

NMSH TOPICS

— VOL.7 2017/6月 —



汲田 伸一郎 院長

今月の院長のイチオシ！ 『肺循環・呼吸不全先端医療』

労作時呼吸困難を訴える患者の中に紛れる 肺高血圧症患者に明るい光を！

地域医療機関と連携し
隠れた肺高血圧症例を診断
肺血管拡張療法の導入も

平成29年4月から、本学大学院寄附講座として「肺循環・呼吸不全先端医療学」が開設。同時に呼吸器内科において、院内の各診療科との連携の下に、肺高血圧症と呼吸不全を中心とした診療を開始しました。

労作時呼吸困難を徐々に引き起こす代表的な疾患としては、慢性心不全、慢性閉塞性肺疾患（COPD）や間質性肺炎などの呼吸器疾患、さらに肺高血圧症が挙げられます。従来、肺高血圧症は予後不良な疾患でした。しかし近年では効果的な肺血管拡張薬の出現により、予後の改善には目覚ましいものがあります。肺高血圧症の患者は息切れ症状を呈する患者に紛れており、その診断と治療は第一線の診療現場において必ずしも普及しているとはいえません。

肺高血圧症の内科的治療は、主に肺動脈自体にその原因が見られる肺動脈性肺高血圧症の患者に対して行われてきました。一方、呼吸器疾患においては、肺高血圧症に対する内科的治療の適応に関して、必ずしも明確ではありませんでした。

現在では、呼吸器疾患を伴う重症の肺高血圧症例においては、一定の基準を満たす場合は特定疾患（難病）として認められます。また認定にあたっては、専門施設での右心カテーターによる適確な診断が必須となります。一方で肺血管拡張薬の使用は、肺疾患の病態への影響を考慮することも重要となります。

肺高血圧症の臨床症状が疑われる症例がありましたら、ぜひ一度当科へご紹介ください。呼吸器疾患の有無に関わらず、呼吸機能障害では説明し難い労作時呼吸困難が認められ、心音でのII音亢進、心電図の右心負荷、BNP高値などを伴う場合が該当します。特定疾患である慢性血栓性肺高血圧症を鑑別し対策を講じるとともに、右心カテーターの適応症例には検査を施行。その上で在宅酸素療法と併せて、肺高血圧症の新規治療に対する取り組みを地域の先生方と連携して行っていききたいと思います。

肺循環・呼吸不全 先端医療学寄附講座 教授 木村 弘

1978年金沢大学医学部卒業。
千葉大学呼吸器内科入局、ペンシルベニア大学内科博士研究員、千葉大学助教授を経て、2001年から奈良県立医科大学内科学教授、2017年4月から現職。2015年日本呼吸器学会会長。専門は肺高血圧症、COPD、睡眠時無呼吸症候群など。

診断・治療 の流れ

ステップ①

明らかな心疾患がなく、呼吸機能障害や他の全身性疾患では説明しにくい息切れを訴える症例

ステップ②

心電図での右心負荷、かつ/または、BNP高値が認められる症例

ステップ③

①、②がともに認められる症例は当科へご紹介ください

ステップ④

心エコー検査や右心カテーター検査による、肺高血圧症の鑑別診断・確定診断を行うとともに、適応症例に対しては、新規治療の導入を行い連携して管理していきます

精神神経科



精神神経科 部長

大久保 善朗

1980年東京医科歯科大学医学部卒業後、同大学精神科入局。スウェーデン・カロリンスカ研究所留学、東京医科歯科大学臨床生理学教授、生命機能情報解析学教授を経て、2003年から日本医科大学精神神経医学教室教授。

高齢者の精神症状の診療や mECTなどで地域から厚い信頼

POINT
1

高齢者の精神症状に対して
地域の特性を踏まえた診療に豊富な経験と実績

POINT
2

各診療科との協力の下、積極的な姿勢で
身体疾患に伴う精神症状をコンサルテーション

POINT
3

いち早く mECT (修正型通電療法) を導入
多数の紹介患者を受け入れている

他科と緊密に連携して行う 身体疾患に伴う精神症状の診療経験も豊富

当科は思春期以降のあらゆる精神障害を対象に、入院と外来で幅広く診療を行っています。日本精神神経学会認定の精神科専門医はもちろん、小児精神、老年精神、認知症、てんかん、身体疾患に伴う精神症状など、各領域のエキスパートがそろっていますので、どのような精神疾患でも専門性の高い診療が受けられます。

特徴の一つは、当院のある地域のニーズを反映して、高齢者の健忘、うつ、幻覚などさまざまな精神症状の診療を得意としていることです。かかりつけの先生方が認知症かうつ病が迷われた際などにご紹介いただき、当院で鑑別診断・治療した上でお返しすることが増えています。

次に、多数の診療科を有する総合病院の精神神経科として、特に身体疾患に伴う精神症状を診療する「リエゾン精神医学」の実践に力を注いでいることが特徴です。27床の精神

神経科病床で行う入院医療とは別に、常時60人近い他診療科の入院患者さんに対し、当該診療科の医師に協力して精神症状のコンサルテーションを行っています。

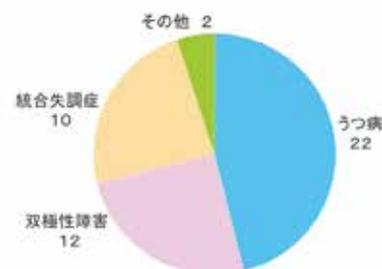
3つ目の特徴は、全国的にも早い時期に導入したmECT (修正型通電療法) を積極的に実施していること。麻酔科と緊密に連携し、筋けいれんを伴わない無けいれん通電療法を安全に実施する体制を築いています。

mECTは難治性うつ病の高齢者などに対して、より有効とされているため、この地域では高いニーズが見込まれます。当院は日本総合病院精神医学会のECT研修施設にも認定されています。クリニックから当院への入院依頼で多いのが、薬物療法などで改善しない患者さんへのmECTの依頼です。お困りの症例がありましたら遠慮なくご相談ください。



患者一人ひとりに合わせた治療法を提案し、積極的に治療にあたる

2015年度 通電療法(mECT)例数



乳腺科



乳腺科 部長
武井 寛幸

1986年自治医科大学卒業。米国ノースウエスタン大学医学部がんセンター留学、埼玉県立がんセンター一部長などを経て、2013年から日本医科大学大学院乳腺外科教授、当科部長を務める。乳癌の診断と治療のエキスペート。

治癒率とQOLの向上をめざして 「患者第一」の乳癌治療を提供

POINT
1

乳癌治療の選択肢を網羅し
患者の背景や思いにも配慮した治療を提供

POINT
2

診療科間の密な連携により
合併症を抱えた乳癌患者にも安心の治療を

POINT
3

癌治療の経験豊富な多職種のチーム医療で
患者をトータルにケアする

「患者さん第一」をモットーに チーム医療で最適なケアをめざす

乳癌は、治療法の急速な進歩や、早期発見により、多くの場合、治癒を望めるようになりました。たとえ再発しても、適切な治療により長期生存が期待できます。一般に、治療期間は長期化し、化学療法では術前術後を含め、6カ月程度を要します。ホルモン療法は術後10年続ける場合もあります。

治療法の選択は、癌細胞の種類や薬剤感受性、進行度などに応じて行っています。手術には乳房切除術とその後の再建術、また温存術があり、薬剤も多くの種類があります。当科では、主治医が患者さんと話し合いながら、背景や思いを酌んで最適な治療法を選択する「患者さんのために」を第一に考えた治療を基本方針としています。

また、当院は全診療科が高いレベルの診療を行うことと、診療科同士の密な連携が特徴です。当科でも医師と癌治療の経験が豊富な多くの職種が緊密に連携し、チーム医療を提供し

ています。心臓病、糖尿病、肺疾患、脳血管疾患などの合併症を持つ患者さんに対し、関連診療科での治療と並行して、乳癌治療が行える体制を整えています。また、乳房全切除を行った際の乳房再建術においては、形成外科と連携してエキスパンダーやインプラントを使用した術式も行っています。

さらに、化学療法室には、癌治療に詳しい薬剤師が常駐し、療養や生活の相談は日本看護協会認定乳がん看護専門看護師が引き受けているので、安心です。

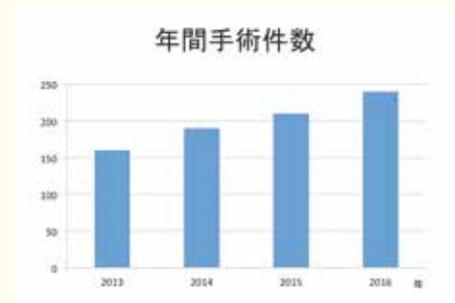
「患者さん第一」の姿勢は外来も同様で、受診しやすいように月～土曜まで診療し、初診時に針生検を行うなど迅速な診断を心がけています。また、外来の担当医師が主治医として患者さんに寄り添う患者目線の診療体制を整えています。乳房に異常がありましたら、すぐにご相談ください。



乳腺科と病理診断科の合同術前カンファランス



合併症の治療を含め、めざすゴールに向けて多くの職種によるチーム医療を実践している



手術件数は年々増加している

女性診療科・産科



女性診療科・産科 部長
竹下 俊行

1981年日本医科大学卒業後、同大学産婦人科学教室に入局。1989～91年米国国立衛生研究所 (NIH) 留学。2003年に日本医科大学産婦人科学教室主任教授に就任、当科部長を兼任。専門は不育症、産婦人科内視鏡手術学など。

不育症、重度子宮内膜症、骨盤臓器脱 の診療に注力し地域内外の信頼を獲得

POINT
1

原因に応じた治療から精神的なケアまで患者をサポートする不育症の診療拠点

POINT
2

難易度の高い重度の子宮内膜症に対する腹腔鏡下手術の豊富な経験と実績を有する

POINT
3

全国に先駆けて腹腔鏡下仙骨腔固定術を導入
先端医療を通じて QOL 向上に貢献

不安を抱える不育症患者を 妊娠・出産まで支えるTLC外来を開設

当科は女性特有の疾患と、妊娠・出産、それに関連する身体的不安要素まで幅広く診療しています。中でも、不育症・習慣流産、重度の子宮内膜症、骨盤臓器脱の診療に力を注いでいます。

不育症・習慣流産の治療では、日本を代表する診療拠点の一つです。不育症は、妊娠はするものの流産や死産を繰り返してしまう状態で、原因はさまざま。総合的に診療して、どんな原因であっても対応することが当科の方針です。原因の一つである子宮奇形に対する子宮鏡下手術は、極めて多数の症例を経験しています。さらに不安を抱える不育症患者さんを、次の妊娠・出産までTLC(テンダー・ラビング・ケア)外来で優しくサポートし続けます。

また、当科では内視鏡を使用した低侵襲手術に力を入れています。中でも、難易度の高い重度の子宮内膜症に対す

る腹腔鏡下手術においては、関東一円から患者さんが集まる診療拠点となっています。さらに、平成26年に保険適用された子宮体がんの腹腔鏡下手術にも注力。婦人科領域の内視鏡手術に対する経験豊富な医師が多数いるため、安心して手術を受けていただけます。

骨盤臓器脱は、子宮など骨盤内の臓器が腔から飛び出す疾患で、潜在患者数が非常に多いといわれています。以前は治療後の再発が多かったのですが、近年は治療法が進歩。その主たるものが、当院が全国に先駆けて導入した腹腔鏡下仙骨腔固定術です。同手術は当院が平成24年に先進医療認定施設第一号となり、その後、保険適用されました。

なお、当科は不妊治療でもチーム医療を通じて豊富な実績を有し、周産期医療の施設は平成30年の新病院オープンでさらに充実します。安心して患者さんをご紹介ください。

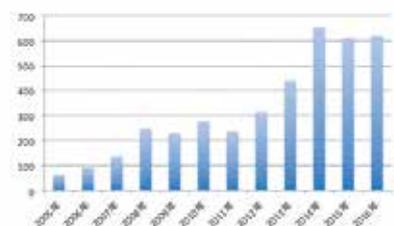


女性特有のさまざまな疾患に対して真摯に向き合う医師やスタッフ



豊富な実績と確かな技術力を駆使して行う内視鏡手術

不育症外来患者数推移



不育症が原因で来院する患者は年々増加している



耳鼻咽喉科・頭頸部外科 部長
大久保 公裕

1988年日本医科大学大学院耳鼻咽喉科修了。
1989～91年米国国立衛生研究所(NIH)留学。2010
年より日本医科大学耳鼻咽喉科教授。主な研究
テーマは舌下免疫療法などアレルギー性鼻炎の新
しい治療法。日本アレルギー学会常務理事。

耳・鼻・口腔・咽喉・頸部

すべての疾患にスペシャリストが対応

POINT
1

患者の QOL に深く関わることを念頭に
安全で高精度な手術・治療をめざす

POINT
2

他科との緊密な連携により
併存症の手術や機能回復が可能に

POINT
3

高いスキルを駆使して迅速に診断し
短い待機期間でスムーズに手術を実施

術後のリハビリや再発時の受け入れなど
安心のフォローアップ

当科は耳・鼻・口腔・咽喉・
頸部など、頭蓋底から鎖骨上
部までの部位に起こる疾患を
診療しています。これらは
QOL に深く関わる器官。常
にそのことを念頭に置きなが
ら、耳・鼻・腫瘍などの各領域
のスペシャリストが多種多様
な疾患に対し、患者さん一人
ひとりに合った方法で治療を
行っています。

地域の先生方からの紹介も
多く、頭頸部腫瘍はもちろん、
慢性副鼻腔炎、慢性中耳炎、め
まい、突発性難聴などの難治症
例にも対応。また、アレルギー
性鼻炎の治療には定評があり、
手術や舌下免疫療法の症例数
が極めて豊富です。

治療にあたっては、安心して
高精度な手術が行える体制を
整え、早い段階から鼻科の内視
鏡手術をはじめとする minimally
invasive surgery に取り組ん
できました。頭頸部腫瘍には、放
射線や化学療法を併用した集
学的治療を行い、近年は中咽

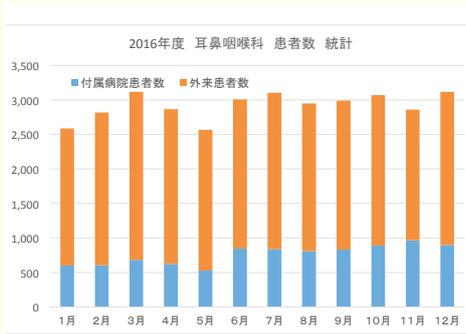
頭・下咽頭腫瘍の手術が増加傾
向にあります。手術時は、でき
る限り機能を温存しながら、リ
ハビリテーションによる機能
回復までを一貫して行います。
もし治療後に再発した場合は、
必ず受け入れ、患者さんに寄り
添うことで患者満足度の向上
につなげています。

また、全診療科がそろった大学
病院の強みとして、チーム医療
が活発な点が挙げられます。そ
のため内科的な併存症があっ
ても当科と内科が連携するこ
とで、手術が可能となり QOL
向上が期待できます。

さらに、診察から手術までにか
かる期間が短いのも特徴の
一つ。アレルギー性鼻炎の治療
として鼻粘膜レーザー焼灼を
行う場合、その日のうちに実施
することもあります。あらゆる
症例において、専門性の高いス
キルを持った医師ができる限
り早く診断・治療を行い、紹介
元の先生方にお返ししようとい
心がけています。



早期診断・早期治療を行うとともに、患者に寄り添った診療を心がけている



2016年度 耳鼻咽喉科手術件数

耳科手術	87
鼻科手術	286
口腔咽喉頭手術	225
頭頸部手術	399
合計	997



泌尿器科 部長
近藤 幸尋

1985年日本医科大学卒業。米国ピッツバーグ大学留学を経て、2009年から日本医科大学泌尿器科教室教授、当院泌尿器科部長を務める。専門は泌尿器悪性腫瘍。日本泌尿器科学会理事、日本泌尿器内視鏡学会理事。

泌尿器3大癌の治療に 先進的で豊富なオプションを用意

POINT
1

腎臓癌、膀胱癌、前立腺癌に対して
幅広い治療の選択肢を提供

POINT
2

女性の泌尿器疾患の治療にも注力し
女性医師による外来診療を実施

POINT
3

ロボット支援腹腔鏡下手術を含め
あらゆる疾患に対する内視鏡手術を得意とする

幅広い治療の選択肢を用意し 癌の機能温存手術でQOLを高める

当科は泌尿器疾患を幅広く扱い、腎移植と男性不妊を除く、すべての泌尿器に関する治療を行っています。特に腎臓癌、膀胱癌、前立腺癌に対し、さまざまな治療オプションを提供できるのが大きな特徴です。

前立腺癌の場合、強度変調放射線治療（IMRT）や密封小線源療法などの放射線治療、外科治療では開腹手術、腹腔鏡手術、ロボット支援腹腔鏡下手術などの選択肢を用意。ホルモン療法では、1次投与後のホルモン不応答症例に対して、いくつかの薬剤を組み合わせて治療の選択肢を増やせるよう努めています。

また腎臓癌では、全摘が必要な場合を除いて機能温存を考慮し、できる限り部分切除を行います。通常行うのは4cm以下の腫瘍ですが、場合によって7cmまで対応し、少しでも正常組織を残します。同様に、膀胱癌でも生命予後に

影響がない場合には機能温存を図っています。

こうした外科治療にあたって、当科では内視鏡手術に注力しています。中でも、前立腺癌の腹腔鏡下手術は平成12年から実施し、現在はロボット支援腹腔鏡下手術をメインとしています。それ以外にも前立腺肥大症の内視鏡手術、膀胱癌の腹腔鏡下手術と経尿道的内視鏡手術、尿路結石の経尿道的内視鏡レーザー破碎術などを得意としています。

さらに当科は女性泌尿器疾患にも対応し、加齢に伴う骨盤臓器脱、尿漏れなどの排尿障害に対する手術や薬物療法を幅広く行っています。なお、女性が抵抗なく受診できるように、外来は主に女性医師が担当しています。

たとえ重篤な疾患でなくとも、早期発見が患者さんの幸福につながることは間違いありません。できるだけ早くにご紹介ください。



男性だけでなく、女性も受診しやすいような環境を整えている



内視鏡手術に注力しており、ロボット支援腹腔鏡下手術などさまざまな手術に対応

手術実績 (2016年1月~12月)	件	件	
腹腔鏡下副腎摘除術	11	前立腺生検	336
腹腔鏡下腎摘除術	18	経尿道的前立腺切除術 (TUR-P)	36
開腹腎摘除術	13	ロボット支援前立腺全摘除術	70
腹腔鏡下腎部分切除術	8	腹腔鏡下前立腺全摘除術	1
開腹部分切除術	25	高位精巣摘除術	15
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	13	経尿道的尿管結石砕石術	49
開腹腎尿管全摘除術	7	前立腺密封小線源療法	39
経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TURBT)	192	その他	212
膀胱全摘除術	14		
膀胱部分切除術	1	計	1060



眼科 部長
高橋 浩

1983年日本医科大学卒業後、同大学麻酔科を経て3年目に眼科に移る。海外留学を経て、2004年から日本医科大学眼科学教室主任教授、当科部長を務める。専門は角膜疾患。現在も角膜移植、網膜剥離、白内障手術等を行う。

各診療科のスペシャリストがそろい 幅広い眼疾患を診療

POINT
1

白内障、網膜剥離、角膜移植をはじめ
難症例の紹介多数

POINT
2

先進の多焦点眼内レンズを積極的に活用し
白内障手術後の QOL 向上へ

POINT
3

内科・外科系の関連する診療科と連携し
安心・安全の治療をめざす

先進的な白内障手術を数多く行い 診療科を超えた連携で患者をサポート

当科は幅広い眼疾患に対し、手術を中心にさまざまな診療を行う体制を整えています。

最近では、白内障などの手術を行うクリニックが多くなりましたが、クリニックでは対応の難しい白内障の難症例、網膜剥離、角膜移植の手術をはじめ、網膜硝子体疾患、斜視、弱視などの機能性異常、長期的薬物治療を要する緑内障や炎症性疾患などを抱える患者さんを、多数ご紹介いただいています。最近、眼瞼下垂、涙道疾患を専門とする医師も加わり、これらの手術も増えています。

その中でも、手術数が多い白内障では、難症例の手術のほか、先進医療である多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術を数多く実施。3焦点レンズを含めて、認可されたばかりの新しい多焦点レンズも積極的に導入しています。単焦点レンズでは不十分と思われる症例もご紹介ください。

また角膜移植では、近年始まった角膜内皮移植術(DSAEK)にも対応しています。

疾患の原因解明や治療法の開発が進むにつれ、眼疾患の治療においても内科・外科系の診療科との協力が重要になってきました。例えば、ベージェット病、サルコイドーシス、原田病などの炎症性疾患は深刻な眼病変が出ることが知られていますが、当科はリウマチ・膠原病内科と協力して生物学的製剤などによる高度な治療に取り組んでいます。手術の際は、形成外科、脳神経外科などの関連診療科が非常に協力的で、緊密に連携していますので、安心して治療が受けられます。

なお、失明原因の第1位は緑内障ですが、失明を防ぐには早期発見・治療が重要です。高齢者では一定の割合で緑内障が見つかりますので、疑わしい患者さんがおられましたら気軽に紹介ください。



学会などの活動に積極的に参加し、手術教育に力を入れている



先進医療である、多焦点眼内レンズを用いた、多くの手術に対応している

臨床検査部・輸血部



臨床検査部・輸血部 技師長

橋本 政子

日本医科大学傘下の日本医学技術専門学校および東京理科大学理学部を卒業。日本医科大学附属第一病院を経て、当院へ。特に輸血検査が専門。



上：専門的な知識、技能を有する臨床検査技師が多数在籍 下：心肺運動負荷試験の様子

POINT
1

臨床検査の品質を保証する国際規格 ISO15189 の認定を取得

POINT
2

各分野の専門技能を持つ臨床検査技師が 24 時間体制で検査に対応

90人の専門性に富んだ臨床検査技師が
医師、患者のニーズに応え続ける

当院の臨床検査部・輸血部は平成28年、臨床検査の品質と能力に関する国際規格 ISO15189 の認定を取得。臨床検査には、血液検査などの検体検査、生理機能検査、輸血検査があります。当院はそれらの全分野で同認定を取得。生理機能検査は、全国80大学病院中で18番目に早く認定されました。これは検査のプロセスや結果、医師や患者さんのニーズに応えるサービス面が、総合的に評価されたものです。

また、血液、微生物、一般、輸血、救急、遺伝子、超音波、心電図などの各分野で、それぞれ専門学会で認定された臨床検査技師など総勢90人が在籍。夜間休日も含めて24時間体制で検査依頼に対応しています。特に細菌培養検査は休日にも行い、迅速に適切な治療が行えるように支援していることは、大きな特徴です。これらを通じて臨床検査部・輸血部は今後も地域のニーズに応えていきます。

看護部



看護部

日本看護協会透析看護認定看護師

森田 智子

1996年日本医科大学付属病院入職。日本医科大学腎クリニック、泌尿器科病棟を経て、血液透析室に勤務。日本看護協会透析看護認定看護師として、患者指導、看護師教育、市民講座等を行う。



上：透析室。地域の関連クリニックと連携 下：患者の不安を取り除けるような対応を心かけている

POINT
1

透析の専門知識を持つ看護師が患者に寄り添う療養指導を実施

POINT
2

地域の透析施設とも密に連携し良質な医療の継続を図る

高い専門性を持った看護師が
透析患者を手厚くサポート

当院では、慢性腎不全の方の血液透析・腹膜透析の導入を行っています。透析治療が必要と宣告された患者さんは不安や戸惑いを抱えています。そこで看護師は患者さんの思いに寄り添い、その人らしい生活を尊重しながら、療養説明、生活調整に関わっています。

血液透析の場合には日本医科大学腎クリニックや近隣の維持透析施設と看護サマリイを用いて連携し、生活指導の継続を図ります。腹膜透析は在宅治療のため、手厚いサポートが必要です。外来では医師と共に身体的、精神的、社会的な側面から問題はないか関わり、例えば旅行を希望される患者さんへのアドバイスも行います。また院内の看護師へ向け、腹膜透析の勉強会も開催しています。慢性腎臓病（CKD）の進展を遅らせる治療や生活指導、透析導入へ向けた十分な準備ができるよう、早めのご紹介をお願いします。