

# 東京都立 多摩総合医療センター



## 府中市医師会会長就任にあたってのご挨拶

一般社団法人府中市医師会  
会長 赤須 文彰

このたび、会長に就任致しました赤須です。国の法人制度改革に伴い、府中市医師会が一般社団法人に認可されて移行後、初代会長として7月1日付で就任致しました。

府中市医師会と都立多摩総合医療センター、都立小児総合医療センターとの医療連携にかかわる体制整備は都立府中病院の時から着実に進められ、安心して地域で医療が受けられる体制づくりと医療の質の向上が図られてきております。

当医師会員が地域のかかりつけ医として、必要に応じて高度機能の備わった貴センターの先生方に患者さんを紹介するシステムも充実し、さらに早期の在宅復帰を支援する患者サービスやその具体的方法についても、医療連携会議、臨床懇話会などの機会を通じて意見交換がなされ、地域の患者さんに安心していただける医療が提供されております。これは今後もしっかり維持して参りたいと考えております。

また近々都市直下型大震災が起きると有識者によって予測されておりますが、喫緊の課題である災害医療につきましても、行政の策定した地域防災計画に基づいてわれわれ医師会に大きな役割を求められると思います。大規模災害時の基幹病院として機能強化されます貴センターの先生方と、当医師会が密接に協力しあって活動できる環境を整えていかなければならないと思っております。

このたび当医師会においてはできるだけ早い時期に新会館建設を行う所存でおります。完璧な耐震備を備え、あらゆる想定に対しても対処できるこの地区の災害時の中心拠点となりうるような構造設備を持たせたいと思っております。応急処置のできる最新の診察室、薬剤師会と密に連携して過不足のない薬剤のストック、市や消防署と衛星電話を通じての情報交換ができる通信設備などを考えております。

現在府中医師会では、休日夜間の緊急時の応急診療を行なう医師会診療所や、より良い在宅療養を目指した訪問看護ステーションを運営しておりますが、さらなる医療ニーズに応えられるように努めて参りたいと思っております。

11月の医師会主催の懇話会には皆様是非いらしてください。おいしい料理を用意してお待ち致しております。その時皆様といろいろなお話を致しましょう。それを楽しみにしております。



今、ニッポンにはこの夢の力が必要だ。  
2020年 オリンピック・パラリンピックを日本で!



# 循環器内科のご案内



循環器内科部長 田中 博之

旧府中病院に東京ERが開設されて以来、当院は多摩広域の救急医療を担う病院になりました。2010年に多摩総合医療センターに新規移転してからは益々救急医療の需要は増えており、その中でも心臓救急医療は重要な分野の一つです。

循環器内科は当院の心臓救急医療を担っており数多くの患者さんに対応するべく日夜努力しています。スタッフは15名で若手医師も多く、チームワークを重視し24時間、365日、当直オンコール体制で診療しています。その診療の一部をご紹介します。

## 心臓救急医療

昨年の東京都CCUネットワークの心臓救急収容患者数は22,180人であり、当院は751人と加盟67施設中2位の収容数でした。心不全の収容数は300人と都内1位、心筋梗塞は140人と5位の収容数です。入院する患者さんも年々高齢化してきており、様々な合併症を抱えています。総合医療センターである当院の強みは、どの診療科もレベルが高く難しい合併症を持った患者さんにも協力して対応できることです。

心臓救急疾患の中で心筋梗塞は、発症から治療するまでの時間が予後に影響してくることが知られています。来院から冠動脈を再開通するまでの時間（Door to balloon time）は、スタッフの努力と施設の整備により旧府中病院の平均61分から新病院になり56分に短縮することができました。しかし発症してから病院に到着するまでの時間はむしろ延長してきており、地域全体での取り組みが必要であると痛感しています。

## 虚血性心疾患の治療（心臓カテーテルおよび経皮的冠動脈形成術）

昨年度は1,459件の心臓カテーテル検査を行いました。経皮的冠動脈形成術は548件で緊急で行った症例は160件でした。初期成功率は慢性完全閉塞病変（CTO）を除くと98%、CTOの成功率も86%でした。また薬剤溶出ステントの使用率は76%でした。

安全で質の高い治療を心がけていますので引き続きご紹介をお願いいたします。

## 不整脈治療

昨年は60件のカテーテルアブレーションと121件のペースメーカー植え込みを行いました。心房細動に対するアブレーションも2年前から開始し、順調に症例を伸ばしています。

近隣の医療機関の皆様には日頃より医療連携にご協力していただき感謝申し上げます。

心疾患は症状の進行が早く生命に直結することが多いため、ご紹介をうけてから治療までの迅速な連携と治療後の再発予防や維持管理の情報提供を大切にしたいと思っています。

これからも医療レベルの向上と充実に努めてまいりますのでどうぞよろしくお願い申し上げます。

表 循環器内科関連検査、治療

平成24年度

生理検査	
心電図	26,962
負荷心電図	1,106
ホルター心電図	1,828
心エコー検査	5,082
心臓核医学・CT検査	
冠動脈CT	297
心筋シンチグラム	561
心臓カテーテル検査	
経皮的冠動脈形成術	548
電気生理学的検査	90
ペースメーカー、ICD植込術	143
カテーテルアブレーション	60



▲ 経皮的冠動脈形成術



▲ カテーテルアブレーション



## 内視鏡治療適応外の早期胃癌に対し、完全腹腔鏡下にリンパ節郭清を伴う分節胃切除を施行し得た1例



外科部長 今村 和広

東京都がん検診センター消化器科部長 入口 陽介

【症例】患者：60歳代、女性。

【主訴】心窩部不快感。

【既往歴・家族歴】特記すべきことなし。

【現病歴】心窩部不快感を自覚し近医受診。同医で上部消化管内視鏡検査を施行され、早期胃癌疑われ精査目的で東京都がん検診センター紹介受診。同センターでの精査にて胃体中部小弯の早期胃癌で手術適応と診断され当科紹介となりました。

【入院時現症】身長161cm、体重43kg。頸、胸、腹部に異常所見なし。

【入院時血液生化学検査所見】異常所見なし。

【上部消化管内視鏡検査および上部消化管造影検査所見】胃体中部小弯に潰瘍瘢痕を有する径2cm大の0-IIc病変を認め、壁深達度はM(粘膜)からSM1(粘膜下層浅層)と診断。生検にて組織型は低分化腺癌でした。

【胸腹部CT検査所見】遠隔転移、胃周囲リンパ節腫大なし。

以上より、胃前庭部の壁深達度SM1の0-IIc早期胃癌、cStage IAと診断しました。胃癌治療ガイドライン上はD1+リンパ節郭清を伴う幽門保存胃切除(PPG)が推奨でしたが、病変が胃体上部に近く口側残胃がかなり小さくなることからPPGでは機能温存は困難と考えられました。当院では東京都がん検診センターの協力で病変部の極めて正確なマッピングが可能であるため、PPGとほぼ同等のリンパ節郭清が可能で幽門側胃切除より機能が温存される迷走神経温存分節胃切除を術式として選択し、これを完全腹腔鏡下で施行する方針としました。

【手術前内視鏡】手術前日に東京都がん検診センター医師(当院非常勤)が、病変部の約2cm口側および肛門側にマーキングのためのクリッピングを施行しました。

【手術所見】開脚仰臥位にて通常の完全腹腔鏡下幽門側胃切除と同様に、臍部に1.2cmカメラポート、左右側腹部に1.2cmポート2つ、左右上腹部に0.5cmポート2つを、逆台形型に挿入(図1)、PPGとほぼ同様にリンパ節郭清を施行。術中内視鏡にてマーキングクリップの位置を確認しつつ胃切離線を決定し、自動縫合器にて胃切離。完全腹腔鏡下に体腔内手縫い縫合にて胃々吻合を完遂。臍部創を約2.5cmに延長し切除胃を摘出して手術を終了しました。手術時間は3時間50分、出血量は14mlでした。

【切除標本病理所見】胃体中部小弯を中心とした34x15mmの0-IIc病変(図2)。壁深達度はpT1a(M)で組織型はpor1+sig、脈管侵襲を認めず(Iy0, v0)。病変から口側および肛門側境界までの距離はそれぞれ16mmと12mm。郭清したリンパ節には転移を認めませんでした(0/20)。以上より病理診断による病期はpStage IAでした。

【術後経過】術後経過は良好で術後10日目に退院となりました。術後2ヶ月で体重は術前より2kg減(46kg→44kg)に留まっていました。造影検査では残胃の動きは良好でした(図3)。

【おわりに】本症例の場合、一般的にはかなり残胃の小さい胃亜全摘が選択されると考えられます。しかし当院の場合、東京都がん検診センター消化器科による極めて緻密な術前の病変マッピングのサポートが受けられるため、本症例のように根治性を確保しつつ機能温存手術が可能となる場合があります。完全腹腔鏡下胃癌手術や機能温存手術をお考えの症例があれば、当院に是非御相談下さい。



図1) 腹部創 (術後2ヶ月)

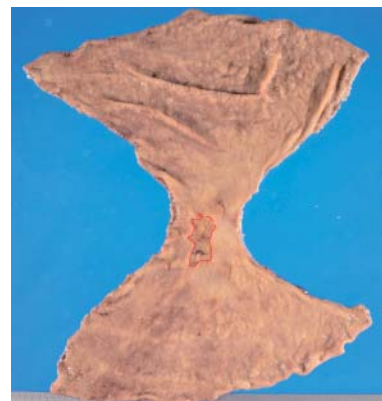


図2) 切除標本 (赤線内が病変)



図3) 術後残胃造影 (術後2ヶ月)



【退職】平成25年6月30日付

診療放射線科部長	高田 ゆかり
診療放射線科医員	芹澤 慈子
産婦人科医員	若松 昌巨

【採用】平成25年7月1日付

救急科医長	本田 仁
産婦人科医員	金沢 誠司

【昇任】平成25年7月16日付

循環器内科部長	田中 博之
外科部長	今村 和広
耳鼻咽喉科医長	渡辺 健太

【採用】平成25年8月1日付

外科医長	清水 英治
------	-------

外来担当医のみ掲載しております。

●● 各種講習会・勉強会のご案内(医療従事者向け) ●●

 **連携医交流会** 平成25年9月19日(木) 19:00~21:00 講堂フォレスト・職員ラウンジ

- 会費：4,000円 ※9月12日(木)までに医療連携係までご連絡をお願いいたします。

 **医療連携臨床懇話会** 平成25年10月17日(木) 19:00~21:00 4階401会議室

- 「内視鏡的粘膜下層剥離術について」 消化器内科 医長 竹縄 寛
- 「骨粗鬆症 ~新しい骨強度評価法~」 整形外科 医長 松本 卓也

●● 各種講習会・勉強会のご案内(患者さん向け) ●●

※参加無料、事前予約不要です

 **糖尿病講習会** (会場：都立多摩総合医療センター講堂フォレスト)

- 「糖尿病の内服薬」「糖尿病の運動療法」「嗜好品等について」  
日時：平成25年9月18日(水)午後2時から午後4時
- 「メタボリック・シンドローム」「血液検査について」「動脈硬化と食事」  
日時：平成25年10月16日(水)午後2時から午後4時
- 「糖尿病と高血圧」「教育入院について」「減塩方法の実際」  
日時：平成25年11月20日(水)午後2時から午後4時
- 「糖尿病とインスリン」「インスリン製剤の管理」「年末年始の食生活」  
日時：平成25年12月18日(水)午後2時から午後4時

 **腎臓病講習会** (会場：都立多摩総合医療センター講堂フォレスト)

日時：平成25年10月22日(火)午後2時から午後4時

当院は原則として、**紹介予約制**です。  
外来及びCT、MRI検査は必ず予約を取り、  
紹介状をお願い致します。

<電話予約センター>

月~土 受付時間 午前9:00~午後5:00

TEL : 042-323-9200

ご意見、ご投稿、お問い合わせは  
医療連携係(遠藤・高橋 内線2171)まで

<FAXによる診療予約>

月~土 受付時間 午前9:00~午後5:00

TEL : 042-323-9205

緊急の場合…必ず事前にご連絡ください

代表電話TEL:042-323-5111から、①平日の午前9時~午後5時は「〇〇科責任医師」、②午後5時以降、  
土曜日、日曜日及び祝祭日は「〇〇科の救急担当医」とお申し付けください。

- ※一部の診療科では、夜間専門医がおりませんので診療できない場合があります。
- ※受診が決まった場合は、患者さんに紹介状(診療情報提供書)をお渡しください。

