無料（ご自由にお持ち帰り下さい）

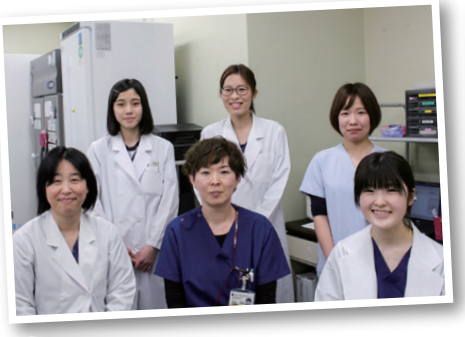
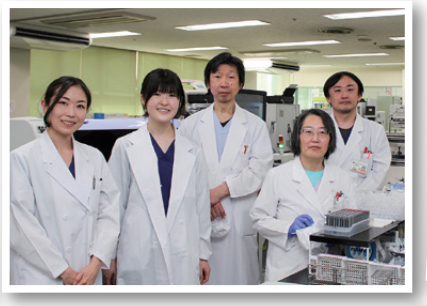
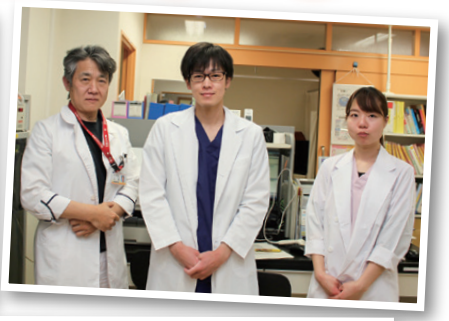
編集・発行／茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

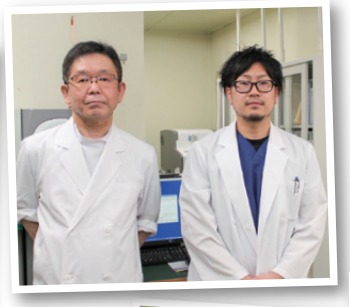
茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121　ホームページ https://www.hospital.pref.ibaraki.jp/chuo/

2022年
Vol.44

ほっとタイムズ



医療をささえる臨床検査技術科のスタッフ※撮影時のみマスクをはずしております。

特集　医療をささえるスタッフ
臨床検査技術科

教えてドクターQ&A
「心臓弁膜症について」

新入職員のご紹介 …… 8
呼吸器外科部長　菊池　慎二

当院で活躍する認定看護師 …… 8
脳卒中・リハビリテーション認定看護師
菅谷　真衣

防災訓練および防犯訓練を行いました …… 8

連携医療機関のご紹介 …… 9
高木内科整形外科医院／川崎クリニック

地域連携だより　各診療科のご紹介 …… 10
血液内科

病院長メッセージ
「新型コロナウイルスオミクロン株感染急拡大」
…… 11

トピックス …… 12

医療をささえるスタッフ

臨床検査技術科

医療技術部　部長
野上（のがみ）　達也（たつや）

Medical LAB
RML02730

臨床検査技師とは、患者さんの血液や身体の機能、細胞・組織などに異常がないかを調べる臨床検査を行い、その検査結果を医師に提供する国家資格を有する医療技術者です。医師や看護師はじめ色々な職種のスタッフと連携し、患者さんに適切な医療を提供するために働く臨床検査の専門家として、幅広い検査技術や知識とともに、専門分野に関する技術と知識を武器に、チーム医療に貢献したいと常日頃考えています。

臨床検査技術科では、今年「ISO15189」という検査室に関する国際的な認証を取得しました。これは、臨床検査において正確な結果を提出できる高い技術能力を有していることを証明するものになります。病院、検査センター併せて全国で257施設が取得していますが、病理検査や遺伝子検査まで取得している施設は限られています。

検体採取から検査結果の報告まで国際的な規格に従い検査が進められるため、検査データに対する信頼性が上がります。患者さんにとっても、国際的に認められた技術的能力のある臨床検査技術科で出された結果を得た医師により診察を受けることで、診断・治療等に対する安心感・信頼感が高められます。

臨床検査技術科の紹介

臨床検査技術科は、41名の臨床検査技師と３名の検査助手により臨床検査が行われています。

臨床検査というとどのようなイメージをお持ちでしょうか？だいたいの方が血液の検体を使った検査を思い浮かべると思いますが、血液や尿の検査だけではなく、健康診断などで行っているような心電図検査、聴力検査、エコー検査なども臨床検査にあたります。病院での臨床検査では、さらに詳しい検査を行うため、様々な種類の検査があります。

臨床検査技師はあまり表にでない裏方的なイメージがあるかもしれませんが、実際には、患者さんから採血をしたり、直接患者さんの身体を検査することもあり、最近では、検査の説明にも臨床検査技師が携わっています。皆さんとも意外と病院内で遭遇しているかもしれません。

臨床検査技術科は主に４つのグループに分かれており、それぞれ迅速かつ正確な検査を心掛け業務にあたっています。一部の検査に関しては、24時間体制で各種の臨床検査を実施しています。また、より専門性の高い検査を提供するため専門資格を持った技師が多数おり、精度の高い臨床検査の維持、検証及び実証による臨床検査結果を提供しています。

それぞれのグループは表のように細かい専門性に分かれています。

グループ	検体検査	輸血管理・感染制御	生理機能	病理・遺伝子
専門性	生化学・免疫 血液学・一般	輸　血 微生物	生理機能	病理・細胞診 遺伝子
人　数	技　　師：10名 検査助手：　1名	技　　師：７名	技　　師：11名 検査助手：　1名	技　　師：10名 検査助手：　1名
専門資格	＜生化学＞ ・認定臨床化学者 ・医用質量分析士 ＜一般＞ ・細胞検査士 ・国際細胞検査士	＜微生物＞ ・二級臨床検査士（免疫血清学・微生物学） ＜輸血＞ ・認定輸血検査技師 ・認定サイトメトリー技術者	＜生理機能＞ ・超音波検査士：5名（循環器・消化器・血管） ・血管診療技師 ・専門技術師（脳波） ＜その他＞ ・緊急臨床検査士：2名 ・認定救急検査技師 ・日本糖尿病療養指導士	＜病理＞ ・認定病理検査技師：4名 ・二級臨床検査士（病理学）：4名 ＜細胞診＞ ・細胞検査士：5名 ・国際細胞検査士：4名 ＜遺伝子＞ ・認定遺伝子染色体検査師 ・遺伝子分析科学認定士 ＜その他＞ ・栄養士

各グループでどのような臨床検査を行っているか、業務の一部を紹介します。

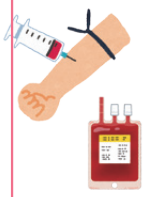
検体検査

生化学検査、免疫検査、血液検査、一般検査に分かれています。主に採血された血液や尿検体を用いて、大型の機械でその成分を分析しています。生化学・免疫検査では、血液中の成分を分析し数値として報告します。有名なものですと、コレステロール値や血糖値、腫瘍マーカーなどがあります。その数値によって、内臓の機能を予測し、治療に役立てています。

血液検査では、白血球や赤血球、血小板などの異常や血液の固まりやすさに関する検査をしています。数の異常だけではなく、顕微鏡を用い、形の異常も調べています。

一般検査では、尿検査や便潜血検査などを行っています。尿検査では尿中の成分だけではなく、顕微鏡を用いて尿中に出現する細胞の種類や数を調べる検査を行っています。検査結果から、腎臓の状態を予測することができます。

輸血管理・感染制御



輸血検査と微生物検査に分かれています。

輸血検査では、主に血液型の検査や、手術や出血などで血液成分が不足した場合に、患者さんへ輸血して良いかを判断するため、血液中の特殊な抗体や白血球の抗原について検査を行っています。結果によっては生命に直接関わる検査です。

輸血製剤に関する管理全般を担当しています。

微生物検査では、主に炎症などが起きた時に、その感染の原因になっている細菌や真菌（病原菌）を見つける検査を行っています。その菌に対し有効な抗菌薬を調べる検査も行っており、感染症の診断や使用する抗菌薬の選択に役立っています。培養（ばいよう）といって、採取した検体から目的の細菌などを育てなければならないので、日数がかかってしまう検査でもあります。

生理機能

生理機能検査は、患者さんの身体を直接検査する検査です。心電図やエコー検査、肺機能検査、脳波検査などを担当しています。心電図検査やエコー検査では、身体の表面に機器を装着したり、エコーをあてたりして、臓器の状態を検査しています。

身体に検査器具を直接あてて検査しますが、あて具合や角度など、専門的な技術と知識が必要です。

肺機能検査では患者さんの持てる力を十分に発揮できるように、臨床検査技師は声かけ等を行い、また脳波検査ではどのような患者さんにも正しく電極を装着できるよう、日々努力しています。

病理・遺伝子

病理組織・細胞診検査と遺伝子検査を担当しています。

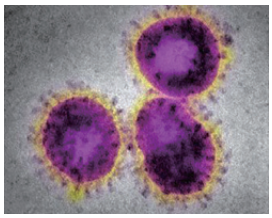
病理組織検査は、患者さんの身体から手術や生検で採取された臓器を検査しています。採取された検体の中にがんや病気がないか詳しく検査しています。診断は病理医という医師が行っていますが、その診断するための「標本」を臨床検査技師が作っています。「標本」は約５μm、髪の毛の200分の１くらいの厚さのものを作るため、病理の臨床検査技師は少し職人気質なところがあります。

細胞診検査では、組織検査より負担の少ない採取法で採られた検体から標本を作製し、細胞検査士という専門資格を有する臨床検査技師が、がん細胞や病気に特徴的な細胞などがいないか顕微鏡で調べる検査です。すべての臓器が対象になるので豊富な知識が必要です。

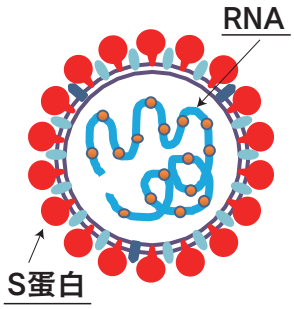
遺伝子検査では、今、よく話題になるPCR検査を行っています。血液のがんに関する遺伝子や肺癌の遺伝子に関する検査、抗がん剤の副作用の強さに関わる遺伝子など様々な遺伝子に関する検査を行っています。進歩のスピードが速い分野の検査ですので、臨床検査技師も知識のアップデートが重要です。

今回は、新型コロナウイルスのPCR検査について少し詳しく紹介したいと思います。

新型コロナウイルスのPCR検査



写真：WHOホームページより



茨城県立中央病院では、新型コロナウイルスのPCR検査を2020年２月、第一波のころから実施しています。

現在ではPCR検査だけではなく、抗原定量検査（こうげんていりょう）も実施しています。今回は、新型コロナウイルスのPCR検査がどのように行われているか紹介します。

新型コロナウイルスは直径約100ナノメートルという非常に小さな生き物です。100ナノメートルとは、髪の毛の直径が約0.08ミリメートルなので、髪の毛の1000分の１サイズになります。表面には突起があり、その形が王冠に似ていることからギリシャ語で王冠を意味する“corona” から命名されました。

新型コロナウイルスを模式的に表すと左の図のようになります。

抗原検査ではＳ蛋白に代表されるたんぱく質をそのまま検出していて、ウイルスがたくさんいると検出可能となります。**PCR検査**ではウイルスの核となるRNAを検出しています。PCR検査はウイルスをそのまま検出するのではなく、RNAをDNAに変換し、そのDNAを増やして検出するため、少ない量のウイルスも検出することができます。

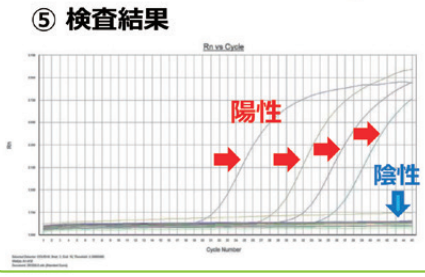
他には抗体検査があります。これは今、感染しているかどうかではなく、過去に感染したことがあるかや、ワクチンによる抗体量を見ているため、病院での検査はあまり行われていません。下の表に各検査の特徴をまとめました。

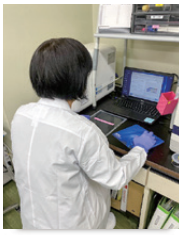
検査の種類と特徴	PCR検査	抗原検査	抗体検査
検査対象	ウイルスのRNA	ウイルス特有のたんぱく質	ウイルスが侵入した際に作られる抗体
何がわかる？	現在感染していること	現在感染していること	過去に感染していたこと ワクチンの効果
陽性になる場合	微量なウイルスでもいるとき	ある程度ウイルスがいるとき	血液中に抗体があるとき
検査に向いている人	無症状、有症状に問わず検査可能	症状がある人	病院で検査する意義は実用レベルでは少ない

新型コロナウイルスのPCR検査の流れを見てみましょう。PCRとは、温度を上げ下げすることにより、DNAを約1兆倍に増やすことができる技術です。

まず、鼻咽頭ぬぐい液を採取します。鼻の奥をぐりぐりし、しっかりと採取する必要があります（①）。

検査室に到着したらまず、検体からウイルスのRNAをむき出しにする処理をします（②）。次にRNAは、そのままだと増やすことができないので、DNAに変換します（③）。そしてここで、PCRが登場します（④）。PCRを行うことで、1個のDNAを約1兆倍にまで増やすことができます。最後にPCRで増やしたDNAの量を解析し、検出します（⑤）。





新型コロナウイルスが検体中に存在すれば波形が立ち上がり、「陽性」と判定されます。

遺伝子検査担当の臨床検査技師は、この立ち上がりが正しいものか、それとも偽陽性（ぎようせい）ではないか、得られた他のデータも確認・検証ししながら最終的に判断しています。

だいたい、②～⑤の工程で１時間半ほどかかります。このように検査をし、結果を報告しています。

臨床検査技術科では、感染が早く終息することを願い、科一丸となり日々の臨床検査に取り組んでいます。

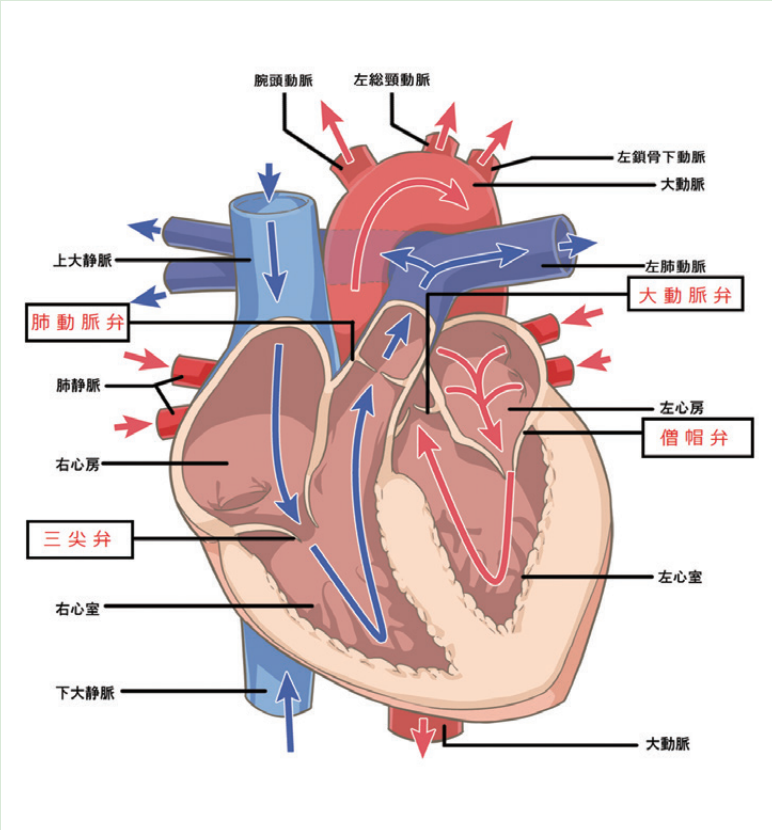
教えてドクター Q&A

その症状、年のせいだけではないかもしれません

「心臓弁膜症について」

Q：「心臓弁膜症」とはどのような病気ですか。

A：心臓は4つある弁の働きによって効率よく全身に血液を送りだす、いわば「ポンプ」の役割を担っています。この弁の不具合によって、全身にスムーズに血液が送られなくなることから生じる体の不具合といえます。



Q：「心臓弁膜症」はなぜ起こるのでしょうか（原因）。

A：心臓弁膜症は大きく分けて、「狭窄」と「閉鎖不全（逆流）」があります。原因の代表的なものとして、弁の変性や石灰化などの加齢性変化が疑われるものや、細菌感染による弁破壊などが挙げられますが、原因不明のものも少なくありません。

Q：症状にはどのようなものがありますか。

A：心臓から血液がスムーズに出て行かないことにより、肺に血液が停滞してしまう「肺うっ血」と、全身への血液不足（酸欠）のために、疲れやすさや労作時の息切れ、全身のむくみなどがよく見られ、重症例では呼吸困難のため横になることもできずに救急搬送されることもあります。

Q：治療方法にはどのようなものがありますか。

A：おしっこを出して心臓の負担を軽減させる利尿剤をはじめとした薬による治療がまず初めに行われ、多くの症例で症状の改善が図られますが、弁の不具合が強い場合には、手術が根本的な治療法となります。

Q：「心臓弁膜症」は必ず手術をしなければなりませんか。

A：弁の不具合の程度によります。医療の進歩により、今では外来で行える心臓超音波検査でも、かなり正確に「弁膜症」の程度がわかり、手術をした方がいいかどうか、手術後にどう症状が改善するのかといったことまで判断できるようになっています。

Q：「心臓弁膜症」の手術にはどのような方法がありますか。

A： 大きく分けて、自分の弁を温存する「弁形成術」と、自分の弁を取り除いたのちに人工弁を取り付ける（縫い付ける）「弁置換術」があります。人工弁には、ウシやブタから作られた「生体弁」と、カーボン製の「機械弁」があり、それぞれにメリットとデメリットがあります。

生体弁

ウシやブタの生体組織を使用

機械弁

チタンやパイロライトカーボンなどの
人工材料を使用

画像提供：エドワーズライフサイエンス㈱、センチュリーメディカル㈱

Q：人工弁の種類はどのように決めるのですか。

A： 弁膜症の種類や、手術時の年齢によって、お勧めの治療法がありますが、手術法によって術後の弁の耐久性や飲む薬が変わってくるので、それぞれの治療法の特徴、メリット、デメリットについて説明し、ご本人・ご家族を含めたみんなで相談して決めます。

Q：普段から気をつけることや予防法などはありますか。

A： 心臓弁膜症に対する予防法については、医学的にまだよくわかっていないのですが、細菌感染による弁破壊は、虫歯が関与している場合が少なくありませんので、虫歯や歯槽膿漏は決して放置せず、早めに治療することが大切です。

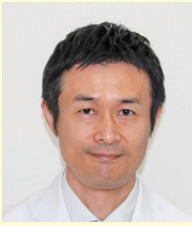
榎本先生からひとこと

循環器外科
部長

榎本　佳治

重症の心臓弁膜症は、安心して、活き活きとした日常生活を送るための支障となりますが、手術によって劇的に症状が改善することが少なくありません。最近疲れやすくなったと感じることが、実は心臓弁膜症による症状であることもあります。外来の心臓超音波検査で比較的容易に重症度の評価もできますので、お気軽にご相談ください。

はじめまして！ 新入職員のご紹介



呼吸器外科部長　菊池（きくち）　慎二（しんじ）

2021年11月に着任いたしました．茨城県日立市出身です。2010年から筑波大学に在籍し、主に肺がんの診療に携わってきました。

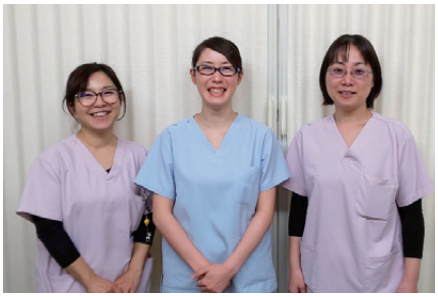
富士登山に挑戦したことをきっかけに、テントを背負って山登りをすることに興味をもち、自然の美しさに魅了されています。登山は準備や決断力が大切で、頑張るほど心が満たされることなど、医療にも人生にも相通ずるものを感じます。皆様と力を合わせて、肺がん診療における最も高い山に登れるよう、日々精進していく所存です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

当院で活躍する認定看護師

脳卒中・リハビリテーション認定看護師
菅谷（すがや）　真衣（まい）

脳卒中は毎年29万人が発症する身近な病気です。発症者の半分以上が死亡または介護が必要となる、人生に影響を及ぼしやすい病気でもあります。

脳卒中看護は、「救命・回復・再発防止」を目的に退院後の生活も視野に入れた支援を行なっています。介護が必要な状態とは、見守り等の簡単な支援から、寝たきりで常に人手が必要な人まで様々です。入院中から退院後まで、個々に合わせた看護やリハビリ、介護サービスの調整が必要であり、入院直後から院内外の様々な職種と連携してご家族やご本人が望む生活に近づけるよう支援しています。



左から大島看護師、菅谷脳卒中・リハビリテーション認定看護師、小沼師長

防災訓練および防犯訓練を行いました

11月２日に防災訓練（机上訓練）を行いました。机上訓練とは進行役が建物の平面図等を使用し、被災状況を参加者に伝え、その状況下で、参加者がどのように行動するのかを質問し、回答を元に訓練を進行します。参加者自身が自分の取るべき行動を考えるので、高い効果が得られるとされています。

また、11月16日には笠間警察署より講師をお招きし、防犯訓練を行いました。院内でトラブルが発生した場合を想定し、刺股（さすまた）の取り扱いや護身術の実技訓練を行い、緊急時の対応を学びました。

机上防災訓練

防犯訓練

かかりつけ医を持ちましょう

連携医療機関のご紹介

地域の身近で気軽に相談できるかかりつけ医である医療機関をご紹介します。

高木内科整形外科医院

院長　高木　　泰

みなさん、こんにちは。高木内科整形外科医院院長の高木泰です。1972年に開業した高木整形外科医院は、循環器内科である僕が令和元年７月に内科を併設し、高木内科整形外科医院としてリニューアル開院しました。内科では循環器内科専門医として心臓に関する疾患（心不全、狭心症、不整脈など）の診察はもとより、現在猛威を奮っている新型コロナ感染症に関しても第一波の時点で院外に発熱外来を設置し、対応してまいりました。今後も移り変わる世の中に迅速に対応し、皆様に安心の医療を提供していきたいと思っております。

理事長である整形外科医高木俊男医師も元気に毎日診察をしています。内科と整形外科があるかかりつけ医として、皆様のお役に立てるよう頑張っていきますので、何卒よろしくお願いします。

■所在地：水戸市大塚町1504-1
（常磐自動車道、水戸IC近く）
■電　話：029-251-8038

■診 療 科：内科・循環器内科・整形外科
■診療時間：内　　科：午前９:00～12:00　午後14:00～18:00
整形外科：午前９:00～12:00　午後14:00～17:30
■休 診 日：日曜、祝日、木曜午後、土曜午後

川崎クリニック

院長　杉本　浩一

当院は昭和26年から、地域に根ざした医療を提供し続けています。最新機器をとりそろえ、消化器・脳・循環器領域の最新医療を気軽にうけられるクリニックです（1.5テスラMRI、64列マルチスライスCT、上下部内視鏡検査、心臓・腹部、頸動脈超音波検査、高気圧酸素治療）。

院長の内科医としての経験をもとに、一般内科をはじめ、高血圧や糖尿病、高脂血症などに代表される生活習慣病や、専門としてきた消化器内科の診療に力をいれています。内視鏡検査（胃カメラ、大腸カメラ、日帰り大腸ポリープ切除）については、ご希望の方には鎮痛剤を使用し、短時間で苦痛のない検査を行うことが可能です。風邪から専門的な治療まで、心配なことや、通院のご希望がある場合など、お気軽にご相談ください。

■所在地：常陸太田市木崎二町2040
■電　話：0294-72-1111

■診療時間：午前８:30～12:00　　午後14:30～18:00
■休 診 日：水曜、日曜
■診療科目：内科、消化器科、循環器科、外科、脳神経外科、整形外科

地域連携だより

地域連携機関の皆さま方には当院の地域連携に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

また、患者さんにおかれましても常日頃ご支援をいただき、誠にありがとうございます。地域連携だよりのコーナーでは当院の情報をお知らせいたしますので、今後ともよろしくお願いいたします。

各診療科のご紹介

血液内科

血液診療・
輸血部統括局長
長谷川（はせがわ）　雄一（ゆういち）

この欄が地域連携欄であることを考え、近隣の先生方が読まれることを考え書きますことをご了承ください。

当院の血液内科は４名の専門医が担当しています（現在は筑波大学からの専攻研修医の先生がいますが４月からは大学に戻られます）。血液内科疾患は、造血障害から造血器腫瘍（ぞうけつきしゅよう）・凝固・血栓まで多岐に亘るものの、造血器腫瘍の患者さんが多くを占めます。そして他の診療分野同様、ご高齢になって発症される方が多くみえます。治療の進歩により以前では治療の対象とならなかった疾患・状態も治療適応に入り、同一患者さんの入退院が多くなっています。そのため規定病床数を超えて患者さんが入院されていることが多く、ご紹介に応えることが出来ない場合もあり心苦しく感じていますが、ご理解を賜れますようお願い申し上げます。

今回、あまり取り上げられない凝固・血栓疾患についてご紹介いたします。出血傾向は、血小板・凝固因子（ぎょうこいんし）・血管のいずれかに異常が生じ発症します。不思議なことに点状・斑状出血（はんじょうしゅっけつ）が無く深部出血のみの血小板異常は無く、点状出血を来す凝固異常も殆ど経験いたしません。このような臨床症状や実際の血小板数、PT・APTTを参考に原因を求めます。PT・APTTは、凝固因子の目安となりますが、それぞれの因子が10％程度まで低下しないと異常範囲に入らないため感度の悪い検査です。成人以降の強い出血傾向でPTかAPTTの著しい延長があり血小板に異常が無い場合、後天性凝固因子欠乏症を考えます。診断に抗凝固因子活性の測定値を待たず、クロスミキシングテストで判断しますが、教科書通りの診断グラフパターンを示さないことが多く経験されます。死亡率は治療を行っても25％に及び患者さんを前にすると緊張します。逆に日本人には抗凝固因子Protein S異常が多く（ProteinS徳島のヘテロは集団の２％）血栓症を起こしやすいことが知られています。長期臥床（がしょう）の患者さんや震災時には注意が必要であることが分かります。

これからも血液分野で精一杯診療していく所存です。ご鞭撻とご協力をお願い申し上げます。

ー第7回ー

「新型コロナウイルスオミクロン株感染急拡大」

茨城県立中央病院
茨城県地域がんセンター
病院長 島居（しまずい） 徹（とおる）

年末年始は新型コロナウイルス感染症が比較的落ち着いており、初詣の制限も昨年より緩和された状況でした。「コロナ禍も終息が近いのか」と思った矢先、オミクロン変異株による第6波が到来してしまいました。各地域で感染者数最多を日々更新し、英国の10万人感染に驚いたことが日本でも現実となりました。幸い海外の動向と同じように、デルタ株に比べて重症化率は低く、入院患者数、重症者数は第5波よりも抑えられていましたが、感染者総数の増加と伴に高齢者感染も増え、入院が増加していることが懸念されます。また濃厚接触や子供の感染やリモート授業による自宅待機により、就業制限がかかるという社会問題も起きています。2月14日現在、感染はピークアウトしつつあるとされますが、このまま落ち着くのか、しばらく高止まりが続くのか、あるいは再度増加に転ずるのかは意見がわかれています。この原稿がお手元に届く頃には動向ははっきりしているかもしれませんが、この機会にオミクロン株の特徴を整理しておきたいと思います。

オミクロン変異株は昨年11月に南アフリカ共和国で最初に報告されました。WHO（世界保健機構）は感染者が倍になるまでの倍加時間がこれまでよりも短いとし、沖縄で1.3日、大阪で1.7日、東京で1.9日でした。アメリカの疾病対策センターはオミクロン株の感染力はデルタ株の3倍というデータがあるとしています。潜伏期間は沖縄や韓国の疫学調査では、3日台とこれもこれまでの約5日よりも短いとされ、これらの早い倍加時間や短い潜伏期間が感染拡大スピードの要因と考えられます。

感染力については、新型コロナウイルスの表面にはスパイク蛋白という人間の細胞と結合するときの鍵となる部分がありますが、オミクロン株の全ゲノム解析では、このスパイク蛋白に30箇所の変異（デルタ株は10箇所程度）があり、感染力の高さとの関連が示唆されています。ただ未知の変異もあり、さらに解析が必要とされます。

一方、気になる重症化ですが、南アフリカ共和国のデータベースの解析から、昨年10～11月のオミクロン株感染者は、同時期の非オミクロン株感染者に比較して入院リスクが低く（2.4%対12.8%）、重症化リスクが低い（21%対40%）と報告されています（Lancetオンライン2022.1.19）。重症化が低いことは、過去の感染やワクチン接種による免疫の関与も考えられますが、肺への感染が起きにくいという理由があげられており、動物を用いた研究では、肺でのウイルス増殖速度が遅いことやウイルスの蛋白分解酵素活性化による肺組織の傷害を阻害する変異がオミクロン株では起きていることなどが示唆されています。ただ別の動物の研究やゲノム解析では、スパイク蛋白に動物に肺炎を引き起こしやすい可能性のある変異が認められるという逆のデータもあり、本態はわかっていません。

「感染しても重症化しない」と決めつけるのは危険で、まずは感染自体を防ぐことが大切です。感染対策として大きく違うものはなく、ひとつの「密」もできるだけ避けること、マスクの正しい着用、手指衛生、そして換気が重要とされます。これらのリスクが発生しやすい飲食の場面では、あらためて少人数かつ黙食をお願いする次第です。すでに次の変異株の報告もあり、今後も基本的な感染対策の徹底が求められるでしょう。

● 口腔ケアと健康寿命 Part.1 ●

～お口から全身へ～歯周病が及ぼす影響について

歯科衛生士
持田（もちだ）　雄子（ゆうこ）

歯磨きは歯周病予防、虫歯予防、口臭予防だけだと思っていませんか？
お口を清潔に保つことは色々な病気の予防につながります。

歯周病は全身疾患と深いかかわりがあります。狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、感染性心内膜炎、誤嚥（ごえん）性肺炎、糖尿病、低体重児出産、早産、などに深く関与していることがわかっています。

お口の中には常に口腔内常在菌が存在しています。その中の歯周病の原因菌が歯肉溝（歯周ポケット）内で増殖し歯肉出血、発赤、腫脹（しゅちょう）などの炎症をおこします。炎症によって出てくる毒性物質が炎症のある歯肉から容易に血管内に侵入し全身を回り様々な病気を引き起こしたり、悪化させる原因となります。

歯周病の原因となるのは歯垢（しこう）と呼ばれる細菌です。歯垢は普段の歯磨きで取り除くことが出来ますので毎日の歯磨きが重要となります。

歯周病と全身のさまざまな病気

糖尿病

歯周病の進行により産生する炎症性物質が血液中に入るとインスリンの働きを低下させるため、血糖値が下がりにくくなります。

心臓病

歯周病が引き起こす動脈硬化により、心臓に血液を送る血管が狭くなったり（狭心症）、詰まったりします（心筋梗塞）。また、心臓の内膜に歯周病菌がつくと、心内膜炎を引き起こし、命にかかわることもあります。

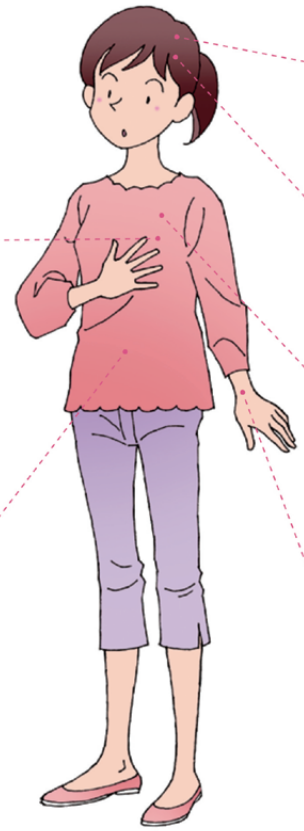
骨粗しょう症

骨密度が低くなり、骨がもろくなる病気。歯周病によって産生される炎症性物質が全身の骨の代謝に悪影響を及ぼすためと考えられています。

肥満

歯周病が進んでいる人はメタボリックシンドローム*の発症が1.6倍高まることが報告されています。

＊メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常などの動脈硬化の危険因子が2つ以上重なった状態をいいます。



脳梗塞

脳梗塞とは脳の血管が詰まったり、心臓にできた血栓が脳に送られて血管が詰まったりする病気です。歯周病にかかっている人は、そうでない人の約2.8倍脳梗塞になりやすいという報告があります。

認知症

歯周病が引き起こす動脈硬化は、脳血管性認知症の原因になる可能性があるとされています。また、アルツハイマー型認知症との関連も明らかになりつつあります。

誤嚥性肺炎

歯周病菌などのお口の中の細菌が唾液や食べ物といっしょに誤って気管に入ると、肺炎発症のリスクが高くなります。

関節リウマチ

手足の関節が腫れて、痛みやこわばりが起こる病気です。多くの研究により、歯周病の人は関節リウマチのリスクが高いことがわかっています。

低体重児出産・早産

歯周病によって産生された炎症性物質が血液中に入ると、低体重児出産が起こりやすくなります。また、血液中に子宮の収縮を早める物質が生まれるため、早産も起こりやすくなります。

出典：公益財団法人8020推進財団「お口は万病の元～全身に影響を及ぼすお口の健康を考えよう」2021

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528　☎0296-77-1121
ホームページ http://www.hospital.pref.ibaraki.jp/chuo/