

もしもし

vol.
91
2020
Autumn

Feature
特集

日本の医療を変える
国際診療科

Department of
International
healthcare



contents



今、伝えたいこと
moshimoshi interview vol.1
感染症内科部長 櫻井 隆之

| 旬の“おいしい”いただきます!
| なるほど!おくすりエトセトラ

| がっちり連携 連携医療機関のご紹介
| もしもしINFORMATION



NTT 東日本 関東病院

日本の医療を変える
国際診療科

Department of
International
healthcare

国籍、文化、宗教にかかわらず すべての患者に良質な 医療を提供する

Quality Healthcare for All International Patients

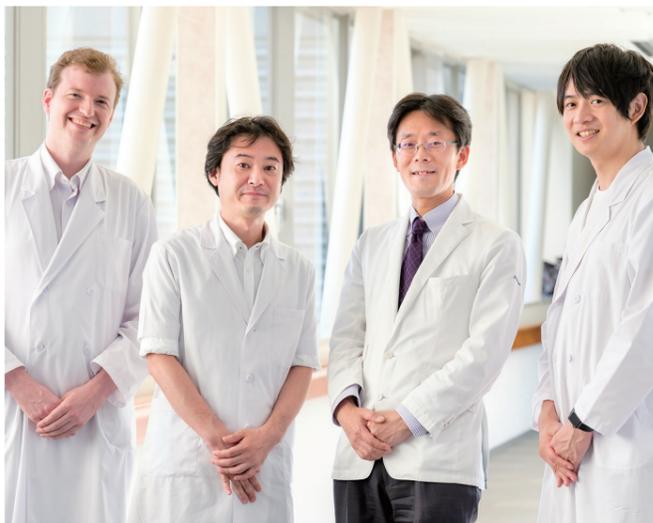
海外の人々にとってもっとフレンドリーな医療サービスへ。外国人診療のスペシャリストたちが取り組みます

Our Specialists aim to provide an open and friendly medical service to international patients.

レニック・ニコラス
Nicholas Rennick

シドニー大学教養学部で日本学を学んだ後、同大学医学部に進学。2015年卒業。オーストラリアで総合診療の経験を積み、2020年に日本の医師免許を取得した。同年4月から現職。オーストラリア総合診療専門医。

Studied Liberal Arts (Japanese Studies) and then Medicine at Sydney University, graduating in 2015. After obtaining specialist qualifications in General Practice in Australia, he came to Japan in 2020 and obtained a Japanese Medical License. He started his current position at NTT Medical Center in April.



佐々江 龍一郎 医長
Ryuichiro Sasae
Chief physician

12歳で渡英。2005年ノッティンガム大学医学部を卒業。以来約10年、ロンドンで家庭医療に従事する。2016年日本医師免許を取得。2017年当院に着任。総合診療と英語診療に精通。英国家庭医療専門医。

After migrating to England at the age of 12, he graduated medicine at Nottingham University in 2005. He obtained an mMRCP, and for the next 10 years worked as a GP in London. In 2016 he obtained a Japanese Medical License, and in 2017 he began working at NTT Medical Center. He has extensive expertise in English consultation and General Practice.

中澤 修一 Shuichi Nakazawa

2005年東北大学医学部卒業。埼玉県や北海道の中核病院を経て、タイ国立マヒドン大学に留学。熱帯医学と衛生学の臨床経験を積み、公衆衛生学修士を取得する。日本内科学会総合内科専門医、プライマリ・ケア認定医 2019年当院に着任。

Graduated in 2005 from Tohoku University School of Medicine. He worked in hospitals in Saitama and Hokkaido, and then studied abroad in Mahindon University in Thailand. Gaining experience in Tropical Diseases and Public Health, he obtained a Master of Public Health. He began working at NTT Medical Center in 2019. He is also qualified as a Japanese Internal Medicine Specialist, and an Accredited Primary Health Care Doctor.

櫻井 隆之 Takayuki Sakurai
部長 Director

2001年千葉大学医学部卒業。基幹病院や大学病院を経て 2018年当院に着任。米国留学の経験もあり、外国人診療に造詣が深い。日本内科学会総合内科専門医、日本感染症学会感染症専門医。感染症内科部長を兼務。

Graduated from Chiba University in 2001. After working in tertiary hospitals and University hospitals, in 2018 he began working at NTT Medical Center. He has studied abroad in America, and has broad experience in seeing foreign patients. He is a Japanese Internal Medicine General Physician and infectious disease specialist. He is also the director of the Department of Infectious Diseases.

2020年4月に旗揚げした国際診療科 医療のグローバル化を推進し 外国人患者の多様なニーズに応える

人や物、文化が国境を越えて行き交うグローバル化の波が日本にも訪れています。2019年には訪日外国人の数が3000万人を超え、外国人の労働力人口は過去最高を更新。医療現場においても、観光やビジネス目的の渡航者が受診するケースに加え、日本の質の高い医療を求めて来日する、いわゆる「メディカルツーリズム」の需要が増えています。一方、日本の医療自体は、グローバル化があまり進んでいないのが現実。そこで「国際化」をビジョンの一つに掲げる当院が率先して、外国人患者さんの多様な希望に応えていこうと、国際診療科を新設しました。

The International Healthcare Department opened its doors in April 2020, and aims to promote the globalization of medicine and meet the needs of international patients in Japan.

The waves of globalization of people, goods and culture are felt even in Japan. In 2019 there were more than 30 million visitors to Japan, and the number of foreign workers also reached record levels. Even in the medical field, there are increasing numbers of consultations from tourists and those in Japan for business. There is also a growing demand from "medical tourism", where people visit Japan in order to obtain high-quality medical care. Despite these trends, Japan's medical system has been slow to adapt to this new globalizing environment. The International Healthcare of NTT Medical Center was founded in the hopes to meet this unmet demand, and fulfill the vision of globalized medicine through care of international patients.

力を注いでいる4つの役割 The Four Pillars of Our Service

1
他国の臨床経験を
生かした医療提供

Experience in
International
Medicine

日本内科学会総合内科専門医のほか、プライマリ・ケア先進国で総合診療に携わった医師が活躍。英語診療はネイティブとして対応可能です。感染症や熱帯医学の専門家も在籍し、渡航者や在留外国人の潜在的な感染症のスクリーニングも担います。

Our department not only offers Japanese board-certified Internal Medicine Physicians, but also doctors with experience in state-of-the-art General Practice from England and Australia. Our doctors include native English speakers who can provide the best possible environment for patients to communicate their concerns. We also have specialists in Infectious Diseases and Tropical Medicine, who can offer screening of latent infections for travels and expats.

2
きめこまかな
サポート

Providing Holistic
Support for
Patients

当科の医師はそれぞれアメリカ、イギリス、オーストラリア、タイでの診療経験があります。そこで培ったグローバルな視点、実際に肌で感じて知り得た文化・宗教・生活習慣の微妙なニュアンスの違いを反映した、きめこまかなサポートを提供します。

Our doctors have experience in America, England, Australia and Thailand. Using their knowledge of international culture, religion and customs, our doctors can better understand our international patient's needs, and provide holistic support.

3
グローバルな
人材の育成

In-Hospital
Education and
Training

国際的なキャリアを志す人が集まる病院をめざし、すべての医師、看護師を対象とした英語教育を推進。国際診療科だけでなく、各診療科においても通訳を介さない直接のコミュニケーションの実現を病院全体でめざします。

In order to achieve the highest quality of care for international patients, we believe that it is ideal for all departments to have experience in English consultation, and to be able to communicate directly with the patient without an interpreter as needed. To achieve this, our doctors offer training in English consultation to all doctors and nurses at NTT Medical Center.

4
医療提供
体制の拡充

Expanding
Opportunities for
Patient Access

オンライン診療を拡充することで、外国人患者さんが当院の提供する良質な医療にアクセスしやすい環境を整える計画です。これにより、距離を理由に受診相談をためらう方や、遠方に滞在中の方にも受診の機会を拡充する予定です。

In order to increase the ease of access to our services, we are planning to expand our consultation options to include online consultation where possible. For patients who live far from the hospital, we hope that this will allow them access to services which were previously difficult for them to receive.

私たちがめざす 医療のグローバル化とは

Striving Towards Globalized Medicine

制度や習慣の違いを克服し 誰もが受診しやすい環境へ

体の具合が悪いとき、欧米諸国ではまず「家庭医」に相談し、そこで専門的な治療が必要となれば専門医を紹介してもらいます。一方、日本の医療は、患者さん自身が受診先を選ぶフリーアクセスのため、外国人患者さんの多くが「どこにかかれば良いのかわからない」と戸惑います。さらに文化や宗教の違いによるトラブルに直面することも。他国との間に生じるあらゆるギャップを解消し、国籍、文化、宗教にかかわらず、すべての人が同等の医療を受けられるようにする。それが「医療のグローバル化」だと考えます。



気さくな人柄のレニック先生。総合診療医であり、日本、オーストラリアの医師免許を持っている

Our friendly Dr Rennick, a GP who is dual-licensed as a medical practitioner in both Australia and Japan.

柔軟な対応、密な情報共有で 患者の希望に沿う医療を実現

当科にはアメリカ、イギリス、オーストラリア、タイといった多民族国家での診療経験を持つ医師が集まっています。そのためカル

チャーの違いや、宗教的に配慮が必要なことにも理解があります。例えば、イスラム教徒の糖尿病患者さんにはラマダン(断食)の期間中、栄養管理に工夫が必要です。宗教上、肌を見せられない女性の診察は、女性医師が担当したり、パートナーに同

席をお願いしたり、柔軟に対応します。特別な配慮の希望有無は、外来・入院の申し込み時に把握し、チーム内で共有することで対応に不備が生じないように努めています。

国際診療科の支えがある そんな安心感を提供したい

英国やオーストラリアなどの諸外国では、総合診療専門医(GP)が活躍し、臓器別の専門性にこだわらず幅広く診療しています。これは他国にて臨床経験がある、総合診療医がそろそろ当科だからこそ実現できることです。

「私たちは総合診療の専門家として患者さんの精神面、社会面も含めて全人的に診ることが出来ます。自分たちの専門性をうまく発揮することで、患者さんをハッピーにできるのは大きなやりがいです」と話すのは佐々江医長。家庭医療の歴史が古いイギリスでプライマリ・ケアに携わってきた医師です。同じく総合診療の専門家



であるレニック先生は、「日本の医療制度に慣れていない外国人患者さんの医療カルチャーの違いも重視して、診療にあたっています」と話します。2人は日本と海外の医師免許を保持。また、櫻井部長はアメリカ、中澤先生はタイでの診療経験があり、ともに感染症の専門家です。

「全38ある診療科を支えたい」と話す櫻井部長。各診療科に入院中の外国人患者さんに対しても、サポート役として関わることで入院生活の満足度やクオリティを高く維持したいと考えています。

「日本人が、日本にいて、日本のことだけを考える時代は終わりました。日本人のためだけにつくられた医療制度を少しずつ修正し、海外の方に対してもスムーズに診療が行われるよう病院全体を変えていきたいと思えます」

医療のグローバル化をめざす国際診療科の果たす役割は、これからはますます広がります。

Breaking Down Barriers to Patient Care

When they feel ill, patients from many Western countries usually attend their "primary care provider" first, and the primary care provider arranges specialist care if this is required. On the other hand, in Japan patients choose which specialist to go to themselves and go directly to the specialist. Many international patients find it difficult to decide which specialist they should go to, and find the Japanese healthcare system confusing. On top of this, differences in culture and religion can lead to trouble in the healthcare setting. We aim to provide an internationally-minded service that can bridge the gap with the healthcare norms of other countries, and offer "globalized medicine" which is accessible to people of any nationality, religion and cultural background.

An Understanding Approach to Cultural and Religious Needs

Using their experience in multi-cultural societies such as America, England, Australia and Thailand, our doctors are able to adapt their consultation style to meet the needs of patients. For patients who have specific cultural or religious needs, we are able to work with patients to ensure an environment that suits these needs. For example, if an Islamic patient with diabetes is fasting for Ramadan, we are able to adapt their medical treatment to this. If a female patient has religious reservations about physical examination, we can arrange for a female physician to examine them, or make other arrangements that can meet their needs. We check with all our patients for any specific cultural or religious needs for both inpatient and outpatient care, and strive to meet them in whatever way possible.

Offering Patients Holistic Care

In countries such as England and Australia where GPs play a central role, GPs see all primary care patients without being restricted to a particular organ system or specialty. Thanks to our doctor's clinical experience in these countries, our department is able to offer a similar service for our patients. As a doctor trained in England, a country with a long history of primary care, Dr Sasae comments, "as General Practitioners, we provide holistic care for our patients, including looking after their mental and social wellbeing. It is very satisfying to be able to use our skills to bring happiness to our patients". As an Australian GP, Dr Rennick adds, "For international patients who struggle to adapt to the Japanese medical culture, we offer care that is best suited to the patient's needs". Both doctors are dual-licensed, with both Japanese and international medical qualifications. The team's Infectious Diseases specialists also have clinical experience overseas, with Dr Sakurai training in America and Dr Nakazawa training in Thailand.

"We want to provide support to the other 38 medical departments within the hospital" says Dr Sakurai. Even when a patient is admitted under another department, the International Department provides a supporting role to ensure high quality medical care.

"The era where Japanese people would stay in Japan and never think of the world outside Japan has ended. There is a pressing need to change the Japanese medical system from a system made only for the needs of Japanese people, to a system which can accommodate international patients smoothly".

As the demand for globalized medicine grows, the role of the International Department is sure to become more important from here on.

外国人患者と日本の 医療をつなぐ「国際室」

The "International Patient Services" which connects foreign patients with Japanese Medical Care

多岐にわたるサポートで外国人患者を バックアップする心強い存在をめざして

国際診療科とともに、外国人患者さんの受け入れを支えているのが医師、医療コーディネーター、通訳スタッフからなる国際室。院内通訳、入退院の手配、身元保証機関や保険会社など院外機関との連携と多岐にわたる業務を通じて、在留および短期滞在中の外国人患者さんをサポートします。また、治療・検診目的の渡航者についても、法人経由での受け入れに対応。顧客のニーズに合わせた医療サービスのコーディネートから、帰国後のフォローアップまでトータルに手がけます。当院が提供する良質な医療と、日本で医療を受けたい外国人患者さんをつなぐ、懸け橋をめざします。

We aim to provide multi-faceted support to give patients peace-of-mind

Alongside the International Healthcare Department, the interpreters and medical coordinators of the International Office support international patients. By providing interpreting, coordinating admissions, and working with insurers and other third-party companies, we support both short-term visitors and long-term residents. We can also accommodate those who come to Japan for medical assessment and treatment, and requests for employee care from companies. We aim to provide total care to the patient, from arranging medical services to meet the patient's needs, to ensuring continuity of care upon the patient's return to their home countries. We believe that the service we offer can be a bridge between high quality medical care and the patients who seek it.

診療案内 / Description of Services

診療内容 総合診療

対象患者 非居住者(観光・商用目的の短期滞在訪日外国人、非居住日本人などの保険証をお持ちでない方)

診療費 保険点数 1点あたり30円

対面医療通訳対応言語 英語、中国語

医療電話通訳対応言語 ベトナム語/ロシア語/ポルトガル語/タイ語、スペイン語、韓国語

Model of care Primary Care

Eligible patients Short-stay foreign visitors such as Tourists/Business travellers, and long-term residents without Japanese national medical insurance

Cost 30 yen per Japanese Insurance Point

Face-to-face Medical Interpreter Services English, Mandarin

Phone Medical Interpreter Services Vietnamese, Russian, Portugese, Thai, Spanish, Korean

詳しくは病院
WEBサイトを
ご覧ください。



日本語
English

専門性の高い感染症診療を提供し 日本のグローバル化を支える

2019年12月、中国・武漢で確認された新型コロナウイルスは瞬間に世界に広がり、日本でも感染が拡大しました。人類は常に感染症の脅威にさらされている。この現実と向き合い、闘うのが感染症内科です。ではどんな想いで、どんな役割を担っているのでしょうか。2019年4月に新設された感染症内科の櫻井隆之部長に話を聞きました。



Sakurai Takayuki

NTT東日本関東病院 感染症内科部長

櫻井 隆之

2001年千葉大学医学部卒業。総合病院国保旭中央病院、船橋市立医療センター、聖隷浜松病院、千葉大学医学部附属病院を経て、2018年当院に着任。日本感染症学会感染症専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本内科学会総合内科専門医。感染制御にも精通する。

梅毒など再流行する感染症や 未知の感染症に対応

グローバル化が進み、人や物とともに地球上のあらゆるウイルス、細菌が国内に侵入する可能性が高まっています。当院ではこうしたリスクに備えるとともに、内科系専門診療科を拡充すべく、2019年4月に感染症内科を設けました。

当科は他の内科系診療科では対応が困難な、特殊な感染症をカバーしています。1つは、新型インフルエンザ、エボラ出血熱などの新しい病原体によって起こる

「新興感染症」。2つ目は、梅毒や結核のように一度は患者数が減少し、制圧できていたものが再流行する「再興感染症」。そしてマラリア、デング熱に代表される海外からの「輸入感染症」。中国・武漢で発生した新型コロナウイルスは新興感染症にあたり、感染が確認されてから早期に、感染を疑う方の動線分離を計画、病原体の流出を防ぐ陰圧室で診療を行うなど対策を講じました。軽症者の診察に

加え、23床の専用病床を設置し重症者の受け入れも行っています。最近「インフォデミック（不確かな情報の氾濫）」という言葉が注目されています。さまざまな情報が行き交う中で、混乱のさなかにいるのは患者さん自身。それを踏まえて、少なくとも医学的にわかっていることや、予測される大まかな経過など、冷静になれるような情報を数字を使いながら説明するよう心がけています。



櫻井部長、中澤修一先生、穴澤梨江先生をはじめとする感染対策推進室メンバー

感染症×総合診療に精通する エキスパートがそろう

私たちの役割は、目の前の患者さんが本当に感染症なのか、どのウイルス・細菌による、どの臓器への感染症なのかを明確にすることです。画像検査、血液や尿、喀痰を分析する微生物検査、迅速抗原検査などを必要に応じて実施し、正確な診断に役立てます。そして最終的に、全身のあらゆる病気の可能性を踏まえながら、一つの答えを導き出さなくてはなりません。そこで問われるのが、総合的な診断能力です。当科の医師は

それぞれ呼吸器感染症、熱帯医学を得意とする感染症の専門家であると同時に、一つの臓器ではなく全身を診る総合内科の豊富な診療経験を持っています。これは大きな強みといえるでしょう。

院内の感染制御を主導する 「感染対策推進室」

安全・安心の医療環境を維持する上で欠かせないのが、感染症の伝播防止を担う感染対策推進室です。医師、看護師、事務員からなるスタッフは全職員に対し、个人防护具の管理、手指衛生、医療機器の消毒・滅菌などの技術的なアドバイスをを行うほか、薬剤耐性菌対策として抗菌薬の適正利用を促しています。抗菌薬は標的の絞られた薬剤を選び、使えるときは十分な量を、なるべく短期間で投与することが重要。こうした知識を診療に反映させ、合併症のコントロールがうまくいく、入院期間が短くなるといった、患者さんにとって良い結果につなげることが最終的なゴールです。他の診療科



櫻井先生は総合診療科および国際診療科の部長も兼務している

から相談を受けた際は、なるべく直接患者さんの顔を見て、正確に状況を把握するよう努めています。患者さんや担当医の先生方から「感染症内科がいてくれるから大丈夫」と思ってもらえるよう、引き続きこまやかな対応を心がけ、全診療科を横断的にサポートしていきたいと思っています。



やっぱり
基本が
大切!

日々いろいろな物に触れる私たちの手には、感染症の原因となる微生物が付着しています。手洗い、アルコール消毒で手指の清潔を保ちましょう。皮脂がはがれてひび割れを起こすと、そこからブドウ球菌が入り込んで細菌を除去できないことがあります。手洗い、消毒後はすぐにハンドクリームを塗ることも大事です。

手指衛生を徹底しよう!!

手洗いの必要なタイミング

- ① 帰宅後 ② トイレ後 ③ 食事前

アルコール消毒の適切なタイミング

- ① 気になるときはいつでも
- ② 外から持ち込まないために施設利用前
- ③ 家に持ち帰らないために施設利用後

01 ロボット手術でがん患者さんの負担を軽減

— 低侵襲・機能温存手術 —

当院のロボット手術センターでは、先進設備をそろえ、豊富な診療実績を誇る医師・スタッフの連携により、早期発見に力を入れた低侵襲な治療を実践しています。また、急性期治療やがん治療で専門的な医療を提供し、地域の病院やクリニックと協力しながら地域医療を支える役割を担っています。



泌尿器科

- 対象疾患
- ・腎がん
 - ・前立腺がん
 - ・膀胱がん

泌尿器科部長／志賀 淑之

1994年筑波大学医学専門学群卒業。虎の門病院、聖路加国際病院勤務、東京腎臓器センター大和病院院長を経て、2015年から現職。CT・MRI画像を立体化するVRナビゲーションシステム開発に携わる。日本泌尿器科学会泌尿器科専門医。

ロボット手術は、直接患者さんの体に触れている感覚がない治療です。だからこそ、それを扱う医師は手当てや心のケアができなければなりません。高度な治療を提供しながら、温かみのある医療を心がけてまいります。

泌尿器科では前立腺がんの前立腺全摘除術、腎がんの腎部分切除をロボット手術で行っています。6カ所の小さな傷口からできる手術で、出血が少なく、合併症を抑えられるのが特徴です。ロボットのアームで細かい操作が可能のため、排尿などの機能を温存できる可能性が高いというメリットがあります。低侵襲なので、手術の翌日には立って歩けるほどに回復する患者さんもいらっしゃいます。また、泌尿器科では、腫瘍塞栓などのロボット手術では対応できないような広範囲にわたる切除術にも対応しているほか、難症例にも対応できるのが強みです。

志賀医師のインタビューはこちら



呼吸器外科

- 対象疾患
- ・原発性肺がん
 - ・転移性肺腫瘍などの肺悪性腫瘍
 - ・縦隔腫瘍全般（胸腺腫、神経原性腫瘍など）

呼吸器外科部長／松本 順

1989年山梨医科大学卒業。日本赤十字社医療センター、総合病院国保旭中央病院などでの勤務を経て、2011年から現職。専門分野は肺がん、縦隔腫瘍。日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医。

肺の手術の難しいところは、患者さんによって肺の状態が違うこと。それぞれにアプローチ法を考え、テーラーメイドの手術が求められます。ロボット手術も含めたすべての選択肢の中から、最適な治療を追求します。

呼吸器外科では肺がんに対する肺葉切除術でロボット手術を実施しています。5つある肺葉のうちの1つを切り取る手術が保険適用となります。胸腔鏡手術に比べるとアームを差し込むための穴は増えますが、その分、医師が視野を広く確保できることで安全で確実な手術につながります。条件によってはロボット手術から胸腔鏡手術に切り替える場合もあるため、開胸手術・胸腔鏡手術でも高い技術力を備えておく必要があります。当院では、患者さんに最良の治療を提供するために、幅広い治療を行う体制づくりにも力を入れています。

松本医師のインタビューはこちら



外科

- 対象疾患
- ・直腸がん

外科医長／樫山 将士

2002年横浜市立大学医学部卒業。横須賀共済病院、藤沢市民病院などで勤務し、米国カリフォルニア大学へ留学。がんの基礎研究に従事。横浜市立大学附属病院を経て現職。専門は大腸外科。日本消化器外科学会消化器外科専門医。

繊細な手技が要求される直腸がんの手術ですが、360度回転するロボットアームで他の臓器を傷つけずに処置できる可能性が高まります。定期的な内視鏡検査で早期発見・早期治療をめざしましょう。

消化器疾患において高い専門性を備える外科では、直腸がんを対象にロボット手術を実施しています。腹腔鏡手術と比べたロボット手術のメリットは、肛門が温存できる可能性が高まることに加えて、神経損傷のリスクが大幅に軽減され、術後の排尿障害を抑えられることにあります。アームがおなかの中で自在に曲げられるので、他の臓器に囲まれた直腸に対して、不必要な部分を傷つけることなく、より繊細な処置が可能になります。傷口が小さいため臓器が乾燥によるダメージを受けにくく、手術部位感染や合併症を引き起こす確率も下がります。

樫山医師のインタビューはこちら



ロボット手術の特徴



01 切開部位が小さい



02 3Dモニターを通して操作



03 精緻な手術



産婦人科

- 対象疾患
- ・子宮良性疾患（子宮筋腫、子宮腺筋症など）
 - ・早期子宮体がん
 - ・子宮体がん（リンパ節転移が疑われる場合）
- 保険適用外

産婦人科主任医長／近藤 一成

1997年筑波大学医学専門学群卒業。東京厚生年金病院、筑波大学附属病院などで勤務。2009年から現職。腹腔鏡手術を専門に子宮頸がんの予防にも尽力。日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医、日本産科婦人科学会産婦人科専門医。

3D画像で術野が立体視できるため、より精密な治療が可能です。術者が良いコンディションを保ちながら集中して手術できるので、治療精度の向上につながります。

産婦人科では子宮筋腫、子宮腺筋症といった良性の子宮疾患と、子宮体がんの治療でロボット手術を導入しています。子宮体がんのうち保険適用となっているのは、リンパ節転移がないもののみで、脳動脈瘤や緑内障など手術時に頭を下げる体勢による負担が考えられる患者さんには、適用しないケースもあります。腹腔鏡手術と比べてロボット手術は、より低侵襲で傷口のダメージが少ない傾向があるのが特徴です。アームが穴に固定された状態で、そこを起点として動くので、傷口が広がらず出血が少なく、術後の痛みも軽減される傾向があります。

近藤医師のインタビューはこちら



02 超音波検査士による胎児超音波検査のお知らせ

妊娠12週以降になると赤ちゃんが大きくなり、超音波検査でお母さんのおなかから胎児の様子を確認できるようになります。さらに、20週の頃になると、手足や顔をはじめとする体の形や心臓や肺など内臓を確認することも可能に。この妊娠中期にあたる妊娠19～21週は助産師外来を初めて受けていただく時期ですが、2020年6月1日より、超音波検査は日本超音波医学会認定の超音波検査士（産婦人科領域）が担当することとなりました。

胎児超音波検査では、産まれてすぐに治療が必要となるような形態上の問題がないかをゆっくりと時間をかけて調べます。ただ、おなかの中で赤ちゃんがいる位置によっては見えない部分もあり、すべての形態的な異常がわかるわけではありません。また、ダウン症などの染色体異常は超音波検査では診断できません。

もし異常の可能性が見つかった場合、専門的な医療機関にご紹介し、より正確な診断をしてもらうことになります。

胎児超音波検査

所要時間

15分程度

費用

5300円（非課税）※（健診含む）



「※妊婦超音波検査受診票（白色）」：5300円（非課税）相当の利用で実質無料

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 / 中澤昂平

Q 抗菌薬の処方が出たのですが、症状が改善したので途中で飲むのをやめてもいいですか?

A 処方された抗菌薬は飲み切ってください。
 指示どおりに飲まないと薬剤耐性菌が出現したり、
 ・症状が再び出てくる可能性が高くなったりします。

薬剤耐性菌とは、抗菌薬に耐性を持つ細菌のことです。
 抗菌薬を途中でやめると、しっかり飲んでいけば退治できたはずの薬剤耐性菌が生き残り、体内で増殖します。そして、抗菌薬が効きにくくなり、重症化しやすくなります。
 2050年には、世界で年間約1000万人が薬剤耐性菌により亡くなり、がんによる死亡者数を上回ると

予想されています。そのため、厚生労働省はAMR (Antimicrobial Resistance) 対策アクションプランとして、正しい知識の普及啓発を行っています。
 薬剤耐性菌を増やさないために、必要な時に適切な量の抗菌薬を使用することが重要です。よって、抗菌薬が処方された際は医師の指示どおり飲み切りましょう。

旬の *おいしい!* **いただきます!**

旬の食材は、おいしいだけでなく栄養価も豊富! 今の時期にお勧めなレシピをご紹介します。

今号の食材 **きのこ**

低カロリーで食物繊維が豊富!!



監修 栄養部管理栄養士 相川矢衣

食物繊維やビタミンなどを多く含み、栄養価が高く、食卓にぜひ取り入れていただきたい食材です。今回は、きのこの食物繊維と発酵食品の酒粕を活用した腸内環境整えレシピ。11階特別個室、産後のお食事でも出しているメニューです。

おすすめヘルシーレシピ

きのこのキッシュ風
 ~ほうれん草の酒粕ソース添え~



【栄養価】1人分あたり
 (きのこのキッシュ風) [ソース]
 エネルギー 76kcal エネルギー 42kcal
 たんぱく質 6.5g たんぱく質 1.2g
 脂質 2.1g 脂質 1.0g
 塩分相当量 0.2g 塩分相当量 0.5g

【作り方】

- 舞茸、しめじは手でほぐし、椎茸、パプリカは2-3mmの薄切りにカットする。ベーコンは短冊切りに。
- 卵、牛乳、生クリームを合わせ、塩胡椒で味を調える。
- ②に①を入れて耐熱容器に流し入れ、ベーコン、チーズの順にのせる。
- 160℃に熱したオーブンで20分焼き目が付くまで火を入れる。
- 茹でたほうれん草と牛乳をミキサーにかける。
- 鍋に酒粕と味噌を入れ、⑤を少しずつ入れて加熱。味を見ながら加える量を調整する。
- ④と一緒に皿に盛り付ける。

【材料】2人分
 卵……1個
 牛乳……70ml
 生クリーム……7.5g
 ※コーヒークリームでも可
 塩、胡椒……各少々
 舞茸、椎茸、しめじ……各20g
 赤パプリカ……1/10個
 ベーコン……1枚
 とろけるチーズ……小さじ2
 <ソース>
 茹でほうれん草……30g
 牛乳……30ml
 酒粕……10g
 西京味噌……10g
 ※白味噌の場合は5g程度

協力: エムサービス(株) 献立/谷口広美 調理/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」のみなさんをご紹介するコーナーです。

大崎医院 内科・皮膚科

☎ 03-3493-1010

当院は1950年に開院し、JR大崎駅から徒歩6分の百反通り城南信用金庫裏にあります。2016年より私が故郷の大崎に戻り父の後を継ぎ院長となりました。総合内科専門医、糖尿病・内分泌代謝・甲状腺専門医として、NTT東日本関東病院との連携も深め、専門分野のみならず、幅広い診療を目指し、地域における疾患の早期発見・治療・予防に努めていきます。



Hospital data

【住所】〒141-0032 品川区大崎2-6-9
 【電話】03-3493-1010
 【診療科】内科・皮膚科

診療時間

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



Doctor profile 寺野 隆 (てらの たかし)

1963年 品川区立芳水小学校 卒業
 1976年 千葉大学医学部 卒業
 1976年 千葉大学医学部附属病院 第二内科 入局
 1982年 英国留学 (senior scientist)
 1996年 千葉市立病院 内科部長
 2010年 千葉市立青葉病院 副院長
 2016年 大崎医院 院長

もちづき内科クリニック 内科・アレルギー科

☎ 03-6426-2711

東急大井町線 戸越公園駅から徒歩4分の場所にあるクリニックです。フランス留学をきっかけに海外渡航医療の必要性を強く感じ、2017年より内科・アレルギー科を中心に、海外渡航時の医療情報の提供を行うクリニックを開設しました。土日の診療も行っており、英語やフランス語での診療、海外渡航前の健診等も行っていきます。近隣の医療機関との連携を大切に、患者さまにとってより良い診断・診療を行えるよう努めてまいります。



Hospital data

【住所】〒142-0041 品川区戸越4-9-12 アビタシオン戸越
 【電話】03-6426-2711
 【診療科】内科・アレルギー科

診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 13:00	—	—	○	○	○	○	☆
15:00 ~ 19:00	—	—	○	○	○	△	—

△14:30 ~ 18:00 ☆9:00 ~ 14:00
 ※受付は診療終了時間の30分前まで



Doctor profile 望月 香織 (もちづき かおり)

1994年 東海大学医学部 卒業
 1994年 東海大学医学部附属病院 前期研修医
 1996年 東海大学医学部附属病院 消化器内科入局
 2007年 フランス・パリ 第5大学留学
 2017年 もちづき内科クリニック 院長

NTT都市開発〈NTTグループ〉
高齢者のための安心の住まい「ウエリスオリーブ」

レストラン 2018年3月撮影(2017年12月21日竣工)

東京 ウエリスオリーブ 町田中町

全66戸

【アクセス】

小田急小田原線「町田」駅徒歩8分、
JR横浜線「町田」駅徒歩12分

- ◆賃料(月額)／117,000円
- ◆共益費等(月額)／11,000円
- ◆基本サービス費(月額)／1人入居39,600円(税込)



●住居専有面積／20.16㎡～20.79㎡●間取り／1R●募集戸数／10戸●敷金(入居時費用)／234,000円
●仲介手数料(入居時、月額賃料分)／128,700円(税込)●損害保険／加入義務あり(別途費用がかかります)



2018年4月撮影(2018年3月22日竣工)

東京 ウエリスオリーブ 東村山富士見町

全85戸

【アクセス】

東京都東村山市富士見町一丁目13-21 西武国分寺線・西武拝島線「小川」駅徒歩14分

- ◆賃料(月額)／75,000円～125,000円
- ◆共益費等(月額)／10,000円～15,000円
- ◆基本サービス費(月額)／プラチナルーム1人入居36,300円(税込)
スイートルーム1人入居39,600円(税込)



●住居専有面積／20.28㎡～32.48㎡●間取り／1R・1K●募集戸数／9戸●敷金(入居時費用)／150,000円～250,000円●仲介手数料(入居時、月額賃料分)／82,500円～137,500円(税込)●損害保険／加入義務あり(別途費用がかかります)



「みんなの広場」2019年8月撮影(2018年12月28日竣工)

東京 ウエリスオリーブ 成城学園前ケアレジデンス

(東京都指定一般型特定施設入居者生活介護)

全131戸(スイートルーム49戸・ケアレジデンス82戸)

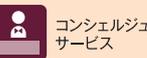
【アクセス】

小田急小田原線「成城学園前」駅よりバス約5分
「NTT中央研修センタ」バス停より徒歩4分

- ◆賃料(月額)／137,000円 ◆管理費(月額)／30,000円



●住居専有面積／19.50㎡●間取り／1R●募集戸数／4戸●敷金(入居時費用)／274,000円●仲介手数料(入居時、月額賃料分)／150,700円(税込)●損害保険／加入義務あり(別途費用がかかります)

自立・要支援
の方入居可要介護の方
入居可クリニック
併設看護師
日中常勤コンシェルジュ
サービスデイサービス
併設ペット飼育可
(一部住戸)

ウエリスオリーブ案内センター 営業時間 9:00～19:00(年中無休)

0120-856-652

ホームページアドレス

www.wellith.jp/olive/

ウエリスオリーブ 検索

<事業主・貸主>

NTT都市開発

