

あかれんが

† 複十字病院だより

〒204-8522 清瀬市松山3-1-24
TEL : 042-491-4111 <http://www.fukujuji.org>

【発行責任者】院長 工藤 翔二



— 「ピロリ菌」について —

桜も満開の頃だと思います。最近、外来で患者さんからよく「ピロリ菌」についての質問を受けます。ピロリ菌がいると胃癌になるのですか？除菌した方がいいですか？等々です。紙面の関係ですべてはお答えできませんが、一部お答えします。

ピロリ菌は幼児期に汚染された水、食べ物、唾液から感染すると予想されています。成人になってからの感染は自然治癒することが多いようです。世界的にみて途上国が多く、先進国は少ないです。日本では高齢者は高く（7～8割）、若い人には少ない（2～3割）です。ピロリ菌が慢性胃炎を起こすと粘膜が弱くなり胃潰瘍や十二指腸潰瘍を起こしやすくなります。潰瘍を繰り返している方が除菌すると、非常に再発しにくくなります。（再発率5%）

胃癌との関係はどうでしょうか？ピロリ菌感染は慢性胃炎を起こします。慢性胃炎から胃癌になる方は一部です。しかし…逆に…胃癌の大部分が慢性胃炎から発生します。世界的に日本人に胃癌が多い理由として①塩分の多い食事 ②ピロリ菌の高い感染率と考えられています。また慢性胃炎の治療（ピロリ菌の除菌）により胃癌が予防できることが確認されました。ただし予防効果は感染の初期（胃の粘膜が萎縮する前）は著明ですが感染の後期（粘膜が萎縮した後）では小さいです。つまり若い方の除菌が胃癌予防のキーワードです。日本人の胃癌は減っているのでしょうか？これはよく誤解されます。検診やドックなどによ

副院長 池田 義毅

り早期の胃癌が多く見つかると、胃癌の死亡率は大きく減少したのですが、胃癌の患者数は減っていません。なぜ慢性胃炎があると胃癌になるのでしょうか？胃炎に限らず「いつも炎症が続いていると細胞が変化しやすい（癌ができやすい）」ことがわかっています。他の例では潰瘍性大腸炎→大腸癌、C型肝炎→肝癌、バレット食道炎→食道癌など知られており、炎症があると活性酸素が多量にできるため遺伝子が傷つきやすいのです。胃炎から胃癌になる確率は？ピロリ菌に感染していると年間0.4%の確率で胃癌になると予測されています。例えば50歳の方で余生を30年と仮定すると胃癌になる確率=30×0.4=12%と予測できます。ピロリ菌は「煙草なみの発癌物質（WHO）」です。

日本では、ピロリ菌の判定や除菌に保険適応があるのは胃潰瘍、十二指腸潰瘍の患者さんだけでした。このほど新たに胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌の内視鏡切除後胃の3つに適応が拡大されました。自費で除菌すると2万～4万円くらいかかります。

私の考えとしては①「胃炎が進行する前に若い人のピロリ菌を除菌して、日本人の胃癌をなくすべき」②「家族に慢性胃炎、潰瘍、胃癌の患者さんのいるような若い方は、積極的にピロリ菌検査をうけるべき」③「年配者のピロリ菌陽性者では、本人には除菌するメリットは小さい。定期的胃カメラによる早期発見と次世代（子供、孫）への感染阻止が重要」と考えています。



新

医

師

の

紹

介



●共に立ち向かいましょう

放射線診療科部長 伊藤 正光

新春より複十字病院に赴任させていただいております放射線診療科医師の伊藤と申します。1983年に医師としてスタートし、近年は都立墨東病院、国立病院機構栃木病院などで勤務してまいりました。放射線診療全般を担当させていただいておりますが、主には当院にてこの秋より機器が新しく更新になります放射線治療の分野を担当させていただいております。

50年前まで日本人の死因の第一位は結核でした。この病気につきましては複十字病院はじめ近隣の病院の貢献が多めであり多くの患者さまを救ってまいったという歴史があり現在もたゆまぬ努力をしております。さて現代はどうでしょうか。高齢化社会の到来とともに日本人の2人に一人が癌に罹患し3人に一人が癌で死亡するという状況になっております。癌にならぬよう予防することが叫ばれており、禁煙など皆様の中にはすでに実践なさっておられる方も多いかと存じます。

癌に罹患した場合にはその治療法として大きく三つの方法があります。外科治療、化学(抗がん剤)治療、放射線治療の三種です。その中で放射線治療はお年寄りにも優しくまた機能と形態を温存できる治療法として注目されています。放射線治療は外科治療と同じ局所治療ですが、高齢で外科手術が難しかったり、重要臓器(血管や神経など)がそばにあるために外科手術が難しかったり、手術では届かない体の深部にできた癌の治療などに放射線治療が選ばれることが多くなってきており

ます。最近ではある種の進行した癌の患者様に放射線と化学(抗がん剤)治療を同時に併用してより効果を高めようとする放射線化学治療も行われております。また放射線治療は体の負担が小さくある種の早期の病変では働きながら放射線で治療する事も可能であります。さらに痛みをやわらげる目的で使われることもあります。一方で癌の周囲には正常組織がありますので暫く経ってから合併症が起きることもたまにありますが多くはお薬で対応できます。

放射線診療科は、私はじめ多湖医師(帝京大学溝口病院教授)、放射線診断の阿部医師、放射線技師、看護師、コメディカルおよび関連のPETセンターの方々と共に臨床各科と連携を密にし皆様にごできるだけよい診療をもたらすように努めていきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

ところで今年の冬は例年にない寒さで冷たさに身を切るような思いをされた方も多かったのではないのでしょうか。それから春の息吹となり紅梅・白梅が咲き、桜の蕾から満開の桜にと季節は移行します。自然はきっちりと寒さに耐えてこそ美しい花の開花があり実りをもたらすようです。しっかりと前を見据え共に立ち向かいましょう。





しもだ きよみ
下田 清美

- 配属先／呼吸器センター
呼吸器外科
- 出身地／埼玉県

- 【趣味及び特技】…………… 2歳の娘と遊んだり、一緒に料理をしたりしているときに最高に幸せ。
- 【好きな言葉】…………… 「からだがうごけばこころもうごく!」（アンパンマン体操の歌詞）
- 【認定医登録】…………… 外科専門医（呼吸器外科専門医を取得するのが、今の目標です。）
- 【専門分野及びご紹介して頂きたい症例】……………

いままで外科一般を勉強してきましたが、今後は呼吸器について、手術手技・検査・全身管理など課題意識をもって習得していきたいと思えます。ご指導よろしくお願ひいたします。

【メッセージ】……………

伝統と実績がある複十字病院で学べることを大きな幸運として、外科医としての人生に活かしていこうと思っています。

院内
レクレー
ション

「ブルーマン」 観劇に参加して



石黒 和夫

昨年度諸般の事情により中止となった院内レクレーション。今年度は2年ぶりに行われ、私はブルーマン+食事会の企画に参加しました。病院からは約40名の参加者。場所は六本木のブルーマンシアターで午後5時半開演。ブルーマンについての予備知識がまったくなく、ブルーマンと聞いてもコーヒーの銘柄位しか思い浮かばなかったのですが、行ってみるとブルーマンとは文字通り青い男。顔を青い塗料で塗りたい3人の男がおしゃべりなしで100分間、ずっと生音楽と演劇など様々なコミカルなパフォーマンスを展開します。途中食べ物を口から吐き出すなどかつてのドリフターズばりのネタもあり、私くらいのおじさんにはこれはいかなものかという場面もありましたが、観客参加型パフォーマンスもあり、いかに観客を楽しませるかというサービス精神は旺盛で、全体的には100分間を少しも長いと感じさせず最後まで楽しめました。

午後7時半からはホテルアイビス13階「サバティール二六本木」に場所を移してのお食事会。そこはイタめしやさん。吉田副部長の司会のもと、鈴木文男センター長の乾杯のあいさつを機に会は始まりました。院内レクはもともと職員間の親睦を図るのが目的ですから、観劇よりもそもそもこちらがメイン。普段めったに顔を合わせる事のない職員と楽しくおしゃべりしているうちにあっという間に2時間がたち、お開きとなりました。そのあと私はまっすぐ帰宅しましたが、翌日は日曜日ということもあり、一部の職員は六本木のネオン街にきていったのでありました。来年度も院内レクあってほしいかな。

レクリエーション「ZED」に参加して

4A 磯 久美子

前日までの雪を心配していましたが、当日はお天気にも恵まれ2月13日にシルク・ドゥ・ソレイユの「ZED」を観劇してきました。

シアター東京の周辺は、東京ディズニーリゾートとあって景色はとても美しく照明もとてもきれいでした。シアターは思ったよりも大きくなかったので席はまずまずでしたが、サーカス+演劇的だったのでもう少し前だったら出演者の表情がもっとよくわかったかも知れません。

ストーリーは主人公のZEDが、調和が失われた天と地2つの世界を再び一つに結ぶために旅をするとい

う物語で、天や地の精霊たちのパフォーマンス、トランポリン、ジャグリング、綱渡り、空中ブランコ、そして、Hand to Handという彫刻のような男女の肉体のパフォーマンス（これはすごかった！）など。

とにかく出演者が多く動きがとても早いのでどこを見てよいのか目が追いつかない感じで2時間はあっと言う間に過ぎてしまいました。ステージバックの演奏や古代的なステージ作りも神秘的で感動的でした。

その後の夕食会は薬剤科長の乾杯で始まり、和やかに過ごすことができたと思います。皆様お疲れ様でした。

院内レクリエーションに参加して

放射線技術科 上間江里香

去る2月27日、院内レクリエーションに参加しました。私が参加したのは、以前から気になっていた劇団四季の「ライオンキング」。なかなかチケットが手に入らないということもあってこれまで行けずじまいだったので、レクリエーションで観にいけることになって、とても楽しみにしていました。

実際に劇場に行ってみると、意外と小さな舞台だなというのが第一印象。しかしお芝居が始まると、そこで繰り広げられる雄大なアフリカの大地の演出や、動物たちの毛皮や筋肉の動きまで丁寧に表現しているキャストの演技力に圧巻され、食い入るように見入ってしまいました。さすがミュージカルの王様と呼ばれることに納得です。

興奮さめやらぬまま、夕食は劇場近くのホテルでいただきました。美味しいお料理とお酒、そして同じ感動を味わった皆さんとお芝居について語ったりして、楽しい時間を過ごしました。

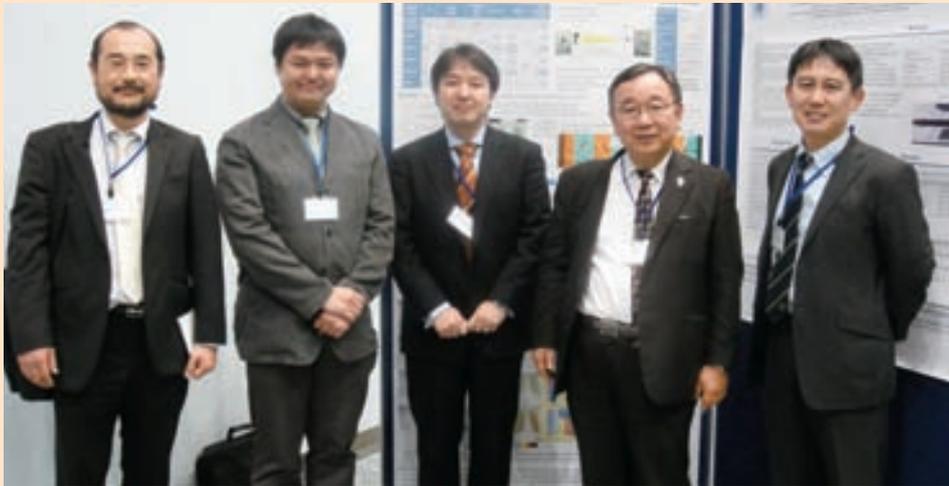
職場では、なかなか他の部署の方とお話をする機会がないので、今回のレクリエーションに参加できたのはとても良い機会でした。また次回も素敵なレクリエーションを企画していただけることを楽しみにしています。



複十字病院から世界に発信する新しい検査

～胸部レントゲン動態撮影～

呼吸器センター 本橋 典久



2011年1月28日から30日にかけて兵庫県淡路市の淡路夢舞台国際会議場で第3回呼吸機能イメージング研究会学術集会／第5回国際肺機能イメージングワークショップが開催されました。この学術集会は呼吸機能イメージング研究会(Japanese Society of Pulmonary Functional Imaging)とInternational Workshop for Pulmonary Functional Imagingが初めて合同開催したものです。呼吸器学、放射線医学及び医用画像工学領域における呼吸器疾患の呼吸機能イメージングを用いた病態解析、診断及び治療に関する研究促進、知識の普及と学術の発展を図ることを目的としています。今回、複十字病院も一般演題で発表を行いました。

複十字病院では胸部レントゲン動態撮影という新しい手法を使った研究を行っており、今回はこの研究の最初の成果を発表しました。在来の静止画の胸部レントゲン撮影で得られるのは解剖学的な所見のみです。歴史的にはこのレントゲン画像が大きな役割を果たしてきました。複十字病院で研究が行われている胸部レントゲン動態撮影は、静止画



で得られる解剖学的な所見に加えて、機能的な所見を得られることが期待されています。イメージしていただくとすれば写真に対するビデオの動画のようなものでしょうか。今回はCOPDの患者さんの胸部レントゲン動態撮影のデータについて多方面から比較検討を行いました。肺機能検査、病気の重症度と胸部レントゲン動態撮影との関連についての発表は今までにないものであり、発表は多くの注目を集めました。そして複十字病院の発表はScientific Presentation Awardを受賞することができました。研究の成果が認められたものと喜んでおります。

胸部レントゲン動態撮影は非常に多くの可能性を持っている新しい検査です。複十字病院を受診される患者さまのご協力もいただき、今後も発展させていきたいと考えております。



食べ過ぎには注意!!!

栄養科「給食だより」より

新年度のスタートです。食生活も新たに生活習慣病の予防に心がけましょう!!!
生活習慣病予防のためには食べ過ぎ防止が重要です。外食の機会が多い人は野菜不足解消を重要課題に。

エネルギー収支をバランスよく

■ 肥満は生活習慣病の温床

家庭や職場の省力化などで、多くの人の身体活動レベルが低下してきました。年をとると基礎代謝量が低下するため、エネルギー必要量はさらに低下します。エネルギーの摂取量が消費量より上まわると肥満をもたらす、脂質異常症や糖尿病などの生活習慣病の誘因となります。

不足しがちな栄養素を摂取することを心がけて

■ 外食では栄養の過不足に注意

外食の利用回数が多いと、野菜や良質のタンパク質源が不足になりがちです。ハンバーグやカツなど脂肪の多い料理はエネルギーのとり過ぎにつながります。外食は主食・主菜・副菜のそろった定食タイプを選ぶように心がけ、不足しやすい食品は家庭で補うようにします。

■ 1人暮らしの人

20～30代のシングル世帯では、朝食の欠食率40%以上、外食の依存率が昼食で約90%、夕食で50%以上です。欠食や外食が続くとビタミン不足などで健康への影響が心配です。簡単な調理法を覚えたり、市販のおそうざいや冷凍・加工食品をじょうずに活用し、バランスよく食べる習慣をつくりましょう。

■ 主食・主菜・副菜を基本に食事バランスを

バランスよく食べる簡単な方法は、主食・主菜・副菜のそろった献立にすること。肥満傾向の人は1食当たり500～600kcalを基本にするとエネルギーのとり過ぎを防ぐことができます。

■ 1日3回、リズムを守って食べる

欠食などで食事の間隔が開き過ぎたり、夜食の習慣は太りやすくなります。

■ 食べないくふうを

一口の量を少なくして、よくかんでゆっくり食べ、食べ過ぎを防止。菓子類の買いおきはやめます。

バランスよく食べ、過剰な飲食を控えることが
ほとんどの生活習慣病の予防に通じる

主食

おかわり無用

主菜

脂肪の
とり過ぎ注意



副菜

野菜1日350g
食べよう

もう1品

塩分・砂糖・
アルコールを
とり過ぎないで!

〈栄養の基本がわかる図解事典 より〉

複十字病院外来医師担当表

H23.3.1 現在

待ち時間短縮のため、診察は完全予約制になっております

【初診受付】(月)～(金)▶8時30分～12時00分／(土)▶8時30分～11時00分

【再診受付】(月)～(金)▶8時00分～16時00分／(土)▶8時00分～11時30分

●予約センター TEL: 042-491-6228

【診察予約】(月)～(金)▶8時30分～17時00分／(土)▶8時30分～12時00分

※診察予約の電話は午前中大変込み合いますので、午後に連絡して頂くようご協力下さい。

診療科		月	火	水	木	金	土					
呼吸器内科 261 264	初診	午前	工藤	奥村 倉島	1.3.5 2.4	尾形(英)	吉森 吉山 斎藤	1.3.5 2.4 1.3.5	内山 早乙女	1.3.5 2.4	尾形・吉森 早乙女 尾形・吉田 吉山・内山	1 2 3 4
	一般 (再診)	午前	吉山 吉田	尾形(英) 吉森 早乙女	吉山 内山 矢野	工藤 尾形(英) 青木 斎藤 林	早乙女 内山 高柳 矢野 國東(SAS含む)	1.3.5 2.4	尾形・吉森 早乙女 尾形・吉田 吉山・内山	1 2 3 4		
		午後	窪田	早乙女 吉森 國東 伊藤	尾形(英) 吉山 早乙女	尾形(英) 奥村 森本 青木	1.2.3.5 奥村 矢野					
	専門 外来	午前			内山 サルコイドーシス 高柳 喘息外来							
午後		倉島 非結核性抗酸菌症 森本 非結核性抗酸菌症	倉島 非結核性抗酸菌症 吉田 呼吸ケア	内山 禁煙外来 高柳(隔週) 禁煙外来	倉島 非結核性抗酸菌症 青木 禁煙外来	内山 禁煙外来						
呼吸器外科 261	初診	午前	白石				白石	白石	2			
	再診	午前	白石 冨永				白石	白石	2			
		午後	葛城		喜多							
内科 306	初診 再診	午前	青木	窪田	斉藤	大塚(大)	斉藤					
消化器外科 305	初診	午前	池田 尾形(正)	生形	尾形(正) 麻生	中浦	小山 尾戸	中浦・小山 生形 中浦・小山 生形	1 2 3 4			
		午後	池田 尾形(正)	生形 尾形(正)	尾形(正) 麻生	中浦	小山 尾戸	中浦・小山 生形 中浦・小山 生形	1 2 3 4			
	再診	午前	池田 尾形(正)	生形 尾形(正)	尾形(正) 麻生	中浦	小山 尾戸	中浦・小山 生形 中浦・小山 生形	1 2 3 4			
消化器内科 305	初診 再診	午前		吉原		吉原						
		午後		吉原		吉原						
乳腺外科 335	初診 再診	午前		小西・田中	武田・田中	関口	武田・小西	武田(第4週)				
		午後		小西・田中	武田		武田					
循環器内科 306	初診 再診	午前	鈴木(文)	藤崎	鈴木(文)	鈴木(文)	山崎	鈴木(文)(第2週)				
		午後	鈴木(文) 2.3.4.5	藤崎		鈴木(文)						
耳鼻咽喉科 265	初診 再診	午前	北原			大塚(健) 3.5						
泌尿器科 266	初診 再診	午前			堀口(午前)			林(第2週・4週) 午前				
		午後	平野(午後)			林(午前・午後)						
糖尿病外来 329	初診 再診	午前			鈴木		高橋					
		午後			鈴木		高橋					
歯科 267	初診 再診	午前	石黒	石黒	石黒	石黒 午前のみ	石黒	石黒(2・4)				
		午後										

外来医師一覧

※(非)と記載のある医師は非常勤医です

【呼吸器内科】

工藤 翔二・尾形 英雄
吉田 直之・吉山 崇
早乙女幹朗・倉島 篤行
吉森 浩三・内山 隆司
奥村 昌夫・國東 博之
窪田 素子・矢野 量三
森本 耕三・青木美砂子
伊 麗娜・伊藤 邦彦
林志文(非)・斎藤雅美(非)
高柳喜代子(非)

【サルコイドーシス】

内山 隆司

【呼吸器外科】

白石 裕治・葛城 直哉
喜多 秀文・兵庫谷 章
平松美也子

【内科】

大塚 大輔(非)

【消化器外科】

尾形 正方・池田 義毅
生形 之男・中浦 寛
小山 英俊・麻生 喜祥
阿部 昌之・尾戸 一平(非)

【消化器内科】

吉原 和雄

【乳腺外科】

武田 泰隆・小西寿一郎

田中 規幹

関口 守正(非)

【循環器内科】

鈴木 文男・山崎 憲(非)

藤崎 正之(非)

【耳鼻咽喉科】

北原 哲(非)

大塚 健司(非)

【泌尿器科】

林 暁(非)

堀口 明男(非)

平野 功(非)

【糖尿病外来】

鈴木 晟時(非)

高橋 和人(非)

【歯科】

石黒 和夫

●担当医は、変更になることがありますので確認のうえ、ご来院ください。



複十字病院理念

私たち複十字病院の職員一同はこの理念を常に念頭において研鑽し、努力いたします。

1. 私たちは患者さま中心の医療を行います。
2. 私たちは皆様の健康を第一に考え、人格を尊重し、プライバシーを守ります。
3. 私たちは開かれた、信頼感のある医療と温かい看護を提供します。
4. 私たちは最新で最良の医療を提供します。
5. 私たちは地域の医療、保健、福祉に積極的に参加します。



● 複十字病院の基本方針 ●

1. 一般急性期病棟と療養型病棟の複合型病院として、高齢化する地域社会に貢献するとともに関東ブロックの結核拠点病院として結核予防会の使命を果たす。
2. 複十字病院登録医会を中心として、病診、病病連携を推進し地域医療に貢献する。
3. 職員教育を充実させ、患者さまへのサービスと医療の質的向上を図る。
4. 在宅医療、救急医療の充実を図るとともに、検診事業の内容を発展させ新しいがん検診システムを構築する。
5. 院内、院外の情報システムを充実し、地域社会に積極的に参加する。
6. 職員の原価意識を高め、健全な病院経営を行う。
7. 患者さまは年齢、性別、地位に関係なく十分な説明に基づいた治療を受け、第三者の意見を聞き、診療情報の開示を求める権利を有する。
8. 危機管理を充実し、医療事故防止に努める。

人事異動

2010年12月15日～2011年3月14日まで

【採用】

(医師)	伊藤 正光	1/1
(看護師)	馬場 涼	2/1
(看護師)	依田 理恵	3/1

【退職】

(看護師)	長谷川 由香	2/28
(医師)	本橋 典久	2/28
(看護師)	東田 恵智子	3/3

清瀬地区学術講演会開催

2011年3月3日(木)午後7時より結核研究所講堂におきまして、登録医会共催「清瀬地区学術講演会」が開催されました。医師だけでなくすべての職種向けの内容で、講演後の質疑応答も活発に行われました。

演題及び演者は以下のとおりです。

「臓器保護への新たな一歩 ～降圧療法を通して～」

東京大学医学部附属病院 検査部 下澤 達雄 先生

表紙の写真

桜を撮るのは難しい。この写真は黒を背景に桜が浮き出してきた。でも夜桜ではない。デジカメでみられる“黒つぶれ”という現象のようだ。いわば失敗作。でも、きれいなものはきれい。そう思えば傑作かも。

(翔)

行事予定

1. 院内消防訓練

日時▶2011年4月8日(金) 15:30

2. 複十字病院新人オリエンテーション

日時▶2011年4月5日(火) (予定)

場所▶複十字病院 講堂

3. 登録医会第9回総会

日時▶2011年7月9日(土) 16:30 (予定)

場所▶結核研究所 講堂

※総会の詳細は、後日ご連絡いたします。

4. 第21回乳癌基礎研究会

日時▶2011年7月23日(土)～24日(日)

場所▶長生館(埼玉県秩父郡長瀬町)

※今回は、武田乳腺センター長が当番世話人となっています。



編集後記



希望にあふれた年が始まります。今年も機関誌作成委員会は、皆様への情報提供のため頑張ります。原稿依頼された方はよろしく願います。

(y・k)