



巻頭言 『平均寿命より健康寿命』

副院長 尾形 英雄

今夏は記録的な暑さが9月まで続きましたが、7月27日から始まったロンドンオリンピックの間は日本選手の活躍で、しばし暑さを忘れさせてくれました。新体操には清瀬出身のサイード横田という選手が登場しましたが、市長がロンドンに応援にいったのもうなずける美少女でした。厚労省はオリンピックの開催前日に、2011年の日本人の平均寿命が2年連続して減少し、男性79.4年、女性85.9年になったため26年間続けてきた女性の平均寿命世界一（国・地域別）の座を、香港（男80.5年・女86.7年）に譲ったことを発表しました。ただし減少した主因は死者15,000人を超えた東日本大震災のためで、これがなければ平均寿命は男性0.26年・女性0.34年延びていたそうです。来年以降は増加傾向に戻って、今後も平均寿命は伸び続けるそうです。

平均寿命はその国の医療・保健・福祉のレベルだけでなく、GDPなどの経済指標や治安・栄養状態とも関係しています。高度経済成長の始まる1954年（昭和29年）は、まだまだ日本が貧しく栄養状態もよくない時代で、平均寿命は男性63.4年、女性67.7年と、まだ人生60年の時代でした。その後経済成長の波に乗って平均寿命は延び続け、いつの間にか欧米先進国を追い越していたのです。世界一の経済大国である米国の平均寿命が日本より5年短いのは、多数の無保険者・銃社会・著しい経済格差のためでしょうか。内戦・飢饉・HIV蔓延などに悩むサハラ以南のアフリカ諸国の平均寿命は、

50年にも及びません。他国の状況を見れば、日本が様々な総合力によってトップクラスの長寿国となったことをもっと誇ってよいのでしょうか。

しかし平均寿命の延びに大いに貢献している患者さんを診察していると、「思いもかけず長生きしたので、いつお迎えがきてもよいが、寝たきりにならずにポックリ逝きたい」という願望をよく聞かれます。日本の介護施設には、コミュニケーションできず人工栄養で生きている寝たきり高齢者がたくさんいます。この現状の是非はともかく、この方たちも平均寿命に貢献しているわけですが、自立している超高齢者にとって、こうした同胞の姿は限りなく寂しく写っているようです。WHOは2000年に「日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間」を健康寿命と定義して、2004年は日本が一位とレポートしました。厚労省も、2013年からスタートする「健康日本21（第二次）」に健康寿命の延びを第1目標に盛り込みました。平均寿命と健康寿命の差である「不健康な期間」を、男9.1年、女12.7年（2010年）と計算し、これを短縮することで医療・介護費用を節約するのが厚労省の狙いです。

しかし「不健康な期間」ゼロこそ、ポックリ逝きたいという元気な高齢者の願望そのものですから、官・民の要望はこの点で一致します。今後医療者は日本人の健康寿命の延伸を目標に、がん・循環器疾患・糖尿病・COPDなどの重点生活習慣病の予防に力を注ぐこととなります。

乳腺センター長
武田 泰隆

平成24年7月21・22日（土・日）と2日間に亘って、第21回乳癌基礎研究会を、天皇陛下や秋篠宮殿下もお泊りになった由緒のある、埼玉県秩父・長瀬の長生館で開催いたしました。震災によって一年延期しての開催となりました。本会は乳癌の基礎研究から臨床へのトランスレーショナルリサーチを主眼とした研究会で、今回は一般演題が13演題、特別講演はまさに本研究会の根幹でありますトランスレーショナルリサーチにつきまして2演題、また特別企画では今回が第21回ということから本会の20年を振り返っていただいたのと、震災の医療現場の報告と安全管理の重要性について再考させられるご講演をいただきました。参加者は、日本全国から前回よりも多い36名で、会終了後には長瀬名物のライン下りにも参加いただき、盛会のうちに終了することができました。

今回の最大の特記事項は、会の運営すべてが複十字病院あげてのバックアップしていただいたということであります。約半年前の企業への寄付金依頼からはじまり、会員への演題募集の通知、プログラム・抄録集の作成、看板や案内板の作成、当日の受付や案内、プロジェクターやスライドの進行、終了後の挨拶状の送付、決算・会計報告まで、すべてをコンベンション会社に委託せずに行っていただきました。また、当日は工藤院長にもご参加いただき、懇親会を盛り上げていただきました。多くのルーチンワークをかかえている職員の皆さんに多大な労力をおかけいたしました。すべてがとどこおりなく成功裡に運営できましたのも、すべて病院職員の皆様のおかげであり、この場を借りて御礼申し上げます。



相談支援センターの設置から現状を見て

相談支援センター 河村 洋子

相談支援センターを開設してから1年が経過しました。ご協力感謝いたします。

相談支援センターとして一体的な活動は始まったばかりですが、毎月のカンファレンス、マニュアル作成など、充実した活動をして行こうと取り組んでいます。相談件数や相談内容を見ても、患者様やその家族、地域の医療機関をはじめ、さまざま関係機関からの期待の大きさを痛感する毎日です。活動実績として以下の件数です。平成24年度11月より現在までは延べ総数19,030件。

表1

延べ相談件数 (2011年11月～2012年8月)

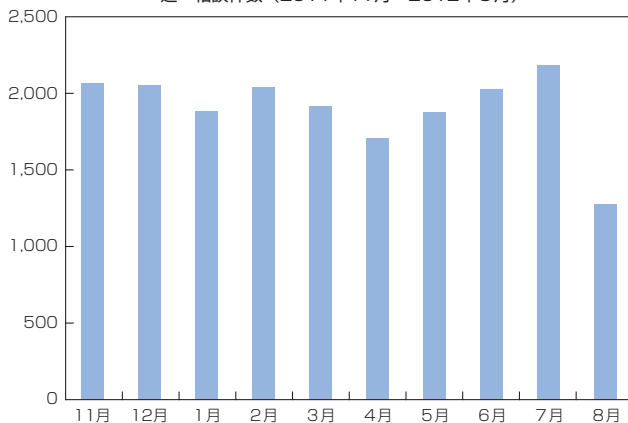
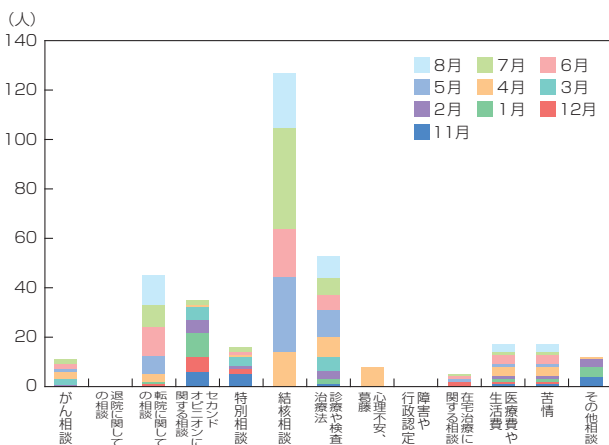


表2

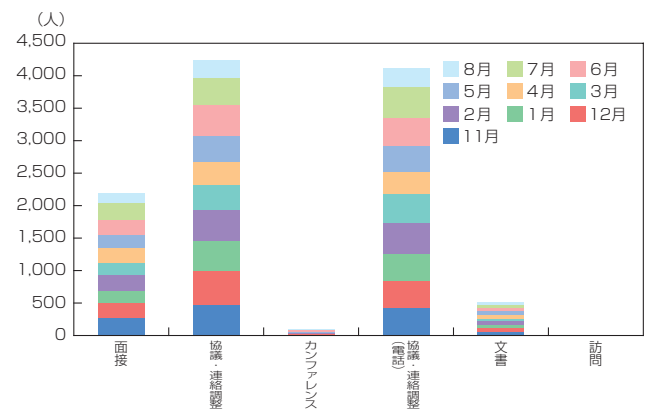
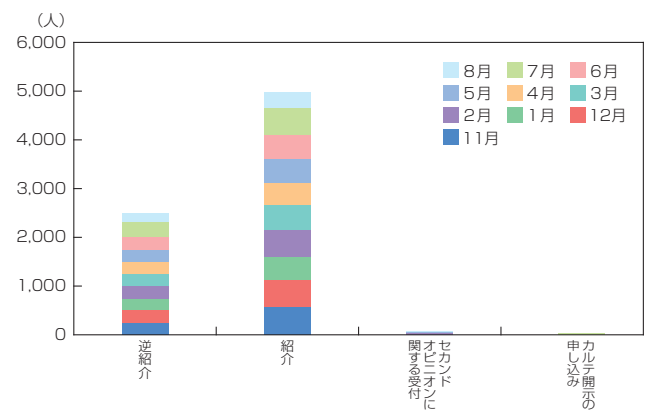


開設時のスタッフ以外に、がん看護専門看護師1人、臨床心理士が協力体制で配置、福祉制度に関する情報提供や転院先の調整等の支援に加え、心理面のサポートや医療、看護分野における専門的な相談等の幅広いサービスを瞬時に提供できる体制を整えました。また、安全管理室との連携により、苦情など早期解決に取り組みが出来るようになりました。

表で示したとおり、患者様やその家族、地域の医療機関から寄せられる相談件数は増加傾向にあり、その内容も複雑化、多様化してきています。表3は、医療連携室、医療福祉室のまとめです。

相談件数の伸び率が大きいのは呼吸器疾患、特に結核に関する相談が多く、検査・医療の相談、転院相談、特別相談で、紹介患者さまを予約に組み込むことが出来ず苦勞することがあります。

表3



患者様とその家族からの様々な相談に応じる以上、いずれのスタッフにおいても患者の病状に適した同じレベルの対応が必要です。特に看護職に求められる技能は、相談・指導技能、連携・調整やコミュニケーション能力の向上など、研修等の機会を活用し学習する必要を感じます。患者やその家族の療養上の問題、不安などを伺い、少しでも、快適な療養生活を過ごしてもらうことができるように、また、地域における関係機関から、より専門性の高い病院と認められるように、連携機能の充実と強化に取り組んでいきたいと考えます。

今後も一層のご支援宜しくお願いいたします。

ニューイングランド医学誌に 名前を連ねた2つの論文

日本で開発された新しい抗結核薬デラマニドがこれまでの薬が効かない 肺結核(多剤耐性肺結核)に有効とした国際共同研究



副院長
尾形 英雄

リファンピシンが1963年に登場すると、結核菌に対する決定打となって、不治の病とされた結核が薬だけで治る時代となった。しかしその反動で、新規抗結核薬の開発はストップして、世界中でイソニアジドとリファンピシン両剤に耐性を示す多剤耐性結核が蔓延する結果を招いたのである。大塚製薬が開発したデラマニド(OPC-67683)は、結核菌の細胞壁を構成するミコール酸の生成を阻害して抗結核作用を示し、既存薬と交叉耐性がないことから多剤耐性結核菌にも期待される新薬である。このデラマニドの治験に世界の9カ国17施設、日本からは複十字病院(5人エントリー)を含む2施設がこれに参加した。この国際共同研究の結果は、2012年6月7日のニューイングランド・ジャーナル誌に掲載されたので紹介する。

この研究はデラマニドの有効性・安全性・忍容性・薬物動態を評価するために、プラセボ対照二重盲検比較試験として行われた後期臨床第II相試験であった。対象者は18~64歳までの481人の多剤耐性肺結核入院患者で、WHOの治療ガイドラインで推奨される多剤耐性結核治療(3種類以上の抗結核薬)を受けながら、デラマニド100mg(1日2回)・デラマニド200mg(1日2回)・プラセボを上乗せした3群に分けて、治療2ヶ月後の菌陰性化率を比較した。プラセボ群の菌陰性化率29.6%に対して、100mg群45.4%、200mg群41.9%と統計学的優位差を認め、デラマニドの多剤耐性結核に対する有効性が証明された。

EGFR遺伝子活性型変異のある非小細胞肺癌への ゲフィチニブと化学療法



呼吸器内科
吉森 浩三

この論文は、東京がん化学療法研究会にて支援を受け、複十字病院、宮城県立がんセンター、埼玉医科大学、北海道大学、ほか全国約50施設との共同研究によって進められ、ニューイングランド医学誌に掲載された論文です。

初めに、日本における肺癌罹患率は増加傾向にあり、がん死のトップとなっています。年間調整罹患率は増加し、死亡率もこの50年間で約10倍になっています。その肺癌の約80%を占めるのが非小細胞癌で、そのうちEGFR(上皮成長因子受容体)遺伝子変異を有する肺癌患者は30~40%と言われています。その変異を有する患者に分子標的治療薬ゲフィチニブ(イレッサ®)は有用であることが知られています。

この研究は事前にEGFR遺伝子変異同定し、変異があった患者さん230例を対象とし、ゲフィチニブを初回から用いる治療群と従来どおりの化学療法群とを比較する大規模な臨床試験を行いました。初回ゲフィチニブ治療群では、再増悪までの期間が従来の抗癌剤治療より2倍と長く、また患者さんの生活の質(quality of life)が優れていることが判明しました。副作用については、ゲフィチニブ群で間質性肺炎のため1名(1%)が亡くなりましたが、重い副作用の頻度は化学療法群よりゲフィチニブ群で低いことが示されました。ゲフィチニブ群の患者さんの生存期間は平均2年半以上にも及び従来治療成績を大きく上回るものでした。一方、化学療法を最初に用いた群でも、次の治療としてゲフィチニブを用いることで、やはり生存期間の延長が得られました。

EGFR遺伝子変異の結果に基づいてゲフィチニブを初回から用いる個別化治療が、進行した非小細胞肺癌の新たな標準療法として確立し、ゲフィチニブは従来の抗癌剤治療と比較して極めて有用であることを臨床研究によって証明されました。

new!

新

医師の紹介



くろ さき あつ こ
黒崎 敦子

- 配属先／診療主幹
- 出身地／岩手県盛岡市

【趣味及び特技】

読む、飲む、食べる、観る、走る…「診る」!?! です

【好きな言葉】

心がけているのは「ゴキゲンで生きる」です

【認定医登録】

放射線科専門医、超音波専門医、PET核医学認定医、
検診マンモグラフィ認定医、肺がんCT検診認定医、産業医

【専門分野及びご紹介して頂きたい症例】

画像診断一般、特に胸部画像診断
(肺癌、感染症、びまん性肺疾患など…)

【メッセージ】

臨床の場で役に立つ画像診断を目指しています。
よろしくお願いいたします。

ハートフル・コンサート開催

2012年8月16日(木)午後7時より当院新
外来待合におきまして、みき音楽事務所様のご厚
意でハートフルコンサートが開催されました。

会場は大盛況で、美空ひばりメドレーやピンク
レディメドレーなど懐かしのメロディーが演奏さ
れ、爽やかな管楽器の音色に暑さも吹き飛び、
夏のひと時を楽しみました。



♪ みき音楽事務所の紹介 ♪

2005年より夏とクリスマスにハートフルコンサートを行っていま
す。今までに、ピアノ・声楽・弦・吹奏楽・ハンドベル・マンドリン
など毎回メンバーも様々で、元気に楽しく演奏してきました。コンサ
ートはご好評をいただき、「素敵な時間をありがとう」と笑顔で帰る
患者様の声に私の方が元気をいただいています。このコンサートが
患者様の心を癒し、少しでも回復に向かわれることをお祈りいたしま
す。院長先生はじめ、病院関係者の皆様には大変感謝いたします。こ
れからも、楽しいコンサートを続けていきたいと思っております。

みき音楽事務所 代表取締役 牧田 美樹

- 音大ピアノ科を卒業後、ビクター音楽教室講師を経てみき音
楽事務所を設立。
- 日本音楽療法学会正会員
- ピアノ・電子オルガン・リトミック講師・音楽療法士・介護士



周術期口腔機能管理とは？

歯科 石黒 和夫

周術期というのは聞き慣れない言葉だと思います。周術期とは手術の時期の周り^{まわ}ということで、手術の術前、術中、術後全部の事です。今回の診療報酬改定で、周術期の口腔機能管理に初めて診療報酬点数がつきました。すなわち、手術患者は（今回の対象患者はがん患者のみ）オペの前後に歯科に行って、検査、口腔清掃、衛生指導を受けて下さい、それを保険診療の対象としましょうという事です。これが保険に導入された理由はまず一点、入院患者はどうしても口腔清掃がおろそかになり、高齢者の場合誤嚥性肺炎の危険が高まります（口の中が汚ければ、気管から細菌が入って肺炎になりやすいのは当然のことです）。それを防ぐため。それと大きな理由はもう一点、がんの抗がん剤治療や放射線治療はがん細胞を破壊するための治療ですが、同時に正常な細胞にもダメージを与えてしまう副作用が現れます。口腔内におこる副作用には口内炎、口腔乾燥ほかいろいろな障害が現れ、重症化するとがん治療そのものを延期したり中止したりすることになります。しかし、がんの治療前から正しいお口のケアを行うことで、このような副作用を予防し、症状の悪化を小さくすることができます。

以上の経緯から、これからがんの手術をうける方は主治医と相談して依頼書を書いてもらい、前もって歯科受診をしてみてください。（もちろん歯科受診は強制ではありません、念のため）歯科では下記のような事を行う予定です。

歯科で行う 主な内容

① お口の中の検査

虫歯、歯周病、入れ歯の状態などを調べます。

② 歯科治療

虫歯や歯周病があれば治療します。（期間がない場合応急的処置になります）又、問題を起こしそうな歯を抜く時もあります。

③ 口腔清掃

プラーク（歯垢）や歯石を除去し、専門の器具を使用して歯の表面をみがきます。

④ セルフケア指導

効果的な歯磨き方法、保湿ケア、入れ歯のお手入れ方法、口腔ケアグッズの選び方などを指導します。

今回の保険導入の対象患者は、がんの手術患者、がんの抗がん剤治療や放射線治療を受ける患者のみです。将来的には、がん以外の手術を受ける患者にも対象が広がる事を期待しています。

私の趣味

臨床検査技術科 草野 行治

「トレイルランニング（trail running＝トレラン）」という山を走るスポーツをご存じの方はどの位いらっしゃるのでしょうか？

元来山が趣味で、里山から高峰の山々を駆けまわっていました。そんな中、7～8年位前から山を走る人を見かけるようになり、「山を走るなんて変わったヒトが世の中にいるものだ」と他人事のように横目で見ていました。しかしその後、まさか自分が山を走る事になろうとは思いませんでした。



きっかけとなったのは数年前、某山岳誌に掲載された日本山岳耐久レース（長谷川恒男Cup）の特集記事を読んだことでした。24時間以内に71.5kmにわたる奥多摩の山々を、夜を徹して走り、時には歩くという過酷なレースが世の中に存在する事を知ったのです。大多数の方は「そんな辛い競技があるのね」で終わってしまうのですが、潜在的に『マゾ』の気があるのか、そんな過酷なレースに出場を決意してしまったのです。それからは練習の日々です。しかしいざ山を走ってみると、上りはとても辛いのですが、景色の良い稜線やダウンヒルは、空気が美味しいことも手伝ってか、不思議と気持ちよく走ってしまうのです。そして3年前にレースに挑み、初回にして18時間かけてなんとか完走！ このレースを皮切りにマゾっ気（DMっ気）が加速し、次第に距離の長いまさに山旅の味わえるロングレースに参戦するようになっていきました。先日は富士山の周囲約156kmを48時間以内で走り抜く、国内初の100マイルレースUTMF（Ultra trail Mt. FUJI）に出場し、楽しみながらも幻覚を見るような己の極限状態を体験しました。

今後の目標・夢は、フランス最高峰のモンブランの周囲100マイルを走るUTMB（Ultra-Trail du Mont-Blanc）やイタリアのアオスタ州を周回する340km、累積標高差24,000mを160時間で走るTOR DES GEANTSに出場して山の「旅」する事です。

最後に競技主体で書いてしまったため、トレランは苦しいものと感じてしまうかもしれませんが、競技ばかりではなく、実はどなたでも楽しめるスポーツなのです。最近、老若男女問わず、トレッキングを楽しむ方は増加傾向にあるようです。トレッキングへ出かけた際、眺望が良く斜度の緩い下り坂を試しに軽く走ってみて下さい。気持ち良いと感じた方は「素質アリ」ですヨ！



複十字病院登録医会第10回定期総会・学術講演会が開催されました

2012年6月30日(土) 16時30分より結核研究所4階講堂において、複十字病院登録医会第10回定期総会・学術講演会が開催されました。当日は登録医の先生方、結核予防会関係者、当院の職員等多くの方が参加され、まず定期総会が行われた後、17時より下記のテーマで学術講演会が催されました。

テーマ 「複十字病院の呼吸器診療」

- | | | |
|-----------------------------|-----------------|-------|
| ① 肺がんの外科治療～完全鏡視下手術を中心に | 呼吸器センター専門役 | 葛城 直哉 |
| ② 非結核性抗酸菌症の動向と当院の役割 | 呼吸器センター主任 | 森本 耕三 |
| ③ 当院における肺結核の治療～高度専門施設に指定されて | 呼吸器センター専門役 | 奥村 昌夫 |
| ④ 肺がん・悪性胸膜中皮腫の化学療法 | 呼吸器センター主任 | 矢野 量三 |
| ⑤ 「きよせ吸入療法研究会」の発足と地域医薬連携 | 情報システム部長(呼吸器内科) | 早乙女幹郎 |

テーマ 特別講演「私と肺がん」 がん研有明病院 名誉院長 中川 健 先生

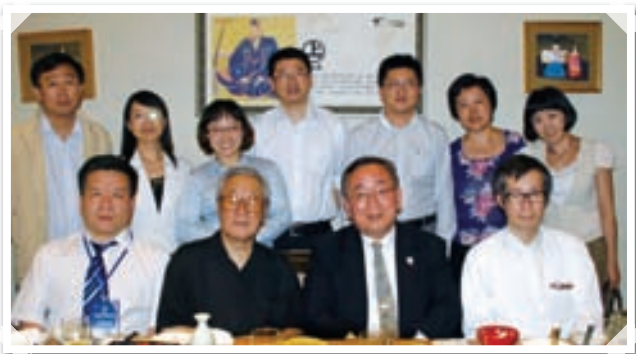
講演会の後、19時10分からは場所を研究所1階に移し恒例の懇親会が行われ、今年も中川勝先生(登録医会代表幹事)が用意されたおいしいワインを堪能しながら親睦を深めたのであります。



中国東北部呼吸器疾患学会(長春)に招かれて

呼吸器センター 吉山 崇

6月15～17日中国第四回東北呼吸器年會に工藤院長と吉山が出席してきました。この会は、中国の東北地方3省(遼寧省、吉林省、黒龍江省)の呼吸器科医師の学会で、年毎に開催地を大連、瀋陽などと変え、今回は長春で行なわれているものです。工藤院長の日本医大教授時代から懇意の瀋陽の中国医科大学の康教授から工藤院長宛講演依頼がありました。話した内容は、結核だったのですが、中国においては、結核の専門的な医療機関で治療されることが基本であり、通常の「呼吸器科」臨床医からの質問は、医学教育について、高齢者の内因性再燃、免疫抑制者への対策などでした。中国の町のインフラ整備は急速に進められており、都市間的高速道路、瀋陽、長春など省の中心都市の高層ビルの林立など、都市部の経済発展は日本を越えるのではないかと思います状況でした。



複十字病院理念

私たち複十字病院の職員一同はこの理念を常に念頭において研鑽し、努力いたします。

1. 私たちは患者さま中心の医療を行います。
2. 私たちは皆様の健康を第一に考え、人格を尊重し、プライバシーを守ります。
3. 私たちは開かれた、信頼感のある医療と温かい看護を提供します。
4. 私たちは最新で最良の医療を提供します。
5. 私たちは地域の医療、保健、福祉に積極的に参加します。

● 複十字病院の基本方針 ●

1. 一般急性期病棟と療養型病棟の複合型病院として、高齢化する地域社会に貢献するとともに関東ブロックの結核拠点病院として結核予防会の使命を果たす。
2. 複十字病院登録医会を中心として、病診、病病連携を推進し地域医療に貢献する。
3. 職員教育を充実させ、患者さまへのサービスと医療の質的向上を図る。
4. 在宅医療、救急医療の充実を図るとともに、検診事業の内容を発展させ新しいがん検診システムを構築する。
5. 院内、院外の情報システムを充実し、地域社会に積極的に参加する。
6. 職員の原価意識を高め、健全な病院経営を行う。
7. 患者さまは年齢、性別、地位に関係なく十分な説明に基づいた治療を受け、第三者の意見を聞き、診療情報の開示を求める権利を有する。
8. 危機管理を充実し、医療事故防止に努める。

人事異動

2012年6月15日～2012年9月14日まで

【採用】

(看護師)	袴田 幸枝	6/15
(看護師)	望月 智穂	8/15
(医師)	黒崎 敦子	9/1
(臨床検査技師)	嘉村 勇樹	9/1

【退職】

(看護師)	水吉 理香	7/14
(医師)	兵庫谷 章	7/17
(看護師)	岡田 麻由美	7/31
(看護師)	森 恵美	7/31

登録医会第10回定期総会・学術講演会開催

2012年6月30日(土)午後4時半より結核研究所講堂におきまして、「複十字病院登録医会 第10回定期総会・学術講演会」が開催されました。

当日は登録医の先生方、当会・当院関係者を含め多数の参加をいただきました。

詳しくは本誌7ページをご覧ください。

複十字病院が表彰されました!!

2012年9月10日(月)清瀬消防署において、救急業務協力功労者表彰式が開催され、複十字病院が表彰されました。



行事予定

1. 複十字病院第8回院内発表会

日時▶2012年12月22日(土) 13:00

場所▶結核研究所 講堂

編集後記

10月1日は都民の日とされています。

記念日を設けることで都民の一体感や自治意識を高め、また福祉を増進するといった目的をうたっているそうです。都民の日にはこのような目的があったとは知りませんでした。

皆さんはカッパのバッジご存知ですか？

(牧)

表紙の写真

オハイオの秋

秋は木々が色とりどりに輝く。アメリカの北東部にあるオハイオ州。トレドという街で小さな学会があった。朝、近くの自然公園を散歩した。日本の秋とはちがった木漏れ日を感じながら。

(翔)