まちだ市国

Dr. Junya Hayashi

編集・発行:町田市民病院 〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41 TEL:042-722-2230(代)





表 面

が対象だからこそ、

繊細さを大切にしています。

批

形

成

、外科部長にきく

http://machida-city-hospital-tokyo.jp/

季刊) 夕 1]

message

体の 林 ◎久しぶりの市民病院ですね。

▲10年前に2年間、 赴任を希望しました。 常勤医が不在だった市民病院への 務していました。その後はずっと 大学病院にいましたが、9か月間 市民病院に勤

◎ご専門は?

ピングより侵襲の少ない局所麻酔 面の手術を主に行っていました。 △大学病院では、 行っていました。 下での高位結紮、 下肢静脈瘤については、ストリッ 下肢静脈瘤や顔 硬化療法を多く

を扱います。 外科は骨、 △形成外科は、一言でいえば体の 表面を対象とします。一方、整形 くわからないのですが…? 形成外科と整形外科の違い 筋肉、腱といった内部 とはいえ、 顎や頬 が ょ

◎形成外科を選んだ理由は?

う点で、大工や美容師と近いもの 性格上合っていると思い、 △形成外科は繊細な仕事のため があるかもしれませんね。繊細さ した。綺麗なものを作り出すとい 選びす

目の奥、 とが多く、 は形成外科やその他の科で扱うこ 鼻といった首から上の骨 線引きが難しいですね

たか? ◎小さい頃はどんなお子さんでし

を分解することも好きでした。 み立て直すのは無理でしたが ました。構造が知りたくて、 ルを作ったり、工作をよくしてい △細かい作業が好きで、プラモデ (笑)。ちなみにこの頃の将来の夢 大工か美容師でした。 時計

が求められる手術等をした患者さ

体日の過ごし方は?

う心がけています。子どもがまだ ませんが、「お父さん」であるよ ています。 小さいので、 「家庭サービス」とまでは言え ふれあいを大切にし

❶今後の抱負は?

形成外科部長

(はやし じゅんや)

2004年1月~2005年12月町田市民病院勤務

2015年 1 月から町田市民病院勤務

やしていきたいと思っています。 非常勤医師の力を借りながら、外 △現在は常勤医が一人なので、若い ができないので、歯がゆさがありま 術中に急患の連絡がきても、 人でやらなければいけません。 の対応も増やし、 病棟、手術と基本的には全て一 今よりも専門的な治療や急患 常勤医が複数体制になった際 活躍の場を増 対応 手

町田市民病院

淳也

東京慈恵会医科大学

2016年4月から現職

林

Profile

した。 われた時が一番嬉しいですね。 んから「ありがとう。よくなりま 先生のおかげです。」と言

❷市民病院で多い疾患は?

形成外科部長

患者さんが増えてきたと思います。 認知度の上昇により、 状で受診される患者さんが多いで △紹介患者さんを含め、皮膚腫瘍 などの表面から見えたり触れる症 また、最近は高齢化や疾患の 眼瞼下垂の

●形成外科の分野での今と昔の違いは?

す。

額の緊張が続くことで肩こ

ったり、眉毛が上がったりしま ようとするため、額にしわが寄 をとります。まぶたをより上げ 物を見る時にあごを上げる姿勢 状態を言います。下垂があると、

りにくい

(眼が十分開きにくい)

眼瞼下垂とは、

まぶたが上が 淳

也

があります。

り、首こり、

頭痛が起こること

が変わってきました。 度が必要」へと傷に対する考え方 時の痛みなどから解放されつつあ △昔は傷にはガーゼが主流でした せて治す」から「傷には適度な湿 ります。以前からの「傷は乾燥さ 被覆材というものがあり、はがす 最近は創傷治癒に最適な創傷

因です。 ものです。ハードコンタクトレ 接外力(こすりすぎ)、老化に伴 硬い部分) そのほとんどは腱膜性眼瞼下垂 最も多いのは後天性のもので、 い腱膜が薄くなることなども原 ンズの長期装用やまぶたへの直 が瞼板(まぶたの縁にある少し 肉(眼瞼挙筋) です。これはまぶたを上げる筋 眼瞼下垂は主に先天性、 偽眼瞼下垂に分類されます。 からはずれてしまう の末端部の腱膜

す。 があり、 瞼皮膚弛緩を併発していること はずれを整復する手術を行いま によりまぶたの皮膚がたるむ眼 上げ術を行います。また、 は、腱などを用いた前頭筋吊り が十分にある場合には、 治療法として、 眼瞼挙筋機能が不良の場合 その場合は弛緩した余 眼瞼挙筋機能 腱膜の 老化

お近くの形成外科にご相談され 剰の皮膚を切除します。 てはいかがでしょうか 眼瞼下垂の治療は保険適用で 心当たりの方はまず一度、

眼瞼下垂についがんけんかすい

町

囲 市

病院事業運営評価

委員会を開催しました











因になっているのであれば、 性のない ことも大切である」 0 るなどの は、 提供できなくなってしまう場合に る患者さんによって職員が疲弊 委員からは 介によって外来患者さんを減らす を自己都合で受診すること) 紹 、待ち時間対策等のために、 検討が必要である」「患者さん 分に発揮することができない要 民病院が本来持っている医療を 介状を持たない患者さんが 時間外選定療養費の加算をと きちんとした医療を継続して 対策が必要ではないか 軽症患者さんが救急外来 「コンビニ受診 等のご意見 (緊急 逆紹 をす 対策

画

一の進捗状況や2015年度の財

兄兒通

しについて説明しました。

1 月 27 日

水に開催し、

中期経営計

事業運営評価委員会を2016年

2015年度第二回町田市病院

山内芳 ランティア)、 委員の皆さん 八北里研 [師会会長)、 (経営コンサルタント 町内会)、 (税理士 究所常任理事 渋谷明隆 木藤 川村益彦 川上直美 郎 (病院) (学校 町田 旭 欠席 水町浩 町2

日本人のアルデヒド分解酵素3タイプの分布

[*二日酔い対策センター(http://futsuka-yoi.com)より]

全く飲めない人 4% 不活性型

飲めるが弱い人

40%

ご提案をいただきました。

音順 敬称略

んとの関連性では、

アル

コ

②ショッピング

③患者様のライフプランに沿った医療

提供を目指しますのでお願いします。

のどの病気 2016年2月6日開催 『のど』の健康を 守るはなし

問

なります。

故に、

その

道 中 臓

胃

肝臓・ 下

膵臓・

子宮頸

の精神的障害は家庭的・社会的

咽

頭

咽

頭

喉 喫煙

頭

肺

食

投与量」 題にも

の決定は自己責任に委

尿路

0

がんに因果関係があること

市民公開講座を開催しました

え は

慢

乳腺

のがんに、

は口 食道

腔

健康被害につながることに 急性の障害は事故要因に、

加

は

 \Box

腔

咽

頭

喉頭

肝



す。

アセトアルデヒドを分解する

すの

は、 頭

アル

るア

セ

トア

より、

これらのがんの予防も含め

に上昇します。適量飲酒と禁煙に

て健康を守ることが望まれます。

す。

ア

コ

ル

摂取後に

顔

面

紅

酒と喫煙が重なると口腔・

頭

:明らかになっています。

過量飲 咽

痛 ル

吐 1

き気などを引き起こ コールの分解産物 ルデヒドが原因

喉

頭

食道がんのリスクは相

ねられているという認識が必要で

耳鼻咽喉科副部

本人では、

活性型

(酒に強

6活性型

(飲めるが弱

素の強さは遺伝子で決定され

西

順

久

40 56 H 酵

% %

4%です。

料は脳を含め身体に多彩な薬理作 用を持つ薬物でもあります。 用をもたらす一 飲酒は身体的・ 嗜好品の中でも、 方で、 精神的 アル 過量摂取 コール 社会的 適量 飲

0)

且つその用量 を知っておく必要があります 待できるのは適量飲酒が条件で 不活性型 アルコールの効用が期 は個人で異なること (全く飲めない

囲に流 す。 害物質が含まれ、 だけ問題視されている理由です。 ル 口から入る煙) が発がん物質です。 3.4 因 倍 倍、 有害物質濃度は主流煙 0) (がん・心疾患・ れる煙) コの煙には25種類以上 いずれにも関与して ことが、 ニコチン2.8倍、 の方が高い よりも副流 そのうち70種類 受動喫煙がこれ 日本人の3大 脳血 酸 吸 タリ 化炭 管

お酒に強い人 56%

新 矢 師

①出身大学・ 卒年 (2) 趣味

- ②散歩・ウォーキング
- ③胃癌に対する腹腔鏡下手術を積 極的に行っております。

③ メ ッ ・セージ

0) (周 ま 有 産婦人科 外科 ぞう ф Н か佳 || | |-①群馬大学・2011年卒 ①東京慈恵会医科大学・2005年卒

指します。

とは? リハビリテーション

す。 習により飲み込み機能の回復を目 習等によりコミュニケーション力 により、諸活動の自立を目指しま ど)や作業(家事・手工芸など) を目指します。作業療法では、 体の動きがよくなるよう機能回復 ち上がり、歩行練習などにより 読む・書くといった「言葉」の練 常生活での動作(食事、トイレな ビリ)には、 言語療法の3部門があります。 う向上や、食べる・飲むことの練 リハビリテーション 理学療法では、起き上がり、立 言語療法では、聴く・話す・ 理学療法、 作業療法 (以下リハ

由になった患者さんに対して、少 るようにお手伝いしています。 またQOL(生活の質)が向上す しでも元の生活に近づけるように 部門ごとに専門性は異なります 病気やケガで日常生活が不自

1) 町 田市民病院 ビリとは

リハビリを主目的とした病棟はあ 治療や検査が最優先となります。 当院は急性期病院であるため

者さんは、リハビリ経過などの書 ち着いてなおリハビリが必要な患 ビリを実施する点です。 類を持って当院からリハビリ病院 急性期治療を終え、状態が落 入院初日や手術前にもリ 手術

外来リハビリは **(7)**

などの状態の事を廃用症候群と呼

ったり、めまいを起こしたりする

える地域のリハビリ(デイサービ ビリ病院は、役割分担によって地 ス・デイケア・訪問リハビリな 受けている方は、介護保険下で行 っていません。また、介護認定を 院である当院は外来リハビリを行 域で連携して医療を行っているた 前述のように急性期病院とリハ を活用して頂いています。 特別な場合を除き、急性期病



症候群 って何

りません。当院のリハビリの特徴

各診療科からリハビリ指示を

ます。 ほど筋力も体力も落ちます。入院 の事を思い出してみて下さい。 筋力が低下したり、関節が硬くな して安静状態が長期間続くことで んの僅かな寝たきり状態でも驚く 入院すると安静を余儀なくされ 風邪で2~3日寝込んだ時

に転院していきます。

P M 2.5 心 配 で す

か

呼吸器外科担当部長

野 純

事態、レベルです。 で、これはアメリカ環境保護庁に も昇る濃度に達する町も有るとか ですが、某国にはこの10倍以上に 平均35㎏/㎡、一年平均15㎏/㎡ PM2.5は、 よる屋外大気の質分類では の微粒子。本邦の環境基準は一日 PM2.が話題になっています 空気中の直径2.5㎞未満 / 緊急

叫ばれているのも頷けます。

煙居酒屋など平気でPM2. ^危険 スペースでさえ、巻の不完全な分 に大気汚染の健康被害懸念。禁煙 片手に…変ですよね、タバコ片手 になっちまうょ!」って、 くなかった。これじゃカラダが変 いました。「昔はこんなに空気が悪 の町の住人がTVの取材に答えて 過日、工場移転で大気汚染激化 タバコ

度の上昇や肺癌発生の確率上昇が 喫煙は高濃度PM2.の積極的暴露 う、タバコの煙はまさにPM25。 喫煙室はさらにその10倍にも。そ ます。喫煙により肺気腫化の加速 えられずに肺に達すると考えられ 咽頭粘膜や気管・気管支粘膜に捉 です。直径5㎞未満の異物は鼻・ 、緊急事態、レベル。非分煙や

取捨選択ですが、早めの禁煙をお 子は避けるが得。究極はご自信の 特に若年者同席での喫煙は避けて 勧めします。また副流煙を考慮し いただきたいと考えます。 ぐには低下しないものの、 タバコの健康被害度は禁煙後す 危険因

携し二次検診や肺癌加療を行って 摘の場合は必ず二次検診を受けて け下さい。また一次検診で異常指 え少なくとも年一回の検診はお受 おります、 下さい。当院では内科/外科で連 しです。肺癌も然り。万が一に備 病気は早期発見・早期治療が良 ご相談下さい。

要です。 びます。病気やケガの治療と同時 に廃用予防も入院リハビリでは重

ほ

で、 う気持ちに寄り添えるようにチー けるよう、また早く治りたいとい ム医療を心掛けています。ご家族 方のリハビリ見学も可能ですの 少しでも患者さんの変化に気づ お気軽にお声かけ下さい。

挨 拶

町町 田 市病院事業管理者 市 民 病 院 院

長

るため、

当院の緩和ケア病棟

(川崎緩和医 (西嶋医

地域全体で在宅のがん患者さんを支援す

・研修会」を開催しました。

 $\frac{2}{0}$

16年1月28日に

「緩和

地

弥

と兼務することになりました。 管理者に再任され、 4 月 1 引き続き病院長 町 田 市病院事業

理念はありましたが、長文のため、 ら必要とされ、信頼、 というものがあります。 市民のみなさんにもより分かりやす 変でした。 職員にとって理解して覚えるのが大 院』と定めました。これまでも基本 を重ね、 たび、町田市民病院では院内で検討 や基本精神を表したものです。この さて、どの病院にも「基本理念 覚えやすい簡潔な表現に改めた 病院を運営していく上での信念 基本理念を新たに『地域か そこで、 私たち職員にも 満足される病 基本理念と

病院としての役割を担っております。 市民病院は地域における中核

在意義は無くなります。 要がない」と思われた時、 さんから「市民病院はもう町田に必 に応えることができず、市民のみな えていかなければなりません。 害医療などにも基本理念の下で、 市民のみなさんから求められ 单 市で唯 産科・小児医療や災 の公立病院とし 当院の存 期待

くお願い申し上げます。 くにあってよかった」と思われる病 方々から をする際の共通の原点とします。 基本理念を周知させ、全職員が仕事 院にまいります。これらの職員にも 「々努めてまいりますので、 Ŀ. 例年4月には多くの新入職員が当 患者さんとそのご家族 「かかってよかった」、 職員一 同これ れからも よろし

> と連携することで、 たいと考えています。 ように、このような研修会を開催していき 家族が住み慣れた地域で生活を継続できる 今後も当院と地域の関係機関がしっかり 積極的な意見交換が行われました。 がん患者さんやそのご



1日に必要な野菜量の1/3がとれる 野菜をっぷり

ついて発表がありました。

地域の関係機関

方々と当院の職員合わせて41名が参

院吉田医師)からそれぞれの現状と課題に

療専任担当部長)と地域医療機関





◎春キャベツ 1/ 8個(60g) ◎新玉ねぎ / 4個(70g) ◎菜の花 1/3束(70g) ◎パプリカ 1 / 2個(30g) ◎とろけるチーズ ◎卵2個 適量(10g) ◎牛乳 大さじ1 ◎塩、コショウ 少々 ◎サラダ油

①春キャベツ、新玉ねぎ、菜の花、パプリカを2cm程度の大きさに切る。

②卵、とろけるチーズ、牛乳、塩、コショウを合わせて混ぜておく。

③フライパンにサラダ油をひき、中火で①の野菜をしんなりするまで炒める。

④③に②を入れて少しかき混ぜ、弱火で焼きながら形を整える。

⑤生地を裏返し、中まで火が通ったら完成!適当な大きさにカットし、皿に盛り付けてくださし

★ワンポイントアドバイス★

☆野菜の甘みがしっかりでるまで焦げないように炒めること、卵ととろけるチ はよく混ぜてからフライパンに流し込むことがポイントです。





1 人分208kcal・塩分1.5g

町田市民病院栄養科:髙頭