

日光医療センター通信



獨協医科大学日光医療センター

Dokkyo Medical University Nikko Medical Center

2010.4 第10号



主な内容

診療紹介（外科・第2回目）	2
各種検査の紹介（呼吸(肺)機能検査）	3
部門紹介（事務部医事課）	4
旬を食べよう	5
お知らせ	5
外来担当医一覧	6



診療紹介 シリーズで当センターの診療内容についてご紹介いたします。

▶ 外科 (第2回目)

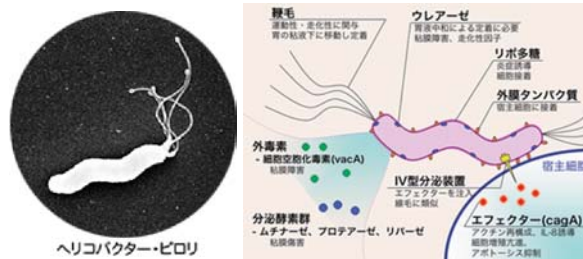
外科・診療科長 宮地 和人

外科は、手術によって様々な病気に侵された臓器を切除することにより治療を行う診療科です。当科の治療の対象となる疾患としては胃癌や大腸癌などの消化器癌や胆嚢炎や虫垂炎などの炎症性疾患があります。

今回は、胃癌の発生原因と治療について概況を示します。

＜胃癌の原因＞

ピロリ菌の感染率が高い地域で胃癌の発生が多いことから、胃癌の発生原因の重要なものとしてピロリ菌感染が挙げられています。さらに動物実験において、スナネズミにピロリ菌感染を感染させた場合に高率で胃癌が発生することが報告されています。このためピロリ菌感染が胃癌発生の重要な原因であることが確認されました。



ピロリ菌は胃粘膜に感染し、胃粘膜を傷害し胃潰瘍などの疾患を発生させます。ピロリ菌感染は長期間に渉るため、粘膜障害が継続し、粘膜修復のため粘膜増殖も亢進されます。

この持続炎症で、発癌の原因となる萎縮性胃炎を形成します。この胃粘膜に萎縮が発生した時点では、ピロリ菌は減少していますが、感染期間中にピロリ菌が胃粘膜細胞に与えた遺伝子異常が持続するため胃癌が発生すると考えられています。

以上の結果から、ピロリ菌を除菌すると胃癌の発生を減らせるのではないかと考えられ、成人に対してピロリ菌の除菌を行い胃癌の発生が減るかどうか研究されました。しかし、多くの研究で、除菌に成功した場合には胃癌の発生率が低くなっていましたが、決して確実なものではありませんでした。これには、ピロリ菌を除菌する時期が大きく関係していることがあげられます。スナネズミの実験でもピロリ菌の感染後早期に除菌した場合に胃癌の発生が低いことが示されています。つまり、胃粘膜に多くの遺伝子異常が蓄積される前にピロリ菌を除菌できれば、胃癌が発生する可能性が低くなる可能性があるためです。

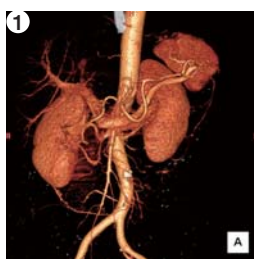
胃癌の大きな原因としてピロリ菌がありますが、これだけが胃癌の原因ではありません。同じ日本人を対象とした研究で、日本に住んでいる人と外国に移住した人の胃癌の発生率を比較すると、移住した人の胃癌の発生率が低いことが認められています。この胃癌の発生を促進させる原因として、塩分の摂取量が関係していることが挙げられています。これは他の人種でも確認されていて、緯度の高い寒いところに住んでいる場合に胃癌の発生率が高い事が確認されています。また、スナネズミの実験では高食塩を投与した場合に発癌率が高いことも報告されています。そのほかの因子として、EBウィルス感染も胃癌の発生原因とされていて、胃癌の約1割はこのEBウィルスによるものと考えられています。その他にも喫煙なども原因とされています。

ピロリ菌は胃癌発生のイニシエーター（発癌物質）で、食塩は胃癌のプロモーター（発癌促進物質）と言われています。イニシエーターだけでも発癌しますが、プロモーターがあればより発癌の危険度が増加します。50歳以上の方のピロリ菌感染は80%以上で認められているのでイニシエーターによる影響をすでに大部分の方が受けています。このため、胃癌を防ぐためには発癌を促進させるプロモーターである食塩を過剰に摂取しない事が大切です。

＜胃癌の治療＞

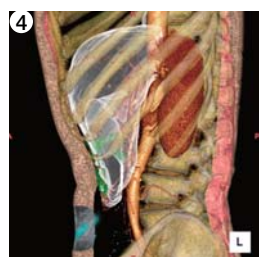
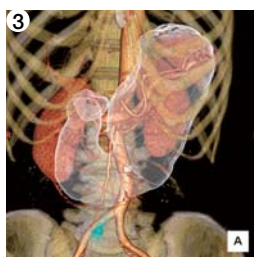
胃癌の治療法は、発見された時点での胃癌の進行度（進み具合）で異なっています。胃癌が粘膜内に限られている早期胃癌の場合には、内視鏡下での治療法も発展してきています。早期胃癌でも、粘膜下層に癌が進んでいる場合にはリンパ節転移を伴っている場合があるため、内視鏡下の治療では胃壁の外側のリンパ節を取り除くことが出来ません。このため、このようなリンパ節転移を伴う可能性のある胃癌の場合には手術治療が行なわれます。手術治療にも、腹腔鏡というおなかの中を覗く内視鏡を用いて小さな傷で行なう手術と、通常のお腹を切開して行なう手術があります。腹腔鏡を使う手術は、郭清（リンパ節を取り除くこと）の範囲が不十分となることもあるため早期胃癌の場合に行なわれます。はっきりとしたリンパ節転移のある場合には通常の開腹手術が行なわれます。

このように、手術方法を決定するためには胃癌の胃の壁での深さと、胃の周囲のリンパ節が腫れているかどうかを確認する必要があります。当センターでは、この進達度とリンパ節転移を確実に判定するために、超音波内視鏡検査と3D-CTを応用しています。この3D-CTでは、胃の中の腫瘍や胃の周囲のリンパ節腫大が判断できるだけでなく、腹腔内の血管の走行も判定できます。当院では、このような最新の検査を手術前に行ない、各々の症例にもっとも適した治療方法を選択して治療を行なっています。



①造影剤を注入した直後のCT画像で認められる腹部大動脈や腎臓です。血管の走行に沿ってリンパ管やリンパ節があるため血管の位置を知ることが大切です。

②血管系の画像と造影剤による空気による胃内腔の形を重ねた画像です。白が胃、緑が胃癌の部位です。腫瘍がどの血管の近くにあるか良くわかり、1群、2群のリンパ節の分類ができます。



③骨格系もあわせた画像です。表面からは骨格が触れるだけで内臓は分かりません。

④この画像は、体のどの部位に臓器や血管がどこにあるか良くわかります。水色の部分が臍（へそ）です。

各種検査の紹介

シリーズ（全5回）で当センター臨床検査部で実施している各種検査をご紹介します。

第4回目は呼吸（肺）機能検査の内容をご紹介します

▶呼吸（肺）機能検査とは…

呼吸（肺）機能検査には、いくつか種類がありますので、簡単に解説いたします。

1. 肺気量分画検査

肺活量を測定する検査です。
脱線維症、側弯症で値が低くなります。

2. 強制呼出曲線・フローボリューム検査

1秒間に息をどれだけ勢よく、たくさん吐けるかを測定する検査です。
気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫で値が低くなります。

3. 機能的残気量検査

一定量のヘリウム混合ガスを吸入して、肺の全容量を測定する検査です。
肺の全容量から最大吸気量を引いたものが、機能的残気量です。
残気量や機能的残気量は年齢と共に増加します。残気率（全肺気量における残気量の割合）の増加は肺の過膨張を意味し、気管支喘息、肺気腫で増加します。



（総合呼吸機能自動解析システム）

4. 肺拡散能力検査

4種混合ガス（酸素・窒素・ヘリウムガス・一酸化炭素）を吸入して、肺胞と肺毛細血管の拡散能力を測定する検査です。
肺線維症、間質性肺炎、肺気腫で値が低下します。また高度の貧血でも値が低下します。

5. クロージングボリューム検査

100%酸素を吸入して、末梢気道の病変を測定する検査です。
末梢気道の病変（タバコをたくさん吸っている方）や、初期の閉塞性肺疾患（気管支喘息・慢性気管支炎・肺気腫）で値が増加します。

6. ヘリウムフローボリューム検査

2種混合ガス（80%ヘリウムガス・20%酸素）を吸入して、末梢気道の病変を測定する検査です。
末梢気道の病変（タバコをたくさん吸っている方）で値が増加します。

このように、肺機能検査にはたくさんの種類があり、項目ごとに検査を行います。検査結果の良し悪しは、年齢・性別・身長などで値が異なり、検査される人の予測値に照らして判定されます。

部門紹介 シリーズで当センターの各部門をご紹介します。

▶ 事務部医事課

事務部医事課

【医事課ご挨拶】

病院を訪れる方には様々な方がいらっしゃいますが、大半の方が最初に受付にいらっしゃいます。その最初の窓口で働いているのが、私たち『医事課』の職員です。病院の顔である医事課窓口では、皆、一丸となり「地域社会の信頼に応える基幹病院として、医療を求める人々におもいやりの心を持って接し高度で良質な医療を提供します。」という当センターの理念の元、病院の顔として日々努力いたしております。

一人では微力な我々ではありますが、力を合わせて皆様のお役に立てる様努力しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【医事課業務内容紹介】

医事（いじ）課という名称は、一般の方にはあまり聞き慣れない言葉だと思えますが、医療事務を行う課というと分かりやすいかもしれませんね。

現在、医事課員は業務委託を含め31名（医事課長、医事課主任、医事係、健康診断担当、総合受付、各科受付・外来担当、入院担当等）です。

◆総合受付

当センターの総合受付窓口は、正面玄関より入りすぐ左にございます。外来（新患・予約外）・入院患者様の診療受付をはじめ、総合受付として各種のご案内を行っております。院内のことについて、ご不明な点等ございましたら、ぜひお気軽にお尋ね下さい。

◆会計

●診察後の医療費の計算

※医師が入力した電子カルテ上の診療記録に基づきそれぞれ外来担当者と入院担当者がおり、診療費の計算をします。

各医療行為には国で定められた「診療報酬点数」が定められており、それらを集計し、医療保険の種類に応じて個人負担を算出します。

- 外来・入院患者様の、医療費一部負担金の受領
- 領収書発行

◆各科診療科受付

総合受付、自動再来機で受付された患者様から、受付用紙・予約票等を預かり、各診察室内へ受付票を渡しております。

◆保険請求

医療機関の主な収入源は、医療機関窓口で患者様より領収する個人負担の金額と、患者様の加入している社会保険や国民健康保険等から受け取る診療報酬から成り立っています。この診療報酬を受け取るために、毎月すべての患者様の診療行為を集計し、診療報酬明細書（レセプト）として各審査機関に提出し、審査を受けております。

以上、医事課の主な業務内容紹介でした。

【医事課からのお知らせ】

当センターでは保険請求を行うために、原則一月1回保険証の確認をすることとなり、会計時に保険証の確認をお願いしておりますので、ご協力の程よろしくお願いいたします。

※受付会計等について何か不明な点は、医事課総合窓口までお問い合わせ下さい。

0288-76-0637（医事課直通）



旬を食べよう

あじ あじ科の魚の総称で、日本沿海には約20種類のアジが分布しています。

あじ科の代表はまあじですが、ほかには、むろあじ、しまあじ、クサヤモロなどがあります。

市場には一年中出回っていますが、旬は初夏から夏です。

魚名が「味のよさ」に由来し、「あじ」と名付けられたと言われるように、うま味成分のイノシン酸がたっぷり含まれています。



《栄養》

あじは、高たんぱく、低脂肪、低カロリーのヘルシーな魚です。また、青魚特有のEPAやDHAなどの不飽和脂肪酸、タウリンやカルシウムなどのミネラル類、ビタミンB群も豊富です。

EPA・DHAやタウリンには、コレステロール値を低下させ、動脈硬化を予防する機能があります。また、カルシウムには、骨粗しょう症を予防する働きがあります。



《見分け方》

- 目は透き通っていて、張りがあり、えらは鮮紅色で透明感があるものが新鮮です。
- 背中が太っているものを選びましょう。いくら新鮮でも、やせてスマートなものは味が落ちます。

《美味しい食べ方》

鮮度のよいものは刺身、たたき、酢の物として生食するほか、塩焼き、フライ、てんぷらなどの材料にします。小あじであれば、そのままから揚げや南蛮漬けにしましょう。

- たたき・・・おろしたあじを粗く刻み、好みの薬味を添えます。
- 酢の物・・・酢でしめたあじを、塩もみしたきゅうりと一緒に三倍酢で和えます。
- フライ・・・開いたあじを油できつね色になるまで揚げます。
- マリネ(南蛮漬け)・・・小あじであればそのままからりと揚げ、熱いうちに酸味の効いた漬け汁に漬け込みます。

ご自宅で魚をおろすのは、ちょっと…という方は、お店の人に声をかけてみてください。作る料理に合わせて下処理してくれるお店もあるので、ぜひぜひ声をかけてみましょう。(管理栄養士：川村 千恵美)

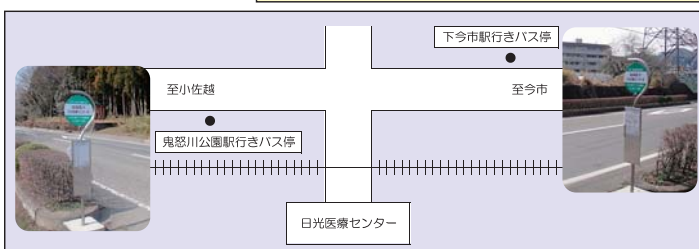
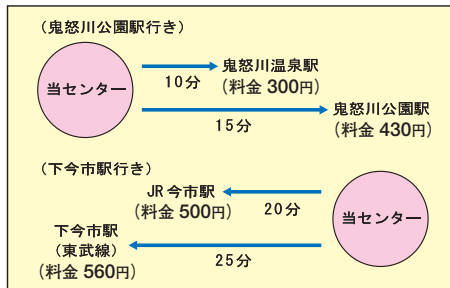
お知らせ (当センター前に、バス停が設置されました。)

現在、下今市駅⇄鬼怒川公園駅間を運行中の日光交通ダイヤルバスについて、高德地内の一部路線経路の変更により、4月1日から当センター前道路にバス停が設置されましたので、お知らせいたします。

なお、この路線はJR今市駅にも乗り入れることになり、JRからもご利用しやすくなりました。

※時刻表は右記のとおりです。

＜到着時間の目安＞



【時刻表】

日光医療センター前		
鬼怒川公園駅行き	時刻	下今市駅行き
	6	56
△28	7	43
57 ※02	8	
	9	16
29	10	46
54	11	56
	12	
34	13	26
44	14	21
34	15	26
44	16	16
24	17	41
34	18	※06
※04	19	
赤数字 年末・年始 運休 (12/30~1/3)		
△印 開校日運行		
※印 日曜日 祝日 運休		

外来担当医一覧表 (平成22年4月1日)

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		土曜日
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
呼吸器内科	原澤教授 戸田准教授	原澤教授 戸田准教授	原澤教授	原澤教授 (第3週目を除く)	戸田准教授	大西医員	増田医員	増田医員	岡田医員	岡田医員	(交代担当) 原澤教授、戸田准教授、増田医員
消化器内科	*1 渡辺講師 *2 ※坪内医員、熊谷医員 鈴木医員	渡辺講師	森田医員 熊谷医員	森田医員	坪内医員 鈴木医員	坪内医員	渡辺講師 森田医員	渡辺講師	熊谷医員 坪内医員	熊谷医員	森田医員(第1) 鈴木医員(第2, 4, 5)
循環器内科	*1 福嶋医員 *1 堀江准教授 *2	福嶋医員	中元教授 星講師 轟医員	星講師	中元教授 杉村准教授 福嶋医員	杉村准教授	轟医員 杉村准教授	轟医員	堀江准教授 星講師	堀江准教授	中元教授 福嶋医員(第1)、轟医員(第2) 杉村准教授(第4、第5) 中谷医員(第1, 5) 伴場准教授(第2, 4)
糖尿病・内分泌内科	伴場准教授	伴場准教授	中谷医員	中谷医員 【甲状腺エコー外来】	伴場准教授	伴場准教授	伴場准教授	—	中谷医員	中谷医員	
神経内科			船越医員	船越医員					川上医員	川上医員	
外科	室井医員	—	宮地教授	—	宮地教授	—	平良医員	—	尾形医員	—	高橋医員
整形外科	矢島講師 竹内医員	—	嘉数医員 黒田医員	※黒田医員 【リウマチ外来】	竹内医員 黒田医員	—	矢島講師 竹内医員	—	矢島講師 嘉数医員	—	(交代担当) 竹内医員、嘉数医員、黒田医員
形成外科					倉林医員		倉林医員				
皮膚科					小池医員	小池医員					
泌尿器科					阿部講師	阿部講師					本田准教授
麻酔科	緑川教授	—							緑川教授	—	
禁煙外来									中元教授	—	
ドック・健診(予約制)	松本特任教授	松本特任教授	松本特任教授	松本特任教授	松本特任教授	松本特任教授	松本特任教授	松本特任教授	松本特任教授	松本特任教授	
看護外来	フットケア 第2		—			ストーマ 第1・3		—		フットケア 第4	

○受付時間:月曜日～土曜日(8:50～11:00)
○診療時間:月曜日～金曜日(9:00～12:00/13:00～16:30)、禁煙外来:毎週(金)9:30～10:30(事前予約制)
土曜日(9:00～12:30) リウマチ外来:毎月第1(火)15:00～16:00

獨協医科大学日光医療センター
〒321-2593
栃木県日光市高德632番地
TEL:0288-76-1515(代表)

- *平成22年4月より**形成外科**が診療開始となりました。
- *診療医師が交代になる場合がありますので、医師を指定される場合には、事前にお電話にてご連絡ください。
- *患者様をご紹介くださる際は、緊急時を除き地域連携医療部へご連絡下さい。
- *1:予約外来 *2:予約外外来
- ※消化器内科の月曜日予約外外来医師は、第1週…鈴木医員、第3,5週…熊谷医員、第2,4週…坪内医員の診療です。

地域連携医療部
TEL:0288-76-1700(直通)
(FAX兼用)

当センターと一緒に働いてみませんか?

看護職員募集中

平成22年度看護部就職説明会

- 1回目 6月12日(土) 10:00～12:00
- 2回目 7月24日(土) 10:00～12:00
- 3回目 8月28日(土) 10:00～12:00
- 4回目 9月25日(土) 10:00～12:00

上記日程以外にも随時対応いたします。

お問い合わせは

TEL 0288-76-1515 (内線270) 看護部

編集後記

桜の花も終わり、新緑の美しい季節になってきました。私は20年近く茶道を習っておりますが、この頃茶席でよく掛かるお軸に「薫風自南来」があります。くんぷうみなみよりきたる と読みます。春になり、南より暖かな風が吹いてきて、とても爽やかな雰囲気になってきたという意味です。薫り高い風は、草木を育て、人を爽やかにします。私達日光医療センターのスタッフ、一人一人が、患者様の心の「薫風」となれるよう、日々精進していきたいと思う、暖かな春の日です。

(佐藤 真弓)

日光医療センター通信 第10号

〒321-2593 栃木県日光市高德632番地 TEL 0288-76-1515(代表) FAX 0288-76-1611

http://www.dokkyomed.ac.jp/nmc/indexj.html

発行年月日/平成22年4月1日

編集・発行/獨協医科大学日光医療センター広報委員会

印刷/株式会社松井ピ・テ・オ・印刷

携帯サイトはこちら

http://www.dokkyomed.ac.jp/nmc/i/

または、右記のQRコードを読み取り

アクセスして下さい。

