Community Medicine
── 地域医療の架け橋 ──

つばさ

2010年10月発行
第 25 号

社会保険神戸中央病院
〒651-1145
神戸市北区惣山町２丁目１－１
TEL　０７８－５９４－２２１１
FAX　０７８－５９４－２２４４
http://kobe-hosp.jp/

地域の皆さまに信頼される病院として
安全で質の高い医療を提供します。

精神科

当科は筆者と田中医員、および週１回の京都府立医科大学よりの派遣医師によって運営しております。総合病院の中の精神科として、業務は外来が中心で、月・水・金と筆者が、火・木と田中医員が新患を担当しております。毎日２～３名の新患枠を設けておりますが、予約ですでに埋まってしまい、後日の受診をお願いすることがあります。

当科で特に多い疾患として、うつ病・躁うつ病・気分変調症などの感情障害、パニック・社交不安・全般性不安などの不安障害、およびアルツハイマーや脳血管障害による認知症があげられます。このうち認知症に関しては、総合病院の中にあり大型の医療機器を利用可能である利点を生かして、頭部 MRI と脳血流 SPECT の２つの画像検査を、心理テストと共に評価に用いております。多くの認知症疑いの新患様には、初診時にこれらの検査の予約をまず行っておりますが、現在大勢の受診者のため検査予約がたて込んでおり検査後の診察には１ヵ月超かかる状況となっている事を、ご了承の程お願いします。

感情障害や不安障害などの患者様には、薬物療法を中心としながら、支持的あるいは洞察的な精神療法を併用して治療に当たっております。ただし、いわゆるカウンセリングのみの診療は行っておりませんので、注意をお願いします。

また病棟においてはリエゾン・コンサルテーション精神医療を実践し、他診療科に入院中の患者様に生じた精神的問題に対して他科スタッフと連携をとりながら診断・治療を行っております。精神疾患をすでにお持ちの患者様が当院の他の診療科へ入院となった場合、必要に応じて入院中の精神的問題に対するケアも行っております。

今後も様々な医療機関や福祉・介護の施設にお世話になりながら、地域医療を全うして行きたいと思っております。皆様ご協力の程、宜しくお願いします。

（精神科部長　有井　一朗）

●小児科からのお知らせ

平成22年10月４日（月）より小児科外来を２診制から１診制に変更いたします。

●神経内科からのお知らせ

平成22年10月１日（金）より常勤医師が不在となるため、入院の対応ができなくなる場合がございます。
また、外来については、火・水・木（完全予約制）となります。

ご理解の程よろしくお願い致します。

退任医師のお知らせ　神経内科　　前田　伸也（平成22年10月１日より非常勤医）

近隣医療機関のご紹介

石野整形外科

〒651-1132
神戸市北区南五葉２丁目
１－29　第２吉田ビル

電　話　078－593－6630

診療科目：整形外科・リハビリテーション科
　　リウマチ科

診療時間：９：00～12：00
　　16：00～18：30

休 診 日：木・土　午後
　　日祝　　全日

石野　明成 先生

当院は平成４年の開院以来、地域の患者様に全国レベルの質の高い医療を、効率よく、かつサービス精神を持って提供することをモットーに日々診療を行っています。
特に患者様の診察に当たっては、１）「待ち時間」を極力減らす努力をすること２）相手の立場に立って懇切かつ丁寧に治療内容を説明することに留意し、地域から信頼される医療機関になれるよう、職員共々、努力しております。
近年は、当地域でも患者様の高齢化が進んでおり、90歳を超える外来患者様もめずらしくなくなって参りました。
今後はさらに高齢化社会の進展とともに、高齢者の骨折や運動器の慢性疾患等の整形外科疾患の増加が予想されます。
その中で、地域の患者様が、地元で完結した整形外科治療を受けることができるよう、地域の中核病院である社会保険神戸中央病院と我々の診療所が役割分担を行い、かつ密接な連携を持って、より良い医療を提供できるよう頑張って行きたいと思っています。
今後とも、変わらぬご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。

肺炎球菌ワクチンについて

日本人の死因は、１位がん、２位心臓病、３位脳卒中、４位が肺炎です。
肺炎を起こす菌は色々ですが、その中で最も頻度の高い肺炎球菌による肺炎の80％に有効なのが、『肺炎球菌ワクチン』です。
『肺炎球菌ワクチン』は、肺炎球菌による感染症の重症化を防ぐ・成人では１回の接種で５年以上抗体価が持続する・年間を通じていつでも接種が可能といった特徴があります。
アメリカではほぼ半数の高齢者が肺炎予防のために『肺炎球菌ワクチン』接種を行っていますが、日本では品薄状態であったり、肺炎球菌ワクチンがあまり知られていない事など普及の妨げになっていました。
しかし、肺炎球菌ワクチンも安定供給となり、昨年の新型インフルエンザ騒動から肺炎球菌ワクチンを希望される方も増えてきています。
『肺炎球菌ワクチン』接種が推奨される対象者は、①65歳以上の方②２～64歳で、慢性心不全、慢性呼吸器疾患、糖尿病、アルコール中毒、慢性肝疾患などの疾患を有する方③脾臓摘出を受けた方などです。
当院でも６月より予約制で『肺炎球菌ワクチン』接種を行っています。
１階初診受付でお問い合わせ下さい。
また、新型インフルエンザワクチンに関しましては、従来の季節性と新型が混合された３価ワクチンを10月末頃より予約制で行う予定です。
詳細は後日お知らせいたします。

第22回 公開医学講座 【平成22年９月11日（土）開催】

『がんから身を守る
～胃腸と肝胆膵の消化器癌から身を守る方法と身体に優しい治療法』

消化器内科主任部長 安 田 光 徳

日本人の死亡原因の第１位はガンで、その半数が胃、大腸、食道、肝臓、胆嚢、膵臓の消化器ガンが占めています。日本人の３人に１人がガンで亡くなる現状ですので、日本人の６人に１人の尊い命が消化器ガンで失われている状況です。また生涯で、消化器のガンに罹患する率は５割以上と考えられています。これらの数字は、助かるガンも増えているが、高齢化が進む中、心疾患や脳血管障害などの対策が今後も進めば、対策のもっと難しいガンが死因で占める割合が、益々増加することを予想するものです。

それでは、我々はそのガンにどう対応すればいいのでしょうか。

各ガン毎に説明します。

先ず、日本人に多い胃ガンです。しかし幸いなことに、胃ガンは内視鏡（胃カメラ）の近年の高性能化での早期発見が激増しています。それに伴い、早期癌の内視鏡切除による治療が増えています。内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）といった新しい手術法により、胃を残し、口から入れた内視鏡でガンだけ取る治療が普及してきました。既に当院でも、胃ガン手術の３分の２が、この内視鏡手術です。胃ガン対策で、重要なことは、この内視鏡検査を定期的に受けて頂くと言うことです。日本医師会では、年１回の内視鏡検査を推奨しています。胃のバリウム検査というX線検査による検診もありますが、早期ガンの発見では内視鏡に明らかに劣るため、欧米では行われていません。逆に、内視鏡は、年々高画質化や細径化が進み、鎮静法による安楽な検査法も開発されています。胃ガンから身を守るために、是非年１回の内視鏡検査を受けて下さい。

ところで、日本人の６－７割が感染して胃に生息しているピロリ菌は、胃ガンの原因の一つとされています。ピロリ菌を除菌することで、胃ガンの発症リスクを下げることが可能です。除菌については、消化器専門医にご相談下さい。

食道ガンは、飲酒、喫煙、男性は明らかな危険因子です。飲酒で顔の赤くなったことのある方は特に危険性が高いことが分かっています。食道がんは、最近開発された狭帯域イメージング（NBI）を搭載した内視鏡で早期発見例が増

えています。早期の食道ガンであれば、胃ガン同様、ESD という内視鏡治療が可能となりますので、食道についても、胃ガン同様内視鏡検査による早期発見が重要です。

大腸がんは、近年急速に増えており、欧米と同じく日本でもガン死因１位に早晩達することは確実です。大腸ガンの、一次検診には、便潜血検査が広く行われ、ある程度の成果は上げていますが、完璧ではありません。偽陰性（ガンがあっても陰性）例が存在するからです。便秘、腹痛、腹部膨満感、血便などの症状のある方は、一度、ためらわずに全大腸内視鏡検査（大腸ファイバー）を是非受けて下さい。大腸内視鏡も、胃カメラ同様、NBI や拡大機能といった機器の高画質化の進歩は目覚ましく、早期癌の発見も増えています。それに伴い、大腸ガンのおなかを切らない内視鏡手術も増えており、当院でも全大腸ガン治療の約半数が、大腸ファイバーでの治療となっています。内視鏡検査についてですが、検査手技も進歩があり、以前より安楽で短時間の検査が可能となっております。日本医師会では、症状のない方でも、最低３年に１回は大腸内視鏡（症状のある方はその都度）を受けることを大腸ガン撲滅の為に推奨しています。

肝臓ガンは、日本では、多くはＢ型、Ｃ型肝炎ウイルスが原因です。次いでアルコール性です。肝炎ウイルスについては、インターフェロン等の薬剤により多くの方にウイルスが消える等の効果が見られ、肝ガンは今後減少していくと考えられています。なお、Ｂ型肝炎は、多くが、産道感染・母子感染ですから、血縁者にＢ型肝炎のある方は必ず医療機関を受診して下さい。Ｃ型肝炎が、昔の輸血等の原因の分かる方もあれば、感染源不明の方も多いため、どなたも、一度は肝炎ウイルスの血液検査を受けて、その結果をご確認下さい。もし、ウイルス検査陽性であれば、医療機関を受診して下さい。なお、肝ガンの治療では、近年のおなかを切らない内科治療の進歩は目覚ましく、ラジオ波治療等の局所療法は外科治療に匹敵する成績を上げています。

胆道ガンについては、胆石が危険因子とされています。胆石は、肥満、高脂肪食などが誘因とされています。それらに注意しながら、胆石をお持ちの方は、超音波（エコー）や CT 検査などを年１回は受けて下さい。

膵臓ガンは、早期発見も治療も難しい消化器ガンです。黄疸が出て発見される例もありますが、殆どが進行例です。年１回は、血液検査で腫瘍マーカー、画像診断で、腹部の超音波検査、造影 CT 検査、腹部 MRI 検査を受けることを推奨します。

いずれの消化器ガンも早期発見、早期治療が鉄則です。なぜなら、早期なら、おなかを切らずに内視鏡ででも治療できるものを、進行すれば、容易に転移し、外科手術も出来ず、抗がん剤治療による延命策しかなくなるからです。将来は、進行癌でも、免疫療法等で完治する時代が来るかもしれません。しかし、まだ何十年もかかりそうです。

それだけ、ガンとは手強いものです。ガン遺伝子は誰の身体にもあり、人の長生きに本来役だっているものです。ガン細胞と正常細胞との違いはごくわずかなものです。それを確実に選別して治療できる時代が来るまでは、我々は、安楽で高精度の検査による早期発見と、内視鏡等の身体に優しい治療で、ガンを芽から摘む努力を地道に続けて行かなければならないのです。

病院のはたらきもの シリーズⅢ 医療安全管理室

皆さんこんにちは、今回は医療安全管理室の紹介をいたします。

医療安全管理室は、１階の地域医療推進室（患者様相談窓口）の隣にあります。室長は（兼任で大友副院長）と医療安全管理者（専従で１名 足立）の２名が中心となり、各部署の医療安全推進委員と活動しております。

医療安全管理室の目的は、患者さん家族の皆様が「安全で安心」して医療を受けていただくために、質の高い医療を提供すること、また、職員にも「安全で安心」できる職場であることを目的に開設されました。

病院組織全体として医療の安全体制の整備と強化をおこない、医療事故の防止等に関する活動を行っています。具体的活動としては、事故になりそうな報告書を職員から収集し、状況確認や原因を探り改善策の提案を行っています。その他にも「医療事故発生後の検討」「医療安全ニュースの発行」「職員の医療安全に関する啓蒙活動」「病院に対し患者さん家族さんからご意見を伺っております」。

今年度より安全部門へ感染対策室が新に発足しました、感染対策チームとも協力し感染防御にも努めてまいります。

質の高い医療と安全の確保は患者さんに限らず、職員全体の願いであります。医療安全管理室では、患者さんと家族の皆様、そして、職員みんなといっしょになり日々取り組んでいきます。

世界の子どもたちにワクチンを贈ろう

特定非営利活動法人　エコキャップ推進ネットワークの発信により「世界の子どもたちにワクチンを贈ろう」をテーマにペットボトルのキャップを集めて世界の子ども達にワクチンを送る活動が行われています。

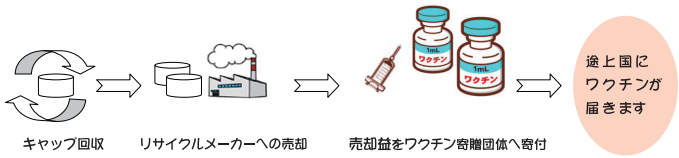
エコキャップの収集はワクチンの提供だけでなくボトルキャップを分別収集することにより再資源化を促進するなど、地球環境汚染進行の軽減にも繋がるといわれています。

私たちは、地域のみなさんと一緒に世界中の子ども達にワクチンを提供し、エコにチャレンジしたいと考えております。

みなさんの暖かいご協力を心よりお願い申し上げます。

- 私たちの小さな行動が世界の子どもと地球の未来を守ります
- いつもは捨てる小さなキャップでも分ければ資源！
  ゴミとして焼却処分されるとキャップ800個で6,300ｇの二酸化炭素（CO2）が発生します
- ペットボトルのキャップ800個で一人の子どもの命が救えます（ポリオワクチン１人分20円）

ペットボトルのキャップがワクチンに換わるまで・・・



回収場所…かん・びん・ペットボトル専用ゴミ箱の近くに、
透明の専用回収ＢＯＸ
または、キャップ回収箱を設置しています。

おねがい…ペットボトルのキャップを対象としています。
金属製のキャップやプルトップはご遠慮ください

私たちの小さな行動で
一人の命が救えたら…

主　催

社会保険神戸中央病院
Upple's（女性事務職員自主的活動）

おいしい栄養学

栄養課　土居　素子

朝食について

健康な身体は毎日の食事から！特に朝食は大切です。

＜なぜ朝食は大切か？＞

身体全体の司令塔である脳は、たくさんのエネルギーを消費しています。その燃料となるのが「ブドウ糖」。眠っている間に体のエネルギーは少なくなり、朝起きた時点では燃料不足の状態。朝食を食べないと脳と体に栄養が行き届かず、体がだるい、頭がスッキリしない、イライラするといった症状がでることもあります。また朝食を抜くことで、昼・夜の２食で一日分のエネルギーをとる「ドカ食い」になりやすく、血糖値の急激な上昇を招きがち。それによってインスリンが過剰分泌されると脂肪の合成が促進され、内臓脂肪を増やすことにもなります。朝食は体を睡眠状態から活動の状態に切り替えるスイッチの役割も果たしているので、内臓機能をうまく目覚めさせれば代謝が活発になり、カロリー消費をスムーズにさせることで、太りにくい体づくりにも役立ちます。

＜朝食に何を食べればよいのでしょうか？＞

脳のエネルギー源、ブドウ糖にすばやく変わるパンやご飯などの主食から炭水化物を摂りましょう。さらに目玉焼きなどの主菜とサラダ・お浸しなどの副菜をそろえて栄養バランスよく食べましょう。ただし、菓子パンや甘い缶コーヒー、ジュース等は「ブドウ糖」の補給はできますが、糖分や脂肪の過剰摂取を招いてしまいますのでごはんの代わりにはなりません。

栄養バランスのとれた朝食を食べて、頭スッキリ、身体も元気に一日をスタートさせましょう！

メディカルライン

進行・再発大腸癌に対する化学療法の現状

外科部長　阪倉　長平

近年、大腸癌に対する化学療法は急速に進歩しています。1990年代後半からイリノテカン（irinotecan；CPT-11）、オキサリプラチン（oxaliplatin；LOHP）、分子標的治療薬（アバスチン、アービタックス、ベクティビックス）といった有効薬剤が登場し、5-fluorouracil（5-FU）しか有効薬剤のなかった時代に比べて生存期間も飛躍的に延長しています（再発大腸癌の平均生存期間は22－26ヶ月、ASCO 2009）。これらの薬剤は大腸癌化学療法のキードラッグとよばれています（図１）。さらにこれらの組み合わせである FOLFOX 療法や FOLFIRI 療法に分子標的治療剤を組み合わせた治療が外来化学療法で広く行われています。これらは約46時間の持続点滴システムを使用していますが、最近では XELOX（ゼローダ＋オキサリプラチン）、SOX（TS1＋オキサリプラチン）など 5-FU 系経口抗癌剤とオキサリプラチンを併用した、より利便性の高い治療法も行われています。

大腸癌化学療法は再発大腸癌の生存期間延長や QOL 改善のために行われるのが一般的ですが、このほかに切除不能大腸癌（多発肝転移や骨盤内高度進行直腸癌や膀胱浸潤や十二指腸浸潤など他臓器浸潤を伴う高度進行大腸癌）のダウンステージングと根治切除や肛門温存手術への導入も重要な目的です。これまで我々は初診時に手術不能と診断された骨盤内巨大直腸癌や病変が肛門に近く肛門温存手術が不可能である下部直腸癌に対して術前化学療法を施行してから根治切除術や肛門温存手術を行ない良好な成績をおさめています。代表例ですが図２のような骨盤内巨大直腸癌で膀胱仙骨浸潤陽性の症例に対して化学療法施行したところ腫瘍は著明に縮小し、切除可能となっています。近隣の先生方におかれましては、切除不能局所進行大腸癌や肛門温存を強く希望される直腸癌の患者様がおられましたら是非ご紹介いただければ幸いに存じます。

またこれらの新しい薬剤は非常に有効である反面、アレルギー、下痢、消化管穿孔、高血圧、皮膚病変などの様々な副作用があります。重篤な副作用を未然に防ぐために様々な副作用対策が重要です。吐気に対してはステロイド、$5HT_3$ 受容体拮抗薬、NK1 受容体拮抗薬などの制吐剤の前投与、オキサリプラチンによるアレルギーが重篤な場合はアナフィラキシーショックを引き起こす場合もあり、抗ヒスタミン剤や H1 ブロッカーが一般に用いられています。当院では、がん化学療法に携わる医師、看護師、薬剤師、事務スタッフ、パラメディカルなど、多くのスタッフが緊密な連携をとりながら、安全で信頼性の高い癌化学療法を地域の皆さまに提供できるように努めています。

図１　大腸癌化学療法のキードラッグ
3つの抗がん剤と2つの分子標的治療薬

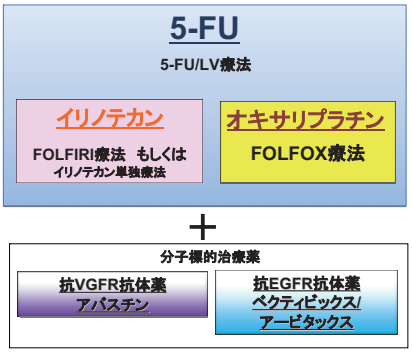
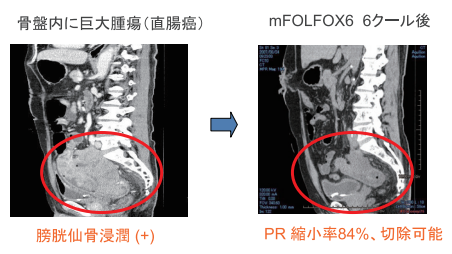



図２