No.68
2018. 秋

ほほえみ

病院長再任の挨拶

病院長　小林（こばやし） 正貴（まさき）

最新医療を知ろう

ヴァーチャルリアリティによる口腔外科およびインプラント手術

歯科口腔外科 科長・教授　松尾（まつお） 朗（あきら）

がん特集42　肝がんの予防と治療

内科（消化器）教授　池上（いけがみ） 正（ただし）

- 職場探訪 －内科（腎臓）のご紹介－
- トピックス
  - ・「まい・あみ・まつりアンバサダーオーディション」について
  - ・「中学生就業体験」を実施して
  - ・第9回 茨城県立竜ヶ崎第一高等学校 医学インターンシップ開催
  - ・放射線部新人挨拶
  - ・第2、4土曜日外来（一般診療）休診のお知らせ
  - ・年末年始診療体制について
- 医療連携紹介
- 市民公開講座のご案内

発行日：2018年10月１日
発行人：病院長　小林 正貴
発行所：東京医科大学茨城医療センター

東京医科大学茨城医療センター
http://ksm.tokyo-med.ac.jp/
〒300-0395　茨城県稲敷郡阿見町中央3-20-1　TEL029-887-1161（代）

病院長再任の挨拶

病院長
小林（こばやし） 正貴（まさき）

このたび、本年10月1日付けで茨城医療センター病院長に再任されました。私は当センターの前身である東京医科大学霞ヶ浦病院に奉職以来、はや21年が経過しました。これまで3年間の病院長として得た知識、経験、知遇を踏まえ、そして、医師人生の半分以上を過ごした愛着のあるこの病院での最後の奉公として、これからの3年間の舵取りをさせていただく所存です。

当センターのコンプライアンス違反による最大の不祥事である診療報酬不正請求問題ですが、平成24年12月に保険医療機関指定取消を受けましたが、多くの皆様のご支援により、取消期間は3ヶ月間に短縮されました。そして、当初の処分期間である5年間が、昨年11月末日をもって経過いたしました。翌12月からは心新たに新生茨城医療センターとして船出をしております。新たな船出と言いましても、その基本方針に全く揺らぎはありません。すなわち、急性期病院として機能を果たすため、「救急医療」・「がん診療」・「小児・周産期医療」・「肝疾患診療」の政策医療に積極的に取り組み、茨城県南の地域中核病院としての役割を果たしていきます。また当地域の高齢化も見据えて、医療・福祉の連携を強化し、地域包括ケア病棟を有効に利用し、国の進める地域包括ケアシステムにも、地域の基幹病院として積極的に参加してまいります。さらに今後は、効率的な医療提供体制の構築のための「地域医療支援病院」の獲得や安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するために「病院機能評価」を受審する予定です。これらに際しても、コンプライアンス遵守を肝に銘じて実践していくことは論を俟ちません。

当センターの診療の基本方針は、1. 患者さんの権利の尊重、2. 医療サービスの向上と患者さんへの安全な医療の提供、3. 十分な説明と同意のもとでの医療、4. 地域との連携を密にし、地域への医療、保健、福祉の支援、5. 人間性豊かで信頼される医療人を育成、の5点であります。今後も地域の皆様に安全安心な医療を提供すべく、信頼される身近な大学病院として、教職員一同で誠心誠意頑張ってまいる所存です。今後とも、皆様のご支援ご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

東京医科大学茨城医療センター
病院長　小林 正貴

ヴァーチャルリアリティによる口腔外科およびインプラント手術

歯科口腔外科 科長・教授
松尾（まつお） 朗（あきら）
国際口腔顎顔面外科
専門医（FIBCSOMS）
日本口腔外科学会
専門医、指導医

歯科・口腔外科の手術は口の中を扱うため、基本的には術者の目で術野を直接見ることができます。しかし、奥深い部分では手術部位が見にくいことも多く、それが医療事故に結びつくことも知られています。

一方、コンピューター技術の発展に伴うデジタルテクノロジーを基盤として、近年コンピューターの補助による診断や手術（CAD/CAS）に多くの積極的な取り組みがなされ、多くの成果も発表されております。そのうち、コンピューター補助診断（CAD）は、すでに広く一般に用いられており、例えばインプラント手術の際に、事前に正確にインプラントを植え込む位置をコンピューターソフト上で決定し、それを基に患者さんに説明し、さらにそのデーターを基に作製した手術用のガイドを用いた手術を行っております。

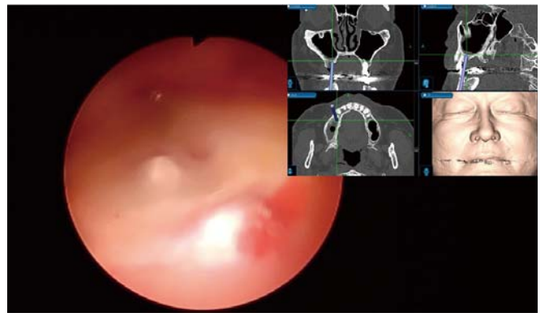
しかし、コンピューター補助手術（CAS）に関しては、脳や腹腔内の手術など、全く見えない部分でダビンチに代表されるようなロボットを用いた手術の試みは多く行われておりますが、口腔内は、非常に見にくい部分もあるものの、基本的には術者の目で術野を直接見て確認することも可能なため、それを敢えて封印するロボット手術より、直接見ることを生かしつつ、コンピューター技術でそれを補助し正確性を増す方がより効果的です。

現在、歯科口腔外科およびインプラント手術に有効と考えられているCASデバイスとしては、内視鏡やCTから得られたデーターを用い、車のナビと同様にあごの骨の中の正確な場所を特定するナビゲーションなどがあります。しかし、これらの方法は、コンピューターで再合成された画像をモニターで見るため、その間は手術部位から目を離さなくてはならず、むしろ手術の進行を妨げる要因ともなってきました。

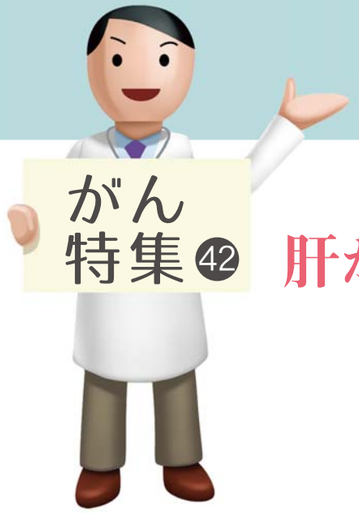
歯科口腔外科では、ゲーム等で使われるものと同様の医療用のヘッドマウントモニターを用い、直接術野を見つつ視線を動かすだけでナビゲーション、内視鏡、もしくは術前シミュレーションした画像なども同時に見える、ヴァーチャルリアリティ（VR）手術システムを考案し、さまざまな口腔外科手術やインプラント手術に応用する試みを始めました。このような試みは歯科・口腔外科の分野では世界初であり国際的にも非常に注目されております。2016年には日本口腔外科学会から推薦されスペインの口腔外科学会にも招待され講演し、今年、権威あるイギリス口腔顎顔面外科学会雑誌に掲載され、9月にはヨーロッパ頭蓋顎顔面外科学会でさら進んだ試みを発表し、大きな注目を集めました。現在当科では、インプラントを初めてとして、顎変形症や腫瘍にも本手術法を積極的に試みており、今後さらに幅広い手術応用できないか検討中です。

当科では、このように最先端技術を応用した安全な手術方法を駆使し皆様に安全な手術術を提供する様に心がけております。ご興味のある方は是非ご相談ください。

ヘッドマウントディスプレイによるVR手術風景

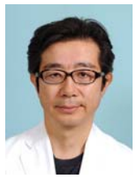


ヘッドマウントディスプレイ内の画像（内視鏡画像：左、ナビゲーション画像：右を同時に見ることができる）



がん特集 42

肝がんの予防と治療



内科(消化器)
教授
日本内科学会　認定内科医
日本消化器病学会　指導医・専門医
日本肝臓学会　専門医
池上（いけがみ）　正（ただし）

◆はじめに

肝がん（肝細胞がん）は慢性肝疾患を背景に発症するがんであり、慢性肝炎や肝硬変といった病気がある場合に高率に発生します。近年徐々に患者さんの数は減少傾向にあるものの、2016 年の統計でも、肝がんで亡くなった方は、男性では全がん死亡の４位、男女合わせても５位で多く、年間３万人弱に及んでいます（出典：国立がん研究センターがん情報サービス「人口動態統計によるがん死亡データ」）（図１）。再発率が高いことが知られており、難治性のがんの一つであることは変わりありませんが、近年では治療の進歩により生存率が飛躍的に向上しています。

◆肝がんの予防

先にも述べたように、肝がんの多くは慢性肝疾患を背景に発症します。慢性肝疾患の原因として我が国で多いのはＣ型やＢ型などのウイルス性肝炎です。ウイルス肝炎の治療はこの５年で劇的に変化し、Ｃ型肝炎ウイルスについては内服薬のみで、副作用も少なくほぼ 100％近い割合で排除が可能になりました。また、Ｂ型肝炎ウイルスはウイルスの性質からまだ完全に除去できる治療法はありませんが、核酸アナログという薬を内服することでコントロールが可能です。これらの薬剤で肝炎ウイルスを治療することで、肝がん発生を予防できることが知られています。また、近年ではアルコールの飲みすぎや過食による脂肪性肝疾患からの肝炎、肝硬変発症が増加しており、この状態を背景にした肝がん発生が多く見られます。現在脂肪性肝疾患に対する治療法の開発が急がれていますが、一方、適切な栄養・運動をとることで病気の進行を遅らせることができることがわかっています。

◆肝がんの早期発見

ウイルスがコントロールされた状態でも、肝発がんが 100% 予防できるわけでは残念ながらありません。最近のデータのまとめでは、Ｃ型肝炎排除後でも、男性、高齢者（65 歳以上）、ウイルス治療時にすでに肝硬変の状態であること、などの要素をもつ方は他のグループに比べると肝発がんのリスクが高いことがわかっています。肝臓がんは症状がない場合が多く、がんが大きくなってからや、多発した状態になると治療方法の選択肢が狭まり、根治的（完全にがんを除去する）な治療ができる確率が低下してしまいますので、できるだけ早期のうちに肝がんを発見することが必要になります。早期発見のためには、定められたスケジュールで画像検査（腹部超音波、造影 CT など）や腫瘍マーカーをチェックことが大切です。

◆肝がんの治療

肝臓がんは最初は症状がないことが多いのですが、放置すると、大きくなって腹腔内に出血したり、肝臓の中の血管を圧迫・閉塞したりすることで、肝臓全体の働きに影響を及ぼし、最終的には致命的な結果に至るため、治療すべきです。慢性肝疾患に合併するがんであることから、まず肝臓の働き（肝予備能）がどの程度なのかが治療内容決定のために重要です。その上で、腫瘍の大きさや個数、全身への広がり方などを考慮して、外科的に肝切除を行う、内科で経皮的ラジオ波凝固や動脈塞栓術を行う（局所療法）、などの治療法を決定していきます（図２）。いずれの方法も難しい場合に、放射線照射が選択されることもあります。局所療法が困難である場合は、近年では分子標的薬と呼ばれる内服薬が使用されています（図３、分子標的薬により高い効果が得られた例）。最近になって分子標的薬の選択肢が増えつつあり、他のがん種と同じように、副作用の性質による使い分けや、薬物を使用する順序などの工夫が可能になってきています。肝がんの治療に当たっては、外科、内科、放射線科といった複数の診療科にまたがった治療（集学的治療といいます）が必要であり、肝がん診療に精通した医師の揃った医療機関での治療をお勧めしています。

図１　最新がん統計：2016年のがん死亡者数

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	肺	胃	大腸	肝臓	膵臓
女性	大腸	肺	膵臓	胃	乳房
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓

国立がん研究センターがん情報センターより

図２　肝細胞がん治療のアルゴリズム

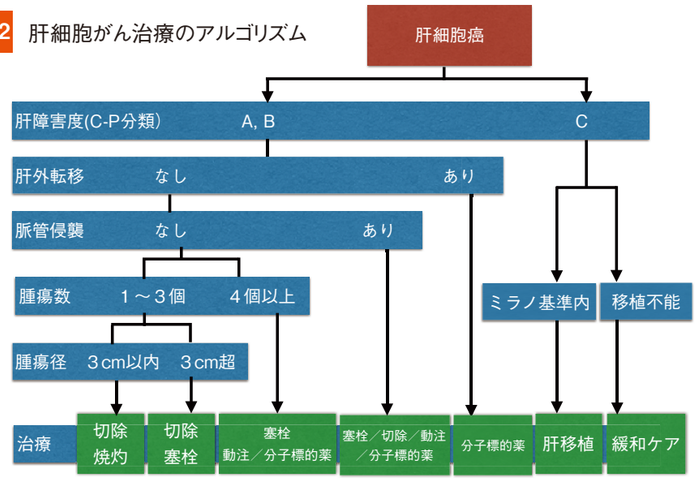
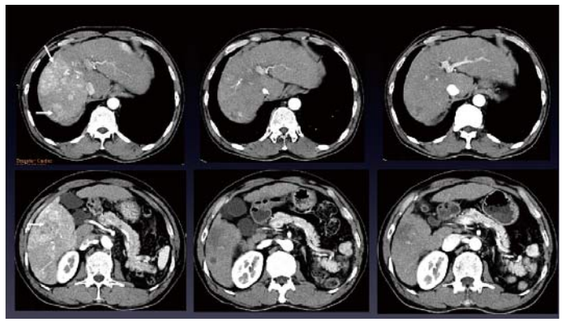


図３



治療開始前　　開始後2か月　　開始後4か月

市民公開講座のお知らせ

来たる11月17日に（土）13:30～、肝がんの予防と治療、早期発見についての市民公開講座を当院で開催いたします。
今回は肝臓病教室と併催の形にしております。講演後のQ&Aコーナーもいつも通りに行いますので、ぜひご参加ください！

職場探訪

内科（腎臓）のご紹介

難治性腎疾患の新たな診断・治療法の発展に向けて

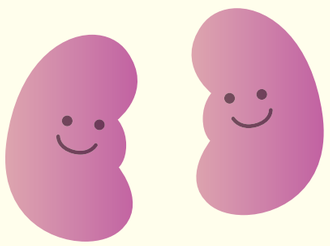
当科は病院長を含めた講師以上の教員３名と後期研修医を含めた医員５名、兼任医員２名の計10名で診療を行っております。

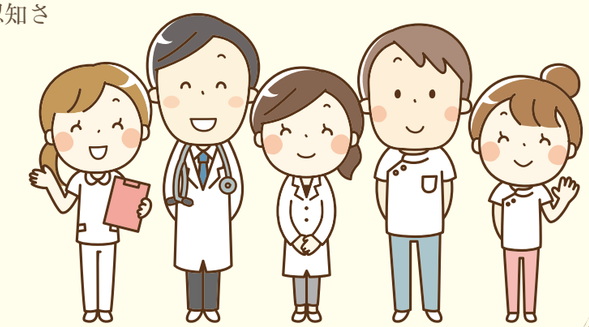
診療の基本としては、検尿異常から末期腎不全における透析医療まで、腎疾患の最初から最後までを診療することを目指しています。対象疾患と致しましては、糖尿病性腎症や腎硬化症等による慢性腎不全の患者が少なくない一方、難治性ネフローゼ症候群や IgA 腎症などの一次性糸球体疾患、ANCA 関連血管炎を主とした膠原病性腎疾患および Fabry 病を主とした遺伝性腎疾患を含む難治性腎疾患の診断および治療に重点を置いており、最新の免疫抑制薬、分子標的薬、酵素補充療法による治療を積極的に実践しております。特にANCA 関連血管炎に対する分子標的薬による治療は県内で最も使用経験例が多く、また、Fabry 病の症例数は県内の約半数を占めており、県内の拠点病院として認知されております。

一方、当院は大学附属の医療機関ながら、外来維持血液透析 100 名以上の診療にも携わり、また、夜間透析も施行することにより通常勤労者に対する透析医療も提供しております。血液透析の際のバスキュラーアクセスの作成は当科で行う一方、所属医療圏内外の長期透析合併症の治療も当院他診療科と連携して行っております。

難治性腎疾患の発症・進展機序の解明、新たな診断・治療法の発展を目標に、これまで以上に強い思いで診療・研究に邁進したいと考えております。

（内科（腎臓）科長 平山 浩一）





TOPICS -トピックス-

「まい・あみ・まつりアンバサダーオーディション」について

平成 30 年８月４日（土）・５日（日）に開催された「2018 まい・あみ・まつりアンバサダー」のオーディションに、東京医科大学茨城医療センターより５名参加しました。そしてオーディションの結果、阿見町のアンバサダーに任命していただきました。私はこの阿見町に住んでから５年経ちますが、公共施設や買い物施設など日常生活のしやすさを感じています。また、病院や学校も多く、学生や若者が多い町でもあります。このアンバサダーの活動を通して、阿見町の良さを伝えていくために、SNS の活用や自分の言葉での発信できるツールを活用し、さらに若者が集まる町・学生がもっと学習しやすい町にしていけたら良いと思っています。上司のすすめで興味を持ったことが出場のきっかけになりましたが、当日は数百人の町民の前でステージに立ち緊張したことを覚えています。自分の住む町で活動をすることが初めてで、アンバサダーとしての実感がまだ無く、とても不安な気持ちはありますが、楽しみでもあります。前年度アンバサダーである当院の丹羽さん・橋本さんから引き継ぎ、アンバサダーとして・東京医科大学茨城医療センターの看護師として、この住みやすく温かい町の良い所を広げていけるよう１年間精一杯務めさせていただきます。

南病棟３階　看護師　蓮沼美弥佳（左）

「中学生就業体験」を実施して

今年も7月26日と8月28日の2日間で近隣の中学生の就業体験受け入れを行いました。受付を済ませ白衣に着替え、女子生徒はナースキャップを付けた姿に少し恥ずかしそうな顔をのぞかせていました。午前中は各病棟に分かれ看護業務の見学や看護体験を行いました。看護体験では患者さんの清拭や足浴を看護師と一緒に行い、生徒同士での血圧測定、聴診なども体験することができました。午後は手洗い体験と車いすへの移乗・移送、病院内見学をしました。手洗い体験では講義を受けた後、洗い残しが分かる機械を使用して自分の手洗い状況を確認しました。生徒たちは「丁寧に洗ったつもりだけど、洗い残しがある」「普段の手洗いではいけなかったことが分かった」などと話しながら洗い残しの箇所を確認していました。日常生活でも感染予防に役立つ内容なので自宅や学校に戻り、たくさんの人へ伝達していきたいと話をする姿がみられました。車いすの体験では患者役と看護師役になりベッドから車いすへ安全・安楽に移乗介助する技術や寝たきりの患者さんを余分な力を使わずに起こし、体の向きを変える方法を体験しました。病院内見学では院内でたくさんの職種の人たちが連携しながら働いている姿や勤務している部署を見学することができました。

今回の就業体験を終えて生徒の皆さんから「体を拭いた後に、患者さんからお礼を言われてうれしかった」「将来何になるかまだ決めてないけど、看護師もいいなと思った」「看護体験と病院内を見学して医療に関わる仕事に興味が湧いた」などの感想がありました。就業体験を通して将来の目標につながれば嬉しく思います。

看護部広報委員　小泉有紀

TOPICS -トピックス-

第9回 茨城県立竜ヶ崎第一高等学校　医学インターンシップ開催

平成30年8月2日（木）「医師になりたい」という志を持った茨城県立竜ヶ崎第一高等学校の生徒8名（2学年3名、1学年5名）を対象に第9回医学インターンシップを開催いたしました。同校は「スーパーサイエンスハイスクール（SSH）」や「いばらき版サイエンスハイスクール（ISH）」事業の指定を受け、難関医学部、理工学部進学コースを設置し、地域医療を担う人づくりや国際的に活躍し得る科学技術人材等の育成に取り組んでいます。

このインターンシップでは医療職の姿を医療現場で見ることを通して、医学を学ぶ楽しさややりがい、生命の神秘、命の尊さ、チーム医療の重要性を体験し、医学部・医療系学部進学の学習意欲を高め、地域に貢献できる医師・医療職を育成するという目的で開催しております。当日はオリエンテーションの後、午前中に医師と手術室の協力を得て手術室見学と手術の際に行う手洗い、医師が手術の際に着用する術衣を着る体験を実施いたしました。午後は東京医科大学に在学している学生から医学部受験や学生生活についてのアドバイスと脳神経外科　大橋智生医師の特別講演「脳外科医ことはじめ」、医師のシャドーイングを実施いたしました。医師のシャドーイングでは、医師1名につき生徒1名がついて、外来の見学やシミュレータを利用した内視鏡トレーニング、回診の同行など診療科毎に特徴ある体験を通してリアルな医師像を感じてもらうことが出来ました。

今回協力いただいた学生は、高校在学中にこのインターンシップに参加した学生であった為、身近な先輩が医学部生として活躍している姿を見て感銘を受け今後の夢の実現へ向けてモチベーションを高めていたようでした。

このインターンシップに参加した学生が医学部に進学し、医師として活躍する姿を楽しみにしております。これからも教育分野やその他の面からも地域医療に貢献できるよう努めていきたいと思います。

【生徒感想】

◆1年生男子◆

手術室見学では、見学前はとても緊張感のある現場を考えていましたが、音楽が流れていて自分の想像との違い驚きました、手術中でも先生方は優しく接してくれましたが、心と頭は真剣で鋭い眼差しを感じられました。また生と死の境界線という所に自分たちがいるという日常では感じることが出来ない感覚を呼び覚ましたような感じがしました。

◆2年生女子◆

先生のお話の中で、医療は変化するけれど医師の仕事は変わらないという言葉が心に残りました。医療は発展し続けていますが、医師も先のことばかり見つめ医療に発展に頼り、人を助けるという本来の仕事を見失ってはいけないと思いました。最新の治療をより安全に、より確実に患者さんに出来るように、医師も責任と義務を忘れずに、働くことが大切だとわかりました。

◆2年生女子◆

昨年参加した際は、漠然としたものに輪郭がつき、本気で医師になりたいという気持ちを持ち、とても自分の中で輝いていたのを覚えています。今年は医師になりたい気持ちを再確認しましたが、昨年と違って輝くような気持ではなく自分と向き合い、高め、どう医療に関わっていくのか、どう理想に近づいていくのか、より具体的な道を考えるのにいい経験となりました。

放射線部新人挨拶

平成 30 年 4 月 1 日より東京医科大学茨城医療センターに診療放射線技師として入職いたしました佐藤史教と井坂彩乃です。入職してから、接遇や検査に必要な知識、技術を身につけることができる放射線部教育プログラムに取り組んできました。6 カ月経った今では、レントゲン撮影を中心に、CT や MRI など一人で任される検査も増えてきており、責任の重さを感じると同時に、経験不足であることを痛感しています。状態の異なる患者さんそれぞれに

合わせた検査が必要となりますが、難しいと感じることもあり、先輩方からのアドバイスを頂きながら、日々の業務を行っています。

患者さんに安心して検査を受けていただくため、一人ひとり笑顔で思いやりを持って対応するように心がけていきたいと思っています。また、検査に関する知識、技術の勉強に励み、患者さんの状態に合わせた最大限の検査が行えるように日々精進して参りたいと思います。まだまだ未熟な私たちですが、どうぞよろしくお願いいたします。

第2、4土曜日外来（一般診療）休診のお知らせ

現在、当センターでは毎週土曜日（祝日を除く）に一般診療を実施してまいりましたが、平成31年1月1日より第2、4土曜日の一般診療は休診となり緊急・救急外来のみの診療に変更させていただきます。

また、第1、3、5土曜日午前中（祝日を除く）は一般診療（受付時間8:30～11:00）を実施してまいりますので、ご理解と、ご協力の程宜しくお願いします。

年末年始診療体制について

当センターにおける今年度の年末年始の診療体制につきましては、下記のとおりの診療体制と致しますので、ご対応方宜しくお願い致します。

平成30年12月28日(金)・・・ 平常通り診療
平成30年12月29日(土)～平成31年1月3日(木)・・・年末・年始休診
　※救急外来は実施しており、急患については受付けます。
平成31年1月4日（金)以降・・平常通り診療

医療連携紹介

当院との医療連携登録医療機関を紹介するコーナーです。
第50回目は、天川クリニック（土浦市）をご紹介させて頂きます。

天川クリニック

土浦市天川1-28-12　TEL 029-822-0844　FAX 029-823-3276

耳鼻咽喉科

院長
辻（つじ）　久茂（ひさしげ）

平成4年4月に23年間勤めた土浦協同病院を退職し、すでに開業していた亡き女房（婦人科・内科・小児科）と合流しました。

耳鼻咽喉科一般、特に難聴の診断・治療・補聴器の相談に応じております。

また、趣味でダイビングをしている関係で潜水時のトラブルにも対応しております。茨城医療センター耳鼻咽喉科・歯科口腔外科の先生方には大変お世話になっております。今後ともよろしくお願いします。

診療時間　8:30～12:00　15:00～17:30

休診日　水曜日、日祭日

市民公開講座のご案内

第68回

「肝臓がんの予防と治療」

講師：内科（消化器）教授　池上　正

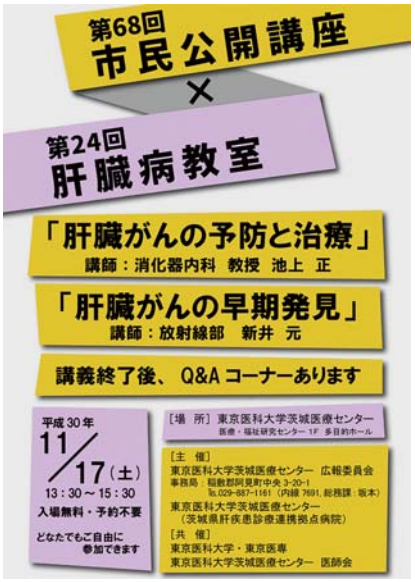
「肝臓がんの早期発見」

講師：放射線部　新井　元

平成30年11月17日（土）
13：30～15：30

入場無料
申込み不要
どなたでも
ご自由に参加できます

会場　東京医科大学茨城医療センター
医療福祉・研究センター1F　多目的ホール



東京医科大学茨城医療センター
〒300-0395
茨城県稲敷郡阿見町中央3-20-1
TEL：029-887-1161（代）