

# NMSH TOPICS

— VOL.3 2017/2月 —

## 今月の院長のイチオシ! 『総合診療センター』

### あらゆる疾患に対し、安全かつ質の高い医療を いつでも提供できる救急・初診外来部門

病院の各部門が常駐し  
チーム日医大として  
最善を尽くす

近年、高齢による複合病態の増加や、社会ニーズの多様化によって、一人のスーパードクターや単一の科で医療を完結させることは困難となつていきます。そこで当院は、平成20年に総合診療センターを開設。ここでは外部との連携をより迅速に行えるよう専門スタッフを配置し、トリアージナースによる重症度と緊急度の確な判断・初期対応・帰宅支援まで行える体制を築いています。

さらに外部からの救急患者のみならず、院内急変にも直ちに対応できるよう「ラピッドレスポンスチーム(RRS)」を結成。画像の高度な撮影と専門家による24時間診断や、病態に合わせた各専門家による迅速な連携、そして高度救命救急センター・心臓血管集中治療・脳神経集中治療・外科系集中治療のバックアップ体制なども整備し、各部門ごとが協力し合って最善の医療をめざしています。

直接来院、救急搬送  
他院からの紹介  
応需率100%をめざす

当センターの実績を数字で見ると、救急搬送者は年間8500人、直接来院は3万6000人。このうち40%を総合診療科と救急診療科、60%を各科専門家で対応しています。

また、毎日の症例検討会・トリアージ検討会や年4回の東京ルール検討会、地域医療機関との検討会、年2回の地域救急隊との検討会を実施するなど、高みをめざすことも忘れません。

文京区には多くの特定機能病院があり、日本で一番医療密度の濃い場所といっても過言ではありません。だからこそ皆さまの期待に応えられるように、私たちも切磋琢磨する立場だと考えています。

今後も総合診療センターは「一期一会・一座建立」をモットーに、医療を提供できるように努めていきますので、よろしく願います。



### 「紹介患者専用ダイヤル」における 初診患者の応答率が97%を維持!

当院では、初・再診の患者さんの外来待ち時間の短縮を図ることを目的として「紹介患者専用ダイヤル」を設置して、地域の先生方よりご紹介いただく初診患者さんのご予約を承っております。地域の先生方からの電話による初診紹介依頼のうち、対応したご依頼の割合が平成28年6月以降、97%を推移しており、高い応答率を維持しています。たとえ混み合っていたとしても、最終的にオペレータが対応することができた割合であるため、専用ダイヤルの満足度を示す指標と言えます。今後とも更なる応需率向上と迅速な受け入れに努めてまいります。

電話の応答率は97%と高水準を保っています

応答率 (対応件数/電話受付総件数)	5月	6月	7月	8月
	80%	97%	97%	97%
	9月	10月	11月	12月
	97%	97%	97%	97%

# 呼吸器内科



呼吸器内科 部長  
久保田 馨

1983年熊本大学医学部卒業。国立がん研究センター中央病院勤務、米国留学などを経て、2011年当院呼吸器内科・化学療法科部長就任。15年から呼吸器内科部長。呼吸器内科学、臨床腫瘍学、コミュニケーションスキルが専門。

## 肺がんや難治性呼吸器疾患を中心に 人に優しい医療をめざす

POINT  
1

他科と連携して肺がんを集学的に治療  
臨床試験も含む最新の診断と内科的治療を行う

POINT  
2

間質性肺炎など、がん以外の難治性疾患、  
合併症例などの治療にも積極的に取り組む

POINT  
3

地域の医療機関との連携を深めるため、  
講演会などの開催で顔の見える関係づくりに努力

## コミュニケーションスキルを磨き 患者さんとの信頼関係を築く

当科には約25人の医師が在籍し、肺がん、間質性肺炎、COPD、気管支喘息、慢性呼吸不全、呼吸器感染症など多様な呼吸器疾患を診療しています。最近では肺がんの患者さんが60〜70%を占めます。できる限り迅速な検査を心がけており、胸部CT画像は必要であれば初診当日に撮影可能です。腫瘍性疾患には呼吸器外科、放射線科などと連携し、集学的治療を行います。

近年、肺がんに対する薬物治療の進歩がめざましく、遺伝子変異の検索により使い分ける分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬など、新しい医療技術が次々と開発されています。当科では保険適用となった医療をいち早く導入することはもちろん、さまざまな治療も手がけています。間質性肺炎など、腫瘍以外の難治性疾患にも積極的に取り組み、この領域でも治療を実施。間質性肺炎と肺がんとの

合併症例など、難しいケースの治療も引き受けています。びまん性肺疾患の診断に有用な気管支鏡の検査室は新しくなり、快適に検査が受けられるようになりました。

がん治療では医師と患者さんのコミュニケーションが重要です。当科では初めて診察するときにはきちんと自己紹介し、悪い結果をお知らせする際には、プライバシーが保たれた部屋で十分な時間を取って誠実な態度で臨みます。コミュニケーションスキルの専門家でもある久保田部長は、こうした基本を大切に当科の医師の能力を高めています。

地域の医療機関との連携も積極的に推進しています。当院が主催する講演会だけでなく、当科といくつかの病院が協力し、「症例から学ぶ呼吸器疾患」といった勉強会を年1回開催し、近隣地域の病院・診療所の先生方に多数ご参加いただいています。



コミュニケーションを大切に患者さんに寄り添った治療を行なっています



患者さんが話しやすいよう落ち着いた雰囲気のある診察室。丁寧できめこまやかな問診を心がけている

# 呼吸器外科



呼吸器外科 部長  
白田 実男

1994年東京医科大学卒業後、同大学外科学第一講座入局。同大学准教授を経て、2012年当院呼吸器外科部長、日本医科大学大学院教授に就任。安全性の高い肺がん胸腔鏡手術を実践。切らずに治す新しい内視鏡治療の開発も進めている。

## 肺がんの集学的治療体制の中で 低侵襲で根治性の高い手術を実践

**POINT 1** 肺がんには、4科合同カンファレンスで最適な治療選択を検討し、集学的治療を推進

**POINT 2** 手術はできる限り低侵襲な胸腔鏡手術、小開胸手術で行い、安全性と根治性を追求

**POINT 3** 標準治療が行えない症例への先端医療やQOLを高める治療など幅広い対応が可能

### 紹介元に対する報告を怠らず 患者さんに寄り添う姿勢を徹底

当科は呼吸器と縦隔、胸壁の疾患に対する外科治療を行っています。診療の中で大切にしているのは、患者さんに寄り添うこと、そしてご紹介いただいた先生方への報告を怠らないこと。初診内容、診断と治療方針、手術経過、病理診断結果、退院報告と退院後の治療方針など、その都度のお知らせを心がけています。

肺がんの治療では外科、内科、放射線科、病理部の連携が不可欠です。ある程度進行了がたがんで、病理学的診断のもとに手術、放射線、化学療法との併用を行うことが多い

ため、当院では週1回、4科合同カンファレンスを実施し、詳細な検討を行っています。腫瘍が大血管に接する場合は心臓血管外科の協力を仰ぐこともあります。

呼吸器外科の手術件数は年間約250件で、そのうち約150件が肺がん。手術は低侵襲な胸腔鏡手術、小開胸手

術を基本とし、開胸は背中側7.5-8cmの切開で行い、安全性と根治性を追求しています。肺がんは臨床病期によって標準治療が確立されていますが、合併症などで標準治療が行えない場合もあります。間質性肺炎と肺がんの合併症例がその一例で、当科では特殊なファイバーを挿入して患部にレーザー照射する治療法を開発。医師主導治験の準備を進めています。呼吸器インターベンションによる気道拡張などQOLを高める治療も用意し、患者さんの状態に応じて幅広く対応しています。

肺がんのうち、手術可能なものは3割強にすぎず、早期発見は最重要課題といえます。手術症例ではCTで発見される例が増えています。喫煙歴のある方には毎年胸部X線と喀痰細胞診、非喫煙者にも胸部X線を勧めいただき、異常が見つければ、ぜひ当科にご紹介ください。

#### <こんな方がいたら当院にご紹介ください>

##### 肺がんの発症リスクがわかるポイント

- ・肺のレントゲンに影がある
- ・喫煙歴が長い※
- ・咳が長引いている
- ・血痰、胸痛、呼吸時の喘鳴といった自覚症状

※喫煙指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が400本以上の患者さんは「喀痰細胞診」を併せて検査

#### 肺がんは日本人のがん死亡率の上位です

	男性	女性
1位	肺	大腸
2位	胃	肺
3位	大腸	胃





神経・脳血管内科 部長

木村 和美

1986年熊本大学医学部卒業後、同大学第一内科入局。2014年当院神経・脳血管内科部長、日本医科大学大学院脳神経内科学分野主任教授に就任。専門は脳梗塞の研究と臨床。脳卒中ホットラインの開設など診療体制充実に力を注ぐ。

## 急性期脳卒中に24時間対応し 症例数は東京でトップ

POINT  
1

急性期脳卒中に対して、血栓溶解療法、血管内治療の両方で24時間診療体制を築く

POINT  
2

「もの忘れ外来」は毎日診療。紹介依頼に迅速に回答、1週間以内の診療をめざす

POINT  
3

MRIが必要な症例では、初診当日に検査が可能できる限り早く診断をつけて不安を解消

### 「脳卒中ホットライン」で 地域の医療機関の救急依頼に対応

当科が最も得意とする領域は、脳卒中の急性期治療です。救急搬送などで来院した脳卒中患者さんに、血栓溶解療法（t-PA静注療法）や血管内治療を行っています。急性期脳卒中の患者数は東京都内でもトップを誇り、2年前からは救急隊や地域の医療機関に向けた専用の脳卒中ホットラインを開設。当科の担当医が直接電話を受けて、直ちに応需する体制を整えました。脳卒中が疑われる患者さんがいらっしやいましたら、いつでもホットラインにご連絡ください。

近年、急性期脳梗塞に対しては、血管内カテーテルによる血栓回収療法が進歩していますが、まだ専門医が少ないのが現状です。当科には血管内治療の専門医が2人在籍しており、血管内治療もt-PA静注療法も24時間対応可能であることも特徴といえるでしょう。当院で急性期治療を

行った後さらに入院が必要な場合は、提携を結んでいる近隣のリハビリテーション病院などで回復期の治療をしていただきます。そしてこれらの後方病院スタッフと合同勉強会を開催し、円滑に連携できる関係を築いています。

当科では月曜から金曜まで、毎日「もの忘れ外来」を開設しています。地域の先生方から多数の患者さんをご紹介いただいています。紹介依頼から10分以内に返答し、1週間以内に診療、確定診断・治療計画策定後は100%紹介元にお返しすることをめざしています。

さらに「頭痛外来」「パーキンソン外来」「眼瞼・顔面痙攣外来」「神経免疫外来」なども開設しています。脳神経・脳血管疾患ではMRIによる画像診断が重要ですが、当院は頭痛などでも必要であれば、初診当日にMRI検査ができます。

### 「脳卒中」専用ホットライン

突然の言語障害、片側の運動麻痺、顔面の麻痺、視野障害、意識障害など、脳卒中や一過性脳虚血発作が疑われたら

日本医科大学付属病院 SCU・神経内科  
「脳卒中」専用ホットライン

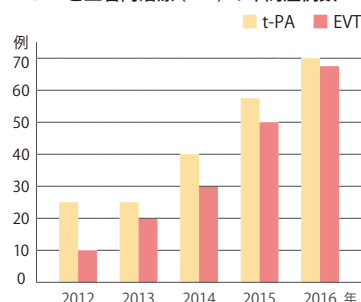
**03-5814-6922**

当科の医師が昼夜対応いたしますので、速やかな受け入れが可能です。



血管内治療は入院期間も短く、低侵襲で行える。専門医が在籍し、24時間手術の対応が可能

t-PAと血管内治療（EVT）の年間症例数



## 脳神経外科



脳神経外科 部長  
森田 明夫

1982年東京大学医学部卒業後、同大学附属病院脳神経外科入局。米国医師免許を取得し、米国・メーヨークリニック、ドイツ・マインツ大学などで研究と臨床に携わる。2013年から現職。日本医科大学脳神経外科学主任教授。

### 脳血管障害、脳腫瘍、脊髄脊椎、末梢神経など幅広い診療が特徴

POINT  
1

脳血管障害、脳腫瘍、下垂体腺腫など幅広い分野に誇る、豊富な経験と高い治療成績

POINT  
2

診療科間の隙間にある疾患を漏れなく受け入れ脊髄脊椎、末梢神経なども診療

POINT  
3

「患者が自分の家族だったらどうするか」を念頭に置き、優しい医療を追求

### 安全性と身体への負担を考慮し 症例ごとに適切な治療法を選択し

脳神経外科は、脳血管障害、脳腫瘍、脊髄脊椎疾患、てんかんやパーキンソン病、顔面の痛みやけいれんなどの機能的疾患まで、幅広く診療することが特徴です。平成25年から、約6000件の脳外科手術経験を有する森田明夫部長が加わりました。

脳腫瘍の中で、特に下垂体腺腫は日本の大学病院で最多の年間80〜90例を扱っていますが、ほとんどが内視鏡手術で実施されます。頭蓋底腫瘍も内視鏡手術が増加。髄膜腫、頭蓋咽頭腫などは、症例ごとに安全性を吟味して内視鏡手術または開頭手術から適切に選択します。手術で神経を傷つけないように、術中モニタリングを行うなど細心の注意を払っています。また、近い将来の実用化をめざして手術支援ロボットによる頭蓋底手術の研究も進めています。

脳動脈瘤には血管内治療と開頭クリッピング術の両方の対応

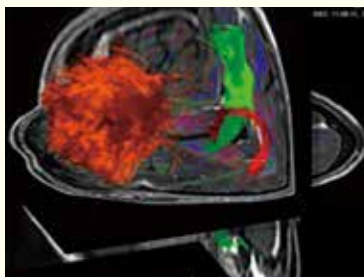
が可能で、ハイリスク症例には脳血管バイパス術とクリッピング術を併用して安全性を高めています。

頭部に異常が出た症例で紹介先診療科を迷われたら、遠慮なく当科にご紹介ください。頭痛の専門家が在籍し、神経内科、耳鼻科、眼科などと緊密に連携していますので、他科の得意領域であれば当科から適切に紹介を行います。

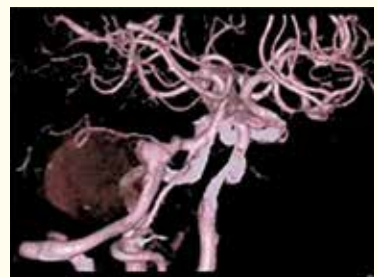
日本医科大学の脳神経外科は付属4病院の合計で年間1000例以上の手術を行っています。その経験を共有するため毎週火曜に開催する4病院合同臨床カンファレンスは、累計900回を数えます。海外で多数の手術経験を積んだ森田部長は「複数の技術を組み合わせ戦略的に手術を行える術者を」と若手の育成に力を注いでいます。また、地域の医師を対象とした講演会を開催し、脳卒中医療の地域連携にも取り組んでいます。



脳・下垂体疾患、頭蓋底腫瘍治療は1500例超。経験に基づく信頼の技術で治療にあたる



脳機能を守る脳腫瘍手術。様々なモダリティ、モニタリングを駆使した安全で確実な医療をめざしている



安全な開頭手術、バイパス手術、頭蓋底手術及びカテーテルによるコイルリングは脳動脈瘤治療の基盤。エビデンスの構築、適切な治療適応と安定した手術実施



整形外科・リウマチ外科 部長  
高井 信朗

1980年京都府立医科大学卒業後、同大学整形外科入局。カリフォルニア大学サンディエゴ校留学、京都府立医科大学講師、帝京大学医学部整形外科教授などを経て、2011年日本医科大学整形外科主任教授、当院整形外科・リウマチ外科部長就任。

## 関節疾患とスポーツ障害を柱に 幅広く運動器疾患を診療

POINT  
1

合併症のある患者、高齢患者など  
ハイリスクな症例にも、各科の協力を得て対応

POINT  
2

コンピューター支援手術など先進的技術を駆使  
低侵襲で安全性の高い治療を実現

POINT  
3

スポーツ現場に精通した医師が多数在籍し  
競技特性や患者の希望を考慮した治療を実践

## 肩関節・膝関節の再建術では 国際学会を主催し、見学者も多数

当科は運動器（骨、関節、筋肉、腱、神経など）の病気や外傷を診断・治療する診療科です。得意領域の一つは関節外科。人工関節置換手術や関節形成手術では、クリーンルーム、3台の手術支援ナビゲーションシステム、関節鏡など、最新の設備・機器を駆使して、一人一人の患者さんに適した手術を、できる限り低侵襲かつ安全に行い、早期に回復できるように配慮しています。肩関節、膝関節の再建術では国際学会を主催した実績もあり、他施設からの見学者も多数訪れています。高齢の患者さん、合併症を有する症例など、ハイリスク症例の手術に積極的に取り組んでいることも特徴です。

また、もう一つの得意領域はスポーツ医学です。当科にはプロや日本代表クラスのスポーツチームのチームドクター、大会ドクターを務める医師が多数在籍し、競技レベ

ルや復帰希望時期に応じた治療を提供しています。

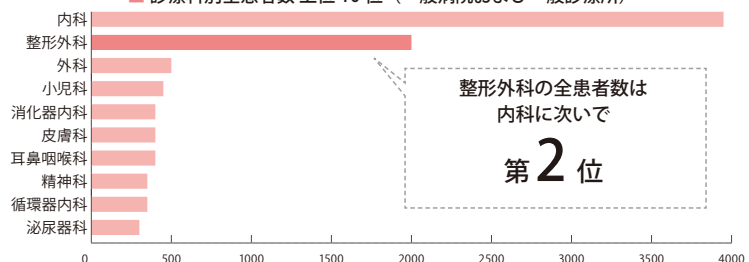
脊髄脊椎疾患、末梢神経障害、骨や筋肉に発生する腫瘍の診療でも豊富な実績を有しています。多様な整形外科疾患に対して専門性の高い診療を行うため、「脊椎・脊髄」、「肩関節」、「肘関節」、「手の外科」、「股関節」、「膝関節」などの専門外来を開設し、それぞれ専門家が診療を行っています。リウマチ疾患で外科手術が必要な症例にも対応しています。また、手外科専門医は全国で約800人しかいませんが、当科は2人の手外科専門医を擁して数多くの手術を行っています。

さらに、整形外科の生涯教育に力を入れ、年4回のセミナーを主催。100人以上の参加者の中には、地域の病院・診療所の医師も多数含まれています。内科や神経内科と協同での学際領域の研究にも力を入れています。



人工膝関節や脊椎の手術には最新のコンピューター支援ナビゲーションシステムが導入されており、最も正確な手術が行われている

■ 診療科別全患者数上位10位（一般病院および一般診療所）





## 血液内科



血液内科 部長  
猪口 孝一

1981年山形大学医学部卒業後、日本医科大学第三内科に入局。2004年に同血液内科教授、2013年から同大学院血液内科科学主任教授、付属病院血液内科部長を務める。高度な医療をめざすだけでなく、全人的医療の実践に努めている。

### インフォームドコンセントを重視 患者の意思を尊重した治療を推進

POINT  
1

複数の血液疾患専門医と、豊富な経験を持つ  
メディカルスタッフによるチーム医療を提供

POINT  
2

原因遺伝子を素早く解析し、世界の流れに  
先じた分子標的薬の最先端治療を実施

POINT  
3

末梢血幹細胞移植、骨髄移植、臍帯血移植など  
造血幹細胞移植を積極的に取り入れている

### がん遺伝子変異解析を院内で実施し 分子標的薬のオーダーメイド医療を実践

血液内科での診療の中心は造血器腫瘍性疾患、いわゆる血液がんであり急性白血病、慢性骨髄性白血病、悪性リンパ腫、慢性骨髄増殖性疾患、骨髄異形成症候群などがそれにあたります。各種貧血症や出血性疾患も重要な対象疾患で、外来患者数は年間約1万1000人、常に40〜55人の患者さんが入院しています。

当院の造血器腫瘍性疾患に対する化学療法は、極めて症例数が多く、良好な治療成績を挙げています。末梢血幹細胞移植、骨髄移植、臍帯血移植などの造血幹細胞移植も早い時期から開始し、都内有数の移植施設となっています。特に臍帯血移植の症例数は、関東でもトップクラスで、急性白血病の寛解期においては、5年生存率90%以上に上ります。また、再生不良性貧血に対しては、強力な免疫抑制療法や造血幹細胞移植を施行しており、こちらも良好な成績

を挙げています。

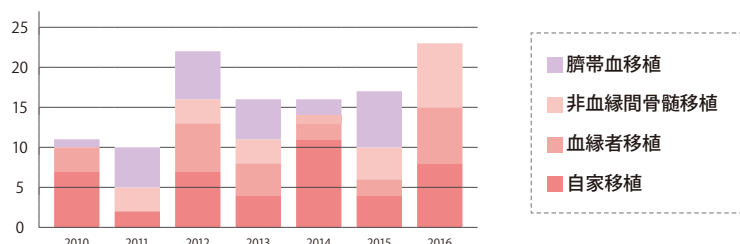
骨髄抑制が危惧される造血幹細胞移植や強力な化学療法は、新病棟にある6床の無菌室で行います。平成26年のオープン以降、より快適に過ごしていただけのように感じました。無菌室で行う必要のない化学療法はできるだけ外来で施行し、入院期間を短くして患者さんの負担を軽減するよう努めています。

また、慢性骨髄性白血病では、院内で遺伝子変異を解析し、最適な分子標的薬を選ぶオーダーメイド医療を提供。今ではチロキナーゼ抑制薬を使用した分子標的薬治療により、ほとんどの患者さんが完全寛解を得ており、完全寛解を2年以上継続している方もいます。こうした症例に対し、臨床研究によって分子標的薬治療を中止する検討も行っています。今後も患者さんの意思を尊重した医療を提供していきます。



豊富な知識と経験を持つスタッフが丸となって患者さんの診断・治療にあたる

■ 移植件数推移

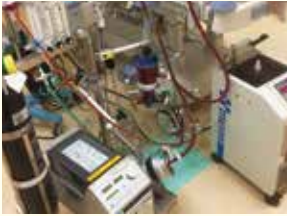


## ME部



### ME部 部長 市場 晋吾

1987年岡山大学卒業後、同大学第二外科入局。ミシガン大学、英国レスター大学グレンフィールド病院留学、岡山大学病院救急医学講師、同大学地域医療学講座教授などを経て、2015年より当院ME部部长と外科系集中治療科臨床教授に就任。



上.ECMO。命に関わる重要な機器のチェック、メンテナンスも担う 下.各診療科で使用するさまざまな機器をME部で保管している

POINT  
1

臨床工学技士は各部署の機器を経験  
夜間の緊急時にも安心の対応

POINT  
2

高性能体外式膜型人工肺装置による  
重症呼吸不全の特殊治療をサポート

100種類以上の医療機器を  
24時間体制で保守・操作

ME部は医療機器の保守や操作を担う部門で、約30名の臨床工学技士が中央管理室、手術室、ICU、血液浄化療法室、カテーテル室など各部署を横断的に担当しています。ME部が手がける医療機器は、命に直結する人工心臓装置、人工呼吸器をはじめ100種類以上。人工透析用の血液浄化装置の稼働台数は都内トップクラスで、潜水病や難治性感染症などの治療に用いる高圧酸素治療装置も完備しています。また心臓カテーテル室での循環器内科医のサポートもME部の役割です。

当院では、ME部も24時間体制で救急対応にあたっています。ローテーションで各部署の機器を経験していますので、当直時でも対応がスムーズ。人工呼吸器では救命困難な重症呼吸不全の患者さんに、ECMOという高性能な体外式膜型人工肺装置による特殊な救命治療も行っており、その技術はトップレベルです。

## 看護部



### 看護部 主任 摂食・嚥下障害看護認定看護師 杉山 理恵

当院の高度救命救急センターで13年間勤務。救命救急医療に携わる一方で、日本看護協会認定摂食・嚥下障害看護認定看護師を取得し、摂食・嚥下障害対応のコンサルティング活動を行っている。

POINT  
1

各分野の専門的知識・技能を有する  
認定看護師が多数在籍

POINT  
2

摂食・嚥下障害看護認定看護師が  
「食べられる」ように支援

救命救急医療の経験を生かし  
超急性期の嚥下機能障害にも対応

当院には各分野の認定看護師が在籍しています。杉山看護師の役目は、高度救命救急センターで勤務しながら、「摂食・嚥下障害看護認定看護師」として各病棟の主治医、看護師と連携しながら、嚥下機能評価や摂食障害対応などのコンサルティングなど。食事を摂るとむせてしまうときの対応、口腔ケアの方法などの相談を受けることが多く、その際は、できるだけ患者さんの状態を直接確認して答えるように心がけています。また口腔科とも連携をはかることがあります。

気道管理離脱直後の咽頭機能低下など超急性期特有の症例も数多く経験。そうした事例では誤嚥が生死に直結するため、「まだ食べさせない」と決断する場合もあります。一方で、在宅復帰をめざす患者さんには安全に長く食べられるよう支援します。NST活動から患者さんをサポートしています。

#### 〈嚥下リスクを高める要素〉

- ・首が上を向いた姿勢で飲む
- ・ひどい猫背
- ・体幹が安定していない
- ・イスからずり下がっている
- ・テーブルが高すぎる
- ・足底が床についていない



嚥下障害の患者さんに合わせてつくられたKスプーン