

ACADEMIC NEWS 看護師の研究活動報告

医療の発展のために日々研究を行っているのは、医師だけではありません。看護師や臨床工学技士などの医療従事者たちも、地道な研究を積み重ねて、学会など公式の場で発表しているのです。

2017年度、当センターの看護師4名が学会やセミナーで発表しましたので、ご紹介します。

5月 日本消化器内視鏡技師学会 テーマ「内視鏡技師への信頼と期待」
発表内容(発表者)：生検実施における内視鏡技師の役割（前田義雄）

9月 東海・北陸消化器内視鏡従事者セミナー テーマ「目撃！あの内視鏡室」
発表内容(発表者)：患者にやさしい内視鏡室を目指して（梅田千波）

10月 日本消化器内視鏡技師学会
発表内容(発表者)：アジアにおける内視鏡看護支援活動（宮脇千春）

12月 大同病院研究会
発表内容(発表者)：内視鏡先端の保護と洗浄について（鈴木結子）
※2018年の日本医療マネジメント学会において同様の内容で発表予定



今後も、現状に満足せず、日頃より業務内容の検討・研究を継続し、当院看護部の目標である“患者、家族の体験を最良のものとする”ことを念頭に、皆様にやさしい内視鏡センターを目指して、患者様本位の内視鏡検査、内視鏡手術ができるよう、医療の発展に寄与したいと考えています。

そしてこれからも、当院の情報や内視鏡医療の情報提供ができるよう、職員一同努めています。



受診のご案内

● 消化器内科医師予定表 (2018年1月時点)

	月	火	水	木	金	土	
外 来	榎原	野々垣	印牧	野々垣	下郷		
	菊池	水野	榎原	下郷	宜保		交代制
	柳瀬	菊池	宜保	金沢	南		
内 視 鏡	印牧	榎原/大学	野々垣/田島	榎原	菊池		
	下郷	宜保	下郷	宜保	柳瀬/大学		交代制
	大学/金沢	南	柳瀬	水野	野々垣/榎原		
	水野	柳瀬	水野/金沢	菊池/白水	金沢		

● 予約方法

外来は完全予約制となっております。
お電話でご予約の上、お越し下さい。
※出張などで予定していた医師が不在の場合があります。

だいどうクリニック予約センター

TEL 052-611-6265

当日受診の予約受付 8:30～11:30
当日以降受診の予約受付&変更 11:30～17:00
(土曜は～14:00)

だいどう内視鏡センター通信「一期一会」（2018年1月発行、第13号）

編集・発行：社会医療法人宏潤会 [大同病院、だいどうクリニック、大同みどりクリニック、中央クリニック、大同老人保健施設]
愛知県名古屋市南区白水町9番地 TEL 052-611-6261(代表) FAX 052-614-1036

だいどう 内視鏡センター通信

一期一会

第13号

2018年1月発行

内視鏡を通じた地域の皆様との出会いを大切に



住み慣れた地域で 安心して暮らせる社会へ

超高齢社会における国の医療・介護政策

2018年は、高齢者の医療ニーズが増大する2025年に向け、国による医療・介護の診療報酬同時改定が行われます。診療報酬改定は、保険による支払いの単なる見直しではなく、医療や介護の将来の方向性を左右する、大事な取り決めです。

“地域包括ケアシステム” 最近、テレビ・新聞などを通じて、この言葉をよく耳にしないでしょうか？日本では世界に類をみないスピードで高齢化が進んでいます。2025年には団塊の世代と言われる約800万人が75歳以上になり、医療と介護の需要がますます増加します。国は、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるよう、地域の包括的な支援・サービスの提供体制（地域包括ケアシステム）を推進しています。

当センターが地域医療に果たす役割

当センターでは、がんの予防である健診内視鏡、緊急処置が必要である緊急内視鏡、だいどうクリニックまたは地域医療機関から依頼を受けた通常

編集・発行
社会医療法人 宏潤会

理念

「皆様の信頼と満足」
それを極めることが私たちの使命です

トピックス

- 住み慣れた地域で安心して暮らせる社会へ
- おなかの不調 実は難病のせいかも？ 炎症性腸疾患
- 洗腸剤が飲みやすくなりました
- 看護師の研究活動報告



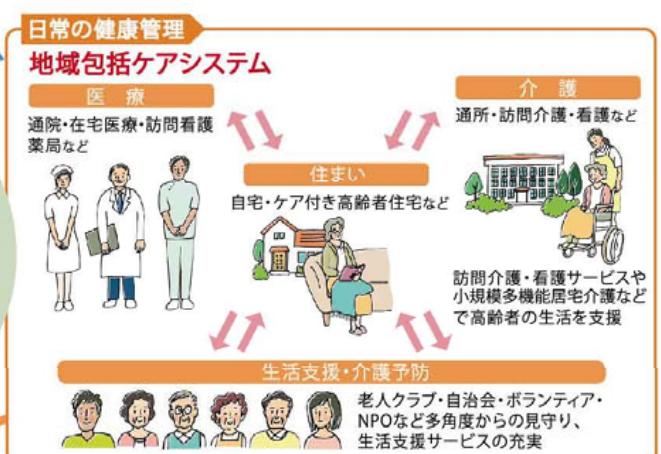
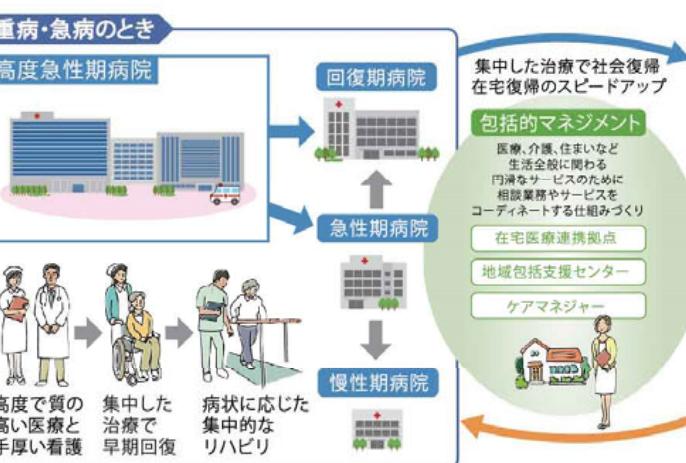
執筆者
Koji Nonogaki
内視鏡センター長
野々垣 浩二

内視鏡など、年間約13,000件近い内視鏡検査・治療を行っています。幸い早期発見された場合には、できるだけ内視鏡治療で対応していますが、中には進行がんで発見される例もあります。当院では、外科との連携がとても密であり、手術が必要になつた際には、毎週の合同カンファレンス（検討会議）で迅速に治療を進めています。

また、嚥下機能（食事を飲み込む機能）が低下した場合は、多職種カンファレンスのもと、胃ろう（栄養剤を直接胃に注入するチューブ）をおなかに留置するのも私たち内視鏡医の役割です。さらに、がんの終末期の患者様には、当センタースタッフが在宅診療まで行っています。まさに、内視鏡を通じて、予防医療から高度急性期、慢性期、在宅医療を含めて、切れ目のない医療を提供しています。

当院では、地域の多くの病院・介護施設と連携を強化する事業を、昨年より始めました。地域の皆様が安心して住み慣れた地域で暮らしていくよう、より一層事業を推進していきます。

2018年も引き続きよろしくお願い申し上げます。



参考：社会保障と税の一体改革リーフレット（内閣官房、内閣府、総務省、財務省、厚生労働省）一部改変

FOCUS! おなかの不調 実は

炎症性腸疾患

炎症性腸疾患とは…?

腸の粘膜に慢性のびらん(ただれ)や潰瘍(深くえぐれた状態)をひきおこす疾患を総称していい、クローン病と潰瘍性大腸炎があります。(下の豆知識参照)慢性的に下痢や腹痛、血便などをきたす原因不明の疾患です。近年の研究で、原因是、本来自己の身体を守るために働くべき免疫機構が、腸内細菌に対して攻撃的に働くことによると推測されています。

これらの患者さんは年々増加しており、20~40代の比較的若い方に多いことが特徴です。

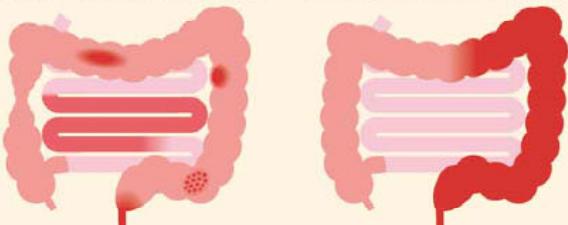
症状は…?

下痢や血便が続いたり、良くなったり悪くなったりを繰り返します。ひどくなると、腹痛や発熱、食欲不振、体重減少、貧血、関節痛などの症状が出てきて、急激に症状が悪化することもあります。クローン病は、口内炎や肛門部の病変がみられることもあります。悪化すると手術が必要なこともあります。

豆知識 炎症性腸疾患の種類について

クローン病

腸を中心にお腹から肛門までとびとびで炎症が起き潰瘍・腸管狭窄・歎石像等ができる



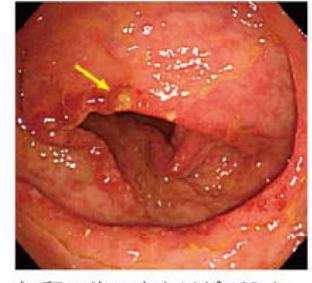
潰瘍性大腸炎

大腸の粘膜に肛門から連続的に炎症が起きて潰瘍やびらん等ができる

と思つたら！

怖がらずに入院検査を行いましょう。早期に治療すれば、症状の改善や消失が期待できます。落ち着いた状態を維持するために、内服薬などの治療を継続することが重要です。症状が気になる方は、当院消化器内科にご相談ください。

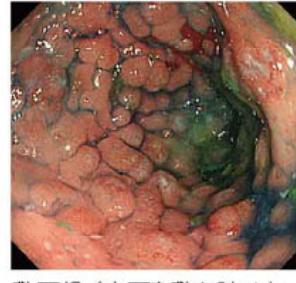
内視鏡でのぞいてみると…



矢印の先のあたりがびらん
(粘膜表面のただれ)



右上が潰瘍(粘膜表面が炎症により崩れて深くえぐれた状態)



歎石像(小石を歎き詰めたような丈の低い隆起の集合)

難病のせいかも？

炎症性腸疾患

執筆者



Mari Tajima
消化器内科医師
田島万莉

DAIDO NOW!

朗報!! 大腸内視鏡検査の前に飲む洗腸剤が飲みやすくなりました

大腸内視鏡検査を行う前には、観察の支障になる便などを取り除くために、洗腸剤を服用して排便を促します。当センターでは、2Lの液体薬を服用する「モビプレップ」に加えて、この度新たに、「ピコプレップ」という飲みやすい少量タイプの洗腸剤も採用することとなりました。

従来から用いているモビプレップは、洗腸効果が高く、良好な検査が可能です。しかし服用量が2Lと多量なうえ、味が苦手で飲みにくいと感じる方も多い、検査を受ける方は苦労して服用されています。モビプレップが苦手な方には、以前は50錠の錠剤を飲む別の洗腸剤をお薦めしていました。しかし粒が大きく、錠剤が苦手な方には不向きでした。

今回採用したピコプレップは、粉末の薬を200mlの水で溶かして2回服用する洗腸剤です。1回目のピコプレップを服用してから、6時間空けて2回目の分を服用します。あとはお好きな飲物(濁りのない透明感のある飲物)を2L以上飲んでいただきます。従来の洗腸剤と比べて、味は飲みやすいオレンジ味ですし、洗腸剤の量が少なく、水分の大半がお好きな飲み物となります。

しかしながら、ピコプレップはモビプレップと比べると洗腸効果がやや劣るとの報告もあります。したがって、当センターの方針としては、第一選択としてモビプレップを推奨させていただきます。より飲みやすいピコプレップのご希望があれば、検査の予約時にご相談ください。

今後は、これら2剤で対応していくので、よろしくお願いします。



飲み方は看護師が説明しますのでご安心を!

洗腸剤と水分 どれだけ飲むの？

モビプレップ	濃い梅ジュース味	ピコプレップ	爽やかなオレンジ味
--------	----------	--------	-----------

検査2~3日前

一日あたり 水分1L以上	一日あたり 水分1L以上
-----------------	-----------------

腸の動きを促すため、何でもよいので水分をたくさん摂ります

前日

一日で 水分2L以上	日中は普段より多めに水分を摂る
牛乳などはダメ 水、お茶、スポーツドリンクなど透明感のある水分ならOK	午後 夕食後 水200ml + シンラック 水200ml + ピコプレップ 好きな水分250ml×6
	夜 水200ml + シンラック 夜(1回目の服用から6時間後) 水200ml + ピコプレップ 好きな水分250ml×6

夜

水200ml + シンラック	夜(1回目の服用から6時間後) 水200ml + ピコプレップ 好きな水分250ml×6
----------------	--

当日

モビプレップ 2L ただし腸がきれいになったら2Lよりも少なくて大丈夫	水分は十分に摂る
---	----------

モビプレップは…

- BAD 矢印の先のあたりがびらん(粘膜表面のただれ)
- BAD 右上が潰瘍(粘膜表面が炎症により崩れて深くえぐれた状態)
- BAD 敷石像(小石を歎き詰めたような丈の低い隆起の集合)

ピコプレップは…

- GOOD 水分の大半が洗腸剤ではなくお好きな水分でOK
- GOOD 便などが残り良好な画像が得にくいとの報告も…

炎症性腸疾患とは…? クローン病、潰瘍性大腸炎とともに、内視鏡検査で腸管の炎症の程度を確認します。診断が確定したら、薬と栄養管理を組み合わせて症状の安定を目指し、炎症の再燃・再発を予防することが大切です。重症例では、内科と外科の連携のもと、短期間で手術の選択を考えることもあります。

3