

八王子消化器病院ニュース

第68号

医療法人財団 中山会

八王子消化器病院

— 患者様のための医療 —

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.hachiojishokaki.com

制作 (株)教育広報社

# おおり

HACHIOJI DIGESTIVE DISEASE HOSPITAL NEWS



## 疾疫 (しつえき)

東京医科大学 麻酔科学分野 准教授

荻原 幸彦

新型コロナウイルス肺炎の噂を耳にしてから10か月余り、未だに全世界は COVID-19 にひれ伏したままです。古より人と感染症はその存在をかけた闘争を繰り返しており、もはや完璧に近いと思われる人間の文化文明を凌駕する勢いでウイルスが攻勢を仕掛けています。人間の立場で「防疫」と呼ばれる感染症との攻防について、時代をさかのぼりながら辿ってみました。(以下太字は著書引用)

1) 「感染症の専門家のあいだではいままも、新種のインフルエンザが最大の脅威だ」というのは共通の認識になっている。(中略) あつという間に広がるインフルエンザのような感染症は、エボラや HIV・エイズのような病気よりもはるかに大きい脅威になる。感染力が強くてどんな対策も効かないウイルスからあらゆる手で自分たちを守ることは、あたりまえだがかなり重要だ。」 『PUCTFULNESS (ファクトフルネス)』 日本語版302頁「感染症の世界的な流行」 ハンス・ロスリング。奇しくも1年前、本邦を風靡していた1冊に予言とも思える1節がありました。この言葉の前には「スペインかぜで亡くなった人数は5,000万人で第一次世界大戦の犠牲者よりも多く、世界の平均寿命が10年も縮まった」という「ファクトフルネス(事実に基づいて世界の現状を正しく見ること)」が示されています。ちなみに

2017年2月7日に亡くなった著者のロスリング氏はスウェーデンの医師でした。2) 「国際化、それによる人的交流の増加は、感染症の流行は局地にとどまらず、急速に世界に拡大してゆく。わが国のみが例外ではありえない。(中略) それだけに感染症とその対策について過去を振り返り、将来への対応を考えることは、今後益々重要な情報となりうるであろう。」 『日本内科学会雑誌 第91巻 第10号』 平成14年10月10日「疫病から感染症へ」清水喜八郎。ロスリング氏に先立つこと17年前、日本感染症学会理事長を2期務められた清水先生が、世界的な人の動きという観点から日本国に対して警鐘を鳴らしています。

3) 「痘瘡(とうそう・天然痘)の伝染(感染経路)には三つあり 第一、病(病人)に近よって熱気(病原)が鼻に入る 第二、病(病人)の玩物(もてあそびもの・慰み物)すべて病中寝処(病室)にありし物を手に触れても伝染す 第三、食物(食)にて伝染す」 19世紀初頭の江戸時代、橋本伯寿(はくじゅ)なる医師が天然痘の伝染様式を説いていました(『断毒論』1810年刊、『国字断毒論』1813年刊)。

4) 「一、痘瘡流行の時は、飴菓子の類、すべて沽食(かいぐい…買いいい)をきびしく禁止すべし 一、痘瘡流行の時は、祭祀(お祭り)・劇場・観場(かんじょう)・展示場、すべて人衆(ひとおおく)あつまる所へ行(いき)て香触(かぶ)れざるように(移らないように)遠慮すべし(回避しなさい) 一、痘瘡流行の間は、習書・読書等すべて、稽古事にて、他処へ行くを(外出するのを)遠慮すべし」 さらに橋本は外出自粛による予防策も記しています。現在の警告そのものではないでしょうか。

5) 「里を離れたる(街から離れた)所に、小屋を造り、病中の雑具(病人に必要な物品)を調べ、介抱(看病)、薬用の事は、以前、痘瘡を病みし人(以前天然痘にかかった人)を庸(やと)え」なんと免疫獲得の概念を持つて介護付きの隔離政策も述べていました。理路整然とした先人の指針をみると、現代日本の対応が不甲斐なく思えてしまいます。《3》《5》『文藝春秋2020年7月号』感染症の日本史 ③世界一の「衛生概念」の源流 磯田道史 よりいづれも抜粋改変

6) 「崇神天皇即位5年目に疾疫が流行し人民の半数が亡くなったので、神託により大物主大神(おおものぬしのおおかみ) 大国主命)を大神(おおみわ)神社に祀って疾疫をおさめた」もつと遡ると『日本書紀』に行きつきました。日本の祭祀の原点は、疫神様をおだてなだめて疫病を収めることにあった、と多くに指摘されていました。

国土の狭い日本では「感染症」が簡単に流行したので、「伝染」回避のため極力他人と触れない非接触式の挨拶習慣が発達したのでしよう。慌てず、緩めず、諦めず、「ウイルス・コロナ」で辛抱することが肝要でしょうか。古人と同様な「疾疫」の時を体験している今、私たちは古人に負けぬ結果を残さねばなりません。

もっと知りたい!  
**身体** **治療**  
**病気** のコト

## 超音波検査について②

〜見えるもの、見えないもの、  
診えるもの、診えないもの〜

生理学・超音波検査科 科長 富永 晋

今回は、超音波検査の概要について解説いたしました。今回は引き続き、その検査で「みえるもの、みえないもの」をご説明いたします。検査に際し、患者様からは「超音波検査では何を見ているのでしょうか?」とのご質問をよく受けます。同検査では、主に肝臓、胆道(胆嚢・胆管)、膵臓、脾臓、腎臓の各臓器に腫瘍や嚢胞、結石等ができていないかなど、器質的な異常はないかを診ています。

以下に、腹部超音波検査で診えるものを例示します。

◆腹部超音波検査で診えるもの

- **肝臓**：肝臓がん、肝炎、肝硬変、肝嚢胞、肝腫瘍、脂肪肝など
- **胆道**：胆嚢がん、胆嚢ポリープ、胆嚢炎、胆嚢・胆管結石、胆管がんなど
- **膵臓**：膵臓がん、膵炎、膵嚢胞、膵腫瘍など
- **脾臓**：脾腫、脾嚢胞など
- **腎臓**：腎臓がん、腎嚢胞、腎結石、尿管結石など
- **前立腺**：大きさ、腫瘍、石灰化など
- **子宮・卵巣**：腫瘍など



腹部超音波検査の観察範囲

- **膀胱**：膀胱がん、膀胱結石など
  - **胃・腸管**：がん、拡張、壁の状態など
- この他にも腹部超音波検査で診えるものは数多くあります。

一方、**超音波検査では診えないもの**には、何かあるでしょうか?

同検査では、骨や腸管ガスがあると超音波が反射したり、拡散したりしてしまうため、その裏側は見えづらくなってしまう。今回、心窩部痛を主訴に前年度に受診された患者様の中から、腹部超音波検査で痛みの原因が分かった方と分

からなかった方を対象に、医師の検査オーダー時の病名がそれぞれどのようなであったかを調べてみました。その結果、原因が分からなかった方で最も多かったのは「胃炎」でした(胃炎の中には萎縮性胃炎、表層性胃炎、びらん性胃炎等が含まれます)。続いて、逆流性食道炎、耐糖能異常(血糖値が正常ではないが、糖尿病には至っていない症状のことで、一般的には「糖尿病予備軍」という呼び方をされています。但し、それだけでは心窩部痛の症状には繋がりません)が続きます。心窩部痛で超音波検査を受け、同検査では特に原因が分からなかった患者様の約80%に胃炎もしくは逆流性食道炎がみられました。これは裏を返せば腹部超音波検査では診えないものが見えて(分かって)きたとも云えます。

次に、腹部超音波検査で心窩部痛の原因が分かった方(心窩部痛で同検査を受けた方の全体の14%)の内訳をみると、最も多かったのが、胆石・胆嚢炎(同7%)、次に腸炎(同3%)、膵腫瘍(同1%)と続きます。ここで特に気を付けたいのが膵腫瘍です。膵臓は胃の後ろ側に位置するため早期発見が難しいのですが、被曝等の心配がなく患者様の負担が殆どない腹部超音波検査は、その診断に有効な検査法の一つと云えます。

加えて、右下腹部痛を主訴に同検査を受けた患者様についても同様の調査をしたところ、虫垂炎(いわゆる「盲腸」)が全体の19%を占め、続いて大腸憩室炎(憩室とは腸壁の脆い部分が腸の外側に

袋状に飛び出したもので、そこに炎症が起きた状態です)が17%、腸炎が9%との結果でした。このように、右下腹部痛においては原因の約半数を同検査にて得ることができました。

以上のように、超音波検査には「診えるもの」と「診えないもの」がありますが、腹部超音波検査でより良い画像を映し出すために、患者様には以下の点を注意していただく必要があります。

◆腹部超音波検査を受ける際の注意点

- ◎ 検査当日は、朝食を召し上げられないでご来院ください。検査前に食事をされずと、胆嚢が収縮し観察しづらくなります。
- ◎ 尿を溜めた状態(我慢できる範囲で結構です)で検査を受けていただくと膀胱、前立腺、子宮、卵巣が観察しやすくなります。
- ◎ 常用している薬がある場合は、検査に支障がないか診察時に主治医にご確認ください。

今回は、腹部超音波検査で「みえるもの、みえないもの」について、ご説明いたしました。同検査は簡易に受けられ(ちなみに費用は、保険診療3割負担で、1,500円程度です)、かつ見える範囲が広い検査ですので、特に心窩部痛・背部痛を感じる場合や1年以上検査を受けていない方には、スクリーニング目的の検査としてお勧めいたします。

# ありがとうドクター

八王子市四谷町 在住

田中 尚子さん



68

八王子消化器病院にお世話になり28年となります。始まりのその日は通勤途中の中央線の車内で、これまで経験したことのない激痛に襲われ、途中下車しホームでうずくまり、駅員さんに「救急車を呼びましょうか」と心配されました。この痛さは、手術する必要があると直感し、痛さをこらえて実家の母に連絡し、八王子駅から近い中山記念胃腸科病院(現・八王子消化器病院)を受診しました。その結果、緊急入院となりました。

すべての検査をした結果を林恒男先生が説明してくださいました。生まれつきの消化器の病気が見つかったこと、今まで元気に生活できたことは奇跡だったこと、治療法は手術しかないことがわかりました。その手術は、林先生の師匠であり千葉大学の先輩である東京女子医大の羽生富士夫先生が執刀をして

くださることになりました。手術は数時間にも及ぶ大手術でした。さあ、あとは回復を待つのみ、と皆が見守っていました。一筋縄ではいかないガンコな私の体は、重度の膵臓炎を併発してしまいました。絶食と点滴で激痛に耐える毎日。両親や妹、友人に本当に心配をかけました。林先生や素晴らしいナースの方々の励ましと治療により、数週間かけて回復。入院が長引いたおかげで、病院恒例のクリスマスイベント『クリスマスカヤロール』をみることで嬉しかったです。「痛みを耐えて頑張りましたね」と林先生からいただいた雪だるまのサンタクロースの人形は、今でも私の大切な宝物です。

翌年には、再び手術を受けることになり、東京女子医大病院に転院し、羽生先生の医療チームのお世話になりました。今泉俊秀先生と原田信比古先生に出会ったのもこの入院のときです。今泉先生は、私の病気を納得のいくまで説明してくださいました。「病気に関して悩んでしまいます」と不安な心を伝えると、「どうすれば病気を治すことができるのかは医者が悩むことだから、君は悩む必要はないよ!」「丈夫な体になって、元氣モリモリのお母さんになるために手術するのだよ」等々、今泉語録ができるぐらい励まされていたりました。

手術当日には、朝の回診で、羽生先生から「手術室で会おうね!」と大きなお声で励ましていただき、握手してくださいました。忘れられない思い出です。その後、退院し元氣になり、手術してから3年後に結婚。待望の赤ちゃんを妊娠。消化器の外来に通院していたため、今泉先生もたいへん喜んでくださいました。「何かあったらすぐに駆け付けるから、東京女子医大の産婦人科を紹介するよ」とアドバイスをしていただきました。そのほか、は妊娠6カ月目に急に起きました。急性胆管炎を発症してしまつたのです。猛烈な痛みと高熱で東京女子医大へ緊急入院しました。

胆管炎の治療をしてくださつたのが原田先生です。お腹の子どもに影響のないような素晴らしい治療をしてくださり、無事出産することができました。入退院を繰り返す中、育児日記や様々なイラストを描くことが趣味となり、後に八王子市の地域循環バス『はちバス』のイラスト公募に応募したところ、私のイラストが採用されました。

三女出産2日前に採用の通知をいただいたのも懐かしい思い出です。『はちバス』のイラストが縁となり、4年前に『ドクター肥沼の偉業を後世に伝える会』のメンバーとして、八王子の偉人である肥沼信次医師の素晴らしいを描いた絵本を作成するプロジェクトに携わりました。第二

次大戦後の大混乱のドイツで多くの感染症の患者を救つた八王子出身の肥沼信次は、世界一の医療従事者を目指し、人々を救うためにチフスという感染症と闘い亡くなった偉人です。「君の病氣は、絶対に治るよ!」とチフスに罹患した少年をあたたかく励ますセリフは、私が何度も激痛に耐え、手術を乗り越えることができたドクターからのあたたかい言葉と重なります。これまで、多くのドクターやナースの方々、医療従事者の方々の励ましがあつてこそ私の人生をかけて、ご恩返しをしていきます。



上…肥沼ものがたり挿入イラスト下…お世話になったドクターへ

### 病院の言葉を考える

事務長 大津 行博

今般の新型コロナ禍において、ウイルスに負けず劣らず蔓延しているのは、カタカナ語ではないでしょうか。特に、行政機関からの発表や記者会見では、連日のように聞き慣れない言葉が飛び交っています。「パンデミック」は未だしも「クラスター」「ロックダウン」「オーバーシュート」等々。数年後に質問された時、どれだけの人が正確な意味を覚えているでしょうか。かく言う私も「クラスター? 外国の自動車メーカー!」「オーバーシュート? サッカー!」と答えてしまいましたが。

さて、医療機関で使われる言葉は分かりづらいたと、以前から指摘されてきました。患者様中心の医療が定着して久しく「インフォームド・コンセント(説明と同意)」の考え方は、私たち医療者にとって診療に際しての大前提となった反面、説明を受ける患者様・ご家族からは依然として、説明時の言葉が分かりづらいたの音が挙がっています。

国立国語研究所「病院の言葉」委員会の「病院の言葉を分かりやすくする提案」(2009年3月)によると、医療者の言葉が患者に伝わらなかつた原因は3つに大別されます。①患者に言葉が知られていない(例: 病理、エビデンス) ②患者の理解が不確か(例: 炎症、ウイルス) ③患者に理解を妨げる心理的負担がある(例: 腫瘍) が挙げられています。

同報告書では、これらに対し問題を軽減し解決するための方法についても述べられています。①日常語で言い換える②明確に説明す

る(正しい意味を、もう一步踏み込んで、混同を避けて) ③心理的負担を軽減する言葉遣いを工夫するが、それです。加えて④重要な新しい概念を普及させることも中長期的には効果的であると触れられています。

これらの方法を先程の例に適用しますと①日常語で言い換える「エビデンス」この治療法が良いと言える根拠です ②明確に説明する「ウイルス」病原体の一種で、細菌よりずっと小さく、電子顕微鏡でやっと見える程度です。細菌は自分で増えることができますが、ウイルスは他の生物の中で増え、病気を引き起こします。なお、細菌には抗菌薬が効きますが、ウイルスには効果がありません」となります。③心理的負担を軽減する言葉遣いを工夫するについては、個々の言葉の表現のみによつて解決することは容易ではないといっています。「腫瘍」を例に取りますと、詳しい説明に入る前に、腫瘍には良性と悪性があることを理解してもらい、十分な時間を使って心理的負担を軽減して説明することが肝要としています。以上のように、誤解や不安等のコミュニケーションの妨げになる原因を軽減し、分かりやすく伝えるためには工夫が必要です。

更には、言葉は生き物であり、時の流れと共に変遷していく捉え難いものでもありません。或る時代に使われていた言葉が別の時代では、廃れたり普遍化されたりします。私が病院に勤め始めた当時「ポリペク」「アッペ」「HbA1c」と門外漢には異世界の言葉の渦に巻き込まれ、業務中は医療用語集を手放せなかつたことを覚えています。それから18年が経ち、職員間で交わされる言葉も移り変わりました。大腸内視鏡はCF(colonofiberscopy)

からCS(colonoscopy)となり、中心静脈栄養法はIVH(Intravenous Hyperalimentation)からTPN(Total Parenteral Nutrition) 病状説明はMンテラ(Mundtherapie)からIC(Informed-consent)となりました。他方で、セカンド・オピニオンやメタボリックシンドロームのように時間の経過と共に広く市民権を得て、職員間にもとより患者様との会話の中でも日常的に使われるようになった言葉もあります。

余談ながら、日本食の代名詞の一つである「天ぷら」も元を辿ればポルトガル語の「temperar」(油を使用して硬くするの意)が語源と云われています。「ボン酢」「缶」「金平糖」と、南蛮渡来の言葉をサラリと日常生活に取り込んでいった古人達の智慧と懐の深さが伺えます。

業務を円滑に進めていくうえで、変わり行く専門用語を正確に理解し、適正に使用することが医療者には求められます。一方、変わらないものもあります。それは、医療者が目の前の患者様に対し、最善を尽くすということです。安全・安心な医療の提供には知識・技術はもとより、患者様との信頼関係が必須であり、そのための一法として「分かりやすい言葉」があると思います。私たち医療者の言葉によつて、患者様方との間に「ディスタンス(距離)」が生じないよう、改めて病院の言葉について考えてみました。

言葉はハンマーのようなものだ。組立にも使えるし、壊すのにも使える。

ノーム・チョムスキー (米国の言語学者)

### 思うこと

「マスク」は季語であり続けられるか

マスクして 強情の眉 きわだちて

俳句の世界ではマスクは冬の季語として用いられます。今年は年初からの新型コロナウイルス蔓延の影響で春夏を通り越して秋を迎えた現在でもマスクは必携品となり、街中にマスク姿が溢れています。このまま季節性のインフルエンザ流行期に入ると令和2年は年間を通したマスク年となり



マスクは「季語としての自分の立場はどうなることか」とさぞかし心配のことでしょう。マスクが冬の季語として自分の立ち位置を堂々と主張できる日の早からんことを。

尚、冒頭句は当院の女子職員のことではありません。呉々も誤解の無きよう、お願いいたします。 理事 久野久夫