



# Nanpuh Medi-co

## 鹿児島市北部、西部の地域医療支援

### ～多くの疾病を併発する患者さまへの対応、内科総合力の向上をめざして～

高齢になると多くの疾病を併せ持つ患者さまが多く、何科へ紹介すべきかお困りになることもあろうかと思えます。また、高齢であることや社会的背景が理由で、発熱、脱水、低栄養等がみられた時、入院での診療を必要とする場合も多いかと思えます。

当院では、近隣地域の先生方からのこれらの入院依頼に対して、糖尿病・内分泌内科医師を中心とした内科当番医師が窓口となり、速やかに受入れを行い、診療科と連携を取りながら診療を進めていく体制をとっています。このシステムは糖尿病・内分泌内科医師の総合力の向上にも繋がっており、さらに研修医教育にも活かされています。

医療の専門化が進む中ですが、一人ひとりの患者さまの希望、背景を考慮しながら、患者主体の医療を提供していければと考えております。

### 《内科当番窓口の役割》

- 多様な病態を有するなど紹介先の診療科が決めにくい患者の診療。
- 当院にて対応が困難な患者さまは、適切な病院へ紹介いたします。

特に上町、吉野、吉田、伊敷、郡山などの開業医の先生方の後方支援は、当院の最も重要な役割と考えております。紹介先診療科が決めにくい場合など、ご遠慮なくご連絡ください。

糖尿病内分泌内科主任部長 中崎 満浩



### 入院のご相談は

紹介直通 TEL.099-805-2732 までお電話ください。

※時間外も事務当直室に繋がります、当番の当直医師が対応いたします。

## 肺がん ～早期発見・診断・治療をめざして～

### Respiratory medicine 呼吸器内科

#### 内科的治療と役割 肺がんの診断と治療

呼吸器内科受診の目的の1つに胸部異常陰影の精査があります。肺がん検診を受けて異常を指摘された場合と、何らかの症状でかかりつけ医を受診し、胸部異常を指摘された場合があります。その中に胸部CT検査の結果、肺がんが疑われる症例があります。



呼吸器内科 部長  
濱崎 哲郎

#### 当院で一般的に行なわれている診断までの流れ

肺がんの精査には、組織診断のための気管支鏡検査と、病変の拡がりを見るための造影CT検査、頭部造影MRI検査、PET/CT検査があります。胸部レントゲン検査で肺がんが疑われた場合、まず造影CT検査を行います。CT画像で臨床的に肺がんを診断した場合は、次にPET/CT検査を行い組織診断のための生検を行う部位を決定します。その後2泊3日の入院で気管支鏡検査を行い、生検、擦過、洗浄で組織診断を行います。結果がでるまで約1週間かかります。その間に頭部造影MRI検査を行います。組織学的に肺がんを診断され病期分類により手術の適応がある場合は呼吸器外科に紹介します。組織学的な診断がつかない場合でも、手術の適応がある場合は、患者さんと相談の上、呼吸器外科に紹介します。一方手術や化学放射線治療の適応がない場合は、患者さんの年齢やPSを含めた全身状態、希望を考慮し全身化学療法を行うかどうか決定しています。

#### 患者さんに最適な治療を選択

小細胞肺がんを診断された場合は、基本的には全身化学療法で治療を行います。非小細胞肺がんを診断された場合は、より患者さんに合った抗癌剤を選択するため追加の検査を行います。扁平上皮癌と診断された場合はPD-1の発現の測定を、非扁平上皮癌と診断された場合はPD-L1の発現の測定に加えて、EGFR遺伝子変異、ALK遺伝子転座ROS1遺伝子転座、BRAF遺伝子変異を可能な範囲で追加します。約2週間程度の時間とお金の負担があります。その結果を踏まえて最適な抗癌剤を選択し全身化学療法を行ないます。



検査はSPO2とモニターで管理しながら行います

### Respiratory surgery 呼吸器外科

#### 外科的治療と役割 肺がんの早期発見と治療

肺がんの早期発見は難しいと言われていますが、その要因は多くの患者では無症状に病状が進行するためと考えられます。当院では肺がん検診CTやがん検診PET-CTなどを利用して、早期肺がん発見に取り組んでいます。早期肺がんの治療を目指す最良の治療は外科療法であり、早期肺がんではできるだけ、肺機能・体力を温存するため縮小手術にも取り組んでおります。しかし、縮小手術は場合によっては、切除する肺が小さいために再発するリスクも懸念されます。その為、当科では縮小手術でも再発するリスクをできるだけ低くする対応を研究しながら取り組んでいます。

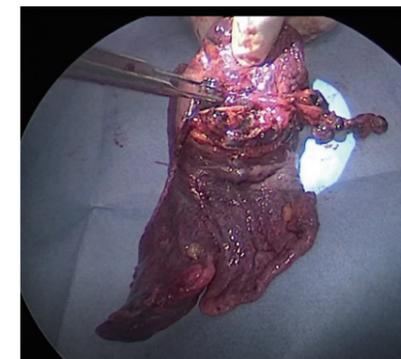
また、局所進行肺がんの治療方針決定には、A)呼吸器外科専門医を含む集学的治療の観点からの検討、B)画像上縦隔リンパ節転移が疑われた場合、EBUS-TBNAによる病理学的検証が必要であり当院呼吸器内科の先生方と協力しながら対応し、最終的に患者さんの希望・体力・生活様式等も考慮に入れながら治療方針を決定しています。さらに、当科では手術に関して、再発が低くなると考えられる一括してリンパ節郭清を行う：en-bloc郭清を導入しています。



呼吸器外科 医長  
上村 豪



縮小手術：右S2区域切除



一括してリンパ節郭清を行う：  
en-bloc郭清



胸壁に浸潤した進行肺がんの  
胸壁合併切除後再建



#### 病態に応じた最適な治療を

肺がん患者さんに今後もより良い手術を提供できるように、手術手技を研究し修練に励みたいと思います。一方で、技術的なことのみにとらわれ視野狭窄にならぬよう、腫瘍学的な側面も考え、個々の患者さんの病態に応じた最適な治療を選択できるように他科の先生方と協力していきます。

# 新任医師紹介



## 医長 佐藤 力弥 Rikiya.Sato 専門分野：消化器外科・外科

10月より外科に赴任した佐藤と申します。

約1年半南風病院を離れておりましたが、また働く機会をいただくことができました。どうぞ、よろしくお願い申し上げます。



所属学会	日本外科学会、日本消化器外科学会、日本大腸肛門病学会、 日本内視鏡外科学会、日本消化器内視鏡学会、 日本ロボット外科学会、日本消化器病学会
認定医・専門医	日本消化器病学会専門医、日本外科学会専門医、 日本消化器外科学会専門医、日本消化器外科学会指導医、 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、 日本大腸肛門病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、 日本がん治療認定医療機構認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医 日本ロボット外科学会ROBO-DocPilot国内B級、 ICD制度協議会インфекションコントロールドクター

## 地域医療機関の先生方へ

### ～急性呼吸器感染症の流行期に備えて～

2020年12月現在、新型コロナウイルス感染症の患者数は鹿児島県においても増加が認められます。今後、急性呼吸器感染症が流行しやすい時期を迎え、本格的な流行に備えて対応しております。

当院では、インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症の拡大防止を目的に、「発熱外来」を設置して対応しております。また、院内にSARS-CoV-2の抗原定量検査※を導入し、より迅速な判断のもと検査や手術などにも対応できる体制をとっています。



PCR検査風景

※抗原定量検査は、ウイルス抗原の量を測定することができ、検査に抗原と抗体反応のウォッシュ過程があることから、特異度も高く、感度もLAMP法等の簡易な遺伝子検査方法(PCR検査)と同レベルである。

この新型コロナウイルス感染症であるからこそ、感染対策を徹底しながら鹿児島市北部や西部の地域医療の安心・安全を提供できるよう努めて参ります。また、当院に感染管理の専門性を有する看護師(感染管理認定看護師)が所属しており、地域医療従事者に向けた研修会の開催や相談対応、現場支援(訪問による支援)を実施しております。

新型コロナウイルス感染症対策等でお困りの場合は、ご遠慮なくご相談ください。

感染管理認定看護師  
齋藤 潤栄



公益社団法人 鹿児島共済会 **南風病院**

〒892-8512 鹿児島市長田町14番3号

TEL 099-226-9111 <http://www.nanpuh.or.jp>

■ 医療連携・相談支援室 TEL:099-805-2732

FAX:0120-707-142

■ 外来予約係

TEL:099-805-2259

■ 画像診断センター

TEL:0120-332-411