

1971年(昭和46年)

## 三井記念病院高等看護学院を開院

三井記念病院は、大正の三井慈善病院時代から附属の看護婦養成所を設けていましたが、戦争の混乱により看護師の養成を休止していました。看護教育にも熱心だった当時の院長は「集まってくる学生、教える先生、実習できる病院の三者が一体とならなければ、いい教育はできない」と関係者に説き、昭和46年(1971年)に、病院敷地内に三井記念病院高等看護学院を開院しました。平成16年(2004年)の開院までの33年間に卒業した生徒は約1,200名に達し、卒業生は三井記念病院をはじめ、医療・福祉など幅広い分野で活躍しています。(続き)



三井記念病院高等看護学院の生徒たち(平成10年卒業アルバムより)

原点にあり続けるのは、  
患者と医療者が  
「ともに生きる」こと。

社会福祉法人

**三井記念病院**



〒101-8643 東京都千代田区神田和泉町1番地 TEL:03-3862-9111(大代表)  
<http://www.mitsuihosp.or.jp/>

# ともに 生きる

Mitsui Memorial Hospital

vol.13  
2015年1月号

【特集】がんに立ち向かう

## 臍がん

●専門医が語る  
「臍頭十二指腸切除術」

●教えて!とも子さん  
救急受診の心得

●ひとさじの工夫  
脂質の摂り方① 基本編

●かなめ  
リレーション部

●三井記念病院の登録医紹介  
梅澤医院



特集 がんに立ち向かう

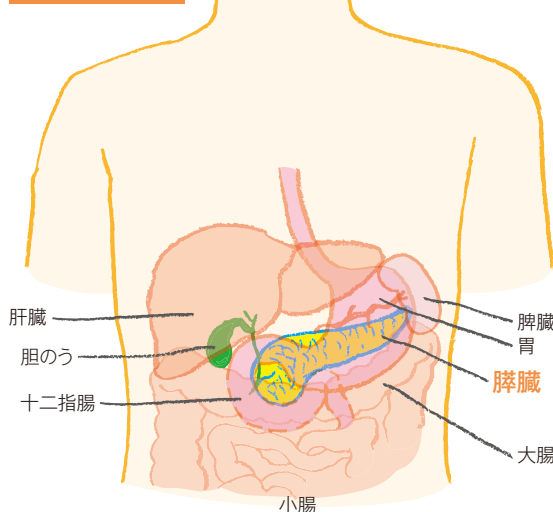
第5回

膵がん

膵臓は、胃の後ろにある長さ15cmほどの細長い臓器です。消化を助ける膵液の分泌とインスリンやグルカゴンなど血糖値の調節に必要なホルモンを分泌しています。

膵臓は非常に複雑な位置にあり、膵頭部は胃と小腸をつなぐ十二指腸に接し、反対側は脾臓に接しています。また胆管を通じて肝臓や胆のうともつながっています。この複雑な位置にあることが影響し、膵臓のがんは見つけることが難しく、なおかつ目立った初期症状がないため、膵がんと診断された際にはかなり進行しているケースが多いのが特徴です。

膵臓の模式図



**Interview 真船 健一 医師**

1979(昭和54)年 東京大学医学部医学科卒業  
 1986(昭和61)年 東京大学医学部第二外科 文部教官助手  
 1988(昭和63)年 ハーバード大学医学部外科 研究員  
 1991(平成3)年 エール大学医学部外科・一般外科  
 (外科腫瘍学)・外科腫瘍学研究室長  
 1992(平成4)年 埼玉県立がんセンター腹部外科医長  
 1998(平成10)年 東京大学大学院医学系研究科肝胆膵外科学講師、医学部兼任  
 2000(平成12)年 東京大学大学院医学系研究科消化管外科学 助教授(現 准教授)、医学部兼任  
 2005(平成17)年 国際医療福祉大学 教授  
 国際医療福祉大学附属三田病院 外科部長・消化器センター長  
 2010(平成22)年 三井記念病院 消化器外科部長  
 2014(平成26)年 三井記念病院 消化器外科顧問

2011年4月1日、三井記念病院はこれまでのがん治療における手術、放射線治療、化学療法などの実績が評価され、東京都より「東京都認定がん診療病院※」の指定を受けました。

これまで以上に、がんに対して患者さんとともに立ち向かっていけるよう、広報誌「ともに生きる」では、がん特集を企画しました。

がんについての正しい知識を身につけ、早期発見・早期治療に取り組んでいきましょう。

※東京都認定がん診療病院とは  
 都民に高度ながん医療を提供するため、国が指定するがん診療連携拠点病院と同等の診療機能を有する病院を「東京都認定がん診療病院」として、東京都が独自に認定した病院です。

外分泌系・内分泌系二つの役割を担い、糖尿病と深い関わり

— 膵臓の役割について教えてください。

膵臓の主な働きは大きく2つに分類できます。1つ目の重要な働きは、主に消化酵素などを含む膵液を分泌する「外分泌系」の働きで、2つ目は血液中にホルモンを分泌する「内分泌系」の働きです。

「外分泌系」の働きは、膵臓から十二指腸に分泌される膵液によるもので、膵液はアルカリ性のため、胃から分泌される酸性の胃液を中和し腸内の粘膜を保護する働きを担っています。また、膵液に含まれる分解酵素は、たんぱく質や脂質・糖質を分解し、吸収しやすくさせます。

一方「内分泌系」の働きは、血液中に「インスリン」や「グルカゴン」などのホルモンを分泌することです。インスリンは血糖値を下げるのに重要なホルモンで、グルカゴンはグリコーゲン内に蓄えられたブドウ糖を放出させる働きがあり、インスリンとは反対に血糖値を上げる役割があります。

— 糖尿病と膵がんに関係性はありますか？

糖尿病は血糖値が高くなる病気です。従って、膵がんの発症により膵臓の内分泌系の働きであるインスリンの分泌が悪くなると血糖値を抑えることが難しくなり、糖尿病が悪化する危険性があります。我が国の膵がん登録報告によると膵がん患者の既往歴では糖尿病が25.9%と最も頻度が高く、糖尿病におけるリスクは約2倍とされています。

膵がんは生活習慣病のひとつ

— 膵がん発症の主な原因は何でしょうか？

膵がん発症の危険因子としては、先ほども述べた糖尿病、慢性膵炎などがあります。また生活習慣も影響を与え、喫煙、糖分の多い飲料物やアルコールの過剰摂取、肉類や脂肪分の過剰摂取、肥満、ストレスなども危険因子で、膵がんはある意味、生活習慣病といえます。

また、ご家族に膵がんの方がいると発症のリスクが上がるという報告もあります。

— 早期発見のためにできることはありますか？

膵がんは初期の段階では自覚症状がはっきりと現れないことが特徴と言えます。それゆえ、患者さんの多くが進行している状態で膵がんと診断される一因となっています。

ですから、糖尿病の方や、親族に膵がんの方がいる場合は、意識的に健康診断や人間ドックで腹部超音波検査、CT、MRIなどで膵臓を丹念に検査してもらうことをお勧めします。

初期症状が分かりにくく進行・転移しやすいがん

— 膵がんを発症するとどのような症状があらわれますか？

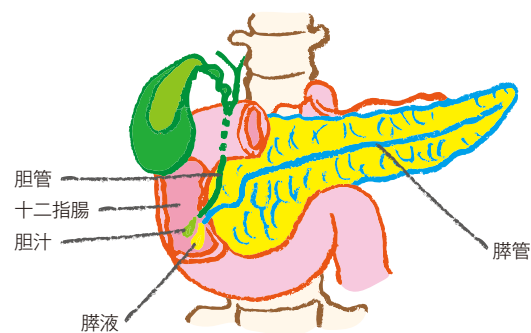
初期症状は自覚できる範囲ではほとんど現れませんが、進行してくると、腹痛・背中の痛み・胃の痛み(心窩部痛)・黄疸・尿の黄染・体重減少・糖尿病の悪化などの症状が出てきます。

— 膵がんの死亡率が高い理由はなぜですか？

症状が分かりにくいうえに、進行や転移が早いことも膵がんの特徴です。患者さんの約70%が、膵がんが発見された時点で既に手術ができないほどに進行した状態です。そのため、膵がんの診断がついても根治手術は難しく、死亡率が高くなっています。

— なぜ転移しやすいのでしょうか？

膵がんは、まだがんが小さい段階から転移を起こしやすいがんです。これには、膵臓の位置や膵臓をとりまく環境が影響しています。膵臓は、血管やリンパ管などの脈管に富み、また神経組織が周囲に密集しているため、がんが発症するとこれらの組織や脈管を通じて、他の臓器へ転移してしまいます。



集学的治療により進化を続ける膵がん治療

— 膵がんの主な治療法はどのようなものなのでしょうか？

他のがん同様、外科手術、化学療法(抗がん剤治療)、放射線治療です。

発見された膵がんがまだ比較的初期で、他の臓器への転移などがみられず、手術可能と判断した場合は、膵頭十二指腸切除術、膵体尾部切除など、病変がある部分を中心に膵臓を切除し、リンパ節郭清と再建を行う手術による治療を行います。

一方、他の臓器などへの転移がみられ手術が不可能、または手術後に再発した場合は、化学療法を行います。現在のところ、内服薬（S-1）の服用や、点滴による治療のいずれか、もしくは両者を組み合わせた治療があります。痛みを和らげるために放射線治療を行うこともあります。

— 手術における三井記念病院の特徴を教えてください。

三井記念病院では、手術式及び術後管理に工夫を重ねることで、入院期間の短縮を可能とし、患者さんの負担を大きく低減することができました。現在、三井記念病院で膵頭十二指腸切除術を受けた患者さんの術後の在院期間（手術してから退院するまでの期間）は平均16日です。これまでが平均41日だったことに比べると飛躍的な短縮です。早く退院できるということは、それだけ早く日常生活に復帰することができますし、術後の補助化学療法が開始できることを意味します。

— 注目されている膵がんの最新治療法や見解はありますか？

近年、進歩が著しい化学療法（抗がん剤治療）を術後より徹底して行うことや、化学療法を行ってから手術を行なうなど、「手術+化学療法」による集学的治療に期待しています。

また、手術が不可能または術後再発した場合には、4種類の薬を併用する治療法「FOLFIRINOX療法」が、従来の化学療法よりも良い成績を出している印象があり、注目しています。

真船先生が解説

**「膵がんは一種の生活習慣病です。膵がんのリスクが心配なときは、人間ドックや検診で膵臓のチェックを行うよう心掛けてください。」**

膵がんは予後の悪い病気ではありますが、手術の工夫・化学療法の進歩により確実に予後が改善してきている病気です。困ったときは、まず三井記念病院の消化器内科・消化器外科に相談してください。

## 専門医が語る「膵頭十二指腸切除術」



Interview

小林 隆 医師

1992（平成4）年 東京大学医学部卒  
1992（平成4）年 東京大学医学部附属病院外科 研修医  
1993（平成5）年 社会保険中央総合病院外科  
1995（平成7）年 東京大学医学部肝胆脾外科・人工臓器移植外科  
1998（平成10）年 竹田綜合病院外科  
1999（平成11）年 東京大学医学部肝胆脾外科・人工臓器移植外科  
2002（平成14）年 公立昭和病院外科  
2011（平成23）年 都立広尾病院外科  
2013（平成25）年 三井記念病院消化器外科  
2014（平成26）年 三井記念病院消化器外科 部長

腹部手術の中でも身体への負担が大きなものの一つである膵頭十二指腸切除術。これは、膵臓の膵頭部に病変がある場合に施す手術で、膵がんの他に胆管がんに対しても行います。膵頭部は腹部の中でも血管・消化管・胆管が複雑に交差し、十二指腸や胆管と解剖学的に連結しているため、病変がある膵臓だけを切除するというわけにはいかず、十二指腸や胆管も一緒に切除することになります。

「膵頭十二指腸切除術は、病変を含めた広範囲にわたる臓器の切除・摘出と、消化管の再建という2つの手順で構成されます。

まず、標準的な膵頭十二指腸切除術では、膵頭部（膵臓右半分）・十二指腸から空腸初部・胆管・胆のう・胃の約1/3（幽門側）を切除します。門脈への浸潤程度によっては、門脈合併切除を追加することもあります。

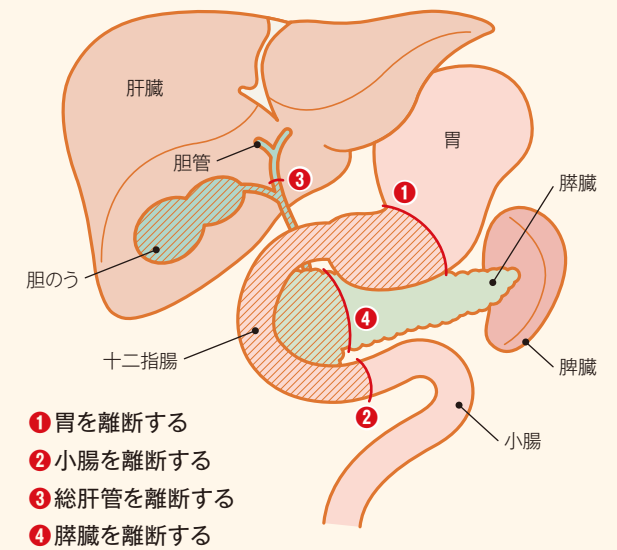
次に切除した部分をつなぐ再建ですが、私は、Child法と呼ばれる方法を基本に、膵臓→胆管→胃の順に空腸と吻合します。

膵がんの手術は切除する部分が多く、患者さんへの身体の負担が非常に大きなものです。ですから、医師はそれぞれに工夫を重ね、患者さんにとってより低侵襲な方法を常に見つけるよう努力しています。三井記念病院は2013年7月より、膵頭部領域のがんに対する膵頭十二指腸切除術では、前方アプローチによる上腸間膜動脈周囲リンパ節の郭清を先行した術式を多く行っています。また、消化管の再建方法にも多くの工夫を加えて、術後合併症発生率を低くする努力を続けてきています。

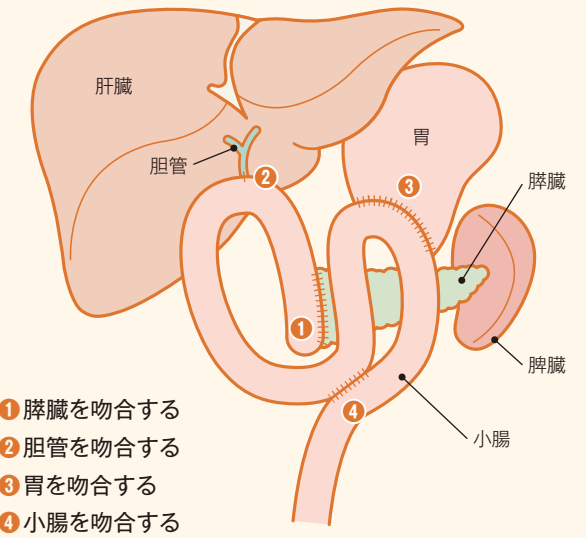
術式の工夫に加え、術後なるべく早くから患者さんに口から食べてもらうようにしたり、身体にたまった膿や血液を排出するドレーンという管もなるべく早めに抜去する術後管理を行っています。その結果、患者さんの術後在院期間がこれまでの平均41日から16日へと飛躍的に短縮させることができました。術後早期に退院することは、患者さんやご家族に不安な面もあるかと思いますが、やはりご自宅の方が心身共にリラックスできる上に、いい意味でのリハビリにもなりストレス軽減につながると考えています。また、術後の補助化学療法が早期に開始できることにもなります。

膵がんは、術後の転移も多く治療が難しい病気ではありますが、膵がん治療に携わる医師は皆、患者さんにとってより良い方法を常に追求しています。手術に関しても輸血する頻度、術後在院日数、合併症率、生存期間、いずれも徐々に改善・向上してきています。ですから、患者さんには決してあきらめることなく可能な限り前向きに治療と向き合っていただきたいと思っています。」

### ●膵頭十二指腸切除術（切除手順）



### ●膵頭十二指腸切除術（再建手順）







とも子さん

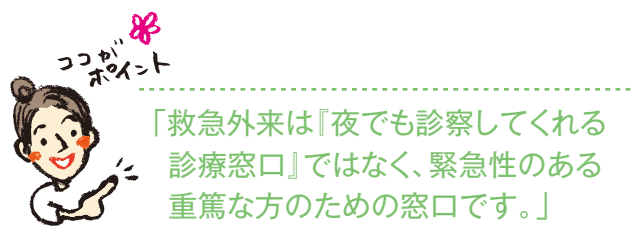
## 「救急受診の心得」

真夜中にお子さんが高熱を出したり、自宅療養中のご家族の症状が急に悪化するなど、救急診療を希望する時があります。しかし、そんな時こそ落ち着いた行動が必要です。むやみに救急車を呼ぶ前に、救急診療が本当に必要か検討しましょう。



**Gさん**「これから病院に行っても、待たされるから救急車を呼んでしまおうかしら?」

家族やご自身が発熱やけがをして辛そうな場合、はやく診察して欲しいという思いから救急車を呼ぼうとしてしまいがちです。



近年、風邪や歯痛、軽いやけどなど軽傷の場合でも、日中に待ちたくないなどの理由で、救急車を呼ぶ方が増加しています。このような状態では、当直医や救急医は診療が途切れず疲弊していくばかりか、本当に救急医療を必要としている方に提供することができないということになりかねません。救急車や救急窓口は、緊急性のある重篤の方のための用意だということを心に留めておきましょう。

### ●救急車を呼ぶべきか悩んだ場合

「痙攣がおさまらない」「意識がない」などの症状の場合は、迷わず救急車を呼んでください。

一方、「救急車を呼んだ方がいいかな?」と考える余裕がある場合は、各都道府県の救急相談窓口(東京は#7119)で確認するのが良いでしょう。

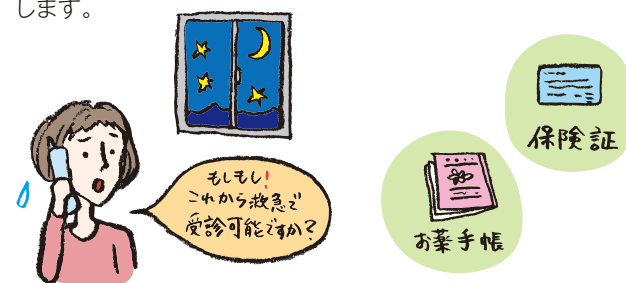
また、お住いの地区に、休日や夜間など多くの診療所が休診している時間帯に救急医療を提供する急病診療事業がある場合があります。まずは、そういう診療所を受診できるように、区民報や市民報をチェックし、情報を集めておきましょう。

### ●救急外来を受診する場合も事前連絡を

三井記念病院は、一定の基準を設け、救急外来にお越しただいても救急診療の必要がないと判断した場合は、診療をお断りしております。それでもどうしても診療をしてほしいと依頼された場合は、時間外選定療養費として5,400円(税込)をお支払いいただきます。(当院で診療が必要と判断された場合は時間外選定療養費はかかりません)

また、救急外来を受診する場合は、できる限り事前に電話連絡をお願いします。また受診の際は、保険証とお薬手帳をご持参ください。

救急診療体制の維持の為、ご理解とご協力をお願いいたします。



▶三井記念病院連絡先 03-3862-9111



今回の「教えて!とも子さん」は「インターネットでの情報収集のコツ」についてです。お楽しみに!

## 脂質の摂り方①

### 基本編

脂質は、炭水化物・タンパク質と並ぶ三大栄養素の一つで人間の身体には必須の栄養素です。しかし、脂質は1gあたり9kcalのエネルギーを生み出すため、他の栄養素に比べ摂りすぎると肥満に繋がり易く、身体への負担が大きくなります。



現代人は脂質の摂り過ぎ傾向です。知らず知らずに摂っている油脂を意識し、適正量を保ちましょう。

脂質は1日に必要なエネルギーの2割程度に抑えることが望ましいとされています。脂質はご飯などの炭水化物、魚・肉などのタンパク質にも含まれているため、意識的に制限しないと摂り過ぎる可能性があります。

#### あぶら(油・脂)意識を持ちましょう!

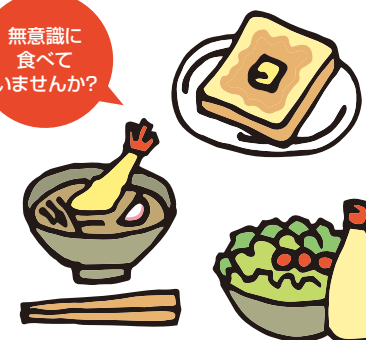
- パンにバターやマーガリンを塗る
- うどんやそばに天ぷらなど揚げ物をトッピングする
- サラダにマヨネーズやドレッシングをかける
- アボカド、ナッツ類をよく食べる

ご自分では、**パン・そば・うどん・サラダ**を食べた、という意識ですが、それらにつける**バター・マーガリン・天ぷら・マヨネーズ・ドレッシング**は脂質です。また、身体に良いとされる**アボカド**や**ナッツ類**は高脂肪です。しかしこれらの脂質は、「油脂を摂取した」という認識が無く、このような自覚のない脂質は現代人の脂質の過剰摂取につながっています。

#### 上手に脂質を制限する方法

- とんかつは一ロカツではなく、1枚肉で揚げる(揚げ衣と油の量が抑えられます) また、食べるときは裏側の衣を剥がすと更に油が抑えられます
- 揚げ物は1日1回以下を意識する(食べた日は他の脂質料理は控える)
- 鶏の皮は剥がしてから調理する。外食時では食べる時に皮を剥がす
- 豚肉・牛肉はばら肉よりロース肉を選ぶ(ヒレ肉やモモ肉がなお良い)
- 油のいらないフライパン(セラミックなど)を利用するなど、炒め油の使用量を減らす

無意識に食べていませんか?



インスタント麺や洋菓子・ポテトチップスなどの嗜好品での脂質摂取も気を付けましょう。

Interview

栄養部 管理栄養士

野津 佳代子



三井記念病院の栄養部では、栄養指導・食事相談を受け付けています。ご希望の方は主治医にご相談ください。







かなめとは扇の末端になる骨を留める金具のことを指します。  
かなめが無いと扇はバラバラになる事から、  
かなめは「物事をまとめる中心」を意味するようになりました。  
三井記念病院のかなめ取材していきます。

## 第4回 リレーション部



リレーション部会での写真

### 病院と患者さん、お互いの気持ちを伝える相互コミュニケーションの要<sup>かなめ</sup>

患者さんは、数ある病院の中から三井記念病院を選び通っておられます。そのような患者さんからの思いや期待に応え、病院の信頼性（ロイヤルティ）を保つための活動をしているのが、リレーション部です。

リレーション部の皆さんは、より多くの患者さんやご家族、地域の人々に三井記念病院のファンになっていただきたいという思いで、病院アンケートやボランティアコンサートの実施、各所の案内業務などを行っています。毎月実施する病院アンケートでは、患者

さんと病院の相互コミュニケーションツールとして活用し、患者さんの声をいただくだけでなく、病院の取り組みやニュースをテーマごとに発信しています。「患者さんからの声は、必ず職員と共有しています。厳しいお声をいただきますが、より良い病院づくりの為にはありがたいお言葉です」と話す山崎さん。

ボランティアコンサートも毎月開催されています。「演奏者のボランティアで成り立っているコンサートですので、その熱い思いを大切に、患者さんを

始め来場者の方々にも伝わるよう、企画・運営をしております。来場者の方々から『また聴きたい』『元気になった』というお声をいただくと、私達もうれしいです。演奏者の方々には本当に感謝しています」と話すのは、コンサートのポスター製作もこなす柴田さん。

このようなコンサートが毎月無事開催できるのは、地域のボランティアさんのおかげだそうです。「ボランティアの方々と創り上げた「ありがとうの輪」をますます拡げていきたいと思っています」

リレーション部が企画・運営する「ボランティアコンサート」。毎回50名を超す多くの方が来られます。



皆さんとのコミュニケーション強化を図るため、定期的に挨拶運動を行っています。

リレーション部内に国際化準備室を充足し、様々な言語の患者さんに対応できるよう準備を進めています。



### 三井記念病院の 登録医紹介

13

## 梅澤医院

開業から54年、親子2代で地域の健康を守る梅澤医院。  
内科・小児科と整形外科の2科を併設し、様々な検査も可能で、  
お年寄りから幼児まで一家のかかりつけ医として  
診察を行われています。今号では、内科・小児科を担当する  
桑原裕美子先生にお話を伺いました。



Interview  
桑原 裕美子 医師



- 院長：梅澤 英正（うめざわ ひでまさ）
- 住所：東京都台東区千束2-20-2
- TEL：03-3872-8230
- 診療科目：内科全般、循環器科、消化器科、腎臓内科、小児科、整形外科
- 診療時間：09:00～13:00、14:30～17:30  
[整形外科] 月・火・木・金の午前・午後
- 休日：土曜午後・第2、4土曜・日曜・祝日・年末年始
- URL：http://www.umezawa-iin.com/index.html

#### — 医師を目指されたきっかけは？

進路を考える時に、女性であっても、生涯どんな環境でも働けるのはどんな職業か？と、悩んだ結果、医師を目指しました。もちろん、医師であった父の影響も大いに受けたと思います。

#### — 先生の専門領域は？

循環器内科が専門です。循環器は薬の使い方などに高い専門性が求められ、そこに面白みを感じていました。

#### — 医師として苦勞された点がありますか？

医師になりたての頃は、まだまだ女医の数が少なく、患者さんに自分の担当医が女性だということで不安を感じさせてしまったこともありました。現在は、医師が女性だから話しやすいと言ってくださる患者さんも多く、メリットになっていると思います。

#### — 地域連携についてどのようにお考えですか？

地域の医療資源が適正に活用され

るように、病診連携をもっと密にする必要があると思います。例えば診療所を受診していた患者さんに専門医療が必要となり、病院を紹介した場合、病院での治療が完了した後、どこで予後を診ていくかという点を、もっと医師間、そして患者さんとコミュニケーションをとっていかなくてはならないと思います。患者さんは心理的にずっと大きい病院で診てもらいたいと思う傾向にあります。病院での治療が終わったら、かかりつけ医がしっかり引き継ぎ、親身な診察を続けることが患者さんにとっても有益である、ということをもっと浸透させていきたいですね。

#### — 独自の取組がありましたら教えてください。

当院は、内科・小児科と整形外科の2科併設のため、患者さんによっては同じ日に両科にかかれることもあり、長くお待たせしてしまうことがあります。そのため、スタッフは待合にいらっしゃる患者さんにも気を配り、なるべく

患者さんが気持ちよく受診できるように心掛けています。

#### — 患者さんへメッセージをお願いします。

当院は、院長である父がこの場所が開業し、50年以上、地域に根差した診療を目指してきました。患者さんが「院長先生はお元気？」と気にかけてくださるように、当院の医師たちも、患者さんご家族の健康を気にかけています。当院のお近くにお住いの方は、当院を家族のかかりつけ医として活用していただければなと思っております。



桑原先生の祖父である彫刻家 赤堀信平氏による母子像



## News

三井記念病院で開催した行事やイベントをご紹介します

2014.  
11

- 2014年11月5日(水) 「第16回公開臨床病理検討会(CPC)」開催
- 2014年11月8日(土)、9日(日) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 開催
- 2014年11月12日(水) いずみサロン「体操教室」開催
- 2014年11月14日(金) キューバ政府高官が当院を見学
- 2014年11月14日(金) 江東病院との連携懇親会 開催
- 2014年11月15日(土) ボランティアミニ・コンサート「声楽コンサート」開催
- 2014年11月19日(水) 三井記念病院 地域連携フォーラム 開催
- 2014年11月19日(水)、26日(水) バンコク病院視察団が当院を見学
- 2014年11月27日(木) 地域医療支援委員会 開催

2014.  
12

- 2014年12月10日(水) いずみサロン「こころの健康教室」開催
- 2014年12月11日(木) Brilliant Harmony クリスマスコンサート 開催
- 2014年12月11日(木) 中庭イルミネーション点灯式 開催
- 2014年12月13日(土) 市民公開セミナー「中高年の膝痛教室」開催

2015.  
01

- 2015年1月5日(月) 新年顔合わせ会 開催
- 2015年1月7日(水) 「第17回公開臨床病理検討会(CPC)」開催
- 2015年1月14日(水) いずみサロン「がんとお仕事教室」開催
- 2015年1月17日(土) 社会保険労務士に相談しよう! お仕事に関する個別相談会 開催
- 2015年1月21日(水) 地域連携フォーラム 開催
- 2015年1月24日(土) めまっちジャズバンド 開催
- 2015年1月31日(土) 第10回さんとも会 (前立腺がん患者会)開催

## Pick Up!

2014年11月14日(金)

### キューバ政府高官が 当院を見学

独立行政法人国際協力機構(JICA)より依頼を受け、キューバ政府高官が当院を見学しました。当日はMEセンターや放射線診断科などをまわり、医療機器管理の効率的なシステムや機器について見学されました。また、見学後には意見交換会も行われ、医療制度や体制など様々な意見を交わしました。



2014年12月11日(木)

### 中庭イルミネーション 点灯式 開催

「患者さんやそのご家族にクリスマスやお正月など冬の季節を楽しく過ごして頂きたい」また「地域の皆様に当院をより身近に感じて頂きたい」という思いから、当院1Fの中庭にイルミネーションを設置し点灯式を行いました。このイルミネーションは、当院職員が有志を募り運営チームを発足し職員からの募金だけで設置しています。点灯式ではBrilliant Harmony による特別演奏も行われました。



2014年10月～12月

## 皆さまから貴重なご寄付をいただきました

### ▶個人

|         |          |          |          |          |                  |
|---------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| 今村 渉 様  | 川口 茂明 様  | 對木 悠 様   | 西田 耕作 様  | 鈴木 喜久 様  | 御正 隆信 様          |
| 虎見 敏雄 様 | 忍田 光江 様  | 松方 孝之 様  | 松下 真紀 様  | 土井 一男 様  | ▶法人              |
| 長山 浩 様  | 手塚 久美子 様 | 長谷川 四郎 様 | 中野 貴久子 様 | 本田 義雄 様  | 一般社団法人日本医療福祉建築協会 |
| 千田 浩三 様 | 田村 正市 様  | 高山 由木子 様 | 橋本 きみ 様  | 山道 章悟 様  | 株式会社タスクオプティカル    |
| 高須 繁夫 様 | 山岸 洋子 様  | 山下 逸喜 様  | 大田原 和美 様 | 高橋 とも子 様 | 一般財団法人凸版印刷三幸会    |
|         | 長谷川 幸久 様 | 岩尾 秀之 様  | 中山 留美 様  | 小室 孝一 様  | ▶匿名希望 15名 (順不同)  |

※当法人への寄付は、社会福祉事業のための寄付金として税制上の優遇措置が適用されます。詳しくは当院経理課までご相談ください。

# 智 情 意

[ chi・jyou・i ]

放射線診断科は入院棟の2階にある。放射線科というと狭い部屋で検査が行われているイメージがあるが、それを少しでも払拭しようと2階に検査室を設置した。検査室そのものには窓がないのだが、エレベータホールや西側の大きな窓からは外が見えるので、開放的な雰囲気を少しだが味わえる。さて読影室という私たち放射線診断科医師が画像を読影する部屋から検査操作室の廊下に出ると、そこからは和泉公園が一望できる。これほど大きな公園が隣にある病院は都内では他に例がないのではないだろうか? 天気の良い日には保育園の園児が青・黄色・ピンク色などの帽子をかぶって広い芝生で遊んでいるのが見える。先日は小学校の児童か、自作の風揚げをしているのが見えた。

この公園のおかげで本院の建て替えの工期が短くなったという。公園側からの車両乗り入れなどで千代田区や地域の住民の方々に便宜を図っていただいたので、多少なりとも貢献すべく一昨年から、区の乳がん検診に参加させていただいている。乳腺撮影は本院では年間2,500人余り行っており、すべて女性技師が撮影しているのだが、どうも肝心の千代田区民にあまり知られていないのか、毎年受診者数が多くないのは残念だ。

現代の医療画像の主流はCTやMRIなどコンピュータという大きな道具で計算された画像である。今から約30年前に私が大学を卒業した当時はMRI装置などなかった。そこで血管造影が唯一の精密検査であったため、その手技を学ぶことになった。それ以来カテーテルという直径1-2mmの約70cmのチューブを使って、おもに肝臓の治療も行っている。当時はカテーテルの種類が限られていたが、いまやいろいろな種類があるので基本的操作を学んで道具を

選べれば目的の部位に到達できる。つまり「神の手」など必要がないほどに道具が進歩したのだが、これには日本の医療メーカーも大きく貢献している。

「リンパ管造影」という検査がある。これは足首の皮膚を切開してリンパ管を探し出し、直径0.3mmの針から造影剤を入れる検査である。無色透明なリンパ液が流れているリンパ管は人体の中で最も美しい。それもそのはず、「リンパ」はラテン語で「澄んだ」「水」という意味の「lymphe」に由来するという。面白いことにリンパ管の太さは体中どこもほとんど同じだ。この糸のようなリンパ管と静脈をつないでリンパ浮腫を治療する医師もいる。この技術もすごい、これを可能にする針や糸を作る現在の工業技術にも驚く。

放射線診断科医師の主たる仕事は画像を「読影」することである。私たちはあくまでも「影」を読んでいるのであって、「実体」はわからない。そこで学生時代の最初に学んだ人体解剖をあらためて行うことで「影」を「実体」と結び付けようと考えて、約20年前から大学に通っている。実体顕微鏡を使って解剖することで、より細かな構造が見えてくる。最近ロボット手術なるものが注目を浴びているが、実体顕微鏡を使って解剖して気づくのは「上手になった」気になることである。しかし拡大することで細かい作業ができるようになるのであって、決して「上手になった」わけではない。道具の発達にともなってそれ相応の手技ができるということに過ぎない。解剖の知識はすべての分野で必要なものだが、医師になってからこそ人体解剖の知識が必要となることが多い。この知識の源となるのは決して、書籍やコンピュータグラフィックで提供されるような「影」ではなく、献体をしていただいた「実体」を解剖して初めて得られるものなのである。大学の解剖実習室には「Ultimate Gift」という木板が中央に掲げてある。感謝。



放射線診断科部長

衣 袋 健 司