

東京医療センターだより

Vol. **2**
2025.5

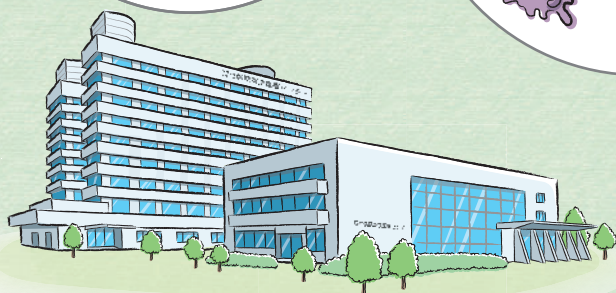
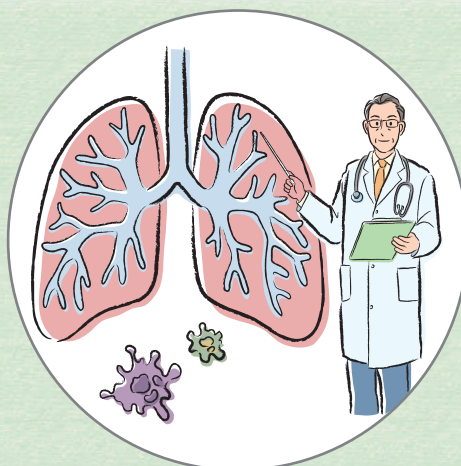
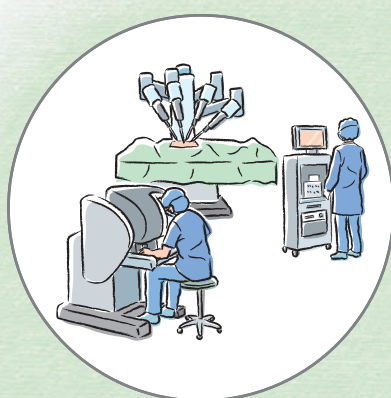
National Hospital Organization Tokyo Medical Center

クローズアップ

病気のはなし

各科連携で最新の肺がん治療を提供 呼吸器外科

専門外来で行う安心・安全な目の治療 眼科



病院の仕事 ズームアップ 薬剤部

教えて! 健康教室 誤嚥を防ぐためのリハビリテーション

就任にあたってのご挨拶

看護部長 高見沢 愛弓



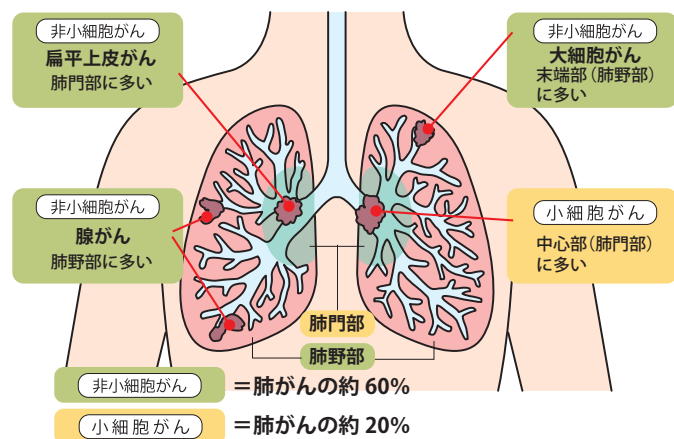
本年4月1日付で看護部長を拝命しました高見沢愛弓です。当院への着任は5年ぶり3度目となります。1度目は、新卒から副看護師長までの14年間、2度目は副看護部長として3年間勤務しました。新卒の頃から、当院は職種間の連携が非常に良く、職員一人ひとりを大切に育てる暖かく活気のある職場でした。そのような風通しの良い職場風土を大切にしつつ、看護部の理念である「心の豊かさ」を育み、高度で質の高い看護を提供できますよう日々精進して参る所存でございます。何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

各科連携で最新の肺がん治療を提供

▶呼吸器外科

肺がんは1998年に胃がんを抜いて死亡率が1位となり、2022年には約7.7万人が亡くなっています。一方で検査と治療の進化によって、早期発見できれば根治が期待できるがんになりました。当院においても手術や抗がん剤、放射線などを組み合わせた最先端の治療を提供しています。

◆肺がんの種類



CTなどの普及で検診の精度が進化 早期の手術によって「治るがん」に

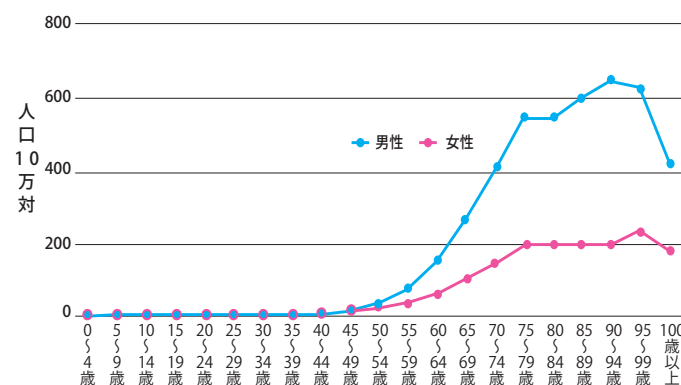
肺がんは罹患数が120759人(全国がん登録罹患データ2020年)で、男性は前立腺がん、大腸がんの次に、女性は乳がん、大腸がんに次ぐ多さとなっています。

非小細胞肺がんの全体での5年生存率は47.5%、I期では82.2%ですが、II期 52.6%、III期 30.4%、IV期 9.0%と病期が進行するにつれ生存率は急激に悪化します。非小細胞がんの中の腺がんが女性やタバコを吸わない人にできるものの多くを占め、肺がん全体の半数程度を占めています。

肺がんは、早期発見が難しく、以前は手術できる症例は3割程度と言われていました。しかし近年、X線検査のほかに喀痰細胞診、さらにCTの普及によって検診の精度が進化し、早期に発見できる方が増えています。

肺がんは早い段階で手術ができれば治る確率はおのずと高くなります。現在、肺がんの標準手術はがんがある肺葉(上葉、中葉、下葉)をブロックごとに切除する「肺葉切除術」ですが、より早期に発見された小さい病変に対してや、肺機能が悪く肺葉切除が行えない場合などでは、肺機能を温存する目的で区域切除や部分切除と

◆肺がんの年齢別の罹患率(2020年)



国立がん研究センター がん種別統計情報

いった縮小手術が選択されます。

これらの縮小手術は、肺機能の温存や体への負担を少なくするといったメリットはあるものの、局所再発率が高くなるリスクがありますので、特に早期病変に対しては、患者さんの年齢や状態、病変の位置などを慎重に検討する必要があります。

肺がんの手術には、胸を切開して病変を取り除く「開胸手術」と、胸部に胸腔鏡を挿入しながら病巣を切除する「胸腔鏡下手術」があります。近年では、患者さんの負担が少ないことから胸腔鏡下手術が広く用いられるようになりました。どの術式を選択するかは、がんの進行度や発症部位などさまざまな要因によって決められます。

最先端のロボット手術の導入へ 患者さんの負担をいっそう軽減

肺がんは高齢者の病気といえますが、元気な高齢者が多くなり、肺がん手術患者の15%が80歳以上(65%が70歳以上)となっています。高齢者の患者さんの体への負担を少しでも軽減するのに「ロボット手術」が有効です。執刀医が遠隔操作で行う胸腔鏡手術の一種で、安全でより繊細な操作が可能です。

◆当科におけるロボット手術「ダヴィンチXi」を使用した肺がん手術の模様



当科は「ダヴィンチ」によるロボット手術を2023年7月から導入しており、これまでに約40例を行っています(写真)。ロボット手術は患者さんにとっての術後の痛みが少なく、回復も早く入院期間も短縮できるのが大きなメリットで、ご高齢の患者さんも比較的早期に日常生活へ復帰することができます。

また当院では、最先端の手術用ロボットである『ダヴィンチSP(シングルポート)』(写真)を2025年1月に導入し、他の診療科で使用が開始されています。4センチ程度の傷を1カ所開けるだけの単孔式のロボット手術で、この機種を導入しているのは日本全国でもまだ10施設程度です。肺がん手術では、^{ろっかん}肋間からのアプローチではなく、^{ろっこつ}肋骨の下から^{おうかくまく}横隔膜を経由して機械を挿入していくことになり、行っている施設は非常に少ないです。痛みの軽減や整容性にメリットがあると考えられており、当科でも2025年中に実施することを目指しています。

内科や放射線科との集学的治療 最新のがん薬物療法も提供

当院では呼吸器内科、外科が密に連携して日常診療にあたっているため、治療の移行がスムーズに行えます。また放射線科、薬剤部とも合同カンファレンスを行い、肺がんに対して最新の集学的治療を実施しています。

なかでも肺がんの薬物治療は近年大きく進歩しており、通常の抗がん剤、分子標的薬(遺伝子変異に基づいた治療薬)、そして免疫チェックポイント阻害薬が大きな柱となっています。

◆2025年1月より「ダヴィンチSP」が導入



© 2025 Intuitive Surgical

最近では周術期の化学療法(手術前後の化学療法)においても、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬を使用して予後の延長が期待できると報告されていますので、当院でも最新治療として取り組んでいます。

そのほか、放射線治療におけるラジオ波焼灼術も実施しています。CTガイド下で病変へ電極針を刺し、高周波の電磁波を流して病変を焼ききる治療で、放射線科の医師がCTガイド下生検の技術を利用して行います。原発性肺がん、または転移性肺がん、外科治療を含む標準治療が困難な場合が適応となります。局所麻酔で行えることで体への負担が少なく、繰り返し治療が可能なのが利点です。呼吸器内科医、放射線科医との協議の上、適応を判断しています。

総合力で最善の治療法を選択します

呼吸器外科科長 小山 孝彦 医師



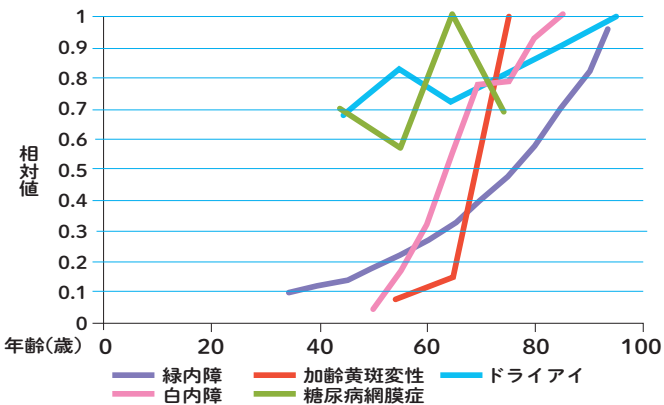
肺がんの早期発見にはCTが有効です。レントゲンに比べて情報量が豊富で、早期発見できれば手術をはじめ集学的治療によって根治へと導くことができます。当院は内科、外科の診療室が隣接していて風通しが良く、放射線科も含めた合同カンファレンスで最善の治療法を選択しています。また当院はがん診療連携拠点病院であると同時に総合病院ですので、循環器、膠原病などの自己免疫疾患、糖尿病などの併存症にも対応できます。

専門外来で行う安心・安全な目の治療

▶眼科

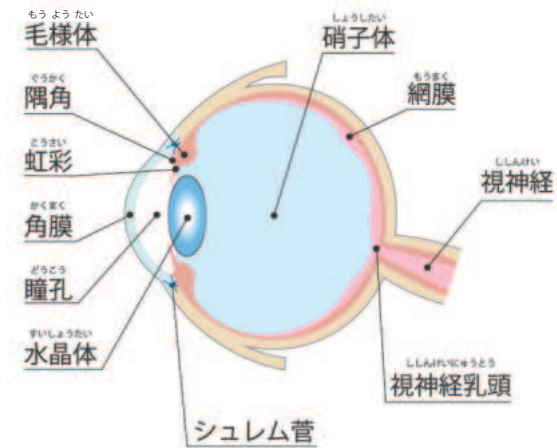
楽しい人生を謳歌していくには目のコンディションを良好に保つことは欠かせません。歳をとるにつれて生じやすくなる目の病気には、白内障や緑内障、黄斑変性症などいくつかあり、早めに異常を見つけて安心・安全な治療を受けることが大切です。

◆年齢とともに増える目の病気



緑内障、加齢黄斑変性、ドライアイ、白内障、糖尿病網膜症の各研究論文をもとに有病率を比較。年齢が進行するにつれ、特に60歳以上になると目の病気の有病率が急激に上昇する。
(出典：日本眼科学会雑誌；121:232-248,2017)

◆目の構造



ける病気です。物が歪んで見える症状が現れ、視野の中心がぼやけて視力が低下します。進行すると極度の視力障害に至ります。

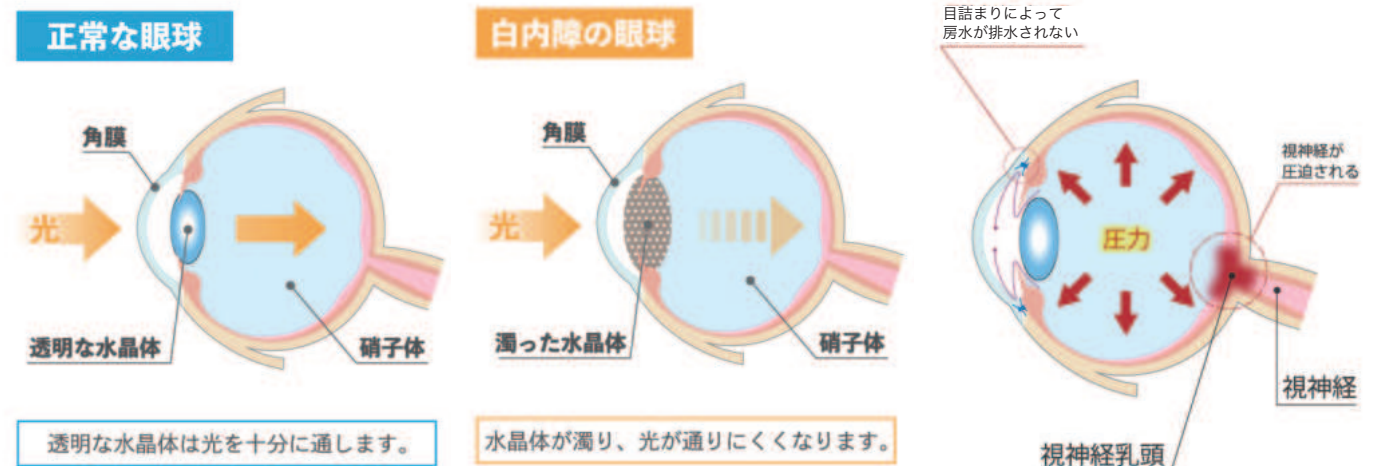
糖尿病の方については、高血糖を長い間放置すると「糖尿病網膜症」が発症します。高血糖により眼内の微小血管が障害され、網膜に出血や浮腫が生じます。さらに進むと、十分な酸素が供給されなくなり、酸素を取り入れようと新生血管が作られ、それが破れて眼内に大出血を生じます。以前は後天的失明の一番の原因でしたが、検診と適切な治療の普及で重度の症例は減っています。

薬物療法から各種手術まで 安心・安全な治療法を目指して

白内障の治療は、物が見えにくいことで行動に支障をきたす状態になると実施する必要があります。ただし、かなり進行した状態になってからの手術は目に負担がかかるため、適時に治療を受けるべきです。

治療は手術ですが、当科では、眼の状態を十分に評価した上で、保険適応の眼内レンズの中から最も適した選

◆白内障の状態



択をして、QOL(生活の質)を高める工夫をしています。

緑内障は、眼圧検査、視野検査、眼底の精密検査によって診断し、治療方針を判断します。視神経が減っていくのを少しでも遅くする治療に着手、まずは点眼薬による薬物治療で、眼圧を下げ、視神経の障害が進行しない状態を保つようにします。点眼治療のみでは視野が維持できなくなった場合には手術適応です。眼圧上昇の原因である隅角部の目詰まりを軽減するレーザー治療、隅角部を直接切開する手術、本格的なバイパスを作る手術などから選択します。小さなプラグを眼内に差し込むような目に優しい低侵襲緑内障手術(MIGSと呼ばれます)も最近数多く実施されるようになっていきます。

黄斑変性症に対する治療は、近年、抗VEGF薬という特効薬が開発されました。効果は高いもののかなりの高額医療であるため、プロトコルに従って治療の容量・回数をできるだけ少なくできるよう管理しています。

糖尿病網膜症は、眼底検査、光干渉断層撮影(OCT)検査、蛍光眼底撮影などを行って診断し、レーザー治療、抗VEGF薬の眼内注射、硝子体手術などをそれぞれ適切な病期に確実に実施することが重要です。

さまざまな専門外来において スペシャリストが診断と治療を提供

当科では、網膜硝子体疾患、網膜変性症・遺伝性眼疾患・視神経疾患、黄斑変性症・黄斑部疾患、前眼部・角膜疾患、緑内障、眼形成外科、白内障・眼光学的評価、ロービジョン外来など、各専門外来でそれぞれのスペシャリス

◆緑内障の状態

トが診断・治療にあたっています。

たとえば、遺伝性網膜疾患(網膜ジストロフィ)については、網膜変性症外来において専門的な視点から正確な診断と支援の体制を整えています。特定の遺伝子型に該当する患者さんに対しては、遺伝子導入治療や各種臨床治験を行っています。臨床遺伝センターにおいては、自費の遺伝子検査による遺伝学的診断、カウンセリングを行っています。視力障害、視野狭窄、羞明など、様々な視覚障害がありますが、症状が固定した患者さんに対しては、残された機能を最大限に活用してもらうための支援を行う「ロービジョン外来」も備えています。このように、色々な眼科疾患に国内有数の検査・治療・リハビリを提供しているのが当科の特長といえます。

視覚機能の良好な維持に力を注ぎます

眼科科長 野田 徹 医師



人生100年時代の現代では、医療は単なる延命ではなく、いかにQOLを保って人生を送っていただくかに重点を置いています。眼科領域の医療はまさにその中心であると言っても過言ではありません。感覚器のなかで

も視覚はとても重要です。情報化社会では情報入手の9割に視覚が関わっているからです。その視覚の耐用年数は50年です。人生の残り半分を楽しく生きていただくには視覚の機能をできるだけ良好に維持することが大切です。

病院の仕事

ズームアップ

入院時の薬に関する不安を取り除く 外来でも細やかな服薬指導を提供

病院薬剤師の主な仕事は、入院および外来患者さん向けの調剤、医薬品管理や服薬指導などです。東京医療センターでは患者さんの入院サポートを行う「入院支援センター」に薬剤師が常駐し、薬に関する事前確認を行っています。吉川至副部長は、「患者さんが手術前に服用をやめなければならないお薬を飲んでいないか、飲んでいる場合はいつから服用をやめてもらうか、サプリメントの服用や薬のアレルギーの有無などを事前に確認しています」。そして「予定入院の際には、ぜひお薬手帳をご持参ください。患者さんのお薬の情報を把握するためにも大切です」と付け加えます。

入院中は病棟担当の薬剤師が看護師と一緒に患者さんの服薬管理を実施。副作用モニタリングをはじめ、薬に関する不安や疑問点があればいつでもお応えできる体制を敷いています。

また外来についても薬剤師が患者さんへの積極的なサポートを提供しています。「通院治療センター」では抗がん剤治療に関する指導や管理を行い、「薬剤師外

入院・外来患者さんに安全で質の高い医療を提供

薬剤部

当院の薬剤部では、患者さんが薬を適切に使用できるよう様々なサポートを行っています。患者さんへのケアの向上につながる主な取り組みや仕事の中身について、吉川至 副薬剤部長に話を聞きました。



「薬剤師外来」では患者さんに実技を含めて服薬指導を実施。薬に対する不安や疑問を解消するよう努めています。

来」ではインスリンなどの自己注射、ぜんそくの吸入薬など、実際の服用に際しての具体的な方法を薬剤師が対面で指導します。吉川副部長は「不安なく服用してもらえるよう丁寧に指導しますので遠慮なくご相談ください。これからも地域を支える病院の薬剤部として周囲との連携を深め、患者さんに寄り添うサポートを心がけていきます」と話してくれました。

チームワークの良さを活かし 患者さんの満足度を高めていきたい

interview



薬剤部 副薬剤部長
吉川 至 薬剤師

患者さんにより安全に薬を提供する環境づくりのために、当センターでも様々なシステム化に取り組んでいます。調剤機器の自動化や電子処方箋の導入など、今後も質の高い円滑な薬剤管理を実現するための取り組みを進めていきたいと考えています。

自分で薬を忘れることなく完璧に飲むことは実はなかなか難しいもので、私たちも患者さんに飲み忘れを防いでもらうためにはどう

すればよいか、日々知恵を絞っているところです。当センターの薬剤部はチームワークの良さが特長で、薬剤師も50名を超える充実の体制があります。日々研鑽を積みながら、患者さんの満足度を高められるよう努めておりますので、薬に関して不安なことがあれば何でもお聞かせください。これからも、患者さんお一人おひとりの悩みや疑問に丁寧に応えてまいります。

教えて！

健康教室

言語聴覚士が教える 誤嚥を防ぐためのリハビリテーション

歯磨きの際や食事の前に 普段からできる嚥下体操

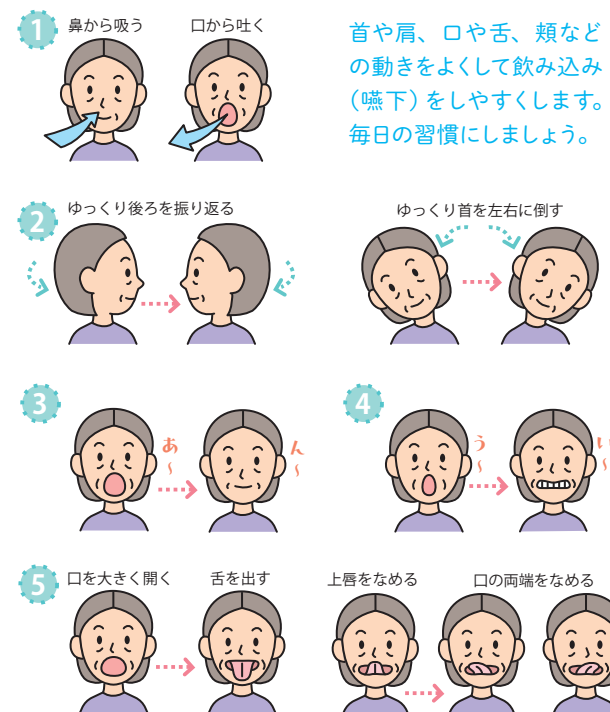
主任言語聴覚士 中島 美雪（摂食嚥下リハビリテーション学会認定士）

「飲み込み」に必要な筋肉が タイミングよく連動することが大切

皆さんは「飲み込む」ことを意識していますか？ 普段から何気なく飲むことを続けているので意識することはなかなか難しいと思います。実際に飲み込む力が衰えると、窒息したり、食事量が減り低栄養になったり、免疫力が下がったりします。また食べ物が誤って気管に入り誤嚥を繰り返すことで肺炎を引き起こすこともあります。それらを防ぎ、できるだけ長く食事が続けられるように、嚥みやすく飲み込みやすい食品や飲料を選んで誤嚥や窒息をしないように次のことを意識しましょう。

- ★姿勢を正して（前かがみにならず）
- ★しっかり歯や義歯で咀嚼して（嚥んで）
- ★喉が動くまで飲み込む（ごっくん）

食べ物や水を飲み込むためにはたくさんの筋肉を使います。普段から意識して飲み込むだけで、筋肉がタイミングよく連動し誤嚥を防ぐことにつながります。



ここでは、日ごろからできる嚥下体操をご紹介します。歯磨きの際や食事の前に各5～10回程度反復して行いましょう。

NTMC トピックス&インフォメーション

便利な「LINE 初診予約」がスタートしました！

～ 24 時間いつでも予約が可能～

当院では昨年末よりLINE初診予約を開始しました。これまでの電話予約とは異なり、24時間いつでも患者さんご自身のタイミングで予約をすることができ、とても利便性の高いシステムです。

手続きもLINEの「友達」追加後、チャットの案内に従って必要な情報を入力するだけで簡単に予約すること

ができます。

現在は歯科口腔外科のみの運用となっていますが、他の診療科に関しましても随時拡大してまいりますので、この機会に是非ご活用ください。

これからも患者の皆様が利用しやすい病院になるよう職員一同サービス向上に努めてまいります。

実際の利用方法のご案内



- ① 上の QR コードより LINE の友達追加を行う。
- ② トーク画面に表示されるメッセージに従って患者登録を行います。
- ③ 患者登録が完了後、メニューから予約を選択して予約画面に進みます。
- ④ 予約画面に表示されるメッセージに従って「予約登録」を行います。

独立行政法人国立病院機構 東京医療センター 主な外来診療担当表

診療科	時間区分	月	火	水	木	金
総合内科	午前	鄭 東孝	福島 龍貴	山田 康博	林 智史	太良 史郎
リウマチ膠原病内科	午前	大重 達寛	小西 美沙子	鈴木 勝也	鈴木 勝也	鈴木 勝也
	午後			田畑 広樹		
腎臓内科	午前	藤村 (8390)		第1.3.5週：門松 (8636) 第2.4週：松浦 (8640)		松浦 (8640)
血液内科	午前	籠尾 壽哉	川瀬 咲	上野 博則	清水 隆之	平井 智大
脳神経内科	午前	安富 大祐	雪野 満	安富 大祐	安富 大祐・蒔 舜平	当日担当医
呼吸器内科	午前	篠崎 太郎	小山田 吉孝・里見 良輔	持丸 貴生	持丸 貴生	入佐 薫
	午後	渡辺	長谷川 華子	篠崎 太郎		渡辺 / 睡眠時無呼吸外来
呼吸器外科	午前	小山 孝彦		大竹 宗太郎	小山 孝彦	
	午後				大竹 宗太郎	福富 寿典
アレルギー科	午前	小山田 吉孝	持丸 貴生	入佐 薫	里見 良輔	
消化器内科	午前	吉田 康祐	東條 誠也	青木 康浩	脇坂 悠介	福原 誠一郎
	午後	渡邊 多代 (内視鏡のみ)				
心血管・不整脈センター (循環器内科)	午前	稲川 浩平 (不整脈専門)	東谷 卓美	稲川 浩平 (不整脈専門)	西村 崇文	角田 那由香
		坂本 宗久	青山 真之	宮崎 良央		
心血管・不整脈センター (心臓血管外科)	午前		大迫 (虚血)			大迫 (弁膜症)
	午後		大迫 (大血管)			大迫 (大血管)
小児科	午前	三春 晶嗣 (一般・血液)	藤田 尚代 (一般・腎臓)	山澤 一樹 (一般・遺伝)	藤田 尚代 (一般・腎臓)	三春 晶嗣 (一般・血液)
		前田 直則 (一般・感染症)	鈴木 絵理 (一般・内分泌)	前田 直則 (一般・感染症)		鈴木 絵理 (一般・内分泌)
	午後	土岐 真智子 (一般・内分泌)			土岐 真智子 (一般・内分泌)	鳥居 健一 (一般・神経)
一般・消化器外科	午前	鳥居 健一 (一般・神経)			小児アレルギー	
		鳥崎 友紀子	坂本 恭子	石 志紘	平田 雄紀	宮前 游花
	午後		下田 啓文		川口 義樹・関本 康人 (血管)	浦上 秀次郎
乳腺外科	午前	松井 哲	木下 貴之	松井 哲	月山 絵未	松井 哲
			小谷 依里奈			
整形外科	午前	辻 崇 (脊椎脊髄・腰・首)	森岡秀夫 (骨軟部腫瘍)	吉山 晶 (骨軟部腫瘍)	藤田貴也 (股関節・ロボット手術・再生医療)	佐々木達 (股関節・ロボット手術・再生医療)
		西村太一 (股関節・膝・ロボット手術・再生医療)	鎌田 雄策 (上肢)	佐々木達 (股関節・ロボット手術・再生医療)	室谷直樹 (一般)	海苔 聡 (脊椎脊髄)
		加藤大誠 (脊椎脊髄)	林哲平 (膝・外傷)	須藤伊吹 (一般)	馬場喜博 (一般)	池田 大樹 (脊椎脊髄)
	午後	辻 崇 (脊椎脊髄・腰・首)	西島 貴之 (上肢)			安東啓司 (股関節・ロボット手術・再生医療)
骨・軟部腫瘍センター	午後		※骨転移外来		藤田 貴也 (股関節)	
形成外科	午前	岡 愛子	森岡秀夫 / 吉山 晶			
		落合 博子			落合 博子	渡部 紫秀
	午後	渡部 紫秀			宮崎史帆里	乳房再建
脳神経外科	午前	我那覇	岩間 隆史・山本 晃生	林 拓郎	当日担当医	田伏 将尚
皮膚科	午前	雪野 祐莉子	小川 夕貴	伏間江 貴之	西堀 由喜子	吉田 哲也
泌尿器科	午前	服部 盛也	西山 徹	中村 憲		門間 哲雄
		西山 徹	金子 雄太	金子 雄太		服部 盛也
	午後	中村 憲	矢木 康人	矢木 康人		中村 憲
産婦人科	午前	服部 盛也	西山 徹	中村 憲	矢澤 聡 (第2・4)	門間 哲雄・服部 盛也
		栗原 みずき	三上 佳子	山下 博	大野 (第2.4週)	三上 佳子
眼科	午前	小林 (第1.3.5週)				真壁 健
		渡辺 健	藤井 祥太	野田 徹	松本 考顕	川島 弘彦
	午後	角田 和繁	当日担当医	秋山 邦彦		
耳鼻咽喉科	午前	当日担当医		矢島 潤一郎		
		角田 晃一 (音声)	南 修司郎	野田 徹	藤波 芳	佐々木真理子 (黄斑変性)
	午後	加我 君孝 (聴覚)	伊藤 文展	松永 達雄 (聴覚)	南 修司郎	神崎 晶 (聴覚平衡・顔面)
歯科口腔外科	午前	松永 達雄 (聴覚)			伊藤 文展	菅野 雄紀
			小児難聴 (南)	加我 君孝 (聴覚)	小児難聴 (南)	
臨床遺伝センター	午後					
臨床遺伝センター	午後	長谷川 大悟・別所 央城	西田 大朗	遠藤 研人	松井 香奈・別所 央城	菅原 圭介
		松永 (難聴)		山澤 (遺伝一般)	松永 (難聴)	松井 (乳腺)・松永 (難聴)
						山澤 (遺伝一般)・植木 (産婦人科)

※担当者は変更になる場合がございます。ご不明な点は、地域医療連携室までお問い合わせください。

※臨床遺伝センター外来へのご依頼・ご予約は、センター担当看護師が日程調整させていただきますので、御相談ください。

※産婦人科、整形外科、精神科、膠原病科、消化器科、眼科、歯科口腔外科は完全紹介予約制となっております。

★ アンケートにご協力ください。

独立行政法人国立病院機構 東京医療センター

〒152-8902 東京都目黒区東が丘2-5-1 TEL: 03-3411-0111 (代表) <https://tokyo-mc.hosp.go.jp>

【電車によるアクセス】〈東急田園都市線〉渋谷駅⇄長津田駅・中央林間駅「駒沢大学」駅下車 徒歩15分
【バスによるアクセス】〈東京医療センター前下車〉詳しくは病院ホームページをご覧ください

皆様の声を
もとに、より
良い誌面作り
につなげてい
きます。