

## 消化管のステントについて

消化器科部長 宮崎貴浩

ステントとは、人体の管状の部分（血管、気管、食道、胃、十二指腸、大腸、胆道、尿管など）が病気によって狭くなったときに、管腔を内部から広げるための医療器具です。「ステント」という名前は、19世紀の英国の歯科医であったチャールズ・ステント（Charles Thomas Stent）に由来するといわれています。ステントの中で最もよく用いられているのは、心臓を栄養する血管である冠動脈が狭くなっておこる狭心症や心筋梗塞に対する冠動脈ステントですが、食道、胃十二指腸、大腸などの消化管の狭窄に対してもしばしばステントが用いられています。

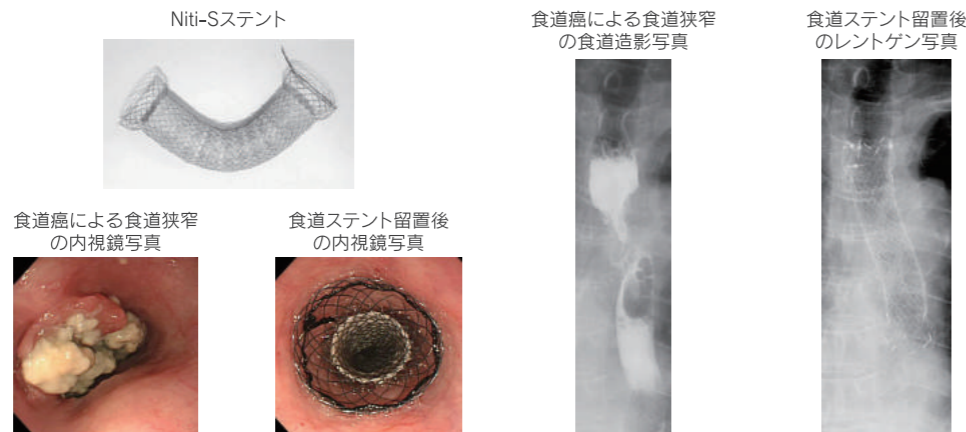
消化管ステントは数社から発売されていますが、当院で主に使用しているステント（Niti-Sステント）についてお話しします。ステントは細いワイヤー状の形状記憶合金ナイチノール（ニッケル・チタン合金）で編んだ長いトンネルのようなものです。ステントの太さは食道用が18mm径、胃十二指腸用は20mm径、大腸用は22mm径で、ステントの長さは6cm～15cmのものがあり、狭窄部の長さに応じて選択します。またステントの編み目の間から癌がステント内に増殖し、ステント内が狭くなるのを防ぐために、食道ではステントの表面に膜を張った膜付きステントを使用しています。さらに食道胃境界部をまたいで留置する際には、胃内容の食道への逆流を防止するために逆流防止弁の付いたステントを用います。留置前のステントは細い管状の器具の中に縮めた状態で装着されています。

ステント留置の際は、まず内視鏡を狭窄部の手前まで挿入し、ガイドワイヤーを狭窄部の奥まで挿入します。次にガイドワイヤーに沿わせてステント装置を挿入し、狭窄部分を十分に覆う形でステントを留置します。ステントは自己拡張力によって徐々に拡張していき、多くの場合留置後2～3日で完全拡張します。ステント留置術は内視鏡とレントゲンを併用しながら行い、所要時間は通常30～40分程度で、身体への負担が少ない手技です。

消化管でステント留置術の適応となるのはほとんどが進行癌です。癌の進行により消化管が閉塞した場合、食事が通らず吐いてしまったり、おなかが痛くなったりします。根治的な手術が可能であれば、癌を切除しますが、根治的な手術が困難な場合は、胃十二指腸閉塞に対しては外科的バイパス手術（胃と小腸をつないで迂回路を作る手術）が、大腸閉塞に対しては人工肛門造設術が従来から広く行われてきました。食道狭窄に対しては20年くらい前からステント留置術が行われていましたが、胃十二指腸、大腸に対しては良いステントがなく、あまり行われていませんでした。しかしその後、留置しやすいステントが開発され、2010年に胃十二指腸用が、2012年に大腸用が保険認可されたことから、最近では胃十二指腸、大腸でもステント留置術の頻度が増えています。ステント留置術は癌を積極的に殺す治療ではありませんが、消化管の通過障害が改善し、食事が食べられるようになることで、患者さまのQOL(生活の質)の向上に大きく貢献できるものと考えています。

当院でのステント留置術数  
(2009年12月～2016年11月)

部 位	件数
食道(～胃)	54
胃十二指腸	16
小腸	3
大腸	2



# 潤

うるおい

2017年  
1月1日発行

No.  
67

(財)潤和リハビリテーション振興財団

潤和会記念病院

病院長 岩村 威志

〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地  
TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558  
<http://www.junwakai.com>

## 謹んで新春のお慶びを申し上げます。



潤和会記念病院 事務長 高須 澄江



私は福岡市で生まれ育ちました。宮崎の地に根を下ろして23年、当財団でお世話になって22年目になります。潤和会記念病院の医事部に勤務し、宮崎リハビリテーション学院の事務長を経て、平成27年4月より当院の事務長を務めております。どうぞよろしくお願い致します。

この22年間で私は多くの方々に出会い、支えて頂き、時に怒られ、職業人として育てて頂きました。私にとって財団は、本当の意味での職業人としての土台を築くことのできた大切な職場です。

その大切な職場の事務長として、これまで積み上げてきた経験を職員と共有し、様々な声に耳を傾け、常に患者さまを感じながら、全ての職員にとって潤和会記念病院が“やり甲斐や達成感”を感じられる大切な職場であり続けられるよう力を尽くしたいと思っています。そして、共に成長していきたいと強く思います。

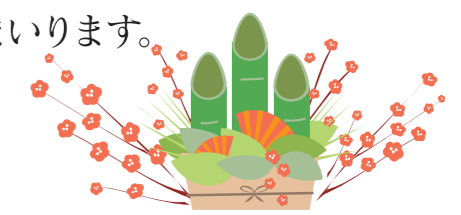
そのためにも、健全で安定した病院運営を確保していくことが不可欠ですが、医療を取り巻く環境が年々厳しい状況にあることは衆目の一致するところ。

ある記事では“2030年に47万人が「死に場所難民」に!”とありました。これは、2025年に団塊世代がすべて75歳以上になり、医療・介護の提供体制が追いつかなくなるいわゆる「2025年問題」以降に実際に起きる可能性が高い問題として、厚生労働省が警告していることなのです。つまり、自宅や病院、介護施設で亡くなるのが難しくなるということです。一昔前には考えられないことですが、正に私達世代は「死に場所難民」予備軍ということになります。

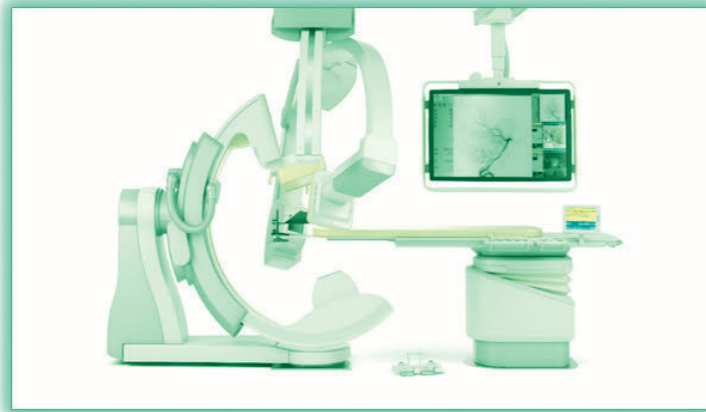
勿論、国も対策を考えないわけではありません。その一つが2025年までに医療・介護・予防・住居・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現しようとする政策です。

その一環として医療体制の再編が着々と進められる中、今後の地域医療計画を踏まえた運営を考えていくことは容易ではありませんが、この状況をしっかりと把握し、地域に於ける当院の役割を再確認した上で、患者さまに最良・最善の医療を提供する病院として信頼されるよう努めてまいります。

本年もよろしくお願い申し上げます。



## 最新機器のご紹介 放射線室



オランダ フィリップス社製 Allura Xper FD20/15

当院では、この度、血管撮影装置をPHILIPS(フィリップス)社製の最新機器への更新を行いました。

血管撮影とは、血管の中にカテーテルという細い管を挿入し、目的の部位、病変の近くまで進め、そこから造影剤を注入し、動脈や静脈などの血管を詳しく調べる検査を言います。アンギオ検査とも呼ばれます。

当院では、頭部、腹部を中心に検査・治療を行っておりますが、高度化・複雑化する血管内治療に対応するべく、この度の更新に至りました。これまで使用していた装置と比べると、システム自体が格段に進歩しており、低被ばくでありながら高画質が得られるという、患者様にとって最良の検査・治療が提供できる装置となっています。

以下は今回導入されたPHILIPS(フィリップス)社製 Allura Clarity FD20/15の主な特徴です。

### ①フラットパネルディテクタ(以下FPD)の搭載

FPDとは体を透過したX線を平面検出器で受け取り、デジタル信号へ変換して画像化するシステムのことを言います。このFPDを搭載していることにより、歪みのない高画質・高精細な画像を得ることができます。また、搭載されているFPDのサイズは一度に広範囲を撮影できるサイズとなっていますので一度の撮影で大視野の情報を得ることも可能です。さらに、FPDは従来の検出器と比べX線に対する感度が非常に高いため、少ない放射線量でも高画質の画像を得ることができます。それにより被ばく線量の低下につながるわけです。

### ②バイプレーン型

血管撮影装置は、シングルプレーン型とバイプレーン型の2種類あります。これはX線を発生させる側(管球)とX線を受け取る側(FPD)の組み合わせが1対なのか2対なのかで呼び名が変わります。導入した装置は、「バイプレーン型」でX線の管球とFPDの組み合わせが2対あります。つまり、一度の撮影で正面と側面、あるいは任意の角度、2方向からの同時撮影が可能になります。これにより、造影剤の使用量の低減、被ばく線量の低減、検査・治療時間の短縮などの多くのメリットがあります。

### ③優れた画像解析機能・観察機能

高精細・高画質で得られた画像をどのように役立てていくのかも大変重要な項目の一つです。

ここでは代表的な機能の一部をご紹介します。

#### 1)対象となる血管の狭窄率や長さ、体積などの自動計測機能

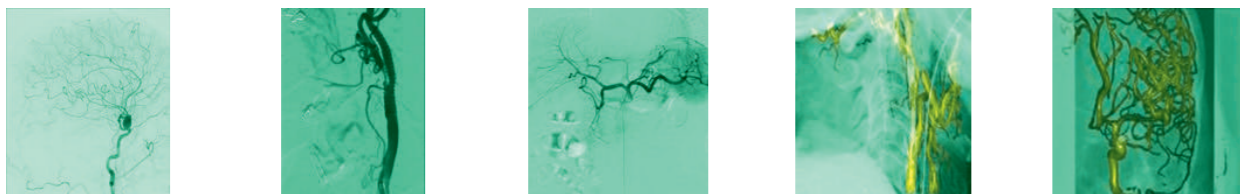
病変のある血管が正常と比較してどれだけ狭くなっているか、範囲はどれくらいか、動脈瘤などの病変の大きさはどれくらいかを自動で解析してくれます。これを参考に治療方針の選択がなされます。

#### 2)MRI・CT画像と血管像を重ねて表示可能

前もって検査していたMRIやCTなどの画像と重ね合わせて、より多くの解剖学的な情報を得ることができます。これにより、正確な位置を把握したり、周囲組織との関連性を観察することができます。

#### 3)回転撮影による簡易CT画像の表示

X線管球 - FPDを回転させて撮影することにより、検査・治療中に簡易的にCT画像を得ることができます。これによりCT室への移動なしでリアルタイムに組織の状況を把握する事ができます。



この他にも、今回導入された装置には、これまでにはない優れた機能や性能が満載の装置となっており、これまで以上に患者様の皆様へより質の高い医療を提供できるものと思います。検査・装置に関して詳しくお知りになりたい方は、お近くの医師・放射線技師へお気軽にお尋ねください。

## みなさんこんにちは！ 新任医師の紹介をします



あきば だいすけ  
秋葉 大輔 (39才)

【担当科】脳神経外科  
【出身大学】産業医科大学  
【趣味・特技】テニス、釣り  
【自己PR】

10月より故郷の宮崎へ戻ってまいりました。脳神経外科医ですが、産業界経験がありますので、脳卒中に関連した生活習慣病への指導や、復職支援などもご相談に乗れます。故郷の医療に貢献できるよう頑張っていきますので、よろしくお願いします。

### 患者の皆様への権利に関する宣言

当院では、患者の皆様への尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

- 1. 良質の医療を受ける権利**  
患者の皆様は、差別されことなく適切な医療を受ける権利を有します。
- 2. 選択の自由の権利**  
患者の皆様は、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
- 3. 自己決定権**  
患者の皆様は、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
- 4. 意思に反する処置**  
患者の皆様は、意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
- 5. 情報に関する権利**  
患者の皆様は、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知られずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
- 6. 守秘に関する権利**  
診療の過程で得られた患者の皆様への個人情報は、全て保護されます。
- 7. 尊厳を得る権利**  
患者の皆様は、いかなる状態にあっても人格的に扱われ、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 岩村 威志

## あとがき

### 速川神社



私は毎年、西都市にある速川神社に参拝に行きます。その神社は古くからひとつだけ願いを叶えてくれるといわれ、地元の人や受験生が家内安全や合格祈願などで多くの人が訪れます。境内へ行くには約八七〇メートルの細い参道を歩くのですが、急な坂道になっており、たどり着くのも容易ではありません。参道の入り口には、竹の杖が置いてあり、自由に使うことができます。私は体力に自信がないので、必ず杖を持ち休み休み登ります。履物は重要で、パンプスやヒールの高い靴などではかなり苦勞します。足腰に自信がない方にはスニーカーがおすすめです。汗をかきながら、ようやく境内にたどり着くと、達成感に満ち溢れます。

いよいよ参拝です。この神社では参拝の仕方が少し変わっています。玉子一包(二個)とローソク二本をお供えとして持ち手水舎で手を洗い、口をすすぎます。拝殿へ上がり、ローソクに火を点け、玉子の包みを解きお供えしたのち二礼二拍手一礼をもって参拝します。ローソクは顔を照らす意味があり、玉子は主祭神にお供えしている神が蛇体であり、この神にお願いをするという意があるのだそうです。御札所では、おみくじ、タカの羽の矢、かぶら矢、行先矢、破魔矢、おふだ、絵馬、お守り、鈴など色々売られており目移りします。

拝殿の奥には清らかな谷川が流れており、小さいながらも美しい滝もあります。私は未経験ですが、一月末にその谷川で大寒のみそぎが行われます。白い服を着て川の水につかる行事で、宮司と参拝者(二十人から三十人)が男性はふんどし姿、女性は白装束姿で、頭には速川神社と書かれた白いハチマキをし、宮司の合図で両手を合わせ肩まで冷水(約八度C)に浸かります。みそぎを終えた人には証明書が送られます。自然豊かな西都市の山奥にある神社です。西都市に来る機会があるときは一度立ち寄ってみてはいかがでしょうか？