

みなさんこんにちは! …新任医師の紹介をします…



ほか その あき ひこ
外 菌 昭彦 40歳
 【担 当 科】リハビリテーション科 【出身大学】宮崎医科大学
 【趣味・特技】流木アート・家庭菜園・庭造り
 【自己 P R】約10年ぶりに故郷の宮崎に帰ってきました。
 “いま・ここ”を生ききる! がモットーです。
 よろしくお祈りします!



記念病院 理念 「人間愛」

— 記念病院 基本方針 —

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境



あ と が き

5年前、1人でベトナム旅行中に、ある旅人からミャンマーがとても良かったと聞き、急遽ベトナムからミャンマーへ向かうことになりました。ミャンマーに入国するにはビザが必要でした。しかし、申請に必要な証明写真を持っていなかったのでもスマホで自撮りした画像の背景を加工し、書類に貼り付けて申請しました。承認されるか不安でしたが、無事にeVISAが発行され、ミャンマーのヤンゴン行きのチケットを買い、ヤンゴンへ向かいました。

ヤンゴンに到着後、バガン遺跡に行くことにしました。バガン遺跡とは、カンボジアのアンコールワット、インドネシアのボロブドゥール遺跡とともに世界三大仏教遺跡の一つです。バガン遺跡には、「バゴダ」と呼ばれる日本という寺院の様なものがあり、その数は3000を超えると言われて

ています。

バガン遺跡行きのバスに乗りましたが、11時間くらいバスに揺られ、運転手に到着したと降ろされた場所は、良く言えば、日本でいうパーキングエリアの様な場所でした。私を含む降ろされた外国人たちは「ここはバガンではない。」と運転手に言っても「目的地はここだ」と言い張りバスはどこかに走り去ってしまいました。そこから移動手段はヒッチハイクしか

なく、運良くお坊さんがバガン遺跡に向かうとのことだったので、一緒に乗せてもらうことができました。やっとの思いでバガン遺跡がある地域に到着し、宿に着くことができました。次の日、バイクと呼ばれる免許なしで乗ることのできる電気バイクをレンタルし、バゴダの上から朝日を見ることにしました。日の出とともに見渡す限りの広大な草原の中に大小様々なバゴダが浮かび上がり、空には多くの気球が飛び交い、まさに絶景でした。これまでに世界の色々な仏教遺跡を見してきましたが、バガン遺跡は圧倒的な景色でとても感動しました。予定を変更してでも、ミャンマーを訪れた甲斐があり、以来おすすめの旅行先を聞かれたら迷わず「ミャンマー」と答えています。

色々な人との出会いがあり、様々な経験をすることが出来る海外旅行に行けるようになることが待ち遠しいです。

また、今後は旅行や帰省、友人との食事などが気軽にできるようなコロナ禍以前の世の中に戻れることを心から願っています。

潤 うるおい

No. 87

2022年 1月1日発行



一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団

潤和会記念病院

病院長 岩村 威志

〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地

TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558

<https://www.junwakai.com/>

コロナ禍に思う。 日常生活とは?



潤和会記念病院 院長(外科) **岩村 威志**

“人と人が自由に行き来し、表情を確認し合いながら会えること”。ひとことで言えば今までの日常生活とはこのように表現できるであろうか?

新型コロナウイルス感染症(coronavirus disease 2019: COVID-19)によって引き起こされたコロナ禍はわれわれの日常生活を変えてしまいました。

振り返ると2019年12月8日に中国・武漢で最初の新型コロナウイルス患者が診断され、12月30日に個人的な武漢市の医師グループのSNSで艾芬医師が注意喚起した。それを最初に公表した李文亮医師は自身も感染し2月6日に亡くなった。2020年1月1日にWHOは中国に対して情報提供を依頼し、1月11日にウイルスの全遺伝子配列の情報を受け1月12日に公表した。1月13日にタイで中国外での第1例目が、1月16日に神奈川県内で国内最初の例が確認された。世界各地でも感染例が報告され、1月30日にWHOは感染拡大が懸念される緊急事態であると宣言しているがパンデミック(世界的大流行)とは言いなかった。日本では1月28日に指定感染症(二類相当)、および検疫感染症として公布され2020年2月1日より実施された。その間、1月23日には武漢市の都市封鎖がなされ、またヨーロッパ各地(特にイタリア、スペイン)やニューヨークで患者が急増した。2月3日には香港からの大型クルーズ船(ダイヤモンド・プリンセス号)が横浜に停泊し船内の感染状況が連日報道されたがこれに関する船外での2次感染はなかった。また東京の屋形船やさっぽろ雪祭りに関連したクラスターも発生し国内での感染流行の兆しが見られた。3月11日にWHOはパンデミック宣言を出した。3月下旬には首都圏や関西での感染者が増加し、東京都と大阪府で週末外出自粛が要請された。4月7日に政府は7都道府県を対象に5月6日までの緊急事態宣言を発令、4月16日には対象を全都道府県に拡大した。その間4月11日には首相官邸からYouTubeで“3つの密を避けよう”の動画が配信(これは現在でも閲覧可能)、4月15日には首相官邸・厚生労働省からいわゆる3密の回避のポスターが発行された。

その後の経過は皆さんもご存じのように2021年12月までに計5回の感染の増幅を繰り返しました。また、新型コロナウイルス感染防御の切り札とされるワクチンはファイザー社製のワクチンが2021年2月14日国内で最初に特例承認され、2月17日から国内での接種が開始されました。2021年12月12日時点で日本国内の2回のワクチン接種完了者は約9800万人(対象者の77.9%, Our world in dataによる)とされています。

現時点までの最大の新型コロナウイルス感染症の波、第5波では宮崎県においても入院・施設療養ができず自宅で安静をせざるを得ない状況が生じました。当院も感染が全国的に広がり始めた第1波から患者さんを受け入れることを直ちに決定し、職員一丸となってCOVIDチームを中心に患者さんの治療に取り組んで来ました。その間患者さんを受け入れたことによる職員への2次感染は全くなく、もちろん入院患者さんへの3次感染もありませんでした。2021年の11月末日までに新型コロナウイルス感染症の患者さんを80人(延べ入院日数852日)受け入れました。また新型コロナウイルスが治癒した患者さんは科学的には感染力はないとされてはいましたが、当初は再感染のリスクも考えながらコロナ感染で入院し体力の低下した患者さんのリハビリを試行錯誤しつつ引き受けることも行ってきました。2021年12月時点では日本国内での新型コロナウイルス感染状況は落ち着いていますが、オミクロン株の感染拡大を含めた第6波が懸念されています。次の感染の波が来ないことを祈るばかりです。

さて、三密の回避はある意味で人としての基本的な行動の制限ですから、病院においては面会の制限で入院患者さんやご家族には精神的な負担をかけた心も痛みます。また、すべての部署で歓送迎会などの親睦会は開催できず、新任職員や離任職員はさみしい思いをしているのではないかと考えています。個人的には外食控えはもちろん、旅行を含めた移動制限も不自由を感じるものです。しかしながら、医療に携わるものとして最もストレスがあることは、マスクをしていることで診療に際して患者さんとお互いの表情によるコミュニケーションがとれないことと考えています。目は口ほどにものを言うと言いますが、やはり体調や気持ちは顔全体でも語るものだと思います。新しい生活様式に慣れるといわれても……? 一日でも早く以前の日常に戻れることを心から願うばかりです。

胆管がんとは？

外科 金丸幹郎

胆管がんの概要

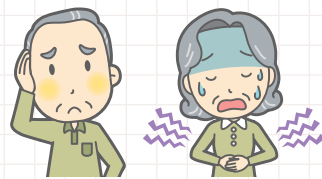
胆道とは胆汁の通り道である胆管、胆のう、十二指腸乳頭部の総称で、これらの部位に発生する悪性腫瘍を胆道がんと呼びます。肝臓で作られた胆汁は肝内の胆管(肝内胆管)から上部胆管(肝門部領域胆管、近位胆管)を通して、いったん胆のうで蓄えられて凝縮され、細い胆のう管から下部胆管(遠位胆管)、乳頭部を通して十二指腸に流れ込み消化を助けます。

胆汁は肝臓で生成される黄褐色の消化液で脂肪の分解と吸収に重要な役割を果たします。胆道がんはがんの発生部位別に肝内胆管がん、胆管がん(肝門部領域胆管がんと遠位胆管がん)、胆のうがん、乳頭部がん(十二指腸乳頭部がん)に分けられます。

胆道がんは日本では決して珍しいがんではなく、年間2万人以上が新たに診断されています。男性では9番目、女性では7番目に多いがんです。また、50歳代から増え始めて70歳代、80歳代の高齢者に多く、胆管がんと乳頭部がんは男性、胆のうがんは女性に多い傾向がみられます。なお、最近では印刷業務で使用されているジクロロメタン、ジクロロプロパンを長期間使用することで胆管がんの発生が増加することも報告されています。

胆管がんの症状

最初の症状として黄疸が挙げられます。皮膚や目の白い部分が黄色くなる症状です。胆汁の流れが高度に障害されると腸内に胆汁が流れなくなり、便の色が白っぽいクリーム色を呈するようになります(白色便)、また尿中の胆汁成分が多くなると尿が茶色っぽく濃くなります(褐色尿)。その他、腹痛、発熱、全身倦怠感、食欲不振、体重減少なども伴う可能性があります。



胆管がんの診断

まず胆道がんを疑った場合には血液検査と超音波検査を施行します。これらの検査で胆管がんが疑われた場合には続いてCT検査を行います。次いで超音波内視鏡検査(EUS)、MRIあるいはMRCP、PET検査などを行う場合があります。以上の検査結果より画像上、胆管がんと診断された場合、通常黄疸をきたしていることが多いので黄疸を改善させる減黄術が必要になります。減黄術には内視鏡的と経皮的ルートの2つがありますが、第一選択は内視鏡的になります。これらの処置と同時に病理検査(細胞診、組織診)を行うことが可能です。

胆管がんの治療

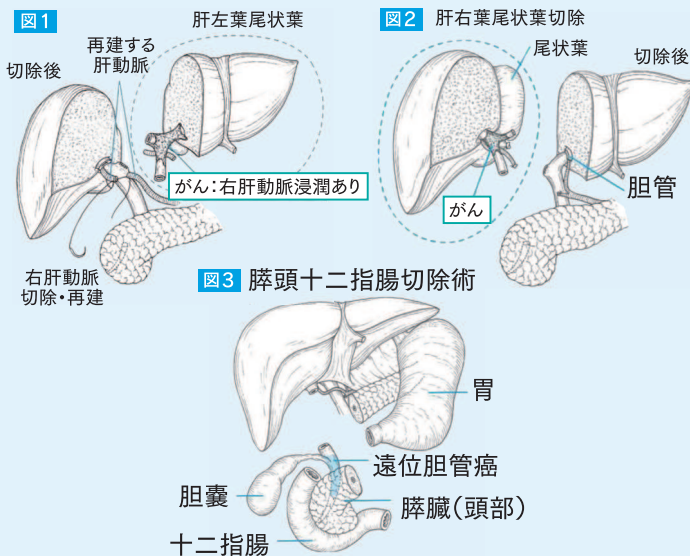
胆管がんの外科治療

遠隔転移病変や切除困難な広がりを持つ方以外は、外科的切除の適応となります。

胆管癌は主に肝臓側の肝門部領域胆管癌と膵臓側に位置する遠位胆管癌、その両方にまたがった広範囲胆管癌があります。肝門部領域胆管癌では切除には肝臓切除を要することが多く血管吻合を必要とする場合もあります(図1:肝左葉尾状葉切除・図2:肝右葉尾状葉切除)。これらの手術は肝臓の機能が十分であることが手術を行うための条件となります。また遠位胆管癌では、主たる病変が膵臓内または膵臓に近接する部位にあること、また転移している可能性のあるリンパ節が膵周辺にあることなどから、胆管を胆嚢・十二指腸・膵臓の一部・胃の一部を一括して切除する膵頭十二指腸切除という手術が主に行われます(図3)。

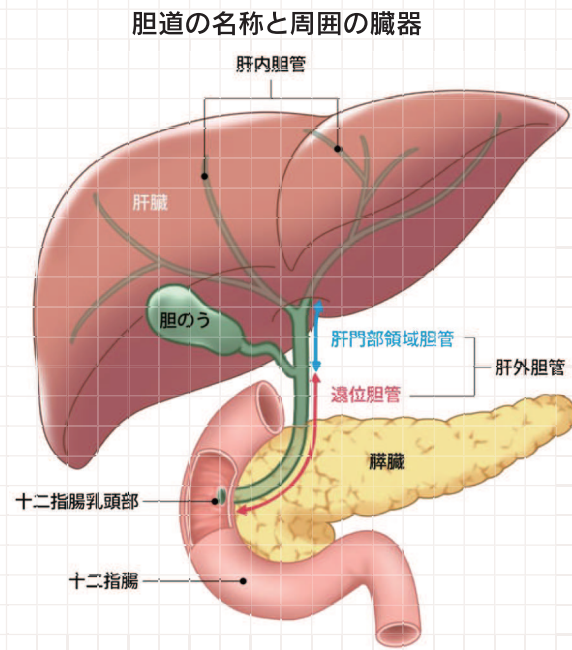
胆管がんの抗がん剤治療

胆管がんに対する化学療法として、ゲムシタピンとシスプラチンを併用する化学療法が標準治療として確立しています。上記2剤の化学療法以外にはS-1で治療する場合もあります。



胆管がんに対する放射線治療

有効性については十分な検討がなされておらず標準治療ではありません。疼痛を緩和するために行うことがあります。



臨床検査室

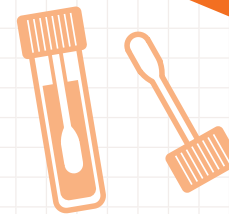
検査

って何が
あるの？

私たちに身近な存在となってきた新型コロナウイルスですが、皆さんは新型コロナウイルスの検査はどのようなことをしているのかご存じでしょうか。ここで新型コロナウイルスに関わる代表的な3つの検査について説明します。

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)

PCR検査とは



正式名称「ポリメラーゼ連鎖反応」(Polymerase Chain Reaction)の略でウイルス等の遺伝子を専用の薬液を用いて増幅させて検出する検査です。唾液や鼻・咽頭を拭いた細胞から検査を行います。感染してから発症する数日前より検出可能とされています。感度は約70%程度と言われており、検体採取をした場所にウイルスが存在しなかった場合などは感染していた場合でも陰性(検出感度未達)となってしまう場合があります。また結果が出るまでに数時間かかります。

抗原検査とは

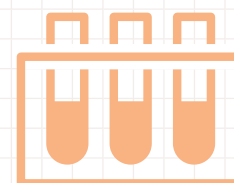


ウイルスはタンパク質から構成されているのですが、そのウイルスが持つタンパク質(抗原)を検出する検査方法です。抗原が検出される＝ウイルスに感染しているということになるので、PCR検査と同じ意味合いを持ちます。PCR検査と同様、主に鼻・咽頭を拭いた細胞から検査を行います。

抗原検査には定性検査と定量検査があり、定性検査は簡易な検査キットを用いることが多く、新型コロナウイルスの他にもインフルエンザウイルスやアデノウイルスなどにも使用されており、医療現場では広く行われている検査方法です。(+)か(-)で判定できるため検査の手技が簡便です。

PCR検査に比べて検出率は劣りますが、検査時間が短く(約30分)、簡易な検査キットを用いてできるということから速やかに判断が必要な場合等に用いられることが多いです。

抗体検査とは



ウイルスに感染すると作られるタンパク質(抗体)が血液中に存在するかを調べます。抗体が検出される＝過去にそのウイルスに感染していたということになるので、PCR検査や抗原検査と違って「いま、感染しているかどうか」を調べる目的には使用できません。通常、抗体の産生には症状出現後1～3週間が必要ですので、感染してから発症までの期間が短い場合には陽性にならないことがあるので注意が必要です。また、ウイルスに感染した場合だけでなく、ワクチンによって抗体ができた場合にも陽性となります。

抗体検査も抗原検査と同様に定性検査と定量検査があり、定性検査は検査キットとなっているため検査時間も短く、簡便に調べることができます。定量検査は専用の機器が必要となりますが、多数の検体を迅速に検査することが可能です。