都民と医師を結ぶすこやか情報誌

No.127

元気がいいね

2021 | 6・7月号

とうきょう点描
荒川の歴史にふれる初夏

新型コロナウイルス感染症の再拡大を防ぐ「うつさない・うつらない」ための生活を

東京都医師会 副会長
猪口 正孝

からだ・こころ・健康
在宅医療と多職種連携⑭
在宅医療における病院の役割

医療のいま これから
がん⑯
前立腺がんの診断・治療

医療Q&A

連載コラム
かぜとウイルス(3)

拝見！医師の一日
急性期医療を支える大学病院の移転

公益社団法人
東京都医師会

からだ
こころ
健康

在宅医療と多職種連携⑭

在宅医療における病院の役割

小川 聡子
東京都病院協会 常任理事

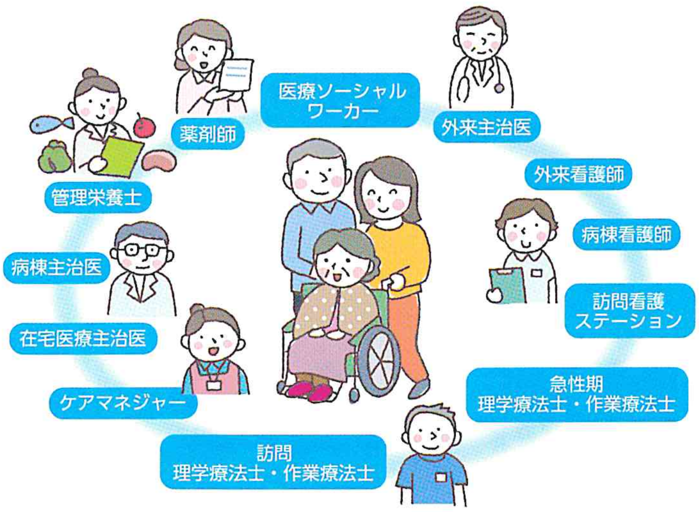


図 チームで共有して患者さんの入退院を支援

チーム医療で行う入退院支援

地域医療における病院の役割は、患者さんに入院医療が必要になったとき（患者さんを支えている方々が、入院が必要と判断した場合も含め）に、受け入れをすることです。

例えば、在宅医療を受けておられる患者さんが尿路感染症を起こしたら、まずは自宅で在宅医療主治医が、内服薬の処方や点滴の投与を行います。それだけでは回復が難しい場合に、病院へ入院していただきます（急性期医療）。

このように、患者さんが「時々入院、ほぼ在宅」という医療を受けているなかで、ご自身の人生や病気のどの時期におられ、どのようにご自分の人生を全うされたいと考えておられるのかを、入院した病院の病棟主治医や、看護師、リハビリ職員、栄養士、薬剤師、医療ソーシャルワーカーがチームで共有し、ご本人やご家族、さらには患者さんを支えてきた地域の方々にお話を伺い、治療ゴールを設定する努力をします。これを「入退院支援」といいます。

在宅医療チームとの連携

患者さんが、ご自身の意思を表明できない場合もあります。そんなときは、われわれの方から、患者さんが普段どのように考えていたかを、ご家族に伺うことがあります。元気なときから、皆さんで「生きる」ということについてお話をされておかれると、医療者に聞かれたときに「そういえば〇〇〇と言ってたね」などと、お話ができなくとも患者さんを主人公として、相談をすることができます。

はじめて病院に緊急入院される方や、治療のために入退院を繰り返す方（がんや老衰が進んだ方）の中で、退院はできたけれど、外来通院は難しいのではないかと思われる場合もあります。そのようなときには、病院から地域の在宅医療チームに連絡をとり、患者さんを紹介してバトンを渡します。あるいは、役割分担をしながら（例えば、がんの専門的治療は病院が担当するなど）、一緒に連携して患者さんを支えることもあります。

レスパイト入院

ご家族が少し介護に疲れて休みたいとき、一時的に期限を決めて患者さんに入院いただくこともあります。これを「レスパイト入院」といいます。病院の中でも、「地域包括ケア病棟」のある病院や療養病院（亜急性期、慢性期）がその役割を担います。

もう一つの役割として、病院が訪問診療、訪問看護、訪問リハビリを行う地域密着型病院も最近増えてきています（在宅療養支援病院）。病院のスタッフが在宅医療に取り組むことで、病院に入院された患者さんが、地域で生活されているときをイメージしやすく、入院医療によい影響を及ぼしています。

このように、病院では、在宅医療と関わることが、どんどん増えてきていて、私たち病院職員も日々患者さんやご家族、地域の皆様から学び、成長させていただいています。

医療のいまこれから
「がん⑯」

前立腺がんの診断・治療

東京医科歯科大学腎泌尿器外科 名誉教授
木原 和徳

知ってほしいポイント

前立腺の正常細胞が〝がん化（正常機能を失い無秩序に増殖）〟して〝がん細胞の塊〟ができるのが前立腺がんです。進行すると、リンパ管や血管を通ってさまざまな臓器に転移します。とくに知っておいてほしいポイントは次のことです。

- きわめて頻度の高い男性特有のがん
- 血液検査で、がんの可能性やがんの状況をチェックできる
- がんと診断されても、「治療せずに経過を観察する」という選択肢もある
- 前立腺内にとどまっていれば、手術や放射線療法で根治できる
- 転移があってもホルモン療法でよく抑えられ、新規の薬剤による一層の効果も期待できる
- 生存率は、ほかのがんに比べてとても良好

前立腺はどこにある？ 働きは？ がんはどこから？

前立腺は男性のみにある臓器で、栗のような形をして膀胱の直下にあり、中を尿道が貫いています（**図**）。肛門から指で診察（直腸診）することができます。精液の一部をつくる臓器であり、摘出しても生存に問題はありません。

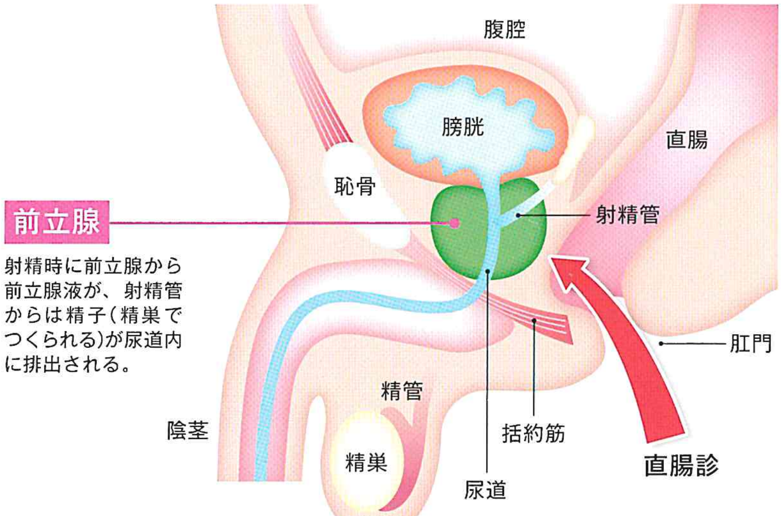


図 前立腺の位置

がんのほとんどは、前立腺液をつくる腺細胞から発生（腺がん）します。

前立腺がんの頻度は？ 好発年齢は？ 家族歴は？

近年急増していて、2015年の罹患数は男性がんの第1位と推測されています（死亡数は第6位）。50歳ころから増え始め、高齢になるにつれて著しく増加します（80歳代では約半数が罹患と推定）。前立腺がんや乳がんの家族歴

があると頻度が高くなるので、前立腺がん検診（健康診断でのPSA測定や直腸診など）がとくに推奨されます。

前立腺がんの症状は？

早期では症状がないため、早期発見のためには前立腺がん検診が必要です。がんが大きくなると尿道や膀胱に影響が出て、排尿困難、頻尿、血尿などが現れますが、これらはがんでなくとも、良性の前立腺肥大などでも起こります。転移は骨に起こりやすく、その部分が痛むことがあります。

前立腺がんの診断は？

診断は、基本的に次のような順序で行います。

・血液検査（PSA測定）→画像診断（MRI、CT、超音波検査）→前立腺生検

PSAという腫瘍マーカーの値で疑い（直腸診も併用）、さらに画像で疑わしい部位を確認して、この部位に針を刺して組織を取り（生検）、病理検査（顕微鏡検査）で診断を確定します。最近では、MRI検査を組み合わせた高精度の生検も行われるようになり、がん確定後の転移の診断には全身MRI検査（DWIBS法）も導入され始めています。

PSAは前立腺でつくられるタンパク質で、本来精液中に分泌されますが、血液中にも少量存在します。がんをはじめ炎症や肥大などで、血中の値が上昇します。例えば4〜10ng/mLでは、がんの確率は約25%と推測されます。

前立腺がんの治療は？

がんの進行状況と患者さんの状況（年齢、合併症）を勘案して決定します。通常は病期（がんの広がり）に合わせて、以下のような対処が行われます。

❶前立腺内に限局している

状況がよければ（小さい、悪性度が低い、PSAが低値）無治療での経過観察（監視療法）が推奨されます。定期検査は継続し、治療は必要時に行い、過剰治療を回避します。それ以外では、前立腺の摘出（低侵襲手術が導入されている）あるいは放射線照射（体外照射あるいは前立腺内に線源を埋め込む）が標準的な治療です。手術も放射線も治療成績は良好です。主な術後合併症には前立腺周囲の損傷による尿失禁、性機能障害および鼠径ヘルニアがあります。これらの回避を目的にがん部のみを治療する部分治療も国内外で施行されています。

❷前立腺の周囲に浸潤している

通常、放射線あるいは手術にホルモン療法の併用が行われます。

❸転移がある

ホルモン療法を行います。前立腺がんは男性ホルモンに依存して増殖するため、男性ホルモン産生の抑制、ホルモン作用の阻止を行います。ノーベル賞を受賞した大変有効な治療法ですが、やがて効きが悪くなります（去勢抵抗性前立腺がん）。その場合には、最近次々に開発されている新規の内分泌治療薬や化学療法薬を用います。話題の免疫チェックポイント阻害薬やゲノム医療も導入の対象になっています。

前立腺がんの生存率は？

5年相対生存率は、転移が無ければ100%、転移があれば60%強と報告されています。転移があっても、長く共存していくことの多いがんといえます。

念頭に置いていただきたいこと

中高年になったら、ぜひ前立腺がん検診を念頭においてください。検査も治療も、利点と欠点の説明を受けて納得の上で進めてください。ここでは概略だけを述べましたが、状況に合わせたさまざまな選択肢がありますので、もし、がんと診断されたら詳しい説明を受けて、ご自分に合った対処・治療を医師とともに選択してください。

拝見！医師の一日

東邦大学医療センター大橋病院 病院長
岩渕 聡先生

急性期医療を支える大学病院の移転

高度先進医療だけでなく地域に密着した診療を行う東邦大学医療センター大橋病院は、1964年に開院した施設の老朽化を受け、2018年6月から近接の敷地で新病院として再スタートしました。大学病院の移転のエピソードをはじめ、移転してからの地域医療に対する真摯な対応などについて、当施設病院長の岩渕 聡先生にお話を伺いました。

1984年東邦大学医学部卒業、1993年東邦大学医学部脳神経外科講師、2006年東邦大学医学部脳神経外科助教授、2008年東邦大学医学部脳神経外科教授、2011年東邦大学医療センター大橋病院院長補佐、2012年東邦大学医療センター大橋病院副院長、2018年より現職。日本脳神経外科学会（評議員・代議員）、日本脳神経外科学会（関東支部理事）、日本脳卒中学会（代議員）ほか。

大学病院の移転を1日で終えるために1年以上の準備を

当施設は、開院以来50年以上にわたり地域とともに歩んできました。しかし「建物の老朽化は進み、設備は古くなり、プライバシーなども守られず、患者さんの入院生活にはさまざまな問題がありました」と岩渕先生。それを改善したいという想いは、病院スタッフ一同の夢だったそうです。中核病院として地域医療に貢献してきた歴史から、医療圏は変えないというコンセプトのもと、幸運にも近接の土地への移転が決定されました。移転距離は、約250m。「その距離の移転を1日で終えるため、1年以上準備しました。訓練を始めたころは重症患者さんの移動など、最初はシミュレーション通りにいきませんでしたが、何度も繰り返し行うことで、だんだんと予定通りの時間内にできるようになったのです」。本番ではすべてのスタッフの尽力によって、無事1日で移転を完了することができたそうです。日常診療を行いながら綿密な準備にとりかかってきた先生方の苦労がうかがえます。

新しい施設のもとソフト面も大幅改善

旧施設では最大513床あったベッド数が、現在は319床になっています。「地域の急性

医療Q&A

Q　ファイザー製の新型コロナウイルスワクチンは、マイナス75度前後の保存が必要であるとされていましたが、今後はマイナス20度前後で最長14日保存できると聞きました。なぜマイナス20度になっても大丈夫なのでしょうか。

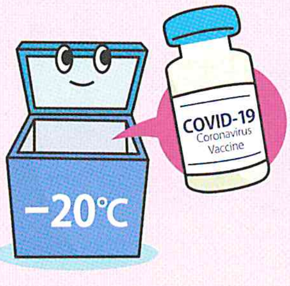
（77歳　男性　豊島区）

A　ファイザー製の新型コロナワクチンはメッセンジャーRNAという核酸を筋肉内に注射することにより、新型コロナウイルスに対する抗体を作り出します。このメッセンジャーRNAはきわめて不安定で変性しやすいため、マイナス75度前後にて冷凍保存する必要がありました。マイナス75度ですと、期限なしで保存することができます。しかし、そのためにはディープフリーザー（超低温冷凍庫）が必要となりますが、高価で希少なため、一般施設には備えてありません。

そこで、一般施設でも準備が可能な通常フリーザー（マイナス20度前後）で保存が可能か試してみたところ、2週間は冷凍保存が可能であることが判明しました。また、2~8度であれば5日間は冷蔵保存が可能であることもわかりました。ただし、生理食塩水にて希釈後は6時間以内に使用する必要があります。

ファイザー製の新型コロナワクチンは主にベルギーの工場で生産され、日本に送り出されています。そのため当初はマイナス75度のディープフリーザーでの保存が推奨されていましたが、現在ではマイナス20度の通常フリーザーでも2週間は冷凍保存可能となっています。

（東京都医師会　理事　鳥居　明）



期、回復期、維持期の病院とのスムーズな医療連携がとても大切です。在院日数が短くなれば、病床数を減らすことができ、病床数が減れば、患者さんも施設内をゆったりと使えて、限りある敷地面積を有効活用できます」。移転前から真摯に地域連携を取り組んできたからこそ改善を行える下地があったようです。

しかし、施設の老朽化以外にも課題は山積していました。「例えば、開業医さんが当施設へ患者さんを紹介されるときに、旧施設ではファックスのみで対応していましたが、事務の時間外に着信してもその場では対応できません。そこで『予約センター』を立ち上げ、開業医さんに記載していただいた情報提供書が手持ちにあれば、患者さんご自身が予約センターに電話して直接外来受診予約がとれる体制を整えました。移転がある意味よい契機になっています」。病院移転をハード面の変化だけでなく、医療連携、病院内組織など、ソフト面の改善のきっかけにもつながったそうです。

患者サポートセンター

患者さんが入院、治療、退院など、地域で安心して療養ができるよう、医師、看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師、栄養士、医療事務などの多職種が一元化して対応する。

病院機能評価を受け認定病院に

移転以降、職員全員の目標として病院機能評価（病院の運営管理および提供される診療・ケアについて、中立的・科学的な見地から評価が行われる）を初めて受けることを掲げていたそうです。「移転してからすぐにワーキンググループを立ち上げて、移転後のドタバタの中、皆の頑張りによって2020年の2月に受審し、病院機能評価「認定」を取得することができました」。

ところが、そのころから新型コロナウイルス感染症が拡大してきました。「当院も新型コロナウイルス感染症用の病床を提供して重点医療機関には選定されていますが、病院内の感染管理を徹底している医療スタッフには大変負担がかかっています。とにかく日々色々な問題に立ち向かっています」と苦労は尽きないご様子です。

かかりつけ医を持つことが大切

当施設はケースワーカーや病診連携室などを通じて地域の医療機関との連携を強化してきました。移転してからはこれらを統合して『患者サポートセンター』を設置しました。看護師・薬剤師など多職種が『患者サポートセンター』を支えており、外来、入院、退院、転院などを一部門ですべて対応できることが大きな特色です。「地域医療機関との機能分化や情報共有によって、患者さんが安心して治療を続けられる体制が維持できるよう心がけています」と岩渕先生はおっしゃいます。

「自分の健康について何でも相談できる『かかりつけ医』を持つことは、受診控えや病気の重症化を未然に防ぐことにつながります。皆様がかかりつけ医を持って健康で安心して暮らせることを願っています」と締めくくりました。

連載コラム

かぜとウイルス (3)RSウイルス

東京都医師会 広報委員　鈴木　洋

肺炎などで入院に至ることも

1歳未満の乳児が「ぜいぜい」と苦しそうな呼吸をしているときは、RSウイルスによる肺炎や細気管支炎を疑います。RSウイルスに感染すると、軽症であれば風邪症状のみで終わり、進行すると細気管支炎や肺炎をおこします。子どもの場合は大人に比べて気道が狭く、感染すると症状は重くなるため、入院が必要になることもあります。

感染の初期は微熱程度か熱がないこともあるため「無熱性肺炎」とか、呼吸困難に伴うチアノーゼがあるため「ブルー肺炎」などと呼ばれたこともありました。乳児の肺炎、気管支炎による入院の原因は、半分以上がこのウイルスといわれています。

2歳までにほとんどの子どもが感染

ほとんどの子どもが2歳までに感染しますが、再感染することもあり、そのときは症状が軽くなります。毎年秋から冬にかけて流行があり、インフルエンザとともに注意が必要ですが、新型コロナウイルス感染症の流行で厳重な感染対策がとられ、2020年秋冬は感染者がほとんど見られなくなりました。

とくに未熟児や心臓病を持つ子どもなどでは命に危険が及ぶこともあり、これらの子どもたちには、抗体を含んでいる製剤を予防のため注射するようになっています。

とうきょう点描

元気散歩マップ

荒川の歴史にふれる初夏

赤羽岩淵駅から荒川方面へ進むと、顔が木で作られたお地蔵さまに出合う。これは水難事故の供養のために建てられたもので、「首なし地蔵」と呼ばれている。散歩の旅の無事をここでお祈りしていこう。

荒川知水資料館アモアでは、荒川の歴史や周辺の自然などについて学ぶことができる※。土手から見渡せる荒川には、「赤水門」の名で親しまれる旧岩淵水門がそびえ立つ。歴史の刻まれた深い赤色と、澄んだ初夏の青空との対比が、まぶしくて綺麗だ。長年多くの水害を経験してきた赤水門は、役目を終えた今でも地域の暮らしをあたたかく見守っている。

赤羽駅方面へ向かう道中にはかつて、東京23区最古の酒蔵「小山酒造」があった。建物はもう残っていないが、代表銘柄「丸眞正宗」は埼玉県にある本家酒造で製造されており、多くの人びとを魅了しつづけている。

赤羽八幡神社には立派な本殿の傍らに、可愛らしいうさぎなどの縁結びの神様がいらっしゃる。すぐ下を新幹線が通ることも、この神社の魅力である。そばにある赤羽緑道公園をのんびり歩いていると、鮮やかな木々の緑と爽やかな風に、夏のエネルギーを感じる。

赤羽駅前の広場では七福神のオブジェが出迎えてくれる。近くに寄って見ると、どれも個性的で躍動感がある。旅の思い出に、お気に入りの七福神と記念写真を撮って帰ろうか。

※事前予約が必要なため、訪問前に詳細をご確認ください（2021年3月現在）。

散歩コースと消費エネルギーのめやす

東京メトロ南北線 赤羽岩淵駅→①地蔵尊→②荒川知水資料館アモア→③旧岩淵水門→④赤羽八幡神社→⑤赤羽緑道公園→⑥七福神広場→JR赤羽駅（約4.8km）

約80分・320kcal

※普通の速度で歩いた場合（1分間に60m・4kcal消費）

公益社団法人
東京都医師会

「元気がいいね」第127号（年6回隔月刊） 2021年5月15日発行
発行：公益社団法人 東京都医師会　〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台 2-5 Tel 03-3294-8821 Fax 03-3292-7097
編集：株式会社協和企画
©2021