

KUMA+

クマプラス

2020
SUMMER
vol.17

／ 特集 ／

こどもの甲状腺腫瘍

甲状腺専門家のバイブル
The Thyroidに
甲状腺微小癌の積極的
経過観察が掲載

限病院 栄養科こだわりのバランスレシピ
色のバランスで食欲UP...『そうめんチャンプルー』

お薬ノート
チラーヂンS

検査を読み解く
発声機能検査について

当院の方針

インフォームド・ コンセントの徹底

医師は、診断、治療方針について患者の皆様が納得いくまで説明を行っております。もし、納得できないこと、判らないことがあれば、担当の医師にご遠慮なくお尋ねください。医師から提案された治療法に納得がいけない場合は拒否できます。この際、当院では代わりにどのような治療法があるかを明確にご説明いたします。なお、医学的に妥当ではない治療は当院では行っておりませんので、あらかじめご了承ください。

病名告知の徹底

当院では、診断名、治療法、今後の見通しについて、はっきりありのまま告げる方針にしています。患者の皆様が本当のことを知って治療を受けられることが大切だと考えるからです。

患者の皆様による 医師の選択

当院では相性の良い医師を探すことができます。何かご不満がある場合には他の医師に変更することが可能です。また、担当以外の医師に相談することもできます。医師の変更や、他の医師への相談をご希望の方はインフォメーションまたは医療相談室までお申し出ください。

医療相談室の設置

看護本部部長による医療相談室を設置しています。病気のことはもちろん、個人的なお悩み(ご自身の心の問題、ご家族や職場のお悩み等)の他、治療についての不満や担当医師と相性が合わないといった直接医師には言いにくいこと等、どのような内容でもお気軽にご相談ください。当院にはカウンセリングセンターも設置しています。ご希望により医師を通じて紹介いたします。まずはインフォメーションまでお申し出ください。

他院との連携

必要に応じ、当院から他の医療機関へのご紹介を行っております。他の医療機関にかかっておられる方でも、当院に現在の治療法で良いか相談していただけます。治療は今までの医療機関で受けていただいても問題ありません。

個人情報の保護と 情報開示

当院では、個人情報の保護に積極的に取り組んでおり、個人情報の利用目的に関して皆様に公開しております。また、当院が有する個人情報をご本人様へ開示しています。詳しくは「限病院における個人情報の取り扱いについて」をご覧ください。

休診のお知らせ

2020年

8月13日(木)～15日(土)
お盆休み

9月16日(水)～18日(金)
外科 休診
内科約半数 休診

11月19日(木)～21日(土)
休診

※8月8日(土)、11月14日(土)
は第2土曜日ですが診察いたします

なお、各医師の休診日は個別に
お問い合わせください。

当院から皆様へのお願い

安全でよりよい医療を実現するため、
医療従事者だけではなく皆様のご協力が必要です。

- ご自身の健康に関する情報はできるだけ正確にお伝えください。
- 治療に関して十分質問をして、理解した上でお受けください。
- 当院からお渡しする書類がご本人のものか必ずご確認をお願いします。
- 他の患者様や、当院の診療に支障をきたすことが無いよう、病院のルールや社会的ルール、病院職員の指示をお守りください。

再診予約のお願い 98日(14週)前から予約可

スムーズな診察が行えるよう再診は予約が原則となっております。

インターネットから24時間再診予約できます

受付は3日前の14:00まで(休診日を除く)
予約の確認や日時変更、キャンセルもできますのでぜひご利用ください。

◆PC・スマートフォンの方はこちら

<https://3713721.jp>

◆予約専用ダイヤル(受付8:30～17:00)

☎078-371-0489

こどもの 甲状腺腫瘍

こどもの甲状腺のしこりは
悪性が多い？

日本ではこどもで甲状腺にしこりを認める率は1.6%と報告されています。大人では画像検査をすれば16.28%程度の人に甲状腺にしこりを認めるとされていますのでこどもでは甲状腺のしこりは稀です。

しかしこのようなしこりを認めた際に最も気になるのは、そのしこりが良性か悪性(がん)かということでしょう。大人ではしこりが悪性である率は2.3%程度とされる一方、こどもの場合は約26%が悪性であったという海外からの報告があります。注意すべき点としてこの率は見つかった

での違いを比較していきます。

こどもの甲状腺がんの 不思議な特徴

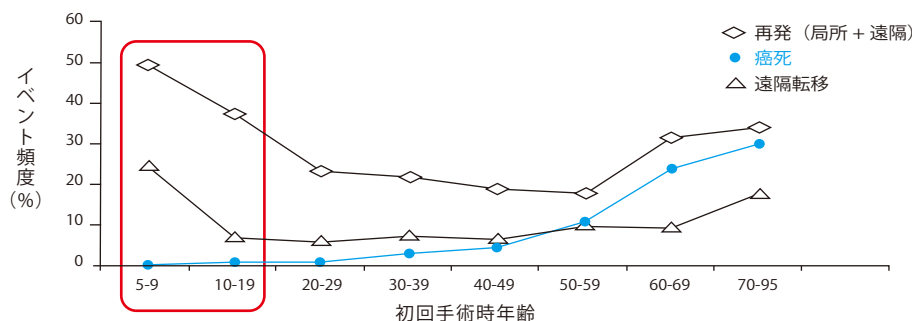
仮に海外からの報告の通りこどもの甲状腺のしこりでは悪性の頻度が高いとすればどうでしょう。甲状腺がんのこどもの寿命が短くなってしまうのではないかと、思う人が多いのではないかと思います。実際は異なります。不思議なことに、こどもの甲状腺がんは大人に比べて進行した状態で見つけることが多いにもかかわらず、5年生存率は良好です(図1)。5年生存率などという指標を聞いたことがあるかもしれませんが、これは文字通り、がんの診断から5年後に生存している率を示します。こどもの甲状腺がんの大部分を占める乳頭がんでは20年生存率がほぼ100%です。5年どころかその4倍の20年後でほぼ100%です。

さきほど、こどもの甲状腺がんでは見つかった時には進行例が多いと書きました。

しこりの中で何%悪性が含まれたかを示す数字です。そもそも悪性の可能性が高そうなきなしこりだけを対象にして調べれば、その中では悪性の率は高い値になるでしょうし、一見しこりも何もないような症状のない人を調べて偶然見つかったしこりの中で悪性の率を求めれば低い値になると考えられます。こどもでは一般に大人のように人間ドックや検診を受ける機会がありませんので、大人との頻度を比較するときには注意が必要でしょう。

さて、それでも実際に甲状腺にしこりを有する率や、それが悪性の率は大人とこどもで違いがあるようです。では甲状腺の性質にも違いがあるのでしょうか？今回は甲状腺がんについて大人とこども

図1 手術時年齢別の再発・転移・癌死亡率の違い



再発も転移も多い傾向があるにもかかわらず、死亡率は大人と比較して極めて低い。

(Mazzaferri EL, et al: Clinical review 128: Current approaches to primary therapy for papillary and follicular thyroid cancer. J Clin Endocrinol Metab. 2001 Apr;86(4):1447-63. より改変)

20年生存率はほぼ100%

これはしこりが非常に大きかったり、首のリンパ節への転移がみられ大きく腫れていた、さらには肺などへの転移がみられる例が大人よりも多いということです。そのような場合であっても、ちゃんと治療を受けていれば大丈夫な人が多いという点ではこどもの甲状腺がんは不思議な特徴を持ったがんといえます。

この不思議な特徴はどのように理解すればいいのでしょうか？生まれてから10年や20年で大きながんがみつかるということはそれより短い年月で見つかったときの大きさにがんが成長したことを意味します。なぜなら生まれる前の受精卵の時点でその受精卵自身ががん細胞であるはずがないからです。成長する過程のどこかでがん細胞が1個生まれてそれが診断されたときの大きさにまで成長したということです。細胞1個の大きさは直径10μm程度です。分かりやすいえば直径0.01mmです。細胞の増え方は、極端

内科医長 甲状腺内科

かさはら としひこ
笠原 俊彦

PROFILE 大阪医科大学医学部を卒業後、小児科医として経験を積む。小児科医として幅広い経験を積む中で、日本小児科学会認定 小児科専門医・指導医、日本甲状腺学会認定 甲状腺専門医、日本内分泌学会認定 内分泌代謝科専門医・指導医、日本アレルギー学会認定 アレルギー専門医などを取得。その後、内科医として市中病院に勤務し日本内科学会 内科認定医、日本糖尿病学会 糖尿病専門医を取得。限病院へ入職後は主に外来診療を担当し、日々、多数の患者さんの診療に尽力。学会では、バセドウ病の薬物治療や甲状腺遺伝性疾患、若年者の甲状腺腫瘍などについて発表している。日本甲状腺学会評議員、日本甲状腺学会臨床重要課題 甲状腺微小乳頭癌 取扱いのポジションペーパー作成委員を務める。

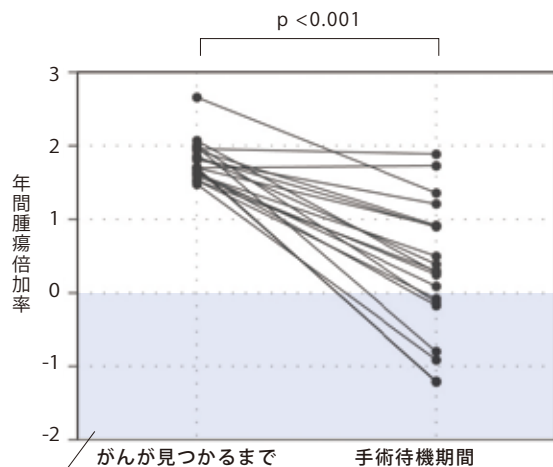


当院では大人で10mm以下の低リスク甲状腺乳頭がん(微小がん)に対してすぐに手術を行うのではなく、まず非手術経過観察をおすすめしています。これまで当院では2000人を超える方々が経過観察をうけています。経過観察を受けている微小がん

大人とこどもで性質が異なる 甲状腺乳頭がん

数ヶ月でも明らかに大きくなっても良いのですが、見つかったときと手術したときを比較しても甲状腺がんは大きくなっていないませんでした。また、腫瘍が発見されるまでのもつともゆっくり成長した場合を仮定した「がんが見つかるまでの倍加率」と、検査で腫瘍が見つかったから手術までの「待機期間中の倍加率」を比較しましたが、やはり見つかるまでは急速に増大したはずであるにもかかわらず、見つかったから手術までの期間では腫瘍の大きさは変わらないか、一部では縮小の可能性を示す例さえみられました(図3)。

図3 こどもにおける腫瘍倍加率;診断されるまでと手術待機期間での比較



腫瘍倍加率; 0は不変を示す。プラスの値は増大、マイナスの値は縮小の可能性を示す。

Kasahara T, et al: Tumor volume kinetic analyses might explain excellent prognoses in young patients with papillary thyroid carcinoma. Journal of thyroid research, 2020;46:52767 より改変

め現在のところ手術治療を原則としています。しかし、このような腫瘍の特徴を知ることが将来のより良い治療につながることを期待しています。

どうやら甲状腺乳頭がんには当初は進行が早くある時期を境に増大が止まる例があるようです。しかし、これは一概に甲状腺がんを放置して良いという意味ではありません。当院では大人の甲状腺微小がんについては低リスクと判断される場合に非手術経過観察を行っています。こどもでは腫瘍が大きくなる例があるため

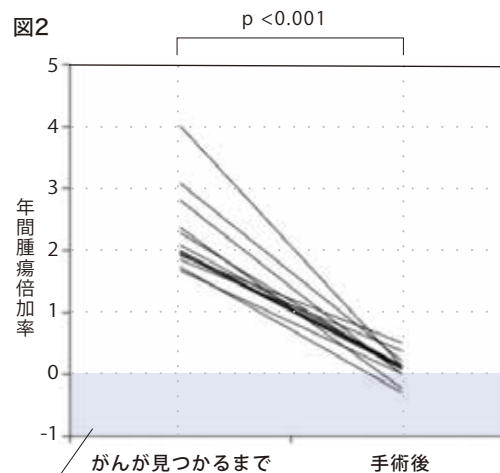
増大する速度が変化する？

私たちは、以下のように考えています。
甲状腺乳頭がんは、発生してしばらく

に簡略化して言えば1個が2個、2個が4個に、4個が8個にと倍々に増えます。これを倍加といいます。10年程度で直径20mmや30mmを超える大きさになるためには年間3回以上、がんの体積が倍加し続けなければ説明がつきません。このようながんを放置するとうなるでしょう。直径20mmのがんが1年で3回倍加し続けるならば、計算するとたった1年後には直径40mmになってしまいます。しかし実際にはそうではありません。もし、このような急速に増大するような特徴を持ったがん細胞が1個でもあれば当然再発が多いただでなく生命予後にも悪影響を及ぼすでしょう。実はこどもの甲状腺がんでは局所の再発、すなわち首のリンパ節における再発はやや多くみられます。しかし、大変不思議なことに、繰り返ししますが20年生存率はほぼ100%です。

の間は比較的急速に増大する。しかし、大部分の甲状腺乳頭がんの増大(増殖)はある時期を過ぎるとゆっくりになるのではないかな。
これは現時点では仮説に過ぎません。しかし、この仮説を支持するデータが徐々に出てきています。私たちは腫瘍の増殖を表現する指標としてダブリングタイム(倍加に要する時間)やダブリングレイト(倍加率)を提案しています。
こどもの甲状腺乳頭がんでは手術する前の腫瘍体積から計算した、「がんが見つかるまでの倍加率」と、手術の後に腫瘍マーカーとして用いるサイログロブリン値を用いて計算した「手術後の倍加率」を比較したところ驚くべきことに手術後の

図2



腫瘍倍加率; 0は不変を示す。プラスの値は増大、マイナスの値は縮小の可能性を示す。

Kasahara T, et al: Spontaneous slowing and regressing of tumor growth in childhood/adolescent papillary thyroid carcinomas suggested by the postoperative thyroglobulin-doubling time. Journal of thyroid research, 2018;64:70251 より改変

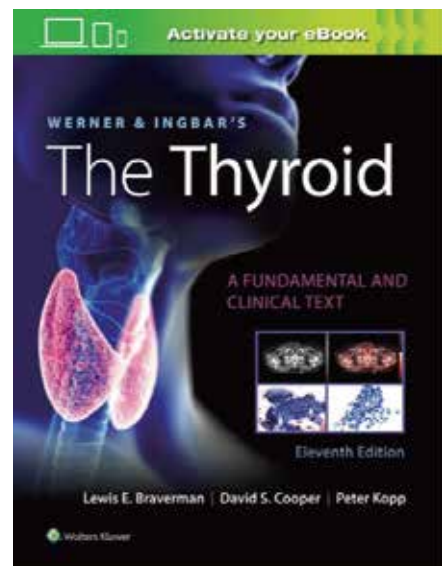
腫瘍マーカーの倍加率はほぼゼロか、一部でマイナスの値でした(図2)。マイナスの値は腫瘍が縮小した可能性を意味します。次に、甲状腺にがんが見つかったから手術までは数ヶ月の待機期間があります。この間に術前検査などをするのですが、この期間に甲状腺がんは大きくなったのかを調べました。年間に数回倍加するような腫瘍であればわず

甲状腺専門家のバイブル The Thyroid に 甲状腺微小癌の積極的経過観察が掲載

甲状腺の専門家や甲状腺について勉強する医師にとって最も信頼性が高く最もよく読まれている教科書は Werner & Ingbar's The Thyroid であろう。この本はその名称に副題として A Fundamental and Clinical Text が付けられているように、甲状腺に関する発生学や解剖学、甲状腺ホルモンの産生からその働き、甲状腺ホルモン値を一定に保つための仕組みなどの基礎的なことから、甲状腺に関する種々の検査や細胞診病理の記述、そしてさらに臨床的なこと、診断、治療まで甲状腺の専門家に必要な事柄のおおよそ全てを記載しています。もちろん治療に関しては内科的治療、放射性ヨウ素内用療法（いわゆるアイソトープ治療）、外科

的治療、手術ができない進行甲状腺癌に対する薬物療法まで、その時点での最新最善の事柄を記載しています。まさに甲状腺医にとってはバイブルと言える教科書です。

さて、この6月にこのバイブル The Thyroid 第11版が出版されました(図)。この



教科書は1955年に Sidney Werner 先生によって初版が発行され、それ以降、およそ6-7年毎に改訂されてきました。今回は、初版から65年で第11版となります。これだけの長い期間続いた教科書ですから、編集者も執筆者も時代と

も変わってきています。今回の第11版は Lewis E. Braverman 先生 David S. Cooper 先生および Peter Kopp 先生の編集ですが、Braverman 先生はこの本の出版を待たずに残念ながら亡くなりました。この教科書の執筆者はその時点での沢山の

そのような患者さんはその時点で適切な手術を行えばその後再発はないことが明らかになりました。さらに、当院の様な甲状腺専門病院で十分に経験がある内分泌外科医が行っても、手術群の方が経過観察群より声帯麻痺や副甲状腺機能低下症などの不都合事象の頻度が高いこと、医療費も手術の方が経過観察の4.1倍高いことも明らかになりました。これらの結果を受けて、すでに、日本内分泌外科学会、アメリカ甲状腺学会でも積極的経過観察がこのような患者さんの取扱い方法として承認されています。さらに、ごく最近、日本甲状腺学会でも承認されました。

一流の専門家が選ばれてきました。しかし、残念ながら、そのほとんどは米国を中心とする北米とヨーロッパの先生であり、日本を含むアジアから選ばれたことはほとんどありません。過去には、1996年に出版された第7版に長崎大学の長瀧重信先生と横山先生がヨウ素の甲状腺機能に及ぼす影響の章を執筆されていますが、その他には見あたりません。今回、大変嬉しいことに、私と当院の伊藤康弘先生に、上記の三人の編集者から「甲状腺微小乳頭癌」の章の執筆を依頼されたのです。

最近ほぼ30年間で甲状腺癌の患者が世界中で急速に増加しています。しかし、甲状腺癌による死亡はほとんど変化がありません。よく見ると増えているのはほとんどが小さい乳頭癌です。一方、甲状腺以外の病気で亡くなった人の解剖にて甲状腺をよく調べると非常に高頻度で小さい甲状腺癌が見つかることが以前から知られていました。また、超音波検査と

細胞診を用いて一般の住民の検診を行うと剖検とほぼ同じ頻度で甲状腺癌が発見されました。以上のことから、甲状腺癌の増加は主として画像検査の普及による発見の増加であり、その大部分は治療しなくても健康や生命に影響を及ぼさないものであろうと考えられるようになりました。つまり、過剰診断、過剰治療と考えられるようになったのです。宮内はこのことにいち早く気付き、1993年に隈病院にて低リスク微小乳頭癌の非手術経過観察を提案し、前隈寛二院長や他の医師の賛同のもと、同意される患者さんには直ちに手術をするのではなく経過を見る(積極的経過観察)をして来しました。これは世界で初めての試みです。1995年から東京の癌研病院でも同様のトライアルが開始されました。神戸と東京でのトライアルの結果はほとんど同じであり、適切に選んだ低リスクの甲状腺微小乳頭癌の積極的経過が安全であること、病気が進行するのはごく一部であること、

今回の第11版は Lewis E. Braverman 先生 David S. Cooper 先生および Peter Kopp 先生の編集ですが、Braverman 先生はこの本の出版を待たずに残念ながら亡くなりました。この教科書の執筆者はその時点での沢山の

2020年6月 隈病院 院長 宮内昭

アジア内分科学会報告

3月5日～7日にオーストラリア、メルボルンにて第17回アジア内分科学会が開催されました。オーストラリアでは広範囲の山火事があり、また最近の新型コロナウイルス感染症の流行の問題もありましたが、予定どおり開催されました。残念ながら中国、韓国、シンガポールからは参加予定者が全員キャンセルとなり、日本からも参加できたのは予定のほぼ1/3でした。しかし、Congress President(会長)のJulie Miller先生の尽力により、アメリカ、カナダ、スペインからも多数の招待講演があり、参加者数は約300名で学会としては非常に活発でありかつ学術的にレベルが高い学会になりました。当院からは院長宮内がKeynote Lectureとして反回神経再建について講演し、治験臨床試験管理科長 伊藤が微小癌の積極的経過観察など2つの講演、外科副科長 舩岡が下咽頭梨状窩瘻の治療など2つの講演、病理の林と外科の川野がポスター発表をいたしました。宮内はアジア内分科学会のChairman(理事長に相当)を2期8年間務め、今回の学会でマレーシアのHisham先生にChairmanを引き継ぎました。また、次のCongress Presidentは東京女子医科大学内分科学会の岡本先生に決まり、次回の学会は2022年に東京で開催される

ことになりました。Hisham先生も岡本先生も新型コロナウイルス感染症などのために出席できなかったため、Secretary Treasurer Imi Sairi先生(マレーシア)と日本医科大学内分科学会杉谷先生がそれぞれの代理としてメダルと学会のシンボルフラッグを引き継ぎました。



左より、次期会長岡本先生の代理として学会シンボルフラッグと会長メダルを引き継いだ杉谷先生、次期Chairman Hisham先生の代理としてChairman medalを引き継いだImi Sairi先生、今回会長のMiller先生、Chairmanの任期を終えた宮内



多数の特別講演者、招待講演者。メルボルンを流れるYarra Riverの北岸にて、多数の高層ビルを背景に

その他

藤島成医師が兵庫県医師会の勤務医医学研究助成金を受領

3月18日に当院外科の藤島成医師が兵庫県医師会の勤務医医学研究助成金を授与されました。これは、兵庫県の勤務医を対象に医学研究助成金の申請公募があり、藤島医師がすでに現在進行中の「新しい副甲状腺組織の術中診断法の確立」

に対する助成を申請し、これが高く評価されてこの度、助成金を授与されたものです。外科医として多忙である中で、このように研究に力を注ぐことは大変素晴らしいことです。ご報告申し上げます。

院長 宮内 昭

限 | 病 | 院 | の | 最 | 前 | 線



さまざまな講演や発表を行っています。

1月	24日	大崎地区学術講演甲状腺癌セミナー(宮城県大崎市) 医師 舩岡 裕雄「最近の知見に基づく甲状腺癌の診断と治療」
	30日	日本頭頸部外科学会総会(沖縄県宜野湾市) 医師 佐々木 崇博「低リスク微小乳頭癌の経過観察後に手術に転じた症例についての検討」
2月		神戸甲状腺診断セミナー(兵庫県神戸市) 医師 宮内 昭「甲状腺診療の現状と展望」 医師 宮 章博「副甲状腺腺腫の診断と問題点」 医師 廣川 満良「甲状腺細胞診の現状と展望」 医師 伊藤 康弘「UICC第8版の評価」 1日 医師 林 俊哲「甲状腺癌穿刺経路再発」 医師 中村 友彦「甲状腺の超音波血流評価」 検査技師 小阪 英生「パセドウ病の放射線療法」 検査技師 太田 寿「超音波検査の報告様式」 検査技師 樋口 観世子「甲状腺乳頭癌亜型の細胞診」 検査技師 鈴木 彩菜「甲状腺リンパ腫の診断」
	1日	日本メディカルAI学会学術集会(東京都) 1日 コメディカル 式見 彰浩 「マルコフ連鎖モンテカルロ(MCMC)法を用いた採血における患者難易度とスタッフ力量の推定」
	2日	放射線医学県民健康管理センター国際シンポジウム(福島県福島市) 医師 宮内 昭「Active Surveillance of Adult Patients with Low-Risk Papillary Thyroid Microcarcinoma」
	5日	APTS Thyroid Workshop Myanmar(ミャンマー・ヤンゴン) 医師 伊藤 康弘「AJCC staging of thyroid cancer: What are the changes?」 「Active surveillance of PTU: Where are we standing?」
	8日	神戸甲状腺研究会(兵庫県神戸市) 医師 宮内 昭 医師 深田 修司「前経骨粘液水腫を合併した Hypothyroid Graves'Disease の一例」 医師 佐々木 崇博「甲状腺全摘術後にintact-PTH偽低値を来した1例」 医師 羽田 幹子「多彩な自己免疫性甲状腺疾患を合併した甲状腺ホルモンの不応症の1家系 ～当院における甲状腺ホルモンの不応症と自己免疫性甲状腺疾患合併例の検討～」
3月		AsAES(Congress of the Asian Association of Endocrine Surgeons) (オーストラリア・メルボルン) 医師 宮内 昭 「Preservation and Reconstruction of the Recurrent Laryngeal Nerve In Thyroid Cancer Surgery」 医師 伊藤 康弘 「Active surveillance of PTMC」 「Improvement of the eighth edition of the tumor-node-metastasis classification by subclassifications of tumor extension and node metastases in papillary thyroid cancer」
	3日	医師 舩岡 裕雄 「Importance of IONM for ESLN」 「Outcomes of endoscopic cauterization treatments and open fistulectomy for pyriform sinus fistula」 医師 林 俊哲 「Histopathological features and clinical outcomes of thyroid needle tract implantation: a single-center study of 66 cases」 医師 川野 汐織 「Is a chest-computed tomography necessary to initiate active surveillance for adult patients with low-risk papillary thyroid microcarcinomas?」
	20日	ISS/SIC, IAES Council Meeting(Web Meeting) 医師 宮内 昭

研修・見学の記録



国内外から研修・見学のために隈病院を訪れる甲状腺医療に携わる方々をご紹介します。

1月 医師2名(国内1名・海外1名)

2月 医師1名(国内)、その他2名(国内)

FOCUS!

“症例が多い専門病院ならではの機会に恵まれました”

プトラジャヤ病院(マレーシア) ナバラシ・S・ラジャゴパル博士

病理医として

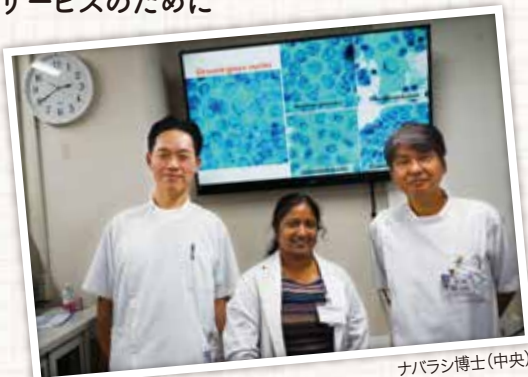
私の専門である病理学は、組織病理学・細胞病理学・血液病理学などの多くの専門分野を擁し、すべての疾患の基礎的学問であると言えます。病理医としての私たちの仕事は、病気の背景にある科学を探究し、最適な患者ケアのための診断・解釈を提供することです。優れた病理医になるには多くの知識や経験、そして判断力が必要で、迅速で正確かつ詳細な診断を下すことで患者さんへの治療、特に腫瘍の治療方針で役立つと考えています。

隈病院で得られたこと

隈病院は、有名な甲状腺専門の医療センターです。日本の病理医は国際的なレベルで、特に甲状腺の病理診断は日本の中で最も優れています。私の長年の夢は日本の病理医のもとでトレーニングをすることでしたので、日本に来られたことはとてもうれしいです。今回の短い研修の間に非常に多くのことを学ぶことができました。隈病院では甲状腺の症例が多いため、疾患の解釈、適切な病理検査方法、詳細な報告様式に関する知識がさらに増えましたし、穿刺吸引細胞診のやり方や基本的な甲状腺超音波検査も勉強することができました。このような恵まれた機会を与えてくれた隈病院と病理診断科のチームに非常に感謝しています。

最高の医療サービスのために

今後の目標は、最高の知識とスキルで患者にサービスを提供すること、特に内分泌病理学において、最高の診断解釈と専門家としての意見を提供することです。将来的には、他国、特に日本の病理医との相互ネットワークも持ち、マレーシアのすべての人に最善の医療を提供したいと考えています。



ナバラシ博士(中央)

進月歩

講演

第14回神戸甲状腺診断セミナーを開催

隈病院主催の第14回神戸甲状腺診断セミナーを2月1日、2日に開催しました。このセミナーは、病理医、細胞検査士、臨床医を対象に毎年開催している講演会と顕微鏡実習です。講演は神戸市産業振興センター3Fハーバーホールにて、「甲状腺診療の現状と展望」をテーマに行いました。実習は神戸大学医学部にて、甲状腺疾患51例の顕微鏡実習を行いました。今回は、新たに顕微鏡画像を提示しながら、その見方を解説するライブビデオチュートリアルという企画を新たに行之、非常にわかりやすかつ

たとの評価をいただきました。参加者は、全国からで、海外(台湾、マレーシア)から2名の先生も参加され、計296名の方に受講・実習していただきました。下記がそのプログラムです。このようなセミナーを毎年異なるテーマや実習症例で行えることは、隈病院での専門的な経験と知識を備えた豊富な人材と症例のおかげであり、今後も最先端の甲状腺診療および診断法の啓発活動を行っていきたいと考えています。

神戸甲状腺診断セミナー担当 病理診断科科长 廣川 満良

【講演】テーマ『甲状腺診療の現状と展望』

甲状腺診療の現状と展望	宮内 昭(隈病院 院長)
AJCC/UICC第8版の評価	伊藤 康弘(隈病院 外科)
副甲状腺腺腫の診断と問題点	宮 章博(隈病院 外科)
パセドウ病の放射性ヨウ素内用療法	小阪 英生(隈病院 放射線科)
超音波検査の報告様式	太田 寿(隈病院 臨床検査科)
甲状腺の超音波血流評価	中村 友彦(隈病院 内科)
甲状腺乳頭癌亜型の細胞診	樋口 観世子(隈病院 病理診断科)
甲状腺リンパ腫の診断	鈴木 彩菜(隈病院 病理診断科)
甲状腺細胞診の現状と展望	廣川 満良(隈病院 病理診断科)
甲状腺癌穿刺経路再発	林 俊哲(隈病院 病理診断科)
ゲノム異常からみる甲状腺がん	近藤 哲夫(山梨大学 人体病理学)

【実習】1. 甲状腺細胞診のライブビデオチュートリアル 2. 甲状腺病変51例(組織と細胞診)の顕微鏡実習



講演風景



顕微鏡実習風景

講演

第113回神戸甲状腺研究会報告

2月8日に第113回神戸甲状腺研究会が開催されました。当院からは、一般演題として内科の深田修司医師が前脛骨粘液水腫を合併したHypothyroid Graves'Diseaseの一例について発表しました。また、内科の羽田幹子医師は、多彩な自己免疫性甲状腺疾患を合併した甲状腺ホルモン不応症の1家系～当院における甲状腺ホルモン不応症と自己免疫性甲状腺疾患合併例の検討～について発表しました。頭頸部

外科の佐々木崇博医師は、甲状腺全摘術後にintact-PTH偽低値を来した症例について発表しました。一般講演の後で特別講演として、獨協医科大学埼玉医療センター糖尿病内分泌・血液内科主任教授の橋本貢士先生が、パセドウ病の再燃再発を予測する新規バイオマーカーSiglec1の発見とその臨床応用というタイトルで講演をしました。参加者により大変活発な討論がなされ大変盛況な研究会でした。

育児と外科医の両立で変わった時間

乳腺外科、甲状腺外科

藤島 成
ふじしま まことあっという間に過ぎる
子どもたちの毎日

昨年、隈病院へ入職しました。以前の病院では部長として様々な症例の患者さんを診て執刀する傍ら、人材育成にも携わってききました。単身赴任生活が長く、子育てにはほとんど参加できていませんでした。しかし、今は夫婦で協力して育児、家事と仕事を両立できるよう努力しています。実際に育児や家事をしてみるとストレスの連続であることが良く分かりました。正直仕事だけしている方が楽かもしれません(笑)。子どもは、思い通りにしようと思うほど悪意のない抵抗をしてきます。年齢も性別も違う二人の子ども達は、遊ぶ内容も興味も違うので、まるで一人っ子が二人いる

ようです。週末もいくらか時間があっても足りませんが、夫婦でできる限り子どもの行事や習い事に参加して、今しかない貴重な時間を過ごしています。

医師でも

「仕事と育児の両立」はできる

一般的には外科医の仕事と育児の両立は難しいと言われます。しかし隈病院は、各々の時間を尊重し、できる限り残業はしない文化があり、仕事と家庭の両立を望む私にぴったりの環境です。

患者さんの時間も大切にしたい

以前は、遅くなっても患者さんを丁寧に診ることが正しいと考えて

診察していました。しかしある時、最後の患者さんに遅くなったことをお詫びすると「遅くなるのは覚悟しているの。晩御飯は作ってきています。先生も大変でしょうから気になさらないでください。」とおっしゃられました。私自身が患者さんの優しさに甘え、待つことが当たり前になっていました。患者さんも診察以外で、それぞれの貴重な時間があるはず。それから、時間管理は、患者さんにとっても大切だと考え始めました。これからも貴重な時間を費やして通院をしてくださる患者さんには、少しでも気持ちに楽にして帰路についていただけるような、そんな医療を提供する医師でありたいと思っています。



Doctor's Profile

近畿大学医学部を卒業後、堺市立総合医療センターでの研修、近畿大学医学部講師を経て大阪はびきの医療センターにて乳腺外科部長を務める。その後がん研究会有明病院を経て、「乳腺と甲状腺の両方を診療する医師に」という志を持って2019年に隈病院 外科に入職。甲状腺専門医としてのキャリアを着実に積み重ねている。

現場の
トライ安全でスムーズな
院内処方のために

院外処方が主流となる今、甲状腺の専門病院であることを踏まえ、隈病院では外来投薬は院内処方となっています。ここ数年で、増えてくる処方箋枚数に対応するため、スタッフの人数も多くなりました。限られた空間の中で設置する機械が大型化し、スタッフの往来も増し、また多くの薬品を在庫する必要もできました。これらの点を改良し、もっと効率よく快適に仕事ができる環境を整えようと、昨年10月にリニューアルしました。

システムキッチンのような女性でも簡単に取り出せる吊り戸棚など多数の薬品棚を配置し、頻繁に出し入れする引き出しもソフトクローズドで安全かつ静かになりました。手元まで明るくなるように棚や作業台の色調にもこだわるなど、さまざまな工夫を凝らしたことで大変働きやすい環境が整いました。

患者の皆様へ安心、安全な薬をスムーズにお届けできるようにスタッフ全員で努力しています。お薬をお待ちの際も、皆様のお薬がどのような所でどのように準備されているのか、ちょっと違った視線で観察してみてください。

(薬剤科 榎本 千里)



日々の？を解決



妊娠したのですが、
甲状腺の薬はどうしたらいいですか？

患者さん毎に病状が異なりますので
事前に医師に妊娠時の対応を確認
しておきましょう。

バセドウ病については、メルカゾールは妊娠初期に内服を継続していると、極めて稀ではありますが胎児の先天異常(臍帯ヘルニア、臍腸管異常、頭皮欠損、食道閉鎖、気管食道瘻、後鼻孔閉鎖症)が生じることが報告されています。本剤内服中に妊娠が判明した場合は、一旦内服を中断して早急に受診してください。またチウラジールやヨウ化カリウム丸を内服中の方も、妊娠中は病状が安定して抗甲状腺薬を減量/中止できることが多いので、内服を継続して早急に受診し投与量の調整を受けてください。一方、甲状腺機能低下症でチラーヂンSを内服中の場合は、妊娠中は、甲状腺ホルモンの需要が増加するため増量を要することが多く、妊娠が判明した後は週2日倍量に増量して(例えば妊娠前チラーヂンS 100 µg/日だった人は、妊娠判明後は週2日200 µg/日、週5日100 µg/日に増量)早めに受診してください。

(内科 南方 瑞穂)

発声機能検査について



マウスピース
ここをくわえて声を出して測定します

発声機能検査とは

「発声機能検査」という検査をご存じでしょうか？初めて聞く方も多いのではないかと思います。

発声機能検査は、発声障害症状（声の状態）を客観的に評価する検査であり、また、発声障害の重症度や治療効

果の判定などに用いられています。甲状腺疾患において外科的手術を受ける患者様を対象とし、必要に応じて手術前と手術後に検査を行い、経過観察しています。

何故、甲状腺の病気になるのに声の検査をするのかと、疑問に思う方もいらっしゃるかと思います。甲状腺のすぐ後ろには声帯運動を司る、反回神経が走っています。甲状腺の手術では、この反回神経の障害・切除が避けられない場合があります。反回神経が障害されると、声帯が萎縮したり動きが悪くなったりするため、声帯がきちんと閉じなくなり、かすれ声（嚙声）になる場合があります。

当院では、やむなく反回神経を切除した場合は、反回神経の再建手術を行っています。その神経を再建すると、声帯の動きそのものは元通りには回復

何のための検査？

しませんが、発声時の声帯の緊張が回復するため、音声はほぼ正常まで回復することもあります。この手術の効果を判定する為に、この検査が用いられています。

検査の方法

実際の検査は、マウスピースを口にくわえた状態で「普通の声」と、「高い声」を発声していただいで行います。4月より器械が新しくなりました。以前は測定ハンドル（マウスピース部分）を患者様ご自身で持っていたいていましたが、スタンドタイプに変わりました。マウスピースは衛生面に配慮して、患者様ごとに新しいものに交換しています。

普段出さないような声を発声していただく検査で、戸惑うことも多いかと思いますが、患者様のご協力が大変重要です。よろしくお願い致します。

（臨床検査科 藤本 智子）



COVID-19感染拡大防止のために

2020年3月に第6回日本医療安全学会手術集会において「医療安全から見た甲状腺・副甲状腺手術における術後出血」に関する口演を行う予定でしたが、COVID-19の影響でWEB開催となりました。以降もさまざまな学会や研修会が延期や中止となり、この原稿を執筆している現在でもワクチン開発はおろか、有効な治療薬すらできていません。

世界中で猛威をふるう感染症ですが、対応策にまだ「正解」はありません。私たち医療従事者は限られた医療資源の中、懸命に診療を続けています。患者の皆様には、待ち合の椅子が少ない・手術を受ける患者家族なのに面会できない等、たいへんご不便をお掛けしております。これも全ては感染拡大防止のためのご協力であり、心より感謝申し上げます。

（安全管理室 新田 早苗）

お薬ノート チラーヂンS

●どんなお薬？

チラーヂンSは甲状腺ホルモンを化学的に合成したもので、甲状腺ホルモンのT4というものと同じ働きをし、体内で徐々にT3に変えられて作用を発揮することができます。甲状腺ホルモンは体の代謝や細胞機能を正常に保つのに不可欠な物質です。

●いつ飲むの？

1日1回服用します。基本的には1日のうちいつ服用してもかまいませんが、成分の吸収不良が考えられ

る方には意図的に起床時や就寝時に処方されることがありますので、指示された服用時間を守りましょう。

●副作用は？

甲状腺ホルモンはもともと体内にあるものなので、服用量が適正であれば副作用はほとんどありません。

●服用時に気をつけることは？

チラーヂンSの吸収をさまたげる薬物との併用には注意が必要です。アルミニウム製剤（胃薬）、鉄剤（造血剤）、亜鉛含有製剤、炭酸カルシウムなどを服用する場合は、チラーヂンSを服用後4時間以上あけてから服用するようにしましょう。市販薬、サプリメントや健康食品などを摂られる場合も、医師や薬剤師に相談してください。また、妊娠された場合も服用量が変わる場合がありますので、早めに受診してください。

（薬剤科 櫻本 千里）

BALANCE RECIPES

～五感で楽しむ毎日の食事～

限病院では、入院中の患者の皆様へ毎日の食事を楽しみにしていただけるよう、食べることが大好きな管理栄養士たちがバランスの取れたおいしい献立を日々研究しています。そんな管理栄養士たちが、ご自宅でも、ヨウ素制限中でも、ご家族一緒にバランスの良い食事を楽しめるよう考えた簡単レシピをお届けします。

今回のテーマ

“色”のバランスで食欲アップ

今回のバランスは「色」です。これは食事の中に5つの色（緑・赤・黄・白・黒）を入れて、栄養のバランスを取るという考え方で、旬の食材を使うことでその季節に合った栄養を摂取できます。

夏の食材・ゴーヤを使ったそうめんチャンプルーは、5つの色のうち4色が入った色鮮やかで食欲をそそる一品。本来熱に弱いビタミンCですが、ゴーヤに豊富に含まれるビタミンCは加熱してもほとんど失われません。また、ワタは苦みのもとではなく、栄養豊富なので軽く取り除くのがおすすめです。ゴーヤの苦みは、油で炒めるとやわらぎますが、先に1分程度塩ゆでするとより苦みを感じにくくなります。ご家庭で食事を作る際の目安として「色のバランスを取る」「旬の食材を使うこと」をぜひ意識してみてください。

〈レシピ提供〉
栄養科 管理栄養士
いのうえ よしこ
井上 嘉子



そうめんチャンプルー

熱量523kcal、塩分1.6g、脂質29.2g、
タンパク質19.7g、炭水化物42.4g

材料 (2人分)

そうめん	2束	スパム	100g
サラダ油	大さじ1	卵	2個
ゴーヤ	1/2本	サラダ油	小さじ1
ニンジン	1/4本	薄口しょうゆ	
もやし	1/2袋		小さじ1

作り方

- ①野菜はすべて洗い、ゴーヤは種とワタを取って5mm幅に切る。ニンジンはせん切りに、スパムは拍子木切りにする。
- ②そうめんをいつもより固めに茹で、流水でしっかり洗ってサラダ油大さじ1で和える。
- ③大きめのフライパンを中火で熱して油小さじ1を入れ、ゴーヤを炒める。ゴーヤに火が通ったらニンジン、もやしを加えて炒める。
- ④スパムを加えて炒め、スパムに焼き色がついたら溶き卵を入れて炒り、しょうゆとそうめんを加え、軽く炒めてできあがり。

ナスの酢ナムル

熱量：43kcal、塩分0.4g、脂質2.9g、
タンパク質1.2g、炭水化物3.8g

材料 (2人分)

ナス	1本
みょうが	1/2個
★ 米酢	小さじ2
薄口しょうゆ	小さじ1
ごま油	小さじ1
白ごま	小さじ1

作り方

- ①野菜はすべて洗い、ナスは縦半分になり、3mm幅の半月に切る。みょうがはせん切りにする。
- ②フライパンに切ったナスを入れて水を大さじ1加え、フタをして中火で5分蒸す。ザルにあげて粗熱を取って軽く汁気を絞る。
- ③ボウルに★を入れてよく混ぜ、ナスとみょうがを加え、和えてできあがり。

★ナス

お酢を使って
さっぱりとした口当たり

★たっぷり具材

野菜や肉、卵を加えて
具だくさんにすれば
時短レシピに

★そうめん

固めに茹でて流水で
しっかり洗って油で
和えるとくっつきません

おしゃべり会から
こんにちは！

申し込み不要、
入退室は自由です！
お気軽にご参加ください！



隈病院では、患者さん同士が自由に悩みや
思いを話し合えるボランティアスタッフ主催
の「おしゃべり会」を開催しています。

日時：第3土曜日 10:00～14:00
場所：1階防災センター横 セミナー室

わたしの
体験談

おしゃべり会ボランティア 田中 美奈さん

『コロナ禍で』

皆さんこんにちは。

家にいることが大切とニュースで度々言われていた中、診察で病院に行かなくてはならない、
また、電車やバスを使わなくてはならない——そんな日々不安やもどかしさを感じたり、自分
のしんどさが「小さなもの」に感じられたりした患者さん多いかもしれません。

そんな中、クマプラスを開く時間を作ってください、本当にありがとうございます。私は緊急事
態宣言下で病院に行くために外出するとき、自分が大切な約束を破ってしまっている気がして、
ちょっぴり胸が痛みました。病院から帰ってきて、家族と話しているときも、家族は安全かな、
大丈夫かなと心配になりました。今も目に見えないウイルスとどう向き合っていくかに難し
さを感じています。そんな今だからこそ、いつも以上に自分を大切にすることが必要だと感
じています。自分の気持ちに耳を傾けながら、安心できる時間を少しでも多く作っていきたい
と思っています。私は本を読んだり、音楽を聴いたりするのが好きです。皆さんの好きなこ
とはなんですか？

毎日病気の治療、本当にお疲れさまです。いつも以上にがんばっている皆さんの身体を、
どうか労わってください。私も皆さんと一緒にがんばっていきたいと思います。

皆様からの
ご意見

ご意見・ご要望は
各階に設置している
ご意見箱に
お寄せください



手術は初めての事でとても不安だったのですが、看護師さんが細かく説明して
くださりとても安心して毎日を過ごすことができました。コロナの感染リスク
もある中で、どの看護師さんも嫌な顔一つせずに対応してくださった事にと
ても感謝しております。本当にありがとうございました。部屋もビジネスホテ
ルのようで病院らしくなく、リラックスして過ごせたのも良かったです。

制服を着ている2・3Fの受付の方々がビリビリして余裕がないように感じ
ました。待ち受け室にたくさんの患者さんがいたら仕方ないかもしれませ
んが…。

A. 待ち時間を快適にお過ごしただけず、お詫び申し上げます。現在、接遇教育の強
化を行っておりますが、患者様からの忌憚ないご意見はなによりも自らを省み「活きた
接遇」を学ぶ機会と考えております。この度のご意見は該当部署の接遇強化に活かして
まいります。



隈病院 ご近所おすすめ飲食店

- A つるてん生業 西店 【和食】
時間 11:00～20:00(水曜は～16:00) 休木曜
- B 豊福 【和食】
時間 11:00～21:00 休なし
- C ひょうご イナカフェ 【和食】
時間 11:00～19:00 休月
- D カレー味善 【洋食】
時間 11:30～15:00, 17:30～19:00(L.O) 休木曜(火・日曜はランチのみ)
- E 洋食レストラン マルシェ 【洋食】
時間 11:30～15:00 休日曜・祝日
- F ビッツェリア ファミリア 【洋食】
時間 11:00～15:00, 17:00～21:00 休月曜
- G 洋食ますだ 【洋食】
時間 11:30～15:00, 17:30～20:00 休日曜
- H 洋食の朝日 【洋食】
時間 11:00～15:00 休土・日曜
- I 丸高中華そば 神戸二宮 県庁前店 【中華】
時間 11:00～24:00 休日曜
- J Tea Room BON 【喫茶】
時間 9:00～16:00 休土・日曜・祝日
- K すいらて 【喫茶】
時間 7:00～18:00 休不定休
- L Norari&Kurari 【喫茶】
時間 11:00～19:00(土・日曜・祝日は～18:00) 休土・月不定休あり
- M パン屋さん Sato 【パン】
時間 6:30～17:00 休日曜・祝日

隈病院
3F

待ち時間にどうぞ

CARDI'S CLUB COFFEE

TODAY'S SPECIAL



期間限定ほうじ茶ラテ アイス

単品¥500(税込)

暑い夏にぴったりのすっきりとした口当たりです。
ホットもご用意しております。



海老のウニクリームパスタ

単品¥880(税込) ドリンクセット¥1,080(税込)

トマトソースに生クリームとウニが入ったコクのあるソースが人気です。

カルディズクラブコーヒー
神戸隈病院店



●8:00～17:00(売店17:30)
※第2土・日・祝日 11:00～16:00
●お盆・年末年始休業
●全席禁煙

※店舗情報は変更がある場合があります(臨時休業など) ※ヨウ素制限中の方は、海藻類を使用しているか等を各店舗にご確認ください