



医療連携だより[アシスト] ASSIST

2011・12
No.24

帝京大学医学部附属病院

患者そして家族と共にあゆむ医療

患者中心の医療

安心安全な高度の医療

地域への貢献

医療人の育成

CONTENTS

- 新主任教授のごあいさつ
澤村成史 麻酔科学講座 主任教授 ……02
- 新任医師のごあいさつ
中川俊介 産婦人科学講座 講師 ……03
- 当院受診までのご案内、編集後記 ……04

Patient-centered care
Advanced Medical Safe
and Secure
Regional contribution
Physician training



Anesthesiology & Critical Care

麻酔・集中治療科は、
手術医療、救急医療を支える
重要な柱として
日々奮闘しています

麻酔・集中治療科の澤村です。主任教授として平成23年7月に赴任してまいりました。ごあいさつを兼ねて、普段みなさんの目に触れることのない麻酔科の仕事について紹介させていただきます。

麻酔科の仕事には大きく分けて、手術麻酔、集中治療、ペインクリニックの3つがあります。まず、手術に際して麻酔科医は必要不可欠の存在です。当院では平成22年度で約7700件の手術が行われました。地域がん診療拠点病院として多くのがん患者さんに対する手術治療が行われますし、救急医療に力を入れていたため緊急手術もたくさん行



われています。麻酔科では急ぎの手術にも即応できる体制をとっています。麻酔科学の進歩により、麻酔の安全度は飛躍的に向上しましたし、手術法の進歩と相まって術後の回復も以前より格段に早くなっています。我々は患者さんが手術を安全、快適に乗り切られるよう日々奮闘しています。また、当院麻酔科は集中治療室（GICU: General Intensive Care Unit）を運営しています。ここでは手術

後で集中的な治療を要する患者さんや重症の内科的疾患の患者さんのケアを行っています。当院のようにたくさんの方の大きな手術を行うためには必須の施設であり、専任のスタッフが常駐し、重症患者さんの回復のために日夜励んでいます。手術麻酔、GICUともに目立たない“縁の下”の力持ち的な仕事ではありますが、当院の手術医療、救急医療を支える重要な柱として、スタッフ一同責任感と自負を持って仕事に取り組んでいます。

また、当科では、さまざまな痛みを抱える患者さんに対して痛みの治療を行うペインクリニックにも力を入れています。従来の西洋医学的治療に加えて漢方や鍼灸などの東洋医学的手法も駆使し、それぞれの患者さんに応じた質の高い痛みの治療を目指しています。当科では米国をはじめ海外の臨床の場でトレーニングを積んできたスタッフが多数在籍しており、すぐれた技量と円満な人格をもつ優秀な若手医師の育成に努めています。



帝京大学病院麻酔科はこれからも業務を通して地域医療に貢献するため、“常に患者さんのために”を合言葉に熱いハートで日々邁進していく所存です。どうぞ宜しくお願いいたします。

麻酔科学講座 主任教授

澤村成史

1985年 東京大学医学部卒業。東京大学病院にて手術麻酔、ペインクリニックに従事。米国スタンフォード大学麻酔科学教室にて痛みと麻酔のメカニズムに関する研究に従事。

2011年7月 帝京大学医学部麻酔科学講座主任教授。麻酔科指導医。



Obstetrician and Gynecologist

子宮頸癌の原因とされる ヒトパピローマウイルスによる 子宮頸癌発症の メカニズムを 研究しています

今年の9月より赴任いたしました産婦人科の中川俊介です。8月までは東京大学医学部の婦人科腫瘍のチームリーダーとして、臨床および研究をして参りました。



本年の9月より赴任いたしました産婦人科の中川俊介です。8月までは東京大学医学部の婦人科腫瘍のチームリーダーとして、臨床および研究をして参りました。

このような副作用の少ない治療法の導入も積極的に考えていきたいと思っています。私の研究の専門分野は、子宮頸癌の原因とされるヒトパピローマウイルス(HPV)による子宮頸癌発症のメカニズムであります。通常ひとに発症する悪性腫瘍は、がんからひとを守る癌抑制遺伝子の変異がきっかけとなります。子宮頸癌の場合には、癌抑制遺伝子には変異がなく、HPVのもつ癌遺伝子産物が癌抑制蛋白を不活化することにより、癌化のプロセスが始まります。

癌化が起こってから腫瘍の増殖にはこのウイルスの癌遺伝子の発現が必要とされます。逆に考えますと、このウイルスの癌遺伝子の発現を抑えれば、子宮頸癌の進行は抑えられるということです。子宮頸癌の治療法は外科手術、放射線療法、化学療法ですが、これらに抵抗性もしくは適応の無い症例でもウイルスの癌遺伝子の発現をコントロールすることにより、いわゆる分子指標的治療ができないかを研究してきました。婦人化癌には子宮内膜癌や卵巣癌のように癌抑制遺伝子の異常が発癌に関与する癌腫があります。これらの癌抑制遺伝子変異による増殖シグナルの制御に新規の分子標的治療薬が寄与する可能性が秘められており、婦人科腫瘍でも今後は新規の分子標的治療が応用される日も近いかもしれません。



産婦人科学講座 講師

中川俊介

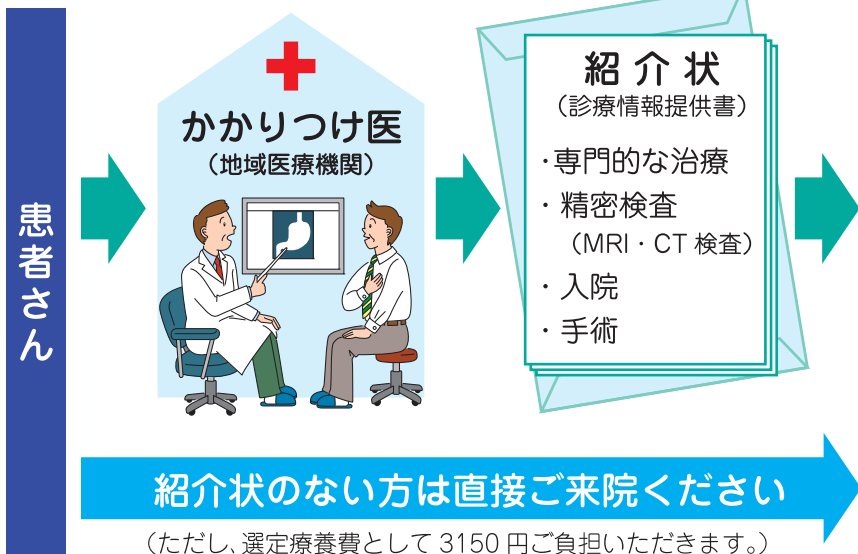
平成元年度東京大学医学部卒国立感染症研究所にてHPVに関する研究に従事米国ニュージャージー州立Rutgers大学、テキサス州立大学生化学教室にて分子生物学研究に従事東京大学医学部産婦人科助教、特任講師。婦人科腫瘍専門医



帝京大学病院では紹介状があれば初診でも予約※ができます。
 なお、紹介状のない方は直接ご来院ください。 ※前日までに電話ください

受診までの流れ

帝京大学病院では、かかりつけ医との機能分担をすることにより、専門的な治療(手術、入院、精密検査など)をおこないます。



帝京大学医学部附属病院 予約専用(医療連携室)
03-3964-1498

予約受付時間
 平日 8:30~17:00
 土曜日 8:30~12:30

初診受付

診療受付時間	平日 (予約あり)	8:30~14:30
	(予約なし)	8:30~11:30 13:00~14:30
	土曜日	8:30~11:30

紹介状をお持ちの患者さん

- ①予約電話(03-3964-1498)までお電話ください。
電話予約の際にご確認させていただく項目
(お名前、生年月日、性別、住所、電話番号など)
- ②予約完了
- ③当日は15分前までに初診受付までお越しください。

紹介状をお持ちでない患者さん

- ◎初診受付
 診療受付時間 平日 8:30~11:30/13:00~14:30
 土曜日 8:30~11:30
 直接初診受付へお越しください。

アクセスマップ



- JR埼京線
「十条駅」より徒歩10分
- 地下鉄都営三田線
「板橋本町駅」より徒歩13分
- 国際興業バス
王子駅←→板橋駅
「帝京大学病院前」下車
赤羽駅西口←→王子駅
「上十条4丁目」下車徒歩3分
赤羽駅東口←→高円寺駅
「姥ヶ橋」下車徒歩5分
王子駅←→上板橋駅
「姥ヶ橋」下車徒歩5分
- 都営バス
王子駅←→新宿駅西口
「姥ヶ橋」下車徒歩5分
- タクシー
十条駅より基本料金内
- 車 地下駐車場を完備
(221台収容可能【有料】)
※入院手続や外来診療でお越しの方は
100分間無料(以後25分毎100円)

編集後記

2011年も残すところあとわずかとなりました。今年は東日本大震災、なでしこジャパンの優勝。「絆」という言葉をよく耳にしたのではないのでしょうか?

ここで1つ「絆」について、「絆」の語源は…犬や馬などの動物を繋ぎとめておく綱のことを言い、離れないよう繋ぎとめる綱の意味から、家族や友人など人と人を離れがたくしている結びつきのことを表しております。当院では2012年も人と人の繋がりを大切に、顔の見える医療連携の推進を図って参りますのでどうぞ宜しくお願い申し上げます。

特定機能病院
 地域がん診療連携拠点病院
 東京都災害拠点病院

帝京大学医学部附属病院

〒173-8606 東京都板橋区加賀 2-11-1 TEL:03-3964-1211(代)
 お問い合わせ E-mail / renkei@med.teikyo-u.ac.jp



医療連携だより[アシスト]



Ophthalmology

手術件数、年間約2500件。 斜視手術をはじめ、幅広い分野に対応できる眼科です。

眼科とは

眼科とは、視機能（視力）の温存あるいは回復を目標とする感覚器を扱う科としてだけではなく、瞼、眼球などヒトからも見られる部位を扱っている関係で、美容形成的な側面も持ち合わせています。眼科全体の流れとしては、以前は赤い眼の眼科といわれて結膜の充血した患者さんが多く結膜炎を主な対象にしていたころもあったようですが、現在は結膜炎のような感染性の疾患の方は少なくなり、白内障や緑内障など結膜の充血のない患者さんが主な対象になっております。

帝京大学の眼科の特徴

さまざまな検査機器の発展や、治療法の開発に伴い眼科の領域の中でも細分化されてきております。ですので、病院によってはある疾患は得意でも、そのほかの疾患はどうも、というような所もあります。帝京大学の眼科は初期より一貫して、間口を広く、つまり眼科で言えば、最も繊細な手術であり、視機能に影響するような手術から、眼窩や瞼の手術など形成外科の領域にも触れるような分野まで専門とする医師がおり、幅広く診療を行っております。これは研修する若手の医師にはもちろん恩恵がありますが、最も恩恵を受けるのは受診する患者さんたちではないかと思えます。取り合えずという表現は不適切かもしれませんが、帝京に行けば何とかなるというような形で考えていただければいいと思えます。ただ満遍なくという言葉から大きな市中病院というような印象を与えてしまったかもしれませんが年間の手術件数は昨年度は約2500件あり、その中で他の大学病院の眼科と比較して特長的なものは、斜視の手術と眼瞼の手術が多いことです。特に斜視に関しては、初代の丸尾教授のころから有名で全国各地から紹介があり、外来も手術に関しても非常に混雑している関係で、急ぐ必要があまりないような手術の場合には1年以上お待たせすることもあるのですが、スタッフを増やして1週間に行う手術数を増やし、なるべく待ち時間を少なくして患者さんの満足が得られるように努力しております。もちろん斜視手術でも急がなければならないものはあまりお待たせすることな

く手術を行っております。斜視ばかりではなく白内障、緑内障、網膜剥離などの内眼疾患においても、最新の手術用顕微鏡や最新の手術装置にてできる限り侵襲の少ない手術、治療を心がけております。



スタッフの専門領域

溝田 淳 教授

網膜・視神経疾患、眼内腫瘍

根本 裕次 准教授

眼形成、眼瞼下垂

篠田 啓 准教授

網膜・硝子体疾患、眼生理

林 孝雄 准教授

斜視・弱視

渡邊 恵美子 准教授

網膜・硝子体疾患

清水 聡子 准教授

緑内障、白内障

松本 惣一 講師

網膜・硝子体疾患、眼生理

金子 博行 非常勤講師

眼腫瘍、斜視

眼科の領域ではここ数年の新しい治療法の開発や、新たな検査機器の開発などで、以前は治療あるいは診断できなかったような疾患も、診断治療が可能となってきました。自分自身でも学生時代の講義などではまったく触れられなかったようなものがたくさんあります。またそれらの治療や検査に関しても徐々に健康保険でも認められるようになってきております。もちろん帝京大学医学部附属病院でもそれらの機器や治療法は導入されております。今回はそれらの中でも代表的なものをいくつかご紹介いたします。

光干渉断層計 (OCT)

光の干渉現象を利用して、網膜の断層構造を精密に測定できる機器で、平成20年より正式に眼底3次元画像解析という名称で健康保険の対象として認められました。この検査名の対象にはこれ以外の検査も含まれては居ますが、OCTが最も多くを占めています。初期の機器は解像度も低く測定にも時間がかかったのですが、あたらしいものは、解像度もよくなり、測定時間も短くなって、まるで眼球を取り出して、網膜の断面を作ったものを見ているような画像を得ることができます(図1)。網膜ばかりでなく視神経の評価も可能で、緑内障の診断や経過観察に有用です。この機器のせいで眼科医が熱心に眼底を見なくなったとも言われています。後述する加齢黄斑変性の診断や治療の評価には必須の機器です。

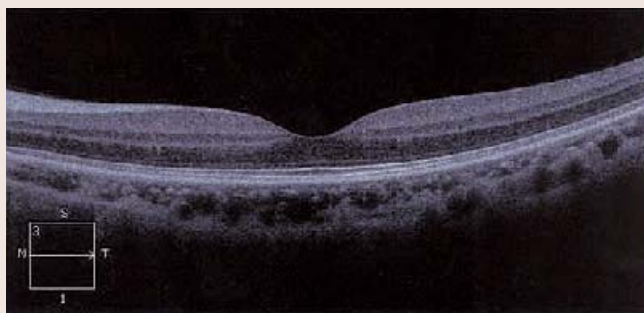


図1 光干渉断層計による黄斑部の断面

多局所網膜電位

従来の網膜電位検査は、網膜全体からの機能を測定して

おり、網膜全体的に異常が広がっているような疾患での診断には有用であったが、網膜の局所的な異常の評価は困難であった。網膜をいくつかの領域(図の場合は61個の領域)に分けて、バイナリーM方式という特殊な刺激方法で刺激を行い、局所、局所の網膜の機能を測定することが可能となった。平成22年より網膜機能精密電気生理検査として健康保険で認められている。個々の領域のデータから網膜機能のトポグラフィーを作ることも可能で(図2)、従来の自覚的に測定する視野検査に加えて、一種の他覚的視野検査とも考えられている。

加齢黄斑変性の治療

加齢黄斑変性は高齢者社会に向けて増加している疾患で、日本では失明原因の第4位であるが欧米では第1位になっているとされている。網膜の中心部が障害されて見えなくなったり、ものがゆがんで見えたりする疾患で、以前は手術や、レーザー治療が行われていたが、何も治療しないよりはましである程度で、視力低下は著しいものであった。この疾患に対して新たな治療法がここ数年で認められてきた。8年ほど前に光線力学的療法という治療法が認められ、これは、静脈からこの疾患の原因となっている新生血管に集まりやすい色素を入れて、そこに正常組織には障害が少ない程度のレーザーを照射して、新生血管を主に変性させる治療である。ただ正常組織も少なからず障害を受けるので、視力は治療前に比べて低下はするものの、自然経過との比較では良好であるとされていた。現在は、一部の特殊な症例にのみ用いられている。3-4年ほど前に抗血管内皮増殖因子の眼内注射が健康保険で認められるようになった。原因となる新生血管を直接活動性をなくしてしまうことが目的で、この治療では視力の回復する症例も多く見られており、加齢黄斑変性の治療の主役となっている。合併症として薬剤の特性から、脳梗塞や心筋梗塞などの既往のある方には注意が必要ではある。

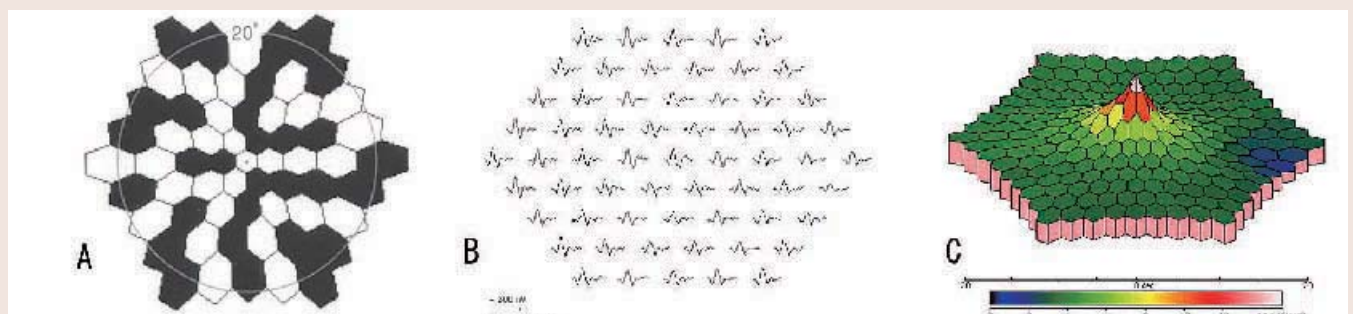


図2 多局所網膜電位 A:多局所網膜電位の刺激 B:波形 C:トポグラフィーでの表示