



KKR東海病院

とうかい

国家公務員共済組合連合会 東海病院
〒464-8512
名古屋市千種区千代田橋1-1-1
TEL 052-711-6131(代) FAX 052-712-0052
http://www.toukaihosp.jp/

第54号 2016.10
編集責任者 丸田真也(副院長)

東海病院憲章

東海病院は公共的な保健・医療・福祉サービスを行う施設であり、地域の人々の健康と福祉に資することを目的とする。

私たちのKoKoRo(心)構え

3つのS 誠意…Sincerity
奉仕…Service
考動…Science

誠意東海病院職員は病院憲章の目的を達成するため、誠意・奉仕・考動の3つのSを大切にし、地域医療機関との緊密な連携に努め、限りない人間愛と責任をもって、地域の人々に保健・医療・福祉サービスを提供します。

『食べること』への取り組み
看護部長 松田 日登美 …1

第6回市民公開講座より
大腸癌の治療について
外科部長 山本 竜義 ……2

メタボが気になる方の食事のポイント
管理栄養士 池田 里恵 …3

東海病院 部門紹介
～vol.1 地域連携室～ …3

ちよだ夏祭り
介護老人保健施設 ちよだ
看護介護主任 大島 昌子…4

新任医師のご紹介
赴任いたしました
一般外科(大腸外科) 大森 健治…4

診療と交通のご案内……………4



東海病院
看護部長 松田 日登美

日頃は当院診療にご協力いただき、感謝申し上げます。

さて、東海病院も小規模ながら一般病床・地域包括ケア病床・健診・老健・居宅・訪問看護といった様々な部署と役割を持つ中、『消化器系疾患の診療』を行う一般病院と考える方は多いと考えます。内視鏡検査件は今年1～8月で4,400件を超えて、消化器系手術も益々多くあります。その特徴をもつ当院の取り組みの中で、今回は『食べること』3つを取り上げて述べさせていただきます。

初めに、『栄養サポートチーム』の活動です。栄養管理に関する研修を受けた専任の多職種を中心に毎週活動しています。医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士が熱心にラウンドする姿は、まさに栄養・全身管理を担う勇士です。研鑽に励み、チーム参加を希望する看護師も常にいます。栄養ケアは療養生活の根幹をなしており、今後もチームは継続的に重要な活動を担ってまいります。

次に、『摂食嚥下』に関する活動です。高齢患者様の入院が多くあり、食事を摂ること、嚥下することにも困難を来す方々もいらっしゃいます。その方々の食事栄養ケアを適切に支え対応するため、摂食嚥下困難看護認定看護師と言語療法士が、従来の活動に加えて横断的な活動を今年9月より開始しました。今までも病棟看護師と協力して、口腔ケアや嚥下機能評価を実施し、機能療法算定も進めてきました。その活動を横断的に広げてまいります。

最後に、『院内で日々食べる』ことです。ようやく大型の冷温蔵配膳車を配置しました。日々の食事が少しでも改善し、より食べていただけるようにアンケートでのご意見は委員会で検討しています。食事変更や追加にも敏速に対応することは、栄養科の協力も得つつ継続してまいります。また、「食べることは治療」であることから、治療食に関する栄養相談も積極的に実施しております。さらに、食事や栄養に関する情報提供も進めていきたいと考えます。一方、『院内で日々食べる』ためには災害時の最低限の対応も一般病院として備えています。

当院が療養環境としては課題をもちつつ、その特徴を最大限に生かして常に役割を果たしていけるよう、今後とも努めてまいります。引き続きご指導ご鞭撻の程お願い申し上げます。

KKRとは?

国家公務員共済組合連合会の
頭文字をとった略称です。



第6回市民公開講座より ①

大腸癌の治療について

東海病院 外科部長 山本 竜義

癌とは

癌とは細胞増殖に関係する遺伝子(がん遺伝子)の異常で無秩序な細胞増殖がおきている状態で、さらにがん抑制遺伝子の異常で細胞増殖を止められない状態のことです。

図1では横軸に年齢、縦軸に癌罹患率が示してあります。男女共に60歳以降は癌になる確率が高くなることかしめされています。特に男性では顕著に罹患率が高くなります。

図2では横軸に年代、縦軸は癌による死亡率です。男性では肺がん、大腸癌、前立腺がんで死亡される方が増加していることがわかります。女性では大腸癌、肺がん、乳癌で死亡される方が増加してきています。

今日のテーマの大腸癌について、男性では2014年に死亡された癌患者の第3位、女性では第1位でした。男女ともに多くの方が、大腸癌が原因で亡くなってみえます(以上国立がん研究センターのデータ)。

大腸癌とは

●症状は?

早期大腸癌では、ほとんど症状はありません。進行すると、下血、血便、便秘・下痢、便が細くなる、貧血、腫瘍(しこり)、腹痛、腸閉塞などの症状が現れます(図3)。

●検査は?

大腸内視鏡検査によって癌の部位、深達度等を診断します。さらにCT検査により癌の拡がり具合を診断します。

治療は?

●内視鏡的治療

粘膜または粘膜下層の浅い部までの癌が内視鏡的切除術の適応となります。ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術(EMR)、内視鏡的粘膜切除術(EMR)等の治療法があります。

●外科的治療

粘膜下層の深い部まで入り込んだ癌は、外科的手術(リンパ節を含めた大腸切除)の適応となります。粘膜下層にはリンパ管、血管がありここまで浸潤した癌で近傍のリンパ節転移が10-15%みられます。

●結腸癌の手術

病変を中心に約20cmの結腸を切除しますが、栄養の消化吸収には影響なく、身体への影響はありません。

●直腸癌の手術

病変を口側10cm、肛門側2-3cmの腸を切除します。便をためる部を切除するため、排便回数が多くなります。癌と肛門の距離が近い場合は肛門を合併切除し、人工肛門を造ることになります。

腹腔鏡下手術が開腹手術とは異なる点(図4).....

腹腔鏡下手術は創が小さいために手術後の痛みが少なく回復が早いので、早期の退院、早期の社会復帰が可能です。また、腹腔鏡下手術では出血量は少なくなります。手術時間が長くなります。

当院では早期癌から転移を伴う進行癌まで腹腔鏡下で手術を行っております(但し癌の拡がりかひどい症例では腹腔鏡下手術では行えません。)

●抗癌剤による治療(表1)

大腸癌の抗癌剤治療はガイドラインにそって施行されており、日本中どこで施行されても大差はありません。図に示しますように抗癌剤治療は進歩し現在では、切除不能再発進行大腸癌において、抗癌剤治療をされない方の余命が約6か月でしたが、分子標的薬を併用した抗癌剤治療を施行する事により24か月以上の生存が可能となってきました。

●当院の治療成績

結腸癌の5年生存率はstage0で100%、stage1で100%、stage2で99.2%、stage3Aで78.7%、stage3Bで80.1%、stage4で23.5%で全国登録とほぼ同様の成績でした。

直腸癌の5年生存率はstage0で100%、stage1で100%、stage2で73.8%、stage3Aで72.2%、stage3Bで38.8%、stage4で25.2%全国登録とほぼ同様の成績でした。

最後にstage4結腸癌に対する腹腔鏡下手術の結果を図12に示します。腹腔鏡手術群の3年生存率は62.1%で、開腹術群の3年生存率は27.8%でした。腹腔鏡下に結腸癌を手術した群の生存率は良くなっていました。この理由として腹腔鏡下手術群では、術後に抗癌剤治療をした方が多く、また抗癌剤治療後に転移した癌を切除できた方が多くなっていました。

図1 ◆全がん(年齢別癌罹患率)
男女とも、およそ60歳代から増加し、高齢になるほど高い。60歳代以降は男性が女性より顕著に高い。

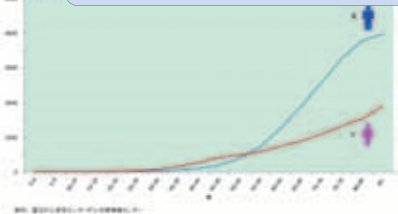


図2

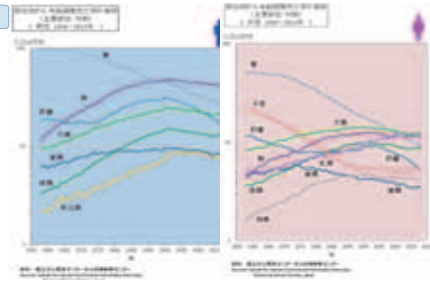
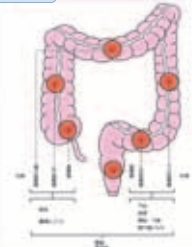


図3



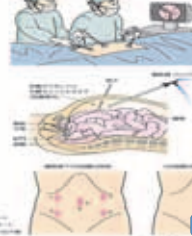
大腸癌による症状

早期大腸癌では、ほとんど症状はありません。進行すると、下血、血便、便秘・下痢、便が細くなる、貧血、腫瘍(しこり)、腹痛、腸閉塞などの症状が現れます(図10)。

大腸癌研究会ガイドラインを参照するための基礎知識より

図4

腹腔鏡下手術と開腹手術



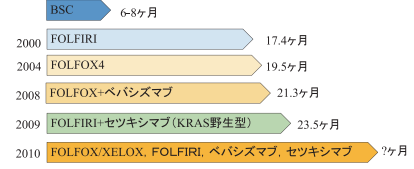
腹腔鏡下手術が開腹手術とは異なる点

創が小さいために手術後の痛みが少なく回復が早いので、早期の退院、早期の社会復帰が可能です。出血量は少なくなります。手術時間が長くなります。

大腸癌研究会ガイドラインを参照するための基礎知識より

表1 化学療法の効果

切除不能進行再発大腸癌の治療成績の変遷



第6回市民公開講座より ②

メタボが気になる方の食事のポイント

東海病院 管理栄養士 池田 里恵



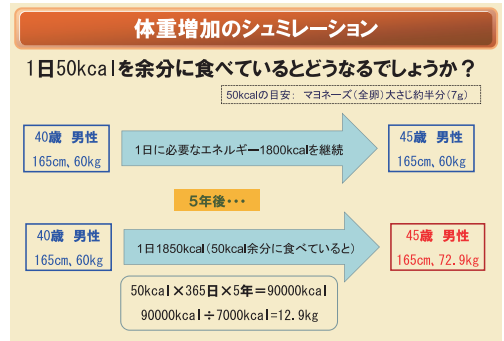
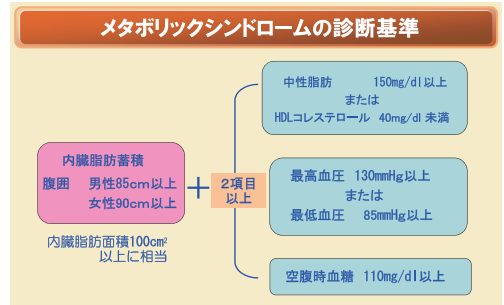
メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪の蓄積に、糖尿病、高血圧症、脂質異常症が重なった状態のことを言います。進行すると、脳卒中や心疾患などさまざまな障害を引き起こす恐れがあるため、予防や改善が重要です。メタボを予防、改善するためには、まず内臓脂肪を減らすことが大切ですが、体重1kgを減らすには7000kcalを消費する必要があります。「7000kcal」と聞くと、とても大きな数字に思えます。しかし、これを1日の食事に置き換えてみると、たとえば1日わずか50kcalを食べ過ぎただけでも、それが5年間毎日続いた場合は90000kcalの食べ過ぎとなり、計算上は、5年間で12.9kgも体重が増加します。

このように食事は休みなく毎日のことなので、小さな積み重ねが大きな結果になって現れます。ただ、食事量が少なすぎても必要な栄養を摂ることができず、体調を崩してしまうかもしれません。ですので、食事は自分に合ったエネルギー量を、栄養のバランスよく食べるということが大切です。

自分に合ったエネルギー量は、身長、体重、年齢、活動量などを参考に決定しますが、大まかな目安は、標準体重(身長(m)×身長(m)×22×25~30kcal)の計算式で算出されます。身長が170cmの人では1.7m×1.7m×22×25~30kcal=1590~1908kcalとなり、一日に必要なエネルギー量は約1600~1900kcalとなります。

栄養バランスのよい食事とは、①主食(ごはん、パン、麺類を1品) ②主菜(魚、肉、卵、大豆製品を使ったおかずを1品) ③副菜(野菜、きのこ、海藻、こんにゃくなどを使ったおかずを2~3品)のそろった食事のことです。私たちは、いろいろな食品を食べることで体に必要なさまざまな栄養を得て、健康を維持することができます。

食習慣を変えるということは、長年の習慣であったり、食事自体が楽しみの面が多かったりして、わかっているも変えられないのが実情という方が多いと思います。まずは「腹八分目を心がける」「間食を控える」「夕食を食べ過ぎない」など、できることから一つずつ実践してみてください。



東海病院 部門紹介 ~vol.1 地域連携室~

地域連携室について

- 職員配置**
- 地域連携室室長(兼) ●地域連携室課長 ●地域連携室師長(兼)
 - 事務員 2名 ●社会福祉士 2名 ●看護師 1名

以上8名のメンバーで、日々業務を行っております。今後ともよろしくお願いたします。

地域連携室の役割について

地域の医療機関(診療所や病院)、介護施設・福祉施設・行政機関などがそれぞれの役割(機能)を分担し発揮できるように連携を深め、患者様の状態に応じて適切で質の高い医療やサービスを効率的に提供できるようにお手伝いをさせていただきます。

そういった病診連携や病病連携を充実させ、双方が機能・役割分担を担うことにより、よりよい医療を患者様に提供できると考えております。

当院は主に、名古屋市医師会及び歯科医師会のご協力のもと連携を行っております。

【病診連携登録医 ... 358名(内 歯科22名)(H28.10.1現在)】

業務内容

地域連携室は他の医療機関から紹介を受けてお越しになる患者様に、診察や入院等スムーズな医療をお受けいただくための窓口となっております。

地域の医療機関からご紹介のある患者様について、診察や検査等の事前予約、セカンドオピニオン外来予約をおとりしたり、他の医療機関から様々なお問い合わせに対しての、連絡・調整、また症例検討会・勉強会の開催をおこなっております。

また、入院及び通院の患者様が、適切でよりよい医療が受けられるよう支援をおこなうため、看護師や社会福祉士の資格を有する専門職員が、療養についての不安や相談と一緒に考え解決のお手伝いをさせていただきます。

今後とも、よりよい連携強化に努めてまいりますのでよろしくお願いたします。



ちよだ夏祭り

介護老人保健施設 ちよだ 看護介護主任 大島 昌子

毎年恒例となりました、ちよだ夏祭りが8月7日(日曜日)に開催されました。
 真夏日が続く中、日頃は遠方でなかなか会えないご家族様も、日曜日ということで続々参加されました。総勢400名近い入場者となりました。お孫さんやひ孫さん達も元気いっぱい、あちらこちらに笑顔が溢れました。会場は、ご利用者様と職員による、色とりどりの金魚や提灯、手作り作品が祭りの気分を一層華やかに演出されました。また、ご利用者様・ボランティアによる盆踊り、『ちよだマン』によるダンスが行われ会場を盛り上げてくれました。
 当日は、たくさんの皆様に参加していただき、事故もなく、とても賑やかな雰囲気の中開催できたことを心より感謝いたします。

新任医師のご紹介

赴任いたしました

東海病院 一般外科(大腸外科) 大森 健治



初めまして、10月1日より東海病院に赴任となりました、名古屋大学平成12年卒業の大森健治と申します。
 学生時代は、先代院長の早川先生と同じく柔道部に所属し、寝技柔道で汗を流しました。両側の耳が潰れていることと、(メタボのせいもあり)横に大きな体格ですので、覚えていただきやすいかと思われます。
 卒業後は大垣市民病院で研修後に名大第一外科(現 腫瘍外科)に入局し、その後国立がんセンター中央病院でレジデントとして3年間勉強させていただきました。レジデント修了後は第一日赤を経て、大学に帰局し大腸外科部門に所属しました。局所進行直腸癌に対する仙骨合併骨盤内臓全摘術など大きな手術を多数経験した後、腫瘍病理学(旧 第二病理学)教室で蛋白質のリン酸化につき研究し、学位をいただきました。学位取得の後、岐阜県可児市の可児とうとう病院で3年3カ月勤務後、この度の赴任となりました。
 大腸外科を学んだとは言え、特定の分野に限らず、また消化管だけでなく鼠径ヘルニアなども含めて手術をさせていただけたらと思っております。先生方の施設で手術症例がございましたら、お気軽にご紹介いただければ幸いです。

診療と交通のご案内

診療科

- | | | |
|-------|----------------|--------------------|
| 内科 | (消化器)月~土 | } 受付 8時30分~11時30分 |
| | (循環器)月~土 | |
| | (呼吸器)月・水 | |
| | (肝臓)月 | |
| | (糖尿病)金 | |
| | (血液)火 | } 受付 13時00分~14時00分 |
| 外科 | (消化器)月~土 | } 受付 8時30分~11時30分 |
| | (ヘルニア外来)第1・3・5 | |
| | (血管)土 | } 受付 8時30分~11時00分 |
| | (血管)金 | |
| 整形外科 | 月~土 | 受付 8時30分~11時00分 |
| 泌尿器科 | 月~土 | 受付 8時30分~11時30分 |
| 眼科 | 月~金 | 受付 8時30分~11時30分 |
| 脳神経外科 | 火・木 | 受付 8時30分~11時30分 |
| 皮膚科 | 木 | 受付 13時00分~14時00分 |

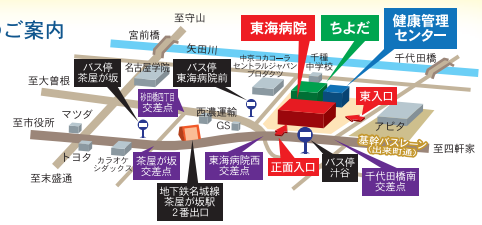
土曜日は、第1・3・5のみ診療を行っております
 土曜日の診療は、当番医となります。

休診日 第2・4土曜日
 日曜日、祝日、年末年始(12月29日~1月3日)

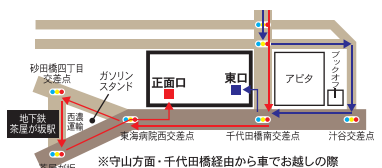
所在地 〒464-8512 名古屋市千種区千代田橋1-1-1
 電話 TEL 052-711-6131 FAX 052-712-0052
 アドレス <http://www.toukaihosp.jp/>

交通 地下鉄・名城線茶屋ヶ坂駅②番出口より約7分
 バス・基幹バス汁谷下車約1分
 名鉄瀬戸線・大曽根駅下車 地下鉄名城線乗換 茶屋ヶ坂駅下車
 ゆとりーとライン・砂田橋駅下車 地下鉄名城線乗換 茶屋ヶ坂駅下車
 ※一部送迎バスあり

周辺のご案内



駐車場入口のご案内



※守山方面・千代田橋経由から車で越しの際
 ■千代田橋を渡り2つ目の信号を左折、青線のように迂回して東口よりお入りください。
 ■千代田橋南交差点を右折する場合はお手数ですが赤線のように迂回して正面口よりお入りください。

公共交通機関のご案内

