

ほほえみ

就任にあたって

ご挨拶

病院長
福井 次矢

最新医療を知ろう

リンパ漏に対する新しい治療法
～胸管塞栓について～

放射線科 准教授 片田 芳明

がん
特集 53

<ピンクリボン月間>

最新の情報をもとに
乳がんのこと考えてみよう!

乳腺科 科長・講師 海瀬 博史

●トピックス

- ・若手医師の育成について
- ・中学生就業体験
- ・新入職員紹介

●職場探訪 ～呼吸器内科 編～

●医療連携紹介

●市民公開講座のご案内

東京医科大学茨城医療センター

発行日：2021年10月1日

発行人：病院長 福井 次矢

発行所：東京医科大学茨城医療センター

<http://ksm.tokyo-med.ac.jp/>

〒300-0395 茨城県稲敷郡阿見町中央3-20-1 TEL029-887-1161 (代)



<ピンクリボン月間>

最新の情報をもとに乳がんのこと考えてみよう!

がん特集 53

最新統計では2017年女性罹患患者数トップに位置し91,605人でした(図1・2)。実に10人に1人が罹患する事になります。特に40歳から60歳台で顕著です。

乳がんの悪そうな話が先に来ましたが、一方、安心してもらえる情報として、2021年4月に国立がん研究センターが発表したステージ別の乳がん10年生存率を示します。全体で87.5%です。

ステージ1:99.1%、ステージ2:90.4%、ステージ3:68.3%、ステージ4:16.0%、

《乳がん》=《死・怖い病気》という考えは変えることができますね。

②最新の診療・治療について: 【遺伝性乳がん卵巣がん症候群 HBOC】

2013年ハリウッド女優アンジェリーナ・ジョリーさんが予防的乳房切除を受けたという報道が世界に流れ、遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)が広く知られることとなりました。乳がんに関連した遺伝子BRCA-1,2に異常が認められると、乳がんや卵巣がんの発症リスクが高くなるというものです。ただ、乳がん患者さんのうちこの遺伝子異常が見つかるのは5%程度と言われており、過剰な心配はいりません。この遺伝性乳がんの診療について診断・手術・薬物治療の面で大きな進展がありました。(それぞれ適応条件があります)

<診断>高額な遺伝子診断が保険適応になりました。

<手術>予防的乳房切除が保険適応となりました。アンジェリーナ・ジョリーさんの手術と同じです。

<治療薬>再発が対象でオラパリブという薬剤が保険適応となりました。

【手術療法の紹介・乳房再建について】

2013年に人工乳房の保険適応が拡大されました。この結果、乳房切除術を受ける患者さんが同時に乳房再建を受けるハードルが下がり一般の治療になり、一時は全摘術の割合が乳房部分切除術を逆転するくらいになりました。2019年にインプラント関連悪性リンパ腫(BIA-ALCL)の発症の注意喚起がなされこのインプラント

が全世界的にリコール対象となり一時停止しましたが、学会・患者代表各方面の働きかけもあり安全性の高いインプラントが新たに保険適応となり現在に至っています。もちろんご自身の組織で乳房再建する自家組織再建も幅広く選択可能です。このように、全摘・部分切除・全摘+同時再建・全摘後の二次再建と患者さんの希望に合わせた乳房再建を合わせた手術選択が可能な時代です。担当医と十分に相談してください。

【薬物治療】

癌の多くを占めるホルモン受容体陽性乳がんに対してCDK4/6阻害剤が登場し治療成績を大きく改善しています。また、京都大学の本庶佑先生がノーベル医学生理学賞を受賞し一躍有名になった免疫チェックポイント阻害薬が、トリプルネガティブ乳がん治療にも保険適応されました。適応は限られますが、既治療では治療困難な状況に期待されます。

今後も多数の新薬が開発試験を行っており登場を期待しているところです。

我々乳腺専門医はエビデンスを重視しつつ患者さんに最もあった治療法を選択提供していますので、遠慮なくお尋ねください。

③【乳がん検診】

最新の治療についてお話してきましたが、

やはり早期発見に勝るものは有りません。すでにお示ししたステージ別10年生存率はステージ1:99.1%でほぼ治療するのです。ここに乳がん検診による早期発見を勧める理由があります。そして生存率への貢献だけでなく、医療費を抑える効果もありますし、生活面への貢献も絶大です。

国民の死亡率低下という検診の目的を達するには受診率を最低でも50%~70%まで引き上げなければなりません。しかし現状は、茨城県の2019年の乳がん検診受診率は40歳以上で35.7%、40~69歳に限ると46.2%といずれも全国平均を下回っています(図3)。

皆さん!積極的に乳がん検診を受けるようお願いいたします。

④『正しい情報を正しく知る』

最後に、皆さんには正しい情報を正しく収集して頂きたい

のです。

インターネットを中心にあまりにも無責任な情報が溢れているためどれが正しい情報なのか? どれを見ていいのか? 悩みますね。

そこで、『日本乳癌学会ホームページ』を紹介いたします。ここにある『患者さんのための乳がん診療ガイドライン』患者さんのための乳癌診療ガイドライン2019年版 | 2019年10月28日更新 (jbcs.gr.jp)をご覧ください(図4)。おすすめ関連サイトも取り上げてありますので是非ご覧になって下さい。

『正しい情報を正しく知る』これが一番大切です。日本中どこにいても最新の情報が手軽に手に入る時代です。乳がんになっても安心して生活する為に正しい情報を上手に活用して下さい。

図4 患者さんのための乳癌診療ガイドライン2019年版 2019年10月28日更新(jbcs.gr.jp)



図2 がん罹患数の順位 (2018年)

	1位	2位	3位	4位	5位	
総数	大腸	胃	肺	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位
男性	前立腺	胃	大腸	肺	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位

元データ: 全国がん登録罹患データ (numberシート)

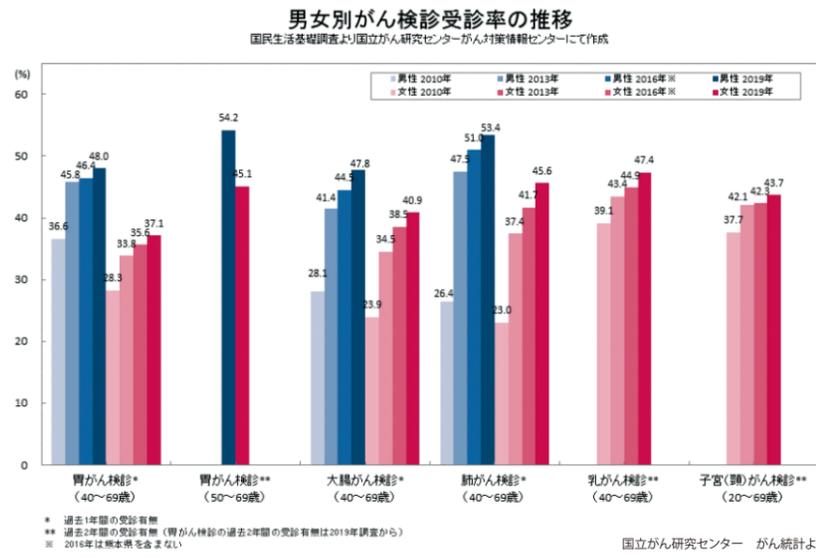
がん死亡数の順位 (2019年)

	1位	2位	3位	4位	5位	
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
男性	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	膵臓	胃	乳房	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸9位

元データ: 人口動態統計がん死亡データ (numberシート)

国立がん研究センター がん統計より

図3 全国の上診率(2010年、2013年、2016年、2019年)



* 過去1年間の受診有無 ** 過去2年間の受診有無 (胃がん検診の過去2年間の受診有無は2019年調査から) ※ 2016年は標準値を含まない

国立がん研究センター がん統計より



リンパ漏に対する新しい治療法 ～胸管塞栓について～



放射線科 准教授
片田 芳明
日本医学放射線学会 放射線診断専門医
日本医学放射線学会 研修指導者
日本インターベンショナルラジオロジー学会
IVR専門医
日本ステントグラフト実施基準管理委員会
腹部ステントグラフト血管内治療指導医

胸管塞栓とは

胸管(きょうかん)とは、体の真ん中を走る太いリンパ管です。

みなさんはリンパ管をご存知でしょうか？私たちのからだの中には、血管の中を流れる血液と、リンパ管の中を流れるリンパ液があります。血液は心臓から出た後に、体のすみずみまで網目の様に広がっている血管(毛細血管)の中を流れ、毛細血管から静脈へ戻ってきて最終的に心臓に帰ります。しかし、血液のうち1割程度はリンパ液としてリンパ管の方へ流れていきます。リンパ管に集まってきたリンパ液は、リンパ節という水門の様な構造をいくつか経由しながら体の中心に集まり、最後は胸管という太い管(太いといっても2-3mmで

す)の中を流れながら戻ってきます。

リンパ液は、直接心臓に戻るのではなく、静脈角という部位で胸管が太い静脈へ合流し、血液と一緒に心臓へ戻ります。

手術の際に、この胸管を傷つけてしまうことでリンパ液が体のなかへ大量にもれてしまうことがまれに起こります。胸にもれてしまうと乳糜胸水(にゅうびきょうすい)・お腹にもれてしまうと乳糜腹水(にゅうびふくすい)という合併症が生じます。リンパ液は1日1リットル程度の量が流れているので、自然に治ることは少なく、治療が必要となります。

いままでは、再度手術を行う必要があるなど、治療が非常に難しい合併症でした。し

かし、近年では胸管塞栓(そくせん:詰め物をしてもれを止めること)といって直接胸管のなかへカテーテルという細長い管を挿入して、リンパ液のもれている場所に詰め物をする事で乳糜に対する治療ができるようになりました。

具体的には、足の付け根にあるリンパ節を細い針で刺してリンパ節の中に造影剤(X線で見える様にする)のできる薬)を注入してリンパ管から胸管の流れを調べます。そしてリンパ液のもれている場所を見つけたら、その場所よりも上流(心臓より遠い方)に位置する胸管を直接細長い針で刺します。針で胸管を刺すことができれば、針の中にガイドワイヤーという柔らかく細い金属でできたものを挿入し、そのままワイヤーを胸管の中へ進めます。

そのあとは、ガイドワイヤーに沿ってカテーテルという細い管を挿入することで、胸管の中にカテーテルを進めることができます。そして、リンパ液の漏れている場所よりも下流の胸管までカテーテルを進めて胸管を詰めれば治療が完了します。非常に効果の高い患者さんですと、治療後すぐにリンパ液の漏れが止まり、数日で退院することも可能となる画期的な治療法です。

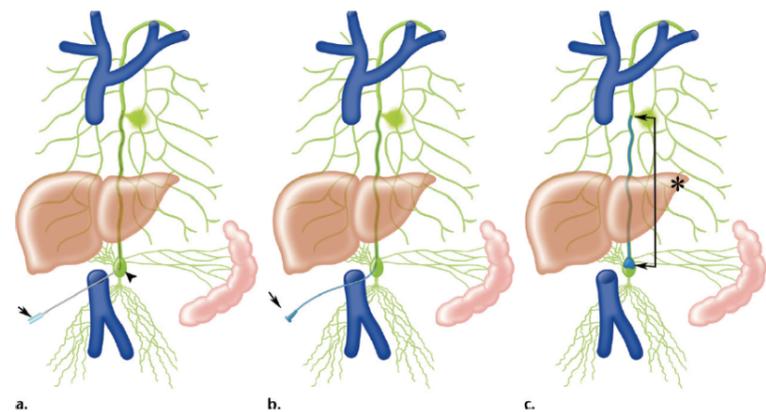


図1 a: 胸管の太い部分(▶)を細長い針(→)で刺し、ワイヤーを進めます。
b: ワイヤーに沿ってカテーテル(→)を胸管の中へ挿入し、漏れているところまで進めます。
c: 漏れている部位周囲から刺した場所のそばまで(*)塞栓をし、治療が完了です。

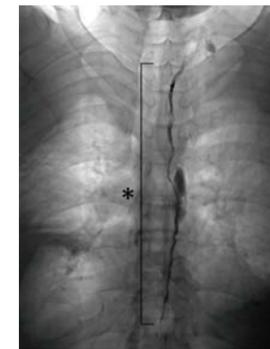
当院では2021年4月より、胸管塞栓を含め多くの種類のカテーテル治療が行える体制となりました。様々な診療科の先生方と連携し、患者さんのお役に立てるよう心がけてまいります。



a: 胸管(▶)が描出され、2ヶ所の漏れ(→)が認められます。



b: 細長い針(→)を刺して、胸管に沿ってワイヤー(▶)を進めています。



c: 胸管に詰め物を充填して(*)治療が完了です。

TOPICS 若手医師の育成について

平成16年度より新しい医師臨床研修制度が始まり、医師免許を取得した医師は2年間の基本的な診療能力を修得するために厚生労働省から指定された臨床研修病院で研修することが義務付けられており、東京医科大学茨城医療センターは厚生労働省指定の「臨床研修病院」となっております。

当院では万全の体制で指導医の監督のもと研修医(医師免許を取得し1年目、2年目の医師)が外来、病棟などで診療を行っております。

研修医が臨床経験を積むために患者さんの診察をさせていただく場合がございますが、上記主旨をご理解のうえご協力くださいますようお願い致します。また当院は東京医科大学病院、東京医科大学八王子医療センター、筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院、筑波記念病院、牛久愛和総合病院、ひたちなか総合病院、日立総合病院の医師臨床研修協力病院となっております。こちらの病院での研修中の研修医が当

院で診察する場ものありますので、併せてご理解とご協力のほど、よろしくお願い致します。

当院は以下の理念、基本方針の下、若手医師を育てます。

【研修の理念】

茨城医療センターは、すべての研修医を将来の進路に関わらずプライマリケアを修め、人間愛に基づいた全人的医療を提供できる医師へ育てます。

【基本方針】

1. 基本的な臨床能力(態度、技能、知識、情報収集能力、総合判断力)を習得する。
2. 患者および家族とのコミュニケーション能力を習得し、全人的な医療を実践する。
3. チームの一員として自覚を持ち、協調性をもってチーム医療を実践する。
4. 医療安全を理解し、積極的に対応する。
5. 医療人としての倫理観を養成する。



中学生就業体験

茨城医療センターでは、中学生の皆さんに医療・看護の現場に携わる職業を知ってもらい、将来について考える機会となるよう就業体験を開催しています。毎年開催していることもあり、地域に根付き近隣の中学校より多くの参加希望を頂くようになりました。

今年は、コロナ禍による緊急事態宣言を受け、7月27日、8月6日の2日間の開催となり、男性2名、女性6名の中学生を受け入れました。毎年、看護師のユニホームに憧れナースキャップを付けてみたいと要望が多く聞かれるため、今回もユニホームに着替え、女子はナースキャップを付けました。憧れのナースキャップを付け、嬉しそうに微笑み合う様子はとても印象的でした。

午前中は病棟で看護業務の見学や看護師と一

緒に看護ケアを行い、学生同士での血圧測定、聴診など体験しました。午後は病院内の見学を中心に、効果的な手洗い方法を実践しました。洗い残しが分かる機械を使用して洗い残しの状況が分かるととても驚いており、正しい手洗いの方法を再確認する姿がみられました。

就業体験を終えて、参加した中学生から将来の夢や看護師の仕事のイメージができてよかったなどの意見が聞かれました。今後も看護師の仕事を含めた病院に関わる仕事の良さを伝えていきたいと思います。 看護部 業務委員会



新入職員紹介

今年度より東京医科大学茨城医療センター中央検査部に入職しました、臨床検査技師の山木友里花と申します。私は今、午前中採血室、午後からは輸血部で勤務をしています。採血室では患者さんと接することができるため、来院された患者さんに対し、少しでも緊張や痛みを和らんでもらえるようなコミュニケーションをとれるよう心がけています。輸血部では、患者さんの血液型を判定したり、輸血の製剤が患者さんに適しているかなどの検査を行っています。輸血検査は検体を相手とする仕事ではありますが、患者さんの命に直結する仕事になるので、緊張感を忘れず、正確な検査を行い、輸血製剤を迅速に患者さんの元に出せるよう日々頑張っています。

私は茨城県で生まれ育ったため、臨床検査技師として茨城県の医療に恩返しをしたいという思いがあり、当院に就職することを決めました。また、当院の基本方針に「患者さんと信頼関係を築き、安心して開かれた医療を提供します。」とあるため、来院された患者さんに安心して検査を受けていただけるように頑張っていますので、どうぞよろしくお願いたします。



はじめまして。今年度よりこの東京医科大学茨城医療センター薬剤部に入職いたしました、信田真利那と申します。

まだまだ未熟者で日々分からないことだらけですが、優しい先輩方にサポートを受けながら業務に励んでおります。毎日学びと気づきがあり、充実した毎日を過ごしておりますが、その反面、学生時代ではあまり感じる事のなかった社会人としての責任を日々感じており、働くことの難しさを痛感しております。

今は業務を覚えることに時間を多く割いておりますが、医療人として高い志をもち、先輩方や学生時代にお世話になった薬剤師の皆様のように、優秀で患者さんに寄り添える薬剤師を目指す所存です。

6年間の大学生活を乗り越え、漸く薬剤師になったこの嬉しさを胸に日々精進して参りますので、どうぞよろしくお願いたします。



職場探訪



大学病院の 呼吸器内科として

現在、呼吸器内科は医師6名で診療に取り組んでおります。

診療科の特性として、急性期から慢性期に至る多くの疾患を扱っていて、毎日多忙ではありますが、スタッフ全員で一致団結し診療にあたっております。また、平成14年度には北関東ではじめての睡眠呼吸障害センターを設置し、現在まで継続しております。

今後、呼吸器内科を専攻する医師不足という喫緊の課題を解消すべく卒前・卒後教育にさらに力を入れ、多くの呼吸器内科専門医を育成したいと考えています。

当院は地域密着型の総合病院としての役割を担っており、積極的な医療連携の推進の成果で紹介患者が増加しております。診療にあたっては患者様、他職種の職員、他医療機関に対して誠意を持った対応を

呼吸器内科 のご紹介

心がけております。

肺癌治療は、積極的に外来化学療法を行っております。がん治療におきましてはチーム医療が欠かせませんが、当院は看護師・薬剤師などの他職種との良好な関係が築かれているため、副作用の早期発見や投与する薬剤の確認が何重にもチェックされています。他科との連携もうまくいっており、合併症の出現時には安心して治療が行える環境にあります。

臨床研究・基礎研究も熱心に取り組んでおります。少ない時間の中で、研究には十分な時間が割けないのが現状ですが、その成果は、国内外学会・研究会等で毎年積極的に報告してきました。今後もその研究成果を診療に応用し、医療の発展のため貢献していきたいと考えております。さらには日本学術振興会の科学研究費交付を受けるなど、幅広く研究活動を行える環境作りも行っており、臨床研究では茨城県の主要施設と共同で肺癌の population based study (集団研究) を数多く行い、英文報告もしてきました。また基礎研究も肺気腫、肺線維症さらには肺癌について行っております。

(呼吸器内科 科長 中村博幸)





医療連携紹介

当院との医療連携登録医療機関を紹介するコーナーです。
第62回目は、中高津クリニック(土浦市)をご紹介します。

中高津クリニック

呼吸器内科・内科・外科

TEL 029-824-1212
FAX 029-824-1213
土浦市中高津3-1-4



院長
おぬき たくや
小貫 琢哉

2019年12月、土浦市中高津に開院しました。開院前は土浦協同病院呼吸器外科に勤務していました。東京医科大学茨城医療センターの先生方には、前職以来、長らくお世話になっています。

当院は呼吸器疾患に力をいれつつ、一般的な内科/外科診療も行っています。また、積極的に医療連携を利用し、地域と基幹病院とをつなぐよう努力しています。

引き続き、よろしくお願いいたします。



診療
受付時間

9:00~12:30、14:00~18:30

休診日

水曜日、土曜日午後、日曜・祝日

市民公開講座のご案内

今回は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、オンライン開催といたします

第79回

切らずになおすカテーテル治療 IVR (アイ・ブイ・アール、画像下治療) をご存知ですか?

講師:放射線科 片田芳明

○視聴可能期間

11月1日(月)~30日(火)

この期間は何回でもご視聴になれます

○視聴方法

その1:当センターWebサイトから

その2:You Tubeのトップページから

「東京医科大学茨城医療センター」で検索

その3:右のQRコードから



第79回 市民公開講座 オンライン

※今回は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、オンライン開催といたします。

切らずになおす
カテーテル治療
IVR (アイ・ブイ・アール、画像下治療) を
ご存知ですか?

東京医科大学茨城医療センター
放射線科 片田芳明

視聴可能期間 11月1日(月)~11月30日(火)
※この期間は何回でも下記の方法でご視聴になれます。

視聴方法 その1:東京医科大学茨城医療センターのWebサイトから
その2:You Tubeのトップページから「東京医科大学茨城医療センター」で検索
その3:右下のQRコードから

主催:東京医科大学茨城医療センター 共催:東京医科大学
広報委員会 東京医科大学
<事務局> 茨城医療センター
総務課 福島県阿見町中央3-20-1
TEL:029-887-1161 (内線7991, 992)

