

東京病院ニュース

第24号

2009年4月1日発行



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

ダイレクト・イン・ダイヤル 042(491)4134

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/tokyo/>

院長就任のご挨拶



このたび、四元秀毅前院長の退官にともない、後任として平成21年4月1日付けをもって独立行政法人国立病院機構東京病院院長を拝命いたしました。4年間の副院長時代に前院長はじめ皆様方から多大なご指導を賜りましたが、今後は院長として

微力ながら東京病院の運営に全勢力を注いで行く所存であります。皆様方におかれましては、今後なお一層のご指導ご鞭撻のほどをよろしくお願い申し上げます。

国立病院機構東京病院は長い歴史のある結核・呼吸器疾患診療を中心とした、肝疾患、リハビリテーション、神経難病、エイズ・感染症などの高度専門病院として輝かしい実績を挙げて参りました。しかしながら結核の減少や疾病構造の変化、社会的ニーズの変遷などを背景にして、病院の存在意義も療養所から国立病院機構の急性期型一般病院に変わりつつあります。それを受けてここで東京病院の今後目指す中・長期的な方向について、現在の病院の質をさらに高めていく事は当然のこととして、院長としての考えを述べさせていただきます。①まず第一に先に述べた呼吸器を中心とする高度専門病院としての機能はさらに充実させなければなりません。特に呼吸器疾患診療に関しては、東日本の呼吸器疾患センターとしての役割を果たすよう発展させるべきでしょう。②次に国の医療機関の責務として地域の要望に応えるべく、地域医療の担い手である総合病院化を進める必要があると思います。ある程度診療科に偏りはあるものの、地域医療に欠かすことの出来ない多くの診療科を充実させ、地域の要望に応える体制作りを目指します。その為には患者を断らない病院として救急患者の受入れを行います。まず現在東京病院で対応可能な呼吸器・消化器・循環器領域に関して、東京病院連携医を含めた地域医療機関からの救急患者の受入からスタートしたいと思います。そして医療連携をさらに進め、入院受入れのみならず退院調整看護師による退院時の連携も開始します。また総合病院として糖尿病診療、泌尿器科、耳鼻科、皮膚科、整形外科について常勤化または医師増員を図り、総合内

科を本格的に立ち上げる予定です。③一般病院において臨床研究を行う事は多大なエネルギーを要しますが、我が国最大の病院群組織である国立病院機構は臨床研究をその責務としており、当院においても臨床研究体制の見直しと、臨床研究部の円滑な運営をさらに進めます。④機構病院として引き続き結核医療については中心的役割を担当し、さらに4疾病5事業のうち糖尿病、脳卒中、心筋梗塞、がんの診療を担い、災害医療や僻地医療への協力要請には出来るだけ応ずるつもりです。その他に医師や職員研修等の人材育成を担い、国の施策への積極的な参加を考慮します。⑤しかしながらこれらの全てを行うためにも経営の問題は避けて通れません。既にご承知のように東京病院は多大な債務の返済を義務づけられている以上、今後東京病院は赤字体質のままでは存続出来ないでしょう。まず医業収益の黒字化を早急に図り、その後経常収益の黒字化を図らなければなりません。その為の基本は病床稼働率の上昇とコストの減少、無駄の削減につきますが、残念ながら今まで通りの運営では赤字体質からの脱却は困難と言わざるを得ません。自分たちが目指す良心的な医療を行いつつ収益を増やすことはかなり難しいことですが、外部からのアドバイスも受けながら職員全体が本気になって知恵を出し合い取り組まなければならない重い課題と考えます。以上当面の主たる方向性を述べました。実際にはこの他にまだ多くの課題があると思いますし、将来計画を策定するなかでさらに新たな方針が出される可能性があります。一歩一歩進んでいかなければなりません。職員および地域、関連の皆様方には今後も是非ご協力をお願い致します。

院長 中島由槻

新緑と桜



お知らせ

○医療機関向けオンライン診療予約システムの導入

平成20年12月よりインターネットを利用した医療機関向けオンライン診療予約システムを導入いたしました。このシステムは、利用を希望される医療機関があらかじめ利用申込をして取得したID・パスワードで、ホームページ上の専用サイトからログインしていただくことにより、パソコン画面上で簡単に予約ができるシステムです。このシステムを利用していただくと、従来連携室で電話により行っていた検査予約が、平日休日・診療時間内外を問わずに出来るようになります(当面はCT、MRIのみ)。別途導入費用はかかりません。ご質問等は地域医療連携室にお問い合わせください。

○駐車場料金を変更いたしました

駐車場料金の31分～2時間100円を31分～4時間100円に変更させていただきました。

○第6回結核研修セミナー開催

平成21年2月7日、当院と東京都医師会共催による結核研修セミナーを開催いたしました。当院呼吸器科が講師陣を務めました。

理念

医療を受ける人の立場に立って、人権を尊重し、安全で質の高い医療を提供します。

基本方針

- ・医療の安全管理に万全を期し、患者本位の医療を提供します。
- ・地域医療機関との連携を図り、地域に信頼される医療を提供します。
- ・医療従事者の教育・研修に努め、医療に関する情報を提供します。
- ・健全で安定的な病院運営に努めます。

退任のご挨拶

東京病院に在職した13年間のうち、前半7年間の副院長時代には病院の建て替え・整備が、後半6年間の病院長時代には診療科の拡充が大きな仕事であった。できた仏に魂が入ったかどうかの判定は今後に待たなければならないが、節目の時代を大過なく勤めることができたのは内外の多くの方々のご指導・ご協力のお蔭とこの場を借りて厚く御礼を申しあげる次第である。

着任まもなく決まった病院の建て替え・整備計画は当院の長い間の懸案事項であり、歴代病院長をはじめ多くの人たちの苦労が実ったことと伺ったが、「作って貰える」と喜んだのが実は財政投融资の借金によるもので、元金・利息あわせて毎年10億円をこえるお金を返済しなければならないと聞いて皆で驚いたものである。こんなことが行われている国は珍しいであろうが、それはそれとして、きれいな病院で働くことができたのはありがたいことである。この間の副院長の仕事は、病棟・外来棟をはじめとする病院各部門の図面などを検討する会のまとめ役であった。新病院の具体案はすでに以前から練られていたのでまっさらな紙に新しいプランを書き上げるというわけではなかったが、それでもいくつかの変更点をもりこみ、しばらくして工事が始まった。病院業務を続けながらの作業だったので困難もあったが、この間も高い病床稼働率を維持できたのは、病院の敷地の広さもさることながら、ここに働く人たちの熱意によるところが大きかったと思う。

ところで、当院の特徴は結核を含む呼吸器診療にあるが、一方、その他の診療科の拡充も重要課題であった。2000年に病棟が、2003年に外来棟が完成して本格的診療が始まったが、さっそく取り組むことになったのが二度にわたる結核病棟の一般病棟への切り替えであった。最初の50床については予備病床数があったので順調であったが、次の50床では大いに難儀し、その実現には宇都宮会長をはじめとする清瀬医師会の方々に甚大なご協力をいただいた。診療科では、旧病院時代に眼科や整形外科を開設していたが、さらに耳鼻科・歯科・皮膚科を開き、最近、アレルギー科・泌尿器科を加えることができた。それに伴って外来部門が1階だけでは手狭になり、2階へ拡張する必要が生じた。今後、診療部門の一層の拡充が見込まれるので、近い将来に抜本の見直しが求められることになろう。

このように東京病院はかつて「政策医療」と呼ばれた不採算部門中心の医療からニーズの高い「地域医療」へと軸足を移しつつあるが、視点を変えると、地域医療はいまや公的医療機関が力を入れるべき最大の『政策医療』になったように見える。そして、優れた医療は天から降りそそぐ陽の光のようにひとりでの与えられるものではないので、その維持には、職員の内部努力とともに、地方自治体や地域住民のサポートが不可欠であり、さらに根底的には医療政策そのものの見直しが必要である。そのような文脈からみると、わが国の病院のあり方は大きな転換点にあるように思われる。

名誉院長 四元 秀毅

新任のご挨拶



新しく副院長になりました茅野眞男です。中島新院長を補佐し、患者さんと職員にとって良い環境の病院にしたいと思っております。また病院の将来を担う若手を育てることに力も注ぎます。

中島院長は当面の重点項目を四つ掲げております。1) 呼吸器を中心とした高度専門病院として、他の診療機能の拡充、2) 救急を含む地域医療への貢献、3) 医業収支100%以上、4) 臨床研究・教育事業の充実、です。

先ず診療機能の拡充ですが、当院は結核・呼吸器高度専門病院として歴史的な実績があり、且つ、現在呼吸器医師35名と圧倒的人員を誇っております。そのため都下及び他県からも呼吸器科患者が押し寄せております。一方患者さんは高齢化しており、適切な医療を受けていく為には、診療科を増やして機能を充実させていく事が必要です。

当院は未だ救急告示病院ではありませんが、清瀬市の属している二次医療圏では救急患者さんの救急車たらい回し等も問題になっております。診療科の少ない当院で出来る事は限られていますが、地域の皆さんに役に立つべく、救急対応の必要な患者さんを少しでも多く受け入れて地域の必要性を満たして行きたいと思っております。

当院は病棟を建て直してハードの環境は高い評価を受けておりますが、診療報酬に基づく収支は97%であり、これを100%にする事が先ず最低の目標です。その為には一年以内に次期オーダリングシステム更新を実現し、又各部門での経費合理化も視野に入れなくてはならないと思っております。

最後に研究に関しましては、優れた研究計画に参加し、治験や本部EBM研究症例を増やして、医療の向上に参加していきたいと思っております。

副院長 茅野 眞男



統括診療部長を「併任」して

臨床研究部長の庄司です。この4月から、統括診療部長を併任することになりました。正確には、主たる役職が統括診療部長で、これまで行っていた臨床研究部長の仕事を、次の臨床研究部長が決まるまで続けながら、新しい仕事をする事になります。統括診療部長の仕事は、文字通り「診療部」の仕事をもとめるといっていますが、「診療部」というのは、「事務・運営部門」そして臨床研究部長がまとめる「臨床研究部門」を除く部門で、いわば病院の外から見える機能のほぼ全部にあたります。とはいえ、実際は、「看護部」、「検査科」、「放射線科」、「栄養管理室」などはそれぞれの部門が独立

してしっかり機能しているので、統括臨床部長の仕事は主として、医師のまとめ役ということになります。これも、それぞれの診療科には、部長、医長があり、外来、病棟にもそれぞれ診療部長がいるので、私の仕事は何かあったときの相談相手という感じかな、と思っています。むしろ統括診療部長には、いくつかの会議の司会進行役をしたり、病院全体に関わる種々の仕事の実行部隊長（「室長」と呼びます）をするのが重要な任務です。どの室長をするかは病院によって違いますが、東京病院では、統括診療部長が、「医療安全管理室長」、「情報システム室長」、「地域医療連携室長」の三つを行います。しかし、臨床研究部長も、国立病院の中での役割がさらに重要性を増してきていて、仕事が増えるばかりなので、「情報システム室」の仕事は放射線科医長の三上先生に、「地域医療連携室」の仕事は副院長の茅野先生に、しばらくの間お世話になる予定です。どれもこれも重要な役割ばかりですが、皆さんに助けてもらいながら頑張っていきたいと思っております。どうぞよろしくお願い致します。

統括診療部長（併）臨床研究部長 庄司 俊輔



九州ブロック事務所から転勤して参りました事務部長の三田村と申します。4月の人事異動の時期は百花の季節です。とりわけ桜花は見知らぬ土地へ赴任するという不安な気持ちを暫しの感、癒してくれて心が落ち着きます。

心が落ち着いたところで現実の話に戻りますと、21年度は第2期中期計画の初年度。当院の第1期中期計画の結果は真摯に受け止めなければなりません、正に時代は変化しようとしており、新たな対応が求められています。「病院が変われば機構が変わる、機構が変われば日本の医療が変わる。」これは機構本部の監事の言葉です。自分にとっては頭から離れない言葉です。改めて現状認識を幾つかの視点でとらえますと、時代の視点、本音の視点、患者の視点、職員の視点、地域の視点等々、教え上げれば他にもたくさんありますが、これらの視点を透明性と自己責任を持って総合力を高めていくことが重要かと認識しております。

心中の賊を破るは難しで、まして新参者としての評価を受けるのかも知れませんが、身内の職員はユーザーとしての感覚と評価を持っているものと思っておりますので、職員間の情報を共有され効果が検証される垣根のない組織運営の一助となるよう努力して参る所存ですので、宜しくお願いいたします。

事務部長 三田村 実

新任のご挨拶



4月より手術部長として赴任致しました菅原と申します。専門は麻酔科ですので、患者さんと顔なじみになることはまずありませんが、他のスタッフともども、手術中の患者さんの命をお預かりしています。

昭和54年卒業以来、15年間は日本医科大学で、後の15年間は防衛医科大学校手術部で手術部副部長として、臨床・教育・研究に携わってきました。東京病院では手術部のマネジメントと麻酔臨床が中心になります。麻酔科医はよく飛行機のパイロットになぞられますが、私は30年間で、麻酔時間に換算すると4万時間を越えていると思われまのでどうぞご安心下さい。また、私の研究テーマのひとつは、手術後の痛みについてです。理想である、手術後全く痛くないような麻酔を探求しています。ちょうど私が卒業した年にLancet等に発表された、脊髄に存在するモルヒネなどの受容体(オピオイド受容体)を上手に使うようになってから、術後痛の対策は飛躍的に進歩しました。まだ理想には届きませんがこれも努力していくつもりです。現在、麻酔科医のおかれている社会的状況が厳しいものだというのは事実ですが、病院スタッフの皆さんと患者さんのご理解をいただきながら、誠実に職務を勤めたいと思います。よろしくお願い致します。

手術部長 菅原 真哉



今年4月より新たに東京病院の麻酔科に赴任いたしました。昨年度まで勤務していた防衛医科大学校も敷地が広がったのですが、東京病院もまたそれ以上の敷地面積に驚くと同時に、また折しも桜の季節、敷地内どこを見渡しても桜が目にはいる立地条件に感激しております。東京病院はその前身が結核療養所ということから現在では結核を始めとする感染症病院の拠点であるため、手術では呼吸器外科、消化器外科が多いと聞いております。しかし、麻酔科にとっては呼吸器外科で行う分離肺換気、消化器外科、特に肝胆膵領域で行われるプリングル手技(肝動脈、門脈同時遮断術)や腹腔鏡手術は難易度が高く、慎重かつ大胆な麻酔管理が要求されます。また近年では冠動脈ステントなど高度な医療技術が一般化しそれに伴って合併症のある手術患者さんも増えています。このようなことをふまえて麻酔科では他科の先生方や看護師さんをはじめとする病院スタッフに支えていただきながら安全な麻酔を提供していこうと考えております。どうぞよろしくお

願ひいたします。

麻酔科医長 福田 功



当院は、都内最大の結核病棟(100床)を有しておりますが、最近結核以外の患者さん(肺癌、COPD、非結核性抗酸菌症、肺真菌症、間質性肺炎など)が増えてきたため、昨年9月に一般呼吸器内科病棟が200床に増床されました。これで呼吸器内科の全病床数は300となり、6つの病棟、6名の病棟医長の元、医師達が日夜診療に励んでおります。また、近隣の医療機関との連携強化の要請から、外来診療規模も拡大傾向にあります。かつては患者数に比べ医師が少なく、あらゆる面で大変でしたが、数年前より後期臨床研修医を受け入れ始めたこともあり、最近は現場に余裕と落ち着きが出てきました。その反面、大所帯となり多数の医師達をまとめることは容易ではありません。と、思わずため息が出るような状況にあった昨年6月、元来世情にうとく昼行灯のような私が、なんとそのまとめ役を仰せつかり、そしてこの度は正式に呼吸器科部長に任命されてしまいました。といっても仕事内容に特に変化はなく、引き続き医療レベルの維持・向上につとめ、若い医師達の教育を推進し、院内外とのコミュニケーションをはかり、医療従事者の働きやすい環境の整備、臨床上の様々な問題の解決、等々につとめていく所存です。こんな私ではありますが、ご指導ご鞭撻の程どうぞよろしくお願ひします。

呼吸器科診療部長 赤川 志のぶ



陽春の候皆様におかれましてはご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて私ことこのほど4月1日付けで埼玉病院より転勤してまいりました、福室真理子と申します。東京病院は3施設目になります。病院周囲の桜の花も見事に咲き誇っていますが、平成12年に新設された建物も立派で医療施設として最適の環境の中で働けることを嬉しく思っています。

この度、7東病棟の前任者の水田看護師長から引継ぎましたが、実のところ結核病棟の管理については新入生の気分緊張の連続です。しかし、東京病院の「結核医療」に関わる一員としてスタッフの皆様や先生方に至らない点を助けて頂きながら日々努力して参りたいと思います。

また、中島由槻院長先生の平成21年度重点的に取り組む目標に掲げられています診療に関すること1.救急受入れ体制の基盤整備2.外来診療受入れ体制の見直し3.地域医療連携の拡大について、先生方と相談し7東病棟として何が出来るかを考えたいと思います。

さらに地域の患者さまから信頼されるように、常に患者さまの立場に立った思いやりのある看護を提供できるように努力して参りたいと思います。どうぞよろしくお願ひ致します。

7東病棟師長 福室 真理子

新任のご挨拶



この度、教育担当看護師長として水戸医療センターから参りました、柴田久美子と申します。不安でいっぱいになりながら水戸から高速を飛ばして参りましたが、満開のさくらに迎えられ穏やかな気持ちで東京病院の1日目を迎えることができました。このような環境のもとで医療ができるということは、患者様にとっても、私たち職員にとっても素敵なことだと感じています。そして、これから出会う四季折々の景色を思うと今からワクワクしています。

今回、教育担当という新しい役割を任命され、新しい場所でどのように役割を果たしていこうか??と思案中です。『教育』→→→『共育』

東京病院の皆様とともに『患者さまの立場にたった思いやりのある暖かい看護』を実践できるようにともに学び、ともに育んでいきたいと思えます。

病棟にもたびたび伺うと思えます。よろしくお願ひします。

教育担当看護師長 柴田 久美子



新人看護師を代表して

初めまして、今年4月より採用となりました新人看護師14名です。私たちは、3月に各々の看護学校を卒業し、国家試験の合格を戴いた者や他の医療機関から転勤してきた者と、それぞれが新たな気持ちを胸に看護師としての一步を踏み出しました。

歩み始めたばかりの私たちは、多くの不安もありましたが、看護部長をはじめ各病棟の看護師長や先輩看護師の皆様の温かい歓迎により安心でき、今では期待に沿えられるよう精一杯努力していこうという気持ちになりました。

東京病院は、広大で緑豊かな自然に恵まれ、四季を感じられる素晴らしい環境にあります。そして、最先端の医療施設や高度な医療技術を提供できる医療スタッフに恵まれた環境にあります。私はこの東京病院で、看護師として働けることを誇りに思えます。

私たちは、1日も早く、先輩看護師の皆様のように、『患者様の立場に立った思いやりのある看護』を提供できるよう、スクラムを組んで精進してまいりますので、どうぞ、温かい目で私たちの成長を見守ってください。

新人看護師代表 山口 隆皓

また結核!

先日芸能人ハリセンボンのおじょうさんが結核で入院というニュースがあった。ご本人にはお気の毒であるが、一般市民への警告となった。日本では結核発症患者数は年々少しずつ減っており、10年以内に低蔓延国(年間発症人口10万対10以下)になるらしい。自然にこうなるのではないことを知ってほしい。裏では保健行政や結核医療施設は少ないマンパワーで昼夜フル回転して支えているのだ。

ほとんどの国民は幼少時にBCG接種をしていると思うが、これは一生ものの免疫ではない。有効期間は15年といわれている。結核感染は未感染者におこり、潜伏期は不定だが、感染後2年以内の発病がひとつの山である。しかしいつどこで感染したのかわからないことがほとんどである。若者はこうして結核を発病する。

結核に感染し、体内に保菌したまま発病せずに過ごしているが多い。大過なく一生を過ごせればよいのだが、無理をしたり病気になったりして細胞性免疫が落ちると、菌を抑えている免疫のバランスが崩れて、菌は体内で活動を復活する。こうして結核患者が発生。

結核が国民病といわれたころに感染された高齢者の方の発病が多いことも日本の結核の特徴である。この世代は、結核高蔓延期の感染と加齢による内因性発病という結核

菌による被害リスクに2度みまわれている。標準療法が適用できない場合もあるが、せめて手厚いケアをしてあげたい。

ちょっと油断していると重症になったり、集団感染もおこる。治る病気だとなめてかかると副作用などで順調に治療が進まない。治療の中断・脱落が耐性菌を生む。低蔓延状況では、まれな疾患としてさらに診断の遅れも起りやすい。ご注意、ご注意である。

まず排菌源としての結核患者をひとりひとり治療してもらうことが最も大事なことである。感染し体内に菌を保有している人も診断治療可能である。さらには感染防止対策を充実して感染・発病の鎖を断ってゆくことが、まさに感染症法の目的かつ手段である。

私は全く結核の心配しなくてよい日はこないと思っている。結核菌はなかなかしたたかで、順応する能力もあるようだ。医療従事者だけでも常に警戒すべき疾患と考えている。

呼吸器内科医長 豊田 恵美子

東京病院の臨床研究と臨床研究部について

独立行政法人国立病院機構東京病院（以下：東京病院）は、その発祥は昭和6年に創設された東京府立清瀬病院であり、その後、昭和37年に旧国立東京療養所と旧国立療養所清瀬病院が統合され、東京病院の前身である国立療養所東京病院になりました。ご存じのように、診療の中心は当初より結核でしたが、診療のみでなく、結核に関する臨床研究でも東京病院は当時より本邦の最先端に位置しており、その流れは現在まで続いています。診療は常に疾患に関する臨床研究の裏付けを必要としており、東京病院の診療が、肝疾患をはじめとする消化器疾患、神経・筋疾患、脳血管障害へと拡がるに伴って、臨床研究面でも進歩してきました。

昭和62年10月1日、それらの臨床研究をさらに推進するために、東京病院に臨床研究部が創設されました。臨床研究部には統括する臨床研究部長の下に、病理研究室、病態生理研究室、薬理研究室、細胞免疫研究室、生化学研究室および疫学研究室の、6つの研究室（現在は病理と疫学が統合されて5室）が設置されています。

平成11年度の国立病院・療養所の機能付与見直しにより、東京病院は、全国の国立病院・療養所における、呼吸器疾患の基幹施設、肝疾患の専門施設、そして、HIVの拠点施設となりました。これらの東京病院の中核となる診療および臨床研究は現在も変化ありません。

平成16年4月に、国立病院・療養所の大部分は、独立行政法人となり、国立病院機構と総称される病院群に再編成されました。公務員である国立病院・療養所から、半官半民である独立行政法人となる際に、法人つまり国立病院機構の病院に課せられた責務は大きくふたつのものであり、ひとつは国からの補助金を当てにすることのない、各病院が主体的に行う独立採算制の病院会計システムであり、もうひとつは、「政策医療」にのっとった診療および臨床研究のシステムの構築です。「政策医療」という言葉は一般には耳慣れない言葉ですが、要は、採算面その他の事情により民間病院で行うのが難しく、国と

して担わなければならない医療を行うということです。特に、研究面においては、全国で145ある国立病院機構内の病院の特色のネットワークを生かして、専門領域の症例数を多数集めて解析することができるため、非常に質の高い臨床研究を行うことが可能です。各病院の臨床研究部はそれぞれの病院における政策医療に基づく臨床研究を統括する使命を帯びています。

近年になって、臨床研究部は、もうひとつ重要な業務を行うことになりました。臨床の場での新薬その他の治療薬の効果や安全性などの研究（いわゆる治験）を受託し、業務を統括することです。これまでは、製薬会社などの企業から関連する臨床科の医師に直接依頼があり、その医師（治験責任医師）を通じて、企業と病院の間で受託研究契約が結ばれていましたが、今後は臨床研究部が窓口になることが多いと考えられます（現在も臨床研究部長は治験管理室長を併任しています）。国立病院機構の来年度からの5か年中期計画案においても、治験の統括が臨床研究部の主要な役割として明記されています。臨床研究の経費についても治験を通じて病院独自に獲得していくことは今後の主要な業務となると考えられます。

以上、東京病院の臨床研究と臨床研究部について述べてきましたが、臨床研究の基本は、日頃の業務の中で疑問に思っていることや調べてみたいことを、筋道を立てて考え実践してみる試みです。たとえ、学会や研究会で発表できる成果が出なくても、その経過や筋道を評価したいと思います。これから毎年、全職種に向けて研究計画の公募をする予定ですので奮ってご参加ください。

臨床研究は、東京病院が診療重視の民間病院と一線を画し、これまで築き上げた名声と評価を維持するには不可欠のものです。どうか、日頃の業務の中でも研究的視点を持ち続けて頂きたいと思います。東京病院での臨床研究、そして臨床研究部を今後ともどうぞよろしく願いいたします。

統括診療部長（併）臨床研究部長 庄司 俊輔

Tips(ちょっとしたこと)

○高額療養費制度

1か月の医療費の自己負担額が高額となった場合に、決められた限度額を超えた部分が払い戻される制度です。年齢や収入によって、異なります。病院会計係が払い戻す制度ではございませんので、申請や詳細については保険証に書かれている保険者へお尋ねください。

70歳未満の方は現物給付といって、医療機関の窓口での支払をあらかじめ自己負担限度額までにとどめることができます。事前に申請し、認定を受けることが必要です。

○車いすマーク駐車場

車いす常用者、足の悪い方など、車の乗降にドアの全

開が必要な方のために幅を広くとってある駐車場です。健常者や車いすを必要としない障害者の方は、無料だから、入り口に近いため、空いているから、すぐ戻るからというような何気ない理由で駐車してしまう事がないように、どうぞご理解とご協力をお願いいたします。

車などによく貼られている車いすマークは一般的に広く認識されている国際シンボルマークですが、どこでも売っており、法的効力はありません。道路交通法で規定されている、クローバーマークは身体障害者が運転している車を保護する標識です。どうぞ目的外使用なさらぬよう、本当に車いす駐車場を必要としているかたに迷惑をかけないよう、お願いいたします。

6階西病棟

6西病棟は呼吸器内科 整形外科の混合病棟です。

呼吸器においては急性・慢性呼吸不全や肺炎、肺癌など、急性期から終末期にわたるあらゆる呼吸器疾患の治療を行っています。

整形外科では大腿骨頸部骨折の術前・術後の治療などを行っています。



吸入でーす



包帯を巻きな
おしましよ



深呼吸して下さい



目薬をさしまーす



カンファレンス中です



院内でも数少ない混合病棟として20～50歳代の幅広い年齢のスタッフがパワフルに働いています。患者様やご家族より、感謝の言葉やお手紙を頂き、主治医・看護師とものともとても励みになっています。これからも、患者様の日常生活の援助・健康回復のサポートをしていきたいと思ひます。

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 | |
|---------|-----------------------|---|---|
| 呼吸器関係外来 | 喘息 | 火(午後) | 「喘鳴」「発作性の咳」が主な症状です。特に夜間から明け方の咳き込みは要注意です。 |
| | 禁煙(予約制) | 水(午前) 木(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。) |
| | 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。[30分:5,250円] |
| | 間質性肺炎 | 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があります。 |
| | 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 | 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。 |
| | アスベスト(予約制) | 水(午前) | アスベスト(石綿)を扱うお仕事をされた方。 アスベスト吸入による肺の病気についてご心配な方(予約制です) |
| ものわれ外来 | 水(午後) | 最近ものわれのひどい方、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(午後) | 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。) | |
| 糖尿病 | 木(午後) | のどがかわきやすい、体重が減ってきた。 (無症状が多いので、健康診断で異常を指摘される場合が多い。) | |
| 狭心症 | 金(午後) | 胸の圧迫感や締め付けられる感じがある方、動悸・息切れ・足や顔の浮腫がある方。 | |

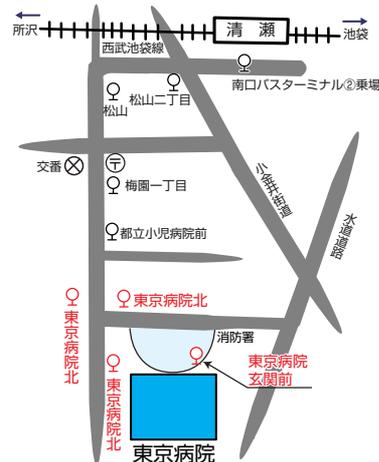
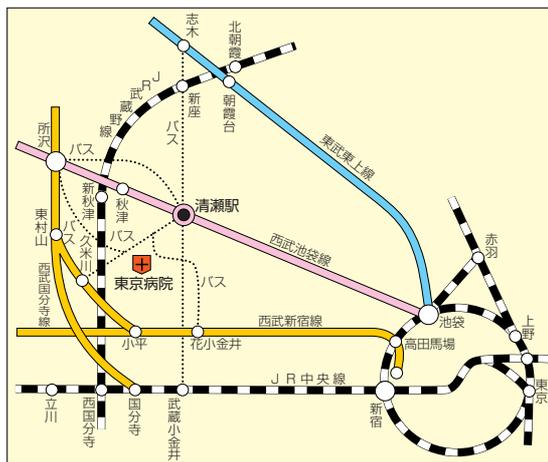
受付時間 8:30~11:00 診療時間 8:30~17:15
 午後の専門外来は、12:30より受付
 休診日 土・日・祝祭日および年末年始(12月29日から1月3日)

代表電話番号 042-491-2111
 内線番号がおわかりの方は042-491-4134
 (ダイレクト・イン・ダイヤル)をご利用下さい

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 FAX 042-491-2125(8:30~15:30)
 CT・MRI検査の申し込み : 医療連携室へお電話下さい TEL 042-491-2934(8:30~17:15)

診療内容 病床数560床

- 総合内科
- 呼吸器科
- 消化器科
- 循環器科
- リハビリテーション科
- 呼吸器外科
- 消化器外科
- 神経内科
- 放射線科
- 麻酔科
- 整形外科
- 緩和ケア科
- アレルギー科
- 泌尿器科



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 久米川駅南口バス3番乗り場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。
- お車で越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)