

理 念

地域医療に貢献する。

基本方針

- 1 より高度な医療と看護の提供を目指す。
 - 2 患者様の立場に立った医療を実践する。
- 私たち岡病院職員一同は上記を実践するために以下のとおり、努力致します。
- 1 職員一同は日々研鑽し、医療の質の向上とサービス・業務の改善に努めます。
 - 2 内科の二次救急病院として、地域住民の健康と福祉に寄与致します。
 - 3 透析施設を有する病院として、安全で快適な治療の提供に努めます。

患者様の権利と責務について

権 利

- 1 患者様は病状・治療方針について十分な説明を受け、診療情報を得る権利をもちます。
- 2 患者様は診療情報を理解する権利をもちます。
- 3 患者様は治療方針と医療機関を選ぶ権利をもちます。
- 4 患者様はプライバシーの配慮と秘密を守られる権利をもちます。
- 5 患者様は希望にて、他の専門医に意見を聞く権利をもちます。

責 務

- 1 患者様は当院に病状・既往歴（現況も含む）・保険情報・住所等、診療に必要な情報を正しく伝える責務をもちます。
- 2 患者様は当院のルールを守り、治療に協力する責務をもちます。

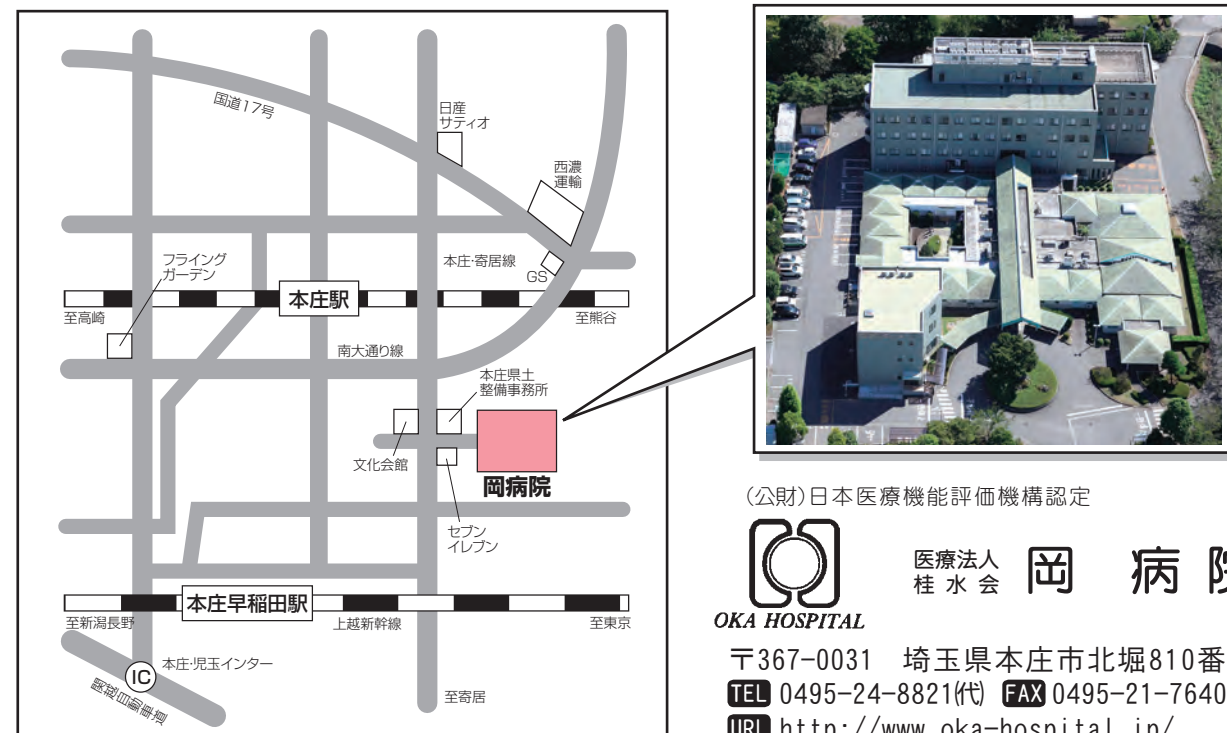
個人情報保護

当院は、個人情報の取り扱いには細心の注意を払っています。
個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申し出ください。

医療相談について

療養その他でのお悩みごとやお困りのこと、ご不明のこと等がございましたら医療相談室、薬剤相談室、食事相談室にてご相談をお受けいたします。

- 1 階受付にて申し込み、又は担当の医師、看護師にお申し出ください。



(公財)日本医療機能評価機構認定



医療法人 桂 水 会 岡 病 院

OKA HOSPITAL

〒367-0031 埼玉県本庄市北堀810番地
TEL 0495-24-8821(代) FAX 0495-21-7640(代)
URL <http://www.oka-hospital.jp/>

発行日：令和5年10月1日

発行：岡病院

編集：広報委員会

岡病院だより

Vol.77

令和5年10月1日発行



トピックス



「抗菌」「除菌」「消毒」「殺菌」「滅菌」の違い

「抗菌」とは菌が生存しにくい環境をつくることです。細菌を除去したり殺したりする効果はありません。菌や、菌の量、範囲などの詳細な定義はありません。

「除菌」とは菌やウイルスを取り除いて、その数を減らすことです。菌を取り除けば除菌になるので、極論を言えば「水洗い」でも除菌したと言えます。「どの程度菌を減らせば良いか」についても、明確な定義はありません。

「消毒」とは、病原性のある微生物を死滅させ、また害のない程度まで減らしたり感染力を失わせたりして無毒化させることです。

必ずしも対象とする菌を死滅させたりしなくても、害のない程度まで減らすことも含みます。薬事法上の言葉で、「医薬品」や「医薬部外品」のみに使用できます。

「殺菌」とは、菌やウイルスを死滅させる作用です。ただし、死滅させる菌の種類や死なせる量に明確な定義はありません。

「殺菌」という表現は薬事法の対象となる消毒薬などの医薬品と、医薬部外品のみに使用できる表現です。

「滅菌」とは、すべての菌（微生物やウイルス含む）を死滅・除去することです。これは定義がはっきりとしていて、微生物の数を100万分の1以下に減らすことを指します。

電磁波、放射線、高圧、高熱などによって手術用具や注射器などには滅菌が施されています。

日常生活でもこれらが表示されている物が意外に多くあります。それぞれの意味と効果を知って、適切に使い分けましょう。





『知ってます！？ C型肝炎の歴史と現状、これからのこと』

医療法人桂水会 岡病院 医師

日本肝臓学会肝臓専門医 小島 和人

秋涼の折、皆様にはご健勝にお過ごしのこととお喜び申し上げます…と書き出してはみたものの、実はこの記事を執筆しているのは8月末。長期の天気予報では今年の秋も暑くなると予想されておりますが、皆様いかがお過ごしでしょうか。当院にて消化器外科・内科を担当させていただいている小島和人です。

さて、最近テレビのCMなどでも「C型肝炎」という言葉が度々流れるなど、一度は耳にした方も多いのではないかと思います。今回、時候の挨拶に代えまして、この『C型肝炎』について説明させていただきたいと思います。

●歴史

実はこの『C型肝炎』、発見されたのは1989年のことなんです。

見つかって30年と少し、つい最近と言ってもはアレですがそんなに古くないんですね。それまでは輸血など、血液製剤の使用により肝炎を発症する事例が多数報告されていたものの原因が特定できず、A型肝炎でもB型肝炎でもない『非A非B型肝炎』と呼称されていました。

1964年にこの疾患にまつわる大きな事件がありました。ライシャワー事件です。同年3月24日に東京都港区赤坂のアメリカ大使館前で、エドウィン・O・ライシャワー駐日大使がナイフを持った男に切りつけられ1000ccの輸血を受けたというものです。大使は「私は日本人と血を分けた兄弟になれた」と語っておられましたが、肝炎を発症し、1990年79歳で亡くなりました。

1960年代前半は輸血を受けた症例のおよそ半数が輸血後肝炎を発症するという、極めて高率の感染・発症が認められていました。その後、売血制度の廃止やB型肝炎ウイルスマーカー陽性者の排除、成分輸血の導入などにより減少していきましたが、輸血後肝炎の発生が1%未満になるにはその後のウイルスの発見を待たなければならず、1989年にアメリカのベンチャー企業であるカイロン社によって「hepatitis C virus（C型肝炎ウイルス：HCV）」としての、ウイルスの核酸の断片のクローニングによる発見に繋がっていくわけです。

●治療の歴史

「hepatitis C virus」として発見された当時、すでに非A非B型肝炎の患者の間でインターフェロン治療を受けた症例の中にALT（肝臓の機能を評価するものの1つ）の長期間正常化がみられる症例があることが知られていました。このような症例の解析により、ウイルスがインターフェロンにより血液中から消失しその後の再陽性化がみられないこと、しかもこのような症例ではその後もALTの長期間の正常化、組織学的な炎症や肝細胞の線維化の改善が認められることが報告されておりました。しかし、わが国に最も多いgenotype 1b（C型肝炎ウイルスの中で6種類ある型のうちの1型）や、高ウイルス量の症例ではウイルス排除（sustained virological response；SVR）が得られる確率は低く、その後リバビリンの併用、ペグインターフェロンの使用によりやや改善されたものの、なおSVRは50%程度であり、またその副作用も辛く大変なものでした。副作用も少なく、ウイルスの効率的な排除にはその後のdirect acting antivirals（DAAs）の開発を待たなければなりませんでした。

●DAAsの登場

最初に開発されたDAAはペグインターフェロンとリバビリンを併用する3剤併用療法として臨床の現場に登場しました。この治療法によりSVR率は50%から80%以上に飛躍的に上昇するなど素晴らしい治療効果を示しました。しかしながら副作用は極めて強く、特に高齢女性では貧血などのためにこの治療は難しいと考えられていました。そこからさらに研究が進み、新たなDAAが次々と開発され、現在ではDAA単独で治療を完遂できる時代になりました（もちろん例外はあります）。

インターフェロンしかなかった時代に比べ、10年足らずの間に全く治療法が変わってしまったのです。

C型肝炎に対するインターフェロン療法は、そのウイルスの種類によって24週間や48週間。治療後の経過によっては72週間も治療期間を要するものでしたが、DAAsの登場により治療期間も8週間まで短縮され、あらゆるgenotypeのウイルスに対して使用可能な薬剤も開発されており、その治癒率も100%近くになってきています。私が医者になった十ウン年前と比べると、極めて楽で安全に治療が完遂できる時代になりました。

●DAAsによる治療後も気を付けなければいけないこと

治癒に至らない症例が少数存在する以外は、C型肝炎ウイルス感染はほぼすべての症例で排除可能となりました。しかし『ウイルス陰性』となってから癌が見出される症例が存在することに注意が必要なんです。『ウイルス陰性が確認されてから10年間でおよそ7%の症例が癌を発症する』という報告もあり、このような発癌（ウイルスが陰性になってから癌を発症するというケース）は、陰性確認後20年後くらいまで続くという報告もあることから、C型肝炎ウイルス排除後のフォローアップがいかに重要であるかがお分かりいただけると思います。肝細胞癌の早期発見には腹部超音波やCT、MRIといった画像診断が重要になります。年1～2回の画像診断を続けていれば、ほとんどの症例は根治的治癒可能な状況で診断できると考えられています。

●最後に

今回取り上げた『C型肝炎』は、健診や何かの治療前に採血検査で「HCV抗体陽性」ということから検査にてわかることがほとんどです。当院でも他院から御紹介頂いたり、当院での検査で見つかり、当院にて内服治療を受けられSVRとなっている患者様も多くいらっしゃいます。

今回取り上げたC型肝炎の治療はかなり高額なものとなるのですが…、ご安心ください！！肝炎治療医療費助成（高額な医療費に対しての医療費助成制度）というものがあります。これによって自己負担限度月額を1万円～2万円に軽減することができます。これには肝炎治療受給者証交付申請書と診断書を提出する必要があります。この診断書に記載のできる医師は日本肝臓学会専門医か、埼玉県肝炎医療研修会受講修了医（埼玉県の場合）である必要がありますが、当院での作成が可能です。そのまま当院で治療を受けていただくことが可能ですので、なにかございましたらご相談いただければと存じます。

患者様方におかれましては、気になることがございましたら、外来スタッフ等にお気軽にお尋ねいただければと存じます。また、地域の先生方におかれましては気になる症状の患者様などいらっしゃれば、お気軽にご連絡ください。早急に対応させていただきたいと存じます。

当院は本庄市を中心とした周辺地域にお住まいの皆様に、より良い医療を提供できるよう日々努力してまいります。これからも何卒宜しくお願い申し上げます。