

元んしんぶんり



彦根城

今	胃癌	(1)	お知らせ(梅毒血清反応検査内容変更)	(4)
回	検査情報(オカルトHBV)	(2)	声(会員の先生から)	(4)
の	検査Q & A(大腸癌検診 No.2)	(2)	× 毛(施設内勉強会・会議)	(4)
紙	センターご紹介(電算室)	(3)	編集後記	(4)
面	ひろば(未来のあかり)	(3)	中綴じ(-病態へのアプローチ)	

胃癌

gastric carcinoma

胃癌は日本人に多く40歳代から増え始め、60歳代が最も多くなり、2003年に発表された癌の発生部位別罹患数では男性で第1位、女性で第2位で、男女比はほぼ2:1と男性に多く見られます。以前、胃癌は発生部位別罹患数、死亡率ともに第1位でしたが、健康診断などで早期発見が可能になり、死亡率は年々低下して2007年では男女とも肺癌に抜かれ第2位になりました。

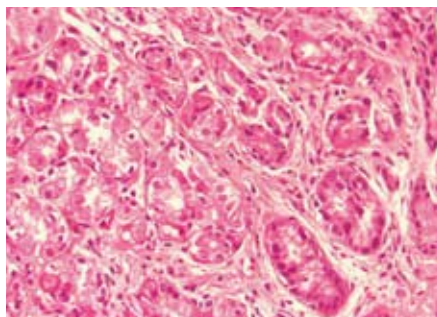
胃癌の発症には食事、特に塩分が深く関係していると考えられ、塩分の摂取量が多い地域では胃癌の発生率が高いことが分かっています。また塩分以外にも魚や肉が焦げた物、熱すぎる食べ物、喫煙、飲酒、ヘリコバクター・ピロリ菌感染なども危険因子になると考えられており、特にピロリ菌の除菌は胃癌の予防に有効とされています。

胃癌には特徴的な症状はなく、胃癌の手術を受けた人の約30%は無症状だったというデータがあります。「胸やけ」や「胃がムカムカする」という症状を訴える人もいますが、このような症状は胃癌よりも慢性萎縮性胃炎や胃潰瘍によって起こることが多いようです。癌が進行すると病変部に潰瘍をつくるため、出血や、みぞおちにジリジリと焼けるような痛みを感じるようになります。胃炎や胃潰瘍の痛みと区別は難しいのですが、胃癌の場合は食後に痛むことが多いようです。しかし癌が進行しても全く症状の出ない場合もあります。

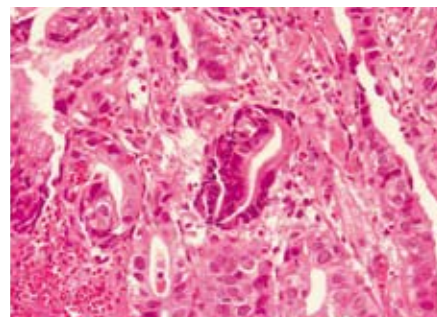
胃の検査としては胃エックス線二重造影、内視鏡検査などがあり、内視鏡検査による胃生検で胃癌の確定診断をつけます。

胃癌の治療は癌を切り取る事が基本となり、その方法は様々で、粘膜の浅いところにある小さな癌では開腹手術ではなく、内視鏡による治療(内視鏡的粘膜切除術)が可能です。

早期胃癌は適切な治療を受けることで90%程度が完治すると言われています。早期発見のためにも、健康診断の際には一度胃の検査をされてみてはいかがでしょうか。



胃組織像〈正常〉(HE染色、×400)



胃組織像〈胃癌〉(HE染色、×400)

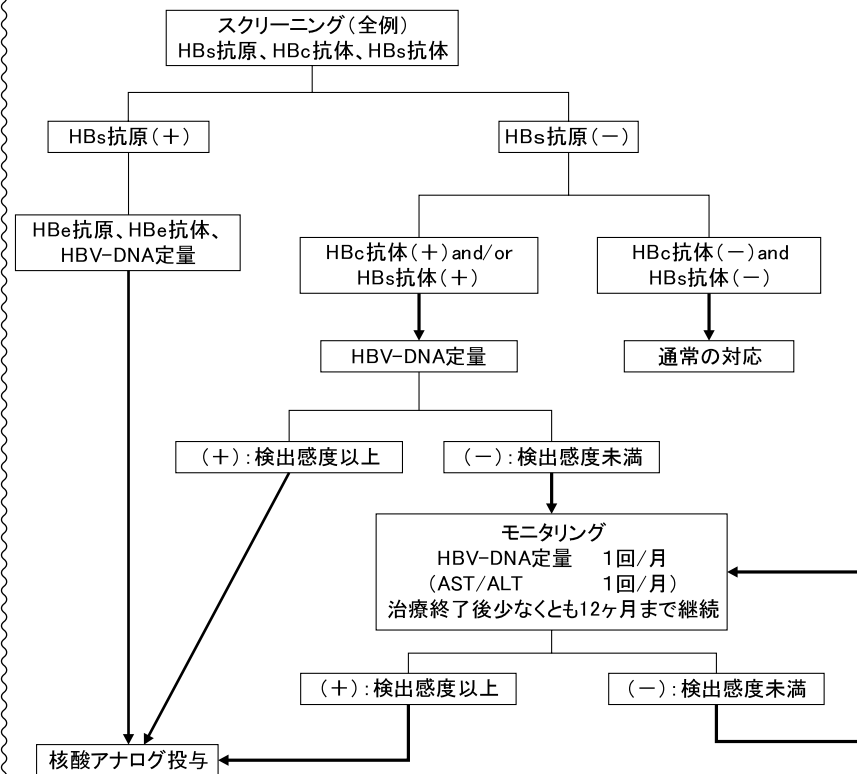


検査情報 オカルトHBV感染に関して

血中HBs抗原が陰性であるにもかかわらずB型肝炎ウイルスHBV-DNAが血中または組織中に検出される状態がオカルトHBV感染です。オカルトHBV感染者を特定するためにはHBc抗体およびHBs抗体を測定することが有効です。従来、オカルトHBV感染者は臨床上問題ないと考えられていましたが、免疫抑制を伴う治療を行うとHBVの再燃が起こることがあり、場合によっては重篤な肝炎、最悪の場合は死亡することが明らかになってきました。

2009年2月、厚生労働省研究班より「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」が出されたので紹介します。

「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(2009)」*より



(補足)*
血液疾患に対する強力な免疫抑制・化学療法中あるいは終了後にHBs抗原陽性例あるいはHBs抗原陰性例の一部にHBV再活性化によりB型肝炎が発症し、その中には劇症化する例があり、注意が必要である。その他の疾患においても治療によるHBV再活性化のリスクを考慮して対応する必要がある。また、ここで推奨する核酸アナログ予防投与のエビデンスはなく、劇症化予防効果を完全に保証するものではない。

今回のガイドラインにはいくつかの注釈が付けられています。注釈等詳しくは、日本肝臓学会誌「肝臓」50巻1号38-42(2009)に記載されておりますのでご参照ください。

検査Q & A

Q：大腸癌検診(ヒトHb便潜血検査)の結果が(+)なのですが、どう解釈すれば良いのでしょうか？(大腸癌なのでしょうか?)



A：この検査で陽性(+)の結果ができれば、便に血液が混じっているということですので、消化管のどこかで出血しているということです。しかし、(+)だからといって大腸癌と決まったわけではなく、出血がみられた原因を確認するために、精密検査を行う必要があります。一般的なものに『大腸エックス線検査』と『内視鏡検査』があります。大腸癌以外では、肛門・大腸からの出血、また頻度は少ないものの胃や小腸からの出血でも陽性になります。病気でいえば内痔核・大腸炎・大腸ポリープ・腸結核・小腸ポリープ・胃潰瘍・十二指腸潰瘍などです。



血液・一般検査室 溝口 義浩



センターご紹介 電算課

私たち電算課は、課長以下10名の職員にて業務に励んでおります。検査センターにおける役割は、システムのメンテナンス、プログラムの更新・開発、依頼受付・報告書出力等のルーチン業務、請求業務と多岐に渡ります。

3年半前にそれまでのオフコン^{*1}のシステムからオープンシステム^{*2}へ入れ替え、当初はなかなかうまくいかずゴールデンウィークを返上して確認作業を行った苦い思い出があります。その際は先生方にも多大なご迷惑をおかけしましたが、現在では高速かつ安定した業務が行えるようになりました。

今後も、電子カルテ・オーダーリングシステムへの的確な対応、正確迅速なチェックにて受付請求業務に取り組み、業務課・検査課との連携を取りつつ、より良いサービスが行えるよう努めてまいります。

日々移り変わる情報技術に、知識教養ともまだまだ未熟な私たちですが、少しでもお役に立てるよう頑張りますので、これからも電算課職員一同、宜しくお願い致します。



^{*1}オフコンとは、オフィスコンピュータの略称。事務処理向けのコンピュータの通称である。メーカー独自の規格で開発されているものが多く、パソコンが普及する以前に広く使われていた。

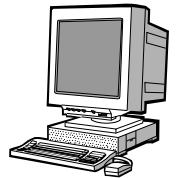
^{*2}オープンシステムとは、様々なメーカーの製品を組み合わせて構築されたシステムであり、主にWindowsやUNIXで構成されたシステムを指す。



電算課主任 永田 隆之

ひろば 未来の明かり

この季節になると夜の街を彩るイルミネーションを各地で見ることができ、市内でも商用施設や都会の公園にツリーが出現したり街路樹を華やかに飾っていた。イルミネーションの色で気付くことはここ数年で寒色系の色が増えたこと。これは発光体が白熱電球からLEDに置き換わったことが要因のひとつ。白熱電球では表現しにくかった“透きとおった白”や“鮮やかな青”をLEDで再現できたことが大きいと言える。



ところでLEDとは？電気を流すと発光する半導体素子で“Light Emitting Diode”の頭文字を取ってLED（エルイーディー）、日本語では発光ダイオードと呼ばれ、赤色、黄緑色などが主流だったが、1993年に青色LEDが発明され、後に光の3原色がそろうことによって白色LEDが広く利用されるようになった。同じ発光体の白熱電球と比較すると低消費電力、高耐久性、応答が早い、小型というのが特徴。しかし高価。

身近にあるものとしては携帯電話、ハンディライト、家電製品の表示ランプ、自動車のブレーキランプやウィンカー、信号機、電光掲示板、大型ビジョンといったところ。新しいものでは自動車のヘッドライト、LED電球（白熱電球置き換え型）、薄型テレビやパソコンモニターのバックライトにも使われた。

ところで省エネ効果の例として、LED関連団体の試算では日本中の信号機を従来の電球型からLED型に交換すると、原油換算で年間22.8万kl、原発だと0.18基分の削減効果があるという。ちなみに最近発売された家庭向けのLED電球だと、白熱電球に比べて60W型で消費電力は1/10（6～8W程度）、寿命は数十倍（4万時間程度）、価格は数十倍（1個数千円）。エコを意識するか懐具合を意識するかはその人の価値観にかなり左右されそうな数値であるのは間違いない。



文責：臨床検査技師 高下 誠司

お知らせ 梅毒血清反応検査内容変更について

平成22年1月4日ご依頼分より、凝集法及びガラス板法検査試薬の製造中止により、下記の通り変更となっております。

項目コード	中止項目	項目コード	代替項目
352 353	凝集法 ガラス板法 (定性)	355	RPR法 (定性)
356 357	凝集法 ガラス板法 (定量)	359	RPR法 (定量)

※医師会セット24 (術前セット) に含まれるガラス板法 (定性) はRPR法 (定性) に、母子手帳セットに含まれる凝集法 (定性) ・ガラス板法 (定性) はRPR法 (定性) に変更となります。

声 (会員の先生から)



東区西戸崎にて内科を開業しており、長い間、医師会検査センターに検査をお願いしています。

「えんしんぶんり」の会員の声では、会員の先生方が医師会検査センターへの思いや感謝の文章を寄せられておられますが、私も他の先生方と同様に、集配の担当者の方、電話受付の方々など快く対応していただけるので、感謝しているところです。普段、検査センターを拝見する機会は余りございませんが、センター紹介で検査技師の方の似顔絵とともに検査にかける思いが強く伝わってくるようです。

検査センターの利用をさせて頂いている利点のひとつに、検査結果を画面にて経時的に見る事ができるシステム「L-NET」があります。翌日の朝には、前日お願いした検査の結果を確認でき、更に患者さんの過去のデータを一覧にして確認できるため、診療に対して非常に助かっています。これからも医師会検査センターが、私たち会員にとって、より良いセンターとして益々発展していくことを望んでいます。

東区 医)平塚医院 平塚 俊樹

メモ

施設内勉強会 臨床検査技師・営業担当者向 (参加要予約)

「炎症マーカー」 1月15日(金) 1月28日(木) 16:00 於)カンファレンス室

会議

第91回接遇委員会 1月6日(水) 13:00 於)第一会議室

第44回臨床検査センター運営効率化委員会 1月18日(月) 11:00 於)第二会議室

第37回安全衛生委員会 1月21日(木) 13:30 於)第一会議室

第46回臨床検査センター利用促進会議 1月22日(金) 11:00 於)局長室

第10回臨床検査センター運営会議 1月29日(金) 19:30 於)第一会議室

第10回臨床検査センター50周年記念誌編集会議 1月29日(金) 運営会議終了後 於)第一会議室

編集後記 新年明けましておめでとうございます。今年で福岡市医師会臨床検査センターは50周年を迎えます。これも今まで支えて頂いた皆様のお陰です。あらためて感謝申し上げます。

これからも、検査センター職員一同サービスの向上に努めていきたいと思っておりますので、変わらないご愛顧とご指導をよろしく願いいたします。

今回の城は「50」にちなんで100名城のうち50番目の彦根城をご紹介します。

彦根城 (滋賀県)・・・徳川四天王の一人、井伊直政が関ヶ原の戦いの後に琵琶湖湖畔に城を築こうとしたことに始まります。直政が死去した後は、息子の直継が遺志を継ぎ慶長12年(1607年)に天守など、主要部分を完成させました。築城に際しては、尾張藩や越前藩など7カ国の諸大名が徳川家康より手伝いを命じられる「天下普請」で行われました。

表紙の写真は国宝の天守です。旧国宝保存法による城郭国宝の第1号でもあります。

編集委員 大塚英樹 川浪泰男 椎葉 満 権丈康宏 林 隆三 西尾美紀子



〒814-0001 福岡市早良区百道浜一丁目6番9号

福岡市医師会臨床検査センター TEL(092-852-1506) FAX(092-852-1510)

<http://www.city.fukuoka.med.or.jp/kensa/kensa.html> E-mail: fma@city.fukuoka.med.or.jp