

ご自由にお取りください

TAKE FREE

庄内余目病院広報誌

# あまるめーる

2025

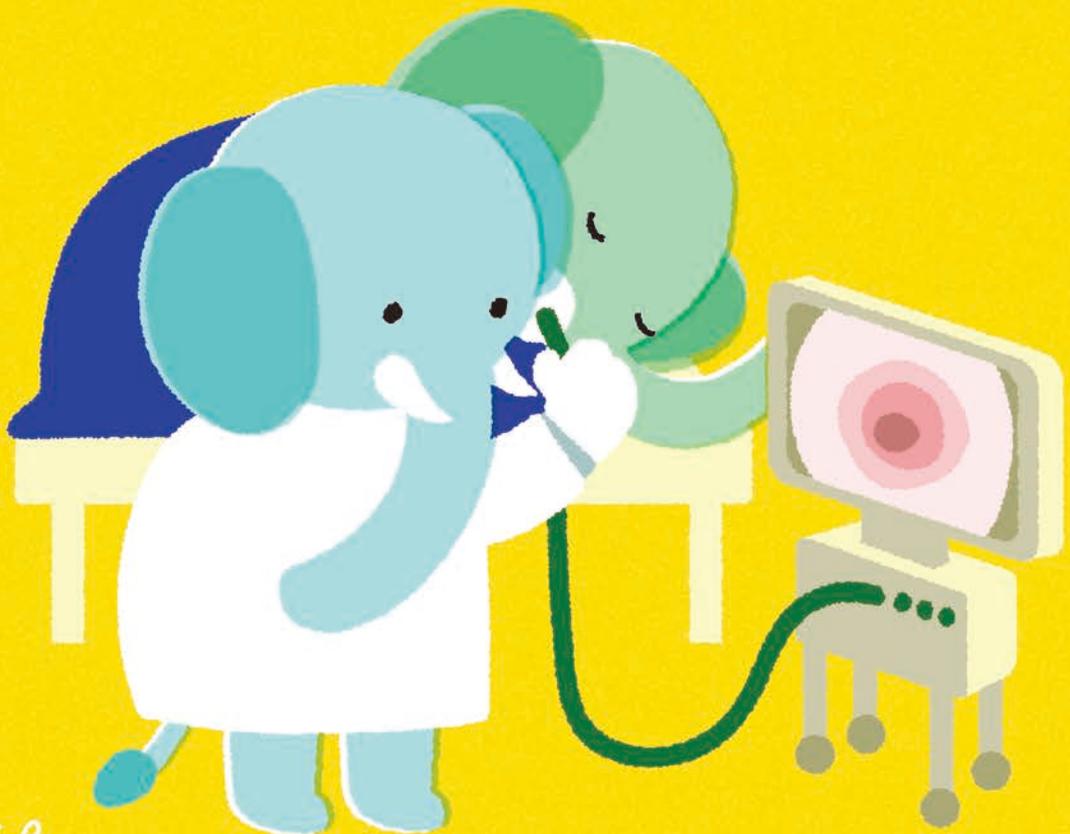
9 月号

No.283

**特集** 気になる病気・検査のお話

＼知っておきたい！／

胃がんの治療と予防の話



S. Lorne.

特集 気になる病気・検査のお話

# ＼知っておきたい！／ 胃がんの治療と予防の話

自覚症状が出にくい胃がんは、知らぬ間に進行することもあります。しかし、日ごろの予防と定期的な検診でリスクを減らすことが可能です。この記事では、胃がんの原因から、予防法、治療法までをやさしくご紹介します。

## 胃がんとはどんな病気？

胃は筋肉でできており、入口と出口が狭くなっている袋状の形をしています。胃の主な働きは、食べ物の消化・吸収と殺菌です。胃の壁は大きく分けて3層構造をしています。内側から粘膜（粘膜・粘膜下層）、固有筋層、漿膜（漿膜下層・漿膜）という順に層が重なってできています。

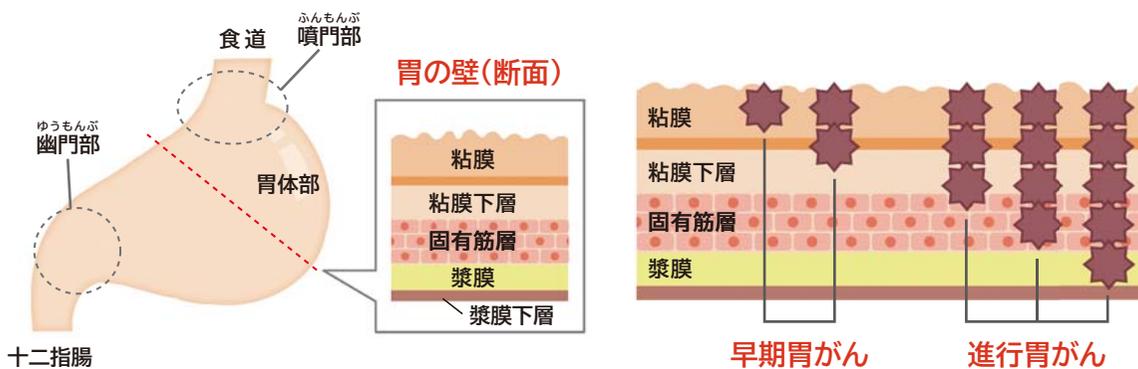
胃がんは、胃壁の内側にある粘膜に発生します。内側の粘膜から徐々に粘膜下層、固有筋層、漿膜へと外側に向かってがんが広がっ

ていきます。がん細胞が粘膜または粘膜下層までにとどまっているものを「早期胃がん」、筋層より深く達したものを「進行胃がん」といいます（図1）。

## 胃がんの症状について

胃がんの症状は非常にさまざまで、初期段階ではほとんど自覚症状がないこともあります。代表的なものとして、胃の不快感や胃もたれ、食後の膨満感<sup>ぼうまんかん</sup>などがあります。また、食欲不振や吐き気、嘔吐<sup>おうと</sup>といった消化器系の不調もよく見られます（図2）。さらに、下痢

## ▼胃の構造と胃がんの進行度（図1）



や便秘など排便のリズムが乱れることもあり、進行すると黒色便（タール便）が出ることもあります。これは胃の出血によるもので、注意が必要です。

これらの症状は胃がん特有というわけではなく、胃炎や胃潰瘍<sup>いはいよう</sup>などでも見られるため、長く続いたり、体重減少、全身のだるさを伴うような場合には、早めに医療機関を受診することが大切です。

## 胃がんのリスク要因について

胃がんの発症には、いくつかの明確なリスク要因があり、その多くは生活習慣と深く関係しています。

まず注意したいのが「塩分の過剰摂取」で、漬物や加工食品を頻繁に摂ることで胃の粘膜が傷つき、炎症ががんの原因になるとされています。次は「喫煙」で、タバコに含まれる有害物質が胃粘膜を弱らせ、発がんリスクを高めます。また「多量の飲酒」も胃粘膜に負担をかけ、リスク要因の一つとされています。

さらに、重要なリスク要因として挙げられるのが、「ヘリコバクター・ピロリ菌」です。これは胃の中に生息するらせん状の細菌で、胃酸の強い環境でも生き延びる能力を持っています。ピロリ菌に感染すると、慢性的な胃炎を引き起こし、それが長年続くことで胃潰瘍や胃がんの原因になることが知られています。日本では感染率が高いと言われています。

## 胃がんの検査と診断

胃がんを見つける検査方法には、大きく2つあります。

1つ目は、胃のX線検査でバリウムを飲んで行う検査です。造影剤のバリウムと胃を膨らませる発泡剤を飲んで検査を受けます。バ

## ▼胃がんの主な症状（図2）



リウムを胃粘膜に付着させるために仰向け、うつ伏せ、左右に回転しながら検査します。

メリットとしては、胃カメラより楽に受けられますが、バリウムが苦手な方もいます。デメリットとしては、組織の一部を採取して顕微鏡で詳しく調べる「生検<sup>せいけん</sup>※1」ができないため確定診断がつけられないこと、バリウムによって稀に重度の便秘を引き起こすことがあります。

2つ目は胃内視鏡検査（胃カメラ）です。内視鏡を口または鼻から挿入し胃の中を直接観察します。鼻からの内視鏡は挿入部分が細いため、口からの場合に比べて苦痛が少ないとされています。ただ、鼻の中が狭い方は内視鏡が通らなかつたり、かえって強く苦痛を感じる時もあります。その場合、鎮静剤を使うと楽に検査できますが車の運転ができなくなるため送迎が必要となります。胃内視鏡検査は胃の中を直接観察でき、生検による確定診断も可能です。

## 当院が行っている胃がんの治療法

胃がんの治療法はさまざまありますが、ここでは当院が行っている内視鏡治療と外科手

※1 体の組織の一部を採取し、顕微鏡などで詳しく調べる検査

術について詳しく説明します。

①内視鏡的粘膜下層剥離術

内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）（図3）の対象となるのは、粘膜下層の浅いところまでの早期がんです。これは、消化管の内腔から粘膜層を含めた粘膜下層までを剥離<sup>はくり</sup>し、病変をまとめて切除するという治療法です。まず、胃の周りのリンパ節に転移が無いことが治療の前提となります。胃のほぼすべてが温存され、お腹に傷をつけないため低侵襲<sup>せうしゆ</sup>であることが大きなメリットですが、約1週間の入院が必要です。合併症として出血、胃穿孔<sup>せんこう</sup>※4等があります。病理結果によっては手術がさらに必要になる場合があります。

②外科手術（腹腔鏡下手術、開腹手術）

がんが粘膜下層の深くまで広がっていたり、リンパ節転移が疑われる場合は外科的な手術が選択されます。手術は「腹腔鏡下手術」（図4）か「開腹手術」で行われます。

よほどの進行がんでなければ、腹腔鏡下手術が選択されます。お腹におへそを含む6か所に小さな穴をあけ、お腹をガスでふくらませた状態で腹腔鏡を挿入し、モニターでお腹

の中を見ながら手術を行います。最大のメリットは、傷が小さいため術後の回復が開腹手術に比べて早いことです。デメリットとしては、開腹手術に比べて手術時間が長くなることです。

開腹手術は、リンパ節への転移が多かったり大きかったりする場合や、がんがまわりの組織に広がっている可能性がある時に選ばれます。がんの部位に応じて、噴門側胃切除<sup>ふんもんそくせいせつじよ</sup>術、幽門側胃切除<sup>ゆうもんそくせいせつじよ</sup>術、胃全摘術または胃部分切除<sup>せいぶんせつじよ</sup>術が行われます。術後の病理結果によっては、転移や再発の予防を目的に、6か月～1年間の抗がん剤治療を行うことがあります。

一方、肺や肝臓、腹腔内などに転移を認める場合は手術適応が無い場合、抗がん剤治療が行われます。そうならないためにも早期発見・治療が重要です。

日常生活でできる胃がんの予防法

予防のためには、3つの対策が重要です。1つ目は「ヘリコバクター・ピロリ菌の除去」です。ピロリ菌を除菌することで胃がんのリスクを減らすことができます。飲み薬での治療となり、胃酸の分泌をおさえるプロトンポン

プ阻害薬と2種類の抗生物質を朝夕2回、7日間服用します。この治療で約8～9割の方が除菌に成功します。1度で除菌できなかったら抗生物質を1剤変更し、再除菌を行います。

2つ目は「減塩」です。塩分の多い食品が胃がんのリスクの一つとされており、塩分摂取が多い地域では胃がんの発症率が高い傾向があります。また、野菜や果物に含まれるビタミンCは発がん物質の生成を抑えるため、野菜中心の食事が予防に効果的です。

3つ目は「禁煙」です。タバコに含まれる有害物質は、胃粘膜の機能や抵抗力を下げるほか、ヘリコバクター・ピロリ菌を除菌する抗生剤の効果を弱め除菌率が下がることも指摘されています。また、喫煙者は非喫煙者に比べて胃がんにかかるリスクが約1.5倍高いとされており、その影響は長期間続きます。

胃がんの早期発見のために

将来の胃がん発症リスクを知る方法のひとつに、「胃がんリスク検査（ABC分類）」があります。これは、ピロリ菌の感染と胃の状態を血液検査で調べ、リスクに応じて内視鏡検査を受けるかどうかの判断に役立てられるものです。当院では、人間ドックのオプションとしてこの検査をご利用いただけます。

がんは、できるだけ早期に発見することが重要です。がんが小さければ治療の負担も軽く、浸潤<sup>しんじゆん</sup>※5や転移が少ないほど再発のリスクも下がります。早期に見つければ、適切な治療によって9割以上が治るとされています。

特に胃がんは、初期にはほとんど症状がなく、気づいたときには進行しているケースも少なくありません。そのため、定期的ながん検診を受けて、早期発見・早期治療につなげることが大切です。

胃がんの予防3か条

①ヘリコバクター・ピロリ菌の除去

ピロリ菌を除去しない場合と除去した場合を比較した研究では、除去後に胃がん発生率が3分の1に減少 ※日本ヘリコバクター学会「市民の方のためのピロリ菌解説」より

②減塩する

日本人の食事摂取基準「厚生労働省2015年策定」では、1日あたりの食塩摂取量を男性は8.0g未満、女性は7.0g未満を推奨

③禁煙する

煙草を吸う人は吸わない人に比べ、何らかのがんになるリスクが約1.5倍に高まる

参考/国立がん研究センター「科学的根拠に基づくがん予防」

早期発見のために 胃がんリスク検査（ABC分類）

血液検査によって「ヘリコバクター・ピロリ菌への感染の有無」と「胃の萎縮の程度（胃粘膜のダメージ）」を調べ、それらの結果に基づきA～Dの4つのリスク群に分類するものです。



		ピロリ菌検査	
		陰性	陽性
ペプシノーゲン検査	陰性	<b>Aタイプ</b> 正常 胃がん発生率 年率0%	<b>Bタイプ</b> 軽度萎縮 胃がん発生率 年率0.1%
	陽性	<b>Dタイプ</b> 高度萎縮 胃がん発生率 年率1.25%	<b>Cタイプ</b> 中等度萎縮 胃がん発生率 年率0.2%

※ABC検査は胃がんそのものを見つける診断方法ではありません。

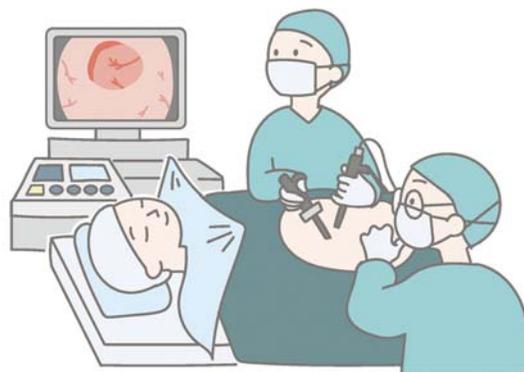
▼早期胃がんに対する内視鏡治療（ESD）（図3）



鎮静剤を用いた静脈麻酔下で、内視鏡で胃がんを切除する方法

※2 はぎはなすこと

▼腹腔鏡下手術（外科手術）（図4）



全身麻酔下で、腹部に小さな穴を数か所を開けて行う外科手術

※3 身体への負担が少ないこと

※4 臓器に穴が開いてしまうこと

※5 がんに周りに広がっていくこと

今回お話ししたのは/

副院長（兼）外科部長  
 ちょう かずみつ  
**張 一光**

（日本消化器外科学会認定  
 消化器外科専門医・指導医  
 日本消化器内視鏡学会認定  
 消化器内視鏡専門医）



## 寺田院長の んだんだ！通信 No.120



地域の“んだんだ”（そうそう）と思う話題や病院の出来事、医療の話をお届けします

院長  
てらだ やすし  
寺田 康



### 2つの教訓

その日、地元温泉の朝風呂に向かう時に気温はすでに27.0℃だった。

温泉の露天風呂は爽快だった。外気温が高く、風呂の湯加減がぬるく感じた。露天風呂に浸かって地元のオジさんとい長話をした。「今年は雨が降らず、稲の穂が出る今の時期は、稲にたっぷり水が要る」「最上川の河口では水量はあるように見えるが、それは海水が逆流しているから」など、私の知らないことを教えてくれた。

温泉を出て、6時半頃に病院に着くと、なんだか体がだるい…。更衣室で外科の副院長と一緒にになった。

「ふう～。何だ、この倦怠感？露天風呂に長く浸かり過ぎたのかなあ…」

私は着替えながら彼に話しかけた。雑談をしながら着替え終わった時に、「先生、それ脱水じゃないですか？」  
「えっ!？」

考えもしなかった彼の言葉に、私は（当たっているかも!）と絶句した。

口渇はなかった。高齢者は脱水でも口渇を訴えないことが多い。日頃から外来で高齢の患者さんに「喉が渇かなくても水分を取ってね」と言っていることが自分に起きたのだ。（←教訓1）その後は水分補給を続けて問題なかったが…ふう。

外科医は、私の話と更衣室での様子から「脱水では？」と診断した。特に異常所見があった訳でもないが、更衣室で一緒にいる中で何かを感じ取ったのだ。

近年、遠隔地や限られた状況では、患者さんと直接対面せずに画面を通じてオンライン診察が可能になった。

私は、やはり診察は対面がいいと思う。画面越しでは伝わらない患者さんの些細な表情の変化、息遣い、動作などから得られる情報は多いのだ。（←教訓2）

写真は、2020年7月18日に羽越本線府屋駅で撮影した下り貨物列車である。写真からは夏の季節が感じられるが、実際の暑さまでは伝わらない。調べたところ、この日は最高気温が27.6℃だった。

んだの。



## — Staff — Voice

働くスタッフの声をお届け



4階西病棟  
(外科・整形外科・歯科口腔外科)

看護師 いしづか おうみ  
石塚 青海

### 急性期の混合病棟で、幅広い看護を経験して

病棟の特色について

私たちの病棟は、外科・整形外科・歯科口腔外科の混合病棟です。急性期から回復期、退院支援までを担い、小児から高齢者まで、幅広い年代の患者さんに対応しています。個別性に応じたケアを大切に、患者さんやご家族の思いに寄り添いながら「その人らしい生活の実現」を目指しています。

手術や処置、検査、入退院が多く、忙しい病棟ですが、医師や他職種と連携を図りながら入院時からカンファレンスを実施し、患者さんの回復をチームで支えています。

忙しいからこそ、チームの絆が強い

病棟は活気があり、スタッフはみんな明るく協力的です。忙しい中でも声を掛け合い、力を合わせて頑張っています。若手が多い職場ですが、先輩とも気軽にコミュニケーションが取れる風通しの良い雰囲気です。

私自身は入職して6年目で、新人指導も担当しています。新人看護師一人ひとりへの関わり方や教え方に迷うこともありますが、先

輩たちのフォローもあり、一緒に学びながら指導しています。

自分たちが考えたケアで患者さんの笑顔が見られたり、症状が改善していく様子を間近で感じられるのが、やりがいになっています。成長と働きやすさ、どちらも叶う場所

当院では、新人看護師が急性期病棟をローテーションで経験できる教育体制があり、さまざまな分野を知ることができるのも魅力の一つです。

リフレッシュ休暇や希望休も取りやすく、プライベートとの両立もしやすい環境が整っています。自分の時間や、家族や友人との時間を大事にできるので、仕事に対する意欲にもつながっています。

看護部サイト

スタッフの声や教育制度、採用情報などをご紹介します。ぜひご覧ください。

Q 庄内余目病院 看護部サイト 検索

CHECK!



住み慣れた地域で、安心の療養生活を

# 地域包括ケア病棟のご案内

地域包括ケア病棟（3階東病棟・45床）では、急性期治療後すぐに自宅や施設へ戻ることに不安がある方、在宅や施設で病状が悪化し一時的な入院が必要な方、介護をされるご家族の休息のためのレスパイト入院など、幅広い方を受け入れています。安心して在宅に戻れるよう、医療・看護・リハビリを多職種で連携して提供しています。

在宅介護や施設利用時のこんな悩み、ご相談ください

ショートステイを利用したいけど空きがない



介護が大変で、もう少し私の時間がほしい...



独居で夏や冬の間の生活が不安...



しばらく検査を受けていないのが気になって...

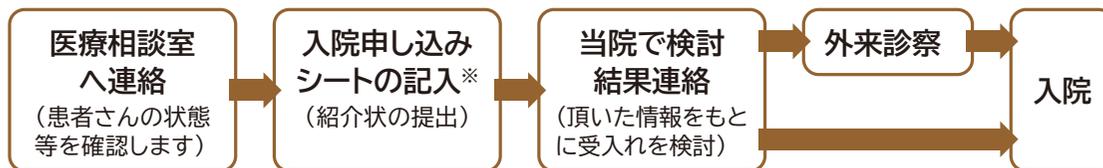


こんな医療にも対応！  
経管・経鼻栄養、医療用麻薬管理、床ずれ処置、気管切開、高カロリー点滴（IVH）、透析、インスリン療法、人工呼吸器（BiPAP）や在宅酸素など

## 利用方法

●入院期間は最長**40**日です。原則火曜～金曜の平日入院となります。

◀入院までの流れ▶



※入院申し込みシートは病院ホームページからダウンロードの上、担当ケアマネジャーがご記入ください。

お申し込み・お問い合わせ先／庄内余目病院 医療相談室 ☎0234-43-3434（代表）

※お電話はご本人・ご家族・ケアマネジャー・かかりつけ医のいずれからでも構いません。ご利用される方の状態によっては外来受診（ご家族のみも可）や、一般病棟を経ての入院となる場合もあります。

## News

### 病院公式 Instagram 開設しました！

庄内余目病院のことをもっと多くの方に知ってもらいたい—そんな思いから、公式 Instagram を開設しました。

病院の日常や働く職員の姿、ちょっとしたオフショット、そして庄内地域のおすすめスポットなども交えながら、私たちの日々を発信しています。

医療の仕事に興味がある方、庄内で働いてみたい方、よかったらフォローしてチェックみてくださいね。

皆さんのいいねとフォローをお待ちしています



#庄内余目病院 #病院の日常 #ケアミックス #地域とともに

@amarumehp

## Info

### 透析センター「慢性腎臓病教室」のご案内

当院では、慢性腎臓病（CKD）について学べる「慢性腎臓病教室」を開催しています。病気の進行を防ぐためには、毎日の生活習慣を見直すことが大切です。患者さんご本人はもちろん、ご家族や施設のスタッフの方も、ぜひお気軽にご参加ください。

日時：10月18日（土）9:10～11:30（受付 9:00～）

会場：庄内余目病院 2階 第1会議室

対象：慢性腎臓病の患者さんやご家族、施設職員の方など

内容：慢性腎臓病の基本、食事、運動などについて

※詳しくは、右記QRコードのお知らせチラシをご参照ください

参加方法：お電話で事前予約（申込期限10月8日）

慢性腎臓病教室のチラシはこちらからチェック！



お申し込み・お問い合わせ先

庄内余目病院 透析センター

☎0234-43-3434（代表）

担当／透析センター 五十嵐知穂

## Topic

### ふれあい看護体験を開催しました

7月30日（水）、高校生を対象とした「ふれあい看護体験」を開催しました。参加者は、病棟で血圧や体温の測定、車いすでの移送、処置の見学などを体験。また、個人防護具の装着といった感染対策や、人工呼吸器・IABP※の説明、心肺蘇生のシミュレーションなど看護の現場に触れました。初めての体験に緊張しつつも、真剣に向き合う姿が印象的でした。

意見交換会では、「看護師の支えが大きいと感じた」「患者さんに応じた対応を知ることができた」といった感想が聞かれ、参加者にとって学びの多い一日となりました。今回の体験が、将来の進路を考えるきっかけになれば嬉しく思います。

（4階西病棟／看護師 永井）



※IABP（大動脈内バルーンパンピング）…心臓のポンプ機能が低下した心臓を補助する医療機器



Try!

間違い探し

2枚の絵には違うところが5つあります。探してみましょう!



答えは、病院ホームページの広報誌「あまるめーる」紹介ページに掲載しています→



### もくじ

- 02 【特集】気になる病気・検査のお話  
＼知っておきたい！／  
「胃がんの治療と予防の話」
- 06 寺田院長のんだんだ！通信  
「2つの教訓」
- 07 Staff Voice  
「看護師」
- 08 住み慣れた地域で、安心の療養生活を／  
「地域包括ケア病棟のご案内」
- 09 インフォメーション
- 10 2025年9月 診療担当医師予定表

### ご意見・ご感想募集

広報誌「あまるめーる」へのご意見やご感想、取り上げてほしい健康や医療のテーマなどを募集しています。住所、氏名、年齢、ご意見・ご感想をご記入の上、下記宛て先までハガキまたはEメールでお送りください。抽選で記念品をプレゼントします。

【郵送の場合】山形県東田川郡庄内町松陽 1-1-1  
庄内余目病院 企画広報室 宛

【メールの場合】kikaku@amarume-hp.jp

### 公式LINEアカウント友だち募集中

各診療科の週間外来予定表や小児科のWeb予約などメニュー機能が充実しています。ぜひご登録ください!



#### ● 理念 ●

生命を安心して預けられる病院

健康と生活を守る病院

地域に貢献する病院

#### ● 患者様の権利 ●

1. 人格とプライバシーを尊重される権利
2. 良質の医療を受ける権利
3. 説明を受ける権利
4. 自己決定の権利
5. 個人情報保護の権利
6. 診療情報の提供を受ける権利
7. 健康教育を受ける権利
8. 宗教的支援に対する権利

#### ● 医療における子どもの権利 ●

1. 人として大切にされ、自分らしく、生きる権利
2. 子どもにとって一番よいことを考えてもらう権利
3. 病院などで親や大切な人といっしょにいる権利
4. 必要なことを教えてもらい、自分の気持ち・希望・意見を伝える権利
5. 希望どおりにならなかったときに理由を説明してもらう権利



医療法人徳洲会 庄内余目病院

〒999-7782 山形県東田川郡庄内町松陽 1-1-1  
TEL: 0234-43-3434(代表) FAX: 0234-43-3435



当院は日本医療機能評価機構認定病院です。



病院ホームページ  
URL: <http://www.amarume-hp.jp/>

発行：庄内余目病院 / 企画・編集：庄内余目病院広報委員会、企画広報室 / カバーデザイン・イラスト制作：ふるせしおり  
※本誌に掲載されている記事・写真・イラストの無断転載・転用および複製等をご遠慮ください。



環境に配慮した「植物油インキ」を使用しています。



見やすく読み間違えにくいユニバーサルデザインフォントを採用しています。