

外来診療のご案内

【受付時間】 午前8:30～11:30 午後1:00～3:00 令和2年10月19日改定

診療科	月	火	水	木	金	
呼吸器・感染症内科	北里 裕彦 今岡 治樹 <small>(気管支喘息・COPD外来)</small>	今岡 治樹 <small>(禁煙外来のみ)</small> (要予約)	今岡 治樹	島松 文恵 北里 裕彦 <small>(禁煙外来のみ)</small> (要予約)	北里 裕彦 北里 裕彦 <small>(専門外来のみ)</small> (要予約)	北里 裕彦 最所 知佳
腎臓内科		篠塚 由梨 南 浩 <small>(再診のみ)</small>	篠塚 由梨		南 浩 <small>(再診予約のみ)</small>	
内分泌・代謝・糖尿病内科 (甲状腺)	満崎 健志	渡邊 千加世 <small>(再診のみ)</small>	渡邊 千加世 満崎 健志 <small>(再診のみ)</small>	渡邊 千加世 <small>(再診のみ)</small>	渡邊 千加世 副島 恵理 <small>(再診のみ)</small>	満崎 健志 光井 暁子 渡邊 千加世 <small>(再診のみ)</small>
消化器内科	松隈 則人 林 めぐみ	増田 裕 林 めぐみ	松隈 則人 佐々木 望	増田 裕 高田 珠里	高田 珠里	
循環器内科	曾根崎 至誠 竹下 奈穂	阪上 暁子	平井 祐治 曾根崎 至誠	平井 祐治 曾根崎 至誠	ペースメーカー 外来 (13:30～要予約)	平井 祐治 阪上 暁子 <small>(第1・第3のみ)</small>

診療科	月	火	水	木	金	
一般消化器外科	亀井 英樹 <small>(初診のみ)</small> 堀尾 卓矢	亀井 英樹 白水 和雄 川本 祐輔	白水 和雄	亀井 英樹 <small>(初診のみ)</small> 堀尾 卓矢 田尻 健亮	亀井 英樹 田尻 健亮	
乳腺外科	※乳腺外科受診の方は、新患・再診ともに予約をお願い致します。		田中 眞紀 <small>(初診のみ)</small>	合田 杏子 <small>(予約のみ)</small>	田中 眞紀 <small>(再診予約のみ)</small>	合田 杏子 <small>(予約のみ)</small>
化学療法室	亀井 英樹 田尻 健亮 合田 杏子	三輪 啓介 竹中 美貴 田尻 健亮	合田 杏子 川本 祐輔	亀井 英樹 横山 吾郎 山口 美樹	三輪 啓介 堀尾 卓矢	

診療科	月	火	水	木	金
整形外科	安藤 則行		木内 正太郎	安藤 則行 副島 崇 <small>ひざスポーツ専門</small>	安藤 則行 <small>(再診のみ)</small> 田原 慎太郎 <small>(要予約14:00～)</small>

診療科	月	火	水	木	金
産婦人科	畑瀬 哲郎 園田 豪之介 桃崎 正啓	園田 豪之介 桃崎 正啓 <small>久留米大学 非常勤医</small>	園田 豪之介 桃崎 正啓	畑瀬 哲郎 園田 豪之介 桃崎 正啓	

※現在、分娩の取り扱いを休止しております。 ※産婦人科受診の方は、新患・再診ともに予約をお願い致します。

診療科	月	火	水	木	金
泌尿器科	平野 泰嗣	平野 泰嗣	田浦 弘貴	平野 泰嗣	平野 泰嗣 <small>(受付10:30まで)</small>

診療科	月	火	水	木	金
麻酔科/ペインクリニック内科	杉山 和英 <small>(予約のみ)</small>	杉山 和英 <small>(緩和ケア外来のみ)</small> (要予約)	杉山 和英 <small>(予約のみ)</small>	杉山 和英 <small>(緩和ケア外来のみ)</small> (要予約)	杉山 和英 <small>(予約のみ)</small>

診療科	月	火	水	木	金
眼科	久留米大学 非常勤医				

診療科	月	火	水	木	金
皮膚科	久留米大学 非常勤医				

診療科	月	火	水	木	金
放射線科(画像診断)	河野 れい	寺崎 洋	河野 れい	寺崎 洋	寺崎 洋

※他院からの紹介・検査依頼に基づいて画像診断を行いますので、患者さまからの直接のお申込はできません。

放射線科(放射線治療) ※当院を受診中の患者さまを対象とした診療を予約制で行っています。毎週火曜日(午前) 担当医:久留米大学非常勤医

診療科	月	火	水	木	金
総合診療科	林 めぐみ	曾根崎 至誠	南 浩	篠塚 由梨	消化器内科 医師

診療科	月	火	水	木	金
女性総合診療科(水曜午後)				各診療科 女性医師	

※各診療科すべて、初めて受診される方も再来の方も事前のご予約が必要となります。

担当医 佐々木 望(消化器内科)/亀尾 順子(内分泌内科)/富田 裕子・上松 章子(内科)

田中 眞紀・山口 美樹・竹中 美貴・佐藤 郷子(乳腺外科・外科)/高尾 真美(産婦人科)/守屋 晋久子(泌尿器科)

※内科 富田医師は第1・第4水曜日のみ ※泌尿器科 第1水曜日は完全予約制です。受診希望の方は事前のご予約が必要となります。

精神科(リエゾン) ※当院を受診中の患者さまを対象とした診療を予約制で行っています。毎週木曜日(午後) 担当医:佐藤 守

腎センター (シャントトラブルの紹介は、前もって地域連携室へご連絡ください)

	月	火	水	木	金	土
腎センター外科	枝國 節雄	枝國 節雄		枝國 節雄	枝國 節雄	
血液透析	●	●	●	●	●	●
CAPD	●			●		



JCHO 久留米総合病院 Japan Community Healthcare Organization: JCHO

〒830-0013 福岡県久留米市榊原町 21 番地

TEL: 0942-33-1211 FAX: 0942-32-0113 URL: <http://kurume.jcho.go.jp/>

2020年10月発行 発行責任者: 院長 田中 眞紀 編集: 広報委員会



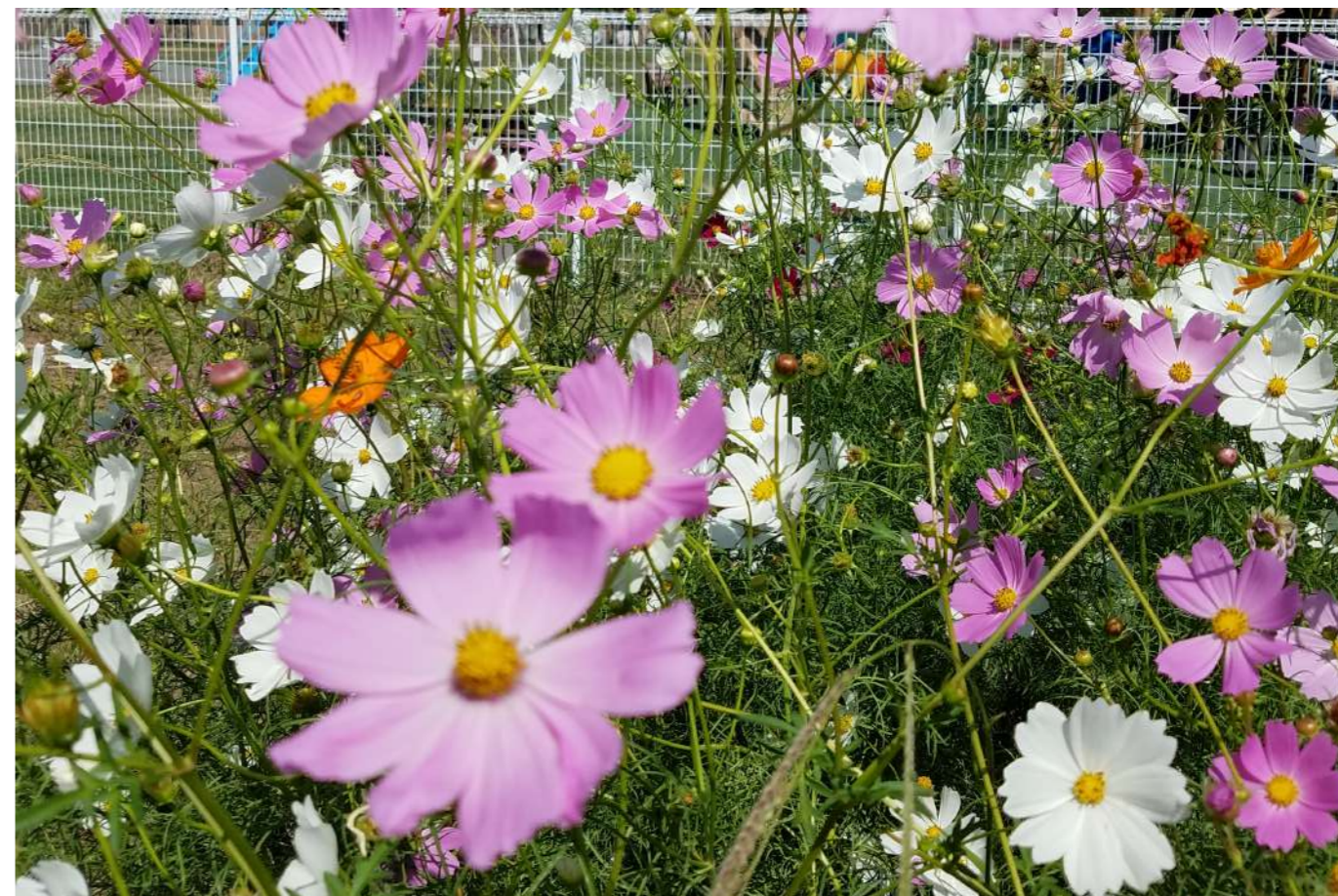
JCHO くるめニュース

しほとめき

No.25
2020
秋号

「ほとめき」とは筑後の方言で「おもてなし」という意味です。

書: 院長 田中 眞紀



撮影:「みやき町 コスモス」

本院の理念

地域住民の多様なニーズに応え、安全・安心で心の通う医療を提供する

方針

1. 利用者の尊厳を守り、地域での包括的な医療支援やサービスに努める
2. 地域に密着した公共性の高い医療を目指す
 - ① 地域医療機関との連携を強化する
 - ② 地域に特色のある医療を担う
3. 質の高い医療を提供するために資質の向上に努める



ジェイコー 独立行政法人地域医療機能推進機構

JCHO 久留米総合病院

当院で経験した重複癌の検討、特に大腸癌と乳癌について

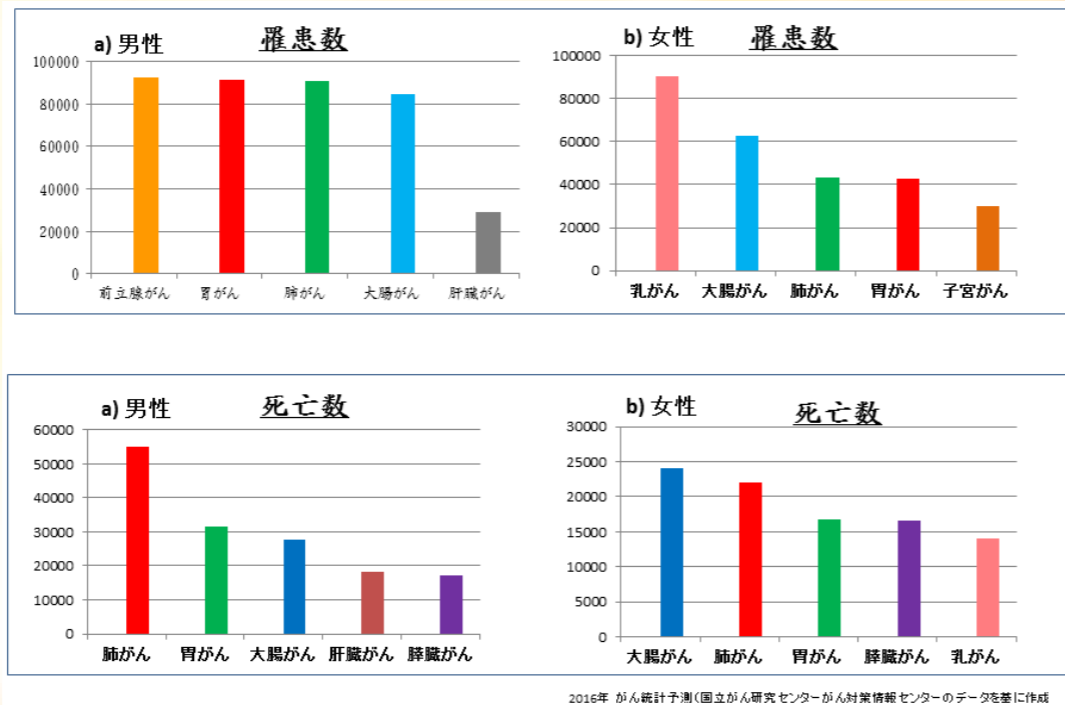
JCHO 久留米総合病院 外科主任部長 白水和雄



高齢化社会が加速するに伴い、がん患者が増加している。図1は2016年の国立がん研究センターがん対策情報センターのデータを基に作成したがんの罹患数、死亡数の臓器別がん統計予測であるが、男性では前立腺がん、胃がん、肺がん、大腸がん、女性では乳がん、大腸がん、肺がん、胃がんの順に罹患数が高く、また男女共に肺がん、胃がん、大腸がんの死亡数が高い傾向がみられる。がん死亡数の増加は加齢に伴って発生頻度が高率になるため、世界有数の長寿国である日本の宿命とも言えよう。しかし、高齢の人が増える反面、不幸にして同時に複数の臓器にがんが発生したり、過去にがんを経験しながら、その後、新たに二度三度とがん

に罹患してしまうことも稀ではない。がんが二つ以上臓器に発生する場合を「重複がん」と言い、同じ臓器に多発した場合を「多発がん」と定義されるが、このような重複がんは増加傾向にあると言われている。大腸癌と他臓器の重複癌の頻度は14.1～18.1%で、同時性4.7～5.0%、異時性9.4～13.5%と報告されている¹⁻³⁾。重複臓器は男性では胃癌(39.2～43.8%)、肺癌(14.4～15.3%)の順であるが、女性では乳癌(23.4～32.2%)が最も多いと言われている¹⁻³⁾。欧米人では乳癌術後に大腸癌に罹患する危険率が健常人の2倍であり、その原因は乳癌と大腸癌に共通する食生活、動物性脂肪、蛋白等が関係すると言われている⁴⁾。さて、本院では他院と比べて多くの乳癌患者が手術を受けていることが特徴であるが、しばしば大腸癌との重複を経験する。表1aは当院で経験した2003-2019年までの大腸癌

図1 臓器別がん予測



2016年 がん統計予測(国立がん研究センターがん対策情報センターのデータを基に作成)

表1 重複大腸癌

a) 合併臓器 (2003-2019年, 多発大腸癌も重複癌として検討)				
大腸	83 (13.6%) (結腸:68, 直腸:15)	肝胆, 脾	4 (1,2,1)	
乳房	37 (6.1%), (女:35, 男:2)	子宮, 卵巣	3 (2,1)	
胃	28 (4.6%)	咽頭	2	
肺	12 (2.0%)	甲状腺	1	
前立腺	9 (1.5%)	食道	1	
膀胱	9	眼網膜	1	
腎, 尿管	6	血液	3	
(重複症例あり)				
b) 異時性, 同時性				
	乳癌合併大腸癌	他癌合併大腸癌	通常大腸癌	計
	37 (6.1%)	71 (11.6%)	503	611
同時性	3	23	32	58
異時性	34	48	51	133
	乳癌先行 (31)	他癌先行 (26)		

611例の重複大腸癌の内訳であるが、大腸以外の重複臓器としては、乳房が37例(6.1%)と最も多く、次いで胃28例(4.6%)、肺12例(2.0%)であり、諸家の報告と類似している¹⁻³⁾。表1bは同時性、異時性の発生数を検討したものであるが、乳癌との同時性大腸癌は比較的少なく、乳癌術後に異時性に大腸癌を発生したものが34例(92%;34/37)と多く、乳癌以外の他癌合併大腸癌でも異時性の頻度が高い(68%;48/71)。

乳癌合併大腸癌の発生部位、乳癌術後大腸癌の発生までの期間、大腸癌の発見の動機や年齢、大腸癌の進行度(stage)等を知ることも重要である。図2-1に示

すように当院では乳癌合併大腸癌は圧倒的に盲腸、上行結腸の右側大腸に発生しており大変興味深い。National Swedish Cancer Registerの統計でも179,733例の乳癌患者の2571例に大腸癌が発生し、このうち1008例(39.2%)が右側結腸癌であったと報告されている⁵⁾。

図2-2は乳癌術後の異時性大腸癌の発見動機を示すが、当院ではCEAの上昇(65%;5.1-31.7, 平均値13.4±8.7)が契機となり大腸精査後に癌が発見されることが圧倒的に多い。他癌合併大腸癌や通常の大腸癌とは異なり、便潜血、血便、便秘、下痢等の排便異常が契機となることは少ないようである。当院における乳癌follow up中の定期的な腫瘍マーカーのチェックが施行されているためだけではなく、右側結腸癌の頻度が高いため、左側結

図2-1 重複大腸癌の占居部位

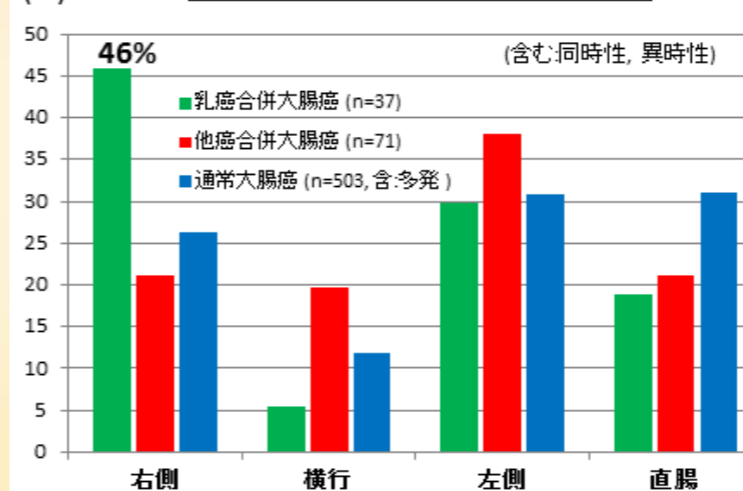
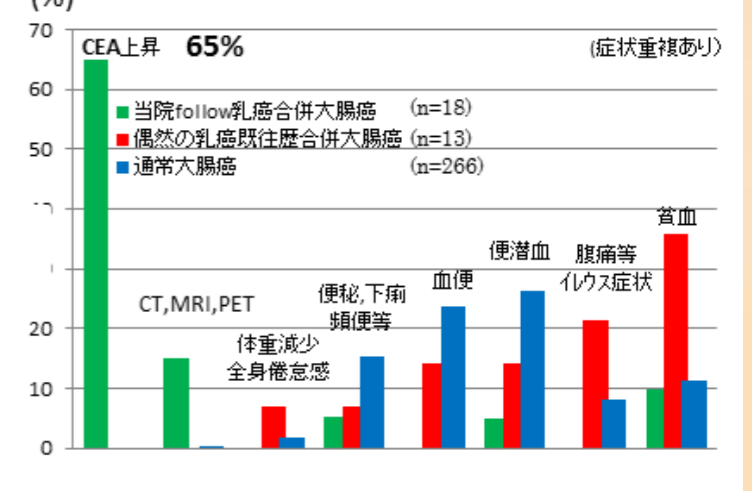
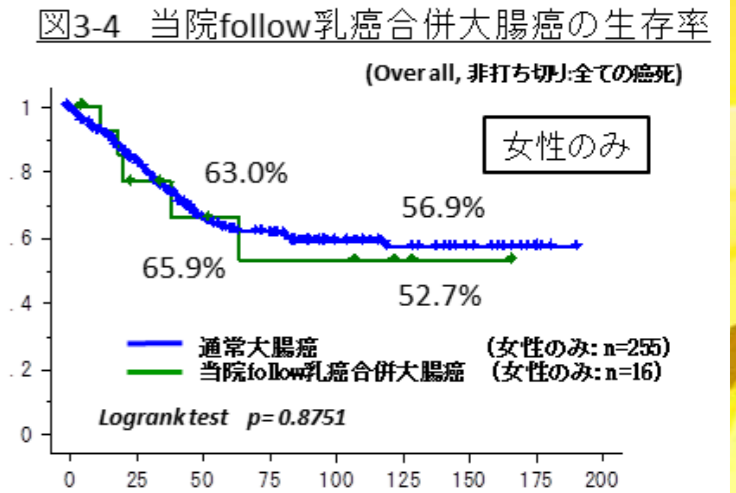
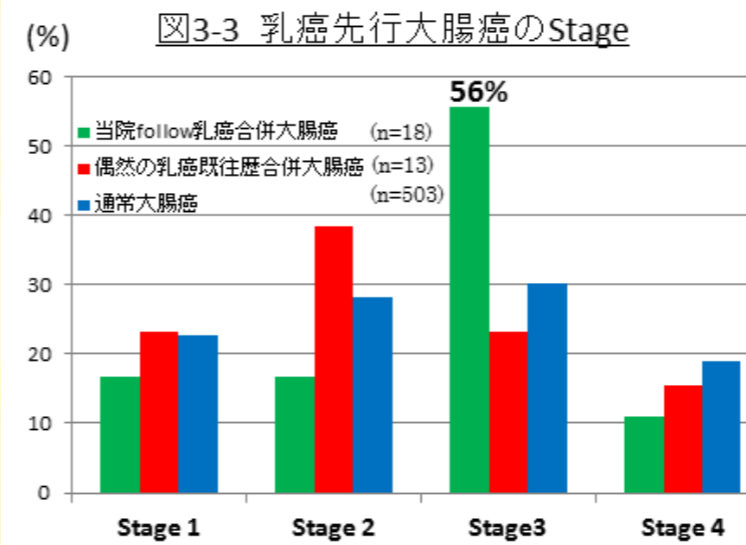
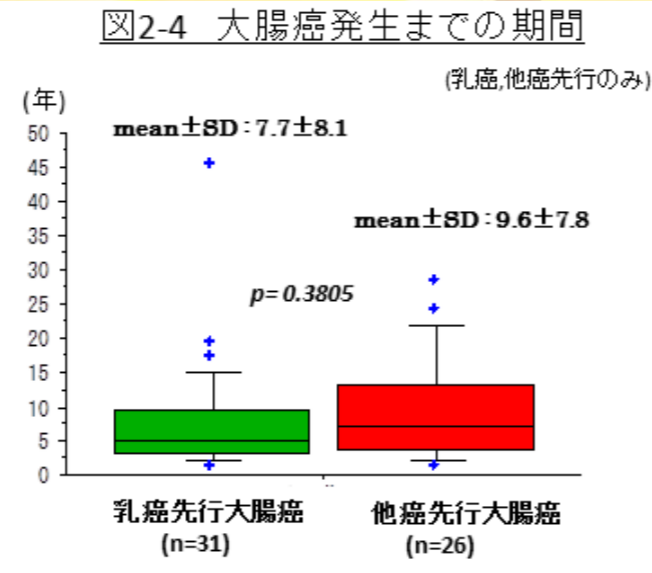
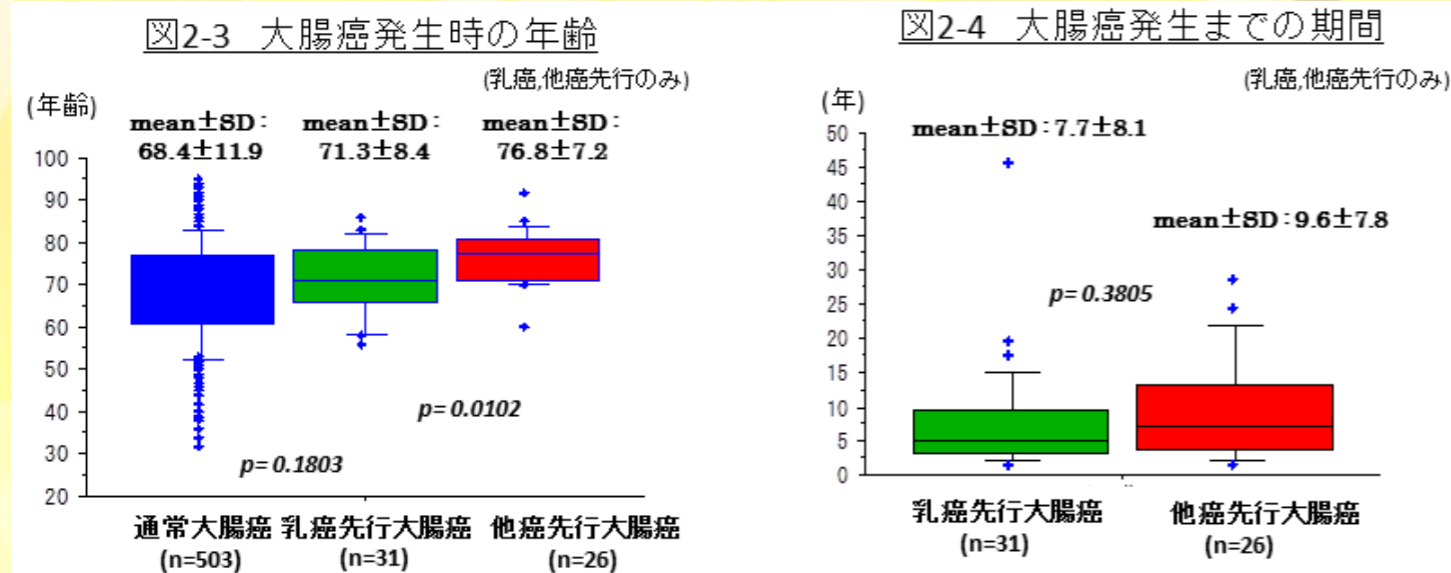


図2-2 乳癌先行大腸癌の発見動機



次ページへ



腸癌や直腸癌のように血便、便秘、下痢等の排便異常が出現し難いのではと推測される。図2-3は大腸癌発生時の年齢を示すが、通常大腸癌では平均年齢68.4才、乳癌先行大腸癌では71.3歳、他癌先行大腸癌では76.8才で、漸次高齢化の傾向がある。図2-4は大腸癌発生までの期間を示すが、乳癌先行大腸癌では平均7.7年、他癌先行大腸癌では9.6年であったが、前者に大きな“はずれ値”があるため有意は認めなかった。図3-1は乳癌合併大腸癌の生存率を示すが、生存率を全てのstageを含めたover all, “非打ち切り”を全ての癌死として検討すると、通常大腸癌とほぼ同等であり高い生存率を示している。他癌合併大腸癌は生存率が低い傾向であり、これには悪性度の高い胃癌、肺癌等の他癌による癌死の影響が関係しているものと推測される。乳癌は女性患者が多いため、女性に限定して生存率を検討する必要がある。図3-2は男性乳癌2例を除き女性に限定して生存率を検討したものであるが、通常大腸癌と比較しても有意差は無いがやや高率である。当院では乳癌患者が多いため、図3-3に示す様に当院follow乳癌合併大腸癌18例の進行度を検討すると、偶発の乳癌既往歴合併大腸癌、通常大腸癌に比べて、stage 2が少なくstage 3症例が56%と圧倒的に多い。これには発見動機であるCEA上昇との関係が推測され、ある程度進

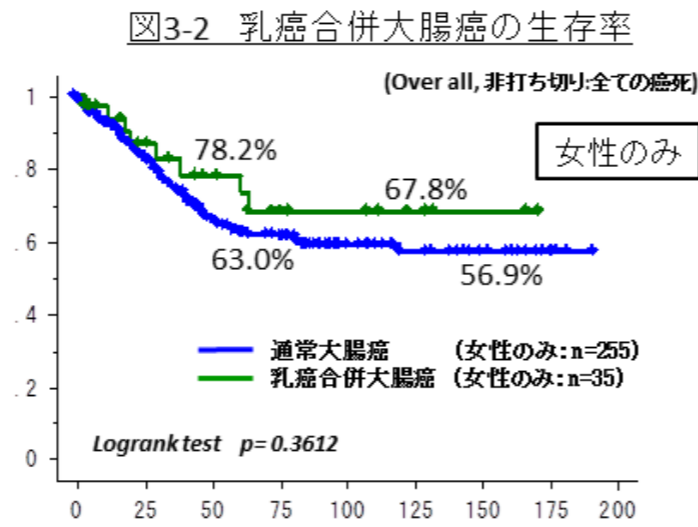
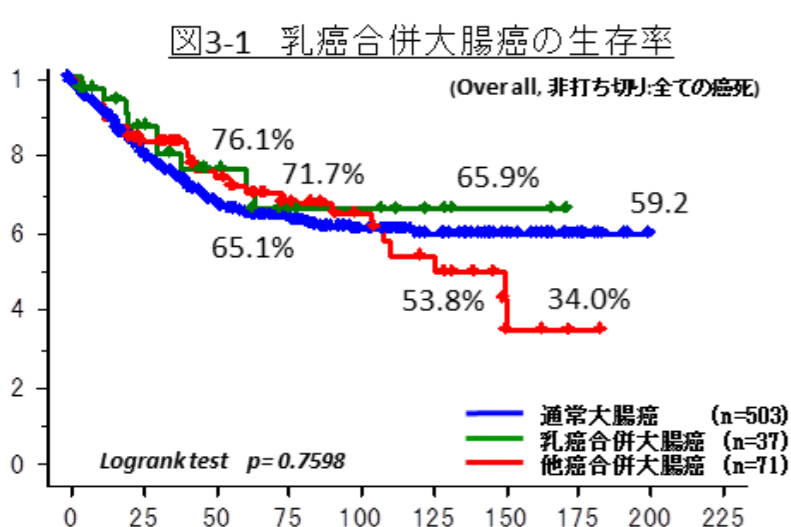
行した大腸癌が発見されているものと思われる。このように進行度の高いものが多い反面、図3-4のように女性に限定した生存率は通常大腸癌（女性のみ）と同等で両者に有意な差は無く、比較的予後が良いとされる大腸癌や乳癌の腫瘍学的特徴が反映されているものと思われる。

おわりに

今回は大腸癌と乳癌に特化した重複癌について検討したが、高齢化社会が急速に進む本邦では、近い将来このような種々の重複癌が増加することが予想される。早期発見には、最新の機器を使って全身をくまなく検査できるPET/CT検査が有用と言われているが、医療経済の観点から、闇雲に多くの患者に実施することは難しい。乳癌に特化した今回の検討では、乳癌術後7年前後で70才前後の患者さんには大腸癌、特に右側結腸癌の高い発生頻度を考慮し、検診や便潜血検査などが推奨される。勿論、血便、便秘、下痢等の排便障害の基本的問診が重要であることは言うまでもない。

<参考文献>

- 1) 塩澤 学他：日消外会誌 2007; 40:1557-1564
- 2) 須藤 剛他：日本大腸肛門病会誌 2009; 62:82-888
- 3) 澤井照光他：長崎医会誌 2015; 90: 207-213
- 4) Agarwal N et al.: Ann Surg 1986; 203: 307-310
- 5) Lu Y et al.: Cancer Epidemiology 2016; 41: 57-62



【略歴】

平成7年8月 久留米大学医学部 主任教授 外科学
 平成26年3月 久留米大学医学部定年退職 名誉教授
 平成26年4月 JCHO久留米総合病院 外科主任部長 (現在に至る)

ICT / AST ラウンド

感染対策チーム 抗菌薬適正使用支援チーム

当院の感染対策及び抗菌薬適正使用支援チームは、定期的に抗菌薬使用状況の把握と適性使用の把握のためカルテラウンドと、院内で起こる様々な感染症から患者さんや職員の安全を守るために病棟・各部署を巡回して環境を整えるサポートを行う組織です。感染対策がすべての場所で正しく実践されるよう取り組んでいます。



医療従事者に頂いたソフトバンクユニフォーム（レプリカ）を着用！



キッズルームSunSunの子ども達もソフトバンクユニフォーム（レプリカ）を着用して応援してくれています！

Dr. ブンブン（今年はリモート授業動画にて）開催



毎年秋に開催されている『Dr. BUNBUN(子ども医学部)』、今年はリモートで授業動画を配信されています。JCHO久留米総合病院の先生2人が出演しています。子ども達へ分かりやすく楽しく学べる動画を配信しております。赤ちゃんの貴重な映像やなかなか見れない手術室の映像もあります。ぜひご覧ください！

★産婦人科 副院長 畑瀬 哲郎 先生
「こんにちは 赤ちゃん」
<https://youtu.be/I Eotn2fUM2U>

★外科 外科部長 亀井 英樹 先生
「外科の手術を体験しよう」
<https://youtu.be/Aijd8ubLonU>

ご協力お願い致します

安心して診療を受けて頂けるよう、感染症対策へのご協力をお願い致します。

- ◆開院時間の短縮
7:30～18:00の開扉
- ◆病院出入口の制限
7:30～13:00(西側出入口)、13:00～18:00(売店出入口)
- ◆施設内はマスク着用、アルコールでの手指消毒
(施設に入る前に着用願います) (出入口設置)
- ◆来院時の体温チェック
(発熱の有無をサーモカメラで検温します)

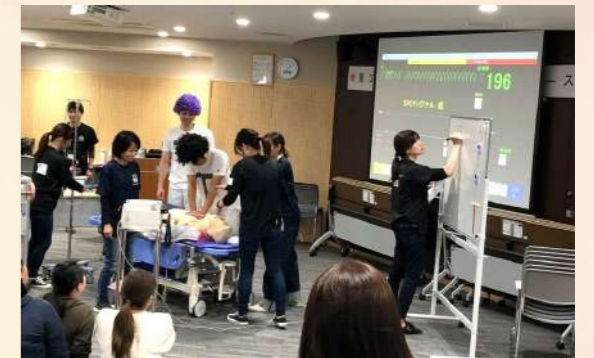


当院の田中眞紀院長による『地域外来・検査センターの中間報告』が久留米医師会広報No.501(2020.9.20)に掲載されました。久留米市からの委託で設置している「地域外来・検査センター」の現況や検査の流れ等を中間報告として掲載しています。医師会会員の方はお手元に届いているかと思えます。

ICLS コース開催予定

年に一度開催し、今年4回目となる「ICLSコース講習会」を11月15日(日)にJCHO久留米総合病院2F講堂で開催予定です。

ICLSとは「突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生」を習得することを目標としている『医療従事者のための蘇生トレーニングコース』です。少人数のチームに分かれて、シミュレーションを行い、蘇生トレーニングを繰り返し行う予定です。約1日をかけて蘇生のために必要な技術や蘇生現場でのチーム医療を身につける、実技・実務に即した内容を実施できるように取り組んでいます。



過去の開催様子の一部です



定期的に行っていた『地域連携講演会』や『市民のための健康教室』は、現在開催を見合わせております。再開の準備が整いましたら、ホームページや広報誌にてご案内させていただきます。