

◆病院の理念◆

社会のニーズに応える安全で質の高い医療を皆様に提供するとともに良識ある人間性豊かな医療人を育成します。



外来開設のお知らせ II



脳卒中センター



脳神経外科・
脳血管内治療科長
田村 陽史

脳卒中とは突然発症する脳血管障害のことであり、その中には脳血管が詰まる脳梗塞、脳血管が破綻する脳内出血、そして脳血管にできた脳動脈瘤が破裂するくも膜下出血が含まれます。いずれの疾患も、診断・治療に緊急性を要します。しかし、昨今の脳卒中の治療法は選択肢の幅が広がり、医師1人で治療方針を決定することが難しくなっています。例えば、脳梗塞に対する内科的治療でも、梗塞の病型によって異なります。t-P.Aを投与するのか、それとも脳血管内治療による脳動脈再通法まで行うのかを判断しなければなりません。くも膜下出血では脳動脈瘤の位置は開頭クリッピング術で行うのか、あるいは血管内治療によるコイル塞栓術(図1)で行うのか、脳動脈瘤の部位や大きさ、形で決めなければなりません。脳内出血では保存的に治療をするのか、神経内視鏡を使って血腫を除去するのか、あるいは緊急で開頭血腫除去術を行うのかを判断する必要があります。時には良かれと判断した治療も思わぬ結果をもたらす可能性があり、諸刃の剣の側面も持ち合わせています。少し話はそれますが、今年の冬のオリンピックの時にロシアが強引にウクライナのクリミア半島を編入したのは皆さまも記憶に新しいと思います。第二次世界大戦中、その南端にあるヤルタで米英ソの三首脳が会談を行いました。いづれの首脳も脳卒中で命を落とされています。スターリンに至っては、脳卒中で診察できる医師団を両清していたため、治療もほとんど亡くなった人物でさえ、当時は高血圧に対する良い治療薬がなかったため命を落としました。現在は降圧剤・高脂血症薬、抗血栓薬などさまざまな脳



脳動脈瘤に対するコイル塞栓術 (図1)



卒中疾患に対する薬剤が開発されています。それにもかかわらず、高齢化と食生活の欧米化により日本における脳血管障害患者数は134万人とがん患者数152万人(平成20年)と比べても少なくありません(図2)。

そこで、今回本院に脳卒中センターを開設し、北摂地域における脳卒中治療の先頭に立つていく必要があると考えました。複雑化した治療法をそれぞれの専門家がチーム化医療を行うことにより、最善の治療法を決定して実行していきたいと思います。治療は救急部、脳神経外科と脳血管内治療科、そして神経内科が担当します。とくに、脳血管内治療は最新の脳血管造影装置を用いて日々進歩する血管内治療機器を使用できるよう、経験豊富な脳血管内治療指導医と専門医が担当します。さらに、発症早期ハビリを開始し、その後の回復期ハビリも積極的に地域の連携施設に紹介していきます。

最後に、この脳卒中センターが地域の脳卒中医療に貢献できるよう誠心誠意努力していく所存です。

脳卒中センター

24時間365日体制で脳卒中患者さまの受け入れを行うべく、脳卒中ホットラインを設置しておりますので、かかりつけ医にご相談ください。

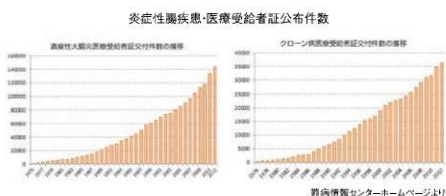
炎症性腸疾患センター (IBDセンター)



消化器内科
井上 拓也

この度、消化器内科外来に炎症性腸疾患センターを新たに開設させていただきましたので皆さまにご報告申し上げます。

炎症性腸疾患には潰瘍性大腸炎とクローン病といういずれも原因不明の慢性難治性腸炎が含まれます。潰瘍性大腸炎は主として大腸に、クローン病では小腸と大腸にびらんや潰瘍ができ、下痢や血便といった腸の症状から皮膚炎・関節痛・痔ろうや腸腸といった腸の症状以外の病状を引き起こされます。両疾患はともに治療法も依然として未確立、かつ生活面で長期にわたる治療を伴うために、国が行う難治性克難研究事業の中の特定疾患治療研究事業の対象となっており、当科も研究事業に参加・協力しています。わが国の罹患率や有病率は欧米に比べて依然として低率ではあるものの、生活様式の欧米化に伴って、1970年代以降急激に増加し、2012年には潰瘍性大腸炎に14万人強が、クローン病に3万人以上がそれぞれ登録されています。登録数はその後とも勢いを緩めずに増え続けています。一方で、原因不明であるものの、2000年代以降は免疫調節薬や生物学的製剤といった新たな治療法の登場により治療成績は向上していますが、より専門性の高い診療が現場では求められるようになり、また、そこで増え続ける患者さまと急速に進化する先進的な治療に対応するため、この度本院において、炎症性腸疾患センターを立ち上げることは先進医療を提供する特定機能病院として、また、地域の中核病院として、地域に有効かつ必要であると考えました。これまでも当科では多くの潰瘍性大腸炎・クローン病の患者さまとともにに精力的に治療を行ってまいりましたが、炎症性腸疾患センターを立ち上げることに伴って、充実した診療体制の確立を目指していきたいと考えております。



大阪医科大学健康科学クリニック PART1

大阪医科大学の健診施設をご存知ですか？

大阪医科大学は予防医学の発展と健康寿命の延伸を目指して、平成21年6月22日に健診施設として「大阪医科大学健康科学クリニック」をJR高槻駅構内のNKビルにオープンしました。

クリニックの特徴としては、

- ① メニュー豊富な人間ドック**
基本コース・女性コース・肺コース・脳ドック・脳ドックプレミアム・心臓ドックなど多彩なメニューを用意して皆さまをお待ちしています。さらに、企業の健康保険組合、全国健康保険協会(協会けんぽ)等と当クリニックは、健診利用に関する契約を締結しています。
- ② JR高槻駅の北口に直結**
健康科学クリニックはJR大阪駅・JR京都駅から新快速で15分。またJR高槻駅は、高槻市バスや枚方・

寝屋川からのバスの乗り入れもあり、大変アクセスが便利です。

- ③ 毎週水曜日は女性だけの日**
女性の皆さまを対象とした(レディースデー)を毎週水曜日に開設しています。当日は主として女性医師や、女性スタッフが担当するなど、女性の皆さまがリラックスしていただける環境づくりに努めています。
- ④ 外来診療でフォローも安心**
人間ドックで異常が見つかった場合は、当クリニックの外来診療にて(内科・消化器・循環器・婦人科・乳腺科)などの専門医師が診察いたします。経過観察の場合は、CT検査・腹部エコー・胃カメラなどの検査も実施いたします。必要に応じて近隣の専門医療機関へのご紹介をいたします。
- ⑤ 大阪医科大学附属病院のバックアップ**
専門的な治療・入院・手術を受けていただけるよう、

大阪医科大学附属病院や近隣医療機関と緊密な連携をとり、万全のサポート体制を整えています。

静かで清潔感にあふれた環境の中、ぜひ一度、健康チェックのためにご利用いただければと思います。

今回は、人間ドックについてご案内したいと思います。(文責 三上将彦)



市民公開講座

第4回 平成26年9月20日

抗がん剤の臨床開発
～肺がん個別化治療の幕開け～

臨床研究センター 藤原 保仁



日本人の2人に1人がかかり、3人に1人が亡くなる病気、それが「がん」です。

1. がん治療は進歩したのか

今回は、日本初のがん薬療法専門医1期生として、また抗がん剤の早期開発臨床試験に長年取り組んできた立場から抗がん剤の開発に関して、とくに肺癌薬物療法の進歩についてお話させていただきます。

難治がんに挙げられる肺癌の抗がん剤治療は、副作用と効果のバランスをうまくとりながら行なわなければならない治療です。抗がん剤は、がん細胞にも効果を出しますが、その他の臓器にも副作用が出現させてきました。抗がん剤治療はつらいもの、その思いはそんな薬物に対するイメージだと思います。分子生物学の進歩により、がんの増殖・浸潤・転移に関わるメカニズムが徐々に明らかにされ、創薬も2000年を境に、その標的を特異的に狙い撃つような薬剤、いわゆる「分子標的治療薬」が登場してきました。また、がん発生のメカニズムが遺伝子変異に起因することがわかりました。この原因遺伝子を「ドライバーがん遺伝子」と呼びます。

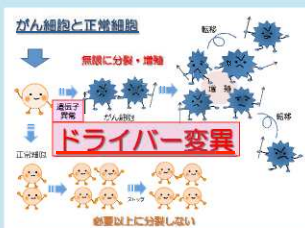
2. ドライバーがん遺伝子

その代表的なものが、肺がんにおける上皮成長因子受容体(EGFR)遺伝子変異とEML4-ALK融合遺伝子です。これらを標的に臨床ですでに導入されている薬剤が、EGFRチロシンキナーゼ阻害剤やALKチロシンキナーゼ阻害剤と呼ばれるもので、その効果は従来の抗がん剤治療を凌駕します。このため、臨床現場では、まずEGFR遺伝子変異とEML4-ALK融合遺伝子の有無を検査しています。まさにドライバーがん遺伝子変異を確認することが個別化治療の第一歩となるわけです。他のがんにおいても同様の試みが進んでおり臨床応用され始めています。さらに、どんなに効果のある薬剤でも耐性化が問題となりますが、その際でも生検を行い、詳しくがん細胞を調べることで耐性化の原因を明らかにし治療につなげるという試みも始まりました。

3. 耐性克服への挑戦

本院呼吸器内科では耐性克服を目指した分子標的治療薬のグローバル第1相試験(ヒトに初めて投与する)を世界の約20施設1施設(国内3施設)として経験しました。この薬剤が早く臨床導入されることを期待します。

個別化治療、分子標的治療時代と単語は踊りますが、医療は患者さまと支えるご家族と医療スタッフが一緒に病気に立ち向かうことが原点です。1日でも早く良い薬剤・医療機器を患者さま方にお届けするため、われわれは倫理的かつ科学的な臨床研究を推し進めたいと思います。ご支援のほどよろしくお願い致します。



第3回 平成26年6月21日

難聴の診断と治療
～最近の話題～

耳鼻咽喉科学教室 萩森 伸一



人口構成の高齢化に伴って、難聴に悩む方々も増えています。今回は難聴の診断や治療の最近の話題をご紹介します。

1. 埋込型骨導補聴器

中耳炎に対する治療は主に鼓室形成術という手術です。手術方法の改良によって、聴こえの改善や耳漏停止の成績は年々向上しています。しかし、患者さまの中には手術を受けたにもかかわらず、難聴や耳漏がよくならない方もおられます。このような場合に有効な、埋込型骨導補聴器(BAHA)が開発され、2013年から健康保険での手術が可能になりました。手術で頭蓋骨に骨導端子を埋め込み、傷口が落ち着いた後にサウンドプロセッサを取り付けて、骨伝導で音を内耳に伝えます。一般の補聴器に比べクリアに聴こえ、耳漏がある耳でも装着できるのが特長です。

2. MRIが撮影可能な人工内耳

人工内耳手術は高度の難聴に対する治療法で、1994年に健康保険での治療が認可後、年間600人程の方に行われています。全く聴こえなくなった患者さまにとっては画期的な治療ですが、埋め込み機器が金属製であることから、今までMRIは撮影できませんでした。しかし、最近、1.5テスラのMRIに限らず、小さな手術で内蔵の磁石を取り外せば3テスラMRI撮影まで対応できる製品が登場し、もしもの時の脳MRIが撮影可能になっています。

埋込型骨導補聴器(BAHA)



MRIが撮影可能な人工内耳が登場



3. 先天性難聴の遺伝学的検査

先天性難聴は出生1000人に1人の割合で起こり、先天性疾患の中でも最も頻度の高い疾患の1つです。近年、新生児に対する聴覚スクリーニング検査が普及した結果、早期発見が増加し、適切な療育、援助を受ける機会が増えています。先天性難聴の半数以上は遺伝子異常が関与するとされていますが、その遺伝子は100種類ほどあり、発症時期や進行の速さ、難聴の程度はさまざまです。2012年に先天性難聴の遺伝子検査が健康保険で可能となり、難聴の症状や進行についてある程度予測ができるようになりました。本院では、結果をもとに耳鼻咽喉科医と臨床遺伝専門医によるカウンセリングを受けていただくことにしております。

外来栄養相談を
開設しました!

栄養部

暑い夏が終わり「食欲の秋」が到来します。暑い夏の間は、食欲もなく夏バテしていた身体は心地よく過ごせる日が増えるにつれ、食欲がでてくる方も多いのではないのでしょうか。

秋はたくさん食べ物を収穫する時期でもあります。日本人の主食である米をはじめ、粟・きのこ・さんまなどいろいろなものが美味しく食べられる季節ですね。気候もよく食欲が増し、つい食べ過ぎて体重が増えてしまったり、食べ過ぎによる体調不良に注意しましょう。

栄養部では、6月より開院日(第1・3・5)の土曜日に栄養相談を開設しました。今までは平日のみでしたが「栄養指導を受けてみたいが、平日は予定が合わなくて受けれない」「現在の食生活に不安がある…」など、食事の相談をご希望の方は主治医にお申し出ください。1回30分程度を予定しています。

栄養相談を受けてみませんか?

土曜日(第1・第3・第5)も開設しました

	月	火	水	木	金	土
9:00~12:00	○	○	○	○	○	○(第1・3・5)
13:30~16:00	○	—	○	○	○	—

場所: 患者さま相談室4(西側1階廊下)
時間: 約30分

- ★平日は仕事で来院できない方
- ★現在の食生活に不安のある方
- ★検査結果が気になる方 ……

お気軽にご相談下さい

栄養相談は予約制です。ご希望の方は主治医まで申し出下さい。

栄養部



病院ボランティアの活動紹介

その1

～ふれあい花壇(本館・図書館棟前)に七夕飾り～



患者さまや学生から54枚の短冊が集まり、ふれあいスタッフにより飾られました。

【短冊は三島神社(高槻市)に納めに寄りました。皆さまの願い事が叶いますように!】

平成26年7月

