



医療最前線 ①

地域の医療機関と密接な連携を構築し
ハイリスクの急性期に対応する新生児医療

▶ 東海大学医学部附属病院 小児科 教授 内山 温

医療最前線 ②

核医学検査で診断可能になった
心アミロイドーシス

▶ 東海大学医学部附属病院 画像診断科 教授 橋本 順

医療最前線 ③

専門領域の英知を駆使し、相互に連携する体制で推進する
腎疾患・内分泌疾患・糖尿病に対する最新治療

▶ 東海大学医学部附属病院 腎内分泌代謝内科 教授 深川 雅史
准教授 豊田 雅夫・准教授 和田 健彦・助教 安田 敦

医療最前線 ④

低侵襲と整容性にこだわった独自の手術方法を開発
尿膜管遺残症に対する単孔式腹腔鏡手術

▶ 東海大学医学部附属八王子病院 腎泌尿器科 講師 金 伯士

医療最前線 ⑤

t-PA 静注療法と血栓回収療法で地域に貢献
進化を続ける脳梗塞超急性期治療

▶ 東海大学医学部附属八王子病院 脳神経内科 講師 徳岡 健太郎

医師会紹介 ● 秦野伊勢原歯科医師会

Doctor's Watch 太田医院 (東京都八王子市)

あさわクリニック初台 (東京都渋谷区)



医療最前線

1

地域の医療機関と密接な連携を構築し

ハイリスクの急性期に対応する新生児医療

● 東海大学医学部付属病院 ●

地域に切れ目のない高度な新生児医療を
提供する施設として、NICU 増床を計画

東海大学医学部付属病院は、神奈川県湘南、西部地域を担当する三次医療救急施設です。2006（平成 18）年 4 月には、さらに総合周産期母子医療センターの指定を受けており、地域のハイリスク分娩や、高度な新生児医療を担う施設でもあります。産婦人科の医師とともに、小児科と小児外科の医師がこれを担当しています。

伊勢原市、秦野市、厚木市、茅ヶ崎市、二宮町、寒川町、小田原市という広域をカバーしていますが、横浜市周辺の都市部と比べると、大規模病院は当院のみで、特に NICU の病床は充足しているとはいえず、神奈川県の試算によると、2025 年時点で 5 床程度の不足が見込まれています。

現在、当院の NICU は 12 床ですが、今後 2 床を増床する予定です。NICU では、患者さん 3 人に対して看護師 1 人が義務づけられており、14 床での運営になるとスタッフを増員する必要があるため、対応には若干の期間を要します。現在勤務している NICU 認定看護師 2 人が中心になって指導しながら進めていきたいと考えています。



東海大学医学部付属病院 NICU

極低出生体重児を中心とした早産児・低出生体重児のほか、病的新生児としては呼吸管理を要する急性期呼吸障害、新生児仮死、新生児遷延性肺高血圧症などに加えて、消化器疾患、重症黄疸、種々の先天異常、循環器疾患の一部（内科的管理が可能な症例）や消化管閉鎖をはじめとする小児外科疾患にも対応しています。

治療が成人期まで長期間に及ぶ場合も
チーム医療によって退院後もフォロー

日本小児科学会では、15 歳までとしてきた小児科が診察する対象年齢を、2006（平成 18）年に、成人するまでに引き上げました。NICU で経過を見守った患児の場合、小児期から思春期、成人期と、治療が長期間に及ぶこともあり、20 歳前後になったら、他科へのスムーズな移行支援ができるよう、小児科医が積極的にアプローチしていくことが重要です。頻度は違いますが、NICU で担当した患児は、外来で継続的に成長を見せいただいています。

新生児医療は、医師だけでは成り立ちません。医師、看護師、ソーシャルワーカーをはじめ、すべての医療に携わるスタッフのチーム医療によって行われています。元気に退院されるケースもありますが、生まれもつての染色体異常、心臓の病気など、いまの医療で治すことができないケースが存在することは事実です。解決できる問題は、可能な限りクリアした形での退院を目指しています。NICU に入院していた患児は、退院したらそれがゴールではなく、退院してはじめてご家族と患児の生活がスタートします。家庭での生活が順調にできることを想定した

医療を提供することが、我々の目標です。

さらに、当院の特徴として挙げておきたいのが、造血細胞移植です。当院の血液腫瘍チームは、ハイリスク白血病、再生不良貧血などの血液の難病や、先天性代謝異常に対する造血細胞移植について、国内有数の実績を誇っています。

湘南・西湘新生児研究会を立ち上げ
エリア内の医師との密接な連携を目指す

NICU および総合周産期母子医療センターは、いうまでもなく 24 時間 365 日体制で稼働が求められる現場です。しかし、先端医療を提供できる施設だけで対応できるはずもなく、地域の医療機関全体でカバーしていく必要があります。

さらに、2 年後には「医師の働き方改革」が施行されます。東海大学医学部付属病院では、この実現に病院を挙げて取り組んでいます。特殊な新生児医療の領域で働き方改革を行いながら、どのように切れ目のない医療を地域へ提供できるのか、近隣の医療機関の方々と情報共有をし、お互いアイデアを出し合いながら進めていく予定です。

そうした現状を踏まえ、このエリアで小児・新生児医療に携わる先生方とのより深いコミュニケーションを目指して、湘南・西湘新生児研究会の立ち上げを計画し、進めてきました。常にスムーズな連携がとれるよう、少しでも顔の見える関係を作ろうという趣旨でスタートしたものです。

東海大学医学部付属病院 小児科

小児でよく見られる急性疾患から、高い専門性が要求される慢性疾患や救急疾患に至るまで、小児に関連した疾病に幅広く対応しています。専門外来として、各疾患別臨床班（救急医療、周産期医療、血液・悪性腫瘍、循環器、腎尿路、神経、内分泌・代謝、呼吸器、アレルギー・免疫、膠原病）に、それぞれ専門のスタッフを

**東海大学医学部付属病院
小児科 教授
内山 温**

「新生児医療の現場において、ご家族にも納得がいく医療を提供することも重要です。NICU に携わるスタッフ全員で、患児とご家族へのサポート体制をさらに強化していきたいと考えています」

専門領域： 新生児呼吸器疾患、新生児内分泌疾患、先天性心疾患

資 格： 日本小児科学会専門医・認定小児科指導医 / 日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）専門医・指導医

新生児に対する心肺蘇生法の講習会を開催。
今後は、さらに幅広く啓発活動を推進

また、2022 年 4 月に、当院の医師、看護師など、周産期医療に携わるスタッフを対象に、NCPR（新生児蘇生普及事業）を開催しました。出生時に胎外呼吸循環へとスムーズに移行できない新生児に対する心肺蘇生法を学ぶ講習会です。新生児医療の領域では、初期対応が非常に重要となりますから、今後は湘南・西湘新生児研究会をはじめ、開業医の先生方や地域の助産師さんにも対象を広げ、院外へも広く啓発していきたいと考えています。

2022 年 10 月 22 日に「第 1 回湘南・西湘新生児研究会」を開催。地域の医療機関から多くの小児科医が参加した。特別講演は湘南・西湘地域の小児外科疾患を一手に引き受けていただいている当院小児外科の渡辺稔彦教授にお願いした。一般演題、特別講演ともに活発な質疑応答がなされ、意義のあるスタートを切ることができた。

医療最前線

2

核医学検査で診断可能になった

心アミロイドーシス

● 東海大学医学部附属病院 ●

実は頻度の高い疾患、心アミロイドーシス。

新たな治療法が保険適用に

アミロイドーシスは、全身の機能に障害を来す疾患の総称で、折りたたみ異常をおこしたタンパク質がアミロイド線維を形成して、臓器に沈着することでおこります。アミロイドが複数の臓器に沈着するものが全身性アミロイドーシス、特定の臓器に限局して沈着するものが限局性アミロイドーシスと分類されており、このうち、アミロイド線維が心臓の間質に沈着して異常を来す病態を心アミロイドーシスといいます。

心アミロイドーシスは希少疾患と捉えられてきましたが、2010年代以降、想定よりも頻度が高い疾患だということがわかってきました。つまり、診断がつかずに見過ごされてきた症例が非常に多いということです。それに加え、この疾患特有の治療法が保険収載されたことによって、積極的に兆候を発見しようという機運も高まり、診断された患者数も、近年増加傾向にあります。

心アミロイドーシスは4つの病型に分類されます

が、このうち増加傾向にあるのが、ATTRwtアミロイドーシスです。トランスサイレチン(TTR)と呼ばれるタンパク質が原因となり、主として心臓、関節、靱帯、腎、甲状腺、末梢神経、肺など全身にアミロイドが沈着します。症状が顕在化するのは心臓、関節、靱帯で、心肥大、不整脈、心房細動、心不全、大動脈弁狭窄症、手根管症候群、脊柱管狭窄症などの形で発症します。高齢者、特に男性に多く、治りにくい不整脈や心肥大、左室駆出率が保たれた心不全に潜在していることがわかってきました。

核医学検査の有用性が証明され、

SPECT/CTによって高い精度で診断可能に

心アミロイドーシスの診断には、心筋生検が必要で、心筋にアミロイドが沈着しているかどうかを確認するために、トランスサイレチンの存在を組織生検の免疫染色で証明する方法が標準でした。しかし、心筋生検は侵襲度が高く、高齢者の症例に日常的に行うことが難しい面がありました。近年、ピロリン酸シンチグラフィという核医学検査が、アミロイド

ーシスの検査に有用であるというエビデンスが集積しているため、ガイドラインの診断基準では、ピロリン酸シンチグラフィで陽性所見が出た場合には、他のいくつかの所見を加えれば、心筋生検を行わなくても心アミロイドーシスと診断することができるようになりました。

ただし、高齢者は、アミロイドの沈着による臓器障害が原因と特定できない所見も多いため、他の疾患との鑑別診断を行うことも重要です。

核医学検査は、放射性同位元素(アイソトープ)をつけた薬剤を投与し、体内から放出されるγ線を体外の装置で感知する検査です。投与されたアイソトープの分布や集積量、経時的变化の情報が得られるため、臓器や組織の機能・代謝の異常が把握できます。SPECTという装置では、この検査結果をコンピュータ解析によって断層画像へと再構築することが可能になりました。

さらに最近では、このSPECTとX線によるCTの両方が搭載された、SPECT/CT一体型装置が登場しています。心アミロイドーシスの診断では、ピロリン酸という化合物が心臓に集結しているかを確認しますが、沈着している部分が心筋なのか、心臓の内腔なのか判断できない場合があります。そうしたケースに、CTで撮像した臓器の位置と重ね合わせて確認することで、より精度の高い検査結果を得ることができます(左ページ参照)。東海大学医学部附属病院では、このSPECT/CT一体型装置による検査が可能です。



東海大学医学部附属病院
画像診断科 教授
橋本 順

「心筋生検という侵襲度の高い検査が必要だった心アミロイドーシスが、核医学検査の陽性反応といくつかの条件によって、診断できるようになりました。疑わしいと感じたら、ぜひ当院にご紹介ください」

専門分野：心臓核医学、脳核医学、心臓CT、心臓MRI

資格：日本医学放射線学会診断専門医／日本核医学会専門医／(日本核医学会PET核医学認定医)

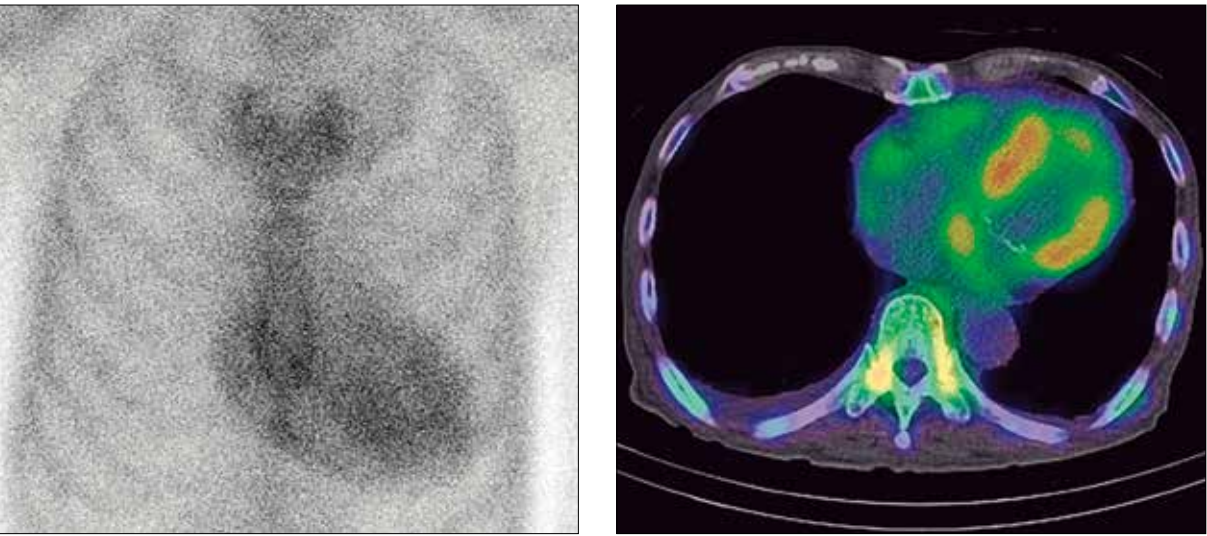
資格を持った臨床医だけが処方できる

心アミロイドーシスの治療薬

アミロイドーシスの治療は、急速に進歩しています。トランスサイレチンがアミロイド線維を形成したり、組織へ沈着したりすることを抑制する薬剤タファミジスが、遺伝性アミロイドーシスの末梢神経障害の治療薬として、2013年に保険収載されました。2019年には、心アミロイドーシスへの適応が追加されています。ただし、「トランスサイレチンアミロイドーシスの診断が確定していることを確認すること」「診断及び治療に精通した医師のもとに投与すること」と勧告されており、タファミジスの処方、資格を持った臨床医のみが行うことと限定されています。

当院は、核医学検査(SPECT/CT)ができる設備と、薬剤タファミジスを処方できる資格を持った循環器内科の専門医という、検査と治療の両方を兼ね備えた施設です。治りにくい不整脈や心不全など、潜在的なケースがあれば、診断と治療が可能な当院での検査をおすすめします。

核医学検査画像



心アミロイドーシスの^{99m}Tcピロリン酸シンチグラフィ(左)とSPECT/CT融合画像(右)。
ATTRアミロイドーシスで心筋に有意な集積を認める。

東海大学医学部附属病院 画像診断科

画像検査は、単純X線検査、消化管造影検査、CT、MRI、血管造影、核医学に大別されます。当院では、CT5台、MRI6台、核医学検査装置4台で、毎日多数の検査を行っています。待ち時間を少なくするため原則として予約制をとっていますが、緊急検査にも対応していますので、即日の検査・診断が可能です。

画像診断医は各科からの検査依頼により、主治医と協力して画像診断を行います。また、専門領域ごとに定期的に各科とのカンファレンスを持ち、治療方針の決定に関与しています。さらに、診療の質と効率の向上のため、完全フィルムレス化とトランスクリイバーによる報告書の作成を行っています。

医療最前線

3

専門領域の英知を駆使し、相互に連携する体制で推進する

腎疾患・内分泌疾患・糖尿病に対する最新治療

● 東海大学医学部附属病院 ●

幅広い領域をカバーする

当院の腎内分泌代謝内科が果たす役割

▶ 深川雅史教授

医療はますます細分化が進み、最先端医療を担う大規模病院では、それぞれの領域に特化した診療科で医療提供を行っています。しかし、臨床の現場では、複数の疾患を併発していることが多く、東海大学医学部附属病院の腎内分泌代謝内科は、腎疾患、内分泌疾患、糖尿病などの専門領域に特化しながら、相互に連携しているのが大きな特長です。当科の対象となる疾患は、無症状で経過することも多く、急激な腎機能の低下や、糖尿病による意識消失などのほか、内分泌疾患による緊急を要する病態の救急搬送も受け入れています。さらに、他科の疾患で手術を目的にした入院や、外傷による救急搬送の中にも、腎機能の低下や高血糖が見られるケースも多く、そうした場合には当科が必ず併診で見えています。

地域の医療機関からのご紹介には、重篤なケースに限らず、患者さんの状況によって、詳しい検査から治療まで、地域の先生方とのスムーズな連携体制を整えています。

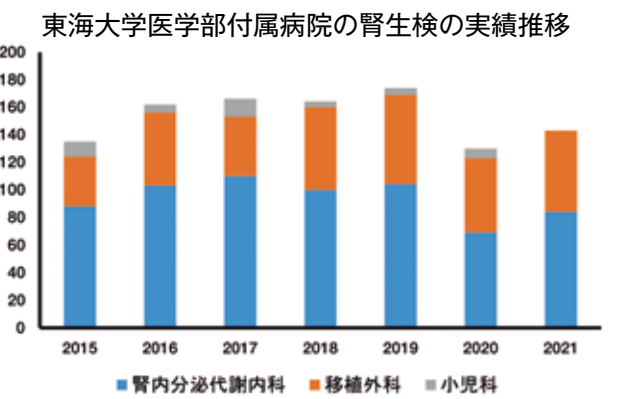
腎疾患

早期の治療から腎移植まで、幅広い対応が可能

▶ 和田健彦准教授

慢性腎臓病（CKD）は増加傾向にあり、新たな国民病ともいわれています。eGFR（推算糸球体濾過量）が基準値（60）以下、あるいは尿検査等の異常が3カ月以上続くとCKDと診断されます。進行して重症化するまでは無症状であることから、受診したときにはすでに透析が必要な状態になっているケースが多いのが難点です。初期のCKDとしては、尿検査で蛋白尿などの異常が認められたときに腎生検などの検査が有用である場合があります。腎生検は入院が必要な組織検査ですが、早期に正確に診断することにより適切な治療が選択でき、疾患

の進行を抑えることも可能です。また、CKDは心疾患のリスクにもなりますから、進行抑制のために血圧のコントロールや栄養指導が必要です。軽症から中等症のCKD患者さんに対しては、当院では主に指導や検査を担い、地域のかかりつけ医の先生方に日常診療をお願いする形で連携することが可能です。腎不全が末期に至った場合には、当院では血液透析だけでなく、腹膜透析、そして腎移植という選択肢もあります。



腎生検の様子

内分泌疾患

他科との連携によって、手術による完治も可能な高い専門性を誇る

▶ 安田敦助教

当科では、下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺といったホルモン産生臓器を対象とした内分泌疾患に対するホルモン検査、MRIやCT、超音波などの画像検査、内分泌疾患の診断で重要な内分泌負荷試験を行っています。高血圧のうち約1割は二次性高血圧といわれる、原因疾患があるものです。腎

臓や内分泌の疾患によるものが多く、手術療法などによって治癒が期待できます。特に若年性高血圧は完治可能なケースが多いため、コントロールできない高血圧は内分泌疾患を疑って、早めに診断することが求められます。

また、内分泌性高血圧（原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫など）は、近年、根治あるいは軽症化が可能な疾患として知られていますが、こうした手術が必要な疾患については、腎内分泌代謝内科、脳神経外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科との連携によって、速やかな治療を行っています。また、内分泌疾患の治療においては、神奈川県はもちろんのこと、東京都や静岡県からも多数の紹介患者さんを受け入れており、神奈川県下でも有数の専門施設としての実績を誇っています。

糖尿病

より密接な地域連携と、最先端デバイスで発症の予防に注力

▶ 豊田雅夫准教授

糖尿病は、血糖コントロールを厳格にして、重症化させないことが治療の骨格ですが、かなり進行するまで無症状であることから、一方的な厳しい指導だけでは、患者さん自身の生活習慣の改善には直結しないことも多いのが実情です。そこで当院では、先進糖尿病デバイスを使った指導をスタートしています。これは血糖値を計測する装置で、2週間継続して装着でき、自身の食生活が血糖値にどう影響するのかがわかるため、自覚を持って食生活を改善していただくことが可能です。

高齢化により、今後はさらに糖尿病患者数が増加することは明らかであり、発症から重症化までのどの段階においても、予防がキーワードとなります。

当科では、医師会や行政と協議し、地域の糖尿病患者さんに対する役割分担を推進してきました。特に、腎機能に不安がある患者さんの場合は、当科の腎疾患領域の専門医と協力しながら、循環型



東海大学医学部附属病院
腎内分泌代謝内科
教授 深川 雅史



東海大学医学部附属病院
腎内分泌代謝内科
准教授 豊田 雅夫



東海大学医学部附属病院
腎内分泌代謝内科
准教授 和田 健彦



東海大学医学部附属病院
腎内分泌代謝内科
助教 安田 敦

の地域連携を構築しています。具体的には、軽症患者さんの場合は1年のうち1クール（月1回×3）、重症患者さんの場合は3カ月に1回のサイクルで当院を受診していただき、他の期間はかかりつけ医の医療機関への通院を続けるというスタイルで、常に地域の先生方と密接な連携を図りながら、軽症から重症まで病期を選ばず、糖尿病に対応し、悪化しないよう予防に努めています。さらに、重症化を防ぐための取り組みとして、水曜午後に透析予防指導外来を開設し、より積極的な介入を図っている点も特徴です。



※豊田准教授提供資料からの抜粋

医療最前線

4

低侵襲と整容性にこだわった独自の手術方法を開発

尿膜管遺残症に対する単孔式腹腔鏡手術

● 東海大学医学部付属八王子病院 ●

胎生期に退縮する組織が残存する疾患。

一度感染症をおこすと、再発率が高い

胎生期には、臍と膀胱は尿膜管という組織によってつながっています。その後、尿膜管は閉じ（およそ妊娠 12 週以降）、自然と退縮して線維筋性の索状組織となりますが、退縮せずに尿膜管の内腔が閉塞しないままの状態を尿膜管遺残症といいます。尿膜管が残っているだけですぐに何らかの症状に結びつくわけではありませんが、閉塞していない尿膜管の内腔は脆弱性が高く、嚢胞や膿瘍など感染症をおこしやすくなります。一度細菌感染をおこすと再発率が高く、根治手術の適応と考えられます。まれですが、悪性腫瘍との鑑別を要する場合があります。

乳幼児の頃に、臍から尿が出るなどの現象がおきることもあります。成人になるまで症状をおこさず、検査で指摘されるといったケースもあります。一般的に泌尿器科で担当する患者さんは 10 代から 70 代ですが、尿膜管遺残症の場合は 20 代から 40 代の若年層が比較的多いといえます。

臍から膿が出るなどの症状があったら、

画像検査による鑑別診断が望ましい

尿膜管遺残症の形態には、膀胱と臍が交通している尿膜管開存、臍と尿膜管がつながって空洞ができている尿膜管洞、尿膜管の途中に嚢胞ができている尿膜管嚢胞、膀胱から突起物が出ている尿膜管性膀胱憩室に分けられます。

もっとも多いのは尿膜管洞で、臍から膿が出る、悪臭を放つなどの代表的な症状のほか、痛みや発熱、下腹部の腫瘍を伴うこともあります。患者さんによっては皮膚科を受診するケースも少なくありませんが、臍が炎症をおこしている場合は臍炎といい、臍の奥深くに炎症が起因している尿膜管遺残症との鑑別診断が必要になります。

尿膜管遺残症による炎症は、臍炎と同様、ドレナージと抗菌薬治療によって軽快しますが、再燃も多いため、何度も炎症を繰り返す前に、的確に診断して積極的に治療することを推奨しています。

尿膜管遺残症の鑑別は、画像検査によって行います。CT・MRI や超音波によって物理的構造異常を同定します。

現在、尿膜管遺残症の治療は、腹腔鏡下での尿膜管遺残摘出術が保険収載されています。低侵襲で整容性の高い術式ですが、標準的な腹腔鏡手術では、側腹部に 3 ポートを要するため、小さい創が残ります。尿膜管遺残症は、基本的には良性疾患であるため、患者さんの年齢や志向にもよりますが、腹部に 3 力所の創ができてしまう外科治療は、敬遠される患者さんもいます。

2012 年から日本でも単孔式腹腔鏡下尿膜管切除術が報告されてきましたが、術後に臍の変形がおこりやすいなどの問題がありました。根治を目指して、瘻孔や炎症性組織を完全に取り除くために、切除マージンを大きくしてしまうと、術後に臍がひきつれて変形してしまうからです。

当院では、そうした問題を解決し、さらなる低侵襲、整容性の高い術式を目指して、2014 年から「臍アプローチによる逆 Y 字型切開法」という、最低限必要な臍の切開のみで行う単孔式腹腔鏡手術を開発し、良好な術後の整容性を実現しています。低侵襲な方法で、術後 4 日間程度で退院することが可能です。

逆 Y 字型切開法による単孔式腹腔鏡下術は

さらなる低侵襲、高い整容性を実現

「臍逆 Y 字型切開法による単孔式腹腔鏡下尿膜管切除術および臍形成術」とは、臍の底を逆 Y 字型に切開することで、臍の切開を最小限にとどめて臍の変形を防ぎます。3 枚の Y 字型に切開した皮弁を外側に展開し、腹膜を切開して腹腔内にアクセスポ

ートを設置、尿膜管遺残を完全に摘除する方法です。3 枚の皮弁を糸によって筋膜にしっかり固定し、臍の陥没を再現します。抜糸の目安は術後 1 週間から 10 日間となります。臍本来の皮膚をより多く温存することができ、創が目立つことはありません。

手術の適応は、感染症を伴った尿膜管遺残症の症例です。積極的に手術を提示していますが、良性疾患であるため、最終的には患者さんの希望を優先しています。また、この術式は、ドレナージと抗菌



逆 Y 字型の切開ライン



術後臍外観（左） 形成直後の臍（右）



**東海大学医学部付属八王子病院
腎泌尿器科 講師
金 伯士**

「臍から膿が出る、異臭がするといった感染症は、尿膜管遺残症が原因かどうか、画像診断で鑑別が必要です。再燃を繰り返さないためにも、当院の低侵襲で整容性の高い手術をおすすめします」

専門領域：泌尿器腹膜鏡手術、泌尿器がん
資格：日本泌尿器科学会専門医・指導医、日本泌尿器内視鏡学会認定腹腔鏡技術認定医、日本外科学会認定登録医、がん治療認定医

薬治療によって、感染症を治してから行う必要があるため、事前に外来通院によって保存的治療を行った上で施術しています。



アクセスポートの設置



臍形成術 3 カ月後

東海大学医学部付属八王子病院 腎泌尿器科

当科は、2002 年の開設以来、八王子市および近隣市町村を含め、神奈川県や山梨県など近隣県からも積極的に患者さんの受け入れを行ってきました。そのため現在も地域の皆様を含めた多くの方々が当科を受診され、地元に着した親しみやすい大学病院として認められています。扱う疾患は前立腺がんや腎がんをはじめとする泌尿器がん、尿路結石症、前立腺肥大症、過活動膀胱をはじめとする下部尿路機能障害、骨盤臓器脱（膀胱瘤、子宮脱）などの女性泌尿器疾患、副腎腫瘍、尿膜管遺残症や腎盂尿管移行部狭窄症など多岐にわたっています。すべての疾患にベストの対処ができるように体制を整えています。

医療最前線

5

t-PA 静注療法と血栓回収療法で地域に貢献 進化を続ける脳梗塞超急性期治療

● 東海大学医学部付属八王子病院 ●

t-PA 静注療法や血栓回収療法によって 飛躍的に進化した脳梗塞治療

脳梗塞に対する治療が、この 15 ～ 20 年間で大きく変わってきています。2005 年に遺伝子組み換え組織型プラスミノゲン・アクチベータ (t-PA 静注療法) が発症後 3 時間以内の脳梗塞に対して認可されたことにより、日本の脳梗塞治療は大きく進展しました。2012 年以降は、発症後 4.5 時間以内の投与が可能となりました。

さらに 2014 年より、脳主管動脈閉塞に対する血栓回収療法が行えるようになり、最近では、機能的で安全性の高い血栓回収器具も登場して、血栓回収療法の再開通率も向上しています。必要な条件を満たしていれば、t-PA 静注療法と血栓回収療法の併用も可能で、症状を改善する可能性がさらに高まっています。

この t-PA 静注療法は、患者さんが到着してから、少しでも早く治療開始することが推奨されており、迅速な対応が求められています。発症時刻が不明なときは、頭部 MRI 拡散強調像の虚血性変化が FLAIR 画像で明確でないケース (DWI-FLAIR mismatch) にも適応可能とされています。

また、血栓回収療法は発症から概ね 8 時間、血流の状態によっては発症後 24 時間以内の症例が対

象となる可能性があります。適応外の患者さんについては、抗血栓薬、脳保護薬、抗脳浮腫薬といった薬物療法を行います。

早期治療開始が何より重要であることを 広く周知するとともに、診療体制を整備

脳梗塞超急性期治療は、スピーディーな対応によって救命と後遺症の軽減が見込めます。患者さんの到着時間から、病歴やバイタルの確認をはじめ、心電図や X 線などの検査、血管確保までの時間に 10 分、頭部 CT または MRI/MRA 検査までが 30 分、t-PA または血栓回収療法が開始されるまでに遅くとも 60 分以内というのが目標です。

この速さを実現するためには、医療側の体制に加えて、迅速かつ適切な医療機関に患者さんを搬送する環境整備が重要です。

日本脳卒中協会や東京都は、「口角が下がっている、手が片方だけ弱い、ろれつが回らない、といった 3 つの症状が 1 つでもあれば、救急車を呼んでください」といったわかりやすい表現を使って、広く一般に向けての広報活動を進めています。さらに生活習慣病など、心血管リスクが高い患者さんを中心に、より積極的な啓発をしていくことも我々医療従事者の役割といえるでしょう。

地域のネットワーク構築によって 誰もが均質な脳梗塞治療を受けられる環境

2018 年 12 月、脳卒中・循環器病対策基本法が可決、成立しました。CVD (脳心血管病＝脳卒中や心筋梗塞などの循環器病) は、罹患率・死亡率ともに高く、要介護状態への引き金にもなっているため、健康寿命の延伸と医療費削減を目指して、CVD の死亡率を 5 年で 5% 減少させようというものです。

目標達成のために、発症から初期対応、急性期治療、回復期、地域での疾患管理・介護という流れが滞りなく進められるよう、医療体制の整備が進められています。そのうちの 1 つが、脳梗塞急性期医療ネットワークで、いつでもどこでも、誰もが質の高い脳梗塞治療を受けられる体制を構築しようというものです。

地域における脳梗塞急性期医療ネットワークを支える PSC (一次脳卒中センター) は、t-PA 静注療法が 24 時間 365 日実施可能で、脳卒中専門医 1 名が常勤していることが要件になっています。さらに上位の PSC コア施設は、血栓回収療法を 24 時間 365 日実施可能、血管内治療専門医 3 名以上の常勤、脳卒中相談窓口の設置が要件となっています。

当院は、以前から脳卒中・神経センターを設置し、脳神経内科と脳神経外科、リハビリテーション科の医師 17 名 (脳血管内治療専門医 3 名含む) を擁しています。さらに、脳卒中リハビリテーション認定



**東海大学医学部付属八王子病院
脳神経内科 講師
徳岡 健太郎**

「脳梗塞は、医療技術の進化によって治療可能な疾患になりつつあります。後遺症を残さないためにも、一刻も早く治療が開始できるよう、異変を感じたら、すぐに受診につなげることが大切です」

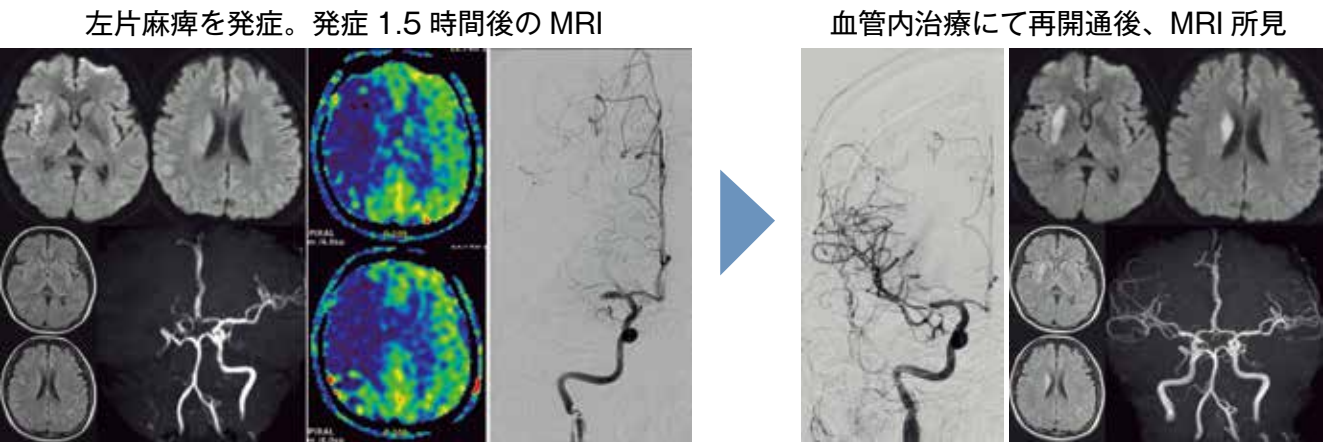
専門領域：脳血管障害、パーキンソン病、頭痛
資格：日本内科学会内科認定医、日本神経学会神経内科専門医・指導医、日本脳卒中学会評議員・専門医、日本頭痛学会評議員・専門医、日本成人病（生活習慣病）学会評議員、日本医師会認定産業医

看護師による禁煙指導を含む脳卒中再発予防教育、栄養サポートチーム (NST) による栄養指導など、緊密な連携を図りながら診療に携わっています。

2021 年の急性期脳卒中全体の実績は 457 例で、このうち脳梗塞は 337 例 (t-PA 静注療法 41 例、MT36 例)、脳出血 100 例、くも膜下出血 (発症 7 日以内) 19 例、コイル塞栓術 14 例、開頭血腫除去術 14 例でした (重複症例含む)。

また、当院に受診・入院している患者さんを対象に「脳卒中相談窓口」を設置して、医師、看護師、ソーシャルワーカーに加えて、リハビリテーション技術科のスタッフや薬剤師、管理栄養士などがチームとなり、退院後の生活に対する情報提供と相談支援を行っています。

現在 PSC の認定を受けている当院は、すでに PSC コア施設の要件も満たしており、近々認可される予定です。脳梗塞は再発率が高い疾患であるため、当院での治療後もかかりつけ医と連携を図りながら、地域全体で患者さんを支えるネットワーク構築に、今後も注力していく所存です。



※東海大学医学部付属八王子病院 徳岡健太郎講師 提供 PHOTO

東海大学医学部付属八王子病院 脳神経内科

脳、脊髄、末梢神経や筋肉などの疾患を対象とし、頭痛や認知症などの疾患から、パーキンソン病などの神経難病まで、専門医が幅広く対応しています。救急医療体制も充実しており、特に、超急性期脳梗塞における t-PA 静注療法、血栓回収療法を行っています。

当院は南多摩圏域における回復期リハビリテーション

病院、療養施設やかかりつけ医などの医療機関と連携体制を構築し、急性期から在宅までの切れ目のない医療を提供しています。また、当院の脳卒中・神経センターでは、脳神経内科のほか、脳神経外科・リハビリテーション科の協力体制のもと、あらゆる神経疾患の診療を高いレベルで行っています。

[秦野伊勢原歯科医師会]

地域医療の中心的役割を担う医師会。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日夜努力をされているその具体的活動について、お話を伺いました。

都心から近く、自然に恵まれた暮らしやすさが魅力の秦野伊勢原エリア

秦野市と伊勢原市は、神奈川県中西部に位置し、秦野市はおよそ 16.2 万人、伊勢原市はおよそ 10.1 万人の人口を有しています。都心から電車では小田急小田原線で 1 時間ほど、車では 2020 年に開通した新東名高速道路があり、ベッドタウンとして暮らしやすいエリアです。しかし、その一方で、古来より信仰されてきた大山でも有名な丹沢大山国定公園があり、河川も多く、現在も農業が営まれている、自然豊かな地域でもあります。

秦野伊勢原歯科医師会は秦野市、伊勢原市と連携して休日診療所を運営し、日曜、祝日、年末年始に市民の皆さまへ欠かさず医療を提供しています。他にも乳幼児歯科健診、学校健診、口腔がん検診、歯周病検診、妊産婦歯科健診を行い、公衆衛生の向上および増進に寄与しています。また、秦野伊勢原医師会、薬剤師会、保健所とも連携し地域医療に貢献しています。

新型コロナウイルス感染症が流行しはじめた当初は、口を開けて粘膜に触れるという歯科診療の特性上、患者さんが受診を控えるなど、必要以上に慎重を期した時期もありました。しかし、歯科医師会の会員 1 人ひとりが感染予防対策を徹底して行ったことにより、患者さんも安心して受診ができる環境の整備に努めています。口腔内を清潔に保つことは、健康、長寿、そして何よりも感染予防につながることから、歯科医師の果たせる役割は大きいと考え、コロナ禍においても、さまざまな活動を続けています。

具体的には、かかりつけ歯科医として地域住民の皆さまに医療を提供するほか、オーラルフレイル対策に関する啓発活動や毎年 6 月 4 日から行っている「歯と口の健康週間」事業、休日診療所の運営、防災訓練を中心とした災害時対策、各種検診といった事業を行っています。

30 代以上の多くが発症する歯周病や高齢者のオーラルフレイルは徹底して予防

近年、歯周病が全身の健康に影響をもたらしていることがわかってきました。誤嚥性肺炎、動脈硬化、心臓病、脳血管障害、認知症、糖尿病、関節リウマチ、妊産婦の早期低体重児出産などとの関係が明らかになっています。歯周病は 30 歳代以上では 3 分の 2 が罹患しているといわれるほど高確率で発症しますから、若年層のうちから歯周病を予防して、口腔内の健康を保つことが大切です。早期に歯周病を発見するだけではなく、歯周病になる前に予防する習慣を広めるために情報を発信していくことが、我々歯科医師会の役割であるといえます。

また、オーラルフレイルといわれる高齢者の口腔周りの衰えは、食欲低下、栄養不足を招いて、全身の機能が低下する前触れといわれています。オーラルフレイルの特徴的な症状は、食べ物をこぼす、むせる、うまく飲み込めない、滑舌が悪くなるなどです。全身の健康を保ち、健康寿命を延ばすためにも、口腔内の健康が欠かせません。身近なかかりつけ歯科医が地域住民の皆さまに適切な治療を提供することは、増大する医療費の削減にもつながっています。

高齢になるにつれ、唾液の分泌が減ることは避けられませんが、「お口の体操」を行うことによって、こうした症状を少しでも防ぐことができます。お口の体操とは、口を大きく開けて発声するなど、舌や口周りの筋肉を動かす運動のことで、長期にわたって継続的に行うことで、嚥下や咀嚼に必要な筋力の低下を防ぎます。当歯科医師会では歯科衛生士とともに高齢者施設や自宅を訪問し正しい歯磨き方法の指導やお口の体操の普及活動なども行っています。さらに、児童発達支援センターあけぼの園（秦野市）で年 2 回の検診を行い、医療福祉の領域においても貢献しています。

そのほかに、当歯科医師会では、毎年むし歯の日

である 6 月 4 日から 1 週間、「歯と口の健康週間」として市民向けのイベントを開催してきました。

東海大学口腔外科学太田嘉英教授による市民へ向けた講演会や、歯と口の健康週間でのフッ素塗布と同時に、子どもたちに歯科衛生士学校の学生さんによる歯ブラシ指導や虫歯の予防、甘いもの（砂糖など）の摂取による虫歯の出来方など紙芝居など使っています。永久歯はむし歯や歯周病で損なうことなく、一生使い続けたいもの。高齢者へのケアが必要である一方で、子どものうちから、歯の正しいケアができるよう、情報発信していく活動も欠かせません。その他に保健所の歯科医師による大人のフッ素洗口の体験や歯科衛生士による口腔ケア、オーラルフレイル推進委員によるお口の体操の実演なども行っています。現在、コロナ禍の影響もあって大人数が集まるイベントの開催はむずかしい側面もありますが、可能な形でこうした啓発活動は継続していきたいと考えています。

災害時の身元確認や災害関連死を防ぐための活動も

自然災害という局面でも、歯科医師が果たせる役

一般社団法人 秦野伊勢原歯科医師会
会長 井上 泰 先生



割が重要視されてきています。地震大国である日本では、災害時の被害を最小限に食い止めるために、行政主導の防災訓練を毎年行っていますが、当歯科医師会もこうした活動に関与しています。近年、地震だけではなく、大規模あるいは局地的な自然災害が頻発していますが、避難生活が長期化すると、誤嚥性肺炎をおこすケースが散見されています。緊急性の高い歯科治療の提供ももちろんですが、長期化する避難生活における災害関連死を予防するため、歯科医師が参加して、支援を行うことが求められています。

さらに災害時には、警察からの指示を受けて、歯科所見による身元確認作業を行うことがあります。これには、特別な研修を受けた警察協力歯科医が対応しています。こうした背景を受けて、防災訓練時には、市民の皆さまに、かかりつけの歯科医で定期的に検診を受けてレントゲン写真を撮っておくよう、勧めています。

また、全身麻酔を伴う手術前の口腔ケアで誤嚥性肺炎や創（傷口）感染の合併症を減らせることから、当歯科医師会では、全身麻酔の手術前に歯科受診を勧めるようにしています。

休 日 急 患 診 療

詳しい情報は、<http://www.hada-ise-dental.com> をご覧ください。



秦野市歯科休日急患診療所

〒257-0051 秦野市今川町 1-3（秦野駅前農協ビル内）
0463-83-3120
日曜・祝日・年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）
9：00～17：00（受付時間 16：30 まで）



伊勢原市休日歯科診療所

〒259-1131 伊勢原市伊勢原 2-7-31（伊勢原シティプラザ内）
0463-95-3121
日曜・祝日・年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）
9：00～17：00（受付時間 16：30 まで）



太田医院は、父が1961(昭和36)年に開業したクリニックで、2015(平成27)年から私が院長として、地域に密着した医療を続けています。当院は、八王子市の住宅街にあり、近隣に保育園や学校があるため内科と小児科を標榜していますが、生活習慣病など慢性疾患を抱える高齢の患者さんが多いです。また、開業当初より通院困難な患者さんへの往診をしており、数は多くありませんが現在も往診を続けています。その他、微力ながら八王子市医師会の理事や市内の学校医をしています。

2002(平成14)年、偶然にも当院から徒歩10分程度の地に東海大学医学部附属八王子病院が開院しました。翌年より、同院で糖尿病外来を月に1回受け持ち、現在に至っています。当院の患者さんに、精査や他科の受診、栄養指導などが必要と判断した場合は紹介しており、迅速に対応いただいています。

昨今のコロナ禍、当院も影響を受けています。発熱外来は、院内の動線管理上、通常の診療時間と時間を区切って対応しており、通院患者さんに少なからず迷惑をかけ、心苦しく感じています。さらに行政への報告業務や増加する医療廃棄物等種々の負担が思った以上に大きく、診療時間外で対応しています。

もう1つ受けている影響があります。当院の患

者さんは、糖尿病や慢性腎臓病が多いので、東海大学医学部附属八王子病院に栄養指導をお願いしています。栄養指導の1つに、食事付きの集団指導があり、患者さんに大変好評なのですが、コロナ禍のため休止中です。実際に食べて目と口で、講義を耳からそれぞれ学べて、効果的と実感しています。コロナ禍で自宅にこもりがちな患者さんの慢性疾患が悪化するのを防ぐためにも、食事付き集団栄養指導の再開を願っています。

最後に、コロナ禍で後輩の若い医師たちの院外での学び機会が損なわれていることも心配しています。Webを中心にした勉強会等は増えていますが、対面と比べて情報が伝わりにくいようです。当院では研修医の地域医療研修に協力しており、その際にできる限り勉強会を開いていますが、毎回、熱心に聞き入っていて感心しています。今後も、できる限り地域医療を学ぶ機会を提供しようと思っています。

太田医院

東京都八王子市石川町 2074

TEL.042-642-6938

<https://www.oota-iin.net>

診療科目 内科、小児科

健康診断(予約制)、予防接種(予約制)

受付時間 9:00~11:30

15:30~17:30

休診日 水曜・日曜・祝日、土曜午後(第1土曜は全日)、第3木曜

(八王子市医師会所属)



当院は、渋谷区初台の東京オペラシティという地上54階建ての複合文化施設や高層マンションが建ち並ぶ地域にあります。古くからの住宅街も残っているため、若い方から中高年、高齢の方と、幅広い年齢層の患者さんがいます。

2008(平成20)年の開業当時、周囲にはクリニックや病院がすでに複数あり、ゼロからのスタートになりました。今年で15年目を無事に迎えることができ、当院まで足を運んでくださる患者さんには、いつも感謝の気持ちを忘れずに診療にあたっています。

必要に応じて、患者さんを地域の病院に紹介する際には、渋谷区内唯一の大学病院である東海大学医学部附属東京病院と連携していますが、近隣には選択肢が多いため、患者さんの希望を優先しています。

当院では、内視鏡検査、レントゲン、心電図、超音波、肺機能検査など、地域住民の方々向けの健康診断のほか、企業健診、人間ドックをはじめとした、さまざまな検査を行っています。開業当初から、胃カメラが苦手な患者さん向けに経鼻内視鏡検査を用意しており、好評をいただいています。病気は、早期に発見すれば、切らずに治すことができる時代ですから、定期的に検査を受け、病気が進行する前に予防することが重要です。



最近、スギ花粉症などのアレルギーがある患者さんに対して、舌下免疫療法を開始しました。3年から5年をかけて症状を軽快させる治療法のため、患者さんとしてしっかり向き合い、長く取り組んでいきたいと思っています。

また、女性医師による診察を希望する患者さんがいらっしゃるため、肛門内科を標榜しています。何科を受診すればいいかわからないときにも、気軽に相談していただけるよう、心がけています。

あさわクリニック初台

東京都渋谷区本町1-4-3 エバークレイス本町1階

TEL.03-3377-3370

<http://www.asawa-clinic.jp>

診療科目 内科全般、消化器内科(内視鏡)、胃腸内科、アレルギー科、肛門内科、内視鏡検査、各種健康診断・各種予防接種(予約制)、禁煙外来等

診療時間 9:30~13:00

15:00~18:30

休診日 木曜・日曜・祝日・土曜午後

(渋谷区医師会所属)

Think Ahead, Act for Humanity



東海大学 医療連携通信 10 号 (2022 年 11 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 2022 年 11 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大磯病院
〒 259-0198 神奈川県中郡大磯町月京 21-1
TEL.0463-72-3211 (代表)
<https://www.tokai.ac.jp/oisohosp/>
お問い合わせ先 ▶ 医療連携室
TEL. 0463-72-3211 (内線: 2521・2522)
FAX. 0463-72-5798 (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)