



## contents

- 新任のごあいさつ ..... P.1
- 診療科の紹介「呼吸器内科」 ..... P.2
- 診療科の紹介「呼吸器外科」 ..... P.3
- 医療連携室から ..... P.4
- 編集後記 ..... P.4



## 新任のごあいさつ

平成21年4月1日着任



皮膚科 科長  
森脇 真一  
(もりわき しんいち)

- 専門分野  
光皮膚科学、分子遺伝学
- 資格  
皮膚科専門医

皮膚疾患の種類は2000以上あるとされていますが、疫学調査では国民の1/4が何らかの皮膚疾患に罹っていると報告されています。従って皮膚疾患も国民の健康においては大きな問題のひとつであるといえます。

この度、平成21年4月1日付で清金公裕前教授の後任として本学附属病院皮膚科科長を拝命しました。今後も引き続き高槻茨木地域の基幹病院である本学の皮膚科部門を充実させ、一般皮膚病から難治性皮膚疾患まで全ての皮膚病に悩まれる患者様に対して質の高い、安心、安全な医療が提供できますように皮膚科全スタッフ共々全力をあげて頑張らせていただきます。

私の専門は色素性乾皮症などの光線過敏症や母斑症などの遺伝性皮膚疾患であります。また光線療法にも力を注いでおりますが、最近全身照射型ナローバンドUVB装置が当科に導入され乾癬、白斑などに対する治療が一層充実しました。ダーマスコープを用いた皮膚がん検査、薬剤のアレルギー検査もクリニカルパスを作成して実施しております。さらにレーザー治療の適用を、これまで先天性のアザのみであった対象疾患を光老化皮膚へも拡大し、その他ニキビに対するケミカルピーリング、爪矯正も開始しております。間もなくアトピー性皮膚炎の教育入院も始める予定です。適応症例がございましたらぜひご紹介いただければ幸甚に存じます。今後のご支援ご指導宜しくお願い申し上げます。

### 〈略歴〉

- 昭和61年 3月 ● 大阪医科大学卒業
- 平成4年 5月 ● 京都大学大学院修了
- 平成4年 7月 ● 米国国立衛生研究所  
分子腫瘍学教室  
客員研究員
- 平成6年 7月 ● 兵庫県立尼崎病院  
皮膚科医長
- 平成10年 6月 ● 浜松医科大学  
皮膚科助手
- 平成12年 6月 ● 浜松医科大学  
皮膚科講師
- 平成12年12月 ● 浜松医科大学  
量子医学研究センター  
助教授
- 平成17年 8月 ● 大阪医科大学  
皮膚科助教授
- 平成21年 4月 ● 大阪医科大学  
皮膚科教授

### 〈特技/趣味〉

テニス、音楽鑑賞

## 診療科の紹介 ● 呼吸器内科



呼吸器内科 科長  
後藤 功

高齢化の進行に伴い呼吸器系の病気は増加傾向にあり、世界保健機関（WHO）も21世紀の重要疾患として慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺がん、結核などをあげています。

わが国でも、心臓病やがんの死亡率が年々減少傾向にあるのに対して、喫煙による肺がんと慢性閉塞性肺疾患は今後長期にわたって増加することが予想されます。このうち当科で最も力を入れているのが肺がんの診療です。

早期肺がん、特に2cm以下の微小肺がんは胸部レントゲン写真では写らず、腫瘍マーカーも上昇せず、最近肺がん診療に導入されたFDG-PETでも陽性にならないものが多数認められます。唯一胸部CTでのみ発見できる早期の肺がんを画像的に診断し、呼吸器外科の協力のもとで積極的に胸腔鏡下肺生検（VATS）で診断し治療しています。

局所進展肺がんは早期肺がんより進行した状態で重要臓器への浸潤又は縦隔リンパ節転移のため切除できないものの遠隔転移のない状態です。この段階では抗がん剤と放射線治療の同時併用療法が標準治療となります。間質性肺炎などで肺機能が悪くて放射線治療ができない場合、抗がん剤に耐えられるだけの体力のない場合は困難になりますが、治療する可能性のある段階ですので可能な限り治療を目指した治療を行っています。

さらに進行した遠隔転移を伴う肺がん、がん性胸膜炎を伴う肺がんは治療が困難な段階です。抗がん剤治療が標準治療となります。体力

のある若年者の場合プラチナ製剤（白金の誘導体）ともう1剤の抗がん剤の併用療法を行います。がんの縮小が認められるのは3人に1人程度ですが延命効果が認められています。また高齢者、体力のない場合は抗がん剤1種類だけの治療を行うこともあります。

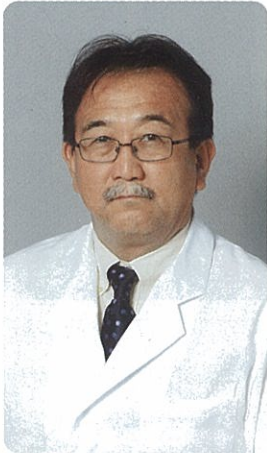
初回治療が無効となり再発した状態ではイレッサ、タルセバなどの分子標的薬やドセタキセルの単剤治療の有効性が証明されています。また再発治療が無効であった場合でも、体力に問題が無く、本人の希望があれば、治験、臨床試験などを含めた追加の抗がん剤治療を行うことも可能です。

またがん性胸膜炎が起こってきた場合の胸膜癒着術、骨転移の骨折予防、痛みに対する放射線治療、脳転移に対する定位放射線治療、全脳照射には対応が可能です。しかし症状を和らげる緩和治療だけしか行えない状態の場合は当科では対応困難となりますので、ホスピス等の緩和治療が可能な施設を紹介させていただきます。



気管支鏡検査

## 診療科の紹介 ● 呼吸器外科



呼吸器外科 科長  
花岡 伸治

原発性肺がんは、現在、日本人男性の悪性腫瘍による死亡原因の1位であり、早期肺がんといわれています。

I期でも5年生存率が80%前後といわれており、非常に予後が良くない悪性疾患の一つであります。

この現状を少しでも改善するために、呼吸器内科・放射線科と協力して、可能な限り早期発見し、外科的に切除することが第一と考えております。

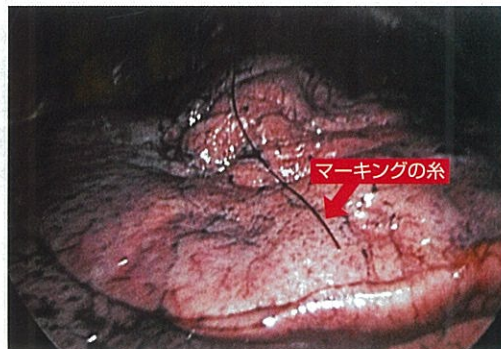
当科では、原発性肺がん、他臓器の悪性腫瘍からの転移性肺腫瘍、胸壁腫瘍、縦隔腫瘍、自然気胸などの肺嚢胞性疾患、結核や肺アスペルギルス症などの感染性炎症性疾患などの呼吸器疾患全般の診断と外科治療を行っております。

特に近年、原発性肺がんが増加しており、これに対する外科的治療が当科の中心となっております。悪性腫瘍全般に当てはまることですが、治療の原則として、早期発見・早期治療が求められております。また、胸部CTの性能の向上により、1cm以下の小型肺がんやGGO(Ground Glass Opacity スリガラス陰影)などが発見されることが多くなっております。このような病変に対しては、従来の気管支鏡検査では、組織診断を確定することが困難なことが多く、外科的生検が必要となることしばしばあります。このような症例に関して、当科では放射線科の協力で手術前日にCTを用いて異常陰影の近傍にマーカーを留置するCTガイド下マーキングを行い、胸腔鏡下に肺生検を行っております。術中の迅速病理診断にて肺がんと判明した場合、引き続き胸腔鏡下に肺

葉切除術+リンパ節郭清を含めた根治手術を行っております。胸腔鏡下手術は、従来の開胸手術に比べて、手術創が小さく美容的な面で優れている、術後の疼痛が軽減され、入院期間が短く、早期に仕事などの社会復帰が可能であるという利点があります。進行した肺がん症例の場合には、術前に抗がん剤による化学療法や放射線照射を行うことで腫瘍を縮小させて、外科的に切除することもあります。また、気管・気管支に腫瘍が浸潤し、その結果、空気の通り道である気道に狭窄が生じた時、呼吸困難が生じ、QOLが著しく損なわれることがあります。このような場合には、軟性または硬性気管支鏡下にアルゴンレーザーで腫瘍を切除し、狭窄部位にステント留置を行い、気道の確保を行い、QOLの改善を図っております。各患者さんの病気の進行度、年齢、全身状態などを第一に考慮して、各症例毎に治療戦略を立て、この北摂地区から呼吸器疾患で苦しんでいる方を一人でも少なくするよう毎日の診療に従事しております。呼吸器疾患について診断・治療方針にお困りの症例がありましたら、遠慮無くお問い合わせください。



肺のスリガラス陰影(GGO)



CTガイド下マーキング



これまでの手術創(後側方切開)



胸腔鏡下肺葉切除術の手術創

## 医療連携室から

### ●第6回高槻市医師会・大阪医科大学医療連携合同会議 開催報告

去る1月31日、高槻市医師会より28名、院内より34名の先生方にお集まりいただき、たかつき京都ホテルにて開催いたしました。

当院リハビリテーション科科長の佐浦隆一が「後期高齢者を中心としたリハビリテーションの現状」と題して特別講演を行いました。

懇親会では歓談の場が広がり、地元の連携の一助にいただけたことと思います。



### ●第6回連携実務者会議開催

平成21年2月27日(金)第6回連携実務者会議を開催しました。今回は「医療コンフリクト・マネジメント」と題して病院医療相談部課長 角江司が講演し、近隣の連携病院からMSW、看護師、連携事務担当者の40名の方に出席していただきました。会議後の病院地下食堂での懇親会では、情報交換などが行われ盛況に終わりました。

### 初心忘るべからず

6月になり新社会人も大分仕事に慣れてきたところでしょうか。当院でもたくさんの初々しいスタッフが新しい風を吹き込んでくれたように感じられます。

附属病院とは別に大学側でも新入生を迎え、授業の一つとして「早期体験実習」が行われています。診察室ではなく、医事課、薬剤部、検査部、栄養部、サプライ等々を、数名ずつの小グループに分かれてローテーションし、実際に仕事を体験します。多様な職種が病院や患者を支える裏方(?)として働いていることを知り、いかに多くのスタッフの力で医療が成り立っているかを学んでもらおうというわけです。

もちろん、わが医療連携室にも回ってきますが、病診連携、病病連携という言葉を知っている学生はごくわずか。ほとんどが「一体何をやる部署だろう」という不安げな顔でやってきます。そこで私たちが、大学病院と開業医の役割分担やそれに伴う連携の必要性、かかりつけ医をもつことの意味などを説明しますと、終

わる頃にはうれしいことに皆、「医療の連携というのは重要なことなんですね」と理解してくれます。

また、来院された患者さまに初診受付から支払いまで付き添わせていただく「患者エスコート」体験もします。年代も違う、まったく初対面の人と長時間を一緒に過ごすわけですから、まずは会話の糸口に苦勞するようです。それでも世間話から始めて、少しずつ病気の話や病院や医師に対する気持ちも聞かせていただき、患者側から見た医療現場を実体験する大変良い機会になっています。

これらの初めての経験に、将来一人前の医師になったときのことを思い描く学生も多いようです。患者さまの立場にも思いを馳せることのできる医者として立派に育ってほしいものです。



### 編集後記

この号が皆様のお手元に届く頃には衆議院は解散しているでしょうか？4月の初旬の段階では諸説が氾濫しました。「今すぐ解散説」(自民:武部元幹事長)、「補正予算等関連法案成立後」(自民:安倍元首相)、「5月解散説」(民主:鳩山幹事長(当時))、「7月主要国首脳会議(サミット)後」(自民:甘利行革担当相)等々。どちらにしても国民不在の中でどのように舵取りがされるのか興味津々です。政治の混乱以上に医療現場の荒廃と崩壊は進んでいます。医療現場のこのような状態は国民にとっての大きな不利益であることを考えねばなりません。本院は新たに4月1日より厚生労働大臣から「地域がん診療連携拠点病院」の指定と、大阪府知事から「肝疾患診療連携拠点病院」の指定を受けました。今後は今まで以上に双方の拠点病院として地域の医療機関や患者さまに「がん・肝疾患」に対する高度で適切な医療の提供を続けていきます。

(T.S)