

もしもし

vol.
115
2026
Autumn

Feature
特集

糖尿病・
内分泌内科



contents



Feature

患者に寄り添い、チームで支える「糖尿病治療」
放射線治療部門のご紹介

もしもしINFORMATION

なるほど!おくなりエトセトラ

地域のお知らせ便

がっちり連携 連携医療機関のご紹介



NTT東日本 関東病院

チームで支える糖尿病診療 一人ひとりに寄り添い、続けられる治療を目指して

血液中の血糖が慢性的に多くなる糖尿病。放置すると深刻な合併症を引き起こすリスクがありますが、一般的に適切な血糖値コントロールを行うことで健康な人と変わらないQOLを保つことが望めます。

Q. 糖尿病・内分泌内科ってどんな診療科？

A. ホルモンの異常を見極め、 患者さんの暮らしを支える診療科

糖尿病・内分泌内科は、ホルモンの分泌異常が引き起こす「糖尿病」や、甲状腺疾患などの「内分泌疾患」を専門的に扱う診療科です。当科で扱う疾患は、進行すると命を脅かす重大な合併症を引き起こすことが多く、長年にわたる継続的な治療や栄養管理が欠かせません。当科では、患者さんの人生そのものともいえる「暮らし」に介入することを常に意識し、患者さんの人生観や価値観、生活背景、心理状態などに寄り添った診療をしています。医師、日本看護協会糖尿病看護特定認定看護師の資格を持つ看護師、豊富な栄養指導経験を持つ管理栄養士などが、それぞれの専門性を生かした多角的なサポートをしていることも特徴です。

看護師 天野 由梨

Profile
2005年入職。3年目から糖尿病・内分泌内科病棟に所属し、日本看護協会糖尿病看護認定看護師を取得。患者さんの血糖値や体調に合わせてインスリン投与量を調整できる特定行為研修を修了。2025年には在職中に通学していた東京保健大学大学院を修了し、診療看護師を取得。エレキギターを同期に習っている。

部長 神田 周平

Profile
2004年金沢大学医学部卒業。佐久総合病院、東芝病院(現：東京品川病院)で研修後、2009年から4年間当院で勤務。東芝病院に戻り、同院の閉院まで診療科を牽引した。2026年より当院に着任し現職。空き時間にはコーヒーをハンドドリップで楽しむ。子どもが始めたゲームにはまり、子ども以上にやりこむ一面も。

管理栄養士 平田 悟

Profile
新卒で入職した亀田総合病院を経て、2023年より当院勤務。他科からの依頼も含めて日々の栄養指導件数は多いが、「続けられる栄養管理」を一緒に考える姿勢を大切にしている。プライベートでは、2歳の子育てに奮闘。趣味の料理も、凝ったメニューから「子どもが食べてくれるメニュー」へ移行しつつある。

治療の意味を理解してもらうことが出発点 一人ひとりに合わせた糖尿病治療

糖尿病治療の目的は 将来の合併症を防ぐこと

糖尿病治療の目的は、三大合併症(網膜症、腎症、神経障害)や心筋梗塞、脳卒中などの合併症を防ぎ、健康な人と変わらない日常生活を送ることです。治療では、患者さん自身が主体的に食事療法や運動療法に取り組むことが大切です。しかし、仕事や家庭などの事

情により、理想的な生活習慣を続けることが難しいことも少なくありません。私たちは、無理なく続けられる方法を患者さんと一緒に考えながら生活習慣の改善を進め、不足する部分を薬物療法で補うことで、長期的に良好な血糖コントロールを目指しています。

患者の生き方を尊重して 治療の在り方を考える

当院では、患者さんの生活状況を十分に把握した上で、それぞれの暮らしに合った生活指導を行うことを心がけ、また、病状や検査結果、治療の目的を患者さんと共有し、納得して取り組んでいただけるよう努めています。さらに、生活状況だけでなく、一人ひとりの生き方や価値観にも目を向けながら、長期的に続けられる治療の在り方をともに考えていきたいと思っています。



糖尿病・ 内分泌内科

2026年4月から新体制 専門性の高いチーム医療

今年度から神田先生が部長に就任し、新たな体制でスタートしました。当院は1994年より糖尿病診療に携わる専門医師の育成を行っており、神田先生も当院で研鑽を積み、日本糖尿病学会糖尿病専門医を取得しています。このように長年培われてきた診療の伝統を受け継ぎながら、さらなる医療の充実を目指しています。

新体制では、看護師や管理栄養

士など多職種の連携を強化し、患者さんを支えるチーム医療を強めています。特に重視しているのは、「チームで患者さんを支える診療」です。糖尿病治療では、患者さんの希望や生活背景と、医学的に必要な治療とのバランスを図りながら、納得して継続できる治療方針と一緒に考えていくことが大切です。そのため、各職種が専門性を生かしながら率直に意見を



出し合い、患者さん一人ひとりに合った、無理なく続けられる治療を検討しています。



糖尿病
・
内分泌内科
での

看護師の
役割

治療の中心は患者の人生 まずは人生観の共有から

医師の診断後、合併症がある方や高血糖・低血糖を繰り返すなど、治療の難度が高い方を中心にお話を伺い、食事・運動療法の実行と定着に向けた生活指導、インスリン注射の導入指導などを行っています。

糖尿病治療では、どうしても目に見える指標である血糖値に目が行きがちですが、患者さんの治療や生活などへの思いもお伺いしています。なぜならば、患者さんの人生に対する満足度が低下すれば、治療の継続が難しくなるからです。治療内容のみならず、「どう生きていきたいか」「人生における最優先事項は何か」といったことを忌憚なく話し合える関係性を構築し、制限と緩和のバランスがとれた糖尿病治療の支援を行っていきたいと思っています。



糖尿病
・
内分泌内科
での

管理栄養士の
役割

重要なのは続けられること 意欲を高める食事指導を実践

糖尿病の血糖値コントロールや合併症予防には、毎日の食生活の見直しが不可欠です。管理栄養士は、医師の指示のもと、一人ひとりの病態やライフスタイル、食生活などを聞き取り、個別化された食事療法を提案することによって意識変容、行動変容につなげます。私が大切にしているのは、患者さんが家に帰っても続けられる食事療法であること。同じ病態でも、「1人暮らしで、料理を含めたすべての家事を自分で担っている」のか、「同居する家族がいて、料理を作ってくれる」のかといった生活背景と、患者さんのモチベーションによって柔軟に提案する内容を変え、「これならできる」「やってみたい」と思ってもらえるよう工夫しています。

専門スタッフが支える外来診療 じっくり学び、治療につなげる入院診療

専門知識を持つ看護師が 外来でインスリン導入を支援

糖尿病治療は、食事療法と運動療法による血糖値コントロールを軸に、病態に応じて内服療法やインスリン療法を併用します。インスリン療法は、血中の血糖値を低下させる働きがあるホルモン「インスリン」が不足している場合に、注射で外部から補うことで血糖値をコントロールする方法です。当院には、日本看護協会糖尿病看護特定認定看護師の資格を持つ天野看護師が在籍しているため、外来で日常生活と治療を両立できるよう

適切な手技を指導し、入院をせずにインスリン療法の導入行うことができます。日々の食事の見直しが効果的であると判断した場合には、平田管理栄養士と連携して一人ひとりの生活に合ったアドバイスを行うことも可能です。家事や仕事で入院が困難な方も、治療に取り組みやすい環境です。

病状や生活習慣の把握、 糖尿病学習を深める入院診療

一方で、外来診療だけでは十分な血糖改善が得られない患者さんや、生活習慣や病状をより詳しく評価する必要がある患者さんには、入院で

の治療をご提案しています。入院中はさらに多くのスタッフが連携し、病状や生活習慣について詳しく確認します。また、病状の把握や治療方針の検討に役立つ、入院でしか実施できない検査もあります。

糖尿病治療の基本は、患者さん自身が主体的に取り組む食事療法と運動療法です。当院では、患者さんご自身が糖尿病について正しく理解し、主体的に治療へ取り組めるよう、入院中の学習支援にも力を入れています。チーム一丸となってセルフマネジメントを支援し、退院後も無理なく治療を継続できることを目指しています。

Message
神田先生
メッセージ

一人で抱え込まず、 チームで治療に取り組みましょう

糖尿病治療は長く付き合っていく病気だからこそ、無理なく続けることが大切です。当院は多職種で連携し、患者さんの治療を支援しています。一人で悩みを抱え込まず、困ったことや気になることがあれば、ぜひ私たちにご相談ください。患者さんのお話を伺いながら治療に取り組んでいます。わからないことは、お気軽にお尋ねください。



根治から緩和、再発防止まで効果を発揮 低負荷で外来でも受けやすい放射線治療

がんのある場所に放射線を照射し、がん細胞を死滅させる放射線治療。技術の進歩により、正常な臓器を避けてよりピンポイントでがん細胞のみに照射することが見込めるようになりました。根治はもちろん痛みの緩和、再発予防にも有用で、幅広い方が対象です。



Ando Wakana

看護師 | 安藤 わかな

2005年、NTT東日本関東病院へ入職。2016年には日本看護協会がん放射線療法看護認定看護師の資格を取得。医師や診療放射線技師と連携し、意思決定支援や副作用の予防などで力を発揮する。

Asari Takao

放射線治療部門 部門長
放射線科 主任医長 | 浅利 崇生

2003年東京大学医学部卒業。東京大学医学部附属病院、東京警察病院、がん研有明病院を経て、2024年に着任。放射線科主任医長を務め、放射線治療部門の部門長を兼任している。日本専門医機構放射線科専門医。

Katsube Yuuji

診療
放射線技師 | 勝部 祐司

2008年入職。放射線治療業務以外にも放射線診断業務で経験を積み、医学物理士認定機構医学物理士の資格を2015年に取得。同僚と日々協議しながら、患者さんへの照射業務や装置の精度管理業務を行っている。

各診療科との連携をより緊密に 専門知識を結集した治療体制

放射線治療を広く周知し より多くの人の選択肢に

放射線治療は、手術療法や薬物療法とともに、がん治療の3本柱といわれる治療法です。しかし、放射線治療を専門とする医師や設備の不足などを背景に、情報が十分に普及しているとはいえません。「自分が治療の対象になるのかわからない」「治療内容の想像がつかず、なんとなく怖い」といっ

た理由で治療をためらったり、治療自体を知らずにいたりするケースが少なくないのです。そこで当院では、わかりやすい治療の窓口として「放射線治療部門」を立ち上げました。放射線治療に関わる専門家とその知見を集約することにより、院内外の先生方や患者さんに放射線治療という選択肢を知っていただくこと、高度で専門的な治療をより速やかに行うことが目的です。

外来治療は1回15分程度 痛みや副作用が少ない

多くの場合、放射線治療は外来通院で行うことが可能です。1回の照射にかかる時間は数分で、準備や位置合わせなどを含めても15分程度。治療中に痛みを感じることは基本的になく、近年は副作用を抑えることを目指した治療技術が発展しています。そのため、多くの患者さんが仕事や家事、育児と両立しながら治療を受けています。根治目的の放射線治療では、平日毎日の通院を30回程度、約6週間の治療となりますが、がんの種類によっては最近では1回の

放射線治療の今

正常な臓器を守りつつ がんを集中的に攻撃できる

従来の放射線治療では、がんの近くにある重要な臓器への影響を避けるため、十分な線量を照射できないことがありました。現在は、放射線の強さを細かく調整することで複雑な形の臓器にも多方面から照射できるIMRT(強度変調放射線治療)、比較的小さな病巣に高線量を集中照射できる定位放射線治療(SRT)といった高精度放射線治療により、がんを精密に攻撃しつつ正常な臓器を守って副作用を減らせるようになってい



ます。そのため、重要な臓器に囲まれた部位や、再発がんなど、これまで放射線治療が難しいとされてきたケースにも適応が広がっています。

放射線量を高めて回数を減らす方向にシフトしています。特に高精度な定位放射線治療の場合は2-5回程度の通院が基本となります。体への負担が少ないため、高齢の方や体力のない方なども行いやすいでしょう。

各診療科との連携を強化し 治療の個別最適化を図る

複雑化する現代のがん医療において、一人ひとりに最適な医療を提供するには、院内各科、および病院と地域のクリニックとの連携が欠かせません。放射線治療部門はその一端を担い、患者さんごとに必要な医療を組み合わせ、切れ目なく支える包括的なケアを実現してまいります。

Asari's comment

チーム全員で「患者さんが大切にしていること」や「理想の暮らし」を共有し、治療後の生活を考えながら治療にあたっています。

Katsube's comment

患者さんにつらい思いをさせることなく、治療計画を毎回着実に再現することが私たちの役割です。負担のない方法で、無理のない体位に導くことを重視しています。

Ando's comment

放射線治療は継続が鍵。副作用による休止・中止を防ぐため、セルフケア指導や、多職種による症状コントロールに力を入れています。

病気を抱えながら仕事をされている方へ

学生や会社員の方は、病院で就学・就労のサポートが受けられることをご存じでしょうか。特に働いている方については「仕事と治療との両立」ということで「両立支援」という言葉が使われています。「両立支援」とは、病気を抱えながらも働く意欲や能力のある労働者が、仕事を理由として治療の機会を逃すことなく、また治療の必要性を理由に職業生活の継続を妨げられることなく、適切な治療を受けながら安心して生き生きと働き続けられる社会を目指す取り組みです。(厚生労働省ホームページより一部引用)

その一環として、診療報酬に「療養・就労両立支援指導料」という算定項目があり、2026年の改定では、その内容が見直されました。具体的な流れは下図の(1)→(2)→(3)ようになります。

ポイント!

患者・主治医・事業主の3者が情報を共有し、
患者がそれぞれと話し合いながら、治療と仕事の両立を目指します。

1 患者(労働者)

勤務情報を記載した文書の作成
(患者と事業主・産業医などと共同作成)

「勤務情報提供書」

事業所記載欄
(就労情報)

「両立支援カード」

本人記載欄
(勤務情報)

医師記載欄
(意見書)

2 主治医

1 の勤務情報を踏まえ、
主治医が患者に
療養上・就労上の
指導を行うとともに、

2 患者が勤務する事業所の
産業医などに、両立支援に
必要な情報を提供

3 事業主

職場復帰・就業継続の可否や具体的な
就業上の配慮などについて、事業主は
主治医の意見をもとに、産業医等の意
見を勘案しつつ、労働者と十分話し合っ
た上で、最終的に決定

「主治医意見書」

医師記載欄
(意見書)

※厚生労働省「療養・就労両立支援指導料のご案内」リーフレットを参考に作成

これまで当院でも現時点ではごくわずかですが、対象となる心疾患の患者さんを中心に、治療と仕事の両立支援を行ってきました。今回の改定ですべての病気が対象となりました。お困りの方はたくさんおられると思います。ご自身で職場ときちんと話ができて、働けている方も多くいるとは思いますが、「業務内容について配慮して欲しい」「業務内容の変更をお願いしたい」「今のままでは辞めざるを得ない」など、お悩みのことがありましたら、まず何ができるか一緒に考えていくことから、当院でもご相談に応じております。

国としても、両立支援コーディネーター養成など「両立支援」の充実を図っておりますが、当院でも、皆さまが少しでも安心して働き続けられるよう応援をしております。

当院では、がんの患者さんに限りますが、社会保険労務士によるお仕事相談会も月1回開催しています。ぜひ活用ください。

相談窓口

- 総合相談室
03-3448-6213
- がん相談支援窓口
03-3448-6280

両立支援カード

Ⅰ. 本人記載欄		Ⅱ. 医師記載欄	
氏名	生年月日	氏名	生年月日
住所		住所	
勤務内容(有期雇用の場合は雇用契約期間も併せてご記入ください)		診断名	
勤務時間 時 分～ 時 分(休憩 時間、週 日間)		現在の症状	
1 上記勤務内容に含まれる作業(右記(1)～(3)について該当する作業に○を記してください)		今後の治療内容	
(1)身体上の負荷がある作業		通院頻度	□可 □可 下記ア～ウの条件付き可(年 月 日～ 年 月 日) □現時点で不可
① 立位作業 ②-a 重量物の取扱作業 ②-b 体を大きく動かす作業 ③ 暑熱/寒冷/屋外作業 ④ 振動工具の取扱作業 ⑤-a 不特定多数の人と対面する作業 ⑤-b 病原体等の取扱作業 ⑥ 化学物質や粉塵等で呼吸用保護具を装着する作業		就労に関する意見	□可 □可 下記ア～ウの条件付き可(年 月 日～ 年 月 日) □現時点で不可
(2)事故の可能性が高まる作業		ア 病勢の悪化や労働災害など事故に巻き込まれることを防ぐために配慮が必要な事項(本人記載欄1の作業に対応する配慮事項)	
① 1人作業 ② 高所作業 ③ 危険な機械操作・自動車運転 ④ 残業・休日労働など(長時間労働) ⑤ 出張 ⑥ 夜勤 ⑦ その他		(1)身体上の負荷がある作業	
(3)心身の負担が高いと感じられる作業		① 立位作業 □作業可 □立位の時間の制限 □作業は当面不可	
(1)～(3)の作業について、特に医師意見を求める作業内容およびその理由		②-a 重量物の取扱作業 □作業可 □作業時間や回数の制限 □作業は当面不可	
2 利用可能な社内制度		②-b 体を大きく動かす作業 □作業可 □負荷の削減 □作業は当面不可	
□時間単位の年次有給休暇 □半日単位の年次有給休暇 □傷病休暇・病欠休暇 □勤務日数短縮(週 日勤務) □短時間勤務 □時差出勤 □フレックスタイム □お試し出勤 □在宅勤務 □その他()		③ 暑熱/寒冷/屋外作業 □作業可 □作業時間や回数の制限 □作業は当面不可	
勤務形態		④ 振動工具の取扱作業 □作業可 □振動の少ない工具の利用 □作業は当面不可	
□常勤勤務 □交替勤務(深夜勤務なし) □交替勤務(深夜勤務あり) □その他 ※例:自発的な離職が困難な勤務形態等()		⑤-a 不特定多数の人と対面する作業 □作業可 □作業時間や回数の制限 □作業は当面不可	
通勤方法(該当すべてに○し通勤時間をご記入ください)		⑤-b 病原体等の取扱作業 □作業可 □保護具の着用 □作業は当面不可	
□徒歩 □公共交通機関(着座可能) □公共交通機関(着座不可能) □自動車 □通勤なし(在宅勤務) □その他()		⑥ 化学物質や粉塵等で呼吸用保護具を装着する作業 □作業可 □作業時間の制限 □作業は当面不可	
通勤時間 片道 分		(2)事故の可能性が高まる作業	
年次有給休暇日数 残 日間		① 1人作業 □作業可 □当人や他者への危害を防止する安全装置等 □作業は当面不可	
会社において選任されている産業医等に○してください。		② 高所作業 □作業可 □当人の安全を確認できる配置等 □作業は当面不可	
□産業医 □総括安全衛生管理者 □衛生管理者 □安全衛生推進者 □衛生推進者 □保健師		③ 危険な機械操作・自動車運転 □作業可 □当人の安全を確認できる配置等 □作業は当面不可	
会社に両立支援の申し出を行い、本カードの作成にあたって下記の担当部署・担当者の確認を受けました。		(3)心身の負担が高いと感じられる作業	
(会社記載欄)		① 残業・休日労働など(長時間労働) □作業可 □作業は当面不可	
会社名		② 出張 □作業可 □作業は当面不可	
担当部署・担当者名		③ 夜勤 □作業可 □作業は当面不可	
住所		④ その他	
電話番号		イ 本人記載欄1の作業について、上記ア以外の必要な配慮事項・アの配慮の補足事項	
		□食生活の少ない保護具着用 □業務外をできるだけ避ける □食事内容により病勢が悪化するため食事を避ける □排便・排便回数が多くなるためトイレが利用しやすい環境整備 □残業・休日労働(長時間労働)の制限 □出張の制限 □夜勤の制限 □その他 ※例:長時間情報機器作業を制限する等	
		ウ 本人記載欄2の利用可能な社内制度を踏まえた上で、上記ア以外の、患者が働き続けるために医学的理由から配慮が望ましい事項	
		□治療スケジュールに合わせた休暇等 □作業中の適宜休憩 □短時間勤務 □時差出勤 □フレックスタイム □お試し出勤 □在宅勤務 □その他 ※例:長時間情報機器作業を制限する等	
		※次ページ<配慮の例>も参照の上で、ご記入ください	
医師署名欄		上記の通り、就労の可否や配慮に関する意見を提出します。(主治医署名)	
令和 年 月 日 医療機関名		住所	電話番号
本人署名欄		上記内容を確認し、職場での配慮に関する措置を申請します。	
令和 年 月 日		(本人署名)	



こちらから
原本を
ダウンロード
できます

厚生労働省
イメージキャラクター
ちりょうさ



治療と仕事の
両立を応援します!

なるほど！ 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／加戸 寛子

Q 「糖尿病のお薬を食後にまとめたのんでも良いですか？」

A 糖尿病治療薬の中にはむタイミングが重要なものがあります。
自己判断で変更せず、指示通りに服用しましょう。

糖尿病のみ薬には色々な種類がありますが、その中には、お薬の効果を発揮させるために薬をのむタイミングが決まっているものがあります。例えば、インスリンの分泌を増やす薬(速効型インスリン分泌促進薬)や、糖の吸収を抑える薬(α-グルコシダーゼ阻害薬)は食事の直前にのみます。また、インスリンの分泌を促すお薬(GLP-1受容体作動薬)は、胃の中に食べ物や飲み物があると吸収されないため、その

日の最初の食事・飲水の前にのむ必要があります。薬を効果的かつ安全に使用するためにも、自己判断で薬のタイミングを変更することは絶対にやめましょう。指示通りに薬をのみ続けることが難しい場合は、その理由に応じて工夫することで解決できるかもしれません。薬を続けることに負担を感じたら、かかりつけの医師や薬剤師にご相談ください。

地域のお知らせ便

災害時でも簡単! 便利! な調理法 /
バッククッキング

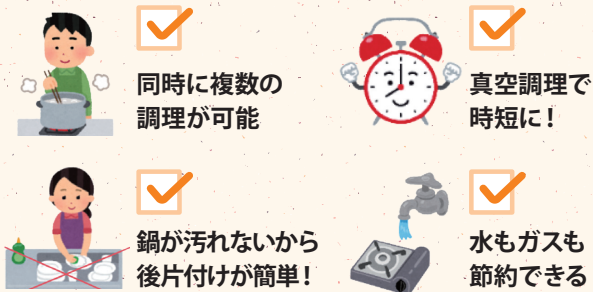
災害などの非常時は、不安やストレスから空腹を感じにくくなることがあります。そんな時こそ、温かい食事や食べ慣れたいつもの味が心と体を支えます。在宅避難時におすすめの調理法がバッククッキング。耐熱用ポリ袋に食材を入れ、湯せんにかかる調理法です。一つの鍋で同時に複数の調理が可能で、洗い物も少なく、水・ガスなどの大切な資源も節約できます。



品川区から 在宅避難時に役立つ情報

【用意するもの】

- 大きめの鍋
- カセットコンロ
- 食材
- 調味料
- 耐熱ポリ袋
- 紙皿や割り箸など



詳しくはこちらをご覧ください!

品川区公式Instagramにバッククッキングのレシピを掲載しています! 今後も配信を予定しておりますので、ぜひご覧ください!

6月掲載

「焼き鳥缶で作る親子丼」のレシピ



7月掲載

「干し大根と人参のごま煮」のレシピ



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。

不動前おがわクリニック 内科・糖尿病内科・内分泌内科

☎ 03-3490-0166

当院は不動前駅の改札をでてすぐの場所にあります。私はNTT東日本 関東病院 糖尿病・内分泌内科にて10年間勤務し、糖尿病専門の医師として育てていただきました。今後もNTT東日本 関東病院と密に連携を取りながら、これまで培ってきた専門的な知識と経験を生かし、地域の皆さまの健康に貢献できるよう精進してまいります。気になる症状がありましたら、どうぞお気軽にご相談ください。



宮下 真理 (みやした まり)

2011年 信州大学医学部卒業
2011年 東京通信病院初期臨床研修医
2013年 NTT東日本 関東病院 糖尿病内科
白金台おがわクリニック
ミッドタウンクリニック
2026年 不動前おがわクリニック院長



【住所】〒142-0031 東京都品川区
西五反田5丁目10-8 2階
【電話】03-3490-0166
【診療科】内科・糖尿病内科・内分泌内科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 13:00	○	○	○	●	○	○	—
14:30 ~ 17:30	—	○	—	◎	○	—	—

※●は10:00-14:00、◎は16:00-19:00 ※受付終了: 午前は12:30・午後は17:00、木曜日午前は13:30・午後は18:30 ※祝日は休診

むさしこやま駅前内科・糖尿病クリニック 内科・糖尿病内科

☎ 03-6426-6123

当院は2021年9月開業、武蔵小山駅より徒歩1分、糖尿病や甲状腺疾患をはじめとする内分泌・代謝疾患の診療に力を入れているクリニックです。患者さんが安心して治療に取り組めるよう、わかりやすい説明と一人ひとりに合わせたサポートを心がけております。地域の皆さまにとって頼れるクリニックとして、NTT東日本 関東病院との連携をしながらスタッフ一同誠心誠意取り組んでまいります。



山崎 芳浩 (やまざき よしひろ)

2002年 東京医科歯科大学(現 東京科学大学)医学部医学科卒業
2010年 同大学院修了(医学博士取得)
横浜市立みなと赤十字病院
2011年~ 基幹病院、糖尿病クリニック院長を歴任し
2026年 むさしこやま駅前内科・糖尿病クリニック 院長就任



【住所】〒141-0062 東京都品川区
小山3丁目14-1 シティタワー武蔵小山2F
【電話】03-6426-6123
【診療科】内科・糖尿病内科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 13:00	○	○	○	○	—	○	—
14:30 ~ 18:00	○	○	○	○	—	○	—

※受付終了: 午前は12:30、午後は17:30
※祝日は休診

日本整形外科学会

100

PROJECT

第50回
× 市民公開講座

人と、地域と、“つながる医療”

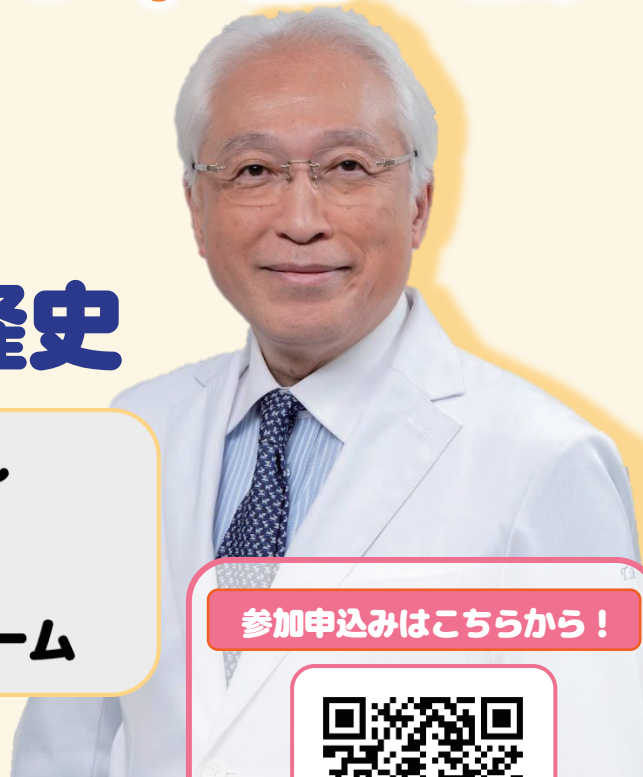
学会が発信する整形外科最新情報と ロコモティブシンドローム

会場開催
(参加費無料)

院長
大江 隆史

日時：11月29日 日 14:00～

会場：NTT東日本関東病院
4階 カンファレンスルーム



参加申込みはこちらから！



申込締切

11月25日

水

- 主催：NTT東日本 関東病院
- 共催：公益社団法人日本整形外科学会
NTT東日本関東病院／
100年記念公開講座東京都実行員会

お問い合わせ：TEL 03-3448-6111

(受付時間：平日8:30-17:00) イベント係まで



Vol.115：秋号

ホームページは
こちら



NTT東日本 関東病院 広報誌 2026年9月18発行 通巻115号

発行／NTT東日本 関東病院

〒141-8625 東京都品川区東五反田5-9-22

TEL：03-3448-6111(代表)

URL：<https://www.nmct.ntt-east.co.jp/>



K26-01453 [2609-2709]