

東京病院ニュース

第109号



発行元 独立行政法人 国立病院機構 東京病院

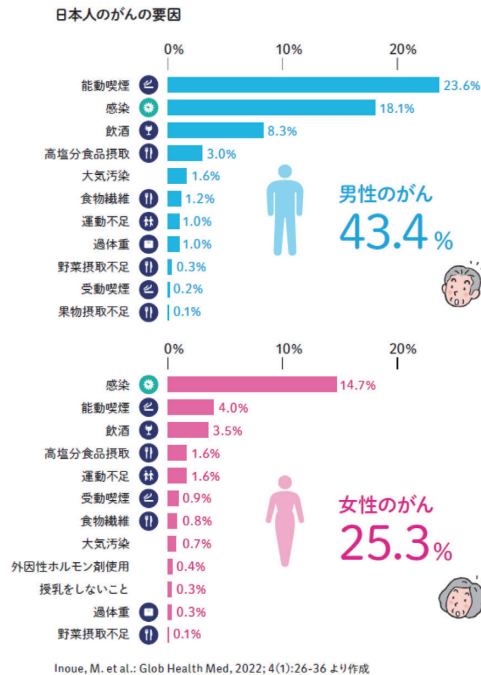
〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1

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

ホームページ <https://tokyo-hp.hosp.go.jp/>

巻頭言

国立病院機構東京病院院長 松井 弘稔



今年5月に、国立がんセンターから出ている「科学的根拠に基づくがん予防法5+1」が改定されました(左図:国立がんセンター「科学的根拠に基づくがん予防法5+1」より引用)。改定のポイントの一つとして、がんのリスクを減らすためにはお酒を飲まないことがベストと考えられるため、推奨の表現が「節酒する」から「お酒をひかえる」という表現になったことが話題となりました。これは、日本人を対象に、がんの種類別のリスクとなる生活習慣など修正可能な因子について記載されているもので、喫煙・食生活・体重・お酒・身体活動の5つの生活習慣、プラス感染の「5+1」にまとめられています。がんのリスクには、個人の努力では変えられない要因の他に、生活習慣や感染など修正可能なものがあります。男性のがんの43.4%、女性のがんの25.3%は修正可能な要因が関与していて、生活習慣を改善し、感染を予防・治療することでリスクを減らせると考えられています。中でも、喫煙、感染、飲酒は、がん発生に関与が強いリスク因子と考えられています。

似たような生活習慣の改善については、米国心臓協会が2022年にLife's Essential 8(健康な生活に必要な8項目)を発表しています。心疾患予防に関連した8つのポイントである、【生活習慣の4指標】睡眠・食習慣・身体活動・喫煙と【健康状態の4指標】BMI・血清脂質・血糖・血圧を定期的にチェックし、定量化して改善することで、心臓・血管の健康を保ち寿命を延ばすことにつながるものです。従来は7項目でしたが、睡眠が新たに追加されました。また、呼吸器疾患のリスクとなる生活習慣や修正可能な因子としては、喫煙、PM2.5・大気汚染、身体活動、睡眠、栄養、職場環境や家庭環境、呼吸器感染症、口腔内環境などがあげられます。こうしてみると、肺がたくさんの空気を取り入れて吐き出す器官なので、呼吸器疾患は呼吸する「空気」の質による影響が大きいことがわかります。また、心疾患や呼吸器疾患には睡眠が影響する部分が大きい(睡眠時間が短かったり睡眠の質が悪化したりすると、不整脈や感染症にかかりやすい)のに対して、睡眠はがんのリスクとして取り上げられていないのがわかります。



最近の地球温暖化に伴う夏の異常な暑さは熱中症などの直接的な悪影響だけでなく、食欲低下、運動不足、飲酒、睡眠不足、大気汚染などを介して、将来的にも健康に悪影響がありそうですが、そのあたりの因果関係ははっきりしてくるのは、数年から十数年後かもしれません。暑い夏の期間でもリスクの少ない生活習慣を維持しながら、健康を害さずに夏を乗り切ってください。最後の写真は、初夏のさわやかなものにしてみました。河口湖北岸の大石公園にラベンダー畑があって、7月上旬が見頃です。

新しい連携医の方を紹介します



医療法人社団 愛結会

愛の泉診療所

内科
呼吸器内科
脳神経内科
訪問診療



院長 磯部 建夫先生

新しい診療所から、これからも地域とともに

愛の泉診療所は、東村山市秋津町で50年以上にわたり地域医療に携わっております。昨年12月に診療所を建て替えました。

内科全般の診療に加え、脳神経内科、もの忘れ外来、24時間対応の訪問診療を行い、介護サービスとも提携して外来通院から在宅療養まで切れ目のない医療を提供しています。

東京病院とは10年以上連携を続けており、今後も地域医療の充実に努めてまいります。

	月	火	水	木	金	土	日
9:00-12:00	●	●	●	/	●	▲	/
15:00-18:30	●	●	●	/	●	/	/

▲…9:00-12:00 【休診日】木曜、日曜、祝日

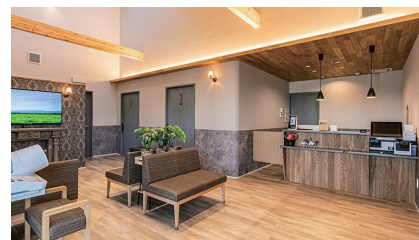
当クリニックは完全予約制となっております。

ご来院前にLINE予約、または、お電話をお願いします。

〒189-0001 東村山市秋津町三丁目12番地3、1階

TEL 042-394-4836

URL <https://www.ainoizumi-clinic.com/clinic/>



昨年12月に立て替えて、新しくなりました。



駐車場13台、車いす用車両：2台



はたけやま内科クリニック

HATAKEYAMA CLINIC

循環器内科
糖尿病内科
内科



院長 畠山佳之先生

当院は、一人ひとり丁寧な診療と分かりやすい説明を心がけています。

「あなたにとっての最善の治療は何か？」を一緒に考えていけたら嬉しいです。

当院に来院された方が、心身ともに健康に、笑顔になれるように日々診療します。

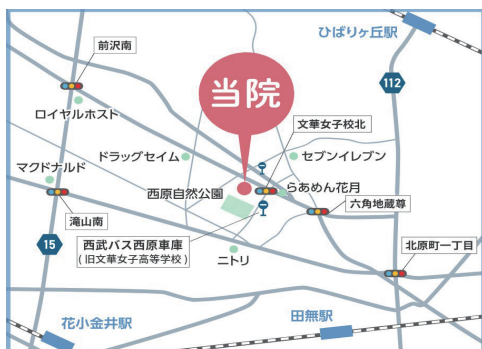
どうぞよろしくお願いいたします。

当院の3つの理念です

①何でも相談できる地域のかかりつけ医として、どのような病気にも全力で診療することを誓います。

②糖尿病、高血圧症、高脂血症などの生活習慣病と、その他の病気も全部当院で完結できる体制を目指します。

③糖尿病専門医かつ循環器内科専門医として、専門性の高い医療を提供しつづけることをお約束します。



駐車場14台完備

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00-12:30	/	●	●	●	●	●	/
14:30-18:00	/	●	●	●	●	△	/

休診日：月曜・日曜・祝日

△ 14:00-17:00

〒188-0004 西東京市西原町4-5-54

TEL 042-468-6688

URL <https://hnc-med.com/>

ACP (Advanced Care Planning: 人生会議) について知ろう！

緩和ケア内科 池田 みき

1. ACP ってなに？

皆さんは、「もし自分が病気やけがで自分の気持ちを伝えられなくなったらどうしよう」と考えたことはありますか？

私たちは普段、自分で食べるものを選び、どこに出かけるかを決め、日々の暮らしを自分で選択しています。しかし、年齢を重ねたり、大きな病気にかかったりすると、自分の意思を十分に伝えられなくなることがあります。そのようなときに備えて、あらかじめこれからの過ごし方や大切にしたいことについて、ご家族や親しい人、医療・介護の関係者と話し合っておく取り組みをACP (Advanced Care Planning) といいます。

我が国では2018年に厚生労働省が「人生会議」という愛称を決定し、11月30日を「いいみとり、いいみとられの日」として人生会議について考える日と制定しました。「いいみとりの日」と聞くと、終活の一部と思われる方も多いかもかもしれませんが、実は「人生会議」という名前からもわかるように「最期のことを話し合う会議」ではありません。これからどのように暮らしたいか、何を大切にしたいかを考え、自分らしく人生を生きるための前向きな話し合いのことを指します。

ACPというと、「まだ元気だから関係ない」「縁起でもない話はしたくない」と感じる方もいるかもしれません。しかし、人生には予想できない出来事が起こることもあります。命が危険な状態になると、約70%の方が医療やケアについて自分の希望を伝えられなくなる、という報告もあります。今までの人生、ご自分で様々なことを選択されてきたのに、人生の最期の時間の過ごし方だけ自分で決められないことはとても残念なことではないでしょうか。そしてそれは大切な家族の最期の選択を迫られるご家族にとっても、ご本人の希望を聞いていないと「この選択でよかったのか」と後悔が残ることにつながります。

例えば、「できるだけ自宅で過ごしたい」「家族に迷惑をかけたくない」「最後まで好きなことを続けたい」など、大切にしたいことは人それぞれです。どれが正しいということはありません。大切なのは、自分にとって何が大事なのかを考え、それを自分の心の中に留めるのではなく、周囲の人に伝えておくことです。また、ACPは繰り返し話し合っていく過程のことですので、一度決めたら変えられないものではなく、繰り返し話し合っていくことも大切です。

人生会議を始めるのに特別な準備や心構えは必要ありません。まずは、「私が大切にしていることは何だろう」と考えてみませんか？そして、家族や親しい人との会話の中で、その思いを少しずつ伝えてみてください。

ACPを少し身近に感じていただけたでしょうか？これからこの連載で、ACPについて一緒に考えていきましょう！



◆シリーズ診断と治療◆

医療における口腔管理の重要性
—治療を支え、食べる力を守るために—

歯科医長 井関 史子

「口の管理」は、単に歯をきれいにするだけでではありません。食べる、飲み込む、話す、呼吸する、体力を保つ——こうした生活と治療の土台を支える大切な医療です。近年、保険診療においても口腔管理の重要性はますます明確に位置づけられています。手術やがん治療などの前後に行う「周術期等口腔機能管理」、回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟・療養病棟などで行う「回復期等口腔機能管理」、さらに「リハビリテーション・栄養・口腔」を一体として評価する加算が整備されていることは、その表れです。令和6年度診療報酬改定でも、入院後早期にADL、栄養状態、口腔状態を評価し、多職種で計画的に支援する体制が評価されています。当院でも、入院患者さんの治療や回復を支えるため、必要に応じて口腔管理を行っています。手術前後、がん治療中、肺炎リスクがある方、食事量が低下している方、義歯が合わない方、口腔乾燥や口内炎で困っている方などに対し、医師・看護師・歯科医師・歯科衛生士・管理栄養士・リハビリ職などが連携しながら、口の状態を確認し、清掃指導、専門的口腔ケア、義歯調整、粘膜管理、摂食嚥下機能への対応などを行っています。

手術や抗がん剤治療、放射線治療、集中治療では、口の中の感染や汚れ、歯の動揺、義歯の不具合、口内炎などが、治療中の苦痛や栄養低下につながる場合があります。治療前から口腔内を整えることで、治療をより安全に進める準備になります。これは「歯科だけの問題」ではなく、全身治療を支える医療の一部です。

また、回復期や高齢者医療では、口の状態がリハビリや栄養に直結します。噛めない、飲み込みにくい、口が乾く、入れ歯が合わないといった問題があると、十分に食べられず、筋力や体力の回復が遅れることがあります。反対に、食べられる口を守ることは、栄養摂取を支え、リハビリの効果を高め、退院後の生活の質を守ることにつながります。

患者さんやご家族には、「入院中だから歯科は後回し」ではなく、「入院中だからこそ口の管理が大切」と知っていただきたいと思います。また、地域の先生方にも、手術前、がん治療前、リ

ハビリ期、食事量低下時、誤嚥リスクがある時などには、早めに口腔管理へつなぐ視点を共有していただければ幸いです。

口は、治療と生活をつなぐ入口です。当院では、歯科医師・歯科衛生士も医療チームの一員として口腔管理に関わり、患者さんが安全に治療を受け、しっかり食べ、よりよく回復し、その人らしい生活へ戻るための支援を行っています。



結核について（53）

呼吸器内科 山根 章

様々な形の肺外結核を紹介しています。前回も粟粒結核のお話しをしました。

前回の話を要約すると、

- ① 感染成立後、大部分の結核菌は感染部位である肺とその付近にとどまるが、少数の菌が血流にのって全身に広がることもある。そして、血流が多い部位、たとえば肺、腎臓、副腎、骨・骨髓、肝臓に定着しやすい。全身に広がった結核菌は肉芽腫に封じこめられ、発病しない状態（潜在性結核感染症）となることが多い。
- ② 潜在性結核感染症の人の多くは一生発病しないが、一部において、ある期間を過ぎてから結核が発病する（二次結核症）。そして、二次結核症の中に急性的に進行して多くの部位で病巣が増大したり、さらに菌が血流に乗って広がったりするものがある。これが二次結核症における粟粒結核である。
- ③ 二次結核症における粟粒結核で、肺以外の部位での病変が多く、肺には病変がほとんど存在しない場合があり、その説明としていくつかのことが考えられる。

ということでした。今回も粟粒結核についてお話しいたします。

前回、二次結核症における粟粒結核で、肺にあまり病巣がなく、肺以外の場所に病変が多い場合があることの説明として、感染初期に結核菌が血流に乗って全身に広がる際に、たまたま肺にあまり定着しない場合や、定着しても再増殖の際に何らかの理由で、肺であまり増殖しない場合には、二次結核症での粟粒結核が発症した時に肺にあまり病巣がなく、肺以外の場所に病変が多いことが起こりえると述べました。

この場合のほかに、感染初期に肺以外の場所に病巣ができた後に、休眠状態を経て再増殖する際にその病巣から血流に乗って全身に広がる時に肺に病巣ができないような特殊な場合にも、上記のようなことが起こりえるといえます。

それでは、肺に病変がないものはどのくらいあるのでしょうか。これまでの7つの報告によると、粟粒結核の症例のうち肺に病変がないものの割合は、0%から37%となっています。その内訳は、0%が4報でその他はそれぞれ14%、23%、37%です。やはり、粟粒結核では肺に病変があるものが多いことが分かります。

これまで、粟粒結核における病変の分布について説明してきましたが、ここからはどのような症状があるかなど、臨床的なことについてお話しいたします。

粟粒結核では、結核菌が全身に広がって炎症反応を引き起こすので、長引く発熱、食欲不振、体重減少、倦怠感などの全身症状を起こすことが多いです。毎日、朝方に高熱を発することが粟粒結核の特徴であると最近報告されました。

一方、高齢者や抵抗力が下がった人では、炎症反応を起こす力が弱いため、全身衰弱が強く、発熱がほとんど見られないこともあります。

このように炎症反応が弱い場合には、肉芽腫の形成が不十分で小さい肺病変しかできないため、レントゲン写真では見えないことが多いです。CTができる前にはこのようなものは粟粒結核との診断が難しかったため、「潜在性粟粒結核」と呼ばれていました。現在ではCTの性能が上がっていますので診断可能な例が多くなっています。

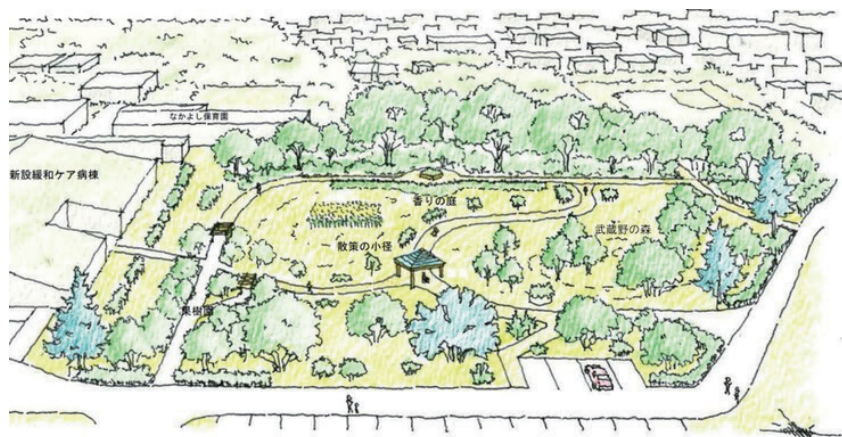
今回のお話はここまでです。

次回も粟粒結核の臨床的な特徴についてご説明いたします。

緩和ケア病棟庭園の歩み

国立病院機構東京病院院長 松井 弘稔

東京病院では2022年12月に緩和ケア病棟を建替え、クラウドファンディングによって寄付金を募り、庭園の整備を進めてきました。「患者さんがベッドでも散策できる、四季折々の草花あふれる庭園を造りたい」という想いに賛同いただき、ご寄付いただいた方々に改めて感謝いたします。緩和ケア病棟庭園の歩みと題して、スタッフや患者さんご家族からのメッセージを掲載します。また、クラウドファンディングにご寄付いただきました方のお名前についても掲載させていただきます。



緩和ケア病棟庭園整備原案

東京病院緩和ケア病棟庭園整備にかかる寄付者 芳名

一般社団法人清瀬市医師会	内海石材工業	(株) 中西製作所多摩営業所
ケアタウン小平	啓愛会 宝陽病院	公益社団法人 東村山市医師会
彩のクリニック	新城ラボ	千葉企業 (株) 代表取締役 千葉 久典
目白大学看護学部成人看護学教員一同	吉岡製油有限会社	和興通信工業株式会社
秋田 芳浩	秋山 芳紀	阿部 浩子
安藤 幸子	飯田 勝浩	飯田 幸子
石川 恵子	糸井 志津乃	今村 保雄
大田 健	大中 剛志	岡庭 喜美子
金指 徳宏	神山 みどり	軽部 太一
三枝 好幸	佐藤 康仁	澁谷 一貴
鈴木 道明	須藤 悦一	高世 秀仁
田中 美恵	田村 明子	寺本 萌
中澤 光	中島 由槻	西澤 栄子
花井 道昭	浜野 光男	原田 美由紀
福原 和子	牧田 雄三	増川 千鶴子
元吉 誠	守尾 嘉晃	諸岡 俊光
		天野 あき子
		五十嵐 訓子
		岩倉 夏子
		岡橋 典子
		川辺 芳子
		正田 康恵
		高橋 淳一
		友竹 千恵
		野澤 和弘
		深見 武史
		増田 稔
		山田 拓
		新井 秀一
		池田 敦子
		内山 昇
		岡部 葉子
		児玉 昭子
		白谷 弥生子
		高久 道子
		豊泉 伸久
		野島 滋
		福士 安希子
		丸尾 良明
		山中 久男
		荒木 智恵子
		池山 和子
		大河原 利次
		加々美 寛子
		小林 克満
		進藤 晶子
		立川 正子
		中川 正明
		萩原 克佳
		福士 君枝
		三上 天顕

令和8年6月現在 公表にご同意いただいた方のお名前を掲載

～病院長からのメッセージ～

東京病院の緩和ケア病棟は、1995年7月片山院長の時に開設されましたので、30年間、がん患者とエイズ患者のケアをしてきました。

その後、東京病院の院長は、毛利、四元、中島、大田、當間とかわり、私の時に新病棟が完成したのですが、これも、東京オリンピックや新型コロナウイルス感染症の蔓延などで資材不足や労働者確保が困難ということで、遅れに遅れたためで、大田院長の時に計画自体は出来上がっていたものでした。

契約が済んで建設が始まってからも、資材の高騰や物流の停滞もあって、屋根の色や壁の色が変更になり、結果としてこの、明るい緑色の屋根に落ち着きました。そして、2022年12月に緩和ケア病棟開棟記念式典が執り行われました。下の写真は、記念式典のテープカットの様子です。（中央左が私、左に東京都医師会長尾崎先生と清瀬市医師会長田中先生、右に澁谷清瀬市長。（役職は当時））



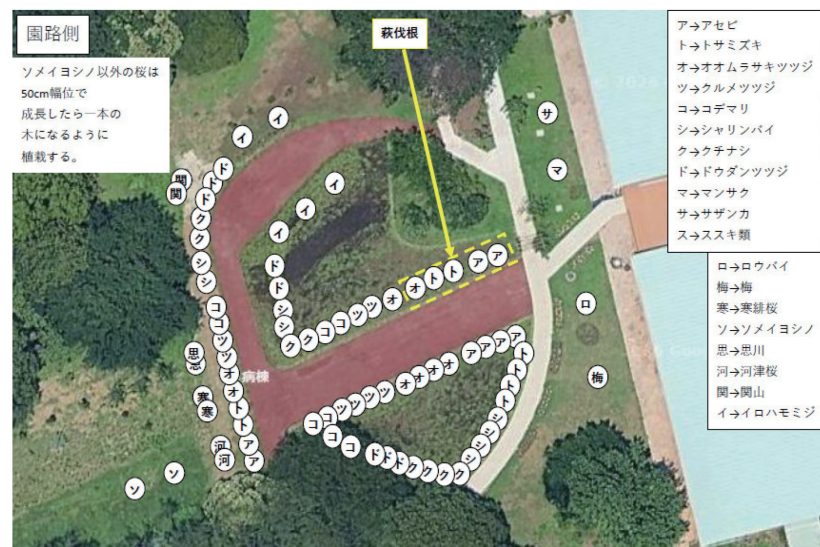
東京病院はもともと、独立行政法人化する前は国立療養所東京病院として、60年以上にわたって結核診療を提供していますが、東京病院に緩和ケア病棟ができたのは、結核患者の減少で当院も結核一本では立ちいけなくなり、神経内科病棟やリハビリテーション病棟に転換していく過渡期にあったこととも関係しています。一方で、現在は2025年問題ともいわれている、人口構成の変化による病院機能の改変という波の中にあり、当院でも急性期病棟を減らし、緩和ケア病棟を増床するという決断をしました。その中で、緩和ケア病棟の果たす役割も変化してきており、「人生の最期を過ごすところ」というだけではなく、入院と在宅のいいところをうまく使い分けながら、疼痛などの症状の緩和をし、患者さんの意思を尊重し、過ごしたい場所で過ごせるように、訪問診療の先生方とも情報交換しながら、その病状に合わせて過ごす場所を変えるとき選択肢の一つになってきています。

「一般病棟より居心地が良い緩和ケア病棟」という考えで、自宅で愛着のあるものを持ち込んだり、一般病棟よりも制限を緩めたりしていて、それ自体は今後も変わりはないのですが、今はさらに、緩和ケア病棟のライバルが自宅になったことで、自宅で過ごすよりも過ごしよい場所であることが緩和ケア病棟に求められていると思います。緩和ケア病棟ではいい医療やいいケアが受けられるのはもちろんですが、自宅にも勝る居心地の良さにこだわった病棟づくりと考えたときに、ベッドのままでも外出できる庭を作ろうという提案があり、もともとの緩和ケア病棟があった跡地にベッドで移動できる遊歩道のある庭を作りました。それが、緩和ケア病棟庭園のコンセプトとなっています。



新棟のリニューアルオープン後に旧緩和ケア病棟は解体され、跡地は土がむき出しになりましたが、広々とした空間で、開放感がありました。クラウドファンディングを介していただいた寄付を使って、その跡地に庭園整備をさせていただきました。ご寄付いただいた皆様にあらためて感謝申し上げます。2024年5月25日には緩和ケア病棟付属庭園完成記念式典

が行われ、ベッドのまま散策ができる庭園内の通路が完成し、植栽が一通り済んだ庭園がお披露目されました。晴天で風が少し強い中、ご寄付いただいた方の中から希望者が参加し、植栽イベントなどを行いました。ライラックやミモザ、サルスベリなど花の咲く木を多く植え、多年草エリアにはこれからの時期に花の咲く植物を寄せ植えし、1年草エリアには種をまきました。それから1年たって、木々は少し成長し、多年草・宿根草エリアは、冬を越して2年目を迎えた草花



が元気に花を咲かせています。1年草は季節ごとの植え替えて、職員と一緒に梅雨に入る直前に買い出しに出かけてきました。

定番の日日草、マリーゴールドに加えて、ジニア、ペチュニア、千日紅と、多年草のローズマリーやサルビアも植栽しました。3回に分けて、合計240鉢の花を花壇とプランターに植えました。

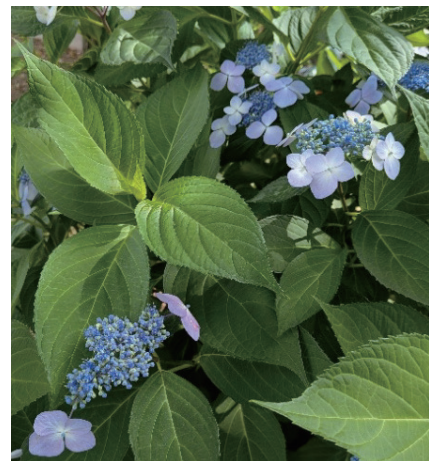
その後も、庭園整備を続け、2026年2月に最終段階となる木を植えました。中高木のサザンカ、ロウバイ、ウメ、マンサク、桜（河津桜、寒緋桜、ソメイヨシノ、思川、関山）、イロハモミジ、低木のアセビ、トサミズキ、ドウダンツツジ、コデマリ、クチナシなども周辺を取り囲むように植えました。写真は2月に植えたソメイヨシノが開花した様子です。緩和ケア病棟庭園整備にご寄付いただきましたみなさま、ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。今後も入院患者さんに癒しを届けられるよう整備していきたいと思ひます。

国立病院機構東京病院院長 松井 弘稔

～緩和ケア病棟医長からのメッセージ～

梅雨の長雨ごとに青葉が濃くなり、木々の生命力をひときわ感じる季節となりました。クラウドファンディングでご支援いただきました緩和ケア病棟の「ベッドのまま散策できる庭園」も2年が経過し、松井院長をリーダーにガーデニングに詳しい職員の皆様と病棟ボランティアの皆様を支えられ、1年1年東京病院の緩和ケア病棟らしい庭園に成長していております。

2022年の建て替え前の旧緩和ケア病棟は緑に囲まれており、窓からの景色を「軽井沢にいたようだ」と言ってくださる患者さんもありました。しかしベッドでのお散歩の際には玄関を出て、非常にガタガタするアスファルトを通り桜など季節の花を見に行っておりましたので負担も大きく、ご状態が良い患者さんしかお散歩に行けませんでした。その思いもあり、新棟建て替えの際にはベッドのまま気軽に散歩ができる庭園が欲しいという要望をスタッフ一同お伝えし、現在の庭園につながりました。私自身恥ずかしながら全くガーデニングに興味がありませんでしたが、朝活で撒いた種や植えた球根から花が咲き、お散歩後の患者さんから「きれいだったー!」と言う笑顔を取ると、花や自然の癒しの効果を改めて感じ、次の種まきの意欲につながっております。普段は閉眼されている患者さんも庭園に出ると目を開けてお花を見られたり、ご家族写真の際には笑顔でピースサインをされたりする方も多く、自然の力を感じる毎日です。



これからも当院緩和ケア病棟らしい癒しの庭園と進化できるよう日々整備に努めてまいります。庭園整備にご興味がある方がいらっしゃいましたら、是非病棟ボランティア活動につきましてもお声かけ頂けると幸いです。最後になりましたがクラウドファンディング含めご寄付いただきました皆様と、日々の庭園整備をご支援いただいておりますボランティアの皆様に深く感謝申し上げます。

病棟医長 池田 みき

～緩和ケア病棟看護師長からのメッセージ～

緩和ケア病棟の看護師長に着任して3年が経ちました。2023年4月、私が配属された当初は新棟が開棟して4ヶ月が経とうとしていた時でした。増床し新しい環境に慣れないスタッフも多く、一緒に奮闘していたことを思い出します。当時は土の色が目立つ庭園でした。

時には花に詳しいスタッフに相談しながら庭園整備を進めて、2024年5月庭園完成記念式典が行われました。その夏は雑草の強さに太刀打ち出来ず、改めて東京病院の緑の強さを痛感しました。2025年冬から雑草対策として防草シートの設置やレンゲ、クローバーの種をまきました。疑



心暗鬼に迎えた2026年春、患者さんの病室から見える景色の素晴らしさに、患者さんご家族からも好評のお言葉をいただいております。ご寄付に協力いただきました皆様に心より感謝いたします。

また、日頃から庭園整備を下さるボランティアの皆様、慣れない防草シートの設置を助けて下さったシルバー人材センターの皆様、忙しい業務の合間や朝活と称し一緒に整備して下さいる院内職員…たくさんの方にご支援、ご協力いただいたおかげで、患者さんだけでなくスタッフの心も癒す緑豊かで色鮮やかな景色となりました。

庭園完成記念式典で、以前所属した病棟に入院されていた患者さんにお会いした際、「今の自分がここにいられるのは、先生と看護師さんのおかげだから、少しでもお世話になった東京病院の役にたちたくて、今回寄付しました。」とお声かけいただきました。青空が眩しい季節になると、その言葉を思い出します。ご寄付、ご協力して下さいる皆様のあたたかいご支援が無駄にならないよう、今後も心癒される庭園の整備に努めてまいります。

看護師長 小山 奈々絵

～患者さんご家族からのメッセージ～

家族が緩和ケア病棟へ入院した時は癌末期で余命2～3カ月の状態でした。担当医から余命宣告された時、本人は病気の進行と死と向き合う毎日を不安いっぱいでも過ごしていました。そんな時期に運よく東京病院の緩和ケア病棟に空きがあり、入院することができました。入院した当日、病室から見える庭の光景が嬉しかったようで、第一声が「ここ（この病院）をみつけてくれてありがとう」でした。

武蔵野の面影が残る雑木林の広がり。木々の間から色々な草木が見え、空を仰ぐと太陽、月、星が上から照らしてくれ、自宅で自分が目にする空と違って見えたそうです。緩和ケアの庭園真ん中にコンクリートの道が庭園の端まで広がっている景色を見て、そのコンクリートの道が庭園の境を超えて雑木林まで繋がっているよう感じ、自分の人生がさらに続いていると話していました。家にいた時は不安いっぱいでも死に向き合う日々でしたので病棟の



外を見ながら生きる力を頂いていたように思えます。

緩和ケア担当の先生、看護師さん達、ご支援をいただくスタッフの優しさに最期まで支えていただきました。本人の感じる不安、痛み、恐怖を全部受け止めていただきました。皆様の真心と緑あふれる自然に囲まれた中で、最期まで自分らしく生きることができた奇跡に感謝しています。



独立行政法人 国立病院機構東京病院

出前講座のご案内

東京病院では、地域の方々との交流・健康づくりのお手伝いの一助として、当院の職員による「出前講座」をご用意しております。皆様の地域に職員が出向いて、専門的な内容を分かりやすくお話しいたします。

なお、開催にあたっては、主催団体様においても十分な感染対策を講じていただく必要がございますので、ご理解・ご協力ほどお願いいたします。

※今後の感染状況や開催条件によっては、お受けできない場合もございます。予めご了承ください。

番号	講座名	講師
1	たばこの害について	院長 松井弘稔
2	いびきを放置するのは危険？～睡眠時無呼吸の話～	院長 松井弘稔
3	増えている非結核性抗酸菌症	感染症科部長 永井英明
4	結核は過去の病気ではありません！	感染症科部長 永井英明
5	大人のワクチンについて	感染症科部長 永井英明
6	こんな時は脳神経内科を受診してください（脳神経内科が診療する疾患について）	外来診療部長 小宮正
7	脳卒中になったら、ならないために…	外来診療部長 小宮正
8	認知症の予防と治療について	外来診療部長 小宮正
9	パーキンソン病の治療の進歩	外来診療部長 小宮正
10	「お茶でむせる」は要注意！～飲みこみの障害とその対策について	リハビリテーション科医長 伊藤郁乃
11	感染症から身を守ろう！～今日からできる正しい手洗い～	感染管理認定看護師 松本優子
12	抗がん剤と副作用	がん薬物療法認定薬剤師 植木大介
13	ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは	副薬剤部長 本郷知世
14	がん診断時からの緩和ケアについて ～緩和ケアを終末期医療と思っていませんか？	緩和ケア内科医長 池田みき
15	もしバナゲーム(もしものときの話し合い) ～命の危険が迫っている時、あなたは何を大切に生きたいですか？～	緩和ケア認定看護師 村山朋美
16	遺伝子検査とは・・・（新型コロナウイルス・結核菌）	主任臨床検査技師 山口卓哉

○開催日時・場所

原則、平日の9時から17時の間で1時間程度といたします。会場のご用意は、主催団体側にてお願いします。

○申し込みができる団体

町内会、自治会、老人会、市民サークルなどの地域団体や、学校・企業などを想定した講座となっております。

○申込方法

希望日の概ね2週間前までに、下記のお問い合わせ先（東京病院経営企画室）まで、開催時期・講座名等についてご連絡ください。担当者にて調整させていただきます。

○その他

講演料は無料となりますが、講師の交通費等は主催団体側にてご負担をお願いいたします。

○お問い合わせ 東京病院 経営企画室（☎042-491-2111）



外 來 診 療 担 当 医 師 表

※平日の8時30分～15時30分(医療機関からの問い合わせを除く)

再診(予約外) : 8時00分~11時00分

診療科名		月		火		水		木		金		備考	
		専門外来	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前		午後
呼吸器センター	呼吸器内科	初診	当番医		当番医		当番医		当番医		当番医		喘血外来は ※1 第2週・第4週の診療 ※2 第1週・第3週・第5週の診療
			佐藤(亮)	★川島	★大島	★日下	★榎本	★渡辺	★田村	★佐々木	松井	★佐藤(賢)	
		再診	★武田	★中村(澄)	森本	★島田	★守尾	★守尾	★小佐井	★中野	田村	田村	
			★渡辺	★武田	★扇谷	★榎本	永井	★永井	加藤	★小佐井	★中村(澄)	★中村(澄)	
			松井	★渡辺	★島田	★下園	★成本	★赤川	鈴木	加藤	★大島	★小佐井	
			★中野	田村		★守尾	小岩	小岩	★川島	★鈴木	★佐々木	★下園	
			鈴木	★中野		★大島			★島田	★武田	★成本		
				★佐藤(賢)		★森本			日下	★川島			
				★鈴木		★佐々木				★榎本			
						★扇谷				★森本			
					★池田								
	間質性肺炎						★赤川						
	非結核性抗酸菌症		当番医		当番医		★佐々木	★佐々木	当番医		当番医		
	いびき・COPD		当番医		当番医		★松井	★松井	当番医		当番医		
	結核・非結核性抗酸菌症・肺真菌症 セカンドオピニオン										★佐々木※2		
	喀血					★川島 ※2							
						★武田 ※1							
肺がんセカンドオピニオン										★田村			
感染症										★永井			
禁煙					★松井								
肺高血圧			★日下										
慢性呼吸器疾患 看護外来		★認定看護師											
呼吸器外科	初診			当番医						当番医			
	再診			師田						深見			
消化器センター	消化器内科	初診	当番医(喜多)		当番医(佐藤)			当番医(眞田)				※1 第2週・第4週の診療	
		再診	★上司	★上司	★佐藤(宏)		★上司	★上司	★上司※1	★喜多			
	消化器外科	初診	当番医(中山)		当番医(北條)		当番医(中田)		当番医(中田)		当番医(中山)		
		再診		中山(洋)	北條		中田		中田		中山		
内科系	糖尿病外来			★内田	★内田								
	循環器内科	初診	当番医(青木)		当番医(岡橋)		当番医(小川)		当番医		当番医(石橋)		
		再診	★小川				★石橋		★岡橋		★青木		
	脳神経内科	初診	当番医		当番医		当番医		当番医		当番医		
		再診	椎名		小宮		小宮		石津	★栗崎-※6	小宮	松本	
			小宮		中村(美)		椎名		★栗崎-※6		中村(美)		
		ものわずれ						★小宮	★栗崎-※6	★栗崎-※6			
	高次脳機能障害							★栗崎-※6	★栗崎-※6				
	アレルギー科(喘息)	初診							当番医(鈴木)				
		再診			★田下				鈴木	鈴木	★大田		
	リウマチ科	初診			★伊藤		★伊藤	★伊藤	★古川			★伊藤	
		再診			★伊藤		★伊藤	★伊藤	★古川	★古川		★伊藤	
緩和ケア内科				★池田				★三上	★三上	★三上	★池田		
外科系	耳鼻咽喉科	初診			★田中	★田中			★渡部				
		再診			★田中	★田中			★渡部				
	眼科	初診	当番医		当番医※1		当番医		当番医		当番医		
		再診	上甲		上甲※1		上甲		上甲		中山(馨)		
	整形外科				中山(馨)※1		中山(馨)		中山(馨)				
		初診			堀		辻井				堀		
		再診	★堀		堀		★堀				小俣		
	泌尿器科										堀		
		初診	瀬口		山中		瀬口				山中		
		再診	瀬口	★山中 ※2	★瀬口		瀬口				山中		
			山中										
その他	リハビリテーション科	初診	当番医		当番医		当番医		当番				