

飯塚病院
呼吸器病センター
News letter

いき息、いいづか



退職のごあいさつ お世話になりました！



小館 満太郎
呼吸器病センター
呼吸器腫瘍外科部長

2018年8月をもちまして飯塚病院を退職し、9月から福岡市にある小館小児科医院（小館医院へ改名予定）で、82歳の父（まだ、リタイアしない様です）とともに成人の診療も始める予定です。2008年に着任して10年間、近隣の先生方に支えられ、これまで多くの肺癌症例や手術症例を経験することができ、

誠に感謝しております。幸い、当科での手術症例数は一度も減少することなく、また胸腔鏡下手術をはじめとした低侵襲手術の黎明期から繁栄期とも言えるこの時代に、ここ飯塚病院で多くの研鑽を積むことができたことは大変な幸せでした。

これからは外科の他、呼吸器科、内科を含め広く診療にあたらなければならず、今後さらに多くのことを勉強する必要があります。当院は福岡市城南区にあり、福岡大学や九州がんセンターに比較的近い地域です。しかし福岡市内の診療所数は飽和状態であり、数百mの範囲内に呼吸器内科、消化器科、糖尿病内科、循環器科が全て揃っています。成人患者さんについてはまさにゼロからの出発となりますが、これまで飯塚病院で経験したこと、近隣の先生方にお世話になったことを胸に留めつつ、少しずつではありますが地域医療に役立てるよう努力する所存です。

これまで10年間、本当にお世話になりました。



宮嶋 宏之
呼吸器病センター
呼吸器内科

飯塚病院呼吸器病センター呼吸器内科の宮嶋 宏之です。平素より患者さんをご紹介いただき誠にありがとうございます。

この度、退職に伴いお世話になりました皆様に心よりお礼申し上げます。

たくさんの地域の先生方をはじめ地域医療にかかわるスタッフの皆様にご指導いただき、これまでやってることができました。本当にありがとうございました。

飯塚病院に勤務して4年、たくさんの患者さんと接する機会をいただきました。また飯塚病院呼吸器病センターには多くの先生方がおられ、この4年間でたくさんのご指導をいただきました。あつという間でしたが、日々充実した時間を過ごさせていただいたと感じております。

この経験を活かし、微力ながら地域医療に貢献するため、今後はクリニックにて日々精励する決意です。

飯塚病院の皆様、地域の先生方、地域医療にかかわる皆様には今後もご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、一層のご指導とご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



吉松 由貴
呼吸器病センター
呼吸器内科

今年もインフルエンザが猛威を振るう中、先生方におかれましては忙しい日常診療がさらに大変だったことではないかと思います。当科ではインフルエンザ感染後の二次性細菌性肺炎やインフルエンザ感染に関連する喘息発作、COPD急性増悪、間質性肺炎の急性増悪の方々が多く入院されました。あまり話題にならないことではありますが、誤嚥性肺炎もまた、インフルエンザの罹患に伴って増える大事な疾患の一つではないかと思うのです。なにもインフルエンザに限ったことではありません。体調が優れないときには本領を発揮できないというのは、誰しも経験があると思います。食事を十分に摂れなかった日はうまく思考が回らず試験で失敗したり、いつもより早く走れないでしょう。加齢や基礎疾患の影響で元々決して得意ではなかった「嚥下」、ひとたび高熱を出せば、それがさらに苦手になるのは、容易に想像がつくことでしょう。とくにインフルエンザのように高熱が続いたり、痰が増えて呼吸が荒くなったり、意識が朦朧としやすい疾患ではなおさらです。インフルエンザワクチンを接種することで、誤嚥性肺炎を30%減らすことができると言われているぐらいです。また、

肺炎球菌ワクチンも合わせて接種することで、予防効果が高まるとい



う報告もあります。インフルエンザなどで体調を崩したときには、解熱剤を使ったり体を休めるとともに、嚥下機能が心配な方には、体調がよくなるまで食事を1レベル下げるとを提案してみてもよいかもしれません。例えば軽度の嚥下障害がある方には、体調が悪いときには水分は少しずつ飲みましょ

うとか、パサパサするものは控えましょ

う、無理をせずゼリーだけでも大丈夫です、などとお伝えしています。私たちだって、体調が優れないときには消化に良いものを食べるのと同じです。また、寝込んでしまうと、横になったまま水分を摂って

しまい誤嚥につながることもあるため、

摂取時は起き上がるよう伝えています。

これまでなんとか普通の生活を送ってきた方も、ひとたび誤嚥性肺炎になると途端に衰弱し、絶食・寝たきりになってしまう姿には悲しいものがあります。肺炎が再燃しては困るので、仕方のないことではありますが、私だったらリスクがあっても食べたいなと（食いしん坊なので）思ってしまう。

誤嚥性肺炎の診療の奥深いところは、肺炎が治ればよし、ではないところです。入職したばかりのころ、受け持った患者さんがどんなに治療しても元気がなくなり、食事が摂れなくなり、歩けなくなる様子にショックを受けたことを鮮明に覚えています。病気を治しても元気になることがあ

る、これが私の原動力です。そこではじめに取り入れたのが緩和ケアの視点でした。本人らしい生き方を支えるにどうしたらよいか一食べたが

るものを少しずつ食べてもらったり、食べる以外の楽しみを模索したり。しかしそれだけではなかなかうまくいきません。誤嚥性肺炎は予後の予測が容易ではありません。そもそも誤嚥性肺炎になったあとの長期予後に関する報告がほとんどありません。衰弱やフレイルに伴う嚥下障害を認めた患者さんでは、嚥下性肺疾患をきたすリスクが高いことや、絶食にすることで肺炎を避けられないことが報告されています。一方で、訓練や食事療法の報告も多いのです。緩和ケアだけでは天寿を全うできないかもしれません。

そこで欠かせないのがリハビリの4つのアプローチです。どれも大切なので紹介させていただきます。治療的アプローチとは、機能障害に立ち向かうものです。嚥下筋を鍛えたり、誤嚥防止術を行うことがこれにあたります。自宅でも簡単にできる訓練法として患者さんには「頭部挙上訓練」を勧めています。仰向けで、つま先を見るように頭を挙上して10秒維持して、下す。これを起床時と寝る前に3セットずつから始めます。



座ってできる「嚥下おでこ体操」は、額を後ろ方向へ手の平で押しながら、おへそをのぞき込むように額で抵抗します。ご家族に協力してもらうのもよいでしょう。



歌うこと、大きな声で話すこともよい訓練です。外来の患者さんにはカラオケを勧めています。嚥下と呼吸により日本文化だと思

います。嚥下機能に低下した患者さんの摂食時の体幹角度を下げることで、誤嚥の頻度が減ることがあります。舌圧が低下し嚥下圧をうまく形成できないために残留が増えて誤嚥をしているようなら、歯科で装置を作成するとよいかもしれません。患者さん自身の状態が変わらなくても、障害を代償する手段を利用することは、とても有効です。

環境改善的アプローチは、患者さんの関係者が連携したり、介護設備を整えるなど取り巻く環境への介入です。当科では院内全職員を対象に勉強会「えんげ塾」を定期開催し、院内の理解を深める試みを始めました。

心理的アプローチも大変重要です。この仕事をしていると、食べられなくなることは自然なこととして慣れてしまう面があります。しかしご本人やご家族にとっては、人生を大きく揺るがせることなのです。「癌ならしょうがないけど、病気がないのにどうして弱っていくのか」という言葉に、はっとさせられます。そういうとき、多職種スタッフ、そしていつもそばにいてくださる地域の先生方、声かけや心配りが、何よりの支えになるのではないのでしょうか。

こうした「ほんの少しの工夫」の積み重ねが、誤嚥性肺炎の診療には大きな意味合いをもちます。そしてその工夫を見出すための、患者さんご家族、生活環境への理解が大切になります。いかにその方の生き方に思いをはせることができるかが工夫をみつ

ける鍵となる気がします。呼吸器内科の知識や技術のみでは限界もあり、緩和ケアやリハビリの考え方に学びながら診療に当たる日々です。2017年には成人肺炎診療ガイドラインが改定され、「肺炎を治療しない選択」が明記されたことが話題を呼びました。これは、どのような治療を望むかを日頃から相談しておきましょう、というメッセージとして私は捉えています。先生方とも、より一層力を合わせて、診療させていただければと願っております。

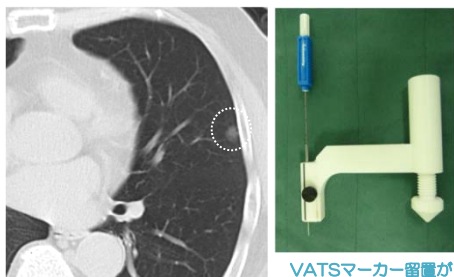
呼吸器外科 Topics 「ハイブリッド手術室の運用開始、ロボット支援手術への展望」



大崎 敏弘
呼吸器病センター長
呼吸器外科部長

飯塚病院呼吸器外科で今年最もホットな出来事は**ハイブリッド手術室**の運用が2018年6月頃から始まることです。ハイブリッド手術室とは、手術室と血

管X線撮影装置を組み合わせた手術室のことで、それぞれ別の場所に設置されていた機器を組み合わせることにより、最新の医療技術に対応します。大動脈ステントグラフトや径カテーテル大動脈弁置換術TAVI:Transcatheter Aortic-Valve Implantationなどの先進的な手技を迅速かつ安全に実施することが可能となります。呼吸器外科領域ではコーンビームCT機能により、すりガラス陰影などの小型肺腫瘍



VATSマーカ―留置が不要になります

図1 すりガラス陰影とVATSマーカ―

(図1左)に対して従来CT室で行っていた手術前のCTガイド下マーキング(図1右)が不要になります。このCTガイド下マーキングは空気塞栓などの重篤な合併症が報告されていますが、ハイブリッド手術室では腫瘍の位置を確認しながら手術を行うため、このリスクが回避され安全かつ確実な手術が可能になります。

さらに今年度からロボット支援手術の保険適応が拡大されました。呼吸器外科領域では肺悪性腫瘍、縦隔腫瘍が保険適応になります。現在も低侵襲手術として胸腔鏡手術 VATS:Video Assisted Thoracic Surgery が肺癌手術の85%に行われています。ロボット支援手術は従来の胸腔鏡手術にロボットの高機能を組み合わせて発展させた手術でより精密な作業、ロボットにしかできない動き(関節の360度回転など)により正確な手術が可能となります。福岡県では現在7施設で導入されていますが、筑豊地域では未導入です。呼吸器外科としては外科系各科と協力しながらロボット支援手術

da Vinci ダヴィンチ導入に向け病院に働きかけていきたいと思っています。

飯塚病院呼吸器外科では最新の医療技術を取り入れながら、より高度な医療をこの筑豊地域で行っていきたいと思っています。引き続き皆様のご協力を心からお願い申し上げます。



ハイブリッド手術室 キヤノンメディカルシステムズ



手術支援ロボット da Vinci ダヴィンチ

コラム ～ わたしの趣味 ～ # インスタ映え を目指して

呼吸器内科 霧野 広介

みなさん、こんにちは、呼吸器内科の霧野です。少し箸休めに、大変恐縮ですが、私の趣味を紹介させていただきます。2017年流行語大賞にも選ばれた「インスタ映え」という言葉を聞かれたことがある方も多いと思いますが、恥ずかしながら、私、流行にのって、そのインスタグラムをしています。昔から描くことが好きなイラストや漫画、最近は歳をとったせいか、花や空、夕陽など日常の何気ないシーンに癒されることも増え、その一瞬を写真に収め(といってもスマートフォンでの撮影ですが)、自分の作品をせっせとインスタグラムに載せています。インスタグラムに映えるような、いわゆるインスタ映えする美しいイラストや写真とまではいきませんが、友人や友人でない海外の方にまで「いいね！」ボタンを押して下さる時があり、密かに喜びを噛みしめたりしています(笑)。思い返せば、小さい頃から何かしら自分の作品を残すことが好きで(論文もいっぱい書ければよいのですが…泣)、いつか将来自分の作品を何かしらの形で世の中に残すことができたらなーというのが、密かな夢でもあります。みなさんもインスタグラムで世界とつながってみませんか？すでにインスタグラムをされている方は、「tsurukou7695」のギャラリーにどうぞお越しください～☆



【左】実際のぼくのインスタグラムのギャラリーです。



【右】昨年の年賀状用に描いたイラストです。鶴先生が、間質性肺炎の診療をしている姿をイメージして描きました。ぼーっとイラストを描いているとき、小さな幸せを感じます。

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
海老 規之	○/●	○	○	○/●	○
飛野 和則		○/●	○/●		○/●
霧野 広介	○/●			○/●	
井手 ひろみ	○/●	○/●			
安田 美奈		○/●			
神 幸希				○/●	
吉松 由貴			○/●		
西澤 早織		○/●	○/●		
吉峯 晃平					○/●
棟近 幸					○/●
末安 巧人				○/●	
後藤 夕輝	○/●				
岡久 将暢					○/●
山本 英彦			●		

外科 医師	月	火	水	木	金
大崎 敏弘	○/●				○/●
小舘 満太郎			○/●		
宗 知子				○/●	
安田 学		○/●			

日本呼吸器学会呼吸器専門医8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5名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名

呼吸器内科 専門外来のお知らせ

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）。

2017年11月～2018年3月の主な学会発表

第2回北九州肺縦隔研究会（11/20、福岡）

- 肺腺癌による難治性胸水の一例（霧野 広介）

第22回アジア太平洋呼吸器学会（11/23～26、シドニー）

- A familial case of BHDS complicated with bladder cancer and lung cancer（後藤 夕輝）
- Predicting short-term prognosis of primary spontaneous pneumothorax using chest radiographs（吉峯 晃平）
- Relationship between blood eosinophil count and future risks of COPD（棟近 幸）

第4回北九州呼吸器急性期セミナー（12/7、福岡）

- 肺癌術後に顕在化した片側PPFEの二例（霧野 広介）

第58回日本肺癌学会九州支部学術集会（2/23～24、熊本）

- 健常成人に発症した肺ムコール症の一手術例（西澤 夏将）
- 前縦隔腫瘍で発見された不顕性甲状腺癌の1例（安田 学）

第18回福岡呼吸器外科手術セミナー（3/2、福岡）

- 反回神経麻痺を来した左上縦隔リンパ節郭清／サンプリング～やっつけてはいけない手技～（小舘 満太郎）

今回、呼吸器内科Topicsの記事も執筆いただいた吉松先生は、持ち前の語学力を活かして、著者の一人として「現場で必ず役立つ・知っておきたい通訳者のための医療の知識」を出版されました。マルチに活躍する吉松先生、さすがです！！ご興味のある方はぜひ一読を。



～ 編集後記 ～

さあ、新年度が始まりましたね！！私たち呼吸器病センターも若干のメンバー変更を経て新たな体制でスタートを切っています。新年度を迎えるにあたって、先日、熊本大学から後藤先生をお招きし、男女共同参画に関して講演いただきました。女性医師も多い当センターでは、みなが働きやすい環境作りにも力を入れていく予定です。今年度もよろしくお願いいたします。



霧野 広介
呼吸器病センター
呼吸器内科

第12回 筑豊呼吸器RENKEIの会

日時 2018年9月4日（火）18:50～20:30

場所 飯塚医師会館 講堂 飯塚市吉原町1-1

TEL 0948-22-0165

特別講演1 COPDに関して（仮）

久米大学病院呼吸器病センター 教授 川山 智隆 先生

特別講演2 肺癌に関して（仮）

産業医科大学医学部第2外科 教授 田中 文啓 先生

筑豊呼吸器RENKEIの会は年に3回開催しています。

いつもは日常臨床に役立つ身近なテーマを取り上げ、若手の先生にレクチャーをお願いしていますが、今回は、特別講演として内科、外科からお二人の大学教授をお招きして最新の話題をお話していただきます。是非、ご参加ください。

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）までご一報いただけると幸いです。

呼吸器病センター開設5周年記念懇親会

日時 2018年9月4日（火）20:30～

場所 のがみプレジデントホテル 飯塚市新立岩12番37号

TEL 0948-22-3840

飯塚病院呼吸器病センターの開設5周年を記念して懇親会を開催いたします。ご参加いただければ幸いです。