Community Medicine
── 地域医療の架け橋 ──

つばさ

私たちは安全で温もりのある
医療と保健サービスの提供をめざします。

2010年４月発行
第 23 号

社会保険神戸中央病院
〒651-1145
神戸市北区惣山町２丁目１－１
TEL　078－594－2211
FAX　078－594－2244
http://kobe-hosp.jp/

クローズ・アップ

カプセル内視鏡とダブルバルーン内視鏡

～全消化管診療を可能にする 最先端内視鏡システムの導入と運用について～

消化器内科　主任部長　安田　光徳

はじめに

当科は、神戸市北区を中心として、この地域医療を全力で支え、発展させたいという、気概と情熱をもって、国内最高水準で、さらに国際的にも通用する最良の消化器領域の診療科を目指して、日夜真摯に努力させて頂いております。患者様が、消化器疾患で診療を受けられる際、当院なら安心してお任せ出来ますという、信頼を得るためなら、いかなる努力も惜しまない覚悟であります。

最近の歩みについて

そうした中で、平成20年４月の着任以来、胃・食道・大腸の早期癌の最先端内視鏡診断（狭帯域 NBI 拡大内視鏡）と治療（内視鏡的粘膜下層剥離術 ESD）や、肝癌のラジオ波治療 RFA、超音波内視鏡 EUS および穿刺術 EUS-FNA による診断、高度な種々の胆膵内視鏡 ERCP 手技、高度な血管造影手技を用いた消化器診療手技（インターベンショナルラジオロジー IVR）、世界最高水準の内視鏡手術装置と内視鏡止血術装置（VIO300D と APC2）の導入・運用と、次々と先端医療を導入し、一期に地域中核病院としての責務を果たすべき改革を行って参りました。

「カプセル内視鏡とダブルバルーン内視鏡」について

その中でも、今回、ご紹介するカプセル内視鏡（CE）とダブルバルーン内視鏡（DBE）は、21世紀初頭の消化器診療では、相当なインパクトのあるブレークスルー（突破口）的な一大新機軸です。 カプセル内視鏡は、わずか26×11㎜（図１）サイズ、重さわずか3.8ｇの大きな錠剤の様な形をした内視鏡で、高解像度 CCD により通常内視鏡に匹敵する高画質の画像を、８時間以上に渡って、体内で撮影し続けることの出来る超小型内視鏡です。現在、食道、胃、十二指腸は、いわゆる胃カメラ（上部消化管内視鏡）で、大腸は大腸内視鏡で検査可能ですが、従来、暗黒大陸と呼ばれていた、人体最長の臓器である小腸の検査が、極めて低侵襲に、このカプセルを飲むことで可能となりました。現在は、小腸用として認可され、当院でも，体外からリアルタイムに撮影中の画像を確認出来る新型機を導入し、昨年９月から運用を開始し、従来診断困難であった小腸出血性病変や小腸腫瘍の発見に次々と成果を上げております（図２読影風景）。

また、このカプセル内視鏡と、相補的関係にある新型内視鏡が、ダブルバルーン内視鏡です（図３）。これは、オーバーチューブと内視鏡に各々バルーン（風船）がついた内視鏡で、従来挿入不可能であった、全小腸への深部挿入を可能にし、その観察と治療を可能にした、こちらも画期的内視鏡です。この機器は、昨年７月より運用を開始し、従来不可能であった小腸疾患の診断・治療のみならず、胃を全摘された方など、胃腸の手術を受けられた方（再建腸管例）での胆膵内視鏡診断と治療をも可能にすることが出来ました。CE と DBE、これら両機種の導入は、国内でもセンター的な大病院に限られています。本来、新聞にも載る位インパクトのある整備でしたが、アピール不足で、新聞には載せられておりません。しかしながら、この地域で、全ての消化器疾患の診断と治療に対応するという姿勢で、既に本格稼働させており、期待通りの最高水準の医療の提供に資しております。地域医療の発展のために、今度とも、機材・人員含め、間断なく、さらに充実させて参る所存でございますので、どうか、消化器疾患ならば、当院消化器内科に何卒お任せ下さい。

図１　カプセル内視鏡

図３　ダブルバルーン内視鏡

図２　読影風景

近隣医療機関のご紹介

八木内科医院

〒651-1145
神戸市北区惣山町
１丁目７－３

電　話　078－596－5962

診療科目：内科・循環器科

診療時間：９：30～12：30
17：00～20：00

休 診 日：火・土　午後
木・日・祝祭日

八木　安生 先生

10年間勤務した社会保険神戸中央病院を退職し、同じ惣山町に開業して早くも６年が過ぎました。

社会保険神戸中央病院には、循環器を中心に内科医として赴任しましたが、在職中に緩和ケア病棟の開設に伴い、がん緩和医療にも８年間携わって来ました。

このため現在は循環器を主とした内科診療と共に、出来る限り自宅で痛みなく生活したいと希望されるがん患者の在宅診療も行っています。

この６年間、社会保険神戸中央病院が近いということもあり、循環器疾患はもちろんのこと、消化器内科での胃カメラや大腸ファイバー検査、放射線科でのCTやMRIの検査等を始め、各科の先生方に診療や検査にてアドバイスを頂き、連携して診療を行っています。

最近、心臓マルチスライスCTにて冠動脈造影が撮れる様になるなど日々医療は進歩しています。今後の目標は、この様な多くの先端の医療の情報を診療に役立てて行きたいと思っています。

また在宅医療においては、患者さんやご家族が自宅で最期を迎えたいと希望された場合、ご家族にとって負担は大変大きいものであります。このようなご家族の負担軽減を図ることによって、在宅での生活環境を整えていきたいと思っています。

オレンジ色の健康保険証は使用できなくなります

協会けんぽの健康保険証については、昨年６月から９月にかけて、新しい健康保険証（水色）に切替えが行われております。

今般、従来の健康保険証（オレンジ色）の使用期限が平成22年３月31日迄とされました。

これにより、**平成22年４月１日以降、従来の健康保険証は使用できなくなりますのでご注意ください。**

未だ、新しい健康保険証をお持ちでない方は、事業主様を通じて協会けんぽ支部までお問い合わせください。
（任意継続被保険者は直接、協会けんぽ支部までお問い合わせください。）

平成22年４月１日以降使用できなくなる健康保険証（オレンジ色）

平成22年４月１日以降も引き続き使用できる健康保険証（水色）

新任医師紹介

西林　宏之：消化器内科
この度、消化器内科へ赴任してきた西林です。専門はヘリコバクタピロリと内視鏡治療、炎症性腸疾患です。地域の皆様の健康を守る為、頑張りますので宜しくお願いします。

山内　紀人：消化器内科
消化器内科で主に肝疾患を担当いたします。地域医療に貢献できるよう頑張りますので宜しくお願い致します。

宮川　徹：消化器内科
３月より赴任しております。中核病院として、安心・安全の医療を提供しつつ、信頼される医療を目指して頑張ります。

齋藤　純：内科
これまでは外科的な立場から腎臓を診てきました。この経験を生かして腎臓・透析を中心に総合的な診療を行っていきたいと考えています。

阪倉　長平：外科：
（専門）腹腔鏡手術・癌化学療法
体に優しい最新の腹腔鏡手術と機能温存手術により神戸市北区の地域医療に貢献できるように全力を尽くしたいと思います。
宜しくお願い申し上げます。

西尾　実：外科
地域医療に貢献できるよう頑張ります。宜しくお願い申し上げます。

柴谷　匡彦：整形外科：
（専門）股関節
股関節の疾患と外傷に取り組み、地域医療に貢献したいと考えています。

田中　匡：放射線科
放射線診断・治療を通じて地域の皆様に貢献できるように精一杯頑張りますので宜しくお願いします。

伊藤　哲哉：放射線科
京都府立医科大学出身です。放射線医としては２年目で、まだまだ若輩者ですが宜しくお願いします。

研修医（１年次）

藤原　暁子

高見柚賀子

井原　稔文

尾野　慶彦

北村　美樹

小田　崇弘

井上　貴文

研修医（２年次）

松川　豊

村上賢太郎

退任医師のお知らせ

内　　科：角熊　俊也（平成22年４月より非常勤医）
　　鏡　　亮吾
外　　科：南里　正明（平成22年４月より非常勤医）
　　山﨑　純也
　　近藤　　裕
整形外科：岡島誠一郎
　　前田耕三郎
放射線科：西村　元喜
研 修 医：八木　信哉・木村　詩織・今村　泰輔

病気のお話 その8　貧血

内科　足立　陽子

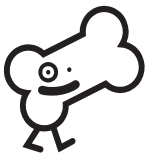
血液で一番よくある病気は貧血です。その中でも若い女性に多いのは、やはり鉄欠乏性貧血。この病気は消化管からの出血や子宮筋腫などの婦人科の疾患が心配ですが、ダイエットも原因になってきます。また比較的多いのはアルコールなどで肝臓の悪い方は血小板なども下がります。

高齢になって循環器や糖尿病、泌尿器科におかかりの方は、知らないうちに腎機能が低下して、これが原因で貧血になる方も多いです。

また本人が気づかず重症になるものに、胃を取った後に来る貧血があります。他に関節リウマチや感染症が身体にある時や、甲状腺の病気、癌によるものがあり、これは、翻(ひるがえ)ってみれば貧血がきっかけで、いろいろな隠れていた病気が見つかると言うことです。症状が無くても健診や何かの採血のきっかけで貧血が見つかった時は、指示通り内科を受診しましょう。

一方「貧血です」と言って受診される方は、大抵は、いわゆる脳貧血や失神である方が多く、これは貧血ではありません。むしろ貧血の症状は、動悸や息切れ、易疲労感、耳鳴り、頭痛などで循環器科など違う科に行かれることが多いように感じます。症状と貧血の重さが比例しないのも、この病気の特徴です。

医学常識のうそ？ほんと！



骨粗鬆症は女性だけの病気？

骨粗鬆症は女性に多い病気ですが、その患者さんのうち１／４程度は男性と言われています。

女性は閉経に伴い女性ホルモンの分泌が急激に減ります。女性ホルモンには破骨細胞（骨を溶かす）の活動を抑える働きがあるのですが、このストッパーが外れてしまうと、骨の溶ける速度に拍車がかかります。そのため、閉経時期の50歳前後から骨量が減少し、60歳後半から骨粗鬆症になる人が増えます。男性は若いときの骨密度が女性よりも２～３割高いため骨密度の蓄えが十分にありますが、男性の場合も年齢とともに骨密度はゆるやかに減少し、一般的に女性よりも15歳ほど遅れて骨粗鬆症の人が増えてきます。平均すると80歳で骨密度は若いときの約70%に低下するといわれています。

また、骨粗鬆症は年齢だけでなく何か他の病気の合併症に伴って発症する場合があり注意が必要です。例えば、胃を切除した人や胃潰瘍で治療中の人、肺機能が低下している人、糖尿病やメタボリックシンドロームの人は骨粗鬆症になりやすいことがわかってきました。また、男性の場合は、食生活、喫煙習慣、飲酒の習慣、活動度など、女性とはまた別の生活習慣の特性から骨粗鬆症になることがあります。

特に、「タバコ」「過度のアルコール摂取」は、骨粗鬆症の危険因子で、骨折を起こす可能性を約２倍に上昇させます。男性も65歳を過ぎたら骨密度検査を受けましょう！

おいしい栄養学

栄養課　谷田　千展

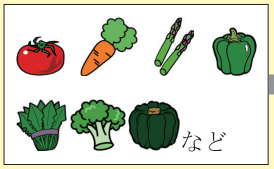
野菜をとりましょう

2010年をゴールとする国民健康づくり運動「健康日本21」では、栄養・食生活において野菜の摂取量の増加を目標に掲げています。

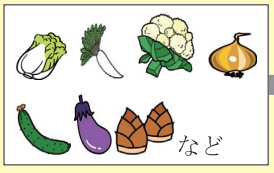
野菜は、抗酸化ビタミン、カリウム、カルシウム、食物繊維などの補給源として、最も重要な位置をしめているからです。

目標値は、**野菜を１日350ｇ以上、うち緑黄色野菜を120ｇ以上摂取**するように示されています。

★野菜の分類を知りましょう



緑黄色野菜
食べられる部分100ｇ中にカロテンを600μg以上含む野菜



その他の野菜または淡色野菜
緑黄色野菜以外の野菜

★野菜に含まれる成分の働きについて

抗酸化ビタミン…ビタミンＣ、Ｅ、βカロテンで、活性酸素を消去して発がんを抑える作用があります。
カリウム…ナトリウムを体外へ排出する作用があり、血圧の上昇を防ぎます。
カルシウム…日本人に最も不足しやすい栄養素で、骨粗鬆症の予防や歯の健康に必要です。
食物繊維…腸内の有用菌を増やし、発がん物質を生成する腐敗菌を減らします。
また、腸を刺激してスムーズな排便を促し、発がん物質をすみやかに排出する作用があります。