

Brief Letter

ブリーフレター 55
APRIL 2014

特集

大腸がんと大腸ポリープについて

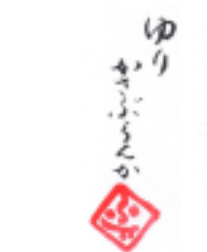
千一夜医話

秋本病院理事長・院長 秋本 亮一

新任スタッフ メンバー紹介

給食室より/
アスパラのあさり蒸し

スタッフの横顔



絵：宮本フ左



【救急告示病院】【日本医療機能評価機構認定病院】
消化器内視鏡センター／健診センター／緩和ケアセンター

SHOP 散策

英国アンティーク家具・インテリア ル・モンドギャラリー

▶オーナーの
錦戸 光子さん



確かなセンスが光る ヨーロッパのアンティーク家具

この地薬院で開業なされて30年。薬院六つ角、スーパーマーケット・ボンラバスの前にある“ル・モンド”。英国アンティーク家具・インテリアのお店です。ル・モンド？フランスの新聞の名前では…とオーナーの錦戸光子さんに伺ったところ、スペイン語ではエル・ムンドともいい“世界”という意味がありますと教えてくださいました。

世界各国の家具や小物…国にとらわれない、オーナーのしっかりした目とセンスで選ばれたものが気取らずに集まっている空間です。故郷福岡に戻る前、東京で雑誌の編集をなさっていたということで、幅広い話題と知識・南米やヨーロッパでの体験談など伺っていると時が経つのを忘れてしまいそうでした。

開業当時は“アンデスギャラリー”として、そのころオーナーが魅せられていた南米（ペルーやメキシコ）の織物・焼き物などを扱っていたそうですが、20数年前からヨーロッパの品物に。家具の買い付けには、自らイギリスのアンティークフェアに年に数回渡英。数千の業者が集まる中で活き活きと買い付けなさる様子が目に浮かびます。

「アンティーク家具はアフターケアが大事なんです。張替、修理などご安心ください。」とのこと。詳しくは“ルモンドギャラリー”で検索してみてくださいね。ルモンドはショップの他に、家具を買った方からの要望ではじめた、インテリアアドバイスやデザイン施工も好評とのこと。



▲いつか、隠居?!したら陽だまりの縁側でこの椅子に座ってこっくりこっくり(*^へ^*)



▲素敵な家具や照明が並ぶ店内



▲デザイナー、マーガレット・ハウエルが大好きというアーコールのエルム（楡の木）のテーブル&チェア



▲イギリスの家具は小振りなので日本の住宅事情に馴染みやすいですね



▲フランスにオーダーのオリジナルカーテン。素敵なレースカーテンはときますね！



▶メキシコタラベラ焼きの洗面ボールやスタンドグラス（施工承ります）



▲リキュールショットグラス

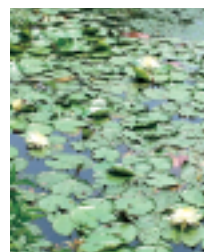
店舗 情報

英国アンティーク家具・インテリア
ル・モンドギャラリー

住 所：福岡市中央区薬院 2-15-11
電 話：092-714-0674
営業時間：11:00～19:00
定 休 日：火曜日
<http://www.lemondejap.com>



編 集 後 記



昼休みに時折散歩に出掛ける福岡城址の桜の花も見ごろを過ぎ、次の楽しみは花菖蒲、フジ、水連…春爛漫を満喫できる福岡市民自慢の舞鶴公園が近くにあることは嬉しいことです。

自慢といえば、秋本病院にも沢山ありますが、その一つは給食です。ご入院の患者さまから「給食美味しくて太ったよ」とのお言葉をよくいただきます。弊誌ブリーフレターで、毎号レシピを紹介している栄養課の厨房スタッフが、きざみなども手切りで、心のこもった食事を提供しております。昼近くに、一階の厨房から“ぷーん”といい香りがすると、「さあ昼食までもうひとがんばり！」という気持ちになっています。

病院の理念のひとつに、質の高い心のこもった医療…とありますが、職員力を合わせて患者さまのために研鑽努力を…の思いを改めて強くした新年度の春でした。（畑間 啓子）

秋本病院 ブリーフレター No.55 2014年4月発行 発行者／秋本亮一 発行所／医療法人 AGIH 秋本病院 デザイン／有限会社 広告農場 編集／矢野 美恵子
Copyright 2009-2014 Akimoto Hospital All rights reserved.

医療法人 AGIH 秋本病院 福岡市中央区警固1-8-3
TEL:092-771-6361

●診療科目：外科（消化器外科）・内科・胃腸科・肛門科・心臓血管外科・整形外科・脳神経外科・放射線科
●外来診療受付：平日8:30～12:30/14:00～17:00 土曜8:30～12:00 ●休診日：日・祝

<http://www.akimoto-hospital.jp/>

秋本 病院の 理念

1. 専門医療を通じ、地域社会に貢献します。
2. 皆さまのご満足と安心のために、医療に関する十分な情報を提供します。
3. 質の高い心のこもった医療を続けるために、常に研鑽努力します。

特集

大腸がん和大腸ポリープについて

診療部長 内科・消化器科担当医
井上 欣哉



外来に来られた方とお話すると、「もうすぐ、私も〇〇歳。いつか死ぬとは思うけど…、どうせ死ぬならコロッと死にたいね。」なんて話題がよく聞かれます。「コロッと死ぬためには、コロッと死ぬ瞬間まで元気でいたいとね。」と返すのが常なんですがね。そう、コロッと死ぬ瞬間まで元気でいるためには、やはり『病気にならない』『病気を早く治す』ことが必要でしょう。その為にも病気の早期発見が必要ということになります。これから早期発見が可能である『大腸がん』についてお話ししたいと思います。

大腸がんはがんの中でも

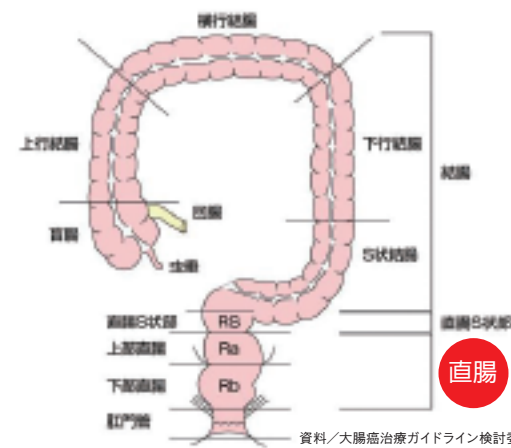
厚生労働省の平成23年度のデータでは、主な死因の年次推移をみると、悪性新生物は、一貫して上昇を続け、昭和56年以降死因順位第1位となり、平成23年の全死亡者に占める割合は28・5%（第1位）となっています。全死亡者のおよそ3・5人に1人は悪性新生物で死亡したことになります。

また、平成23年度の死亡数が多い部位は、第1位が「肺」、第2位では「胃」、第3位では「大腸」となっており、平成20年度の罹患（病気に）かかること）数は第1位が「胃」、第2位では「大腸」、第3位では「肺」となっております。

厚生労働省のデータからも「がん」になる人は多くなっているものの、がんになっても生存している人も多くなっています。そのなかでも早期の大腸がんになられた方の生存率は高く、早期発見、治療の進歩が大きいといえるでしょう。

大腸がんのできる部位とその症状

大腸は、虫垂、盲腸、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸、直腸からなっており、一番の好発部位は「直腸」で43%です。症状としましては、下血、残便感、頻回の便秘、便が細くなるなどがあります。よく大腸がんの症状としてみなさんが想像される症状は「直腸がん」の症状にあたると思います。次に「S状結腸がん」で28%。症状は下血、便秘、腹痛、下痢・便秘の繰り返しなど。直腸がんと比較するとちょっと調子が悪くても出てくるような症状が増えてきます。次が「上行結腸がん」で11%。症状は



資料／大腸癌治療ガイドライン検討委員会

貧血、しこりです。症状が出てきた時には、かなり進行していることが予測されます。

大腸がんの起こるメカニズム

大腸やそれ以外でも「がん抑制遺伝子の変異」が原因と言われています。人間の細胞は、癌に成りにくいように様々な遺伝子が「がんの抑制」に関与しています。その中でも重要な部分に変異を起こすと正常粘膜から直接がんになることがあります。これをデノボ癌と言います（注：現在では厳密には違うとの説もあります）。一方で他の遺伝子変異から、線種と呼ばれる大腸ポリープ（検査結果ではGroup3という結果で帰ってきます）ができ、それがさらに変化して癌が起ることがあります。これを多段階発癌と言います。大腸ポリープ（線種）の癌率（癌を含んでいる割合）は、5〜10mmだと2・3%、10〜20mmだと17・6%、20mm以上だと34・8%と大きくなればなるほど癌率は上がっていきま

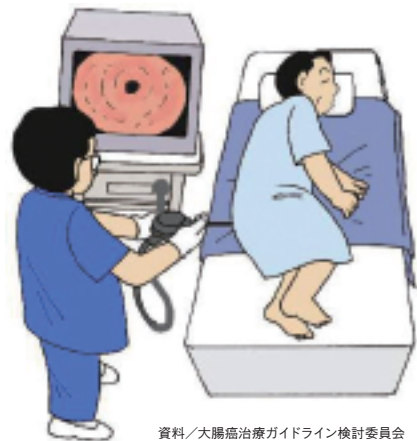
大腸の検査

- ①便潜血検査
- ②注腸検査（いわゆるバリウム検査）
- ③下部消化管内視鏡検査（いわゆる大腸カメラ）

内に癌化する割合は10%、25年では25%と言われています。

①は検診などで行われる検査です。多くの被検者の中から大腸がんを探すには適していますが、精度が高い検査ではありません。進行大腸がんの方が10名検査を受けると8〜9名が陽性になり、早期大腸がんでは5名が陽性となる程度です。逆に陽性でないから大腸がんが無いとは言えません。また、大腸ポリープがある方を探すことは不可能です。よって、主に検診では2回法が用いられ、一度でも陽性となると二次検診に回されます。また、問診で大腸ポリープの既往がある場合も二次検査に回ることになります。

②はバリウムと空気を大腸全体に行き渡らせ、レントゲン撮影を行う検



資料／大腸癌治療ガイドライン検討委員会

査です。以前は、二次検査、精密検査としては頻繁に行われていた検査ですが、技術による結果の差異が大きいこと、病変が見つかった場合、再度大腸カメラが必要のため、最近では、手術前の精密として行われることが多いです。

③は細長い屈曲するチューブの先端にCCDカメラが搭載された、特殊なカメラによって直接大腸の中を見る検査です。最近では、二次検査としてこの検査が主流となっています。病気を直接見ることが出来るため、見た目の診断と病変を一部取り病理組織検査を行うことが可能です。技術は日進月歩であり、見た目の診断率を上げるため特殊染色や特殊光を使用した検査が出来るようになって

早期大腸がん、大腸ポリープの治療

- ①ポリペクトミー
- ②内視鏡的粘膜切除術
- ③内視鏡的粘膜剥離術

①は首を持つキノコのようなポリープ（本来ポリープはそういう意味ですが…）の首の部分に内視鏡を使用し、スネア（通電することが出来る針金の輪）をかけ電氣的に焼切る方法です。

②は丈の低いポリープの粘膜下に注射器で生理食塩水を注入し、盛り上がった粘膜部分に内視鏡を使用しスネア（通電することが出来る針金の輪）をかけ周囲の粘膜ごとポリープを電氣的に焼切る方法です。

③は②と同様の方法で盛り上がった粘膜を金属ナイフに通電して周囲の粘膜ごと切開する方法です。②よりも範囲が広い範囲の病変に対して使用する治療法です。

大腸の病気に
ならないために…

- ①動物性の脂肪(豚肉、牛肉、鶏の皮など)を摂り過ぎない。
- ②食物繊維(キャベツ、カボチャ、ゴボウ、セロリ、大根、竹の子など)をたくさん摂る。
- ③適度な運動をする。
- ④便秘をしない(牛乳、ヨーグルトや水分を十分に、摂取する)。



おわりに

すべての病気に對して言えることだと思いますが、早期発見・早期治療に越したことはありません。その為にも年に一度は検診、もしくは内視鏡検査を受けることをお勧めします。

医療セミナー 「大腸について」を開催しました！

昨年
10/26(土)
14時～

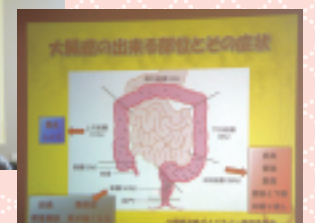
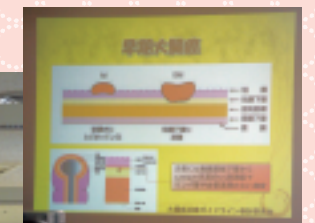
厚生労働省の平成23年度のデータによると、死亡数が多い部位は、1位の「肺」、2位の「胃」に次いで、大腸が3位となっています。私たちにとって、無視できなくなっている大腸がんや大腸ポリープ。今回、消化器・一般内科担当の井上医師から、大腸についてのさまざまなお話を聞くことができました。



スライドを使って、大腸や大腸がんなど身近な病について、詳しい説明がありました。



現代では大腸がん患者が多いことを知り、参加者の皆さんは身近なことから捉え、真剣にお話を聞いていました。



図やイラストを多用した説明で、わかりやすい内容でした。

今後もメディカルセミナーを開催予定です。
詳しくは当院ホームページなどでお知らせします！

千一夜医話

平成二十六年四月



秋本病院 理事長・院長
あきもと りょういち
秋本 亮一

梅が咲き、桃の花があちこちの庭先に咲き確実に春が近づいています。この原稿が届くころには桜が咲き春爛漫と言ったところでしょうか。

しかしこの4月、日々の生活には消費税増税と言う寒風が吹きます。「社会保障と税の一体改革」という政府の方針は、言葉を変えると「増税をしてその財源で高齢化社会に對する社会保障制度を作りましょう」ということです。日本の高齢化は待ったなしで進んでいて、2030年には日本の高齢化率は30%を超え、毎年の死亡者数が150万人を超え出生数の倍になると予想されています。150万人と言えば、毎年政令指定都市がひとつ消えていくようなものです。そんな中、みんな負担を分担しようというのが今回のお国の方針です。増税は始まりますが社会保障体制の改革はこれからです。その一環として4月から診療報酬制度が改訂されます。厚生省(社会保障審議会医療保険部会)は「限られた医療資源を医療ニーズに合わせて効果的にかつ無駄なく活用」ということで今回の改訂を進めて来ました。具体的には

1. 医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療
 2. 入院医療・外来医療を含めた医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実
 3. がん医療、認知症対策
 4. 医療従事者の厳しい勤務環境が指摘されている中、医療従事者の負担を軽減などをその方針としています。
- わが病院で関連があるところでのどのような方針が具体的に上げると、当院は一般急性期病院なので
- 急性期病床の担う機能の明確化を行い、一般急性期を担う病床の機能強化
 - 重症度・看護必要度の見直し等による、患者の状態に応じた医療の提供
 - 入院早期からのリハビリテーションや退院・転院支援の推進
 - 退院・転院に係る連携の強化
 - 急性期病床の平均在院日数の短縮をなささいという、お達しです。
- 分かりやすく言うと「入院はもっと重症の人だけにして、入院が長くなりそうになったら療養病床や在宅に移ってもらうように」というのが、お国の方針なのです。当院のような地域の中小病院は、急性期の機能だけでなく「かかりつ



け」としての機能もあるので、長くお付き合いをしていてる患者さんたちに転院と言う辛いお願いをしなければならぬ事態も起きて来ます。「在宅療養をもっと充実させる」と、これもお国の方針ですが、核家族化・独居の高齢者の増加・老老介護などなど在宅療養は恵まれた方のみが受け入れることが出来るのが現状です。

限られた財源で我々の医療はそして老後はどうなるのでしょうか。楽しく花見もできそうにない春になりそうです。



春の食材たっぷりで栄養満点！ 「アスパラのあさり蒸し」



管理栄養士
ながた
長田 さつき



材料(4人分)

アスパラガス……………4本
あさり(殻つき)……………300g
バター……………小さじ1
醤油……………大さじ1/2
酒……………大さじ1

作り方

- ①あさは塩水に浸して塩抜きをする。
- ②アスパラガスは下の固い部分は皮をむき、乱切りにする。
- ③フライパンにバターを溶かし、あさり・アスパラを炒め、醤油・酒をまわし入れ、ふたをしてあさりの口が開いたら出来上がり。

春の食材にアスパラガスやあさりがあります。アスパラガスの主成分でアミノ酸の一種であるアスパラギン酸には新陳代謝を促すとともに、タンパク質合成を高める効果があり、疲労回復に効果があります。またアスパラガスにはルチンという栄養素が含まれ、ルチンは毛細血管を丈夫にして出血しやすい人や動脈硬化、高血圧の予防に効果があります。

あさは体内で作ることができない、鉄分や赤血球の形成に必要なビタミンB12を多く含んでいるので、貧血気味の方にお勧めです。簡単に作ることができるのでぜひ作ってみて下さい。

スタッフの横顔



期待の星！
働き者のママナース

緩和ケア認定看護師 まつだ るりこ
松田 留理子

5階のママナースの一人、松田さんは昨年みごと緩和ケアの認定看護師の資格をGetし、増々期待されているスタッフです。いつもテキパキ仕事をこなしますが、時折みせるツッコミは抜群!!! いつも笑わせてもらっています。もうすぐ卒乳予定☆しみなさん、呑みに誘ってください♡



ちびたより

皆様に安心して医療サービスを受けていただけるよう、さまざまなスタッフが活躍しております。このコーナーでは、そのスタッフたちの素顔をご紹介します。



歌と踊りが大好き！
笑顔が周囲を癒します

総務部 医事課 まつお なつみ
松尾 菜摘

いつも笑顔がかわいい医事課の松尾菜摘さんをご紹介します。多分院内でトップクラスの美人さんです。でもいつもにこにこ、唄って踊ってます。いずれは宝塚への入団も考えて(^_^)今は医事課でレセプトと共に特訓中(?)の日々です。

なっちゃんより



ホームページのブログから

このコーナーでは、当院のブログの中から、特に皆さんにご覧いただきたい記事をピックアップしてご紹介します。

2014年1月の「コンシェルジュブログ」より

病院では年に2度避難訓練をしています。昨年10月22日(火)後期避難訓練をしました。先ごろ福岡市の有床診療所で起こった大惨事もあって、朝の始業前30分でしたが、参加者全員今まで以上に真剣に取り組みました。

今回訓練の主旨は、各種消防器具の使用方法和設置場所の確認。火災が起こった場合の避難用具、緩降機の場所の確認と具体的な使い方を実践。毎年、訓練はしていますが職員全員が消火器の場所の確認と使い方を実践するように、毎回担当者が人選しています。

院長からは、火事を出さないことが大原則ですが、次回はもっと具体的に事例を想定して取り組みましょう……など総評がありました。職員一同、例年にも増して真剣で身の引き締まる診療前の訓練でした。

ホームページからも、ぜひスタッフのブログをご覧ください！

<http://www.akimoto-hospital.jp/>



緩降機での避難は、元気な男性スタッフでも緊張

4Fのスタッフステーションに集まって開始です



消火栓の場所の確認をして、放水しました。消火栓は建物の中の設置場所も各フロアで再認識

手持ちの消火器



日頃は通り過ぎていた、スプリンクラーの末端試験弁、制御弁室も確認！



担当の皆さん、お疲れ様でした！



総務部 医事課長
はぎわら 美由紀
萩原 美由紀

当院に新しくスタッフメンバーが入職いたしましたのでご紹介します。

メ
ン
バ
ー
紹
介
新
任
ス
タ
フ

昨年8月21日より医事課に勤務しております。出身は大分県日田市で、結婚を機に福岡に出てくることになり、かれこれ11年になります。以前の職場では若いころには受付に出て笑顔で対応する事が主な仕事でしたが、年を重ねるごとに受付に立つ機会が少なくなり、ここ数年は事務室の中で入院費の計算を行っていました。

この度、秋本病院で久しぶりに受付に立っております。患者さまが来院なさって最初に接するのが受付にいる私たちです。まだまだ慣れないことも多々ありますが、患者さまがスムーズに気持ちよく診察をうけていただけるよう、努めてまいります。

明るい笑顔と丁寧な対応で、患者さまや病院スタッフの力になれたらと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

