

社会医療法人財団大和会 広報誌

大和会 だより

vol.112

2017.5.25 発行（創刊：1999年1月／隔月発行）

乳腺外科シリーズ

乳腺外科 総論

東大和病院 乳腺外科科長 松尾 定憲

スペシャル
インタビュー

東大和市・武蔵村山市における

地域包括ケアシステムの構築

〜医療と介護の架け橋わたしたちがささえる地域〜

武蔵村山市長

藤野 勝

社会医療法人財団 大和会

在宅サポートセンター長

森 清

東大和市長

尾崎 保夫

創食美体

コラムちょっとひといき

画像検査情報局

やさしいケア

数字で見る医療

information

レンタルケアにおまかせあれ！

focus モノの形から見る

スペシャルインタビュー
Special Interview

東大和市・武蔵村山市における 地域包括ケアシステムの構築 ～医療と介護の架け橋 わたしたちがささえる地域～

2017年4月13日、東大和市・武蔵村山市 両市の地域包括ケアシステムの構築と将来展望などについて
多摩湖畔・中国割烹旅館 掬水亭で
尾崎 保夫 東大和市長と藤野 勝 武蔵村山市長にお話を伺いました



お ぎ き や す お も り き よ し ふ じ の ま さ る
尾崎 保夫 × 森 清 × 藤野 勝
東大和市長 社会医療法人財団 大和会 在宅サポートセンター長 武蔵村山市長

尾崎 保夫 Yasuo Ozaki
1949年9月28日 東大和市生まれ
日本大学生産工学部管理工学科卒業後
東京都小平市役所入職（在職25年）
東大和市議会議員を経て
2011年5月 東大和市長に就任（現在2期目）

森 清 Kiyoshi Mori
1961年6月9日 国分寺市生まれ
北海道大学医学部卒業後
沖縄県立中部病院ハワイ大学卒後研修課程修了
ハーバード大学医学部フェロー等
2007年6月 大和会に入職

藤野 勝 Masaru Fujino
1947年3月15日 武蔵村山市生まれ
昭和第一学園高等学校卒業後
武蔵村山市役所入職（在職41年）
武蔵村山市議会議員を経て
2010年5月 武蔵村山市長に就任（現在2期目）

森 本日はお集まりいただきありがとうございます。少子高齢化が急速に進む日本において、住み慣れた地域で暮らし続ける日常生活圏の「まちづくり」は、地域包括ケアシステムの基本となります。私はまちづくりをやりたくて大和会に2007年に入職いたしました。最近では東京都の在宅看取率で、東大和市と武蔵村山市が上位に入ってきました。さらには、ひとりの開業医が1人、2人お看取りをすると1位になるのではないかと医師会の先生方と話しております。在宅医療は看取りだけではなく、まちづくりそのものです。（図1）

東大和市・武蔵村山市の 今と取り組み

—— 東大和市、武蔵村山市のまちづくりをご紹介します。

尾崎 東大和市は、ご承知のように多摩湖、狭山丘陵など自然が豊かです。市内を流れる空堀川の改修と緑化に力をいれ、多摩湖と空堀川、そして市の南を流れる野火止用水による「緑の回廊」をつくりたいと思っています。この回廊に囲まれた街にふさわしく、地域に合った特色ある公園の整備を進めています。緑溢れる街中で、人々が行き交い、挨拶が響き、笑顔が溢れる街。まさに「人と自然が調和した生活文化都市」です。なかでも挨拶の重要性については、

ことあるごとに話をしています。緑豊かな場所で育ったことも、想像力が豊かに育つそうですし、緑豊かな地域には人は住みたくなるようです。緑には人を惹きつける力があるのですね。東大和市は規模こそ小さいですが、武蔵村山市の狭山丘陵と一緒に、緑豊かなまちづくりを目指していきたいと思っています。

藤野 きれいな街だと高齢者も街へ出て、人と触れ合い、お茶を飲み、引きこもらなくなるんですね。東京都で「みかん狩りができる街」は武蔵村山市だけです。狭山丘陵南斜面にあるみかん畑で甘くて美味しいみかんがたくさん実ります。また、武蔵村山市は市民一人当たりの都市公園の面積が東京都で一番となっております。そして、お花畑もたくさんあり、カタクリ、桜の回廊、菜の花畑、菖蒲園、夏には50万輪のひまわり畑と、四季折々の季節の花を楽しむことができる街なんです。人口も72,300人と増加傾向にありますが、一方、高齢化率は市全体25%、緑が丘では50%を超える現状があります。都営住宅にファミリー層に居住していただくことで、高齢化率を下げ、活気のある街にしたいと考えております。そんな武蔵村山市の悲願は、多摩モノレールの延伸です。先日、小池 東京都知事にお会いする機会があり、早期延伸の熱い想いを伝えさせていただきました。

森 私たちは「多摩湖が近く、うぐいすの声を聞きながら



図1. ご高齢になられても、住み慣れた自宅を中心とした生活ができ、必要な時には入院もできるまちづくりです

スペシャルインタビュー

訪問診療・訪問看護ができる」というキャッチフレーズで求人活動を行っています。素敵な街となるよう、私たちもまちづくりに協力してまいります。

—— 地域医療の現状をご紹介します。

森 医師会と地域包括支援センターの関係性が良好なのもこの地域の特徴ですね。この地域では、地域包括支援センターの職員が介護保険のない一人暮らしの方を見つけ、医師会の先生方に相談すると、先生方が「よく見つけてくれたね」と褒めてくださるそうです。同じ東京都でも他の地域では、「福祉は福祉だ、医療は医療だ」とコミュニケーションが図れないケースがあると聞き及んでいます。

藤野 医療の面では「治す医療」から、「治し、支える医療へ」の転換の必要性を感じております。武蔵村山市では下田医師会長、小関先生にご尽力いただき、医師会との良好な関係を構築できております。武蔵村山病院を誘致する際も、武蔵村山市医師会および大和会には大変お世話になっており、感謝申し上げます。

尾崎 東大和市においても、有村医師会長には、医師会の代表として地域医療の先頭に立っていただくだけでなく、地域包括ケア推進会議の座長も引き受けていただいております。地域包括ケアシステムを構築する上でも、有村先生

に大変なご尽力をいただきまして、今後もわたしたちを牽引していただきたいとご期待申し上げているところです。

森 「地域包括ケアシステムはネットワークづくりである」と厚生労働白書にあります。「町内会を集めれば勝手にできる」というものでもなく、市長や市の職員、もっと広い意味で公共の福祉といいたしうか、医療・福祉に携わる皆が同じ方向に進んでいかないければ新しいまちづくりができません。「連携から調整へ、さらに統合へ」という言葉があります。いわゆる垂直統合という意味では、武蔵村山病院に地域包括ケア病棟ができ、様々な病院と繋がったことで在宅で生活している人を支援し、医師会の先生方につながっていく、という仕組みが上手く構築されたのだと思います。（図2）

—— 両市長と共に、市民の方々もネットワークづくりをさらに良いものへと変え、広げてゆく努力をされていますね。

森 東大和市の「地域包括ケア推進会議」、武蔵村山市の「在宅医療・介護連携推進協議会」があり、医師会と大和会、地域包括支援センターなどが関わりまして、様々な方々のご尽力・お力添えでまちづくりをしているところです。

藤野 平成26年の介護保険法の改正で、在宅医療・介護連携の推進は、地域の実情を踏まえて、市区町村が主



図2. その時にふさわしい、必要な治療／ケアを受けることができる病棟で、自宅への退院をめざします
自宅のまわりは、病気を患っても要介護者となっても、あなたを守ろうとしてくれる人たちに囲まれています



体となって行う地域支援事業として位置付けられました。武蔵村山市では、2015年10月に、医師、歯科医師、薬剤師などの医療職、そして地域包括支援センターや介護サービス事業所の介護職などで構成される「武蔵村山市在宅医療・介護連携推進協議会」を発足させ、在宅医療・介護連携の検討・議論を開始しています。

在宅医療・介護連携推進協議会がまず着手したのは、地域の医療・介護資源把握のための資源マップの作成と医療・介護関係者の情報共有ツールとしてのICT化^{※1}、そして医療・介護関係者の多職種研修会の新たな企画の3点でした。

資源マップは、「介護と医療連携マップ」という名称で、市内の介護サービス事業所、歯科医院、薬局、病院・診療所を地図上に表示します。往診・訪問診療の対応の有無なども盛り込み、2015度末に2,000部ほどを作成し、各地域包括支援センターなどで配布しております。

医療・介護関係者の情報共有ツールのICT化については、医師会に大変なご努力をいただき、病院や診療所、介護事業所、薬局などの関係者間の情報共有を行うメディカルケアステーション（MCS）というサービスを2015年度に導入しました。

また、多職種研修については、2014年度に医師会主催で1回、翌年度からは市主催に加わり、2015年度に1回、2016年度に2回の計4回の研修会を行いました。在宅医療が果たすべき役割についての講義や、がんの症状緩和と多職種による在宅療養支援の事例検討など、引き続き実施してまいります。

尾崎 東大和市も地域包括ケア推進会議を設置し地域包括ケアシステムの構築を進めているわけですが、森先生がおっしゃったネットワークづくり、特に「ケアラー」と呼ばれる介護する方々のケアについては、去年の10月にオー

ブンした東大和市総合福祉センター「は～とふる」で事業を始めています。介護者の孤立、介護の不安などの相談にとどまらず、ケアラー同士の交流の場として「は～とふる」内に「ケアラーズカフェほのぼの」を設置しました。

また、市では2012年2月に高齢者の介護予防を目的に「東大和元気ゆうゆう体操」を市民の皆さまとともに制作しました。元気ゆうゆう体操の普及活動を行う体操普及推進員や介護予防リーダーの養成講座なども実施しています。

元気ゆうゆう体操は、継続すれば体の筋力アップやバランス能力の向上などの効果が期待できます。無理なく取り組みますし、市内17か所で行っていますから、ぜひ参加していただければと思います。続けるためには、参加したことを記録するとよいですね。

また、地域包括ケア推進会議の部会のひとつである生活支援体制整備推進部会が、「わたしたちのまちの介護予防ガイドマップ」を作成しました。先ほどの元気ゆうゆう体操やサロンなど市民の自主的な活動をご紹介した資源マップです。できるだけ大勢の方に使っていただき、市民による支えあいのシステムづくりに役立てればと思っています。

7月からは総合事業の一環として、要支援1、2の方のために、市の単独事業で認定ヘルパーの養成を行う予定です。「協働」に対して意識の高い市民の方が多いと思います。普段仲が悪かったはずなのに、身体の調子が悪くなったならその人たちが助けの手を差し伸べた、と森先生の本にもありましたね。両市が力を合わせて助け合いの街にしていきたいと思っています。

森 認知症カフェ・ケアラーズカフェの開設は、市の職員が「悲劇を繰り返してはならない」という情熱に動かされたのがきっかけと聞いて、医師会の先生方も感動しボランティアで手伝いに行きたいとおっしゃっていました。すると



理学療法士たちも「医師会が頑張るならわたしたちも」となり、街全体が家族介護者の支援のために考え、動き出したんですね。元気ゆうゆう体操は介護予防にもなりますので、みんなが幸せになる運動なのですね。

藤野 最近では健康で長く暮らそうと、太極拳も見直されています。多くの方が総合体育館で太極拳をされていますが、大変好評です。私も参加させていただきましたが、動きがスローで、慣れないと難しいのですが、あまり体に負担のかからないスポーツですね。

—— 認定ヘルパーを含め、武蔵村山市も様々な取り組みをされてれていますね。

藤野 一人暮らしの高齢者や認知症高齢者が増加する中で、高齢者が地域での生活を継続していくためには、見守りや外出の支援、買い物や調理などの家事支援など、多様なニーズに応えていく体制の整備が重要だと考えているところです。高齢者が地域社会に参加し社会的役割を持つことも、高齢者の生き甲斐の創出につながっていくのです。

武蔵村山市には地域包括支援センターが4ヶ所あります。そのうち南部地域包括支援センターでは、2015年度に市内全域を担当する第1層の生活支援コーディネーター^{※2}を配置し、2016年4月に第1層の協議体^{※3}を設置するなど、地域資源の発掘や関係者のネットワーク化などに取り組んでおります。本年度はこれらの成果をもとに、日常生活圏での第2層の生活支援コーディネーター^{※2}の配置や協議体の設置に取り組んでまいります。

森 藤野市長が仰ったように、高齢者が長生きすればいいのではなく「生きがいの創出」が求められています。日本では病気から全ての診断が始まっていたけれども、最近では、「ICF（国際生活機能分類）」という、生き甲斐やできることを把握するなど「人が助け合い、より良く生きていく社会の実現」が求められています。また、「アドバンス

ケアプランニング」といって、今まで病院で考えていた最期の生き方を生活の場で考えるべきだ、という流れになってきました。

地域共生社会に発展させるために ～高齢者だけのシステムにしない～

—— 高齢者だけにとどまらない広がりについて、教えてくださいませんか。

尾崎 大いに期待する分野のひとつとして、2017年度から開始した「在宅医療・介護連携支援センター」があります。南街地区と芋窪地区の2ヶ所にあり、南街地区は大和会さんの力をお借りし「高齢者ほっと支援センターなんがい」の中に設置しています。看護師や専門職による医療・介護の連携についての調整、また医療関係者や介護事業者からの相談窓口としての機能を期待しています。最前線でケアに携わっている方の声を直接聞いて活かしてゆく拠点になると思っています。

—— 武蔵村山市は、在宅医療・介護連携支援センターをひと足先に開設されました。

藤野 武蔵村山病院別館「連携センターみらい」内にオープンいたしました。都市計画公園の面積を減らして病院を建てるというのは、本来であれば東京都も許可を出さないと思うんですが、「武蔵村山病院は市民の財産である」と捉えている私共の思いと大和会の熱意が伝わって、2,000㎡程をお貸しし、別館内に在宅医療・介護連携支援センターを開設することができました。大変感謝申し上げます。この施設は本市における在宅医療と介護の連携推進を、より大きく言えば地域包括ケアシステムの構築を推進する上で重要な機能を担うものです。今後も引き続き、事業の充実に努めてまいります。

—— 高齢者だけではなく、小・中学校の関わり、認知症初期集中支援チームなど、様々なことが進んでいるようですね。

尾崎 最近では悲惨な虐待の事例が多く報道されていますので、高齢者虐待対応マニュアル^{※4}の整備を通じた予防や対応の重要性を改めて感じています。

森 高齢者虐待対応マニュアル（東大和市）は私も拝見させていただきましたが、大変よくできていますね。

尾崎 虐待を未然に防ぐことが重要ですので、研修を含めさまざまなところで高齢者虐待対応マニュアルを活用する必要がありますと思っています。

森 こども食堂はこの地域にもあるのかなと思って調べたら、東大和市・武蔵村山市ともに地域住民の自主的な活動として行われていまして、誇りを感じることができました。

尾崎 現在市内に「こども食堂^{※5}」が1か所あり、2か所目の話も進んでいます。貧困対策にとどまらず、食事を通じてこどもと地域の大人が触れ合うことによって、情操教育がもっと豊かになっていくことを期待しています。何より素晴らしいのは、高齢者を含めた地域の方たちが主体となってこの事業を始められたということです。地域で主体的に動いている方の思いを受け、行政がどうバックアップしていけばよいのかを考えていきたいと思います。

藤野 武蔵村山市民のアンケート調査では、近年のライフスタイルの多様化により、忙しくて食事に掛ける時間が少ない、家族と一緒に食事を摂る機会が少ない、食事が美味しい・楽しいと感じることが少なくなっている、などの結果が分かってきました。全国的にも、朝食を食べないこども、孤食のこどもの存在や、こども食堂が話題になっています。

実は、私の家の近くの一人暮らしのおばあちゃんから「家を貸してもいいよ」とお話がありまして、そこに「こども食堂・こどもカフェ みんなのおうち」をオープンしました。お子さんと保護者が一緒にご飯を食べ、他人とつながっていく機会を設けることで、やさしいこども、大人に育ってくれるのではないかと期待しています。



認知症への支援につきましては、武蔵村山市は、2007年に認知症サポーター養成講座を開始して以来、これまでに約3,400人の認知症サポーターを養成しております。認知症を正しく理解し、認知症の方とその家族を暖かく見守るためのニーズ把握の中心となるのは、地域包括支援センターや関係機関ですが、これらの機関だけではフォローしきれない情報を関係機関に繋いでいくのが「認知症サポーター^{※6}」です。

その他、北部地域包括支援センターは第一小学校の5年生と第三小学校の6年生を対象に、また緑が丘地域包括支援センターが村山学園の中学3年生を対象に認知症サポーター養成講座を開始しています。近年、核家族化で高齢者と触れ合う機会が少ない児童のみなさんも多く、そういう意味では社会に出る前から認知症を知る大変良い機会になっていると思います。

森 北部地域包括支援センターの養成講座開設から3年以上経過しているので、あの地域の中学生はみんなオレンジリング^{※7}を持っている計算になりますね。そうすると、やはりあの地域の中学生は、高齢者に対する理解や声のかけ方が他とはちょっと違うのかなと臆目で見えてしまいます。そういえば私たちはこどもの頃に認知症の人たちとの関わり方を習ったことがないですね。学校のカリキュラムが忙しい中での素晴らしい取り組みだと、感動いたしました。

ライフステージに応じた健康を支える社会へ

—— 両市長ともに新しい取り組みを考えていらっしゃるとお聞きしました。東大和市の新しい制度や、武蔵村山市の新しいプロジェクトチームなどをご紹介します。

尾崎 東大和市は健康増進計画の目標として、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を挙げています。自分の健

康を自分で守るための啓発事業を取り込み、色々な方のお力をいただきながら、東大和市にあった形での健康増進計画をつくりあげてまいります。

2017年度から、「東大和元気ゆうゆうポイント」を実施します。これは自分の健康を自分で維持することを楽しんで続けてもらうことを目的に、元気ゆうゆう体操などの健康に関する活動をした方にポイントを付与するものです。ポイントの使い方などの具体的な内容は現在調整中です。

地域包括ケアシステムは医療・介護・予防・生活支援・住まいからなっているわけですが、地域の中で包括的にケアする体制を構築するためには、医療・介護関係者だけでなく、様々な人たちがひとつになっていく必要性を感じています。森先生の著書「自分らしい最期を生きる」に「すべてが同一線上にある」とありましたが、ケアする人たちの気持ちが一線路のようになっていくことが大切だなと思います。そのためにサロンなど、地域主体の取り組みが一体になることが必要ですね。

東大和市平和都市宣言の中に「全世界の人々と手を携えて」とありますが、第7期介護保険事業計画でも、同じように医療と介護の連携、地域が共生し手を携える取り組みが必要だと考えています。東大和市らしく、元気に頑張ってやっていきたいと思います。

藤野 これまで高齢者中心で語られることが多かった地域包括ケアですが、複数分野や複雑に絡む問題など、支援ニーズが多様化・複雑化する中で、如何に包括的に受け止めるかが課題になると考えています。武蔵村山市では、2017年4月から、「市民なやみごと相談窓口」を設置し、経済的困窮者のみならず、市民の総合的な相談を受け、多くの市民にご利用いただいています。

子ども・高齢者・障害者など全ての人々が、地域に暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を目指しています。支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築するというもので、まさに高齢者だけにとどまらない地域包括ケアシステムを目指しております。庁内横断的な連携体制の充実・強化に向けた庁内プロジェクトチームの設置も視野に入れて、取り組んでいきたいと考えております。

森 両市の素晴らしい働きをご紹介いただきありがとうございます。両市はモノレールで繋がりますので、ポイント制度も是非相互利用できるようにしていただけると良いなと思います。

藤野 そうですね、東大和元気ゆうゆうポイント制度の大変参考になるお話も伺いましたので、武蔵村山市でも早急に検討してまいります。

森 今後、両市民に貢献する東大和病院も、急性期病院の建て替えと充実を含めて努めていかなければならないと思っています。私自身のお話で恐縮ですが、実は2019年に在宅医療連合学会の大会長をすることになっています。全国の目が私たちの活動の成果に注がれています。その際には、東大和市・武蔵村山市の両市には御講演と御後援をお願いしたく、ご協力いただけましたら幸いです。本日はお忙しい中、ありがとうございました。



- ※1 **ICT化**：インターネット上のクラウドサービスを利用し、事業所を超えた医療・介護関係者の情報共有を行う。
- ※2 **生活支援コーディネーター**：地域の様々なサービスや取り組みをまとめ、地域の生活を支える仕組みを作る役割。
 - ・第1層…市全体を管轄する役割（協議体）
 - ・第2層…地域ごとを管轄する役割（地域包括支援センター）
- ※3 **協議体**：各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワーク。
- ※4 **高齢者虐待対応マニュアル**：平成18年施行の「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に則り、各市区町村で整備されている。
- ※5 **こども食堂**：貧困家庭や孤食のこどもに地域の大人が無料や安価で食事を提供する民間発の取り組み。
- ※6 **認知症サポーター**：特定非営利活動法人「地域ケア政策ネットワーク全国キャラバン・メイト連絡協議会」が実施する、養成講座を受講した者を称する名称。地域において認知症の方や家族が穏やかに生活するための応援者。
- ※7 **オレンジリング**：「認知症サポーター養成講座」を受講した者に「認知症の人を応援します」という意思を示す目印として渡されるリング。

Message

地域包括ケアシステムの構築に向けて



東大和市医師会長 ^{ありむら}有村 ^{あきら}章

高齢化社会のスピードが増す中で、国は持続可能な社会保障制度のため、地域包括ケアシステムの構築を推進させています。

東大和市においても、2025年に65歳以上の高齢率が26.8%、23,100人が見込まれています。東大和バージョンの地域包括ケアシステムの構築のためには、東大和市、医師会、歯科医師会、薬剤師会、在宅福祉介護事業者の多職種連携が必要です。この構築のためには、医師会が積極的に行わないと構築できないと考え、東大和市の行政の指導の下で、2016年までに4回の多職種連携による研修会を開催し、計221名が参加しました。その後、多職種の方がメンバーとなり在宅医療介護連携推進部会、地域ケア推進会議部会、認知症対策推進部会、生活支援体制整備推進部会と4つの部会を発足し、この部会でそれぞれの分野の問題点、今後の方向性を協議、検討し、その上の会として、最終的に問題点の解決、方向性の決定する地域包括ケアシステム推進会議が発足しました。

また、2016年度には多職種の方が参加し、研修会を3回行い、多職種の方々の顔の見える連携が強く形成されました。その後、患者さんの多職種間の情報のオンライン化も構築しました。高齢化が進む中で従来の医師を含む多職種間でそれぞれが独立して患者に接してきましたが、今後は多職種と連携しオンラインで結ばれて患者さんの情報を共有し医療、介護を行っていくことが可能となりました。

在宅医療・介護連携支援センター開設に寄せて



武蔵村山市医師会長 ^{しもだ}下田 ^{まさお}雅大

この度、武蔵村山市委託の在宅医療・介護連携支援センターが武蔵村山病院別館内に開設されたこと、医師会にとりまして大変ありがたいことと思っています。

昨今、わが国は超高齢化社会を迎え、高齢者人口は年々増え続け、一方で生産年齢人口は減少しています。こうした社会構造の変化に対し、もはや従来の医療システムでは対応できなくなってきました。今後、増加が予測される高齢化に伴う認知症高齢者、完治を望めない病態の患者さんを、従来の病院や介護施設内での「内部完結型ケア」から自宅等を中心に地域で支えていく「地域完結型ケア」に移行することが必要とされています。

武蔵村山市においても、市行政と医師会が主体となって地域包括ケアシステムの構築の実現を目指していますが、このためには医療・介護・生活支援サービスの充実が必要となります。中でも医療と介護のネットワークで対応する在宅医療の充実、後方支援の確保は重要であり成功の鍵となります。そこで市民病院的立場にあり認知症疾患医療センター、地域包括ケア病棟を持つ武蔵村山病院には、在宅での認知症診療の支援に、また在宅医療の後方支援病院としても期待されています。

そしてこの度、在宅医療・介護連携支援センターが武蔵村山病院内に設置されたことは、地域の医療機関、多職種のスタッフ間での患者情報共有支援や介護サービス業者との医療連携調整がより一層、効率よく適切に行えるメリットがあると思われます。この支援センターが地域包括ケアシステムの根幹を支える「医療・介護連携」において重要な役割を果たしてくれるものと期待しています。

Ask Doctor

この先生に「問」く

長い間待ち望まれていた乳腺外科が東大和病院と武蔵村山病院に開設され、それぞれ松尾医師、金医師が着任されました。お二人とも乳腺疾患治療のエキスパートです。私も病理医として、乳がんの診断と治療に関わることができますので、大いに期待しています。このシリーズは乳腺外科総論に始まり、診断、そして治療について解説していただく予定です。ご期待ください。

(大和会広報企画委員長・桑尾 定仁)

乳腺外科シリーズ

総論 乳腺外科とは？

東大和病院 乳腺外科 科長 まつ お さだのり
松尾 定憲

乳腺外科は主に乳腺の病気を取り扱いしています。

現在わが国では2人に1人が生涯の中でがんになるといわれています。その中でも乳がんは増加の一途をたどり、12人に1人が罹患する（病気になる）といわれています（図）。

以前は、乳がん治療は外科で行われていることが多く、検査を受ける際も外科に受診したり産婦人科に受診したりと、どこを受診すれば良いのかわかりにくかったと思います。2004年に「乳腺専門医」が認可されたことを受け、乳腺外科、乳腺科、プレストクリニックなど、乳腺を専門的に診察・診断・治療をする病院・クリニックが増えてきました。

乳腺（外）科と標榜することで、受診する際にとてもわかりやすくなったと思います。

乳腺外科でおこなうこと

乳腺外科ではがん検診、健康診断などで精密検査が必要な場合の2次精密検査や、症状（痛みや張る感じが強い、分泌物が出るなど）がある方の診察、検査を行っています。検査でさらなる精密検査が必要な場合には、生検などによる診断や、

疾患に応じた治療も行います。乳がんの場合、治療としては手術療法、化学療法、内分泌療法、放射線療法などを組み合わせます。

詳細は次号で説明していく予定です。

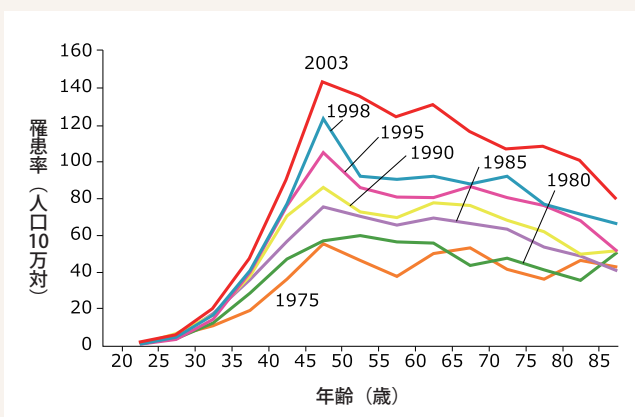


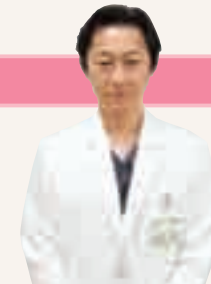
図.乳がんの罹患率

大島明ほか編「がん・統計白書－罹患/死亡/予後－2004」（篠原出版新社），139, 2004
国立がん研究センターがん対策情報センター
(<http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/statistics.html>)

東大和病院・東大和病院附属セントラルクリニック 乳腺外科

東大和病院 乳腺外科 科長 まつ お さだのり
松尾 定憲

日本外科学会 外科専門医／日本がん治療認定医／マンモグラフィ読影試験 AS
日本乳癌学会 乳腺専門医／日本乳癌学会 乳腺指導医
乳房再建用エキスパンダー／インプラント責任医師



2016年9月より東大和病院・東大和病院附属セントラルクリニックで、乳腺外科の診療を開始しました。

現在、セントラルクリニックでは東大和市の乳がん検診の問診・マンモグラフィの読影や症状がある患者さまの診察、検査を行っています。腫瘍がある場合には生検を行い、診断もしています。乳がんの方の術後の診察や定期検査も行っています。

東大和病院では、主に手術・入院と外来化学療法を行っています。手術の入院期間は約7～10日間です。

また、甲状腺疾患についての診察、診断、手

術も合わせて行っています。甲状腺疾患については糖尿病・内分泌内科と協力して診療いたします。



東大和病院

東京都東大和市南街 1-13-12
TEL. 042-562-1411



東大和病院附属
セントラルクリニック

東京都東大和市南街 2-3-1
TEL. 042-562-5511

武蔵村山病院 乳腺外科

武蔵村山病院 乳腺外科 きむ きよんいる
金 慶一

日本外科学会 外科専門医／日本乳癌学会 乳腺専門医／日本がん治療認定医／日本癌治療学会
マンモグラフィ読影 A 判定／乳腺エコー読影 A 判定



今までは非常勤医師による週1回の検診・診断を主とした外来診療でしたが、2017年2月1日より、新たに常勤による乳腺外科を立ち上げることとなりました。

乳がん検診では、複数の読影医によるマンモグラフィのダブルチェックはもちろん、当関連施設で受診された過去のフィルムも同時に比較読影することで、さらなる精度の高い診断を目指しております。

一般診療ではマンモグラフィ・エコー検査の

もと、細胞診や組織診による迅速かつ適切な診断、PET-CT、MRI検査を取り入れることにより、患者さまに最も適した治療法を提示できるよう心がけております。



武蔵村山病院

東京都武蔵村山市榎 1-1-5
TEL. 042-566-3111

夏を食す



大葉

食欲増進や食中毒予防の効果があり、カルシウムやビタミンB群、カロテンなどが豊富



みょうが

香りが眠気覚ましや食欲増進に作用する



かいわれ大根

辛味成分に抗酸化作用があり、ミネラル、ビタミンが豊富



水菜

カルシウムやカリウム、鉄分などが豊富

「薬味そば」

- 所要時間 …… 15分
- 塩分 …… 3.7g
- エネルギー …… 370kcal

春も過ぎ、暦の上では夏に移り変わりました。暑い時期になるとどうしても食欲が落ちて、食事が喉を通りづらくなります。麺類は喉越しが良く食べやすいメニューです。そこに薬味を加えて、不足しがちな栄養を補いましょう

今回ご紹介するのは、暑い時も食べやすく栄養バランスの取れた「薬味そば」です。香味野菜は胃の働きを良くし、食欲を増進させます。また殺菌作用もあり、食中毒予防の効果が期待できます。そばはのど越しが良くだけでなく、消化吸収も早く、食欲がない時に食べやすい食材でもあります。

食欲がない時も料理にひと手間かけて、暑い夏に負けない身体をつくりましょう。

材料（1人分）

そば……………	1人前
水菜……………	1株
みょうが……………	2個
長ネギ……………	5cm
大葉……………	1枚
かいわれ大根……………	1/6株
生姜……………	適量
かけ汁（めんつゆ）……………	適量



作り方

- ① そばを茹でて水でしめる
- ② みょうが・長ネギ・大葉を千切りにする
- ③ 水菜・かいわれ大根を4～5cmの長さに切る
- ④ 生姜をおろす
- ⑤ ①を器に入れ、②③④を盛り付ける
- ⑥ めんつゆをかけて完成



東大和病院
栄養科 管理栄養士
井上 朗（料理監修）

夏のお昼時は麺類が食べたくくなります。うどんにしようか、そばにしようか、それともラーメンにしようか…。読者の皆さんはボリューム感のあるうどんやラーメンを選ばれるのではありませんか？ でも、私がおすすめしたいのは断然そばです。理由は明快、そばはタンパク質（特に必須アミノ酸であるリジン）やルチン（ポリフェノール）などの栄養素が豊富で、ビタミンB1、B2（疲労回復に効果）、食物繊維もたくさん含まれています。ネギ、大葉、みょうが、かいわれ大根、しょうがなどの薬味をたっぷり添えて食べれば、夏バテ解消も間違いありません。身体が喜ぶ食事です。



東大和病院
病理臨床検査センター長
桑尾 定仁



老衰の人の命の長さを延ばすことにこだわり過ぎない

ー 自宅での平穏死のススメ ー

社会医療法人財団大和会 常務理事・杏林大学名誉教授 大野 秀樹

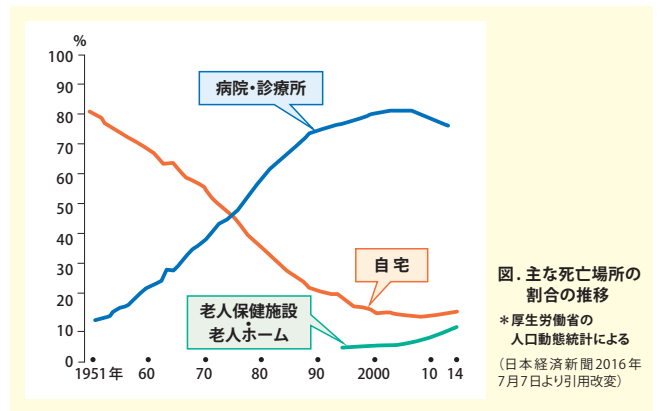
石飛幸三氏は、東京都済生会中央病院副院長時代、スーパー血管外科医として絶頂期を迎えていた1996年、病院の不正調査委員会委員長になりました（『「平穏死」を受け入れるレッスン 自分はしてほしくないのに、なぜ親に延命治療をするのですか?』、誠文堂新光社、2016）。不正の調査報告をまとめたところ、病院側は一転して組織ぐるみの隠蔽を図り、調査書類は没収され、10年間も窓際に追いやられ、地位や名誉を失い、裁判にも敗訴しました。この10年の苦節を経て70歳のときに、血管外科手術を武器にした延命至上主義に疑問をもったこともあり、メスを捨てて、世田谷区立特別養護老人ホーム・芦花ホームの常勤配置医になり、その体験から「平穏死」という考え方に辿り着きました。

＜自然な最期というのは、もう食べなくてもいいのです。飲まなくてもいいのです。痛みも苦しみもありません。ただ眠って、眠って、命の終焉を迎えます＞。この死にゆくさまが、延命至上主義者であった石飛氏が「平穏死」に至った原点です。それは、2000年の三宅島噴火によって芦花ホームに避難した87歳の女性が、嚥下性肺炎で一時入院した病院に経鼻胃管を施されて芦花ホームに帰った際、鼻から管を入られている母親を見て号泣した息子が発した次の言葉がきっかけでした。「三宅島では、食べられなくなったら水を与えるだけです。水だけで1か月は保ちますし、苦しまずに静かに息を引き取ります」（病院の胃ろうの提案は拒否していたが、三宅島に返っていたので、経鼻胃管は会うまで知りませんでした）。火が消えるときは、炎が細く小さくなっていって、スーッと消えていきます。人間の自然な最期も、それと同じです。そうすれば最期は平穏なのです。

すなわち、寿命が来て、人生の終着駅に近づいている人に、“死なせない”ための医療を施すことは、自然の流れに逆行しています。人は、よけいな医療などしないほうが上手に死ねるのです。最近、そのよけいな医療の象徴として、胃ろうがしばしば取り上げられます。確かに、胃ろうは回復の見込みがある場合には有効な手段です。しかし、石飛は芦花ホームで元気になって帰った人を一人も経験しておらず、口からものを食べることがなくなった人は、口の中、顎、食道などの筋肉を使わなくなること、一気に老化が進み、衰えていきます。結局、

胃ろうは本人の希望よりも、家族の「このまま逝かせたらかわいそう、何もしなかったら悔やむだろう」という「情念」が大きな要因なのです。自分がしてほしくないものは、親や配偶者にもしないことです。老いというのは、安らかに逝くための自然からのギフトであり。最も安心なルートかもしれません。

多くの人が、死は自宅で迎えたいと思っています。一方、病院・診療所で亡くなる人の割合は、1951年の11.6%から2014年には77.3%に上昇しています（図）。在宅死した人の割合は全国平均で12.8%、東大和市は18.7%、武蔵村山市は18.3%と高水準を示しています（東京都では、離島を除いてそれぞれ8、12番目で、トップは葛飾区の21.7%：厚生労働省、2014年）。「死ぬのは病院で」という常識が崩れた現在、社会学者・上野千鶴子氏は、在宅の終末期ケアの中でもさらにハードルの高い独居の在宅死もできる、と主張します（『おひとりさまの最期』、朝日新聞出版、2015）。それには、① 本人の強い意思があり、② 利用可能な医療・看護・介護資源が地域にあり、そして、③ それを入手できるいくらかの自己負担能力があれば、たとえ家族の介護がなくとも可能です、と。金持ちならぬ人（友人）持ちなら、さらによい状況です。上野流のスローガンは、「自分が生きている間に自分のおカネを自分の幸せのために使う」です。加えて、「情念」を排することができれば、在宅平穏ひとり死は不可能ではなさそうです。当大和会には、在宅サポートセンターという強い味方があります。



大野 秀樹（おおの ひでき）

1948年大阪府生まれ。北海道大学医学部卒業、同大学院医学研究科博士課程修了。医学博士。メキシコ SNDIF 留学。旭川医大助教授、防衛医大教授などを歴任し、社会医療法人財団大和会 常務理事。杏林大学名誉教授。日本登山医学会監事。専門は健康科学。南極研究科学委員会（SCAR）日本代表を務め、イカダによる津軽海峡横断、中南米単独踏査を体験。数多くの執筆活動も行っている。主な著書として『スポーツとトレーニングの生化学』、『百寿者になろう』などがある。

筆者イラスト：野口いつみ先生（鶴見大学歯学部 前准教授）

画像検査情報局

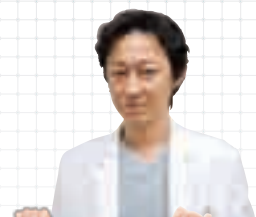
Intelligence of Medical Imaging Analysis

東大和病院 乳腺外科 医師 松尾 定憲



みなさんが病院を受診したら、さまざまな検査が行われます。数値やデータではなく、目で見える形で現れた時、私たちははじめて病気を理解できるのです。

このコーナーでは、診断画像を中心に病気を目に見えるカタチにあぶり出して、シリーズで解説していきます。



file.10

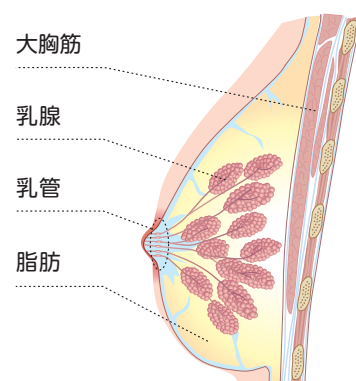
今回は、「**乳腺症 (Mastopathy)**」を取り上げ、エコー画像・病理画像を解説します。

“乳房の張りが強い”、“乳房が痛い”といった症状をよく起こす乳腺の変化が「乳腺症」です。「乳腺症」とは、乳腺（母乳をつくるところ）や、乳腺と乳腺の間にある間質と呼ばれる部分が、増殖や萎縮することで起きる乳腺の良性の変化です。一般的に乳房X線検査（マンモグラフィ）や超音波検査で診断します。

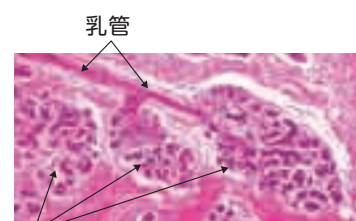
乳腺の変化なのでしこりといった明らかな変化はありませんが、マンモグラフィでは石灰化を伴う変化や、濃く見えることがあります。また、超音波検査では黒っぽく見えることもあります。

そのような場合、病変がどういったものかを診断するために、生検と呼ばれる検査を行い、病理組織学的に診断する場合があります。

P.20でマンモトム（吸引式生検装置）をご紹介します。ご覧ください。



図・乳房の解剖図



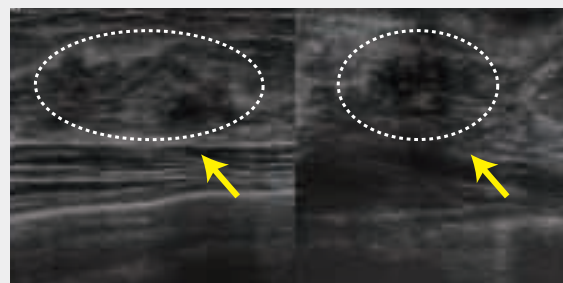
図・正常な乳腺の組織画像

出典：Histology for Pathologists (3rd Ed), LWW, 2007.

各検査を pick up!

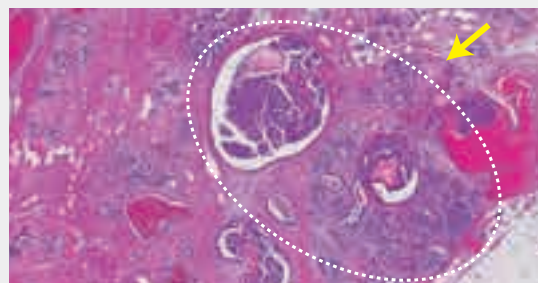
30～50歳代の女性にごく普通に見られます。年齢を重ねることによる内分泌の不均衡が原因と考えられています。

症例① エコー画像（50代女性）



特徴的な変化は見られませんが、乳腺の中に豹柄（左）や低エコー領域と呼ばれる黒く見える変化（右）を起こします。

症例② 病理画像（40代女性）



顕微鏡で見ると、乳腺組織が増生（破線内）を示す部分や萎縮を示す部分が混在しており、乳腺組織が増生を示す腫瘤を触れるようになります。

* やさしい *

ケア

少しでも負担を減らして、やさしい気持ちでケアして欲しい! との想いからご自宅で介護をされている方に、ケアのコツをお伝えします

腰の負担を減らすために

介護するとき、前傾姿勢ではありませんか？ 介護者の腰には相当の負担がかかっています。前傾姿勢に焦点を当てて、腰の負担を減らすコツを紹介します。

背骨は椎骨という骨の連なりで、骨と骨の間には「椎間板」と呼ばれるクッションがあります。前傾姿勢になると腰の椎間板には直立時の2倍前後の圧力がかかり、前傾姿勢のまま何かを持ち上げると、その圧力はさらに上昇します。この圧力上昇が習慣化すると、椎間板の劣化を招き、ヘルニアの発症や、クッション性の低下による腰椎の障害につながります。

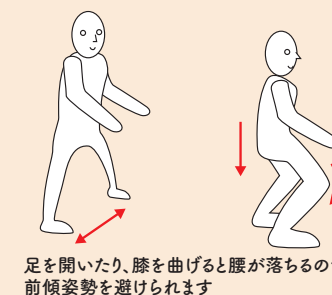
また、前傾姿勢を保持するために腰まわりの筋肉に負担がかかり、筋肉疲労や筋肉痛の原因にもなります。



腰の負担を減らすための2つのポイント

1 前傾姿勢を避けよう

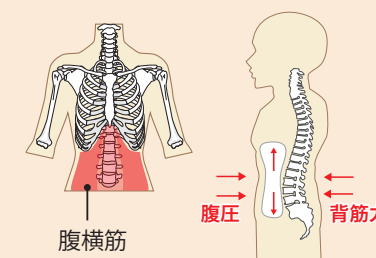
- 昇降が可能なベッドを使用し前傾姿勢を軽減できる高さに調整する
- 介護者が「開脚する」「膝を曲げる」「床に膝をつく」などで高さを調整する
※膝の痛みがある場合は様子を見ながら行いましょう。



足を開いたり、膝を曲げると腰が落ちるので、前傾姿勢を避けられます

2 腹腔内圧を高めよう

- お腹をへこませるように力を入れる
腹横筋という筋肉に作用します。腹腔内の圧力が上がり、背骨を前方から支えるため、腰周りの筋肉の負担が軽減されます。
- コルセットを使ってしっかりと腰を支える
※常時つけていると体幹筋が弱くなってしまうので注意しましょう。



在宅サポートセンター 東大和訪問看護ステーション 理学療法士 内野 昭栄

訪問看護（リハビリテーション）のご相談はお気軽にどうぞ ☎042-567-4134



数字で見る医療

The Number appeared in Medical Service

受けている検査や診察にまつわる数字、
あなたはどれくらい知っていますか？
意外と知らない医療に関わる数字をご紹介します！

生検＝悪性??

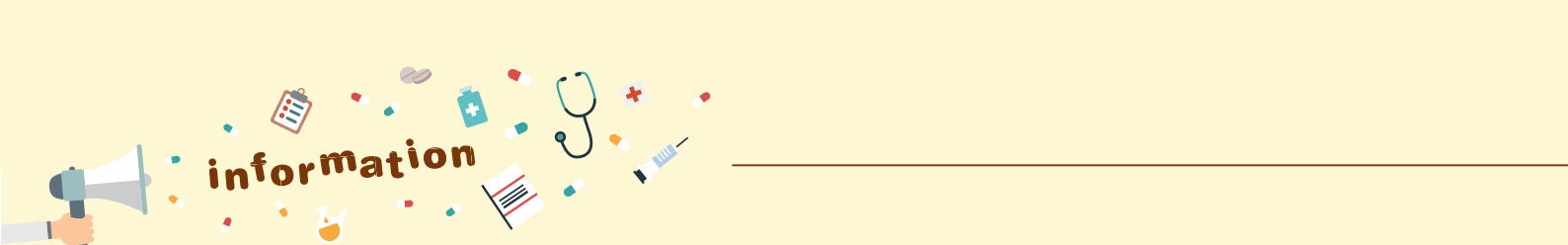
東大和病院病院 乳腺外科 医師
松尾 定憲

図.マンモトーム（吸引式生検装置）の結果

P.20でマンモトーム（吸引式生検装置）をご紹介します。ご覧ください。

図.マンモトーム（吸引式生検装置）の結果

良性 70%
悪性 30%



第1回 クッキング実習開催

東大和病院

テーマは「ラクうま減塩レシピ！」

糖尿病友の会「大和花みずき」クッキング実習を開催します。会員でない方にもご参加いただけるイベントです。皆さまのご参加をお待ちしております。

日 時	2017年6月24日（土）10：30～14：00 ※受付開始10：15～
場 所	立川市女性総合センター・アイム5階 調理実習室 ※9：30東大和ケアセンター前集合、西武バスで移動（現地集合も可）
参加費	700円（材料費込） ※会員以外の方は別途300円
お申し込み 問い合わせ	042-562-1411（代表） 東大和病院 栄養科（原島・篠原・齋藤）
事前のお申し込みが必要です	
▼ 詳細はこちらをご覧ください（東大和病院 糖尿病・内分泌科）	
http://www.yamatokai.or.jp/higasiyamato/	

災害訓練に伴う

東大和病院

診療時間変更のお知らせ

セントラルクリニック

2017年7月15日（土）、院内における停電や断水等への対応、体制の確認を行うとともに、多数の傷病者が来院した際に、限られたスタッフや医薬品等の医療機能を最大限に活用して、可能な限り多くの傷病者の治療にあたるための「トリアージ」を取り入れた災害訓練を行います。**当日は診療時間を変更いたしますので、ご注意ください。**

災害訓練日時

2017年7月15日(土)
13:30~17:00

東大和病院・東大和病院附属セントラルクリニック 診療時間

外 来	午 前	受付10:00まで
	午 後	休 診

※救急外来は12:00から17:00まで休診いたします

▼ 詳細はこちらをご覧ください

<http://www.yamatokai.or.jp/higasiyamato/>

あたらしい
国
よろしくお願ひします

く り じゅんこ
久利 順子
東大和病院 医療情報科 医師 4/1入職

①これまで麻酔科非常勤として東大和病院には長らくお世話になっておりましたが、新しい分野でさらなる貢献ができればと思っています。引き続き、麻酔科業務における品質向上にも努めてまいります。②香川県の出身です。自慢できるのは、有名なさぬきうどん、金比羅などでしょうか。瀬戸内の自然が楽しめる小豆島も有名です。③旅行が好きで、特に水のきれいなビーチでのんびりするのが大好きです。また、海外ドラマ鑑賞もよくします。

なん り かずのり
南里 和紀
東大和病院 神経内科 医師 4/1入職

①最初のきっかけは祖父が医師であったこと。②東京。両親は九州出身。③家族サービス、懐メロ音楽鑑賞、ボールマッカートニーのコンサートへ行きます。

い し の みつり
石野 光則
東大和病院 循環器科 医師 4/1入職

①人の役に立つやりがいのある職と思ったからです。②国分寺市 ③子どもと遊ぶこと。

むろ や けん
室谷 研
東大和病院 消化器科 医師 4/1入職

①家族の病気。②埼玉県所沢市。焼きだんご、航空公園。③スポーツ一般、(基礎) 英語

ひ ら の しゅうへい
平野 修平
東大和病院 泌尿器科 医師 4/1入職

①泌尿器科医である父を見て。②山形県。山形牛、米沢牛、蔵王温泉 ③スノーボード、サッカー

た な ば し としゆき
棚橋 俊介
武蔵村山病院 外科 医師 4/1入職

①人の役に立ちたいと思ったから。②岐阜県。奥飛騨温泉郷、白川郷 ③読書、料理

あ さ だ じゅん
朝田 淳
武蔵村山病院 内科 医師 5/1入職

①父親が開業医だったので。②北海道 ③スクーバダイビング

ま ち だ しゅうへい
町田 周平
研修医 4/1入職

①医学に興味を持ち、人を相手にする仕事をしたかった。②東京都青梅市。青梅マラソンが有名です。③野球。小学3年生から大学6年生までプレーしていました。

し ま づ けいすけ
島津 恵介
研修医 4/1入職

①人と深く関わる仕事がしたいと思ったから。②東京。「牛の蔵」や「よるにく」という焼肉屋がオススメです。③ふるさと納税

し ま だ けいすけ
嶋田 圭甫
研修医 4/1入職

①医師への憧れがあった。②東京都小平市。小金井公園の近くの土手からの景色が綺麗です。③写真、ダイビング

お お や かい き
大屋 皆既
研修医 4/1入職

①ドラマの影響です。②京都に12年、ドイツに3年、熊本に3年、福岡に6年間住んでいました。福岡は何といても水炊きが美味しいです。③スキューバダイビング

は ま さ き
濱崎 えり
研修医 4/1入職

①かかりつけの女医さんに憧れたのがきっかけです。②高知県。鯉のたたき、ひろめ市場 ③水泳、東京散策

くり は ら すみれ
栗原 堯
研修医 4/1入職

①高校の時に、病院での実習などで、医療とは衣食住と共に生活を支える4番目の柱であること、医療には救うという面もありますが、患者さんに良かったと思っていただけるように支えていく面もあることを知り、感銘を受けました。私も医療に挑む人役に立ちたいと考え、医師を志しました。②高知県南国市。鯉のたたき（ニンニク付き）、長太郎貝（ヒオウギガイ）、ひろめ市場、桂浜 ③手芸、絵

「育児相談外来」を

開設しました

武蔵村山病院

お子さんの成長発達に関するお悩み、予防接種や離乳食の進め方、子育て支援に関する制度のご案内など、育児全般に対するお悩みがある方に向けて小児科看護師による育児相談外来を開設しました。

ご利用になれる方（20分、無料）

- 1か月健診を受診されるご家族
- 乳児健診を受診されるご家族
- 土曜午後の診察を受けられるご家族

※6番カウンターのスタッフにお声がけください

「遺伝相談外来」を

開設しました

武蔵村山病院

「出生前検査について詳しく聞いて相談したい」、「自分（またはパートナー）が病気を持っている」、「上の子に大きな病気がある」、「妊娠に気づかない時期に薬を飲んでしまった」、「流産を繰り返している」…などの不安がある方に向けて、産婦人科で遺伝相談外来を開設しました。

▶ 武蔵村山病院ホームページ

<http://yamatokai.or.jp/musasimurayama/>

病児・病後児保育室

「たんぽぽ」のご案内

武蔵村山病院

病児・病後児保育室「たんぽぽ」は、武蔵村山市の委託を受け、お子さまが病気の急性期から回復期にあり、まだ保育所、幼稚園、認定こども園へ通うことができず、かつ保護者の就労などの理由により家庭で保育ができない場合に、一時的にお子さまをお預かりする事業です。

介護老人保健施設 東大和ケアセンターの

ホームページをリニューアルしました

東大和ケアセンター

2017年4月20日（木）に、入所・通所の空き情報、お問い合わせフォームを新規に設置、スマートフォンにも対応したホームページを公開しました。季節ごとのイベントの様子やリハビリテーションの内容も写真でご紹介しています。ぜひご覧ください。

▶ 東大和ケアセンターホームページ

<http://yamatokai.or.jp/carecenter/>



大和会
公開医学講座

予約不要・参加無料

「どうして病気になったのだろう？」
「こんなことが知りたい！」など、様々な疑問にお答えするため
専門医などによる公開医学講座を毎月開催しています。

<http://www.yamatokai.or.jp/public/lecture/>

@yamatokai_tw

6/3±

第224回

いのちを預かる
医療のキカイたち

～家庭用医療機器から
院内医療機器の入門講座～

東大和病院 臨床工学技士 梶原 吉春

7/1±

第225回

糖尿病・その予備軍

～痩せられた人・
痩せられなかった人のどうして？～

武蔵村山病院 内科 医師 小池 千裕

8/5±

第226回

病気として
診断されるまで

～カラダからのSOSを見逃すな～

武蔵村山病院 学術顧問 佐藤 裕子

会場 東大和病院 7階会議室

時間 15:00～16:00 (14:30開場)

会場 武蔵村山病院 2階会議室

時間 15:30～16:30 (15:00開場)

会場 武蔵村山病院 2階会議室

時間 15:30～16:30 (15:00開場)

後援：東京都多摩立川保健所／東大和市／武蔵村山市／公益社団法人 東大和市医師会／一般社団法人 武蔵村山市医師会

社会医療法人財団 大和会 施設のご案内

社会医療法人財団 大和会 理念
「生命の尊厳と人間愛」

基本方針

- 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます。
- 私たちは、急性期医療から在宅介護まで一貫して、常に温かく、質の高いサービスをめざします。
- 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます。

東大和病院
207-0014
東京都東大和市南街1-13-12
TEL. 042-562-1411

武蔵村山病院
208-0022
東京都武蔵村山市榎1-1-5
TEL. 042-566-3111

介護老人保健施設 東大和ケアセンター
207-0014
東京都東大和市南街1-13-1
TEL. 042-566-6631

東大和病院附属 セントラルクリニック
207-0014
東京都東大和市南街2-3-1
TEL. 042-562-5511

村山大和診療所
207-0014
東京都東大和市南街2-49-3
TEL. 042-562-5738

東大和訪問看護ステーション
TEL. 042-567-4134

指定居宅介護支援事業所
東大和病院ケアサポート
TEL. 042-567-8308

指定訪問介護事業所
東大和ヘルパーステーション
TEL. 042-567-8305

東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト
TEL. 042-566-3575

指定居宅介護支援事業所
武蔵村山病院ケアサポート
TEL. 042-566-3476

村山大和レンタルケアステーション
TEL. 042-567-8310

東大和市高齢者
ほっと支援センターなんがい
TEL. 042-566-8133

武蔵村山市北部地域包括支援センター
TEL. 042-516-0062

レンタルケアに おまかせあれ!

在宅サポートセンターの村山大和レンタルケアステーションでは、介護用品のレンタルや販売を行っております。介護用品のご相談やご要望にお応えいたします。

case 5

「ベッドから車いすへの介助が大変で困っています」

自宅で夫の介護をしています。夫は自力で立ち上がれないので、私が体を抱えて車いすに移乗させています。最近は体力的にかなり辛くなり、夫の介護を続けられるかとても不安です。車いす移乗時の体力的な負担を軽減するには、どうしたらよいでしょうか？

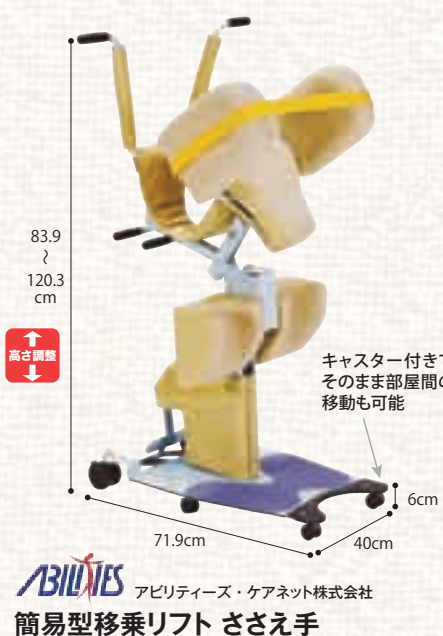


その悩み… 移乗リフト ささえ手で解決しましょう!

- ✓ 介助者に代わり「抱き起こす、支える」動作を行う手動式リフト
- ✓ ベッド～車いす～トイレへの移乗が安全・容易に行える
- ✓ 半立位姿勢を維持できるので、下半身の着替や清拭に最適
- ✓ 電動ではなく、テコの原理を使った構造なので、電源が不要

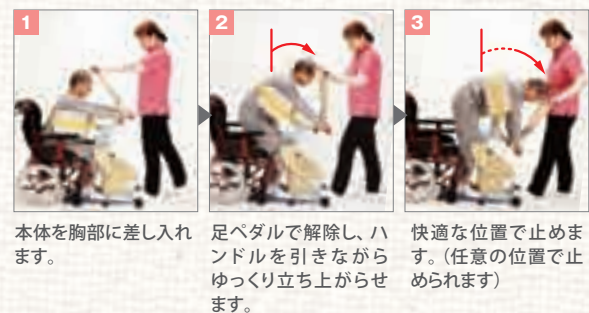


力をかけずに
抱き起こし、
支えます!



特長

- ▶ 電動吊り上げ式リフトの様なスリングシート（吊り上げシート）が不要で、振り子の様な揺れがないので安全に移乗できる。
- ▶ 脚部の高さは6cm。低床ベッドでも使用可能。



料金

1ヶ月のレンタル料金（介護保険適用の場合）

1 割負担	1,200 円	2 割負担	2,400 円
-------	---------	-------	---------

簡易型移乗リフト ささえ手

お問い合わせ

村山大和レンタルケアステーション
東大和市南街 2-49-3



042-567-8310



042-567-8334



<http://www.yamatokai.or.jp/supportcenter/service/rental/>
ホームページ上からのご相談も承っています



他にも多数の介護用品を取り揃えています！
お気軽にご相談ください



山村 貴紀

守屋 祐毅



モノの形から見る

ものが生まれた理由についてフォーカスするコラム。

医療機器の形は、人体やその用途と密接な関係にあるはず…

No.13 マンモトーム（吸引式生検装置）

英名：vacuum-assisted biopsy (VAB)

今回は乳房の生検に使われる「マンモトーム（吸引式生検装置）」にフォーカスしてみましょう！

吸引式生検装置とは？

“病理検査”（採取した組織を顕微鏡を用いて診断する）のための組織片を採取する方法のひとつです。

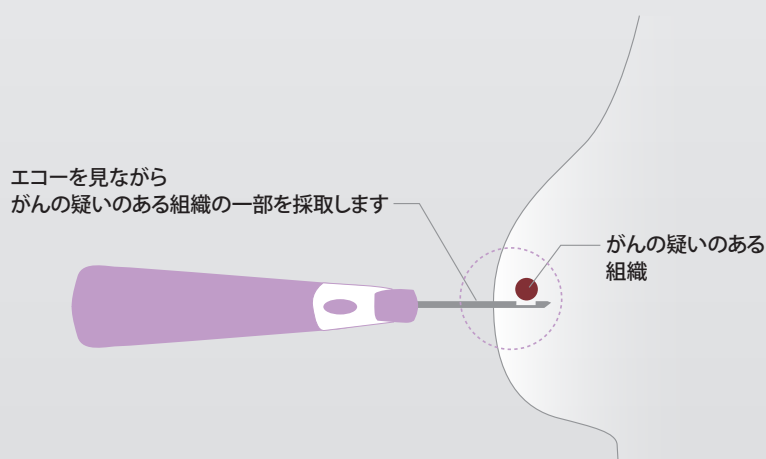
乳がんの病理検査では？

乳がんの病理検査のために行われる針生検とマンモトーム（吸引式生検装置）は、針の太さや採取の方法が違います。針生検は針が細くバネ式になっており、針が飛び出すときに病変部（がんの疑いのある組織）の一部を採取します。病変が小さいときは採取できない可能性があります。

マンモトーム（吸引式生検装置）は、エコー画像を確認しながら、1回でより多くの病変を採取することができます。

*画像検査情報局（14ページ）では、乳腺症の病理画像を掲載しています。

*数字で見る医療（16ページ）では、マンモトーム生検による乳がんの診断を掲載しています。



写真提供

Mammotome Neoprobe

（監修・協力：東大和病院 乳腺科 医師 松尾 定憲）



編集後記

ゴールデンウィークも終わり、そろそろ梅雨の時期になりますね。毎日、じめじめとした天気にも気分が落ちやすくなります。雨にも負けず、気持ちだけは晴れマークで頑張りたい。

（東大和病院 地域医療連携センター 芹澤）

発行・編集

社会医療法人財団大和会 法人本部事務局
企画部 広報企画課・広報企画委員会

〒207-0014 東京都東大和市南街 2-2-1 Tel.042-567-8307

<http://www.yamatokai.or.jp>