

TOBU TIME

vol. 15

2016.5
夏号

[特集]

動悸、息切れ、胸痛、だるさ、むくみ…

その症状、

「心臓弁膜症」

かもしれません

ご自由
にお持ちください

TAKE FREE

LEADERS

リーダーたちが語る
東部病院の医療

[vol.7]

弁膜症治療といえば東部
そう言ってもらえるよう全力で突き進むのみ

伊藤 努 心臓血管外科部長

荒木基晴 循環器内科医長

≫ あなたのまちのホームドクター

矢野医院

矢向レディースクリニック

おおぐり医院

北クリニック

知ってトクする!

東部病院スタッフの知恵袋

管理栄養士が教えます!

今、再び注目を集める
大麦の効果!



イラスト：こしのりょう



社会福祉法人

恩賜
財団

済生会横浜市東部病院

東部病院 information

東部病院の催事・イベント・
市民公開講座・講演会などの
活動報告と今後の予定

4 月 April 2016

4/1,4 入職式 ①

イベント

当院にこの春149名ものスタッフが入職しました。今の新鮮で意欲に満ち溢れた気持ちを忘れることなく、医療人として、また社会人として、大きく成長することを期待しています。「優秀な医療人材の育成」も当院の重要な使命と考えています。

4/1～

お知らせ

初診時の選定療養費改定について

当院では、初診時に紹介状のない患者さんには厚生労働省告示「保険外併用療養費に係る療養の基準」に基づき、保険算定額の他に初診時の選定療養費をご負担いただいております。この4月1日より、病院と診療所の機能分担推進を図る観点から、下記のとおり初診時の選定療養費の金額を改定致します。

初診時の選定療養費

平成28年3月31日まで → 平成28年4月1日から
3,240円(税込) → 5,400円(税込)

患者さんには、まずお近くの診療所を受診していただき、病院と診療所との機能を分担して、様々な面での医療の合理化を図ることを目的としています。ご理解とご協力の程宜しくお願い申し上げます。



4/18 熊本地震 DMAT 出動 ②

熊本地震の被害拡大を受けて、当院のDMAT(災害派遣医療チーム: Disaster Medical Assistance Team)が熊本へ。集中治療科 大村医師をリーダーとする医師2名、看護師2名、業務調整員2名の計6名からなる当チームのほか、被災地で就労する病院スタッフの支援に看護師らが派遣されました。



5 月 May

5/8 未来のナースをめざして! 「東部病院看護フェスティバル」 ③

イベント

中学・高校生を対象に看護体験イベントを開催しました。血圧・脈拍測定に赤ちゃんの人形を使った沐浴体験、車いす介助に人命救助、妊婦体験……など内容盛りだくさん。「おもしろかった」「看護師になることに迷いがなくなった」「進路の選択肢にナースが増えた」と未来のナースさんたちは夢いっぱいです。



cover illustration by こしのりょう先生



今号の表紙は弁膜症の手術シーン。そして、横浜市東部病院の医療連携センターで働く看護師さんを取材し漫画を描きました。



こしのりょう

1967年9月生まれ新潟県三条市出身。2004年4月、「モーニング」(講談社)で『Ns あおい』にてデビュー。2011年から、「週刊現代」(講談社)で『町医者ジャンボ』を連載中。破天荒な医師・「ジャンボ」が、地域医療の現場で奮闘する姿を描いている。同作は、2013年7月にテレビドラマ化された。

週刊漫画ゴラクにてDr. アシュラ3rdシーズン掲載中。緊迫する救命救急の現場で働く女医・杏野修羅「命を救う」活躍と葛藤を描いております。



「HANA♪うた」(日本看護連盟 機関誌「N∞ [アンフィニ]」にて連載中) ネットでも見られます。「こしのりょう note」(<https://note.mu/ryokoshino>)



今後の予定

6月 June

6/18
6/23
6/24

セミナー

第1回 看護職復職支援研修会

「また看護がしたい！
そんなあなたを応援します」

看護師・助産師への復職をお考えのみなさまへ

※ 第2回は11/12・17・18に開催致します。

対象 鶴見区内の病院で今後働きたいとお考えの看護師・准看護師、助産師
いずれかの資格を持つ方。

研修内容 **1日目** 基礎看護技術体験
(採血・血管確保・導尿・挿管介助・輸液ポンプ・BLS・吸引等)
2・3日目 希望病院の見学
(希望者のみフォローアップ研修として別日に希望病院で看護現場体験)

開催病院 森山病院・片山整形外科記念病院・佐々木病院・徳田病院・
鶴見西口病院・鶴見大学歯学部付属病院・さいわい鶴見病院・
ふれあい鶴見ホスピタル・平和病院・汐田総合病院・済生会
横浜市東部病院

申込方法 TEL (045-576-3000) またはE-mail (kango@tobu.saiseikai.or.jp)
でお申込み下さい。その際、氏名・住所・年齢・取得されている資格・
保育所利用の有無・見学希望の病院名をお知らせ下さい。
事務局 済生会横浜市東部病院 看護部 渡邊・早川あて

申込締切 第1回：6/2 第2回：11/2



参加者募集中

参加費無料



7月 July

7/13

市民公開講座

がんサロンさんぽ道

「女性限定 がん治療中のスキンケア・メイク」

日時 7月13日(水) 14:30~16:00 (14:00 受付開始)

会場 当院3階多目的ホール

がん治療による外見の変化は女性には辛いことですが、例えばお化粧は一步踏み出す勇気を与えてくれます。外見をカバーするだけでなく、気持ちまで上向きにしてくれますよ。当日はマーシェ・フィールド(株)よりカバーメイクのプロをお迎えして皆様のご来場をお待ちしております。

問い合わせ：がん相談支援室 電話045-576-3000

≫がんサロン「さんぽ道」とは？

がん患者さんやご家族同士が、病気のこと・生活のこと・将来のことなどについて、悩みや体験を語り合う交流会です。

女性限定

参加費無料

申込み不要

当日直接会場へ

リーダーたちが語る 東部病院の医療

vol.7

東部病院を牽引するリーダーたちの
姿・人柄・取り組みに迫ります。

弁膜症治療といえば東部 そう言ってもらえるよう 全力で突き進むのみ

心臓血管外科部長

伊藤 努



国語が苦手だったのは共通点

伊藤 僕は子どもの頃、とにかく野球が大好きで、よくやっていましたね。勉強は不得意ではなかったけれど、国語は苦手で、学校の先生にすごく心配されました。好きだったのは算数と社会。歴史は今でも好きで、特に明治維新の頃に興味があります。スポーツ好きはその後もずっと変わらず、大学時代にはアメリカンフットボールをやっていました。

荒木 国語が苦手だったというのは、僕も同じです。本当に国語だけが学年でビリとかなんです。それで国語を使った受験ができませんので、必然的に理系に進むことになりました。国語がだめな反面、理科が好きだったのでね。とは言っても、高校時代はほとんどスキー部の活動に明け暮れていて、いったんほかの大学の理学部に入った後、医学部に入りました。

専門的な仕事にあこがれて 医師の道を志す

伊藤 医師を仕事に選んだきっかけは、何かの専門家になりたかった。手に職というか、いわゆる専門家と呼ばれるものがいいなど、最初はそれだけのイメージだったんです。家族は医者ではなかったから何を選んでもよかったです。医者というのは、やったことに直接感謝してもらえる。どんな仕事でも何かをすべるといことは結局、世

の中のためになるわけですが、医者の場合、それがすごくダイレクトに成される。単純かもしれないけれど、そう考えたんですね。

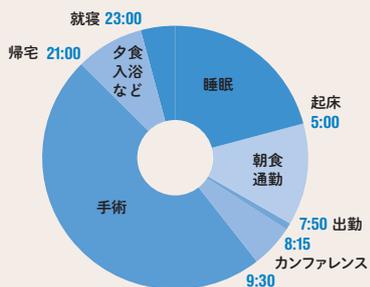
荒木 僕も両親は医者ではなく、サラリーマンと専業主婦の家庭に育ちました。ただ、血の繋がっていないおじが医者だったんです。それで子ども時代、医者とはどういう仕事なのか、遠くから見て育ちました。その時は、人のた

めになる、困ったときに頼りになる、そんなふうな医者という仕事をとらえていました。今でもそれは同じで、医者として病気を治すだけではないと思うんですね。ですから、おじの影響と、国語ができなかったこと、それから父がサラリーマンだったので、何か手に職をつけたいなということもあって医学部受験を考えました。

医学生時代には決めていた それぞれの専門領域

伊藤 最初から、医者になるなら外科と決めていました。ほかの選択肢はありませんでした。自分の手を使って直接臓器に触るところに多分、魅力を感じたのだと思います。それから、山崎豊子の「白い巨塔」を見て、影響を受けたということもあります。心臓を選んだのは、学生時代に初めて手術室に入って見たときに、心臓って臓器がとってもきれいに見えたんです。

[LEADER'S SCHEDULE]



急性大動脈解離や破裂、外傷性疾患などの緊急手術が入ればいつでも駆けつける。24時間いつもオンコール体制だ。

伊藤 努

Tsutomu Ito

済生会横浜市東部病院
心臓血管外科部長

慶應義塾大学医学部卒。心臓血管外科専門医・修練指導者、日本外科学会専門医・指導医。慶應義塾大学医学部客員講師、Edwards社 TAVI 指導医。

LEADERS

荒木基晴

循環器内科医長



(*) 大病院の医局を舞台とした社会派の長編小説。1966年の映画化以来、何度も映像化された。

患者数の増加と新しい治療の登場がセンター開設の理由

伊藤 僕が医者になりたての頃は、こ

動いていて、全身に血液を送って中心的な役割をしている。医学部に入っているいろいろな見ただ中で、一番インパクトがあったのが、心臓の手術なんです。で、心臓がいいなあ。単純ですね(笑)。
荒木 僕は初めから心臓のカテーテルの治療をやっていたので、学生の中から循環器内科に身を置こうと思っていました。今でこそ内科的治療は多くなっていますが、僕が学生だった当時は、内科の先生というのは病気の診断をして、治療は外科の先生に任せるといって、大まかにそういう役割分担があったんです。その中で循環器内科というのは、診断をして、さらにカテーテルで病気を治すという、診断から治療までできる、患者さんに最後まで携われるところに魅力を感じたのだと思います。

れからは心臓弁膜症は少なくなると言われていたんです。昔はリウマチ熱の後遺症として起こる弁膜症が多数を占めていたので、日本の環境がよくなくて幼少期にリウマチ熱にかかる人が少なくなると、弁膜症の患者さんも減ってくるというわけです。ところがこの5年、10年、弁膜症は動脈硬化性の大動脈弁狭窄症や変性性の僧帽弁閉鎖不全症が増加しています。これからは中年の方の中であるパーセンテージを必ず占めていますから、社会が高齢化すれば、それだけ弁膜症の患者さんも増えてくるのです。それで、僕らが気づいていなかった潜在的な患者さんや、弁膜症があっても我慢している方たちがたくさんいることがわかってきたんですね。

弁膜症治療の選択肢が広がったことがあります。TAVIは今まで手術ができなと言われてきた高齢の方や、弁膜症以外にほかの病気をもちの患者さんに対して行う治療です。そういう患者さんは薬を飲んで何とか症状を緩和させるだけで、根本的な治療ができず、僕もけっこう悔しい思いをしたことが多かったんです。ですから、患者さんや開業医の先生方にTAVIの治療の良さを知っていただきたい。知らなければ、せっかくの治療を受けるチャンスを見逃してしまうわけですから、弁膜症治療センターの立ち上げには、そういった啓蒙の意味もあります。
伊藤 今まで治療を受けられなかった方たちが治療を受けるチャンスが出てきた。それによって内科の先生方の弁膜症というものに対する見方が変わってきたように思えます。それをもっと一般の方たちにも広げていきたい、情報を共有していただいて、全体的に弁

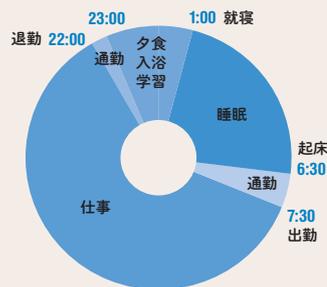
荒木基晴

Motosharu Araki

済生会横浜市東部病院
循環器内科医長

東京医科大学卒。内科認定医、循環器専門医。TAVI治療で実績のあるオランダの医療機関で研修。Edwards社TAVI指導医。

[LEADER'S SCHEDULE]



目まぐるしい日々のなかで、患者さんとの会話は心のよりどころ。患者さんの目を見て話し、全身状態をよく診ることで、意外な病気が見つかることもある。



膜症治療の底上げをしたいと考えているので、今回のセンター化がそれに役立つといいなと思っっているんです。

留学先で学んだTAVI治療 開始には病院の厚い支援が

荒木 実は、僕はここで自分がTAVIを始めることになると思っっていたなかつたんですよ。2007年、ちょうど東部病院が開院して僕が循環器内科に来た頃、ヨーロッパの学会でTAVIの治療を初めて見ました。これを日本でもやりたいなと思っって、上司に相談したところ、病院が留学の制度をつくっって、TAVIの勉強に行かせてくれたんです。留学から帰っって、そのノウハウを病院に伝えて、だれかがやるんだらうなと思っっていたら、お前がやれと言われて、最初はかなり戸惑いました。まだ30代でしたしね。でも、院長を含め、上司がトップに立っってくれて、その中で自由にやらせてくれた。ハイブリッド手術室もつくっって、TAVIを始める環境を整えてくれていたんですね。病院としての1つのプロジェクトだったと思っますが、自分の知らないところでもいろいろな方がうまくいくように図っってくれた感があります。

伊藤 荒木先生が日本に帰ってきてTAVIを始めたときのイメージと、今やっっているイメージはだいぶ違うのではないかと思っう。TAVIの適応になる人だけでなく、弁膜症全体を幅広く見て、その中でTAVIで自分

携わる部分はこうなんだと見ていく。全体の弁膜症の患者さんをどういう風にマネージメントできるかということを考えて、その中で自分の役割はこんなんだというような認識の仕方をしていっると思っます。僕もそういう捉え方をしていっるので、一緒にやっついておもしろいですね。

異なる診療科が連携する 弁膜症のチーム医療

伊藤 弁膜症は今までは内科医が診断し、手術適応になると外科医が治療していった。僕たち外科医は、受け身でやっっていたようなところがあつたと思っます。でも、内科の先生と一緒にやっっていくうちに患者さんの目の当たりにし、潜在的な患者さんの多さをすごく実感するようになりました。患者さんの実態を外科医もよりわかるようになったんですね。そういっった意味でも内科の先生たちと一緒にやっっていくのは良いことだし、センター化することで連携がしやすくなったと思っます。それにあえてチーム医療という呼び方をしなくても、もともとタッグを組んでいっる感があります。

荒木 僕は、最初は戸惑いましたね（笑）。チームの中で年齢が若かつたこともありますが僕自身は内科側のトップではないから決定権がない。上に持っって行っって、また戻してという、それが大変でした。それから僕は内科の人間なので、内科のことしか知らな

かつたんです。例えばTAVIの手術にあたつては、手術室の看護師さんや麻酔科の先生とも話し合わなければいっけないし、手術室での暗黙のしきたりというか、マナーもあつて、最初はそれがわからなくて苦労しました。内科・外科という今まで棲み分けがうまくなつていった部門が同じ治療、手術を一緒にやるというところで戸惑いがあつた。ただ、そこも伊藤先生がいろいろ細かく助けてくださり、手術室のスタッフたちとの橋渡しのなこともしてくださつたんですね。それで今のチームが出来上がったと思っっています。

より多くの患者さんに 治療のチャンス

伊藤 患者さん一人ひとりのお話を聞いていっると、なぜもつと早く来ていただけなかつたのかと感ずることがよくあります。そこは、こちらからもつと



今号の表紙絵のモデルになったTAVI術中シーン。モニターを見ながらカテーテル弁をバルーンと共に大動脈まで運び、留置させる。

働きかけていく必要があるのではないかと思っっています。こういう症状があつたら一度受診してくださればいいのでも我々の重要な使命です。そして弁膜症治療センターをやることで弁膜症というものをもつと広く認識してもらえようになるといっると思っますし、実際、間口がすごく広くなつたように思っます。そういう意味では、荒木先生と今、こうして一緒にやっっていることが、みんなにとつても自分にとつても楽しいというか、わくわくするような内容だと思っんです。

荒木 弁膜症は本当にこの2、3年で治療が大きく変わったので、今までチャンスがなかつた人にも十分チャンスがあるということ、とにかく伝えたいですね。弁膜症治療センターにはTAVI以外にも多くの治療の選択肢があり、どんな患者さんに対してでも一流の治療を提供できる体制があります。TAVIに関して言えば、もつと社会に浸透させて、これまで助からないとされていった方の命を救うことが目標です。

伊藤 患者さんにとつては、最先端であろがいくら低侵襲と言われようがあまり関係ない。最後はスタッフへの信頼がものを言うと思っうんです。我々がチームと呼ぶとき、主体は医者ではなく患者さんであることを意味します。患者さんがどうしたいか、どうなりたいのか、その望みを確実かなえるためにただひたすら全力で応える、それだけです。

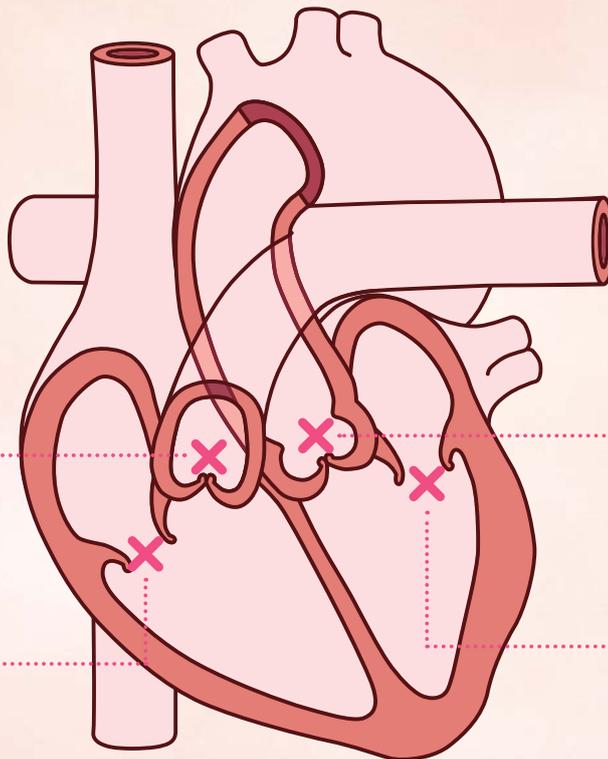
動悸、息切れ、胸痛、だるさ、むくみ…

その症状、 「心臓弁膜症」 かもしれません

心臓の弁がうまく働かないことが原因で、動悸、息切れなどの症状が出る「心臓弁膜症（弁膜症）」。
近年、増加傾向にあると言われていますが、病気と気づかずに未治療のまま放置している方が少なくないのが現状です。
今回の特集では、弁膜症の基礎知識から最新治療法まで、東部病院の弁膜症治療最前線を追います。

「弁膜症」とは？

心臓にある弁に障害が起き、本来の役割を果たせなくなった状態が弁膜症です。弁の開きが悪くなる「狭窄」。弁の閉じ方が不完全になり血液が逆流してしまう「閉鎖不全」。4つの弁のうち「大動脈弁」と「僧帽弁」に多く起こり、なかでも大動脈弁狭窄症は無症状での経過が長く、症状が表れた患者さんの約50%は2年以内に命を落とすといわれています。



はいどうみやくべん 肺動脈弁

- ・肺動脈弁狭窄症
- ・肺動脈弁閉鎖不全症

さんせんべん 三尖弁

- ・三尖弁狭窄症
- ・三尖弁閉鎖不全症

だいどうみやくべん 大動脈弁

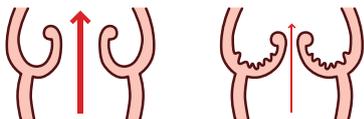
- ・大動脈弁狭窄症
- ・大動脈弁閉鎖不全症

そうぼうべん 僧帽弁

- ・僧帽弁狭窄症
- ・僧帽弁閉鎖不全症

きょうさくしやう 狭窄症

弁の動きが悪くなり、血流の通り道が狭くなることで、十分な血液（酸素）の供給が行われない状態。

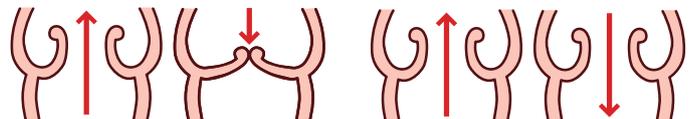


正常

狭窄症

へいさふぜんしやう 閉鎖不全症

弁が硬くなり閉まりが悪くなることで、血流が逆流してしまい、血液の偏りが起きている状態。



正常

閉鎖不全症

弁膜症治療の専門医に聞く

弁膜症治療の需要の高まりを受け、2015年12月に「弁膜症治療センター」を設立した伊藤医師（心臓血管外科部長）に、日々の生活の中での注意点から最新治療法まで聞きました。

このような方は要注意です



- ✓ 65歳以上である
- ✓ 動悸・息切れ・胸痛・だるさ等を感じるが「年齢のせい」と思っている
- ✓ 大きな病気にかかっておらず「自分は健康だ」と思っている

「階段や坂道を上ると息切れがする」「体を動かすのが億劫で外出を控えるようになった」など、日常生活の中で思い当たることはありませんか？ 年のせいにしてしまいがちな症状ですが、これらは弁膜症の患者さんによく見られる初期症状です。弁膜症はゆっくりと進行していくため、体が慣れてしまっていて異常に気付かないまま過ごしているケースがよくあります。はっきりとした自覚症状が現れるころには、心臓や弁の状態がかなり悪化していることがあるので注意が必要です。

推定患者数は200～300万人

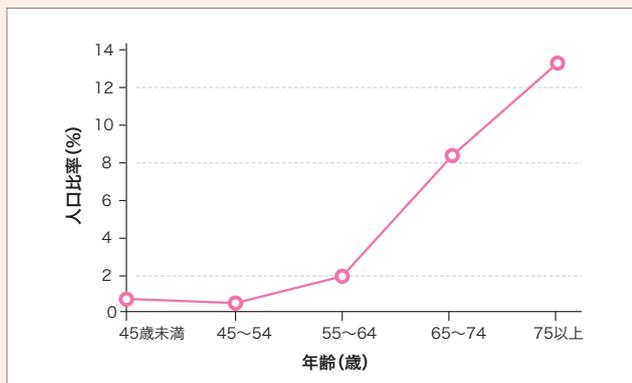
患者数は増えていますが、未治療の方が大勢いらっしゃり、きちんとした治療を受けている方はほんの一部、氷山の一角だと言われています(図1)。弁膜症が増加している理由としては(1)日本人の体形の欧米化(2)高齢者の増加(3)食生活の欧米化(4)高血圧、糖尿病患者の増加(5)動脈硬化の進行などがあげられます。

図1 弁膜症外科症例数の推移



エドワーズライフサイエンス株式会社
『近ごろ何だかだるいと感じているあなたへ』より改編

図2 年齢別、弁膜症の増加傾向



伊藤医師の調査・取材に基づくグラフ

65歳以上の方は一度受診を

60歳を境に増加傾向にあり、65歳以上では8%、75歳以上では12%以上が弁膜症と診断されています(図2)。つまり、2015年の日本の75歳以上の方は1,600万人ですから、およそ200万人の方が弁膜症患者さんということになります。

弁膜症のチェックは、専門医が診れば聴診やエコーだけですぐに分かります。上記のような症状がある方、過去に弁膜症と診断されたものの、手術をあきらめていた方は、より良い治療タイミングを逃さないためにも、早めの受診をお勧めします。



伊藤 努

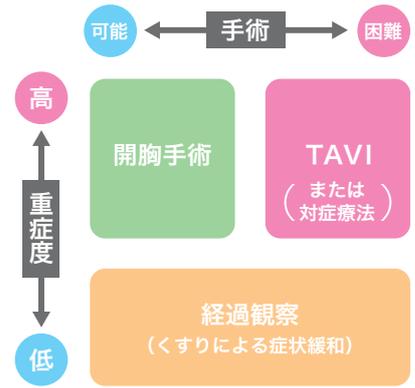
心臓血管外科専門医・
修練指導者、日本外科学会専門医・指導医。
済生会横浜市東部病院
心臓血管外科部長。

豊富な治療方法と実績

東部病院「弁膜症治療センター」

患者さんに新たな治療の道を拓く 低侵襲治療 TAVI もメニューに

軽症の方は薬で症状を緩和したり、経過観察を行います。
重症の方は弁を取り換える手術や修復する手術が必要ですが、これまで身体への負担が大きく手術ができなかった高齢の方や合併症のある患者さんに対し、負担の少ない手術法「TAVI(タビ)」を他院に先駆けて導入しており、数多くの治療選択肢があります。



経カテーテル大動脈弁置換術 TAVI (タビ)

Transcatheter Aortic Valve Implantation

身体への負担が少なく、 高齢の方も治療が可能な新しい治療法

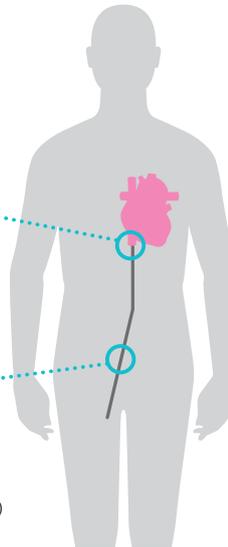
「TAVI(タビ)」は、太ももの付け根にある大腿動脈、または肋骨の間からカテーテルを挿入し、生体弁を心臓に留置する治療法です。弁膜症の中でも「大動脈弁狭窄症」の方が適応となります。大きく切開して行う開胸手術に比べ、患者さんの身体への負担が少なく、治療中も心臓を止める必要がないため、高齢の方やその他の疾患のリスクを抱えた患者さんへも治療を施すことができます。



生体弁



カテーテル
(先端に生体弁を装着)



東部病院の TAVI 治療の特徴

- ・ **実績 101 例** (2016年4月現在)
- ・ **全国の施設に指導にあたる TAVI 指導医[※]による手術**
- ・ **横浜市内では2箇所しかない施設認定病院** (2016年4月現在)

※企業資格

2013年の10月より TAVI 治療が健康保険の適用となりました。

- 70歳以上の患者負担44,400円 (一般一部負担) ● 70歳未満の方で健康保険使用3割負担の場合は約1,770,000円
- 70歳未満の方で高額療養費制度使用の場合 (一般所得) は約140,000円 個室・食事は別途負担になります。

治療をバックアップする設備・環境

災害時にも治療が継続できるよう無停電化を実現した「ハイブリッド手術室」や、総合病院ならではの各診療科を横断しての術後サポートが出来る環境が整っています。



横浜市でも数少ないハイブリッド手術室



診療科の垣根を超えたハートチーム

即日、検査・診断・治療方針決定

気になる方は、「弁膜症外来」にお越しください。

毎週木曜日の「弁膜症外来」または火曜日の心臓血管外科の外来を受診してください。心臓超音波検査(心エコー)であれば当日に結果が出ますので、1度の来院で診断・治療方針決定まで専門医が行います。

※ 予約不要・紹介状なくても可 (紹介状をお持ちでない場合は、別途選定療養費をご負担いただきます)

外来日 毎週火・木曜 受付時間 8:30~11:00

担当医 荒木基晴 (循環器内科)
伊藤 努 (心臓血管外科)

今さら聞けない!? 知らなかった! と思うようなネタを
東部病院のスタッフに直撃取材。
専門のお仕事だから知っている、
あなたの生活に役立つ知恵を伝授!

知ってトクする!

東部病院
スタッフの

知恵袋

管理栄養士 が教えます!

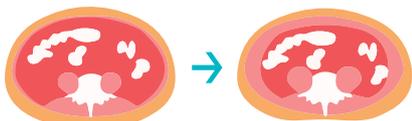
＼脱・便秘／＼脱・内臓肥満／

今、再び注目を集める **大麦** の効果!

Q1 具体的にどのような効果が期待できますか?

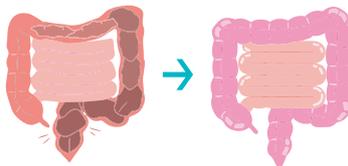
大麦には健康な身体を維持する上で重要なさまざまな効果があります。

内臓肥満
改善効果



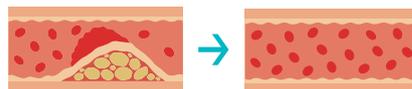
大麦は、内臓脂肪を低下させる効果が実証されたβ-グルカンを多く含んでいます。内臓脂肪がたくさんたまるとうちの血糖値が上昇しやすくなりますが、大麦は食後の血糖上昇を抑える効果も期待できます。

排便
改善効果



大麦には、水に溶けない不溶性食物繊維と、水に溶ける水溶性食物繊維が含まれます。不溶性食物繊維は腸の通過時間を短縮する事でうんちを柔らかくし、水溶性食物繊維は腸内細菌を改善し、順調な排便を促します。

脂質異常
改善効果



主食に大麦を混ぜることで、ごはんを噛むことが必要となってきます。この「よく噛む」ことによって満腹感を感じるとともに、大麦の一つの効果として空腹感を感じにくいために、これらの効果が相まって、体重減少にもつながってゆきます。

Q2 大麦はぱさぱさしていて食べにくい…?

近年は食べやすい品種も登場しています。

麦とろなどでよく使われる大麦は「押し麦」と呼ばれるもので、大麦特有の香りやぱさぱさとした食感が苦手という声がよく聞かれます。しかし、最近は大麦を米粒状に加工した「米粒麦」やもち性の「もち麦」と呼ばれる食べやすい種類も購入できるようになりました。通常は米と麦の割合を7:3位にすることが多いのですが、こういった種類の大麦は、米と同量混ぜても「おいしい」「毎日たべてもよい」といった意見も多く聞かれます。



詳しくはこちらの絵本で!

大麦レシピ絵本『森の大麦レストラン』出来ました



「ここは、森の奥深くにある大麦レストラン。くまシェフがつくる愛情たっぷりの料理と大麦ごはんはおいしくて健康的だと大人気」楽しいストーリー仕立てのレシピ集。東部病院内のラックにございますので、ぜひ手に取ってご覧ください。



当院の入院食では治療の効果をねらって積極的に麦ごはんを取り入れています。ぜひご家庭でも麦ごはんを召し上がってみてください。

絵本監修

藤谷 朝実

Asami Fujitani

済生会横浜市東部病院
元栄養部副部長 管理栄養士

あなたのまちのホームドクター

このコーナーでは、東部病院と連携している地域の医療機関をご紹介します。
東部病院では、みなさまのかかりつけ医と協力し地域の医療を守っています。

矢野医院

JR 鶴見駅西口より豊岡通を三角方向へ約 300 m

内科 胃腸科 外科 小児科

院長／矢野 敬児 (やの けいじ)
住所／〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町 13-36
電話／045-583-5281
診療時間／月火水木土 9:00～13:00 / 16:00～19:00
金 9:00～12:00 / 16:00～19:00
休診日／日祝
受診方法 完全予約制 予約制あり 予約制なし

	月	火	水	木	金	土	日
午前	●	●	●	●	●*	●	×
午後	●	●	●	●	●	●	×

*9:00～12:00 外科処置および予防接種は18:00まで



いつでも、どんな病気でも相談できる家庭医として、様々な病気の最新知識をわかりやすくご説明いたします。当院で治療可能な場合は対応いたしますし、専門医へのご紹介が必要な場合は適切な専門医へご紹介しております。また、創傷の処置やアテローム、巻き爪などの小手術にも対応できますので、お気軽にご相談ください。

矢向レディースクリニック

JR 矢向駅から徒歩約 5 分

婦人科 産婦人科

院長／武永 博 (たけなが ひろし)
住所／〒230-0001 横浜市鶴見区矢向 5-9-23
健ナビメディカルモール 3F 電話／045-633-4189
診療時間／月火水木金 10:00～13:00 / 15:00～18:30
土 10:00～13:00
休診日／土午後・日祝
受診方法 完全予約制 予約制あり 予約制なし

	月	火	水	木	金	土	日
午前	●	●	●	●	●	●	×
午後	●	●	●	●	●	×	×



私は29年間、墨東病院に勤務し5,000件超の分娩、約1,500件の婦人科悪性腫瘍の治療に関わり、中でも卵巣がんは668件の手術に入り、'05年からは最も効果的な抗がん剤を使用するオーダーメイド治療に力を入れてきました。この地で開院し、微力ではありますが予防や早期発見のお手伝いができることを嬉しく思っております。

おおぐり医院

京浜急行線子安駅 徒歩 3 分 / JR 大口駅 徒歩 8 分

内科 小児科 循環器科 消化器科 呼吸器科

院長／大栗 治彦 (おおぐり はるひこ)
住所／〒221-0061 横浜市神奈川区七島町 127-9
電話／045-430-1105
診療時間／月火水木金 9:00～13:00 / 15:00～19:00
土 9:00～13:00
休診日／水午後・土午後・日祝
受診方法 完全予約制 予約制あり 予約制なし

	月	火	水	木	金	土	日
午前	●	●	●	●	●	●	×
午後	●	●	×	●	●	×	×



内科・小児科一般のプライマリケアを基本に、ちょっとしたケガやかぜ、胃腸炎などの急性期疾患から心臓・呼吸器疾患、生活習慣病、アレルギー疾患などの慢性疾患まで、幅広い領域の疾病に対応しています。皆様の健康パートナーとして、X線撮影装置・上部消化管内視鏡・腹部エコー・心エコー各種検査メニューも取り揃えております。

北クリニック

京浜急行線 鶴見市場駅 徒歩 11 分

外科 内科 胃腸科

院長／北 政彦 (きた まさひこ)
住所／〒230-0038 横浜市鶴見区栄町通3丁目 35-10
電話／045-501-8575
診療時間／月火水木金 9:00～12:00 / 15:00～18:00
土 9:00～12:00
休診日／土午後・木日祝
受診方法 完全予約制 予約制あり 予約制なし

	月	火	水	木	金	土	日
午前	●	●	●	×	●	●	×
午後	●	●	●	×	●	×	×



1979年来、地域医療を当地で展開しております。小さなクリニックですが、大病院にはないフランクな環境で、患者さんからはご好評を頂いております。診察の第一歩は話すこと「問診」からです。まずは何でもお話しください。もし、専門治療が必要な場合は、専門医と連携し迅速に紹介しております。また、往診についても相談に応じます。

鶴見区医療の機能分化を見据えた 汐田総合病院と東部病院との試み

“UTベッド”

東部病院
院長
三角 隆彦

汐田総合病院
理事長
窪倉 孝道

鶴見区医療の現実問題と、機能分化を推進する試み“UTベッド”

三角院長 まず“UTベッド”というのは、認識しやすいようにつけた名称で、“汐田総合病院”の“U”と“東部病院”の“T”と、頭文字をとったものです。簡単に説明すると「患者さんを受け入れるベッドを確保するために行っている、両院の医療連携用のベッド」という事になります。

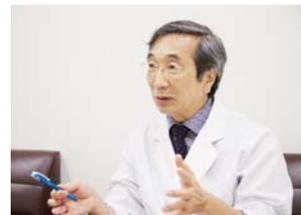
窪倉理事長 “UTベッド”をご理解頂くには、前提からお話ししなければならないのですが、まず鶴見区の医療機関はそれぞれ「高度急性期」「急性期」「回復期」「在宅」と、それぞれが役割を担っているんですね。ですが、「救急患者のたらい回し」が起きてしまっているという現実問題があります。それは何故起こるかと言うと、単純に「ベッドが空いてない」からなんです。



三角 東部病院は横浜市からの要請で高度急性期を担っているのですが「ベッドが空いてない」事で、当院で治療を受ける必要がある重症度・重篤度が高い患者さんを受け入れられない場合が出てきてしまっている。そこで、以前から当院で高度急性期

を終えた患者さんを受け入れて頂いていた汐田総合病院さんに「ご協力いただけないだろうか」とお話をしたのが始まりです。

窪倉 ちょうど汐田総合病院では「地域包括ケア病棟」を2016年1月に開設しまして「高度急性期病院からの患者の受け入れ」「在宅・施設療養患者の急変時の受け入れ」「在宅への復帰支援」の機能を持つ事で、後方支援病院としての役割を担うべく準備を進めておりましたので、お話を頂いた時に「当院が患者さんを受け入れましょう」と。“UTベッド”は高度急性期である東部病院のベッドを空けて「救急患者のたらい回し」を少しでも緩和するための試みなんです。おかげでその他の連携ルートでの転院も活性化されました。



三角 この試みはまだ第一歩にすぎないと考えています。今後は鶴見区の他病院とも意見を交わし、地域住民にとってより良い医療環境を構築していくとともに、病院間の機能分化の仕組みを皆様にご理解頂けるように取り組んでいきたいと思えます。

東部病院の医療連携の一部をご紹介します！

在宅・介護の事なら何でもご相談ください「さわやか相談室」

当院では、4/18より鶴見区医師会在宅部門協力のもと出張相談窓口を開設致しました。最近の傾向として、急性期病院で治療を受けた後、そのまま在宅療養になるケースが増えてきており「急に在宅と言われても…」と不安になるご家族の方もいらっしゃいます。そんな方々をサポートするために在宅ケアのスペシャリストがお待ちしております。在宅・介護のこと、当院を受診されていない方でもどなたでも無料でご利用頂けます。お気軽にご相談ください。

ブルーの看板が目印です！

さわやか相談室

毎週月・水・木曜日 10:00～14:00
当院 1階総合診療センター前

