





病院長 **平田 恭信** 

## 東京逓信病院をご利用の皆様、 新年明けましておめでとうございます。

新年にあたり災害が来ませんように、戦争が起きませんように、景気が良くなりますようになどと神仏に願い事をするのは例年のことですが、何といっても今年も健康で過ごせますようにと思わない方はいらっしゃらないと思います。そのためには過労にならないように、飲食は腹八分目に、病気の早期発見のために人間ドックなどの定期的な健康診断を受けることに尽きると思われますが、なかなか思うようには行かない現実もあります。もしあいにく、体調不

良になったらできるだけ早く対処するのが一番の治療法というのも真実です。

残念ながら日本が少子高齢化の道を歩むのは少なくとも当面の間は間違いないことと思われます。そこで重要なことは自分の身体は自分で守るということだと思われます。現在、日本人の平均寿命は男女とも世界のトップクラスで男性も80歳を超え、女性は着々と90歳に迫ろうとしています。しかし大切なことは自分で考え、自分で動いて、人生を楽しめるかどうかです。この自分の身のまわりのことを自分でできる期間のことを健康寿命と言いますが、それが男女とも70歳代前半で止まっているのが大きな問題です。日本の医学は進歩して国民の平均寿命をどんどん延ばしてきましたが、本当に延ばしたいのは健康寿命です。そのためには体を動かし、頭を使い、生活習慣を見直すことが大切です。普通に食事が出来ている方なら、まずサプリメントの類をさらに摂取する必要はありません。その上で体に不調があれば信頼できる医療機関を早めに受診されることをお勧めします。

当院では昨年、念願の高解像度のMRI装置と最新型の放射線照射装置を導入しました。さまざまな疾患の診断・治療精度の向上に寄与しています。医療機器の進歩はめざましく各種内視鏡にとどまらず多くの手術が胸腔鏡、腹腔鏡、関節鏡を用いて行われ、身体への負担も少なく、入院期間も短くなっております。もちろん機器の進歩を生かすためにはそれを自在に操れる医療者自身の技術の進歩をあわせ持つ必要があります。私達は今年も日進月歩と言われる医療の世界で勉強を重ね、患者さんに必要とされ、また頼られる病院を目指して診療能力の向上のために日々、努力していきたいと思っていますので、体調がご心配な時にはどうぞ当院をご活用下さい。

本年が皆様にとりまして過ごしやすい一年でありますよう祈念しております。

## 原発性肺癌について



呼吸器外科部長中原 和樹

#### ○肺癌とはどんな病気?

肺がんとは、肺の構造物である気管支、肺胞などの細胞が癌化したものです。 年々増加傾向にあり、今では癌による死亡者数では男性では第1位、女性では大腸癌に次いで2番目となっています。肺がんには細胞の形態によっていくつかの種類に分類されます。まず

は、小細胞肺がんと非小細胞肺がんに分類され、さらに非小細胞肺がんは腺癌、扁平上皮癌などに分類されます。

#### \*症状、発見動機

肺癌は、初期には症状がほとんどありません。進行してくると、様々な呼吸器症状(咳・血痰・息切れ・喘鳴など)や胸痛などが起こることがありますが、肺癌特有の症状はありません。また、肺がんが進行しても症状が出ない場合もあり、転移巣(骨や脳)などの症状で発見される場合もあります。そのため、早期発見には検診での胸部レントゲンや、人間ドックなどでの胸部CTが必要となってきます。一般的に肺癌の25%くらいは通常の胸部レントゲンではわからず、CTで初めて発見されています。

#### \*治療

非小細胞肺がんは、病気の進行度(病期)に応じてそれぞれ中心となる治療法があります。肺癌が原発巣や近くのリンパ節までにとどまっている場合(I期~IIIA期)は、手術で切除します。癌が他臓器や遠くのリンパ節にまで進展している場合は手術ではなく抗癌剤の治療が中心となり、場合によっては放射線を併用することもあります。小細胞肺癌は進行の早い種類で、一般的にはI期まで(病巣が原発巣のみでリンパ節転移のない段階)であれば手術を行いますが、それより進行した場合は抗癌剤での治療が中心となり、時に放射線治療を併用します。

#### ①手術療法

肺癌の標準的な手術は病気のできている肺の肺葉 (右は上葉・中葉・下葉、左は上葉・下葉の計5つ の肺葉に分かれています)を切除し、周囲のリンパ節の一部を摘出します。また、最近では病変の悪性度や大きさなどにより、区域切除や部分切除といった縮小手術も行われるようになってきました。方法としては、胸腔鏡手術と開胸手術に分けられ、胸腔鏡手術も完全胸腔鏡下手術と胸腔鏡補助手術に分けられます。当院では、より体にやさしい完全胸腔鏡下手術を行っています。

#### ②抗がん剤治療

最近では抗がん剤治療も発達してきて、今までの 殺細胞性抗がん剤以外に、分子標的薬という、がん 細胞を増殖させている因子の働きを抑える薬剤が開 発されてきました。分子標的薬は癌の遺伝子を調べ ることで、効果がある程度予測でき、今ではEGFR、 ALK、ROS1という3種類の物質を調べて、それぞ れに対する薬剤の効果が期待できるかを判定するこ とができます。分子標的薬が効かないタイプや、耐 性のできたものに対しては従来の抗がん剤を使用し ます。

#### ③免疫療法

最近になり、健康保険で認められた免疫療法が登場しました。これは、癌細胞の遺伝子検査を行いPDL1という物質が存在するかどうか、また存在するのであればどのくらい存在するかで、効果が期待できるかどうかが予測できます。

これ以外の民間療法的な免疫療法は、世界的に治療として認められていないので注意が必要です。

#### ④放射線療法

放射線療法も進化しており、最近では小さな肺癌で手術のできない症例に対して一定の効果が得られています。また、定位照射という方法は病巣の位置と大きさをCTで解析して、ピンポイントで病巣に放射線を照射する方法で、以前の方法に比べて副作用が少なく照射回数も少なくなっています。当院に本年度導入された新たな放射線照射装置で行うことが可能です。

\*肺癌などの疾患の詳しい解説は「病気&診療完全 解説BOOK」医学通信社BOOKSに書かれていま すのでご参照いただければと思います。

## 尿の観察ポイントについて



泌尿器科方波見 有貴

こんにちは、東京逓信病院泌尿器科医師の方波見有意です。

今回は「尿」の観察ポイントについてご説明させて 頂きます。

皆さん、「尿」にはどのようなイメージをお持ちでしょう。「くさい、汚い、(黄色?)」の3Kでしょうか? 尿は腎臓で作られる液状の

排泄物であり、血液が腎臓の糸球体濾過装置で濾過されて作られています。血液が濾過されて最初に作られた原尿は、糸球体から尿細管を通って水分や電解質などが再吸収されて尿になります(原尿の99%は再吸収されます)。その後、尿は腎臓→尿管→膀胱へと流れ、最終的に尿道を通じて体外に排泄されます。1日の尿量は体重の2~3%程度と言われていますので、体重60kgの方であれば1,200~1,800mℓ程度ということになります。尿を出すということは体内で発生した不要な代謝物を捨てるということと、体内の水分調節という意味があります。

#### 【尿の性状と疾患】

#### 1. におい

排泄したばかりの尿というのはほとんど臭いがしません。尿中に含まれる尿素が細菌に分解されるとアンモニアが発生するため、「臭い」と感じられることがあります。排泄したばかりの尿は臭いと感じられたら、膀胱炎や尿道炎かも知れません。発熱を伴う尿路感染症には急性腎盂腎炎、急性精巣上体炎、急性前立腺炎があります。甘酸っぱいにおいのする尿が出る場合は尿中にアセトン体が含まれている可能性があり、糖尿病や他の代謝系疾患の可能性が疑われます。コーヒーやアルコールを飲んだ時などは尿中にそれらの成分が出てくるためコーヒー臭やアルコール臭がしますが、正常の反応といって良いと思います。

#### 2. 色調

尿の色が濃い、薄いと感じることは良くありま

す。尿が黄色いのは、肝臓から作られるビリルビンという物質が代謝されたウロビリンという物質が尿に含まれているためです。汗をかいたり、水分の摂取量が少ない時(水分制限時、起床時)などは尿が濃縮されるため、黄色が茶色やオレンジ色に見えることもあります。尿に赤血球が混入している状態は「血尿」、白血球が混入している場合を「膿尿」と呼び、両者が混ざった状態を「血膿尿」と言います。いつもと違う色の尿を自覚されたら、是非泌尿器科を受診してください。

#### 3. 尿の泡

よくテレビやラジオなどで「おしっこに泡が立つと異常です」といっているのを聞いて不安になる方がいらっしゃいます。勢いよく便器の水たまりに排尿すると泡立つことはありますし、その泡がすぐに消えてしまえば心配はありません。しかし、「いつまでも泡が消えない」時は、尿中のタンパク質や糖分が多い可能性がありますので、ご相談いただければと思います。

#### 4. 尿検査で分かること

尿検査には尿定性(成分をリトマス試験紙のようなもので判定する)と尿沈渣があります。尿定性検査では尿タンパク質、尿糖、ウロビリノーゲン、尿比重、尿潜血などを調べます。血尿ではないのに尿潜血が陽性と判定されることがあり(偽陽性といいます)、その場合は顕微鏡で尿の沈殿物を目視する「尿沈渣」検査を受けると良いでしょう。このほか、尿を利用した検査には妊娠検査があります。妊婦さんの尿中に含まれる「ヒト絨毛性ゴナドトロピン」を検出する製品で街の薬局で市販されています。

おおまかにお話ししましたが、やはり「尿」のことは相談しにくいと思います。当院泌尿器科には男性と女性医師がいますので、「尿」や「排尿」のことでご不明な点、ご不安なことがあればご相談ください。ゆっくりとお話を伺いたいと思いますので、是非ご予約をお願いします。



## 東京逓信病院クリスマス会

Meny Chistowall

2017年12月8日 金に、診療棟1階の薬渡し口前ロビーを会場にして、当院の患者さんやご家族の皆様など、沢山の方にご参加いただいてクリスマス会を開催しました。

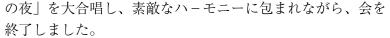
最初は、新渡戸文化短期大学生活学科児童生活専攻の皆様によるトーンチャイム演奏と、誰もが知っている日本の唱歌やクリスマスソングメドレーをピアノ伴奏で歌って頂き、会場全体がほっと安心できる暖かな雰囲気に包まれました。

次に、けんこう家族の連載が大好評の、精神科の亀山部長が心に伝わ



る歌声をじっくりと聴 かせてくれました。

最後に、ピアノ伴奏 に合わせて、会場にい るみんなで「きよしこ



ご参加くださった皆様、本当にありがとうございました。 今後もこのような行事を計画していきたいと思いますので、 皆様お誘いの上、参加をお待ちしております。

#### 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(乳腺センター)、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
念口	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、7167 オプションで脳ドック、肺がんドックも行っております。





# 



これまで、精神科の三 大疾患である統合失調 症、躁うつ病、神経症と、 社会の高齢化に伴い急増 している認知症を中心に 述べてきました。

私が精神科医になった 昭和52年には、長期間精 神病院に入院している統 合失調症(当時は精神分

裂病と呼ばれていました)の患者さんが多数いて、 その治療、退院、社会復帰が最大の課題でした。 その問題は、完全ではありませんが、ある程度解 決されました。

そして現在の最大の問題点は、うつ病患者さん の増加です。

近年、職場環境(仕事内容や人間関係)に適応できず、うつ状態となり、長期休務を強いられている方が急増しており、大きな社会問題になっています。そのため、長期間休職したり、病休や休職を繰り返しているうつ病患者さんの社会復帰を促し、復職後の再発を防ぐ目的で、うつ病のリワーク(復職支援のデイケア)を行なう施設が増えてきました。

当精神科でも、平成27年7月にリワークを立ち上げ、これまでに約70名のメンバーを受け入れました。郵政社員の利用が多いですが、郵政以外の方も受け入れています。他院通院中の方の場合は、主治医交代を行ない、リワーク通所中は当科の精神科医が主治医としてかかわることを原則としています。

当科のリワークは、祝日を除く月から金までの 週5日、9時30分から15時30分までの日程で行なっ ており、期間は原則4か月間です。一度に5~8名のメンバーを受け入れており、最初から最後まで同じメンバーが集団でプログラムをこなします。原則として2か月ごとにメンバーを受け入れていますので、常時2グループが通所している形になります。

保健師、看護師、臨床心理士、それぞれ1名が スタッフとしてかかわり、プログラムを進めるだ けでなく、定期的に個人面談も行なっています。

プログラムは、オフィスワーク、心理教育、ストレス対処法、セルフケア、集団療法、ジョブトレーニング、集団認知行動療法などがあります。 通所開始1か月目は、体力の回復、生活リズムを整えることを主眼とし、2~3か月目は種々のプログラムをこなす中で、過去の働き方を振り返り、ストレスへの対処法、再発防止法などを学習します。そして4か月目は実際の出勤時間に合わせて職場に顔を出すなど、復職準備です。

当科のリワークの成績は良好で、終了者の復職 率は90%を超えており、復職者の再休職率は10% 以下です。

毎日の通所のため、医療費がかなりかかりますが、自立支援医療費制度を申請すると、自己負担は1割に軽減されます。

復職をめざしリワーク通所を希望するうつ病の 方は、精神科を受診してご相談下さい。

長年にわたって、「けんこう家族」に掲載させていただきましたが、私のお話は今回が最後です。 主治医として私がかかわっていない患者さんからも、「けんこう家族を読んでいます」と、笑顔で声をかけていただくことが多々ありました。ありがとうございました。

## 有事の際の訓練に参加しています

東京逓信病院では、感染症や災害の発生に備えて様々な訓練を行っています。今回は、秋に行われた2つの 訓練の模様をご紹介します。

1つ目は、10月19日に行われた「新型インフルエンザ発生時対応訓練」。 千代田保健所と合同で、民間救急会社も参加し、当院内で実施しました。 患者さんから保健所への連絡〜当院専門外来への受診〜専門病院への 移送(当院出発)までの一連の流れに沿って訓練しました。院内に感染 拡散防止の陰圧テントを設置し、行政機関、病院、民間救急がそれぞれ の役割分担と連携について確認しました。

また、院内では医師や看護師、コメディカル等、各職種が連携しながらの訓練となりました。

2つ目は、11月18日に行われた「東京消防庁総合震災消防訓練」への参加です。東京消防庁の職員等約4万人が参加する大規模な訓練に、当院も災害拠点連携病院として参加しました。消防庁や保健所から多くの方にお越しいただき、緊急医療救護所用テント設営、無線での報告訓練、傷病者の受入及びトリアージ訓練等を行いました。トリアージ訓練では、ケガのメイクを施した重傷者など、200名ほどの傷病者の方が搬送され、本番さながらの緊迫した雰囲気の訓練となりました。

当院では、有事の際に適切に対応し、地域の中核病院としての役割を 果たせるよう、今後も定期的な訓練を行ってまいります。



新型インフルエンザ発生時対応の様子



東京消防庁総合震災消防訓練の様子

### 新 任 医 師 紹 介

#### 2017年10月1日採用



神経内科医師 なかもと 中元 ふみ子

10月より神経内科に赴任いたしました。丁寧な 診察で、より良い医療を提供できるよう努めて 参ります。よろしくお願いいたします。



整形外科医師 <sup>あらかわ</sup> たかひろ **荒川 高大** 

10月より整形外科に赴任致しました。少しでも 患者さんの痛みを解決することができるよう尽 力致します。よろしくお願い致します。

#### 2017年11月1日採用



皮膚科医師 <sup>こんどう</sup> さ 5 こ **近藤 佐知子** 

11月から着任させていただきました。多くの患者さんのお役に立てるよう尽力してまいります。



#### 当 院 を 退 職 し ま し た

2017年9月30日退職

**鮫島 慎**(整形外科医師) **小松 宏貴**(循環器科医長) **神澤 彩**(神経内科医師) **鈴木健一郎**(内科医師)

2017年10月31日退職

山根 理恵 (皮膚科)



## ナースステーション 心がかよい信頼される看護の提供を



教育担当看護師長 大野 正子

「心がかよい信頼される看護を提供します」これが当院の看護理念です。

患者さんの信頼を得るには、知識や技術を多く身につけて質の高い看護を提供することが必要です。社会人としてス タートした1年目看護師には、学生時代に学んだ看護の基礎をさらに深められるように研修を組んでいきます。たとえ ば多重課題や急変対応など現場で遭遇する状況を設定してイメージ化を計ります。また、技術演習では、看護師だけ でなく患者役を体験することで、ケアを受ける側の気持ちを知り、相手を思いやる心を身につけます。

実習で1人の患者さんとゆっくりかかわっていたころとは全く違う現実に直面し、くじけそうになることもあります。 しかし、患者さんに「ありがとう」と言ってもらえたり、退院される患者さんのうれしそうな笑顔を見たり、同期の仲 間や先輩看護師に支えられたりして、次第に看護の楽しさを見いだすようになっていきます。

4月に入社した1年目看護師も独り立ちし、患者さんの状態を自分で判断して対応することができるようになってきま した。勤務中の行動や表情にも少しずつ自信がでてきているなと感じます。初心者マークをつけて勤務している1年目 看護師をどうぞ温かく見守ってください。よろしくお願いいたします。

## **ックのおすすめ**

人間ドックセンター

年に1回は健康チェック



#### 男性 基本検査

身体測定 肝・胆道系 呼吸器系 消化器系 循環器系 血液系 腎・尿路系 炎症・その他 代謝系

眼科 耳鼻科

料金 44.300円 追加でオプション検査もございます。



#### 女性 基本検査

身体測定 肝·胆道系 呼吸器系 消化器系 循環器系 血液系 腎・尿路系 炎症・その他 代謝系

耳鼻科 婦人科(子宮頸がん検診) 外科系(乳房撮影+触診)

料金 51.500円 追加でオプション検査もございます。

#### 2 オプション検査 36種類のアレルギー検査 (MAST36)

#### ― 採血するだけで36種類のアレルギーが調べられます -

人間には体内に異物が侵入してきた時に、これを認識して排除する免疫力によって体は守られています。この免 疫システムのバランスが崩れ、一部の免疫が過剰に反応してしまうのがアレルギーで、一般的に「花粉症」、「蕁麻



疹」がよく知られています。これらのアレルギーは「IgE」と言う抗体が関 与していますが、体内でIgE抗体が産生されただけではアレルギーになると は限りません。IgE抗体が産生された状態を「感作」と言い、感作後にIgE抗 体が増えて症状が出た場合にアレルギーの対応が必要となります。どのくら いまでIgE抗体が増えた時にアレルギーを発症するかは個人差があり、例え ば、スギ花粉に対するIgE抗体が同じ値でも、鼻水、くしゃみが出やすい人 と出にくい人がいますので、臨床症状などから総合的に判断してアレルギー を診断します。

食物、花粉、環境など日常生活で代表的なアレルギー原因物質36種類のIgE 抗体を調べるのがMAST36です。

国民の2人に1人がアレルギーにかかる時代です(厚生労働省:リウマチ・ア レルギー対策委員会報告書 2011.8)。例えば、アレルギー性鼻炎の方は1人あ たり、平均5種類のアレルギーがあると言われています(澤崎ら:日本アレル ギー学会 2009.11)。

この機会に、あなたが気づいていないアレルギーの検査をしてみませんか? 人間ドックオプション料金 19,440円(消費税込)

