

糖尿病セルフケア教室のご案内

5月～3月までの1年間を1クールとし開催しております。ぜひご参加ください!

□ 時間/14時～ □ 場所/地下1階 会議室

1月24日	1. 医師による講演② 2. 2013年 自分へのメッセージを作ろう	未定 糖尿病療養指導士
2月28日	1. 食事療法のまとめ。あんなこと・こんなこと 2. あなたの足は大丈夫? 神経障害とフットケア	管理栄養士 看護師
3月(日時未定)	1. 調理実習 2. 運動実習	管理栄養士 理学療法士

紹介患者窓口オープン!!

当院では、10月1日より紹介患者窓口を開設いたしました。新たな病院に初めてかかる時は何かと緊張してしまうものですが、この窓口では他医療機関からの紹介で来院した患者さまが安心して受診していただけるように、受付から診察まで迅速かつ丁寧に事務スタッフが誘導する、ご案内サービスの提供を始めました。これにより多くの患者さまからご好評をいただいております。今後も患者さまの満足度向上のため、サービスの充実にも努めて参りたいと考えております。



所にどんな病院があるかわからない』など、お困りの方もいるのではないのでしょうか。この窓口ではそんな方々のお悩みに、地域医療連携室スタッフが相談に乗り、お住まい近辺の他医療機関を探し、かかりつけ医をお持ちいただけるよう、他医療機関の情報を提供いたしております。他医療機関へのご受診をお考えの方はお気軽にご相談ください。

紹介患者窓口

- 場 所/正面窓口の向かい側のカウンター
- 営業時間/月～金曜日 8:30～17:30
土曜日 8:30～17:30

またご案内サービスだけでなく、近隣医療機関への紹介受診のお手伝いも行っております。『遠くて通院が大変』、『診察までの待ち時間が長すぎる』、『近

IMSグループからのお知らせ

医療・介護のことでお悩みはありませんか?

IMSグループイムス総合サービスセンターが、みなさまからの医療・介護のご相談をお受けいたします。詳しくはホームページをご覧ください。

来訪もしくは、お電話かホームページ(メールフォーム)よりお問い合わせください。

0800-800-1632 (代表) **03-3989-1141** (代表)

※「050」からはじまるIP電話および国際電話からはご利用いただけません。受付時間/平日8:30～17:30 土曜日8:30～12:30(日祝・年末年始休み)

イムス総合サービスセンターのサービス内容や、IMSグループの最新情報をご覧ください。

<http://www.ims.gr.jp/gscenter/>

〒170-0013 東京都豊島区東池袋1-21-11 オーク池袋ビルディング8F

【診療科目】内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児科、婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、アレルギー科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、血液浄化療法、人間ドック、特定健診

【受付時間】平日：8:00～12:00(診察開始9:00より) 12:30～16:30(診察開始14:00より)
土曜：8:00～12:00(診察開始9:00より)
休診：日曜・祝日

【24時間救急応需】救急の場合は24時間体制で、随時対応いたします。来院する前に、必ずお電話でご確認ください。

あさひだより Vol.13 2013.2
発行/横浜旭中央総合病院 広報委員会
〒241-0801 神奈川県横浜市旭区若葉台4-20-1

IMSグループ 医療法人社団 明秀会 横浜旭中央総合病院
TEL:045-921-6111 FAX:045-921-4931

横浜旭中央総合病院 で 検索

URL: <http://www.ims.gr.jp/asahi-hp/>



「プラザイムス」は、患者さま、ご家族のみなさまに院内やIMSグループの医療活動、病気に関する情報をお伝えするコミュニケーションペーパーです。

胃癌と大腸癌の早期発見と予防



外科部長 松本 匡史

日本外科学会指導医、日本消化器外科学会指導医、がん治療認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、消化器がん外科治療認定医

日本人の死因第1位として知られるがん。その割合は30%であります(2010年)。その種類別に見ると、1位肺癌、2位胃癌、3位大腸癌、4位肝臓癌となっております。

私たち消化器外科は中でも胃癌、大腸癌、肝臓癌をはじめとする消化器癌を専門としていて、各分野のエキスパートによる最新で安心かつ確実な手術を行っております。特に胃癌、大腸癌では腹腔鏡手術(おなかを切らない手術)を積極的に行っており、からだにやさしい外科手術を行っております。一方、高難度手術が必要とされる肝臓癌や膵臓癌も積極的に手術を行っており、良好な成績を収めております。

胃癌や大腸癌は検診で発見されやすく、早期に発見すれば治る率が高い癌です。今回は、胃癌と大腸癌の早期発見と予防についてお話しいたします。

胃癌とは?

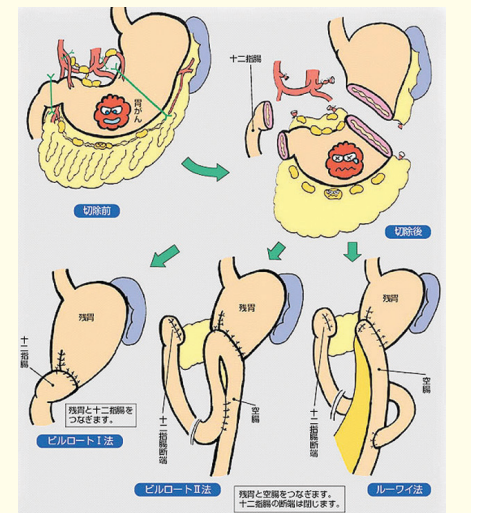
胃癌は粘膜、つまり、胃の一番内側にある細胞から発生します。はじめは細胞レベルの大きさのものが、年単位の時間を経て5 程度の大きさになると発見可能となります。

それでは、胃癌の原因と予防策はなんのでしょうか?

胃癌の原因第1位は、塩辛い食品の摂り過ぎであります。世界的にみても、日本のほか塩蔵品を多く食べる地域には胃癌が多く発症しています。つまり、胃癌予防には、1日の塩分摂取量をなるべく低くすることが重要です。喫煙は胃癌のみならず、身体のあらゆる部分の発癌性を高めます。タバコの煙には、遺伝子を傷つけたり、癌化を促進させる発癌物質が含まれています。最近では、ヘリコバクター・ピロリ菌(以下、ピロリ菌)が胃癌の原因として注目されています。ピロリ菌感染していると年間約0.4%の確率で胃癌になると予測されています。また、早期胃癌の内視鏡的治療後に、ピロリ菌の除菌治療をすると、その後の胃癌発生が3分の1に抑制されることがわかっています。つまり、ピロリ菌はタバコと同じ強力な発

癌物質なのであります。ピロリ菌の除菌は、先述した様に、発癌を3分の1には減らせても、ゼロにはなりません。除菌した後も定期的な検査で早期発見が必須であります。一方、胃炎の軽い若い人は除菌による胃癌予防効果が大きく、最優先すべきといわれています。

日頃の食事で注意することはなんのでしょうか? わずかではありますが、あらゆる食品が発癌物質を持っています。大事なことは、同じものばかりに偏らず、色々なものをバランスよく食べることです。



中面につづく

同じような食生活をしていても癌になる人とならない人がいるのは、痛んだ遺伝子を修復する能力の違いなど、その人の生まれ持った差であり、親子や兄弟が同じように癌を患う傾向にあるのはこのため、もし親戚に癌の人が多くみられるようなら、癌を患う危険度は高いといえます。

それでもある程度の確率で癌になるのが避けられないのであれば、あとは「早期に発見」して「確実に治す」ことであります。日々の生活習慣と年に一度の検診、この二つを続けて胃癌のリスクを最小限にとどめましょう。

症状の有無にかかわらず、胃癌の早期発見には定期的な検診をお勧めします。

大腸癌とは？

大腸は小腸で消化吸収されずに残った腸内内容物をため、水分を吸収しながら大便にするところです。多種、多量の細菌のすみかでもあります。大腸のはじまりは盲腸です。盲腸から上(頭側)に向かう部分が上行結腸、次いで横に向かう部分を横行結腸、下に向かう部分が下行結腸、S字状に曲がっている部分がS状結腸、約15cmの真っすぐな部分が直腸で、最後の肛門括約筋(かつやくきん)のあるところが肛門管です。大腸癌は、長さ約2mの大腸(結腸・直腸・肛門)に発生する癌で、結腸癌、直腸癌、肛門癌は、どれも大腸癌と呼ばれています。

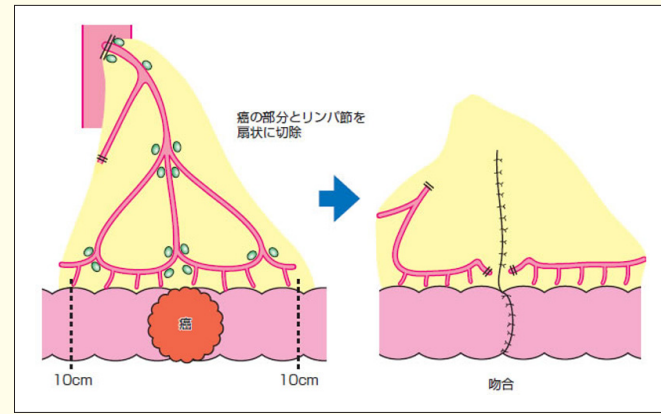
これらは元々、日本人には少ない癌のタイプでしたが、1960年代から1990年代前半まで急激に増え続けています。

さて、大腸癌の原因と予防策はなんですか？

大腸癌の増加には、主として結腸癌の増加が影響しています。罹患率の国際比較では、結腸癌はハワイの日系移民が日本人より高く、欧米白人と同程度であることが知られていましたが、最近では、結腸癌・直腸癌ともに、日本人はアメリカの日系移民および欧米白人とほぼ同じになっています。

直系の親族に同じ病気の人がいるという家族歴は、大腸癌のリスク要因になります。特に、家族性大腸腺腫症と遺伝性非ポリポーシス性大腸癌家系は、確立した大腸癌のリスク要因とされています。生活習慣では、過体重と肥満で結腸癌リスクが高くなることが確実とされています。また、飲酒や加工肉(ベーコン、ハム、ソーセージなど)は、おそらく確実な大腸癌リスクとされています。日本人を対象にした疫学研究を系統的に総括した論文(2006年)では、喫煙習慣は、日本人では大腸癌リスクを上昇させる可能性があることと結論しています。部位別の判定では、直腸癌については、リスク上昇の可能性がある一方、結腸癌については不十分と判定されています。

大腸癌の予防要因として、運動による結腸癌予防効果が確実とされています。また、従来「確実」とされていた野菜については、国際癌研究機構(IARC)のレポート(2003年)での新しい評価で、「おそらく確実」と変更されました。その主な理由は、最近発表されたいくつかの大規模なコホート研究の結果、予防的な関連が認



められなかったことです。また果物は、同年のIARCレポートでは、大腸癌予防の可能性があるとされています。そのほか、可能性あり、またはエビデンス(科学的根拠)不十分な予防要因として、葉酸、カルシウム、ビタミンD、食物繊維摂取などがあげられています。また、非ステロイド消炎鎮痛剤(NSAIDs、アスピリンを含む)とホルモン補充療法が、リスクを減少させる要因としてあげられています。

大腸癌は、早期発見・治療できれば100%近く完治するとされていますが、初期段階では一般的に自覚症状がほとんどないため、悪化してしまいがちです。大腸癌の発見に役立つ便潜血検査は、食事制限の負担なく手軽に受けられる検査であります。しかし、便潜血陰性の大腸癌も存在することも事実であります。大腸内視鏡検査は小さな大腸癌も発見できて、条件がそろえば治療もできるという点では、優れた検査法といえます。

それでは、どんな人が大腸癌の可能性が高いのでしょうか？

1. 健康診断・人間ドックで便潜血が陽性であった方
2. 最近、痛みもないのに便に血が混じっていた、または血がついていた方
3. 最近、急に下痢や便秘になったり、下腹部に痛みの続く方
4. 兄弟・両親など身近な血縁者に大腸癌・ポリープが発生した方

40歳を過ぎたら年に1回必ず大腸癌検診を受けるようにしましょう。

まとめ

あなた自身がその気になれば
がんは予防可能な病気です。
あなたをがんから守るのは、
そう、あなた自身です!!
私たち横浜旭中央総合病院は、
そんなあなたを全面的に
サポートします。

OT活動のご紹介

リハビリテーションセンター 作業療法士

回復期病棟では、月2回OT活動という集団活動を作業療法士が実施しています

OT活動の目的としては、臥床傾向にある患者さまへの離床時間の提供、活動性の維持・向上、自発性の賦活、個別リハビリへの拒否が強い患者さまへのリハビリ導入・実施、患者さま同士のコミュニケーションの場の提供、話題づくり、認知症の進行予防、退院後に継続して行える活動の提供・確保があります。

今年から活動(歌と体操)を開始しましたが、現在の形に至るまで席の配置や進行における反省点を振り返りながら活動内容を改良してきました。活動の目的に合わせて集団の評価や個別評価を行っており、それを基に今後も改良を重ねていく予定です。活動を進めていく中で、患者さまからは「体を動かす機会があって楽しい」などの意見が得られ、主催者側としては活動に参加したことでの離床時間の拡大、発言の増加などの自発性の賦活がみられるようになり、目的が達成できてきていると実感しています。また、はじめは不慣れだった進行も流れがスムーズになってきて、より楽しい活動の提供ができていくように思います。

現在は体操を取り上げて実施していますが、今後は回想法を取り入れた音楽活動や自主トレーニング定着に向けた関わりなど集団を介した幅広い内容でOT活動を展開できるように考えています。



公開講座について

地域医療連携室 長澤 唯

当院では地域のみなさまに開かれた病院であること、また病院の認知度を上げることを目指し、毎月院内と若葉台地区において無料医療公開講座を行っております。講演する先生は医師が主ですが、PTや医療事務など医療に携わる様々な職種の立場からみなさまにわかりやすく医療についての知識を提供しています。事前予約不要で、どなたさまでもお気軽に参加することができますので、お時間ある方はぜひ一度講演にいらしてください。

あさひぽかぽかセミナー

院内講座で専門外来の話を中心に患者さまに病気について知っていただく場として10月より開催しています。10月24日には、外科の高坂医師より痔についての話があり、質疑応答では診療ではなかなか聞けない話もあって受講者の方には満足いただけたようです。専門性の高い講座になっていますので、何か症状で気になる方にお勧めです。



市民公開講座

若葉台連合自治会や旭区若葉台地区保健活動推進委員会と共催し、若葉台ケアプラザにて講演を行っています。10月25日には、呼吸器内科の樋川医師より睡眠時無呼吸症候群の原因、診断、治療法についての話があり、45名の方にお越しいただきました。次回以降も介護の仕方や家族が倒れた時の対処など身近ですぐに実践できる医療知識について講演を行っていく予定です。

