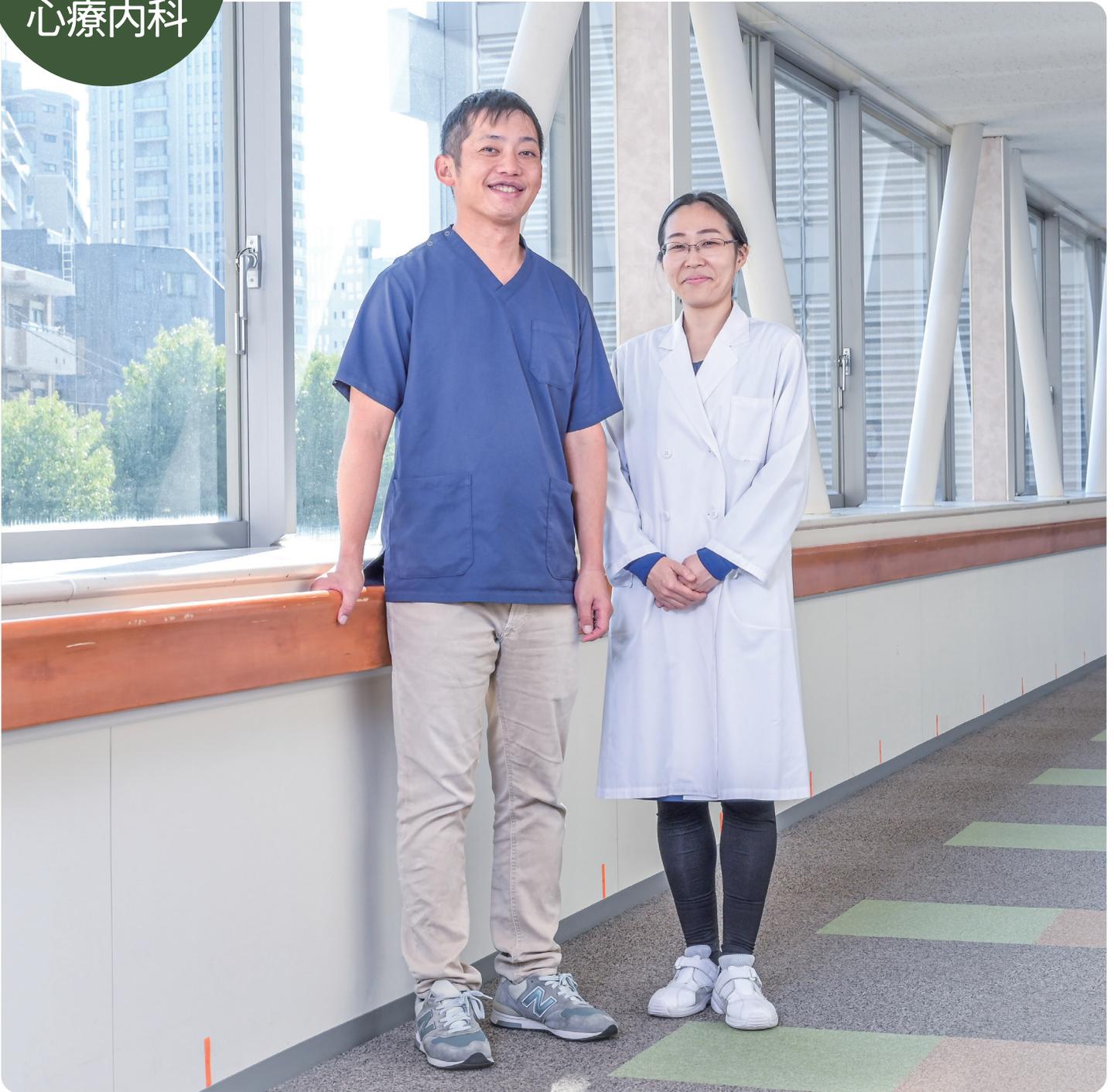


もしもし

vol.
105
2024
Spring

Feature
特集

精神神経科
心療内科



contents



Feature

多職種協働で行うメンタルサポート

診断の最後の砦・病理診断科とは？

もしもしINFORMATION

なるほど！おくすりエトセラ

旬の“おいしい”いただきます！

がっちり連携 連携医療機関のご紹介

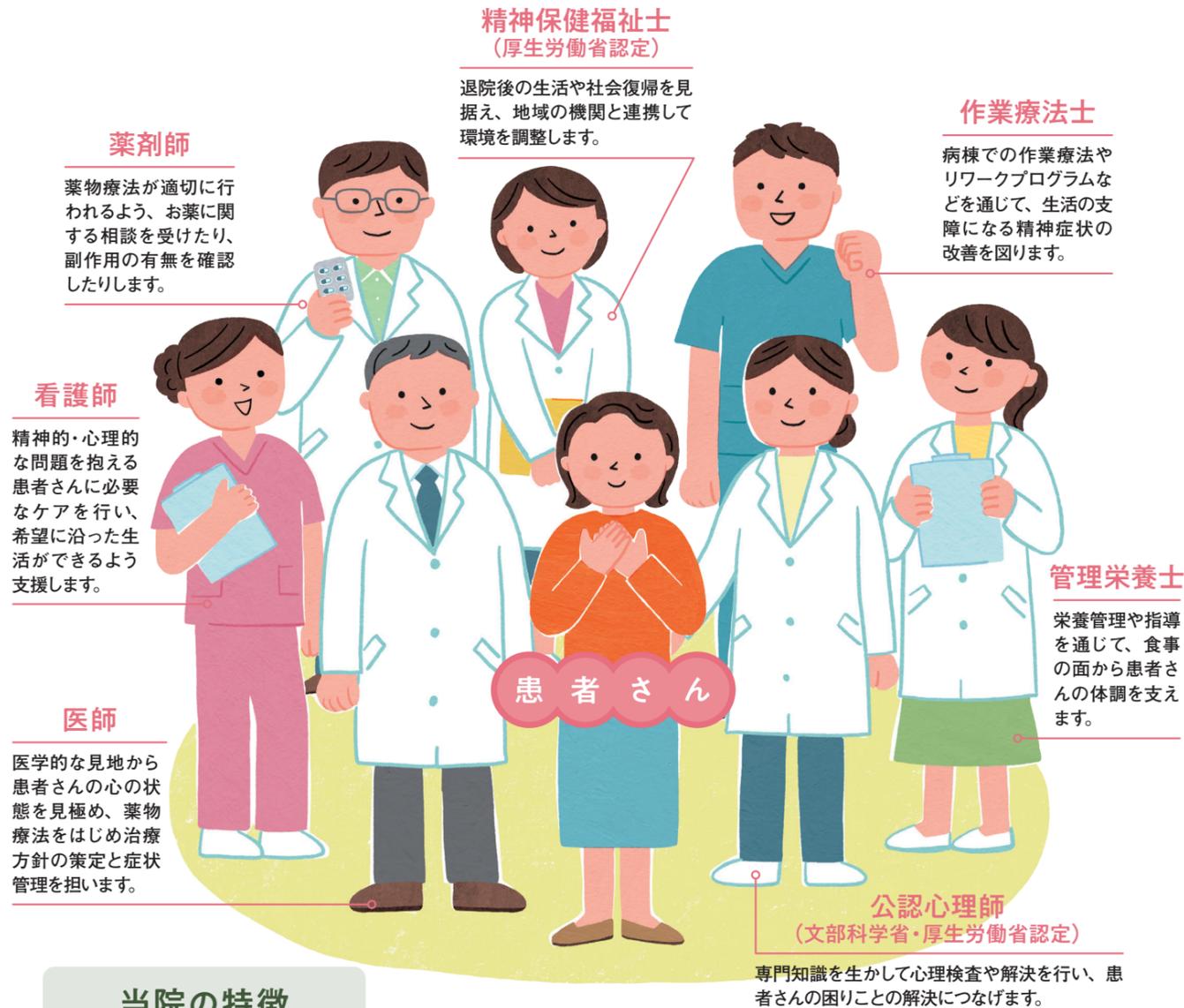


心身の不調に至る経緯を
スペシャリストたちがひもといていく

多職種協働で行うメンタルサポート

心の不調の背景には、生き立ちや性格、環境などさまざまな要因があり、治療法は1つではありません。精神神経科・心療内科では、多職種連携で個別の事情に寄り添い、入院加療を含めた多様な選択肢を提供しています。

複数の専門家がいろんな角度から
患者さんを見て、サポートします



当院の特徴

- ☑ 多職種連携で、多角的に治療方針を検討します
- ☑ 院内の各診療科と連携して治療を行います
- ☑ パーソナルリカバリーを大切にします
- ☑ 必要に応じ、血液・画像・心理検査を行います
- ☑ 状態に応じて、入院治療が可能です
- ☑ 修正型電気けいれん療法など入院しての高度治療に対応します

Profile

2006年東邦大学医学部卒業。北里大学北里研究所病院、東京都立墨東病院、生田病院、東京大学医学部附属病院などを経て2020年8月から現職。専門は統合失調症・うつ病の治療だが、現場では広く精神医療を担当する。「患者さんの思いをよく理解し、希望に沿った人生が送れるようサポートします」

Tomoatsu Oji
大路 友惇

精神神経科・心療内科
部長

医師と公認心理師※が連携し 異なる視点で病態を探る

精神神経科・心療内科では、心の病気の診断と治療を行っています。心の病気というと、うつ病を思い浮かべる方が多いかもしれませんが、しかし、うつ病は全体のほんの一部で、当科で扱う疾患には双極症や統合失調症、認知症など、さまざまな種類があります。また、疾患の名前が同じでも、症状の現れ方や発症後の経過は人によって大きく異なるため、治療法も多岐にわたります。そのため、患者さんの診察をして診断名をつけるだけでは、個別の病態に沿った適切な治療を提供することはできません。

※公認心理師(文部科学省・厚生労働省認定)

Profile

2012年より国立精神・神経医療研究センター、神経研究所疾病研究第三部、科学研究費研究補助員として勤務。2016年より公益財団法人神経研究所附属晴和病院に臨床心理士(公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会認定)として勤務した後、2019年より現職。「患者さんの人生のストーリーに耳を傾け、個々の事情に応じたアプローチを心がけています」

Anna Tagawa
田川 杏那

公認心理師
(文部科学省・厚生労働省認定)

ん。

そこで、当科では、医師と公認心理師※など多職種で協働して治療を考えます。医師は医学的な知見に基づく診察や検査結果をもとに病状を見極め、公認心理師※は心理検査や対話を通じて患者さんが抱える問題の本質を探ります。複数の視点で患者さんを診ることにより、発症に至る経緯を踏まえたオーダーメイドの治療を行うことができます。

院内患者へのリエゾン医療と 重症例に対する治療にも注力

もう1つ、当科の大きな特徴に、身体疾患で入院中の患者さんを支える精神科リエゾンチームの活動

があります。リエゾンチームとは、身体疾患で入院中の患者さんが心の不調を抱えた場合に機能する多職種合同チームのことです。精神神経科・心療内科の医師、精神科専門看護師、公認心理師※がチームメンバーとなり、病棟スタッフと連携し専門性を生かしたサポートと院内コンサルテーションを行っています。

また、入院による難治性のうつ病や統合失調症に対する修正型電気けいれん療法も注力している点の1つです。脳に短時間の電気刺激を送ることで症状の改善を図る方法で、回数を重ねると患者さんの病態によってはかなりの改善が見られることもあります。

主にこのような患者さんが

当院を受診されています！

認知症

記憶や判断を司る脳の機能が低下し、日常生活に支障を来します。認知症の種類や、患者さんの性格、環境などによっては、幻視やせん妄、不眠、周りの人に物を盗られたと思ひ込む物盗られ妄想などを併発する場合もあります。

統合失調症

脳のはたらきをまとめることができなくなり、幻覚や妄想、意欲の低下などが起こります。100人に1人がかかるといわれ、決して珍しい疾患ではありません。急性期には薬物療法や電気けいれん療法で症状を抑え、薬の服用を続けて生活機能を回復させていきます。

摂食障害

食べる量をコントロールできず食べ過ぎる、極端に食事を制限する、食べた後で吐くなど、食事に関連する異常行動が続き、心身に影響が出ます。神経性やせ症、神経性過食症、過食性障害が代表的で、栄養療法のほか心理療法、薬物療法などで治療を行います。

躁うつ病(双極症)

活動的になり過ぎるなどの躁状態と憂うつで無気力なうつ状態を繰り返します。適切な薬を服用することと精神療法で症状をコントロールします。再発予防のための服薬も大切です。

うつ病

憂うつな気分が続いて活動量が減少します。楽しみや喜びが感じられない症状が2週間続いたらうつ病のサイン。状態に応じて休養をとったり、薬を服用したりします。自分を責めるなどの症状に対して、カウンセリングが行われることも。

ニーズに応じ入院治療を実施 生活リズムの回復にも有効

精神神経科では、必要に応じて、またかかりつけ医からの依頼に応じて入院治療を行っています。例えば、急に症状が悪化したときや、外来治療だけでは症状が改善せず治療方針の見直しをしたいときなどです。また、身体的な疾患が原因で精神的な症状を発症していたり、精神的な不調から身体症状が出ていたりする場合、入院加療によって心身両面からのアプローチ

をすることができます。

入院治療を希望する方の中でも比較的多いのが、生活リズムの改善を目的とした入院です。精神的な病気で家の中に引きこもりがちになると、生活リズムが乱れて昼夜逆転し、個人の努力では元に戻せないことがあります。生活リズムの乱れは不眠症や食欲不振につながり、他の心身の不調を引き起こす可能性があるため、早期に基本的な生活習慣を取り戻すことが重要です。

入院期間は症状や目的によって

異なりますが、だいたい3週間から3ヵ月程度になることが多いでしょう。

治療に適した設備が充実 短期集中で症状を改善

当科の病棟は、精神科病棟としては比較的珍しく個室が多いのが特徴です。防音工事も行っており、静かな環境で落ち着いて症状の改善をめざすことができます。エクササイズルームや作業療法室、デイルームなどが整備されており、気分転換をしながら治療を進めることが可能です。医師の許可が出れば、緑豊かな中庭を散策するのもおすすめです。

入院をご希望の場合は、かかりつけ医療機関からの紹介状をもとに受け入れ可否を判断します。

入院中の作業療法はベテランの作業療法士が担当。病状の安定や自信の回復に役立ちます。



複数の公認心理師※がそれぞれの専門性を生かして患者さんの個別ニーズに応じて治療を提供しています。

※公認心理師(文部科学省・厚生労働省認定)

入院の受け入れ

自宅から離れ、心身の休養に専念できる「入院治療」

入院すると、症状を悪化させるストレス要因から離れ、医師と看護師の目が行き届く場所で心身を休ませることができます。規則正しい生活で、乱れた生活リズムが整うのもメリットです。

入院中の1日の流れ

- 6:00 起床
- 7:30~ 朝食
検温・医師回診・ラジオ体操
病棟プログラム
- 11:45~ 昼食
散歩・面談・休養
- 14:30~病棟プログラム
- 17:30~ 夕食
- 21:00 消灯

決まった時間に起床・就寝する規則的な生活習慣を徹底し、正しいリズムを取り戻します。

症状に応じた病棟プログラムに参加します。運動から心理教室まで、プログラムは多彩です。



4床部屋は室料無料。窓から緑を眺められます



みんなで卓球をプレイすることも！心身のリフレッシュを促します



都心の病院にいながら緑豊かな中庭を散策できます

病棟プログラム

- 回想法、軽運動、心理教室、卓球、映画
- 作業療法のクラフトやストレッチ
- 季節のイベント(七夕、クリスマス)など

正しい診断・治療の陰に「病理」あり 診断の最後の砦・病理診断科とは？

患者さんと会うことがほとんどない「病理診断科」は、一般にはなじみが薄い診療科です。病理診断を専門とする医師（病理医）、そしてともに働く臨床検査技師も同様に、あまり知られていないのではないのでしょうか。治療方針を決めるうえで重要な役割を担う病理診断は、病理診断科を有する病院で行われますが、NTT東日本 関東病院もその1つです。

Teppei Morikawa

病理診断科 部長

森川 鉄平

2003年東京大学医学部卒業。東京大学医学部附属病院、米国ハーバード大学を経て2018年から現職。病理診断学全般、中でも泌尿器領域が得意分野。日本病理学会病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診断専門医。



Akiyoshi Nagatani

臨床検査技師・細胞検査士※
医療技術主任

永谷 昭義

2004年麻布大学環境保健学部卒業。細胞検査士養成所を経て、2005年より当院勤務。標本の精度が診断の精度、ひいては治療の精度に直結するとして、日々技術向上に努めている。

病理標本の作製の流れ



術中迅速診断って？

組織を凍結させて短時間で標本作製し手術中に病理診断を行うこと

病変が悪性か良性か、転移があるかないか、どこまで切除するかといったことを手術中に判断する場合、通常より短時間で病態を判断する必要があります。組織を凍らせることで病理診断にかかる時間を短縮し、執刀医の判断を助けるのが「術中迅速診断」です。

子宮頸部の一部をブラシで擦り取って細胞診断を行います。細胞診断では、まず細胞検査士※ががん細胞や異型細胞を探すスクリーニング検査を行い、さらに病理医が鏡検して診断をつけます。

通常の標本作製・病理診断には最低でも2日かかりますが、手術中に転移の有無の確認や腫瘍の良性・悪性を見極めが必要になった場合、手術中の短時間で病理診断をして執刀医に情報提供する「術中迅速診断」も行います。

近年では、がんの治療法を決定する際に、従来の病理診断に加え、がんのバイオマーカー（HER2などのタンパク質の発現や各種遺伝子変異など）の状態を調べることも重要です。病理診断科では免疫

染色による各種バイオマーカーの検査や遺伝子検査用の標本作製も行い、個別化医療の促進に努めています。

検査・診断の質向上に努め陰ながら治療に貢献する

病理医や臨床検査技師の最大のミッションは、「正確な病理診断を、できるだけ早く臨床医に伝えること」。

患者さんの治療がより良いものになるよう、各診療科の医師と定期的なカンファレンスも行いつつ、病理診断の精度向上に努めています。

直接患者さんとお話することはありませんが、当院における診断の質を担保する診療科であるこ

とに誇りを持って、誠実に標本と向き合うことで治療に貢献してまいります。



Teppei Morikawa

私たちが下した診断は、治療方針を大きく左右します。その責任と自負をもって誠実に標本と向き合い、診断の正確性と迅速性を追求してまいります。



Akiyoshi Nagatani

安定した標本の提供のために、精度管理に努めていきます。また、細胞検査士※として、スクリーニング検査を通じてがんの早期発見に貢献していきたいですね。

疾病の診断や病態の評価を行い正しい治療につなげる

病理診断科が行う「病理診断」は、患者さんから採取した組織や細胞を顕微鏡で観察し、何の病気であるかを見極めたり、病気の進行度を判定したりする仕事です。診断の補助となる検査としては血液検査や尿検査などがありますが、悪性腫瘍などは病理診断でしか確定診断を下すことができません。正しい診断のもとで正しい治

療を行うために、病理診断は欠かせないものなのです。当院は6名の常勤病理医（うち日本病理学会病理専門医5名）と、臨床検査技師13名（うち細胞検査士※9名）で標本作製・診断をしています。

細胞診断や「術中迅速診断」も実施

患者さんを診察する臨床医から病理診断の依頼が来るのは、何らかの症状があって病院を受診して検査をしたり、人間ドックなどで

胃カメラや大腸カメラを行ったりした場合に異常の可能性のある病変部が見つかったときや、手術を行ったときです。疑わしい部分の組織を採取する「生検」や手術によって取られた検体を受け取った病理診断科では、病理医による切り出しの後、臨床検査技師が標本作製します。出来上がった標本を病理医が顕微鏡で観察（鏡検）して病理診断を下し、臨床医に報告します。

また、例えば子宮がん検診では、

医療者の“気づき”を支援する 早期警戒システムの運用を 全入院病棟で開始しました

当院では、2023年8月から早期警戒システムの運用を開始しました(①②参照)。このシステムは、入院中の患者さんの急変する可能性を早期に検知し、医療者へ適切な対応を行うための“気づき”を支援します。

急変する可能性＝容態急変のリスクは、National Early Warning Score (NEWS) を用いて評価します。評価する項目には呼吸数、体温、血圧、脈拍数などがありますが、当院の早期警戒システムではこれらの数値を看護師の記録だけではなく、心電図モニターやその他の機器から直接収集し集計す

①早期警戒システムのモニタリング画面



病院全体の患者さんの
リスク状態を一覧で確認できます

ることができます。リスク評価は、NEWSの合計点が7点以上であれば高リスク、5から6点、もしくは項目の評価に1つでも3点以上があれば中リスク、0点から4点であれば低リスクに分類されます。なお、早期警戒システムはナースコールシステムとも連動しているため、高リスクと評価された場合には、担当看護師が持つPHSにその情報が自動で通知されます(右ページ参照)。

早期警戒システムは、入院しているすべての患者さんの評価をモニタリングすることも可能です。モニタリングは、入院ベッドをコントロールしている看護師が行っています(③参照)。高リスクと評価された場合は、患者さんが入院している病棟の看護師へ連絡

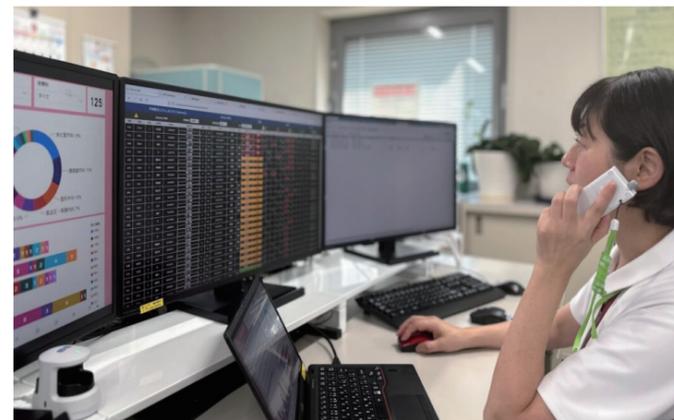
②早期警戒システムのモニタリング画面



病院全体の患者さんの
リスク状態を一覧で確認できます

し、容態の再確認や一般の病棟から重症患者のケアを行うハイケアユニットや集中治療室への移動を検討するよう指示を出します。このような取組みの結果、患者さんが急変する前に対応できたケースが増えました。

今後もシステムを運用し続けることで、患者さんに安心と安全な医療とケアの提供に努めてまいります。



③全体のモニタリングはベッドコントロール担当の看護師が実施しています

酸素投与、意識状態、脈拍数、呼吸数、体温、SpO2、収縮期血圧など看護師が集めた情報

病室の心電図モニターや眠りスキャンによる心拍数、呼吸数、SpO2(酸素飽和度)の情報



市民公開講座を オンライン開催しています!

当院では皆さんの健康づくりを目的とし、医療に関わるさまざまなテーマで市民公開講座を隔月開催しています。現在はすべてZoomを使ったオンラインでの開催となり、事前に申し込みをいただければ無料でどなたでも参加いただけます。



■スケジュール

日程	テーマ	演者
2024年4月21日(日) 10:00~ 4月26日(金) 13:00~	がんについて (予防から治療まで)	副院長/予防医学センター長 郡司 俊秋 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 部長 中尾 一成 腫瘍内科 医長 水上 拓郎

※上記日程や内容は、予告なく変更になる場合がございます。あらかじめご了承ください。最新情報については、随時ホームページを更新してまいりますので、ご確認ください ※隔月で開催しております

こちらから
お申し込み
ください



お申し込みには
Zoom
ウェビナーへの
ご登録が
必須になります。

なるほど! Medicine etc. おくすりエトセトラ

お薬に関するいろんな疑問。
「なるほど!」と、知ってうれしい健康まめ知識を
薬剤部がお届けします!

私が答えます!



薬剤部 / 中村 純平

Q 眠れないときにお酒と睡眠薬を
一緒に飲んでもいいですか?

A お酒を飲んだときには原則睡眠薬は服用しないでください。
副作用が強く現れる場合があります。

アルコールには中枢神経を抑制する作用があります。睡眠薬にも同様の作用があるため、一緒に服用することで中枢神経が過度に抑制され、ふらつき、物忘れ、異常な行動などを起こす可能性があります。強い眠気により転倒のリスクが高くなり、怪我につながる恐れもあります。

また、アルコールを飲むと一時的に寝つきはよくなりますが、体が慣れてしまって徐々に効果が弱まると

言われています。夜中に目覚めやすくなり、深い眠りが減ってしまうことも。睡眠を目的とした飲酒は避けられた方がよいでしょう。

睡眠薬以外にも解熱鎮痛薬や糖尿病の薬、高血圧の薬などの一部にアルコールとの飲み合わせが悪いものがあり、それらの効果を強めたり弱めたりする可能性があります。飲み合わせがわからない場合は、医師または薬剤師にご相談ください。

旬の いただきます!

今の時期におすすめの
食材を使ったレシピを紹介します!

今号の食材

じゃがいも

じゃがいもの主成分はでんぷんで、白米やパン同様に主食になります。カリウム、ビタミンCの含有量が多く、特にじゃがいものビタミンCは加熱による損失が少ないのが特徴です。また、新じゃがいもの皮は柔らかく、皮ごといただきたい食材です。ガレットは水分を多く含みもちりとした柔らかい食感と、チーズと桜エビの風味を楽しめる一品です。旬のシンプルな素材の味をぜひお楽しみください。

おすすめヘルシーレシピ

新じゃがいもと 桜エビのガレット

【栄養価】(1人分)
エネルギー 160kcal
たんぱく質 5.2g
食塩相当量 1.0g



【材料】(2人分)

- 新じゃがいも…… 150g(中2個)
- ピザ用チーズ…… 20g
- 桜エビ…… 4g
- 片栗粉…… 小さじ2
- 黒コショウ…… 少々
- 塩…… 小さじ1/4
- オリーブ油…… 大さじ1
- パセリ…… 少々

【作り方】

- ①新じゃがいもの芽を取り除き、皮付きのまま3~5mm程度の細切りにする。
- ②ボウルにじゃがいも、片栗粉、塩、黒コショウ、オリーブ油を入れてよく混ぜ、味がなじんだらピザ用チーズを入れて混ぜる。
- ③フライパンに軽く油をひき、②を薄くなるように広げて桜エビを散らす。
- ④両面をこんがりするまで(片面約5分)焼き、小さいサイズならそのまま、大判ならカットしてからお皿に盛りつけ、最後にパセリをかけて完成。

協力: エームサービス レシピ作成: 北川 明日美 調理担当: 平松 葉子

がっちり 連携

連携医療機関のご紹介

NTT東日本 関東病院では、地域の開業医の先生方と緊密に結びつき、大切な患者さんの紹介や逆紹介などの連携を行っています。スムーズな情報共有によって当院とともに地域の医療を支える「医療連携協力医療機関」の皆さんをご紹介します。

竹内胃腸内科医院

内科・消化器内科・胃腸内科

☎ 03-5421-7149

「丁寧に仕事をする」をモットーに、櫻井幸弘先生を引き継ぎ令和元年に開業しました。内科系疾患の診療を行っておりますが、消化器系疾患、特に胃腸疾患が専門です。胃や大腸の内視鏡検査には機動力をもって対応しています。

NTT東日本 関東病院と密に連携しながら良質な医療を提供するよう心がけております。五反田駅前という大変アクセスのよい場所にありますのでどうぞご利用ください。



【住所】〒141-0022 品川区東五反田5-27-3 第2野村ビル3F
【電話】03-5421-7149
【診療科】内科・消化器内科・胃腸内科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 12:30	—	○	○	○	○	○	—
14:00 ~ 17:30	—	○	○	○	○	—	—

※祝日は休診

Doctor profile



竹内 義明 (たけうち よしあき)

- 1988年 昭和大学医学部卒業
- 1992年 昭和大学大学院修了
富士吉田市立病院
- 1993年 米国ミシガン大学留学
- 1997年 昭和大学第二内科(現消化器内科) 助手
- 2006年 昭和大学第二内科講師
- 2013年 昭和大学消化器内科准教授
- 2019年 竹内胃腸内科医院 開院

横山外科内科

外科・内科・老年内科・整形外科・リハビリテーション科・泌尿器科・
性感染症内科・肛門外科・皮膚科・産婦人科

☎ 03-3780-0061

地域の皆さんのおかげを持ちまして、2022年に開設100周年を迎えることが出来ました。建物も一新しまして、新しいリハビリ機器導入、エレベーターなどのバリアフリー対策、感染症専門対応室の設置など、幅広く皆さんに貢献できる体制を刷新しております。「病気を診るのではなく、病気を持った患者さんを診る」ことをモットーに診療しております。どの診療科に受診すればよいかわからない場合など、ぜひご相談ください。



【住所】〒141-0043 東京都品川区二葉2-3-4
【電話】03-3780-0061
【診療科】外科・内科・老年内科・整形外科・リハビリテーション科・泌尿器科・性感染症内科・肛門外科・皮膚科・産婦人科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 12:00	○	○	○	—	○	●	—
16:00 ~ 18:30	○	○	○	—	○	—	—

● 9:00 ~ 12:30 ※リハビリ・手術の患者さんは診察終了30分前までにご到着していただけるよう、時間に余裕をもってお越しください。

Doctor profile



横山 敬 (よこやま けい)

- 1979年 東京慈恵会医科大学卒業
- 1991年 横山外科内科理事長

金高 秀和 (かねたか ひでかず)

- 1999年 東京医科大学卒業
- 2020年 同 高齢総合医学分野准教授
- 2022年 同 高齢総合医学分野兼任教授
横山外科内科院長

「ウエリスオリーブ新小岩」のご入居者様に伺いました! Q.ご入居の決め手は?

◆人と人がつながれる 交流を育む好環境!



image photo
毎朝のゴミ回収
定期開催の
体操教室
季節の
イベント
まちライブラリー
ミニ図書館併設

◆快適な生活にわくわく 敷地内で楽しく買い物!



移動スーパーやパン屋さんが、定期的に建物前で
開店します。イベント時にはキッチンカーも登場!

◆1食からでも大丈夫 お食事サービスも 利用できる!



※喫食に応じて
別途費用が
かかります
食堂ラウンジ(2010年5月撮影)

◆一人暮らしでも安心 すぐ相談できる!

協力医療機関による
毎月の健康相談も!



image photo
※★マークの写真は過去に現地で実施したアクティビティの写真です。

◆大事な家族だから ペットと一緒に 暮らせる!

一部
住戸
※管理規程を遵守していただきます



◆初期費用や更新も気になる 入居一時金が不要! 更新手続きも不要!

※入居時に敷金・仲介手数料が必要となります

完全予約制
**現地で見学・
個別相談開催中**
ご案内時間: 午前10時～、午後1時～、午後3時～



居室(2018年9月撮影)

お問い合わせは「ウエリスオリーブ案内センター」まで

0120-856-652 営業時間
9:00～19:00
(年中無休)

ウエリスオリーブ新小岩物件概要●募集概要●賃料(月額) / 174,000円～195,000円●住居専有面積 / 41.34㎡～44.82㎡●間取り / 1DK・1LDK●募集戸数 / 3戸●建物竣工時期 / 2010年4月●入居時期 / 即入居可●共益費等(月額) / 14,000円●基本サービス費(コンシェルジュ・見守り・生活支援・健康相談等、月額) / 33,000円(税込・1人入居)※2人以上入居の場合1人あたりの加算額: 22,000円(税込)●食事費(喫食に応じて負担) / 朝食162円(税込)、昼食550円(税込)、夕食648円(税込)●敷金(入居時の受領費用) / 348,000円～390,000円●損害保険 / 加入義務あり(別途費用がかかります)●共通概要●所在地 / 東京都葛飾区東新小岩三丁目14-10(住居表示)●交通 / JR総武線「新小岩」駅まで徒歩11分●賃貸総戸数 / 45戸●構造・規模 / 鉄筋コンクリート造6階建●類型 / サービス付き高齢者向け住宅(登録番号11048)●入居条件 / 60歳以上●契約形態 / 終身建物賃貸借契約●介護保険 / 在宅サービス利用可●広告主 / NTTアーバンバリューサポート株式会社 〒108-0023 東京都港区芝浦3-4-1 グランパークタワー●宅建業法による免許証番号 / 国土交通大臣(3)第7838号●所属団体および公正取引協議会加盟事業者である旨 / (公社)全国宅地建物取引業協会連合会会員 (公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟●取引条件の有効期限 / 2024年4月 ※掲載の情報は2024年1月現在の内容です。

※距離表示については地図上の概算距離を算出したもので、徒歩1分=80mとして算出(端数切り上げ)しています。



〈貸主〉 **NTTアーバンバリューサポート**

〈運営〉 **株式会社ツクイ**
TSUKUI

ホームページも併せてご覧ください
ウエリスオリーブ 検索

