



未来

第52号



コロナと共に生きる

病院長 宮本 勝也

毎日、テレビでは新型コロナウイルスに関連した報道がされており、感染者がでることは日常茶飯事となっています。広島でも再びクラスターが発生し、この冬がどうなるかと思うと憂鬱です。世界に目を向けると、トランプ大統領が感染したり、欧州では都市封鎖の話も出ています。とにかくワクチンの開発が急がれますが、先日WHOから年内にワクチンが使えるようになる可能性があるとの発表がありました。有効性、安全性がどこまで担保されているのかわかりませんが朗報だと思います。来年の東京オリンピックに向けて、全世界にワクチンが広がることを期待しています。

コロナ禍にあって Web会議が増えました。当院の地域医療従事者研修会も8月から Microsoft Teams を使用してWeb開催にしています。会議だけでなく、学会や研究会にしても、遠くまで行かなくてすむことは、体力的、時間的、経済的にも非常に有意義な部分もあり、今後益々広がっていくと思われます。一方で、顔と顔を突き合わせた触れ合いが少なくなり、何か人間味に欠ける気がします。今年になってから送別会、歓迎会、ビール会、レクリエーション、そして忘年会と、全ての病

院行事が中止になりました。やはり一緒に食事したり酒を飲んだりすることで親近感が生まれ、人間関係もうまくいくことが多いと思います。早くその時期が訪れることを期待しています。



コロナ禍による病院受診控えのため、多くの病院が経営困難になっています。当院も例外ではありません。7月頃から元に戻りつつありますが、感染対策は徹底しており、安心して受診していただきたいと思います。

また、入院患者さんに対する面会は原則禁止としていますが、病棟と外来をつなぐWeb面会も開始しましたので、ご希望の方はお申し出ください。当院はコロナと共に生きる時代においても、今まで通り、消化器のリーディングホスピタルとして、「困ったら広島記念病院に」を合言葉に地域医療の中核として、「あなたの今に寄りそう」病院であることを目指していますので、引き続きよろしくお願い申し上げます。

消化器センターだより(No.11)

消化器センター長 村上 義昭

胆道癌の治療は進歩しているのか？



筆者の専門分野は肝胆膵領域疾患の外科治療ですので、今回は、胆道癌の治療についてお話ししたいと思います。胆道癌はさまざまな部位に起因する癌を包括しており、その発生部位より、肝内胆管癌、肝門部領域胆管癌、遠位胆管癌、胆嚢癌、十二指腸乳頭部癌に分類されます。欧米では、その罹患患者数が少なく比較的希少な癌とされていますが、我が国を含む東アジア、中南米でその罹患患者数が多く、本邦では年間2万人以上の胆道癌の発症が報告されています。本邦の消化器癌の大腸癌、胃癌、膵癌の年間罹患患者数が、それぞれ、14万人、12万人、4万人とされていますので、胆道癌はそれほど多く発症する癌ではありませんが、欧米ほど少ない癌でもありません。ところで、胆道癌で問題となるのは、膵癌と同様にその長期生存率が不良であることで、胆道癌の本邦における年間死亡者数は、全悪性腫瘍の中では、肺癌、大腸癌、胃癌、膵癌、肝臓癌に次ぐ第六位の死亡者数となっており、その5年生存率も切除可能、切除不能胆道癌を含めると約23%と、膵癌に次ぐ予後不良な悪性腫瘍となっています。筆者は、現在までに約500例以上の胆道癌を切除してきましたが、切除を施行した胆道癌の切除後の5年生存率は、肝内胆管癌、肝門部領域胆管癌、遠位胆管癌、胆嚢癌、十二指腸乳頭部癌では、それぞれ、47%、40%、41%、44%、69%と、切除を施行し得ても予後の良い十二指腸乳頭部癌を除くとその5年生存率は、切除可能膵癌と同様に約40%と決して満足のできる成績ではありません。

それでは、胆道癌の治療は現在どのようになっているのでしょうか。他の消化器癌と同様に、胆道癌においても、長期生存のためには腫瘍の外科的切除が唯一の治療法とされていますので、CT検査などにて遠隔転移がなく根治的切除が可能と判断された症例の第一選択の治療法は外科的切除です。胆道癌の外科的切除では、肝内胆管癌、肝門部領域胆管癌、胆嚢癌に対しては肝の広範囲切除を含む肝切除が、遠位胆管癌、十二指腸乳頭部癌に対しては膵頭十二指腸切除が主に施行されますが、多くの場合、患者さんに過大な侵襲を加える大手術となります。筆者も、肝動脈、門脈などの血管合併切除を含む胆道癌に対する拡大手術を積極的に施行してきましたが、やはり外科的治療の工夫のみでは更なる胆道癌の長期生存の向上には限界があると感じております。術後補助化学療法は、他の大腸癌、胃癌、膵癌などの消化器癌ではその有効性が臨床試験で証明され標準治療となっていますが、残念ながら胆道癌では未だエビデンスがありません。筆者は、ゲムシタビン+S-1による術後補助化学療法を胆道癌術後症例に施行しその成績を報告してきましたが、後ろ向きの検討ではその有用性が示唆されました。現在、術後S-1補助化学療法の有用性を検証する臨床試験(ASCOT試験)が本邦で進行中ですが、1年後の結果の公表が期待されるところです。

一方、遠隔転移を伴う胆道癌に対しては化学療法が第一選択となりますが、本邦で胆道癌に保険適応となっている抗癌剤はゲムシタビン(G)、シスプラチン(C)、S-1(S)の三剤のみです。胆道癌診療ガイドラインでは、切除不能胆道癌に対しては、これらの三剤を組み合わせ、GC療法、GS療法、GCS療法が第一選択の治療として推奨されていますが、他の消化器癌と比べ、使用できる抗癌剤が少ないのは問題です。なお、胆道癌に対する分子標的薬に関しては、現在、FGFR2融合遺伝子、HER 2、免疫チェックポイント阻害剤などの治験が施行されています。いずれにしろ、膵癌治療での最近の飛躍的進歩に比べると新たな進歩に乏しく、今後の新たな治療開発が望まれるところです。



腸 活

消化器外科医長 矢野 雷太

昨今、テレビやインターネットで「腸活」というワードを目にする機会が増えていますが、みなさんはどんなイメージをもっていますか？「腸活」に期待するものと言えば、便秘解消、ダイエット、健康長寿、美肌などでしょうか。そしてインターネット等で紹介されている「腸活」の方法としては、ヨーグルトを代表とする善玉菌や発酵食品、食物繊維の摂取、適度な運動、生活リズムを整えて自律神経を安定させる、などが挙げられています。いずれも間違いではありませんが、どれが自分に合った方法なのかは、試してみないと分からないのが実情です。試している方法がうまくいっているのかを判断するには、快便が続いているかどうか指標になります。快便が続いていれば、その腸活はうまく行っていると考えて良さそうですが、期待した結果が得られるかどうかには、別の要因も関わってきます。私自身、快便ではありますが、食べる量が多いのか運動が足りないのか、いっこうに痩せる気配がありません。どうやら、ダイエットや健康長寿、美肌といった結果は、便通だけでなく複数の要因が加わって始めて得られるもののようです。



便秘を解消して快便を得るにも、単一の要因だけでは解決できない場合が多いことが分かっています。例えば、便秘解消に食物繊維の摂取が有効だという話は耳にしたことがあると思いますが、これもすべての人の便秘を解消できるわけではありません。1日あたりの食物繊維摂取量が7gの人に比べ20gの人の方が便秘の有病率が低いというデータがあり、食物繊維摂取量が多いほど便秘になりにくいとは言えます。一方で次のようなデータもあります。日本の女子大学の学生を対象に、普段の食事に加え食物繊維を毎日4.5g多く摂取してもらった研究では、便秘を有する学生のうち36.4%しか便秘のスコアは改善していませんでした。つまり、基礎疾患をかかえている可能性が低い大学生であっても、6割以上の人が食物繊維の追加だけでは便秘が改善されなかったわけです。

便秘の原因は個性が大きく、また複数の要因が重なっている場合も多くみられます。当院の排便機能外来では、完全予約制とすることで一人ひとりに時間をかけて原因を究明できるよう取り組んでいます。治療のためにももちろん薬も使用しますが、薬に頼らずに快便が得られるようになることを目標に、食事生活指導だけでなく排便姿勢やいきみ方など快便を得るコツについても指導を行っています。

腸活で美肌が得られるかどうかは保証できませんが、便通が安定すると心配の種がひとつ減り、前向きになれたり行動範囲が広がるなど、生活の質が向上します。ぜひ自分に合った継続できる方法を見つけてください。なかなかうまくいかない方は、ご予約をお待ちしております。



2020年度8月地域医療従事者研修会報告

日 時：2020年8月27日(木)18:30～19:30

演 題：排便機能外来はじめました

講 師：広島記念病院 消化器外科 矢野 雷太 医長

参加数：院外9名 院内13名 計22名

8月の地域医療従事者研修会は、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策に努めた環境で行うため、初めてWeb研修会として開催しました。

広島記念病院消化器外科矢野雷太医長が「排便機能外来はじめました」をテーマに講演いたしました。

研修会では、排便の仕組みから便秘の種類まで幅広く説明され、排便機能を検査する「直腸肛門内圧検査」や「排便造影検査」については映像を用いて紹介しました。実際の治療では、内服だけでなく、「バイオフィードバック療法」や「仙骨神経刺激療法」等の手術療法についても説明しました。

最後に、排便機能障害外来では「問診と食事指導の重要性」、「検査に基づいた治療提案」、「生活視点での現実的な対応」を大事に診察していることをお話しいたしました。

アンケートでは、薬剤の調整に頼りすぎずケアをする為に大切な学びになりました。排便機能外来でどのような診察をしているのかが分かりましたなどの感想をいただきました。初めてのWeb研修会のためシステムの不安もありましたが、参加者より映像や音声も問題なく、有意義な研修会だったとの意見もいただきました。



2020年度9月地域医療従事者研修会報告

日 時：2020年9月17日(木)18:30～19:30

場 所：広島記念病院 3階 講義室

演 題：ポリファーマシーとは～課題と薬剤師の役割～

講 師：広島県薬剤師会 薬事情報センター 水島 美代子 先生

参加数：院外 1名 院内 21名 Web 14名 計 35名

9月の地域医療従事者研修会は、広島県薬剤師会薬事情報センター水島美代子先生をお招きし、「ポリファーマシーとは～課題と薬剤師の役割～」をテーマに講演していただきました。

ポリファーマシーとは、多剤服用の中でも害をなすもので、単に服用する薬剤数が多いことではなく、薬物有害事象のリスク増加・服薬過誤・服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態であると説明されました。

ポリファーマシーの現状と課題では、①複数の疾患と加齢②複数医療機関の受診③処方カスケード④服薬アドヒアランス低下⑤臓器予備能の低下⑥薬物相互作用であると説明されました。ポリファーマシーを解消するために、①入退院時の服用薬剤の見直し②薬局からの疑義照会③薬局からの服薬情報提供書④広島市の取り組みとして服用情報のお知らせ⑤加齢に伴う副作用発見の取り組みについて説明された。入退院・施設入所のタイミングや入退院時のカンファレンスで服用薬剤の見直し、疑義照会、服薬情報提供書やお薬手帳からの情報活用から、多職種が連携してポリファーマシーを解消していくことが必要であると説明していただきました。

最後に新型コロナウイルス感染症の治療薬候補のお話をされ終了しました。質問では、服用薬剤とサプリメントについてなどたくさんの質問に丁寧に答えいただき、アンケートでは、ポリファーマシーについて具体的な例もあげてくださって理解しやすかった、服薬情報提供書をもっと活用しポリファーマシー解消に取り組みたいとの意見をいただきました。



広島記念病院「理念」及び「基本方針」

理 念

患者の皆様が安心して受診できるやすらぎの環境と、満足や信頼の得られる最良の医療サービスを提供すること。

基本方針

1. 安全で良質な医療を安定的かつ恒常的に提供します。
2. 地域における機能分担と連携の確保を図りながら地域医療に貢献します。
3. 情報の共有化と効率化を目指し医療のIT化を促進します。

地域医療連携室

TEL 082(503)0730

FAX 082(503)1010

代表 広島記念病院

TEL 082(292)1271

FAX 082(292)8175

内科・外科

FAX 082(503)0722

婦人科・小児科

FAX 082(503)0723

耳鼻科・皮膚科・泌尿器科

FAX 082(503)1010

記念寿

TEL 082(294)8400

FAX 082(294)8420

合庁(合同庁舎診療所)

TEL 082(221)9411

FAX 082(223)6204

歯科診療所

TEL 082(294)7858

外来診療担当表 2020年11月1日より下記のとおり診療いたします。 赤字が変更箇所です。

診療科	受付時間	区 分	月	火	水	木	金	土
内 科	8:30~11:00	一 診	赤 木	阿座上	赤 木	赤 木	城 戸	当番医
		二 診	江 口	山 田	城 戸	江 口	山 田	
		三 診	岡 田		岡 田	阿座上		
		四 診	佐 倉			佐 倉		
総合診療科	8:30~11:00			横 崎		石田(亮)		休 診
外 科	8:30~11:00	一 診	宮 本	橋 本	坂 下	宮 本	坂 下	当番医
		二 診	豊 田	小 林	横 山	橋 本	小 林	
	13:00~14:30	一 診	宮 本	橋 本	豊 田	宮 本	坂 下	
		二 診		小 林	坂 下	橋 本	小 林	
排便機能外来	13:00~15:00 完全予約制					矢 野		休 診
肛門外科	8:30~11:00			石田(裕)	石田(裕)		手 術	休 診
	13:00~14:30		石田(裕)	手 術			石田(裕)	
婦人科	8:30~11:00	一 診	横 田	横 田	横 田	横 田	横 田	休 診
小 児 科	8:30~11:00	一般診療	岸	岸	岸	岸	岸	
	13:00~13:30	健診・予防接種	予防接種	乳児健診(予約) (第1・第3火のみ)	予約検査	予約検査	予防接種	
	14:30~16:00	一般診療	岸	岸		岸	岸	
耳鼻 咽喉科	8:30~11:00	一 診	森	森	森	森	森	
	13:00~14:30		森			森	特殊検査	
皮 膚 科	8:30~11:00		玉 理				沼 田	
泌尿器科	9:00~11:00			井 上		池 田	林	
眼 科	8:30~11:00	一 診		藤 東		藤 東	河野	
広島記念 診療所 歯 科	8:30~11:00		山 田	山 田	山 田	山 田	山 田	
	13:00~16:00		山 田	山 田	山 田	山 田	山 田	
ストーマ外来	8:30~11:00			森 本	森 本	山本(由)	山本(由)	電話番号 (082) 294-7858

※土曜日は内科一診、外科一診のみ診察しております。

※歯科を除く各診療科の再診受付は8:00よりおこなっております。

※排便機能外来は完全予約制です。受診をご希望の方は、地域連携室へお問い合わせください。

部分は女性医師です。

広島記念病院案内図



交通のご案内

JR 広島駅より市内電車宮島行き・己斐行・江波行にて、
本川町電停下車、南へ100メートル徒歩1分
広島バス商工センター行き・祇園大橋行きにて
本川町電停下車、南へ100メートル徒歩1分
広島駅前よりタクシーで約10分

駐車場

立体駐車場62台

身障者専用駐車場5台

詳細は病院ホームページをご覧ください