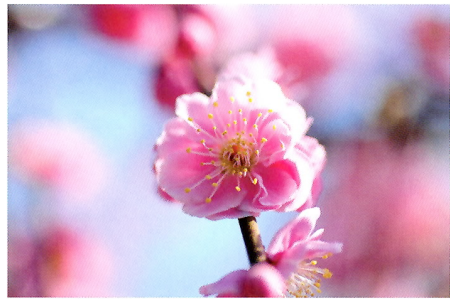


あざれあ便り

NO.34 TAKE FREE ご自由にお持ち帰りください

特集 大腸がん



梅林寺の梅 / 梅林寺は久留米市にある臨済宗妙心寺派の古刹。「梅林」の名にふさわしく、約30種500本の梅が植えられ、市民の憩いの場となっている。

初期の自覚症状が
ほとんどない大腸がん。
早期発見のために・・・。

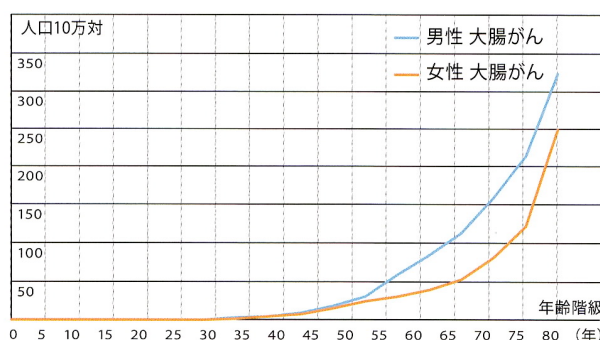


社会医療法人社団 高野会

 病院

早期発見、早期治療で大腸がんを克服

日本における大腸がんの罹患率（大腸がんにかかる割合）は高齢者で高く、その推移は1990年代まで増加しその後横ばい傾向にあります。さらに死亡率（大腸がん で亡くなる割合）は60歳代から上昇し（図1）、その推移は同様に1990年代まで増加し近年やや減少傾向にあります。しかし癌による死亡数をみると大腸がんは全体で肺がん、胃がん に続く第3位であり、特に女性において大腸がんは第1位の死亡数です。



(図1) 年齢階級別大腸がん死亡率

資料：国立がん研究センター がん対策情報センター（2014年）

1. 大腸がんの症状

大腸は臍を中心としてひらがなの『の』の字に似た臓器で長さは約1.5～2mあります。そのため大腸がんができる場所によって症状は異なりますが、初期の段階では全くと言っていいほど症状がありません。がんが大きくなると便に血が付いたり（血便）、便が細くなったり、下痢と便秘を繰り返したり、何回も便意をもよおすといった症状を認めます。さらに進行するとお腹にしこり（腫瘍）を触れたり、腹痛や嘔気・嘔吐といった腸閉塞症状で発見される場合もあります。



に食物繊維を十分にとり、適度な運動をすること、またアルコールを控え禁煙することは大腸がんの発生日リスクを下げるばかりでなく、動脈硬化や糖尿病といった生活習慣病の発症予防にも有効です。

また大腸がんは大腸ポリープ（腺腫）が癌化する場合と、正常の大腸粘膜が癌化する場合があります。したがって定期的な大腸検査で大腸粘膜の状態を観察すること、また仮に大腸ポリープ（腺腫）が見つかった場合でもその段階で切除することが大腸がんの予防になると思われます。

2. 大腸がんの予防

大腸がんの発生には生活習慣的な要因や遺伝的要因が言われています。特に脂肪の取りすぎや豚肉や牛肉の食べ過ぎ（最近ではベーコンやハム、ソーセージなどの加工肉）、さらにアルコールの摂取や喫煙は大腸がんの発生日リスクを上昇させる可能性があると言われています。逆

3. 大腸がんの検診

大腸がんは早期の段階で治療できれば100%近く完治できるため定期的な大腸がん検診、いわゆる便潜血検査を受けること、またその検査で陽性反応があれば必ず精密検査（全大腸内視鏡検査）を受けることがとても重要です。



まずは気軽にできる、便潜血検査を受けてみませんか？

全大腸内視鏡検査を受けてみませんか？

全大腸内視鏡検査の重要性



全大腸内視鏡検査とは、肛門から内視鏡を挿入し、大腸がんやポリープができていないかを調べる検査です。

高野会（くるめ病院・高野病院）では、30年間で2,003,472人に大腸がん検診（便潜血検査）を実施し、精密検査（全大腸内視鏡検査 等）を受けた結果、現在までに3,280人に大腸がんが見つかっています。便潜血検査が陽性の場合はもちろん、陰性の場合でも一度は全大腸内視鏡検査を受けることをお勧めします。

検査を受けるまでの流れ 診察～予約

1. まずは診察にお越しください。

便通の状況、下剤が服用できるかの確認を致します。
※普段内服しているお薬がある方は、お薬手帳を持参してください。

2. 診察後、検査の日程を予約します。

当院の検査日は月曜～金曜日で、検査は1日かかります。
また、検査にてポリープが見つかった場合は入院が必要になることもあります。
詳しくは診察時に医師より説明があります。
全大腸内視鏡検査を受けたことがある患者様の中には、自宅で下剤を服用し、午後から検査を受けに来院するシステムもあります。
内容を確認したい方はお申し出ください。

3. 予約、血液・尿検査終了後、お会計です。

4. 薬局にて下剤を処方し、予約は完了です。



検査前日の注意点 食事・内服の注意

1. 検査前日の朝と昼は消化のよい食事を摂るよう心掛けてください。

（例えば・・・お粥やうどん、繊維の少ない食品）
※ご希望の方には検査食をお渡しすることもできます。

2. 夕方は食事制限があります。

固形物の摂取はできませんが、空腹となりますので、
スープ（味噌汁の汁のみ、コンソメスープなど）や飴玉の摂取は構いません。
※アルコール・乳製品・果汁入りジュースは摂取しないようお願いします。

3. 寝る前に処方された下剤を内服してください。

検査当日

1. 検査当日は9時までに当院外来受付にお越しください。

2. 担当看護師から問診を行います。

問診終了後、検査を受ける患者様（10～15名／日）を下剤服用部屋（2階）へご案内します。
※1人掛けの椅子に座り、ゆっくり服用できる環境を準備しています。

3. 午前中かけて下剤を1ℓ近く服用して頂き、腸内をきれいにしていきます。



腸管洗浄剤（下剤）
モビレップ

検査～検査後

1. 腸管がきれいになったら、午後から検査になります。

2. 検査の際、中にはポリープが見つかる方もいます。

ポリープを切除する為には、個数や大きさによって入院が必要となります。
当院では他医療機関と違い、入院可能な患者様には検査当日ポリープ切除が可能です。
詳しい内容は診察時に医師より説明致します。

※ 心臓や脳血管疾患等で血液をサラサラにするようなお薬を内服している方は、基本検査のみとなります。



検査について質問がある方は、お気軽にお近くの職員にお声掛けください

大腸検査を受けるにあたり、検査が辛い、痛みを伴うから受けたくないとの患者様の声をよく耳にします。
当院では、患者様に安心して検査を受けて頂けるよう、鎮静剤を準備しております。少しでも楽に受けて頂くようスタッフ一同努めております。

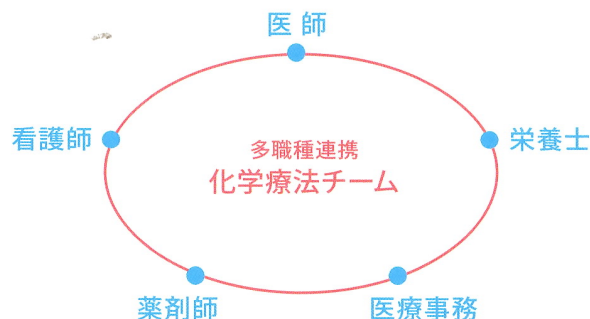
化学療法チームの活動について

大腸がんの主な治療法には、**内視鏡治療**、**外科手術**、**化学療法**、**放射線療法**などがあります。これらを組み合わせ、どのように治療するのかは、患者さんの状態やがんの進行度などによって決められます。この中でも**化学療法は、抗がん剤を使うがんの治療法**です。抗がん剤には、がん細胞を死滅させる働きやがんの進行を抑える働きがあり、飲み薬や注射薬、またそれらを組み合わせて治療を行います。また、化学療法の目的も、①がんの手術後に再発予防のために行う化学療法、②手術前にがんを小さくして手術を行いやすくするための化学療法、③がんの再発などの場合に進行を遅らせるための化学療法など、様々な目的があります。化学療法は入院治療だけではなく、日帰りのできる治療もあり、できるだけ患者さんのライフスタイルに沿った治療を行っています。

当院では、**医師**、**看護師**、**薬剤師**をはじめ、**栄養士**や**医療事務**などの**多職種**が連携して**化学療法チーム**を発足し、患者さんが安全・安楽に、安心して治療を受けられるよう努めています。

現在、水・木・金曜に化学療法を行っており、治療当日はがん化学療法看護認定看護師を含むチームの看護師3名で、治療開始前の問診から点滴治療が終了するまでを担当しています。毎回担当看護師が決まっていることにより、少しでも患者さんに安心して治療を受けていただけるのではないかと考えております。また、医師、看護師、薬剤師で毎週カンファレンスを行い、患者さんの副作用の状況や治療方針について話し合い、情報の共有に努めています。

私たち化学療法チームは、患者さんが化学療法を受けながら社会生活を送り、生活の質を維持することができるよう支援していきたいと考えております。がん治療や化学療法などについて、わからないことや不安なことがあれば、いつでもお尋ねください。



担当医一覧

平成28年2月現在

○午前 □午後 ◎午前・午後

		担当医	月	火	水	木	金	土	日
一般外来 (午前)	※午後は、手術・全大腸内視鏡(カメラ)検査、 または当直医による診療 ※日曜は、常勤医一名による診療	荒木 靖三	○	○	○	○	—	○	担当医より 一名
		野明 俊裕	○	○	○	—	○	○	
		小篠 洋之	○	—	○	○	○	○	
		的野 敬子	—	○	○	○	○	○	
		牛島 正貴	○	○	—	○	○	○	
		家守 雅大	○	○	○	○	—	—	
		入江 朋子	—	—	○	—	○	○	
専門外来	便秘外来	荒木 靖三	○	○	○	○	○	○	—
	便失禁外来	荒木 靖三	○	○	○	○	○	○	—
	ヘルニア外来	荒木 靖三	○	○	○	○	○	○	—
	ストーマ外来(皮膚排泄ケア認定看護師)		○	○	○	○	○	○	—
	IBD外来(予約制)	荒木 靖三	—	○	—	—	—	○	—
		光山 慶一(久留米大学)	—	○	—	—	—	○	—
	女性外来(完全予約制)	入江 朋子	○	◎	—	—	□	—	—

※ 専門外来は、毎日行っておりますが検査の都合上、午前中の来院をおすすめします。(土曜午後、日曜を除く)

※ 診察は24時間体制で対応いたしますので、お電話でご確認のうえ、来院されてください。



学会発表の報告

平成 27 年 4 月～平成 28 年 1 月

開催日	学会名	開催地	発表者	演 題
H27.5.22-23	第13回日本ヘルニア学会学術集会	名古屋	野明俊裕	直腸脱に対するLaparoscopic ventral rectopexy—Wells法と比較して
H27.5.29-31	第89回日本消化器内視鏡学会総会	名古屋	小篠洋之	当院における在宅での全大腸内視鏡検査前処置法導入に関する検討
H27.6.6-7	第38回日本栄養アセスメント研究会	千葉	野明俊裕	潰瘍性大腸炎術前の栄養評価
H27.6.19-20	第99回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	長崎	野明俊裕	IFXトラフ値を用いたクローン病治療—増量と粘膜治癒効果に関して
			小篠洋之	当院における高齢者の大腸pT1癌に関する治療成績と問題点
H27.9.5	第21回大腸肛門機能障害研究会	東京	野明俊裕	直腸脱に対するLaparoscopic ventral rectopexy—Wells法と比較して
			入江朋子	機能的排便障害患者における排出圧検査と排便造影検査の整合性について
			福山剛司	当院における排便リハビリセンターの活動
H27.9.12	第191回大腸肛門病懇談会	東京	入江朋子	機能的排便障害患者における排出圧検査と排便造影検査の整合性について
H27.9.26	第40回日本大腸肛門病学会九州地方会	沖縄	牛島正貴	前側方低位筋間痔瘻に対するくり抜き閉鎖術と、くり抜き内肛門括約筋切開術の前方研究
H27.9.26	第31回九州ストーマリハビリテーション研究会	沖縄	亀川博江	当院における高齢者排便障害研究会への取り組み
			中垣照美	当院における排便障害患者への新たな退院指導の試み
H27.10.8-11	JDDW 2015	東京	小篠洋之	虚血性大腸炎における便細菌培養検査の意義
			野明俊裕	IFXトラフ値を用いたクローン病治療—2次無効症例に対して
			的野敬子	当院における高齢者(75歳以上)の進行再発、切除不能大腸癌の化学療法の実状
H27.10.16	第32回福岡大腸手術手技研究会	福岡	野明俊裕	Ventral rectopexyにおける直腸前壁の剥離
H27.10.29-31	第53回日本癌治療学会学術集会	京都	的野敬子	当院における局所進行・切除不能直腸癌に対する術前化学療法の検討
			豊福美穂	外来化学療法におけるチーム医療の取り組み
			高良美紀	UGT1A1遺伝子多型におけるCPT-11の用量調節
H27.11.13-14	第70回日本大腸肛門病学会学術集会	名古屋	牛島正貴	前側方低位筋間痔瘻に対するくり抜き閉鎖術と、くり抜き内肛門括約筋切開術の前方研究
			小篠洋之	直腸癌手術時の回腸人工肛門造設患者に発生する周術期ストーマ閉塞症例の検討
			野明俊裕	潰瘍性大腸炎手術における3期分割手術の適応と手術成績
			的野敬子	当院での慢性裂肛の実態と治療成績
			家守雅大	大腸垂全摘術を施行した、慢性大腸限局型偽性腸閉塞症の1例
			高良美紀	外来化学療法におけるチーム医療の取り組み (Effort of the team medical care in outpatient chemotherapy)
H27.11.21-23	第25回日本医療薬学会	横浜	辻由梨子	成分栄養剤のゼリー化の有効性
H27.11.26-28	第77回日本臨床外科学会	福岡	荒木靖三	痔核、痔瘻(肛門周囲膿瘍)外来診療
H27.12.4-5	第100回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	福岡	小篠洋之	当院における大腸憩室出血症例の時代的変遷

社会医療法人社団高野会

くるめ病院

診療科目 / 肛門科・胃腸科

診療受付時間

	受付時間	診療開始時間
平 日	午前の部 午後 8:00～午前 11:30～ 午後 1:00～午後 4:30～	午前 8:45～ 午後 2:00～
土曜日	午前中のみ	午前 8:45～
日曜日	午前中のみ	午前 9:00～



あざれあ便り企画・発行

社会医療法人社団高野会 くるめ病院 地域医療連携課

〒839-0865 久留米市新合川二丁目2-18

TEL (0942)43-5757 FAX (0942)43-6959 E-mail : ch-kurume@nifty.com

専門病院としてのさまざまな医療情報を掲載したホームページを開設しています。

<http://www.uproad.ne.jp/kurume/>



Smile (スマイル / 笑顔) Speciality (スペシャリティ / 専門性) Study (スタディ / 自己研鑽) Safety (セーフティ / 安全) Service (サービス / 奉仕の心)