

八王子消化器病院ニュース

第56号

医療法人財団 中山会

八王子消化器病院

消化器病専門医療機関・東京女子医大関連病院

日本医療機能評価機構認定病院

〒192-0903 東京都八王子市万町 177-3

TEL : 042-626-5111

www.八王子消化器病院.com

制作 (株) 教育広報社

おおり

HACHIOJI DIGESTIVE DISEASE HOSPITAL NEWS



当院の足跡を辿って 開院35年目を迎えて

八王子消化器病院 (元病院長) 顧問

林 恒男

月日が経つのは早いもので昭和58年の開院以来、当院も35年目を迎えました。当時のことを知る職員も少なくなり、これまでの病院の歩みを振り返り、後進に伝えて欲しいとの要望により今回、一筆したためることとなりました。

当院は、子安町にあった築17年超の閉院中の建物からスタートしました。院内は埃と蜘蛛の巣にまみれ、医療機器は一切なく、何から着手したらよいか戸惑う毎日でした。3階建ての病院でしたが木造の部分があり、階段の高さが一段毎に異なる等、現病院と比較すると隔世の感があります。私も白衣をトレーナーに着替えて毎日掃除し、漸く5月17日の開院に漕ぎ着けました。

初代理事長の中山恒明先生は、世界的な外科医(昭和57年 勲一等瑞宝章受勲)で、米国の国際外科ミュージアムの数名の日本人の中で最も大きく紹介されています。先生の功績は、枚挙に暇がありませんが、その1つに当院の理念である「患者様のための医療」を他に先駆けて提唱されたことがあります。現在では当然の如く思われませんが、当時の医療界にとっては革新的な考え方でした。

その理念を実現すべく医師3人、正看護師1人、全職員80名弱の体制で診療を開始し、当直は3日に1度ありました。開院当初か

ら手術が必要な患者様も来院されましたが、エコー検査もレントゲン検査も医師が実施していたため、手術は外来診療終了後に行っていました。帰りの通勤電車で寝過ごしたことも度々あり、体力的にも精神的にもよく耐えられたと思ひ返されます。それには、職員が少数であった反面、部署間の垣根を越えて協力し合う雰囲気があったことが少なからず寄与しています。また、地域の患者様の信頼を得て、病院が急速な発展を遂げる上で、大きな力となりました。その後、数回の建物の増改築を経て、平成14年に現地の万町への新築移転に至りました。

この間、多くの方々が病院を支えてくださいました。歴代の医師会長を始め、地域の諸先生方には多大なるご支援をいただき、患者様のご紹介はもとより、多くの先生方が患者として当院をご利用いただいたことは、大変光栄に思います。また、看護師不足に頭を抱えていた時期には、同門の山口県の防府胃腸病院や千葉県川鉄病院から看護師を派遣していただきました。岩手県の看護学校からは、毎年優秀な新卒者を紹介いただき涙が出る程、有難かったです。

改めて当院の歴史を振り返りますと、職員全体で謙虚に、かつ誠実に患者様に向き合うことの大切さを痛感します。患者様から厳しいお叱りの言葉をいただくこともあり

ますが、誠実に対応すれば必ず理解されることを学びました。医師不足の折に診察待ち時間等で、ご迷惑をおかけした際も、むしろ私の体調を心配してくださる等の温かなお心遣いをいただき感激したことが幾度もあります。将来、自分が病気を患った時の、あるべき姿を多くの患者様から教えていただきました。中でも取り分け忘れられない患者様の1人に、大腸がんの術後に多発肝転移を発症した方がいます。当時は有効な抗がん剤が殆どなく、治療に行き詰まっていた。ご自身もそれを察知された様子で、亡くなられる10日程前から点滴等の治療や面会について自ら指示を出され、延命治療も希望されず、皆に感謝されながら穏やかに、その人生を全うされました。後に分かったことですが、ご家族にも伏せてお別れと感謝のVTRを作成しておられ、ご葬儀の際に公開され非常に感動的であったと伺い、深く感銘を受けました。

念願が叶ってできた現病院では、窓から望む美しい富士山に心が癒やされます。"ローマは1日にして成らず"という言葉があります。開院当初のことを思うにつけ昔の仲間達の顔が次々と思い出され、彼ら先輩職員の努力の上に現在があると、改めて痛感します。当院も経営陣が若返り、優秀で柔軟な考えを持ったスタッフ達が集まっています。また、医療機器も一昔前では考えられなかった程に進化しています。しかし、患者様に安全・安心な質の高い医療を提供するのは、一人ひとりの職員です。これからも職員全員が力を合わせて病院の新たな歴史を作り、次の時代へと更なる飛躍を遂げていくことを願っています。

もっと知りたい!

身体 治療 のコト 病気

膵臓病講座 ◆ 第3回

急性膵炎について

八王子消化器病院 顧問 今泉 俊秀

◆はじめに

前2回に亘り、膵臓病の概論について解説いたしました。今回からは具体的な病気について、その症状や原因、治療法等を含めて講義していきます。最初に、膵臓の働きと関わりが深い急性膵炎について解説いたします。

◆急性膵炎とは

急性膵炎は、膵臓の「自己消化」により発症する病気です。膵臓から分泌される消化酵素は通常、膵臓内では作用しないように安全機能が働きます。この機能が何等かの原因で上手く働かなくなると、膵臓は「自己消化」を始めます。その結果、膵臓に浮腫み、出血、壊死(溶ける)等が生じます。更に、炎症を起こした膵組織から様々な有害物質が血液の中に流れ込み、心臓・肺・肝臓・腎臓等の臓器に障害を起こす多臓器不全となり、生命に危険を及ぼします。

急性膵炎の発症者は、年間約35,000人で男性が女性の約2倍程度です。

※自らの消化液で臓器を溶かすこと

◆急性膵炎の症状

最も多い初期症状は上腹部の激痛です。

急性膵炎について

八王子消化器病院 顧問 今泉 俊秀

臍からみぞおち周囲に起こり、次第に腹部全体に広がります。仰向けでは痛みが強く、横向きや膝を抱えて海老の様に身体を丸くすると痛みが和らぐこともあります。高齢者や合併症のある重症な場合には腹痛を訴えないこともあり、腹痛と膵炎の程度とは必ずしも相関しません。

他にも、嘔気・嘔吐、背部痛、腹部膨満感、黄疸等の症状があります。突然、激しい症状が生じたり、重症例では腹膜が硬くなる腹膜刺激症状やショック・呼吸不全・神経症状・重症感染症等の危険な症状が見られることもあります。

◆急性膵炎の原因

急性膵炎の主な原因は、男性ではアルコールが半数を占め、女性では胆石が4割程度に上ります。他に、薬剤、高脂血症、膵腫瘍手術後の合併症等が原因として挙げられます。

アルコールによる急性膵炎では、アルコール成分が膵細胞を直接傷害します。また、アルコールにより膵液が過剰に分泌され、多量の膵液が膵管内圧を高めて膵炎を引き起こします。

胆石と膵炎の関係では、小さな胆石が総胆管内を移動し膵液の排出口を塞いだり、また、内視鏡的膵胆管検査や手術後も同様に、排出口に負荷を生じさせて膵炎を引き起こします。

り、また、内視鏡的膵胆管検査や手術後も同様に、排出口に負荷を生じさせて膵炎を引き起こします。

◆急性膵炎の診断・重症度

急性膵炎の診断は、血液・尿検査と画像検査が中心となります。問診・触診の後、血液・尿に含まれる膵酵素(アミラーゼ等)を調べます。この値が高いと急性膵炎と診断されます。同時に膵炎の程度や周辺臓器への影響を把握するため、肝機能・腎機能・血糖値・炎症反応・貧血・電解質等も調べます。また、超音波検査やCT検査等の画像診断により、膵臓の腫れ具合や炎症の広がりを見て、重症度判定(軽症・中等症・重症)を行います。なお、急性膵炎は初診時に軽症でも急激に重症化する可能性があることから、重症度判定を何度も行います。

※発症から48時間以内に重症化すると、死亡率が10%以上になる。

◆急性膵炎の治療

急性膵炎は、病期(発症直後の急性期、症状が快方に向かう回復期、安定期)と重症度により治療法が異なります。

①急性期

絶飲食により膵液の分泌を抑え、膵臓の安静を図ります。発症初期には、膵臓の細胞液が大量に漏れ出し、循環血液量が著しく減少します。そのため、失われた水分や電解質・栄養分を大量

の補液(3〜6ℓ)で補給します。同時に腹痛を和らげ、感染症や膵酵素の活性化を防ぐ抗生剤や蛋白分解酵素阻害剤を投与します。

なお、膵臓が破壊されて溶ける壊死性膵炎や膵臓周囲に膿が溜る膵膿瘍等は、外科的治療やドレーナージ法(体内に管を入れて膿汁等を排出する)が行なわれます。因みに、感染性膵壊死は死亡率が30〜40%にも達します。

また、胆石を原因とする場合には、胆汁と膵液の排出口である十二指腸乳頭を内視鏡で切開し、胆石を摘出します。

②回復期

症状が和らぎ、検査値が正常化した状態です。症状再発に注意しつつ、脂肪制限と消化の良い蛋白質を摂取し、食事量を少しずつ増やしていきます。また、消化酵素剤や胃酸分泌抑制剤、蛋白分解酵素阻害剤も継続します。

③安定期

症状再発に繋がる飲酒等の生活習慣を改めると共に、原因となった病気(胆石症・高脂血症等)があれば、引き続き治療します。

◆まとめ

今回は、急性膵炎について解説いたしました。その治療には、発症初期の正確な診断と適切な治療、そして継続的な観察が重要です。症状が疑われる場合には、専門医にご相談されると共に、飲酒等の生活習慣には普段から注意しましょう。

八王子に住んで

八王子市元八王子町 在住

濱名 トヨさん

私は、昭和五年に五日市町（現あきる野市）に生れ、まもなく八十八才を迎えます。結婚して八王子市に住むようになり、六十数年が過ぎようとしております。

昔の八王子の町は、まだ都下と呼ばれ、ビルが建ち並ぶような景色はなく、駅から車で五分も行けば田園風景が広がるような、東京と呼ばれるには少し気が引ける町でした。しかし、八王子市も今年は市制百周年の祝いの年を迎え、学園都市とも呼ばれる若者が集る町へと変わってきました。町の変化と共に我々の生活も変化し、老人も子供も楽しく暮らせる環境も整えられ、医療にしても、町の中に大きな病院が建てられました。昔は、重大な病気ともなれば市内に対応する機関がなければ市外へと通うようになり、患者も家族も大変に苦労しました。それが今は、身近に頼りにな

る医療環境が充実してまいりました。

私達夫婦も戦前生れの頑固さと自分の健康への自負とで、まだまだ大丈夫と思っておりますが、主人が体調をくずし、さあこれから人生を楽しみましょうと思っておりますのに主人の介護という、自由とは無縁の生活がスタートいたしました。

それでも、いろいろな方に助けていただきながら、目の前の問題を、ひとつひとつクリアして、主人を送る事が出来ました。

さみしさとホッととした気持ちがあざり合う時の流れの中で、今度は自分の体調の変化に気が、自分をだますように、大丈夫、大丈夫と年のせいにしておりました。

そして二年前の、うだるような夏の暑さの中、体のだるさ、食欲もなく、夏風邪かと休んでおりました時に、心配した知人が、脱水症ではないかと消化器

病院を紹介してくださり、すぐ入院となり、これを期に当病院とのありがたいご縁がスタートしました。

脱水症という病気はよく耳にしておりましたが、自分でも夏の間、充分気を付けて水分を摂っていたつもりでした。点滴をしていただき体が楽になってゆく感覚は、今でもハッキリと覚えています。体調が良くなりますと、思いつくまま、担当医の尾崎先生にご無理な事を申し上げますが、私の上げました。尾崎先生は、私のわがままな無理をひとつひとつ、分かるようにご説明くださり、無事に退院させていただきました。その時から、毎月、先生のお顔を見にうかがうような気持ちで通院させていただき、『安心』というお薬もいただきました。

帰ってきません。入院中に、顧問の久野様が夕日がとても美しい場所が院内にあると、お誘いください、患者食堂にご案内いただきました。富士山をバックにしたオレンジ色のその景色は今でも忘れられません。病院での生活は、治療だけでなく、こうした皆様方の心のケア、思いやりが大切なのだと強く感じられました。

病院の待ち合い時に、こんな事がありました。隣りに座っていたご婦人が、先生はどなたですかとたずねられ、私が答えました、「私は尾崎先生に助けていただいたの。すばらしい先生です」とおっしゃいました。大勢の患者さんがいる中で偶然に隣りに座り、声を掛けてくださる。その「人の縁」というものを大切にしている病院だからこそ、院内のあちら、こちらで「縁の風」が吹いているのではと思えました。

病院ニュース「おおるり」を拝読させていただきました折りに、原田院長先生（現理事長）が「医療の世界の中で技術や知識そして安全と効率の追求、その背後に目に見えない祈りにも似た患者様に対する思いがあるかないかによって医療の質は大きく変わる」と書かれていました。

今、この病院でいただいております医療がこの『祈る医療』そのものと感じています。

ロビーコンサートにもお誘いいただき、何度かうかがわせていただきました。「雅楽」を始めとし、ピアノ

ノコンサート、新春の舞いなど、患者の皆様への心のケアと地域の方々に対する気配りがすみずみに感じられ、久しく足が遠のいておりました「芸術、文化の風」に接した心踊る楽しいひとときでした。また、お忙しい職員の皆様によるクリスマスコンサートは日々のご努力がいかにかりかと感動いたしました。消化器病院の皆様「患者を支える医療」と「心の医療」のハーモニーがいつまでも続いていますますように、心からお祈り申し上げます。ご縁をいただきました事に感謝いたします。ありがとうございました。

3才の頃に父親から教えてもらい、現在も大切にしている『座右の銘』
勉強は人間の肥やしなり



膳み睦 一家和合の やしさす 夏才一十八

高額療養費制度のご案内
 ~高額療養費の限度額が変わりました~

患者様方の医療費負担が過重にならないよう、1 か月間にかかった医療費の自己負担額が一定の金額 (自己負担限度額) を超えた場合に、その超えた分が後日還付される「高額療養費制度」をご存知でしょうか。既に手術や抗がん剤療法を受けられた方は、利用されたことがあるかと思えます。さて、同制度については平成 29 年 8 月より、支払い能力に応じた負担を求めるとの観点から、70 歳以上の方を対象に自己負担限度額が変更となりました。そこで今回は、改めて同制度の内容も含めて、改正点についてご説明いたします。

◆ **高額療養費制度 (イメージ)** ※入院時の差額ベッド代や食事療養費は、対象となりません。



◆ **今回の改正点**

平成 29 年 8 月診療分から、70 歳以上で年収 156 万円以上の方 (適用区分: 現役並み所得および一般所得) の高額療養費の自己負担限度額 (月額) が上がります。

(平成 29 年 7 月まで)

※1 適用区分	年収の目安	1 か月の上限額		
		外来 (個人毎)	外来+入院 (※2 世帯毎)	※3 多数該当 (4 回目以降)
現役並み所得	370 万円以上	44,400 円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1%	44,400 円
一般所得	156 万円 ~ 370 万円未満	12,000 円	44,400 円	44,400 円
低所得	II 住民税非課税世帯	8,000 円	24,600 円	-
	I 住民税非課税世帯 (年金収入 80 万円以下等)		15,000 円	-



(平成 29 年 8 月から)

※1 適用区分	年収の目安	1 か月の上限額		
		外来 (個人毎)	外来+入院 (※2 世帯毎)	※3 多数該当 (4 回目以降)
現役並み所得	370 万円以上	57,600 円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1%	44,400 円
一般所得	156 万円 ~ 370 万円未満	14,000 円 (年間上限 144,000 円)	57,600 円	44,400 円
低所得	II 住民税非課税世帯	8,000 円	24,600 円	-
	I 住民税非課税世帯 (年金収入 80 万円以下等)		15,000 円	-

- ※1 ご自分がどの適用区分に該当するかは、被保険者証、高齢受給者証および限度額適用認定証により、ご確認いただけます。
- ※2 同世帯の家族が同じ医療保険に加入している場合、それぞれの負担を世帯単位で合算できます。
- ※3 過去 12 か月に 3 回以上、限度額に達した場合 4 回目から多数該当となり限度額が下がります。

「世帯合算」「多数該当」は、ご加入の医療保険 (健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療等) の窓口申請していただく必要があります。

◆ **高額療養費の計算方法**

(例) 70 歳以上の夫婦 (一般所得) が共に国民健康保険に加入している場合

(自己負担額)

- ・夫: 外来 20,000 円 入院なし
- ・妻: 外来 30,000 円 入院 100,000 円

計算① 個人単位で「外来」の自己負担限度額を超えた分が還付される。

- ・夫: 20,000 円 - 14,000 円 (限度額) = **6,000 円 (a)**
- ・妻: 30,000 円 - 14,000 円 (") = **16,000 円 (b)**

計算② 世帯単位で「外来+入院」の自己負担限度額を超えた分が還付される。

- ・夫: 14,000 円 + 妻: (14,000 円 + 100,000 円) = 128,000 円 (負担額合計)
- 128,000 円 - 57,600 円 (限度額) = **70,400 円 (c)**

世帯全体の還付額 = 92,400 円 (a + b + c)

※ 同世帯に同じ医療保険 (国民健康保険) の加入者が他にもいる場合、更に合算が可能です。

高額療養費制度を活用することで、療養に関わる患者様の不安が少しでも軽減され、治療に専念していただけたら幸いです。なお、平成 30 年 (2018 年) 8 月には自己負担限度額の一部が更に上がる等、今後も制度改正が予定されています。詳しい説明をご希望の場合は、医事課窓口にお問い合わせください。

思うこと



センテナリアンなる言葉をご存知でしょうか? お判りにならない。ならば百寿者はどうでしょう。そうです。このセンテナリアンなるもの実は百歳以上の人を指す言葉だそうです。過日、聖路加国際病院名誉院長であられた日野原重明先生が 105 歳の生涯を閉じられました。生涯現役という何とも羨ましい人生でした。

先生は常々高齢者に対し「人生、後半が勝負」とエールを送っておられました。百歳を超えてこの言葉を皆さんはどう受け留められますか。

超えろ 百歳 目指せ 日野原

言うは易し、行うは・・・疲れますなあ〜
 理事 久野久夫