

東京都立 多摩総合医療センター

多摩総合医療センターと国立市医師会との医療連携



国立市医師会
会長 北澤 栄次

多摩総合医療センターには日頃から国立市医師会を含め近隣の医師会との連携の推進において積極的に取り組まれていて大変感謝しています。国立市は府中市の西隣に位置していますが、北多摩西部医療圏（立川市、昭島市、武蔵村山市、東大和市、国立市）に属し貴センターとは異なりますが、会員の多くは医療連携医師として登録していて患者さんを紹介させていただいています。医療圏は異にしますが、近隣に連携のできる信頼のおける医療機関があることは心強く思っています。

国立市医師会に加入している会員は75名、医療機関数は64（医院62、病院2）と小さな医師会で、近隣9市で構成している北多摩医師会に属しています。大きな病院がなく、緊急を要するとき・入院や精査を依頼するときなどには貴センターには大変お世話になっています。

国立市の人口はここ数年微増してきていて74,000人強で、そのうちでは65歳以上が21.5%を占めていて高齢化が進んでいます。高齢者では三大疾病、認知症、糖尿病などの疾患や、さらには他の複数の疾患を抱えていることがあります。貴センターは地域医療支援病院の承認を受けていて、多様な疾患に対応してもらえると期待しています。

医師会では厚労省が提唱した「地域包括ケアシステム」の構築に向けて多職種での研修会へ参加しています。その中で国民の死亡場所の80%近くが「病院」で、高齢化に伴い「多死の時代」を迎えるに当たって在宅での看取りを検討しなければならないと思っています。診療報酬改定の重点課題に「医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実」とあり、地域医療における連携体制を強固にすることが必要と思われる。

未曾有の東日本大震災から4年が経過しようとしています。防災対策として医師会は防災医療部を新設し災害時コーディネーターを選任し、向後三師会・行政などとともに災害時における医療の構築について話し合っけてゆきたいと思っています。貴センターは東京DMATの指定病院になっていますが、災害時においては地域の基幹病院としての役割を負って貰えると期待しています。

少子超高齢化社会では医療資源の有効利用からも多職種の連携が必要で、医師会では今後とも貴センターとの医療連携を進めさせて頂きたいと考えています。どうぞ宜しくお願いいたします。

最後に、JR国立駅から南へ延びる「大学通り」の並木は桜の名所として有名ですが、その先で東西に横切る「さくら通り」も名前のように桜の美しい並木があります。是非桜の季節に訪れて下さい。



リウマチ外科のご紹介

リウマチ外科医長 桃山 現(左)
リウマチ外科医員 笠井 太郎(右)



いつもお世話になっております。

リウマチ内科はよくお聞きになるかと思いますがリウマチ外科という少々聞きなれない科名かと思いますが、その名の通り主にリウマチ性疾患に対する治療・手術を行っています。全国的には整形外科の中の関節外科部門として行われているのがほとんどですが、当院では分かりやすくするため、またリウマチ膠原病内科との連携を深める目的もあり標榜させて頂いております。

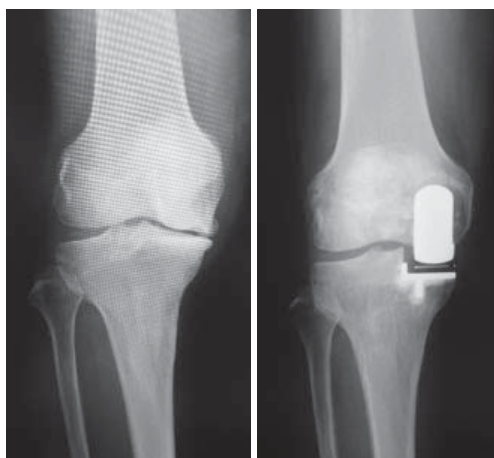
実際のメンバーは私ともう一人の計2名の整形外科医でリウマチ外科、整形外科2足のわらじを履いて仕事をしております。日常業務として関節リウマチ、変形性関節症、特発性骨壊死などの関節疾患に対する手術(人工関節置換術、関節形成手術、関節固定術など)。また主に以前に手術をした方の薬物治療(合併症の比較的少ない方)も行っています。

入院診療

主に肩、肘、股、膝の人工関節置換術、関節リウマチの足部変形に対する関節形成術を行っています。特に膝に関しては内側のみに障害がある方に関しては内外ともに換える全置換術ではなく侵襲の比較的小さい単顆型置換術が全国的にも行われる傾向にあり当科でも可能な限り行っております(関節リウマチは残念ながら対象外となっております。変形性膝関節症、特発性骨壊死に限ります)。

関節リウマチおよび膠原病の患者さんに関して入院中は必ずリウマチ内科医が一人以上副担当医となり内科的な管理をさせて頂いておりますので患者さんには安心して入院して頂けると考えております。

またリハビリテーションが長く必要だと予想される患者さんには相談の上、連携しているリハビリテーション病院に術後数週で転院して頂き継続して頂くこともあります。



▲単顆型人工膝関節置換術

外来診療

リウマチ外科としての外来は週2回(月曜日AM/PM、木曜日AM)行っております。

当院リウマチ内科、近隣の整形外科、リウマチ内科の先生方からのご紹介を受け、手術適応かどうかの診察、装具の相談、関節注射、薬物治療といった保存的治療を行っています。

関節リウマチに限らず、変形性膝関節症、その他関節疾患に対し手術目的だけでなく装具での保存療法の相談も積極的に行っておりますので、近隣の先生におきましては是非ご紹介頂きますようお願い申し上げます。

目標

関節リウマチ診療はメトトレキサートや生物学的製剤の登場によるパラダイムシフトにより治療は強化され以前のような高度な関節破壊は減っていくことが予想されますが、そういった恩恵を時代的に、経済的に、副作用のためなどで受けられない患者さんは今後もい続けると思います。そういった患者さんの残存した関節破壊、また薬物は全身的には効いているけれど単関節だけ関節炎が残り障害がある方の日常生活動作レベルを手術、装具治療で上げて出来るだけ快適に生活を送っていただけるように日々努力していきたいと思っております。よろしく願いいたします。

2014年4月～12月手術内訳	件数
人工膝関節	44
人工膝関節再置換	3
人工股関節	3
人工股関節再置換	2
人工肘関節	2
肩人工骨頭置換	1
足趾関節形成	11
手関節形成	2



臀部有棘細胞癌の一例

皮膚科 医員 神崎 綾乃
部長 加藤 雪彦

【症例】70歳台 男性

【初診】2012年8月

【主訴】肛門部腫瘍

【既往歴】なし

【現病歴】前医外科にて初診1年前より臀部の粉瘤、膿皮症としてデブリドマン等施行されていたが創部の治癒が遷延したため同院皮膚科受診し、病理検査より有棘細胞癌と診断された。2012年当院皮膚科悪性腫瘍セカンドオピニオン外来に紹介受診となった。

【初診時現症】肛門部に排膿と悪臭を伴う5cm大の潰瘍を呈する表面凹凸のある紅色局面と浸潤を触れる褐色局面を認めた。

【画像所見】臀部皮下から肛門周囲に帯状の軟部組織肥厚あり、両側肛門挙筋への浸潤あるが、リンパ節や他臓器転移を認めなかった。

【臨床経過】臀部の有棘細胞癌T3N0M0病期Ⅲと診断し、放射線療法を10月より開始し、66Gy照射した。照射後、腫瘍はMRI上著明に縮小し、周囲に膿瘍を認めた。患者は局所の疼痛のため、座位がとれず外科手術を強く希望し、便による局所感染を繰り返していたため、根治性のないことを理解しインフォームドコンセントを得たうえで、2013年2月皮膚科、外科、形成外科3科合同で、皮膚悪性腫瘍切除術、腹会陰式直腸切断術、局所皮弁・植皮術、両鼠径リンパ節廓清、後大腿筋皮弁術、ストマ造設術施行した。

術後、恥骨部に再発を認め、2013年10月より化学療法を施行したが、効果は不十分のため12月化学療法を中止し、ベストサポータティブケアを主体とした治療とし、2014年3月永眠された。

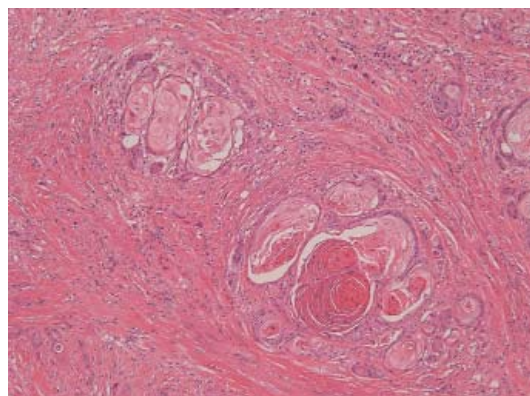
【病理組織学的所見】軽度～中等度に腫大した核を有する異型扁平上皮が角化を伴い増殖。腫瘍は皮下脂肪織、周囲の横紋筋、脈管への浸潤を認める。リンパ節転移なし(合計；0/33)。有棘細胞癌pT3N0M0 pStageⅢと診断した。

【考察】皮膚の有棘細胞癌は表皮ケラチノサイトへの分化を示す悪性腫瘍であり、腫瘍細胞がケラチンを発現し、角化傾向を示すことが特徴である。有棘細胞癌は70～80歳代をピークとして高齢者の日光露出部に好発するが、慢性的な温熱刺激や脊損患者の褥瘡、慢性膿皮症、粉瘤、慢性円盤状エリテマトーデスなどの病変部に発生することもある。我が国における有棘細胞癌の旧分類での病期別5年生存率はin situから病期Ⅰまではほぼ100%であり、病期Ⅱでは85%と比較的良好である。病期Ⅲの5年生存率はT4N0M0が65%、anyT1N0M0が55%と低下し、遠隔転移をきたした病期Ⅳでは4年生存率で38%まで低下する。有棘細胞癌の予後を改善するには、転移を生じる前に、特に原発巣の最大径が2cm程度までの状態で適切に治療することが重要である。なぜなら原発巣の径が2cm以下とそれ以上を比較すると、局所再発率が2倍、転移発生率が3倍の差があるされるからである。

本症例は膿皮症として加療されていたが、初期の有棘細胞癌と粉瘤、慢性膿皮症や皮膚潰瘍との鑑別は困難なことがあるため、専門医による視診と早期の病理組織診断が重要である。



▲初診時臨床



▲病理組織



【退職】平成26年11月30日付

泌尿器科医長

松本 明彦

【退職】平成26年12月31日付

麻酔科医員

大平 幸代

【採用】平成26年12月1日付

外科医長

林 達也

泌尿器科医長

東 剛司

●● 各種講習会・勉強会のご案内(医療従事者向け) ●●

医療連携臨床懇話会

平成27年6月開催予定 木曜日 午後7時～午後9時 都立多摩総合医療センター

※詳細が決まり次第、別途ご案内いたします。

公開CPC 毎月第3木曜日 午後6時～午後7時 4階401会議室

(8月は除く。都合により開催日を変更する場合あり)

次回開催日 平成27年3月19日(木)

- 全身性浮腫を来し意識障害で搬送された一例

●● 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)

- 「糖尿病神経障害」「フットケアについて」「食事の自己評価方法」

日時：平成27年3月18日(水) 午後2時～午後4時

※平成27年度の日程については、詳細が決まり次第、当院ホームページに掲載いたします。

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(秋山・渡邊・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

FAX : 042-323-9205

緊急の場合…必ず事前にご連絡ください

代表電話：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・休日は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。

