

開設します！ 内視鏡センターを

地域の皆様へ 平鹿総合病院からのお知らせ

基本理念

- 「より高度な臨床」
- 「より深い研究」
- 「より広い教育」
- 「より積極的な保健活動」

の四つの柱を職員が共有し、地域の
人々の生命と健康を守ります。



第一内科
堀川 洋平



第二内科
田畑 雅央

仙北・平鹿・雄勝を含む秋田県南地域は、不名誉にも、胃がん・大腸がんをはじめとした悪性腫瘍が全国的にみてトップクラスに多い地域です。中でも進行がんの占める割合が高く、実際に症状が出て我慢をされて、いよいよとなってから医療機関を受診される方が多いのが特徴です。しかし、それではがんを治すことはできません。

そこで当院では、病気が多いならなんとか早く発見して、内視鏡的切除のようななるべく楽な方法で治療できる体制を築きたいと考え、その一つとして平成21年9月1日に内視鏡センターを開設する運びとなりました。

当センターは胃腸などを担当する消化器部門と、気管などを担当する呼吸器部門から成っており、二つの部門を持った県南初の内視鏡センターとなります。

その大きな特色は、一般の検査ではすべての方にハイビジョン内視鏡を用いて検査を行います（県内初）。また、最新のバルーン内視鏡、カプセル内視鏡どちらも備えた小腸内視鏡、超音波内視鏡など、特殊で先進的な診察も可能で、県内でも指折りの設備です。

それでは当センターの業務内容をご説明します。

消化器部門



① 上部消化管内視鏡 (胃カメラ)

食道から胃、十二指腸の一部までを観察します。当センターでは、性能の良い内視鏡を使って「カメラで治せるがん」のうちに発見することを目的にしており、すべての方にハイビジョン内視鏡を用いた口からの内視鏡検査をおすすめしています。どのくらい見え方が違うかを説明するのは難しいのですが、例えるなら今までの内視鏡はアナログ放送、ハイビジョン内視鏡は地デジ程度の大きな差があります。また、必要な方には拡大機能(約80倍)付の内視鏡を用いて、正確な診断をしています。

以前にお受けになった内視鏡で非常につらかった方や、内視鏡検査がこわい方は、比較的ラクな鼻からの内視鏡検査ができますのでご相談下さい。ただし、画質は以前の内視鏡と同じで悪くなってしまう。

また、平鹿横手地域では胃の検診はまだまだバリウム検査が主流ですが、「カメラで治せるがん」をバリウム検査で見つけるのは難しいし、「カメラで治せるがん」には全く症状がありません。1年に1度ですから頑張って内視鏡を受けましょう！



以前の内視鏡画像



ハイビジョン内視鏡画像

② 下部消化管内視鏡 (大腸カメラ)

大腸と小腸の一部を観察する検査です。「大腸カメラは苦しい」という声をよく耳にしますが、患者さんの苦痛を最小限にするために声かけをしながら、ていねいな内視鏡操作を心がけています。大腸カメラもハイビジョン内視鏡を用いて「カメラで治せるがん」のうちに発見することを目的としています。また、これまでの経験から、ポリープは何か何でも全部取らなくて良いことがわかっています。当センターでは拡大機能の付いた内視鏡でしっかり観察して、いま悪性のもの、今後悪性になりそうなものに限ってカメラで切除しています。

また、大腸カメラは検査そのものよりも、大腸をきれいにする準備が大変です。当センターでは専用の部屋を設けたり、女性だけの検査日を設けるなど、なるべく快適に準備できるように配慮しております。

大腸カメラは、ポリープ切除などの治療を受けた方以外は、2年に1回の検査でよいと考えております。

③ 小腸内視鏡



カプセル内視鏡



バルーン内視鏡

小腸内視鏡には、口からカプセルを飲んで頂くカプセル内視鏡と、経口・経肛門的に内視鏡を挿入して半分ずつ小腸を観察するバルーン内視鏡があり、当センターではどちらも施行できます。

小腸内視鏡はどなたでも行う検査ではなく、小腸に病気が疑われる場合や、原因不明の消化管出血の検査として行う特殊な検査です。



■前処置コーナー
リクライニングシートで緊張感もほぐれます

また、カプセル内視鏡はあくまで「小腸」の検査で、胃や大腸の検査にカプセルはありませんので、お間違いのないようにして下さい。

④ 胆膵内視鏡

胆管や胆のうなどの胆道や、膵管に病気が疑われる患者さんに対して行います。内視鏡を十二指腸まで挿入して胆管と膵管を造影し、写真をとる検査です。

また、内視鏡の中にさらに細い内視鏡を挿入して（親子スコープ）、胆管の中を直接観察したり、超音波検査を組み合わせることで正確な診断をします。

多くの場合は検査に引き続いて胆石を除去したり、生検や細胞診を行うため入院して施行します。

⑤ 超音波内視鏡

内視鏡の先端に小さな超音波装置のついたタイプと、内視鏡の鉗子孔から挿入するタイプがあります。消化管にできた腫瘍の診断はもとより、消化管外のリンパ節・腫瘍などの検査や、胆管・膵管内の診断も行います。

体表からの超音波と異なり、消化管に隣接する臓器をすぐそばから観察できるため、今までの超音波検査では見えにくかった臓器について詳細に診断できます。

⑥ 治療内視鏡

当センターでは、早期食道がん、早期胃がん、早期大腸がんに対する内視鏡治療として、早くから内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を導入し、

東北でも有数の実績を上げております。ESDは粘膜にとどまる病気であれば、その大きさにとらわれず切除できる画期的な内視鏡治療法です。「カメラで治せるがん」の範囲が大きく広がりましたので、カメラで取れるうちに見つけることができます。ますます重要になります。

また、以前から、内視鏡的大腸ポリープ切開術や、内視鏡的胆管結石除去術なども数多く施行しており、新しい小腸内視鏡を使って止血術も行っています。

なお、当センターにおける治療内視鏡は、患者さんの安全のため、全て入院にて行っております。

当センターでは性能の良い内視鏡を用いて、できるだけ早く病気を発見し、患者さんになるべく楽な治療を提供することを目標としています。いずれの検査においても検査の結果、治療が必要と判断された場合には、病気に応じて内視鏡的切除や外科手術などの治療法を速やかにお示しします。

また、内視鏡は一回の検査ごとに十分な洗浄の後、専用の洗浄機を用いて一本一本消毒しておりますので、清潔な内視鏡で安心して検査をお受け下さい。



■最新の内視鏡
先進の超音波内視鏡・小腸内視鏡を備えています

呼吸器部門

呼吸器内視鏡部門では、肺の内視鏡（気管支鏡と言います）を担当いたします。

当部門では、学会に認定された専門医を含む医師と、2名の看護師で検査を行います。

検査の対象となる病気は、肺がんが疑われる胸のレントゲン写真の異常が多いのですが、その他にも多くの胸の病気が対象になります。

1年間の検査の数は300～350件で秋田県内でも有数の多さです。検査はまず内視鏡で肺の中を観察します。しかし、胃や大腸と違い、肺の場合は内視鏡で病気が見えることはまれです。そのため検査中にレントゲンを使い、レントゲンで異常のあるところを小さいピンセットで一部分まんできて、顕微鏡で見て病気を診断する手技（これを生検と言います）や、細いブラシで異常のあ

るところをこすり顕微鏡で調べる手技、薄い塩水で異常のあるところを洗い、その中の細胞や菌を調べる手技を行い、病気の正確な診断につとめています。生検を行う患者さんは原則として1泊で入院していただいております。

検査中に咳が出ますが、痛みはありませんのでご安心下さい。また、検査に使用する内視鏡も胃や大腸の内視鏡と同じく、一回の検査ごとに十分な洗浄の後、専用の洗浄機を用いて十分に消毒しております。

内視鏡治療等は行っておりませんが、「当たり前」の事を、安全確実に「行う」ことを心がけて検査を行っております。ご不明な点をご遠慮なく診察の際に担当医にお尋ね下さい。



■気管支鏡
太さは4.9mmと、鉛筆より細いカメラです。



以上、内視鏡センターについてご紹介させていただきました。

くり返しになりますが、どんなに技術や道具が充実しても、「早期発見」以上の薬はありません。

いわゆる「がん年齢」の方、ご両親・ご兄弟にがんの患者さんがおられる方など、怖いし嫌でしょうけれど、なんとか早めに検査をお受けになって下さい。

当院では、秋田県南地域においてがんで亡くなる患者さんを少しでも減らしていけるように、今後も努力してまいります。