



### 診療科トピックス ①

ロボット支援手術の導入で高いQOLを実現  
いっそう低侵襲化が進む頭頸部がん領域

▶ 東海大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授 大上 研二

### 診療科トピックス ②

高精度放射線治療は全国屈指の症例数  
IMRT・VMATを含めて各臓器の治療に高実績

▶ 東海大学医学部附属病院 放射線治療科 教授 菅原 章友

### 診療科トピックス ③

ロボット支援手術、経尿道的内視鏡治療、超音波治療など  
良性疾患・悪性腫瘍に対して国内屈指の低侵襲治療を実践

▶ 東海大学医学部附属病院 腎臓泌尿器科 准教授 小路 直

### 診療科トピックス ④

豊富な組織診断の実績を基盤に  
迅速で精度の高い病理診断を展開

▶ 東海大学医学部附属八王子病院 病理診断科 教授 田尻 琢磨



医師会紹介 ● 玉川医師会

## ロボット支援手術の導入で高いQOLを実現 いっそう低侵襲化が進む頭頸部がん領域

● 東海大学医学部附属病院 ●

### ロボット支援手術は20例を超え、 今後いっそうの増加が見込まれる

2022年4月に、頭頸部がんにおけるロボット支援手術が保険収載となりました。中咽頭がん、下咽頭がん、喉頭がん(声門上がん)について適用され、東海大学医学部附属病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科でも保険収載とともに同治療を開始しました。2023年12月1日現在で20例(喉頭がん2例、下咽頭がん4例、中咽頭がん14例)を実施し、今後ペースを上げて増えていくことが予想されています。

そもそも耳鼻咽喉科の領域では、治療でアプローチする口腔部は空間であるため、傷をつけずに手術器具を挿入することができ、治療において一定の低侵襲性はなされていたともいえます。しかし、口腔内を3Dで拡大視でき、手術器具の動きに柔軟性があるロボット支援手術はさらに繊細な手術を実現できるメリットがあり、患者さんの負担がより少なく済みます。

手術適応は、原発巣の大きさがT1、T2(約4cm)で、TNM分類ではリンパ節の転移があっても程度により適応可能です。ステージ1~2適応が基本ですが、ステージ3でも適応となる場合もあります。



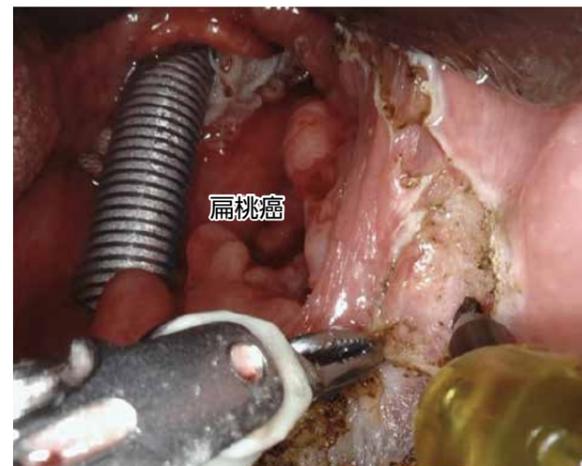
頭頸部がんにおけるロボット支援手術の様子。咽頭に開口器を装着してアームをセットする(東海大学医学部附属病院)

### 従来の中咽頭がんとは異なる特徴を持つ HPV関連の中咽頭がんが増加中

昨今、頭頸部がんの領域で大きく様変わりしているのは、罹患する患者さんの変化です。従来の頭頸部がんは、過度の喫煙や飲酒、口腔不衛生などの生活習慣が原因となって発症し、60~70代の人に多い病気との認識でした。しかし、近年は喫煙や飲酒に関係なく、特に中咽頭がんが40~50代の比較的年齢の若い人に増えています。その理由は、ヒトパピローマウイルス(HPV)の持続感染です。HPVは子宮頸がんなどを引き起こすウイルスとして知られていますが、中咽頭がんの原因にもなっています。

HPV感染の背景として性行動の多様化が挙げられ、HPV関連の中咽頭がんが世界的に急増しています。日本ではこの10年ほどで増加傾向が見られるようになりました。現在、中咽頭がんの約5割はHPV関連で、男性に非常に多いがんです。

また、中咽頭がんはHPV感染によるものが多い理由は解剖学的な特徴からで、口蓋扁桃の奥深い部分にある、陰窩というくぼみにHPVが感染することで発生します。子宮頸がんが、粘膜の微小な傷からHPVが侵入して子宮の入り口の基底膜で増殖



頭頸部がんにおけるロボット支援手術の様子。扁桃のがんを摘出ししている(東海大学医学部附属病院)

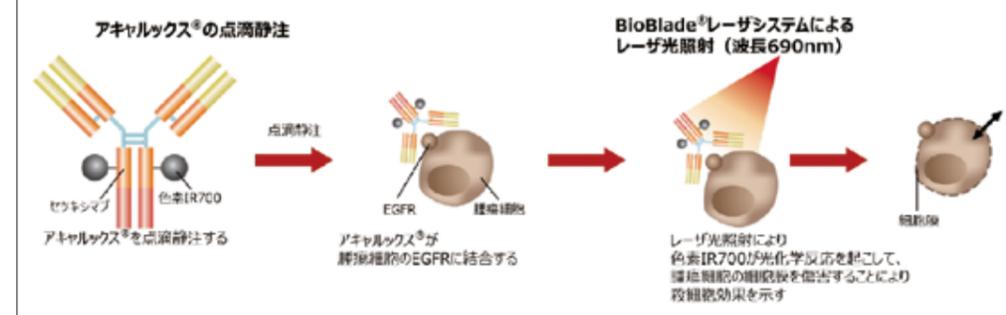
することと類似しています。

HPV関連の中咽頭がんは、ある程度腫瘍が大きくなってから発見されることが多く、原発巣が小さくても頸部リンパ節への転移があることも多いです。しかし、従来の中咽頭がんと比べてがん関連遺伝子変異が少なく、予後は良いです。放射線や抗がん剤が効きやすいため、できるだけ早期に発見し、侵襲の少ない治療を行うことが推奨されます。

HPV関連の中咽頭がんは従来の中咽頭がんとは別の病気として考えるべきといえます。予防には、女性だけではなく、セクシャルデビュー前の若い男性にもHPVワクチンを接種してHPVの感染を防ぐことが有効です。そのためには、小児科、産婦人科の先生方と協力して、ワクチンの必要性を啓発していくことが必要でしょう。

そうした現状を踏まえ、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会神奈川県地方部会では、2023年7月に、HPVワクチンによるがん予防とHPV関連の中咽頭がんについての関連3学会ジョイントセミナーを開催しました。

### ◆頭頸部がんアルミノックス治療(光免疫療法)の構成および作用機序



日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会HPより引用

### 東海大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

当科では、中耳炎、前庭疾患などの耳疾患、副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎などの鼻・副鼻腔疾患、扁桃などの咽頭疾患、声帯ポリープなどの喉頭疾患、リンパ節炎などの頸部疾患、喉頭がん、咽頭がんなどの頭頸部悪性腫瘍

と広範囲の疾患を診療しています。スタッフ12名と臨床助手2名の体制で、年間外来患者数は約2万7000人、そのうち初診患者数は約5000人です。年間入院患者数は700名前後、年間手術件数は約1000件です。



東海大学医学部附属病院  
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授  
大上 研二

「耳鼻咽喉科の病気は内視鏡などで見つけて診断することが多いですが、診断に迷ったり、疑いがあったりという場合には、確定診断が出ていなくても、ぜひ当科へ送ってください。迅速に精査し、早期であれば、ロボット支援手術などの低侵襲治療が実施できます」

専門領域：頭頸部がんの集学的治療 頭頸部がん再建手術

資格：日本耳鼻咽喉科学会専門医／日本気管食道科学会専門医／日本がん治療認定医／頭頸部がん専門医

### 第4・第5のがん治療として期待される 免疫チェックポイント阻害薬と光免疫療法

当科では、再発・転移頭頸部がん治療に対して免疫チェックポイント阻害薬による免疫療法も行っています。適応は限られますが、がんの三大治療に続く第4の治療として効果が認められています。

また免疫療法に続く第5の治療として注目されているのが、光免疫療法(アルミノックス治療)です。光に反応する薬を投与し、がん細胞が集まったタイミングでレーザー光を照射するもので、あらゆる治療が効果を示さなくなった場合に行う新たな治療法

です。当院では定められたトレーニングを受けた医師が万全の体制で治療に臨める体制を整えており、当科で治療を実施した上咽頭がんへの2例は経過も良好で効果を実感しています。

## 高精度放射線治療は全国屈指の症例数 IMRT・VMATを含めて各臓器の治療に高実績

● 東海大学医学部附属病院 ●

### 4名の専門医による安心の体制で 最新の装置による高精度な治療を提供

東海大学医学部附属病院放射線治療科では、年間1000~1100例程度の放射線治療を実施し、症例数は全国屈指です。治療装置は、最新のリニアック(バリアン社「トゥルービーム」)を含め、外照射装置2台、内照射装置1台が稼働し、高精度放射線治療を数多く実施しています。

高精度放射線治療には実施要件があり、安全な治療を実施するには放射線治療専門医が2名以上いることが必要です。当科は現在4名の専門医が所属し、同治療を提供できる体制を維持しています。

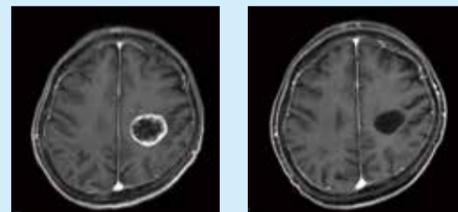
高精度放射線治療のうち、定位放射線治療(SRT)は、さまざまな方向から腫瘍に放射線を照射し、ピンポイントに集まることを利用して行うものです。転移性脳腫瘍や早期小型肺がんの2つが中心ですが、それ以外のがん種にも保険適用が広がっており、肝



2023年2月、新型リニアックが稼働

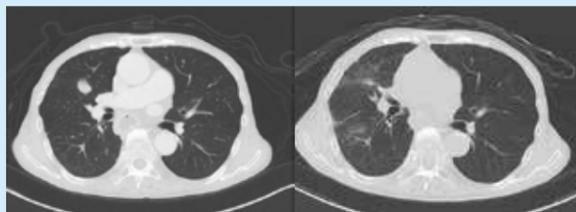
### ◆定位放射線治療(SRT)による効果(東海大学医学部附属病院)

50代女性・乳がん・脳転移  
メスで切り取ったように腫瘍が消滅した



治療前 治療後

70代男性・早期肺がん



治療前 治療後6か月

がん、腎がん、前立腺がん、さらに骨転移についても適応条件を満たせば実施が可能です。疼痛の緩和のみならず、脊椎への照射による局所制御で治癒を目的にした治療も行っています。

脳転移については、全脳照射では認知機能に影響が生じる可能性があることも踏まえ、ピンポイントで腫瘍一つひとつに対する定位放射線治療を実施してきました。しかし、より多くの患者さんが治療を受けられるようにするために治療時間の確保が課題でした。そこで、新たなソフトウェアの導入を図り、短期間で治療できる体制を整備しました。他にも、一度の照射線量を増やして照射回数を半減する治療法を導入し、高度な治療を多くの患者さんに提供しています。

### IMRTにより前立腺がんの治療成績が向上 全身のあらゆる臓器に対応可能な治療法

高精度放射線治療のもう一つの柱が、強度変調放射線治療(IMRT)です。これは腫瘍の形に完全に一致させて照射することが可能な放射線治療で、主に前立腺がんに対して行っています。

前立腺の位置として、背部側に直腸が隣接して密着しているため、従来の治療法では直腸にも放射線が照射され、直腸から出血するなどの問題が生じていました。そのリスクがIMRTで大きく低減され、前立腺がんの治療成績が大いに向上することになりました。

他にも、IMRTは全身のあらゆる臓器に対応可能な治療法であり、現在では従来の放射線治療をし

のぐ症例数となっています。

乳がんに対しては、手術と薬物療法と組み合わせた集学的治療を行います。当院では乳房温存療法を希望される患者さんに対して、再発の可能性を制御するために、放射線照射による補助療法も数多く行ってきました。

頭頸部がん(咽頭がん、喉頭がん、口腔がん)に対しても積極的に治療を実施し、婦人科がんでは子宮頸がんに対して、化学放射線療法として外照射と器具を子宮頸部に挿入する腔内照射を行っています。

また、IMRTの進化形である強度変調回転放射線治療(VMAT)や、血液がんの移植前に残っている白血球を死滅させる全身への放射線照射(TBI)も当科で積極的に実施しています。

良性疾患では、ケロイドの再発を防ぐために、切除直後に照射する治療を行っています。

早期から終末期まで、がんのあらゆる段階で治療が可能なのももちろん、さまざまな疾患に適応できるのが放射線療法です。現在の集学的治療において、各科を結ぶ“ハブ的存在”と言っても過言ではないと考えています。

### ◆強度変調放射線治療(IMRT)の治療効果 (東海大学医学部附属病院)

70代男性・胸部中部 食道がん



治療前 治療後3年8か月

### 東海大学医学部附属病院 放射線治療科

当科では、小児から高齢者まで、がん治療を中心としてあらゆる部位のさまざまな疾患に対して低侵襲な放射線治療を行っています。

放射線治療専門医を中心に、定位放射線治療(SRT)や強度変調放射線治療(IMRT)、IMRTの進化形である



東海大学医学部附属病院  
放射線治療科 教授  
菅原 章友

「放射線治療は手術に耐えられないご高齢の方にも優しい治療です。緩和治療も積極的に行っていますし、通院が厳しいような方でも、治療の回数を減らし、最短では1回の緩和治療も可能です。難しいと思われる症例についてもぜひご相談ください」

専門領域：前立腺がん 高精度放射線治療  
資格：放射線治療専門医 第一種放射線取扱主任者

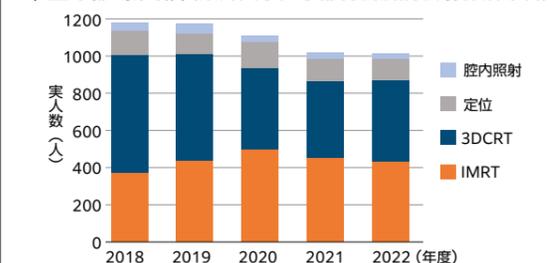
### 免疫チェックポイント阻害薬の出現で アブスコパル効果の期待大

研究活動において、当院は日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)に所属し、多施設共同臨床試験の多くに参加しており、特にアブスコパル効果の研究に以前から取り組んでいます。

アブスコパル効果は、照射した部分以外の離れた転移部位にも治療効果が及び、腫瘍が縮小するという現象で、論文にも取り上げられてきました。

近年の大きな特徴として、免疫チェックポイント阻害薬の登場により、アブスコパル効果についての症例報告が増えてきていることが挙げられます。こうしたことから、放射線治療と免疫チェックポイント阻害薬の併用療法は、今後大いに期待できる治療法だと考えられます。

### ◆主な診療実績(東海大学医学部附属病院放射線治療科)



年間症例数は1995年には350人だったが、最近では1,000人程度と全国有数の数。多くのIMRTや定位放射線治療を実施している。

強度変調回転放射線治療(VMAT)などの高精度放射線治療を実施。早期のがん治療から緩和の場面まで、看護師や診療放射線技師が、患者さんが最善の治療を受けられるようにきめ細かくサポートしています。また各診療科と連携しながら、通院期間の短縮にも努めています。

## ロボット支援手術、経尿道的内視鏡治療、超音波治療など 良性疾患・悪性腫瘍に対して国内屈指の低侵襲治療を実践

● 東海大学医学部附属病院 ●

### 良性疾患に対する低侵襲治療

泌尿器科領域の良性疾患として、前立腺肥大症、尿路結石症、副腎腫瘍、および腎盂尿管移行部狭窄症などがあげられます。

前立腺肥大症に対する治療は、尿道から内視鏡を入れて治療を行う、いわゆる経尿道的内視鏡治療が行われます。当科では、電気メスに加えて、ホルミウムレーザー、ツリウムレーザーなど最先端の技術を駆使し、短期間の入院で効果的な治療が可能です。

尿路結石症に対しては、経尿道的内視鏡治療や体外衝撃波結石破碎術に加え、大きな腎臓結石に対しては、皮膚から腎臓に直接内視鏡を挿入して行う経皮的腎結石破碎術を積極的に行っていきます。

副腎腫瘍や腎盂尿管移行部狭窄症（腎盂近くの尿管が狭窄し、水腎症を呈する疾患）に対しては、da Vinci® サージカルシステムを活用したロボット支援手術を行っています。当科で実施している良性疾患に対する治療の臨床成績は、国内外で高く評価を得ています。

### 悪性腫瘍に対するロボット支援手術

近年、泌尿器科領域の悪性腫瘍は増加傾向にあります。当科では、da Vinci® サージカルシステムを用いて、前立腺がんに対するロボット支援前立腺全摘除術、腎臓がんに対するロボット支援腎部分切除術、および膀胱がんに対するロボット支援膀胱全摘除術

を積極的に実施しています。

当科では、プロクターと呼ばれる指導医が4名在籍しており、プロクターを中心に質の高い手術を提供しています。ロボット支援前立腺全摘除術は、毎年120名ほどに対して行われ、入院期間は7~10日間ほどです。ロボット支援腎部分切除術は、毎年40名ほどに対して行われ、入院期間は7日間ほどです。

ロボット支援膀胱全摘除術は、膀胱を摘出し、尿の通り道を再建する手術になります。再建の方法として、皮膚から尿をパウチに排出する回腸導管や、小腸の一部を用いて代わりの膀胱を作成し、自分の尿道から排尿を可能とする代用膀胱造設術を実施しています。

### 東海大学発の前立腺がんの最新診断と治療技術

前立腺がんは2017年以降、男性のがん罹患数で第1位となっています。前立腺がんの診断のためには、まず血液検査でPSA（ピーエスエー）と呼ばれる腫瘍マーカーを測定し、異常値の場合には、特殊な針で組織を採取する“前立腺生検”が行われます。

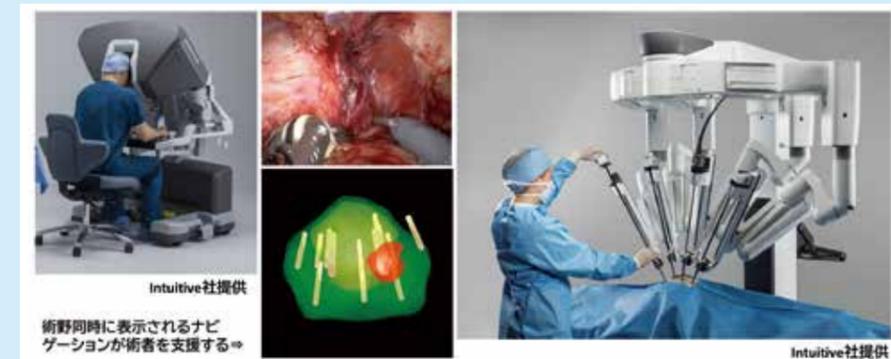
従来、前立腺生検は、肛門から棒状の超音波機器を挿入し、前立腺の位置を超音波画像上で確認し、前立腺からランダムに組織を採取してきました。しかし、私たちは、核磁気共鳴画像（MRI）が前立腺がんの診断に有効であることに着目し、生検前にMRIを撮影し、がんが疑われた場合には、超音波画

像にMRIでがんが疑われた場所を表示して、正確な標的生検を行う前立腺生検を2013年に国内で先駆けて開始しました。

この新たな診断技術は、従来の生検のようにがんの有無を診断するだけでなく、前立腺内部のがんの場所も診断できることが特長です。この技術は、私たちの申請に基づき、先進医療を経て、2022年には保険収載（D413 前立腺針生検法、1 MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの）されました。私たちは、これまでに1600名以上の患者さんにこの検査を実施してきました。

前立腺がんに対する新しい治療として開始したのが、高密度焦点式超音波療法（HIFU）を用いた前立腺がん標的局所療法（図1）です。この治療は、新たな診断技術によって、前立腺内で比較的小さながんがある患者さんに対して行われるもので、がんを治療する一方、正常組織を可能な限り温存することで、手術療法で課題となっている尿失禁や勃起障害を回避する治療として注目されています。

### （図2）ロボット支援前立腺全摘除術におけるがんの局在ナビゲーション



### （図1）HIFUを用いた前立腺がん標的局所療法



肛門から挿入した治療機器から強力な超音波を前立腺がんを集束するように照射し、がんを破壊する。正常組織は可能な限り温存されるため、尿失禁はほとんど認められない。



東海大学医学部附属病院  
腎臓泌尿器科 准教授  
小路 直

「前立腺がんに対して、患者さんの状況に応じて、ロボット手術やHIFUを用いたがん標的局所療法など個別化治療を提案しています。セカンドオピニオンも積極的に引き受けていますので、ご活用ください」

専門領域：高精度前立腺生検、高密度焦点式超音波療法を用いた前立腺がん標的局所療法、ロボット支援手術、経尿道的内視鏡手術

資格：日本泌尿器科学会専門医・指導医、泌尿器腹腔鏡技術認定医、がん治療認定医、泌尿器ロボット支援手術プロクター

これまでに300名以上の患者さんがこの治療を受けていますが、入院期間は2泊3日と短く、2023年2月には厚生労働省から先進医療として承認されたため、全国から多くの患者さんが治療のために当科を受診しています。またロボット支援手術においても、がんの場所をナビゲーションすることで、がん制御を高める試み（図2）にも取り組んでいます。

### 積極的な遺伝子診療の実施

当科は、遺伝子診療科と連携し、がんの細胞を調べて原因となっている遺伝子変異を特定し、その情報をもとに治療薬を選択する「がんゲノム医療」にも取り組んでいます。前立腺がん、腎臓がん、尿路上皮がんなど、主に薬物療法の選択に苦慮した際にはご相談ください。

### 東海大学医学部附属病院 腎臓泌尿器科

当科は、良性疾患や悪性腫瘍に対するロボット支援手術や、HIFUを用いた前立腺がん標的局所療法について国内でも屈指の手術症例数を有しています。4名のロボット支援手術のプロクターが、全ての手術において、術者、あるいは指導医として参加する体制を整えています。また、先進医療

“HIFUを用いた前立腺がん標的局所療法”の代表施設になっており、がんの根治のみならず、排尿機能や性機能の温存を目指した低侵襲治療に取り組んでいます。患者さんは神奈川県を中心に全国の医療機関からご紹介いただいております。紹介、逆紹介など積極的な医療連携を推進しています。

## 豊富な組織診断の実績を基盤に 迅速で精度の高い病理診断を展開

● 東海大学医学部附属八王子病院 ●

### がんをはじめとした腫瘍の確定診断は 病理診断科の重要な役割の1つ

病理診断科は本邦では2008年に診療科名として標榜された比較的新しい科で、東海大学医学部附属八王子病院では日本臨床細胞学会および日本病理学会より施設認定を受けています。

病理診断には、内視鏡や手術で患者さんの体から採取した組織や細胞を顕微鏡で観察し、標本にして病気の診断を行う細胞診断や組織診断、手術中に実施する術中迅速診断、亡くなった患者さんの死因を検索する病理解剖などがあります。なかでも組織診断は、がんをはじめとした腫瘍の確定診断を行う重要な役割を担っています。

細胞診断は、病変部の細胞や体腔液などを一部採取し、顕微鏡を使ってがん細胞か否かを調べる検査です。組織診断は、細胞の一部だけでなく、組織を採取して調べます。組織診断には主に、組織片から病気の種類を診断する生検と、手術で切り取られた材料を病理検査の対象とする切除材料があります。切除材料を見ることによって、悪性腫瘍などの病変部がすべて取り除かれたか、追加手術の必要の有無や他への広がりがないかといった質的診断ができ、適切な治療へとつなげることができます。

院内に病理医がいることで、生検の診断において、腫瘍の分化程度や性状に対して主治医との細かい検討が可能になり、切除材料に関してもがんの性状や深達度、切除断端からの距離などのディスカッショ

ンが直接行えます。それによって、術後の化学療法や放射線治療などの選択を的確に行うことができます。また、生検や切除材料等の検査会社に委託するよりも格段の早さの診断が可能であり、患者さんの治療方針が早期に立てやすいというメリットも得られます。

### 素早く術式への変更が可能。 手術方針の決定に不可欠な術中迅速診断

術中迅速診断は、手術時に採取した病変部が良性か悪性か、本当に切り切れているかどうかなどを短時間で確認します。手術の最中に外科医が病気の広がりやがんの浸潤の有無などを知ることができ、瞬時に手術方針の変更や決定に重要な役割を果たします。

また、手術中に採取した腹水や胸水などへのがん細胞の有無を、臨床検査技師と連携して迅速細胞診で精査することができるため、縮小手術か積極的切除かをその場で決定することができます。

たとえば病理医が不在の病院では、切除断端に関する検査結果が術後2~3週間程度かかるため、そこで断端が悪性と分かったときには、あらかじめ拡大手術が必要になることがあります。術前に確定診断がついていない場合も含め、術中迅速診断で判定することによって、腫瘍の性状や良悪性が認識でき、拡大手術もしくは縮小手術への変更が術中に可能であるのは大きなメリットになるものです。

現在、外科手術は患者さんのQOLを考慮しても縮小手術を重視する方向にあり、その判断を手術中に行える点でも術中迅速診断の持つ意義は大きいと考えられます。病理診断科が手術中瞬時に診断を行うことで、オーバーサージェリーを避けることにも寄与できると思います。

ちなみに、通常の生検診断は標本の作製にかなりの時間を要します。その点、術中迅速診断では組織を急速に凍結させて短時間で標本を作製し、診断を行います。この手法を用いることができるのも常勤病理医と臨床検査技師がいる病院ならではの強みです。

当科の場合、手術室に隣接する位置に病理診断室があるため、術中迅速診断をより素早く、円滑に行える点に特長があります。日頃から外科医との円滑なコミュニケーションを実現できていることも含め、あらゆる症例に対して患者さんにとってのメリットを追求できる体制を構築しています。

### 組織診断数は年間1万件以上。 より精度の高い診断に努める

当科では近年、年間の組織診断数が1万件を超えました。コロナ禍でやや減少したものの、2021年以降は微増の傾向です。地方の国公立大学の附属病院では年間約6000~7000件であることを考えても多数の実績を有すると認識しています。

また生検だけでなく、切除材料が3割強を占めている点も特徴的であり(右図 ※)、当科が外科系を中心に院内各科と緊密に連携している証左といえるでしょう。切除材料としては、婦人科であれば子宮がんや卵巣がん、泌尿器科の場合は前立腺がんや



東海大学医学部附属八王子病院  
病理診断科 教授  
田尻 琢磨

「私は臨床の経験も極わずかですが有しており、その点からも病理の重要性を強く感じています。他施設からのコンサルテーションもお受けしており、診断困難症例に関してはより専門性の高い施設やエキスパートの医師に相談し、精度の向上に努めています」

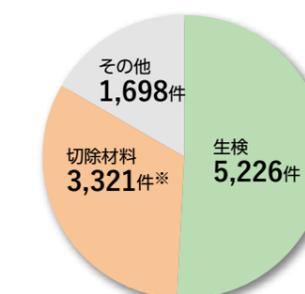
専門領域：胆膵系腫瘍、細胞診  
資格：日本病理学会専門医・指導医、日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医、死体解剖資格

膀胱がんなどがあげられ、さまざまな診療科から診断の依頼があります。病理医の専門領域は多岐にわたり、各臓器や疾患に対する深い知識が、正確な病理診断のベースになっていると自負しています。

今後は、病理診断の件数などの実績をいっそう高めていくためにも、病理医各々が医師としてのコミュニケーションスキルを伸ばし、他科との連携をより強化していくことが求められます。分野の異なる医師との交流を促し、病理医がスムーズに各科との情報共有や相談ができる仕組みを構築することが、適切な診断と治療を実現することにつながると考えています。

### ◆2022年度実績 (東海大学医学部附属八王子病院病理診断科)

◆組織診断：10,245件  
術中迅速組織診断 624件  
免疫組織化学的検査 1,440件



◆細胞診断：7,961件(婦人科材料4,317件、その他3,644件)  
術中迅速細胞診断 128件

◆病理解剖：5件



病理診断の様子



病理切り出しの様子



東海大学医学部附属八王子病院病理診断科のメンバー

### 東海大学医学部附属八王子病院 病理診断科

日本病理学会専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医など専任病理医が5名在籍しており、外部からも2名、神奈川県伊勢原市の東海大学医学部附属病院からは月に1度応援に来ていただいています。

年間1万件以上の組織診断を行うとともに、カンファレンス等を通じて院内の各診療科とも密接な連携を取り、医療チームの一員として患者さんの治療方針の決定にかかわる情報を提供しています。

# [玉川医師会]

地域医療の中心的役割を担うのが医師会です。各地域の行政機関とともに、保健・医療・福祉事業の推進を図り、地域住民の健康を守るという使命を果たすべく、玉川医師会が取り組む活動についてお話を伺いました。

## 地域が限局されたエリア特性から 会員同士の“顔が見える”関係性を構築

玉川医師会は世田谷区の西南部の、多摩川と国道246号線、駒沢公園で囲まれるエリアの医師会で、世田谷区の4分の1の面積を占めています。東急電鉄の田園都市線と東横線、大井町線に囲まれた交通アクセスの良さも特長の1つです。

2023年7月現在で約330名の会員が所属し、区内の開業医のみならず、基幹病院の先生方も会員となっています。

地域の世帯構成としても比較的若い世代が多く、交通アクセスの良さもあって医師会会員の診療所には神奈川県や都心部など広範囲から幅広い年齢層の患者さんが来られています。

玉川医師会では日頃から、救急診療や各種集団検診、在宅医療、予防接種など地域住民の健康維持に努めています。休日夜間診療所での診療や介護・福祉事業への協力・助言、学校医や産業医、地域住民への健康啓発や健康診断など多岐にわたる活動を行政を含めた関係機関と協力しながら進めています。

玉川当医師会は地域として限局されたエリア特性があり、会員同士のコミュニケーションが緊密です。普段から顔が見える関係性が確立されており、各診療所における強みや特徴をお互いによく理解しているため活動の役割分担がスムーズです。

会員同士が交流できる機会も積極的に提供し、中でも「玉川医学会」と称する勉強会を毎年企画し、2023年で7回目の開催となりました。開業医や基幹病院の各会員から演題を募り、毎回多彩なテーマによる勉強会を開催しています。

こうした活動の対外的な情報発信をいっそう進めるために、メディアへの働きかけに注力することや、医師会ホームページの刷新などにも取り組んでいるところです。

## 2019年の台風19号で床上浸水を経験。 災害医療体制の構築は重要なテーマ

玉川医師会には10を超える委員会があり、それぞれの担当部署が重要な役割を果たしています。中でも今後を見据えていっそう大事になるものに、災害時の医療体制の整備が挙げられます。今年の元旦に能登半島地震が発災して大きな被害が生じ、いまだ復興途上であることはご存じの通りです。玉川医師会エリアの中では二子玉川地区や上野毛地区が水害のリスクが高く、実際、2019年10月の台風19号での多摩川の氾濫による床上浸水を経験しました。加えて首都直下型地震はこの先30年の間に高い確率で起こるであろうと予測され、こうした災害に直面した際の医療提供体制の整備は非常に重要です。

医師会として、災害に備えた土壌や非常時の食料、飲料水などの備蓄を進めるとともに、通信システムの強化など区民の安全を確保するための態勢を整備。加えて、世田谷区および世田谷区医師会と緊密に連携した災害医療体制を構築しています。

具体的には、震度6弱以上の地震などの災害発生時には、世田谷区医師会と共に医療救護本部を設置し、各中学校の学区単位に緊急救護所を置いて世田谷区の災害医療対策本部からの医療救護班出動要請に備えることなどがあげられます。

加えて玉川医師会では、救急患者が病院に集中して現場が混乱するのを防ぐため、病院の前庭や駐車場に緊急医療救護所を設置して医師が集まり、病院の前線拠点としてトリアージの業務を担うことを検討しています。それによって災害時の医療の効率化やスタッフの負担軽減を図り、細かな医療が行き渡る体制をつくりたいと考えています。

また、こうした災害時に懸念されるのは、未知の感染症が生じることによる複合災害のリスクです。新型コロナウイルスへの対応で感染症対策への経験値

は大きく上がったものの、新たな感染症にどう対処していくべきかは不透明さを伴います。2023年には、「エボラ出血熱」の患者さんが区内の診療所で発生したことを想定し、その際の対応方法を訓練しました。役員を中心とした緊急時の役割分担を明確化するとともに、感染症の発症を含めた災害医療に関する訓練も今後いっそう必要になってくると考えています。

## 高齢者への在宅医療の強化と ロコモやフレイルへの取り組みに注力

昨今の社会を取り巻く環境を見ても、今や在宅医療の強化はとて重要で。玉川医師会でも24時間365日途切れない在宅医療を実践するための方策を部会の中で検討しています。在宅医療にかかわる各種事業や委託事業にも注力し、開業医個々での対応が難しい場合には、民間のナイトドクターやファストドクターといった外部事業者の活用など、医師会でサポートしていくことも課題といえます。

高齢者への在宅医療に関連して注力しているのは、ロコモやフレイルへの取り組みです。玉川医師

一般社団法人 玉川医師会  
会長 池上 晴彦 先生



会では、「ロコモ・フレイル診断ネットワーク」を構想し、フレイルの原因を把握した上で、それに応じた診療科で対応していく連携の仕組みを作っています。フレイルを事前に防ぐために原因を早期に見極め、どのような生活指導を行えばよいのかを医師会全体の取り組みとして進めているところです。

地域の医師会と言うまでもなく、住民のための組織です。そこに暮らす人の健康寿命を延伸する、健康維持を増進するにはどうすればよいかを常に考え、実行していく医師会であることが必要でしょう。

そのためにも住民に対する的確な情報の発信や共有が大切であることを踏まえ、玉川医師会では東京都医師会の医療情報検討委員会に役員を出し、大規模病院とのカルテの共有など、医療DXの活用も含めた情報整備を後押ししているところです。

災害医療のニーズや高齢者と若い世代が同居する地域特性など、玉川医師会のエリアはこれからの日本の社会のロールモデルとなる側面があります。地域に求められる医療体制の構築を、行政と緊密に連携しながら、区民の命を守るための医療の実現に向けて、引き続き活動していく所存です。

## 地域医療拠点

詳しい情報は、<https://www.tamagawa-med.or.jp> をご覧ください。

地域の命と健康を守ることを使命に、世田谷区の医療に幅広く貢献



<休日夜間診療所>  
玉川医師会診療所  
東京都世田谷区中町 2-25-17  
TEL.03-5707-6811(診療時間内のみ)

<小児科>  
平日 19:30~22:30(受付は22:00まで)  
土 17:00~22:00(受付は21:30まで)  
日・祝 9:00~22:00(受付は21:30まで)  
<内科>  
土 17:00~22:00(受付は21:30まで)  
日・祝 9:00~22:00(受付は21:30まで)

一般社団法人 玉川医師会  
〒158-0091  
東京都世田谷区中町 2-25-18  
TEL.03-3704-2481(代)

# Think Ahead, Act for Humanity



東海大学 医療連携通信 No.14 (2024年3月発行)

発行責任者／東海大学医学部附属病院 病院長 渡辺雅彦

本誌の内容は2024年3月現在の情報に基づいています。詳細は、各病院にお問い合わせください。

東海大学医学部附属八王子病院  
〒192-0032 東京都八王子市石川町 1838  
TEL: 042-639-1111 (代表)  
<https://www.hachioji-hosp.tokai.ac.jp/>  
お問い合わせ先 ▶ 事務部事務課  
TEL: 042-639-1111 (代表)  
予約について ▶ 医療連携室  
TEL: 042-639-1114 (直通)  
FAX: 042-639-1115 (直通)



▲ 病院のご案内



▲ 外来診療担当表

東海大学医学部附属東京病院  
〒151-0053 東京都渋谷区代々木 1-2-5  
TEL: 03-3370-2321 (代表)  
<https://www.tokyo-hosp.tokai.ac.jp/>  
お問い合わせ先 ▶ 医療連携室  
TEL: 03-5333-3066 (直通)  
FAX: 03-3379-1287 (直通)



▲ 病院のご案内



▲ 外来診療担当表

東海大学医学部附属病院  
〒259-1193 神奈川県伊勢原市下糟屋 143  
TEL: 0463-93-1121 (代表)  
<https://www.fuzoku-hosp.tokai.ac.jp>  
お問い合わせ先 ▶ 医療連携室  
TEL: 0463-93-8495 (直通)  
FAX: 0463-93-1125 (直通)  
メール: [renkei@tsc.u-tokai.ac.jp](mailto:renkei@tsc.u-tokai.ac.jp)



▲ 病院のご案内



▲ 外来診療担当医一覧