伊藤病院だより AUTUMN

Voice

創立80周年記念号

80th Anniversary

ITO HOSPITAL

1937~2017

2017年9月1日発行　第59号　東京都渋谷区神宮前4-3-6　伊藤病院広報誌委員会

伊藤病院の歩み

1937年　初代院長 伊藤尹 渋谷区穏田に伊藤医院を開設
1939年　渋谷区原宿に伊藤病院を開設
1945年　空襲により伊藤病院焼失。山梨県河口湖畔に疎開を経て11月に武蔵小山で病院再開
1953年　病院増築工事竣工
1955年　アイソトープ診療を開始
1959年　渋谷区原宿戦災跡地に伊藤病院を開設
　　初代院長 伊藤尹逝去。伊藤國彦 院長（2代目）に就任
　　原宿の新築建物を伊藤病院附属表参道診療所として発足
1960年　原宿の建物に伊藤病院を統合開設 武蔵小山の病院、附属診療所は廃止
1964年　病院建物を内部改造して増床
1968年　コバルト照射装置を設置
1978年　アイソトープ施設の拡張を中心に増築竣工 増床
　　伊藤國彦、日本医師会の最高優功賞を受賞
1979年　待合室の拡張 その他内部改造完成
1983年　伊藤國彦、日本内分泌学会 甲状腺分科会の三宅賞を受賞
1985年　全身シンチグラムスキャニング装置を設置
1995年　病院新築工事開始 工事期間中、目黒区大橋に病院、渋谷区渋谷に附属診療所を開設
1997年　渋谷区神宮前の病院建物竣工
1998年　伊藤公一 院長（3代目）に就任。
2002年　病院機能評価 取得
2003年　伊藤病院広報誌「Voice」創刊
2004年　大須診療所（愛知県名古屋市）開設
2005年　電子カルテ導入
2008年　DPC対象病院となる
2009年　携帯確認くん導入
2010年　ISO9001品質マネジメントシステム認証取得
2011年　到着くんを廃止
2012年　名誉院長 伊藤國彦逝去
2013年　「東日本大震災における被災者の支援活動等に対する厚生労働大臣感謝状」を受領
　　ISO15189認証取得（臨床検査室）
2014年　検査21（採血室）を1Fに移動、診察室の増設および2Fへ統合
　　第5回国際観光医療学会 学術集会会長を院長が務める
2015年　第48回日本甲状腺外科学会学術集会会長を院長が務める
2016年　第59回日本甲状腺学会学術集会会長を吉村内科部長が務める
2017年　伊藤病院開設80周年
　　さっぽろ甲状腺診療所（北海道札幌市）開設予定

80th Anniversary ITO HOSPITAL

創立80周年のごあいさつ

伊藤病院　院長　伊藤公一

伊藤病院は、祖父･伊藤尹が、1937年に設立した個人病院で今年、80周年を迎えました。

祖父は元々、別府市・野口病院で甲状腺外科の研鑽を積んでおりました。そして、祖母の郷里であった当地で開業をしました。

とは言え、戦前の表参道は交通の便も悪く、閑散とした土地柄に、特殊な医療機関を開業して、大丈夫だろうかと、周囲に心配されました。

それでも順調なスタートをしていたところ、太平洋戦争が勃発。1945年の空襲で、病院は全焼。必死に持ち出したカルテを携え、戦争中は河口湖で疎開診療を行いました。

そして、戦後15年間は、表参道をそのままとし、品川区・武蔵小山の病院を買収し、開業しておりました。

その後、1959年に再び当地に戻ってまいりました。
ところが同年に祖父は急逝し、当時、弱冠34歳であった父が大学病院を退職し、院長職を承継。40年間をかけて、現在の甲状腺疾患専門病院を確立しました。

そして20年前に私が、そのバトンを引き継ぎました。

現在の伊藤病院は、ベッド数60床の小規模病院ですが、全ての甲状腺疾患を診断・治療出来るよう設備を備えております。

そして何よりも甲状腺疾患に興味を持つ医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、管理栄養士、事務職が集い、一つにまとまっているのが誇りです。

表参道は、お洒落な街となりました。とはいえ、狭い敷地で多くの患者様を受け入れておりましたので、バブルの時代には、等価交換で、交通の便は悪くても、広い土地への移転を勧める提案を数えきれないほど受けました。

その際には、随分と迷いましたが、結果的には、現在地に留まり、本当に良かったものと確信しております。

これからも常に流行の最先端を走る表参道の地で、伊藤病院は、いつまでも新しい老舗として存在し続けるつもりです。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

伊藤病院は、医療技術・機器の進歩に合わせて、ハード・ソフト両面での改善を進めてまいりました。現在の建物が1997年に完成してからも、毎年のように様々な工夫、取り組みをし、それを反映する工事を重ねております。創立80周年企画として、この20年の私たちの取り組みの1部をご紹介します。

診療の変遷

伊藤病院　内科部長　吉村弘

当院の以前の診療スタイルは、患者様を診察後に血液検査、エコー検査等を行い、結果説明は1週間後に受診して頂くか、お手紙で連絡していました。これでは必要な治療を迅速に行うことができなく、また、患者様にご負担をおかけすることになります。この点を改善するために2001年から診療前検査を導入致しました。これにより、患者様のご負担を減らして、かつ速やかに診断と治療を行うことができるようになりました。

2005年には電子カルテを導入することにより、診療、処方、検査内容をすべて電子カルテで院内どこででもすぐに見ることができるようになり、待ち時間が短縮されました。

2006年には橋本病の診断に重要な検査であるTgAb、TPOAbが、2008年にはバセドウ病の診断の検査であるTRAbが院内で行えるようになり、橋本病、バセドウ病の診断が迅速にできるようになりました。

バセドウ病、橋本病の病気の勢いの指標の一つは、甲状腺の大きさ（甲状腺容積）です。以前は熟練した医師が触診で求めていたのですが、これでは医師によって結果が異なることがあります。この点を改善するために、甲状腺の縦、横、高さで簡単に計算できる計算式を作成しました。

また、バセドウ病の131I内用療法（放射線治療）を行う際に、甲状腺容積は治療の放射線量を決めるのに重要です。2009年に重量測定用のエコー機器を導入することにより、さらに正確に重量を求めることが出来るようになりました。バセドウ病の131I内用療法に関しましては、以前は外来で使用できる放射線量が制限されていましたが、1998年からは外来で13.5mCiまで使用できるようになり、多くの患者様に外来で十分な治療が出来るようになりました。

手術の変遷

伊藤病院　診療部外科　長濵充二

伊藤病院開設80周年を迎えるにあたり、最近の手術の変遷を振り返ります。手術の変遷には、治療方法としての術式や麻酔の変遷と、病院業務としての手術日拡大の変遷がありました。

術式に関しては、かつてはできる限り甲状腺組織を残すことを心がけ、甲状腺の切除範囲も良性結節は核出術や甲状腺部分切除術が行われていました。また乳頭がんについても亜全摘術が行われることがありました。しかし何らかの理由で再度の手術が必要になった時に、一度手術操作が及んだ領域は手術が極めて困難になることから、2010年からは片葉切除術か全摘術にほぼ限られるようになってきました。

甲状腺乳頭がんのリンパ節郭清範囲も2001年までは予防的外側区域郭清を標準術式としてきましたが、2001年からは腫瘍が2cm以下であれば予防的外側区域郭清を省略し、2010年からは術前にリンパ節転移がない場合には予防的外側区域郭清を行わない方針としました。これは本邦でも甲状腺腫瘍診療ガイドラインが整備、出版されたことと、当院の診療経験から参考となる多くの知見が得られていることが大きいと思います。

また当院の診療の柱であるバセドウ病の手術も、内服の必要がない体調を得ることを目指す亜全摘術から、誰もが安定した体調を確実に得られる全摘術に2010年から方針変換したことは病院の歴史にとって大きなことと言えます。

2003年からは全身麻酔を担当する麻酔科医が勤務する日が少しずつ増え、2009年には全ての手術時間を担当するようになり、ほぼ全ての手術を全身麻酔下にて行うようになっています。手術日も1995年までは月・水・金の午後だけでしたが、その後は午前から始めるようになり、2003年からは火曜日にも手術を行うようになりました。また2016年からは木曜日の午前も手術日に当てています。

手術の方法や環境は時代とともに変化をしていますが、常に最良の診療をご提供できるよう努力しています。

外来・病棟の取り組み

現在の建物になった1997年当初は、７つの診察室で診療を行っていました。

当時の患者様は1日に約500人程でしたが、多くの患者様がご来院下さるようになり、職員一同工夫を凝らしてスペースをつくり、院内各所に診察室を増設する工事を繰り返してきました。そのため、一時は１階や地下１階にも診察室がある時期もありましたが、2014年に診察室を2階に集約するとともにさらに増設し、現在の16の診察室となりました。

また、病院新築時は大きな目玉として2階へのエスカレーターを設置し、患者様にも好評いただいておりましたが、一方で混雑時には患者様の安全が懸念されるようになり、2004年に撤去工事を行いました。このスペースは待合フロアの拡張とともに、2005年の電子カルテ導入により受付くんなどが設置されています。

なお、新築時は高容量の131Iを必要とするバセドウ病治療に欠かすことのできないアイソトープ管理病床も16床設置しましたが、医療制度の変遷で一部外来でも治療が出来るようになり、現在は7床に減床して一般の病床に変更し、手術待機期間の減少につなげています。

開院当時の1F・2F。エスカレーターを設置していました。

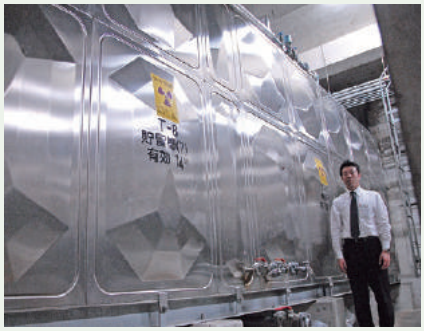
医療相談室の取り組み

医療相談室は1971年に設置され、当時は保健師1名が甲状腺の病気で妊娠・授乳・子育てに悩まれている患者様の支援を行っていました。近年は患者参加型医療への変化に伴い、病気や治療の理解への支援、病気や治療のイメージング、さらに入退院の支援、心理的・福祉的な支援など、多岐にわたる相談活動を行っています。これまでに、医師と協働して病気・治療のリーフレットや、アイソトープ治療のDVD(現在ホームページ掲載中)、放射線治療時に必要なヨウ素制限食のパンフレットなどを作成しております。最近では「こころのケア」「甲状腺と妊娠」を作成しました。今後も、最新の情報をお届けできるよう努力しております。

2014年には、看護部の一部署として「相談」単独業務から、「入院案内」「退院調整」業務も担う部署となり、6名の看護師で業務を遂行しております。

これからも患者様各々の問題の解決・調整に向けて、より良い方法を見つけ出すお手伝いが出来ればと思います。

エスカレーター撤去後、受付くんや総合案内(2004年～2009年)が設置されました。



アイソトープ管理病床を設置するためには非常に厳しい基準が設けられています。
地下に写真の貯留槽や排気設備など専用の大規模設備を整え、安全に管理しています。

放射線検査室の取り組み

放射線検査室の歴史は、医療機器の進歩とともにあります。他施設にさきがけて1997年の移転当時からフィルムレス化を進めており、画像はデータ化して保管していました。診察室など、検査室以外で画像を確認する場合にはフィルム出力しておりましたが、2005年の電子カルテ導入によって院内のどの端末でも画像が見られるようになり、患者様の待ち時間短縮につながっています。

また、吉村内科部長からのご紹介にあるように、運用面での改善とともに新しい医療機器を積極的に導入しています。これにより、CT検査では検査部位や体形により放射線量を制御し、必要のない部位での線量を下げることが可能になり、被ばく量が低減し、息止め時間が短くなっています。

放射線治療機器も2015年に最新の装置に変更し、治療部位の形に合わせて放射線を当てたり、放射線の強さを調節することで、正常組織に当たる放射線量が減るため有害事象の発生を抑えることができます。

このように、昔に比べて患者様の負担を軽減して検査や治療を行えるようになりました。

放射線治療は、それまでのコバルト治療(上)から、現病院への移転を機にリニアック装置(右)を導入しました。なお、リニアック装置は2015年に新しい機器に入れ替えております。

臨床検査室の取り組み

臨床検査室では、より安全かつ円滑な検査のご提供のために取り組んでまいりました。

移転当時、採血ブースは3ブースでしたが、改修工事を重ねて徐々に増設し、現在は12ブースで採血を行っております。採血用の針も以前は注射針を使用していましたが、針の両側に羽がある翼付針に変更し、採血時の微動を最低限に抑えて不快さを軽減できるようになりました。また、採血台もこれまでの注射台タイプから広い机タイプに変更し、より安全に採血が行えるようになっています。

2003年に導入した診察前検査についても、検査項目の充実に取り組み、現在ではサイログロブリン、甲状腺自己抗体(TgAb、TPOAb)やTRAbなども院内で測定しております。採血室自体も2階から1階に移動し、受付後そのまま採血室へお進みいただくことが出来るようになりました。

超音波検査も、当初2ブースから徐々に増設しておりましたが、待ち時間の増加に伴って2011年に2階から地下1階に移動し、現在は11ブースで検査を行っています。

まだまだ混雑時にはお待たせしてしまうこともありますが、より円滑に検査をお受けいただけるよう、検査室入口に臨床検査技師を配置し、ご案内するなどの取り組みを行っております。

2005年の採血室。安全な採血、止血テープや消毒綿の改善とともに採血ブース増設に取り組んできました。

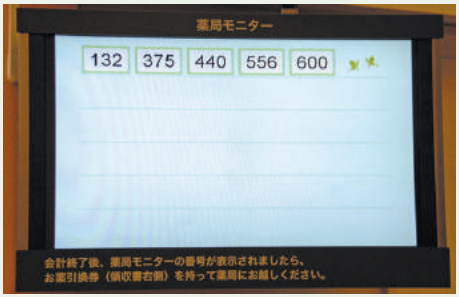
開院当時のエコー検査機器。当時は患者様の首に水袋を載せて、その中でプローブが動いて検査していました。

薬剤室の取り組み

伊藤病院の移り変わりと共に、薬剤室も変化しています。1997年現在の表参道に移転した当初6人だった薬剤師は、患者様の増加や業務拡充に伴い、現在14人に増員しております。移転した年に入院患者様への服薬指導をスタートしたことは大きな変化でした。

また、2005年の電子カルテ導入と同時に薬局モニターが設置されたことで、お薬のお渡しがよりスムーズになり、2011年からはお薬手帳シールも発行しております。2013年からは薬剤師が病棟に常駐となり、入院患者様の投薬管理や服薬指導を充実させています。2015年には処方内容と薬に表示されているバーコードを認証させる「誤調剤防止システム」を導入しております。これにより、調剤時に目視とシステムのダブルチェックを実施し、より正確かつ迅速にお薬をお渡しすることを心がけています。

2015年からは難治性甲状腺がんについて分子標的薬治療が始まり、看護師と共に患者様へ指導及び副作用や服用状況の聞き取りを行い、医師への処方支援・提案を担っています。このように、近年診療への薬剤師の関わりは一層増しています。今後もチーム医療を担う一員として専門性を高め、安全で質の高い医療提供に貢献して参ります。



薬局モニター。電子カルテ導入以前は診察室、薬局、受付など各所でマイクで患者様をお呼びしておりました。

1955年（昭和30年）頃の紙カルテ。戦後からこの頃までは紙質が悪く、劣化が進んでいます。記載情報を永続的に保存するため、500年以上保存可能と言われているマイクロフィルム化を行っています。

医事室の取り組み

当院では、カルテを永久保管しておりますので、多数のカルテからいつでも必要なカルテを取り出せる様、工夫を重ねてまいりました。以前は手書きのインデックスを付けたカルテ棚でカルテを管理しておりましたが、1997年に現在の建物に移った際には電動カルテ棚による管理システムを導入、そして2005年に電子カルテを導入しました。

これにより、カルテをどこでも同時に確認することができるようになり、電話でのお問い合わせにもスムーズにお答えできるようになりました。合わせて「受付くん」「確認くん」や自動精算機を導入し、混雑緩和と待ち時間削減、利便性の向上につなげております。2009年には、院外でも待ち人数が確認できる「携帯確認くん」がご利用いただけるようになりました。このほかにも、総合受付拡張、自動精算機増設等を行っております。

今後も待ち時間削減の取り組みや、便利なシステムを導入していけるよう、努力してまいります。

以前の建物のカルテ棚（左）。引き出し式のキャビネットでカルテを管理していました。下の写真は新築時に導入した管理システムと連動する電動カルテ棚です。

医療の国際化に向けて

◆世界甲状腺デーをご存じですか？

伊藤病院　院長　伊藤公一

5月25日は「世界甲状腺デー」です。よって私が常務理事を務める日本国際医学協会（大正14年設立）で、甲状腺疾患を取り上げました。この記念日は1）甲状腺疾患の意識向上、2）甲状腺疾患治療の理解向上、3）甲状腺疾患の高い有病率を強調、4）甲状腺疾患の予防と教育の必要性にフォーカス、5）新しい治療の普及を目的としております。

そして講演は、現在、臨床現場、国内外の学会で最も活躍をしている外科医と内科医として、東京医科大学・筒井英光教授（当院非常勤医師）と渡邊奈津子内科医長に依頼しました。

我が国の甲状腺疾患診療は、診療ガイドラインや新薬、手術デバイスの出現などで、近年、飛躍的に進歩しております。当日は、それらの内容を、会員の皆様に対して、二人の先生方が分かりやすく解説を致しました。

◆第19回欧州内分泌学会に参加して

伊藤病院　外科医長　大桑恵子

さる2017年5月20日～23日、ポルトガル・リスボンにて第19回欧州内分泌学会（19th European Congress of Endocrinology(ECE)）が開催され、私は、「甲状腺微小乳頭がんに対する術前診断－反回神経浸潤評価における術前超音波検査・CTの見方－」の内容でポスターセッションにて発表いたしました。

ヨーロッパ（ベルギーなどからの報告）においても、甲状腺がんなかでも乳頭がんの発見率は高くなってきており、とくに1.0cm以下の甲状腺乳頭がん（微小乳頭がん）の発見率が増加傾向であり、治療についての興味あるディスカッションなど行われました。日本のガイドライン（甲状腺腫瘍診療ガイドライン2010）においても、甲状腺微小乳頭がんに対し経過観察も提唱しておりますが、ただし明らかなリンパ節転移や遠隔転移、甲状腺外浸潤を伴う微小乳頭がんは絶対的手術適応ではあります。今回の私のテーマは、画像により多臓器への浸潤リスクの高い症例を判断することが可能か、を検討し発表しました。今後臨床において、増加する微小乳頭がんに対し適切な対応、治療法が提案できるよう務めてまいりたいと存じます。

◆21th IFOS ENT world congress報告

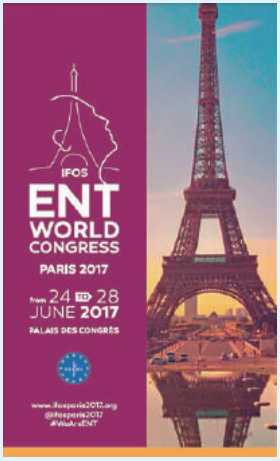
伊藤病院　外科　友田智哲

2017年6月24～28日にフランスのパリで開催された上記学会へ出席して参りました。

本学会は1928年より4年に1回開催されており、世界中から耳鼻咽喉科頭頸部外科医が集う国際学会です。今回の学会参加者は8,500名にのぼり、3,800の抄録と130の出展ブースがありました。すべてが大規模であり、シンポジウムや教育プログラム、round tableなど数多くの興味あるセッションがありました。

当院からは、外科 友田智哲、前田哲代医師（前当院外科医師　現非常勤医師（がん研有明病院））が発表をおこないました。友田は「甲状腺手術後の頸部違和感の変化」というテーマで、甲状腺術後の違和感は術後1ヶ月目に最も悪化し、半年経過した後にも約20%の方が依然として頸部違和感を訴えると報告しました。前田医師は、「原発性副甲状腺機能亢進症における術前の局在画像診断」というテーマで、CTでの診断率が高く有用であると報告しました。

甲状腺の分野では、先だって変更された米国甲状腺学会のガイドラインの要点や術中神経モニタリングの適応、分子標的薬の登場後の甲状腺がんの治療の変化などについて、様々な考え方や展望などが示されました。学会で得ることができた知識を充分に活用し、今後の治療や研究に役立てたいと思います。



学会活動

ピックアップ 第29回日本内分泌外科学会

2017年5月18～19日に神戸で第29回日本内分泌外科学会が開催されました。本学会は内分泌臓器（甲状腺、副甲状腺、副腎、膵臓、乳腺など）に発生する疾患に関する知識や経験を共有することによって、日常診療の質の向上を図ることを目的として、年１回開催されています。今年も下記の通り、当院外科から多くの情報を発信して参りました。そして来年、第30回日本内分泌外科学会は伊藤公一院長が会長を務めます（2018年6月28,29日、札幌）。学会の聴講は学会員だけしかできませんが、期間中には一般の方に向けた『市民公開講座』も企画します。開催地が札幌なので気軽に参加して頂くことは難しいかもしれませんが、詳細が決まり次第Voiceでもご紹介させて頂きます。ご興味がある方は、お気軽にお問い合わせ下さい。

2017年 臨時の外来診療休診日について

当院では、甲状腺疾患に関連する学術集会に積極的に参加し、知識の吸収と情報発信を行い、その成果を日々の診療に役立てております。日曜・祝日とともに、これら学会期間、および病院都合により、誠に申し訳ございませんが、下記期間の外来診療を休診とさせていただきます。なお、休診前後の診療日は、外来が通常より混雑することもございますので、早めの日程でのご来院をご検討くださいましたら幸いです。

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。

2017年 休診日

10月　5日（木）～　7日（土）終日
11月18日（土）　午後
※11月18日（土）は午前11：30までの受付となります。

2017年9月　伊藤病院

第29回日本内分泌外科学会における当院の発表：

要望演題（学会からの依頼による発表）

杉野公則	進行再発甲状腺癌の治療
大桑恵子	当院における甲状腺癌のリンパ節郭清術とその工夫
宇留野隆	未分化癌の治療選択 化学療法の展開と分子標的薬の導入
松津賢一	甲状腺乳頭癌に対する予防的外側区域リンパ節郭清の効果に関する検討

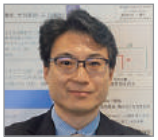
一般演題

北川　亘	生体豚モデルを用いたエネジーデバイスによる周囲組織への熱伝導の検討～熱電対と赤外線サーモグラフィカメラを用いた実験～
宇留野隆	甲状腺未分化癌の腫瘍マーカーとしての血清p53抗体の評価
鈴木章史	Lenvatinib治療中の胆嚢炎発症リスク
ヘイムス規予美	印環細胞を主体とする良悪鑑別困難な甲状腺腫瘍
赤石純子	甲状腺篩型乳頭癌9症例の臨床病理学的検討
正木千恵	レンバチニブ治療後死の転帰をたどった甲状腺分化癌8例の臨床的検討～緩和ケアに重きをおきはじめるタイミングとは
大宜見由奈	明細胞型甲状腺濾胞癌14例の臨床的検討
尾作忠知	甲状腺手術における術後出血の検討
田中智章	バセドウ病患者における気管狭窄の検討

杉野公則副院長

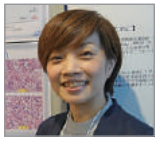
北川亘診療技術部部長

大桑恵子外科医長


宇留野隆外科医長

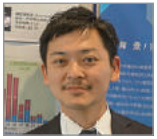
松津賢一外科医長

赤石純子医師


大宜見由奈医師

尾作忠知医師

鈴木章史医師


田中智章医師

ヘイムス規予美医師

正木千恵医師

病院からのおしらせ

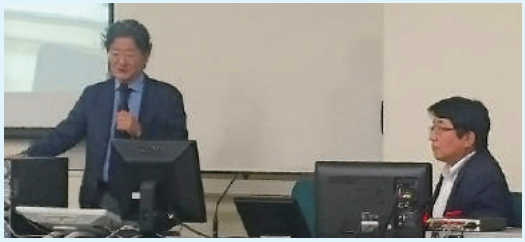
伊藤院長が国際医療福祉大学大学院で講演しました

伊藤病院　臨床検査室室長　宮﨑直子

6月19日に国際医療福祉大学大学院 東京青山キャンパスにて開催された、夜間に学べる医療福祉関係者のための生涯学習コースにおいて、伊藤公一院長が「日本の病院経営者が見たフランス医療」について講演いたしました。

この生涯学習コースには、医師などメディカルスタッフのみならず、大学院生や医療福祉施設の経営者など医療・福祉に関心や関わりのある、幅広い立場の方々が参加されております。

講演内容は、実際にフランスの医療施設や研究施設を視察した経験を交えながら、日本の医療とフランスの医療のシステムの違いや、日本の医療システムの課題点についてフランス医療と比較しながら解説しました。参加者からは積極的な質問が多数寄せられ、大変充実した講演となりました。



司会を務める同大学院の高橋泰教授（写真右）と伊藤院長

伊藤院長が筑波大学大学院で講義を行いました

伊藤院長は2002年から筑波大学大学院外科学教室の非常勤講師を務めており、毎年、大学院で講義を行っております。

今年も5月24日に「甲状腺疾患専門病院の診療 ～最新のトピックスを交えて～」をテーマに甲状腺疾患全般について、当院での検査･診断、治療方法を交えて講義を行いました。

特に甲状腺がんの手術については、転移・再発のリスクを検討して甲状腺の全部を摘出するか、一部摘出にとどめるかを当院での研究結果とともに国内外のガイドラインを踏まえてご説明しました。

会場には、医学生だけでなく、甲状腺外科の診療や専門医育成にも尽力されている医師の方々もお集まりになり、活発な質疑も行われました。また、参加できなかった方のために、講義風景は録画され、Eラーニングにも使用されています。

見学者のご紹介

みよの台薬局グループ

みよの台薬局グループは昭和26年4月に創業され、保険調剤業務だけでなく、在宅訪問服薬指導や居宅介護支援事業など、地域の医療･介護に貢献されています。

この度、新入職員研修の一環として、当院に見学にいらっしゃいました。甲状腺ホルモン薬や抗甲状腺ホルモン薬について、処方時の注意事項や留意点とともに、同じ薬剤師が病院でどのような役割、業務を行っているか、ご紹介いたしました。

この度の見学が今後地域の患者様と接していかれる新人薬剤師の皆さんのお役に立ちましたら幸いです。

赤水尚史先生

和歌山県立医科大学の赤水先生が見学にいらっしゃいました。赤水先生は、同大学の内科学第一講座教授のほか、2013年から日本甲状腺学会の理事長を務められております。

当日は、アイソトープ管理病棟のほか、エコー下穿刺吸引細胞診のご紹介では検査の流れとともに、当院が独自に制作しているアダプターなどをご説明させて頂きました。

表参道寄り道スポット

TOKYO FANTASTIC OMOTESANDO

日本を楽しもう！をテーマにしているTOKYO FANTASTIC OMOTESANDOのTida Flowerをご紹介させていただきます。表参道A4出口から徒歩3分の場所にあり病院からも徒歩6分とアクセスも良好です。

TOKYO FANTASTICでは、うつわ、ガラス、アクセサリーなど日本各地の職人によるこだわりの伝統工芸アイテム、日本中の「いいもの」を幅広く集めたライフスタイルストアとなっており、今回ご紹介させていただくTida Flowerの他にも見所が満載です。

Tida Flowerは、ドライフラワーと観葉植物のボタニカルセレクトショップ(植物屋さん・お花屋さん)になります。

お勧めの品は「フラワーボトル」Sサイズ　3,800円(税抜)、「カラフルヒボタン」1つ700円(税抜)です。

Tida Flowerがセレクトした、ナチュラルドライフラワーは無着色で、人工的な着色はしていません。素材を生かした自然な色合いと、スタイリッシュにデザインされたアレジメントはご自宅用にもプレゼントにも好評です。

お店の入口にはカラフルでとても可愛らしいカラフルサボテンがございますのでお店に足を運んだ際は是非チェックしてみてください。

また、「東京五七五」といったTOKYO FANTASTICオリジナルエッセンシャルオイルのご用意があります。ヒノキ、ユーカリなどのウッド系の癒し感をメインに東京らしいスパイス感と、趣のある墨の香りをミックスした、落ち着きのあるオリジナルエッセンシャルオイルになっており、こちらもおすすめです。

「フラワーボトル」Sサイズ
3,800円(税抜)

「カラフルヒボタン」
1つ700円(税抜)

Tida Flowerは表参道に居ながらひと時の安らぎを得られる、そんな素敵なお店になっています。是非、一度日本の「いいもの」を肌で感じてみてはいかがでしょうか？

店名	TOKYO FANTASTIC OMOTESANDO
住所	港区南青山3丁目16-6
TEL	03-3478-8320
営業時間	月～火 & 木～日 12：00～19：00
定休日	水曜日
WiFi	あり
ホームページ	http://blog.tokyofantastic.jp/
Instagram	@tokyofantastic

お店の方から一言

Tida Flower　いいことのはじまりに！がコンセプトのボタニカルブランド。TOKYO FANTASTIC では花と緑のボタニカル作品をインテリアとして、贈り物として提案しています。太陽をたっぷりと浴びた長野直送の減農薬の花を主に使用しております。

表参道ランチ&グルメ情報

青山きくまさ

大正10年創業の老舗日本料理店『きくまさ』のご紹介をします。

地下鉄「表参道駅」B3出口近くの小径を左に曲がると、『きくまさ』の看板が目に入ります。階段をのぼり、2階にあるお店の扉を開けると、店内はカジュアルな中にも障子をイメージした仕切り、しっくいの壁などまさに老舗の日本料理店らしい雰囲気になっています。テーブルも広めになっていて、ゆっくりと食事が楽しめます。

ランチはメインの魚料理に小鉢と香の物にお味噌汁がついています。海鮮丼や焼き魚、煮魚はどれも大きな切り身で食感も楽しめ、ボリューム満点です。緑のサラダの上にうにがたっぷりのったうに丼は見た目も鮮やか。どの料理も一口食べると、厳選された新鮮な食材が使われているのが分かります。

人気のあじサラダ丼は、たっぷりの鯵で覆いつくされていますが、食べ始めると鯵の下にはサラダが隠れていて、新鮮な鯵としゃきしゃきの野菜を一度に味わえます。お味噌汁もだしがきいていてやさしさがしみわたります。

値段も気になるところですが、このあじサラダ丼は1,080円。他のランチも1,100～1,300円ととてもリーズナブルです。

おなかいっぱい・幸せいっぱいになれるランチはいかがでしょうか？

うに丼　1,300円(税込)

お店の方から一言

日本料理の味と趣を大切にしている当店は、ご家族や若い人たちが日本料理をカジュアルに楽しめますよう心を込めておもてなしさせて頂きます。体に優しい厳選された食材を使ったお料理をゆっくりとお楽しみください。

店名	青山きくまさ
住所	港区南青山5-6-2 菊正ビル
TEL	03-3407-9218
営業時間	[月～金]11:30～14:00（L.O.13:30） 17:30～22:30（L.O.21:00） [土]　17:30～22:30（L.O.21:00） ※土曜はランチ営業はしておりません。
定休日	日曜・祝日
アクセス	表参道駅B3出口となり 伊藤病院より徒歩6分

病院からのおしらせ

伊藤院長が社会医学系専門医協会指導医・専門医を取得しました

社会医学系専門医協会
指導医認定証
専門医認定証

伊藤 公一 殿

1958年1月17日生

貴殿は社会医学系指導医および専門医として認定したことを証します

登録番号 第 指 17-170683 号

認定有効期間2017年4月1日～2022年3月31日

2017年3月31日

一般社団法人 社会医学系専門医協会

理事長 宇田英典

社会医学とは、一人ひとりの人間を対象とするだけなく、職業、地域社会などを考慮しつつ、社会的存在としての人間や社会全体を対象とした医学で、病気の予防や健康増進、感染症予防などの公衆衛生の向上のために大きな役割を果たしています。

この度、伊藤院長が取得した指導医・専門医資格は、上記の社会医学の維持・向上をはかることを目的に「一般社団法人 社会医学系専門医協会」が構築した制度です。同協会は日本医師会のほか、日本衛生学会、日本産業衛生学会、日本公衆衛生学会など多数の関係学会・団体が協働して2015年に設立され、翌2016年に法人化しました。

社会医学発展の一助となるよう、これまでの医師、病院管理者など様々な立場での知識、経験を活かしてまいります。

高校生の看護体験を受け入れました

伊藤病院　病棟　斗納美衣子・吉村理奈・湯澤陽子

高校生の看護体験を実施しました。家族の入院などの間接的な関わりや、TVドラマなどメディアからの情報でしか知らない学生に対して、看護の実際を説明しようか悩みましたが、まず少しでも楽しいと感じてもらうことを考えながら担当しました。看護技術体験として血圧測定やベッドから動けない患者を想定したシーツ・寝衣交換を実施し、「大変だけどやりがいがある」と終始笑顔で行っていました。

体験者の言動から、看護師という職業に尊敬と憧れを抱いていることを強く感じ、その純粋な姿に、私も襟を正す思いでした。

丸子中央病院で当院のISO9001への取り組みを紹介しました

伊藤病院　ISO事務局　岩楯靖

7月14日に丸子中央病院（長野県）で開催された、第1回医療安全講習会「ISO取得医療機関における医療安全の取り組み」において、品質管理責任者の杉野副院長、リスクマネジメント委員長でもある大桑外科医長とともに当院の取り組みをご紹介してまいりました。

それぞれ、「経営からみた医療安全とISOマネジメントシステム－病院の方向性」（杉野副院長）、「事故報告書の分析・評価・そして改善事案 ～点滴・注射薬に関する事例より～」（大桑医長）、「内部監査を利用した品質改善への取り組み」（岩楯）をテーマとして、ISO9001の要求事項に振り回されることなく、上手く活用し事業と一体となった運用や、医療安全、内部監査などに対応できるマネジメントシステムを構築したこと、PDCAをしっかり回して行く考え方（継続的改善）にISO導入の意義と成果をお話しさせていただきました。

丸子中央病院は「地域に開かれた病院」を目指して医療・介護、健康、疾病予防等など地域医療に積極的に取り組まれており、ISO9001にも高い関心をお持ちです。今回の講習会にも300名以上の職員が集まり、多くの質疑が交わされ、時間を超過するほどの盛況でありました。

がん化学療法看護認定看護師の認定を取得しました

伊藤病院　病棟主任　後藤希

2017年7月の時点で、全国で1,530名のがん化学療法看護認定看護師が活躍しています。

がん化学療法看護認定看護師は、がん治療のなかで「抗がん薬治療」を受ける患者様が、安全・安楽に治療を受けることができるように支援する役目を担っています。がんと向き合いながら治療を受ける患者様がご自身の治療を理解し、自らの意思で治療選択できるようにお手伝いさせていただき、患者様が治療中であってもその方らしく日常生活を送れるように、治療によって起こりうる副作用への対応、患者様ご自身が副作用に対応できるようになるためのセルフケア支援、安心して治療継続していくための心理的サポートを行っていきたいと考えています。

病院からのおしらせ

厚生労働大臣表彰状をいただきました

伊藤病院　臨床検査室室長　宮﨑直子

6月23日、多年にわたり臨床衛生検査業務を通じて国民医療の向上発展に寄与したとして、厚生労働大臣より表彰を頂きました。

この度の表彰は、臨床検査業務に邁進できる当院の環境と、伊藤病院内外の様々な職種の皆さまに多くのご指導や応援が頂けた結果です。院内では理念である「甲状腺を病む方々のために」、学会活動や職能団体での院外活動では「臨床検査技師の資質向上を図ることにより人々の健康増進や医療・公衆衛生の向上に寄与できるよう」小さな歩みを進めて参りました。これからも、このような環境やご指導のすべてに感謝しつつ、臨床検査を通して患者様に信頼と安心をいただけるよう努めて参ります。

ホームページ　リニューアルのお知らせ

当院開設80周年を記念して、ホームページをリニューアルいたします。

甲状腺の病気をはじめとしてホームページ全体の情報を見直し、甲状腺と不妊の関係や分子標的薬治療のご説明など、新たなコーナーも設ける予定です。また、スマートフォンにも対応いたします。

新ホームページは10月に公開予定です。皆様ぜひご覧ください。

大須だより Vol.35

伊藤病院 連携施設

大須診療所からのお知らせ

桑名医師会で講演しました

大須診療所　院長　椿秀三千

三重県桑名市の桑名医師会にて、7月13日19時より「木曜サロン研修会」にて、バセドウ病と橋本病について講演いたしました。

桑名市は名古屋から車で西へ30分位のところに位置する人口14万人の都市で三重県北部、揖斐川・長良川・木曽川の木曽三川が注ぐ伊勢湾最奥部に位置しています。西に鈴鹿、北に養老の山並み、東に濃尾平野が広がる、水と緑豊かな自然環境のもと、江戸時代から東海道五十三次の宿場町として栄えた場所です。

今回は、近隣の開業医の先生や総合医療センターの先生まで総勢30名近くの先生方がお集まりになりました。

日常の診療の合間をぬって参加される先生方に、この機会に甲状腺疾患についてのご理解を深めていただきたいとの思いから、趣向を凝らした講演会を行いました。

当院といたしましても、多くの方々に甲状腺疾患への理解・認知を深めて頂くことで、疾患の発見·治療につながるものと考えております。今後も甲状腺を病む方々のためにも引続き講演を行ってまいりますので、何卒宜しくお願い申し上げます。

医療通訳サービスの充実を目指して

大須診療所　事務長　高田博史

大須診療所では、日本語でのコミュニケーションに不安がある方に、伊藤病院で医療通訳をご提供している国際医療室による電話を介した通訳サービスをご提供しております。

このサービスをご利用いただく患者様は年々増えており、また海外から受診される患者様も同様に増加しております。そのため、現在の電話通訳に加え、新たに国際医療室が診療所で直接患者様に通訳をご提供するサービスを開始いたしました。毎月1回と限られた回数ではありますが、少しでもお役に立てるサービスとして考えていただければと存じます。

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：osu-shinryoujyo.jp

低分化がんについて

伊藤病院　外科　赤石純子

甲状腺低分化がんは甲状腺がん全体の約1%程度を占めるまれな悪性腫瘍です。甲状腺分化がん（乳頭がんや濾胞がん）と未分化がんとの中間的な疾患で、分化がんに比べると局所再発や遠隔転移の頻度が高く、予後はやや不良です。

頚部のしこりを自覚することや健診の触診または超音波検査で、甲状腺腫瘍が見つかることがあります。穿刺吸引細胞診*1による術前診断は難しく、術後の病理組織検査*2で低分化がんと診断されることが少なくありません。低分化がんの診断には病理組織検査が重要です。

治療は手術が第一選択になります。術後に低分化がんと診断された場合には追加治療（補完全摘と放射性ヨウ素内用療法*3）をすすめています。放射線ヨウ素内用療法は手術で取りきれなかった残存甲状腺組織を焼灼（焼き尽くす）とともに全身シンチグラフィで遠隔転移があるかないかを検索します。遠隔転移巣へヨウ素が多量に集まれば、放射性ヨウ素の内用量を増やして、遠隔転移巣の焼灼を試みます。

術後経過観察中に局所再発や遠隔転移を認め、放射性ヨウ素内用療法が効かない場合は分子標的薬治療を考慮します。

低分化がんは分化がんに比べて再発が多いですが、未分化がんと比べると一般的には予後良好です。しかしながらまれに、未分化がんに近い経過を辿ることもあり、注意深い経過観察が必要です。

＊1　穿刺吸引細胞診：細い針でしこりを刺して、細胞を吸引し、顕微鏡で観察して診断すること

＊2　病理組織検査：生検や手術で採取された組織や臓器を顕微鏡で観察して詳しい診断を行うこと

＊3　放射性ヨウ素内用療法：放射性ヨウ素のひとつであるヨウ素-131というアイソトープの入ったカプセルを飲んで、甲状腺組織を破壊して治療すること

甲状腺未分化がんについて

伊藤病院　外科　友田智哲

甲状腺未分化がんは、甲状腺がんの１％程度を占める珍しい病気です。

患者様が、未分化がんと診断されるまでの経過は大きく分けて３つあります。

１つ目は、今までに甲状腺疾患を指摘されたことがない比較的高齢の患者様が、急速に増大する首のしこりを訴えて来院される場合。

２つ目は、以前より良性の甲状腺腫瘍と診断されており、10数年ほとんど増大傾向を認めなかったにも関わらず、最近急速に増大したと受診される場合。

３つ目は、甲状腺がんと診断され、初回治療として手術加療やアイソトープ治療等を施行した後、再発を何度か繰り返し、未分化がんになってしまう場合です。

いずれの場合にも、声の変化や、急速に悪化する呼吸困難、嚥下障害などの症状を伴います。短い期間で悪化し、致死的な状況に至ることもあるので、患者様や患者様の家族のみならず医療従事者も、病状の悪化に対応できず、つらい思いを抱きます。

今までに様々な治療が試みられてきましたが、残念ながら未分化がんの予後は劇的には改善していません。最近ではようやく、タキソールと呼ばれる抗がん剤の点滴や分子標的薬と呼ばれるレンバチニブ等の内服加療、放射線の外照射、手術加療を組み合わせることで、余命を伸ばすことが可能になってきました。

当院では診断がつき次第、患者様及び患者様の家族と話し合い、緩和ケアを含めた治療方針を決定していきます。病状の経過とともに、患者様にとって適切な治療は変わっていきます。看護師及び薬剤師等様々な医療スタッフと共に、患者様にとって最善と思われる治療を提供してまいりますので、一緒に病気に向き合っていきましょう。

健康に関する記事

食中毒

伊藤病院　内科　田所梨枝

食中毒は、毎年年間約1,100件、患者数は約27,000人程度発生しているといわれています。

食中毒には、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒、自然毒による食中毒（フグ毒、キノコ中毒等）があります。細菌性食中毒の主な原因菌には、カンピロバクター、サルモネラ属菌、腸炎ビブリオ、腸管病原性大腸菌があり、ウイルス性食中毒の主なものとしてノロウイルス食中毒が挙げられます。これらの特徴について示します。

	カンピロバクター	サルモネラ属菌	腸炎ビブリオ	腸管出血性大腸菌	ノロウイルス
感染源	肉類（特に鶏肉）生乳	卵、市販食肉、マヨネーズ、サラダなど	魚介類の生食、つけもの、汚染されたまな板・包丁	牛生肉、保菌者の手指に汚染された水、野菜	貝類（生ガキ）
潜伏期	平均2～3日	平均12～36時間	平均13時間	平均3～4日	平均12時間～2日
症状	水様下痢、血便、腹痛、発熱	急激な発熱、水様下痢、血便、腹痛、嘔吐	発熱、激しい下痢、上腹部の激痛	腹痛、水様下痢の後激しい血便、血小板減少、腎不全	嘔吐、下痢、腹痛、発熱
検査・診断	便・食品から菌を検出する	血液や便からの菌を検出する	便・食品から菌を検出する	便から菌、ベロ毒素の検出、血液検査	便からウイルス抗原を検出
治療	抗菌薬を用いることもある。安静・水分摂取	抗菌薬を用いることもある。安静・水分摂取	抗菌薬を用いることもある。安静・水分摂取	抗菌薬、重症例では血液透析や血小板輸血	安静・水分摂取
重症化	まれ、1～2週間で回復	まれ、1週間以内に回復	まれ、2～3日で回復	通常は予後良好だが、小児や高齢者で重症化する例がある	通常は1～2日で回復するが高齢者では重症化する症例がある
予防	食前加熱、生肉を食するのを控える、包丁・まな板の洗浄	食前加熱、冷蔵保存が有効	食前加熱、10℃以下での冷蔵保存、まな板・包丁の洗浄	食前加熱、手洗い励行	手洗い励行、食前加熱、感染者の排泄物は次亜塩素酸での消毒
その他特徴	年中みられるが初夏に多い、低温に強い	年中みられるが夏に多い、少ない菌量で発症	夏に多い、低温で増殖できない	潜伏期間が長い、低温に強い	11月から3月に好発

例外的に加熱無効なもの（フグ毒やキノコ毒等）もありますが、一般的に、大部分の食中毒は加熱処理を行うことで予防できます。治療は水分摂取と胃腸症状の緩和を中心とした対症療法を行うことが原則で、下痢止めは菌の排泄を遅らせる危険があるため使用しないとされています。

これから食欲の秋となりますが、気をつけてお過ごしください。

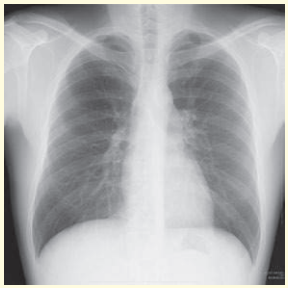
このコーナーでは、検査結果をお出しするまでの流れや、検査機器のしくみについて、ご紹介してまいります。

一般撮影

伊藤病院　放射線検査室　片山治紀

一般撮影とは？

一般撮影とは、いわゆるレントゲン撮影のことです。X線を使って、胸部や腹部、骨、軟部組織を撮影し、その状態を観察します。

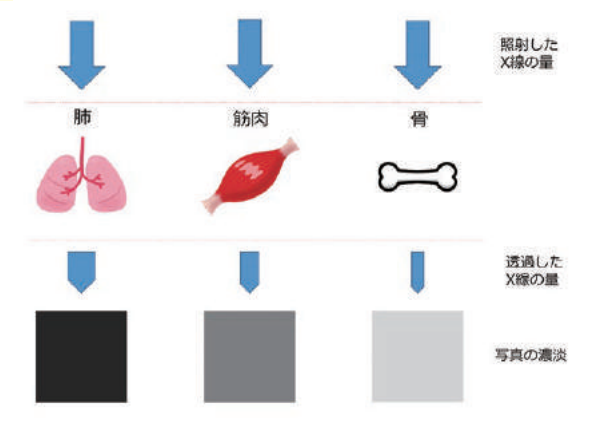


胸部一般撮影

検査の仕組み

X線は、目に見える光(可視光)よりもエネルギーが高く、強い透過性があり、物質や人体の中を通り抜けるため、それらの内部構造を知ることができます。

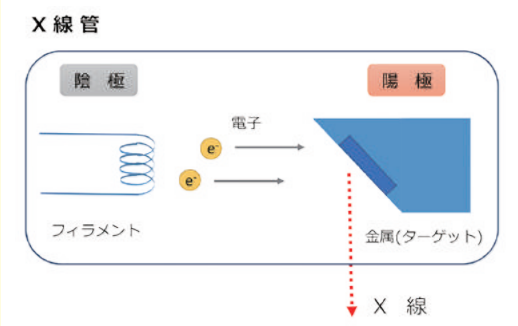
入射したX線は、体の中を透過するときに吸収され減弱します。X線の通り抜けやすさは骨・筋肉・肺などによって違います。これは、それぞれの組織を構成する元素の種類や密度が異なることが理由です。例えば、肺は空気が多くX線吸収が少ないため黒く写り、骨は肺や筋肉と比較して密度が高く、X線吸収が多いため白く写ります。



X線の発生方法

X線は加速させた電子を金属に衝突させることで発生します。X線を発生させる装置をX線管といい、X線管の中には、フィラメント(陰極)と放出される電子を受け止めるための金属(陽極)が配置されています。

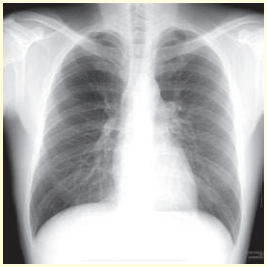
フィラメントに電流を流して陽極と陰極に高電圧をかけると、フィラメントから飛び出した負の電荷を帯びた電子は加速され、正の電荷を帯びた陽極に向かって一直線に飛んでいきます。電子は衝突によって急停止し、持っていた運動エネルギーの大部分が熱エネルギーに変わり、エネルギーの残りの一部分が、X線となって放射されます。



アナログからデジタルへ

写真やビデオがアナログからデジタルに変わったように、X線写真もデジタル化が進んでいます。当院ではFPD(フラットパネル検出器)装置を導入し、短時間で画像データをデジタル画像として表示できるため、患者様の待ち時間の短縮につながっています。また、撮影後に画像の濃度やコントラストを自在に変化させることが可能です。さらに画像の保存、伝達も容易になるため、院内のどこの電子カルテ上でも撮影後すぐに観察することが可能です。また、FPDはフィルムより放射線に対する感度が高いため、撮影時のX線被ばくを低減することができます。

立位式撮影台(中にFPDがはいっています)



左ページにある胸部の写真も、観察しやすいように電子カルテ上でコントラストを変更できます。

伊藤病院 連携施設

さっぽろ甲状腺診療所

さっぽろ甲状腺診療所が11月1日に開院いたします。
実際の建物はまだお見せ出来ないのが残念ですが、外壁工事はほぼ終了し、まもなく足場が撤去予定です。
並行して内部の工事も進めており、スタッフ一同鋭意準備に取り組んでおります。
開院に先立ち、伊藤公一理事長、岩久建志院長よりご挨拶申し上げます。

ご挨拶

医療法人社団甲仁会　理事長　伊藤公一

伊藤病院は1937年創設で、祖父、父、私と血縁で院長が3代バトンタッチをしてきた個人病院です。そして今年、創立80周年を迎えました。

我々は創業以来、甲状腺疾患専門病院であることを貫き通しました。よって、現在は100%の患者様が甲状腺と副甲状腺のトラブルに悩みつつ、当院を受診されるようになりました。

そして全員で、目的に向かって創意工夫をし続けたところ、東京都内に限らず、国内外の遠隔地より多くの患者様が、当院を訪れるようになりました。

そこで、次には私共が、自ら出向き、さらに幅広い地域で、質の高い甲状腺疾患専門診療を提供しようと決心し、2004年、名古屋市中区に大須診療所をビル内診療で開設し、2011年には重症のバセドウ病や甲状腺癌の診療に不可欠なアイソトープ診療機器を導入した施設を新築しました。

そして現在は東海地方で甲状腺を病む方々に完璧な専門診療を施せるようになりました。

さらに、この度、東京での80年、名古屋での14年の経験を活かしつつ、3つ目の甲状腺疾患専門施設を、札幌市内に創設いたします。

新しい診療所は、最新の診療設備を備え、伊藤病院のエース医師である岩久建志内科医長が診療責任者となります。

このように北海道でも完璧な専門診療を提供するつもりですので、どうぞよろしく願い申し上げます。

ご挨拶

さっぽろ甲状腺診療所　院長　岩久建志

平素から伊藤病院をお引き立て頂き誠にありがとうございます。

来る平成29年11月1日、札幌市中央区に“さっぽろ甲状腺診療所”を開設し伊藤病院より赴任することとなりました。

“さっぽろ甲状腺診療所”は入院施設は無いものの、伊藤病院と同等の外来診療体制を整えており、ほとんどの甲状腺疾患を即日診断,治療の開始まで行うことが出来ます。このため広大な北海道の土地で通院がご負担となる方や、お仕事の関係で受診に十分なお時間が取れない方々にも安心して治療を受けていただける受診環境をご用意しております。

北海道の地で「甲状腺を病む方々のために」を理念に掲げ、伊藤病院で培った甲状腺専門病院での経験を駆使し、患者様目線でなおかつ質の高い医療をご提供できるよう職員一同努力して参りますので、皆様どうぞよろしくお願いいたします。

このビルの3・4F・5Fが診療所となります。

さっぽろ甲状腺診療所
住所：北海道札幌市中央区大通西15丁目1-10　HP：kojin-kai.jp/sapporo

やました甲状腺病院のご紹介 第17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甲状　腺病院の情報をご紹介してまいります。

医療法人福甲会　やました甲状腺病院　理事長・院長　山下弘幸

やました甲状腺病院(旧やましたクリニック)の山下です。

先日東京都の選挙があり、マスコミは自民党大敗で盛り上がっているところです。積極的に都民ファーストに託したというより、自民党の世論を無視した議会運営とスキャンダルによるオウンゴールというのが一般的な感想ではないでしょうか？さて、私は政治家でも評論家でもありませんが、今回は医療者の一人としての医学部新設(国際医療福祉大学と東北医科薬科大)と加計学園の獣医学部開設問題を含めた医療の規制について考えてみます。皆様方にとっても医療問題は深くかかわってきますので、しばらくお付き合いください。少子化により大学を含む学校開設はかなり規制されていますが、医学部・歯学部・獣医学部はそのなかでも特別厳しくなっています。規制はある程度仕方ありませんが、厳しすぎると業界の新陳代謝が阻害されて、発展がゆがめられるのではないかと感じています。医学部の開設を際限なく許可した場合、医師過剰を招き医療費が増大するとともに医師の質の低下で適切な診療を受けられない患者さんが増えることが予想されます。現在の我が国の医療難民問題が医師不足か、医師の偏在か、両者が混じって生じているのかの正確な解答は得られていません。しかし、2025年以降は医療需要が後期高齢者の減少により低下することを考慮すると、新たな医学部を2つも開設することはいかがなものかと考えます。大学で6年間学び、その後研修を終えて一人前になるのに10～20年かかります。そのころには医療需要が減ってくることになります。今回の医学部・獣医学部新設について政府は規制の岩盤にドリルで風穴を開けたと大げさな表現をしていますが、新たな既得権益を与えただけにならなければよいと案じています。

さて、医学部と獣医学部では対象相手(人間とその他動物)と医療制度(特に支払い)が違います。われわれは国民皆保険があるので、治療費の一部を支払えばすみますが、動物の治療には基本的に飼い主が全額支払わなければなりません。つまり、動物病院がいくら増えても国や自治体は何ら困りません。病院同士の競争によりサービスがよくなるとともに費用が安くなれば、それはそれでよいかもしれません。獣医師は動物病院や動物園での仕事だけでなく、海外からの病原菌や毒物を国内に流出させないよう防止したり、感染症の予防やその拡大を防ぐ重要な役割を担っています。最近では南米原産の猛毒を有する“ヒアリ”が話題になっています。海外との交流がさかんになるにつれて上記のような事例が増えるのは自明ですので、獣医師の需要は高まるのではないかと考えます。今回の獣医学部開設については将来どのくらい獣医師の需要があるかなどの十分な検討なしで、加計学園ありきで許可申請したことが社会問題になったことは間違いありません。

以上ですが、日本の医療問題を考えるとその根幹は“医療財源の欠如”の結論にたどり着くので、医療機関は効率よく診療を行ない、患者さんは効率よく治療してくれる医療機関にかかるようにしなければならないということになります。皆様もよろしく御願いいたします。

医療法人　福甲会
やました甲状腺病院
〒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

学会活動

■第12回 大江戸内分泌手術手技懇話会（新宿・5/13）
正木千恵　「ステロイド奏効後に反回神経麻痺で再燃したリーデル甲状腺炎の1例」
友田智哲　「甲状腺術後における音声の自覚的評価の変化について」

■第118回 日本耳鼻咽喉科学会（広島・5/17～20）
友田智哲　「甲状腺疾患における咽喉頭異常感について」

■第90回 日本超音波医学会学術集会（宇都宮・5/26～28）
國井　葉　特別講演「甲状腺エコーの進化」
國井　葉　特別講演「甲状腺結節評価におけるドプラ法の役割」

■第58回 日本臨床細胞学会総会（大阪・5/26～28）
佐々木栄司　特別講演「甲状腺専門病院におけるOn-site cytologyの現状」

■第41回 日本頭頸部癌学会（京都・6/8～9）
伊藤公一　「専門病院における甲状腺乳頭癌診療の変遷」
友田智哲　「1年以上レンバチニブを使用した患者の支持薬物療法について」

■第42回 日本外科系連合学会学術集会（徳島・6/28～30）
北川　亘　特別講演「甲状腺専門病院でのエネルギーデバイス使用の現状」

■第7回 神奈川臨床甲状腺研究会学術講演会（横浜・7/19）
杉野公則　特別講演「甲状腺良性結節の臨床」

講演活動

■第6回埼玉県東部地区 サイロイドカンファレンス（埼玉・6/1）
伊藤公一　「甲状腺疾患専門医の立場から～甲状腺機能と妊娠～」

■Thyroid Cancer Conference（東京・6/1）
鈴木章史　「伊藤病院での甲状腺癌治療戦略 ～ lenvatinibを中心としたTKI management ～」

■秋田県甲状腺腫瘍治療検討会（秋田・6/10）
長濵充二　「甲状腺がん治療における最近の話題と分子標的薬治療の現状－レンビマ®を中心として－」

■甲状腺がんを語る会（新宿・7/5）
杉野公則　「甲状腺がん治療における最新の話題と レンビマの位置づけ」

■超音波セミナー　実地医家のための日常診療に活かす最新トピックスと甲状腺エコー（横浜・7/9）
北川　亘　「甲状腺疾患の診断と治療 ～超音波検査を中心に～」

■Lenvima Medical Advice(東京・7/13)
宇留野隆　「Lenvatinibで甲状腺未分化癌治療 ～投与する症例とタイミングは？」

■丸子中央病院 平成29年度第1回医療安全講習会 (長野・7/14)
杉野公則　「ISO取得医療機関における医療安全の取り組み：経営から見た医療安全とISOマネジメントシステム－病院の方向性－」
大桑恵子　「ISO取得医療機関における医療安全の取り組み：事故報告書の分析・評価・そして改善事案 ～点滴・注射薬に関する事例より～」
岩楯　靖　「ISO取得医療機関における医療安全の取り組み：内部監査を利用した品質改善への取り組み」

■東京都臨床検査技師会 講演会（東京・7/20）
吉村　弘　「甲状腺疾患の最新の話題 甲状腺疾患ガイドラインの変更点と解説」

■内分泌疾患セミナー（名古屋・7/22）
吉村　弘　「甲状腺機能異常症の見方～糖尿病との鑑別も含めて～」

■地域医療のための学術研修会（川崎・7/27）
北川　亘　「医療安全に活かす甲状腺疾患の診断と治療　～服薬指導を含めて～」

■Thyroid Cancer Conference in Chiba（千葉・8/2）
鈴木章史　「甲状腺分化癌治療戦略～ Lenvatinibを中心としたTKI management ～」

表紙no写真

今号のVoiceは伊藤病院80周年記念号としてお届けします。

表紙の写真も1937年(昭和12年)に「伊藤医院」として創立した建物から、現在の建物に至るまで、歴代の建物を配置したデザインにしてみました。

外観だけでなく、建物内部も毎年のように工事を行って移り変わっています。現在の建物になってからの20年間を中心に、巻頭の特別コーナーでご紹介させていただきました。患者様の中には、ご来院の度に変わっていて戸惑われる方もいらっしゃるかも知れませんが、全職員で工夫を凝らしている結果として受けとめて頂けたら幸いです。

右の写真は10年ぶりの外壁工事を終えた伊藤病院の夜の姿です。この表参道の街並みに溶け込むよう、控えめなライトアップを設置しました。（熊野）

編集後記

暑い中にも少しずつ秋の気配が感じられるようになってきました。Voice秋号、楽しんでいただけましたでしょうか。今号は当院の80周年記念特別企画として、現在の建物になった平成9年(1997年)から今までに、院内のレイアウトや運用などの変更点をご紹介させていただきました。20年の間に患者様に快適に院内を過ごして頂けるように改良を重ねてきました。今後もより良い院内を過ごして頂けるように努力して参ります。

これから寒くなっていきますがどうぞお大事になさって下さい。次号のVoiceもお楽しみに！（片山）

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。

「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

「名医の図解 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

「ウルトラ図解 甲状腺の病気」
監修：伊藤公一
定価：1,620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

新刊

「よくわかる最新医学 甲状腺の病気」
監修：伊藤公一
定価：1,512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　2017年9月1日発行　第59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