



# M I Z U K I

医療連携室ニュース「みずき」

[volume]

32

2016 SEPTEMBER

## CONTENTS

新専門医制度の現状

がんセンターの取り組み

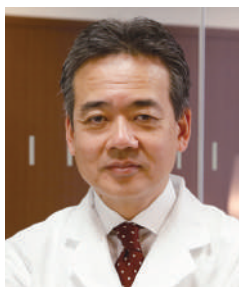
「顎変形症専門外来」を開始しました

PET/CTオープン検査をご利用ください

医療連携室からのお知らせ

編集後記

## 新専門医制度の現状



医療プロフェッショナル  
支援室長  
星賀 正明

来年度から全19領域で一斉に開始される予定であった新専門医制度ですが、日本専門医機構は7月の理事会および社員総会で“1年延期”を決定しました。その後、来年度の対応は各領域ごとのそれぞれの学会に任されることになりましたが、学会の対応方針は、①新制度のための暫定プログラムを使用する領域、②暫定プログラムと現行制度を併用する領域、③現行制度を続ける領域と様々です。本院における次年度専門研修プログラムの最新情報は、医療プロフェッショナル支援室のホームページ ([http://hospital.osaka-med.ac.jp/career\\_support/project/resident\\_program.html](http://hospital.osaka-med.ac.jp/career_support/project/resident_program.html))に掲載し順次更新していますのでご確認ください。一方、新設が予定されていた総合診療専門医については、来年度の実施は見送りになり、日本プライマリ・ケア連合学会が実施する家庭医療専門医研修が行われる予定です。

本院では、全19領域において、基幹施設として新専門医研修プログラムの構築に鋭意努力して参りました。病院・大学が一体となり準備を進め、連携施設として多くの関連施設の方々にご尽力いただきました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。本院のプログラムでは、従来から関連施設との強固な連携により後期研修を含めた診療・教育の充実がなされています。今後、より一層の連携を深め平成29年度以降に予定されています新専門医制度の本格実施に備えたいと存じます。今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

**転移性骨腫瘍カンサードの紹介**

がんセンター 副センター長 後藤 昌弘

2015年度院内がん登録件数は地域の医療機関のご協力を賜り3000件を超えました。本院の初回治療症例の約半数が進行度III期以上であることから、治療の目的として根治治療のみならず転移・再発症例に対する症状緩和治療への取り組みも重要です。

中でも転移性骨腫瘍の罹患率は過去の文献から、乳がん(65-75%)、前立腺がん(65-75%)、甲状腺がん(40-60%)、肺がん(40%)、消化器がん(5%)とされており、がん登録症例数の増加により骨転移を合併する症例数がさらに増加することが予測されます。

転移性骨腫瘍による骨関連事象(がん性疼痛、麻痺)は治療が遅れると患者さまのADLを損なう可能性があります。治療としては、薬物療法、放射線治療、整形外科的治療、リハビリテーションと多岐にわたり院内の連携が強く求められます。そのため多職種による「転移性骨腫瘍カンサード」を2015年6月より開始しました(図1)。1年間の活動を通して367例という多くの症例検討(図2、3)を行うとともに、診療アルゴリズムを作成し緊急時の対応も滞りなく行える体制を確立しました。さらに骨関連事象のリスク評価を行い情報共有・データベース化する試みを2016年7月から開始しており、より早期からの骨関連事象への取り組みを積極的に行っております。

今後さらに転移性骨腫瘍に対する取り組みを拡充できれば幸いです。

(図1)

**転移性骨腫瘍カンサード  
(2015年6月開始)**

- 開催日時: 第1、3週 水曜AM7:30~
- 場所: がんセンター(2号館4F)
- メンバー  
整形外科(腫瘍外科医・脊椎外科医)、  
リハビリテーション科(医師・理学療法士)、  
放射線診断科医師、放射線治療科医師、  
呼吸器内科医師、泌尿器外科医師、  
化学療法センター医師、  
看護師(整形外来・病棟)

(図2)

**転移性骨腫瘍  
検討症例数内訳  
(2015.6.1-2016.5.31)**

原発巣	症例数
肺がん	124
消化器がん	86
泌尿器がん	76
乳がん	29
頭頸部がん	15
皮膚がん	8
婦人科がん	7
原発不明・その他*	22
合計	367

\*その他には血液腫瘍、脳腫瘍等を含む

(図3)

**第1、3週 水曜日(AM7:30~)多職種カンサードを開催**



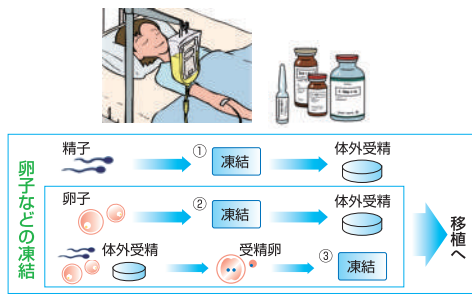
**妊孕能温存治療予約が可能となりました**

産科・生殖医学科 科長 寺井 義人

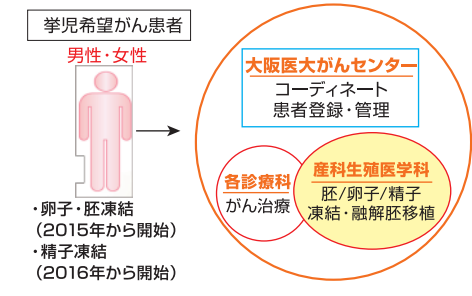
近年、がん患者に対する集学的治療法の進歩に伴い、がんはもはや不治の病ではなくなりました。がんを経験し克服した生殖年齢にある患者さま(がんサバイバー)も増加してきています。しかし、女性ががん患者では、20-100%が稀発月経、無月経や無排卵症などの卵巣機能の廃絶に陥り、男性がん患者では、90-100%で一時的に無精子症が持続するといわれており、がん克服後も妊孕能の消失という問題を抱えることとなります。近年、その対策として化学療法や放射線治療前に卵子を体外に取り出して、受精卵(胚)または未受精卵子を凍結保存することで、がん治療による妊孕能消失を回避する方法が選択可能となってきました。

当センターでは、2015年4月から若年女性がん患者さまに対するがん治療と生殖医療の連携体制を整え、適応条件を満たした患者さまへの胚・卵子凍結を開始いたしました。また2016年6月からは、若年男性がん患者さまへの精子凍結保存も開始し、若年者全般の妊孕能温存治療体制を確立いたしました。なお治療の相互連携と安全性を重視し、本院にてがん治療を受けておられる方を対象に、がん治療担当医から受診予約をお取りいただいております。本院のがん治療当該科にご相談のうえ、ご予約をお願いいたします。

**若年がん患者さまの将来の妊娠に備えた凍結保存**

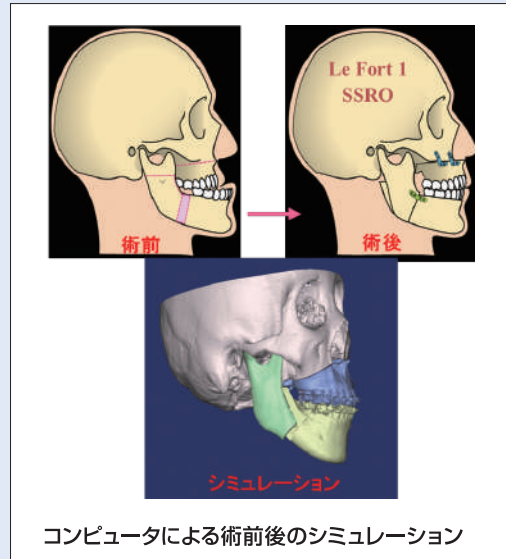


**がん・生殖医療ネットワークの医療**

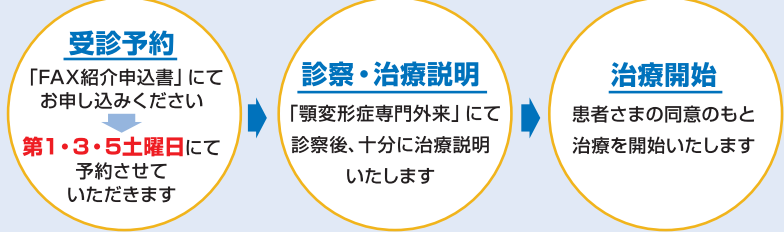


上下顎の前突や後退、側方偏位などを有する顎変形症患者さまには、顎矯正手術が行われます。顎矯正手術は、通常の矯正治療だけでは治療できないような患者さまに対し行われるもので、すべて健康保険の適応となります。治療としては、術前矯正(約2-3年)、顎矯正手術、術後矯正(約1-2年)の順に行い長期間を要しますが、日本では年間に約3000例から4000例が行われています。手術には下顎のみを大きく移動する下顎骨単独移動術、上顎のみを移動する上顎骨単独移動術、上下顎を同時に移動する上下顎同時移動術の3つがあります。以前は、下顎骨単独手術がほとんどでしたが、最近では手術・麻酔技術の向上や、コンピュータ技術の進歩により術前に精密なシミュレーションが行えるようになったことから、上下顎同時移動術の占める割合が増えています。

平成28年7月より、歯科口腔外科では、「顎変形症専門外来」を立ち上げました。この治療は先述したように長期間を要し、また咬合の変化だけでなく顔貌の変化をきたすため、治療開始前に十分な説明を行い、患者さまに理解・同意していただいた上で治療を開始する必要があります。そこで、患者さまに専門性の高い医療を提供するだけでなく、安心して治療を受けていただくために、本院の形成外科と連携し、さらに九州大学より豊富な手術経験を持つ口腔外科医に応援に来ていただいています。



コンピュータによる術前後のシミュレーション



顎変形症専門外来受診の流れ

<sup>18</sup>F-FDGを用いたPET/CT検査は2006年に保険適応となって以降、臨床において多くの悪性腫瘍、心疾患、脳疾患の診断に欠かすことのできない重要な検査となっており、本院では2014年10月にGeneral Electric社製の最新鋭PET/CT装置を導入し、<sup>18</sup>F-FDG検査を開始しております。

本装置の特徴としては以下が挙げられます。

- 1) 高精度な診断画像を供する最新検出器(LBSクリスタル)を搭載
- 2) Time of Flight(TOF)機能による空間分解能の向上
- 3) 低線量CTによる被ばく低減(自社比)
- 4) 呼吸同期システム機能による体動補正(腹部横隔膜付近等の呼吸移動の補正)
- 5) ほぼ全症例、投与2時間以降に後期撮像を追加(鑑別診断精度の向上)

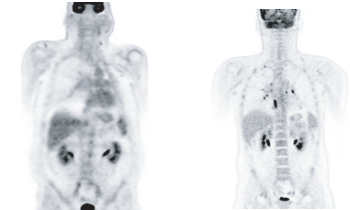
これら最新機能と運用により、高精度な診療情報の提供が可能です。

検査に関するお問い合わせ・お申込みは、代表072-683-1221より

内線2740 PET・RI検査受付までご連絡ください。ご予約をお待ちしています。

旧型(BGO検出器)と新型(LBS検出器)による診断画像の違い

旧型PET/CT(BGO検出器) Discovery PET/CT 710 (LBS検出器)



LBS検出器は従来のBGO検出器に比べ高精度な画像が得られる。

TOF&分解能補正の有無による診断画像の違い

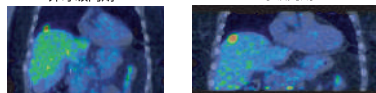
TOFなし 分解能補正なし TOFあり 分解能補正あり CT画像



TOFおよび分解能補正を行うことにより高精度な画像が得られる。

呼吸同期の有無による体動補正症例

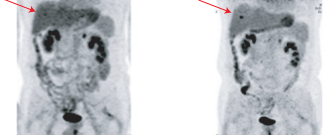
非呼吸同期 呼吸同期



胆管がんの肝再発、肝転移の症例。病変は肝右葉、横隔膜直下にあります。非呼吸同期の画像では、この病変部の集積は横隔膜上肺野内に存在するように見えますが、呼吸同期を行った画像では、明確に肝内の病変であることがわかります。

投与2時間後撮像の有用性

通常撮像(1時間後) 後期撮像(2時間後)



FDG投与2時間後に後期撮像を行った。転移性肝がんと思われる集積が部分切除した部位に現れた。



## ◎ 医療連携室からのお知らせ

### ■ 「紹介医療機関と大阪医科大学病院との連携強化のつどい」開催報告

日頃、本院と連携いただいている地域の病院・クリニックさまを対象に、「連携強化のつどい」を9月17日(土)大阪新阪急ホテルにて開催しました。

第4回目の開催となる今回は、本年度から新たにスタートした学校法人大阪医科薬科大学の新たな歩みについてのご報告や、本年3月に運用をスタートした中央手術棟、また平成30年に設立を予定している関西BNCT医療センターについてのご報告を行い、盛況のうち無事に会を終えることができました。お忙しい中ご出席いただきました皆様には心から御礼申し上げます。



### ■ 「連携医療機関登録制度」の登録募集

本院では地域の医療機関さまと相互に協力し、患者さまに良質な医療とサービスを提供することを目的として、「連携医療機関登録制度」を設けています。

平成28年9月16日現在で、129医療機関さま・523クリニックさま・214歯科クリ



ニックさまのご登録をいただき、本院玄関前に連携医療機関さまの一覧を掲示しています。詳しい内容につきましては、ぜひ医療連携室にお問合せ、またはホームページをご確認ください。

大阪医科大学附属病院

検索

トップページ

→

医療機関さまへ

→

連携医療機関登録制度のご案内

## 編集後記

暑さをしのぐために入った図書館で偶然出会った。

『淀川の治水翁 大橋房太郎伝(東方出版)』という本だった。

明治の時代、淀川の治水のために生涯をついやした情熱的な偉人の伝記。

古く淀川は分岐や合流が多く、川かさも低く、幾度となく洪水を起こした「あばれ川」だったそうである。

特に、明治18年の洪水は、長く続いた豪雨で被害が大きく、治水強化に向けた原点となっている。

用地を買収し、新しい大きな河川として、作り上げる。今日の安全・安心の礎は、この時作り上げられる。

氏の活躍は枚挙にいとまがないが、特に予算を調達するための国への陳情、新しい河川のための用地獲得への功績は快挙である。

幾度となく走っている淀川の河川敷。この緩やかな優しい営み。この流れも、実は血のにじむような先人の努力の結晶であることを学んだ。堤防の上を車や人が往来できる仕組みもこの時代の恩恵だそうである。

遙か遠くに広がるゆっくりと右に左にカーブしながらもほぼ直線に続くこの流れは自然に生まれた産物ではなかった。

大きな事業功績は、平凡な月日の積み重ねの延長線上にはない。平坦な道はない。

遙か彼方を見すえ、また一步を踏み出し、走り出す。(M.M)



## 医療連携室ご利用のご案内

### ■ 医療連携室「FAX紹介申込書」受付時間

平日／8:30～20:00

土曜日／8:30～12:00

※第2・第4土曜日は休診です。

※FAX受信は24時間可能(休診時も含む)。

但し受付時間以外の受信については翌診療日以降の対応となります。

### ■ 送信先 FAX.072-684-6339

### ■ 連絡先

大阪医科大学附属病院

広域医療連携センター医療連携室

〒569-8686 大阪府高槻市大学町2-7

TEL.072-683-1221(大代表)内線2308

TEL.072-684-6338(医療連携室直通)

● 本院専用のFAX紹介申込書及び封筒をご用意しております。ご利用の場合は、電話又はFAXにてご請求ください ●