

東京病院ニュース

第65号



発行元 独立行政法人 国立病院機構 東京病院

〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1

TEL 042 (491) 2111 FAX 042 (494) 2168

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~tokyo/>

平成29年9月号に寄せて

国立病院機構東京病院院長 大田 健

7月号で「久しぶりに大きな自然災害のない状況が続いています。」と書いた途端、九州地方北部を豪雨が襲い、長寿台風と呼ばれる台風5号が非常に強い勢力で、九州南部の種子島から四国の室戸岬付近を通過して和歌山県に上陸し、近畿地方と北陸地方を縦断しました。犠牲になられた方々の冥福を祈り、被害に遭われた方々を心からお見舞い申し上げます。また、関東では豪雨と雷に加えて史上第7位に該当する21日間の降水連続日数を記録しました。やはり穏やかな夏という訳には行きませんでした。ただし、残暑は厳しいものの、気温と言う点ではここ最近の夏の中では低めであったように思います。幸い9月を前に朝夕は凌ぎやすさを増し、秋の訪れを感じるようになりました。今年も百日紅の赤い花がしっかりと咲き、カルガモの家族もいつもより遅れた感じですが、きちんと現れ、患者さんと職員が一緒になって自然を楽しみながら厳しい夏を乗り切ることができました。

東京病院では、昨年从小林統括診療部長が推進役となって、「病院サービス推進週間」を9月に2週間設けて、職員が一体となって患者さんへのきちんとした対応を心がける、いわゆる患者サービスを向上させる活動を開始しております。このような活動を通じて、不快な思いをすることなく安心して信頼できる医療が受けられる病院として、運用を継続することを目指しています。

いよいよ来年度から新しい専門医制度が開始されます。当院は、内科専門医制度の基幹病院および連携病院として登録し、基礎力の高い内科医の養成に、全力で貢献する方針です。地域医療における当院の役割を念頭に、若い医師を加えて、より活発に地域医療支援病院に相応しい医療を展開したいと思います。

当院の持つ素晴らしい自然と建物、そして、優れた人材で構成されている恵まれた環境を十分に活用して、北多摩北部医療圏はもとより我が国の医療の充実に貢献できることを願って、各職種の協力体制のもと全員で頑張る所存です。「自分や自分の家族がかかりたい病院」を念頭に、スタッフ全員がそれぞれの職責をしっかりと果たせる職場として、引き続き運営したいと思っております。どうぞよろしく願い申し上げます。

平成29年9月吉日



連携医の方を紹介します



山口内科呼吸器科クリニック 院長 山口 規夫 先生



標榜科 内科、呼吸器科

院長からの一言：

平成8年に東久留米駅西口近くにて開業し、いつのまにか20年を超えてしまいました。

当クリニックは、当初呼吸器科をメインとして診療するつもりでございましたが、気が付けば高血圧や糖尿病など一般内科の患者さんにも多く来院していただいています。

最近の医学の進歩には目を見張らせるものがあり、私自身がいろいろな分野での最先端の知識や技術を身につけることはできません。そのような医療を必要とする患者さんが必要な医療を受けられるように、他の医療機関への橋渡しをすることも私たち地域の診療所の役割と考え毎日診療を行っています。

最近、東久留米市では新しく開業される先生(仲間)が増えてきています。診療所と診療所、診療所と病院、それぞれの個性を生かしてのネットワークができることが、地域の住民の方にも我々医療関係者にも重要なことであると思います。

これからも、地域の皆さんや診療所の先生、病院の先生とともに歩んでいきたいと思っています。よろしくお祈りいたします。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00 ~ 12:30	○	休	○	○	○	○	休
午後 15:00 ~ 18:30 (金曜は 15:30 ~ 18:30 まで)	○	休	○	○	○	休	休



休診日は、火曜日・土曜日午後・日曜日・祝祭日。

所在地：〒203-0053

東久留米市本町 3-12-2 アコート東久留米 1F

連絡先：TEL 042-472-2386

連携医の方を紹介します



指 田 医 院

院長 指田 純 先生

標榜科 脳神経外科、内科、外科

院長からの一言：

一般的な内科診療の他、脳神経外科、外科の患者様にもお役に立てるように診療を行っています。東京病院とは病診連携をとり、患者様のお役に立てるように診療に当たっています。日常の診療（風邪などかかりつけ医として）は当院で行い、東京病院と連携を取る診療をご希望の患者様はいつでもお申し付け下さい。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00 ~ 12:00 (受付 11:30 まで)	○	○	○	休	○	○	休
午後 15:00 ~ 19:00 (受付 18:30 まで)	○	○	○	休	○	休	休

休診日は、木曜日・土曜日午後・日曜日・祝祭日。行政の会議出席、医師会執務、学会参加等で、診療時間が短縮されたり、休診日を臨時に設ける事があります。遠方よりお出での方は、あらかじめご連絡ください。

「頭痛外来」「物忘れ外来」及び「CT スキャン検査」は、平日の午後のみ(受付:午後 3:00 ~ 午後 5:00)行っています。

※CTスキャン検査は大人の施設の為、お子様の場合はお問い合わせください。



所在地：〒188-0011

西東京市田無町4-2-11

連絡先：TEL 042-461-1128

<http://www.sashida-clinic.jp/>



当院エキスパート医の紹介

呼吸器内科医長 川島 正裕

皆様、この紹介文に目を留めて頂き有難うございます。この東京病院に平成16年に呼吸器内科の研修医として勤務し始め、今年で13年目となります。自分は徳島県南部の内科勤務医として消化器内科を中心に診療をしていましたが、実家のある東京へ戻る機会に当院に勤務させていただくようになりました。職場の皆さんは今の私の体格を見ると想像もされませんが、小学校低学年の頃はガリガリに痩せていて、近くの病院に入退院を繰り返していた喘息っ子でした。そのような環境要因もあり、呼吸器領域の診療に携わることになったのだと思います。

当院は旧国立結核療養所を礎とし、結核を中心とした抗酸菌症及びその合併症（非結核性抗酸菌症、肺アスペルギルス症や結核後遺症と呼ばれる慢性呼吸不全等）の患者さんを多数診療してきた歴史があります。その流れを引き継ぐべく、私自身、抗酸菌症、特に最近増加傾向にある *Mycobacterium avium complex* (MAC) 症を中心とした肺非結核性抗酸菌症を専門的な診療の一つとして取り組んでおります。また肺非結核性抗酸菌症において血痰・喀血は患者さんを悩ます症状の一つですが、肺アスペルギルス症、気管支拡張症、特発性喀血症等様々な呼吸器疾患で血痰・喀血に苦しんでいる患者様は非常に多く、呼吸器科を標榜する病院でも十分対応できていないのが実情です。その現状を打破すべく、当科の益田地域連携部長を中心に気管支動脈塞栓術による喀血診療チームを立ち上げ、2007年以降、他の医療施設からの喀血患者の診療依頼にも対応し、私も参画させていただいています。

当院は災害拠点病院であり、災害医療にも関わらせていただいています。平時のみならず、災害時も安心して医療が受けられる病院づくりに少しでも貢献できればと考えております。これからもよろしく願いいたします。

当院エキスパート医の紹介

呼吸器内科医長 守尾 嘉晃

平成29年7月に呼吸器内科医長に就任しました守尾嘉晃と申します。平成2年に順天堂大学医学部を卒業し、肺高血圧症や間質性肺疾患を専門に呼吸器疾患全般の診療に携わって今に至っています。肺高血圧症や間質性肺疾患は、突然起こるタイプや様々な疾患の経過で発症するタイプなど多種多様で、他の疾患との鑑別診断を要し治療は特殊です。肺高血圧症は、1990年代の新規治療薬の開発に伴い内科治療が著しく飛躍しました。間質性肺疾患は、病態機序の解明の発展に伴い新規治療薬が加わりました。しかしながら、この二つの疾患の治療成績は、まだまだ患者さんの満足を得られるものではありません。また、呼吸器疾患に伴う肺高血圧症の治療も、色々と問題を抱えております。今まで肺高血圧症や呼吸器疾患に伴う肺高血圧症について、日本呼吸器学会や日本肺高血圧・肺循環学会で大勢の専門の先生方とともに討議をし、少しでも医療提供の向上に繋がるように努力していました。東京病院でも組織力を活かして横断的な診療体制を構築し、近隣の先生方とともに医療提供の向上に繋がるよう尽力する所存です。肺高血圧症や間質性肺疾患の患者さんがいらっしゃった際には、是非ともご紹介をお願い致します。今後とも宜しくお願い申し上げます。

「抱負」

肺高血圧症や間質性肺疾患を専門に呼吸器疾患全般の診療に携わっています。受診された患者さんが安心できるような診療を心がけています。是非ともご相談下さい。

東京都がん診療連携協力病院(肺)に指定されました。

当院は療養所時代から肺がんの診療を行って参りましたが、最近の年間新規症例数は毎年250例（うち切除は約100例）を超えており、こうした診療実績を背景に2017年4月、東京都がん診療連携協力病院に指定されました。今回は肺（呼吸器がん）についての指定ですが、当院では呼吸器がんのみならず消化器がん、泌尿器がんに対して各診療科による専門的ながん治療が行われておりますので、今後、指定されるがん種を拡げていく予定です。なお工事のため約半年間ご迷惑をおかけしました放射線治療システムが2016年9月に更新され、高精度放射線治療が可能となりました。肺がんに対しては定位照射（ピンポイント照射）も開始しております。

各診療科によるがん治療を横断的に支援・統括するため、昨年、腫瘍センターが当院に新設されました。腫瘍センターには外来化学療法室、緩和ケアチーム、分子標的治療・免疫治療支援チーム、抗がん剤レジメン管理部会などが置かれ、キャンサーボード、がん登録、がん患者リハビリテーション、がん退院支援介入などにも院内の多職種スタッフが積極的に関わっています。

今回の協力病院指定を受けて、がんの患者さんを病院全体で、そして連携医の皆様と共に地域全体で支えていくため、これまで以上に地域医療に前向きに取り組んでいく所存です。今後ともよろしくお願い申し上げます。

資料1 肺がん診療ならびに腫瘍センター活動実績（2016年度）

肺がん診療実績	
新規未治療肺がん症例数	262
肺がん手術症例数（開胸/胸腔鏡）	96 (51/45)
呼吸器抗がん剤無菌調整件数	1908
肺がん放射線治療症例数（根治/姑息）2016.9～*	29 (19/10)
腫瘍センター活動実績	
全抗がん剤無菌調整件数	2584
うち外来化学療法室担当件数	831
抗がん剤レジメン使用種類数	71
緩和ケアチーム病棟介入件数	201
分子標的治療・免疫治療支援チーム病棟介入件数	202
がん患者リハビリテーション件数	559
がん退院支援介入件数	305

*：2016.3～8は放射線治療システム更新工事で休止。

資料2 肺がん外来のご案内

初診（紹介）時		月	火	水	木	金
肺がん症例	午前	呼吸器内科当番医（予約不要）				
（疑い例含む）	午後	呼吸器内科当番医（予約不要）				
呼吸器外科相談症例*	午後		井上雄			深見
放射線科治療症例*	午前					三上
	午後	三上	三上	三上		三上
緩和ケア症例*	午前				三上	永井
	午後			井上恵	三上	永井
肺がんセクショナルCT造影症例*	午後				田村	

*：詳細は地域医療連携室までお問合せ下さい（予約制）。

（文責：呼吸器センター長 田村 厚久）

災害時の食事について（非常食）

栄養管理室 岡部 司

今回は災害時の食事提供についてお話ししたいと思います。

大災害が発生し、ライフラインが止まってしまった場合でも、病院に患者さんが入院されている限り、栄養管理室ではお食事の提供を続けなくてはなりません。

東京病院では非常食として、主食（パン、お粥、米）やおかずの缶詰、水、濃厚流動食等3日分を非常食倉庫に準備しています。これらの食事の多くは食器が無くても食べられるような包装になっています。また、一部ではありますが使い捨て食器も準備しています。

調理室が使用不可能、栄養管理室の職員が出勤できないような状況になっても、誰でも食事の準備が可能でお食事が提供できるように、9食分の献立が非常食倉庫に掲示してあります。また、エレベータが使えない場合は階段を使用し配膳をすることになっています。

災害がおきても、調理室が使用できる場合は、ライフラインの状況に応じ、すでに納品されている食材や備蓄されている食材で、可能な限り通常の食事が提供できるように献立内容の見直しをすることとしています。2011年の東日本大震災の際、流通関係の混乱や食品工場の被災等で食材に制約はありましたが、東京病院ではほぼ通常メニューを提供できています。

非常食の一部はローリングストックとして通常メニューにも組み込まれています。（リンゴジュースなどジュース類、米）幸いにして災害が無く、非常食の出番が無くても一部を通常献立に組み込むなどして、無駄にならないよう考慮しています。

非常食については、自治体や企業（従業員が帰宅できないことを想定して）でも準備が進められてきています。家庭でもいざというときに備え食糧や飲料水を準備しておくことをおすすめします。

東京病院の非常食



地域医療連携室

地域医療連携係長
看護師長 人見 公代

東京病院では地域の医師会や医療機関と連携し、地域医療ネットワークを整備し、地域の患者さんが安心して継続的医療を受けられるようサービスの向上を図ることを目的として、地域医療連携室を設置しています。

地域の医療機関の相談窓口として、紹介患者さんの受け入れ調整などの前方支援に係業務、転院や退院調整などの後方支援に係業務、医療、看護、福祉の相談など看護師やメディカルソーシャルワーカーにより様々な業務を行っています。

また、当院からかかりつけ医療機関への逆紹介など紹介元及び紹介先医療機関との情報管理を行うとともに、地域医療連携の一環として当院の医療機器を有効に利用していただくためにCTやMRIの検査予約も行っております。

昨年度より、患者さんの住み慣れた自宅での退院支援を強化するために、看護師3名、ソーシャルワーカー1名の新配置があり、総勢18名の多職種チームとして活動しています。地域の皆様とはさらに顔の見える関係性の充実を目指して、地域医療に貢献できるよう努力したいと思います。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



地域医療連携室(医療福祉相談室)業務

地域医療連携業務

- ★紹介患者さんの診察、入院調整
- ★地域医療機関との連絡調整
- ★紹介元医療機関への経過及び結果報告の管理
- ★診療情報提供書の管理
- ★他医療機関への逆紹介（診察予約依頼）

相談業務

- ☆経済的な相談、介護保険、福祉制度の利用など全般的な生活相談
- ☆介護用品や医療機器の利用について
- ☆退院後の生活について
 - ・訪問看護、訪問診療、介護保険サービスの導入
 - ・転院、施設利用について

場所

独立行政法人国立病院機構東京病院 1F



第9回東京病院市民公開講座

統括診療部長 小林 信之

第9回東京病院市民公開講座は、平成29年7月23日（日）14時より、当院の外来ホールにて開催されました。今回は、梅雨明けとなった時期に行われ、日曜日にもかかわらず136名の皆様にご参加いただきました。開催場所を大会議室から外来ホールに変えて4回目となりますが、性能の良いスライドプロジェクターを使用するようになり、また、スライドは見やすく高い位置にありましたので、お越しいただいた皆様は、外来のソファでゆったりと講演を聴かれたと思います。

今回の講演では、①眼科疾患、②喀血の血管内治療をテーマとして選びました。講演①-1では、本年4月より武蔵野赤十字病院より眼科医長として赴任された上甲 覚（じょうこうさとる）先生より、「難しい白内障手術」というタイトルで、白内障の症状、白内障手術の基礎、白内障手術が難しい症例、難しい白内障手術の対策について、具体的な症例を提示しながらわかりやすく講演されました。一般の白内障手術は簡単で短時間で終わりますが、難しい手術（角膜の混濁、成熟白内障、強度近視、難病である膠原病によるぶどう膜炎や緑内障を合併している場合など）に備えて、豚の眼を使用した練習を欠かさず、さらに、角膜混濁モデルを考案・作成し、トレーニング方法を開発しているというお話でした。上甲先生は白内障の手術の名手ですが、手術本番は常に真剣勝負、万全を期して臨むが、油断大敵であるという先生の信条を述べられたことが印象に残りました。講演①-2では、もう1人の眼科医である中山 馨（なかやまけい）先生より「網膜静脈閉塞症と糖尿病網膜症の薬物治療」というタイトルで、網膜の静脈が詰まっておこる網膜静脈閉塞症の症状とそのリスクファクターについて、また、糖尿病網膜症の病態についてお話しがありました。そして、糖尿病患者さんでは、網膜の血管が弱くなるために虚血（血液がまわらない）、血管新生、硝子体出血や網膜剥離、血管新生緑内障がおこり、50-60歳代の失明原因の第1位であると説明されました。また、網膜の中心部（黄斑）のむくみを黄斑浮腫といいます。その症状（目がかすむ、物がゆがむ、色の濃淡や明暗が不明瞭となる）と治療について話されました。黄斑浮腫の新しい治療として、抗VEGF薬という薬を目の中の硝子体に直接注射するという方法が開発されてきました。この薬は、網膜静脈の閉塞時に産生される血管内皮増殖因子（VEGF）を抑制するもので、網膜静脈閉塞症や糖尿病による黄斑浮腫、新生血管を伴う加齢黄斑変性症に有効とされています。この硝子体注射は、月1回の外来通院で治療することができ、当院でも開始することになりました。講演②では、地域医療連携部長の益田公彦先生より「喀血をきたす肺の病気と治療法」というタイトルで、喀血（咳とともにでる）と吐血の違い、喀血・血痰の原因となる疾患、喀血に対するこれまでの治療（止血剤治療、内視鏡治療、外科治療）、そして、当院の看板ともいえる気管支動脈塞栓術（金属コイルを用いたカテーテルによる血管内治療）について、一般の方にもわかりやすく丁寧に説明されました。当院は、わが国でも1、2を争うほど気管支動脈塞栓術を受ける患者数が多く、喀血治療では日本の先頭を走っている医療機関といえます。コイル閉塞術には動脈内膜損傷などの合併症もありますが、その頻度は低く、十分な説明と同意を得たうえで実施しています。新聞やマスコミにも取り上げられ、世界の一流誌にも掲載されました。全国から喀血に悩む患者さんが当院に紹介されてくるのが現状ではありますが、より安全で、効率のよい気管支動脈塞栓術の方法を考え、実践しているとのことでした。

会場に参加された皆様は熱心に聞き入っておられ、当院のリニューアルした眼科診療、最先端をいく喀血治療の講演に対して、いくつもの質問が寄せられました。講演会場を外来ホールに変えて4回目となりますが、終了後のアンケートでは、講演会場や音響・スライドに関するネガティブな意見は見られませんでした。来場された約40%の方は、今回がはじめての参加でした。講演内容についてはいずれの講演とも好評であり、暑い時期に、お休みの日曜日にもかかわらず東京病院まで足を運んでくださった多くの皆様に満足していただけた、そして、東京病院をもっと知っていただけたと思っています。今後の市民公開講座は11月25日の東京病院祭、さらに来年2月に開催する予定です。どうぞご期待ください。



「災害医療の実際～後悔しないための危機管理～」 災害対策部会講演会

災害対策部会 川島 正裕

今年7月11日、兵庫県災害医療センター中山伸一センター長を講師にお招きし、「災害医療の実際～後悔しないための危機管理～」と題して災害対策部会主催の講演会を開催しました。中山伸一先生は、神戸大学附属病院救急部に在籍中の1995年1月17日に発災した阪神・淡路大震災における災害医療の苦い経験を教訓に、今日に至るまで日本の災害医療体制の構築に尽力されてきた人物の一人です。災害の発生直後の急性期に活動を開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チームをDisaster Medical Assistance Team（略してDMAT）と言います。日本DMAT養成研修の西日本における総責任者として多忙な日々を送られるなかご講演を快諾頂きました。

講演では、M7クラスの首都地直下型地震が近いうちに発生しうると知りながら、正常化バイアス（自分にとって都合の悪い情報を無視あるいは過小評価してしまうという人の特性）のため、災害への備えが疎かになる点を指摘されました。

更に阪神・淡路大震災において、災害医療体制の不備が約500名の防ぎえた災害死Preventable Disaster Death発生の要因の一つとなったことを教訓に、災害医療を担う災害拠点病院の整備、急性期の被災地における医療支援の軸となるDMATの育成、重症患者の広域医療搬送計画、災害時医療情報の伝達のためのEMIS（広域災害救急医療情報システム）等、日本の災害医療体制の構築が進み、災害医療活動が迅速かつ広域に展開されるようになった経緯を説明されました。

東日本大震災や熊本地震など不幸な災害が日本を襲いましたが、東日本大震災発災翌日から実施された、いわて花巻空港SCU 経由の広域航空搬送16名及び域内救急車搬送120例の搬送活動や熊本地震における10か所の医療施設で合計1525名の全患者避難事案など、海外と比較し少人数で構成される日本型DMATが災害医療の現場で協働し実績を積んでいる現状も報告されました。

最後に災害医療活動をオーケストラになぞらえ、国立病院機構は一つの重要なパートであり、院内職員の団結のもと当院もその一角を担ってほしいと力強いお言葉を頂きました。講演会に参加した職員114名の心の中には、中山先生が阪神・淡路大震災で感じた後悔と同じ轍を踏まぬためにも災害に対する危機管理に共に参画しなければという気持ちが生じたことと思います。

今後は、呼吸器専門医療施設という特性を生かした災害拠点病院づくりに取り組んで参りたいと考えていますので、皆様ご協力のほどよろしくお願い致します。



災害対策部会講演会

平成29年度 臨床研究部発表会報告

東京病院の臨床研究部には、6つの研究室が存在しており、毎年、6月に年に一度の研究発表会を開催しています。診療しながら研究も行っている医師、基礎研究を中心に自らも研究しながら院生の指導をしている医師、主に基礎研究をしている大学院生や、医師以外の病院スタッフもそれぞれの分野で研究を行って、それぞれが所属する学会に発表をしています。臨床研究部発表会は東京病院で働く様々な職種が参加して、研究を通して交流する場です。

今年選ばれた演題は以下の7題です。

まずは看護研究室から、中村真弓看護師の「脳血管疾患患者の排尿障害に対する排尿アセスメントシート導入後の評価」です。3階西のリハビリ病棟では、患者さんのQOL向上のために、排尿アセスメントシートというものを導入して、トイレへの声掛けの方法やタイミングを変えたりすることでポジティブな結果が出るかどうかを、導入前の時期のデータと比較することで検討しています。残念ながら、最終結果が出る前の発表ということですが、きちんとした方法で集まったデータですので、いい結果が出るのではと期待されます。

続いては、薬理学研究室からの発表で、呼吸器内科専修医宮川和子先生の「慢性肺アスペルギルス症患者におけるVRCZ血中濃度の変動」です。慢性肺アスペルギルス症は根治が難しい肺の感染症で治療薬の選択肢も少ない病気です。そのうちの一つの治療薬であるボリコナゾールはこの研究で明らかになったように、同量で投与していても、血中濃度が変化するため効果や副作用の出方が変化する、という厄介な性質を持っています。この薬をうまく使いこなすために、こういった研究は欠かせません。

3題目は生化学研究室から呼吸器アレルギー内科医長の田下浩之先生で、「気管支喘息に対する気管支サーモプラスティの有効性および安全性の検討」についてです。気管支サーモプラスティは気管支喘息に対する新しい治療のひとつで、十分な薬物治療でも安定せず、救急外来を受診するような患者さんに対して、気管支鏡を用いて平滑筋にダメージを与えることで気管支の収縮をおさえるという治療法です。左右の肺の気管支1本1本を丹念に3回に分けて治療していくというもので、技術が必要です。当院は日本にまだ数少ない治療施設の一つで、その経験をまとめた発表でした。

続いての発表は、細菌免疫研究室から呼吸器内科専修医の河野史歩先生です。「当院における肺M. abscessus complex症の亜種型別の治療効果についての検討」は、最近患者さんが増えている非結核性抗酸菌症の中でも、治療に苦勞するM. abscessusという菌の中に、3種類の亜種があって、治療効果が異なるので気を付けないといけなという内容です。複十字病院の先生方との共同研究で、清瀬ならではという内容です。

次の病態生理研究室からは、リハビリの作業療法士 塚本陽子さんの「入浴動作が慢性呼吸器疾患患者の身体に及ぼす影響について」と理学療法士 古川雅徳さんの「脳卒中回復期患者の麻痺側下肢への機能的電気刺激の即時効果」です。医療の分野だけではないと思いますが、まだわかっていないことが多いため、すべてのスタッフが研究マインドをもって日々の臨床に携わっていることがわかるような内容です。入浴動作をいろいろな段階に分けて、どの段階で酸素飽和度が低下するか、どう指導すればそれが改善するかという内容と、麻痺側の下肢に電気刺激を与えながら歩行した時の動きを新しい方法で可視化して、どういった変化が見られるかという内容で、日々の患者指導に生かせる内容の発表です。

病理疫学研究室からは、呼吸器内科医師 扇谷昌宏先生の「慢性閉塞性肺疾患(COPD)における間質性病変の検討」です。すでに英文論文としても発表されている内容で、COPD患者の20%程度に間質性病変の合併があり、病気として悪化していても、見かけ上呼吸機能検査が改善するので、気を付けましょうという内容です。

最後に、アメリカ胸部疾患学会にポスター発表した、佐藤研人先生と河野史歩先生がプレゼンテーションを行い発表は終了です。分野が全く異なる研究はいつも興味深く、目の付け所、解析の仕方や考察など、違うところと同じところがあって、面白いと感じているうちにあっという間に時間が過ぎます。今年は、院長賞に田下先生が選ばれ、賞状の授与が行われ、最後、大田院長のあいさつで終了となりました。



新任のご挨拶



リハビリテーション科 吉川 二葉

平成 29 年 7 月からリハビリテーション科医師として勤務しています。卒業後は二年間の臨床研修を経て 6 年半整形外科医として勤務していました。手術をした患者さん達が回復期病棟を経て、自宅復帰して行く姿を見て、リハビリテーションに興味を持ち、現在はリハビリテーション科専門医として働いています。他科の先生方、病院スタッフの方々と協力して、患者さんに寄り添った診療を行なっていきたいと思っています。どうぞよろしく願いいたします。



呼吸器内科 後町 杏子

平成 29 年 7 月から呼吸器内科にて勤務しております、後町杏子と申します。東邦大学を卒業し、長期に渡り大学病院にて勤務してまいりました。大学病院では間質性肺炎を中心としたびまん性肺疾患とその病理を勉強しながら診療に携わってまいりました。東京病院ならではの肺結核を始めとした慢性感染症についてより研鑽を積み、患者様のお役に立てるよう努力したいと考えておりますので何卒よろしく願いいたします。

診療内容 病床数560床

- | | | | | |
|-------------|---------------|-------------|-----------|-------------|
| ○呼吸器センター | ○喘息・アレルギーセンター | ○消化器センター | ○総合診療センター | ○放射線診療センター |
| ●呼吸器内科 | ●アレルギー科 | ●消化器内科 | ●総合内科 | ●整形外科 |
| ●呼吸器外科 | ●眼科 | ●消化器外科 | ●循環器内科 | ●リハビリテーション科 |
| ●リハビリテーション科 | ●耳鼻咽喉科 | ●リハビリテーション科 | ●神経内科 | ●泌尿器科 |
| ●放射線科 | ●皮膚科(入院のみ) | ●放射線科 | ●麻酔科 | ●放射線科 |
| ●緩和ケア内科 | | ●緩和ケア内科 | ●臨床検査科 | ●歯科 |

「人間ドック」・「肺ドック」・「消化器ドック」受付しております。

<実施期間> 「人間ドック」：平日の月・木・金曜日のみ(金曜日の人間ドックはペプシノゲン検査選択の方のみ可能)
「肺ドック」「消化器ドック」：平日の月～金曜日

<受診を希望される方は>

完全予約制となっておりますので、ご希望の方は下記の予約センターまでお問い合わせください。

【予約センター：TEL 042-491-2181 受付時間：平日 8:30～15:00】

受付時間：初診 8:30～14:00 (消化器内科の月、金は12:00までの受付) 予約センター 042-491-2181
再診 8:00～11:00 (受付時間平日8:30～15:00まで)

専門外来案内

専門外来名	診察日	このようなことでお悩みの方は、ご相談ください
禁煙(予約制)	火(午後)	タバコがどうしてもやめられない方。 (当院の禁煙外来は、平成20年1月より保険が適用となりました。)
呼吸器関係外来		
肺がんセカンドオピニオン(予約制)	木(午後)	肺がん治療についてのセカンドオピニオンを希望される方。 [1時間まで10,800円]
喀血(予約制)	火(午後)	咳をともなって気道・肺から出血する状態を喀血といいます。肺アスペルギルス症、気管支拡張症、非結核性抗酸菌症、肺結核、肺癌の患者さんにおこります。ご相談ください。
間質性肺炎(予約制)	水(午前)	この病気は「息切れ」と「から咳」がよくある症状です。 治療が難しく、膠原病に合併する場合もあります。
非結核性抗酸菌症	水(午前)	咳や痰が出て、血痰があるなど一見結核にみえますが違います。 結核とそっくりの症状がこの疾病です。他人への感染はありません。
いびき COPD (睡眠時無呼吸症候群の検査)	月～金(午前)	ご家族などから「いびきが大きい、長く続く」あるいは「ねている時に息が止まる」などと言われた方。COPDを疑われたり、COPD呼吸リハビリを御希望の方。
難治性喘息外来(予約制)	月・水・金(午前)	通常の喘息治療でうまく喘息がコントロールされていない難治性喘息の方。
ものわすれ外来(予約制)	水(午後)、 木(第1・3週のみ)	最近ものわすれのひどい方、アルツハイマー病などが心配な方。 (あらかじめ神経内科を受診して下さい。)
高次脳機能外来	木 (第1週・第3週のみ)	失語・失行や健忘などの診断、リハビリテーションへの紹介など(要神経内科外来受診)。
肝胆脾(予約制)	金(午後)	肝臓癌、胆嚢癌、胆管癌、膵臓癌や胆石症など、肝胆脾疾患の手術のご相談、お申し込み、セカンドオピニオン等に、専門の医師が対応いたします。
地域リハビリ相談	木(午前)	連携医の先生方からかかりつけの患者様で、運動・言語・嚥下機能に問題があり、リハビリテーションをご希望の方。(かかりつけ医の情報提供書が必要です。)

医療連携室よりお知らせ 患者様をご紹介いただく場合(医療機関)

外来診療の予約：診療依頼書をFAX送信して下さい
CT・MRI検査の申し込み：医療連携室へお電話下さい

医療連携室

FAX 042-491-2125 (8:30～17:15)
TEL 042-491-2934 (8:30～17:15)

交通

- 西武池袋線 清瀬駅南口よりタクシー5分、または南口バス2番乗り場より久米川駅行・所沢駅東口行は東京病院北下車、下里団地行・滝山営業所行・花小金井駅行は東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR武蔵野線 新秋津駅よりタクシー10分、または西武池袋線に乗り換え。
- 西武新宿線 久米川駅北口より清瀬駅南口行で東京病院北下車。または花小金井駅北口より清瀬駅南口行きで東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR中央線 武蔵小金井駅より清瀬駅南口行のバス路線があります。
- 東武東上線 志木駅南口より清瀬駅北口行のバス路線があります。
- お車でお越しの際は正面よりお入り下さい。

(駐車場265台)

30分以内 無料

31分～4時間 100円

以後1時間毎 100円

(20時15分～7時 1時間毎300円)

WEB検索

東京病院

検索

