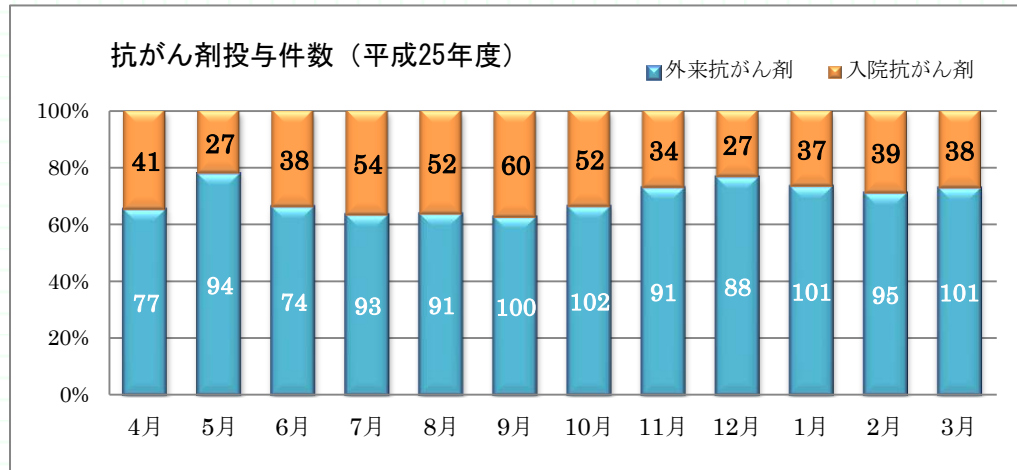


大森日赤だより

抗がん剤は、がん治療のなかでも全身療法に位置しており、多くのがんに利用されている治療です。抗がん剤というと、「副作用が怖い」とのイメージをもたれる方が多いと思います。今回は、当院での外来抗がん剤治療の現状と副作用との向き合い方をお話します。

こちらの表は、平成25年度の当院での抗がん剤投与件数を表したものです。入院・外来を合わせて月平均130件程度の抗がん剤治療を実施しています。現在は、全体の7割程度の患者さんが外来で実施しています。



抗がん剤治療をする患者さんは、「がんの治癒のため」、「再発予防のため」、がんと長期につきあっていくための「症状コントロール」など、使用目的も様々です。外来通院では、仕事や家事・介護など社会生活を営みながら治療が行え、入院による長時間の拘束がなく、自分らしく生活を送ることができます。しかし、抗がん剤は、がん細胞だけでなく、正常な細胞も攻撃してしまうため、副作用というリスクもつきまといまいます。副作用とはおもに、吐き気・食欲不振・下痢などの消化器症状や、骨髄抑制といわれる白血球や血小板などの減少、脱毛や爪、皮膚の変化といった身体的変化を伴うものなど、薬によって様々な症状が出現します。外来通院の場合は、ほぼ自宅で副作用を経験することになります。最近では、症状が出る前に予防的に薬を使用し、ひどい副作用をうまくコントロールすることも可能で、新しい薬も次々と開発されています。当院の通院治療室では、自己チェックリストを使用し、患者さんとともに副作用を振り返りながら、自宅での過ごし方・副作用の対処方法などを指導し、治療を遂行できるように援助しています。

抗がん剤治療に関して、何かわからないことや、これから治療に入る前に不安に思っていることなどありましたら、いつでも通院治療室までご相談ください。

Contents

□ 新年のご挨拶 院長 中瀬 浩史

□ 特集 胃がんを引き起こす！？
『ヘリコバクター・ピロリとは』
消化器内科 医師 関 志帆子

□ 特集 肺がんの治療
～呼吸器内科編～ 呼吸器内科 副部長 小澤 聡子
～呼吸器外科編～ 呼吸器外科 副部長 山中 澄隆

□ 『がん看護相談』～外来での抗がん剤治療について～
がん化学療法看護認定看護師 箱崎 緑

京浜東北線 「大森駅」(約8分)

西口より東急バス①～④番「大田文化の森」下車

東急池上線 「池上駅」(約10分)

東急バス「大森駅」行き「入新井第四小学校」下車

東急大井町線 「荏原町駅」(約10分)

東急バス「蒲田駅」「大森駅」行き「大森日赤前」下車

車

首都高速 湾岸線 「大井南」出口下車 (約18分)
首都高速 1号羽田線 「平和島」出口下車 (約15分)
首都高速 2号目黒線 「戸越」出口下車 (約16分)

駐車場のご案内

立体駐車場 (107台) 車椅子用駐車場 (2台)
【料金】最初の30分無料 以降30分100円
入庫後24時間 最大1,000円
※患者・面会者に限る



大森赤十字病院

〒143-8527 東京都大田区中央 4-30-1 TEL03-3775-3111 fax03-3776-0004

Vol.49 2015年1月1日発行

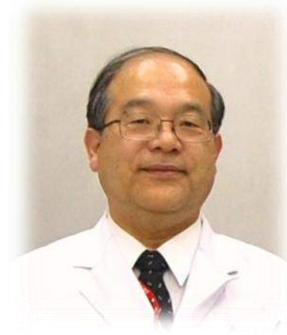


呼吸器内科・呼吸器外科スタッフメンバー

明けましておめでとうございます

本年が皆様にとって幸い多い年となりますように

お祈り申し上げます



院長 中瀬 浩史

当院は東京都より地域医療支援病院に認定されております。その名に恥じないように、地域の中核病院としての責務を果たすため努力を続けて参りました。

大森赤十字病院はみなさまに次のことをお約束いたしました。

1. One Day Hospital できるだけ多くの検査を即日実施へ
MRI も即日実施となりました
2. 重症患者さんの医療を最優先に
3. リハビリ重視でスムーズに在宅療養に
急性期リハビリテーションのモデル病院を目指します
4. 地域医療支援病院の責務を果たします
かかりつけの先生と連携して診療いたします
5. 災害医療対策を拡充いたします
災害拠点病院の指定を受けました
日本赤十字社の使命として取り組みます

この取り組みを継続いたします。

診療面では昨年 4 月心臓血管外科を新設して、循環器疾患の診療拡充を図りました。急性心筋梗塞などの救急治療を行う CCU ネットワークによる受け入れも順調に軌道に乗っております。HCU という重症患者さんの診療にあたる特別な病床を新設して、高度急性期医療の拡充を図りました。本年度は大腸がん診療連携協力病院の認定を受けている悪性腫瘍の診療体制もさらに拡充して参ります。

地域に必要な病院として信頼いただけるように、さらに努力を続けます。本年もよろしくごお願い申し上げます。

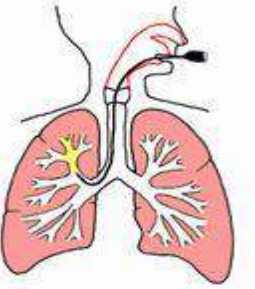


気管支鏡検査について

当科では気管支鏡専門医 2 名により気管支鏡検査を施行しております。

気管支鏡検査は肺または気管支など呼吸器の病気を正確に診断するために、口または鼻からのどを通して気管支鏡（気管支ファイバースコープ）を気管や気管支の中に挿入して内腔を観察したり、組織や細胞、分泌物などの検体を採取する検査です。

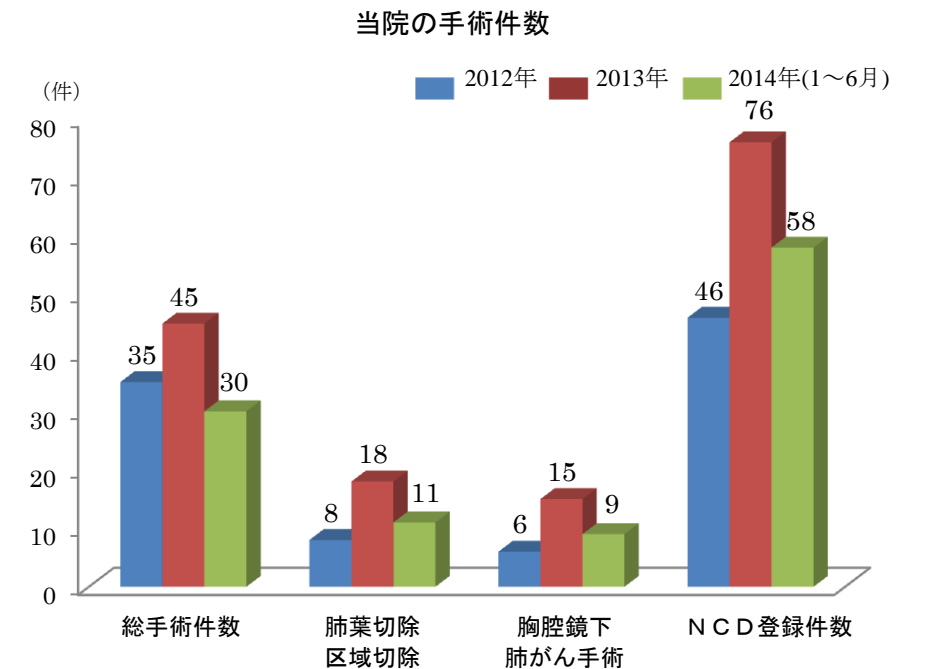
通常の気管支鏡検査に加え、最新の超音波気管支鏡検査(EBUS)、蛍光気管支鏡検査(AFI)、狭帯域光観察(NBI)が施行可能です。



当院の手術件数

当科での最近の手術症例数をお示しします。

2 名体制になった 2012 年 7 月より手術症例は増加しており、悪性疾患に対する胸腔鏡下手術症例数も増加しております。



最後にひとこと

安全を第一に、何でも質問しやすい、受診の敷居の低い診療を目指しております。特に悪性疾患の治療では、治療後も長期間に渡り外来通院が必要となりますので、地元の病院での治療を考慮して頂ければ、と思います。また、各診療科間との密な連携、小回りの効く診療も当院の特徴です。不安を抱えたまま、検査や手術までの日を長く待つことなく、迅速な検査、手術が可能です。

外来日程表

平成 27 年 1 月 1 日現在

	月	火	水	木	金
午前	友安	—	—	—	友安
午後	禁煙外来※	—	—	山中	友安

※ 診察日などが変更となる場合がありますので事前にお問い合わせください。
※ 禁煙外来 第 1・3・5 週

最後に…

肺がんの最大の危険因子は喫煙です。まず、タバコの煙を吸わないようにすること、吸っている人は禁煙することが大切です。その上で健診を受け、症状がある場合は早めに病院を受診してください。

当院では、健診センター、禁煙外来を開設し、肺がんの予防、診断、治療に速やかに対応できるように、日々努めています。



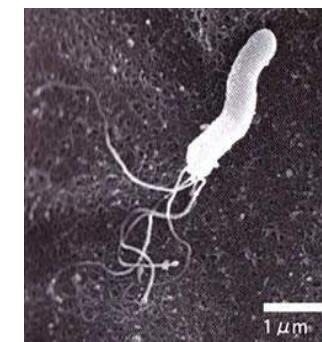
消化器内科

胃がんを引き起こす！？

ヘリコバクター・ピロリとは

消化器内科 医師 関 志帆子

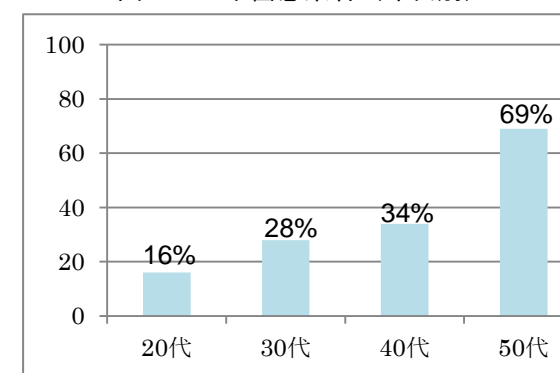
「ヘリコバクター・ピロリ菌」は細菌の一種です。ヘリコはギリシャ語の「ラセン」「旋回」（ヘリコプターの「ヘリコ」と同じです）、バクターは「バクテリア（細菌）」、ピロリは胃の出口である「幽門」という部位を意味し、この菌が胃の幽門部から多く見つかることに由来します。



ピロリ菌（拡大）

Q1. どうしたら感染してしまうの？どの世代に感染者が多いの？

図. ピロリ菌感染者（年代別）



(Kawai T. et al: J. Gastroenterol. Hepatol. 25 (Suppl1), S80-85, 2010より作成)

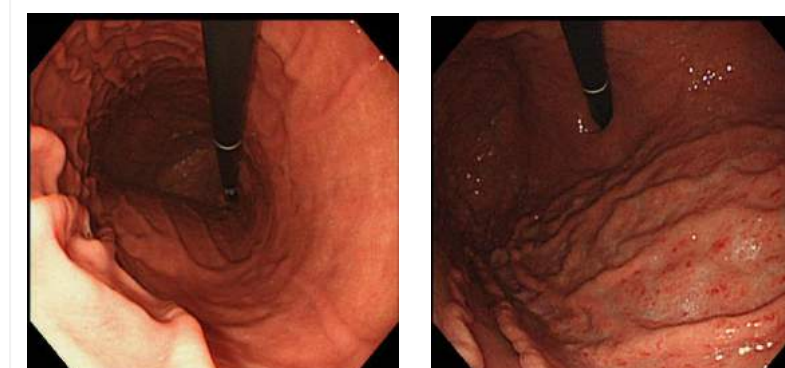
感染経路は、家庭内での経口感染（離乳食の口移しなどの母子感染）が多いです。ほとんどが免疫力の弱い小児期に感染します。成人後に感染することはまれで、感染しても自然に排出されることが多いです。ピロリ菌に感染すると菌はそのまま胃に定着し、一生感染が持続します。その他、水系感染（ピロリ菌に汚染された水、食品を介した感染）、施設内感染（保育園・幼稚園、障害児施設など）があります。

日本人のピロリ菌感染者はおよそ3,500万人といわれ、特に50歳以上の人で感染している割合が高いとされています（上図）。上下水道などの衛生環境が整ったことによりピロリ菌感染の割合は減少し、若い世代では低くなっています。

Q2. ピロリ菌に感染するとどんな病気になる？

ピロリ菌に感染すると、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎（慢性胃炎）を引き起こします。ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎は、胃・十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫（胃に発生する悪性度の低いリンパ腫）、特発性血小板減少性紫斑病（血小板が減少し出血しやすくなる）といった病気を起こすことがあります。

また、慢性胃炎を経て一部は胃がんを引き起こすことが知られています。ピロリ菌に感染している人と感染していない人に対して10年間調査を行ったところ、感染している人では2.9%に胃がんが発生したのに対し、感染していない人では胃がんは発生しなかったという研究報告があります。



正常の胃

ピロリ菌感染胃炎

外来日程表

平成27年1月1日現在

	月	火	水	木	金
午前	小澤	中村 小澤	中村	小澤 江島	吉村
午後	吉村 中村※1 禁煙外来※2	—	—	吉村	—

※. 診察日等が変更となる場合がありますので事前にお問い合わせ下さい。
※. 月・金午前受付8:30~10:00まで
※1. 月 午後 中村医師 第2・4週のみ
※2. 禁煙外来 第2・4週

呼吸器外科

肺がんの治療

呼吸器外科編

呼吸器外科 副部長 山中 澄隆



↑標準胸開（右側）



↑胸腔鏡手術（右側）

手術について

当科では呼吸器外科専門医2名にて治療にあたっております。

肺がんの手術では従来より、標準開胸が行われています。（側胸部を肋骨に沿って約30cm切開して肋骨を一部切断または切離し、胸開器を用い大きく肋間を広げ、肺葉切除を行います。）

近年、胸腔鏡器具の発達により、早期肺がんでは小さな傷（8cm以下）で、肋骨を切らない、開胸器を用いない胸腔鏡下手術が普及しており、当科でも積極的に施行しております。（胸の中に直径10mm程度のビデオカメラを入れて、胸の中の様子をテレビ画面に映して観察し、手術します。カメラで胸の中の様子を見て、特殊な手術器械を使って必要な操作を行うことをいいます。）

利点としては、傷が小さいので美容上優れている、痛みが少ない、回復が早いので術後化学療法が必要な場合、標準開胸に比べて早く施行できる等が挙げられます。

Q3. 感染するとどんな症状があるの？感染しているか調べる方法はあるの？

このような症状があれば、胃内視鏡検査、ピロリ菌検査を受けることをおすすめします。

- 空腹時や食後の腹痛 食欲不振 胃もたれ、吐き気

調べる方法としては、内視鏡で胃の組織を一部採取して調べる方法や採血、呼気試験、便中抗原測定の内いずれかの方法で確認します。

Q4. もし感染していたらどうやって治療するの？

除菌を行う際には、①ヘリコバクター・ピロリが陽性であること、及び②内視鏡検査によりヘリコバクター・ピロリ感染胃炎であることを確認することが必須となります。

内視鏡検査を行うことで、胃がんそのものの発見だけでなく、萎縮の状態や胃炎の程度を確認し、胃癌リスクも把握できます。6カ月以内に内視鏡検査が実施されている必要があります。

保険診療が認められているのは2次除菌までです。胃酸を抑える薬と2種類の抗菌薬の計3種類を、1日2回（朝と夕の食後）7日間飲み続けます。1次除菌の成功率は70%、2次除菌は90%と言われています。除菌中は喫煙・飲酒を避けてください。

除菌治療薬の内服終了後、除菌判定の検査を行います。初期の除菌判定は、内服終了後、少なくとも4週以降に行います。検査方法は、Q3.の内容と同様になります（一般的には呼気試験を行います）。

除菌すれば胃がんのリスクは低下し、潰瘍の発症予防にもなります。しかし、除菌後にも胃がん発生の可能性は3分の1残ります。除菌で胃がんが発生しなくなると誤解して胃がん検診を受けなくなると、必ず年1回の定期的な胃の検診（内視鏡検査）を受けてください。

Q5. 除菌治療による副作用や合併症はあるの？

除菌中の合併症として、下痢（10～30%）、味覚異常・舌炎・口内炎（5～15%）、皮疹（2～5%）などが言われ、重篤な副作用（2～5%）は頻回の下痢、発熱、出血性腸炎などです。

軽度の副作用の場合は、ご自分の判断で薬を減らしたり中止せずに飲み続けてください。ただし、症状がひどくなるようでしたら、主治医または薬剤師にご相談ください。

除菌後の合併症は、流性食道炎（10%）、生活習慣病（消化器症状改善に伴う過食・飲酒による肥満・コレステロール上昇）、再感染（0～2%）と言われています。

最後に、皆さまへ

ピロリ菌は胃潰瘍や胃がんといった疾患に関連のある細菌です。検査、診断、治療は外来で簡便に行うことができます。当院では、胃カメラで慢性胃炎を指摘された患者さんや、これから内視鏡を行う患者さんには、積極的に採血にてピロリ菌の抗体を調べています。内視鏡による早期胃癌の診断・治療にも力を入れておりますが、平成25年2月からピロリ感染の段階で医療保険による除菌が行えるようになったため、今後は1次予防の点からも充実させたいと考えております。

ピロリ菌陽性の方、胃がんが不安で検査を希望される方は、ぜひともご相談ください。

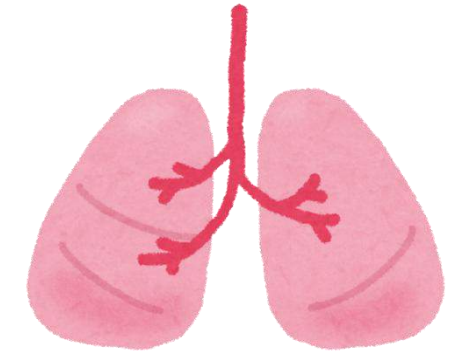
肺がんの治療

呼吸器内科編

呼吸器内科 副部長 小澤 聡子

一般に「肺がん」といっているものは、肺に初めてできたがんを指します。専門的には「原発性肺がん」と呼んでいます。呼吸器内科、呼吸器外科が診断、治療を行うがんです。

これに対して、ほかの臓器（たとえば、胃、大腸など）に最初にできたがんが肺に転移した場合は「転移性肺がん」と呼ばれ、「胃がんの肺転移」、「大腸がんの肺転移」などとも表現されます。これらのがんは、最初にできた臓器のがんとして治療されます。



肺がんが見つかるきっかけは、大きく分けて3つの場合があります。

1. 健康診断や人間ドックなどでの検査の結果
2. ほかの病気のために行った検査での発見
3. 自覚症状（咳、痰、血痰、胸の痛み、呼吸困難、声のかすれなど）が出たために受診

気になる症状がある場合は、早めに病院を受診しましょう。自覚症状がない場合も、健康診断を定期的を受診したり、人間ドックを受けたりすることで、早期発見につながります！

肺がんが心配です。
どうしたらいい？

肺がんはどのように
診断されるの？

肺がん治療はどんな
ことをするの？

肺がんが疑われた場合、初めに行う詳しい検査は胸部CTです。CTで肺がんの可能性がある場合には、気管支鏡検査や喀痰検査、（胸水がある場合は）胸水検査などを行い、がん細胞を見つける検査を行います。肺がんの細胞が検出されると、肺がんという病気が確定しますが、治療法を選ぶには、肺がんのタイプや大きさ、転移の有無などを調べて「病期（ステージ）」を決定する必要があります。また、がん細胞の遺伝子検査を行うこともあります。

肺がんのタイプと病期、患者さんの体の状態や体力により治療法を選択します。一人ひとりの診断の結果と体の状態を踏まえて相談していきませんが、おおまかにいって、早い段階は手術を行います。手術するのが難しい場合は放射線治療に替えたり、放射線治療と抗がん剤治療を組み合わせたりします。がんが広い範囲に広がっている場合には、抗がん剤治療や、遺伝子検査の結果によっては分子標的治療を行います。当院では、放射線治療の設備がないためそれ以外の治療を行っています。放射線治療が必要な場合は、近隣の病院に治療を依頼しています。