

ご自由にお持ち  
帰りください

TAKE FREE



特集

消化器内科

食を通じた喜びを  
内から支える

- ▶ 消化器内科部門特集 食を通じた喜びを内から支える
- ▶ 栄養士の簡単レシピ
- ▶ 知っておきたいお薬の話 塗り薬の使い方
- ▶ 筋力アップ体操 骨盤底筋体操



福岡徳洲会病院は、内科学会、消化器内視鏡学会、消化器病学会の教育認定施設として、福岡市および筑紫医療圏の消化器疾患における診療拠点として日々診療に取り組んでいます。消化器内科の診療は、病院内の多職種によるチームプレイによって成り立っており、エコーや放射線画像など、さまざまな画像検査を基に綿密な内視鏡処置の計画が立案されます。必要に応じて手術室で麻酔管理下の治療が行われ、安全性を確保しています。また、日々進化する内視鏡関連の医療機器を最新のものにアップデートし、臨床工学技士がこれらの機器を万全の状態に維持・管理しています。さらに、細菌検査室では質量分析装置や薬剤感受性検査装置を用いることで、胆管炎などで血液培養が陽性となった際に、迅速に菌名や薬剤感受性の情報を得ることができ、これが救命率の向上に大きく寄与しています。

### 24時間の対応と連携で救う

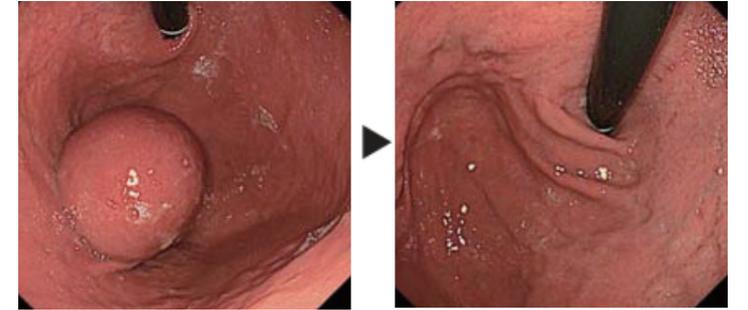
地域の診療拠点としての役割を果たすため、救急センターと連携し、24時間 365日体制で対応しています。小腸出血にはバルーン内視鏡を用いた止血術を行い、内視鏡的止血が難しい場合は外科や放射線科と連携して治療します。小児の異物誤飲には、小児科や麻酔科と連携し全身麻酔下で内視鏡処置を行い、義歯誤飲では耳鼻いんこう科と協力し、必要に応じて全身麻酔下で喉頭展開を行います。



### 外科的治療

#### 機能が温存されやすいLECSを実施。

機能が温存されやすいLECSを実施。LECS(腹腔鏡・内視鏡合同手術 :laparoscopy and endoscopy cooperative surgery) について、当院では、腹腔鏡と内視鏡を同時に使用し、胃の内側と外側から腫瘍を観察しながら切除を行い、切除範囲を最小限に抑える治療法を実施しています。この方法により、手術後も胃の機能が温存されやすく、通常の生活に早く復帰できることが期待されます。特に、胃の内腔側に向かって発育するGIST(消化管間質腫瘍)などの胃粘膜下腫瘍に対して、外科と協力しながら積極的にLECSを行っています。



4ヶ月後

胆道・膵臓疾患の手術可能な病期に臨む。胆道・膵臓疾患はその検査や治療にあたって、消化器内科と外科でオーバーラップすることが多い疾患です。そのため合同カンファレンスを開催し、情報共有し精査することで、治療の方針を吟味し万全の体制で臨みます。

### 内視鏡室/看護師

#### あらゆる面から患者さんを支援

胃癌・大腸癌などの消化器疾患が増える中、低侵襲で診断と治療が出来る内視鏡検査の需要も年々増えています。当院でも年間1万件近い検査・治療を行い、その中で内視鏡室で働く看護師には専門的な知識と技術が要求され、医師・臨床工学技士・看護補助者と1つのチームで迅速かつ安全で安心できる検査治療が出来るよう努めています。検査に対し多くの患者さんが、大きな不安や緊張を持ち来院されます。この不安を少しでも軽減し、安心して検査が受けられるようにサポートする事は私達看護師の役割です。一人一人の患者さんの言葉を傾聴し、わかりやすい言葉で説明を行い、検査中も常に看護師がそばで寄り添い、タッチング・背部

マッサージ・呼吸法の指導など行います。検査・治療後は内容に沿った生活のアドバイス等も行い、患者さんの全体を看護できるように努めています。内視鏡治療ではEMR・ESD・ERCPなど多岐に渡るため、安全に治療が行えるように医師・臨床工学技士と症例カンファレンスを実施し、患者さんのニーズにも応えられるよう情報を共有し連携しながら取り組んでいます。患者さんが身体的・精神的にリラックスした環境の中で検査治療を受けて頂けるように、安心して安全な検査や看護の提供を行うことが目標です。





最良の結果は、  
高度な治療と連携から生まれる。

術前から始まる外科と内科の確かな連携。

当院の外科と消化器内科は互いの専門性を高め合いながら強固な連携を築いています。両部門のスタッフ間で行われる協力は術前の内視鏡検査、術中内視鏡、そしてEMRやESD後の追加手術という形で具体化しており、特に大腸癌の高度狭窄に対しては術前にステントを留置するなどの緊急対応が迅速に行える体制が整っています。これは、両科の間に築かれた深い信頼関係と、それぞれのスタッフが持つ高度な技術力により成り立っています。

患者さん一人ひとりのために、地域のために。

この協力体制は患者さん一人ひとりに対して最適な医療を提供するために欠かせないものであり、地域社会に対しても安心と信頼を提供する基盤となっています。地域医療への貢献と技術力の向上を背景に、私たちは地域の皆様が安心して過ごせるような医療環境の提供を使命としています。消化器疾患に対する高度な治療だけでなく、それを支えるスタッフ間のコミュニケーションと協調もまた、患者さんにとって最良の結果をもたらすためには不可欠です。これからも私たちはこの連携をさらに深め、患者さん一人ひとりに最適な治療を提供し続けることで地域全体に安心を届けていきます。



合併症のない安全な手術と早期退院に向けて、  
24時間体制で取り組む。

良性胆道疾患

胆石症や胆嚢ポリープなどの良性疾患の手術として、腹腔鏡下胆嚢摘出術は普及してきました。腹部外科領域で最も多く施行されている術式の一つであり、当院でも緊急手術を含め、年間200~250例の手術件数があります。急性胆嚢炎を併発した場合には難易度が高くなるため、時間外でも術前の検査をしっかりと行い、安全性に留意しています。胆石が落下し、総胆管結石、急性胆嚢炎を併発している場合や重篤な心疾患、肺疾患をもっている方、併存疾患の治療中ですぐに手術ができない方に対しては消化器内科と連携し、内視鏡的ドレナージや経皮的ドレナージ処置を行い、後日待機手術としています。当院の強みは、24時間いつでも検査ができることと、夜間、時間外の手術や内視鏡治療ができることにあります。急性胆嚢炎・急性胆嚢炎診療ガイドライン2018に従い、速やかな治療を心がけることで早期の退院・社会復帰を可能としています。

手術について

予定手術の場合には外来で術前検査を行い、前日入院していただきます。当科では従来の4ポート(体内に4つの孔をあけるやり方)を用いることが多く、3mm鉗子と5mm鉗子を用いることで術後の創は目立たずに、より安全な手術が施行できます。術後は、平均して、3~5日での退院となります。総胆管結石を認める場合には、同一入院期間での内視鏡治療も行っています。また、胃切除術後で内視鏡治療困難な総胆管結石に対する腹腔鏡下総胆管切開切石術も積極的に行っています。緊急手術においても早期手術を行うことで5~7日での退院が可能となっています。

胆道癌の鑑別

救急外来に胆石発作や胆嚢炎、胆嚢炎で受診された際に、当院では造影CTやMRI検査を行い、悪性疾患の除外をしています。悪性疾患が疑われる場合には、PET-CTや超音波内視鏡検査など、さらなる精査を行います。胆道癌のリスクとされる膵胆管合流異常症が見つかった場合や、胆嚢癌の可能性が否定できない胆嚢ポリープ、胆嚢腺筋症などの隆起性病変が存在する場合には、術中超音波検査や術中迅速診断を行い、術式を変更することもあります(胆嚢の漿膜まで切除する胆嚢全総切除やリンパ節郭清、分流手術など)。また、1%弱と頻度は少ないですが、偶発胆嚢癌や潜在胆嚢癌と呼ばれる早期胆嚢癌が術後に判明することがあります。その場合には、進行度に応じて、追加切除(肝切除、肝外胆管切除、リンパ節郭清)を行っています。

良性胆道疾患

胆道再建後(胆管空腸吻合術後)の狭窄や肝内結石症に対する経皮的治療についても内視鏡治療を併用し、積極的に行っています。

悪性胆道疾患

胆道領域の癌(肝門部領域胆管癌、遠位胆管癌、胆嚢癌、十二指腸乳頭部癌)、膵臓癌においては術前の癌の診断が特に重要になります。術前に内視鏡検査、処置が必要になることが多く、消化器内科とのカンファレンスで情報共有し、精度の高い診断に努めています。また、切除不能胆道癌においては、胆管ステントの定期的な交換を行っています。

知っておきたい

# お薬の話

## 塗り薬の使い方



監修 薬剤師 西島 悠

### 軟膏とクリームの違い

同じ塗り薬の中で、軟膏とクリームの2つのタイプがある場合があります。

軟膏	クリーム
水を含まない	水を含む
流れにくく保持性があるがべたつき感がある	吸収が早くさらっとしているが汗で流れやすい

### 複数の塗り薬を使う時の順番について

塗り薬が複数処方されていて、同じ部位に2つ以上の薬を使う時は、まずは医師から説明された使用順を守ってください。特に指示がない場合は、一般的に塗る面積の広い方から先に塗ります。例えば保湿剤とステロイド剤を使う場合は、塗る面積の広い保湿剤を先に塗り、後から症状がある場所に狭い範囲でステロイド剤を塗ってください。順番を逆にすると、ステロイド剤が塗る必要のない部位にまで広がることで副作用が出ることもあるため注意が必要です。

### 軟膏を塗る量について



塗り薬の量の目安「1FTU」ってなに？

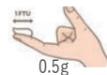
塗り薬には「1FTU(Finger Tip Unit)」という単位があり、人差し指の先から第一関節まで、薬をしぼり出した量のこと。※だいたい 0.5g に相当します。



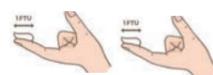
チューブのサイズによる違い

大きめのチューブ(25g~50g)  
指先から第一関節まで

小さなチューブ(ステロイド等)  
指先から第一関節まで×2回



0.5g



0.5g



POINT

1FTUは少し多いと感じますが、軟膏類はたっぷり塗ることでしっかり効果が出ます。1FTUは本来ステロイド剤を塗る時の目安です。薬の種類によっては塗る量が違うもの、量が制限されるものなどもあります。初めて使う薬は、医師、薬剤師の指示を確認してから使ってください。

参考文献 日本皮膚科学会HP



## 鶏むね肉の甘酢炒め

監修 栄養士 並木 優衣

### 作り方

- 1 にんじんはいちょう切り、ピーマンは種を取って角切りにしておく。
- 2 鶏むね肉を食べやすい大きさに切り、片栗粉をまぶす。
- 3 ☆の調味料をあわせておく
- 4 ②を油をひいたフライパンで揚げ焼きにする。表面に火が通ったら肉をひっくり返し人参を入れ蓋をする。
- 5 肉と人参に火が通ったらピーマンを入れ炒める。
- 6 ③を入れ少しとろみがついたら完成。

### ピーマンの選び方

へタの周辺が盛り上がっているもの  
へタの中心の軸の切り口がみずみずしいもの  
へタがピンとしてハリのあるもの  
色が鮮やかで濃く、艶とハリがあるもの

### 材料：4人分

- ・鶏むね肉 1枚 (200g)
- ・ピーマン 3個
- ・にんじん 1/2本
- ・片栗粉 大さじ1
- ・サラダ油 大さじ1

- ☆調味料(タレ)
- ・砂糖 大さじ1
  - ・醤油 大さじ1
  - ・酢 大さじ1

### 1人分の栄養素

エネルギー 125.5kcal  
たんぱく質 11.4g  
塩分 0.7g



自宅で簡単!



筋力アップ体操

## 骨盤底筋体操

監修 理学療法士 仲本 瞳

骨盤底筋体操とは、骨盤の底にある筋肉(骨盤底筋)を鍛える体操のことです。この筋肉が衰えると、膀胱や尿道をしっかり締める力が弱まり、くしゃみや立ち上がるなどのちょっとした動作でも尿漏れが起こりやすくなります。骨盤底筋をしっかり鍛えることで、排尿をコントロールする力が回復し、尿漏れの改善につながります。

### 仰向けで行うトレーニング

#### POINT!

息を吐くときに締めて、吸うときに緩める!



- 1 仰向けに寝て両膝を軽く立てる。足は肩幅に開く。
- 2 肛門や尿道、膣(女性の場合)をギュッと締めて引き上げるように意識する。
- 3 締めたまま5秒キープ

## 栄養ニュースのご紹介



当院の栄養管理士の監修のもと毎月「栄養ニュース（栄養広報新聞）」を発行しています。時期に合わせた特集やレシピなど紹介しています。ホームページからも閲覧ができますので是非ご覧ください。

## アンケートご協力をお願い

皆さまにより一層満足していただく広報誌を目指し、広報誌を読んでいた皆さまにご意見をお伺いするアンケート調査を実施しております。下記のQRよりサイトにアクセスしていただき皆さまの率直なご意見ご要望をお聞かせください。ご協力をお願いいたします。



## 公式 Instagram のご紹介



当院の様子や職員のこと、イベント等の情報を発信しています。是非フォローしてご覧ください。



<https://www.instagram.com/fukuokatokushukai/>

最近はこの投稿をしました！



## 福岡徳洲会病院公式 SNS

〔 YouTube 〕



頸部・上肢・体幹、下肢、口腔体操・発声練習など体操の動画をアップしています。是非ご覧ください。

〔 福岡徳洲会病院 Instagram 〕



病院の様子やイベント等の情報を発信します。

〔 卒後教育センター（研修医） Instagram 〕



当院に在籍する研修医の研修風景など紹介しています。



医療法人 徳洲会 福岡徳洲会病院  
〒816-0864 福岡県春日市須玖北4-5

TEL : 092-573-6622

FAX : 092-573-1733

<https://www.f-toku.jp/>

