

し ょ う わ つ う し ん
Show-a 通信

2024.3
第33号

北海道消化器科病院は消化器病分野の最先端治療で地域医療に貢献しています

医療法人彰和会の「彰和（Showa）」と明らかにするという意味の「Show」を合わせて、「Show-a通信」としました。
私たちの仕事をお知らせすることで、消化器科領域の最新医療をお伝えします。

慢性便秘症に新薬登場 長引く便秘には 原因に応じた適切な治療が必要です

脾湾曲部位屈曲 (大腸3D-CT画像)



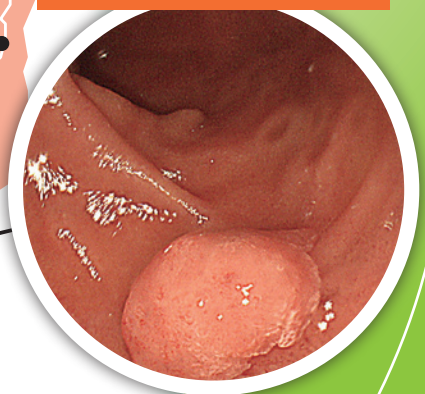
虚血性腸炎 (内視鏡画像)



便排出障害 (注腸X線画像)



大腸がん (内視鏡画像)



慢性便秘症に新薬登場

消化器
Frontier

長引く便秘には 原因に応じた 適切な治療が必要です

慢性便秘症の患者さんは「体質だから」とつらい症状を我慢していたり、市販の便秘薬やサプリメントを使っている方も多いようです。便秘が長く続くと、生活の質を低下させ、体にさまざまな支障が生じます。近年、慢性便秘症に効果のある新薬がいくつか登場しました。便秘を引き起こしている原因を確かめ、適切な便秘症治療を受けましょう。








市販薬の多くは
長期間の服用に適していません

診断基準 慢性便秘症診療ガイドライン2023から作成

6項目のうち2項目以上を満たす場合は「便秘症」と診断します

- 1 排便の4回に1回以上、兔糞状便（コロコロ便）または硬便
- 2 自発的な排便回数が週3回未満
- 3 排便の4回に1回以上、排便時に強くいきむ必要がある
- 4 排便の4回に1回以上、残便感がある
- 5 排便の4回に1回以上、
直腸肛門の閉塞感や排便難関がある
- 6 排便の4回に1回以上、手動的な排便介助が必要

BSFS プリストル便性状スケール

コロコロ便		小塊が分離した木の实状の硬便・通過困難
硬い便		小塊が融合したソーセージ状の硬便
やや硬い便		表面に亀裂のあるソーセージ状の便
普通便		平滑で柔らかいソーセージ状の便
やや軟らかい便		小塊の辺縁が鋭く切れた軟便・通過容易
泥状便		不定形で辺縁不整の崩れた便
水様便		固形物を含まない水様便

受診時に
便性状を
伝えましょう

薬局やドラッグストアなどでは、医師の処方箋なしで便秘薬（下剤）が購入できます。市販薬には大腸に直接作用して排便を促す「刺激性下剤」が多く、症状が出たときに服用基準を守り服用していれば問題ありませんが、自己判断で長期間連用したり、服用量を増やしたりすると、腹痛を伴ったり、自立蠕動能が低下したり、大腸粘膜が黒色化し弾力を失うなどの弊害が生じます。便秘を改善するお茶やサプリメントにも「刺激性下剤」が含まれていることがあり、気が付かずに常飲し、大腸が長年にわたってダメージを受けている場合もあります。便秘が続く体の状態は「病気」です。医師の管理で検査を受け、治療しましょう。

北海道消化器科病院 副院長 消化器内科 佐々木 清貴

北海道大学病院、医療法人王子総合病院、市立小樽病院での勤務を経て、2006年4月から北海道消化器科病院へ

【学会認定資格など】

【学会認定資格】
日本内科学会認定医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本消化器病学会評議員・北海道支部評議員
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本がん治療認定医機構認定医
日本カプセル内視鏡学会認定医・指導医
日本消化器内視鏡学会学術評議員・北海道支部評議員



難治性の便秘の原因に腫瘍が隠れている場合もあります

便秘症治療の第一段階は「原因」を探ることから始まります。腸の機能の低下や自律神経の乱れ、基礎疾患や薬剤の影響、別な疾患の症状の一つとして便秘が起こることもあります。

診察室での「問診」では、排便頻度、便の性状、腹痛や残便感、薬剤使用状況を聴取し、血液検査や便潜血検査、腹部X線検査を行い、異常所見があつたら内視鏡検査で大腸内部を丁寧に観察し、必要に応じて腹部のCT検査なども行います。

便秘の症状がある患者さんに大腸内視鏡検査を行つたら、ポリープや腫瘍が見つかることがあります。年齢に関係なく、便秘が続くなら大腸の状態を知る検査は必要です。

便秘症の治療は 個々人の原因に応じて行います

便秘症の症状は個々人によって異なり多種多様で、薬の効果にも個人差があります。薬剤の選択や分量の調整は、症状や体質に合わせて医師管理下で行うことが大切です。

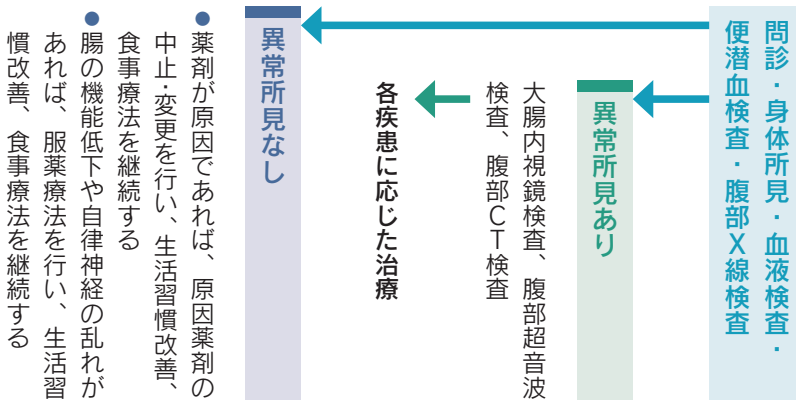
便の水分量をコントロールする薬剤、大腸ぜん動運動促進作用のある薬剤、浸透圧による便中水分量増加作用のある薬剤、腹

痛を和らげる薬剤など、便の状態や症状、体質に合わせた処方を行います。小児への投与が可能な新薬もあります。

排便の習慣化を目標に服薬療法を行い、薬剤依存による排便機能の低下を起こさないように留意しながら治療を進めます。

便秘症は適切な治療によって改善します。長期間にわたり便秘が続くようなら、専門医の診察を受けましょう。

慢性便秘症 治療の流れ



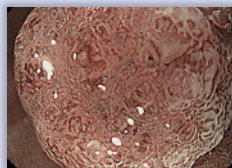
異常所見がある場合の大腸検査法



通常内視鏡画像



色素内視鏡画像



拡大内視鏡画像

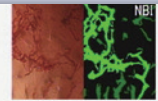
腸管内の腫瘍を直接見ることができます

大腸内視鏡検査 (確定診断)



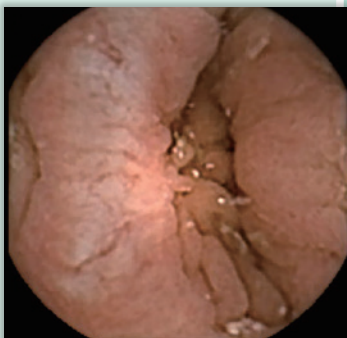
AI診断 Endobrain
超拡大内視鏡 ECI290

AIがリアルタイムで画像解析し結果を表示（腫瘍性か非腫瘍性かを判断）



Neoplastic: 99 %
Non-neoplastic: 0.0 %

大腸カプセル内視鏡検査 (機能評価)



大腸カプセル内視鏡画像



大腸3D-CT検査 (形態観察)



大腸3D-CTで腸管のねじれを見つけることができます



医療技術を
向上させるため
職員全員が常に
学び続けています



11/17 東区感染治療セミナー

ハイブリット開催
(当院講堂とオンライン参加)

◆「ウイルス性肝炎治療の最新の話題」

座長：北海道消化器科病院 院長 目黒 高志
演者：北海道大学大学院医学研究院消化器内科学教室
坂本 直哉教授



部門紹介

栄養科

栄養情報が氾濫する中
適切な入院食を提供し食生活の改善も提案

これまで入院患者さんと直接かかわる管理栄養士は1人でしたが、2023年9月から2人体制になりました。

栄養科の浅黄志津科長は「入院患者さんの病状に合わせた献立作成や管理業務などを余裕をもって行えるようになっただけでなく、2021年から開始したNST活動（入院患者さんの栄養療法）をさらに強化できます」と話します。入院患者さんの栄養状態の評価は消化器科治療を行う上でも重要で、栄養科では医師や看護師、薬剤師

と連携しながら「栄養プランニング」や「栄養療法」を実施しています。

稲船奈津子管理栄養士は「数年前まで、当院厨房で管理栄養士として調理から食事提供までの業務に関わっていました。衛生管理や品質管理を徹底し、厨房スタッフと情報を共有しながら、おいしい入院食を安全にスムーズに提供したいと思っています」とこれまでの経験を生かしながら業務に携わっています。

栄養科では患者さん個々人の相談にも応じており、病状や体質に合った適切な栄養の摂り方や、健康回復に向けた食生活の改善などを提案しています。サプリメントや健康食品についての情報がテレビ番組やネットで氾濫する中、健康を維持するための正しい食の情報を提供することも、管理栄養士の大切な役割になっています。



稲船管理栄養士と浅黄科長



栄養科の院内活動も2人体制で行います

科長 浅黄志津（管理栄養士）
稲船奈津子（管理栄養士）
厨房スタッフ/管理栄養士 1人、
栄養士 2人、調理師 2人、
調理員 7人



医療法人 彰和会
HGH 北海道消化器科病院

消化器内科、腫瘍内科、内科、緩和ケア内科、消化器外科、
外科、肛門外科、放射線科、麻酔科、病理診断科

- 設立：1988年2月20日
- 住所：札幌市東区本町1条1丁目2番10号
- 電話：011-784-1811 □FAX：011-784-1838
- ホームページ：http://www.hgh.or.jp/
- 病床数：186床