

十全

JUZEN
YOKOHAMA CITY
UNIVERSITY MEDICAL CENTER
PR MAGAZINE

SELF - MEDICATION
WHAT IS STOMACH CANCER?

WHAT'S "JUZEN"?
THE PREDECESSOR OF
YOKOHAMA CITY UNIVERSITY
MEDICAL CENTER WAS
"JUZEN HOSPITAL" WHICH OPENED
IN 1874(MEIJI 7) IN NOGEYAMA.
THE NAME "JUZEN HOSPITAL"
REMAINED POPULAR AMONG
CITIZENS FOR MORE THAN
70 YEARS UNTIL THE NAME WAS
CHANGED TO "YOKOHAMA
MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL".



セルフメデケーション

胃がんについて知っておきたいこと

患者総合サポートセンター
「外国人患者さんが
適切な医療を受けるために」

管理栄養士の健康食レッスン
「食べて守ろう、私のからだ
がん予防の食生活」

40

2025年10月発行

セルフメディケーション

実践しよう！自分で健康管理

「未病」をご存じですか？「未病」とは健康な状態から少しずつ離れつつある状態をいいます。

早いうちからからだの変化に気づき、健康な状態に改善することで「病気」への発展を防ぐことができます。

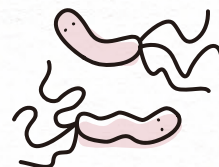
セルフメディケーションでは、日々の健康管理に役立つ情報や、からだの基本的な知識についてお伝えします。

ぜひ「未病」発見にお役立てください。

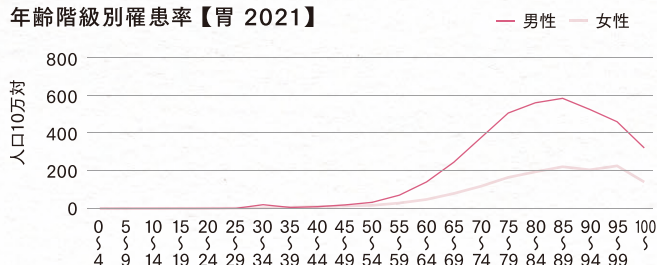
What is stomach cancer?

胃がんについて知っておきたいこと

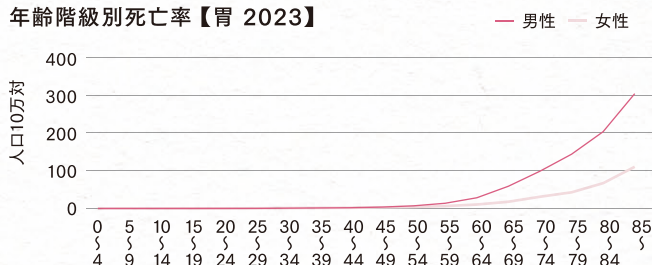
胃がんの9割以上がヘリコバクター・ピロリという細菌への感染が原因ということがわかっています。1981年以来がんは日本人の死因のトップです。なかでもがん死といえば胃がんというのが常識でしたが、原因がわかったことにより死亡者数は年々減少傾向にあります。それでも、日本において胃がんと診断される人は年間約11万人、死亡数は年間約3万8千人といまだがんの上位に位置しています。



年齢階級別罹患率【胃 2021】



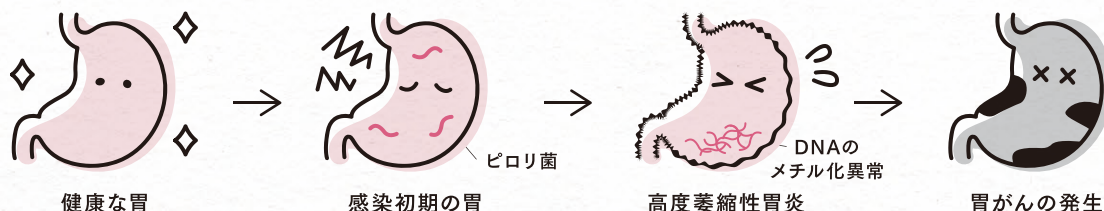
年齢階級別死亡率【胃 2023】



出典 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(厚生労働省人口動態統計)

ピロリ菌と胃がん

ピロリ菌に感染していることで萎縮性胃炎が起こります。慢性化した萎縮性胃炎では胃粘膜の細胞でDNAのメチル化異常が生じやすく、がん抑制遺伝子の働きが抑制されることでがんが発生すると考えられています。



ピロリ菌未感染胃癌について

稀にピロリ菌に感染していない胃に発がんすることがあります。若年層でも発症することがあり、当院の胃がん患者さんにおいても3%のピロリ菌未感染胃癌の症例があります。また、その中にスキルス胃癌といわれ、進行が早く、目立った隆起や潰瘍がなく内視鏡で見つけにくいタイプのものもあります。見つかったときには進行していることが多くあります。遺伝的要因や喫煙、食生活の乱れなどさまざまな要因が指摘されていますが、はっきりとしたことはわかっていません。

胃がんのリスクを減らそう

ピロリ菌の検査

これまでに一度もピロリ菌検査や胃カメラ検査(胃内視鏡検査)をしたことがないという人は、病気のリスクが高まる健診適齢期(30代後半)になったら、一度、人間ドックなどで胃カメラ検査をしておくといでしょう。横浜市では50歳以上になると、がん検診を利用して、少ない費用で胃カメラ検査を受けることができますので利用するとよいでしょう。また、ピロリ菌に感染しやすいのは乳幼児期と考えられており、過去にピロリ検査をして陰性となった人は、新たに感染するリスクは非常に低いと考えられています。

除去後もリスクは0にならない

ピロリ菌を除去すると胃がんのリスクが全くなくなると思っている人もいるかもしれませんが、しかし、除去後も発がんのリスクは減るもののゼロにはなりません。ピロリ菌に感染した時点から細胞へのダメージが蓄積されていき、DNAには傷がついている状態になっています。さらに、加齢により細胞が老化すると、DNAの傷が深くなり発がんしやすい状態になります。このように、ピロリ菌陽性だった人は陰性の人と比べて発がんするリスクが高いため、1～2年ごとに継続して検診を受ける必要があります。



ピロリ菌の除去

ピロリ菌の検査で陽性となった場合は除去治療をしましょう。ピロリ菌の除去は、胃がんのリスクを減らすだけでなく、胃潰瘍・十二指腸潰瘍などの他の病気の発症や再発の予防や、次世代への新たな感染を防ぐことにもつながります。特に高齢者は、がん治療の負担を考えると、確実にリスクを減らしておくことは大切です。ピロリ菌の除去治療は、3種類のお薬を朝・夕2回、1週間服用する簡単な治療です。一回の治療で70～90%の方が除菌に成功します。もし除菌に失敗した場合は二次除菌を行います。

胃がんの進行について

なぜ早期発見が大切なのか

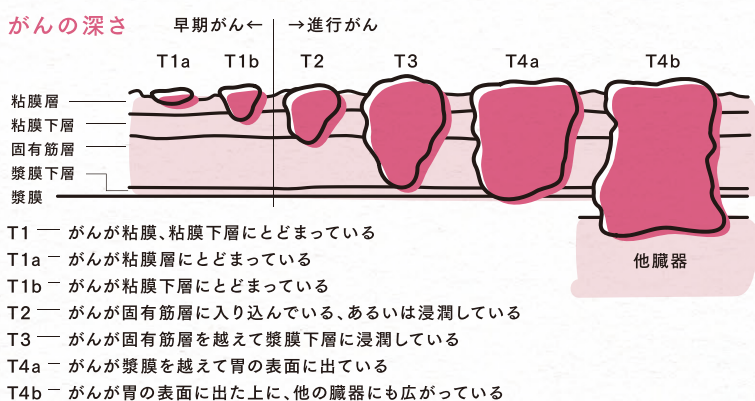
すべての病気において早期発見は病気の予後を大きく左右します。胃がんにおいても例外ではなく、早期発見・治療をすることで5年生存率は90%以上と極めて高くなります。しかし、多臓器への転移が確認される進行した胃がんでは予後が大きく悪化します。これは、治療で眼に見えるがんを全て取り除いても、微小転移という眼に見えないレベルのがん細胞がのちに現れる、いわゆる再発が起こる確率が、がんが進行するにつれて高くなることにあります。早期の胃がんでは自覚症状がほとんどないため、定期的な検診を受けることが大切です。胃がんの定期検診では胃カメラ検査をおすすめします。バリウム検査で早期がんが発見されることはほとんどありませんが、胃カメラ検査では表層の早期がんを見つけることが可能です。

ステージごとの	I	92.80%
5年生存率	II	67.20%
	III	41.30%
	IV	6.30%

出典 国立がん研究センターがん情報サービス「院内がん登録生存率集計」

胃がんのステージ(病期)とは

胃がんの進行度は、がんの深さ(深達度)が胃壁のどの層まで浸潤しているか、リンパ節への転移がないか、ある場合はその範囲がどれくらいかによってステージI～IVに分類されます。このステージについては手術前の診断より、実際に手術し病変を病理検査することでより正確な診断をすることができるため、術前と術後でステージが異なることもあります。一般的に、胃がんの術前の正診率は60%程度とされています。



ステージ(病期)

遠隔転移	なし(M0)					あり(M1)
領域リンパ節転移の個数	なし(N0)	1～2個(N1)	3～6個(N2)	7～15個(N3a)	16個以上(N3b)	有無に関わらず
深達度						
T1a、T1b	IA	IB	IIA	IIB	IIIB	IV
T2	IB	IIA	IIB	IIIA	IIIB	
T3	IIA	IIB	IIIA	IIIB	IIIC	
T4a	IIB	IIIA	IIIA	IIIB	IIIC	
T4b	IIIA	IIIB	IIIB	IIIC	IIIC	

胃がんの治療

01 内視鏡治療

近年、ピロリ菌が胃がんの原因であることが周知され胃カメラ検査をする人が増えたため、早期がんが見つかるケースが増えています。当院で治療をした胃がん患者さんにおいても、3～4年前に内視鏡治療が外科手術治療の件数を上回りました。胃がんの内視鏡治療では、主に内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)が行われます。体に傷をつけずに治療できるので術後の痛みも少なくすみます。当院のESD治療は、全国でもトップ10に入る症例数を扱い、豊富な経験と高い内視鏡技術を有しています。



ピロリ菌を除菌するなど、明らかな発癌の原因の除去はもちろんですが、明らかな原因がわかっていないがんは、早期に発見するしかありません。胃カメラは40歳を過ぎたら一度は受けておいた方がいいと思います。また、50歳を目安に大腸内視鏡もおすすめします。当院では経験豊富な医師が多く在籍し、胃がんのみならず、食道・大腸・十二指腸など、消化管全般で高度な診断と技術を提供できます。

消化器病センター
外科担当部長 佐藤 勉



胃がんの治療には内視鏡治療、外科手術治療、薬物治療があります。内視鏡で治療できるのはステージⅠの一部の早期がんのみです。その他のステージⅠの病態とステージⅡ、Ⅲでは外科手術、多臓器に転移が見られるステージⅣでは手術でがんを取り切ることが難しいため抗がん剤治療が主な選択肢となります。

02 外科手術治療

体力維持が手術の成功と術後の回復のカギ

外科治療では、がんの根治性と胃の温存とのバランスを考慮した治療を行います。胃をどれだけ温存できるかは患者さんの術後のQOLに大きく影響してきます。もし、胃を全摘出した場合は食事の量が減ってしまうため、体重の10～15%が減少してしまいます。それに伴う体力低下、栄養失調などにより、せっかく胃がんを切除できたのに寝たきりになってしまうといったケースもあります。近年、胃がん患者さんの平均年齢は70歳代と高齢化しています。80歳代、90歳代の患者さんも少なくありません。普段、元気で食事もしっかりと摂れていると思っていても、実は飲み込みがうまくできていないこともあり、そういったケースでは、術後さらに嚥下障害が進み食事が摂れなくなることが懸念されます。また、胃切除後は分割食となりますが、認知症がある人では忘れて一度にたくさん食べてしまい誤嚥性肺炎で命を落としてしまうこともあります。積極的な治療を行うにはある程度の体力が必要です。高齢になったら、術後の生活を視野に入れ、どこまでの治療を行うかを考えなければいけないことを知っておいてください。

手術は専門医のいる施設で

さらに胃がんの外科治療においては、全国的に20%の割合で合併症が起こるとされています。合併症の発生は予後が悪化する傾向にあり、術前術後で質の高い管理が求められます。近年、胃がんが減少傾向にあることなどから胃がんの外科治療を専門的に行う施設が減ってきています。一般的にハイボリュームセンターでは、術後の合併症が起こる確率が低いというデータがあり、治療を受ける患者さんにとって、専門性を有している施設で治療が受けられるかどうかは大切なポイントとなります。当院は胃がん治療において豊富な症例数と高い専門性を有しているハイボリュームセンターに位置付けられ、主に腹腔鏡手術やロボット支援下手術などの低侵襲手術を数多く行なっています。

内視鏡部
部長 平澤 欣吾



適切なタイミングで治療を行えば、胃癌を治せる確率は徐々にあがってきています。しかし、治療を受けられる患者さんの年齢層上昇に伴い、様々な合併症が増えているのが実情です。どのような治療が最適なのかを皆で話し合いながら、提案させて頂いております。質の高い手術で皆様の胃癌を治すことがわれわれの使命ですが、皆様が手術後も元気に過ごすことが出来るように、術後のリハビリ(食事療法を含む)にもチームで取り組んでおります。

HEALTHY EATING LESSON

管理栄養士の健康食レッスン



食べて守ろう、私のからだ ～がん予防の食生活～



毎日の食事はからだを作る大切なものです。がんになりにくい食事は、
今がんと向き合っている人にも、これからの健康を守りたい人にも心強い味方です。

がんになりにくい食事のPOINT

POINT 1

塩分を
控えましょう

食塩の摂り過ぎは胃がんのリスクを上げます。塩辛などの高塩分食品の過剰摂取は控えましょう。



POINT 2

熱い飲食物は
少し冷ましてから

食道の炎症や食道がんのリスクが高まります。熱いものは少し冷ましてからとるようにしましょう。



POINT 3

ハムなどの加工肉や
ステーキの摂りすぎ注意

加工肉、牛、豚、羊などの赤身肉は大腸がんのリスクを高めます。魚や大豆製品などもバランスよく摂りましょう。



POINT 4

野菜や果物が
不足しないように

野菜や果物は1日400g摂りましょう。1日あたり野菜5皿分、果物1皿分を目安に。



Pointを踏まえて、バランス良く食事をするのががん予防につながります。

1日3食、規則正しく主食・主菜・副菜をそろえましょう

果物を1日のどこかで
摂りましょう。

▶ POINT 4

白ご飯がおすすめ！
パンや麺には塩分が
含まれています。

▶ POINT 1



塩鮭ではなく、
生鮭を使って塩分控えめに！
加工肉よりもお魚をチョイス

▶ POINT 1・3

野菜たっぷりで食物繊維
をプラス！

▶ POINT 4

熱いものは
少し冷ましてから

▶ POINT 2

特別なことをしなくても大丈夫。少しの工夫で健康に。

もうひと工夫で、がん予防をもっとサポート

- ・食物繊維
- ・カルシウム
- ・緑茶
- ・大豆製品(イソフラボン)
- ・魚介類
- ・コーヒー

これらの食品も取り入れてみましょう！



お酒と上手につきあうために

1日2合以上の飲酒で1.4倍、
3合以上の飲酒で1.6倍ほど
のリスクが上がります。
1合以内にとどめましょう。



患者総合 サポートセンター

令和4年4月、
当院では“**患者ファースト**”をモットーに、
患者さんが安心して治療を受け、
療養生活が送れるよう、
総合的なサポートに取り組む
「患者総合サポートセンター」が発足しました。
今号では、主に「患者相談」「医療通訳」を担う
患者サポート担当の取組みをご紹介します。

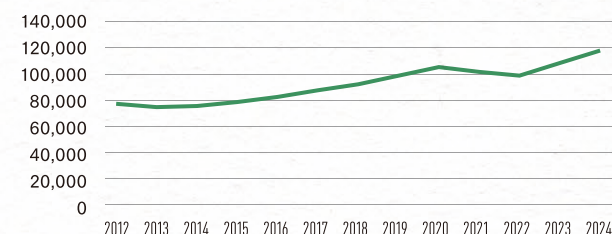


MEDICAL CARE FOR INTERNATIONAL PATIENTS

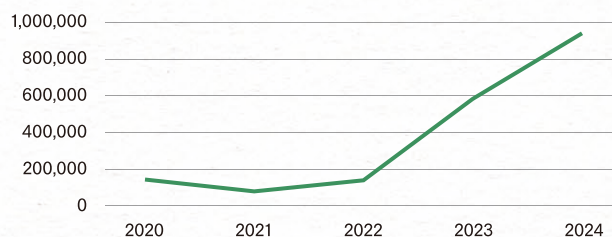
外国人患者さんが適切な医療を受けるために

日本に暮らす外国人数は年々増加しています。横浜市も例外ではなく、新型コロナウイルス感染症により一時落ち込んだものの、横浜市に暮らす外国人に加え訪日外国人も2024年には過去最高人数を記録しています。それに伴い、外国人が病気やケガなどで病院を受診する機会も増加しています。特に最近では、都市部や主要観光都市以外の地域でも、在留外国人や訪日外国人旅行者の数が増えてきていることから、これまで外国人の受診がほとんどなかった地域でも外国人の受診が珍しくない状況です。また、外国人患者さんの出身国は、ベトナム、インドネシア、ネパールなど、英語圏以外の国が急激に増加しており、英語以外の言語での対応が必要なケースが増加しています。こうした現状を踏まえ、厚生労働省は、医療機関が外国人患者さんの受入れ体制を整備する際の参考として「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」をまとめるなど、外国人患者さんの受入れ体制の整備が急務となっています。

横浜市 外国人の人口推移



横浜市内 外国人延べ宿泊者数推移



外国人患者さんの受入れ状況

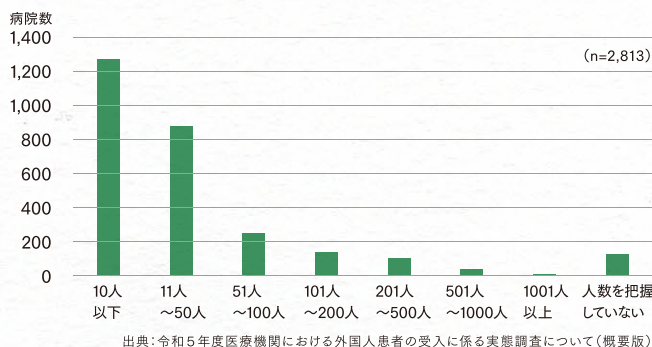
令和5年度に厚生労働省が実施した「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」では、外国人の受入れについて回答のあった5,184病院の約半数が外国人を受け入れたことがあると回答し、受入数は、1ヶ月間で10人以下であった病院が最多でした。さらに外国人患者受入れ医療コーディネーターについては、回答があった全5,315病院のうち配置していたのは140病院(2.6%)にとどまっています。



外国人患者さんの受入れ状況

外国人患者さんを対象とした大規模な満足度調査はまだありませんが、法務省の「令和6年度在留外国人に対する基礎調査」にて示された医療にまつわる困りごとは「自分の症状に合う診察や治療を受けられる病院がどこにあるか分からなかった」「病院で症状を正確に伝えられなかった」「言葉が通じる病院がどこにあるか分からなかった」の順で回答が多い、という結果でした。このように、全ての外国人が日本人と同じようにスムーズに医療を受けられる体制は、十分に整っているとはいえない状況です。

病院ごとの外国人患者数

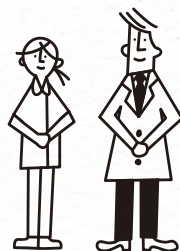


市大センター病院の外国人患者さんへの取り組み

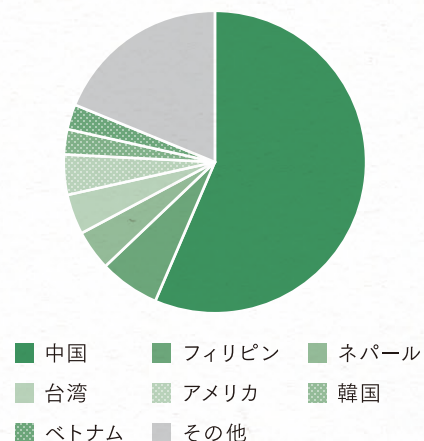
当院には現在、1ヶ月に100人を超える外国人患者さんが来院しています。国籍もさまざまで常時20カ国前後の国籍の患者さんが来院しており、多言語の対応を必要とする機会も急増しています。こうした状況を受け当院では、横浜市に暮らす外国人患者さんをはじめ、人種、国籍、文化に関わらず、だれもが安心して医療を受けられるようさまざまな整備を行なっています。

市大センター病院の取組み

- ・医療通訳(中国語) 1名 ・医療コーディネーター 2名
- ・医療通訳の手配(13言語に対応) ・WEBサイトの翻訳対応
- ・遠隔医療通訳の導入(32言語に対応)
- ・問診票、検査説明、同意書など書類の翻訳
- ・多言語による案内(デジタルサイネージ)設置



当院に来院している外国人患者さん



JMIP 認証へ

さらなる外国人患者さんへの対応の充実を図るため、JMIP認証制度の取得を目指し整備を進めています。JMIPの認証を受けた医療機関は、JNTO(日本政府観光局)や自治体のWEBサイトでの情報発信、全国の宿泊施設等への情報提供が行われ、外国人が受入れ体制が整った病院を探しやすくする取り組みも行われています。

JMIPとは外国人患者受入れ医療機関認証制度(Japan Medical Service Accreditation for International Patients)の略称です。一般財団法人日本医療教育財団が運用する、医療機関の外国人患者受入れ体制を中立・公平な立場で評価することを通して、国際的に高い評価を得ている日本の医療サービスを外国人が安心・安全に享受できる体制の構築を目指すための認証制度です。

地域全体の体制整備へ

外国人患者さんを受け入れたことのある病院のほとんどは、地域拠点病院やJMIP認証を受けた病院です。地域医療機関においては、外国人の受入れ体制が整っている所はまだ多くはありません。かかりつけ医制度を十分に理解している方も多くはないため、ちょっとしたケガや風邪症状でも受入れ体制が整った拠点病院を受診する外国人がたくさんいます。しかし、拠点病院に受診するということは、通院にかかる時間、選定療養費の負担、待ち時間など患者さんにかかる負担は大きいものです。また、地域連携の観点から、言語の問題だけで全ての患者さんを受入れることは現実的ではありません。日本に暮らす外国人が安心して暮らせるためには、地域医療機関での外国人受入れ体制の整備も必須です。それらの状況を踏まえ、今後は当院で蓄積したノウハウをシェアし、地域全体の体制を整えることも大学病院の使命と考え、地域貢献に取り組んでいきます。

INFORMATION

世界患者安全の日のイベントを附属2病院で開催しました！

世界患者安全の日とは？

「世界患者安全の日」は、患者安全を促進すべく、WHO(世界保健機関)加盟国による世界的な連携と行動に向けた活動をするを目的に2019年に制定されました(毎年9月17日)。

今年のテーマは、「Safe care for every newborn and every child」

「こどもたちの安全」に向け、ゲーム感覚で楽しめるパネル展示のほか、院内教職員(医師、看護師、救急救命士)による、一般市民向けの小児救急講演会・心肺蘇生体験会を開催し、多くの方々に参加いただきました。



イベント専用ページ



横浜市立大学基金～市民総合医療センターへのご支援(ご寄附)のご案内

市民総合医療センターでは「横浜市立大学基金」を開設しており、皆さまからのご支援を受け付けております。当院は、市民の生活に密着した医療機関であると同時に市内唯一の高度救命救急センターを有する三次救急医療の拠点でもあります。皆さまからお寄せいただいたご寄附は「研究の推進」や「医療機器、院内環境の整備」、「医療スタッフの育成」など安全で質の高い医療を提供するために大切に活用させていただきます。一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

寄付活用の一例

活用先として小児総合医療センターを指定してくださった寄付金を用いて「スマイルタッチ(小児患者の診療に対する恐怖心を和らげる効果のある診療支援ツール)」のレンタルを継続しています。



ご寄附について

がん患者さんにご家族を対象に「さくらサロン」を開催しています

当院では、がん患者さんやご家族が治療や病気の悩みを共有したり、情報交換できる「さくらサロン」を開催しています。開催日程や参加方法は、当院のホームページをご覧ください。ホームページでは、「どんな雰囲気か知ってから参加したい」という方向けに、サロンの概要をご紹介する動画も掲載しております。なお、本館1階の「がん相談支援センター」でも、ご案内しておりますので、お気軽にお立ち寄りください。



さくらサロン



十全 -JUZEN-



バックナンバー

市民総合医療センターの広報誌「十全(じゅうぜん)」では、地域のみなさまに健康に役立つ情報をお届けするとともに、当院のさまざまな取り組みをご紹介します。

公式YouTubeチャンネル



YouTube

市民総合医療センターの公式YouTubeチャンネルでは、みなさまが、いつまでも健やかに過ごせるよう、ご自身やご家族の健康への意識・関心を高めていただくことを願って、健康、医療に関する情報を発信しています。

