

ひだまり

HIDAMARI

秋号
2025
vol.217



高齢者の大腸がんが増えています

一般外科・消化器外科スタッフ

目次

- | | | | |
|-------|---|----|--|
| 02-03 | 特集
「志太榛原地区の現状に合わせた大腸がん診療」 | 06 | 外来診療日一覧表 （10月1日現在） |
| 04 | Hospital Now!!
「誰もが認知症になりうる時代だからこそ新しい
認知症観を～第1回病院シンポジウム概要」 | 07 | 病院からのお知らせ
「外来受診される方へ 自動再来受付機ご利用のお願い」 |
| 05 | 看護師は見たっ!! 「胆管炎ってどんな病気？」
レシピ de 元気! 「かぼちゃスープ」 | 08 | ひだまり NEWS
「高校生オープンホスピタル開催」
「病院シンポジウム開催お知らせ」 |

特集 Topix

「志太榛原地区の現状に合わせた大腸がん診療」

病院長(消化器外科) 風間 伸介

今回の特集は「大腸がん」についてのお話です。

さまざまながんの中で大腸がんになる割合は、2021年のデータで男性では3位、女性では2位であり、近年その割合は増えています。また、近年高齢化が急速に進み、志太榛原地区でも高齢者の割合は30%を超えています。こうした背景の中で、当院で治療を受けている大腸がんの患者さんの特徴や治療内容についてお話ししたいと思います。

当院の大腸がん患者の特徴は2つに分けられます。検診などで偶然見つかった無症状の患者さんと、症状の訴えに対し検査をして見つかった患者さんです。

コロナが流行していた時期は、検診を受ける率が低下していました。しかしこの1～2年で検診を受ける率が回復しており、検便の検査で便潜血陽性を指摘されて、大腸内視鏡検査を受け、偶然大腸がんが見つかる患者さんが増えてきました。検診で見つかる患者さんの方が、大腸がんが早期の段階で見つかる可能性が高く、それだけ適切な治療を受けられ、完治する可能性も高くなります。40歳以上の方は、是非検診を受けていただきたいと思います。



大腸内視鏡検査で
早期発見・早期治療を

一方、大腸がんの特徴的な、腹痛、血便、ふらつきなどの症状があって医療機関を受診し、検査をして大腸がんが見つかる方もいます。高齢者の方の中に

は、検診を受けられない方もいるからです。当院で何らかの手術が必要となる大腸がん患者のうち、80歳以上の高齢者の割合は、2023年が24%、2024年が40%、2025年は7月までで20%と高い割合を占めています。今後さらに高齢化が進みますから、高齢者の大腸がんはますます増えることが予想されます。

こうした中で、当院は高齢者大腸がんの治療に積極的に取り組む方針を立てています。高齢者はさまざまな持病をかかえていたり、QOL(生活の質)が低下していたりするため、大腸がんの診療ガイドラインに当てはめて治療を行うことができない場合もあります。

そうした中で、大腸がんの完治を目指して治療を行うこと、完治を目指せない場合でも症状を取り除く治療を行うことを目標に、患者一人一人にあった治療を考えて行っています。

当院では可能な場合には高齢者でも、腹腔鏡下手術、ロボット支援下手術を行っています。また術後も早期回復を目指してリハビリを早くから開始し、退院支援も早期から計画しています。



ロボット支援下手術

我々は高齢者大腸がんの治療に積極的に多く取り組むことで、今後ますます増えることが予測される未来に、より良く対応できるようにしていきたいと考えています。

そのために患者さん、ご家族、地域の医療機関のご理解、ご協力を是非よろしくお願いいたします。

大腸がん検診(大腸内視鏡検査)の運用開始に向け準備を進めています。(令和7年9月現在)
 運用が始まりましたら、ホームページなどでお知らせいたします。



腹腔鏡下手術

がんと診断されたら…

緩和ケアチームがサポートします

緩和ケアとは、がんなどの重い病気に直面した患者さんとその家族が病気と向き合いながら、自分らしい生活が送れるように、痛みやその他の苦痛を和らげ、身体的・精神的・社会的な問題の解決をサポートをするケアのことです。

緩和ケアは、がんが進行してから始めるものではありません。

がんと診断されると落ち込むこともあります。

また、診断を受けたときには、すでに痛みや息苦しさなどの症状がある場合もあります。

診断時からそのような症状や落ち込みに対して、緩和ケアを行います。がんの治療とともに、つらさを感じるときにはいつでも緩和ケアを受けることができます。

患者支援室入退院支援担当副看護師長
 緩和ケア認定看護師 萩原 一美



緩和ケアチームによる検討会議

多職種の緩和ケアチームがサポート

焼津市立総合病院には緩和ケアチームがあります。

主治医以外に、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士・臨床心理士などがメンバーです。必要に応じて専門的に関わっています。

がん治療のために通院されている患者さん、入院中の患者さん、在宅療養をご希望としている患者さんご家族に、痛みなどの症状に対して緩和ケアチームと主治医や病棟看護師と一緒に検討しながら対応をしたり、個別相談として面談を行ったり、在宅療養を行うにあたり訪問看護と一緒に同行訪問を行い、サポートさせていただいています。

「緩和ケアを希望される方へ」

主治医または外来看護師または病棟看護師へ緩和ケア希望とお伝えください。

また、がんよろず相談でも承りますので、電話にてご予約のうえ、ご相談ください。

■がんよろず相談

月～金曜日 9:00～16:00

電話 054-623-3111(代表)

令和7年6月12日開催 第1回病院シンポジウム

「誰もが認知症になりうる時代だからこそ新しい認知症観を」 早期診断の重要性～MCI(軽度認知機能障害)について～ 概要

認知症は、誰もがなりうる身近な病気です。しかし、「認知症になってしまったら、もうダメだ」とあきらめる必要はありません。早期に発見し、適切に対応することで、病気の進行を遅らせたり、今まで通りの生活を長く続けたりすることが可能になりつつあります。



酒井直樹 副病院長
(脳神経内科医師)

1. 「認知機能の障害」を知る:認知症と軽度認知機能障害(MCI)

「認知機能の障害」とは、記憶力や計画を立てる力や注意を保つ力、言葉を理解する力などに変化がでることです。

《 認知症とは 》

認知機能の障害により、今まで普通にできていたことが難しくなり、日常生活や社会生活に支障が出ている状態を指します。認知症には主にアルツハイマー型、血管性、レビー小体型、前頭側頭葉型の4つのタイプがあります。

《 軽度認知機能障害(MCI)とは 》

認知機能に障害があるものの、多少の努力で日常生活や社会生活に支障なく過ごしている状態です。MCIと診断された方のうち、約16～41%/年の方は認知機能が回復する可能性があり、認知症へ移行するのは5～15%/年程度とされています。このMCIの段階で適切な対応を始めることがとても大切です。

2. 早期発見・早期診断が大切な理由

認知症は、早期に診断を受けることで、様々なメリットがあります。

《 治療可能な病気に早く対応できる 》

早期に対応すれば、症状の改善が期待できる病気もあります。

《 進行を遅らせる 》

早期にリハビリテーションや生活環境の整備を行うことで、病気の進行を遅らせることが期待できます。

《 新しい治療法も検討できる 》

アルツハイマー型認知症は脳にアミロイドβという異常なタンパク質が蓄積されて神経細胞が減少し脳が委縮することで起こると考えられています。この場合、「抗アミロイドβ抗体薬」の使用を検討できる場合があります。

当院ではレカネマブ、ドナネマブの治療薬を導入しています。これらの薬は、アルツハイマー型認知症の原因物質の一つとされるアミロイドβを除去することで、病気の進行を遅らせる効果が期待されています。治療薬の投与対象となるかどうかをアルツハイマー外来で検査結果に基づいて判断します。

《 本人と家族の安心につながる 》

本人やご家族が病気を正しく理解し、今後の生活やケアプランを事前に検討する時間を持つことができます。これにより、本人とご家族の生活の質(QOL)を維持することにもつながると考えられています。

3. 認知症になっても「自分らしく」暮らすために

「認知症になったら何もできなくなる」という考えから「認知症になっても、一人ひとりにできることややりたいことがあり、希望や生きがいを持って、住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができる」という考え方をもつことが大切です。これが「新しい認知症観」です。

認知症は誰にでも起こりうる病気だからこそ、正しい知識を持ち、早期からの対応が重要です。

もし「最近、物忘れが多い」「以前と様子が違う」など、ご自身やご家族のことで気になることがあれば、まずはかかりつけ医にご相談ください。



看護師は見たっ!!



たんかんえん 胆管炎ってどんな病気？

4C 病棟看護師 池田 萌華

私は、消化器内科病棟に異動してから5年経つ看護師です。皆さんは“消化器”と聞いて何を思い浮かべるでしょうか。胃・大腸・肝臓・膵臓……などなど。

実は、口から入った食べ物を消化するために活躍する“消化器”がたくさんあるんです。

私が働く病棟は消化器内科の患者さんを主に対応しており、食べてから排泄するまでの消化に関わる臓器を診るため、様々な不調を訴える方がたくさん入院しています。対象となる体の中の範囲が広い分、患者さんそれぞれにあった看護を目指して、スタッフ同士連携しながら日々看護にあたっています。その中でも病棟で最近よく目にする病気が「胆管炎^{たんかんえん}」というものです。

胆管とは、肝臓で作られた胆汁という脂肪の消化を助ける消化液を十二指腸に運ぶ管のことで、胆管は肝臓から始まり、胆汁を一時保存するための胆嚢を通して十二指腸に到達します。その胆管で炎症が起こることを胆管炎と呼びます。胆管が結石などで詰まり、流れが悪くなることで溜まった胆汁が感染し炎症が起こります。

主な症状としては、発熱・黄疸（皮膚や白目が黄色くなること）・右季肋部痛（右側あばら骨の下あたりの痛み）があり、吐

き気や倦怠感を伴うこともあります。

では、どんな人が胆管炎になりやすいのでしょうか。

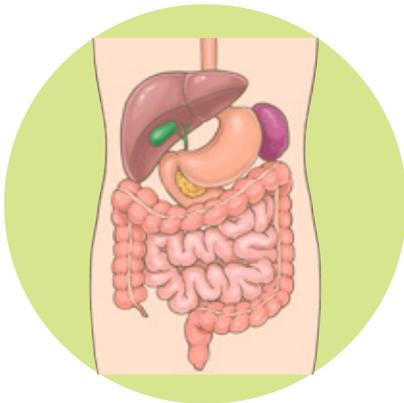
胆管炎になりやすい方にはいくつかの特徴があります。例えば、胆石がある方・高齢の方・肥満気味の方・脂質異常症などの生活習慣病を抱えている方などが挙げられます。

年齢とともに胆汁の分泌量が減ることで流れが悪くなったり、生活習慣の乱れから胆石を形成しやすい体内環境になっていたり、免疫力の低下から感染への抵抗力が弱まっていることもあります。

脂っこい食事が好きな方やお酒が好きな方など、病気につながる可能性のあるリスクに心当たりのある人も多いのでは……。

これから秋になりおいしいものがたくさん！ 食欲の秋です。いつも以上について食べ過ぎてしまうこともあるかもしれません。また、年末年始に向け、忘年会などで楽しくお酒を飲む機会が増える方もいらっしゃるでしょう。

体の中から助けを求める黄色信号が聞こえてきてしまう前に、今までよりも少しだけ、自分の体の中にも目を向けて、ご自愛ください。



「かぼちゃスープ」



(栄養価 1人分)
熱量 95kcal、たんぱく質 3.6g、脂質 2.9g、塩分 0.6g

問合先 栄養科 054-623-3111(代)

材料 4人分	かぼちゃ	240g	ブイヨン粉末	少々
	牛乳	280ml	塩	少々
	玉ねぎ	40g	コショウ	少々



- ① かぼちゃは皮をむいて1cm幅にカット、玉ねぎはスライスする。
- ② かぼちゃを茹でる。かぼちゃが茹で上がる直前にスライスした玉ねぎを入れて火を通す。ザルにあげてお湯を切る。
- ③ 温かいうちに牛乳と合わせてミキサーで潰す。
- ④ ザルで漉して火にかけ、ブイヨンを加え、塩・コショウで味を調える



・材料はシンプルですが、濃厚でクリーミーに仕上がります。
・肌寒くなってきた季節にほっとするような、あたたかい1品です。

外来診療日一覧表

2025年10月1日現在

診療科	午前				
	月	火	水	木	金
総合診療内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
腎臓内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
呼吸器内科 (紹介状必要・予約制)	○	○			○
血液内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
消化器内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
循環器内科 (院内他科依頼)		○	○	○	○
代謝内分泌内科 (紹介状必要・予約制)	○		○	○	○
脳神経内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
精神科 (新患受入休止)	○	○	○	○	○
小児科	○	○	○	○	○
外科	○	○	○	○	○
整形外科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
形成外科 (紹介状必要・予約制)	○		○		○
脳神経外科	○	○	○	○	○
皮膚科	○	○	○	○	○
泌尿器科	○	○	○		○
透析	○	○	○	○	○
産婦人科 (予約制)	○	○	○	○	○
眼科	○	○		○	○
耳鼻咽喉科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
放射線科 (予約制)			○		○
歯科口腔外科	○		○		○

◆受付時間

- ・午前 8時00分～11時00分 (再来受診) 8時00分～11時30分
- ・午後 12時30分～15時00分

◆予約受付

054-623-3111(代表) ※受診科をお知らせください。
※午後の診察はすべて予約制です。ご注意ください。

◆外来担当医表

外来担当医表については、毎月1日付でホームページを更新していますのでご覧ください。また、病院受付窓口でも毎月1日から配布しています。なお、都合により担当医や担当日が変更になることがあります。

◆各種相談(予約制)

- ・緩和ケア・がんよろず相談 月～金曜日(休診日を除く)9時00分～16時00分
予約受付 054-623-3111(代表)内線:3031 地域医療連携室がんよろず相談担当
- ・退院後の療養、介護に関する相談 月～金曜日(休診日を除く)9時00分～16時00分
予約受付 054-623-3111(代表)内線:2816 患者支援室医療相談担当

○…診療日

診療科	午後(予約制)				
	月	火	水	木	金
総合診療内科 (再診のみ)	○	○		○	○
呼吸器内科 (紹介状必要)	○	○			○
血液内科 (紹介状必要)		○		○	○
消化器内科 (紹介状必要)		○	○		○
循環器内科 (院内他科依頼)	○	○	○	○	○
代謝内分泌内科 (紹介状必要)	○	○		○	
脳神経内科 (紹介状必要)	○	○	○	○	○
精神科 (新患受入休止)	○	○			○
小児科	○	○	○	○	○
整形外科 (紹介状必要)		○		○	○
皮膚科	○	○	○	○	○
透析	○	○	○	○	○
耳鼻咽喉科 (紹介状必要)	○		○	○	
歯科口腔外科	○		○		○

専門外来 完全予約制 △午前 □午後 一部毎週開催していない外来もあります。詳しくはお問い合わせください。

専門外来(完全予約制)		月	火	水	木	金
腎臓内科	膠原病・リウマチ (紹介状必要)				□	
	多発性のう胞腎 (紹介状必要)				□	
	糖尿病性腎症パス (紹介状必要)			△□		
脳神経内科	アルツハイマー外来 (紹介状必要)					△□
小児科	心臓				□	
	エコー					□
	神経					□
	すこやか			□		
	療育支援			□		
	川崎病				□	
外科	乳児検診	4ヶ月児 10ヶ月児	1ヶ月児			
	スキンケア				△□	
	乳腺	△□				△□
	血管外科					第1・2・4 △
	呼吸器外科			△□		
	心臓外科					第2・4 □
大腸・肛門				△□		
整形外科	スポーツ整形	□				
形成外科	レーザー	□				
脳神経外科	脳卒中・薬物治療		□			
泌尿器科	移植外来	△	△	△		
産婦人科	不妊治療	△	△	△	△	△
	助産師	△□	△□	△□	△□	△□
眼科	妊婦健診	□		□	□	
	網膜・緑内障		△			



再診予約の方の受付は「自動再来受付機」でお願いします

当院では、再診予約の方の受付は、受付カウンター横に3台設置しております「自動再来受付機」にて、ご自身で受付していただくようお願いしています。

今まで受付カウンターで保険証確認と同時に受付処理も行っていただけため、朝の受付（特に月初）が長蛇の列となっていました。受付を自動再来受付機で、患者さんご自身にて行っていただくことにより、受付カウンターでの所要時間を短縮し、長蛇の列を解消しようとするものです。

保険証確認は月1回、最初の受診日に必要です。**保険証確認を済ませていない方は、受診日に自動再来受付機にて受付を済ませたあと、受付カウンター**

3番～6番で保険証確認を行います。なお、こちらでも時間短縮のためマイナ保険証による確認をお勧めします。

ひと月に2回目以降の受診は、自動再来受付機で受付を済ませたら、そのまま外来にお向かいください。

皆様のご協力の程、よろしくお願いいたします。

（なお、初診の方・紹介状持参の方、予約外の方、救急受診後の受診患者さんは、受付カウンター1～2番で従来通り保険証確認と同時に受付処理も行います。）

医事課医事管理担当

【自動再来受付機の使用法】※再診予約の方

1. **診察券**を用意し、自動再来受付機の画面に表示されている挿入の向き（裏面の矢印方向）に従い、診察券をカード挿入口に入れる。
2. 本日の受診科が表示されるので、その内容で問題なければ画面右下の「受付完了」ボタンをタッチする。
3. **案内カード（黄色）**が自動再来受付機の横のプリンタから、**当日の呼出番号の紙（白色）**が自動再来受付機から発行されるので、受け取る。
4. **診察券**がカード挿入口より返却されるので、取り忘れないよう、受け取る。



自動再来受付機は、1階受付カウンター横にあります

保険証の確認をお忘れなく！

【自動再来受付機での受付後】

保険証確認を当月行っていない
（月初めの受診日）

受付カウンター「3番～6番」で
保険証を確認
（案内に沿ってお並びください）

保険証確認を当月すでに
行っている
（月に2回目以降の受診日）

外来にお向かいください

お知らせ

令和7年10月1日から、正面玄関の開扉は、7:55に変更されました。ご注意ください。



「8/1 高校生オープンホスピタル開催」

医療現場の見学や職場体験を実施

8月1日（金）、「高校生オープンホスピタル」を開催しました。このイベントは、医療の仕事に興味を持つ高校生に、現場の雰囲気や仕事のやりがいを直接感じてもらうことを目的に、毎年実施しているものです。今年は、より多くの方に参加のチャンスを広げるため、これまでの先着順から初の抽選式を導入しました。その結果、定員をはるかに上回る多数のご応募をいただき、見事当選された86名の高校生が参加。活気あふれる一日となりました。

当日は、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、言語聴覚士、作業療法士、視能訓練士、歯科衛生士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士といった、多岐にわたる職種を体験。参加者はそれぞれのユニフォームに袖を通し、目を輝かせながら各部署を巡りました。

普段は見ることのできない場所を見学したり、専門的な業務を体験したりと、充実したプログラムを展開。先輩職員との座談会では、仕事の魅力ややりがいについて熱心に質問する姿が見られ、参加者と職員の間で温かい交流が生まれていました。

今回の体験が、参加してくれた高校生たちの未来を考えるきっかけとなり、将来、医療の道へ進む一助となれば幸いです。いつか、この場所で共に働ける日が来ることを、職員一同、心から楽しみにしています！

病院総務課 山下 和良



看護職は、病院事業のオープンホスピタル開催に併せて、静岡県看護協会ナースセンター依頼の「高校生1日ナース体験事業」を実施しました。ほとんどの高校生が将来看護師になりたいと自ら希望して参加していました。

高校生たちはナースのユニフォームに着替えて、いざ看護の現場へ。

担当の看護師とともに患者さんの手浴や足浴、シャワー浴などの体験や生徒同士で血圧測定などの体験をしました。その後行われた座談会では、先輩看護師から現場での経験ややりがいについて話を聞き、看護師という仕事への理解がより深まりました。「患者さんとお話したり、ふれあうことができうれしかった」「とても楽しかった」「看護師の仕事内容がよくわかった」「看護師になりたいという気持ちが強まった」と話す高校生の姿が印象的でした。

今回の体験が、未来の看護師を目指す第一歩となることを期待しています。

看護部副部長 松本 由賀里

令和7年度 病院シンポジウム 開催お知らせ

会場
焼津文化会館小ホール

第2回「変形性関節症治療」

令和7年10月8日（水）14:00～（開場13:30）

演題「勤労者のロコモティブシンドローム」

朔 伊作（整形外科長兼スポーツ整形外科長）

演題「ここまで来た関節治療 もしその痛み、とれたなら。」

徳山 周（関節外科長兼リハビリテーション科長）

第3回「泌尿器に関する病気と治療」(仮)

令和7年11月21日（金）14:00～（予定）

講師：久米 春喜（東京大学大学院医学系研究科外科科学専攻臓器病態外科科学講座泌尿器科学分野教授）

講師：松本 明彦（医務部長兼泌尿器科長）

※詳細が決まりましたら、ホームページ等でご案内いたします。