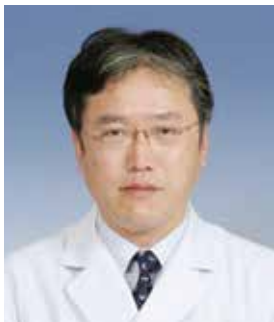


- ▶ 統括診療部長就任のご挨拶／統括診療部長 高澤 賢次
- ▶ 医療連携登録施設のご紹介／高田馬場さくらクリニック院長 富田 茂
- ▶ 栄養管理室のご紹介／栄養管理室長 遠藤 さゆり
- ▶ 質問にお答えします／循環器内科副部長 鈴木 篤
- ▶ 着任のご挨拶／耳鼻咽喉科部長 金谷 佳織

ごあいさつ

統括診療部長 高澤 賢次



旧社会保険中央総合病院心臓血管外科部長として着任して早いもので今年で20年となり、新年度から柴崎前統括部長の後任として統括診療部長に就任いたしました。

併任していた心臓病センター長は薄井循環器内科部長が併任し、心臓血管外科部長は恵木集中治療室部長が併任することになりました。

職名は変わりましたが心臓病センターとしての診療体制には変化なく、引き続き24時間365日の救急受け入れは行なっていくしますのでよろしく願いいたします。

長きに渡り連携させていただいている先生方に加え、ここ数年積極的に登録医を増やす方針を取ってきた結果本年4月時点で登録医は512施設となりました。遠方や新しい先生方が増えましたので、改めて簡単に当院のご紹介をさせていただきます。

当院は許可病床数418床の地域医療支援病院です。内科は消化器（消化管・肝臓・炎症性腸疾患）、呼吸器、循環器、腎臓、血液、糖尿病内分泌、リウマチ・膠原病、外科は年間2000例以上の痔疾患手術症例数を誇る大腸肛門外科、食道胃外科、肝胆膵外科、乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科、形成外科に加え、整形外科、脊椎脊髄外科、

手の外科、眼科、脳神経外科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、耳鼻咽喉科、小児科、メンタルヘルス科、歯科口腔外科と地域のあらゆるニーズに応える診療体制を構築しています。救急では二次救急医療機関として年間3000台以上の救急車を受け入れており、心臓循環器救急医療機関（CCUネットワーク）と脳卒中急性期医療機関として対応もしています。また外来透析ベッドは41床と都内急性期病院としては類を見ない多さを誇っています。

大学病院にも引けを取らない診療科を有していますが、1000床規模の大学病院と異なり、418床の中規模病院である当院はコメディカルを含めた各部門の連携がスムーズで、医局も総合医局の体制を取っており、日常の中で診療科の医師が情報共有できる環境にあり、このシームレスな関係が当院の強みであると自負しております。

統括診療部長として現診療体制を維持発展させ、地域医療の一翼を担うべく努力してまいりますので今後ともより一層のご協力をお願い申し上げます。

また今年度より健康管理センター長も併任することとなりました。先生方本人の健康管理のお手伝いをさせていただくべく、利便性を高めるため様々なプランを検討中です。

登録医の先生方にはお勧めできるプランが決まりましたら、追ってご連絡させていただきますのでご検討の上ご利用いただけるようお願いいたします。

医療連携登録施設のご紹介



SAKURA CLINIC

Orthopedics and general medicine

高田馬場さくらクリニック

整形外科・内科

高田馬場さくらクリニック 院長 富田 茂

高田馬場さくらクリニック院長の富田茂と申します。開業当初より、東京山手メディカルセンターの皆様には大変お世話になっています。当院を受診する方たちから、紹介先として東京山手メディカルセンターを希望されることが多く、いつも頼りにしております。

院長の富田は新潟県上越市に生まれ、1994年に地元の新潟大学を卒業し、同大学整形外科学教室で研修を受けました。その後、勤務医の傍ら NGO のボランティアとして、日本に住む外国人の医療相談活動に取り組みました。2008年からタイ国マヒドン大学へ留学し東南アジアや南アジアなど15カ国の医療従事者と共に学ぶ機会をいただき、移住労働者の腰痛を研究しました。帰国後は獨協医科大学で厨房労働者の外傷と腰痛をテーマに学位を取得しました。

私たちのクリニックは主に整形外科疾患を対象として2014年に早稲田通りのスーパー西友の向かいの小さなビルの一室に開院しました。名前の通り、JR山手線の高田馬場駅の近くにあります。最近、西友が取り壊されてしまい目印がなくなっていました。跡地に何ができるか工事の人に聞いたところ、また西友ができると教えてくださり、喜んでいました。

高田馬場は昼間人口が夜間人口より多い地域で、住

宅地と比べて若い方たちが多く、飲食店や小売店で働く方たちや事務職員、学生さん、教師、会社経営者、芸能関係からスポーツ選手などなど、本当に様々な職種の方たちが当院を受診されます。お子様や高齢者もちろん来院され、様々な国籍の方たちもいらっしゃいます。比較的軽症の外傷や、骨粗鬆症や痛風など定期的な処方が必要な方たちの利用が多く、また、何科を受診してよいか迷うような方たちも含めてとりあえず診てもらおうというような、町の保健室的な場となっています。時間は限られますが、非常勤の内科医師による診療が行われる曜日も設けています。

また、高田馬場は東京のリトルヤンゴンとも呼ばれ、ミャンマー人が多く住んでいる他、ネパール人やベトナム人も急速に増えています。統計を調べたところ、新宿区の外国人住民は2013年3月から2023年3月までの10年でネパール人が2倍(+110%)の2,545人、ベトナム人が4倍(+350%)の2,241人、ミャンマー人が2倍(+91.2%)の1,969人に急増していました。地域で暮らす方たちの健康に役立つことが医院の役割と考え、外国人・日本人の区別なくどなたでも気軽に相談できる場としての役割を担いたいと思っています。言葉や文化の違いから医療機関への

アクセスに困難のある方たちも多くみられます。そのため当院ではアジア諸国にルーツがある人々をスタッフとして協働し、多文化対応を行っています。ミャンマー、ネパール人の職員は常駐しており、曜日と時間帯は限られますが、カンボジア、タイ、ベトナム人も勤務しています。うち3名はそれぞれ日本で初めてのミャンマー、ネパール、カンボジア語の医療通訳士として認定されています。当院を受診する方の国籍は日本人がもちろん一番多いのですが、外国人住民の受診

も多く、2023年3月には延べ746人、一日平均36人の外国人が来院されました。この話は、4月より医学書院 medicina 誌に毎月連載中ですので、ごらんただけましたら幸いです。

日本人・外国人にかかわらず、当院での対応が難しいことも多く、東京山手メディカルセンターをはじめとして、周辺の医療機関の優秀な先生方に助けていただくことばかりです。この場を借りて御礼申し上げます。今後ともどうかよろしくお願いいたします。

● 院内デザインについて

院内は各部屋でドアの色を変えています。文字での表示も行っていますが、視力の弱い方や日本語が不自由な方にも利用しやすいように配慮しました。当院のロゴマークに合わせた色使いをしています。

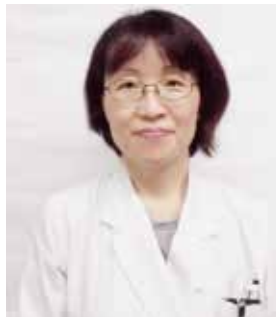


ロゴマークやwebページは、クリエイティブ・ディレクターの横尾嘉信さん、アートディレクターの畑野憲一さん、webプロデューサーの城山修平さんと作成しました。内装は表参道の（株）山崎工務店が行いました。院内に掲示されている写真はヘルスアドバイザーとして国際的に活動されている橋本麻衣子さんの作品です。



ホームページQRコード

『患者さんの治療を支援する食事と情報を提供する』



連携施設の先生方、いつもお世話になっております。

2020年4月より栄養管理室室長として着任いたしました、遠藤さゆりと申します。今回、病院食や栄養管理室での取り組みを紹介させていただきます。

当院は炎症性腸疾患（IBD）の患者さんが全国的にも多く通院されていますので、病院で提供される食事、栄養指導においてIBDに特に力を入れているのが大きな特徴です。

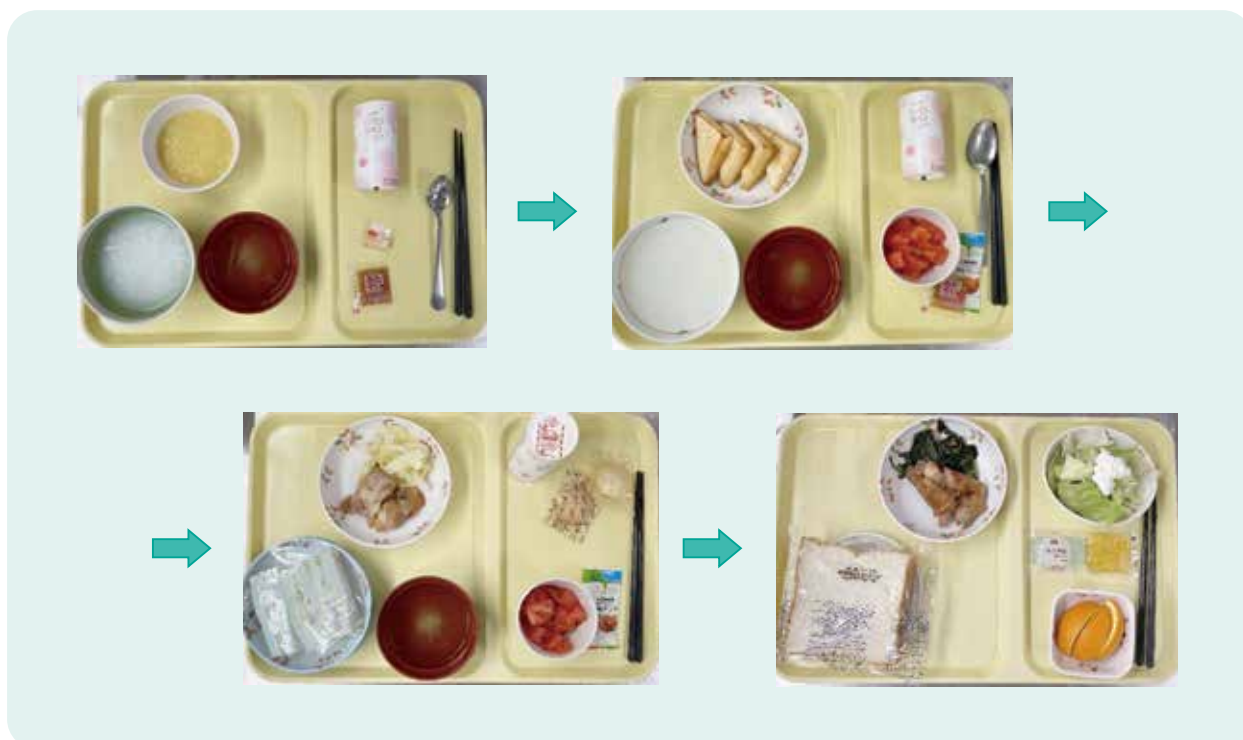
給食運営形態は直営であり、食事は当院の調理師が調製しております。ホテルや飲食店などで経験を積んだ者もおり、患者さんには一定の評価をいただいております。

【入院中の食事】

IBD食は、IBD-0～6・IBD-常食の8種類の脂質・食物繊維等の量を段階的に調整した食事です。その食事療法は一般的に低脂質・低残渣といわれますが、生物学的製剤など薬物療法が飛躍的に発展したことにより、患者さんの病態毎に異なる

りますが、一定量の食物繊維や脂質は摂取した方が良い方もいます。食事だけでなく経腸栄養剤を使用中の患者さんにおいても、排便状況改善のため、水溶性食物繊維の中でも特に効果の高いとされるグアーガムを使用した製品を意識して取り入れています。

< IBD食 食上がりの一例 >



【栄養指導】

診察後に食事の相談をご希望の場合、当日指導にも対応しており、IBD では月 100 件前後の栄養指導を行っています。医師と連携し、検査結果なども判断した上で、病変の範囲や疾患活動度、合併症の有無などを考慮し、個々の患者さんに対してより具体的な栄養指導を行っています。お子さんの場合、学校給食との兼ね合いや、高校・大学生では寮や一人暮らしなど自身での管理や学校の理解などを求められますので、患者さんの希望に寄り添いながら、病気を管理するための食事を提案しています。

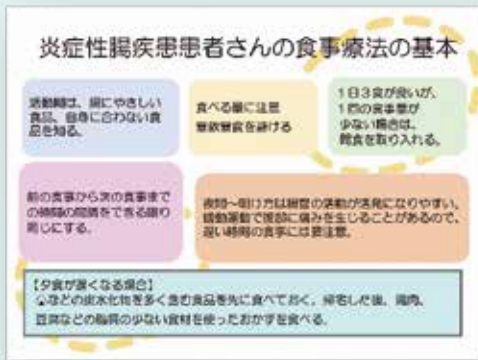
栄養指導は IBD に限りませんので、その他の疾患にも丁寧に対応させていただきます。

【栄養管理室ホームページ】

常食レシピの紹介や IBD 食事療法など情報提供を行っております。患者さんがインターネットで情報が入手できる時代ですが、専門医の指示のもとに患者さんの生活に役立つ情報を掲載しておりますので、どうかご覧ください。

IBD は難病指定の病気ですので、発症すると生涯付き合っていかなければなりません。患者さんの日常をささやかに見守りながら緩やかにつながり、患者さんが必要な時はいつでも食事の相談ができるような体制を作っています。今後ともよろしく願いいたします。

<指導媒体など>



<一般常食レシピ>



<成分栄養剤のゼリー>

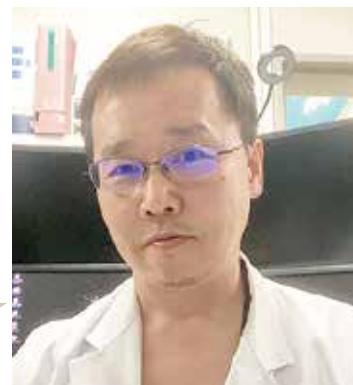


“青りんご味”



教えてドクター！

2月27日に開催されました医療連携 WEB 講演会「超高齢化時代の不整脈治療」にお寄せいただいた質問にお答えいたします



循環器内科 副部長
鈴木 篤

Q1 アブレーションで不整脈が止まらなかったり、再発した場合、再度行うにはどのくらいの間隔をあけるのか、何回くらい実施可能ですか？

当院の心房細動のアブレーション成功率は発作性で90%、持続性で80%前後です。その他の不整脈では概ね90%以上です。術後再発してしまった場合は、3ヵ月以降をめぐりに2回目のアブレーションを検討します。回数は、国内では最大9回実施したという報告がありますが、一般的には多くて3-4回くらいです。当院ではなるべく患者さんに負担がかからないよう、可能な限り1回で完治できるよう心がけています。

Q2 アブレーションでの心臓自体に対するダメージはどの程度あるのか、以前の方法とバルーンを使った場合で違いがありますか？

心房細動のアブレーション治療は左房の焼灼範囲が広いですが、主に心収縮に寄与しない部分の焼灼のため、心機能には殆ど影響しないと考えられます。また、心房細動以外の不整脈治療でもダメージはほぼ無いと考えられます。バルーンを使った場合でも治療の範囲（隔離範囲）は変わりませんので、心機能にはほぼ影響しないと考えています。

Q3 バルーンを使用した場合、多種類の不整脈を同時に治療できると考えてよいのでしょうか？

バルーン治療は心房細動治療に限られ、心房頻拍（AT）、心房粗動（AFL）などの心房性不整脈を狙うことは一般的にはありません。AT/AFLの治療はその回路を同定して離断する必要がありますが、ピンポイントの回路の離断には通常の高周波通電カテーテルが適しており、バルーンは不向きとされています。このため、心房細動治療中にAT/AFLが確認された場合は、高周波通電カテーテルを併用することが一般的です。ただ、我々の施設では、心房細動治療中に起こったAT/AFLに対し、敢えてバルーン治療を行い、不整脈の根治に至るケースも複数例経験しており、バルーン治療の可能性を強く実感しています。

Q4 施術の判断基準は？

ガイドライン上の適応は、有症候性・薬剤抵抗性の発作性心房細動でクラスⅠですが、クラスⅡa,Ⅱbにあたる持続が1年未満の持続性心房細動症例や、持続が1年以上の長期持続性心房細動症例、また、無症候性の症例でも、耐術能があり、改善の見込みがあると判断した場合には積極的にカテーテル治療を行っております。当院では30年心房細動が持続した症例でもカテーテルアブレーションにより洞調律に復したケースがあり、ADL改善に繋がっています。一方で施術に踏み切れない症例は、左心耳血栓症例、ADL低下例、左房著明拡大症例などがあります。

Q5 アブレーション施術最高齢は？

当院での心房細動アブレーション最高齢は91歳ですが、一般的には85歳までが妥当と考えております。また、心房細動以外では、心房粗動で93歳、心室性期外収縮で93歳が最高齢です。

Q6 高齢者の場合の合併症やリスクは？

心房細動治療において最も注意すべき合併症は脳梗塞です。特に高齢者で持続性や長期持続性症例では血栓ができやすいため注意が必要です。当院では高リスク症例には経食道心エコーを行い、血栓が疑われる症例はカテーテル治療を見合わせています。その他の合併症としては横隔神経麻痺、急性胃拡張、気胸などが考えられます。いずれも高齢・小柄・痩せ型の方で起こりやすいです。一方、アブレーションで起こりやすいと考えられている心タンポナーデは、バルーン治療が増えてからかなり減っており、0.5%未満となっています。

Q7 いま「Apple Watch」などで不整脈を確認できるようですが、具体的に診療に応用できますか？

Apple Watchを含む近年のスマートウォッチの心電図記録機能の波形はかなりきれいで、実際に24時間心電図でも不整脈が記録できなかった症例で、Apple Watchで発作時の波形から発作性上室性頻拍の診断に至り、カテーテル治療で根治したケースがすでに2例ほどあります。このように不整脈発作の確認には極めて有効と考えられます。

◎急な病状の変化などによりすぐに診てもらいたい場合や入院のご依頼、転院の相談などありましたら、迅速に対応しますので総合医療相談センターまで気軽に連絡ください。





近隣の先生方には日ごろから多くの患者さんをご紹介いただき誠に有難うございます。2023年4月より宮野一樹部長の後任として着任致しました金谷佳織(かなやかおり)と申します。私は大阪府出身

で平成14年に大阪市立大学(現大阪公立大学)を卒業後、東京大学医学部耳鼻咽喉科学教室に入局し、都立墨東病院、自治医科大学附属病院、東京通信病院、三楽病院などで研鑽を積んで参りました。東大病院では鼻外来と顔面神経外来を担当し、主に鼻副鼻腔手術や良性腫瘍の手術に携わってきました。また臨床の傍らマウスを用いたウイルス性嗅覚障害の基礎研究を行い、臨床につながる基礎研究の重要性を学びました。

当院では前任の宮野部長が内視鏡下鼻副鼻腔手術、難治性の好酸球性副鼻腔炎に対するデュピルマブ(抗IL-4/13受容体抗体)治療、突発性難聴に対するステロイド鼓室内投与などを積極的に行われており、今後も継続していければと思っております。またCO₂レーザーも完備しておりますので花粉症患者さんでご希望の方がいらっしゃいましたらご相談ください。

ご存じの通り耳鼻咽喉科という科は扱う疾患が幅広く、大学病院などでは様々な専門外来があります。当科の常勤医師は二人ですが、毎週水曜日

には東大病院からめまい専門医にお越し頂き、電気眼振図検査(ENG)、前庭誘発筋電位検査(VEMP)による診断を行い、内服治療、リハビリ指導、ステロイド鼓室内投与、中耳加圧療法などの治療も行っております。また毎週金曜日には東大病院嚥下外来担当医および当院摂食嚥下障害認定看護師、言語聴覚士、管理栄養士による摂食・嚥下支援チームで嚥下専門外来を行っており、嚥下機能評価に基づいた食形態の調整やリハビリ指導を行っております。更なる精査や嚥下改善手術の適応のある患者さんに関しては東大病院摂食嚥下センターへと連携紹介も行っております。

また当科では補聴器外来も開設しており、補聴器の相談から購入、アフターフォローまで対応しております。補聴器は高額な医療機器であり、2018年より医療費控除の対象となり、自治体によっては独自の補助制度もあります。聞こえに関してお困りの患者さんがいらっしゃいましたらご紹介いただくと幸いです。各専門外来は直接の予約はできませんのでまずは通常の外来受診をしていただき、後日専門外来への受診となります。喉頭癌、咽頭癌などの悪性疾患および耳の手術症例などに関しては各専門病院にご紹介させていただいております。

ここ数年新型コロナウイルス感染症の猛威により耳鼻咽喉科は大きな痛手を受けましたが徐々に患者数も戻りつつあります。地域の患者さん、先生方のお役に立てるよう努めてまいりますのでどうぞよろしくお願い申し上げます。

耳鼻咽喉科診療予定表

	月	火	水	木	金
午前	金谷		金谷	金谷	交代制
	柴崎	柴崎	柴崎	橘	嚥下外来
午後 (完全予約制)	交代制 補聴器外来 (隔週)	柴崎 補聴器外来 (隔週)	めまい外来 手術日	金谷	補聴器外来 手術日



眼振検査機器



東京山手 メディカルセンター

〒169-0073 新宿区百人町3-22-1

総合医療相談センター ☎ 03-3364-0366
FAX 03-3365-5951

<https://yamate.jcho.go.jp/>



この冊子は環境にやさしい有害廃液の出ないクリーン印刷で作成しています