伊藤病院だより
SUMMER

Voice

2015年6月1日発行　第50号　東京都渋谷区神宮前4-3-6　伊藤病院広報誌委員会

表参道の欅

病院からのおしらせ

当院は被災地支援に積極的に参加しております

◆福島県甲状腺超音波検査　2
～甲状腺超音波検査認定試験　試験官～

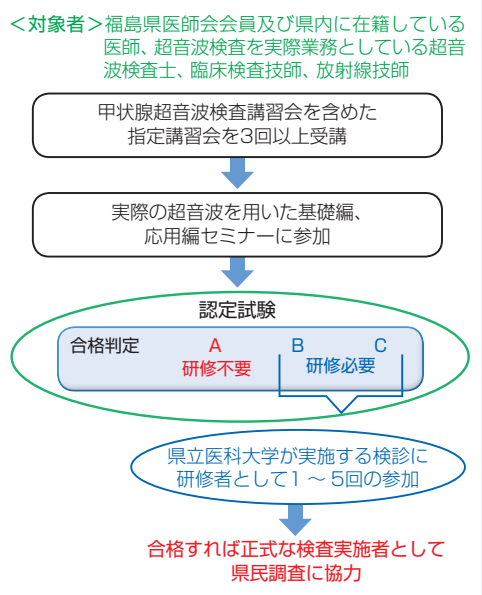
伊藤病院　内科　國井葉

Voice48号で、福島県医師会は「福島県民健康管理調査小児甲状腺検査」への取り組みの一環として、超音波検査者の育成を行っていることをお話しました。この育成プログラムには段階がありますが、今回は図の緑の丸で囲まれた部分、甲状腺超音波検査認定試験の実技試験の試験官として依頼を受けて福島へ行ってきました。

実は試験官を務めるのは初めての経験で、今までは受験者として試験官の業務を見たことしかありませんでした。紙試験の際、試験官は不正が行われていないか、問題に対して質問がないかなど見回っているイメージがありました。今回、合計150人の受験者を6班にわけて、実技試験を行いました。試験官担当は25人ですが、1人の受験者が10分間の試験中に出来ている項目とできていない項目を十数個にわたり確認しなくてはいけません。実技試験の試験官は意外と集中力を要することでした。

審査のポイントは決まっているので、受験者には同じことを行ってもらいますが、検査の仕方は千差万別でした。試験ということで大変緊張している方もいました。きっと手順は分かっているのに、緊張で戸惑っている姿をみると声をかけたくなるのですが、それができずもどかしかったです。また、とても丁寧に超音波検査を行っている受験者をみると、自分も初心にかえり丁寧にかつ迅速に検査ができるように心がけたいと思いました。

今後も甲状腺疾患専門病院として引き続き支援活動を行ってまいります。



スピーチプライバシーシステムを導入しました

患者サービス向上委員会

診察室の中の声が中待合まで聞こえてしまうことを軽減する「スピーチプライバシーシステム」を4月から中待合に導入しました。

このシステムは、人の話し声を素材に合成した「情報マスキング音」によって会話内容をカモフラージュするシステムで、音量で音声をかき消すノイズ方式よりも効果が大きく、「話し声は聞こえるが内容はわかりにくい」というプライバシーに配慮した環境をつくるというものです。そのため、小音量で雑踏のような音声が響きますが、診察時のご説明やご質問などの声が外に響いてしまうことを軽減します。

今後とも患者様へのサービス向上に向けて取り組んで参りますので、どうぞよろしくお願いいたします。

設置場所には左のステッカーを貼付しています。

2015年10月・11月の診療休診について

毎年、春と秋には甲状腺疾患に関連する学術集会が開催されております。これらの学術集会で知識の吸収や当院での研究成果を発表することは、専門病院としての責務と考え、多数の医師および職員が参加し、その成果を日々の診療に役立てております。

2015年も下記の学術集会期間中は多数の医師が不在となりますので、誠に申し訳ございませんが、期間中は外来診療を休診とさせていただくことといたしました。

患者様にはご不便をお掛けいたしますが、何卒ご了承くださいますよう、お願い申し上げます。

■休診日

2015年
10月29日(木) ～30日(金)　第48回 日本甲状腺外科学会学術集会
11月　5日(木) ～　7日(土)　第58回 日本甲状腺学会学術集会

日	月	火	水	木	金	土
10月 25 休　診	26	27	28	29 学会のため休診	30	31
11月 1 休　診	2	文化の日 3 休　診	4	5 学会のため休診	6	7

2014年12月現在

病院からのおしらせ

医療の国際化に向けて

◆アジア太平洋内分泌会議が開催されました

アジア太平洋内分泌会議(Annual Meeting of Asia-Pacific Endocrine Conference)は、アジア地域で内分泌疾患の研究・診療に携わっている研究者や医師が集まり、研究成果を発表するとともに、この地域の医療交流を図る場として1988年に立ち上げられました。当院が常設事務局であるとともに、昨年より伊藤院長が理事長を務めて来ました。

第26回となる今回は、ハワイ大学副学長のご協力を得てハワイで開催され、地元ハワイの大学・病院からの発表を始め、多数の演題発表と特別講演が行われました。

当院からも、渋谷外科医長、赤石医師、亀田医師、齊木医師、佐藤誠治医師が発表を行ったほか、伊藤院長、長濵外科部長が特別講演の座長を、北川診療技術部部長が甲状腺手術の演題発表の座長を務めました。

発表演題

渋谷　洋	Limits and Refractoriness of Radioiodine Therapy
赤石純子	Clinicopathological features and prognosis in patients with poorly differentiated thyroid carcinoma
亀田俊明	Can liver function test every two weeks after the start of administration of antithyroid drug prevent severe jaundice?
齊木　亮	The usefulness of new TSBAb assays in relation to TSH and TRAb
佐藤誠治	Pediatric papillary thyroid carcinoma rapidly progressed in patient with Graves' disease after four years of treatment : a case report

超音波検査の開始時間変更のお知らせ

超音波検査(エコー)の待ち時間短縮と混雑緩和に向けて、2015年4月1日より検査開始時間を15分早め、8:15～に変更しました。

超音波検査(エコー)
・場　　所：地下1階　検査22
・検査時間：午前8:15～外来診療終了まで
※診察前検査の方は、午後4:00までに受付されますと、検査結果(一部を除く)を診察時にお出しすることができます。

病院からのおしらせ

学会活動

第31回 甲状腺病態生理研究会(東京・2/7)は、日本内分泌学会の関東・甲信越支部が開催する研究会で、今年も当院から3名の医師が発表を行いました。向笠内科医長は、「TSH刺激性抗体(TSAb)の新規キットと眼症について　－従来キットとの比較－」、齊木医師が「新法TSBAbのTRAb、TSHからみた有用性の検討」、渡邊医師は「バセドウ病(GD)131-I内用療法(RIT)後のバセドウ病眼症(GO)の悪化に関する前向き研究」を発表しました。

友田医師は、日本耳鼻咽喉科学会の支部が主催する第15回 日耳鼻東京都地方部会医療研究会(東京・2/21)において、「耳鼻咽喉科における境界領域の診療について」をテーマに、耳鼻科の先生方にも知っておいていただきたい甲状腺疾患について発表しました。

伊藤院長は、第6回 金沢甲状腺研究会(石川・3/7)において、特別講演として「専門病院における甲状腺疾患への取り組み、バセドウ病・甲状腺乳頭癌を中心に」を講演しました。この研究会は石川県で甲状腺疾患の研究・治療を行っている医師が知識向上・活性化・情報共有のために集まって毎年開催されており、特別講演では当院の診療実績をもとに、診断の難しい症例などを紹介しました。

渋谷外科医長は内分泌内科の医師を中心に開催された第70回 臨床内分泌代謝研究会(東京・3/11)において、「放射性ヨウ素内用療法の継続か分子標的薬への切り替えかの判断が困難な分化型甲状腺癌の2例」の発表についてのコメンテーターを務めました。

ピックアップ　大江戸内分泌手術手技懇話会

第10回 大江戸内分泌手術手技懇話会が5月9日に開催されました。

この会は、都内で甲状腺・副甲状腺・副腎をはじめとする内分泌疾患の外科診療を専門とする医師が集まって、研究発表とともに討論と意見交換の場となっています。当院からも毎回多数の医師が参加しており、今回は正木医師が「甲状腺手術における反回神経麻痺の頻度と今後の課題」を、友田医師が「術中神経モニタリング(IONM)の現状と問題点～伊藤病院での取り組みの実際～」をテーマに発表しました。

両医師とも、Voiceバックナンバーで反回神経麻痺や、その検査について執筆しておりますが、今回の発表では正木医師が最優秀賞、友田医師が優秀賞を受賞しました。

ピックアップ　臨床検査業務委員会報告会

全国病院経営管理学会 第15回 平成26年度 臨床検査業務委員会報告会が「2025年を見据えた検査室を創る～今からすべきこと～」をテーマに2月21日に開催されました。

この委員会は、臨床検査室を管理運営する臨床検査技師のマネジメント能力向上を目的として2000年に発足し、以来15年にわたって伊藤院長が委員長を務めています。今回の報告会では、伊藤院長の開会挨拶に続いて、チーム医療の推進とより安全で正確な検査の提供に向けたセミナーや事例報告を行いました。

また、昨年臨床検査技師の業務範囲についての法改正が行われ、今年4月からチーム医療推進に向けて検査技師が行うことが出来る業務が拡大されました。委員会でもこの法改正について調査と情報交換を行いました。これについては、臨床検査技師向けの情報誌「THE MEDICAL&TEST JOURNAL」でも一面で取り上げられました。

2015年（平成27年）3月11日（水曜日）　第1302号　（1）

MTJ THE MEDICAL&TEST JOURNAL　©じほう 2015

TOPICS

事前特集

第90回 日本結核病学会総会

「抗酸菌感染症制圧を目指して、新たなステージへ」

会長 インタビュー　長崎大学理事・副学長 河野 茂 氏

（座長）まなシンポジウムの見どころ　佐々木 結花 氏・野口 義 聡 氏

結核病学委員会委員長 猪狩 英俊 氏 インタビュー

検体採取、「実施予定」16%

経営管理学会委員会が調査　58%は「今後検討」

全国病院経営管理学会の臨床検査業務委員会（委員長＝伊藤公一・伊藤病院長）が行った調査結果で、4月から解禁される検体採取を「検査室業務に取り入れる予定」とした回答が、制度改正を認知している施設の16.7%（21施設）だったことが分かった。「今後の検討課題としている」を含めると75%超により、前向きな姿勢の施設が多いとみられる結果だった。

一方で、昨年9月時点で検体採取ができるようになることを自体を知らない施設が7%（10施設）あった。

調査結果は2月21日、東京都内で開かれた業務委員会報告会で示した。同日は、野村病院（東京都三鷹市、133床）、練馬総合病院（東京都練馬区、224床）がそれぞれ、検体採取の開始を予定していることを明らかにした。

調査は昨年9月、556施設の技師長らを対象に行い、21%に当たる136施設の回答を集計した。

その結果、検体採取ができるようになることを知っている施設は90%（126施設）で、このうち「検査室の業務として取り入れる予定」が多く、次いで「細菌・真菌検査等における検体採取」が23施設（35.4%）、「農薬検査等における検体採取」が11施設（16.9%）などだった。

インフルの検体採取を実施

同日の事例報告で野村病院の石川奈美臨床検査技師長は、チーム医療への取り組みを述べた中で検体採取に言及。日本臨床衛生検査技師会が運営する指定講習会に全検査技師が参加しているとしたうえで、「暴露・曝露行為の年未年始に「看護師がバタバタと走り回っているところを目の当たりにして、検査技師が検体運びをしないとどうにもならない状況だった。自分たちでやった方が速早くいけるかもしれないという意識もあったようだ」とも述べた。

報告会ではパネルディスカッションも行われた

「THE MEDICAL&TEST JOURNAL」3月11月号(株式会社じほう発行)

病院からのおしらせ

学会活動

ピックアップ 日本内分泌学会学術総会

4月23日から25日の三日間、東京において、第88回 日本内分泌学会学術総会が開催されました。

日本内分泌学会は、内分泌・代謝の疾患に関わる研究者や内分泌代謝専門医などによって組織される学会です。年1回開催される学術総会では、当院が専門としている甲状腺・副甲状腺に加え、下垂体や副腎、膵臓などさまざまな内分泌臓器の病気や、糖尿病などの生活習慣病を専門に診療・研究している国内の医療関係者が一堂に集まり、日々の研究成果を発表し、活発な議論を行う場となっております。

吉村内科部長

当院からも下記の医師が発表を行いました。また、吉原医師は一般演題の座長も務めたほか、講師が症例を呈示し、若手医師が治療法について議論する特別企画「朝活！リアルドクターE　甲状腺領域」では、吉村内科部長が講師を務め、鈴木るり子医師がパネリストとして参加しました。

今後も、国内外の学会に積極的に参加し、当院での研究成果を発信するとともに、最新の知見に触れ、研鑽することで、患者様に常に新しく、安全で質の高い医療をご提供出来るよう取り組んで参ります。

鈴木るり子医師

学会期間中には外来担当医師の変更や休診等により、患者様には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、どうぞ御理解くださいますよう、お願いいたします。

発表演題

向笠浩司	TRAb IgGサブクラスと甲状腺眼症の関連
岩久建志	甲状腺結節を指摘された小児甲状腺エコーの所見とその経時的変化の検討
大江秀美	孤発性機能性甲状腺結節に対するアイソトープ治療後経過について
國井葉	妊娠初期のチアマゾール内服による催奇形性が疑われた先天性食道・小腸閉鎖症
鈴木菜美	未治療バセドウ病におけるメルカゾール治療及びヨウ化カリウム単独治療での奏功率および副作用発現率の検討
松本雅子	レボチロキシン(チラーヂンS)による蕁麻疹の1例
吉原愛	閉経後にバセドウ病を発症した女性における骨粗鬆症の特徴とバセドウ病治療後の骨量経過について
渡邊奈津子	不妊治療女性における甲状腺機能異常の管理－甲状腺ホルモン(T4)補充療法の検討－

講演活動

向笠内科医長は、横浜糖尿病内分泌ミーティング(横浜・1/26)において、「甲状腺機能亢進症における外来アイソトープ治療の実践 ー治療決定からフォローアップまでー」をテーマに、アイソトープ治療の原理や長所・短所などについて講演しました。

伊藤院長は、エーザイ株式会社「MR研修会」(東京・3/7)において、「甲状腺疾患について ー甲状腺癌の治療を中心にー」をテーマとして、MR(医薬情報担当者)を対象に甲状腺がんの手術、アイソトープ治療の実際について講演しました。

吉村内科部長は、船橋地区産婦人科医会研修会(船橋・3/7)において「妊娠と甲状腺」をテーマに講演しました。

ピックアップ 伊藤院長がラジオ番組「明日も元気」で甲状腺疾患についてお話ししました

お聞きになった方もいらっしゃるかと思いますが、伊藤公一院長がTBSラジオの健康情報提供番組「明日も元気」に出演し、甲状腺疾患についてご説明しました。

パーソナリティーのTBSアナウンサー
秋沢淳子さんと伊藤院長

「明日も元気」は、健康や病気についての正しい知識を身に付けて、病気の早期発見・早期治療につなげるため、週替わりで専門医が病気や健康に役立つ情報を放送している番組です。

伊藤公一院長は、2月23日(月) ～27日(金)の5日間出演し、甲状腺の働きから、バセドウ病、橋本病、甲状腺の腫瘍や妊娠との関係について、パーソナリティーの秋沢さんの質問にお答えしながら、ご説明しました。

これをきっかけに、甲状腺疾患についてより多くの方々に知っていただき、ご理解が深まれば幸いです。

向笠浩司内科医長

岩久建志医師

國井葉医師

鈴木菜美医師

松本雅子医師

吉原愛医師

渡邊奈津子医師

病院からのおしらせ

伊藤病院研究会を開催しました

2月28日に、第46回伊藤病院研究会を開催しました。

この会は、当院の医師が１年にわたってとりまとめた甲状腺疾患についての研究成果を発表する場であり、全国から甲状腺疾患の研究・診療に携わっている先生方をお招きして開催しています。

今回は2演題の発表があり、渋谷外科医長は、「伊藤病院におけるI-131アブレーションと内用療法の実際」を、吉原医師は「バセドウ病と骨代謝」をテーマに発表しました。

会場には院外から120名以上の医師もお集まりになり、発表後には活発な質疑も行われました。

■渋谷外科医長：「伊藤病院におけるI-131アブレーションと内用療法の実際」

放射性ヨウ素内用療法の１つであるアブレーションは、甲状腺がん全摘後の再発率の低下、また遠隔転移が見つかった場合の追加治療をスムーズに進めることができる有用な治療です。

2010年から外来での実施も可能となりましたが、当院は入院治療も可能な、国内で数少ない施設のひとつです。当院におけるアブレーションの診療実績をとりまとめ、発表しました。

■吉原医師：「バセドウ病と骨代謝」

閉経後は女性ホルモンが低下し、骨粗鬆症のリスクが高まることは知られていますが、バセドウ病などの甲状腺機能亢進症も新陳代謝が活発になりすぎるために、骨の吸収・形成サイクルが早まり、骨の形成不足が起きやすいと言われています。

バセドウ病がどの程度骨粗鬆症や骨折のリスクに影響するか、またバセドウ病の治療により骨密度も改善すること等を発表しました。

伊藤病院フォーラムを開催しました

伊藤病院フォーラムは、院内の各部署が研究発表を行い、業務意識の向上だけでなく他の部署の取り組みを知ることで横断的な連携の構築にも役立てる場となっております。

今年も3月14日、8回目となるフォーラムを開催し、看護、放射線検査、感染対策、リスクマネジメントなど6演題の発表がありました。

職員の投票によって最優秀演題に選出されたのはシステム管理室による、統計検索システムについての発表でした。この検索システムはシステム管理室が開発したもので、電子カルテと接続して様々な統計情報を抽出することが可能です。この情報を活用し、各部署と連携して待ち時間短縮や業務改善を行ったことを発表しました。

■最優秀演題

「統計検索システムを用いて甲状腺専門病院を支援 －システムの仕組みや9例の利用状況、今後の展望に関して－」

システム管理室　福田達徳

■優秀演題

「事故報告書からの警告～当院における点滴・注射薬に関する事例から～」

リスクマネジメント委員会
片山治紀

「ガンマカメラを用いた甲状腺摂取率測定方法の検証」

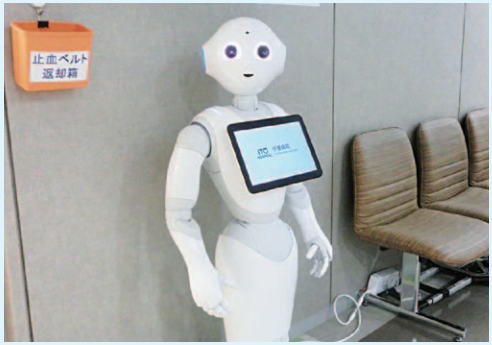
放射線検査室　川浪智彦

病院からのおしらせ

Pepperをテスト設置しました

2013年にロボット掃除機が累計販売台数100万台を突破するなど、ロボットがどんどん身近な存在になっています。医療・介護分野でも、患者様の移動や運動を助けるものから、内視鏡下で操作して手術を行う医療ロボットもあります。国内では、その代表的なロボットであるダヴィンチが180台以上導入されています。

当院では、5月7日～9日の3日間、Pepperを試験的に導入しました。「Pepper」は、世界で初めて人間の感情を認識し、会話をしたりコミュニケーションを図ることが可能なロボットとして、昨年ソフトバンクロボティクスが発表しました。院内では、1Fの検査21（採血室）の前に設置し、身振り手振りを交えて採血をお待ちの方にご案内をしてもらいました。初めての試みであり、安全のために機能を制限しての運用でしたが、足を止めてご覧になる方や、一生懸命話しかけるお子さん、またお呼び出しの声が気になるというご意見もあり、今後の検討材料とさせていただきます。



やましたクリニックのご紹介 第8回

このコーナーでは、当院の診療連携施設であるやましたクリニックの　情報をご紹介してまいります。

医療法人福甲会　やました(甲状腺・副甲状腺)クリニック　理事長・院長　山下弘幸

やましたクリニックの山下です。

今回はバセドウ病患者さんの手術療法の最近の傾向についてです。バセドウ病は甲状腺ホルモンの過剰な分泌により、様々な症状を引き起こします。甲状腺ホルモンの合成を抑える薬(抗甲状腺剤)での治療が第一選択になりますが、1) 抗甲状腺剤で副作用のある患者さん、2) 腫瘍(特に甲状腺癌)の合併している患者さん、3) 抗甲状腺剤の治療で非常に治り難い患者さん、4) 患者さんが短期間での治療を希望する場合などに選択されますが、2) の腫瘍の合併症例以外は、放射性ヨード治療を選択することも可能です。かなりの患者さんが放射性ヨード治療の適応になりますので、最近では手術症例が減ってきています。週刊朝日が毎年全国の医療施設別の症例数を掲載していますが(バセドウ病手術は施設基準があり、厚生局に症例数を報告するので正確な症例数が得られる)、専門の施設に集約されていることと症例総数が減ってきていることがわかります(手術数でわかるいい病院2015；週刊朝日MOOK)。

次に手術方法の考え方についてです。以前は、術後の甲状腺機能の正常化を期待して、左右合わせて4～6g程度の甲状腺組織を残す甲状腺亜全摘出術が主流でした。しかし、永久に甲状腺機能を正常化させる確実な方法がないことより(甲状腺組織を多く残せば再発の可能性が高くなり、少なく残せば機能低下の可能性が高くなります)、最近では甲状腺全摘出術(甲状腺を全部とること)あるいは準全摘出術(甲状腺を1g程度を残す)で術後甲状腺機能低下を目指す方法が主流となってきています。甲状腺を全部とれば一生甲状腺ホルモンを飲まなければなりません。しかし、甲状腺ホルモン剤は副作用もなく安価で、長期処方が可能なので、患者さんにとっては受け入れやすくなっていることも全摘出術が増えてきている要因のひとつです。但し、反回神経麻痺(声帯の動きを調節する神経を損傷することにより、声がかれたり飲食でむせたりする)や副甲状腺機能低下(血液中のカルシウムを調節している副甲状腺ホルモンが低下して、カルシウムが低くなり手や顔面がしびれる)という合併症の頻度が高くなります。また、バセドウ病での全摘出術は甲状腺腫瘍に対する甲状腺全摘出術よりも合併症の頻度が高くなる傾向があります。

以上、バセドウ病の手術症例は減少傾向にあり、施設が集約されて、全摘出術(合併症の頻度は高くなる)が選択される方向に変遷してきていることをお伝えします。合併症の頻度は施設によってかなりの違いが報告されていますので、十分検討されて納得できるところで手術を受けられることをおすすめします。

医療法人　福甲会
やました(甲状腺・副甲状腺)クリニック
〒812-0034　福岡市博多区下呉服町1-8
http://www.kojosen.com/index.html
TEL：092-281-1300　FAX：092-281-1301

病院からのおしらせ

甲状腺プリセプターシッププログラムが開催されました

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社による「甲状腺プリセプターシッププログラム」が3月16日に開催され、杉野副院長と北川診療技術部部長が講師を務めました。

この企画は、外科医師を対象とした少人数制のプログラムですが、甲状腺領域を対象とするのは今回が初めてであり、当院で開催されました。

当日は日本各地から4名の医師が参加され、見学と講義を通して、甲状腺疾患における手術を中心として、疾患に応じた治療方針や手術手技、デバイスを使用する際の利点や注意事項などについてご説明しましたが、大変活発な意見交換も行われ、参加者からは１日では足りないとのご意見を頂きました。

今回のプログラムが、参加された先生方の日々の診療の一助となりましたら幸いです。

明治神宮参拝

今号よりスタートしました新コーナー「伊藤病院周辺さんぽ」でもご紹介しておりますが、当院の位置する表参道は、その名前の通り、明治神宮の参道です。当院では、昭和34年以来、毎年明治神宮に患者様と職員の安全と健康を祈願することが大切な病院行事となっております。今年も4月7日に職員全員で参拝してまいりました。

初詣の参拝者数日本一として知られておりますが、都心の貴重な緑地というだけでなく、6月中旬にちょうど見頃となる花菖蒲や清正の井戸などの見所も盛りだくさんです。ご来院の前後に立ち寄られてみてはいかがでしょうか。

表参道寄り道スポット

カフェ・ル・ポミエ

表参道ヒルズから道路を挟んだ向かい側、階段を登った先にカフェ・ル・ポミエがあります。パティスリー　ル・ポミエがビューティー&ヘルシーな食事とお菓子をコンセプトに表参道に新設したカフェです。

店内に入ると、お馴染みのル・ポミエのケーキが目をひきます。色とりどりな定番のものから季節の素材を活かしたものまで種類は様々。焼き菓子等もあり、手土産にも最適です。

ランチタイムにはサンドイッチのセットがおすすめです。女性に人気のアボカドチキン、とろけるチーズがたっぷりのハム&チーズなど数種類から選べ、産地や生産者を厳選し、健康や美味しさにもこだわった素材を使用した野菜サラダもついてボリューム満点です。ケーキセットは紅茶やコーヒー等のドリンクとケーキのセット。どんなケーキに出会えるかはその日のお楽しみです。

これからの季節におすすめなのは厳選されたフルーツや野菜をオリジナルブレンドしたスムージーやオーダーを受けてからしぼるフレッシュなジュース。「スムージー緑(Green)」は、バナナ・ほうれんそう等をブレンドしており、ミントの爽やかさとバナナのまろやかさが絶妙です！木漏れ日のもと外のテラス席で一息ついてみてはいかがでしょうか。

ランチセット　1,000円～

ケーキセット　900円～

店名	カフェ・ル・ポミエ
住所	渋谷区神宮前5-8-2 日本看護協会ビル 2F
TEL	03-6427-9193
営業時間	11:00～20:00
定休日	不定休
アクセス	表参道駅A1出口から徒歩約3分

お店の方から一言

今夏よりお食事のパーティープランも受付予定！お食事会はもちろん、お買い物帰りの女子会にも最適です。詳細についてはお店までお問い合わせ下さい。

表参道ランチ&グルメ情報

さつまや 原宿本店

表参道駅から原宿方面に向かう途中、路地裏の小道に入った小さな古民家の2階に「さつまや」があります。

落ち着いたレトロな雰囲気の店内に入ると、美味しそうな香りが鼻をかすめ、期待も高まります。地鶏のお刺身、芋天、がね天、自家製さつまあげなどの定番の薩摩の郷土料理に加え、黒豚や地鶏をはじめとする鹿児島の食材を用いて、色々な調理法で私たちを楽しませてくれます。その一品一品は、一口食べると「うまかうまか」と思わず声にでてしまう美味しさです。秘密は、桜島の麓に広がる豊かな海から、降り注ぐ太陽の光を浴びた大地から、屋久島の大自然から、その日の新鮮なこだわりの食材を空輸しているところにあります。そこには本物の薩摩の味を東京で伝えたいという生粋の鹿児島男である料理長の熱い思いがあり、情熱を感じずにはいられません。

ランチも食欲をそそるようなメニューで種類も豊富です。人気の豚の温玉のせ生姜焼き定食に加え、日替わり定食、タルタルから揚げとメンチカツ定食、鹿児島名物石焼鶏飯セット、和牛すじカレーセットがあり950円でご飯大盛り無料と嬉しい価格。黒豚オイルしゃぶしゃぶは、オイルとポン酢が入ったお鍋で数種類の野菜と一緒にさっぱりといただけるディナーで人気No.1メニューですが、ランチでは1,500円で味わえます。食で旅をした気持ちになれる場所のひとつ「さつまや」にぜひ一度足を運んでみてはいかがでしょうか？

おすすめメニュー（税込 全品ドリンク付き）

石焼鶏飯セット
950円

黒豚オイルしゃぶしゃぶ定食
1,500円

お店の方から一言

表参道路地裏にある古民家を改装したレトロな店内では鹿児島郷土料理をメインに薩摩の食材とおいしい焼酎が味わえます！ランチは鹿児島名物鶏飯(けいはん)や日替定食など郷土和食をご堪能いただけます。

店名	さつまや原宿本店
住所	渋谷区神宮前6-1-6角田ビル2F
TEL	03-6419-3980
営業時間	昼12：00～15：00 (LO14：30) 夜18：00～25：00 (LO24：00)
定休日	なし(土曜日ランチのみ休み)
アクセス	表参道駅、原宿駅からともに徒歩5分

どの街にも、利用する人々が呼び始めた通称で親しまれている通りがありますが、当院周辺にも表参道をはじめとして、様々な名前の通りがあります。

今号よりスタートするこのコーナーでは、この通称で呼ばれる通り・ストリートについて、実際に広報誌委員が散歩して見つけたものや、諸説ある由来などをご紹介して参ります。

表参道

明治神宮と青山通りをつなぐ、全長約1km、幅36mのこの街路は、大正9年、明治神宮の鎮座にあわせ正面側の参道として整備されました。

明治神宮の中には、三方向からなる参拝の道があります。原宿口からの「南参道」、代々木口からの「北参道」、参宮橋口からの「西参道」です。表参道は、この「南参道」を通って、明治神宮へお参りするための“表”の参道です。

当時としては、ものすごく広い道で、緊急時に出動するセスナ機の滑走路に使われたこともありました。大正から昭和の初期にかけては、馬車や参拝客が行き交う、のんびりとした道でした。

昭和20年代 表参道（渋谷区教育委員会発行「渋谷の記憶Ⅳ」

◆表と裏

表参道は、明治神宮にお参りするための“表”の参道です。

この表参道と対になっている「裏参道」があるのをご存知でしょうか？明治神宮には、「内苑」と「外苑」があります。この内苑北参道入口と外苑西北隅とを結ぶ内苑外苑連絡道路が、「裏参道」です。当初、この裏参道を主要な表参道とする案もありましたが、北東の門から入るのは鬼門という考えから、表と裏が逆転してしまったのです。

裏参道は昭和3年に竣工され、当時でも珍しい乗馬道と植樹帯が設けられた公園道路でした。しかし、東京オリンピックの際、乗馬道部分が首都高速建設のために削られ、現在ではこの道を裏参道と呼ぶ人は少なくなりました。

◆表参道の不思議

表参道ヒルズの建っている敷地は、なぜか細長い三角形をしています。

ここは江戸時代に広島藩・浅野家のお屋敷があった場所でした。その敷地に斜めに参道を通してしまったため、残った角が細長く三角になったということです。

◆石垣

表参道ヒルズの道の反対側にある「ポール・スチュアート」が入っているビルの石垣。この石垣も表参道を作ったときの名残です。この石垣は、参道が作られたとき、このあたりの小高い山を切り通したとき作られたもので、その土留めとして築かれた石垣の一部です。当初は、通りの両側に石垣があったのですが、現在はここだけがその面影を残しています。

◆欅並木

大正9年の明治神宮鎮座祭に合わせて、表参道は整備されましたが、この時はまだ街路樹はありませんでした。東京府の予算の関係で紆余曲折があり、道は当初、砂利敷きでした。歩道と車道が舗装され、201本の欅からなる植樹帯を備えた日本屈指の並木道が誕生したのは、翌年のことでした。

しかし、昭和20年5月の東京大空襲で表参道は火の海となり、欅並木も11本を残して全て燃えてしまいました。現在の表参道を彩るのは、二代目の欅です。昭和24年に明治神宮の造園

の専門業者として関わっていた春日造園が、欅150本以上を寄贈し、古株の除去、植え込みまでを一手に引き受け、2年を費やして植え替えを完了しました。

戦火に耐えた初代の欅は樹齢90年を超えています。表参道の最も古い欅は、原宿方面へ歩く右側の歩道、表参道ヒルズ駐車場入口の前にあります。

一番古いケヤキ

◆流行発信地

現在は、世界の有名な建築家による高級ブランド店が建ち並ぶ表参道ですが、明治神宮創建前は、静かなお屋敷町でした。創建されると同時にその門前町として発展が始まりました。

大正12年の関東大震災の復興事業として、モダンな同潤会青山アパートが完成。さらに戦後、近くに大規模な米軍の居住施設であるワシントン・ハイツができたことで、表参道には次々と異国的な店が建ち始め、次第に文化・流行の発信地となりました。

その後も原宿セントラルアパート(昭和33年)や、コープオリンピア(昭和40年)など、今日のマンションのはしりとなる洋風建築に多くの文化人が住むようになり、先進ファッションとトレンドの中心地となっていきました。

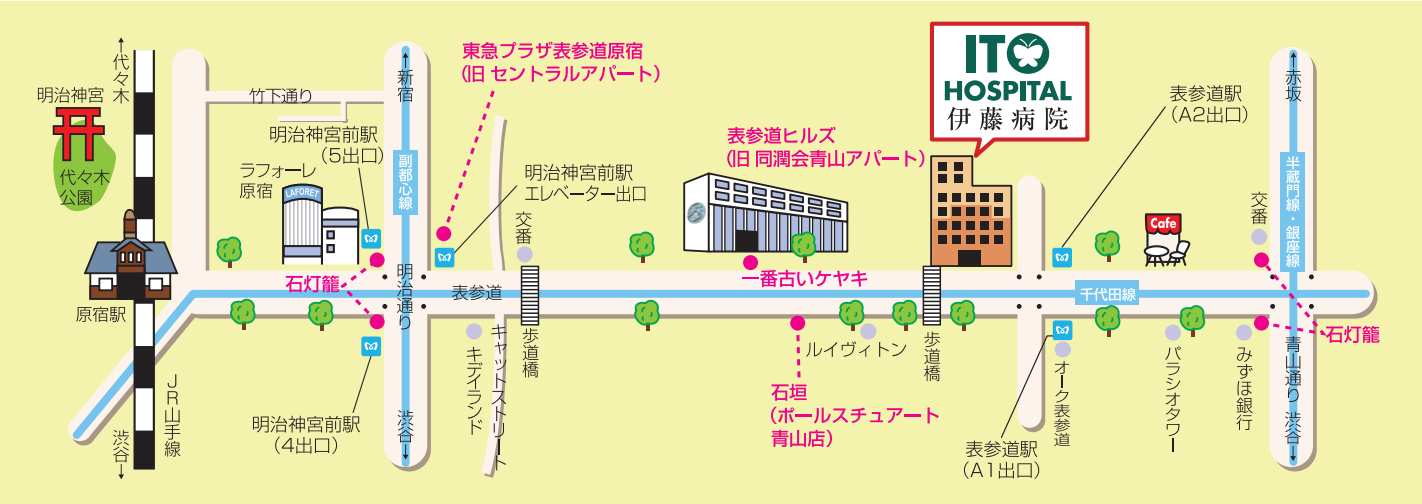
同潤会青山アパートは当時のデザインを一部残した「表参道ヒルズ」へ、セントラルアパートは屋上庭園のある「東急プラザ表参道原宿」と生まれ変わり、表参道の新たなシンボルとなっています。

◆都市伝説！？

表参道は、元旦に明治神宮から初日の出が拝める方向につくられたという説があります。欅の葉が落ちて、見通しが良くなる冬至の日、明治神宮から見て表参道の延長上に太陽が昇ります。

当時は、広々とした表参道の先に昇る朝日を見ることができたでしょう。

現在も表参道交差点には、参道の始まりを示す石灯篭が残っています。枝葉を広げた欅並木の見事な景観をみながら、石灯篭から明治神宮までを歩いてみてはいかがでしょうか。



伊藤病院 連携施設

大須診療所からのお知らせ

椿院長が女性のための健康セミナーにて講演しました

大須診療所　事務長　高田博史

3月24日（土）に名古屋市の「中日パレス」にて、女性のための健康セミナー「健康的に“痩せたい”あなたへ」が開催されました。

この市民講座は、医学・栄養学の専門家がそれぞれの視点から肥満について講演し、北関東肥満代謝研究所 森昌朋先生から「肥満のしくみ」について、中部ろうさい病院栄養管理室長 徳永佐枝子先生は「健康的に痩せる食事のコツ」について、そして椿院長は「基礎代謝に影響する病気～橋本病とバセドウ病～」をテーマに、甲状腺の働きや甲状腺疾患が女性に多い疾患であること、早期発見から適切な治療に繋げることが重要であることをご紹介しました。

椿院長と北関東肥満代謝研究所 森昌朋所長（中央）と
中部ろうさい病院 徳永佐枝子栄養管理室長（右）

会場にお集まりになった300名の女性の中には、初めて甲状腺疾患をお知りになった方もいらっしゃり、大変熱心に聞かれていました。

今後も、皆様へ情報発信していければと考えています。

超音波検査研修を受け入れて

大須診療所　臨床検査技師 主任　犬塚奈美

東海記念病院は、名古屋市のベットタウンとして知られる春日井市に位置し、内科・外科を始めとする多くの診療科と、健康管理センターまで備えた、病床数199床を有する地域の中核病院です。

同病院の健康管理センターで頸動脈超音波検査に携わっている平田さんより、甲状腺疾患の症例と、検査手技の見学依頼を受け、2ヶ月間にわたり、毎週金曜日の午後に当診療所にいらして見学されました。見学中、知識を取得するために積極的に取り組む平田さんの姿に、私も刺激を受け、初心に戻って引き続き多くの知識を身につけ、診療活動の提供に励まなければならないと痛感しました。

これからも東海地区唯一の甲状腺専門機関として、地域の医療機関のご要望に対応できるよう日々精進してまいります。

東海記念病院　健康管理センター　平田恭子

このたび頸部超音波検査時に見られる甲状腺疾患の精査基準を学びたく、伊藤病院関連施設「大須診療所」にて臨床検査技師の皆様より、見学、ご指導の機会を賜りました。

頸動脈検査時には、その隣接臓器である甲状腺も観察しています。その際、甲状腺のびまん性・結節性病変を見つけた場合の判断が不明瞭であった点に苦慮しておりましたが、この研修での超音波検査にて、数多くの症例を見せて頂いたことで理解を深めることが出来ました。

ご多忙の中、貴重な時間を割いてご教授頂ました皆様に心より感謝致しますと同時に、より一層受診者様の健康管理ならび病変の早期発見に寄与していく所存です。

中学生の職場体験学習に協力しました

大須診療所　事務長　高田博史

2月4日と5日、名古屋市立前津中学校2年生の中山瑞貴さんが大須診療所で職場体験学習を行いました。

授業の一環として社会の仕組みを学ぶ体験学習は、人との接し方、社会との関わり方を通じ、自分の生き方や進路について目を向け、自分にできることは何かを考える大切な体験でもあります。

幼い頃から中山さんは医療や介護分野にあこがれをもっている事もあって、当診療所も協力させていただきました。初日は、看護師や臨床検査技師などが日々行う業務を、2日目には患者様をご案内する実践まで体験してもらいました。緊張感が続く2日間の体験学習を無事終えた中山さんには、椿院長より修了書が贈呈されました。

当診療所の職員も、医療や介護に関心をもっている若い学生との触れ合いにより、過去の自分を思い出し、自分への励みになった、新たな気持ちで患者様と接する思いを感じたなどの声が上がりました。

これからも、初心を忘れず、地域の甲状腺診療活動に貢献していきたいと思いますので、よろしくお願い致します。

伊藤病院1Fに当診療所への直通電話を設置しております。
ご質問などございましたら、お気軽にお電話ください。

大須診療所
住所：愛知県名古屋市中区大須4-14-59
電話：052-252-7305　FAX：052-252-7308　HP：http://osu-shinryoujyo.jp/

甲状腺の病気は、しこりと機能異常（ホルモンの異常）の２つに分けられますが、その両方ともが併発することもあり、症状は人それぞれです。例えば、甲状腺ホルモンが上昇しているからといっても、必ずしもバセドウ病とは限りません。治療を開始するには、まずは正確な診断が必要です。

このコーナーでは、甲状腺の病気と検査によって何が分かるかについて取り上げてまいります。

第１回では、甲状腺そのものと甲状腺ホルモンについてご紹介します。

甲状腺とは？

伊藤病院　内科医長　向笠浩司

甲状腺とは

甲状腺は首のつけ根近くにあり、大きさはえんどう豆を左右に並べたぐらいのもので、重さは20g前後とされています。正常では薄いため、腫大していなければ触れにくい臓器です。しかし体表近くに存在するため、腫れたり、甲状腺腫瘍ができたりすると気づきやすいという特徴があります。

甲状腺ホルモンとは

甲状腺から分泌されるホルモンですが、サイロキシン（T4）、トリヨードサイロニン（T3）の2種類があります。甲状腺からは主にT4が分泌され、肝臓などでT3に変換されます。

甲状腺ホルモンは新陳代謝を活発にし、いわば体の元気を保つホルモンです。従って多すぎれば、つねに全力疾走している時のような症状が出て、足りなければ、疲れやすいといった症状がでる可能性があります。また甲状腺ホルモンは、胎児の脳の発達に重要な役割を果たしています。

甲状腺ホルモン、抗体の検査

甲状腺ホルモン検査では、遊離T3（fT3）、遊離T4（fT4）、甲状腺刺激ホルモン（TSH）が代表的な項目です。遊離というのは、ほとんどのホルモンは血液中では蛋白と結合しており、それらは作用せず、ホルモンのみで存在しているごくわずかなものが、作用を発揮します。そのため病気の診断をする場合は、遊離型のホルモンの測定が必要になります。

甲状腺の抗体では、TSH受容体抗体（TRAb）、TSH刺激性抗体（TSAb）、サイログロブリン抗体（TgAb）、甲状腺ペルオキシダーゼ抗体（TPOAb）があります。TRAbはきわめて精度の高いバセドウ病の診断マーカーで、陽性ならほぼバセドウ病と診断できます。キットの進歩により、採血してから最短30分程度で結果を出すことができるようになりました（実際の診療では様々な要因で遅れてしまうことがあります）。TSAbはバセドウ病の診断に用いていましたが、TRAbの精度が飛躍的に上がったため、診断キットとしての重要性は低くなりましたが、甲状腺眼症とはある程度の関連があるため、検査することがあります。TgAbとTPOAbは甲状腺に存在する蛋白に対する抗体で、甲状腺に炎症が起こると上昇します。慢性甲状腺炎（橋本病）の診断マーカーとして使われますが、陰性でも橋本病がないとは言い切れません。

サイログロブリン（hTg）は甲状腺でつくられる蛋白です。甲状腺癌で高くなる傾向がありますが、腺腫様甲状腺腫など良性の腫瘤や甲状腺の炎症でも上昇することがあるため、良性か悪性かの判定に用いるのは困難です。hTgが有用となるのは、甲状腺を全摘出した後に転移がないかを判定するときです。

実際の診療ではこれらのマーカーを組み合わせて検査し、診断・治療に役立てていきます。

甲状腺の検査

伊藤病院　内科　國井葉

甲状腺疾患を診断するためには、採血、超音波、シンチグラムといった検査を行います。

採血は言うまでもなく、血液を採り前項「甲状腺とは？」に出てくる甲状腺ホルモンや抗体の検査を行います。採血で分かることは、主に甲状腺機能が正常かどうかです。

採血だけでは分からないのが、腫瘍の存在です。よほど大きくなれば触診で分かるのですが、1cm前後のものは気づかれないことも多いです。そのため、当院では初診時に超音波検査を施行して、腫瘍があるかどうか診断をしています。甲状腺の腫瘍は、CTやMRI、レントゲン検査よりも超音波検査の方が腫瘍の形状や内部の状態をよく観察できます。そのため、甲状腺腫瘍を診るときは第一に超音波検査を行います。

超音波は音の反射してくる速度を画像化したものです。放射線とは違い、婦人科では胎児を確認するにも使用されているほど安全な検査です。最近の超音波機器は、腫瘍の血流の有無だけでなく、腫瘍の硬さをみることができるようになっています。一般的に、甲状腺悪性腫瘍は硬いので、悪性を疑わせる所見として硬さをみるのは有用なことです。

甲状腺疾患の診断は、採血と超音波検査でおおよそつきます。しかし、上記二つの検査で診断がつかない場合、シンチグラムという検査をします。甲状腺疾患に対するシンチグラムという検査は、簡単にいうとホルモンが作られているかどうかを確認する検査です。放射性ヨウ素を取り込む細胞がある場所は画像上で黒く映り、確認できます。

例えば、採血検査で診断のつかなかったバセドウ病でシンチグラムを施行すると、バセドウ病は甲状腺がホルモンを過剰に作る病気であるため、放射性ヨウ素が甲状腺全体に取り込まれます(図１)。

また、機能性結節といい甲状腺腫瘍がホルモンを産生している病気の場合、腫瘍に放射性ヨウ素が取り込まれます(図２)。

更に、甲状腺の全摘術後に行うシンチグラムは、甲状腺床(これは全摘術を行っても残る甲状腺組織です)と転移を確認する際に使用されます(図３)。

図１：バセドウ病のシンチグラム
甲状腺全体に取り込みがあることが分かります

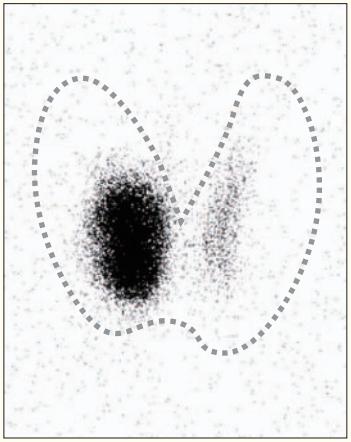


図２：機能性結節のシンチグラム
結節の場所に一致した取り込みが分かります

図3：全身シンチの図
甲状腺床に取り込みがあることが分かります

健康に関する記事

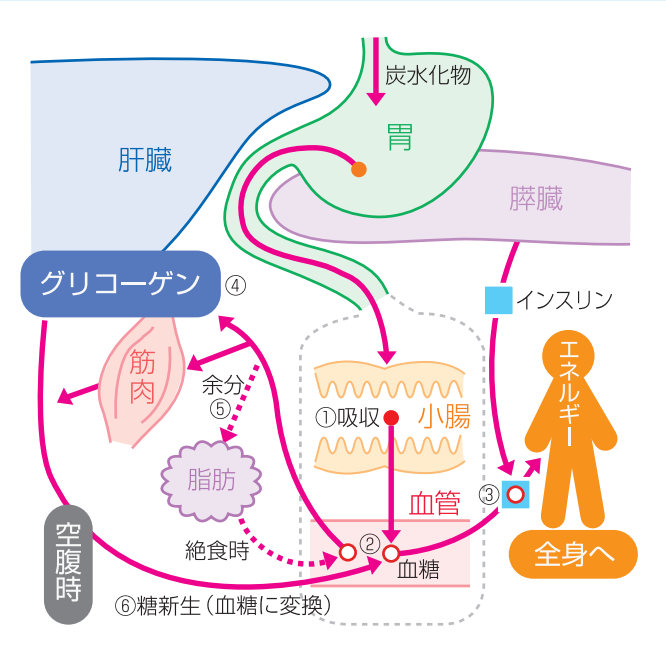
甲状腺ホルモンと血糖値の関係

伊藤病院　内科　岩久建志

■食事と血糖値の関係

血糖値は、血液中のブドウ糖の量です。ブドウ糖は、人が活動していく上で、大切なエネルギー源であり、人はブドウ糖を必要とします。

①私たちが、食事から炭水化物(米, パン, 麺等)を摂取すると、消化によりブドウ糖に分解され腸管から吸収されます。
②腸管から吸収されたブドウ糖が、血液中に入ると血糖となります。(血糖上昇のメカニズム)
③血液中にブドウ糖が移行すると、膵臓のβ細胞から分泌されたインスリンにより全身の細胞に移行しエネルギー源として消費されます。
④消費しきれなかった分はグリコーゲンとして筋肉や肝臓に貯蓄されますが、
⑤十分に貯蓄されていると、脂肪に変換され、脂肪細胞に蓄積されます。(③～⑤が血糖降下のメカニズム)
⑥空腹時は、筋肉、肝臓、脂肪細胞に蓄えられたグリコーゲンが血糖に変換され(糖新生)、エネルギー源となります。



血糖値の上昇：①消化, 吸収による血液中へのブドウ糖の移行,
②糖新生
血糖値の低下：インスリンによるブドウ糖の細胞への移行

・代表的な血糖値の変動に影響を及ぼすホルモン
①血糖値の上昇に関与するホルモン(ⅰ～ⅲは過剰な場合に血糖上昇に働く)
ⅰ. カテコラミン(アドレナリン等)：糖新生の促進, インスリン分泌の抑制
ⅱ. 副腎皮質ホルモン(ステロイドホルモン)：糖新生の促進, 各器官での糖利用の抑制
ⅲ. 成長ホルモン：糖新生の促進, インスリン作用の抑制
ⅳ. グルカゴン(膵臓のα細胞から分泌)：糖新生の促進
※グルカゴンは血糖が上がりすぎたとき膵臓のβ細胞を刺激しインスリン分泌を促す
②血糖値の低下に関与するホルモン
・インスリンのみ

■甲状腺ホルモンと血糖値の関係

甲状腺ホルモンは体内で適正な量で存在するときには血糖値に直接的な影響を及ぼしませんが、バセドウ病などで甲状腺ホルモンが過剰に存在するときには血糖を上昇させます。そのメカニズムは、1)糖新生の促進、2)甲状腺ホルモン過剰により腸管運動が活発になり食後の急激なブドウ糖の吸収(oxyhyperglycemia)等が挙げられます。このoxyhyperglycemiaにより食後の急激な血糖上昇(食後高血糖)が引きおこされ、特に糖尿病を基礎疾患に持つ方は糖尿病の悪化が見られますが、インスリン分泌に問題のない(糖尿病の無い)方は食後高血糖に対しインスリンが過剰に分泌され、逆に食事から数時間経った後に低血糖を来すことがあります(反応性低血糖)。

一方甲状腺ホルモンが不足する甲状腺機能低下症で、特に甲状腺ホルモンの不足が重度な場合、腸管運動が不活発になりブドウ糖の吸収が低下し、食後の血糖値が上昇しない無反応性低血糖を来す可能性があるとされていますが、上述の血糖上昇ホルモンの関与によりその多くが代償されるため、特殊な病態を除き低血糖の出現頻度は低いとされています。

■甲状腺治療薬との関係

基本的にバセドウ病の治療薬(メルカゾール, チウラジール, プロパジール, ヨウ化カリウム), 甲状腺ホルモン薬(チラーヂンS, チラーヂン末)で血糖変動を引きおこす薬剤はなく、あくまでも血糖値は甲状腺ホルモン値と関連します。(甲状腺ホルモンが過剰な状態：FT3,FT4高値,TSH低値, 甲状腺機能低下症：FT3,FT4低値,TSH高値)
※メルカゾールのみ頻度が特定できないほど稀にインスリン自己免疫症候群という突然低血糖を引きおこす副作用の報告があります。疑いがある方は当院できちんと検査をしておりますのでご安心下さい。

特殊外来のご紹介 第3回

甲状腺疾患によって甲状腺ホルモンの分泌に異常が起こると、身体全体に様々な症状が現れます。そのため、当院では幅広い分野の先生方と連携して診療を行っております。

今回は、循環器科の堀医師に甲状腺疾患の心臓への影響について執筆いただきましたので、ご紹介します。（広報誌委員会）

甲状腺疾患と心臓

慶應義塾大学医学部救急医学教室　教授
伊藤病院　非常勤医師　堀進悟

甲状腺疾患の中でも、バセドウ病による甲状腺機能亢進症、橋本病による甲状腺機能低下症の二つの病気が心臓に影響を及ぼします。甲状腺機能亢進症では過剰に分泌された甲状腺ホルモンが心臓に直接に働き、心拍出量を増加させ、頻脈となります。この結果、患者さんは動悸を自覚しますが、時に心房細動という不整脈を呈することが有ります。心房細動になりやすいのは、中年以後～高齢の方です。心房細動は甲状腺機能亢進症の治療によって良くなる事が多いのですが、治らない場合もあります。心房細動があると心房内で血液が固まり、血塊が心房壁からはがれて血流中に遊離して、全身の血管、特に脳の血管に詰まることが有ります（脳塞栓症）。脳塞栓を防ぐために、薬物療法（抗凝固療法）で心房細動があっても血液を固まりにくくしたり、あるいは薬物療法、電気的除細動、カテーテル治療などで心房細動自体を治療することが行われます。

甲状腺機能亢進症が放置され、心房細動で頻脈の状態が長く続くと、うっ血性心不全を呈することが有ります。運動時の呼吸困難、下肢のむくみ、などが起こります。心不全は命に係わる状態ですので入院治療が必要です。心不全を起こしやすいのは若年よりも高齢の方です。また、甲状腺ホルモンが増えた状態が続くと心臓に負担がかかるため、もともとある心臓病の症状をひどくします。例えば、狭心症を起こしやすくなったり、冠動脈のスパズムといって血管が攣縮することによる狭心症発作も起こりやすくなります。弁膜症などがあると、心不全症状を起こしやすくなります。

橋本病による甲状腺機能低下症では、徐脈となり、心臓の周りに水がたまる状態になります。心エコーで心嚢液の貯留を診断します。稀ですが、意識障害を起こしたり、心臓の周りに水がたまりすぎて血圧が低下することなどがあります。

病院からのおしらせ

伊藤病院の取り組み　～臨床検査室編～

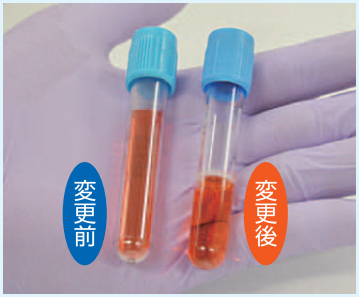
伊藤病院　臨床検査室主任　田中克昌

臨床検査は、病気の診断や治療の効果を確認するために、大きな役割を担っています。

当院では、より正確な検査データを提供するため、日々院内で精度管理※(内部精度管理)を行っています。また、第三者評価として日本臨床衛生検査技師会（日臨技）の外部精度管理を受け、精度保証施設として認証を受けるとともに、2013年11月にISO15189認定を取得しました。

ISO15189とは、国際標準機構によって臨床検査室に特化した国際規格として制定されたもので、正しい検査結果を出すための技術・能力等を維持するため、精度管理を含むあらゆる運用の定期的な見直しが求められています。

今回、これらの取り組みの中で、採血量の見直しを行いましたので、ご紹介致します。



血液検査では、より正確なデータを提供するために検査項目によって採血管を使い分けています。この度、主に手術前や循環器外来で行なう凝固検査の採血管を変更し、これまで2.7mLだった採血量を1.8mLへ変更しました。採血量の減少は、患者様の負担軽減にもつながります。

また、近年では検査の細分化、多様化や電子カルテとの連携などにより、臨床検査室でも膨大な検査データを扱うようになっております。日臨技では、これらの蓄積されたデータの管理・分析を活かした診療支援を行うための研修を実施しており、宮﨑臨床検査室室長が認定管理検査技師の資格取得をいたしました。

臨床検査室では今後もこのような定期的な業務の見直しと技能の向上に努め、患者様にとって安全で質の高い採血と検査データの提供を目指してまいります。

※精度管理とは、数値が分かっている試料を検査機器で分析し、検査結果のバラツキを管理する仕組みです。分かっている数値と同じ分析結果が検査機器から報告されれば、実際の検査結果も正確であることが分かります。

表紙no写真

表参道の欅

「伊藤病院周辺さんぽ」でご紹介させていただきました、表参道のシンボルともいえる欅並木で、最長老の欅です。

表参道の欅は、1本毎にカルテがあり、健康状態が調査されています。詳しい樹齢などの記録は残っていないそうですが、表参道ヒルズの前の「№34」の欅が、幹周り299cmと、他に比べて最も太く、これが一番古い欅と言われています。

戦火に耐えた初代の欅は、原宿駅側にも数本残っています。1本1本幹の太さが違うので、ぜひ比べてみてください。（塩谷）

編集後記

Voice夏号、記念すべき50号となりました。夏を楽しむ人々で賑わう活気のある表参道。お手に取って頂いた皆様には、町並みを探索し、蝉の鳴き声や眩しい陽射し、夏の景色を感じながらも、そこに、美味しい甘味処やお食事処、寛げるスポットで更に夏を楽しんでいただける内容でありますようにと思いを込めてお届けしています。共に、夏を満喫いたしましょう。これからも新しく、嬉しい、素敵なニュースをお届けしていきたいと思います。（吉田舞）

甲状腺疾患書籍のご案内

★いずれの書籍も伊藤病院1F売店で販売しております。ぜひ、ご活用ください。

新刊

「患者のための最新医学 バセドウ病・橋本病・その他の甲状腺の病気」
監修：伊藤公一
定価：1,300円(税込)
発行：高橋書店

「よくわかる 甲状腺の病気」
著者：伊藤公一
定価：1,400円(税込)
発行：主婦と生活社

「甲状腺の病気」
速やかな回復のための最新知識
監修：伊藤公一
定価：1,400円(税込)
発行：法研

「甲状腺の病気の治し方」
監修：伊藤公一
定価：1,300円(税込)
発行：講談社

「甲状腺の病気の最新治療 バセドウ病・橋本病・甲状腺腫瘍ほか」
監修：伊藤公一
定価：1,510円(税込)
発行：主婦の友社

「図解 甲状腺の病気がよくわかる 最新治療と正しい知識」
監修：伊藤公一・高見博
定価：1,510円(税込)
発行：日東書院

発　行　2015年6月1日発行　第50号　伊藤病院広報誌委員会

ITO HOSPITAL 伊藤病院
〒150-8308　東京都渋谷区神宮前4-3-6
TEL　：03-3402-7411
FAX　：03-3402-7415
URL　：http://ito-hospital.jp