



# コスモスだより

## 南大阪地区の 消化器治療の拠点へ！

外科

### 病院の理念

### 基本方針

### 地域住民を守る良質な医療の提供

1. 医療を通じ患者さんの喜びが自らの喜びになるような職業人をめざします。
2. 常に技術の研鑽に努め、高度な医療の提供により、病気の早期発見・治療の充実をめざします。
3. 患者さんの治療には、各々の職務を結集したチーム医療をめざします。
4. 地域の医療機関と連携を密にし、信頼される中核病院として急性期医療をめざします。

# 外科に消化器外科の専門医2名を迎え、 南大阪地区の消化器治療の拠点へ！

市立貝塚病院では、  
【消化器疾患・女性の疾患（乳腺・婦人科疾患）における国内トップレベルの専門医療の提供】  
を掲げ、医療体制の強化に取り組んでいます。  
今年4月の消化器内科設立に引き続き、7月から外科に消化器外科の専門医を迎えました。  
新たなスタッフと共に、南大阪地域の消化器疾患の治療拠点を目指してまいります。

## ◆上部消化管の専門家



### 辻仲 利政 副院長・外科主任部長に就任

#### ■略歴

ハーバード大学ニューイングランドデコネス病院  
市立豊中病院 外科部長  
大阪大学医学部第二外科講座 講師  
国立大阪病院 外科科長  
国立大阪医療センター がん診療部長  
大阪大学臨床教授  
●平成 20～25 年 厚生労働科学研究  
費補助金（助成金研究）代表

#### ■現在の学会役員

日本胃癌学会の会長を経て、現在は同会評議員・監事。  
その他、日本外科学会、日本消化器学会、日本癌治療学会、  
日本外科代謝栄養学会、日本食道学会など、多数学会の評議員、  
代議員を兼任。

#### ■専門医・指導医資格

日本外科学会 専門医・指導医 / 日本消化器外科学会 専門医・  
指導医 / 日本胸外科学会 指導医 / 日本臨床腫瘍学会 暫  
定指導医

## ■大阪北部と南部の医療格差に一石を投じる

「大阪の北部と南部には医療格差がある」と考える医療者は少なくないはず。南部地域には人的資源が不足している、大学病院など高度医療の提供源が北部に集まっているなどの原因が挙げられます。そのため、南部地域の患者さんは「どの病院に行ったらいいのかわからない」と北部に行かれるようです。しかし、がん患者さんは高齢化しており、北部に行くにも行けない方もいらっしゃいます。どの地域であれ患者さんは同じ、この格差は解決に向けて取り組むべき課題です。そのため、南部地域の病院がそれぞれに専門性をもち役割分担を行いながら、医療技術の向上に切磋琢磨することが必要となるでしょう。【トップレベルの専門医療の提供】を掲げ取り組んでいるここ市立貝塚病院は、南北医療格差縮小のために投じられた一石であり、モデルケースでありたいと考えています。

「患者さんがいて医療がある。患者さんベースの医療とは何か」を問いながら、国立大阪医療センターに「がんセンター」を作り、大阪でいち早く外来化学療法室やNST（栄養サポートチーム）を立ち上げるなどの取り組みを行ってきました。今度はこの市立貝塚病院で、どのような医療が提供できよう変わっていくのか、とても楽しみにしています。私は、胃がんおよび食道がん治療の専門家として長く実績を積んできました。今までの経験と技術を生かして、これから南大阪地域の医療発展のために尽くしたいと考えています。

## ■専門家が充実したことで これまでとは違う治療体制を組みながら前進を

消化器外科の分野は、上部消化管と肝・胆・膵、下部消化管の大きく分けて3つの分野に分かれます。今回この3分野の専門家が揃うこととなり、患者さんへ提供できる医療の幅が広がったことは、当院が地域医療に果たす役割として大変喜ばしいことだと思います。特に私の専門である肝・胆・膵は、消化器内科と共に治療内容を検討することも多く、今年4月の消化器内科開設以来、消化器内科の先生方とお話する機会も多くなりました。今後は、外科・内科の消化器治療の専門家が協力し合い、これまでとは違う治療体制を組みながら、さらに前進を続けていきたいと思っています。

また、当院で治療を学び我々の治療技術を受け継いでくれる若い先生方がより多く来てくださるようになれば、非常に嬉しいですね。そうした若い先生が来ていただける病院であるよう努力したいと考えています。



### 診療局参与 兼 内視鏡センター長 中野 博史

#### ■専門分野

肝胆膵疾患、下部消化器疾患

#### ■専門医・指導医資格

日本外科学会専門医・指導医  
日本消化器外科学会  
専門医・指導医

#### ■現在の学会役員

日本肝胆膵外科学会 評議員

## ◆下部消化管の専門家 安井 昌義 外科部長に就任



#### ■略歴

国立大阪病院 外科  
市立貝塚病院 外科  
大阪大学大学院 病態制御外科学  
大阪大学附属病院 消化器外科  
テキサス大学アンダーソン癌センター  
コロビア大学 低侵襲外科  
国立大阪医療センター 外科

#### ■現在の学会役員

日本大腸肛門病学会 評議員  
日本内視鏡外科学会 評議員

#### ■専門医・指導医資格

日本外科学会 専門医・指導医  
日本消化器外科学会 専門医・指導医  
日本大腸肛門病学会 専門医・指導医  
日本内視鏡外科学会 技術認定取得医  
日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医  
日本消化器病学会 専門医  
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医  
日本消化管学会胃腸科認定医  
日本がん治療認定機構 暫定指導医・がん治療認定医

## ■体に負担の少ない『腹腔鏡下手術』と、直腸がんの『肛門温存術』で生活の質を向上を

「腹腔鏡下手術」は、傷が小さいために痛みが少なく回復も早いというメリットがあります。しかし、安全な手術の実施には高い技術と専門性が要求されます。そのため、「腹腔鏡下手術」を幅広く適応できる施設は、南大阪地域では決して多くはありません。今後は当院で、進行がんの方も含め「腹腔鏡下手術」を多くの患者さんに受けさせていただく事ができるようになると自負しております。

また、肛門に近い場所の直腸がんになると、以前は「人工肛門」を余儀なくされてきました。「人工肛門」は、腸管の先端をお腹の表面に直接出して排泄口にするものです。「人工肛門」に対応したトイレが少ないなどの問題だけではなく、生理現象が自分でコントロールできないことやボディイメージの変化など、精神面でも負担を感じる患者さんが多くいらっしゃいました。しかし、専門的な手術手技により、可能な限り肛門を残して手術をすることができるようになっています。大腸がんや直腸がんの患者数が増加している中、「肛門温存術」の実施は、術後の生活の質を高めるうえでとても重要です。前職である国立大阪医療センターで培った高い医療技術をこの市立貝塚病院で実践し、南大阪地域のより多くの患者さんのお役に立ちたいと考えています。

## ■最新の治療技術と、地域の中規模病院が持つ温かさを兼ね備えた 魅力ある病院へ向けて

これまでマンパワーも少なく診療範囲も限らざるを得ませんでしたが、専門技術を持った医師が集まることで、これまでにはできなかったより良い医療が提供できることでしょう。最新の医療技術が、地域住民にとってより身近なこの病院でできることは、地域の患者さんにとっても、それに携わる私達医療者にとっても、とても意義あることだと考えています。しかし、最先端医療がそのまま患者さんにとっての満足度とは限りません。技術だけでなく、お一人おひとりにどれだけ気持ちを入れて向き合っているか。私は今年4月に入職したばかりですが、地域の中規模病院である当院には、患者さんとしっかりと向き合える良さがあると感じています。この良さを損なうことなく、更に治療技術が向上することによって、当院が患者さんにとっても医療者にとっても魅力ある病院であると言えるでしょう。

地域の開業医の先生にも当院の医療を知っていただき、共に協力しながら、地域医療の向上に努めたいと思います。



### 医長 永井 健一

#### ■専門分野

上部消化器疾患

#### ■専門医・指導医資格

日本外科学会専門医  
日本がん治療認定機構  
がん治療認定医

# 消化器のがん

医療の進歩により、がんによる死亡率は低下していますが、罹患率は増加傾向にあります。また、どの臓器のがんにも明確な初期症状が見られないため、異常を感じた時には既に進行していることも。自覚症状がなくても、定期的に健康診断や人間ドックを受けて早期発見を！

## 主な消化器がんの概要



### 食道がん

初期症状に乏しく早期発見が困難なため、死亡率が高いがんの一つです。女性の罹患率は低く、男性に多く発症し、男性では増加傾向にあります。診断には内視鏡検査が必要です。

【危険因子】 ●喫煙 ●飲酒 ●胃食道逆流症 ●熱い食べ物や刺激物  
特に、アルコールを摂取後顔が赤くなる方はリスクが高くなります。

【症状】「食べ物を飲み込んだときに胸の奥がチクチク痛む」  
「熱いものを飲み込んだときにしみるように感じる」 など

### 胃がん

日本人に多いがんですが、減少傾向にあります。健診などにより早期に発見される割合が高く、治療成績は世界のトップクラスです。

【危険因子】 ●塩分の多い食事 ●喫煙  
●ピロリ菌の感染（簡単な検査で判定できます）

【症状】「ゲップ」「胸やけ」「上腹部の不快感や膨満感」「食欲低下」  
「みぞおちがチクチクと痛む」「食べ物がつかえる感じ」 など

### 肝臓がん

初期症状の出にくい臓器です。1995年頃をピークに減少傾向にありますが、がんの中でも死亡率は4位5位を占め、男性に多く発症します。

【危険因子】 ●喫煙 ●飲酒 ●肝炎ウイルス ●慢性肝炎

【症状】「食欲不振」「体重減少」「全身倦怠感」「疲れやすい」「微熱」  
「腹痛」「腹部膨満」「腹水」「黄疸」 など

### 膵臓がん

確立された健診方法がまだなく、早期に発見しにくいうえに転移しやすいため、診断と治療が難しいがんの一つ。女性の罹患は増加傾向です。

【危険因子】 ●膵炎 ●糖尿病 ●肥満 ●家族歴 ●飲酒 ●喫煙

【症状】「胃の調子が悪い」「背中が痛い」「体重の減少」「吐き気」など。  
また、糖尿病を急に発症したり悪化した場合は注意が必要です。

### 胆道がん（胆のうがん・胆管がん）

肝臓で作られた胆汁が十二指腸まで排出されるまでの通り道（胆道）にできるがんの総称。早期に発見された場合の切除手術以外には、確立された有効な治療法がなく治療の難しいがんです。

【危険因子】 ●胆石 ●家族歴 ●飲酒 ●喫煙 【症状】「腹痛」「発熱」「黄疸」 など

### 大腸がん

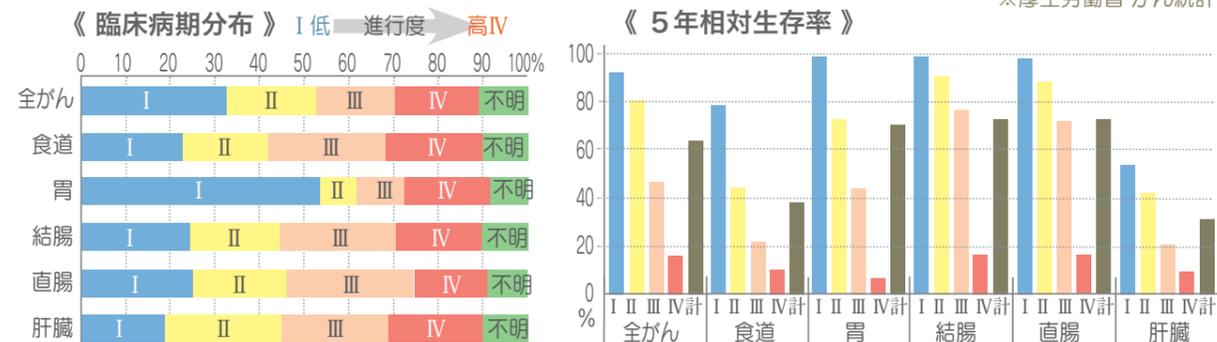
大腸がんには大きく分けて結腸がんと直腸がんがあり、罹患率は増加しています。特に欧米型の食事が多くなったことから、欧米人に多い結腸がんの割合が増えています。

【危険因子】 ●家族歴 ●ポリープ ●欧米型の食事（高タンパク・高脂肪・低食物繊維）

【症状】「貧血」「便の異常（血便・便秘・下痢）」「腹痛」 など

## 全国がん（成人病）センター協議会加盟施設における5年生存率（1998～2002年診断症例）

※厚生労働省 がん統計

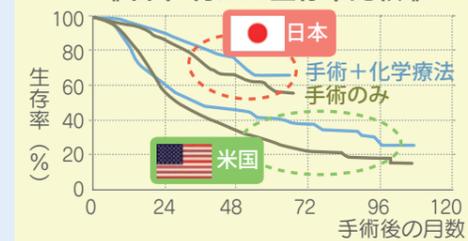


## 日本の胃がんの治療成績は世界トップ！

日本の消化器がんの治療レベルは高く、特に胃がんは世界のトップ。健診がある程度浸透し早期で発見される患者さんが多いことに加え、リンパ節の丁寧な切除など、手術レベルの高さもその理由に挙げられます。

また、補助化学療法（手術後の再発を防ぐための抗がん剤投与）の効果を検証するなど、臨床研究の分野でも世界的に大きな役割を果たしています。

## 《日米 胃がん生存率比較》



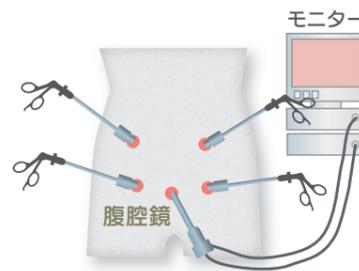
※日本消化器外科学会 HP より

## 消化器がんの治療

### 体への負担が少ない手術を

医療器具・医療技術の進歩により、「内視鏡手術」「腹腔鏡手術」など、お腹を大きく開くことなく手術することも可能になっています。

「腹腔鏡手術」は、腹部に数カ所の穴を開けて手術器具と腹腔鏡を入れ、モニターでお腹の中を見ながら手術を行います。適応には条件がありますが、術後の痛みも少なく、回復が早いなどの長所があります。



### 体の機能をできる限り残した手術を

手術による切除範囲は、腫瘍の大きさだけでなく腫瘍の性質や腫瘍のある部位によっても異なります。広範囲の切除が必要な場合もありますが、医療技術の進歩により、切除範囲を少なくし機能を極力損なわないように手術する「縮小手術」が可能になってきました。



胃がんの場合、早期であればリンパ節や神経、胃の出口（幽門部）などを残すことで、下痢やダンピング症候群・免疫低下などの後遺症を減らす可能性があります。

### ダンピング症候群とは？

食べ物が一気に腸に流れ込むために起こる状態。冷や汗、動悸、嘔吐などの不快な症状を伴います。



直腸がんでは、可能な限り肛門を残して手術をすることができ、自然な排泄機能を残すことができます。肛門を切除した場合は「人工肛門」を余儀なくされますが、切除せず肛門機能を残すことで、術後のQOL（生活の質）を高めることができます。

### 人工肛門（ストーマ）とは？

便を排泄するために、腸管をお腹の表面に直接出して排泄口にしたもの。

便の処理は、排泄口から自然に排泄される便をパウチで受けて処理する自然排便法と、定期的に人工肛門から腸内を洗って排便させる洗腸法があります。



## 膵

膵臓には、消化の働きを担う分泌機能と血糖コントロールを行う分泌機能があります。膵臓全体を摘出すると、栄養障害を起こし血糖コントロールも不良となるため、膵臓の広い範囲に広がっている場合以外は、範囲を限定して切除します。

膵頭（胆管に近い部分）のがんでは、膵頭部に加え、胃・十二指腸・総胆管・胆嚢を切除する必要があります。場合により、胃の出口（幽門部）を残すことが可能です。

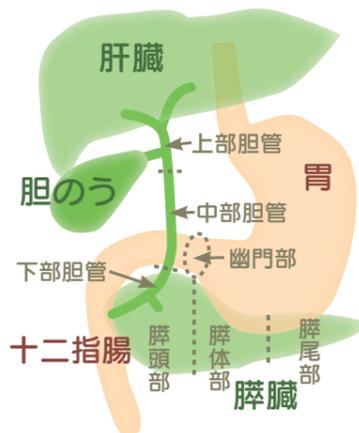
## 胆

胆のうがんの場合、「腹腔鏡手術」では根治的切除が困難なため、基本的には開腹手術になります。切除範囲は、がんの発生位置やリンパ節転移のありなしで異なりますが、早期でリンパ節転移がなければ、胆のう摘出が可能です。

胆管がんは、発生部位によって他の臓器の摘出も必要となります。上部胆管がんでは肝臓の一部を、中部・下部胆管がんでは十二指腸と膵臓の一部も切除することになります。

### 切除範囲の決定は？

胆管がんは、胆管壁に沿って広がる性質があるため、どの範囲をどの程度切除するかは、病理検査（生検）による術前診断が重要になります。



### 適切な診断と技術でより良い治療を

体の機能をできる限り残し、体への負担が少ない治療を実現するのは、適切な診断と治療技術、手術の技術が要求されます。当院では、豊富な経験と実績を持つ専門医を迎え、患者様一人おひとりに合わせたより良い治療をご提供させていただきます。

➡ 当院には病理医が常勤しており、迅速な病理診断を行う体制が整っております。

### 進化する治療技術

がん治療は、手術・化学療法（抗がん剤）・放射線治療・薬物療法（分子標的治療薬・ホルモン剤など）などを組み合わせて行われます。胃がんや大腸がんなどは手術での治療成績が良いこともあり、手術以外の治療は補助的に使われる傾向がありました。しかし近年の研究により、治療効果の高い抗がん剤なども開発され、進行したがんに対しては標準治療の一環として積極的に使用されるようになってきます。

また、放射線療法についても有効性が研究・報告されており、治療法の選択肢も広がっています。こうした様々な治療法を検討し、ご提供させていただきます。



➡ 最新型放射線治療装置を導入しており、消化器がん治療への適応も期待されます。

## 肛門外来 開設のお知らせ

8月から、日本大腸肛門病学会肛門領域指導医・専門医資格を有する2人の肛門専門医に担当していただき、肛門外来を開設いたしております。

痔核、痔ろう、裂肛、直腸脱などの代表的な肛門疾患に加えて、難治性のもや診断がつかず治療方針が決定し難しいケースなどご紹介いただければ、専門医の立場から適切に対応いたします。外来手術も行います。

【診療日時】 毎週 第1木曜日 9:00～12:00・午後 手術  
毎週 第3土曜日 9:00～12:00

**完全予約制**

院内紹介あるいは  
地域医療機関から  
ご紹介に限らせて  
いただきます。

## 『病院祭』の開催日が11月17日(土)に決定

只今、地域の皆様楽しんでいただけるイベントを計画中です。今年も皆様のご参加をお待ちしております。

市立貝塚病院 病院祭実行委員会



## 眼科の白内障手術をメインに、新しい手術室が稼働！

手術件数の増加に伴い、新しい手術室を増設しました。局所麻酔での手術だけでなく全身麻酔での手術にも対応できる設備とリカバリー室を備え、各科で使用できる『日帰り手術センター』としての稼働を予定しております。

### — より快適でより安全な白内障手術を —

- リクライニングベットを設置：ご高齢の方でも座りやすく、無理なく手術の体位になることができます。
- 最新の白内障手術装置と顕微鏡を導入：操作のしやすい手術装置を使用することで、より安全な手術が可能になりました。



眼科手術用のリクライニングベットを設置した手術室内

## 地域連携ニュース

### 『第2回 こすもす懇話会』のご報告

平成24年5月26日、スターゲイトホテル関西エアポートにて、『第2回こすもす懇話会』を開催しました。

一般講演では、整形外科 浜脇が「中下位頸椎に発生した椎間関節のう腫の1例」、産婦人科 竹田 満寿美が「診断に苦慮した転移性卵巣腫瘍の1例」、泌尿器科部長 加藤 良成が「左疝痛発作で発症したペリ二管癌の1例」を発表しました。特別講演は、消化器内科部長 山田 幸則が「肝がんに対するラジオ波焼灼療法の現況～その長期成績とpitfall」、副院長 稲治 英生が「乳がん治療の最前線」を講演しました。両講演ともに質疑応答では活発な意見交換があり好評でした。次いでの情報交換会では、顔の見える連携をめざし、地域の先生方と当院の医師、コメディカルとの交流を深めることができ、有意義な時となりました。

ご多忙中、ご参加いただきました先生方におかれましては、この場をお借りしまして御礼申し上げます。



### 『第1回 貝塚消化器フォーラム』のご案内

市立貝塚病院と近隣の先生方との病診連携の充実をはかり、地域医療の向上に貢献することを目的に、「貝塚消化器フォーラム」を立ち上げました。このたび、その第1回目となるフォーラムの開催が決定いたしましたので、参加のご案内をさせていただきます。

平成24年  
**10月20日**  
(土)

【内容】 当院の外科・消化器内科医師による2つの講演の他、和歌山県立医科大学内科学第二講座教授 一之瀬雅夫先生による『胃がん検診』をテーマにした特別講演の開催も予定しております。新しい検診システムについて提案されますので、関係の方々は、積極的にご参加ください。

【日時】 平成24年10月20日(土) 15:45～18:00  
【場所】 岸和田グランドホール 4階 大阪府岸和田市小松里2512 ☎0120-16-3390  
【参加費】 1,000円(研修医・学生・コメディカルの方は無料)  
【申込・問合せ】 市立貝塚病院 地域医療連携室 ☎072-422-5865(内線:236)