

# 東京医療センターだより

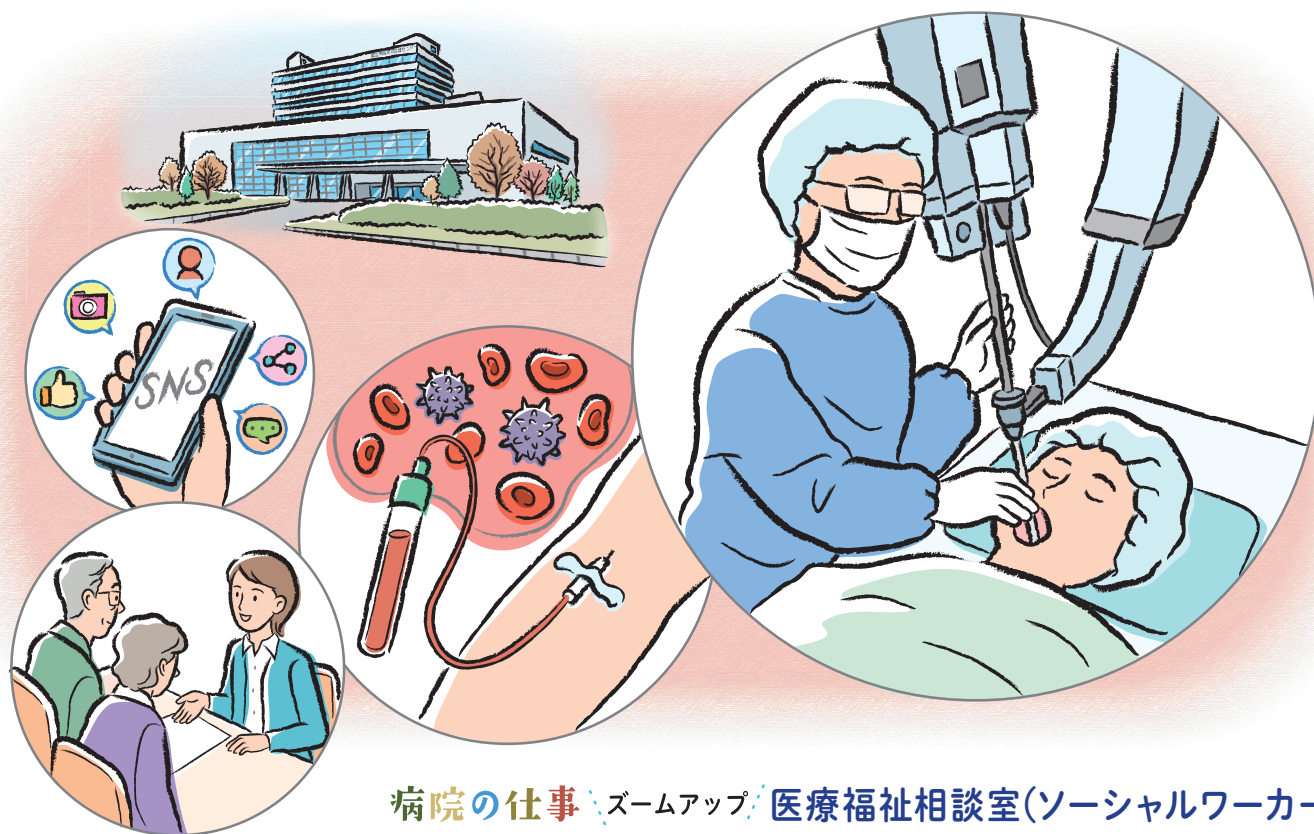
Vol. **4**  
2026.1

National Hospital Organization Tokyo Medical Center

## クローズアップ **病気のはなし**

生活の質を保つ頭頸部がんの最新治療 **耳鼻咽喉科**

もはや“不治の病”ではなくなった血液がん **血液内科**



**病院の仕事** / ズームアップ / **医療福祉相談室(ソーシャルワーカー)**

**NTMC トピックス&インフォメーション** **地域医療連携室 / SNS の活用**

## 新年にあたってのご挨拶

病院長 小林佳郎



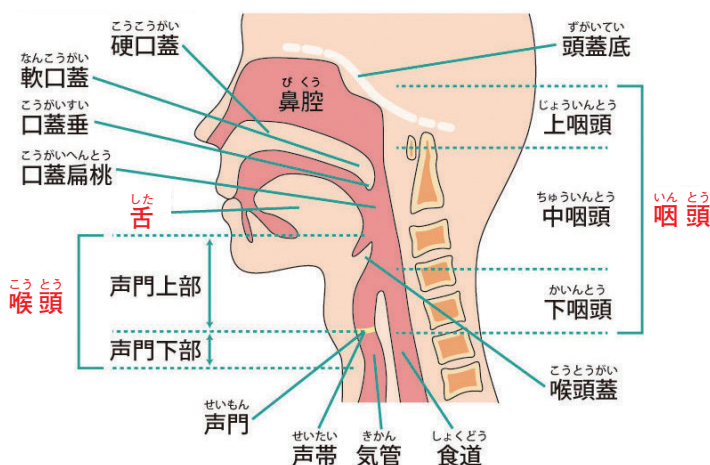
新年あけましておめでとうございます。一昨年4月の病院長就任以来、救急紹介100%応需を目指し地域連携強化に努めております。社会情勢や医療制度が変化する中、昨年は「ダビンチSP」導入、ハイケアユニット12床新設によって高度急性期医療体制を強化いたしました。引き続き地域医療の発展に貢献してまいりますので、先生方のご支援をお願い申し上げます。

# 生活の質を保つ頭頸部がんの最新治療

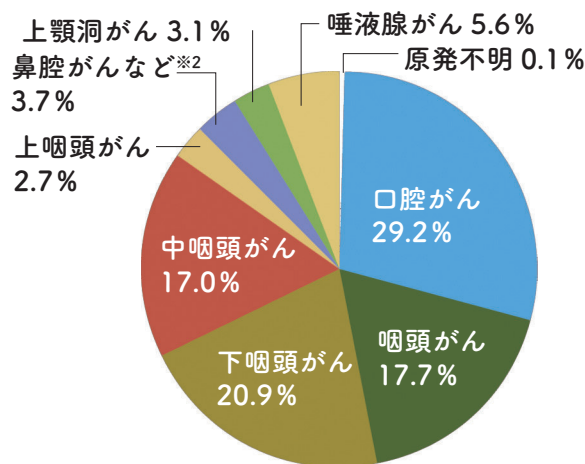
▶耳鼻咽喉科

「頭頸部」とは脳を除いた顔から首にかけての範囲を指すもので、口腔や咽頭、喉頭、鼻腔、副鼻腔、唾液腺、甲状腺などが含まれます。食べることや話すことといった五感に影響を与える頭頸部がんは、生活の質を大きく落としてしまう点でも怖いがんといえます。

## ◆頭頸部の構造と部位



## ◆頭頸部がんの種類別の割合



※1 甲状腺がんを除く  
※2 鼻腔がんなど：鼻腔がん及び副鼻腔がん（上顎洞がんを除く）  
※日本頭頸部癌学会：初診症例報告書；全国登録 2019 年度初診症例の報告書より

## 若年層に増えている中咽頭がん 理由はウイルス（HPV）の感染

頭頸部がんのなかでも最も多くを占めるのが、舌がんを中心とした口腔がんです。口腔がんの原因としては飲酒や喫煙の習慣、また舌がんについては慢性的に歯が舌に当たるなどの原因も指摘されています。

次に多いのが咽頭がん（上咽頭・中咽頭・下咽頭）で、なかでも下咽頭・中咽頭がんが多くを占めます。そのほか喉頭がんも頭頸部がんの主なもので、こうしたのどのがんは、飲酒や喫煙などによる発がん性物質の慢性的刺激が粘膜上皮に遺伝子変異を引き起こし、がん化へ至ります。

頭頸部がんの好発年齢は50代から70代である一方、中咽頭がんは近年若い人たちに発症するケースが増えています。その主なものがHPV関連中咽頭がん、ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が原因です。HPVは性的接触によって口腔内に感染し、感染部位として特に扁桃や舌根部が挙げられます。長期間に渡って粘膜細胞に潜伏することでがん化を引き起こすとされています。

頭頸部がんの症状は、部位によってそれぞれ異なります。咽頭がんや喉頭がんであればのどの違和感、声のか

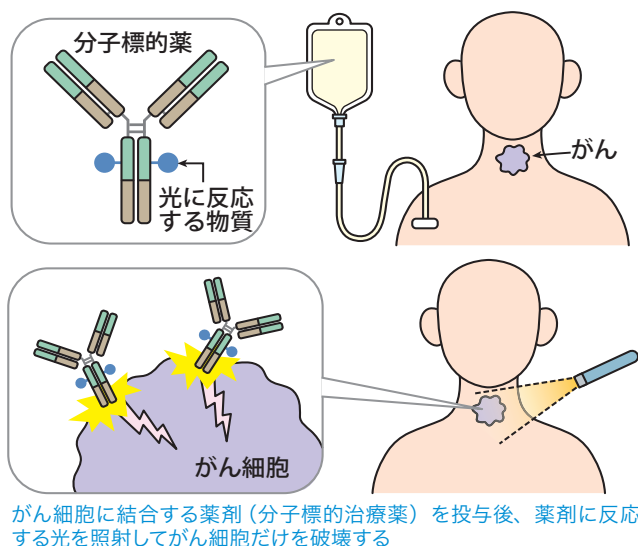
すれ、また舌がんの場合は舌に何らかの異変が生じるほか、痛みが出る場合もあります。舌の炎症は痛みが長く続く場合は要注意ですが、口内炎との区別がつきにくいのも難点です。ただ口内炎だと通常1～2週間もすれば痛みは引いていき、炎症もなくなっていくますが、舌がんの場合はそれがありません。2週間以上いつまで経ってもよくならない、むしろ症状が悪化していくようなときは、一度医療機関を受診されることをおすすめします。

## がん細胞のみを破壊する最新治療 アルミノックス療法の実施も可能

頭頸部がんにおける当科の治療の特徴としては、まずはエビデンスにのっとった標準治療を丁寧に行っていることが挙げられます。その上で、最新の方法を含めた多彩な治療法を行うのが強みで、たとえばアルミノックス療法と呼ばれる光免疫療法（右上図）もその一つです。

アルミノックス療法は、薬剤と光（近赤外光）を組み合わせることでがん細胞を破壊する新しい治療法です。がん細胞に特異的に結合する薬剤（セツキシマブ・サロタロカンナトリウム：商品名アキアックス）を投与し、その後に薬剤

## ◆アルミノックス療法（光免疫療法）とは？



が反応する光を腫瘍部に照射して、がん細胞だけを選択的に破壊します。アルミノックス療法を実施している都内の医療機関は約6カ所とまだそれほど多くはなく、当センターはその中の1つとなっています。

そのほか当科では2026年1月から、ダビンチSP（シングルポート）（右上図）による中咽頭がんに対するロボット支援手術を開始する予定です。ロボット手術では口の中から器具を入れてがんを取り除くことができるため、傷が小さく、出血も少なくて済みます。またロボットのアームは細かく動かせるため、神経や血管などの重要構造を温存しながらがんを切除でき、声や飲み込みの機能を保ちやすいという利点があります。

特にダビンチSPの場合、単一ポートによって1か所の小さな穴からアームを挿入して手術を行います。1本のスリムなアームで複数の器具を展開するため、口腔や中咽頭などの狭い部位でも自由に操作でき、患者さんの負担を軽減しつつ手術の正確性が向上します。

## 各科・多職種連携のチーム医療 難聴の「人工内耳」治療にも強み

当科ではがんゲノム検査も実施しているほか、抗がん剤や放射線治療を合わせた集学的治療を推進しています。頭頸部がんに限りませんが、がんの治療には多面からアプローチできる多彩な治療法があることは非常に重要です。その意味でも、あらゆる診療においてチーム医療を実践しているのも特徴で、術後再建を行う形成外科医、放射線治療を行う放射線科医のいずれも経験豊富

## ◆患者さんの負担が少ない「ダビンチSP」



© 2025 Intuitive Surgical

であり、歯科口腔外科医も含めて毎週腫瘍カンファレンスを行うなど密接に連携しています。

また、当科ががん以外に注力している疾患に、難聴における人工内耳の治療があります。人工内耳は聴覚を回復・補助する医療機器を用いた治療で、補聴器を用いても十分な語音聴取が得られない場合に、人工内耳の電極が聴神経を電気的に刺激して「音の情報」を脳に伝えます。壊れた内耳の代わりに、電気刺激で音を伝えるという仕組みです。

当科には4名の言語聴覚士が所属し、術前・術後のフォローや調整も細かく行っていくことが可能です。こうした多職種連携によって患者さんのQOL（生活の質）を重視しながら診療にあたっていきます。

## 口の中やのどの違和感があれば、 放置せずに早めに受診ください

耳鼻咽喉科科長 南 修司郎 医師



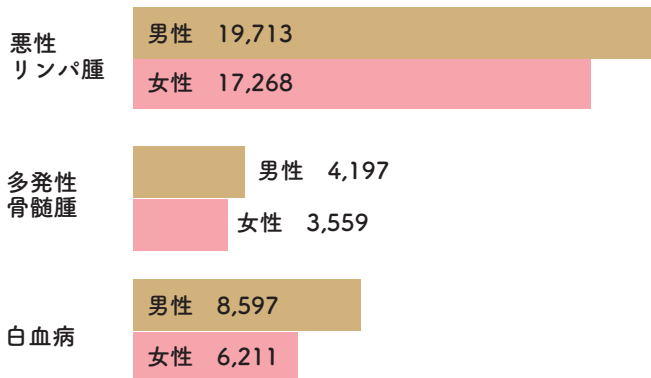
頭頸部がんの多くはお酒やたばこがリスク要因になるケースが少なくありません。過剰な摂取にならないよう日頃から注意されることをおすすめします。そして日々の生活の中で口の中やのどの違和感を覚えるようなことがあれば、放っておかず早めに医療機関を受診ください。舌がんや咽頭がん、喉頭がんなどの頭頸部がんは患者さんの生活の質に直結するがんです。ふだんの生活にできるだけ影響しないような治療を検討し、患者さん本位の治療を行っていきます。

# もはや“不治の病”ではなくなった血液がん

→ 血液内科

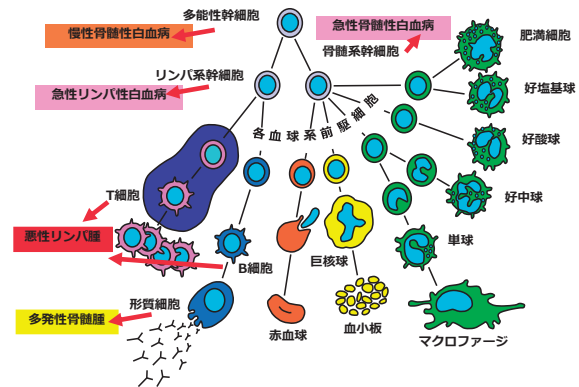
一般的には相変わらず“不治の病”というイメージが強いのが血液がん(血液悪性腫瘍)かもしれませんが。けれど近年では、数々の新薬の登場や治療法の進化によって、治癒が期待できる病気へと変化しました。その中で今回、多発性骨髄腫と悪性リンパ腫について紹介します。

## ◆血液がんの種類別の数(男女) 2021年



がん情報サービスより引用

## ◆正常造血細胞と主な血液がん



正常な造血細胞のさまざまな成長過程でがん化し、各種の血液がんへと進んでしまう

## 血液がんの中で多くを占める 多発性骨髄腫と悪性リンパ腫

血液がんというと真っ先に白血病を思い浮かべる方が多いかもしれませんが、さまざまな病気があります。

今回は、その中でも患者数の多い多発性骨髄腫と悪性リンパ腫について解説したいと思います。

多発性骨髄腫は高齢者に多い血液悪性腫瘍の一つで、白血球の中のリンパ球のうちのB細胞が分化した形質細胞ががん化する病気です。正常な形質細胞は骨髄の中にあり、さまざまな細菌やウイルスに対する抗体を作りますが、何らかの原因で遺伝子異常が起こってがん化し、骨髄の中で増えていくことで、正常な造血ができなくなります。また、異常なタンパク質(Mタンパク)を作ります。

症状はさまざまですが、息切れなどの貧血症状、腎機能の低下、心臓機能の低下など全身に悪い影響を与えます。特殊な物質を出して、新しい骨を作る骨芽細胞と古い骨を壊す破骨細胞のバランスを悪くし、破骨細胞だけを元気にしてしまうため、骨粗しょう症になり病的骨折を起こすこともあります。

これらの症状をまとめ、C(高カルシウム血症)、R(腎障

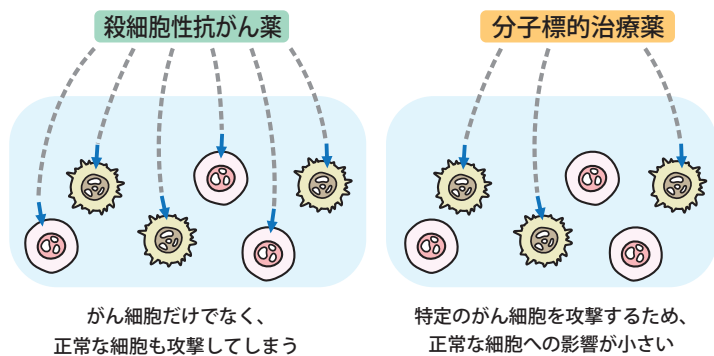
害)、A(貧血)、B(骨病変)の頭文字を取ってCRAB症状と呼んでいます。症状が無くても、血液検査で異常なタンパク質の量や貧血などが分かり、病気が疑われることがあります。その場合は、骨髄検査を行って病気を確定します。

## 正常な細胞に影響を及ぼさず がん細胞だけを狙う分子標的薬が進歩

病気が判明したら、化学療法(投与された薬剤が全身をめぐる全身療法)を実施していきます。標準的な治療は、骨髄腫細胞の表面にあるタンパク質(抗原)を標的として攻撃する抗体薬と、細胞内の不要なタンパク質を分解する酵素の働きをブロックするプロテアソーム阻害薬、体中のリンパ球などの免疫を調整する免疫調整薬、そしてステロイド薬の4つの薬を組み合わせで行います。

70歳以下と71歳以上で治療方針は変わりますが、今ではさまざまな薬があり、従来の殺細胞性抗がん薬と比較して、正常な細胞に影響を及ぼさない、特定の標的を狙う分子標的薬が進歩しています。仮に初回治療の効果が見られなくても2次治療、3次治療の選択肢が用意でき、その中には、二重抗体薬という薬もあります。二重抗体薬とは、2

## ◆従来の殺細胞性抗がん薬と分子標的治療薬の違い



これまでの殺細胞性抗がん薬に加え、血液がんの治療にも多くの分子標的治療薬が使われるようになった

種類の異なる標的(抗原)に同時に結合する人工タンパク質で、1つは抗腫瘍免疫を持つT細胞というリンパ球と結合し、もう一方が腫瘍細胞と結合して治療効果をもたらすものです(右上図)。

また、CAR-T細胞療法という最新の治療法もあります。免疫細胞であるT細胞をいったん体外へ取り出し、がん細胞を攻撃するように加工して体内へ戻す治療法で、当科ではCAR-T細胞療法を行う慶應義塾大学病院への紹介も可能ですからご相談ください。

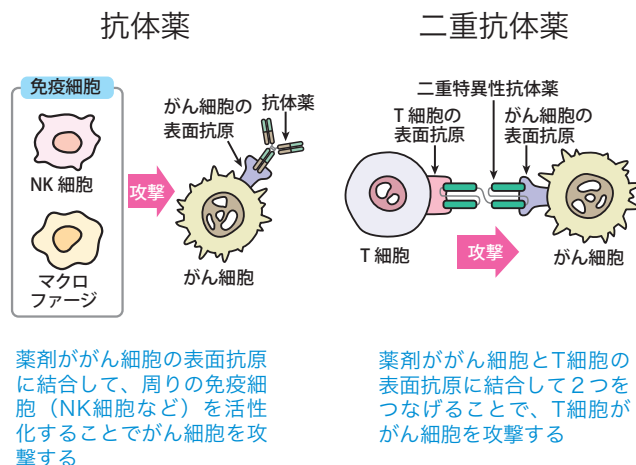
## ステージ4でも根治が可能 進化する悪性リンパ腫の治療

一方、悪性リンパ腫は白血球の中のリンパ球ががん化する病気です。約100種類もの組織型が存在し、種類によって年単位、月単位、週単位で進行するものがあります。比較的、高齢者に多い病気ですが、タイプによっては20代、30代でも発症します。

症状で一番明確なのは、首などの外から分かるリンパ節が腫れることですが、単なる炎症によるリンパ節の腫れが痛みを伴うのに対して、悪性リンパ腫だと痛みがありません。痛みのないリンパ節の腫れが続けば要注意といえます。加えて特徴的な症状には、原因不明の発熱や寝汗、体重減少などが見られます。

悪性リンパ腫は、肺がんや大腸がんなどの固形がんと比較して、化学療法の効果を発揮しやすい病気です、ステージ4でも根治が望めます。患者さんができるだけ早期に社会復帰できるよう、治療を組み立てていくことが求められます。

## ◆「抗体薬」と「二重抗体薬」の仕組み



薬剤ががん細胞の表面抗原に結合して、周りの免疫細胞(NK細胞など)を活性化することでがん細胞を攻撃する

薬剤ががん細胞とT細胞の表面抗原に結合して2つをつなげることで、T細胞ががん細胞を攻撃する

現在、血液がんはあらゆる悪性腫瘍の中で、最も化学療法の効果が期待できる病気といわれます。治療ができなくても確かな治療を行って寛解を長く保つことで、高齢者だと寿命を全うできるくらいの生存が可能になります。特に高齢者は複数の病気をお持ちの方が多いため、疾患に合わせて薬を使い分ける個別化治療、負担の少ない低侵襲治療が重要です。また、血液がんの場合、遺伝子パネル検査を用いてのゲノム医療も診断の段階から可能です。

当科ではあらゆる治療法において、地域医療との連携を積極的に持ちながら、常にチーム医療を重視しています。医師のみならず、薬剤師、看護師、ソーシャルワーカーなどの総合力で患者さんにふさわしい医療を提供してまいります。

## 血液がんは今や治療できる病気 異常があれば早めに専門医に相談を

血液内科科長 清水隆之 医師



血液がんと診断されたら大きなショックを受ける患者さんも少なくありません。けれども、血液がんは今やきちんと治療すれば快方に向かう病気です。じっくりと治療に向き合えば、社会復帰、そして治癒を目指すことも可能ですので、何かの異常があれば速やかに血液内科の専門医に相談してください。当院は「通院治療センター」で外来での化学療法も行うことができ、難しい病気については慶應義塾大学病院とも連携しています。どうぞ安心して受診してください。

# 病院の仕事

## ズームアップ

患者さんやご家族の不安な気持ちに寄り添う

## 医療福祉相談室（ソーシャルワーカー）

東京医療センターの医療福祉相談室には現在10名のソーシャルワーカーが在籍しています。患者さんの様々な困り事を解決する役割について、ソーシャルワーカーの福長暖奈さんに話を聞きました。

### 退院後の支援や医療費の問題など 生活に直結する悩みの解決を図る

病院内でのソーシャルワーカーの役割は様々なものがあり、なかでも医療を受ける患者さんが生活上の問題に直面した際の支援が中心です。福長暖奈さんは「退院後の生活不安や、リハビリ・介護関連の施設入居のご相談、医療費のご負担の問題など生活につながるお悩みを解決するお手伝いをしています。今は高齢者の一人暮らしが増えていて、日々の生活の中で他を頼れない方も少なくありません。そうした方が当院に入院したあとと困ることがないように様々なサポートをするのが私たちの役目です。安心して病院にかかっていただけ環境づくりに注力しています」と説明します。

当センターの医療福祉相談室では、患者さんにより良い情報を提供できるよう、“顔の見える地域連携”を念頭に、他の療養型病院やリハビリ病院、介護施設に見学に出向いたり、地域のソーシャルワーカー同士で勉強会を行っています。加えて患者さん向けの活動として、「がんサロン」を院内で定期的開催。「ソーシャルワーカーが退院支援の看護師と一緒に、がん患者さん



病院1Fの「医療福祉相談室」の窓口で対応するほか、個別の相談室でじっくり話を聞くことも多いそう。

のサポートを行うイベントとして企画しています」ということです。

「入院中の患者さんや外来患者さんをはじめ、地域の方からの相談も幅広く受け入れています。病院にかかる上での生活面の不安や困りごとがあれば、まずは気軽にお電話ください」と話してくれました。

### 患者さんの気持ちを前向きにできる 信頼されるソーシャルワーカーを目指したい

interview

ソーシャルワーカーとして心がけているのは、患者さんご自身の意思決定を尊重しながら、その方の立場に立って物事を考えていくこと。ご本人が大事にしておられる価値観に重きを置き、決して否定することなく、人となりやお考えを理解しながら伴走しています。

日々の活動の中で、病気で不安な方が「話をしたことで気が楽になった」「今晩はよく眠れそう」と言ってくださるとうれしいです。

心配事が減り、少しでも前向きな気持ちになってもらえると感じます。

私自身、目標にしているソーシャルワーカーの先輩がいて、患者さんから「安心して何でも話せる」「少し話すだけでホッとできる」と言われる、勉強になる存在です。私も患者さんに「この人だったら話してもいいな」と思ってもらえるような、信頼されるソーシャルワーカーを目指していきたいです。



医療福祉相談室  
ソーシャルワーカー  
福長暖奈さん



## 地域医療連携室からのお知らせ

地域医療連携係長（看護師長） 加瀬 亜希子

当院は、地域医療支援病院として、専門的な治療や診断が必要な患者さんをはかりつけ医の先生方からご紹介いただいております。紹介患者数は月平均1,371名前後で、紹介率も80%以上と安定してきています。一方、逆紹介は月平均2,000名前後で、逆紹介率は120%を超えてきました。今後も地域の医療機関の先生方と適切な連携を図っていきたいと思っています。

### ◆地域医療連携室から3点ご案内がございます

〔1〕年4回程度、Web+現地開催の『ハイブリッド形式』で、地域医療連携カンファレンスを開催しています。より多くの先生方の参加をお待ちしています。

〔2〕医療機関からのWEB予約（メディグル予約）について、現在15診療科が対応しており、順次拡大予定です。従来通り、お電話やFAXでのご予約も可能ですが、WEB予約は24時間いつでも空き状況が確認でき、その場で予約が完了します。まずはアカウント申請登録の上、ご活

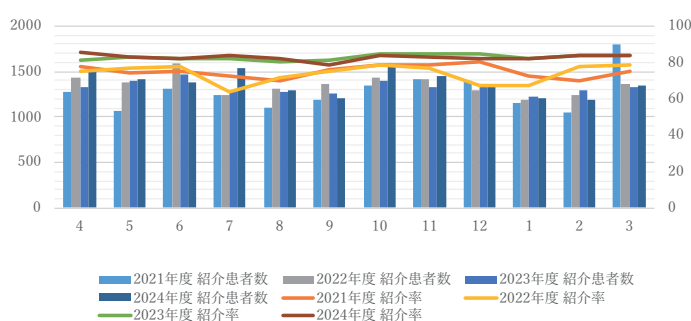
用ください。詳しくは当院HPをご参照ください。

〔3〕登録医療機関の皆様へ、外来担当医表や東京医療センターだより、地域医療カンファレンスなどのご案内を郵送しています。いち早く最新情報をお届けしたいので、ぜひ連絡先のメールアドレスをQRコードからご登録ください。

QRコードから登録 →



紹介患者数と紹介率の推移



## SNS を活用した情報発信 ～総合内科と看護部の取り組みから～

### ■医療者の学びを支えるエビデンス解説・総合内科

皆さん、SNSを活用されていますか？ 色々な情報が素早く手に入り、世界中とつながることが可能になる代わりに、情報の正しさの問題もあります。当院の総合内科では、医学の勉強内容の共有・勧誘を目的に定期的にX(旧Twitter)に投稿をしています。投稿内容については、医師が論文レベルで正しさをできる限り保証しています。投稿する際には、以下の2つを堅持しています。

1. 患者さん個人につながる情報は決して出さないこと
2. 投稿内容は医学関連に限ること

徐々にフォロワーが増えていてつながりを感じています。世界の裏側とでもその気になればすぐに繋がれる現代ですが、SNSともうまくお付き合いしていきたいと思っています。

（総合内科医師・新美 望）



### ■「看護師採用向けSNSの活用」について

昨今SNSを活用した採用活動が一般的になってきています。当院では2023年12月28日に公式Instagramを開設し、3年でフォロワー数は600名を越えました。そして、就職説明会などでも、当院のInstagramを見たことがあると答える学生が増えています。投稿の内容としては、当院の各病棟の看護について、専門・認定看護師の仕事内容の紹介、新人看護師の研修内容などを投稿し、看護学生からは病院選びや希望病棟の看護について知る機会となり好評となっています。

これらのSNSを活用したPR活動は学生だけでなく、当院で働くスタッフたちの目にも触れています。そこで、自分自身が行っている看護の発信ができることで、モチベーションの向上にも寄与しています。これからも当院の魅力を発信し続けていきたいと思っています。

（5階A病棟看護師長 許 明奈）



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	西岡 謙	松浦 友一	第1,3,5週:門松 賢	門松 賢	松浦 友一
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・筋 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・吉武(弁膜症)
	午後		大迫(大血管)			大迫・吉武(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)
		土岐 真智子(一般・内分泌)		鳥居 健一(一般・神経)		
	午後					
一般・消化器外科	午前	鳥崎 友紀子	坂本 恭子	石 志紘	平田 雄紀	岩井 貴寛
			上村 翔		川口 義樹・関本 康人(血管)	浦上 秀次郎
	午後	関本 康人(血管)		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
			小谷 依里奈			
整形外科	午前	辻 崇(脊椎脊髄)	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		伊東 夏央(一般)	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		森岡秀夫／吉山 晶		藤田 貴也(股関節)	
形成外科	午前	岡 愛子				渡部 紫秀
	午後		宮崎 史帆里		劉 楠	
脳神経外科	午前	当日担当医	岩間 隆史	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
		中村 憲	矢木 康人	矢木 康人		中村 憲
	午後	服部 盛也	西山 徹	中村 憲	矢澤 聡(第2・4)	門間 哲雄・服部 盛也
産婦人科	午前	栗原 みずぎ(第1,3,5週)	三上 佳子	山下 博	大野(第2,4週)	三上 佳子
		家谷佳那(第2,4週)			飯島(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		
		当日担当医		矢島 潤一郎		
	午後			野田 徹	藤波 芳	佐々木真理子(黄斑変性)
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)
		森川 淳	伊藤 文展		伊藤 文展	森川 淳
		松永 達雄(聴覚)				
	午後		小児難聴(南)	加我 君孝(聴覚)	小児難聴(南)	
歯科口腔外科	午前	星野 照秀・別所 央城	西田 大朗	富樫 知樹・橋本 菜央	五十嵐 朱音・別所 央城	菅原 圭介
臨床遺伝センター	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)	
遺伝診療科	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)

本誌『クローズアップ 病気のはなし』の動画配信を始めました。  
当センターのYoutube公式チャンネルをご覧ください。

本誌に登場の当センターの医師が、毎号掲載の病気に関する知識や最新情報を動画でわかりやすく紹介しています。ぜひご覧ください。

東京医療センター公式チャンネル

検索



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。



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