

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 83 回 地域医療連携懇話会 2018 年 12 月 19 日

「肺炎時に偶然発見されたベラパミル感受性心室頻拍の 1 例」

イムス富士見総合病院 小児科

神保 詩乃 4

埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科 助教

連 翔太 6

「奇異性脳梗塞を起こした、成人心房中隔症欠損の 1 例」

さやま総合クリニック 循環器内科

木村 一生 8

埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科 教授

小林 俊樹 10

「心電図異常で三心房心・部分肺静脈還流異常と診断され、心内修復術を行なった 1 例」

飯田病院 副院長 日本大学病院循環器内科 准教授

飯田 圭 12

埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓外科 講師

保土田健太郎 14

第 84 回 地域医療連携懇話会 2019 年 3 月 20 日

「がんの症状緩和を目的とした放射線治療」

埼玉医科大学国際医療センター 放射線腫瘍科 教授

野田 真永 16

「筋委縮症を合併した涙腺癌に対して放射線治療を行った 1 症例」

埼玉医科大学国際医療センター 放射線腫瘍科 助教

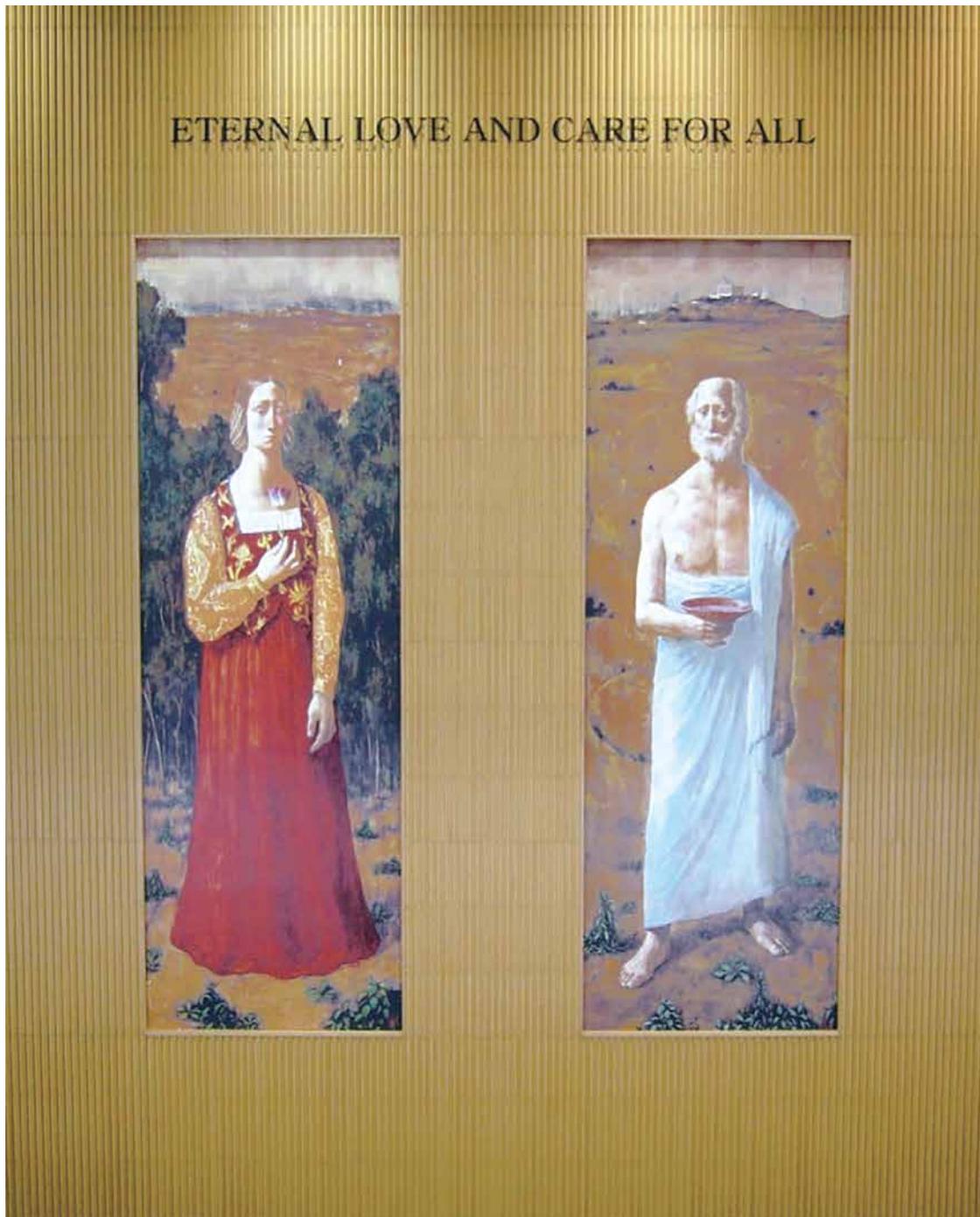
小林 なお 18

鶴ヶ島在宅医療診療所

小川 越史 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



肺炎時に偶然発見されたベラパミル感受性心室頻拍の 1 例

イムス富士見総合病院小児科 神保 詩乃

今回の症例は 6 歳男児で、発熱・咳嗽を主訴に当院を受診しました。既往歴、家族歴に特記すべきことはありません。小学校 1 年生の学校心臓検診時の心電図異常ありません。入院時の胸部エックス線上は心胸郭比 0.41、左上葉の consolidation を認め、セフトリアキソンナトリウムの点滴静注とクラリスロマイシンの内服を併用して加療を開始しました。数日後の血清マイコプラズマ抗体価は 2560 倍と上昇していたことからマイコプラズマ肺炎と最終診断しております。

治療により 3 日後に解熱しましたが、入院翌日より病棟心電図モニター上で short run が確認されるようになりました。12 誘導心電図を確認したところ、心拍数 125 拍/分、軸 -100° の左軸偏位で右脚ブロック型の心室頻拍の所見を認めました。心エコー上は器質的心疾患を認めず、心機能は正常でした。血清 BNP（脳性ナトリウム利尿ポリペプチド）の値は 54pg/ml と正常でした。その後の病棟心電図モニターは洞調律で推移し、本人の自覚症状は全くなく元気でした。このため、退院を許可し 1 週間後の外来で再診察しました。入院中に施行したホルター心電図

では、心室期外収縮は総心拍数の 11.3% と記録され、1 日のうち 4 回、約 2～5 分程度の心室頻拍の持続をみとめました。また、ダブルマスター運動負荷心電図では負荷 6 分まで心室頻拍の所見が継続していました。

以上の経過および所見からベラパミル感受性心室頻拍を疑い埼玉医科大学国際医療センターの住友先生にご相談しました。当院外来でベラパミル (3mg/kg/day、分 3) の内服を開始した後、カテーテルアブレーション目的で同センターに御紹介いたしました。

本症例を通して、小児は成人に比べて日頃の心拍数が高いため、比較的 slow な心室頻拍の場合は動悸などの自覚症状がない場合があるということを得ておくべきだと感じました。



医療機関情報

医療機関名：医療法人財団 明理会 イムス富士見総合病院

所在地：埼玉県富士見市鶴馬 1967-1

TEL：049-251-3060

診療科目：内科、神経内科、循環器内科、腎臓内科、透析内科、

消化器内科、小児科、小児外科、外科、心臓血管外科、

血管外科、脳神経外科、脊椎・脊髄外科、整形外科、

乳腺頭頸部外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、耳鼻咽喉科、

麻酔科、放射線科、総合診療科、リハビリテーション科、

検査科

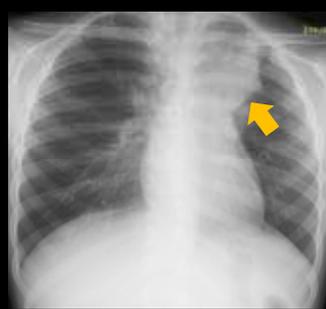


入院時検査所見

血液検査所見

WBC 11900(Neu 82.1%)
 CRP 9.81mg/dl
 マイコプラズマ抗体価
 40倍 → 320倍 → 2560倍

胸部X線



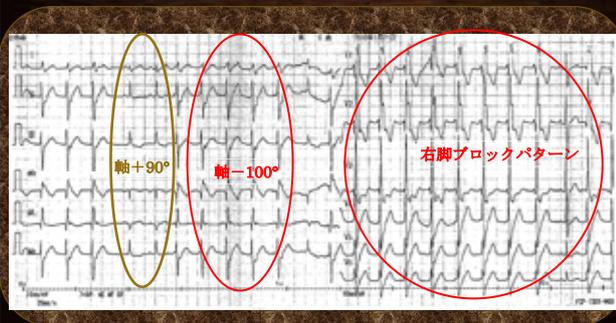
入院後経過

肺炎の治療としてCTRX 80mg/kg/日の点滴静注およびCAMの内服を開始した。
 入院2日目の有熱時、病棟心電図モニターの波形異常を指摘された。
 入院3日目に解熱が得られ、全身状態も改善した。



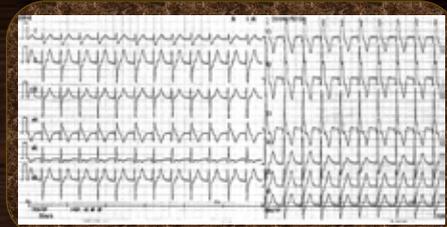
同日、病棟医により12誘導心電図が施行され、循環器外来にコンサルトとなった。
 心エコー上は器質的疾患を認めなかった。

12誘導心電図

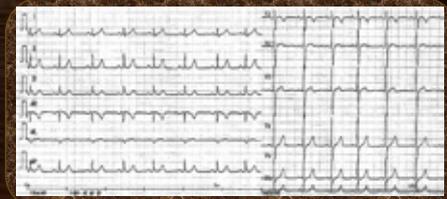


運動負荷心電図 (ダブルマスター)

安静時～負荷後6分
 心拍数125拍/分
 電気軸 -100°
 右脚ブロック型VT



負荷後8分以降
 心拍数70拍/分
 電気軸 +80°
 正常洞調律



神保先生からのコメント

平素より埼玉医科大学国際医療センター小児心臓科の先生方には大変お世話になっております。救急医療をはじめ包括的な小児科診療が可能な総合病院として今後も地域に貢献できればと考えております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

肺炎時に偶然発見されたベラパミル感受性心室頻拍の 1 例

埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科 助教 連 翔太

症例はカテーテルアブレーションを行なった 6 歳男児です。家族歴、既往歴に特記すべき異常はなく、学校心臓検診でも異常は指摘されていません。前医に肺炎の診断で入院した際のモニター心電図で心室頻拍が記録され、double Master 運動負荷試験で、心拍数 130 の心室頻拍が誘発されました。心電図波形からベラパミル感受性心室頻拍が疑われ、発作予防にベラパミルの内服を開始し、当院に紹介となりました。

当科でも Treadmill 運動負荷心電図を行ない、Bruce ステージ II (5 分) で心室頻拍が誘発され、負荷終了後に自然停止しました (図 1)。誘発された心室頻拍は幅の広い QRS 頻拍で、房室解離を伴い、右脚ブロック、上方軸で、ベラパミル感受性心室頻拍と診断しました。初回の入院時にカテーテルアブレーション目的で頻拍の誘発を試みましたが、頻拍は誘発できませんでした。その後、ホルター心電図で心室性不整脈を 25% 認めため、再度カテーテルアブレーション目的で入院しました。

心房期外刺激により非持続性心室頻拍が誘発されました。逆行性に大動脈から左室側心室中隔に配置した電極カテーテルで、洞調律、心室

頻拍時に心室前壁中隔付近に Purkinje 電位 (P2) が確認され (図 2)、至適通電部位である P1P2 の折り返し地点に対して高周波通電を行いました。通電後に頻拍が誘発されないことを確認しカテーテルアブレーションを終了しました。以後は再発を認めておりません。

ベラパミル感受性心室頻拍は刺激伝導路である左脚をリエントリー回路の一部とする不整脈です。新生児期であれば頻脈誘発性心筋症に至ることもありますが、比較的予後は良好で本症例でも失神や心不全は認めませんでした。乳児期以降ではベラパミルの予防内服を行います。年長児以降のカテーテルアブレーションの成功率は 90% 程度と良好で、カテーテルアブレーションの良い適応と考えられます。



診療科情報

担当医表：小児心臓科

	月	火	水	木	金	土	外来医長
初診 午前	葭葉 茂樹	連 翔太	戸田 紘一	葭葉 茂樹	住友 直方 河野 一樹	小島 拓朗	
初診 午後	小島 拓朗	連 翔太	小林 俊樹 戸田 紘一	小林 俊樹 葭葉 茂樹 (1・3・5 週)	住友 直方 葭葉 茂樹 河野 一樹		
再診 午前	葭葉 茂樹	連 翔太	戸田 紘一	葭葉 茂樹	住友 直方 河野 一樹	小島 拓朗 戸田 紘一 (月 1 回)	葭葉 茂樹
再診 午後	小島 拓朗	連 翔太 松永 保 (2・4 週) 増谷 聡 (1・3・5 週)	小林 俊樹 戸田 紘一	小林 俊樹 葭葉 茂樹 (1・3・5 週)	住友 直方 葭葉 茂樹 河野 一樹	交代制 (急患のみ)	

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

図1 Treadmill運動負荷試験

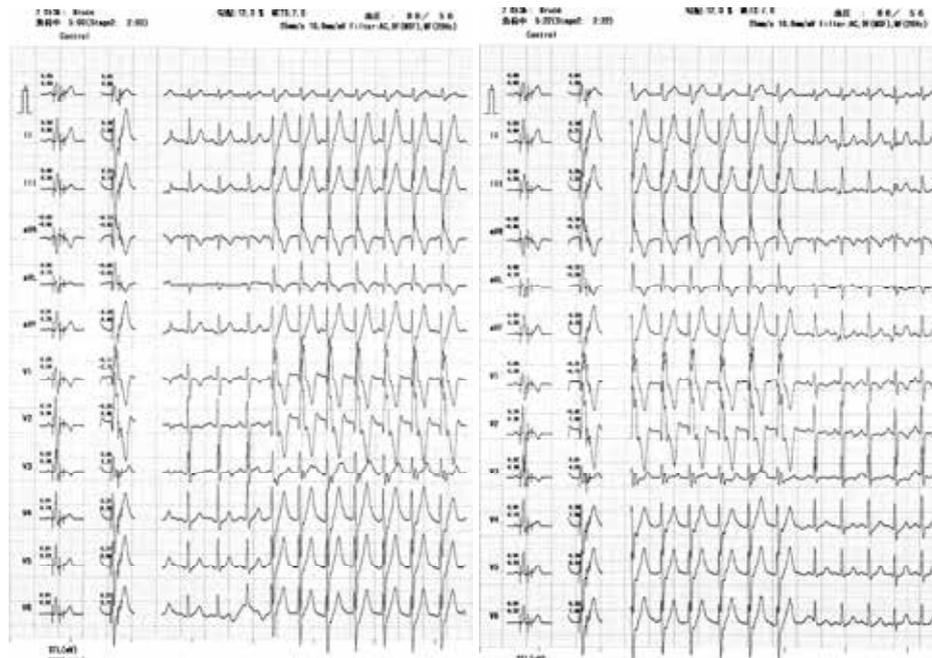
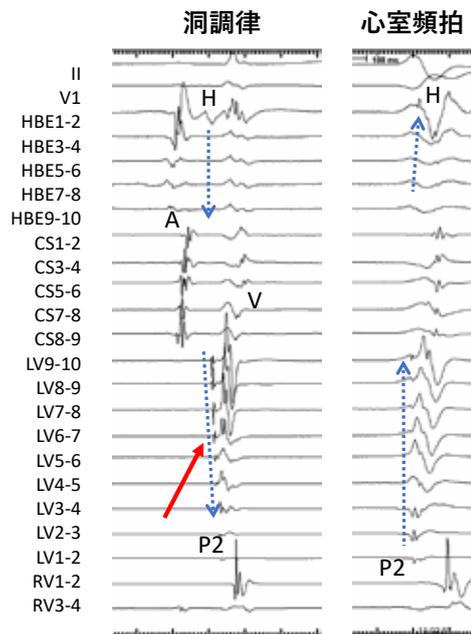


図2 P2電位



連医師からのコメント

連携医療機関の皆様には、日頃より患者様をご紹介頂き心より感謝申し上げます。当科は、小児心臓外科と協力し、胎児期から成人期までのあらゆる心疾患の診断と治療、カテーテル治療、カテーテルアブレーション及びデバイス植込み、心臓移植医療（補助人工心臓を含む）を行なって参りました。今後も小児のあらゆる心疾患に対して安全で最新の治療を提供でき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。

奇異性脳梗塞を起こした、成人心房中隔症欠損の 1 例 奇異性脳血栓塞栓症の原因となったと思われる潜在性心房中隔欠損症の症例

さやま総合クリニック 循環器内科 木村 一生

脳梗塞としては発症の経緯が特異的であり、教唆に富む症例を経験いたしました。51 歳の女性、健康診断にて非特異的 T 波平低を指摘されて当院を初診なさいました (図 1)。既往歴として、45 歳頃に脳梗塞を発症して不全片麻痺と高次脳機能障害が後遺症として残存、また 48 歳頃には同様に心電図異常を指摘された際に心エコーで心房中隔欠損症が認められましたが、それ以上の説明はなかったとのことでした。心房中隔欠損症の再評価も含めて心エコー検査を行い (図 2)、明らかな心房中隔欠損孔が認められ、直径約 1cm、推定肺体血流比は約 1.3 と計測されました。

ここで本例は比較的若年の女性での稀な脳梗塞発症であり、再度の脳梗塞を確実に抑止する上で、改めて血行障害や凝固異常に係わる何らかの病態の可能性を再検討するべきと考えました。心房中隔欠損症は、通常は先天性の心肺機能障害を中心に把握されますが、ときに全く別の機序で他の疾病に関与することがあります。これが奇異性塞栓症であり、例えば特に女性の静脈系血栓性疾患、下肢等で発生した血栓が遊離した際に、通常であれば環流静脈血とともに

肺動脈に塞栓するところ、心房中隔欠損孔での短絡を通じて左心房へ迷入した後に動脈系に塞栓を起こすものです。稀ながら以前から報告されている病態であり、若年女性での脳梗塞発症の経緯を説明しうる重要な可能性と考えることができます。

明らかな心房中隔欠損症でありながら心行動態への関与が軽度であったためにルーチン検査に異常が現れず、心エコー検査が実施される 40 歳台後半まで発見できなかったとともに、不幸にして奇異性動脈系塞栓症により脳梗塞の発症に至ってしまった症例であることが考えられました。

そこで今回、心房中隔欠損症に対するカテーテル的治療において実績を有する埼玉医科大学国際医療センターの小児心臓科へ、精密検査と治療に関するご相談を申し上げました。

医療機関情報

医療機関名：社会医療法人財団 石心会 さやま総合クリニック

所在地：埼玉県狭山市入間川 4-15-25

TEL：04-2900-2700 (代表)

診療科目：総合診療科、内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病内科、代謝・内分泌内、リウマチ科 (膠原病)、メンタルヘルス科・心療内科、心理相談、小児科、外科、脳神経外科、整形外科、心臓血管外科、乳腺・内分泌外科、泌尿器科、婦人科、皮膚科、形成外科、呼吸器外科、眼科、耳鼻咽喉科、緩和医療科・腫瘍内科、歯科・口腔外科

診療体制表：循環器内科

	月	火	水	木	金	土
午前 9:00 ~ 11:30	荒巻	熊坂	長谷川	池	荒巻	木村
	—	—	木村 (4)	林 (克)	熊坂	—
	—	—	—	入江	—	—
午後 13:30 ~ 16:30	村松 (月 1 回)	熊坂	飯田	池	芝崎 (2,4)	—
	—	飯田	木村 (1,2,3,5)	熊坂	熊坂	—

休当院の外來診療は、全科予約制となっています。

TEL：04-2953-9995 (外來予約センター)

当日診療の場合でも、事前に予約をお取り頂くようお願いいたします。

当院では、患者さんの待ち時間を少しでも短くするため全科予約制となっています。

ただし、診療内容によって待ち時間が発生することはご了承ください。

ご予約は、お電話またはファックスで受け付けており、診療科に空きがあれば当日予約にも対応できます。

30 分単位の予約枠ごとの診療となります。



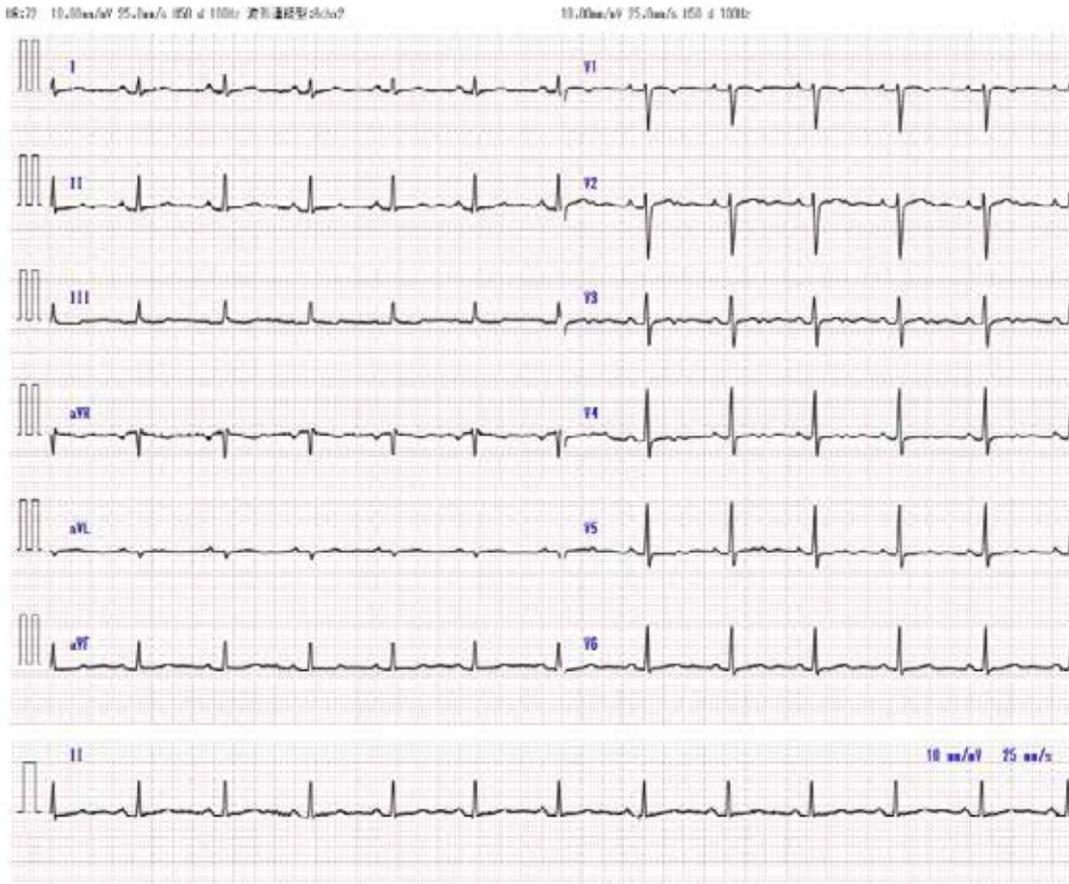


図1 健康診断時の心電図

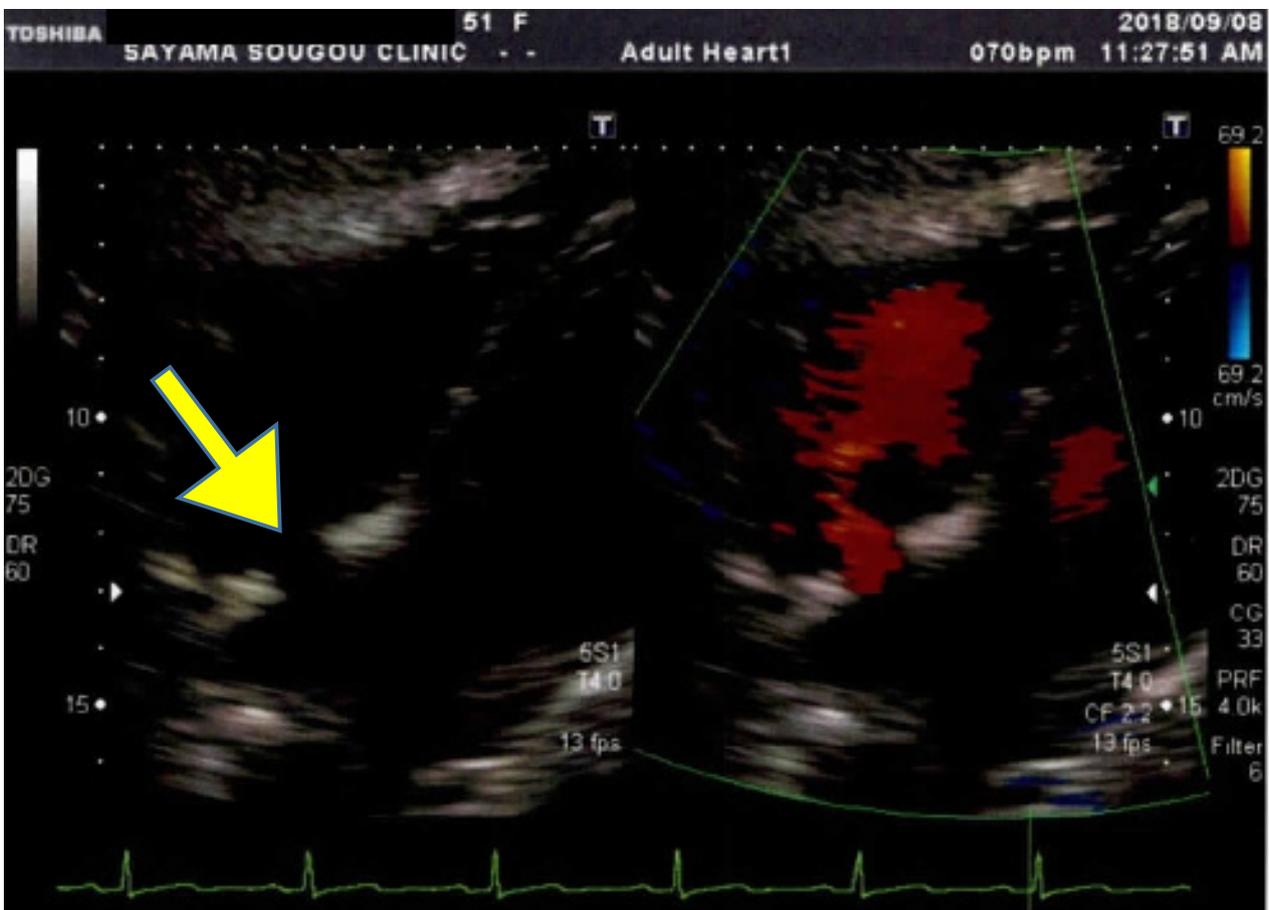


図2 心エコー検査 心房中隔欠損症（矢印；欠損孔）心房間の短絡血流を認める（赤シグナル）

奇異性脳梗塞を起こした、成人心房中隔症欠損の 1 例

埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科 教授 小林 俊樹

静脈血栓が卵円孔や心房中隔欠損を介して左房に流出し脳梗塞を起こす病態を奇異性脳梗塞と呼ばれている。今回、47 歳時に右側中大脳動脈の脳梗塞を起こしたが、脳神経内科の検索では原因が特定できなかった 51 歳の症例が、小さな心房中隔欠損を指摘され受診した循環器内科医により奇異性脳梗塞の可能性を指摘され当院を紹介受診した。外来の心エコーにて 1cm 弱の心房中隔欠損を認め、短絡は右房→左房であった。しかし、経食道心エコー時に行ったマイクロバブルテストにてマイクロバブルの左房への流出を認めた。不整脈も無く、頭部動脈の動脈硬化性病変も認めないことより、47 歳時の脳梗塞は奇異性脳梗塞の可能性が極めて高いとの診断を得た。近年の欧米での治験により、薬剤のみの再発予防群は心房間短絡の閉鎖栓による閉鎖群に比して、初回脳梗塞から 5 年以上経過すると再発率が有意に上昇することが報告されている。このために、同症例においては短絡が多くなるとも心房中隔欠損は脳梗塞再発予防目的で閉鎖すべきと判断された。2018 年 12 月 19 日に行われた地域医療連携懇話会の時点では診断が付いた状態であったが、2019 年 1 月 15

日に Amplatzer 心房中隔欠損閉鎖栓を用いて経皮的閉鎖術を施行した。なお、同閉鎖栓は非磁性体合金製であり、MRI は施行可能であるので今後の MRI による脳の経過観察には何の影響も及ぼさない。今回の症例は小さな心房中隔欠損であったが、2019 年中には奇異性脳梗塞再発予防を目的とした卵円孔に対する経皮的閉鎖術が保険償還を受ける可能性が高い。奇異性脳梗塞はまだ一般的には認知度が低いが、全脳梗塞の 5% 程度は奇異性脳梗塞と言われている。若年者の脳梗塞ではその頻度は更に増すので、同治療に対する期待度は高い。



診療科情報

担当医表：小児心臓科

	月	火	水	木	金	土	外来医長
初診 午前	葭葉 茂樹	連 翔太	戸田 紘一	葭葉 茂樹	住友 直方 河野 一樹	小島 拓朗	
初診 午後	小島 拓朗	連 翔太	小林 俊樹 戸田 紘一	小林 俊樹 葭葉 茂樹 (1・3・5 週)	住友 直方 葭葉 茂樹 河野 一樹		
再診 午前	葭葉 茂樹	連 翔太	戸田 紘一	葭葉 茂樹	住友 直方 河野 一樹	小島 拓朗 戸田 紘一 (月 1 回)	葭葉 茂樹
再診 午後	小島 拓朗	連 翔太 松永 保 (2・4 週) 増谷 聡 (1・3・5 週)	小林 俊樹 戸田 紘一	小林 俊樹 葭葉 茂樹 (1・3・5 週)	住友 直方 葭葉 茂樹 河野 一樹	交代制 (急患のみ)	

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

奇異性脳梗塞

- 卵円孔(PFO)もしくは心房中隔欠損(ASD)の心房内短絡を有し、静脈血栓が右房から左房に流れ出し、脳梗塞を起こす。
- 欧米では以前よりその病態が指摘されていたが、本邦では1990年代半ばより報告が見られるようになってきたが、まだ認知度は十分とは言えない。
- 日本医科大学の北村和美教授の報告では全脳梗塞の**5%**を占めていると言われている。
- 若年の脳梗塞症例で、心房細動・粗動などの不整脈を認めず、内頸動脈等に血栓形成や血管内膜の肥厚等の所見が無い症例では、検討する必要がある。

閉鎖栓承認の流れ

- 欧米では1990年代より、奇異性脳梗塞に対する閉鎖栓治療の有効性についての治験が繰り返し行われていた。
- 以前は薬剤投与症例群と、閉鎖栓にてPFOを閉鎖群間で、脳梗塞再発予防率に差を認めなかったために、なかなか承認されなかった。
- 従来 of 治験経過観察期間は5年間であったが、近年に経過観察期間が10年間に延長され、脳梗塞再発予防率を見たstudyにて閉鎖群に有意差を認めた報告が次々報告され、閉鎖栓が承認された。

心電図異常で三心房心部分肺静脈還流異常と診断され、心内修復術を行なった1例 心電図異常で来院した稀な先天性心疾患の一例

飯田医院 副院長(日本大学病院循環器内科 准教授) 飯田 圭

循環器内科を標榜していると、例年5月、6月は学校健診で心電図異常を指摘された小・中・高校生が多く来院する季節です。そんな折に不完全右脚ブロックという、心電図異常としては頻度多くみられ、かつ多くは治療介入を要さないこの所見を主訴にその少年は父親とともに来院しました。

症例は15歳男性。高校入学時に実施した健康診断で不完全右脚ブロックを指摘されました。自覚症状はなく、中学生時には陸上部として短・中距離の選手として運動を行っており、高校に入ってから自転車競技をやりたいとの希望がありました。身長166cm、体重55.2kg、血圧96/60mmHg、脈拍60回/分・整。12誘導心電図所見(右図参照)は、不完全右脚ブロックというよりも、右軸偏位、V5,6誘導の深いS波、V1,2誘導の高いR波といった右室の圧負荷を疑わせるような所見も認められ、混雑した外来での状況ではありましたが、同日直ちに心エコー検査を実施しました。画像の供覧が出来ず申し訳ありませんが、比較的小さな心房中隔欠損症を疑わせる左→右シャント血流の存在と、それだけでは説明がつかないほどの右心系の拡大所

見を認めました($Qp/Qs > 1.5$)。また、左心房内には心房を二分するような隔壁が存在しており、三心房心の合併が疑われました。

成人の循環器内科を専門とする私にとって、教科書でしか見たことのなかった三心房心の診断に自信はなく、紹介状に記載するのは躊躇われましたが、心エコーで見つけられたシャント血流では説明つかないほどの右心系の拡大など臨床的な疑問も残っており、敢えて記載した上で、かなり稀な先天性心疾患が疑われるため、高度先進的な診断・治療が可能な埼玉医科大学国際医療センター小児心臓科に紹介させていただくことにしました。



医療機関情報

医療機関名：医療法人社団啓守会 飯田医院

所在地：埼玉県ふじみ野市駒林元町 2-1-37

TEL：049-278-3788

診療科目：内科・循環器科・呼吸器科・外科・胃腸科

診療時間

時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 12:30	●	●	●	●	●	●	/
15:00 ~ 18:30	●	●	●	/	●	/	/

休診日：日曜・祝祭日・木曜日午後・土曜日午後



12誘導心電図



経胸壁心エコー検査

心尖部四腔像



心エコー所見まとめ

- 右心系（右房・左房）の拡大
- 左房内の隔壁
- 心房中隔付近に右房内へ流入する異常血流

⇒ 左→右短絡疾患の存在 ($Qp/Qs > 1.5$)
三心房心の疑い

飯田先生からのコメント

飯田医院は埼玉県ふじみ野市に開業して20年が経ち、地域に根付いた医療を目指して日々診療を行っています。循環器疾患、特に心不全患者さんは今後さらに増加が予想され、心不全パンデミックとも言われています。かかりつけ医として内科・循環器内科を中心に地域医療に貢献すべく、さらに質の高い診療を心がけていきます。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

心電図異常で三心房心部分肺静脈還流異常と診断され、心内修復術を行なった1例 三心房心と下心臓型肺静脈還流異常が合併した心房中隔欠損症 —— 心房中隔欠損症診断の際に注意すべき落とし穴 ——

埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓外科 講師 保土田健太郎

成人期に診断される先天性心疾患で最も多いものは心房中隔欠損症（卵円孔開存症）です。近年、頭痛の一因とされる卵円孔開存を介する奇異性梗塞がカテーテル的閉鎖術の適応となりました。心房中隔欠損症は欠損孔の大きさや場所によってカテーテル的閉鎖術が可能なタイプと、外科的閉鎖術が必要なタイプに分けられますが、他の形態異常がある場合は外科的修復術の適応となります。これらは心エコー検査（場合により経食道心エコー検査）により診断されますが、心房中隔欠損症に合併するものとして特に注意を要するものが、部分肺静脈還流異常です。この多くは、右上肺静脈1本が上大静脈に還流していますが、心エコーでは診断が難しいことがあります。

このたび地域医療連携懇話会で提示いたしました症例は、心房中隔欠損症に「三心房心」と「肺静脈還流異常」が合併したものでした。三心房心の発生頻度は出生数の10万分の1と非常に稀なことに加え、下心臓型肺静脈還流異常も合併した報告例はありません。患者は小学校入学時検診で「右脚ブロック」を指摘され、近医を受診しましたが、経過観察となりました。高校

入学時に再度検診で「右脚ブロック」を指摘され、前医（飯田医院）を受診しました。心エコー検査で心房中隔欠損、右心系拡大、左房内隔壁の所見から三心房心を疑われ、当院にご紹介いただきました。造影CT（図1）と心エコー検査（図2）、心臓カテーテル検査により「三心房心、垂直静脈を伴う下心臓型肺静脈還流異常」と診断しました。肺体血流量比2.1で、心房中隔欠損症の手術適応（2.0以上）を満たすものでした。

手術は体外循環使用のもと心停止とし、①垂直静脈（肺静脈～門脈の交通）閉鎖と②左房内隔壁の除去と心房中隔欠損孔閉鎖を行いました（図3）。術後経過は順調で、心エコー上、左房への肺静脈還流もスムーズであり、第10病日に退院となりました。



診療科情報

担当医表：小児心臓外科

	月	火	水	木	金	土	外来医長
初診 午前			鈴木 孝明	保土田健太郎			保土田健太郎
初診 午後	柘岡 歩						
再診 午前			鈴木 孝明	保土田健太郎			
再診 午後	柘岡 歩						

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

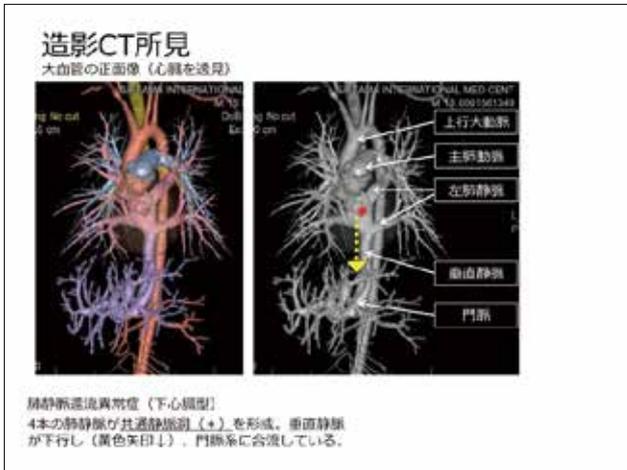


図 1

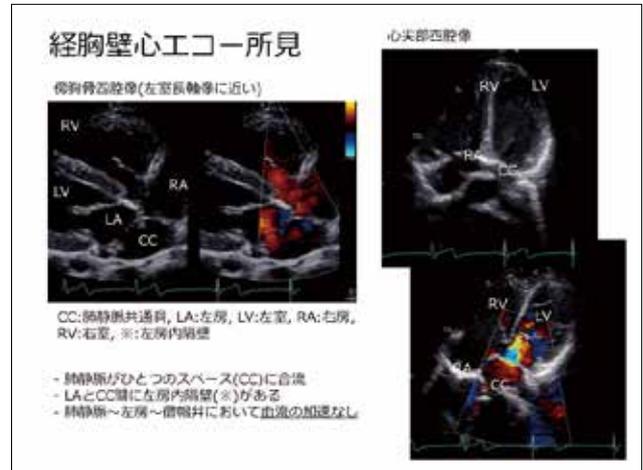


図 2

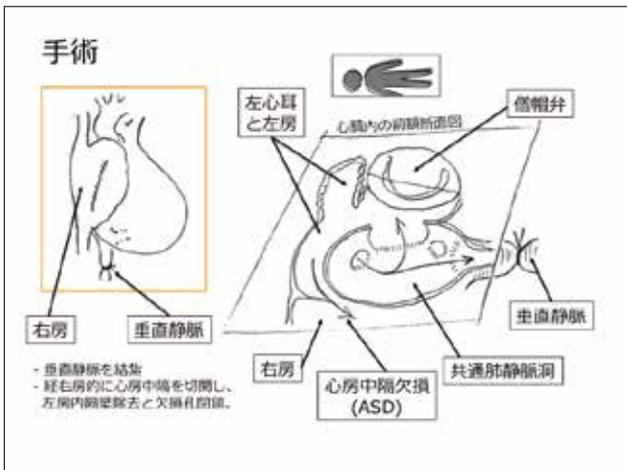


図 3

保土田医師からのコメント

心房中隔欠損症を疑って心エコー検査を行う際は、

- ①肺静脈還流異常がないか
- ②左房内に異常な構造物がないか

を意識しながら観察していただくことが合併疾患の発見につながります。これらを疑ったり、逆に否定できない場合、いつでもわれわれにご紹介ください。

がんの症状緩和を目的とした放射線治療

埼玉医科大学国際医療センター 放射線腫瘍科 教授 野田 真永

放射線治療は根治的がん治療のみならず、がんの進行による症状の緩和治療法としても有効である。

例えば、骨転移による疼痛は放射線治療により約 7 割の患者に疼痛緩和が得られる。その中の約半数は鎮痛薬不要となる。さらに従来 2 週間かけていた骨転移に対する放射線治療は 1 日治療によっても同等な効果が得られるが示された。そのため、予後良好例においても単回照射は標準治療のひとつと関連ガイドラインでも位置付けている。再照射も含め、骨転移に対する放射線治療は積極的に導入されたい。

また椎体転移による脊髄圧迫に起因する麻痺も症状出現から 48 時間以内の放射線治療開始により、約 4 割の患者に麻痺改善が認められる。ほかにも上大静脈症候群などは緊急放射線治療の対象である。

また、脳転移患者に対しては従来 2 週間の全脳照射が施行されていたが、最大径 < 3cm、1 ~ 4 個であれば、定位放射線単独治療を関連ガイドラインでも標準治療のひとつとして推奨するようになった。一方で、頭蓋内圧亢進によるけいれん発作や麻痺が認められるときは、脳脊

髄腫瘍科への速やかな相談が望まれる。

ほかにも、消化器がんをはじめ各種がんの局所再発に対する止血目的のみならず、気道や血管の圧迫の解除目的にも約 2 週間の放射線治療が有効である。

しかしながら、本邦における放射線治療はがん患者の 32% への実施にとどまり、世界全体でもがん患者の 50% に、米国に至ってはがん患者の 65% と比して放射線治療の提供率が極めて低いことが分かる。本邦では化学療法、外科療法はがん患者のそれぞれ 82%、72% に実施されていることから考えると、医療スタッフの良好な連携なくしてがん患者への放射線治療の適切な提供は困難である。現体制では無症候性転移であれば、当院に初診予約頂いてから約 1 週間で、緊急照射時には即日の放射線治療施行としている。最適なタイミングでの対象患者に放射線治療提供がなされるためにも院外からの緩和的放射線治療の問い合わせは遠慮なく当科または支持療法科へご一報いただきたい。



診療科情報

担当医表：放射線腫瘍科

	月	火	水	木	金	土	外来医長
初診 (午前)	交代制	交代制	交代制	交代制	交代制		野田 真永
再診 午前 午後	加藤 眞吾 野田 真永 阿部 孝憲 小林 なお 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	加藤 眞吾 野田 真永 阿部 孝憲 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	加藤 眞吾 野田 真永 小林 なお 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	加藤 眞吾 阿部 孝憲 小林 なお 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	加藤 眞吾 野田 真永 阿部 孝憲 小林 なお 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	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

1日照射、骨疼痛緩和率は70%

脳転移症状改善割合は75%

■ 鎮痛薬不要は、30~50%程度

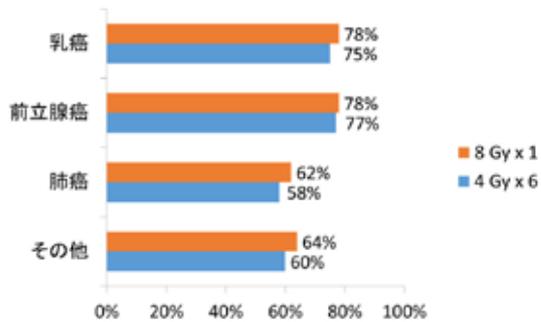
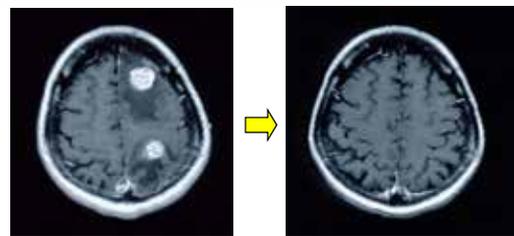
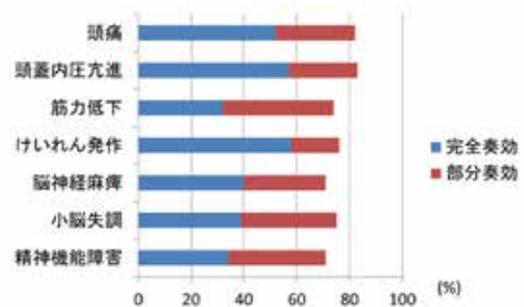


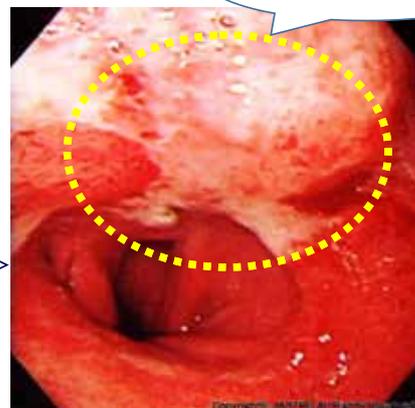
図1 全脳照射による各症状の改善割合



消化管出血にも有効



腫瘍



腫瘍消失！

残胃に腫瘍と持続性出血

止血

筋萎縮症を合併した涙腺癌に対して放射線治療を行った 1 症例 筋萎縮性側索硬化症を合併した涙腺癌症例に対する緩和的放射線治療の経験

埼玉医科大学国際医療センター 放射線腫瘍科 助教 小林 なお

筋萎縮性側索硬化症（ALS）のため人工呼吸器管理中の患者に併発した涙腺癌に対して緩和的放射線治療を施行したので報告します。

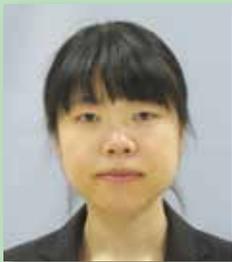
症例は 60 歳台男性、X-2 年から筋力低下や構音障害が進行し、筋萎縮性側索硬化症（ALS）と診断されました。同時期から右眼周囲の腫脹があり、X-1 年 Y 月に右眼窩腫瘍の診断で切除術が施行され、涙腺癌と診断されました。

X 年 Z 月、ALS の症状が悪化したため、人工呼吸器管理が開始され、胃瘻が造設されました。同時期に右涙腺腫瘍の再発も認められましたが、全身状態および腫瘍の進展範囲から手術および化学療法の適応はないと判断されました。腫瘍は右眼窩内から前頭蓋底に浸潤し、眼球突出を伴い、疼痛と出血などの症状があったため、症状緩和を目的とした放射線治療のため当院に紹介されました。

放射線治療方法としては、眼球や大脳への線量をできる限り低く抑えつつ、かつ、腫瘍に対して高線量を照射する目的で定位放射線治療を選択しました。人工呼吸器管理のもと 1 日 1 回、週 5 回の 5 日間で、辺縁線量 30 Gy の照射を完遂しました。

本治療によって腫瘍の明らかな縮小は得られていませんが、疼痛と出血の軽減は得られ、閉眼も可能となりました。現在、在宅医療にて経過観察されております。

重篤な合併症を有する患者ではあったが、緩和的放射線治療が有効であった 1 例を報告します。



診療科情報

担当医表：放射線腫瘍科

	月	火	水	木	金	土	外来医長
初診 (午前)	交代制	交代制	交代制	交代制	交代制		
再診 午前 午後	加藤 眞吾 野田 真永 阿部 孝憲 小林 なお 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	加藤 眞吾 野田 真永 阿部 孝憲 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	加藤 眞吾 野田 真永 小林 なお 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	加藤 眞吾 阿部 孝憲 小林 なお 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	加藤 眞吾 野田 真永 阿部 孝憲 小林 なお 青鹿 友美 斎藤 哲 龍野 康弘	交代制	野田 真永

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

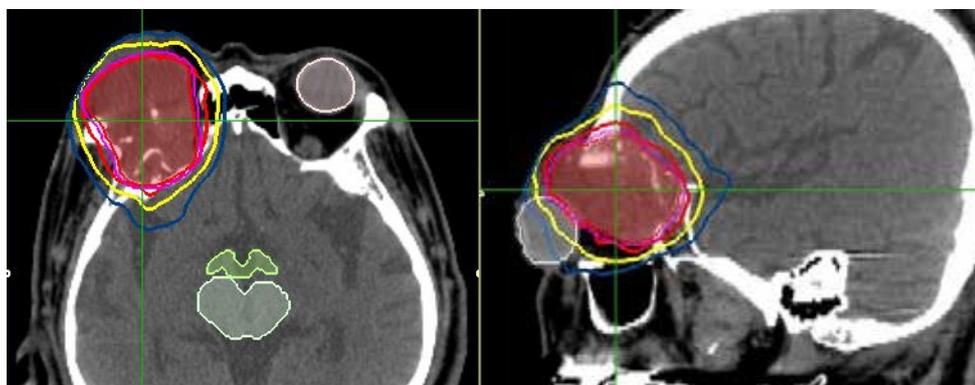
医療機関からのご予約：地域医療連携室 TEL：042-984-4433

定位放射線治療に特化した サイバーナイフ



治療実績（2018年）
延べ217人、362部位

放射線治療の線量分布図



照射される放射線の量を等高線のように表した図。
赤い線で囲まれている部分に多くの放射線が照射されている。

2

小林医師からのコメント

連携医療機関の皆様には日頃より多くの患者様をご紹介いただき心より感謝申し上げます。埼玉医科大学国際医療センター放射線腫瘍科では、悪性腫瘍に伴う疼痛や出血等の症状緩和を目的とした放射線治療も数多く行わせていただいております。様々な合併症がある患者様にも治療を提供できる可能性がありますので、お困りの場合にはご相談いただけますと幸いです。今後ともよろしくごお願い申し上げます。

筋委縮症を合併した涙腺癌に対して放射線治療を行った1症例

鶴ヶ島在宅医療診療所 小川 越史

今回、筋委縮性側索硬化症（ALS）で気管切開・人工呼吸器を行っている在宅療養中の患者に、併存症の涙腺癌に対して放射線治療を行い疼痛緩和された症例の経験をしましたので報告します。患者は65才男性で2016年5月にゴルフの飛距離が低下するなど自覚症状があり運動ニューロン疾患疑われ埼玉医大に受診、ALSの診断で外来フォローとなっていました。2017年2月右眼科腫瘍に対し摘出術を施行し病理では涙腺癌の診断でした。2018年1月18日に呼吸不全にて埼玉医大に緊急搬送され気管切開術施行、胃瘻造設しその後は在宅療養を希望されました。当院紹介となり2018年5月から訪問診療開始しました。癌については眼科でフォローとなっていました。予想以上の速度で腫瘍の増大があり、疼痛強く薬物による緩和が困難であったため他大学病院にも放射線治療等で相談しましたが人工呼吸器のため治療困難との返事でした。そこで埼玉医大国際医療センターの地域医療連携室に相談したところ放射線科で受け入れ可能とのお返事があり8月に放射線治療を行っていただきました。その後疼痛は見事に緩和され順調に在宅療養が可能となりました。

小川先生からのコメント

連携医療機関の皆様には平素より大変お世話になっております。今回の症例は埼玉医科大学国際医療センターの地域医療連携室に迅速に対応して頂き、放射線科の治療も奏功し疼痛緩和ができました。このように連携医療機関に支えられた環境の中、当院では神経難病・癌末期・老衰などの重症患者も積極的に訪問診療として対応しており、19床のベッドもありますので在宅医療のご相談があれば気軽にご連絡いただければ幸いです。



医療機関情報

医療機関名：医療法人社団満寿会 鶴ヶ島在宅医療診療所

所在地：埼玉県鶴ヶ島市高倉 772-1

TEL：049-287-6519

診療科目：内科・外科、耳鼻いんこう科、無呼吸症候群・過眠症専門、リハビリテーション科、糖尿病専門、栄養療法外来

診療時間（内科・外科）：

時間	月	火	水	木	金	土
午前 9:00～ 12:00	新井院長	新井院長	新井院長	新井院長	新井院長	新井院長
午後 14:00～ 17:30	新井院長	—	小川（越）	新井院長	新井院長	—

休日：〈内科・外科〉火曜日（午後）、土曜日（午後）、日曜日、祝祭日



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。



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。



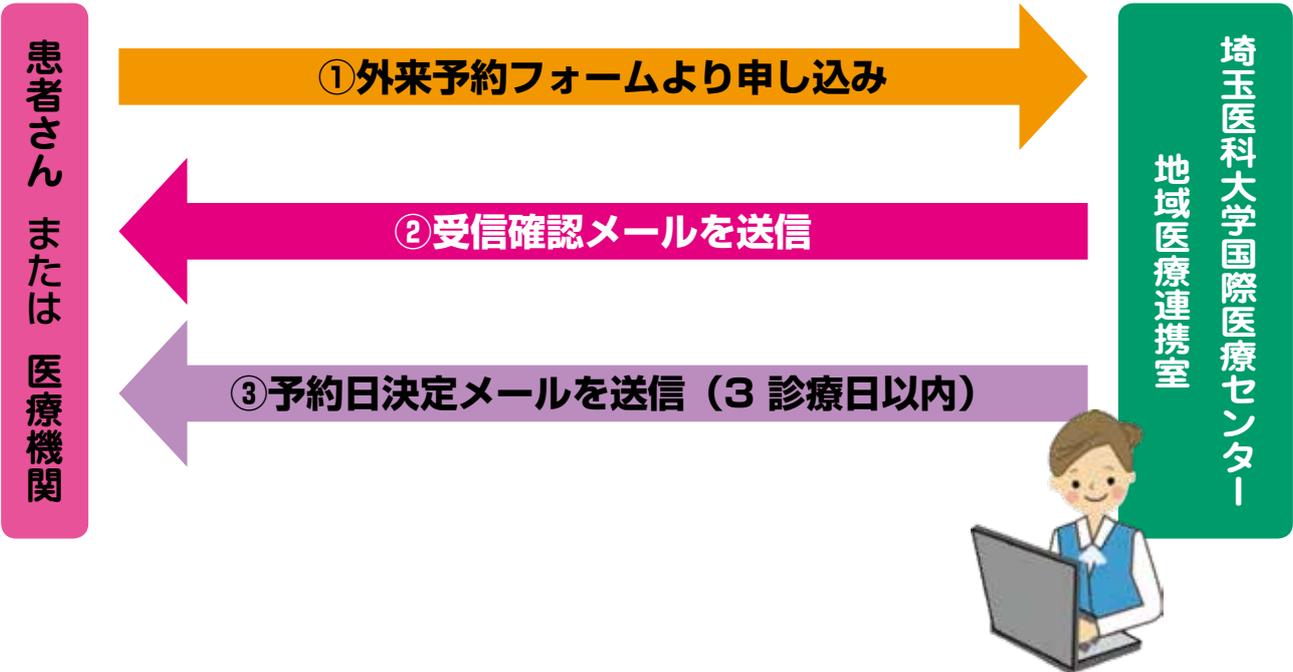
国際医療センター

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。

「地域医療支援病院」認定のお知らせ

埼玉医科大学国際医療センターは、本年9月30日付けで「地域医療支援病院」に埼玉県知事より承認されましたのでご報告申し上げます。

当院は地域医療支援病院として、①紹介患者さんに対する医療の提供、②医療機器等の共同使用、③救急医療の提供、④地域の医療従事者に対する研修の実施に努めてまいります。また、患者さんやご家族、地域住民の皆様方への各種の啓発活動を通じて、地域住民の健康維持・増進に寄与していく所存であります。

当院は、これからも引き続き地域で必要とされる様々な取組みを行い、かかりつけ医等を支援する医療機関として、連携医療機関の先生方や看護師、ソーシャルワーカーなどの医療関連職種の皆様方と共に地域医療を守り支えていく所存であります。何卒、ご理解ご支援のほどお願い申し上げます。

埼玉医科大学国際医療センター
病院長 佐伯 俊昭

埼玉医科大学国際医療センター 救急受診電話番号一覧



医療機関専用(24時間対応・Dr to Dr) HOTLINE

救命救急センターホットライン	042-984-4199
脳卒中ホットライン	042-984-4508
心臓内科ホットライン	042-984-0593
心臓血管外科ホットライン	042-984-0521
小児心臓科ホットライン	042-984-4462

上記の番号は医療機関専用ですので患者さんからの問い合わせには対応いたしません。

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いますので、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22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：佐伯 俊昭

住 所：〒350-1298 埼玉県日高市山根 1397-1

TEL：042-984-4433

FAX：042-984-4740

発行日：2019年11月15日

URL：<http://www.international.saitama-med.ac.jp/>