

《基本理念》医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし、その時代時代になしうる最良の医療を提供すること

TORANOMON
VOL. 114
2013.1

とらのもん

URL : <http://www.toranomon.gr.jp>



公開講座

『肺がん診療の現況』
呼吸器センター内科部長・臨床腫瘍科部長
岸 一馬

日時：1月19日（土）14：00～15：30
場所：本院 本館3階 講堂（入場無料）

『ニキビ治療の過去、現在、そして近未来』
皮膚科部長 林 伸和

日時：3月16日（土）14：00～15：30
場所：本院 本館3階 講堂（入場無料）

※ 諸般の事情により、変更・延期・中止になる場合がございます。
※ お電話・ホームページ等で開催の有無をご確認ください。

今月の特集

- 新年のご挨拶（院長）
 - 新年のご挨拶（分院長）
 - 公開講座 肺がん診療の現況
 - 2012年小児病棟
 - クリスマス会のご報告
 - 第一回災害医療研修会を実施しました
 - 「ハイ！お答えします」
- ～栄養部～



『箱根 芦ノ湖』

新年のご挨拶

院長 山口 徹

明けましておめでとうございます。
本年もよろしくお願いいたします。

昨年は、「東日本大震災」からの復興も道半ばで、原発や放射線汚染を巡る混乱に政治の混乱が拍車を掛け、落ち着かない1年でしたが、山中伸弥先生がiPS細胞の研究でノーベル生理学・医学賞を受賞されたという、これからの医療に明るい希望を与えてくれるニュースもありました。病院では昨年に引き続き節電対策に取り組み、皆様のご協力もいただき、効果を上げることが出来ました。ご協力に感謝いたします。

東京都による病院北側の環状二号線（新橋・虎ノ門地区）の道路工事が開始されたため、病院の玄関・入口スロープが遮蔽されたままの状態が続いています。ご不便をお掛けしますが、今年は玄関周辺の道路工事が本格化し、来年まで続くと思われまます。ご理解とご協力をお願いいたします。

病院IT化の基盤となる電子カルテも定着し、院内での情報共有が容易となり、より安全で質の高い医療を提供できる体制が整いました。このIT化された情報を活用して、開始された東京都の地域がん登録にも参加し、今後は診療の質の指標（quality indicator）などの充実にも役立ててゆきたいと思ひます。病院ホームページも近々大幅に刷新されますので、是非ご覧下さい。電子情報を活用した迅速な情報発信をこれからも行ってゆきます。

東京都の「がん診療病院」の認定に続いて、国の「地域がん診療連携拠点病院」にも指定されました。既に認定されていた「東京都肝疾患診療連携拠点病院」や厚生労働省の「治験拠点医療機関」の指定と合わせて、先進医療の担い手として体制の一層の充実を目指しています。玄関脇の「総合相談センター」も内装を一新し、がん相談窓口・肝疾患相談窓口などを充実させ、皆さんの利用が容易になるよう整えました。診断・検査や治療法、がんの緩和ケアなど、ご心配な点はお気兼ねなくご相談下さい。電話での相談も受け付けています。

がん診療のみならず、2次救急に加えて心臓病・脳卒中の特殊救急に対しても専門医が当直

する体制が定着し、心血管系疾患の診療も充実しています。高齢社会では、複数の疾患を抱えていることは珍しくありません。総合病院である虎の門病院は、高度に専門分化していますが各科の連携がよく、多くの科の英知を集めた集学的診療ができます。さらに救急科・臨床腫瘍科・臨床感染症科など横断的な診療科も充実し、病院総合力がさらに進化しました。今後も各科の連携を密にして、虎の門病院の基本理念「その時代時代になしうる最良の医療」に恥じないよう、先進的かつ総合的な診療を目指して努力を続けます。

「総合相談センター」は、かかりつけ医との連携、医療ソーシャルワーカーへの相談、さらには人間ドック受診に関する相談や予約などにもご利用いただけます。治験に関する相談もできますので、お気軽にお越し下さい。そしてその入り口には、消化器内視鏡検査を中心に検査の説明カウンターを設けました。今後は説明の対象となる検査を更に充実させ、皆さんと検査とのより分かり易い橋渡しに取り組んで行きます。

虎の門病院附属「健康管理センター・画像診断センター」は少し離れた地下鉄虎ノ門駅の傍にあります。広くゆったりとした、とても快適な人間ドックです。専門外来での診療では全身の健診を行っているわけではありませんので、人間ドックによるチェックが有効です。ドックで異常が見つければ、引き続いて本院で精密検査を行うなど、最新・最良の医療へ引き継がれます。インターネットでも予約できますので、是非ご活用下さい。

残念ながら医療には、100%の安全、100%の成功はありません。「お名前の確認」のように、患者の皆さんのご協力のもとに、医療安全を一步一步高めてゆくしかありません。本年も、職員は心をつにして、安全で満足度の高い医療を目指します。皆さんのご協力とご支援をよろしくお願いいたします。



新年のご挨拶

分院長 熊田 博光

**2013年明けましておめでとうございます。
本年も宜しくお願い申し上げます。**

昨年は、ロンドンオリンピック・ノーベル生理学・医学賞受賞など日本人の方々が活躍された年となりました。ロンドンオリンピックでは、サッカー競技で男女ともに活躍をされ、男子は初のベスト4入り、そしてなでしこジャパンは、選手同士の信頼関係・仲間という日本人ならではの感性で銀メダルという快挙を成し遂げられました。選手の皆さんが試合後口々にこの仲間達と出会いそして闘うことができたことへ感謝し、表彰式では列車のように入場され表彰台で波を表現した挨拶を披露してくれました。その映像を観ていると感動とともにチームワーク・仲間というものは、原動力・躍動力の源と改めて感じ入りました。また、ノーベル生理学・医学賞を受賞された山中伸弥先生は、ノーベル賞受賞式後、「ノーベル賞はこれで過去のものとなり今日からまたスタートです。」と会見でおっしゃったお姿は、鋭気で輝いておられました。一日も早く臨床応用が可能になることを願っております。

私ども分院では、外来棟・病棟共に比較的新しく、現在は非常に快適に患者さんには過ごしていただき、職員も業務が遂行できることは極めて嬉しいこととあります。

しかし、管理棟及び臨床検査部などの充実も将来的に図らなければならないと考えています。現在は、本院の新病院着工にむけ分院も参画し、臨床そして最先端の研究ができる病院として新設できるようにしております。電子カルテも軌道に乗り、また高津・宮前両区との病診連携も会を重ねるごとに親密度も増し、地域との連携も充実してまいりました。しかし今後の日本の医療改革は不透明であります。いつも患者さんに愛される病院であることが大切であると考えております。



また診療科も透析の発祥地である腎センターは、腎のう胞の治療として日本の最前線を走っており、全国各地から紹介患者さんに来て頂けるのは大変有り難いことです。肝臓内科も、C型肝炎治療ではインターフェロン中心から内服薬治療への移行の治験が多数行われ、新たな転換期を迎えています。整形外科あるいは外科も、ここ数年近隣からの紹介も合わせて手術症例数も増えてきており、更に充実させていきたいと思っております。内科総合診療科は、現在血液内科を筆頭に、糖尿病・代謝科、呼吸器内科、消化器内科、女性内科が存在しておりますが、将来的には循環器内科の充実を図ることが分院にとっても最大の責務と考えています。薬剤部は増員が可能となり、院外処方への充実と病棟での患者指導も更に充実すると思われれます。栄養部に関しても、患者さんあるいは職員からも好まれるメニュー作りをしていきたいと思っております。

また、医療の充実を図る為、ドクターエイド補助制度も今後さらに充実させることを念頭にしております。現在、入院患者さんを中心に各科に医療秘書が幅広く配置されておりますが、更に外来診察時の補助としてドクターエイドを配置しました。今後この制度を更に充実させ、患者さんによりよい診療をご提供していきたいと考えております。

本院・分院一丸となり医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし、その時代時代になしうる最良の医療をご提供できますように鋭意精進いたします。本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

はじめに

肺がんは、気管や気管支、肺胞の細胞ががん化したもので、発生部位により中心型と末梢型に、組織型により非小細胞肺がんと小細胞肺がんに分けられます。非小細胞肺がんには、腺がん、扁平上皮がん、大細胞がん等があります。肺がんの約85%は非小細胞肺がん、うち最も頻度が高い組織型は腺がんです。

がんによる死亡者数は年間約34万人で死因の第1位ですが、その中で肺がんが最も多く約6万5千人となっています。性別では男性に多く、男女比は約3対1です。肺がんの罹患率は40歳代後半から増え始め、高齢になるほど高くなります。

肺がんの危険因子

肺がんになる最大の危険因子は喫煙です。喫煙者の肺がんリスクは、非喫煙者と比べた場合、男性で4.4倍・女性で2.8倍と報告されており、喫煙開始年齢が若いほど、喫煙量が多いほど、肺がんリスクは高くなります。また、周りで吸っているタバコの煙を吸い込んでも（受動喫煙）、肺がんリスクは1.3倍程度増加します。喫煙者でも禁煙により肺がんリスクは徐々に低下し、10年後には喫煙継続者に比べて30～50%のレベルまで減少します。

禁煙治療

肺がんは治療の難しいがんであるため、喫煙者では禁煙をすることが何よりも大切です。喫煙習慣はニコチン依存症と考えられ、どうしても禁煙できない場合には、禁煙外来を受診しましょう。禁煙治療は、従来のニコチン補充療法（ニコチンパッチやガムなど）に加えて、飲み薬でも行われています。本院では、木曜日午前に禁煙外来（予約制）を行っていますので、受診希望の方は外来医にご相談ください。

肺がん検診

肺がん検診では、一般に胸部X線検査や喀痰細胞診が行われています。最近では、低線量CTを用いた検診も実施されるようになり、早期肺がんの発見が増えています。米国では、55歳～74歳までの喫煙者約5万人を対象として、低線量CTと胸部X線検査による肺がん検診の比較試験が行われ、CT検査群の肺がんによる死亡率が、胸部X線検査群よりも20%低下したことが報告されました。当院では健康管理センター・画像センターの人間ドックオプショ

呼吸器センター内科部長
臨床腫瘍科部長
岸 一馬 平成2年卒



<専門分野>
肺がんの診断と治療、呼吸器疾患全般

<資格・所属学会等>
日本内科学会指導医・総合内科専門医
日本呼吸器学会代議員・指導医・専門医
日本肺癌学会評議員
日本臨床腫瘍学会評議員・暫定指導医・がん薬物療法専門医
日本感染症学会指導医・専門医
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医・専門医
日本呼吸ケア・リハビリテーション学会代議員
日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会評議員
日本緩和医療学会暫定指導医
日本結核病学会結核・抗酸菌認定医
Fellow of American College of Chest Physicians (FCCP)

ン検査として低線量ヘリカルCT検査が行われています。

肺がんの症状

肺がんによる呼吸器症状には、咳・痰・血痰・息切れ・呼吸困難・胸痛などがあります。咳や痰は風邪でもみられますが、特に血痰を認めた場合には呼吸器専門医を受診しましょう。肺がんが脳や骨などに転移すると、頭痛・吐き気・手足の麻痺・骨の痛みなどが出現することがあります。また、肺がんにより微熱や体重減少などが生じることもあります。

肺がんの検査

肺がんが疑われた場合には、喀痰細胞診・胸部X線検査・胸部CT検査が行われます。喀痰細胞診でがん細胞が発見された場合や胸部CT画像で肺がんが強く疑われる場合には、気管支鏡検査やCTガイド下生検などにより、がんの疑われる場所から組織や細胞を採取し、顕微鏡で観察して診断を確定します。

当科では、気管支鏡検査の際に静脈麻酔を用い、患者さんに苦痛の少ない検査を心がけています。最近、超音波気管支鏡が導入され、さらなる診断精度の向上が期待されます。CTガイド下生検は年間100件以上が当科で行われており、肺がんの診断に役立っています。

また、肺がんと診断されたら、転移の有無を調べます。検査として、脳MRI検査・腹部CT検査または腹部超音波検査・骨シンチグラフィ・PETなどがあります。

2012年小児病棟 クリスマス会のご報告

3階東病棟 クリスマス会企画係

肺がんの病期(ステージ)

肺がんの病期は、がんの大きさ、広がり、リンパ節やほかの臓器への転移（遠隔転移）の有無によって決められます。病期には、0からⅣ期まであり、ⅠからⅢ期はそれぞれAとBの2つに分けられます。0期に近いほど、がんが小さくとどまっており、Ⅳ期に近いほど、がんが広がっています。肺がんの治療方針は、主に組織型と病期、そして全身状態により決定されます。

肺がんの治療

肺がんの治療には、手術・放射線療法・化学療法があります。この他に、がんがもたらす痛みなどの症状を和らげる緩和療法があります。当院ではがんサポートチームが、がん患者さんに関する専門的緩和療法を行っています。これらの治療はそれぞれ単独で行われるだけでなく、2つ以上を組み合わせで行われること（集学的治療）があります。

手術は根治を目的に、がんが限られた範囲にとどまり、全身状態が手術に耐えられる場合に実施されます。病巣のある肺葉と近くのリンパ節を切除するのが一般的です。手術には、従来からの開胸手術と最近普及してきた胸腔鏡手術があります。当院の呼吸器センター外科では、低侵襲手術である胸腔鏡手術を年間約450件実施しています。

放射線療法は根治をめざすほか、症状緩和、転移や再発の予防などを目的に、直線加速器（リニアック）から発生する高エネルギーX線を照射して行われます。放射線をがん細胞に照射することによりがん細胞を破壊するもので、手術と同様に、がんとその周辺のみを治療する局所療法です。

化学療法は抗がん剤を用いる治療です。抗がん剤は注射または経口で投与され、血流によって病巣に到達し、がん細胞に作用して治療効果を生じます。抗がん剤は全身に行き渡るため、特定の部位だけでなく、全身の病変に有効に働くことが期待され、全身療法と呼ばれています。

最近、がん細胞がもつ特定の分子に作用する分子標的薬が登場しました。非小細胞肺がんで使用できる分子標的薬として、上皮成長因子受容体（EGFR）阻害剤であるゲフィチニブとエルロチニブ、未分化リンパ腫キナーゼ（ALK）阻害剤であるクリゾチニブ、および血管内皮増殖因子に対する抗体薬のベバシズマブがあります。このうち、ゲフィチニブとエルロチニブはEGFR遺伝子変異、クリゾチニブはALK融合遺伝子変異を有する非小細胞肺がん患者さんにとっても有効です。当院では病理診断科でEGFR遺伝子変異やALK融合遺伝子変異などを調べており、われわれは個々の患者さんに適した個別化治療を行っています。

3階東病棟のクリスマスツリーをご覧になった方はいらっしゃいますでしょうか？プレイルームにとっても大きなツリーが飾られています。毎年そのツリーのもとでクリスマス会を行い、入院中の子供たちや保護者の方、患者さん等沢山の方に参加していただきます。

昨年は12月13日にクリスマス会を行いました。医師・看護師が様々なキャラクターやトナカイ・サンタクロースの扮装で子供たちや患者さんをお招きし、クリスマス会はスタートしました。クリスマスソングの流れる中、紙芝居・宝探しゲームから始まり、毎年ご協力いただいているホスピタルクラウンさんによるショー、そしてみんなでクリスマスソングを歌い、和やかな雰囲気となりました。

最後に伊藤小児科部長サンタクロースが登場し、子供たちへクリスマスプレゼントを渡され、大喜びです。栄養部に用意していただいたクリスマスケーキをみんなで頂き、参加された皆様の笑顔が溢れました。

昨年も院内外の多くの皆様のご支援・ご協力のもと、素晴らしいクリスマス会を開催することができました。心より感謝申し上げます。入院治療中の子供たちや患者さんも、治療や検査などの入院中の辛さを忘れ、楽しいひと時を過ごせたのではないかと思います。

今年も子供たち・患者さんの笑顔が見られるようなクリスマス会を行いたいと考えています。



〈クリスマスソングの演奏〉



〈ホスピタルクラウンさんによるショー〉



〈クリスマスケーキ〉

第一回災害医療研修会を実施しました

施設環境課 佐藤 広基

近年日本では東日本大震災や大型の台風といった大規模な自然災害が多く発生しており、近い将来には首都直下地震が起きると懸念されています。そのため、いつ都内で災害が起きてもおかしくありません。

何も災害が起きない事を祈りながらも、そのような災害が起こった場合に迅速に対応できるようにするため、昨年11月17日に病院職員を対象とした災害医療研修会を本院で実施しました。この研修会は国内の多数の病院にて既に行われており、当院では今回のような大規模な研修会は初となります。研修会では受講者や模擬患者の病院職員の他にも病院外部から見学者が20名程参加しました。

研修会の主な内容として、「Disaster ABC コースガイドブック」という本を用いて、講堂で災害対応の知識として災害医療総論・地域防災計画・DMAT受入と協力・トリアージタッグ（トリアージ：多数の傷病者に対して短時間で症状の程度によって振り分ける工程）の書き方等について学ぶ「座学」、講堂と会議室で受講者を5つのチームに分けて各ブースにて学ぶ「スキルブース」（ブースでは「指揮所・CSCA」・「情報・通信」・「トリアージ」・「治療」・「入院・搬送」に分かれました。）、また、本館2階の外来待合スペースにて災害想定に基づき、各スキルブースでの学習を生か

し、4つのチームに分かれて各部門と通信を担当し、それぞれが連携して実際の災害対応を時系列に沿って疑似体験・学習する「屋外訓練」を行いました。

屋外訓練では、患者役である模擬患者があらかじめ決められた症状や設定の患者となりトリアージエリアに運ばれ、そこでトリアージチームによって4つのエリア（治療が困難・緊急の治療が必要・治療が必要・帰宅可能）に分けられ、そこから各治療エリアに運ばれて担当チームが治療を行いました。また、その状況を災害本部のチームが各エリアから無線機を介して把握し迅速な対応となるよう指示を行いました。この訓練を各チームが順番に全エリアを体験しエリア毎に反省会を行いました。

この研修会では、上記のような学習・体験以外にも昼食時間に院内に保存されている非常食（赤飯・山菜おこわ・白飯）を実際に作ってみんなで食べました。普段口にできない分とても新鮮でした。おいしかったという意見も多くいただきました。

一日の研修でしたが、とても内容の濃い貴重な時間となりました。今回の研修をとおして院内の災害に対する意識が上がり、患者さんに対しても、地域に対してもより一層質の高い病院になれたらと思っています。



〈講堂での「座学」風景〉



〈外来待合スペースでの訓練風景1〉



〈講堂での「トリアージ」風景〉



〈外来待合スペースでの訓練風景2〉

南フランスへの旅ー①ボルドー

元精神科部長 栗原 雅直

昨年の10月5日から15日まで、家内やその友人たちと南フランス旅行をした。この地方にあるロマネスク寺院を見ることが目的だったが、旅行業者から送られてきた旅程表を見たら、いつの間にか「南仏ワイナリーテイスティングと美しい村を訪ねる旅」に変わっていた。もちろんシャトーのワインを飲むことにも賛成だったので、業者のスケジュールに乗って旅行を楽しんできたのである。

夜の便で成田を立ち、パリのドゴール空港には午前4時に到着。そこからボルドーまで乗り継ぐ。ホテルのチェックインはまだ出来ないというので、荷物を預けて早朝の市内を散歩することにした。ガロンヌの川べりに出てみたら、真っ赤な水を吹き出している噴水があったので驚嘆。まさかワインではあるまいと疑ったが、多分、象徴として赤い水にしたのだろうと推理し、一応は納得した。

「失われたパンを求めて」という名前のパン屋さんがあった。洒落た名前が気に入って、エスプレッソを取りながら小憩。川のほとりには路面電車が走っていた。きれいな街のたたずまいとサンチャゴへの巡礼路にある教会群のため、この街が世界遺産に指定されたことなど、すっかり忘れていた。

昼飯には、この地方の名産フォアグラとセップ茸を4人で2人前ずつ、さらにシーザスサラダの1人前をとった。ワインを入れても、お勘定が4人で1万5千円。昔はこんな半端な注文など出来なかったけれど、今はダイエット志向の人も多いらしく、嫌がらずに注文を受けてくれた。後日、田舎に行ったとき、食事代はもっと安かったから、食物の値段も文化レベルも、パリとはだいぶ格差がありそうに思った。生フォアグラは美味、セップ茸は醤油で煮しめたような感じ、サラダの1人前は4人で食べきれないほどの大量。今後食事をどう注文するか、およその見当がついた。時差ボケにならぬよう、ホテルにチェックインして、すぐに昼寝。

翌朝9時、これから1週間を専用ドライバーとして案内してくれるブルノ君がフロントに現れた。今日はこれからサンテミリオンの宿まで、われわれを運んでくれるという。ボルドーの見物はやめて、すぐにメドック地区のブドウ畑を訪ねることにする。

途中で目の前に現れたのが巨大な施設の残骸であった。これは第二次世界大戦中、イギリスや連合国に対する通商破壊作戦を行うため、ドイツ潜水艦Uボートの基地だったのである。ところでブルノ君の祖父は、この基地のフランス側責任者だったという話だったが、詳細は不明。

ボルドーは豊かな街だが、それは単に産出されるワインのためだけではない。昔ここが奴隷貿易の中心地だったからと後で読んで、驚かされた。主とし

てユダヤ人が従事していたのである。アキテーヌ地方博物館の展示に気付かずに、見逃してしまったのは残念だった。

さてブルノ君の車に乗って北上、いたるところに名門シャトーのブドウ畑があった。彼の話によると1万1千はあるという。家内はシャトー・マルゴの館を見つけて、そこで撮影。さらにロスチャイルドのシャトーも林の間に瞥見された。ブルノ君は当主に気に入られ、ロンドン在住の彼がボルドーに来るとき、いつも空港まで迎えに来させるという。そのとき彼は助手席に陣取り、流ちょうなフランス語で会話するそうである。私もその席に座ったが、ロスチャイルドにあやかりたいものだ、と冗談を言った。

シャトー・マルゴは外から眺められた。だが、世界最高の名酒ロスチャイルドのシャトーに近づくことは出来ず、また撮影も厳禁だそうである。それで予約していたリンチバージというシャトーに行き、昔のワイン工場を見学させてもらった。以前ワインはたいてい室温に放置されており、冬場だけ薪を使って部屋を暖めていた。しかし今日ではワインは厳密に温度管理をされた部屋で、櫛の樽に寝かされている。発酵に最適な温度は摂氏20度（もっと低温説もある）であるという。摘み取ったブドウはよく洗わず、表面についた酵母で発酵させる。まったく洗わないでもいいのか訊ねてみたが、お風呂に入らない彼らに、その質問の意味がよく理解できないようだった。

ワイナリーの入口に、ワインは健康によいというパストゥールの言葉が、彼の似顔絵入りで立て看板に表示されていた。



〈ブドウ畑の向こうに見えるドイツ潜水艦Uボートの基地跡〉



〈アキテーヌ地方博物館に展示されている奴隷像〉



〈シャトー・マルゴの館前の筆者夫人〉



〈ワイナリーの入口にある立て看板〉

ハイ！お答えします

日頃、心と疑問を持ちながら過ごしていることや、つい聞きそびれてしまったことなどありませんか？
今回は栄養相談や入院中の食事などについて、栄養部のスタッフがお答えします。

Question

食事のことで相談したいことがあります。どんな食事を食べれば良いのか知りたいのですが、管理栄養士さんに聞くことはできますか？

Answer

外来・入院時ともに予約制で栄養相談を行っております。栄養相談は、主治医からの指示による臨床情報が必要です。主治医へ栄養相談を受けたい旨をお伝え下さい。

Question

栄養相談は、何分位かかりますか？ また、家族と一緒に受けても良いですか？

Answer

栄養相談は、患者さんの日常生活を考慮し、実践容易な方法で、食事療法のセルフコントロールをサポートいたします。個人栄養相談は約30分/回、集団指導は約60分/回を目安にして下さい。また、ご本人はもちろんのこと、家で食事を調理される方も、ぜひ一緒にお受け下さい。

Question

入院中の食事は、どれくらいのカロリーがありますか？

Answer

入院中の給食は、個々人の病気や年齢・体格等に合ったお食事を提供しておりますので、給食栄養量も個々人により異なります。お食事についてのご質問は、各病棟に担当の管理栄養士がおりますので、声をお掛け下さい。

Question

いつも朝食はパンを食べています。入院中もパンにできますか？

Answer

「ご飯食」「パン食」の選択ができます。朝食だけではなく、昼食・夕食でも選択が可能です。主食の選択により、副食も主食に合った料理をご用意しています。

Question

アトピー性皮膚炎で「鶏卵」のアレルギーがあります。入院中の食事で「鶏卵」の制限はできますか？

Answer

アレルギーの原因食品を除去した給食提供は可能です。「鶏卵」を使用した料理と同じ栄養量の代替え料理を用意しております。ご入院の際にアレルギーの有無と原因食品や宗教上による禁忌食品等がありましたら事前にお知らせください。また、箸を思うように使用できない方や歯の状態が悪く噛むことが上手くできない方には、形態（すりつぶし、きざみ、一口大のきざみ）の対応および食具（スプーン、フォーク、自助食器等）の対応も行っております。ご相談ください。



厨房での盛付け風景



ハンバーグ



冷やし担担麺



味噌煮込みうどん

入院中の食事

人間ドック・脳ドックに関するお問い合わせ

虎の門病院付属

健康管理センター・画像診断センター

〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-2-3 虎ノ門清和ビル

TEL 03-3560-7777 (平日11:00~16:30)

ホームページ <http://www.toranomon-dock.jp/>

当院でセカンドオピニオンの提供を受けたい方へ

他の病院におかかりの患者さんで、ご自分の病状や治療方針について現在おかかりの医師以外の意見をお求めの方へ対し、当院各科専門医（部長・医長クラス）による特別相談をお受けしております。（完全予約制）

（料金）30分：21,000円（延長15分毎：10,500円追加）

（担当）本院医療連携部 03-3588-1111 内線4106

分院医療連携部 044-877-5111 内線5141