

# オホーツクの風

平成29年4月5日(水)

0019号

発行所

北見赤十字病院の  
明日を考え支援する会  
事務局

北見市緑ヶ丘1-10-16

Tel 0157-61-0684

## 平成29年度(第8回)総会開催

### ご来賓に吉田院長をお招きして

平成29年3月7日(火)、当会の平成29年度総会を開催。例年、オホーツクの流水が接岸したり沖合に流されたす

る季節に開いてます総会ですが、今年も開催の運びと相成りましたと逢坂代表が挨拶し、引き続きご来賓でお招きした吉田院長にご挨拶をお願いする。

吉田院長は最近の病院の動きとして、現在、公益財団法人日本医療機能評価機構の認定を取得すべく、その審査を受けています。

その外部の目から多くの課題の発見がなされ、日常の業務に活かすべく素直に取り組む文化を更に進化させるために役員が一丸となって



### 議案審議

取り組んでいること。また来年度は更に医師の増員もあり、研修医の受け入れも昨年同様に決まっています。

支援する会の研修医イベント・「北見での思い出づくりの集い」をみんな楽しみにしているのでも今



タマネギ列車「下り8073列車」/ 下白滝 村名「白滝」発祥の地公園から俯瞰撮影 H22/03/19



逢坂代表が議長になり、会のきまり10条・3の規定の通り過半数の出席があり会議の成立を宣し、病院の総務課長と総務係長がオプザ

1号議案・平成28年事業報告。事務局からその原案の説明があり、質疑応答に移り、出席者全員が拍手で承認した。2号議案・平成28年度会計決算報告及び会計監査報告。会計から決算書の説明、そして監査役から平成29年2月13日、監査の結果適正に処理されているとの報告があった。質疑の後、全員拍手で承認した。3号議案・平成29年度事業計画及び



1号議案・平成28年事業報告。事務局からその原案の説明があり、質疑応答に移り、出席者全員が拍手で承認した。2号議案・平成28年度会計決算報告及び会計監査報告。会計から決算書の説明、そして監査役から平成29年2月13日、監査の結果適正に処理されているとの報告があった。質疑の後、全員拍手で承認した。3号議案・平成29年度事業計画及び

会計予算。事務局から事業計画をまた会計から事業予算の説明があった。質疑応答の後、全員拍手で承認した。4号議案・平成29年度役員の選出。事務局から全員留任の動議が出され拍手で承認した。5号議案・その他。日本赤十字社・本社に前総務課長が転勤している間に本社を訪問してはどうかなどの意見があり、総会は無事終了した。

平成29年度  
総会記念  
講演会

# 「当院のがん治療の現状について」

講師 岩永 一郎 医師

平成29年3月7日、北見赤十字病院・大会議室(北館3階)で平成29年度総会記念講演会を開催。日本人・2人に1人がかかり、3人に1人が命を落とすと云われている「がん」。また世間では多くの玉石混合の情報があふれ、一層、私たちが不安の渦に巻き込んでいます。

そこで、先ほど終了した当会総会の2部として「がん」をテーマに講演会を開催します。本講演は北見赤十字病院の岩永医師のご協力で実現しました。

## 私の経歴

私の経歴を少し詳しく話します。10年前に北海道大学病院の第3内科に、大腸がんや胃が

ん、食道がんなどの新しいがん種の抗がん剤の治療法を開発するグループがあり、そこで4年間、抗がん剤の勉強をして、平成22年からこちらの病院で勤務しています。

## 腫瘍内科とは

平成25年、薬物療法専門医という抗がん剤治療の専門医の資格を取らせていただき、腫瘍内科に移行して今に至っています。

腫瘍内科は抗がん剤治療を専門に行う内科です。基本的には内視鏡や気管支鏡をしたり、患者さんのがんの進行度の診断とか、手術を行ったりするのではなく、内科的な治療が適してい

## 発病の原因

と判断されると、各科から紹介され、治療するのが専門腫瘍内科です。現在、薬物療法専門医は北海道に51名います。オホーツク圏内では私一人です。

人間の体は受精卵から細胞分裂を繰り返しながら、どんどんいろいろな組織を作りに増えていき、一つの体を作っています。最終的には60兆個まで細胞が増えるといわれています。

がんは細胞の設計図である遺伝子の異常で出てきます。発生してからがんの症状が現れるまでには10年以上かかることが多く、小さな豆粒ほどのものやもつ

と小さながんが1cm位になるまでに10年ほどかかるといわれています。また3cmぐらいになるとがんの症状が出てくる場合があります。

肝臓はもともと大きな臓器ですから、そこにがんが出来ても10cmぐらいにならないければ分からない、ひどい人は15cm位にならないと気づかない人が中にはいます。だから沈黙の臓器と言われています。

## がん治療のあらまし

がん治療は、手術、放射線治療、抗がん剤治療など病気の広がりに対して、もっとも有効な組み合わせを考えます。今はガイドラインというのがあります



取り切ることのできる範囲ある切除が可能ながんに対する最も確実な治療は手術になります。ただし、切除をすることで元の臓器はなくなってしまうので、胃がんに対して胃を切除した場合は、食事をとれる量は減ってしまいます。

## 放射線治療

がんの病巣部に放射線をあてて、がん細胞を死滅させる。利点は圧倒的に手術に比べて侵襲(ダメージ)が少なく、臓器温存が可能になります。例えば前立腺がん、男性の場合よく聞くと、思うんですが、前立腺の手術は出血して大変だと聞きました。(僕はやったことはありませんが)すごい大変な臓器なんです。そこに放射線の治療をすることによってがんを死滅させる

## 抗がん剤治療

これが私の専門分野です。がん細胞を死滅させたり増殖を抑えたりする治療方法で、薬を使って治療します。利点は手術や放射線治療と違って、CTでも見えないような小さいながんでも、血液の中に抗がん剤を入れて治療すると、一度にいろんなところにある病気を攻撃してくれます。ここがすごく大事なんですが国が承認してくれば、日本中どこでも同じ治療を受けることが出来ます。例えば国立がんセンターという病院でも、うちの病院でも(3面につづく)

## がんに対する手術療法

がん治療は、手術、放射線治療、抗がん剤治療など病気の広がりに対して、もっとも有効な組み合わせを考えます。今はガイドラインというのがあります

抗がん剤の効果は変わらないんです。抗がん剤は日本中どこでも同じ値段で同じ効果があります。そして承認された瞬間から使えるのです。悪いところは、手術や放射線はある一定期間で治療は終了しますが、抗がん剤の治療期間は長く続くことが多く、どうしても副作用と闘う期間も長くなり、だんだん疲れてくることです。

いま当院での治療数は年間外来で、5000件、入院で2000件程です。私が出来た時の倍近くなっています。

### 先進医療

「厚生労働省が先進医療と認めて、混合診療として受けてもよい」ということです。似たような言葉に先端医療がありますが。国が先進医療ということばを使っていますので、これに従います。

当院では今はやりの遺伝子診断のような厚生労働省に指定されている先進医療は行っていませんが、新治療の開発のために臨床試験に参加するという形で、貢献しております。現在、mFOLFEX6またはCapOXとアバチンという抗がん剤の組み合わせが大腸癌の標準治療とされており、IRISとアバチンを組み合わせた治療の方が効果が高そうということがわかったため、全国規模で行われている臨床試験に参加しています。

臨床試験に積極的に参加し、新しい治療を開発していくことは、先進医療とはまた別の形で新しい医療を作っていくことと考えています。

### PET検査

PET検査については僕はあまり専門



ではないのですが、腫瘍内科の観点からPET検査についてどのように考えているかをお話します。

がんの経過のうち、治療が可能な早期がんの期間はおよそ1〜2年です。も

し早期がんのうちPET-CTで見つけたいということであれば、1〜2年に一度は検査をしなければならぬということになります。

問題点もありません。PET-CTで

### 質問に答える

は早期の胃がんや肝臓がんは見つかりにくいことがわかってきます。ですから、PET-CTでわかりにくい臓器については胃力メラやエコー検査などで、弱点をカバーするような検査が必要です。当院では年間1400件程行われていきます。検査のみでは年間90件程です。PET-CTに限らず健康診断を早めにかけて、進行がんになつて治療が受けられないというまえに、何とか早めに早い機会に見つけていただいで治していただきたいと思えます。

Q 僕の身近で起こったことで、びっくり仰天している所なのですが、今65歳で肺がんを罹った人のことです。

1年前に話を聞いた時は余命半年でステージ4ぐらいと云

われ、涙をぼろぼろ流してはなしてしました。それが十日ほど前にお会いした時、まるきり違うんです。現役で僕が付き合っていたころよりも、もっと澁刺としていて。何があつたんですかと聞いたら、この病院で、去年の10月に抗がん剤治療をしたら、がん細胞がものすごく小さくなったとのことでした。

いうと、よく効く患者さんをより分けて治療することが出来るんです。昔は効く人、効かない人がわかんないで、全員に使っていたんです。効く人にはいいんだけど効かない人はやらないほうがよかつたんじゃないか、それがこの10年でどうゆうことが変わってきたかというところ、それらの抗がん剤がこうゆうある遺伝子の異常がある人に使うとめっちゃめっちゃ良く効くぞということがわかる時代が来たわけなんです。

今、イレッサやタルセバという抗がん剤を、ある特定の患者さんに使うと、8割くらいの人に効果が出るのがわかっています。

最近NHKでも遺伝子のお話をやっていました。まだまだ発展途上ですけど少しづつ進んでいると思います。



# 胃カメラ 画像診断

## 苦痛なく楽に

平成29年2月中旬、北見市の胃がん検診の検診結果の通知を受け取った。そこには「精密検査」が必要とあり、早速、北見赤十字病院の消化器内科外来の診察を受け、後日、胃カメラの検査を受けることになった。

### 事前処置

3月10日、朝食を取らずに朝一番に同院の「内視鏡センター」を訪れた。すでに3人ほどの方が待合スペースにおり、直ぐに順番がきて受付で生年月日の本人確認を受け、小さな紙コップの胃を洗浄するシロップ薬を飲み干した。処置室に案内され、担当の看護師が鎮静剤を注入する注射器を右腕に仮止め

し、「今日一日車の運転は出来ない」と云われた後、待合スペースで待っていた。

### カメラ本番

内視鏡検査室。喉に麻酔薬をスプレーされ、カメラに向かい診療ベッドに横になるとベッドが上昇し、血圧測定が行われ、先に装着した注射器に鎮静剤の接続注入です。担当の看護師が



「注入口を連結します」と声を出すとクルーの看護師が「はい」と答え、「バルブを開けます」「ハイ」「注入が始まりました」「ハイ」「注入が終わりました」「ハイ」「バルブを閉めます」「ハイ」と続きます。「まるで駅の列車の指先確認のようだ。マウスピースを口に含み、「鼻から息を吸って、口からゆっくり息を吐いて下さい」と声をかけられ、ゆっくり呼吸する。意識が少しもうろうとしてきます、胃カメラが挿入されていると思われ、異物が身体に入る感覚はない。時間



経過の感覚があまりなく、身を任せて居るうち、検査は終わり、診療ベッドを離れる時少し眠い感じがした。看護師に導かれ、安静休憩ベッドに横になり、2度ほど目を醒ます。「大丈夫ですか」と看護師に声をかけられ、血圧を測定後、安静休憩ベッドを離れ、待合スペースでぼんやりしていた。直ぐに、医師の診断。「逢坂さん、なんと無いですよ、がんでは無いです」とまずその診断の結果を先に話して下さった。その後、「胃炎の傷跡」の画像を見せてくれながら、説明を聞きました。直ぐに理解をすることが出来た。会計で精算をして、徒歩で家路についたのは午前10時を少し回った頃と思う。

### あとがき

過去に南館の頃、胃カメラ検査を受診したことがある。身体に異物が入る不快感があり苦しく、時間も随分掛かった記憶がある。今回はとうとうとしているうちに検査が終わわり、私には解らなかつたが、きっと、医師のカメラ操作もスムーズであったものと思っております。鎮静剤の注射の時、スタッフ同士でそのプロセスを一つずつ確認し、検査を受ける人を観察しながらの対応は安心出来るものであった。センターのプロセスは「かいぜん」が積み重なり、内視鏡センターのソフトは新病院の開院を契機

に進化していることを実感した。デミング賞メダル



総合品質管理の進歩に功績のあった民間の団体や個人に授けられる賞に「デミング賞」があります。アメリカの品質管理の専門家であるW・エドワーズ・デミング博士からの寄付を契機に設立された。豊田自動車など多くの企業が受賞しています。デミング賞に医療部門が出来たと聞き及んでいます。内視鏡センターはその受賞レベルに近いと感じました。外の病院でも鎮静剤胃カメラは行われています。ますますの進歩を期待しています。(逢坂信治 記)

### 編集後記

1面の当初の版は役員一覽でした。改正個人情報保護法全面施工日が平成29年5月30日との情報を確認し、急遽、タマネギ列車に入れ替え。誌面の違和感、ご容赦の程を。講演会の要旨、紙面の制限で十分に記述出来ず、申し訳なく思っています。PETの情報は当方のHP「http://it.doodoo.jp/03sien/htmen00.html」を参照下さい。4面、その後の関連情報です。平成17年11月、デミング賞を授与する団体・財団法人日本科学技術連盟(日科技連)が設立した「医療の質奨励賞」の第1回受賞に、済生会横浜市南部病院(横浜市港南区、500床)が選ばれたとのこと。(逢坂)