

akane

あかね

医療を通じて人と地域を結ぶメディカル情報誌

vol.48
2023 Summer

■ 土谷総合病院 消化器内科

臓器、疾患ごとの専門医が患者さんと向き合いながら治療に取り組む



いま求められている医療の最高レベルを目指すとともに、明日の医療のあり方に機能しよう



医療法人あかね会

新型コロナウイルス感染症は2023年5月8日に5類感染症の位置づけとなり、日常生活は新型コロナウイルス感染症拡大前に戻りつつあります。街中ではマスクなしでおしゃべりする人が増え、施設入口の消毒薬や体温測定機器の使用が減少しています。現在でも感染者の増加が報告されていますが、ここからはどのようにこの感染症と共存していくかを考える時期になってきたのだと思います。

最近、「アフターコロナの病院経営」というフレーズをよく目にするようになりました。あかね会でも、コロナ禍において病院入院患者の減少が認められました。原因は新型コロナウイルス感染症の影響が大きいです。それだけではなく人口減少、高齢化、医療体制の変化、医療の進歩などの要素も影響しています。このままの病床の継続ではなく、患者さんにとってより良い環境を作ることを優先するため、1病棟を閉鎖することとしました。閉鎖後の場所には、年内に大腸内視鏡検査前処置室と心臓リハビリテーション室を新たに増設する予定です。

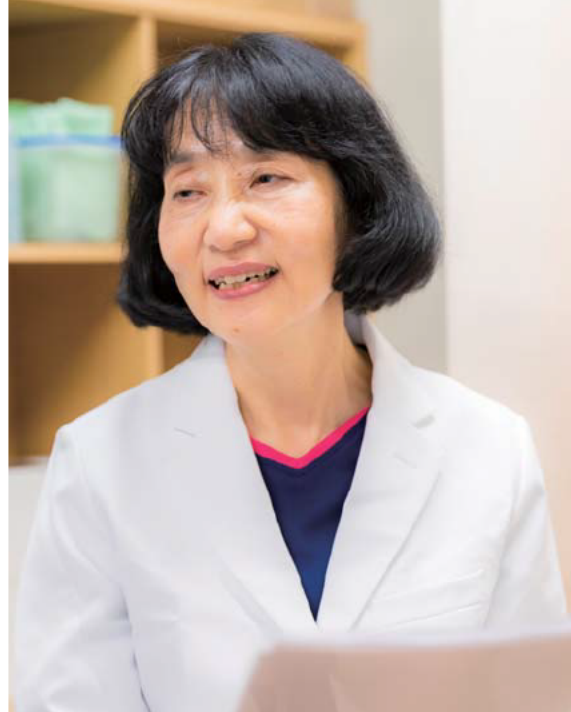
今回のakane vol.48では、消化器内科を紹介させていただきます。消化器内科では、荒滝部長を中心に健康寿命を支えるためのヘルスサポート、石丸部長の膵・胆道疾患、田中医長と西村医長が消化管疾患に力を入れて取り組んでいます。消化管部門では、新しい内視鏡の導入や大腸内視鏡検査の前処置室の新設により、苦痛や負担を軽減し、正確な診断と治療を行うことを目標にしています。心臓リハビリテーションに関しては、現在運用方法などを検討中ですので、詳細が決まり次第、改めてご紹介させていただきます。

地域の先生方との交流も徐々に増えてきています。今年度は地域医療連携に力を入れ、地域の皆様から求められるあかね会に成長していきたいと考えております。



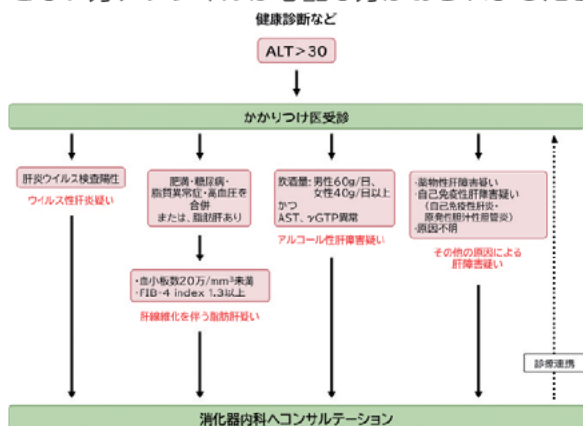
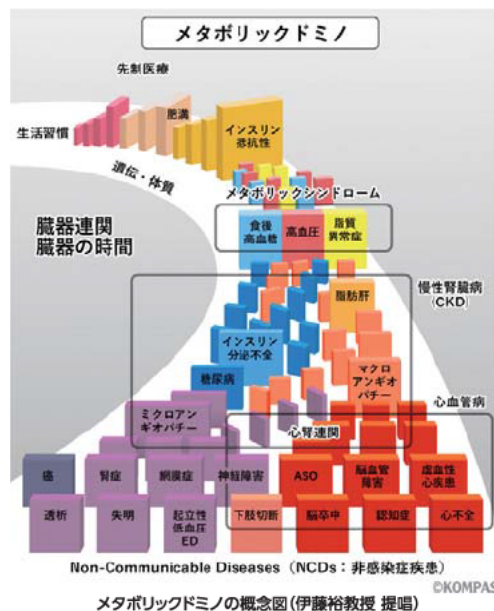
「減量外来」「フレイル外来」 「ヘルスサポート外来」、 健康寿命を支えるために。

消化器内科 部長 **荒滝 桂子**



当院で肝臓専門医として診療を開始し、14年経過しました。この間の大イベントはC型肝炎の治療薬発売でした。これにより大部分を占めていたC型肝炎患者は治癒が可能となりました。反対に「脂肪肝」の比率が大きくなり外来の診療状況はすっかり様変わりし、患者さん一人ひとりの生活習慣に深く関わり介入するようになりました。その脂肪肝、肝機能数値は高くても基本的には無症状であるため侮られがちです。右の「メタボリックドミノ」を見ると、脂肪肝が心血管病、慢性腎臓病などの入り口に位置していることがわかります。そうです！脂肪肝を指摘されたときに生活習慣を改善すればドミノは倒れないのです。多くの方は、肥満を合併していますので、当院では生活習慣の詳細な問診を行い、体組成計「InBody」で体組成をチェックし、管理栄養士による栄養指導、理学療法士による身体機能評価・指導、そして行動療法、体内時計に基づいた生活指導と、チームで「減量外来」を行ってまいりました。

このたび、その経験を生かして、肝疾患の有無にこだわることなく、皆さんの健康寿命延伸に貢献したいと考え、従来のメタボ対策の減量外来に加え、フレイル（加齢により心身が老い衰えた状態）対策の「フレイル外来」と、幅広い年代に応じた健康づくりのサポートをさせて頂く「ヘルスサポート外来」を始めました。新たに始めるフレイル外来は、体組成評価のほか、理学療法士による握力測定、身体機能・認知機能評価を行います。必要に応じて、血液検査、骨密度測定を行い、管理栄養士による栄養指導を行います。2022年4月から5日間の教育入院も行っています。理想的な食事を目と胃袋に記憶していただき行う栄養指導、理学療法士による運動指導と大変充実したプログラムで好評を得ています。糖尿病、高血圧、脂質異常症など生活習慣病で通院中の方でメタボ体型からなかなか抜け出せない方、フレイルが心配な方がおられましたらどうぞお気軽にお声掛けください。基礎疾患の加療は通院中の医療機関で継続していただき、運動指導・栄養指導をお手伝いさせていただきます。



地域の医療機関、地域包括支援センターと連携して地域の方々の健康寿命を伸ばす！これが私の夢であり、ライフワークです。

そしてもうひとつ、やはり肝臓専門医ですので…2023年6月15日、奈良宣言が発出されました。Chronic liver disease (慢性肝疾患) 発見の糸口は**ALT 30 over**です。今一度患者さんのデータを確認いただきALTの値が30を超えたら、ハッとてフローチャートに沿って判断、ご紹介下さいませ。キーワードは「脂肪肝」「肥満症」「フレイル」「ALT 30 over」どうぞよろしくお願い申し上げます。



膵・胆道疾患の 専門医として 多角的に検査・精査を 進めています。

消化器内科 部長 いし まる しょう へい 石丸 正平

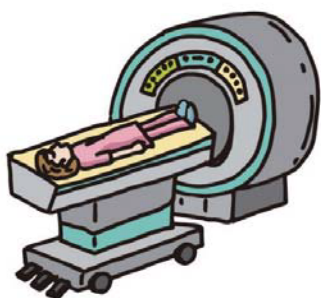
土谷総合病院に赴任して気が付けば、15年目となっております。

膵疾患は急性膵炎・慢性膵炎・膵腫瘍・膵のう胞（のう胞性膵腫瘍）、胆道疾患は胆のう結石・総胆管結石・胆のうポリープ・胆のう腺筋症・胆のう腫瘍・胆管腫瘍などを診療させていただいております。

膵炎に関しては急性あるいは慢性の腹痛・背部痛を自覚され、受診時の血液検査・腹部超音波検査・腹部CTなどで診断に至るケースが大半となります。

膵腫瘍・膵のう胞に関しては健康診断での膵腫瘤の指摘・膵管拡張の指摘・膵のう胞の指摘により、二次検査として受診される方が大多数です。糖尿病の治療・療養中に血糖コントロールが急激に悪化し、膵腫瘍併発によるコントロール悪化が疑われ、紹介受診される方もおられます。

胆のう結石は健康診断の腹部超音波（エコー）で指摘され二次検査に受診される場合、“無症候性胆石”と言われる経過観察のみでよい方が大多数になります。しかし、この無症候性胆石も時として急に腹痛（右季肋部通）や発熱を生じ、胆石性急性胆嚢炎を併発する事があります。この場合は緊急入院し、絶食・抗生物質などによる治療が必要となります。また、病状によっては外科の先生方をお願いして緊急手術（腹腔鏡下の胆のう摘出術など）となるケースもあります。



総胆管結石は胆のう結石に比べ健康診断の腹部超音波（エコー）などで発見する事は難しく、腹痛・発熱などの自覚症状あるいは血液検査での急な肝機能障害にて紹介受診され腹部CTあるいは腹部MRIにて診断される事となります。治療としては入院し、内視鏡的に総胆管結石を破砕・除去する治療が必要となります。残念ながら現在当院で総胆管結石に対する内視鏡的治療が施行できない為、当院から広島大学病院・広島赤十字原爆病院などへご紹介させていただいております。

先日“膵管拡張”に関して当科に紹介頂いた患者さんで、腹部造影CTで膵腫瘍は認めず追加検査で行った上部内視鏡検査（胃カメラ）で無自覚の進行胃癌が発見された方がおられました（膵管拡張の原因となる十二指腸乳頭部腫瘍潜在の有無確認目的で上部内視鏡検査を施行）。この事例から多角的に検査・精査を進めていく事の大切さを、改めて自覚させられました。

消化器系で気になることがございましたら、ご相談・紹介をお願いします。

患者さんの目線に立ち、 専門チーム一丸となって 炎症性腸疾患治療に 取り組んでいます。

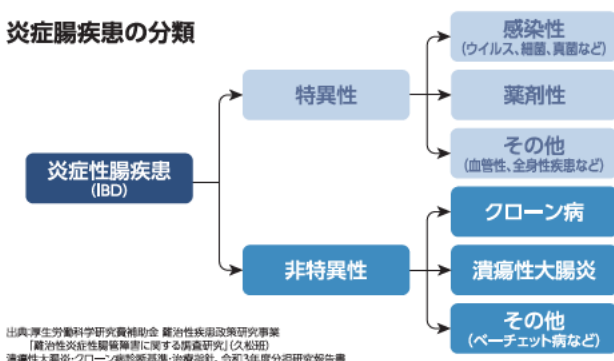


消化器内科 医長 **田中 友隆**

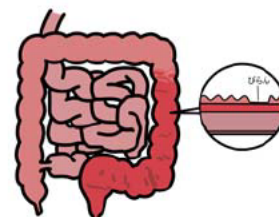
体内にウイルスや細菌などの異物が侵入したとき、これらを外敵として追い出そうと反応するのが免疫システムです。免疫システムが働くと、腫れや痛み、発熱などの炎症が引き起こされます。腸内において免疫システムが正常に機能せず炎症が過剰に起こることによって自分自身の消化管（腸）を傷つけてしまう病気を一般的に「炎症性腸疾患」といいます。「炎症性腸疾患」のうち炎症を起こす原因が判明しているものを「特異的炎症性腸疾患」、原因が不明なものを「非特異的炎症性腸疾患」と言います。「非特異的炎症性腸疾患」は難治性のものが多く、その代表的な疾患が「潰瘍性大腸炎」と「クローン病」です。

「潰瘍性大腸炎」と「クローン病」は慢性的に下痢や下血（粘血便）、腹痛、発熱、便意切迫感などの症状を伴います。両疾患とも比較的若い年齢で発症しやすく、日本人の患者数は年々増加傾向で、特定難病に指定されています。通常は命にかかわることはありませんが、一旦発症すると根治することはまれであり、腸管以外にも様々な全身の合併症もあります。また慢性炎症が続くと癌化する可能性も高くなるため、生涯治療を継続する必要があります。最近になって新しい治療薬が登場し、年々新規治療薬が開発されているため、以前と比較して病気をコントロールしやすくなってきました。

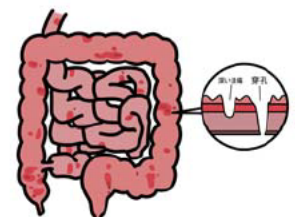
炎症性腸疾患の分類



出典:厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患攻め研究事業
「難治性炎症性腸病変に関する調査研究」(久松昭)
潰瘍性大腸炎・クローン病診療標準・治療指針、令和3年度分研究報告書



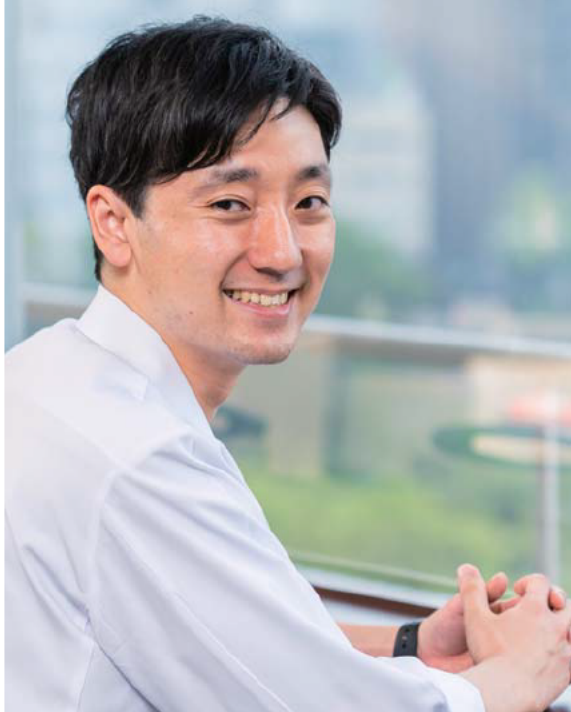
潰瘍性大腸炎
病変部位: 大腸のみ・直腸から広がる
症 状: 腹痛・下痢・血便など
治療方法: 5-アミノサラチル酸(5-ASA)製剤、ステロイド剤など



クローン病
病変部位: 小腸、大腸、肛門を中心とした消化管全体
複数個所に発生
症 状: 腹痛・下痢・発熱・体重減少など
治療方法: 薬物療法、栄養療法(経腸栄養療法)、血球成分除去療法など

土谷総合病院消化器内科の炎症性腸疾患診療の特色は、患者さん目線に立った診療です。以前からある5-アミノサラチル酸製剤やステロイド薬、栄養療法はもちろん、最新の生物学的製剤やJAK（ヤヌスキナーゼ）阻害薬、血球成分除去療法などを駆使し、患者さんの病態、そして社会生活に適した治療を行っています。病気を持ちつつも、可能な限り普段通りの生活を送るためにはどのような治療方針が望ましいか？いつもその視点から、患者さん一人ひとりに合った治療法の選択を考えています。症状をしっかり抑えて、再発がないように病気をコントロールすれば、ほぼ普段通りの生活が可能です。現在そして将来にわたって、日常生活はもちろん、進学、就職、結婚、出産などの人生の様々なイベントを支障なくできること、それが当院における炎症性腸疾患治療のモットーです。患者さんファーストで努力する専門医、専門スタッフが、患者さんと一緒に治療目標を立て、目標をクリア出来るようにお手伝い致します。





経験豊富な専門医の力と 新型機器の導入で より苦痛や負担が少ない 内視鏡検査・治療を実現。

消化器内科 医長 にしむら としゆき 西村 朋之

当院ではサーベイランス（疾患の早期発見を目指す検査）から治療まで幅広い領域の内視鏡診療を行っております。内視鏡経験豊富な各臓器の専門医が在籍しており専門性の高い医療を提供しています。当院消化器内科では2022年9月に新型オリンパス内視鏡システム（EVIS X1）を導入いたしました。導入前まではほぼ全ての検査を口から行っておりましたが、このたびの導入により鼻からの検査を実施しています。新しく当院に導入された新型経鼻内視鏡（GIF-1200N）では従来の経口内視鏡よりも高画質の検査が可能となっております。また直径は経口内視鏡の8-9mmに比べて約5mmと非常に細くなっており、鼻からの内視鏡挿入は口からに比べて患者さんの苦痛が少なく、原則麻酔が不要です。鼻に入るときは違和感がありますが、入ってしまえば会話することも可能です。抗血栓薬内服中で鼻出血のリスクがある患者さんでも口から経鼻内視鏡を挿入することで苦痛を緩和することができます。

また新型内視鏡システム導入に伴い、処置用スコープも導入いたしました。食道・胃・大腸のさまざまな内視鏡治療（内視鏡的粘膜切除術 [EMR]、内視鏡的粘膜下層剥離術 [ESD] etc）が可能となっておりますので、内視鏡治療が必要な病変が見つかった場合でも当院ですぐに対処が可能です。さらに2022年よりコールドスネアポリペクトミーという手技を導入いたしました。コールドスネアポリペクトミーは従来の熱を加えるポリペクトミーと比較して出血・穿孔など合併症のリスクが低いため、小ポリープであれば検査同日に日帰りでの治療が可能です。内視鏡検査を楽に受けたい方、内視鏡治療適応と思われる方がおられましたら是非お気軽にご相談ください。



新型オリンパス
内視鏡システム
(EVIS X1)

オリンパス株式会社より
画像提供



新型経鼻内視鏡
(GIF-1200N)





地域連携医紹介

地域の医療機関との緊密な連携と機能分担を推進し、医療技術の向上を図ります。

大岩内科

診療科目／循環器科・胃腸科・内科

おいわ じろう

院長 大岩 慈郎

当院は平成14年（2002年）に中区鉄砲町で父が院長だった大岩胃腸科を承継して大岩内科として開業しました。

勤務医時代は循環器内科に所属していて、土谷総合病院循環器内科にも平成4年から3年間勤務させていただき、林康彦先生をはじめ当時の土谷総合病院の先生方に医師としての基本を教えていただきました。この時の経験は私にとってとても大きなものでした。

開業後は患者さんに何でも気軽に相談していただけるよう総合内科専門医として内科全般の診療をしています。当院は町中ではありますが静かな環境に立地しています。一人一人の患者さんをゆっくり丁寧に診察することを心がけています。スタッフも優しく明るく働いてくれています。

父が開業したのが昭和38年（1963年）ですので、約60年当地で地域医療に携わらせていただいています。これからも微力ではありますが、少しでも患者さんの病気の回復や健康の維持への助力ができるよう精進していききたいと思いますので、よろしくようお願い申し上げます。



診療時間／9:00～13:00・15:00～18:00

休診日／木曜午後・土曜午後・日曜・祝日

住所／〒730-0017 広島市中区鉄砲町2-6

TEL／082-221-2930 FAX／082-221-7337

医療法人あかね会

土谷総合病院

〒730-8655 広島市中区中島町3番30号 TEL:082-243-9191(代)

■阿品土谷病院

〒738-0054 広島県廿日市市阿品四丁目51番1号 TEL:0829-36-5050(代)

■大町土谷クリニック

〒731-0124 広島市安佐南区大町東二丁目8番35号 TEL:082-877-5588(代)

■中島土谷クリニック

〒730-0811 広島市中区中島町6番1号 TEL:082-542-7272(代)

■介護老人保健施設シエスタ

〒738-0054 広島県廿日市市阿品四丁目51番1号 TEL:0829-36-2080(代)

■在宅事業部(介護サービス部門)

土谷訪問看護ステーション

中島 TEL:082-544-2789 西広島 TEL:082-507-0855
大町 TEL:082-831-6651 出汐 TEL:082-250-1577
佐伯 TEL:082-925-0771

土谷ヘルバーステーション

光南 TEL:082-545-0311 西広島 TEL:082-507-0877
大町 TEL:082-831-6654 出汐 TEL:082-250-5080
佐伯 TEL:082-925-0770 戸坂 TEL:082-502-5205
可部 TEL:082-819-2250 矢野 TEL:082-820-4825
阿品 TEL:0829-20-3585

土谷居宅介護支援事業所

光南 TEL:082-504-3202 西広島 TEL:082-507-0866
大町 TEL:082-831-6653 戸坂 TEL:082-502-5215
佐伯 TEL:082-925-1550 阿品 TEL:0829-20-3721
矢野 TEL:082-820-4835

土谷デイサービスセンター

光南 TEL:082-544-2885 大町 TEL:082-831-6600



スタッフ募集

心豊かな医療を提供し、楽しく時間を共有しながらスキルアップに繋げるために、あかね会では、やる気のある方、経験豊富な方の募集を随時行っています。詳しくはホームページをご覧ください。



土谷総合病院

検索



医療法人あかね会 本部事務局

〒730-0811 広島市中区中島町3番25号
TEL:082-245-9274
<http://www.tsuchiya-hp.jp>

2023年7月発行