

社会福祉法人恩賜財団済生会

saiseikai narashino hospital

千葉県済生会習志野病院

つながるならしの

2024年  
春号

リニューアル  
創刊号!

— 特集 —

肺がんの外科治療

呼吸器外科医師 伊藤祐輝

— 特集 —

前立腺がんについて

泌尿器科医師 杉山真康

メディカルスタッフリレーコメント

【楊枝の中に痛み止めが入っていた?】

管理栄養士 考案 レシピ 季節のひと品

【手軽に栄養アップ! 春色おにぎり】

連携医療機関ご紹介

【みつかりウマチクリニック】

【津田沼医院】

Information

【年に1度、健康診断を受けていますか?】



表紙写真撮影 消化器内科医師 横山雄也

特集

## 肺がんの外科治療

呼吸器外科医師：伊藤 祐輝

2022年にがんで亡くなられた方は年間385,797人（国内）とされています。1981年から常に死因の第1位となっており、人口構成の高齢化も相まって年々増加しています。また、日本人でがんと診断される確率は男性で65.5%、女性で51.2%と2人に1人以上はがんを発症する状況であり、非常に身近な疾患であることは間違いありません。

(がん情報サービス 最新がん統計より抜粋 [https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat/summary.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html))

肺がんの罹患数（新たにがんと診断された方の人数）は大腸がんに次いで第2位(男性で第4位、女性で第3位)、死亡数では第1位(男性で第1位、女性で第2位)となっており、がんの中でも非常に多く、予後も悪いことが知られています。肺がんのリスクとしては喫煙が有名ですが、大気汚染や化学物質なども影響すると言われています。近年 日本における喫煙者数が減少傾向にはありますが、肺がんは増加の一途を辿っており、やはりこれにも社会の高齢化が強く影響していると考えられています。そのため医療が進歩した現在の日本においても、肺がんに対する治療は非常に重要で克服すべき疾患のひとつに位置付けられます。

肺がんは症状が出てきたときにはすでに進行期である可能性が高く、治療選択肢が限られたり、根治を目指すことが困難となることもあるので、出来るだけ早期に発見し治療へつなぐことが望めます。そのため、自治体や医療機関で推奨されている検診を定期的を受診されることをお勧めいたします。

また、肺がんを罹患してしまった場合には、専門の医師による診察を受け多岐に渡る治療の中で個々人に最適な治療を選択することが大切です。現代は、インターネット社会であり、がんについても様々な情報が溢れています。一人一人ががんについて正しい知識を身につけていくことが、適切な治療につながると考えられます。

### 肺がんの外科治療

肺がんの進行度(病期=ステージ)は0期からIVB期まであり、手術適応となる病期は0期からIIIA期となります(IIIB期以降でも状況に応じて手術となる可能性もあります)。肺がんに対する手術の目的は、癌を取り除き治療を目指すこと、または正確な病期診断を行い、適切な追加治療へとつなげて治療を目指すことにあると考えます。肺がんに対する手術が治療として確立されてから約60年が経過します。現在の肺がん外科治療に求められることは、「治癒の可能性が高いこと」「苦痛が少ないこと」「身体への負担が少ないこと」「治療期間が短いこと」などが挙げられます。

肺がん手術を受けることになった場合は、主に①がんを切除する方法＝術式（どこをどれくらいの範囲で切除するか）と②手術の方法（アプローチ方法）の両者について、しっかりと説明を受けて理解をする必要があります。

通常、肺は左右にひとつずつあり、右の肺は3つ肺葉(上葉・中葉・下葉)、左の肺は2つ肺葉(上葉・下葉)に分けられます。これまでの肺がんの切除方法は、がんのある肺葉を大きくとる方法(肺葉切除)と周囲のリンパ節をとる方法(リンパ節廓清)が基本でしたが、腫瘍の大きさや形態によっては縮小切除(区域切除や部分切除)でも十分な効果が得られることが近年報告されてきています。

現在では医療技術の発展により、さまざまなアプローチ法があります。従来の開胸手術に加えて、胸腔鏡併用手術、完全鏡視下手術(多孔式、単孔式)



ロボット支援下手術(ダヴィンチ手術)など、多岐にわたります。

### 開胸手術

脇の下あたりを10~30cmほど開いて実際に手を入れて手術を行います。創が大きいため、術後の疼痛が強く残る可能性があります。難度の高い手術でより安全に行う必要がある場合に用いられることが多いです。

### 胸腔鏡下手術(胸腔鏡併用手術、完全鏡視下手術(多孔式、単孔式))

現在の主流の手術方法となります。胸腔鏡併用手術は開胸手術の創を8~10cm程度へと小さくして、カメラで視界を補助する方法です。完全鏡視下手術は1~4cm程度の小さな創を1~4個程度(創の大きさや創の数は施設によって異なる場合があります)開け、胸腔鏡というカメラを用いて行います。創が小さく体への負担が少ない手術ですが、操作性などに制限がつくため、手術の難度が上がるとされます。

### ロボット支援下手術(ダヴィンチ手術)

胸腔鏡手術の一種ですが、執刀医がロボットをコントロールして行います。創は1~2cmの小さな創が4か所、4cm程度の創が1か所つく場合が多いです。創は非常に小さいため体への負担は少ないとされています。また、ロボットアームの自由度が高いため、より精度の高い正確な手術が可能とされます。世界では標準的なアプローチ法となっており、2020年には年間5万件程度行われています。現在日本では肺葉切除の10%程度に行われていると報告されています。

当院では、胸腔鏡下手術(胸腔鏡併用手術および単孔(4cm程度の創1つ)式完全鏡視下手術)を主に行ってまいりましたが、2024年2月からロボット支援下手術を導入し、負担が少なく、かつ、精度の高い手術を患者さんに提供できる体制を整えております。



呼吸器外科医師 伊藤 祐輝  
(外来担当日：月曜日・水曜日)  
呼吸器外科来予約  
月・水・金 9:00~11:30  
※完全予約制  
※初診時は紹介状をお持ちの方のみ  
(予約センター直通047-473-1298)



ダヴィンチ手術について当院のホームページでも詳しく説明しております。  
左記QRコードから、ぜひご参照下さい！

特集

## 前立腺がんについて

泌尿器科医師：杉山真康



### 前立腺とは

前立腺は男性のみにある臓器で、膀胱の下で尿道を取り囲むように位置する臓器です。主な役割は精液の一部に含まれる前立腺液の生成です。

### 前立腺がんの診断

2019年に日本全国で前立腺がんと診断されたのは約9万人といわれており、検診などの普及により罹患数（新たにがんと診断された方の人数）は増加傾向にあります。前立腺がんが発生すると、血清中の前立腺特異抗原（prostate specific antigen：PSA）が増加することが多く、PSAの測定が前立腺がんのスクリーニング検査として用いられることがあります。習志野市でも前立腺がん検診の一次検査としてPSAの測定が行われています。一般的に、基準値は4.0ng/ml以下とされており、基準値を超えた方には精密検査が推奨されます。しかし、PSAは前立腺肥大症や前立腺炎などの疾患でも上昇することがあり、基準値を超えたからといって必ずしも前立腺がんであるというわけではありません。そのため、直腸診、腹部超音波やMRIといった画像検査、前立腺組織を採取して病理診断を行う前立腺針生検などの検査を組み合わせで診断をします。

前立腺がんと診断された場合は、病期（ステージ）診断へと進みます。CT検査や骨シンチグラフィといった画像検査を行い、全身にがんの転移がないかどうかを調べます。当院の骨シンチグラフィは、SPECT画像とCT画像の融合画像を用いたVSBONE/GI-BONEを採用しており、骨転移巣に対する高い診断精度が期待できます。

### 前立腺がんの症状

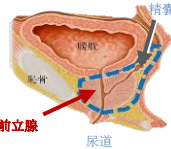
初期から中期の前立腺がんでは、特有の症状が出ることは少ないといわれています。進行期では血尿や排尿時痛などがみられることがあります。また骨への転移が生じた場合には、腰痛などがみられることがあります。

### 前立腺がんの治療

一般的な治療法には次のようなものがあります。

### 手術療法

基本的には転移のない局限性前立腺がんの患者さんが対象となります。前立腺と精嚢を摘除し、尿道と膀胱を



吻合する（つなぎ合わせる）手術で、早期の前立腺がんに対して有効と考えられています。従来は開腹手術や腹腔鏡を用いた手術がメインでしたが、近年では内視鏡手術支援ロボットを用いた手術が一般的になりつつあります。腹腔鏡手術と比べて出血量が少なく、また尿道と膀胱の吻合操作が行いやすくなったことで、尿失禁などの術後合併症の割合が少ないと考えられています。当院でも2024年3月から、米国のインテュイティブサージカル社が開発した医療用支援ロボットであるダヴィンチXを導入し、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術を開始致しました。

（ダヴィンチ手術についてホームページでも詳しく説明しております。QRコードからご参照ください。）



### 放射線療法

外部照射や内部照射（ブラキセラピー）などがあり、こちらは基本的には転移のない前立腺がんに対して用いられますが、手術後の再発や進行した前立腺がんにも適用されることもあります。外部照射の中には、三次元体外照射（3D-CRT）、強度変調放射線治療（IMRT）、重粒子線や陽子線（2024年3月時点では先進医療となり保険適用外）といった選択があります。また、リスクの高い前立腺がんでは、治療効果を高めるためにホルモン療法を併用することがあります。いずれの放射線治療も当院では行っていないため、放射線療法をご希望される患者さんは、当該医療機関へご紹介しております。

### ホルモン療法

すべての病期（ステージ）で適応となりますが、主に進行した前立腺がんや、局所であっても年齢や合併症から手術治療や放射線治療が難しい場合に選択されることが多い治療法です。前立腺がんは男性ホルモンに依存して成長すると考えられており、男性ホルモンの生成を抑制する薬物や、受容体に作用して男性ホルモンの働きをブロックする薬物を使用します。薬物は、腹部への注射あるいは内服薬によって体内へ投与します。手術や放射線と異なり、がんの根治ではなく制癌（がんを抑えていく）治療になります。

### 化学療法

がん細胞を直接攻撃するような薬を投与する治療法です。ホルモン療法の効果が期待できない場合や、ホルモン療法が無効になった状態に対して行われます。初回投与は入院の上で行うことが多いですが、2回目以降は外来通院で可能な場合もあります。また、抗がん剤とは異なりますがRa-223（薬剤名：ゾーフィゴ®静注）を用いた骨転移治療も行っています（習志野市内では唯一、当院が投与施設基準を満たしています）。



泌尿器科医師 杉山 真康  
（外来担当日：水曜日）  
泌尿器科外来  
月～金 9:00～11:30  
※受診される際は 事前にお問い合わせください  
（予約センター直通047-473-1298）

前立腺癌に対する治療法は多岐にわたりますが、がんの状態や患者さんの全身状態などから最適と思われる治療法を判断しご提案します。

当科では現在7名の常勤医に加え、千葉大学医学部附属病院や東邦大学医療センター佐倉病院、帝京大学ちば総合医療センターからも非常勤医師を招いて、地域の皆さんにより高い水準の医療を提供できるよう日々の診療業務を行っております。また、近隣病院・クリニックとの医療連携にも力を入れています。

地域の皆さんが健康な毎日を過ごされることがなによりですが、もし何かお困りの症状がございましたら、かかりつけの先生に当科受診についてご相談ください。

## 楊枝の中に痛み止めが入っていた？

medical staff relay commentary

かつて柳で作った楊枝を使うと歯がうずかないという言い伝えがあり、柳の木には痛みや炎症を抑える成分（サリチル酸）が含まれていると知られていました。重い頭痛に悩んでいた後白河上皇は、治癒を願って京都に三十三間堂を建立する際、楊枝の里の柳の木を使用して棟木としたところ、無事平癒したとされています。

サリチル酸単独では胃痛障害などの副作用が多く製品化することが困難でしたが、1897年にドイツのバイエル社によって、サリチル酸を元にアセチルサリチル酸（アスピリン）の合成に成功し、バイエルアスピリン®を開発しました。その後パファリン®（アスピリン+ダイアルミニウム配合）、サロンパス®（サリチル酸メチル）など、多くの企業が製品化し、医療用としても市販薬としても広く使用され、痛み止め・解熱剤といえばパファリン®といえるくらい有名な商品です。世界的に多用されるようになり、抜歯処置の痛み止めとして用いられた際に出血量が多いこと、また使用している患者さん群において心筋梗塞が発現しないなどの調査結果から、血小板凝集阻害作用（血小板が凝集すると血液が固まりやすくなり血栓ができやすくなる。それを阻害する作用）が発見され、現在では狭心症や心筋梗塞、脳梗塞などの治療に用いられています。

古くから使用されていた薬剤に新たな作用が発見され、別の用途で使用されるといっても少なくありません。現在では、ドラッグリポジショニングといって薬の開発手法のひとつとして注目されています。

発毛剤のリアップ®（元は高血圧治療薬として開発）、新型コロナウイルス治療薬のバリシチニブ（元は関節リウマチ治療薬）などもその内のひとつです。既存の薬の構造と効果をコンピュータでシミュレーションしながら行う開発方法が国内でも多く実施されています。グローバルな海外大手製薬企業と比べて新薬開発では遅れを取っている日本にとって大きな期待が寄せられており、今後、新たな効果の薬剤が市場に出る日も近いのかもしれません。



薬剤師部長  
田中 嘉一

## 管理栄養士考案レシピ《季節のひと品》

### 春色おにぎり 手軽に栄養アップ！



栄養価(おにぎり1個あたり)エネルギー211kcal、たんぱく質6.8g、脂質3.6g、塩分0.7g

#### 材料 (おにぎり2個分)

- ・ごはん200g
  - ・枝豆24g (24粒)
  - ・プロセスチーズ10g (約1個)
- A
- ・桜エビ4g
  - ・天かす4g
  - ・めんつゆ(三倍濃縮)小さじ2杯
  - ・白ごま 適量

#### 作り方

- ① 枝豆は茹でてサヤから出しておく。プロセスチーズは小さめに切っておく。
- ② ①とAを ごはん に混ぜて、好きな形に握ったら完成！

冷蔵庫に残りがちな食材と一緒に混ぜるだけの簡単おにぎりです。枝豆やチーズを加えることで、彩りだけでなくエネルギー・たんぱく質も強化できます。お弁当や朝ごはんにぜひいかがでしょうか！



管理栄養士  
立麻志保

## 連携医療機関ご紹介

### みつかりウマチクリニック

#### リウマチ科・整形外科



三東 武司 院長

リウマチ一筋35年。

関節リウマチの症状は個人差が大きく、的確な診断と、その人に合った治療薬を見つけることが重要です。済生会葛志野病院ははじめ近隣の病院などの連携を重視し、安全にも十分配慮しながら、病状に応じて積極かつ適切な治療を行なっています。お待たせしないように診療は予約制とし、基本的には院内処方を行なっています。受診の際は電話でのご予約をお願いいたします。

〒275-0026 葛志野市谷津1-16-1 モリスシア津田沼レストラン棟4階

☎ 047-409-4032 【予約制】

URL <https://mitsuka-ra.jp>



ホームページ

#### ACCESS

JR津田沼駅(南口)徒歩4分  
駐車場有(モリスシア津田沼地下駐車場・立体駐車場)



### 津田沼医院

#### 泌尿器科・内科・腎臓内科・透析科



梶本 俊一 院長

「地域住民の方々に対し、専門医による医療を通じ、早期に、かつ適切な治療の機会を提供する」という理念で昭和53年に開院しました。泌尿器科は年齢・疾患の種類を問わず、広く診療が可能です。腎臓内科、透析科では、単血尿から透析導入、維持透析、腎臓移植の紹介まで対応します。「気軽に来院してほしい」「困った時に頼りにしてほしい」「期待を超える満足をしてほしい」という思いで診療を行っています。

〒275-0016 千葉県葛志野市津田沼1-18-45

☎ 047-479-2611

URL <https://www.migiwakai.org/>



ホームページ

#### ACCESS

診療科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日
泌尿器科	9:00～12:00	○	○	○	-	○	○	-
	15:00～17:30	-	-	-	-	-	-	-
内科	9:00～12:00	-	○	-	-	○	○	-
	15:00～17:30	-	○	○	-	○	-	-
腎臓内科	14:00～17:00	-	-	-	○	-	-	-

JR津田沼駅 徒歩7分/京成線 新津田沼駅 徒歩5分  
駐車場有(60台)



## Information

健診センターからのお知らせ

ご予約受付中!

### 「年に1度、健康診断を受けていますか？」

健診センターでは各種健康診断を実施しており、年間延べ9,000名の方にご利用いただいております。病院併設型の健診センターである強みを生かし、再検査および精密検査が必要な方には各診療科が精査や治療を担当し、健康診断から治療まで、責任をもって皆様の健康管理を支援させていただきます。

健康診断の種類

■日帰り人間ドック ■企業健診 ■一般健康診断 ■習志野市特定健康診断 等

特定健診にオプション検査を追加できます

受診された方よりご要望をいただき「習志野市特定健康診断」を受けられる際に下記オプション検査を選択できるようになりました。ぜひご利用ください。

貧血検査	550円	腫瘍マーカー (共通セット)	4,950円
BNP検査 (心臓)	2,200円	Lox-index検査 (脳梗塞・心筋梗塞リスク)	13,200円
甲状腺機能検査	6,380円	アレルギー検査 (MAST48)	19,800円

※すべて血液検査の項目です。

※「貧血検査」は医師が必要と認めた場合は特定健診の取り扱いになります。



健診科ホームページ

【お問い合わせ先】

健診センター 047-411-7316 (直通) 8:30~17:00 (土日祝を除く)

saiseikai harashino hospital

### 病院の理念

患者さんに寄り添う医療を通して、地域住民の健康と福祉の増進に寄与します

### 基本方針

患者さんの権利と意思を尊重し、ともに考え良質で効率的な医療の提供に努めます  
全ての職員はレベル向上のため研鑽し、最善のチーム医療を行います  
地域医療機関との連携を深めて、中核病院としての役割を果たします

(受診案内)

診療受付時間 (予約外) 8:30~11:30

(一部診療科によっては受付時間が異なります。予め電話にてご確認ください。)

休診日 土・日・祝 (緊急の場合はご連絡ください)



社会福祉法人恩賜財団済生会  
千葉県済生会習志野病院

〒275-8580 千葉県習志野市泉町1丁目1番1  
Tel 047-473-1281 (代表) Fax 047-478-6601  
http://www.chiba-saiseikai.com