



「親子」(当院職員による撮影)

＝北里大学北里研究所メディカルセンター病院 広報誌＝

百合樹 (ゆりのき)

＝第8号＝

東北地方太平洋沖地震で被災されました皆様、そのご家族の方々に心よりお見舞い申し上げます。
一日も早い復旧・復興をお祈り申し上げます。

『北里大学KMC外科』の紹介・専門医と専門スタッフによる系別治療実現に向かって



今回は、北里大学となった KMC 外科とその目指すものについてご紹介させて頂きたいと思います。

そもそも「外科」とは、手術によって病気やけがなどを治療する医学の分野のことですが、我が KMC 診療における第一は何といっても癌・腫瘍診療です。その対応疾患は、上部消化管として食道・胃、下部消化管として小腸・大腸、肝胆膵として肝臓・胆道・膵などにおける消化器の癌・腫瘍から、乳腺、甲状腺の癌・腫瘍まで広範囲にわたります。これらの患者の手術治療はもとより、術前術後の補助化学・放射線療法から終末期治療に至るまで、実に広く範囲の診療にあたっています。それらと並行して行っている第二の診療は、急性腹症や炎症性疾患など緊急手術が必要となる疾患の治療で

す。これらの疾患は重症化すると敗血症から DIC (播種性血管内凝固症候群) へ進行し、全身的治療まで及ぶことも希ではありません。さらにこれらの二大疾患に関連して、内視鏡や消化管造影などの術前術後の検査やそれを応用した大腸ポリープなどの内視鏡的切除・内視鏡的胃瘻 (いろいろ) 増設術、さらには経口摂取不可な患者や化学療法患者に対する在宅静脈栄養カテーテル (ポート) 挿入などまで行っています。つまり我々 KMC 外科の診療は、外来から検査・手術・術後まで一貫して診療を担当するということが大きな特徴となっています。これは北里大学医学部外科の「患者さんを一人の人間として、全身的に診られる、general surgeon を目指せ」という教育をそのまま実践している形となっており、診療の基本として継承すべきであると考えています。

一方で、これらは理想的な診療のありかたのようではありますが、今日それぞれの疾患は高度な専門的知識と技術を要求され、加えて KMC 外科は「北里大学 KMC 外科」となり、益々その要求が高くなってきていることも再考すべきであります。そこで今日の要求に応えるために、北里大学 KMC 外科の目指す方向性を考えてみました。まず①大学病院と治療方針・手技の同一レベル化し、それらを②研修・教育病院として教育する体制を整え、さらに③専門医認定施設としての条件を確実に維持することが挙げられると思います。①は各消化器、乳腺・甲状腺疾患診療は、それぞれ専門性が高く系別の専門医を配置することが肝要です。従来から乳腺は近藤医師が専門として乳腺診療を一手に担当していましたが、一昨年度、北里大学の上部消化管外科スタッフであった二渡医師が赴任しました。昨年度は肝胆膵外科スタッフであった高橋が、さらに今年度からは下部消化管外科スタッフであった小野里医師をむかえることができ、系別の専門スタッフが揃いました。中でも二渡医師と小野里医師は、それぞれ日本内視鏡外科学会の腹腔鏡下胃切除と大腸切除の技術認定医を取得しております。つまり疾患の専門知識のみならず、難易度の高い腹腔鏡外科手術手技を習得したそれぞれの専門医の元での治療まで可能となりました。(腹腔鏡手術は今後増やしていきたい手術と考えていますので、高度進行癌になる前に積極的にご紹介頂くことをお願い致します)。②の教育に関しては、これらの専門医師による直接指導を受けられる環境で、肝胆膵外科医を目指す

久保医師，下部消化管外科医を目指す和田医師，病棟医として小野崎医師をむかえバランスが整いました。③は現在，日本外科学会・消化器外科学会・消化器内視鏡学会・乳癌学会などの修練施設であり，これも確実に維持継続していきたいと考えています。

現在まで，general surgeon である八十川院長・西副院長が発展させてきたKMC 外科を，さらに専門医による先端医療を安全確実に行う「北里大学KMC 外科」にするため，外科医師スタッフ一同精進して参りたいと考えております。そして，そのためにはチーム医療なしでは成し遂げることは出来ないと考えております。他科の先生方，看護師の皆さん，病院各部門のスタッフの皆さんともコミュニケーションをとりながら実現したいと思いますので，ご指導・ご協力の程宜しくお願い申し上げます。一緒に『北里大学KMC 外科』を築きあげていきましょう！！ 高橋禎人(外科部長)



腹腔鏡下胃切除術の様子
(創が小さく侵襲が軽く済みます)

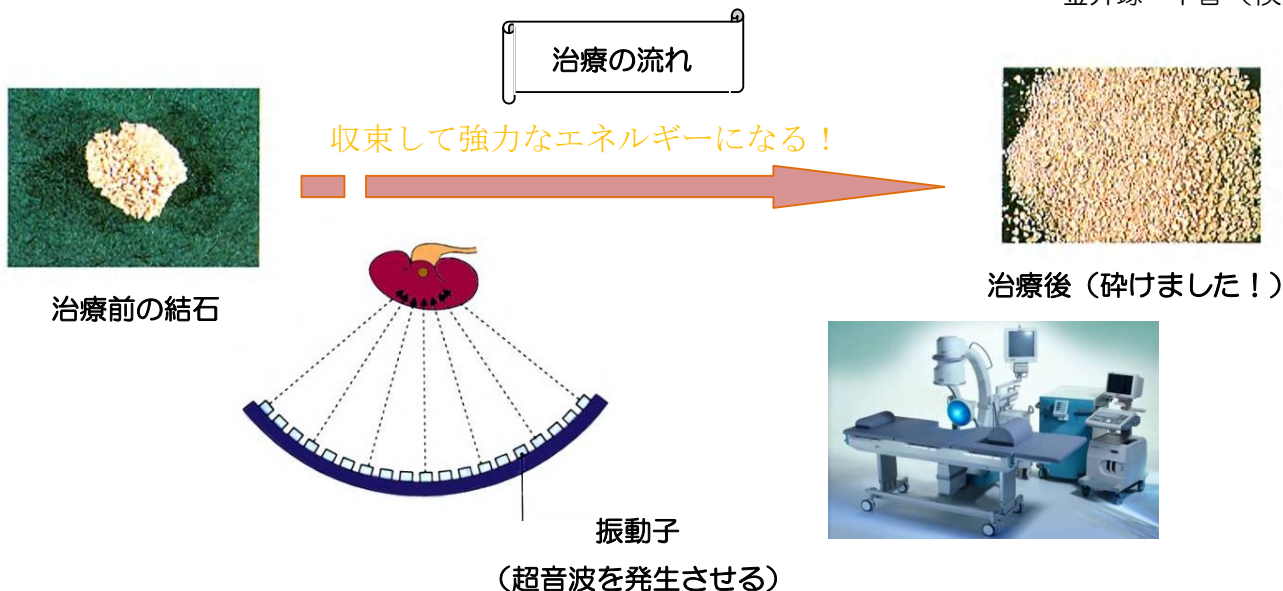
超音波のチカラ ～ESWLとはなにか？～

こんにちは。検査部の金井塚です。突然ですがESWLという言葉をご存じですか？今回はこんなことにも検査技師が関わっているんですと主張したく、ESWLについて簡単に書いてみたいと思います。ESWLとは“Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy”の略で体外衝撃波結石破碎術のことです。患者様には治療テーブルの上に横になっていただき、X線と超音波で探査した結石に対して体の外から衝撃波をあてます。その衝撃波で結石を砕き砂状にし、尿とともに体外に排泄させるという治療法です。さらっと読んでいる方はお気づきでないかもしれませんが、超音波という言葉が出てきましたね？この超音波でも結石を探査できる装置が当院で採用されたのが約4年前になります。その時から院内で超音波検査に普段携わっている検査技師が治療に参加できることになりました。ではその衝撃波、どのように発生させているのでしょうか？当院の装置の場合、セラミックで作られた特殊な結晶体（振動子）に電場をかけ、音波を発生させます。その振動子を球面状に多数配列すると発生した音波は球の中心で収束して強力なエネルギー（衝撃波）となり結石を壊すという仕組みです。その音波が収束する場所に結石の位置を合わせる、破碎中に超音波で結石の破碎状況の観察を行うという2点の目的で超音波装置が搭載されています。より確実、安全に治療が行えるように検査室の超音波業務で培ってきた技術や知識が生かされているのです。私はESWLに参加するようになって、以前より医療人として治療の一端を担っているという実感をより強く感じられるようになりました。

結石が砕ければ患者様も私達もハッピー（´▽´）

これからも泌尿器科の先生方の指導のもと、真剣に治療の一員として頑張っていきたいと思っております。

金井塚 千春（検査部）



治験



～過去から今に、今から未来へ～

『治験』？

関心はあるけどよくわからないから参加するのはちょっと不安、そんな方は多いかもしれません。参加したいけどどうすればいいのかわからない、という方もいらっしゃるかもしれません。そこで今回は当院で実施している治験と、治験に参加する方法について簡単に説明させていただきます。

新薬が誕生するためには長い研究期間を用いてくすりの候補品（治験薬）の有効性と安全性を慎重に確認する必要があります。この研究期間の最終段階で実際に人に使用する段階を「治験」といい大きく3つの段階（第Ⅰ相試験、第Ⅱ相試験、第Ⅲ相試験）に分けられます。当院では患者さまに参加いただく第Ⅱ相試験、第Ⅲ相試験を実施しています。治験への参加は、通常の受診時に担当医師から患者さまにお話する場合や、病院内に掲示している参加募集のポスターやインターネット、新聞広告などを見て患者さま自身が応募するという方法もあります。

今わたしたちが使っている薬は過去に沢山の人の協力によって誕生し受け継がれてきたものです。そして今行われている治験は未来の新薬誕生に繋がっていきます。

治験を始める前には必ず治験の内容について説明文書（目的、方法、スケジュール、副作用など治験の情報が詳しく載っている冊子）を用いて担当医師や臨床研究コーディネーター（CRC）から説明を行います。治験への参加不参加は患者さまの自由意思によって決まりますので、説明を聞いたからといって参加する必要は全くありません。また参加した途中であっても止めたくならいつでも止めることができます。ただし治験には参加条件があり、条件に合わない場合は参加出来ないこともありますのでご了承下さい。

治験センターは北館6階、エレベーターを降りた正面にあります。治験についてのご相談など是非お気軽にお立ち寄り下さい。

嶋村 静江（治験管理室 薬剤師）



連載コラム⑥「にゅ～とりしょん」

栄養サポートチームにおける理学療法士の役割

当院の栄養サポートチーム（NST：Nutrition Support Team）に参加している理学療法士です。

NSTでの理学療法士の役割は、リハビリテーションを行っている患者様の活動状態を把握して、適切に栄養管理を行うための情報を提供することです。入院後の患者様の活動状態は、様々に変化していきます。たとえば入院直後や手術後にはベッド上での安静が必要である時期があります。そして、リハビリテーションが進むことで、車椅子で移動することが可能になります。さらに歩行練習を行って、病棟内、院内、屋外へと徐々に活動量が増大していきます。

活動量が増大するということは、それに伴って必要となる栄養量も増えるということです。私たちの生活でも、普段より多くの運動をする日は、たくさんの栄養が必要になるのと同じです。必要な栄養量はハリス・ベネディクトの式*というものをもとに計算します。もし身長 160cm、体重 50Kg の女性の方が、安静状態であれば約 1300 キロカロリー、リハビリがすすみ日常の活動量が増えたり、歩行練習を行ったりしている場合には 1600 キロカロリーが必要と計算されます。これからも NST の一員として適切な栄養管理を行い、効果的にリハビリをすすめるお手伝いができるように頑張っていきたいと思えます。

* ハリス・ベネディクトの式は、以下のような公式です。男性と女性で求める式が異なります。

男性の基礎エネルギー消費量 (kcal/日) = $66.47 + 13.75W + 5.0H - 6.75A$;

女性の基礎エネルギー消費量 (kcal/日) = $655.1 + 9.56W + 1.85H - 4.68A$

ここで、W、体重 (kg) ; H、身長 (cm) ; A、年齢 (歳) を表します。

成田 美加子（リハビリテーションセンター 理学療法士）

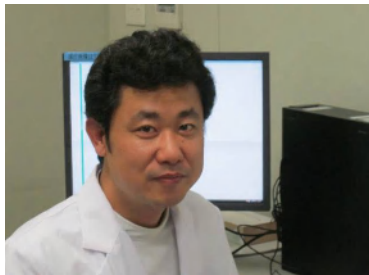
第2回 「ともだちの輪」



- ①：なまえ ②：職場 ③：自己PR ④：趣味
⑤：特技 ⑥：好きな食べ物 ⑦：次の紹介者 だよ！



- ①：土屋 純 ②：放射線部
③：放射線技師はいろんなモダリティ（種類）の仕事をしています。私は楽しく仕事ができるように日々努めています。 ④：サッカー あと最近ゴルフ始めました。 ⑤：息子を寝かしつけること。 ⑥：あべにゅーのカレーと、あすなろのマーボーかけご飯 ⑦：鰐渕 康一郎さん（検査部 臨床検査技師）



- ①：竹内 一 ②：内科（消化器内科）
③：KMC病院に赴任して8年が経ちました。マイペースで働いています。
④：ドライブ、ショッピングモール巡り ⑥：寿司
⑦：牧野 武志さん（内科 腎臓内科）です。



- ①：池永 誠 ②：健康管理センター ③：どこでもすぐに眠れること
④：落語鑑賞（新宿末広亭、浅草演芸ホールなどにたまに行く程度ですが、当代の桂文楽が好き。）
⑤：無芸大食 ⑥： グリーンカレー
⑦：久嶋 則行さん（産婦人科医師） 大学の部活の後輩

編集後記

3月11日14時46分18秒に東日本大震災という大規模地震災害を、私達は経験しました。「旧約聖書」イザヤ書の一節に、「女がその乳飲み子を忘れ、その腹の子をあわれまないことがあるか。たとえ彼女らが忘れることがあっても、私はあなたを忘れるようなことはない。」という言葉があります。「私」とは、神のことです。災害を通して、如何なる時にも自分の事を忘れずに大切に思っていてくれる、身近な家族、親友、同志がいる事の大切さを感じます。また、広告の仕組みを社会貢献に生かすための民間組織である、ACジャパンの商業にあるように、目には見えない「こころや思い」が、「こころづかいや思いやり」をいう目に見える行動になり、支え合う社会を広めていく事の必要を感じます。どのような立場であろうと、関わる人に対して温かな社会を、皆様と一緒に考えていきたいと思ひます。（笹）

発行者：北里大学北里研究所メディカルセンター病院広報委員会

電話：（048）593-1212（代）

発行責任者：笹岡 大史

発行所：埼玉県北本市荒井6-100 発行日：平成23年5月1日