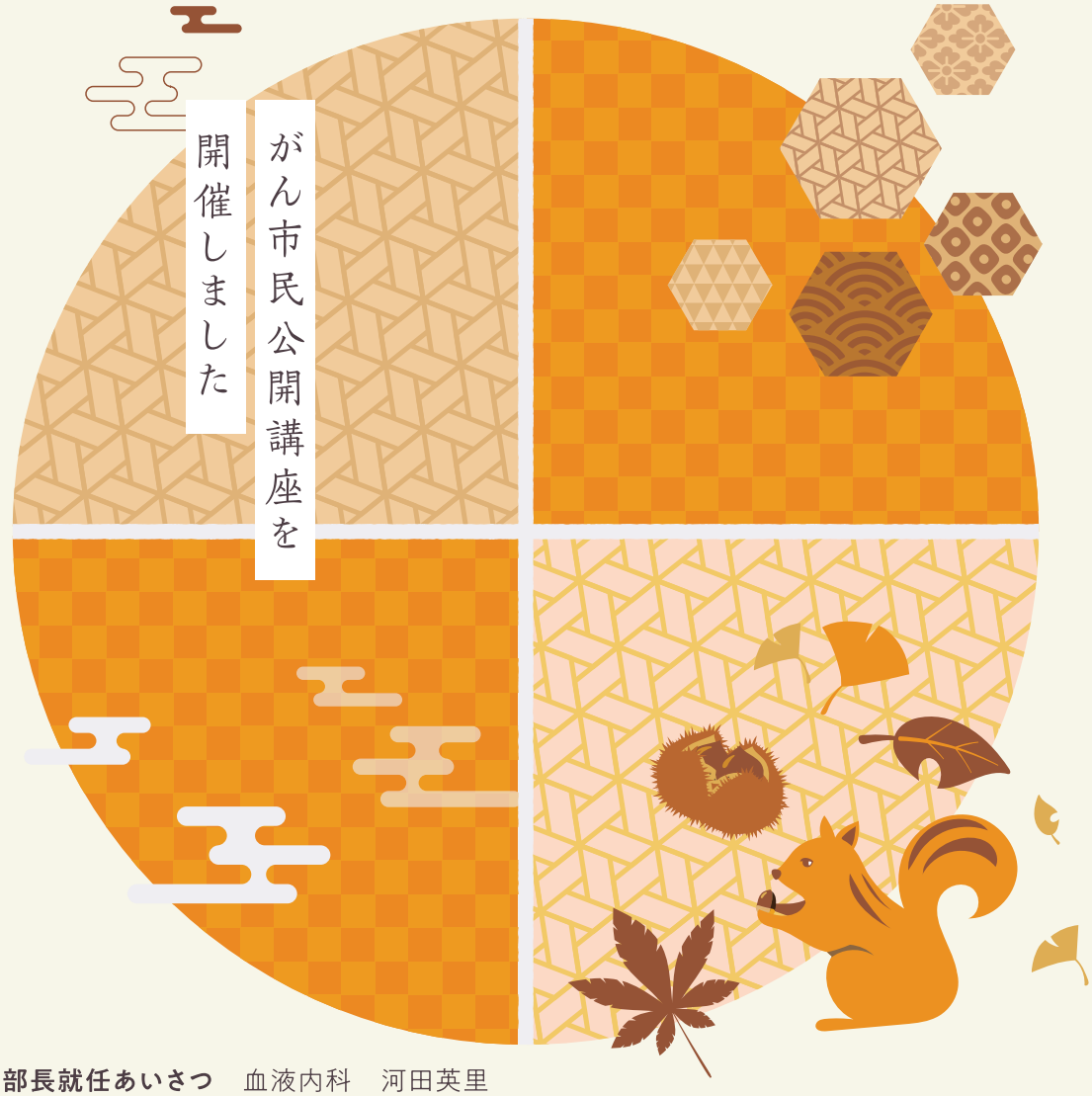
日本赤十字社
Japanese Red Cross Society
京都第二赤十字病院

vol.17
2024.10

地域医療連携だより

かまんざ



② 新任部長就任あいさつ　血液内科　河田英里
③ がん市民公開講座開催報告
④ ⑤ Red Crossニュース
スクラムを組む医療従事者たちVol.10　胆膵疾患診療チーム
⑥ トピックス、お知らせ

当日紹介・予約・診療に関するお問い合わせ
地域医療連携係　TEL 075-212-6186
平　日　8:30～19:30
土曜日　9:00～13:00

血液疾患の患者さんとご家族に笑顔を届けるために努めます

部長
血液内科
河田 英里（かわた えり）

所属学会 認定資格

- 日本内科学会（内科認定医、総合内科専門医、指導医）
- 日本血液学会（血液専門医、指導医）
- 日本造血・免疫細胞療法学会（日本造血・免疫細胞療法認定医）
- 日本臨床腫瘍学会（がん薬物療法専門医、指導医）
- 日本輸血・細胞治療学会（認定医）
- 京都府立医科大学臨床教授
- 医学博士

2024年9月より赴任いたしました河田英里と申します。血液内科では、白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などの血液がんを中心に、貧血や血小板の異常をきたすさまざまな疾患を診療しています。

キメラ抗原受容体遺伝子改変T細胞（CAR-T細胞）療法などの細胞免疫療法、二重特異性抗体薬・抗体薬物複合体をはじめとした新規薬剤の発展とともに、血液がんの治療選択肢は広がっています。最新の知見をもとに、患者さんとご家族にとっての最善の治療をともに考え、提供するように努めています。血液内科医、看護師、薬剤師、理学療法士、社会福祉士、栄養管理士、検査技師、医療事務など、院内のさまざまな職種が力を出し合い、チーム医療を行うことはもちろんのこと、近隣の医療施設や先生方とも密な連携をとり、お力をお借りすることで、患者さんとご家族が安心して療養されるように努めてまいります。かけがえのない患者さんやご家族を、安心してご紹介いただけるような診療科でありたいと考えています。

また当科では、多施設共同臨床研究や治験に積極的に参加しており、本邦における最新の医療を提供し、さらには新しい知見を作り出す一助となり、患者さんとこれからの医療に貢献することを心がけています。

発熱やリンパ節腫脹、出血傾向、貧血、白血球、血小板数の異常など、血液疾患が疑われるとき、迷われたときには、どうぞお気軽に当科にご相談ください。何とぞよろしくお願い申し上げます。

がん診療推進室

第29回 がん市民公開講座開催

去る7月25日（木）、第29回がん市民公開講座がハートピア京都にて開催されました。「プロのがんサバイバーと医師が『緩和ケア』を語る」をテーマとして、最高気温が36℃を超える暑さの中にもかかわらず、57名の方にご参加いただきました。

小林裕院長による開会の挨拶ののち、まずは柿原直樹緩和ケア科部長が「緩和ケアの誤解」を語られ、それを受け当院通院中の兼田眞里さんが登壇されました。

「がんで～す。人工肛門で～す。日赤飛ぶよ（紹介するよ）～」と当院OBのクリニックの先生に告知されたのは誕生日、最初の直腸の手術は9時間半、その後、再発5回、転移2回、抗がん剤治療86回、放射線治療…、ご自身のみならず、ご両親との別れまで、準備された50枚の原稿は一切見ることなく、約10年にわたるご経験を熱く語られました。

「最初から強かったわけではありません。強くなるしかなかったのです。それに、するべきことがあると強くなりますよね。諦めたものはありません。海外旅行にも行きます。スポーツジムにも日参しています。お酒もたしなみます。ケモ（抗がん剤治療）前の採血後は京都駅前で昼呑みするときもありますよ。ビールね。苦しくてもこっちへよけ、あっちへよけしのいで、自分らしく生きてきました。1年後生きているとは思っていませんが、3ヵ月は…。治りたかったなぁ…。でも、がんサバイバーになって10年になりますが、今元気に生きています。すごいと思いませんか？ほめてー」

知らない顔ばかりになったケモ室で一番長く治療をしていることを知り「プロ」を自認された兼田さん、治療中にもかかわらずご講演いただき感謝申し上げます。

緩和ケア科部長
柿原 直樹

プロのがんサバイバー
兼田 眞里 さん

兼田さん より

演題は「プロのがんサバイバーと医師が『緩和ケア』を語る」でしたが、直腸がんを患ってからの10年間の治療経過を話すことが中心の60分になってしまいました。とはいえ、5回の再発、2回の転移、100回になろうかという4種類の抗がん剤治療、2種類の異なる放射線治療の体験を話すことを通して、「緩和ケア」についても触れることができたと思っています。

がん治療は「チーム治療」。そして、チームのトップは私たち患者自身です。つらく苦しい「がんサバイバー人生」ですが、一つ一つをしのいで命をつないでいくには、緩和外来を受診することが必要です。緩和外来は「チームで考えるがん撲滅作戦会議」なのです。どんどん利用して、自分らしいがんサバイバー人生を送りましょう。

緩和外来 ご予約は 地域医療連携係まで	水曜	午前（1・3・5週）	柿 原
		午後（毎週）	真 田
相談窓口 ご相談は 退院療養支援室 看護師まで	当院に通院歴のある患者さんを対象に、地域の医療機関からの症状緩和や困りごとについて、退院療養支援室看護師が連絡窓口となり、緩和ケアチームが対応いたします。		

胆膵疾患診療チーム

胆膵疾患診療チーム　カンファレンス風景

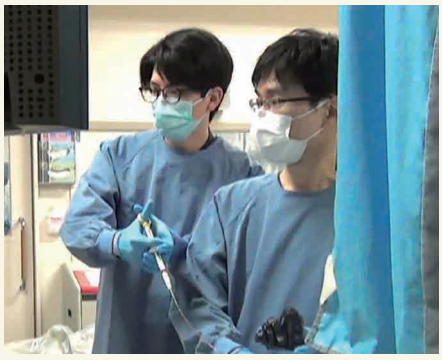
専門の内科と外科とで連携の取れた医療を提供

胆膵疾患（胆管・胆嚢疾患、膵臓疾患）の診断や治療は、高度な専門性が必要とされる領域です。膵がん、胆管がんは受診時すでに進行した状態で発見されることが多いので、内視鏡センターで迅速に検査を行い、できるだけ早く確定診断をつける必要があります。当院では、胆膵疾患の診療を専門とした内科医と外科医が密にコミュニケーションをとり、腫瘍内科医や放射線治療医とも協力しながら、少しでも予後をよくする治療方法を選択します。このシームレスな診療体制がより良い治療効果を生み出します。

内科は、膵がんの早期診断を重視し、高難度の胆膵内視鏡治療も行っています。

膵がんは、他のがんと比べると予後が不良です。治癒が期待できる治療は外科的切除ですが、切除可能な段階での診断が困難な上に、切除できても再発のリスクが非常に高いのが現状です。そのため、膵がんの予後を改善するためには、少しでも早期に診断することが大切です。内科では、主膵管拡張、膵のう胞、主膵管狭窄、膵実質の限局性萎縮など、膵がんの可能性のある所見があれば、積極的に精密検査を行い、早期での診断を得るように努めています。具体的には、まずは膵臓を詳細に観察することのできる超音波内視鏡検査（EUS）を行い、膵臓に腫瘤がないかを調べます。腫瘤として描出される場合は、EUS観察下に腫瘤を穿刺して組織を採取し、病理診断を行います。EUSで腫瘤を認めなくても、膵がんの可能性が高い場合は、内視鏡を用いて膵管内にカテーテルを挿入し（ERCP）、膵管内の膵液を採取し、細胞診を行います。最近では、膵管内に細いチューブを留置し、経鼻的に体外に出したチューブから繰り返し膵液を採取して細胞診に提出する“SPACE”（連続膵液細胞診）という方法を行うことで、その診断能が向上しています。

また、他院で内視鏡的な結石治療やドレナージ治療が困難であった症例などに対しても、さまざまな工夫を行って治療を完遂できるように努めています。そのような工夫や、日常診療から得られたデータをもとにして、学会発表や論文作成を積極的に行っており、それによって自分たちが行っている診療行為を見直すとともに、最新の知見を取り入れるように努めています。最近2年間に当科から発表した胆膵疾患関連の英語論文は、原著論文2篇、症例15篇です。

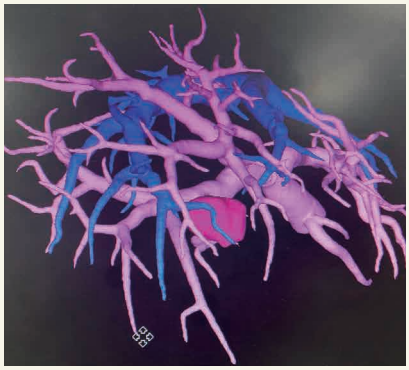


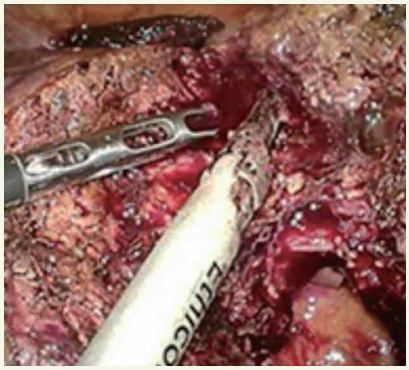
外科は、高難度肝胆膵外科手術と低侵襲手術を提供します。

外科では、肝胆膵に特化したベテラン外科医が、チームで術前検討、手術、術後管理をしています。できるだけ最新の外科的治療を提供できるように、学会で情報収集し、研鑽を積んでいます。膵臓がんは切除可能な状態から困難な状態までさまざまなステージで診断されます。切除困難であっても、画像を詳細に検討し、薬物療法、放射線療法を駆使して腫瘍をできるだけ縮小させます。そして“あきらめずに”何度も内科とカンファレンスを行い、適切なタイミングを見はからって、血管合併切除も含めた高難度肝胆膵手術を行っています。

腹腔鏡下肝・膵切除術

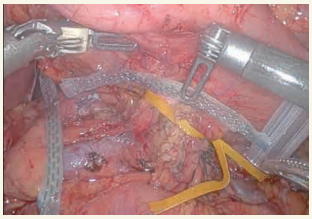
腹腔鏡下手術では出血量や患者さんの痛みなどの負担が少なくなるので症例に応じて腹腔鏡下肝切除や膵切除を積極的に行っています。肝切除の際には腫瘍の局在、肝予備力、予想残肝容積を厳密に3D画像を用いて検討しています。





ロボット支援下膵切除術

今年度8月からロボット支援下膵体尾部切除手術も導入しています。ロボット支援下手術は、ご存じの通り3D観察が可能、手術器具や視野のブレが少ない、手術器具先端が手首のように動き可動域が広いなどのメリットがあり、腹腔鏡下手術以上に安全な手術が可能となります。



術後の抗がん剤治療や再発治療を薬物専門医と連携しています。

がんが再発しても、消化器内科の薬物療法専門医と連携し、速やかに最新の薬物治療を提供しています。病気がさらに進行し、痛みなどが生じてきた際には、きめ細やかに症状をお聞きし、入院していただき、緩和ケアチームと連携し、できるだけ苦痛をとる治療を行っております。病気が見つかった時から終末期の看取りまで、内科と連携してシームレスな治療を提供しています。

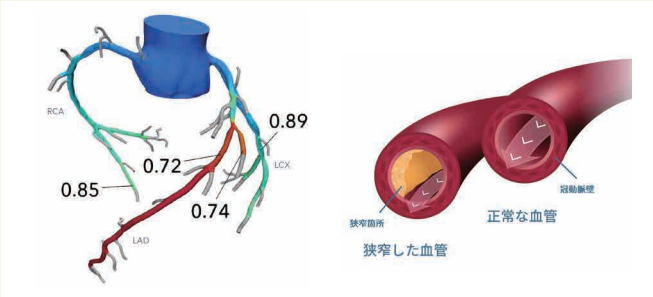
心配なことがありましたらお気軽にご相談ください

膵臓、胆道は沈黙の臓器なので、知らないうちにがんなどの病気が進むことがあります。早期で見つかる方は、他の病気でかかっていて偶然見つかるケースが多いです。気になる症状がありましたら、この程度で相談していいのかとためらわず、些細なことでも気軽に相談してください。外来日でなくてもお電話いただくか、緊急時は救急外来で診察を行い、必要時にはすぐに入院できるようにしています。

トピックス

FFR-CTとは

循環器内科部長　白石 淳



従来、虚血性心疾患が疑われた場合には、冠動脈CT検査で冠動脈の解剖学的評価（狭窄･閉塞･動脈硬化プラークの程度）を、心臓核医学検査（心筋シンチグラフィー）で心筋虚血評価を行い、その結果で短期入院を要する侵襲的冠動脈カテーテル検査の必要性を判断しています。加えて冠動脈カテーテル検査で、中等度狭窄を認めた場合には、該当の冠動脈に挿入した圧ワイヤーで、冠血流予備量比（fractional flow reserve: FFR）を測定することで、心筋虚血の有無･程度を評価し、血行再建の適応を決定しています。このたび、当院で導入されたFFR-CT検査は、通常の冠動脈CT検査の画像データを基に数値流体力学を用いてFFRを算出することで、従来の冠動脈の解剖学的評価に加えて、個々の冠動脈固有の機能的虚血評価を可能としています。入院が不要で、追加侵襲がないFFR-CT検査につきまして、対象の方がおられましたら、ぜひ当科までご相談ください。

お知らせ

◆ 高度救命救急センター地域連携フォーラム開催

日 時　11月2日（土）　15:00～17:00　講演会（1F アークハート）
17:30～19:30　懇親会（2F ケンジントン）

場 所　ホテルモントレ京都

◆ 早期診断研修会

がん診療に携わる医療従事者を対象に開催いたします。

先着
50名

日 時　11月28日（木）　18:00～19:00　19時10分～懇親会

場 所　京都ブライトンホテル 地下1階
英（はなぶさ）の間

申込締切　11月25日（月）

内 容　疾患早期診断戦略2024 ～人生100年時代の健康投資～
講師　京都第二赤十字病院
第2検査部　部長　井上 啓司

日本医師会生涯教育0.5単位
（CC:11 予防と保健）の対象

お申し込みは
こちらから

京都第二赤十字病院　地域医療連携･入退院支援室
〒602-8026 京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町355番地の5
TEL 075-212-6186　FAX 075-212-6358　WEB https://www.kyoto2.jrc.or.jp