

## 早期胃癌の治療—内視鏡的粘膜下層剥離術 (endoscopic submucosal dissection : ESD)について

消化器内科 小林 哲

厚生労働省によると男性の平均寿命は 79.44 年、女性の平均寿命は 85.90 年となっています。医療の発展により平均寿命は延長していますが、依然として、悪性新生物（癌）は死因のトップを占めています。そのうち胃癌は男性 2 位、女性 3 位となっています。近年胃癌での死亡は減少傾向ですが、それには健康診断の普及などによる検査機会の増加、また内視鏡機器の発達により病変の早期発見が可能となってきたことも一つの要因と思われます。消化管、特に胃や大腸は早期に病気が発見できれば、内視鏡で治療できる可能性が高いです。そこで今回は、胃癌に対する内視鏡治療についてお話しさせていただきたいと思います。

内視鏡治療が適応になる胃癌は、早期胃癌すなわち癌の進展が粘膜層、粘膜下層にとどまっている状態の癌です。胃壁の構造は胃の内側から粘膜層、粘膜筋板、粘膜下層、固有筋層、漿膜下層、漿膜となっています。従来、早期胃癌に対する内視鏡治療は内視鏡的粘膜切除術 (endoscopic mucosal resection : EMR) が主体でした。EMR とは、病変部の粘膜下層に液体を注入し、病変部にスネア（銅線の輪）をかけて高周波で切開する方法です。EMR は簡便な方法で小病変には有効ですが、大きな病変を一括で切除するには限界がありました。そこで 1990 年代の後半に内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) が開発され、現在ではこの治療が主体となっています。

ESD の適応となる病変は転移の危険がほとんどない早期胃癌です。絶対適応病変は 2cm 以下で肉眼的に粘膜内にとどまると思われる分化型の癌、肉眼型は問わなが潰瘍を合併しない病変とされています。また、相対的な適応として、粘膜下層に軽度浸潤した癌も含まれます。

具体的な ESD の方法をシェーマで示します。

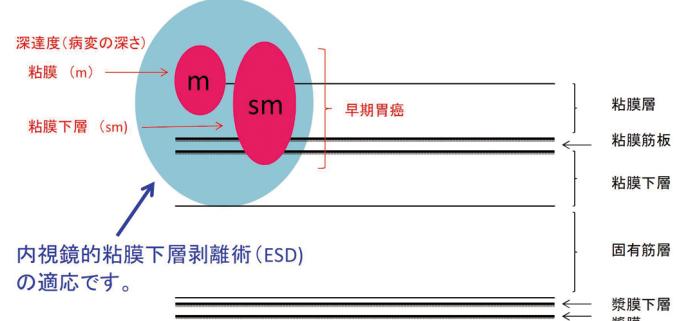
- ① 病変の周囲にマーキングします。
- ② 病変部の粘膜下層にヒアルロン酸ナトリウム、グリセオールなどの液体を注入し、病変部を浮かせます。
- ③ 病変周囲を高周波ナイフで切開します。
- ④ 切開部の粘膜下層を高周波ナイフで剥離し、病変を切り取ります。

長時間となることが多い治療ですので、鎮静剤を使いながら、場合によっては全身麻酔をかけ、手術室で治療を行うこともあります。合併症には出血、穿孔（胃に穴が開く）などがあります。稀に合併症によって開腹手術が必要となることもあります。通常であれば 1 週間ほどの入院で治療は終了します。ただし病理検査の結果、予想よりも病変が深い場合には後日外科手術が必要となることもあります。

また、胃癌の発生にはヘリコバクターピロリという細菌の感染が主な原因の一つといわれており、感染早期での胃粘膜萎縮が進行していない段階の除菌治療が重要とされています。胃癌予防にはピロリ菌の除菌治療が、胃癌の早期発見には定期的な内視鏡検査が重要と思われます。

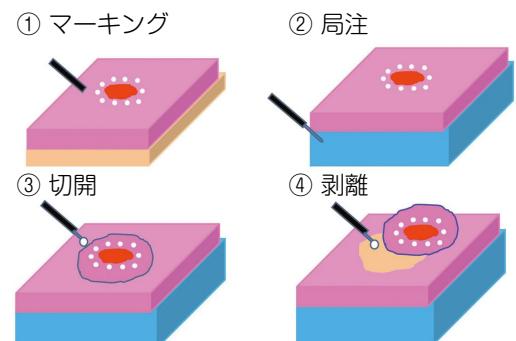
当院では、食道、大腸を含めて内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) に積極的に取り組んでいますので、お気軽に相談ください。

### 胃壁の構造

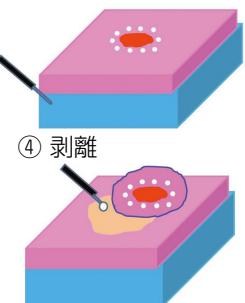
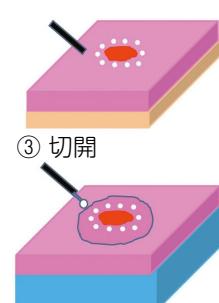


内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)  
の適応です。

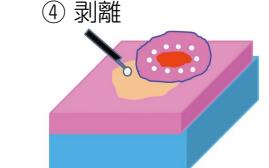
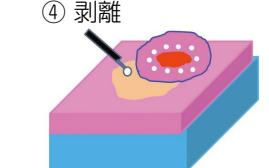
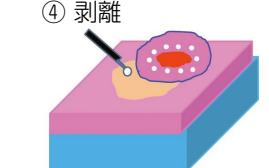
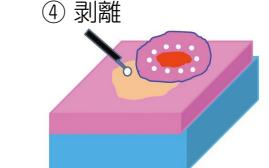
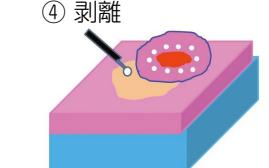
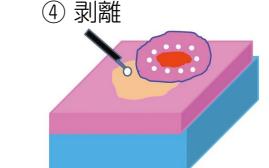
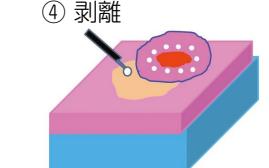
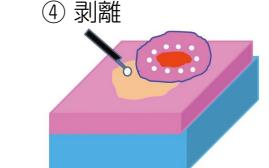
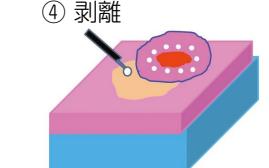
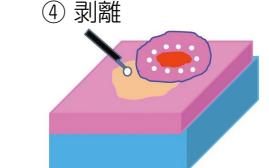
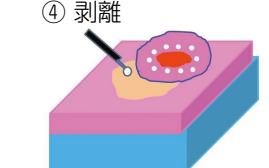
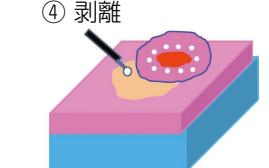
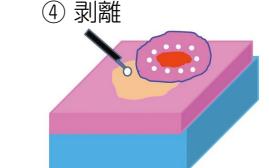
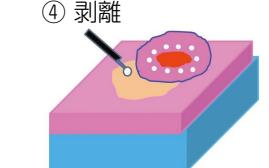
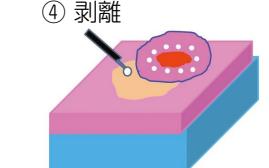
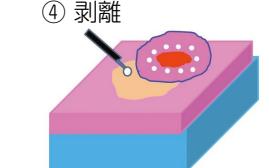
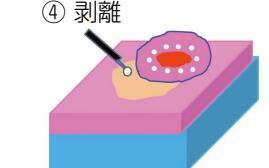
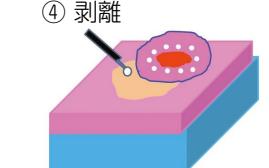
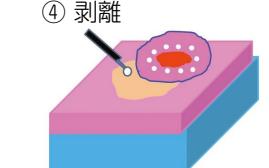
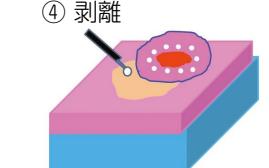
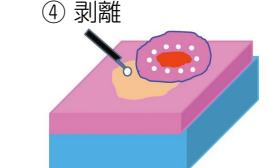
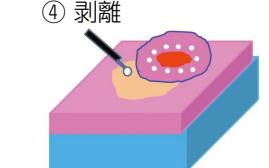
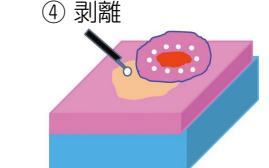
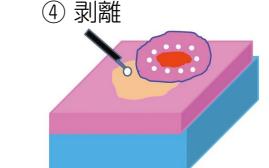
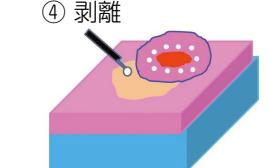
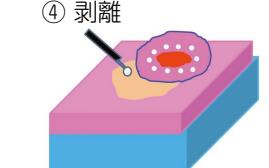
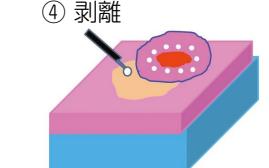
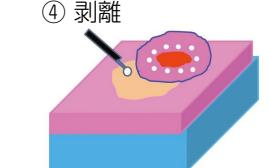
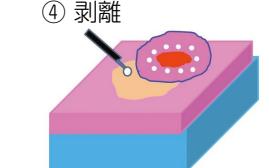
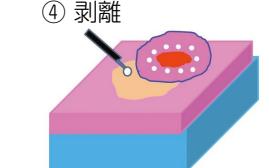
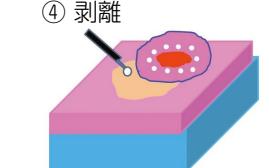
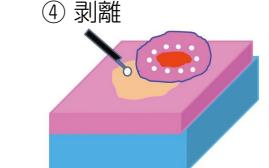
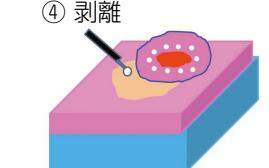
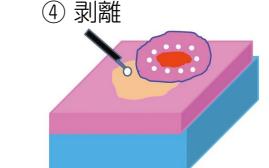
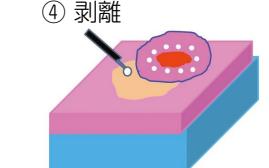
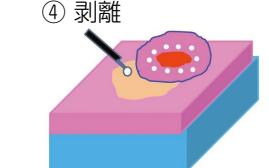
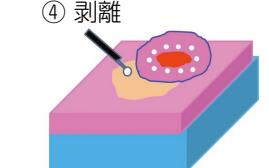
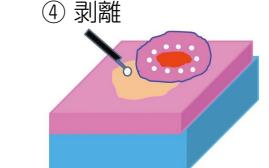
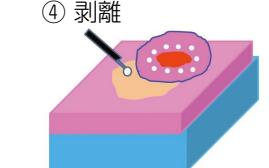
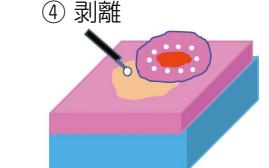
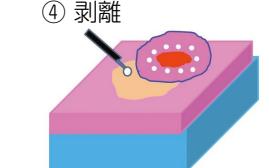
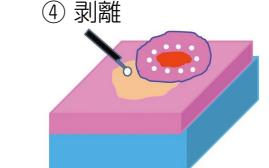
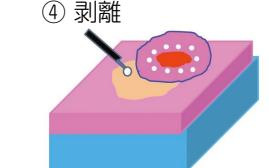
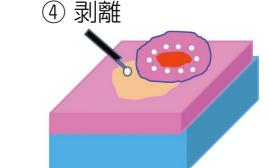
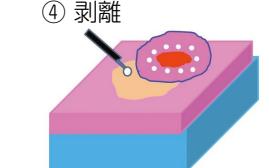
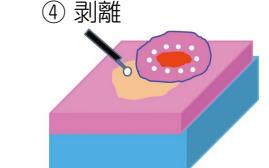
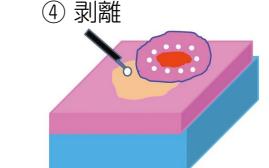
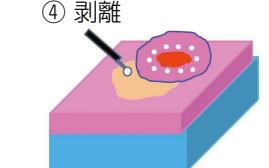
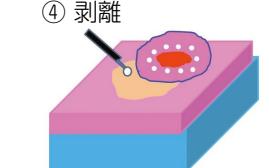
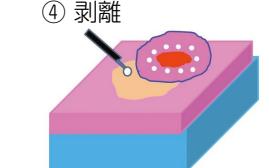
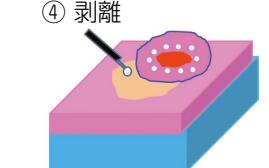
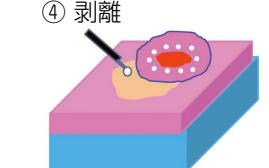
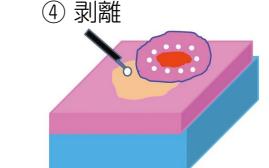
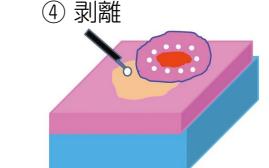
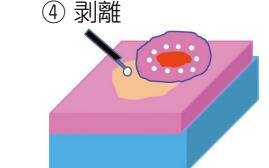
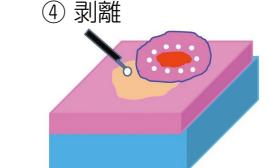
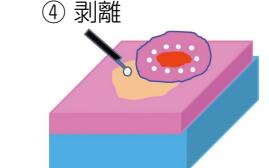
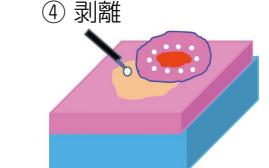
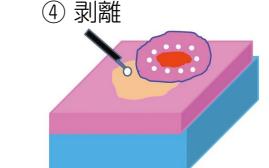
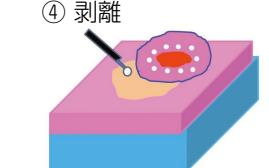
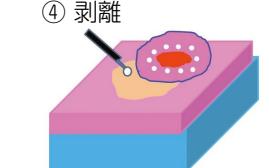
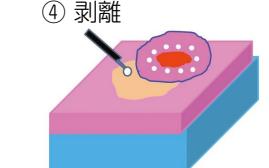
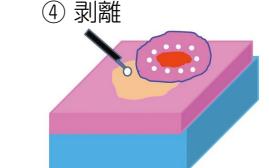
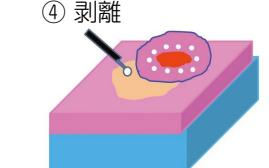
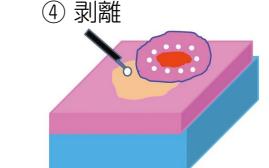
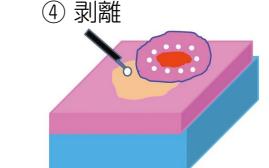
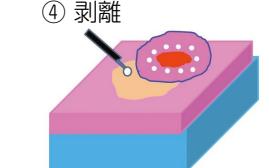
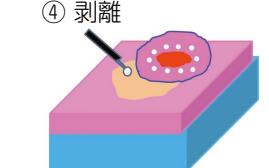
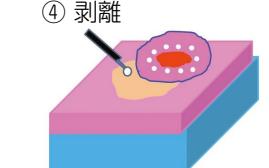
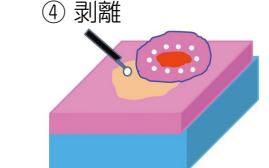
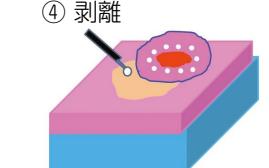
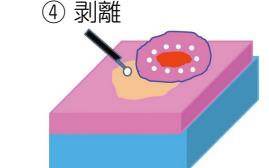
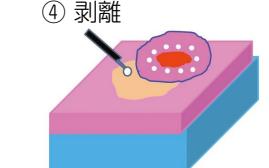
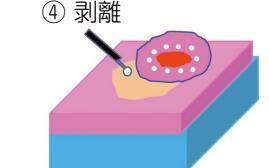
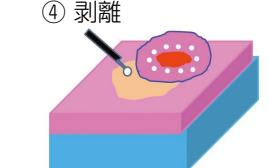
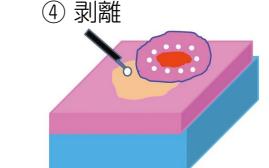
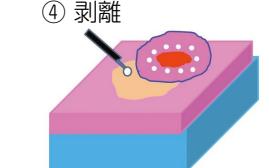
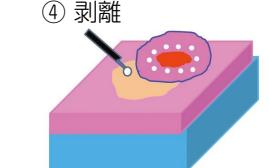
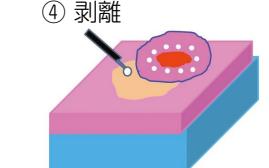
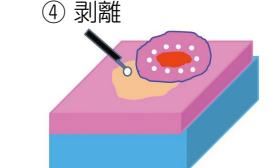
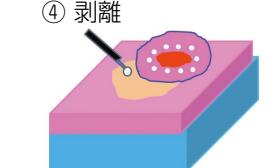
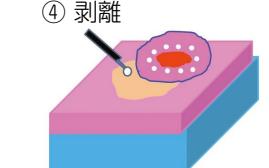
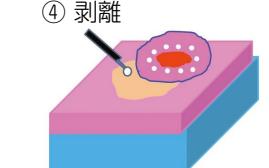
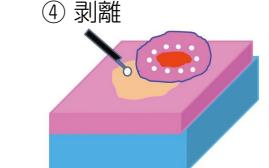
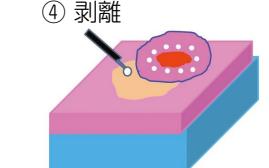
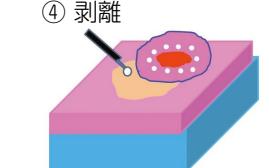
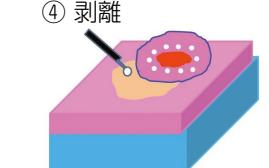
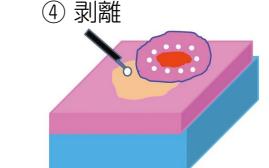
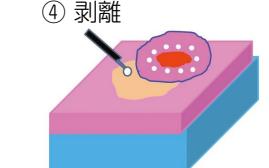
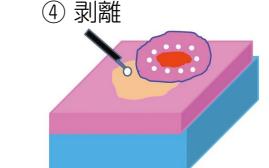
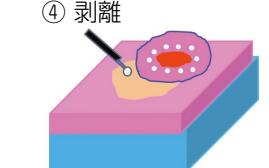
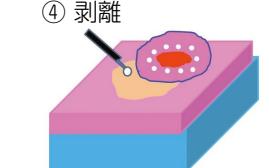
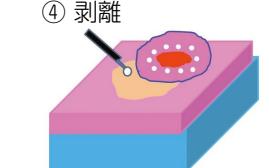
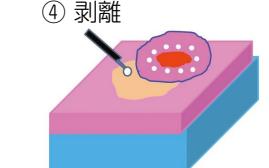
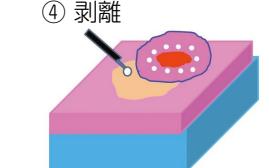
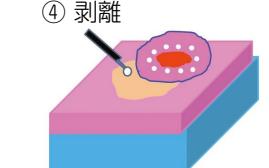
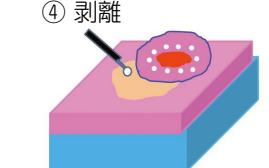
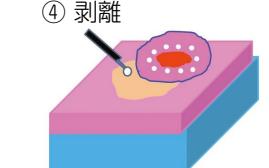
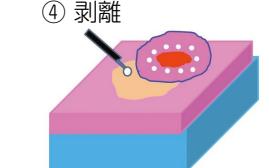
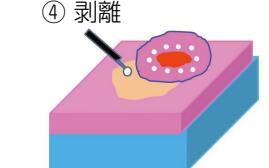
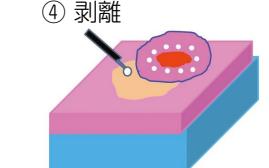
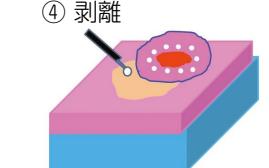
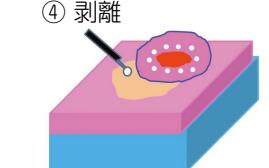
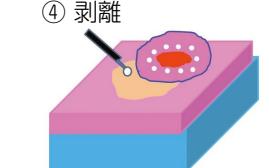
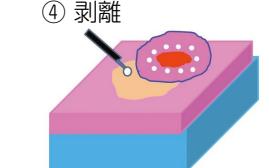
### ESD の手順



② 局注



④ 剥離



# 病院のホームページが新しくなりました!!

## 新病院ホームページ検討会

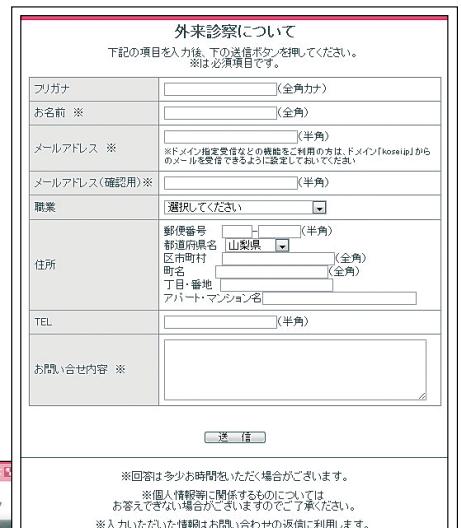
今年の4月から院内で検討をかさねてきました病院新ホームページが、11月27日に公開となりました。新ホームページでは、サイトを訪問された方がご自分の知りたい・必要とする情報に直感的にアクセスできるよう構成されています。また、文字の大きさを3段階に調整したり、画面をハイコントラスト表示に切り替えたりすることができるユニバーサルデザインを採用しています。

URL <http://www.kosei.jp/> ※「山梨厚生病院」で検索することもできます。

### 【トップページ】



左上に「病院について」以下4つの大きなメニューを配置し、ここから病院についての基本情報にアクセスできるようリンクさせています。また右下には、外来・入院等で病院にお越しになる際に必要な情報に「外来について」以下5つのメニューからアクセスできます。



### 【メールフォーム】

トップページ下の「メールフォーム」でのお問い合わせ」をクリックすると、「外来診察」「入院」「職員採用」「ホームページの内容」「人間ドック・健診」についての質問を受け付ける窓口（フォーマット）にアクセスできます。

個々の具体的な診療に関わる質問等、お答えできないものもありますが、チヨット解らないことや病院に対するご要望等について、お気軽に問い合わせいただけます。

今後ますますサイトの充実を図ってまいりますので、ご意見・ご要望をお寄せ頂ければと存じます。



# 乳腺外科が充実します!!

乳腺外科 村 上 恭 紀

乳腺疾患の患者様は年々増加傾向にあります。特に乳がんは女性の罹患率が最も多い癌です。罹患年齢も他の癌に比べ若い年齢から発症するがんです。ピンクリボン活動も次第に浸透し、乳がん検診を受診される方も非常に増加しており、年間約3000件ほどの検診を当外来でも行なっております。

外来を受診して頂いた際には、お一人おひとりの方々に、可能な限り検査をおすすめすることによって、早期診断・治療が行なえるように心掛けております。そのため外来診察時の待ち時間も長くなり、皆様には大変御迷惑をお掛けしております。

この度、平成25年1月から乳腺専門医である飯塚恒先生を常勤医師として新たに迎え、月曜日から金曜日までの平日午前・午後の外来時間帯全てで乳腺外科を開設し外来の充実を図ることとなりました。

今後さらに、受診者様お一人おひとりに、『地域に根ざした乳がん検診・診断から治療までの最新の乳腺診療』を、安心してお受け頂けるよう心掛けてまいります。

乳腺について不安や気にかかることがございましたらお気軽に乳腺外科を受診して頂きたいと思います。



## RSウイルスって?

小児科部長 池 田 久 剛

### 今年も流行が始まった RS ウィルス感染症

最近流行し始め、当院の小児科にも入院する患者様が増えている RS ウィルス感染症。乳幼児が罹ると、「細気管支炎」を発症し、呼吸困難を起こすことがあるため注意が必要です。RS ウィルス感染症の症状、治療、予防法について説明します。

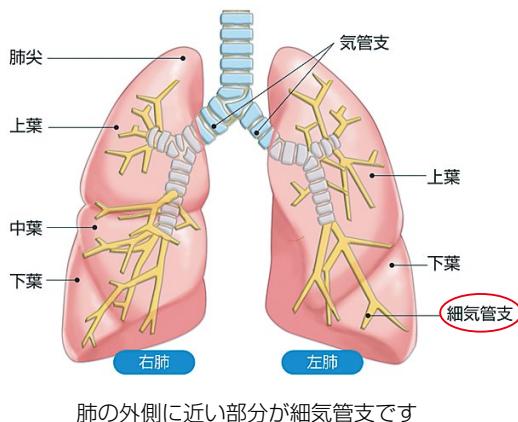
RS ウィルスの RS は「Respiratory Syncytial (= 呼吸器の合胞体)」の略。ウィルスが感染すると、呼吸器の細胞が腫れて 1 つになるため、そう名づけられました。「パラミクソウイルス科ニューモウイルス属」のウィルスで、麻疹ウィルスなどと同属。ノドや気管支などの呼吸器に感染します。2 歳までの乳幼児がほぼ 100% 感染すると言われているかなり感染力が強いウィルスと言えます。

#### RS ウィルスの感染経路・潜伏期間

- ・ 感染経路 …… 飛沫感染、手指を介した接触感染。汚染されたカウンターでは 6 時間、手についたウィルスは約 30 分感染する力を持っているため最初に鼻から感染することが多いのです。
- ・ 潜伏期間 …… 感染してから発症するまでの潜伏期間は 2 ~ 8 日。典型的には 4 ~ 6 日です。
- ・ 感染期間 …… ウィルス排泄期間が 7 ~ 21 日と長いため、感染が広がりやすいのです。

## RS ウィルス感染で起こる細気管支炎

1歳ぐらいまでの小さな子ども、特に、低出生体重児や心臓に病気を持っている子どもの場合、細気管支炎を起こして重症化しやすいです。



細気管支炎では 38.5℃以上の発熱は少ないですが、咳がひどいのが特徴です。症状は、水のような鼻水、鼻づまりから始まり、次第に、ひどい咳、むせるような咳、呼吸数が多くなる多呼吸や肋骨の下がへこむ陥没呼吸などの呼吸困難の症状が悪化し、呼吸をさぼり突然死につながる無呼吸を起こし重症化することがあります。

小学生以上の学童や成人の場合、RS ウィルスは鼻から感染し、風邪程度でおさまる事が多いです。時に、気管支炎を起こし、喘鳴を起こす気管支炎や肺炎を起こすこともあります。その場合は、38℃以上の発熱が5日程度続いたりします。

## RS ウィルス感染症の検査・診断法

RS ウィルス感染かどうかの診断は、鼻に綿棒を入れてこすり、RS ウィルスを検出して行います。ちょうどインフルエンザの検査に似ていて、結果が出るまでは 30 分程度。しかし、この検査は1歳未満の乳幼児か入院している患儿しか保険では認められておらず、医療機関で外来検査の場合は、医療機関が負担していることが多くこれについては、改善が要望されています。

## RS ウィルス感染症の治療

RS ウィルスに感染した場合、特効薬はありません。呼吸が苦しくなり眠れなくなったり、ミルクの飲みが悪い場合は、入院して輸液をしたりします。咳に対しては、気管支を拡げる薬、痰を切りやすくする薬、炎症を抑えるステロイドが使われたりします。呼吸状態が悪くなると、人工呼吸器をつけて、呼吸を助けてあげる必要があります。特に、早く生まれた低出生体重児や心臓に病気を持っている子どもの場合は重症化するので、予防が大切なため、パリビズマブ（シナジス）という薬が使われています。パリビズマブ（シナジス）は、RS ウィルス 粒子表面のあるタンパク質を特異的に結合する免疫グロブリンで非常に高価な薬です。3kg の赤ちゃんで使うと1回約 8 万円弱にもなるため、残念ながら当院では現在施行できません。RS ウィルス 感染の流行期の前に、1ヶ月毎に5回筋肉に注射します。

## RS ウィルス感染症の予防法

1歳以下の乳児にいかに感染させないようにするかが重要なポイントになります。そのためには、家族全員で手洗いをしましょう。そして、親子ともに、風邪をひいた人との接触を避けます。特に、RS ウィルス流行期（10月頃から2月頃）には、1歳以下の乳児は次のような場所、行動を避けましょう。

- ・受動喫煙の環境
- ・人の出入りが多い場所
- ・風邪をひいた乳幼児と兄姉（学童、幼稚園児）との接触

タバコの煙は、子供の気道を刺激するため、咳症状が悪化し、喘鳴を起こしてしまいます。また、感染後の症状悪化だけでなく、健康時にも気道の状態を悪くしてしまうため、感染するリスクも高くなると考えられます。

感染しやすい乳幼児の寝室は他の風邪をひいている家族と別にした方がいいでしょう。大きな子ども、大人は風邪程度で済むため、RS ウィルスが感染していても自覚症状が出ないことが多いためです。

RS ウィルスに感染すると、喘息を発症しやすいという報告がありますので、やはり、予防が第一です。

# 職員親睦ソフトバレーボール大会

大会実行委員長 雨宮 美智子

毎年恒例「スポーツの秋」の代名詞となりつつある「職員親睦ソフトバレーボール大会」が 11 月 15.16 日の 2 日間にわたり開催されました。

大会を通じ、普段なかなか得られない病院間・職員間・部署間の交流や仕事の時とは違う一面が垣間見られるのもこの大会の醍醐味です。それぞれのチームが日ごろ培った練習の成果・チームワークを存分に発揮し、記憶に新しいロンドンオリンピック日本バレーチームの快進撃を彷彿させる「負けられない戦い」が繰り広げられました。

時に会場からは拍手が巻き起こるほどのスーパープレーが飛び出したかと思えば、メンバーのミスを全員で励まし合う声があちらこちらから聞こえ、チームの「絆」が大会を大いに盛り上げていたようにも感じました。

成績は、優勝：「2-3病棟チーム」、準優勝：「1-4病棟チーム」、第3位：「2-4病棟・リハビリテーション室混合チーム」、「精神科・パラメディカル混合チーム」、「牧丘病院チーム」と、どのチームも僅差の試合展開でした。

上位チームには有泉理事長からトロフィー・賞状が贈呈され、興奮冷めやらぬうちに今年も大会の幕が閉じました。

末筆ながら本大会でも寒い中、運営にご尽力下さいましたスタッフの皆様にこの場をお借りしお礼を申し上げます。ありがとうございました。



## 安全・安心・安楽な医療の提供に努力しています。

「医療安全」「感染防止」は病院にとって、また利用してくださる患者様・ご家族・地域の皆様にとっても「安全」「安心」な医療の提供の中核となるものです。

山梨厚生病院では、医療安全管理室(ねっとわーく厚生 vol.11 で紹介)並びに感染管理対策室を設置し、専従看護師を配置、皆様に「安全」「安心」をお届けしています。

悩み事や困りごとを相談したい等々総合相談センター(医療福祉相談室)と連携し、幅広く皆様の相談に応えています。

## あなたの力が必要です。私たちと一緒に働きませんか！

山梨厚生会の各病院では、一緒に学び共に働く看護スタッフを募集しています。

看護師資格をお持ちの方・看護師資格を既にお持ちで現場復帰に不安のある方、また看護補助者(資格不要)として働いてみたい方、是非一度病院見学にお越し下さい。

尚、当会では看護師を目指し看護学校への進学を検討されている方・既に通学されている看護学生の皆様を対象に、奨学金制度を設けております。詳細につきましてはお気軽にお問い合わせ下さい。

問い合わせ先 山梨厚生病院人事担当：小林・山本

TEL: 0553-23-1311 URL:<http://www/kosei.jp/>