

地域医療連携だより

H21.9
第22号



兵庫医科大学病院

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号
TEL.0798-45-6111 (大代表)
<http://www.hosp.hyo-med.ac.jp>



IBDセンターの開設について

センター長 松本 譽之



IBD（炎症性腸疾患；潰瘍性大腸炎とクローン病）は厚生労働省の特定疾患（いわゆる難病）であり、日本でも患者さんの増加が著しく、潰瘍性大腸炎は約 10 万人、クローン病は約 3 万人といわれており、もはや特殊な病気とは言えなくなって参りました。

両疾患の診断・治療に当たっては、厚労省研究班で作成された指針やガイドラインがありますが、通常の診断や治療に難渋する症例も少なくありません。兵庫医科大学病院では、これまで内科は消化器内科、外科は下部消化管外科が治療に当たっており、現在の通院患者数（潰瘍性大腸炎・クローン病とも 1000 名以上）ならびに手術数（潰瘍性

大腸炎 1000 例以上、クローン病 600 例以上）はいずれも日本でトップクラスの診療実績を上げてきました。内科治療では本学で開発し保険適応となった白血球除去療法や抗サイトカイン療法・栄養療法などを積極的に行っています。外科では、UC の肛門温存術式や CD の腸管狭窄などへの治療・肛門部病変への治療などに力を入れてきました。

一方、患者数の増加や治療法選択肢の増加などにより、一つの専門施設だけで多数の患者さんの長期治療を行うことは困難で地域の医療機関の皆様との有機的な連携が不可欠となっております。

このたび、IBD センター（センター長 松本譽之、副センター長 池内浩基、関連スタッフ内科系 6 名、外科系 4 名）を立ち上げ、まず外来部門において、潰瘍性大腸炎やクローン病をはじめとする難治性の炎症性腸疾患を、内科・外科が有機的に連携し、コメディカルスタッフと共に総合的な対応を可能としました。また、遠方の患者さんや長期経過の患者さんには、病診連携・病病連携を通じて地域の医療機関と共同した治療を行うよう努めていきます。なお、入院に関しては、当面内科系は消化器内科、外科系は下部消化管外科と協力して対応させていただきます。

IBD の患者さんで診断や治療導入の必要な患者さんのご紹介を頂き、安定期の患者さんの管理や抗サイトカイン療法（レミケードなど）の定期的な点滴や投薬など平素の患者さんの管理にご協力できるような連携を目指したいと考えておりますので、ご協力・ご理解の程よろしくお願い致します。

【IBD センター】

場 所：1号館3階（39・40診）
 紹介受診予約：地域医療・総合相談センターを
 通してご予約下さい。

TEL：0798-45-6001 FAX：0798-45-6002



外来担当医（平成21年9月1日現在）

		月	火	水	木	金	土（第2・4は休診）
IBD センター	内 科	中村 志郎	福永 健	樋田 信幸	吉田 幸治	松本 譽之	上小鶴孝二
	外 科	内野 基	池内 浩基	池内 浩基	松岡 宏樹	内野 基	坂東 俊宏

高精度放射線治療装置（エレクタ社 シナジー）導入のお知らせ



昨年より更新工事を行ってございましたリニアックが5月18日に使用開始可能となりました。新しいリニアックはエレクタ社シナジーで、リニアックにCTを搭載した最新の治療システムでイメージガイド放射線治療（Image Guided Radiation Therapy：IGRT）が可能な高精度放射線治療装置です。

放射線治療では精度と正確さが要求されます。ミサイルに例えるなら、ミサイル本体のエンジン部分の性能が正確さに、それを誘導するレーダーシステムは精度と関連すると考えられます。

これまでの強度変調放射線治療（Intensity Modulated Radiation Therapy: IMRT）はこの精度を追求したのですが、IGRTは精度と正確さの両方を獲得した装置と言えます。IGRTは、CTによって腫瘍と臓器の位置があらかじめ記憶され、その記憶情報に合わせて照射野が自動的に調整され、がんの形状に合わせた照射が可能です。また現在のIMRTではリニアックを静止した状態で放射線を照射するため1回の照射に10～15分ほど要しますが、シナジーでは強度変調回転治療（Volumetric Modulated Arc Therapy：VMAT）が可能で、回転しながらIMRTを行い、わずか2分で照射を終了します。きわめて高精度かつ均一な放射線照射が、従来とは比較にならない短時間でできます。現在兵庫医大では年間800名近くの新規放射線治療患者があり、毎年さらに増加しております。

今後は新しい装置で、より多くの患者さんに、早く効果的で良質な放射線治療が提供できるものと考えております。機器入れ替え工事では、深部放射線治療が不能となり、皆様には大変ご不便をおかけいたしましたことをお詫びいたします。（文責 放射線科 教授 上紺屋 憲彦）

※お問い合わせ先：中央放射線部 放射線治療担当（TEL：0798-45-6803 FAX：0798-45-6958）

カンファレンスの紹介『呼吸器合同カンファレンス』

呼吸器疾患の診断と治療について、内科 呼吸器・RCU科、呼吸器外科、胸部腫瘍科、放射線科、病理部門の先生方と毎週火曜日に、症例検討会『呼吸器合同カンファレンス』を行っています。

このカンファレンスを通じて、呼吸器疾患を的確に診断し、患者さんが適切な治療を受けることが出来るように心がけています。

※お問い合わせ先：内科 呼吸器・RCU科医局（TEL：0798-45-6596 FAX：0798-45-6597）



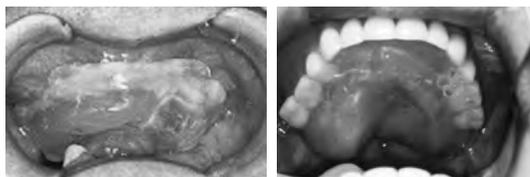
治療最前線

● 発音障害に対する歯科的アプローチ ●

—舌接触補助床 (PAP) と軟口蓋挙上床 (PLP) を用いた治療法—

兵庫医科大学歯科口腔外科 本田 公亮、浦出 雅裕

言葉を発することを「発語」、または「発話」と呼びますが、言葉を構成する音を作るところを「構音点」といい、舌、口蓋、歯茎(歯肉)、歯、口唇、声門などの諸器官が構音点として挙げられます。したがってこのような諸器官の形態がどこか一部分でも変化、変形すると発語、発話の機能に障害が生じる可能性があります。例えば歯が欠けた、喪失しただけでも話す言葉に影響が出てきます。その中で、舌が形態的变化、変形した際の発音機能障害はその支障度が特に高くなります。腫瘍や外傷によって舌の一部または全部が喪失した場合、通常は体の他のところから筋肉と皮膚組織(皮弁という)を移植して喪失した舌の組織を外科的に再建します。その結果、再建された舌が機能的に手術前とほぼ同程度に回復していれば問題ないのですが、実際は可動性が制限され、構音、嚥下という本来舌が担うところの運動に後遺症が出現しやすくなります。つまり舌が十分に伸展して上顎の歯、歯茎、口蓋に接触できないために構音障害や嚥下障害が招来されます。このような患者さんに対し、われわれは舌接触補助床という歯科補綴装置を適用した構音治療を行っています(図1)。舌接触補助床という装置は Palatal Augment Prosthesis (PAP) と呼ばれ、床型補綴装置の口蓋面に豊隆形態を付与したもので、伸展しにくくなった舌を発音、発語時に口蓋に接しやすくして構音機能を補助改善する装置です(図1)。



(図1)

また発音の明瞭性は口蓋の形や動きによっても影響されます。言葉を発しようとしたときに音が鼻から漏れてははっきりしない場合があります。このようなことが起こるのは口蓋の一部が欠損している、あるいは口蓋の後方部分、すなわち軟口蓋といわれる部分が挙上できなくて発音時に鼻と口腔が遮断されない状態(鼻咽腔閉鎖不全といわれる)になるためです。このような病態を招来する疾患には大きく分けて口蓋の形態異常によるものと、機能障害によるものがあります。前者には上顎に発症した腫瘍や難治性の炎症で口蓋の一部、全部を切除した場合や外傷、また口蓋裂などで先天的に口蓋に欠損がみられる場合が含まれます。後者は脳血管障害によって軟口蓋の口蓋帆挙筋などに麻痺が生じた場合に起こりやすくなります。鼻咽腔閉鎖不全に起因する発音機能障害に対し、軟口蓋挙上床、Palatal Lift Prosthesis (PLP) という歯科補綴的装置(図2)を用いた治療法が有用な場合があります。本装置は口蓋を覆う口蓋床と、これに支えられる挙上子と呼ばれる部分からできています。口蓋床は通常の義歯の口蓋部分と同様ですが、後方の挙上子が麻痺して下垂した軟口蓋を挙上し、かつ支えるための重要な固定源となるため、歯が一本も欠損していなくても口蓋床が必要となります。もちろん通常の義歯に代用させることも可能です。また軟口蓋や咽頭部の組織欠損に伴って鼻咽腔閉鎖不全が生じている場合はこの挙上子に欠損部を補う人工的な補綴物を付与します。軟口蓋挙上床を患者さんの口腔内に試着した際には頭部 X 線規格撮影を行って軟口蓋が十分に挙上されているかを診査するとともに、逆に挙上しすぎて呼吸障害や閉鼻感が強くなっていないかについても調べることが大切です。軟口蓋挙上床を長期に亘り装着することによって口蓋帆挙筋などの軟口蓋を可動させる筋肉が賦活してくることがあります。その場合はその時の鼻咽腔閉鎖機能の状態によって挙上子の被覆面積を段階的に小さくしていきます。そして症例によっては軟口蓋挙上床を全く必要としないところまで鼻咽腔閉鎖機能が回復し、発音機能障害が改善されることもあります。



(図2)

第9回 地域医療懇談会 開催報告



平成21年7月18日(土)午後4時から、ノボテル甲子園(西宮市)にて、医師会及び地域の医療機関の先生方との病診・病病連携の推進を目的として、「第9回地域医療懇談会」を開催しました。

当日は医師会及び地域の医療機関45施設の先生方をはじめ看護師、ソーシャルワーカーの皆さん等、院内外で105名の参加がありました。

今回の特別講演は、公立八鹿病院名誉院長 谷 尚 先生に「地域医療のあり方」の演題でご講演いただくとともに、本学病院泌尿器科 山本新吾診療部長による「泌尿器科における低侵襲治療」の演題で講演を行いました。

講演会終了後の懇親会も今まで以上に盛り上がり盛会のうちに終了いたしました。

今後も年1回開催する予定ですのでご出席くださるようよろしくお願いいたします。



紹介患者さんの外来受診予約について

【地域医療・総合相談センター】

(電話) 0798-45-6001

(FAX) 0798-45-6002

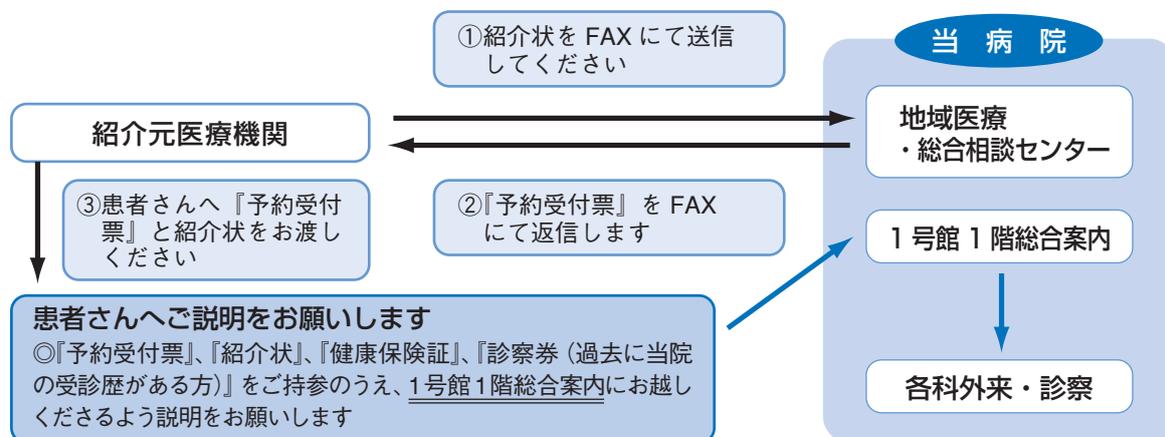
(予約FAX受付時間)

月～金 8:30～19:00

土(第2・4は休診) 8:30～12:30

※FAXは24時間受信しています。但し、休日及び時間外にご送信いただいた場合のご予約日等のご返事は、翌診療日の受付時間内になります。

※一部の診療科によっては紹介状の内容を外来に問い合わせるため、16:45以降の受付は翌日のご返事となる場合があります。



※当院専用の紹介状・封筒をご用意しています。当院地域医療・総合相談センターまでご用意いただければ郵送いたします。また、当院ホームページからもダウンロードできます。