

* 大腸がんの治療について *

外科部長
高橋 剛
Takahashi Tsuyoshi

平成23年度の国内の死因別にみた死亡率では、がん死が人口10万人に対し283.2と1位となっています。また、部位別のがん死亡率では大腸がんによるものが男性で3位、女性で1位となり、誰もがなる可能性のある疾患として考えなくてはなりません。

当院では、この5年間で322人の大腸がんの患者さんに対し、手術を行っています。大腸がんに対する治療は①手術療法、②化学療法、③放射線療法の3大療法が中心となり、各々の治療の特徴を使い分けてよりよい結果が得られるように診療を行っています。

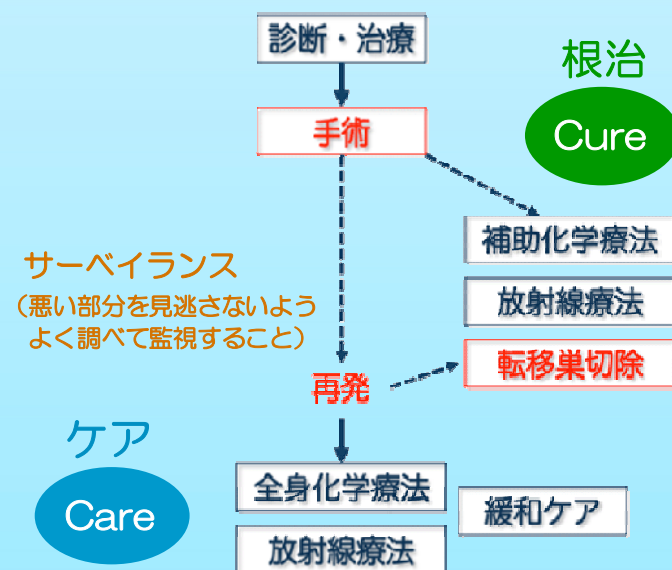
治療の中心となるのは手術療法です。がんの固まりが一気に取れる事が特徴ですが、反面、体にメスを入れるためキズの治癒や全身の回復にある程度時間がかかることが欠点です。その欠点を補う為に当院では以前より腹腔鏡手術を積極的に導入し、より小さいキズで早い回復を得られるようにしています。

残念ながら、手術療法だけでは取りきれない患者さんやすでに転移を認める患者さんには化学療法を行う必要があります。化学療法とは、抗がん剤による治療の事です。大腸がんに対する化学療法の治療効果はこの10年間に著明に向上しました。新規抗がん剤、分子標的薬と言われるものの開発により、場合によっては抗がん剤で小さくしたのちに手術で取りきれれる様な事もあります。

がんの治療は長い期間の付き合いとなります。当院ではがんを治療する為に外来化学療法室の設置や様々な事を行っていますので御相談下さい。

部位別のガン死亡率

死因	男	女
1位	肺がん	大腸がん
2位	胃がん	肺がん
3位	大腸がん	胃がん
4位	肝臓がん	膵臓がん
5位	膵臓がん	乳がん
6位	前立腺がん	肝臓がん
7位	食道がん	子宮がん
8位	白血病	食道がん



済生会 山口総合病院 滞在記

平成22年より3年間、当院ではインドネシアから2名のEPA看護師候補者の受け入れを行いました。彼女たちは1,000人の中から何度も選考されて、最後の30人として選ばれ来日し、日本語、医学、看護学、そして日本の文化について勉強してきました。今回残念ながら、マリア クリスティナさんがインドネシアに帰国されることとなりました。そこで帰国前に、日本での思い出などをインタビューしました。



左から、平田副看護部長、マリア クリスティナさん、シャリファ ロハヤさん、弘中副看護部長

Q1 日本に来て驚いたことは？



冬がとても寒いことにびっくりしました。コタツをいただいたのですが、座るという習慣がなく、使用することが出来ませんでした。

Q2 日本で困ったことは？



言葉です。話を聞き理解することは出来ても、自分が話をして相手に伝えることがとても難しかったです。日本語は患者さんに話す時の言葉、看護師同士で話す時の言葉、様々な場面で、話し方が違って戸惑いました。また、「知ってる」が「しっちゃん」に変わる山口弁が最初はよく分からなかったです。

Q4 帰国したら何をしたいですか？



少し休みたいです。日本に来てこれからの自分の可能性が広がったと思います。もう一度大学に行ったり、日本の看護師試験に再チャレンジしたり、色々計画を立てて頑張っていきたいです。

Q3 日本の看護で印象に残ったことは？



いっぱいあります。最初の病棟で仕事をした時、患者さんに食事の介助をさせて頂きました。患者さんから「箸で食べたい」と言われてどうしよう…と思いました。私は箸の使い方があまり上手では無い事を患者さんに説明させていただき、介助させていただきました。上手に出来なかった私に、患者さんから「上手よ」と声を掛けていただき、とても嬉しかったです。

Q5 最後に一言お願いします！



日本の看護を学んで、看護師は技術だけでなく、コミュニケーションをとることが大切なことだと学びました。私は看護することが本当に大好きです。これからも頑張っていきたいと思います。

※マリア クリスティナさんは、7月27日に帰国されました。今後のご活躍をお祈り致します。



インドネシア人看護師候補者の受入れについて

当院でのインドネシア人看護師候補者の受入れは、日本国とインドネシア共和国との間のEPA（経済連携協定）に基づくものであり、とりわけ社会における済生会の役割から、受入れの要請に応じたものです。

当院の役割は、契約期間内に候補者の日本国における看護師免許の取得に際し、出来る限りの生活及び教育支援を行うものです。

