

皆さまと
病院を結ぶ
情報誌

水戸協同病院

すまいるみと

消化器科だより



内科部長 佐藤 匡美



我が国における悪性新生物の患者数は、年間50万人を超えますが、胃がんはその20%の10万人、食道がんは2%の1万人に発症しています。2002年拡大内視鏡が世にでたことで、悪性度、進達度をより正確に診断できるようになり、微小早期がんの診断が可能になりました。また、内視鏡的治療も大きく変わり慎重な診断のもとで広く行われるようになりました。近年NBI、AFIなど照明光の特性を内視鏡に付加することで診断の精度が一層増しております。数年後には拡大内視鏡は、現在の150倍から400-500倍で観察可能となり、組織検査なく顕微鏡診断ができる時代が来ているのです。

水戸協同病院消化器科は、本年春よりスタッフを充実させ最新の器具をそなえ、十分な医療が提供できるように配備いたしました。胃の検査をしたいけど心配、胃カメラはこわい、と言われる方には、より苦痛の少ない、鼻からの検査をお勧めいたします。直径6mmしかありませんので、お話ししながら検査ができますよ。ミクロの組織、腺管構造がわかる拡大内視鏡に加え、狭帯域観察NBI(図1)、蛍光観察AFI(図2)を導入することにより、組織に色素染色液散布、染色法などの大変な作業せずとも微小な、より早期の癌をさがすことができるようになりました。今では120倍以上の拡大内視鏡で1mmの癌が発見できるのです。小さい初期の浅い癌でしたら、粘膜内にとどまり、リンパ節他に転移はなく、内視鏡で取り切れることも多いのです。図3のように深くまで広がる癌は、リンパ節への転移が多くなり、開腹手術により、広い範囲でのリンパ節郭清もしなくては治すことができないのです。ですから早期発見、早期治療にぜひ心がけてください。



蛍光観察 AFI

腺腫は赤紫色に浮き出てきますので過形成性、炎症性ポリープと明確に区別され治療の選択ができます。

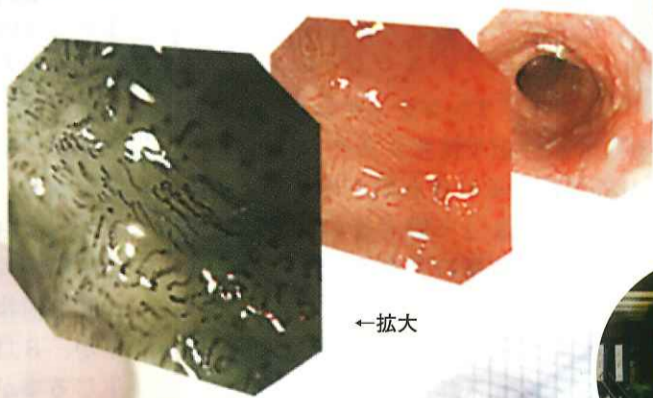


図2

図1のように拡大して微小がんをさがし、光の波長を変えて(NBI)7.9μの毛細血管を観察、悪性度を判定します。

NBI観察

図1



←拡大

癌の進達度、深さによりリンパ節転移はこんなにも違うのです。

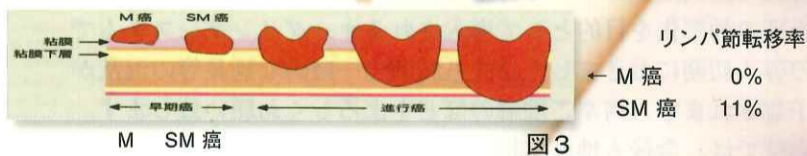


図3

発見された早期の癌は 癌の悪性度、リンパ節転移の危険を検討したうえで、図4のように粘膜下層まで深く内視鏡的に切除します。

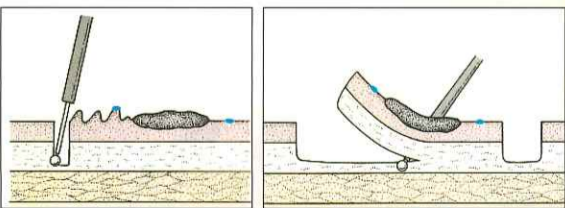


図4



死因のトップは悪性腫瘍であり、胃がんはまだまだ進行癌で発見されることも多く、大腸については腺腫ポリープを放置し癌に進展してから、苦しくなりやっと病院へくる方も、茨城県には多く見られます。

皆様にはぜひ、このことを理解され、早くに来院されることを切に望んでおります。



新任医師・紹介

整形外科医師
野口 裕史

この度、7月より整形外科に赴任いたしました、医師5年目の野口裕史です。

土浦協同病院、西南医療センター病院へ以前研修に行ったことがあり、縁あって今回で協同病院は3度目になります。高齢化社会に伴う高齢者の外傷・加齢性変化による疼痛、部活動などによる若年者の外傷など、全ての年齢層に起こりうるトラブルに“微力ながら力になりたい”という一心で日々頑張らせて頂いていますのでよろしくお願い致します。



地震を想定し災害訓練を実施

当院では去る7月18日、午後3時より地震発生に備えた災害訓練を行い、医師や看護師など約50人が参加しました。

訓練は、マグニチュード7の茨城県沖を想定し、調理をしていた栄養部から出火。消防への通報訓練から避難誘導と同時にエレベーターが停止。閉じ込められた職員救出訓練や心肺停止状態となった見舞い者のAED訓練を実施しました。

3時5分、給食専用エレベーターに栄養部職員が閉じ込められ、通報電話で、医事課と日立エレベーターに「扉が開かない」と連絡が入り、閉じ込められた職員が不安にならないように話しかけを繰り返します。

病院からの連絡と遠隔診断装置により閉じ込め信号を受信した日立は当院に出勤。非常解錠キーによる救出を行いました。

全員による消火訓練は、4人体制による一斉消火が展開され、真夏の訓練に来院者も真剣に見入っていました。

参加者の一人は「今回のような訓練は日頃から大切だと感じていた。当院は水戸市医師会中央班の



災害拠点病院となっている。今後も訓練を継続してほしい」と話していました。

訓練終了後の講評では、水戸市消防本部から消火や災害時に対する心構えについて説明を受け、あらためて訓練の重要性を全員が感じていました。

市消防本部をはじめ、ミナト防災、日立エレベーターの方々には、大変お世話になりました。ありがとうございました。

禁煙外来開始のお知らせ

当院では、7月より、禁煙外来を開始しております。

診察日は毎週金曜日（午後1時30分から4時）で、完全予約制となっております。

受診を希望される方は、総合受付までお問い合わせ願います。

尚、禁煙治療で健康保険の適用を受けられるのは以下の4条件すべてを満たすかたとなります。

1. 直ちに禁煙することを希望しているかた。
2. ニコチン依存症に係るスクリーニングテスト（TDS）で、ニコチン依存症と診断されたかた。（*このテストは初回診察の前に受けていただきます。）
3. プリンクマン指数（= 1日の喫煙本数×喫煙年数）が200以上のかた。

4. 「禁煙治療のための標準手順書」に則った禁煙治療について説明を受け、当該治療を受けることを文書により同意しているかた。

〈注〉

禁煙治療で健康保険を使用できるのは年1回です。

前回の治療から1年以内に、再度禁煙治療を受けられる際には自費診療となります。（他の医療機関で治療を受けた場合でも同様となります。）



オーダーリングシステム導入のお知らせ

当院では平成20年8月4日より、オーダーリングシステムを導入いたしました。

オーダーリングシステムとは、コンピューターネットワークを使った病院の診療指示情報システムの事です。具体的に申し上げますと、病院内の各部署にそれぞれ繋がっているコンピューターによって患者様の情報の管理や各部署での情報の共有を行うというものです。



これによって、診察の際に医師が患者様の情報をスムーズに取り出せるようになり、また、次回の診察や検査・レントゲン撮影、入院の予約がスムーズに行う事が可

能になり、ひいては患者様の診療待ち時間を短縮できると期待されます。また、今回のシステム導入により、従来は各科ごとの診察券をお持ちいただいていたものを、これからは一枚の診察券で全ての診療科に受診できるようになりました。

ここで申し上げている「患者様の情報の共有」は病院内に限定されるものであり、患者様の個人情報や病院内に漏れることは決してありません。また、今回のオーダーリングシステムの導入に伴う情報の電子化において、当院は個人情報の漏洩防止について万全の体勢で臨んでおります。

診療情報管理の効率化を目的として導入されるオーダーリングシステムですが、8月の導入初期におきましては待ち時間の一時的な延長等の混乱が生じる事が予想されます。何卒ご理解のほどをよろしくお願い致します。

水戸協同病院では、今後も地域に根ざした医療機関として患者様のニーズにお答えできるよう努めていく所存です。

ダイエットに関する研究事業のお知らせ

「最近、体重が増えてきた」「膝痛や腰痛は体重が増えたから？」

「健診結果が悪くなってきた」「メタボが気になる」・・・

みなさん、このような悩みや不安を抱えていませんか？

水戸協同病院では、筑波大学と協力し、ダイエットに関する研究事業を本年秋頃おこなう予定です。

この事業では、皆さんにご参加いただき、減量や食事管理、生活習慣の改善に関する情報の提供とそれらに関する教育の有る無しが、メタボリックシンドロームの改善にどの程度効果があるのかを科学的に検証します。

皆さんも是非、一緒に研究事業にご参加しませんか？

尚、日程等の詳細につきましては、後日ご連絡申し上げます。

〈お問い合わせ先〉

水戸協同病院 健康管理センター
Tel. 029-231-2371（代表）

〈お問い合わせ時間〉

平日 午後1:00～5:00

