

東京病院ニュース

第53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/>

平成27年9月号に寄せて

国立病院機構東京病院院長 大田 健

猛暑というよりは酷暑というのが相応しい暑い夏がやっと終わろうとしています。熱中症で今年も犠牲者が出ました。私の患者さんには、熱中症を恐れる余り水を飲み過ぎて逆に体調を崩された方もいらっしゃいます。私事ですが、昼間は屋内で過ごすので最高気温の時間帯を体験せずに過ごしておりましたが、昼にお盆のお墓参りをした後で少しですが意識が朦朧とし冷汗も混ざった感じの大量の汗が噴き出て足下がふらつき始める状況を体験致しました。すぐに冷房の効いたところの椅子にすわり休憩することで回復したのですが、熱中症の前兆を経験したと思っております。このまま毎年真夏の気温が上昇を続ければ、クールビズでも追いつかない状況になりそうです。火山活動も箱根に続いて桜島でも活発になり、避難警告が出されました。自然のスケールの大きさと時間軸の違いを認識しながら、最悪の事態を回避する対策が今後とも求められることとなります。一方、医療はどうでしょうか。「医療は待たなし」といわれるように、状況に合わせた迅速で的確な対応が常に求められます。また疾患が多く存在するだけでなく、同じ疾患名でも病期が様々で、的確な診断と迅速な病期の判定に基づく適切な治療が常に求められますし、医師もそれを目指していると思います。そこで必要なことは、医師がそれぞれの立場で協力し合うこと、すなわち連携することだという結論に達します。お陰様で東京病院は諸先生のご支援のもとに地域医療連携を推進することができ、地域医療支援病院としての申請書を提出致しました。市民の皆さんとの交流も図るべく市民公開講座も実施しておりますが、去る7月12日に開催した第5回市民公開講座では218名の参加者で大会議室が一杯になりました。医療面での充実という点では、9月1日付けで消化器内科に川村紀夫先生を消化器センター長として迎えます。内視鏡の達人ですが、当院の消化器センターが一層充実致しますので、どうぞご期待下さい。また、東京都がん診療連携協力病院を目指す一環として緩和ケアチームが7月1日に発足し活動を開始しております。伝統ある緩和ケア病棟とともに、がん診療についてもさらに充実を図っているところです。

「自分や自分の家族がかかりたい病院」を念頭に、スタッフ全員がそれぞれの職責をしっかりと果たせる職場として、引き続き運営したいと思います。どうぞよろしくようお願い申し上げます。

平成27年8月26日



緩和ケアチームが発足しました

緩和ケアチームリーダー 廣瀬 敬

本年7月1日から緩和ケアチームが発足しました。若輩ながら廣瀬 敬がチームリーダーを拝命し、メンバーは患者さんの様々な状態に対応できるように医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカー、事務の多職種で構成し、白形拓郎医師（精神症状緩和担当）、島田昌裕医師、日下圭医師、井上恵理医師、森 彩医師、村山朋美緩和ケア認定看護師、桑原宏美緩和ケア認定看護師、圓岡大典薬剤師、川澄夏希薬剤師、中谷成利管理栄養士、川越知子ソーシャルワーカー、篠原久美子事務職の13名です。

緩和ケアは様々な疾患が対象となりますが、当院の緩和ケアチームでは苦痛を伴うがん患者さんを中心に毎週木曜日午後に病棟を回診いたします。

がんに伴う痛みや呼吸困難感などの症状は、手術、がん化学療法、放射線治療などのがんに対する治療中でも、がんに対する治療が終了し症状緩和が中心になった時期でも起こりえます。しかし、患者さんが肉体的、精神的に辛いと感じる症状は、きめ細かくケアを行うことにより必ず緩和することができますのでご安心ください。がん患者さんがQOL（quality of life：生活の質）を損なうことなく、日々の生活を安心して快適に過ごすことができるよう、チーム一丸となってサポートして参りますので、不安なことや心配なことがある際にはいつでもご相談ください。



【緩和ケアチームのメンバー】

緩和ケア認定看護師 村山 朋美

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患に伴う問題に直面している患者さんとそのご家族にとって、身体や心のつらさ、苦痛を和らげて、出来るだけ自分らしく快適な生活が送れるように支援する医療です。当院でも、その支援をさせていただく医療チーム発足の準備を昨年より行い、7月より活動を開始いたしました。

私は、緩和ケアチームの看護師として患者さんやご家族が思いを伝えられる環境作りを大切にしたいと考えています。まず緩和ケアのことを知っていただき、お顔見知りになる機会を作らせていただきます。

そして、体や心のつらさや気がかりなことなどを直接お伺いして、患者さんにご家族の想いを尊重しながら、緩和ケアチームで苦痛の緩和と「その人らしさ」を大切にしたいサポートを行っていきたくと思います。

そして、医師、病棟スタッフと共に患者さんやご家族のQOLの維持が図れるケアをご提供していきたくと思います。

連携医の方を紹介します



久保クリニック

院長 久保 秀樹 先生

標榜科：内科、神経内科

院長からの一言：

地域のかかりつけ医として、子供から高齢者まで、多くの方々に御利用していただいております。また、老年科(老人内科)出身ということもあり、在宅医療にも積極的に取り組んでおります。患者さんの訴えを十分に聞いた上で、治療について十分な説明をすることを診療の基本としておりますので安心して受診して下さい。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00~12:30	○	○	○	×	○	○	×
午後 15:00~18:00	○	×	○	×	○	○	×

《休診日》木曜、日曜、祝日

所在地：〒189-0011

東京都東村山市恩多町1-30-1

連絡先：TEL 042-390-3477



第5回東京病院市民公開講座

統括診療部長 小林 信之

第5回市民公開講座は、平成27年7月12日（日）に東京病院大会議室にて開催されました。梅雨明け間近を思わせるような蒸し暑い日曜日でしたが、会場は用意した椅子が埋め尽くされ、さらに追加の椅子も入りきらないほどの盛況となりました。最終的には218名の方にお集まりいただきましたが、主催者としては嬉しい反面、会場からあふれてしまった方には大変ご迷惑をおかけしましたこととお詫び申し上げます。

冒頭の大田院長の挨拶では、東京病院のご紹介、とくに呼吸器・結核だけでなく他の診療科も力をいれているという内容を話されました。今回の講演は、皆様からのご要望の高かった肝炎と認知症をテーマとして選びました。講演①では消化器内科の上司裕史消化器内科医長より、「肝臓病はもう怖くない！－病気をもっているかを知ることが大切」というタイトルで、慢性肝疾患とその経過・肝不全、とくにC型慢性肝炎に焦点を絞り、新薬によるC型肝炎の治療、HCV駆除による発がんの抑制、その他、B型肝炎、脂肪肝などについて、とてもわかりやすくお話をされました。C型肝炎治療は、新薬（直接作用型抗ウイルス剤：DAA）の登場により時代は一変し、長期のインターフェロン注射に替わる短期間の内服療法（遺伝子型1では12週間）により、ほぼ100%治る病気となりました。上司先生は、肝臓病があるかどうかは血液検査で大体わかる、重要なのは肝臓病の早期発見であり早期治療すれば効果は大きくなる、C型肝炎は怖くない、治る時代となったと力説され、活気ある会となりました。

講演②では神経内科の小宮 正医長より、「物忘れが心配になったら－認知症診療で分かったこと、分からないこと」というタイトルで、もの忘れと認知症の違い、認知症の症状・検査・診断、アルツハイマー病とその原因・診断・治療と経過、最近の話題、治せる認知症と治せない認知症など、わかりやすくお話されました。アルツハイマー病にならないために今からできる具体的に心がけること、認知症の方との付き合い方についてもお話され、参加された方は、認知症にならないためには何をしたらよいか、それぞれが改めて考えられたと思います。会場に参加された皆様からはいくつもの質問が寄せられましたが、時間がオーバーしたため、質問を打ち切る形となりました。閉会後も小宮先生に質問の列ができたほどで、皆様に関心のある講演テーマであったことが窺えました。

会場は超満席であり、暑いうえ講演会の熱気に溢れており、主催者としてはうれしい悲鳴であります。しかし、講演後のアンケートで「会場が狭い」、「スライドが後ろから見にくい」という意見をいただき、この点は今後、開催にあたり考慮すべきと考えています。ともあれ、暑い中を東京病院まで来ていただいた多くの皆様に満足していただけた、東京病院を知っていただけたのは何よりと、安堵しております。次回の市民公開講座は、来年2月28日（日）に開催を企画しておりますので、どうぞご期待ください。



（上司先生による講演）



（小宮先生による講演）

結核について (6)

呼吸器内科医長 山根 章

前回も、結核の治療についてお話ししました。

要約すると、

- ①結核治療の特徴は、結核菌に対して有効な薬剤を3-4種類組み合わせ、長期間（最低6～9ヶ月）内服する、ということです
- ②薬剤を組み合わせる使用するのは、薬が効かない菌（耐性菌）の出現を防ぐためです。
- ③長期間内服するのは、増殖が遅いため薬剤が効きにくい菌（半休止菌）を抑え込むためです。ということでした。

今回も、引き続き結核治療についてお話ししたいと思います。

以前（戦前・戦中時代）は、結核に対してはよく効く薬は存在しませんでした。1944年にストレプトマイシンが開発され、初めて結核に対する有効な薬物療法が行えるようになりました。それ以後、精力的に結核菌に効果がある薬剤が開発されてきました。前回触れましたように、当初は結核の治療に2-3年かかっていましたが、現在では有効な薬剤を組み合わせることによって、治療期間を最短6ヶ月にまで縮めることができます。さらに、治療期間を短くするために、新しい治療法の研究開発が続けられていますが、まだ実際の治療に応用出来る段階にはありません。

実際の薬物療法についてももう少し詳しくお話ししてみます。

結核とは結核菌によって引き起こされる病気ですので、結核の薬（抗結核薬）とは、結核菌を殺す（または抑える）薬です。いろいろな抗結核薬がありますが、その中で最も大切な薬剤は、INH（イソニアジド）とRFP（リファンピシン）です。それに次いで大切な薬がPZA（ピラジナミド）で、さらにEB（エタンブトール）、SM（ストレプトマイシン）があります。

結核と診断されると、これらの薬による治療が開始されることとなります。肺結核でも、肺以外の結核（肺外結核）でも治療法はほとんど変わりません。

現在は4種類の薬剤を組み合わせる用いるのが標準治療といわれています。前述のINH, RFP, PZA, EBです。すべて飲み薬です。日に1回飲みます。これを2ヶ月間続けます。薬を多種類組み合わせる理由は上述のように、薬が効かない菌（耐性菌）の出現を防ぐためです。

この2ヶ月の間に、体内の結核菌は速やかに殺菌され、減少していきます。そのため、咳・痰・発熱などの自覚症状も良くなっていくのが普通です。結核は急性肺炎などに比べると症状の改善は遅いのですが、それでも、早期に症状がおさまることもまれではありません。しかし、症状が良くなったからといって、そこで治療を止めてはいけません。1ヶ月やそこら薬を飲んだくらいでは、体の中の結核菌を根絶やしにすることは出来ません。薬を早期に中止してしまうと、結核はぶり返してしまいます。薬を辛抱強く飲み続けることが大切なのです。

最初の2ヶ月が過ぎると、体内の結核菌は大幅に減少していることが期待できますが、まだ根絶されているわけではなく、中には増殖が遅いため薬剤が効きにくい菌（半休止菌）も存在します。これらの生き残った菌を抑え込むために残りの4ヶ月の治療期間があります。この間はINHとRFPを内服します。この期間薬を飲み続ければ、治療は終了です。この治療法は強力で、きちんと最後まで治療できれば再発率は低いことがわかっています。

なお、副作用などによって、PZAが内服できない場合には、INH, RFP, EBの3種類で治療を開始します。この組み合わせで2ヶ月。その後INH, RFPを7ヶ月間内服します。すなわちPZAが飲めない場合には治療期間は3ヶ月長くなります。

今回はこれでおしまいです。次回も引き続き結核治療に関するお話をいたします。

新任医師紹介



消化器内科医師 川村 紀夫

9月1日より消化器内科に勤務することになりました。国立国際医療センターや癌研病院などに勤務し、最近約10年は災害医療センター(立川)で診療しておりました。専門は消化管内視鏡ですが、肝胆膵などもふくめた消化器病全般の診療にあたってきました。近年、消化器内視鏡の診断・治療、消化器癌化学療法の進歩は著しく、早期癌ではまず内視鏡的治療を検討し、進行癌でも化学療法が奏功する例が少なくなく、診断のみでなく内視鏡治療や化学療法にもかかわるようになりました。胃癌は減少傾向ですが、まだまだ多い疾患で、大腸癌は増加傾向にあり、女性では大腸癌は癌死亡原因の第1位になっています。炎症性腸疾患も増加傾向にあります。これらは早期発見により良好な予後が期待できます。安全で楽な内視鏡検査を行い地域医療に貢献し、医療の進歩にも貢献していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

当院エキスパート医の紹介

眼科医長 山田 秀之

眼科の山田と申します。眼科の資格としましては、日本眼科学会より日本眼科学会認定専門医、指導医の認定を受けております。眼科手術学会、緑内障学会、神経眼科学会に所属しております。眼科のなかにもいくつかのサブスペシャリティーがありますが、特に専門にしておりますのは神経眼科という分野です。具体的には眼球運動障害、視神経疾患、甲状腺眼症、重症筋無力症などともなう眼症状の診断、治療です。この分野は眼科医のなかでも専門にしている医師が少ない分野です。神経内科など、脳のご専門の先生と連携することが多く、境界領域に属する疾患が多いのが特徴です。この点、当院では他科の先生方との連携がスムーズな環境があり、神経眼科を専門とする眼科医にとっては、よい環境にあると言えます。

神経眼科分野が担当する眼疾患をご紹介します。最近増加してきている疾患に、眼瞼痙攣があります。眼瞼を開くことが難しくなる疾患ですが、羞明感、乾燥感を伴うことが多く、ドライアイとして治療されていることが多い疾患です。ボトックス注射によりかなり改善することが可能です。また、高齢者では不眠に対してベンゾジアゼピン系薬剤が投与されていることが多いですが、これによる薬剤誘発性の眼瞼痙攣も増加してきております。最近注目されている疾患としてはIgG4関連疾患があり、眼周囲組織とくに涙腺に炎症を引き起こします。いまだに治療法が確立されていない疾患です。当科でも治療経験がありますが、今後さらなる解明をすすめていく必要があります。

また手術で一番症例の多いのは白内障手術になります。最近の白内障手術はフェムトセカンドレーザーを使用した白内障手術も登場し、進歩が非常に早い分野です。そしていかに低侵襲、安全に行うかという点がもっとも大切な手術です。私も低侵襲、安全を最優先に、患者さまに満足して頂ける手術を心がけています。

おくすりあれこれ(1)

今号から薬に関する基本的なお話を連載いたします。

薬剤部 森 達也

おくすりいつ飲むの？

おくすりが持つ効果を安全に、そして最大限に引き出すためには、正しいのみ方で飲むことが重要になります。のみぐすりの場合、食前、食後、食間、のように、飲むタイミングは食事と関係していることがほとんどです。これは、胃の内容物によってくすりの吸収が変わったり、空腹時にのむと胃に負担をかけてしまうくすりがあるためです。くすりを飲むタイミングについて、具体的にお話しします。

食後…食事の後、30分以内に服用します。空腹時にのむと胃に負担をかけてしまうくすりや胃の内容物があることでくすりの吸収が上がるくすりはこのタイミングで服用します。

食前…食事の前、30分以内に服用します。食前に飲むことで高い効果を発揮するくすりや胃の内容物があると吸収が下がるくすりはこのタイミングで服用します。

食間…食事と食事の間、食後2時間程度の空腹時のことで、食事の最中ではありません。胃の内容物がおくすりの吸収に大きくかわるくすりはこのタイミングで服用します。

とんぷく…食後や食前など決まった時間ではなく、発作時や発熱時、症状のひどいときなどに服用します。

その他には、起床時、食直前、食直後、寝る前、〇〇時間おきに、などなどのタイミングがあります。

おくすりを飲むタイミングと食事の関係で重要な点がもう1つあります。それは飲み忘れを防ぐということです。いくら効果のあるくすりでも飲み忘れてしまっただけではまったく効果がありませんし、飲み忘れることで症状がさらにひどくなることもあります。飲み忘れを防ぐために1日3回の食事と関連させているのです。実は、おくすりの効果や安全性と食事の影響についてあまり関連のないくすりも多くあります。言い換えれば、必ずしも何か食べなくとも服用できるくすりも多くあります。自分の生活サイクルで忘れないタイミングがあれば、その時に服用する方が良い場合もあります。

くすりが持つ効果を安全に、そして最大限に引き出すためにくすりによって飲み方が異なっています。くすりを使用するときには医師、歯科医師、薬剤師の説明をしっかりとお聞きください。

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(入院のみ) |

平成27年度「清瀬市健康診査」受付中です。

〈実施期間〉平日(月～金)及び第2・4土曜日

〈受信を希望される方は〉

当院は完全予約制となっております。ご希望の方は予約センターまでお問い合わせ下さい。

なお、受診の対象となる方にはあらかじめ清瀬市から「受診券」が郵送されますので、受診券が届いた方から予約をお願いします。

【予約センター：TEL 042-491-2181 受付時間：平日9:00～15:30】

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)

再診 8:00～11:00

予約センター 042-491-2181

(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(午前)	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]
咯血(予約制)	火(午後2時～)	咳をともなう気道・肺から出血する状態を咯血といいます。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(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(午後2時～4時)	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)	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)。
肝胆膵	金(午後)	肝臓癌、胆嚢癌、胆管癌、膵臓癌や胆石症など、肝胆膵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	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 (8:30～15:30)
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

