

# NMSH TOPICS

— VOL.1 2016/12月 —

## NMSH TOPICS創刊です！



坂本篤裕 院長

日本医科大学付属病院の各科の特徴や旬な情報を紹介するNMSH TOPICSがついに創刊！これから毎月発行(隔月ごとに1Pまたは8P)しますので、ぜひ楽しみにお待ち下さい。

### 発行スケジュール

2017年1月	VOL.2	2017年6月	VOL.7
2017年2月	VOL.3	2017年7月	VOL.8
2017年3月	VOL.4	2017年8月	VOL.9
2017年4月	VOL.5	2017年9月	VOL.10
2017年5月	VOL.6	2017年10月	VOL.11

※ 奇数月は1P「院長のイチオシ」のみ発行予定

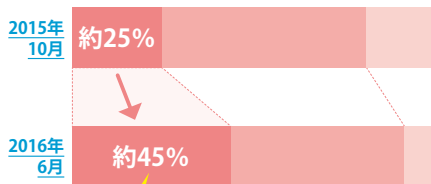
日医大  
NEWS

## 新棟が竣工してから約2年が経過

## 待ち時間が以前よりも断然短くなっています!!

### 待ち時間比較

■ 3分未満 ■ 3～6分未満 ■ 6分以上



3分未満で会計が終わる患者さんが増えました！

【会計（請求書発行から入金まで）の平均時間】

■ 10分以内で終わる患者の平均時間

2015年10月：4分23秒

2016年06月：3分26秒

■ 全患者平均時間

2015年10月：6分36秒

2016年06月：5分21秒

特定機能病院として、医療の効率化と安全性の追求をめざす当院では、新棟の建設に伴い新システムを導入しました。その一つがユニバーサル外来。これは診療ブースを固定せず、複数科が共有する方法で、これにより患者ニーズに応じて体制を柔軟に変更できるようにリスムーズな診断・治療

が可能となりました。さらに中央会計システムを取り入れたことで、会計時の待ち時間も大幅に削減！半数近くが3分未満で会計が終わるようになり患者さんやご家族からは、「待たずに済むので助かる」「通院ストレスが減った」などのうれしい声をいただいています。

患者視点の外来や会計システム導入で医療の効率化と安全性を追求

## 目次

循環器内科	・・・	P2
心臓血管外科	・・・	P3
糖尿病内分泌代謝内科	・・・	P4
内分泌外科	・・・	P5

消化器・肝臓内科	・・・	P6
消化器外科	・・・	P7
薬剤部／看護部	・・・	P8



循環器内科部長  
清水 渉

1985年広島大学医学部卒業。国立循環器病研究センター心臓血管内科部長を経て、2013年日本医科大学大学院循環器内科分野大学院教授に就任。当院循環器内科部長、心臓血管集中治療科部長を兼任。特に不整脈の診断と治療が専門。

## 患者さんを地域の医師とともに 診療する病診連携を推進

POINT  
1

常に患者さんの立場に立ち、個人の特性に合った治療を、安全に行うことを徹底

POINT  
2

循環器を専門とする約60人の医師が  
救急も含めてあらゆる循環器疾患に対応

POINT  
3

不整脈カテーテルアブレーションや  
急性心筋梗塞患者収容数は都内でトップクラス

## 連携深める「東京循環器ネットワーク」 顔の見える緊密な関係を築く

当科は循環器病棟60床、CCU12床を有し、約60人の医師が救命救急医療も含めて、不整脈、虚血性心疾患、心不全、血管疾患、生活習慣病などあらゆる循環器疾患に対応しています。特に病診連携に力を入れ、疾患の増悪時や精査が必要な場合に当院で検査・治療を行い、安定期にはご開業の先生方が診療する1人の患者さんを、病診それぞれの医師がサポートする診療体制を積極的に推進。独自の「東京循環器ネットワーク」という勉強会を開催し、東京23区の中央部・北部・東部で開業する200施設以上の先生方と緊密な関係を築いています。急患対応では地域の医師専用の心臓救急ホットラインも開設。

また、院内の各診療科、各種と強固な協力関係を築いていることも特徴です。心臓血管外科とは共同でハートチームカンファレンスを開いて個々の症例に最適な治療法

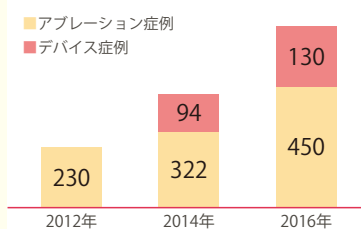
を検討していますし、放射線科、麻酔科、小児科などの診療科やカテーテル治療を支える放射線技師や臨床工学士とも密接に連携。さらに看護師、薬剤師などと多職種チーム医療を推進しています。

得意領域の一つは不整脈治療。現在ではほとんどの不整脈がカテーテルアブレーションで根治可能ですが、当院での治療実績は年々増加して平成28年は都内トップクラスの年間約450件に達する見込みです。高度救命救急センターを有する当院は、急性心筋梗塞の受け入れ数も都内屈指。心臓カテーテル検査は平成27年に年間1320件、冠動脈インターベンションは約500件に。不整脈や心不全に対するデバイス治療も当科で積極的に実施し、ペースメーカー植え込み術、埋め込み型除細動器、重症心不全に対する心室同期療法なども豊富な実績を有しています。



心臓血管集中治療科の専用病床は都内最大の12床。あらゆる循環器疾患に対応しています

【不整脈関連手術件数】



多くの患者さんを紹介頂き、都内有数のカテーテル関連手術・検査の実績があります

### <対象となる主な疾患>

- ・不整脈(心房細動、QT延長症候群、ブルガタ症候群など)
- ・虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞など)
- ・心不全・心筋症・弁膜症
- ・大動脈疾患(動脈瘤など)
- ・生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常症)
- ・卒煙外来(禁煙治療)
- ・心大血管リハビリテーション
- ・肥大型心筋症専門外来

# 心臓血管外科



心臓血管外科部長  
新田 隆

1981年日本医科大学卒業後、同第二外科・胸部外科入局。1988年同大学院医学研究科修了。米国ワシントン大学留学を経て、2006年日本医科大学外科学教授、2014年から日本医科大学大学院心臓血管外科学分野主任教授を務める。

## 診療科の枠を超えた協力体制で 循環器の各領域で厚い信頼築く

POINT  
1

心筋梗塞症例が集まる当院では、治療成績と質を重視した冠動脈バイパス術の手術件数が増加

POINT  
2

血管疾患の難治例には、カテーテルと手術を組み合わせたハイブリッド治療で対応

POINT  
3

心房細動、心室頻拍など不整脈に対する外科治療成績は国内トップクラス

同時に2例の緊急手術が可能な  
24時間365日の救急対応

心臓血管外科は心臓、大血管、末梢血管の外科治療を行う診療科です。当院では心臓外科黎明期の昭和39年から心臓手術を手掛け、以降、各領域で専門性の高い治療を行っています。特に不整脈の外科治療は豊富な症例数、先進的な研究成果で世界的に有名。心房細動では平成元年に日本初の外科手術を行って以来約600例の治療経験を有し、日本だけでなく米国の不整脈ガイドライン作成にも参加するなど、自他ともに認めるトップランナーです。

近年、冠動脈疾患に対するカテーテル治療が普及し、多くの施設でバイパス手術は減少傾向ですが、当院では逆に増加しています。心臓血管集中治療科や高度救命救急センターのある当院に多数の心筋梗塞症例が集まるからです。当科はその90%以上を身体への負担が小さいオフポンプ手術で実施するだけでなく心

筋代謝の改善をめざした手術を実施。川崎病の小児の冠動脈手術を行う日本で数少ない施設でもあります。また、高度救命救急センターや近隣病院からの緊急手術依頼に直ちに対応できるように、24時間365日の受け入れ態勢を整え、同時に2例の手術に対応可能なことが大きな特徴です。下肢静脈瘤に対する日帰り手術も実施しています。

当科は内科、小児科、放射線科などと協力して、低侵襲な小切開、胸腔鏡下手術、ステントグラフトなどを積極的に実施。治療手段が多様な心臓血管疾患は複数科合同で検討を行います。受診した患者さんが内科的な疾患であれば、その場で循環器内科に紹介しますし、その逆もあります。そのために当科と循環器内科、放射線科は、同一領域の専門家が同じ曜日に診療しています。



各科と協力して患者さんに合わせた適切な治療を提供しています



糖尿病内分泌代謝内科部長  
杉原 仁

1983年日本医科大学卒業。2014年から同大学大学院医学研究科、内分泌糖尿病代謝内科学分野教授、当院糖尿病内分泌代謝内科部長を兼任。内分泌代謝内科専門医、指導医、糖尿病学会学術評議員。患者にとって最適な治療を選択している。

## 糖尿病の進展阻止につながる 教育入院や栄養指導に注力

POINT  
1

糖尿病をはじめとする生活習慣病の難治症例、合併症例の治療に、豊富な実績を持つ

POINT  
2

血糖や血圧の異常につながる内分泌疾患を見逃さないように、総合的診療を行っている

POINT  
3

脳神経外科、内分泌外科、泌尿器科、産婦人科などと密接に連携し、内分泌疾患を診療

## 持続血糖測定+インスリン持続注射の SAP療法など新技術も導入

当科は糖尿病、脂質異常症、高血圧、肥満症などの生活習慣病および間脳下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、膵内分泌疾患、副腎疾患、性腺疾患などを診療しています。

糖尿病では、地域の開業医の先生方と連携した診療を進めています。血糖コントロール不良症例や合併症併発症例を多数紹介いただいています。当院で治療内容の見直しや合併症の精査・治療を行い、改善がみられた段階で患者さんの了承を得て紹介元にお返しします。コントロール不良でインスリン導入する場合の入院期間は、通常は2週間程度。糖尿病の治療には、患者さん自身が正しい知識を持ち、生活習慣改善を図ることが欠かせません。糖尿病が見つかったら、できるだけ早期に一度は教育入院することが望ましいと考えますので栄養指導も随時受け付けています。生活習慣の指導にお困りの症例が

ございましたらぜひご紹介ください。1型糖尿病には、持続血糖測定と持続インスリン投与方法を組み合わせて精密な血糖管理を行うSAP療法も採用。他の疾患で当院に入院した糖尿病合併患者さんの管理も当科の役割。今ではこうした患者さんが常時50人程度入院していますが、退院後は地域のクリニックに逆紹介させていただくこともあります。

内分泌疾患は当科でさまざまな負荷試験を行い、原因を特定した後、外科系診療科での根治手術や当科でのホルモン補充療法を行います。例えば、成長ホルモンや性腺ホルモン異常の原因になる脳下垂体腺腫は鼻腔からの手術で治ります。内分泌疾患を原因とした高血糖や高血圧脂質異常を見逃さないことに留意しています。また、年に数回、地域の先生方向けの講演会を開催し、顔の見える関係づくりに努力しています。



具体的な食べ物の見本を見ながら食事の改善点などをアドバイスする

### SAP (Sensor Augmented Pump)



インスリンポンプにパーソナルCGM機能を搭載したシステム。血糖値がリアルタイムで変動グラフとなりモニター画面に表示される。体に着けたまま就寝、入浴など日常生活を送ることが可能。

## 内分泌外科



内分泌外科部長  
杉谷 巖

1989年東京大学卒業。癌研究会附属病院を経て、2014年から日本医科大学大学院内分泌外科学分野教授。当院内分泌外科部長を兼任。特に甲状腺がんの診断と治療が専門で、個々の症例に応じた最適な治療をめざしている。

### 内分泌腺の幅広い疾患に対応し リスクに応じた適切な治療を提供

POINT  
1

内分泌腺（甲状腺、副甲状腺および副腎）の機能性疾患、腫瘍性疾患を広範囲に診療

POINT  
2

低侵襲な内視鏡手術に注力。当科が開発した内視鏡補助下頸部手術の症例は日本最多

POINT  
3

さまざまな甲状腺がんに対して、リスクに応じた多種多様な治療選択肢が提供できる

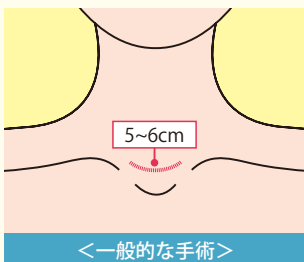
### 低侵襲で頸の手術痕が小さい 内視鏡補助下頸部手術を実施

内分泌外科は主に甲状腺、副甲状腺および副腎の疾患を診療しています。ホルモン分泌の過剰や不足による機能的疾患と、増加傾向にある甲状腺がんをはじめとする腫瘍の治療がメインです。

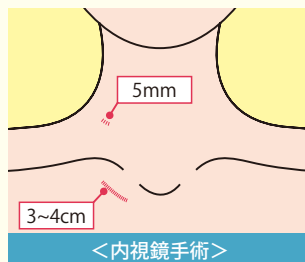
特徴の一つは、患者さんの体に優しい治療をめざして早くから内視鏡を取り入れていることです。副腎の腹腔鏡下手術は他の病院でも第一選択となつていますが、平成10年に清水一雄前教授が世界に先駆けて内視鏡補助下頸部手術（VANS法）を開発した当科では、甲状腺疾患も可能な限り内視鏡下で手術し、その症例数は累計700例と日本最多。良性疾患の内視鏡補助下頸部手術は平成28年4月に保険適用されました。転移、浸潤のない比較的小さな甲状腺がんの内視鏡補助下頸部手術は、厚生労働省指定の先進医療となっております。甲状腺がんは若い女性にも少なくない

ため、頸の傷が小さなこの治療はメリットが大きいと自負しています。バセドウ病も第一選択は薬物治療ですが、病状に応じて内視鏡補助下頸部手術を行うこともあります。

一方で高リスク甲状腺がんに対しては基本的には手術で摘出し、できる限り副作用を抑えた放射性ヨウ素治療、甲状腺刺激ホルモン抑制療法を行い、平成26年からは3種の分子標的薬を適切に使い分けられた治療も加わりました。検診で見つかることが多い甲状腺微小乳頭がんでは、私たちが行ってきた非手術経過観察の成果が、米国のガイドラインにも反映されました。その場合も、がんを放置するのは嫌だという患者さんには手術を行います。予後の悪い未分化がんの集学的治療にも注力。甲状腺がんのリスクに応じた幅広い治療選択肢を提供し、患者さんの意思を尊重した医療を行っています。



＜一般的な手術＞



＜内視鏡手術＞

甲状腺がんは内視鏡補助下頸部手術を選ぶことで手術痕を小さく抑えることが可能。女性の患者が多いため、大きなメリットとなる。

#### ＜対象となる主な疾患＞

- ・甲状腺（甲状腺のしこり、ホルモン異常）  
→機能性疾患（バセドウ病など）、腫瘍（良性腫瘍・がん）
- ・副腎（コントロール不良の高血圧など）  
→原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫、副腎偶発腫瘍
- ・副甲状腺（カルシウム異常、尿路結石、骨粗しょう症、長期透析など）  
→原発性副甲状腺機能亢進症、腎性副甲状腺機能亢進症



消化器・肝臓内科部長

岩切 勝彦

1986年日本医科大学卒業。2015年4月から日本医科大学消化器内科学教授、日本医科大学付属病院消化器・肝臓内科部長を兼任。上部消化管疾患が専門分野。日本消化器学会・GERD診療ガイドライン作成委員会副委員長を務める。

## 内視鏡検査・治療体制を強化 幅広い疾患を迅速・正確に診断

POINT  
1

内視鏡検査・治療体制がさらに充実。検査までの待機期間が短くなり、夜間も緊急対応

POINT  
2

上部消化管、下部消化管、肝胆膵の専門家が毎日、外来で高度な専門医療を提供

POINT  
3

良性疾患も積極的に診療し、高度な特殊検査を駆使して原因究明できる数少ない施設

### 上部内視鏡は初診から1週間 下部内視鏡は2〜3週間のうちに検査

消化器・肝臓内科は、消化管と肝臓・胆嚢・膵臓の疾患全般を診療しています。最近では内視鏡を用いた検査、治療に力を入れています。新棟が完成して内視鏡センターも充実し、上部内視鏡は初診から1週間程度、下部内視鏡は2〜3週間のうちに検査し、迅速に診断を下せるようになりました。小腸のダブルバルーン内視鏡やカプセル内視鏡、肝胆膵の内視鏡検査も実施しています。

当科は悪性腫瘍だけでなく、良性疾患も積極的に診療していることが特徴です。通常の治療で改善しない食道、胃の機能性疾患に対し、内視鏡、内圧検査、多チャンネルインピーダンスpH検査、胃運動検査などを駆使して原因究明できる都内唯一の施設です。逆流性食道炎の3割程度、非びらん性胃食道逆流症の5割程度は薬剤抵抗性といわれています。治療に難渋している症

例は遠慮なくご紹介ください。

悪性腫瘍の疑いがあれば、特殊光・拡大観察を用いた内視鏡検査を行い、腫瘍の存在、範囲、深達度を精密に診断。良性疾患として紹介いただいた症例でも精密検査の結果、悪性と判明することもあり、良性疾患でも手術が必要な場合もあります。当科と消化器外科は一体となって診療を行っていますので、手術が必要な場合も安心です。また、開業医の先生方と「千駄木消化器疾患連携会」での症例検討などを通じて、情報共有に努めています。

胆石の疝痛発作や消化管の吐血は、夜間に起こることが多いのですが、当科では夜間も内視鏡検査を行う医師を2人待機させ、緊急対応可能な体制を敷いています。また、外来では毎日、上部消化管、下部消化管、肝胆膵のスペシャリストが診療していますから、患者さんの都合に合わせてご紹介いただけます。

### 2015年度消化器肝臓内科の診療実績

外来患者	38,378人	胆道膵臓内視鏡	269例
入院患者	1,669人	ダブルバルーン内視鏡	171例
上部消化管内視鏡検査	4,725例	カプセル内視鏡	約88例
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	食道 ESD14例 胃 ESD66例 大腸 ESD44例	肝細胞癌に対する肝動脈塞栓療法(TACE)	131例
大腸EMR	300例	肝細胞癌に対するラジオ波焼灼療法	4例
下部消化管内視鏡検査	2,228例	BRTO	4例



各消化器の専門家が集まり、力を合わせて患者さんを診療

# 消化器外科



消化器外科部長  
内田 英二

1976年日本医科大学卒業。2009年から日本医科大学第一外科（現消化器外科）教授。日本医科大学付属病院消化器外科部長・移植外科部長を兼任。専門分野は膵臓。膵臓がん、膵炎の研究と治療にまい進している。

## 優しく、わかりやすい医療で 地域の医療機関との連携を推進

POINT  
1

腹腔鏡下手術で豊富な実績。退院後のQOLに配慮した体に優しい低侵襲治療を実践

POINT  
2

がん診療連携拠点病院としてすべての消化器癌の最新の治療に対応

POINT  
3

緊急性の高い疾患とともに鼠径ヘルニアなどすべての消化器疾患に常時対応可能な体制

## 腹腔鏡下膵切除症例数は 日本でもトップクラス

消化器外科では上部消化管、下部消化管、肝胆膵などすべての消化器疾患を対象として各領域の専門グループが最先端の診療を行っています。

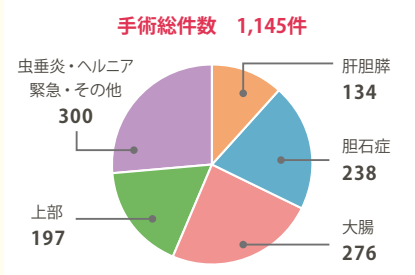
低侵襲で体に優しい治療に配慮し、難易度の高い肝胆膵の鏡視下手術にも積極的に取り組んでいます。特に腹腔鏡下手術は、平成2年に日本初の腹腔鏡下胆嚢摘出術を行った本学卒の山川達郎先生に指導を受け、日本でもトップクラスの実績を誇ります。下町の谷根千地区にある当院は特に高齢者が多いため、当科では低侵襲治療とともに他科と協力した合併症管理など早期の社会復帰を支援し、退院後のQOLを考慮した全人的な医療を提供しています。

当院はがん診療連携拠点病院として、食道がん、胃がん、大腸・直腸がん、肝がん、膵がんなどの消化器がんに対しては低侵襲手術などの最先端治療を行っています。

当院の高度救命救急センター、総合診療センターと協力した消化器疾患に対する救急体制も整備され、急性腹症など緊急性のある疾患に対しても対応可能です。

また、消化器疾患の最後の砦として、どのような患者さんでも受け入れることが当科の基本方針です。診療にあたっては、「優しい医療」とともに「わかりやすい医療」を心がけています。紹介元の先生にお返しするときも病状や治療内容の情報とともに、何をしていたか伝えていきたいと思います。そのために地域の先生方と普段から顔の見える関係づくりに努めています。当科は悪性疾患、難治性疾患への高度な医療を行うのみならず、虫垂炎、鼠径ヘルニア、内痔核のような一般的手術も多数手がけています。「紹介しやすい消化器外科」をめざしていますので遠慮なくご紹介ください。

<消化器外科手術件数 2015年>



### <対象となる主な疾患>

食道がん、胃がん、十二指腸がん、小腸腫瘍、クローン病、潰瘍性大腸炎、大腸がん、内・外痔核、痔瘻、直腸脱、腸閉塞、肝がん（肝細胞がん、胆管細胞がん、肝門部胆管がん、転移性肝がん）、胆石症、胆嚢炎、胆管炎、胆嚢がん、胆管がん、膵臓の腫瘍（膵がん、嚢胞性膵腫瘍、内分泌腫瘍）、炎症性疾患（急性膵炎、慢性膵炎）など



低侵襲な腹腔鏡手術を積極的に取り入れている

## 薬剤部



薬剤部部长

片山 志郎

1980年京都薬科大学卒業。製薬会社勤務を経て、1983年に当院入職。2007年薬剤部部长に就任。緩和医療をはじめ、TDM、nutritionなど臨床薬学を実践。薬剤師が病棟に常駐することで医師が安心して処方できる環境をめざす。



上.最新の機器を用いて薬剤を調製 下.薬の情報を正しく伝えるために病棟薬剤師から説明を行う

POINT  
1

薬剤師は全病棟に配置  
薬物療法の安全をチーム医療で担保

POINT  
2

外来化学療法室と手術室に5人ずつ  
薬剤師を配置。安全で迅速な薬剤管理

入院患者の面談で副作用の兆候を  
早期発見し、重篤化する前に防ぐ

当院では、救命救急センターを含めたすべての病棟にチーム医療の一員として配置した薬剤師が、情報収集や服薬指導を行って薬物療法の安全性を担保し、より良い治療を実現しています。すべての入院患者さんに面談し、例えば目の充血、発疹の有無などを確認し、初期段階で重篤な副作用の兆候を見つけて対処。外来がん化学療法室と手術室には薬剤師を5人ずつ配置しています。日本医療学会認定がん専門薬剤師をはじめ、さまざまな専門性を持った薬剤師が安全を守っています。また、緩和ケアチームに薬剤師が参加して30年になる当院は、終末期患者の疼痛管理にも精通しています。現在、いくつかの診療科の外来で薬剤師が服薬指導を行う試みや、患者支援センターで入院前に薬剤情報を収集する試みも開始しました。安心して当院に患者さんをご紹介ください。

## 看護部



看護部部长

鈴木 智恵子



上.過ごしやすい生活が送れるよう設計された入院個室 下.プライベートが保てるよう家具を仕切りに活用した4人部屋。入り口には洗面台も完備

POINT  
1

患者さんと向き合いニーズを先取り  
「ナースコールを鳴らさない看護」

POINT  
2

各領域の専門看護師が協力し合い  
専門性の高い看護が浸透

地域の医療機関との連携を深め  
退院時情報提供の質をさらに向上

私たち看護師は当院の看護の原点である「ナースコールを鳴らさない看護」を実践しています。安全、安心、丁寧を基本に、患者さんやご家族の気持ちに寄り添い安心して過ごしていただくことが目標です。がん看護、精神看護、老人看護、急性・重症患者看護などの専門看護師と各領域の認定看護師など多くのリソースナースが在籍し、コンサルテーションすることで専門性の高い看護を提供します。当院での治療後、地域の医療機関にできるだけ早くお帰りいただくため、退院支援に注力していますので安心してご紹介ください。看護外来では糖尿病、乳がん、皮膚・排泄ケアなどの生活相談を行っています。今後はクリニックのカンファレンスや講習会への協力など地域との連携を深め、情報共有していきたいと思います。また勉強会などに当院のリソースナースにお声がけください。