

東京医療センターだより



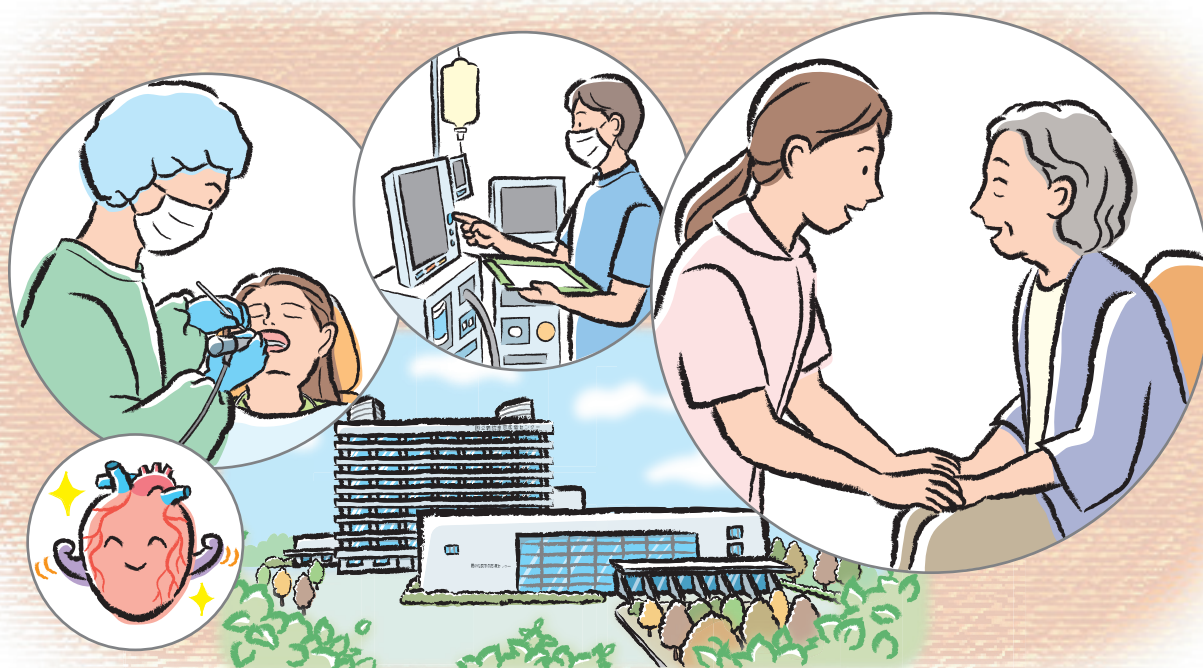
National Hospital Organization Tokyo Medical Center

クローズアップ

病気のはなし

ユマニチュードで安心の医療を実現 **総合内科**

見逃せない口の中の病気を専門治療で治す **歯科口腔外科**



病院の仕事 \ズームアップ/ 医療機器中央管理室（臨床工学技士）

NTMC トピックス&インフォメーション 健診のコース拡大/心臓血管外科が新体制に

就任にあたってのご挨拶

副院長 松本守雄



本年6月1日付けで副院長を拝命しました松本守雄です。整形外科（特に脊椎外科）を専門としております。前任地の大学病院に約30年間に在籍しておりましたので、市中病院での勤務は久しぶりとなります。東京医療センターという地域医療の中核となる病院で、職員の皆様とともに地域の患者の方々に良い医療を提供できることを大変うれしく思っております。病院理念である「患者の皆様とともに健康を考える医療を実践」すべく努力してまいりたいと思いますので、よろしくご指導・ご協力をお願い申し上げます。

ユマニチュードで安心の医療を実現

→ 総合内科

東京医療センターは、2012年に総合内科医の本田美和子医師によって、日本に「ユマニチュード」を初めて導入した中心的な施設です。現在も日本のユマニチュード研究・実践のパイオニアとして、医療・ケアの現場で広くこの技術を取り入れています。

◆ ユマニチュードの4つの柱

見る



触れる



話す



立つ



安心して医療を受けていただくために 患者さんへのケアの質がますます重要に

超高齢社会を迎えた日本では、医療技術の進歩によって多くの命が救われ、長く生きられる時代になりました。一方で、高齢や認知症、重い病気などにより、心身が脆弱な状態で医療を受ける患者さんが増えています。そのために、治療を受ける患者さん一人ひとりが安心して医療を受けられるよう、「どのように関わるか」というケアの質がますます重要になっています。

その実践として東京医療センターが力を入れているのが、「ユマニチュード」です。

ユマニチュードは、フランスで考案されたケアの技法で、日本では2012年に東京医療センターに導入されました。以来、当センターは日本におけるユマニチュードの研究・実践・人材育成の中心的な施設として、その普及に取り組んでいます。

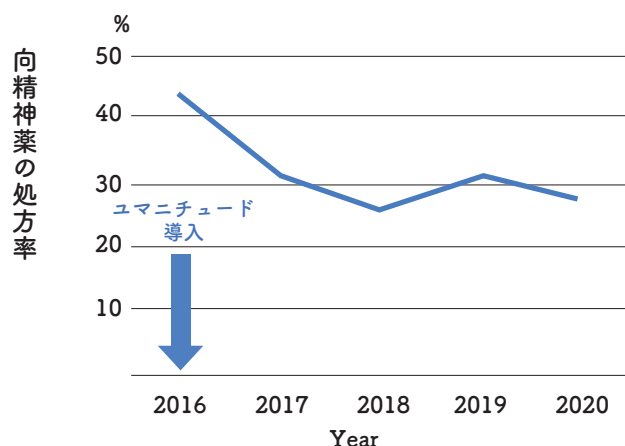
認知症の方や病気によって意識が低下している方は、医療者が治療の必要性を丁寧に説明しても、目の前にいる人が誰なのか、何をされようとしているのかを理解できず、不安や恐怖から治療やケアを拒否してしまうことがあります。しかし、そのような患者さんにも、必要な医療を安心して受けていただかなければなりません。

ユマニチュードは、そのためのコミュニケーション技術です。医療者の「良くなってほしい」「安心してほしい」という思いを、患者さんが受け取ってくれる形で届けるための具体的な方法といえます。

「あなたは大切な存在」のメッセージが ユマニチュードの大切な考え方

基本となる柱は、「見る」「話す」「触れる」「立つ」の4つです。正面から相手の瞳を見ること、穏やかな低め

◆入院高齢者の向精神薬の処方率の変化



の声で話しかけること、自分が尊重されていると感じてもらえる触れ方をすること、そして可能な限り立つ・歩く力を支えること。この一つひとつを、経験や勘ではなく、科学的な根拠に基づく職業技術として実践するのがユマニチュードの特徴です。

たとえば、耳が遠い方には、つい大きな声で話しかけてしまいがちです。しかし、大声は本人に「怒られている」という印象を与え、不安を強めてしまいます。言葉の選び方だけでなく、声の高さや速さ、表情や視線まで含めて、自分が発している情報を意識し、「あなたは大切な存在です」というメッセージを伝えることが、ユマニチュードの大事な考え方です。

こうしたケアは、患者さんの安心感や満足度の向上につながるだけでなく、研究では向精神病薬の使用量の減少なども報告されています。また、歩くことを積極的に支えることで身体機能の維持にも役立ち、生活の質（QOL）の向上も期待されています。実際に、ご家族がケアの様子をご覧になり、「こんなに表情が豊かになるとは思わなかった」「まだこんなことができるのですね」と驚かれる場面も少なくありません。

複数のユマニチュード指導者が在籍 地域住民・介護家族向けの講習会も開催

東京医療センターでは現在、複数のユマニチュード指導者・インストラクターが在籍し、週1回の病棟ラウンドを通して各病棟のケアを支援しています。看護部と連携した院内体制のもとで技術の定着を図るとともに、全国の医療・介護従事者を対象とした研修や、地

◆拡張現実を用いた ユマニチュードシミュレーション教育システム



域住民・介護家族向けの講習会も開催しています。

さらに現在は、ケアの様子を映像やセンサーで分析し、視線や声かけ、触れ方などを客観的に評価する研究も進められています。AIに良いケアを学習させ、拡張現実などの先端の科学技術を活用して自分のケアをリアルタイムで振り返る教育システムの開発にも取り組んでおり、ケアの質をさらに高める新たな挑戦が続いています。

あなたは大切な存在です——そのメッセージを確かな技術として届けることが、ユマニチュードの本質です。東京医療センターは今後も、ユマニチュードの実践・教育・研究を通じて、一人ひとりの尊厳を大切にした医療とケアを広げ、日本の高齢者ケアをリードする役割を担っていきます。

ご本人の自律を尊重し、ケアの質を向上させるための 体系化されたコミュニケーション技術です

総合内科 本田美和子 医師



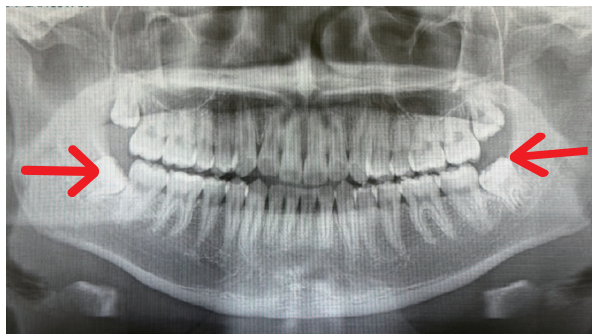
ユマニチュードは、あなたのことを大切に思っている、というケアをする人の気持ちを相手理解できる形で届けるための体系化されたケアの技法で、ご本人の自律を尊重した質の高いケアを実現することができます。これからも当センターではこの技術をいっそう浸透させ、日本の医療と高齢者ケアに貢献していきたいと考えています。

見逃せない口の中の病気を専門治療で治す

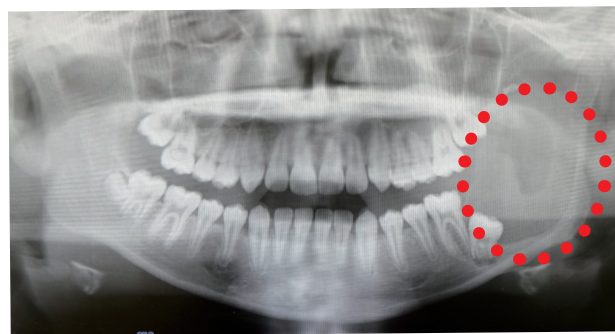
▶ 歯科口腔外科

「食べる」「話す」といった生活の質を保つうえで不可欠なのが、口腔内(口の中)の良好な環境です。その健康が損なわれると、様々な病気につながることも近年わかってきました。そんな口腔内の病気と予防、治療法などについて聞きました。

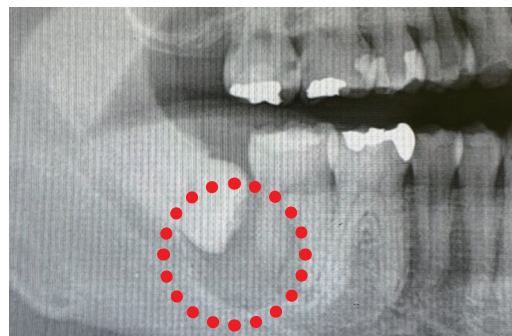
◆埋伏歯のX線画像



◆エナメル上皮腫のX線画像



◆顎骨嚢胞のX線画像



◆顎骨壊死の画像



虫歯や歯周病を放置すると 重い病気につながることもある

歯科口腔外科では、一般の歯科医院では対応が難しい病気や外科的な治療が必要な患者さんを受け入れ、専門的な診療を行っています。

代表的なのが「埋伏歯」です。親知らずなどが顎の骨の中に埋まったままになっている状態で、放置すると炎症を起こしたり、周囲の歯に悪影響を及ぼしたりすることがあります。状態によっては、小さな手術で骨の一部を削り、埋まっている歯を取り除きます。

また、「歯根嚢胞」や「顎骨嚢胞」も多くみられる病気です。虫歯や歯の根の感染などが原因で、顎の骨の中に膿がたまった袋(嚢胞)ができる病気で、放置すると顎の骨が溶けたり、炎症が周囲へ広がったりします。

炎症は、重症例では首まで及び呼吸に影響を及ぼすこともあるため、画像検査で病変の広がりを確認し、抜歯や

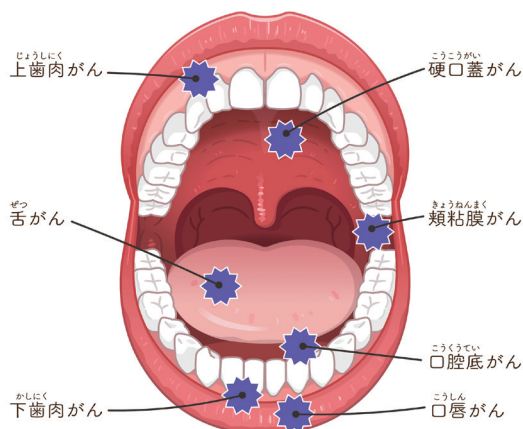
手術によって病変を取り除きます。体調不良や疲労などで免疫力が低下したときに悪化しやすいことも特徴です。

また、口の中には良性腫瘍ができることもあります。中でも「エナメル上皮腫」は、良性であっても顎の骨を溶かしながら大きくなることがあり、病変の広がりに応じて手術が必要になります。

噛み合わせや顔つきに影響する「顎変形症」では、顎の骨を手術によって適切な位置へ移動させ、しっかり咬合するように治療を行います。また、整容面での改善も行います。

さらに近年注意が必要なのが「顎骨壊死」です。骨粗鬆症や、がんの骨転移に使用される薬の影響で発症しやすくなることが知られています。口の中に炎症があると骨が壊死し、露出することもあります。こうした薬を使う予定がある方は、事前に歯科で口腔内をチェックし、必要な治療を済ませておくことが重要です。そのほかにも、抜歯後の止血が難しいケースや、歯科治療・インプラント治療後

◆口腔がんの好発部位



のトラブルなど、さまざまな症例に対応しています。虫歯や歯周病を放置すると重い病気につながることもあるため、異常を感じたら早めに専門医へ相談することが大切です。

中高年男性だけでなく 若い女性に増えている舌がん

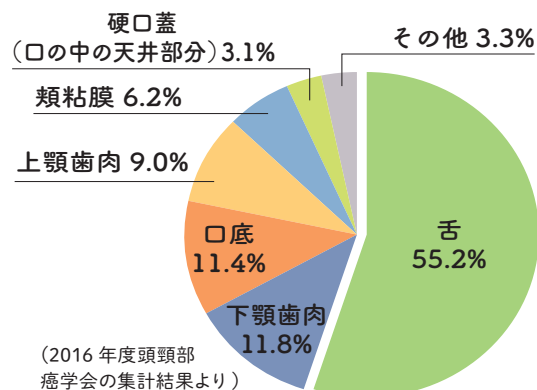
口腔がんは、口の中にできるがんの総称で、最も多いのが「舌がん」です。そのほか、歯ぐきや口の底（口底）などにも発生します。注意したい症状は、「2～3週間たっても治らない口内炎」です。特に痛みがない場合でも、なかなか治らない場合は専門医の診察を受けることをおすすめします。

舌がんの原因としては、喫煙や飲酒のほか、ウイルス、慢性的な刺激などが考えられています。虫歯で尖った歯や、合わない入れ歯、歯並びによって舌が繰り返し傷つくことが原因となる場合もあります。

治療の基本は手術です。病変が大きい場合には、腕や太ももの皮膚などを用いて切除した部分を再建する手術を行い、必要に応じて薬物療法や放射線療法を組み合わせます。再発や転移がなく5年間経過すれば、一般的には治癒と判断されます。

近年は、これまで多いとされてきた中高年男性だけでなく、若い女性の患者さんも増えています。背景には、顎が小さいことで歯並びが悪くなり、舌への刺激が続くことが考えられています。歯並びが気になる際は、必要に応じて矯正治療を検討することも大切です。口の機能は食事や会話に直結するため、術後は言語聴覚士など多職種と連携しながらリハビリテーションを進めています。

◆口腔がんの好発部位の割合



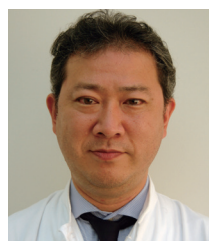
歯科口腔外科は全身の 治療を支える「医療のハブ」

近年、口の中の細菌が全身の健康に深く関わるということが明らかになってきました。歯周病は心疾患などとの関連が指摘されているほか、口腔内の環境が悪化すると誤嚥性肺炎を引き起こしたり、手術後の回復が遅れたりすることもあります。そのため当科では、口腔ケアチームとして各診療科からの依頼に応じ、入院患者さんの口腔ケアを積極的に実施しています。総合病院ならではの強みを生かし、院内のさまざまな診療科と密接に連携しています。

歯科口腔外科は、口の健康を守るだけでなく、全身の治療を支える「医療のハブ」として、多職種と連携しながら安全で質の高い医療の提供に努めています。

日常生活を送っていくうえで 口の中の健康はとても重要です

歯科口腔外科 別所央城 医師



口の中の環境はとても大事です。口の中は見ることでできる部位ですから、知識があれば口腔がんは未然に防げます。また虫歯の治療を経験した方は、何か気になる症状が出た場合にはすぐに歯科医院を受診してください。もしも難症例の場合には、私たちのような歯科口腔外科の専門医に対処してもらうことをおすすめします。日常生活を送っていくうえで、口の中の健康がいかに大切であるかを多くの方々にぜひ知っていただきたいと思います。

病院の仕事

ズームアップ

生命維持管理装置の操作で患者さんを支える

医療機器中央管理室（臨床工学技士）

東京医療センターには、ベテランから若手まで確かな技術をもつ臨床工学技士（CE）が在籍しています。CEの仕事について、副臨床工学技士長の右田久美子さんに話を聞きました。

機器の安全性の確保を重視し 医療の質の向上に貢献

当センターの医療機器中央管理室は現在、麻酔科科長以下14名の常勤スタッフで構成されており、主に臨床工学技士（CE）が生命維持管理装置の操作および管理を行っています。生命維持管理装置とは、人工透析や人工心肺、人工呼吸器など、患者さんの生命に直結するような機器をいい、CEはこうした高度な医療機器を操作・管理する医療専門職といえます。

主な業務内容としては、機器を操作することによる血液浄化業務、人工心肺などの体外循環業務、人工呼吸管理業務、心臓カテーテル検査業務、ペースメーカー関連業務、手術室業務など多岐にわたります。

具体的には、人工透析の機器操作や、手術中の人工心肺や手術用ロボット（ダビンチ）の操作・管理、またコロナ禍の際に注目されたECMO（エクモ：体外式膜型人工肺）の操作などがあげられます。加えて高度医療を支える様々な医療機器の保守点検を行い、安全性の確保を重視して医療の質の向上に貢献しています。

また、あらゆる機器を扱うことのできるCEがそろって

おり、各々が高いスキルを有しているのも当センターの強みです。10年以上のキャリアをもつ指導的立場のCEが若い技士を教育しつつ、適材適所の配置によってそれぞれの業務で力量を発揮。各技士は24時間365日いつでも緊急の状況に対応できる体制を確立し、三次救急機関ならではの陣容によって安心安全な医療の実現に努めています。

当センターはダビンチSP（シングルポート）をはじめ、最先端の医療機器を数多く導入しています。操作に携わるCEとしても、いっそうの研鑽に努めながら最良の医療を提供していきたいと思います。



人工透析室にて

患者さんの命に直結する責任の重い仕事 術後の状態をより良くしていけるのがやりがい

interview

同じ国立病院機構の災害医療センターをはじめ多くの現場で経験を積んだあと、2026年4月に当センターに赴任しました。

臨床工学技士として人工心肺などの機器の操作に長く携わってきたなかで、自分の技術によって患者さんの術後の状態をより良くしていけることにやりがいを感じてきました。同時に患者さんの命に直結するような責任の重い仕事であり、緊張感や重圧を感じることも多くあります。それを払拭するためにも日々の研鑽は欠かせないと考えてい

ます。

当センターには若く有望なCEが数多く在籍しており、指導する側の立場になった今、教育や育成に力を注ぐのも仕事のモチベーションの一つになっています。

医療機器中央管理室はチームワークの良さも特長の一つで、スタッフ同士が助け合う中で経験を積んでいくことができるのも良い環境です。今後も若手の良い見本になれるよう日々の臨床に最善を尽くしていきます。



診療部麻酔科
副臨床工学技士長
右田 久美子さん



健診（人間ドック）のコース拡大について

健診センター長 松浦 友一

6月に入り、健診センターは新しく生まれ変わりました。

まず、これまで非営業日としていた月曜日の業務を開始しました。これで平日は毎日健診を受けることができます。

今回の目玉として、2泊3日ドックを新設しました。生活習慣病など一般的な検査に加えて、PET-CT・上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）・下部消化管内視鏡検査（大腸鏡）をすべて受けることができます。加えて、女性の方は、婦人科健診・乳がん健診もオプションで選ぶことができます。私は以前、国立がん研究センター中央病院総合内科部門（腎臓）にて、3年ほど勤務した経験があります。当時より、「健診で最も大事なものは、がん健診である」という思いを強く持ってきました。100%カバーというのは難しいのですが、「ほぼ全身のがん健診」を当院でやっと実現できたことを、大変うれしく思っています。がんの早期発見のために、当院の2泊3日ドックを活用していただければ幸いです。

1泊もしくは2泊ドック限定ですが、睡眠時無呼吸症候群の検査もご用意しています。睡眠時無呼吸症候群は、夜間いびきをかく、夜間頻尿がある、日中にひどい眠気が



健診センターのスタッフ

あるという特徴がありますが、放置しておくと夜間の低酸素状態により、高血圧・糖尿病・脳卒中や心筋梗塞などの生活習慣病のリスクが高くなるという報告があります。外来ですぐにできる検査ではありませんので、1泊もしくは2泊ドックで当院に滞在している際に検査を受けることをおすすめします。

引き続き、当院健診センターをよろしくお願いいたします。

心臓血管外科が新しい体制になりました

心臓血管外科科長 伊藤 努

2026年4月より、科長に伊藤努が就任し、新体制で診療を開始しました。

当科は虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患を3つの柱に成人心臓血管領域を幅広く診療しています。特に大動脈疾患は今後も増加することが予想される疾患であり、病態も複雑化しています。ステント治療後の^{リゅう}瘤再拡大、広範囲に及ぶ瘤に対する段階的治療など戦略的治療にしっかり対応することが可能です。

高齢化が進む中、心血管疾患を抱える患者様は複数の併存疾患を有することも少なくありません。当院は総合



カンファレンスの風景



心臓血管外科のスタッフ

病院として各診療科との密接な連携体制を整え、手術治療だけでなく、術前から退院後の長期フォローまで地域の中で継続した医療を提供できることが強みだと考えています。

これまで同様、循環器内科をはじめ様々な診療科の医師、麻酔科、集中治療部門、臨床工学技士、リハビリテーションスタッフ、看護師とともに患者様一人ひとりに適した安全で質の高い医療の提供に努めてまいります。

私たちの領域には急性大動脈解離^{かいり}や肺血栓塞栓症^{けっせんそくせんしょう}・感染性心内膜炎^{しんないまくえん}など緊急手術が必要な疾患もたくさんあります。待機手術のみならず、各スタッフと力を合わせ24時間体制で緊急対応にも臨みます。

「手術が必要か判断に迷う」「高齢や併存疾患があり治療方針に悩む」といった症例につきましても、お気軽に相談ください。地域の先生方との連携を大切にし、迅速かつ丁寧な診療を心がけてまいります。今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。

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/岡野 裕	小西 美沙子/泉 啓介	鈴木 勝也	鈴木 勝也	福永 大輝
	午後			田畑 広樹/羽磨 智史	鈴木 和子(第1,3週)	
腎臓内科	午前	西岡 謙	織部 太郎	門松賢(第1,3,5週)松浦 友一(第2,4週)	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	清水 隆之(第1,3,5週)上野 博則(第2,4週)
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	永岡 茉莉奈
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)	吉村 梨沙	井出 貴也		
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	勝木 俊臣	
心血管・不整脈センター (心臓血管外科)	午前		伊藤 努(虚血)			伊藤・吉武(弁膜症)
	午後		伊藤 努(大血管)			伊藤・吉武(大血管)
血管外科	午前				関本 康人	
	午後	関本 康人			関本 康人	
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)	鳥居 健一(一般・神経)		
	午後					
一般・消化器外科	午前		坂本 恭子	石 志紘	平田 雄紀	当日担当医
			上村 翔		川口 義樹	浦上 秀次郎
	午後			島田 岳洋		当日担当医
乳腺外科	午前	関 大仁	木下 貴之	手塚 日向子	佐藤 茉莉花	関 大仁
			山根 沙英			
整形外科	午前	辻 崇(脊椎脊髄)	松本守雄(脊椎脊髄・側弯症)	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)	大川 貴寛(一般)	谷田 貴(一般)	久保 公洋(一般・股関節・ロボット手術・再生医療)
		藤邑健太(一般)	神尾 聡(一般・骨軟部腫瘍)		伊東 夏央(一般)	
	午後	辻 崇(脊椎脊髄・腰・首)			藤田 貴也(股関節)	
骨・軟部腫瘍センター	午後		森岡秀夫/吉山 晶			
形成外科	午前	外来担当医	外来担当医	外来担当医	外来担当医	外来担当医
	午後					
脳神経外科	午前	藤原 香子	岩間 隆史	林 拓郎	峯 裕	田伏 将尚
皮膚科	午前	雪野 祐莉子	石井 遥香	伏間江 貴之	西堀 由喜子	荒井 将季
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		門間 哲雄・服部 盛也
産婦人科	午前	栗原 みずき(第1,3,5週)	三上 佳子	山下 博	大野 暁子(第2,4週)	三上 佳子
		小林明代(第2,4週)			飯島 明子(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	当日担当医
		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	松永 達雄(聴覚)	南 修司郎	松永 達雄(聴覚)	南 修司郎	染(第1・3・5週)/栃木(第2・4週)
			伊藤 文展(第1・3・5週)		伊藤 文展	
	午後		小児難聴(南)	加我 君孝(聴覚)	小児難聴(南)	伊藤 文展(第1・3・5週)
歯科口腔外科	午前	豊田 智章・別所 央城	富樫 知樹	小野 未乃梨・堀 千晶	西田 大朗・別所 央城	堀 千晶
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)

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

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。

