# プレ創刊5号

# 埼玉医科大学

http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/index.html

# 国際医療センターニュース



基本理念 : 患者中心主義のもと安心で安全な満足度の高い医療の提供をし、かつ最も高度の医療水準を

維持する。

使 命: 当センターは、埼玉県全域を範囲とし、がん、心臓病に対する高度専門特殊医療に特化し、かつ

高度の救命救急医療を提供する。

基本方針: 患者中心主義 (patient-oriented) を貫き、あらゆる面で"患者にとって便利"であることを主

眼とし、患者ひとりひとりにとって最も適切な医療を提供する。

# 医師紹介:心臓病センター



 すずき
 たかあき

 鈴木
 孝明

心臓病センター・客員教授 (平成 19.4予定)

専門分野: 小児心臓血管外科全般 出身大学: 慶應義塾大学 1983年卒 主な資格: 日本胸部外科学会指導医、日 本外科学会指導医、心臓血管外科専門医 他

近年、診断技術やカテーテル治療の進歩、手術成績の向上により複雑先天性心疾患の治療成績は飛躍的に向上してきました。出生後に病変が進行する先天性心疾患におきましては、出来るだけ早期に根治手術を行うことが好ましく、複数の病変を伴う場合は新生児期においてでも積極的に一期的根治術を行っております。また、根治までに数回にわたる段階的な手術が必要な疾患に対しましては、手術治療とカテーテル治療を組み合わせたハイブリッド治療法に期待が寄せられています。新生児期における姑息手術のリスクが高い症例では、低侵襲の手術とカテーテル治療を組み合わせたハイブリッド治療を行うことで手術によるリスクを軽減し、より安全に根治手術へ到達可能とする治療戦略にも取り組んでおります。埼玉医科大学国際医療センターには、胎児期の出生前診断から始まり成人まで至るフォローアップを行うための専門スタッフが揃っており、新生児期のハイリスク手術やハイブリッド治療を安全に行うことの出来る設備が整っております。心臓手術を受けた子供たちにはこれから先長い人生が待っています。その人生をより明るくすることに貢献して行きたいと思っています。

# 医師紹介:包括的がんセンター



やなぎさわ たかあき 柳澤 隆昭

脳脊髄腫瘍科 (小児脳脊髄腫瘍部 門長)・助教授

専門分野: 小児腫瘍学、小児脳脊

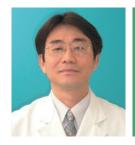
髄腫瘍・網膜芽細胞腫

の化学療法

出身大学: 東北大学 1988年卒 主な資格: 日本小児科学会小児科専門 医、日本小児がん学会評議員・学術委員

日本で初めての小児脳・脊髄腫瘍を専門とする診療部門として出発いたします。小児脳・脊髄腫瘍は、白血病についで頻度の多い小児がんですが、様々な全く性質の異なる腫瘍からなり、治療法の選択はしばしば複雑で困難です。また、治療法の選択にあたり、未来ある子どもたちの治癒後のQuality of Life(QOL)への影響を配慮することも重要です。個々の子どもたちに最もふさわしい、手術・放射線治療・化学療法からなる集学的治療の提供をめざしてまいります。小児脳・脊髄腫瘍では、診断から治癒後まで長期にわたって、他の疾患に比較しても一層複雑な身体的・心理社会的問題に直面することがあります。こうした問題に直面する子どもたちやご家族を支えることのできるよう、文字通りの包括的診療のため、様々なスタッフからなるチーム医療を展開してまいります。

# 医師紹介: 共通部門



いけぶち けんじ 池淵 研二

中央検査部、輸血・細胞移植部

部長・教授

専門分野: 輸血学、臨床検査医学 出身大学: 東京大学 1978年卒 主な資格: 臨床検査専門医、輸

血·細胞治療学会認定医

この部門は病気の診断に必要な血液検査や心電図検査・エコー検査など生理機能検査を迅速・正確に実施する役割を果たしています。手術や出血に際し適合した輸血製剤を準備する役割も果たします。同時に安全性の高い自己血輸血も推進します。また血管の元になる細胞を採取し、閉塞性変化の強い動脈や心臓血管の再生を誘導する再生医療を推進し、末梢血中の造血の元になる細胞を採取し造血幹細胞移植が実現できるよう支援しています。



# しょうだ じゅんこ 正田 純子

血液浄化部部長代行·講師

専門分野:腎臓内科

出身大学:北里大学医学部 1996年卒 主な資格:日本内科学会認定 内 科認定医、日本内科学会認定 内 科専門医、日本腎臓学会認定 腎

臟専門医

入院治療に関連した腎臓疾患について主治医の先生と連携をとり迅速に治療にあたります。透析治療についても24時間体制を組んでおり、常に患者さんの病状変化に対応いたします。



# 大村 文子

中央放射線部部長 放射線科診療 科長・教授

専門分野:画像診断一般、循環

器画像診断

出身大学:東京女子医科大学 1980年卒 主な資格:日本医学放射線学会 認定放射線専門医、マンモグラフィイ検診精度管理中央委員会認

定読影認定医 他

画像診断一般の担当ですが、専門はCT・MRIによる循環器疾患の診断です。近年、CTやMRIを用いて、狭心症・心筋梗塞の原因となる冠動脈病変、大動脈瘤や大動脈解離、心筋梗塞・心筋症に陥った心筋状態、先天性心疾患などが、外来で検査できるようになりました。国際医療センターには、これらの検査に対応できる最新の機器が設置されております。患者さんの苦痛を最小限にしながら、正確かつ迅速な診断を提供いたします。

# 医師紹介: 共通部門



# まった ひろし 林田 博史

中央放射線部(核医学診断部門 長)·教授

専門分野: 脳核医学、画像解析学 出身大学: 金沢大学 1979年卒 主な資格: 核医学専門医、放射線 科専門医、PET核医学認定医、第1 種放射線取扱主任者、他

核医学科は放射性医薬品を投与することによりいろいろな臓器の機能を診断し、さらに治療も行います。国際医療センターでは、最新のPET/CT装置が導入され、包括的がんセンター各科の専門医に最適の治療法を選択していただくための情報を提供します。また、最新のSPECT/CT装置も導入され、心臓病センター、救命救急センターとの連携により、心臓、脳に関しての治療に直結した機能情報を画像化します。



#### きたむら あきら 北村 晶

麻酔科(総合麻酔部門長)・教授 専門分野:手術麻酔、集中治療、 ペインクリニック

出身大学:日本医科大学 1985年卒 主な資格:日本麻酔科学会専門 医 指導医、日本集中治療医学会 専門医、日本ペインクリニック学 会専門医

多くの手術では痛みとストレスを伴いますが、それらは手術後の回復にも大きな影響を与えるものです。国際医療センターで予定される手術は、救急手術や長時間の手術が多くなりますが、患者さんの体の負担はより大きくなります。麻酔科医は、常に患者さんの傍らを離れず、血圧・脈拍・動脈血酸素飽和度・呼気中二酸化炭素濃度・体温・尿量などを監視し、少しでも正常域から外れたら処置を行います。我々麻酔科医は手術を受ける患者さんの術中および術後の痛みをなくし、安全な全身管理を行うことを最大の目的とします。



はやしだ まさかず 林田 眞和

麻酔科(心臟血管麻酔部門長)· 教授

専門分野:臨床麻酔一般・特に 心臓血管麻酔、周術期疼痛管理 出身大学:東京大学 1981年卒 主な資格:麻酔科指導医、日本 ペインクリニック学会認定医他

近年、麻酔薬や麻酔法・術後鎮痛法は急速な進歩を遂げ、それに伴い麻酔・手術を受ける患者様に安全・確実で、特に術痛 鎮痛や早期覚醒などの面で質の高い麻酔を提供することが可能 となっております。また術後鎮痛法も進歩し患者様の術後回復の促進に大いに役立っております。私は臨床麻酔一般を専門分野とし、中でも心臓血管手術麻酔に関心を持って取り組んでまいりました。手術を受ける患者様に安全かつ質の高い周術期のQuality of Life (QOL:生活の質)をご提供できるよう、精一杯努めていきたいと思います。



# だしべ しんいち 西部 伸一

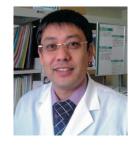
麻酔学(小児心臓血管麻酔部門 長)・助教授

専門分野: 小児心臓麻酔

出身大学: 防衛医科大学校 1986年卒 主な資格: 日本麻酔科学会麻酔 指導医、インフェクションコン

トロールドクター

埼玉医科大学国際医療センター共通部門麻酔科では、日本で 先駆けとなる部門制(サブスペシャリティー)を取り入れ、高 度に専門化した外科治療に、それぞれの専門性を持つ麻酔科医 で対応します。慶應義塾大学病院で主に小児心臓麻酔を担って きた経験・知識を活かして、手術室内だけでなく術前〜術後に 至るまで診療科の枠を超えて、小児心臓チームの一員として全 力を尽くします。



# まえじましんいちろう 前島伸一郎

リハビリテーション科 診療科長・ 教授

専門分野:リハビリテーション 医学、高次脳機能障害

出身大学:藤田保健衛生大学1986年卒主な資格:日本リハビリテーション医学会専門医・評議員、日本脳卒中学会専門医、日本リウマチ学会専門医、日本高次脳機能障害学会評議員 他

発症早期のリハビリテーションは、安静臥床により引き起こされる数多くの廃用症候群(ねたきり)を予防し、日常生活活動を早期に獲得することを目指します。Quality of life(生活の質)はひと各々で違いますが、生き甲斐を持って生活できるように患者さんを支え、御家族をサポートすることがリハビリテーション医療に携わるものの使命であると確信しています。国際医療センター共通部門リハビリテーションセンターでは診療各科のニーズに応えるべく様々な疾患のリハビリテーションに対応したいと思います。

# 国際医療センターにおける特徴ある医療

# 子宮癌根治手術の進歩

包括的がんセンター: 藤原 恵一

子宮癌の根治手術には広汎子宮全摘手術という名前が付いています。この手術は、子宮筋腫など子宮の良性疾患のときに行われる単純子宮全摘よりも子宮の周りの組織を広範囲にとるものです。これは癌の取り残しが無いようにするためですが、そのかわりに膀胱に入っている神経を切ってしまうため、術後に尿が出にくくなるという手術の副作用がおおくなります。これを防ぐために私たちは神経を傷つけないようにする神経温存術式をとっており、排尿障害の副作用の発生は激減しています。丁寧に神経を分離しながら、根治性が損なわれないように十分な切除を行います。

根治手術では骨盤リンパ節も郭清しますが、リンパ節郭 清のあとにはリンパ液が溜まる、リンパ嚢胞が起こって痛 みや血栓症の原因となったり、ここに感染を起こして膿が 溜まるリンパ膿瘍になったりすることがあります。またリンパ節郭清が原因で脚がむくむリンパ浮腫も問題でした。これを解決するために私たちはお腹の中にある「大網」と呼ばれる脂肪組織をリンパ節をとったあとに埋め込んでリンパ液を吸収させる大網固定術を行っています。これによって副作用が三分の一に減りました。また、骨盤より上の大動脈周辺のリンパ節郭清には内視鏡を用いてお腹の傷が小さくして、患者さんの回復がスムースに行くような工夫も行っています。(写真参照)





# 大動脈瘤に対する低侵襲な ステントグラフト治療

心臓病センター:朝倉 利久

大動脈瘤とは、心臓から駆出された血液を全身に運ぶため の一番太いパイプ (=大動脈) の一部が動脈硬化症などに 伴い徐々にこぶ状にふくらみ、このふくらみがある一定以 上の大きさに達すると突然破裂を来たす致命的な病気で す。それゆえ、この病気が発見された場合、破裂する以前 に治療をする必要があります。大動脈瘤には胸部大動脈 瘤・腹部大動脈瘤・胸腹部大動脈瘤など、そのこぶができ る部位によって呼び名が異なり、その治療の難しさや危険 の度合いも異なります。近年、大動脈瘤の治療は手術によ る人工血管置換術のみならず、カテーテルを用いて人工血 管を移植するステントグラフト治療が登場し、動脈瘤の場 所や種類によっては**手術せず大動脈瘤を治療できる時代** になりました。図1に胸部大動脈瘤に対するステントグラ フト治療の概要を示します。カテーテルの中にバネ付きの 人工血管 (ステントグラフト) を挿入し、これを特殊な棒 で押し上げていきます。最終的にこの棒を使ってバネ付き

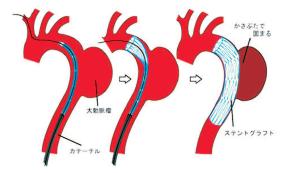


図1:胸部大動脈瘤に対するステントグラフト治療の概要

の人工血管 (ステントグラフト) を目的とした部分に挿入します。大動脈瘤内で広がったステントグラフトは動脈瘤の前後を橋渡しする形となり、動脈瘤は血液の流れから完全に遮断されます。人工血管の外側にはかさぶたがついて動脈瘤が破裂しない状態となるわけです。図2に腹部大動脈瘤に対する製品化されたステントグラフト治療の完成

図を示します。今年から日 本でも、図2のような製品 化されたステントグラフ トが使用できるようにな りました。 当院では既に1 月より治療を開始してい ます。これらの方法は、太 ももの付け根の部分に小 さな切開をおくのみで、他 の部分には切開の必要が ありません。麻酔も全身麻 酔ではなく、部分麻酔(局 所麻酔) にて行うことがで きますので、患者様の体の 負担は手術に比し、極めて 低いのが利点です。このた び、国際医療センターには、 日本でも有数のカテーテ ル手術室が設備され、手術 リスクが高い患者さんに、 低侵襲な最先端のステン トグラフト治療が提供で きます。

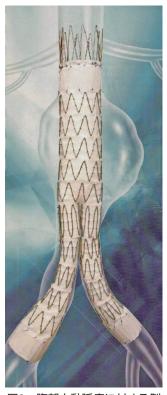


図2:腹部大動脈瘤に対する製品化されたステントグラフト 治療の完成図

# 国際医療センターにおける特徴ある医療

# 消化管内視鏡の進歩 (がんの内視鏡治療と小腸内視鏡)

包括的がんセンター: 喜多 宏人

消化管の内視鏡検査は、食道や胃、大腸などの消化管疾患の 診断に欠かすことのできない重要な検査です。上部消化管 内視鏡は食道、胃、十二指腸を、下部消化管内視鏡は大腸を 各々観察し、がんや潰瘍などの消化管疾患を診断します。ま た、消化管のがんに対して詳しい検査を行い、病状に最も適 した治療法 (内視鏡治療、外科治療など) を選択します。消 化管のがんの多くは外科手術が必要です。一方、内視鏡を用 いてがんを消化管の内腔側から切除する技術が近年進歩し ました。内視鏡的に切除できるがんは、一定の条件をみたす 早期のがんに限られます。内視鏡切除後に得られた標本を 詳しく病理検査し、根治と判定されますと、胃や腸を外科的 に切除しないで治療が完了します。また、小腸は内視鏡で到 達することが難しく、小腸疾患を診断することはこれまで 技術的に困難でした。ダブルバルーン内視鏡は、約7mもあ る小腸内に内視鏡が自由に挿入できる新しい内視鏡です、 ダブルバルーン内視鏡は小腸疾患を診断するだけでなく、 発見された病変に対して内視鏡的止血やポリープ切除など

の治療をおこなうこともできます。消化器病センターでは、 消化管のがんの内視鏡治療の経験豊富なスタッフが食道が ん、胃がん、大腸がんなどの診断、治療にとりくみます。ま た、ダブルバルーン内視鏡を用いてこれまで診断困難であ った小腸疾患の診断、治療を行います。





図1.ダブルバルーン内視鏡。

図2.口から挿入したダブルバル ーン内視鏡が全小腸を通過し、 内視鏡先端が大腸に到達した。

# 精神腫瘍科の役割

包括的がんセンター: 大西 秀樹

がんという病気は治療法の進歩にもかかわらず依然として生命に対する危機をイメージする疾患であり、がんの疑いがかかったときから患者さんとそのご家族には多大なる精神的なストレスがかかります。そのストレスは、不安感、気分の落ち込みといった症状を引き起こします。

治療中のがん患者さんの約半数に精神科診断のつくことが 知られています。これら症状は、患者さんの日常生活および 治療方針決定などに支障を来しますので、医学的な関与が 必要となってきます。精神腫瘍科では、不安、気分の落ち込 みなど患者さんが呈している精神症状を少しでも軽くし、 より良い精神状態で治療を受け、日常生活が過ごせるよう な援助を行なっております。実際の診療では、患者さんの悩 みを聞くこと、よい解決法を探ることが中心です。必要と認 められた場合には薬の投与も行ないます。

精神腫瘍科ではご家族のストレスに対しても対応しております。がん患者さんのご家族は介護を行なう中で患者さんと同程度のストレスを受けることが知られており、患者さんと同様、不安・気分の落ち込みなどを呈することが多くみられます。これら症状は患者さんの介護に影響を及ぼしますが、現実にはご家族は我慢しながら介護を続けていることが多いのが現実です。私ども精神腫瘍科ではご家族の

悩みにも対応しておりますので、お困りの際は私どもに声をかけていただければ幸いです。

## 当診療科では次のような症状を扱っております

がん患者様に次のような症状がある場合

- ・気分が滅入ってしまう
- ・不安で仕方がない
- ・何事にも興味が持てない
- ・食欲がない
- ・眠れない
- ·考えがまとまらない
- ・身体がだるく感じられる
- ・以前ほど集中ができない
- ・もう自分には価値がないと考えてしまう
- ・自責の念にかられる
- ・消えてなくなりたい
- · 言動にまとまりがなくなる、もうろうとなっている
- ・治療中、急に気分が悪くなる

#### がん患者様のご家族に次のような症状がある場合

- ・介護の疲れが出ている
- ・不安で眠れない
- ・食欲がない
- 肩がこる
- ・涙が止まらず、介護に支障が出ている

# 国際医療センターにおける特徴ある医療

# 頭頸部腫瘍科でどのような病気を治療するか

包括的がんセンター: 菅澤 正

#### 当科の特色

当科では脳腫瘍・脊髄腫瘍などを除く頭頸部の良性・悪 性腫瘍を広く扱っています。対象疾患は、喉頭腫瘍、上・ 中・下咽頭腫瘍、舌腫瘍を含めた口腔腫瘍、上顎腫瘍など の鼻・副鼻腔腫瘍、耳・側頭骨腫瘍、甲状腺腫瘍、耳下腺・ 顎下腺などの唾液腺腫瘍など多岐に渡ります。

頭頸部腫瘍科は外科系の1部門でありますが、全国の 大学附属病院などを含めて他の施設では主として耳鼻咽 喉科が担当しているところが多くなっています。当院で は耳鼻咽喉科・形成外科・口腔外科よりスタッフが構成さ れ、首から上のいわゆる腫れ物を系統的に、かつ最も適切 なかたちで医療を提供できるようになっています。

#### 治療について

全身検査・画像・内視鏡・重複癌の検索等に加え、腫瘍 の進行度・患者さんの状況により患者さんとも充分に相談 した上、治療方針を決定しております。最も基本となる手 術治療は長年の東京大学に於ける頭頸部癌の治療経験を 生かし、最新の手技から定型的な手術まであらゆる方法に 対応しています。また、手術治療においては形成外科の参 加により腫瘍を切除した部位を再建する際にも可能な限 り機能及び形態の温存を試みる方針をとっております。腫 瘍の種類・性質・進行度によっては放射線治療(これに化 学療法を併用することもあります)を選択いたします。

# 肝臓がんに対するラジオ波焼灼療法 (RFA)

消化器内科: 今村 雅俊

#### ●肝臓がんの背景

肝臓癌による死亡者数はこの25年間で3倍に増え、年間 3万人以上の方が亡くなっています。肝臓癌の90%以上は ウイルス性肝炎 (B型肝炎、C型肝炎) が原因です。特にC 型肝炎ウイルス感染からの肝臓癌が約80%を占めていま す。肝臓癌の治療法は、癌の大きさ、個数および肝臓の機 能を考慮して決定しますが、既に肝硬変が進んでいたり、 癌が多発していたりするため、外科的な手術よりもむし ろ内科的な治療の役割が大きくなっています。最近、手術 以外の効果的な治療法として、ラジオ波焼灼療法(RFA) が積極的に導入されるようになりました。

## ●がん組織を熱で焼く

このRFAは、肝癌に刺した針の先端からラジオ波を出 し誘電加熱することにより、癌を壊死させる治療法です (図)。RFAを行えば、1回の焼灼で3cm程度の範囲を確 実に焼き切ることが可能です。このほか、入院期間も約1 週間と、手術や他の治療法よりも大幅に短いので、患者さ

#### 特色のある治療法

鼻・副鼻腔腫瘍、側頭骨腫瘍などの進行例にて頭蓋底に 浸潤した進行例に対しては、脳外科・形成外科と協力の下、 頭蓋底切除・再建を積極的に行います。

喉頭癌の早期癌症例では、照射(+化学療法)を積極的 に行います。また、再発例に対しても喉頭部分切除術の適 応を考慮し、積極的に喉頭温存を図っています。

下咽頭癌症例は、早期例では放射線・抗癌剤の同時併用 療法や下咽頭部分切除にて喉頭の温存につとめています。

上顎癌では、3者併用療法(手術・放射線・化学療法)を 施行しています。

□腔癌に対しては手術治療の他、□腔外科との緊密な 協力のもと術後の咬合障害にも対応いたします。

当科では先に述べましたように耳鼻咽喉科・形成外科・ 口腔外科よりスタッフが構成されておりますので、当科 内で上記の治療を系統的に行うことが可能です。国内で の最良の治療の提供を目指しておりますので、頭頸部の 腫れ物でお悩みの患者さんはご安心されて受診されるこ とをお勧め致します。





頭頸部腫瘍科の病気-舌早期癌 頭頸部腫瘍科の病気-再建後

んの身体的あるいは経済的負担の軽減に役立っていると 考えます。この治療の適応となる患者さんは、一般的には 直径3cmかつ3個以内で、肝機能がChild分類でAまたはB までの患者さんです。ただし、他に有効な治療が見いだせ ない場合にはこの基準を超えたケースでもRFAを行うこ とがあります。短い入院期間で肝臓癌の局所コントロー ルができることから、患者さんのQOL (生活の質)を改善 し高い生存率が期待できる治療法であると考えています。



∠
 □ LeVeen™ Needle Electrod

針先端から展開する10本の電極が約100℃に熱せられる ことで、腫瘍を焼灼する。



平成17年2月9日 鍬入れ





平成18年1月





平成18年9月



平成17年10月



平成18年2月



平成18年6月



平成18年10月



平成17年3月





平成17年11月



平成18年3月



平成18年7月



平成18年12月



平成17年4月





平成17年12月



平成18年4月



平成18年8月



平成19年1月

#### ETERNAL LOVE AND CARE FOR ALL (限りなき愛) 平成19年3月 除幕式



ナイチンゲールとヒポクラテス (吉岡正人先生作)



乙女三体像 "愛・希望・祈り"(石黒光二先生作)

# 国際医療センター開院式/平成19年3月25日



平成19年3月25日に、待ちに待った埼玉医科大学国際 医療センターの開院式が行われた。当日は、まず9時30分より見学会、続いてテープカット・開院式・祝賀会が行われて大変に盛会であった。開院式では、上田清司 埼玉県 知事以下、多くのご来賓の出席とご挨拶を頂いた。また、



外国からは中国山西省衛生庁長・李俊峰先生やドイツ・ バドユーンハウゼン心臓病センター長・ケルファー教授 らから祝辞を頂き関係者一同大いなる感銘を受けた。

祝賀会に引き続き見学会を継続し、大勢の参加者に国際医療センターを詳しくご内覧頂いた。



· 交通案内 Access

### ○ 電車を利用される場合

池袋駅 (東武東上線43分) 坂戸駅 (東武越生13分) 東毛呂駅 (路線バス約15分) 池袋駅 (東武東上線30分) 川越駅 (JR川越線25分) 高麗川駅 (路線バス約10分) 大宮駅 (JR埼京線17分) 川越駅 (JR川越線25分) 高麗川駅 (路線バス約10分) 八王子駅 (JR八高線13分) 拝島駅 (JR八高線30分) 高麗川駅 (路線バス約10分)

○ 車を利用される場合

圏央道圏央鶴ヶ島インターより10Km。約15分。 県道30号(飯能寄居線)沿い

住所: 〒350-1298 埼玉県日高市山根1397-1

TEL: 042-984-4111 (番号案内)

# 埼玉医科大学国際医療センターニュース

April 2007 プレ創刊5号 【院内配布用】

発行 埼玉医科大学国際医療センター開設準備室

 発行責任者
 尾本
 良三

 発行日
 平成19年4月1日

 印刷
 ヨーコー印刷株式会社

※本紙記載の写真・記事の無断転載および、複写を禁じます。

