

- 「消化器外科」のご紹介
- 「皮膚科」のご紹介
- 循環器内科 心臓血管外科の無い施設でのカテーテル治療
- 診察・検査事前予約ご利用のご案内

京都市立病院機構理念

京都市立病院機構は

- 市民のいのちと健康を守ります
- 患者中心の最適な医療を提供します
- 地域と一体となって健康長寿のまちづくりに貢献します

京都市立病院憲章

- 1 質の高い安全な医療を提供するとともに、地域の医療水準の向上に貢献します。
- 2 患者の権利と尊厳を尊重し、心のもった医療を提供します。
- 3 救急や災害時における地域に必要な医療を提供するとともに、地域住民の健康の維持・増進に貢献します。
- 4 病院運営に参画する事業者等とのパートナーシップを強め、健全な病院経営に努めます。
- 5 職員の育成に努め、職員が自信と誇りを持ち、全力で医療に従事できる職場環境を作ります。

「消化器外科」のご紹介



総合外科 副部長

奥田 雄紀浩

この度、京都市立病院 総合外科 副部長として赴任してまいりました、奥田雄紀浩と申します。消化器外科の肝胆膵領域を専門としています。

平成15年に大阪市立大学医学部を卒業し、京都大学外科教室の関連施設にて消化器外科医として研修を行いました。その後、肝胆膵外科領域を専門として、がん・感染症センター都立駒込病院・京都大学医学部附属病院・北野病院にて研鑽を積み、肝胆膵外科高度技能専門医を取得し、特に肝胆膵領域の腹腔鏡下手術に数多く携わってきました。

● 肝胆膵外科とは

肝胆膵領域は、肝臓、胆道(胆嚢、胆管、十二指腸乳頭)、膵臓、そしてこれら臓器と近接する十二指腸、脾臓の総称です。これらの臓器の多くは、胃や腸などの食べたものが中を通る消化管ではありませんが、消化、吸収、解毒、不要物の処理、免疫など生命維持に欠かせない重要な役割を果たしています。

肝胆膵外科では肝胆膵領域の疾患、特に悪性腫瘍(がん)に対する治療を中心に行っています。肝胆膵領域のがんは予後が厳しいものが多く、治療成績の向上のためには、専門的知識に基づいた正確な診断と手術適応の判断、また手術だけでなく化学療法や放射線療法など、様々な治療法を組み合わせ合わせた適切な方針の決定が必要となります。手術に際しては、臓器がおなかの深い位置にあり、大きな血管と近接しているため出血をきたしやすいなどの特徴があり、難易度が高く、高度な技術が要求される領域です。『高難度な肝胆膵外科領域の手術をより安全かつ確実に行うことができる外科医師を育てる』という趣旨のもと日本肝胆膵外科学会により設立された、肝胆膵外科高度技能専門医が中心となり診療を行うことで、より安全で安心な治療を受けていただくことが可能となります。

難易度の高い手術が多いため、従来は大きな傷で手術を行うことが多かったですが、医療技術の進歩に伴い、肝胆膵領域においても腹腔鏡やロボットを用いた低侵襲手術を行う機会が増えてきています。経験を有する医師のもとでは安全に行われ、早期の社会復帰が可能となっています。

● 肝胆膵外科領域のトピックス

①低侵襲手術(腹腔鏡・ロボット)

肝胆膵領域の手術では従来は20-30cmほどの大きな創で手術を行っていました(開腹手術)。術後

の痛みが強いため回復まで時間を要し、早期の社会復帰は困難でした。低侵襲手術ではお腹に小さな創を5-8箇所ほどあけ、そこから専用の手術器具を挿入して臓器の切除・摘出を行います。開腹手術と比較して創が小さいため、術後の痛みが軽減され、術後早期から立ったり歩いたりすることが可能となり、肺炎や腸閉塞といった術後合併症の予防にも役立ちます。

■ 低侵襲手術



開腹手術の創



腹腔鏡手術の創



腹腔鏡下肝切除後(矢印:肝臓)

②膵臓癌に対する術前治療

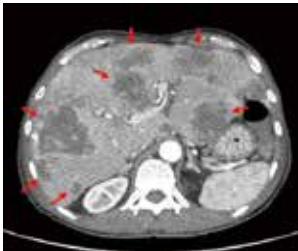
膵臓癌はあらゆるがんの中で最も予後が悪く、国立がん研究センターからの報告では10年相対生存率が6%台と、全がんの10年相対生存率(60%)と比較して、非常に低い値となっています。これまでは膵臓癌が見つかった場合、まず手術を行い、術後に抗がん剤治療(補助化学療法)を行うことが一般的でした。しかしながら、進行した状態で発見されることが多い膵臓癌では、発見してすぐに手術を行っても目に見えない癌組織が残ることが高く、このことが再発や予後不良の一因と考えら

れていました。手術に先立って抗がん剤治療や放射線治療などといった術前治療を行い、がんを縮小することにより、手術による癌の取り残しを減らし、予後改善への期待が高まっています。

③Conversion Surgery

Conversion Surgeryは初回診断時に根治切除（完全にごんを取り除く手術）ができない病変と診断された方に、非手術療法（化学療法や放射線療法）を一定期間（一般的に術前治療より長期間）行った結果、病勢がコントロールされ、根治切除が可能な状態に移行したと判断された場合に限定して行われる外科治療のことです。近年、化学療法や放射線治療の進歩に伴い、切除不能な膵癌や多発大腸癌肝転移と診断された場合であっても、Conversion Surgeryに至る方が増えてきており、有効性に関する報告も散見されるようになっていきます。ただ、長期の化学療法を行ったあとに行う手術は、化学療法の影響が強く存在するため、一般的な肝胆膵外科領域の手術と比較しても難易度が高くなり、経験を有した医師による治療が安全性・根治性を保つために必要と考えられます。

Conversion Surgery
多発肝転移症例(矢印が病変)



初診時CT画像



術前CT画像



切除時の写真(肝S7垂区域切除術後)

京都市立病院では肝胆膵領域の悪性腫瘍診断に必要な、内視鏡検査機器・画像検査機器（CT・MRI・PETなど）だけでなく、治療において重要な役割を果たす放射線治療機器が備わっています。また、低侵襲手術において必要となる内視鏡手術機器や手術ロボット（ダビンチサージカルシステム）も完備されており、充実した設備を有しております。

ソフト面におきましても、消化器外科だけでなく消

化器内科・放射線科・腫瘍内科にも専門医師が多数在籍しており、個々の患者様の病態に応じた最善な治療をチームとして提供することが可能となっています。

● 主な対応疾患

肝臓	肝細胞癌 肝内胆管癌 転移性肝癌 巨大肝嚢胞 巨大肝血管腫 肝内結石症
胆道	胆管癌(肝門部・遠位) 胆嚢癌 十二指腸乳頭部癌 胆石症 総胆管結石 胆嚢ポリープ 急性・慢性胆嚢炎 膵胆管合流異常症 胆道拡張症
膵臓	膵癌 膵神経内分泌腫瘍 嚢胞性膵疾患 膵石症
十二指腸	十二指腸癌
脾臓	脾腫 転移性脾腫瘍 内科治療に応の特発性血小板減少性紫斑病

経歴

- 2003 大阪市立大学医学部 卒業
- 2003 大阪赤十字病院 外科
- 2004 京都大学医学部附属病院 外科
- 2005 福井赤十字病院 外科
- 2008 三菱京都病院 消化器外科
- 2010 がん・感染症センター都立駒込病院 肝胆膵外科
- 2018 田附興風会医学研究所 北野病院 消化器外科
- 2019 公立小浜病院 外科 医長
- 2020 田附興風会医学研究所 北野病院 消化器外科 副部長
- 2022 京都市立病院 総合外科 副部長

資格

- 日本外科学会専門医、指導医
- 日本消化器外科学会専門医、指導医
- 消化器がん外科治療認定医
- がん治療認定医
- 日本肝臓学会専門医、指導医
- 日本膵臓学会指導医
- 日本肝胆膵外科学会
肝胆膵外科高度技能専門医
- 日本肝胆膵外科学会評議員
- 近畿外科学会評議員

「皮膚科」のご紹介



皮膚科 部長

竹中 秀也

当科の特徴

当科では皮膚疾患全般の診療を行っています。特に、皮膚アレルギー性疾患の原因検索、入院加療の必要な重症皮膚感染症、手術療法の必要な皮膚腫瘍などの診療に力を入れています。

診療体制

常勤医は、竹中医師（皮膚科専門医・指導医、皮膚悪性腫瘍指導専門医）、奥沢医師（皮膚科専門医・指導医）、沢田医師（皮膚科専門医）、中村医師の4名です。部長の竹中は皮膚腫瘍や皮膚外科分野が専門で、副部長の奥沢はアレルギー疾患、アトピー性皮膚炎や乾癬などが専門です。他に4名の非常勤医師が外来診療を行っています。また、スタッフにより皮膚科病床10床などで入院診療を行っています。



診療内容

■ アレルギー性疾患など

接触皮膚炎・アナフィラキシー・薬疹などのアレルギー性疾患に対しては、パッチテスト・プリックテストなどの検査により原因検索を行っています。

アトピー性皮膚炎に対しては専門外来を設け、スキンケアなどのきめ細かい生活指導を行っています。また、通院で軽快しない方や急に症状が悪化した方には入院治療を積極的に行っています。重症な場合には、生物学的製剤のデュピクセントを導入しています。

難治性の蕁麻疹に対しては、生物学的製剤のゾレアを導入しています。

■ 乾癬

近年、乾癬が肥満・高血圧・高脂血症・高血糖などのメタボリック症候群の危険因子であることが知られてきました。メタボリック症候群では、動脈硬化が過度に進行し、心筋梗塞や脳卒中などの脳心血管疾患のリスクが高まります。必要に応じて検査を行い、内科と連携して診療しています。

治療では、内服・外用療法やナローバンドUVBを中心とした光線療法に加えて、日本皮膚科学会認定生物学的製剤承認施設として種々の生物学的製剤を導入しています。

■ 皮膚潰瘍

皮膚潰瘍では、末梢動脈疾患 (PAD) や糖尿病によるもの、肥満・静脈瘤などを背景にした静脈性のもの、さらにはリンパ浮腫に起因するものなど下肢の皮膚潰瘍にはさまざまな原因があり、病態に応じた指導・治療が重要です。植皮術などの手術による治療も行っています。必要に応じて、他科と連携して診療しています。

■ 皮膚感染症

皮膚感染症には、細菌・抗酸菌・真菌・ウイルスなどさまざまな病原体によるものがあります。各種の培養検査・抗体検査などによる正確な診断および薬物療法・手術療法などによる適切な治療を行っています。重症の蜂窩織炎、壊死性筋膜炎や带状疱疹などでは迅速な対応を要しますので入院加療を行っています。

■ 皮膚腫瘍

何よりも正確な診断が必要です。経験豊富な皮膚科医による診察に加えて、ダーモスコピー検査(拡大鏡検査、図1)、超音波検査・CT検査・PET検査などの画像検査や皮膚生検など必要に応じた適切な検査により治療方針を決めています。超音波検査では、表皮・真皮を含む浅層でも鮮明に観察できる22MHzの超高周波プローブも備えており、腫瘍性病変以外にも炎症性疾患や循環障害などの診断および治療方針の決定に効力を発揮しています(図2)。

粉瘤などの良性腫瘍では、多くの場合に日帰り手術が可能です。顔面などの部位では、色素性母斑(ホクロ)に対する縫合をしないオープントリートメント、粉瘤に対する小さく穴をあけるくり抜き法、脂肪腫に対する小切開によるスクイーズ法(摘み出し)など整容面に配慮した手術を行っています。

高齢化社会を背景に皮膚がんが増加傾向にあります。有棘細胞癌や基底細胞癌などの皮膚がんは、切除術や植皮術などの手術療法を行います。症状によって、化学療法(抗癌剤)、放射線療法、外用療法などを選択します。高齢者の患者さんでは、体への負担を考えた低侵襲な方法で手術や治療を行っています。



← 図1 ダーモスコピー検査



図2 超音波検査 →

最後に

当科では地域の医療機関との連携を密にして、多くの患者さんの紹介を受けており、病状が落ち着けば逆紹介を積極的に行っています。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

心臓血管外科の 無い施設での カテーテル治療

京都市立病院では冠動脈カテーテル治療、下肢動脈カテーテル治療を積極的に行っています。

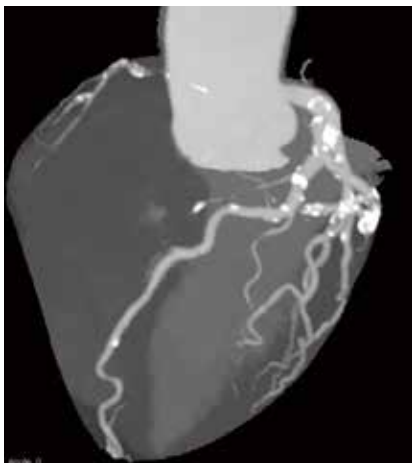
当院の特徴ですが、循環器病棟の中に心血管造影室が設置されています。病室からカテ室までの動線が短く、治療終了後の状態の変化にも迅速に対応できる機能的な構造となっています。

限られた循環器内科スタッフの中で、他院との連携も強固にして、24時間対応で治療を行っています。

冠動脈カテーテル治療は常に冠動脈バイパス術と比較されて発展してきました。当院には常勤の心臓血管外科医はいませんが、当院でのカテーテル治療は心臓血管外科との連携を意識して行っています。

循環器内科部長 **岡田 隆**

冠動脈CTで石灰化病変が明瞭に描出されます。重度石灰化病変はカテーテル治療が難しい病変です。当院は心臓血管外科への紹介も積極的に行っています。

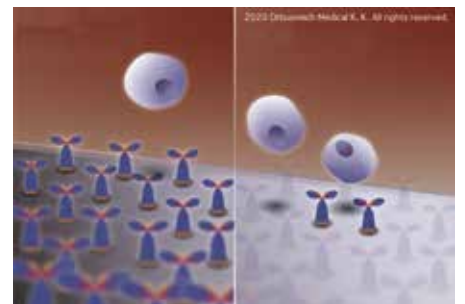


緊急のカテーテル治療は医局員の連帯により
24時間体制で行っています。



循環器内科メンバー

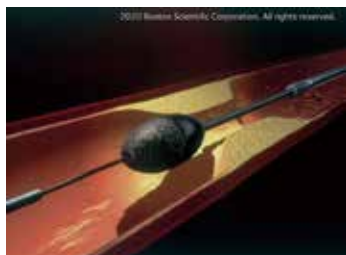
当院でも使用しているCOMBOステントはストラット全面にコーティングされた抗CD34抗体が損傷した血管内皮の修復を促進する血管内皮前駆細胞 (EPC) を捕獲します。早期内膜化が可能なステントですが、高度石灰化では留置できず、石灰化のため血管に密着できなければ十分な効果を発揮できません。



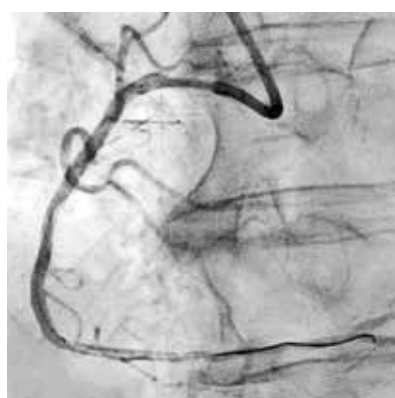
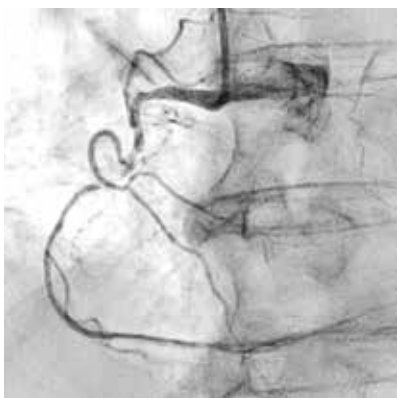
■ 石灰化を削る治療法

2020年6月からRotablatorによる治療を実施しています。Rotablatorは高度石灰化病変でも治療可能なデバイスです。

2021年1月からDiamond Back 360による治療を実施しています。アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテルです。ダイヤモンドコーティングされたクラウンが遠心力で軌道回転して重度石灰化病変を除去できます。今まで、院内に心臓血管外科を有する施設でしか使用できませんでした。現在、心臓血管外科と強い連携を確立している施設で実施可能です。京都府立医大から心臓血管外科医を招聘し、診療に携わって頂いています。



この症例は石灰化をしっかり削ることで、適切なステント留置ができました。



Rotablator導入から2年経過しました。RotablatorやDiamond backによる死亡や緊急バイパス術は1例も無く治療が続いています。石灰化を削る治療の場合、血管内超音波検査など繰り返し行い、病変をしっかりと観察して実施しています。通常のカテーテル治療よりも時間のかかる治療となります。カテーテル治療中は、看護スタッフ、放射線技師、臨床工学士が積極的にかかわり、細かい観察と必要な処置を行ってくれます。

病変に応じて適切な治療を検討します。バイパス術が適している場合には心臓血管外科に紹介しています。多職種によるハートチームは当院のスタッフだけでなく、かかりつけ医も含まれると考えます。患者様のご意向を最も理解されているのはかかりつけ医の先生です。患者様に寄り添う循環器診療でありたいと思っています。

心臓血管外科による視点を重視しています。

バイパス術が適している病変では、無理にカテーテル治療をせず、心臓血管外科に紹介します。

心臓血管外科医の役割は緊急の対応だけでなく、適切な血行再建方法を共同で探していくことにあると思います。

多職種によるハートチームカンファレンスは、日本循環器学会や欧州心臓会議のガイドラインでも強調されるようになりました。

バイパス術は優れた治療方法ですが、10年経過すると狭窄や閉塞が見つかることもあります。このような場合にRotablatorなど有効なことがあります。



紹介患者さん診療・検査事前予約ご利用のご案内

医療機関用 外来診療・検査事前予約 FAX予約

待ち時間を短く患者さんが円滑に診療・検査を受けられるように、病院及び診療所の先生から『事前予約』をお受けしております。

●予約方法

①「紹介患者さん事前予約申込FAX用紙」に必要事項を記入し、地域連携室までFAXで送信してください。



②直ちに、予約をお取りし、「予約受付票」をFAXで送信します。ただし、受付時間外のFAXについては、翌営業日の朝にご連絡いたします。



③患者さんに以下をお渡しください。

- 予約受付票
- 診療情報提供書(紹介状)
- フィルム等



④ご来院時、患者さんには以下をお持ちいただけます。

■先生から受取ったもの

- 予約受付票
- 診療情報提供書(紹介状)
- フィルム等

■別に必要なもの

- 健康保険証
- お薬手帳又はお薬のわかるもの
- 診察券



..... 予約受付先

●京都市立病院地域連携室

TEL (075)311-5311(代) (内線2113)

FAX **(075)311-9862(専用)**

●事前予約医療機関専用電話

(075)311-6348

事前予約受付時間(日曜・祝日を除く)

平日/8:30~20:00(木曜日は17:00まで)

土曜日/8:30~12:00

FAXは、24時間お受けしています。

地域連携相談業務

平日/8:30~17:00(月曜日~金曜日)

患者さん用 紹介患者さん事前予約センター 電話予約

先生からの紹介状があれば、患者さんからのお電話で、ご自身のスケジュールに合わせた予約をお取りいただくことができます。

※担当医師の指定、検査の予約はできません。

※令和4年4月現在、呼吸器内科は受付を中止しております。

●予約方法

①お電話をされる前に、患者さんには以下をお手元にご用意いただけます。

- 事前予約申込票(必要事項記入済みのもの)
- 診療情報提供書(紹介状)
- 診察券 ※初診でもご予約可能です。



②患者さんから『事前予約センター』へお電話いただけます。

専用電話番号 **(075)311-6361**



受付時間/月~金(9:00~17:00)

※土・日・祝・年末年始(12/29~1/3)を除く

●ご予約は前日17:00まで受付しております。

▶電話予約時に確認させていただく内容

- 患者さんのお名前(漢字・ヨミガナ)
- 生年月日・性別
- ご連絡先(電話番号等)
- 紹介元医療機関名・予約診療科



③ご来院時、患者さんには以下をお持ちいただけます。

■先生から受け取ったもの

- 事前予約受付票(必要事項記入済みのもの)
- 診療情報提供書(紹介状)
- フィルム等

■別に必要なもの

- 健康保険証
- お薬手帳又はお薬のわかるもの
- 診察券

健康診断や人間ドック、各種検診で「要精密検査」となった場合でも、上記と同様の手続きで事前予約が可能です(初診でも予約可)。ぜひご利用ください。

※ただし、市立病院で人間ドックを受けられた場合は、健診センターでの予約となります。

専用の申込用紙は、京都市立病院のホームページからダウンロードが可能ですので、ぜひご利用ください。



地方独立行政法人 京都市立病院機構

京都市立病院

地域連携室

〒604-8845 京都市中京区壬生東高田町1-2

TEL 075-311-5311(内線2113) FAX 075-311-9862

事前予約医療機関専用電話(地域連携室直通) 075-311-6348

<https://www.kch-org.jp/>