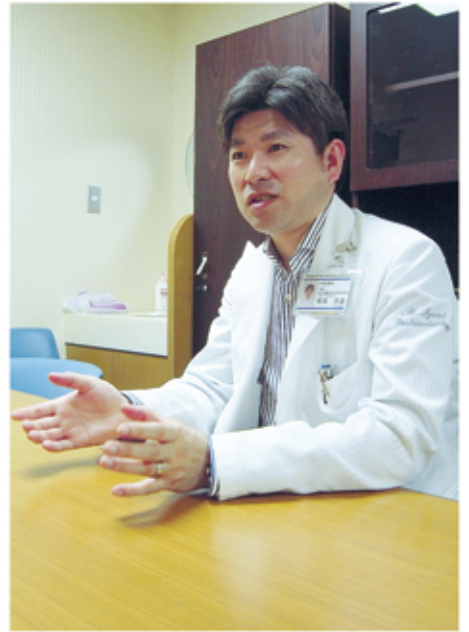


Dr's message

# 和泉元喜消化器科部長にきく 年々格段の進歩 内視鏡検査



先生は内視鏡診療で有名ですが、内視鏡に惹かれたきっかけは？

和泉 きっかけというより感覚的なものです。学生のときに「これっ」と感じました。

以来、すごく進歩した世界でしょうね。

和泉 のぞいて見るのから、電子化されて画面上、画像を追うのに変わりましたが、何年か毎に変化をとげています。

最近の変化は？

和泉 ハイビジョンです。細かい血管まではっきりみえるようになりました。小さな1センチくらいの像がテレビ画面くらいいっぱい拡大できますから、表面の血管で「ガンかどうか」判断することが可能になってきました。

それでも陰に隠れたりして見えないところがあるでしょう。

和泉 「見落とさない」ためには、技術と経験、感性、さらに「考えながらやるかどうか」なども影響します。

車の運転と同じですよ。

最近、友人が膵臓ガンで亡くなったのですが、そのとき膵臓は見つかりにくかったです。

和泉 超音波内視鏡を使えば、細かく見ることが出来ます。胃や十二指腸から見えます。膵臓の組織を採取することもできます。

おかしいと思えばとにかく検査してもらうことですね。

和泉 ええ、食道、胃、大腸のガンは検診すれば、まず見つかります。飲酒、喫煙の習慣のある人は圧倒的に（ガンにかかる率が）多いですから毎年1回、健診を受けることです。

胃の内視鏡検査はすでに一般化していると思えますが、つらいと思ってパスする人がいます。

和泉 人それぞれだと思えますよ。平気な人がいる一方で、口の中に内視鏡をいれただけでパニックになる人もいます。かなり精神的なもの、仲間が「楽だったよ」といってくれるだけで

ちがってきます。

眠っている間に終わったことがあります。

和泉 当院では鎮静剤を投与するので、そういうケースもあります。受容性は患者さんによつてちがいます。麻酔などもあるんやなり方があるので、よく話し合っていたらいいです。大部分の方では大腸の検査も痛みなしにできます。

小腸も（検査が）可能になったのですか。

和泉 小腸は胃と大腸の間であり、6mと大変長く、通常の内視鏡を入れることは難しい臓器です。それがどんどん進化したおかげでカプセルで見られます。外にアンテナをつけて、信号をキャッチする。送られてきた像をコンピューターが解析します。一秒に2枚、通常は合計2〜3万枚の画像になります。リアルタイムで見られることもできます。

ウーン、身体という小宇宙を飛ぶ衛星のようですね。

和泉 これからの課題の1つは胃や大腸もカプセルで見られないか。カプセルなら不安感もなくなるし、違和感はない。検査が楽になります。ただ小腸のように小さな世界だと異常がわかる。それが大きなものになると、うまく見つかるかどうか。

カプセルならクスリを飲むように、簡単に楽になりますね。最近、消化器の病気でふえているものがありますか。



町田市民病院  
いずみ もとよし  
**和泉 元喜 消化器科部長**  
Profile  
平成4年慈恵医大卒、平成13年から町田市民病院に。現在、消化器科部長のほかには内視鏡室長、副学術部長を兼務している。

うか。「逆流性食道炎」が20代、30代で起きています。欧米のあとを追っていますといえます。胃の入り口がゆるんでいる。ひどい人は胃液が口の中まで上がってきます。胃酸を押しさえるクスリを飲んでもらうのですが、くり返すと炎症からガンになるケースもあります。

町田市民病院は各診療科の連携がよいときぎますか。

和泉 消化器は消化管、肝臓、胆道、膵臓と範囲が広く、他科からの相談に応じられる体制づくりを行っています。

話は戻りますが、医師を志した理由は。

和泉 父が開業医でしたので。産婦人科の医師ですから、継ぐ気はありませんが。

仕事の合間、息抜きのためにとくにやることはありますか。

和泉 ないですねえ。内視鏡が趣味ですから（笑）

## 四季折々

＊ いしきおりおり ＊

▼テレビで被災地からのレポートを放送している。ボランティアにきた人、励ましに訪れた人が地元の人たちとともに映る。口々に「元気をもらいました」といっている▼被災地でチャコをふるまった力士たちも、少年たちにコーチをしたプロ野球の選手も同じことをいう。東日本大震災以来、日本では元気のやりとりが活発に続いている▼電車内でお年寄りが乗ってくる。「どうぞ」と席を立ち「ありがとう」といってお年寄りがすわったとき、なぜか身体の中を熱いものが走った。遠い日の記憶だが▼あの火照るような流れが「元気をもらった」証だったかもしれない。病院の中ではこんな行為は日常的に発生する。いろいろな場所でボランティアをして下さる市民も多い。頭の下がる思いである。元気のやりとりがひんぱんなのが病院。ただ「あげる」よりも「もらう」方が多く、いつも勇気付けられている

(四方)

# 放射線科

## 痴

呆症（ボケ）は最近では認知症と呼ばれています。職場で、高齢でお元気なご夫婦を見かけると微笑ましく思います。「いつまでも元気でいたい!!」誰もがそう願っているはずです。

日本の高齢化社会は少子化の問題とも絡み合って急激な勢いで進んでいます。それに伴い認知症患者さんの数も増大しています。時折、ニュースで高齢者による高速道路の逆走やアクセルとブレーキの踏み間違いによる事故の報道や、高齢者を相手にした詐欺事件をよく耳にします。手を変え品を変え繰り返される「振り込め詐欺」は一向に減りません。特に早期認知症や、

認知症初期の方は狙われやすく危険です。

厚労省の65歳以上の将来人口推計によると、2000年に17・2%、2010年22・0%、

2020年26・9%、2030年に28・0%と急速に高まっていくとされています。もうすぐ

4人に1人が65歳以上ということになります。世界有数の長寿国日本では、今後認知症患者を抱える家族や、介護の面で大きな社会問題になってきます。

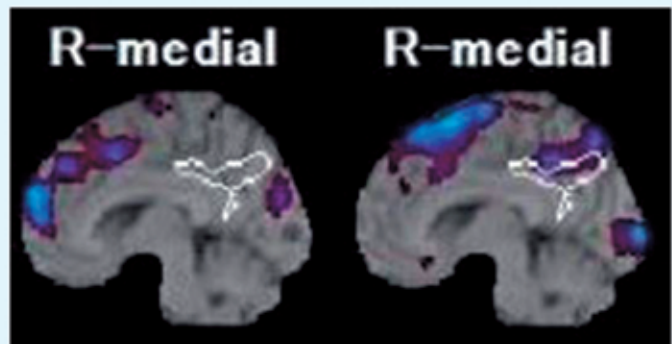
社会的にも注目されている認知症については放射線科では、「早

## 早期アルツハイマー診断支援画像解析ソフトの画像例

他の部位に比べて血流が低下しているところに、その程度に応じた色がつきます。

早期のアルツハイマー病では、画像内の白い枠の範囲内に血流低下が起りやすいことが知られています。

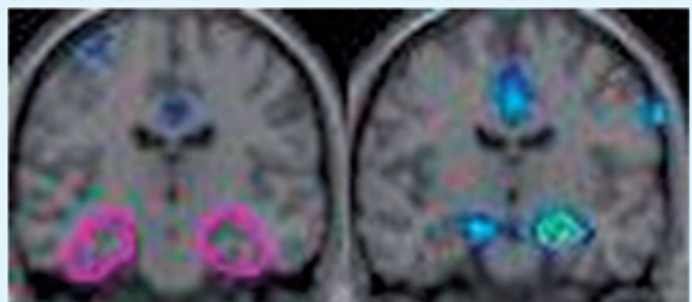
特異領域の血流低下が疑われない例      特異領域の血流低下が疑われる例



他の部位に比べて萎縮がすすんでいるところに、その程度に応じた色がつきます。

早期のアルツハイマー病では、画像内のピンクの枠の範囲内に萎縮が起りやすいことが知られています。

特異領域の萎縮が疑われない例      特異領域の萎縮が疑われる例



期発見・早期治療」を目標に院内の患者さんに限らず、広く地域医療機関にも検査の呼びかけを行なっています。「もの忘れ・認知症検査SET」は2つの検査を同日に行ないます。一つ目の検査ではMRI装置で頭部の断面画像の撮影を行ない、もう一つの検査ではガンマカメラ装置を使って脳血流SPECT画像を撮影します。

**初** 期の認知症の患者さんでは、脳全体では目立った萎縮はみられません。海馬などが萎縮していることがわかり

ます。この状態が進行すると脳全体（特に側頭葉や頭頂葉）が萎縮して行き、成人では通常1、400グラム前後ある脳の重さが、発症後10年位経つと800〜900グラム以下に減ってしまふことが知られています。MRIでは脳の断面像から認知症に良く見られる特異的な部位に変化がないか器質的な面から診断を行ないます。

**S** PECT検査では脳の血流状態がわかります。症状で診断がつかない位の初期

も、脳の血流低下を発見することができません。認知症患者さんでは、脳の特異的な部位の血流低下がみられることが知られており、SPECT撮影では脳血流の状態や血流分布を断面表示させることができます。当院では健常者のデータとの対比（統計画像解析法）によって異常をより際立たせる方法で解析しており、さらに病変がとらえやすくなっています。「もの忘れ・認知症検査SET」では、MRI・脳血流SPECTの2つの検査を行ない、脳の器質的な変

化や、脳血流の分布状態を知ること、認知症を早期に発見し、診断・治療に結び付けることができます。

**最** 近の研究では認知症（痴呆）は脳の代償機能によって認知的障害を補うことが可能であり、認知症の予防が可能だと考えられています。健康な人はもちろんですが、認知症予備軍の人たちが痴呆にならないようにすることがこれからの高齢化社会に向けて社会全体で取り組む大事なことだと思います。

知症について放射線科では、「早

期発見・早期治療」を目標に院内の患者さんに限らず、広く地域医療機関にも検査の呼びかけを行なっています。「もの忘れ・認知症検査SET」は2つの検査を同日に行ないます。一つ目の検査ではMRI装置で頭部の断面画像の撮影を行ない、もう一つの検査ではガンマカメラ装置を使って脳血流SPECT画像を撮影します。

**S** PECT検査では脳の血流状態がわかります。症状で診断がつかない位の初期

も、脳の血流低下を発見することができません。認知症患者さんでは、脳の特異的な部位の血流低下がみられることが知られており、SPECT撮影では脳血流の状態や血流分布を断面表示させることができます。当院では健常者のデータとの対比（統計画像解析法）によって異常をより際立たせる方法で解析しており、さらに病変がとらえやすくなっています。「もの忘れ・認知症検査SET」では、MRI・脳血流SPECTの2つの検査を行ない、脳の器質的な変

化や、脳血流の分布状態を知ること、認知症を早期に発見し、診断・治療に結び付けることができます。

**最** 近の研究では認知症（痴呆）は脳の代償機能によって認知的障害を補うことが可能であり、認知症の予防が可能だと考えられています。健康な人はもちろんですが、認知症予備軍の人たちが痴呆にならないようにすることがこれからの高齢化社会に向けて社会全体で取り組む大事なことだと思います。



病院では様々な職種の人が働いています。病院の外来診療窓口や病棟の受付で、患者さまにいつも笑顔で対応しているのは、「診療事務」や「医師事務作業補助者」の人たちです。今回はその仕事をご紹介します。

「診療事務」という職種は、聞き慣れないと思いますが、医師や看護師など医療スタッフとともに患者さまを支援する事務職です。町田市民病院には、約60名おり、外来の受付で、診察券や診療順番の確認、各種書類手続き等の

## 「外来や病棟の窓口で輝く笑顔」

- ・ 診療事務
- ・ 医師事務作業補助者



ご案内をしています。病棟ではカウンターで、面会の方への対応や電話を取り次ぎ、医師、看護師への連絡調整などたくさんさんの役割を担当しています。

診療事務職員に話を聞きました。

**「外來では患者さまがスムーズに診察が受けられるよう、迅速かつ正確な事務処理を心掛けています。また、病棟では電話での対応が多いので、内容を正確に、漏らさず連絡するように心掛けています。」**

病院では、医療用語や専門用語も使われますので、正しく内容を伝えることは簡単ではありません。私たち看護師も、その連絡を受けて、検査や処置の時間を調整した

り、患者さまに説明したりしています。診療事務とのコミュニケーションは大切です。

次に、「医師事務作業補助者」です。主に医師が発行する書類の一部を代行する職種です。医師の仕事には診察、検査以外にカルテ記載、その他診断書などの様々な書類の作成があります。例えば入院すると「入院診療計画書」というものから、食事や検査についての指示、薬剤師や栄養士が患者さまに指導するための指示書などをはじめ、医師が発行する指示書や書類はたくさんあります。医師は、診察・治療・検査や説明に時間を取りたいのに、こういった事務処理にも時間を取られることになり、そこで、医師の事務作業を補助するために、現在約20名の医師事務作業補助者が働いてい



ます。

医師事務作業補助者は、関連法規の概要・接遇・個人情報管理・文書の作成実務といったものから検査や薬に関する知識などの医療的な内容も研修を受けて学んでいます。

医師事務作業補助者に話を聞きました。



**「仕事をしています。心掛けています。何ですか？」**

「患者さまやご家族の情報を漏らさないように気を付けること。また病院の言葉で、わからないことは自分で判断せずに、必ず確認するようにしています。」

医師事務作業補助者は、医師との連絡調整をして、看護師を助けてくれることもあります。また、私たちが緊急の状態などで忙しい時にも、患者さまに落ち着いて穏やかに対応し、大変助かっています。

患者さまをはじめ、病院に来たときでも、受付での笑顔に、「ほつ」としていただけるように、私たち病院スタッフも彼女たちのおかげで、安心安全な医療の提供に集中できます。診療事務・医師事務作業補助者は、患者さま、医師、病院スタッフを支えてくれる緑の下の力持ちです。

## ～初診時の選定療養費を改定いたします～

町田市民病院では、高度医療が必要な患者さまへの早期診断・治療、および外来の待ち時間の短縮が課題となっており、患者さんの身近にある地域の診療所等（かかりつけ医）との役割分担をより進めていくことで、より良い医療の提供を目指しています。

このため、初診の際に他の医療機関からの紹介状をお持ちでない場合にいただきます選定療養費（非紹介患者初診加算料）について、平成23年8月1日から改定いたします。紹介状をお持ちの患者さんは、これまでどおりこの加算料はかかりません。

現行（平成23年7月31日まで）	1,365円（税込）
改定後（平成23年8月1日から）	2,625円（税込）

（お問い合わせ先）町田市民病院 医事課  
電話042-722-2230（内線7115・7131）

## 生え抜きの医師

### 続々誕生

平成16年4月より基本的な診療能力を身につけるため、医師免許取得後、経験を積んだ指導医の下で2年間臨床経験をを行う研修制度（義務化）がスタートしました。

当院でも制度開始から研修病院の指定を受け、現在まで20名の医師が研修を修了しています。

修了後も引き続き当院に残った医師の数は10名（5割）に達し、外来、病棟、救急等の診療に当たり、貴重な戦力として診療の現場で活躍しています。

vol.10  
Essay

エッセイ

東日本大震災に際して東京慈恵会医科大学は3月31日から4月一杯まで災害医療チームを福島県に派遣しました(1チーム医師3人、看護師2人、4日交代)。県では各避難所の状況把握が進まず、医療支援方針すら立案困難な状況でしたので、他チームと担当区域を定めて避難所を回り、情報を保健所へ集積することとしました。私たちは日赤チームと共に県北地域(当初避難者9450人、避難所105ヶ所)を担当し、県自治研修センターへ拠点を移しました。活動内容は、2チームに分かれて一方はセンタ

1内避難所の回診を行います。その際、日本薬剤師会から派遣された薬剤師が支援薬品の整理や受診者の内服薬の確認、処方事務など担当して頂き大変助かりました。夕方代表者が保健所での打ち合わせに参加し、翌日の指示を仰ぎます。私が派遣された頃(4月10日~14日)には福島市内はほぼ日常生活を回復していましたが、避難所生活の改善は殆どなく、食事は未だパンやおにぎり、入浴は週2回のみでした。センターの避難者は個室で生活し、職員が常時駐在し支援物品も豊富にあるなど恵ま

## Profile

矢部三男(やべみつお)  
2000年東京慈恵会医科大学卒業  
2003年7月~2004年6月  
町田市民病院外科勤務  
2004年7月~2007年3月  
慈恵医大附属病院勤務  
2007年4月~2008年12月  
癌研有明病院呼吸器外科派遣  
2009年1月~2011年6月  
慈恵医大附属病院勤務  
2011年7月から  
慈恵医大附属第三病院外科に勤務  
専門は呼吸器外科

## 東日本大震災における 災害派遣医療の経験



東京慈恵会医科大学  
外科学講座 助教

矢部 三男 さん

れた環境でしたが、先の見えな避難所生活に多くの人は疲弊していました。ダンボールの仕切り程度しかないその他の避難所の状況は推して知るべしです。被災1ヶ月を過ぎて希望すら見えない状況に復興への道のりの険しさを感じました。医療面では再開した医療機関への患者さんの受け渡しが進み、2次避難も開始されるなど、私達の必要性は日々小さくなりました。ただ、精神的支援は長期にわたる必要性を実感しました。

今回の震災の被害は甚大で、復興には長い時間が必要です。どん底から再び立ち上がるべく必死で生きている人々を忘れず、小さくても持続可能な支援の大切さを感じました。今回の派遣の中で私は医療の原点を改めて見た思いがしました。

## ボランティアコンサート

毎年、6月になると病院のエントランスホールに美しい調べが流れます。中尾音楽学院のご好意による、プロの演奏家によるボランティアコンサートです。中尾先生は音楽の力で、多くの方々の出会いと旅立ちをより一層心に刻んでいきたいと、音楽活動をされています。



6月22日のコンサートは今年で3年目となりました。音楽は身体の中から人を元気にしてくれる効果があると云いますが、参加された患者さんやご家族は、素敵な演奏に合わせて歌詞を口ずさみ、自然と笑顔になっていました。ホールの皆さんが一体となった瞬間を感じ、思わず心が熱くなりました。紫陽花の季節に病院で開かれるコンサートにまた是非いらして下さい。

## 9階ラウンジを改修しました。

ゴールデンウィーク期間中(4月29日~5月8日)に9階食堂の営業とラウンジの開放を休止し、老朽化した床の改修を行いました。皆さまのご協力によりまして、木目調を基本とした、明るく落ちついた雰囲気仕上がりとなりました。ご来院の際は是非お立ち寄りいただき、薫風香る北部多摩丘陵の風景と共に、心やすらぐひとときを過ごしていただければ幸いです。



## 編集後記

日本は春夏秋冬の四季ではなく五季だと新聞のコラムが書いていました。長い梅雨という季が入るからです。梅雨が明けたら猛暑?熱中症に気をつけて下さい。