

八王子消化器病院ニュース

第57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

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



安全性と根治性の狭間で

八王子消化器病院 理事長

原田 信比古

新年明けましておめでとうございます。平成の元号が決まったのはついこの間のことのように思い出されますが、はや30年が経ち、時の流れの速さを感じる年明けとなりました。来年にはその元号も変わることが決まり、時代の変化を痛感します。昨年は世界の大国が公然と自国第一主義を掲げ、戦後72年、冷戦終結後26年、世界が協調して築いてきた秩序が崩壊し、力と力の対決が再び先鋭化した1年でありました。〇〇

Days」という言葉が流行語のようにもてはやされて、その言葉の陰に潜む「selfish (利己主義)」が公然と語られる時代になり、今後の世界がどう変わっていくのか憂慮されま

す。 当院では昨年、病院長が交代し小池病院長の主導のもと新しい時代に入りました。開院から35年、消化器疾患の専門病院として医療を行ってまいりましたが、今後も消化器単科の専門病院として地域医療を展開していく所存です。

病院が常にかかえている問題として、医療の安全性と根治性の問題があります。病気を治す上で安全が第一であることは言うまでもありませんが、安全性を重視し過ぎると本来の目的である「病気を治すこと(根治性)」が低下するというジレンマがあります。逆に根治性を追求し過ぎると大きなリスクをかかえてしまいます。それはあ

たかもスピードの限界に挑戦するF1の自動車レースにも似たところがあります。勝負するために時速300kmでカーブに進入すれば確実にクラッシュしてしまいますが、安全に走行するために減速すれば勝負には勝てません。病気の治療も同じで、内科的治療にしても外科的治療(手術)においても、

医療者は毎日、その安全性と根治性の狭間でどのラインで治療を行うか迷いつつ治療方針を決めています。その決定には医療技術のレベルと、患者様の十分な理解や価値観までを含めたインフォームドコンセント(説明と同意)が深く関わっています。われわれ医療者に出来ることは限界までスピードを上げても安全に施行し得る医療技術を確立することです。医療の世界では「high volume center」という言葉があり、数多くの治療を手掛けている病院ほど合併症の発生率が低く、安全に治療が行えるというデータがあります。ある病気を年に数例しか治療しない施設と、毎週のように治療している施設の治療成績が異なるのは当然のことです。当院が今日まで35年間、そしてこれ

からも消化器疾患の専門病院として医療を行っていく理由はここにあります。病院理念の初めに掲げる「患者様のための医療」を考えると、狭い範囲かもしれませんが消化器疾患という分野に特化して、数多くの治療を手掛けて、安全で根治性の高い治療を提供できる「high volume center」として地域医療に貢献していきたいと考えています。

先に述べたF1レースではレースそのものもさることながら、ピットに入った時のチーム一丸となった手際のよい作業にも目を見張るものがあります。わずか2秒で全タイヤを交換し(最近ではガソリンは補充しないそうですが)数秒で、ピットから送り出すスタッフのチームワークには驚嘆します。病院でも手術から帰室した患者様の処置や、スタッフトコール(コードブルー)時の対応はこのピット作業に似たものがあります。高度な医療は看護、検査、薬剤や栄養の管理、事務処理など、さまざまな職種が習熟したフットワークによって支えられています。長年培ってきたこれらの組織と技術をフルに活用して、今年も1年、八王子の地域医療の一翼を担っていきたいと思います。



もっと知りたい!

身体 治療 のコト 病気

膵臓病講座 ◆ 第 4 回

慢性膵炎について

八王子消化器病院 顧問 今泉 俊秀

はじめに

前回は、代表的な膵臓病のひとつである急性膵炎について解説いたしました。今回は、引続いて慢性膵炎について、その症状や原因、治療法等を説明いたします。

慢性膵炎とは

急性膵炎等により膵臓の炎症が繰り返されると、次第に正常な組織が破壊され硬くなります(線維化)。また、膵臓の一部にカルシウムが沈着する(石灰化)こともありま。その結果、正常な細胞は減り続け、膵臓の働きが低下して様々な症状が生じます。このように慢性膵炎は、膵臓の機能が徐々に損なわれていく進行性の病気で、発症すると元の正常な状態には戻りません。

我が国では、慢性膵炎の発症者は年々増加しており、その数年間約50,000人で、男性は女性の約3倍も多く発症しています。

慢性膵炎の症状

膵臓の各所が常に炎症している状態で、病気の進行度(病期)により症状が多様に変化します。

① 潜伏期…発症前の時期

② 代償期…慢性膵炎の早期、膵臓の組織が正常で機能が比較的保たれている

慢性膵炎について

八王子消化器病院 顧問 今泉 俊秀

時期

↓膵臓の正常な組織が炎症を起こすため、腹痛や背部痛の他に嘔気、食欲不振、腹部膨満感、全身倦怠感等が見られます。

③ 移行期…代償期から非代償期へ移行する時期

④ 非代償期…慢性膵炎の後期、膵臓の組織が破壊され働きが著しく低下した時期

↓膵臓の組織が破壊され、痛みは余り感じない反面、働きが低下し消化液の分泌が減少するため、下痢、体重減少、脂便等が見られます。また、インスリンの分泌が減少するため、糖尿病になることもあります。

慢性膵炎の原因

慢性膵炎の主因として、アルコール、急性膵炎、胆石、原因不明(特発性)が挙げられます。性別で見ると、男性ではアルコールが約80%、女性では特発性が半数を占めます。また、アルコール慢性膵炎患者のうち80%が喫煙家という報告もあります。他に、膵臓損傷、高脂血症、膵・胆管奇型、副甲状腺機能亢進症や遺伝性・家族性の慢性膵炎もあります。

更に、最近では自己免疫性膵炎も注目されています。

慢性膵炎の診断

慢性膵炎の診断には、まず血液・尿検査で外分泌機能(食物の消化に必要な消化酵素を分泌する機能)が低下しているか、糖尿病が潜在していないかを調べます。また、超音波検査やCT検査、ERCP(内視鏡的逆行性胆管膵管造影法)等の画像診断により、膵石の有無、石灰化、膵管の塞がりや狭窄・不整、膵組織の線維化や減少を調べます。なお、慢性膵炎は10年以上の長期間に亘るため、その間に診断評価を繰り返し行います。

慢性膵炎の合併症

慢性膵炎の主な合併症として、以下が挙げられます。

① 膵石・膵管内にできる結石で、膵液の流れを妨げて痛みや炎症の原因となり、慢性膵炎の40~50%に見られます。内視鏡的治療が中心で、除去困難例では外科手術も行います。

② 膵仮性嚢胞…膵臓やその周囲に液体の溜まった袋ができた状態です。自然に消失することもあります。出血や感染を起こすと治療を要します。

③ 総胆管狭窄…膵頭部の炎症が高度な場合、膵内胆管が狭窄し胆汁の流れが悪くなり、黄疸や胆管炎を発症することがあります。内視鏡的ステント挿入を行います。

その他、炎症が周囲の臓器(十二指腸・大腸等)に及ぶ合併症等があります。

慢性膵炎の治療

線維化や機能低下等の進行を防ぐ治療(保存的治療)が基本で、病期により治療方針は異なります。なお、アルコールの場合、禁酒が大前提です。

① 代償期…腹痛・背部痛に対する薬物療法や禁酒、脂肪食の制限等に並行し、薬物療法を中心とした内科的治療を行います。なお、急性期には急性膵炎に準じた治療を行います。

② 移行期…代償期と非代償期の症状が混在するため、両時期の治療を使い分けられます。

③ 非代償期…痛みが緩和または消失するため、消化吸収障害や糖尿病等の膵臓機能低下を補充する治療が中心となります。なお、禁酒や食事制限は代償期と同様です。

以上、慢性膵炎に対しては内科的治療が中心で、最近では薬物療法に加えて内視鏡による治療成績も向上しています。一方、保存的治療では軽快しない頑固な痛みには、外科手術により痛みの原因である膵臓の炎症巣を取り除きます。また、膵癌等の癌死亡例が45%見られることも注意を要します。

まとめ

慢性膵炎は進行性の病気であり、完治はしません。しかし、適切な治療や経過観察を受けることで、多くの方は症状が軽快し社会復帰しています。なお、内視鏡的治療や外科手術は難易度が高く、術者の熟練を要するため専門病院での治療をお勧めします。

八王子消化器病院の

理念を見ました

57

八王子市平岡町 在住

高取 和郎さん



私が八王子消化器病院を受診してから四年になります。それまでは掛かりつけ医院で毎年、上部消化管内視鏡検査を受けていましたが、医院の都合で検査が中止になりました。そこで、

八王子プロバスクラブの会員仲間から、八王子消化器病院の評判を聞きつけ、病院の林恒男先生を紹介して頂き、それ以来、毎年一回検査を受けています。検査後、診察室では検査結果を丁寧に説明して頂きました。そして、掛りつけの医院を受診した折には、検査結果を報告しています。

初めて八王子消化器病院を受診した時から感じたことですが、病院職員の皆様が患者様が安心して診療を受けられるよう心配りに徹していることです。病院が発行している季刊誌「おおり」に掲載された林恒男先

生の記事にある、初代理事長の中山恒明先生が提唱された「患者様のための医療」を全職員が行動で実践されていることです。

私は病院薬剤師として永年に亘り勤務していましたが、その後半では、三か所の新設病院の薬剤部の設計に携わってききました。その関係上、各地の病院のシステム、患者様への対応などを見学して回りました。八王子消化器病院は患者様が安心して治療と入院生活が出来るようにと、全職員が徹しているなど感じた初めての病院です。診察する医師が患者様に接する時、ま

秘書)さんが扉を開け、顔を見せて招き入れるなど、患者様としっかりと対面しています。患者様が廊下で順番を待っている時、前を通る職員の方が(会釈をして)挨拶をされています。心では患者様のためと思っても態度で表さなければ、伝わりにくいものです。このようないくつかの事例からも病院の意思が全職員に行き渡っていることが良く解ります。

私が上部消化管内視鏡検査を受けた後、下部消化管内視鏡検査を勧められました。以前からこの検査は辛い思いをするというので、受診を躊躇していました。この検査についての説明で意識下鎮静法の検査があることを伺い、思い切っ

て受けてみましたところ、何の苦痛もなく終了しました。その結果、ポリープ一個を摘出して頂き、今後は三年後に検査をしましょうとのこと、私は今後とも定期的に検査を受ける心積もりです。

院の薬剤部や調剤薬局ではお薬手帳の提示を求めることはあります。医院や病院では服用している薬は何かありますかと問われますが、お薬手帳を見せてと言われたことはありませんでした。今までの病院薬剤師としての経験から、患者様ご自身が服用している薬品名を正確に伝えることが出来る方は少ないと思います。

検査前にお薬手帳を見れば患者様の薬歴が解りますし、患者様の薬歴を知ることが出来る検査等に反映させることが出来ます。検査前の来院案内にお薬手帳を持参くださいと記載があったことに納得しました。

お薬手帳に関する二十年ほど前の話ですが、私の同僚が阪神淡路大震災時に薬剤師として救援隊に参加した折、震災で自宅が被災したため、薬を持ち出せなかつた方が、今まで服用していた薬が欲しいとのこと、薬の名を聞いたところ、「名前は分らない、血圧の薬で黄色い錠剤です」というような返事でした。このため、薬を特定するのに大変な時間を要したとのことでした。その当時は、お薬手帳が始まったばかりの時でしたが、この地震後、お薬手帳の必要性が高まっていたと感じています。

その後、私は何かの機会には自分

分が服用している薬の名前は覚えておいた方が良いでしょうと伝えていきます。今では、ほとんどの方がお薬手帳を持っていますが、患者様自身がそれを利用していることは少ないと思います。ひとつの例として、薬局で薬をもらうとき、お薬手帳に記載される薬と受け取った薬と照合し、今までの薬と変わっていないか、数量は正しいかなどを照合すること、自分の薬の名、服用量、服用回数などの確認ができます。このように自分でもお薬手帳を利用しては思っています。

八王子消化器病院の林恒男先生をはじめ職員の皆様方には心から感謝しております。

今後いろいろなとお世話になると思いますが、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

八王子消化器病院の更なる充実と発展を祈念いたします。



専門外来のご案内

●化学療法外来●

川上 和之

(東京女子医科大学 化学療法・緩和ケア科 准教授)

近年、化学療法（抗がん剤治療）は急速かつ飛躍的に進歩しており、わずか数年で治療法が全く変わってしまうこともある程です。この化学療法は、顕著な効果を認める場合がある一方で、様々な副作用があることも広く知られています。そのために、副作用に対する強い不安を抱いて受診される方も多く見られます。当院では、専門医を中心に薬剤師、看護師等の化学療法チームが一体となって、それぞれの患者様に合った最良の治療法の選択・副作用の軽減に努めています。

当院では、年間 1,229 件（2016 年度実績）の外来化学療法を行っています。その実施に際しては、何よりも安全管理が重要となります。当院の化学療法治療スケジュール（レジメン）は、全て院内登録制を採り、専門医によるコンサルテーションを経て審査委員会での承認を得たうえで初めて実施されます。登録されたレジメンは、電子カルテシステムを通じて医師が指示し、患者様に薬剤を投与する際には、薬剤師が指示内容を二重チェックする等して、投与スケジュールの過誤や過量投与を防ぎ、安全・安心な化学療法を通して患者様の不安の除去を図っています。

●生活習慣病外来(リウマチ・痛風・膠原病)●

高木 香恵

(東京女子医科大学 膠原病リウマチ痛風センター 講師)

生活習慣病外来では大別して 2 種の疾患群を対象としています。高脂血症、高血圧症、高尿酸血症（痛風）等の成人病と、関節リウマチやその他の膠原病（全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、多発筋炎等）の自己免疫性疾患です。

成人病は生活の欧米化や高齢化により、年々増加しています。治療に際しては食事療法と運動療法を基本とし、適切な薬を組み合わせます。それが功を奏した場合、最低限の薬で済み、時には薬が不要となる方もいます。なお、体重管理は効果判定の目安となるため毎回確認します。

自己免疫性疾患では、大学病院と同レベルの治療を心がけています。関節リウマチの治療は近年進歩し、以前は寝たきりになったケースでも早期に適切な治療をすることで、ほとんど不自由のない生活を送れます。他の膠原病も臨床・研究報告の蓄積により予後が改善されています。

これら全く異なる疾患群ですが、どちらも長い付き合いが必要で、症状が軽快すると治療を中断する方がいますが、生命に危険を及ぼすこともあるため治療の継続は非常に重要です。また、普段からストレスや風邪等を避けることも病氣と上手に付き合うポイントです。

●糖尿病外来●

小田桐 玲子 (東京女子医科大学 糖尿病センター 元講師)

雨宮 禎子 (東京女子医科大学 糖尿病センター 元講師)

松下 隆哉 (東京医科大学八王子医療センター 糖尿病・内分泌・代謝内科 講師)

鍵和田 直子 (東海大学 腎内分泌代謝内科 助教)

厚生労働省が実施した「平成 28 年国民健康・栄養調査」によると、糖尿病の成人は推計で 1,000 万人となり、糖尿病はもはや「国民病」といっても過言ではありません。

糖尿病は、インスリンの作用が不十分なためブドウ糖が細胞に取り込まれず、血液中のブドウ糖濃度が高くなっている状態のことです。これが長期間続くと糖尿病性網膜症・腎症・神経障害等の合併症を引き起こします。更に、動脈硬化も進行し、脳卒中・心筋梗塞（狭心症）・閉塞性動脈硬化症の危険が高まります。

糖尿病はそれ自体を治療することはできません。しか

し、早期に発見し、治療を行えば、糖尿病をコントロールし合併症を抑制することができます。糖尿病の治療には、食事療法と運動療法がありますが、適時に薬物で治療を強化することも合併症を抑えるには重要です。近年、薬物療法の進歩は目覚ましく、経口薬・注射薬ともに選択肢が増えていきますので、適切な治療を選ぶことが重要です。また、当院ではインスリン導入や管理栄養士による栄養指導も行っています。

早期に糖尿病を診断し、血糖コントロールを良好にすることで合併症のない人生を送りましょう。

想うこと



年末年始を故郷でという方も多かろうと思います。この時季の風物詩ともなった帰省ラッシュの一翼を担うのが新幹線。その快適さと時速 300km の列車を運行間隔最短 3 分という超過密ダイヤで運用するシステム。更に 1964 年の開通以来、事故らしい事故も無いという驚嘆の安全神話が生まれる程の日本の新幹線。その神話を危くするような事態が昨 12 月に発生しました。台車から煙が発生

するという異状に気付きながら、3 時間余運転を続けたという人災です。人は過ちを犯すものと言うには余りにも深刻な出来事でした。

翻って当院では、これ迄以上に患者様の安全安心に努めて参ります。

そう言えば事故車両を丸ごと土中に埋め嘔然とさせた国もありましたな。

理事 久野久夫