

# 青竹

豊橋市民病院だより

No. 18

編集：病院広報紙編集委員会

委員長 鈴木 道生

発行：平成15年9月26日

## 豊橋市民病院における胆嚢癌の術後生存率

一般外科第二部長 加藤岳人

### 【はじめに】

胆嚢は肝臓でつくられた胆汁という消化液を一旦溜めておく臓器です。肝臓から十二指腸までをつなぐ管は胆管とよばれ、膵臓からの膵管と合流して十二指腸に分泌されます。

胆嚢癌はこの胆嚢と胆嚢管から発生する悪性腫瘍で、全悪性腫瘍の約1.6%を占め、胃、肺、大腸、肝、膵につぎ6番目に多く、厚生省の「人口動態統計」によると、毎年一万人強が死亡しています。女性に頻度が高く（男性の1.5～2倍）、60才代に多いといわれます。

胆嚢癌は、早期には無症状のことが多く、胆石症や胆嚢炎に伴って偶発的に発見されることが多く、黄疸や腹痛、腫瘤触知などの症状があつて発見される場合は進行した症例が多かったのですが、最近では健診スクリーニングで超音波が行われるようになり、ポリープ内癌などの早期例が発見されるようになりました。

胆嚢癌の治療は、他の内臓に発生する癌と同様に、手術により取り除くのが最良の方法です。今回私どもの施設での手術成績を検討いたしましたので報告いたします。調査対象は、1977年から2003年8月までの26年間に当院で手術を行っ

た胆嚢癌の患者さん161名です。

平均年齢は65歳、男女比は約1:2でした。

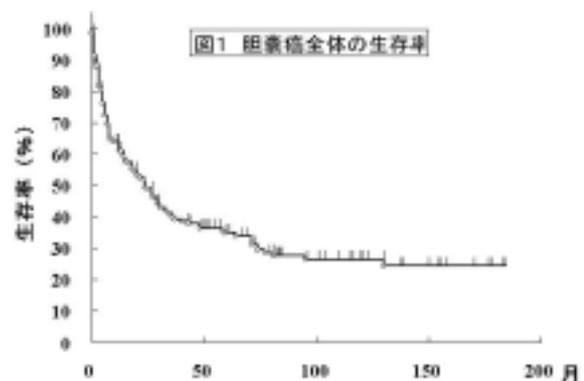
### 【結果】

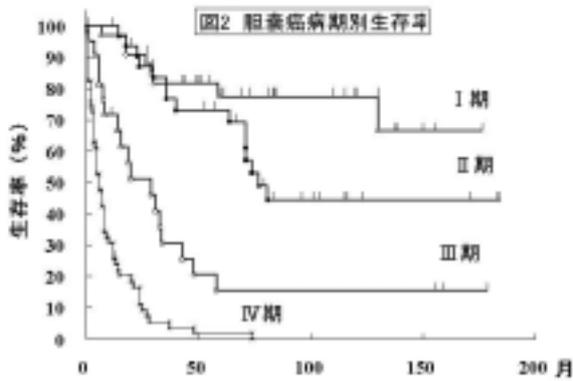
#### (1)胆嚢癌全体の生存率

術後生存曲線は図1のとおりで、5年生存率は35%、10年生存率は26%でした。

#### (2)病期別生存率（図2）

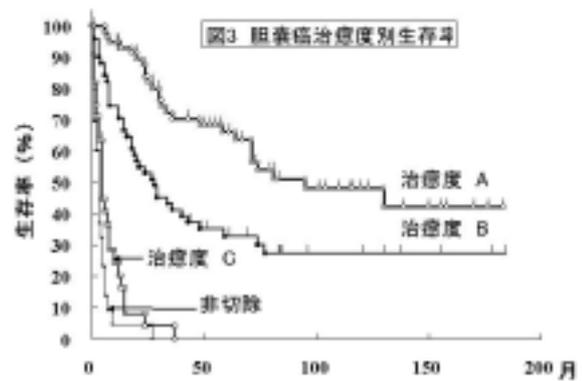
胆嚢癌がどの程度進行しているかをあらわす目安を病期といい、全国統一の基準によりI～IV期に分類されています。病期の決定因子として、胆嚢周囲リンパ節への転移、漿膜浸潤（がんが胆嚢の被膜からどの程度外に出ているか）、肝臓・





胆管への浸潤などがあり、これらの有無とその程度から総合的病期が決まります。I期は、がんが胆嚢内にとどまっている初期の段階です。II期は、がんが胆嚢周囲にわずかに広がっている状態です。わずかな漿膜浸潤、第1群リンパ節転移、肝・胆管への浸潤が疑わしい、これらのひとつでもあればIII期となります。III期は、がんが胆嚢周囲に中等度に進展している状態です。あきらかな漿膜浸潤、第2～3群リンパ節転移、肝臓・胆管への浸潤が明らかである、これらのひとつでもあればIV期となります。IV期は、癌が胆嚢周囲に高度に進展している状態です。癌が胆嚢を越え隣接臓器に浸潤している、第4群リンパ節転移がある、肝臓・胆管への浸潤がさらに高度である、以上のひとつでもあればV期となります。なお、腹膜転移または肝臓転移が少しでも存在すれば、他の因子の程度にかかわらず最も進行したV期となります。

当院の胆嚢癌症例の病期別症例数は、I期34名、II期32名、III期21名、IV期64名でした（病期の不明な症例は除いてあります）。病期別5年生存率は、I期78%、II期69%、III期15%、IV期2%、10年生存率はI期78%、II期44%、III期15%、IV期0%でした。約4割の患者さんが発見時に高度に進行しており、病期が進むにつれ生存率が低下していることから、早期発見、早期治療の重要性が通感されました。



### (3) 治癒度別生存率 (図3)

癌が早期発見されても、きちんと癌が取りきれられるような手術が行われないと、癌は治りません。癌が完全に切除できたかどうかは、全国統一の規約に従って「治癒度」として表されます。完全に切除できたと判定されるものは治癒度A、切除できたかどうか疑わしいものはB、切除したが癌が一部遺残したものはCとなります。当院の患者さんは、治癒度A59名、B51名、C28名、まったく切除できなかったもの23名であり、その5年生存率は、治癒度A66%、B33%、C0%、非切除0%、10年生存率はA48%、B27%、C0%、非切除0%でした。正しく癌の進展範囲が診断でき、適切に手術できることが重要であることがわかります。

### 【結論】

胆嚢癌はいったん進行しますと、とても治りにくくなります。近年、超音波検査が発達し、早期癌を発見できる場合も少なくありません。胆石を指摘されている方では、胆石のない方より、癌が潜んでいる可能性が高いといわれます。症状がない方は、超音波検査による健診を、胆石のある方は癌が合併していないかどうかをよく調べることをお勧めします。

# 新任医師のご紹介

所属 前任地 趣味 赴任年月日  
その他（抱負、自己PR、家族のこと、最近思うこと、ほか）

## 嶋津和弘

眼科  
名古屋大学医学部附属  
病院  
読書、音楽鑑賞  
平成15年8月1日



平成15年8月1日より豊橋市民病院眼科に赴任してきました。東三河の基幹病院で、職員として責任が重いのですが豊橋市民及び近郊の住民の方に少しでもお役に立てればと思っています。

## 深野秀夫

歯科口腔外科  
名古屋市立大学附属病院  
ガーデニング  
平成15年7月1日



名市大では主に粘膜疾患と腫瘍の診療に携わっておりました。東三河地区の基幹病院として位置付けられた当施設では、より地域に密着した歯科医療が要求されてきております。病診連携がうまく作動している中で、口腔外科により特化しつつ（基幹病院にある意味付けを持たせて）歯科医療の向上に貢献できればと思っています。

## 櫻井美佐子

麻酔科  
浜松医科大学附属病院  
温泉旅行  
平成15年7月15日



どんな症例が来ても、冷静かつ適切な判断がくだせるような麻酔医になることを目標に、日々努力したいと思っています。当院は症例が多彩なので鍛えられそうです。まだまだ未熟ですが、よろしくお願いします。

## 加藤直木

麻酔科  
浜松医科大学附属病院  
旅行  
平成15年7月1日



今年の7月1日から浜松から転勤になりました。出身は知立です。休みは温泉に行っています。よろしくお願いします。

# 看護局から

看護局では各部署（病棟及び外来）の紹介をしまいいりましたが、前回をもってすべて終了いたしました。今回からは各部署で看護師が作成し、患者さんにお渡ししているものや、お話ししているときに使用しているパンフレット、手引きなどを紹介していきたいと思っております。

今回は消化器病棟で使用されているものの中から「肝炎のお話」のパンフレットを紹介します。ホームページにも掲載していきたいと思っております。

## A型肝炎のおはなし

豊橋市民病院 西病棟 6階

### 1. はじめに

日本人の肝臓病の約80%はウイルスが原因です。

肝炎とは、肝臓の細胞にウイルスが感染して起こります。

現在、五種類の肝炎ウイルスが発見されていますが、わが国に多いのは、A型、B型、C型ウイルスによる肝炎です。

### 2. ウィルス性肝炎の分類

急性肝炎...一過性の肝炎でウイルスに感染後しばらくして肝炎を発症し、炎症が治まるものです。

症状.....頭痛、発熱、食欲不振、倦怠感、関節痛などの風邪症状が数日間続いたあと風邪症状は消え、黄疸が出る、尿が黄色っぽくなる、便が白っぽくなる。

慢性肝炎...持続性の肝炎で肝臓の炎症が6ヶ月以上続くものです。

症状.....自覚症状はほとんどありません。(成人病健診などで肝臓が悪いと指摘されて受診することがほとんどです。)

ウイルス性肝炎の感染経路「経口感染の例」

### 3. A型肝炎の特徴

肝炎の中では治りが早く、一度感染すると免疫が出来、感染しにくくなります。



原因(感染経路)	汚染された生水や生の魚介類を食べる。(とくに生ガキが多い)
自覚症状	感染すると2～6週間たって症状が出はじめ、2～3ヶ月以内で治る。 初期...体のだるさ、食欲不振、頭痛、38度の熱、関節痛などカゼの症状 1週間後...黄疸が出はじめ、尿が黄色っぽくなる、便が白っぽくなる。風邪の症状が消え回復へ向かう。
経過	急性肝炎
治療	安静と栄養補給

#### 4 . 日常生活について

なぜ安静が必要なのでしょう？

肝臓の病気には安静が特に大事です。安静にする一番の理由は「肝臓を循環する血液の量をふやす」ためです。安静にしていれば、肝臓に十分な血液が流れ、酸素や栄養素が肝臓に行きわたりやすいからです。また食後には血液が消化吸収に必要な胃腸にまわります。食後の安静はきわめて大切です。食後20～30分はごろ寝で安静にしましょう。

< 肝臓に流れる血液の量 >

横になっていると... 100%

立っていると... 70%

歩くと... 50%



バランスのとれた食事をとりましょう。

良質のたんぱく質を食べやすく消化吸収しやすい形でとったうえで、緑黄色野菜や果物からビタミンや食物繊維をたっぷり補給するよう心がけましょう。ミネラルを多くふくみ、肝臓の機能の回復をたすけます。



1日1回の排便習慣に心がけましょう。

入浴はシャワーに比べエネルギーを消費します。長湯をせず、さっとはいる程度にしましょう。仕事について。

個人差もありますが、勤務内容に応じてどの程度の仕事ができるか医師に相談しましょう。

自宅療養の期間の確認を！

内服薬は自分勝手に中止することなく医師の指示に従い、必ず服用して下さい。

定期的な検診を受けましょう。





## 一般用かぜ薬にも要注意

冬が近づき、かぜやインフルエンザの季節になります。かぜ薬だから大丈夫と言って安易に服用すると、大変なことになることがありますので、かぜ薬をあなどらないでください。

最近、一般用かぜ薬を服用して、間質性肺炎が疑われる重篤な副作用が発症した例が報告されています。5～6回服用しても症状が変わらなかったり、逆にひどい頭痛・空咳（たんを伴わない咳）・息切れ・息苦しさ・発熱が現れた場合は服用を中止して医師に相談してください。

かぜやインフルエンザは、かぜ薬を服用すれば治るわけではありません。むやみに服用せず、熱・痛み・咳等で安静が保たれない場合に使用してください。使用する時には必ず中に入っている使用説明書を読んで、自分の服用するくすりについて知ってください。



# 診療技術局から

## 放射線技術室

### アイソトープ検査装置更新、リニューアルへ

1993年に導入し10年、使用していたガンマカメラをこのたび更新することとなり、3週間ほど検査はお休みさせていただきます。10月上旬ごろには再開予定です。

この10年間には、コンピュータやIT技術の進歩もありましたが、アイソトープ検査(核医学検査)そのものの原理は変わってはいません。新しい検査薬の利用が望まれる分野です。

今回は、ブドウ糖代謝を検査する、FDG(ブドウ糖の一部を放射性フッ素18で置き換えたもの)などのこれまで、PET装置(陽電子からでてくる放射線をとらえ断層像をつくる)で利用されている薬品にも対応できるよう、同時計数回路も組み込んでおります。FDG薬品は、2年ほど先には供給体制が整いそうです。現在、日本国内で50施設ほどの病院や専門施設で製造、利用されていますが、放射性医薬品として認可され、広く供給されれば、利用病院も増えるでしょう。がん細胞がブドウ糖を多く取り込むため、がん検診などにも利用が期待されています。

また、新装置では、検出、撮影ベッドも2ヶ所となることで、検査効率もあがり、予約時間の制限も緩和できます。心臓や脳検査なども、より短時間で収集や処理が可能となります。

## リハビリテーション技術室

### 第4回「リハビリ・アート・ギャラリー 『みんなの作品展』

リハビリテーションセンターにみえるいろいろな障害を持った方々が、作業療法室や自宅において作製した作品を文化の日に向け展示します。平成12年より毎年行っています。今年で4回目になりました。現在、障害を持った方々が、障害を乗り越え、作品展に向けがんばっています。その成果とも言うべき作品展を、ぜひ見に来て下さい。

- ・ 日 時 平成15年10月27日(月) ~ 10月31日(金)  
午前9時 ~ 午後5時まで

- ・ 場 所 豊橋市民病院 診療棟1階 アトリウム

まだまだ、作品を募集しております。ふるってご応募ください。皆さんの力作をお待ちしています。(ただし、リハビリテーションセンターにかかってみえる方のみとさせていただきます)

- ・ 応募期間 平成15年9月1日(月) ~ 10月17日(金)
- ・ 応募先 豊橋市民病院リハビリテーションセンター

**作業療法 近田・大林まで直接ご持参下さい。**

- ・ 備 考 応募総数40点になり次第、×切らせていただきます。

## 豊橋市民病院におけるがんの診療体制について

豊橋市民病院長 瀬川昂生

近年、わが国では高齢者の人口の比率が高くなってきました。それに伴いがんによる死亡者数は増加し、現在わが国の疾病別死因の第一位を占めています。このため政府はがんによる死亡者数の減少を目指してこれまで実績が認められている検診（二次予防）に加えて、「健康日本 21」を策定してがんの一次予防の啓発とその実践を全国の各地域で展開しています。さらにがん診療を一層充実させるために平成 14 年から全国各地域にがん診療拠点病院を指定することを決めました。愛知県では昨年愛知県がんセンター病院がまず指定を受けましたが、それに引き続いて本年 8 月 26 日に豊橋市民病院が県内の他の 2 病院と共に厚生労働大臣から地域がん診療拠点病院に指定されました。当院は東三河の基幹病院として既にエイズ、神経難病、新型肺炎などの困難な疾病の診療拠点病院の指定を受けていますが、このたびは当院におけるこれまでのがん診療の実績が認められてこの指定を厚生労働大臣から受けました。

これを機会に当院で行っているがん診療の実情及び今後進むべき方向について述べます。当院には医療相談室、集中治療室、無菌病室、放射線治療施設が設置されていて、これまでがんの診療を積極的に行ってきましたが、今後これらの診療活動を更に充実します。当院は豊橋市医師会・豊橋市民病院病診連携協議会の協力を得て病診連携・病病連携を活発に行っていますが、わが国に多い肺がん、胃がん、大腸がん、乳がんの診療の連携についても積極的に進めます。また県の要請に応じて病理診断のなされたがんは漏れなく県のがん登録システムに報告する体制を設けています。このようながん予防のために有用な疫学調

査に一層協力することが必要であると考えます。一般市民の皆様を対象として行っているがんについての啓発活動は健康教室および『青竹』などを通して行うとともに、多くのがんの原因になっている事が明らかになっている喫煙対策としては豊橋市健康福祉部の協力を得て開いている禁煙教室を続けることが必要であると考えます。

がん診療の原則は申すまでもなく早期診断、早期治療が原則であり、検診（二次予防）が大切であります。このため豊橋市民病院の健診センターを一層充実するとともに医師会や豊橋市で行われている胃がん、肺がん、大腸がん検診などの住民検診や個別検診に積極的に協力します。がん診療に従事する医療者に対する研修体制は豊橋市医師会・豊橋市民病院病診連携協議会で定期的に行っている教育講演会などで充実して行きます。がんについての情報提供については当院が持つがん診療に関する臨床統計、生存率などを『青竹』、豊橋市民病院年報、インターネットなどを通じて広報して行きます。

がんの終末期には様々な苦痛が訪れるのは避けられませんが、心身の両面からこれを和らげることが大切です。現在各臓器のがん診療は夫々を専門とする診療科で高度な医療を行っていますが、がんの持つ共通の病態の医療は各診療科、職種の協力により行うことが必要です。当院では現在職種を越えた緩和医療についての検討会を持っていますが、今後一層これを充実させる必要があります。また入院することなく外来でがんの化学療法を一層容易に行うことの出来る体制を準備しています。更には少なからぬ方が在宅でがんの終末期医療を望んでおられます。これには多くの困難が伴いますが、今後これを提供出来る体

制の整備を地道に進めて行く必要があると考えます。

医療には大なり小なり苦痛を伴います。一例を上げればどんな小さな手術にも痛みが伴います。私ども医療を提供する者はなるべくこれを少なくするように努めていますが、全くなくすことは出来ません。また医療行為の結果、何らかの障害を残すことも少なからずあります。胆石症の手術を例に取れば以前より大変小さくなったとはいえやはり腹部に傷跡を残しますし、胆嚢を摘出することにより胆嚢が本来持っている機能は失われます。しかし患者様は繰り返していた胆石発作の悩みからは開放されます。治療を受けて頂く方にはこの点を良くご承知して頂く必要があります。従って私どもは事前にこれを十分にご説明致します。どのようなことを行い、どのような利益があるのか不利益が予想されるか、つまり治療に要する時間とその割合、偶発症など分かっている限りのことを出来るだけ詳しくご説明致します。これをお聞きになって納得して頂いてから診療を受けて頂きます。これを説明と同意、またはイ

ンフォームドコンセントとも言われることも多くなりました。これを文書に残しておくことが求められているのでご説明を受けて頂いた後でご面倒ですが署名を頂きます。近年の傾向としてこのような文書が大変多くなっています。

このようにして内容をしっかりご理解して頂くことなく医療に臨んでいただくと患者様の側に診療に対する不信が残り、医療を提供する側とこれを受けて頂く側との間の信頼関係が失われます。しかし疾病の経過によっては説明のときに予測されなかった不具合の起こることもあります。可能な限り起こりうることを想定したうえで診療にあたりますが、医療には予見されぬことも起こりうることをご理解ください。

従いまして私どもが最も良いと判断した治療行為であっても皆様がこれを了承されないときにはこれを行うことは致しません。どうぞこのことをご理解いただいて医療を受けてください。そしてご自分の道を選んでください。一刻も早くやまいが治癒することをお祈り申し上げます。

## 豊橋市民病院のモットー

**信頼に応える技術、人に優しい思いやりのある心、地域に開かれた安らぎのある病院**

豊橋市民病院の基本指針

1. 地域に開かれた信頼のある病院、患者に優しい思いやりのある医療を目指します。
2. 地域の基幹病院としてふさわしい高度な医療を提供するとともに、特殊医療、救急医療等を積極的に受け持ちます。
3. 基幹病院としての役割を担いながら、他の医療機関との間の有機的な連携のもとに当院の行うべき医療活動を推進します。
4. 医学及び医療技術の研鑽に努めるとともに、医学・医療の進歩に寄与します。
5. 研修医、医学部学生、看護学生、コメディカル、救命救急士などの教育を積極的に行います。
6. 地域住民の保険知識の普及に努め、健康増進活動に参加します。
7. 公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます。

# お知らせ

## 【スポーツ障害予防講演会】

と き 平成15年9月27日(土)午後3時~4時30分  
ところ 豊橋市民病院 講堂(診療棟3階)  
対 象 どなたでも  
内 容 肩に良いストレッチングと投球ホームの指導  
- 投球障害肩の評価と治療 -  
講師: 平井達也理学療法士(愛知医科大学附属病院)  
定 員 180人  
参加料 無 料  
問合先 豊橋市民病院リハビリテーションセンター  
TEL 0532-33-6318

## 【第30回豊橋市民病院リウマチ講演会】

と き 平成15年10月31日(金)午後1:00~4:30  
ところ 豊橋市民病院講堂(診療棟3階)  
対 象 リウマチに関心のある方  
プログラム 1. 装具、自助具の展示、ビデオ映写(1:00~4:30)  
2. ワンポイントレクチャー(1:30~2:30)  
抗リウマチ薬としてのミノマイシンの効果  
豊橋市民病院 池田尚司整形外科医  
形性膝関節症に対するTKA5年以上の成績  
豊橋市民病院 大石幸由リウマチ医  
リウマチの筋力低下と歩行能力について  
豊橋市民病院 森 弘幸理学療法士  
3. 特別講演(2:30~3:30)  
『リウマチの手術療法』  
講師: 豊橋整形外科 向山クリニック院長 嘉森雅俊先生  
4. 療養相談会(4:00~4:30)  
嘉森雅俊先生、八木了リハビリ専門医、大石幸由リウマチ医  
参加料 無料  
問合先 豊橋市民病院リウマチ科 TEL 0532-33-6214  
東三河リウマチ友の会 共催

当院のご案内は下記でも行っています。併せてご覧下さい。

豊橋市民病院インターネットホームページアドレス

<http://www.municipal-hospital.toyohashi.aichi.jp>