



東京通信病院ニュース

Vol. 111

けんこう家族

発行 / 東京通信病院

平成26年1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)日本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

新年のごあいさつ



東京通信病院 病院長

平田 恭信

新年あけましておめでとうございます。

本年も皆様にとりまして明るい年でありますようお願いしております。このところ元氣の出ないことが続いた我が国にも昨年は再生に向かう機運が高まってきたのではないのでしょうか。一方、今年には消費税率の増加などで慌ただしい年になる予感も致します。

東京通信病院も今年は区切りの年にせねばならないと思っております。内輪の話になりますが、当院は76年前に郵政省職員の仕事として開設され、昭和61年からは地域の

の中核病院として一般に開放されてきました。

既に平成19年に郵政民営化の方針が出され、いよいよ来年からは本格的な民営化に移行します。この民営化により、これまで例えば日本国有鉄道がJRとして、また日本電信電話公社がNTTとして生まれ変わり、以前にも増して活発な働きをされているのを見ましても、当院も日本郵政J-POPの一員として気合を入れて皆様にご協力いただけるよう努力したいと思います。

今年も医療の質の向上のために色々な計画を練っております。一つはこの2月より電子カルテを新しいものに換えます。皆様には直接関係が無いかも知れませんが、診療がより効率的に、また安全面でも役に立つことを期待しております。これにより外来の呼び出し方法が変わり、待合室の大型ディスプレイに呼び出し番号が現れるようになります。今後とも外来においても外來に合わせた待ち時間の短縮に努めてまいります。

また今年3度目の病院機能評価を受審します。この制度は医療の質を評価するもので、各病院の診療レベルは元よりあらゆる職種の職員の働き具合、施設の様子にまで細かい査察を5年ごとに行うものです。遅くとも6月には病院機能評価機構の審査を受けますが、日頃のありのままをみていただいで優良病院として評価を得たいと同張り切っております。

現在の診療棟は昭和57年に建て替えられたものです。皆様方にはどうのように見えるでしょうか？当初は病院建築史上、非常に優れたものとの評価をいただいておりますが、既に30年を経過して、建てかえも視野に入れていく段階です。しかしまだ時間がかかることですが、そういった由緒のある建物でもありますので、大切に使用して清潔感を保つよう努力したいと思います。何かお気づきのことがあればどうぞ指摘をお願い申し上げます。

当院はこれまで救急難民をつくらない、がん難民をつくらないを合い言葉にそれぞれ救急医療ならびにがん医療を精力的に行ってまいりました。年間4000台以上の救急車を24時間に対応して受け入れ、またその数以上の直接救急来院される方の診療を行って参りました。

今年度も引き続き、救急医療を本院診療の一つの柱として考えておりますので、どうぞお気兼ねなくご利用下さい。

さらに肺がん、大腸がん、前立腺がんをはじめとするがんの診断、治療も熱心に行っています。また少し治療を休みたいと思われ方には緩和ケア病棟も見晴らしの良いので、ご相談下さい。

私自身は長年、動脈硬化に起因する疾患に悩まされてまいりましたので、今後、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患や脳卒中の診療にも今以上に力を注いでいきたいと思っております。これらの疾患は以前は発症してしまっても何とでもできることがなく、ただ安静にしていただく風が過ぎていたのを待つのが実情でした。しかし現在では発症早期であれば血管にまつまった血栓を溶かしたり、

平成26年正月

患者図書室1周年について

診療棟10階にある患者図書室「ゆうゆうひろば」みんなの医療情報AからZまで」は平成24年9月3日にオープンしました。NPO「医療の質に関する研究会」が展開している「患者図書室プロジェクト」の支援を受け、医療や病気の治療法についての書籍を現在550冊程所蔵しております。

入院患者さまとそのご家族や面会の方、外来患者さまなどに利用していただいております。

図書の内容は、検査や薬、治療法に関する知識を自らの意思で納得出来る様に把握したいときの医療情報の提供の場として、現在は一ヶ月に平均400人程度のご利用があります。

また、医療情報だけに限らず、さまざまな患者さまのニーズにもこたえることの出来る様、前述した550冊の医学関係書籍の他に、児童書などが充実しているのも特徴です。

図書室内の窓から見渡せる四季折々の景観など、診療棟において、病院とは違う雰囲気を感じさせる場所であるため、患者さまからは「息抜きができて癒しの空間でした」と言う声も沢山いただいております。

今後は最新の医療情報の提供を心がけつつ、資料の入れ替えなども随時行っていく予定です。患者さま、ご家族、ご面会の方、どうぞご自由に利用ください。

病名についての情報を調べたり、検査や薬、治療法に関する知識を自らの意思で納得出来る様に把握したいときの医療情報の提供の場として、現在は一ヶ月に平均400人程度のご利用があります。

また、医療情報だけに限らず、さまざまな患者さまのニーズにもこたえることの出来る様、前述した550冊の医学関係書籍の他に、児童書などが充実しているのも特徴です。

図書室内の窓から見渡せる四季折々の景観など、診療棟において、病院とは違う雰囲気を感じさせる場所であるため、患者さまからは「息抜きができて癒しの空間でした」と言う声も沢山いただいております。

今後は最新の医療情報の提供を心がけつつ、資料の入れ替えなども随時行っていく予定です。患者さま、ご家族、ご面会の方、どうぞご自由に利用ください。



【場所等】

・東京通信病院 診療棟10階(屋上ロビー)
・開設時間:月・金曜日 9:00~17:00
(土曜・日曜・祝日・年末年始はお休みです。)

【サービス内容】

・図書の閲覧
・図書の貸し出し(入院患者さまのみ)
・医療情報検索用インターネットのご利用
・パンフレット&チラシの設置
・映像の視聴

特集

花粉症対策

花粉症にどう立ち向かうか

目の場合



眼科 医師 三嶋 弘一

眼科での花粉症という

性結膜炎です。スギ花粉は2月から5月にかけて飛ぶため、この時期に上

ります。アレルギー性結膜炎とは、白目の粘膜で

記症状がひどくなること発症途上国では少ないこ

ある結膜の部分で異物に

はほかに5月から7月

起り、結膜に炎症が起

はカモガヤ科、7月から

きる病気で。症状とし

から12月はヒノキ科の花

て、かゆみ、ゴロゴロ感

粉が飛ぶといわれており

流涙、充血、めやにが出

ます。実際秋から花粉症

るなどがあります。また

の症状が出る患者様もい

分沁されためやにが黒目

らっしやいですが、おそ

(角膜)の部分にかかる

らくヒノキ花粉に対する

と曇って見える感じ(霧

アレルギー性結膜炎と思

視)がしたりもします。

アレルギー性結膜炎はあ

ります。しかし、重度の

花粉症の場合、抗アレルギー剤のみでは十分な症

状改善が見られない場合

もありです。その場合、ステロイドの点眼薬を使

用することもありますが、

ステロイド点眼薬は抗アレルギー剤よりも強く炎

症を抑える半面、感染を

起こすリスクを高めたり、眼圧が上がることある

など、副作用もあります

ので、使用する場合は眼科通院継続と定期的な検

査が必要になります。特

にお子様の場合はステロイドで眼圧が上昇するリ

スクが大人より高くなる

ため、より一層の注意が必要

です。そのため、花粉症

の症状がでているときに用している人も多いと思

います。それらの人にも

当然花粉症を持っている方もいらつしやるでしよ

うが、花粉症の時期にコ

ンタクトを使用すると症

状が増悪する場合があります

です。そういった場合には、花粉症の時期には思

い切ってコンタクトの使

用をやめ、眼鏡にするとよいと思います。

鼻の場合



耳鼻咽喉科 部長 八木 昌人

I. 花粉症とは

花粉症を持つ身にとつては、またうつとおしい時期がやってきます。か

る病気で。花粉症の原因となる植物は数多くあり、飛散期間は春から冬

までほぼ1年中にわたつ

ていいます。とくに、スギ花粉症の約70%はヒノキ

の花粉にも反応するとい

われており、言い方は悪いですが、「石を投げれば花粉症に当たる」と

まで続きます。

花粉症を避けるためには、花粉症を避けることは

花粉を浴びないことです。

花粉症の治療薬は他の薬剤との相互作用により

重症な副作用の出る薬は

少ないのですが、医療機関受診時に他の病気で使

用している薬があればお

つしやってください。花粉症の薬物治療の特徴

として、症状が出てから

使用を開始するよりも、花粉飛散時期よりも前か

ら内服したほうが軽くす

むという事実があり、花粉飛散予測日の1〜2週

間前から薬を飲み始める

ことがあります。これはアレルギー症状を悪化させる

要因といわれているため、

初期療法として位置づけられています。花粉症の治療薬の中心は「抗ヒス

タミン剤」、「抗ロイコトリエン」を使えなくす

る薬をイメージしてください。多くの種類の薬が発売されていますが、眼

気の少ないもの、1日1回の内服ですむもの、鼻

づまりに効果的な成分を配合したものなど選択肢も豊富になっています。また、花粉症治療薬のも

タミン剤」、「抗ロイコトリエン」を使えなくする薬をイメージしてください。多くの種類の薬が発売されていますが、眼

アルコールと消化器の病気



消化器科 主任医長 光井 洋

こんにちは。今回は飲酒と消化器疾患の関係についてです。皆さまはお酒が強いですか？ アルコールは、主に小腸から吸収され、門脈という血管を通して肝臓に達します。そこで、第1段階でアセトアルデヒドに、第2段階で酢酸に代謝されます。酒の強さは、この第2段階に働くアルデヒド脱水素酵素の活性の高さにより、遺伝的に決まっています。

酒は適量ならストレスの解消や人間関係の潤滑化に役立ちます。では、適量とはどれくらいでしょうか？ 尺度としての酒の1単位は、アルコール20gに相当します。これは日本酒1合、ビール中瓶1本(500ml)、ウイスキーダブル1杯、ワイン1/4本(180ml)に当たります。「健康日本21(厚労省)」では、適度な飲酒量は1日1単位であり、ほろ酔いする程度とされています。この度とされています。この量はまた、全死亡率が最も低下することで知られ、善玉のHDLコレステロールが増加して心血管疾患が減るため、と考え

を5年以上、と定義されています。現実的な注意として、週に2日は飲酒しない、いわゆる休肝日を設けることが大事です。また、採血データでは、γ-GTPは上昇しても正常上限の2倍まで、かつGOT、GPTは正常範囲であることが必要だと思えます。

もし、担当医に肝硬変だと言われたら、飲酒は厳禁です。初期の肝硬変は無症状ですが、飲酒を続けて肝機能が低下すると合併症が起こります。皮膚に黄疸が出て、腹水でお腹が膨らみます。食道の静脈が膨れ、破裂すると吐血します。意識がもうろうとなり、肝臓に癌ができます。症状が出始めてからでは手遅れです。次に、脾臓に対する飲酒の影響です。まず急性脾炎。アルコール多飲により、脾臓の組織が破壊され、上腹部や背中強い痛みを伴います。急性脾炎から回復しても、その後飲酒を再開すると、再発(58%)や、慢性脾炎への移行(41%)が起こります。慢性脾炎は、脾臓の炎症が持続した結果、脾臓組織が委縮して機能が低下した状態です。脾臓でのインスリン産生が低下して糖尿病になったり、消化液の産生が減ったり、脾臓癌を合併したりします。

最後に、アルコール依存性について。以下のような項目でチェックしなす。自分で飲酒行動をコントロールできない、飲酒中止による離脱症状(手の震えなど)がある、明らかに有害な結果が起きているのに飲み続けるなど。肝硬変や脾炎など医師に言われても飲酒を止めない人は、依存症なのです。日常生活での辛さを、アルコールを飲むことで一時的に忘れる。急性脾炎から回復しても、その後飲酒を再開すると、再発(58%)や、慢性脾炎への移行(41%)が起こります。慢性脾炎は、脾臓の炎症が持続した結果、脾臓組織が委縮して機能が低下した状態です。脾臓でのインスリン産生が低下して糖尿病になったり、消化液の産生が減ったり、脾臓癌を合併したりします。

き起こします。また、腸粘膜が障害されて下痢や吸収不良を起こします。飲酒と消化器疾患の関係もよく知られています。食道・口腔・咽頭の癌になるリスクは、1日1・5合以上の飲酒で8倍以上昇ります。さらに喫煙が加わると、30倍にもリスクが上がります。また、大腸癌のリスクは、1日4合以上の飲酒で3倍以上昇ります。

続いて、消化管に対する影響を書きます。大量の飲酒は、急性胃炎や、出血や穿孔を起こすような胃・十二指腸潰瘍を引



1月の冬のノロウイルス感染対策について



内科 主任医長 濁川 博子

1. はじめに
ノロウイルスという名前すら、昔は知られていませんでした。大きな流行を経験し、しだいに、その全体像が明らかになってきました。それでも、毎年、多くの病院でアウトブレイクという名の大きな流行を経験しています。なぜでしょう？ ウイルスは常に新しくなっているからです。新しい情報で、お役に立ちそうな部分からガイドします。

2. 家族のだれかが感染したら。
小さなお子さん(乳児や幼児、たとえば、2歳以下)が感染すると、症状が消えた後でも、長期のウイルス排泄と環境汚染の可能性がります。乳児では、症状消失後5日までノロウイルスを持つとされています。ケアしてあげてください。

3. 手を洗おう!!
ノロウイルス対策であっても、流水と石鹸による手洗いが基本です。

4. パパママは出勤していいの?
ノロウイルスの感染が広がりにくい原因は二つあります。ひとつは、症状消失後も長期にわたってウイルスを排出し続ける人の存在です。もう一つは、症状が出現する前の潜伏期にも、ウイルスを排出することです。症状がなくても、自分の手から、他の人に感染させていないか？ 振り返ってみてください。感染した場面、一般的には、症状消失後、48時間は、感染性があると言われています。ただし、食品を直接扱う人は、一か月以上、ウイルスの排出が持続する人がいるので、出勤しても、食品を扱わないようにするなどの工夫が必要です。

5. ノロウイルス胃腸炎って、どうやって診断するの?
病院を受診して、ノロウイルス迅速キットで診断してもらう方法があります。ただし、保険診療できる対象が限られています。①3歳以下の子供、②65歳以上③悪性腫瘍がある方、などです。それ以外の場合は、自費になります。3500円かかります。多くの場合、ノロウイルスに感染したかどうかは、臨床的に判断できます。①まず、秋から冬にかけて流行期であること、嘔吐状に嘔吐して下痢がはじまるなどの特徴的な臨床症状、②平均潜伏期は24-48時間③平均罹病期間は12-60時間④便培養で菌を検出しない、以上の特徴を有する場合は、ノロウイルス胃腸炎と臨床的に診断します。

6. お掃除は、どうすればいいの?
ノロウイルスが感染・増殖する部位は小腸と考えられて、嘔吐・下痢が強いときには、小腸の逆流して、吐ぶつとともに排泄されます。このため、ふん便と同様に吐ぶつ中には大量のウイルスが存在し感染源となりうるのです。その処理には十分注意する必要があります。乾燥した室温の環境でも、ノロウイルスは、28日以上生存すると言われています。12日以上前にノロウイルスに汚染されたカーペットを通じて、感染が起きた事例も知られています。

7. 治療について
ノロウイルスに特異的に効く抗ウイルス剤は存在しません。整腸剤などの処方を受ける、嘔気などに対する対症療法を受ける、スポーツ飲料などで、水分、電解質、糖質などを補充するなどの一般的な治療を受けることになります。多くの場合、数日で、症状が消失しますので、ご安心ください。全く経口摂取ができない場合、特に、高齢の方は、病院で点滴などを受けることよいでしょう。



医療技術 主任・栄養士 田中 裕梨

ノロウイルスによる食中毒の約70%は、11月から2月の間に発生しています。

ノロウイルス感染を防ぐためには、(1)よく手を洗う (2)特に子供やお年寄りなどの抵抗力の弱い方は生ものや和えものを作る (3)食品を取り扱う人や調理器具などから二次感染を防止することが大切です。

(1) 基本は手洗い!
① 外出先から帰宅したとき②料理をする前③料理を盛り付ける前④食事の前⑤トイレに行った後⑥下痢等の汚物処理やおむつ交換を行った後は必ず手を洗いまししょう。

常に爪を短く切って、時計と指輪をはずし、石鹸を十分泡立て、ブラシなどをを使って洗います。すぎは温水による流水で十分に行い、清潔なタオルまたはペーパータオルで拭きます。石鹸自体にはノロウイルスを直接失活させる効果はありませんが、手の脂肪などの汚れを落とすことにより、ウイルスを手指から剥がれやすくする効果があります。

ノロウイルス感染を防ぐためには、(1)よく手を洗う (2)十分に加熱したものを食べる!

ノロウイルスの失活化の温度と時間については、現時点においてこのウイルスを培養細胞で増やす手法が確立していないため正確な数値はありませんが、同じようなウイルスから推定すると、「食品の中心温度85℃以上で1分間以上の加熱」を行えば、感染性はなくなる程度とされています。湯通し程度の加熱では効果はありません。

(3) 二次感染を防ごう!
ノロウイルスの失活化にはエタノールや逆性せっけんはあまり効果がありません。調理器具は、まずおしりをよく洗います。風呂の水は毎日換えて、浴槽、床、洗面器、いす等も清潔に掃除をしてください。使ったタオルやバスタオルは他の家族が使わないようにしましょう。

また、下痢をしている人の入浴は一番最後にし、風呂の湯につかる前には、まずおしりをよく洗います。風呂の水は毎日換えて、浴槽、床、洗面器、いす等も清潔に掃除をしてください。使ったタオルやバスタオルは他の家族が使わないようにしましょう。

から自分と家族の健康状態を把握し、下痢や嘔吐、風邪のような症状がある場合には、直接食品を取り扱う作業は控えましよう。

たとえば家庭の中に小さい子供や介護を要する高齢者がおり、下痢・嘔吐等の症状がある場合は、その汚物処理を含め、トイレや風呂場を衛生的に保つ工夫が求められます。嘔吐物は想像以上に遠くまで飛び散っています。床から1mの高さから吐くと、カーペットでは吐いた場所から最大1.8m、フローリングでは最大2.3m飛び散ったという実験もあります。もし汚物が衣類についてしまったら①衣類をビニール袋に入れ、周囲を汚染しないようにします②85℃で1分以上、熱湯消毒するか、塩素系消毒液(0.02%次亜塩素酸ナトリウム・図参照)に30-60分間浸します③消毒後、他のものと分けて最後に洗濯するようにしましょう。

ナースステーション

患者さんにとっていいこと



7階西病棟
看護師長
吉永 貴世美

医療従事者は、患者さんやご家族に寄り添い向き合いながら、医療や看護を提供しています。そこには、医療倫理があり、私たちは必要とされています。

医療従事者は、患者さんやご家族に寄り添い向き合いながら、医療や看護を提供しています。そこには、医療倫理があり、私たちは必要とされています。

患者さんにとっていいことを考えているのに、患者さんの気持ち、ご家族の気持ち、医療者の気持ちに違いが生じることがあります。その時に、さまたげを減らすために、看護師の意識を求めます。

患者さんにとっていいことを考えているのに、患者さんの気持ち、ご家族の気持ち、医療者の気持ちに違いが生じることがあります。その時に、さまたげを減らすために、看護師の意識を求めます。

うつ病の話



精神科
部長
亀山 知道

「うつ病」とは、端的に言うと、気分が落ち込み、元気がなくなると、何もしたくなくなる病気です。仕事上の過度なストレス、失恋、身内や親しい人の死など、いやなことや悲しい出来事に遭遇すると、気分が落ち込んで憂うつになり、何もしたくなくなるという状態は、誰でも経験することです。

「うつ病」とは、端的に言うと、気分が落ち込み、元気がなくなると、何もしたくなくなる病気です。仕事上の過度なストレス、失恋、身内や親しい人の死など、いやなことや悲しい出来事に遭遇すると、気分が落ち込んで憂うつになり、何もしたくなくなるという状態は、誰でも経験することです。

「うつ病」とは、端的に言うと、気分が落ち込み、元気がなくなると、何もしたくなくなる病気です。仕事上の過度なストレス、失恋、身内や親しい人の死など、いやなことや悲しい出来事に遭遇すると、気分が落ち込んで憂うつになり、何もしたくなくなるという状態は、誰でも経験することです。

「うつ病」とは、端的に言うと、気分が落ち込み、元気がなくなると、何もしたくなくなる病気です。仕事上の過度なストレス、失恋、身内や親しい人の死など、いやなことや悲しい出来事に遭遇すると、気分が落ち込んで憂うつになり、何もしたくなくなるという状態は、誰でも経験することです。

第1回

新任医師紹介



内科医師
かわべ みほ
川辺 美穂

地域の皆様の健康のお役に立てるよう、精一杯頑張りたいと思います。よろしくお願いたします。



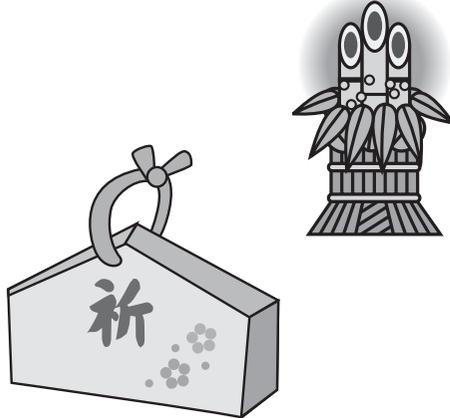
小児科医師
にしごおり あやこ
西郡 綾子

子どもたちもご家族も皆が笑顔になれるような医療を、と思っております。ご不安なこと、ご心配なことがございましたらいつでもご相談ください。



耳鼻咽喉科医師
まきずみ よしみ
牧角 祥美

患者さまにわかりやすい診療をこのようにお願いいたします。



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、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。）

診療受付時間

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

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）

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

