

新
任
職
員
の
紹
介



氏名 梶田 聡 実
小児科 (医員)

コメント
10月から赴任しました。皆さまのお役に立てるように一生懸命がんばります。どうぞよろしくお願い致します。

平成28年度 インフルエンザ予防接種のお知らせ

《予約受付開始》
平成28年10月3日(月)

《予約受付時間》
平日 午後1時～午後4時30分まで

※診察時に担当医から指示があった場合は
随時お申し出ください。

《予約受付場所》
1階受付(正面玄関入ってすぐ右横)

※電話でも受付しています。TEL:06 (6387) 3311

《接種実施期間》

大人：平成28年10月26日(水)～平成28年12月7日(水)の
毎週水曜日 午後2時30分～午後4時まで

小児：平成28年11月2日(水)～平成28年12月7日(水)の
毎週水曜日 午後3時30分

《接種料金》
13歳以上：1回接種 5,800円
13歳未満：2回接種 1回 3,700円

※ただし吹田市民で下記に当てはまる場合 1,000円

- ①満65歳以上の方(接種日現在)
 - ②満60歳以上で心臓・腎臓・呼吸器の機能やヒト免疫不全ウイルスにより 免疫の機能に障がいがある人(身障手帳1級をお持ちの人)
- ※①②に該当し吹田市在住の生活保護世帯、市民税非課税世帯の方は事前に保健センターへご申請ください。申請用紙は当院にもございます。申請後に発行される予診票をお持ちになれば無料となります。

吹田市立保健センター TEL: 06 (6339) 1212

※吹田市以外に在住の方につきましては、お住まいの地域の市役所にお問い合わせください。



平成28年10月から、
B型肝炎ワクチンが定期接種(小児)となりました

《対象者》平成28年4月1日以後に生まれた、生後1歳に至るまでの間にある人
母子感染予防の対象者は定期接種外

《接種回数》3回
27日以上の間隔を置いて2回皮下に注射した後、第1回目の注射から139日以上の間隔を置いて1回皮下に注射となります。

《接種料金》無料(各回の接種当日に1歳未満であることが条件)

《予約について》予約センターにて予約受付(午後1時～午後4時30分)
予約センター直通番号(06-6387-3721)

《接種曜日》第2・4火曜日(祝日の場合は除く)

《接種時間》午後1時30分～午後2時30分

《接種場所》小児科外来

健康診断(就職・進学等)を受診の方へ

平日の午前9時から午後5時まで
予約センター(06-6387-3721)にお電話ください。
前日の午前までの電話受付となります。

《実施日》
平日(終了時刻は午後2時頃となります)

《受付時間》
午前8時30分から午前9時30分まで

《検査項目》
提出先から指定がある場合は、検査項目の書類を必ず持参してください。指定がない場合は「労働安全衛生規則第43条雇入れ時の健康診断」に基づいて実施します。
上記の場合、費用は約17,000円ですが、検査項目により金額が上下いたします。

- 《注意事項》
- ①HIV・大麻・アヘン・覚醒剤の検査、精神機能障害の有無の検査はお断りしております。
 - ②ワクチン接種は一切出来ません。
 - ③血液検査がある場合は、朝食を抜いて、飲み物は水かお茶のみでお越しください。
 - ④当院に受診したことがある方は、診察券を持参してください。
 - ⑤健康診断は保険外ですが、念のため健康保険証を持参してください。
 - ⑥ツベルクリン反応検査、結核の検査がある方は受診できない日にもございます。
 - ⑦検便がある場合は、容器は当日お渡しします。(提出は後日でも構いません。)
 - ⑧特殊な検査がある場合は当日に結果がでない場合がございますのでご了承ください。



ドラマ「スクラップ・アンド・ビルド」のロケが行なわれました

NHK土曜ドラマ「スクラップ・アンド・ビルド」の撮影が市民病院で行なわれました。原作は芥川賞受賞の話題作で、出演は柄本佑さん、山谷初男さん他です。

吹田市シティプロモーション推進室への協力で、循環器内科の中川靖彦部長が医事指導にあたりました。

12月17日(土)NHK総合 午後9時から10時13分に放送予定です。皆さま是非ご覧ください。



中川部長監修の撮影風景

平素より市立吹田市民病院だよりをご愛読いただきありがとうございます。ご意見がございましたら市立吹田市民病院までご連絡ください。

吹田市民病院
だより
No.61

〒564-0082 吹田市片山町2丁目13-20
TEL (06) 6387-3311
FAX (06) 6380-5825
ホームページ
http://www.city.suita.osaka.jp/hospital
メールアドレス
shomu@mhp.suita.osaka.jp

第6回 吹田市民病院 市民公開講座を開催しました

講演1
「牛乳は 骨粗鬆症の
予防になるのか?!」
栄養部
参事 南野 幸生

講演2
「メタボと言われたら…
～リバウンドなく確実に痩せる方法、
認知症・がん予防にも有効～」
消化器内科・栄養部
部長 井上 信之

未病 ～食事療法で未然に病気を防ぐ～

8月27日(土)午後2時より千里山コミュニティセンターにて市民公開講座を開催しました。

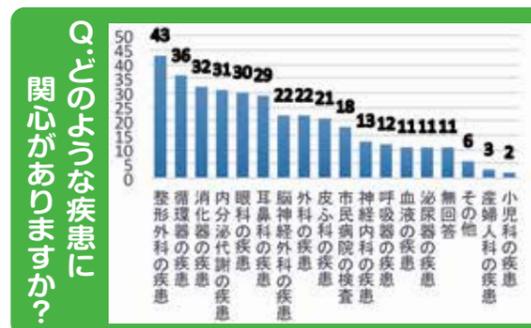
最初の講演は栄養部の南野栄養士から牛乳についてのお話でした。体に良いとされる牛乳について研究で発表されたデータなどを例に出し、時にはユーモアを交えながらお話ししました。当日参加していただいた方からも「知らなかった。勉強になった。」という声を多数頂きました。

次に消化器内科・栄養部の井上部長より食事療法についてお話がありました。「人の身体は食事で作られる」という考えから、病気になる前に日頃の生活の中で未然に病気を防ぐ上での食事の大切さを、自身の経験や医学的に分かっていることも含めて説明しました。

そのほかにも講演を聞いた方からの質問にお答えする健康相談会も行いました。当日は120名もの方に参加していただき、好評のうちに終わりました。



～市民公開講座 アンケート結果～



当日参加していただいた方に上記の質問をしたところ、「整形外科の疾患」(43件)、「循環器の疾患」(36件)、「消化器の疾患」(32件)などが上位に来ました。

今後、市民公開講座を開催するにあたり、いただいたご意見を参考にしていきたいと考えております。

新病院の建設工事が始まりました

(仮称)吹田市新市民病院移転建替工事の起工式が、9月28日に吹田市岸部新町の建設予定地において行われ、工事中の安全を祈願しました。



あいさつする徳田理事長

新病院は、鉄筋コンクリート造、地上8階建の免震構造となり、JR岸辺駅から駅前複合商業施設を通過し、2階部分で連絡しており利便性の高いものとなります。

総病床数は、現病院と同じ431床で、ICU(集中治療室)、救急専用病床、回復期リハビリテーション病床を設置し、救急医療やリハビリに力を入れてまいります。

10月に建設工事に着手し、平成30年度中の開院を目指しています。

特集

肺がん治療について

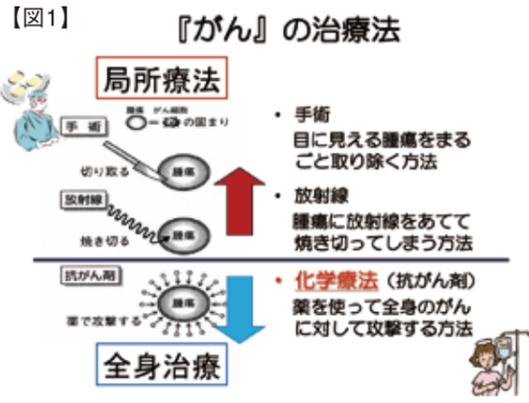
肺がんは日本においてがん死の第一位で予後不良の疾患です。

肺がんが発見される機会は検診や咳や血痰、体重減、倦怠感などの症状です。気管支鏡などの検査により組織診断を付けたのちPET検査などを行い、臨床病期(進行度 I期~IV期)を決定し治療と予後予測が可能となります。

図1に示すように局所を制御する手術療法、放射線療法、全身に広がったがんを制御する化学療法があります。

早期であれば手術を中心とした局所治療が中心で、進行がんになると薬物療法が主な治療法となります。(図2)

肺がんの治療を決めていくうえで最も大事なことは組織型と進行度です。肺がんは診断時に約70%が切除不能で早期発見が難しいがんの一つです。



<内科的治療について>

縦隔リンパ節転移をもつ局所進行肺がん(Ⅲ期)には化学放射線療法がおこなわれ、20%近い5年生存率が得られています。遠隔転移を持つⅣ期進行肺がんでは非扁平上皮がんEGFRやALKなどの遺伝子異常のある人では分子標的治療が行われ、2年を超える生存が得られています。EGFR遺伝子変異は女性、非喫煙者に多いのが特徴です。その他の場合は白金製剤(シスプラチンやカルボプラチン)と第三世代の抗がん剤による併用療法が行われ、13ヶ月程度の生存期間中央値が得られています。

また最近では第四の治療法といわれる免疫チェックポイント阻害薬が使用できるようになり、従来の治療と比較し良好な成績を示しています。

一方、増殖進行のスピードの速い小細胞がんは喫煙との関連が強く、早期に全身転移をきたし予後不良です。しかしながら放射線や化学療法に対する感受性が高く、治療は奏効しやすいことが知られています。限局型では放射線化学療法、進展型では化学療法が選択されます。

肺がんは非小細胞肺がんと小細胞肺がんにわける時代から、現在は非小細胞肺がんのうち非扁平上皮がんなどにさらに細分化され治療方針を決める時代になっています。

遺伝子変異など分子標的治療薬や免疫療法など毎年教科書を書き替えるように目まぐるしく治療が変わっており1年前には新しい知見であったことが一年後には古かったということもよくありますので遠慮なく担当医にお尋ねください。

内科部長 宮崎 昌樹



【図2】 非小細胞肺がんの病期と治療方針

病期	治療法
I, II, III期の一部	手術+抗がん剤
手術不能 III期	放射線+抗がん剤
IV期	抗がん剤

<外科的治療(手術)について>

(1) 手術の対象と切除範囲

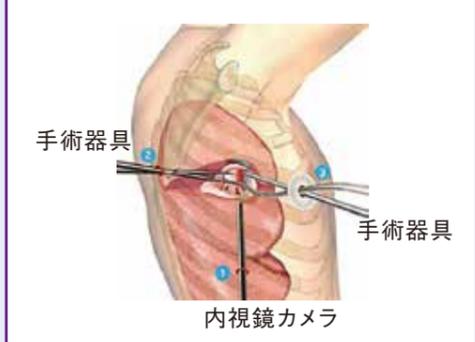
手術の対象となるのは、病期(進行度)ががんが肺内におさまっているI期と肺門(肺の付け根)のリンパ節にのみ転移があるII期で、標準術式である、がんの存在する肺葉(右は上葉・中葉・下葉、左は上葉・下葉の5つのブロック)と肺門・縦隔(気管や食道、大血管の周囲)のリンパ節の切除に耐えられる内臓機能を有する方になります。

大きい腫瘍で1つの肺葉に収まらない場合や肺門に及ぶ場合に隣接する2つの肺葉や片側の肺全体を切除したり、逆に小型のがんや早期がんの場合に肺葉の一部だけを切除したり、リンパ節の切除を一部省略することがあります。また、胸壁や横隔膜、心膜など周囲の臓器を巻き込んでいる場合にその部分も含めて切除することがあります。縦隔のリンパ節に転移のあるIII期の治療は放射線と抗がん剤の併用療法になりますが、それだけでは完治することは難しく、体力のある方では併用療法でがんを縮小させた後に手術を行うことがあります。

(2) 胸腔内への到達法

従来は20cm近い創で筋肉や肋骨も切る大きい開胸手術が主流でしたが、創痛の軽減と術後回復の促進のため、徐々に創が小さくなり、筋肉や肋骨も温存するようになり、近年は、最大2~4cmまでの創と小さいポート(孔)数か所で管状の内視鏡を介したモニター画面を見ながら行う胸腔鏡下手術がI期肺がんを中心に普及してきており、当院でも積極的に実施しています。

<胸腔鏡下手術(3ポートの例)>



(3) 術後経過

当院では手術の前日に入院し、手術翌朝から飲水、昼から食事を開始し、遅くとも2日目には歩行を開始し、2~3日目に胸腔内に溜まった血液や胸水、空気を排出するためのチューブを抜き、10日前後で退院としております。

(4) 術後合併症・後遺症

肺炎や気管支の切除断端の癒合不良による膿胸、元々の素因による心筋梗塞・脳卒中・肺塞栓などの重篤な合併症により、平均して肺葉切除術で1%弱の手術死亡率があります。肺切除による肺容量の減少の結果、運動時に息切れしやすくなります。元々、喫煙や以前の肺の病気の影響で肺機能が低下している方は、術後に一時的に人工呼吸器の使用や、退院後も酸素吸入が必要になる場合があります。

(5) 治癒率・経過観察

肺がんは転移や再発を来しやすいがんで、手術して5年後の生存率(ほぼ治癒率に相当)は、概ねI期で7~8割、II期で5割、III期で2~3割と言えます。通常肺がんは進行が速く、2年以内に再発するケースが多く、5年間再発がなければほぼ治ったと考えてよいので、5年間は再発監視のためにレントゲン・CT・血液検査などの定期検査を継続します。

(6) まとめ

完治できる可能性が最も高く治療の主役になるが、体への負担や死亡のリスクも最も高いのが手術です。がんの進行度・年齢・基礎疾患・本人の人生観などに基づいて、手術・放射線・抗腫瘍薬・対症療法の中から納得できる最適の治療法を選択することが重要です。

外科 特任副院長 横内 秀起



「市民病院⇄江坂駅間の無料バス」停車箇所を追加しました

当院では、市民病院と江坂駅間のアクセス改善を図り、病院や診療所との連携を進めるため、無料バスを運行しています。10月3日から新たなバス停車箇所「垂水町3丁目」を追加しました。

当院へお越しの際はご利用ください。

【運行ルート】



【時刻表】

垂水町3丁目 発	江坂駅 発	市民病院 発
8:05	8:10	8:30
8:55	9:00	9:20
9:35	9:40	10:00
10:15	10:20	11:00
11:15	11:20	11:40
11:55	12:00	13:30
13:45	13:50	14:10
14:25	14:30	15:10
15:25	15:30	15:50
16:05	16:10	—

※平日の月曜日から金曜日(祝・休日・年末年始は除く)に運行。
※渋滞などでダイヤに乱れが生じる場合があります。