



新年のご挨拶

八王子消化器病院 理事長 鈴木衛

この間の30年の歴史を改めて振り返ってみますと、当院は昭和58年に八王子市子安町に中山記念胃腸科病院として開院し、平成8年に病院名を八王子消化器病院と改称、平成14年には現在の万町に移転いたしました。開院以来の病院理念であります「患者様のための医療」を掲げ、消化器疾患の専門病院として、また八王子市近隣の住民の方々の健康管理を行う地域密着の病院として活動をしてまいりました。私どもは、この病院運営の基本方針を今後も変わることなく守り続けて皆様から信頼され、安心して活動を続けてまいります。ただける病院作りを目指してまいります。

——厳しい医療情勢をふまえて——

昨今の私どもを取り巻く医療情勢に目を向けますと、最新技術を取り入れた高度最先端医療の導入による医療の進歩が期待され

新年明けましておめでとうございます。病院職員を代表し、ご挨拶申し上げます。

当院は、昨年5月に開院30年を迎え、全職員が気持ちを新たにして医療活動に励むことを誓いました。開院30周年記念式典には患者様代表、近隣の方々、医師会、大学関係者など多くの方々のご出席をいただきました。

ス改定となり医療機関にとつては厳しい状況であります。私が八王子消化器病院は今後とも最新で高度な診断・治療技術を駆使し、安全で安心出来る医療を目指してまいります。

### 早期診断と治療

現在、私どもの病院での具体的取り組みとして、まず第一に挙げられるのは消化器疾患を早期に診断し患者様にとつて可能な限り侵襲の少ない治療を行うことになります。進行した悪性疾患の病巣部の完全摘除には全身麻酔下の開腹手術が標準的手術となりま

る一方で医療費の増大が大きな社会問題になつております。世界一の長寿国となりました我が国の中高齢者社会における医療・福祉の充実を目的とした消費税増税が決まりました。本年4月より実施されます。難しい話になりますが、消費税は通常では最終消費者に負担いたしますが、保険診療においては最終消費者である患者様に関わることはなく、医療機関側が負担する（いわゆる損税）ことになります。そのため消費税が医療経営を危くする大きな要因となつております。5%が8%、10%となるとその影響は計り知れなりものになります。加えて増大する医療費抑制のため今回の診療報酬改定は実質マイナ

当院は、東京女子医大の関連病院であり、内科医・外科医ともに消化器疾患の診断治療の専門医資格を取得しており、最新技術を駆使した診断を行い、患者様お一人おひとりに最善・最良の治療法を選択し、患者様、ご家族と病院の医療スタッフ全員が連携をとりながら診療を行っております。

30年という一つの節目の年を越えた今、地域に密着した病院として、また消化器疾患専門病院として信頼される中核病院となるため全職員が一丸となつて、一步一步前進したいと願つております。

の専門的な説明になりますが、がん病巣が粘膜内に留まる早期がんの段階では経口あるいは経肛門的な内視鏡操作で早期がん病巣の根治的切除が可能です。同じ早期がんでも粘膜より深い部位までがんが浸潤している場合には腹腔鏡を用いた小さな開腹操作でがん病巣の根治的手術も可能となつております。このように早期がんの段階で診断され治療を受けられるには、腹痛や出血などの進行がんの症状がみられる前に診断される必要があります。そのためには食道、胃十二指腸、大腸や肛門疾患や、肝臓、胆嚢や膵臓疾患の定期的検査を受けられます。

すが、がんの進行度が粘膜内であれば開腹することなく内視鏡による早期胃がん、早期大腸がんの根治治療が可能となつております。内視鏡技術を駆使した低侵襲性治療では手術後の疼痛が軽減されるばかりではなく、早期退院・社会復帰も可能となります。このような治療が出来るには悪性疾患の早期診断が必要不可欠となります。消化器が

もっと知りたい!  
身体  
病気  
治療  
のコト

## 胆石について

八王子消化器病院

消化器外科 医師

尾崎 雄飛

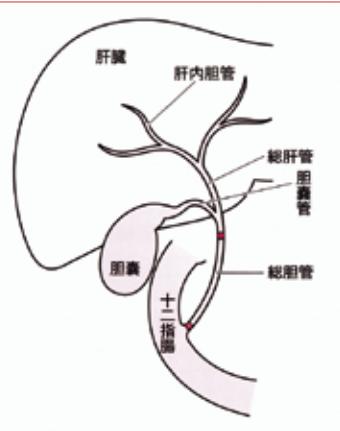


図1: 日本消化器病学会「胆石症ガイドブック」より

### 八王子消化器病院ニュース

**1. 胆石とは?**  
胆石は、肝臓で作られた脂肪やタンパク質などの消化を促す胆汁が固まつてできるものです。胆汁は、肝臓から胆管を通つて、胆のうに蓄えられ、そこで濃縮された後に胆管を通つて十二指腸に流れます。

胆石は、胆汁が固まつてできるものなので、できる位置がいくつもあります。最も多いのは、胆のう(胆のう結石)で胆石の約80%を占めます。次いで胆管(総胆管結石など)で約20%、そして肝臓(肝内胆管結石)で1%程度です(図1)。

この中で、症状が出やすいのは胆管結石で黄疸(皮膚や眼球が黄色くなること)や発熱が生じます。胆石があつても必ず症状があるわけではなく、胆のう結石と肝内結石では痛みがないこともあります。

## 2. 治療は?

胆石が有つたからといって、必ずしも治療が必要なわけではありません。特に症状がなければ経過観察となります(胆石を認める約20%の方は無症状です)。胆石発作、胆のう炎、胆管炎などを生じた場合は治療を行いますが、特に急性胆のう炎、胆管炎の場合には致命的になる場合もあるため、早急な治療が必要となります。

今回は、胆石の中で最も多い胆のう結石の治療に関して説明致します。

(胆石溶解療法など)と外科的治療(手術)

ます。胆のう結石の場合は胆のうが収縮する際に石が移動して、胆のうの出口に詰まると痛みを生じます。痛みの部位としては心窓部(みぞおち)や右季肋部(右の肋骨の下付近)で強い痛みを生じます

が1~2時間程度で改善されます。これが胆石発作と言われるものです。脂肪分の多い食事をした際は、脂肪を消化するために胆汁が分泌され胆のうが収縮し、胆石発作が起こりやすくなります。出口に石が詰まつた状態が続くと胆のうに細菌感染が生じ、急性胆のう炎となり、黄疸や発熱を生じます。

## 3. 手術(胆のう摘出術)

手術法には①腹腔鏡下手術と②開腹手術の2つの方法があります。

腹腔鏡下手術は、20年位前から日本でも行われるようになつた手術法で、5mmと12mmのポート(カメラや手術器具を入れる筒)をお腹に挿入して、テレビモニターを見ながら行う手術です。当院でも胆のう結石の患者さんの大半でこの手術を行つております。手術後に体を動かす際に負担が軽く、手術痕が小さいため美容的にも優れています。

開腹手術は、胆のうの炎症が高度であつたり、以前に手術を行つた方で、お腹の中の癒着が予想される場合に行います。腹腔鏡下手術よりも創部が大きいために手術後の疼痛がその分ありますが、入院期間に関しては数日長くなる程度です(図2)。

## 4. 胆石と食生活

胆石にはいくつか種類がありますが、コレステロールが主成分となつた胆石が全体の約80%を占めています。脂肪分の多い食事やアルコールはコレステロール

があります。胆石溶解療法は、効果のあら人が限られており、完全に胆石が溶けてしまう人は20%弱です。一方、手術(胆のう摘出術)は、胆石ができる場所がなくなつてしまつたため根本的治療になります。よくある質問で「胆石だけではなく胆のうも取るのですか?」と聞かれることがあります。胆のう結石の場合は胆のうも取るのですが、胆のう摘出術により胆石ができる場所をなくしてしまうのも治療になつています。

胆石に関して、治療も含め相談なさりたい方は外来で気軽にご相談ください。特に胆石の有る方は、胆石発作を誘発させるため注意が必要です。肥満、過食、文字をとつて「5F」といわれています。特に胆石の有る方は、胆石発作を誘発させらるため注意が必要です。肥満、過食、文字をとつて「5F」といわれています。特に胆石の有る方は、胆石発作を誘発させらるため注意が必要です。肥満、過食、

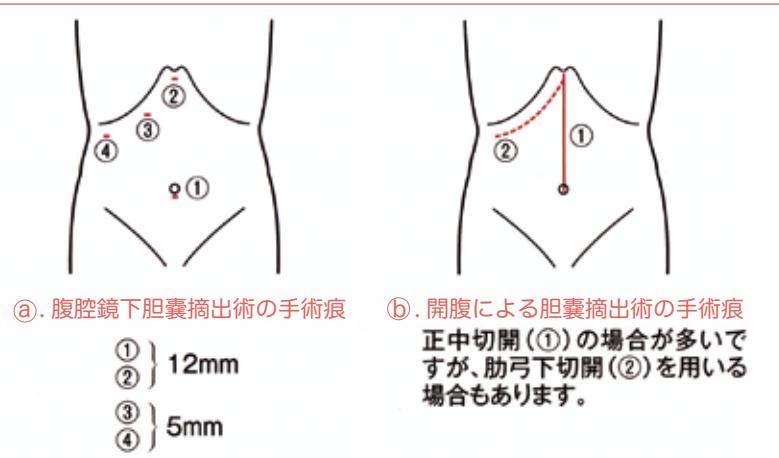


図2: 日本消化器病学会「胆石症ガイドブック」より





内視鏡センタースタッフ

内視鏡センターでは医師、看護師、内視鏡検査技師、看護助手の4職種のメンバーが当院の理念である「患者様のための医療」の下に、日々業務を行っています。

内視鏡検査というと検査に対する不安感や辛い・苦しいといったイメージをお持ちの方が少なからずおられると思います。当センターでは、各スタッフが緊密に連携をとることにより検査前の緊張感を和らげ、検査中は患者様の状態に注意を払いお声かけをしたり、背中をさすつたりして、不安感や苦痛を少しでも軽減し、安全に検査を行えるように努めて

## 内視鏡センターのご紹介

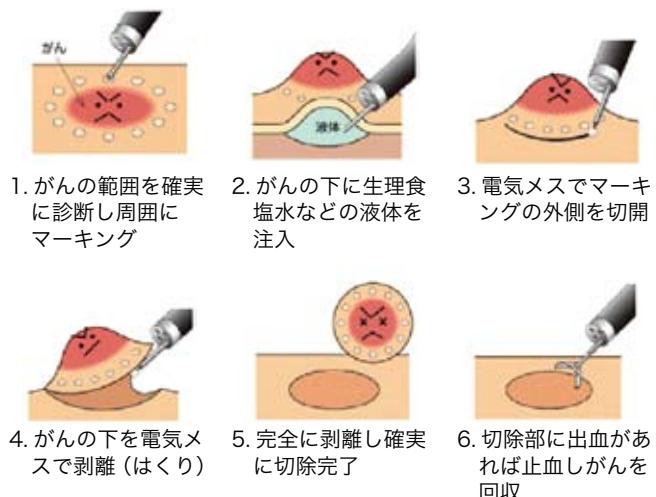
内視鏡センター  
主任 山田 英生

おります。

また、長期化する検査予約待ち期間の解消、検査時間の短縮を図るため、検査室を従来の3部屋から4部屋に拡充し、機器洗浄室も増設しました。それに伴い内視鏡スコープ、洗浄機、光源装置、モニター等を最先端の機器に入れ替えました。その結果、検査件数は年々増加し、現在では上部・下部内視鏡検査は年間で12,000件を超えるようになります。一方、内視鏡管理システムを導入したことにより、内視鏡画像・検査履歴データの電子保存や、スコープの洗浄消毒履歴の管理も可能となりました。今後は、これらのデータを分析し、業務改善に活かして今迄以上に安全な検査を行っていきたいと考えております。

今日、内視鏡検査技術は著しく進歩し、機器は大きく進化し続けております。ハイビジョン拡大内視鏡スコープを用いた画像診断では、微細な血管や粘膜の状態を観察できるようになり、早期がんの発見率が向上し、これが内視鏡的治療の進歩へと繋がりました。

その代表的な治療法のひとつに内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）があります。以前は、内視鏡スコープの鉗子口から挿入した金属の輪に電気を流しポリープを焼き切つていました。また、平らな病巣に対しては、生理食塩水を粘膜下層に注入してポリープ状に持ち上げたうえで同じように切除していました。しかし、これらの方法では、病巣が大きい場合、広範囲に切除しようとすると胃や大腸に穴を開けてしまう危険性が高いため、安全に治療できる病巣の大きさは2cm程度が限界でした。この問題を解消するために考案されたのがESDです。ESDは、病巣が胃や大腸



オリンパスおなかの健康より一部引用

### 想うこと

神馬（じんめ）にも  
年迎う燭ひとつ置く  
／宮原双馨



新年あけましておめでとうございます。

この正月は好天に恵まれ、かつ暦の上でも巡り合せが良く、ゆったりと過ごされた方が多かったことだと思います。各地から届く正月の光景が何時になく

明るく華やいで映ったのは、日本が長く続いた経済の低迷から脱却し、漸く本来の姿を取り戻すのでは…との期待感のせいでしょうか。

一方、政治や社会生活における難問課題も多い本年です。干支の「午（うま）」にあやかり、世の中万事うまく運び、人々に幸福が駆け込んで欲しいものです。

事務長 久野久夫