

# 東京医療センターだより

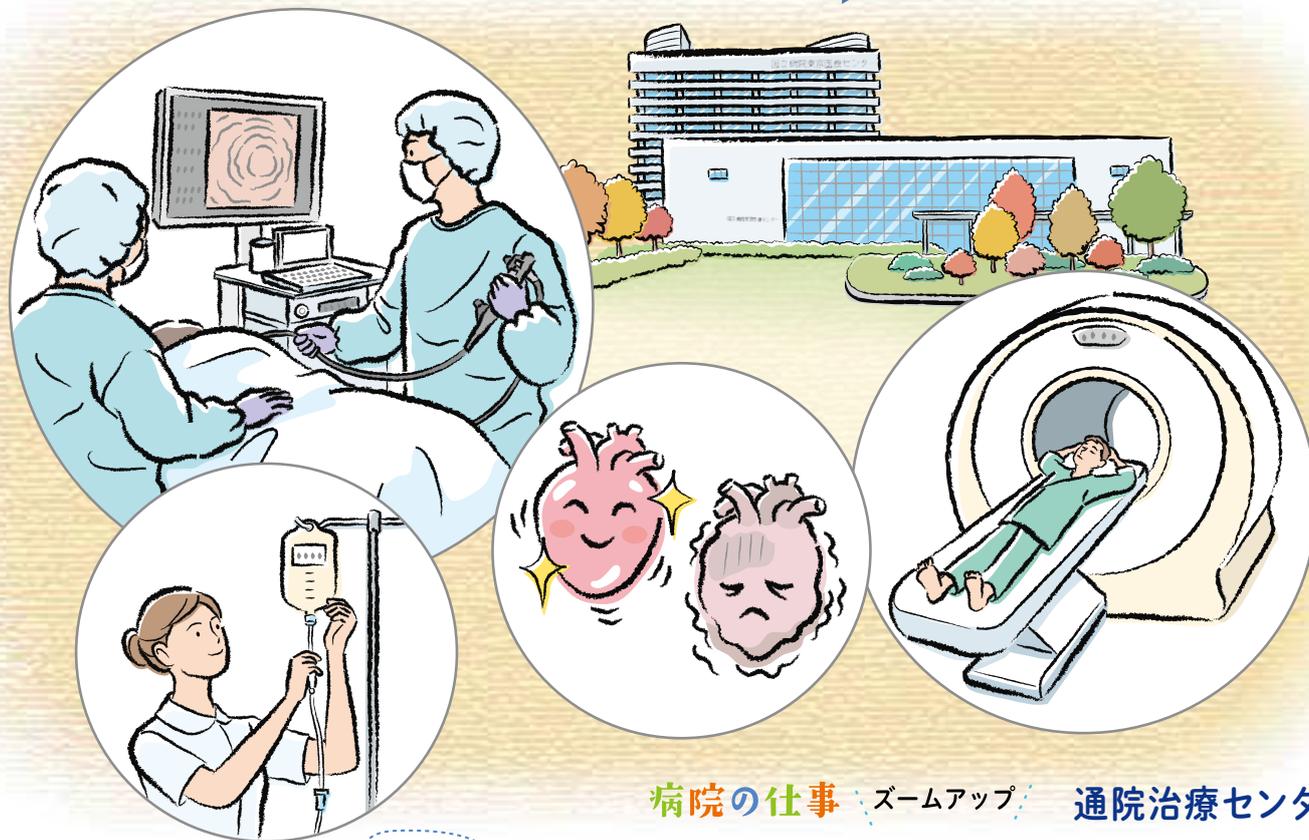
Vol. **3**  
2025.9

National Hospital Organization Tokyo Medical Center

## クローズアップ **病気のはなし**

消化器がんに高精度の内視鏡治療を実施 **消化器内科**

「心不全パンデミック」を防ぐ最新治療 **循環器内科**



教えて! **健康教室** 病気を防ぐために必要な「人間ドックのすすめ」

### 健診センター長からのご挨拶

健診センター長 松浦 友一



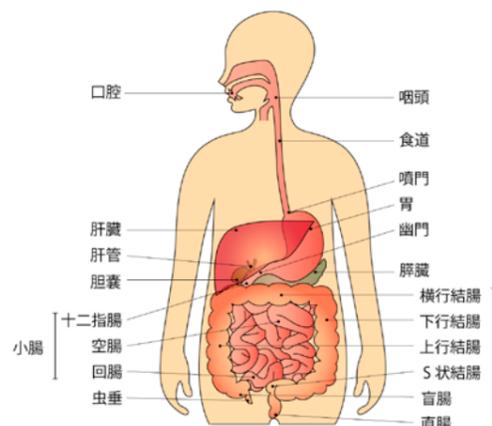
皆様こんにちは。健診センター長の松浦友一と申します。現在、急ピッチで人間ドックの整備に努めております。一つ目は、検査項目の充実です。大腸鏡・睡眠時無呼吸症候群・アレルギーの検査を新規に追加し、最終的には全身のがん検診をまとめて行えるコースの提供を考えています。二つ目は各検査枠の拡充。三つ目は、当院人間ドックを皆様にご存知いただくことです。その意味で今回、『健診を受けるのであれば、好きな病院で。』をキャッチコピーにいたしました。一人でも多くの方の目に留まればと考えています。今後ともよろしく願いいたします。

# 消化器がんに高精度の内視鏡治療を実施

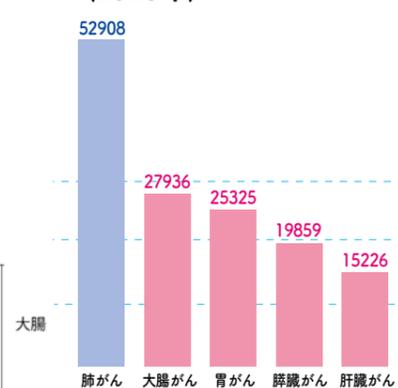
▶ 消化器内科

近年、食道や胃、大腸など消化器の検査・治療は臓器を切除しない内視鏡が主流となっています。ただし、最新技術を取り入れ、高度な技術をもつ医療機関で受けることが重要です。当院の消化器内科では、あらゆる部位において高度な検査・治療を実施しています。

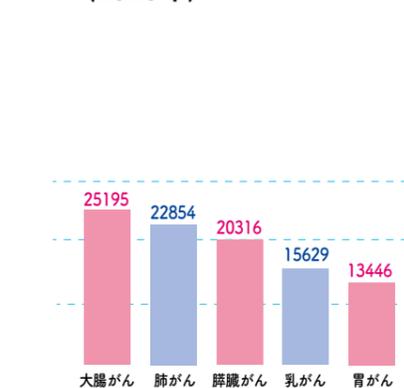
## ◆消化器の種類



## ◆男性の部位別がん死亡数 (2023年)



## ◆女性の部位別がん死亡数 (2023年)



厚生労働省「2023年人口動態統計(確定数)」より

## 消化管の検査は拡大内視鏡で精査 再発リスクへの2次予防も重要

食道や胃、肝臓・膵臓や大腸などの消化器は、日本人がかかりやすいがんの部位として挙げられます。がんの死亡者数をみても、男性は肺がんに次いで大腸がん、胃がん、膵臓がん、肝臓がんが多く、女性は大腸がんが最も多くなっています(上図参照)。

食道がんは、食べたものを胃に送れない通過障害を起こし、喫煙者、飲酒者にリスクが高く、隣接する咽頭や喉頭のがんを発症するリスクも高いので注意が必要です。

胃がんは、原因であるヘリコバクターピロリ菌が見つかったら除菌することが重要です。近年の除菌率は9割程度で胃がんの予防に重要な役割を果たしています。

大腸がんの中でも、直腸のがんは人工肛門造設となってしまう場合もあります。検診での便潜血検査は非常に大切であり、加えて大腸内視鏡検査を受けることによって、がんではなくても、ポリープが見つかり治療することによってがんを抑止することができます。

当科では多くの食道、胃、大腸の内視鏡検査において、高精度の拡大内視鏡を採用しています。がんの疑いで来

院する紹介患者さんのほか、当院で治療を受けたあと再発を防ぐための経過観察で訪れる方も多くおられます。

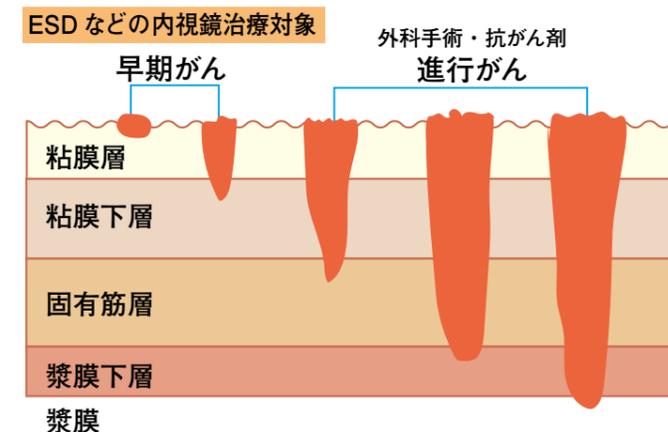
## ESD の治療は高度な技術を駆使 慶應義塾大学病院との連携も

当科は食道、胃、大腸がんの治療も内視鏡で積極的に行っています。毎週水曜日には消化器内視鏡治療のエキスパートである慶應義塾大学医学部内視鏡センターの加藤元彦教授が担当し、難しい症例にも幅広く対応しています。科全体ではESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)を年間200例近く実施するなど豊富な実績を有しています。

ESDは早期がんやその疑いの病変を内視鏡により用いて切除する治療法です。外科手術と違って臓器を温存でき、患者さんの体への負担が少ないのがメリットで、全身麻酔も必要ありません。当院では治療前の所見で、がん細胞のタイプ、がんの広がり方、深さなどを慎重に判断し、確実な治療を行っています。

また当院では、ESDをはじめとする内視鏡治療の成績や手法、病理所見に応じた病理結果、その後の経過についてのデータベースを患者さんの了承を得て作成して

## ◆ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術) の適応範囲



消化器(主に食道・胃・大腸)に発生したがんで、粘膜層あるいは粘膜下層の粘膜層にとどまっている、深達度が浅い早期がんがESDの適応となります。

います。こうした取り組みによって質の高い内視鏡治療を提供できるよう日々研鑽に努めているところです。

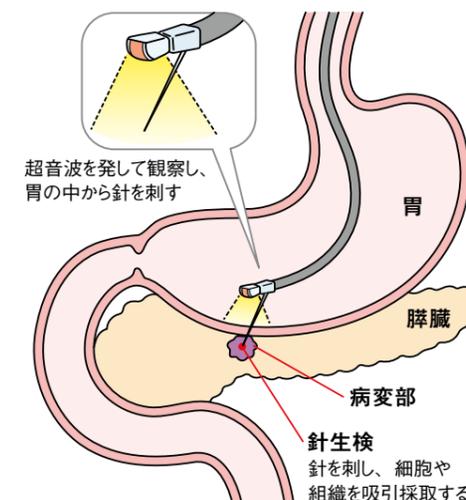
## 肝胆膵分野の検査・治療の充実も 当院消化器内科の大きな特色

当科のもう一つの大きな特徴として挙げられるのが、私自身も専門としている胆道(胆のうや胆管)や膵臓の内視鏡検査です。近年主流となっているERCP(内視鏡的逆行性胆管膵管造影:内視鏡を使って胆道や膵管に造影剤を注入し、レントゲンで見る検査)はもちろん、新たな方法である超音波内視鏡(EUS)を使った検査・診断も実施しています。胃カメラの先端に超音波を出す装置がついたもので、音波が跳ね返ってくる現象(エコー)を利用して、粘膜の下の構造や消化管外の病変を詳しく調べることができ、消化管の粘膜下に発生した腫瘍や膵臓や胆管を中心とした病変の精査に重宝します。

また、EUSを用いた精査として、EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引法)も多数実施しています。EUSによる観察のもと、腫瘍に対して細い針を刺し、細胞を回収する方法です。こうした最新の検査方法によって、早期かつ正確に、膵がんや胆管結石、腫瘍などを診断できます。

過去に胃や膵臓や胆管などのお腹の手術を受けた方は、通常のERCPを実施するのが困難でしたが、昨今は「バルーン内視鏡」を使用することで内視鏡での治療が可能となっています。さらに通常のERCPでは対処できない結石に対しては、胆管を直接視ることのできる胆管鏡

## ◆EUS-FNA (超音波内視鏡下穿刺吸引法)



を用いながら、EHL(電気水圧衝撃波胆管結石破碎術)という治療法により、結石を砕きながら取り除くことができます。いずれの検査も当科で実施することが可能です。

胆道や膵臓の病気は見つかりにくく、検査・治療は高度な技術が必要であり、医療機関を選ぶことが大切です。当科の肝胆膵分野は外科、放射線治療科、臨床腫瘍科などが集まって検査・治療方針検討会議を行い、患者さんにとって最適な治療につながる体制を備えています。

がんに対する内視鏡検査以外に、炎症性腸疾患(IBD)に取り組むスタッフが3名いるのも当科の特徴です。内視鏡検査でこうした病気が見つかる場合もありますので、ぜひ継続的に消化器内視鏡検査をお受けください。

## さまざまな内視鏡を用いて 高精度の検査・治療を行います

消化器内科科長 福原誠一郎 医師



患者さんの体にやさしい治療が行えるのが近年の内視鏡の利点であり、当科は消化器のあらゆる部位に対して、内視鏡による高精度の検査・治療を行うことができます。そして、私の専門分野のひとつである膵がんについて1点お話しします。糖尿病で急激に血糖値が上がった方、新たに糖尿病と診断された方は、すぐにかかりつけ医や適切な医療機関を受診してください。見つけにくいとされる膵がんの早期発見につなげるためのポイントです。

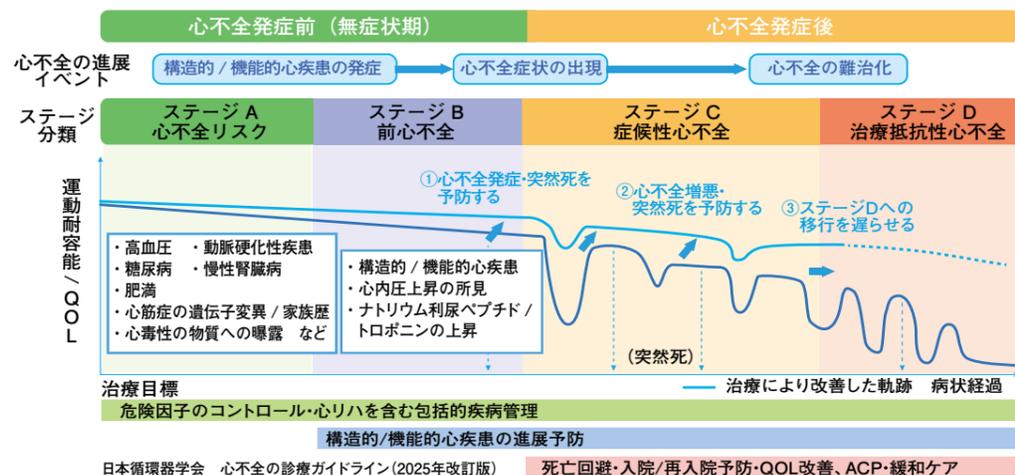
# 「心不全パンデミック」を防ぐ最新治療

→循環器内科

近年、超高齢社会のなか高齢者の心不全が急増していることを懸念して、「心不全パンデミック」という言葉がクローズアップされています。心不全は5年後の生存率が約50%といわれる怖い病気です。心不全を予防するためには、前段階の心臓疾患に対する適切な治療が重要です。

## ◆心不全の発症前→発症後

ステージA～Bの段階で疾患(病気)を治療していくことが重要。構造的/機能的な心疾患(弁膜症や心筋梗塞、狭心症など)の予防や治療が心不全を防ぐことにつながります。



## 心不全の原因となる虚血性心疾患に最新のカテーテル治療を提供

心不全とは、心臓に何らかの異常が生じ、心臓のポンプ機能が低下して、全身の臓器が必要とする血液を十分に送り出せなくなったり、心臓内の圧力が高くなり負荷がかかっている状態をいいます。

心臓に負荷がかかり続けると、心臓は疲労し、心不全は進行していき、致命的状況に至ることもあります。心不全は加齢や心臓のさまざまな病気によって心臓に負担がかかることで生じる、怖い「状態」といえます。なかでも、心臓自身を栄養する血管である冠動脈の血流が低下して起こる、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患は心不全の原因として重要な心疾患です。

虚血性心疾患の治療では、血流が低下した冠動脈に対してカテーテルからバルーンを挿入して血管の狭窄部を広げたり、ステントという金属の網状の筒を詰まった血管内に留置して内側から押し広げ、心臓への血流を回復します。

また、冠動脈の狭窄部が石のように硬くなる石灰化を合併した状態では、カテーテル治療の難易度や成功率が低下します。この場合、石灰化部分をしっかりと処理する治療が重要です。当院では石灰化病変に対して、ロータブレー

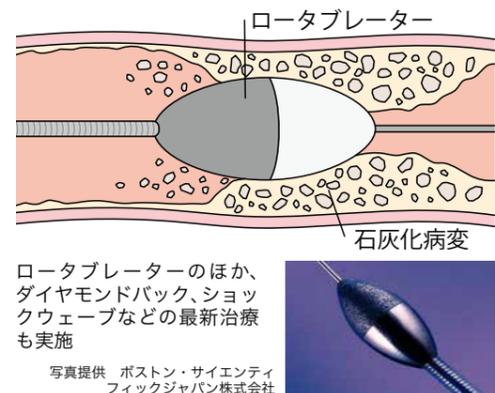
ター(写真)やダイヤモンドバック、ショックウェーブという機器を用いた治療を行い、3つの機器を状況に応じて使い分ける最新治療を提供しています。加えて、血流を撮影して画像化するOCTA(光干渉断層血管撮影)を併用することで、より精密な治療が可能になっています。

なかには、心臓血管が詰まったり狭くなったりしていないのに胸の苦しさを訴える方もおられます。この場合、冠動脈の微小循環障害が原因であることが近年示されるようになりました。これらの疾患は、冠攣縮性狭心症や冠微小循環障害といい、動脈硬化ではないのに心臓への血流が低下して胸部症状を起こします。正確な診断と薬物療法が重要な疾患で、当科ではこうした病気に対する質の高い治療も提供しています。

## 心房細動という名の怖い不整脈患者さんにやさしい新しい治療法

心房細動と呼ばれる不整脈も、心不全の原因となります。心房細動は加齢や高血圧、糖尿病等により心房という心臓の上の部屋で線維化が進んだり、拡大することで起こる不整脈です。生活習慣、高血圧や肥満、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群、飲酒習慣などがリスクとなりますが、そのような疾患

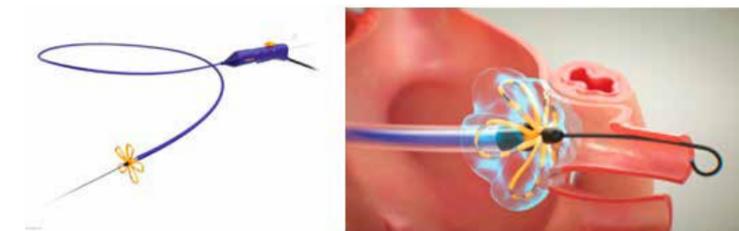
## ◆心臓の血管(冠動脈)の石灰化を砕くロータブレーター



ロータブレーターのほか、ダイヤモンドバック、ショックウェーブなどの最新治療も実施

写真提供 ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

## ◆不整脈の新しい治療法、パルスフィールドアブレーション



写真提供 ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

心筋に電気ショックを起こすことで、電気信号が伝わらないようにする不整脈の治療法(写真は心筋に電圧をかけている治療の様子)。治療が短時間で済み、合併症も軽減できる

がない方でも加齢により有病率が高くなります。症状のある人とない人があり、前者の場合、動悸や息切れ、胸痛などの症状が出ます。心房細動がある人は、ない人にくらべて心不全となるリスクが高いことが知られています。

心房細動が怖いのは、心房の中で生じた血栓が脳血管に飛んで詰まり、脳梗塞につながるからです。心房細動での脳梗塞は、それ以外の脳梗塞より症状が重くなる傾向がありますので、素早い対処が必要です。このような心不全、脳梗塞リスクを高める心房細動の根治を目指すには、「カテーテルアブレーション」という心筋を焼灼する治療を行う必要があります。カテーテルアブレーションの最新の治療法が、パルスフィールドアブレーション(写真)です。これは、心筋に直流電流を流すことで、心臓細胞の細胞膜に小さな穴を開けて、電気信号が伝わらないようにする治療法です。治療が短時間で済み、これまでの治療法より合併症が低減することが期待されています。

また、心臓の中で規則的に電気を送ってくれる回数が極端に少なくなり、脈が極度にゆっくりになると(徐脈)、ふらつきやめまい、失神の症状が起きます。こちらに使うのが「ペースメーカー治療」です。一方、不整脈で脈が早くなり(頻脈)、失神や場合によっては突然死のリスクが高い人に使うのが「植え込み型除細動器」です。当科では患者さんのペースメーカーや植え込み型除細動器に異常があった際に、パソコンで状況を把握する遠隔モニタリングを基本的に全例で行っており、安心して日常生活を送ることができます。

## 心臓の収縮は問題ないのに心不全を発症するケースがある

こうした心疾患に由来する心不全がある一方で、近年

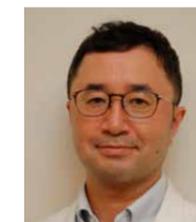
高齢者の方に、心臓の動きは悪くないのに、心不全を発症するHFpEF(ヘフペフ)のケースが増えています。加齢で心臓が固くなり、心臓の筋肉の拡張障害が起こることが原因で、拡張機能不全と呼ばれることもあります。早い段階では症状が出にくいものの、進行すると肺に水がたまるなどの重篤な状態になることがあり、心不全を再発して入院回数が増えることも特徴です。また、アミロイドーシス等の治療法がある特殊疾患が原因のこともあり、正確な診断が重要です。近年いくつかの内服薬が出てきて、有効な治療法として期待されているところです。

心不全のリスクを減らしていくには、こうしたさまざまな心臓病の段階から積極的に治療することがとても大切です。健康診断で心疾患の兆候や疑いが発見されたときは、早めに受診いただくことをおすすめします。

## 自分の「心臓の状態」を把握しましょう

循環器内科科長 心血管・不整脈センター長

稲川浩平 医師



歳を重ねていくと、誰でも心臓病のリスクが自然と高まります。それを予防するには、年に一度の健診を受け、ご自分のリスクについて知っておくことが大切です。

不整脈を見つけるには脈を取る習慣をつけることが大事で、脈が不規則な場合は何らかの不整脈が隠れているかもしれません。血圧測定の際に出る動悸のマークもポイントです。ぜひご自身の「心臓の状態」を把握し、健やかなシニアライフへとつなげてほしいと思います。

# 病院の仕事

## ズームアップ

患者さんの「疾患とともに生きる」を支える

# 通院治療センター

今や抗がん剤治療はがん治療の中でも重要な位置を占めています。同治療を外来で提供できるのが「通院治療センター」です。その役割や仕事の中身について、大島妙子看護師長に訊きました。

## 抗がん剤治療が通院で受けられる リラックスできる安心の環境を提供

通院治療センターは外来で抗がん剤治療を受ける患者さんのための治療室です。大島妙子看護師長は「術前・術後をはじめとした化学療法を通院によって受けていただく場所で、外来で輸血や点滴の皮下注射を受ける方の中央処置室としての機能も有しています」と役割を説明します。腫瘍内科の医師が常駐し、がん薬物療法看護認定看護師を含む5名の看護師と薬剤師が在籍。化学療法の点滴の挿入、薬剤の投与や観察、副作用の説明などを行っています。

当センターの特徴として、抗がん剤投与後に「頭皮冷却療法」という脱毛予防のケアを提供できる点があげられます。「とくに女性の患者さんは整容性を気にされる方もおられますので、要望にできるだけお応えするようにしています」(大島師長)。加えて、個室が5部屋と充実している点もメリットです。室内にはトイレも完備し、プライベートを保ちながらリラックスして治療にあたることができます。がんサロンや患者図書館も併設しており、がんに関する正しい知識や必要な情報提供も



個室(有料・写真右)が5つ、4人床の大部屋(写真上)が5つあり、計25床で運用しています



行っています。

「患者さんの『疾患とともに生きる』を支えるために、安心して治療を受けられる環境を用意しています。1人でも多くの方にご利用いただきたいです」と話す大島師長。患者さんの治療計画の完遂のために、スタッフ一同しっかりとケアしていく所存です。

## 通院での対話を通して 患者さんの治療への意欲を高めたい

### interview

通院治療センターでは、治療を受ける患者さんやご家族の身体的・精神的なサポートが行えるよう日々取り組んでいます。

抗がん剤治療を通院で受けていただく際には、患者さんご自身のセルフケアの能力を高めていただく必要があります。患者さんが、対話を通じて前向きに治療に臨めるように関わりを心掛けています。

患者さんは、副作用や今後の経過、薬の効

果を心配されることがあると思います。不安を軽減できるようお話を傾聴することが大切で、何を望まれているかを察知しながら、それを提供できるよう努めています。

当センターの看護師は各々の患者さんを受け持ち制で担当しつつ、チームとして情報を共有しながらケアしています。これからも患者さんお一人おひとりの緊密なコミュニケーションを大事に向き合っています。



通院治療センター 看護師長  
大島妙子 看護師

教えて!

## 健康教室

病気を防ぐために必要なセルフマネジメント

## 健診を受けるのであれば、好きな病院で。 ～人間ドックのすすめ～

健診センター長 松浦友一

会社健診・区民健診など各種健康診断をお受けになっている方は多いと思います。ただし、それらの健診では最低限の項目しか含まれておらず、生活習慣病のスクリーニングは網羅できていても、がん検診としては全く機能していないと言えます。

ご自身が健診に何を望まれているか? それは各個人によって違うでしょう。生活習慣病が一番気になるという方や、タバコを吸っているので肺がんが心配な方、消化器系のがんが心配なので内視鏡検査を希望される方もいます。どこかで健康診断を受けていたとしても、ご自身が望まれている肝心の検査が含まれていない可能性があります。そうしたニーズにお応えするのが、「人間ドック」です。各メニューからお好きな検査を気兼ねなく選ぶことができます。

「人間ドックを受けることで、病気が見つかるのが怖い」とお考えになる方がおられるかもしれませんが、がんに限らず本当に怖いのは、「病気が進行してから見

つかってしまうこと」です。初期段階で病気が見つかることは実はラッキーで、根治が望める場合が多いのです。早期発見・早期治療により「今日と変わりのない年月を少しでも長く過ごしていただく」ために、人間ドックをおすすめします。

当院は国立病院機構の総本山とも言える病院であり、長い歴史とともに、優秀なスタッフと最新鋭の設備を誇っています。「健診を受けるのであれば、好きな病院で。」どうか当院の人間ドックを受けていただき、仮に病気が見つかった場合でも、当院に皆様の健康を預けていただけるよう、切に願っています。



## 東京医療センター 人間ドックの各コースのご案内

生活習慣病の予防およびがんの早期発見を目的とした半日コースの人間ドックなどを、祝祭日を除く月曜日から金曜日で行っています。検査は内容によって専門医師が担当します。万一病気が認められた場合は、当院各科と連携して治療を受けられるので安心です。いつでもお申込みください。

半日コース 66,000円

1泊2日コース 109,000円

【健診内容】身体測定、眼科検査、聴力検査、呼吸器系検査、尿検査、便検査、血液検査、肝臓機能検査、代謝検査、糖尿病系検査、腎機能検査、電解質検査、腫瘍マーカー、肝炎ウイルス、循環器系検査、上部消化管検査、腹部超音波検査、栄養指導、内科診察/血圧脈派検査、骨密度検査(1泊2日コースのみ) など

●オプション項目●(追加料金:金額についてはお問合せください)

肺がん検診・上部消化管内視鏡・乳房検診・婦人科検診・子宮体部がん細胞診検査・ヘリコバクター・ピロリ菌検査・骨密度検査・脳MRI/MRA検査・腫瘍マーカー検査 など

脳ドック 33,000円

シルバードック 67,800円

動脈硬化ドック 55,000円

PET/CT検査 132,000円

(薬剤分50,600円が前払いとなります)



予約受付

03-3411-0111  
健診センター

火～金 13時～16時

※料金全て消費税込みの金額です ※各コースの詳細な内容については病院ホームページをご覧ください

# 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	鈴木 和子(第1、3週)	
腎臓内科	午前	担当医		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 理沙	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)	土岐 真智子(一般・内分泌)	鈴木 絵理(一般・内分泌)
	午後	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)	坂本 恭子	石 志紘	平田 雄紀	宮前 游花
	午後	関本 康人(血管)	下田 啓文	島田 岳洋	関本 康人(血管)	栗原 智宏
乳腺外科	午前	松井 哲	木下 貴之	松井 哲	月山 絵未	松井 哲
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(膝関節・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(膝関節・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)	※骨転移外来		藤田 貴也(股関節)	安東悟司(股関節・ロボット手術・再生医療)
骨・軟部腫瘍センター	午後		森岡秀夫/吉山 晶			
形成外科	午前	岡 愛子	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	田原 海	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	栗原 みずぎ	三上 佳子	山下 博	大野(第2.4週)	三上 佳子
			家谷佳那		小林(第1.3.5週)	真壁 健
眼科	午前	渡辺 健	藤井 祥太	野田 徹	松木 考顕	川島 弘彦
		角田 和繁	当日担当医	秋山 邦彦		
	午後	当日担当医		矢島 潤一郎		
耳鼻咽喉科	午前	角田 晃一(音声)	南 修司郎	松永 達雄(聴覚)	南 修司郎	神崎 晶(聴覚平衡・顔面)
		加我 君孝(聴覚)	伊藤 文展		伊藤 文展	菅野 雄紀
	午後	松永 達雄(聴覚)				
歯科口腔外科	午前	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
臨床遺伝センター 遺伝診療科	午前	松永 達雄(遺伝性難聴)		松永 達雄(遺伝性難聴)	山澤 一樹(遺伝一般)	
	午後	藤波 芳(遺伝性網膜疾患)	山澤 一樹(遺伝一般)	真壁 健(NIPT)		真壁 健(NIPT)

※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。

独立行政法人国立病院機構 **東京医療センター**

【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

アンケートにご協力ください。



皆様のお声をもとに、より良い誌面作りにつなげていきます。