

NEWS



TAKE FREE

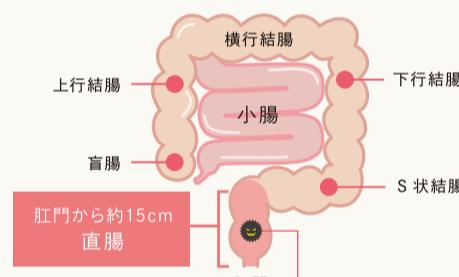
2022.5

QOLの維持を目指す

“切らない”直腸がんの最新治療

直腸がんは、完治したとしても人工肛門（ストーマ）の装着を伴う場合が多く、生活の質の維持が課題となります。そんな直腸がんに対し、三重大学病院が力を入れているのが、切らない治療～Total Neoadjuvant Therapy（トータル・ネオアジュバンド・セラピー）です。現在、国内で唯一この治療を計画的に実施している当院の消化管・小児外科。問山教授に話を聞きました。

大腸にできるがんのうち、直腸がんにはどんな特徴がありますか。
 まず、大腸を簡単に説明いたしますと、肛門から約15cm程度までが「直腸」で、そこから口側の部分が「結腸」となります。この直腸の部分にできるのが「直腸がん」です。
 アメリカの研究では、結腸がんに比べ、直腸がんの発生率は4倍であると報告されています。また、がんの発生を遺伝学的に見た場合にも、直腸と結腸で違いがあることが示されています。よって、同じく大腸にできるがんではありますが、診療においては、直腸がんと結腸がんは少し分けて考える必要があります。



直腸がんは、結腸にできるがんと比べると…

- 発生率が4倍
- 肺や骨盤内に転移・再発する頻度が高い
- がん遺伝子が違う
- 手術後のQOLが低い傾向

直腸と結腸で予後にも違いがあるのでしょうか。

相対5年生存率（大腸がん以外でなくなる人を除外）には、大きな違いはありません。一方で、結腸がんは肝臓に転移しやすく、直腸がんは肺、骨盤内に転移・再発する頻度が高いという特徴があります。また、直腸がんの方が、排便や排尿の機能などに手術による影響を受けやすく、QOL（生活の質）が不良となる傾向があります。

QOLへの影響はとても気になる点です。

外科的手術を前提とした場合、肛門に近い直腸がんでは、直腸と肛門を切除するため、永久人工肛門（ストーマ）となります。ストーマケアを習得することで、通常の日常生活を送っていただくことは可能です。肛門よりある程度距離がある部位の場合は、直腸を切除し、肛門近くで直接結腸とつなぐことになります。便を貯留する直腸を切除しますので、排便回数が多くなり、便失禁をきたすこともあります。お薬で排便調節しますが、十分にコントロールできていないのが現状です。

そうした治療による影響を最小化できるよう、三重大学病院ではできるだけ切除をしない治療法に力をいれているそうですね。当院では、直腸がんに対してTotal Neoadjuvant Therapyという

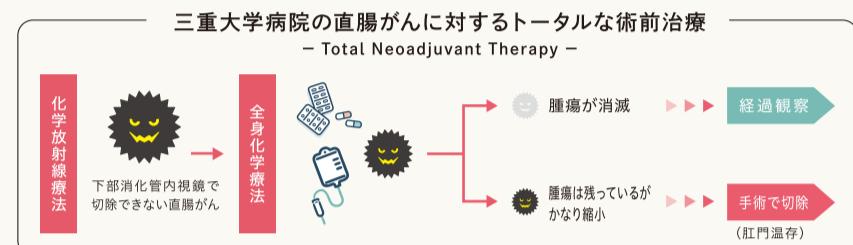
治療法を実施しています。これは、手術を行う前に計画的に化学放射線療法と全身化学療法を導入することで、手術による切除をしない、または最小限にすることを目指す治療です。

具体的にはどのように行うのでしょうか。

まず、化学放射線療法により腫瘍を縮小させ、続いて全身化学療法で、さらなる腫瘍の縮小と再発予防を目指します。この治療により腫瘍が消失すれば、手術をせず経過観察します。

手術は行わないでの、排便などに関わるQOLは維持されます。腫瘍が消失しない場合は手術をしますが、腫瘍は縮小していますので、高い確率で肛門が温存されます。

また、直腸を切除しなくてはならない場合でも、直腸に代わって便を貯留する結腸囊というものを作成して肛門と吻合する術式を採用し、排便機能ができるだけ維持できるようにしています。



その治療は、どのステージの方でも適応可能ですか。

下部消化管内視鏡にて切除できない全ての直腸がんに適応可能だと考えています。外科切除が必要な患者さんにこの治療法をご説明し、同意していただければ実施は可能です。

これまでの治療実績はどんな感じでしょう。

一般的に、大腸内視鏡で切除不能な直腸がんに対しては、直腸と肛門を外科的に切除しますが、当院のTotal Neoadjuvant Therapyを実施した場合には、その外科手術を40%減らすことができる、つまり10人中4人は手術をしなくても治療可能であり、さらに再発率を低下させることができます、これまでの事例で示されています。

当院は、もともと消化器がんに対する集学的治療に強みがありますが、この治療についても、現時点で計画的に施行している医療機関は、国内では当院だけとなります。今後もより効果的な術前治療法を研究し、患者さんのQOLを尊重した根治性の高い直腸がん治療を進めていきたいと考えています。

最後に予防についてのアドバイスもお願いします。

直腸がんを含む大腸がんは、全国罹患数が全がん種の中で1位の155,400人、死亡数は2位の54,200人（2019年）となっており、誰もが発症し、命を落とす可能性のある疾患です。

日本人を対象としたがん予防の研究では、「禁煙・節度のある飲酒・バランスの良い食事・身体活動・適正体重の維持・感染予防」の6つが効果的であると証明されています。これは大腸がんでも同じです。また、完治には早期発見がとても重要です。大腸がん検診の便潜血検査を定期的に受け、陽性であれば怖がらずに大腸内視鏡検査を受けましょう。血便があったら、痔などからの出血だと安易に判断せず、必ず専門医を受診していただきたいです。

PROFILE | 消化管・小児外科 教授 消化管外科科長

問山 裕二

がんの根治と消化機能の再建への興味から消化器外科医に。体内にありながら外来微生物と直に接している臓器としての特殊性に消化器の奥深さを見る。医師としては「利他の心」、医学学者としては「知行合一」が信条。

趣味は、温泉や海外への旅と読書。フォークソング（松山千春、さだまさし、中島みゆき等）、MISIA、玉置浩二といった好きな音楽のリストに、最近娘の影響で BTSが加わった。



Special Interview

三重大学病院 池田智明 新院長

「患者さんと職員の幸せファーストの病院へ」

2022年4月1日、三重大学病院に新院長が就任しました。
任期となるこれから3年、どんな病院を目指していくのか。
池田智明新院長の思いを聞いてみました。



院長として、心に決めた一番の目標は何でしょうか。



「患者さんと職員の幸せファースト」を実現することです。病院なのだから「患者さんの幸せファースト」でよいのではないかと思われる方もいるかもしれません、職員が幸せでなければ、患者さんの安心・安全、そして幸せを実現できないはずです。安心して意見を言い合ったり、やりがいや幸せを得られる職場であればあるほど、持つうる技術をさらに発揮でき、患者さんに満足いただけるケアを提供できる。だから、まずは、職員がプライドを持ち、今以上にこの病院で働いていて良かったと思ってもらえるようにしたいです。



具体的にはどんな取り組みを考えていますか。



これまでにない取り組みの一つとしては、新型コロナウイルスが落ち着いたら、職種の違うメンバーでチームを組んで、職員旅行を実施したいですね。病院というところは、どうしても専門分野ごとに独立する傾向があり、それが縦割り社会をつくります。病棟や会議室を飛び出した方が、違う部門や科の人たちがどのような考え方で仕事をしているのかいろいろな面からもっと分かりやすい、尊重しあえるきっかけが自然に生まれやすいので、そんなことも考えています。



技術の研鑽はもとより、精神面も大事にすべし、ということですね。



当院には技術・能力の高い職員が多いです。さらに協調性があり、相手を思いやるやさしさにもあふれています。目標を持てば一丸となる力も素晴らしいです。これらは当院の大きな強みです。それをもとと当院の価値として高め、院内からも院外からもより強い信頼を得られる病院であり続けるために、「患者さんと職員の幸せファースト」というのは一つの必要条件です。

＼ 池田新院長の横顔 ／

趣味は、ゴルフ、ジョギング、読書。お酒と宴会も大好きで、カラオケではサザンオールスターズを熱唱。産婦人科医としては、全国で最悪だった三重県の周産期（出産前後）の赤ちゃん死亡率を改善するため、医療面だけでなく、持ち前の行動力で“仕組み・ネットワーク・人”づくりに奔走し、たった3年で全国最良に逆転させた。「断らない、弾力をもつ、教え合う」が医師として大切にしている信念。



✓ 新体制「麻酔科」

4月1日、臨床麻酔部と麻酔科ペインクリニックが統合し、麻酔科となりました。
下記の外来は、引き続き麻酔科として診療を受け付けております。

- ペインクリニック
- 統合医療・鍼灸医療

✓ 新設「漢方医学センター」

これまでの漢方外来に変わり、漢方診療に特化した漢方医学センターを新設しました。日本東洋医学会認定による漢方専門医/指導医が、様々な症状に対する漢方治療を行います。鍼灸や食養生などを複合的に組み入れた東洋医学的健康増進のサポートも今後充実させていきます。当院における漢方診療は、すべて保険診療となります。必ずしも紹介状の必要はありませんが、お持ちでない場合は、初診時選定療養費等が発生します。

NEW

この春、新しい体制で始動した当院の麻酔科。
科長に就任した賀来隆治教授から
メッセージが届きました。

新しい麻酔科 始動



三重県の方の歯に感心？！

この4月、岡山の大学病院から三重大学病院の麻酔科にやってきました。「大きくて綺麗な病院だな」というのが、病院の第一印象。外来は診察室が整然と並び、非常に洗練された感じで、病棟もスタッフと患者さんのエリアがきちんと分けられていて機能的だと感じました。そして、思ったよりも海が近くで最上階からの眺めが最高でした。

このひと月で受けた印象をもう一つあげるとすれば、三重県は、岡山に比べて、歯がしつかりしている人が多いということです。全身麻酔の際、呼吸を助けるためのチューブを喉に入れるので、患者さんの口の中を拝見することになるのですが、その時によく感心しています。

一つ一つの手術を誠実に、丁寧に、真摯に

麻酔科医は手術中の鎮痛・鎮静を行うことで、患者さんを手術の侵襲から守る役割を担っています。そんな麻酔科医として、三重大学病院でも患者さんに手術前後の期間をいかに安全で快適に過ごしていただくかということに引き続き尽力したいです。

一人一人の患者さんにとって、手術は一世一代の出来事ですので、一つ一つの手術に対して、誠実に、丁寧に、真摯に対応して行きたいと思っています。



生まれも育ちも岡山県で、岡山弁しか話せません。趣味はゴルフとジョギング。岡山マラソンにはドクターランナーとして4回出場しました（ベストタイムは5時間50分）。三重の人たちは皆さん穏やかで、外から来た人に優しく接してくれます。お肉や饅など美味しいものもたくさんありました。たまたまなのか風の強い日が多く、ゴルフはどうなのだろう…というのが今ちょっと気になるところです。

麻酔科学 教授・麻酔科 科長
賀来 隆治

PROFILE PROFILE

NEWS

- 当院の救命救急センター、「救命救急センター充実段階評価」で3年連続のS評価に。

三重大学病院の救命救急センターは、厚生労働省が、全国の救急医療体制を強化することを目的に毎年行っている「令和3年救命救急センターの充実段階評価*」において、3年連続で4段階のうち最も高い「S」評価を受けました。

当院は、2010年6月に国が指定する救命救急センターに認定され、三重県の三次救急医療を支えるべく、救急専門医を含む専従医師の確保や育成、診療科を超えた医師や専門技師とのチーム医療など、体制の強化を継続しています。また、今年は、三重県のドクターヘリの運用を担ってから10年目を迎えた。2020年以降は、当院の救命救急・総合集中治療センターが、新型コロナウイルス感染症の重症者に向けた専門医療を担うなど、センターとして責任の範囲が広がっています。今後も、三重県の救急医療の最後の砦として、地域医療に貢献できるよう引き続き尽力していきたいと考えております。

MESSAGE

救命救急・総合集中治療センター
今井 寛センター長

救命救急センターができるて11年を迎えます。今回の評価は、救急医療に関わる病院内外の皆さまが頑張ってくれたことに対するものです。その方々に私から心より感謝です。

*「令和3年救命救急センターの充実段階評価」では、令和2年に引き続き、各センターにおける新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、評価項目に一部例外的なものが採用されました。

NEWS

- 当院の小児・AYAがんトータルケアセンターに「県医療的ケア児・者相談支援センター」が開設されました。

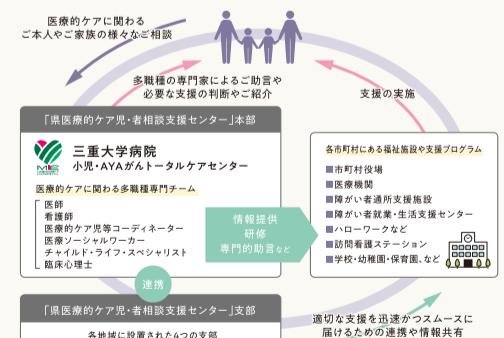
本年4月1日(金)、当院の小児・AYAがんトータルケアセンターに、三重県の「県医療的ケア児・者相談支援センター」の本部が開設されました。

このセンターは、医療的ケアを必要とする方々やそのご家族がワンストップで相談でき、適切な支援を迅速かつシームレスに受けられるよう三重県が設置したものです。

相談については、医療的ケア児に関わる様々な活動を行っている当院の小児・AYAがんトータルケアセンターの専門家が窓口となり、専門的な視点で状況を把握し、助言を行ったり、自治体・医療機関・福祉施設・教育機関などと連携して必要な支援につなぎます。また、医療的ケアに関わる課題の調査や関連分野での人材育成についても、県と当院、そして各支部や支援機関が連携し進めることで、医療的ケアに経験豊富な当院の医師、看護師、医療的ケア児等コーディネーター、医療ソーシャルワーカー、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、臨床心理士などが対応いたします。

医療的ケアに経験豊富な当院の医師、看護師、医療的ケア児等コーディネーター、医療ソーシャルワーカー、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、臨床心理士などが対応いたします。

何かあれば遠慮なくご相談ください。



県医療的ケア児・者相談支援センター

電話 059-231-5768 (三重大学病院 小児・AYAがんトータルケアセンター)
メール children-tcc@med.mie-u.ac.jp
相談受付時間 平日の午前9:00～午後4:00

電話・メールにて
ご相談を受け付けています

健康一言アドバイス

『擦り傷やケガのきれいな治し方』

アウトドアに出かける機会が増える季節。ついつい活発になり、転んだり、ぶつけたり、すりむいたり、切ったり、まさかと思うようなところでケガをする場面も多いですね。そんなとき、まずどんなケアをするのがいいのでしょうか。きれいに早く傷を治すためのポイントをアドバイスします。



まずは「洗い流す」が肝心

擦り傷や切り傷をできるだけきれいに治すためには、まずはぬるま湯やお水で3~5分ほど、きれいになるまで洗い流すことです。

以前は、消毒をし、絆創膏で傷が濡れないようにしていました。しかしそれでは傷の中に入った砂や泥などの異物が残ってしまい、感染や汚い傷跡の原因となってしまいます。少し出血していても構いません。泡石鹼を使って周囲の汚れをきれいにできればなお良いです。

この洗浄は、傷口がふさがるまで毎日行うのがおすすめです。洗った後はきれいなタオルでそっと水をふき取って、できればウェットな状態を保てる絆創膏を張ってください。なければ普通の絆創膏で構いません。

ただし、大量の出血をしていたり、洗浄で激痛を感じるような場合には、まずは病院にいくことが大事なのは言うまでもありません。

キズが治る長い道のりを知ってケアをする

一般的に傷は最初の2~3か月は赤みを増して少し盛り上がり、その後、徐々に白くなっています。半年から一年かけて平らになります。皆さん、すっかり乾いてもう治ったかなと思っていても、実は傷はまだまだ治る途中にある場合が多いのです。この間に行う、傷をさらにきれいに治すためのコツが二つあります。

一つは、表面にテープを貼って傷が伸びないように補強することです。傷を負った皮膚は、しばらくの間柔らかく伸びやすいため、この伸びが傷跡の原因になることがあります。このテープはマイクロポアというものがお勧めです。当院の医療売店の他、扱っているドラッグストアもあります。この紙テープは3日に一回程度、お風呂に入る前に剥がして傷をきれいに洗い、また入浴後に貼りかえます。

テープでかぶれが生じた場合には、逆に傷跡が汚くなるので直ちに使用を中止します。もう一つは、傷跡の紫外線対策です。傷は日に当たると色素沈着(シミ)になったり、逆に白く色が抜けたりすることがあると言われています。予防には、先ほどのマイクロポアテープで保護するか、または外出時に日焼け止めクリームを塗ります。このようなテープやクリームの処置は傷が治ってから3ヶ月程度続けることをおすすめしています。

なお、日本創傷外科学会のHPでさらに詳しい傷の治療について紹介されています。赤みがどんどん強くなったり、痒みやジクジクが続くような場合には形成外科で診察させていただきますのでお気軽にご相談ください。みんながケガしないことを祈りつつお待ちしております。

日本創傷外科学会HP ▶ <https://www.jsswc.or.jp/general/index.html>



形成外科 科長 成島三長

です。
も患者様の選択の一助となれば幸い
報を患者様にお届けすることで、少しで
ていく予定です。

ホームページ上でオンライン公開をし
した「CANCER MIEWS」を病院
ける最新のがん治療の情報提供に特化
MEWS」の定期発刊に加え、当院にお
を迎えていきます。今後は「MINI

部附属病院も新体制となり、新たな一步
緑照り映える時節を迎え、三重大学医学
をへます。

編集後記

へえー！ そうなんやあ！
三重大学病院トリビア

vol.16 外来棟に12の情報発信基地

最近商業施設などでよく見かけるデジタルサイネージ。日本語では「電子看板」とでも言えばいいでしょうか。その名の通り、テレビ画面に文字や画像だけでなく、映像による情報も掲示することができます。今春、当院外来棟に12台を設置。早速、三重大学病院公式YouTubeチャンネルにアップしている動画の数々を紹介中です。今後、皆さんにとって役立ち、楽しめるような情報を発信する場にできるよう、工夫していきます。



国立大学法人【特定機能病院】

三重大学医学部附属病院

三重大学病院広報紙「ミニ ミュース」vol.17 2022年5月発行 無料

TEL:059-232-1111(代表)

発行:三重大学医学部附属病院 〒514-8507 三重県津市江戸橋2丁目174番地

<http://www.hosp.mie-u.ac.jp/> 広報センターTEL:059-231-5554

本紙掲載の文章・記事・写真等の無断転載はお断りします。本紙に関するご意見・ご感想は大学病院広報センターへお願いします。



お知らせ

感染症対策、
レシピ、
防災情報などを
UPしています
でご覧ください！



病院公式YouTube

フェイスブック