

東京医療

東京医療生活協同組合の理念 「誠実」

東京医療生協職員の倫理綱領

1. 私たちは医療の質の向上に努め、人格教養を高めることによって、全人的医療を目指します。
2. 私たちは医療記録を適正に管理し、また知り得た内容を他にもりません。
3. 私たちは病める人々の権利の擁護とプライバシーの保護に努めます。
4. 私たちは病院医療にかかわるあらゆる安全管理に最大の努力を払います。
5. 私たちは地域の人々により良い医療を提供するために、他の機関との積極的な連携を推進します。

発行人 理事長 池澤 康郎 発行責任者 事務局長 森久保 豊

東京都中野区中央四丁目59番16号 TEL 03-3382-1231(代) 欄受付 03-3382-9991

中野総合病院ホームページ <http://www.nakanosogo.or.jp> E-mail: soumu@nakanosogo.or.jp

◆乳がん検査について



～ デジタルマンモグラフィー撮影装置・生検装置を導入しました ～

中野総合病院では、1階の一般X線撮影室と併用していましたがマンモグラフィー検査室を、専用のマンモグラフィー検査室として地階売店前に移設しました。検査装置も**デジタルマンモグラフィー撮影装置**（東芝社製；乳房X線撮影装置（MGU-1000D形 MAMMOREX Pe·ru·ru DIGITAL）と**マンモトーム生検装置**を新たに導入しました。

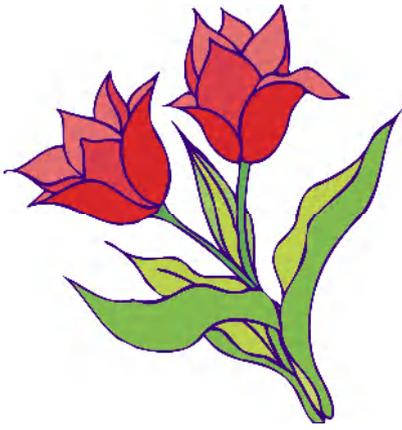
デジタルマンモグラフィーは、従来のアナログフィルム画像に比べ、より高精細な画像を得ることや微細な病変が明瞭に捉えられ、50歳以下の若い女性に多い乳腺が高濃度な場合にも乳がんの発見率が高いといわれています。検査時間の短縮やX線被ばくを低減できる事も大きなメリットです。

マンモトーム生検装置は、悪性を疑う病変等に対して自動吸引装置を用いて、穿刺針で確実に病巣を吸引切除し組織標本を採取する乳房専用吸引式組織生検システムです。この装置の特徴は、吸引システムにより、一回の穿刺で複数の大きな組織標本を無理なく採取できる事と縫合が不要で傷跡も小さく済み、**デジタルマンモグラフィー装置**と合わせて診断の精度向上に大きく寄与するものと考えられます。



デジタルマンモグラフィー撮影装置





当院で実施している乳がん検査には、マンモグラフィー検査の他にも、**乳腺のエコー検査**があります。**マンモグラフィー検査**と比較して、**乳腺のエコー検査**を受けた方が有用である例としては、妊娠中などでX線被ばくを避けた方が良い時、乳腺に痛みを伴っていて**マンモグラフィー検査**で圧迫する事が非常に困難な時、乳腺が発達していて**マンモグラフィー検査**では画像上で観察しづらい時や数ミリの小さなしこりを見つける時などの場合があります。

2つの検査にはそれぞれ長所、短所があり、理想的には併用して検査を行うことが良いとされています。

◆組合員の皆様へお願い

東京医療生活協同組合の組合員の皆様には、本紙「東京医療」を毎月送らせていただいておりますが、現在のご年齢が100歳を優に超え、ご存命ではないと思われる方にも本紙は届いている状況です。組合員にご登録いただいたご住所に子孫の方々が住まわれており、そちらに届いている様子です。



本組合の定款第9条によりますと、「届出の義務」として、組合員は、組合員たる資格を喪失したとき、又はその氏名若しくは住所を変更したときは、速やかにその旨をこの組合に届け出なければならない。と、あります。同じく定款第11条では、死亡は「法定脱退」となっており、組合員の資格を失うことになっています。

旧来、組合員の皆様からお届けをいただかない限り脱退の手続きをいたしておりませんでした。この度監督官庁の指導による規程の改正で、届け出がなくても「みなし自由脱退」として扱わせていただくことになりました。

毎年12月末日を基準日として、次の2つの条件を同時に満たす組合員を「みなし自由脱退対象者」として別管理とさせていただきます。

- (1) 毎月、組合員に発送する機関紙「東京医療」が2ヶ年度宛先不明で返送され、登録された電話番号等でも連絡がとれない組合員。
- (2) 基準日より過去2ヶ年度、当組合の施設の利用がなく、かつ増資・減資・住所変更がなされていない組合員。

したがいまして、今まで毎月お届けした「東京医療」が届かなくなる方がいらっしゃいましたら、上記の対象者となり、「みなし自由脱退」として、別管理に移されたことを意味します。

そこで、組合員やご家族の皆様へお願いですが、組合員ご本人様のご逝去やご住所等の変更が生じましたら、直ちに、中野総合病院総務課担当係（電話03-3382-1231）までご連絡いただき、手続きをお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。



4月の小児救急体制



中野総合病院では、中野区並びに中野区医師会のご協力を得て、小児の初期(1次)救急として「**準夜間小児初期救急医療**」を救急外来で実施しています。

一般診療所の診察時間が終わった後、お子さんが急病の際にはぜひご利用ください。15歳以下のお子さんを対象に、小児科医が診療を行います。※血液検査、点滴等の処置、入院等を必要とする場合は他病院を紹介します。

4月1日から30日までの、準夜間小児初期救急医療体制は下記の通りです。なお、都合により医師の変更もあり得ますので、ご了承ください。ご不明な点は、下記夜間受付にお問い合わせ願います。

4月準夜間小児初期救急担当医

受付時間：毎日午後**6時30分**～午後**9時45分**

診療時間：毎日午後**7時**～午後**10時**

夜間受付：03-3382-9991

日	月	火	水	木	金	土
	1 小須賀基通	2 小林 楠和	3 四宮 雅子	4 小穴 信吾	5 清水 泰岳	6 保崎 明
7 清水 泰岳	8 小須賀基通	9 多田 光	10 中村 洋一	11 熊田 篤	12 木田 和宏	13 右田 王介
14 木田 和宏	15 小須賀基通	16 高田 功二	17 右近 智雄	18 中山 岳	19 小須賀基通	20 木田 和宏
21 清水 泰岳	22 小須賀基通	23 渡辺 仁	24 細谷 直人	25 小穴 信吾	26 清水 泰岳	27 木田 和宏
28 木田 和宏	29 右田 王介	30 廣瀬 和恵				

中野総合病院業務概況 (平成25年2月)

	延患者数		手術件数		入院主要手術
	入院	外来	入院	外来	
内科	1,846	4,259	25	10	血管移植術・バイパス移植術, 内視鏡的乳頭切開術(胆道砕石術を伴う), 血管塞栓術(頭部・胸腔・腹腔内血管)
精神神経科	0	842	0	0	
神経内科	641	825	4	0	中心静脈栄養用挿入型カテーテル設置(頭頸部その他), 胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む), 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)
小児科	0	432	0	0	
外科	1,011	968	61	16	腹腔鏡下直腸切除・切除術(低位前方切除術), 腭頭部腫瘍切除術(周辺臓器の合併切除を伴う腫瘍切除術), 胃全摘術(悪性腫瘍手術)
整形外科	947	2,848	43	22	人工関節置換術(膝), 観血的関節制動術(肩), 偽関節手術(手舟状骨)
形成外科	19	302	3	37	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術(軀幹), 皮弁作成術・移動術・切断術・遷延皮弁術(2.5cm未満), 皮膚切開術(長径10cm未満)
脳神経外科	332	356	7	11	頭蓋内腫瘍摘出術, 頭蓋内血腫除去術(開頭), 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術
皮膚科	121	1,377	1	15	皮膚切開術(長径10cm未満)
泌尿器科	94	679	6	1	膀胱悪性腫瘍手術(切除), 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術), 経尿道的尿管ステント留置術
婦人科	83	463	14	2	子宮悪性腫瘍手術, 子宮全摘術, 子宮附属器腫瘍摘出術
眼科	50	767	20	4	水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合), 翼状片手術(弁の移植を要する)
耳鼻咽喉科	111	1,022	11	10	喉頭腫瘍摘出術(直達鏡), 口蓋扁桃手術(摘出), 鼻腔粘膜焼灼術
放射線科	0	16	0	0	
療養病棟	818	0	0	0	
合計	6,073	15,156	195	128	