



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.31

2026
July

Canalは英語で運河という意味



※現在はカラフル提灯祭りは開催されておりません
小樽芸術村様へのお問い合わせはお控えください

小樽芸術村のカラフル提灯祭り

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

- 2・3 副院長 兼 消化器病センター長のご紹介
- 4・5 第8回日本消化管Virtual Reality学会を開催しました
- 6 緩和ケア病棟を新設しました
- 7 院長のひとり言
- 裏表紙 Topics 辞令交付式と看護部新人研修を行いました!

TAKE FREE(無料) ご自由にお持ちください。

着任のご挨拶



副院長兼消化器病センター長

小野 雄 司

▼所属学会・資格

- 日本内科学会 認定医
- 日本消化器病学会 専門医・指導医・支部評議員
- 日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医・支部評議員
- 日本消化管学会 胃腸科専門医・指導医
- 日本肝臓学会 専門医
- JMECC インストラクター、指導医講習会修了
- 緩和ケア研修受講済

2026年6月より小樽掖済会病院で勤務しております小野雄司です。消化器内科医として、胃や大腸、肝臓、胆のう、膵臓など、おなかの病気を中心に診療してまいりました。地域の皆さまが安心して検査や治療を受けられるよう、わかりやすい説明と、できるだけ負担の少ない医療を心がけていきたいと思っております。今回は自己紹介を兼ねて、私の専門である胃がん、大腸がんについて少しお話しします。

日本人にとって、がんはとても身近な病気です。国立がん研究センターの統計では、日本人の約2人に1人が一生のうちに何らかのがんと診断されるとされています。中でも、胃がんと大腸がんは、現在でも日本で非常に多いがんです。胃がんは以前より減ってきているとはいえ、毎年多くの方が診断されています。大腸がんは近年特に多く、男女を合わせると日本で最も多く診断されるがんの一つです。

胃がんが減ってきた背景には、食生活の変化やピロリ菌感染の減少、ピロリ菌除菌治療の普及などがあります。ピロリ菌は胃の粘膜にすみつく細菌で、慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、そして胃がんのリスクと関係しています。若い世代ではピロリ菌感染は少なくなっていますが、現在の中老年世代では感染歴のある方もまだ少なくありません。ぜひ胃カメラを受けられて、ピロリ菌の感染があるか確認してもらってください。

一方、大腸がんは食生活の欧米化、肥満、運動不足、飲酒、喫煙などとの関係が知られています。ただし、生活に気をつけている方でも大腸がんになることはあります。大腸がんの多くは、最初から大きながんとしてではなく、ポリープの一部が時間をかけてがん化すると考えられています。そのため、検査でポリープの段階や早期がんの段階で見つけることができれば、内視鏡で治療できる場合もあります。



胃がんも大腸がんも、早期の段階ではほとんど症状がありません。胃が痛くないから胃がんではない、便通が普通だから大腸がんではない、とは言い切れません。症状が出てから発見されるがんの中には、すでに進行しているものもあります。だからこそ、「症状が出たら検査する」のではなく、「症状がないうちに定期的に調べる」ことが大切です。

小樽は高齢の方も多い地域です。年齢を重ねると、検査を受けること自体がおっくうになったり、「もう歳だから」と遠慮される方もいます。しかし、年齢だけで検査や治療の価値が決まるわけではありません。その方の体力、生活状況、希望に合わせて、どこまで調べるか、どのように治療するかを一緒に考えることが大切です。

胃や腸の症状は、がんだけでなく、胃炎、胃潰瘍、逆流性食道炎、過敏性腸症候群、炎症性腸疾患など、さまざまな病気で起こります。気になる症状があるときは我慢せず、また症状がなくても年齢に応じた検診を定期的に受けていただきたいと思います。

地域の皆さまにとって、病院が「具合が悪くなってから行く場所」だけでなく、「健康を守るために相談できる場所」になるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



第8回

日本消化管 Virtual Reality 学会を開催しました

小樽掖済会病院副院長・診療放射線技師 平野 雄士

2026年3月20日(金・春分の日)に小樽グランドパークホテルにて「第8回日本消化管Virtual Reality学会・総会学術大会」を開催しました。

日本消化管Virtual Reality学会というのは、消化管のコンピューター断層画像診断に携わる医療者の研究発表および知識交換の促進を目的として、従来から活動していた消化管CT研究会と消化管Virtual Endoscopy研究会が2018年に統合し発足した学会です。消化器内科医、消化器外科医、放射線科医、病理医、診療放射線技師がチームとなり、大腸CT検査を中心に消化管のVirtualな診療を研究し普及に努めております。理事長は内視鏡医として大変高名な山野泰穂先生(江別市立病院副院長・消化器病センター長)です。私は発足当初より理事を務めさせて頂いており、このたび僭越ながら本学術大会の会長を拝命いたしました。

昨年までは本州での開催だったので、1月に開催しておりましたが、私の地元小樽で行うことになったため、雪の影響を考え3月の開催としました。今年の1月は大雪で交通障害も起きていたので、3月にして大正解でした。

今回のテーマは『進取果敢』です。新しいことを積極的に取り入れ、大胆に実行する姿勢、そして変化に対応しながら成長していく強さを表す言葉です。本邦における大腸CT検査は発表から20数年を経て、医療現場において信頼される技術になってきました。今後も新しい技術を積極的に取り入れ、被験者に優しく、多くの施設で活用される検査となることを期待しています。

学会は朝9時30分の開会挨拶から16時30分の閉会まで丸一日かけて行われました。一般演題は大腸CTにとどまらず、胃、MRI、AIなど幅広い分野から登録があり、10演題の発表となりました。その後、理事長講演は「大腸内視鏡診断の着眼点—VR世界におけるGameChangerを求めて—」、ランチョンセミナーでは小倉敏裕先生(群馬県立県民健康科学大学名誉教授)に「CTCパイオニアの考え方」、特別講演では市川勝弘先生(金沢大学医薬保健研究域教授)に「大腸CTにおける可視化技術の新たな展開」についてご講演頂き、いずれも専門的でありながら最前線の技術を織り交ぜた素晴らしい講演でした。

ミニシンポジウムでは、「大腸CTの新たな展開」と題して、Boston Medical Science社の岡本将輝先生より「無下剤バーチャル内視鏡を実現するプログラム医療機器の開発」が発表されました。現在は大腸の検査をする際、腸を綺麗にするために下剤を飲んでもらうのですが、下剤なしに検査できるプログラムを開発しているという画期的な内容です。これが実現すると受容度が飛躍的に上がり、大腸がんで死亡する人の多くを救えるのではないかと考えられています。次の「大腸CTの将来展望:標準化と普及に向けて」でお話しされた満崎先生(済生会熊本病院予防医療センター長)からの提言と合わせて、将来に期待が持てる研究が進んでいます。

最後の症例検討では、診療放射線技師、放射線科医、内視鏡医の病変の見方の違いとそれぞれの診断と病理との一致について病理医の市原真先生(旭川医大)の解説により進めていただきました。大腸CT

で得られた画像をどのように読むかを深く考えることができ大変勉強になりました。

小樽掖済会病院からは一般演題に「側方発育型腫瘍の自動検出に効果的な画像モデルの検討」を放射線部の佐藤哲太技師が報告し、症例検討では大家佑介副技師長が症例報告をさせていただきました。

診療放射線技師として本会の会長を務めさせて頂くことはとても光栄なことなのでこの一年間はずっと緊張していましたが、中身の詰まった学会となり、あっという間のとても楽しい時間でした。参加者にも満足して頂けたようだったので、ほっとしています。

こうした学会の内容は今すぐの医療には結びつかなくても、数年後の医療を形成していく材料になります。今後も現状を確認しながら将来に向けた研究を続けていきたいと思います。

小樽をモチーフにしたポスター



緊張の開会挨拶



理事長講演の山野泰穂先生



デザインが素敵な配布された
アンブレラチャーム
(九大放射線科 鶴丸大介先生作)

6月1日から 緩和ケア病棟を新設しました

6階緩和ケア病棟 看護師長 阿部 純子



緩和ケア病棟とは、がんの根治を目指す治療が難しい患者さんが対象となる病棟です。患者さんの身体的な苦痛や精神的な不安、社会的、スピリチュアル的な苦痛をやわらげ、その人らしい時間を過ごしていただくことを目指した病棟です。患者さんを支える家族の方も私たちのケアの対象となります。ご家族の不安に耳を傾け、つらさを理解し、少しでも気持ちを軽くするため心理的サポートを行います。看護師に話を聞いてもらいたい時は、遠慮なくお声がけください。

その人らしさを大切にする、寄り添いのケアと環境づくり

わたしたちは患者さん一人ひとりの価値観や人生の歴史を知り、継続している習慣や趣味を共有し、その人らしさを大切にします。ご自宅で過ごしていた時は一緒に生活していたペット(犬または猫)の面会も、オムツやマナーベルト着用し、ゲージに入った状態で来院できる場合は予約制で対応可能です。看護師へご相談ください。

多職種が連携して支える安心の緩和ケア

緩和ケア病棟では、医師、看護師、緩和ケア認定看護師、薬剤師など他職種でコミュニケーションを図り、チーム医療を大切にし、患者さんの苦痛緩和に最善を尽くします。「痛い」「体がだるい」「眠れない」などのつらい症状があるときは、我慢せずにお伝えください。患者さんの苦痛が軽減されていることが、ご家族の安心にもつながります。

安心して自宅療養を選べるサポート体制

体調が整い、ご希望がある場合は、外出外泊または退院も可能です。「自宅にいたいけど急な体調変化が心配」という不安も、当院がバックベッドとして対応可能ですので、ご相談ください。

手づくりの温もりに包まれた、やさしい病棟づくり

病棟の雰囲気は、つるし飾り、手作りの飾り物、写真や絵などを装飾し、温かみのある雰囲気を心掛けております。

最後に、わたしたち緩和ケア病棟スタッフは、患者さん・ご家族が安心して入院生活を過ごしていただけるよう、職員が一体となりケアの提供をいたします。



病室



デイルーム/談話室



特別浴室



院長のひとり言

皆さん、こんにちは。小樽掖済会病院 院長の沖田です。

今回は医学の話はなく、本当に私の「ひとりごと」になってしまいます。お時間があるか方はお付き合いください。

さて、いつも猫の話をしているので、私は猫派と思われがちですが、以前も少し書きましたが、私の実家では、私が物心がつく頃から私が大人になるまで犬を飼っていました。我が家の犬は、私が出て行くときは今生の別れのような悲しそうな目でみつめ、帰宅すると全身で喜びを表してくれました。一方、うちのみーちゃんは、家を出る時に声をかけてもチラッとこちらを見るぐらいで、帰宅した時も、ちゅーるを貰うためには来てくれますが、食べ終わるとありがたいの仕草もなく、自分の寝床に帰ってしまいます。なぜ、これほどに違うのか気になり勉強してみましたが、誰にも話す機会がないので、大変恐縮ですが、この場をお借りして勉強の成果を発表したいと思います。

まず、犬と人間関係を見てみると、約1万5000年～4万年前に、犬の祖先であるオオカミが人間の食べ残しを狙って人間の集落の近くにきて、そこから共同生活が始まったようです。そこから長い年月をかけて、狩りの補助や番犬、放牧などに役立つように、人間とコミュニケーションできるように品種改良されてきました。元々、オオカミは群れで生活してきたので、人間を群れのリーダーとして扱ってくれているようです。

一方、猫と人間関係は、約1万年前に人間が農業を始めて、食料を貯蔵するようになるとネズミが集まってきて、そのネズミを追っかけて猫の祖先であるヤマネコが人間の近くに住むようになったのが始まりのようです。人間にとって、食料を食べてしまうネズミは厄介者でしたので、猫はかなり有難い存在でした。つまり別に人間が猫を飼っていたわけではなく、お互いのために「共存」してきたというのが、人間と猫の正しい関係のようです。また、猫の祖先であるヤマネコは、オオカミと違い単独で狩りをして生きてきた動物で、そもそも、群れのリーダーという考え方がないので、今でも人間をリーダーとは思っておらず、自分にとって役に立って、心地よいから人間の近くに居てくれるだけのようです。遺伝子もヤマネコとほとんど変わりなく、いつでも野生に戻ることができ、そういった意味でも、人間に飼われているのではなく、都合が良いので、一緒に暮らしてあげているというのが猫の気持ちようです。

他、猫はなぜこんなにも人間に愛されるのかということなども調べましたが、紙面の関係上、後日に譲りたいと思います。

いつも自由気ままなみーちゃんですが、一緒に居てくれることを感謝して、毎日ちゅーるを食べていただこうと思います。



階段の上で待ち構えるみーちゃん。
これはお出迎えなのでしょうか…



とても野生に戻れるような雰囲気ではないですが、一緒に暮らしてくれることに感謝を忘れないようにします。

辞令交付式と看護部新人研修を行いました！

4月1日、令和8年度の辞令交付式が執り行われ、新たな仲間たちが掖済会の一員としてスタートしました。新入職員は一人ひとり辞令を受け取り、医療人としての決意を胸に新たな一歩を踏み出しました。また、看護部新人研修を実施し、掖済会の理念や沿革をはじめ、医療安全、感染管理、電子カルテの活用などについて学びました。さらに、先輩看護師や外部講師による講義、ロールプレイングを通じて、現場で必要となる知識や技術の習得に努めました。一年目は職員としての基礎を築く大切な時期です。新入職員が安心して成長できるよう、先輩職員が日々の業務や研修を通じて丁寧にサポートし、職員一同で温かく見守りながら、その成長を支えてまいります。



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
- ・日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働認定施設

施設概要

開設年月日	昭和 19 年 4 月 1 日
管理者	沖田 憲司
病床数	130 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
T E L	0134-24-0325
F A X	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

診療科目

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



これは日本海員掖済会の
ロゴマークです

- 青の丸：海
- 緑の葉：生命
- 黄の星：希望や願い

目と口で表現している笑顔は、すべての人の笑顔や接遇を表現しております

★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

