

# みなさんこんにちは! …新任医師の紹介をします…



かわのともひろ  
**河野 朋宏** 35歳

【担当科】脳神経外科  
【趣味・特技】野球、温泉  
【自己PR】

【出身大学】宮崎大学

2023年7月よりお世話になります。これまで宮崎大学病院や日向、日南、都城で勤務して参りました。異動してまだまだなく正直まだ緊張を隠せない部分もありますが、脳神経疾患に苦しむ患者さんの力になれるよう頑張りますのでよろしくお願い致します。

## 記念病院 理念

### 「人間愛」

## 記念病院 基本方針

1. 患者さんの人権と意思を尊重し、患者さん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、より良い医療を希求
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

## 患者さんの権利に関する宣言

当院では、患者さんの尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

1. **良質の医療を受ける権利**  
患者さんは、差別されることなく適切な医療を受ける権利を有します。
2. **選択の自由の権利**  
患者さんは、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
3. **自己決定権**  
患者さんは、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
4. **意思に反する処置**  
患者さんの意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
5. **情報に関する権利**  
患者さんは、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知らされずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
6. **守秘に関する権利**  
診療の過程で得られた患者さんの個人情報、全て保護されます。
7. **尊厳を得る権利**  
患者さんは、いかなる状態にあっても全人的存在として、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 濱川 俊朗

今年の夏の甲子園の決勝戦は慶応義塾 vs 仙台育英でした。優勝した慶応義塾は文武両道に敵し一方で、選手たちは監督を「森林さん」とさん付けで呼ぶなど、上下関係はなく、練習も短時間、丸刈りも求めない「高校野球の新时代」「高校野球の常識を覆す」などと話題になりました。一方で、慶応義塾の「大きすぎる応援」が、「応援の自由か、大人げない威圧か」とグラウンドの外でもトレンド入りする、話題が豊富な甲子園でした。

私の仕事である病院事務員は、何かを競って勝ち負けをつけるものではなく、せが、目まぐるしく変化する社会構造や医療環境に身を置く中で、常に挑戦し続ける行動者として、心に留める言葉にしたいと思ってきました。うまくいかない時や壁にぶつかった時に、マインナスに捉えるだけではなく、壁を乗り越えるための次の挑戦への励みの言葉として…

## 「あとがき」

### 「人生は敗者復活戦」



## “硬化”についてのお話し



潤和会記念病院 副院長(脳神経内科)  
**矢澤 省吾**

「潤」をお手にとって頂きありがとうございます。今回は脳神経内科の立場から普段つらつらと思うことを記してみます。さて、みなさまは「硬化」と聞かれたら何を思い浮かべるでしょうか。これはまさに漢字の字面のように物性をあらわす言葉で、「柔らかなものが固くなる」ことを示しています。医療の用語としても、動脈硬化などのことばは耳なじみがおありかと思えます。高血圧、脂質異常、高尿酸血症、糖尿病、喫煙などは、柔軟であった血管の硬化を進行させると広く知られています。特に動脈の硬化は加齢とともに慢性的に進行し、脳、心臓、腎臓など多臓器の障害を生じる大きな原因になるのでご注意ください。

私の担当する脳神経内科の領域には、いわゆる「難病」という疾患が多く含まれます。「難病」という言葉は、希少で原因不明・根治しない・疾患のために多くのケアが必要、なものを意味しています。その中に、「硬化」を病名として含む疾患が複数存在します。有名なところでは、筋萎縮性側索硬化症(ALS)、多発性硬化症(MS)、結節性硬化症(TS)などです。これらはいずれも、健康に注意して生活をしていて理不尽に発症し、その後は患者さんご本人・ご家族の長くつらい闘病が必要な疾患です。私がこの職を得たこの30年ほどで、遺伝子の異常なども含めてさまざまな知識が飛躍的に増えていますが、これらは今も難病です。

「筋萎縮性側索硬化症」は、「手足の筋肉がやせて(筋萎縮)、脊髄の側索(運動神経が通るところ)という部分が固くなっている」ということである、とその病名が示しています。多発性硬化症や結節性硬化症は、「脳や脊髄の一部が固くなっている」ことを示しています。病名そのものはこの3疾患とも19世紀に命名されています。先人はどうしてそういうことを知ったのかというと、お亡くなりになった方のご遺体を解剖し、知識として積み上げられました。このような学問を病理学といいます。数例では

話になりません。生前のその症状を克明に観察し、解剖の結果と照らし合わせる作業を、稀にしか遭遇しない疾患でひたすら続ける情熱は、「どうしてこのような病気がおこるのか」という強固な意志から湧き出ているとしか言えないでしょう。MRIという装置が普及したおかげで、多発性硬化症などは解剖をしなくても「硬化」している部分あるいは「硬化する前の炎症の部分」を発見できるようになりました。しかし今なお、筋萎縮性側索硬化症の場合はMRIでも異常の検出は難しいものがあります。当院には病理診断を行う医師が勤務しております。このことは当院で行われる組織検査、細胞診検査などの質の向上はもちろんのこと、解剖による原因検索も可能になっている、ということです。脳神経内科疾患をはじめ今なお診断にいたらず、不幸にも永眠される患者さんがいます。その場合は担当医師より解剖のお願いをすることがあります。大切なお身内を失ったご家族のご心痛のさなかにそのようなお願いをすることに、私たちが心苦しい気持ちは持っておりますが、病氣と闘った患者さんのそばで、逃げずに向き合った医師の言葉であるご理解いただければ幸甚に存じます。

最後に、話しは多少変わりますが、当院は「紹介受診重点医療機関」に指定されました。これは、地域の医療機関からの紹介患者や救急患者を診療し、特別な検査や手術を行うための医療機関のことです。一方で、当院ではお薬だけを漫然と外来で処方するようなことははいけないことになりました。「病院」と「診療所」は違う役目がある、ということです。永らく当院をご利用いただいている方々がおられることは十分承知しておりますが、上記をご賢察いただき、地域の医療機関に「かかりつけ」をお作りになり日常の健康管理をお願いしてください。ただし「かかりつけの先生も困ったとき」は当院へ、お手紙を持参しておいでください。このようなことは主に医療の財源が将来的に不足するためになされる措置です。医療に限りませんが、さまざまなことが急速に変化してこれまでやってきたことが意味をなさなくなり、よく考えないと対応が困難なことが増えました。私ども医療者も患者のみみなさまも等しく、考え方は「硬化」させず、視野を広げて柔軟に発想して病院内外で協力しながらよい方向を探して進んでいく必要がある時代です。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

# 潤

## うるおい

No. 94

2023年 10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 濱川俊朗

〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地

TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558

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

# 大腸がんについて

潤和会記念病院 外科 樋口 茂輝

大腸がんは本邦で罹患数・死亡数共に上位を占め、およそ男性の10人に1人、女性の13人に1人が一生のうち1回は発症する計算とされています。当院・外科で扱う手術でも件数が多い疾患となっています。

## 大腸がんの罹患数・死亡数

10人に1人



13人に1人



早期の大腸がんには自覚症状がほとんどありません。早期発見のカギは検診となります。40歳になったら年に1度の大腸がん検診をお勧めします。

大腸がんは早期発見・早期治療で根治が見込める疾患です。早期(stage I)の患者さんの5年相対生存率は約99%で、ほとんどの人が治ると期待出来ます。進行し、例えば遠隔転移を伴う状態(stage IV)になると5年相対生存率は25%以下に下がります。早期発見に勝る「治療法」はないと言えます。

大腸がん検診には、便潜血検査が行なわれます。2日間、便に血液成分が混じていないかを調べます。1日でも陽性と指摘された場合、要精密検査と判断されます。

勘違いしてはいけないことは、便潜血陽性=大腸がんではないということです。いわゆる「痔」の場合もあるし、「ポリープ」の場合もあるでしょう。「潰瘍」が大腸にできているかも知れません。

大事な事は、精密検査で「本当のこと」を知る(診断する)事となります。

便潜血陽性というのは、「あなたに大腸がんの可

能性があります」と言うメッセージと考えて下さい。

精密検査は大腸内視鏡が一般的です。全大腸を内視鏡で観察し、異常所見の有無を確認出来ます。便潜血検査の再検はお勧め出来ません。

治療は進行程度により様々あります。深達度(深さ)の浅い病変であれば、内視鏡的加療(内視鏡的粘膜切除術や内視鏡的粘膜下層剥離術)が選択されます。浅くても腫瘍近傍のリンパ節への転移が疑われる場合や、より深い深達度の病変は手術加療(当院では主に腹腔鏡下手術など)が選択されます。

ここ数年、コロナ禍での受診・検診控えもあるのか、高度に進行された大腸がんの患者さんに多く遭遇します。患者さんから、「がん」と診断されることが怖いから受診しなかった、と言うお話を伺うこともあります。

かく言う私も昨年の検診で初めて便潜血陽性を指摘されました。精密検査を受けるのが正直怖いという気持ちもありましたが、人生初の大腸内視鏡を受けてみました。驚くほど痛みもなく終え、幸い「異常無し」と診断されました。

要精密のメッセージは、健康維持のためのチケットと考え、是非二次検査を受診下さい。万が一、大腸がんと診断された場合も、治療すれば根治が望める場合も多い疾患です。

年に1度の検診と、きちんと精密検査を受ける習慣をお願いします。



記念病院 リハビリテーション療法部から



# ご報告とお知らせ

2023年8月19日(土)に家族介護教室を開催しました。

新型コロナウイルス流行により、感染拡大防止としてこの3年間は実施していませんでした。今年5月8日に新型コロナウイルスは5類感染症に位置づけられ、感染防止策も緩和されたことを受け、約3年振りの開催となりました。患者さん、ご家族の方あわせて25名のご参加を頂きました。

今回の介護教室の内容は、①移乗動作について ②オムツ交換について この2つの介助方法、介護方法について、講義と実技を行いました。

## 1

### 移乗動作について

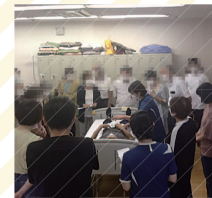
リハビリテーション療法部のS5F病棟担当の川越 紀幸理学療法士を中心に、ベッドから車いすへの乗り移り方法、車いすからベッドへの乗り移り方法の講義、実技を行いました。



## 2

### オムツ交換について

看護部S5F病棟担当の中別府 聖子看護師を中心にオムツ交換の行い方の講義、実技を行いました。



## 教室終了後アンケートを実施しました。

- 説明後実際に実技も見せて下さったのでイメージがつかみやすかったです。
- 別の機会に誤嚥防止の食事についてもお話聞きたいです。
- 実践があって良かったです。
- 説明と同じ冊子がついているとありがたいです。

等のご意見を頂きました。今後の教室のテーマに参考にさせていただきます。これからも介護教室を開催していきますので、知りたいことや聞きたいことなどありましたら、ぜひご参加下さい。開催日程については不定期ではありますが、事前に病棟を通してご案内させていただきますので、よろしくお願い致します。



連絡先 リハビリテーション療法部 菅原 展寿