



ろうさい連携だより

2010.8

第5号

病院の理念

満足と納得が得られる医療の実践

基本方針

- 1 患者さんの安全と安心を第一に考える医療を提供します
- 2 患者さんの権利を尊重し、思いやりのある医療を実践します
- 3 科学的根拠に基づく質の高い医療を提供します
- 4 地域の方々と勤労者の健康管理を支援します



黄龍（撮影：胃腸科部長 浜田史朗）

目次

- p1 診療の現場から ● 胃がんの内視鏡診断・治療を中心に
- p3 診療科の紹介 ● 心療内科
- p4 お知らせ
- p4 Topics ● 第8回 ぜんそく教室の報告
● 平成22年度 糖尿病連携研修セミナーの報告
- p5 地域連携室から

胃がんの内視鏡診断・治療を中心に

副院長・消化器内科部長・消化器内視鏡センター長 大原秀一

胃腸科部長 浜田史朗

胃腸科副部長 北川靖

はじめに

当院胃腸科では副院長の大原を筆頭に常勤医8名、レジデント2名、さらに肝臓科3名の医師も随時参加して消化管疾患全般の診療を行っております。平成21年10月からは消化器内視鏡センターを併設し、通常内視鏡検査に加え、拡大内視鏡観察、特殊光観察、超音波内視鏡検査などを併用し、質の高い診断のもとに治療方針を決定しております。また内視鏡的治療については従来から行っている内視鏡的止血術、内視鏡的異物除去術、内視鏡的静脈瘤硬化療法および静脈瘤結紮術、内視鏡的胃瘻造設術、腫瘍性病変に対する内視鏡的ポリープ切除術および粘膜切除術などはもちろんのこと、内視鏡的粘膜切除術では対応困難な広範囲の腫瘍性病変に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(Endoscopic submucosal dissection : ESD)も積極的に行っております。今回は当科で対象としている疾患のなかでも胃がんに対する内視鏡診断および治療についてご紹介させていただきます。

宮城県の胃がん診療の現状

宮城県では毎年6000人以上の患者様ががんで亡くなられており、そのうち胃がんは男性で第2位、女性で第3位であり、現在でも毎年800人以上の患者様が亡くなられています。実際には胃がん検診の充実と、日常診療で患者様と接していらっしゃる先生方のご努力により、多くの患者様が早期発見・早期治療されておりますので、患者様の罹患数では現在でも第1位であり、胃がん対策が重要なことは言うまでもありません。当院においても毎年150人近くの新規胃がん患者様が受診されております。

胃がんの内視鏡診断

当科では年間5000件以上の上部消化管内視鏡検査を行っています。より微細な変化も確実に判断するためハイビジョンの内視鏡による検査を基本としておりますが、患者様の不安や苦痛が強い場合には経鼻内視鏡

も併用しております。内視鏡画像はデジタルファイリングシステムに記録し、見落としの無いよう複数の医師によるレビューも行い適切な診断に努めています。胃がんが疑われた場合にはまず通常内視鏡検査で詳細に観察することにより病変の範囲、深達度、組織型などを判断します。病変の範囲については従来から行われている色素内視鏡に加え、平成22年4月より保険適応となった狭帯域光(Narrow Band imaging : NBI)拡大内視鏡観察を併用することでより確実な診断を心がけております。深達度については超音波内視鏡検査を行います。最終的に病変部からの生検を行い、組織型や病変の範囲を確認いたします。

胃がんの内視鏡的治療

胃がん治療ガイドライン第2版(2004年)によると、胃がんの内視鏡的切除術の適応は2cm以下の肉眼的粘膜癌、組織型は分化型、肉眼型は問わないが、陥凹型では潰瘍を伴わないものとされています(ガイドライン病変)。しかし、ESDの開発により、内視鏡治療の適応は拡大傾向にあります。ESDは2006年4月より胃がんに対する保険適応となった新しい治療法で、従来の内視鏡的粘膜切除術が輪状のスネアを用いて切除するのとは異なり、電気メスを中心とした様々な処置具を内視鏡下に挿入し、胃粘膜および粘膜下層を直接切開、剥離する方法です。ESDにより2cm以上の広範囲の病変や、潰瘍瘢痕を伴う病変も一括切除が可能となり、現在ではガイドライン病変からはずれるようなものでもリンパ節転移の可能性は極めて低いと判断される場合には、積極的にESDが行われています。当科でも患者様への十分なインフォームド Consentのもと、分化型の肉眼的粘膜癌で潰瘍瘢痕を伴わなければ基本的に大きさの制限はなくESDで治療しております。潰瘍瘢痕合併例や低分化型については外科的な胃切除術を原則としておりますが、患者様の全身状態やご希望によってはESDで治療することもあります。内視鏡的切除術の件数は年々増加傾向にあり、平成21年は75件で、

図1 早期胃がん ESD 症例

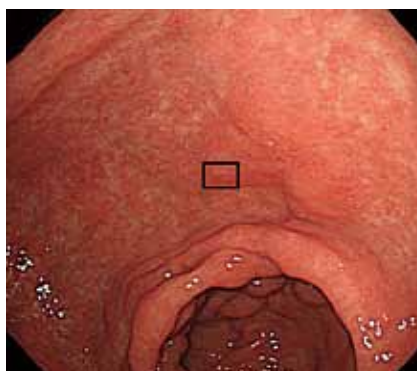


図 1-A 通常内視鏡観察で前庭部小弯後壁に発赤面を認めるが病変の境界は不明瞭である。

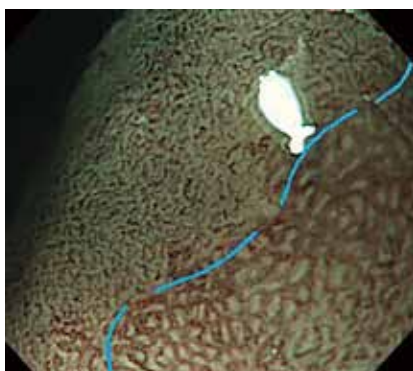


図 1-B 図 1-A の四角部の NBI 拡大内視鏡像。青線で示す通り病変の境界が明瞭に観察できる。

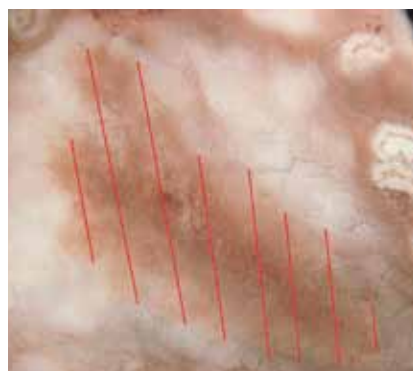


図 1-C ESD 切除標本の実体顕微鏡像。赤線の部分で中分化型腺がんを認め、深達度 M、側方および深部断端陰性、脈管侵襲陰性の完全切除であった。

図 2 超音波内視鏡検査が有用であった粘膜下層浸潤がん



図 2-A 胃角前壁にびらんを 3 か所認め、生検で胃がんが疑われた。

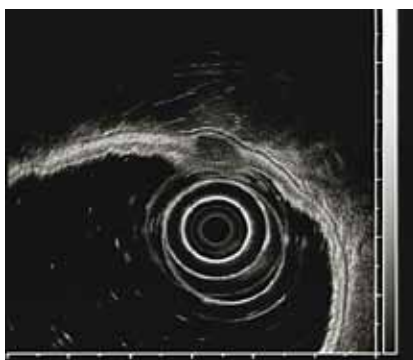


図 2-B 同部位の超音波内視鏡像。低エコーの腫瘍が粘膜下層へ浸潤している。

図 3 ESD の風景



治療担当医のほかに複数の医師と内視鏡技師が介助しながら治療を行っている。

平成22年はさらに増加傾向となっております。ESDによる腫瘍の一括切除率は90%以上であり、代表的な偶発症である穿孔は2%弱と他院と比較しても遜色ない治療成績です。切除した標本は切除断端や深部浸潤を的確に診断できるよう実体顕微鏡で詳細に観察した上で切り出しを行い、病理部に提出いたします。

内視鏡治療後の経過

病理診断にて治癒切除と判断された患者様は内視鏡検査による定期的な経過観察を行います。胃がんの内視鏡治療後の患者様の約10%に異時性の胃がんが発見されるとされており、ハイリスク群としての経過観察は重要です。近年、ヘリコバクターピロリ菌の除菌により異時性胃がんの発生頻度が減少する可能性があるとの研究報告があり、平成22年6月より胃がん内視鏡治療後の異時性胃がん予防目的のヘリコバクターピロリ除菌療法が保険適応となりました。今後は除菌療法も積極的に行い、患者様の健康維持に貢献できればと

考えております。

病理診断で深部浸潤や脈管侵襲などが確認された患者様には、追加治療として外科的胃切除術を受けていただいております。当院外科では低侵襲の治療として腹腔鏡下の胃切除術を積極的に取り入れており、ESD後の追加手術はほぼ全例腹腔鏡下胃切除術で対応可能です。

おわりに

当科では今後も最新の内視鏡診断および治療技術を積極的に取り入れ、より良い医療を提供できるよう努力してまいります。

■ご予約の方法

内視鏡検査	TEL 022-275-1473 内視鏡室直通
胃腸科受診	地域医療連携室に診療予約申込書をお送りください FAX 0120-772-061

心療内科

心療内科部長 田口文人



心療内科はストレス性疾患を診る科と言われております。そして今の世は「ストレス社会」だとはよく聞きますが、ことわが日本に限ってそうでしょうか。ことし南アフリカで蹴球の大きな試合があり、その国についてさまざまな噂が聞こえてきました。曰く、結構上等の宿でもその室内で強盗に襲われる、夜中某地区をひとり歩きすれば生きて朝日は拝めない、若い娘は櫛の歯を引くようにいなくなる云々。夜中のコンビニで中学生らしい女の子が数人、その場で排便するが如き姿勢でたむろし、タバコをふかしていても拉致されるところか、注意した店員さんに逆ギレしてそれでなお警官に射殺されないわが日本がストレス社会だなどと言えば南アフリカの人に怒られそうです。

犯罪はさておき、失業率は高い、過重労働を強いられる、時給換算の最低賃金は生活保護費より安い、これがストレス社会でなくて何か、とも言われます。経済発展著しく働く人皆活気に溢れ中には莫大な富を得る者も多い中華人民共和国の、まさに富裕層の一人が書いておりました。わが国でいう中学を卒業してすぐ工場で一日十二時間働いた、時給は日本円にして十円足らず、一日一食で頑張ったがやはり勉強が必要と思い直し、アルバイトしながら大学へ行った、卒業して法律事務所に入り、ここでも勉強しながら一日十五時間働いた云々。経済が発展しなかったらそれこそ不思議です。

南アフリカや中華人民共和国に比してわが国は世界に誇ってよいくらい非ストレス社会です。それでいて、誰（特にストレス疾患関係者）もが申し合わせたように現実と反することを言い立て、またそれを誰（特にストレス疾

患に罹患したと称する人）もがオウム返ししています。ねじれているのは衆議院と参議院ばかりではなさそうです。

このねじれを医学的に解明しようとすれば、ストレス学説でなく免疫学が助けになりそうです。といってもIgGとかTRFとかアルファベットの羅列は関係ありません。そもそも筆者が理解できません。職場の同僚某が東南アジアを旅行しました。ふだんから「四つ足は炬燵槽以外すべて食う、炬燵槽はアタるから食わない」と豪語する全身これ胃袋のような同僚です。しかるに、賞味期限を十年ほど超えた日本の食品を大食して平然たるその同僚が、東南アジアの屋台店で十分熱を通した箸の食物をひと口食べたたん、大変な下痢に襲われたと言います。現地の人とは同じものをお代わりするくらい食べて咳も出ません。ここから強引に演繹すれば、すなわちわが国民の、特に食への免疫力は、何が入っているかわからないものを常食している東南アジアの人々に比べて著しく劣化しているのではないのでしょうか。

生の根源たる食においてこのていたらく、いわんやストレス耐性をや。怪しやわが同朋は、世界に冠たる非ストレス社会を禁酒法時代のシカゴに匹敵する恐怖ストレス社会と認識し、枯れすすきを幽霊と呼んで恐れおののいているのではないのでしょうか。ありもしないストレスを取り除くことなど当科では不可能です。しかし、こうした認知の歪み、ストレス耐性などを多少なりとも現実に近いに近づけることは、絶対に不可能とは申しません。認知行動療法の保険診療報酬が認められました。ご紹介宜しく願い申し上げます。

メンバー紹介



(写真後列左から時計回り)

- | | |
|-----------|--|
| 部 長 田 口 | 心身医療全般担当。良く言えばオールラウンド、また一般に言う「誰にでも合う服は誰にも似合わない」とも。 |
| 臨床心理士 高 橋 | 勤労者のメンタルヘルス管理、緩和ケア担当。専門は野球、合気道。 |
| 看 護 師 遠 藤 | 沈着冷静。もの静かな語りかけでせん妄興奮も鎮静できる。 |
| 臨床心理士 川 上 | 精神分析の大家。オオヤでなくタイカと読む。また外来の主。ヌシ、アルジいづれに読んでも該当する。 |

お知らせ

がん薬物療法と皮膚障害セミナー

日時 平成22年9月10日（金）午後7時～
場所 東北労災病院 病棟8階 多目的ホール
講師 国立がん研究センター中央病院 皮膚科医長 山崎直也 先生
共催 東北大学皮膚科教室 宮城県皮膚科医会 東北労災病院がん診療委員会 中外製薬

NST 委員会講演会 「周術期の糖尿病の管理について」

日時 平成22年9月24日（金）午後5時30分～
場所 東北労災病院 病棟8階 多目的ホール
講師 糖尿病・代謝内科部長 松本雅博

第19回 東北労災病院がん診療委員会公開セミナー 重症褥瘡への対応 ―外用剤の特性と皮膚・創に着目した最新の外用療法―

日時 平成22年10月22日（金）午後6時～
場所 東北労災病院 病棟8階 多目的ホール
講師 国立長寿医療センター薬剤部 副薬剤部長 古田勝経 先生

第16回 宮城県緩和ケア研修会

日時 平成22年11月13日（土）・14日（日）
場所 東北労災病院
プログラム、講師、開始時刻等の詳細は決定次第お知らせいたします。
宮城県緩和ケア研修会の案内は宮城県疾病感染症対策室のサイトでもご覧いただけます。

どうぞお気軽にご参加ください。

Topics

第8回 ぜんそく教室の報告

平成22年7月10日（土） 当院会議室

喘息の患者さん、ご家族の方に、病気に対する正しい知識を持ってもらい、生き生きとした毎日を送っていただくことを目的に始まったぜんそく教室も8回目を迎えました。今回は患者さん、そのご家族が25名ほど参加してくださり、喘息についての理解を深めておられました。治療や日常生活の参考にして頂けるような内容で今後も続けてゆきたいと考えています。



平成22年度 糖尿病連携研修セミナーの報告 ―さらに前進糖尿病対策アラカルト―

平成22年7月31日（土） 江陽グランドホテル



糖尿病の治療にあたる、各診療科の医院の先生方、コ・メディカルの方々を対象に糖尿病連携研修セミナーを開催いたしました。治療の新基準や新薬の情報、入院治療の現場からの報告などがあり、院外からも140名ほどの参加がありました。

ご参加くださった先生方、スタッフの皆様に感謝申し上げます。

地域医療連携室から

病院機能評価Ver.6に認定されました

当院は、地域における中核病院として地域医療のニーズに即した質の高い医療の提供と医療サービスの向上に努めていく上での有効な指標とするため、財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価Ver.6を受審し、平成22年5月7日「一般病院 種別B」の認定を受けることが出来ました。

今後とも地域の医療機関並びに患者様から信頼される病院であり続けるため、今回の受審をとおりて明らかになった課題も含め継続して改善努力していききたいと思います。



◆婦人科のご予約について(お知らせ)

婦人科の常勤医師が不在のため当面の間、新患の方の受付を停止させていただきます。

◆脊椎外科のご予約について(お願い)

火曜の脊椎外科の新患予約をお取りできるのが2ヶ月先という状況になっております。

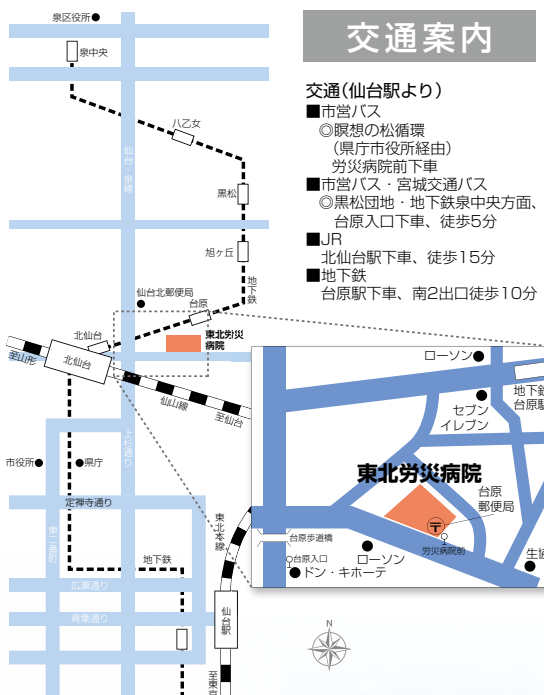
予約の申し込みをお送り下さる前に、連携室にお電話で空き状況をご確認頂きますようお願いいたします。

◆胃腸科 大原副院長の予約について(お知らせ)

大原医師の上部消化管に関する診察予約枠を金曜日の午前に設定いたしました。予約をご希望の際は予約申込書にて金曜日の指定をお願いいたします。

◆月別紹介患者数

	紹介患者数(人)	逆紹介患者数(人)
平成22年3月	1,152	742
平成22年4月	1,068	765
平成22年5月	973	606
平成22年6月	1,125	758
平成22年7月	1,084	783



交通案内

交通(仙台駅より)

- 市営バス
 - 眠想の松循環(県庁市役所経由) 労災病院前下車
 - 市営バス・宮城交通バス
 - 黒松団地・地下鉄泉中央方面、台原入口下車、徒歩5分
- JR
 - 北仙台駅下車、徒歩15分
- 地下鉄
 - 台原駅下車、南2出口徒歩10分



独立行政法人 労働者健康福祉機構 **東北労災病院**

〒981-8563 仙台市青葉区台原4-3-21

TEL.022-275-1111(代表) FAX.022-275-4431

ホームページ <http://www.tohokuh.rofuku.go.jp>

地域医療連携室

TEL.022-275-1467(直通) FAX.0120-772-061