

医科研病院だより



第60号

発行：東京大学医科学研究所附属病院
令和5年7月15日
〒108-8639 東京都港区白金台4-6-1
代表電話03-3443-8111
ホームページ <http://www.h.ims.u-tokyo.ac.jp/>

【CONTENTS】	医療情報部の紹介	1
	すこやか・カフェ	2
	栄養サプリ	3
	なんでもひろば コロナ禍の3年間～看護部の視点で～	4

医療情報部の紹介

医療情報部 赤井 宏行

皆さんこんにちは。医療情報部長の赤井と申します。ここでは、私たちの部署である医療情報部についてお話をさせていただきます。なお、私自身は放射線科・部と兼任しており、皆様の想像と反して、PC類にそこまで明るいわけではありません。

医療情報部の最大の使命は、何と言っても安定した病院情報システム（要は電子カルテシステム）の提供・運営にあります。当院では国立大学関連の病院とはしてはかなり遅ればせながら、2017年10月より病院情報システムが運営されており、この秋に機能面の向上を目指し、病院情報システムを更新する予定となっています。

今更ながらかもしれませんが、紙のカルテと比較して電子カルテの良い点はなんでしょうか？医師側の最大のメリットとしては、いつ何時でもパソコンの前にさえいれば患者さんのカルテに自由にアクセスでき、他の医師が記載したカルテ記録も即時に全員が閲覧できるという情報管理の即時性が挙げられます。この即時性は医師だけではなく、例えば診察が終わった後に事務の方で半自動的に医療費の自動計算がされ、お会計がスムーズになるなど患者さんにとってもメリットになります。また、電子カルテでは紙カルテのように文字が判別し辛い（私は放射線科医ですが、昔の紙伝票の時代はCTなどの画像検査の依頼文章を読解することから仕事が始まっていた...）ということがないため、例えば注射の指示箋に書いてある薬や量を誤読してしまい、誤った薬・量を患者さんに投与してしまうような伝達ミスを防ぐこともできるなど、医療安全の向上にも貢献しています。（ス）

(ス)電子カルテの最大のデメリットとして、大規模災害や停電時に使用できなくなってしまうことがよく挙げられます。実際、3.11の東日本大震災では多くの医療記録が水没し、病院の医療情報システムが損壊されてしまいました。その翌年より「国立大学病院間における医療情報システムデータのバックアップ体制の構築」という事業が開始されており、全国の国立大学病院が全て遠隔地にデータを保全できるバックアップシステムが構築されています。そのため、現在では仮に災害時に病院のパソコンやサーバーが破壊されてしまっても、インターネットを介して医師は皆様の診療記録を参照でき、診療を継続できるようになっています。

このような病院情報システムの管理を古田先生（放射線科との兼任）および2名の専属の職員（佐野首席係長および新井専門職員）の合計4名で行っております。皆様と直接お会いする機会はありませんが、病院情報システムの安定的な運営を介して、皆様の健康に貢献したいと考えております。



すこやか・カフェ



治療のトピック

鼠径ヘルニアの腹腔鏡手術

—豊富な手術経験に基づく質の高い手術—

外科 小島 成浩

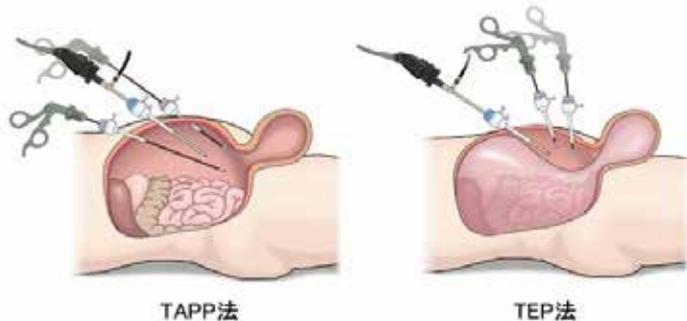
鼠径ヘルニアとは、お腹の中の腸管や脂肪などが、お腹の壁に生じた欠損部を通じて飛び出す状態のことで、脱腸とも呼ばれています。足の付け根に膨らみやしこりを生じますが、初期の頃は痛みがない患者さんが多く、また、手で押し込んだり横になったりすれば目立たなくなるため受診を後回しにして放置されがちな病気です。しかし、鼠径ヘルニアは自然に治ることはなく、放置すれば膨らみは次第に大きくなり日常生活への影響が出るようになります。また、飛び出した腸などの臓器が戻らなくなってしまう嵌頓(かんとん)という状態では緊急手術が必要になることがあります。

腹腔鏡を用いた鼠径ヘルニアの手術には大きく分けて2種類の方法があります。お腹の中(腹腔内)に入り内臓を包む膜「腹膜」を開けて腹壁を修復する方法「TAPP(タップ)法」と、腹腔内に



(\>)内で行われるヘルニア手術の10%以下にとどまっているのが現状です。当院では、経験豊富な医師(日本ヘルニア学会評議員・日本内視鏡外科学会の技術認定医)を中心にTEP法で治療しています。

当院の鼠径ヘルニアの腹腔鏡手術は、手術後の体の状態を観察するため入院治療としております。状態に問題がなければ手術の翌日に退院となります。医科研外科チーム一同、豊富な手術経験をもとに、患者さんに最適な治療を提供すべく日々診療にあたっております。お気軽にご相談ください。



は入らず腹壁内(お腹の外側)で腹壁を修復する方法「TEP(テップ)法」です。後者は、「腹腔内」操作(内臓に触れてしまうお腹の中での操作)を必要とせず「腹腔外・腹壁内」のみの操作で弱くなった部分を含む腹壁を広く補強できるので、癒着や腸閉塞、臓器損傷といった腹腔内の合併症が非常に少ないというメリットがあり、優れた術式です。一方、TEP法は習得が難しく国(ノ)





しっかり食べて夏バテを防ごう！！

2023年 栄養管理部

夏は暑さで食欲が減り、のど越しが良く食べやすいそうめんなどでおなかを満たすことが増えて栄養が偏りがちです。

不足しやすい栄養素をしっかりと摂って夏バテを防ぎましょう！



☆不足しやすい栄養素

たんぱく質

夏バテで疲れやすくなると体からたんぱく質が多く消費されます。肉や魚、卵、大豆製品、乳製品を摂りましょう。



ビタミンB1

疲労回復に効果があります。豚肉やうなぎ、他にも胡麻や落花生、玄米ご飯に含まれます。



ミネラル

夏は発汗により失われやすくなります。たくさん汗をかいた時はスポーツドリンクや麦茶などで補給しましょう。



☆食材や調理の工夫で食欲のわく食事にしましょう！

酸味

酸味は味覚や嗅覚から脳の摂食中枢を刺激し食欲を増進させます。料理にレモンやカボスを絞るだけでも効果的です。



ハーブや香辛料、香味野菜

香辛料や香味野菜は食欲を増進させるだけでなく、消化・吸収の促進、疲労回復、血行促進など、様々な効果も期待できます。



料理の温度

冷たい食べ物の摂り過ぎは消化機能が低下し、胃もたれや下痢を起こすこともあります。夏バテの予防には常温あるいは温かい食べ物を摂り内臓を冷やさないようにしましょう。



☆夏バテ予防に役立つおすすめメニュー

夏野菜たっぷりカレー

カレーは、食欲増進を期待できるスパイスが溶け込んでいます。いつものカレーに、ビタミン・ミネラルが豊富な旬の夏野菜(トマト、ゴーヤ、ナス、ピーマン等)をプラスしましょう！



豚しゃぶとトマトのぶっかけそうめん

暑い夏によく食べるそうめんにも豚肉や夏野菜をプラスしましょう。ねぎやしそ、みょうがなどの香味野菜や梅肉を加えれば食欲増進！
しっかり食べて夏バテを防ぎましょう！



なんでも・ひろば



コロナ禍の3年間～看護部の視点で～

看護部長 吉井 栄子

5月8日より新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナ)が感染症法の2類から5類へ移行しました。コロナ禍の3年間は、未知のウイルスとの戦い、変異ウイルスと流行波への対応、そしてウイルスとの共存へと変遷を遂げてきました。

新型コロナ患者を受け入れた当初は、感染症病棟では、未知のウイルス感染症患者の看護と自身と他者への感染防御に看護師は必死でした。一般病棟では、今まで対応したことのない診療科の患者に対し、安全に医療・看護を提供することに必死でした。ウイルスの実態が明らかになり、ワクチンや治療法の開発が進むにつれ、看護師たちに患者さんへの看護を考える余裕が生まれてきました。面会制限下での患者さんと家族の面会の工夫や長期に隔離生活を送っていた患者さんへの季節感のあるプレゼントなど、療養環境づくりに取り組み始めました。

その後、変異ウイルスと流行波に合わせ、看護体制を変更しながら対応しました。2021年の夏は、第5波のデルタ株により若年層の発症と中等症患者が増加し、感染症病棟は繁忙となりました。2022年の夏は、第7波のオミクロン株により看護師も感染者や濃厚接触者となり、一般病棟も感染症病棟も働ける看護師たちでその場を乗り切った状況です。そしてウイルスとの共存へと移行してきました。この3年間、感染症病棟だけではなく、一般病棟や手術室、外来、中央部門の看護師それぞれが、多職種を含め相互に協力し合ったからこそ、コロナ禍を乗り越えられたと思っています。

この間、当院では診療の拡大が進み、2020年7月に泌尿器科が新設され、前立腺がんに対しロボット支援下の手術が導入されました。外科病棟や手術室の看護師は事前準備の段階から(ア)

(イ)携わり、泌尿器科と麻酔科の医師、臨床工学士と共に1例目の手術に臨みました。今では外科でも大腸がんの手術等をロボット支援下で実施しています。また、2021年11月に脳腫瘍外科のウイルス療法手術が本格的に始まり、外来化学療法の実施件数も増加してきました。コロナ診療以外にも、看護師は柔軟に対応し、治療や検査を受ける患者の看護や病院経営に貢献してきました。

医科研病院は小規模ですが、看護師たちは患者さんの病気の検査や治療の看護を通し、人生の小さな目的でも、一緒に考え実現できるように関わっています。この看護の姿勢は、医療体制が変化しても変わらないと思います。



1年目看護師の研修風景 柳のようにしなやかに!笑顔で看護できる日を...



◆病院からのお知らせ◆

- 臨床検体の取扱いにつきまして
当院での保存・追加採取検体を用いた臨床研究名をお知りになりたい方は
<http://www.ims.u-tokyo.ac.jp/imsut/jp/research/sample-information.html>
をご覧ください。

東京大学医科学研究所附属病院・ご利用案内

診療科

内科(総合、血液腫瘍、感染症、アレルギー・免疫、消化器)
外科(一般、腫瘍、消化器、乳腺)、整形外科(関節)
脳腫瘍外科、放射線科、麻酔科、遺伝相談



外来診療日

月曜日～金曜日(祝日および年末年始を除く)

診療受付時間

8:30～11:30(初診・再診)
12:30～16:00(再診のみ)
※予約時間の15分前までに受付にお越しください。
(確実にご受診いただくために、ぜひ予約をお取りください)
予約専用電話(予約受付および変更)
診察:03-5449-5560
検査:03-5449-5355
受付時間 8:30～17:00(外来診療日のみ)

アクセス

- 東京メトロ南北線・都営地下鉄三田線で「白金台駅」下車
- JR山手線目黒駅東口から都バス品93大井町競馬場行で「白金台駅」下車、あるいは都バス黒77千駄ヶ谷行か橋86新橋駅行で「東大医科研西門」下車、または駅より歩いて約15分、タクシーで約5分(1メーター)
- JR品川駅から都バス品93目黒駅行で「白金台駅」下車
- 東京メトロ日比谷線広尾駅から都バス広尾橋から黒77または橋86目黒駅行で「東大医科研病院西門」下車