

口腔小線源治療外来について

医系診療部門放射線治療科長
吉村 亮一（よしむら・りょういち）

歯系診療部門歯科放射線科長
三浦 雅彦（みうら・まさひこ）

口腔小線源治療外来では、医科と歯科が協働で、口腔がんに対する切らずに治す放射線治療を実施しています。具体的には、早期口腔がんと診断されたものの、手術が受けられない患者さんや、手術を希望されない患者さんに対する侵襲の少ない「小線源治療」を実施しています。

小線源治療とは放射線治療の一つで、病気の内部が近くに小さな線源を留置して直接的に放射線を照射し、治療する方法で、線源は小さいため、放射線が広がる範囲も狭く、病気の周囲の正常組織は少ない被ばくで済みます。この治療は本院では 1962 年に医科と歯科の放射線科が一緒になって開始し、その後、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、口腔外科、顎顔面補綴外来などの協力を得て、工夫を重ねながら続けてきました。詳しくは、パンフレットをご参照ください。

2021 年に医科と歯科が病院として一つになったのをきっかけに、放射線治療科外来の中に専門外来として口腔小線源治療外来を開設し、より多くの患者さんに小線源治療を提供したいと考えています。院内だけでなく、他院からの紹介、患者さんからのお問い合わせも受け付けています。

パンフレットはこちらのQRコードからご覧いただけます

初診予約受付時間の延長について

	患者予約	医療機関予約
現行	12:00～16:00	8:30～16:00
変更後	11:00～16:00	8:30～17:00

ご紹介患者さんの受入れ体制の拡充のため、2024/1/4（木）より、初診予約受付時間を延長することとなりました。今後もさらなる利便性の向上に努めてまいりますので、初診事前予約にご協力いただきますようお願いいたします。

新メンバー紹介

医療連携支援センターの新しいメンバーからのメッセージです。今後ともよろしくお願いいたします。

患者さんに安心して受診していただくため、丁寧かつスムーズな対応を心がけます。お役に立てるよう努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

地域連携室
水野 凜
（みずの りん）

患者さんのお力になれるよう日々精進して参ります。今後ともよろしくお願いいたします。

地域連携室
油井原 ひより
（ゆいはら ひより）

患者さん・ご家族へ寄り添い、その方らしい生活の応援が出来るように精一杯努めてまいります。よろしくお願いいたします。

医療福祉支援室
田中 瑠称
（たなか るな）

東京医科歯科大学病院

TOKYO MEDICAL AND DENTAL UNIVERSITY HOSPITAL

医療連携だより

御茶の水通信
No.33

東京医科歯科大学病院の理念と基本方針

- 理念：世界最高水準のトータル・ヘルスケアを提供し、人々の幸福に貢献する
- 目標：1. 患者中心の良質な全人的医療の提供
2. 人間性豊かな医療人の育成
3. 高度先進医療の開発と実践
4. 人々の信頼に応える社会に開かれた病院

医療連携支援センター TEL：03-5803-4655
（地域連携室）医科 FAX：03-5803-0119
予約専用FAX：03-5803-0285

財団法人日本医療評価機構 認定病院

東京医科歯科大学病院
医療連携支援センター長
（病院長補佐）
田村 郁（たむら かおる）

田村センター長のご挨拶

平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼を申し上げます。令和6年1月10日に整形外科web講演会が開催されました。お忙しい中ご参加いただきました先生方、医療機関の皆様には深く感謝いたします。今後もオンラインと対面の良さを生かしながら、web講演会や医療連携会等で当院の最新医療情報をお伝えし、皆様方と意見交換をしていきたいと思っております。また令和6年1月より、初診予約電話受付時間を1時間延長させていただきました。より多くの患者さんに、当院のトータル・ヘルスケアを受けていただいて満足していただけるように、医療機関の方々には「東京医科歯科大学病院に患者さんを紹介して良かった。またぜひ紹介したい」と思っただけのように、医療連携支援センタースタッフ一同、尽力してまいります。お気づきのことがございましたら、遠慮なくお申し付けください。



TOPICS

- 医療連携支援センター長のご挨拶
- WEB講演会のご報告（整形外科）
- 口腔小線源治療外来について
- 初診予約受付時間変更のお知らせ
- 新メンバー紹介

医療連携支援センターの役割

- 紹介患者さんのスムーズな受け入れ
- 医療機関からの初診事前予約受付
- 入院・退院患者さんとそのご家族のサポート
- その他の医療・福祉相談

整形外科WEB講演会レポート


医療連携支援センターでは2024年1月10日に「整形外科WEB講演会」を開催しました。たくさんの方にご参加いただき、ありがとうございました。ここでは講演の内容についてご紹介します。また講演動画をYouTubeでご視聴いただけますので、ご利用ください。

整形外科WEB講演会概要

演題：「整形外科の最先端治療－東京医科歯科大学整形外科の取り組み－」
日時：2024年1月10日(水) 18:30～20:00
演者：①開会挨拶 吉井 俊貴 教授、②脊椎班講演 平井 高志 講師、③股関節班講演 宮武 和正 講師、④膝関節班講演 中村 智祐 准教授、⑤上肢班講演 佐々木 亨 助教、⑥外傷班講演 王 耀東 講師、⑦小児班 瀬川 裕子 キャリアアップ講師、⑧腫瘍班 船内 雄生 助教、⑨閉会挨拶 古賀 英之 教授

◆YouTube

<https://www.youtube.com/watch?v=up4odft1al8>



こちらのQRコードからYouTubeで講演をご覧ください

脊椎班

演者：平井 高志 講師
外来日：月・水・金



脊椎班では、Commonな疾患から難病・専門性の高い疾患まですべての脊椎・脊髄疾患を対象疾患として治療を行います。手術室ではナビゲーションツールの導入や、脊髄レベルの手術では術前に磁界計測器を用いた脊髄機能診断方法や術中に脊髄モニタリングを使用し安全性を確保しています。腰頰椎間板ヘルニアに対しては内視鏡下でヘルニア摘出術を行い、特に靱帯下型には椎間板内酵素注入療法を導入することがあり、除痛効果の高い有効性を得られています。椎体骨折にはBKP(BalloonKyphoplasty)を用いた手術を行い、早期に離床を目指します。すべり症や脊柱管狭窄症は除圧術や当院で開発した自家骨を使用した固定術を行います。頸椎における脊髄症や保存療法の効果が乏しい神経根症に対して前方除圧固定術もしくは後方除圧術を行っています。若い年代の症例においては、2018年から人口椎間板置換術を採用し、本邦1例目は当院で施行しました。様々なニーズに合わせて手術を検討いたします。難病の脊柱靱帯骨化症では2014~2020年に当院は研究班に参加し、多数の成果や論文を世界に向けて出してきました。頸椎後縦靱帯骨化症(OPLL)に対しては、前方除圧固定術、後方除圧固定術、もしくは低侵襲な椎弓形成術を症例に合わせて治療を行っています。特に本脊椎班が得意とする前方骨化浮上術OPLLにおいて良好な成績を得ています。胸椎のOPLLは非常にハイリスクですが、当院では丁寧な除圧、モニタリングシステムの併用でシビアナ麻痺を発生させない努力を行っています。腫瘍(脊髄・脊椎)に対しては症例ごとの検討を行い、孤発性転移巣の場合において他科と連携しながら腫瘍の摘出と機能再建を目指し治療を行っています。患者さんに応じて最も治療効果が高く、満足いただける方法を可能な限り安全に、極力低侵襲で提供できるよう心がけております。ご紹介お待ちしております。

股関節班

演者：宮武 和正 講師
外来日：木



股関節領域での主な手術対象疾患は、変形性股関節症、先天性股関節形成不全、特発性大腿骨頭壊死症です。股関節の痛みで手術を希望される方は、上記疾患に限らず診察いたします。変形性股関節症は、国内の流行病学研究では罹患率が15.7%と報告されており、その多くは先天性股関節形成不全や脱臼性股関節症などによる二次性の要因であり、女性に圧倒的に多いことが知られています。治療法としては、保存療法(運動療法、薬物療法、理学療法)と手術療法(関節保存手術、人工股関節置換手術)があります。当院の手術療法としては、人工股関節置換手術が多く、その特徴として高い疼痛緩和効果や運動範囲の改善、ADLの向上が得られることが挙げられます。当院では人工股関節手術において筋肉・後方関節包を切らない前方アプローチを採用しており、術後の外転制限や脱臼予防の指導、動作制限は原則行いません。さらに、正確なインプラント配置を目指し、三次元的手術計画やナビゲーションシステムを使用しています。手術は原則としてバイオクリーンルームで行い、自己血輸血も活用しています。また、最近では、大腿骨寛骨臼インピンジメント症候群に対する関節鏡治療にも取り組んでいます。保存治療においてはPRP治療も自費診療として昨年開始いたしました。人工股関節全置換術においては、都内の大学病院の中でも屈指の手術件数を誇りますので、ぜひご紹介いただければと存じます。

膝班

演者：中村 智祐 講師
外来日：月・火・水



膝足・スポーツ班では全ての膝関節、足部足関節の疾患・外傷に対応可能です。膝関節の手術は主に関節鏡視下手術、膝周囲骨切り術、人工膝関節置換術を行っています。病変や損傷部位のみに注目せず、時に保存治療をおすすめすることもあります。膝関節全体の機能回復・向上を意識して、臨床・基礎研究で得られた知見に基づいて治療しています。複合靱帯損傷を含む靱帯損傷では、患者さんのライフスタイルや競技特性、膝関節の形態や特性に応じて適切な手術法を選択しています。半月板損傷では、あらゆる手法を尽くして可能な限り半月板機能を温存し、修復・再建することをモットーとしています。関節鏡視下半月板内方化術は当科で開発した術式で、中期成績で良好な半月板機能維持または改善が認められています。半月板欠損症例に対しては条件がそろえば半腱様筋腱を用いた半月板再建術を行っています。スポーツ復帰を希望される患者さんにはアスレチックトレーナー資格を持った理学療法士が、術後回復のみならず競技復帰まで、患者さんそれぞれの回復具合や競技特性に合わせたメニューでサポートします。変形性膝関節症では、患者さんの希望・年齢・活動性に応じて術式を選択します。比較的早期の変形性膝関節症に対して行われる膝周囲骨切り術では、関節鏡視下半月板機能回復をしっかり行った上で、過度に矯正しない手術を行い良好な成績を得ており、審美面でも好評です。人工膝関節置換術は、両側同時手術、単顆置換術、難症例に対する手術、再置換術にも対応しています。足部足関節ではあらゆる疾患・外傷に対し、手術のみならず装具療法を含めた保存治療も行っています。特にバレエダンサーの足部傷害の治療を得意としています。その他PRP治療やアスリートの難治性疼痛外来も行っています。ご紹介お待ちしております。

上肢班

演者：佐々木 亨 助教
外来日：月・水・金



上肢班では肩関節、肘関節、手関節、手指まで広範囲にわたる疾患を対象としています。救急科と連携して急性期外傷(骨折、腱損傷、神経血管損傷など)に対する急性期治療と慢性期疾患(変性変形疾患、リウマチなどの炎症性疾患)に対する治療を行っています。手根管症候群では手外科専門医による丁寧な診察と詳細な検査による適切な診断・治療(保存療法、手術療法)を行っています。さらに、手根管症候群における母指機能に注目した研究を行い、センサを用いた母指の動作解析や、スマホアプリの開発による早期診断に成功しています。また、心アミロイドーシスとの関連に注目した研究等、いまだ発生原因が不明な手根管症候群の病態解明を目指した研究も進めています。橈骨遠位端骨折診療においては、掌側ロッキングプレートを用いた通常の手術加療に加え、我々は「骨折予防」を目指し、歩行能力や筋力、バランスに注目した研究を行っています。橈骨遠位端骨折を生じた方は同年代の方に比べ筋力が弱く、歩幅が小さくバランスが不良であることが証明されており、この結果は今後の転倒・骨折の予防に貢献することが期待されています。肩関節疾患では腱板断裂手術と反復性肩関節脱臼に対する関節鏡手術を行っています。コンタクトスポーツ患者に対する反復性肩関節脱臼では烏口突起移行術(Latarjet法)を行っています。肘関節においても関節鏡手術を行っています。上腕骨外側上顆炎には生活指導を主とする保存療法から手術療法として修復術も行っています。難治性に限らず上肢疾患全般の診断・治療に対応いたしますので、ぜひご紹介ください。

外傷班

演者：王 耀東 講師
外来日：木・金



外傷班は、整形外科のエレクトティブチームや救急科と協力しながら、整形外科領域の外傷治療にあたっています。手術症例は、四肢・骨盤の骨折・脱臼といった急性外傷のみならず、外傷後遺障害(偽関節、変形治療)、高齢者の大腿骨近位部骨折、難治性の非定型大腿骨骨折を主に扱っております。代表的な整形外科外傷である四肢の骨折・脱臼・脱臼骨折は部位・重症度に関わらず全て対応可能です。開放骨折は、救急救命センターを窓口として受け入れ、緊急手術にも対応しています。骨盤骨折も、同じく救命救急センターを窓口として受け入れ、救急科が初期治療・蘇生措置・全身管理を行い、当班が機能再建手術を行いますので、当院で一貫した外傷治療が提供可能です。手術が難しく重篤な合併症リスクを伴う寛骨臼骨折も最新の手術方法を用いて治療を行っています。また機能強化棟の稼働開始に伴い、高エネルギー多発外傷をこれまでよりもさらに多く受け入れ可能となっています。外傷後遺障害の偽関節や変形治療には、インプラント再挿入や変形矯正や骨移植を組み合わせた手術を行っています。外傷後の慢性化膿性骨髓炎は、症例ごとに社会的背景を考慮したオーダーメイドの治療をしています。社会的課題である高齢者の大腿骨近位部骨折は、救急科や総合診療科が全身管理を行い、整形外科の外傷班と股関節班が骨接合術や人工関節置換術を行っています。また近年世界中で注目されている難治性の非定型大腿骨骨折に関しては、研究のみならず外科的・内科的治療にも力を入れており、当科が提唱した病態別に、髄内釘を用いた内固定手術、骨代謝異常の原因精査・加療を行っています。重度の弯曲変形がある切迫骨折症例に対してはきわめて特殊な矯正骨切術も可能です。ご紹介をお待ちしております。

小児班

演者：瀬川 裕子
キャリアアップ講師
外来日：水・金



小児班は小児期に起こる整形外科疾患をすべて扱っているため、幅広い年齢かつ多岐にわたる疾患の対応にあたっています。部位ごとに特徴的な疾患のみならず、脚長不等やさまざまな歩容異常、若年性特発性関節炎や血友病などの全身性疾患、神経筋疾患、骨系統疾患、代謝性疾患、良性的骨軟部腫瘍やそれら腫瘍に伴う変形も扱います。小児整形の代表的な疾患として先天性股関節脱臼(発育性股関節形成不全)、先天性内反足、先天性筋性斜頸があります。先天性股関節脱臼が疑われる場合、エコーで脱臼の有無を診断しています。脱臼している場合、生後3か月ごろまでに診断がつけば外来通院での装具治療の適応となることが多いです。先天性内反足は、生後2~3週ごろから治療を開始できることが望ましいので、早めのご紹介をお願いいたします。当院ではPonseti法を行っています(ギプス治療、アキレス腱皮下切腱、装具治療)。先天性筋性斜頸は向き癖を治すことが重要であり、適切な生活指導で1歳までに自然軽快する症例が約9割ですが、重症例では3歳以降、就学までの間に手術を行っています。また、下肢の変形や脚長不等には、成長期であれば症例に応じて骨端軟骨成長抑制術を行っています。入院期間も1週間以内と短く、荷重制限も不要な手術となります。ご紹介をお待ちしております。

腫瘍

演者：船内 雄生 講師
外来日：月・水



腫瘍班では、骨/軟部、良性/悪性に関わらず、腫瘍の症例であればすべて対応しています。骨軟部腫瘍は希少かつ多様であることから診断・治療が難しく専門性が高い領域です。各腫瘍に対し標準治療確立を目指したランダム化試験を行う事は現実的に困難であり、新規薬剤の開発も困難を極めている状況です。さらにその中に希少がんの代表的疾患である肉腫の患者が混ざりこんでいます。そのため、骨や軟部に腫瘍を疑うような所見があった場合には、しこりの段階から迅速・正確な診断に繋げていけるような対応を心掛けております。また小児から高齢者まで発症し得るため、年代を問わず治療にあたる必要があります。骨軟部腫瘍の治療としては広範切除と呼ばれる手術治療が中心となります。本邦は腫瘍組織型ごとに安全な切除縁を設定し1年ごとに更新することで、世界でも最も低い局所再発率を誇っています。症例によっては、切除と併せて人工関節に置換するような機能再建術も同時に行います。当院ではナビゲーションシステムを用いた手術も積極的に行っており、複雑な切除ラインを高い再現性をもって提供しています。本学腫瘍班は当院の協力関連病院(がん研究会有明病院、埼玉県立がんセンター)での症例も含めると本邦でも最大の骨軟部腫瘍治療数となっています。また、骨転移治療に関して多職種協働骨転移診療体制を構築し、早期発見・早期治療介入を目指しています。患者さん毎にベストな治療を提供すべく各診療科・協力関連病院ともシームレスな対応をしています。ご紹介お待ちしております。