

# 埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携News



**基本理念：** 患者中心主義のもと安心して安全な満足度の高い医療の提供を行い、かつ最も高度の医療水準を維持するよう努めます。

**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します。

**基本方針：** 上記の理念に従って患者中心主義(patient-centered)を貫き、あらゆる面で”患者さんにとって便利”であることを主眼とし、患者さんひとりひとりにとって最も適切な医療を提供致します。

**患者さんの権利：** 当センターは、全ての患者さんには、以下の権利があるものと考えます。これらを尊重した医療を行うことをめざします。  
(1)ひとりひとりが大切にされる権利 (2)安心して質の高い医療を受ける権利 (3)ご自身の希望を述べる権利  
(4)納得できるまで説明を聞く権利 (5)医療内容をご自身で決める権利 (6)プライバシーが守られる権利

## 目次

### 第79回 地域医療連携懇話会 症例報告会 2017年12月20日

#### 「内科的な加療でコントロール不良であった大動脈弁感染性心内膜炎の手術例」

公立富岡総合病院 循環器科 医長

加藤 寿光 …………… 4

国際医療センター 心臓血管外科 講師

栃井 将人 …………… 6

#### 「実地医家の立場で急性大動脈弁閉鎖不全に対処する」

横山内科循環器科医院 院長

横山 広行 …………… 8

#### 「心不全をきたした若年大動脈弁閉鎖不全症に対する外科治療の1例」

国際医療センター 心臓血管外科 講師

栃井 将人 …………… 10

#### 「デバイス治療のUpdate」

羽生総合病院 循環器科 部長

杉山 達夫 …………… 12

国際医療センター 不整脈科 講師

池田 礼史 …………… 14

### 第80回 地域医療連携懇話会 症例報告会 2018年3月14日

#### 「皮膚悪性腫瘍に関する紹介症例の経過報告」

国際医療センター 皮膚腫瘍科・皮膚科 助教

浅見 友梨 …………… 16

#### 「泌尿器がん治療における病診連携の役割」

かとう泌尿器科クリニック 理事長

加藤 裕二 …………… 18

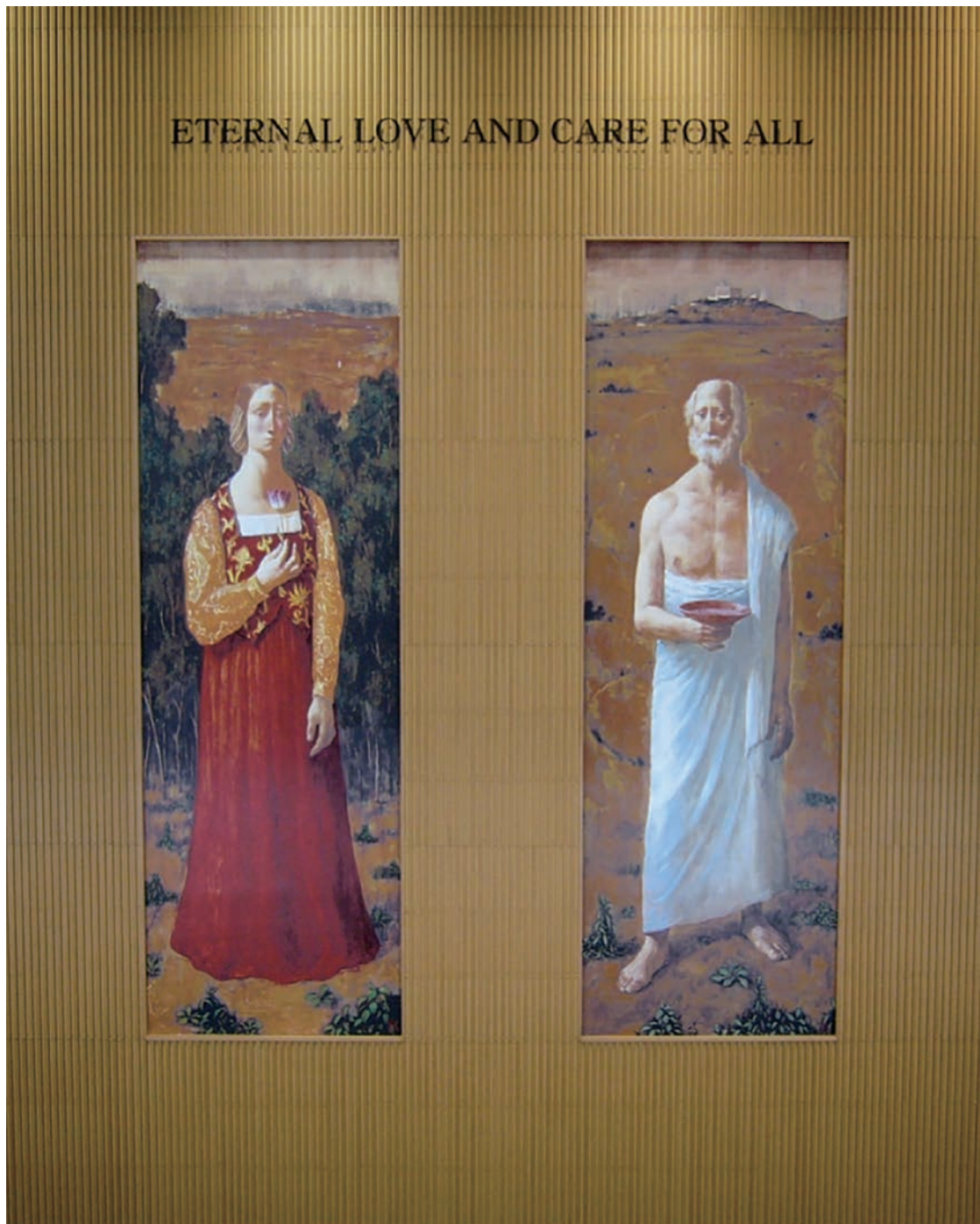
#### 「緩和医療における地域医療連携 – シャローム方式 –」

シャローム病院 緩和ケア科長

加藤 修一 …………… 20

その他のご案内

受診までの流れについて .....	22
インターネットでの予約受付について .....	23





## 内科的な加療でコントロール不良であった大動脈弁感染性心内膜炎の手術例

公立富岡総合病院 循環器科 医長 加藤 寿光

埼玉医大国際医療センター地域医療連携懇話会で発表の機会を与えて頂き有り難うございます。内科的な加療中に急性増悪した大動脈弁感染性心内膜炎に対し、埼玉医大国際医療センター心臓血管外科に緊急搬送をお願いし、救命することができました。緊急で外科的処置をお願いするにあたり、適切なタイミングでご相談できた教訓的な症例であったため報告いたします。

【症例】23歳、男性【主訴】発熱【現病歴】10日前から頭痛、発熱、咳嗽、咽頭痛が出現し近医受診、抗生剤（TFLX150mg3T分3）処方されたが症状改善せず、精査加療目的で当科紹介受診となった。【既往歴】膜様部欠損型心室中隔欠損症で年1回の定期経過観察【現症】体温 39.1℃【身体所見】拡張期雑音（LevineⅢ）

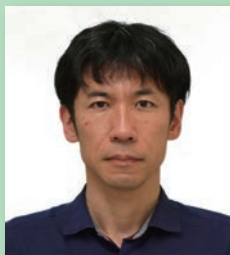
【検査所見】血液検査：WBC 9600/μl、CRP 11.6mg/dl、BNP 120.9pg/ml、血液培養Staphylococcus epidermidis(1/2set)、Staphylococcus hominis(1/2set)、胸部レントゲン：心胸郭比59%、軽度肺うっ血、12誘導心電図：洞調律、心拍数95bpm、I度房室ブロック

【経胸壁心エコー・経食道心エコー図検査】左室駆出率63%、壁運動異常なし、大動脈弁に広範囲に疣腫

の付着、重度大動脈弁逆流（弁尖間全体および弁腹や弁基部から逆流jet）

【経過】CTRX2g×1回/日、VM1g×3回/日で加療を開始、経過良好で第5病日に36℃台まで解熱、CRP 5.2mg/dlまで改善、胸部レントゲン上心不全の増悪認めなかったが、第6病日に37.9℃まで再発熱、BNP 603pg/mlに上昇、呼吸困難の訴えはなかったが胸部レントゲン上、心胸郭比65%、肺うっ血増悪傾向を認めた。内科的加療は困難と判断し、外科的加療目的で救急搬送とした。救急搬送中に呼吸困難が出現し、SpO2 80台まで低下した。大動脈弁の破壊による急性心不全の診断で同日、緊急手術となった。

【考察】本例は、急速な経過で外科的緊急手術の適応となった大動脈弁感染性心内膜炎の1例である。大動脈弁の感染性心内膜炎は、僧帽弁と比べ7日以内の緊急手術例が多いと言われており、内科的加療を行う上で心不全兆候の出現を注意深く観察する必要がある。感染性心内膜炎の外科治療は、臨床的に不安定な患者の手術はリスクを伴うが、NYHAⅢ～Ⅳの心不全発症例や、急性弁逆流によるNYHAⅡの心不全が出現した症例は、手術が遅れることにより死亡率が上昇するため本例のように早期に外科コンサルトを判断する必要があると考えられる。



### 医療機関情報

医療機関名：富岡地域医療事務組合 公立富岡総合病院

所在地：群馬県富岡市富岡2073番地1

TEL：0274-63-2111

診療科目：内科、精神科、神経内科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科、口腔外科

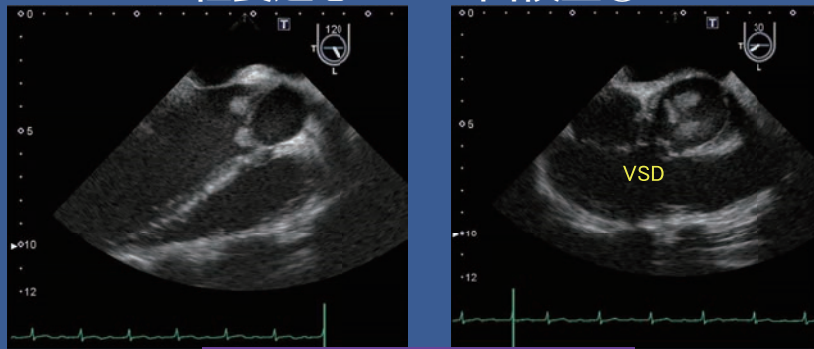
### 外来担当医表

循環器科		月	火	水	木	金	土
午前	初診	庭野	金子	加藤	杉戸	白倉	
	再診	加藤 杉戸		白倉 金子	金古	庭野 金子	
午後			瀬田				
			高間				

受付時間：午前8時30分～11時／休診日：土、日、祝日

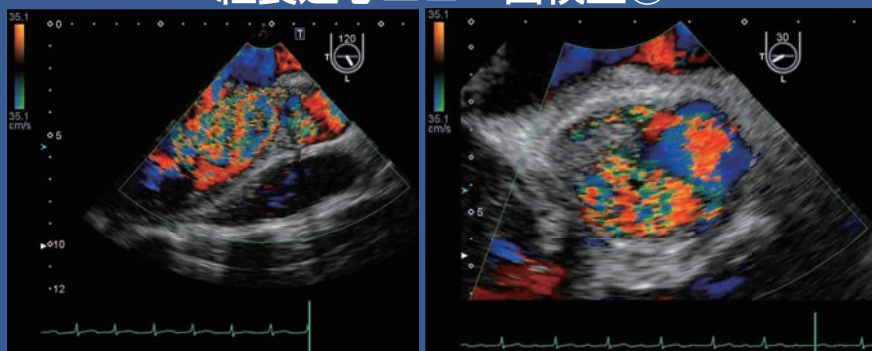


### 経食道心エコー図検査①



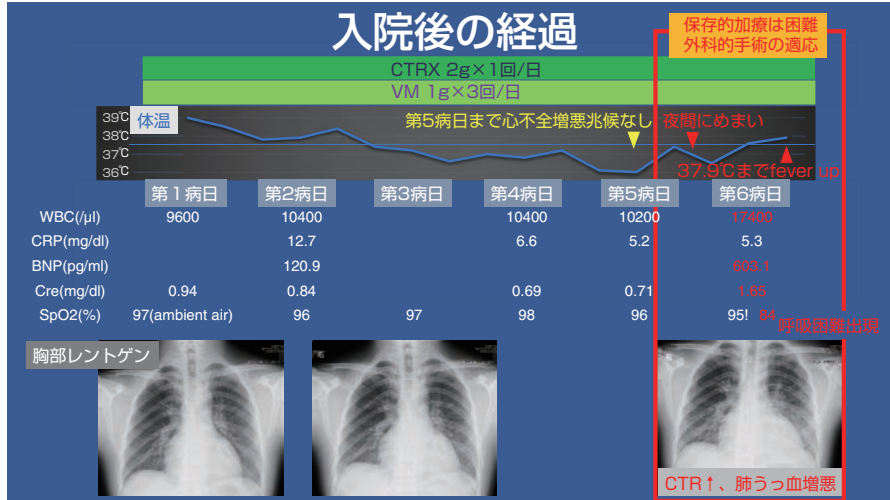
大動脈弁に広範囲に疣腫が付着  
大動脈弁感染性心内膜炎

### 経食道心エコー図検査②



弁尖間全体、弁腹、弁基部から逆流jet  
重度大動脈弁閉鎖不全症

### 入院後の経過



#### 加藤先生からのコメント

公立富岡総合病院は、群馬県西部に位置する富岡市、甘楽町、下仁田町、南牧村の4市町村から構成される人口約72000人の富岡医療圏の中核病院として機能しています。医療圏内に心臓血管外科の施設がありませんが、病院から高速道路、富岡I.Cへのアクセスが良いため、緊急手術が必要な症例でも搬送先の病院の選択肢は充実しています。埼玉医大国際医療センターは、当院から距離が約70km、1時間少々かかりますが、県内の他の施設でも40～50分程度かかることを考慮すると、設備やスタッフが充実している貴院にご相談、ご紹介させて頂いている症例が多くあり大変お世話になっています。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

## 内科的な加療でコントロール不良であった大動脈弁感染心内膜炎の手術例

国際医療センター 心臓血管外科 講師 栃井 将人

今回、内科的な抗生剤治療に抵抗性で、心不全管理に苦慮した急性期感染性心内膜炎の手術症例を経験しましたので報告します。

患者さんは23歳男性。幼少期より、心室中隔欠損症（VSD）を指摘されていましたが、シャント率が低いため、手術適応とはならず経過観察されていました。発熱のため、前医に入院され、抗生剤治療が開始されました。血液培養からは Staphylococcus epidermidis (MSSE)、Staphylococcus hominis (CNS)が検出され、CTRX+VCMが開始されました。心臓エコー検査で大動脈弁に疣贅（菌塊）を認め、感染性心内膜炎と診断されました。しかし、大動脈弁閉鎖不全（AR）に伴う心不全が制御できず当院へ紹介となりました。

当院での心臓エコー検査でも大動脈弁に巨大な疣贅を認めました。同時にVSDも確認できました。VSDに伴う左右シャントの存在が感染性心内膜炎を併発した原因の一因と考えられます。大動脈弁は疣贅のために穿孔しこれが高度

のARを引き起こしていました。内科的な治療では制御できないと判断し、またこれ以上、時間をかけると肺水腫を併発し手術のリスクも高くなると判断し緊急で手術を行いました。

想像していたよりも病状は深刻で大動脈弁位の疣贅は弁尖の穿孔のみではなく、弁輪部膿瘍を形成し右心房内まで疣贅が及んでいました。大動脈弁をすべて切除しフリースタイル弁（豚心臓由来の大動脈弁）を用いて基部置換術を行いました。

術後、6週間の抗生剤治療を行い、大きな合併症もなく、感染も再発することなく制御でき、自宅に退院となりました。



### 診療科情報

担当医表：

心臓血管外科	月	火	水	木	金	土
初診	吉武 明弘	井口 篤志	朝倉 利久	徳永 千穂	栃井 将人	中嶋 博之
午前	吉武 明弘	井口 篤志	朝倉 利久	徳永 千穂	栃井 将人	中嶋 博之
午後	吉武 明弘	井口 篤志	朝倉 利久	徳永 千穂	栃井 将人	中嶋 博之

当院は予約制です。

患者さんからのご予約：予約センター TEL：042-984-0476

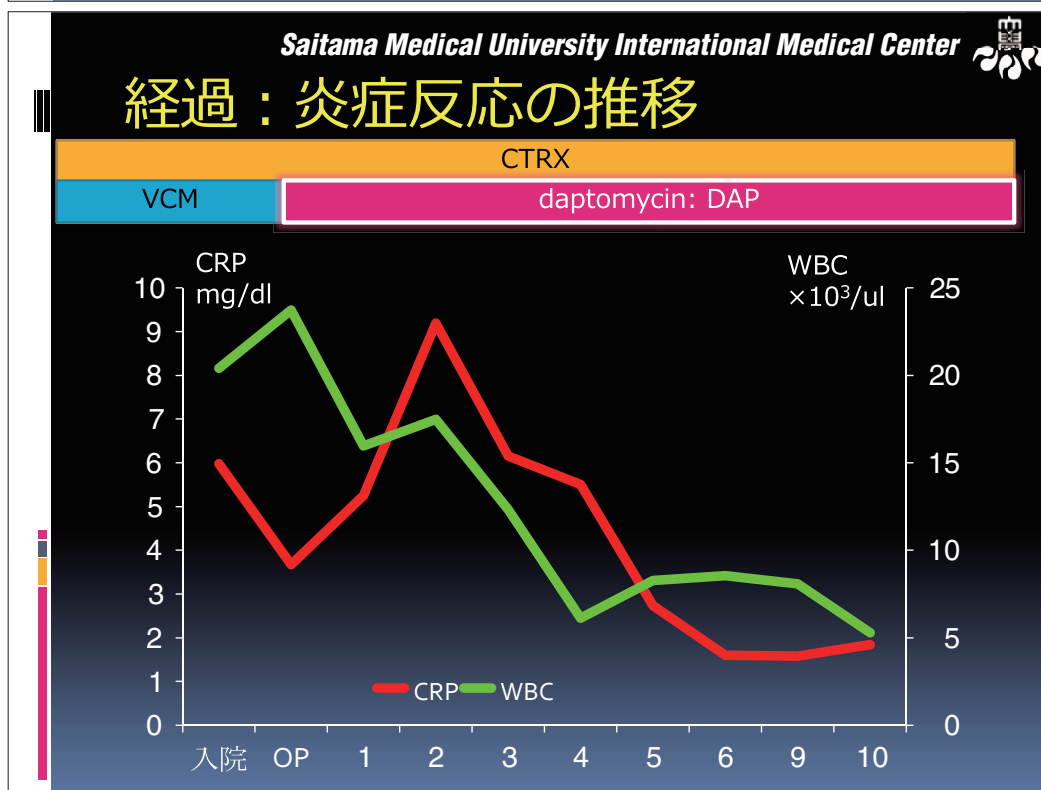
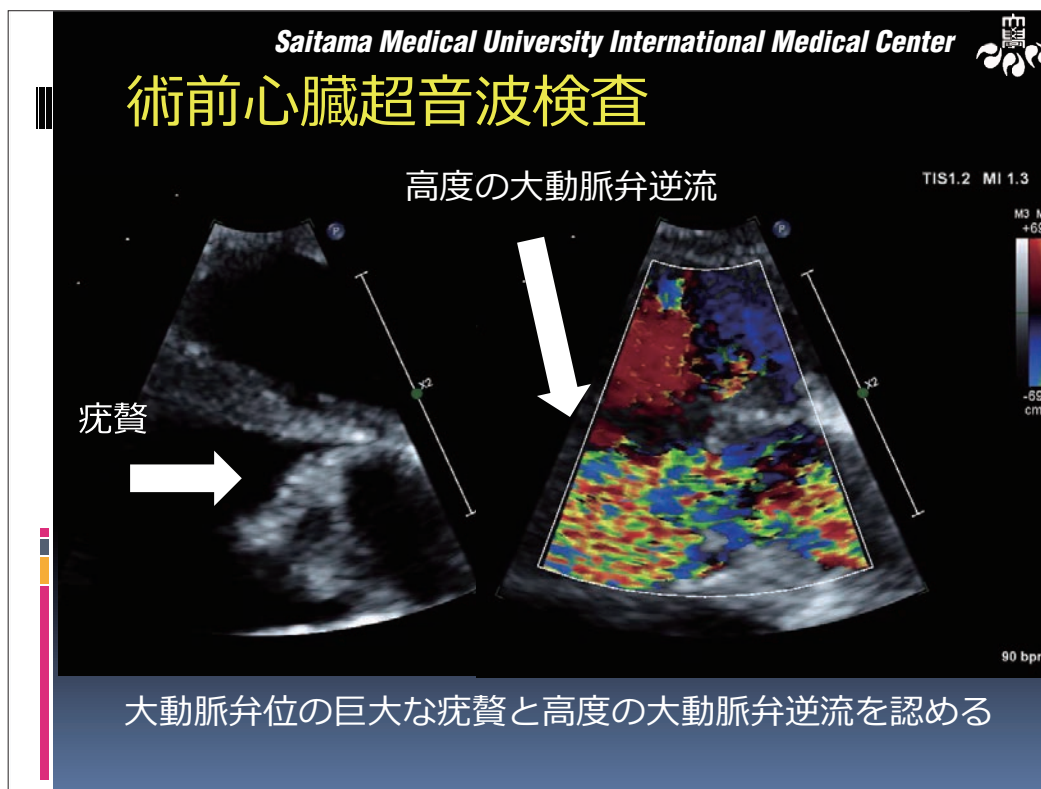
医療機関からのご予約：地域医療連携室 TEL：042-984-4433

医療機関専用 Dr to Dr 24時間対応

心臓血管外科 ホットライン TEL：042-984-0521







### 栃井医師からのコメント

連携医療機関の皆様には日ごろから大変お世話になっております。今回の症例は疣贅により大動脈弁が破壊され高度の大動脈弁閉鎖不全、心不全の状態でした。これ以上、遅くなれば手術の成功率も下がっていた可能性もあり、最適なタイミングでご紹介していただきました。さらに前医からの適切な抗生剤治療の効果もあり、順調に経過し退院となりました。当院では24時間緊急に対応しておりますので、治療、判断に迷う事があればいつでもお気軽にご相談いただけると幸いです。今後ともよろしく願いいたします。

## 実地医家の立場で急性大動脈弁閉鎖不全に対処する

横山内科循環器科医院 院長 横山 広行  
(国立循環器病研究センター 客員部長)

午後診終了間際に来院した急性大動脈弁閉鎖不全症例に対して、円滑な病診連携が有効であったので報告する。症例は40歳代男性。主訴は動悸、呼吸困難、倦怠感。約1週間前から100m歩行で呼吸困難と咳嗽を認め、午後6時23分に受診された。受診時に呼吸困難は認めず、NYHAⅡ度。身長/体重168.5cm/71.1Kg、血圧128/70mmHg、心拍数98bpm(整)、SpO<sub>2</sub>98%(屋内気)、頸静脈怒張軽度、胸骨左縁第2肋間に拡張期心雑音Levine2/VI聴取、背側両下肺野に軽度湿性ラ音聴取、軽度下腿浮腫を認めた。特記すべき既往歴は認めなかった。心電図は洞調律でST-T変化、P波の異常認めず。胸部X-p(図1)は、軽度心拡大と胸水貯留を示唆する肋骨横隔膜角鈍化を認め、肺静脈圧15~20mmHgで出現するcephalization、肺静脈圧20~30mmHgを示唆するperivascular cuffing、Kerley's A・B line、peribronchial cuffingを認めた。心臓超音波検査(図2)は、左房径44mm、大動脈弁逆流高度、左室拡張径/収縮径63/48mm、左室全周性収縮低下、左室駆出率(M-Simpson法)39.6%。僧帽弁逆流中等度、三

尖弁逆流軽度、三尖弁圧較差10mmHg、下大静脈径呼吸変動を認めた。以上から、比較的急激に発症した大動脈弁閉鎖不全と判断した。

急性大動脈弁閉鎖不全の基本は手術適応だが、すでに午後7時を過ぎていたため、埼玉医科大学国際医療センター心臓内科宛での診療情報提供書を作成し、帰宅直後と翌朝の2回ラシックス10mg服用を指示し帰宅頂いた。その際、翌朝9時前に埼玉医大国際医療センターでの待機を指示した。8時45分、心臓内科救急当番医に電話で緊急診察を依頼、承諾を得たため、携帯電話で心臓内科受付を指示した。

急性大動脈弁閉鎖不全の原因は何か、二尖弁に伴う感染性心内膜炎?虚血性心疾患?大動脈解離?。原因により対応の緊急度、手術手順が異なると考えた。採血はBNP1574pg/ml、トロポニンT0.031ng/ml、白血球12500 x10<sup>2</sup>μl、CRP1.10 mEq/lだが、初診時に結果は入手出来ないため、治療方針選択には影響を及ぼさなかった。

緊急入院し心臓内科から心臓血管外科にバトンタッチし、手術で適切に治療頂いた。



### 医療機関情報

医療機関名：医療法人 幸和会 横山内科循環器科医院  
所在地：埼玉県東松山市上野本132-6  
TEL：0493-24-3225  
診療科目：内科、心臓内科、循環器内科

### 診療日・診察時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00	○	○	○	×	○	○	○
16:00~18:30	○	○	○	×	○	×	×
15:30~16:00	予約検査						

休診日：木曜日・祝祭日・土曜日午後・日曜日午後





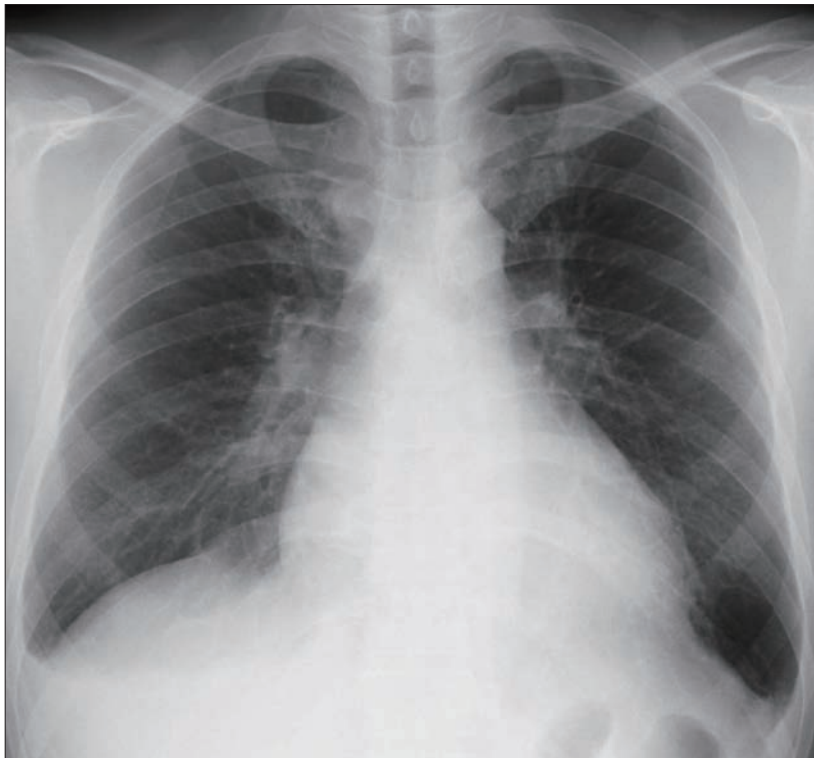


図-1

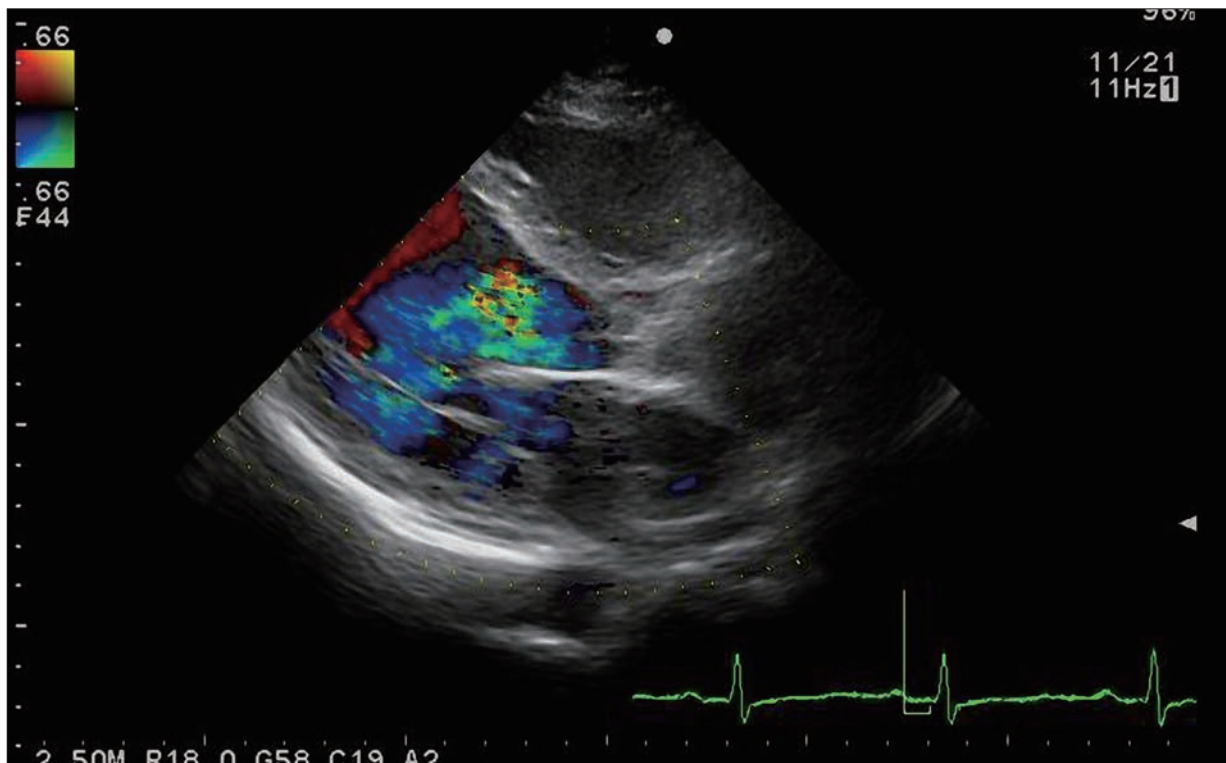


図-2

#### 横山先生からのコメント

国立循環器病研究センターなど循環器専門病院に勤務し5年前から実地医家として多疾病合併高齢患者の診療に取り組んでいます。日本心不全学会『高齢心不全患者の治療に関するステートメント』は「心不全は巷に溢れる疾患であり、高齢者心不全を診る主体は、かかりつけの実地医家である」と明言しました。高齢者心不全の治療は病診連携が重要なため、『ここが知りたい かかりつけ医のための心不全の診かた（単著）』を上梓しました。

## 心不全をきたした若年大動脈弁閉鎖不全症に対する外科治療の1例

国際医療センター 心臓血管外科 講師 栃井 将人

今回の症例は42歳の男性で、20年間の喫煙歴あり。生来健康でしたが、1週間前から労作時の呼吸困難を認め、近医受診されました。レントゲンで両側胸水、心拡大を認め、心臓エコーで重度の大動脈弁閉鎖不全（AR）と診断され、心不全で当院内科入院となりました。

感染性心内膜炎などは無く、急性のARの原因ははっきりしませんでした。心臓血管外科に紹介、手術となりました。

大動脈弁は通常3尖で、2尖弁などではありませんでした。42歳と若い患者さんでしたが、本人の希望もあり生体弁を選択しました。

通常、生体弁は平均15年で劣化し、再手術の危険性が出てくるため、65歳以上では生体弁が推奨されます。それより若年では機械弁が推奨されます。しかし、機械弁は耐久性に優れますが、血栓形成の問題があり、術後、生涯に渡り、ワーファリンを内服する必要があります。今回は患者さんの希望で生体弁を選択しました。将来的な追加治療も考慮し、活動性の高い若い男性であり、より大きな弁口面積の得られ

る大きな人工弁を逢着するため、Nicks法という心膜を用いた弁輪拡大を併用し23mmの生体弁を逢着し、無事に退院となりました。

近年、人工心肺を用いた通常の大動脈弁置換術はリスクが高く困難と考えられていた高齢者などに対して、カテーテルを用いた大動脈弁置換術（TAVI）が行われるようになってきました。現在、全国でも100数施設に限定されていますが、もちろん、埼玉医大国際医療センターもその指定施設で、治験も行っております。大動脈弁狭窄症に対してのみ適応され、ARには適応がありません。人工弁置換術後の弁機能不全の場合、今までは再開胸、再手術という非常に危険性の高い方法しかありませんでしたが、このTAVIの技術を用いて開胸せずに人工弁の中に人工弁をいれるValve-in-valveという手法が行われています。初回手術が機械弁の時はこの方法は不可能ですが、生体弁の場合にはこの方法が可能な場合があります。そのため、今後は生体弁の適応年齢がどんどん若年化することが考えられます。

## 診療科情報



担当医表：

心臓血管外科	月	火	水	木	金	土
初診	吉武 明弘	井口 篤志	朝倉 利久	徳永 千穂	栃井 将人	中嶋 博之
午前	吉武 明弘	井口 篤志	朝倉 利久	徳永 千穂	栃井 将人	中嶋 博之
午後	吉武 明弘	井口 篤志	朝倉 利久	徳永 千穂	栃井 将人	中嶋 博之

当院は予約制です。

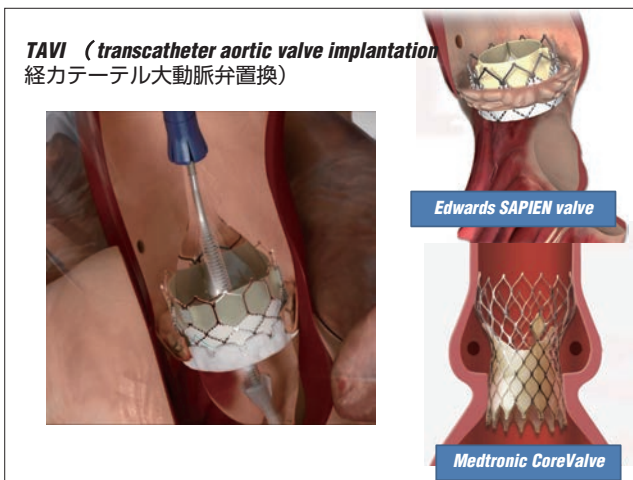
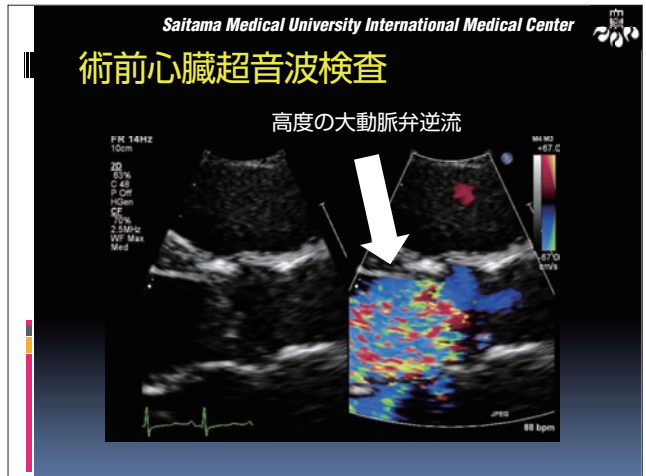
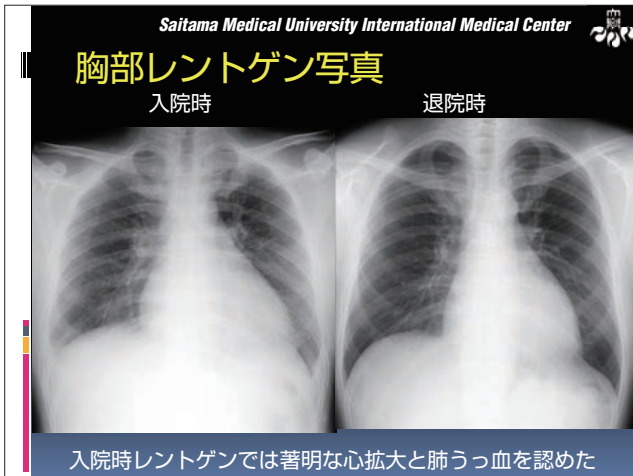
患者さんからのご予約：予約センター TEL：042-984-0476

医療機関からのご予約：地域医療連携室 TEL：042-984-4433



医療機関専用 Dr to Dr 24時間対応

心臓血管外科 ホットライン TEL：042-984-0521



#### 栃井医師からのコメント

連携医療機関の皆様には日ごろから大変お世話になっております。当院では、年齢や合併疾患によらず、それぞれの患者様に合った適切な治療を行っております。高齢で手術が困難と考えられるような患者さんでも、治療できる場合もありますので、お困りの場合には、些細なことでもご相談いただくと幸いです。今後ともよろしく願いいたします。



## デバイス治療のUpdate

羽生総合病院 循環器科 部長 杉山 達夫

1

埼玉医科大学国際医療センター  
第79回地域医療連携懇話会

# デバイス治療のUpdate

平成29年 12月 20日  
羽生総合病院 循環器科  
杉山 達夫

HANYU GENERAL HOSPITAL

2

### 概要

- 当院でペースメーカー植え込み手術を行った症例。
- 術後の経過中に、ポケットトラブルが発生。
- 創感染からのデバイス感染が疑われた。
- 埼玉医大国際医療センター不整脈科に相談。

HANYU GENERAL HOSPITAL

3

### 背景

ペースメーカー植え込み症例数は、年々確実に増えてきている。  
患者の高齢化が進み、合併症を持つ症例が増加傾向にある。

それに伴い、generatorを取めるポケット部の縫合不全や感染などの合併症も増えてきている。  
高齢者、糖尿病、血液透析、担癌患者など皮膚バリア機能が低下している症例や、創傷治癒過程に問題を抱えている症例も少なくない。

そういう経緯から、新規に植え込む症例や、長期に渡って植え替えを繰り返す症例などで、ポケットトラブルが増加してきている。

HANYU GENERAL HOSPITAL

4

### 症例提示

患者 M.Y. 70歳 男性

糖尿病性腎障害からくる腎不全のため、行田ふれあいクリニックに通院しながら血液透析を長く行っている。

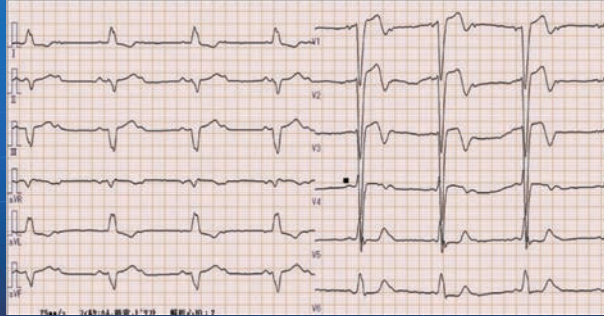
糖尿病は重症でインスリン自己注射にて血糖コントロールを行っている。

H29年4月、血液透析中に徐脈となり、胸部不快が出現したため、当科に紹介となった。

HANYU GENERAL HOSPITAL

5

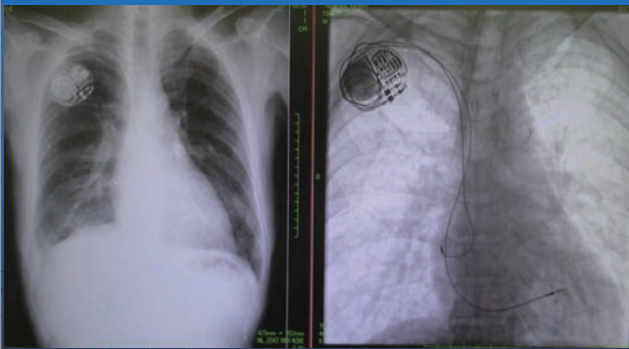
### 来院時の心電図



HANYU GENERAL HOSPITAL

6

### ペースメーカー植え込み術



HANYU GENERAL HOSPITAL

7

ペースメーカー植え込み後の心電図

HANYU GENERAL HOSPITAL

8

植え込み後の経過

H29.4/22にペースメーカー植え込み術施行。  
その後は創部の感染兆候や出血、血腫は見られずに経過した。

H29.4/28に抜糸を施行。  
内側2/3は普通に皮膚がしっかり癒合し、創閉鎖されていた。  
外側1/3の皮膚と皮下組織の癒合が完全でなかった。  
そこをステリストリップで抑えて経過を見た。

H29.5/6創部を再確認。  
外側1/3の癒合は不完全で、中から血性の漏出液を認めた。  
漏出液は培養検査に回したが、後日培養陰性が確認された。  
この時も感染兆候は全く見られなかった。

HANYU GENERAL HOSPITAL

9

植え込み後の創部

HANYU GENERAL HOSPITAL

10

創処置

H29.5/6に創閉鎖が不完全である事を確認後、外科医に創処置を依頼した。

外科医により、新たに縫合処置が施行された(4針)。  
その後外来で、無菌的に消毒等の処置を行った。

H29.5/13に外科医により抜糸。  
癒合が甘いとの意見だったので、さらに1週間無菌的に対応。

H29.5/20にほぼ創傷治癒となったので終診となった。

HANYU GENERAL HOSPITAL

11

ポケットトラブル

H29.5/13以降は行田ふれあいクリニックに戻り、血液透析を続けていた。

H29.9/25にポケットの創部の一部が黒く変色し、表皮が剥離してきたため、再び当科に紹介となった。

皮膚が黒色となって壊死し始めているのは、なかなか癒合しなかった部分であった。

HANYU GENERAL HOSPITAL

### 医療機関情報

医療機関名：埼玉医療生活協同組合 羽生総合病院

所在地：埼玉県羽生市下岩瀬446番地

TEL：048-562-3000

診療科目：内科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、病理診断科

休診日：土曜日(午後)、日曜日、祝日、年末年始(12月31日~1月3日)



## デバイス治療のUpdate

国際医療センター 不整脈科 講師 池田 礼史

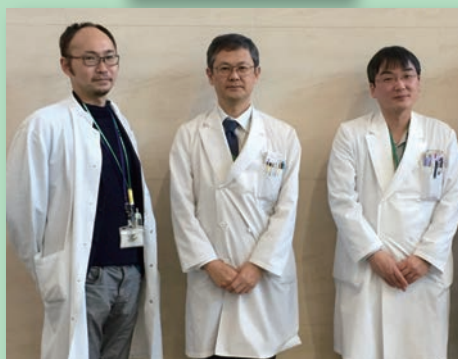
2017年10月より最新のペースメーカー、リードレスペースメーカーが使用可能となりましたので紹介いたします。

ペースメーカーは徐脈性不整脈の治療に不可欠な治療デバイスですが、従来のペースングシステムでは、植え込むための皮下ポケットおよびリードが不可欠であり、合併症の約半数は、これらポケットの感染やリードの断線やリードによる静脈閉塞等に関連しているといわれています。また、患者さまの運動の制限、ペースメーカーを意識した生活、美容上の問題などQOLを著しく損なっていました。そのためこれらの問題克服のため開発されたのが、リードレスペースメーカー“Micra (Medtronic社)”です。

これは、鼠径部（足の付け根部分）よりカテーテルデリバリーシステムで右心室心腔内に直接留置するため、ポケットもリードも必要ありません。従来のものより93%の小型化に成功し、容量は約1.0cc、重さ1.75g、長さは25.9mmとなっています（写真①）。従来のペースメーカーとほぼ同等の電池寿命、不整脈診断機



写真①



### 診療科情報

担当医表：

	月	火	水	木	金	土	外来医長
初診 (午前)	池田 礼史	加藤 律史	後藤 貢士				
午前	長瀬 宇彦	加藤 律史 池田 礼史 ペースメーカー 外来	後藤 貢士	加藤 律史 松本 万夫			池田 礼史
午後	池田 礼史 長瀬 宇彦	ペースメーカー 外来		加藤 律史			

当院は予約制です。

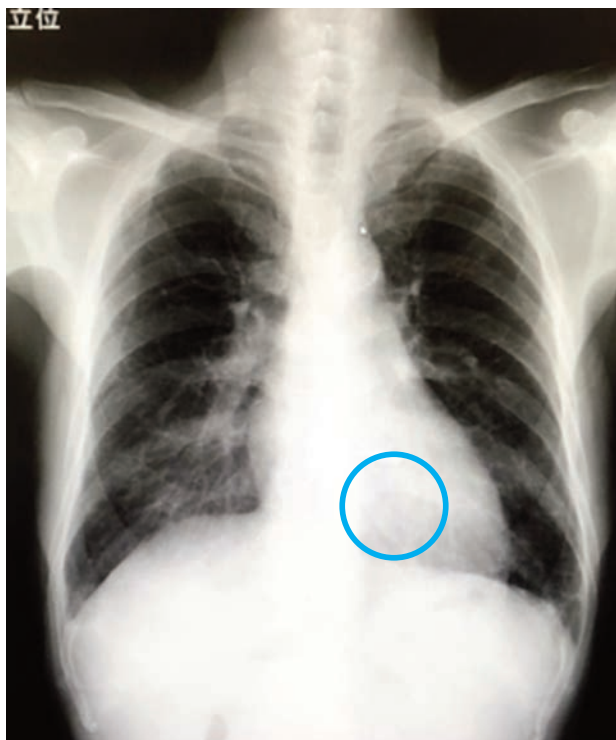
患者さんからのご予約：予約センター TEL：042-984-0476

医療機関からのご予約：地域医療連携室 TEL：042-984-4433

医療機関専用 Dr to Dr 24時間対応

心臓内科 ホットライン TEL：042-984-0593

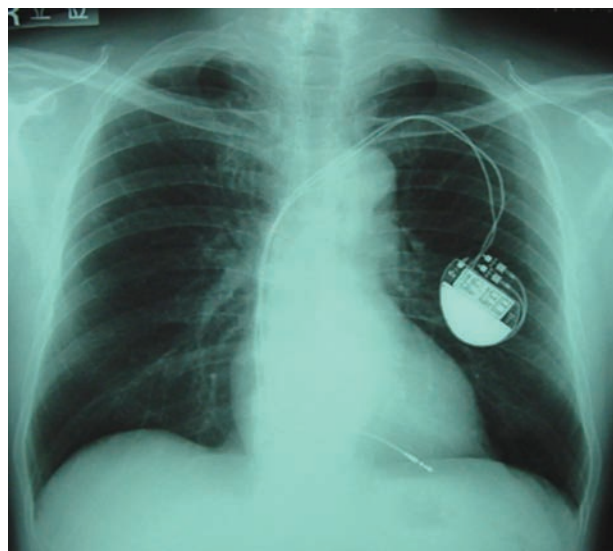




写真②

能、心拍応答機能などをもち、MRI撮像にも対応しています。

リードレスペースメーカー植え込み後の胸部レントゲン写真（写真②）と従来のペースメーカー植え込み後の胸部レントゲン写真（写真③）の比較です。いかに目立たず、患者満足度の高い治療法かがわかると思います。現在、ペーシング機能は心室のみであり、機能的に従来のペースメーカーに劣ります。またデリバリーカテーテルがまだまだ太いため重大合併症率が高いなどの課題があります。これらの課題



写真③

はテクノロジーの進歩にて数年以内に克服できる可能性が高く、今後さらに進化していくと考えられます。

不整脈診療は、医療分野において、テクノロジーやIT、通信技術の進歩に最も密接な影響を受けている分野の一つです。埼玉医科大学国際医療センターにおいては、常に最新の医療技術を導入し、患者様のためによりよい医療を提供しています。今後ご紹介よろしくお願いたします。

#### 池田医師からのコメント

埼玉医科大学国際医療センター心臓病センター心臓内科は、心血管系の急性疾患である急性心筋梗塞、急性大動脈解離、急性心不全など迅速な診断から適切な治療を24時間提供できる体制を整えています。虚血性心疾患や重症虚血肢に対するインターベンション治療、不整脈に対するアブレーションやデバイス治療を豊富に行っております。同センター心臓移植実施施設であり、最重症心不全の治療や心移植後の慢性期の治療を行っています。

## 皮膚悪性腫瘍に関する紹介症例の経過報告

国際医療センター 皮膚腫瘍科・皮膚科 助教 浅見 友梨

今回、皮膚悪性腫瘍に関する紹介症例の経過報告という事で5例ほど紹介させて頂きました。

1例目は外陰部の乳房外パジェット病の症例です。乳房外パジェット病は、アポクリン腺由来の悪性腫瘍で、外陰部・肛門・腋窩が好発部位です。初期症状は掻痒を伴う紅斑局面であることが多く、湿疹やカンジダ皮膚炎などと間違しやすい疾患です。また腫瘍の境界が不明瞭で切除範囲の決定が難しい場合にはマッピング生検を行っています。

2例目は拇趾先端の有棘細胞癌で骨浸潤がありMP関節離断術を行った症例です。有棘細胞癌は高齢者の露光部に好発する表皮角化細胞への分化を示す悪性腫瘍です。先行病変として熱傷瘢痕や褥瘡などの慢性病変や日光角化症などの前癌病変などがあります。所属リンパ節に転移しやすく、遠隔転移を来す症例も多くあります。

3例目は下眼瞼の基底細胞癌で、下直筋への浸潤があり眼窩内容除去術を行った症例です。

基底細胞癌は日本人の皮膚悪性腫瘍の中で最も高頻度で、高齢者の顔面とくに正中部に好発します。進行すると局所では骨破壊などを伴う強い浸潤を示すことがありますが、転移は稀で生命予後は良好です。

4・5例目は進行期悪性黒色腫で免疫チェックポイント阻害薬が著効した症例です。悪性黒色腫はメラノサイトの悪性腫瘍で、転移は主にリンパ行性で、進行例での化学療法の奏効率が悪く、極めて予後不良な疾患でした。しかしここ近年新たな薬が承認されてきており、治療の実際は変化してきています。大きくは2種類で、1つは免疫チェックポイント阻害薬、もう1つは分子標的薬です。

これら新たな薬剤によって今まで極めて予後不良であったステージIVなどの進行期症例においても奏功を得ることができるようになってきましたが、まだまだ経験の蓄積が必要な治療であり、地域の先生方との協力を含めた医療連携が非常に重要であると思われます。



### 診療科情報

担当医表：

皮膚腫瘍科	月	火	水	木	金	土
初診	山本 明史 (午前)	中村 泰大	-	山本 明史 (午前)	寺本由紀子	交代制 (午前)
午前	齋藤晋太郎	中村 泰大	-	山本 明史	寺本由紀子	交代制
午後	浅見 友梨	中村 泰大	-	山本 明史 (セカンド オピニオン)	寺本由紀子	交代制

当院は予約制です。

患者さんからのご予約：予約センター TEL：042-984-0476

医療機関からのご予約：地域医療連携室 TEL：042-984-4433

## 悪性黒色腫

- ・メラノサイトの悪性腫瘍
- ・臨床症状と病理所見により4型に分類される
  - ➡ 結節型・表在拡大型・**末端黒子型**・悪性黒子型
- ・転移は主にリンパ行性
- ・化学療法の奏効率は悪く、転移を来した場合は予後不良



免疫チェックポイント阻害薬=抗PD-1抗体(ニボルマブ、ペンブロリズマブ)  
抗CTLA-4抗体(イピリムマブ)

分子標的薬 =BRAF阻害剤(ベムラフェニブ、ダブラフェニブ)  
MEK阻害剤(トラメチニブ)

## 悪性黒色腫

ニボルマブ 奏効率44% PFS中央値6.9カ月

イピリムマブ 奏効率19% PFS中央値2.2カ月

➡ **ニボルマブ+イピリムマブ 奏効率55.9% PFS中央値11.7カ月 (日本未承認)**

### CheckMate 064: Study Design

Randomized, open-label, phase II study evaluating the safety and efficacy of two immune checkpoint inhibitors given sequentially with planned switch

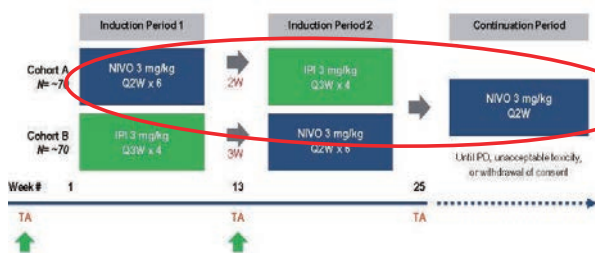
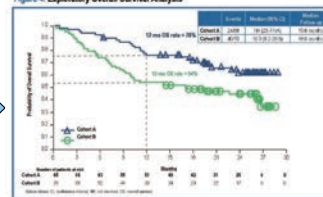


Figure 4. Exploratory Overall Survival Analysis



奏効率 55.9%

### 浅見医師からのコメント

連携医療機関の皆さまには日頃より多くの患者様をご紹介頂き、心より感謝申し上げます。皮膚悪性腫瘍においては早期発見・早期治療が要となっており、ご紹介頂く先生方との連携が欠かせない領域となっております。ご紹介頂いた患者様に質の高い医療を提供できるよう、日々研鑽しております。これからも地域の先生方に安心して患者様をご紹介頂けるよう、スタッフ一同努力して参ります。今後とも宜しくお願い申し上げます。



## 泌尿器がん治療における病診連携の役割

かとう泌尿器科クリニック 理事長 加藤 裕二

当院は2011年10月に埼玉県上尾市に日帰り手術と泌尿器がん治療に特化した泌尿器専門クリニックとして開院しました。入院設備はありませんが、日帰り専用ベッド3床・化学療法用ベッド2床・診察室4室・手術室・16列マルチスライスCTなどを備え、1日3～4件の日帰り手術と外来患者140～200名を常勤医2名、非常勤医7名、コメディカル23名（看護師14名、診療アシスタント4名、医療事務4名、臨床検査技師1名）の体制で診療しています。開院から2018年2月までの6年5ヵ月の間に、3321例の日帰り手術を行いました。その内訳は前立腺肥大症に対する経尿道的バイポーラ前立腺核出術（TUEB）857例、膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-Bt）402例、前立腺がん疑い症例に対する経会陰式前立腺生検1728例、その他334例でした。術後の血尿や不整脈などで入院を要した7例（0.2%）以外は「日帰り」を完遂（99.8%）しています。なかでも前立腺肥大症に対するTUEBは従来の前立腺を削り取る術式（TUR-P）とは異なり、前立腺腺腫をくり抜く方法のため、出血が極めて少なく「日帰り」を可能としていると考えています。最近では脑梗

塞や心筋梗塞の予防として内服している抗血小板剤や抗凝固剤を無休薬で手術する試みも行っていきます。

日帰り前立腺生検を数多く行っている関係で、新規前立腺癌患者は年間150人にのぼります。前立腺癌の治療は手術・放射線外照射・放射線内照射・ホルモン療法・化学療法など多岐に渡ります。中でも放射線内照射治療は身体への負担が少なくすむため希望される方も多く、その治療実績が国内でも有数の埼玉医科大学国際医療センターの泌尿器腫瘍科に紹介し治療して頂いています。これまでに115例の前立腺癌患者を紹介し、うち73名の方が放射線内照射治療を受けられました。術後のフォローは当院で行っていますが今のところ再発例はありません。また泌尿器がんの中には腫瘍からの出血などで急を要する場合もあり、病院の受け入れ体制が重要です。当院に埼玉医科大学国際医療センターから非常勤医師を派遣して頂いているため、その点は非常にスムーズに行われています。今後も地域医療の発展のため微力を尽くしていきたいと思っております。



### 医療機関情報

医療機関名：医療法人康裕会 かとう泌尿器科クリニック  
所在地：埼玉県上尾市中分一丁目27-9  
TEL：048-782-1188  
診療科目：泌尿器科一般、小児泌尿器科、女性泌尿器科  
診療時間：

	時間	月	火	水	木	金	土
午前外来	9：00～12：30	○	○	○	○	○	○
午後外来	14：30～18：00	○	○	○	○	○	△

△：土曜日午後外来は13：30～15：00

受付時間：午前8:40から受付開始します  
午後14:30より受付開始します  
休診日：日曜・祝日



## 症例1:47歳 男性

主訴:肉眼的血尿・左背部痛

現病歴:H27.7.4.数日前より上記症状を自覚し初診。超音波で左腎に腫瘍性病変を認めた。

CT施行し左腎下極に径6cm大の充実性腫瘍を確認。

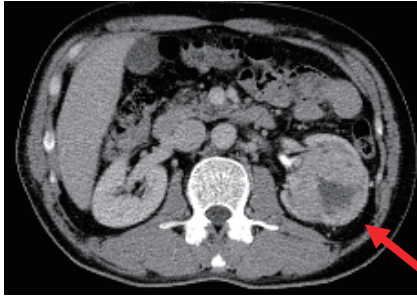
診断:左腎癌 cT3aN0M0

経過:H27.7.4.午後、早急な治療が必要と判断し、埼玉医科大学国際医療センター泌尿器腫瘍科紹介受診。

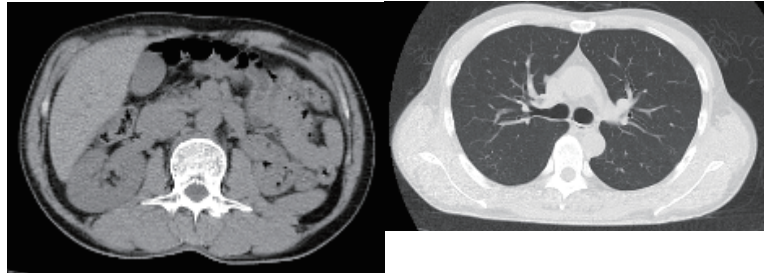
H27.7.22.腹腔鏡下左腎摘除術施行(RCC,clear cell ca.G2 INFα pT3a v0 ly0)

H27.11.9.当院逆紹介受診 以後3ヵ月毎 胸腹部CT 採血施行

H29.7.24.術後2年 再発・転移なし 以後半年毎 胸腹部CT 採血にて経過観察中



術前CT



術後2年CT

*Kato Urological Clinic*

## 症例2:70歳 男性

主訴:PSA高値

現病歴:H26.7.8.検診でPSA8.27を指摘され初診 MRIで前立腺右葉に癌疑い

H26.8.26.前立腺生検施行→右葉移行領域の1カ所よりGS3+3(1/12core)検出

CT・骨シンチにて転移所見なし

診断:前立腺癌cTaN0M0 low risk

経過:H26.9.治療オプション説明し密封小線源治療(LDR)希望 前立腺体積40mlと大きいため

ホルモン療法開始

H26.11.10. PV22mlに縮小したため埼玉医科大学国際医療センター泌尿器腫瘍科紹介受診

H26.12.2.プレプラン

H27.1.6.密封小線源治療(LDR)施行 以後当院逆紹介 ホルモン療法中止

H27.2. 排尿困難にてフリバス→ユリーフに変更 PSA0.275

H27.4. 排尿困難続いたためユリーフ→ザルティア+フリバスに変更し排尿状態改善傾向 PSA0.178

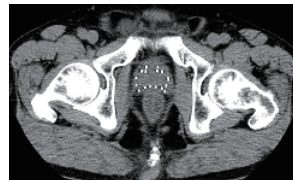
H28.1. 排尿状態よくザルティア中止フリバスのみ継続 PSA0.204

H30.1. PSA0.142 再発兆候なく順調に経過

治療前CT



治療後CT



*Kato Urological Clinic*

### 加藤先生からのコメント

泌尿器の日帰り手術を希望される患者様がいらっしゃいましたら是非ご紹介お願い致します。できる限りご希望に添えるよう努力いたします。

## 緩和医療における地域医療連携 — シャローム方式 —

シャローム病院 緩和ケア科長 加藤 修一

本講演会では、患者さんの話を織り交ぜながら、シャローム方式について少し紹介させていただきました。当院の緩和医療は独立しておらず、在宅医療、緩和医療、救急医療の三本柱が一体となっています。緩和ケア病棟、一般病棟、外来、在宅、施設のどこでも緩和医療を提供します。在宅を希望する方には入院と同じ診療を看取りまで訪問で行いますが、病状の増悪や家族の介護疲労で入院を希望すれば、躊躇せず救急で入院を受けています。

また、訪問緩和医療は他施設と協働し、疾患、年齢、距離、時刻を問いません。対象はがんの終末期が多いですが、進行した心疾患、呼吸器疾患、腎臓疾患、神経筋疾患など多彩です。要望があれば、深谷、東秩父村、川越、桶川など遠方へも訪問します。0歳児から100歳代まで在宅で看取りました。看取りは24時間いつでも往診します。

人間の苦悩のすべてを緩和できるわけではありませんが、今ここに人々のニーズがあって、今ここにそのニーズに応えようとする者たちがいる、そして、しもべである職員とボランティア

アが患者さんにご家族に惜しみなく仕える徹底した患者中心主義をとっています。このようなシャローム方式の基盤は、ぶれない理念です。「私たちは、聖書の教えに基づき、病める人々とご家族の痛みに寄り添い、心を合わせて、優しく、温かい医療に努めます。」一日の始まりは朝礼です。讃美歌の1節を歌い、聖書のことばを朗読し、短い報告の後でチャプレンが患者さんの平安と職員の平安を祈ります。

紹介しました讃美歌「いつくしみ深き」は当院のテーマソングです。十字架の死と復活で私たちの罪を赦し、永遠のいのちを与えてくださった主イエス・キリストがいつも私たちとともにいて、あらゆる重荷を背負ってくださる平安（シャローム）と朽ちない希望を讃っています。「主のあわれみは朝ごとに新しい」。

今後とも、地域医療連携をよろしくお願い申し上げます。



## 医療機関情報

医療機関名：医療法人社団シャローム シャローム病院  
 所在地：埼玉県東松山市松山1496  
 TEL：0493-25-2979  
 診療科目：一般外来（内科・外科・消化器外科・肛門外科）  
 皮膚科（美肌診療・自費加療は完全予約制）  
 乳腺外科・神経内科・循環器内科  
 緩和ケア内科・小児科（ワクチンは完全予約制）  
 人工透析内科・麻酔科

診療時間（緩和ケア内科）：※原則予約制

時間	月	火	水	木	金	土
8:30~12:00		○			○	

日・祝日休診

夏季(8/13・14・15)・年末年始(12/30・31・1/1・2・3)休診あり  
 急な変更の可能性もございます。



## ぶれない理念

### 【理念】

私たちは、聖書の教えに基づき、病める人々とご家族の痛みに寄り添い、心を合わせて、優しく温かい医療に努めます。

## いつくしみ深き

- 1 いつくしみ深き 友なるイエスは  
罪とが憂いを とり去りたもう  
こころの嘆きを 包まず述べて  
などかは下さぬ 負える重荷を
- 2 いつくしみ深き 友なるイエスは  
われらの弱きを 知りて憐れむ  
悩み悲しみに 沈めるときも  
祈りにこたえて 慰めたまわん
- 3 いつくしみ深き 友なるイエスは  
かわらぬ愛もて 導きたもう  
世の友われらを 捨て去るときも  
祈りにこたえて 労りたまわん

### 加藤先生からのコメント

患者さんのご希望に応じ、入院ホスピスでも在宅ホスピスでも同じように応援します。緩和ケア外来では、治療終了後だけでなく、治療中のがん患者さんの緩和ケアも行っています。最近、腹水が苦痛である患者さんのCARTの要請も増えています。当院では施行できない緩和放射線治療は、埼玉医科大学国際医療センターと連携しております。他の診療所で往診している患者さんの入院も受けておりますので、ご相談ください。

## 受診までの流れ

### 患者さんからの予約の取り方



① 紹介状を患者さんにお渡しください。

② 患者さん、又はそのご家族が当院の予約センターに電話をおかけください。



③ 予約センターにて予約させていただきます。



初診予約専用	042-984-0476
再診予約	心臓病・脳卒中センター 042-984-0474
	包括的がん・通院治療センター 042-984-0475

④ 予約日に紹介状を持参の上  
ご来院ください。



国際医療センター

### 医療機関からの予約の取り方



① 紹介状を患者さんにお渡しください。

② 当院の地域医療連携室に電話をおかけください。



③ 地域医療連携室にて予約させていただきます。



医療機関専用	地域医療連携室	042-984-4433
--------	---------	--------------

④ 患者さんに予約日時を伝え、  
予約日に紹介状を持参の上  
来院されるよう  
ご説明ください。

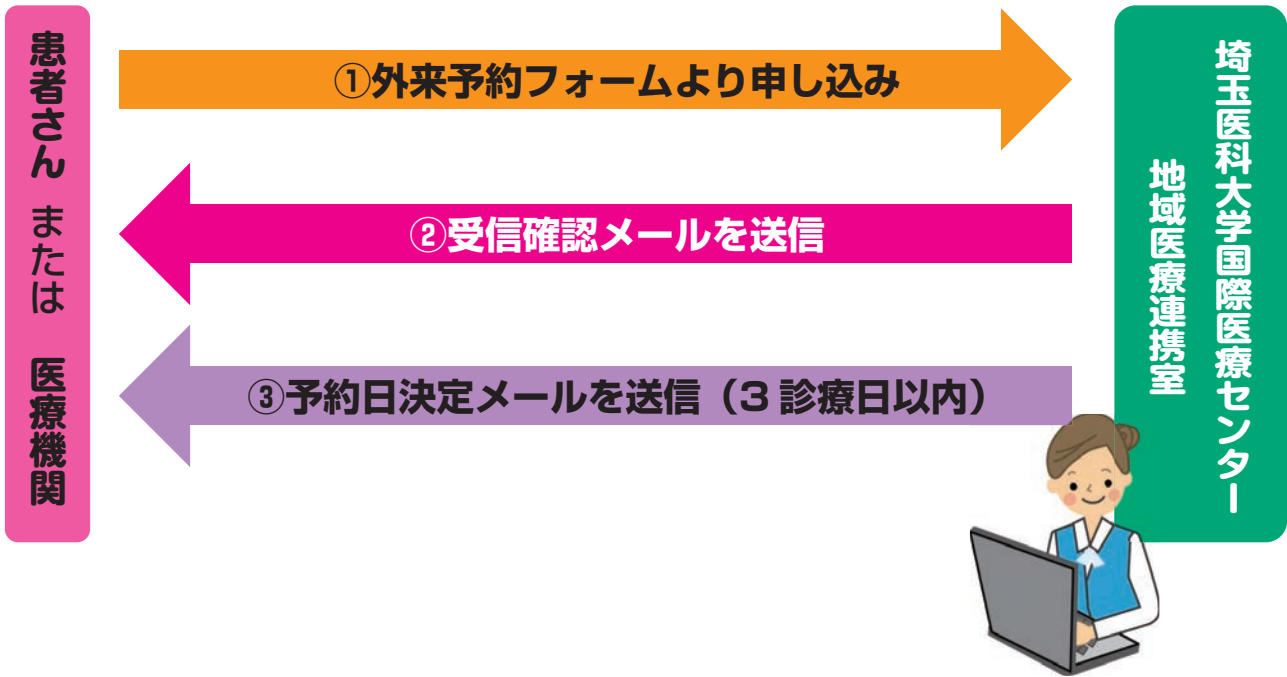


## インターネットで初診患者さんの予約を受付しています



当院ホームページからがん・心臓病・脳卒中に関する受診を希望される初診の患者さんについてインターネットでの予約を受付しています。医療機関からはもちろん、患者さんや御家族がご自宅から予約可能です。ご活用ください！

## 予約の流れ



### インターネット予約がご利用頂ける方

- ① がんの診断を受けていて、これから治療を予定されている方、心臓病・脳卒中に関する受診を希望される方
- ② 外来受診予約の方
- ③ 初診の方
- ④ 紹介状をお持ちの方

### インターネット予約がご利用頂けない方

- ① メールアドレスのない方
- ② がん・心臓病・脳卒中以外の疾患で受診の方
- ③ 再診の方
- ④ 紹介状をお持ちでない方
- ⑤ セカンドオピニオン予約の方

### インターネット予約がご利用頂けない方は下記電話番号にご連絡ください

患者さんから	初診予約専用		042-984-0476
	再診予約	心臓病・脳卒中センター	042-984-0474
		包括的がん・通院治療センター	042-984-0475
医療機関専用		地域医療連携室	042-984-4433
セカンドオピニオン予約			042-984-4108

詳しくは、埼玉医科大学国際医療センターHPをご覧ください。



地域医療連携懇話会と包括的がんセンター教育カンファレンスのご案内を申し上げます。  
ご多忙中の事とは存じますが、医師・コメディカルおよび連携室の皆様方お誘いの上、ご参加くださいますよう宜しくお願い致します。

## 地域医療連携懇話会 開催のご案内

日 時： 原則隔月第3週水曜日  
19:15~20:30

場 所： 埼玉医科大学国際医療センター 教育研究棟2階大講堂

内 容： 地域医療連携懇話会は地域がん診療拠点病院の認定項目であり、地域の病院との情報交換の場で定期的に同一会場にて開催しています。

参加についてのお問い合わせは地域医療連携室（電話042-984-4433）で承ります。

## 包括的がんセンター教育カンファレンス 開催のご案内

日 時： 毎月第4週月曜日  
18:30~19:30

場 所： 埼玉医科大学国際医療センター C棟2階会議室

内 容： 包括的がんセンター教育カンファレンスは、包括的がんセンターの各診療科が持ち回りで担当し、毎月第4月曜日18:30~19:30に開催しております。対象は、医師および看護師、薬剤師で、各診療科の疾患および研究について教育的な講演を行っておりますので、地域の先生方もぜひご参加いただくと幸いです。

参加についてのお問い合わせは教育カンファレンス事務局(電話042-984-4233)で承ります。



Organization Accredited  
by Joint Commission International



### 埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携News (第20号)

編集・発行：埼玉医科大学国際医療センター  
地域医療連携室

編集責任者：古屋大典  
発行責任者：小山 勇

住 所：〒350-1298 埼玉県日高市山根1397-1

T E L：042-984-4433

F A X：042-984-4740

発行日：平成30年6月15日

U R L：<http://www.international.saitama-med.ac.jp/>