



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

小樽掖済会病院広報誌

かなる Canal

vol.02
April

Canalは英語で運河という意味



「天狗山山頂一本桜」撮影者:小樽掖済会病院 石森靖啓

小樽掖済会病院の基本理念

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

- 1・2 病院長のひとり言
- 3・4 消化器病センター
- 5 ピロリ菌検査のお話
- 6 アニサキス食中毒

TAKE FREE(無料) ご自由にお持ちください。



病院長のひとり言

～人生は山あり谷あり、だから面白い～

これまで世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準を実現してきた国民皆保険制度も超高齢化社会、医療技術の開発・進歩に伴う医療費の増加によって崩壊の危機に瀕している。我々医療従事者は自ら受け持っている職場で、医療の質と機能を高い水準で維持し続けるために様々な努力を積み重ねながら難局を乗り越え続けていかなければならない。という今日的な医療を取り巻く環境については重々承知しているのだが、それはさておき、今日は趣味の話をしてしよう。



病院長 向谷 充宏

今は、訳あって水槽を畳んでしまったが14年半もの間、海水魚を飼育していた。皆さんは「熱帯魚でしょ？ん、何か違うの？」と思うだろう。そう、全然違うのだよ。ざっくりとした話しだが、1Lの海水には33gの塩が溶け込んでおり、塩以外の様々なミネラルや目には見えないバクテリア類が豊富に含まれているので、塩水で海水魚を飼育しようとする数日も持たずに死んでしまうのだ。

一時期「ファインディング・ニモ」という映画が大ヒットしたのを覚えているかな。可愛いカクレマノミが世界を冒険するアニメだったが、映画を観た子供達にせがまれて、全国のペットショップではカクレマノミとともに海水魚飼育セットが飛ぶように売れた。金魚かグッピーしか飼った事がない素人が、十分な準備をせずいきなり海水魚を飼育するのは無謀としか言いようのないことで、カクレマノミは世界中を冒険する事もなく次々と悲しい結末を迎えてしまい、海水魚飼育は一部のマニアックな愛好家がひっそりと楽しむ趣味の『マツコの知らない』世界に落ちていった。



海水魚飼育の話しに戻そう。まずは「海水作り」である。最低でも一ヶ月以上かけて魚が生きていけるレベルの海水を作らなければならないのだ。海水魚マニアが水族館に行くと水槽の中で泳ぐ魚よりも、水槽のバックヤードにある濾過・循環方式を見たがるのをご存知だろうか？全く興味の無い読者に亜硝酸や硝化細菌の話をしていても意味がないのでバクテリアについては割愛するが、写真の下部にあるような濾過槽に入れる濾材、プロテインスキマー、紫外線殺菌灯、揚水ポンプ、水流ポンプ、エアコン冷風の当たり具合(写真上側のエアコンは水温調整のため冷風が直接当たるよう工夫)など様々な環境整備をしなければならないし、それらの機器は当然のことながら魚の成長も考えて余裕を持った選定をしなければならない。

その辺りは、文字で書き表す事の出来ない血の滲むような苦労(大袈裟)があるのだ。とはいえ、2,680円で買って来た500円玉程度の大きさだったウズマキヤッコも、3年でウズキンと呼ばれる姿に変身、その3年後には体長25cmのタテジマキンチャクダイ(略称タテキン)と呼ばれる成魚となって水槽の主になった。



仕事を終えて家に戻り、水槽に近づくと餌をおねだりして泳ぎ回り、お預けすると怒って尾ビレで水面を叩いて水しぶきを立てる姿は水族館のイルカショーさながらである(これも大袈裟)

直接触れ合うことが出来ない点で、犬や猫のペットと大きく違う。触りたきゃ触れば良いじゃないかと思われるかも知れないが、熱帯地方の海水魚水槽の水温設定は24℃、これは魚の体温である、体温36℃の人間との体温差は12℃もあり、これは我々が48℃の風呂(熱湯甲子園)に入るようなものなのである。

そんなこんなの海水魚飼育、もっと大きな水槽で飼育してくれる新しい里親さんに託し、小樽には連れて来なかった。若干の寂しさと一抹の後悔もあるが、地震で水槽が倒れたりすれば近所迷惑なんて言葉じゃ済まないし、たった半日や1日の停電でも濾過循環が止まれば水槽は危機的状況になってしまうから、これで良かったのかも知れない。

じゃあ、魚の飼育を止めた今はどうしてるのか、って？

それは、次号の「かなる」を待て、なのだよ(笑)

消化器病センターのご紹介

当院では急増する消化器疾患に対応するため、2007年に消化器病の診療に特化した部門(消化器病センター)を設立。2015年に新病院となってからは、ブルーライト照明を備えた内視鏡室6室に加え、内視鏡検査専用の透視設備も併設。トイレの数も大幅に増やし、患者さんが安心して検査を受けられるように道内屈指の設備を整えました。2017年度の年間内視鏡実施数は約7,900です。当センターには、指導医、専門医資格をもつ医師や熟練した技術を持つ看護師・臨床工学技士などが多く配置されています。院内には消化器内視鏡技師資格を持つスタッフが12名おり、内7名が当センターに配置されています。医療チームが夜間緊急内視鏡にも対応できるよう24時間体制で診療にあたっております。



副院長兼消化器病センター長
勝木 伸一

1988年札幌医科大学卒業。札幌医科大学附属病院、留萌市立総合病院、対がん協会札幌健診センター、日鋼記念病院、新日鐵室蘭総合病院、札幌時計台病院などを経て、2004年小樽掖済会病院勤務。2007年より現職。日本消化器病学会認定専門医・指導医。日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医・指導医。



入口
エレベーターにて2階に上がっていただきますと、左側に入口が見えてまいります。



受付
入口を入っていただくと、左手に受付です。



待合室
リラックスしてお待ちいただけるようテレビを完備しております。



リカバリールーム
検査・処置の後、こちらで休んでからお帰りいただくこともできます。



検査室
2階消化器病センター内に、検査室が6室、1階放射線室内に1室あります。



ブルーライト
全ての内視鏡検査室には内視鏡画像がよく見えるようにブルーライト照明設備を導入しております。

これまでに、食道、胃、十二指腸、大腸の早期がんに対して2000例以上の内視鏡的粘膜下層切開剥離術(ESD)の治療実績(2001年10月～18年12月現在)があります。

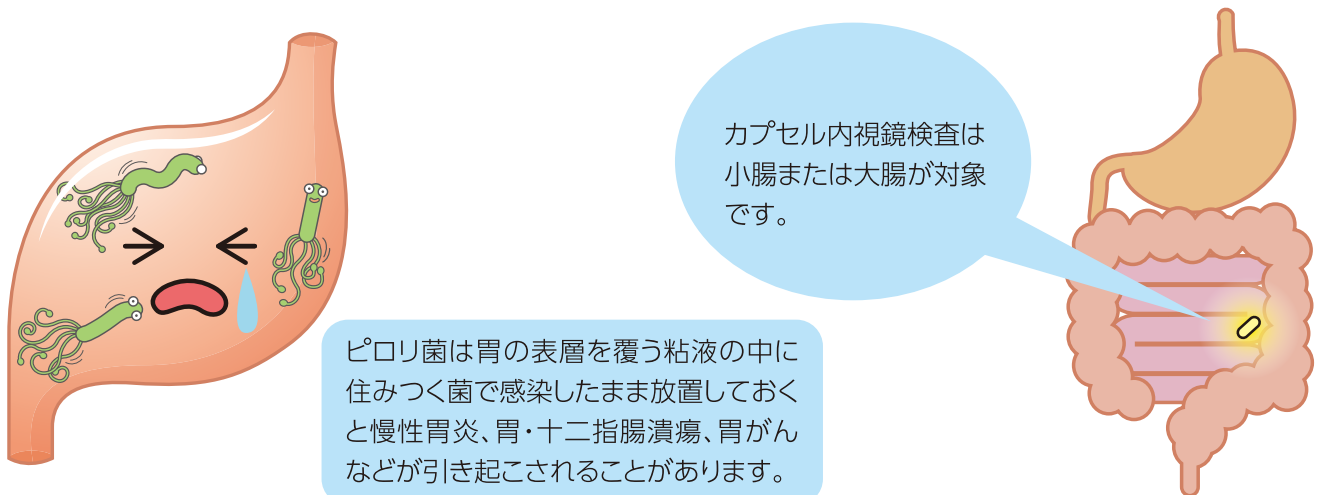
また、従来、内視鏡だけでは切除が困難であった胃粘膜下腫瘍や十二指腸がんに対しては、外科とのコラボレーション手術(腹腔鏡内視鏡合同手術・LECS)を実施し、2013年4月から18年12月現在までのLECS手術件数は30例以上となっております。当院では可能な限り身体の負担を少なくする低侵襲治療で、より高い根治性を目指しております。

小腸疾患診療に対しては、早くからカプセル内視鏡やダブルバルーン式内視鏡を駆使した小腸病変の診断・治療に取り組んでおります。また、胃がんの原因菌とされるヘリコバクターピロリ菌に対する外来(週1回木曜、2名の専門医による)も開設しています。ピロリ菌除菌治療(1次、2次除菌)が不成功だった方を対象に、3次、4次除菌も行なっております。



勝木伸一消化器病センター長による小腸内視鏡検査の様子

そのほか、肝臓・胆道・すい臓の悪性疾患の早期発見、手術治療、IVR治療(X線透視など画像診断装置を使用しながら体内にカテーテルを入れて病変にアプローチする治療)、抗がん剤治療、他施設との連携による放射線治療なども多数行なっております。消化器疾患の早期発見のため、できるだけ苦痛の少ない内視鏡検査を受けていただくことが重要と考えております。専門性の高いスタッフを配置し、多様な選択肢の中から検査や治療を受けていただけるよう、更なる充実を目指していきます。



検査のお話

臨床検査部

今回のテーマはピロリ菌検査

ピロリ菌は強い酸の中でも生きることができ、胃の粘膜にすみつく細菌です。放っておくと慢性胃炎、さらに萎縮性(いしゆくせい)胃炎に!?胃潰瘍、十二指腸潰瘍の患者さんは、ピロリ菌に感染している方が多くいます。胃がんの原因は喫煙や食生活などの生活習慣や遺伝の影響があると言われてはいますが、ピロリ菌感染が発生のリスクを高めるといった報告があります。ほかにも胃MALTリンパ腫・特発性血小板減少性紫斑病(ITP)に関係が深いといわれています。

Q ピロリ菌が胃にいるかいないかはどうやって調べるの?



① 尿素呼気試験

お薬を1錠飲んで呼気を採取する検査です。

② 血中抗体測定法

採血をして感染しているかを調べます。



③ 尿中抗体測定法

採尿をして感染しているかを調べます。

④ 便中抗原測定法

採便をしてピロリ菌がいるかを調べます。



胃の中にピロリ菌がいるか、いないのかを調べるにはいろいろな検査があります。

他にも

- ・「迅速ウレアーゼ試験」…ピロリ菌が有するウレアーゼ活性を利用して、発生した尿素を測定する検査
- ・「鏡検法」…採取した胃の粘膜を染色し、顕微鏡でピロリ菌を探す
- ・「培養法」…採取した胃の粘膜を培養してピロリ菌を見つける など

これからの季節アニサキス食中毒に注意しましょう

「アニサキス」って何?

アニサキスは寄生虫の一種です。

アニサキス幼虫はサバ、アジ、サンマ、カツオ、イワシ、サケ、イカなどの魚介類に寄生し、寄生している魚介類が死亡し、時間が経過すると内臓から筋肉に移動することが知られています。

アニサキス幼虫が寄生している生鮮魚などを食べると、胃壁や腸壁に刺入して食中毒を引き起こします。

アニサキス食中毒の症状とは?

●急性胃アニサキス症

食後数時間後から十数時間後に、みぞおちの激しい痛み、悪心、嘔吐を生じます。数日経過して、蕁麻疹のようなアレルギー症状がおきることもあります。

●急性腸アニサキス症

食後十数時間後から数日後に、激しい下腹部痛、腹膜炎症状を生じます。



アニサキス食中毒を予防するには?

1. 新鮮な魚を選び、速やかに内臓を取り除く

魚介類の鮮度が落ちると、アニサキスは内臓から筋肉に移動します。

2. 魚の内臓を生で食べない

アニサキスの多くは魚介類の内臓にいます。内臓をそのまま食べないようにしましょう。

3. 目視で確認して、アニサキス幼虫を除去する

4. 冷凍する

アニサキスは -20°C で24時間以上冷凍すると死滅します。ただし、家庭用の冷凍庫は -18°C 設定のものが多いため、48時間以上冷凍しましょう。

5. 加熱する

アニサキスは加熱によって死滅します。70度以上もしくは 60°C で1分以上の加熱が必要です。焼き物や煮物はしっかり加熱できますが、表面をあぶった程度では死滅しません。また、食酢で処理をしたり、塩漬、しょう油やわさびにつけてもアニサキスは死滅しませんのでご注意ください。



管理栄養士

お知らせ

6月20日(木)

第49回 小樽掖済会病院 臨床懇話会 場所 小樽掖済会病院

8月31日(土)

第15回 エキサイ健康講座 場所 小樽市民センター(マリンホール)

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
- ・日本消化管学会胃腸科指導施設
- ・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
- ・JSPEN 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設
- ・JCNT 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

