

WAKA AYU

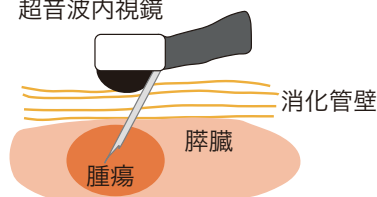
内視鏡による膵癌診断、胆道疾患治療がスタート

消化器病センター長、病棟診療部長 土田幸平

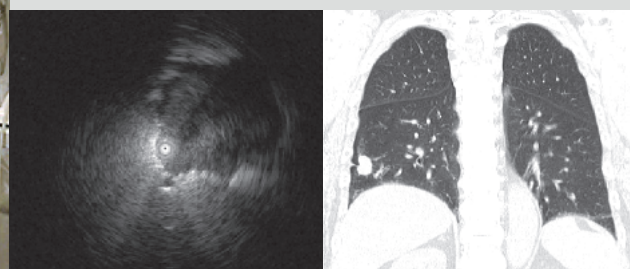
肺内小病変の診断に有用 EBUS（超音波気管支鏡）

呼吸器・アレルギー内科医長 梅津貴史

超音波内視鏡



超音波内視鏡特集



内視鏡による膵癌診断、胆道疾患治療がスタート



消化器病センターの紹介

令和2年4月より消化器疾患診療強化のために消化器病センターが設立されました。当センターでは消化器内視鏡による診断と治療を中心とした診療を行なっています。食道・胃・大腸に加えて胆道・膵臓まで幅広い内視鏡診断と治療を行っていますが、特に胆膵内視鏡に力を入れており超音波内視鏡も導入しました。胆膵疾患の増加は目を見張るものがあり、昨今の高齢化社会においては内視鏡を用いた低侵襲な診断・治療手技が求められています。これらの期待に応えられるよう、獨協医大消化器内科から派遣された3人体制で、最新の超音波内視鏡を導入し、積極的な内視鏡検査・治療を行っています。地域のニーズに応えられるよう精一杯頑張りたいと思いますので、是非ご相談・ご紹介ください。以下に当センターで行っている代表的な内視鏡手技を紹介したいと思います。

1.膵癌の内視鏡診断

膵癌は年々増加傾向にある悪性腫瘍であり、現在日本における癌死亡の第4位となっています。臓器の位置から非常に発見しにくい悪性腫瘍であり、ほとんどの症例が発見時に進行しており、予後の悪い疾患です。一方、10mm未満で発見された膵癌の5年生存率は80%以上と報告されており、10mm未満で発見することで治癒が期待される疾患でもあります。しかしながら、CTやMRI検査では20mm以下の膵癌は描出感度が落ちてしまうこと、膵癌のスクリーニング法が確立していないことなど課題が多く早

消化器病センター長、病棟診療部長 土田 幸平

消化器病センタースタッフ



陣内秀仁 土田幸平 岩崎茉莉

表1 膵癌のリスクファクター

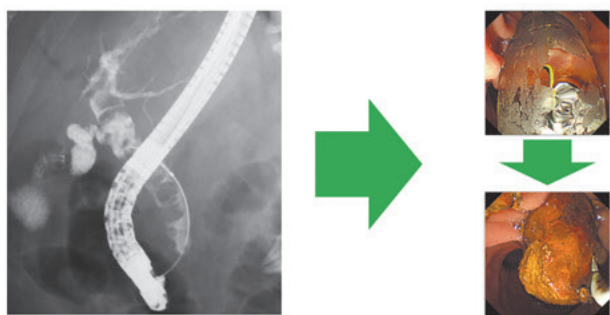
家族歴(近親者に2人以上の膵癌患者)	6.8倍
遺伝性膵炎	60-87倍
遺伝性乳癌卵巣癌症候群	3.5-10倍
糖尿病	5.4倍
慢性膵炎	11.8倍
IPMN(膵管内乳頭粘液性腫瘍)	年率1.1-2.5%
肥満(BMI $\geq$ 30)	3.5倍
喫煙	1.68倍
主膵管軽度拡張	6倍
膵嚢胞	6倍
主膵管拡張+膵嚢胞	27.5倍

期発見が困難である理由となっています。そこで、当センターでは膵癌のリスク因子(表1)を持つ方たちに積極的に超音波内視鏡による検査を行っています。超音波内視鏡はCTやMRIで描出が困難な小さな腫瘍も描出することが可能であり、膵癌の早期発見に欠かせない検査です(図1)。また、超音波内視鏡を使用した超音波内視鏡下穿刺吸引生検(EUS-FNA)も行っています。これまで生検による病理診断が困難であった膵臓をはじめとした腹腔内の腫瘍に対して経消化管的に穿刺し病理診断を得ることが可能となっています(図2)。当センターでは術前診断も含めてEUS-FNAを行い病理診断のもと外科治療、内科治療のどちらを選択するかを決定しています。原因不明の腹痛や膵癌のリスクを持つ方はご相談いただければすぐに検査を行います。

2.胆道疾患の内視鏡治療

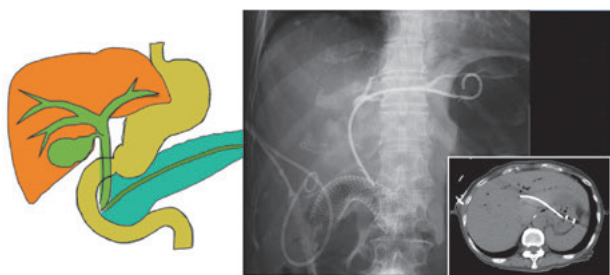
総胆管結石や胆管癌などの閉塞性黄疸をきたす疾患に対して積極的に内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)による治療を行っています。閉塞性黄疸はしばしば閉塞性化膿性胆管炎の原因となります。閉塞性化膿性胆管炎は容易に敗血症をきたすため早急なドレナージが必要になります。

図3 ラージバルーンによる内視鏡的結石除去術



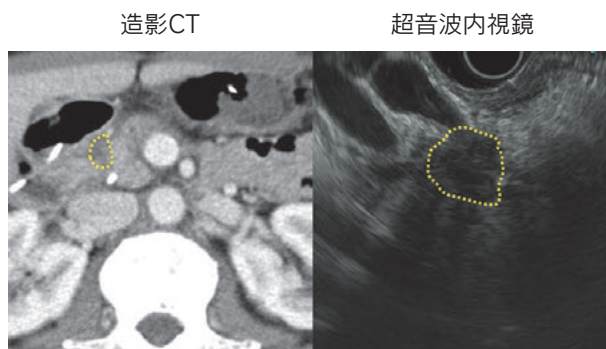
ラージバルーンによる乳頭拡張で巨大結石も内視鏡での治療が可能

図4 超音波内視鏡下胆道ドレナージ術



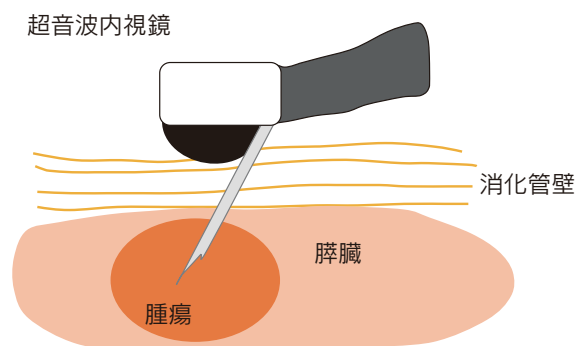
膵癌による十二指腸閉塞のため十二指腸へ金属ステント留置後に超音波内視鏡を用いて経胃的に胆管へステントを留置

図1 CTと超音波内視鏡での膵癌描出の比較



造影CTでははっきりとしない膵腫瘍も超音波内視鏡ではしっかりと描出できる

図2 EUS-FNAイメージ



当センターでは毎日ERCPを施行可能な医師が常駐しており、緊急でのドレナージが可能です。また、総胆管結石に対しては内視鏡的乳頭括約筋切開術(EST)に加えてラージバルーンによる乳頭拡張術も施行可能ですので、これまで内視鏡で治療することが困難であったような、巨大結石・積み上げ結石の治療も行っています(図3)。もし、十二指腸Vater乳頭部での閉塞や幽門狭窄で乳頭から胆管へアプローチできない場合でも超音波内視鏡を使用して経消化管的に胆道ドレナージが可能です(図4)。

近年、消化器内視鏡による治療は内視鏡とデバイスの目覚ましい進歩もあり適応疾患が広がっています。当センターでは最新の内視鏡手技を提供できるよう最大限の努力をしております。もちろん、今回紹介した内視鏡手技以外にも食道静脈瘤に対する内視鏡的静脈瘤硬化療法(EIS)や早期胃がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)などいろいろな治療を行っています。内視鏡は高齢者であっても低侵襲であるため治療適応となることも多いので、是非当センターに気軽にご相談ください。

肺内小病変の診断に有用 EBUS(超音波気管支鏡)



呼吸器・アレルギー内科医長 梅津 貴史

呼吸器・アレルギー内科の紹介

令和2年7月より呼吸器内科から呼吸器・アレルギー内科へ名称が変更されました。これまで、肺結核を含めた呼吸器感染症を中心に、肺癌や呼吸器疾患全般の診療を行ってきました。数年前よりアレルギー外来を開設し、気管支喘息や食物アレルギーの診療も開始するとともに、リウマチ・膠原病の診療も開始しました。当科が得意とする疾患が分かり易く、かつコンパクトな診療科名にするため、呼吸器・アレルギー内科へ名称を変更することになりました。現在、獨協医科大学からの派遣医を中心に、常勤医3名と副院長の計4名に加え、専攻医および研修医、非常勤医を迎えて診療にあたっています。

呼吸器・アレルギー内科スタッフ

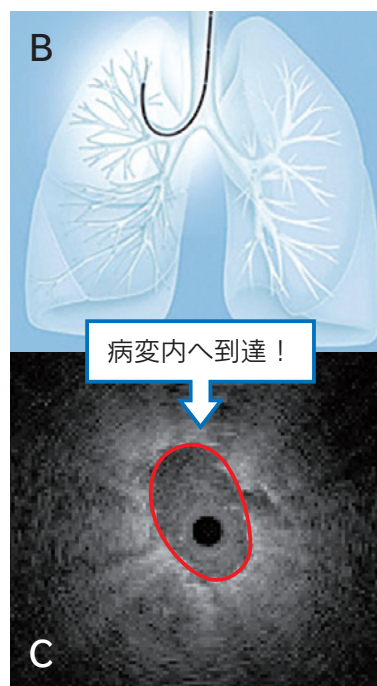


左から野村由至, 勝部乙大, 杉山公美弥, 梅津貴史

栗原桃子(専攻医), 鈴木智成(研修医)

1.末梢小病変に有用なEBUSとは

EBUSが販売される前までは、X線では見えるが見えないか程度の末梢の小病変はX線透視でも確認困難なため、まさに手探りで病変を探さなければなりません。検査時間は長くなり、診断率も低く、未診断のため経過観察としたところ進行してしまった例や、開胸してみたら良性であった例も少なからずありました。最新のEBUS(末梢気管支型超音波断層法、図A)を用いることで、末梢型肺癌でも正診率約70%と高い確率で診断できます。

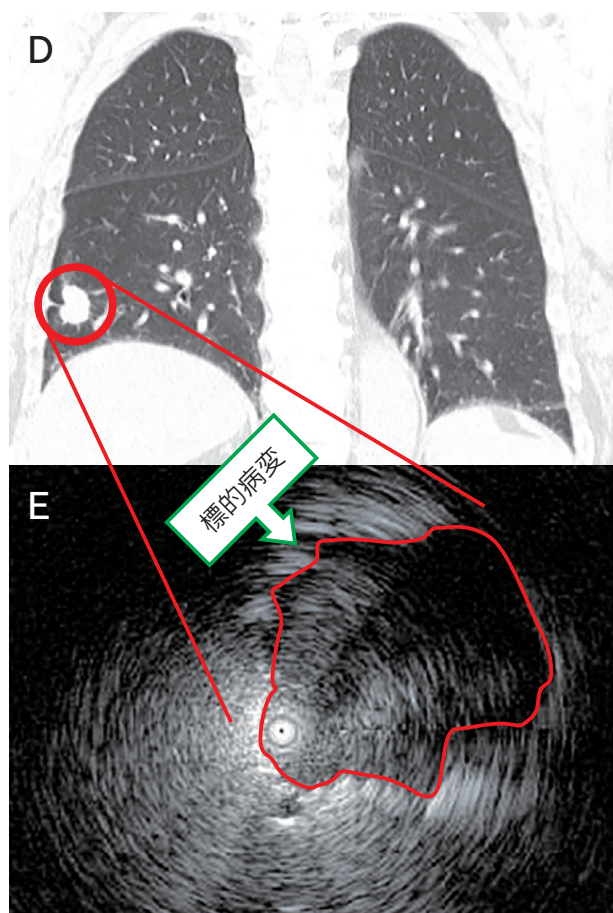


病変まで気管支鏡でアプローチし、超音波プローブを病変まで誘導します(図B)。病変に超音波プローブが当たると、モニターには腫瘤影が写し出されます(図C)。ガイドシースを用いて生検を行います。

2.末梢に認めた15mm大の結節影

実際の症例を提示します。71歳の女性です。

検診の胸部レントゲンで右下肺野に結節影を指摘されたため当院へ紹介されました。胸部CTでは胸膜貫入像を伴う径15mm大の結節影(図D)を認めたため、EBUSを施行しました。EBUSで病変を容易に確認(図E)でき、ガイドシースを用いて生検を行いました。その結果、初期の肺腺がんと診断できました。その後、外科手術を行い現在まで再発は認めません。早期に的確に診断できることは、予後も大きく改善します。

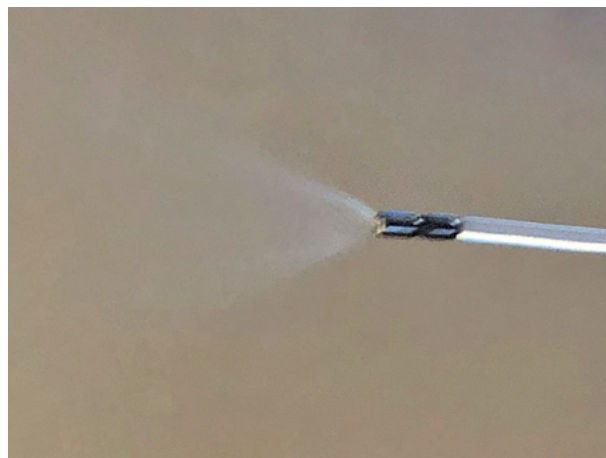


超音波のモニターには12時から3時方向に腫瘍像が確認できる。つまりプローブの先端に腫瘍が接していることを意味する。

3.苦しくない! 最近の麻酔

基本的に麻酔は局所麻酔と全身麻酔を用います。以前は、最初に気管に噴霧する局所麻酔が辛いとおっしゃる方が多かったです。しかし、現在は内視鏡を利用した噴霧器(図F)を用いることで患者さんは刺激や苦痛が少なく、楽に麻酔を受けることができます。また、鎮静薬も以前より効果の高いものを使用しているので検査

後病室に何うと、検査自体覚えていない方も多いです。検査はモニター管理下で看護師を含め最低でも3名以上で行いますので、安全上も問題なく施行できます。



図F 麻酔で用いる噴霧器

4.肺癌と診断された場合の治療

肺癌と診断された場合、呼吸器内科医が担当するEBUSを用いた診断から、化学療法および放射線治療まで、当院で専門的に行うことができます。当院は、日本がん治療医認定機構研修施設に認定されています。手術症例や難治症例は、大学病院等と連携して治療を進めます。放射線治療は、昨年から宇都宮セントラルクリニックと連携し、入院中でも送迎つきで放射線治療も受けることが可能になりました。更に、当院は急性期病棟に加え、地域包括ケア病棟も併設しているため、緩和ケアに関しても在宅やホスピスにつなげるための包括的体制が十分に整備され、安心して治療に専念できます

5.おわりに

コロナ禍によるこの状況はいつまで続くかは誰にもわかりません。我々医療従事者は、与えられた環境の中で、疾患を問わず多くの方が助かるような運営を心掛けていきます。大学病院等との連携により、最先端の医療を提供できるように日々努力しています。肺疾患でお困りの際は、お気軽にご相談いただければ幸いです。

NHO宇都宮病院の 新型コロナウイルス感染症への取り組み

患者さんが安心して受診できるためには院内感染防止が一番重要

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を乗り切るためには、院内感染を起こさないことが最も重要です。そのため、常に最新の情報を得て、田中院長を中心として病院が一体となる必要があります。病院の対策は完全でも、職員が病院外で感染したことによる院内感染も報告されています。当院では、全職員への不要不急の外出自粛、県外への移動自粛を要請し、県外からの通勤者は宇都宮市内へ一時的な転居を依頼しました。公私にわたる制約でしたが、全職員から協力を得ることができ、今のところ職員の感染は起きていません。今回、各部署での取り組みについてご紹介します。（副院長 杉山公美弥）

正しい知識が最大の防御

私たちは、患者さんと職員を新型コロナウイルス感染から守るために、マスク・手袋・フェイスシールド等の防護具を着用するとともに、アルコールジェルを携帯しての手指消毒を強化しています。また、時間を決めて共有スペースやベッド周囲等を清拭するなど清潔な環境の提供に努めています。その他に呼吸器専門医・感染制御医（ICD）の杉山副院長より、全職員に向けた感染防止の講義を実施するなど、患者さんに安心して当院を受診・入院していただけるよう病院全体で取り組んでいます。（副看護師長 感染管理認定看護師 斎藤恵子）



COVID-19感染防止研修会

患者さんを感染から守る

新型コロナウイルスの流行に伴い放射線科での取り組みは、放射線技師全員のフェイスシールド及び医療用手袋の着用、検査では患者様が入れ替わる毎に装置や患者の触れたと思われる範囲をルビスタやアルウェッティで消毒しています。また、使い捨ての枕カバーを採用し、検査毎に取り換えています。CTとMRIでは検査台へティスposシートを敷いて検査を行っております。（放射線科）



迅速な検査体制を構築

4月から検査機器・試薬を手配し、5月連休明けには院内の検査体制が整いました。平日日中は院内PCR検査を実施し、急いで結果を要する場合は、イムノクロマト法による抗原検査と抗体検査を実施しています。また、平日時間外と休日については、抗原検査と抗体検査に加えて、臨床症状より、入院後に院内PCR検査を実施しています。（臨床検査科）



この他、事務部は、連日夜遅くまで感染対策物品の確保に走り、物品が不足することはありませんでした。引き続き気を抜かずに職員一丸となって頑張りたいと思います。



～連携室だより～



地域医療連携室について

当院は、地域の中で効率的で良質な医療を提供するために地域の医療機関との連携強化の体制作りに取り組んでいます。そのひとつとしては、地域の医療機関との連携や退院調整業務を行う「地域医療連携室」の充実強化を進めています。

現在、増田典弘地域医療連携部長（統括診療部長）のもと、地域医療連携室には前田光徳地域医療連携室長（内科系診療部長）、看護師、MSW、事務助手が所属し「医療連携」「医療相談」「入院サポート」「入退院支援・調整」を行っています。

「医療連携」の主な業務内容

- 紹介患者さんの受付
- 地域医療機関との連携に関する業務全般
- ダイレクト予約の窓口（MRI・CT・内視鏡等の共同利用、外来の予約）
* 連携医に登録いただいた先生方が、ご利用になれるシステムとなります。
- 紹介状・逆紹介状・報告書などの管理
- 入退院の調整
- 「症例検討会」「市民公開フォーラム」を企画し、地域の先生方との連携・交流と地域住民の方々に対する啓蒙活動

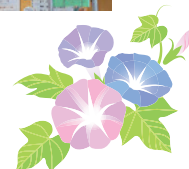


「医療相談」の主な業務内容

- 療養、入院、退院、施設入所に関する相談
- 医療、保健、福祉に関する相談



【地域医療連携室 TEL(直通) : 028-673-2374】



編集後記

このたび広報誌「わかあゆ」を地域の連携医療機関向けに刷新いたしました。当院の診療機能の紹介や連携医療機関に有益な情報を提供していきたいと考えております。新型コロナウイルス感染症の収束はまだ相当な時間を要することが見込まれますが、当院では、第2波第3波に備えつつ、今後とも地域から強く信頼される病院を目指し、皆様に安全・安心な医療を提供できるよう努めてまいります。

管理課 横内 史泰

外来診療担当医表

(令和2年7月1日～)

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
総合内科	午前	杉山公美弥	陣内 秀仁	勝部 乙大	南 建輔 志水太郎(第3週)	志水太郎(第1・2・4・5週) 前田光徳(第3週)
	午後	佐藤 稔	菊池 朋子	田中 精一	佐藤 稔	森 豊
糖尿病・内分泌内科	午前	佐藤 稔			佐藤 稔	
	午後	作田 英樹			濱口 眞衣	
脳神経内科	午前	作田 英樹				
	午後	作田 英樹				
神経難病外来(午後・予約制)				作田 英樹		
消化器内科	午前		菅谷 洋子		菅谷 洋子	前田 光徳
	午後		菅谷 洋子		菅谷 洋子	前田 光徳
消化器病センター	午前	土田 幸平	陣内 秀仁	岩崎 茉莉		
	午後	土田 幸平	陣内 秀仁	陣内 秀仁	岩崎 茉莉	
胆膵専門外来					土田 幸平	
呼吸器・アレルギー内科	午前	梅津 貴史	野村 由至 勝部 乙大	勝部 乙大 安西真紀子	梅津 貴史	野村 由至 池田 直哉
	午後	杉山公美弥		安西真紀子		沼尾 利郎 池田 直哉
禁煙外来(保険適用)(午後・予約制)		杉山公美弥		安西真紀子		沼尾 利郎
アレルギー外来(成人)(午後・予約制)		杉山公美弥	勝部 乙大			杉山公美弥
リウマチ膠原病内科	午前			高村 雄太		
	午後	杉山公美弥		高村 雄太		杉山公美弥
小児科	午前		影山さち子 [予 約 制]	影山さち子 [予 約 制]		影山さち子 [予 約 制](第4週以外)
	午後		影山さち子 [予 約 制]		子供療育相談ルーム [予 約 制](第2・4週)	影山さち子 [予 約 制](第4週以外)
外科	午前	増田 典弘 滝瀬修平(第1・3・5週) 館野航平(第2・4週)	小川 敦 山口 悟	滝田 純子 小川 敦	増田 典弘 滝田 純子	滝田 純子 増田 典弘 中島 政信 河谷奈津子 (呼吸器外科)
	午後					伊藤 淳 (乳腺外科)(第2・4週)
整形外科	1 診	田中 孝昭	茶蘭 昌明	熊谷吉夫(第1・5週) 田中孝昭(第2・3・4週)	茶蘭昌明(第1・3・5週) 石川義久(第2・4週) (初診のみ)	熊谷 吉夫
	2 診	小牧 宏和	種田 雅仁	小幡新太郎(第1・5週) 茶蘭昌明(第2・4週) 熊谷吉夫(第3週)	小牧宏和(第1・3週) 種田雅仁(第5週)	小幡新太郎
リウマチ科 (整形外科1診)				熊谷吉夫(第1・5週) 田中孝昭(第2・3・4週)		
リハビリテーション科				茶蘭 昌明	茶蘭 昌明	熊谷 吉夫
装具外来		田中 孝昭				熊谷 吉夫
側弯症外来					茶蘭昌明(第4週)	
障害者歯科						石川 博之

外来受診案内

- 初診及び予約のない方の外来診療受付時間は、8:30～11:00 迄です。緊急で来院される場合は、電話でお問い合わせ下さい。
- 地域医療連携室 TEL 028-673-2374(直通) FAX 028-673-1961(直通)
担当(ソーシャルワーカー): 畑野・吉田・市村・髙徳・加藤・福富・永山(内線 133)

- 下記は入院患者さんを中心として診療しております。

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
循環器内科	午前		伊藤 致	田所 寿剛		和久隆太郎
	午後	渡邊 諒	伊藤 致	田所 寿剛		
歯科		渡辺 裕子	渡辺 裕子	渡辺 裕子	渡辺 裕子	渡辺 裕子
眼科(午後)						松原 忠之
皮膚科(午後)				岡本 麻希		
耳鼻咽喉科(午後)		永島 祐美				

- 診療時間は8:30～17:15 迄です。
- 休診は土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)です。
- 都合により臨時休診になる診療科もありますので、ご確認のうえ、ご来院ください。



独立行政法人(NHO)

国立病院機構 宇都宮病院

〒329-1193 栃木県宇都宮市下岡本町2160

TEL 028-673-2111 FAX 028-673-6148

<https://utsunomiya.hosp.go.jp>