

いまどきの内視鏡 ～日本発のスゴ技～

内視鏡科部長 武田 雄一

内視鏡と聞いてまず頭に浮かぶのは胃カメラでしょう。世界初の胃カメラは昭和29年に我が国で開発されました。その経緯は以前NHKのプロジェクトXで紹介され、ご存じの方も多いかと思います。画期的な発明でした。その後の技術革新でも世界をリードし現在全世界で使用されている内視鏡機器は、全て日本製で他国の追随を許していません。

当初胃カメラは、食道、胃、十二指腸の一部を観察するのみでしたが、現在は大腸の他、その長さのために観察が困難とされていた小腸内視鏡も日本で開発され、全消化管の観察ができるようになりました。胆道(胆汁の流れる管)、膵管(膵臓内の管)の検査や、先端に超音波装置の付いた内視鏡で胃、大腸の壁の構造や、その外の情報も描出できる機種や、画像の色の違いにより病変を識別できる機種も開発されました。

また、口から飲み込んで小腸を観察するカプセル内視鏡も普及してきました。以前の内視鏡は観察して、おかしい所があれば、組織をつまんできて顕微鏡検査をする、という診断が主体でしたが、最近は病気を治療するため大活躍しています。代表的なものは胃や大腸のポリープの切除です。更に、病変は限定されますが、転移のない食道、胃、大腸の



早期がんの内視鏡での切除です。これは臓器の内側から病変部位だけを剥ぎ取ってくる方法で、その臓器は丸々温存されるため、術後のいろいろなトラブルを最小限にします。この方法も日本発のもので、海外の多くの内視鏡医が日本に勉強にきています。

また、食道静脈瘤破裂、胃潰瘍、十二指腸潰瘍からの出血も内視鏡を使って、出血している血管にゴムをかけたり、電流で焼いたり、医療用のクリップで挟んで止める治療も一般的になりました。救急患者の多い当院でも吐血などで来院した患者さんは、ほぼ100%内視鏡での止血が可能です。総胆管結石の除去も、内視鏡から胆道にワイヤーを挿入し石を砕いて回収しています。また消化管や胆道が腫瘍や炎症で狭くなり、食物、便、胆汁などの通過障害がある場合にも内視鏡を使って、金属の細い管(ステント)を狭くなった部位に留置して、通過の改善が図れるようになりました。

このように日々内視鏡検査、処置の範囲は広がっています。日本の内視鏡技術は、まさに世界のトップといっても過言ではありません。



当院も内視鏡を使った検査、治療を積極的に行っておりますが、更に安全でより質の高い医療を提供できればと思っております。

急性期脳卒中治療について ～特に SCU を中心に～

脳神経外科医長 吉河 学史

脳卒中による死亡者は年間14万人にのぼり、ガン、心臓病について第3位をしめています。高齢化社会に入り脳卒中の患者数が増加し続け、全国の患者数は2020年には280万人とピークに達し、60%は介護を要すると試算されています。

脳卒中は大きく分けて、脳動脈が閉塞する脳梗塞、高血圧に伴う脳出血、脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血の3つに分類され、近年、高血圧などの予防治療により脳出血は減少しましたが、脳梗塞は増加し、くも膜下出血は横ばいであります。脳卒中治療は予防治療のみならず急性期・亜急性期・慢性期治療、それに在宅医療まで考慮された系統的な治療計画が必要で、医師、看護師、リハビリテーションの理学・作業・言語療法士及び医療ソーシャルワーカーによるチーム医療、さらに近隣のリハビリ病院、関連病院、介護施設などとの連絡網の整備が求められます。

そこで、脳卒中ケアユニット（stroke care unit：SCU）という、脳卒中急性期患者を専門医療スタッフが、急性期から濃厚な治療とリハビリテーションを組織的、計画的に行う脳卒中専用の治療病棟が必要となってきます。脳卒中治療ガイドライン（2009）では、SCUで治療することによって、脳卒中患者の死亡率の減少、在院期間の短縮、自宅退院率の増加、長期的な日常生活動作（ADL）と生活の質（QOL）の改善をはかることができるという検証結果が示されました。

当院では、2012年4月からSCUを開設し、脳卒中専門医を含む脳神経外科または神経内科の経験ある医師が、24時間常駐しており、脳卒中急性期の治療を今まで以上に充実させています。手足が動かなくなった、ろれつが回らなくなった、呼びかけても反応がない、など脳卒中の可能性の高い症状を示すようでしたら、発症よりできる限り早い受診をお願いいたします。

なお、SCU及び脳神経外科の病床数は限られておりますので、発症後2週間程度の急性期を過ぎた患者さんには、他施設に転院していただくことになります。更なるリハビリが必要な患者さんには地域連携パスにより、回復期リハビリ病院への転院を、その他の患者さんには介護施設、療養型病院などへの転院をお願いしております。

▶ 南館6階のSCU病室



「第9回 市民公開講座」のご案内

今回の市民公開講座は、「大腸がんの治療と快適な療養について」当院の消化器外科医師・認定看護師が講演を行います。

事前のお申し込みは不要ですので、お気軽にご参加ください。

日 時：12月1日（土）

14時～15時30分

場 所：公立昭和病院 本館2階 講堂

内 容：大腸がんの治療と快適な療養について

お問い合わせ先：公立昭和病院 医事課

042-461-0052

（内線2170）



当院の“患者図書室「やすらぎの森」”へ来てみませんか。
どなたでもご利用できます。

- 自分の病気や治療を詳しく知りたい！
- 家族や友人の病気が心配！
- 食事や薬についての知識を深めたい！



そのような時は、患者図書室
「やすらぎの森」へおいでください。
病気や治療法などについて、学び
調べてみてはいかがでしょうか。

病気や治療に関する本など、約700冊所蔵。

※漫画、小説等の取扱いはしていません。ご了承ください。

患者図書室 やすらぎの森

— みんなの医療情報AからZまで —



ゆったりと図書を閲覧できるスペース



医療情報の検索にインターネットを使用できます



場 所：南館2階

利用時間：平日 10時～16時00分

12時～13時30分は閲覧のみ

（土日祝日 年末年始はお休み）

<お問い合わせ先>

総務課庶務係 TEL 042-461-0052

（内線2246）

公立昭和病院栄養科のご紹介

病院増改築事業により、平成19年に栄養科は南館の地下1階に新築移転しました。医療機器の目覚ましい発展と技術革新が行われたのと同じく給食機器も目覚ましい進歩が見られます。その結果、栄養科の厨房



機器は、一流ホテル並みとなり患者さんの疾病に「ふさわしい食事」を以前よりも増して提供できるようになりました。併せて

スタッフは、「管理栄養士・栄養士・調理師」などの資格を持った職員が多数在籍し、さらにその資格のうえに「病態栄養専門師・日本糖尿病療養指導師・西東京糖尿病療養指導師・NST 専門療法士・健康運動指導士・特殊専門調理師」などを有した多くの職員が患者さんのために充実した病院給食を行っております。

栄養科は、栄養係と給食係の2係で構成されております。栄養係は、おもに管理栄養士が患者さんの栄養状態の改善及び食事摂取の向上、各種制限食などの疾病治療に携わっております。また、患者さんの栄養相談を受け持ち、病態にふさわしい食事を



上手に工夫しながら美味しく食べる食事提案をしています。給食係は、毎日の患者給食を滞りなく提供するた

め朝早くから、ほとんどが手づくりで調理されています。さらに患者さんの「食の安全・安心を考慮しつつ安定」した食事作りに努めており、現在では1日に1,200食を超える食事を提供しています。

栄養科の目標は、患者さんの喫食率の向上を目指し、「美味しく、楽しく、喜んで」食べていただけるように努力することです。しかしながら、患者満足度は多種・多様であり全員の患者さんが美味しく召し上がることは厳しい現状だと思えます。私たちは、これらに甘んじることなく、病院給食は治療の一環であることを直接患者面会などを通じて理解していただくこと、患者さんの声を真摯に聞くこと、それらを食事に反映させることを心がけています。公立病院として地域の特産品などを使用しながら新鮮な「まぐろの刺身、うなぎ蒲焼・ビーフシチュー」などの変化に富んだ献立も取り入れ、月2回以上患者サービスとしての行事食、季節料理などの提供も行っています。

今後とも患者満足の向上と充実を図り、地域の活性化から地産地消を推進し衛生管理に充分留意しながら患者さんのために「おいしい食事・ふさわしい食事」を提供することに尽力いたします。



一步一步確実に前進していきますのでご支援よろしくお願いたします。