



# とうかい

第 10 号

公立学校  
共済組合 **東海中央病院**

◆基本理念◆

「最高の誠意」「最善の医療」

◆基本方針◆

- (1) 患者さま尊重の医療
- (2) 診療機能の向上
- (3) 健全経営の維持

## 消化器がんについて

第 3 内科部長 兼城 賢明

### はじめに

わが国の国民の平均寿命が、世界一になったと報道されています。これも、ひとえに、わが国の医学や医療技術の発達、ならびに、より良い医療制度のおかげであろうと考えます。そこで、発生頻度の高い消化器がんを初期にみつけ、根治にもっていくことは、少なからず、平均寿命の延長に貢献することだと思いますので、実際に、診療をしている一内科医からみた、初期の消化器がんの特徴や診断にあたっての注意点〈心掛ける点〉などについて、簡単に話をしたいとおもいます。

まず、消化器とは、ヒトが、口から食物を食べて、便として肛門から排泄されるまでに関連する器官をいいます。食物を咀嚼して、飲み込んで通過していくところが、食道です。それから、食物が胃のなかに入って胃液（胃酸）により消化され、十二指腸に出ていきます。そのとき、肝臓で作られた胆汁は、胆嚢にプールされ、必要に応じて、胃の裏側にある膵臓から出される膵液と混ざり食べ物が消化され、栄養分が、小腸から吸収されます。そのあとに残ったものが、大腸を通過して行き、便として排泄されます。このような消化管（食道、胃、十二指腸、肝臓、胆嚢、膵臓、小腸、大腸）にできるがんを消化器がんと言います。

我々、消化器を専門としている医師は、できるだけ根治が容易な、初期のがんを見つけようと努力しています。初期のがんを見つけるためには、なによりもまず、ターゲットにしている器官についての検査を受けることがたいせつです。ふだん、自覚症状が出てから、診療を受けるのが、一般的ですが、消化器がんに関しては、典型的な症状が出てから診断された場合は殆どが進行がんだといっても良いくらいです。進行がんになると根治も難しく、予後も良

くありません。ですから、初期のがんを見つけ出して、治療するためには、自覚症状に関係なく、ドックなどで、定期的に検査を受けることが大切だと考えます。さらに、尚大切なのは、経験の多い、腕の良い医者を見つけ出して、検査してもらうことなのかもしれません。

### 1、食道がんについて

初期の食道がんを見つける一番良い方法は、内視鏡検査のときに、ヨード染色を受けることです。ごく初期の食道がんは、レ線検査はもちろんのこと、通常の内視鏡検査でも、なかなか、発見しにくいものですが、ヨードという色素を粘膜面に散布すると、正常粘膜が、黒く染まって、異常粘膜は染まりません。その染まらなかった部分の細胞を取って、診断します。このようにして見つかった初期のがんは、内視鏡的に切除することができます。50歳以上で、タバコをすい、よくアルコールを飲まれる方は食道がんの発生率が高いと言われてしますので、是非、一度は、このルゴール染色法を受けてみてください。

### 2、胃がんについて

胃がんには、色々なタイプの初期のがんがありますが、発見するのに、一番よい方法は、やはり、内視鏡検査を受けることです。現在では、内視鏡器具や技術の進歩により、あまり深くないがんの場合には、胃を切除せずに、内視鏡的ながんの部分だけを切り取るという方法が主流になっています。これは、患者さんへの負担が少なく、QOLの面からもとても良い方法です。

### 3、肝臓がんについて

肝臓がんは、C型肝炎ウィルスとの関連性が強く、慢性活動性肝炎から肝硬変へと進み、数年から十数年後に、肝臓がんの発生をみるというパターンが数多くみられます。よって、慢性肝炎から肝硬変への

2003年2月発行

進展を防ぐことが大切です。この肝炎ウイルスに、効果があるのがインターフェロンです。今までは、インターフェロン単独では、2～3割の人にしか効果がなかったのですが、最近では、リバビリンという薬剤を併用することにより、より、効果を上げる方法も出てきています。また、たとえ、無効であっても、インターフェロンを使った患者さんからの肝臓がんの発生が、きわめて少ないという事実もわかってきています。インターフェロンは、副作用が強いという面が強調され過ぎて、患者さんには敬遠されがちでしたが、ウイルスに効く、唯一の薬剤ですので、あまり、恐れずに、治療を受けることをお勧めいたします。

#### 4、胆嚢がんや膵臓がんについて

胆嚢がんを見つける良い方法は、エコー検査です。エコー所見上、重要なのは、病変の大きさや形、胆嚢壁の厚さなどです。良性である胆嚢ポリープとの鑑別が問題になりますが、大きさが、1.0cm以上になると、初期のがんの出現を認めますので、ポリープと言われている方は、定期的（6ヶ月～12ヶ月毎）にエコー検査を受けることが大切です。次に、膵臓に関しては、初期の膵臓がんを見つけ出すのが、一番、難しいと考えています。なぜなら、自覚症状が出てから、膵臓がんと診断された場合は、殆どが進行した状態なのです。ですから、ある年齢以上の方

や、胃部症状があって、胃に異常が認められない場合、あるいは、糖尿病の方が、急に、コントロール不良になった場合には、膵臓がんを念頭において、詳しく検査を受けるべきです。検査方法には、エコー検査、CT検査、内視鏡的膵胆管造影法などがあり、血液検査と組み合わせて診断いたします。

#### 5、大腸がんについて

近年、大腸がんは、増加傾向にあります。初期の大腸がんには、ポリープ型のものや、平坦陥凹型のものがあります。一番、多く、発見し易く、治療し易いのはポリープ型のもので、注腸というレントゲンを使って検査する方法もありますが、やはり、内視鏡を使った全大腸検査が最も適しています。これは、診断と治療を兼ねていますので、むしろ、患者さんへの負担が軽く、見逃しも少ないものなのです。最近では、内視鏡器具が良くなり、又、医師の技術も向上していますので、皆さんが考えているほど苦痛はないものです。検診などで、便潜血陽性と出た方は、是非、一度は、大腸の内視鏡検査を受けて見てください

以上、主な消化器がんについて、述べてみましたが、とにかく、消化器に関しては、検査してみなければ、わからない部分が多いものなので、恐れずに、消化管の検査を受けてみて下さい。

## 乳房X線撮影を受けましょう

主任診療放射線技師 長尾 康則

### 乳房X線撮影（マンモグラフィ）てなに？

乳房を圧迫して乳房内部を鮮明にX線にて撮影することです。視触診ではわからない腫瘍（手に触れない乳がんなど）を描出する為に圧迫しますが、少し痛みを伴うこともあります。

### 経緯は？

わが国でも、乳がんは増加の一途をたどり、平成6年の地域がん登録による年齢調整乳がん罹患率（女性）は胃がんを抜いて全がんの1位となりました。

平成10年4月21日に厚生省の『がん検診の有効性評価に関する研究班』総括委員長・久道茂東北大学医学部長が、全国の自治体が実施している検診のうち乳がん、肺がん、子宮体がんの三種類の検診について「有効性の証明が十分でない」などとする報告書をまとめ報告されました。それに伴い、乳がんに対する検診方法として大内憲明東北大学教授が中心となり乳房X線撮影の有用性を検討し有効性が証明されたため、そこで平成12年3月の国の研究班が示した提言に添って視触診単独方式よりマンモグラフィ

との併用方式に改められました。また一方、平成10年より老健法検診費の国庫補助等が一般財源化されたことから、がん検診に係る費用は地方交付税の中に含まれ、検診の実施は自治体の判断に委ねられることとなりました。

### 岐阜県では？

平成14年秋頃より、笠松町、八幡町、多治見市、美濃加茂市などで実施され始め、また、大垣市は平成15年4月より実施の予定であります。

### 検診施設は？

乳房X線撮影は特殊な装置を必要とし通常のX線撮影装置では乳房を鮮明に撮影することが不可能です。また、乳がん検診の精度（医師の読影力、技師の撮影技術など）を上げ、できるだけ多くの乳がんを拾い上げることが重要で、検診関連6学会（日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会）がマンモグラフィ検診精度管理委員会を設立し講習会等を医師、診療放射線技師にむけて年十数回開催されてきました。これは検診受診者の中

心に医師、診療放射線技師、施設（撮影装置等）が三位一体となり精度の高い検診を実施する為に重要なことです。

当院においては、平成12年3月に乳房X線撮影装置を更新導入し、また、診療放射線技師も講習会（十数時間の講習と試験）を受け認定された診療放射線技師が2名在籍しています。

施設画像においては、平成13年12月には岐阜県で

最初の施設画像評価『A』認定を受けることができました。（読影医、認定放射線技師、施設認定等はホームページより閲覧できる。<http://www.maria-na-u.ac.jp/gakunai/jabcs/mammo/main.html>）

今後、ますます検診業務の役割が重要視され受診者の皆様に満足できる検診に邁進するよう鋭意努力していくつもりです。

### 提案箱へのご意見と病院の回答

対象部署	提 案 事 項	対 応 結 果
看護部	1階中央処置室には車イス用機器（採血用）が、1ヶ所しかない、一般テーブルに着くと邪魔扱いをされ、待たなければならない…？ 一般テーブルに着いても良いときと、車イス専用で待たなければならないときと日によって異なることは不公平です。 本日初めて、車イス専用席（機具）を案内され、以前までは一般テーブルで処置していただいたので、指導されビックリ…。それを見ていた車イスの別の患者は外で待つ始末…。テーブルは1名使用でほぼ空席でした。	採血室内のスペースが大変狭いので、採血場所も4名分しかありません。混雑する時間帯は、移動式の手台を準備します。また職員も救急処置室からも応援体制を取り、できるだけ患者様をお待たせしないよう心掛けております。今回、車イスの方にご迷惑をお掛けし、大変申し訳ございませんでした。 基本的に、車イスの患者様の場合、室内が狭く移動するのにご迷惑になると思ひまして、採血手台を使用しております。今後、台を2台にするなどして、お待たせすることのないよう努めてまいります。
栄養管理室	食事についてですが、「卵とじ」の回数が多く、味も甘いので、あまり食べたくないとの声をあちこちで聞く。（2日前に出たものを、また食べる気にはならない） 組み合わせも、甘いものところりのものを組み合わせたりで今ひとつ、食欲が出ない。（多数意見） 患者がおいしく食べられるよう、もう少し工夫して欲しい。	献立の味付けや組み合わせに配慮が足りなかったことをお詫びいたします。申し訳ございません。 今後は、今まで以上に味付け、組み合わせ等に職員一同気を付けて作業にあたりたいと存じます。また、温度管理につきましても、1年中で一番寒い時期に、できるだけ温かいものを召し上がっていただけるよう、最大の保温効果が得られるよう工夫してまいりたいと思います。
医務局	今日、耳鼻咽喉科を予約にて受診しましたが、予約時間が10時30分でしたので、10時に来ましたが、でも診察が終了したのが12時でした。予約時間の意味がありません。連絡もなく2時間も待たされました。予約の意味がありません、一度検討して欲しい。	12月24日の診察は再診で、連休明けあったため、2時間待ち時間となったことについて、大変ご迷惑をお掛けし申し訳ございませんでした。今後は、予約時間に診察できるような体制作りに努力するとともに、予約時間が大幅に変更となる場合は、表示します。
事務部	11月より複数の科を患者が廻るとき、カルテがまとめられて移動する事になりましたが、この方法は、病院側の整理の都合のみ考えられているとしか思えません。患者はどの科がどれだけ混雑するか、待ち時間がどうか大体把握して動きます。11月より来る度毎に移動順の指示が違います。待ち時間にも無駄が多いように思います。もし患者側に立って考えるならば、従来通りの方法が良いと考えますが、如何でしょうか。	カルテの1患者1ファイル化については、患者様の症状を全科で把握するために実施させていただきました。患者様に少しでもご迷惑のかからないように現在実施方法を検討中でありますので、もう暫くのご猶予をお願いします。

## 第2回市民公開講座を開催いたします

◇題 目 「心臓病の話」 ◇講演者 第二内科部長 小川昭三

◇場 所 各務原市民会館 ◇日 時 平成15年3月7日（金）19時～

◇料 金 無 料

# 外来診療担当医表

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科	1 診	兼城 賢明	小川 昭三	兼城 賢明	谷村 英彦	小川 昭三
	2 診	藤村 高陽	松井 春雄	細川 武彦	松井 春雄	細川 武彦
	3 診	富田 誠	下元 博史	藤村 高陽	下元 博史	若味 裕史
	4 診	加藤 俊昭	岩味 裕史	加藤 俊昭	富田 誠	岩本 多豊
	5 診	森 昌宏	加藤 剛	本 多豊	小杉 智規	兼城 賢明
	6 診	間野 忠明	藤井・宮田		高橋 昭	藤井・宮田
神経内科	7 診			(午後)藤井・宮田		
心療内科						
人工透析					高橋 亮	
内視鏡		加藤 剛	兼城 賢明	岩味 裕史	細川 武彦	富田 誠
血液		*森下(午後3:00~)				
消化器X-P		細川・岩味		富田・加藤剛	兼城 賢明	
内分泌内科				*尾崎(午後2:00~)		
トレッドミル		小川 昭三	藤村・加藤俊		藤村 高陽	
外来人間ドック		谷村 英彦	*中村 俊之	下元 博史	*近藤 紀子	兼城 賢明
外来人間ドック大腸内視鏡			細川・富田		岩味・加藤剛	
外科	初診	山内 晶司	佐藤 榮作	山内 晶司	中塩 達明	土居 幸司
	再診	荻原 菜緒	中塩 達明	永縄 俊博	高田英輝 (午前10:30~)	佐藤 榮作
	再診					
脳神経外科		大岡・服部	大岡・服部	大岡・服部	大岡・服部	大岡・*永谷
乳腺外科		高田 英輝		高田 英輝 (午後1:00~)		山内 晶司
形成外科			*鳥山 (毎週)			
ストーマ外来					*堀内 2月20日(休)	午後2:00~(月1回)
外来人間ドック				中塩 達明	佐藤 榮作	
放射線科				*改井(午後1:30~)		
整形外科	1 診	*大場 満成	篠田 昌一	*中島 晶 (午後10:00~)	*中島 晶 (午後10:00~)	*稲垣 弘進
	2 診	中島 晶	中島 晶			中島 晶
	3 診	服部 達哉	横井 孝臣	服部 達哉	服部 達哉	横井 孝臣
皮膚科		横井 孝臣	横井 孝臣	横井 孝臣	横井 孝臣	横井 孝臣
泌尿器科		西野 好則	西野 好則	手術・検査	西野 好則	西野 好則
産婦人科	1 診	堀 昌志 (初診)	土屋 緑 (初診)	近藤英明 (初診)	土屋 緑	*大西 尚美
			近藤英明 (再診)	堀 昌志 (再診)		
妊婦外来	7 診	土屋 緑		土屋 (午前 9:00~11:00)	*大西 尚美	堀 昌志
不妊外来	7 診			近藤 (午前11:00~)		
更年期外来	2 診	近藤 英明		近藤 (午前 9:00~11:00)		近藤 英明
産科工コー	2 診	堀 (午後 1:30~)	堀 (午前 9:00~11:00)			
思春期外来			土屋 (午後 1:00~3:00)			
外来人間ドック				*矢野 or 牧野	*矢野 or 牧野	
歯科口腔外科	初診	市原 秀記	市原 秀記	安田 聡	市原 秀記	安田 聡
	再診	安田 聡	安田 聡	市原 秀記	安田 聡	市原 秀記
	午後	(手術)	(手術)	(顎関節外来)市原	(手術)	(歯周外来)安田
耳鼻咽喉科	1 診	森 芳郎	青木 志津子	森 芳郎	青木 志津子	森 芳郎
	2 診	青木 志津子	森 芳郎	青木 志津子	森 芳郎	青木 志津子
眼科	1 診	田辺 直樹	田辺 直樹	田辺 直樹	田辺 直樹	田辺 直樹
	2 診	*末森 央美	*大島 久明	*上村 あい	*末森 央美	*末森 央美
小児科	1 診	市川 孝行	三輪田 博介	岩田 吉弘	市川 孝行	三輪田 博介
	2 診	岩田 吉弘	市川 孝行		三輪田 博介	岩田 吉弘
予約一般外来	2 診			(午後)市川孝行		
アレルギー外来	1 診	(午後)三輪田博介				
乳児検診	1 診		(午後)岩田吉弘			
ワクチン外来	1 診			(午後)三輪田博介		
心臓外来	1 診				(午後)*大橋(第2・4)	
慢性疾患外来	2 診	(午後)市川孝行				(午後)市川孝行
神経外来	1 診					(午後)岩田吉弘
肝炎外来	2 診				(午後)三輪田博介	
退院後外来		(午後)岩田吉弘			(午後)三輪田博介	(午後)市川 or 三輪田 or 岩田

医療相談 第1・3火曜日……谷村 / 第2・4火曜日……山内  
人工透析 第1・3土曜日……小杉 / 第2・4土曜日……河合

\*非常勤医師  
※担当医は都合により変更することがあります。

◎初診・再診受付時間▶ 8:30~11:30

◎毎週土・日曜日祭日全科休診

◎保険証等の提示

月に一度は保険証・医療証等を保険証提示窓口  
に提示してください。



発行：〒504-8601 各務原市蘇原東島町4丁目6番地2  
公立学校共済組合 東海中央病院  
電話 (0583) 82-3101 / FAX (0583) 82-1762  
発行人：病院長 間野 忠明 発行：年4回