八王子消化器病院ニュース
おおるり
HACHIOJI DIGESTIVE DISEASE HOSPITAL NEWS
第65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

新年のご挨拶

八王子消化器病院 理事長
原田 信比古

いよいよ2020年、新たな年が幕を明けました。今年は「令和時代」初の年明けで、また我が国でオリンピックが開催される年でもあり、いつもとは違う新年を迎えられたのではないでしょうか。思えば西暦2000年になる瞬間、世界中のコンピューターが誤作動するのではないかと、社会全体が大騒ぎをして迎えた新年から早20年。歳をとったせいか、毎年同じことを繰り返しているように見えて、ふと気づくと時代が大きく変化していることがあります。

昨年12月のNature Medicineという米国の科学雑誌に、スタンフォード大学から〝老化は一律に進行するのではなく、ある3つの年齢（34歳・60歳・78歳）の時に急速に進行する〟という論文が掲載されました。確かに人の変化は、子供の成長や若い人たちの知識や技能の習得をみていても、まったく成長がない時期があったかと思うと、ある時、急速に成長して目を見張ることがあります。一方、久しぶりに会った友人を見て〝急に老けたな〟と思うこともあります（おそらく先方も同じことを考えていると思いますが…）。組織や社会においてもさまざまな変化は、ある時、突然に訪れるのかもしれません。前回の東京オリンピックの後、社会全体が活気を得て大きく様変わりしたことをご記憶の方もいらっしゃることと思いますが、今年のオリンピックもそのように良い方向への時代の転換点となって欲しいものです。

医療の世界でもこの20年間に大きな変化がありました。診断法や治療技術の進歩はもとより、日本人の疾病構造（どのような病気が多いか）や、社会全体の年齢構成（少子高齢化）の変化に伴い、それに対する医療の在り方も変化しています。2000年の国民総医療費は約30兆円でしたが、2018年の統計では約43兆円（プラス43％）、国民一人あたりの医療費も年間24万円から34万円へと増加しています。これは医療技術の進歩によって高額な医療が普及してきたことが根底にありますが、いま日本が直面している超高齢社会とも密接に関連しています。

しかし、一方で医療技術の革新や行政の改革・指導によって、一般病床の入院期間は2000年の平均在院日数が25日であったのに対し、2018年には16日（マイナス36％）と極めて短くなっています。検診の普及や機器の進歩によって病気がより早期に発見されるようになり、消化器疾患の領域ではC型肝炎ウイルスやピロリ菌の除菌によって肝臓がんや胃がんが減少していること、腹腔鏡手術や内視鏡的治療の進歩により治療期間が短くなったことがその要因ではないかと考えられます。また、2000年に導入された介護保険制度により、訪問診療などで長期の在宅療養が可能になり、少しでも長く自宅で過ごすことを希望する人々が増えたことも入院期間の短縮に大きく貢献しています。

これまで医療は診断と治療に重点を置いてきましたが、今後は病気の予防や教育、治療後の経過から看取りにおいても重要な役割を果たし、社会の変化に応じた対応をしていかなければなりません。病気の予防・教育について、当院では一昨年より市民健康講座を開催して検診や定期検査の重要性をお知らせしています。単に医学的な側面だけではなく、管理栄養士の食事の話や医事課職員による医療にかかる費用の問題など、様々な角度からわかりやすく説明しています。

先に述べましたように国民総医療費の約4割（16兆円）を占める入院医療は平均在院日数が短縮する方向にあることから、今後の重要な課題はこの限られた医療資源をいかに有効に活用していくかということです。これまで当院では高度な医療水準を保ちつつ、大病院とは異なる小回りの利いた患者様のための医療を目指してきました。今後も消化器疾患の専門病院として高度で安全な医療を基軸とすることに変わりはありませんが、一旦受け持った患者様については「診断」から「治療」、そして「最期」の時まで責任をもって一貫して診る病院でありたいと考えています。

これから2025年までの5年間は我々が、かつて経験したことのない超高齢社会が到来し、社会も医療界も大きな転換の時代を迎えます。当院も介護、福祉、行政などと幅広く連携して地域医療の一翼を担って参ります。

もっと知りたい！ 身体 病気 治療 のコト

下部消化管内視鏡検査・治療について

内視鏡センター　主任　山田　英生

◆はじめに◆

食生活の欧米化等に伴い、我が国の大腸がんによる死亡者数は年々増加しており、部位別のがん死亡者数（２０１７年：厚生労働省統計）では男女合計で第２位（男性：第３位、女性：第１位）と報告されています。一方、大腸がんは早期に治療をすれば完治しやすいがんであるため早期発見が非常に重要です。そのため行政による住民検診や企業検診、人間ドック等が広く実施されており、その最も簡便な検査法として便潜血反応検査があります。

同検査は、非常に簡便であるにも拘わらず受診率は40％と極めて低く、がんの可能性がある陽性者の二次検診（精密検査）の受診率も60％程度に留まっています。また、便潜血反応検査が陰性であれば他の大腸検査は受けなくてもよいとお考えの方も多いと思いますが、ポリープやがんがあっても陰性になることがあり、早期がんの発見率は50～60％程度に留まっています。

このように、便潜血反応検査はあくまでも大腸検査を受けるきっかけとなる検査と考えていただき、がんの診断には、より精度の高い検査が求められます。大腸の精密検査は、下部消化管（大腸）内視鏡検査、大腸ＣＴ検査、注腸検査に大別されますが、今回は下部消化管内視鏡検査・治療について、ご説明いたします。

◆下部消化管内視鏡検査の特徴◆

下部消化管内視鏡検査には、他の大腸検査と比べて以下の特徴があります。

（長所）

・腸内を直接観察するため、他の検査では見落としやすい平坦な病変や５㎜以下のポリープも発見できます。

・腸内に便が残っていた場合も病変と容易に判別できます。

・内視鏡スコープの鉗子口から挿入した器具を用いて、組織採取やポリープ切除、早期がんの治療も可能です。

（短所）

・大腸ＣＴ検査や注腸検査に比べて、苦痛を感じやすい検査です。

※当院では患者様のご希望により苦痛軽減のために鎮静法を用いて眠りながら検査を受けることもできます。

◆大腸の病気◆

下部消化管内視鏡検査で発見される大腸の病気には、ポリープやがんの他に以下が挙げられます。

①クローン病

②潰瘍性大腸炎

いずれも慢性の炎症により腸管の粘膜にびらんや潰瘍を引き起こす炎症性腸疾患のひとつであり、厚生労働省の定める特定疾患（難病）に指定されています。

我が国では炎症性腸疾患が年々増加しており、特に潰瘍性大腸炎の患者数は世界で第２位となっています。10代から20代の若年層に発症しやすく、長期に亘ると大腸がんを合併する危険性が高くなります。

③虚血性大腸炎

腸粘膜の血管に血液が通わなくなることで生じる疾患です。腹痛や下痢で発症し、やがて下血が続くのが特徴です。

④大腸憩室症

大腸憩室とは、腸の壁が袋状に腸管外に突出した状態です。通常は無症状ですが、憩室部の血管が破れて出血する憩室出血や憩室内に細菌が感染して起こる憩室炎に繋がることもあります。

◆内視鏡的治療について◆

下部消化管内視鏡を用いた治療には、主に以下の３つの方法があります。

①内視鏡的ポリープ切除術

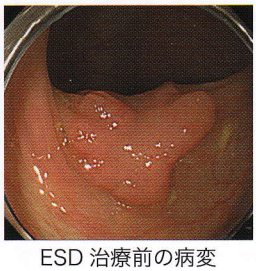
高周波スネアと呼ばれる金属の輪で隆起したポリープの根元を縛り、高周波電流で焼き切る治療法です。

②内視鏡的粘膜切除術（ＥＭＲ）

平らな病変に対して粘膜下層に生理食塩水を注入し、ポリープ状に持ちあげて切除する治療法です。

③内視鏡的粘膜下層剥離術（ＥＳＤ）

内視鏡の鉗子口から挿入した特殊なナイフを用いて病変の周囲を切開し、粘膜下層に生理食塩水を注入し、粘膜下層から病変を「剥がし取る」治療法です。ＥＭＲでは切除が難しい２㎝以上の病変も粘膜内（および極わずかな粘膜下層）に限局されている場合には、開腹手術をすることなく同治療法が適応となります。



ESD 治療前の病変

ESD 治療後の摘出病変

◆まとめ◆

大腸がんは早期に発見して適切な治療を行えば、日常生活にほとんど影響なく治すことができる疾患です。便潜血反応検査だけに頼っていると、悪性化の可能性があるポリープや早期がんを発見できず、がんを進行させてしまう可能性があります。ポリープを切除することは、将来の大腸がんを予防することに繋がります。そして、ポリープを発見・切除するためには、内視鏡が唯一有効な検査となります。大腸がんのリスクが高くなる40歳以上の方は、下部消化管内視鏡検査を受けられるようお勧めします。

患者さまから ドクターへ

65

成長し続けるために

日野市　在住
青木 耕平 さん

私は、32歳の時に一般社団法人八王子青年会議所（以下、青年会議所　通称ＪＣ）に入会しました。日野市で生まれ育った私ですが、八王子にて不動産業を営んでいた祖父から引き継いだ会社の経営を通じて知り合った知人からの勧めがきっかけでした。

その青年会議所で出会った先輩とのご縁で、今回「おおるり」への寄稿を頼まれました。拙い文章になるとは思いますがペンを執らせていただきました。

八王子消化器病院に通うきっかけ

私は現在36歳でありながら、健康診断の度に尿酸値が高いと言われ続けてきました（20代後半からズッとです）。そんな折、青年会議所の集いで八王子消化器病院事務長の大津先輩を含む数人で話をしているときに〝尿酸値が高い〟という話題になりました。ある先輩からは「その数値は危ないよ！」と言われ、大津先輩からも「会社経営者なのだから自分の身体は大切にした方が良いよ。うちの病院の髙木先生が、その分野の専門家なので一度おいでよ」と声を掛けてもらいました。とは言うものの当初は「ずっと、この数値で生きてきたのだから今更、病院なんて行かなくても大丈夫でしょ」と考えていました。

これを妻に話したところ「只でさえお酒を飲む機会が多いのだし、病院に行ったところで損することは無いのだから行きなさいよ」と尻を叩かれたため、しっかりと通院する決意をし、それ以来消化器病院へ定期的に通うようになりました。髙木先生からは、いつも節酒のお話をいただき、その度にしっかりしなければと思うのですが、1日経つと忘れてしまうという状況をここ2年間、続けています。髙木先生ゴメンなさい・・・この場を借りてお詫びいたします。

私が仕事で大切にしていること

冒頭にも書きましたように私は祖父の会社を引継ぎ、不動産業を営んでいます。市内中野山王で不動産管理、不動産売買・賃貸の仲介等を行っております。

その仕事をする中で一番大切にしていることは専門用語を使わずに、お客様目線で話をすることです。同業者間では一般的に使われている用語でも業界が異なれば勿論わかりません。お客様が多くの時間を過ごしたり、仕事をする場所を求めているからこそ、不安なことや疑問点を少なくすることが必要不可欠です。これは病院においても同じであると思いますが、相手の立場に立ち、相手のことを考えながら話をする姿勢が仕事をするうえで最も大切であると考えています。

青年会議所という団体

私が所属している青年会議所という団体は、明るい豊かな社会を築くことを理想に掲げて運動しています。入会当初は「八王子の地で知り合いや仲間ができればいいや」という感覚でいました。しかしながら入会してみると、メンバー各自が街のため人のためにと、時間とお金を使って真剣に取組んでおり、また「会として何を行えば良いか」等の議論をしながら一緒になって事業を行っていく過程で、この団体が大好きになりました。

青年会議所は20歳から40歳までの青年が所属している団体で、40歳になると自動的に卒業するため常に若い世代のメンバーで構成されています。八王子市内の若手経営者が多く集まっており、様々な職種のメンバーが在籍しているため仕事で支え合うこともあれば、多様な角度からの考え方を学べる場ともなっています。青年会議所は八王子だけに留まらず、東京、関東、日本、世界にも広がり、それぞれに出向して運動を展開したり、毎年様々な場所で開催されている各種大会に参加しフォーラムを聴講することを通じて自己成長の機会が豊富に得られる団体です。

２０２０年度は会員数約60名でのスタートとなりますが、２０２１年度には当会を発展させるうえでの1つのチャンスである東京ブロック大会八王子大会が八王子の地で開催されます。常に新しい仲間を募って運動を続けていますので、関心をお持ちの方、または身近にご紹介いただける方がいらっしゃいましたら、是非一緒に成長していきましょう。

最後に

全てにおいて身体は資本となります。まだ若いからという気持ちではなく、しっかりと自分の健康と向き合っていくことをお誓いして本稿を閉じさせていただきます。拙い文章にもかかわらず、最後までお付き合いいただき有難うございました。

『青年会議所』で行っているボランティア活動（高尾山迎光祭にて）

当院の防災対策について
～天災は忘れる前にやってくる～

事務長　大津　行博

政府の地震調査委員会が「首都直下地震が今後30年の間に70％の確率で発生する」旨を公表して久しく、その間にも熊本地震や北海道胆振東部地震等の最大震度7クラスの大地震が発生しています。また、直近では台風19号による記録的な豪雨が東日本の広範囲に亘る災害を招き、多摩川や千曲川、阿武隈川といった主要河川の氾濫・堤防決壊を引き起こしました。これらを受け防災の機運が高まっており、書店では市販の防災マニュアルの売れ行きが伸びていると聞いています。

当院におきましても、２０１１年の東日本大震災を機に防災対策の強化を講じて参りましたが今回は、その取り組みの一部をご紹介いたします。

《建物・設備》

・建物全体が耐震構造となっています。天井・床・壁面には不燃材を使用すると共に、各階を防火区画に分け、火災時には自動火災報知設備連動の防火戸が閉鎖されることにより延焼が防がれます。また、スプリンクラーや消火用散水栓等の消火設備を完備し常時点検を行っています。

・地震発生時の避難経路の安全確保のために、窓ガラス等には飛散防止フィルムを貼付し、また病棟はもとより職員エリアを含めた各所に什器・備品の転倒防止措置を施しています。

・災害等による停電に対しては自家用発電機を備え、約72時間運転が可能です。加えて、ガスコージェネレーションによる発電やポータブル発電機により、重要医療機器等への電源の供給が確保できます。

・療養環境を維持するうえでのライフラインを確保するための災害時用ガス接続口や受水槽からの給水口を設けています。

・豪雨時等の浸水から地階の被害を防止・軽減するため、止水パネルを備えると共に定期的に設置訓練を行っています。

《情報通信》

・院内に緊急地震速報受信機を設置し、震度5以上の地震を感知して自動的に全館放送を発報するシステムを導入しています。

・災害時の職員間の連絡および安否確認のため、インターネットを活用した安否確認システムを導入し、要員の確保状況をリアルタイムで確認できます。

・院内外との連絡・情報共有のための手段として、トランシーバーや衛星電話、災害時用電子カルテ端末を配備しています。また、厚生労働省の主導する広域災害救急医療情報システム（ＥＭＩＳ）を使用できる環境を院内複数箇所に整備し、被災状況報告訓練にも積極的に参加しています。

《備蓄品》

・大規模災害時にも入院患者様および職員が最低３日間は持ち堪えるように、食料・飲用水の備蓄はもとより、炊き出し用調理器具、簡易トイレやウェットタオル等の衛生用品、保温用アルミシートも備えています。

・災害等に伴い多数の傷病者が発生した際に、重症度により治療の優先度や他院への搬送等を選別して決定する〝トリアージ〟の実施計画を定めると共に、それに必要な備蓄品（トリアージ・タッグ、医薬品、医療材料）を備蓄しています。

《教育・訓練》

・夜間に火災が発生したことを想定し、自衛消防訓練（通報・初期消火・避難誘導）を消防署立会いのもとに年２回実施している他に、毎年４月の新入職者オリエンテーションにも防火・防災教育を盛り込んでいます。

・激甚災害訓練としては、食事提供（炊き出し）訓練、職員安否確認訓練、被害状況報告訓練を定期的に実施し、防災意識の向上を図っています。また、八王子市の総合防災訓練における近隣医療機関とのトリアージ訓練にも職員が交代で参加しています。

防災対策については施設・設備のハード面のみならず、職員が各自の役割を自覚し組織全体として連携して事に当たることが大切です。当院では、医師、看護師を始めとした各職種で組織した防災対策委員会が中心となって、防災行政に関する情報共有や火災・地震等の災害対策の検討、防災訓練スケジュールの策定等を行っています。

防災対策については〝終わり〟や〝完璧〟はありませんが、これらの取り組みを通じて、防災面においても安全・安心な療養環境を患者様方に提供すべく努めて参ります。

「天災は忘れる前にやってくる」のご時世です。皆様も不測の事態に備えて今一度、ご自宅の防災対策を点検されてはいかがでしょうか。

当院の防災訓練の様子

想うこと

新年あけましておめでとうございます。

この正月は暦の巡り合わせが良く９連休となり、加えて天候にも恵まれたとあって、ゆったりと過ごされた方も多かったことかと思います。

本年は干支である子（ねずみ）の繁殖力にあやかって、繁栄の年として経済に限らず世の中も盛り上がりをみせるとあります。

過去の例では昭和35年の池田内閣の「所得倍増計画」、昭和47年の札幌オリンピックでメダルを独占した「日の丸飛行隊」など、比較的最近では平成20年「ノーベル賞」では４人の日本人が選ばれたニュースがありました。

オリンピックイヤーの今年はどうでしょうか。ついつい期待してしまいますが、期待先行「泰山（大山）鳴動してねずみ一匹」にならぬように願いたいものです。

理事　久野久夫