

四季の風



■発行責任者／病院長 曾根 孝仁
■編集／大垣市民病院広報誌編集委員会

広報 第43号

●発行 平成25年7月1日●

理念

患者中心の医療 良質な医療の提供

大垣市民病院臨床研修の理念

- ◎社会人としての規律を守り、医師として思いやりのある人格を涵養する。
- ◎プライマリ・ケアに必要な幅広い診療能力を修得する。
- ◎チーム医療の一員として、安全・安心・満足の得られる患者中心の良質な全人的医療を実践する。

当院は、臨床研修病院に指定されており、次世代の医師育成のため、上級医の指導のもと研修医の臨床研修及び学生の臨床実習を行っています。



蓮(はす)

診療部

専門医が教える家庭の医学

肺癌の外科治療

私が大学を卒業した今から四半世紀前、日本の肺癌による死者数は3万5千人程でした。2009年の統計ではその数6万7583人(男4万9035人、女1万8548人)、男女共に癌死の最大の原因で、今なお増加し続けています。

人類史上初めて肺癌手術に成功したのは、1933年、米国のグラハム先生です。患者は右肺を全切除され完治したことから、以後30年間は肺全摘が標準術式でした。その頃の手術関連死亡率は15～20%と高く、手術には決死の覚悟が要りました。現在は肺葉切除(右に二葉、左に三葉あり、腫瘍のある肺葉を切除する)が標準術式で、手術関連死亡率は1%未満とかなり安全になっています。

肺癌治療には外科療法(手術)、抗癌剤療法、放射線療法があり、これらが肺癌治療の三本柱です。手術と抗癌剤や放射線療法が組み合わせられ治療が行われることもよくあります。病変部を完全に除去することが肺癌完治の必須条件ですので、その役割の大部分は手術が担っています。手術の対象となるのは、一般的に進行度Ⅲ期以下の非小細胞肺癌(腺癌、扁平上皮癌、大細胞癌など)です。

手術には胸腔鏡(外科用内視鏡)手術と開胸手術があります。胸腔鏡手術は早期肺癌(Ⅰ期)に適応され、当院の肺癌手術の半数以上を占めています。傷が小さく美容的で身体への負担がより少ないのが特徴です。Ⅱ期以上や肺に古い炎症痕が

ある場合に開胸手術になりますが、多くは胸腔鏡を併用して傷を小さめにできますので、退院後の傷の痛みは胸腔鏡手術とさほど変わりません。術後の入院期間は10日程です。

肺癌に対する標準術式は肺葉切除ですが、病状に応じ切除する肺の量は加減されます。部分切除、区域切除、肺葉切除、肺全摘の順に肺の切除量は大きくなり、腫瘍の大きさ(進行度)や存在する場所により切除量が決められます。例えば肺の端に在る極めて早期の肺癌(2cm以下の淡い肺癌)は、その腫瘍を囲むように肺を部分切除するだけでほぼ100%治ります。より進行した肺癌の場合、肺の根本で切除(区域切除以上)しないと再発してしまいます。また、癌が肺の周囲臓器(気管、肋骨、脊椎、横隔膜、大血管など)へ浸潤している場合には、その臓器も同時に切除しなければなりません(拡大切除)。

術後は切除された肺の分だけ肺機能が落ち(成人肺はほとんど再生しません)、当初は多少息切れを感じますが、次第に慣れて患者さんの大多数は術前と同様の生活を送っています。そして、全患者さんの約7割が5年生存しています(病期別5年生存率ⅠA:87%、ⅠB:74%、ⅡA:62%、ⅡB:50%、ⅢA:41%、ⅢB:28%―肺癌切除例全国集計)。最後に一言、予防のための禁煙と早期発見のための検診が何より肝心です。

呼吸器外科 重光 希公生



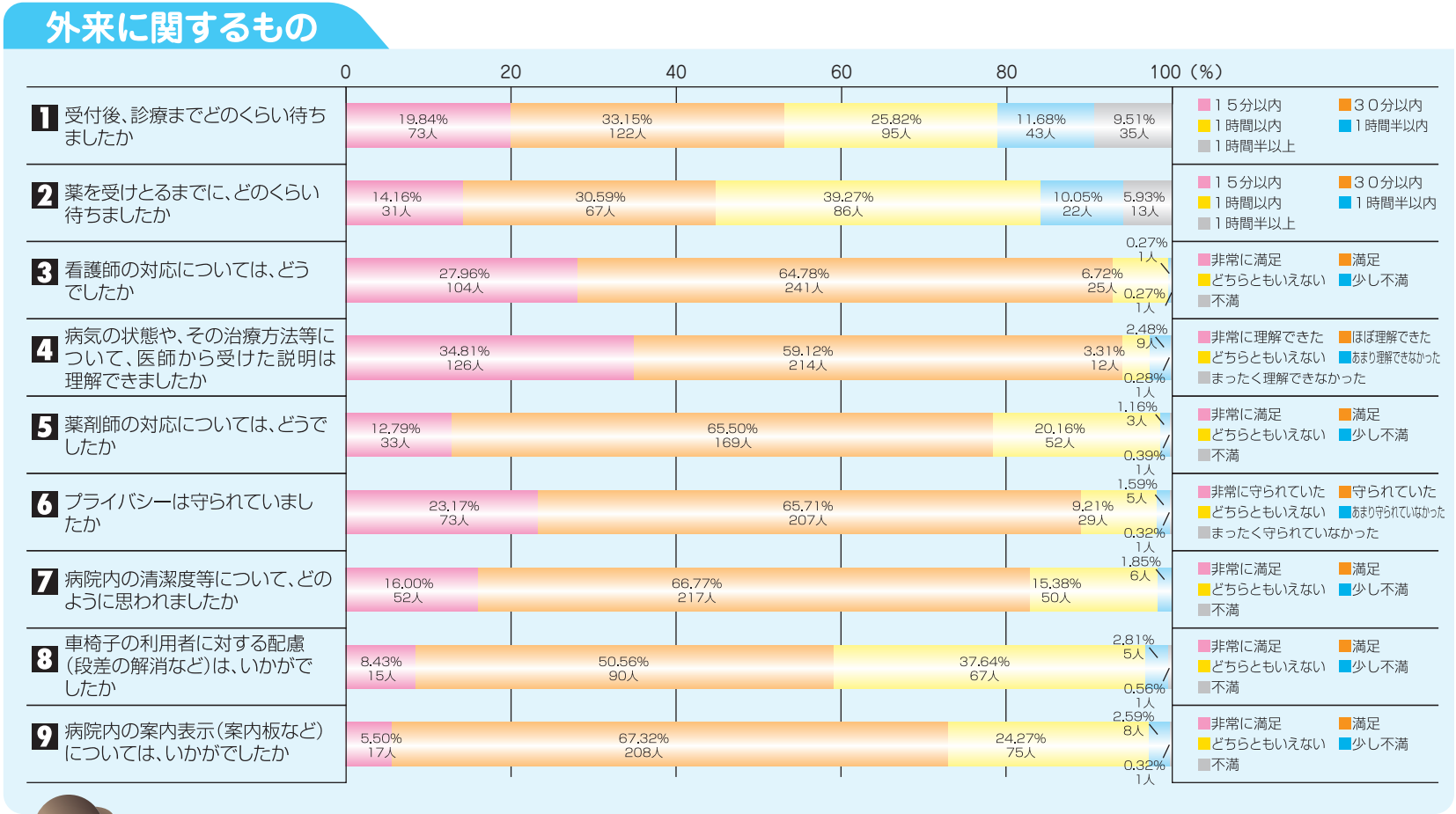
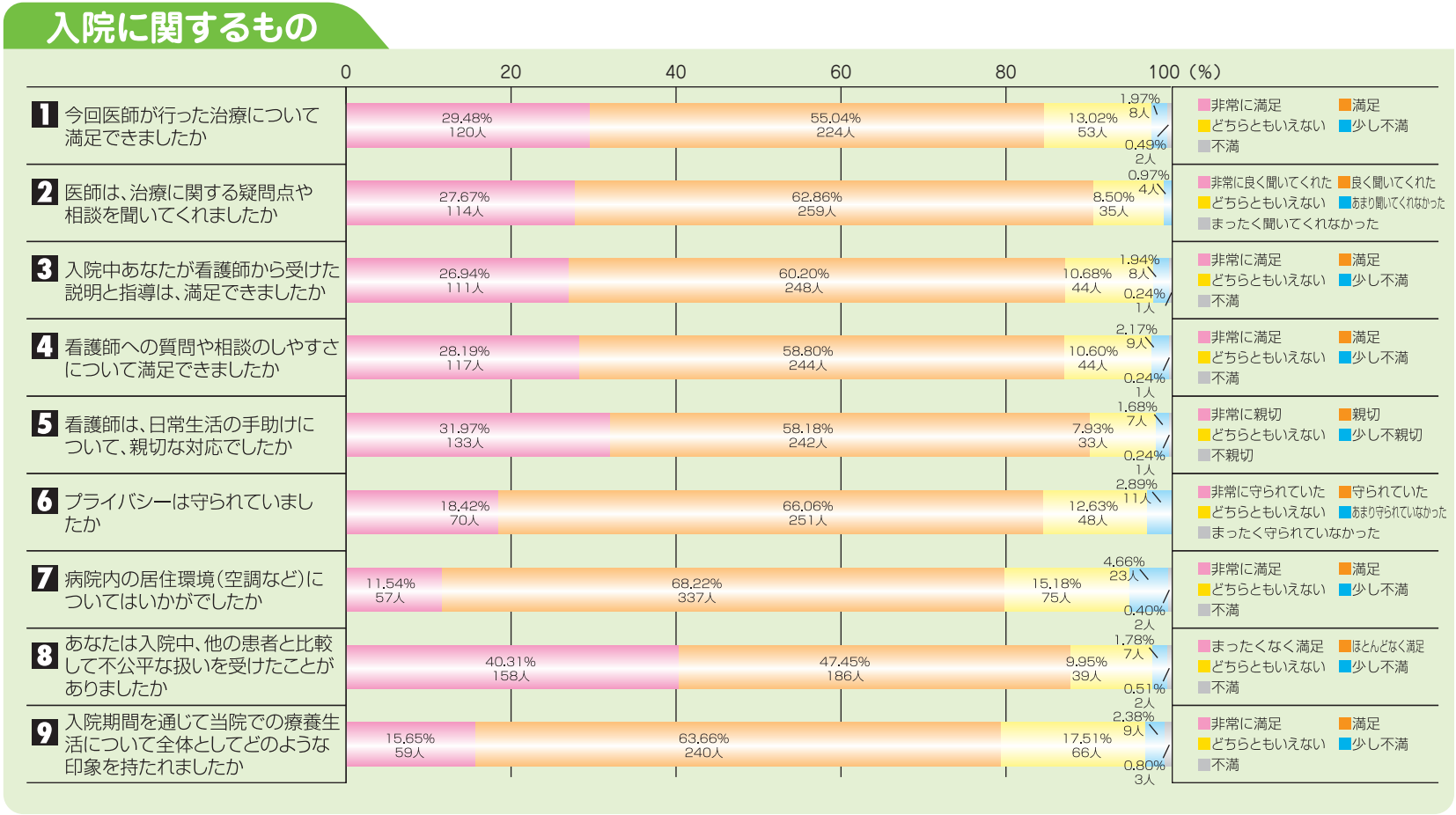
結果報告

患者満足度調査

当院では、「患者中心の医療・良質な医療の提供」を理念に掲げ、地域の皆様からより信頼される病院を目指し、アンケート調査を実施しましたのでご報告いたします。

実施日は、平成25年2月21日(木)で、調査日当日にご入院されている患者さん、新患患者さん全員、及び再来患者さんの一部を対象に実施いたしました。

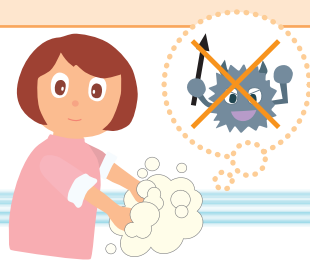
アンケート結果については、入院、外来の各アンケート項目(それぞれ30項目程度)のうち、主要な内容9項目についてご報告させていただきます。



上記のアンケート結果のほか、当院に対するご意見、ご要望として、施設的な改善要望から待ち時間や接遇面等、様々なご指摘をいただきました。

今回のアンケート結果につきましては、今後の病院運営の参考とさせていただき、より患者さんに対するサービス等の充実に努めてまいりたいと考えております。なお、ご協力いただきました患者さんには心よりお礼申し上げます。

ありがとうございました。



感染対策チームについて

感染対策室

呼吸器内科 進藤 丈

病院内で発生する感染症を病院感染症と呼び、患者さんのみでなく、お見舞いの方、業者の方、病院内スタッフもその対象となります。発生要因は様々ですが、一度発生するとその影響は極めて大きく、患者さんにとっては、原疾患に加え病院感染による苦痛と経済的負担を負うことになり、時には原疾患の治療経過にも影響が及びます。

しかし、病院感染症はゼロにはできません。病院では、治療のため種々の抗生物質を使用するため、こうした抗生物質に対する耐性菌が存在します。また患者さんは、治療により免疫力が低下することあれば、手術を受けたり血管や尿道などに管を挿入されたりすることで病原微生物に対するバリアが崩れ、ここから病原微生物が侵入して感染症が生じることもあります。こうした感染症の発生をできる限り少なくするため感染対策チームが活動しています。

感染対策チームは医師、看護師、薬剤師、検査技師他の多職種で構成され、その具体的な活動は、手指衛生の徹底、各種器具の適切な消毒、環境整備の確認と徹底など院内の環境を改善することに加え、抗生物質の適正使用の推進、感染症治療のアドバースといった実際の治療における介入まで多岐にわたります。

病院を利用される方達にもご協力をお願いしたいことがあります。

インフルエンザ流行時には「咳エチケット」にご協力ください。咳に対してマスクを、鼻をかんだ後は手指衛生にご協力をお願いします。また、ノロウイルスによる感染性胃腸炎流行時の消毒には、アルコールが無効のため、手洗いの励行とハイターなど次亜塩素酸系消毒薬での処理が必要です。吐物などは放置せず、必ず病院職員にご連絡ください。

各種感染性疾患流行時には広報などで注意点をお知らせします。よろしくご協力をお願いいたします。

薬剤部Vol.41

とっておきの

薬

のはなし

薬効別シリーズ

肺がんの薬について知ろう

近年、世界的に肺がんが増加し続けており日本においても同様の傾向となっています。

肺がんは組織型で大きく扁平上皮がん、腺がん、大細胞がん、小細胞がんの4つに分けることができます。その中の小細胞がんにおいては発育、転移共に他のものと比べて非常に速い一方で、抗がん剤治療の効果が、高いため、抗がん剤が治療の中心となります。

扁平上皮がん、腺がん、大細胞がんは治療上の観点から小細胞がんに対して非小細胞がんとしてあつかわれます。非小細胞肺がんでは病期に応じて抗がん剤治療が手術や放射線治療と組み合わせて、あるいは単独で行われます。

非小細胞肺がんは肺がん全体の8割以上を占めています。また、がん遺伝子の変異別「EGFR遺伝子変異陽性」、「ALK融合遺伝子陽性」、どちらの変異もない「野生型」の3タイプに分けることができます。切除が困難な場合は、白金系薬剤による化学療法や組織型や遺伝子変異をふまえ、分子標的薬も選択肢となります。

一般的に、肺がんに対する化学療法は注射で行われます。白金系薬剤のシスプラチン、もしくはカルボプラチンをベースに植物アルカロイドのナベルピン、タキサン系のパクリタキセルあるいは代謝拮抗薬のジエムザールなどを組み合わせる2剤併用療法が試みられます。内服薬ではラステットやユーエフティ、ティーエスワンといったものが使われることもあります。最近ではイレッサやタルセバといった分子標的薬を使った治療が主流となってきました。

分子標的薬

分子標的薬は、がん細胞の増殖過程における特定の分子を標的とし、その働きを阻害する薬剤です。従来の抗がん剤はがん細胞を攻撃するだけでなく、正常な細胞も攻撃してしまいがちですが、分子標的薬は特定の分子をターゲットにするため、がん細胞に対する選択性が高いことが特徴です。イレッサとタルセバの標的分子は上皮成長因子受容体(EGFR)のチロシンキナーゼであり、ザーコリは未分化リンパ腫キナーゼ(ALK)融合蛋白質のチロシンキナーゼを標的とする薬剤です。どちらも非小細胞肺がんに使われます。

イレッサ

イレッサは、EGFR遺伝子変異が陽性の場合に効果が高いことが分かっており、現在の適応症は「EGFR遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺がん」となっています。通常、1日1回食後に内服するお薬です。重大な副作用として肺障害(間質性肺炎など)の発現には十分に注意する必要があります。

タルセバ

タルセバは、適応となるのは原則、化学療法後にがんの進行が認められた非小細胞肺がんの患者さんです。有効性を高める背景因子はイレッサと同様と推定されますが、EGFR遺伝子変異が陽性でなくても効果が示されているため、現時点ではその制約はありません。飲み薬ですが食事の影響をうつけるため通常1日1回空腹時に内服します。イレッサと同様に重大な副作用に肺障害(間質性肺炎など)があります。

ザーコリ

ザーコリは、ALK融合遺伝子陽性に最適な薬剤として期待されている飲み薬です。非小細胞肺がんのうち約5%にALK融合遺伝子陽性が認められますが、そのような患者さんを対象とした臨床試験では61%の患者さんに有効性が示されました。副作用としては間質性肺炎や視力障害に注意が必要です。



イレッサ、タルセバ、ザーコリの3剤に共通して現れる副作用として間質性肺炎とういうものがあります。まれなもので、必ず起こるものではありませんが、副作用に気付かず放置していると重くなり健康に影響を及ぼすことがあるので、早めに気付いて対処することが大切です。早期発見のポイント「階段を登ったり、少し無理をすると息切れがする・息苦しくなる」、「空咳が出る」、「発熱する」などの症状がみられ、これらが急に出現したり、持続したりする場合に、は、医師・薬剤師に相談してください。

DMAT専用車両を整備しました



DMAT(災害派遣医療チーム): Disaster Medical Assistance Teamの頭文字をとって略してDMAT(ディーマツト)と呼ばれています。「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されており、医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成されます。



当院ではこの度、岐阜県の地域医療再生計画の一環として交付される補助金を活用しDMAT専用車両を整備しました。この車両は大規模災害や事故等の発生時、DMAT隊員を現場へ派遣するために使用します。多くの医療資器材を積載することができ、また衛星電話システムや大型の電源供給設備、タープ等が搭載されているので、災害現場等においてDMAT活動拠点としての機能も備えています。

これにより、今後発生が予想される東南海地震や様々な災害に対して、より機能的な医療支援活動が可能になりました。

お知らせ

市民公開講座

演 題: 「キズを目立ちにくく治すために」
～ケガをした時の対処法とケアの方法～
形成外科医長 安村 恒央
日 時: 平成25年7月9日(火)
午後3時～午後4時
場 所: 管理棟5階 講堂
問い合わせ先: 診療検査科 内線 4521



糖尿病公開講演会

演 題: 「血糖コントロール目標の新しい考え方」
～学会報告「熊本宣言2013が発表されました」～
糖尿病腎臓内科部長 傍島 裕司
日 時: 平成25年8月15日(木)
午後4時～午後5時
場 所: 管理棟5階 講堂
問い合わせ先: 糖尿病腎臓内科 内線 2101

第7回がんの市民公開講座 ～膵・胆道がんのお話～

演 題: 1. 「膵がんとは」
2. 「胆嚢がんとは」
3. 「胆管がんとは」
日 時: 平成25年7月20日(土)
午後1時15分～午後3時
場 所: 大垣市総合福祉会館 5階ホール
問い合わせ先: 事務局庶務課 内線 6135

よろず相談・地域連携課出前講座

テ マ: 「介護保険で利用できる
在宅サービスについて」
～介護認定の申請手続きや在宅サービスの内容～
日 時: 平成25年8月22日(木)
午後4時～午後5時
場 所: 3病棟2階 デイルーム
問い合わせ先: よろず相談・地域連携課 内線 6177

※4つの講座については、事前の予約は必要がなく、どなたでも無料で参加いただけますので、多数のご参加をお待ちしております。

看護師

(正職員・パート)

随 時 募 集

保育所完備

- 応募資格 / 採用時満55歳までの方(准看護師は45歳までの方)
正職員: 助産師、看護師免許取得者
パート: 助産師、看護師または准看護師免許取得者
※正職員は夜勤も数回できる方
- 勤務体制 / 外来または病棟勤務
- 選考方法 / 書類選考および面接*面接日などは後日連絡
- 申し込み / 助産師、看護師または准看護師免許の写しと履歴書(写真添付)を大垣市民病院庶務課へ郵送またはご持参ください。
- 問い合わせ先 / 〒503-8502 大垣市南瀬町4丁目86番地
大垣市民病院 庶務課 ☎0584-81-3341 内線6132・6133

※応募資格・勤務時間等の詳細な内容については、当院ホームページまたは上記の問い合わせ先までお尋ねください。
採用者には、一定期間研修を行いますので、安心して働くことができます。たくさんのご応募お待ちしております。

編集後記

「四季の風」43号をお届けしました。次回は10月1日に発行予定です。
「四季の風」では、今後とも多くの皆さまの声をお聞きしながら、読みやすい紙面づくりを目指してまいります。
ご意見ご要望がございましたらお気軽にお寄せください。

大垣市民病院広報誌編集委員会
〒503-8502 大垣市南瀬町4丁目86番地
TEL(0584)81-3341 FAX(0584)75-5715
<http://www.ogaki-mh.jp/>
(電話でのお問い合わせについては、お間違いのないようお願いいたします)