

東名病院だより Vol. 14

東名病院ホームページアドレス・メールアドレス
http://www.med-junseikai.or.jp/tomei/index.html
e-mail tomei-hosp@med-junseikai.or.jp

第55号

東名病院発行 / 〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目1110
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773



東名病院

7月末より始めました当院の外壁の塗り替えが9月26日に終了しました。この8月は台風11号も含めて、降水量が記録的に多く、日照時間も少ない年でした。従って工事期間は一週間近く延長されました。壁の色彩は、何を選択しても万人が納得することは難しく、見慣れて親近感を培って頂きたいと願っています。

日本での高齢人口(65歳以上)は、平成25年度に25%を超えて、4人に1人は高齢者となりました。この様な高齢者の増加は2040年頃まで続くと考えられています。現在は少子化が進み、比率的に高齢者が多くなるのですが、2060年よりは全世代が減少するとされています。先日「日本創成会議」という民間の組織が2010年から2040年の30年間に「消滅可能性都市」は全自治体の半数ほどになると推計していました。翻って長久手市の高齢者人口は平成24年度では13%程度で、人口は増加しています。この地域特性のなかで、診療所の先生方と共に医療、介護を行う、使い勝手の良い病院であるように努力します。

今年の秋は、月に珍しいイベントがありました。そして「月に叢雲、花に風」ではなく、当地で観察ができました。いわゆる「中秋の名月」が9月8日と早く、38年振りだったそうです。翌9日は天文学界でいう「近時点の満月(スーパームーン)」でした。更に10月8日は、皆既月食で午後8時前頃に赤銅色に変化した不気味な満月を仰ぎ見ました。

「月を待つ人皆ゆるく歩きをり」(高浜虚子)

院長 大塚光二郎

膵臓がんについて

名古屋大学医学部附属病院 消化器外科 横山 幸浩

膵臓はちょうど胃の後ろ側に位置する長さ20cmほどの扁平で勾玉のような形をした横長の臓器で、右側は少し膨らんだかたちをしており頭部といいます。またそれ以外の部分は二等分され、真ん中の部分を体部、左側の部分を尾部と呼びます(図1)。膵臓がんは、この膵臓に存在する膵管上皮という細胞から発生します。膵臓がんのわが国における年間罹患数は、22,000人以上でその数は年々増加傾向にあり、がん死亡順位でも男性5位、女性6位と高い位置にあります。膵臓がんを発症する危険因子には、糖尿病、慢性膵炎、喫煙などがありますが、これらの危険因子のない方でも膵臓がんになることはいくらでもあります。膵臓がんの予後は他の消化器がんに比べると著しく不良で、その大きな理由の一つは、がんが診断された時にすでに高度に進行してしまっていることが挙げられます。このため膵臓がんはと診断された方のうち、わずか20%程度しか手術で切除することができないというのが現状です(図2)。膵臓がんを早期の段階で診断する方法があればいいのですが、現在の医学のレベルでは非常に難しく、早期と判断される2cm以下の大きさで膵臓がんが見つかることはほとんどありません(全体の5%以下です)。さらに、たとえ手術を行なえたとしても治癒させることは難しく、手術単独での5年生存率はわずか10~15%程度です。このため、膵臓がんは今世紀に残された最大の難治がんの一つであると言えます。

膵臓がんを診断するための方法で最も重要なのは腹部超音波、CT、MRIなどの画像診断です。当院でも膵臓がんが疑われるような患者さまには、これらの検査を駆使してできるだけ早い段階で診断ができるように努力しております。また画像診断以外にも血液検査で、CA19-9、エラスターゼI、CEAという項目も膵臓がんの腫瘍マーカーとして重要と考えられています。

しかし、これらが異常値とならない膵臓がんも多くあり、血液検査ですべてがわかるわけではありません。画像診断や血液検査で膵臓がんが疑われる場合には、さらに超音波内視鏡や内視鏡的逆行性膵管造影などという方法で、より精度の高い検査を行ってゆきます。

膵臓がんに対する治療の代表的なものとして、手術、放射線、抗がん剤による治療があります。この中では手術療法が唯一根治を得られる治療であるので、可能であれば積極的に手術することが望ましいと考えます。しかし先に述べたように、たとえ切除ができたとしても術後の5年生存率は極めて低いという問題点があります。ただ近年になって、膵臓がんの手術後に抗がん剤を用いてがんの再発を可能な限り抑制する治療(術後補助化学療法と言います)を導入したことにより、膵臓がん術後の5年生存率は徐々に改善されてきました。

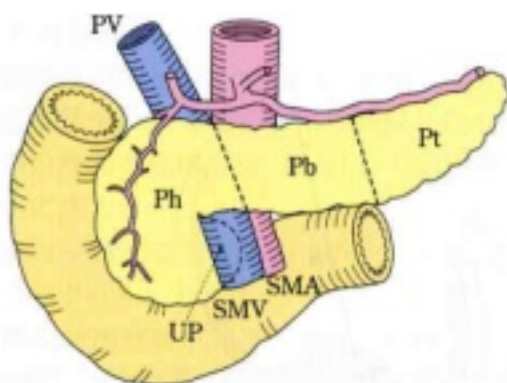


図1

膵臓の解剖。第5版 膵癌取扱い規約より抜粋

| | |
|-----|--------|
| Ph | 膵頭部 |
| Pb | 膵体部 |
| Pt | 膵尾部 |
| PV | 門脈 |
| SMA | 上腸間膜動脈 |
| SMV | 上腸間膜静脈 |
| UP | 鉤状突起 |

膵臓がんの術後補助化学療法に用いる抗がん剤の代表的なものにジェムザール（薬品名を塩酸ゲムシタピンと言います）とティーエスワン（薬品名をS-1と言います）があります。ジェムザールは点滴薬で、ティーエスワンは内服薬です。海外で行った大規模な臨床試験では、ジェムザールを術後補助化学療法として使用した患者さんでは、使用しなかった患者さんに比べて5年生存率が有意に改善した（約20%以上）と報告されました。さらに、その後にはわが国で、膵臓がん術後にジェムザールを使用した患者さんとティーエスワンを使用した患者さんを比較する大規模臨床試験も行われました。その結果、膵臓がん術後には、ジェムザールよりもティーエスワンを用いた方が、より良好な5年生存率が得られる（約40%）ことが確認されました。このように膵臓がんに対しては手術単独では限界がありますが、術後の補助化学療法を行うことにより予後を延長させることができます。今後もより効果の高い抗がん剤の開発により、さらなる予後改善が期待されます。また、最近では手術を行う前にも抗がん剤や放射線治療を行って、がんをできるだけ小さくしておいて、より確実にがんを切除するという試みもなされています。

以上、膵臓がんについて簡単に説明させていただきました。膵臓がんでは早期の段階で症状があらわれることは無く、進行した段階で糖尿病の悪化、腹痛、黄疸（膵臓がんにより胆管というところが圧迫されて起こります）などの症状があらわれて発見されることがほとんどです。そういう意味では、たとえ症状が無くても、少しでも膵臓がんの可能性を疑った時には腹部超音波、CT、MRIなどの検査を行い、なんとか手術のできる段階でがんを見つけるしかないと思います。私は毎週水曜日の午前中に外来を担当しております。膵臓がんに関して詳しいことをお知りになりたい方や何か心配になるような症状がある方は、是非一度受診していただければと思います。

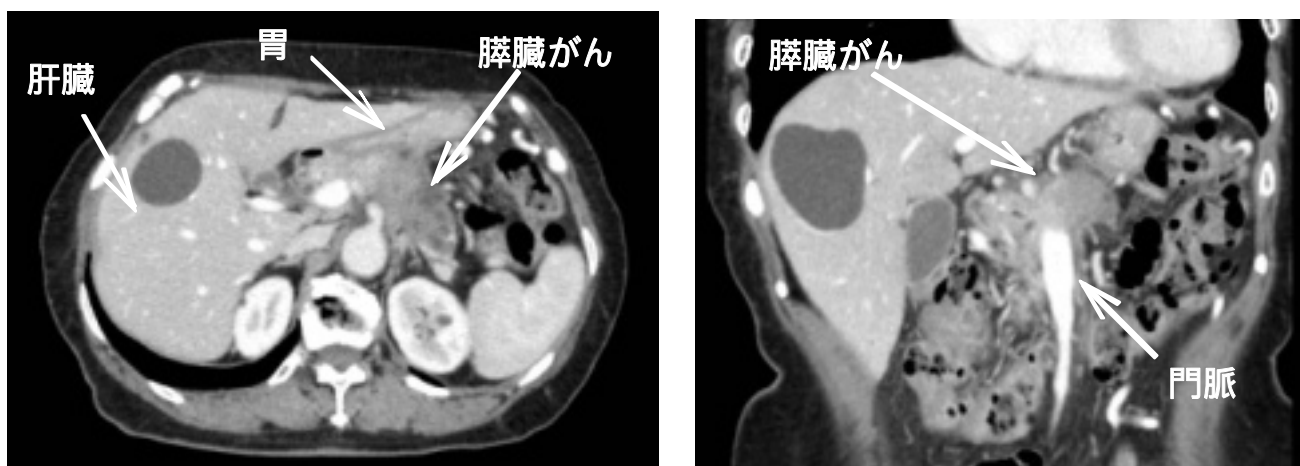


図2
膵体部に発生した膵臓がんのCT画像。がんが門脈という太い血管や胃にまで及んでいる。
この患者さんは、このように進行した膵臓がんがあっても全く症状がありませんでした。

初めまして、昨年1月末より東名病院で薬剤師として働かせていただいている下川浩輝と申します。すでに半年強の期間が過ぎておりますので、外来の薬局カウンターでお目にかかった患者様も多いかと思っております。

これまでは新薬の基礎となる化合物を発見して、化学的に合成する仕事をしていましたので、病院薬剤師として働くのは初めてとなります。まだ薬剤師としては新米ですが早く患者様に信頼されるようにがんばりますので、今後ともよろしく願いいたします。

さて、この半年間、外来の薬局カウンターで患者様と話をさせていただいている中で、患者様が薬についての様々な疑問や質問を持っていることに気が付きました。そこで、この紙面を借りて、患者様からよく聞かれる疑問や質問について薬剤師の立場から答えさせていただこうと思っております。お薬の適正な服用に役立てていただければ幸いです。

Q1 薬の保存期間はどれくらいですか？

薬には一般の食品と同じように使用期限があります。未開封のものであれば2～3年は使用可能ですが、保存状態が悪いと変質してしまう場合もあります。また、シロップ剤・目薬などは使用期限が短くなるので注意が必要です。当院で処方しているシロップ剤は水で薄めているので、腐敗するおそれがあります。冷蔵庫などの冷所で保存し、処方された日数内のみ使用してください。目薬は開封すると細菌に汚染されやすいので、開封して1ヶ月以上経過した目薬は使用せず捨ててください。



Q2 薬とサプリメントをいっしょに飲んでも大丈夫ですか？

ほとんどのサプリメントは薬と飲んでも大丈夫のようです。しかしお薬とサプリメントの組み合わせによっては、お薬の吸収を妨げたり、お薬の作用を増強・減弱させたりする場合もあるので注意が必要です。それぞれの場合によって判断が異なりますので、自己判断せずに医師や薬剤師に相談してください。

Q3 薬とお酒をいっしょに飲んでも大丈夫ですか？

お薬・お酒は主に肝臓で処理され、その不要物が体外に排出されます。処理に関わる部分が高まり、副作用や中毒症状が出てしまうことがあります。したがって、お薬とお酒を一緒に飲むことはやめましょう。

また、お酒とお薬の飲む時間をずらせば大丈夫ではないか？と思っている方もいると思いますが、血中にお酒が残っていることも考えられますので、できる限りお薬を飲んでいる期間はお酒を控えるようにしてください。



Q4 薬はたくさん飲むほどよく効くの？

内服薬は体に吸収され、血液中における薬の濃度が保たれて効果を発揮します。一度にたくさん服用すると治療の濃度の範囲を超えてしまい、副作用や中毒症状が出てしまうこともあります。中には治療濃度の範囲が狭い薬もあり、特に注意が必要です。そのため、薬にはそれぞれ適切な量（用量）と飲み方（用法）が設定されています。医師はそれに基づき、患者さん一人一人の症状に合わせて用法用量を決めていますので、医師、薬剤師の指示どおりに服用してください。

Q5 症状が無くなったら薬の内服を途中で止めても良いですか？

薬の処方には様々な治療目的があります。例えば、病気の症状を抑えるためや症状のもとになっている原因を抑えるため、また、病気を予防するために飲む場合もあります。それぞれによって薬を途中で止めて良いかは異なるので、薬をもらう際に、医師・薬剤師に相談してください。

Q6 医師の診察が終わってから、かなり長く待たされているがなぜそんなに時間がかかるの？

診察の後、医師は患者様の症状に応じて薬を処方するためにカルテや処方せんを書きます。事務では行われた検査や処置、処方される薬をパソコンに入力し診療代を計算して会計をします。薬局では処方せんに従って必要な薬を調剤し、薬の監査を行ってから患者様に薬をお渡しすることになります。病院の裏では意外に仕事が多いのです。ですので、患者様が集中する時間帯は待ち時間が長くなってしまふことがあります。また、処方される薬は一種類だけの方もいれば、何種類も処方されている方もいます。患者様の要望によっては、薬を飲みやすいように用法に合わせて分包しますので時間がかかることもあります。



以上、いくつかのよく聞かれる質問に答えさせていただきました。また、他にも疑問や質問がありましたら、お気軽に薬局カウンターまでお越しください。

看護される側になって感じたこと

看護師 村上 瞳

先月、内視鏡下による足関節遊離体摘出術を行うため2泊3日の入院生活を体験してきました。

今回の手術は、腰椎麻酔といって背骨の腰の辺りから針を刺して麻酔薬を入れ、下半身のみを麻痺させるという方法でした。

看護師として腰椎麻酔の介助はしたことはあるものの、実際に受けるのは初めてでしたし、患者さんが痛がってるのを実際に見てきたため、すごく怖くて不安でした。全身麻酔に変えてもらおうか・・・とも思いましたが、今回の入院は患者さんの気持ちを少しでも理解できるようになるため、という目的もあったので、あえて腰椎麻酔を選びました。

腰に刺された針の痛みは思った以上で思わず涙が出そうになりましたが、手術室の看護師さんが『大丈夫ですか？』と何度も顔を覗き込み、手を握ってくれたのでなんとか頑張る事が出来ました。

手術が無事終わり病室に戻っても、数時間は麻酔が効いたままなので下半身が全く動かせず、麻酔が切れてくるにつれて腰がすごく痛くなってきました。手元にナースコールはあるものの『これくらい我慢しなきゃ。』と遠慮してしまい、しばらく我慢していたけれど、どうにも我慢できなくなりナースコールを押しました。

そこで訪室してくれた看護師さんは、入職されたばかりの看護師さんで、腰が痛いことを告げると、『これくらいしかできないので・・・』と、バスタオルを腰の下に少し入れてくれただけで立ち去ってしまいました。

その後もやはり腰痛は続き、自分の手を下にひいたりして紛らわせていたら、『腰痛いー？これ使って真横に向きましょうか！』と、ベテラン看護師さんが掛布団を持ってきてくれ、体を真横に向けてくれました。そうすると、さっきまでの耐えられない程の痛みがすうっと消えていき、まるで地獄から天国に来たような気持ちでした。

この時、曖昧な知識で患者さんに接することはとても危険であり、患者さんを苦しみから救ってあげることができない。ということをとて実感し、私も後者の看護師さんのような患者さんを安楽にしてあげられる看護師さんになろうと思いました。



思い出の場所

医事課 畝本 歩

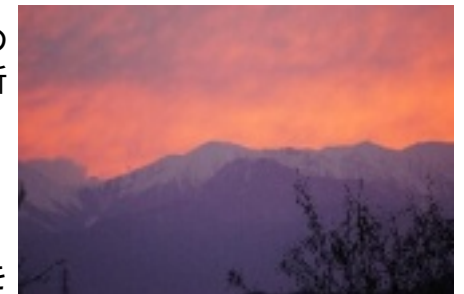
昨年末より東名病院で働かせていただくことになりました、畝本と申します。病院での仕事は初めてのため最初は不安でしたが、みなさんに親切に教えていただき、気が付けば10ヶ月が過ぎようとしています。

さて私事ですが、ここ長久手にいたるまで、住まいを転々としてきました。学生時代まで奈良で過ごし、主人の転勤で山梨（山中湖） 滋賀（琵琶湖） 長野（蓼科湖）、そして現在、長久手に。湖と縁があったのでしょうか。こうして改めて思い返してみると、ふと長久手には湖がない事に気付いたりしました。山梨では、富士五湖、忍野八海などさまざまな場所から富士山を眺めることができ、裾野まで広がるその雄大な姿に感動しました。次の滋賀では、琵琶湖周辺でよくアウトドアをしていました。

続いての蓼科は、一番思い出深い場所です。白樺に囲まれたマンションで、窓からは野生の鹿とリスが見れるといった、まさに自然にあふれたところでした。寒い冬になると窓が凍り付いて開かなくなり、お湯で少しずつ溶かしながらやっと開ける。と・・・そこには太くて長いつららが何本もできていてびっくりしたものです。



また雪が1m以上積もるときもあり、駐車場で自分たちの車をスコップを使い掘り出したこともありました。周辺には、蓼科温泉、縄文の湯、石遊の湯（いしやすのゆ）などの温泉もあり、ガソリンを給油する度に温泉チケットをもらえる所もあったり・・・また、春になると、近くの山林で、ふきのとう、コシアブラ、タラの芽、わらび、山ウド、ふきなどの山菜取り。天ぷらにして食べると絶品です。その名の通り豊かな自然に囲まれて、それらの四季折々の姿を常に身近に感じることができました。夕日に染まった八ヶ岳の景色は、今でも忘れることができません。



そして今から10年前に、この長久手に引越する事になりました。蓼科での暮らしに影響を受けて、長久手の住まい探しの際には「リビングの窓から緑が見えるところ」が第一条件でした。

ベランダで緑を見ながらお茶を飲むのが楽しみのひとつです。こんなふうには書くと、とてもおしゃれにみえますが、ベランダには玉ねぎが吊るしてあったり、ほうき、バケツなどが散乱していたりと・・・

このアンバランスさが、私にとって快適なのかもしれません。子供たちも（いいのか悪いか？）ずっとここで暮らしたいと言っているほどです。

今では、緑と利便さをもち合わせた長久手がとても気に入っています。これからもここで、楽しい思い出を作っていきたいです。

まだまだ周りの方に迷惑をかけることも多いかと思いますが、少しでもお役に立てるよう、頑張っていきたいと思っておりますので、これからもどうぞよろしくお願い致します。

外来担当医表

| 午前 9:00 ~ 11:45 | | 午後 18:00 ~ 20:00 | |
|-----------------|------------|-------------------------|--|
| 月 | 外科・内科 | 大塚光二郎 | 神経内科 高橋正彦 |
| | 神経内科 | 高橋正彦 | |
| | 整形外科 | 渡部達生 | |
| 火 | 外科・内科 | 原川伊寿 | 外科・内科 原川伊寿 |
| | 脳神経外科 | 松尾直樹 | |
| | 神経内科 | 高橋正彦 | |
| 水 | 内科・外科 | 村瀬允也 | 外科 水野隆史 |
| | 消化器 | 横山幸浩 | |
| | 脳脊髄外科 | 水野順一*注1 (不定) | |
| | 神経内科 | 高橋正彦 (10:00 ~) | |
| 木 | 外科・内科 | 原川伊寿 | 血管外科 外科 折本有貴 |
| | 神経内科 | 高橋正彦 | |
| | 血管外科 外科 | 折本有貴 (10:00 ~ 11:45) | |
| | 循環器 | 水谷登* | |
| 金 | 外科・内科 | 大塚光二郎 | 外科・内科 大塚光二郎 |
| | 内科・外科 | 村瀬允也 | 神経内科 泉雅之 |
| | 神経内科 | 高橋正彦 | 多汗症 外来 玉田康彦*注2 第2金曜日 (14:00 ~) |
| 土 | 外科・内科 | 大塚光二郎 | *印の医師は予約制です。 注1 脳脊髄外科水野医師 の診察は、不定です。 注2 多汗症外来玉田医師 の診察は毎月第2金曜日 14:00からになります。 平成26年 8月1日現在 |
| | 内科・外科 | 村瀬允也 | |
| | 脳神経外科 | 渡部剛也* | |
| | 多汗症 外来 | 吉岡洋* (9:00 ~ 10:00) | |

名鉄バス時刻表 区間：藤が丘 猪ノ湫

藤が丘

猪ノ湫

藤が丘駅
名鉄バス
乗場から

「長久手車庫」
または
「星ヶ丘」
「愛知学院大学前」
ゆき

| 時 | 平日 | 土曜 |
|----|-------------------|-------------------|
| 8 | 05.10.34.54 | 03.08.33.43 |
| 9 | 13.38.43 | 03.12.33.43 |
| 10 | 08.18.38.43 | 03.33.43 |
| 11 | 08.38.43 | 08.38.43 |
| 12 | 08.38.43 | 13.38.43 |
| 13 | 08.38.43 | 13.38.43 |
| 14 | 08.38.43 | 13.38.43 |
| 15 | 08.38.43 | 13.38.43 |
| 16 | 03.13.23.38 43 | 03.08.23.38 43 |
| 17 | 03.13.23.38 43 | 03.08.23.38 43 |
| 18 | 03.13.23.38 43 | 03.12.23.38 43 |
| 19 | 03.13.25.40 45 | 以降省略 |
| 20 | 以降省略 | |

猪ノ湫

藤が丘

当院前の道路を
西へ約200m

大久田東交差点
南側のバス停から

「藤が丘」
ゆき

| 時 | 平日 | 土曜 |
|----|----------------------|-------------------|
| 8 | 12.21.27.37 40.56 | 06.11.26.44 46 |
| 9 | 14.27.43.56 | 06.15.26.46 |
| 10 | 14.26.51 | 06.15.26.51 |
| 11 | 14.26.51 | 15.26.56 |
| 12 | 14.26.51 | 15.26.56 |
| 13 | 14.26.51 | 18.26.56 |
| 14 | 14.26.51 | 18.36 |
| 15 | 14.26.53 | 06.20.38 |
| 16 | 15.19.39.48 | 03.20.33.51 |
| 17 | 02.17.22.40 48 | 18.21.41.51 |
| 18 | 00.18.22.43 52 | 02.18.21.46 |
| 19 | 16.20.43.51 | 以降省略 |
| 20 | 12.26.45 | |



南部線時刻表
<左回り> <右回り>
杵ヶ池公園駅発着

左回り

| | 2便 | 3便 | 4便 | 5便 | 6便 | 7便 | 8便 |
|----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 杵ヶ池公園駅南口 | 8:26 | 10:20 | 12:05 | 14:15 | 16:05 | 17:57 | 19:40 |
| 熊田 | 8:28 | 10:22 | 12:07 | 14:17 | 16:07 | 17:59 | 19:42 |

1便は省略

右回り

| | 2便 | 3便 | 4便 | 5便 | 6便 | 7便 |
|----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 熊田 | 9:50 | 11:40 | 13:40 | 15:35 | 17:25 | 19:15 |
| 杵ヶ池公園駅北口 | 9:54 | 11:44 | 13:44 | 15:39 | 17:29 | 19:19 |

1便は省略

藤が丘線時刻表
市役所 市役所

藤が丘から2番目が
「仲作田公園」です

| | 1便 | 2便 | 3便 | 4便 | 5便 | 6便 | 7便 |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 藤が丘 | 9:15 | 11:05 | 13:05 | 15:05 | 16:25 | 16:55 | 18:45 |
| 塚田西 | 9:17 | 11:07 | 13:07 | 15:07 | 16:27 | 16:57 | 18:47 |
| 仲作田公園 | 9:18 | 11:08 | 13:08 | 15:08 | 16:28 | 16:58 | 18:48 |



医療法人橋会 東名病院
〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目1110
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773