

プライマリーケアに役立つ

広い知識

副院長・地域医療連絡室長  
小山 広人

ご紹介患者の症例報告

第6回 消化器内科  
医師 本間 直

第7回 婦人科  
部長 柴田 哲生

News & News

●せんぼ医療感染講習会  
開催報告

特別開催「新型インフルエンザの最近の話題」  
「リスクマネジメントとしての  
インフルエンザ対策」  
第4回「話題の耐性菌感染症一院内か市中に  
広がる耐性菌の脅威」

●ラストサマーコンサート  
開催のお知らせ

vol.20  
2008.8.1

せんぼだより  
うえーぶ  
Wave



せんぼ  
東京高輪病院  
地域医療連絡室

〒108-8606  
東京都港区高輪3丁目10番11号  
tel:03-3443-9576 fax:03-3443-9570  
URL:http://www.sempos.or.jp/tokyo

病院理念

私たちは、病に苦しむ人や障害に悩む人に科学的根拠に基づき最善の先進的医療を迅速かつ安全に提供するとともに、人権と個人情報の保護を心がけ、相互信頼に基づく快適な医療の実践に努めます。 せんぼ東京高輪病院

プライマリーケアに役立つ  
広い知識

せんぼ東京高輪病院  
副院長 地域医療連絡室長



こやま ひろと  
小山 広人

この4月から後期高齢者医療制度が施行され、現場では多くの混乱がみられており、政局を巻き込んで今後の予想はつきません。年金からの保険料天引きに対する一部の反感や、保険料負担の増える方と減る方がいるなどという問題ばかりに報道の焦点があてられていますが、高齢者が長期的に安心して医療を受けられるよう、持続可能な保険医療制度の確立が最大の眼目です。さらに遡れば、医療保険は、従来から保険制度というより社会保障制度、あるいは福祉政策の色合いが濃いものであり、急激な高齢化と低成長の時代にあって、国民が自分たちの税・保険料で、国全体の医療費をどのぐらいまで支出するのかということも避けることのできない問題になることと思われまます。

当院でも高齢者の短期・中期の入院が増えており、療養型病床の削減により今後ますます増えこそすれ、決して減ることはないと思われまます。『地域医療を支える』とは、まさに地域に居住されている高齢者の健康を、第一線の各診療所・各施設の先生方とともに支えることであり、当院の役割の大きな柱の一つを占めています。

高齢者が入院にいたる大きな原因としては、転倒・骨折など整形外科疾患、肺炎・心不全などの呼吸器・循環器疾患、脳梗塞などの脳神経疾患が多くを占めますが、元来複数科にまたがる併存疾患をかかえておられ、その診療に当たっては開業の先生方と同様に当院職員もプライマリーケアとしての広い知識が要求されます。

当院では、こうしたプライマリーケアに役立つ情報を『品川・高輪医療セミナー』や『せんぼ医療感染講習会』として、昨年からの定期的に病院1階ロビーで開催しております。先日は、知的労働者のうつ病について、筑波大学教授 松崎一葉先生を招いてご講演いただきましたが、近隣事業所付属の診療所や保健室などからも多数ご参加いただき好評を得ました。また、アウトブレイクは秒読み段階に入ったといわれる新型インフルエンザについての講演、市中に広がる耐性菌感染症の講演などを行い、多くのみなさまにご参加いただきました。今後もさまざまな企画により情報を提供してまいります。

先生方におかれましては、診療の後、お時間が許せば、お気軽にお立ち寄りいただければ幸いです。

●品川・高輪医療セミナー

回数	開催日	演 題
第1回	19年1月	・慢性肝炎の治療と医療連携 ・頻尿の診断と治療について ・医療制度改革と今後の医療連携の方向性について
第2回	19年7月	がん疼痛治療講習会 緩和医療—その理念と実際—
第3回	20年6月	心原性脳梗塞の予防—ワーファリン療法の重要性について—
第4回	20年7月	現代の知的労働者における実践的メンタルヘルス対策

●せんぼ医療感染講習会

回数	開催日	演 題
第1回	19年7月	最近話題のウィルス疾患と病院感染対策
第2回	19年10月	・感染症治療における各種ガイドライン ・日赤医療センターでのICT活動
第3回	20年2月	・インフルエンザワクチンの最近の話題 ・インフルエンザワクチンとインフルエンザ治療の再確認
特別開催	20年6月	・新型インフルエンザの最近の話題 ・リスクマネジメントとしてのインフルエンザ対策
第4回	20年7月	話題の耐性菌感染症一院内から市内に広がる耐性菌の脅威—



平素より大変お世話になっております。この度は、ご紹介いただきました患者さんの中で印象に残った、消化管出血の2症例を報告させていただきます。

## 【症例】

### 症例1

67歳女性。平成19年5月ごろより労作時に息切れ、倦怠感を自覚し、症状の増悪に伴い、10月5日にSクリニックを受診し当院を紹介受診されました。血液検査所見上、Hb 3.9g/dlと低値であったため、入院後に輸血をし、大腸内視鏡検査で、上行結腸に3/4周性type2の大腸癌(中分化腺癌)(写真1)を認めました。



写真1

腹部超音波検査、CT上、肝臓に転移は認められませんが、胸部CT上(写真2)、右中肺野に心外膜に接する形でφ3cm大の腫瘤を認めました。気管支鏡施行で擦過細胞診の結果、ClassV(adenocarcinoma)が検出され、原発か転移の判断に苦慮しましたが、腫瘍が心外膜に接しており浸潤の可能性が否定できないため、手術、放射線治療は困難と考えられ、貧血のコントロール目的で、外科で右半結腸切除術を施行しました。

その後、術後化学療法としてFOLFOX4療法を2週毎に計7クール施行。右肺腫瘍の縮小効果が得られ、右中葉切除術を施行し、病理診断の結果、転移性肺腫瘍と診断されました。以後当院の外来にて、ホリナート・デガフル・ウラシル療法を施行中です。



写真2

### 症例2

46歳女性。平成18年6月ごろより下血・下痢が持続していましたが、倦怠感が強くなり、12月12日にS医院を受診し、血液検査所見上、Hb 2.4g/dlと貧血著明であったため、14日に当院を紹介受診されました。入院後、直ちに輸血をし、同日施行した腹部CTで、連続性びまん性に肥厚した大腸壁を認め、鑑別診断として潰瘍性大腸炎を考慮の一つとし、絶食・補液による腸管安静にて経過観察となりました。上部内視鏡検査上、びらん性胃炎を認めたのみ。大腸内視鏡検査を施行し、全結腸型の潰瘍性大腸炎(写真3)と診断し、メサラジン2250mg/日・プレドニゾロン60mg/日にて治療を開始しました。その後、下血・下痢等の症状および、血液検査所見を考慮しつつ、プレドニゾロンを漸減していきました。プレドニゾロン20mg/日になった時点で、外来で経過観察となりました。

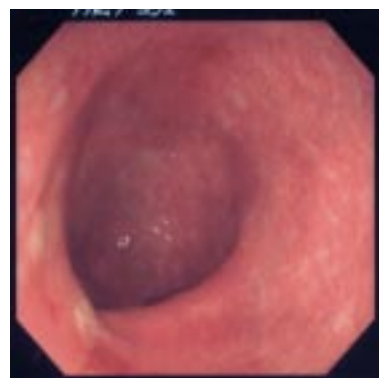


写真3

いずれの患者さんも、受診した時点で貧血が著明な状況で当院にご紹介いただきました。当院に入院の後、『なぜ、もう少し早く受診をされなかったのですか』と患者さんにうかがったところ、『診療所をはじめとする医療機関を受診することで、病気が見つかったり、入院となってしまうのが怖かった』と口をそろえたような答えが返ってまいりました。

どんな些細なことでも相談できる町のお医者さんに憧れ、医師となりました。ご多忙の日々かとは存じますが、今後も地域の開かれた健康管理にご尽力いただきたく、お願い申し上げます。また、今後も先生方からのご紹介をお待ちしております。

ご紹介患者の  
症例報告 第7回

# 婦人科

部長 柴田 哲生



平素より多くの患者さんをご紹介いただきありがとうございます。

## 【症例】

近年、婦人科領域における内視鏡下手術は患者さんへのQOL提供に不可欠な方法として考えられるようになってきました。当院婦人科においても、患者さんが早期に社会復帰できるように安全かつ低侵襲な腹腔鏡下手術・子宮鏡下手術を取り入れてきました。最近では卵巢嚢腫のみならず子宮筋腫・子宮腺筋症や初期の子宮悪性腫瘍まで適応を拡大し、全手術の8割以上を内視鏡で手術しています。(図1)



図1

特に最近の傾向としては、子宮筋腫の症例で挙児希望がなくても子宮の温存を望まれる場合が多く、子宮筋腫核出術の割合が多く認められます。また、従来は子宮全摘を行うしかないとされていた子宮腺筋症についても腹腔鏡下での子宮温存手術(腺筋症病巣除去術)を行っています。(表1)

腹腔鏡下子宮全摘術(LAVH・LH・TLH)	7例
腹腔鏡下子宮筋腫核出術(LM)	7例
腹腔鏡補助下子宮筋腫核出術(LAM)	10例
腹腔鏡下子宮腺筋症病巣除去術	1例
腹腔鏡下卵巢嚢腫摘出術(LC・LAC)	8例
腹腔鏡下卵管切除術	1例
子宮鏡下子宮筋腫核出術(TCR-M)	5例
子宮鏡下子宮内膜ポリープ切除術(TCR-P)	8例
<b>合計</b>	<b>47例</b>

表1

さらに、さまざまなアイデアをめぐらして、より負担の少ない術式を工夫しています。

今回はご紹介いただきました患者さんに、より低侵襲な術式を工夫して行った症例を提示させていただきます。

## <症例>

さらなる低侵襲な術式の工夫。-----1孔式腹腔鏡補助下卵巢嚢腫摘出術(MPLAC:Mono-port laparoscopically assisted cystectomy)-----

MPLACは筆者が昭和大学産婦人科勤務時に考案し日本産科婦人科学会東京地方部会誌などに報告した術式で、通常は3～4箇所の処置孔を要するところを、1カ所の処置孔から複数のデバイスを挿入できるように工夫し、創の数を最小限としたものです。(図2)

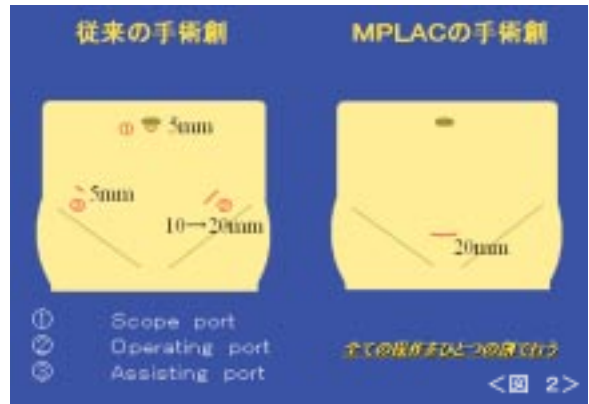


図2

35歳○妊○産。

健診にて右卵巢嚢腫を指摘され、加療目的にて当院へ紹介受診。

内診では右付属器は超鶯卵大に腫大、可動性は良好。骨盤MRIにて右卵巢に6cmの脂肪抑制される嚢腫を認め、皮様嚢腫の診断で腹腔鏡下手術目的で入院となりました。

硬膜外麻酔併用の全身麻酔下でMPLACを施行。2～3cmの切開でパスセーバーを設置し、これに手術用手袋を組み合わせることで1カ所の処置孔から複数のトロッカーを挿入しました。(図3)

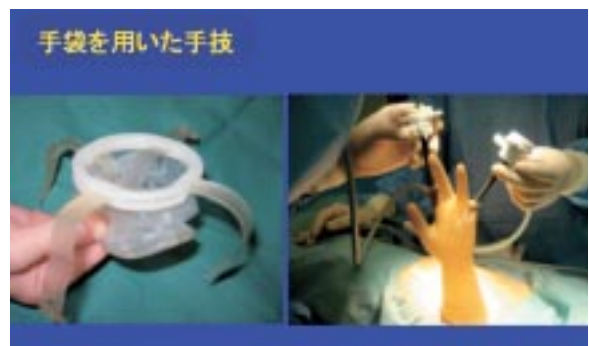


図3

(次ページへ続く)

嚢腫内容をSANDバルーンカテーテルで吸引し、体外法で嚢腫摘出を施行しました。(図4) 手術時間は35分、出血量は少量でした。

内視鏡下手術の技術進歩はめざましく、既往手術による癒着を伴う症例や腫瘍が大きな症例においても、多くは問題なく腹腔鏡下手術が可能です。今後も先生方からのご紹介をお待ちしております。



図 4

## News&News

### せんぽ医療感染講習会開催報告

#### 特別開催「新型インフルエンザの最近の話題」 「リスクマネジメントとしての インフルエンザ対策」

6月30日 午後7時から標記のテーマで臨時に開催されました。

新型インフルエンザについては、大流行する恐れが充分にあること、まだ絶対的なワクチンが完成していないことなど予測のつかないことが多いことから、都や医師会が防疫体制の構築に懸命です。今回はテーマがインフルエンザであることから対象を周辺の企業や学校にも拡大して広報し、ぜひ参加いただくようお願いしました。またこの時期に開催することについては非常にタイムリーであり、港区医師会の共催もいただき、過去に例のないたくさんの皆様にお集まりいただきました。

あらためてお礼申し上げます。ありがとうございました。



#### 第4回「話題の耐性菌感染症 －院内か市中に広がる耐性菌の脅威－」

7月18日 午後7時から感染症治療に関する知識向上のために、第4回せんぽ医療感染講習会を開催いたしました。

医療従事者向けの専門的な内容でしたが、抗生剤や耐性菌の歴史、抗生剤の使用法、耐性菌と抗生剤開発における競争などについて東邦大学医学部微生物・感染症学講座准教授 館田一博先生からていねいにわかりやすくお話しいただきました。

質疑応答でも率直な意見交換ができ、有意義な会となりました。

なお次回は11月と12月に実施予定です。詳細については次号の「うえぶ」でお知らせする予定です。



### ラストサマーコンサート 開催のお知らせ

8月22日 16時30分から バイオリン、ピオラ、チェロの弦楽器のみによるコンサートが開催されます。出演は女性5人組「SEASON'S」です。クラシックのみにとらわれず新しいジャンルの曲もとりいれて演奏いたします。キャッチフレーズも「ヴィバルディからクィーンまで」となっております。ぜひご参加くださるようお待ちしております。

### 編集後記

夏休みに入ると同時に「梅雨明け」宣言。ベストのタイミングでした。心なしか蒸し暑さも梅雨の時期から比べると湿気が少なくなっているような感じがします。いよいよ夏本番、この時期は虫さされや日焼けから熱中症や食中毒までさまざまな夏特有の病気が多くなる季節です。暑さと仕事でばてないようにご自愛ください。