南大和グループ広報誌 | Minami Yamato Group Public Relations Magazine TAKE FREE

みなみやまと

2021.4
74

特集 消化器内科 守田誠恵 医師

最新の内視鏡治療について

表紙のひと

南大和病院 薬剤部スタッフ

大和市特定健診／がん検診 今年も始まりました！

令和3年4月1日より、令和3年度の特定健診・がん検診が始まっております。

昨年、コロナウイルスの蔓延により健（検）診を受けなかった方は必ず受けましょう！

日本は世界一の長寿国ですが、食生活をはじめ生活環境の変化により「生活習慣病」の増加が社会問題になっています。

「生活習慣病」とは食習慣や運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が病気の発症、進行に関与する疾患群と定義されます。具体的な疾患としては糖尿病、心臓病、脂質異常症、高血圧症、脳血管疾患やがん等があげられます。年齢や性別を問わず、誰にでも身近に起こり得る病気です。

こうした「生活習慣病」の大きな特徴は暮らしに根ざした慢性病で、初期段階には自覚症状がほとんどなく、気が付いた時には病気がかなり進行しているケースが多く、一旦発症すると治りにくいのも特徴です。

「生活習慣病」は治療より予防が何より大切です。そのためにも年に1度の健康診断（特定健診やがん検診）を受け、ご自身の身体の状態を知り、より良い生活習慣を築いていくことが大切です。

また、近年は「2人に1人が何らかのがんにかかる」とも言われています。コロナウイルスも心配ですが、病気を早期発見することで治療が早く受けられ、生活環境、経済的にも良いことが沢山あります。毎年の健診を是非受けて、ご自身の体を知りましょう。

当院のがん検診では胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんの検査が受けられます。当院の内視鏡は経鼻と経口内視鏡が選択できます。また苦痛が少ないように鎮静剤の注射を使用し、眠っている間に検査が受けられます。

乳がんは女性医師が診療し、マンモグラフィやエコー検査を行う技師も女性ですので安心してご来院ください。

MINAMIYAMATO
コロナも心配ですが
生活習慣病・がんも心配です！
4/1よりスタート
大和市在住の方へ
ご予約受付中
特定・長寿健診
肺がん・胃がん
大腸がん・乳がん
がん検診
ご予約は ❶受付 または ❷診察時医師に相談 もしくは❸予約専用ダイヤル 046-269-5000まで

皮膚科開設のお知らせ

かねてよりご要望の多かった皮膚科を3月より開設いたしました。診療体制は左記のとおりとなります。

●水曜 午後14～16時（予約制）

予約専用ダイヤル
046（269）5000

早朝健診 5／6より開始

「待ち時間なしで 健診が受けられる」と例年ご好評を頂いております早朝健診ですが、今年度は5月6日（木）より開始いたします。ぜひご利用ください！

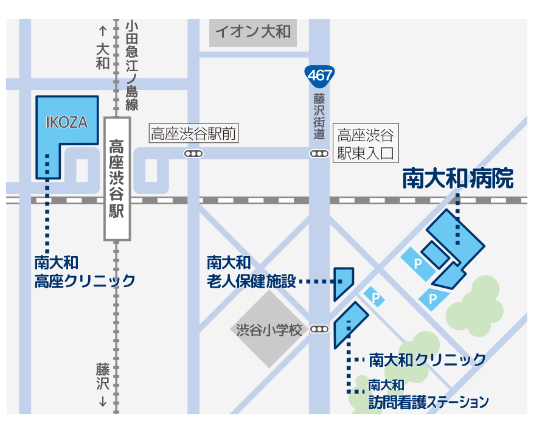
●受付：月～木曜の 7時半～7時45分
●要予約
●当日中の結果通知：○

※結果通知は15時半以降となります。ご希望の方はご予約の際にお申し出ください。
※肝炎ウイルス検査をご希望の方は、当日検査結果をお渡しすることができません。ご了承ください。

南大和グループ広報誌
みなみやまと
第74号 2021年4月1日 発行

発行者：南大和病院
発行責任者：南大和病院長 茅野修史
企画・編集：南大和病院 広報委員会

医療法人 新都市医療研究会「君津」会
南大和病院
〒242-0015 神奈川県大和市下和田1331-2
電話 046(269)2411（代表）
URL http://www.minamiyamato-hosp.or.jp/

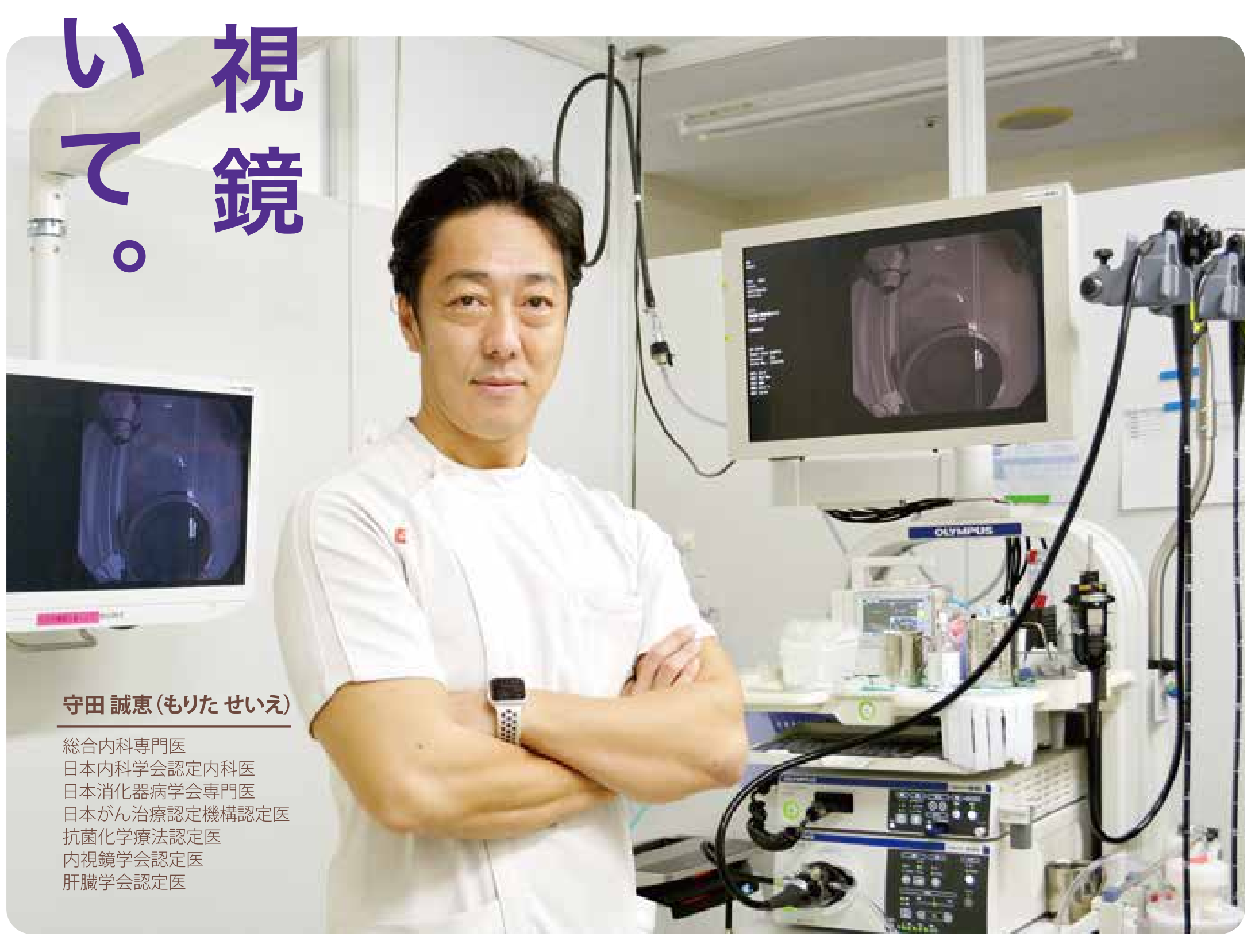


南大和グループ
南大和病院／南大和クリニック／南大和高座クリニック
南大和老人保健施設／南大和訪問看護ステーション

地域の医療を支える南大和病院。適切な治療と高度な技術で人々を支えています。今回は最新の内視鏡治療について消化器内科の守田誠恵医師にお話を伺いました。

特集 先生に聞いてみよう

最新の内視鏡治療について。

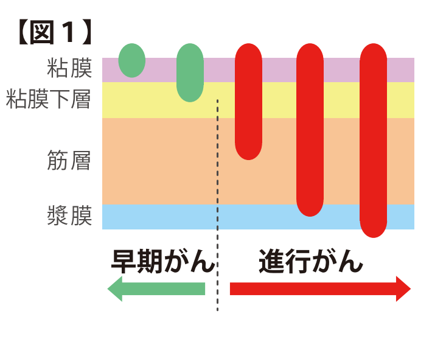


守田 誠恵（もりた せいえ）
総合内科専門医
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会専門医
日本がん治療認定機構認定医
抗菌化学療法認定医
内視鏡学会認定医
肝臓学会認定医

近年胃がんの早期発見の必要性についての認識が高まったことにより、胃の検査を受ける方が増えています。大和市ではがん検診でバリウムではなく内視鏡をとりいれています。比較的小さくまだ早期といえる段階での胃がんが見つかることは決して珍しくありません。胃がんは胃の内面を覆っている粘膜の細胞ががん化して発生してくるのですが、一般に早期胃がんとは胃の粘膜かその下の粘膜下層までにとどまる状態のもの（大まかに言えば胃粘膜の表面から浅い部分までの範囲にあるもの）を指します。【図1】

特に検査でたまたま見つかるような病変の多くは粘膜内にとどまるがん（粘膜内がん）であり、この状態ならリンパ節転移の可能性がほぼないことがこれまでの統計で確認されています（転移とはがんが胃から他の臓器に移ってゆく進行した状態です）。

【図1】



【図2】ESD治療に使われる器具

EMR

よって粘膜内がんであれば、内視鏡的切除により取り切れれば根治的治療が可能であり、以前はEMRが主流でありました。EMRとはスネアと呼ばれる金属の輪を病変部に引っ掛け、高周波電流を流して切り取る方法です。EMRは、治療が比較的短時間ですみますが、一度に切り取ることができる病変がスネアの大きさ（約2㎝）までと制限があり、一括切除できないために病変を取り残してしまい再発する危険が指摘されていました。

ESD

ESDにより2㎝以上の大きな病変でも一括切除できるようになりました。胃は2006年から保険収載され、2008年に食道、2011年より大腸が保険治療となりました。現在では標準的に行われており、当院でもESDを導入しております。

ESDは【図2】の処置具を使い、治療時間は内視鏡室で1～2時間程度です。また入院期間は1週間もなく、退院してからは普通の生活に戻れます。

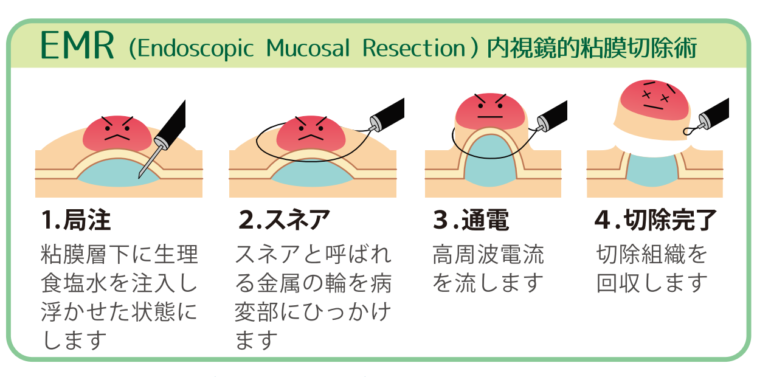
従来のEMRでは切除不可能だったがんがESDにより切除可能になり、大きながんでも一括で切除できるため、取り残しの心配もなくなりました。従って、以前は病変が大きいことが理由で手術にまわっていた症例も今ではESDに置き換わっています。

ただ、どうしても侵襲的な処置であるので合併症があります。まずは後出血で、以下はESD後翌日の内視鏡で潰瘍の露出血管から出血しておりクリップで止血しました。

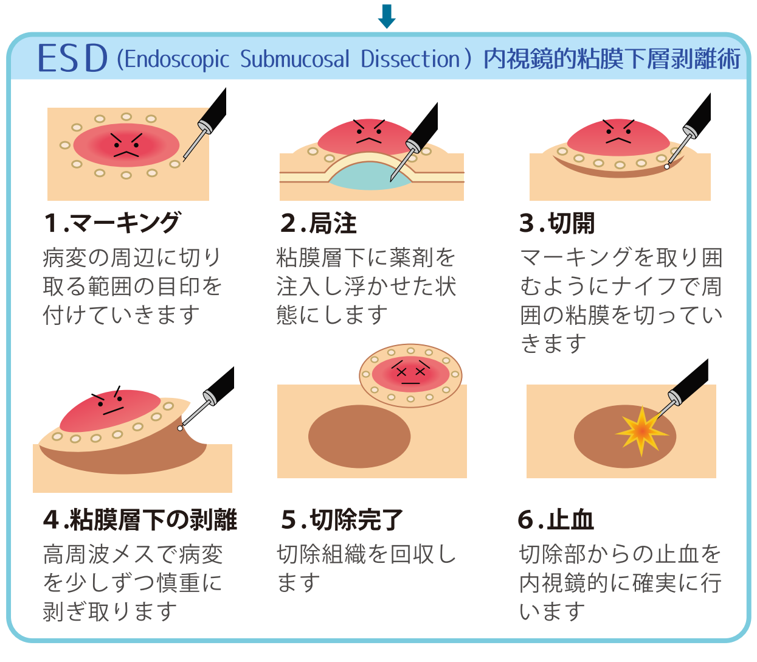
次は穿孔。ひと昔前であれば、胃に穴があけば手術でしたが、クリップで縫縮できて2～3日程度で食事可能となっています。

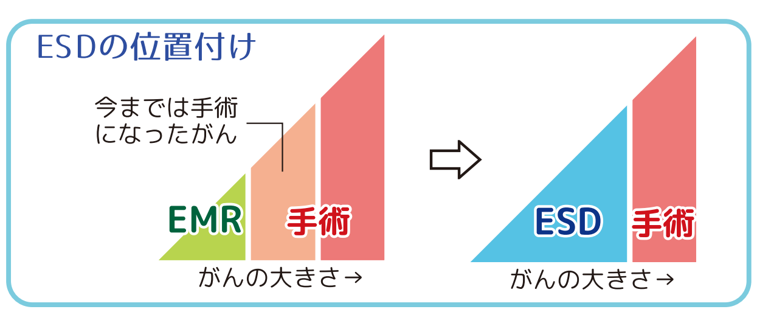
最後に

①内視鏡分野の装置や内視鏡治療は確実に日々進歩しています
②過去に手術が必要であったがんも内視鏡で切除可能になりました
③早期発見は体に負担の少ない治療に結び付くので、がん検診などをうけるようにしましょう


EMR（Endoscopic Mucosal Resection）内視鏡的粘膜切除術
1.局注
粘膜層下に生理食塩水を注入し浮かせた状態にします
2.スネア
スネアと呼ばれる金属の輪を病変部にひっかけます
3.通電
高周波電流を流します
4.切除完了
切除組織を回収します

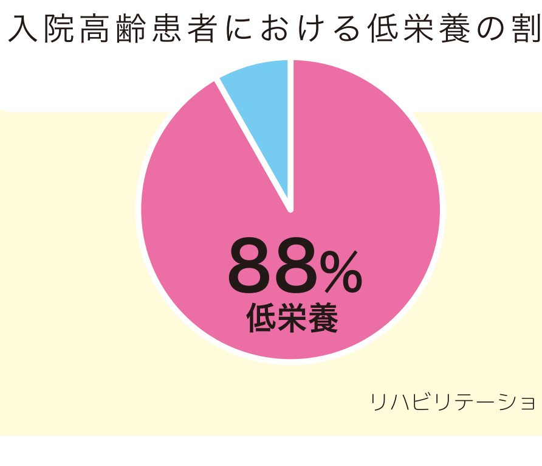
分化型の粘膜内がんで大きさが2cm以上のものを治そうとすると…
↓
従来のEMRでは取りきれない可能性
↓
本当なら内視鏡で治るはずなのに外科手術はやりすぎ？
↓
もっと進化した内視鏡治療はないだろうか？
↓

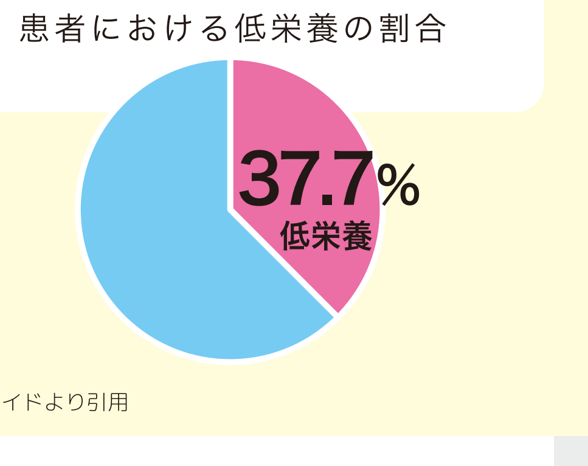

ESD（Endoscopic Submucosal Dissection）内視鏡的粘膜下層剥離術
1.マーキング
病変の周辺に切り取る範囲の目印を付けていきます
2.局注
粘膜層下に薬剤を注入し浮かせた状態にします
3.切開
マーキングを取り囲むようにナイフで周囲の粘膜を切っていきます
4.粘膜層下の剥離
高周波メスで病変を少しずつ慎重に剥ぎ取ります
5.切除完了
切除組織を回収します
6.止血
切除部からの止血を内視鏡的に確実に行います



回復期病棟における リハビリテーション栄養 の取り組み

リハビリテーション栄養という言葉を聞いたことがありますか？
リハビリテーション（リハ）栄養とは、リハを必要としている患者さんに対しリハの内容を考慮した栄養管理と栄養状態を考慮したリハを行うことをさします。
リハ栄養は近年重要視されるようになりました。
栄養とリハは切っても切り離せない関係となっています。
今回は、当院での取り組みをご紹介いたします。





リハビリテーション栄養ポケットガイドより引用

リハを行っている患者さんは低栄養状態の方が多いと言われています。当院でも入院リハ患者の低栄養頻度は49～67％と高い水準になっています。「朝昼晩、ちゃんとご飯を食べているから大丈夫です」ではないのが現状です。

体力をつける、筋力をつけるためリハに一生懸命の方も多いと思いますが、筋肉の合成にはタンパク質が必要です。その人にとって必要なタンパク摂取量を考えなくてはいけません。また、運動するのにはエネルギー（カロリー）が必要になります。必要なエネルギーが不足してしまうと、運動により筋肉（タンパク質）を分解してエネルギーに変えてしまうため、運動しても筋肉はつかず、逆にやせ細ってしまうことがあるので注意が必要です。

▲リハ栄養チームミーティングの様子

そこで、リハスタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）と管理栄養士で定期的にミーティングを実施し、リハ負荷量や栄養状態を確認し訓練内容に生かすことを目的としたチームが少しずつ出来上がってきました。当然食事内容は病状に影響するため、主治医や看護師と相談しすすめていく必要があります。低栄養状態にも関わらずリハを強いられ、リハ効果が上がらないのは患者さんにとって不利益です。低栄養状態にある患者さんを速やかに発見しアプローチしていくことが必要です。

その評価のひとつとして、体組成計での評価は欠かせません。このsecaという機械は、体内の水分バランスを見ることで脂肪や除脂肪率を測定でき、骨格筋量の測定が可能な機械です。筋肉量を定期的に確認する事により、運動量や食事摂取量、良質なタンパクを調整することが可能となりました。

▲体組成計 seca（セカ）

私たちは、回復期リハ病棟に入院した患者さんに測定を行ってきました。測定がうまくいかず何度も実施し、患者さんに怒られてしまったこともありますが…患者さんの筋肉量をしっかりと把握することが大事です。まだ秀でた成果を認めませんが、実際に介入し栄養バランスを変更することで、筋肉量が増加したデータも散見しています。今後の課題として、リハビリ介入方法とその有効性を検討できるようにすることです。チームとしては駆け出しですが、患者さんの力になれるように努めたいと思います。

（リハビリテーション部 小俣 慶高）

南大和の地域貢献

南大和グループは『患者を支える、家族を支える、地域を支える』を理念に掲げ地域への貢献を目指しています。その思いは医療だけでなく、様々な形で実現しています。

▲老健職員による近隣の清掃活動

▲病院周辺は近隣の学校の通学路となっていますが、道幅が狭く危険なため当院駐車場の脇に歩行者専用道路を設けました。

レッドブル・ジャパン様よりご寄贈いただきました!!

3月某日、病院の職員食堂に段ボールの山が出現！こちらは「新型コロナウイルス感染症に立ち向かう医療従事者の皆様へ」とのことで、レッドブル・ジャパン株式会社様より全職員に贈られたエナジードリンクでした。ありがとうございました！

▲茅野病院長（左）と山本看護部長（右）と寄贈された「レッドブル・エナジードリンク グリーンエディション」

公式動画サイト「みなみやまとチャンネル」好評配信中！

当グループの公式動画サイト「みなみやまとチャンネル」では、現在栄養部とリハビリ部による動画が好評配信中です！

MINAMIYAMATO
【1】元気な体づくりのための食事
MINAMIYAMATO
PT 木村の体操シリーズ①
簡単！肩こり軽減体操

https://www.youtube.com/channel/UCPuFBrGPQ6a3N-rkXP4aC2w

部署紹介：南大和グループのさまざまな仕事をご紹介いたします。

地域連携室

南大和病院では、2014年1月に今の「地域連携室」を立ち上げ7年目になります。当初3名だったスタッフ数も、今では医療ソーシャルワーカー（以下MSWとする）4名・看護師1名・事務2名の計7名となり、それぞれの担当・役割がありつつも互いに連携を取りながら業務を行っております。そんな地域連携室の業務内容や役割などをご紹介いたします。

地域連携室とは、患者様とご家族を中心に病院内や地域の医療機関・施設などを繋ぐ部署です。病気を患ったり、障害が残った場合には様々な問題が発生します。たとえば、医療費や生活費などの経済的な問題、退院先・転院先を何処にするか、利用可能な福祉制度や介護サービスにはどんなものがあるか等、当事者だけで解決することは容易ではありません。そんな時、医療や介護・福祉の専門家である地域連携室の看護師やMSWが院内職員や地域の関係機関等と調整を行い、問題解決に向けたお手伝いをさせて頂きます。近年高齢化に伴い老々介護、独居の方が多く、問題も多岐にわたっているため様々な関係部署との連携が必要になっています。

また、当院の地域連携室は他の病院とは業務に少し違いがあります。

事務2名は一般的な事務業務ではなく、広報として新聞やポスター、動画など自分たちで計画し作成しています。様々な情報を患者様はじめ職員間の情報共有などの目的で発信し、必要な時に速やかに対応できるように努力をしています。とにかくスピードが求められ「自前で何でも対応する」をモットーに仕事をしています。

うち1名は通訳としても所属しています。

当院はポルトガル語、スペイン語、カンボジア語、ベトナム語、中国語を話す患者様が沢山受診されています。それぞれの通訳が出来るスタッフが院内で兼務しています。特にスペイン語圏の患者様が多く来院されているので、スペイン語・ポルトガル語の通訳が出来る職員が地域連携室所属となりました。地域連携室に在籍したことで、色々な資料や説明書を翻訳し作成することが出来るようになりました。

また、当院の特徴の一つに「乳房再建」があります。地域連携室は全国から来院される患者様の連絡や相談などの窓口になっています。乳がんで悩まれている方や再建の方法など様々な相談にも対応しております。

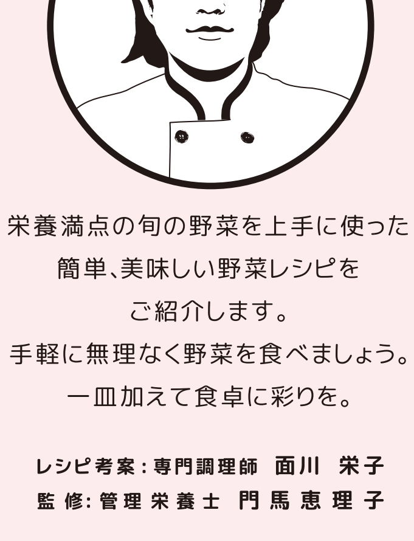
この他に紹介状の集計や返書の管理など、多岐にわたる業務を行っているのが当院の地域連携室です。

今後も患者様が安心して医療を受けられ、地域で暮らし続けるためにスタッフ一同力を合わせて努力していきます。何か医療に関して不明な点、困ったことがありましたらご相談ください。

（地域連携室 金子 俊子）

南大和病院 栄養部より

おすすめ！野菜レシピ



栄養満点の旬の野菜を上手に使った
簡単、美味しい野菜レシピを
ご紹介します。
手軽に無理なく野菜を食べましょう。
一皿加えて食卓に彩りを。

レシピ考案：専門調理師 面川 栄子
監修：管理栄養士 門馬 恵理子

春の食材「キャベツ」

キャベツは1年中お店で見かける野菜ですが、収穫時期により①冬キャベツ（11～3月に収穫）②春キャベツ（4～6月に収穫）③夏キャベツ（7～10月に収穫）に分けられます。中でも春キャベツは巻きが緩く、色味も濃く、冬キャベツと比べみずみずしいのが特徴です。軟らかくて甘味がありますので、生でサラダにしても加熱しても美味しい野菜です。

キャベツには胃の粘膜を修復するビタミンU（別名：キャベジン）と呼ばれる成分が含まれています。（市販の胃腸薬の名前にも使われていますね）フライに千切りキャベツを添える組み合わせは胃もたれ予防として理にかなっているといえるでしょう。他に、ビタミンCやβカロテン、カルシウムなども含まれています。

【美味しい春キャベツの選び方】
葉がみずみずしくてつやがあり、芯が白くて変色していないものを選びます。芯の大きさは500円玉くらいが目安で、玉全体が軟らかくて弾力性のあるものが良いでしょう。

和：春キャベツの豚汁 … 美味しい春キャベツがもりもり食べられる一品。

作り方（2人分）
①生姜は適量千切り、人参 1/3 本は短冊切り、ねぎ 1/4 本は斜め薄切り、キャベツ 1/4 玉は一口大に切る。豚小間肉80g は一口大に切る。
②鍋にごま油小さじ1を熱し、①を生姜、人参、ねぎ、キャベツの順に入れ炒める。
③②に豚肉を加えてさらに炒め、肉の色が変わったら出し汁 1.5 カップを加え5分ほど煮込み、味噌大さじ1強を溶き入れて完成。

洋：春キャベツとベーコンのスパゲッティ … 春キャベツの甘みを活かして。

作り方（2人分）
①にんにく1かけはみじん切りにする。ベーコン3～4枚は一口大に切る。キャベツ 1/4 玉は大きめ一口大に切る。
②たっぷりの熱湯でスパゲッティ2人分を少し固めに茹で、ゆで汁を 50ml ほど残してお湯を切る。
③フライパンにオリーブオイル大さじ 1/2、にんにくを入れ弱火にかけ、香りが出てきたら①のベーコン、キャベツを加えて炒める。
④キャベツがしんなりしたら、②のスパゲティを入れ、残したゆで汁を数回分けて加えながら水気がなくなるまで炒める。
塩・胡椒で味を調え、皿に盛りつける。あれば彩りにパセリを散らす。

中：春キャベツのナムル … 簡単・時短で誰でも作れる。

作り方（2人分）
①キャベツ 1/6 玉は食べやすい大きさにざく切りし、耐熱容器に入れてごま油小さじ1、顆粒中華だし小さじ 1/2、おろしにんにく少々、塩少々をかけ、キャベツがしんなりするまで電子レンジ(600W)で4～5分程加熱する。(加熱時間はお好みで)
②全体をよく混ぜて味をからめて完成。
お好みでいりごまやもみのり、ラー油などをかけても美味しいです。