



東京通信病院 ニュース

けんこう家族

Vol. 105

発行 / 東京通信病院

平成24年7月1日

〒102-8798 東京都千代田区富士見2-14-23
TEL 03 (5214) 7111(代)

http://www.hospital.japanpost.jp/tokyo/

東京通信病院は財団法人医療機能評価機構が実施する病院機能評価の認定病院です。

認定第J C 2 1 5 号

PCI (Percutaneous Coronary Intervention)

経皮的冠動脈インターベンション



循環器科
医師

羽生 壮史郎

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、動脈硬化などによって狭窄や閉塞を起こした心臓の冠動脈と呼ばれる血管に対して血流を改善させる目的で施行される手術であり、急性心筋梗塞や狭心症といった虚血性心疾患に対して行われます。

具体的には、狭窄や閉塞した冠動脈病変にガイドワイヤーと呼ばれる細い針金を通過させ、そのワイヤーに沿って運んだ小さなバルーンで病変を拡張させ血流を改善させます。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

PCI (経皮的冠動脈インターベンション) は、高年齢化による冠動脈疾患の増加もあり、当院の患者数も増加しております。

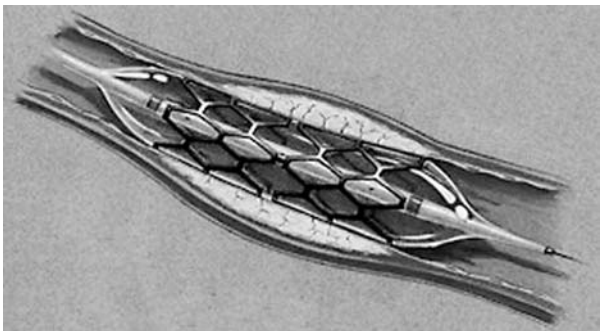


図1. PCI (経皮的冠動脈インターベンション)



図2. 逆行性アプローチを用いた右冠動脈の慢性閉塞性病変に対するPCI

心血管造影撮影装置の更改について



放射線科
医療技術主任

佐藤 恒昭

当院では、心臓を中心とするカテーテル検査や治療を行う最新の心血管造影装置 (フィリップス社製 Cardiovascular X-Ray Allura Xper FD1010) を導入しました。

フラットパネル (X線受像部分) 搭載システムでは、従来のイメージングシステムより、血管を立体的に視認することができるといわれています。

高感度、高解像度の両立を実現しました。辺縁部まで歪みの無い画像や、フラットパネルのコンパクト化により密着撮影が可能で、高画質化と低被曝化に貢献できる装置となっております。

独自の被ばく線量低減技術により、画質に寄与しない低エネルギーX線を透過することで、画質を劣化させることなく、被ばく線量を低減することができ、低線量高画質を実現した患者さまに優しい装置です。

当院では、これまでシングルプレーン (X線管球とI・Iの1方向の組合せ) を使用していましたが、今回導入しました心血管造影装置は、最新鋭のバイプレーンシステムを採用。

従来のシングルアームタイプでは実現できなかった、2方向からの同時撮像が可能です。2方向から撮像された画像を同時に確認することにより、血管を立体的に視認することができるといわれています。

精度の高い治療や検査を実現することが可能になります。

また、1度の造影で2方向撮影が可能となり、検査時間の短縮や造影剤 (血管を抽出させる薬剤) の注入回数や量を減らすことができます。

心臓血管造影室では循環器内科の医師と専属の放射線技師、専属の看護師が心臓疾患の患者さまにチーム一丸となって対応しております。

検査を実現することが可能になります。

心臓血管造影室では循環器内科の医師と専属の放射線技師、専属の看護師が心臓疾患の患者さまにチーム一丸となって対応しております。

検査を実現することが可能になります。

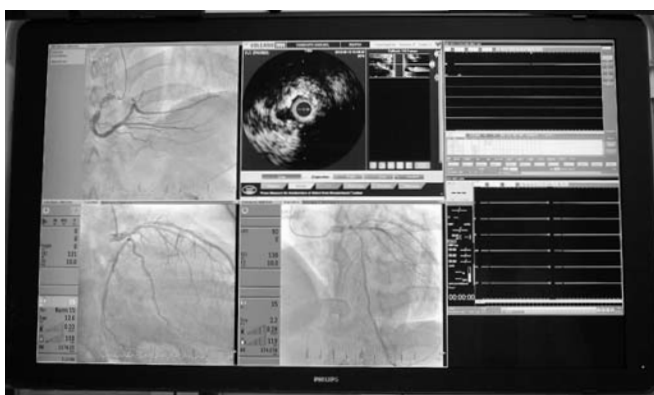
心臓血管造影室では循環器内科の医師と専属の放射線技師、専属の看護師が心臓疾患の患者さまにチーム一丸となって対応しております。



ステント強調機能画像 (Stent Boost)



装置本体



大型マルチモニター Flex VisionXL

大腸がんの診断と治療



外科 主任医長
桐原 勇次郎

今回けんこう家族でお話をさせて頂く機会を得ましたので、近年増加が著しい大腸がんについてお話ししたいと思います。

大腸がんとは？

大腸の悪性腫瘍には、粘膜上皮から発生するいわゆる「がん」と粘膜外の非上皮から発生する肉腫があります。今回は、この粘膜上皮から発生する「がん」についてお話しします。

大腸がん患者総数は23万

調査では、平成20年度の

向を示しています。

検査では、貧血の有無、腫瘍マーカーのチェック

型が診断でき組織の生検

1. 内視鏡治療

2. 手術治療

3. 化学療法

4. 放射線療法

今後、拠点病院24病院

5千人で、前回調査の21万4千人より9・8%の増加でした。最近20年間の大腸がんの罹患率(病気になる頻度)は結腸がんで約3倍、直腸がんで約1・5倍増加し、2002年の男性の罹患率は世界第1位でした。部位別罹患率では、2008年の統計では大腸がん(結腸がん+直腸がん)は男性で胃に次いで2位、女性は乳がんを抜いて1位でした。逆に、近年大腸がんの死亡率は減少傾向を示しています。

がんの広がり、がんの深さ、早期がんなら内視鏡治療、進行の場合は手術治療、更に進行すれば抗がん剤治療

不要で、その場が診断が可能となります。内視鏡検査は、診断のみでなく早期がんに対する治療も同時に行える点特徴です。

粘膜下層に深く浸潤する場合は、腸管と病期に合ったリンパ節郭清が必要となります。ステージ0からIIIの大腸がんでは、術前診断と術中所見から術式が決定されます(図2・stage0・IIIの手術治療方針)。ステージIVの進行大腸がんでは、遠隔転移果ならびに原発巣が切除可能なかにより切除方針が決定されます。

診断の進め方

1. ファーストステップ
まずは診察で、圧痛や腫瘍の触知を診察します。特に重要なのが直腸指診で、これにより下部直腸がんの診断が可能です。

2. 内視鏡検査
がんの確定診断を得るために必須の検査です。腫瘍の組織を一部採取して、病理学的に組織診断を行います。さらに、拡大内視鏡を行い表面構造からがんの深達度診断が可能です。

3. 化学療法
大腸がん全体から見ると、約60%の方が完治しています。残念なこと40%の方が再発で命を落とされています。切除不能転移・再発大腸がんに対する化学療法は、これまでは延命期間が1年程度でした。

今後、拠点病院24病院及び認定病院10病院とともに、東京都医療連携手帳を共有できるように作成された手帳。

大腸がんの症状は？

主な症状は、下血・血便・貧血・腹痛・便秘異常・便の狭小化などです。

2. セカンドステップ
①注腸検査

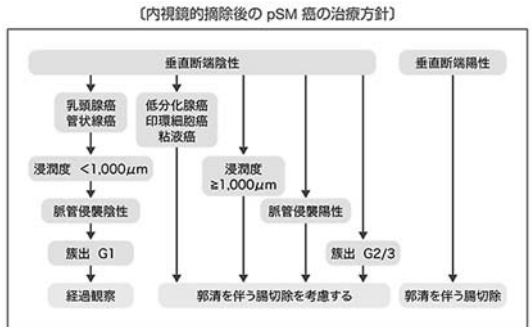
③内視鏡超音波検査

④腹部超音波検査

⑤CT/MRI/PE T検査

「東京都肺がん診療連携協力病院」

「東京都大腸がん診療連携協力病院」



大腸がん研究会編：大腸がん治療ガイドライン2010年度版より引用

図1：内視鏡的摘除後の追加治療の適応基準(pSM=病理学的粘膜下浸潤がん)

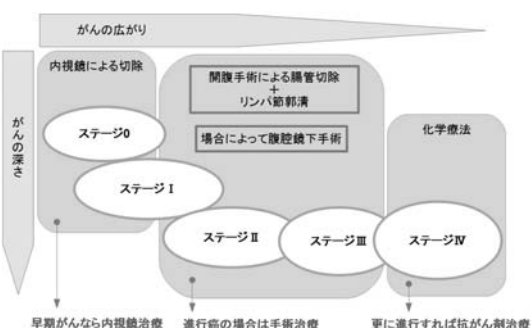


図2：ステージ0からステージIII大腸がんの手術治療方針

図3：切除不能・進行・再発大腸がんに対する化学療法(抗がん剤と分子標的治療薬の併用)

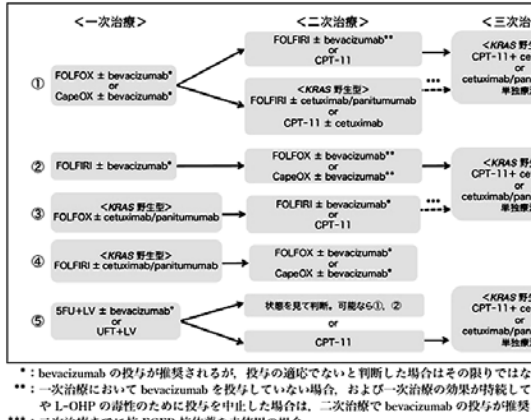


図3：切除不能・進行・再発大腸がんに対する化学療法(抗がん剤と分子標的治療薬の併用)

大腸がん研究会編：大腸がん治療ガイドライン2010年度版より引用



平成24年4月1日付け帳※を活用した地域のがんと、個別の部位ごとにごらん集学的治療等に積極的に取り組み専門的ながん医療を提供していることが認められ、肺がん、及び大腸がんについて、「東京都肺がん診療連携協力病院」「東京都大腸がん診療連携協力病院」として、東京都から認定されました。

今後、拠点病院24病院及び認定病院10病院とともに、東京都医療連携手帳を共有できるように作成された手帳。

「東京都肺がん診療連携協力病院」「東京都大腸がん診療連携協力病院」として、東京都から認定されました。

今後、拠点病院24病院及び認定病院10病院とともに、東京都医療連携手帳を共有できるように作成された手帳。

今後、拠点病院24病院及び認定病院10病院とともに、東京都医療連携手帳を共有できるように作成された手帳。

今後、拠点病院24病院及び認定病院10病院とともに、東京都医療連携手帳を共有できるように作成された手帳。

今後、拠点病院24病院及び認定病院10病院とともに、東京都医療連携手帳を共有できるように作成された手帳。

今後、拠点病院24病院及び認定病院10病院とともに、東京都医療連携手帳を共有できるように作成された手帳。

熱中症 予防と対策



救急総合診療科
副センター長

宮澤 健太郎

近年、夏といえば熱中症と言われるくらい熱中症は重大な健康問題とされています。2010年の消防庁の調べでは、

熱中症とは??

2010年7月～9月に全国で53,843人の方が熱中症にて病院へ救急搬送されました。

そもそも、なぜ熱中症になる方が増えているのでしょうか。それは緑地・水面の減少と建築物・舗装面の増大による地表面の人工化、空調システム、電気機器、自転車などの人間活動に伴う排熱の増加、いわゆるヒートアイランド現象が大きな要因となっているようです。

これらによって、真夏日(日中の最高気温が30度以上)の増加とその範囲の拡大、熱帯夜(夜間の最低気温が25度以上)の出現日数が増加します。東京では真夏日は1980年代に比べ1.7倍、熱帯夜は1.8倍の増加となっています。

熱中症はどのような場所で発生するのでしょうか?

どのような症状があるのか?

高温、多湿、風が弱い、輻射源(熱を発生するもの)があるなどの環境では、体から外気への熱放散が減少し、汗の蒸発も不十分となり、熱中症が発生しやすくなります。

さらには知っておきたいことは、心臓疾患、糖尿病なども人によっては「体温調節がうまくできない」状態であるということ。過度の飲酒も自律神経に影響したり、脱水を招いたりしますから要注意です。

どのような時期に起こりやすいのでしょうか?

非常に暑い環境下にあって、後述する症状があれば熱中症をすぐに疑うことができます。しかし、このような典型例ばかりではありません。

熱中症の発生は、梅雨の合間に突然気温が上昇した日や、梅雨明けの蒸し暑い日など、体が熱さに慣れていないときに起こりやすいとされています。例年7月下旬から8月下旬までが発症のピーク時期となっています。

すことも有効です。また、エアコンの設定温度が低く(24℃を下回る)、外気温と室温の差が大きいと出入りする際に体の負担になります。

く時期となっています。

どのような症状があるのか?

①熱疲労

失神、または③熱疲労の症状があれば熱中症の疑いがあります。①熱疲労は全身痙攣ではなく「筋肉のこむらがり」、②熱失神は「立ちくらみ」です。③熱疲労は、全身の倦怠感や脱力、頭痛、吐き気、嘔吐、下痢などが見られる状態です。

水分の経口摂取は可能です。しかし、呼びかけに對する反応が良くない意識がない吐き気を訴える、嘔吐しているなどの症状がある場合は、口から水分を入れるのは禁物です。この場合は直ぐに救急車を呼びましょう。

①涼しい環境への避難
風通しのよい日陰や、できればクーラーが効いている室内などに避難させましょう。

② 脱衣と冷却

・衣服を脱がせて、体から熱の放散を助けます。
・露出させた皮膚に水をかけて、うちわや扇風機などで扇ぐことにより体を冷やします。
・帽子をかぶる、扇風機や空調(エアコン)を使用するなど。

③室内では適切な温度設定

室内温度が28℃を超えないように適切な温度と

なるようにしましょう。流れている血液を冷や

とができるかにかかっています。

③水分・塩分の補給

冷水でも構いませんが、できれば塩分も適切に補えるスポーツドリンクが最適です。呼びかけに對する反応が明瞭で、意識がはっきりしていれば、水分の経口摂取は可能です。しかし、呼びかけに對する反応が良くない意識がない吐き気を訴える、嘔吐しているなどの症状がある場合は、口から水分を入れるのは禁物です。この場合は直ぐに救急車を呼びましょう。

また、これら①②③を行っても症状が改善しない場合も直ぐに救急車を呼びましょう。

①子どもを十分に観察しましょう

②服装を選びましょう

子どもは衣服の選択・着用に関する十分な知識を身につけていません。そのため、保護者や指導者

が皆さまのお役に立てば幸いです。熱中症に対して十分な予防対策を行い、楽しい夏をお過ごしください。

「水分を摂り過ぎると、汗をかき過ぎたり体がバテてしまったりするので、進ませましょう。」

④日頃から暑さに慣れさせましょう

日頃から適度に外遊びを奨励し、暑熱順化を促進させましょう。

え!! ホント!?

気温が高い日に散歩などは、汗が皮膚表面で蒸発して身体から気化熱を奪うことができると、しっかりと汗をかくことがとても重要です。人間には、軽い脱水状態のときは、5mの高さで測ります。3度だった時、幼児の身長である50cmの高さで測ると、35度を超えています。また、さらに地面近くの

子どもを観察したとき、顔が赤く、ひどく汗をかいている場合には、深部体温がかなり上昇しているかと推察できるので、涼しい環境下で十分な休息を与えましょう。

これから、私も大好きな夏本番です。この記事が皆さまのお役に立てば幸いです。熱中症に対して十分な予防対策を行い、楽しい夏をお過ごしください。

件に応じてウェアの着脱を適切に指導しましょう。③水をこまめに飲ませましょう

認知症の老老介護 続編

シヨートステイの利用



精神科
部長

亀山 知道

11年前から、母が認知症の父をひとりで見守っています。両親とも83歳です。母の心身のストレスが大きいため、月曜日から金曜日までの週5日間、父をデイサービスに通わせています。デイサービスのない土曜日と日曜日は、叔母(81歳の母の妹)、姉夫婦、私が両親の家に行き、母を手伝っています。これで昼間は何か持っています。

問題は、父と母がふたりきりになる夜です。認知症の老人は、歩き回ったり(徘徊)、夜中寝ないで色々な行動をして騒いだり(夜間せん妄)することがよくあります。そしてほとんどの場合、翌朝には、前夜自分が何をしたかを覚えていません。父の場合には、はじめの頃はなかったのですが、途中から時々、徘徊や夜間せん妄を起こすようになってきました。玄関のドアを、家の中から鍵で開け閉めするようになってしまいました。それでは成功しませんでした。

父が徘徊して外に出ていく心配はなくなりました。しかし、夜中に起き出し、室内にある非常ベルを押したこともあり、湯船に水を溜めて、水風呂に入ろうとしたことがありました。夜中に父が起き出すと、何をするか分からないため、母はゆっくり休むことができません。騒がずに寝たい母にとって、父の介護は限界に達してしまいましたが、母は父を入院させる決断も、施設に入れる決断もできず、母の心臓発作の頻度が増すばかりでした。しかし、結局我々家族は、母が音をあげるまで、黙って待つしかありませんでした。

さて、父はなぜシヨートステイで具合が悪くなったのでしょうか。結婚後61年間、父は毎晩母の横に寝ていましたので、私は父がその変化に適応できなかったのだらうと思っています。私自身は父と違い、シヨートステイに適應できないことはないでしょう。

ナースステーション 褥瘡(床ずれ)ケアについて



看護部
皮膚・排泄ケア認定看護師
ほらいかわ
菟川 恵子

褥瘡(じよくそう)とは、身体の同じ部分に長時間の圧迫やずれが加わり、皮膚の循環障害が起こりできた傷のことを言います。主に骨の出っ張っている部分にできやすく、最初は痛みや皮膚が赤くなっているだけで、徐々に水ぶくれや、赤いところがじくじくしてきて皮膚がむけてしまったたり、ひどくなると黒くなり膿や熱がでたりします。褥瘡は放っておくと傷から細菌が入り、菌が全身にまわると命の危険もあります。そのため、小さな傷でも早めに対処することが大切です。

最近では褥瘡の原因が明確になり、①自分で寝返りがうてない、②やせて骨が出っ張っている、③関節が固まっている、④栄養状態が悪い、⑤むくみがある、⑥尿や便失禁などが蒸れている場合に褥瘡発生の危険が高くなると言われています。このような状態にある方は寝たきりの高齢者だけでなく、若くとも治療上

安安静期間が長い場合や具合が悪ければ一日でも褥瘡ができてしまいます。当院では、入院された患者さま全員に入院時、看護師が褥瘡がしやすいかどうかを観察、判断し、褥瘡ができていないまま退院となる場合も増えています。そのため、退院前に病棟看護師や主治医、褥瘡対策チームと連携し、退院後安心して生活ができるようご自宅での療養環境を整えています。近年では介護保険の利用により退院後もご自宅で褥瘡予防のマットレスを使用することも可能になりました。また、患者さまの生活環境に合わせて必要があれば訪問看護師による褥瘡処置も可能です。

褥瘡ケアについて困っていることがあれば当院では皮膚科外来が相談窓口となっておりますが、日常生活での予防や傷を治すためのケアの工夫については皮膚・排泄ケア認定看護師もご相談を受けしますので、ぜひお声かけください。

成される褥瘡対策チームが褥瘡回診で訪問し、患者さま一人一人にあった褥瘡ケアを提供しています。昔と比べると入院期間が短くなり、褥瘡が治らないまま退院となる場合も増えていきます。そのため、退院前に病棟看護師や主治医、褥瘡対策チームと連携し、退院後安心して生活ができるようご自宅での療養環境を整えています。近年では介護保険の利用により退院後もご自宅で褥瘡予防のマットレスを使用することも可能になりました。また、患者さまの生活環境に合わせて必要があれば訪問看護師による褥瘡処置も可能です。

新任医師紹介

☆平成24年4月1日付採用

泌尿器科 部長 **石川 晃**

泌尿器科 領域に加え、腎不全外科と腹腔鏡手術にも積極的取り組みでまいります。よろしくお願いいたします。

人間ドックセンター 部長 **坂口 正高**

より質の高い成人病検診と、がんの早期発見につとめてまいります。

外科 主任医師 **桐原 勇次郎**

4月から外科に着任いたしました。今年で医師歴25年目となります。よろしくお願いたします。

内分泌・代謝内科 医師 **三宅 敦子**

糖尿病や内分泌の病気が、ご自身で気づきにくいことも多いと思います。よろしくお願いたします。

呼吸器外科 医師 **清家 彩子**

笑顔と元気で皆さまのお役に立てますよう、日々精進しております。どうぞよろしくお願いたします。

整形外科 医師 **伊藤 祥三**

手の外科・上肢外科が専門です。話しやすい雰囲気作りを心掛けてまいります。よろしくお願いたします。

泌尿器科 医師 **田口 慧**

判断に迷った時は、自分の親ならどうするだろう、と考えるようにしています。少しでも患者さまのお役に立てれば嬉しいです。

耳鼻咽喉科 医師 **清水 裕也**

丁寧な診察を心がけたと思います。お困りの症状があれば遠慮なくご相談ください。

血液内科 医師 **糸川 華恵**

患者さまが安心して治療を受けられるよう心がけていきたいと思えます。よろしくお願いたします。

神経内科 医師 **齋藤 奈穂子**

4月に着任いたしました。神経内科の分野で皆さまのお力になれますよう努力してまいります。

整形外科 医師 **飯塚 正明**

患者さまの生活の質の改善に寄り添い、喜びを届けられるような診療に務めたいと思えます。よろしくお願いたします。

小児科 医師 **岡田 創**

皆さんはじめまして。一人でも多くの子どもたちが、一日でも早く元気になれるよう頑張りしたいと思います。

内科 医師 **秋久 桃子**

本年度より勤務することになりました。良き医療を提供できるように努力致しますので、よろしくお願いたします。

内科 医師 **稲葉 敦**

親切的な診療かつ丁寧で分かりやすい診療を心がけております。よろしくお願いたします。

内科 医師 **児玉 華子**

皆さまに納得した医療を届けられるよう、誠心誠意努めてまいります。よろしくお願いたします。

内科 医師 **田顔 夫佑樹**

4月より着任いたしました。安心・安全な医療をお届けできるように努めてまいります。よろしくお願いたします。

内科 医師 **水谷 浩哉**

患者さまの立場に立った診療を目指し、努力していきたいと思えます。よろしくお願いたします。

麻酔科 医師 **辻原 寛子**

はじめまして。術後も順調に回復できるように、良い麻酔を心がけております。よろしくお願いたします。

腎臓内科 医師 **岡田 啓**

5月に着任いたしました。よりよい診療が出来るよう、日々努力していきたく考えております。よろしくお願いたします。

東京通信病院のご利用案内 ~全科診療予約制を実施しています~

診療科

内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、感染症内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、精神科、外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、婦人科、小児科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科

外来診療日

●月曜日～金曜日 (祝日及び年末年始を除く。)

予約の方法・予約受付の時間帯等

- 電話での予約… 9:00~17:00
- 電話番号…03-5214-7381

時間外(急患)診療

●連絡先…03-5214-7768 (救急診療室)

診療受付時間

窓口	午前の診療	8:30~11:00まで
	午後の診療	12:30~14:30まで
	自動受付機 (予約のある方のみ)	8:00~16:00まで

ホームページアドレス <http://www.hospital.japanpost.jp/tokyo/>
メールアドレス admin@tth-japanpost.jp

交通のご案内

