

## 院内各部門の現況

### 第二内科の現況

名寄市立総合病院第二内科医長 寺澤 憲 一

第二内科の平成4年度は、4月より林、加藤先生に変わって私と横山先生が新たに赴任し、前年度より着任している荒井、堀田先生を加えて4人体制でスタートしました。平成4年6月新病院開設に際し第二内科は眼科との混合病棟としてスタートすることになりました。旧病院時代内科は一内、二内合わせて公称40床(実質60床弱)しかベッドを保有していなかったため、毎日自転車操業的な運用を強いられていましたが、新病院になって単科で45床保有することができ、以前より充実した診療ができるようになってきました。病棟はスタート当初、内科に不慣れな看護婦さんも多く多少戸惑いもあったようですが、小野寺新婦長をはじめスタッフの皆さんが意欲的に取り組んでくれたおかげで何とか無事1年が過ぎ2年目に入ることができました。平成4年9月からは月1回の割合でスタッフとのカンファレンス及び勉強会を行い、当科で扱っている疾患や検査に対する理解を深め病棟での仕事がより円滑に行われるようにスタッフ一丸となって努力しているところです。尚、平成5年7月より小野寺婦長に変わって吉田婦長となりましたが、前婦長同様責任感があり和を大切にされる方であり、現在の人員不足の病棟をなんとかかまどめてくれるものと期待しており、我々もできる限り協力できる一層努力するつもりでおります。医師では平成4年10月より堀田先生と交代で松井先生が赴任し、殺伐とした第二内科に一輪の花が咲くことになりました。平成5年1月からは新たに二口先生が赴任して5人体制となりました。また、平成5年4月より荒井先生と交代で谷先生が赴任し病棟を明るく盛り上げてくれています。当院での当科の担当分野は消化器系疾患、糖尿病、内分泌疾患を主に扱っています。当科は旭川医大第二内科所属の医師により構成されているため、それぞれ専門分野の違った先生が赴任してきていますが、現在は私を含めて主に消化器系の医師により構成されており入院患者さんも9割以上が消化器疾患となっています。しかし、当院が地域センター病院である性格上、外来にも分野のは

つきりしない患者さんも多数来院され、当科もこれに応えるべく出来る限り general で有りたいと考えていますが、何分にも勉強不足であり今後も他科の先生の御協力を仰ぎながら診療していきたいと考えておりますので、今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。続いてスタッフを紹介しますが、当科は過去に数々の個性豊かな先生が配属され今でも話題にのぼる方が何人かいます。きっと職員の皆さんにも多少の戸惑いがあったものと思いますが、この幅広い人材と許容範囲の広さが日常の診療に生かされるものと信じ、職員の皆さんも暖かく見守っていただけたらとお願い申し上げます。現在いるメンバーはいずれも2SD以内と考えられ順に御紹介致します。私は当院には昭和59年、平成2年、今回の平成4年よりとで3回目の赴任となり歴代第二内科医師のなかで一番長い在籍となっています。少し短気なところがあり皆さんに御迷惑をかけていることをこの場を借りてお詫び申し上げます。自分で言うのもなんですが、特に悪気もなく根にもたないタイプですので気にせず何でも言っていただけだと思っております。現在単身赴任で、今回着任してからは横山先生とともに夜の名寄探検隊を結成して新規の店の開拓に励んできましたが、なかなか気に入った店に出会うことができずだんだんと2人とも肥満症に陥ってきたため、最近ではスポーツへの転身を計ろうと考えています。また、最近借金で首が回らないためか悪性の肩こり症に悩まされており、専属のマッサージ師を募集しておりますので良い人がいたら御紹介をお願いします。横山先生は現在昨年拾ったネコの権三君との2人暮らしです。着任以来オーバーワークが続いてくれる一歩手前ですが、最近漸く身を固める決心をしたようで従来よりの不健康な生活から脱却し今後は更に肥満に磨きがかかるものと思われます。谷先生は子作りのプロで現在ニックネーム、トン・チン・カンという3人の子持ちです。まだまだ精力は旺盛ですが奥さんの同意が得られず今は水泳に有り余る力を発散しているところです。二口先生は臨床家向きのテキパキとし

た方で家庭に入ってしまうのはもったいないと思って  
いた矢先、このたび御懐妊、御結婚されることになり  
ました。多少順番をまちがえたようですが、これもワ  
クに囚われない第二内科の体質のせいでしょうか、10  
月より大学に戻れますが今後のお幸せをお祈り申し  
上げます。松井先生は研修医として当院にこられ医長  
の厳しい指導の元、着実に力をつけてきました。ちょ  
っと患者さんの性格を先読みする癖があるようですが  
10月からは道立紋別病院へ赴任することになり、当院で  
の経験を生かしてより一層頑張って立派な蝶になって

ください。尚、平成5年10月から二口、松井先生と交  
代で平原、松本先生が赴任してきますが、二人とも独  
身で個性豊かと聞いておりますのでどうぞ御期待くだ  
さい、最後に、当院の外來、病棟をはじめ、薬局、放  
射線部、検査部、栄養士、事務、その他のパラメディ  
カルの方々はいつも非常に協力的でスムーズに仕事を  
進めてくださるので大変感謝しております。今後も、  
第二内科一同皆さんの期待に応えられるよう一層努力  
していくつもりでおりますので今後ともどうぞ宜しく  
お願い申し上げます。

### ロータリークラブ卓話 (13頁から続く)

## 『食生活とがん』

久保田 宏

一次予防の食べ物についてお話しします。アメリカにドールという有名ながんの研究者がありますが、彼は米国におけるがんの死亡例でいろいろな危険因子がございますが、関係の深い順を調べました。一番多いのは食べ物で35%です。その次がタバコで30%です。あわせて65%ですから、その重要さがお知りいただけだと思います。このほか注目していただきたいのは食品添加物との関係で、わずか1%にし  
か過ぎません。この問題はジャーナリズムが大きくとり上げていますが、関係度からいいますと、食物よりも非常に少ないのです。食品添加物にはたくさん種類がありますが、バターイエローといってバターの黄色味をつけた物が発がん性があるといわれた時代もあります。しかし現在は厳重な検査が行なわれており、発がんに関しては、ほとんど無視できるという時代になっております。また、食品添加物のなかには逆にがんの発生を抑制するものもございます。残留農薬の問題についても、食品添加物と同じに考えてよいと思います。

ご存じのようにわが国においては、胃がんが目に見えて減少していますが、それに反しまして大腸がん、肺がん、乳がんが激増してきています。この大きな原因は食生活の変化、食品保存法の変化によるものでわが国では、戦後肉食を多く摂るようになったこと、つまり脂肪をたくさん摂取するようになったことによるものです。これは心臓病、脳卒中についても同じことがいえます。

食物とがんの関係は複雑多岐であります。塩分にはがんを増強する作用があり、特に胃がんはそうであります。次に先程申し上げました脂肪の多量摂取は大腸がん、肺がん、乳がんのリスクを高めます。それからある種の野菜や魚肉の中に含まれている物質が体の中に入りますと、発がん性のある物質に変わるということもあります。生野菜、果物類、緑黄色野菜等に含まれるビタミンCやカロチンには発がん性を抑制する作用があります。穀類、海藻、豆、茸類に含まれている食物繊維には発がん抑制作用があり、特に大腸がんの予防になっておりますし、ハワイのおみやげのナッツ類のカビには発がん物質が含まれていることがあります。

がんを予防するための食生活は偏食を避け、いろいろな食品をバランス良く食べること、熱いものは冷ましてからにするとか、焦げたものや燻びた食品は摂らない。また、規則正しくよく噛んで食べることなど常識的なことばかりですが、仲々守ることができません。

喫煙対策の推進ですが、タバコをやめるとがんを8%予防できます。食生活の改善については12%です。あわせて20%となりますが、これは馬鹿にできない数字でして“10人ががんになる人がいたら2人はがんにならないで済む”ということですから、注目していただきたいと思います。ですから、食生活に注意され、タバコをやめられて、是非共長生きしていただきたいと存じます。