

connect

[コネクト]

第4号

令和4年10月

医療の“いま”、
病院の“いま”を
お伝えします。



- 特集
- 緩和ケア内科 —科名変更のお知らせ—
 - 放射線治療科 —緩和的放射線治療—
 - 消化器内科 —当科診療の特徴について—

● [TOPICS] がんのリハビリテーション

つながる医療 つながる生命



公益社団法人昭和会 IMAKIURE GENERAL HOSPITAL

いまきいれ総合病院

特集① 緩和ケア内科

“緩和ケア内科”へ診療科名が変わりました

いまきいれ総合病院では、従来院内表記で「緩和医療科」として診療していたものを、令和4年10月1日から「緩和ケア内科」として標榜することといたしました。「緩和ケア内科」を標榜することで大きな診療内容の変更はなく、従来通り当院には緩和ケア病棟はないものの、それに準じたがん患者さまへの緩和ケアサービスを行なって参ります。

標榜するに至ったのは、従来の「緩和医療科」(院内表記)では外部へ医療広告が行えなかったため、患者さまや地域の医療機関へ当院の緩和ケアサービスの状況が十分に伝わらなかったことが主な理由です。標榜によっても診療の状況に大きな変更は

なく、従来通り当院には緩和ケア病棟はありませんが、「緩和ケア内科」を明確に標榜することによって、がんの治療・療養をされている患者さまとその家族、そして地域の医療機関への緩和ケアサービスをさらに充実させていきたいと考えています。



■緩和ケアチーム依頼件数(2021(R3)年4月～12月)

	がん	がん以外	計
入院	297	17	314
外来	44	0	44
計	341	17	358

紹介元	院内	院外	計
入院	303	11	314
外来	42	2	44
計	345	13	358

■外部からの紹介内容

入院	疼痛コントロール	5件(うち放射線治療依頼:2件)
	症状コントロール	6件

外来	疼痛コントロール	1件
	BSC	1件

■介入時期(がんのみ)

	1.診断から初期治療前	2.がん治療中	3.積極的がん治療終了後	計
入院	24	220	53	297
外来	3	23	18	44

緩和ケア内科の役割

1. 私達は、がんの治療や療養をする患者さまとそのご家族を支援します。

緩和ケアに対する一番多い誤解は「緩和ケアは終末期医療である」ということです。最近では、インターネットやテレビなどの情報によってそのような誤解はだいぶ少なくなってきました。当院はがん診療連携拠点病院でもあり、さまざまな診療科でがん治療をする患者さまに対して主治医から治療中の患者さまの痛みを中心とした症状緩和や、治療に伴う心理的な負担を軽減してほしいという依頼が多く寄せられています。がんの治療経過の中で、どうすれば安心して穏やかに治療や療養ができるかを専門の看護師や薬剤師、リハビリスタッフ、管理栄養士、メディカルソーシャルワーカーと共に考えていきます。

私達はがん患者さまの治療だけではなく、生き方を支える医師でもあります。

2. 私達は、がん患者さまの治療にあたる地域の医療機関を支援します。

なるべく長く在宅で療養を続けたいというがん患者さまが増えています。それを支えるのは地域の病院、クリニックや訪問診療の先生方ですが、疼痛コントロールでお困りの場合も多いと思います。そのような先生方に疼痛コントロールの相談に乗ったり、患者さまが緊急入院が必要になった場合に対応するのも私達の役目です。入院後は当院には緩和ケア病棟がなく長期入院ができないので、状況に応じて緩和ケア病棟への紹介や在宅調整を行います。

3. 私達は、地域のがんに関する知識の啓発活動を支援します。

病院での診断・治療だけではなく、がんに対する正しい知識を持って予防や治療をすることも重要です。私達は従来から地域の公民館での出前講座や、教育委員会の求めに応じて学校教育で行われる「がん教育」の講師として、がんに関する知識の啓発活動を支援しています。

地域の医療機関の

みなさまへ

緩和ケア内科では地域の先生方への支援として、以下のようなことを行っております。お気軽にお問い合わせください。

1. 疼痛でお困りのがん患者さまの処方に関する相談や、当院での外来・入院での治療。
2. がん性疼痛に対する放射線治療のための入院療養。当科にご相談いただければ、放射線科による治療に加え関連の診療科と協力しながら入院治療を行います。
3. 緩和ケア対象の患者さまの緊急入院。長期入院になる場合は患者さまの状況に応じて転院・退院支援を行います。

部長 大瀬 克広(身体担当)

- 日本緩和医療学会認定医
- 日本麻酔科学会麻酔科専門医 指導医
- 日本体育協会公認スポーツドクター
- 医学博士(鹿児島大学)
- 人間学修士(武蔵野大学)

医師 原口 哲子(身体担当)

- 日本麻酔科学会麻酔科専門医、指導医
- 日本緩和医療学会専門医
- 麻酔科標榜医
- 緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了医

医師 高橋 勸司(精神担当)

- 緩和ケア研修修了医
- 日本精神神経学会所属

特集② 放射線治療科

緩和的放射線治療

手術や薬物療法(化学・ホルモン療法や免疫療法)と並んで、がんの3大治療法のひとつである放射線治療を当院にて担当しております。当院内外の諸先輩先生方のご尽力で旧病院からの実績では35年を超え県内民間病院診療科としては最長、当県では数少ない学会認定施設に指定されております。

昨年の新病院開院に合わせて今時の照射技法に対応した最新のリニアック照射装置であるエレクタ社「インフィニティ」が稼働中です。

Elekta Infinity™ Image-guided Advanced Treatment System

エレクタの高精度放射線治療装置

一般治療～定位放射線治療まで全身の様々な治療に対応可能な高精度放射線治療

X線高線量率モードと新設計MLC

エネルギーの変動のない6MV FFF X線。2.5mmリーフに匹敵する極小ターゲットへの追従性

Dynamic Stereotactic Radiotherapy

Monaco+Agility+FFFの組み合わせによる最新の照射技術。先進のモニタリングにより更に高精度な治療



日本医学放射線学会放射線治療専門医1名、放射線治療専門放射線技師3名、がん放射線療法看護認定看護師1名が在籍

概要

局所的、非観血的および低侵襲的で患者さんに優しい治療法として欧米先進国では歴史的に20世紀から確立されておりましたが、本邦においては近年ようやく社会的に認知されてきております。本邦では一昔前まで「まず手術、次に化学療法、最後の最後に放射線治療“でも”やってみましょうか、または放射線治療“しか”ありません!」といった“でもしか治療”と揶揄されていたことが懐かしく思い起こされます。

放射線治療はその目的から根治的または緩和的かに大別されます。緩和的放射線治療とは「がんの広がり切除手術不可能または今後治癒が困難と考えられる患者さんに対して、その訴えや症状を速やかに軽減または除去し質の高い延命を図るための放射線治療」とされています。緩和的照射の標準的スケジュール(線量分割)は月火水木金の平日に3Gy/日の投与で30Gy/10回/2週間とされておりますが、8Gy/1回/1日(単回)～20Gy/5回/1週間～50Gy/25回/5週間まで患者さんの状態や状況に応じて柔軟な対応が可能であることも放射線治療の特長です。

21世紀に入り照射効果が高く有害反応が小さい定位照射(Stereotactic Radiation Therapy; SRT)に代表される照射法の進歩から、局所進行がん、多発転移や再発がんであっても長期のがん制御や予後を期待できるようになってきました。中でも全身化学療法及び画像診断技術の向上により「オリゴメタ(Oligometastasis):IV期がんの中で広範囲に転移する程の病勢までに至らず一桁少数個の転移までに留まった状態」では定位照射が特に有効とされています。そのがん局所制御性の高さから緩和的な役割はもちろんです、現代では頭蓋内および体幹部を問わず準根治的治療の一選択肢として囑望されています。

60才代 男性、上大静脈症候群

日本放射線腫瘍学会ホームページJTFS(JASTRO Teaching File System) より

治療経過画像1



放射線治療前の写真。
顔面に浮腫を認める。

治療経過画像2



放射線治療前のCT。
縦隔リンパ節転移巣により、上大静脈は著明に狭窄し、気管も圧排。

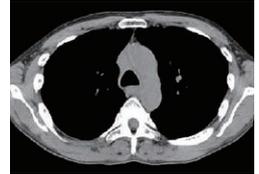
→
緩和照射
40.0Gy/20回/4週間
施行後

治療経過画像3



放射線治療終了時の写真。
顔面浮腫は消失。
本人曰く「元に戻った」と。

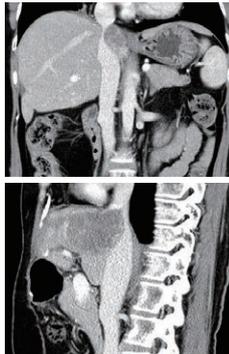
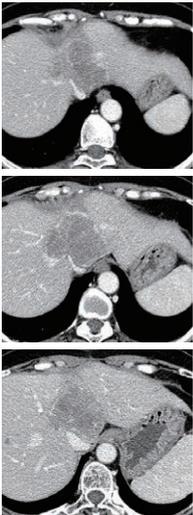
治療経過画像4



治療後のCT。
単純撮像のためやや不明瞭だが、縦隔リンパ節転移の著明な縮小あり。

50才代 女性、6年前にS状結腸癌を手術。3年前から肝転移の切除手術を反復。

自験例



肝S4の転移が最近4ヶ月で急速に増大、下大静脈は著明な圧排狭窄がみられる。

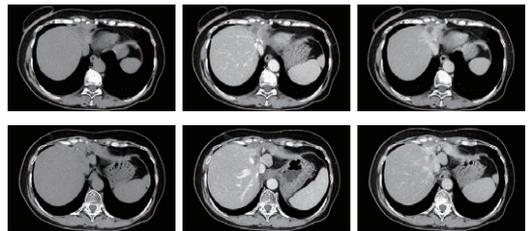


肝定位照射 Stereotactic Body Frame使用
リニアック 10MV X線固定、ノンコプラナ、斜入、非対向、10門
線量分割：5Gy/回、5回/週 総線量：55Gy/11回/17日間

照射5年半後 CT

肝S4の嚢胞性変化及び肝左葉の萎縮を認めるも肝内外で新たな再発や転移を疑わせる腫瘤なし。照射6年経過時点で生存中。

照射部足側
照射部足側



医療機関の

みなさまへ

今回テーマといたしました緩和的放射線治療による症状寛解の成否は症状発現前後から照射開始となるまでの期間に依る所が大きいとされております。日常診療において特殊診療科である放射線科をがん患者さんが直接受診することは稀で、放射線治療は横断的及び集学的治療にご理解のある院内外の内科系及び外科系先生方から放射線科へご紹介をいただくことで成立しております。がん患者さんの高い生活の質確保のためには主治医の先生方と当方との早期からの緊密な連携が望まれます。終末期や進行期に留まらず非進行期で症状が発現する以前の段階であっても、また該当臓器診療科に関わりなくお早めに当科または当院緩和ケア内科へお気軽にご相談をいただくと幸いです。がん患者さんと先生方のお役に立てるべく当院各臓器診療科と協調して緩和照射に当たりたいと存じます。

担当医師

放射線治療科 部長 中禮 久彦

○日本医学放射線学会放射線治療専門医 ○日本放射線腫瘍学会認定施設医 ○日本医学放射線学会研修指導医
○緩和ケア研修修了医 ○医学博士(鹿児島大学)

がんのリハビリテーション

リハビリテーション課



当院では緩和ケアチームと連携して「がんのリハビリテーション」を実施しています。

○「がんリハビリテーション研修」を修了したスタッフ

PT:17名 / OT:2名 / ST:3名 **365日体制で実施しています**

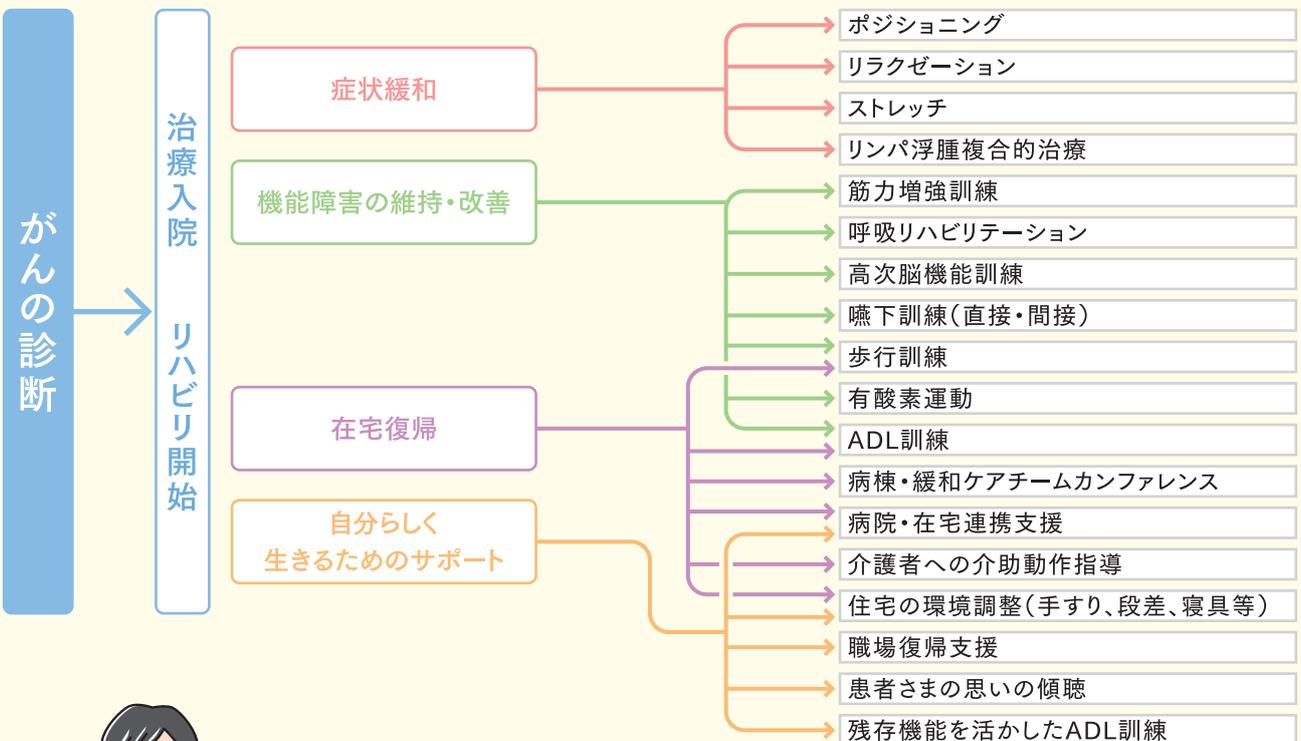
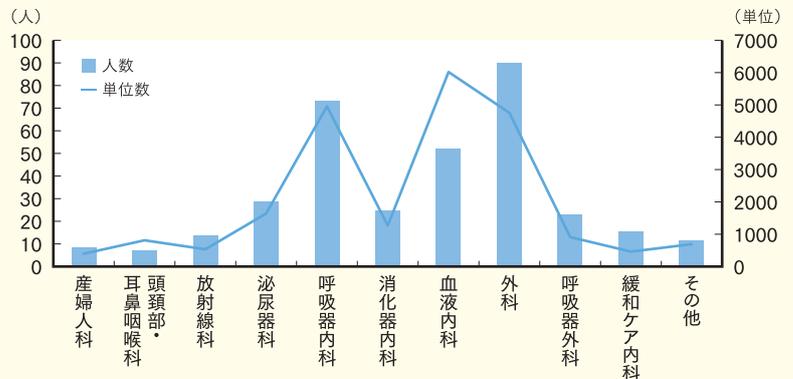
○がんのリハビリテーションは様々な診療科の患者さまを対象にしています。

■年間がん患者リハビリテーション料算定人数と単位数(過去5年平均値)

人数	348人
単位数	22445単位

※がん治療目的の入院であっても呼吸器、脳血管疾患等、運動器リハビリテーション料で算定することもあります。

診療科別がん患者リハビリテーション料算定人数と単位数



患者さまより「リハビリのおかげで歩けるよ」、「運動するとよく眠れるよ」、「あなたが来てくれると安心する」など有難いお言葉をいただきます。患者さまの心のサポート、生活の質を高めるサポートができるよう日々取り組んでいます。

特集③ 消化器内科

当科診療の特徴について

当科診療の3本柱として、画像強調内視鏡(IEE)・内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)をはじめとした消化管内視鏡診断治療、内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)・超音波内視鏡(EUS)を駆使した胆膵診断治療、肝炎・肝硬変診断治療、肝腫瘍に対する肝動脈化学塞栓術(TACE)・経皮的ラジオ波焼灼術(RFA)などの肝疾患診療があります。最近では、消化器癌に対する最新の薬物療法にも力を入れています。

ESDでは、咽頭、食道、胃、十二指腸、大腸とほぼ全消化管に対して行っており、他院では施行困難な頸部食道症例、食道全周症例、胃穹窿部症例、十二指腸症例に対しても積極的に治療を行っています。

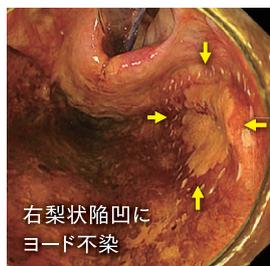
咽頭ESD(頸部食道は必要に応じて)は頭頸部・耳鼻咽喉科と合同で行っています。胃間質腫瘍(GIST)などの粘膜下腫瘍に対しては外科と合同で腹腔鏡内視鏡合同手術(LECS)を行っています。十二指腸では通常は内視鏡単独で行い、サイズの大きい症例など必要に応じて十二指腸-腹腔鏡内視鏡合同手術(D-LECS)を行っています。

胆膵領域では、スパイグラスという極細のデジタル胆道鏡を導入し、胆管や膵管を直接観察しながら、組織生検診断や電気水圧衝撃波結石破碎術(EHL)での碎石を行うことが可能となり、診断・治療成績向上が期待されます。

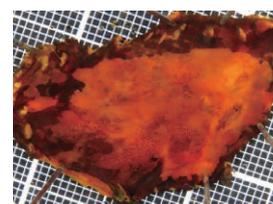
経乳頭的ドレナージ困難な症例に対してEUS下の肝内胆管胃瘻孔形成術(EUS-HGS)を行い、チューブフリーでのドレナージが可能です。また、高齢、併存疾患などで全身麻酔下の胆摘が困難な胆石胆嚢炎症例に対して、EUS下の胆嚢十二指腸瘻孔形成術(EUS-GBD)にて手術回避できた症例も増えてきています。

以下、代表的な症例を提示します。

咽頭ESD



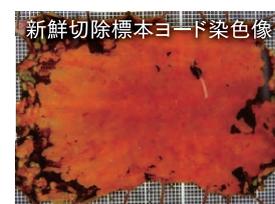
新鮮切除標本ヨード染色像



病理: SCC、上皮内癌、治療切除

頭頸部・耳鼻咽喉科直達鏡にて喉頭展開していただき、処置のスペースを確保してESDを行っています。入院管理は耳鼻科にお願いしており、術後管理も安心です。

頸部食道全周ESD

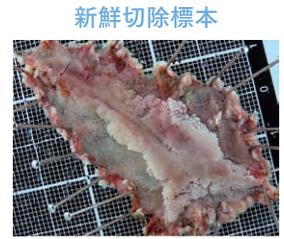
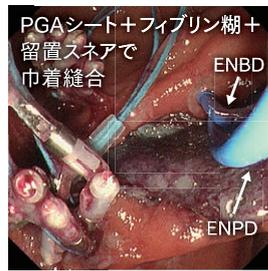
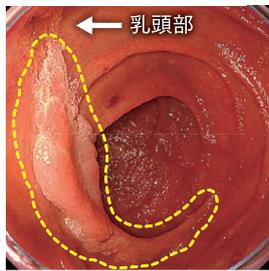


病理: SCC、粘膜固有層、治療切除

頸部食道全周症例です。咽頭癌放射線治療の既往があり、放射線治療が難しく、十分なICのもと、ESDを選択されました。術後ステロイド投与と複数回の内視鏡的バルーン拡張にて、現在狭窄、通過障害はありません。

特集③ 消化器内科

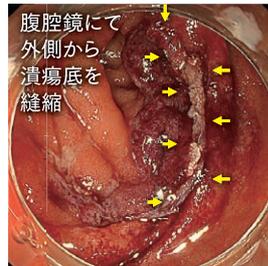
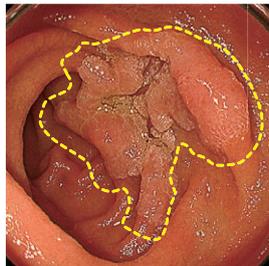
十二指腸ESD



病理: 高異型度腺腫、断端陰性

十二指腸は壁が薄く、胆汁膵液に暴露されているので、ESD後遅発性穿孔の懸念があり、対策として、ESD後潰瘍底に対してフィブリン糊を用いたポリグリコール酸(PGA)シートの被覆、留置スネアを用いた巾着縫合、胆管膵管ドレナージを適宜行っています。

D-LECS



病理: 腺腫内癌、粘膜内、治癒切除

サイズの大きい十二指腸病変に対しては、内視鏡単独での縫縮は困難であり、ESD潰瘍面を外科腹腔鏡にて外側から縫縮していただいています。

スパイグラス・EHL



大きな総胆管結石に対して、デジタル胆道鏡で直接結石を観察しながら、EHLにて結石を砕いて切石します。

EUS-HGS



浸潤による十二指腸狭窄のため、経乳頭的ドレナージ困難な乳頭部癌症例に対して、胃から肝内胆管B2を穿刺してメタリックステントを挿入留置してドレナージしました。

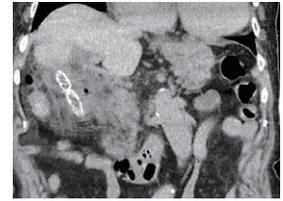
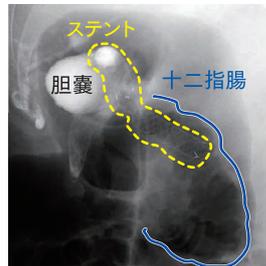
EUS-GBD



EUS下に十二指腸球部から胆嚢を穿刺



十二指腸球部に留置されたステント

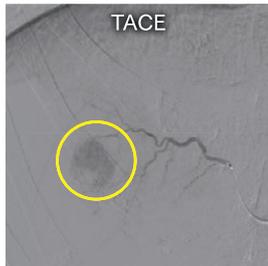


90歳台の胆石胆嚢炎症例。手術希望なく、耐術能の問題もあり、EUS下にメタリックステントを挿入して、胆嚢十二指腸瘻を作成し、手術回避できました。

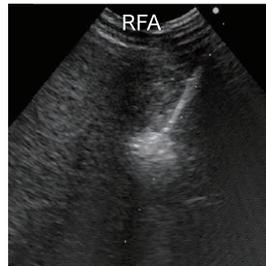
TACE・RFA



肝S5に20mm大の肝細胞癌



TACE



RFA



治療3ヶ月後：TACEによる良好なリピオールの沈着を認め、周囲にRFAによる低吸収を認める

肝細胞癌に対して、TACEとRFAを併用することで、より効果的な治療が可能です。

医療機関の

みなさまへ

関連医療機関の皆様には平素より大変お世話になり誠にありがとうございます。ご紹介患者様はなるべく早めの診察枠に入れるように心がけておりますが、急がれる場合はその旨お伝えいただければ対応するようにしております。不十分な点もありご迷惑をおかけしてしまう場合もあるかもしれませんが、地域から信頼される質の高い安心安全な診療を目標として、日々精進してまいりますので、今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。

主任部長 船川 慶太

- 日本内科学会認定内科医
- 日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
- 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医
- 日本食道学会食道科認定医
- 日本肝臓学会肝臓専門医
- 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- 医学博士(鹿児島大学)

部長 吉永 英希

- 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医
- 日本消化管学会胃腸科認定専門医・指導医

理事長 今給黎 和幸

- 日本内科学会認定内科医
- 日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
- 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医
- 日本胆道学会認定専門医・指導医
- 日本人間ドック学会認定医
- 医学博士(鹿児島大学)

科長 山崎 晃裕

- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本消化器病学会消化器病専門医
- 日本肝臓学会肝臓専門医

医師 奈良 博文

- 日本内科学会認定総合内科専門医
- 日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
- 日本消化器内視鏡学会認定専門医

医師 井手 雄太郎

- 緩和ケア研修修了医

昭和会理念
「協力・貢献・向上・教育」

- 1.全職員の協力体制
- 2.地域社会への貢献
- 3.自己研鑽と向上心
- 4.人材育成と教育

「救急」「がん」「周産期」を柱として、
急性期医療で地域を支えます。



公益社団法人昭和美 IMAKIIRE GENERAL HOSPITAL

いまきいれ総合病院

〒890-0051 鹿児島市高麗町43番25号
TEL: 099-252-1090 FAX: 099-203-9119
<https://imakiire.jp/>



当日入院の
ご依頼(緊急)

医療機関専用緊急ダイヤル

救急患者のご紹介(24時間対応)

TEL: 099-203-9115

医療連携全般の
お問い合わせ

地域医療連携センター

TEL: 099-203-9110 FAX: 099-203-9101 月～金曜日 8:30～17:00 / 土曜日 8:30～12:00

翌日以降の
診療予約

外来予約センター

診療予約・予約変更

TEL: 099-203-9100 FAX: 099-203-9101 月～金曜日 9:00～17:00 / 土曜日 9:00～12:00

画像検査の
ご予約

画像予約センター

TEL: 099-203-9102 FAX: 099-203-9144 月～金曜日 9:00～17:00 / 第1・3土曜日 9:00～12:00



関連施設

上町いまきいれ病院

〒892-0854 鹿児島市長田町5番24号
TEL: 099-222-1800 FAX: 099-226-3366
<https://imakiire.jp/kanmachi/>



いまきいれ子ども発達支援センター

関連施設

まある

〒890-0054 鹿児島市荒田1丁目15-3
TEL: 099-202-0325 FAX: 099-202-0326

いまきいれ総合病院の
公式SNSもチェック!

