

手外科センター



整形外科部長
沖永 修二

この奇妙な人形(図1)は脳の中の小人(ミクロマン)とって、感覚を受け持つ脳の中で私達の体の各部分がどのくらいの割合を占めるかを表したものです。手(ミクロマン)が実際よりもはるかに大きくなっていることは、脳がものをわかるためには、手が非常に大きな役割を果たしていることを示しています。手は「第2の脳」とか「脳の出店」とも呼ばれ、脳と密接

につながることで脳の働きを支えています。このことは、手で複雑な作業を行う職人や芸術家の人達が、高齢になってもしっかりと仕事を続けられることからわかります。逆に手が自由に使えないことは脳の衰えにつながるわけです。



図1 脳の中の小人

この様に人間にとって大切な役割をもつ手の病気を扱う科として生まれたのが「手外科」です。欧米では以前から独立した科でしたが、我が国でも最近になって科として認められるようになってきました。「手外科」の特徴は

1 整形外科の全ての領域にわたる幅広い技術

わかりやすい例は切断された指をつなぐ再接着の手術です。使える指にするためには、単に皮膚をつなぐだけではダメで、骨、神経、血管、筋肉、腱などいろいろな組織をつなげなければなりません。ケガ以外にも関節リウマチなど手に生じやすい特殊な病気や、生まれつきの変形も扱います。また手の神経は頸椎から肩、肘を通っているため、これらの部分の病気を治療することも必要です。

2 微小外科(マイクロサージェリー)技術

とく血管や神経を扱う場合には、肉眼では見えないため、顕微鏡を用いた細かい技術が必要になります(図2)。



図2 顕微鏡による手術

3 手に合わせた専門的な検査

手は大きさが小さいため、CTやMRI、超音波などの検査にしても、通常より細かく見える装置が必要です(図3)。また神経の働きを調べるには、筋電図や脳波などの生理学的検査も必要になります。



図3 手専用のMRI

4 専門的なリハビリテーション

手の細かい動きや繊細な感覚を回復させるため、一般的な運動訓練だけでなく、作業療法士による特別な検査や訓練を行います(図4)。



図4 装具による治療

当科ではこれまでも手外科に力を入れてきましたが、検査から治療、リハビリを無駄なくスムーズに行うため、手外科センターを開設しました。手の病気でお悩みの方があればお気軽にご相談下さい。

受診方法

曜日と担当医が限られますので電話予約(03-5214-7381)して頂きます。他の医療機関などで診断がついている場合はその病名を、ついていない場合は症状をお話し下さい。



糖尿病診療の今日的課題



内科部長
川村 光信

日本の糖尿病患者は950万人にのぼり、まだ増加し続けています。そのうち、未治療者は3割もおり、今後、益々大きな社会問題になると考えられます。

糖尿病はインスリンの相対的作用不足および/または絶対的な量的欠乏により高血糖が持続し、様々な合併症を生じる病態です。合併症予防には

発病初期からの良好な血糖管理が重要です。

糖尿病合併症の代表的なものには、表1に示すような慢性および急性のものがあります。合併症予防のためには、血糖コントロールだけではなく、高血圧や脂質異常症のような併発しやすい病態も包括的に管理することが必要です。

糖尿病治療薬として、ここ数年、新規薬物が次々と発売されています（図1）。しかし、治療の根幹は、あくまでも食事と運動という生活習慣の改善です。多くの薬物が開発された今日にあっても生活習慣の改善なくして糖尿病治療は成り立たません。

現代日本の糖尿病診療における最大の課題は、糖尿病患者の肥満化と高齢化です。

昨今、和食ブームですが、これまでの数十年に亘る高カロリー・高脂肪食と自動車の保有台数増加に反映される運動不足という生活スタイルの欧米化により、我が国の肥満者数は増加しています。糖尿病患者も数の増加だけでなく、患者の肥満化により、血糖管理が大変難しくなっています。とい

うのは、肥満化により、インスリンが効きにくくなるからです（インスリン抵抗性）。近年、GLP-1受容体作動薬やSGLT2阻害薬など肥満型糖尿病に有用な薬物も登場しています（図1）。しかし、糖尿病薬の多くはインスリン作用を介しており、食事や運動という生活改善がなされなければ、次第に薬効が落ちたり、逆に効きすぎて低血糖を起こし事故に繋がったりします。よって、血糖管理、合併症予防のためには、できる限りの適正体重の維持が欠かせません。

また、さらに大きな問題は、糖尿病患者の高齢化です。日常的な運動習慣がなければ、糖尿病を有する高齢者は、健常者に比べ内臓脂肪の蓄積や筋肉量の減少をきたしやすいのです（サルコペニア）。そして筋力のみならず心身の活力低下を生じ（フレイル）、血糖管理も甘くなりがちです。心身の活力低下は他者との交流減少をきたし、認知症などの早期発症に繋がります。糖尿病があっても、健常人と変わらない健康寿命を得るためには、発病当初からの生活習慣改善が必須といえます。

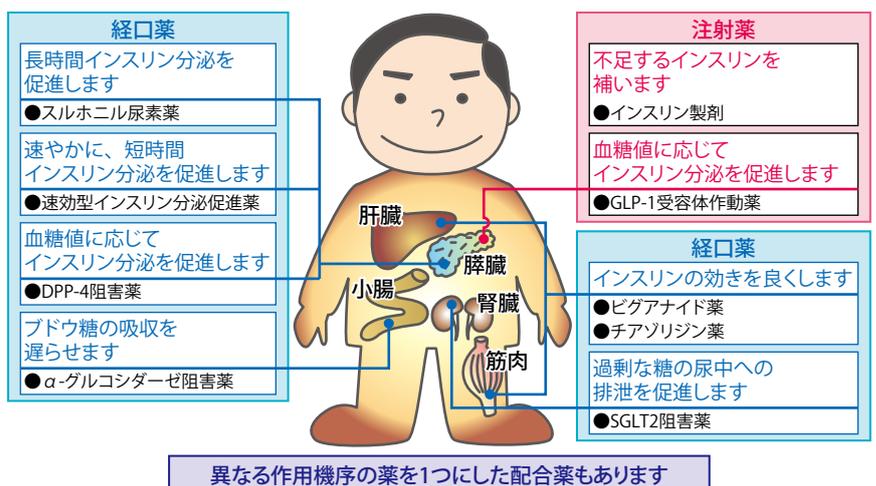


図1 糖尿病の薬物療法

表1

糖尿病合併症	慢性合併症	細小血管障害	大血管障害	その他
	急性合併症	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病網膜症 ●糖尿病腎症 ●糖尿病神経障害 	<ul style="list-style-type: none"> ●脳梗塞 ●狭心症、心筋梗塞など ●閉塞性動脈硬化症 	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病性足病変 ●歯周病 ●認知症
	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病ケトアシドーシス ●高浸透圧高血糖症候群 ●感染症 			



冬場に多い循環器疾患

～虚血性心疾患～



循環器科
山中 哲雄

虚血性心疾患という病名をお聞きになったことはありますか？

狭心症や心筋梗塞と聞けば分かる方も多いのではないかと思います。虚血性心疾患とはこれらを含めた冠動脈が動脈硬化によって狭窄や閉塞することによって心臓の筋肉

への血流が不足し、心臓に障害が起こる疾患の総称です。一般的には安定狭心症と急性冠症候群に分けられます。安定狭心症は、冠動脈が動脈硬化によって狭窄が生じて、それにより、主に坂道を登った時など普段より負担のかかる運動をした時に前胸部の絞扼感や痛みが出現します。これらの症状は、大抵は同程度の負荷で出現し、基本的に数分間の安静で改善します。もう一つの、急性冠症候群とは、不安定狭心症と急性心筋梗塞を合わせた病気です。動脈硬化があるところになんらかの原因で亀裂が生じ、そこに血栓という血液の塊ができることによって、急激に冠動脈内の狭窄が進行する病態です。進行は早く、時には突然死を引き起こす重症な病態ですので迅速に私たちの循環器内科を受診していただく必要があります。

気になる症状があつて病院に行かれた場合、どのような検査が行われるのでしょうか？安定狭心症であれば、ランニングマシンなどを使用する運動負荷心電図、心筋血流シンチグラフィや冠動脈造影CT検査などが行われます。これらで異常所見があれば、入院の上、冠動脈造影検査（いわゆるカテーテル検査）を行うこととなります。大抵

は、この検査結果を基にして最終的な治療方針を決めることとなります。一方、急性冠症候群の場合は、緊急を要しますので、直ぐにカテーテル検査を行うことがほとんどです。

基本的に治療は大きく分けて2つあります。1つ目はカテーテルでの治療（経皮的冠動脈形成術）です。局所麻酔で足の付け根、肘や手首の動脈からカテーテルを入れて狭窄部分を治療する方法です。具体的には、狭窄しているところで風船を膨らましたり、ステントと呼ばれる金網を留置したりします。急性冠症候群では血栓を吸引したりすることもあります。カテーテルでの治療は体への負担が少なく、狭心症であれば一般的には術後2-3日で退院することが可能です。メリットが多いように思われますが、数カ月の間に治療した場所が再び狭くなることがあり、治療を繰り返す必要がある場合や、血液をサラサラにする薬を長期間内服する必要があります。

動脈硬化の程度や狭窄の部位によってはカテーテル治療が困難な場合があり、そのような場合に行う治療が、2つ目の冠動脈バイパス手術です。全身麻酔で基本的には胸の真ん中を切開して行われます。身体の他の部分の血管を使って狭窄部分の後ろをつなぐ別の通路（バイパス）を作成して、狭窄部を通らずに心筋に血液が流れる道をつくります。

虚血性心疾患はこれからの寒い時期、冬場に頻度が高くなると言われています。原因として気温が低いことによる血圧の上昇や暖かい箇所から寒い箇所に移動する際の血圧の急激な変動が原因と言われています。これからの寒い時期には特に注意するようにしましょう。



防災訓練の実施

9月1日(火)「防災の日」に麴町消防署の立会いを頂き、災害時に迅速かつ的確に被害の拡大防止措置がとれるよう、防災訓練を実施しました。

今回の防災訓練は、短時間に様々な事態（地震発生、火災発生、エレベーター停止等）が発生する

という想定のもと、ICUからの患者搬送やトリアージ訓練等を行いました。

トリアージ訓練は、富士見2丁目町会防災部長等5名の方及び院内の各協力企業の方々に複数のケースを想定した模擬患者としてご参加頂くことにより、実用的な訓練を行うことが出来ました。

訓練終了後に行われた反省会において、麴町消防署から、前回訓練時よりも各種対応の迅速化が図られていることや消火器を利用した消火活動を今後定期的に行って頂きたい等の講評を頂きました。

今後も、職員全員が「災害時に自らが何をすべきか」を考え、行動できるよう、繰り返しの訓練により防災意識を高め、災害発生時の適切な対応等地域の中核医療機関としての使命・役割を果たしていきたいと考えております。



ご利用案内

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、消化器外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科（関節鏡・スポーツセンター）、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、リハビリテーション科、麻酔科（ペインクリニック）、緩和ケア内科、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（土・日・祝日及び年末年始を除く）
- 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
	午後の診療	12:30～16:00
自動受付機 （予約のある方のみ）		8:00～16:00

人間ドックセンター

- 連絡先……03-5214-7055
- オプションで脳ドック、肺がんドックも行っております。



ていしん 通信 寄り道 マップ



地下鉄大江戸線
地下通路より
A4 出口へ

西口出口から
病院まで
徒歩約6分
約430m

地下鉄南北線
有楽町線**B2a**出口
病院まで徒歩
約6分、約450m

地下鉄東西線
A4 出口から
病院まで徒歩
約9分、約670m

善國寺神楽坂毘沙門天
病院から徒歩約11分、850m

東京大神宮
病院から徒歩約4分、300m

飯田橋郵便局

東京通信病院
人間ドックセンター
03-5214-7055

ていしん
東京通信病院
〒102-8798
千代田区富士見2-14-23
(代) **03-5214-7111**

靖國神社
病院から徒歩約11分、850m

九段下駅

九段郵便局

日本武道館
病院から徒歩約15分、1.2km

麹町郵便局

北の丸公園

千鳥ヶ淵

東京国立近代美術館

神経症の話

第2回 強迫神経症



精神科部長
亀山 知道

今回のテーマは強迫神経症です。

一人暮らしの方が、家を出る時に玄関の鍵をかけた後、きちんと鍵がかかっているかどうか気になり、確かめることがあります。私も1回確かめることはよくあります。

ところが、確認が1回では終わらずに、何回も確かめるので、家を離れるのに長時間かかってしまう方がいます。家を少し離れてから気になって、確かめに戻る方もいます。「閉めた記憶はあるし、閉まっていることはわかっている。それでも気になる。ばかばかしいとわかっているのだが、確認せずにはいられない。」と、言います。

こういう確認行為（強迫行為）のため、日常生活に支障が出ている方は、強迫神経症と診断されます。具体的には、確認の回数が多く長時間かかってしまうので困ることが多いのですが、確認の回数を意識的に減らして、無理に短時間で終わらせようとする、強い不安に襲われて、生活に支障が出る方もいます。

強迫神経症には、ある程度は薬が効きますが、薬の力だけですっきり治ってしまうことは少ない、治りにくい病気です。したがって、対処の仕方を色々工夫する必要があります。

私は、自分の部屋を離れる時に、目覚まし時計のスイッチがきちんとoffになっているかどうか気になり、何回か確認してしまいます。そのため、私は、目覚まし時計のスイッチが、onになっている時とoffになっている時とで目覚まし時

計を置く位置を変えることにより、確認の回数を減らすという工夫をしています。また私は、前述のように、鍵がきちんとかかっているかどうか気になり、1回確認することがあります。何か考え事をしながら、半ば無意識に締めた時には、気になって確かめます。実際には鍵が締まっていなかったことはありません。鍵を締めることに集中していた時には、確かめることはありません。集中しながら物事を行なうというのも、工夫のひとつだと思います。

寝不足の時、風邪を引いているなど体調の悪い時、ストレスがたまっている時なども、確認の回数が増える傾向がありますので、ストレス解消や体調管理などが大切です。

さらに、前述したように、確認行為を無理に短時間で終わらせようすると、強い不安に襲われることもあるため、ある程度、時間的な余裕を持って行動することも大切です。

以上のことは、患者さん本人の努力・工夫ですが、周りにいる家族や職場の上司・同僚などの理解や協力を得られるかどうか、治療の上で重要です。

周りの人は、つい「遅すぎる。もっと早く、正確にやれ。」と言いたくなります。しかし、そのような声掛けは、本人にとっては、プレッシャーになってしまいます。かえって時間がかかってしまうことがよくあります。「もっと早く、正確にやらなければならない」ということは、本人が一番よく知っています。したがって、周りは黙って見守るのが良いのです。そして、本人がストレスに感じていることを聞き出し、その相談に乗ってあげることができれば、本人の病状はさらに良くなります。



患者満足度調査の実施

第25回

当院では、平成15年以来、年に2回、ご利用者を対象に患者満足度調査（アンケート）を実施させていただいており、7月31日（金）の調査で25回を迎えました。ご協力いただきましたみなさま、ありがとうございました。

これは、みなさまの率直な声をお聞きして、よりよい病院をつくるためのものです。アンケートの結果は、病院として真摯に受け止め、ご期待にそえるよう病院運営に反映させていきたいと考えております。

【調査の概要】

- ①対象者 外来：調査日に診察を受ける方全員
入院：調査日に入院されている方全員
※ご家族による記載も可能
- ②配布方法 外来：患者さんに交付するファイルに事前組み入れ
入院：病棟看護師から患者さんに手渡し
- ③回収方法 外来：診療棟に記入台・回収箱を設置し即日回収
入院：病棟の面会コーナーに回収箱を設置し、1週間後回収
- ④回収率 外来：48.8% 入院：67.1%
- ⑤測定方法 アンケートの質問ごとに、回答内容を「満足」=5点、「ほぼ満足」=4点、「ふつう」=3点、「やや不満」=2点、「不満」=1点として換算し、平均点を算出

【アンケート集計結果（概要）】

※詳しい結果につきましては当院ホームページ（<http://www.hospital.japanpost.jp/tokyo/topics/manzoku/index.html>）に掲載しております。

外 来	
質 問 項 目	平均値
施設・設備に関して	3.69
受付及び会計窓口について	3.79
医師の診察について	3.95
看護職員の対応について	3.92
検査、リハビリ等について	3.74
予約に関して	4.07
ホームページに関して	3.54
全般的なことに関して	4.36
全平均	3.88

入 院	
質 問 項 目	平均値
施設・入院生活に関して	3.80
入退院について	4.27
医師について	4.34
看護職員について	4.29
その他の職員に関して	4.21
食事について	3.55
ホームページに関して	3.79
全般的なことに関して	4.60
全平均	4.10

新 任 医 師 紹 介

2015年9月1日採用

耳鼻咽喉科 医師

馬場 美雪

2015年9月より赴任いたしました。皆様のお役に立てるよう尽力いたします。よろしくお願ひ致します。

当 院 を 退 職 し ま し た

2015年8月31日退職

金谷 佳織（耳鼻咽喉科 医師）



ナースステーション 「固定チームナーシング」

8階東病棟 看護師長 菊地 良子



私が勤務している8階東病棟は、呼吸器内科と神経内科の混合病棟です。24名の看護師と3名の看護助手たちが2交代勤務をしながら、24時間体制で働いています。

当病棟は、化学療法等の治療や検査、服薬調整、リハビリなどを目的とした入院患者さんが多く、入退院を繰り返す方や入院が長期になる方に対し、退院後の生活について、内服管理や食事療法、在宅酸素療法管理などの指導を行ない、自宅療養や転院に向けた準備をお手伝いする機会が多くあります。そのため、8階東病棟では、継続した看護を提供するために固定チームナーシングという看護方式を採用しています。看護師たちをAとBの2つのチームに分け、患者さんには継続した受け持ち看護師がつき、それぞれのチームメンバーと協力し、責任をもって日々の看護に取り組んでいます。

また、固定チームは業務の改善や質の向上を目指した活動もしています。その活動の一つに、スタッフの誕生日月にチームメンバーからのメッセージが書かれたバースデーカードを渡しています。先輩や同僚からのメッセージが書かれたカードはとても喜ばれており、スタッフ間のコミュニケーションの活性化にもつながり、よい雰囲気作りに役立っていると思っています。



人間ドックのおすすめ

人間ドックセンター

1. 年に1回は健康チェック

人間ドック 男性

身体測定
呼吸器系
循環器系
腎・泌尿系
代謝系

肝・胆道系
消化器系
血液系
炎症・その他

眼科
耳鼻科

当日、約8割の「当日分の成績書」で医師がご説明します。東京逓信病院の予約も取れます。
追加でオプション検査もございます。

人間ドック 女性

身体測定
呼吸器系
循環器系
腎・泌尿系
代謝系

肝・胆道系
消化器系
血液系
炎症・その他

眼科
耳鼻科
婦人科(子宮頸がん検診)
外科系(乳房撮影+触診)

当日、約8割の「当日分の成績書」で医師がご説明します。東京逓信病院の予約も取れます。
追加でオプション検査もございます。

当院の人間ドックは「男性」と「女性」で曜日が分かれていますので、気兼ねなくご受診いただけます。

当院では、当日約8割の結果をお出ししてそれに基づいた成績書をお作りし、検査結果を医師がご説明いたします。所見があった場合でも当院での診療の予約が直ぐにとれ、場合によっては当日の内に受診いただけます。

人間ドック男性 44,300円

人間ドック女性 51,500円 ですが、プラスして胃の検査を内視鏡に変更されるのが、お勧めです。(その場合プラス5,400円がかかりますが、ごく初期のガンもわかります。)

追加のオプション検査や、詳しい内容につきましては、人間ドックセンター 電話03-5214-7055、7167へお問合せください。(平日8:00-16:45)

2. トピックス

「最近、歯医者さんに行ってますか？」

80歳(日本人)の健康な高齢者の残存歯は平均6~7本、アルツハイマー型認知症の場合は約3本。歯周病患者は健康な人に比べ、心臓発作を起こす確率が2.8倍など歯と病気には関連があるようです。

更に、8020推進財団(「8020」は「ハチ・マル・ニイ・マル」と読み、「8020運動」とは「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。平成元年、厚生省(現・厚生労働省)と日本歯科医師会が提唱し、自治体、各種団体、企業、そして広く国民に呼びかけてきている団体です。)の平成25年度の報告では歯を1本失うと、寿命が2.8%低下すると報告されています。仮に100歳の寿命とすると1本抜けるごとに約3年寿命が短くなる計算になります。当院にも歯科がありますので、合わせてご活用ください。健康で長生きするためにも歯周病のケアも大切です。

検査料金	
(基本コース)	
男性	44,300円
女性	51,500円
(オプション)	
胃の内視鏡検査(FGS)	5,400円
脳ドック	41,200円
肺がんドック	20,600円
前立腺がん腫瘍マーカー(PSA)	2,600円
卵巣がん腫瘍マーカー(CA125)	3,100円
甲状腺刺激ホルモン(TSH)	2,200円
脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	2,200円
骨密度(超音波法)	2,200円
血管しなやかさ検査(ABI)	2,200円
胃がんハイリスク検査(ABC)	5,400円
頸動脈エコー検査	5,200円
簡易脳ドック	41,200円