

# 東京都立 多摩総合医療センター

## COVID-19の連携対応で思うこと

府中市医師会 会長 櫻井 誠



昨年7月より一般社団法人府中市医師会の会長を務めております櫻井誠と申します。日頃より貴院には医療連携において当医師会会員及び市民の方々が大変お世話になっております。

今年に入って2月から当地域でも認められるようになったCOVID-19に対し、地域中核の病院としての立場だけではなく、東京都全域からの感染者を一手に引き受けて対応して頂き、感謝の言葉もございません。この未曾有の疾病は発症当初爆発的に多くの感染者が認められ、日本全体パニックに近い状況になりました。この地域もシステムが構築できておらず、北多摩南部地域の指定病院・協力病院には大変ご負担をおかけしておりました。そのような中、貴院の全職員の御協力のもと検査・治療・入院においても多くの病床を提供して頂き、心より感謝申し上げる次第です。

4月頃よりPCRセンターの設立に際してご相談申し上げた際も、発熱外来の隣の駐車場に設置してはどうかとの言葉も頂き、大きく前進することが出来ました。地域医療・医療連携と言われている昨今ではありますが、通常の医療関係だけでなくこのような前例のない疾病に対しても積極的に協力して頂くことは、当医師会だけでなく近隣の小金井市・国分寺市・国立市の各医師会の先生方、住民の方達の大きな支えになっております。

COVID-19の対応に関してはスムーズな連携がとても重要であり、その中心となる病院が信頼のできる所であることが絶対条件です。貴院が医療崩壊してしまえば、システムが成り立たず蔓延してしまいます。感染は収まることを知らず第二波・第三波と起きてくることが想定されますが、我々地区医師会は貴院と共に作り上げたこのシステムを続け、乗り越えていこうと思っております。

この度のCOVID-19だけでなく、今後想定される心不全パンデミック等の対応が、多摩総合医療センターにおいても我々医師会においても大きな問題となってくることは明らかだと思います。これからは平時の疾病での双方向の連携及び学術交流を積極的に行い、医師だけでなく看護師・コメディカルも含めた広い交流が出来ていければ、より円滑な活動ができると思います。

地域の方々が安心感を持って生活して頂けるような新しい地域医療を作り上げるために、お互い切磋琢磨し、各々のやるべき事を行うだけでなく、医療の新しいシステムを構築していくことが必要で、貴院におかれましても更に高い見地での医療活動をして頂き、当医師会もそれをもっと学ばせて頂くことで、高い次元での協力関係を築き、今後地域医療に貢献していければと思っております。

多摩総合医療センターに勤務されている方々が、それぞれの部署で自分達のミッションを責任を持って的確に行っている姿を拝見するにつけ、士気の高さと病院愛をお持ちで業務されていることをつくづく感じさせて頂いております。

近藤院長をはじめとし、全スタッフの方々の健康と御活躍を今後も祈っております。



## 血管外科のご紹介

血管外科医長 保坂 晃弘



平素より近隣の医療機関の皆さまには大変お世話になっております。心より御礼申し上げます。

従来、血管疾患については外科の一部門で対応してまいりましたが、本年7月1日付けで、あらたに「血管外科」を独立した診療科として標榜することになりました。常勤医2名と卒後3-5年目の若手外科医1名で診療にあたっております。今後ともよろしくお願いいたします。

当科では、腹部大動脈瘤、末梢動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、急性動脈閉塞症などの動脈疾患、および下肢静脈瘤、深部静脈血栓症などの静脈疾患を担当しています。胸部大動脈瘤については、心臓血管外科と連携し、血管内治療（ステントグラフト内挿術）の対象となる患者さんは血管外科で治療を行っています。外科系の診療科ですが、手術や血管内治療を必要とせず、内科的・保存的治療で対応する症例が多いのも当科の特徴の一つです。

動脈瘤や閉塞性動脈硬化症に対し、より質の高い血管内治療を実現するため、当院では今春にハイブリッド手術室を造設いたしました（写真）。ハイブリッド手術室は血管造影装置を備えた手術室で、術中にCTを撮影することも可能です。導入したのはCanon社製の最新のハイブリッド手術システムで、6月から運用を開始いたしました。



### 大動脈瘤の治療について

従来から行われている開胸・開腹による人工血管置換手術に加え、ステントグラフト内挿術が広く行われるようになりました。ステントグラフト内挿術とは、大腿動脈から折りたたんだ人工血管（ステントグラフト）を大動脈まで挿入し、瘤の中で広げる治療です。開胸・開腹手術と比べ低侵襲であり、症例によっては局所麻酔で施行することもあります。

人工血管置換術は、確実性の高い治療ですが、開胸・開腹操作が必要になるため、体への負担がやや大きくなります。ステントグラフト内挿術は、人工血管置換術に比べ低侵襲ですが、術後に再治療が必要になる可能性がより高いのが欠点です。当科では、患者さんの状態に応じて、両者からより適した術式を選択して治療しています。

### 閉塞性動脈硬化症の治療について

症状や病変の状態に応じて、運動療法、薬物療法、血管内治療、バイパス手術などから治療法を選択します。近年、血管内治療に使用できるデバイス（ステント、ステントグラフト、薬剤コーティングバルーン）の種類が増え、治療の選択肢が広がりました。一方、高齢化や、糖尿病や慢性腎不全など動脈硬化のリスク因子を多数合併している患者さんの増加などにより、広範囲の動脈閉塞をきたしている症例も多く見られるようになりました。このような複雑な症例に対しては、患者さんの状態に応じて複数の治療法を組み合わせで治療しています。

### 下肢静脈瘤の治療について

症状が軽い場合は弾性ストッキングの着用をお勧めし、症状が強い場合は外科的治療を検討します。外科的治療としては、従来のストリッピング手術（静脈を抜去する手術）に代わり、血管内治療が主に行われるようになってきました。当科では局所麻酔下での血管内ラジオ波焼灼術を、入院せずに日帰りで施行しています。

血管外科の初診外来は火曜日と金曜日に行っております。緊急で対応が必要と思われる場合には、外来までご連絡いただければ幸いです。何かご不明な点などございましたら、お気軽にお問合せください。





## 下眼瞼、鼻部に発生した基底細胞癌に対する手術療法

形成外科部長 磯野 伸雄

下眼瞼、鼻部は皮膚癌、特に基底細胞癌の好発部位である。基底細胞癌は転移することは稀であり、拡大切除術で腫瘍を確実に切除することが治療の第一選択である。拡大切除により、下眼瞼や鼻部には大きな皮膚欠損を生じるため、皮膚再建術が必要になる。下眼瞼部や鼻部は機能的、機能的なことを考慮した再建方法が求められる。今回、整容的、機能的を考慮した再建を行った症例を提示する。

### 【症例1】下眼瞼部基底細胞癌症例 86歳 女性

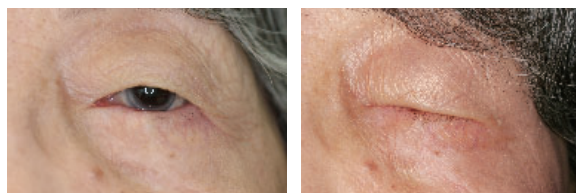
現病歴：約半年前より左下眼瞼部に黒色の皮膚腫瘍を認め、徐々に増大し、近医皮膚科より紹介となった。下眼瞼縁に黒色の皮膚腫瘍を認めた。皮膚生検で基底細胞癌の診断であり、全身麻酔下に手術を行った。

【手術所見】腫瘍辺縁より3mm離して、下眼瞼皮膚を、瞼板、眼瞼結膜を含めて切除を行なった。涙小管は開口部の眼瞼結膜を切除した。皮膚欠損部分は幅18mm×縦12mmであった。術中迅速病理検査で切除断端に腫瘍がないことを確認し再建術を行なった。皮膚の再建は頬部側からの局所皮弁を用い、瞼板は耳介軟骨を用いて再建した。眼瞼結膜は残存する眼瞼結膜を剥離、伸展させて再建した。涙小管は正中側の眼瞼縁に移行し、新たな涙点を再建した。



拡大切除と局所皮弁による再建を行う

【術後経過】最終的な病理検査は、腫瘍から3mm離れており、切除断端には腫瘍は認められなかった。術後、下眼瞼外反、兔眼はなく、眼球結膜炎や流涙は生じなかった。術後2年経過し、局所再発はなく、整容的にも良好な結果であった。軟骨を採取した耳介の変形も認めなかった。



術後2年経過、再発はなく、下眼瞼の形態も良好である

### 【症例2】鼻背部基底細胞癌症例 65歳 女性

現病歴：1年前より右鼻背部に黒色の皮膚腫瘍を認め、近医皮膚科より紹介となった。皮膚生検で基底細胞癌の診断であり、全身麻酔下に手術を行った。

【手術所見】腫瘍辺縁より5mm離して、鼻背部の皮膚と鼻翼軟骨の一部の切除を行なった。術中迅速病理検査で切除断端に腫瘍がないことを確認し再建術を行なった。皮膚欠損部分は右鼻唇溝からの皮下茎皮弁を挙上し、皮下を通して鼻背部に移動し、再建した。皮弁を採取した鼻唇溝部分は縫縮した。



拡大切除と鼻唇溝から皮下茎皮弁を挙上し、皮下を通して欠損部を再建する

【術後経過】最終的な病理検査は、腫瘍から5mm離れており、切除断端には腫瘍は認められなかった。術後2年経過し、局所再発はない。外鼻形態、鼻孔の形態も左右差なく、整容的にも良好な結果であった。



術後2年経過し、再発なく、外鼻形態も良好である

顔面に生じる皮膚悪性腫瘍は、拡大切除により大きな欠損を生じるために、その再建術は機能面のみならず、整容面を考慮しなければならない。上下眼瞼や鼻、口唇周囲では解剖学的な構造を考慮し、局所皮弁を用いることで、より正常構造に近い再建が可能になる。



【昇任】令和2年7月1日付

内科医長

三浦 夏希

検査科医長

岡田 晴香

## ●● 公開CPCのご案内 ●●

顔の見える医療連携の更なる推進を図るため、これまで院内で行なっていたCPC（臨床病理検討会）に地域医療機関の先生方にもご参加いただきたく、ご案内させていただきます。是非ご参加くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

**毎月第3木曜日 午後6時～午後7時 4階401会議室**

（都合により開催日を変更する場合があります。）

## ●● 各種講習会・勉強会のご案内（患者さん向け） ●●

### 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

日時：毎月第3水曜日 午後2時～午後4時

※参加無料、  
事前予約不要です

- 「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：令和2年9月23日（水）
- 「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：令和2年10月14日（水）
- 「糖尿病と高血圧」「糖尿病の入院について」「減塩方法の実際」  
日時：令和2年11月18日（水）

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。

ご意見、ご投稿、お問い合わせは  
医療連携担当（内線2171）まで

### <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

### <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。

連携医ホットライン：042-312-9119 月～土 9:00～20:00（祝日年末年始は除く）

連携医の先生方専用の当院医師への直通電話です。当日の緊急診療依頼にぜひご利用ください。

※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。

