

# いき息、いづか



九州を代表するHigh Volume Center  
飯塚病院呼吸器病センター

筑豊地区を日本で一番住みやすい地域に！！  
～専門性の向上とより親密な地域連携を目指して～



大崎 敏弘  
呼吸器病センター長  
呼吸器外科部長

皆様、飯塚病院呼吸器病センター  
News letter「いき息、いづか」を  
お読みいただき大変有り難うございます。  
私たち呼吸器病センターは、呼吸器内科、  
呼吸器外科、呼吸器腫瘍内科、呼吸器腫瘍  
外科の4つの科から構成され、最適・最新  
の医療を迅速・効率的に提供することを目的

的に平成25年10月に発足しました。上の写真には19名の医師と医局秘書2名の計21名が集合しました。写真に載っていない出張中の医師2名を含め21名（呼吸器内科15名、呼吸器外科6名、初期研修医を除く）の医師が、年間新規入院患者約1,900名、年間外来患者約24,000名を診療する九州を代表する呼吸器疾患のHigh Volume Centerです。

現在、呼吸器病センターでは地域の先生方との情報交換の場として「筑豊呼吸器RENKEIの会」を年3回開催しています。この「筑豊呼吸器RENKEIの会」に加え、私たちの日常診療活動や最新医療の情報発信の場として、この「いき息、いづか」を皆様により親しみやすい内容、企画のNews letterに発展させたいと思います。今後とも飯塚病院呼吸器病センターをこの「いき息、いづか」とともにご声援いただけますよう心からお願い申し上げます。



飛野 和則  
呼吸器病センター  
呼吸器内科部長

飯塚病院呼吸器病センター呼吸器内科部長の飛野 和則です。平素より当科の診療にご協力いただき、誠にありがとうございます。この度、呼吸器病センターとしてNews letterを作成することとなりました。この冊子を通じて当センターの診療内容やその他の活動の様子を先生方にご覧いただき、より良い連携を築く一助とすることができれば幸いです。

我々の使命は“呼吸器疾患の患者さんにとって、日本で一番住みやすい地域にすること”と考えております。近年の目覚ましい医療の高度化の一方で、筑豊地区の人口減少と高齢化は進んでおります。今後我々は、本分である“専門性の向上”については当然のことながら努力を継続しつつ、“地域を診る医師”である先生方から多くのことを学ばせていただき、患者さんの生活の質まで配慮した診療を心がけて参りたいと思っております。目標達成のため、引き続きさまざまなご協力をお願いさせていただくことになるかと思いますが、何卒宜しく願い申し上げます。



霧野 広介  
呼吸器病センター  
呼吸器内科

このページでは、飯塚病院呼吸器内科で最近取り組んでいることや呼吸器内科領域における流行、あるいは総合病院における呼吸器内科医の日常・つぶや

き(笑)を紹介したり、特にテーマに制限を設けず、自由なページにしたいと思っています。

記念すべき第1回は「ROSE」(そのまま「ローズ」と読みます)について、紹介したいと思います。もちろん「薔薇」に関しての話ではありません!(笑)

「ROSE」とは「Rapid On-site Cytologic Evaluation」の略です。つまり、気管支鏡検査のときにリアルタイムに迅速細胞診を行うことなんです。

現在、肺がん診療は革命期を迎えているといっても過言ではないほど、新たな治療薬が開発されており(分子標的薬、血管新生阻害薬、免疫チェックポイント阻害薬など)、診断はもちろん治療の選択にあたって、組織診断が非常に重要になります。

そのため、気管支鏡検査で、これまで以上に的確に病変部から組織検体を採取しなければならぬのですが、実際には、きちんと組織が採取できているか不安になるとき、あるいは咳嗽や出血などで十分な検査ができないときが少なからずありました。検査後数日間、病理の先生のレポートをハラハラしながら待ち、きちんとした診断がつけばよいのですが、残念ながら診断がつかなかったときの無念さといったらもう・・・(泣)ならば、生検をしているまさにそのときに、きちんと組織が採取できているか確認すればいいやん!というところから生まれたのがROSEなんです。リアルタイムで腫瘍細胞を確認できれば、検査時間の短縮、つまり患者さんの負担の軽減、さらには術者側の被曝時間の短縮にもつながります。

問題は、誰がROSEを行うのか、という点ですよね?それはもちろん細胞検査技師さん・・・ではなく、ほくたち呼吸器内科医なのです!な、なんとっ!

最初のうちは細胞検査技師さんにもチェックいただき、腫瘍細胞の形態上の

特徴を教えていただきながら、さらに、ROSEの結果とその後の細胞診・組織診の結果を照らし合わせフィードバックを行いながら始めていきました。

細かい組織型ではなく、あくまで腫瘍細胞がありそうかなさそうか、という点に重きを置いており、最近ではROSEを行った症例の約75~80%の正診率を達するまでになりました。

下図に、実際のROSEの様子を載せていますので、そちらもぜひご覧ください!さて、今回は当科で取り組んでいるROSEについて紹介させていただきました。ちなみに、赤い薔薇の花言葉は「情熱」、THE BLUE HEARTSは「情熱の薔薇」を歌っていました。もしかすると「ROSE」という略語には、確定診断のため情熱をもって気管支鏡検査にのぞむ呼吸器内科医の熱い思いがこめられているのかもしれない。

参考文献: The role of the pulmonologist in rapid on-site cytologic evaluation of transbronchial needle aspiration: a prospective study. Chest 2014;145:60-5.





中川 誠  
呼吸器病センター  
呼吸器外科

このたび、記念すべき飯塚病院呼吸器病センターNews letter第1号の呼吸器外科Topicsの原稿を誠に名誉なことに緊張しながら書いております。

さて、当科では積極的に学会発表を行っており、今回はその1つとして本年4月に大阪市で行われた第116回日本外科学会定期学術集会のOral sessionで発表した内容を報告致します。演題名は「呼吸器外科領域における精神疾患合併患者の手術症例の検討」です。Fig.1にもありますように近年当科での手術件数は右肩上がりに増加しており、その中でも特に肺癌症例の増加が目立ちます。その一方で実は精神科病棟での入院管理を要する精神疾患を合併する患者さんの手術症例も増加傾向にあります(Fig.2)。これは当院の特徴の一つである、52床を有する心身合併症センター※を併設している関係もあると思われま。発表では術後合併症や術後問題行動、周術期管理など合併症や合併症や術後問題行動、周術期管理

などを中心に議論を行い、術後合併症は肺癌手術症例全体と比較して差はなく(Fig.3)、術後問題行動はやや多い傾向にあるがそれらに伴う二次的合併症の予防は可能(Fig.4)であり、積極的に外科的治療を行うべきであるとの結論に至りました。

今回の手術疾患としては肺癌・転移性肺腫瘍・縦隔腫瘍・気胸・膿胸など多岐に渡っておりますが、呼吸器外科医としては完全胸腔鏡下による低侵襲手術が二次的合併症の予防に寄与できるのではないかと考え、最近では大部分の症例に導入しております。

※一般科と精神科の医師、精神と身体の2領域で訓練を受けた看護師がタッグを組んで治療にあたる非常に珍しいセンターで、重症患者や周術期の管理も可能な病床。

Figure 1. 過去10年間手術症例

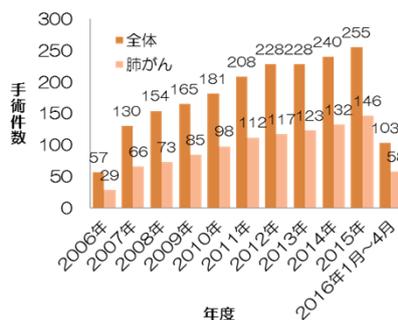


Figure 2. 精神科病棟入院手術症例

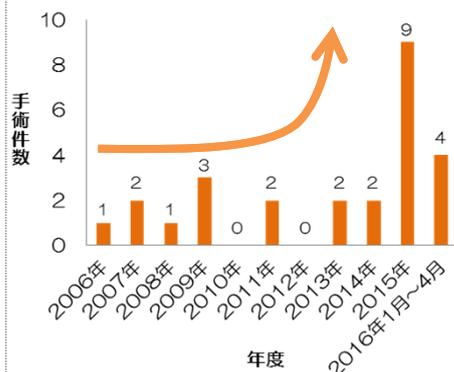


Figure 3. 術後合併症 肺癌手術患者 n=531 精神疾患患者 n=20 (2009~2013)

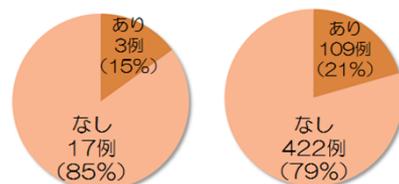
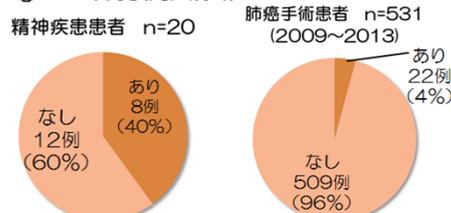


Figure 4. 術後問題行動



転倒転落などによる外傷、自殺などの二次的合併症0%

コラム～わたしの趣味～ 「一眼レフとの出会い」

呼吸器内科 神 幸希

この欄では、呼吸器病センターに所属するメンバーのプライベートな一面を紹介すべく、自身の趣味について語っていただきます。記念すべき第1回は、呼吸器内科の神先生。患者さんへの思いやりがある優しいドクターでありながら、仕事はテキパキ、まさにできるドクター！！そんな神先生の趣味を紹介します。



お金のかからない隙間時間でもできる趣味として、最近一眼レフを始めました。

きっかけは「屋久島の白谷雲水峡」、映画「もののけ姫」のモデルになった場所です。「女心と山の天気は...」というように、雨が降る中、蒸し暑い雨カッパを着て、一眼レフを首から下げて歩き続けること約2時間。木々と霧の隙間から、苔蒸す中に

日の光が漏れ、本当にすばらしい景色でした。夢中で数十枚と写真を撮りながら、その都度変わる一瞬の表情に感動を覚えました。

技術などはわからないけれど、自分が撮りたいように、日常、春夏秋冬、花鳥風月、その瞬間を写真におさめる幸せを感じています。どうです？ちょっとやってみたくありませんか？



## 外来担当表

※ 紹介状の宛先は【呼吸器病センター】、【呼吸器内科】、【呼吸器外科】いずれでも構いません。  
 ※ 内科、外科どちらか迷う場合は【呼吸器病センター】宛にご紹介ください。○：初診 ●：再診

内科 医師	月	火	水	木	金	外科 医師	月	火	水	木	金
海老 規之	○/●	○	○	○/●	○	大崎 敏弘	○/●				○/●
飛野 和則		○/●	○/●		○/●	小舘 満太郎			○/●		
向笠 洋介	○/●	○/●		○/● (※1,3のみ)		宗 知子				○/●	
宮嶋 宏之					○/●	中川 誠		○/●			
霞野 広介	○/●					金山 雅俊				○/●	
浅地 美奈	○/●					西澤 夏将				○/●	
神 幸希				○/●		日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医4名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医2名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名					
吉松 由貴			○/●			呼吸器内科 専門外来のお知らせ					
西澤 早織		○/●	○/●								
吉峯 晃平					○/●	呼吸器内科では、喘息、COPD、間質性肺炎の患者さんを対象に、専門外来を始めました。これらの疾患の病勢評価、治療薬の調整などを検討される患者さんがいらっしゃるようでしたら、ぜひ呼吸器内科外来へご紹介ください（呼吸器内科外来をご紹介いただいた後、各専門外来へ振り分けます）。					
棟近 幸					○/●						
末安 巧人				○/●							
山本 英彦		●	●								

## 第7回筑豊呼吸器RENKEIの会

日時 平成28年7月7日（木）18:50～20:10  
 場所 飯塚医師会館 講堂 飯塚市吉原町1-1  
 TEL 0948-22-0165  
**報告1** 18:50～19:10 | 呼吸器外科より報告  
 飯塚病院呼吸器病センター呼吸器外科 大崎 敏弘  
**報告2** 19:10～19:30 | 呼吸器内科より報告  
 飯塚病院呼吸器病センター呼吸器内科 飛野 和則  
**今回のテーマ** 19:40～20:10 | 誤嚥性肺炎  
 飯塚病院呼吸器病センター呼吸器内科 吉松 由貴

筑豊呼吸器RENKEIの会は年に3回（3月、7月、11月）開催しています。皆様からご紹介いただいた貴重な症例の報告、また、呼吸器疾患の中でも日常臨床に役立つ身近なテーマを毎回取り上げ、若手の先生にレクチャーをお願いしています。是非、ご参加ください。

いままで取り上げたテーマ  
 第3回：喘息、第4回：間質性肺炎、第5回：咳、第6回：肺炎

ご参加いただける先生は、Meiji Seika ファルマ株式会社  
 (TEL：093-551-1830) までご一報いただくと幸いです。

## 平成28年4～5月の主な学会発表

### 第56回日本呼吸器学会学術講演会（4/8～10、京都）

- 胸部単純X線写真を用いた特異性自然気胸の短期的予後予測（飛野 和則）
- 胸部領域の超音波ガイド下経皮生検の有用性と安全性についての検討（山路 義和）

### 第116回日本外科学会定期学術総会（4/14～16、大阪）

- 呼吸器外科領域における精神疾患合併患者の手術症例の検討（中川 誠）

### 第33回日本呼吸器外科学会総会（5/12～13、京都）

- T3臓器合併肺癌切除症例の検討（西澤 夏将）
- 間質性肺炎合併肺癌の術式選択における術後急性増悪リスクスコアの有用性（金山 雅俊）
- Extended sleeve lobectomy type Cを行った肺癌の1例（中川 誠）
- 乳癌肺転移に対する肺切除例の検討（小舘 満太郎）
- 肺高悪性度神経内分泌癌手術例の検討（西澤 夏将）



西澤 夏将  
呼吸器病センター  
呼吸器外科医師

**編集後記** 呼吸器病センターNews letter創刊号は如何でしたでしょうか？当センターは表紙の写真の通り、大所帯で和気あいあいとしております。News letterを通して、時に厳しく、時に楽しく、日々新しいことにも挑戦しつつ、趣味にも一生懸命取り組んでいる当センターの姿がご紹介できたと思います。「いき息」として筑豊地域になるように日々頑張っていますので、今後とも先生方の温かい目で見守り、ご協力いただけたら幸いです。次回は、RENKEIの会の模様などもお伝えできればと考えております。



小舘 満太郎  
呼吸器病センター  
呼吸器腫瘍外科部長

**タイトルよせて** 呼吸器病センターNews letterのタイトル「いき息、いづか」には、緑の山に囲まれたこの筑豊地域の皆さんが、いい呼吸状態を保ちながら、いきいきと暮らしていけるように、との願いを込めました。呼吸器に関する新しい情報や当院での取り組みなどをご紹介して参りますので、よろしくお願ひします。