



# 大和会だより

大和会の理念

「生命の尊厳と人間愛」

基本方針

1. 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます。
2. 私たちは、急性期医療から在宅介護まで一貫して、常に温かく、質の高いサービスをめざします。
3. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます。

患者さまの権利と責任

1. 公正な医療を受けることができます
2. プライバシーが尊重されます
3. 医師による説明を受け医療行為を選択することができます
4. 医療の内容を知ることができます
5. 病院の提供するサービスに意見を述べるすることができます
6. 病院の規則を守り医療に参加し協力する責任があります

## 35

2004(平成16)年  
9月22日発行

## 武蔵村山病院(武蔵村山市誘致) 2005年6月オープン予定

武蔵村山市の誘致の下、平成16年3月より武蔵村山病院の建設が槌音高く始まりました。来年6月の開設を目指し、順調に工事が行われています。

今号では、この新しい病院の概要について紹介します。



### 武蔵村山病院の特徴

平成14年9月に特定医療法人財団大和会が武蔵村山市の新病院誘致に決定して以来、大和会は市の要望に沿いながら地域にふさわしい病院作りを検討してまいりました。そしてこの度、平成16年3月30日、日産武蔵村山工場の跡地に着工の運びとなりました。

武蔵村山病院は地上6階建、敷地面積約3000坪、ベッド数は300床です。診療科目は地域で不足している小児科、産婦人科をはじめ、内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科を予定しています。施設としては、救急センターから一般病棟、回復期リハビリ病棟、長期療養型病棟、透析センター、訪問看護ステーションを含み、なかでも画像診断センターには、多摩地区では初

めてとなるがんの早期発見に威力を発揮するPET(陽電子放射断層撮影装置)を導入します。

### 【新病院の概要】

計画敷地地番	武蔵村山市榎1丁目1番地の5
建築規模	地上6階建(一部地下あり)
敷地面積	建物敷地 9,200㎡(約2,788坪) 駐車場用地 923㎡(約280坪) 計 10,123㎡(約3,068坪)
建築面積	4,713㎡(約1,428坪)
延床面積	17,960㎡(約5,500坪)
ベッド数	300床(一般病床144床 療養病床156床)
駐車台数	約90台(駐輪台数60台)

## 【新病院の特徴】

1. 救急医療
2. リハビリテーションセンター
3. 長期療養病棟...急性期病院にて専門治療が終ったあと、病状は安定していても、まだご自宅へ帰ることが困難な患者さまが、長期に療養するための病棟です
4. 透析センター
5. 生活習慣病外来の設置...日本人の死亡原因の大半を占める生活習慣病の進行や悪化、合併症などの予防の充実を図ります。食事指導や運動指導をはじめ、日常生活の細かいケアや健康相談等を提供します
6. 高度先進医療機器の導入  
PET画像診断センター

## 村山大和総合医療福祉センター構想

新病院の完成後は、武蔵村山病院と東大和病院との約4kmの距離をシャトルバスでつなぎ、患者さまや利用者さまに使っていただきます。また、現在東大和病院で導入している電子カルテを武蔵村山病院にも取り入れ、将来は近隣の診療所や病院にも接続させていただき、患者さまの医療情報等の一本化を図り、相互に連携して総合的な医療福祉を目指します。これによって、少子高齢化が進む地域の中で、武蔵村山市と東大和市を中心に新生児から高齢者までの健康と福祉を守ることを目的とした「村山大和総合医療福祉センター構想」を実現していきます。

## 村山大和総合医療福祉センター構想

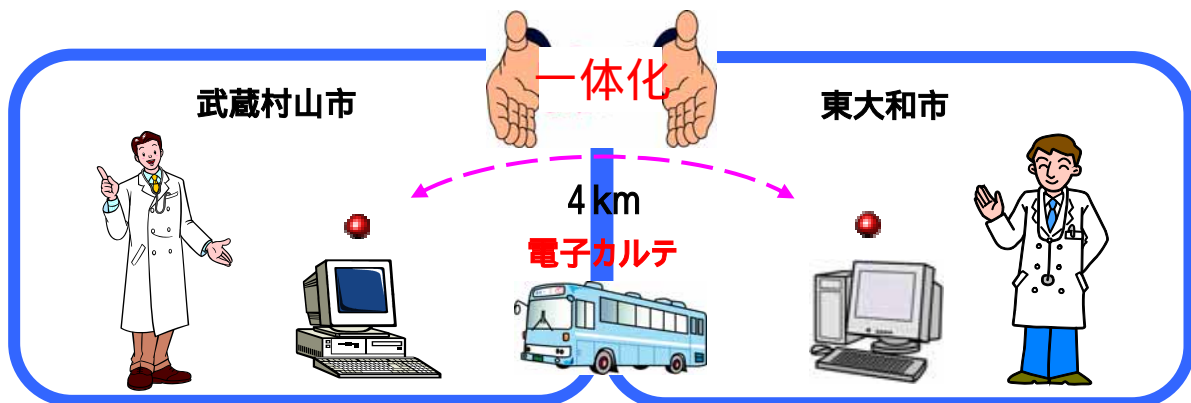
武蔵村山市と東大和市を中心に、効率的な保健・医療・福祉活動の展開

子どもから高齢者までのトータルライフケア

短期入院から長期入院までの一貫した医療環境の提供

急性期から在宅までの地域完結型医療

電子カルテの導入により、地域の診療所・病院とのデータの共有化による緊密な連携と総合医療



【武蔵村山病院】(300床)



【東大和病院】(274床)【老健 東大和ケアセンター】(100床)

## PET(ペット)をご存知ですか

PETとは「Positron Emission Tomography」の略で、陽電子放射断層撮影のことです。

がん細胞は、正常細胞に比べて約3～8倍ものブドウ糖を細胞内に取り込んで消費します。この性質を利用して、ブドウ糖が他の臓器より多く集まっている場所をつきとめ、「がん」を発見しようとするのがPET検査のしくみです。

まず、ブドウ糖に「放射性同位元素」をくっつけた薬剤（FDG といいます）を注射します。この放射性同位元素はごく微量の放射線を出していますので、FDG はちょうど発信機のような役割をします。そこで、この発信源を感知するPETカメラ（CTに似た形をしています）で撮影し、体の中のどこにFDGが集まったのかを画像化します。このときFDGはどこに集まったか、どんなふうに集まっているかなど、その集まり具合によって「がん」の位置や大きさ、進行度合いがわかるのです。

### PET検査の優れているところ

#### がんの早期発見に貢献

がんは、1cmになるまでに約10～20年かかるとされ、2cm以上になると治療が困難になる場合があります。さらにがんの成長スピードは1cmを越えると急激に早くなるので、それより小さいうちに発見できれば余裕をもって治療ができます。このPET装置は、5mm程度の大きさのがんを発見することが可能といわれています。

#### 一度に全身を診るので、転移の判定に役立つ

従来の検査では、がんの転移や再発を一度に見つけることは難しく、目的の部位ごとに検査をしなければなりません。PETなら全身を一度に撮影できます。転移の判定や新たな病変の発見が容易となり、効果的な治療法の選択に役立ちます。

**良・悪性の区別、がんの進行度合いが推定できる**  
がんの良性・悪性の区別は、通常、手術などで

### PET/CT画像診断装置



組織を採取しなければ判定が困難でした。しかしPETなら画像上のFDGの集まり具合で、良性・悪性の区別、さらにがんの進行の度合いも推定することができます。

#### 痛みも身体への負担も少ない検査

痛みは注射だけです。あとは横になってPETカメラの撮影を待ちます。全身の撮影は約30分程度で終了し、MRI検査のような大きな音もしません。

放射性薬剤を用いた検査ではありますが、その被ばく量は2.2ミリシーベルトほどで、一般的な胃のバリウム検査の半分で、自然界から受ける年間放射線量とほぼ同じです。また、放射性薬剤の放射能は投与後2時間ほどで半分に減り、尿中への排出もあり、翌日にはほとんど体内に残りません。

さらにPETは、乳癌など女性特有のがんの発見にも役立ちます。従来、婦人科の検査は検査方法に神経質にならざるを得ませんでした。PETでは着衣のまま検査できます。また、ペースメーカーをご使用の方でもPET検査が可能です。さらにてんかんなどの脳疾患や心筋梗塞などの心疾患などの発見にも役立ちます。

### PET検査の方法

薬剤となるブドウ糖（FDG）を静脈に注射します。

体内に薬剤が十分行き渡るように、安静にして待ちます。

PETカメラで撮影します（約30分）

## 保険診療と費用

PET検査は、平成14年4月より、てんかん、虚血性心疾患、肺癌、乳癌、大腸癌、頭頸部癌、脳腫瘍、膵癌、悪性リンパ腫、転移性肝癌、原発不明癌、悪性黒色腫の12種類の疾患について、一定の要件が満たされる場合のみ、健康保険の適応が認められました。費用は3割負担の場合は、約2万5千円となります。

しかし保険適応外の疾患や検診などは自由診療の扱いとなります。

## PET/CTによる診断

PETは「がん」の診断にとって画期的な検査方法といえますが、これさえ受ければ完璧というわけではありません。胃癌や前立腺癌等の発見は比較的苦手です。したがってPETだけでなく、他の最適な検査法を併用し、最良の診

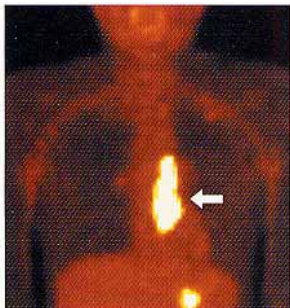
断を受けることが重要です。

また、PETは「がん」の存在を認めることには優れていますが、その正確な位置を把握することが困難な場合があります。これに対してCTは、形を描出することに優れていますが、「がん」と判別するのが困難です。そこでPETとCTの得意な分野を互いに引き出し、従来のPET診断の精度をより向上させた装置がPET/CTです。

PET/CTは、PET装置とCT装置を合体させ、同じ寝台に寝たまま一度にPETとCTが施行でき、PETによる機能画像とCTによる形態画像を重ね合わせた画像表示が可能な装置です。武蔵村山病院ではこのPET/CT装置を設置する予定です(将来的には2台)。

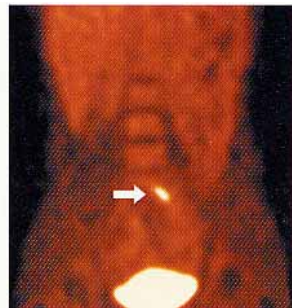
注意:FDG(ブドウ糖に「放射性同位元素」をつけた薬剤)は、がんがなくても、脳、咽頭口蓋、心臓、腎臓、尿管、膀胱、肝臓、胃腸、筋肉などにある程度反応して集まります。

このようにして「がん」は見つかります



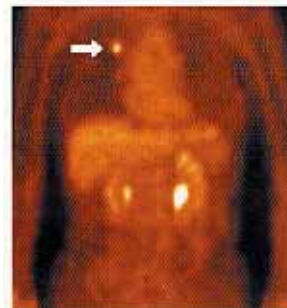
食道がん

胸部の食道の位置に一致してFDGの異常集積を認めます



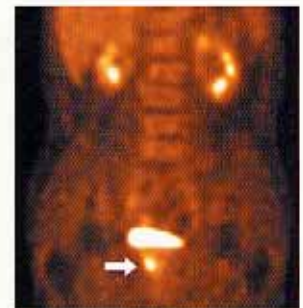
直腸がん術後

直腸がん術後のリンパ節転移を認めます



肺がん

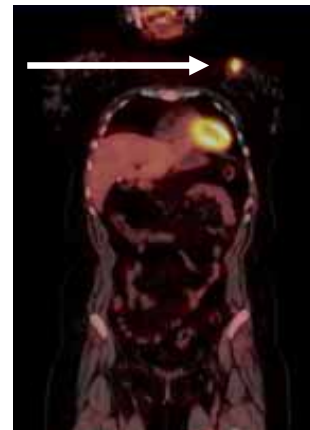
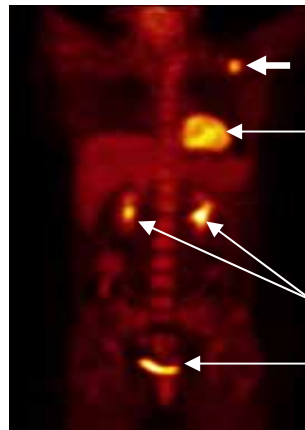
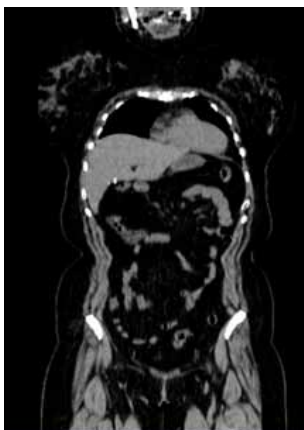
右肺野に異常集積を認めます



前立腺がん

前立腺に異常集積を認めます

PET/CT撮影による乳がん (左側はCT撮影 中央はPET 右側はPET/CT撮影)



# なぞなぞ コーナー

今回のテーマは『家のなか』です

[ 解答はこのページの下に ]

1. お誕生日に、必ず入るところは、どこ？
2. 家の中で、いちばん静かなところは、どこ？
3. 家の中で、いちばん整理されているところは、どこ？
4. ひとりしか入れない部屋は、なあに？
5. 高い人には低く、低い人には高いものは、なあに？



## 栄養一口メモ

### 旬の食材： にんにく・みそ

**にんにくの効能：**「にんにく」を切った時に出る香り成分のアリシンには、殺菌作用・抗酸化作用があります。殺菌作用はウイルスや胃潰瘍の原因になるピロリ菌を撃退します。また、がんを抑制する効果は野菜の中でもトップです。



**食べ方：**「にんにく」は食べ過ぎると胃をあらすので、1日2片以内を目安にします。生で食べると効果的ですが、加熱しても成分の作用は十分に発揮されます。

**みその効能：**「みそ」は酵母や乳酸菌など数々の有効成分を含んだ発酵食品です。乳酸菌には整腸作用があるほか、「みそ」の旨みのもとになるアミノ酸には、たばこのニコチンによる害を防ぐ働きがあります。



**食べ方：**みそ汁の具にはカリウムや食物繊維を多く含むいもや海藻類が最適で、体内の余分なナトリウム（塩分）を取り除いてくれます。

( 栄養科 管理栄養士 宮野 励子 )

## お知らせ

### 年報第3号ができました

大和会年報第3号(2003年度版)が完成しました。閲覧用の見本誌を施設内各所のマガジンラックに用意いたしましたので、ご一覧下さい。なお、購読希望者には無料で差し上げておりますので、1階総合受付案内までお越し下さい。



### 第1回糖尿病教室が開催されます

東大和病院では毎月1回、糖尿病教室を開催します。第1回目は9月25日(土)午後2～4時、7階会議室で行われます。快適な生活を送れるよう専門家がアドバイスを致します。定員は20名の先着順となります。ご希望の方は、病院受付予約センターまでお申し込み下さい。

回答 1. お風呂(バス、デー) 2. 寝室(し~ん、室) 3. キッチン(きちん!) 4. トイレ 5. 天井

# TOPICS

## 接遇研修会が行われています

6月29日から10月9日の予定で、一般職の接遇研修が行われています。一人3回の受講で1回2時間の研修を受けます。「接遇対応基本マニュアル」を基に、実技を交えた研修は熱気にあふれていました。



## 禁煙クリーン作戦が実施されています

7月1日から毎日、全職員による敷地内の清掃が行われています。2ヶ月経過した現在、吸殻の数は大分減ってきました。これからも敷地内終日全面禁煙にご協力ください。



## 納涼祭が開催されました

8月21日(土)、東大和ケアセンター2階多目的ホールにて、納涼祭が開催されました。和太鼓が豪快に鳴り響く中、車椅子の方も輪の中に入り、盆踊りを楽しまれました。



## 新任医師のご紹介

現在の職業を志望した理由やきっかけは何ですか？  
出身地はどちらですか。また自慢できる食べ物や名所は？  
趣味や現在興味を持っているものなど教えてください。  
専門分野を教えてください。



### 山口 明 ( 医師・リハビリテーション科、内科 )



特別ありません  
群馬県前橋ですが、自慢できるものはありません。  
特別ありません  
専門は？と問われると特別ありませんね。

### 藤田 幸代 ( 医師・形成外科 )



心理学に興味があり心理カウンセラーも考えていましたが、精神科を目指し、医学部に入りました。学生実習を経て外科にも興味を沸き、自分の中では外科+心理=形成外科ということで納得しています。  
神奈川県 相模原市  
自慢ではありませんが、車の「相模」ナンバーは、よく「すもう」と言われます。  
旅行、ダイビング  
形成外科一般



おくの  
**奥野眼科**

奥野<sup>ゆきお</sup> 幸雄先生  
(眼科)  
- 武蔵村山市 -



奥野先生は、昭和53年杏林大学卒業、自治医科大学に入局しました。そして昭和62年3月に武蔵村山で開業し、平成8年に現在地に移転しました。

実家の山梨県ではお父様が耳鼻科、お母様は眼科医として二人で開業されていた。「昭和59年に父が亡くなった時、山梨に...とも思ったのですが、当時北多摩医師会の会長であった叔父から、武蔵村山市で眼科医が不足していると誘いを受けたり、当時の藤田禮造元武蔵村山医師会長にも熱心に勧められ開業を決心しました」。

受診者は高齢の方が多い。そこで先生は、訴えを良く聞く、良く説明する、何度も繰り返す、の3つを心がけているようだ。

「一度で理解してもらうのは難しいです。誤解が生まれないように根気良く診察しているつもりです」。

眼底カメラや細隙燈顕微鏡検査の結果は、パソコンを通じてモニターに映し出し、患者さん自身に映像を見せながら説明している。古くはビデオに録画までして説明を繰り返していたようだ。

「それでも長い間白内障で通院しているのに、“先生、私には白内障はありますか”と聞かれるときがあります」と苦笑した。メガネの奥の目がやさしい。

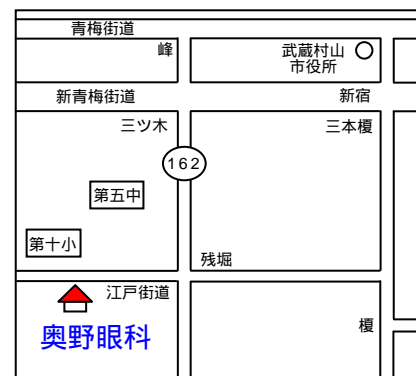
おのずと一人あたりの診察時間が長くなる。そこで現在は忙しい方のために予約診療も一部の時間帯で取り入れている。

先生の趣味は旅行。1年に1回の割合で、奥様と一緒にいられる。記憶に残る場所はどこですかと尋ねたら、すぐに開業した年に行ったノルウェーと返ってきた。4名のスタッフはすでに5年以上のベテランばかり。その一人は開業時からで、“もう老眼鏡が必要になりました”と笑った。

玄関へと続く道には緩やかなスロープがあり、医院の姿勢が感じられた。



武蔵村山市残堀  
4-115-24  
042-560-7743



本コーナーのリハビリ編も、早いもので7回目を迎えました。今回はリハビリテーションには切っても切れない間柄である『筋肉』についてお話しします。

ひとくちに筋肉といっても、形や性質、作用など、様々な種類の筋肉が存在します。まず大きく分けると、心臓を動かしている「心筋」、身体の内臓諸器官、血管などに存在し、身体内部での活動をする「平滑筋」、骨に付着して各関節を動かす「骨格筋」という3つの筋肉に分かれます。「心筋」と「平滑筋」は、自分の意志では動かすことのできない筋肉で、意志とは関係なく自動的に生命活動のために働いている筋肉です。「骨格筋」は自分の意志で動かすことができる筋肉で、脳からの指令により筋肉が収縮を起こし、筋肉が伸びたり縮んだりして骨が動き、関節運動が起こります。その結果、我々は座ったり、歩いたりという行動ができるのです。一般的に筋肉というと、この意志で動かすことの出来る「骨格筋」を思い浮かべる方がほとんどだと思います。

それでは、ここからは「骨格筋」についてのお話をしていきます。筋肉はどの筋肉も筋繊維の束が集まって、ひとつの筋肉を形成しているのですが、筋繊維の性質から2種類のタイプに分類できます。「タイプ」は、筋繊維の直径が細く、収縮時間が遅いため、「遅筋」と呼ばれています。色が赤いため、「赤筋」とも呼ばれます。「タイプ」は、筋繊維が太く、収縮時間が速いため、「速筋」と呼ばれています。色が白いので「白筋」とも呼びます。この2つの「タイプ」の筋繊維には、それぞれ特徴があります。

「タイプ」(「遅筋」「赤筋」)は大きな力を発揮することはできませんが、長時間運動が続けられます。ジョギングやエアロビクスなど、有酸素運動で鍛えられるのは主に「タイプ」の筋繊維で、酸素を取り入れ、脂肪を利用してエネルギーを生み出します。

一方、「タイプ」(「速筋」「白筋」)は瞬間的に大きな力を発揮しますが、長時間持続することはできません。短距離走や跳躍など瞬発力を必要とする運動で活躍します。糖質(筋肉中には糖質は少ない)をエネルギーとし、脂肪を利用する酵素がほとんどないために、長い時間の筋収縮は不可能なのです。ウェイトトレーニングで大きな負荷をかけて鍛えているのは、主に「タイプ」の筋繊維ということになります。

人間には、ひとつの筋肉に両方の筋繊維が混在していて、その割合は生まれたときから決まっています。従って生まれながらにして瞬発系に優れた人、持久系に優れた人がいるわけです。子供の頃を思い出してみてください。練習もしないのに<かけっこ>が早い人、運動していないのに<持久走>が得意な人がいたと思います。その人たちにはおそらく、生まれつきどちらかの筋繊維が優位に存在しているのです。

さて、皆さんはどちらのタイプでしょうか?そんなことを考えながら、スポーツの秋を過ごされてみてはいかがでしょうか。



( リハビリテーション科 馬場 直義 )

編集後記

『断絶の時代』で知られるドラッカーの『非営利組織のマネジメント』を読んでいた、以下の文章が眼に止まった。

・私の知っている病院のほとんどが「健康を守ることが我々の使命である」と謳っている。しかし、これは間違いです。病院は病気を扱うところで、煙草を吸わず、酒を呑み過ぎず、早めに就寝し、体重に気をつけるなどは個々人がやるべきことで、健康維持に失敗して初めて病院が出てくるのです。さらにこの標語のまずいところは、病院は何をなすべきか、どのような行為をすればいいのか誰にも伝わらないことです。標語はそれに基づいて現実にも動けるものでなければならず、その組織にかかわる一人一人が目標を達成するために、自分が貢献できることはこれだと分かるものでなければならぬのです。

・彼は大病院の管理者と救急治療室の使命について長い議論をしたことがあるという。その果てに行き着いたのは「患者さまを安心させることが我々の使命である」という簡潔明瞭な表現だったという。少し説明が必要かと思うが、残念ながら紙数が尽きてしまった。(広報)

編集・発行 特定医療法人財団大和会 (院外広報誌 隔月発行)

〒207-0014 東京都東大和市南街1-13-12 TEL 042-562-1411 FAX 042-562-1399

ホームページ <http://www.yamatokai.or.jp>