



ASSIST

2012・3
No.25

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
Patient-centered care

安心安全な高度の医療
Advanced Medical Safe
and Secure

地域への貢献
Regional contribution

医療人の育成
Physician training



帝京大学板橋キャンパス
大学棟本館 完成！

2012年4月 医学部・薬学部・医療技術学部の
医療系3学部が集結します。

これにより、ここ板橋区加賀の地で約5000人の学生が
医療の道を目指し日々学ぶことになります。

進歩したリウマチ・膠原病の治療。
臓器だけではなく人全体を診る
チームがここにいます。……………02
内科学講座 准教授 河野 肇

帝京大学病院における
フットケア・チームの活動について……………03
内科学講座・循環器内科 講師 横山 直之

編集後記……………04

進歩したリウマチ・膠原病の治療。 臓器だけではなく人全体を診る チームがここにあります。

最近、関節リウマチの治療は格段に進歩しました。メトトレキサートを中心とする抗リウマチ薬の使用方法が最適化され、免疫学の進歩の恩恵を受けて非常に効力の高い各種の分子標的薬が開発されました。これらの進歩のおかげで関節リウマチの患者さんの生活の質は格段に向上しています。これらの新しい強力な治療はしばしば重篤な副作用を伴うことも事実であり、ますが、適切な予防と対処によりその多くが防げることが分かってきました。特に、副作用を発見するために患者さん自身やかかりつけ医の先生方と病气や副作用のことについて情報を共有することが重要

であると痛感しており、教育講演会などを通しての情報提供に力を入れています。入院病棟では大きなベッド数を担当する総合内科の一員として活動しています。帝京大学病院の特筆すべき点の一つですが、総合内科病棟にはリウマチ膠原病専門医の他に感染症、糖代謝内分泌、循環器、呼吸器、消化器の指導医が属しております。そのため多臓器の病変をきたしうるリウマチ膠原病の各種病態に対して、各臓器専門医との強力なパートナーシップのもとに診療にあたっております。このような体制は不明熱などの患者さんの診断にも強力な助けとなっております。また、整形外科の

リウマチグループとの連携は非常に密であり、手術などの外科的治療についてもシームレスに対応できる体制となっています。

当院は開院時の清水保教授の時代からベーチエツト病の診療の最先端を担っており、現在単一施設としては日本最多の患者さんがかかっております。われわれもその病態の解明のために日夜研究をすすめるとともに、難治性病態に対する免疫抑制剤や分子標的製剤など新たな治療法の開発をすすめ、近年は研究の成果を患者さんにおかえしすることができつつあります。

今後は、地域連携を促進し、地域の中核病院としての役割を果たしていくとともに、患者さんを中心とした高度な医療を展開していく所存です。リウマチ性疾患や不明熱でお悩みの際には是非ご連絡をいただければと存じます。



内科学講座 准教授

河野 肇

平成6年北海道大学医学部卒業。東京大学医学部附属病院、都立駒込病院、マサチューセッツ大学勤務を経て、平成22年4月より帝京大学医学部講師、平成23年4月より現職。専門は関節リウマチ、膠原病、ベーチエツト病、不明熱。



▲関節エコーなどの非侵襲的検査を活用しています
(写真は木村佳貴医師)

Foot Care

帝京大学病院における フットケア・チームの 活動について

なぜフットケア・チーム が必要か？

糖尿病・閉塞性動脈硬化症の足病変に対する治療に、フットケア・チームの必要性が注目されています。その理由として、予後が悪いことが挙げられます。日本人における閉塞性動脈硬化症患者さんの5年生存率は7割程度、さらに安静時疼痛・潰瘍・壊疽等の足病変を有する重症下肢虚血肢に限ると5年生存率は40%に満たないものです。このような患者さんに対する治療には集学的な治療・チーム医療が必要になります。

帝京大学病院

フットケア・チーム

現在の当院のフットケア・チームの活動をご紹介します。糖尿病・閉塞性動脈硬化症の足病変、特に重症下肢虚血に対して積極的に取り組んでいます。

循環器内科・糖尿病内科・放射線科・心臓血管外科・形成外科が参加して毎週1回フットケア・カンファランスを行っています。患者さんの治療方針を、フットケア・カンファランスを通して集学的にアプローチし、薬物治療、運動療法などの保存的治療から、血管内治療、外科的バイパス治療、そして足切断に至るまで、どの治療が最適であるかを決定しています。血管内治療・外科的バイパス術を行う際には具体的な治療ストラテジーまで明らかにし、また下肢切断の際には、切断部位の選定について議論いたします。このようにして各科の治療方針を共有することにより、スムーズな治療が行えるようになります。フット



▲平成24年2月21日開催
「第1回城北地区フットケア研究会」
～チーム医療から考える～

トケア・チームの活動目的は、少しでも長く歩ける足を護り、足から全身の動脈硬化性病変を評価し、長期予後の改善を図ることです。今後は、地域連携にも積極的に関与したいと考えています。



内科学講座・循環器内科 講師

横山 直之

平成4年筑波大学医学部卒業。帝京大学医学部附属病院にて臨床研修。

平成8年帝京大学医学部内科学講座・循環器内科助手。

平成13年 米国University of Rochester Medical Centerに留学。

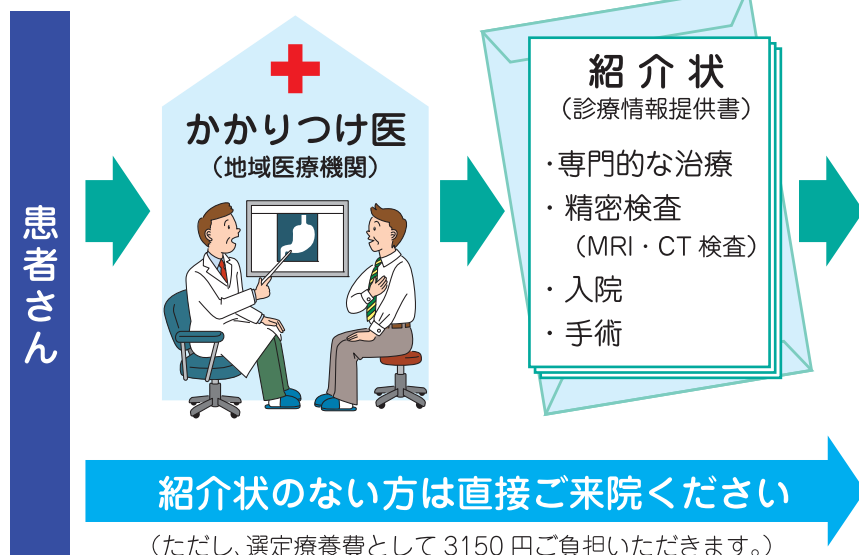
平成18年国立循環器病センター血管内科部門にて閉塞性動脈硬化症の診療・研究に従事。平成20年より現職。

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、循環器専門医、脈管専門医。

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。 ※前日までにお電話ください

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。



TEIKYO



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 平日 8:30~17:00
 時間 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

2009年5月に現在の新病院が開院してから早3年。2012年4月より帝京大学板橋キャンパスが新しく生まれ変わります。

医学部・薬学部・医療技術学部の医療系3学部が集約され、病院の隣に併設されます。目指すべき医療の現場が近くにあることは、医療を学ぶ者にとって、最高の環境となることでしょう。

今後とも帝京大学医学部附属病院・帝京大学板橋キャンパスを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



Department of Oral and Maxillofacial Surgery



総 括

患者さんは他の医療機関や院内からの紹介が多く、口腔癌をはじめとする悪性腫瘍、良性腫瘍、顎顔面領域の外傷、広範囲な炎症、奇形、嚢胞、口腔粘膜疾患、顎変形症、顎関節症、埋伏智歯、口腔インプラント治療などの外科的治療を主体に行っています。う蝕や歯周病、義歯の作製といった歯科疾患のみの患者さんについては、板橋区歯科医師会や北区歯科医師会の開業歯科診療所へ逆紹介した上で病診連携をはかり治療を行っています。入院手術症例は、外傷による顎骨骨折が最も多く、全手術症例の約半数を占めています。中顔面を含め、多発顔面外傷については、形成外科との合同で治療を行っています。

顎変形症

顎変形症は、顎顔面の形態および発音、咀嚼等の機能異常の改善を図るため、矯正医との連携のもと骨格性の咬合異常に対し、rigidな固定を主体とし、顎矯正手術を行っています。原則として顎間固定を行わず、早期の社会復帰が可能です。

口腔がん

口腔がんは、他部位のがんと同様人口の高齢化とともに患者数は増加傾向にあります。口腔がんは、

直視可能であるにも関わらず、進行した状態で発見されることが多いがんです。治療は、手術療法を主体として、化学療法、放射線治療を症例に合わせ、腫瘍内科、放射線科と連携して行っています。再建手術は形成外科とともに治療を行っています。術後の口腔機能回復のため、機能訓練は術前より開始し、早期に経口摂取することを可能にしています。

口腔ケア、摂食・嚥下障害

誤嚥性肺炎に対する口腔ケアの有効性が報告されて以来、さらに研究が進み、化学療法や放射線治療などのがんの支持療法、VAP予防など、その役割は大きくなってきています。

当科では、入院患者さんの口腔ケア依頼に対し、積極的に取り組んでいます。摂食・嚥下障害は、脳卒中、頭頸部がん、食道がん、神経筋疾患、加齢、薬剤などにより起こり、無理に経口摂取をすれば誤嚥や窒息といった致死的な状態へとつながります。摂食・嚥下機能を評価し、食事指導や摂食・嚥下リハビリテーションを積極的に行っていくことは、入院期間の短縮、早期社会復帰へとつながります。栄養サポートチーム（NST）も参加し、管理栄養士、作業療法士とともに評価・指導・訓練を行っています。

インプラント手術

う蝕や歯周病、外傷、腫瘍、嚢胞により、歯を失った部位にインプラント治療を行っています。インプラントは、最も歴史のあるノーベル・バイオケア社製のインプラント治療を行っており、特に骨移植が必要なケースなどの難症例に対応しています。最近では、シュミレーションソフトを用いて、ガイドドサージェリーを行うことにより、低侵襲かつ安全で正確なインプラント手術が可能です。



▲ノーベル・バイオケア社ホームページより

今後の目標

口腔外科の対象とする疾患は、外傷、炎症、奇形、腫瘍、嚢胞、インプラントを含めた再建など多岐に渡っています。治療内容も、より高度なものへと大きく変化しています。当院は急性期病院であり、広範囲の救急患者を受け入れています。手術環境においても、院内他科と連携することで、高度で安全な医療を行うことが可能です。さらに先進的な口腔外科手術を行うべく、今後は専門医の育成が急務となっています。また講座として、臨床研究、症例発表はこれまでも行ってきましたが、今後は基礎研究についても重点を置き、学会発表、論文発表をより積極的に行っていく予定です。

スタッフの専門領域（歯科口腔外科）

市ノ川 義美 准教授

口腔顎顔面外科

口腔外科学会専門医・指導医

がん治療認定医（歯科口腔外科）

米津 博文 講師

口腔外科 顎関節

口腔外科学会専門医・指導医

顎関節学会専門医・指導医

花上 伸明 助教

口腔外科 摂食・嚥下 NST

インプラント

田邊 陽子 助手

口腔外科 口腔がん

口腔外科学会専門医

がん治療認定医（歯科口腔外科）

飯高 史子 助手

口腔外科

小原 研心 助手

口腔外科