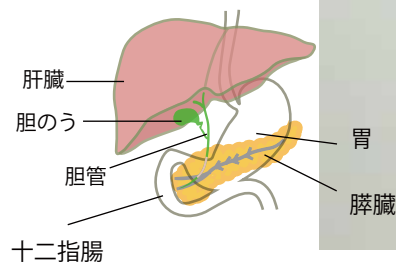


肝胆膵がん診療 大腸がん検診

「助けられる人を一人でも多く」

早期発見と適切な医療で 一人でも多く救う

かん・たん・すい
肝胆膵がん診療



「がん」は日本人の死因第1位の病気ではありますが、近年は治るがんも増え、過度に恐れる必要はないと考えられるようになってきました。そんな中、膵(すい)臓がんでは、著名人も少なからず亡くなっていて…さてその実態は。難治性といわれる膵臓や胆道(胆のう・胆管)のがんとその治療について、専門医である外科の飛田医師に聴いてみました。

外科部長
飛田浩輔医師
に
インタビュー

Kosuke Tobita

日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本胆道学会指導医
日本膵臓学会指導医
消化器がん外科治療認定医
日本がん治療認定医 他

手術でがんを切除する…治療の第一線で思うことは？

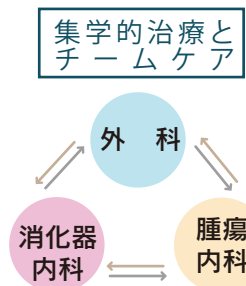
当院で亡くなる方の30%ががん悪性腫瘍で、その半分が消化器がん、さらにその半分は肝胆膵がんです。患者さんの数は肺がんや大腸がんの方が多くはいますが、いかに肝胆膵がんが治療困難ながんか理解いただけるでしょう。また肝胆膵がんでは、外科治療が治療成績に大きく関係する領域です。手術でしか治せない病気でもあり、手術ができるタイミングで早期発見し、これまでの経験技術を活かして、地域の肝胆膵がん治療に貢献したいと考えています。

肝胆膵がんの患者さんはどのくらいいるのでしょうか？

肝炎ウイルスの治療管理ができるようになり肝がんは減少傾向です。胆道がん(胆のう・胆管)と膵がんは増加傾向で死亡者数も増えています。肝胆膵臓は沈黙の臓器といわれ、発見が遅れがちで、膵がんでは

は進行も早いいため、診断された方すべての手術ができるわけではありませんが、長野県でまだ少ない膵臓学会胆道学会の指導医専門医として3年前に着任してから、一人でも多くの方を救命できるよう年間20名程度の手術をしています。腫瘍内科もがんの診療に関わっているのでしょうか。

手術ができない状態で発見される患者さんも多く、腫瘍内科は欠かせない存在です。抗がん剤を駆使して腫瘍を小さくし手術をする症例も最近増えてきています。進行がんでは緩和ケアも重要な治療となります。肝胆膵がんと戦うために腫瘍内科や消化器内科とのチームで行う集学的治療(いろいろな薬剤や手術処置を組み合わせる治療)が治療成績向上に奏功すると信じています。



肝胆膵がんと外科治療について、もう少し教えてください。

肝胆膵がんは超音波検査や黄疸・肝機能異常で発見されることが多いのですが、発見時にすでに進行がんである場合が多く、いかに早期で発見するかが課題です。胆道膵臓以外に転移(飛び火)のないものでは、がんを取り残しなく完全に切除することが重要です。

しかし肝胆膵臓は、腹部の大きな血管や神経に囲まれていて、膵液や胆汁という強い消化液の流れる消化器領域の高難度手術となります。腫瘍が大きかったり、主要な血管に浸潤が見られれば、切除の難易度はさらに高くなります。手術の精度を上げるために手術前に抗がん剤を使用したり、大きな血管を合併切除再建したり、集学的治療に高い技術の組み合わせが求められます。手術を受けることができていたなら…そんな思いを残さないように、できる限りこれまでに蓄積してきた経験と技術を駆使し、そして少しだけ、気合いと根性を込

めて、助けられる人を一人でも増やせるよう努力していきたいです。

あらためてこれまでの経歴を伺えますか。

高校までは埼玉県で、大学に入り神奈川県に生活圏を移し、母校の東海大学病院で30余年肝胆膵がん手術を専門としてきました。1年365日ほとんどを病院で過ごしましたが、高校までサッカー部で体力をつけていたのでタフに務められたと思います。大学に残る道を選ばず退職を決意、大学時代の後輩(現やぎぎ内視鏡クリニック矢崎院長)の勧めもあり、憧れの信州に移住、諏訪中央病院に転職しました。こちらに入職してから、通勤は至福のひとつです。学生時代、オーケストラに所属しチェロを演奏していた影響もあり、クラシック好き。ハケ岳やアルプスを眺めながら聴く交響曲は実に風景とマッチして素晴らしいと感じます。

外科志望は初めからですか？

最初は血液内科志望でした。40年ほど前、血液がんは難治がん、抗がん剤と骨髄移植が治療手段でした。消化器がんでも治療が難しいのは同じでしたが、外科には手術(自分の腕)で治せる、という魅力があり、それにとりつかれ外科に転身しました。肝胆膵がん手術は高難度で10時間以上、一晩かかることもありましたが、適切な処置が完遂していれば、消耗の激しい術後であっても、翌朝には会話ができるようになるなど、回復し退院できるわけです。再発する確率もあるのですが、手術によつて希望は確実に広がります。これ以上のやり甲斐はありません。

大腸がんに関しても、早期発見の啓発に熱心でいらつしやいますね。

大腸がんに限らずがん治療は進歩し、ほとんどのがんは早期に発見できれば治るのです。男女ともに年々増加傾向の大腸がんは、統計上人口10万人あたり毎年200人以

上を発症があるはず。その人たちの大半を早期がんで見たいと思っています。早期がんなら内視鏡治療等、体への負担の少ない治療で根治でき、進行がんに比べて治療費負担もはるかに軽減できるのです。

ところが、がん患者が増える年代である高齢者のがん検診受診率は茅野市でなんと9.3%と低いのです。諏訪中央病院は、茅野市と共同で「がん検診推進プロジェクト」活動を始めました。病院内外を問わず、各行政区公民館や地域高齢者イベントで出張講演を行い、がん検診推進の啓蒙広報活動を続けています。すぐに成果が得られるものでもありませんが、いつの日かがんで亡くなる人が減ることを目指しています。

(聞き手・編集部 渡辺慶介)



「お近くに出向いてお話しします!」と飛田医師

がん診療に
チームで関わる

消化器
内科

大腸がん検診と内視鏡治療について

大腸がんは日本でも年々増加しており、がんによる死亡原因の上位を占めています。しかし、早期に発見し適切に治療すれば、多くの場合で完治が可能です。そのため、定期的な大腸がん検診を受けることが非常に重要です。

大腸がん検診の主な方法は「便潜血検査」です。これは便の中に血液が混じっていないかを調べる検査で、自覚症状のない段階でも大腸がんやポリープを発見するきっかけとなります。便潜血検査で陽性の場合、次に「大腸内視鏡検査（いわゆる大腸カメラ）」を行い、詳しく調べます。

大腸内視鏡検査では、肛門から内視鏡（カメラ）を挿入し、大腸内部を直接観察します。ポリープやがんが疑われる病変が見つかった場合には、その場で組織を採取する

「生検」や、小さなポリープであればそのまま切除する「内視鏡治療（ポリープ切除）」を行うことが可能です。

内視鏡による治療は、外科手術に比べて体への負担が少なく、回復も早いのが特徴です。特に早期のがんやポリープ（腺腫などの前がん病変）であれば、多くの場合で内視鏡のみで治療が完結します。病変の切除には、ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術（EMR）、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）などがあり、病変の大きさや形態に応じて方法を選択します。

一方、大きな病変や進行がんの場合には、入院による内視鏡治療や外科的手術が必要になることもあり、患者さん一人ひとりの状態に合わせて最適な治療法を選びます。

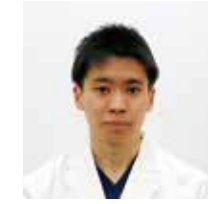
当院では、昨年1年間で約1600件の大腸内視鏡検査を行い、そのうち約600件で内視鏡治療を実施しました。内視鏡治療の多くは日帰りで行っており、痛みが心配な方には鎮静剤を使用し、眠っている間に検査を受けることも可能です。

40歳を過ぎたら、症状がなくても定期的に検診を受けることが大切です。早期発見・早期治療によって、大腸がんは「予防できるがん」「治せるがん」になります。健康な毎日を守るために、ぜひ積極的に検診をご利用ください。

まずは…
便潜血検査！
とても簡単です

消化器内科医師

星野 諒
Ryo Hoshino



トピック*report

今年度、東海大学諏訪高校の2年生8人が、授業のグループワー

クの一貫として大腸がん検診の受診率を上げるプロジェクトを立ち上げてくれました。そこへがん保険で有名なアフラックさんがサポートに入ってくださり、当院と高校生と企業の3者で、茅野市みや生徒の父母、祖父母世代の大腸がん検診率を向上させる取り組みが始まりました。

生徒たちは、まず高校全体でアンケートを取り、父母や祖父母が大腸がん検診を受けているか調べました。すると、大腸がん検診を受けたことがある人は4割程度しかおらず、大腸がんや大腸がん検診の方法について知らない人がたくさんいることもわかりました。そして、大腸がん検診の検査方法についての知識がある人はない人に比べて、圧倒的に検診を受ける割合が高いことがわかりました。

これを受けて、生徒たちは市の担当課へのヒアリングや、当院の「おらほの勉強会（写真）」を利用して病院関係者や厚生労働省の若手職員へのヒアリングを行い、行政施策の「穴」を埋める方法を考えました。その結果、茅野市の小中学校生で高校生が大腸がん検診についての授業を行い、子供から親に手紙を書いてもらう方法やSNS、ポスターなどでわかりやすく大腸がん検診の方法を発信する方法を考えてくれました。今後はこれらを実行に移し、検診受診率を実際に上げることを目指します。みなさん、応援をよろしくお願いします！



茅野市・諏訪中央病院 共同企画『がん検診推進プロジェクト』

市民のみなさんの健康寿命の延伸や医療費削減を目的に、がん検診受診率の向上を目指す「茅野市がん検診プロジェクト」がスタートしました。今年度の茅野市の取り組みから、大腸がん検診期間の追加延長についてご紹介します。

◆大腸がん検診の追加実施◆

今年まだ検診を受けていない方は、この機会にぜひお申し込みください。大腸がん検診は1年に1回です。今年すでに大腸がん検診を受けた方は対象外です。

- 対象者 : 35歳以上の茅野市民（平成3年4月1日以前生まれの人）
- 実施期間：令和7年11月～令和8年1月
- 実施場所：茅野市健康管理センター
- 自己負担額：200円
- 検査方法 ①申込み→検査容器と詳細な案内が市から届きます
②送られてきた容器に2日分の便をとります
③検診票と一緒に健康管理センターへ提出します

40歳を過ぎたら
年に一度は
大腸がん検診



お電話または申込みフォーム（QRコード）からお申し込みください。

申込み・お問い合わせ
茅野市健康づくり推進課（健康管理センター）
電話 0266-82-0105 FAX 0266-82-0106



ポリペクトミー



EMR



ESD



大腸がん啓発キャラクター
「コロちゃん」
考案&制作／当院外科部長 高安甲平



第44回

●●● 病院から地域へ ●●●

風呂コミュニケーション

名誉院長 濱口 實

はまぐち みのも



わたしの家から歩いて5分ほどのところに温泉施設「もみの湯」があります。数年前までは入浴料が近隣で一番安く、とても賑わっていました。値上げの影響か一時、客足が遠のいたように感じました。幸いわたしは65歳以上の福祉券のおかげで安く入浴できています。最近は再び盛り返しているようですが、来年、大規模な改修により半年か1年か休業するのではとの噂もあって心配しています。

もみの湯は開業してもう30余年になります。ふるさと創生事業でできたと聞きました。ちょうどわたしは原村に住み始めた頃でした。その後ずっとお世話になっていたので、たくさん風呂仲間ができました。今はほとんど来ていない人も、茅野のマーケットで会うと声をかけてくれます。手術をして20年くらい経つ人が元気であるのを見かけるとほっとします。

職業柄、病気の相談もよくされます。先日脱衣場で一緒になった5、6人の仲間と病気の話で盛り上がりました。ヒスタミン中毒、人食いバクテリアなど、すぐには答えられない病気も飛び出します。日常の不調をいろいろ訴える人もいます。わかる範囲でなるべく応えることにしています。すると「診療所にかかって今度診てもらいます」という人もいます。風呂仲間は、男性限定ですが、診療所の患者さんとも、もちろん挨拶を交わしたり親しく話をしたり、なかなか良い関係ができています。



脱衣場での気楽な雑談の終わりに「もみの湯診療所だな！」と誰かがうまいことを言いました。

できるだけ続けていきたいと思っています。

第10回

●●● 鍼灸師のつぶやき ●●●

鍼灸師

伊藤 美咲

暑い日が続く中でも徐々に秋の気配を感じるようになりましたね。エアコンの温度設定の難しさや空気の乾燥を感じる方も多いのではないのでしょうか？

東洋医学には「燥邪」という考えがあります。秋から冬にかけては特に燥邪の影響を受けやすく、皮膚が乾燥したり空咳が出やすくなり、喉の痛みや花粉症など、お肌や喉・鼻に不調が現れると言われています。最近、なんだか喉が渇く、便秘気味、お肌がカサカサ

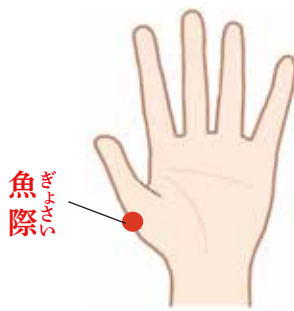
でかゆい。そんな悩みも実は燥邪の影響かもしれません。乾燥を感じそうなきときは、加湿・保湿を心がけてお過ごしくださいませ。

もうすでに乾燥を感じる：なんだか喉が痛いような…。そんな方も大丈夫！ 今からでも間に合うセルフケアを今回はご紹介いたします。

喉の痛みだけでなく、燥邪対策や声が出にくいときにも使えるツボですので、ぜひケアに取り入れてみてくださいませ。

大根や白菜、山芋、梨など「白色」の食べ物には潤す効果が！

ツボ：魚際（ぎょさい）
親指の付け根にあるふくらみ。このふくらみが「魚の腹」に似ており、その「際」にあるので魚際と名付けられたとか…



痛気持いいくらいの強さで押すもしくは温かさを感じるまで「せんねん灸」をのせる

第20回

●●● 減災を身近に ●●●

避難の計画 ハザードマップと教訓を生かす

災害に備えてストックはしていますか？ 水、食料、モバイルバッテリー、自分と家族の生活必需品、医療品、昼夜や季節に合わせた防寒や避暑の準備など。それらは、すでに多くの方が整えていると思いますので、今回はさらに踏み込みます。

- ①『自宅に起こり得る災害』をハザードマップで確認する（複数の可能性もある）
- ②『2次災害』は何か確認すること
- ③『過去に起こった同様の災害のこと』と『教訓』を確認すること

※2次災害とは

地震では、津波、家屋倒壊、火災、地割れなど。

大雨災害では、洪水、浸水、土石流、土砂崩れ、河川氾濫などです。



■地震に対して家屋倒壊が多いと予想された地区

①地震→家屋倒壊

②家屋倒壊多数→広範囲の火災。

消火活動により水道水が出ない、道路の通行止めが続くなど。買い物や移動が困難となる

③教訓は『広範囲火災では火災旋風が出現する』です。

火の粉舞う煙の中の避難となるので、長袖、口を覆うタオル、頭を守るもの、両手を使えるようにヘッドライト、がれきをどかす手袋などが必要。至近距離で複数煙が上がっていたら火災旋風を疑いすぐ避難。煙や風向きを冷静に判

断し、風上に避難します。

■大雨、洪水、土砂災害の危険のある地区

①大雨

②土砂災害、河川の氾濫。

最も重要なのは、避難するタイミングを逃さないこと。情報の把握。気象情報に注目し、雨が強くなるようなら2次災害発生が切迫していると認識する。

③教訓は『逃げ遅れによる被害が多い』『避難指示は厳守する』です。

子どもや高齢者がいる場合には早めの行動（避難指示が出る前に！）。停電に備えて電池式ラジオがあると便利。ライフラインの断絶、土砂災害などで物資が届きにくいため飲食物は多めにストック。雨カッパ、替えの靴（長靴は

防災士 手術室看護師

はま たかひこ 濱 貴彦



NG：水が入ると歩けなくなるので危険です）、ヘッドライト、タオル、着替え、ブルーシート＋ロープ（一時的な雨除け）。濡れることは、体力を消耗するので脅威と考えるください。

避難の際、闇雲に避難所へ直行するのは得策ではありません。風向きを見る、火災場所から離れる、石段、石の塀、川の近くを通らない道を選ぶなど、慌てずゆっくり冷静な判断を。

2次災害までの命を守る行動をおさらいし、避難の計画を立ててみてください。



★メッシュ★

副院長 兼 小児科部長 兼 医療安全管理部長

佐藤 広樹 先生の回



午前中は外来と入院患者さんの診察、午後は予約外来や会議など。「受診科を迷うような時も相談してください。『間口を狭めない』が小児科のモットーです」と話す佐藤副院長。やりがいを感じるのは、患者さんの育ち、成長を目にした時。長期の通院を卒業し元気になってくれた時や親になりお子さんの受診で再会できた時も！と答えが返ってきました。

昼に打ち合わせや面談が入って、午後のミーティング中に「ながらランチ」することも多いとか。気がつけば夕方：なんてこともあるけれど、季節を感じるおかずとパクッと食べられるおにぎり2つという愛妻弁当をととても気に入っているご様子。

医療安全管理部の責任者としては、羊が逃げたら柵を直しても遅くはない（失敗しても反省し策を講じれば、その後の改善につなげられる）という「亡羊補牢」を座右の銘に計画を推進。「医療安全は、来院される



医療の現場は日々忙しいイメージ。そんな中での過ごしはほんのひとときにお邪魔し、色々な角度から人物像を探るコーナー。



メディメシ
「メディカル・スタッフ（医療従事者）のご飯」の略

皆さんと一緒に築き上げていくもの。名前確認などはその第一歩です。人は誰でも思い込みや勘違いをします。あれ？と疑問に思うことがあれば、遠慮なくスタッフに声をかけてください」とメッセージも。

歴史小説好きで、最近は鎌倉末期から室町初期を舞台にした作品を楽しんでいるとか。作家は塩野七生、宮城谷昌光推し。日本からギリシャ、そして中国春秋戦国時代へ：リフレッシュの読書でも、日々忙しく駆け回っていらつしやる印象です（笑）。

病院祭を開催します！

10月18日(土)に、第15回病院祭を開催します。2025年も、地域みなさんとともに、より楽しく活発なお祭りができるよう、看護学校、やすらぎの丘、ふれあいの里、診療所も含め、諏訪中央病院組合全体でスタッフを構成、準備を進めています。病院ならではの手術室見学、腹腔鏡模擬体験などはもちろん、恒例となった高校生のパフォーマンスや人気を集めた大学生の化学実験、朝市やキッチンカーなど、多彩な企画&催しでみなさんをお迎えします。ファミリーで、グループで、そしておひとりさまでも、ぜひお出かけください。



詳しくはホームページをご覧ください

15th 諏訪中央病院 病院祭

2025

10/18(土) 9:30~15:00

enjoy

コンサート企画いろいろ♪

自分のからだを知る検査も測定（看護実演・血管年齢はか）

見学・体験ツアー（手術室・検査科・AED・健造）

スタンプラリー・キッズコーナー・飲食・展示も自由です

諏訪中央病院
Suiwa Central Hospital
〒181-8501 長野県諏訪市4-1-1
TEL: 0261-85011 FAX: 0261-85012