

特集

検診、受けていますか？

大腸がん



大腸がんキャラクター
「コロちゃん」

検診率を上げて 早期発見につなげたい 「大腸がん」

外科部長
高安甲平医師に
インタビュー

高安 甲平 | たかやす こうへい

外科部長
平成14年杏林大学医学部消化器外科に入局。その後東京厚生年金病院、聖母病院での勤務を経て、平成21年より杏林大学病院消化器一般外科にて勤務。平成29年4月より諏訪中央病院。

症状が出てくるのはかなり進んだ状態。ぜひ検診を受けていただきたい。

「大腸がん早期発見プロジェクト」を始めたきっかけを教えてください。

高安 まず、3年ほど前に東京の病院からこちらに赴任をしてきて、大腸がんの診療をしていたのですが、進行がんで見つかる患者さんの割合が非常に高いという印象がありました。病院でスマートホスピタル事業(※)が開始となり、これがきっかけになりました。市役所の健康づくり推進課とつなげていただいてデータを一緒に調べた結果、大腸がんの検診の受診率が低いということがわかりました。長野県の77市町村の中で72位という低い数値で、これを改善して早期がんの発見につなげられないかということでも活動を始めたという経緯です。

早期がんと進行がんの違いについて教えていただけませんか？

高安 早期がんは最近10年ぐらいで一気に普及しました。はじめは胆嚢の手術が始まって、徐々に腹腔鏡ならではの危険性などが分かってきて、安全性が高まってきました。

腹腔鏡のメリットは何ですか？

高安 一番は傷が小さいことです。他には臓器を拡大して見ることができたり、臓器に直接素手で触れないで手術できることです。これらによって安全性が高まり患者さんの体への負担が軽くなります。

先生はその腹腔鏡の手術のエキスパートということですが、大学病院の頃はどのくらい手術されていたのですか？

高安 腹腔鏡手術件数が今までで400件くらいです。9割は大腸です。大学では主に大腸グループに所属していたため、年間100くらいはあったと思います。

最後に何か住民の方々へ

ですか？

高安 大腸がんはステージ1、2、3、4と分かれます。1は浅い所に留まっているがんで、「早期がん」と呼びます。2、3、4は深い所に及んでいるか、リンパ節や遠隔の転移があり「進行がん」と呼ばれます。ステージが上がるほど生存率が下がり、手術も大変になります。

高安 以前にいた地域だとステージ1から4まで偏りなく分布していたのですが、当院で手術した症例だとリンパ節転移が多いです。ステージ3が多いわけです。実際調べてみると全国平均に比べてステージ3の割合が倍くらいでした。

大腸がんが増えていると言われています。

高安 原因はいろいろ言われています。食事の欧米化とも言われているし、割合として増えているのは、胃がんが減っているという背景もおそらくあると思います。

高安先生は胃がんのほうは診えていますか？

高安 診療しています。胃がんが減っているのはどの

メッセージをお願いします。

高安 ぜひ大腸がんの検診を受けましょう。大腸がんの治療は、発見されるステージで体の負担が大きく変わってきますので、手術ではなく大腸内視鏡で取れるのが一番理想だと思っています。内視鏡で取れない場合は、腹腔鏡で再発のないような段階で取ればと思いますので、できる範囲で検診を受けていただきたいです。手術になった場合は私も大学で大腸を専門にやってきましたし、他にも大腸が得意な先生がいますので、皆で力を合わせて万全の体制で手術はさせていただきます。安心して受診していただくよう、よろしくお願ひします。

(聞き手 脳神経内科医師 渡辺慶介)

うしてですか？

高安 ピロリ菌の問題で、ピロリ菌はもともと感染率が高かったため、非常に胃がんが多かったけれども、感染率が若年世代で下がってきていて、衛生状態の改善、除菌治療によって下がっていて、まだまだ数は多いですが、明らかに少なくなっているということです。

大腸がんは割合、絶対数としては年々増えていますか？

高安 そうですね、数として増えてきています。

大腸がんになるのを防ぐ方法はありますか？

高安 体質などで決まる部分もあるのですが、防ぐというよりは、なった時になるべく早く見つけるという発想の方が現実的だと私は考えています。早期発見のためにしっかりと検診を受けるのが大事だと思います。

大腸がんの検診というのは具体的に便潜血の検査ですか？内視鏡ですか？

高安 市町村でやっている検診は便潜血で、今回の受診率が低いのは便潜血ということですが、

早く見つけて手術ができればほとんどの確率で治りますか？

高安 ステージ4でも比較的治ると言われています。胃がんとか脾臓と比べると、大腸がんは治りやすくなってきています。ひとは、塊で転移していく性質で、バラバラと散らばらないのが特徴です。ターゲットが絞れるので、肝臓に転移したら肝臓を取れば治るという可能性は十分にあります。ただ、早期発見と晚期発見では治療としての体の負担が変わってきます。

やはり症状が出てからでは遅い？

高安 症状が出てくるのはステージ3以降のことが多いです。腸自体には痛みの神経がなく、腫瘍が増えても痛みが出ないのです。また出血で見つかることもあります。これも腫瘍が大きくなってこないと思いません。症状として見つかるのはかなり進んだ段階になるわけです。

治療について教えてください。10数年前は、大腸がんはほ



(※)患者さんにより安全で良質な医療の提供を。職員がより働きやすい環境になるために。“病院の様々な部分が、今より少し良くなる”ための取り組み。

管理栄養士からみた食物繊維

文：栄養科 かがみ ゆうこ 加賀見 裕子

食品中には、人の消化酵素で消化・吸養として利用される成分の他に、消化されずに大腸に運ばれる難消化性成分「食物繊維」があります。

食物繊維は、水に溶けない「不溶性食物繊維」と水に溶ける「水溶性食物繊維」の2つに大きく分けられます。

不溶性食物繊維と水溶性食物繊維の人に対する作用には様々な説がありますが、下の表のような効果が期待できます。

食物繊維の摂取量が極端に少ない人は大腸がんのリスクが高くなる傾向があるようです。

日本人の食物繊維摂取目標量は、1日当たり男性21g

不溶性食物繊維を多く含む食品

穀類・野菜・豆類、果物・キノコ類など

・水分や老廃物を吸着して便の形を形成。腸を刺激して排便を促す。
・便秘、憩室炎、大腸がんの予防に関与する、など。

水溶性食物繊維を多く含む食品

大麦・果物・海草 こんにゃく など

・腸内細菌による発酵を受け、乳酸菌を増やし腸内環境を整える。
・急激な血糖値の上昇を防ぎ、血中コレステロール/中性脂肪を下げる。

*果物は熟し加減や種類によって水溶性と不溶性の割合が変わってきます。

すりおろしリンゴの2色ゼリー



材料

(下記材料は1色分/2色の盛り合わせで6人分)

- ・リンゴ 大1/2個
- ・水 300cc
- ・砂糖 大さじ2
- ・リンゴの皮 1個分(ピンク色用)
- ・粉寒天 4g
- ・レモン汁 大さじ1

作り方

- ①リンゴをよく洗い皮をむき、4等分に切り、芯を取り除く。
- ②鍋に水を入れ、リンゴをすりおろして加える。
- ③②へ粉寒天を入れ、一度沸騰させ、火を止める。

1人分 ● 62kcal / 食物繊維2g ●

⑤砂糖を加えてよく煮溶かし、レモン汁を加えてよく混ぜる。

⑥バットに流し、粗熱をとったら冷蔵庫で冷やし固める。

※ピンク色用は同様に作り、③でお茶パックに入れたリンゴの皮を入れ、沸騰したら少し煮だして火を止める。

POINT この地域の特産品である寒天は、そのほとんどが食物繊維。整腸作用、便秘改善など様々な効果があります。また、リンゴもこの辺りで栽培が盛んな食材の1つ。水溶性/不溶性食物繊維どちらも豊富に含まれ、加熱することで整腸効果の働きがUP。寒い冬の時期、地元の食材で食卓を彩ってみてはいかがでしょうか？

以上、女性18g以上と策定されていますが、この量は野菜だけではなかなか補えません。食物繊維の多い主食や果物等も意識して摂ることがポイントです。

食物繊維含有量

	量	含有量
・ご飯	150g	0.5g
・玄米ご飯	150g	2.1g
・6枚切り食パン	1枚	1.3g
・ライ麦パン	60g	3.3g
・キャベツ	100g	1.8g
・レタス	100g	1.1g
・ゴボウ	100g	5.7g
・ほうれん草	100g	2.8g
・キウイフルーツ	100g	2.5g
・棒寒天(粉寒天)	8g(4g)	3g

「近年、日本人で1番多い“がん”は何がんでしょうか？」

消化器内科部長 矢崎 利典



健

康番組やクイズ番組でも出てきそうな表題ですが、みなさんは答えられるでしょうか？

がんは、1981年から40年近く、日本人の死因第1位を独走しています。臓器別のがん割合は時代とともに変化してきましたが、近年では年齢や性別による差はあるものの、全体として第1位に君臨するのが大腸がんです。

なぜ大腸がんが増加してきているのか。予防はできる？

背景には、食生活の変化(動物性食品摂取の増加、食物繊維の減少、飲酒量の増加)や運動不足が関与しています。また、一部には遺伝的な要素があり、直系親族に大腸がんの経験のある方は、大腸がんのリスクの一つとなります。一方、近年は自治体や地元医師会等の尽力により、検診普及、受検率増加への啓蒙活動が行われていますが、大腸がん検診(検便・便潜血検査)受検率は、全国平均が48%に対し、茅野市においては16%と、まだまだ普及していないのが現状です。がんの予防とは、がんの発生

自体を防ぐ「1次予防」と、がんの早期発見・治療によって、がんによる死亡を防ぐ「2次予防」に分かれます。1次予防が食事や生活習慣の改善、2次予防が検診受検となるわけです。

検診で陽性になったらどうなる？大腸がんを診断されたらどうする？

大腸がんは、進行に伴って血便や便秘・下痢の出現、腹痛といった症状が現れますが、早期の段階ではほとんど症状はありません。つまり、早期発見が難しいということなのです。そのため検診の意義は高く、検便が陽性となれば、肛門からカメラを入れる大腸内視鏡検査を検討します。

いざ大腸がんが見つかり治療となった場合も、最近では機材的にも技術的にもめざましく発展しており、早期であれば内視鏡での切除治療(内視鏡的粘膜切除術・粘膜下層剥離術)や、外科的手術においても、傷口が小さくてすむ腹腔鏡手術など、治療の選択肢は増えています。大腸がん検診、受けてみませんか？

各市町村でおこなわれている大腸がん検診を！

大腸がんの検診は、お住まいの市町村で行っています。対象年齢や申し込みの方法、実施日などの詳細は、市町村広報誌や、健康カレンダーなどで確認しましょう。

やざき としのり

東海大学医学部付属病院、付属八王子病院にて消化器内科医として勤務。平成26年4月より諏訪中央病院で勤務。平成31年より現職。

●●● 病院から地域へ ●●●

名誉院長 濱口 寛 はまぐち みのる



A C Pという言葉が話題になっていきます。A C P(アドバンス・ケア・プランニング)とは、安心して人生の最期を迎えるために、自分らしく生きるための準備、命の終わり方について話し合うことです。回復の見込みがないときにどうしたいのかを家族や友人、信頼できる人と話し合います。一度決めたら変更できないものではありません。何度でも話し合ってください。厚生省では「人生会議」と名づけました。独りで決めないで何度でも人生会議を開いて自分の気持ちや意見を聞いてもらいましょう。結論を出すことが目的ではありません。

そして延命治療(※)についても話し合っておくと、いざというとき、自分の希望が通ります。迷っていてもかまいません。そのときの気持ちを話し合っておくことが大切です。

そして人生会議の話し合いを参考に、事前指示書を書いておきます。事前指示書は、自分が望む延命治療のことばかりではなく、家族、友人に言い残しておくことを書いてもよいでしょう。そして大切なのは、何度書き直してもよいということです。ゆれ動く気持ちのままに書いて、信頼できる人にあずけるもよし、仏壇にまつておくのもよいでしょう。そしてまた書き直せるのだということ。で気分が落ち着くと思います。できれば70歳になったら書いておくことを勧めます。自分で判断できる間にしたためるのがよいのですが、そうできないときは、周りの人たちで人生会議を開くのもありかと思えます。

※心臓マッサージなどの蘇生法、人工呼吸器、胃ろう、点滴治療、鎮痛薬投与

●●● 減災を身近に ●●●

みんなで支える災害に強いまちづくり

まちの減災ナース・看護師 長谷川 舞 はせがわ まい

皆さんは、「まちの減災ナース」という言葉を聞いたことがあるでしょうか？ 多くの方は聞いたことがないと思います。というのも、まだまだ全国で50名程しかおらず、知名度も低いのです。しかし！ 50名のうち2名は当院看護師です！ そこで今回は、まちの減災ナースについて紹介をさせていただきます。

主に防災・減災をテーマに看護師の視点より、行政や市民の皆さんと関わらせていただきたいと思います。と思っています。：それについて

足が悪くてベッドのそばにトイレを置いてるけど、被災したらどうすれば？ 歯が悪くて柔らかく煮たり、刻んで食べてるけど、被災したらどうすれば？ 小さな子供がいて、人見知りや夜泣きをしてるんだけど、避難所に行つていいの？ そもそも備蓄って一般的なものだけではない

の？ 災害がきたら、逃げる手段がないから家にいるしかないよ。皆さん、このような悩みを抱えてはいませんか？ 私たち看護師は、普段から皆さんの病気をだけでなく、生活を支える仕事をさせていただいてます。そのため、これらの問題や不安を抱えている皆さんと一緒に、災害に強いまち・ひとづくりを行っていききたいと思います。

少しだけ、なるほどなあと、思っていただけでしょか？ 活動を始めたばかりであり、今後皆さんに訓練や講演会などで、直接お会いできる日を楽しみにしています。

今回は「備えなければ憂いあり、備えあっても憂いあり」個々に合わせた備蓄の「すゝめ」を掲載させていただきます。



●●● 薬のはなし ●●●

薬剤師 笹岡 直輝 ささおか なおき



そのお薬、運転しても大丈夫？

お薬のなかには、眠気、めまい、視覚障害などによる副作用のために自動車の運転や危険を伴う機械の操作、高所での作業が禁止されているものがあることをご存じですか？

つい先日、水虫などに使われる内服薬に睡眠薬の成分が混入してしまい、服用者に健康被害がでていたとのニュースがありました。本来であればこの睡眠薬は運転が禁止されているのですが、気付かず服用し実際に交通事故も起こってしまったようです。

大変危険ですのでこのような薬を服用しての運転は避けなければいけません。睡眠薬以外だと、せき止めや下痢止め、抗真菌薬、てんかんやパーキンソン病の薬、禁煙補助薬など、他にもたくさんのお薬で該当するものがあります。

また、病院で処方される薬だけでなく、市販されている風邪薬や痛み止め、アレルギーを抑えるための薬など、普段何気なく使用する薬でも注意が必要です。

実際に薬の副作用が原因で交通事故を起こしてしまった事例もあるため、このような薬を服用しての運転は大変危険です。同じタイプの薬でも運転などに影響を及ぼさない薬があるものもありますので、薬の説明書やパッケージの注意書きを必ずご確認ください。

注意書きを見てもよくわからない、薬の説明書や薬の箱がない、説明された気がするが忘れてしまったなど、お困りのことがございましたら、かかりつけの調剤薬局または病院薬剤師へご相談ください。

●●● 365歩の日々 ●●●

介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム 介護老人保健施設 ふれあいの里・やすらぎの丘 共同作品

やすらぎ・ふれあいの里には個性的で手間暇かけた作品が沢山!! 作品を作ることによって、脳の活性化を、良い姿勢で座っていることで体力や動作能力の向上が期待できます。



秋には作品展を開催しました。



全て手でちぎって貼って全長3m程もあります☆これだけ頑張れば鬼にも勝てるかも♪



ぬり絵とは思えない緻密な作品! 製作期間はなんと1ヶ月かかるもの! 根気が必要ですね。(;∨;)



クリスマスツリーも彩り豊かな折り紙で作成★



今年もよろしくね~♪



諏訪中央病院 YouTubeチャンネル

はじまっています!!

諏訪中央病院では地域のみなさまを対象に、「ほろ酔い勉強会」や「ひよっこクラブ」をはじめ、さまざまな勉強会や活動を年間通して行っておりますが、新型コロナウイルスの影響で去年はその多くの行事が開催できませんでした。

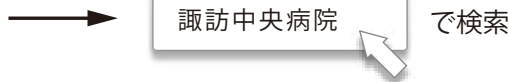
それでもみなさまからのご要望はもちろん、病院からお伝えしたいことはある！ということで、動画でご覧いただけるように「YouTubeチャンネル」を始めました。

まだまだ数は多くありませんが動画を公開していますので、ぜひともご覧ください。

閲覧はパソコン、スマートフォンから



https://www.youtube.com/channel/UCbhLJPN7be0qmzccCQP06rA?view_as=subscriber



QRコード



information

全て無料(申し込み不要)

すわちゅう健康教室

- 1月27日(水) 11:00～11:30
「ヒートショックに気を付けて!!
冬のお風呂は要注意!」
- 2月10日(水) 11:00～11:30
「食事習慣について考える」
- 2月24日(水) 11:00～11:30
「被害を最小限に。「減災」ってご存じですか?」

ところ：諏訪中央病院(1Fエントランスホール)

健康教室を感染対策に気をつけながら、再開しました。気になる健康のことを一緒にお話ししてみませんか。お気軽にお立ち寄りください。

※新型コロナウイルス感染症の感染状況により、中止や延期となる場合があります。ご了承ください。



諏訪中央病院
Suwa Central Hospital ーあたたかな急性期病院ー

〒391-8503 長野県茅野市玉川4300

電話 (0266) 72-1000 (代)

FAX (0266) 72-4120

E-mail byosin@suwachuo.jp

HP www.suwachuo.jp

ご意見・ご感想
お聞かせください

基本理念

やさしく、あたたかい、たしかな医療を目指す

医療目標

1. 充実した救急医療
2. 安全な医療
3. 患者さんの権利を尊重した、思いやりのある医療