

CONTENTS

診療科紹介

[呼吸器内科]

最良のオーダーメイド医療を提供する。

[呼吸器外科]

世界から求められる治療を
地域密着型の大学病院で提供する

[皮膚科]

続々登場する炎症性皮膚疾患に対する
新しい分子標的治療薬を使いこなす

TOPICS

看護部 / 臨床検査部 / がん相談支援センター /
地域医療支援センター

Toho University Omori Medical Center
Public Relations Magazine

VOL.
004

おかげさん



OKAGESAN



vol. 004 2023 SPRING



“患者よし・地域よし・病院よし”の三方よしを目指し、
地域の皆様に大森病院の旬な情報を年4回でお届けする広報誌「おかげさん」です。



東邦大学
医療センター

大森病院

呼吸器 センター （呼吸器内科）

教授 岸一馬 きし かずま



最良のオーダーメイド医療を

提供する

呼吸器内科の特徴

呼吸器内科学教室は、2003年に内科学講座が各専門臓器別内科に分かれた際に発足しました。2019年4月からは、3代目教授として岸一馬先生が就任しました。当科が担当している呼吸器疾患は、悪性疾患・びまん性肺疾患・感染症疾患・アレルギー疾患・睡眠時無呼吸症候群など分野が多彩であり、呼吸器内科医はこれらの疾患を幅広く診療する能力が必要となります。当科には、各疾患の専門家が揃っており、個々の患者さんに適した最良のオーダーメイド医療を提供しています。

肺癌

進行期または手術不能な患者さんに対して、薬物療法や放射線治療を行なっています。肺がんには、EGFR遺伝子変異などの遺伝子異常が存在することがあります。肺がん診断時にこれらの遺伝子検査を行い、その

結果に基づいて、EGFR阻害薬などの分子標的治療を行っています。遺伝子変異がない場合には、免疫療法などを行います。高齢者や間質性肺炎などの合併症がある場合でも、患者さんの全身状態に応じたオーダーメイド治療を行っています。

間質性肺炎

2017年4月に我が国の大医学病院では初めての「間質性肺炎センター」を設置いたしました。間質性肺炎は原因不明の特発性のものから薬剤、膠原病など原因が明らかかなものまで多くの種類があります。中でも最も頻度が高い特発性肺線維症は平均生存期間3～5年の難治性疾患であり、国の指定難病の一つです。間質性肺炎の診断精度を高めるために、呼吸器科医、放射線診断医、病理医による集学的検討を行い、患者さん一人一人に最適な治療の提供を行なっています。

非結核性抗酸菌症

本邦では、肺MAC症を含む肺非結核性抗酸菌症の患者が増加しており、大きな問題となっています。症状の進行は通常緩徐であり、初期の段階では自覚症状がない場合がほとんどですが、放置すると次第に肺が破壊される危険性があります。当院では2015年から専門外来を開設し、アリケイス吸入療法など最新の治療を行っています。経過の長い病気のため、患者さんの希望も聞きながら、きめ細かな治療を提供しています。

気管支喘息

気管支喘息は吸入ステロイドを中心とした治療の普及により「発作のない、健康な人と変わらない生活を送ること」が出来る疾患となりました。しかし、これらの治療によっても喘息のコントロールが十分ではない重症喘息の患者さんが5～10%いらっしゃいます。近年、重症喘息に対して生物学的製剤が相次いで使用できるようになりました。当科には喘息の専門外来があり、個々の患者さんの病態に応じて、薬剤の選択を行っています。

呼吸器 センター （呼吸器外科）

教授 伊豫田 明 いよだ あきら



世界から求められる治療を 地域密着型の大学病院で提供する

東

邦大学医療センター
大森病院 呼吸器セ
ンター外科の特徴と

して、肺がん診療（間質性肺炎
合併肺癌、大細胞神経内分泌癌、
COPD合併肺癌）、気道狭窄に
対するインターベンション、悪性
中皮腫、難治性気胸など、多くの
治療困難とされる疾患の治療に取
り組み、新しい知見、治療方法を
世界に発信し続けている点にあり
ます。当科スタッフのほとんどが
日本外科学会専門医、呼吸器外科
専門医資格を有しており、胸腔鏡
安全技術認定を制度開始早期から
取得し、豊富な専門的知識に基づ
いて、疾患について外来にて丁寧
に説明するため、診断、治療もス
ムーズに行われています。従いま
して日本各地からはもちろん、世
界から羽田空港経由で当科の治療
を受けに来られ、治療後も経過観
察のために通院されている方が多
数いらっしゃいます。このコロナ
禍においても呼吸器外科診療を安

全に行い、コロナ感染後の肺がん
手術を日本の他の施設に先駆けて
成功させ、論文にて発表しマスコ
ミに取り上げられるなど注目を集
めました。元来、本院は地域の皆
さんを大切にする地域密着型の大

学病院であり、地域の皆さんが高
齢になっても通院可能な範囲で世
界的な治療を受けることができる
ことを御周知いただければと思い
ます。さらに、通常の肺がん手術
や縦隔腫瘍手術では痛みのない低
侵襲化手術を行い、気胸・嚢胞性
肺疾患では再発率低下実現に邁進
し、膿胸、胸部外傷など様々な疾
患にも対応します。胸部の診察に
対して抵抗を感じる女性が多いと
思いますが、当科は女性呼吸器外
科医が複数在籍し、女性には女性
呼吸器外科医が対応しているため
大変好評です。蒲田医師会、大森
医師会と肺がん検診の胸部エック
ス線写真読影を行っており、胸部
エックス線写真読影でお困りの際
にもご相談いただき、診療を進め

ております。すべては「患者さん
のために」を合言葉に診療、教育、
研究を行っておりますので、当科
をより身近に感じて頂けましたら
幸いです。





皮膚科

教授 石河 晃 いしこう あきら

続々登場する炎症性皮膚疾患に 対する新しい分子標的治療薬を 使いこなす

ア トピー性皮膚炎や乾癬、
蕁麻疹などの炎症性疾
患は、原因として免疫の
異常が関与していることまではわ
かっていましたが、その詳細は不
明でした。しかし、この10年ほど
の間に、様々な疾患において炎症
が起る経路が解明され、それぞ
れの疾患においてその経路を分子
標的薬により特異的にブロックす

ることにより、疾患をコントロー
ルすることができるようになって
きました。乾癬は表面に厚く白い
角質が付着した紅斑が多発する病
気で（図）、ストロイド薬の外用
や紫外線照射治療などで症状の緩
和が図られてきました。中等症く
重症な患者さんにはTNFα阻害
薬、IL17阻害薬、IL23阻害
薬などを定期的（2週〜12週お

き）に注射することによって皮疹
をほぼ消失させることができるよ
うになり、患者さんの生活の質は
劇的に改善しました。新しい内服
薬（PDE4阻害薬、TYK2阻
害薬）も登場し、効果が確認され
ています。アトピー性皮膚炎は乳
児期から成人期にわたりかゆみの
強い湿疹が繰り返し出現する疾患
です。近年、IL4/13受容体
をブロックする注射薬が登場し、
2週に1度の注射（自己注射も可
能）で、劇的な症状の改善と維持
が期待できるようになりました。
また、JAK阻害薬の内服によっ
ても同様な効
果が得られて
います。慢性
蕁麻疹もコン
トロールが不
良の場合、抗
IgE抗体
薬の注射が有
効です。その
他、難治性の
円形脱毛症、
尋常性天疱瘡
に分子標的薬
が保険適用に
なり効果を発

揮しています。これらの分子標的
薬は継続的に使用する必要が有
り、副作用が起らないように投
与および投与中に十分な検査、
経過観察が必要で、学会に申請、
承認を受けた施設しか使用できな
い薬が多くを占めます。東邦大学
皮膚科では午後の時間帯に乾癬外
来、アトピー外来、先端治療外来、
水疱症外来などの専門外来を開設
し、これらの新規薬剤の導入、維
持治療を行っています。炎症性皮
膚疾患の治療は続々と登場する新
薬により新たな展開を迎えていま
す。



乾癬の臨床像

摂食・嚥下障害看護 認定看護師



摂食・嚥下障害看護認定看護師 山崎 香代 やまさき かよ

「みんなの「食べる」を繋ぎます、それが私の仕事です」

当

院に嚥下障害対策チームが誕生したのは2005年、世の中に誕生したのは2007年になりました。私は、2012年に摂食・嚥下障害看護認定看護師になりました。摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割の一つに、「多職種と積極的に協同しチーム医療としてのリハビリテーションを推進するための役割を果たすことができる」があります。当院でも、摂食・嚥下障害看護認定看護師が多職種間の架け橋になることで、チームのレベルが向上し、質の高い嚥下ケアを提供することが可能になりました。

嚥下障害対策チームは、「入院患者さんの誤嚥・窒息を予防し、不必要な食止め（口から食べずに点滴や経管栄養などで栄養を摂る）を防止する」ことをスローガンに活動を行っています。患者さんを中心として、口腔外科、耳鼻

咽喉科、リハビリテーション科、脳神経内科の医師、薬剤師、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士と、摂食・嚥下に関連する主要な専門職種が携わり、嚥下ケアを行っています。また、全看護師が嚥下評価、嚥下ケアが行えるように教育を受けており、患者さんの「食べる」という意志を看護師が汲み取り、嚥下障害対策チームへと繋げてくれます。

2019年に摂食・嚥下支援外来が開設され、今となっては退院後の患者さんや外来通院の患者さんも嚥下ケアが行えるようになりました。特に食事形態や姿勢の調整、手技や装置

など支援が必要な乳幼児や小児、神経筋疾患や脳血管障害、高齢者の患者さんは、退院後はそれで終了というわけにはいかず、退院後も入院している時と同様に継続的な嚥下ケアが必要になります。

す。そのため、入院から退院へと「食べる」バトンを繋ぎ、サポートを継続することができるとも重要であると考えています。

当院での摂食・嚥下障害に対する意識の向上という文化は、日々の嚥下ケアへの向上にも繋がっており、病棟から外来へ、外来から病棟へと、多職種メンバーをフルに巻き込んで、患者さんにとってベストな方向への滑走路へ繋ぐことができています。こうした中で、摂食・嚥下障害看護認定看護師は、患者さんを中心とした嚥下ケアが遂行できるように、各職種や職種内の掛け橋となり、互いにコンサルティングしながら、患者さんの「食べる」を繋ぐ役割機能を果たしています。





臨床検査部

教授 盛田 俊介 もりた としすけ

飛び出せ検査部

臨床検査部の概要

当院中央施設部門のひとつである臨床検査部は臨床化学・免疫・血液・一般・微生物の5つの検査室で構成され、臨床検査専門医・管理医である検査部部长と2名の検査部副部长、そして34名の臨床検査技師により検体検査を担当し、入院・外来総検査件数は、5,960,377件（2021年度）となっております。

ISO15189認定検査室として国際的に通用する高品質な臨床検査サービスの提供

臨床検査部では検査実施にあたり、積極的に最新の検査方法や項目の導入を図ると共に、日々の測定精度の維持や管理に努めています。2017年より臨床検査に関わる5つの部門（臨床検査部、病院病理部、臨床生理機能検査部、輸血部、薬剤試験室）が連携し、国際標準化機構によるISO15189「臨床検査室」品質と能

力に関する特定要求事項」の認定を受けています。今後も認定を維持し、高品質な臨床検査サービスを提供してまいります。

「飛び出せ検査部」の志の下、診療支援業務へ参加

当院が実施する患者満足度調査や院内会議体を通して、患者さん、他職種のニーズを収集することにより業務改善および新規業務開始に取り組んでいます。これまで検査実施以外の診療支援業務として、感染制御認定臨床微生物検査技師による院内感染管理への参画、栄養サポートチームでの入院栄養アセスメントの支援、糖尿病教室講師の担当、治験・臨床研究の円滑な遂行を行うための治験コーディネーター業務など、多職種チーム医療への参加を実践してきています。また、高品質な検査結果の提供に不可欠である適切な検査材料の確保を目的とし、外来・病棟で行われる骨髓穿刺検査に検査技師をベッド

サイドまで派遣して標本作製等、医師のサポートを行なうなど、検査室内に留まらない診療支援業務へ積極的に取り組んでおります。

地域の先生方へ

地域連携関連施設の先生方におかれましては、日頃より多大なご支援を頂戴しておりますことを厚くお礼申し上げます。当検査部では、院内実施184項目のうち85%が診療前検査に対応しており、各種疾患・病態の評価に有用な各種検査項目（表）が、検体到着後60分以内での結果報告可能です。午前中に当該外来にご紹介頂ければ昼過ぎには検査結果報告書をお持ち帰り頂ける体制をとっておりますので、是非ご活用ください。



院内検査項目図表

心不全・ 心筋マーカー	心筋トロポニン I / 心筋トロポニン T / ミオグロビン	脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体 N 端 フラグメント (NT-proBNP) / ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) / CK-MB
腫瘍マーカー	α-フェトプロテイン (AFP) / PIVKA II / 癌胎児性抗原 (CEA) / CA15-3 / CA19-9 / CA125	扁平上皮癌関連抗原 (SCC) / サイトケラチン19フラグメント (CYFRA) / ガストリン放出ペプチド前駆体 (ProGRP) / 前立腺特異抗原 (PSA) / 遊離型 PSA 比 (F/T 比)
甲状腺・ 副甲状腺 マーカー	甲状腺刺激ホルモン (TSH) / 遊離サイロキシン (FT4) / 遊離トリヨードサイロニン (FT3) / サイログロブリン (Tg) / 副甲状腺ホルモン (PTH)	抗サイログロブリン抗体 (TgAb) / 抗 TSH レセプター抗体 (TRAb) / 抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体 (TPOAb) / コルチゾール / 副腎皮質刺激ホルモン (ACTH)
性腺・胎盤機能 関連ホルモン マーカー	プロラクチン (PRL) / 卵胞刺激ホルモン (FSH) / 黄体形成ホルモン (LH) / ヒト絨毛性ゴナドトロピン (HCG)	エストラジオール (E2) / プロゲステロン / テストステロン
その他 マーカー	シアル化糖鎖抗原 KL-6 (KL-6) / プロカルシトニン (PCT) / フェリチン / 抗 SS-A 抗体 / 抗 SS-B 抗体 / 抗 RNP 抗体 / 抗 Sm 抗体 / 抗 Scl-70 抗体	抗シトルリン化ペプチド (CCP) 抗体 / マトリックスメタロプロテイナーゼ-3 (MMP-3) / 抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体 (MPO-ANCA) / 抗好中球細胞質抗体 (PR3-ANCA) / 可溶性インターロイキン-2 レセプター (sIL-2R) / インスリン / C-ペプチド



がん看護専門看護師 祖父江 由紀子 そふえ ゆきこ (右)

がんに関する
困りごとは

「がん相談
支援センター」へ

がん診療連携拠点病院である当院には、がん相談支援センターが設置されています。がん相談支援センターでは、看護師とソーシャルワーカーが、患者さんやご家族からの相談に対応しています。例えば、「診断を受けたが、何から考えたら良いか分からない」、「治療の選択について情報を知りたい」、「緩和ケアとはどんなものか」、「家族として患者をどのように支えたら良いか」など、それぞれの困りごとに寄り添いながら一緒に考えます。

対面のがん相談については、対応は月曜日から金曜日の10時～16時30分の間で予約制です。病院代表から電話または1号館1階の総合相談でご予約を受け付けています。また、毎週水曜日の17時～21時は夜間の電話相談を実施しており、がんに関連した認定看護師またはがん看護専門看護師が対応しています。

がん相談は当院に受診したことが無い方でもお引き受けすることが出来ます。費用はかかりません。がんという疾患に関連した困りごとについて、どうぞお気軽にご相談ください。

かかりつけ医との連携

地域医療支援センター

東邦

高度で先進的かつ質の高い医療を追求していくとともに地域の医療機関や行政と密接な連携が図れるよう、また、地域完結型医療を推進する中心的な役割になれるよう努めています。

地域完結型医療を推進するために、まず、患者さんには「かかりつけ医」をお持ちいただくことを推奨し、かかりつけの先生と共に診療させていただいています。当院にて病状が安定した際は、かかりつけの先生にその後の継続加療をお願いしています。



また、かかりつけ医をお持ちでない方には、当院医師の指示のもと「かかりつけ医案内窓口」にて専従スタッフが患者さんのご希望に添える医療機関を選定しご案内しています。なお、院内各所に「最善の医療を最適な場所」と題したポスターを掲示し、地域全体で患者さんを支えている体制をご案内しています。今後も地域完結型医療の役割を担うため、地域の先生方とシームレスな連携が行えるようスタッフ一同邁進して参ります。

患者さんへ

最善の医療を最適な場所で

～あなたを支える3つの柱～

東邦大学医療センター大森病院は、高度で専門的な診療及び救急・急性期治療を主として入院で行う特定機能病院です。病状が安定している患者さんには、その後の診療を連携する診療所や病院でお受け頂くご案内しています。

『最善の医療』『最適な場所』は、患者さんごとに異なります

①診療所は、最も身近で信頼できる医療機関です。常日頃から通いましょう。
②病院は、入院が必要な患者さんを主に診療します。
③当院は、複雑な病状や命に関わる病状を持った患者さんを高度な医療で治療します。

3つの柱は、①診療所 ②病院 ③当院です

さまざまな病気や怪我に対し、①診療所②病院③当院がそれぞれの役割を担い診療を行います。3つの柱は、役割を分担し相互に連携することで最善の医療を最適な場所で、適切な時期に提供できる体制を整えています。

ご理解とご協力の程よろしくお願いたします

東邦大学医療センター大森病院 病院長

また、かかりつけ医をお持ちでない方には、当院医師の指示のもと「かかりつけ医案内窓口」にて専従スタッフが患者さんのご希望に添える医療機関を選定しご案内しています。なお、院内各所に「最善の医療を最適な場所」と題したポスターを掲示し、地域全体で患者さんを支えている体制をご案内しています。今後も地域完結型医療の役割を担うため、地域の先生方とシームレスな連携が行えるようスタッフ一同邁進して参ります。

INFORMATION

東邦大学医療センター
大森病院

Omori
Ota
Tokyo



<https://www.omori.med.toho-u.ac.jp/>

初診受付時間

月曜日～土曜日（下記休診日を除く）
8:30～11:00（一部を除く）

休診日

第3土曜日・日曜日・祝日・
年末年始（12月29日～1月3日）・
創立記念日（6月10日）

臨時診療日

5月3日（水・祝）
平日診療体制といたしますが、診療予約のない方は「休日加算」を適用いたします

臨時休診日

5月13日（土）

編集後記

おかげさんvol.4を最後までお読みいただきありがとうございます。さて、春風が心地よい季節となりました。JR蒲田駅から大森病院に向かう道すがら、街路樹や数々のお宅の様々な庭木に春の息吹が感じられ、足取りは重いものの心軽やかな時間が過ぎていきます。過ぎるといえば、新型コロナウイルス感染症による災禍からパンデミック前の日常を取り戻しつつあるように感じられるようになりました。この春からは、特定の状況以外ではマスクの着用は自己判断とのことですが、かれこれ3年もの間続けてきたマスク着用の習慣から、突如として求められるこの変容は、いささか嬉しくもあり悩ましさももたらしたと思えてなりません。今後「密」に配慮し、TPOに合わせてマスク着用を求められるなど、昔に戻るといふよりはコロナ禍の生活様式が少し修正された日常が続いているのかもしれない。ところで、春は別れと出会いの時期、当院においても毎年多くの別れと出会いがあります。人のつながりも毎年毎年修正され、新たな日常に期待しつつ、一方で昔を偲ぶ面も生じさせつつ、今日も明日もそのまた次の日も紡いでいくものと思えます。徒然なるままに。

(Y・M)