

お知らせ

☆河北医療財団の活動や取り組みなどをお知らせするコーナーです。

診療について
のご案内

9月23日(月)秋分の日
の外来診療を通常通り
診療いたします。

around
杉並健康ライフ
2019開催『災害に対応できる
街づくり』～災害の時、どうしたらいいの?
病院はどうなっているの?～日時
11月10日(日) 10:00~16:00会場
阿佐谷地域区民センター
(阿佐谷南1-4-17)

河北健康教室(全て参加無料)

テーマ「変形性膝関節症のこれまでの治療とこれからの治療」 日時 9月6日(金) 14:30~16:10 会場 河北総合病院 西館地下1F 講堂 講師 河北総合病院 整形外科部長 勝野 晓 / 他	テーマ「すい臓の腫瘍を知ろう～糖尿病の食事について～」 日時 9月28日(土) 11:00~12:30 会場 河北総合病院 西館地下1F 講堂 講師 河北総合病院 消化器外科部長 元春 洋輔 / 他	テーマ「心臓弁膜症と心不全」 日時 10月5日(土) 13:00~14:00・ 14:15~15:00(茶話会) 会場 河北総合病院 西館地下1F 講堂 講師 河北総合病院 心臓血管外科部長 元春 洋輔 / 他
テーマ「膠原病を知る会 膠原病の症状ってなに?」 日時 9月8日(日) 11:00~12:30 会場 河北総合病院 1F 作業療法室 講師 河北総合病院 副院長 岡井 隆広 / 他	テーマ「今からでも遅くない! 認知症予防～認知症の基礎知識と運動体験～」 日時 10月2日(水) 14:30~16:00 会場 河北総合病院 西館地下1F 講堂 講師 河北健診クリニック 看護部保健指導科 青山 宮子 / 他	テーマ「子どものストレス・心身症」 日時 10月25日(金) 14:00~15:40 会場 暮らしの処方箋 河北総合病院 小児科科長 鹿島 京子 / 他
テーマ「あなたのかかりつけ医 みつけ方・かかり方のポイント」 日時 9月20日(金) 14:00~15:00 会場 暮らしの処方箋 河北ファミリークリニック南阿佐谷 講師 医師 塩田 正喜	テーマ「高齢者のスキンケアのポイント ～スキン～テってなに?～」 日時 10月4日(金) 14:00~15:00 会場 河北総合病院 西館地下1F 講堂 講師 河北ファミリークリニック南阿佐谷 皮膚・排泄ケア認定看護師 佐藤 志保子 / 他	テーマ「白内障の治療「メガネで粘る? 手術を受ける?」」 日時 10月30日(水) 15:00~16:00 会場 河北総合病院 西館地下1F 講堂 講師 河北サテライトクリニック 院長・眼科部長 中島 富美子

お申込み
広報課 03-3339-5724
月～金 9:00～17:00 祝日除く

■10月開催の河北健康教室に関しましては、9月2日(月)からのお申込みとなります。

郵便はがき

1 6 6 8 7 9 0

(受取人)

東京都杉並区阿佐谷北1-7-3

社会医療法人 河北医療財団
広報課「かわぴたる」編集 行

<キリトリ線>

当財団からイベント、セミナー情報を
ご希望の方へお届けいたします。

皆さまの個人情報は、上記以外での目的で使用することはありません。
個人情報の取り扱いについては、ホームページをご参照ください。
<https://kawakita.or.jp>

お名前:
郵送希望
ご住所:

メール希望の方は下記へお名前をお送りください。

✉ kawaken@kawakita.or.jp 「件名:セミナー情報希望」

かわぴたる No.162 2019.9 年6回発行(1月・3月・5月・7月・9月・11月)



かわぴたる

社会文化を背景とし 地球環境と調和した よりよい医療への挑戦

特集「肺がん」—最悪のがんからあなたは逃れられるか?

[河北総合病院副院長・消化器内科部長 五十嵐裕章]

探検隊が行く

[地域の皆さまと一緒に
防災・災害に取り組んでおります]

地域連携施設紹介

[別府医院]

[みやびハート&
ケアクリニック]

『脾がん』——最悪のがんからあなたは逃れられるか?

「申し上げにくいことですが、残念ながらあなたの病気は脾臓のがんと考えられます」

30歳代から見られ、50歳代ではもはやめずらしいとは言えない脾がん（図1）。現在日本では毎年約4万人が脾がんにかかり、3万5千人の人が脾がんで亡くなっていると推定され、罹患率と死亡率が異常に接近しています。2017年のがん死亡数では、肺がん、大腸がん、胃がんに次いで第4位と上昇しています。全がんの約6割が治る時代に5年生存率がようやく約10%の脾がんは悪性腫瘍のうちでも特異な存在です。その理由は、脾がん高リスク集団の囲い込みが容易ではない、早期発見が困難で進行がん・手術不能状態になる、治癒させる薬がない、などが挙げられます。脾がんの危険因子としては、確かにいくつか下記のように指摘されていますが、大きな位置を占めてはいません。

- ・脾がんの家族歴：数%の脾がんの患者さんは近親者に脾がんの既往があります。また近親者に2人以上の脾がんの方がいた場合は家族性脾がんと呼ばれ明らかに高リスクです。私が経験したのは、姉二人が脾がんだったので調べてほしいとやってきた女性で、検査をしたら脾がんが見つかり驚いたことがあります。
- ・糖尿病：糖尿病に関するインスリンは脾臓で分泌されるので脾がんとの関係も当然予想されます。糖尿病が新規発症した場合や悪化した場合は特に注意が必要ですが、リスク上昇は約2倍に留まります。
- ・慢性脾炎：ほとんどが飲酒によって起こってきます。多くない病気ですが脾がんのリスクは数倍に跳ね上がります。
- ・脾のう胞・脾管内乳頭粘液性腫瘍：どちらも脾臓にのう胞状のものが出現する病気です。詳細は省略しますがやはりリスクは数倍になります。
- ・その他：喫煙、遺伝性脾炎などがあります。

以上のうち安定している糖尿病を除いて、該当する人を高リスク群の囲い込み対象にして定期的に脾臓のチェックをおこなって良いと思いますが、ごく一部の人に留まります。おそらく皆さんも、「脾がんに対する検診」は聞いたことがないと思いますし、世界中見てもこのような検診は存在しません。がん

検診はあくまで治る早期がんを発見しないと意味がありません。採血で腫瘍マーカーを計っても早期がんの発見はまず無理ですし、企業健診では腹部超音波検査が採用され脾臓もチェックしているところもありますが、脾臓の見え方には個人差があり死角が存在します。超音波検査で脾がん死亡率を低下させたという証拠はありません。もっとも脾がんは生涯罹患率が男女ともに約2%と低いので（全がんでは男性60%、女性50%）、死亡率を低下させるのがもともと難しいとも言えます。

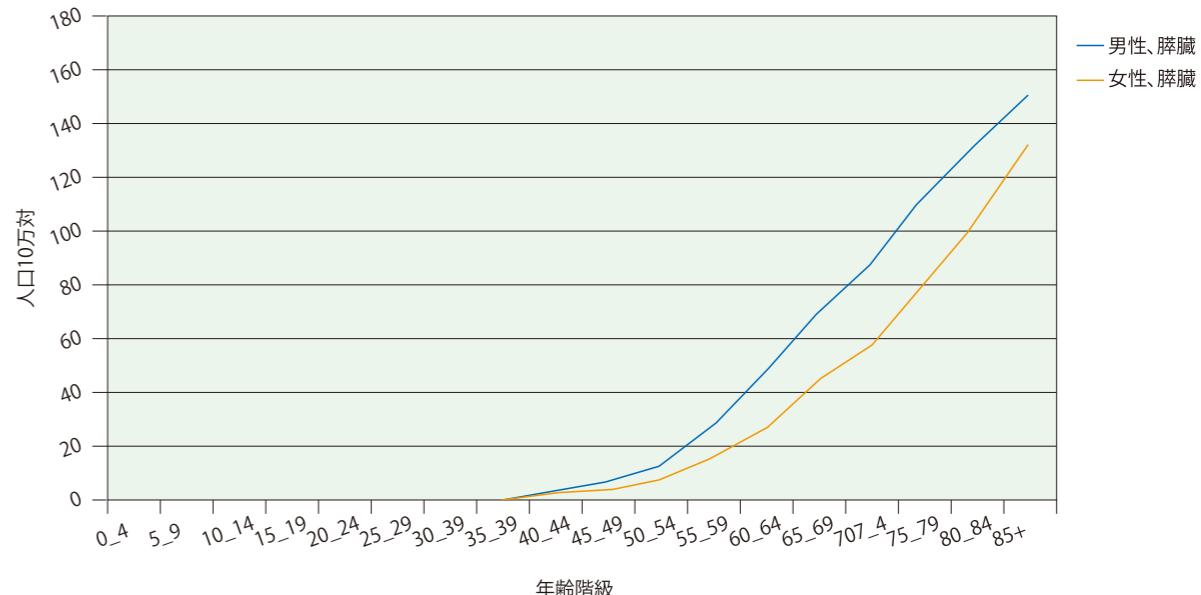
脾がんは腹痛・背部痛や体重減少、黄疸などの症状が出たときはすでに進行がんです。手術が唯一の根治可能な治療法ですが、症状が出てからではおそらく半分の人も治癒切除を受けられないでしょう。

有名な話ですが、2011年にアップルの創始者スティーブ・ジョブズは56歳で脾がんで亡くなりました。いわゆるよく見る脾がんは脾管がん（脾臓の脾管上皮由来）であるのに対し、彼はまれな脾神経内分泌細胞がん（脾内の内分泌細胞由来）で比較的たちの良いがんでしたが、CTで発見された後手術を勧められたにもかかわらず、9か月間栄養療法などに頼っていたことが災いしてか進行し、手術、肝移植までおこなっても結局転移をコントロールできず亡くなったのでした。せっかくCTで偶然見つかったのに治療の機会を逸してしまい、その後は非常に豊富な資金を用いて可能な限りの最先端の治療を試していますが回復は叶いませんでした。

ではどうしたら脾がんから身を守ることができるのでしょうか？

まずリスクを少しでも下げるために、禁煙、ほどほどのお酒にする、肥満＝糖尿病を避ける、などは大事です。しかし、節制している人にも多くの脾がんが出てきますので早期発見がとても重要ですが、現状ではこれが難しいのです。将来血液や尿を調べれば脾がんの早期診断が可能になるかもしれません、今の腫瘍マーカーでは心もとなく、やはり画像診断で早期がんを発見する必要があります。現在、超音波検査、造影CT、PET-CT、MRなどが主に画像検査としておこなわれています。超音波検査は前出の理由、造影CTは被曝と造影剤注射、PET-CTは高額、

【図1】年齢階級別 罹患率(全国推計値) 2014年



資料: 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」
Source: Cancer Information Services, National Cancer Center, Japan

MRは造影剤を用いなくても診断能はありますがやはり組織分解能（解像力）が他の検査より劣る、などの問題点があります。脾がん発見の感度は報告によつてずいぶんばらつきはありますが、各検査の高い報告を比べると80~90%以上あまり差はありません（ただし、早期のがんでは感度は明らかに落ちます）。あくまで個人的な意見ですが（エビデンスもありません）、脾がん早期発見のために画像診断をおこなうなら、よほどよく見える人なら超音波検査を半年毎、そうでなければ侵襲のないMRを毎年一回おこない、それでも不安ですのでその中間で超音波検査を一回おこなっていくのはいかがでしょうか。実はそれでも早期で見つかる保証がないのが脾がんだと思います。これらは任意型検診と考えられますので自費になり、いずれの検査法を用いても脾がん自体の発生頻度が低いためほとんどが無駄な検査になってしまいます。実際のところ、脾がんやその他のがんも含めかかる患者さんを見ていると、運不運を強く感じます。理不尽さも感じます。また、苦しい中でも精いっぱい

がんと戦っている患者さんを見ていると人間の強さを感じるとともに現在の自分を振り返らざるを得ません。毎日を大事に生きることの大切さを教えられます。

参考文献

- 国立がん研究センターがん情報サービス
日本脾臓学会 脾がん診療ガイドライン 2016年版



【探が 檜 隊】

地域の皆さんと一丸となって 防災・災害に取り組んでおります

河北総合病院は杉並区の災害拠点連携病院であり、我々スタッフは古くから有事の際の災害医療訓練・備蓄などを繰り返しあなこなってきました。2018年より、河北総合病院、河北透析クリニックは、杉並区における災害時透析ネットワークの幹事に選ばれました。

9月は防災月間ということをご存知ですか？

河北医療財団では、9月だけではなく1年間を通じ地域のイベントに参加し、院内の災害・防災の訓練を実施しております。

昨年度は、院内で2回開催し、地域のイベントに4回参加いたしました。

院内では、地震・火災に対する「アクションカード」を用いた防災訓練を各病棟で実施し、看護師の意識の変化を導きました。最近では、7月27日（土）に河北総合病院で緊急医療救護所訓練の実施を杉並区保健所・杉並区医師会と合同でおこないました。模擬患者として阿佐谷北1丁目の地域の皆さんにご協力いただき、患者受け入れに備え当院にトリアージポストの設置とトリアージ区分ごとの対応訓練を実施いたしました。

院外では、小学校などの地域防災訓練、外人向け防災訓練、杉並区主催「震災救援所訓練」、すぎなみフェスティバル、阿佐谷地域総合防火・防災訓練などに参加いたしました。

当院では、現場救急医療のエキスパートである「救急救



命士」があり、被災時には危機管理からトリアージ（重症別優先治療順位）、患者搬送など、重要な役割を担います。訓練を重ね有事の際にも活動できるよう備えてあります。また、当院はEMIS（広域災害救急医療情報システム）があり、解決が難しい時は他院に救護を要請することもできますし、災害拠点連携病院として被災時にも地域の皆さん方が安心して医療を受けられる設備も整っています。

しかし、病院のみの取り組みでは限界があるため、まずは皆さんも日頃から避難場所や防災グッズの準備、連絡手段を確認いたしましょう。

2019年11月10日（日）には、災害・防災をテーマとしたイベント、「地域の人と考えるaraund杉並健康ライフ2019」を阿佐谷地区区民センターで開催いたします。ご興味のある方はぜひご参加ください。

今後も皆さん方が安心した暮らしができるように努力してまいります。



今月のSMILEさん

河北医療財団を支える
スタッフを紹介

医療支援部 医師事務支援課

齋藤 恵美

入職日：2012年9月入職
共立医療秘書専門学校
2008年3月卒業
2011年日本病院会 診療情報管理士
2011年日本病院会 医師事務作業補助者コース修了
趣味：楽器演奏（打楽器）



Q お仕事の内容を教えてください

救急部担当のドクタークラーク（医師事務作業補助者）として診断書・診療情報提供書の代行作成、他院かかりつけ患者さんの診療情報提供書の取り寄せ、転院搬送先打診、他院外来予約などの地域連携に関わる業務、救急部およびICUのデータベースの作成など、医師が診療に専念できるよう、事務作業の補助をおこなっています。

Q 当院を選んだ理由について教えてください

前職場の二次救急指定病院でもドクタークラークとして勤務していましたが、業務が限られており、更に知識を増やすことは困難でした。ドクタークラークとして活躍・知識を増やすことができる所はどこかとを考えた際に、二次救急指定病院で様々な診療科がある総合病院であること、通勤のしやすさから当院を選びました。

Q どんな時に仕事のやりがいを感じますか？

現在、救急医療センターの一員として医師に係わる事務作業補助を担当しています。医師から「ありがとう」と言われることは少ないですが、「いないと困るよ」と頼りにされ、とても励みになります。また、診療情報提供書代行作成で、承認がすぐいただけた際は、ドクタークラークとして学習してきて良かったと思います。

Q 当院でどんなことを学びましたか？

ドクタークラークの配置診療科の拡大にあたり、2015年3月に現地医療連携課から異動となりました。救急部門に配置されることは全国的にも少なく、どのような業務をおこなえば良いか不安でしたが、救急医療センターのスタッフの方々に支えていただき、現在では様々な事務作業の補助ができるよう成長することができました。

Q 今後の目標

ドクタークラークとはどのような仕事をするの？と思う方も多いのでは。今年から新たに医師事務支援課が設立されましたので、院内に対しては業務アピールを、院外では学会参加に力を入れていきたいと思います。更に知識を増やし、救急部の業務拡大と様々な診療科で臨床支援が担当できるドクタークラークになりたいです。



看護部 救急外来

須藤 由紀子

入職日：2005年4月入職
厚生看護専門学校
2005年3月卒業
2016年日本看護協会看護研修学校 救急看護学科
救急看護認定看護師取得
趣味：ヨガ、空手



Q お仕事の内容を教えてください

当院は二次救急施設であり、中等症、重症の患者さんが来院されます。来院前には救急車からの情報や地域医療連携を通しての情報が入手されるので、それらの情報を基に、環境を整備し、早期医療の提供・早期診断への導きに関わっています。また急変時看護や外傷看護の指導、救急看護に関する研究もおこなっています。

Q 当院を選んだ理由について教えてください

看護学校入学前は2級建築士として一般住宅の設計をおこなっていました。ある時、半身麻痺を患った方の増改築をおこなうこととなりました。その際、その人らしさを重視した訪問看護師の対応に心を打たれ、看護の道に進むことを決めました。当院は訪問看護に力を入れている総合病院だったので入職を希望しました。

Q どんな時に仕事にやりがいを感じますか？

救急現場では看護ケアの結果・効果が短時間で現れるため、片時も気が抜けないことは大変ですが、楽しみでもあり、やりがいもあります。おこなった看護ケアにより、バーカタルサインが安定したり、患者さんの表情が安堵となつた時、「よかった！」と心より感じるとともに、そういうスピード感あふれる環境にやりがいを感じます。

Q 当院でどんなことを学びましたか？

救急看護認定看護師の活動として災害医療への関わりがあります。当院は昨年よりBCP（事業者が、業務に支障を來し得る緊急事態が発生した際に、損害を最小限に抑えつつ業務を続行するための対応策）の作成を始めました。そこで看護部の「アクション・カード」（行動を促し、判断を導く、活動の事前指示書）の作成に必要性を感じ、現在災害時の「アクション・カード」が全病棟に配布されるよう関わっています。これらの活動からシステム構築の難しさと楽しさを学びました。

Q 今後の目標

救急外来は病院の「顔」といえます。救急外来のスタッフが、救急処置の実施だけでなく、患者さんとその御家族に対する接遇および心のケアが十分におこなえるように関わっていきたいです。そのためには常に自らの向上を心がけ、モデルとなるよう精進してまいります。まずは「身だしなみ!!」ですね。



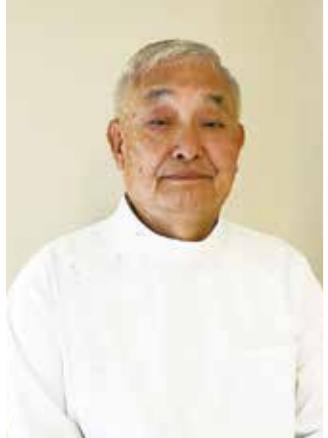
地域連携施設紹介

急性期病院である河北総合病院は、地域のかかりつけ医（診療所・クリニック・病院）と連携し、よりよい地域医療をご提供する「地域医療支援病院」として、2006年に東京都知事より承認を受けています。ともに、患者さんお一人おひとりに最善の医療をご提供する地域連携施設をご紹介します。

別府医院

[内科 小児科 皮膚科]
杉並区下井草1-4-3
03-3336-6921

診察受付時間／月、火、水、金 9:00～12:30 15:00～18:00 土 9:00～12:30 休診日：木、日、祝・祭、土の午後



院長 別府 良男

■ 医師をめざしたきっかけ

父も医師でした。台湾では軍医として徴用されましたが、戦後は広島県三原市、宮城県石巻市を経て、ようやく昭和29年にこの杉並区に落ち着き別府医院を開業いたしました。私は杉並区立杉九小学校に3年生の時編入いたしました。私は機械類が好きで、機械工学科に進み、大学院も終了し、原子力関係の仕事に就きましたが、働いてみてあらためて医学方面に興味を持ち、再び受験をして28歳で新設の旭川医科大学の医学部に入学できました。よく皆さんに再び医師をめざした動機など質問されますが、自分でもよくわかりません。父に対しては少しは親孝行であったのかな、とは思います。

■ 地域医療において

再び父の開業していた地に戻るつもりでした

ので、医大卒業後は順天堂大学医学部附属順天堂医院の内科研修コースに進みました。内科の各科を2年かけてまわる訳ですが、いろいろな疾患を見ることができて、今それが非常に役立っていると感謝しております。地域医療ということは普通に働いていたら世間の方がそのようなことを言い出した、という感じです。もちろん昔と違うところもあります。いろいろな職種の方と連携していくなければならることは痛感しております。中核病院として河北総合病院には大変お世話になっております。

■ メッセージ

座右の銘として、順天堂の「名医たらすとも良医たれ」という格言を借用させていただいております。

みやびハート&ケアクリニック

[循環器内科、内科、緩和ケア内科]
中野区中央3-35-4 ナビウス新中野1階EAST
03-5385-3880
<https://miyabi-heart.jp/>



院長 渡邊 雅貴

日本循環器学会専門医
日本心臓病学会上級臨床医
(FJCC)

■ 医師をめざしたきっかけ

父が中野で開業していました。5人兄妹の末っ子で、家族全員が医療従事者でしたので、必然と医師をめざしました。親族も含め外科医師が多い中、在学中に心を奪われた恩師の影響を強く受け、一族で初めて内科学を専攻しました。尊敬する恩師のもと大学病院で17年間循環器内科を学び、恩師の退官するタイミングで大学を卒業し、心機一転、緩和ケアを学びなおし、1年半の開業準備を経て今年の2月にクリニックをオーブンしました。

■ 地域医療において

当院の特徴は『ワンストップ』です。患者さんに受診いただいた段階で、治療・手術・その後のケア・終末期・緩和期に至るまでの医療に関してすべて完結できるように工夫をしております。骨太のクリニックづくりをめざし、病院と補完し合いながら、地域での医療サービスを心がけています。「かかりつけ」は、なんでも困りごとがあった時に相談していただくところ

とし、病院へのスムーズな紹介等、病院との緩衝材としての役割を含めた環境を整えています。在宅診療については、ご本人やご家族のご要望をしっかり受け止め、ケアマネジャーと看護師との緊密な連携をおこなっております。当院には、ソーシャルワーカー以外にも臨床宗教教師があり、ターミナル期における宗教的なグリーフケアというイメージですが、心のケアに積極的に介入しております。

■ メッセージ

中野の地で、心臓病やがんの緩和ケアを中心とした外来診療と訪問在宅診療をおこなっています。睡眠時無呼吸症候群や狭心症、高血圧症などの循環器全般と、糖尿病や高脂血症といった生活習慣病の診断と治療もおこなっています。最新鋭の医療機器をそろえ、いつでも気軽に受診できる、地域のかかりつけクリニックとして、ぜひ、ご相談ください。

リハビリ体操

手と脳の体操

監修：河北総合病院 リハビリテーション科副科長 中村 忠雄



指先の動きをよくすれば脳を活性化することができます。指先は普段から動かしてはいますが、慣れた動きでは活性化はされません。指先の運動では『両手を同時に動かすこと』『素早く動かすこと』が大切であると言われています。そこで今回、認知症防止、脳トレーニングのために手の運動を紹介いたします。ぜひ挑戦してみてください。

①指のストレッチ

親指を除く4本の指をもう一方の手で伸ばします。
その後、親指を伸ばします。
1セット30秒ずつおこないましょう。



②グーパー運動

指を曲げて拳をつくり、しっかりと握ります。
その後、力いっぱい指を広げます。
10回×3セットずつおこないましょう。



③指回し運動

指の関節は伸ばさず、両手でドームを作ります。
指同士がぶつからないように30秒間回します。
全ての指でおこないましょう。



※無理をせず、優しく、少ない回数から始めてください。一回に多くおこなう必要はありません。できる限り継続しましょう。

ご愛読いただきまして、ありがとうございます。
読者アンケートにご協力をお願いします。

Q1 性別(男・女)

Q2 年齢(20代・30代・40代・50代・60代・70代・80代・90代以上)

Q3 お住まい

(杉並区・中野区・練馬区・世田谷区・その他：)

Q4 もっともおもしろかった記事は何ですか？

(ページ：)

Q5 今後、特集してほしい記事はありますか？

()

Q6 河北総合病院を何でお知りになりましたか？

(ホームページ・友人からの紹介・医療機関からの紹介・近所・JR阿佐ヶ谷駅看板・広告物：)

Q7 河北健康教室に参加したことはありますか？

(はい・いいえ)

Q8 当財団へご意見をお寄せください

()

アンケートについて

当財団へご支援を賜り、誠にありがとうございます。より充実した誌面作りのために、アンケートへのご協力を願いいたします。