Oita Memorial Hospital

記念樹

発行者
医療法人 大分記念病院
大分市羽屋四丁目2番8号
TEL 097-543-5005
ホームページアドレス http://oitamh.jp

2021年10月15日 Vol.136

新型コロナウイルス・パンデミックの経過と現状および今後の展望

2020年3月WHOより新型コロナウイルス・パンデミック宣言が出されてから1年7ヶ月が過ぎました。ウイルスは飛沫感染を主体として人流を介して急速に広がり、高齢者の感染と重症化が目立ちました。国はマスク、手洗い、三密回避などの励行を国民に呼びかけましたが、ウイルス抗原やPCRなどの検査体制の遅れや、緊急時の医療体制の適応不足が露呈しました。

しかし、当初は重症化と死亡者数が比較的少なかったので、医療逼迫もなかったのですが、昨年6月頃から変異株による第2波、第3波、第4波が起こり、今年9月頃には感染力と重症化率がそれまでより数倍も強いデルタ株が主流となり第5波となりました。

その結果、学校やスポーツ競技などを介して子供や若者に感染を起こし、家族内感染が問題となりました。さらに重症化症例の増加により、入院ベッドが不足し、医療は逼迫状態となりました。そこで軽症と判断された感染者は自宅や国が借り上げたホテルの個室などでの療養を余儀なくされ、そこで症状が急に悪化して死亡するケースも報告され始めました。

重症化した場合はコロナ感染者の治療が出来る病院に入院して呼吸管理を行いながら、重症化を抑える薬を点滴したり、それが無効な場合はECMO（体外式膜型人工肺）に頼るしか有りませんでした。

その間今年2月になり、やっと米国で作られたメッセンジャーRNAワクチンが供給可能となり、65歳以上の高齢者や医療従事者および持病を持つ患者さんから開始され、9月中旬にはワクチン2回接種を完了した国民は52%を超えました。

しかし、ワクチン接種後も症状は軽いようですが、新たにコロナウイルスに感染する、いわゆる「ブレークスルー感染」が報告されています。ワクチンの効果の持続期間やワクチンにより増える中和抗体の質と量などにも個人差がありますので、ワクチンにより重症化は防げますが、再感染する可能性はあると思われます。

さらに最近「抗体カクテル療法」が導入されました。これは、回復者の中から新型コロナウイルス反応性のB細胞だけをとりだして、遺伝子工学的に作った人工中和抗体で、ウイルスが人の細胞に侵入するのを防ぐだけでなく、ウイルスが変異したとしても、変異をしていない部分に反応する抗体を作り、それを複数混ぜて使えば、変異株でも不活化できるとされています。重症化リスク因子を有するウイルス陽性者で、酸素投与を必要としない軽症、中等症の患者さんに対して点滴で投与し、重症化を防ぐ効果が認められていますが、近い将来、抗体カクテル療法に続いて経口の人工抗体薬が実用化し普及すれば、多くの患者さんが自宅で治療できるため、医療逼迫の軽減につながる可能性があり大いに期待されます。

統計的にみてみますと、今年9月中旬には世界の新型コロナウイルス感染者数は2億人を突破しました。一方日本では、感染者数は167万人を超えましたが、死者数が1万7277人で、G7参加国の中で最も低くなっています。その真の理由は分かりませんが、日本人は子供の時BCGを接種しているのでそれが新型コロナウイルス感染症の重症化と致死率を抑制している可能性があるという多くの報告があるようです。

なお、9月下旬頃からワクチン接種の波及のせいか、変異ウイルスの自壊（？）のせいか我が国のコロナ感染者数に明らかな減少傾向がみられるようになりました。重症化例も減っており、医療逼迫状況も改善しつつあります。このまま収束に向かうのか、第6波、7波が起こるのかは分かりませんが、近い将来ウイルスの重症化を有効に抑制する人工抗体の経口薬剤が使用可能となれば、新型ウイルスへの恐怖感は激減し、インフルエンザと同じように接することが可能になるかもしれません。その日のくるのを期待しつつ、油断せず日々感染予防に努めましょう。（豊田）

血液がん（造血器悪性腫瘍）に対する抗がん剤治療

当院は血液内科の専門病院として、これまで多くの血液がん（造血器悪性腫瘍）の患者さんの抗がん剤治療に携わってきました。抗がん剤は副作用が出る確率が高く、治療が長期間になることも多く、生活が一変し患者さんにはつらい治療の1つと思います。副作用には脱毛、吐き気、食欲不振、便秘、下痢、倦怠感、発熱といった自覚症状として現れるものや、血球減少（血が作れない）、肝機能障害、腎機能障害などの検査値異常、その他にも心機能障害や生殖機能障害など様々なものがあります。抗がん剤はがんに対しては治療薬ですが、がん以外の正常な細胞にとっては毒でしかないため投与すると副作用が出ますし、がんが相手なので副作用があっても治療をやめることができず、治療すればするほど体が悲鳴を上げることとなり、特に高齢者では治療を続けるとどんどん衰弱することも多いです。

しかし、近年は分子標的療法という新しい治療法が開発され、血液がんの治療にも使用できる時代になってきました。従来の抗がん剤（細胞傷害性抗がん剤）は多くの細胞に影響を与えてしまい、投与量が多くなればなるほど副作用も強くなるため高齢者などでは十分な治療が困難でしたが、分子標的治療薬は攻撃の的を絞ることで副作用を最小限にすることができ、なおかつ有効性も高いという特徴があります。よって、高齢者などにも十分な治療を行うことが可能となり、副作用が軽いために外来で治療を行うことも増え、治せなかったがんも治せる可能性が出てきました。

血液がんは、肺がんや胃がんなどのいわゆる固形がんに比べて増殖の速度が速いという特徴があり、それ故に抗がん剤が効きやすいという側面があります。血液がんは、元は血液として全身を流れていた細胞ががんになるため、最初から全身に広がっていることも多く、手術で取り除くことが困難であることが多いため抗がん剤で全身の治療を行うこととなりますが、抗がん剤がよく効くため白血病や悪性リンパ腫などは治癒も期待できます。一方で抗がん剤が効きにくい血液がんもあり、また治療がいったん効いても再発することもあり、治療に困るケースが多いことも事実です。

そこで期待されるのが分子標的療法という新しい治療法であり、以前は骨髄移植ができなければ5年ほどで亡くなっていた慢性骨髄性白血病は、今はチロシンキナーゼ阻害薬という内服薬でほとんどの方がコントロールできるようになり、内服するだけなので例えば高血圧の治療と何ら変わらないような印象すら受けるほど治療成績が向上した疾患もあります。その他にも、多発性骨髄腫という高齢者に多い血液がんも、分子標的療法のおかげで副作用が軽くなったことで年齢に関係なく十分な治療を受けることができるようになり、平均余命が着実に延びていることを実感している疾患もあります。未だ完全に治せて治療を中止できるまでには至らないことが多い分子標的療法ですが、今後は患者さんごとのがんの特性に合わせた治療法が可能となり、さらに有効な新薬も開発中であり、近い将来すべてのがんを治すことができるようになることに期待したいと思います。

（今村 朋之）

ホームページを公開しました!

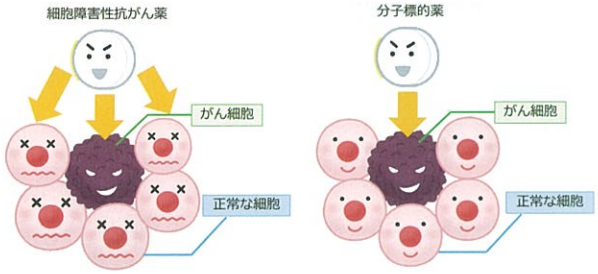
がん化学療法に関するお知らせ

当院では主に血液がん(造血器悪性腫瘍)の患者さんに対して抗がん薬治療を行っております。抗がん薬治療は、抗がん薬を用いてがんを小さくする、進行を抑える、治す、がんによる身体症状を和らげるという目的で行います。最近はその治療成績も向上していますが、抗がん薬治療と聞くと、つらい副作用や治療の長期化、経済的な負担等をイメージされる方が多いのではないでしょうか。

近年、医療技術の進歩により従来の抗がん薬(細胞障害性抗がん薬)と比べて副作用がより軽い新しいタイプの抗がん薬(分子標的薬)が増え、さらには抗がん薬治療による副作用を最小限に抑えるための治療法(支持療法)が整ってきました。

細胞障害性抗がん薬はがん細胞だけではなく正常な細胞までも攻撃してしまうため、口内炎、下痢、脱毛、血球減少(血液が作られない)といった副作用が起きるのです。
しかし分子標的薬はがん細胞に関係する部分のみに的を絞って攻撃するという特徴があるため副作用が軽いと言われています。

そのため使用する抗がん薬や患者さんの状態によっては、入院せずに外来に通院しながら抗がん薬治療を受けるケースが増えています。



外来で抗がん薬治療を受けることの良い点としては、経済的な面や精神的な面で患者さんの負担が減ることが挙げられます。

入院によって日常生活が奪われるのではなく、治療が日常生活の一部となることで自分の時間や家族との時間を失わずに過ごすことができるでしょう。

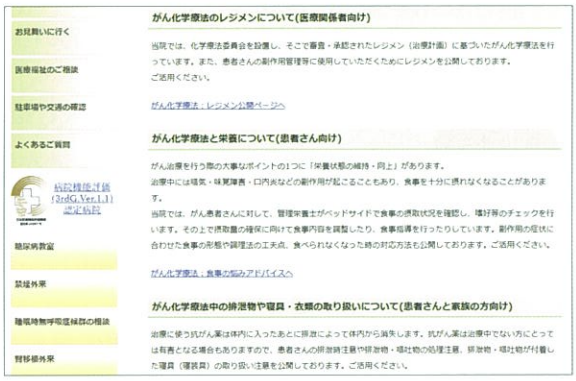
しかしながら副作用が軽いとはいっても、全く起こらないとは限りません。新しいお薬であるため未だに分かっていない副作用もありますが、**特にアレルギー反応(かゆみ・呼吸がしにくい・鼻汁がでる等)が投与時に起こりやすい**といわれてます。

またなかには細胞障害性抗がん薬と分子標的薬を組み合わせる場合も多く、**吐き気や食欲不振,発熱、血球減少に伴う易感染状態など十分な注意が必要**な場合もあります。特に血球減少は抗がん薬投与後1～2週間後に起こりやすく、血液検査を行わないと確認できません。

すべての患者さんに副作用が起きるというわけでは決してありませんが、外来治療の場合は自宅や施設等で副作用を経験することとなります。
そのため、現在行っている抗がん薬治療にはどのような副作用が起きやすいのか、またどのような対応をしたらよいのかなど、患者さんや患者さんのケアを行う方には知っていただきたいのです。

そこでこの度、大分記念病院 化学療法委員会では、抗がん薬治療のスケジュールや投与量、投与前後の注意点等を記載した**「がん化学療法レジメン」**(主に医療関係者向けとなっております)や、管理栄養士による**抗がん薬治療時の食事に関するアドバイス**等を**ホームページ上**にて公開いたしました。

ここをクリックもしくはタッチしてください。詳細はPDFでもご覧いただけます。



少しでもみなさまのお役に立つことができましたら嬉しく思います。

また抗がん薬治療に関しましてご不明な点がございましたらいつでもご相談ください。

大分記念病院　化学療法委員会
佐藤 愛子(薬剤師)

はやの里便り

大分記念病院
訪問看護ステーションの取り組み

入居者の皮膚トラブル予防のため 全身の観察と保湿に努めています

80～90歳代で増加する「スキン-テア（皮膚裂傷）」をご存知ですか?

加齢に伴い皮膚が乾燥した状態になることを老人性乾皮症といい、スキン-テアとは、摩擦、ずれにより、主として高齢者の四肢に発生する外傷性創傷です。

はやの里の入居者の平均年齢は、89.4歳（2021.9月現在）で、加齢に加えステロイド剤、抗凝固剤を長期に内服していたり、透析をしている方も多く、皮膚トラブルのリスクはさらに高くなっています。痒みによる不快、不眠、皮膚状態の悪化だけでなく、少しのずれで皮膚は剥離し、スキン-テアや褥創を引き起こします。

こんなことでも スキン-テアが発生します!

- 皮膚に貼ったテープを剥がす。
- 手足が柵などですれる、ぶつかる。
- 入浴や体を拭いた時にタオルで擦れる。
- 介助や手助けなどで腕をつかむ。

予防的スキンケア

日常での予防的スキンケアが重要視され、店頭にも多種多様の保湿剤が並んでいます。

洗浄

汚れを取り除く。皮脂の取りすぎに注意し皮膚のバリア機能を守る。
泡洗浄がお勧め。拭き上げも押さえ拭きで。

やってはいけないこと

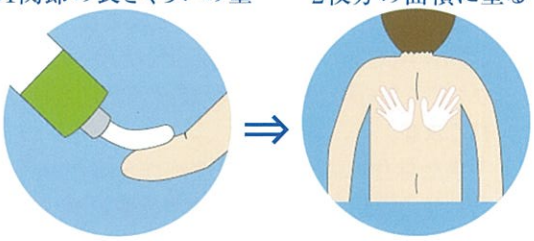
ナイロンタオルのゴシゴシ洗い　アルカリ性石鹸　高すぎる入浴温度

保湿

入浴、シャワー、清拭後なるべく早く
（目標：10分以内）保湿剤を塗布する。
入浴の有無に関係なく、毎日続けることが大切。
皮膚の弱い方、かゆみの強い方は、1日2回を目安に。

＜保湿剤の量の目安＞

大人の人差し指 第1関節の長さくらいの量 ⇒ 大人の手のひら 2枚分の面積に塗る



保護

安全なベッド、車いす環境の見直し、必要に応じて
靴下、レッグカバー、アームカバーの使用。

訪問時によくある皮膚トラブルとしては、重なりあった皮膚の炎症、びらんや、足趾間（足のゆびの間）の白癬（水虫）です。蜂窩織炎等に重症化しない様に観察を行っています。

入浴直後の保湿や夜間の痒みには身近にいる介護士の協力を得ながら、傷つきやすく治りにくい高齢者の皮膚トラブルを少しでも減らせるようにチームで取り組んでいきます。

大分記念病院　訪問看護ステーション　管理者　土橋 奈美

お問い合せは
TEL 097-543-6400

シン・つくりま専科

（管理栄養士　住川 祐子）

＜秋の食材＞れんこん

＜栄養のお話＞

れんこんの主な成分はでんぷんです。 ビタミンCや食物繊維も豊富でカリウムやカルシウム、抗酸化作用に優れたポリフェノールの一種のタンニンも含まれている為、アンチエイジングに役立つ成分が豊富な野菜です。

＜選び方・調理法＞

旬の時期は11～3月。傷や色むらがなく、ふっくらと丸みがあるものがおすすめです。薄切りにすれば、シャキシャキとした食感、厚切りにして煮るとホクホクした食感、すりおろせばもっちりとした食感が楽しめます。

＜レシピ＞ おろしれんこんとしいたけのスープ

材料【2人分】90kcal･塩分1.8g

- れんこん ……100g
- 生しいたけ……2枚
- 油揚げ ……1/2枚(20g)
- だし ……カップ1と1/2
- しょうゆ ……大さじ1
- 酒 ……大さじ1/2
- 塩 ……少々

＜作り方＞

①れんこんは1/4量を薄いいちょう形に切り、水にサッとさらしてざるに上げる。残りはすりおろす。
②生しいたけは軸を取って1㎝幅に切る。油揚げは短冊形に切る。
③鍋にだしと切ったれんこん、しいたけ、油揚げを入れて中火にかける。
煮立ったらすりおろしたれんこんと、しょうゆ、酒、塩を加え、とろみが つくまで煮る。
④器に盛りつける。

臨床検査科からのお知らせ

ALP(アルカリフォスファターゼ)とLDH(血清乳酸脱水酵素)の測定方法変更のお知らせ

日本臨床化学会はALPとLDHの常用基準法をJSCC(日本臨床化学会)法からIFCC(国際臨床化学連合)法に変更することを決めました。そのため新型コロナの影響で遅れてはいますが、全国的に測定方法が変わってきている段階(2割ほど)です。当院でもJSCC法からIFCC法に変更を行っていきます。

そもそも、どうして変更する必要があるのかというと、ALPとLDHにそれぞれ理由があります。ALPはJSCC法だと、B･O型の人は食事の影響により偽高値(実際の値よりも高くなる)になることがあり、LDHはJSCC法だと、アイソザイムのLDH5が高めに測定される傾向があります。IFCC法になると、これら問題が解消されます。また世界的にみるとJSCC法を採用しているのは日本だけであり、海外ではIFCC法が一般的です。IFCC法を採用することで、検査データを国際的な治験に使用できることもメリットとしてあげられます。

IFCC法に変更にあたって、ALPの基準範囲が変更になります。

項目名称	項目	単位	旧基準値		新基準値	
			下限	上限	下限	上限
アルカリフォスファターゼ	ALP	U/L	106	322	38	113

ALP：ほとんどの臓器や組織に含まれる酵素です。肝臓、小腸、胎盤、骨などに多く含まれ、これらに異常が生じると数値が高くなります。そのため肝機能の異常や肝臓から十二指腸への胆汁の動き、悪性腫瘍が骨に転移していないかなどがわかります。

LDH：体内でブドウ糖がエネルギーに変化するときに働く血清中にある酵素です。主に肝臓、心臓、腎臓、骨格筋血球に異常が生じると血液中に流れ出るため数値が高くなります。

上の表のように従来の値の1/3になります。
変更により、今までと同じ値でL(低値)、H(高値)マークがつく、または消える事があります。
ご不明な点は医師にお尋ね下さい。LDHの基準範囲は従来のままで変更点はありません。

おくすり通信

お薬による糖尿病治療を行っている方へ － 低血糖の症状と対応について

低血糖とは?

血糖値が正常範囲以下にまで下がった状態のことをいいます。
お薬による糖尿病治療を行っている場合,お薬が効きすぎると血糖値が下がり過ぎて,低血糖をきたすことがあります。

低血糖の症状は?

血糖値	症　状
50mg/dL ↓ 30mg/dL	強い空腹感、だるさ 冷や汗、顔面蒼白、 動悸が激しくなる 頭痛、悪心 吐き気、目のかすみ 集中力の低下、意識障害 けいれん、昏睡

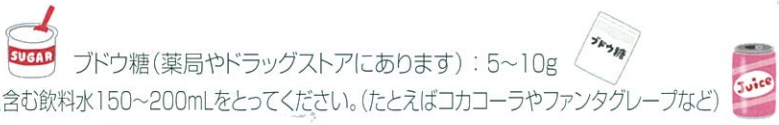
症状があらわれる血糖値には個人差があります。
自分の初期症状を理解しておくことが大切です。

低血糖が起こりやすいのは?

- お薬の種類や量を間違えたとき
- 食事時間が遅れたとき
- 食事量が予定より少ないとき
- 長時間の運動後(翌日まで注意)
- 飲酒後
- 入浴後

低血糖症状が起きたら?

- すぐに糖分を補給してください。　砂糖：10~20g　ブドウ糖(薬局やドラッグストアにあります)：5~10g
  またはブドウ糖を多く含む飲料水150~200mLをとってください。(たとえばコカコーラやファンタグレープなど)



- α-グルコシダーゼ阻害薬を服用しているときは、必ずブドウ糖をとりましょう。
  α-グルコシターゼ阻害薬:ベイスン、ボグリボース、グルベス、グルコバイ、アカルボース、セイブル、ミグリトールというお薬があります。
  ※上記の薬剤を服用している方は薬剤師にお伝えください。

症状がすぐに治まらないときや重い場合には、すぐに医療機関へ連絡してください。

(薬剤科　岡﨑 優衣)

編集後記

女心と秋の空といいますが、まさにコロナウイルスも秋の空のようにころころと状況を変えてきて、いつまでたっても私たちを翻弄し続けています。心穏やかに過ごせるようになるのはまだまだ先のようですね。秋の空を見上げてひとつ溜息です。

さて、今回の記念樹では、当院医師が毎号執筆する健康に関するコラム「健康欄」と化学療法委員会とのコラボ企画「がん化学療法」について詳しくお伝えしています。より詳しい内容は当院ホームページにも公開していますので、そちらも併せてご覧ください。

そして、今号から栄養科の「作りま専科」がリニューアルしました。今までよりも内容を充実させ、季節の旬の食材の栄養のお話やレシピなどを紹介していきます。その名も「シン・作りま専科」です！皆さま、今後もお楽しみに～。

(図書室 河野)

新入職員紹介

7月に入社した新入職員2名をご紹介します。
どうぞよろしくお願い致します。

加藤 百恵
(医療事務課)

受付業務ができるように早く仕事を覚えたいと思います。

赤峰 麻希
(栄養科)

社会人として、責任を持ち、周りの人たちと協力しながら働いていきたいです。

職員の感染対策について

～私達は、全ての患者の皆様に
安心して来院していただけるよう取り組んでいます～

- 全員が就業前に健康確認を行っています。体調不良がある場合は出勤していません。
- 全員がマスクを着用し、頻回な手洗い、手指消毒を徹底しています。
  診療内容に応じ、マスク以外に、フェイスシールド、エプロン、ガウン、手袋等の個人防護具を使用しています。
- 感染対策チームが定期的に院内を巡回し、感染対策の指導を行っています。
- 休憩時間はできるだけ分散し、食事の際には互いに距離をとり、黙食しています。
- 会議や取引先等の外部業者の来院・対面も最低限にとどめ、非対面で行っています。

病院長　病院感染対策委員会

医療法人　大分記念病院

基本理念

1. 私達は法人各施設・各部門が協力して、患者中心のチーム医療と利用者中心のチームケアを実践することにより患者及び利用者の満足度と幸福に貢献します。
2. 私達は常に診療レベルの向上を図ると共に地域住民の皆様に安全で良質な医療とケアを提供します。
3. 私達は地域の医療、福祉機関との緊密な連携を保ちながら一般急性期医療および地域包括ケアを実践します。

基本方針

1. 専門的医療レベルと医のアートを兼ね備えた全職員による全人的医療を患者の皆様に提供します。
2. 患者及び利用者の皆様の立場に立って、信頼と安全の確保に全力を尽くします。
3. 患者及び利用者の皆様の満足度を高めるべく、心のこもった医療と介護サービスに努めます。

大分記念病院ホームページはこちらから　大分記念病院　検索