



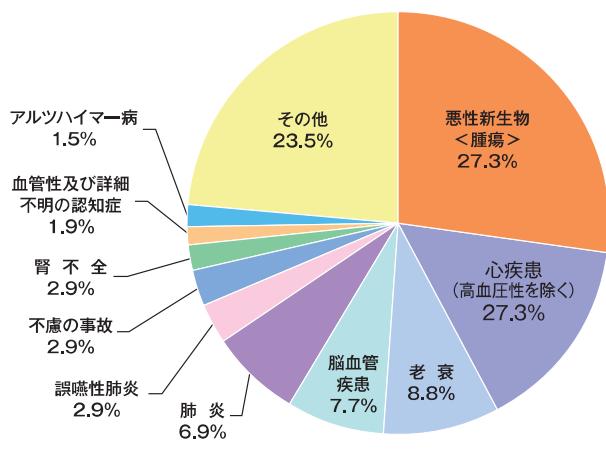
特集

苦痛の少ない 消化器検査を目指して

みなさんは胃がん検診や大腸がん検診を受けていますか？これらは、消化器内科が治療を行っている胃がん・大腸がんといった悪性腫瘍を早期発見するための検査です。一方で、日本人の死因の第1位は30%程度が悪性腫瘍です。男性の第1位：肺がん、第2位：胃がん、第3位：大腸がん、女性の第1位：大腸がん、第2位：肺がん、第3位：膵がんであり、なかなか早期発見・早期治療につなげられていない歯痒い事実もあります。これらの原因の一つとして、精密検査が胃カメラ・大腸カメラなど「つらい・痛い」「怖い」「恥ずかしい」というイメージの良くない検査になるからだと思われます。当院消化器内科では、患者さんが検査を受けやすくすることで、消化器がんの早期発見・早期治療を心がけています。現在、次のような取り組みを積極的に行っており、紹介します。

消化器内科 部長
ひらまつ たけし
平 松 武

主な死因の構成割合（令和元年（2019））



●2019年の死亡数が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	肺	胃	大腸	脾臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	脾臓	胃	乳房	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸9位
男女計	肺	大腸	胃	脾臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位

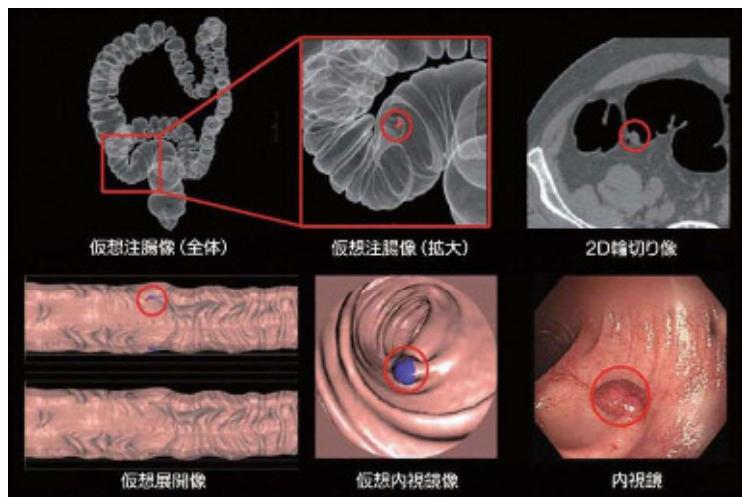
出典：人口動態統計による全国がん死亡データ

<https://municipal-hospital.ichinomiya.aichi.jp/>

1 大腸CT(CT-colonography, CTC)

内視鏡を使わない新しい大腸の検査です。大腸を炭酸ガスで膨らませ、最新のCT装置で撮影することで、大腸の中を観察することができます。大腸の病気が心配、大腸調べるために勧められているけれども、「大腸の検査はつらい・危険・怖い」と思っている方も多いかと思います。この大腸CT検査は、大腸内視鏡検査と比較して比較的楽に、また安全に大腸を調べることができます。当科では2017年6月末より大腸CT検査を開始し、年間約400件行うことにより、大腸ポリープや癌の早期発見に努めています。

2019年度 大腸CT検査:399件



2 鎮静剤・鎮痛剤を使用した消化器内視鏡検査(胃・大腸カメラ)

「内視鏡検査の必要性はわかっているが、苦痛を伴うので受けたくない」という思いで検査を敬遠する方も多いと思います。当科では鎮静剤や鎮痛剤を使用して寝ている間に検査することにより、患者さんの苦痛を最小限にとどめるようしています。

注意すべきは鎮静剤を投与し検査を行った後は意識が回復してもしばらくの間は薬剤が体内に残ることです。そのため「お酒に酔った状態」に近くなりますので、検査

終了後は場所を変えて様子をみる時間を設けています。また、当日の運転（自転車も含みます）は控えていただっここと、原則として帰宅時には付き添いの方に来ていただくことををお願いしています。

2019年度

上部内視鏡検査:総数 2395件 (うち鎮静下 546件)
大腸内視鏡検査:総数 1767件 (うち鎮静下 413件)

3 女性医師による消化器内視鏡検査

女性の死亡原因の1位は悪性腫瘍、そのなかでも大腸がんが最多となっています。しかし大腸カメラをいざ受けようと思うとためらってしまいませんか？「お尻からカメラをいれるのが恥ずかしい」という理由で症状があっても受診に踏み切れない女性も多いのではないでしょうか。

当院消化器内科には、専門医の資格を持つ女性の消化器内科医が2名、専攻医が1名(全て常勤医師)います。「お尻からの検査が恥ずかしい」と思っている方はぜひ「女の先生に内視鏡をしてほしい」とお伝えください。

上記以外にも食道・胃・大腸の早期癌(粘膜内癌)に対する内視鏡治療(内視鏡的粘膜剥離術:ESD)や各種消化器癌に対する化学療法や放射線治療、胆管領域の

癌の早期発見のために有用な超音波内視鏡検査(EUS)、組織診断(EUS-FNB)など、様々な消化器分野の診断・治療も積極的に行ってていますので、消化器内科にお気軽にご相談いただければ幸いです。





認定看護師の紹介

新たに誕生した2分野



がん放射線療法看護・乳がん看護

放射線治療は、切らすにがん治療ができるため、体に負担が少ない治療です。超高齢社会に伴い、体にやさしい放射線治療の需要は高く、2019年は、375人が当院で治療されました。病気を治す目的の治療から、症状を和らげる治療まで幅広い役割を担っています。

私たちは患者さんの思いに寄り添い、納得して治療を受けていただけるように、わかりやすく丁寧に説明することを心がけています。また、患者さんの生活に寄り添った看護を提供し、最後まで治療を受けていただけるように支えていきます。

当院には、放射線治療に精通したスタッフがいます。治療に関するお問い合わせがありましたら、各診療科の医師または看護師にお声掛けください。



乳がんは女性が罹患する疾患の第1位となっています。女性として多様な役割を担う年代の方が多く、社会的影響、心理的負担が大きいとされています。

多岐にわたる治療の選択肢があり、治療の内容を吟味し納得して治療選択ができることが望ま

しいです。

そのために、患者さんの治療に関する情報提供や意思決定支援、副作用に関するセルフケア支援が大切と考えています。患者さんの望まれる治療法の決定の助言や情報を提供できるようになりたいと思います。



がん放射線療法看護
土井 清美



乳がん看護
平田 ゆかり

がんの痛みと緩和ケア

同行訪問のご案内

がんによる痛みを和らげるためのコツやお薬の服用の仕方、タイミング等と一緒に考えます。痛みを和らげ、苦痛が少なくQOL(生活の質)を高めるお手伝いをいたします。

緩和ケア看護外来以外にも訪問看護を利用されている方(当院以外の訪問看護ステーションを利用されている方でも可能です)のご自宅に同行し相談も



できます。詳しくは当院またはお近くのかかりつけの医師または看護師にお尋ねください。

がん性疼痛看護認定看護師



がん緩和ケア 看護外来のご案内

がんによる痛みを和らげるためのコツやお薬の服用の仕方・タイミング等、がんと診断された患者さんとご家族の療養上の困りごとや不安に対し、認定看護師が多職種と連携を図りながらサポートさせていただきます。



【実施日時】月～木 9時～12時(完全予約制)

【場所】C棟2階 看護外来2

【担当者】緩和ケア認定看護師

がん性疼痛看護認定看護師

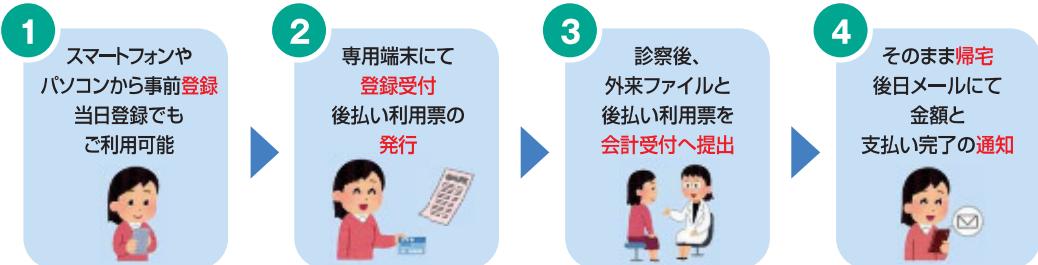
ご予約は、各診療科の看護師または医師にご相談ください。





ご存じですか?

「医療費後払いクレジットサービス」



会計の待ち時間をゼロに!
登録料・手数料もゼロです!

詳しくは、院内パンフレット・病院ホームページ
でご案内しています。病院の待ち時間・滞在時間の短縮にぜひご活用ください。



病院1階ロビーのエスカレーター横にあります!



後払いクレジットご利用案内・登録サイト

一宮市民病院 後払い

検索



体力低下や抑うつ症状を防ごう!

コロナ禍において高齢者の身体活動時間の減少が報告されており、心身機能が低下する方が増えることが懸念されます。今回は、体力の低下や気分の落ち込みを防ぐために有効な有酸素運動を紹介します。
運動には有効な条件があるので、以下を参考に心身の状況に合わせて行ってください。

散歩



やや息がはずんでも
会話は出来る程度の
速度で!

転倒が不安な方は
歩行器などの補助具を
使ってください。

かかとから
着くように
歩きましょう

- 有酸素運動にはウォーキングやサイクリングなどがあります。
- 運動時間は連続して20分以上、最大で1時間を目安に実施してください。

●運動強度は“楽である～ややきつい”と感じる範囲内または運動時の心拍数の目安を110回/分程度で行いましょう。

●頻度は週3～5日を目標にしてください。

ステップ
運動



転倒注意
屋外を歩くことが
心配な方には、
踏み台の昇降運動
がおすすめです。

10～20cm程度の
安定した台を
使用してください

診療受付時間 午前8時～午前11時15分（全科） 診療開始時間 午前8時40分

休診日 土曜・日曜・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）※ただし、急患の方は救急センターにて随時診療

発行者／一宮市立市民病院 院長／松浦 昭雄

一宮市文京2丁目2番22号 TEL 0586-71-1911 <https://municipal-hospital.ichinomiya.aichi.jp/>



敷地内禁煙
NO SMOKING