

東京病院ニュース

第110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



令和8年7月28日に熊本を中心に最大震度7の地震が発生しました。NHO（国立病院機構）病院は、地震などの災害が発生したり、新型コロナウイルス感染症などの公衆衛生上重大な危害が生じたりした際には、厚生労働大臣の要求に基づき緊急対応を実施する責務があります。NHO 本部には発災直後に災害対策本部が立ち上がり、九州グループの病院と連絡を取りながら、支援活動を開始しました。それと並行して自治体からの派遣要請に基づき NHO 病院からも DMAT 隊（災害派遣医療チーム）が派遣されました。今回の震災では、NHO 熊本南病院（熊本県宇城市）が建物の損傷のため、現地での医療継続を断念して病院避難という選択を行い、人工呼吸器装着患者を含めて、全入院患者を他病院に搬送しました。壁や天井にひび割れがあったということです。周辺の病院と DMAT 隊の支援もあり、翌朝8時には夜を徹した搬送を完了しました。（左の写真は能登半島地震の時。東京病院医療班メンバー撮影）

震災直後から DMAT 隊が被災地にはいって病院を中心に活動しますが、災害支援は長丁場です。その後は長期にわたる避難所などの医療支援が必要です。建物の倒壊などの直接的な被害ではなく、避難生活の疲労やストレス、衛生状態の悪化や、環境変化、薬の中断による持病の悪化などによって災害後に亡くなる災害関連死を減らすべく、被災現場や避難所で不足している物資や薬を積んで全国から医療班が駆けつ

け、医療の必要な人を探して支援を行います。NHO の医療班は熊本医療センターなど数か所に設置された現地災害対策本部の指示に従って、熊本県内の医療機関や避難所での医療支援を行います。医療班の構成は、医師1名、看護師2名、業務調整員1名、薬剤師1名の構成です。他の医療グループからも同様の医療班が派遣されてくるので、交代で協力しながら、シームレスな医療提供を行っていきます。

皆さんも、家具の転倒防止や避難所の確認、非常用持ち出し袋や、食料と水の備蓄など災害に備えた準備を怠らず、周囲の人との協力も想定しながら、対策を立ててください。内服薬などの常用薬がある場合には、主治医に相談して多めに確保し、1週間分程度を新しい薬に入れ替えながら準備しておくとういでしょう。マスクやお薬手帳のコピーもあるといいと思います。酸素吸入をしている人が避難する場合、酸素業者からの安否確認に答えるか営業所に連絡して、酸素ボンベの届け先となる避難先を伝えてください。停電の場合には、酸素ボンベの消費が速くなるので、酸素の残量を確認したうえで、酸素業者と連絡を取って配送を依頼してください。

今号の写真は、熊本県の花「リンドウ【竜胆】」です。リンドウの花ことばは「勝利」で、根が漢方薬として使われていて、「病気に打ち勝つ」ことに由来するそうです。「あなたの悲しみに寄り添う」という花言葉もあります。ちょうど今頃〈9月-10月〉が開花期に当たります。



新しい連携医の方を紹介します

さいとう内科クリニック



内科
消化器内科
糖尿病内分泌内科
放射線科、訪問診療



院長 齋藤拓郎先生

医療・介護の次の一步を考える

当院は先代の父より事業継承し、2011年に現在の場所にて開業しました。私が放射線科出身なので、院内には16列マルチスライスCTや内視鏡などを完備しています。内科全般の診療に加え、消化器内科、糖尿病内分泌内科、訪問診療も対応しています。所沢市狭山ヶ丘にある「いとう整形外科リハビリクリニック」は当院の分院です。

地域の医療機関とは綿密に連携を取り、必要に応じて総合病院や大学病院への紹介も行っています。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00～ 12:30	●	●	●	★ -12:00	● -12:00	● -13:00	/
14:00～ 17:00	● 14:30-	●	訪	訪	●	/	/

〒359-1141

埼玉県所沢市小手指町4-17-3

TEL 04-2936-8700

URL <https://saitonaika-clinic.com/>

さいとう内科クリニック



駐車場9台、院内バリアフリー対応



クリニックたかの台



内科
消化器内科
外科



院長 古川達也先生

地域のかかりつけ医として

専門は消化器を中心とした疾患ですが、救急科を担当した経験から、遭遇した疾患の初期治療を行い、必要があれば大学病院をはじめとする適切な関連施設にご紹介させていただきます。土日も午前中は診療しております。

当院は玉川上水の近くにあり、上水に沿った道では季節を感じる花や樹木が出迎えてくれます。心穏やかに日常を過ごすことができるこの街で、お気軽にご相談いただけるようなクリニックとして成長してまいりたいと考えております。



土・日曜
診療

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ～ 12:00	●	●	●	—	●	●	●
14:30 ～ 18:30	●	●	—	—	●	—	—

休診日：木曜、土曜・日曜午後

〒187-0024 小平市たかの台38-7

TEL 042-342-5511

URL <https://clinic-takanodai.com/>

西武国分寺線 鷹の台駅より徒歩2分

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

緩和ケア内科 池田 みき

2. ACPの歴史

前はACPの概念についてお話しさせていただきました。今回は、ACPが重要視されるようになってきた歴史的背景についてお話しさせていただきます。

ACPの始まりは1960年代のアメリカにさかのぼります。医療技術が急速に進歩し、以前なら救命できなかった状態でも生命を維持できるようになった一方で、「生命を延ばすこと」と「その人らしく生きること」は必ずしも同じではない、という問題も生まれました。特に自らの意思決定を重んじる米国では、重篤な病気になると自分の人生に対するコントロール感が失われるのではないかという恐れが高まり、最期まで自分の権利を行使することを主張する運動が起こりました。そのような時代背景の中、医療者主導で行われていた人工呼吸器などによる延命治療に疑問が投げかけられ、1969年にLuis Kutner弁護士が「終末期における自分が望む治療方針」を書き残しておくliving will（事前指示書：Advance Directive: AD）の作成を提案しました。

1980年代後半には、ほぼすべての州でADが法制化され、1990年には「患者の自己決定法（Patient Self-Determination Act: PSDA）」が制定され、米国のすべての医療機関は入院時にADについて情報提供を行い、希望があればADの完成支援を行うことが義務付けられました。しかし、その後の研究でADの有無と実際の治療の意向尊重には、なんと関連がないことがわかりました。この理由として、ADの書面を作成しても、その意向が医療者や家族に伝わっていなかったことや、全般的な希望はわかっても個々の複雑な治療選択に対応できなかったことなどが挙げられました。これを受けて、単にADの書面を仕上げることを目的にするのではなく、患者が家族等の代理意思決定者や医療者と話し合いを行う中で「自分にとって何が一番大切なのか」という価値観を互いに理解するプロセスに焦点を当てるが必要となり、それが現在のACPの概念につながっていきました。

わが国では遅れること2018年に「人生会議」としてACPの普及活動が始まりました。最近突然出てきたように思われるかもしれないACPですが、実は欧米では50年以上前から試行錯誤され、現在の概念が出来上がってきたものなのです。まずは、「自分にとって大切なもの」についてご家族などと話し合ってみませんか？



◆シリーズ診断と治療◆

全身麻酔の時の不安・疑問について

手術部長 零石 正明

全身麻酔の説明をするときに、患者さんから多く聞かれる質問に答えたいと思います。

1. 麻酔からちゃんと目が覚めますか？

全身麻酔中は鎮静薬（いわゆる眠り薬）をずっと投与しています。投与をやめたとたん、時間がたつごとに体の中（血液中）にある麻酔薬がだんだん薄くなり、やがて目が覚めます。生きている限り必ず覚めます。ただし手術中のいろいろな状況により、麻酔をわざと覚まさないことがあります。多くは手術後も人工呼吸が必要な時です。

2. 麻酔中に痛みを感じない？

痛みをとることは麻酔において重要なものの一つです。ただしやり方にはいくつかあります。必ずどれか行うので手術中に痛みを感じることはありません。①点滴から注射；手術中はもちろん、必要に応じて手術終わった後も持続的に投与することがあります（術後の痛み止め）。②神経ブロック（硬膜外麻酔・末梢神経ブロックなど）；痛みのもとになる神経に局所麻酔薬を投与し神経を麻痺させる（痛みをなくす）方法です。場合により神経の近くに細い管を入れ、持続的に注入することもあります（術後の痛み止め）。

3. 手術後の痛みは？

多くの場合、上に書いたように手術中に始めた痛み止めを手術後も続けます。もしそれでも手術後の痛みが強い場合、その旨医師や看護師にお伝えいただければ追加の痛み止めをします。ただしこれも限度がありますので、“これ以上痛み止めは使えません。”といわれるまで使って構いません。

4. 麻酔から覚めるときは苦しい？

全身麻酔の時は呼吸する筋肉もマヒするため、人工呼吸の管を口から肺の中まで入れて手術中は人工呼吸をします。管を入れるときは全身麻酔がかかってからするので患者さんはわかりません。一方、抜くときは全身麻酔から覚めて、しっかり自分で呼吸できるようになってから抜くので多分苦しいです。水を飲むときに間違えて気管に入ってしまったときむせるのと同じです。しかしながら後で患者さんに聞くと、ほとんどの方は管を抜くときのことを覚えていません。

5. 手術前は禁煙した方がいい？

手術が決まったら、その瞬間タバコはやめてください。やめる期間が長ければ長いほど手術後の合併症（厄介なこと）が起こる確率が低くなります。具体的な合併症として、肺炎などで人工呼吸が必要になる、傷の治りが遅くなる、心臓に負担がかかるなどにより、手術後によりしんどくなったり入院期間が長くなったりします。

当院で全身麻酔を行う場合、3人の麻酔科専門医がすべての全身麻酔を担当しています。まだまだ疑問があるかとは思いますが、その時がきたら担当麻酔科医にご相談ください。

結核について（54）

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 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ことがある。その様な事象の説明としていくつかの仮説を考えることができる。
- ② 粟粒結核において肺に病変が認められないものの割合は0%から37%と報告されているので、肺に病変があるものの方が多いことが分かる。
- ③ 粟粒結核では非特異的な全身症状を起こすことが多い。

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。

前回に引き続いて、粟粒結核の臨床的な特徴について説明します。

前回、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と述べました。悪寒・戦慄もよく見られます。

そして、粟粒結核では様々な臓器が侵されるので、それぞれの臓器障害による症状が見られます。

肺の症状としては咳や呼吸困難がしばしば認められます。紅斑などの皮膚症状が見られることもあります。また、眼底に結核結節が認められ、粟粒結核診断の鍵となることがあります。

成人では粟粒結核患者の10～30%に結核性髄膜炎が見られるとの報告があります。髄膜炎とは脳や脊髄を覆っている髄膜に炎症が起こることを指します。逆に結核性髄膜炎患者の3分の1は粟粒結核に伴うものであるといわれています。粟粒結核では色々な神経症状が見られることがしばしばあり、気を付ける必要があります。

心臓や腎臓が侵されることもありますが、頻度は高くありません。また、副腎ホルモンという大切なホルモンを分泌する副腎という臓器がありますが、この臓器が冒されて副腎不全をおこすことがあり、重篤化する場合があります。

小児、特に乳児では結核感染に伴って粟粒結核を発症する頻度が高いため、注意する必要があります。ことは以前説明いたしました。BCG接種を受けている小児では粟粒結核発症の頻度が低くなることが知られています。そのため、我が国では乳児期にBCG接種を行う決まりとなっています。

また、粟粒結核では非典型的な症状が見られることがあります。このような稀な症状を呈する場合にはしばしば診断の遅れにつながる場合があります。

そのような症状の中で、まず挙げるべきものは、非常に重い急性呼吸不全です。そのような病態は急性呼吸促迫症候群（ARDS）と呼ばれています。急激に呼吸困難症状がおこり、人工呼吸器による呼吸管理を必要とするような状態です。初発症状がARDSである場合も少なからずあり、診断に難渋することがあります。治療法としては抗結核薬を使うのはもちろんですが、副腎皮質ホルモンを併用することが多いです。

今回のお話はここまでです。

次回も粟粒結核における非典型的な症状についてご説明いたします。



「特別メニュー」に新作登場！



栄養管理室

当院では、制限のない食事（常食・貧血食・むさしの食）を喫食されている患者さんを対象に、通常食とは異なるメニューを選択できる「特別メニュー」を実施しております。朝食は毎日パン食メニュー、夕食は火曜日と木曜日に丼ものや麺類など通常食よりも手の込んだメニューを提供しております。

（アレルギーや禁止対応のある方は対象外となる場合があります。特別メニューを選択すると、別途自己負担額が発生します。）

メニューの内容は、年に数回実施する「特別メニューに関するアンケート」をもとに、食べたいメニューを伺っております。リクエストを参考に、新メニューを提供しています！



汁無し担々麺



トマトハンバーグ



北海道風豚丼



ビビンバ



和風シーフードスパゲティ



ピリ辛麻婆豆腐



きのこクリームハンバーグ

どのメニューも多くの方に選択いただいております！！

新メニューの中からレシピを1品ご紹介します。ぜひ、ご自宅でお試してください！

～豚の角煮～

【材料】（2人分）

・背豚ロース角切	200g	・濃口醤油	大さじ1と2/3
・生姜（みじん切）	2g	・清酒	小さじ4
・にんにく（みじん切）	1g	・本みりん	小さじ2
・大根（乱切り）	120g	・白砂糖	小さじ2
・鶏卵	2個	・長ねぎ（白髪）	20g
・青梗菜（一口大）	40g	・からし	お好み

【作り方】

- ① 青梗菜を茹でる。鶏卵を茹で、殻をむく。
- ② 角切りの豚肉を軽く焼き目がつくまで焼く。
- ③ 殻を剥いた卵、焼いた豚肉、大根と調味料と一緒に鍋に入れ、30-40分中火で煮込む。
- ④ 中まで味が染みこんだら、青梗菜と長ねぎ、からしを添えて完成。





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）



独立行政法人 国立病院機構 東京病院

外 来 診 療 担 当 医 師 表

〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1 TEL 042-491-2111(代) FAX 042-494-2168

〈地域医療連携室〉 TEL 042-491-2934/FAX 042-491-2125 ※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)

★は、予約患者様のみの診療です。 【受付時間】 初 診 8時30分～11時00分 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		喀血外来は ※1 第2週・第4週の診療 ※2 第1週・第3週・第5週の診療	
		再診	佐藤(亮)	★川島	★大島	★日下	★榎本	★渡辺	★田村	★佐々木	松井	★佐藤(賢)		
			★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							
	肺がんセカンドオピニオン						★武田 ※1					★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	★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		※3 第2、4、5週のみの診療です。 ※6第1、3週のみの診療です。 栗崎医師の診察は休診中です。	
		再診	椎名		小宮		小宮		石津	★栗崎※6	小宮	松本		
		再診	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(鈴川)					
		再診				★田下				鈴川	鈴川	★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		※1 第2週・第4週の診療	
		再診	上甲		上甲※1		上甲		上甲		中山(馨)			
	整形外科	初診				堀		辻井				堀		
		再診										小俣		
		再診	★堀			堀		★堀				堀		
	泌尿器科	初診	瀬口			山中		瀬口				山中	※第1週・第3週・第5週のみの診療	
		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		当番医		当番医		※第1週・第3週のみの診療
			再診	★当番医	★当番医							★佐藤(広)		
歯科		初診	高島			高島		高島		高島		高島		
		再診	高島			高島	★高島	高島	★高島	高島	★高島	高島		★高島
放射線科		初診					★張		★張		★張		三上	
		再診	★張	★張	★三上/★張	★三上/★張	★張	★張	★張	★張	★張	★張	★張	