

連携動物病院制度のご案内

当センターは疾患動物に一貫性のある動物医療を提供するために、地域の動物病院と相互に医療連携・コミュニケーションを図ることを目的として「連携動物病院制度」を取り入れています。

連携いただいた先生方には、下記のサービスを提供させていただきます。

※これらの提供サービスには、一切費用・義務は発生しません。

- 当センターのウェブサイト「連携動物病院検索」に病院情報を掲載
- 当センターから「連携病院の証明書」を発行
- 当センターから「学術情報・セミナー情報等」を配信
- 紹介いただいた症例について、当センターにおける「診療・手術」の見学受け入れ

※事前に飼い主さまからの同意をいただくようお願いいたします。

連携お申し込み方法

電話またはメールにてご連絡

日本動物高度医療センター
管理部 連携病院担当

メール partner@jarmec.jp

電話 044-850-1320

専用フォームよりお申込み



フォームにて必要項目の入力をお願いいたします。
申し込み完了後、当グループより、申し込み完了のご連絡と当グループのパンフレットをお送りいたします。

本誌とともに送付している
チラシ・パンフレットもぜひご覧ください。

上記 QR コードから
同封パンフレットの
追加発注もできます



【JARMeC NEWS の配信について】
配信の開始・送付先変更・停止をご希望の方はお手数をおかけいたしますが、お電話またはフォームよりご連絡をお願いいたします。

フォーム
必要項目を入力の上お申し込みください。



お電話 044-850-1320
「ジャーメックニュースについて」とご連絡ください。



JARMeC NEWS

2024 SUMMER

P.1-6 CASES

進行性脊髄軟化症に対する広範囲片側椎弓切除術および硬膜切開心不全に対する治療が奏効した三尖弁異形成の1例
蜂窩織炎による敗血症・DIC
猫の尿管閉塞に対する外科対応～続編～
クロピドグレルとリバーロキサバンの併用による猫の血栓塞栓症の治療

P.7-10 TOPIC

大阪病院 放射線治療開始
大阪病院 1周年ご挨拶

AND MORE



症例紹介

cases



かかりつけ医の皆さまからご紹介いただき、二次診療を担う当センターでは、めずらしい疾患や高度医療を駆使した治療など、さまざまな症例があります。これまで私たちが診てきた症例をご紹介します。



ウェブサイトでも症例紹介をご覧いただけます
JARMeC NEWSには載っていない症例が
詳しく掲載されていますのでぜひご覧ください

01

進行性脊髄軟化症に対する広範囲片側椎弓切除術および硬膜切開

はじめに

進行性脊髄軟化症 (Progressive myelomalacia: PMM) は椎間板ヘルニアや脊椎骨折などによる重度の急性脊髄損傷後に生じ、脊髄実質の進行性壊死が認められる致死的な病態です。深部痛覚消失犬 (グレード5) の11-17.5%で発症するとされ、臨床的に発症が疑われてから数日以内に死亡することが多く、治療法が確立されていないため自宅で看取っていただくか安楽死しか為す術がありませんでした。しかし、2020年に平野らと中本らが「PMMと診断した症例に対して広範囲片側椎弓切除術および硬膜切開を実施したところ、97-100%の症例で生存した」と報告し、積極的に手術を実施することにより高確率で救命することができることがわかりました。それをふまえ、当センターでもPMMに対して広範囲片側椎弓切除術および硬膜切開を実施しています。

診断と手術

PMMの診断はこれまでの報告と同様に、神経学的検査所見、MRI検査所見、症状の進行性、術中の肉眼所見によりおこないます。MRI検査では過去の報告をもとに、脊髄のT2強調画像矢状断像の高信号領域 (T2 length ratio) が第2腰椎長の6倍以上の症例で本術式の適応としています (図1)。



図1 PMMが疑われるMRI検査所見

手術は椎間板ヘルニア発生部位に片側椎弓切除術を実施して逸脱物質を除去したのち、MRI検査における脊髄実質のT2強調画像高信号領域頭側縁まで椎弓切除範囲を拡大して硬膜切開を行います (図2)。頭側縁の脊髄に肉眼的に異常所見が認められる場合には前方の椎体まで片側椎弓切除術および硬膜切開範囲を拡大しています。



図2 PMM症例の術中所見

手術成績

当センターでは今までに38頭に対して本術式を実施しております (ミニチュア・ダックスフンド17頭、フレンチ・ブルドッグ7頭、カニンヘン・ダックスフンド5頭、アメリカン・コッカースパニエル2頭、チワワ/トイ・プードル/ペキニーズ/ウェルシュコーギー・ペンブローク/ラブラドル・レトリバー/ベルジアン・グリフォン/雑種各1頭)。その結果、37頭 (97.4%) においてPMMの進行が止まり救命することができました。死亡した1頭は剖検により非化膿性脳脊髄炎が認められ、PMMの関与が否定できませんでした。

まとめ

過去の報告通り、広範囲片側椎弓切除術および硬膜切開はPMM症例を高い確率で救命することができます。しかし、手術目的は後肢の機能回復ではなく、あくまで救命のための手術であることと共に、術後は長期的な介護が必要であることを十分にご理解していただく必要があります。PMMは時間とともに進行するため、MRI検査による診断と手術は可能な限りタイムラグなしで実施する必要があります。急性の後肢麻痺に加え、臨床的にPMMが疑われる症例に関しては可能な限り早期の受け入れをしております。本術式は当センターの各病院 (川崎・東京・名古屋・大阪) にて実施可能ですので、お近くの病院までご相談ください。

本稿の執筆者

脳神経・整形外科 医長
穴澤 哲也
あなざわ てつや

岩手大学農学部獣医学科卒業。
2014年に日本動物高度医療センターに入社。2021年に名古屋病院院長に就任。

02 心不全に対する治療が奏効した三尖弁異形成の1例

疾患動物情報

動物種 猫 品種 ブリティッシュ・ショートヘア
年齢 1歳

主訴病歴

胸水貯留

三尖弁異形成について

三尖弁異形成とは三尖弁の形態異常を特徴とする先天性心疾患です。病態の進行とともに、不整脈、胸水や腹水の貯留、血栓形成を生じる可能性があります。予後に関する報告は少ないものの、上記の症状を合併する症例の予後は不良とされています。

検査所見

聴診では、右側心尖部を最強点とする Levine III/VI の収縮期逆流性雑音を聴取しました。心臓超音波検査では、三尖弁中隔尖に付着する腱索は欠損もしくは短縮しており、不完全な弁尖が中隔壁に癒着している所見 (plastering) が認められたため (図1)、三尖弁異形成と診断しました。心電図検査では上室起源の頻脈性不整脈が認められ、心拍数は320 bpm でした。また、心機能の低下による胸水の貯留、肺水腫も併せて認められました。



図1 初診時(第1病日)の心臓超音波検査像
不完全な中隔尖が中隔壁に癒着している所見 (plastering; 白矢印) とともに、右房・右室の顕著な拡大が認められる

治療方針

フロセミド (0.5 mg/kg BID)、ピモベンダン (1.25 mg/head BID)、クロピドグレル (18.75 mg/head SID) を開始しました。上室性不整脈に対し Ca チャンネル拮抗薬を使用しましたが反応が乏しかったため、ソタロール (2 mg/kg BID) を開始しました。

経過

治療開始後、胸水貯留と不整脈は速やかに消失し、心拍数も 320bpm から 103bpm と低下しました (図2)。以降、定期検診にて経過を追っていますが、心不全の再発は認められず、第 355 病日に行った心臓超音波検査でも右心機能や右心サイズが改善したことが確認されました。

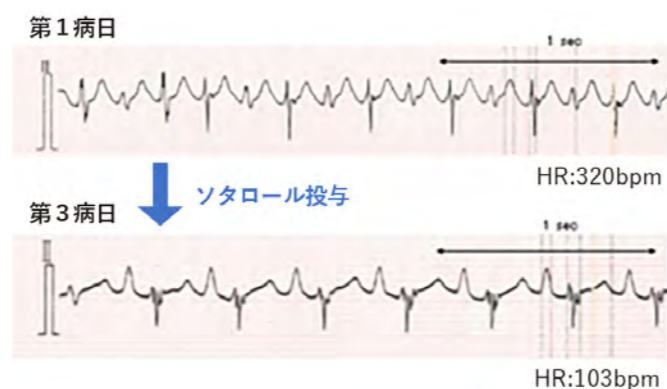


図2 抗不整脈薬投与前後の心電図

考察

三尖弁異形成では上室頻拍や WPW 症候群といった上室性不整脈が高率に認められます。猫では 280 bpm 以下の心拍数であれば十分な拡張時間が確保できるものの、それを上回る頻脈は不十分な心室充満を誘発し、心拍出量の低下をもたらします。このような頻脈の持続が、重度の左室機能低下やうつ血性心不全を引き起こすことは、頻脈誘発性心筋症として知られています。本症例では第 1 病日の心拍数が 320 bpm と重度の頻脈を呈していたため、心拍数の制御を目的にソタロールの投薬を開始しました。不整脈が消失した第 14 病日にかけて、右心機能の改善、右心サイズの縮小が認められ、最終的には右心機能、右心サイズは健常猫と同程度まで改善しました。三尖弁異形成の心機能の改善には不整脈のコントロールが非常に重要であり、診断時における不整脈合併の有無の評価は必須だと考えています。

本稿の執筆者

循環器・呼吸器科

今田 舞

こんた まい

日本獣医生命科学大学獣医学部獣医学科卒業。都内病院勤務を経て、2021年日本動物高度医療センターに入社。

03 蜂窩織炎による敗血症・DIC

疾患動物情報

動物種 犬 品種 ラブラドル・レトリバー
年齢 15歳4ヶ月齢 体重 19.5 kg

主訴病歴

2週間前からの右前肢跛行
数日前から発熱、一般状態低下

概要

跛行は整形・神経疾患を疑いたくなる主訴ではありますが、今回、跛行を呈したのちに、一般状態低下・DIC と病態の進行を認め、その原因が蜂窩織炎に伴う敗血症であった症例を経験したため、紹介します。

身体検査

来院時は横臥状態で発熱はあるものの、意識は清明でした。また、右前肢全体の顕著な浮腫・発赤、熱感を認めました (図1)。さらに、全身に紫斑および皮膚炎を認め、一部環状紅斑も確認されました。



図1 右前肢の発赤・腫脹

血液検査

白血球数の増加、血小板数低下、CRP 上昇、プロトロンビン時間・活性化部分トロンボプラスチン時間の延長、D-ダイマー上昇を認めました。

画像検査

胸部 X 線検査にて胸水貯留を認め、その胸水は超音波検査においてエコー源性を有していました。また、右前肢肘関節周囲の超音波検査において、皮下にエコー源性を有する液体貯留 (図2) を認めました。

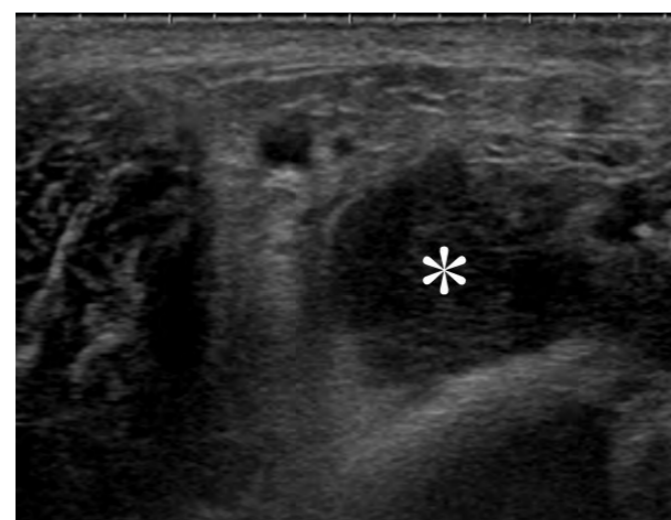


図2 右肘部皮下への液体貯留(*)

貯留液検査

胸水中に多数の球菌および中毒性変化・貪食像を有する好中球を認めました。右肘部皮下貯留液は赤色膿様であり、多数の変性好中球を認めました。

診断

臨床経過、検査所見、膿皮症の既往歴から表在性皮膚炎に続発した右肘部の蜂窩織炎が疑われました。また、蜂窩織炎の波及に伴う膿胸、敗血症、DIC と判断しました。

治療方針

感染巣除去を目的に皮下貯留液は可能な限り抜去し、抗菌薬はセファゾリン (20 mg/kg IV BID)、エンロフロキサシン (5 mg/kg 30分かけて IV SID) を選択しました。また、DIC への対応として入院初日に新鮮凍結血漿を投与し、ダルテパリン (100 IU/kg/day) の持続点滴を実施しました。

経過

治療開始翌日から右前肢の腫脹、症例の活動性および一般状態の回復を認めました。内服治療が可能となった入院 12 日目に退院となりました。後日得られた培養検査結果より原因菌は連鎖球菌と判明し、感受性検査結果からセファゾリン単剤治療に移行しました。

考察

敗血症や DIC の治療には原疾患の同定・治療が必須です。蜂窩織炎は敗血症の原因として多くはないものの、本症例では臨床経過と身体検査所見から診断に至ることが可能でした。また、感染性肺炎や外傷歴などが無いことから、膿胸の原因として、肘部蜂窩織炎の波及が考えられました。治療に関して、まずは皮膚由来グラム陽性球菌を想定した治療を実施しました。本症例は膿皮症の治療歴から原因菌として多剤耐性菌も念頭に置くべき症例です。敗血症・DIC に移行していたため、初期治療としてスペクトラムの広い抗菌薬を使用し、感受性結果からの de-escalation が重要です。

本稿の執筆者

麻酔・集中治療科

小島 一輝

こじまかずき

北海道大学獣医学部臨床医学科卒業。同大学院にて博士号取得後、2022年に日本動物高度医療センターに入社。

04 猫の尿管閉塞に対する外科対応 ~ 続編 ~

疾患動物情報

動物種 猫 品種 マンチカン
年齢 7歳 3ヶ月齢 性別 避妊メス 体重 2.9kg

主訴病歴

右尿管閉塞 (尿管結石)

ウェブサイトで猫の尿管膀胱新吻合術を見る



猫の尿管膀胱新吻合術は尿管の閉塞に対する他の術式と比較して中長期的な再閉塞率が低いことは JARMeC NEWS vol.15 で報告しました。この結果を踏まえ、当センターでは猫の尿管閉塞に対しては尿管膀胱新吻合を第一選択として実施しています。2023年の手術実績は表1の通りです。

表1 当センターにおける猫の尿管閉塞に対する手術実績(2023年)

術式	例数
尿管膀胱新吻合	204 (79.7%)
尿管切開	40 (15.6%)
SUB	12 (4.7%)
計	256 (100%)

成績向上のために ~ 低侵襲な腎盂結石摘出

尿管閉塞の手術を行った場合でも、腎盂内に結石が残存していると術後に結石が尿管に移動し再閉塞の原因となりえます。ただし、腎切開による腎盂結石摘出は侵襲が強く、推奨されていません (ACVIM ステートメント 2016)。そこで当センターでは、腎盂尿管スコープおよびバスケット鉗子を用いた低侵襲な腎盂結石摘出を可能な限り実施しています。

症例

元気食欲の低下、嘔吐を主訴にかかりつけ医を受診しました。血液検査で高窒素血症 (BUN > 140 mg/dL, CRE 13.2 mg/dL) を認め、画像検査で、結石による上部尿路閉塞を認め、点滴治療を行ったものの改善を認めないことから当センターを紹介受診しました。

診断および治療方針

X線検査では、腎臓内結石および尿管結石を (図1)、超音波検査では、左側の尿管結石および重度の水腎症、右側の近位尿管結石による尿管閉塞と腎盂内結石、腎臓腫大を認めました (図2)。

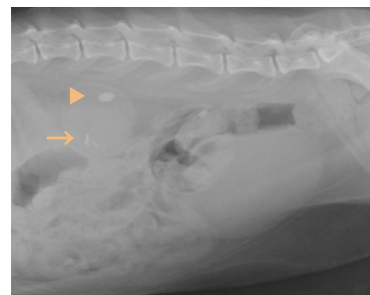


図1 X線検査像 (拡大図)
(→) 右腎盂結石 (▶) 右近位尿管結石



図2 超音波検査像
腎盂内および近位尿管に結石を認め、尿管が閉塞している。

画像検査により、両側尿管の不完全閉塞、左水腎症 (重度)、右尿管閉塞 (腎盂内結石・尿管結石) が問題となっており、内科治療での改善は期待できないことから、早急に外科アプローチを行うこととしました。

手術

腎盂内に結石が存在する右側尿管は、再閉塞率の低い尿管膀胱新吻合術を実施するとともに、近位尿管切開部位から先端 2.8 mm の腎盂尿管スコープを挿入し、バスケット鉗子を用いて腎盂内の結石を摘出しました (図3)。左腎盂拡張は重度であり、腎機能の残存は少ないと考え、尿管切開による結石摘出を実施しました。また、腎機能の残存が期待できる右腎臓には腎瘻チューブを設置しました。

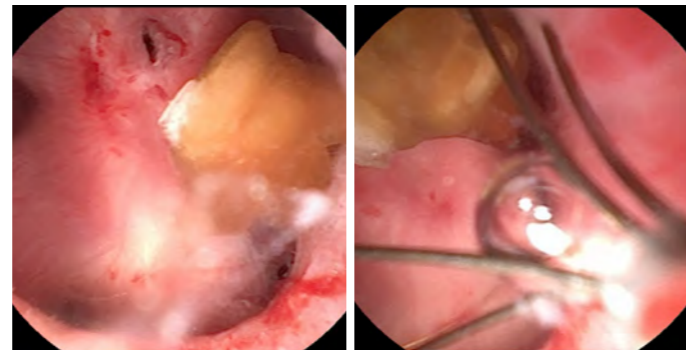


図3 腎盂尿管鏡を用いた腎盂結石摘出
拡張した近位尿管切開部位より腎盂尿管鏡を挿入し、腎盂結石を確認した。バスケット鉗子で結石を安全に摘出した。

腎盂内結石摘出の合併症は認めず、順調に高窒素血症は改善し、術後7日目に退院となりました。現在、術後半年を経過しますが、尿管閉塞の最発は認めておらず、経過は良好です。

今回の症例のように、腎盂尿管スコープを用いた腎盂結石摘出術は腎実質を損傷することがないため、安全かつ低侵襲に実施することができます。当センターでは、尿管閉塞の中長期的な予後も含めた治療成績の向上に努めています。

本稿の執筆者

泌尿生殖器・消化器科 科長
山崎 寛文
やまさきひろふみ

山口大学農学部獣医学科卒。2007年に日本動物高度医療センターに入社。2021年に川崎本院院長に就任。

05 クロピドグレルとリバーロキサバンの併用による猫の血栓塞栓症の治療

疾患動物情報

動物種 猫 品種 ペルシャ
年齢 6歳 性別 避妊メス 体重 2.72 kg

主訴病歴

後肢麻痺
食欲低下

ウェブサイトでもっと詳しく見る



病歴

4日前の突然の後肢麻痺のためかかりつけ医を受診。対症療法では後肢麻痺と食欲低下の改善が乏しいため、当センターを紹介受診しました。

検査および診断

初診時、両後肢は麻痺し、後肢先端の冷感と股動脈拍動の低下 (左側; 消失、右側; 減弱) を認めました。超音波検査では、腹大動脈の左右外腸骨動脈分岐部頭側に塞栓がみられ、大動脈血栓塞栓症 (Aortic thromboembolism; ATE) が示唆されました (図1a)。その横断像では塞栓と血管壁の間の血流はわずかであり (図1b)、重度と判断されました。

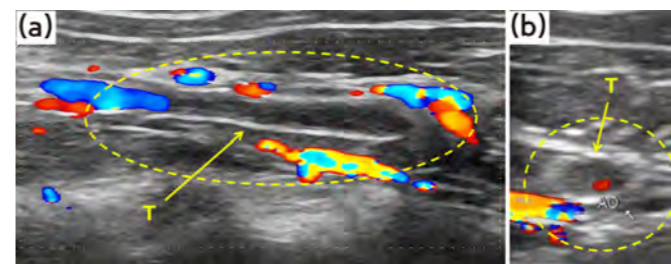


図1 大動脈血栓の超音波カラードプラ像 [治療前] (a) 矢状断像: 左右外腸骨動脈分岐部の頭側に認められた大動脈塞栓。カラーフローがのらない部位 (T) が血栓に相当する。(b) 横断像: 血栓 (T) と血管壁の間にわずかなカラーフローが認められる。

造影 CT 検査では、大動脈遠位の外腸骨動脈分岐部に造影増強を伴わない欠損像を認め、ATE であることが確認されました (図2a、2b)。

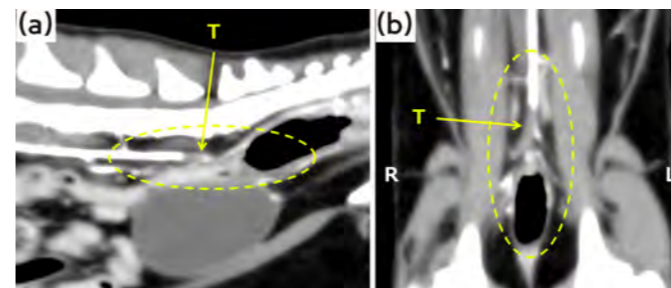


図2 大動脈血栓の造影CT像 [治療前] (a) 矢状断像: 膀胱背側の大動脈に造影欠損を示す塞栓 (T) が認められる。(b) 水平断像: 大動脈から右外腸骨動脈分岐部に塞栓を示唆する造影欠損 (T) が認められる。

猫の ATE の基礎疾患として心筋症や甲状腺機能亢進症が考えられますが、心臓超音波検査では ATE の原因となる心疾患は認めず、T4 値は基準範囲内でした。血液化学検査では高窒素血症のほか、クレアチンキナーゼ (CK) の著しい上昇を認め、筋組織障害が示唆されました。以上のように、血栓塞栓症と関連する基礎疾患を認めなかったため、特発性の ATE と診断しました。

治療

血栓溶解療法や血栓摘出術は副作用や侵襲が強く、特に急性期以降では推奨されません。また、抗血栓療法も、抗血小板薬としてアスピリン、抗凝固薬としてヘパリンやワルファリンが用いられてきましたが、その有効性は低いとされています。しかし、近年、抗血小板薬であるクロピドグレルの心筋症の猫への使用は、アスピリンに比べ血栓塞栓症の再発率を有意に低下させることが報告されました。また、人の抗血栓薬である新規経口抗凝固薬 (NOAC) を犬や猫に応用する研究も進み、基礎的な知見が得られています。そこで、入院下にてクロピドグレル (18.75 mg/頭SID) と NOAC の一つであるリバーロキサバン (2.5 mg/頭SID) の併用療法を行ったところ、第7病日には股動脈拍動の触知と、高窒素血症の改善および CK の低下を認め、食欲も改善しました。第9病日に退院し同薬剤の経口投与を継続。第30病日の検診時には大動脈血栓は消失し (図3a、3b)、CK も基準範囲内まで低下していました。その後は順調に回復し、3ヶ月後には自力で歩行できるようになりました。

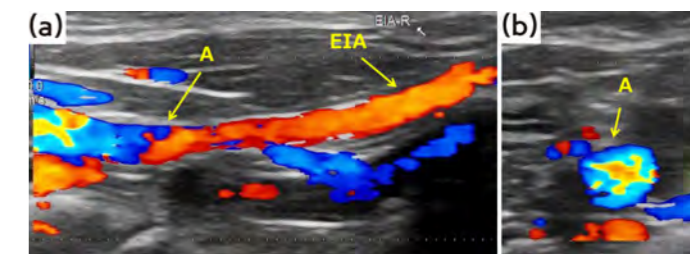


図3 図1と同じ部位の超音波カラードプラ像 [治療後] (a) 矢状断像: 大動脈 (A) ~ 外腸骨動脈 (EIA) の血管腔全体にカラーフローが認められ、血栓が消失していることがわかる。(b) 横断像: 腹大動脈 (A) の内腔はカラーフローで満たされている。

本例では ATE の基礎疾患が不明であったため、血栓消失後も投薬を継続しています。初診から1年5ヶ月経過後も血栓の再発はなく、副作用も認めていません。本例の治療開始後に、猫の ATE へのクロピドグレル・リバーロキサバン併用療法に関する論文が公表されました (2022年)。今後もデータを蓄積し、猫の ATE の治療についての知見を積み重ねていきます。

本稿の執筆者

併診: 血液内科 辻本 元

泌尿生殖器・消化器科
笠原 幸一
かさばら こういち

日本大学生物資源科学部獣医学科卒業後、東京大学動物医療センター内科系診療科で研修。2020年 JARMeC へ入社。

大阪病院 放射線治療を開始

この春、大阪病院に放射線治療棟を開設し、5月1日より放射線治療を開始しました。

外科手術と化学療法に加え放射線治療ができるようになり、腫瘍症例に対する治療選択の幅が広がりました。がんの3大治療法が揃うことで、単体での治療だけではなく、それらを組み合わせた集学的治療により、腫瘍の種類や発生部位に合わせた治療が可能となります。大阪病院に導入した装置は、高エネルギー（メガボルトージ）の放射線と、精密な照射野のコントロールにより、深部に発生した腫瘍や重要臓器と隣接した腫瘍も治療することができます。

放射線療法

放射線治療は、がん細胞を破壊するために放射線を使用する治療法です。がん細胞は正常な細胞よりも放射線に対して感受性が高く、放射線はがん細胞のDNAを損傷させて細胞分裂を阻止します。これにより、がん細胞は死滅し腫瘍は縮小または消失します。しかし、放射線は腫瘍とその周りの正常組織を含めた範囲に照射されるため、腫瘍だけでなく照射範囲に含まれる正常組織にもダメージを与えてしまいます。そのため腫瘍にダメージを与える一方で、正常組織への損傷を最小限に抑えることも重要です。今回当センターで導入した放射線治療器は次ページで紹介する方法で正常組織へのダメージを最小限にしています。

新たに可能になる治療法 9ページ ▶



放射線治療器「Radixact」

新たに導入された「Radixact」は、トモセラピーの最新システムであり、画像誘導強度変調放射線治療(IG-IMRT)を実施できるのが特徴です。さらに、kVCT (Clear RT)の高解像度画像による補正で精密な照射を行うことができる、国内初の導入装置です。



大阪病院へ新導入

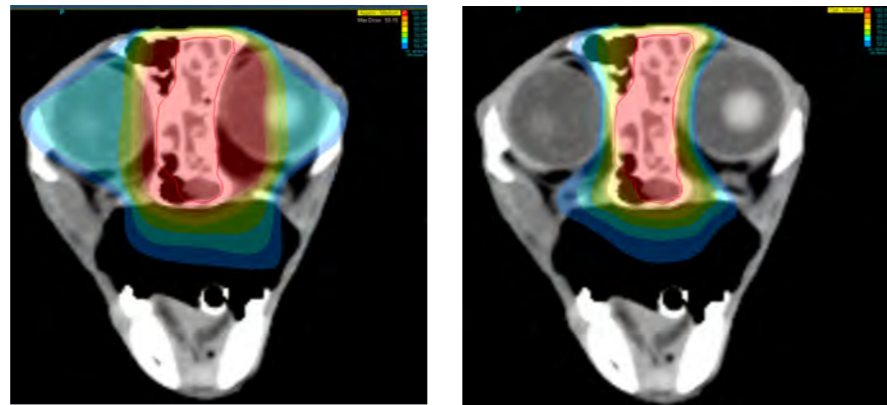
Radixact

新たに可能になる治療について



1 強度変調放射線治療(IMRT)

強度変調放射線治療(IMRT)は放射線ビームの強度を調整して、がん細胞に正確に照射することができます。そのためがん組織への放射線を集中させる一方で、周辺臓器に及ぼす放射線量を抑えることができます。その結果、従来の治療法に比べて副作用が少なくなるという優れた特徴があります。



従来の放射線治療の線量分布

IMRTの線量分布

2 画像誘導放射線治療(IGRT)

Radixact は、照射の直前に内蔵された CT で撮影を行います。この画像データをもとに、照射位置を瞬時に自動修正することで、より高い精度で放射線照射を実現します。がん病巣に限定した照射を行えるようになったため、これまで積極的に放射線治療が出来なかった腫瘍も治療対象にすることができます。

たとえば、膀胱・尿道の移行上皮癌の場合、従来の放射線治療では直腸など周辺臓器にも高い線量に加わるため、治療が困難でした。しかし、当院の治療装置では周辺臓器への線量を低減できるため、これらの腫瘍に対しても積極的な治療が可能となりました。

3 定位放射線治療(SRT)

腫瘍が比較的局限している場合には、定位放射線治療(SRT)を実施することができます。SRT は、綿密な照射計画と IMRT や IGRT による高精度な照射コントロール、kVCT を用いた照射補正により、腫瘍に集中して一度に高線量の放射線を照射し、週に 3～5 回の照射で治療を完了して腫瘍の根治を目指す方法です。これにより、麻酔回数を大幅に減らすことができ(通常は 15～20 回程度必要)、動物たちの身体的な負担やストレスを軽減し、治療プロセスをスムーズに進めることができます。現在、獣医学領域でも SRT の論文が数多く報告されており、鼻腔内腫瘍や髄膜腫などの頭頸部腫瘍の報告が多いのですが、心基底部腫瘍や副腎腫瘍といった胸腹部の腫瘍に対しても積極的に治療を実施することができます。



腫瘍の種類によって放射線感受性はさまざまであり、効果が低いものもあります。また、発生部位によっては放射線障害が懸念されるために治療が適応でないこともあります。私たちは豊富な知識と経験をもとに、外科手術や化学療法も駆使しながら治療にあたっています。悪性腫瘍の治療に関して悩んだ際は、ぜひ一度ご相談ください。

大阪病院 開院1周年のご挨拶



この度の令和6年能登半島地震により犠牲となられた方々に深く哀悼の意を表するとともに、被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。被災地域の一日も早い復興をお祈り申し上げます。

当院は 2024 年6月をもちまして開院1周年を迎えました。これもひとえに関西地域の開業獣医師の先生方のご理解とご支援のおかげと、施設を代表いたしまして厚く御礼申し上げます。また、開業当初より黙々と業務をこなしてくれた大阪病院スタッフや、後方より全面的に支援いただいた弊社全職員にもこの場を借りまして感謝申し上げます。大阪病院開業時には、いくつかの社会情勢不安が存在していました。資材搬入や納品の遅れ、工期の遅延など不測の事態に遭遇したことも幾度かありましたが、施設一丸となって柔軟に対応することができました。振り返れば WBC、関西某野球チームの優勝など国内のみならず関西方面にも明るいニュースが散見され、苦渋の時期を耐え抜いた社会や町に、少しずつ明るさと賑わいが戻りだした一年ではなかったかと思返されます。

お陰様で当院は多くの動物病院施設にご周知いただき、たくさん症例紹介やセミナー参加を頂けるように

なって参りました。5月には待望の放射線治療器も稼働を開始し、担当動物の治療選択肢を広げることにご貢献できるよう、日々スタッフ達が奔走しております。また、各診療科の壁を低く、複数の専門科が1症例の診断治療にあたる体制もご好評をいただいております。今後も症例を中心に診断治療を行っていく体制を整えて参りたいと思っております。

今春より多くの新しいスタッフを迎え、ますます皆様のご期待に添えるよう一同気を引き締めております。弊社理念の下、専門性を高める努力を常に惜しまず、動物や飼い主さまに寄り添った人間味のある高度医療を提供し、ホームドクターとの連携による一体感あるチーム医療を目指して、この先5年、10年を見据えて施設を育てて参りたいと思っております。まだまだ歩み出したばかりであるが故に至らぬ点もあると存じますが、今後ともご指導、ご鞭撻の程、宜しくお願ひ申し上げます。

大阪病院 院長

柴崎 哲

しばさき あきら

麻布大学獣医学部獣医学科卒業。博士(獣医学)。大阪府立大学農学部助手、東京農工大学農学部講師を経て、2023年に日本動物高度医療センターに入社、同年に大阪病院院長に就任。

日本動物高度医療センター
大阪病院

TEL 072-730-0070 FAX 072-730-0071

〒562-0036 大阪府箕面市船場西 3-14-7

詳しくは
ウェブサイトへ



/ TOPIC /

新しい 予約方法の ご案内

ご予約いただく皆さまのニーズにあわせ、これまでのお電話・FAXでの予約申し込みに加えて、2月よりウェブ申し込みをスタートしました。



NEW
ウェブ申し込み

これまでお電話などで伺っていた項目をウェブ上で入力するだけで診療申し込みが可能です。
お電話いただく時間がない方へおすすめです。

- ✓ 24時間いつでも受付
- ✓ 検査データもあわせて送れる※1
- ✓ 当センターより当日～翌日には予約日確定のご連絡※2

URL
<https://form.jarmec.jp/>



※1 送付できるデータサイズには上限がありますのでご注意ください
※2 混雑状況によってはご連絡が遅くなることもあります。その際にはご容赦ください。

NEW
ウェブデータ提供

予約後に検査データや診療予約フォーム等をウェブ上からお送りいただけます。ウェブ・電話・FAX、どの予約方法でもご提供を受け付けています

- ✓ 24時間いつでも受付
- ✓ どの予約方法からでもOK※1

- 送付時のご注意
- 1ファイル最大10MBまで、計5ファイルまで送付可能
 - 推奨のファイル形式(.zip/.jpg/.avi/.mp4)
 - DICOMデータはzipファイル等に圧縮してください

URL
<https://form.jarmec.jp/data>



各種予約のお申し込みにつきまして、詳細はウェブサイトをご確認ください。

JARMeC 紹介の流れ



これまで通りの予約方法もご利用いただけます

電話

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| ■ 川崎本院
044-850-1280 | ■ 東京病院
03-5851-0300 |
| ■ 名古屋病院
052-933-9901 | ■ 大阪病院
072-730-0070 |

※ご予約後、「診療予約フォーム」や検査結果等の提供をお願いしています

FAX

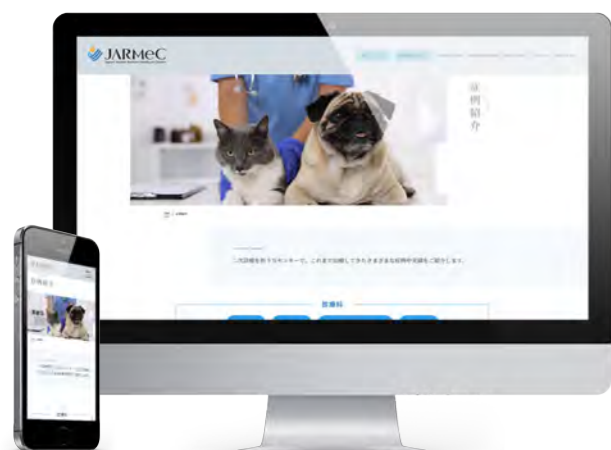
- | | |
|-------------------------|------------------------|
| ■ 川崎本院
044-850-8123 | ■ 東京病院
03-5686-3500 |
| ■ 名古屋病院
052-800-1213 | ■ 大阪病院
072-730-0071 |

※「診療予約フォーム」を記入し、受診希望の病院へFAXしてください
※「診療予約フォーム」はウェブサイトよりダウンロードできます

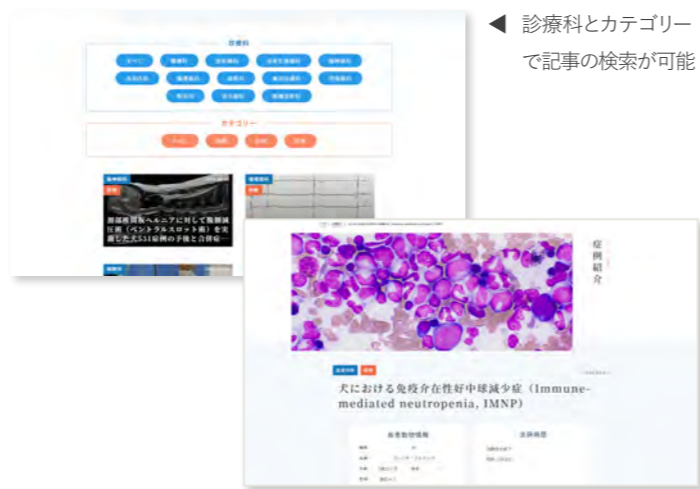
/ TOPIC /

症例紹介ページを 公開しました

知識還元による動物医療の発展の一助となるよう、日本動物高度医療センター病院サイトに、当センターの症例や疾患に対する手技などを紹介する「症例紹介」を公開しました。ぜひご覧ください。



▲パソコン・スマートフォン等さまざまなデバイスでご覧いただけます



◀ 診療科とカテゴリで記事の検索が可能

JARMeC 症例紹介



/ INFORMATION /

日本動物高度医療センターは 365日稼働しています。

私たちは、かかりつけ医のみならずのすぐそばにいる高度医療チームとして、1年を通して休診日を作らず、常に患者さまの受け入れを行います。二次診療病院として、365日、医療技術や知識の向上に努めるだ

けでなく、動物とともに生きるすべての人々の気持ちに寄り添い、『紹介してよかった』『受診してよかった』と思える動物医療の提供を、すべての専門スタッフが連携し一丸となって行います。



川崎本院

神奈川県川崎市高津区久地 2-5-8
TEL 044-850-1280
FAX 044-850-8123



東京病院

東京都足立区一ツ家 3-1-7
TEL 03-5851-0300
FAX 03-5686-3500



名古屋病院

愛知県名古屋市天白区鴻の巣 1-602
TEL 052-933-9901
FAX 052-800-1213



大阪病院

大阪府箕面市船場西 3-14-7
TEL 072-730-0070
FAX 072-730-0071

JARMeC 病院紹介



酸素ハウス[®]
terucom

ペットの在宅ケアに

ペット用酸素ハウス[®]

お部屋の空気から、高濃度の酸素をつくり出す酸素濃縮器と酸素をためるケージを組み合わせてペットの酸素吸入を助けます。

IoT
モニタリング
機能

軽量

静音

低消費
電力



テルコム社製「ペット用酸素ハウス[®]」3つの特徴

酸素濃縮器

空気から酸素以外の成分を取り除くことで、高濃度酸素を生成しています。ポンベと違い、酸素がなくなることはありません。

専用ケージ

流量が多いので、ケージの中に酸素を供給しながらペットが吐き出した二酸化炭素をケージの中から押し出し、換気できるように作られています。

操作方法

テルコムの酸素ハウスは、器械とケージをホースでつないでスイッチを入れるだけで簡単に利用開始できます。

NEW

- 軽量化 約16kgまで軽量化（従来品は23kg）
- 静音性 45dB以下まで下がりました。
- 消費電力 従来品より31%削減



Pick up /

新型器には「IoTモニタリング機能」を搭載。遠隔操作により弊社側で酸素濃度をモニタリングし、器械の状態を把握できます。器械の性能低下を把握できるので、適切なタイミングで器械交換が可能となります。

テルコム株式会社

テルコム横浜

テルコム大阪

テルコム福岡

営業時間 9:00 ~ 18:00 (3営業所共通)
0120-326-002

TEL 045-947-2903
神奈川県横浜市北区新吉田東 8-27-20

TEL 06-6460-7007
大阪府大阪市福島区吉野 4-15-2

TEL 092-408-8021
福岡県福岡市博多区那珂 1-7-22
アルナージュエッジ1階



terucom.co.jp

CamieC 動物検診センター
キャミック

2024年
8月末

キャミック城南

AI搭載 新型MRI導入

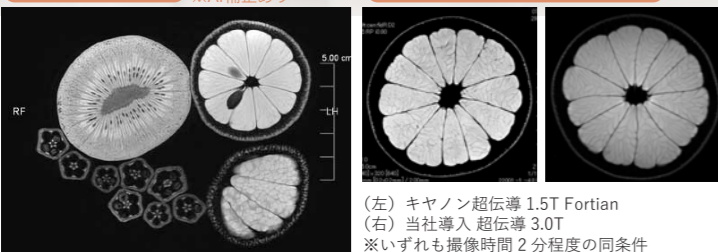
AI(ディープラーニング技術)を用いたノイズ除去再構成技術を搭載した超伝導 1.5 テスラ DLR-MRI「Canon Vantage Fortian ~ヴァンテージ フォルティアン~」を導入。高精細化による診断能向上と撮像時間の短縮が可能となります。

MRI装置の入替工事の間「キャミック城南」は、臨時休診となります。皆さまにはご迷惑をおかけしますが、何とぞご了承下さいますようお願いいたします。

- 工事期間 - 7/5(金) ~ 8/30(金) ※予定
- リニューアルオープン - 8/31(土) ※予定

画像見本 (T2W1) ※AI補正あり

グレーフルーツでの比較画像



(左) キヤノン超伝導 1.5T Fortian (右) 当社導入 超伝導 3.0T ※いずれも撮像時間 2分程度の同条件

新しい機器の特徴

- 獣医薬界初のキヤノン新開発 AI 技術「PIQE」搭載
- AI 技術による短時間撮像を実現 (3.0T MRI 以上の画質 / スピードを実現 ※当社比)
- ポア径 大型 71cm 超大型犬も対応可能
- マイクロチップアーティファクトを大幅に軽減 (他機種以上の軽減 ※当社比)

動物検診センターキャミック

キャミック城北

キャミックひがし東京

キャミック城南

営業時間 9:00 ~ 18:00 (3営業所共通)

TEL 048-606-3732
埼玉県さいたま市南区鹿手袋 2-11-5

TEL 03-6808-2139
東京都江戸川区東葛西 5-32-5

TEL 03-5752-5033
東京都世田谷区深沢 8-19-12



camie.jp

PLUS CYCLE

犬猫の状態を把握し、異常の早期発見を促す

2つのセンサーで
24時間「動き」を測定しアプリと連動
3軸加速度センサーで「走る・歩く・寝る・遊ぶ」などのさまざまな活動を記録、気圧センサーでジャンプ回数を正確に測定します

飼い主さまはアプリで
状態を簡単に入力
アプリは無料でご利用いただけます

活動量、ジャンプ数の低下等を
アラートでお知らせ
異常にすぐ気づけ、不安になったら先生に相談



犬の首の痛みが PLUS CYCLE でわかった？ 実際の症例を解説！



患者さまについて

犬種：トイプードル
性別：去勢オス
年齢：10歳4ヶ月齢
◀ coco ちゃん

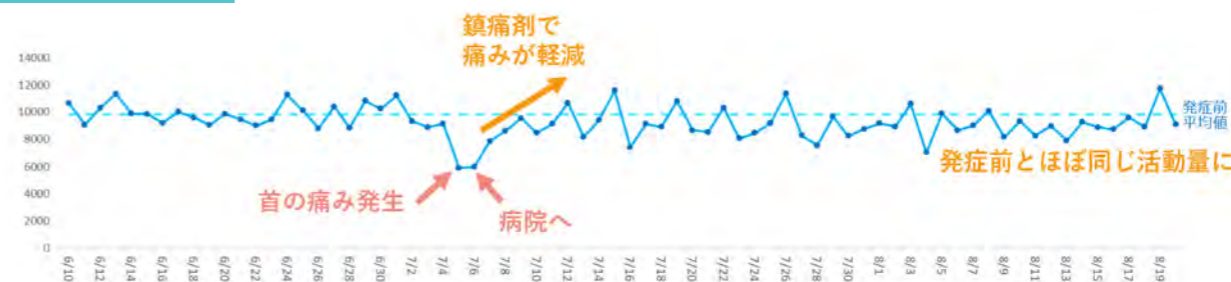
PLUS CYCLE の利用背景

2年ほど前に股関節脱臼と診断。保存療法を行っており、その経過を観察するため PLUS CYCLE を利用。

症状の推移

PLUS CYCLE の活動量が下がり、「そういえば、最近元気がないな…」とわかりつけ医を受診すると頸部痛があると診断。すぐに鎮痛剤の服用を開始。定期検査を行い頸部痛は完全に消失。

PLUS CYCLE データから視えたこと



POINT

元気がないことに気付いた2日前(7月5日)から活動量が低下していました。鎮痛剤の服用で活動量が上がったことから、鎮痛剤の効果が確認できました。発症から1ヶ月後には、発症前の平均値とほぼ同じ値に回復しており、頸部痛の消失が活動量からも認められました。

coco ちゃんは、過去に股関節脱臼を行っており、その再発を確認するため、また、同時に両膝の膝蓋骨内方脱臼があるため、膝の疼痛などの確認のために、PLUS CYCLE を利用しておりました。幸い、股関節や膝関節の調子は良かったのですが、その経過観察中に頸部痛が発症しました。このときの治療効果の判定に、PLUS CYCLE のデータが非常に参考になりました。これからも coco ちゃんの股関節や膝関節、頸部痛の再発などに対して PLUS CYCLE を活用し、より早期にしっかりとケアできればと考えております。



京都中央動物病院
獣医師 村田 裕史

グラフの異常から検査・健康診断などで早期発見・経過観察にご利用いただけます。病院外の患者さまの様子がわかるので、顧客サービスの向上・来院促進につながります。

対応病院のメリット

Dr.SITE で患者さまのデータをいつでも確認
飼い主さま向けの紹介ツールの送付
製品ウェブサイトの対応病院一覧に掲載

Dr.SITE(獣医師専用画面)とは

PLUS CYCLE 利用中の来院患者さまを一覧で確認
患者さまの活動量計データを簡単に詳しくチェック
活動量、ジャンプ回数の「低下アラート」を一覧で確認

上記のほか、さまざまなケースレポートを掲載しています。お問い合わせ・資料請求など詳しくはウェブサイトをご覧ください。

PLUS CYCLE

