

東京病院ニュース

増刊号



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
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/>

新任のご挨拶

診療部



泌尿器科医長 瀬口 健至

4月から泌尿器科医長として着任いたしました瀬口健至です。平成3年に卒業後、泌尿器科癌の治療を中心に幅広く泌尿器科疾患の診療に携わって参りました。癌の治療においては、手術、放射線治療、化学療法、分子標的薬治療など様々な治療があります。お話を良く伺いご希望や不明・不安な点を確認しながら、患者さんにとって最良の選択ができるよう進めて参りたいと思います。前任地の防衛医科大学校病院では、所沢近隣地区の地域連携の推進にも従事しておりました。その経験を生かして、北多摩地域の先生方との連携を図れるよう努力して参ります。よろしくお願い申し上げます。



神経内科 椎名 盟子

4月1日付で神経内科に配属されました椎名盟子です。これまでは板橋区にある東京都健康長寿医療センターで神経内科および総合診療科で勤務し、脳血管障害、神経難病や認知症の方々を診療してまいりました。当院には18年前にも働いていたことがあり、建て替わった病院で再び勤務できることになりとてもうれしいです。今後は当院にいらっしゃる皆様のお役に立てるように頑張ります。よろしくお願いいたします。



リハビリテーション科 永井 多賀子

この度東京病院リハビリテーション科勤務となりました永井多賀子です。前職では整形外科医として病棟、外来、手術および運動器リハビリテーションに従事しておりました。今回リハ医として勤務するにあたり、運動器の知識を活かし多方面からのリハアプローチができればと考えております。また、疾患別に機能障害、能力障害の評価を行い、一人一人のニーズに合わせた治療と社会的支援を行いたいと考えております。宜しくお願いいたします。



リハビリテーション科 西坂 智佳

初めまして。H27年4月からリハビリテーション科に勤務させて頂いております、西坂智佳と申します。初期研修終了後リハビリテーション科に進み、これまでは主に脊髄損傷や切断症例のリハビリを学んで参りました。東京病院では呼吸器疾患や脳血管障害の患者様のリハビリを担当させて頂けることとなり、日々精進して参りたいと考えております。ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますがどうぞよろしくお願い申し上げます。



呼吸器内科専修医 河野 史歩

初めまして、卒後4年目の河野史歩と申します。初期研修を千葉の旭中央病院という千葉の東端にある病院で行い、内科一般を学ぶため1年間残りました。呼吸器内科に関しては今がほぼ1年目の状態ですが、一日一日、呼吸器内科の知識全般を深めるよう努力します。

自分が患者さん・家族側だった時の気持ちも忘れずに過ごしていきたいです。最初の方はいろいろとご迷惑おかけする場面もあるかと思いますが一日でも早く慣れるよう精一杯頑張ります。どうぞよろしくお願い申し上げます。



呼吸器内科専修医 花輪 智秀

4月より呼吸器内科専修医として勤務させて頂いている花輪智秀と申します。東京女子医科大学病院にて初期研修を修了し、その後同院呼吸器内科に入局しました。結核などを含め大学病院では経験できない呼吸器疾患をより深く経験、理解したいと考え東京病院での研修を希望しました。勉強不足を痛感する毎日ですが、この恵まれた環境を生かし少しでも患者様に信頼される良い呼吸器内科医になれるように頑張りたいと思いますので、宜しくお願いします。



呼吸器内科専修医 上井 康寛

平成27年4月より呼吸器内科専修医として参りました、上井康寛と申します。

慈恵医大を卒業して、附属病院で研修後、当院に赴任しました。さて、私の好きな言葉に、Guerirparfois, Soulager souvent, Consolertoujours(ときに癒し、しばしば和らげ、つねに慰む)があります。Ambroisepareの箴言ともいわれておりますが、アメリカの結核療養所内の記念碑にも刻まれていると仄聞し、当院に派遣されてきたのも何かの縁であると感じております。医者は慰めの心を忘れてはいけない、という当たり前のことを胸に、新たな地で頑張っていきたいと思っております。宜しくお願いいたします。



神経内科専修医 白形 拓郎

皆様はじめまして。この度、神経内科専修医としてご採用頂きました白形拓郎と申します。出身地は愛媛県で、伊予柑や鯛、ハマチの美味しいところです。平成17年に東京大学を卒業し、初期研修後は内科ローテート、精神科、神経内科を経験させて頂き、医師としては11年目になりました。前の病院は東京都健康長寿医療センター・神経内科で、高齢者の脳卒中などの急性期医療が主体でした。東京病院では神経変性疾患の診療にも重点的に入らせて頂きたいと希望しております。医師としてはまだまだ未熟で至らぬ点多々あるかと思っておりますが、何卒宜しくお願い申し上げます。

看護部



1病棟 看護師長 原 輝美

4月より茨城東病院から配置替えで参りました緩和ケア病棟師長の原輝美と申します。

緩和ケアに関して経験が少ないのですが、頼りになるスタッフとともに患者さんに寄り添った看護ができるよう努めてまいります。これまでの経験を活かしながら、この病院の力になれるように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申し上げます。



3西病棟 看護師長 関戸 信江

4月より3西病棟の看護師長として勤務させていただいております関戸と申します。災害医療センター附属昭和の森看護学校より配置換えで参りました。久しぶりの臨床現場で毎日が新鮮であると同時に勉強の日々です。初心に帰り患者様の生活の質を上げるためにどんな看護が出来るかを自分なりに考えていきたいと思っております。どうぞ宜しくお願い致します。



7東病棟 看護師長 人見 公代

はじめまして。4月より7東病棟で勤務しております。前任地の東埼玉病院では呼吸器内科・外科病棟、HIV看護担当者、医療安全と経験してきました。結核看護のエキスパートナースが揃ったスタッフに引っぱりながらも他部門の皆さまとも連携し、患者さんのQOLを高めるべく、経験を生かしていければと考えています。板橋生まれの板橋育ちです。以前より通勤距離が半分になりました。趣味はと聞かれると読書としか答えられなかったのは通勤時間もあったか?と自分勝手に考えています。今後ともよろしくお願い致します。

メディカル



臨床検査技師長 渡司 博幸

4月1日付けで東京病院へ赴任いたしました、臨床検査技師長の渡司博幸です。

実は、当院には約10年前にもお世話になり、2回目の登場となります。当時、色々、ご指導いただいた皆様と再び仕事ができることに大変感動致しております。赴任して数日が過ぎました。毎日、検査科のスタッフに御指導を頂きながら頑張っております。検査科には個性豊かな素晴らしい人が多く、良きスタッフに出会えた事に心から感謝し、病院の皆様にご指導・ご協力を頂き、頑張っております。宜しくお願いいたします。

事務部



事務部長 米山 澄夫

4月1日付で災害医療センターから東京病院に配置換えでお世話になることになりました米山です。

病院建物は明るく綺麗ですし、敷地が広く緑が豊かで空気も美味しく感じられ、環境は申し分ないところで働くことができるなど感じているところです。当院が地域に信頼される病院、地域に貢献できる病院として地域住民の皆様にご認めていただけるよう、職員の皆さんとともに頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

**管理課長 坂本 秀宣**

平成27年4月1日付にて栃木医療センターより参りました管理課長の坂本申します。宜しくお願いします。

東京病院に赴任した際は敷地の広さと桜の木の多さが第一印象としてありました。

また、前任者との引継の際に案内された「外気舎」を見たときは当院の歴史の長さを痛感しました。この長い歴史のある病院で働けることを誇りに思い、患者さんの良好な療養環境はもちろんのこと、職員のみなさんが働きやすい環境が提供出来るよう努めて参りますのでよろしく申し上げます。

当院エキスパート医の紹介

消化器科・内視鏡室長 田中 晃久

私は平成14年(2002年)に東京病院に赴任致しました。月日が経つのは早いもので、かれこれ10年以上(正確には12年)、あっという間に経過したような気がします。赴任当初は消化器内科=肝臓疾患??というほど肝疾患の患者様が多く、胃腸疾患はむしろ外科医が診察されており、ちょっと不思議な病院だなという印象を持ちました。また内視鏡に関しても、週の割り当てが気管支鏡検査より少なく、本来なら消化器科の花形分野である内視鏡検査が、なんとなく片隅に追いやられているようで、ちょっと寂しい感を抱いたのを覚えております。それから月日が経ち、徐々にではありますが消化器内科としての体制が整いつつあり、そして2年前から地域医療に、より一層貢献する目的もあり消化器センターが立ち上がりました。消化器疾患の診療において、内視鏡検査の重要度は年々増すばかりで、またここ10数年で内視鏡診断・治療は飛躍的に進歩しています。一昔前では胃・大腸腫瘍(早期癌も含む)における、内視鏡下での腫瘍切除サイズは、ガイドラインで最大2cm以下と定められました。しかし、ここ数年でESD(内視鏡下粘膜剥離術)が普及し、癌の浸潤度が浅ければ大きさに関係なく、開腹せずに内視鏡下で切除可能な時代となりました。また診断能力もNBI(狭帯域光観察)とハイビジョンを用いた拡大内視鏡の出現により、粘膜表面の微細な血管まで観察可能となり、内視鏡診断を飛躍的に向上させました。我が国における消化管がんの内視鏡診断および治療技術は世界トップレベルと言われております。残念ながら当院の内視鏡レベルはまだまだそこには及びませんが、昨年より内視鏡システムを一新し、最新型の機器で検査することが出来るようになりました。2013.2月～「ピロリ菌陽性慢性胃炎」も保険適応になり、患者様自ら内視鏡検査を希望され、受診することも多くなりました。地域連携医の先生方においては、是非気軽に当センターをご活用していただければと思っております。今後ともよろしく願い申し上げます。

当院エキスパート医の紹介

歯科 高島 真穂

当院歯科では主に入院中の患者さんの治療を主に行っております。老人性肺炎を口腔ケアで予防できる可能性が示唆されていたり、認知機能の低下が緩徐になる可能性が示唆されるようになってきてから、口腔ケアという言葉が歯科領域だけではなく、一般診療や看護、介護領域でさかんに使われるようになっており、医療や福祉の現場で口腔ケアが必要とされることが増えてきています。入院中の患者さんは様々な感染症にかかっておられたり、治療の内容により一時的に感染しやすい状態になっている方も多くおられます。口腔内は全身の中でも特に細菌数が多い器官であり、全身の状態により細菌数が増え、口腔衛生状態が落ちてくると、更に口腔内の細菌数が増え、元々の感染症の悪化や、あらたな感染症の原因になることも危惧されるようになります。当院歯科では、入院中の患者さんの歯磨きや、口腔粘膜、舌のクリーニングを行うことで口腔内を清潔に保つことのみではなく、口腔のう触や歯周治療をおこなったり、歯の欠損部を補う治療を行うことでスムーズな咀嚼や嚥下をサポートし、口腔の健康状態をつくり、維持、増進するように積極的に患者さんに関わる治療を行っています。

また、咀嚼や嚥下のサポートとして、リハビリテーション科と嚥下機能検査も行っています。入れ歯が合わない、歯がぐらぐらしている、歯が痛い等の症状が有る場合は、食事がうまく噛めず摂食嚥下障害の原因になってしまいます。患者さんの口腔内の状態にあった食事形態を調整したり、歯科治療を行うことで食事の形態を上げていく等、歯科では摂食嚥下障害患者さんのサポートも行っています。

更に、当院で特徴的な治療としては、外来での睡眠時無呼吸症候群の治療が挙げられます。マウスピースを装着することで改善する場合も有り、呼吸器内科の先生と協力して治療を行っています。

持病のために歯科には通いづらい、治療を受けるのが不安な方は多くいらっしゃいます。そのような有病の方々の歯科の治療を安心して受けられるように医科の先生と連携して治療を進めていくことができるのが東京病院での歯科の治療の特徴です。これからも、患者さんの立場に寄り添える歯科治療を行うように推進していきます。

中食・宅配食で役立つ「健康な食事」情報

栄養管理室 主任栄養士 富井 三恵

「健康な食事」とは、健康な心身の維持・増進に必要とされる栄養バランスを基本とする食生活が無理なく持続している状態を意味しますが、信頼できる情報のもとで、適切な食物に日常的にアクセスすることが可能な社会的・経済的・文化的な条件が整っていなければなりません。

そこで“中食”である市販された料理(調理済みの食品)の中で、消費者が「健康な食事」の基準に合致していることを一目で分かり、手軽に入手し、適切に料理を組み合わせることで食べることができるよう、厚生労働省がマークと基準を作りました。(厚生労働省 HP『日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会』報告書より)

4月より、製造販売業者が基準を満たした商品にマークをつけることができるため、今後は3色を上手に組み合わせることで、「健康な食事」にするための活用ができるようになります。

【マーク】



円を三分割してシンプルな線や面で3つの料理を表現しています。

料理Ⅰの主食は、代表的な米を稲穂で表しています。料理Ⅱの主菜は、魚のうろこをモチーフにした絵柄にし、肉をイメージする赤色を用いることで、たんぱく源となる食品を主材料とした料理を表しています。料理Ⅲの副菜は、野菜の葉を絵柄と色で表しています。

「健康な食事」のマークと基準の内容

【食事パターンの基準の内容】

料理Ⅰ(主食)	料理Ⅱ(主菜)	料理Ⅲ(副菜)
<p>精製度の低い米や麦等の穀類を利用した主食。</p> <p>なお、炭水化物は40～70gであること。精製度の低い穀類は2割程度であること。</p> <p>ただし、精製度の低い穀類の割合が多い場合は、1日1食程度の摂取にとどめることに留意する。</p>	<p>魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料とした副食(主菜)。</p> <p>なお、たんぱく質は10～17gであること。</p>	<p>緑黄色野菜を含む2種類以上の野菜(いも類、きのこ類・海藻類も含む)を使用した副食(副菜)。</p> <p>なお、野菜は100～200gであること。</p>
<p>※1 エネルギー</p> <p>○単品の場合は、1食当たり、料理Ⅰは300kcal未満、料理Ⅱは250kcal未満、料理Ⅲは150kcal未満であること。</p> <p>○料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合は、1食当たりのエネルギー量は650kcal未満であること。</p> <p>※2 食塩</p> <p>○単品の場合は、料理区分ごとの1食当たりの食塩含有量(食塩相当量)は1g未満であること。</p> <p>○料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合は、1食当たりの食塩含有量(食塩相当量)は3g未満であること。</p>		
<p>提供上の留意点</p> <p>・「健康な食事」の実現のためには、日本の食文化の良さを引き継ぐとともに、おいしさや楽しみを伴っていることが大切であることから、旬の食材や地域産物の利用などに配慮すること。</p>		
<p>摂取上の留意点</p> <p>・1日の食事においては、料理Ⅰ～Ⅲの組合せにあわせて牛乳・乳製品、果物を摂取すること。</p> <p>・必要なエネルギー量は個人によって異なることから、体重や体格の変化をみながら適した料理の組合せを選択すること。</p> <p>・摂取する食品や栄養素が偏らないよう、特定の食材を用いた料理を繰り返し選択するのではなく、多様な食材や調理法による異なる種類の料理を選択すること。</p>		

買い物や調理など食事の支度が困難な人には、栄養のバランスのとれた調理済みの食事(冷蔵または冷凍)を配食する「在宅配食サービス」という手段もあります。実施主体には市町村と民間業者があり、利用料や利用回数(昼食のみ、昼・夕食の2食対応等)もさまざまです。

- ・市町村が実施主体……対象は、おおむね65歳以上のひとり暮らしの方(一部市町村では高齢者夫婦世帯も利用可能)で、利用者の住民票のある市町村の高齢者福祉担当課へ問い合わせます。
- ・民間業者が実施主体……直接民間の配食サービス事業所へ問い合わせます。

宅配弁当の中には、国立病院機構(全国国立病院管理栄養士協議会)をはじめとする全国の医療機関・大学病院が日々提供・研究・考案した献立にもとづき作成している「健康づくりごはん=からだデリ」もあります。こちらでは冷凍5食を1セットで販売しています。

インターネット「からだデリ」<http://www.karadadeli.com/about/index.html>

で検索できますので、詳細はこちらで確認いただくか、管理栄養士にお尋ねください。



