

エヌアイだより



病院の理念
 私たちは、地域に根ざした消化器専門病院として、良き伝統を重んじつつ、慈愛と英知を結集し地域医療に貢献する。

基本方針

1. 私たちは、生命の尊重と人間愛とを基本とし、専門技術、知識、心を患者さんに提供するものとする。
2. 私たちは、ひとりひとりが病院の顔であるとの意識を持って、患者さんに奉仕するものとする。
3. 私たちは、ひとりひとりが常に技術知識の研鑽、向上に励み、礼節をもって患者さんに心から満足してもらうサービスを提供するものとする。
4. 私たちは、患者さんにとって良い医療を、迅速にサービスするものとする。

患者の権利と責任

1. 適切な医療を公平に受ける権利があります。
2. 病状と経過、検査や治療の内容などについて理解しやすい言葉で説明を受ける権利があります。
3. 十分な説明と情報に基づき、自らの意志で医療内容を選択する権利があります。
4. 診療上得られた個人情報保護される権利があります。
5. 患者さんは、私たちに對し自らの健康等に関する情報を正確に伝える責任があります。

もしもの時のこと、考えてみませんか？～アドバンス・ケア・プランニング（ACP）～

アドバンス・ケア・プランニングとは・・・ （Advance Care Planning）

あなたが終末期を迎えるにあたり、自分自身の大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて考え、ご家族や信頼する人たちと話し合うことをいいます。この話し合いのことを、別名「人生会議」ともいいます。

誰でもいつでも命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。命の危険が迫った状態になると約70%の方が、これからの医療やケアなどについて自分で決めたり、人に伝えたりすることができなくなるといわれています。



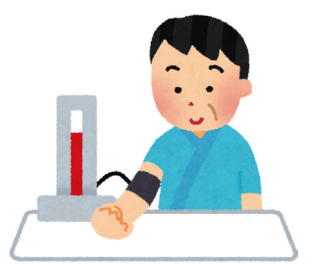
ACP（人生会議）

もしも、そのような状況になった時には、あなたの信頼できる人たちが「多分こう考えるだろう」とご自身の気持ちを想像しながら、病院の医師や医療ケアチームと治療方針やケアについて話し合いをすることになります。その場合にも、あなたの価値観や気持ちをよく知っていることが、重要な手助けとなるのです。人生会議を重ねることで、ご自分の気持ちを話せなくなった「もしもの時」に、あなたの心の声を伝えることができるかけがえのないものになり、そしてまた、大切な人の心の負担を軽くするでしょう。心の余裕のある時にじっくりと考える時間を持ち、自分らしくどのように生きていきたいかを大切な人に伝えてみませんか？

緩和ケアチーム 病棟看護師 都築裕子

* 血圧、大丈夫ですか？ ～高血圧とカリウム～

寒い季節には血圧が高くなりがちです。高血圧には減塩が重要ですが、カリウムをとることも大切です。



★カリウムの働き
 カリウムはナトリウムの尿中排泄を促す作用があり、血圧の調節をする働きがあります。

★カリウムが多く含まれる食品

野菜	ほうれん草・かぼちゃ・アボガドなど
果物	バナナ・リンゴ・キウイフルーツなど
豆類	大豆・小豆・枝豆など
芋類	じゃがいも・さつまいも・さといもなど
海藻類	ひじき・わかめ・昆布など

★カリウムを効率よくするには

野菜 カリウムは水に溶けやすく、煮る・茹でるなどの調理方法で失われやすい栄養素です。効率よく摂取するためには、煮汁ごと食べる、汁物・スープがおすすめです。

果物 果物は生で食べるため、カリウム摂取にはおすすめです。ただし、糖分も多く含まれているため、肥満・中性脂肪・血糖値の上昇につながります。食べ過ぎに注意しましょう。

主食 ご飯を玄米に、パンをライ麦パンにするなど精白していないものにとすると、より多くのカリウムを摂取できます。主食は、野菜果物に比べるとカリウム量は少ないですが毎食食べるためコツコツ摂取が可能です。

 腎臓に疾患のある方はカリウムを多く摂取すると、高カリウム血症を招くことがあるため注意しましょう。

管理栄養士：伊豫田 桂

い世衝がも目り現とで全はで染コ2
 の立：始のま在な過国第始者口0
 中：。まワす。収った去の4ま数ナ2
 がの。るク。束第最多波り、はウ1
 待いらマ。今し大のそ初第ルイ年、
 ちらないスクで接3つ波の流地し夏3ス新
 し、やす種回あは、行域てに波感型

後編
 記集



新型コロナウイルス感染防止対策・面会の案内

現在当院では、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、玄関で来院されるすべての方に検温を実施しております。併せて手指の消毒、マスクの着用をお願いします。**発熱がある場合には**、あらかじめお電話で受診方法を確認してください。また入院患者さんには「面会制限レベル」を設け、周囲の感染状況に合わせて、面会者の制限をしております。詳細はホームページ又は直接お問い合わせください。



患者支援室のご案内

当院では、患者さんやご家族が安心して医療が受けられるよう、治療のことや治療に伴う生活上の問題、あるいは心配ごとなどについてご相談を受けています。

- ・通院中や入院中の病気や治療についての心配や不安について
- ・退院や在宅医療について
- ・セカンドオピニオンについて
- ・医療費の支払いなど経済的な問題について
- ・福祉や介護サービスの利用について
- ・地域の医療機関との連携の為の調整
- ・医療安全に関すること
- ・個人情報に関すること

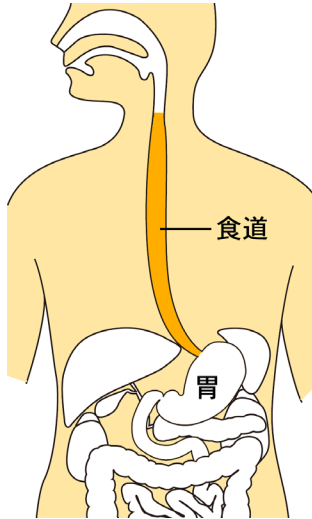
相談窓口
場 所： 総合受付
時 間： 9:00 ～ 12:00（月～金曜日）
 8:30 ～ 12:00（土曜日）
 17:00 ～ 19:00（月・水・金曜日）

医師週間予定表

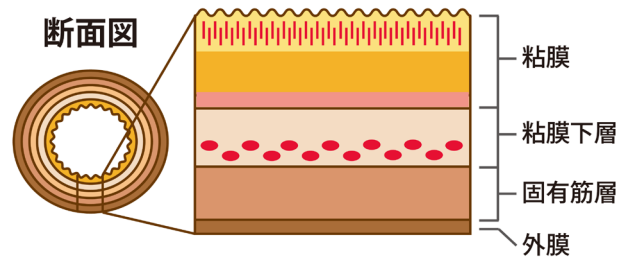
	月	火	水	木	金	土
深尾 院長	外来	外来	検査→外来		外来→検査	外来→検査
安藤副院長	外来	検査	外来→検査	外来	外来	外来→検査
横田 医師		外→検→外	外来	外来	外来	外→検→外
伊藤 医師		外来→健診	健診→外来	健診→外来	健診	健診
齋藤 医師	外来	外来	外来	検査→外来	検査	外来
前田 医師	検査	外来	外来	外来→検査	外来	検査→外来
神谷(調)医師	外来→検査	外来→検査	検査	外来	外来	外来
加藤 医師	外来	外来	外来→検査	外来→検査	検査	外来→検査
舟曳 医師		外来→検査	外来			

❖ 食道とは

食道は、喉から胃の入り口までのびる約 25 ～ 30cm ほどの管状の臓器です。食道癌は、食道の内面をおおっている粘膜（扁平上皮）の表面から発生します。大きくなると深く広がっていき、食道の外側の気管や大動脈などにも広がります。食道の壁内にあるリンパ管や血管にがんが侵入すると、リンパ液や血液の流れに乗ってリンパ節や肺、肝臓などの他の臓器へと転移します。



食道の断面図

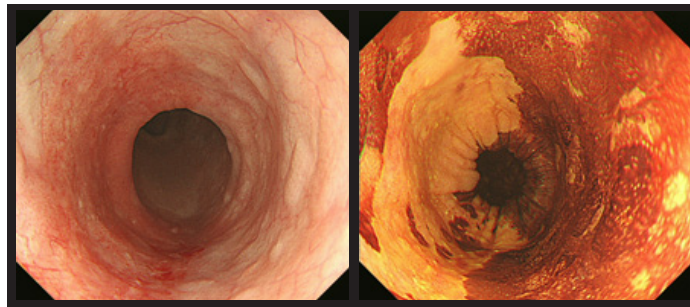


食道癌の早期発見は難しく、悪性度は胃癌や大腸癌に比べると高いです。我が国では食道癌と診断される患者さんは男女とも少しずつ増加傾向にありますが、死亡率は横ばいです。年齢は 60-70 歳代が多く、男性が女性の約 6 倍多い。食道癌で亡くなられる方は、男性では肺癌、胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌に次いで高く、女性では 10 番目以下です。

❖ 検査

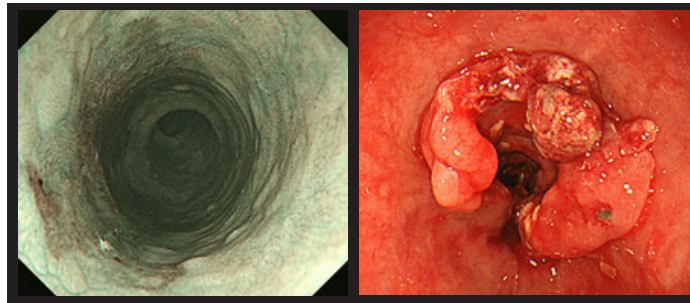
食道癌を見つけるには、内視鏡検査と消化管造影（バリウム検査）を行います。早期癌の発見には内視鏡検査が不可欠です。さらに内視鏡検査時にヨード染色法を併用すると、食道癌はヨードで染色されずに白色の病変として認識され、肉眼では分かりにくい病変を早期発見しやすくなります。また内視鏡から特殊な光を当

てて食道の粘膜内の血管などの変化から癌を見つける「狭帯域光観察（NBI）」も早期癌の発見に有用です。



早期癌（通常内視鏡像）

早期癌（ヨード染色像）



早期癌（NBI 観察像）

進行癌

❖ 症状

早期癌では自覚症状はほとんどなく、内視鏡検査でたまたま発見されることが多い。癌が進行すると、前胸部の違和感・痛み、食事のつかえ感、声のかすれ、などの症状が出現します。

❖ 食道癌の種類

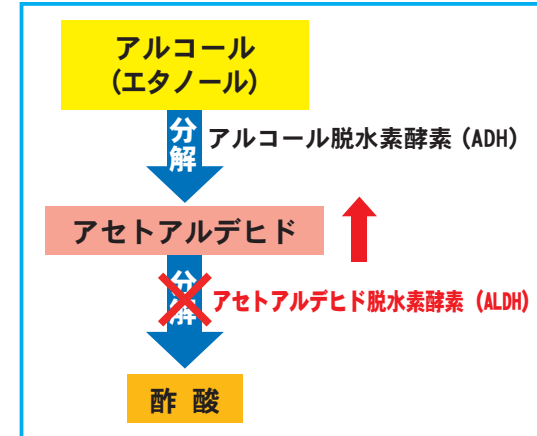
食道癌には主に扁平上皮癌と腺癌に分けられます。もともと食道の粘膜は扁平上皮ですが、逆流性食道炎の繰り返しで食道下部の扁平上皮が腺上皮（胃の粘膜）に置き換わると腺癌が発生しやすくなります。日本や中国などの東アジアではほとんどは扁平上皮癌で、喫煙と飲酒が最大の発癌要因になります。腺癌は欧米人に多いタイプで、逆流性食道炎、肥満、喫煙と関連があります。日本では扁平上皮癌が約 90% と圧倒的に多く、腺癌が約 4% 程度ですが、今後腺癌の増加が予想されます。

❖ 食道癌になりやすい人

日本に多い扁平上皮癌には「飲酒」、「喫煙」が関連し、その両方の習慣がある人は危険性が高くなります。飲酒も喫煙もしない人に比べ、飲酒者では 2.76 倍、喫煙者では 2.77 倍、食道

癌のリスクが上がります。さらに飲酒と喫煙を両方する人のリスクは 8.32 倍に上昇し、飲酒と喫煙の組合せにより食道癌になる危険性がとくに高くなります。

特にお酒を飲むと「顔が赤くなる」人は注意が必要です。経口摂取した「アルコール（エタノール）」は小腸で吸収され肝臓で**アルコール脱水素酵素（ADH）**により「アセトアルデヒド」に代謝され、引き続き**アルデヒド脱水素酵素（ALDH）**により「酢酸」へと代謝されます。



アセトアルデヒドは発がん物質であり、顔面や体が赤くなったり、頭痛、吐き気、二日酔いの原因となります。アセトアルデヒドを分解するアルデヒド脱水素酵素（ALDH）のうち 2 型（ALDH2）の働きが弱い体質の人はアセトアルデヒドを分解する働きが弱く、お酒を飲むと「顔が赤くなる」体質ということになります。日本人の約 45% は ALDH2 の働きの弱い体質とされています。お酒を飲むと「顔が赤くなる」体質の人は、発がん物質であるアセトアルデヒドを分解できずに体内に残りやすいので食道癌になるリスクが高くなります。

❖ 食道癌の深達度

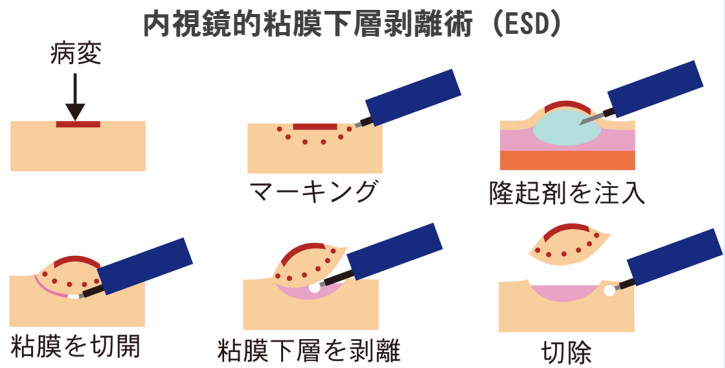
食道壁の粘膜下層までにとどまる癌を「表在癌」、固有筋層より深くまで広がる癌を「進行癌」と呼びます。さらに表在癌のうち粘膜にとどまる癌を「早期食道癌」と呼びます。

❖ 治療法

粘膜表層までの癌にはリンパ節転移がほとんど無いことから、内視鏡治療で根治が可能です。それより癌が進行していると手術治療になるこ

とが多く、放射線治療や抗癌剤治療を行う場合もあります。当院では内視鏡治療は行っていますが、食道癌の手術は大きかりで危険性もやや高いので、専門施設に紹介しています。

最近の内視鏡治療では、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）が主流になっています。ESD では病変周囲の粘膜を切開し、その後粘膜下層に潜り込みながら剥離して病変を切除する方法です。胃癌の内視鏡治療に比べて技術的難易度は高くなり、合併症にも注意が必要です。食道壁は薄いので穿孔（穴が開くこと）すると、重症になる危険性があります。



早期癌であるが ESD が危険と判断された高リスク症例に対しては、内視鏡の先端からアルゴンプラズマを放出して癌を焼き尽くす治療（アルゴンプラズマ凝固法）を行います。

❖ 食道癌の予防には

日本人の場合、酒も飲まずタバコも吸わない人から食道癌はほとんど発生しません。喫煙者は禁煙をして適量の飲酒を心掛けましょう。とくにウイスキーや焼酎のようにアルコール度数が高い酒は食道粘膜を直接障害しやすいので水割りで薄めて飲みましょう。熱い飲み物や食べ物も危険因子になるので、冷ましてから口に入れましょう。野菜や果物の摂取には食道癌の予防効果がありますので積極的に食べましょう。逆流性食道炎のある方は、内服治療にて食道下部の炎症を抑えて食道腺癌の発症を予防しましょう。

食道癌の早期発見には内視鏡検査（胃カメラ）が有効ですので、喫煙歴や飲酒歴のある方、逆流性食道炎のある方は、定期的に内視鏡検査を受けることをお勧めします。