

CONTENTS

診療科紹介

[消化器内科]

Common disease から最先端医療まで
すべての消化器疾患に対応

[消化器外科]

「城南地区の最後の砦病院」
～患者さんに寄り添った医療を目指して～

[小児科]

魅力ある小児科診療と地域医療への貢献に向けて

[小児外科]

発達・成長を見据えた真の低侵襲治療を目指します

TOPICS

臨床生理機能検査部 / 看護部 / ボランティア

Toho University Omori Medical Center
Public Relations Magazine

VOL.
005

おかげさん



OKAGESAN



VOL. 005 2023 SUMMER



“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



消化器 センター （消化器内科）

教授 松田 尚久 まつだ なおひさ

Common disease から最先端医療まで すべての消化器疾患に対応

“多様な消化器疾患に対応できる
診療体制”

消化管グループと胆膵グループ、肝臓グループに分かれて基幹型病院として専門性の高い診療と研究を行っています。一方、近隣地域の救急やcommon diseaseの患者さんも地域密着型病院として積極的に受け入れています。各医師の専門性を生かしながら、各グループが一つの診療科として垣根なく協力することで、多様な消化器疾患に対応しています。当科の診療の一部をご紹介します。

“低侵襲で安全かつ確実な内視鏡治療”

消化管早期癌の内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）に加えて、食道アカラシアに対する経口内視鏡的筋層切開術（POEM）や、難易度の高い胆管結石症の治療を得意としています。

① 食道アカラシアに対する経口内視鏡的筋層切開術（POEM）

食道アカラシアは、食道下部括約筋の弛緩不全を来す疾患で、食物のつかえ感、逆流、胸痛、体重減少などの症状を引き起こします。食道アカラシアを疑って適切な検査がされないいと診断が難しい疾患です。上部消化管内視鏡検査、消化管造影検査（バリウム検査）、食道内圧検査をまとめて半日（日帰り）で行うことで速やかに診断し、低侵襲な内視鏡治療であるPOEMを実施しています。

② 胆膵疾患に対する多数の内視鏡診断と治療実績

多くの併存疾患を有する高齢の患者さん、術後再建腸管の患者さんなど、難易度の高い胆管結石症の内視鏡治療を積極的に行っています。また、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）を組み合わせて効果的な内視鏡的結石除去を行っていることも特徴です。超音波内視鏡（EUS）で観察しながら針を

穿刺して腫瘍の診断や膿瘍のドレナージ治療を行うEUS-FNA関連手技も経験豊富です。

“肝臓癌に対する集学的治療”

ラジオ波焼灼術、肝動脈化学塞栓術、肝動注化学療法（HAIC）、分子標的治療薬（TKI）や免疫チェックポイント阻害剤の使用など肝臓癌の集学的治療を行っています。特に門脈本幹へ浸潤した切除不能肝臓癌に対して、当科独自の「TKIとHAICの交互治療」を実践することで、良好な治療成績を得ています。



消化器 センター （消化器外科）

一般・消化器外科 主任教授 船橋 公彦 ふなはし きみひこ

「城南地区の最後の砦病院」 患者さんに寄り添った医療を目指して

当

科は、高度な治療を行うために現在「食道・胃外科」、「大腸・肛門

外科」、「肝胆膵外科」の各専門分野の医師が診療にあたり、われわれが培ってきた臨床経験をもとに高度な設備や技術を駆使して最新の治療を行っています。ここでは、私の専門分野でもある大腸・肛門外科の診療についてご紹介させていただきます。

一般に、がんの治療には手術、薬物療法、放射線治療がありますが、大腸がんの治療では手術が最も重要な治療法として位置付けられています。つまり、如何にしてリンパ節を含めてがんを摘除するかが重要で、生命の予後の改善にもつながります。その一方で患者さんの生活の質も重要です。当科では早期社会復帰に向けて積極的に低侵襲（体に優しい）手術を行い、現在では総手術件数の約80%以上が腹腔鏡下手術やロボット支援下手術となっています。大腸が

ん治療の中でも特に肛門近くの直腸がんに対する肛門の温存には2000年から注力してきました。他院では治療が難しいと判断された進行した直腸がんに対しては、これまで培ったノウハウを活かして抗がん剤治療や放射線治療を駆使し病変を縮小させ、腹腔鏡下に低侵襲で肛門温存手術を行って

良い成績が得られています。日本人の平均寿命も年々延び、人生も100年時代となりました。人生を豊かに生きるためには生活の質を考慮した治療後のフォローも重要です。直腸がん手術では直腸の切除に伴って便の貯留能が低下するため術後に90%以上の頻度で頻便や便失禁などの排便障害（低位前方切除後症候群）が発生し、肛門に近い癌であるほどその程度は重度になります。我々は、術後の排便障害に対して皮膚・排泄ケア認定看護師や理学療法士、栄養士、薬剤師による排便ケアチームを結成して、術後の排便障害に悩

む患者さんに対してトータル的なケアを提供しています。また、がんだけではなく、日常生活に大きな支障を与える高齢者に多い直腸脱の治療も積極的に取り組んできました。最近では超高齢化社会を反映して手術を希望して受診される方も右肩上がりで増加しています。多くの余病を抱え術後に合併症が発生しやすいと考えられる方には関連診療科との連携を密にし、絶えず患者さんに寄り添う気持ちで大切に適切な安全な治療を提供しています。

この4月からは総合外科が当科に統合され、これまで総合外科が診療してきました急性虫垂炎や腸閉塞などの急性疾患や鼠径ヘルニアなどの良性疾患の診療も開始しました。我々は、城南地区の最後の砦病院としての使命を果たすべく、日夜休むことなく一丸となって頑張っています。何かお困りな点がありましたら、躊躇せず是非診療スタッフにお尋ねください。

小児科

教授 高月 晋一 たかつき しんいち

魅力ある小児科診療と 地域医療への貢献に向けて



高月 晋一

令

和5年4月に東邦大学医療センター大森病院小児科の教授を拝命いたしました高月晋一と申します。私たちが小児科講座の特徴や診療についてご紹介いたします。

東邦大学医療センター大森病院には小児医療センターがあり、小児科、小児外科、小児循環器内科、小児心臓血管外科により構成されておりです。大田区における小児の人口は約8万人おりますが、東邦大学医療センター大森病院は小児の1次救急から3次救急までシームレスに幅広く対応している東京西南部の基幹病院の一つです。我々は大田区医師会の先生方と連携しながら、地域医療へ貢献をしてきました。また大病院の専門医によって診断や治療が必要とされる疾患（循環疾患、血液腫瘍疾患、内分泌疾患、アレルギー疾患）を中心に、より専門性の高い医療を提供してきました。今後

も大病院として地域の病院や患者さんから期待される、一般診療だけでなく高度な医療や学術的な活動を続けていきます。

近年の小児科診療は現在難しい局面にあり、大きな問題をいくつか抱えております。一つは移行期医療の問題です。小児期に発症した患者さんが成人期に移行する際に、その疾患の特殊性や遺伝疾患などの複雑な背景によって、内科医へのご紹介が難しいケースが多くあります。当院では内科医や外科医、産婦人科医、看護師、ソーシャルワーカーなど多くの科が連携し、一人の患者さんを診療していく新たなチーム医療を展開することを始めております。患者さんの年齢による診療科の壁をなくす診療体制は、今後成長できる分野と期待されております。もう一つの問題は、異次元の少子化とされる小児患者の減少です。これに伴

い、多くの施設で小児科診療の維持が難しくなっている現状があります。さらに診療の対象となる乳幼児の患者さんが成人よりも手がかかること、御家族への対応の難しさ、専門分野を超えて全身をみる医師になることが求められていることなど、小児科領域の難しさは数多くあると考えられます。しかし、そのような厳しい現状でも毎年小児科を目指す医師がいることも事実です。これは小児患者を救うことの喜びと、元気になった姿から医師としての充実感が得られるからだと思えます。これらからも将来小児科医を目指す医師が増えるような、魅力ある小児科講座になることを目標としていきたいと考えております。

我々は、これからもこどもの身体的・精神的な健康を守り、社会的にも健やかに生活できるように、小児の「総合診療科」として社会に貢献することを目指してまいります。今後ともよろしく願いたします。

発達・成長を見据えた 真の低侵襲治療を目指します



小児外科

准教授 高橋正貴 たかはし まさたか

東

邦大学小児外科は外科の一部として昭和40年代から診療が開始され、昭和62年に小児外科学会認定施設となりました。以降は東京都城南地区の中核としての役割を担っております。最近では腹腔鏡や胸腔鏡治療を積極的に標準治療として提供できています。

2023年4月からは新たな体制となり、小児外科常勤4名（小児外科専門医2名）、非常勤数名で治療にあたっており、高難度手術症例なども積極的に治療を行っております。

小児外科は、周産期は胎児期から新生児外科治療に関わる産婦人科・新生児科・NICUのスタッフと連携をとりながら働いています。特に本院は胎児治療とNICU管理が充実していることから、ハイリスク分娩における小児外科的サポートを得意としております。また、幼児期から学童期までの一般小児外科では、大学病院という特徴を生かして、一部では成人診療科とも連携をとりながら、先進的な治療技術を取り入れることができます。他方、手術症例以外にも、小児外科的管理を要

する疾患について、年齢を問わず対応可能です。例えば二分脊椎患者の排便管理や小児期の外科術後の難治症例、脈管奇形（リンパ管腫など）なども実績がございます。

少子高齢化の現代において、小児の健康と発達を守る社会的意義・責務は大きいものと思われま。自分の子どもにも外科的侵襲を加えるということは家族にとっては非常に苦しい一面を有します。子どもたちに何がベストな選択肢で何を提供できるかを入念な準備を行い、分子レベルの変化を常に念頭において「発達・成長を見据えた真の低侵襲治療」ということを心がけ、家族と共にチームで診療を行うことを心がけます。

地域の先生方と共に子どもたちの健康や幸せを守って参りたいと思います。我々が一丸となって責任を持って診療いたしますので、何かございました際にはいつでもお気軽にご相談いただけましたら幸いです。

臨床生理 機能検査部

部長 / 臨床教授 永井 英成 ながい ひでなり



臨床診断の枢軸

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）は2017年3月16日付で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」の認定を取得し（2018年3月13日更新）、国際的に通用する高品質な臨床検査サービスを提供しています。

臨床生理機能検査部では、榎谷直司次長、丸山憲一副技師長、寶田雄一副技師長のもと部員一同一丸となって生理機能検査全般を行っており、特に超音波検査

は最新鋭の診断装置で、頸動脈・甲状腺・乳腺・心臓・腹部・下肢血管エコー・表在など広い領域にわたり検査を行っております。頸動脈エコー、ABI（Ankle-Brachial Index）、CAVI（Cardio-anklevascular index）は、動脈硬化の重要な検査法として年々検査件数は増えており、腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症（ASO）、深部静脈血栓症（DVT）、さらには腎動脈狭窄症や透析患者さんの内シヤント狭窄などの診断に対しても、血管エコー検査を積極的に取り入れております。また夜間睡眠時無呼吸症候群の検査として、終夜ポリグラフを週二回当技師が当直し行っております。

当検査部の検査室は、安心して

検査が受けられるよう、全て壁で仕切られた個室となっております。さらに女性の患者さんが心電図、乳腺エコー、心エコー、腹部エコー検査を受ける際には、女性技師が検査を行うよう心掛けております。

地域の先生方へ

当院の地域医療支援センター（パートナー）を通して、ほとんど全ての検査（検査項目表の網かけ項目）が予約可能です。特に超音波検査においては、腹部エコーによる肝機能異常のスクリーニングや胆石評価、甲状腺やリンパ節腫大の評価、頸動脈エコーによる動脈硬化度の評価、心エコーによる心機能や弁膜症の評価、下肢血管エコーによるASOやDVTの評価などには迅速に対応し、詳細な報告書を検査施行後数日以内にお送りいたします。どうぞお気軽に検査のご依頼をお願い致します。お待ちしております。

循環器	心電図、負荷心電図（立位、マスター、トレッドミル）、ホルター心電図、24時間血圧測定、心臓内遅延電位（LP検査）、自律神経機能検査、イベント心電図
心臓超音波	心エコー、経食道心エコー、ドプタミン負荷エコー、コントラストエコー、冠血流速度予備能評価（ATP負荷）、3D心エコー
超音波	腹部、甲状腺、頸部、乳腺、四肢血管（動脈・静脈）、腎動脈、婦人科領域、泌尿器科領域
動脈硬化	頸動脈エコー、ABI、CAVI
肺機能	肺活量、フローボリューム、残気量、肺拡散能、気道過敏性試験、気道可逆性試験、呼気NO検査、尿素呼気テスト（ピロリ菌）
神経生理	脳波、誘発脳波（VEP、ABR、SEP）、筋電図、誘発筋電図、終夜睡眠ポリグラフ
平衡機能検査	重心動揺検査

※上記検査項目のうち、網掛けのかかっていない項目は、当院の外来に受診していただくこととなります。

実績（2022年度 件）

心電図	33,211	ホルター心電図	2,669
肺機能	19,906	脳波	2,981
筋電図	812	超音波（腹部他）	21,720
頸動脈エコー	1,866	心エコー	15,548



永井 英成

臨床整理機能検査部

臨床検査技師 28名（内、日本超音波医学会超音波検査士 16名 日本睡眠学会認定検査技師 3名 血管診療技師（CVT） 5名 心臓リハビリテーション指導士 3名 日本超音波医学会認定超音波指導検査士 1名 日本心エコー図学会認定専門技師 1名） 医療事務員 2名

NICU・GCU （総合産期母子医療センター） 看護部

新生児集中ケア認定看護師 看護師長補佐 西田 朋子 にしだ ともこ



赤ちゃん和家人の笑顔のために、 家族とともに赤ちゃんを支える

当

院は総合周産期母子医療センターであり、新生児部門として出生

体重2500g未満の低出生体重児、在胎22週から36週で出生した早期産児、呼吸障害や先天性心疾患、消化器疾患、脳外科疾患、染色体異常など様々な疾患を有する新生児とその家族を対象に医療を提供しています。

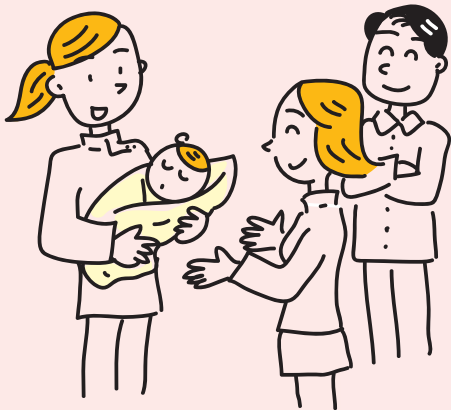
新生児は出生と同時に、呼吸の確立と循環動態の変化、栄養の摂取や排泄等、母胎外での生活に適應するために体が大きく変化します。その適応過程が順調に進まないことで生命の危機に陥ることもあり、新生児特定集中治療室（NICU）・新生児強化治療室（GCU）では、新生児が母胎外生活へ適應するためのケアを行っています。

NICU・GCUに入院となる新生児とその家族は、出生直後から物理的に分離状態が続き、思い

もよらぬ入院・治療に対する衝撃、自責の念で傷つき、親子関係の構築が困難になると言われています。そのような危機的状況にある両親や同胞に対し、傷つきを癒しながら、産まれてきた子どもとの絆を築き、新しい家族として迎えられることができるように家族を支援しています。また、胎児エコー外来や総合周産期母子医療センターの産科部門である母体・胎児集中治療室（MFICU）と連携し、妊娠前からハイリスク妊婦や胎児に疾患が疑われる妊婦に対するフォローを行っています。その一つとして出産後、子どもがNICU・GCUに入院となる可能性がある家族に対して、衝撃の緩和、子どもの受け入れや病状の理解を促進する目的でNICU・GCU見学や産前訪問などを行い、公認心理師など多職種で協働し継続した支援を行っています。

新生児は言葉で自分の思いを伝

えることができませぬ。しかし、表情や仕草で多くのサインを発しています。NICU・GCUで働く医療者は、新生児のわずかなサインを見逃さず、新生児が何を求めているかを敏感に読み取り、ケアを提供することが重要です。そして何よりも大切なことはどんなことも家族と共に考え、一緒に行うことだと考えています。総合周産期母子医療センターでは多職種で協働し、NICU・GCU退院後も家族が安心して地域で子育てができるように準備を整えます。子どもの成長に合わせて家族も変化していけるように家族の力を育み、地域へと支援をつなげていきます。





ボランティアの活動紹介

ボランティアは縁の下の力持ち

こんにちは。 ボランティアは、アルームです。

今回は、ボランティアの活動をご紹介します。COVID-19感染拡大により、活動がかなり制限され、現在は「外来のご案内」「入院手続きのご案内」「からだのとしよしつ」「園芸」「小児病棟のおもちゃの消毒・清掃」の5分野で活動して頂いています。

現在は130名近くの方に登録頂き、その半数の方々に活動頂いています。専門学校生から、子育てがひと段落した方、仕事をリタイヤしセカンドライフを過ごされている方、まさに老若男女が



集っています。動機は「以前、自分がこの病院を受診した際、ボランティアの方に親切に対応してもらいとても嬉しかったから」「就職した後、早く職場になじめるように」「社会とのつながりを持つていたいから」など様々ですが、ボランティア同士助け合って活動しています。私たち職員のみぎサポーター「縁の下の力持ち」的存在であるボランティアのみなさまです。

黄色いエプロンを付けて活動していますので、お気軽にお声かけ下さい。

(写真は園芸担当のみなさまが、手塩にかけて育てているお花です)

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

**7月17日（月・祝）、9月18日（月・祝）、
10月9日（月・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

7月22日（土）、9月2日（土）、10月14日（土）

編集後記

おかげさんvol.5を最後までお読みいただきありがとうございます。昨年夏号として初刊してから1年が経ちました。これもひとえにお読みくださる皆様と、お力添え下さる皆様のおかげです。心より感謝申し上げます。今回は「おかげさん」にまつわる裏話をご紹介しますように思います。病院職員一同が患者さんのために頑張っていることをご紹介できる広報誌を作成しようとして「心発起し「おかげさん」を刊行しました。表紙の文字はN先生が毛筆してくださいました。美しい毛筆とお力添えを下さったことに感銘を受けたのが昨日のことのようです。表紙の写真は大森病院を中心に四季をお伝えしようと自前で撮影しています。vol.4は医大通りの桜を掲載しました。桜は日本人の心を掴むのでしょうか。院内に設置した「おかげさん」はあつという間になくなってしまいました。桜効果？内容の関心度が高かった？など、読んでくださる皆様に思いを馳せながら、次の号はどんな内容にしようかと考えています。これからも「患者よし・地域よし・病院よし」の姿勢で皆様に「おかげさん」をお届けできたらと思います。

(A・K)