

あした 元気に なあれ

Vol.
62



かかりつけ医をもちましょう。

第9回 がん集学的治療

永久挿入密封小線源療法

第61回 知っておきたい医療の知識

「腫瘍マーカー」ってどんなもの？

登録医紹介

林産婦人科医院 [長野市吉田]

長野市民病院広報誌 2015年5月発行

長野市民病院は
平成27年6月1日で
20周年
を迎えます

Hospital Now.08 | 特集
す い ぞ う

膵臓がん



Hospital Now.08 | 特集

す い ぞ う

膵臓がん

年々増加傾向にある膵臓がん。長野市民病院では、難しいとされている膵臓がんの治療に、専門医をはじめとするさまざまな専門スタッフが協力し、積極的に取り組んでいます。

膵

臓がんは、主要ながんの中でも「難治性がんの代表」として知られ、全世界的にもっとも早期発見・治療成績向上が望まれているがんといわれています。

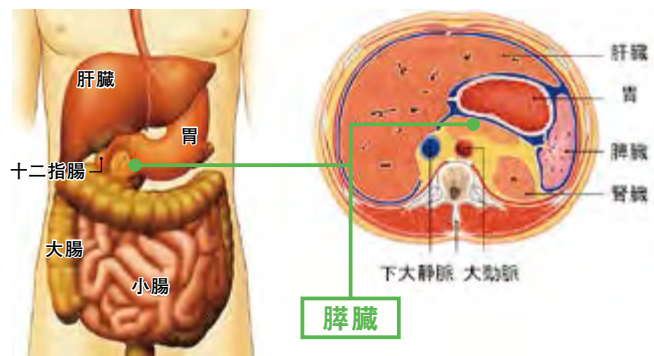
長野市民病院では、検査から治療に至るまで、専門医をはじめとする医療スタッフの尽力により、数年前に比べ少しずつではありますが膵臓がんの治療成績が向上しています。中でも、一番治療効果が高いとされる切除手術は、以前は全膵臓がん患者さまの内25%程度に適用されていましたが、現在では30%以上の患者さまが切除可能になりました。さらに、化学療法で使用する薬の選択肢も増え、放射線治療においても高度先進医療施設との連携を強化するなど、確実に膵臓がん治療の体制が進歩しています。そして何より、膵臓がん患者さまがどのような状態にあっても、その方にとって最善の治療法を導き出せるよう努めています。

膵臓がんは早期発見によってその後の治療効果が大きく変わります。是非、皆さんにも膵臓がんについての知識を深めていただき、定期検診を受けることで早期発見に努めていただきたいと思います。

膵臓がん、難治性のがんである理由

①体のほぼ中心部、奥深くにある臓器

膵臓は胃の後ろあたりに位置しており、他にも肝臓、腎臓、脾臓、十二指腸など多くの臓器に取り囲まれてちょうど隠れたような状態で存在しています。そのため、通常のエックス線検査や超音波検査で発見することが難しいといえます。



②決定的な危険因子が特定されていない

現在、危険因子が特定されていない代表的ながんは、大腸がんと膵臓がんの2つです。大腸がんについては危険因子は特定されてはいないものの、検診や検査方法がかなり確立されてきており、早期発見できれば多くの場合治るとされています。しかし、膵臓がんは危険因子が特定されていない上に進行も早いので、どのような人にどのようなタイミングで検査を行うのがよいか明かにされていないのが現状です。

主な部位別がんの危険因子

- 胃がん…ピロリ菌感染、塩分過剰摂取
- 肝臓がん…肝炎ウイルス感染(B型・C型)
- 食道がん…アルコール多飲
- 肺がん…喫煙習慣(腺がんを除く)
- 子宮頸がん…ヒトパピローマウイルス など

③初期の自覚症状があらわれにくく、膵臓がん特有の症状はほとんどない

膵臓がんには初期の自覚症状がほとんどないとされており、それもまた早期発見が遅れる大きな要因の一つです。しかし、まったくの無症状である人は全体の15%程度であり、多くの方には多少なりとも何かしらの自覚症状があらわれるとされています。ところが、その症状というのは、胃の痛みや不快感、背中の鈍痛など曖昧なものであることから、初診の時点で膵臓がんの症状かどうかを判断することはかなり難しいのです。

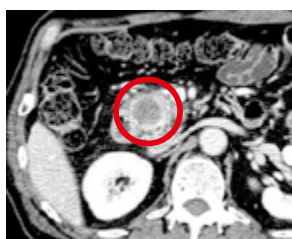


④進行がとてつもない

膵臓がんは進行がとてつもなく、1年に1回の検診をしていても早期発見できないことがしばしばあります。



半年前(CT異常なし)



がん発見時(3cmのがん)

膵臓はどんな臓器？

膵臓は、ちょうどみぞおちのあたりに位置し、体の深い部分にある臓器です。先端は十二指腸につながっています。大きさは、長さ約15～18cm、幅約3～5cm、厚みが約2cm程度と、それほど大きな臓器ではありません。

そのはたらきは、大きくわけて2つあります。

①「膵液」という消化酵素をつくり、食物の消化・吸収を助ける。

② インスリンなどのホルモンをつくり、血糖値を調節する。

このように小さな臓器ではありますが、重要な役割を果たしています。

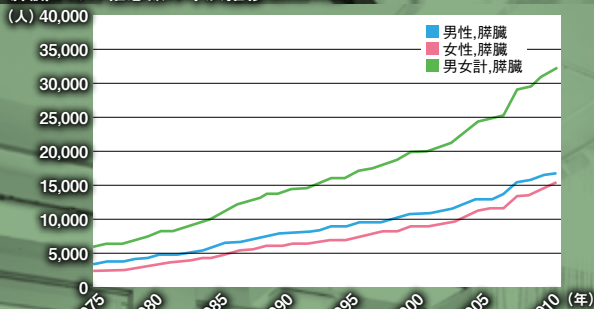


膵臓は十二指腸につながっている方から順に、「膵頭部」、「膵体部」、「膵尾部」の3つの部位に区別されます。

増えている膵臓がん

膵臓がんは年々増加傾向にあり、がん全体の中では数が少ないものの、特筆すべきはその死亡率の高さにあります。悪性度の高い難治性のがんですが、いまだ不明な点が多く、がんの中でもっとも早期発見・早期治療・生存率向上が望まれています。

膵臓がんの罹患数の年次推移(全国推計値)



(参考)独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター

年間がん罹患数と死亡数

	罹患数 (2010年)	死亡数 (2013年)
1 肺がん	107,241	72,734
2 胃がん	125,730	48,632
3 大腸がん	118,979	47,654
4 肝臓がん	47,271	30,175
5 膵臓がん	32,330	30,672

(参考)独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター

長谷部 修

はせべ・おさむ

長野市民病院 副院長
消化器内科部長 地域医療連携室長
1984年金沢大学医学部卒。同年信州大学第2内科研修。85年須坂病院内科。以後、飯田病院、信州大学医学部附属病院、長野赤十字病院に勤務。94年長野市民病院内科長、03年同消化器内科統轄科長、07年より副院長。信州大学医学部臨床教授、日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会指導医・評議員、日本消化器内視鏡学会指導医・評議員、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本胆道学会認定指導医。専門は消化管および膵胆道の内視鏡診断と治療。

膵臓がんの

検査と

診断

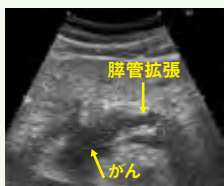
膵臓がんは発見が難しいため、胃がんや大腸がんと違って多くの精密検査が必要となります。

血液検査

アミラーゼ、血糖値、腫瘍マーカー* (CA19-9)などをみます。 ※詳しくはP11をご覧ください。

超音波検査

一番簡単に行うことができる検査です。膵管拡張(膵液を排出する管が太くなること)が発見の契機になることがあります。ただし、肥満の方の場合、よく見えないことがあります。

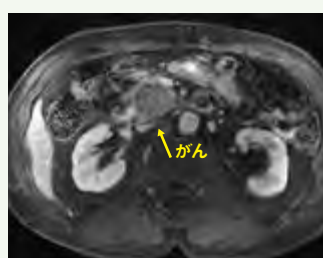


CT

造影CTは膵臓がん検査の中心になります。

MRI

CTと似た検査ですが、膵管と胆管の合成画像により、がんをよりわかりやすく映し出すことができます。



超音波内視鏡 (EUS)

内視鏡の先端に超音波装置が付いており、胃や十二指腸の中から膵臓に近づいて超音波画像を映し出すことができます。CTやMRIではわからない小さながんを発見することができます。

①内視鏡を十二指腸あたりまで通す。



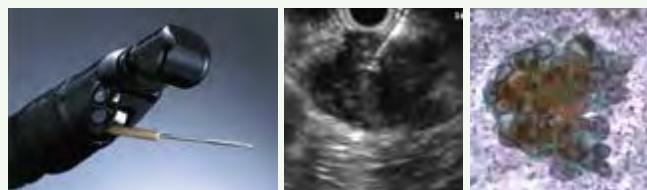
②その部分から超音波画像が映し出される。



内視鏡の先端に超音波装置が付いている。

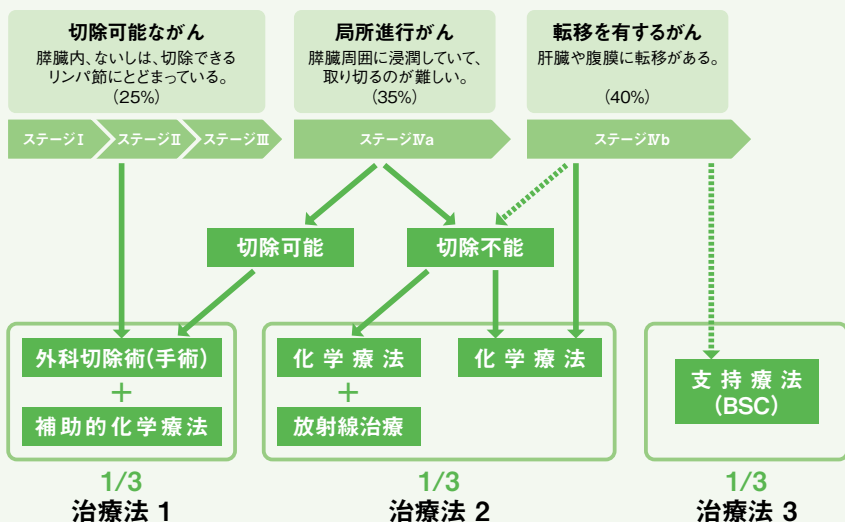
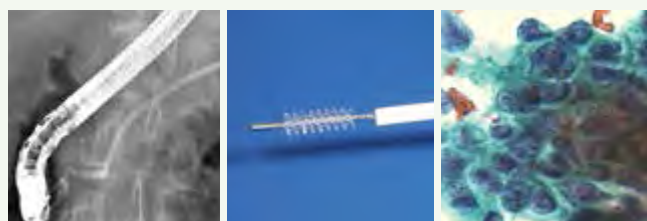
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診 (EUS-FNA)

超音波内視鏡で見ながら、膵臓に針を刺して細胞をとり、がんの検査を行います。



内視鏡的膵胆管造影 (ERCP)

内視鏡の先端からカテーテルを挿入し、そこから造影剤を入れて膵管や胆管のエックス線撮影を行います。それと同時に、細胞をとって膵臓がんの確定診断を行うことができます。



(参考) 科学的根拠に基づいた膵臓診療ガイドライン2009

膵臓がんの

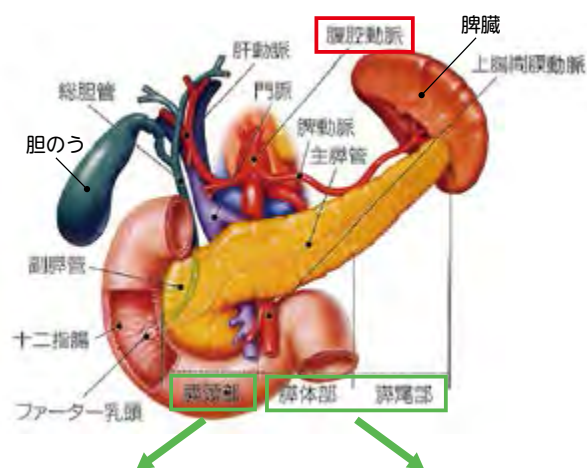
治療

膵臓がん患者さまの病状に合わせて、当院では大きくわけて3つの治療法を採用しています。当院の膵臓がん患者さまの治療は、ちょうどそれぞれ1/3ずつの割合で実施されています。



外科切除術（手術）＋ 補助的化学療法

膵臓がんの切除術では、膵頭部に腫瘍が位置する場合は開腹手術、膵体部および膵尾部に位置する場合は腹腔鏡下手術が採用されます。また、膵頭部の切除においては、膵頭部と膵体部の間に位置する腹腔動脈を境に、それより内側（十二指腸側）で腫瘍がとどまっているかどうかで血管浸潤の有無が決まるため、それにより手術の可否を判断します。その後、手術によって摘出された膵臓から病理診断を行い、リンパ節の転移があるかを確認します。さらに、術後には再発を可能な限り防ぐため、化学療法を実施することが標準となっています。



- 膵臓がん摘出術の約8割。
- 開腹手術で行う。
- 膵頭部のほか、十二指腸と胆のう（胆管）も一緒に切除する。
- 切除した後も膵臓やまわりの臓器が機能するよう繋ぎ合わせる処置が必要のため、複雑な手術となる。

- 膵臓がん摘出術の約2割。
- 主に腹腔鏡下手術で行う。
- 膵体尾部のほか、脾臓も一緒に切除する。
- この部位にできた腫瘍は発見がさらに遅くなる傾向がある。



成 本 壮 一

なるもと・そういち

長野市民病院

外科・消化器外科科長

2001年千葉大学医学部卒業。同年4月千葉大学医学部附属病院外科入局。06年静岡県立がんセンター肝胆膵外科。09年から現職。

日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、消化器癌治療認定医、日本肝胆膵外科学会評議員、日本膵臓学会、日本胆道学会、日本腹部救急医学会。



化学療法＋放射線治療

(場合によって)

手術ができない患者さまについては、化学療法を実施しています。最近では、研究の成果によってめざましい効果をあげている薬もあり、その種類も患者さまの状態に合わせて使い分けたり組み合わせたりできるほど豊富になってきました。副作用に対する研究も同様にすすめられています。

化学療法

【当院で使用されているもの】

- ① GEM(ジェムザール)…一番よく使われる標準治療。
- ② TS-1(ティーエスワン)…注射に來られない方。GEMが使えない方。GEMと同等の効果。
- ③ GEM＋エルロチニブ(タルセバ)…65歳以下の方。喫煙歴がない方。肺疾患がない方。発疹を気にされない方。経済的余裕のある方。頻回の検査に耐えられる方。
- ④ FOLFIRINOX(フォルフィリノックス)療法…多剤併用療法。遠隔転移のある方。全身状態のよい方。経験のある医師のもとで行う。
- ⑤ GEM＋nab-パクリタキセル療法(アブラキサン)…遠隔転移のある方。全身状態のよい方。経験のある医師のもとで行う。

放射線治療

当院では、肝臓などの遠隔臓器への転移がない膵臓がん患者さまには、化学療法に加えて放射線治療を行っています。さらに、いま膵臓がん治療の新たな取り組みとして期待されている放射線治療法に、「重粒子線治療」があります。当院では、全国に4ヶ所*ある重粒子線治療施設のうち、「群馬大学 重粒子線医学研究センター」と連携し、放射線治療が可能な方で、重粒子線治療を希望される膵臓がん患者さまをご紹介する体制を整えています。

※：平成27年4月現在。

群馬大学
重粒子線医学研究センター



03 支持療法BSC

高齢であったり、体力のない方は化学療法には耐えられません。そうした場合には、症状に合わせて対症療法を行っていきます。当院では、患者さまのあらゆる状態に合わせて、可能な限り苦痛が少なく、また、自立して生活が行えるよう最善の治療法を導き出していきます。

【当院で行っている支持療法の一例】

- 黄疸をとる治療 → 胆管ドレナージ
 - 十二指腸狭窄の治療 → 十二指腸ステント
 - 腹水や腸閉塞の治療
 - 痛みをとる
 - 精神的苦痛を緩和する
- 緩和ケアチームによるサポート

TOPICS | 人工膵臓

長野市民病院では全国的にも少ない「人工膵臓」を導入し、膵臓がん治療の一部に使用しています。県内で導入例があるのは当院を含めて2施設のみです。

人工膵臓とは、リアルタイムに血糖を測定し、その血糖値に応じてインスリンを注入する、血糖測定および血糖コントロールをする医療機器です。膵臓がんの切除手術後は、周期期血糖管理を厳格に行うことで患者さまの臨床予後を向上させる臨床結果が公表されており、当院でもこれを実施するべく、低血糖なく厳格管理可能なツールとして人工膵臓を導入しています。医師、看護師、臨床工学技士などの連携によるチーム医療に加え、人工膵臓の導入により、さらに血糖管理の環境が整いました。



西井 裕

にしい・ゆたか

長野市民病院
内分泌・代謝内科部長
健診センター長

膵臓がんの

早期発見

のため
に
知
っ
て
お
く
べ
き
こ
と
は
？

膵臓がんは何よりも早期発見が望めます。そのためにも皆さんに是非知っておいていただきたい膵臓がん早期発見のポイントをご紹介します。

膵臓がんの危険因子

前述のとおり、膵臓がんの決定的な危険因子はいまだ解明されていませんが、次のような方はリスクが大きいとされています。該当される方は、必ず定期検診を受け早期発見に努めてください。

①膵臓がんの家族歴がある方…通常の4.5～32倍のリスク

家族性膵臓がんは膵臓がん全体の5～10%に認められます。家系内に膵臓がん患者さまが1人いると4.5倍、2人いると6.4倍、3人以上いると32倍まで上昇するとされています。

②糖尿病患者さま…通常の2倍のリスク

膵臓がんの患者さまのうち4人に1人の割合で糖尿病の合併が見られます。糖尿病新規発症後1～3年は特に注意が必要です。また、糖尿病のコントロールが急激に悪化した場合も注意する必要があります。

③膵のう胞が発見された方…通常の22倍のリスク

膵のう胞とは、膵臓にできる袋状のもので、膵臓がんの非常に高い危険因子となっています。発見された場合には、半年～1年に1回の定期的な膵臓がん検査が必要となります。

【その他の危険因子】

- 慢性膵炎 …通常の4～8倍のリスク
- 肥満 …通常の2～3倍のリスク
- 喫煙 …通常の2～3倍のリスク

膵臓がんが強く疑われる場合

- ☐ 胃のあたりに痛みや不快感があるにもかかわらず、**胃カメラ検査**しても異常がない。
- ☐ 50歳を過ぎてから急に**血糖値やHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）**の値が高くなった。あるいは、**糖尿病と診断された**。
- ☐ 膵臓がんの**腫瘍マーカー（CA19-9）**値が**基準値以上**である。
- ☐ 超音波検査で**膵管拡張**が認められる。

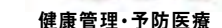
一概に言い切れませんが、これら4つの点がすべて当てはまる場合には、膵臓がんが強く疑われますので、入念な精密検査を行いましょう。

膵臓がんの予防には、禁煙、肥満予防をはじめ、アルコールの過剰摂取をさける、栄養バランスのとれた日本食にするなど基本的な健康習慣が重要です。特に危険因子をもつ方は定期検査を欠かさず行っていただきたいと思います。



をもちましょう。

には、速やかに急性期病院などの総合病院へ紹介をしてくれます。



日常診療を行う、患者さまにとって一番身近な地域の開業医。さまざまな健康相談に対応し、必要があると判断すれば、速やかに適切な医療機関を紹介してくれる。

かかりつけ医をもつメリット

- 長野市民病院では、患者さまや市民の皆さまにかかりつけ医を持つことの大切さを広く知っていただくために、さまざまな形で広報活動を行っています。



講師：長野市医師会長 宮澤 政彦 先生
平成27年2月21日(土) 若里市民文化ホールで開催
当院が一般市民の方を対象として、毎年3回開催している「市民健康講座」において、長野市医師会長である宮澤政彦先生に、かかりつけ医をもつことの重要性についてご講話いただきました。



第八回

第2外来川柳 入選作品発表

長野市民病院第2外来では、毎年冬の恒例イベントとして「第2外来川柳」を募集しております。患者さまやご家族、職員など幅広い方々からご応募いただいた作品数はなんと73作品にもものぼり、スタッフ一同とても嬉しく思っております。今回は、その中から見事入賞された作品をご紹介します。笑いあり、涙あり、素敵な川柳をお楽しみください。

金賞

もうすぐで

旦那退院 気が重い

銀賞

いつの日も

あなたのそばで 応援団

銅賞

旦那の退院が決まり
うれし泣き

院長賞

健診を受けるようにと
進言し (謙信を受けるようにと 信玄し)

「長野市(民病院)に
ふさわしい川柳だと思います。」



病院長
竹前 紀樹

看護
部長賞

タバコやめ 浮いた小遣い 孫のため

「禁煙することで健康維持ができ、
お孫さんにも喜ばれ、「石」鳥ですな！」



看護部長
藤澤 和子

事務
部長賞

リハビリに黙って付き添い 会話する

「夫婦でしようか？リハビリでの
ほのぼのとした会話の情景が目に見えます。」



事務部長
篠原 邦彦

第2
外来賞

胃カメラで
腹黒さまでは 見えるまい

「フフ…検査する時は、これが「番気」になります?！」

第2
外来賞

ねえじいじ
はやく退院 待ってるね

「きつとおじいちゃんも『退院したらあそべるなあ』と思ってるよ。」



第9回

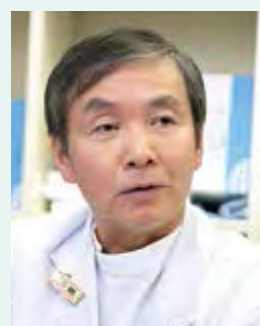
永久挿入密封 小線源療法

長野市民病院では、がん治療において、4つの治療法を組み合わせる『集学的治療』を実践しています。それぞれの治療法のスペシャリストが、

協力してチーム医療を行うことで、高い治療効果が期待できるのです。

今回のテーマは、「前立腺がんに対する永久挿入密封小線源療法」について。

永久挿入密封小線源療法とは、放射線を出す小さなカプセル（「小線源」）を前立腺内に埋め込み、体の中から照射する放射線治療法です。治療効果が高く、なおかつ副作用が非常に少ない治療法です。現在国内では、117施設でこの治療が実施されています。



橋田 巖

はしだ・いわお

長野市民病院 放射線治療科部長
がん治療センター放射線治療センター長
1983年3月群馬大学医学部卒。85年
6月国立がんセンター病院放射線科、
86年7月癌研究所附属病院放射線
科、89年7月群馬県立がんセンター放
射線科、93年4月群馬大学医学部放
射線医学教室、97年4月長野市民病
院放射線科、2010年10月より放射線
治療科部長。
日本医学放射線学会放射線治療専
門医。

長野県初導入、 県内では2施設のみが実施

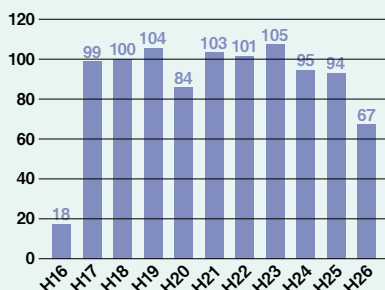
長野市民病院では、平成16年9月より永久挿入密封小線源療法を開始しています。日本では平成15年7月に、線源である「ヨウ素-125」の使用認可が下り、同年9月に東京医療センターで、日本初の前立腺がんに対する永久挿入密封小線源療法が行われました。それから1年後、国内では21番目の施設として治療を開始しました。

長野県内においては初の導入であり、現在でもこの治療法を実施しているのは、県内では当院と信州大学医学部附属病院の2施設のみです。

適応となるのは、初期の低リスク群から中リスク群の前立腺がん

この永久挿入密封小線源療法が適応となるのは、がんが前立腺内に留まっている初期の低リスク群から中リスク群のがんに限られます。当院では、中リスク群に対してはリニアックによる外照射を併用しています。小線源の照射範囲は、線源からごく至近距離の範囲内に限られるので、周囲の組織にまで広がってしまった進行がんには適応できません。また、大きさが40cc以上の前立腺には、小線源カプセルを規定数以上(※)使用しなくてはならないため、まずはホルモ

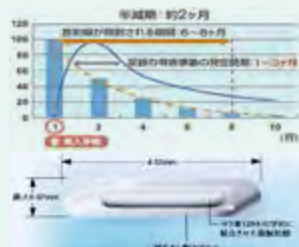
長野市民病院では、通算約1,000件の治療実績。



長野市民病院の治療実績の推移

長野市民病院では 通算約1,000件の治療実績

当院では、毎年概ね100件前後、全国的にもトップ10以内に入る実績を誇っています。今年は導入から11年目を迎え、通算1,000件を達成する見込みです。1,000件を達成する医療施設は、当院が全国で5番目の施設になるようです。なお、平成25年4月に手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入したことにより、これら2つの治療法が分け合う形で行われるようになったため、治療件数自体は減少傾向にあります。これは近年全国的にみられる傾向です。

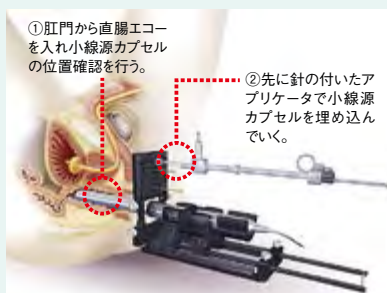


前立腺内に埋め込む小線源カプセル

小線源に用いられる放射性同位体は「ヨウ素-125」という種類で、前立腺内でごく微量の放射線を穏やかに放出し続けます。この放射線量は徐々に減少していき、やがて約1年後にはほぼ0(ゼロ)になります。小線源が入ったカプセルはシャープペンシルの芯ほどの細さで、長さも約5mmと非常に小さなものです。

経直腸エコーを駆使して、 正確な位置に埋め込む

腰椎麻酔を施した後、肛門から直腸エコーを挿入し、前立腺を立体的にとらえ、リアルタイムに位置と線量分布を確認しながら、線源を1本ずつ留置していきます。小線源カプセルを約50〜100個ほど使用し、前立腺全体に放射線が照射されるよう、また反対に、直腸や膀胱・尿道などの周辺組織への照射量は極力抑えられるよう、適正な位置に埋め込んでいきます。



密封小線源療法を施したエックス線画像



密封小線源療法実施中の線量分布図

前立腺内に埋め込んだ 小線源カプセルの線量分布図

リニアックなどの体の外から放射線を照射する治療に比べ、前立腺の周囲の臓器への不必要な照射が少なく、体内から直接前立腺に集中して照射できるため、前立腺には十分に効果のある線量を長期間にわたって投与し続け、なおかつ周囲の臓器への影響がきわめて低いという、実に理想的な放射線照射療法といえるでしょう。

体内に直接小線源を埋め込むため、 高い放射線効果が得られる

※一般病棟で許容される放射線量は、小線源カプセル100本分までと法律で定められており、それを超えた場合には、放射線遮断措置が施された特別な病棟を使用しなければならぬことになっています。

前立腺がんは、前立腺内の1ヶ所からだけでなく、同時多発的に発生するという特徴があるため、前立腺全体に

副作用が非常に少ないことも 大きなメリット

この治療法は、術中・術後ともに痛

放射線を照射する必要があります。また、尿道や周囲の直腸などの臓器への影響を極力避けるため、放射線治療としては、限られた範囲内で、高い放射線量を安定して長時間放出し続けるということがもつとも理想的な方法であり、まさにそれを実現したのが永久挿入密封小線源療法であるということです。

みや出血がほとんどないうえ、3泊4日の入院で済んでしまうことから、患者さまにとって非常に苦痛の少ない低侵襲な治療法だと言えます。副作用としては、頻尿やごくまれに尿閉などの排尿障害が起こりますが、小線源の放出する放射線量は徐々に減少し、4ヶ月後には1/4にまで減少すること、自然と症状が治まっていきます。また、治療から数ヶ月は、放射線量による周り(特にご家族)への影響を配慮する必要がありますが、その後は特に気にする必要はありません。

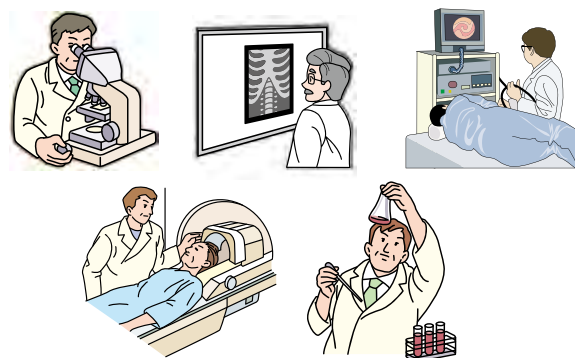
「腫瘍マーカー」ってどんなもの？

「がん」とは、細胞の遺伝情報がなんらかの原因で変異し、それによって異常分裂（増殖）を引き起こすことで体に悪影響をおよぼす病気です。がん細胞の集団を「悪性腫瘍」といい、通常の細胞ではほとんど分泌されない特殊な物質（タンパク質やホルモンなど）を分泌します。この物質を目印（マーカー）として血液検査で量を調べ、がん診断における一つの目安とする検査を「腫瘍マーカー」といいます。

腫瘍マーカーはどのように利用されます

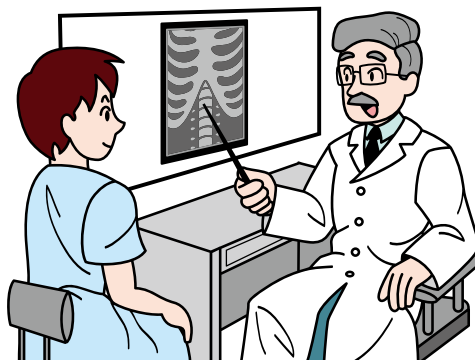
● がん診断をする上での一つの判断材料

腫瘍マーカーは、診断の補助的検査として利用されます。診断の確定には、腫瘍マーカー、X線検査、CT検査、内視鏡検査などのさまざまな検査結果を元に総合的に判断し、診断されます。



● 治療を行っていく中での経過観察に有用

どのような治療が有効なのか、手術での取り残しがないか、再発していないか等、治療効果を示す一つの指標となります。



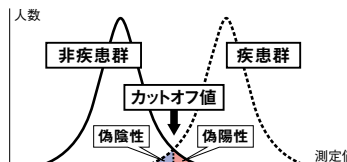
約50種類もあり、 組み合わせで判断することも

腫瘍マーカーの種類は約50種類にもおよび、臓器やがんの種類によって分泌される物質が異なります。また、ちがう臓器でもおなじ腫瘍マーカーが反応することもあるため、これらの組み合わせによって判断されます。

がん種	腫瘍マーカー	がん種	腫瘍マーカー
食道がん	SCC	神経芽細胞腫	NSE
肺がん	CA-125, CEA, SLX	甲状腺癌	NSE
扁平上皮がん	CYFRA, SCC	乳がん	CA-125, CA15-3, CEA, NCC-ST-439
小細胞がん	NSE, ProGRP	胃がん	CEA, STN
肝細胞がん	AFP, PIVKA-II	膵臓がん	CA-125, CA19-9, CEA, Elastase1, NCC-ST-439, SLX, STN
胆道がん	CA19-9, CEA	大腸がん	CEA, NCC-ST-439, STN
前立腺がん	PSA	子宮頸部がん	βHCG, SCC, STN
		子宮体部がん	βHCG, SCC
		卵巣がん	βHCG, CA125, STN, SLX

腫瘍マーカーの基準値となる 「カットオフ値」

腫瘍マーカーの基準となる値は、健康な人と病気の人の検査値が変わるちょうど境目の数値で、これを「カットオフ値」といいます。通常、健康な人の血中にはほとんど存在しない成分なので、カットオフ値より高い数値の場合には陽性となります。ただし、図で示したとおり健康な人が陽性と診断されたり（「偽陽性」）、反対に病気の人が陰性と診断される（「偽陰性」）可能性もあるため、腫瘍マーカーが正常範囲でもがんの場合があります。さらに、腫瘍マーカーの数値は加齢や喫煙習慣などの影響により上昇する場合もあります。こうしたことから一概に数値だけで判断できるものではないということがいえるでしょう。



腫瘍マーカー測定装置

当院で導入している腫瘍マーカー測定装置は「化学発光免疫測定法」という原理を利用した非常に高精度なものです。腫瘍マーカーの測定は、測定方法や測定装置の種類によって基準値（カットオフ値）が異なることがあります。ですから、別の施設でたまたま検査を受けて、「上がっている!」、あるいは逆に「下がった!」と一喜一憂しないことです。一時的な数値ではなく、連続的な数値の変化としてとらえることが大切です。



小林 宏正
こばやし・ひろまさ
長野市民病院
臨床検査科主任



「女性科クリニック」として、患者さまの話にじっくり耳を傾け親身になってお話を聞くことを心がけています。常に患者さまに「通いやすい」と感じていただける環境づくりをめざしています。

はやし たくや
院長 林 卓也 先生

左上／対面式のテーブルを挟んだ診察室で検査画像を確認しながら、丁寧に説明をされています。左下／診察台は清潔感のある女性らしいデザインで、患者さまがリラックスできるよう配慮されています。中／完全個室の面談室を完備しており、患者さまやご家族のプライバシーに十分配慮しています。

登録医紹介

林産婦人科医院

〔長野市吉田〕
●産科、婦人科



歴史あるクリニックの 新しい「女性科クリニック」

今年でちょうど開業50周年目を迎える林産婦人科医院は、2年前に先代の謙一郎先生から長男の卓也先生が院長を引き継がれ、親子二代に渡って地域に愛されてきた歴史あるクリニックです。平成17年には、より女性のからだの不安や悩みについて対応していくため、外来診療に特化した「女性科クリニック」として生まれ変わりました。

「時代の流れとともに、女性の社会進出は進み、ライフスタイルは多様化しています。そうした背景から、診療



左：現院長 林卓也先生、右：先代院長 林謙一郎先生。謙一郎先生は現在でも金曜日と土曜日に診療をされています。

時間は働く女性にも足を運んでいただけるよう木曜日と土曜日は延長して行っています。また、薬に抵抗のある患者さまには漢方治療をおすすめし、気持ちの面でも無理がない診療を行うよう心がけています。」

不妊治療に積極的に取り組んでいます

「当院では、不妊治療にも力を入れて取り組んでいます。不妊症は年々増加傾向にあり、その中でも男性側に原因があるケースも決して少なくありません。当院では通常外注で行う男性の精液検査も、当院内で行うことができます。迅速な対応により、検査結果も正確になり、それがその後の治療効果に繋がることもあるのです。男性のプライバシーにも配慮していますので、不妊でお悩みのご夫婦は是非一度足をお運びください。」



林産婦人科医院

所在地／長野県長野市吉田2丁目3-27
TEL／026-241-5855

診療時間／

平日：AM 9:00～12:30
PM 2:00～6:00
(木曜は6:30まで)

土曜：AM 9:00～12:30
PM 2:00～5:00

〔休診〕水曜PM・日曜・祝祭日



2015
5.23±
9:30~15:00

開院20周年記念

第9回
病院祭

ふれ愛デー開催。

場所／長野市民病院 入場無料・申込不要。ご自由にお越しください。

特別講演会

第1部 12:00~12:40

「^{えと}絵解きで伝える善光寺参り」(会議室4・5・6)

講師 絵解き口演家 長野郷土史研究会副会長
小林 玲子さん



第2部 14:15~15:00

「ローザンヌ優勝 二山治雄さん所属
白鳥バレエ学園講師 塚田まゆりさんによる
講演・実演」(体育館)

講師 白鳥バレエ学園講師 塚田 まゆりさん



第24回 市民健康講座

●テーマ「救急マメ知識」(会議室4・5・6)

第1部 10:35~11:05

「こんな症状がでたら119」

講師 長野市民病院 救急科部長 救急センター長 坂口 治

第2部 11:05~11:35

「笑劇場：うっそー心臓止まっちゃった?! ~楽しく学べる救急講座~」

講演 長野市民病院 ICLSチーム(協力：長野市消防局)

講演後にAED体験ができます!

- 骨密度測定
- もの忘れ度チェック
- 各種体験コーナー
ギプス・車いす体験／歯型をつくってみよう／腹腔鏡手術体験／
手洗い体験／お菓子分包体験／家庭でできる傷ケア
- なんでもレントゲン撮影コーナー
- 施設見学ツアー
- がん個別相談
- がんすまいるサロン
- 災害救助犬デモンストレーション
- セラピードッグとのふれあい体験
- 愉快的道化師 89ちゃんの
コメディーパーフォーマンスショー
- フリーマーケット
長野市農業公社による物産販売／ボランティアによるバザー
- 音楽祭(柳原小学校による合唱)
- クイズコーナー
- 各種お食事、軽食コーナー
その他にも楽しいイベントや各種体験が盛りだくさん!!
是非お気軽に足をお運びください。

お問い合わせ：長野市民病院 企画財務課 TEL.026-295-1199

みなさまの声

長野市民病院では、外来・入院の患者さま、お見舞いなどで来院された方から病院に関するさまざまなご意見、ご要望をいただいております。一部ではありますが、定期的にこの広報誌の中でご紹介し、お応えしていきたいと思っております。

ご意見

〈外来患者さま〉

眼科から小児科までのイスが低すぎて立ち上がるのにひと苦勞。足に障害を持った人にはツライです。

ご不便をお掛けしまして申し訳ございませんでした。第1外来の眼科から奥のイスに関しましては、最前列を違うタイプのイスに変更いたしました。皆さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。(施設管理課長)



改善前



改善後

改善後に別の方から謝辞をいただきました！

「外来のイスを高く変えていただき、大変ありがたいです。腰が悪いし、高齢なので立つのに非常に楽でした。ありがとう。」

長野市民病院

採用情報

職 種	応募条件など	募集人員
医師 後期研修医	正規職員／病理診断医、緩和ケア内科医、血液内科医、健診医、麻酔科医、整形外科医 他。 ※詳細はホームページをご覧ください。	数 名
看護師	正規職員／有資格者(交代制勤務ができる方。手術室希望者、内視鏡業務経験者、訪問看護経験者歓迎)。 非正規職員／内視鏡業務経験者、訪問看護経験者歓迎。	数 名
薬剤師	正規職員／薬剤師有資格者(平成28年春資格取得見込者応募可)。	若干名
理学療法士	非正規職員／有資格者(平成28年3月までの期限付)。平成27年春資格取得者応募可。	1 名
歯科衛生士	非正規職員／歯科衛生士有資格者。期限付採用につき詳細は下記担当まで。	1 名
看護助手	非正規職員／看護助手業務経験者、介護福祉士有資格者歓迎(パート勤務応募可)。	若干名
事務職員	非正規職員／①診療情報管理士。診療情報管理士の有資格者。②薬剤部門の事務担当者。医療機関での勤務経験がある方歓迎。	若干名

4月27日時点。採用者決定次第、募集を終了する職種がございます。詳細は下記担当者までお問い合わせください。

詳細は当院ホームページをご覧ください。
ご不明な点は右記連絡先にお問い合わせください。

長野市民病院

検索 <http://www.hospital.nagano.nagano.jp/>

長野市民病院
総務人事課 採用担当宛
〒381-8551
長野市富竹1333番地1

E-mail: career@hospital.nagano.nagano.jp

求人専用ダイヤル

TEL.0120-511-990

「地元の人に聞く」講演会

●シリーズ

長野市民病院
開院20周年記念イベント

第4弾 平成27年5月12日(火) 18:00~19:00

「地元居酒屋さんに聞く『魚・肴について』」

居酒屋魚菜や店主 徳嵩 今朝一 氏

第5弾 平成27年6月1日(月) 17:30~18:15

「地元酒造に聞く『酒づくり324年(創業1691年(元禄4年))』(仮)」

株式会社今井酒造店 代表取締役社長 今井 用一 氏

平成27年6月1日(月) 18:15~19:00

「元長野市長『長野市民病院開設を語る』(仮)」

元長野市長 塚田 佐 氏

場所：いずれも長野市民病院 会議室4・5・6

入場無料・申込不要

お問い合わせ：長野市民病院 企画財務課 TEL.026-295-1199

開院
20周年目
当日!

Report

「口腔ケアセンター」の認定を受けました!

当院は平成27年4月1日付けで日本口腔ケア学会より「口腔ケアセンター」の認定を受けました。

同学会が認定する施設は、「口腔ケア認定施設」「口腔ケアチーム」「口腔ケアセンター」の3つに分類されています。今回当院が認定を受けた「口腔ケアセンター」は3つの分類のうち最も厳しい認定基準となっており、「口腔ケアセンター」の認定としては長野県内初(信州大学医学部附属病院、相澤病院も同時認定)、全国でも5番目(認定施設は全国で9施設となります)。



当院では、「地域医療連携」を推進しております。

当院を受診される場合、かかりつけ医等からの紹介と予約が必要となります。

皆さまのご理解とご協力をよろしくお願い致します。 お問い合わせ（紹介予約センターまで）TEL.026-295-1199（平日8:30～17:00）

長野市民病院外来診療担当日一覧

記号の説明 ○：初診担当 ◎：完全予約制 ☆：午後のみ ▼：11時診療開始 ◆：紹介のみ ▲：紹介、救急のみ ◇：第1週休診
※：第1・3・5週 徳重一雄医師、第2・4週 脳外科医師（交替制）★：第3週のみ ▼：第3週は午後のみ

外来診療担当表は、4月20日現在で作成されております。担当医師が変更となっている場合もございますので、お問い合わせください。

診療科		月	火	水	木	金	専 門(常勤医)	
内科	呼 吸 器 内 科	平井 一也 ○吉池 文明	荒木 太亮 ○赤羽 順平	○平井 一也 —	吉池 文明 赤羽 順平	○荒木 太亮 —	平井一也（呼吸器、がんの画像および内視鏡診断と治療・ARDSなどの透過性気管支肺水腫） 吉池文明（呼吸器） 赤羽順平（呼吸器） 荒木太亮（呼吸器）	
	消 化 器 内 科	○原 悦雄 越知 泰英 ○小林 聡 ☆関 亜矢子	渡邊 貴之 ○倉石 康弘 小松 通治 —	○長谷部 修 ○越知 泰英 多田井敏治 —	★宮林 千春 小林 聡 ○関 亜矢子 柴田壮一郎	長谷部 修 原 悦雄 ○渡邊 貴之 ☆倉石 康弘	長谷部修（消化管および肝胆道疾患・内視鏡） 原 悦雄（消化器・胃腸・内視鏡） 越知泰英（消化器・内視鏡） 関亜矢子（消化器・内視鏡） 多田井敏治（消化器） 渡邊貴之（消化器） 小林 聡（消化器・内視鏡） 倉石康弘（消化器）	
	循 環 器 内 科	小林 隆洋 —	○丸山 隆久 —	丸山 隆久 ○笠井 俊夫 ○☆町田 圭介	休診	○笠井 俊夫 ○小林 隆洋 —	丸山隆久（循環器） 笠井俊夫（循環器） 小林隆洋（循環器） 町田圭介（循環器）	
	腎 臓 内 科	休診	掛川 哲司 ☆山崎 大樹	休診	○掛川 哲司 —	○山崎 大樹 —	掛川哲司（腎臓） 山崎大樹（腎臓）	
	内分泌・代謝内科	○西井 裕 ◇☆加藤 晃佑	休診	西井 裕 —	西井 裕 ○▽加藤 晃佑	☆西井 裕 —	西井 裕（糖尿病・内分泌代謝疾患） 加藤晃佑（糖尿病・内分泌代謝疾患）	
血 液 内 科		休診	休診	休診	休診	住 昌彦		
小 児 科		高附 充帆 浅岡 麻里 —	浅岡 麻里 青沼架佐賜 —	高附 充帆 青沼架佐賜 —	高附 充帆 浅岡 麻里 —	高附 充帆 青沼架佐賜 ▼浅岡 麻里	青沼架佐賜（発達・神経・循環器・心身症） 浅岡麻里（小児科一般） 高附充帆（小児科一般）	
外 消 化 器 外 科		○林原 香織 高田 学 — —	○岡田 正夫 ○成本 壮一 — —	宗像 康博 ○佐近 雅宏 — —	○関野 康 ◆宗像 康博 — —	○松村 美穂 関 仁誌 — —	宗像康博（消化器 ※食道・胃・大腸内視鏡外科） 関 仁誌（消化器 ※肝臓・胆道・脾臓） 高田 学（消化器） 佐近雅宏（消化器） 関野 康（消化器） 成本壮一（消化器 ※肝臓） 松村美穂（外科） 岡田正夫（外科） 竹腰大也（外科）	
整 形 外 科		○藤澤多佳子 ○中村 功 松田 智 南澤 育雄 —	○藤澤多佳子 ▲松田 智 ▲南澤 育雄 — —	☆◆藍葉宗一郎 中村 功 藤澤多佳子 ○新井 秀希 ○南澤 育雄 —	新井 秀希 藍葉宗一郎 ○松田 智 丸山 朋子 —	新井 秀希 ○藍葉宗一郎 ▲中村 功 丸山 朋子 —	松田 智（上肢・末梢神経・マイクローサージャリー・肩関節疾患・難治性骨折） 南澤育雄（股関節外科・膝関節外科・関節リウマチ・骨折治療、同種骨移植） 中村 功（脊椎脊髄疾患） 新井秀希（骨・軟部腫瘍） 藍葉宗一郎（整形外科） 藤澤多佳子（リウマチ） 丸山朋子（整形外科）	
形 成 外 科		○滝 建志 星野 夕紀 —	滝 建志 ○星野 夕紀 —	○滝 建志 星野 夕紀 —	滝 建志 ○星野 夕紀 —	星野 夕紀 ○滝 建志 —	滝 建志（形成外科全般） 星野夕紀（形成外科）	
脳 神 経 外 科 (脳血管内治療科)		○草野 義和 徳重 一雄 —	※○徳重 一雄 脳外科 児玉 邦彦 —	○草野 義和 竹前 紀樹 —	草野 義和 児玉 邦彦 ○脳外科医師 —	○脳外科医師 (交替制につき、担当 医についてはお問い 合せ下さい。)	竹前紀樹（脳腫瘍・脳血管障害・頭痛・三叉神経痛・顔面痙攣） 徳重一雄（脳神経外科・脳血管障害） 草野義和（脳血管障害・脳血管内治療・脳神経外科） 児玉邦彦（脳腫瘍・脳血管障害・脳神経外科・神経生理学的モニタリング）	
皮 膚 科		村田 浩 —	村田 浩 —	村田 浩 —	村田 浩 —	村田 浩 —	村田 浩（皮膚悪性腫瘍）	
泌 尿 器 科		加藤 晴朗 山本 哲平 —	小口 智彦 下島 雄治 —	加藤 晴朗 飯島 和芳 —	小口 智彦 下島 雄治 ◆加藤 晴朗 —	飯島 和芳 山本 哲平 —	加藤晴朗（悪性腫瘍手術・尿道尿路再建術） 矢野誠司（悪性腫瘍） 飯島和芳（悪性腫瘍・腹腔鏡手術） 小口智彦（泌尿器科一般・神経因性膀胱） 山本哲平（泌尿器科一般） 下島雄治（泌尿器科一般）	
眼 科		○風間 淳 —	風間 淳 ○中村 さち子 —	風間 淳 ○黒川 徹 —	○風間 淳 —	○風間 淳 —	風間 淳（眼科）	
耳 鼻 い ん こ う 科		大塚 明弘	大塚 明弘	休診	大塚 明弘	大塚 明弘	大塚明弘（耳鼻いんこう科）	
放 射 線 治 療 科 放 射 線 診 断 科		深澤 歩	○橋田 巖	深澤 歩	休診	橋田 巖	橋田 巖（放射線治療 ※メタストロン外来） 深澤 歩（放射線治療） 今井 迅（画像診断・IVR） 渡邊智治（画像診断） 三井高之（画像診断）	
歯 科／歯科口腔外科		○酒井 洋徳 野池 淳一 —	○酒井 洋徳 横井 啓 —	○歯科医師(交代制) ○☆酒井 洋徳 —	○歯科医師(交代制) ○☆酒井 洋徳 —	○歯科医師(交代制) 午前・午後 横井 啓（歯科・歯科口腔外科）	酒井洋徳（口腔がん・デンタルインプラント・歯科口腔外科一般） 野池淳一（歯科・歯科口腔外科） 横井啓（歯科・歯科口腔外科）	
神 経 内 科		山本 寛二 ○中川 道隆 —	山本 寛二 ○田澤 浩一 —	田澤 浩一 ○中川 道隆 —	○山本 寛二 中川 道隆 —	山本 寛二 ○田澤 浩一 —	山本寛二（神経内科領域全般・脳卒中・パーキンソン病・認知症など） 田澤浩一（神経内科） 中川道隆（神経内科）	
呼 吸 器 外 科		○藏井 誠 —	○有村 隆明 —	藏井 誠 —	○有村 隆明 —	交替制	西村秀紀（乳癌・呼吸器・甲状腺） 小沢恵介（乳癌） 藏井 誠（呼吸器） 有村隆明（呼吸器）	
乳 腺 外 科		○小沢 恵介 —	西村 秀紀 —	○小沢 恵介 —	○西村 秀紀 —	○西村 秀紀 —	西村秀紀（乳癌・呼吸器・甲状腺） 小沢恵介（乳癌） 藏井 誠（呼吸器） 有村隆明（呼吸器）	
腫 瘍 内 科		小林 直 —	— —	— —	— —	— —	小林 直（腫瘍内科）	
婦 人 科		○西澤千津恵 佐近 普子 —	○佐近 普子 — —	○森 篤 西澤千津恵 ☆高木 偉博 —	飯高 雅夫 ○佐近 普子 —	森 篤 ○飯高 雅夫 ☆高木 偉博 —	森 篤（悪性腫瘍） 飯高雅夫（婦人科） 西澤千津恵（不妊症） 高木偉博（婦人科内視鏡手術） 山本さやか（婦人科）	
緩 和 ケ ア 内 科		休診	休診	休診	◎☆小島 一男 —	休診	小島一男（緩和ケア）	
膠 原 病 外 来 科		休診	休診	休診	休診	加藤 修明		
救 急 科 8:30～17:30 担当医		新谷りよう介	新谷りよう介	新谷りよう介	新谷りよう介	新谷りよう介	坂口 治（救急科） 森幸太郎（救急科）	新谷りよう介（救急科） 山田響子（救急科） 長野市民病院 救急センター

お問い合わせ

地域がん診療連携拠点病院／地域医療支援病院／病院機能評価認定病院／認定臨床研修病院／二次救急病院／人間ドック健診施設機能評価認定病院

公益財団法人
長野市保健医療公社

長野市民病院

〒381-8551 長野市大字富竹1333番地1

TEL.026-295-1199 FAX.026-295-1148

長野市民病院・医師会 急病センター TEL.026-295-1291 (19:00～翌6:00)

長野市民病院

検索

■発行人：竹前紀樹

■編集：長野市民病院広報委員会

バックナンバーは当院ホームページでもご覧いただけます。

http://www.hospital.nagano.nagano.jp/