

❖ 平成27年度 区東部医療圏地域医療講演会 ❖

平成27年度の区東部医療圏地域医療講演会を下記の日程で開催いたします。

講演会の参加につきましては、事前申し込みや参加費は不要です。多数のご参加をお待ちしております。

* 止むを得ない事情により予定を変更・中止する場合があります。詳細については主催医師会さまへご確認のうえ、ご来場ください。

| 日時 / 会場 | 演 題 | 講 師 | 主催医師会 |
|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|---------|
| 5月13日(水) 19:30～墨東病院14階A講堂 | 「デルマドローム（内科疾患からでる皮膚症状）」 | 墨東病院 皮膚科部長 沢田 泰之 | 墨田区医師会 |
| 6月10日(水) 19:30～墨東病院14階A講堂 | 「増加している梅毒やB型肝炎、HIVについて」 | 墨東病院 感染症科医長 岩淵千太郎 | 江東区医師会 |
| 7月8日(水) 19:30～墨東病院14階A講堂 | 未 定 | | 江戸川区医師会 |
| 9月9日(水) 19:30～墨東病院14階A講堂 | 「脳動脈瘤について」 | 昭和大学 脳神経外科教授 水谷 徹 | 墨田区医師会 |
| 10月14日(水) 19:30～東武ホテルレバント東京 | 未 定 | | 江東区医師会 |
| 11月11日(水) 19:30～墨東病院14階A講堂 | 「インフルエンザについて」 | 墨東病院 感染症科医長 岩淵 千太郎 | 江戸川区医師会 |

墨東病院人事異動

【退職】平成26年9月30日付

| | | |
|------------|-------|----------|
| 小児科医員 | 田川 雅子 | たがわ まさこ |
| 泌尿器科医員 | 萩原 奏 | はぎわら かなで |
| 救命救急センター医員 | 堀井 千彬 | ほりい ちあき |

【採用】平成26年10月1日付

| | | |
|------------|-------|-----------|
| 小児科医員 | 江口 絢子 | えぐち あやこ |
| 小児科医員 | 川口 忠恭 | かわぐち ただやす |
| 泌尿器科医員 | 手島 太郎 | てしま たろう |
| 救命救急センター医員 | 木谷 尚哉 | きだに なおや |

【転入】平成26年10月1日付

| | | |
|------------|-------|---------|
| 救命救急センター医員 | 島田 崇史 | しまだ たかし |
|------------|-------|---------|

【退職】平成26年10月31日付

| | | |
|---------|-------|--------|
| 脳神経外科医員 | 土佐 将人 | とさ まさと |
|---------|-------|--------|

【採用】平成26年11月1日付

| | | |
|---------|-------|-----------|
| 脳神経外科医員 | 堤 恭介 | つつみ きょうすけ |
| 脳神経外科医員 | 松本 隆洋 | まつもと たかひろ |
| 産婦人科医員 | 布施由紀子 | ふせ ゆきこ |

【退職】平成26年12月31日付

| | | |
|--------|-------|----------|
| 新生児科医員 | 田中 広輔 | たなか こうすけ |
|--------|-------|----------|

【採用】平成27年2月1日付

| | | |
|--------|-------|----------|
| 産婦人科医長 | 清木 孝之 | せいぎ たかゆき |
|--------|-------|----------|

SCUのご紹介

3月1日から、SCU (Stroke Care Unit) を開設いたしました。病床数は6床で、脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血などの脳卒中患者に対応します。脳神経外科医師、神経内科医師、リハビリテーション科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がチームを組み、脳卒中患者の治療に当たります。このため、脳神経外科医師や神経内科医師の体制強化を行うとともに、発生早期からリハビリテーションを開始するなど、患者さんの機能改善に努めてまいります。新たな取り組みとなるため、段階的な立ち上げとなりますがよろしくお願いたします。

脳神経外科部長 井手 隆文



紹介予約のご案内

当院の受診は救急の場合を除き、紹介予約制を原則としています。

緊急の場合


緊急の場合は必ずご一報下さい。

- 電話予約センター TEL:03(3633)5511(直通) 受付時間 午前8:30～午後5:00
- 診療放射線科検査予約 MRI・CT検査 TEL:03(3633)6191(FAXと兼用)
RI検査・放射線治療 TEL:03(3633)6192(FAXと兼用)
受付時間 午前9:00～午後5:00
- 問い合わせ先 医事課「医療連携係」 TEL:03(3633)6151(代表)内線2115
FAX:03(3633)7130
- 月～土 午前9時～午後5時
TEL:03(3633)6151(代) 当該診療科の救急当番医師
- 夜間、休日
TEL:03(3633)6151(代) ER担当
- 三次救急
TEL:03(3633)6151(代表) 救命救急センター

● 診療放射線科検査予約の用紙はホームページからダウンロードできます。

墨東病院ホームページ 医療関係者の皆様へ 医療連携のご案内 検査予約のご案内



 東京都立墨東病院

連携だより

発行 東京都立墨東病院 事務局医事課
〒130-8575 東京都墨田区江東橋4-23-15
TEL: 03-3633-6151(代表)
<http://www.bokutoh-hp.metro.tokyo.jp>

VOL.52

医療連携の推進を願って

事務局長の八巻昭宏と申します。地域の先生方には、日ごろから墨東病院との医療連携にご尽力、ご協力をいただき、深く感謝いたしております。

さて、墨東病院は、昨年8月に感染症医療や救命救急医療の充実強化を図るための新棟を立ち上げました。

感染症医療では、陰圧制御した第一種感染症病床2床、第二種感染症病床8床の整備を行いました。これにあわせるかのように、国内でのデング熱患者の発生、また、エボラ出血熱感染地域から帰国した疑い患者の発生などがあり、私どもも改めて気を引き締めるとともに、定期的な受入れ訓練の実施、さらに2月に感染管理担当看護長をエボラ出血熱患者の適切な対応に向けアメリカ研修に派遣するなど、日々受入れ準備を重ねているところです。

救命救急センターでは、新たにCT検査と血管造影が同室で行えるIVR-CTシステムを備え、高気圧酸素治療室も稼働を開始し、あわただしい毎日を過ごしています。現在行っている既存棟の改修が完了した際には、救命救急センターに隣接した旧ERのところに新たな放射線部門が整備され、増設したMRI、CT、一般撮影装置によりこれまで以上に迅速な診断検査が可能となります。これにより、

なお一層医療連携の推進に貢献していくものと期待しております。

また、この3月からは、SCU (Stroke Care Unit) を開設いたしました。病床数は6床で脳卒中専門医をはじめ、16人の看護スタッフ、リハビリ

スタッフが脳卒中急性期の治療とリハビリテーションを集中的、組織的に行ってまいります。詳しくは本誌4ページにご紹介させていただいておりますので、お目通しいただければ幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

墨東病院は高度急性期病院を目指し、新棟改築に引き続き、年内完了を目途にHCUの新設、ICU・CCUの増床など、今後も既存棟の改修工事を進めてまいります。超高齢社会の到来や医療機関の機能分化など、とりまく環境の変化に適切に対応し、地域医療のさらなる充実に向け、努力してまいりたいと考えております。地域の先生方のご理解とご協力を賜り、双方向の連携に努力してまいりますので、今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。



墨東病院 事務局長
八巻 昭宏

リウマチ膠原病科



リウマチ膠原病科部長
西川 卓治

昨年4月に永島正一前部長の後任として、同じ都立の多摩総合医療センターより赴任致しました西川卓治と申します。実は約20年前に当院の整形外科に所属しておりましたが、当科の礎を築かれた内田詔爾先生に、リウマチ治療は車の四輪のようなものだと当時教えられました。すなわち、基礎療法、薬物療法、手術療法、リハビリテーションの4つの治療をバランスよく行う必要があるということです。その後、その教えを念頭におきつつ、他の都立病院や虎の門病院にてリウマチ診療にたずさわり、このたびの着任となりました。改築や新棟のオープンはありましたが、病院の基本構造は変わっていないので、とても懐かしく思っているうちに、はや1年がたとうとしています。

私たちリウマチ膠原病科は、文字通り関節リウマチを始めとした膠原病の診断・治療にあたっています。関節リウマチに限って言えば、MTXの認可、生物学的製剤の登場により、薬物治療は格段に進歩しました。MTXは週16mgまで使用できるようになり、生物学的製剤も内服薬まで登場して8種類に増えました。たしかにステロイドとシオゾールぐらいしかなかった時代に比べると、疾患活動性は減少し寛解率もあがっています。しかし、未だに原因のわからない全身疾患であり、予防法や根本療法がないことには変わりはありません。MTXや生物学的製剤も万能ではないですし、副作用に悩む患者さんも少なくはありません。費用の問題もあります。また、これらの薬物の恩恵にあずかれなかった、罹病期間の長い患者さんも多くおられます。このように、強力な治療の手段を手に入れたとはいえ、まだまだ問題は山積みであり、私たちは日々これらに立ち向かっております。

当科は、現時点では整形外科医4名と内科医1名+レジデントをスタッフとする、昨今の病院では珍しい診療体制になっています。外科医が手術を含めたりウマチ治療全般を担当し、内科医が膠原病全般の診断・治療および合併症治療を扱っていますが、当科の特色の1つは、内科と外科間の風通しが非常によいことです。外来も病棟も同じですので、外科医と内科医がその場でお互い気軽に相談をしています。たとえば、主治医が外科医であっても、血球減少や肺炎など合併症が生じた場合には内科医が対応し、落ち着いたらまた外科医に戻したり、また、関節手術の適応について内科医が外科医にコンサルトしたり、とフレキシブルに診療をしています。定期的なカンファレンスや抄読会も一緒に行っております。上述した内田先生の教え通り、バランスのとれたリウマチ治療を

実践できていると思います。2013年度における当科の関節リウマチ入院件数は223件でしたが、都内DPC対象・準備病院の治療実績では、東京女子医大に次いで第2位でした。

また、リウマチ関連手術は、炎症性疾患ゆえの皮膚や骨の脆弱性、薬物の影響による易感染性など、難しい側面をもちます。当科の特色のもう1つは、リウマチ手術に精通した外科医が4人いるので、安心して手術を受けていただける体制にあるということです。人工膝関節置換術(TKA)を筆頭に、リウマチ関連手術は世界的に減少傾向にあるとされていますが、当科では肩(TSA)や肘関節の人工関節置換術についてはほぼ横ばいです。TKAは症例によってはナビゲーションシステムを活用したり、TSAでは腱板断裂症例に対してリバーstypeの人工関節を用いたりしています。また、尺側偏位や母指のZ変形、有痛性胼胝を伴う足趾変形に対する手術は増加しています。足趾形成術は従来中足骨頭を切除する術式でしたが、それでは踏ん張りがきかなくなるなど問題があるため、最近では骨頭を温存する術式に変更し、ADL低下につながらないように工夫をしています。2013年度におけるリウマチ関連手術件数は151件で、これも都内第2位の実績でした。

多くの疾患が難病指定となる、リウマチ以外の膠原病も原因不明で治療に難渋することが多いですが、島根医師を中心とした内科チームが根気よく治療を行っています。関節リウマチを除いた昨年の入院件数は198件でした。また、原発性およびステロイド性骨粗鬆症に対する診断・治療も行っております。重篤な骨粗鬆症にはデノスマブやテリパラチドを積極的に導入していますが、継続治療については利便性からお近くの先生方をお願いしているケースもあります。

おかげさまで、当科を受診される患者さんは、ほぼ100%近隣の先生方からの御紹介であり、大変感謝しております。ただ、MTXや生物学的製剤を導入してしまうと返送が難しくなるのが現状で、御迷惑をおかけしております。今後は、開業医の先生方と交互診療を行ったり、有事に当科で拝見したりという連携の形も考えておりますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。



ER が新しくなりました

新棟の竣工に伴い、ER 部門は、昨年7月3日より新棟での診療を行っております。旧ERは診療ブース数が少なく手狭であったため、ご迷惑をお掛けすることもありましたが、新棟ER外来は、診療ブース数が従来の6室から8室（診療ベッドは6床から11床）へと大幅増となりました。その内訳は、感染症に対応可能な陰圧診療ブースが2室に増え、重症や多数傷病者対応が可能なブースや、緊急内視鏡検査を行えるブースを新設しました。また、緊急でのグラム染色検査が可能なシステム顕微鏡や婦人科、耳鼻科診察ユニットも完備して、様々な患者さんに対応できるようバージョンアップをはかっております。ER病棟は、10床のうち2床を感染症対応可能個室として、従来より

もさらに入院の受け入れをフレキシブルに行えるようになりました。近々レントゲン・CT・MRIの緊急検査部門も1階の同じフロアに移転し、さらにER診療の機動力がアップする予定です。

ERでの診療系列は、従来通りの疾病系（成人の内科）、外傷系（年齢を問わずケガ）、小児系（小児内科）の3系列に救急患者さんを振り分けて診療を行っておりますが、今回の新棟への移転によりパワーアップしたハードのもとで、さらに地域の皆様のニーズに応えることのできるERを目指して参りますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

救急診療科 医師 岡田 昌彦



A型ボツリヌス毒素注射外来のお知らせ

リハビリテーション科では種々の原因によって日常生活に困難を抱えていらっしゃる方を対象に診療を行っております。四肢の麻痺や筋力低下、疼痛、認知機能障害、嚥下障害など、患者さんが訴える症状は複数にまたがっていることが多く、その程度も様々です。中でも、脳卒中や脊髄損傷によって生じる四肢の麻痺によってうまく歩行できない、手が使えないといった悩みを持たれている方が多く、麻痺に痙縮という症状が加わることでさらに日常生活動作が困難となります。すなわち、麻痺のある四肢の動作が筋の硬さによって一層阻害されてしまうというものです。歩行できていた方でも、痙縮が出現することによって、歩行できなくなってしまうということもあります。

これまで痙縮の治療というと経口筋弛緩薬、フェノールやアルコールによる局所注射療法、外科的治療などがありましたが、副作用や効果の点であまり推奨される治療はありませんでした。しかし、2010年よりA型ボツリヌス毒素注射治療が痙縮の治療に保険適応となり、この治療により多くの方が日常生活の困難さを解消・軽減されています。A型ボツリヌス毒素注射治療は確かな治療効果と少ない副作用に基づき、本邦、米国、英国のガイドラインのいずれにおいても高いエビデンスレベルで推奨されている治療で

す。当院リハビリテーション科では習熟した医師によってこのA型ボツリヌス毒素注射治療を施行しております。手や肘が曲がって服の脱ぎ着ができない、足がつっぱってうまく歩けない、冬場になって手足が硬くなった、つっぱって痛いなどといった症状は痙縮の特徴的な症状であり、A型ボツリヌス毒素注射治療により軽減できるかもしれません。患者さんの生活を立て直すためにA型ボツリヌス毒素注射治療を含めて何かお役にたてることがありましたら、リハビリテーション科外来をご紹介くださいますようお願いいたします。

リハビリテーション科 新見 昌央

