

~つながり~

Link

石橋総合病院広報誌

Vol.
20

2022/10/1
Ishibashi
General Hospital



特集..胃がんと大腸がん

P12裏面／外来診療担当医表 ▶

日本人の死因の第1位

が
ん

悪性腫瘍（がん）それは誰しもが罹りうる国民病であり、日本人の2人に1人は一生のうちにがんに罹ると言われています。今回は、その中でも消化器系のがんの代表である胃がんと大腸がんについて紹介します。

監修

石橋総合病院
消化器内科医

長竜彦



～つながり～

Link

Vol.20 2022/10/1 発行

Index

特集：胃がんと大腸がん

日本人の死因の第1位『がん』…2

数字で見る日本人の死亡原因…3

胃がんと大腸がん…4

早期がん内視鏡治療…6

体験レポ | 経口内視鏡検査…8

監修医コラム…10

気になるお店に行ってみた!…11

裏面／外来担当医表



表紙イラスト：『読書の秋』

初秋の涼しい風が柔らかく漂うこの季節。過ごしやすい秋の夜長に、ゆっくり読書を楽しんでみてはいかがでしょうか？

数字で見る日本人の死亡原因

第1位

悪性腫瘍(がん)

第2位 心疾患

第3位 老衰

第4位 脳血管疾患

臓器別 がん罹患数

(2019年)

総数

1位 大腸



2位 肺



3位 胃



※大腸…結腸と直腸を合わせた数

男性

- 1位：前立腺
- 2位：**大腸**
- 3位：**胃**
- 4位：肺
- 5位：肝臓



女性

- 1位：乳房
- 2位：**大腸**
- 3位：肺
- 4位：**胃**
- 5位：子宮



がんになる確率

65%

51%

がんで死する確率

27%

18%

がん情報サービス：最新がん統計 https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html

がんは早期発見、
早期治療が大切です

2019年のデータによると、臓器別のがん罹患数の1位は大腸がん、3位は胃がん。どちらも消化器のがんでした。がんは日本人の死因の第1位です。

その一方で、早期に発見して早期に治療を開始すれば5年生存率を高めることができ、複数の治療法を選択することも可能です。

胃がんと 大腸がん



主な症状 早期では症状なし

▼進行すると…

胃（みぞおち）の痛み、
不快感や違和感、
胸やけ、吐き気、食欲不振など

主な原因

ピロリ菌の感染、喫煙、飲酒、
塩分の多い食事、野菜の摂取不足、
ストレスなど

主な症状 早期では症状なし

▼進行すると…

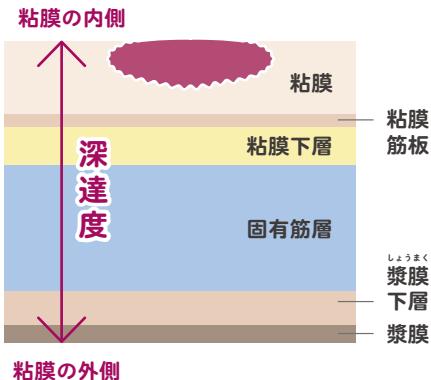
血便、下血、便秘と下痢を繰り返す、
腹痛、便が細くなる、おなかが張る、
体重減少など

主な原因

赤肉（牛、豚など）・加工肉（ベーコン、ハム、ソーセージなど）の食べすぎ、肥満、喫煙、
飲酒など

次の3つの因子を総合的に判断して 進行度が決定します。

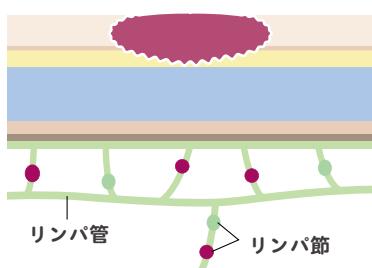
インターネットや患者さんの闘病記、テレビの特集等で私たちもがんへの知識も簡単に得られるようになりました。その中でよく使われる言葉に「ステージ」というものがあります。ステージとは、がんの進行度、つまりがんがどの程度広がっているかを示す言葉です。この進行度により治療法も変わってきます。



どれだけ深く入り込んで いるか — 深達度 (しんたつど)

がんはもっとも内側にある粘膜から発生します。初めは粘膜の中にとどまっていたがんが、どの深さまで入り込んでいるかということが、進行度を判断する基準のひとつとなります。

因子
1



リンパ節へ転移しているか

リンパ液（体内より排泄された物質を運ぶ液体）が通る管を、リンパ管と呼びます。このリンパ管どうしがつながっているリンパ節に転移することがあります。リンパ節のがん細胞はリンパ液によって運ばれ、さらに離れたリンパ節へと転移していきます。

因子
2

ほかの臓器に転移しているか

がんが最初に発生した部位を超えて、肝臓や肺、腹膜など離れた臓器に移転している状態です。

因子
3

胃がんや大腸がんは早期のものだとほとんど症状がありません。胃もたれ、胸やけ、血便、下血などの症状で内視鏡検査を受け、病変が見つかることがほとんどです。レントゲン検査などでも病変を見つけられない場合もあり、だからこそ症状がない時から積極的に検査を受けていくことが大切です。当院でも上部（胃）下部（腸）の内視鏡検査を行っております。



P8,9

職員が実際に体験！ 経口内視鏡検査体験レポート

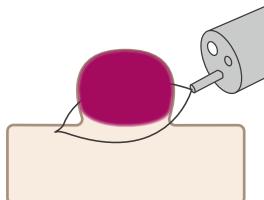
早期がん内視鏡治療

当院でおこなっている
早期がんに対する内視鏡治療

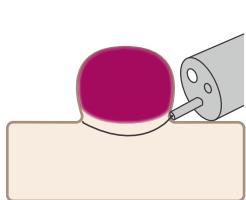
は外科手術でがんを切除することが一般的
スと侵襲を加えるため、治療部分の治癒や
それに比べ口や鼻・肛門から管を入れて行
いため、日常生活に早く戻ることができます。

ペクトミー（内視鏡的ポリープ切除術）

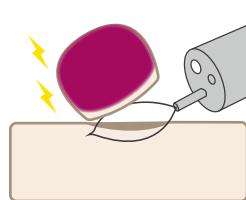
根元に茎やくびれのある病変に対する治療です。内視鏡の先端からスネアと呼ばれる輪状
を出し、スネアを病変の茎にかけて締め付けて、高周波電流で焼きります。



① ワイヤーかけ



② ワイヤー締め

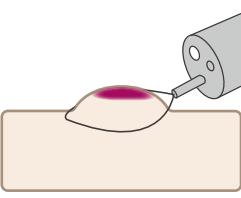


③ 通電

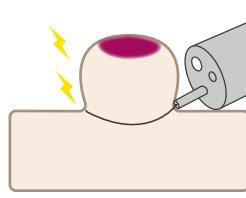
高周波の電流を流して焼き
切る

（内視鏡的粘膜切除術）

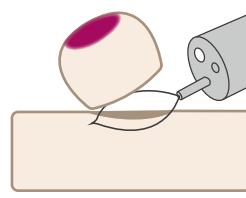
で切除ができるような茎やくびれがない場合に行われます。病変と筋層の間の粘膜下層へ
を注入し、病変の粘膜を持ち上げて人工的に隆起をさせて、スネアを使って病変を切除



② ワイヤーかけ



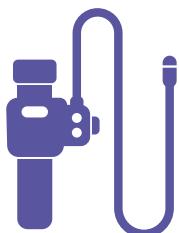
③ 通電



④ 切除完了

電流により病変部を切除し、
出血や穿孔の有無を観察する

に生理食
浮かせた



腫瘍切除治療

イー・エス・ディー
ESD

(内視鏡的粘膜下層剥離術)



消化器に早期がんが見つかった場合、かつては外科手術で治療していました。しかし外科手術は体に大きなストレスがあり、全身の回復にある程度の時間がかかります。しかし、内視鏡治療であれば、体への負担も少ない治療法です。

監修

自治医科大学
内科学講座主任教授
消化器内科学部門教授

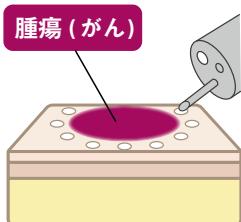
山本 博徳 教授

ポリペ

きのこのように
の細いワイヤー

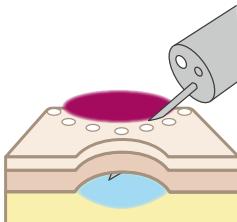
内視鏡で粘膜下層に液体を注入して病変を浮き上がらせ、その部分を電気ナイフで一括切除する治療法です。EMR（内視鏡的粘膜切除術）よりも大きな病変を切除することが可能で、また、病理検査でより正確な診断をすることができます。

ESDは高度な技術を要する治療です。当院では自治医科大学附属病院の山本教授にご監修いただきながら治療にあたっています。



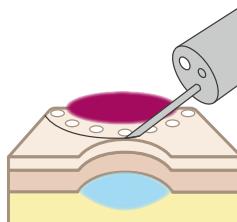
① マーキング

病変の周辺に切り取る範囲の目印をつける



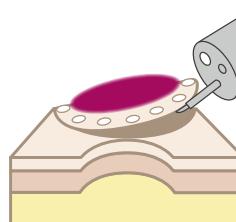
② 局注

粘膜下層に薬剤を注入して浮かせた状態にする



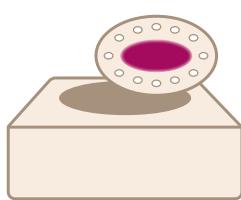
③ 切開

マーキングを取り囲むようにナイフで病変部の周囲の粘膜を切る



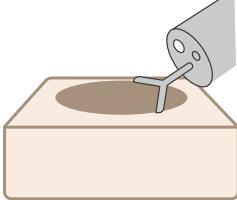
④ 粘膜下層の剥離

専用ナイフで病変を少しづつ慎重に剥ぎ取る



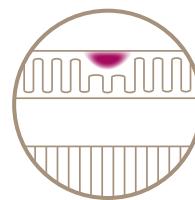
⑤ 切除完了

ナイフを使って最後まで剥離する、または最後にスネアで切り取る



⑥ 止血

切り取った後の胃の表面に止血装置を施し、切り取った病変部は回収して病理検査を行う



⑦ 病理検査

切り取った病変は顕微鏡による組織検査をし、根治しているかどうかの判断をする

腫瘍(がん)

イー・エム・アール

EMR

ポリペクトミー^ー
生理食塩水など
する手技です。

腫瘍(がん)

① 局注

病変部の粘膜下層に
塩水を注入して、浮かせた
状態にする

経口内視鏡検査

食道・胃・十二指腸

石橋総合病院での受け方

病院スタッフによる検査体験レポート『経口内視鏡検査』編



検査前日

夜 21 時までに夕飯を済ませる

夕飯は夜 21 時まで（お茶・お水・スポーツドリンクはOK）食事は「あっさりさっぱり腹八分」を心がけましょう。



初めての内視鏡…
緊張するなあ～



病院に着いたら

A ブロックで受付

再来受付機で受付を済ませ、
A ブロックにお越しください。



Start!

Step.1

内視鏡
待合室



血圧測定



服薬

血圧を図り、胃の中の泡を
溶かす薬を飲んでいただきます

局所麻酔

のどの局所麻酔を行います。のどにスプレーを吹きかけますので少ししたら飲み込みください。
おえっという嘔吐反射をおさえます。



飲み込むときに
苦みがあります。
だんだんと話しづ
らくなっています。

Peroral endoscopy



仰向きですと、誤嚥を起こす可能性があるため、左を下にして横向きになります。

マウスピース

Step.2

内視鏡室

マウスピースをし、コロナウィルス感染対策のため、穴を開けたマスクを着用します

Step.3

検査中

検査時間

約 5 分



ついに検査開始です。レンズ、空気や水を送るノズル、ライトなどがついた直径約9mmのスコープを口から挿入します。咽頭→食道→胃→十二指腸を順番に検査していきます。



ピロリ菌の感染もなく、
大きな病変がなかったことにホッとしてました。



看護師さんに背中をさすっていただき、リラックスして受けることができます。



Goal

説明

検査後はその場で
担当医師から説明を受けます

鎮静剤を使用された方は当日中の
運転はお控えください。

「癌は治つたが患者は死んだ」であつてはならない

消化器内科医 長竜彦



長 竜彦

日本内科学会 認定医
日本消化器病学会 専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医

癌という病気は、早期だつたら治しやすい、進行すると治しにくい、そんな病気です。特に、胃・大腸の癌は、手術で取り切ることが出来れば治る、取り残しがあれば再発する、そんなイメージですね。（術後再発を抑えるための、あるいは手術前に癌を小さくするための抗癌剤治療、放射線治療については話が長くなるので割愛します）

さて、癌の治療をする際に、常に気にしなければいけないのは、出来るだけ完全な治療を行うことです。手術であれば癌を取り切ることですね。癌の進行度に応じて、内視鏡による切除、胃や大腸の部分切除、胃全摘出や肝臓や肺の転移巣の合併切除、いろいろな治療法があります。私たち医師は、それぞれの患者さんの状態に応じて最適な治療法を選びます。

そして、それ以上に大切なことは、治療による患者さんへのダメージを最小化することです。落語ではありませんが、「癌は治つたが患者は死んだ」、それではいけません。

大きな手術になればなるほど体へのダメージは大きく、ご高齢の患者さんでは治療をあきらめざるを得ないこともあります。

検診による早期発見は大事！

そこで、私が声を大にしてお伝えしたいのが、「検診による早期発見は大事！」と言うことです。早期に見つけますと、内視鏡による切除で済むことが多く、体へのダメージは最小化されます。また、体へのダメージが小さいため、手術に比べると、高齢の患者さんでも施行しやすいのです。

胃癌の早期発見にはバリウムや胃カメラによる検診を、大腸癌の早期発見には検便（二日法）が有効です。

癌にならないのが一番ですが、なつたときにダメージなく治療出来るよう、皆様には検診を毎年受けていただこうをお願いいたします。

気にならお店に 行ってみた!



JR自治医大駅東口を背に、ロータリーを左へ抜けてすぐにあるのが、ティクアウト専門サンドイッチ店「SANDO × SANDO」だ。軒先の大きな窓から店内を覗くと、大きなショーケースに並ぶ色とりどりのサンドイッチに圧倒された。「どうしたらより綺麗に作れるかを常に考え続けている。」と語る責任者の上野さんの探求心が生むサンドイッチは、食材の色や形などの特徴を生かしたカラフルでユニークな商品ばかりで、その芸術性の高さに思わず見とれてしまう。



SANDO × SANDO

0285-32-7056

所在地 下野市医大前 3-2-14

営業時間 8:00～18:00 / 不定休（売り切れ次第終了）

アクセス JR自治医大駅東口より徒歩1分



▲ サンドイッチは全て毎朝店内で手作り



▲ 色とりどりのサンドイッチがお出迎え

店頭には、お食事系サンドからデザート系サンド、さらに王道の食パンサンドの他に「ツッペパンサンドなど、常時28種類ものサンドイッチが並んでおり、どれにしようかと嬉しい悩みに困惑させられる。今回オーダーしたのは、人気商品の「海老とアボカドのコブサラダ」と「ローストビーフの生ドレッシング」だ。どちらも具沢山で、素材そのものの味わいを生かしたさりげない味付け。たっぷり入った野菜は新鮮で、レタスやにんじんはシャキシャキとみずみずしい歯ごたえが感じられた。1つでも数種類の具材の味が存分に楽しめ、充分な満足感が得られた。

営業時刻は朝8時から夜18時までと長いが、商品が売り切れ次第営業終了となるので、訪問は商品数が多い10時頃がおすすめ。他にも毎日16時からはサンドイッチが割引き価格で購入できるため、こちらも狙い目だ。また、数種類のサンドイッチを一度に味わいたいという方には、小さなサンドイッチが数種類入ったオードブルがおすすめ。1人用から大人用まで柔軟にオーダーできるので、ご褒美ランチやちょっとしたピクニック、パーティにぴったり。オードブルは3日前までに予約が必要なので、余裕をもつてご注文を。



▲ 1人用のミニオードブル
3日前までに予約が必要です



▲ 左：海老とアボカドのコブサラダ
右：自家製ローストビーフの生ドレッシング

店頭には、お食事系サンドからデザート系サンド、さらに王道の食パンサンドの他に「ツッペパンサンドなど、常時28種類ものサンドイッチが並んでおり、どれにしようかと嬉しい悩みに困惑させられる。今回オーダーしたのは、人気商品の「海老とアボカドのコブサラダ」と「ローストビーフの生ドレッシング」だ。どちらも具沢山で、素材そのものの味わいを生かしたさりげない味付け。たっぷり入った野菜は新鮮で、レタスやにんじんはシャキシャキとみずみずしい歯ごたえが感じられた。1つでも数種類の具材の味が存分に楽しめ、充分な満足感が得られた。

なヴィジュアルに気分を上げながら、バランスよく栄養補給もできるので、忙しい毎日を送る方への差し入れにも喜ばれそうだ。10月には季節限定メニューとして、カボチャや栗、さつまいもを使つた秋の味覚が楽しめるサンドイッチが登場するそうなので、足を運んでみてはいかがだろうか。

読者特典

「Linkを見た!」とお声がけで100円引き

石橋総合病院外来診療担当医表

(2022年10月現在)

科名	曜日	月		火		水		木		金		土
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
内科(新患)		☆三好祐顕 ☆三室淳	☆林ゆめ子 ☆角田卓也	☆角田卓也	☆石川尚子	☆高橋諭	海野健斗	☆長竜彦	☆林ゆめ子	池口邦彦	-	☆三好祐顕
腎臓内科	-	-	-	-	-	☆藤田和己	-	-	-	-	長田太助 (第1・4)	-
消化器	-	-	-	-	☆星野孝文	☆星野孝文	☆長竜彦	-	-	-	-	-
内分泌 (糖尿病・甲状腺)		☆笠井貴久男 ☆高橋諭	-	大平恵理子	-	☆高橋諭 小飼貴彦	小飼貴彦	加藤嘉奈子	-	☆笠井貴久男	☆高橋諭	-
リウマチ	-	-	新井聰子	新井聰子	-	-	-	-	-	-	-	-
呼吸器	☆三好祐顕	☆林ゆめ子 ☆角田卓也	☆角田卓也	☆三好祐顕	坪地宏嘉	-	-	☆林ゆめ子	☆角田卓也	☆林ゆめ子	-	-
循環器	☆石川尚子	-	西村芳興	☆石川尚子	大谷賢一	☆石川尚子	原田顕治	-	-	-	-	-
脳神経内科	-	-	-	小出玲爾 (第2・4)	澤田幹雄	澤田幹雄	-	-	-	池口邦彦	-	-
血液内科	☆三室淳	-	大嶺謙	-	☆三室淳 海野健斗	海野健斗	☆三室淳	-	伊藤祥子	和泉透	-	-
外科	☆大塚紳	-	☆大塚紳 ☆清水徹一郎	-	☆清水徹一郎	-	☆清水徹一郎	-	☆大塚紳	-	-	-
整形外科	☆萩原秀 ☆高橋恒存	-	☆安食孝士 ☆安藤治朗 非常勤医師	-	☆安食孝士 ☆堀井倫子	溝部弘敬 (予約のみ)	☆萩原秀 ☆安藤治朗 非常勤医師	-	木村敦 ☆堀井倫子 ☆高橋恒存	-	非常勤医師 (下記参照)	-
<専門外来> 脊椎外来	井上泰一	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<専門外来> 骨粗鬆症外来	-	-	-	-	-	-	-	杉本直哉 (第1・3)	-	-	-	-
<専門外来> スポーツ外来・ 肩膝関節外来	-	☆高橋恒存 (膝関節)	-	-	-	-	-	飯島裕生 (肩関節)	-	飯島裕生 (肩関節) (第2・4)	-	-
脳神経外科	-	☆高橋明	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
形成外科	-	-	森田侑平	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	☆中野一彦	-	☆中野一彦	-	森田辰男	亀井潤	渡辺美穂 (第1・3・5)	-	非常勤医師	-	-	-
婦人科	-	-	坂本尚徳	-	-	-	-	-	-	-	-	-
耳鼻咽喉科	☆田中利明 非常勤医師	☆田中利明	☆田中利明	-	☆田中利明	-	-	非常勤医師	☆田中利明	-	-	-
<専門外来> 嚥下外来 (完全予約制)	-	-	-	-	☆田中利明	-	-	-	-	-	-	-
<専門外来> 補聴外来 (完全予約制)	非常勤医師	☆田中利明	-	-	-	-	-	-	☆田中利明	☆田中利明	-	-
眼科	☆城山朋子	☆城山朋子	☆城山朋子	☆城山朋子	-	☆城山朋子	☆城山朋子	白石真	白石真	-	-	-
皮膚科	-	-	-	-	-	塙田鏡寿	-	-	佐藤篤子	-	-	-
リハビリテーション科	-	-	☆堀井倫子	-	-	☆高橋恒存	-	-	-	-	-	-

☆は常勤医師

【土曜日診療担当医表】

総合内科		整形外科									
毎週土曜	☆三好祐顕	第1土曜	西頭知宏	第2土曜	木村敦	第3土曜	西頭知宏	第4土曜	☆高橋恒存	第5土曜	☆常勤医師

受付来時診間	月～金	午前 8:30～12:00	(左記以外)	泌尿器科 午前 8:30～11:00	完全予約制外来
	午後 13:30～16:00	耳鼻咽喉科 [月] 午後 13:30～17:00		【月】膝関節 13:30～16:00	
	土 午前 8:30～11:00	【月】3・5木 肩関節 16:00～18:00		【第2・4木】肩関節 13:30～18:00	
注) 土曜日の診療は、内科・整形外科のみとなります。		【第2・4金】肩関節 13:30～17:00			

※初診の方は受付終了30分前までに受付を済ませて下さい。

【休診日】 土曜午後・日曜・祝日・年末年始(12月30日～1月3日)
※当日以外の予約変更是平日14時～16時にお電話下さい

【面会時間】 平日14:00～19:00 土日祝13:00～19:00 ※現在面会制限中です

外来診療担当医表は都合により休診、変更となることがあります。診療日時の詳細については受診される前日までに院内掲示、お電話またはホームページのお知らせ等でご確認ください。

発行 医療法人社団友志会 石橋総合病院地域連携部(栃木県下野市下古山1丁目15-4)
代表 Tel.0285-53-1134 Fax.0285-53-3957
地域連携部直通 Tel.0285-53-1136 Fax.0285-53-7799

広報誌に関するみなさまからのご意見・ご感想をぜひお聞かせください。

✉ ishibashi-hp@yushikai.jp

