虎の門病院
近くのランチを
地図でチェック！

TORAKOのランチ紹介

「虎の門病院」周辺のワタシおすすめのランチ店をご紹介します。様々なジャンルの料理をお楽しみください！

★ 正面入り口　☆ 北西2Fローソン前入り口

今月のおすすめランチ

1 浪漫亭 <B1F>　徒歩1分

懐かしい昭和レトロ漂う隠れ家的な洋食屋さん。
ランチどきは混み合う人気店ですが、スタミナをつけたい日は是非♪ ランチは前金制です。

オススメはなんと言っても名物"牛肉100%炭火焼きハンバーグ"をレアで!!

＜月～金＞11:30～14:00
（ラストオーダー14:00）、
17:00～20:00
＜土日祝＞定休日 ※金曜日はランチのみ

港区虎ノ門2-2-5 共同通信会館B1
TEL:03-3224-0428　30席（カウンター席有り）

2 純手打そば 夢路 <B1F>　徒歩3分

本格派の美味しいお蕎麦を食べたいならココ！
そば粉の産地にこだわる手打ちのお蕎麦を楽しんでいただけます。

女性には生ゆば蕎麦が人気。他店には滅多に無い自然薯つけとろ御膳もオススメ！

＜月～金＞11:30～14:30、
17:30～21:30
＜日・祝＞定休日
※土曜日は不定休　※貸切10名様以上

港区虎ノ門2-9-16 日本消防会館B1
TEL:03-6811-2378　25席（カウンター7席、テーブル18席）

虎の門病院NEWS

院内レストラン 葵（あおい）がOPEN！

場所　虎の門病院9階 面会受付カウンター左奥
月～金　11:00～15:00（ラストオーダー14:00）　土日祝　定休日

外来前後のお食事や、入院中のご家族とのティータイムなど、くつろぎのスペースとしてお使いいただけます。

※2020年3月1日より土日祝も営業
※持ち込みはお断りしております。

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 TORANOMON HOSPITAL
〒105-8470　東京都港区虎ノ門2丁目2番2号
TEL:03-3588-1111(代)
https://www.toranomon.gr.jp

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 分院 TORANOMON HOSPITAL KAJIGAYA
〒213-8587　神奈川県川崎市高津区梶ヶ谷1丁目3番1号
TEL:044-877-5111(代)
https://www.toranomon.gr.jp/kajigaya/

発行日:2020年1月

無断転載禁止

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 広報誌 T-MAGAZINE
発行:虎の門病院広報企画委員会　編集協力:モンタナセブンピクチャーズ

国家公務員共済組合連合会
虎の門病院 広報誌［ティーマガジン］

T-MAGAZINE 002

TAKE FREE

〒105-8470
東京都港区虎ノ門2丁目2番2号
TEL:03-3588-1111(代)

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 TORANOMON HOSPITAL

特集　虎の門病院 がん手術の新たなる選択肢
ロボット手術の導入と虎の門病院のがん治療

新しい病院の現場を探訪！
TORA Watch!「11階病棟」

TALK SESSION（分院）
生活習慣病×栄養サポート

TORAKOのランチ紹介

重要な
お知らせ

● 2019年10月よりトラベルクリニックを開設いたしました

海外へ渡航される方を対象に、感染症の予防（ワクチン接種）～アフターケアまで、虎の門病院がトータルに医療を提供します。
初診の方も予約可能ですので、下記へご連絡・ご相談ください。

外来予約直通電話　03-3584-7436（平日9:00～18:00）

やさしさで、つながっていく

JANUARY 2020

特集 TORANOMON HOSPITAL FEATURE ARTICLE

虎の門病院 がん手術の新たなる選択肢

ロボット手術の導入と虎の門病院のがん治療

虎の門病院は、東京都のがん拠点病院に指定されています。がん診療における私たち外科医の使命は、手術でがんを治すことです。少しでも良い手術、すなわち患者さんにダメージ、合併症の少ない手術を行うことを常に考えています。そのような手術を行う方法として、私たちは、近年飛躍的に進歩した鏡視下手術を早い時期から導入し、多くの実績を積んできました。その後も、手術機器の開発は止まることなく進んでおり、その一つが鏡視下手術のわずかな弱点を解決したロボット手術 'da Vinci Surgical System'（ダビンチ）です。当院においても、昨年夏に導入し、新たな手術の選択肢が増えました。これを用いると、より安定した精度の高い手術ができます。それぞれの技術には、長所、短所がありますので、それらを踏まえつつ、新たな選択肢も含めて、個々の病態に最適のがん手術を提案します。

ロボット手術 ダビンチとは？

フラッグシップモデル（最上位機種）であるda vinci Xi

ダビンチは、鮮明なハイビジョン3D画像を見ながら、コントロールハンドルで自由自在に動く関節機能をもつ鉗子を繊細に操ることが可能な、画期的手術支援ロボットです。従来の手術方法と比べ、① 創が小さく、術後の疼痛が軽減され早期の社会復帰が可能なこと、② 術中の出血が少なく体の負担が少ないこと、③ 正確に患部を切除できること、などがあげられます。

ロボット手術に関連する4診療科に聞く ダビンチ導入

前立腺がんのロボット手術で患者さんの負担軽減

前立腺がん×ダビンチ

令和元年夏より、虎の門病院はダビンチによる前立腺がん手術を開始いたしました。特に前立腺という骨盤深くの狭く暗い場所にある臓器で本領を発揮します。術後の尿失禁が少ないこと、勃起機能低下からの回復が早いこと、などが患者さんのメリットとしてあげられます。当科では、ロボット支援下手術の術者資格を取得した3名の医師が、手技の向上に日々切磋琢磨しております。前立腺がんと診断された方は当院での本手術を是非ご検討ください。

泌尿器科 医長、
分院泌尿器科 医長
浦上 慎司

「患者さんに寄り添い、最良の医療がお届けできるように日々努力していきます。私たちにお気軽にご相談ください。」

腹腔鏡手術の経験を生かしたダビンチ手術を

直腸がん×ダビンチ

私たちは直腸がんを含む大腸がんの手術の99％を腹腔鏡手術で行っています。その腹腔鏡手術での難しい操作をより容易にするためにダビンチ手術が登場しました。当科でも2019年9月よりダビンチ手術を導入し、腹腔鏡手術で培った多くの知識と経験を生かしながら、より良い直腸がん手術を目指しています。ちなみに、患者さんにお支払いいただく費用は腹腔鏡手術と同じです。

消化器外科（下部消化管）
部長
的場 周一郎

「腹腔鏡手術だけでなく、ロボット手術も行っております。大腸がんに関して疑問に思っていることがあれば、お気軽にどうぞ。」

繊細な操作で合併症の発生を少なく

食道がん×ダビンチ

食道がんは消化器がんの中でも最も大きな手術です。食道周囲には心臓、肺、気管や声を出す声帯の動きを調節する反回神経があり、これらを温存しながら、がん根治のために食道切除及び頸部・胸部・腹部のリンパ節の摘出を行います。ダビンチの繊細な操作により、胸腔内の神経や血管周囲の操作が安全となり、合併症の発生も少なくなります。

消化器外科（上部消化管）
部長
上野 正紀

「すべてのステージの食道がんに対して最適な治療を選択します。手術では、根治と機能温存を目指しています。」

胸腔鏡下手術との共存で低侵襲手術の幅を増やす

肺がん×ダビンチ

当科では2019年10月より肺がんの肺葉切除、11月より縦隔腫瘍のダビンチ手術に参入しました。ダビンチ手術と我々が主として行ってきた年間約500例近くの胸腔鏡下手術との共存により、より幅の広い領域で更なる低侵襲な手術を皆様に提供させていただきます。

呼吸器センター外科
部長
藤森 賢

「毎日低侵襲手術を行っておりますので、外来受診日より１～２週間程度での手術が可能です。」

※ 現時点で呼吸器外科領域のダビンチ手術の保険適応は、肺悪性腫瘍に対する肺葉切除と良悪性縦隔腫瘍切除のみとなっています。

合併症を減らして、さらに治る手術へ

胃がん×ダビンチ

手術支援ロボットを用いることで非常に細かな手術を行うことができるため、胃がん手術の際の大きな合併症の発生率を半分以下（6.4％→2.5％）にすることができるとされています。また、合併症が減ってより早く元気になれることで、がんの治る確率もよくなる可能性があるとされています。手術支援ロボットでの胃がん手術をご希望の際は、当科へご相談ください。

消化器外科（上部消化管）
医長
春田 周宇介

「一緒に胃がんと闘っていきましょう。治療方法、セカンドオピニオン、何でもお気軽に相談してください。」

虎の門病院の

あきらめないがん治療

虎の門病院は、がんの専門家が集まったチームの利点を生かし、複数の疾患を抱えた患者さんや難易度の高い手術に対しても、“あきらめない治療”を提供しています。ここではいくつかその事例をご紹介します。

CASE-1 他院で肛門温存が不可能と言われた直腸がんの患者さん

前医で肛門にかかる直腸がんと診断された50代男性が紹介されました。当初、永久人工肛門が必要と言われていたため、治療に拒否的でした。肛門に近い直腸がんでは、まず抗がん剤と放射線を組み合わせた治療を行い、がんを小さくしてから切除を行う、術前化学放射線治療を当院では採用しています。その治療が良く効けば、肛門が温存できるかもしれないと説明し、放射線治療科や臨床腫瘍科と協力しながら治療を行い、最終的には腹腔鏡下括約筋間直腸切除術で肛門を温存することができました。術後2年経過し、再発も無く患者さんは趣味のゴルフを楽しむことができています。このケースのように、他院で肛門温存は無理と言われた場合でも、いろいろな科と協力することで、可能な限り肛門温存を目指しています。

CASE-2 肺がん、食道がんに対する同時手術

食道がん患者さんの0.5〜1.7%に肺がんの合併があります。肺がん、食道がんともに大きな手術です。以前は、ダメージを考え手術を2回に分けて行っていましたが、2回目は癒着が問題になります。2011年より胸腔鏡を用いて肺がん＋食道がん同時手術を6例の患者さんに行いました。同時手術ならではの工夫をしつつ、3〜５つの小さな傷からすべての手術を施行しました。また、低侵襲手術が行われているため、肺や食道の手術歴のある患者さんの2回の手術が必要な時にも、癒着が少なくダメージの少ない手術が可能であり、積極的に根治を目指した治療を選択できます。

CASE-3 白血病、肝硬変、慢性気管支炎で手術ができないと言われた直腸がんの患者さん

他院で白血病治療中の患者さんが直腸がんと診断、その他に重症肝硬変、慢性気管支炎など多くの合併症があったため、他院では手術は無理と判断されました。当初ご本人もあきらめていましたが、血便が続くため何とかならないかと外来を受診されました。切除すれば治るチャンスがある状況でしたが、手術のリスクは高く、外科だけでの判断では不十分と思われたのでキャンサーボードを開催し多くの科で治療方針を検討しました。その結果手術可能と判断、腹腔鏡手術でがんを切除しました。幸い経過は良好で術後1年経ちましたがお元気に過ごしておられます。このケースのように、がん以外にも多くの病気をお持ちの患者さんで、治療方針が難しい場合では、キャンサーボードで多くの知恵を持ち寄って最適な治療を目指しています。

PICK UP 様々な分野の専門家が集まってがん治療を総合的にサポート

がん総合診療部

実際の診療を行う各診療科を縦の糸とするなら、それを結ぶ横の糸としての役割を担うのがん総合診療部です。

「がん総合診療部」部長 黒柳副院長に聞きました

■ 2019年4月に「がん総合診療部」が設立されましたが、どういった目的があるのでしょうか？

虎の門病院は総合病院ですが、がん診療にも力を入れており「がん診療連携拠点病院」「がんゲノム医療連携病院」の指定も受けています。がん総合診療部の新設によって緩和ケアセンター、がん相談支援センター、遺伝診療センターが統括され、従来のがん診療をさらにパワーアップするのが狙いです。

■ 虎の門病院のがん診療の特徴は？

治療の進歩でがん患者さんの5年・10年生存率が改善しています。そうなると、がんだけではなく他の併存疾患の治療も必要な高齢がん患者さんが今後益々増えてくるでしょう。虎の門病院が得意とする鏡視下手術・ダビンチ手術などの低侵襲外科手術は、そういった合併症の多い患者さんにこそ威力を発揮します。
さらにがん総合診療部はキャンサーボード*を統括することで、がん治療を「総合的に」サポートします。

キャンサーボードとは？ 複数の診療科、多職種が集まって議論を行い、「虎の門病院としての治療方針」を決める会議をキャンサーボードと呼びます。

がん総合診療部の現場スタッフを紹介します

■ がん患者さんの治療と仕事の両立支援

がん相談支援センターでは、がん患者さんの就労継続や職場復帰に向けて、社会保険労務士やファイナンシャルプランナーと協力しながら個別相談を実施しています。また、2020年1月からはハローワークとの共催で相談支援を始めることになりました。「仕事どうしようかな」「これからの生活が心配」等々、専門家と一緒に解決の道を探っていきます。

ご相談は2階患者サポートセンターで受け付けております

■ がん患者さんへの遺伝カウンセリング

認定遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリングを始めました。主に遺伝性腫瘍が疑われる患者さんが対象です。病気や遺伝子検査の詳しい内容をお伝えし、疑問や不安に思っていることを相談しながら、患者さんご自身で今後について考え、決めることができるようお手伝いします。認定遺伝カウンセラーは主治医と連携しながらも中立の立場から患者さんを支援します。

遺伝カウンセリングの様子

新しい病院の現場を探訪！
TORA Watch!

第二回目は、11階病棟。
お産に関することを助産師さんや看護師さんに聞きました。

PICK UP

新たな家族を迎えるみなさんを、外来から退院後まで継続してサポートします。

出産される方は11階病棟に入院します。11階病棟の助産師が、病棟だけでなく、外来通院中の方々のサポートもしています。妊娠中の様々な気持ちや悩みも相談できます。
また、両親学級は11階病棟で行っています。入院前から入院生活をどのような環境で過ごすのかを実際に見学することができ、入院中の生活をイメージすることができます。
出産後の1か月健診などで外来に来られた時も、入院中にケアを受けた助産師のサポートが受けられます。新しい病院では、ご家族で新しい家族を迎えられるようにLDRにしました。

助産師は様々な場面でお母さんと赤ちゃんが安心できるようにサポートします。

Q. 出産に関する希望は聞いてもらえますか？

妊娠32週前後の妊婦健診時にバースプランを面談でお聞きしています。みなさんが満足できるお産に向けて、パートナーの方の希望も確認しています。新たな家族を迎え入れるお手伝いをします。

出産後にはバースプランを基に助産師とお産を振り返る時間を持ちます。

Q. お産の時に家族と一緒に過ごせますか？

陣痛・分娩・回復の時期を家族と一緒に過ごすことができるLDRがあります。LDRでは、医療機器は目立たないように収納しています。待機室から分娩室への移動がなく、出産後も赤ちゃんを囲んでご家族とゆっくり過ごせます。

暖かみのある環境で出産という一大イベントを家族みんなで迎えることができます。

Q. 赤ちゃんと一緒に過ごすことはできますか？

個室では24時間の母子同室が可能となっています。赤ちゃんのお世話の予行練習や、赤ちゃんのタイミングで授乳ができます。お母さんが休みたい時は新生児室に赤ちゃんを預けることができます。

多床室でも日中から消灯までは母子同室が可能です。

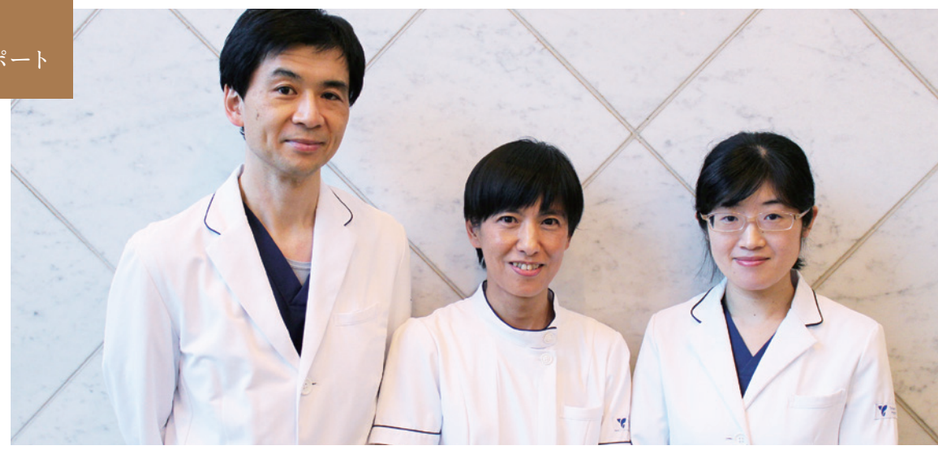
Q. 他院で治療中の病気があっても出産できますか？

紹介状をお持ちください。産科の医師だけでなく、他の診療科の医師の診察も受けられます。また、小児科医や薬剤師、栄養士、心理士など様々な専門分野の医療者と連携し、お母さんと赤ちゃんが安心して過ごせるように関わります。

妊娠中から出産後まで様々な医療者がお母さんと赤ちゃんをサポートします。

TALK SESSION
分院
生活習慣病×栄養サポート

澤 直樹
SAWA NAOKI
×
吉川 睦
YOSHIKAWA MUTSUMI
×
本田 文
HONDA AYA



左から澤 直樹（分院腎センター内科 部長）・吉川 睦（管理栄養士）・本田 文（分院 消化器外科 医員）

外来でも入院でも！診療科の垣根を越え、専門家の連携による栄養サポートを提供

病気やけがからできるだけ早く回復するためにも、それらの重症化を予防するためにも、適切な栄養摂取が重要です。虎の門病院では、診療科の垣根を越えて多職種連携することで、患者さんに対するより効果的な栄養サポートを実現しています。

医師と管理栄養士が役割分担 外来での実践的な栄養指導とは？

澤：生活習慣病、特に腎疾患や糖尿病の患者さんにとって、日々の食生活を改善することは極めて重要です。すでに病気が進行した方はもちろん、現在は気になる症状がない方も、予防的に食生活を変えていくことが欠かせません。そこで当院では、外来診療のタイミングで管理栄養士による栄養指導を行っています。

本田：例えば、日本人の食塩摂取量は約12g/日と多めになりがち。腎疾患のある人は6g/日未満、健康な人でも7～8g/日未満が理想ですから、大幅に塩分制限しなければならないこともあります。しかし、医師が「塩分を減らしてください」と伝えるだけでは難しいでしょう。

吉川：そうした指導内容を生活の中でどう実践してもらうか、それを考えるのが私たち管理栄養士の仕事。日ごろの食事内容を聞き取り、どう改善すればよいかを患者さんと相談していきます。一度だけでは効果が見込みづらいので、外来があるたびに栄養指導を実施して、継続的に関わることを重視しています。

澤：栄養のプロが患者さんに伴走してくれるのは、医師の立場からもありがたいです。ずっと体重が減らなかった患者さんが、毎月の栄養指導を導入した結果、9kg減量できた例もあります。

吉川：最近では、日々の食事をスマートフォンで撮影してもらい、その画像を見ながらアドバイスするケースも多いです。麺類を好む患者さんなら「かけうどんよりも釜揚げうどんにしましょう」、味噌汁が好きな患者さんなら「インスタント味噌汁を作るとき味噌の量を半分にしてみましょう」など、気軽に実践できる方法から提案しています。

本田：「怒られるから病院に行きたくない」と患者さんに思わせては本末転倒ですからね。その人の状態に応じてスモールステップで目標設定し、段階を追ってゴールへ進んでもらうためにも、医師と管理栄養士の密接な連携が大切です。

入院患者の食事を多職種で改善！ NST（栄養サポートチーム）の活躍

澤：外来では「余分なものを削る」ことが多い一方、入院では「足りないものを補う」必要性がより高いといえます。栄養不足が危惧される患者さんを助けるために尽力しているのがNST（栄養サポートチーム）であり、それを取りまとめているのが本田先生です。

本田：NSTは、医師や看護師、管理栄養士、薬剤師などで構成される多職種のチーム。週1回の回診で、特に栄養状態が心配な患者さんを支援しています。「食べられない」状態であっても、その原因は患者さんにより様々。複数の専門職がそれぞれの知見を基に議論を重ねることで、最適な解決策を導き出していきます。点滴での栄養摂取が必要な場合もありますが、できるだけ「口から食べる」ことにこだわり、全身の機能回復を目指します。

吉川：先生方に嚥下機能や消化機能などをしっかりアセスメントしてもらうことで、私たちはベストの食事内容を考えることができます。刻み食にしたり、栄養剤を補助的に使用したりと、当院では様々なパターンの食事を用意していますから。あえて食事量を通常の3分の1程度にすることで、「完食できた！」という達成感を味わってもらうこともありました。

本田：食事を残すことへの罪悪感が強く、食べることへの自信を失っていた患者さんでしたね。食事量の調整で気持ちが切り替わったことをきっかけに栄養状態が安定しました。看護師が患者さんの思いに気づき、管理栄養士が食事量を調整するというようにNSTの連携が実り、その患者さんは元気に退院されました。

澤：チーム医療の重要性が叫ばれる前から、横のつながりを重視する風土があった当院だからこそ、診療科の垣根を越えたスムーズな連携が実現できているのかもしれませんね。