

# 東京病院ニュース

## 第61号



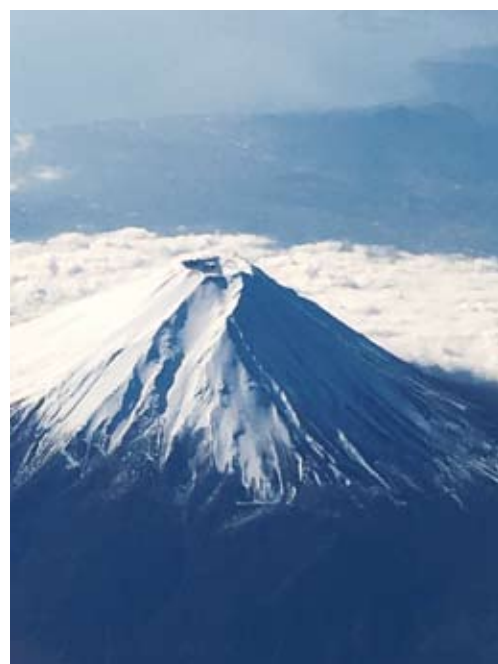
発行元 独立行政法人 国立病院機構 東京病院  
〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1  
TEL 042 (491) 2111 FAX 042 (494) 2168  
ホームページ <http://www.hosp.go.jp/tokyo/>

## 新年を迎えて

国立病院機構東京病院院長 大田 健

新年おめでとうございます。今年は酉(とり)年、ニワトリ(鶏)の年です。鶏のイメージは、時間を知らせる几帳面な一面、大きな声で自己主張すること、他の十二支と異なり羽ばたくことが出来て飛躍することなど、前向きで活発なものだと思います。また、他の十二支の場合と同様に「酉」は当て字で、本来は「酒」という字が該当し、収穫した果実で酒を作るという行為から「成熟した状態」を表すと言われていています。このような酉年の背景を意識して、私たちの東京病院は、これまでのマイペースの歩みを羽ばたきながらの小走りにペースアップして、少しでも早く成熟の域に到達することを目指す1年にしたいと思います。昨年の東京都地域医療支援病院としての認定、病院機能評価での一般病院2の更新と緩和ケア病院としての新規認定に続き、今年は東京都がん診療連携協力病院(部位別)で肺癌の認定が得られることを願っているところです。また回復期リハビリテーションもⅡからⅠへとさらに充実を図ります。診療体制としては、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、腫瘍センター、放射線診療センター、臨床検査センターという7つのセンターが、それぞれに発展し充実することを押し進めたいと考えています。お蔭様で、地域医療連携推進委員会および交流会も会を重ねて軌道に乗って参りましたが、内容の工夫を怠ることなく、参加される先生方をはじめとする関係者にとって有意義な時間になることを念頭にさらに発展させ、連携医制度の充実につなげたいと思います。また、地域の住民の皆さんには、市民講演会や病院祭の開催を通して当院に馴染んでいただきたいと考えております。そして、連携医の先生とともに顔の見える関係で医療連携を推進し、地域医療の包括ケアを支える中核病院として貢献できる病院でありたいと思います。

これまでの歴史を大切にしながら呼吸器、消化器、循環器、アレルギー、泌尿器、神経、視覚、運動器、歯科などの領域を充実させ、急性期と回復期、それに政策医療の結核と神経難病を加え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施策を順次適切に実行する所存です。「自分や自分の家族がかかりたい病院」を念頭に、患者さんにとって快適で充実した医療を受けられる病院、職員全員にとって忙しくても気持ちよく楽しく仕事のできる環境を作り上げ、さらに東京病院が発展するように、全力で職責を果たす所存です。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



## 連携医の方を紹介します



### 星の宮クリニック 院長 京谷 圭子 先生

標榜科 内科 小児科 胃腸内科  
循環器内科



院長からの一言：

当クリニックの理念は「患者さんの立場にたった医療」であり、わかりやすい説明と的確な治療を行い、患者さんと十分なコミュニケーションをとることで病気そのものだけでなく、患者さんの健康全般を守るホームドクターになれるようにスタッフ一同心がけております。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00～12:00	○	○	×	○	○	○	×
午後 14:00～18:00	○	○	×	○	○	×	×

※ 受付時間：月、火、木、金の午前は12:00まで 午後は18:00まで 土曜日は12:00まで  
《休診日》水曜、日曜・祝日、土曜午後



所在地：〒359-1127  
所沢市星の宮1-3-29  
連絡先：TEL 04-2921-3877

## 当院エキスパート医の紹介

臨床検査センター部長 蛇澤 晶

私は当院に在籍して27年目になる病理医ですが、患者さんと直に接する機会がありませんので「病理医って、いつも何をしているのだろうか」と疑問をお持ちの方も多いのではないでしょうか。病院に勤める病理医は大きく分けて3種類の仕事をしています。皆さんのなかに内視鏡や針生検などで内蔵の一部を採取されたり（これを生検といいます）、手術で内蔵を摘出された方がいらっしゃると思いますが、これらの臓器を顕微鏡で検査し（検鏡といいます）、癌があるかないか、癌でなければどのような種類の病気があるのかなどについて、臨床の医師に情報を提供する組織診断が一つめの業務です。二つめには、患者さんから出された喀痰や尿などの液状検体を検鏡し、なかに癌細胞や病原菌（細菌や真菌など）が存在するか否かを判定する細胞診業務です。三つめは、亡くなった患者さんを病理解剖させていただいて、病気がどのように進んでいたのかを調べる剖検業務です。

これらの業務は一人でできるものではなく、もう一人の病理医および細胞診・病理業務の資格を有する臨床検査技師2名とチームを組んで行っています。我々チームは次のような方針を共有しています。i) 診断を正確に行うよう努力することは当然のことですが、ii) 我々チームの能力を過信せず、自分たちで対応しきれない恐れがある検体に関しては積極的に他院・他施設の専門家の意見を得るようにしています。また、iii) 臨床医との連絡を密にすることも重要視しており、臨床情報を得ようと臨床医に電話することもありますし、頻回に臨床医とのカンファランス（症例検討会）を開催しています。その際、病理医と臨床医との意見が合わず大声で言い合うことも少なくありませんが、最終的には、患者さんのために次に何をすべきかという点に議論が収束しています。方針の最後はiv)「間違いは誰にでもある。間違いに気づいたあとの対応が重要であることを肝に銘じ、決してごまかさない」です。このような記載をすると患者さんからお叱りを受けるとは思いますが、どれだけ努力しても間違いは起こりえます。しかし、間違いによって引き起こされる患者さんの不利益を最小限にするためには、病院全体で現実を把握し、次に向かってべきことを議論・実行するが一番ではないかと考えている次第です。

当院は、多職種間での密な連携が取れている施設であり、そのなかで我々病理チームも診療に役立つよう意識して業務を行っていこうと考えております。よろしくお願いたします。



## 消化器センター

消化器センター長 川村 紀夫

病院内に「消化器センター」という部屋はありません。また「消化器センター」の看板もありません。消化器センターとは、消化器内科、消化器外科の医師が連携を取りながら診療にあたっていくための組織です。現在、消化器内科には4名、消化器外科には5名の常勤医が勤務して診療に当たっています。

消化器センターの目指すものは

1. 内科外科の枠にとらわれず合同で診療にあたるチーム医療の推進。
2. 診断、治療、その後のフォローまで、患者さん中心の継続性のある医療。

です。

内科は診断学、外科は治療学、という時代は過去のものになっています。

消化器センターでカバーする疾患は多岐にわたります。食道から大腸までの消化管、肝臓、胆嚢、膵臓などの消化器系臓器に関する疾患がおもな対象です。また腹痛や嘔気、食欲不振などを訴えて受診される患者さんは、まず消化器内科で診察することがしばしばあります。診察の結果、婦人科系疾患、尿路結石などの泌尿器科疾患、腹部大動脈瘤などの循環器疾患の患者さんなどでは、適切な診療科への橋渡しとなるように診療に当たります。診断が確定していなくても、腹部症状などで消化器疾患の可能性が疑われる場合にはご相談ください。

高齢化社会になり、日本人の2人に1人が癌に罹患するといわれています。その多くは消化器系のがんです。大腸がん、膵臓がんは増加傾向にあり、胃がん、肝臓がんは減少傾向にはありますが、まだまだ罹患者数の多いがんです。それぞれのがんには、それぞれの対策があります。大腸がんでは検診での便潜血検査は簡単な検査ですが、がんの発見に有効です。早期大腸がんでは便潜血反応は陽性にならないことが多いですが、ある程度進行した大腸がんでは多くの場合陽性になり、大腸内視鏡検査をうける契機になります。自覚症状が出てから大腸がんを診断され治療した場合と、便潜血検査をきっかけにたとえ早期がんでなくても発見され治療した場合とでは生存率に差があることがわかっています。また、便潜血反応が陽性であっても、大腸がんはない場合もあります。このような場合に大腸内視鏡検査を受けて無駄であったと思うより、一度大腸内視鏡検査を受けて異常なしであれば、次回数年後に検査した時には比較的早期の状態で見られますので、潜血反応陽性であれば必ず大腸内視鏡検査を受けるようにしてください。大腸内視鏡検査は、入院しなくても可能です。また元気な方は自宅で洗腸液を服用し、準備が整ってから来院することも可能です。

胃がんについては、ピロリ菌との関係が確かなものとなっています。若いうちにピロリ菌感染の有無を調べて、感染していれば除菌することで、将来の胃がん発生は大幅に抑制されるといわれています。ピロリ菌検査を受けたことのない人は、一度調べておくことを勧めます。ピロリ菌感染検査には健康保険上の制約がありますので、内視鏡（胃カメラ）を受けたことのない、無症状のかたはドックを受診されることをお勧めします。当院では消化器ドックをおこなっておりますので、ご利用ください。また、住民検診でのバリウム検査で胃炎があるといわれた方、もたれや胸焼け、胃痛などの消化器症状がある方は内視鏡検査で胃がんがない事を確認した後に、状態に応じてピロリ菌検査を健康保険で行うことができますのでご相談ください。肝臓がんについては、多くは肝炎ウイルスとアルコール多飲がリスクになり、また脂肪肝も肝臓がんリスクを高め

ることがわかっていますので、それぞれの状態により対策が立てられます。当院では肝臓専門医によるウイルス肝炎治療の多数の経験があります。脂肪肝の多くは肥満によるもので、生活指導、食事指導が重要になります。当院では食事指導も行っております。膵臓がんについては、年々増加傾向にあります。早期発見が難しく、まだ有効な対策がないのが現状です。

このように増加傾向にある消化器がん患者さんの診療にあたっては、当院ではカンサーボードという検討会を毎週開催しています。カンサーボードとは、がんの診断、治療については、内科医、外科医、放射線科医、病理医、薬剤師が集まって検討する合同カンファレンスです。癌の診断・治療は急速に進歩しており、身体に負担の少ない治療、抗がん剤治療が進歩しており、患者さんの状態にあった最適治療を目指します。抗がん剤治療は可能な限り外来化学療法室で行うようにしています。進行再発癌でもあきらめない医療を目指していますが、緩和医療と連携する場合もあります。むかしの医師はみな嘘つきで決して本人にはがんという病名を告知しませんでした。今日ではがん告知は当然のことになりました。告知後のケアも担当の看護師や緩和ケア病棟担当とともに進めています。

当院への患者さんのご紹介は、①地域医療連携室へご連絡下さい。②その場でご予約をお取りし、予約通知書をFAXいたします。③ご紹介いただく患者さんに紹介状（診療情報提供書）と予約通知書をお渡しいただき、④患者さんは受診日に医療連携窓口へお越し下さい。



消化器疾患が疑われるが内科か外科か判断に迷うような場合は、どちらにご紹介いただいても構いません。診察後に消化器センターで確実な診断と最適な治療を検討いたします。また平日の午後7時までは消化器センター医師が対応いたしますので、ご相談ください。

なお、患者さんの転院（入院）のご依頼の場合は「患者様連絡票」を地域医療連携室あてにFAX願います。

地域に根ざした信頼される基幹病院を目標に努力してまいります。



カンサーボード



## 人は予防できる病気で死んではいけないーC型肝炎検査のすすめ

消化器内科医長 上司 裕史

C型慢性肝炎は、C型肝炎ウイルス（HCV）によって引き起こされる疾患で、HCV感染後数十年で肝硬変、肝癌へと進展します。しかしながら、治療によりウイルスを駆除することで、肝線維化の進展を抑え、発癌の危険を減らし、結果的に生命予後を大きく改善することが判明しています。これまでの約20年間、ウイルス駆除の主役はインターフェロンでした。しかし、いろいろと工夫がなされたにもかかわらず、その有効率はせいぜい50%程度でした。また、発熱、全身倦怠感、食欲不振などの副作用がみられ患者さんにはかなり負担であっただけでなく、間質性肺炎、うつ病、眼底出血、脳出血などの致命的なまたは重篤な後遺症を残すような副作用にも注意しなくてはなりません。さらに、週一回注射に通院しなくてはならず、治療期間も1年から1年半と長期に及び、患者さんの身体的、精神的負担はかなり大きなものでした。ところが、2-3年ほど前から、インターフェロンを使用しない、HCVの非構造蛋白の働きを抑制するDAA（direct acting antivirals）製剤だけの治療が可能となりました。この治療は、有効率が95-98%と極めて高く、一般的には大きな副作用もなく、12週間の内服と、いいことづくめです。薬価が極めて高いことが唯一の難点ですが、医療費助成制度を活用することで解決できます。

C型肝炎患者さんの発癌の危険因子で最も重要なものは進行した線維化であり、肝硬変あるいは肝硬変に近い状態の方は要注意です。しかし、その他に高齢、男性もこれに次ぐ危険因子であり、慢性肝炎であっても、このような方に癌が診断されることは、よく経験するところです。たとえ血小板やALTが正常であっても、発癌することにご留意ください。簡単にHCVを駆除できる時代になって以来、HCV感染者の掘り起こしの重要性が指摘されています。2011年当時未治療のHCV感染者は120万人いると推計されています。輸血歴、血液製剤の使用歴、違法薬物注射歴などを持つHCV感染の危険が高い患者さんや、たとえ軽度でも肝機能障害を呈する患者さんには、ぜひHCV抗体を測定してください。HCV抗体は感染の既往を示すにすぎない場合も多いのですが、陽性であればぜひ一度治療もご検討ください。

まだインターフェロンの副作用がわかっていなかった頃、私は間質性肺炎とうつ病でそれぞれ患者さんを亡くしました。数か月にわたり入院して点滴をしながらインターフェロンの副作用に耐えていた40歳の男性患者さんのこともよく覚えています。それが今や、80歳を超えるご高齢の患者さんでさえ、ほとんど副作用もなくどんどん治っていく。治った時の患者さんの笑顔を拝見するのはやはり大変嬉しいものです。その上先生のおかげですと感謝までしていただき、ありがたく、また申し訳なく思っております。

## ◆第5回 東京病院 病院祭報告◆

【テーマ】 歴史ある地域に笑顔と健康を ～もっと知ろう！東京病院 もっと知ろう！清瀬～

第5回東京病院祭は、清瀬市および清瀬商工会の後援を受け、平成28年11月19日の土曜日に行われました。朝の雨まじりの天候も回復し、当日は800人を超える方にご来場いただき、盛況のうちに病院祭を終了することが出来ました。メイン会場の外来ホールでは、11時から大田院長の講演、13時からは渋谷清瀬市長による講演、引き続き「世界の音楽と楽しいおしゃべりコンサート」、「カリビアン・アコースティックジャズコンサート」が行われました。会場に来られた皆様は、病院トップと清瀬市トップによる夢のリレー講演、そして楽しい音楽、美しい音色に心が癒され、「プロの味」を堪能されたと思います。また、清瀬市のアイドル（ゆるきゃら）であるニンニンくんが、忙しいスケジュールの合間を縫って東京病院まで駆け付け、会場を和ませてくれました。健康チェック（血管年齢、肺年齢、In Body測定）、健康相談、栄養相談、お薬相談、医療福祉相談、最新リニアック放射線治療装置見学ツアー、介護用品展示、職場紹介ポスターなどの企画・イベントを通して、地域の皆様とのふれあいを高め、東京病院を、そして世界医療遺産を目指しているKIYOSEを「もっと知って」いただけたと思います。また、清瀬商工会にも協力いただき、清瀬特産品の販売や食事の提供もあり、お腹の方も満足したのではないかと思います。さらに、ケーブルテレビであるJ:COM



メイン会場

が東京病院祭の企画を聞きつけ、連日、当病院祭の宣伝をテレビで流してくれました。病院祭の企画・運営にあたり、いくつかの反省点もありますが、次回の病院祭ではその点も踏まえ、地域の皆様とともに企画し、楽しく元気の出るような病院祭にしたいと考えています。平成29年の秋、どうぞご期待ください。

★第5回東京病院祭実行委員長 小林 信之

### 各担当者から一言 & フォトギャラリー

病院祭メイン会場の外来ホールでは、当院の大田院長より、「ぜん息には負けません！」と題した講演が行われました。わが国の喘息診療のリーダーである先生による、最新の喘息治療についてのお話し、とくに実際に聴診器で聞こえる喘息の呼吸音や、肺の動く様子の



大田院長の講演

動画による紹介に、聴衆の皆様は興味深く熱心に聞き入っていました。

渋谷金太郎市長の講演「結核にまつわると尊い歴史と今後の展望」では、病院・介護福祉施設の原型である「悲田処」が833年に清瀬市野塩にできたこと、「悲田処1200年祭」を東京病院祭と共に行おうではないか、という壮大な構想を話されました。

★講演担当：小林



渋谷市長の講演

コンサート：第1部 佐藤今有子さん(ソプラノ)、水野ゆみさん(ピアノ)による「世界の音楽と楽しいおしゃべりコンサート」では、「野ばら」、「愛の夢」、「メモリー」、「マイフェアレディ」などを、続く第2部 赤木りえさん(フルート)、仲田美穂さん(ピアノ)、美座良彦さん(パーカッション)による「カリビアン・アコースティックジャズコンサート」では、「テキーラ」、「マイウェイ」、「コーヒールンバ」、「おもちゃのチャチャチャ」、「エルクンパンチェロ」など日本でもお馴染みで懐かしい曲が流れ、リズムに合わせて自然に体が動き、



世界の音楽と楽しいおしゃべりコンサート

魅惑のステージに酔いしれました。1部2部のジョイント曲「365日の紙飛行機」では、来場された皆様と一緒に歌いました。病院の外来がコンサート会場さながらの熱気に溢れ、今年行われたリオデジャネイロオリンピックの興奮が、今一度、蘇ったようでした。ここでも、ニンニンくんが登場し、リズムに合わせて踊りましたよ。

★コンサート・広報担当：石渡



赤木りえ カリビアン・アコースティックジャズコンサート



平成 28 年 9 月から稼働した最新放射線治療装置（リニアック）Elekta Synergy を一般の方に見ていただく企画をしました。最新技術である画像誘導（IGRT）はリニアック治療寝台で撮影した画像と治療計画時の CT 画像を重ね合わせ、位置誤差を算出し、最適な位置に移動し治療する技術で、これを解説しながら見ていただきました。見学者からは進化している放射線治療に驚きの声が上がリ、様々な質問が飛び交い、治療に対する理解と認知度が上がったと思っております。



リニアック装置

★リニアック放射線治療装置見学ツアー担当：藤田

職場紹介ポスターは病院に来られた方に部門の仕事内容や特徴などをお伝えできるように作成しました。職場の写真やクイズやゲームなど思考を凝らした作品もありました。それぞれの部門で働く職員の活気も感じ取っていただければと思います。院長賞は検査科、病院祭実行委員長賞は栄養管理室、アイデア賞は 7 階西病棟、グッドジョブ賞は呼吸器喀血チームが受賞しました。

★職場紹介ポスター担当：宮澤

職場紹介「院長賞」  
受賞ポスター



血管年齢測定

今年の健康チェックは、肺年齢測定、血管年齢測定と新たに In Body（体成分）測定を実施しました。肺年齢測定・In Body 測定は予定数を超え、いずれも好評で健康への関心の高さが窺い知れました。血管年齢測定では時間のかかる場面もあり、時間配分や予定者数等が次回への課題となりましたが、皆様のご協力を得て無事に終了することが出来ました。

★健康チェック担当：此崎

医師による健康相談は、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科の専門医により行われました。様々な質問や悩みに対して丁寧にお答えし、また、本日の健康チェックの結果の説明やアドバイスを受け、アンケートでは「満足した」という方が多くみられました。

★健康相談担当：青木

お薬についての疑問や不安などの相談を担当させて頂きました。例年より多くの相談がありましたが、時間をかけて分かりやすく丁寧に説明することを心がけて行いましたので、疑問や不安などを和らげることが出来たと思います。病院祭以外でもお薬について疑問や不安がございましたら薬剤師にご相談ください。

★お薬相談担当：森



栄養相談

栄養相談では補助食品のサンプルやパンフレットを準備し食事についてのお悩みを気軽に相談していただけたと思います。（通常では医師の指示が無いと食事の相談はできません）また、大切なお役目も果たせました。職場紹介ポスターにはにんじんケーキレシピもお持ち帰り用につけ、清瀬にんじんの PR もできたと思います。

★栄養相談・食堂ヘルシーメニュー担当：岡部

介護用品の展示では身の回りのことをしやすくする道具（自助具）や歩行を補助する歩行器・杖、靴の示を行いました。調理関連や靴は興味を持ってご覧いただく方が多く、購入方法について質問される方も複数いました。困ったときには介護・福祉用品を上手く活用し、日々の暮らしに役立てて頂ければと思います。

★介護用品展示担当：内田



お薬相談



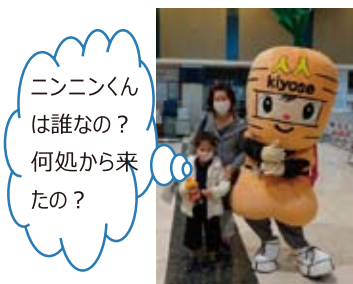
介護用品展示

今回は初めて、清瀬商工会様のご協力を得て、出店いただきました。特産であるにんじんの加工品や清瀬にある菓子店のおまんじゅう等の販売、焼きそば販売等を行って頂きました。多くの来場者が足を止めていました。

★出店担当：石渡



清瀬商工会出店



ニンニンくん  
は誰なの？  
何処から来たの？



## 泌尿器科紹介

泌尿器科医長 瀬口 健至

泌尿器科医長の瀬口です。平成22年4月より5年間講師をしていた防衛医科大学校病院泌尿器科から、平成27年4月に当院に赴任いたしました。大学の5年後輩の山中優典医長とともに、当院の泌尿器科診療を担っております。泌尿器科を受診される患者さんは高齢者が多く、今後ますます高齢化が進んでいくなかで、元気な老後を過ごす一助となれるよう努力しております。

泌尿器科で診療する臓器は、後腹膜臓器（腎臓、副腎、膀胱、前立腺など、腹膜に包まれた腹腔の裏側にある臓器）、男性外性器（精巣、陰茎）があります。

そこに発症する疾患は、

- ・ 悪性腫瘍：腎癌、膀胱癌、前立腺癌、腎盂尿管癌、精巣癌（精巣腫瘍）、副腎癌、陰茎癌など。
- ・ 副腎疾患：副腎腫瘍（原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫など副腎ホルモンを過剰産生する腫瘍）
- ・ 排尿障害（前立腺肥大症、神経因性膀胱、頻尿症、過活動膀胱、尿失禁など）、
- ・ 泌尿器救急疾患（尿路感染症および敗血症、尿路結石、尿路外傷など）

等々、良性から悪性疾患、無症状なものからQOL（生活の質）に大きくかわるものまで多岐にわたります。当院では、悪性腫瘍や排尿障害に対する外科的治療、内科的治療に特に重点をおいて、日々の診療を行っております。

中でも、私が防衛医大時代から精力的に取り組んできた治療として、腹腔鏡や後腹膜鏡を用いた腎摘除術や副腎摘除術、腎尿管全摘除術があります。従来は大きく切開して行っていた手術を、内視鏡を用いて副腎、腎臓や腎尿管を摘出する方法です。大体3-5か所の小さな切開で手術を行います。術後の痛みが軽いことは勿論ですが、侵襲が少ないため回復が早いことが患者さんにとって何よりも利点であると常々実感しています。（余談ですが、患者さんの回復が早いことは、術者にとっても術後管理の負担・不安が軽減されます。） 寿命が益々長くなっており、様々な疾患で複数回の腹部手術を受ける患者さんも珍しくなくなってきましたが、再度の手術を受ける際にも、腹腔鏡手術後の患者さんは癒着が軽度であることが多く、長期的にも開放手術よりも利点があると考えています。

腎癌では、40mm以下の比較的小さな腫瘍(T1a)については、可能であれば部分切除を行い、腎機能を温存することを第一選択としております。部分切除においても、

症例により開放手術ではなく腹腔鏡手術で施行できるものもあり、個々の症例に応じて術式を検討して行います。部分切除が困難なT1a腫瘍や、T1b (40-70mm以下)、T2 (70mm以上で腎に限局する腫瘍) 腫瘍では、腎摘除術となりますが、腹腔鏡手術を第一選択として提案しています。T3で腎静脈内に腫瘍が伸展している場合でも、症例によっては腹腔鏡手術が可能なものもあります。私が赴任してからの当院での腎癌手術は、T1b以上の大きな腫瘍がほとんどで、中には800g、900gを超える腫瘍もありますが、輸血、合併症なく腹腔鏡手術で完遂しております。全ての症例を、腹腔鏡手術の適応としてはおりませんが、9割以上の症例は腹腔鏡手術の適応と判断しております。通常腎を摘出する創は4-5cm程度です。大きな腫瘍の場合に創は長くなりますが、それでも7-8cm程度で済みますので、術後の回復は非常に速やかで、日常生活への復帰も以前とは比較にならないほど早くなっています。

腎盂癌、尿管癌の患者さんに対する腎尿管全摘除術も、以前は腰部斜切開+下腹部斜切開 (あるいは下腹部正中切開)、腰部斜切開から下腹部までの30-40cmの切開、上腹部~下腹部にわたる腹部正中切開など大きな創での手術が必要でした。当院ではほとんどの症例で、後腹膜鏡下で腎から尿管の途中までの血管処理・剥離を行い、下腹部の小さな創から腎尿管を引っ張り出して膀胱壁の一部を部分切除して一塊として摘出しています。術前の病期・腫瘍の状態から、始めから開放手術を提案する症例もありますが、内視鏡手術が可能な患者さんには、そちらをお勧めしております。同じ病気で開放手術された方から術後の状態を聞いていた患者さんから、退院される際に、「拍子抜けするくらいに楽だった。」とのお言葉を頂戴した際には、外科医冥利につきると喜びました。

腹腔鏡手術に限らず、診療の際には、患者さんにとって極力身体に負担を与えず優しい治療を親身に進めていくことを心掛けております。現在、尿路結石の破碎が必要な場合に、機材がないために他院に紹介させていただいておりますが、今後は機材を整備し対応できるようにして参ります。

泌尿器の症状でお困りの方や、検診で泌尿器科受診を指示された方は、ぜひ当院をご活用して頂きたいと思っております。



## 第15回東京病院地域医療連携交流会を開催致しました。

地域医療連携部長 益田 公彦

平成28年11月8日（火）19時30分より当院大会議室にて、第15回東京病院地域医療連携交流会を開催致しました。お忙しい中、169名の先生方・医療スタッフの皆様方にご参加いただき、盛大な会となりましたことを心よりお礼申し上げます。

庄司副院長の開会の挨拶ではじまり、小林統括診療部長の座長のもと、「喘息治療UPDATE」について大田健院長より喘息診療について幅広くご講演いただきました。先生方の日常診療に少しでもお役立ていただければ幸いです。診療紹介では、循環器内科の診療体制について青木和浩総合診療センター部長より、リハビリテーション科の診療体制について新藤直子リハビリ科医長より紹介させていただきました。最後に、開催に際しご尽力いただいている東久留米市医師会長石橋幸滋先生の閉会のご挨拶で盛会裡に閉会しました。講演会終了後は、当院食堂に場所を移して懇親会を開催し、東村山市医師会長久保秀樹先生の開会のご挨拶ではじまり、小平市医師会長奥村秀先生に乾杯のご発声をいただき、当院から各科診療科長並びに多職種の職場長から挨拶をさせていただきました。地域の先生方をはじめ多数の多職種の医療スタッフの方々にご参加いただき、有意義な意見交換の時間となりました。重ねて感謝申し上げます。

また、地域医療連携交流会に先立ちまして、第7回東京病院地域医療連携推進委員会を開催致しました。北多摩北部2次医療圏の清瀬市、東久留米市、小平市、東村山市、西東京市、および所沢市、朝霞地区の各医師会にご協力いただき、各医師会長の先生方、医師会よりご推薦頂いた先生方、委員の先生方にご参加いただきました。ご指摘いただいた点に関しましては真摯に受けとめ、地域医療連携に貢献するように改善してまいります。

次回の第16回東京病院地域医療連携交流会は、平成29年6月13日（火）に開催を予定しております。先生方をはじめ多職種の医療スタッフの方々と顔の見える地域医療連携をめざし、より良い地域医療連携交流会となるようスタッフ一同努力して参ります。次回も多数の方々にご参加いただければ幸いです。



庄司副院長の開会挨拶



大田院長の講演



石橋東久留米医師会長の閉会挨拶



懇親会



## 2016クリスマスコンサート

庶務班長 石渡 延明

12月15日（木）15時～16時に当院外来ホールにてクリスマスコンサートを開催しました。毎年の恒例行事となっており、一昨年は音大生ボランティアにより、昨年はプロのピアニスト、ソプラノ歌手のボランティアにより、多くの方に支えられ開催しております。今年は、東京都・神奈川などの関東圏を中心に、病院や福祉施設でボランティアライブをしているグループ「音種♪（おとたね）」4名のメンバーをお迎えしてクリスマスコンサートを行いました。音種さんのコンサートは、多くのグループメンバーの中で、その日に演奏できる方が集まり演奏をおこなうので、予め演奏曲を決めておくのではなく、その場の会場の雰囲気等により曲を決めて演奏するスタイルですので、どんな演奏をしていただけるのか楽しみでした。いざ、演奏が始まると、定番のクリスマスソング、青森民謡、アフリカの民族曲、奄美大島、沖縄民謡、日本歌謡曲と多岐に渡った演奏を聴き、とてもクリスマスコンサートとしては斬新な感じがしました。また、ご来場いただいた患者さんも演奏者のリズムに合わせて手をたたいて、楽しそうな笑顔もみせていただきました。外来患者さん、入院患者さん、ご家族の皆様もたくさんお越しいただき、少し早いクリスマス気分を感じて楽しんでいただけたと思います。

最後に、今回、東京病院クリスマスコンサートをしていただいた音種様、ありがとうございました。





## リハビリテーション研修会Ⅱが開催されました！

理学療法士 土田 達郎

平成28年11月24日、25日の2日間、東京病院でセラピストを対象に研修会が開催され、全国から86名のPT.OT.STが研修会に参加しました。

全国からセラピストが集まる機会は少なく、ブロックを超えた他施設のセラピストと情報交換する場を持つことができ、貴重な交流の機会となりました。

当院はリハビリ発祥の地として知られており、参加者の中には当院のリハビリに興味を持ち、研修会終了後には院内の見学をされリハ組織としての充実に驚かれ、将来、東京病院で働きたいとの声もありました。

講師の先生には当院の先生方をはじめ、外部からも講師をお迎えし、それぞれの専門分野とリハビリテーションの関わりを症例検討や多くの画像を用いてご教授いただき、大変貴重な講義を聴くことができました。

セミナーや講習会というものは聴いて満足するのではなく、学んだことを臨床でいかに活かすことができるのかが重要になってくると思います。私は、当院理学療法部門で新人教育を担当しておりますが、経験年数に応じて知識面や技術面の差というもののはリハ科だけに限らず、どの部門でも出てくるものだと思います。今回学んだことを新人教育に活かし、誰が担当しても質の高いリハビリテーションの提供ができるように知識面、技術面の向上を目標に今後も取り組んでいきたいと考えております。



## 第3回多摩北部NST勉強会報告

栄養管理室主任栄養士 富井 三恵

10月27日(木)に当院大会議室において第3回多摩北部NST勉強会を開催いたしました。

この勉強会は、多摩北部地域でのNST活動の情報交換や、今後ますます必要性が高まるであろう施設間連携のきっかけとなることを期待して行っております。

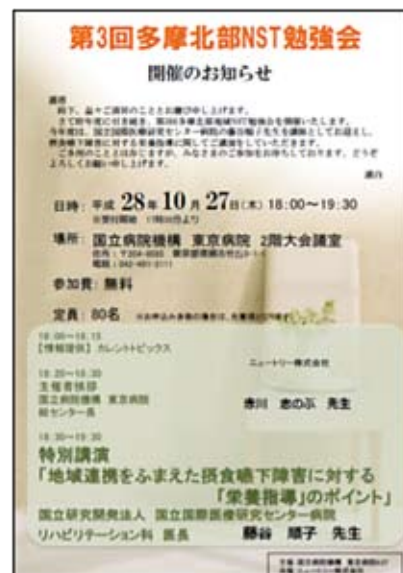
今年度は、国立国際医療研究センター病院のリハビリテーション科医長藤谷順子先生に「地域連携をふまえた摂食嚥下障害に対する『栄養指導』のポイント」という演題名でご講演いただきました。

参加者は院内・外合わせて95名、近隣施設から18施設、職種は医師・看護師・薬剤師・管理栄養士のほか、「摂食嚥下障害」がトピックスのことでもあり言語聴覚士やリハビリスタッフ、介護士も加わって大盛会でした。

講演は、「退院時の栄養指導、どのくらい守られているでしょうか？」の問いかけから始まり、病院から自宅(地域)に退院していく患者・家族の立場に立った視点から「摂食嚥下障害に対する『栄養指導』」に目を向けることの重要性や、地域の関係者に栄養指導の内容を伝えて支える体制を整えることの大切さを示していただきました。私たちは、栄養指導の目的が誤嚥性肺炎の予防、低栄養の予防、だんだん食べられるものが増える事等であり、QOLに視点を置いたこれら事項は本人や家族を「指導」するのではなく「支援」することであるということを学びました。

今回の勉強会を通じて、私達は「リハビリ」と「リスク管理」をふまえた嚥下調整食を提案して、皆様に「これならできそう」と思ってもらえるような栄養指導をめざそうと心を新たにいたしました。

来年度も秋に多摩北部NST勉強会の開催を予定しております。当院ホームページ等を通じて発信していきますので、どうぞよろしくお願いいたします。



講演の様子



(前列中央)藤谷先生(前列右)赤川NSTチームリーダー  
(前列左)新藤リハビリテーション科医師  
(後列)当院NSTコアメンバーでの集合写真



# 「栄養ケア・ステーション」について

栄養管理室主任栄養士 富井 三恵

前回、地域連携における管理栄養士の役割を考えるために、「管理栄養士」「栄養士」という職業と、活動場所について紹介いたしました。今回は、「栄養ケア・ステーション※日本栄養士会の登録商標です」について、紹介します。詳細は、公益社団法人 日本栄養士会ホームページ (<http://www.dietitian.or.jp>) や、公益社団法人 日本栄養士会発行「地域における訪問栄養食事指導ガイド-管理栄養士によるコミュニティワーク-」をご覧ください。地域住民の栄養ケアを行う拠点として、認知度が上がることを期待します。  
【参考文献】田中弥生(2016)「栄養ケア・ステーションの現状と展望」『臨床栄養』Vol.128, No.4, p424-p428

## ●「栄養ケア・ステーション」とは

栄養ケアを地域住民の日常生活の場で実施提供する仕組みと、そのための地域密着型の拠点のことをいいます。都道府県栄養士会の栄養ケア・ステーションをはじめ、全国242か所（2015年10月末現在）に設置しています。

地域住民の方ももちろん、自治体、健康保険組合、民間企業、医療機関、薬局などを対象に、日々の栄養相談、特定保健指導、セミナー・研修会講師、調理教室の開催など、食に関する幅広いサービスを展開しています。東京都には新宿区に、公益社団法人東京都栄養士会の栄養ケア・ステーションがあります。

## ●栄養ケア・ステーションの種別

日本栄養士会または都道府県栄養士会が公益目的事業として設置・運営する栄養ケア・ステーションのことを「栄養士会栄養ケア・ステーション」、日本栄養士会の栄養ケア・ステーション認定制度に則り、「栄養ケア・ステーション」の名称使用の許諾要件を満たしていると認定された、栄養士会以外の事業者の設置・運営にかかる栄養ケア・ステーションのことを「認定栄養ケア・ステーション」と言います。

## ●栄養ケア・ステーションの業務

栄養ケア・ステーションは、栄養ケアのうち、栄養管理（①栄養相談、②特定保健指導、③医療保険や介護保険に関わる栄養管理、食事管理および栄養食事指導の実施、④栄養改善・食生活改善に関する地域貢献活動）と、食事管理（①献立調製、栄養価計算、②調理指導、③栄養改善・食生活改善に関する地域貢献活動）を業務とし、「住民から上記業務の求めを受けたときは、これに応ずる責務を負います」。

## ●栄養ケア・ステーションの機能

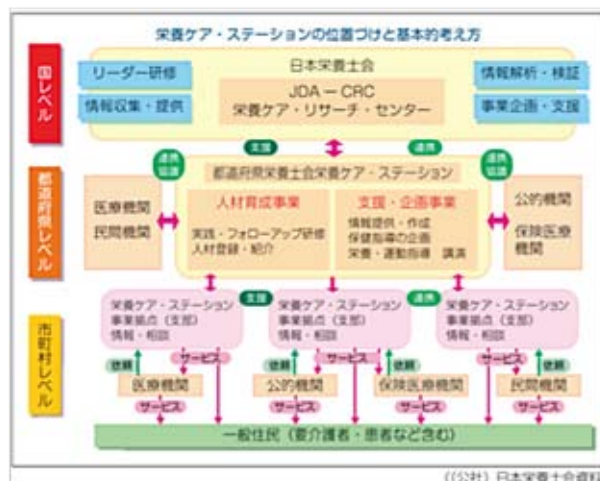
栄養ケア・ステーションは大きく分けると、

- ① 栄養ケア・リサーチ・センター機能、
- ② 栄養ケア・センター機能、があります。

日本栄養士会栄養ケア・ステーションは①を担い、栄養ケア・ステーションによる栄養ケアの取り組みに関し、実態の調査・研究、各種情報の収集・解析・提供、事業企画の立案と実施検証、栄養ケア及び栄養ケア・ステーションの運営に関する研修等を行う働きをしています。

都道府県栄養士会栄養ケア・ステーションは②を担い、

都道府県内の栄養ケア・ステーションを統括するとともに、認定栄養ケア・ステーションの管理運営並びに業務の支援を行い、都道府県内の栄養ケア・ステーションのネットワークの形成と実効化（連携・協働化）を図る働きをしています。



（（公社）日本栄養士会資料）

## 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。)
白内障外来(予約制)	水(午後) 13:30～15:30	白内障の診断、手術の相談、説明など、これから白内障手術を検討されている方の各種相談などを行っています。

**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

