

「この街」のために。「あなた」のために。

# そうこう

S O U K O U



2016年6月号（月刊）発行：社会医療法人 壮幸会 行田総合病院



VOL 020

大腸癌で命を落とさないために。

芹澤医師

行田総合病院 内視鏡センター

南雲医師

COLUMN & NEWS & TOPICS

6月

社会医療法人 壮幸会

行田総合病院

TEL : 048-552-1111

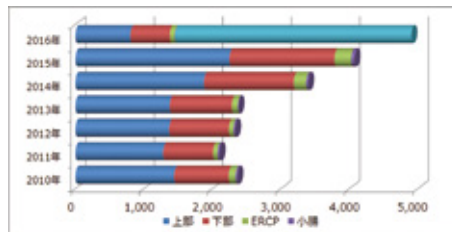


私は内視鏡センターの一員として、当センターが埼玉県北部地域で内視鏡検査・治療の中心的役割を果たせるように尽力していきたいと思います。開設して2年で徐々に内視鏡検査・治療の件数は増加してきましたが、まだまだと感じています。患者さまが安心して検査と治療を受けられるよう、私自身も改善に努めて参ります。また開業されている先生方の信頼を得るために、迅速で正確な検査と治療を心がけ、安心して患者さまを御紹介していただけるよう、精進して参りたいと思います。

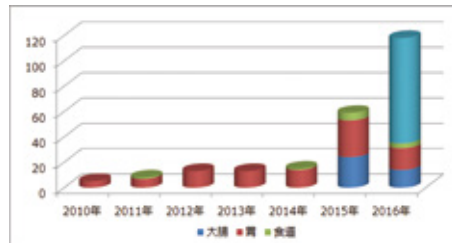
皆さまに信頼される内視鏡センターとなり、先生方と連携・協力して、地域の健康を守る事が当センターの理念であります。

今後も地域の医療に貢献できるよう取り組んでいく所存です。何卒よろしくお願いいたします。

#### ■内視鏡件数 年次推移



#### ■ESD 件数 年次推移



※ 2016年4月現在(2016年は予想数値)  
データ提供：経営情報課統計

#### ■内視鏡センター 担当医師表

| 行田総合病院西棟1F | 月    | 火    | 水    | 木    | 金    | 土    |
|------------|------|------|------|------|------|------|
| 午前         | 南雲医師 | 橋本医師 | 高島医師 | 南雲医師 | 芹澤医師 | 高島医師 |
|            |      | 南雲医師 | 芹澤医師 |      | 大坂医師 |      |
| 午後         | 高島医師 | 南雲医師 | 芹澤医師 | 南雲医師 |      |      |
|            | 芹澤医師 | 芹澤医師 |      | 芹澤医師 |      |      |



南雲医師は、当院常勤の傍ら NTT 東日本関東病院の特別研修生としても研鑽を積み重ねています。

前述の通り、大腸ガンと胃ガンが重要ですが、内視鏡検査で発見できるガンには食道ガンもあります。食道ガンは胃ガンや大腸ガンより少ないのですが、小さくても進行が早く予後の悪いガンです。バリウム検査では早期の段階で発見は難しいとされます。

食道ガンになる方は、喫煙や飲酒の習慣性がある方がほとんどです。特に飲酒で顔が赤くなる方は食道ガンのハイリスクです。当院では早期の食道ガンが発見しやすくなる特殊な光 (NBI という) を使用した内視鏡検査も可能です。リスクに当てはまる方へはバリウムよりも内視鏡検査をおすすめします。

食道ガンに限らず胃ガンや大腸ガンについても、従来は内視鏡で切除可能なガンには大きさや形で制限がありました。しかし ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術) という技術で、より大きなガンが切除できるようになり、より小さい切除で体に負担の少ない治療が可能となっています。

当科は消化器外科との連携が良く、内視鏡で切除すべきか手術すべきかカンファを行い、患者さまへの適切な治療を選択することができます。ESD が可能な施設は限られており、当院の強みと考えています。

◆内視鏡検査をおすすめします。



内視鏡技師の資格を持つ看護師、MA など様々なスタッフが協力し合って運営されています。



毎週開かれる消化器内科・消化器外科の合同カンファレンス。

医師・看護師・臨床検査技師・メディカルアシスタントなどの協力があり、徐々に内視鏡検査件数・治療件数は増加しています。

当院では苦痛の少ない検査を心掛けており、鎮静薬の点滴を使用して行うことが可能で、患者さまには好評をいただいています。鼻から挿入して検査を行える細い内視鏡や、表面を拡大して精密な検査が可能な特殊な内視鏡など、最新の設備を取り揃えています。

ピロリ菌を除菌した方でも胃癌のリスクが残りますので1～2年毎の検査が推奨されています。繰り返し検査を受けるためには、苦痛の少ない検査は大切です。検査をいつ受けたのかを忘れがちですので、ピロリ菌に感染したことがある方には毎年手紙でお知らせしています (希望者のみ)。

◆行田総合病院内視鏡センターの現状。

日本人の死因で最多はガンです。2015年の第2位は大腸ガン、第3位は胃ガンとされています。

症状が出る前に胃ガンや大腸ガンを内視鏡検査で発見すれば、内視鏡で切除し完治させることが可能です。また、自分がガンになる危険の高いのか低いのかもある程度知り得ることができます。

胃ガンの患者さま100名中、99人はピロリ菌の感染が原因とされており、内視鏡でピロリ菌の有無も調べられます。また大腸ガンの大半は良性のポリープが成長してガンとなります。内視鏡で良性ポリープの段階で切除すれば、大腸ガンが予防できます。症状が出てからではガンは治りにくくなります。内視鏡検査を受けるなら、まさに今、と言えるでしょう。

# 内視鏡センター

Endoscopy Center

地域の内視鏡センターとして稼働をスタートしてから2年が経過しました。消化器内科医長・南雲先生に現状と未来への展望を伺いました。



◆内視鏡検査・治療の今。



鎮静薬を使用し、眠っている間に検査は終了します。



# 大腸癌で

芹澤昌史 MASASHI SERIZAWA

内視鏡センター長／医師

## 命を落とさないために。

昨年、54歳の俳優が大腸癌でお亡くなりになりました。報道情報で知るのみです。病状の詳細はわかりませんが、癌であることを告白してから間もなく亡くなられ、ショックを覚えた方も多かったのではないのでしょうか。心よりお悔やみ申し上げます。

残念でならないのは、今や大腸癌は発見されても治ることが多い癌だからです。もう少し早く見つかっていれば、と思うずにはいません。

当院でも多くの方が下部消化管内視鏡検査（以下大腸カメラと記載します）で癌が発見されていますが、そのほとんどの方が治療できています。早期のものは私や南雲先生が当内視鏡センターで治療してまいりますし、手術になっても根治できることが多くあります。最近肝臓などに転移していても、当院の外科の先生は転移巣までも切除してしまう達人が揃っていますので、なんとかしてもらえる場合もよくあります。ですので、怖がらないで検査を受けて、大腸癌を早く見つけて治すようにしてもらいたいものだと考えています。

「癌は放置しろ」などとの珍説を掲げ、トンデモ本を刊行し続ける医師もいるようですが、このような暴論に耳を傾けてはなりません。確かに、かなり進行してしまってもはや手が出せなくなり、そっとしておいた方がいいという段階まで来てしまっている癌はあります。超高齢者など無理をしないほうがいいことはあるでしょう。膀胱癌や胆管癌のように、そもそも発見することがかなり困難で、治療することがなかなか難しい癌はあります。しかし、大腸癌は別です。内視鏡治療や手術で治る場合が多いし、抗癌剤も最近は良く効くものもあります。抗癌剤で癌を小さくしてから手術できる、ということもあるのです。簡単にあきらめてしまうのは早計です。

では大腸癌を早く見つけるためにはどうしたらいいのでしょうか。現状では、「便潜血検査」というものが健診などで広く行われています。この検査を「大腸癌検診」と表現していることもあるようです。ですから、この便潜血検査を行って陰性だった場合、「良かった。わたしは大腸癌ではないんだ！」と喜んで

んでいる方をよく見かけます。

本当に大丈夫でしょうか。便潜血検査陰性で大腸癌ではないと言い切れるのでしょうか？

便潜血検査は、大腸癌の表面から血が出ていている場合、この微量な血液が便に混入しているのを発見する検査です。癌の表面は多少もろいこともあるので、出血しやすい、ということを利用した検査です。しかし癌から血が出ていなければ検査では異常なしと出てしまうので、この場合は見つかりません。いくつかの統計があるようですが、おそらく早期癌の半分はこの検査では見つかりません。進行癌でも2割程度は見逃されてしまっている可能性があります。ですので、2回便を提出して、それが「陰性」と言われても安心することはできないのです。

よく再検査を希望する方がいます。つまり便潜血検査で2回のうち1回が陽性になってしまったので、もう1回便の検査をしたいというご希望です。では、あと2回検査をして陰性なら安心していいのでしょうか？

前述したとおり、便潜血検査の欠点は見逃しも多くあることです。これを

しかし、言い訳になるのですが、それでもどうしても検査中に痛みが出てしまう方がいらつしやいます。お腹せになっっている女性など体格の問題、おなかの手術を受けたことがある方などです。特におなかの手術を受けていると、その手術の後にどうしても、腸がまわりとくっついてしまふ癒着、ということが起きやすくなります。カメラが入っていく時に、その癒着した部分が引つ張られ、痛みを生じてしまふわけです。盲腸（正確には虫垂炎、子宮・卵巣の摘出などの手術を受けたことがある方は、特に痛みが生じることが起こりやすいと言われています。

痛みがあった時、ただ患者さんに我慢してもらう、という病院も多いようです。しかし当院では、できるだけ痛みで辛い思いをしない工夫をしています。具体的には痛みを訴えた方にはお薬を点滴して眠っていただき、眠っているうちに検査を終えてしまうようにしました。この方法だと痛みを感じることはありません。

もちろん、医師が挿入技術を磨くことが何よりも大事で、意識のある

状態で、痛みなく検査を行うことがベストです。ですが、どうしても痛みを訴える方はどんな名医でもせ口にはできず、なかが一番問題なのかという、一度悲惨な経験をした方が「もう二度と検査を受けない」と感じてしまふことです。これによりその方は大腸癌を早期発見されるチャンスが永遠に失われます。

そのため、当センターでも、検査中痛みを感じる方には、なるべく眠っていただいて、楽に検査を受けていただくたいと考えております。

検査を眠って受ける場合の問題点は、その帰り道です。検査後意識は戻りますが、後になってふらふらしたり、うとうとしたりする場合があります。日常生活ではまず問題になりませんが、自動車の運転は別です。居眠り運転などの可能性があり、自分自身も他人も傷つけてしまふ場合があります。

ですので、痛い場合は眠ってしまふ、というご希望のある方、以前痛い思いをしたので始めから眠ってし

防ぐ手としては、2回の検査をさらに多く行い、4回5回とやって、そのうち1回でも陽性となれば大腸カメラを受ける、という方法があります。この方法で見逃しを減らせることは分かっています。つまりそもそも便潜血検査は見逃しの多い検査なので、より多く行うことで欠点を補おうとする作戦です。

ということは、既に1回陽性になってしまったら、もう大腸癌があるかもしれない、ということになるので、大腸カメラの検査を受けたほうがいいことになります。これ以上便潜血検査を受けて大腸カメラをなんとかして受けないと、頑張ることは危険です。このことはぜひご理解いただければと思います。

しかし、こう言っておきながら、皆さんが大腸カメラをできれば受けたくない、という気持ちはよくわかります。前日から食事制限がある、大量の洗腸剤を飲み便を洗い流さなければいけない、そもそもカメラが腸にはいつたら痛いかもしれない、など大変なことは多くあるかもしれません。「知り合いが大腸カメラを受けたけどすぐ痛かったらしい」などの話を聞き、検査を受けることを躊躇されたり、御自身が経験し、「もう、二度としたくない」と思っている方もいらつしやるでしょう。

確かに避けられない困難はあります。しかし大腸の中をカメラが入って観察

まいたい、というご希望のある方は、帰り道は付き添いの方が運転してくれ、或いはタクシーで帰る、などの段取りをしていただきたいと思います。

便潜血検査で陽性になった方だけではなく、おなかが痛い、最近下痢になった、体重が減っているなどの症状がある方も一度検査を受けることをお勧めします。

ほとんどの癌は、初期は全く症状がないので、なにも症状がないうちに大腸カメラを受けてしまふのが本当は一番いいと思います。現在、最初にまず便潜血検査が行われているのは、それが簡便だからです。40歳以上になったら、全員が1回は大腸カメラを受けた方がいいと私は思いますが、まだそれだけの検査を施行できる施設も医師も日本にはいないのが現状です。そのような事情もあり簡便な便潜血検査がまず行われている、という事情もあります。

しかし幸い当院はまだ余裕があります。ご希望の方には大腸カメラの検査を受けていただくことが可能です。質の高い検査を行うこともできます。

どうでしょうか。大腸癌で命を落とさないために、できるだけ早期で見つけて内視鏡治療で治してしまつためにも、一度大腸カメラを受けることを考えてみませんか？





## NEWS & TOPICS

2016.4-2016.5

### 診療報酬改定勉強会 当院会議室



2016年4月7日(木)・14日(木)

#### 運用のポイントについて。

医療情報科学研究所代表取締役・長面川さより氏を招いて診療報酬改定についての勉強会を「入院部門」と「外来部門」に分け、2日間に渡って開催。当院医事課のスタッフを中心に地域の医療関係者が多数参加されました。

### 患友会イブニングセミナー ホテルガーデンパレス熊谷



2016年4月19日(火)

#### 当院循環器内科の近況を紹介

地域の循環器医療の発展のために継続して行われているセミナー。今回は循環器内科・那須医長(写真)による講演が行われ、近隣医療機関の医師および医療スタッフが多数参加されました。

### リハビリテーション科 症例発表会 当院会議室



2016年4月12日(火)・15日(金)

#### 院内・院外からの関係者を招き、2日間に渡って開催。

呼吸器・循環器内科、整形外科A・B、脳神経外科・血管外科、回復期リハビリテーションA・B・C、地域包括ケア・一般内科、療養・緩和ケア・消化器外科、訪問リハビリテーションの各チームごとに「病棟内移動手段・ADLと在院日数の関係性について～大腿骨頸部骨折術後において」、「回復期リハビリテーション病棟入院患者の認知機能と退院先及びADLとの関連性」、「多発性骨髄腫で多発骨転移があった症例～ポータブルトイレ動作獲得を目指して」などの症例発表が行われました。

### 新人看護師研修中です！ 集合ローテーション研修がはじまりました。



2016年4月中旬～

#### 学ぶべきことも、希望も、夢も多く！

当院の看護師教育プログラムは、基礎的な臨床看護実践能力を身につけるための教育を、全ての新人看護師が一律に受けられるシステムとなっています。その中の一つ、集合ローテーション研修は、数日間に渡って全ての病棟で実践研修を行います。患者さまに実践される医療の総合的な理解、組織の仕組みとチーム医療の理解、看護師の役割と責任の自覚を持ち、この後に決定される配属先への希望を個々に考えていきます。

## COLUMN

ドクターやナース、コメディカルの日常、大げさにいえば人生観まで。

好評につき、毎号連載中！

### 新人看護師を迎えて思うこと。



看護副部長・看護教育担当  
赤間郁子

新人からベテランまで全ての看護師の良き理解者。いつの間にか引き込まれてしまうオリジナリティ溢れる会話術が魅力。

の興味関心が高まるようです。特にお昼休みの雑談が楽しいようでたくさんの笑顔が見られました。

次に、2) 集合ローテーション研修です。この研修の目的は、病院内で勤務する職員(医師・看護師・コメディカル他)の方々が、知識・技術を使ってどのように患者さまに医療・看護の提供、または活動・実践しているのかを見学及び実際に行って理解を深めるということです。とくに一般病棟での日常生活援助や手術室や慢性期病棟での見学などを行うことで「あの病棟で勤務してみたい」とか、「こんな先輩のような看護師になりたい」などと感じて考えるようです。集合ローテーション研修終了後のアンケート結果として、①この研修を受けてみていかがでしたか？(とても良かった23人、良かった2人)でした。良かったと思う内容として、「病棟の雰囲気がわかり安心感が持てた」「各部署での働く職種がわかり活気があった」「病棟の特殊性や特徴をわかりやすく先輩看護師が教えてくれた」などの回答がありました。

当院の看護部はプリセプター制度をとっています。3年目以上の看護師が1年間新人教育に関わり一緒に学び、共有しながら歩いていくようになっていますので、安心して職場の環境に溶け込むことができます。

これから各部署へ配属となり、患者さまに関わるが多くなっていますが、患者さまは看護師にどんなことを求めているのでしょうか？大切なことは、個人のことを気にかけてあげることだと思います。それには精神的なことや症状であったり、社会的問題であったりとさまざまな要望があります。それらを1つ1つ丁寧に考えられる看護師になって欲しいと思います。

私は看護を継続して30年以上になりますが、いつも大切に心がけていることがあります。

◇患者さまに笑顔で接する。

◇患者さまが話しやすい・相談しやすい雰囲気をつくる。

◇患者さまと適度なコミュニケーションを持つ。

指導者の立場になってからも患者さまをはじめ、医療従事者の皆さまから多くの学びをいただきながら現在に至っています。

新人のみなさん、これから大変なこともあります。楽しいこともたくさんあります！看護師として継続できることを期待しています。



新人看護師時代の副部長

## ADVERTISING

院内・院外からの広告を受付ております。

### ●医事課・健診担当からのお知らせ

#### 6月から行田市特定健診がはじまっています！



ストレス社会といわれているこの世の中、病気も気付かない間に進行しているかもしれません。

早期発見・予防をするためにもぜひ健康診断を！

当院では地域の皆さまの健康を守るため、医療・介護に続き「予防医学」の充実を図っております。各種健康診断、人間ドック、脳ドックなど、健診のことならどんなことでもお気軽にご相談ください。

●保険特定健診（国保・社保）

●一般健診（個人・企業含む）

●人間ドック、脳ドック

●がん・脳梗塞・心筋梗塞等のリスクスクリーニングなど

※まずは TEL:048-552-1111 (医事課・健診担当) までお電話ください。

※各種健康診断等は、「予約優先」となっております。ご予約をお待ちしております。[医事課・健診担当]

### ●検査科からのお知らせ

#### 軽度認知障害の血液検査『MCI スクリーニング検査』が受けられます。

アルツハイマー型認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）の兆候を早期発見する検査です。軽度認知障害（MCI）とは、健常者と認知症の中間段階を指します。日常生活に支障はありませんが、そのまま経過すると約5年で半数以上が認知症に進行するといわれています。

#### ▶こんな方におすすめします！

■ 50 歳以上の方 ... 認知症が不安。

■ 最近、もの忘れが増えてきた ...。

■ 親や家族の様子が少し変わった気がする ...。

■ 肥満や糖尿病など生活習慣病の恐れがある ...。

※検査は当院にて採血のみです。医事課にお申込みください。検査料金 20,000 円（税別）。

※詳しくは院内に置いてあるパンフレットをご参照ください。[株式会社 保健科学東日本]

### ●内視鏡センターからのお知らせ

#### 内視鏡検査をもっとお気軽に。

当院がかりつけ患者さまの事前診察・内視鏡検査のご予約は、  
行田総合病院内視鏡センター直通ダイヤルへ。

TEL.048-552-1172

日本人における死因第1位は、悪性新生物（ガン）といわれております。早期にガンを発見するためにも年に1度の内視鏡検査をお勧めします。

#### ●患者さまから多いご質問。

Q. よく「内視鏡は苦しい...」と聞きますが？

A. できるだけ苦痛を軽減させるようにしておりますが、ご不安の強い方には適度な麻酔薬の使用（眠った状態での検査）も可能です。また、経鼻内視鏡もご用意しておりますのでご相談ください。

Q. ガン治療＝お腹を切る大きな手術となるのでは？

A. 早期発見ができれば、お腹を切らずに内視鏡で治療が可能な場合があります。また、入院日数も1週間前後で退院できます。 [内視鏡センター／p2-5に特集記事あり]

