

1906年(明治39年)9月

三井家が「東京帝国大学医学部附属第二医院」跡地に病院設立を決意

近代化が急速に進み国民の間に貧富の差が広がりはじめた1903年(明治36年)、当時の東京市長であった尾崎行雄は市立病院の設立を計画しました。同計画に賛同した三井家は、東京市に10万円を寄付しましたが、日露戦争の影響により、計画が実行されることはありませんでした。三井家総代三井八郎右衛門は、東京市内に施療病院を設立することをあきらめず、「汎く貧困ナル病者ノ為メ施療ヲ為スヲ目的」として、1906年(明治39年)9月、私財100万円を投じて、財団法人組織の慈善病院の設立を決意しました。診療業務は東京帝国大学医科大学に委託し、病院の計画地は焼失した東京帝国大学医学部附属第二医院跡地としました。(続く)



三井八郎右衛門(高棟)

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.03
2012年7月号

〔特集〕すすむ医療

心血管 インターベンション

● 智 情 意

萬年 徹 名誉院長

● 専門医が語る

「マルチスライスCTによる
心臓イメージング」

● 教えて!とも子さん

お薬手帳

● あの日

電子カルテ導入の日

● 三井記念病院の登録医紹介

秋元医院

私が東大医学部を卒業したのは1955年（昭和30年）だから、医師になってから51年経ってしまった。当時は卒業インターン制というのがあって、それを終えてから国家試験があり、医師免許証を渡されたものである。

一年間のインターンの間、色々な診療科を廻り、さてどの科にしようかと思った時、実習で一番インパクトを受けたのは冲中教授の内科だったので、迷わず入局を決めた。「入局してからは2年間アルバイトは禁止、病棟勤務に専心せよ」というのが医局の方針であった。その間は亡父が開業医だったので、医者になりたての頃の勉強が大事だと言って何も言わず、支えてくれた。誠に有難いことと今でも感謝している。

2年の内科医の修練を終えると、研究テーマを与えられるのが習慣であった。私が学生時代、脳研究所で脳解剖をやっていた亡兄から、ネコの脳の解剖図を描くようにと言われ、4年間の学生時代それに懸かりきりで、かなり講義をサボったものである。この解剖図は当時の解剖の小川教授の発案によるもので、当時動物実験といえばネコが主流で、そのためネコの脳の正確な図が必要であった。授業はかなりサボったが「物をよく見る。所見には忠実に。」ということが身につき、これはその後の臨床家となった時も随分役に立った。

冲中教授からは「脊髄の血管障害」をテーマに授かったが、そのため約3年間、杉並にある浴風会病院で研究をした。

当時の浴風会病院の院長は尼子先生という方で、これが何とも素晴らしい方で、その後の私の生き方に多大の影響を与えてくださった。（尼子先生の御尊父は夏目漱石の主治医であった方である。）尼子先生が、身を持って教えて下さったのは、フランソワ・ラブレールのいう如く「汝、欲する所を行え」というものであった。一口にいうと自由に何でもということになるが、尼子先生の勉強の仕方を拝見すると、自由に勉強するには、自分にそれなりの規律を持つということであった。また、この時代、京大教授になられた亀山先生から実に色々な事を教えていただいた。

そんなこんなでのんびりと研究をしていたら5年目に冲中教授から呼び出され、「君は一体何年かかったら論文（その頃の博士論文）を書くつもりだ」と叱られたものである。学位をとったのは同期の入局者の一番最後であったのも、密かな変な自慢である。

またまた亡兄の話になるが、私が卒業した年にフランス政府給費留学生で、パリで勉強したこともあり、その影響もあって、1963年（昭和38年）から1964年（昭和39年、東京オリンピックの年）の一年間、パリのサルベトリエール病院で神経学（日本でいう神経内科学）の臨床をみっちりと教えられた。先生はガルサン教授という方で、実に親切で「留学生は一番前の席へ」と勧められるのが常であった。ガルサン教授が身を持って教えて下さったことは「自分が現在知っていることはすべて弟子達に教える。教えるからには自分は更に知識を得るように努める。」という態度で、その姿勢には頭の下がる思いであった。

帰国して、1965年（昭和40年）から神経内科学を専攻することになったが、1984年（昭和59年）までの間、東京都養育院（現、東京都健康長寿医療センター）、国立国際医療研究センター、東大の病棟医長、外来医長などをやり、1984年に神経内科教授になったが、以来7年間、優秀なスタッフに文字通り支えられ、7年間の勤めを終え三井記念病院に移った。

病院を預かってみると大学の生活とは違ったが、冲中教授の身を律する厳しさ、尼子先生の自由闊達さ、ガルサン教授の勉強振り、前任教授の豊倉先生の温厚さが、今さらながら大事なものと身にしみたものである。

現在、病院を囲む世界は厳しい。しかしお名前を挙げさせていただいた先生方の教えを守って職員と働きを共にすれば、将来は必ず開かれると思う。

三井記念病院 名誉院長

萬年徹

智情意

[chi・jyou・i]

特集

すすむ医療



〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃

救える命がそこにある。

新しい医療技術、新しい薬。

日進月歩で進んでいく医療。

医療技術の進歩に伴い、医療の現場はどのように変化しているのか。

新しい技術とは一体どのようなものなのか。

広報誌「ともに生きる」では、こうした実情を医療の最前線で活躍する専門医がひも解いていく

「特集 すすむ医療」を企画しました。

病気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。



Interview 田邊 健吾 医師

1995(平成7)年 名古屋大学医学部卒業
1995(平成7)年 東京大学内科研修医
1996(平成8)年 三井記念病院内科レジデント
1997(平成9)年 三井記念病院循環器内科勤務
2001(平成13)年 オランダ エラスムス大学附属Erasmus Medical Center, Thoraxcenter, Research Fellow
2003(平成15)年 三井記念病院循環器内科
2005(平成17)年 三井記念病院循環器内科医長
2008(平成20)年 三井記念病院内科医局長
2008(平成20)年 三井記念病院循環器内科科長

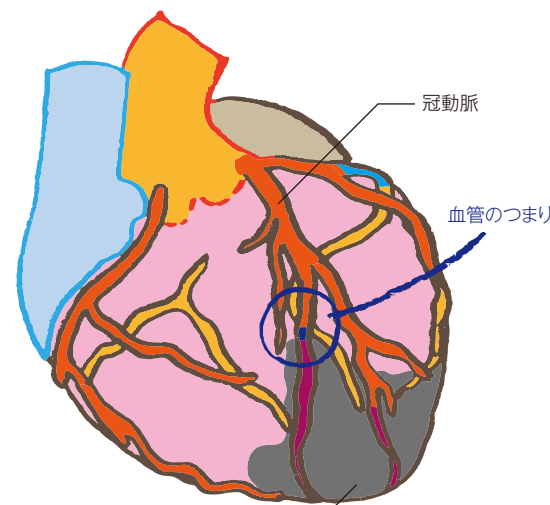
心血管インターベンション

心血管インターベンションは、心筋梗塞や狭心症など虚血性心疾患の治療法の一つです。中でも急性期の治療を必要とする心筋梗塞に多く適用されます。

心臓は、血液を体に送り出すために拡張と収縮を繰り返しています。その伸縮を担っているのが心臓の壁を構成している筋肉、つまり「心筋」です。この心筋が必要とする酸素を運ぶ血管が、心臓を冠(かんむり)のように覆っている冠動脈です。

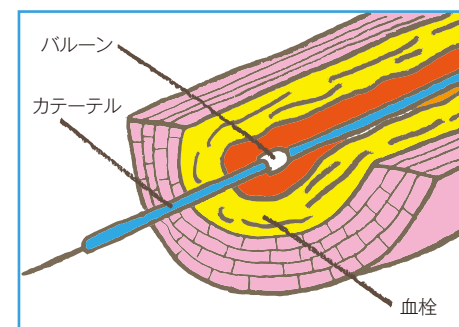
この冠動脈が動脈硬化などの原因で狭くなり、心筋が酸素不足を起こし胸が苦しくなるなどの症状がでる病気が「狭心症」です。さらに冠動脈が完全に詰り、心筋が酸素不足で壊死をを起こしてしまっている状況や壊死を起こしかけている状況が「心筋梗塞」です。

心筋梗塞

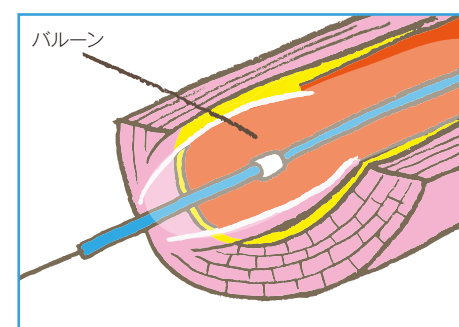


壊死を起こしている部分

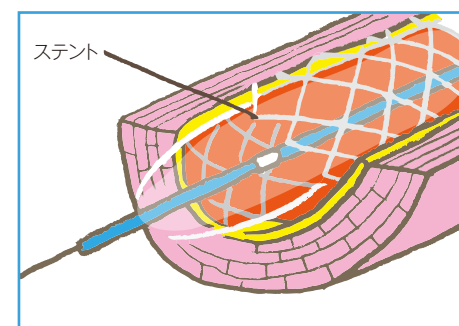
●心血管インターベンション治療



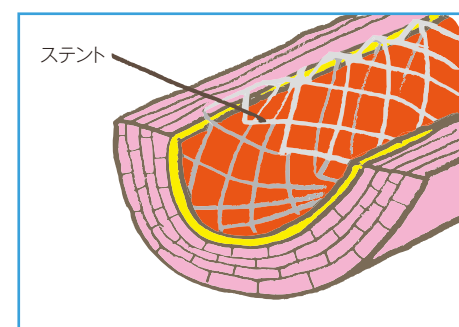
①太ももの付け根、手首、ひじなどに小さな穴をあけて、バルーンの付いたカテーテルを血管に挿入し、血管が狭くなったところまで到達させる



②バルーンを広げ、狭くなった血管を広げる



③バルーンが膨らむことで、ステントが広がる



④バルーンをすばめ、カテーテルを抜く

詰まった血管をなるべく早く再開通させる

—「心血管インターベンション」とはどういった治療法なのでしょう？

インターベンションは直訳すると「介入」という意味になります。つまり、「心血管に何かを入れる」ということになります。

その何かとは「カテーテル」と呼ばれる直径2mmほどの管状の治療器具で、これを太ももの付け根、手首、ひじ、などに小さな穴をあけて血管を伝い、異常のある心臓の冠動脈に到達させて治療を行う方法です。

カテーテルの中にはさらに細いガイドワイヤー（針金）が通っていて、モノレールのようにバルーンが伝い、冠動脈の狭くなったところでバルーンを広げて血管の詰まりを取り除きます。

—この治療法の有効性はどういったところですか？

心筋梗塞は、がんに次いで致死率の高い病気ですが、詰まってしまった血管をなるべく早く再疎通・再開通することで、救命率は格段に上昇します。

心血管インターベンションは、開胸するバイパス手術に比べ圧倒的に早く、治療を施すことができます。

また、心血管インターベンションは、体に小さな穴をあける程度の傷ですみます。そのため回復も早く、患者さんにとって低侵襲な治療法であると言えます。

—心血管インターベンション治療のリスクはありますか？

この治療は、動脈に穴をあけ、カテーテルを挿入します。動脈は心臓から送りだされた血液が勢いよく流れている方の血管ですので、方法を誤ると多量な出血を引き起こします。テレビで見ると、プシューッと吹き出るような勢いです。

治療後に管を抜く時は、出血や血腫などのトラブルを起こさないように注意が必要です。これまでは、太ももの付け根からカテーテルを挿入することが一般的でしたが、止血に時間がかかること、患者さんが痛みを感じることもあるなどの理由から、今ではさらに細いカテーテルを手首の動脈から挿入することが多くなっています。

こうすることでトラブルが減り、患者さんの安静度が緩和されました。合併症のリスクもありますが、医療技術が進み、現在では命に関わるようなものは、0.4%未満となっています。

リスクを下げるため進歩し続ける

—この治療方法にはどのような進歩がありましたか？

詰まった血管を広げる方法として、当初はバルーンだけを用いていました。しかし、バルーンで冠動脈を広げるときに冠動脈の内側の壁を傷つけてしまうことがあります。そうすると、緊急バイパス

手術も必要になりますし、傷ついた壁の細胞が増殖して再び冠動脈が狭くなる「再狭窄」を起こす場合があります。

そこで登場したのが、ステント治療（ステント留置療法）です。ステントと呼ばれるステンレスなどの金属でできたメッシュ状（網目状）の筒をバルーンにかぶせ、それをカテーテルの中に通っているガイドワイヤーで冠動脈の狭くなった部分に通します。そして、バルーンをふくらませてステントを広げます。バルーンはすばめて取り除きますが、ステントは冠動脈の狭くなった部分に広がった状態で残すので、結果として冠動脈が広がり、血流を正常に保つことができます。

それでもまだ、ステント内で再狭窄を起こす率が30%、つまり10人治療すると3人の患者さんは6か月後にもう一度カテーテルを広げる必要がありました。

それに対応するものとして登場したのが、薬剤溶出性ステントです。これは、ステントに再狭窄を予防する薬をあらかじめ塗ってあるものです。

—ステントはずっと血管内にある状態なのですね？

血管内にステントが残ることを気にされる患者さんはとても多いです。基本的に人体に害はありませんが、CTを撮ると異物として写ったり、将来的にバイパス手術をするときに邪魔になったりすることがあります。しかし最近では、生体吸収性のステントが開発されました。これは埋め込んでから2年半から3年くらいで溶けてなくなります。これは今世界で臨床試験が始まっていて、世界で100施設・1,000人の患者さんを登録して経過を見ています。今の所は良い成績が出ています。新しい装置の認可を取るには、まず経過をみながら、実例症で承認を得る必要があります。三井記念病院では、冠動脈カテーテル治療のこれまでの歴史とチームの活動が評価され、この新しい治療法の治験が認められました。私はこれまで5人の患者さんにこの新しい治療を施しました。

体制が整った病院でいち早い治療を

—ほかに三井記念病院が冠動脈疾患に対してとられていることはありますか？

心筋梗塞の場合であれば、何よりも早く血管の詰まっている部分を再開通させることが重要ですので、三井記念病院では、「胸が痛い」という患者さんが救急車で到着してから20分～30分以内にカテーテル治療が始められる体制を整えています。

また、365日24時間体制で循環器の医師が待機していますし、オンコール体制により、当番が直ちに駆けつけます。

不幸にも心筋梗塞を起こしてしまったら、体制が整っている病院にいち早く搬送してもらい、詰まったところを再開通してもらうことが大事です。三井記念病院は、年末年始を含め、このような治療体制が整った病院であると自負しています。

—三井記念病院は、「東京都CCUネットワーク」にも加盟されていますね。これはどういった経緯ですか？

CCUとは冠疾患集中治療室のことで、主に心筋梗塞などの冠動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し、救命を第一に各専門職が一つのチームとなり、厳重な監視下で持続的に管理する特殊・集約的な部門のことで、三井記念病院には、CCUと同じ機能のCICU（冠疾患集中治療センター）があります。

東京都では、急性心血管疾患に対して、迅速な救急搬送と専門施設への患者収容を目的に、CCUを有する医療施設と、東京消防庁、東京都医師会ならびに東京都福祉保健局で組織した「東京都CCUネットワーク」を構築しています。できる限り速やかに一人でも多くの心疾患患者を発症場所から専門施設に収容し、早期に専門的治療を行える体制を地域で組織化しています。これにより、救急隊の搬送先選定が迅速となり、搬送時間が短縮し、心肺停止を起こしやすい発症初期の危険な時間帯にCCUへ収容できるようになりました。

三井記念病院は「東京都CCUネットワーク」に加盟しているので、救急隊から電話が来たら、どうしても受け入れられない状態でない限りは、断らずに対応しています。

心疾患の予防は生活習慣の改善から

—狭心症や心筋梗塞を予防することはできますか？

心筋梗塞を含む虚血性心疾患では、高血圧症が悪影響を及ぼすことが分かっています。そのため、タバコはやめていただきたいですね。また、太っている方は痩せて、悪玉コレステロールを減らしましょう。生活習慣の改善が動脈硬化を防ぎ、結果として狭心症や心筋梗塞を遠ざけることにつながります。

「狭心症・心筋梗塞を引き起こす動脈硬化の危険因子」

- 喫煙 / ●糖尿病 / ●高血圧 / ●ストレス・疲労
- 肥満 / ●高脂血症 / ●高尿酸血症

動脈硬化は、ある日突然なるわけではありません。毎日の食事や運動などの生活習慣に気をつけるだけでも、予防・改善することができます。また精神的ストレスは、血管を収縮させ血圧をあげてしまうので、ご自身にあったストレス解消法を見つけるのもおすすめです。

田邊先生が解説

CTとは「コンピューター断層撮影」を意味します。人体に放射線を照射して透過した放射線の量をコンピューターで解析し、人体の輪切り像（横断面）を作る装置の中でも、多数の横断面を同時に撮影できる機器を「マルチスライスCT」といいます。三井記念病院ではマルチスライスCTの中でも超高性能の320列CTを整備しています。

320列CTの最大の特徴は、一回転で幅16cmの撮影ができることです。16cmというと、大体心臓と同じ幅のため、1回転で心臓全体を撮影することが可能です。これまでのマルチスライスCTに比べ大幅に撮影時間が短縮でき、造影剤の減量や被曝線量を低減することができました。これが「患者さんにやさしい320列CT」と言われる所以です。

「320列CTが導入されるまでは、64列CTが最新機器でした。臓器によっては64列CTも実用的ですが、心臓に関して言えば320列CTが非常に有効です。心臓は常に動いている臓器ですので、1心拍の間でも心臓がぐっと広がって止まった拡張中期という非常に短い時間に撮影しなければなりません。320列CTは、0.3秒でぐっと一周して撮影するので、この一瞬をとらえて心臓全体を撮影することができます。64列CTなどの場合は、1回転の撮影範囲が短いため、回転数が増えることで被曝線量が増加するほか、一瞬一瞬の画像をつなぎ合わせるので、継ぎ目が目立つという欠点があります。

これに対し、320列CTで撮影した画像は非常に鮮明で、“専門家”でなくてもわかりやすい画像になります。患者さんもこの画像からご自身の身体の状態が把握できるので、治療法の説明時には非常に役立ちます。

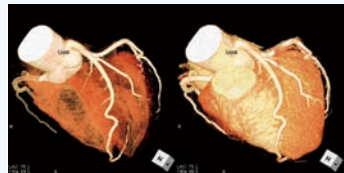
狭心痛など心臓に何らかの症状がある場合、従来は冠動脈造影検査を受けていただいていたましたが、最近では320列CTを用いた冠動脈CT検査が増えています（年間約1,000例）。冠動脈造影検査は、足や腕の動脈からカテーテルという管を入れて大動脈内から心臓に入り、冠動脈に造影剤を直接注入して撮影する方法です。画像は非常に鮮明で、冠動脈内の血液の流れを正しく評価することができますが、患者さんにとって低侵襲といえるものではありません。一方、320列CT検査は、比較的少量の造影剤を静脈に注射して撮影するだけで、冠動脈を含む心臓全体を立体画像として鮮明に撮影できます。検査後も特別な止血操作や安静時間が不要で、入院の必要がありません。もし何か異常があれば、当院では心臓血管外科・循環器内科が即座に対応することが可能です。

現在、CTスキャンはますます被曝線量を抑えるための改良が施されています。また、撮影の前は心拍数値の安定化や造影剤を投入するタイミングを心電図をモニターしながら、医師・看護師・放射線技師がチームを構成して確認するなどの前処置を徹底的に行い、1回転で撮影できるよう努めています。安心してCT検査に臨んでください。」

「マルチスライスCTによる心臓イメージング」専門医が語る



三井記念病院に導入しているマルチスライスCT撮影装置（320列）



冠動脈CTの実例



Interview 衣袋 健司 医師

1983(昭和58)年 東京医科歯科大学医学部卒業
1983(昭和58)年 三井記念病院放射線科
1991(平成3)年 テキサス州立MD Anderson Cancer Center, Diagnostic Radiology (クリニカルフェロー)
1993(平成5)年 三井記念病院放射線科医局長
1996(平成8)年 三井記念病院放射線科科長
2002(平成14)年 三井記念病院放射線科部長



教えて!とも子さん 03 診察編

「お薬手帳」

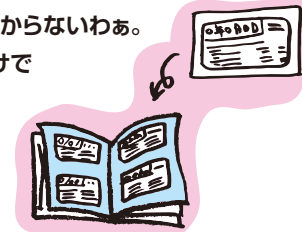
お薬手帳とは、服用したお薬の情報を記録するための手帳のことです。医師や薬剤師がこの手帳を見れば、患者さんのお薬の重複を防いだり、飲み合わせを確認して処方することができます。

Bさん 「前に『お薬手帳』をもらったけど、また持ってくるのを忘れちゃったわ。」



以前受診した時、お薬手帳をもらったBさん。いつも家に置きっぱなしで、記録用のシールをもらっても貼っていません。

Bさん 「ちゃんと使ってみりたいけど、いまいち使い方が分からないいわ。病院に持っていくだけでいいのかしら?」



医師・薬剤師との「連絡帳」、あなたの「健康手帳」として使ってみましょう。

お薬手帳には、お薬の内容（名前、飲む量、回数）だけでなく、飲むときの注意点や医師からの重要な説明事項、あなたの病歴、アレルギー歴、副作用の経験なども記録できます。

病院や薬局に持っていくだけでなく、普段服用している市販薬やサプリメント、健康食品のことも書き込むようにしましょう。またお薬で困ったことも書きとめておくとうれしいですね。このような情報は分散させず、まとめて記録することが大切です。お薬手帳を何冊も持っている人は、一冊に情報をまとめましょう。

お薬の変更がない場合でも、病院では毎回提示して、どのくらいの期間服用しているのかを伝えるのも大切です。

『お薬手帳』には、あなたと医師、薬剤師の3者をつなぐ、「連絡帳」のようなコミュニケーションツールの役割もあります。また、健康診断や人間ドックの検査結果を貼っておくのもいいですね。そうすれば、あなたの身体の状態を記録する「健康手帳」として、健康管理にも役立てられます。

●災害時にはカルテの代わりになります

災害時は、カルテが失われたり、普段かかっている医師が診察する場合があります。新たにお薬を処方する際、普段飲んでいるお薬の名前が分らないと、お薬の形状などの聞き取りをして特定しなければなりません。飲み合わせが悪かったり、過去に副作用が起きているかもしれないからです。

東日本大震災では、『お薬手帳』を持っている人にはスムーズに処方がおこなわれたそうです。

普段お薬手帳を持ち歩かない人も、お薬を処方されたら携帯電話のカメラで写真を撮って保存するなど、自分のやりやすい方法で記録するようにしましょう。

また、ご家族や知り合いに情報を送って共有しておくなど、緊急時に備えて二重、三重に記録の保管場所をつくっておくことも大切です。



今回の「教えて!とも子さん」は「受診時の心得」についてです。お楽しみに!



三井記念病院の 登録医紹介

03

三井記念病院では、地域医療機関との相互連携を一層密にし、医療を必要とする患者さんのニーズに応え、適切で切れ目のない医療提供の実現を目指しています。このコーナーでは、三井記念病院の登録医としてご協力いただいている先生方を紹介していきます。

秋元 医院

第3回目は、神田東松山下町で地域のホームドクター（家庭医）として地域に根付いた診療をされている、秋元医院の秋元先生にお話をうかがいました。



Interview
秋元 達雄



- 院 長：秋元 達雄（あきもと たつお）
- 住 所：東京都千代田区神田東松山下町19
- T E L：03-5297-5888
- 診療科目：内科・泌尿器科・循環器科
- 診療時間：月～金 9:00～13:00、15:00～19:00
（土曜日は13:00まで）
- 休 診 日：木曜・日曜・祝祭日

— 医師を目指されたきっかけは何ですか？

この秋元医院はもともと私の祖父が開業したものです。一時閉院していましたが、2007年1月に父と一緒に診療を再開しました。僕は小さいころから祖父が診察するのずっと見ていました。昔だったということもあるでしょうね、時には祖父の膝の上に座って一緒に診察していましたもの（笑）。他の職業に就くことは考えたことがなかったですね。

— 先生の専門領域は？

循環器です。なかでも救命救急を専門としてきました。長年の夢であった「秋元医院の再開」を40歳になるまでに実現することを目指してきたので、患者さんを総合的に診察する総合診療科でも経験を積んできました。

— 医師として一番の思い出を教えてください。

指導医に言われた言葉が一番心に残っています。「医者には色々なタイプがいるけれど、君は患者さんの立場になって考えられる医者だから、そこを伸ばしていった方が良い」と。診察では患者さんの症状を正確に把握するのはもちろんですが、“患者さんが何階に住んでいるか”などの生活環境や背景までをきちんと汲み取り、それらを勘案して診断することを徹底的に叩き込まれました。患者さんが2階と5階に住んでいるのでは明らかに運動量が違うのでお薬の種類

も変わってきますからね。

風邪の症状ひとつとっても、患者さんそれぞれに応じた治療をするよう心がけています。

— 地域連携についてどのようにお考えですか？

救命救急を経験してきたので、地域連携における一次救急、二次救急、三次救急などそれぞれの医療機関が担う役割をきちんと果たしていくことが非常に重要だと考えています。たとえば、自分の医院が休診日だからといって、専門医療を必要としない患者さんを急性期病院に送ることはしません。そんなことをしていたら地域医療体制は成り立たないと思っています。ですので、僕が三井記念病院に電話して「患者さんを診て下さい」とって頼んだときは、本当に診てほしいときなんです（笑）

— 先生独自の取り組みがありましたら教えてください。

秋元医院では循環器を専門とする私のほかに、泌尿器を専門とする父と、耳鼻科を専門とする姉が診療にあたっています。各分野の専門家がいるので、父が診察中に私の意見を聞きたい、というときは診察室に向かいます。他院では患者さんが診察室を移動するのですが、秋元医院では医師が呼ばれます。ま、診察室も隣ですからね。時には患者さんの前で医師同士がディスカッションすることもあります。

患者さんがご自身の状態を知るという面でも意味があることだと考えています。患者さんと医師の信頼関係がなければできないことかもしれませんね。

あと患者さんに評判なのは、自院のウェブサイトに掲載している「院長ブログ」です。ネタ切れ気味で申し訳ないのですが、流行している病気や予防法などについて医師の立場から情報発信しています。ちょっとした、患者さんの健康管理に役立てばと思って書いています。是非のぞいてみてください。

— 地域の患者さんへのメッセージをお願いします。

平日18時45分まで受付を開いているので、ご自身やご家族のお体の状況で心配なことがあれば、会社帰りにでも気軽に寄っていただければと思っています。本当は大きい病院にかかりたいけど何科にかかればいいのかわからない、という相談にも応じています。



先生の笑顔とそっくりなオリジナルの時計。医師のお仲間から開業祝いにいただいたそうです。

あ の 回

第3回

電子カルテ導入の日（2008年12月27日）

阿部さんはシステム管理の責任者として、千葉さんはカルテ管理が業務の要になる医事課の責任者として電子カルテ導入に関わられました。

阿部 電子カルテを導入したことで病院機能は飛躍的に向上したよね。今までは、紙カルテにレントゲンフィルムにと、別々に保管されていたものが、ひとまとまりのデータになったわけだからね。

千葉 そうですね。もはや紙カルテ時代がウソのように便利になりました。阿部 紙カルテはきちんと管理されていたけど、その量は膨大で、それを人の手で探していたなんて。今では診察カードをピッとかざすだけで患者さんの情報を照会できる！まさに革命的な出来事だったよね。

千葉 紙カルテは手書きでしょ。ここだけの話、手書きはいい面もあります。が、読めないことも多くて会計業務では相当苦労しました。それから解放されただけでも電子カルテを導入したかいがありましたね。（笑）

阿部 寛

電子カルテシステムの稼働日は、これまでの仕事の中で「一番緊張した日」かもしれません。



千葉 真一

病院にとっても私にとっても、新たに生まれ変わった「Reスタート記念日」ですね。

医事課
シニアマネージャー

情報サービス課
シニアマネージャー

をかけてしまつわけですからね。千葉 病院にとっても患者さんにとっても役に立つシステムでないといけな

いと考えていました。

阿部 既に電子カルテを導入した病院の方々に話を聞いても、問題なく稼働しましたよ。なんて声は聞いたことがなかったの、相当の覚悟を持って臨みました。

千葉 電子カルテの稼働日は入院棟オープンと同じ日でしたよね。電子カルテが正常に稼働しないと診療ができないわけですから、あの日の緊張感といったら例えようがありません。阿部 稼働前には、スタッフ総出で何度もシミュレーションしたよね。患者さんの動きを想定して、何度も修正を重ねました。

千葉 初回は問題続出でした。診療科と医事課システムとの連携がなかなかうまくいなくて苦労しました。大規模なシミュレーションは結局3回やりました。課題はクリアしたはずなのに、稼働当日まで落ち着くことはなかったです。阿部 しかし、稼働当日は我々の心配

をよそに、スムーズに一日を終えることができたよね。本当にお疲れ様でした。千葉 電子カルテはどの病院も律同じではなくて、病院ごとにこだわりをカスタマイズしているんですよね。阿部 三井記念病院がこだわったのは

患者さんの家族構成や仕事、気になった一言など、どんなことでもその患者さんの背景を入力できる看護部オリジナルの「全体像モデル」です。



電子カルテシステム

千葉 これは医師から「すぐ役立つ」と聞きます。実際に医事課でも福祉などの申請をお手伝いする際にとっても重宝しています。患者さんは既に病院側に伝えているご自身の諸事情を、また別のところで聞かれたら不快に思われることもあると思うんですが、それをこのシステムでは避けることができます。

阿部 電子カルテシステムにより、患者さんが診療科を移しても検査結果が共有でき、重複する検査も減っています。レントゲンの回数が減れば、被曝量だって減りますし、カルテの文字が正確に読めるのも、患者さんの安全には絶対に必要です。

千葉 電子カルテの導入は、私たち病院側の利便性だけではなく、第1に優先すべきは医療の質の確保です。

阿部 全国的に電子カルテを導入した病院が増えましたが、「先生がパソコンの方はかりを見て、あまり向きあってくれない」という声をよく耳にします。この問題は当院においても引き続き改善し続けたいと思っています。

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

2012.
05

- 2012年5月2日(水)
第1回公開臨床病理検討会開催
- 2012年5月16日(水)
三井記念病院地域連携フォーラム
「第2回がん診療セミナー」開催
- 2012年5月17日(木)
地域連携室学習会「在宅医療」開催
- 2012年5月19日(土)
第8回腎臓病教室開催

2012.
06

- 2012年6月6日(水)
第7回循環器地域連携の会開催
- 2012年6月13日(水)
三井記念病院地域連携フォーラム
「第3回がん診療セミナー」開催
- 2012年6月15日(金)
三井記念病院地域連携フォーラム
「第1回感染対策セミナー」開催
- 2012年6月16日(土)
三井記念病院市民公開セミナー
「老いないこころ」開催
- 2012年6月23日(土)
第1回三井記念病院学術発表会開催

2012.
07

- 2012年7月4日(水)
第2回公開臨床病理検討会開催
- 2012年7月13日(金)
クリニカルバス特別講演会
「バリエーションって何?～作るから評価へ～」開催
- 2012年7月18日(水)
第4回地域医療の会開催
- 2012年7月19日(木)
第1回医療安全セミナー
「静脈血栓塞栓症について」開催
- 2012年7月21日(土)・22日(日)
臨床研修指導医講習会開催
- 2012年7月28日(土)
ボランティアコンサート「東大鉄門ピアノの会による
ピアノコンサート」開催

Schedule

2012.
08

- 2012年8月1日(水)
第1回医療安全全体研修会
「全員参加の医療安全」
- 2012年8月4日(土)
第9回腎臓病教室
- 2012年8月25日(土)
ボランティアコンサート
「バンド モモーズによる納涼コンサート」

2012.
09

- 2012年9月5日(水)
第3回公開臨床病理検討会
- 2012年9月19日(水)
三井記念病院地域連携フォーラム
「第4回がん診療セミナー」

Pick Up!



2012年5月16日(水)

三井記念病院地域連携フォーラム
「第2回がん診療セミナー」開催

外来棟7階講堂にて、三井記念病院地域連携フォーラム「第2回がん診療セミナー」を開催しました。今回は乳がんの診断治療をテーマに、「早期乳がんの放射線診断(放射線診断科医長 阿部彰子)」、「温存手術後における放射線照射の長期成績(放射線治療科 白石憲史朗)」、「乳房温存療法とともに30年(乳腺内分泌外科部長 西常博)」の演題が発表され、地域医療機関の先生方を含めた総勢83名の方が、今後の乳がん治療の在り方について学び合いました。



2012年6月23日(土)

第1回三井記念病院学術発表会開催

外来棟7階講堂にて、第1回三井記念病院学術発表会を開催しました。本会は、前年度にどのような学術的な取り組みがあったかを共有し、院内全体での取り組みへの理解を深めることを目的としています。学術の定義は「新しい分析の観点／目的・方法・結果・結論を盛り込んだもの」として、症例報告や臨床研究をもとにした研究発表を対象としています。

28演目が発表され、123名(医師57名、看護師38名、コメディカル10名、事務18名)の職員が参加し、互いの研究成果を学び合いました。最優秀学術賞には循環器内科科長 田邊健吾医師(「冠動脈石灰化のシロリムス溶出性ステントに与える影響」)が選ばれました。

Info

三井記念病院からのお知らせです

患者アンケート調査

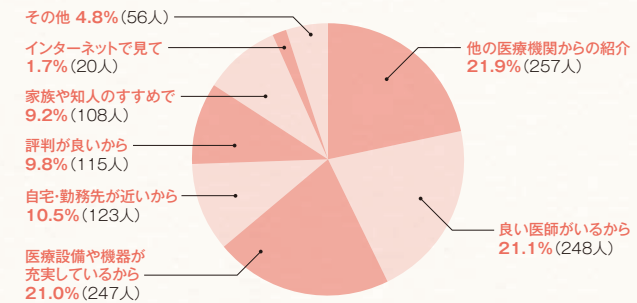
三井記念病院では、より良い病院運営を検討する際の基礎資料を得るため、患者さんの当院の評価と満足度の把握、当院からの情報発信によるロイヤルティ向上に役立てることを目的として、アンケート調査を定期的に行っています。今回は地域に開かれた病院となるため、公開セミナーや院内コンサート等を積極的に実施していることをお伝えして、当院の取り組み評価と診療満足度の調査を実施しました。

皆さまから頂戴した声は、より快適な病院の環境づくりに役立ててまいります。

2012年6月患者アンケート調査

- ▶ 調査期間
● 外来：2012年6月25日(月)～6月29日(金)
● 入院：2012年6月28日(木)～7月7日(土)
- ▶ 調査対象
● 調査期間に外来を受診された患者さん、入院中の患者さん
- ▶ 調査内容
● 当院選択理由
● 診療満足度(5項目)、公開セミナー・院内コンサート等評価(5項目)、ロイヤルティ評価(2項目)、合計12項目
● 各質問項目について当院を10点満点で評価
- ▶ サンプル数
● 外来：配布数500枚(回収数382枚、回収率76.4%)
● 入院：配布数460枚(回収数235枚、回収率51.1%)
● 合計：配布数960枚(回収数617枚、回収率64.3%)

▶ 当院選択理由(複数選択可)



▶ アンケート調査結果(10点満点で評価)

	質問項目	平均点	
		外来	入院
1	病状や検査結果の説明(外来) 病状や治療経過の説明(入院)	8.3 —	— 8.5
2	診断や処置への信頼感	8.6	8.7
3	質問や相談のしやすさ	8.3	8.6
4	職員間の連携	8.2	8.2
5	院内ご案内の判り易さ(外来) プライバシーの配慮(入院)	7.9 —	— 8.3
6	公開セミナー・院内コンサートのお知らせは十分でしたか	5.4	4.7
7	公開セミナー・講演会に参加したいですか	5.0	5.0
8	院内コンサートに興味はありますか	5.3	5.3
9	病院ボランティア活動参加について興味はありますか	5.1	4.9
10	開かれた病院としての当院の取り組みは伝わりましたか	6.6	6.1
11	今後も当院を利用したいと思いますか	9.0	9.0
12	当院を知り合いの方に紹介したいと思いますか	8.8	8.9

理事長および事務長新任のお知らせ

2012年5月31日開催の理事会および評議員会におきまして、新たに理事長および事務長が選任されましたのでお知らせいたします。

なお、理事長 岡田明重は理事長職を退任し、理事に就任いたしました。事務長 西元秀は退任いたしました。

在任中に賜りましたご厚誼に対し厚く御礼申し上げます。

理事長 岩沙 弘道 三井不動産株式会社 代表取締役会長(現職)

事務長 保崎 博文

就任日 2012年6月1日



新理事長 岩沙 弘道

2012年5月～7月

皆さまから貴重なご寄付をいただきました

- ▶ 個人
熊井 郁子 様
鈴木 久 様
高山 真行 様
青木 よし子 様
酒井 茂子 様
綱 真美 様
木村 助廣 様
- ▶ 法人
株式会社タスクオプティカル
一般財団法人長谷川財団
匿名希望 7 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。

編集後記

例年より早く、関東地方をはじめ全国各地で梅雨明けが発表されました。今年は梅雨前線が南北に行ったり来たりと判断が難しかったようです。梅雨入り前の5月21日、首都圏で173年ぶりに「金環日食」が観察されました。「日食」とは、太陽の手前を月が横切するために、太陽の一部または全部が月によって隠される現象です。今回の「金環日食」は1987年9月23日に沖縄本島などで観測されて以来、実に25年ぶりです。次は18年後の2030年6月1日に北海道で観測できるそうです。今年はその他に、「部分月食(6月4日)」、「金星が太陽の前を通過する「日面通過(6月6日)」、「金星食(8月14日)」と天体観測の当たり年です。

さて、既にお気づきの方もいると思いますが、号の「あの日」にご登場いただいたお二人は偶然にも大物俳優と同姓同名なんです。偶然とはいえ素晴らしいキャスティングに、色々な意味で話題になりそうです(笑)「阿部寛さん」と「千葉真一さん」による夢の対談、是非ご覧ください! (衣・松・町)