消火栓操法大会

去る11月8日宮崎県消防学校にて第24回屋内消火栓操法大会が開催されました。宮崎市と近郊のホテルやデパート、病院など56チームが参加しました。記念病院は今回、2回目の参加でしたが、今年は希望が多く5チームが参加しました。

消防署へ出向き、何回も練習をした結果、病院部門では9チームの中からライフサポートチームが特別賞を頂きました。女性の部門では、潤和会ツイスターズが14チーム中3位でした。来年は、更に練習を重ね、優勝を狙いたいと豊富を語っていました。



## 記念病院 理念 「人間愛」

### 記念病院 基本方針

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療を提供します。
2. 地域の中核の病院として、専門的且つ高度な医療を実践します。
3. チーム医療を推進し、より良い医療を目指します。
4. 豊かな人間性を兼ね備えた医療人を育成します。
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境を作ります。

仕事で疲れた時、汗をかきたい時によく岩盤浴に行きます。初めて行ったのは友達に誘われてでした。ただ温かい石の上にタオルを引き横になり15分〜20分ほど入浴し、5分〜10分間休憩をとります。入浴中に汗をかいたので、休憩中に水分を補給します。それを4〜5回繰り返します。普段汗をかかない私でも大量の汗をかき、その汗で肌がしっとりとなりそして足のむくみも取れました。それ以来、気に入り月1回くらいのペースで通うようになりました。

岩盤浴に使われている石からは遠赤外線とマイナスイオンが出てくるそうです。遠赤外線は体を芯まで温め、発汗作用を高めてくれる効果があり、マイナスイオンにはストレスを和らげてリラクゼーションさせてくれる作用があるそうです。岩盤浴の発汗作用により新陳代謝が活発になり皮脂腺から余分な脂肪や老廃物が排出されます。大量にかいた汗は、普段かく汗と違いサラサラしているので、皮膚の保湿性もあるそうです。寒くなる季節、乾燥が気になる方や疲れをとりたいた方、一度岩盤浴に足を運んでみてはいかがでしょうか。

あ  
と  
が  
き