

- **特集** 肝がん 松本岳士 恵佑会第2病院内科主任部長
- **ピープル** 千代啓介 院内美容室 *bon dédic* (ボン・デクリック) 店長
- **Q&A** ノロウイルスによる感染性胃腸炎
- **クローズ・アップ** 恵佑会病院と国立がん研究センター東病院との交流

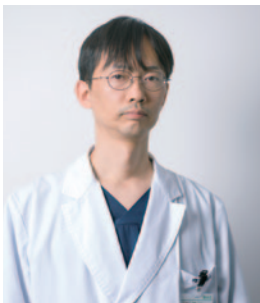


肝がん

松本岳士

恵佑会第2病院内科主任部長

日本での肝がんの死亡率は
1970年代後半より増加し
2002年に最大になり
その後は診断や治療法の進歩によって
徐々に減少しつつあります。
とはいえ、いまだに年間死亡者数は
3万人を超える重要な病気の一つです。
その原因や治療方法
日常生活における予防法などを
内科主任部長の松本岳士が解説します。



まつもと たけし

札幌医科大学医学部卒業。市立室蘭総合病院消化器内科、道立紋別病院消化器内科、札幌厚生病院消化器内科、NTT札幌病院消化器内科を経て、2004年より恵佑会札幌病院勤務。13年より恵佑会第2病院内科主任部長。日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会指導医・専門医、日本内科学会認定内科医。

がんの部位別死亡率では 男性で第4位、女性で第6位

肝がんは予後があまり良くない病気で、2013年の日本の部位別がんの死亡率では第5位に位置しています。男女別に見ると、男性では肺がん、胃がん、大腸がんについて第4位、女性では大腸がん、肺がん、胃がん、膵がん、乳がんについて第6位です。死亡率では、男女とも減少傾向にはありますが、死亡実数は依然として毎年3万人を超えており、重要な病気の一つといえます。

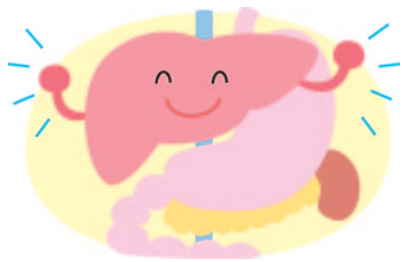
背景にはB型やC型肝炎ウイルスの感染、 過度なアルコール摂取

日本における肝がんの多くは、B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスの感染、過度なアルコール摂取による慢性肝炎、肝硬変を背景としています。中でもC型慢性肝炎、肝硬変から発症する肝がんは、1991年には肝がんの約70パーセントを占めていましたが、その後、徐々に減少しています。その一方で、非ウイルス性(非B非C型)の慢性疾患を背景とした肝がんは増加しています。メタボリック症候群や肥満でみられる非アルコール性の肝疾患の増加もその一因と考えられています。

リスク要因のある場合は 年に1回以上の画像検査を

肝臓は「沈黙の臓器」とも呼ばれていて、肝がんの初期に自覚症状が出ることはまずありません。食欲不振、体のだるさ、微熱、おなかの張り、体重減少、黄疸などが出ることもありますが、そのような症状が出たときには、残念ながら手遅れという場合がほとんどです。

肝がんに必要な対策は何よりも早期発見です。B型またはC型肝炎の方、アルコール性肝炎の方はリスクが高いため、年に1回以上は定期的な画像検



肝臓は体の中で最も大きな臓器で、成人で800～1200gあります。そのはたらきは、食べ物の栄養分を蓄えて、必要に応じてエネルギーとして供給したり、アルコールなどの体にとって有害な物質を解毒、分解することです。また、胆汁という消化液もつくっています。肝臓の病気になるとこうした機能が損なわれてしまうのです。

査(CTやMRI)が必須です。そうでない方も健康診断や人間ドックといった一般的な検診を定期的を受けていただきたいと思います。そこで異常が認められたら専門医の画像検査を必ず受けてください。肝がんにおける画像検査はきわめて重要です。当院でも一般の検診や人間ドックで異常が認められた方が精密検査にこられて、肝がんを発見できる例が多いのです。

主な治療は肝臓の切除に加えて内科的な治療法も

肝がんの治療方法は、がんの進行度合いと、患者さんの肝臓の元気さ(肝予備能)によって異なります。主に、外科的な治療である肝臓の切除(肝切除)、内科的な治療として肝動脈塞栓(そくせん)術、ラジオ波焼灼(しょうしゃく)療法の3本立てです。肝切除は治療が期待できる治療法ですが、患者さんの肝機能の程度により、制限される場合があります。肝動脈塞栓術は足の付け根からカテーテルを入れて、がんを栄養を運ぶ血管をふさぐ物質を注入し、がんを兵糧攻めにします。近年ではカテーテルから抗がん剤を投与した後に、血管をふさぐ物質を注入する方法も行われています。ラジオ波焼灼療法はおなかに電極針を挿入し、がん細胞を焼く治療法です。恵佑会では外科的な治療は札幌病院、内科的な治療は第2病院で行っています。

以上の治療法の効果が期待できない場合、生存期間の延長を図るために化学療法や放射線療法も行われます。

また外科的な治療には肝移植もあります。がんの発生母地である肝臓そのものを取り除くという意味で、理論的には最も治癒の高い治療法ですが、実施率はきわめて少ないのが実情です。

予防のためには日常生活でお酒の量を控えること

繰り返しになりますが、肝がんはB型肝炎、C型肝炎、アルコール性肝炎の方に非常に多い病気です。つまり以上のいずれかに当てはまる方は、年に1回以上は専門医のもとで画像検査を受けてください。自分は当てはまらないという方も、一度は肝炎ウイルス検査を受けることをおすすめします。肝がんにならないため日常生活で心がけるべきことは、お酒の量を控えるの一点に尽きます。

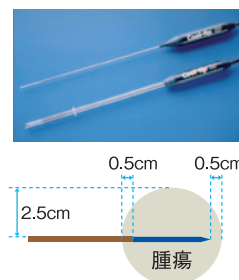
■肝細胞がんのCT画像



①②は矢印が肝細胞がん。
③は多発例。

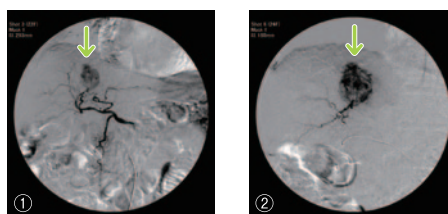
■ラジオ波焼灼療法(RFA)

ラジオ波焼灼療法に用いられる針。この針を体の外からがんを刺して、針の先端に電気を通してがんを焼いて死滅させる方法です。体への負担が少ない内科的な治療法です。



■肝動脈塞栓術(TAE)

カテーテルを血管に入れて、がんを栄養を運ぶ血管をふさぎ、がんを兵糧攻めにする方法です。



①血管造影検査での肝細胞がん。
②がんの近傍より抗がん剤を注入しているところ。

千代啓介

院内美容室 HAIR SALON bon délic (ボン・デクリック) 店長

病院に在ることを忘れるようなくつろぎと癒しの時間を

恵佑会札幌病院内の「ボン・デクリック」は入院中の患者さんをはじめどなたでもご利用いただける美容室です。千代啓介店長に院内美容室ならではの環境作りや施術の工夫、今後取り組みたいことなどを聞きました。

院内美容室を開いたきっかけは？

千代 施設へ入った祖母が思うようにカットしてもらえないとストレスを感じているのを知ったことです。おしゃれな人で、それまでは私がヘアを担当していました。祖母のように病院や施設に入っても髪を美しく保ちたいと願っている人は多いはず。そんな場所で美容室が開けないかと考えていたところ恵佑会札幌病院からお話をいただき、願いがかないました。

お客さまは、どのような方が多いですか。

千代 入院患者さんや、外来へいらしたついでにという方々です。年齢層はやや高め40代以上。男性のお客さまもいらっしゃいます。最初は気後れされるようですが、一度シャンプーを体験すると「気持ちいいね」と、続けて来てくださいます。

院内美容室だからこそ心がけていることは？

千代 病院っぽくないことです。入院中であることを忘れてしまうようなくつろぎの時間を提供したい。ナチュラルで明るいインテリア、BGMにはジャズ、アロマを香らせて、居心地のよい空間作りに努めています。

患者さんと一般のお客さまでは接し方に違いがありますか。

千代 むしろ変わらないよう心がけています。でも設備や施術方法には配慮しています。患者さんには可動式のシャンプー台のある個室を



可動式シャンプー台



せんだい けいすけ

1979年、北広島市出身。2001年、北海道美容専門学校卒業。札幌市内の美容室勤務を経て、12年、恵佑会札幌病院入社、「ボン・デクリック」店長を務める。01年、美容師免許取得。12年、管理美容師資格および訪問理美容師資格を取得。



☎011-863-2202

営業時間／10:00～19:00(予約優先)

休業日／毎週火曜日、第2・4水曜日

ご用意。一度椅子に座ったら移動することなくシャンプーからカット、パーマまで受けていただけます。カラーやヘッドスパ、フェイシャルなども行っています。

お客さまとの印象深いエピソードは？

千代 患者さんからは感謝されることが多く、それがやりがいです。ある時、入院中の高齢の女性がいらっしゃいました。髪は整えておらず、表情は沈んでいました。でもカットが終わりブローするうちにお顔が明るくなっていき、最後には笑顔でおっしゃいました。「ありがとうございます。こんなおしゃれをもう一度できるなんて思っていなかったわ」と。



ストレス解消法や趣味は？

千代 今年5月に長男が生まれたばかりで、休日は家族と家で過ごすことがほとんどです。息子の笑顔に癒されています。狭いですが家庭菜園も行っています。もともとはアウトドア派なので、息子が少し大きくなったら家族でバーベキューもしたいです。

今後、取り組んでいきたいことは？

千代 若い人たちに、美容師にはこういう仕事もあることを広く知ってもらいたい。私自身としては福祉や介護の知識をもっと深めたいです。病室へ出張してシャンプーをしたり、院内の緩和ケアプロジェクトの一環としてヘアやスキンケアにも携わっていますが、患者さんへの接し方はまだまだ未熟。勉強会へ定期的に参加して学んでいます。



ノロウイルスによる感染性胃腸炎

感染経路は？予防法は？

Q 感染性胃腸炎とノロウイルス感染の違いは？

A 感染性胃腸炎の病原微生物には、細菌やウイルスなどたくさんあります。このような細菌やウイルスなどに感染することで発症する胃腸炎を感染性胃腸炎といいます。ノロウイルス感染は、感染性胃腸炎の病原微生物がノロウイルスである感染症です。1年を通して発生していますが、特に冬期に流行します。

Q ノロウイルスの感染経路は？

A 主に4つの感染経路があります。

- ①ノロウイルスを含んだ海水を取り込み、ウイルスを蓄積した二枚貝を生、または加熱不十分な状態で食べる。
- ②感染者の便やおう吐物が付着した手指から経口的にウイルスを取り込む。
- ③便やおう吐物から飛散したウイルスを経口的に取り込む。
- ④調理者がノロウイルスの付着した手指で食品を扱い、経口的に取り込む。



Q どんな症状がどのくらい続きますか？

A ウイルスは小腸粘膜上で増殖し、吐き気、おう吐、下痢、腹痛などを起こします。潜伏期間は24～48時間です。感染していても症状が出ない不顕性感染者もいます。

つらい症状が出るのは、10数時間から数日で平均1～2日間です。症状が治まっても1週間程度、長い人は約1カ月便にウイルスが排泄されることがあります。症状が落ち着いた後の排泄後にも手洗いをしっかりとってください。スーパーやレストランにあるアルコール手指消毒剤はノロウイルスに効果がないものが多いので、石鹸を使って手洗いをしてください。

Q 予防方法はありますか？

A 現在ノロウイルスに有効なワクチンはありません。ノロウイルスは熱に弱く、二枚貝を食べるときは加熱をする、日常生活では、排泄後・食事の前・帰宅後に石鹸を使って手を洗うようにしてください。



回答者



伊藤 由佳 (いとう ゆか)

恵佑会札幌病院看護師。北海道大学医療技術短期大学部看護学科卒業。2009年、感染管理認定看護師試験に合格し、活動中。

細川正夫

社会医療法人恵佑会理事長

国立がん研究センターには、中央病院（1962年開院、東京都築地）と東病院（1992年開院、千葉県柏市）の2つの病院があります。

私は1971～74年まで中央病院に外科レジデント（3回生）として在籍し、がん外科医の教育を受けました。その時に多くの良き先生に巡り合い、食道がん手術を目指す決意をし、現在までがん医療を継続しております。当院の久須美副院長は外科レジデント、山崎部長は研修医として同病院で研修しました。

札幌病院の7階会議室には国立がん研究センター名誉総長の末舛恵一先生、垣添忠生先生、院長土屋了介先生の書があり、みなさんから恵佑会のがん医療に期待していただいています。

東病院は、後の院長海老原敏先生を中心に始まっておりますが、最近では中央病院を凌駕する勢いです。食道外科を牽引している大幸宏幸先生は、40代の若手外科医ですが、日本の食道がん医療のリーダーの一人です。

大幸先生と学会で何度か話す機会があり、2013年に

当院の医師、看護師が東病院を訪問しました。病院を案内していただき、手術室、病棟、薬剤部などを見学し、さらに講義も受けました。

その後も日本食道学会で東病院のスタッフとの交流を進め、その流れから東病院副看護部長栗原美穂さん、国立看護大学校教授飯野京子先生、綿貫成明先生などから臨床研究の手助けを依頼されました。施設内容、スタッフのレベルなどは比較のしようがありませんが、看護部で全力を挙げて協力していきたいと思います。

医師側では、昨年大幸先生のご尽力で、東病院の食道外科シニアレジデント3名の先生が、短期間でしたが当院と一緒に食道がんの手術を行い、ディスカッションができました。

今後も様々な分野において、恵佑会病院は他人の力を当てにするばかりでなく、自分たちの毎日の診療の中から力をつけ、周囲に認めてもらうように努力していきますので、みなさまのご指導、ご協力をお願い申し上げます。



ジョンソン・エンド・ジョンソン東京サイエンスセンターにて。
東病院の食道外科チームと細川理事長。



恵佑会マオイ研修所にて。
栗原美穂さん、飯野京子先生、
綿貫成明先生と細川理事長。

恵佑会第2病院からのご案内

仮想大腸内視鏡検査 大腸CT検査

恵佑会第2病院では、大腸CT検査を行っています。大腸CT検査とは、内視鏡を使わない新しい大腸検査です。日本において死亡率や罹患率の高い大腸の病気(がん、ポリープなど)に対して、手軽に検査を受けていただくことができます。ご希望の方は恵佑会第2病院までお問い合わせください。

大腸CT検査は通常のお腹のCTを撮る時に、肛門から大腸・直腸内へ炭酸ガスを注入して行います。画像処理を行うとお腹(肝臓など)の他に実際に内視鏡でのぞいているような詳細な大腸の立体画像(CTコログラフィ)が作製できます。

検査の際は、2回の来院が必要です。1回目は検査内容のご説明と、ご自宅で飲んでいただく下剤と検査食をお渡しします。2回目に検査を行います。検査自体は10分程度で終了します。結果は後日郵送となります。

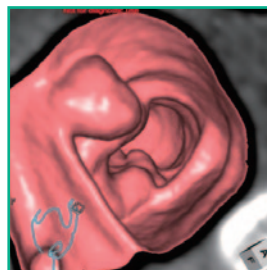
費用は検診目的の場合は全額自己負担(21,000円+消費税)となりますが、医師より大腸の検査が必要とされた方は健康保険適用になることがありますので、ご相談ください。

(文・佐藤豊 恵佑会第2病院放射線科技師長)

大腸CT検査による検診は、こんな方にお勧めです。

- ◆お腹(肝臓など)と大腸の検査を同時にしたい
- ◆以前大腸内視鏡が挿入困難だった、大量の下剤を飲むのが辛かった
- ◆大腸内視鏡検査は怖い、恥ずかしい
- ◆検査後すぐに帰りたい

※大腸CT検査にて異常が指摘された場合、内視鏡による追加検査、治療が必要になります。



左上：仮想注腸画像(全体)
大腸全体を立体画像にしています。
右上：仮想注腸画像(病変部)
病変部に着色しています。
左下：仮想内視鏡画像(病変部)
大腸カメラで観察したような画像です。

地域住民講座開催のご案内



[テーマ] 機能性消化管障害とは？

～消化器内視鏡検査でわかること わからないこと～

- 開催日／2016年2月20日(土)
- 会場／恵佑会札幌病院 1階外科外来前ロビー
●入場無料 ●申し込み不要 ●駐車場無料
- 講師／恵佑会札幌病院副院長・消化器内科 穂刈格
- お問い合わせ／恵佑会札幌病院 地域医療連携室

電話 011-863-8800(直通)

※この講座は地域がん診療連携拠点病院事業の一環として行っています。



ほうれん草とかぼちゃの 豆腐クリームグラタン ～寒い冬にぴったり！ 栄養もたっぷり！～

恵佑会札幌病院栄養科

豆腐クリームを使ったヘルシーグラタン

ほうれん草は造血ビタミンと言われる、葉酸や鉄が豊富に含まれるので、ビタミンC(パプリカなど)やたんぱく質(鶏肉など)を含む食材と食べ合わせると貧血予防に有効です。ビタミンKやカルシウムも多く含まれ、骨粗しょう症予防にも役立ちます。

かぼちゃは免疫力を高めるカロテンが多く、栄養価の高い野菜です。

ホワイトソースの代わりに、豆腐を使ったクリームを使用することで、グラタンをヘルシーに仕上げつつ良質なたんぱく質を摂ることができる一品となっています。

材料 (1人用グラタン皿：324kcal)

かぼちゃ	…各40g	【A】	
たまねぎ		豆乳(牛乳でも可)	
鶏もも肉		……大さじ1	
ほうれん草	…20g	生クリーム	…小さじ1
しめじ	…10g	顆粒コンソメ	
パプリカ	…5g	……	小さじ1/3
バター	…小さじ1/2	塩	…小さじ1/4
ピザ用チーズ	…15g	こしょう	…少々
絹豆腐	…150g		

つくり方

- ① 具材は食べやすい大きさに切り、ほうれん草は軽く茹でて水を絞り、かぼちゃはレンジで加熱してやわらかくしておく。
- ② バターを熱したフライパンにたまねぎ・鶏肉・しめじを入れ、たまねぎがしんなりするまで炒める。
- ③ 絹豆腐は水切りしてボウルに入れ、Aを加え、泡だて器でクリーム状になるまでよく混ぜる。
- ④ ③を2つに分け、片方に②を入れて和え、耐熱皿に盛る。
- ⑤ 上にかぼちゃとほうれん草、パプリカのをせ、④で残しておいた豆腐クリームをかけてチーズを散らす。
- ⑥ 180℃のオーブンでチーズに焼き色が付くまで焼く。

恵佑会札幌病院

〒003-0027 札幌市白石区本通14丁目北1番1号

電話：011-863-2101 / FAX：011-864-1032

<http://www.keiyukaisapporo.or.jp/>

診療科目／外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、気管食道外科、

消化器内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、耳鼻咽喉科、

頭頸部外科、アレルギー科、泌尿器科、放射線診断科、

放射線治療科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、

病理診断科、形成外科、美容外科

恵佑会第2病院

〒003-0027 札幌市白石区本通13丁目北7番1号

電話：011-863-2111 / FAX：011-863-2261

<http://www.keiyukai2.jp/>

診療科目／内科、消化器内科、放射線診断科

恵佑会歯科口腔外科クリニック

〒060-0061 札幌市中央区南1条西4丁目5番1号 大手町ビル6F

電話：011-788-8261 / FAX 011-788-8262

<http://kuosclinic.web.fc2.com/clinic/>

診療科目／歯科、歯科口腔外科

その他の事業所：恵佑会本通クリニック

訪問看護ステーション恵佑会

指定居宅介護支援事業所恵佑会

関連施設：サービス付き高齢者向け住宅モーニング