



掖濟(えきさい)の心で、社会に貢献  
「掖濟」は、腋に手を添えて助けるの意味。

小樽掖濟会病院広報誌

# かなる Canal

vol.19

2023  
July

Canalは英語で運河という意味



小樽境町ゆかた風鈴祭り

## 小樽掖濟会病院の基本理念

# 優しさと責任

患者さんに優しく接し  
責任を持って診療に当たります

## ◆ 目次

- 2・3 超高精細CTで経験した症例紹介
  - 4 内視鏡に携わる臨床工学技士の紹介
  - 5 夏の食中毒にご注意を!
  - 6・7 病院長のひとり言
- 裏表紙 Topics 市民公開講座 開催のご案内

TAKE FREE(無料) ご自由にお持ちください。

# 超高精細CTで経験した症例紹介

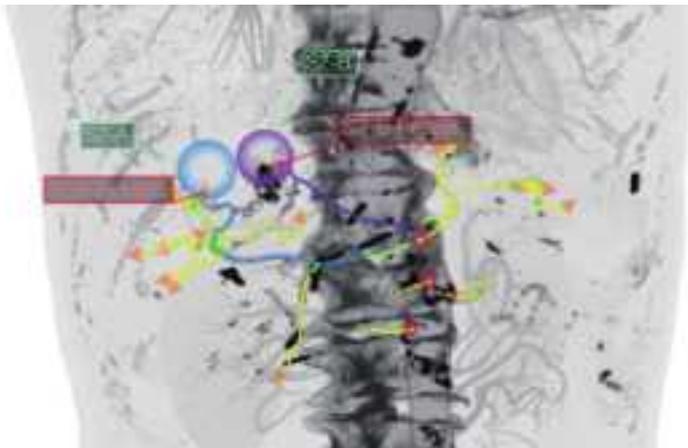
当院では昨年9月に超高精細CTという最新のCTを導入しております。CT検査はX線を用いて体を輪切りにして断面を撮影する検査ですが、この超高精細CTは2017年に市販が開始され、まだ普及し始めたばかりです。輪切りの幅をスライス厚と言い、従来は0.5mmの厚さまで薄く撮影することができました。0.5mmなら十分に薄いと思われるかもしれませんが、人間の体はとても精細な構造をしており、0.5mmでは診断に不十分なところがありました。今回導入した超高精細CTでは、スライス厚を更に薄く撮影することが出来、半分の0.25mmとなりました。0.25mmになったことで何が変わったのでしょうか？従来のCTでは背景の構造に埋もれてしまい、細かな血管を描出することができませんでした。超高精細CTでは従来のCTで描出されなかった細かい血管が描出されるようになりました。また、3D再構成画像も精密になっています。今回は導入したばかりの超高精細CTでこれまで経験した印象的な症例を紹介させていただきます。

## 【症例1 肝細胞癌】

肝細胞癌に対する選択的動脈化学塞栓術(TACE)の症例です。治療の前に腫瘍を栄養している動脈を確認し、どの動脈に薬剤を注入するか計画を立てます。図1aはCTで腫瘍に向かう動脈を描出したものです。それぞれの病巣に向かう動脈が示され、途中で分岐する細かな動脈が示されています。治療時は動脈分岐がなくなり腫瘍のみに向かう動脈で抗癌剤と塞栓物質を注入しました。図1bは処置後のCTです。2つの病巣部だけに塞栓物質が注入されており、選択的に治療が行えていることを確認しました。細かい動脈分岐を確認できるようになり治療の精度があがっています。

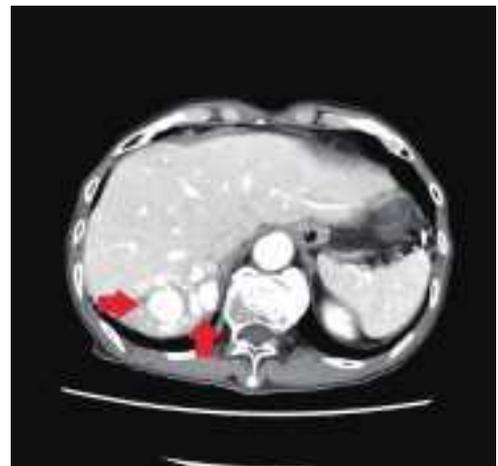
### 図1a TACE症例

術前の動脈分岐確認の画像(矢印)  
円で示す2つの腫瘍を栄養する動脈にマーキングしている



### 図1b TACE後のCT

2つの病巣に薬剤が注入されたことが  
確認できる

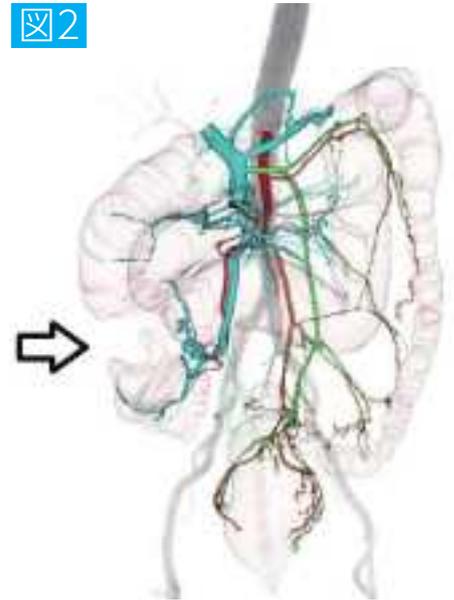


### 【症例2 大腸癌】

大腸癌の手術でも腫瘍を栄養する動脈を確認するのが重要です。しかし、動脈分岐の形式は個人差があり、術前に動脈分岐を確認して手術計画を立てます。超高精細CTでは以前の画像に比較して大腸に沿った動脈まで描出されるようになりました。また、静脈でも動脈と同様に分岐形式に個人差があり、超高精細CTでは静脈の描出能力も向上したように感じられます。手術前にこれらの情報をもとに計画を立てます。

図2では大腸の形と血管を示しています。網の目のように動脈と静脈が走行し、腸に沿った末梢の血管まで描出されています。

この画像を利用して適切な大腸切除範囲、血管切離部を事前に知ることができ、過不足のない大腸切除、効率の良い手術が可能になります。



血管と大腸を再構成した画像  
矢印の部位が大腸癌の位置を示す  
大腸を栄養する血管が末梢まで描出されている

### 【症例3 十二指腸癌】

胃、腸などの臓器を管腔臓器といいます。管腔臓器に生じる癌は粘膜から発生するため、早期の癌は粘膜の形態変化として表れます。形態変化としてポリープのような丈のあるものは以前から描出可能でした。

しかし、わずかに隆起しているような病変では従来のCTでは腫瘍の立ち上がりが不明瞭になり認識することができないことがありました。超高精細CTでは、スライス厚が0.25mmと従来の半分になることで3D画像が明瞭になりました。粘膜表面に存在する表在性腫瘍のような変化をとらえることができます。

図3は内視鏡の所見とCTで作成したバーチャル内視鏡の画像の比較です。内視鏡で見ているのと同様に十二指腸の表在性腫瘍が示されています。画像が滑らかになったことで、丈のない表在性の腫瘍であってもこのように描出することができます。この画像により腫瘍の範囲を客観的にとらえられ、腫瘍の周囲の臓器や血管との関係も同時に得ることができます。安定してこのような画像が作成できるようになり、手術計画の立案に非常に役に立っています。



図3a

内視鏡

三角で示される範囲に表在性腫瘍を認める

図3b

バーチャル内視鏡

三角で示される範囲に腫瘍が描出されている



臨床工学部より

# 内視鏡に携わる臨床工学技士の紹介

消化器病センターでは、医師をはじめ看護師・臨床工学技士・洗浄スタッフ・メディカルアシスタントといった様々な職種が在籍しています。その中で今回は、臨床工学技士にスポットを当てて紹介します。

当院には4名の臨床工学技士が在籍しており、そのうち2名が消化器病センターに配属しています。消化器病センターでの臨床工学技士の仕事として、内視鏡検査・治療に関わる様々な医療機器(内視鏡システム・スコープ、電気メスなど)が安全に使用できるよう日々点検を行い、患者さんが安心して検査・治療を受けていただけることをモットーとしています。

さらに、医師と看護師と共に介助スタッフとして参加し、検査中でも安全に検査・治療を行えるよう環境づくりに努めています。中でも、ダブルバルーン内視鏡・内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)・内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)・超音波内視鏡など、より専門性を求められる検査の介助、手術室で行われるESDや腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)では専任で介助を行っています。

医療機器が進歩していく中、機械に精通している臨床工学技士がいることでより安全な医療を提供することができるため、医療現場には欠かせない職業です。今後も活躍できる場を増やし、患者さんに安心して検査・治療を受けていただけるよう、日々、研鑽しております。



患者さんに使用する前の動作点検



腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)の介助をしている様子





# 夏の食中毒にご注意を!



感染管理認定看護師 久保亜佐子

食中毒は夏にかけて最も多く発生します。気温や湿度が高く、食中毒の原因菌が活発に増殖するためです。夏のレジャーのバーベキューでは、火を使い食材を焼くので安心してしまいがちですが、高温多湿の中で食材を扱うため、食中毒の原因菌が繁殖しないように注意が必要です。

## 腸管出血性大腸菌 O-157



主に加熱が不十分な牛肉などを摂取して発症します。ハンバーグやローストビーフ、サラダも原因になることがあります。

### 【症状】

頻回の水様便、激しい腹痛  
血便 など

## カンピロバクター



鶏・豚・牛の腸内に生息している細菌です。加熱が不十分な場合や、肉のドリップ(血を含む水分)が他の食品にかかり、それを摂取した事が原因になることがあります。

### 【症状】

下痢(まれに血便)、腹痛  
発熱 など

## 黄色ブドウ球菌



多くの原因は、おにぎり・弁当・サンドイッチ・ケーキなどの素手で扱う“手づくり食品”です。ほとんどの場合、調理する人の“手”を介して食品が菌に汚染されることが多いです。

### 【症状】

激しい吐き気、嘔吐  
下痢・腹痛 など

## 食中毒予防の3原則

# つけない ふやさない やっつける

### ◇料理・食材選び◇

- ・できるだけバーベキューをする  
現地で食材を調達しよう



- ・買った食材はすぐにクーラーボックス  
などで冷やしましょう



- ・簡単にすぐに調理できる食材と  
料理を選びましょう



### ◇手・調理器具◇

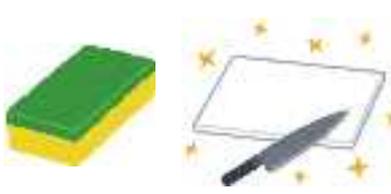
- ・食材にさわる前・さわったあとは  
石けんで手を洗いましょう  
さらにアルコールで  
手の消毒をすると  
より効果的です



- ・生肉や魚をさわった手で  
調理器具や他の食材を  
さわらないように  
しましょう



- ・使用した調理器具は洗剤でよく洗い  
次に使用するまで乾燥させましょう



### ◇生肉・生焼け◇

- ・肉や魚を“生のまま”  
“生焼けの状態”で食べるのは  
大変危険です  
**75℃以上で1分以上**  
しっかり加熱しましょう

- ・肉を焼くときのトングと  
食事をするお箸はしっかり  
分けましょう



- ・生の肉と他の食材(野菜や果物など)が  
触れないようにしましょう





# 病院長のひとり言

～これ絶対うまい奴～

6月から7月下旬までの北海道は梅雨を迎えている本州の方には申し訳ないのですが、天気が良くて暑い日でも、空気は澄み切って湿度は低く、山は日毎に緑を増していく、私はそんな北海道の初夏が大好きです。5月8日から感染症5類に移行になった新型コロナウイルスは相変わらず発生しているので油断はできませんが、3年前のように重症化する患者さんも極めて少なくなり、病院では消化器内視鏡検査も外科手術も新型コロナによる影響を受けることなく、日々の診療活動を取り戻しました。これは診療に限った話ではなく、これまでは会議も講演会、研究会、学会もZoomなどのソフトを使ったインターネットで行うことが中心でしたが、殆どの講演会や学会で現地開催、対面形式に戻りました。

このように周辺環境が改善されつつあることを受け、「第59回日本消化器病学会北海道支部市民公開講座」の当番世話人を命じられ、8月26日(土)14時「小樽市民センター マリンホール」にて開催することになりました。この講演会は日本消化器病学会北海道支部が主催し、毎年当番世話人が市民を対象として、もちろん無料で様々な消化器疾患について講演を行うものです。今回、「お腹の病気に対する負担の少ないおなかの手術について、分かりやすく説明すること」をテーマとして取り上げました。講演演者は3名で、当院外科部長沖田憲司先生、当院消化器病センター長・副院長の勝木伸一先生、これまで何回もテレビや新聞の取材を受けている札幌医科大学教授の竹政伊知朗先生に、誰が聞いても良くわかるお話をお願いしました。多くの小樽市民の皆さんに会場に来て頂ければ幸いです。

**第59回 日本消化器病学会 北海道支部 市民公開講座**  
**会場: 小樽市民センター マリンホール**

**テーマ**  
**負担の少ない おなかの手術**

**参加無料**  
**8.26(土)**

<b>開場</b>   13:30	<b>講演</b>   14:00～16:00
<b>司会</b> 小樽掖済会病院 病院長 向谷 充宏	
<b>講演1</b> 『早く発見、お腹を切らずに』 小樽掖済会病院 消化器病センター長兼副院長 勝木 伸一先生	
<b>講演2</b> 『小さな傷で手術ができます』 小樽掖済会病院 外科部長 沖田 憲司先生	
<b>特別講演</b> 『手術支援ロボットを用いた遠隔手術について』 札幌医科大学消化器・総合・乳腺・内分泌科学講座教授 竹政 伊知朗先生	

**【主催】 一般財団法人日本消化器病学会北海道支部**  
**【後援】 小樽市・小樽市医師会・北海道新聞社**  
**お問い合わせ 公益社団法人日本海員掖済会 小樽掖済会病院 (担当: 総務課) ☎0134-24-0325**

小樽運河や堺町通りには日本中から、そして多くの国から観光客が戻ってきているようで、満面の笑みを浮かべているたくさんの人たちで賑わうようになってきました。ただ、最近は観光客だけではなく、ヒグマまで山奥から市街地にまで下りてきているらしく、全道的にヒグマの目撃情報や実害が出ているのが不安ですね。ここ小樽でも多くのヒグマ目撃情報が寄せられ、かなり危険な状況の中、ヒグマの恐怖と戦いながら勝木副院長が秘密の山奥から採ってきた笹竹(別名、寝曲がり竹、姫竹)をお裾分けして頂きました。「ヒグマ出没注意」の看板があった場所だそうで、「危ないから、山には行かない方が良いですよ」と言っても無駄なので、「ヒグマさん、このオジサンは絶対美味しくない奴！食べちゃダメ」と祈っております。さて、そんなリスクを乗り越えて手に入れた笹竹ですが、グリルで焼いて、皮を剥いて、ニンジン、油揚げとともに出汁で味付け、炊き込みご飯にチャレンジしましたが、素材が最高なら出来上がりも最高で、「これ絶対うまい奴！」を堪能しました。



この他にも、ニセコの山奥から採ってきたらしいワラビも頂き、これも「これ絶対うまい奴！」決定作品となり、私のお腹に無事収容されました。

大事な事なのでもう一度だけ言います。「ヒグマさん、このオジサンは絶対美味しくない奴！食べちゃダメ」

さて、我が家の主かと思間違ふほどの貫禄を見せる凜ですが、この7月でお迎え4年となりました。長いようで短かった4年ですが、子猫から成猫へと立派に成長し、毎回かなるに引っ張り出して“小ネタ”を放り込んでおりますが、成長記録として最初の頃との比較写真を見て下さい。

4年前 1.85kg(左側、上下)

現在 5.25kg(右側、上下)

私「ダイエットしよっか？」

凜「おまいうニャ」



# 第59回 日本消化器病学会 北海道支部 市民公開講座

是非ご参加ください!



会場:小樽市民センター マリンホール

参加無料

8.26<sup>±</sup>

テーマ

## 負担の少ないおなかの手術

※詳細については当院ホームページをご参照ください。

### 小樽掖済会病院 認定施設一覧

- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本消化器病学会認定施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本大腸肛門病学会認定施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本カプセル内視鏡学会指導施設
- ・日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設
- ・日本麻酔科学会認定病院
- ・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設
- ・日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼働施設

### 施設概要

開設年月日 昭和19年4月1日

管理者 向谷 充宏

病床数 138床

構造規模 鉄筋コンクリート造、地下1階、地上7階

駐車場 敷地内駐車場48台(福祉車両専用含む)

### アクセス

所在地 〒047-0032  
北海道小樽市稲穂1丁目4番1号

TEL 0134-24-0325

FAX 0134-24-0326

交通機関 JR小樽駅より徒歩5分  
中央バス各線バス停まで徒歩3分

### 診療科科目

- ・内科
- ・消化器内科
- ・胃腸内科
- ・肝臓内科
- ・外科
- ・消化器外科
- ・乳腺外科
- ・肛門外科
- ・麻酔科
- ・整形外科(休診中)



★札幌よりJR利用快速列車約30分でJR小樽駅着



日本医療機能評価機構  
認定第 JC2292 号

