

八王子消化器病院ニュース

第63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.八王子消化器病院.com

制作 (株)教育広報社

おおるり

HACHIOJI DIGESTIVE DISEASE HOSPITAL NEWS



自己肯定感を高める

「何があつても大丈夫」と思えるようになら

八王子消化器病院 副院長
齋田 真

りできない…と思わないように」(自己効力感)

④自分を信じられる感覚 「大丈夫、こうすればきっとうまくいく」(自己信頼感)

⑤自分で決定できるという感覚 「私が決めた」(自己決定感)

雨雲の切れ間から時折見かける青空はすっかり夏色になり、梅雨明けが待ち遠しくなります。一方、日本全体の気候が亜熱帯化してきているといわれる昨今、「夏は苦手」という方も多いかと思います。これらの季節は、体調管理に十分に留意してお過ごしください。

先日、私はある自治体が主催するセミナーに参加する機会がありました。その内容は「自己肯定感」が人生を決めるという非常に興味深いものでした。

「輝いて見える」人は、なぜ自信に満ち溢れているのか?

「打たれ強い」の人とは、いったい何が違うのか?

人生を切り拓く力になり、人生のベースになるもの、人生を支える軸でありエネルギーであるもの、それが「自己肯定感」である。そして、仕事、人間関係、子育て等の人生を取り巻くほとんどの事柄が「自己肯定感」を高めることで必ず解決できるというのです!

それでは、「自己肯定感」とはなにか。言葉で表現すると、以下の6つの感覚で表されます。

①自分には価値があると思える感覚「自

分つていいよね」(自尊感情)

②ありのままの自分を認める感覚

「映画『アナと雪の女王』主題歌..あり

のままの自分になるの..」(自己受容感)

③自分にはできると思える感覚「やつば

いれば、弱い人もいます。実際、私はそれから少しづつではあります、「自己肯定感」が上向きになりました。その一番の理由は、患者様から頂いた「ありがとう」という言葉だったのではないでしようか(自己有用感..自分が何かの役に立っているという感覚)。

最後に、「自己肯定感」を高める方法の一つとして、リフレーミングについて紹介いたします。リフレーミングとは、ネガティブな感情をポジティブな感情に書き換える方法です。自分自身が発している否定語を肯定語に書き換える作業は、その人の感情をポジティブに変え、周りの感情もポジティブに変えることができるのです。文末の表を参考にして普段、発している一つひとつ

の言葉・単語について改めて考えてみましょう。一見すると、思慮の浅い、いい加減な発言に聞こえるかもしれないが、その一言が自分自身の気持ちを前向きにさせ、また周りの人々にも爽快感や安心感を与えることには繋がるのではないかでしょうか。

どうでしょうか。今日の仕事終わりに「疲れた」ではなく、「今日私がんばつたな」と言つてみましょう。あなたの気分が晴れやかに、すつきりするかと思います。

「疲れた」ではなく、「今日私がんばつたな」と言つてみましょう。あなたの気分が晴れやかに、すつきりするかと思います。

何があつても大丈夫。

そう思えるような、人生を切り拓きたいですね。

否定語 ↓ 肯定語 ↓

不安や怖れ等で自信がなくなり、物事に対する受動的・否定的な態度になってしまふ	どうするの	↓ 何とかなるよ
その時は、仕事に対する自信がないことはもちろん、いつもイライラして物事に攻撃的になり極めて不安定で..と。しかし、「自己肯定感」は低い時もあれば、高い時もあります。また、「自己肯定感」は強い人も	疲れたら	↓ よく頑張つた
緊張するな	いやだな	↓ ○○だとうれしいな
どうせダメだ	なんでしてくれないの?	↓ いつもどおりに
↓ いつもどおりに	きつとうまいく	

もっと知りたい!
身体
病気
治療
のコト

大腸CT検査について

放射線科 科長 秋野 哲男

●はじめに

近年、我が国では大腸がんで亡くなる方が増加しています。国の調査報告(2017年)による部位別がん死亡原因をみると、大腸がんは男性では第3位、女性では第1位、男女合計では肺がんに次いで第2位となっています。一方、大腸がんは早期発見・治療をすれば完治しやすいがんでもあります。大腸がんによる死亡者数が多い原因として①大腸がん検診(便潜血反応検査)の受診率が40%程度と低いこと、更に②便潜血陽性者の二次検診(精密検査)の受診率が60%程度と十分ではないことが挙げられます。この二次検診の受診率を向上させるには、受診に際してのハーネルを下げることが求められます。

そのため消化器疾患の専門である当院では、下部消化管内視鏡検査(大腸内視鏡検査)に加えて、低侵襲・短時間で受けられる大腸CT検査(CTC)を導入しています。本稿では、同検査について長所・短所を含めて概説いたします。

●大腸CT検査とは

大腸CT検査は、大腸にバリウムを注入する注腸検査のように検査中頻回に体位を変える必要がなく、内視鏡も用いない新しい検査法です。腸内を炭酸ガスで

膨らませ、マルチスライスCT診断装置で撮影することで、あたかも注腸検査や内視鏡検査を実施したかのような三次元画像を容易に作製することができます。なお、炭酸ガスを用いる理由は、大腸からの吸収速度が空気と比べて130倍程度速いことから、腹部膨満による腹痛が起きにくいためです。

●長所と短所

・短時間(15分程度)で検査ができます。
・炭酸ガスを用いるため、腹部への負担が少ないです。
・大腸内視鏡検査に比べて下剤の服用量を減らすことができます。
・内視鏡の挿入が困難な方(腸が長い、狭窄や癒着している等)でも検査ができます。

(長所)

・三次元で観察するため、大腸の全体像や病変の形状を把握できます。
・撮影範囲内の他臓器も同時に観察できます。
・大腸に穴が開く等の偶発症は、極めて稀です。

(短所)

・検査中に組織採取やポリープ切除ができないため、この場合は別途、大腸内視鏡検査を受ける必要があります。
・平坦な形状の病変や5mm以下のポリープを検出する精度は、大腸内視鏡検査

●検査の流れ

(前処置)

検査前日の朝食から夕食まで所定の検査食をとり、毎食後に少量の経口造影剤を服用します。また、検査前日の夜には下剤を服用します。

(検査)

検査用パンツとガウンに着替えます。最初に、腸の動きを抑える注射をします(緑内障等の既往症がある場合は、投与できないことがあります)。次に、CT診断装置の寝台に横になつた状態で、肛門に検査用チューブ(直径5mm)を5cm程度挿入し、炭酸ガスを注入して腸内を膨らませていきます。その際、腹部にか

かる圧力を一定に保つよう炭酸ガス注入装置が調節するため、腸管への負担は低減されます。撮影は仰向けと、うつ伏せの2体位で行います。撮影後、チューブを抜去し検査終了となります。なお、炭酸ガスは大腸から吸収されるため、短時間で腹部の張り感はなくなります。

(結果説明)

撮影した画像をもとに仮想注腸像・大腸内視鏡像等を作製し、専門医による読影を行つたうえで後日、外来にて診察医が検査結果を説明いたします。

●まとめ

大腸CT検査は「大腸の検査は辛い、怖い、面倒では…」と考え躊躇している方にも受診しやすく苦痛の少ない検査です。特に、大腸の病気が心配な方、大腸がん検診等で二次検診を受けるように勧められている方は、大腸がんが隠れていなかを確認し早期発見・治療に繋げるためにも、同検査を受けられることをお勧めします。



(大腸CT検査による仮想注腸像)



(大腸CT検査による仮想注腸像：拡大図)



(大腸CT検査による仮想大腸内視鏡像)

患者さまが「ドクターへ

還暦

無謀な挑戦かな…?

国立市 在住

瀧瀬 則夫さん



63

56歳胆囊摘出、気持ちがスッキリしたところで58歳退職。在職時、教育委員会に席を置いたこともあり当時の学校長から、適応指導教室の小・中学生の支援を依頼され、その傍ら59歳で図書館司書・60歳で学芸員資格を取得。今回、縁あって「おおるり」への寄稿を頼まれ(還暦と資格取得)、ペンを執った次第です。

◆学校

私は、教育委員会に在職時、特別支援学校・学級等の就学相談事務を行っていました。学校には、「読み聞かせ」の時間があります。その時間になると、他の時間とは異なり、児童たちは集中し、目の色が変わります。そんなことから「これは良い!やつてみたい!」と退職の一年前から、図書館や教育に関する記事を集め、図書館司書資格取得の準備を始めました。

◆図書館司書

司書講座に書類選考(作文等)

され、36年振りに新鮮な気

持ちで大学へ:授業は、自分の

学生時代とは一味も二味も異なる

がります。試験は記述式が大

半で、以前の試験の形式と変わらず少しばかり堵するも、3か月

(7・8・9月の朝9時~夕6時まで授業)で14科目を履修し、

単位を取らなければならぬいた

め講義のペースが速く、おじさんには毎日が辛い日々です。益

休みも何日かはあつたものの、

レポートに追われ休んだ気がしません。もつと休みたいな:後半戦も3日に一回の試験は崩されず、親しくなった受講生と「またか!」とボヤキ! 暑い夏も

得の準備を始めました。

◆図書館司書

司書講座に書類選考(作文等)

され、36年振りに新鮮な気

持ちで大学へ:授業は、自分の学生時代とは一味も二味も異なるがります。試験は記述式が大半で、以前の試験の形式と変わらず少しばかり堵するも、3か月(7・8・9月の朝9時~夕6時まで授業)で14科目を履修し、単位を取らなければならぬいため講義のペースが速く、おじさんには毎日が辛い日々です。益

休みも何日かはあつたものの、

レポートに追われ休んだ気がしません。もつと休みたいな:後半戦も3日に一回の試験は崩されず、親しくなった受講生と「またか!」とボヤキ! 暑い夏も得の準備を始めました。

得の準備を始めました。

八王子市胃がん内視鏡検診をお忘れなく

は予約受付から結果報告まで、迅速かつ質の高い検診を行っています。一方、初年度に比べて市全体の申込者数が伸び悩んでおり、市の健診事業として十分には活用されていない印象があります。その背景には、制度が市民の皆様に必ずしも周知されていないことがあるようです。当院も指定医療機関の1つとして、皆様に同制度を知っていただき地域の健康増進に繋げていくために制度概要や昨年度からの変更点等について、改めてご説明いたします。

(制度概要)

◎受診費用(自己負担額): 2,800円

※生活保護を受給中の方および住民税非課税世帯の方(要事前申請)は無料です。

※生検(組織採取)を行った場合は、別途費用(保険適用)がかかります。

◎検診内容:問診、上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)

◎対象者:八王子市内に住民登録があり、右表の生年月日に該当する方※ただし、職場等で受診機会のない方

(対象生年月日)

※50歳~74歳の偶数年齢の方(令和2年3月31日時点の年齢)

昭和44年4月1日~昭和45年3月31日
昭和42年4月1日~昭和43年3月31日
昭和40年4月1日~昭和41年3月31日
昭和38年4月1日~昭和39年3月31日
昭和36年4月1日~昭和37年3月31日
昭和34年4月1日~昭和35年3月31日
昭和32年4月1日~昭和33年3月31日
昭和30年4月1日~昭和31年3月31日
昭和28年4月1日~昭和29年3月31日
昭和26年4月1日~昭和27年3月31日
昭和24年4月1日~昭和25年3月31日
昭和22年4月1日~昭和23年3月31日
昭和20年4月1日~昭和21年3月31日

(変更点)

①昨年度より対象となる年齢層が増えました。(令和2年3月31日時点で70歳・72歳・74歳の方)

②今年度は、対象者に対する市からの個別通知は行われませんのでご注意ください。

◎受診期間:令和元年6月1日(土)から令和2年1月31日(金)まで

(変更点)

昨年度(9月1日開始)より受診期間が延長されました。

八王子市の胃がん内視鏡検診が6月から実施されています。

制度開始から2年目を迎えたこともあり、運営主体である八王子市および八王子市医師会を中心とした指定医療機関では

- 受診場所:市内指定医療機関
- ※八王子市広報「検診ガイド」をご覧ください。

●受診方法:

- ・事前に電話等にて指定医療機関に連絡し、ご予約ください。
- ・検診当日は、健康保険証・服薬を確認できるもの(お薬手帳等)をお持ちのうえ受診してください。

(変更点)

今年度は市への事前申し込みは不要です。また、受診券は発行されません。

●受診間隔:胃内視鏡検診の受診間隔は、2年に一度となります。

※今年度受診された方は、胃エックス線検査も含めて八王子市の行う来年度の胃がん検診を受診することができません。

(留意事項)

以下に該当する方は、胃がん内視鏡検診をお申込みいただけません。

- ・胃の手術(全摘術)を受けた方
- ・胃の疾患で治療・経過観察中の方
- ・妊娠中、またはその可能性がある方
- ・内視鏡を挿入できない方
- ・呼吸不全・心疾患・血圧の極めて高い方
- ・明らかな出血傾向、またはその疑いのある方(抗血栓薬を服薬中の方)
- ・検査に耐えられないと判断される方(当日の心身状態により、医師の判断で受診をお断りすることがあります)
- ・胃がん内視鏡検診に伴う偶発症(内視鏡等により粘膜に傷がつく、薬剤によるアレルギー等)の発生する頻度は、全国調査によると10万件中78件と報告されています。

八王子市では、質の高い検診を提供するため市、八王子市医師会および指定医療機関が連携し、以下の体制を整備しています。

- ・指定医療機関の検診医は、消化器内視鏡等の専門医資格を有する、または一定数以上の上部消化管内視鏡検査実績等の基準を満たしています。
- ・指定医療機関での検査結果(一次判定)および撮影された内視鏡画像は、全て胃がん内視鏡検診委員会(八王子市医師会設置)に提出され、複数の医師がチェック(二重読影)し総合判定を行います。
- ・総合判定結果は、指定医療機関を経由して受診者に説明されると共に市に提出され、がん検診の精度管理や公衆衛生向上のために活用されます。

昨年度は、市全体で6,500人以上の方が同検診を受診されました。その中には、症状がないにもかかわらず、がんが発見された方もいらっしゃいました。国のがん統計によると胃がんは、依然として罹患数・死亡数ともに上位にランクされていますが、早期発見・治療すれば完治も可能な病気です。対象者の方はもとより、身近な対象の方にも、この機会に胃がん内視鏡検診を受けられることをお勧めします。

想うこと



また、七夕まつりが巡ってきました。今年は例年にも増して多くの短冊が寄せられたなかに、幼い字で“じいじが100ねんいきられて、はやくたいいんして、じいじといっぱいあそべますように”を見付けた時には、昭和の古き良き時代の家庭がいまだに生きているなどの懐かしさと、ちょっとした感動を覚えました。短冊

には一人ひとりの患者様、ご家族、友人の方の想いや願い悲喜交交が込められています。それらを見るにつけ、患者様方に対し、医療者の我々のできること、為すべきことを改めて教えられました。

病棟の 七夕竹に 快癒の字
理事 久野久夫

(部位別がん罹患数・死亡数)

	罹患数	死亡数
1位	大腸 (134,453人)	肺 (74,120人)
2位	胃 (126,149人)	大腸 (50,681人)
3位	肺 (112,618人)	胃 (45,226人)
4位	乳房 (76,257人)	膵臓 (34,224人)
5位	前立腺 (73,764人)	肝臓 (27,114人)

「がんの統計'18」公益財団法人がん研究振興財团
がん情報サービス 国立がん研究センター
<https://ganjoho.jp>