



新年のご挨拶

病院長 田原 浩



明けましておめでとうございます。

皆さまにおかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

今年の干支は「乙巳（きのとみ）」です。「乙」は植物が芽を出し、成長を始める姿を、「巳」は蛇を表し、変化と再生を象徴すると言われています。これを合わせて考えますと、「乙巳」の年は新しい生命が芽生え、柔軟に変化しながら次の成長を目指していく年といえます。地域医療を担う呉共済病院にとりまして、まさに言い得ている年ではないかと思えます。

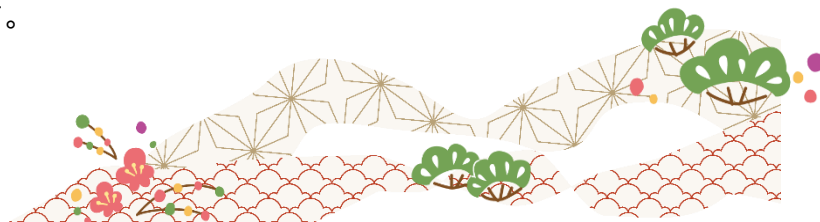
一方、国際的には、ロシア・ウクライナ戦争、イスラエルとパレスチナの対立、トランプ新アメリカ大統領の選出など不安定な状況はまだまだ続きそうですが、今年の干支の「乙巳」のごとく、発展していく年になればと願っています。



昨今、医療技術は日々進歩を遂げ、治療法や診断技術も大きく変わりつつあります。当院でも、昨年手術支援ロボット「ダビンチ」による手術を開始しました。最新の知見を積極的に取り入れつつ、呉地域の皆さまに最適な医療が提供できるよう努力し続けたいと思います。また、「市民公開講座」、「出張講座」、「YouTube 配信」などは継続して行い、地域の皆さまとのつながりを大切にする病院でありたいと思います。

当院は、患者さん一人ひとりの声に耳を傾け、信頼される医療を提供し続けたいと思います。患者さんが健康を取り戻し、希望に満ちた未来へ歩み出していただけるよう、職員一同、心を込めて支援して参ります。私たち病院職員の気持ちは「まもりたい、あなたの明日と地域の医療。」（病院キャッチコピーより）です。

この一年が、皆さまにとりまして心身ともに健やかさを実感できる年となりますことを願っております。寒い季節が続きますので、くれぐれもお身体を大切になさってください。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

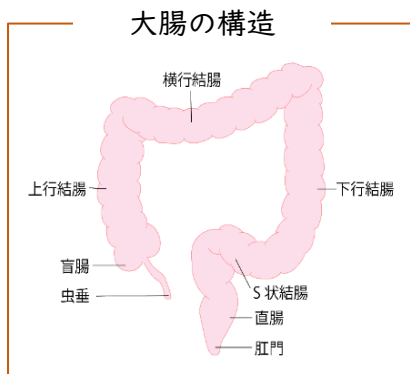


特集!

大腸がん

早期発見、早期治療が大切

消化器センターでは、消化器内科と消化器外科が診療科の枠を超え連携し、患者さんに適したより良い医療の提供にチームで取り組んでいます。



日本人の2人に1人は生涯で何かしらのがんになるといわれています。その中でも大腸がんは、罹患数では男女とも第2位、死亡者数では、男性では第2位、女性では第1位となっており、避けては通れない病気です。そのため早期に発見することが大切です。

消化器内科

大腸がんを早くみつけるために

診療部長・内視鏡室部長
児玉 寛治



早期大腸がんは、がんが大腸の表面にとどまっており、リンパ節や他の臓器への転移はほとんどなく、この段階でがんを切除することで治癒が可能です。

早期大腸がんの5年生存率は90~95%と高く、進行大腸がんの5年生存率は30~60%です。

■症状

早期の段階では自覚症状はほとんどなく、血便、貧血、便が細くなる、お腹が張る、などの症状は、ある程度進行しなければ出てきません。では早期に発見するにはどうしたら良いでしょうか。

大腸がん検診

そこで有用なのが大腸がん検診の**便潜血検査**です。これはごくわずかな血液も検出することができ、早期がんやポリープなどでも陽性となる可能性があります。

■便潜血陽性と言われたら…

これをもとに**大腸内視鏡検査**を行うことで、早期発見・治療に繋がります。



大腸内視鏡検査と内視鏡治療

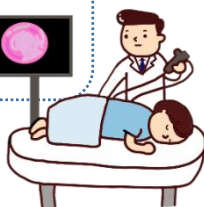
当院では、年間約2,000件前後の大腸内視鏡検査を行っています。

2020年4月から2024年3月までの5年間に、便潜血陽性を契機に大腸内視鏡検査を行った1,425件のうち、42件(2.9%)で早期大腸がん、68件(4.8%)で進行大腸がんが見つかりました。

また、大腸内視鏡検査を行ったうち約3割で大腸ポリープが見つかり、内視鏡的切除を行いました。大腸のポリープはほとんどが腺腫というもので、前がん病変と考えられており、見つけ次第切除することで、がんのリスクも軽減します。

このように、大腸がんを早く見つけるためには、大腸内視鏡検査を受けることが最も有用な方法です。便潜血陽性の場合だけでなく、何か気になる症状があれば検査を受けることをお勧めします。

当院には大腸内視鏡検査の専門医が7名在籍しており、お互い協力しながら検査や治療を行っています。ぜひ一度大腸内視鏡検査を考えてみてください。





手術 -外科治療-



大腸がんは日本において最も多く見られるがんの一つです。近年、手術治療の方法は大きく進化しており、特に「Da Vinci (ダ・ビンチ)」というロボット支援手術が注目を集めています。Da Vinci 手術は精密で侵襲が少ない技術として患者さんに新たな選択肢を提供しています。

消化器外科

大腸がん治療における Da Vinci 手術

外科医長
齊藤 保文



Da Vinci 手術の特徴

Da Vinci ロボット支援手術は、従来の開腹手術や腹腔鏡手術に比べ、より高精度な操作を可能にします。手術中、外科医は専用の操作台からロボットを操作し、3D 映像で患部を細かく確認しながら手術を進めます。ロボットは非常に柔軟で、微細な動きができるため、従来の手術方法では困難だった部分にもアクセスしやすく、出血や組織の傷害を抑えることができます。

大腸がんの手術における利点

Da Vinci 手術の最大の利点は、患者さんへの負担を軽減できる点です。

1. 小さな傷で済む

5cm 以下の傷が 1 箇所と 1cm 程度の傷が 5 箇所で行うため、開腹手術と比べ術後の痛みや傷の回復が早く、入院期間の短縮が可能となります。傷跡が目立ちにくく、外見の面でも患者さんにとって安心感があります。

2. 精密な手術

ロボットは高解像度の 3D 映像と高精度な操作機能を備えており、腫瘍の確実な切除と神経などの近くの臓器の温存を可能とします。このため、再発のリスクを減らし、より確実な治療が可能です。

3. 術後の回復が早い

従来の開腹手術に比べて、回復時間が短く、患者さんは早期に日常生活に復帰することができます。体力の消耗が少なく、食事の摂取も早期に可能になることが多いため、術後の生活の質が向上します。



手術後のフォローアップ

大腸がんの手術後は、術後経過をしっかりと観察することが重要です。大腸がんの治療は手術だけで完結するものではなく、その後の治療や定期的な検査も重要です。化学療法や放射線療法など、必要に応じて追加の治療を行います。また、術後に定期的な内視鏡検査や CT 検査を受けることで、再発の早期発見と早期の治療介入が可能となります。

まとめ

Da Vinci ロボット支援手術は、大腸がん治療における新しい治療法として、多くの患者さんに恩恵をもたらしています。手術の精度が高く、回復が早いいため、患者さんの負担を軽減し、より快適な生活への復帰をサポートします。大腸がんの治療を受ける際には、担当医とよく相談し、自分に最適な治療法を選択することが大切です。ロボット支援手術を含む最新の治療法を利用することで、より良い治療成果を期待することができます。



西館 6 階, 7 階病棟の個室をリニューアル!

— 温もりのある木目調で統一されたくつろぎの療養環境 —

室数：西館 6 階, 7 階病棟の個室 (各 1 室)

設備：テレビ、冷蔵庫、ソファ、洗面台、トイレ、シャワールーム完備



「日本骨粗鬆症学会第 19 回森井賞」受賞!

寺元秀文医師 (副院長・整形外科部長)
東森秀年歯科医師 (歯科口腔外科部長)



当院は、市民の皆様の健康寿命延伸に向けて、骨粗鬆症と顎骨壊死の予防に積極的に取り組んでいます



東森歯科医師

寺元医師

日本骨粗鬆症学会全国大会で、呉地区の共同研究が最優秀臨床研究論文に贈られる「森井賞」を受賞しました。論文名は「Incidence and trend of antiresorptive agent-related osteonecrosis of the jaw from 2016 to 2020 in Kure, Japan」で、海外の権威ある雑誌 (インパクトファクター5) に掲載されました。これは顎骨壊死と骨粗鬆症に関する疫学調査・予防についての研究で、医歯薬行政を含む多職種が連携して取り組んでいることが高く評価されました。

筆頭著者は呉市歯科医師会の國原崇洋先生で、呉共済病院の寺元副院長と東森部長も呉地区の多くの医師やスタッフと協力し、顎骨壊死と骨粗鬆症の予防・治療に尽力しています。

災害訓練を実施しました。



令和 6 年 11 月 30 日、震度 6 強の安芸灘地震を想定し、災害対策本部の立ち上げから、多数傷病者受入れまでの机上訓練を行いました。中国地区 DMAT 実働訓練と連動し、岡山済生会病院から DMAT の派遣があり、連携を図りました。

災害拠点病院として、平常時から非常事態に備え、体制を整備することが重要です。

