

あくせす news

第 276 号
2025 年 6 月 16 日
発行者
呉市医師会病院
地域医療福祉連携室
あくせす

色とりどりの紫陽花が美しく咲き誇る季節となりました。
草木がしっとり潤い、雨上がりの香りがどこか懐かしく感じる今日この頃です。
さて、先生方にはいつも **あくせす** をご利用いただき、ありがとうございます。
引き続き一層のご利用・ご紹介のほど、よろしくお願いいたします。



新入職員★紹介

4 月より薬剤科に勤務させていただいています
薬剤師の初島と申します。これまで呉や江田島で
病院薬剤師として勤務した経験がありますが当院
ではまだ不慣れな点も多く、先輩方にご指導いた
だきながら日々学ばせていただいています。

私は病院薬剤師として患者さんに接する中で
“緩和ケア”に興味を持つようになりました。今
後もより一層自己研鑽に努め、患者さんに少しで
もより良い医療を提供できるように関わり、サポ
ートできる薬剤師になりたいと考えています。

会員の先生方やスタッフの皆様にご迷惑をお掛けすることがあるか
と思いますが、ご指導ご鞭撻のほど
よろしくお願いいたします。



はつしま ともひろ
薬剤科 初島 智浩

今年の2月より勤務させていただいています理
学療法士の井戸と申します。これまで急性期、回
復期、生活期の病院で勤めていました。まだ慣れ
ない業務もありますが、リハビリ科のスタッフは
もちろんのこと、他職種の方々も優しく教えてく
ださるのでとても働きやすく、感謝しています。

私は患者さんの生活やその地域に視点を向け、
一人一人に合わせたリハビリを提供するために、
様々な分野において知識や技術を高め続ける理学
療法士になりたいと考えています。そのために
日々の診療や研修など積極的に学び
成長していきたいと思っております。

今後ともご指導、ご鞭撻のほど、
よろしくお願いいたします。



いど みすき
リハビリテーション科 井戸 瑞稀

この4月より勤務させていただいております
理学療法士の吉川と申します。呉市出身であり、
地元貢献したいと思い入職しました。学生時代
のアルバイトでは思いやりを持った言葉遣いやこ
ちらの意図をわかりやすく伝える力を培うことが
でき、それらを今後リハビリテーションで患者さん
やご家族と関わる中で役立てていきたいと思っ
ています。現在は未だ日々業務を行う中で自分の
技術や知識の未熟さを痛感するばかりですが、少
しずつでも確実に仕事を覚え、先
輩方の知識・技術を吸収して参り
ます。今後ともご指導・ご鞭撻の
程、よろしくお願いいたします。



きっかわ しょうが
リハビリテーション科 吉川 翔雅

この4月から勤務させていただいております
作業療法士の神田と申します。地元は東広島で、
広島国際大学の卒業生です。趣味はスキーで学生
時代はソフトボールに熱中していたため、体力と
協調性には自信があります。

今後はひとりでも多くの患者さんに笑顔で退院
していただくことを目標に、患者さんやご家族の
思いに寄り添ったリハビリを提供していきたいと
思っております。ご迷惑をお掛けしないよう早く
業務を覚え、貢献できるように精進
して参りますので、ご指導ご鞭撻の
ほど、宜しくお願い致します。



かんだ しょうた
リハビリテーション科 神田 昌汰

★ 5 月 1 日～5 月 31 日 ★

※届出日数（一般病床）

平均入院患者数	平均病床利用率	平均在院日数※	紹介外来患者数	医療相談患者数
92.9 人	61.9%	17.4 日	86 人	128 件



<関係医師懇談会 報告 (5月27日)>

『消化管腫瘍の 診断と治療』

診療部長 古土井 明



<はじめに>

近年、本邦における食道がん、胃がん、大腸がんなどの消化管がんは男女ともに増加の一途をたどっています。消化管がんは早期で発見し治療すると良好な長期予後が期待できるため、早期発見、早期治療が重要です。そのためには内視鏡検査が欠かせません。

<食道がん・胃がんの診断と治療>

胃内視鏡検査は、画質の向上と光技術の進歩により、初期段階で病気を発見することが可能となりました。初期のがんは自覚症状がないため、検診などを機に発見されることがほとんどです。

消化管のがんは、治療方針を決める上で、がんがどこまで浸潤しているか、また、がんがどの程度横に広がっているか範囲を評価する必要があります。そのためにNBI

(Narrow band imaging) などの画像強調内視鏡と拡大内視鏡を併用して、がんや前がん性病変の拾い上げ診断、深達度診断を行います。内視鏡治療は、病変の大きさではなく深さで決まります。大きな病変でも浅ければ内視鏡治療は可能です。逆に小さくても深い病変は内視鏡治療はできません。食道癌、胃癌ともに内視鏡治療は内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) が行われています。

<大腸腫瘍の診断と治療>

大腸内視鏡検査で大腸腫瘍を認めた場合は、NBI や拡大内視鏡観察を併用し、良悪性の判断や深達度を予測し、治療方針 (内視鏡治療もしくは外科的治療) を決定します。大腸腫瘍の内視鏡治療には、①ポリペクトミー、②内視鏡的粘膜切除術 (EMR) ③内視鏡的粘膜下層剥離術

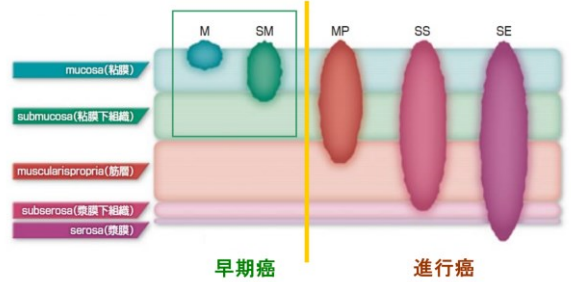
(ESD) の3つがあります。内視鏡治療は、病変の大きさではなく深さで決まります。

<最後に>

現在は2人に1人が何らかのがんになる時代です。

早期発見・早期治療のためには定期的な内視鏡検査が必要です。

内視鏡的治療可能な胃癌・大腸癌



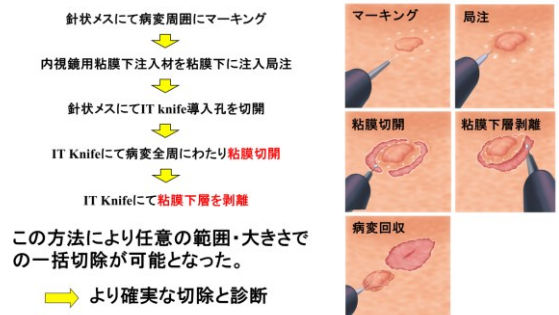
消化管癌に対する内視鏡治療手技

polypectomy
内視鏡的ポリペクトミー

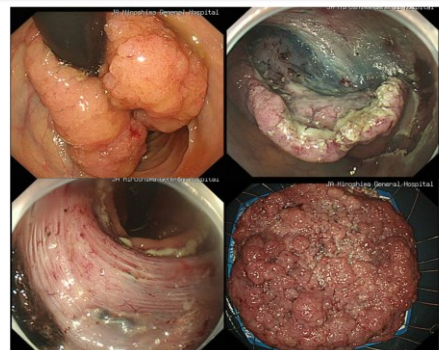
EMR: endoscopic mucosal resection
内視鏡的粘膜切除術

ESD: endoscopic submucosal dissection
内視鏡的粘膜下層剥離術

内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)



ESDの実際 S状結腸70mm大の病変



次回は7月29日(火) 木村 聡先生(木村眼科内科病院 副院長)が講演予定です。
詳細が決まり次第ご案内いたしますので、是非ご出席のほど、よろしくお願いいたします。



呉市医師会病院 地域医療福祉連携室 あくせす

<http://www.kure.hiroshima.med.or.jp/hp/>

電話 (0823) 32-7576 (直通)

院長 先本 室長 中間 MSW 森下 MSW 菅原 MSW 巻幡

FAX (0823) 32-7507

事務 向井 事務 井上 事務 岩畔 事務 村田