

当病院で活動されているドクターに、各専門分野での取り組みや、医療への想いを語っていただきます。



vol.10

外科 科長

竹浪 努 たけなみ つとむ 先生

専門：外科 得意分野：下部消化管分野
(おもには大腸)

——先生はどちらの出身でしょうか？

青森県弘前市の出身です。地元の弘前高校を卒業後は県外でしたので、青森県には21年ぶりに戻ってきました。十和田市に来たのは初めてです。仙台市に妻と子どもを残して単身赴任のお父さんです。コロナ禍ですので、しばらく家族にも会えていません…

——先生が医者を目指されたきっかけはなんですか？

ベタですけど漫画「ブラック・ジャック」です。それがきっかけで医者という職業には憧れていました。大学は、はじめ東北大学工学部に入学したのですが、好きなことを仕事出来た方が良いと思いましたので東北大学医学部に入り直して現在に至ります。

——竹浪先生からみる十和田市はどのような印象ですか？

面積が広いというのが一番印象としては大きい、ほか食べ物が美味しい（海産物のお店はあまり見かけない）、あとはラーメンが好きなので、十和田市はおいしいラーメン屋さんが多いのも魅力だと思います。普段は外食なのですが、週に2~3度はラーメン店に通っています。個人的におすすめのお店は、横浜家系ラーメン麵田（十和田市東十二番町12-13）です。塩ラーメンが美味しいですね。

——趣味などあれば教えてください。

強いて言えば、漫画を読むことです。今まで仕事以外に自分の時間を持つ機会がなかったので趣味と呼べるものが読書、そして漫画です。テキストの様に何度も読み返すものではないので、基本、本は買いません。漫画喫茶等で読むことが多いと思います。余程マイナーでなければ、漫画に関しては大体網羅出来ていると思います。お勧めの漫画は「東京卍リベンジャーズ」「葬送のフリーレン」。他に趣味と

言えば、やはりラーメン屋さんをめぐることでしょうか。他は…十和田に来た日にケーズデンキで初めて冷蔵庫を買いまして、100%外食だったのが少しは料理をする様になりました。今では〈しょうが焼き〉も作れますよ。

——先生の元へは、普段どのような患者さんが多くいらっしゃいますか？

基本的に当院は開業医の先生から紹介を頂いて診療にあたるシステムになっていますので、開業医の先生からご紹介が多いです。症状とすれば、便潜血が陽性の方、腹痛などを主症状として紹介される方が多い様に感じます。もちろん必要に応じて、当院消化器内科とも連携しながら精査させていただき、外科的な対応が必要であれば手術を行います。他には救急外来から来た方で、検査を受け異常がみられた方の手術など担当させて頂いております。



——興味、研究されていることはありますか？

いま話題のサルコペニア※に関する研究を行っています。サルコペニアは低栄養をリスクファクター（危険因子）として筋肉量が低下した状態と例えられますが、それが食生活なのか、はたまたライフワークなのか、はたまた大腸の異常が影響しているのか、症例を集めて研究を行っております。

※サルコペニア/ sarcopenia / 筋肉減少症

高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく老化現象のことです。25～30歳頃から進行が始まり生涯を通して進行します。筋線維数と筋横断面積の減少が同時に進んでいきます。主に不活動が原因と考えられていますが、そのメカニズムはまだ完全には判明していません。サルコペニアは、広背筋・腹筋・膝伸筋群・臀筋群などの抗重力筋において多く見られるため、立ち上がりや歩行がだんだんと億劫になり、放置すると歩行困難にもなってしまうことから、老人の活動能力の低下の大きな原因となっています。筋力・筋肉量の向上のためのトレーニングによって進行の程度を抑えることが可能ですので、歳を重ねる毎に意識的に運動強度が大きい運動（レジスタンス運動）を行うことが大切です。頻繁につまずいたり立ち上がる時に手をつくようになると症状がかなり進んでいると考えられ、積極的にトレーニングを行うことがその後の生活の質的な安定に大いに役立ちます。特につまずきは、当人や周囲が注意力不足のせいだと思込んでいることが多いため、筋力の低下が原因と気付かない場合があり、注意が必要です。



——最後に市民の皆さんへメッセージをお願いいたします。



(消化管専門医として)

大腸がんは治せる癌であり、早期発見すれば手術で治すことができます。青森県は全体として、健診受診率が低い県です。なるべく早期受診を市民の皆さんにはお願いしたいです。40歳を超すと癌になるリスクも上がりますので、出来れば精度の高い大腸カメラによる検査を受けることもお勧めします。また、家族の中に50歳未満で大腸がんを発症している方がいらっしゃる方は特にがんになるリスクが上がるといったデータもありますので、こまめな健診をお願いします。

(外科医として)

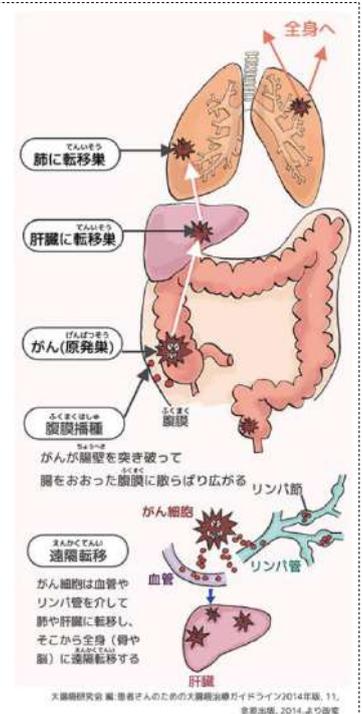
がんに関して、外科的に手術をすれば治せると言っても限度があると思って下さい。ステージ(stage)が高くなればなるほど、その時点では完璧に癌組織を取り切ったとしても後から転移巣が見つかったり、再発リスクが高いと感じます※。あるいは手術適応外という判断をせざるを得ない状況も考えられます。ステージ(stage)の低い内に早期発見出来れば十分治療、根治の方針も打出せますので、健診、検査はしっかり受けましょう。早期発見、早期治療が肝要です。

※大腸がんの転移と再発について

大腸がんの治療は原則として手術によってがんを完全に切除する事です。しかし、目で確認できるがんをすべて切除しても術後の検査でも確認出来ない微小がんが散らばって隠れている可能性があります。がん細胞が最初に発生した場所から血管やリンパ管を通して別の臓器や器官で増える事を「転移」といいます。また、この微小がんが増殖し続け、目に見えるまで大きくなる事を「再発」といいます。また、この微小がんが増殖し続け、目に見えるまで大きくなる事を「再発」といいます。再発には「局所再発」「転移再発」「腹膜再発」があります。

- ・局所再発…がんがもともとあった場所の付近で再発すること。
- ・転移再発…大腸で再発したがんがリンパ節・骨・肝臓・脳などの離れた臓器に移って大きくなること。
- ・腹膜再発…大腸から腸壁を超えて腹膜へ転移すること。

一般的にはがんが大腸から離れた場所に転移している場合の病期はステージ(stage) IVに分類されます。見つかった時にはすでに転移しているという事例も少なくありません。



弘前市出身 東北大学大学院卒

仙台市医療センター仙台オープン病院、自治医科大学病院附属さいたま医療センター等に勤務

所属学会：日本外科学会、日本消化器外科学会、日本内視鏡外科学会、日本臨床外科学会

資格情報等：日本外科学会認定 外科専門医、日本消化器外科学会 消化器外科専門医、緩和ケア研修会修了、医学博士