お見舞いメールについて

お見舞いメッセージをお届けします



東京警察病院では、入院されている患者様へ無料でお見舞いメールをお届けするサービスを行っています。 皆様にお送りいただいたメール内容は印刷された上で、それぞれの患者様のお手元へお届けします。 患者様とお見舞いの方双方に喜ばれるサービスです。



入院されている患者様宛に お見舞いメールを作成・送信



東京警察病院で お見舞いメールを受信



メール内容を印刷した上で 患者様のお手元へお届け

●ご利用される方は当院ホームページ画面左にあります、お見舞いメールアイコンをご選択ください。

区民健康講座のご案内

健康増進に寄与する病院を目指し、 健康講座を開催しております

区民健康講座開催日程&テーマ(予定) 14:00~15:00

第40回 10月26日(土)	形成外科部長 秋月 種高
第41回 11月 2日(土)	神経科部長 古川 俊一
第42回 12月21日(土)	耳鼻咽喉科部長 篠上 雅信
等 43 回 平成 26 年 第 43 回 1 月 18 日 (土)	麻酔科部長 山崎 隆史

■ 講座テーマは未定のためホームページ又は当院総合案内にて確認をお願い致します。



電話:03-5343-5611

過去の

- 大腸がんについて ・狭心症と心筋梗塞
- ・脳動脈瘤について
- ・変形性股関節症と人工関節置換術
- ・白内障と認知症のお話
- ・毎回、大変貴重な講座有難く参加させていただいております。
- ・お忙しい中、先生、スタッフの皆様ありがとうございます。 かかりやすい疾患を繰り返し何度でも講演をしていただきたいです。

参加者の声

とても解りやすい講演だったため、最新情報を加えて2弾、3弾と 続けてほしいです

参加費&参加申込について

※申込受付時間/8:30~17:00(月~土曜日)

- 参加費 … 無料
- 定 員・・・・ 先着60名になり次第、申込締め切りとさせていただきます。
- 参加申込 · · · 東京警察病院 経営企画課へお申込ください。TEL. 03-5343-5611 (内線14551) ご不明な点につきましては経営企画課へお問い合わせください。
- 講座の詳細につきましては、変更の場合もございますので 病院ホームページをご覧ください。

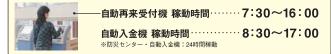
http://www.keisatsubyoin.or.jp/

診療のご案内



月曜日~土曜日

年前 8:00~11:30 12:30 ~16:00



- 休診日:日曜日・祝祭日・年末年始(12/29~1/3)
- 院内施設のご案内
 - レストラン (9F) 利用時間: 7:30 ~ 18:00
- コンビニエンスストア・ATM (1F) 利用時間 6:00 ~ 21:00
- 屋外駐車場 119台 一般料金: 200円/30分 受診者料金: 100円/30分



行:東京警察病院 経営企画課

編集制作:株式会社 桜創美

地域の基幹病院として患者様の健康に役立つ情報を!

2013 Autumn Vol.

Tokyo Metropolitan Police Hospital News

CONTENTS

東京警察病院オリジナル広報誌

- 新部長紹介
- 「未破裂脳動脈瘤」について
- 認定看護師の紹介
- お見舞いメールについて
- 区民健康講座のご案内

新部長紹介



外科部長 北川 剛

このたび、外科部長を拝命しました北 川です。当科は地域の患者様、地域医療 機関の先生方にささえられ悪性腫瘍から 良性腫瘍にいたるまで豊富な治療実績を 有しており、優秀で人間的にも優れた外 科、内科、放射線科、麻酔科の先生方、 看護師をはじめとするスタッフに恵ま れ、理想的な環境で外科診療に当たらせ ていただいております。これからも地域 から信頼される外科であるよう努力して いく所存です。

●プロフィール: 1989年東京大学医学部卒、東京大学旧第一外科入局、 1990年三楽病院外科、1994年から2001年東京大学血管外科、途中 1995-7年米国ニュージャージー医科歯科大学血管外科研究員、2002年 東京逓信病院第一外科、2011年東京警察病院外科副部長。 日本外科学会指導医、日本脈管学会専門医。

専門分野は血管外科(腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤、 透析シャントなど)、消化器外科。



整形外科部長

4月より整形外科部長を拝命いたしま した。当科では、現在10人の医師が治療 にあたっております。我々の得意技は、人 工関節、足の外科、スポーツ関節鏡、脊椎 外科です。それぞれで高水準の医療を提 供できる人材を有しています。これらの技 術に加え、常に高いモラルと安全を念頭 に、地域の皆様が安心して体を任せられ る体制を築いています。これからも「マグ ネット病院」の核となり、治療に訪れた皆 様に幸せと笑顔をもたらせるようスタッフ 一同努力していく所存です。

古澤 達也

●プロフィール: 1990年高知医科大学卒。同年 東京警察病院入局、西 東京警察病院、公立昭和病院にて整形外科レジデント、医員。2005-6年 Berlin Emil von Behring 病院にて人工関節を研修。2006年から東京警察 病院で勤務。

日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会スポーツ専門医。 専門分野は、人工股関節、人工膝関節。



脳神経外科部長 楚良 繁雄

脳神経外科部長を拝命しました楚良繁 雄と申します。今後も私の専門である髄 膜腫・頭蓋底腫瘍をはじめ、当院伝統の 聴神経腫瘍の手術も継続して良好な手術 成績を探求してまいります。さらに三叉 神経痛・片側顔面痙攣の手術では当院の 高度な手術モニタリングを活用して行っ ています。また、脳血管障害の治療では 当科脳血管内治療部とともに脳動脈瘤を はじめ全力を注いでいますので、地域の 救急医療の核として病診連携に尽くした いと考えておりますので、ご支援の程よ ろしくお願い申し上げます。

●プロフィール: 1991年浜松医科大学卒業、東京大学医学部脳神経外科 所属。2000-2年 亀田総合病院脳神経外科医長、2002-6年 東京大学 医学部助教、2007-9年 NTT東日本関東病院主任医長、2009年10月より 東京警察病院脳神経外科副部長。日本脳神経外科学会専門医。専門分 野は髄膜腫・聴神経腫瘍・頭蓋底腫瘍の手術、三叉神経痛・片側顔面痙 攣の手術、脳動脈瘤・脳動静脈奇形の手術などマイクロサージャリーを主 とする手術全般。



神経科部長 古川 俊一

神経科部長を拝命しました古川です。 私は研修医時代の数年間に精神科の地域 医療を学んだ後は、継続して総合病院で 働いてきました。この10年間は主に統 合失調症の方の就労や就学支援といった リハビリテーションにチーム医療で取り 組んできたほか、内科や外科の入院患者 さん、脊髄損傷の患者さんの精神科的な フォローも行なってきました。これから は地域医療の時代になると感じておりま す。地域のみなさま、診療所の先生方の お役に立てる神経科を目指してまいりま すので、よろしくお願いいたします。

●プロフィール: 1996年宮崎医科大学(現宮崎大学医学部)卒業、東京 大学医学部精神神経科入局。1997年北海道立緑ヶ丘病院、1999年東京大 学医学部精神神経科助手。2001年1月東京都立府中病院精神神経科を経 て、2003年東京大学医学部附属病院リハビリテーション部助教。2013年4 月より現職。精神神経学会専門医、日本総合病院精神医学会専門医。臨 床心理士。2013年4月より東京大学医学部非常勤講師を兼務。専門分野 は精神療法、リエゾン精神医学、精神科リハビリテーション。



東京警察病院の頭文字「T |をモチーフに、3つの「意味 |を込めてつくられました。

Thoughful(ソートフル) ・患者様の立場に立った医療を目指していきます Technical(テクニカル)・ ・医療レベルの向上に努めていきます Trustworthy(トラストウォーシィー)······· ·皆様の信頼に応えていきます

未破裂脳動脈瘤について

くも膜下出血という病気はかつて経験したことがないような激しい頭痛が突然起こり、嘔吐を繰り返し、 意識も失われていく、生死に関わる重篤な病気です。このくも膜下出血の原因となるのが、脳動脈瘤です。 日本の283に及ぶ脳神経外科施設が追跡した未破裂脳動脈瘤の自然経過についての報告が2012年6月28日 発刊の New England Journal of Medicine 誌に掲載されました。以下に要旨を報告させていただきます。

①未破裂脳動脈瘤の大きさと破裂の危険性

未破裂動脈瘤が大きくなるにつれて破裂率は高くなることが判明しました。最大径3ないし4mmの小型動脈瘤を基準にすると、7ないし9mmで3.4倍、10ないし24mmで9倍、25mm以上の大型動脈瘤では76倍と破裂率は極めて高くなることがわかりました。また、単純に何ミリになれば危ないと境界を引くのは不正確で、場所や形状などの条件によっては小さい動脈瘤でも破裂することが明らかになりました。

②未破裂脳動脈瘤の部位と破裂の危険性

部位と破裂危険性		
中大脳動脈	前交通動脈	後交通動脈
ハザード比: 1	2.02	1.90
破裂率 0.67%/年	1.31%/年	1.73%/年

形状と破裂の危険性(%/年)

部位	< 7mm	≧7mm	合 計
中大脳動脈瘤	0.25	2.57	0.67
前交通動脈瘤	0.85	3.28	0.1.31
後交通動脈瘤以 外の内頸動脈瘤	0.10	1.37	0.31
後交通動脈瘤	0.58	4.99	1.73
脳底動脈瘤	0.30	3.71	1.49
推骨動脈瘤	0	1.81	0.84
その他	0.94	0.83	0.93
合 計	0.40	3.01	0.95

※ ハザード比:ある基準の群に対して他の群の危険発生の確率が何倍高いかを示す指標※ 破裂率:1年間に未破裂脳動脈瘤が破裂してくも膜下出血を起こす確率

前交通動脈瘤や後交通動脈瘤は、それぞれ中大脳動脈瘤の約2倍の破裂危険性であることがわかります。また、 前交通動脈瘤や後交通動脈瘤では最大径7mm未満の小さな動脈瘤でも比較的破裂率が高いことがわかりました。

③未破裂脳動脈瘤の形状と破裂の危険性

未破裂脳動脈瘤の形状では、 小突出などがある不整形の 脳動脈瘤では、破裂率が 約1.6倍高くなることが わかりました。



未破裂脳動脈瘤の治療について

未破裂脳動脈瘤の自然経過のデータは日本人から得られた大変貴重な情報ですが、個別にどのような動脈瘤が 治療すべきで、どの動脈瘤は治療すべきではないと結論付けられるものではありません。未破裂脳動脈瘤の 治療は、医師と患者さん本人およびご家族との十分な相談の結果、はじめて決められるものです。

東京警察病院脳神経外科・脳卒中センターは、従来のクリップを用いた脳動脈瘤手術でもコイルを用いた 血管内治療のどちらでも高度なレベルで行うことができる我が国では数少ない施設の一つです。 それぞれの治療の利点を重視した治療法の選択が可能です。

作成:脳神経外科部長 楚良 繁雄



認定看護師の紹介

特定の専門分野において、熟練した技術と知識を用いて、 看護ケアの広がりと質の向上をはかる活動を実践しております



皮膚・排泄ケア認定看護師 看護師長 豊田 美和

「院内の褥瘡発生をゼロに!」のスローガンを掲げ、褥瘡予防を目的とした褥瘡対策チームを運営しております。ストーマの患者様には、排泄機能や経路の変更によって生じる様々な不安や問題に対し、術前・術後を通して身体的・精神的側面からケアを行います。退院後はストーマ外来で「ストーマになっても変わらない生活を送る」ことを目標にケアを行い、合併症の予防とともに、患者様のQOLの維持・向上に努めております。患者様への直接ケアにとどまらず、院内の看護師や様々な職種の方々の相談も受け、この領域のケアの質向上が図れるよう日々活動しております。



がん化学療法看護認定看護師 看護係長 小池 綾子

がん化学療法看護は、がん化学療法が治療の 選択肢となった時と、がん化学療法の治療 期、その後の経過観察の時期の看護を専門と し、がん化学療法を受ける患者様や家族を支 える活動を行っています。新薬と治療法のよう 部により、今までの化学療法にはないようさまへ の支援がより重要となっています。副作用や 治療内容により制限が生じてしまうこともも ですが、その中でもご本人らしい生活が追 ごせる時間を少しでも持てることを目標にい、 最新の知識や技術を生かしたベッドサイドケ アが実践できるよう看護師と関わる時間も大 切にしています。



皮膚・排泄ケア 認定看護師

看護主任 薄田 真琴

現在、外科病棟に所属しながら、週1回各病棟を訪問し、尿や便失禁のある患者様のスキンケアや排泄管理、褥瘡ケア、ストーマケアを行っています。専門的なケアを実践し、創傷や排泄

管理、褥瘡ケア、ストーマケアを行っています。専門的なケアを実践し、創傷や排泄障害のある患者様のQOLの維持・向上が図れることを目標とし、日々活動しています。また、各病棟でのケアの実践を通して、スタッフへの指導や教育にも力を入れケアの質が向上できるようにしたいと考えています。



緩和ケア認定看護師 坂巻 麻紀

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患に 直面する患者様とその家族のQOL (人生と生活の質)の改善を目的と し、様々な専門職とボランティアがチ ームとして提供するケアです。終末 期における患者様だけではなく、が んの診断早期から終末期に至る全 過程にQOLを重視したケアを提供 します。疾患に伴う痛みなどの身体 的・精神的な苦痛を除去することで、 患者様や家族のQOLを最大限に 高めることを目標としています。患者 様や家族のギアチェンジを支えた り、診断期から終末期における身体 的、精神的苦痛を和らげ、軽減する ために協力したいと思っています。



感染管理認定看護師

副看護師長 荘子 久美子

「感染しない、させない、拡げない」をモットーに活動しています。感染はたった一人でも認識が低いと広がります。病院に関わる全ての人々の感染防止に対する意識の向上が図れるよう地道に活動しています。 具体的には、スタッフ教育や啓発活動、サーベイランス、スタッフからの相談対応、感染症情報の共有、感染症発生時対応などがあります。また、各部署から選出されたリンクナースが現場で指導的役割を担えるよう指導しています。



緩和ケア認定看護師 小塚 美和

私は治療の早期から、患者さんとそのご家族が持つ 希望を大切にしたケアを提供したいという目標を持っています。緩和ケアチームの活動をベースとし、疾 患によって生じる患者さんやご家族の身体的苦痛、 心理社会的苦痛、スピリットの苦悩をできる限り取 り除くことで、最後までその人らしく生ききることが できる支援を実践したいと思っています。また、ケア カンファレンスの促進、患者家族の意思決定プロセ ス支援、悲嘆ケアなどに力を入れて活動していきた いと考えています。



摂食・嚥下障害看護認定看護師 川崎 智子

「摂食・嚥下」というと「食べる」ことが思い浮かぶと思いますが、入院している患者さんの中には「食べる」までに至らない方も少なくありません。摂食・嚥下障害看護認定看護師として、一人でも多くの患者さんが「食べられる」ように、また「安全に食べることを続けられる」ように、まずは口の環境を整えることから始めています。口腔ケアはその一つです。全身状態を整え、口腔内の環境を整えながら口腔機能に働きかけるケアを、患者さんに関わるスタッフみんなで行っています。一人でも多くの患者さんが「食べる楽しみ」を感じられることを目標にしています。