



yORISOU



2015年11月発行

Vol.02
よりそう

特集

特集

02

泌尿器科
腎移植NOW

01

呼吸器内科／外科（呼吸器外科）
肺疾患に、立ち向かう

ち

ちいきに
yorisou

「地域包括ケアシステム」がわかる
市川東病院

か

かそくに
yorisou

1回3分、1日3回、
らくらくロコトレ！

放射線科より、こんにちは
Information / 最先端「yorisou



肺疾患に、立ち向かう

様々な呼吸器疾患に対応するために、今年度4月から呼吸器外科の常勤医をむかえ、更なる診療体制の充実を図る呼吸器内科と外科（呼吸器外科）。今回は呼吸器疾患、とくに肺がんにスポットを当てて、両科をご紹介します。

呼吸器内科／外科（呼吸器外科）
のおはなし



准教授
江口圭介



教授
松井淳一



教授
寺嶋毅

咳が続くかぜは

朝 晩めっきり冷え込むこの季節。ひんやり秋風に体調を乱されていますか。季節の変わり目はかぜを引きやすい季節。鼻かぜ、のどかぜ、咳かぜ…かぜにはいろいろな症状がありますが、咳の症状が長引く場合、ただのかぜではなく、肺炎の可能性があります。

実はこの肺炎、がん、心臓疾患に次いで日本人の死因の第3位となっている看過できない病気です。肺炎には、細菌によって

引き起こされる「細菌性肺炎」と、食べ物が食道ではなく気管から肺に入ってしまうことで引き起こされる「誤嚥性肺炎」があります。

細菌性肺炎の場合、原因を突き止めるための様々な検査を行い、抗生物質などで治療します。また、最近では原因菌のひとつである肺炎球菌に対して事前にワクチンを接種することで予防しようとする動きも始まっています。

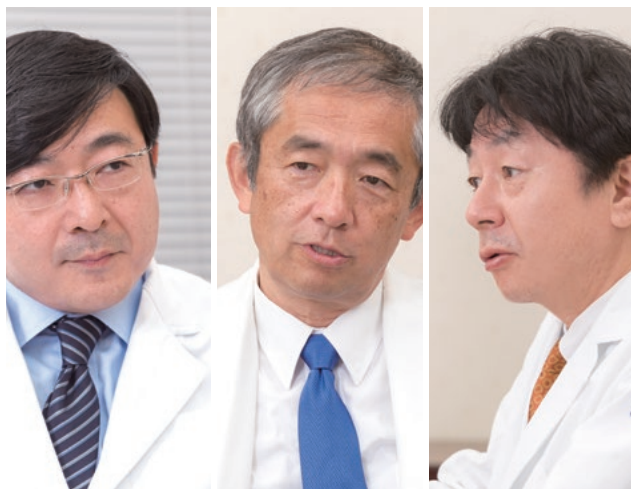
誤嚥性肺炎はとくに高齢の方に多く、自覚症状があまりありません。食事中にむせる、なんとなく元気がないという症状

のみのこともあります。口腔外科と協力しながら、嚥下機能の評価・嚥下訓練を行い、重症の場合は集中治療室で呼吸管理をするなど、様々な専門スタッフが連携しながら対応しています。

気になる呼吸器疾患、肺がん

肺 炎、慢性閉塞性肺疾患（COPD）やぜんそくと同様に、肺がんも重大な呼吸器疾患のひとつです。現在、国内では2人に1人ががんにかかると言われてます。それにともなって治療成績も上がっているため、治療を続けながらがんとともに歩む時代になってきた、と言える





かもしれません。全がん患者数のうち肺がんは部位別で、男女とも上位に入る状況のなか、当院では

2015年度より呼吸器専門外科医が常勤となったことで、肺がんに対する充実した診療体制が整いました。

呼吸器内科×外科の タッグで治療

肺

がん患者さんが来院されたら、呼吸器内科と外科（呼吸器外科）の両診療科で検討して、治療方針を決定します。

確実な治療効果と安全性を最優先に、からだへの負担が最小限となる治療方法が採用されます。呼吸器内科では、抗がん剤や放射線照射などの治療を入院、もしくは外来で行います。入院はくすりの副作用が強く現れそうな時期を中心に、状態が安定したら外来治療へ移行するなど、患者さんのライフスタイルを尊重した治療を心がけています。外科では、がんの大きさや場所、肺の状態にもよりますが、早期のがんではキズが小さく治りも早い「胸腔鏡手術」を積極的に行っていきます。胸部用の内視鏡を使って手術をするので5cm前後のキズで済むため患者さんの負担も少なくて済みます。このような最新技術に関する十分な経験と知識を持つ医師が加わったことで、いままで以上に肺がんや呼吸器疾患に対応できるようになりました。

地域がん診療 連携拠点病院として

地

域がん診療連携拠点病院」とは、国が指定するがん診療の中心となる病院のことで、当院も指定されています。肺

がんの場合ももちろん「がん薬物療法専門医」「がん薬物療法認定薬剤師」「がん化学療法看護認定看護師」による薬の効果・副作用の説明や「緩和ケア認定看護師」などの専門スタッフを交えた緩和ケアチームによる精神的なサポートなど、診療科を越えた様々な専門資格を持つスタッフの輪で、患者さんによりそう医療を実践しています。

呼吸器内科、外科(呼吸器外科) DATA

■ 医師専門資格

【呼吸器内科】

日本内科学会認定内科医、総合内科専門医・指導医、日本呼吸器学会専門医・指導医、日本体育協会公認スポーツドクター、日本がん治療認定医機構認定医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医

【外科(呼吸器外科)】

外科専門医・呼吸器外科専門医、日本外科学会認定医・指導医、日本胸部外科学会認定医、日本呼吸器学会指導医、日本呼吸器内視鏡学会内視鏡専門医、日本がん治療認定医機構暫定教育医

■ 主な疾患と入院患者数(2014年度実績)：肺の悪性腫瘍：147名、肺炎・急性気管支炎・急性細気管支炎：122名、誤嚥性肺炎：64名、間質性肺炎：56名、気胸：25名

■ 主な対象疾患：【呼吸器内科】肺がん、呼吸器疾患、気管支炎、肺炎、気管支喘息、肺気腫症、間質性肺炎、自然気胸【外科(呼吸器外科)】原発性肺がん、転移性肺腫瘍、自然気胸、肺嚢胞、縦隔腫瘍、気管腫瘍、肺良性疾患、胸部外傷

腎移植NOW

非常に大切な物事を表す「かんじん」は、肝心とも肝腎とも書き、その文字通り、からだのなかでも欠くことができない、重要な臓器です。その「腎」が機能しなくなったらどうしますか？今回は腎移植についてご紹介します。

泌尿器科のおはなし

教授
中川 健ひとりにも2つ。
握りこぶしサイズの働き者

皆さんご存知の通り、腎臓は腰のあたりに左右対称に存在し、握りこぶしくらいの大きさをしています。体内の血液を腎臓の糸球体と呼ばれる部位で濾過し、老廃物や塩分などのからだにとって不要なものを尿として外へ出す働きをしています。また、からだの外に出すだけでなく、必要な電解質やたんぱく質を再吸収する働きもしています。

血液を濾過する量は、1分間に200ml程度で、濾過と再吸収を終えて最終的に1日に1.5ℓ程度の尿をつくり出しています。さながら血液の再生工場です。

新たな国民病に？

そんな働き者の腎臓ですが、ひとたびその機能が失われると多くの場合で回復することはなく、進行して慢性（治りにくく長期にわたるタイプ）の腎不全という状態になってしまいます。腎不全にしていると、腎臓で濾過されなかった老廃物が体内にたまって尿毒症を引き起こすなど、様々な悪影響が出てきます。このような腎不全の状態になる前には、糖尿病性腎症や糸球体腎炎など慢性腎臓病（CKD）という状態もあり、病状のステージによって生活習慣や食事の改善、くすりなどによって進行を食い止めることもできます。こ



の慢性腎臓病という病気、実はメタボリックシンドロームとも関連があり、誰もがかかる可能性のある病気です。日本では8人に1人の割合で患者さんがおり、新たな国民病とも言われています。

腎不全に立ち向かう！

さて、その腎不全、とくに末期の病態に対する治療法は、透析（血液透



析、腹膜透析)治療と、腎臓移植があります。透析のひとつ、血液透析治療とは、腎臓の機能を体外の器械にゆだねて血液を人工的に濾過する治療です。週に2、3回時間を費やして治療が行われます。時間的な拘束はありますが、手術を行わないのでからだへの負担は軽いと考えられ、日本ではこの治療を選択する患者さんが多くいます。しかし、透析患者さん全体のデータを見ると、10年間生存できる確率は40%未満だと言います。

一方、もうひとつの治療法である腎臓移植はどうでしょう。確かに、移植するため腎臓が必要であったり、手術をとまなう

ために不安を生じたりと、患者さんにとって透析に比べて気持ちのハードルは高いかもしれません。しかし、腎臓移植を行った場合の10年間の生存率は全国平均で80%以上、更に当科では98%というデータがあり、透析治療と大きく差が開いています。

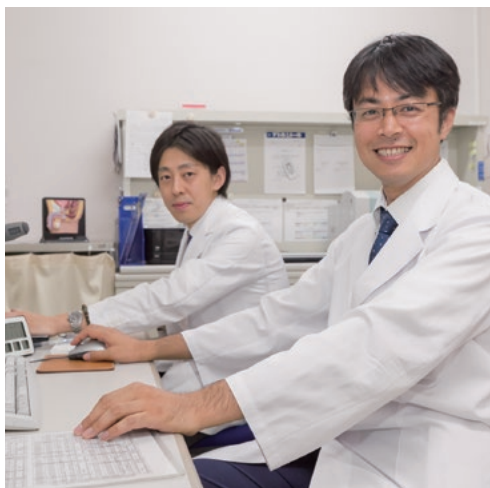
また、腎臓移植は手術などで治療費が高いと思われがちですが、手術費用と月に1度の受診費用を合計していくと、同時に透析治療を開始した場合の費用合計を、2年目以降は下回っていくと言います。透析の場合、心臓や脳血管に合併症が出ることもあり、その対応で別の治療をする必要も出てくるので、結果として治療費が高くなることも。腎不全の治療法を選択するに当たっては、その後の生活や治療費なども検討してみるのもよいかもしれません。

最善の選択のために、 新たな試み

腎

不全に対して、患者さんの状態とそ
の後の生活のご希望から最善の治療法を選択できるよう、当院では「腎不全治療センター」を開設しています。腎臓移植をご希望される患者さんには、泌尿器科医

と腎臓内科医が総合的に連携して、常に2名の医師が1名の患者さんを診療する体制を確立しています。両科で診療することによって様々な意見を取り入れることができ、患者さんにとってより多くのメリットが生まれる新しい試みです。腎臓移植をご検討される場合は、お気軽に当科にご相談ください。



泌尿器科 DATA

- 施設認定：日本泌尿器科専門医教育認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定施設
- 平均外来患者数：75名(日)
- 平均入院患者数：22名(日)
- 医師数：5名
- 主な対象疾患：膀胱がん、膀胱結石症、前立腺肥大症、前立腺がん、クッシング病、原発性アルドステロン症、腎細胞がん、腎盂・尿管がん、その他：透析(内シャント手術および透析の導入)、精巣がんなど

- ✓ 片脚立ちで靴下がはけない
- ✓ 家の中でつまずいたりすべったりする
- ✓ 階段をのぼるのに手すりが必要である
- ✓ 布団の上げ下げや布団干しが困難である
- ✓ 2ℓのペットボトルを買って持ち帰るのが困難である
- ✓ 15分くらい連続して歩くことができない
- ✓ 横断歩道を青信号で渡りきれない



健康のためには、まず第一にロコモ対策トレーニング。
短い時間で楽しく続けられるものを紹介します。ぜひ実践してみてください。

1回3分、1日3回、らくらくロコモトレ!

ロコモ 1 (2分) 片脚立ち

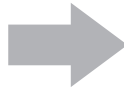
バランス能力をつける!

1セット=片脚1分計2分、1日3回続けましょう!

転倒しないように必ずつかまるものがある場所で行いましょう。



床につかない程度に、片脚を上げます。



ポイント

- 姿勢をまっすぐにして!
- 支えが必要な人は、机に手をつけて!
- できる人は、手でなく指で支えてみて!

ロコモ 2 (1分) スクワット

下肢筋力をつける!

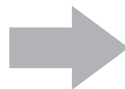
1セット=5~6回約1分、1日3回続けましょう!

ポイント

- 動作の最中は、息を止めないように!
- 膝に負担がかかり過ぎないように、膝は90度以上曲げないように!
- 太ももの前や後ろの筋肉にしっかり力が入るように意識する!
- 支えが必要な人は、机に手をつけて!



肩幅より少し広めに足を広げて立ち、つま先は30度ぐらいつ開きます。



膝がつま先より前に出ないように、また膝が足の人差し指の方向に向くように注意して、おしりを後ろに引くように腰を落とします。



スクワットができない場合は、イスに腰かけて机に手をつけて、スクワットの動作をします。



毎日の生活に プラス10の習慣を!

ロコモの予防につながることは、下のように毎日の生活のなかにもいろいろあります。いまよりちょっと多くからだを動かすことにトライしてみましょう。

- 1 自転車や徒歩で通勤する
- 2 エレベーターやエスカレーターよりも階段を使う
- 3 掃除や洗濯はキビキビと。家事の合間にストレッチ
- 4 テレビを見ながらロコトレやストレッチ
- 5 仕事の休憩時間に散歩する
- 6 いつもより遠くのスーパーまで歩いて買い物に行く
- 7 近所の公園や運動施設を利用する
- 8 地域のスポーツイベントに参加する
- 9 休日には家族や友人と外出を楽しむ
- 10 歩幅を広くして、速く歩く



こんな状態は要注意!

7つの ロコモチェック

チェックに当てはまるのはロコモの可能性が。放っておくとどんどん運動機能が低下していきます。いちばんのロコモ対策は運動習慣。レッツ、ロコトレ!

プラス

ロコトレに **+** するならこの運動 ヒールレイズ

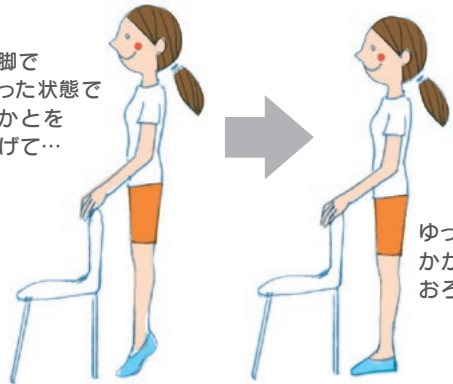
ふくらはぎの筋力アップ!

1日の回数の目安=10~20回×2~3セット
(できる範囲でOK!)

ポイント

- 立位や歩行に自信のある人は、イスを使わなくてもよいですが、かかとを上げると転びやすくなるので、不安な人はイスを使うとよいでしょう。
- 壁などに手をつけて行う方法もあります。

両脚で
立った状態で
かかとを
上げて…



ゆっくり
かかとを
おろします。



理学療法士
堂前 伸 監修

健康寿命を延ばそう

日本は高齢社会をむかえています。平均寿命は約80歳ですが、健康的な日常生活が送れる、いわゆる健康寿命は10年ぐらいい短いのが現実です。

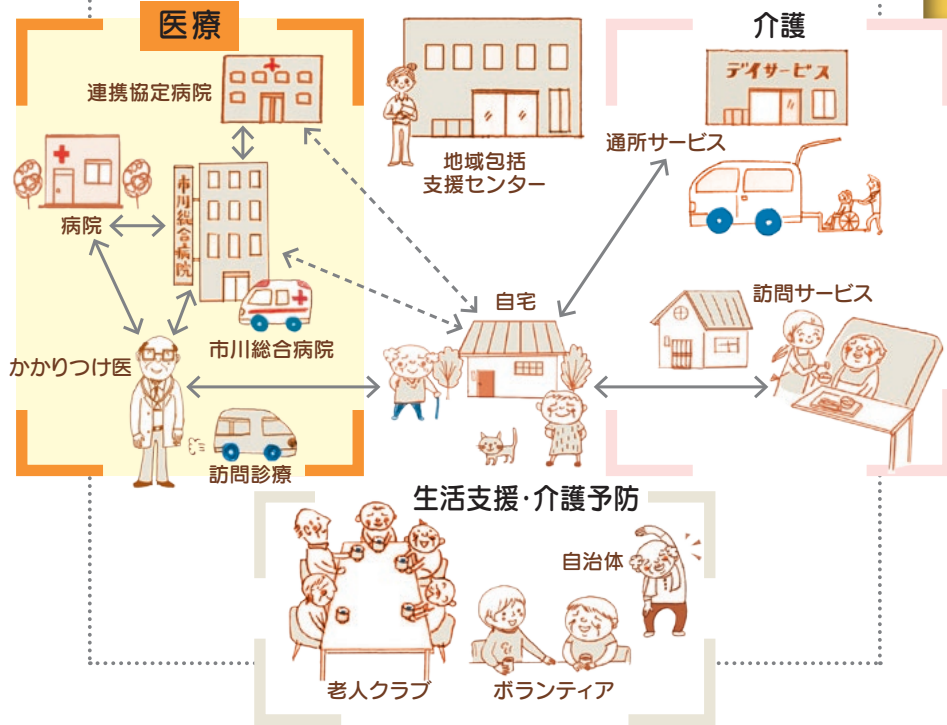
大きな原因は、骨、関節、筋肉など運動器の障害、まさにロコモティブシンドロームのせいなのです。

運動器を長持ちさせるために、ロコトレを実践していただき、いつでも自分の足で歩き続けていくことができれば、

きつと充実した毎日が送れるとともに、健康寿命を延ばすこともできると思います。



地域包括ケアシステム



「地域包括ケアシステム」がわかる

医療連携Ⅱ 病院×病院の連携も

生 活圏内で必要なサービス
を総合的に提供でき
る体制のことを地域包括ケアシ
ステムと言います。可能な限り
自分の住み慣れた地域で自分
らしい暮らしを続けられるよ
うにするシステムで、生活圏
内の必要なサービスには「住ま
い」「医療」「介護」「生活支援・
介護予防」があります。これら
が一体となって、横断的かつ持
続的にケアできる社会を目指し
ています。

それでは「医療」の分野を細
かく考えてみましょう。皆さん
は「かかりつけ医」を持ち、紹
介状をもらって「病院」を受診
します。かかりつけ医の診療で
精密検査が必要になった場合
は、より詳しく検査できる病
院へとバトンタッチ。この連携

を「病(院)診(療所)連携」と
言います。更に、病院の機能に
よって病院から病院へと連携す
る「病(院)病(院)連携」もあ
ります。例えば脳梗塞を発症し
たら、まずは急性期病院へ入院
します。病状が安定し、継続的
なりハビリが必要であれば、回
復期リハビリ病院に転院した
り、長期的な療養が必要であれ
ば、療養型病院へ転院したりし
ます。それぞれの病院の特長と
患者さんの病状を考慮して連携
しています。ちなみに当院は急
性期病院の役割を担っており、
急性期を脱した患者さんは異な
る機能の病院と連携して治療や
リハビリ療養が継続できるよう
連携しています。

それでは当院と病病連携関
係にある病院を紹介します。

医療連携協定締結病院

医療法人社団聖進会

市川東病院

質の高い医療を实践、
地域社会へのサービス
向上と健康増進に貢献

当院は平成18年より西船橋から徒歩5分の場所に移転し、内科、整形外科、泌尿器科、外科を中心に診療しています。入院治療ではあせらずじっくり、リハビリも十分に行っていたただいてご自宅にお戻りいただくようにしています。ゆったりと回復をサポートする、これこそが当院の使命だと思っています。また、透析施設を併設していることも特長です。外来透析の他、通院に心配のある方や合併症をお持ちの方のために、入院透析も積極的に行っています。更に健康診断・人間ドック・



訪問診療のクリニック「市川東ヘルスクリニック」も11月に病院の隣へリニューアル移転し従来よりも利便性が大幅に向上、患者さんにスピーディーな診断と治療を提供できる体制が整いました。

当院の「納涼祭」は地域の恒例イベントになっています。当院スタッフによる出店も好評で毎年千名以上が集まります。このように地域に根ざした医療を目指すうえで、当院スタッフが心がけていることは、患者さんに心からよりそうこと。思いをうまく



伝えられず言いたいことを遠慮してしまふ患者さんも少なくありません。そんな患者さんの代弁者になれるよう努めています。また、入・転院、退院される方にはそれぞれのライフスタイルやご希望にそった環境を調整できるように、医療相談員が親身に対応させていただきます。

まず第一に患者さんの身になること、目を見て声を聞く診療体制は、これからもずっと大切にしていきます。

医療法人社団聖進会 市川東病院

<http://www.ichikawahigashi.com/>
所在地 千葉県市川市二俣2丁目14-3
電話 047-327-3355 (土曜日の午後も診療しています)
標榜科目 内科、整形外科、泌尿器科、外科
脳神経外科、皮膚科
併設部門 透析室、リハビリ室、内視鏡室、放射線科
交通 JR線、地下鉄東西線
「西船橋」より徒歩5分



11月オープンの
市川東ヘルスクリニック

検査施設が移転し
スピーディーな診療が
可能になりました
事務局長
若林大詩さん

患者さんの目を見て
話を聞く診療を
大切にしています
院長
中沢裕貴さん

患者さんの思いの
代弁者になれるよう
努めています
看護師長
秋本美保さん



放射線科より、こんにちは

病気の診断には、「視診」といってからだの表面に出ている症状を目で見て診断することも重要ですが、目に見えないからだの中の変化を捉えるためには、X線画像（レントゲン）やCT画像、MRI画像といった機器を用いた診断が必要です。私たち放射線科ではこれらの画像を撮影し、専門的な目で状態を判断して「画像診断報告書」を作成し、受診されている患者さんの病気の診断が正確に行われるような情報提供をしています。

また、検査だけでなく「放射線治療」も行っています。これは、がんなどの病気の中心部に適切な種類、線量の放射線を照射して治療を行う方法で、乳がんや前立腺がん、肺がんなどで用いられています。当院では最新の機器を導入し、最先端の治療を行うことが可能です。患者さんにとって痛みなどが少ない、からだに優しい治療です。



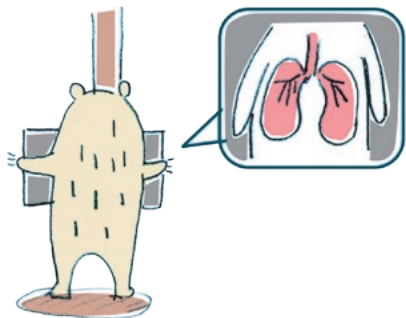
そんな画像診断のプロから、
院内の画像診断機器のご紹介をします！

X線撮影

この器械は、放射線（X線）を使って体内を二次元的に撮影します。X線を発見した博士、ヴィルヘルム・レントゲンにちなんで「レントゲン」と呼ばれています。

得意なところ 骨や歯、肺などを観察しやすい。比較的費用が安く、検査時間も短い。空港の手荷物検査など、医療以外で用いられることも。

苦手なところ 二次元画像なので重なりあった部分はわかりにくい。



CT（コンピュータ断層撮影）

この器械は、放射線を使って体内を断層的に探ります。MRIとは、画像撮影に使うもの（磁力が放射線か）が違うのです。

得意なところ 心臓、肺などの臓器の病変を見つけやすい。出血している部位を見つけやすい。骨の異常がわかりやすい。撮影時間が短い。三次元で見えることも可能。

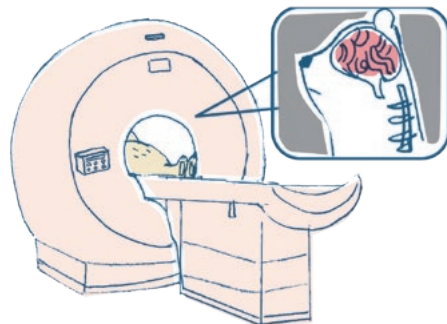
苦手なところ 脳の深い部分はわかりにくい。造影剤を使わなくてはならない撮影もある。

MRI（核磁気共鳴画像法）

この器械は、磁気（磁力線）を使って体内の様子を断層的に探ります。

得意なところ 脳梗塞など、脳の深い部分を観察しやすい。軟骨の異常も見つけやすい。造影剤を使わずに撮影できる。

苦手なところ 骨の異常はわかりにくい。撮影時間が長く、音がうるさい。閉所恐怖症の人は辛いかも。



<まとめ> これ以外にも様々な機器がありますが、それぞれに得意分野があります。それらを考慮したうえで、患者さんの負担が軽く、検査のメリットが一番高い機器を選んで使用しています。

information

茨城県豪雨被災地へDMAT出動

9月10日の関東・東北豪雨災害において、厚生労働省より要請を受け、当院DMATが9月11日から12日にわたり茨城県に出動しました。現場では、救助された方々のトリアージ（優先度を選別すること）を行ったり、避難所での健康チェックを地元医療スタッフとともに行うなど、後方支援に尽力しました。



第18回ドナーファミリアの集い、ラン・フォー・ビジョンを開催しました

角膜移植をより多くの方に知っていただくために開催しているチャ

リタイマーマラソン「ラン・フォー・ビジョン」が10月11日、日比谷公園にて開催されました。今回で18回目をむかえるこのマラソンは、箱根駅伝に出場する選手が視覚障害者ランナーの伴走を行うことも楽しみのひとつです。参加者それぞれ自分のペースで楽しく完走し、視覚の大切さに触れる一日となりました。



市川市と医療救護活動合同訓練を開催します

東京湾北部地震を想定した災害時の救護活動について、市川市および市川市の医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係団体とともに合同訓練を行います。医療本部や救護所の設置、当院ヘリポートからの近隣病院への搬送など実践的な訓練を行う予定です。

駐車場利用料金のお知らせ

開催日時：11月21日（土）14～16時半
開催場所：市川総合病院内

第3駐車場（マルエツ内）は、一般利用では1000円となりますがお見舞いの利用に際しては24時間最大料金を800円にしています。割引の適用には処理が必要のため、インフォメーションに駐車券をご提示ください。

■割引設定の有無

	患者さん	お見舞い
第1P (院内)	最初の30分無料 6時間まで/200円 以降60分/100円	×
第2P (院内)	第1Pと同様	×
第3P (マルエツ)	第1Pと同様	○ 最大料金800円



オモテのひと 2015年、薬剤部新入職員

「yorisou(よりそう)」vol.02はいかがでしたか？ 病院にいらっしゃる皆さんが少しでも笑顔になれるよう、今回も旬の話題をたくさん盛り込みました。ご家族やお友達との会話のタネに、一役買えたら幸いです。

さて今回の表紙の写真は、病院に勤務する薬剤師です。全28名のスタッフで、患者さんの症状や不安が

少しでもやわらぐよう、毎日心を込めて調剤や病棟業務に当たっています。専門・認定資格を取得したり、様々な学会に所属したり、自己研鑽の学びも大切にしています。



最先端に
yorisou



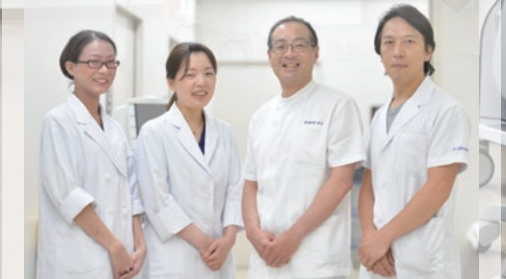
患者さんの要望に応じて、 内視鏡室を拡充リニューアル。

当院では、胃、十二指腸、大腸、小腸などの内視鏡検査・治療を積極的に行っており、件数は年間7,000を超えています。今後も検査・治療件数は伸び続けることが予測されます。そのような状況や見直しに対応するため、内視鏡室を拡充リニューアルしました。最新の内視鏡設備が整い、より多くの患者さんを検査・治療することが可能となりました。

内視鏡専門医、内視鏡専門技師は、進歩が目覚ましい機器や技術に迅速に対応しています。患者さんには、安全で苦痛や負担の少ない検査・治療をリラックスして受けていただけるよう、スタッフ一同、常に研鑽を重ねてまいります。

リラックスできる環境で、
最善の検査・治療を。

—— 消化器内科
岸川浩



ウ
ラ
の
ひ
と

臨床検査技師って
知っていますか？



臨床検査科
迫田 和彦

臨床検査技師は患者さんから採血をし、その血液や尿・便・喀痰などの検査を行ったり、心電図やエコー検査など直接患者さんの検査をすることも担当しています。検査結果は医師に伝えられ、診断や治療などに役立っています。しかしほとんどが裏方で、患者さんと接しない場所で仕事をしていますので、採血で「前回よりうまくいったね。ありがとう」などの一言をいただくことが、やりがいになります。これからも患者さんの声に耳を傾け、信頼関係を築き、よりそっていけたらと思っています。

アクセスのご案内

- JR総武線「市川駅」から、北口2番停留所より京成バス「市川学園」行乗車、「市川総合病院」下車
- JR総武線「本八幡駅」から、北口1番停留所より京成バス「市川駅」行乗車、「市川総合病院」下車
- 京成電鉄「市川真間駅」から、「市川真間駅」停留所より「市川学園」行乗車、「市川総合病院」下車

※JR総武線「市川駅」からタクシーで約10分。700円～1000円程度。

※病院駐車場の台数には限りがあり、入場までに1時間程度要する場合がございますので、ご来院の際はなるべく公共交通機関をご利用願います。



市川総合病院

〒272-8513 千葉県市川市菅野5-11-13
TEL 047-322-0151(代表)

<http://www.tdc.ac.jp/hospital/igh/index.html>