

「あなたとつながる医療の今を発信」

こがねっと。

古賀病院グループ 広報誌

14
2018年

ご自由におもちください
TAKE FREE

「正しく知る」ということ

「呼吸器のがんに関するお話」

今、日本人の
二人に一人は
がんになる。

人々の豊かな生涯を
支援する医療

社会医療法人 天神会

KOGA

古賀病院グループ

【新古賀病院】

〒830-8577
久留米市天神町120
TEL: 0942-38-2222(代)



【古賀病院21】

〒839-0801
久留米市宮ノ陣3-3-8
TEL: 0942-38-3333(代)



【新古賀クリニック】

〒830-8522
久留米市天神町106-1
TEL: 0942-35-2485(代)



【野伏間クリニック】

〒830-0058 久留米市野伏間1-9-3
TEL: 0942-26-0066(代)

【辺春診療所】

〒834-0083 八女市立花町上辺春1080
TEL: 0943-36-0010(代)

【古賀国際看護学院】

〒839-0801 久留米市宮ノ陣3-7-47
TEL: 0942-38-3866

【介護老人保健施設 こが21】

〒839-0801 久留米市宮ノ陣3-3-9
TEL: 0942-38-3386(代)

【こがケアアベニュー 宮ノ陣】

〒839-0801 久留米市宮ノ陣4-30-10
TEL: 0942-38-2525(代)

【こがケアアベニュー 野伏間】

〒830-0058 久留米市野伏間1-9-6
TEL: 0942-26-6169(代)

【こがケアアベニュー 大石町】

〒830-0049 久留米市大石町23-5
TEL: 0942-38-3930(代)

こがねっと。vol.14 発行日/2018年12月
発行/社会医療法人 天神会 広報部

制作協力/ダイワインクス株式会社

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



Respiratory medicine

Yukihiro Misumi

三角幸広 (みすみ ゆきひろ)

■古賀病院21

呼吸器内科部長兼総合診療部長

プロフィール

- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本内科学会認定内科医
- 日本呼吸器学会専門医

肺がんの原因で最も多いのは「喫煙」です。

肺がんの原因として最も重要な

はなく、患者さんの希望や細かい病状などで調整して、その時点での最良の治療を提案します。最近はどうぞん新しい治療が出てきているので、ガイドラインもよく更新されています。

は喫煙です。ただし、非喫煙者の肺がん発症も少なくはありません。害が少ないと言われている電子タバコも、有害なことに変わりはありません。

肺がんの予防ができるとしたら、まずは禁煙ですね。ただ、禁煙しても肺がんにかかる人はかかりますし、全く喫煙しない人よりは、やはり罹患率は高いです。

また肺疾患全般と肺がんを結びつ



今、日本人の二人に一人はがんになる。

「正しく知る」ということ

「呼吸器のがんに関するお話」

1

現在、日本人は、一生のうちに二人に一人は何らかのがんにかかるといわれています。特に呼吸器のがんは初期症状を自覚しにくく、早期発見、早期治療が難しい病気です。古賀病院グループでは、新古賀病院と古賀病院21の専門医が連携し、患者さんに最適な治療ができるよう、内科、外科、化学療法専門医、放射線治療専門医が「がん診療体制」を整え、診療を行っています。

内科

呼吸器内科

三角幸広 先生に
お聞きしました。

主に、肺がんや難治性の肺炎患者を診療しています。

当院の患者に多い疾患は、肺がん、肺炎、難治性の疾患や通常の抗菌薬が効かない間質性肺炎（肺の細胞が線維化する疾患）などがあげられます。

患者さんの希望を尊重し、最良の治療を提案。

現在は疾患の中でも、特に肺がんに力を入れています。診療の際には、患者さんの希望を重視することを心掛けて、「コミュニケーション」を取るようにしています。

多少きつい思いをしても、抗がん剤をできるだけ頑張つてやるのか、あまり頑張らたくないのか。人によって考えが違いますから、その考えを尊重した治療を行っていく。同じ病気にかかっている人でも、それぞれに違う選択肢が存在します。一つ一つの希望に対して治療計画を行い、きちんと説明をしています。

基本的には、がんの治療は肺がん学会が指定するガイドラインに沿って行います。全くその通りに進めるので



治療法を患者さんによく理解してもらえよう、資料を使いながらしっかりとご説明します。

ける必要はありません。小さい頃に肺炎を患われたりしていても、特に気にされなくてよいと思います。

巷の情報を鵜呑みにせず、まずは受診を。

昨今はどこでも情報が手に入りますが、雑誌やテレビ、ネットで流れている情報は鵜呑みにしないで欲しいと思います。でたらめな情報と真面目な情報を、一般の人が区別するのはとても難しいと思うんですよ。気になることがあれば、まずかかりつけ医を受診されてみて、必要であれば専門医へ紹介してもらってください。標準的な治療は、古賀病院グループで一通り受けることができます。

※患者と医療者間で、最適な医療方針を選択するための支援資料

Thoracic surgery

「正しく知る」ということ

「呼吸器のがんに関するお話」

2

肺がんは
早期発見が
最も重要。

完全鏡視下手術は、以前のように開胸して直接臓器を覗く手術と違い、胸腔鏡というカメラを通してモニターを見ながら手術をするというものです。開胸手術よりも傷口が小さくて済むのが特徴で、早期のがんによく適用されます。

基本的には完全鏡視下手術も開胸手術も、アプローチが違うだけで「がんの根治」という目的は一緒ですから、どちらを選ぶかはケースバイケースです。美容的に必要であればバランスを見て完全鏡視下手術。体力のない患者さんには、手術時間を短くするために開胸手術、といった具合です。

また痛みにも個人差があります。傷が大きいからと言って一概に痛いというわけではありません。確かに、筋肉を切る量には完全鏡視下手術の方が少ないですが、臨床的には、むしろ差はありません。

つまり完全鏡視下手術がより良いとか、開胸手術が昔の手術というわけではないんです。傷が小さければ良い手術“と勘違いされがちですが、それは大きな間違いです。やはり手術の基本である“治す“ための選択が一番大事だと考えます。

納得いくまで相談し、自分に合った治療法を選択してください。

今はテレビなどで情報が氾濫していますが、きちんと専門医に話を聞いて、そこでご自身に合った治療法を選ぶことがベストだと思います。

ただ、情報を持っておくことは大事です。例えばセカンドオピニオンなどは、遠慮なく主治医に相談していただきたいと思います。特に高齢の方は遠慮して言い出しにくい方が多いようですが、ぜひ多くの専門医の意見を聞いて、自分に合った治療を受けていただきたい。きっとそれがご自身にとって一番良い選択になると思います。



富満 信二 (とみみつ しんじ)

■新古賀病院

呼吸器外科主任部長

プロフィール | ●日本外科学会・認定医・専門医

Shinji Tomimitsu

外科

呼吸器外科

富満信二先生に
お聞きしました。

肺がんは
早期に手術できれば
根治性が高い。

新古賀病院の呼吸器外科では、年間およそ100例ほどの肺がん手術に、気胸の手術が3〜40例。トータルで年間200例ほどの手術を行っています。

肺がん治療には大きく、手術・抗がん剤・放射線治療がありますが、その中でも手術は、進行度によっては最も推奨される治療法です。肺がんは、脾がんや胆のうがんと同じように予後不良のがんではありますが、1期で手術を受けることができれば、再発率も10〜20%と低く、根治性が高いです。

傷が小さい手術が
“良い手術”とは
限りません。



Radiology department

「正しく知る」ということ

「呼吸器のがんに関するお話」 3

放射線科

放射線科

大曲 淳一 先生に
お聞きしました。

放射線での治療は
腫瘍を無くしたり
小さくするのが目的。

放射線治療科に來られるのはがん
の患者さんのみです。放射線治療は、
腫瘍の死滅もしくは増殖の抑制を目
的としています。腫瘍の細胞は、正常
な細胞よりも放射線に対して受ける
ダメージが大きいので、その感受性の
違いを利用して腫瘍の退治を目指し
ます。

今まではリニアックによる放射線治
療が主でした。リニアックとは一般的
によく使用される機械で、狙ったポイ
ント以外にも大量の放射線が突き抜
けていきます。放射線を当てる方向を

工夫することによって、できるだけ正常な
部分を除けるようにしています。

1日の治療は
10分足らずで
痛みはありません。

放射線治療というのは、休みを入
れずに期間を短く治療するのが効果
的と言われています。リニアックは6
〜7週間、毎日週5回照射します。時
間は1日10分もかかりません。麻酔
はせず、治療中は痛くも痒くもあり
ませんが、治療が進むにつれて副作用
が出てきます。

副作用は治療す
る場所によって異
なります。例えば
胸部に当てた場合
は肺炎を起こした
り、骨盤部に当て
た場合は膀胱炎や
下痢を起こすなど

です。そのような副作用に対する薬を
使いながら、できるだけ休まず放射線
治療をします。

骨転移の痛みや
しびれなども
取ることができる。

放射線治療のメリットは、やはり体
に傷がつかない「非侵襲」ということ
です。他の治療法に比べて全身への影響
が少なく、臓器の形、機能を温存でき
ます。また放射線治療は、ただ腫瘍を
小さくしたり、無くすためだけに行う
わけではありません。肺がんは特に骨

痛みがないのが
放射線治療です。



リニアックの他にトモセラピーも導入。
限局がん(がんが原発臓器に限局して
いるもの)に適用します。

に転移しやすいですが、骨転移の痛み
の症状緩和には、放射線治療は非常
に役に立ちます。これを対症療法と
言って、8〜9割の痛みを取ることが
できます。背骨や腰の骨に転移する
と、脊髄を圧迫して麻痺が起きたり
しますが、そういった症状も予防改善
が可能です。

また腫瘍が肺などから消えたあと
に脳転移をすることもありますが、
脳には抗がん剤は効きません。脳とい
うのは大事な臓器なので、薬が届か
ないようなメカニズムがあります。肺
の症状が消えた後に、予防的に脳全
体に照射することもあります。

より副作用が少なく
体への負担が軽い
治療をめざして。

現在当院には高精度放射線治療の
機械が3種ありますが、そろそろ機
械を更新しないといけない時期にあ
ります。治療のための機械を更新し
て、より副作用が少なく、体に負担を
かけない、精度の高い治療を目指し
ています。

大曲 淳一 (おおまがり じゅんいち)

■古賀病院21

副院長、集学がんセンター長、放射線治療センター長

プロフィール | ● 日本放射線腫瘍学会認定医
● 日本医学放射線学会放射線治療専門医

Junichi Omagari

化学の力でがん治療を目指す

〈化学療法〉

「正しく知る」ということ

「化学療法のお話」

国立がん病院や大学病院、
治療開発（新薬の臨床試験）
などを経験し、2018年4月に
新古賀病院の呼吸器内科へ就任。
培ってきた知識と経験で
がん治療に大きく貢献している。

山田一彦（やまだ かずひこ）

■新古賀病院
呼吸器内科主任部長

プロフィール

- 日本内科学会認定内科医
- 日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医
- 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医
- 日本臨床腫瘍学会指導医

がんが増える

「スイッチ」を薬で抑える。

肺がんに限りませんが、がんは遺伝子の異常の病気なんです。遺伝子の異常が積み重なって、病気を発症します。

がん細胞の中には、そのがんが増殖したり生存するために大きく依存している遺伝子があり、多くの場合、その遺伝子に変異を起こすことで、がんが活発に動いてしまいます。この遺伝子の変異が、がんを無秩序にどんどん増やすスイッチになっていて、そのスイッチを切れば、がんの増殖が止まる。そういったスイッチは、肺がんではいくつか判明しています。このスイッチ

を抑えるための薬を「分子標的薬」と言いますが、スイッチに当てはまる遺伝子変異がある方には、これが治療の初回の選択肢になります。基本的に化学療法では、まず切り札から使っていくというのが原則だからです。つまり、効果が一番高い薬からどんどん使っていきます。スイッチが見つからない人たちは、従来の抗がん剤治療になります。

従来の抗がん剤は、がん細胞そのものを攻撃しますが、正常な細胞も区別なく攻撃します。がん細胞も正常な細胞も壊れていく。それが副作用として出てきます。でも分子標的薬を使える人たちというのは、この薬が



外科の先生と議論をしながら、知識を活かした化学療法を提供しています。

自分のなかの免疫細胞でがんを攻撃。

スイッチにあたる遺伝子だけに薬が劇的に作用するので、比較的副作用は軽度で、がんで体調が悪い場合でも治療にチャレンジできる可能性があります。ただ実は、この遺伝子変異がんを増殖するスイッチになっている、というのがしっかりわかっているのは、今のところ、固形がんに関しては肺がんくらいしかありません。

今話題の免疫療法は、肺がんについて



では研究が進んでいます。患者さんによつては、治るんじゃないかというくらい効果が持続する方もいます。しかし、どんな人に対して効くのかを特定するところまでは、行きついていません。

免疫療法は、薬自体ががん細胞を直接攻撃するわけではなくて、自分の中にある免疫細胞を誘導して、がん細胞を攻撃させるという薬です。何回か免疫治療をしているうちに、体の中でがんへの攻撃が可能な抗体やリンパ球を、自分で作れるようになることがあるようです。要するにワクチンのような感じですね。それと同じように、抗体やリンパ球ができると、ある程度治ったような状況に持っていけるんです。この数年ですごく進歩しています。

理想は
腫瘍専門の内科医が
化学療法を施すこと。

さらなる進歩のためには、腫瘍内科医が専属で化学療法に取り組める環境を作ることが理想です。治療のマネジメントにも注力していく必要があると思います。

Kazuhiko Yamada

Rehabilitation

病气や手術をしたばかりなので
安静にベッドに寝ている方が
安全だとお考えの方も多いと思いますが、
実際は早期より安全に離床や運動を
行うことが重要だといわれています。
(疾病の状況により実施の判断が異なります)

変えたりも、ご自分で意識してもらいます。そういうところも指導しますね。

船津 手術後は麻酔の刺激などで痰が増えたりします。またずっと同じ体位をとっていると、肺の分泌物がずっと滞留して、結果的に肺炎を起こすきっかけになります。その肺炎を予防するのが私たちの役割です。

中原 痰を出すときには空気をしっかりと吸い込んで、その空気と一緒に痰を吐きます。肺がんの手術で部分的に肺を切除している方だと、痛みもあって吸う力も吐く力も弱かったりします。しっかりと空気を吸わないと、肺もしばんだまになってしまいうので、隅々まで広げてあげる目的もあってしっかり深呼吸を促します。姿勢を

もちろん息苦しさがあったり、痛みもあって動くのが億劫だったりはずると思ってしまうけど、それで動かないままだと、いざ動けるようになってからも、体力も筋力も落ちて帰るのが難しくなるといけないので、治療と並行してリハビリしていくという形になります。

中原 リハビリをする



一人一人に合った
リハビリ指導を行います。

中原 一人の患者さんに対し、一人の理学療法士が担当となりマンツーマンで指導をします。およそ各診療科ごとに担当の理学療法士がいます。僕は主に呼吸器疾患と消化器疾患の患者さんを指導しています。

リハビリには、手術前のリハビリと、手術後のリハビリがあります。呼吸器に関しては、手術予定の方は事前に呼吸機能の検査を受けます。検査後、呼吸機能が低かった方は、呼吸のトレーニング指導をします。というのも、手術後はどうしても呼吸機能が落ちやすくなって、合併症の肺炎を起したりしやすいからです。

船津 一度指導を受けた後は自宅でもトレーニングを続けていただき、あらかじめ呼吸機能を高めておいてから、手術に臨

モットーは、
リハビリ中に
一回でも
笑ってもらうこと。

5年目



船津文香 (ふなつ あやか)
■新古賀病院 理学療法士

んでいたできるようにしています。事前の検査で呼吸器に問題のない方は、術後からリハビリに入ります。術後はほぼ皆さん、リハビリ指導を受けられます。

中原 術後のリハビリですが、寝た状態ですと内臓が上にあがってきて、肺が圧迫されるような姿勢になるので、換気がしやすいように、まずは起きることに体を慣らしていきます。手術後の急な血圧の低下などがないよう、安全面は確保した上で行います。

リハビリのステップは具体的には決まっています。初日は立つて歩くところまで指導できる方が多いのですが、人によっては痛みが強く動けない方もいらっしゃいます。そういう方に関しては座るところまでなど、その人に合わせて進めていきます。

術後の肺炎予防や治療と並行したりリハビリをサポート。

「あのときリハビリを
頑張ったから、
今がある」と
思ってもえるように。

10年目



中原大輔 (なかはら だいすけ)
■新古賀病院 理学療法士

に寄り添ったリハビリを今後もしていきたいなと思います。

船津 私の中にもモットーがあって、リハビリ中に一回でも笑って欲しいと思っています。リハビリって世間からすると「きつい」というイメージがあるんですけど、楽しいなと思って欲しいというのはずっと考えていて、冗談を言って、一回でも笑っていただけるように心掛けています。

入院生活を
思い出しにしたい。

中原 治療というのは関係なく、僕は人と関わること、話すことが好きなんです。入院中の短い期間ではありますが、どうしても病院って気持ちの下向きになりやすい場所だと思います。でも患者さんにとって嫌な思い出しにほしくありません。帰るときは笑顔で帰って欲しいし、あのとき頑張っていたから今があるという風に思ってもらいたいというのがあります。あ



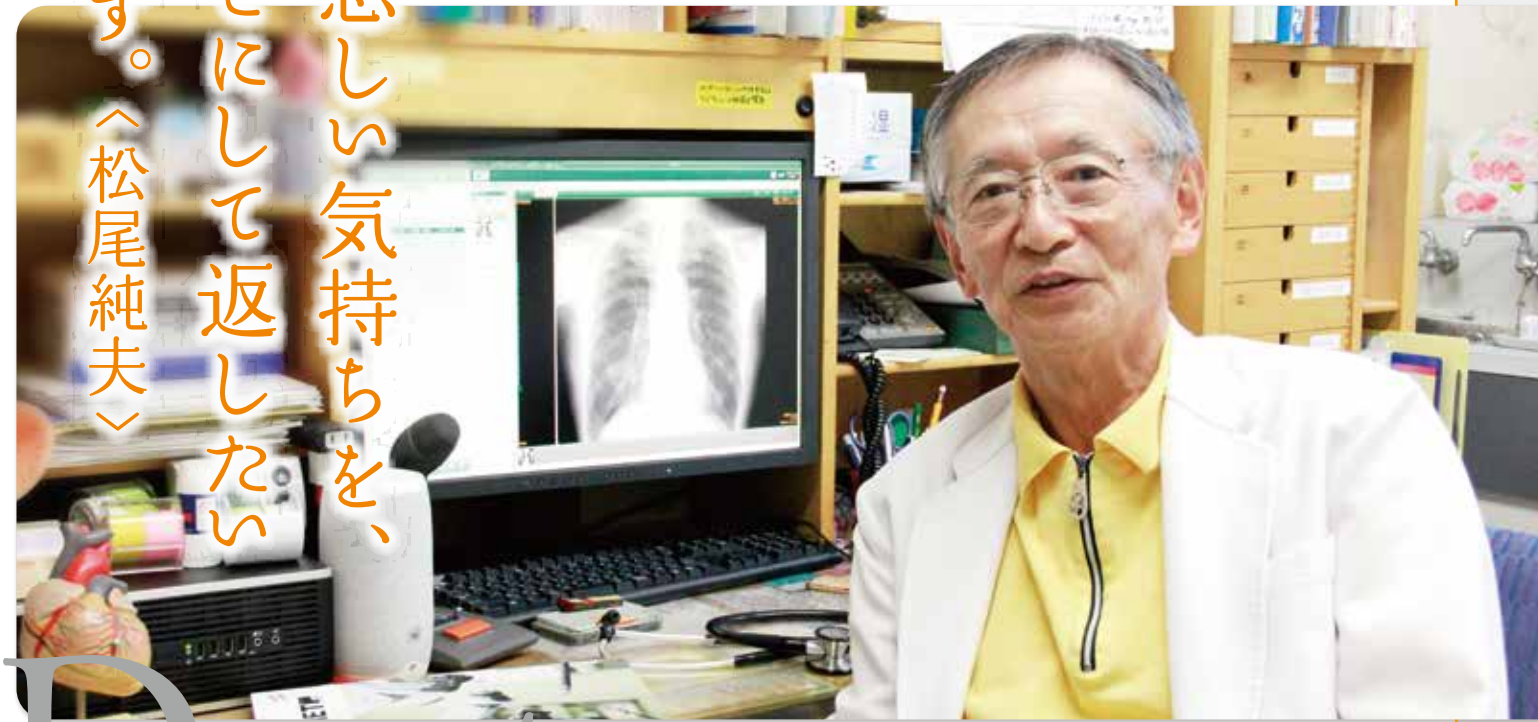
肺の手術を受けられる方は、専用の器具を用いてトレーニングを行います。

みやき町に開業して35年。内科を中心に地域の患者さんを診ています。来院される患者さんの症状はさまざまで、とにかく何でも相談にのっています。味覚がおかしいとか、めまいがするとか…。まずは診療をして、必要に応じて専門の医院やドクターを紹介することで、より良い治療を受けていただくことを目指しています。

古賀病院さんへは、原因不明の腹痛があり、急を要する患者さんをよく紹介させていただいています。大きい病院とつながりがあると、やはり患者さんにも安心していただけます。

当院は、患者さんの病気を治す出発点、足掛かりになりたいと思っています。少しでも患者さんの力になればと思いますので、体の不調はご自身だけで悩まず、ぜひ相談していただければと思います。

患者さんの悲しい気持ちを、少しでも幸せにして返したいと思っています。〈松尾純夫〉



医療法人 まつお胃腸クリニック

【理事長】 松尾 純夫
【住所】 三養基郡みやき町東尾2280-2
【TEL】 0942-89-5678

【診療科目】 内科、胃腸科
【診療時間】 〈月火水金〉 9:00～12:30
15:00～18:00
〈 木 土 〉 9:00～12:30
木・土曜午後、日祭日休診



地域連携・患者サポートセンター

地域医療連携部門、入退院支援部門、相談窓口部門、それぞれに地域に密着した連携を目的としています。

当センターでは、医療・介護に関するさまざまなご相談に対応しています。医療連携部門では、開業医の先生方から紹介状をいただき、患者さんへ

安心を与えられる、

地域の方のための病院を

目指しています。〈矢野秀樹〉

善導寺町に平成11年5月6日に新規開業して、もうすぐ20年になります。新古賀病院をはじめ大きな病院への橋渡しになるような、地域の人たちのための病院でありたいと思っています。

開業20周年を前に、CTも導入しました。患者さんのニーズにもっと答えたい、当院の専門でない症状でも的確に他院へ紹介したいという思いがあったからです。放射線科の先生にも、月に1〜2回来ていただき、多角的に症状を見られる態勢を整えています。

現在はネットなどで症状を検索すると病名がパッと出てきたりしますが、A-1は情報だけでしか診断しません。私たちは長年培った五感を活かして病気を診るのではなく、患者さん自身を診て治療に繋げていくようにしています。今後も地域に根ざした、地元の病院として、患者さんに最適な治療を提供していきたいと思っています。



医療法人 メディトラスト やの医院

【院長】 矢野 秀樹
【住所】 福岡県久留米市善導寺町与田392-1
【TEL】 0942-23-3000

【診療科目】 内科、呼吸器科、アレルギー科、消化器科
【診療時間】 〈月火木金〉 9:00～13:00
14:30～18:00
〈 水 土 〉 9:00～13:00
水曜・土曜午後、日祭日休診



vol. 14 あなたのそばに「かかりつけ医」を。

外来・入院の予約対応を、医療相談部門と入退院支援部門では、外来や入院における医療福祉・介護保険サービスの内容について詳しくご説明。医療機関と患者さんの橋渡し役となり、患者さんを住みなれた生活の場へと導くことが、私たちの役割です。病棟で経験を積んだ看護師が入退院支援を行うことで、患者さんに寄り添った支援を提供しています。

入退院支援に関しては、現在6人体制で対応を行っており、年間880件程の相談と支援を行っています。お悩みごとがあれば何でもご遠慮なく、患者サポートセンター窓口まで足をお運びください。

新古賀病院・古賀病院21が
『ジャパン インターナショナル ホスピタルズ』(略称:JIH)の
推奨を同時取得。



推奨状授与式でスピーチをする古賀理事長。



天神会では、以前より「医療の国際化」に向けた取り組みとして、医療渡航者（外国から医療を受ける事を目的に来日する方）の受入れを進めてきました。また、在留外国人の増加により、通常の診療の場面においても外国人受診の機会が増えています。

この環境の変化に対応し、一定の方針の下で外国人受診者の受入れを行っていくため、ルール決めや書類を含めたツールの準備を、国際部を中心に診療部門・診療支援部門・医事部門と協働し進めています。

2018年7月、一般社団法人Medical Excellence JAPAN (略称:MEJ)が実施する『ジャパン インターナショナル ホスピタルズ』の審査を受け、医療渡航者の受け入れ態勢が整っているとして、新古賀病院・古賀病院21が同時に推奨を受ける

事になりました。

JIHとは、渡航受診者受入れに意欲のある病院の受入れ体制や取組み、渡航受診者を受入れる診療科において提供する診断・治療、健診の内容と実績を評価し、所定の基準を満たす病院を内閣官房・経済産業省から委嘱されたMEJが推奨し、海外に情報発信する取り組みです。

2施設同時にJIHの推奨を受けることが出来た背景は、両施設で密接に関係を持ちながら医療渡航者の受入れを行っている事に対し、高い評価を受けた事によるものです。

天神会は、これからも地域の医療機関として地域医療に貢献していくと同時に、医療の国際化にも積極的に取り組んでまいります。

新古賀病院 東館増築工事の安全祈願祭が開催されました。



2018年7月30日午前8時より、新古賀病院東館増築工事の安全祈願祭が執り行われました。当日は総勢35名の出席のもと、厳かに式が進行されました。

今回増築されるエリアは、管理棟正面の道を挟んだ反対側に有り、4階建てとなっております。増築部分には、1階に厨房・配膳など給食に関わる施設と栄養課事務室、2階にハイブリット型手術室、3階に入院透析室、4階に医局をそれぞれ配置する予定です。

ハイブリット型手術室とは、手術室に放射線透視装置を統合させたもので、高画質な透視・3D撮影を行える手術に必要な器具・備品も備えています。

完成は来春の予定です。



古賀国際看護学院で戴帽式を開催。

10月5日(金曜日)、古賀国際看護学院の2回目になる戴帽式が、宮ノ陣の久留米ビジネスプラザホールで開催されました。

戴帽式とは、看護師を目指す学生たちが、医療人・看護専門職としての社会化を促す機会とする儀式です。

当日は、2年生 57名に対して、学院の専任教員が心をこめて作ったナースキャップを一人ひとりにつけてもらい、ナイチンゲール像からキャンドルの灯をいただき、ナイチンゲール精神を受け継ぎました。そして、今後実習を行う施設からの来賓や後輩、学生の家族が見守る中、2年生全員で話し合っ決めた誓いのことばを述べて、今後の臨地実習に向けての決意を新たにしていました。



2018年11月1日より新古賀病院で
歯科診療室を開設しました。

新古賀病院の歯科診療室では、入院中、入院をされる患者さんへ周術期口腔機能管理(全身麻酔をかけて、手術をされる患者さんや抗がん剤治療を受けられる方の口腔診査と治療)を行っています。

