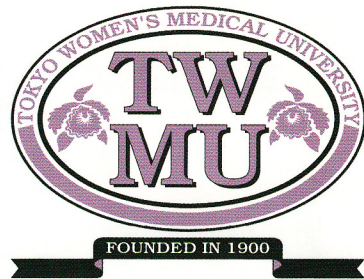


2010
No. 11
May

メディカルネットワーク

発行 東京女子医科大学東医療センター 〒116-8567 東京都荒川区西尾久2-1-10
電話03-3810-1111 FAX03-3894-0282 <http://www.twmu.ac.jp/DNH/index.html>



病院長挨拶



東京女子医科大学
東医療センター病院長
大塚 邦明

平成22年度を迎えるにあたりましてご挨拶申し上げます。

荒川区を中心に城東地区の区民の皆様へ、安全で高度な医療をお届けすることができまよう、本年度も職員一同がここを一つにして努力して参ります。

本年度もどうぞよろしくお願いいたします。

①入院したい病院、②名医が集う病院、③看護師をはじめとする職員が応募したくなる病院の、3つをモットーとして、いっそう優れた病院をめざして切磋琢磨してゆきたいと願っています。

平成21年度をふりかえりますと、産科・周産期新生児診療部・小児科が一体となって、城東地区の新生

児・乳児医療に貢献することができました。また、乳腺診療部と心臓血管診療部という新しい部門ができたことから、この領域の疾病についての不安など、区民の皆様の診療相談の幅も広がりました。心臓血管造影室が新しくなり、無菌に近い状況を設定できるようになったことから、大動脈瘤のステント手術が、手術室ではなく、心臓血管造影室で行えるようになりましたことも、大きな発展の1つです。

平成22年度から、副院長が5名になりました。医療安全対策として小川健治教授（外科、副院長として現職）、看護部門担当の鎌倉里美看護部長（副院長として現職）、臨床研修センター担当の上野恵子教授（放射線科）、救急救命室（ER）設置・新棟建築計画担当の糟谷英俊教授（脳外科）、将来計画企画担当の加藤博之教授（検査科）と力を合わせ、最新の医療が提供できますよう努力してまいります。

本年度もどうぞよろしくお願いいたします。

北区医師会と東医療センターの病診連携について



社団法人 東京都北区医師会
学術委員 鶴井 光治

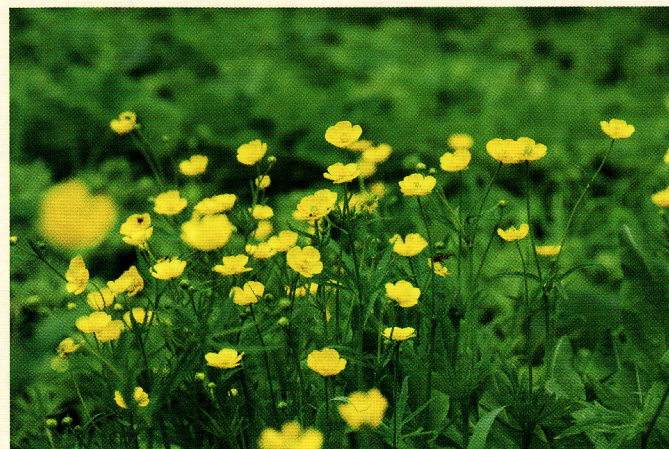
平成22年1月20日、北区医師会館講堂にて、『北区医師会と東京女子医科大学東医療センターとの病診連携』の学術講演会が行われました。北区は、区内に大学病院や300床以上の基幹病院がないため病診連携が必須です。しかし、地理的に南北に長く5区（荒川、足立、文京、豊島、板橋）と接しているため1対1の連携が取りにくいことも問題となっています。また、行政上も城北ブロックに組み入れられ、城東ブロックの荒川、足立区や中央ブロックの文京区との関係が疎になりがちです。今回は、東京女子医科大学東医療センターの先生方に北区医師会に来ていただき、病診連携の為の学術講演会を開催いたしました。

司会を副院長の小川健治先生にお願いして、院長の大塚邦明先生に東医療センターの概要をお話いただきました。内科（下倉和修先生）、乳腺科（平野明先生）、小児科（大谷智子先生）、周産期新生児診療部（邊見伸英先生）、心臓血管外科（中野清治先生）より病診

連携を含めた診療内容の紹介をしていただきました。当日は、約50名の参加があり、医師会員の病診連携に対する関心の高さがうかがわれました。

今後は、なるべく懇親の機会を多く作り、気軽に相談やお願いをできるような関係になっていきたいと考えております。

最後に、東京女子医科大学東医療センターの先生方の益々のご健勝を祈念いたします。



ミヤマキンポウゲ 医療情報映像室 住友撮影

耳鼻咽喉科部長代行挨拶



准教授 須納瀬 弘

平成22年4月1日付をもちまして、新井寧子前教授の後任として東医療センター耳鼻咽喉科部長代行を拝命いたしました。

昭和57年に東北大学に入学して以来、20年以上にわたって東北地方を拠点として診療と研究に従事しておりましたが、平成16年5月から本院耳鼻咽喉科に勤務し、高校まで育った千葉に戻って参りました。最近になってようやく人生の半分が関東というところまで巻き戻したところですが、子供のころを過ごした地は落ち着くからか、こちらでの生活が遥かに長く感じられるようになっていきます。

専門は聴覚ならびに中耳・側頭骨手術です。小さな領域を扱う耳鼻咽喉科医はどちらかといえば繊細（かつ少し神経質？）なイメージがありますが、私は体育会系の手術屋で、手術室が最も落ち着く場所ですし、難しい手術のほうが元気が出てくるほうです。本院在職中は、日本有数の施設として多くの耳科手術を経験させていただきました。主な術野は中耳になりますが、さらに奥の頭蓋底領域までが私の術野となります。

現在はまだ4名の常勤医師を中心とする小さな診療

科で、新井先生のみまい外来、補聴器外来をはじめとして多くのOB、OGの先生方に支えていただいているのが現状です。1人の医師が関与できる患者さんの数には限りがあり、トップクラスのレベルを維持できる診療項目にも制限がありますが、常勤は全員が専門医であり、余田准教授が専門とする口腔咽頭感染症、本院から加わった金子医師が専門とする顔面神経麻痺など、臨床の幅は大きく広がっております。

地域の先生方のご要望にお答えできる診療を維持しつつ、日本中から信頼される専門性の高い医療を実践し、教育施設としても活気があふれる診療科を目指したいと考えております。



耳鼻咽喉科スタッフ

輸血部部長代行挨拶



講師 加藤 文代

平成22年4月1日付で東京女子医科大学東医療センター輸血部部長代行を拝命いたしましたので御挨拶申し上げます。

私は東京女子医科大学卒業後、当時の第二病院小児科に入局して以来25年にわたり小児科、特に小児血液疾患・小児がんを専門に診療を行ってきました。このたび、輸血部・小児科の和田恵美子前教授のご推挙で輸血部に加わることとなりました。

輸血部は、それぞれの患者様に合わせてより安全で適正な輸血療法を実施することを基本的使命と考えています。現在スタッフは臨床検査技師3名、検査事務1名と私ですが、非常勤嘱託で和田恵美子前教授にも引き続きお手伝いいただいています。主たる業務は、血液型、不規則抗体スクリーニング検査、交差適合試験など輸血関連検査を正確に遂行することです。また、輸血過誤を未然に防止する管理システムを構築するため、2009年7月からコンピューターによる輸血製

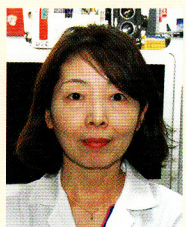
剤管理システム・血漿分画製剤管理システムを導入し、血液製剤の請求、保管、払い出し等の事務的業務を含め一括管理を行っています。救命救急センターや手術室などの緊急時にも対応できるように、検査科の協力を得て輸血検査および輸血管理を24時間体制で実施しています。

輸血療法運営委員会を毎月開催し、血液製剤の安全性に関する情報を提供し、輸血療法が適正になされるように指導的役割を務めることも大切な業務と考えています。

輸血外来では、貯血式自己血輸血を実施するために、患者様への説明と同意を十分に行ったうえで、自己血採取のスケジュールを立て採血・保管を行っています。自己血輸血療法は、待機的手術患者様における輸血療法として同種血輸血の副作用を回避できる安全な方法であり、今後さらに積極的に推進していきたいと思っております。また、血液製剤の遡及調査も行っていますので、血液製剤の副作用などについてもご相談ください。

今後とも、皆様方のご指導、ご鞭撻、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

骨盤底機能再建診療部について



講師 巴 ひかる

平成22年2月1日より『骨盤底機能再建診療部』が制定されました。

近年、女性泌尿器科やウロギネコロジーという診療科が新設され注目を集めていますが、いずれも女性のための診療となっています。しかし骨盤底機能障害に女性も男性もありません。そこで当院の『骨盤底機能再建診療部』では女性だけでなく、男性の骨盤底機能障害の診療も行います。では、骨盤底機能障害とは何でしょうか？

女性の「腹圧性尿失禁」は最もポピュラーな骨盤底機能障害です。妊娠・出産などにより骨盤底筋が損なわれ、咳やくしゃみ、運動時の腹圧で尿が漏れます。骨盤底筋訓練や減量も有効ですが、地道な努力を続けることは難しいと感じる女性も多いのが現状です。そこで尿道のぐらつきをメッシュテープで支えるTVT (tension-free vaginal tape) 手術やTOT (transobturator tape) 手術を患者ニーズに応じて積極的に行い、好評を得ています。

男性でも前立腺癌術後に外尿道括約筋の損傷、つまり骨盤底機能が障害され「腹圧性尿失禁」になることがあります。これまで有用な治療法がありませんでしたが、昨年9月に人工尿道括約筋が医療器具として承認され、本年4月より植え込み術を開始しました。

「骨盤臓器脱」も骨盤底筋の緩みが原因で、最も多いのは膀胱瘤、ついで子宮脱、直腸瘤、膣断端脱と続きます。症状は多彩で、排尿困難や排便困難、腰痛や歩行困難さえ生じます。経膣的にメッシュを張ることによって、下垂した臓器を支える新しい術式のTVM手術を行い、良好な結果が得られています。

「過活動膀胱」は尿意切迫感を伴う頻尿で、間に合わずに漏れる「切迫性尿失禁」を伴うことがあります。中心となる治療は抗コリン薬ですが、骨盤底脆弱や下部尿路閉塞、すなわち「骨盤臓器脱」や「前立腺肥大症」が原因となることも多く、その場合は原疾患の治療も行います。

このほか、頻尿と膀胱部痛を主訴とする「間質性膀胱炎」に対しても膀胱水圧拡張術などの専門的治療を行っています。

多列高速CTが実現する新しい頭部画像診断について



放射線科

助教 鈴木 一史

当センターの位置する地域は人口における高齢者の比率が高いため、脳梗塞や脳出血などの脳血管障害の患者も多く、迅速かつ的確な診断・治療が要求されます。当センターでは脳外科糟谷教授のリーダーシップのもと、救急外来や救命救急センターとも連携し、急性期症例の診療を積極的に行っています。放射線科もこれに協力すべく、脳血管障害の早期診断に用いる切り札として、64列の検出器を持ち、最高性能のソフトウェアを装備したGE社製の多列高速CTを活用しています。

この装置においては、通常の頭部単純CTに加えて、CT angiography (CT血管造影)、CT perfusion (CT灌流画像) の一連の検査を連続して行うことができます。

CT angiographyでは、非侵襲的に脳動脈瘤などの診断が可能です。また、CT perfusionでは、MRIなどではとらえることの困難な超急性期の脳虚血性疾患を描出することができ、完全な脳梗塞の状態になる前に血栓溶解療法などを施行することを可能とします。

これまでのCT perfusionでは、撮影範囲が狭い、被曝線量が多いなどの問題がありましたが、本CTでは、寝台を動かしてほぼ全脳を同時に撮影する技術 (Volume-Shuttle) と被曝線量を大幅に低減する技術 (ASiR; Adaptive Statistical Iterative Reconstruction) も活用できます。これにより、ほぼ全脳の動脈相から静脈相までの血流状態を時間軸に沿った4次元動画像として撮影することができます。一般には多時相のCT撮影は被曝線量の増加が危惧されますが、われわれはこれらの最新の技術を用いて可能な範囲で最大限に被曝を低減するよう努めています。

放射線科ではこれらの最先端技術を24時間いつでも利用することが可能な体制をとっており、各診療科とともに地域連携に貢献させていただいています。

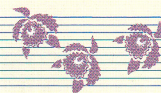
地域連携室からのお知らせ

第16回「城東地区医療連携フォーラム」
日時：平成22年7月10日(土)午後3時より(予定)
場所：ホテルラングウッド
荒川区東日暮里5-50-5
TEL 03-3803-1234
お問い合わせ先：地域連携室 内線 6151 又は
業務管理課 内線 4433

新しくコンピューターソフト「連携システム」を導入し、更に対応出来るようになりました。
また5月1日より担当が堀、平野に代わりました。
今後共どうぞ宜しくお願い申し上げます。
次号は11月を予定しております。

(地域連携室 堀)

東京女子医科大学東医療センター日暮里クリニックのご案内



日暮里クリニック長
教授 山口 佳壽博

本年3月1日より、東医療センター日暮里クリニックを担当することになりました。日暮里クリニックには、東医療センターに存在する多くの科に加え、クリニック独特のものとして女性専門外来、美容医療外来などが設置されています。開院から2年半が経過し、受診患者数も徐々に増加し、収益も安定してきました。しかしながら、将来、クリニックが飛躍的に発展するためには多方面にわたる努力と工夫が必要です。今後は、大学病院の外来専門クリニックの意義とは何なのかを再度考え直し、大学病院の名前に相応しい診療内容を展開するクリニックにしていきたいと考えています。そのために、一般診療のみならず種々の先端医療、専門医療を積極的に導入してい

くつもりです。その一環として、クリニックで外来を開いている各科に、自科における先端医療、専門医療の内容を整理してもらい、それらをより積極的に外に向けてアピールしていく予定です。さらに、現在、遺伝子解析をもとにしたTailor-made的禁煙外来ならびにTailor-made的COPD外来の開設を準備中です。

上記に加え、予防医学の充実のために人間ドックを中心とした検診部門を拡充していくことを計画しています。

予防医学の充実は地域医療にとって欠かすことができない重要な課題であり、東医療センターの地域医療に対する使命を補完するためにも日暮里クリニックでの検診部門の拡大は必要な取り組みと考えています。

以上のような考えに立脚して、今後の日暮里クリニックを運営していきたいと念願しています。

皆様方のご協力をお願い申し上げます。



性差医療部部長代行
准教授 片井 みゆき

「性差医療部」は日暮里クリニックで「女性専門外来」を担当しています。

性差医学・医療とは疾患の背景にある性差(男女差)を考慮した新しい医学・医療で、最近是国内外の医学教育にも取り入れられている分野です。

女性専門外来では性差医学に基づき女性の心身の特性を考慮した診療を行っています。各分野の専門医である女性医師が担当し、共感を持って、女性のライフステージの変化に寄り添う医療を提供しています。

常勤医は現在2名ですが、多くの先生方にお手伝い頂き女性専門外来担当医は計12名です。その専門分

野は、内分泌代謝内科(甲状腺、糖尿病を含む)、産婦人科、精神科、ペイン緩和、外科、耳鼻科、皮膚科、小児科、リハビリ医学、臨床遺伝と多岐に渡っており、日本の女性専門外来をリードする存在となっています。

受診者の年齢層は10~80代と幅広く、その内訳は4割が20~30代の若年層、同じく4割が40~50代の更年期世代、残り2割がその他の年代となっています。

受診者の症状は様々ですが、月経不順や更年期障害などの精査・鑑別診断を希望される方が最も多く、次いで冷えや発汗、倦怠感などの症状から甲状腺疾患を疑って受診される方が多い状況です。

「女子医大の女性専門外来」として皆様のご期待に添えるよう、スタッフ一同力を合わせて頑張っていく所存です。

今後ともどうか宜しくお願い致します。



美容医療部
准教授 本田 隆司

「自身のアンチエイジングに関する悩み」は、女性では圧倒的に「顔や体型の老化」が多いのに対し、男子では「筋力の老化」、ついで「精神面の老化」の比率が高いという調査結果があります。

また最近ではアンチエイジングドッグを行っている医療機関も増加しており、アンチエイジング医療は外見の若返りをはかる美容医療ばかりでなく、内科や婦人科など多角的かつ総合的に治療を行う医療分野として急速に関心が高まりつつあります。

2009年の大阪大学による美容診療実態調査では、美容外科標榜のある大学機関は全国で24施設に達し、

30%が国立大学でした。この結果からも「美容外科」はいわゆる「美容整形」ではなく、「アンチエイジング」を外面からサポートする医療の一環としてあらためて見直されてきた感があります。

もちろん外面的な若返りは「手術」ばかりではなく、各種レーザー、IPLなどの美容機器、ヒアルロン酸などのfiller、ボトックスなどもシワ、シミ、タルミの効果的治療法として確立されつつあり、日暮里クリニック美容医療部でもそれらを駆使して形成外科、レーザー治療などの専門医が「美容」や「アンチエイジング」に対する適切なアドバイスと治療を行なっています。

今後は「美容医療」を「トータルアンチエイジング」の一環として人と地域の若返りと活性化に役立てていきたいと考えております。今後ともよろしく願い申し上げます。