

# はんだ山の風

新年、8階病棟より  
富士山・日の出・アクトタワーを望む

## Contents

### P.2 血液内科のご紹介

腫瘍センター教授／血液内科科長 大西 一功  
第三内科／助教 小野 孝明

### P.4 シリーズ最先端医療 Vol.18 「完全胸腔鏡下肺葉切除術」

外科学第一講座准教授／呼吸器外科科長 船井 和仁

### P.6 病気 ここが知りたい Vol.17 「小児の眼の病気」

眼科学講座教授／眼科科長 堀田 喜裕

### P.8 腫瘍センターだより 「地域ぐるみで大腸がんプライマリケア遺伝診療」

内科学第一講座助教／遺伝子診療部 岩泉 守哉

### P.10 外来受診予約制のご案内

医事課

### 病院の理念

患者さんの人権を尊重し、地域の中核病院として安全で良質な医療を提供する。

さらに、大学病院として高度な医療を追求しつつ優れた医療人を養成する。

### 基本方針

- 患者さんの意思を尊重した安心・安全な医療の提供
- 社会・地域医療への貢献
- 良質な医療人の育成
- 高度な医療の追求
- 健全な病院運営の確立



浜松医科大学医学部附属病院  
パート看護助手募集中

お問い合わせ  
● 人事課任用係 TEL.053(435)2117  
● 看護部事務室 TEL.053(435)2627

## 血液内科のご紹介

腫瘍センター教授／血液内科科長 大西 一功  
第三内科／助教 小野 孝明

浜松医科大学医学部附属病院血液内科（以下、当グループ）は、静岡県西部地区で発生した血液疾患患者を診療しています。特に当施設は、急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液悪性腫瘍に対する化学療法や移植治療を数多く行っている静岡県の中心的な施設の一つです。スタッフは日本血液学会専門医8名で、それぞれ外来や入院診療を行っています。

血液悪性腫瘍では化学療法が一般的に行われますが、近年では、各疾患に対する分子標的治療薬や移植治療の発展、支持療法の改善などにより、血液疾患の治療成績は目覚ましい発展を遂げています。当院では、ガイドラインに沿った標準的治療を心がけ、移植治療も組み入れながら幅広く血液疾患の治療を行っています。また、当グループは、静岡県の血液疾患診療をリードするとともに、数多くの血液専門医を育て、地域医療へ貢献してきました。浜松医療センター、磐田市立総合病院、聖隷三方原病院における血液診療は当科のグループ出身の先生たちで行われています。さらに、当グループ出身の4名の先生方が浜松地区で開業されており、血液疾患の診療を中心に地域に貢献されています。一方で、当グループは、血液疾患の臨床研究や基礎研究も積極的に行っており、国内外の学術集会や学術雑誌において多くの発表実績があります。以下、その一部を紹介いたします。

臨床研究では、大西一功がJapan Adult Leukemia Study Group (JALSG:日本成人白血病治療共同研究グループ)の副代表を2005年度から努め、浜松医科大学に事務局が置かれています。JALSGは厚生労働省の白血病治療研究班と連携して、急

### JSH(日本血液学会)国際シンポジウムにて



大西会長によるOpening Remarks



日本血液学会理事の方々と

性白血病の化学療法を中心とした治療成績の向上と日本における白血病治療の標準治療を確立するために多施設共同研究を行っています。最近のがん診療においてEBM（エビデンスに基づく医療）に基づく診療ガイドラインが作成され利用されていますが、多くは海外のデータをもとにしています。より優れた標準療法を確立するために、そのもとなる日本人のエビデンスを作ることも大学病院の使命の1つと考えています。また、以前から当グループは、新規抗がん剤の開発にも携わってきました。特に、急性前骨髄球性白血病（APL）に関しては新規分化誘導療法の開発



学生を指導する小野医師

(Am80)、さらには再発APLに対する亜砒酸の治験と臨床研究を行ない、日本での同薬剤の承認と導入を中心となって努めてきました。現在、JALSGのAPL研究では、初発未治療のAPLに対して、APLに特異的に作用する亜ヒ酸やゲムツズマブ・オゾガマイシンをより早期から使用してさらに治癒率を向上させようとする若年者と高齢者に対する2つの臨床試験が進行中です。

当グループは、日本骨髄バンク、日本臍帯血バンクの移植施設として認定されています。2005年から本格的に臍帯血移植、高齢者に対する骨髄非破壊的前処置（やや抗がん剤の強さを弱めた移植前の処置）を用いた造血幹細胞移植にも取り組みはじめ、年間の移植件数が増加しました。2013年5月には静岡県で最初に非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植施設として認定され、さらに当院で行える移植方法の選択肢が増えました。新病棟では14床のクリーンルームが完備され、年間10～20件以上の造血幹細胞移植を施行しています。また、浜松地区の移植治療の成績向上を目指して、浜松医療センター、磐田市立総合病院、聖隷三方原病院のスタッフたちと2ヶ月に1回、移植症例の検討会と勉強会を開き、研究発表なども積極的に行っています。

## 無菌治療室エリア



入口



フロア



病室内



## 完全胸腔鏡下肺葉切除術

外科学第一講座准教授／呼吸器外科科長  
船井 和仁



ひと口に胸腔鏡下手術と言ってもさまざまな流儀や方法があります。胸腔鏡下手術をVATS (Video Assisted Thoracic Surgery) と略して呼びますが、直訳すると「胸腔鏡補助下の胸部外科手術」となります。極端なことを言えば、胸腔内に胸腔鏡を入れてさえいればなんでもVATSなわけです。したがって、完全モニター視のみで手術を行ういわゆる「Complete VATS」から小開胸併用の「ハイブリッドVATS」、開胸手術に胸腔鏡を追加しただけの「なんちゃってVATS」までいろいろなやり方があるわけです。

これでは患者さんには区別がつかないので（また当然より高いレベルの胸腔鏡手術を行っている自負もあるので）、モニター視のみの完全胸腔鏡下手術を行っている呼吸器外科医は「Complete VATS」ではなく、「Thoracoscopic surgery (TS)」と呼んでいます。Complete VATS：完全な胸腔鏡補助下胸部外科手術って意味が通じませんものね。

また、TSにも大きく2つの流儀があります。術者の対面から胸腔鏡を入れる「対面法」と、下部肋間から肺尖部に向けて胸腔鏡を入れる「見上げ法」です。気胸の手術などは一般的に「見上げ法」で行われているため取っ付きやすいのは「見上げ法」ですが、肺動静脈の処理などより精細な手技が要求される肺がん手術ですので、死角がな

く肺尖部も尾側もよく見える「対面法」がより安全な手技であると考え、当院では2011年から対面法のThoracoscopic surgery：完全胸腔鏡下手術を導入しております。

従来の肺がん手術は後側方開胸と言って、肩甲骨の後ろから側胸部にかけて15-20cmの切開で行っていました（さらに昔は40cmもの大開胸だった）（図2）。当院では4年前まで脇の下を10cm程度切開（腋窩開胸）して、胸腔鏡を補助的に用いた手術でした。現在は5mm、11mm、15mm、30mmの4か所のポートから手術を行う4ポートのTSで肺がん手術を行っています（図3）。11mmのポートから、視野が0度～120度まで変えられるエンドカメレオンという硬性鏡を用いて、すべてのスタッフがモニターを見ながら手術を行います（図1）。開胸手術で見ていた視野が目の中のモニターに映し出されるように2台のモニターを対面させて置き、助手とスコピストは反転させたモニターを見ながら手術を行います。実際に操作する部位をハイビジョン画像で見ながら手術を行うため、近接拡大視効果で術野はきれいによく見えます。傷を小さくしても手術のクオリティが下がっては意味がありませんが、膜の解剖一枚一枚を確認しながら残すべき組織を露出し、リンパ節と脂肪組織を一塊にして郭清する縦隔リンパ節郭清は、開胸手術と同等以上のレベルで施行可能で



図1 Thoracoscopic surgery：完全胸腔鏡下手術

す。さらに今年度中にはLED光源を用いた綺麗で明るいハイビジョン胸腔鏡システムの導入が決まっており、より高度な肺がん手術がTSで行えると思います。今のところ静岡県内で対面法のTSができるのは当院と静岡がんセンターのみです。

傷が小さいという美容上のメリットのみではな

く、痛みが少なく、手術後の経過も非常に良好です。退院時には白血球やCRPなどの炎症所見もほぼ正常化します。高齢者の多い肺がんですが、術後一週間で入院時と同じように元気に歩いて退院できます。肺がん手術なら当院の「Thoracoscopic surgery：完全胸腔鏡下手術」を強くお勧めします。

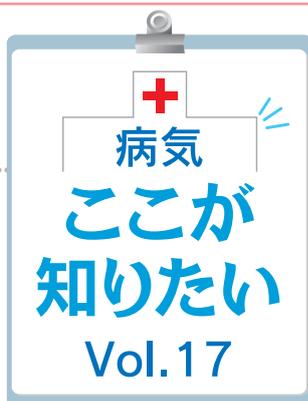


図2 後側方開胸：昔の開胸手術の創部



ほとんど傷が分かりません

図3 TS (Thoracoscopic Surgery)：我々の胸腔鏡下手術の創部



## 小児の眼の病気

眼科学講座教授／眼科科長  
堀田 喜裕



小児の眼の病気というと、どんな疾患を思い浮かべますか？近視を代表とする屈折異常が多いのはあたりまえですね。幸いなことに小児期の屈折異常の大半を占める近視は、眼鏡やコンタクトレンズの処方によって問題は解決することがほとんどです。視機能は出生時に完成しているのではなく、小児期に次第に発達していきます。屈折異常が強い遠視の場合は、内斜視や、弱視の原因になることがあって注意が必要です。弱視とは、眼鏡等によって矯正しても視力が出なくなることを言

います。

次いで問題になるのは、斜視ではないかと思えます。斜視には、眼鏡で治療するものと手術が必要なものがあります。斜視の手術というと、美容整形的な手術を思い浮かべられるかもしれませんが、しかし、乳幼児期の斜視は、適切な治療をしないと弱視になることがあります。斜視は大きく分けて外斜視や内斜視という水平方向の斜視と、上下にずれる斜視があります（図1，2）。前者が圧倒的に多いのですが、浜松医科大学眼科では、治療方法の難しい、後者の患者の手術が多くなっています。また、水平方向の斜視と、上下の斜視の重なった、ややこしい症例も治療して良好な成績を得ています。

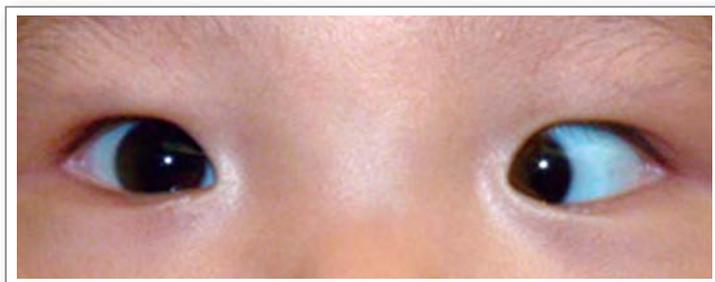


図1 乳児内斜視の患児。左眼が大きく内斜している。



図2 右上斜筋麻痺の患児。首を右に傾けると右眼が上転する。斜視になることを防ぐために、左に首を傾けていることが多い。

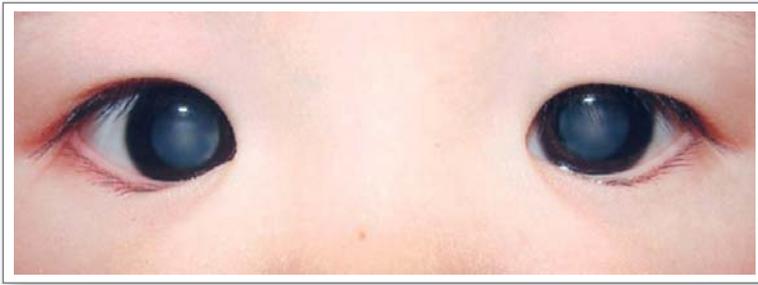


図3 両眼の先天白内障の患児。両眼の水晶体に混濁を認める。



頻度はそれ程多くないのですが、白内障も問題になります。小児期に問題となる白内障には、先天的に水晶体の混濁する先天白内障と、小児期に水晶体の混濁が進行する発達白内障があります（図3）。視機能発達に障害となるような先天白内障は手術の対象となります。また普通に生活していた子供が、発達白内障によって柱にぶつかるようになることがあれば、やはり手術の対象となります。乳児のような眼内レンズの挿入が適切ではない場合には水晶体切除術を選択することもあります。小児期であっても適切かどうかを検討した上で眼内レンズ挿入術を行います。

小児期の疾患には遺伝性の疾患が多く含まれま



小児の診察をする佐藤美保病院教授

すが、小児の眼疾患でも同様のことが言えます。斜視や白内障が良好の結果を得ることが多いのに対して、小児の遺伝性網膜疾患には予後不良の疾患が多く含まれます。家族性滲出性硝子体網膜症、若年網膜分離症、網膜芽細胞腫、網膜色素変性（レーバー先天盲）などの疾患があります。将来のテーラーメイド医療を目指して、こうした予後不良な疾患の患児の原因遺伝子が明らかにされて来ています。とても稀な疾患ですが、RPE65遺伝子異常によるレーバー先天盲の患児に対して、アデノ随伴ウイルスベクターを用いた遺伝子治療の試みも欧米では行われています。



眼底検査の様子

腫瘍センター  
だより

## 「地域ぐるみで 大腸がんプライマリケア遺伝診療」

内科学第一講座 助教／遺伝子診療部 岩泉 守哉

「うちはがん家系だ」「血のつながった家族が若いうちに大腸がんで亡くなっています。自分も大腸がんになる可能性が高いのではないかと、心配です」このようにお話しされる方が時々います。いくつかの研究で、親、子、兄弟姉妹のなかで大腸がんの方が1人いる場合、ご本人の大腸がんのなり易さは身内に大腸がんのいない方に比べて約2.3倍に、2人以上いる場合は約4.3倍にまで上昇し、さらに45歳までに大腸がんを診断された方が1人いる場合はそれだけで約3.9倍になることがいわれています。また、さらに詳しく身内にがんの方がいるかどうか聞いてみますと、ひとつ屋根の下で暮らしているご家族以外にも、血のつながりのあるご家族にがんの方が何人もいることがあり、遺伝性腫瘍が疑われるきっかけとなります。遺伝性大腸がんでは、大腸以外にも子宮などの複数の臓器にがんができたり、若くしてがんが発症するなどの特徴があるため、遺伝性大腸がんのリスクのある方は大腸以外の臓器も定期的に、しかも早い時期から検診する必要があります。すなわち、ご家族にがんの方がいるかどうかをきちんと把握することは、がんになり易い方やそのご家族が検診を確実に受診することで早期発見や予防を意識

し、がんによる死亡を防ぐための入口になるかと思われれます。そしてこの入口は地域でのプライマリケア診療が主な場です。



そこで本学内科学第一講座・消化器内科は、産婦人科家庭医療学講座および地域家庭医療学講座に在籍する家庭医と連携して“大腸がんのプライマリケア遺伝診療”に取り組み始めました。プライマリケアの段階から質問紙を利用して、血のつながったご家族に大腸がんをはじめとしたがんの方がいるかどうかを丁寧に問診し、大腸がんになり易い方が確実に大腸がん検診を受診され、地域ぐるみで大腸がんの早期発見・早期治療が強化できることを目指しています。また、遺伝性大腸がんをはじめとした遺伝性腫瘍が疑われるご家族のなかには「家族にがんの人が多いため自分ががんになる危険性がどのくらいあるのだろうか」といった遺伝に関する悩みを、どこでどのように相談したらよいか分からない方が多くいらっしゃいます。このような方々が心配している内容について正しい情報を得て、ご自身ご家族の健康管理をどのように行っていけばよいのかをしっかりと

考えていくことが地域でできるように、当院消化器内科や遺伝子診療部が家庭医と連携し交流を深め、家庭医療の良さを生かした大腸がんのプライマリケア遺伝診療を進めています。

さらに詳しくがんに関する遺伝的な悩みについ

て相談されたい方には、当院で遺伝子診療部と連携して遺伝カウンセリングを行っております。また、遺伝性大腸がんの専門的な診療も当院の関連診療科と連携しております。希望される方がいましたら是非一度ご相談ください。

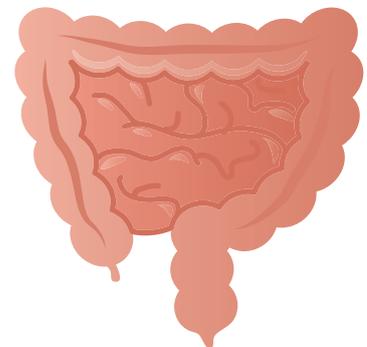
**浜松医科大学医学部**  
産婦人科家庭医療学講座・地域家庭医療学講座  
家庭医による地域でのプライマリケア診療

- 確実な家族歴聴取のための工夫
- 職種横断的な交流、連携
- 家庭医療を生かした遺伝診療



**浜松医科大学医学部附属病院**

消化器内科  
下部消化管外科(遺伝性大腸癌外来)  
遺伝子診療部(遺伝カウンセリング)  
病理診断科



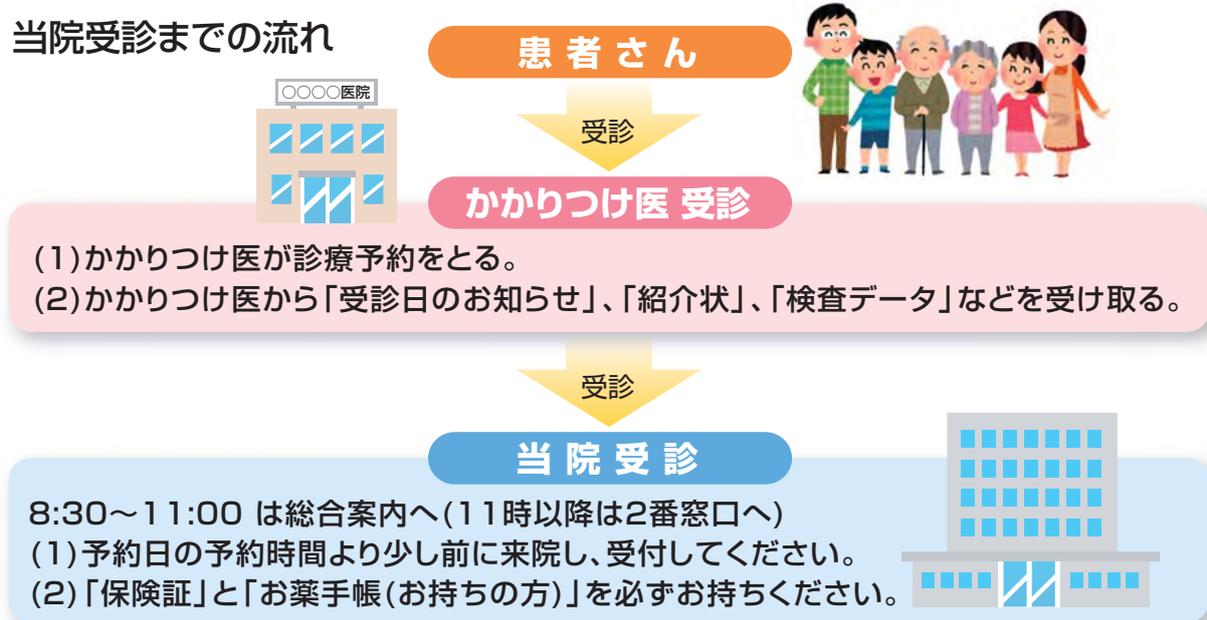
当院で大腸がんに関する遺伝的な悩みについてご相談されたい方はお電話ください(予約制です)  
**浜松医科大学医学部附属病院遺伝子診療部 予約窓口 電話053-435-2211**

## 外来受診予約制のご案内

当院は、地域の基幹病院かつ大学病院として重症患者さんに高度な医療を提供できるよう、「かかりつけ医」などからの紹介を原則とする外来受診予約制を導入しております。

当院を受診される際には、原則として「かかりつけ医」などからの紹介状と受診予約が必要です。

### ● 当院受診までの流れ



### ● 完全予約制の診療科

緊急時を除き、紹介状・予約のない方は受診ができません。

消化器内科	腎臓内科	神経内科	内分泌・代謝内科	呼吸器内科
肝臓内科	循環器内科	血液内科	免疫・リウマチ内科	一般内科
臨床薬理内科	呼吸器外科	乳腺外科	上部消化管外科	下部消化管外科
肝・胆・膵外科	血管外科	小児科	小児外科	脳神経外科
整形外科	皮膚科	泌尿器科	眼科	放射線科
産科婦人科	耳鼻咽喉科	麻酔科蘇生科	リハビリテーション科	

### ● 完全予約制を導入していない診療科

紹介状(※)・予約がなくても受診可能です。(紹介状・予約をお持ちの方を優先させていただきます。)

精神科神経科(※)	心臓血管外科	一般外科	形成外科	歯科口腔外科
-----------	--------	------	------	--------

紹介状をお持ちでない方は、初診時保険外併用療養費として、3,240円をご負担いただきます。

※他の医療機関の精神科神経科で治療を受けている場合には、紹介状が必ず必要となります。

お問い合わせ先 浜松医科大学 医事課 外来事務室 TEL:053-435-2605 平日8時30分～17時まで



病院広報 **はんだ山の風** 第18号 平成27年1月発行

発行／浜松医科大学医学部附属病院広報推進委員会 〒431-3192 浜松市東区半田山1丁目20番1号  
TEL.053(435)2111(代表) FAX.053(435)2153(医事課) Hpアドレス/ <http://www.hama-med.ac.jp/>

# 外来診療日一覧

2015.1.1現在

受付時間 午前 8時30分～11時 一般外来・専門外来  
午後 0時30分～2時 専門外来

○：午前  
△：午後  
◎：午前・午後  
◆：予約のみ

休診日 土曜日および日曜日、祝日法による休日、12月29日～翌年1月3日

診療科名	診療日										備考	
	初診					再診						
	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金		
内科 受付電話 435-2632												
一般内科	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
第一内科	消化器内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
	腎臓内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆		
第二内科	神経内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆		◆		
	肝臓内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆		
	呼吸器内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆		
第三内科	禁煙外来	◆				◆						
	内分泌・代謝内科	◆	◆		◆	◆	◆		◆	◆		
	血液内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
	免疫・リウマチ内科	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
	臨床薬理内科	◆			◆	◆	◆		◆	◆		要問い合わせ
	循環器内科	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
	ペースメーカー外来											予約のみ、要問い合わせ
	ピロリ菌外来	◆										午後のみ
精神科神経科 受付電話 435-2635 ※他医療機関で治療している場合は「紹介状」が必要												
	初診・再診	○	○	○	○	○		○	○	○	○	
専門外来	児童思春期外来							○				
	摂食障害専門外来								△			
	摂食障害デイケア							◎		◎	◎	
小児科 受付電話 435-2638												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		
専門外来	内分泌・遺伝		◆			◆		◆				
	内分泌		◆			◆		◆				
	心臓				◆	◆				◆	◆	初診は随時電話で
	血液									◆	◆	
	免疫・アレルギー	◆			◆	◆	◆			◆	◆	
	神経		◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆		
	腎臓				◆					◆		第2、4週のみ
	新生児フォローアップ						◆	◆			◆	
	乳児検診	◆					◆					
	在宅医療								◆			
	CCS外来									◆		第4週のみ
小児外科 受付電話 435-2638												
	初診・再診		◆		◆			◆		◆		
外科 受付電話 435-2641												
第一外科	呼吸器外科			◆					◆		◆	
	一般外科（内視鏡）	○		○		○	○	○	○	○		
	乳腺外科	◆	◆			◆	◆	◆		◆	◆	
	心臓血管外科	○		○		○	○	○	○		◆	要紹介状
外科 受付電話 435-2642												
第二外科	上部消化管外科			◆					◆			
	下部消化管外科	◆					◆					
	肝・胆・膵外科					◆					◆	
	血管外科		◆					◆				
	緩和ケア外来		◆			◆	◆			◆		
脳神経外科 受付電話 435-2644												
	初診・再診	◆	◆		◆	◆		◆		◆	◆	
整形外科 受付電話 435-2647												
専門外来	初診・再診	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	
	教授外来（脊椎）	◆			◆	◆	◆			◆	◆	
	骨粗鬆症				◆	◆				◆	◆	
	リウマチ			◆	◆				◆	◆		
	手・末梢神経			◆					◆			
	脊椎	◆					◆					
	腫瘍			◆					◆			
	股関節					◆					◆	
	肩関節					◆					◆	
	膝関節					◆					◆	
	小児整形	◆					◆					

診療科名	診療日										備考
	初診					再診					
	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	
皮膚科 受付電話 435-2650											
初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	◆		◆			◆		◆			
アトピー外来	◆		◆			◆		◆			
光線過敏症外来		◆					◆				
脱毛症外来	◆		◆			◆		◆			
化学療法スキンケア外来				◆					◆		
泌尿器科 受付電話 435-2653											
初診・再診	◆	◆		◆			◆	◆	◆		
専門外来		◆					◆				第2週のみ 第1、3、4、5週のみ
腎移植外来		◆					◆				
排尿障害外来		◆		◆			◆		◆		
不妊症外来	◆				◆	◆				◆	第1、3、4、5週のみ
眼科 受付電話 435-2656											
初診・再診	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	
専門外来		◆					◆				
網膜変性外来		◆					◆				
斜視・弱視外来								◆			
ロービジョン										◆	
角膜外来									◆		第2週のみ（月により変更あり）
耳鼻咽喉科 受付電話 435-2659											
初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		◆	◆	
専門外来	◆					◆					
腫瘍外来	◆					◆					
耳外来				◆					◆		
めまい外来			◆								
耳鳴外来		◆					◆				
難聴外来・人工内耳外来		◆					◆				
睡眠時無呼吸・いびき外来					◆					◆	
顔面神経外来					◆					◆	
鼻副鼻腔・アレルギー外来				◆					◆		第2、4週のみ
産科婦人科 受付電話 435-2662 ※女性医師ご希望の方はお申し出ください											
産科 初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	里帰り分娩等の方は、妊娠20週までに一度受診していただきます。
婦人科 初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
婦人科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
産科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
腹腔鏡外来		◆					◆				
光療法外来										◆	
母親学級							◆				
女性漢方外来		◆					◆				第1、2、4週のみ
ART室 受付電話 435-2664											
不妊外来						◆	◆		◆	◆	
放射線科 受付電話 435-2665											
放射線治療外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
アンギオ外来		◆		◆			◆		◆		
麻酔科蘇生科 受付電話 435-2668											
初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
リハビリテーション科 受付電話 435-2747											
初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
形成外科 受付電話 435-2496											
初診・再診	○	○	○	○		○	○	○	○		
							◆				
歯科口腔外科 受付電話 435-2673											
初診・再診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	）専門外来の診察日は不定期のため、歯科口腔外科外来受付電話に問い合わせください
専門外来			○					○			
唇顎口蓋裂外来			○					○			
インプラント外来											
顎補綴			○					○			
矯正歯科					○					○	

※市外からお電話の場合は、電話番号の前に市外局番（053）を付けてください。