



第8回筑豊肺癌カンサーボードに多数お越し頂き誠にありがとうございました。

## 筑豊肺癌カンサーボードを開催しました！

2018年8月から始まった肺癌カンサーボードも第8回を迎えることができました。呼吸器病センターの医師だけでなく、外科、内科、放射線科、麻酔科、精神科、緩和ケア科、病理科など関係各科の専門医および看護師、薬剤師、療法士（PT、OT、ST）、栄養師、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー（MSW）などの各医療スタッフとともに肺癌に関する包括的な議論をする場として行っておりますが、今回2019年7月9日にのがみプレゼンツホテルで筑豊肺癌カンサーボードとして、九州筑豊地域の先生方にもご参加いただき、より活発な議論を行うことができました。当センターからは「診断・治療に苦慮した症例」として肺動脈血管内皮肉腫の診断、手術から以後のリハビリテーション→自宅退院にいたるまでの経過を、医学的な側面だけでなく社会的な面からも発表していただきました。また、九州がんセンター呼吸器腫瘍科部長の竹之山光広先生をお招きし、肺癌免疫治療について基礎から臨床に至る部分をかみ砕いてご講演いただきました。当センター長の大崎敏弘先生には、皆様にもお世話になっております福岡肺癌地域連携パス（術後UFT）の取り組みについてご講演いただいております。

がん診療連携拠点病院の指定要件としてカンサーボードの設置および定期開催が位置づけられておりますが、今回のように地域医療の関係者の方々にもご参加いただけるオープンな会にしていける足がかりにもなったかと考えております。引き続き皆様からの活発なご討議やご指導などいただくと幸甚でございます。今後の当センターの取り組みにも是非ご注目いただくと幸いです。



## Case01

## 病診連携とCOPD専門外来

飯塚病院は100年以上にわたり筑豊地域の中核病院として医療を担っています。同院では2012年に呼吸器病センターを設立し、10名のスタッフで、外来でおよそ300名のCOPD患者さんを診察しています。そこでは、限られた診療時間の中でより質の高いCOPD治療を実現するため、どのような工夫がなされているのでしょうか。最前線でCOPD治療に携っておられる先生方に伺いました。



吉松先生

まず、COPD診療で重視されていることと薬剤選択の方針をお伺いしました。

**患者さんの治療に対する意識が重要、そのためにLAMA/LABA配合剤で効果を実感してもらう呼吸器内科 医長代理 吉松 由貴 先生**

COPDの治療は薬物療法だけでなく禁煙や呼吸リハビリテーションなど、患者さんの能動的な参加が必要とされます。そのため患者さんにモチベーションを持ってもらうことを大事にしています。急性増悪で入院した患者さんは病気の重さを身をもって体感されているので、治療に対する意識が高い傾向があります。一方、COPDでは早期発見、早期治療が重要ですが、検診や画像検査で早期に発見された患者さんは症状がないため治療意欲を保ちにくい印象があります。

**呼吸器内科 医長代理 末安 巧人 先生**

症状がない患者さんに治療に対する意欲を持っていただくため、生活で困っておられることや近い将来・遠い将来に希望する生活を聞き出して、**患者さんの生活に沿った具体的な目標を立てる**ようにしています。

**呼吸器内科 部長 飛野 和則 先生**

**治療継続のためには、効果を患者さんに実感いただくことも重要**です。そのため、薬剤選択においては、禁忌となる既往歴がなければLAMA/LABA配合剤を第一選択としています。

**末安先生**

当院は急性増悪で受診される方も多いので、**現状の改善とともに増悪の予防も念頭にLAMA/LABA配合剤を処方**しています。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）診断と治療のためのガイドライン第5版2018では、病診連携はCOPD診療の質向上の基軸であるとされています<sup>1)</sup>。飯塚病院ではどのように病診連携を行っているのか、その取り組みについてお伺いしました。

1) 日本呼吸器学会COPDガイドライン第5版作成委員会：COPD（慢性閉塞性肺疾患）診断と治療のためのガイドライン第5版2018。メディカルレビュー社、2018、p151

**プライマリケア医の先生は早期発見と管理、飯塚病院では「将来のリスク」を診る／飛野先生**

病診連携ではプライマリケア医の先生は早期発見と管理、当科は増悪リスクや全身併存症や肺合併症などを定期的に評価し「将来のリスク」を診ると考えています。具体的には、患者さんはふだんはかかりつけ医を受診されます。そして、年に数回のメンテナンスと称する全身併存症を含めた精査、あるいは呼吸リハビリテーション導入のため一定期間、当科を受診されます。また、プライマリケア医の先生が評価に迷った場合も気軽に紹介してもらっています。

**このような連携を実現するためには「顔の見える関係」が重要であり、そのために近隣の開業医と**

**定例勉強会を開催**しています。勉強会では、紹介された患者さんの経過をはじめ、紹介が必要な症例や新しい治療や検査などの知識も共有しています。また、診療方針の標準化のため、当科で作成した診療マニュアルの配布も行っています。勉強会を始める前は診断基準や診療方針にばらつきがあったのですが、現在では 肺機能検査も浸透し、COPD患者さんの数も3倍以上になるなど質の向上を実感しています。

**末安先生**

COPDは患者さんが一生付き合っていく疾患であり、当院だけ、あるいはプライマリケア医だけでなく、**病診連携でバランスよく診ていく**ことが大切だと感じています。

**円滑な病診連携のためには患者さんの理解も重要／吉松先生**

連携をスムーズに進めるためには病診の役割分担に対する患者さんの理解も重要と感じています。当院に紹介されたことで、患者さんが病状が悪化したと不安になったり、今後も当院を受診したほうがいいのではと思われたりしないように、最初に、かかりつけの先生のところにはこういう機械（機器）がなかったから当院に紹介いただいたとか、当院でどのような検査や治療をしてどのくらいの期間でかかりつけ医に戻るかといった、**紹介の目的と今後の治療の見通し**をお話しています。

同院では、COPD専門外来を設立し、医師、理学療法士、看護師、薬剤師、栄養士など 多職種で15名で診療にあたっています。設立の経緯とCOPD診療におけるチーム医療の意義について伺いました。



末安先生

**多面的なCOPD診療にはチーム医療が必要／飛野先生**

院内での診療方針の統一を目的に、リハビリテーション科の協力を得て6年前に設立しました。COPDは、疾患そのものだけでなく精神面や栄養面、吸入手技など多角的に診る必要があり、チーム医療が必要だと考えたためです。

**末安先生**

われわれ医師も患者さんの生活を念頭に診療にあたっていますが、患者さんの実際の生活とはどうしてもギャップがあります。**困ったことや疑問が生じたときに医師以外にも相談できるためにも、他職種の協力は必須**と感じています。



飛野先生



大崎 敏弘  
呼吸器病センター長  
呼吸器外科部長

飯塚病院救急救命センターには毎日多くの救急患者さんが搬送されてきます。私たち呼吸器外科は胸部外傷を中心とした救急医療を行っています。

昨年度（2018年）の救急車受入件数は7,186件でした。その中で外傷で入院となったのは608例で、呼吸器外科は39例（月に3~4人程度）の胸部外傷患者さんの入院加療を行っています。今回、呼吸器外科に入院された胸部外傷患者さんの臨床像をまとめてみました。2014年11月から2019年5月までに入院した胸部外傷患者さんは175例（3.2例/月）です。受傷機転は交通事故75例（43%）、転落・転倒90例（51%）など、受傷疾患（重複あり）は肋骨骨折144例（83%）、血胸95例（54%）、気胸91例（52%）、肺挫創74例（43%）、胸骨骨折25例（14%）などでした。治療の内訳（図1）は、ドレナージのみ74例

（42%、3例が人工呼吸管理）、保存的（バストバンドなどで経過観察）84例（48%）であり、手術は17例（10%）に行っています。

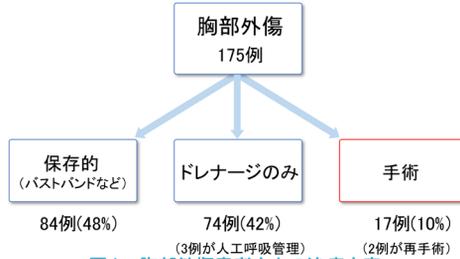


図1 胸部外傷患者さんの治療内容  
(飯塚病院呼吸器外科入院 2014年11月~2019年5月)

このように救急搬送された胸部外傷の約半数はドレナージなどは行わず保存的に経過観察を行い全例軽快していますが、約1割は手術が必要でした。

手術を要した病態は、(1)胸腔内出血4例（出血性ショック3例）、(2) Flail chest 4例、(3) 血腫4例、(4) 肺瘻3例、(5) 胃管胸腔瘻1例、(6) 胸壁裂創1例でした。出血性ショック3例（出血量3500、4307、5713ml）、肺瘻1例（肋骨骨片が肺に刺入）が緊急手術となっています。残念ながら出血性ショック3例中2例が死亡されています。

まれな外傷として肋骨骨片が食道癌術後の再建胃管を損傷した症例を経験しました（図2）。

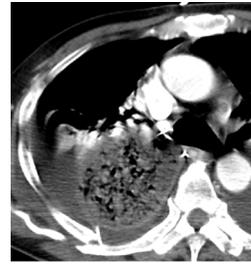


図2 肋骨骨片が食道癌術後の再建胃管を損傷

この症例は損傷部（瘻孔部）の修復術後に膿胸となり再手術（開窓術）を行いましたが、その後の瘻孔部治癒と開窓部肉芽形成に高気圧酸素療法が有効でした（図3）。



図3 瘻孔部治癒と開窓部肉芽形成に高気圧酸素療法が有効

これからも飯塚病院呼吸器外科は救急医療においても筑豊地域の中心として「Patient First」の診療を行います。

## コラム～わたしの趣味：「旅」～呼吸器内科 吉松 由貴～

いつも様々な形でお世話になっており、ありがとうございます。呼吸器内科の吉松と申します。私の趣味は、旅をすることです。と言っても観光やお買い物というよりは、新しい土地や文化、生活を知ることが好きなのです。異国の地で大自然に触れ、そこに住む方々と話し、市場やスーパーマーケット、病院に立ち寄りてみると、その土地の人々の息遣いを感じる気がします。母親の包容力ある笑顔は地球の反対側でも同じだったり、お手洗いの形や使い方がお隣の国でも全く違っていたり。何気ない日常のなかに垣間見えるその土地らしさが、とっても面白いのです。



とくに印象的なのは、ジャパンハートという非営利団体の活動で、ラオスに行ったときのことです。「医療の届かないところへ、医療を届ける」のミッションのもと、各地から集まった多職種のボランティアとともに、外来診療や手術、訪問診療も行いました。「呼吸が苦しい」と遠くから助けを求めてきてくれた患者さんのに、酸素も投与できなければ吸入薬も渡すことができず、通訳を介して話を聞いては背中をさすることしかできないとき、自分の無力さと、我が国の医療体制のありがたさを痛感しました。異国の地で患者さんのために身を尽くすかけがえのない仲間とも出会い、医療に携わる者として貴重な経験でした。この生々しい体験もまた、日ごろの診療や生活にも、何かの形で生きているのを今も時々感じています。



## 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	○/●			○/●	
吉松 由貴		○/●	○/●		
西澤 早織		○/●	○/●		
吉峯 晃平			○/●	(第2・4週は睡眠時無呼吸外来)	○/●
棟近 幸					○/●
末安 巧人				○/●	
神 幸希				○/●	
後藤 夕輝	○/●				
大井隆之介	○/●				
岡久 将暢					○/●
山本 英彦			●		

呼吸器内科では、喘息、COPD、間質性肺炎の患者さんのための専門外来もございます。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は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）。

## 第14回 筑豊呼吸器RENKEIの会

**日時** 令和元年11月19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

**報告1** 18:50～19:10 | 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

**報告2** 19:10～19:20 | 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1** 19:20～19:50 | 未定  
 飯塚病院リハビリテーション科 山下 智弘

**講演2** 19:50～20:30 | 未定  
 飯塚病院呼吸器病センター呼吸器内科 霧野 広介

筑豊呼吸器RENKEIの会は年に3回開催しています。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、呼吸器病センターの先生を中心にレクチャーをお願いしています。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）までご一報いただくと幸いです。



岩田 輝男  
呼吸器病センター  
呼吸器外科医師

当センター呼吸器外科の岩田輝男先生が、2019年9月30日をもって退職されました。引き続き当センターより福市有希子先生が外来を担当させていただきます。あたたかなご指導ご鞭撻をいただくと幸いです。何卒よろしくお願ひ申し上げます。



西澤 夏将  
呼吸器病センター  
呼吸器外科医師

### ～編集後記～

2019年4月よりまた新小倉病院から戻ることになり、再度担当させていただきます。私の居なかった間にキャンサーボードを始めとした取り組みが新たに始まっており、筑豊地域における当呼吸器病センターの熱意に改めて驚いている次第です。筑豊のみならず九州の呼吸器治療における中心的な役割を果たせるよう日々邁進してゆく次第です。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

外科 医師	月	火	水	木	金
大崎 敏弘	○/●				○/●
安田 学		○/●			
西澤 夏将				○/●	
福市 有希子			○/●		

日本呼吸器学会呼吸器専門医7名、日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医2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

## 2019年4月～10月の主な学会発表

### 第36回日本呼吸器外科学会学術集会（5/16～17、大阪）

- 精神疾患合併症例に対する呼吸器外科周術期管理の検討（安田 学）

### 第52回日本胸部外科学会九州地方会総会（8/29～30、宮崎）

- 外傷性再建胃管胸腔瘻の1例（大崎 敏弘）
- 侵入胎奇胎の肺転移に対して手術を行った1例（岩田 輝男）

### 第29回九州内視鏡下外科手術研究会（9/14、福岡）

- 超音波凝固切開装置のCavitationが原因と考えられた肺癌術後遅発性胸壁出血の1例（西澤 夏将）
- 当科における自然気胸に対する胸腔鏡下肺嚢胞切除と胸膜被覆術（福市 有希子）

### 第59回日本呼吸器学会学術集会（4/12～14、東京）

- COPDにおける末梢血好酸球数評価のタイミングとその後の増悪リスクの検討（棟近 幸）
- 誤嚥性肺炎を契機に嚥下障害の原因疾患が診断された24例の検討（吉松 由貴）
- JRSガイドラインの「肺炎診断時のCT撮影検討条件」の妥当性の検証（末安 巧人）
- 気管支喘息における閉塞性睡眠時無呼吸（大井隆之介）
- 肺炎で入院した患者における入院期間中の抗菌薬再投与のリスク因子の検討（西澤 早織）

### 第42回日本呼吸器内視鏡学会学術集会（7/3～5、東京）

- 全身麻酔下での胸腔鏡下胸膜生検で診断に至ったIgG4関連呼吸器疾患の一例（吉峯 晃平）

### 第23回日本気胸・囊胞性肺疾患学会総会（8/30～31、東京）

- 当院における高齢者自然気胸の検討（西澤 早織）
- 自然気胸における脈波センサを用いた非侵襲的胸腔内圧測定-パイロットスタディー（飛野 和則）