

チクバ外科広報誌 vol.13

# はなし×ちくば

Chikuba Hospital  
for Gastrointestinal and Colorectal Surgery

【特集】お尻の話

医療法人 天馬会 チクバ外科・胃腸科・肛門科病院



特集

# お尻の話

## 痔瘻とは

痔瘻はまず肛門と直腸の境目にある肛門線に感染を起こします。これが切開（あるいは自然に）により、うみが排泄されると炎症は治まり、症状は軽快しますが、多くは入り口が開いたままなので出口がなかなか閉じません。この状態を痔瘻（瘻とはトンネルのこと）といいます。肛門腺由来でないものとして、裂肛に伴うもの、クローン病などの炎症性腸疾患に伴うもの、白血病や、がんの化学療法中など感染に対する抵抗力が弱まった時に生ずるものなどがあります。

## 1 痔瘻の分類

日本では、痔管の位置と走行の仕方により大きく4つに分類する隅越分類がよく用いられます。

このうち最もよく見られるのは内外括約筋間痔瘻のうち、単純な低位筋間痔瘻で、手術で完治することが多いですが、複雑なものや深部に瘻管が広がるものは手術も困難で再発率も高くなります。

## 2 痔瘻の治療

痔瘻の治療の基本は手術です。大きく分けて、細菌の入り口（原発口）まで切り開いて感染巣を除去してしまう開放するやり方（開放術式）と瘻管だけを取り除くくり抜き方法（くり抜き法）の2種類があり、最近では瘻管の途中を縛るLIFT法などを試みている施設もあります。

開放術式は切った傷は縫合せずに時間とともに肉が盛って、皮が張ってくるのを待ちます（二次癒合といいます）ので時間はかかりますが、痔瘻手術の基本です。すべて開放してしまえば再発率は低くなりますが、痔瘻のタイプにより括約筋などの



医師 嶋村廣視

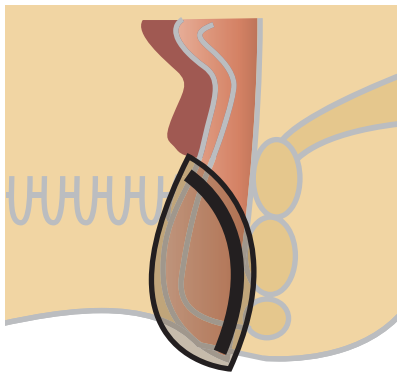
大切な組織も犠牲にしないといけません。痔瘻手術の最大の問題点は肛門機能の温存と根治性の両立で、あまりに根治性を優先すると徳に複雑な深部の痔瘻の場合、肛門機能にダメージを与えてしまいますので両方のバランスが取れた手術をすることが肝要です。また、大きな傷だと治癒するまでに2、3ヵ月かかることもありますので、根治性に影響を与えない部分は一部縫合したり、搔爬搔掻のみとすることもあります。

くり抜き法は理論的には一番よいのですが、くり抜いた後へ再度感染を起こすことがあり、これが再発率の増加につながっています。深部の痔瘻は瘻管のみ切除することは困難ですので、搔爬と二次癒合しやすいように傷の形を整えるような手術を行います。複雑な痔瘻で炎症の範囲が広い場合、軟らかい細いチューブを入れて炎症が治まるのを待つたり、炎症が強くてくり抜き法の適応ではないが括約筋を切りたくないときにはゴムを通して時間をかけて徐々に締めていくことで治癒させるシートン法を用いることもあります。

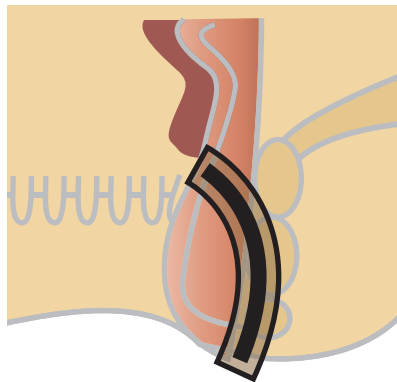
それぞれ病態に応じて術式を決め、複雑な場合はそれらを組み合わせさせてデザインを決定します。また、クローン病などで根治性が低い場合や、根治手術による機能障害が著しい場合は前述のシートン法や切開排膿排膿のみで経過をみる場合もあります。

メリットとデメリットを考慮しどういった治療が望ましいか、患者さんとご相談の上で決めてまいります。

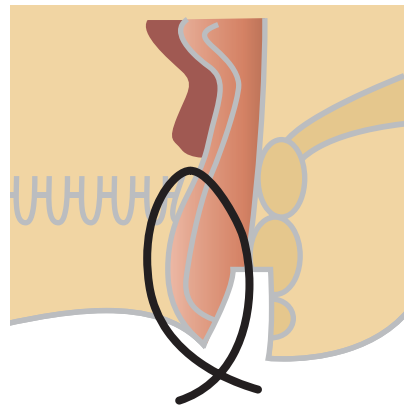
痔瘻切除術(開放術式)



括約筋温存術(くり抜き法)



シートン法



# 胃もたれや胸やけについて



医師 谷浦 允厚

季節の疾患

暴飲暴食

暑い夏が終わり、涼しくなる秋を迎えるこの季節は、夏の疲れや食欲の秋で暴飲暴食をし胃には負担のかかる季節かもしれません。

そんな胃の疲労の症状として胃もたれや胸やけに悩まれている方も多いため、胃もたれや胸やけという症状を感じている場所が違っただけで、同じものと思っている人も少なくないかもしれません。

ここでは胃もたれと胸やけ症状についてどんな違いがあるのかをお話してみたいと思います。

## 【胃もたれとは？】

胃もたれとは、胃が重く感じる、むかつく、鈍痛がするなどといった胃の不快感のことで、食べ過ぎた時には誰でも経験する症状ですが、そうでないのに繰り返し返す原因として多いのは機能性胃腸症という疾患です。

## 【機能性胃腸症とは？】

機能性胃腸症は機能性ディスプレシアともよばれる比較的新しい病名です。胃・十二指腸潰瘍や胃がんなど症状の原因となる疾患がないにもかかわらず、上腹部痛、胃もたれ、胃部不快感、吐き気などの症状が持続する疾患です。

診断にあたっては上部消化管に器質的な疾

患が無いと確認するため内視鏡検査などを行う必要があります。

治療は生活習慣の改善（後述）と胃運動改善薬や酸分泌抑制薬などの薬物療法が中心です。

## 【胃もたれを防ぐ生活習慣のポイント】

- ストレスをためない
- 脂肪分の多い食事を減らす
- よく噛み、ゆっくり食べ、また食べ過ぎない
- 規則正しい生活
- 適度の運動

## 【胸やけとは？】

胸やけとはみぞおちの辺りから喉の方へ広がる焼けるような、じりじりする感じをいいます。胸やけは脂肪分の多い食事を食べ過ぎた後に一時的に感じることはよくありますが、この症状が続く原因として多いのは逆流性食道炎や胃食道逆流症という疾患です。

## 【逆流性食道炎、胃食道逆流症とは？】

食道と胃の境目の噴門という部位には括約筋が発達し飲み込んだ時だけ括約筋が緩んで食物が胃に入ったあとは括約筋が締まって食道への逆流を防いでいます。

（食事をした後に逆立ちをしても、口のほうに逆流しないわけです。）

ところがこの噴門の括約筋の働きが悪くなるとう、胃の内容物が食道に逆流します。これにより症状が出現するのが胃食道逆流症です。ま

た逆流により食道粘膜に炎症がおこるのが逆流性食道炎です。診断は問診や胃カメラなどで行いますが、食生活や生活環境の改善も重要です。特に胃の内容物の中で食道の炎症や胸やけ症状を最も起こすのは胃酸であり、この胃酸を抑えることが予防・治療に重要です。

## 胸やけを防ぐ食生活・生活習慣のポイント

- 脂肪分の多い食事は控える
- ストレスをためない
- アルコール、コーヒー、香辛料を取りすぎない

(胃酸過多の原因となる)

- 過食をさけ、肥満を改善する
- 食後はすぐに横にならない
- 飲酒を控える

(括約筋を緩め逆流の原因となる)

最後に胃もたれ、胸やけなど症状がある場合は、これら以外の病気が隠れている可能性もあるのでまずは一度受診して下さい。その上で機能的な胃腸症や逆流性食道炎と診断された場合はこれらの食生活や生活習慣に注意し症状の改善を目指しましょう。

## 「診療情報管理室」とはどんな部署！

平成26年4月よりDPC準備病院として  
当院が認定されてから今日まで

正確な診療情報を内外に発信し

診療情報を管理し続けている部署です。

当院の診療情報管理室には診療情報管理士2名、診療録(カルテ)の監査役1名が勤務しています。ほとんどの方が、診療情報管理士という職種をご存知ないと思いますので今日は、診療情報管理士について少しお話ししたいと思います。

診療情報管理士は、全国に29529名認定されていて、内中国地方(5県)には、2715名の認定者がいます。(平成27年5月現在)診療情報管理士は、退院患者数20000名につき1名の配属が望ましいと言われていますが、当院では、1年間の退院患者数が2677名(平成26年4月1日～27年3月31日まで)ですので診療情報管理士が2名配置されています。

では、診療情報管理士はどのような仕事をしているのでしょうか。仕事の内容は各医療機関の役割や規模等で若干違いがあると思いますが、当院の診療情報管理士の現在の主な仕事は、DPC準備病院ということで、WHO(世界保健機関)が規定したICD分類ルールに基づいての傷病名の確認とコーディング及び統計が現状では主流になっています。また診療録(カルテ)の点検、スキャン業務、紙カルテの貸出管理、診療情報開示手続き、行政機関からの調査依頼に対するデータ作成等も行っています。これら業務を診療情報管理士と監査役のスタッフが協力しながら業務を遂行しています。

また当院は、平成28年4月から、DPC対象病院となる予定です。

DPCとは、国が医療費の標準化を目指し、日本で開発された新しい医療費の計算方法のことを指します。入院患者さんの病気、症状、手術などの内容に応じて1日当たりの定額の点数を基準に入院医療費を計算する制度のことです。

これからも、診療情報管理室、スタッフ全員で力を合わせ、院内外問わず密に連携をとりながら仕事に取り組めますのでよろしくお願いいたします。

※DPC対象病院とは、急性期入院医療を提供する病院で、ある一定の条件を満たしていると認められた病院のことを指します。DPC対象病院と認められた時は、DPC/PDPS(診断群分類に基づいた入院費の1日あたりの支払制度)という入院費の計算方法が変わることになります。



# 医療 いま昔 事情

Medical Circumstances

## 内視鏡編 ①



院長 瀧上 隆夫

今回、地域医療連携室よりESD(内視鏡的粘膜下層切開剥離術、endoscopic submucosal dissection)についての寄稿を依頼された。医療も日進月歩、内視鏡の分野もまた隔世の感があり、ESD患者にとっても低侵襲で開腹せずに内視鏡で完治できるような時代になったのだが、内視鏡医にとっては高度な技術を要し、穿孔などの大きなリスクを考えながら、日々の精進が増々必要とされる。ESDの本題に入る前に、筆者が医者になって37年の間の医療事情の変化について述べてみたい。

筆者が卒業した昭和53年(1978年)ころは、まだ胃潰瘍の試験開腹(試しにお腹を開けて確認するだけ)が行われていた。ある日、筆者は麻酔の勉強にある施設に行った。先輩医師の指導の下、麻酔をかけていて、「先輩、今日は何の手術ですか?」「胃潰瘍の手術だ!」と、執刀医は鳩尾(みぞおち)から臍の下まで、手慣れた捌きで一気に切開し、開腹がなされた。流血!!! (さすが)と感心していると、「潰瘍がない。治っている??お腹を閉めよう」とあっけなく手術は終わった。いわゆる潰瘍の試験開腹だ。患者さんのご家族に説明が終わると、ご家族は「治っていて良かったです。本当にありがとうございました」と喜んでおられた。

また別の日、違う病院に麻酔の勉強に伺った時のこと。麻酔の指導を受け、「先生、今日は何の手術ですか?」と尋ねると「この注腸X-Pの写真を観てください。この盲腸の部に腫瘍があるでしょう。この切除です」とのこと。当時は大腸内視鏡検査が一般的に行われておらず、注腸レントゲンが大腸疾患の診断の主流でした。観ると、回盲部に2~3cmの円形の“菊の花”の様な像が確かにあるではないか。当然、今ではバウヒン弁(回腸と大腸の境界の肥厚した部)と分かるが、当時はそれを内視鏡で確認できる時代ではなかったのだ。お腹の真ん中を一刀両断に開腹されると、執刀医はお腹を丁寧に観察し、「腫瘍はないが、安全のために切除しておこう」と、回盲部が切除され、ご家族に切除標本をお見せし、何もなかったことを説明されていた。ご家族は「何もなく良かったです。本当にありがとうございました」と、これまた感謝されていた。

筆者が当院で師事していたB先生は、倉敷のある大病院に赴任中に、救急外来で吐血の患者が来られた。(勿論、当時、胃内視鏡はあまり行われておらず、緊急内視鏡検査、止血術などは到底できない時代だった)即、緊急手術となって、胃からの出血は間違いなく胃の2/3が切除された。手術翌日、再び吐血があったことから、主治医は「取り方が足らなかった。もう一回、開腹!!」と再度、胃の追加切除がなされていたと時々、話されていた。

余談の話だが、当時は胃の手術となれば、術後何日も、鼻から胃に細い管(レビチューブ)を安全の為挿入していたのだが、そのチューブから時折、廻中という寄生虫が、ぞろぞろ出てきたというお話もお聞きした。下肥えの時代のことだったのか。

ともこうも、今は昔。

〈つづく〉

# Special One

薬剤部課長 原野晴美さん



医師、看護師からの信頼は絶大!!  
院内で頼りにされるプロ集団のリーダーです。

**病院薬剤師の仕事は多様化しているようですがいかがですか？**

私がチクバ外科に就職して7年が経ちました。その間、薬剤師の仕事は大きく変化しました。

従来は処方箋に従って薬を調剤するというのが主な仕事でしたが、今ではそれに加えて、入院患者さんに薬の説明をしたり疑問に答えたり、医師により良い薬の使用法を提案したり、医師の回診にも同行するようになりました。

がん患者さんとの関わりも増えました。抗がん剤に関する説明や、副作用を軽減するための対策などを通じて、患者さんが治療に前向きに取り組めるようサポートしています。注射抗がん剤は安全キャビネットという特殊な環境の中で、私たち薬剤師が細心の注意をはらって調製しています。

また薬学生の病院実習も積極的に受け入れ、後進の育成にも力を注いでいます。

**他の医療スタッフとはどのように関わっていますか？**

薬物治療に関して特に医師とは密接に連携を図っています。他にも看護師や管理栄養士、臨床検査技師など多くのスタッフと協力して、患者さんにより良い治療を提供できるような心がけています。

病院にはNST(栄養サポートチーム)や褥瘡対策チーム、緩和ケアチームなど様々な医療チームがあります。薬剤師はほとんどのチームに所属して、一人一人の患者さんの薬物治療に関わるとともに、病院全体で医薬品が効率良く安全に使用されるよう力を発揮しています。

**NSTではどんな活動をしていますか？**

以前勤めていた病院で、栄養士さんの仕事ぶりに影響を受けて栄養に興味をもつようになりました。チクバ外科では2008年の発

足当初からNSTに所属し、2011年にNST専門療法士の資格を取得しました。

NSTでは幅広い職種のパネルがそれぞれの専門性を活かし、栄養の面から患者さんの早期回復をサポートしています。私はNSTの薬剤師として医薬品を中心に、患者さんが十分にバランスよく栄養を摂取できているか、薬と食事の相互作用はないか、などに気を配り栄養治療に携わっています。2011年からは摂食嚥下チームに参加し、「安全に食べる」ということにも目を向けるようになり、活動の幅がずいぶん広がりました。

**仕事で大切にしていることは？**

チクバ外科のすべての患者さんの薬物治療が適切にそして安全に行われることが私の願いです。そのために私が大切にしているのは、確かな知識をもち、良好なコミュニケーションを図ること。特に良いコミュニケーションは、気軽に声をかけ、協力し合い、相談できる雰囲気につながり、医療スタッフにとっても患者さんにとっても、安全な医療のために欠かせないと思います。

先日久しぶりにお会いした患者さんから「しばらく見かけなかったから、辞めたのかと思つて心配したわ」と声をかけていただきました。患者さんとのこのような温かいつながりを大切にしたいと改めて感じる一言でした。

**趣味は何ですか？**

1年半ほど前に始めたコーラスにすっかり夢中です。人と人の声が重なって素敵なハーモニーが生まれる時、仕事のストレスをしばし忘れて、癒されるひとときを味わっています。実はコーラスグループのメンバーは人生の先輩ばかり。最近では母よりも年上の方とメールのやり取りを楽しんでいます。私も先輩方を目標に、あと30年は現役で歌いたいと思っています。

# たね チクバの種

チクバ外科のこんなこと、あんなこと

vol.4.

## 病院機能評価 認定証のご紹介

# 医療を見つめる第三者の目! それが病院機能評価です

病院機能評価とは、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動機能が適切に実施されているかを評価・改善する仕組みです。

日本医療機能評価機構の調査評価者が所定の項目に沿って、病院の活動状況を中立・公平な立場で評価します。審査の結果、一定の水準を満たしていると認められた病院が「認定病院」です。

当院は認定病院の指定を受け、厳格な更新審査を受審しています。認定病院はより良い病院作りを目指して成長し続ける病院の証です。

“地域の皆様と共に歩み、寄り添う”医療の質の向上を目指して、安心して安全な医療サービス、信頼と納得の得られる医療サービスの提供のため、努力してまいります。



公益財団法人 日本医療機能評価機構  
Japan Council for Quality Health Care

国民の健康と福祉の向上に寄与することを目的とし、中立的・化学的な第三者機関として医療の質の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行うために平成7年に設立されました。







9月12日～13日と北海道で行われた「全日本病院学会」で発表してきましたのでご報告します。日頃の「地域連携活動」についての成果について発表する機会を探していたところ、秋の北海道で学会があると知り、すぐに発表を決めました。

テーマを「潜在患者へ向けた広報戦略」～妊産婦さんの肛門疾患治療の実際～ と決め、昨年から配布している広報用パンフレットの成果について発表をしてきました。

内容としては、「潜在患者さんの可能性を分析」「具体的な掘起こし活動」「対外的なアプローチ方法」「結果や成果」「今後の課題」などについて発表しました。

肛門疾患自体は、減少傾向にあります。ウォシュレットの普及や人口構造の変化、食生活の変化など要因は様々ですが、大腸肛門疾患の専門病院として、少しでも患者さんや医療関係者の方々に当院の「質の高さ」をアピールして行きたいと考えています。

今回の広報活動を通じて、実際に病院や診療所で勉強会をさせていただくことができました。マイナーな疾患である「肛門疾患」について正しく理解していただくことの重要性を感じたとともに、多くの「潜在患者」がいることもわかりました。

今回の広報活動を通じて、色々と得たものをこれからに生かし、次の広報活動へつなげていきたいと思えます。

## 勤続スタッフ紹介 | Chikuba Surgical Hospital

## 15年勤続表彰



谷島 仁美

HITOMI TANIJIMA

外来

趣味・ストレス解消法

うさぎと戯れる

ウォーキング・読書・生花

好きな言葉

どんな不幸を吸っても吐く息は感謝であります  
ように全ては恵みの吸収ですから。



チクバ外科に就職して15年が過ぎました。人生の中で一番忙しい時期を駆け抜けてきたと思います。子育て、仕事、両親を見送り今やっと人並みの穏やかな生活になったと実感しています。先人の助けに感謝しつつ、ともに働く方々にお返しできるように精進していきたいと思えます。

## 新人スタッフ紹介 | Chikuba Surgical Hospital

## 期待のニューフェイス



上岡 咲希

SAKI KAMIOKA

3F病棟

趣味・ストレス解消法

映画鑑賞・舞台観劇・旅行

好きな言葉

自分らしく

外科での経験は少ないですが、今までの経験をいかしながら専門知識を高め、患者さんから信頼される看護師になれるように頑張ります。

色々な場所をご紹介します

# チクバの場

当院には素敵なバ(場)が沢山あります。そのバ(場)の用途・雰囲気をお伝えたく、このバ(場)を準備致しました。



## 入院受付

入院の受付をしています。  
入院される患者さんは、  
①診察券  
②保険証  
③限度額認定証を提出して下さい。

## 患者相談窓口 医療安全相談

診療に関わる  
こと・社会福祉に  
関わる事等、  
ご不安な事が  
あればご相談  
下さい。

## 再来受付機

診察券をお持ち  
の方はお通し  
頂き希望の先生  
を選択して  
下さい。

## 初診・受付

はじめての方  
保険証と紹介状  
(他院からの紹介  
の方)を  
受付スタッフに  
お出し下さい。

## 外来・入院会計

診察・検査が  
終わられた方は  
ファイルをピンク  
のトレーへ  
出して下さい。

## 会計案内 会計窓口

会計の準備が  
出来ましたら、  
番号を表示  
致します。  
会計窓口まで  
お越し下さい。

### 主な業務

午前8時30分から午後5時30分まで、受診される方の保険証確認・診察の受付・診療費の会計・診断書等の文書受付を行っております。ご不明な点がございましたら、スタッフまでお気軽にご相談下さい。

### 持参いただくもの

- 保険証・公費受給資格証(毎月確認させて頂いております)
- 診察券(初めての方は不要です)
- 紹介状(他院からの紹介状をお持ちの方は保険証と一緒にお願いします)

入院で提供している食事の特集

## ★ チクバ自慢の人気メニュー ★

### 旬の魚 味噌マヨネーズ焼

#### 【材料(4人分)】

魚切り身 …………… 4切れ  
《味噌マヨソース》  
マヨネーズ …………… 大さじ3  
白味噌 …………… 大さじ2  
合わせ味噌 …………… 大さじ1/2  
しょうゆ …………… 小さじ1/4  
砂糖 …………… 小さじ1/2

Medical  
recipes

#### 栄養価 (1人分)

エネルギー：217kcal  
たんぱく質：15.3g  
塩分：1.0g  
脂質：14.6g

#### 【作り方】

1. 味噌マヨソースを合わせた半分程度を魚に和え  
30分馴染ませ
2. 残りの味噌マヨソースを魚にのせ、  
170℃のオーブンで10分焼いて出来上がり♪



#### 栄養士オススメポイント!



なぜ、魚はからだにいいのでしょうか？ 魚の脂は、DHA・EPA・タウリンを豊富に含んでいる栄養素の宝庫です。また、魚の身にはたんぱく質、カルシウムやビタミンなどからだに必要なものがいっぱい含まれています。しかし、残念ながら、日本人の魚の消費量は年々減ってきています。その主な理由は、食の欧米化・調理の面倒さ・漁獲量の減少による割高感から敬遠されつつあるようです。刺身や煮魚、焼き魚だけでなく、簡単ひと手間で、魚を食べる機会を増やしてみたいかがですか。

#### こだわりポイント!

人も子供も喜ぶマヨネーズを使って簡単魚アレンジレシピです!! さわら・鮭・鯛などの白身の魚と相性抜群です。調味料を混ぜて焼くだけ!! ぜひ一度お試しください。

#### 編集後記

#### 広報誌の更なる進化に向けて

1年間4冊、無事に発行することができました。ご協力いただいた皆さんありがとうございました。

試行錯誤のくり返しでしたが、少しずつ紙面も工夫していきますので楽しみに!!

#### 秋の訪れ



【表紙】撮影者 竹馬 彰

10月に入り秋らしくなった京都を訪れた。これまで京都は何度も訪れているが何故か大徳寺にはいったことがなかった。たくさんのお庭を拝観させていただいた。まだもみじはあまり色づいてなかったが大仙院に一足早い紅葉をみた。

## 当院へのアクセス方法



### 高速道路から

瀬戸中央道の水島インターで「玉野岡山方面」出口から一般道へ。二つ目の信号交差点「郷内」を右折し、すぐ次の信号を左折（水島インターより約3分）。



### 一般道から

県道児島線（21号線）を児島方面へ向かい、水島インター手前のガソリンスタンド（ENEOS）のY字路左側。



### JRでは

JR瀬戸大橋線の茶屋町駅で下車、タクシーで約10分。



### バスでは

倉敷駅前バスステーション6番ホームから下電バス「JR児島駅行き（天城線）」で約40分。「曾原口」バス停にて下車、徒歩約1分。



# チクバ外科

胃腸科・肛門科病院

〒710-0142 岡山県倉敷市林2217

TEL 086-485-1755 / FAX 086-485-3500

<http://www.chikubageka.jp>

診療受付時間

午前8:30～11:30 / 午後1:00～5:30

当院は爪外来を除き、予約制をとっておりません。

来院された順番に受付させていただきます。

	月	火	水	木	金	土
午	たき うえ 瀧上	嶋 村	たき うえ 瀧上	休 診 日	たき うえ 瀧上	鈴 木
	ちくぼ 竹馬 彰	鈴 木	鈴 木		嶋 村	嶋 村
前	根 津	根 津	ちくぼ 竹馬 彰		ちくぼ 竹馬 彰	木 下
	木 下	谷 浦	根 津		根 津	垂 水 (胃腸内科)
	垂 水 (胃腸内科)		谷 浦		木 下	
午後	鈴 木	根 津	嶋 村 垂 水 (胃腸内科)	木 下	ちくぼ 竹馬 彰	

2015年10月～