



平成26年 11月 1日 発行

かわらばん

第185号

編集・発行

大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

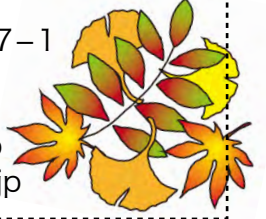
大阪府羽曳野市はびきの3丁目7-1

TEL : 072-957-2121

FAX : 072-958-3291

H P : <http://www.ra.opho.jp>

E-mail : kokyucen@ra.opho.jp



『高齢者肺炎の特徴と肺炎球菌ワクチンによる予防』

臨床研究部 主任部長 橋本 章司

今回は「高齢者肺炎」の特徴と予防のお話です。平成23年に「肺炎」が日本人の死因の第3位に上昇し、これは「人口の高齢化」が原因です。65歳を超えると肺炎の死亡率が急激に上昇し、85歳以上では第2位、90歳以上では第1位になり、肺炎で亡くなる方の95%以上が65歳以上の高齢者です。現在の重要かつ緊急の問題である高齢者肺炎の予防について考えてみましょう。肺炎の原因菌は多様ですが、日常生活を送っている方に発症する「市中肺炎」と基礎疾患や合併症をもつ介護保険受給者などが発症する「医療・介護関連肺炎」では共に「肺炎球菌」が約30%と最も多く、医療・介護関連肺炎ではMRSAや緑膿菌などの耐性菌が10~20%を占めます。

肺炎球菌は周囲の厚い多糖体の「莢膜」がバリアとなり約90種の莢膜型も変化して白血球の攻撃を逃れるため病原性が強く、高齢者の肺炎や小児の髄膜炎・敗血症は重症化します。

高齢者の「肺炎球菌肺炎」は冬季のインフルエンザに続発する例が非常に多く、これは気管支壁に元々定着（保菌）していた肺炎球菌が、ウイルス感染で傷んだ気管支・肺胞に感染したものです。

5年ごとの「肺炎球菌ワクチン」接種で気管支壁の肺炎球菌を除菌し、毎年の「インフルエンザワクチン」接種で感染と重症化を予防することで、両者の合併による高齢者の入院が約30%、死亡が約20%に減少します。このため、日本でも65歳以上の方への公費負担による肺炎球菌ワクチンの定期接種が始まりました。23種の莢膜型に対する抗体を産生させる従来のワクチンに加え、13種の莢膜型に免疫誘導蛋白を結合させ、より特異的な大量の抗体を菌感染時に産生させ白血球による菌の貪食を促進する「結合型ワクチン」も登場し、積極的な併用接種が望まれます。



羽曳野市の高齢者肺炎球菌ワクチン接種実施医療機関一覧

http://www.city.habikino.lg.jp/10kakuka/10kenkozoushin/03kenkodukuri/04yobou/files/kenkou_haieienkyukin_iryokikan.pdf

最近の外来化学療法について

外来化学療法科 部長 鈴木 秀和

抗がん剤というと「吐き気」「髪の毛が抜ける」といった怖いイメージを持たれている方がまだ多いようです。当院でも10年くらい前まで、抗がん剤治療といえば、長い入院生活とある程度の苦痛を強いられていました。しかし入院・外来での抗がん剤の割合は徐々に変化し、現在で

は通院で治療を受けることが当たり前の時代になっています。現在、通院での抗がん剤投与の件数は年間 2000 件を超え、さらに増える傾向にあります。ここまで通院による投与が広がってきた理由は、抗がん剤の大きな副作用である吐き気に対して、吐き気止めの進歩があったこと、次いで抗がん剤の副作用として白血球低下や腎障害がありますが、その対処が良くなったことがあげられます。さらに肺癌に関して、一部の抗がん剤は長く続けたほうが良いと証明されたことも外来化学療法が増えた理由です。最近では外来化学療法室が、非常に込み合っており予約が取りにくい状況で、必ずしもご希望の時間にできないこともあり、大変心苦しく思っております。外来化学療法室では、抗がん剤を投与するだけでなく、看護師よりその後の調子をお聞きする電話訪問も行い、細かなケアが提供できるように配慮しています。抗がん剤治療は、さまざまな工夫により安全に行えるようになって来てはおりますが、現在でも初めての抗がん剤の導入は、入院で行い安全性を確認してから通院で投与するように心がけています。



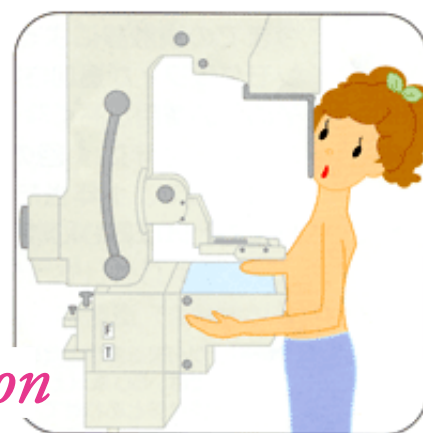
最近では外来化学療法室が、非常に込み合っており予約が取りにくい状況で、必ずしもご希望の時間にできないこともあり、大変心苦しく思っております。外来化学療法室では、抗がん剤を投与するだけでなく、看護師よりその後の調子をお聞きする電話訪問も行い、細かなケアが提供できるように配慮しています。抗がん剤治療は、さまざまな工夫により安全に行えるようになって来てはおりますが、現在でも初めての抗がん剤の導入は、入院で行い安全性を確認してから通院で投与するように心がけています。

マンモグラフィ検査について

放射線科 吉田絵未

4月からお送りしてきた放射線科シリーズもいよいよラストパートに差し掛かりました。今回はマンモグラフィ検査についてご紹介したいと思います。

マンモグラフィ検査は乳がんの代表的な画像診断法で、乳房専用のX線撮影検査です。撮影は主にMLO:内外側斜位(乳腺が一番広く見える方向)とCC:頭尾方向(MLOで見えにくい部分を補完する方向)の2方向を撮影し、必要に応じて拡大撮影やスポット撮影を追加します。乳房は立体的で厚みもあり、そのまま撮影すると乳腺や脂肪や血管などの重なりで、実際に病変があっても写し出されないことがあります。そこで、技師が直接乳房を引っ張るように伸ばして広げていき、その後プラスチックの板で固定し、乳房全体を薄くするために強く圧迫し撮影します。こうすることで診断に必要な良質な写真を撮ることができ、また、放射線による被ばくを少なくする効果もあります。多少の痛みを伴いますがメリットも沢山ありますのでご理解とご協力をお願いします。当センターでは羽曳野市民検診も請け負っており、40代の方はMLO/CCの2方向、50代以降の方はMLO1方向を撮影しています。全て女性技師が担当し、マンモグラフィ専用の撮影室を設け検査着を着用して頂く等、少しでもリラックスして受診して頂ける環境づくりに努めておりますのでどうぞ安心してお越しください。



◆◆◆11月の教室案内◆◆◆

◆カンガルー教室	11月5・12・19・26日	午後1時30分～	第1会議室
◆喘息教室	11月20日	午後2時～	第2会議室
◆禁煙教室	11月6日	午後3時30分～	医療情報コーナー