



医療最前線 ①

臓器横断的な診療体制で地域医療連携にも貢献
高度な水準で診るプライマリ・ケアの実践

▶ 東海大学医学部附属病院 総合内科 教授 小澤 秀樹

医療最前線 ②

集学的治療との両輪で治療の可能性を広げる
消化器がんに対する内視鏡外科手術

▶ 東海大学医学部附属病院 消化器外科 教授 小柳 和夫

医療最前線 ③

転移性腎がんの根治的腎摘除術も可能に
最新ダヴィンチによるロボット支援手術

▶ 東海大学医学部附属病院 腎泌尿器科 教授 宮嶋 哲

医療最前線 ④

肺音解析や咳モニターによる研究で喘息の早期介入を図る
進化を続ける小児アレルギー疾患の最新治療

▶ 東海大学医学部附属八王子病院 小児科 医長 平井 康太

医療最前線 ⑤

薬物療法に加え精神的・身体的ケアにも注力
初診から緩和ケアまで一貫した乳がん治療体制

▶ 東海大学医学部附属八王子病院 副院長 乳腺外科 教授 鈴木 育宏



医師会紹介 ● 世田谷区医師会

Doctor's Watch 湘南伊勢原クリニック（神奈川県伊勢原市）
田島橋クリニック（東京都八王子市）

医療最前線

1

臓器横断的な診療体制で地域医療連携にも貢献

高度な水準で診るプライマリ・ケアの実践

● 東海大学医学部付属病院 ●

不明熱や蜂窩織炎、HIVや

敗血症性ショックなど幅広い疾患に迅速対応

大学病院における診療は、臓器別に高度な専門性が求められています。しかし、複数の臓器に問題を有する患者さんは増加傾向にあります。専門科の境界領域では受診すべき診療科が決まらないことも少なくなく、早急な全身の評価や初期治療が必要な場合などさまざまなケースに出合います。

また、地域のかかりつけの医院やクリニックで診断のつきにくい疾患など、プライマリ・ケアを担当するのが総合内科です。

東海大学医学部付属病院の総合内科を受診し入院に至る患者さんは年間500名を超えています。疾患はさまざまですが、多岐にわたる疾患に迅速かつ正確な診断が求められるため、当科の診療体制は、総合内科病棟チーム、感染症コンサルトチーム、総合内科 ICU チームの3つに分かれています。

総合内科病棟チームでは、肺炎や尿路感染、蜂窩織炎、心不全や消化器疾患などのコモンディージーズをエビデンスに基づいて診療するとともに、不明熱や膠

原病、血液疾患など他院では診断が困難な症例の診断、治療などを行っています。

感染症コンサルトチームでは、一般感染症の推測治療から特異的治療まで対応するのはもちろんのこと、エイズ診療拠点病院としての HIV 診療や、防蚊対策やマラリア予防、旅行者下痢症対策などを担う渡航前外来なども行っています。

総合内科 ICU チームにおける最も多い対応疾患は敗血症性ショックです。重症肺炎症、重症心不全、壊死性筋膜炎、急性腎不全などは、当科の ICU で治療を行います。重症呼吸不全を伴う肺炎では、循環器内科や救命救急科との連携を図りながら ECMO による治療も行います。重症電解質異常や糖尿病性ケトアシドーシス、多臓器不全などの治療にもあたり、院内の急変患者や他院からの重症転院症例などにも対応しています。

患者さんを総合的に理解し

在宅医療に従事する家庭医を育成

大学の付属病院は教育分野にも注力する必要がある

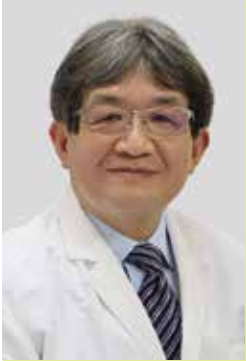
ります。当科の臨床研修カリキュラムでは、集中治療専門医コースや感染症専門医コース、ホスピタリストコースの他に、家庭医・総合診療コースを設けています。総合内科はもとより家庭医には BPS モデルという患者さんの体と主訴（疾患：Biomedical、心：Psychological、社会的背景：Social）をトータルに理解した上での診療が求められます。

そこで当科の総合診療研修プログラムでは、高度救命救急センターでの研修を行うことで幅広い領域の救急診療を経験しながら、基幹病院の総合内科や小児科、在宅診療を行う地域のクリニックなどでも研修を行い、総合診療専門医や日本プライマリ・ケア連合学会の家庭医療専門医を修得します。大学病院で専門性の高い多様な疾患群を診療しながら、実績のある家庭医の研修施設で十分な経験を積むことで、多様で高度な疾患の在宅医療に貢献できる人材を育成しています。

疾患 (Disease) と病 (Illness) という

2つの観点で患者さんと向き合う

幅広い疾患と病態に対応できる家庭医が増えると、地域の在宅医療の底上げにもつながり、地域医療連携の活性化も望めます。伊勢原地域で在宅医療を担ってきた医院やクリニックと、家庭医が連携を図ることができれば、東海大学医学部付属病院とのつながりも強化され患者さんの重症化や急変にも対応しやすくなるはずです。レスピレーターが必要な困難症例の在宅医療も可能になります。



東海大学医学部付属病院

総合内科 教授

小澤 秀樹

「大学でワークショップを開催すると、総合内科や家庭医に興味を示す学生の増加を実感します。全人的に臓器横断的な診療ができる医師を育成しながら、在宅医療に貢献する家庭医の輩出にも注力し、地域医療の活性化に貢献していきます」

専門領域：総合内科・循環器疾患・動脈硬化症

資格：日本内科学会認定総合内科専門医・指導医／日本循環器専門医／（プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医）

また、病院の総合内科医も、在宅医療のシステムに精通した人材の育成が不可欠であると考えています。病院から自宅に戻った患者さんがどのような生活を送り、どのような医療を必要とするのかを十分に理解した総合内科医の存在が、地域医療の循環には欠かせません。

当科の総合内科医が重視しているのが、疾患 (Disease) と病 (Illness) という2つの観点から患者さんを診ることです。肺炎や尿路感染症など診断のつきやすい疾患がある一方、検査では問題が見られない患者さんが症候に苦しめられているというケースが少なくありません。たとえデータ上で異常が見当たらなくても、患者さんが症候を訴えている以上、これを病として捉えて治療に取り組んでいくことは、質の高い医療として重要な視点であると考えています。



伊勢原市多職種合同研修会「在宅医療を考えるワールドカフェ」の様子。

東海大学医学部付属病院 総合内科

当院では地域中該病院として神奈川県西部から静岡県や山梨県の一部までを広域医療圏とし、直接受診や近隣のクリニックからご紹介される患者さんをはじめ、夜間の内科救急外来、救急車で搬送される患者さんを対象に総合的な診療にあたっています。

年間の入院患者数は約 500 名で、その内訳は 58% が敗血症、肺炎、尿路感染症、軟部組織感染症、心内膜炎などの感染症・疾患、12%が呼吸器疾患、その他、循環器疾患、腎疾患、神経疾患、内分泌代謝疾患、悪性疾患、血液疾患、膠原病など多岐にわたります。

医療最前線

2

集学的治療との両輪で治療の可能性を広げる

消化器がんに対する内視鏡外科手術

● 東海大学医学部付属病院 ●

胸壁や腹壁の破壊を少なくする

胸腔鏡や腹腔鏡による手術の導入が進む

東海大学医学部付属病院の消化器外科は上部消化管班、下部消化管班、肝胆膵班の3つの班に分かれ、専門性の高い外科治療に取り組んでいます。食道悪性疾患では他院で治療に難渋した疾患も積極的に受け入れ、低侵襲な胸腔鏡や腹腔鏡を用いた内視鏡下手術を行っています。胃疾患では主に胃がんや胃粘膜下腫瘍を対象とした手術、内視鏡治療、化学治療を行い、QOL 維持を目指しています。

結腸がんに対しては基本的に腹腔鏡手術を行い、根治性を保ちながら患者さんの苦痛を最小限にとどめることで早期の社会復帰を図っています。また、直腸がんに対しても腹腔鏡手術を実施しています。

さらに、難度の高い膵切除・肝切除も多数施行し、術前・術後の補助化学療法を取り入れることで治療向上に努めています。

食道がんも内視鏡下手術へ置き換わり

ロボット支援手術の導入も各部位で始まる

消化器外科手術では、開腹を行わない内視鏡下手術が主流となっています。例えば、胃がんにおける適応はステージによって分けられてきましたが、

現在では進行した症例でも開腹手術と内視鏡下手術で5年生存率に大きな差がないことがわかってきたことで、ステージ2、ステージ3以降でも内視鏡を用いた手術が積極的に行われています。

近年、患者さんのニーズに加え、医工連携によって急速に内視鏡下手術への置き換わりが進んでいるのが食道がんです。全国でも約50%の食道がんに行われている状況ですが、当科は国内における先導的施設であり、2017年より内視鏡下手術と開腹手術の割合は9:1となっています。低侵襲であり術後の回復が早いことがその理由のひとつで、開胸手術後の患者さんの場合、4～5日は離床が困難である一方、内視鏡下手術では翌日から歩くことが可能です。痛みが軽いことで深呼吸や咳も容易であり、開胸手術と比較して肺炎などの合併症のリスクも軽減されています。

そして、さらに取り組みが進んでいるのが消化器外科領域でのロボット支援手術です。2018年からの保険適用で、当科では2019年より食道がん、2020年に胃がん、さらに2021年から直腸がんを実施しています。内視鏡外科技術認定医はロボット手術の執刀を行うコンソールサージャン（術者）のライセンスを取得する資格を与えられており、当科にはコンソールサージャンおよび学会が認定するプロクター（指導者）も在籍していることから、高

度な手術の提供につながっています。

ロボット支援手術は、複雑で細やかな手術手技が可能であり、従来の内視鏡下手術に劣らない安全かつ侵襲の少ない手術です。そのため、高齢者や複数の基礎疾患があるなど全身状態の悪い患者さんに対しても負担が少なく、手術という治療法を可能にしています。地域の開業医の先生方には、ぜひ患者さんにロボット支援手術のメリットを伝える役割を担っていただきたいと願っています。

多くの患者さんにとって、手術はいまだ負のイメージが強いものですが、日進月歩の医療の中で治療に対するアプローチも大きく変化しています。患者さんの手術への印象を変え、早期の検査や治療に臨めるようにしていくことも医療現場が担う役割です。

あらゆる方法を用いた集学的治療も取り入れ

コンバージョン手術が可能となる例も

先端的な手術を行う一方で、困難な症例に対して放射線治療や化学療法などのさまざまな治療法を組み合わせる集学的治療にも力を入れています。気管や大動脈など多臓器に浸潤が見られ、根治切除不能と見られた食道がんに対し集学的治療を行ったことで、化学療法が著効しコンバージョン手術が可能



上部消化管班、下部消化管班、肝胆膵班が連携を密にして質の高い外科治療を提供するためのカンファレンスを実施。



東海大学医学部付属病院
消化器外科 教授
小柳 和夫

「多くのがんと同様に食道がんも初期には無症状です。飲み込んだ時の違和感や痛みを訴える頃には症状が進んでいるケースも多く、また、がんがかなり大きくなっても症状を自覚しないケースもあるため、定期的な内視鏡検査が非常に重要です」

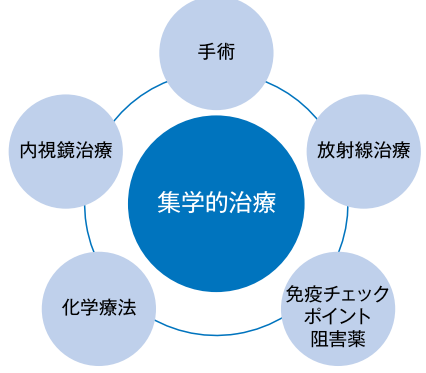
専門領域：食道癌・胃癌の外科治療、胸腔鏡・腹腔鏡手術、ロボット支援食道癌手術、逆流性食道炎・食道アカラシアの外科治療、食道癌・胃癌の集学的治療、特発性食道破裂の外科治療

資格：日本外科学会専門医・指導医／日本消化器外科学会専門医・指導医／（日本内視鏡外科学会技術認定医／日本内視鏡外科学会ロボット支援手術プロクター）／日本食道学会食道科認定医・食道外科専門医／日本消化器内視鏡学会専門医・指導医／（がん治療認定医／消化器がん外科治療認定医／日本消化管学会胃腸科専門医・指導医／新臨床研修指導医）

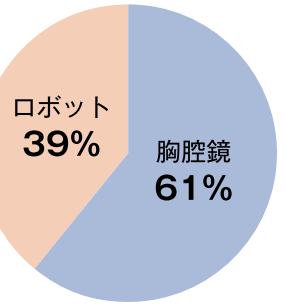
となる例もあります。

しかし、ガイドラインに則った治療ができない場合もあります。そのような場合でも、さまざまなモダリティーがあり、QOL が保てる予後を目指すことは不可能ではありません。キュアとケアを融合し、5年後、10年後を見据えた治療への取り組みが、患者さんにはとても重要なのです。

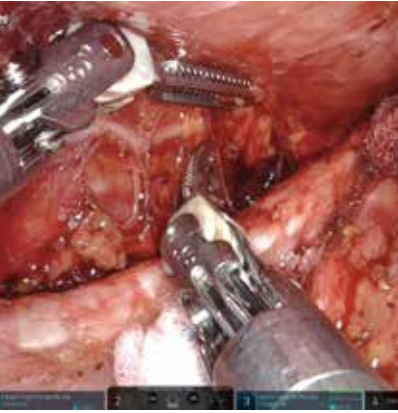
患者さんの状態に合わせたさまざまな治療法



食道がんの胸腔鏡下手術とロボット手術の割合



2022 年実績



食道がん・胃がん・直腸がんではロボット支援手術を導入。



2021 年の食道疾患に対する治療総数 225 例のうち、食道がんは 216 例。

東海大学医学部付属病院 消化器外科

診療は、食物の消化、吸収に関与する臓器（食道から始まって胃、十二指腸、小腸、大腸に至る消化管、肝臓、胆嚢、胆道、膵臓、脾臓）の疾患とさまざまです。画像検査や内視鏡検査に精通し、画像検査では、主

に腹部超音波、CT、MRI、PET-CT、上部下部消化管造影検査を行っています。消化管領域では上部内視鏡検査、大腸内視鏡検査、小腸内視鏡検査が行われています。

医療最前線

3

転移性腎がんの根治的腎摘除術も可能に
最新ダヴィンチによるロボット支援手術

● 東海大学医学部附属病院 ●

腎細胞がんと腎盂尿管がんの2つの術式に
ロボット支援外科手術が保険適用される

泌尿器科領域におけるダヴィンチを用いたロボット支援手術の保険診療適用対象が拡大されています。これまでは、2012 年 4 月に開始された前立腺がんに対する全摘除術をはじめ、膀胱がんや 4cm 以下の腎細胞がん（小径腎がん）などが対象となっていました。

そして 2022 年 4 月、これまで主に腹腔鏡下手術で施行されていた2つの術式が、新たに保険適用対象となりました。一つは、腎細胞がんに対する根治的腎摘除術です。従来の小径腎がんに対するロボット支援手術では、早期の腎がんに対して腎部分切除術が行われ、腹腔鏡手術の弱点である縫合操作が確実に行えるダヴィンチの優位性が発揮されていました。腎細胞がんに対する新たな根治的腎摘除術

では、腎部分切除が困難な症例に対しても施行され、径の大きな腫瘍や埋没型の腫瘍なども対象となっています。

近年は進行性の腎がんに対する薬物療法が進化しており、中でも免疫チェックポイント阻害剤の有効性が特に認められています。転移性の腎がんの縮小も期待できるため、ロボット支援手術による根治的腎摘除術も可能になっています。ただし、以前に開腹手術や放射線治療などを受けた既往があり、高度の癒着が予想される場合には、ロボット支援手術が施行できないこともあります。

保険適用対象となったもう一つの術式は、腎盂尿管がんに対する腎尿管全摘除術です。腎盂がんおよび尿管がんに対して腎臓と尿管、尿管口を含む膀胱壁の一部を一括して摘出します。膀胱壁の部分切除や縫合でロボット支援手術の優位性を発揮でき、リンパ節郭清についても確実な摘出につながります。

内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」

操作する医師側のサージョンコンソール、患者さん側のペイシェントカート、手術中の画像をモニターするビジョンカートの3つの機器で手術を行います。ロボットアーム先端の関節は 360° 回転し、狭い体内にある臓器や細かい血管や神経にも届きます。



遠隔操作で動く、患者さん側に接続するペイシェントカート。



サージョンコンソール側の医師はハイビジョン 3D 画像で手術部位を観察（左）。ペイシェントカートのロボットアーム先端についた鉗子を手で操作。きわめて繊細な動きが可能（下）。



術中の出血量はきわめて少量で
術後の疼痛も大幅な軽減が期待できる

薬物療法とロボット支援手術を組み合わせることで、泌尿器科領域においてこれまで治療が困難とされてきた症例の治療も可能になっています。東海大学医学部附属病院は 2014 年 3 月から腎泌尿器科がロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術を開始しており、現在では年間 200 件を超えるロボット支援手術を行っています。

正確で微細な動きが可能なダヴィンチの活用により、患者さんにはさまざまなメリットが考えられます。例えば、手術中の出血を少なく抑えられるということです。ロボットアームに取り付けられた内視鏡や鉗子を挿入するために開ける穴が 5 ～ 12mm ほどの傷で済むという点も挙げられますが、ダヴィンチでは広い視野で手術を行うため、炭酸ガスで腹部などを膨らませます。その圧迫によって出血量が極端に少量で済み、術中の輸血も基本的には不要となっています。病変部以外にはダメージを与えにくいことで術後の疼痛も軽減され、翌日から自力で歩く患者さんもいます。

これら多くのメリットから、現在当院では消化器外科や呼吸器外科でのロボット支援手術も増加しています。そこで、2023 年 1 月、従来あるダヴィンチの第 4 世代にあたる最新鋭機「ダヴィンチ Xi」をさらに1台導入し、2 台体制でのロボット支援手術を行っています。

東海大学医学部附属病院 腎泌尿器科

従来の腹腔鏡手術に比べて、より繊細な操作で泌尿器科がんに対する手術領域を広げるロボット支援手術を、「ダヴィンチ」を2台導入し積極的に行っています。

このロボット支援手術を含めた腹腔鏡手術を中心に、前立腺肥大症や結石の治療にも最先端の内視鏡治療を実践しています。年間手術件数は約 600 件、



**東海大学医学部附属病院
腎泌尿器科 教授
宮嶋 哲**

「ロボット支援手術は、がん以外の疾患にも実施されています。2020 年 4 月からは、腎盂尿管移行部狭窄症に対する腎盂形成術や、女性の骨盤臓器脱に対する仙骨腔固定術に対して保険適用となっています」

専門領域： 泌尿器科・ロボット支援手術、腹腔鏡手術、単孔式腹腔鏡手術
資 格： 日本泌尿器科学会指導医・専門医／（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）／日本腎臓学会認定専門医

ロボット支援手術普及の課題となる
医師のトレーニング体制拡充と指導者育成

今後、全診療科で年間 400 件、腎泌尿器科単独で 250 件程度のロボット支援手術を行っていく予定ですが、課題としては医師のトレーニング体制の拡充や指導者の育成が挙げられます。日本泌尿器科学会と日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会では、指導医の認定制度である「泌尿器ロボット支援手術プロクター」を制定しました。プロクターは、症例数の少ない医療機関などに対して指導や教育を行う役割を担います。当院では現在4名のプロクターを擁しており、教育体制も充実しています。

伊勢原市近郊は、尿路上皮がんのリスク因子となる喫煙率の高い地域です。また検診受診率が低いという要因から、尿路上皮がんが増加傾向にあります。

加えて、コロナ禍による病院離れも影響し、がんがかなり進行した状態で当科を受診されるケースも少なくありません。しかしながら、薬物療法とロボット支援手術の活用で、患者さんのあらゆる病態に迅速に対応できることが強みと考えています。

医療最前線

4

肺音解析や咳モニターによる研究で喘息の早期介入を図る
進化を続ける小児アレルギー疾患の最新治療

● 東海大学医学部附属八王子病院 ●

成人の難治性疾患 COPD の発症に
小児喘息が影響を与えるという報告も

小児のアレルギー疾患に対する研究は日々盛んに行われており、これまで常識と考えられてきた治療方針が逆効果であることが指摘されたり、新しい作用機序の薬剤が使用可能になったりと、アレルギー領域における日進月歩には目を見張るものがあります。東海大学医学部附属八王子病院の小児科は、東京都アレルギー疾患医療専門病院として重度のアレルギー疾患に対応するために、より高度な医療の提供を目指して気管支喘息における肺音研究などさまざまな研究を行っています。

小児喘息は、その診断から治療まで医療技術に確実な進歩が見られ、20 年前と比較して病勢をコントロールすることが容易となってきました。一方で小児喘息が、成人の難治性疾患である COPD の発症に影響を与えるという新たな報告もあります。小児喘息の発症予防や難治化防止には、これまで以上に早期の診断が重要であり、小児科医にはさまざまな知識が求められています。

通常の聴診では捉えることが困難な
わずかな喘鳴を解析する

そこで私たちは、気管支の狭窄による喘鳴を含む肺音の解析と評価方法に注目し、乳幼児にも使用可能な肺音解析法を検討しています。聴診では正常と捉えられる呼吸音、あるいは人間の耳では捉えることが困難なわずかな喘鳴を、電子聴診器を使って録音・解析を可能にする方法を確認することができれば、小児喘息への早期介入が望めます。現在、小児喘息の診断基準は「呼吸性喘鳴を 3 回以上繰り返す」こととされていますが、2 回の場合は本当に喘息と診断しなくてもよいのかという疑問も残ります。肺音研究の精度が上がれば、これまでは診断ができなかったごく初期の喘息をキャッチして治療を始

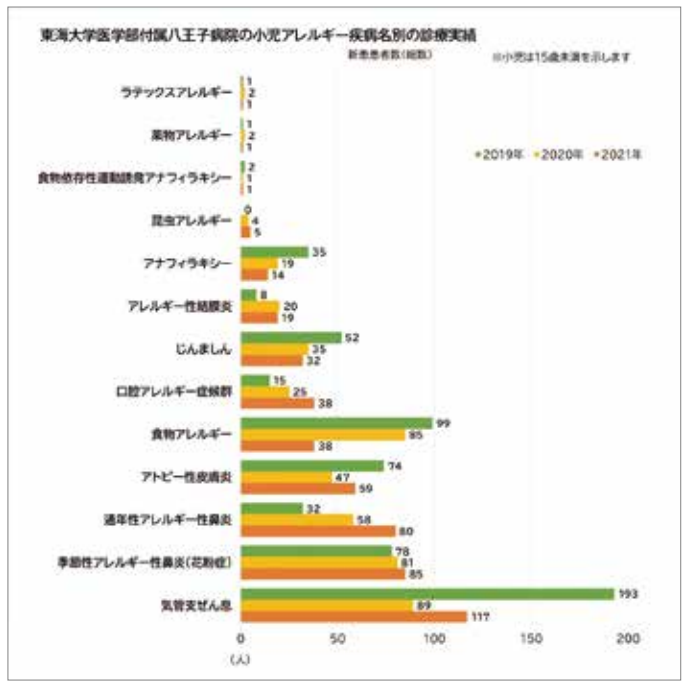
めることが可能になるはずです。

また、子どもの夜間の咳嗽の回数、好発時刻、咳嗽の種類について、咳モニターを利用した客観的な指標を用いた検討も行っています。子どもの喘息患者さんを対象とした咳嗽の発現の特殊性を、咳モニターの指標を用いることで、咳嗽の症状のみで診断が可能になるなどして早期診断と介入に役立つものと考えます。

今後、肺音解析や咳モニターの詳細がガイドラインに載るスタンダードとなるよう、一層研究を進めていきます。

経口免疫療法が困難な超重症患者に
皮膚を通して耐性を作る経皮免疫療法を

食物アレルギー児の診療では、食物負荷試験を実施した上で、経口免疫療法や経皮免疫療法を行っています。経口免疫療法は、当科の医師が「適応がある」と判断した患者さんを対象にしますが、アレルギーがある場合は、少量でも原因食物を食べること



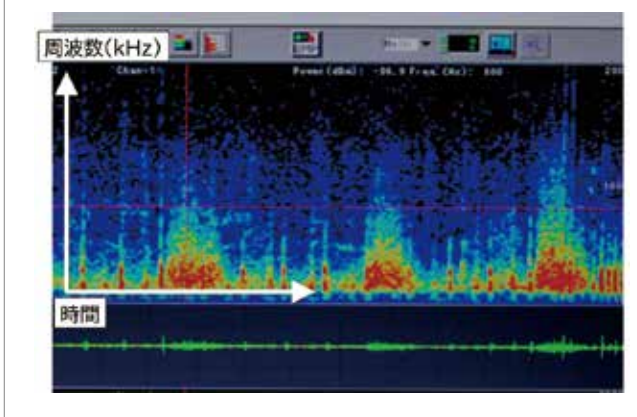
各種アレルギー疾患のほか、乳児の喘鳴や長引く咳嗽などの診断実績も豊富。またこの実績から、地域で気管支喘息が再び増えていることもわかる。

に対して苦痛を伴う可能性が考えられます。アレルギー食物の完全除去によって将来的に症状が緩和される症例も見られますが、こちらは日常生活での対応がかなり負担となります。

そこで当科では、食物アレルギー疾患の治療方法を患者さん自らが選択するために役立つツールを作成中です。すでに海外では実用化されていますが、日本にはまだありません。食物アレルギー疾患の治療については、完全除去と経口免疫療法のどちらが正しいのか明確な答えは出ていない状況ですが、いずれにせよ患者さんご家族にとっては負担が大きな治療です。そのような中で、納得のいく治療方法を選択できるようにするため、患者さんの決意を導き出すためのツールの実用化は、よりよい診療につながると考えています。

ほかにも経皮免疫療法という、経口免疫療法が困難な場合に行う新しい治療法の研究を進めていま

肺音解析装置によるサウンドスペクトラムグラフ



東海大学医学部附属八王子病院 小児科

一般小児科診療に加え、急性期から慢性期まで対応する臓器・疾患別専門外来を設けています。現在、9 名の小児科医（うち 6 名が小児科学会専門医）で、地域の皆さまのニーズにお応えできる小児科を目指しています。

また、2019 年 2 月より東京都アレルギー疾患医療専門病院の指定を受け、食物アレルギー、気管支喘息



東海大学医学部附属八王子病院
小児科 医長 講師
平井 康太

「アレルギー疾患は治療法の進歩によってコントロールしやすくなっている一方、より難治化している例も見受けられます。当科では“断らない”をモットーに 100%の応需率を目指しています。もし困難な症例があれば、ぜひご相談ください」

専門分野：小児呼吸器疾患・小児アレルギー疾患・小児救急疾患

専門領域：乳児喘鳴・喘息・食物アレルギー・アトピー性皮膚炎

資格：日本小児科学会専門医・認定小児科指導医、日本アレルギー学会専門医・指導医

す。アナフィラキシーショックなどの有害事象誘発のリスクが極めて高い患者さんに対し、皮膚に貼るパッチを通して耐性を獲得する方法で、アメリカではピーナッツアレルギーに対してパッチを用いた治療が進んでいます。子どもを対象に当科では 50 例ほど実施されており、患者さんの苦痛やアナフィラキシーのリスクも低く、また経皮免疫療法へのステップアップにも有効な治療法として注目しています。



診療部小児センターでの乳児気管支鏡診断の様子。

などの重度のアレルギー疾患に対応可能な小児科の拠点病院となっています。

また、食物アレルギー診断のための食物経口負荷試験、腎臓病診断のため腎臓に針を刺し組織を採取する腎生検検査、てんかん診断のため一晩中脳波計を装着する長時間脳波検査などの検査入院も行っています。

薬物療法に加え精神的・身体的ケアにも注力 初診から緩和ケアまで一貫した乳がん治療体制

● 東海大学医学部付属八王子病院 ●

大学病院の強みを活かし 乳がんの新しい治療薬の開発に積極的に参加

女性の部位別がんの罹患数でもっとも多いのは、40 歳代前後の乳がんで、働き盛り・子育て世代に発症しやすいとも言えます。これに対し、東海大学医学部付属八王子病院の乳腺外科では、エビデンスに基づいた大学病院独自の最新治療を提供しながら、患者さんの状態に合わせたサポートを行っています。

中でも、薬物治療の分野においては国内で先駆的な立場にあります。乳がんの6～8割は、女性ホルモンががんの増殖に関与するルミナルタイプであり、周術期薬物療法としてホルモン療法を用いています。リンパ節転移の多い患者さんの術後ホルモン療法には、分子標的薬であるCDK4/6 阻害薬を用いることで予後の改善を目指しています。

エストロゲン受容体およびプロゲステロン受容体、HER2 のすべてが陰性のトリプルネガティブ乳がんに対しては、化学療法によって再発を予防するとともに、術前薬物療法として免疫チェックポイント阻害薬を併用しています。さらに、BRCA1/2 遺伝子に変異がある遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC) の患者さんに対するPARP 阻害薬の処方にも積極的に取り組んでいます。さまざまな薬物療

法の選択肢があるのが大学病院としての強みです。他の医療施設で再発したケースなどに関しても、新たな治療方法を模索することが可能です。

また、神奈川県伊勢原市内にある東海大学医学部付属病院と連携を図り、新薬の臨床研究および治験などにも取り組んでいます。現在はホルモン受容体陽性乳がんに対する、選択的エストロゲン受容体分解薬(SERD) などの治験が進んでいます。

アピアランスケアにも注力し 患者さんの不安やストレス軽減に取り組む

乳がんの病期とステージ、そして乳がんの性質から、大学病院独自の最適な薬物療法の選択肢を提供する一方で、大学病院としては珍しく、当科では初診から入院、手術、外来、そして緩和ケアに至るまで、一貫して1 人の主治医がサポートするという体制となっています。患者さんに1 人の医師が寄り添うことは、精神的に安定した状態で治療に臨んでいただくために有効と考えています。患者さんをご紹介いただく、かかりつけ医の先生方にとっても、安心して任せられる大学病院となるのではないのでしょうか。

患者さんに寄り添う治療方針の一つに、化学療法の副作用を軽減させるケアに力を入れていることが挙げられます。頭皮冷却装置「PAXMAN Scalp Cooling システム Orbis」の導入により、化学療法に伴う脱毛抑制の取り組みを行っています。

これは、専用のキャップで頭皮を冷却して血流を低下させることで毛根の細胞に対して薬剤のダメージを減少させる効果を期待するものです。化学療法ではほとんどの患者さんに脱毛が生じますが、頭皮冷却装置の使用によって脱毛の量が抑えられたり、脱毛したりする場合でも毛髪の再発毛を早める効果が報告されており、患者さんの脱毛による苦痛の軽減に努めています。

他にも、化学療法の副作用として起こりやすい爪

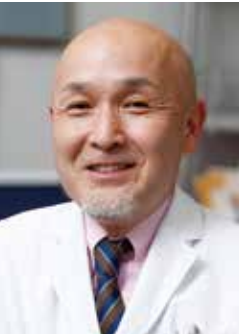
へのダメージをケアする製品の紹介、ウィッグや補整下着のメーカーを招いての相談会なども実施しています。これらの取り組みは、化学療法等に伴う外見の変化に起因するがん患者さんの心理的な苦痛を和らげるアピアランスケアの一環として行っているものです。不安を抱え乳がん治療と向き合う患者さんに、さまざまな治療方法や医療用品を紹介することで、ストレス軽減につなげていきたいと考えています。

薬剤師との連携で副作用の有無を 調査することで苦痛の少ない在宅薬物療法を

2023 年4月から始める化学療法中の患者さんを対象としたヨガ教室は、新しい取り組みです。化学療法の副作用などで家にこもりがちになると、フレイルのリスクも高まります。これを予防し、治療を続けながら少しでもリラックスして生活をしていただくため、大学病院としては画期的な企画です。

また、化学療法室の充実を図りiPad で就労や高額医療費申請についてなど、がん患者さんに必要な情報の提供も行っています。

さらに、隣接する東京薬科大学附属薬局との連携により、在宅で化学療法を行う患者さんへの電話サポートも開始しています。治療開始後1 週間のタイミングで薬剤師から電話連絡を行い、副作用について聞き取ります。これを医師にフィードバックすることで、副作用を緩和する薬剤の処方、あるいは薬物療



**東海大学医学部付属八王子病院
副院長 乳腺外科 教授
鈴木 育宏**

「乳がんの好発年齢は患者さんが仕事や子育て、親の介護などに忙しい時で、そのため受診を後回しにする例が少なくありません。セルフチェックや検診で異変を感じた患者さんの早期の受診につなげることが、多くの命を守るために大切です」

専門領域： 乳腺・甲状腺疾患の診断と治療、転移性乳がんの薬物療法
資 格： 日本外科学会外科指導医・専門医、日本乳癌学会乳腺指導医・専門医、検診マンモグラフィ読影認定医師

法の変更などを行っています。

大学病院として最新医療を提供することはもちろんですが、働き盛りの世代に多い乳がん患者さんには、広い視野を持ち、先を見据えて治療にあたるのが重要です。地域医療を担う医院と連携し、患者さんの生活に配慮する市中病院のような機能を併せ持つ診療科が大学病院の目指す姿と考えます。



院内には乳がん治療に関する案内だけでなく、アピアランスケアを目的にしたウィッグやネイルケア用品などの見本も展示されている。

東海大学医学部付属八王子病院 乳腺外科

2012 年 4 月の乳腺外科開設時から常勤医 3 名の体制で、精密検査・診断・手術・薬物治療・放射線治療・緩和治療まで幅広い乳がん診療を行っています。

手術のうち約4割が切除術と再建術で、約6割が温存術となっています。術前・術後および再発時の化学療法は年間のべ約 1500 件を行い、そのほぼすべてが化学

療法室で行われています。

近隣施設からの受け入れ体制を整え、さらに診断時からの緩和医療を積極的に導入したり、乳房切除時には形成外科医と連携した乳房再建を同日に行ったりするなど、患者さんの日常生活に対応できる乳がん治療を心がけています。

[世田谷区医師会]

地域医療の中心的役割を担う医師会。

保健・医療・福祉事業の推進を図り、世田谷区民の健康を守るという使命を果たすべく、世田谷区医師会が取り組む活動についてお話を伺いました。

東京都最大数の区民を支えるため 他区との連携強化に取り組む

東京 23 区の南西部に位置する世田谷区は、神奈川県川崎市と接する南部には多摩川が流れ、都県境を構成しています。下北沢や三軒茶屋、二子玉川などの駅を中心に発展している商業地が人気を集めている一方で閑静な住宅地域も多く、人口は 2023 年 1 月 1 日現在でおよそ 93 万人、世帯数は約 49 万戸と、いずれも東京 23 区トップとなっています。

この世田谷区民の医療を支える世田谷区医師会の会員数は現在 700 人を超え、医療機関数は 27 病院、866 診療所、病院の病床数は 5489 床となっています。病床に関しては、急性期病床や精神科病床、在宅療養診療所が多く、高度急性期病床が少ないという課題があります。

また、世田谷区には多くの大学のキャンパスがありますが、実は大学病院がありません。そのため、世田谷区医師会では区民がアクセスしやすい新宿区や渋谷区にある、大学病院や基幹病院と学術講演会などを定期的に開催し、他区との「顔の見える連携」の強化に取り組んできました。

もちろん、世田谷区内での病診・診診連携も力を入れています。世田谷区医師会会員同士のつながりを深めるため各部会で勉強会の開催や、地域医療における在宅医療の拡充と質的向上を図るための多職種連携を行ってきました。

実際、この長年の取り組みが、コロナ禍の混乱期に図らずも活かされ、患者さんに対する迅速な治療にもつながりました。

今後も、その時々状況に見合った方法で区内・区外を問わずさまざまな連携の場を設けていきたいと考えています。

コロナ禍の子どもへの救急医療対応で 世田谷区医師会初期救急診療所を開設

世田谷区医師会では、乳幼児アレルギー疾患や難病の診断を受けた方、または疑いのある方を対象とした無料相談会の実施のほか、特定健診や区民健診、区立小・中学校の児童・生徒のための心臓検診、腎臓検診、生活習慣病予防検診、従業員数 50 人未満の小規模事業場で働く方々を対象とした産業保健サービスなどを行っています。

ほかにも、1 月、4 月、7 月、10 月の年 4 回、各科担当医による医療と病気の相談をはじめ、講師をお招きしての講演などを行う「区民のための健康教室」を実施してきました。募集が始まるやすぐに定員となるほどの人気で、区民の健康意識の高さを感じられました。残念ながら、コロナ禍ではこれらの啓発活動は中止を余儀なくされましたが、代わりに、2020 年 4 月より世田谷区医師会の旧建物を活用した PCR 検査体制の拡充に着手しました。

またパンデミックのさなかには、子どもたちのコロナ感染も相次ぎ、幼稚園や小学校の閉鎖が起こる事態となったことで、全国的に子どもに対応する医療体制の強化が求められました。

世田谷区では、一般内科の救急医療体制は整っていましたが、子どものいる家族世帯が多いという地域性があったことから世田谷区医師会としての対応を急ぎ、PCR 検査の体制作りと同時に、平日の夜間と休日に子どもの救急診察が行える世田谷区医師会初期救急診療所を世田谷区立保健医療福祉総合プラザの 1 階に新しく開設しました。

多忙な日々が続いていますが、当医師会会員をはじめ、行政、さらには近隣の病院や診療所の協力を得ながら、初期救急診療所の運営を行っています。

自衛隊中央病院と取り組む 大規模災害時の医療体制の整備と訓練

新型コロナウイルス感染症だけでなく、ほかにも区民の健康と安全を守っていかなければなりません。災害時の医療体制整備もそのひとつです。

世田谷区医師会では、震度 6 弱以上の地震が発生した場合、世田谷区西南部の医療を担う玉川医師会と合同で医療救護本部を設置し、世田谷区災害医療対策本部からの出動要請に備えます。さらに、災害拠点病院等に設置される計 6 力所の緊急医療救護所と、区内の小・中学校に設置される医療救護所に医療救護班を派遣することとなっています。

世田谷区医師会ではこれらの緊急対応が円滑に進むよう、医師会会員に対して各種の災害医療訓練を実施してきました。特に大規模なものが、区内の自衛隊中央病院の協力を得て行われる「大量傷者受入訓練」です。防衛医科大学校や陸上総隊、日本赤十字社、日本 DMAT 等の医療機関が参加して実施され、世田谷区医師会会員も救命率向上のための訓

一般社団法人 世田谷区医師会
会長 窪田 美幸 先生



練を受けています。コロナ禍では休止されていましたが、2023 年中には訓練が再開する予定です。

今後は、検診の受診率を高めるため、コロナ禍で休止していた区民への啓発活動を再開していきます。

そして、検査の精度管理の向上にも努めます。読影や判定には医師によるダブルチェック体制を整えるなど、検査する側の体制強化にも取り組むことで、検診が区民の健康管理にさらに活かされるものとなるよう、医療の質の底上げを図っていきます。

また、コロナ禍の 3 年間についての検証を行う時期に来ていると感じています。日本の医療組織は現場対応能力に優れ、混乱の中でも関係機関が連携しパンデミックを乗り越えてきました。しかし、なぜ混乱をきたしたのか、何が足りなかったのか、という事後の検証とそれに対する改善策を打ち出すというところまではカバーしきれていないように思います。現場の検証と改善に取り組むことは、安全安心を目指した信頼される地域医療へつながります。世田谷区医師会として、長期的な視点であらゆるリスクに備えるための振り返りも重要だと考えています。

地 域 医 療 拠 点

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

世田谷区の地域医療・福祉活動に貢献する医師会として「うめとぴあ」で活動



「うめとぴあ」にある世田谷区医師会が入る複合棟。世田谷区医師会の入口は、世田谷区立保健医療福祉総合プラザ入口と異なり、ビルの反対側となっている。



2020 年 4 月にオープンした「うめとぴあ」は、世田谷区民の地域医療と福祉を支える施設が集まったエリアです。ここを拠点に、世田谷区医師会は世田谷区立保健医療福祉総合プラザとの複合棟 4 階で活動しています。1 階には世田谷区医師会初期救急診療所を開設、平日夜間と土、日、祝日に小児科の診療を行っています（土、日、祝日は内科も併設）。また、1977 年より世田谷区医師会が運営する世田谷区医師会立看護高等専修学校も 4 階に入居しています。

世田谷区医師会

〒156-0043
東京都世田谷区松原 6 丁目 37-10 4 階



当院は2020年1月に開院した、家庭医が外来診療と在宅医療を提供するクリニックです。家庭医とは、年齢や臓器にこだわらず、どんな症状でも診察して、必要に応じて専門医と連携する医師のことです。外来診療は内科、整形外科、リハビリテーション科、小児科を中心に患者さんを診ています。医療法人として通所リハビリ、訪問看護、訪問介護、居宅介護支援事業所も併設しており、地域の皆さまにご利用いただいています。

伊勢原市は救急医療体制が充実している半面、慢性期の患者さんやご家族を支える医療が手薄になっている傾向があると言われています。当院の母体である湘南メディカセンターの理事長の山本五十年も東海大学医学部附属病院救命救急科でその現実に直面していました。病院へ救急搬送されたものの、診断の結果、入院を希望しないという方もいらっしゃいます。そういった際には、救急外来から即日で訪問診療を導入することもあります。このように当院では、地域の医療機関と連携を図った在宅医療に力を入れています。

当院の一つの目標に「家で過ごしたい患者さん全員に在宅医療を提供する」ことを設定しています。常勤4名、非常勤12名の医師で、24時間往診対応をしています。高齢の患者さんだけでなく、家庭医として医療ケアが必要な子どもたちへの訪問診療も行っています。また当院では、大

切な方との死別を経験するご家族に対して心の回復をサポートするグリーフケア外来も行っており、グリーフ（悲しみ）を癒すお手伝いをさせていただいています。

私は東海大学医学部附属病院の総合内科に所属しており、全身管理や集中治療の場においてさまざまな経験を積んでまいりました。2020年からの2年間はCOVID-19病棟で感染症治療にも従事しました。それらの経験を活かし、在宅のCOVID-19症例の診療や高流量式鼻カニューレ酸素療法も行っています。

2023年3月現在も、東海大学医学部附属病院総合内科の外来や、学生向けの授業は継続しています。今後も、他医療機関とも連携を図りながら大学病院との橋渡し役を務め、伊勢原地域の医療環境をさらに充実させていきたいです。

湘南伊勢原クリニック
神奈川県伊勢原市高森 3-5-12
TEL.0463-73-7162
http://www.smog.jp/shonan_isehara_clinic/index.html
診療科目 内科、整形外科、リハビリテーション科
診療時間
月曜～金曜 9:00～12:00、15:00～17:30
第2・第4土曜 9:00～12:00
※ 整形外科は、月曜、第2・第4土曜のみ
休診日 土曜午後・日曜・祝日
〈秦野伊勢原医師会所属〉



私は、東海大学医学部附属病院および東海大学医学部附属八王子病院の心臓血管外科医として、およそ40年にわたり診療してきましたが、2022年5月より、新たに開院した地域の透析医療を支える田島橋クリニックの院長の役割を担うこととなりました。

当院の母体である医療法人社団松和会は1976年に神奈川県秦野市において透析医療を開始し、現在は神奈川、東京、千葉で26施設を運営しています。その中でも新しい当院では、高度浄化された透析液を使用し、血液透析(HD)、オンラインHDF、I-HDF(間歇補充型血液透析濾過)、リクセルを用いたβ2-ミクログロブリン吸着療法にも対応しています。

透析患者さんは、高齢化や透析治療を受ける原因疾患として糖尿病性腎症などがあり、また動脈硬化による脳・心臓・下肢動脈病変が進行しやすく、心不全や心筋梗塞のリスクも高まります。私の心臓血管外科医としての長年のスキルを活かし、これらに対応することで、透析を行う患者さんに適切な診療を行うことができます。

現在当院の透析病床は30床で、うち2床を個室としコロナ対応やさまざまな疾患・病態に則した透析療法を提供しています。シャントの管理にも注力し、評価に最適な最新超音波診断装置を導入することでシャント狭窄の早期発見に努め



シャントのカテーテル治療に対応した設備も完備。

ています。シャントPTAが必要な場合は当院でも、超音波ガイドや血管造影での対応が可能です。

平均寿命が延び、透析導入年齢の高齢化が進んでいます。当院では八王子市東部地区を中心に車椅子に対応した送迎や、リハビリセンターも併設しています。今後、ADLの維持・向上、フレイルやサルコペニアの予防といった取り組みも重視しながら、患者さんの健康を総合的に管理できるクリニックとして展開していきます。

田島橋クリニック
東京都八王子市石川町 486-1
TEL.042-649-4890
<https://www.showakai.or.jp/facility/tajimabashi>
診療科目 透析科
診療時間 9:00～14:00
14:30～20:00
休診日 火曜・木曜・土曜・日曜
※ 2023年4月から日曜のみ
〈八王子市医師会所属〉

Think Ahead, Act for Humanity



東海大学 医療連携通信 No.11 (2023 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 2023 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)

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)

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. 0463-93-1121 (担当：医療連携室)
FAX. 0463-93-1125 (直通)