

# とらのもん

- 前立腺がんと診断されたら？
- 分院に血液内科を開設しました
- 過敏性大腸症候群とはどんな病気？



<紅梅>

基本理念： 医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし  
その時代時代になしうる最良の医療を提供すること

# 前立腺がん診断されたら？

泌尿器科部長 小松 秀樹

## 調べる

まず、悪性度、臨床病期を担当医に説明してもらうことが重要です。ついで、自分の臨床病期と提示された治療方法が一般的なものであるかどうかを解説本やインターネットの内容と照らし合わせてください。他の病院でセカンド・オピニオンをきくのも考慮すべき一つの方法です。早期の前立腺がんでは、無治療経過観察を含めて、複数の選択肢があります。この中から患者さん自身が選択することになります。

## 無治療経過観察も 現実的選択肢の一つ

人生は永遠ではありません。医師がいくら努力しても、寿命をそう変えられるものではありません。早期前立腺がんは進行が遅いので、人生の残された期間内に進行しない可能性もあります。治療は体に対する侵襲を伴います。無治療経過観察では薬の副作用、手術の痛さや合併症の心配はありませんが、進行してくるリスクが手術を受ける場合より大きくなるかもしれません。手術は進行してくるリスクを減少させることを期待して行いますが、手術の煩わしさや合併症のリスクを負うことになります。治療方法の選択はリスクの性質の選択でもあります。

## 手術を勧められたときは まず落ち着く

前立腺全摘除術を勧められる状態の患者さんが、前立腺がんが5年以内に死亡する可能性は極めて低く、差し迫った状態ではありません。複数の選択肢があります。落ち着いてゆっくり考えることが重要です。

## 泌尿器科部長

小松 秀樹 昭和49年卒

<専門分野>

尿路悪性腫瘍

<所属学会等>

日本泌尿器科学会専門医・指導医

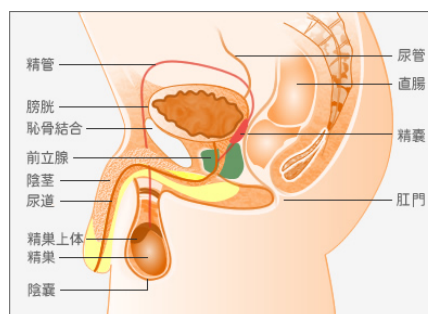


## 手術の技量の差は大きい

前立腺全摘除術を受ける場合、病院による成績の差が大きいので、病院の選択が重要になります。慣れた医師が執刀すれば、開腹手術でリンパ節郭清を含めて、手術時間2時間程度、出血量は尿を含めて350ml程度で、多くの場合、輸血を必要としません。手術時間が5時間を超えるような病院は勧められません。手術件数も目安ですが、無理に手術を勧める病院もあり、かならずしも良い指標ではありません。

## 進行がんは遠くの有名病院より 近くの親切な病院

全身の骨に転移しているような場合、内分泌療法が行われます。内分泌療法には医師による技量の差はありません。内分泌療法が無効になった場合、患者さんに明らかなメリットがあるような有効な治療方法ははありません。進行がんでは疼痛など、様々な問題が起こり得ます。また、動けなくなることもあります。入退院を繰り返すこととなります。遠くの有名病院より、近くの親切な病院にかかることを勧めます。



〈前立腺の位置〉

## 具体例

### Iさん：75歳男性

前立腺肥大症のために経尿道的前立腺切除術を受けました。切除標本の病理検査で高分化腺がんが少数認められたと告げられました。治療しないで経過をみましようといわれました。

#### 【考え方】

臨床病期A1です。一般的には無治療でも減多に進行しません。

### Oさん：68歳男性

人間ドックでPSAが5.8ng/mlだったので、A病院泌尿器科で前立腺生検を受けました。病理検査で6検体中2検体（右葉のみ）に高分化腺がんが認められました。転移がないので前立腺全摘除術をしましよう勧められました。

#### 【考え方】

臨床病期Bです。この状況だと、複数の選択肢があります。無治療経過観察、前立腺全摘除、放射線照射に加えて、内分泌療法もとりうる選択肢に入れてよいと思います。放射線照射には、外から放射線を照射する外照射と前立腺内に多数の小線源を刺入する組織内照射があります。

治療法にはそれぞれ利点、欠点があります。利点だけでなく、欠点やその施設での過去の経験も聞いてください。十分に考慮した上で最終的に決断してください。結論を出すのに2～3ヵ月かかっても、大きな問題は起きません。

### Yさん：60歳男性

最近、尿の勢いが悪くなってきました。泌尿器科医を受診したところ、直腸指診をされました。前立腺右葉が大きく硬くなり指で押しても動きが悪いと言われました。その後の検査で転移はないが、がん組織が前立腺の被膜外にでていたといわれました。

#### 【考え方】

臨床病期Cです。放射線療法、内分泌療法±放射線療法が一般的です。内分泌療法+前立腺全摘除術も考えられます。臨床病期Cに対する前立腺全摘除術は一部の施設でしか行われてお

りません。根治できる可能性は必ずしも高くありませんが、内分泌療法と併用すると、悪性度が高いほど予後が改善されるとの報告があります。手術は臨床病期Bより困難になります。手術する場合には、施設と術者の選択がさらに重要になります。

### Kさん：83歳男性

6ヵ月前より頑固な腰痛に悩まされてきました。1週間前より痛みのため動けなくなり、市立病院に入院しました。PSAが153ng/mlでした。骨シンチグラフィーで全身の骨に異常集積を認めました。骨への広汎な転移を伴った前立腺がんと診断されました。

#### 【考え方】

内分泌療法（さまざまな方法がある）が行われることとなります。内分泌療法はどここの病院で実施しても同じです。遠くの有名病院より近くの病院で診てもらうことを勧めます。

〈最近3年間の主な検査と手術件数〉

疾患名	2006年	2007年	2008年
■ 退院数			
退院数	939人	1,073人	904人
■ 検査			
膀胱鏡検査	1,109件	1,305件	1,250件
前立腺生検	214件	270件	226件
■ 手術			
副腎摘除術 (腹腔鏡手術)	15件 (13件)	15件 (5件)	9件 (7件)
腎癌手術 (腹腔鏡手術)	59件 (3件)	69件 (1件)	45件
腎尿管全摘除術	12件	16件	11件
経尿道的尿管碎石術	62件	55件	29件
体外衝撃波結石破砕術	80件	52件	67件
膀胱全摘除術	7件	6件	12件
経尿道的膀胱腫瘍切除術	157件	175件	169件
前立腺全摘除術	37件	55件	34件
経尿道的前立腺切除術	13件	26件	49件
■ 悪性腫瘍年間新患者数			
前立腺癌	123件	157件	123件
膀胱癌	63件	49件	59件
腎癌	64件	69件	55件
腎盂尿管癌	22件	23件	11件

# 分院に血液内科を開設しました

内科総合診療科(血液内科)部長 和気 敦

## 血液内科ではこんな病気を扱わせていただきます

貧血、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、血小板減少性紫斑病など、良性・悪性を問わず血液の病気（血液病）全般の診療をおこなっています。

### <このような症状がある患者さんは いらっしゃいませんか？>

- 疲れやすい。ふらふらする。  
→ 貧血の症状かもしれません。一度血液検査を受けてみましょう。貧血の中には赤血球の材料不足でおこる鉄欠乏性貧血や悪性貧血、リウマチなどの炎症で赤血球をうまく作れない慢性炎症性貧血、体内で赤血球がこわれる溶血性貧血、造血工場である骨髄で赤血球だけでなく白血球や血小板もうまくつくれな再生不良性貧血や骨髄異形成症候群などがあります。
- 歯ぐきから血がでやすい。ふと気がつくくと足に青あざやあかいぼちぼちが…。  
→ 血小板が少ないかも。血小板減少性紫斑病という病気で血小板だけが減っているかもしれませんし、白血病や骨髄異形成症候群など骨髄がおかしいときもあります。凝固因子という蛋白の異常が原因である場合もあります。
- なんだか熱が続く。  
→ 白血球の数を調べましょう。からだのどこかが腫れていないか、痛くないかもチェックが必要です。
- 首のあたりや足のつけ根に腫れものがある。  
→ ウイルスや細菌による感染性リンパ節炎や、悪性リンパ腫というリンパのがん

内科総合診療科  
(血液内科) 部長  
和気 敦 昭和62年卒



<専門分野>  
造血幹細胞移植、白血病  
リンパ腫全般  
成人T細胞白血病（ATL）

<所属学会等>  
日本内科学会内科認定医・指導医  
日本血液学会専門医・指導医  
日本造血細胞移植学会評議員  
日本臨床腫瘍学会暫定指導医、アメリカ血液学会会員

などがあります。場合によっては生検という組織検査が必要です。

- 腰が急に痛くなった。  
→ 「ぎっくり腰かも。」ですが、多発性骨髄腫という病気であちこちの骨が弱くなり、腰の骨がつぶれていることもあります。
- その他、健診で偶然指摘された白血球増加や血小板数の異常、1週間以上持続する原因不明の発熱などぜひ当科へご来院・ご紹介下さい。



<分院血液内科病棟のスタッフ>

## 特色と方針

平成22年2月1日から新たに開設しました。

### ● 患者さんに合わせた医療提供を心掛けます。

梶ヶ谷という静かな環境の中で、血液病の診断から治療にいたるまでおつき合いたします。標準治療と呼ばれる治療はもちろんです。必ずしも既存の治療法だけにとらわれず、より良い治療法を患者さんとともに考えていきたいと思っています。

### ● 診療責任者の豊富な経験を活かします。

私は平成22年1月まで虎の門病院本院の血液内科で造血細胞移植を中心に行ってきましたが、移植一辺倒というわけではありません。地方を含めて20年近く、血液の病気の診断から、抗がん剤治療（化学療法）、輸血や感染管理などの支持療法、骨髄移植や臍帯血移植などの造血幹細胞移植にいたるまで幅広い経験を培ってきました。

その経験を元に、気軽にご相談いただける血液内科として、白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、成人T細胞白血病、多発性骨髄腫などの悪性血液疾患から、再生不良性貧血を含めた貧血全般、白血球減少症、血小板減少症、不明熱まで幅広い疾患の診断・治療を行っていきます。

### ● 地域に根ざした急性期医療を行います。

当院は急性期病院でもあります。まずは急性期診療を行い、徐々に外来での通院化学療法も行っていくことで、生活を犠牲にしない血液疾患治療を目指していきたいと考えています。特殊な検査や治療では、地域の近隣医療施設との連携が不可欠です。神奈川県東部の患者さんをはじめ、地域の血液疾患治療施設の中核のひとつとなることを目指します。

### ● 病診連携や病病連携を進めます。

病気の性質や治療方針にもよりますが、ご紹介いただいた医療機関と相談の上、積極的に逆紹介を考えていきたいと思いません。造血幹細胞移植を考慮したり治療が長期化したりする場合などは、造血幹細胞移植に実績がある虎の門病院(本院)の血液内科や、国家公務員共済組合連合会三宿病院血液内科などとも病病連携を行っていきます。

## 外来診療案内

	月	火	水	木	金
午前		和気	*和気	(和気)	
午後			*和気 (第2・4)		

・ ( ) は内科総合診療科外来

・ \* は本院血液内科外来（水午後は4月より）

## 診療体制

平日日中であれば、外来枠以外でも前もって外来にお電話いただければ可能な限り診察いたします。

来院の際は、前もって休診の有無を電話で外来に確認の上ご来院下さい。

## メッセージ

● 初診の方は予約なしでも構いませんが、出来るだけ医療機関の紹介状をご持参下さい。

● 現在受けておられる治療に対する不安をお持ちであったり他の選択肢をお聞きになりたい方、造血幹細胞移植に関する相談をなさりたい方などは、セカンドオピニオンをご利用いただけます。

# 過敏性大腸症候群とはどんな病気？

副院長・消化器内科部長

竹内 和男

(質問)

下痢と便秘を繰り返します。激しい腹痛があったり、トイレが近くなったりで、仕事に支障がでるほどです。週末は楽になりますが、なんの病気でしょうか。

(答)

ご質問の症状のうち、「下痢と便秘を繰り返す。週末には症状が軽くなる。」という点は、私どもが便通異常を診察する際、大変重要なポイントになります。おそらく、仕事のない日や、アフターファイブになると症状は和らぐのでしょうか。睡眠中に、このような下痢や便秘症状が問題となることもまずないと思われます。このような特徴は、器質性疾患による便通異常、つまりガンや腸の炎症性の病気などによるものではみられません。これは過敏性大腸症候群とよばれる大腸の機能的な便通異常を強く疑わせる症状といえます。

この過敏性大腸症候群という病気は、現代社会では、20～30歳代のサラリーマンやOLの方に比較的多いものです。受験を前にした中学生や高校生で、同様な症状を訴える場合もみられます。

この病気の半数の方は、ご質問の症状のように便秘と下痢を繰り返しますが、人によっては下痢が主症状（神経性下痢）の方、あるいは便秘が主症状（痙攣性便秘）の方もあります。症状には多分にストレスが関係しており、程度は人によって様々ですが、便秘のときはガスがたまり常に腹部膨満感があり、便は出ても少量で、硬く兎糞状のことが多いようです。排便後は、出きらない感じが常に残ります。また、コロコロとした硬い便に泡を含んだ粘液が付着していることもよくあります。

一方、便秘と思っていたら、急にトイレに行きたくなくなることがあります。その際にはおなか“ゴロゴロ”と鳴ったり（腹鳴），“キュー”と差し込む様な腹痛を伴います。ひどい場合は冷や汗が出るくらい

副院長・消化器内科部長  
竹内 和男 昭和49年卒



<専門分野>

胆・肝・膵疾患

腹部の超音波診断

経皮的胆道ドレナージ術

肝癌の早期発見および局所治療

(経皮的エタノール注入・ラジオ波治療)

<所属学会等>

日本内科学会総合内科専門医・認定医

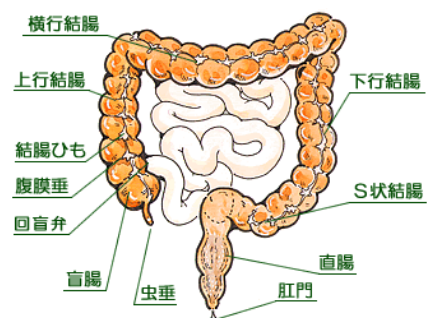
日本超音波医学会理事・指導医・専門医・肝臓専門医

消化器病学会指導医・専門医

日本胆道学会、日本膵臓学会

の痛みのこともあります。通勤途上、電車の中で急にトイレに行きたくなり、次の駅で途中下車してトイレにかけ込むといったエピソードもよく聞かれます。

この病気は、精神的な要因が強く、大腸の検査をしても、原因となる異常は見つかりません。症状が軽い場合は、よくある病気で、心配のないものと受けとめ、あまり気にしないことが大切です。ストレスの上手な発散やストレスをもたらず状況の調整も必要でしょう。どうしても症状が強い場合、治療は、専門医のもとで、下剤や下痢止めを適宜用いることとなります。場合によっては精神安定剤などの薬で症状を抑えることもあります。また、ストレス解消法として自律訓練法をお受けになるのもよいでしょう。ただ、すぐによくならなくても、あまり悲観的になるには逆効果です。おらかな気持ちで治療を続けることが大切です。



〈大腸の構造〉

# 明暦の大火（振袖火事）

元精神科部長 栗原 雅直

私の母は明治43年(1910年)1月18日に生まれ、あと11日で満百歳という今年の1月7日に亡くなっている。遺体を御殿場の病院から自宅まで運んだが、その際「死亡診断書」がないと犯罪になるという話を聞き、この年になっているいろいろ覚えるものだと感心した。近所のセレモニーホールで通夜と告別式を行ったが、その際、葛飾区高砂にあるわが家の菩提寺から、お坊さんと呼んで読経してもらったのである。

お寺は崇福寺という名前で、今回初めてお坊さんからお寺の由緒をお聞きした。家康の四天王の筆頭は酒井忠次であったが、大名の彼が慶長元年(1596年)に亡くなる前、自分のためのお寺を日本橋の武家屋敷に作らせたという。それが明暦の大火(1657年)で焼けたため、浅草の田原町に移転した。旗本の御家人だった栗原家は、清々とした境内が気に入ったらしく、その時代にこのお寺の檀家になった。

先祖のお位牌を見ると、5人の戒名が並べて書かれてある。いちばん年代が古いのは、天保9年(1838年)に亡くなった重兵衛妻。嘉永4年亥年(1851年)には残された夫・栗原重兵衛(私の4代前に当たる)が亡くなっている。浅草にあったお寺は関東大震災でも焼けて、昭和3年(1928年)に今の葛飾に移転した。そのとき過去帳からお位牌を作ったことになる。

明暦の大火は振袖火事として有名である。そんな昔が自分と関係があったのに興味を覚え、Wikipediaで調べてみた。この火事はロンドン大火(1666年)、ローマ大火(64年7月)とならんで、世界三大大火の一つに数えられている。火事によって外堀通りの中がほとんど全域、天守閣(これは再建されなかった)を含む江戸城、大名屋敷や市街地などの大半が焼失した。家屋の密集のために被害が大きくなり、死者は3万人から10万人にのぼり、供養のために回向院が作られた。

大火を契機として都市の大改造が行われ、武家屋敷、大名屋敷、寺社が移転した。崇福寺もその機会に浅草田原町に引っ越したのである。それまで隅田川にあった橋は(防衛上)千住大橋だけだったが、両国橋や永代橋が新たに架橋され、深川方面まで市街地が伸びた。また火災の類焼を防ぐため(上野などの)広小路が作られ、土蔵造や瓦葺屋根が奨励された。

振袖火事と呼ばれたのは、以下の伝承に基づく。ウメノは本妙寺の帰り、上野のお山に姿を消した寺小姓の振袖姿に恋い焦れ、紋や柄行の同じ振袖を誂えて、夫婦遊びに明け暮れた。彼女は恋の病に臥せったまま承応4年(1655年)1月18日、17歳で亡くなっている。寺ではその振袖を供養せずに質屋に売り払い、キノの手に渡った。しかしキノも翌年1月18日に亡くなり、振袖は再び質屋を経てイクに渡った。イクも翌年の明暦3年(1657年)同じ1月18日に17歳で亡くなっている。母の誕生日も1月18日なので、この暗合には驚かされた。

三家は相談の上、しきたりに反してその振袖を本妙寺で供養してもらうことにした。しかし和尚が読経しつつ振袖を火の中に投げ込んだ瞬間、突然つむじ風が吹き起り、振袖が舞いあがって本堂に飛び込んだ。2カ月間も雨が降らず乾燥しきっていた江戸の街に、一気に火が燃え広がったという。

この火事は、徳川家に攻め滅ぼされた土岐家の子孫による火攻めだったという噂も伝えられた。狐に括りつけた鳥の翼に火を放った飯綱権現の兵法なのである。また江戸の過密を解消すべく幕府が手を廻して火を付けさせたというデマもあった。ローマ大火のとき、皇帝ネロは丘の上で豎琴を弾きながら大火を眺めていた話があるが、また黄金宮殿という自分の豪壮な邸宅を作るため放火させたとも言われた。その噂を打ち消すべく、ネロはキリスト教徒らを放火犯人に仕立て上げ、虐殺させた。これがキリスト教世界でネロを極め付きの暴君として評価する原因だったと思われる。大災害のパニックのときは、いろいろな噂が駆け巡り人は狂気に駆られるものなのだ。



〈炎に包まれたロンドン〉



〈明暦の大火供養塔(振袖火事)〉

## 虎の門病院からのご案内

初診時より効果的な診察ができますよう、可能でしたら他病院からの紹介状をご持参ください。紹介状をお持ちにならない場合は初診時選定療養費(本院5,250円、分院3,150円)をお支払いいただきます。

### 本院診療受付時間(初診)

内科	8:30 - 10:30
小児科	8:30 - 11:00
皮膚科	8:30 - 10:30
外科	8:30 - 11:00
脳神経外科	月～金 8:30 - 11:00 月(第2・4)・金 13:00-14:30
麻酔科	月・木 13:00 - 14:30
整形外科	8:30 - 10:30 (紹介状があり予約された方は予約時間に 合わせてお越しください)
形成外科	8:30 - 10:30
産婦人科	8:30 - 10:30 (予約された方は予約時間に合わせて お越しください)
泌尿器科	8:30 - 10:30
眼科	8:30 - 10:30
耳鼻咽喉科	8:30 - 10:30
歯科	8:30 - 10:30

\* 整形外科予約直通:03-3583-1406(受付時間14:30-17:00)

\* 産婦人科予約直通:03-3560-7751(受付時間14:30-16:30)

### 虎の門病院 本院

〒105-8470 東京都港区虎ノ門2-2-2

TEL 03-3588-1111 (代)

地下鉄銀座線虎ノ門駅3番出口 徒歩5分  
車でご来院の方:有料駐車場があります  
(30分:300円 患者さん割引あり)

### 虎の門病院 分院

〒213-8587 川崎市高津区梶ヶ谷1-3-1

TEL 044-877-5111 (代)

田園都市線梶が谷駅より徒歩15分  
宮崎台駅よりバス5分  
(1時間に3本)

### さいたま診療所

〒330-0081 さいたま市中央区新都心2番1

さいたま新都心合同庁舎2号館1階

TEL 048-601-1347

JRさいたま新都心駅 徒歩5分

JR埼京線 北与野駅 徒歩8分

(診療科) 内科・精神科・歯科

平日 AM 9:00~11:30 PM 1:30~4:00



全面禁煙

当院は平成21年5月11日より敷地内全面禁煙となりました。  
ご協力お願いいたします。

ホームページアドレス <http://www.toranomon.gr.jp>

### 分院診療受付時間(初診)

	午前 8:30-10:30	午後 1:00-3:30
内科総合診療科 (一般内科)	○	○
肝臓内科	週による	週による
血液内科	火	×
内分泌代謝科	月・水・金	月
呼吸器科	金	水・木(第1・2・5)
消化器内科	×	水
神経内科	月	水
循環器センター	×	水(第1)
腎センター(内科)	月・火・水・木	月・火・金
腎センター(外科)	月・火・金	×
精神科	×	月・火・水・木
小児科	×	月・水・金
皮膚科	×	火(第2・4) ※午後1時~2時
外科	火・木(第2・4)・金	火・水
整形外科	○ ※月は午前10時~	×
泌尿器科	×	木
歯科	○	○

予告なく変更することがありますので、診療前に電話等で各科の診療の有無を確認の上、ご来院ください。

### 人間ドック・脳ドックに関するお問い合わせ

虎の門病院付属

健康管理センター・画像診断センター

(直通) 03-3560-7777 (平日11:00~16:30)

ホームページ <http://www.toranomon-dock.jp/>

### 当院でセカンドオピニオンの 提供を受けたい方へ

他の病院におかかりの患者さんで、ご自分の病状や治療方針について現在おかかりの医師以外の意見をお求めの方へ対し、当院各科専門医(部長・医長クラス)による特別相談をお受けしております。(完全予約制)

(料金) 30分:21,000円(延長15分毎:10,500円追加)

本院医療連携部 03-3588-1111 内線4106

分院医療連携部 044-877-5111 内線5141