

MMH HISTORY 004

1909年(明治42年)3月21日 「三井慈善病院」が開院

1906年(明治39年)東京市神田区和泉町一番地(現 東京都千代田区神田和泉町)に着工した三井慈善病院は、1908年(明治41年)12月10日に竣工を迎えました。1909年(明治42年)3月21日には開院式を執り行い、無料診療を行う民間唯一の病院として診療を開始しました。

診療開始時の体制は、評議員会長に東京帝国大学医科大学長・青山胤通(医学博士、男爵)、院長は東京帝国大学医科大学教授・田代義徳(医学博士)の役員17名、職員44名でした。患者の診療は東京帝国大学医科大学に委託されました。診療科は内科・外科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科が順次開設され、開院から10か月間で外来患者実数が1万208名にも上ったという記録が残っています。(続く)



竣工当時の「三井慈善病院」

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/>

〔 Mitsui Memorial Hospital PR Magazine 〕

ともに 生きる

Mitsui Memorial Hospital

vol.04
2012年10月号

〔特集〕がん^{しん}に立ち向かう^{けいこう}

神経^{しんけい}膠^{こう}腫^{しゅ} (グリオーマ)

●智^ち情^{じょう}意^い

金子 八重子 看護部長

●専門医が語る

「術中迅速診断」

●教えて!とも子さん

受診時の心得

○あの日

大震災後の防災訓練

○三井記念病院の登録医紹介

谷口内科

「伊藤茂代さん」との出逢い

—— 伝えられない地平から(加藤英彦) ——

思いの深さは、どこまで相手に届けられるか……
例えば言葉は、最愛の子を失った悲しみを伝えられるか。
それは古木にあいた大きな祠のように暗い。震災でごっそり
流された港の空虚を伝えられるか。

言葉では伝えきれない感情の混沌にかたちを与えようとす
ると何かがこぼれる。そのこぼれ落ちた物を掬いあげる手立て
はないか……

死児の失われゆく、体温や、震災で私の中の何かが解体
してゆく音を、言葉に表すことができないか。そのとき、伝える
ことは不可能であるという地平から、言葉はもう一度出発しな
おさなければならぬのかもしれない……

言葉には、その個別の記憶の残像をどこかで平準化して
しまう働きがある。口から漏れ出た途端、悲しいという一般化
した形容に還元されてしまう……

不可能だからこそ心をこめて一首を書くのだ。 (歌人)

2012年3月12日朝日新聞朝刊の短歌時評から

2012年3月12日のこの記事は、30年前に出会った患者さんの家族、「伊藤茂代さん」を思い出させた。伊藤茂代さんは78歳(当時)である。小柄で物静かな方、一日も欠かさず息子さんのお見舞いに見えた。いつもベッドの脇にチョコンと座って息子さんと語っていた。ある日、(今では許されないことであるが)昼食のメニューが人気の麦飯にとろろ汁であったので伊藤さんに召し上がっていただけないか伺った。「麦とろろのお食事です。勿体ないので召し上がっていただけませんか」「はい戴きます。ありがとうございます」用意していらした食事は持ち帰られて召し上がってくださった。あれからずっと、雨降りの日も台風の日も一日も欠かさず見舞われた。「私にできるただ一つのことですから」とおっしゃった。御入院中にはあまり深くお話しする機会は無かった。

退院後、伊藤さんから手紙を戴いた。その手紙から短歌を詠むという恵まれた才能をお持ちの方であることが分かった。上記の新聞から言葉を借りるなら、『悲しいという一般化した形容に還元されることのない』伊藤さんの言葉で思いの深さを詠める方だった。その才能が羨ましいと伝えたら、入院中の息子さんの在りし日の姿を思い出すように短歌を詠んで送ってくださった。そして度々、杖を付きつつ病室を訪ねてくださった。たくさんのお手紙も戴いた。その本当の訳は、実は私の後ろに息子さんの面影を見ていらしたのだった。私がこの本当の理由に気づいたのはずっと後だった。それからは、お見えになった伊藤茂代さんと息子さんの博さんと私の3人の時間を意識して過ごした。あれから遠く日が経った。今日も病室には同じ思いでベッド脇に腰かけている家族がいる。言葉もなく只見守るしか、傍にいないことしか、できない家族がいる。『言葉では伝えきれない感情の混沌』を両手で掬い取れたらどの位軽くなるのだろう。短歌はその思いを掬い取る網にならないだろうか。「伊藤さん! 同じ思いの方々にあなたの短歌を披露させてください」「私の短歌なんてお恥ずかしい」伊藤さんの声が聞こえてきます。

智 情 意

[chi・jyou・i]

●入院時の担当医師 谷口 誠先生からお話を伺って
あきらめでは かわいそうとの 先生の その一言に 助けられており

●産経歌壇に投稿した短歌
退院が 出来ても余命 いくばくと 知らされしこと 知らぬ子の笑み

●病室の日々を思い出しての短歌
「お母さんが いて良かった」と言いくれし 博の言葉 胸にきざめり
今はここに 博と母われ 二人きり 呼吸器つけられ 言葉なければど
母われが 判るかと問えば かすかにも うなづく博の ひたいなでやる
衰えし 手足さすりて 泪いっばい 博がひと 胸に還りて
涙がこんなに 湧きくるものとは おもわざりき 母子の絆は 断ち切れぬもの
幼な児の 如くに母われと 語りたる 五十六歳で逝きし わが子よ
いつ起ころかも 判らぬ病床の 子の発作 ともに母われ ころふるえし
博最後の朝 看護婦さんの 思いやり 顔から全身 拭かせ頂き
母子ふたりで 楽しかったね 外来の帰途 少し歩いて寿司屋のひと時
飲む水を 制限されし 病床の 博は「カンロ カンロ」と 笑顔のあの時
看護婦さんに 腕を組まれて 11B棟の 廊下を笑顔で 歩きし博よ
「お母さん ここにいるよ」と 博の声 「コーヒー飲もう」と 明け方のゆめに
牛乳と パターロールの この朝げ 博が残した病室での 味思い出しつつ

30年前の出来事である。歌人の「不可能だからこそ思いを込めて一首を書くのだ」の一言に押されて伊藤茂代さんの短歌を披露出来て嬉しい。100人には100人の思いの深さがある。

終わりに、私は三井記念病院の看護師として、掛け替えのない沢山の方々と出逢うことができた。この出逢いは何よりも貴き宝ものである。

三井記念病院高等看護学院では山田里津学院長から「人間看護」を教わった。それを発展させて今、三井記念病院の目指す看護は、薄井坦子先生の提唱する「科学的看護論」であると位置付けている。

ナイチンゲールの看護の定義(看護とは生命力の消耗を最小にするよう生活過程を整えることである)を判断基準としている。

一人の掛け替えのない人への関わり方を探っていく時、看護師たちの顔は輝きます。「患者さんにこの病院を選んで良かった」と言ってもらえる病院を目指して今日も職場から看護師たちの引き継ぎの声が聞こえる。

三井記念病院 看護部長

金子 八重子

特集

がんに立ち向かう

第3回

しん けい こう しゅ 神経膠腫 (グリオーマ)

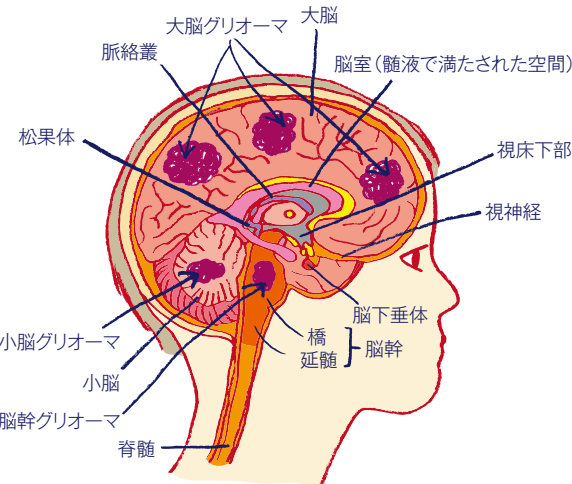
臓器は、いずれも重要な役割を持っていますが、とりわけ『脳』は、生命維持や記憶、感情のコントロールをつかさどる重要な臓器と言えます。

その脳や脳を取り巻く組織にできる様々なタイプの腫瘍を総じて『脳腫瘍』と呼びます。脳腫瘍は、10万人に40~50人程度が罹患するとされ、乳幼児から高齢者まであらゆる世代にみられるのが特徴です。

脳腫瘍の中でも最も多くみられるのが、神経膠腫(グリオーマ)です。

脳を形成している細胞は大きく分けると、手足を動かすなどの役割を担う「神経細胞」と、神経細胞を守り栄養を与えるなどの役割を担う「神経膠細胞(しんけいこうさいぼう)」に分かれます。神経細胞1個に対して、神経膠細胞は100から1,000個もあります。その神経膠細胞にできる腫瘍を神経膠腫といいます。

神経膠腫のできる場所



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。



Interview 中口 博 医師

1989年(平成元年)	山形大学医学部卒業
1989年(平成元年)	東京大学医学部附属病院 脳神経外科研修医
1995年(平成7年)	諏訪中央病院脳神経外科医長
1997年(平成9年)	東京厚生年金病院脳神経外科医長
1999年(平成11年)	陽正会寺岡記念病院脳神経外科医長
2004年(平成16年)	帝京大学医学部附属市原病院 (現帝京大学ちば総合医療センター) 脳神経外科講師
2010年(平成22年)	帝京大学ちば総合医療センター 脳卒中センター准教授
2012年(平成24年)	三井記念病院脳神経外科部長

脳は機能局在。 腫瘍の発生場所で症状が異なる

— 神経膠腫(グリオーマ)はどのような病気でしょうか？

神経膠腫は脳にできる悪性腫瘍の中で最も多く、脳のほぼ全域に発生する可能性があります。

一口に神経膠腫といっても、発生した場所、進行度により症状や治療法が異なってきます。

脳は機能局在と言って、部位によりつかさどる役割が異なるため、例えば、運動神経に腫瘍ができれば手足の動きが悪くなるという症状が出ますし、場所が異なれば視野が狭くなるなどの症状が現れます。また、別の症状として、成長する腫瘍により脳内の圧力が高くなり、頭痛やむかつきを繰り返すなどの症状も現れます。

— 早期に発見する方法はありますか？

運動神経に腫瘍ができれば、それがどんなに小さくても体の動きに支障が出るため、比較的早期に発見することができます。また神経膠腫により神経線維が壊されると脳波に異常が出て「てんかん発作」が起きる場合があります。てんかん発作が起きた場合は、病院で一度検査をされることをお勧めします。

また、言葉がうまく出ない、じわじわとひどくなっていく頭痛や一日の中で痛みが変動するような頭痛がある場合は、MRIで検査を受けられるとよいでしょう。ただし、症状が出にくい場所にできることも多く、発見できず手遅れになる場合もあります。

● 神経膠腫の症状



病理検査で進行度合いを診断

— 神経膠腫が悪性か良性かで治療法は異なりますか？

神経膠腫は、WHO(世界保健機関)が定めた悪性度の判定基準により、4段階に分類されています。一番悪性度が高いグレード4は「多形性膠芽腫」と言われ、進行が非常に早く、生存期間は1年以内という恐ろしい腫瘍です。グレード3以上の進行度の場合は、神経膠腫が周りの細胞に浸み込むように成長しているため、正常な脳組織との境界が分からなくなり、手術で神経膠腫を全摘出するというのは非常に難しく、術後の放射線治療と抗がん剤治療の併用となります。

— 神経膠腫のグレード分類は、どのように行うのですか？

まずMRIなどで腫瘍の場所、大きさを確認します。神経膠腫の場合、グレード1または2の場合でも、10年から20年かけて浸潤しながら確実に大きくなっていくため、開頭して取り除く手術を行います。手術で取り除いた腫瘍の一部を検体として病理検査にかけ、病理の先生と共にグレード1から4の段階の診断を付けます。

— なるべく手術で、腫瘍を取りきるのが望ましいのでしょうか？

手術による全摘出が一番望ましいですが、悪性の場合は先ほども述べましたように、浸潤しているため取りきるのは難しく、術後の放射線や抗がん剤治療が重要になってきます。運動神経に食い込んでいる腫瘍を無理に取り、結果として運動神経を傷つけ麻痺などの症状が出てしまっ

● 神経膠腫(グリオーマ)のWHO型分類と特徴

	病理検査の特徴	経過	生存期間(中央値)	治療法
グレード1	増殖はありません	腫瘍が取れば経過は良好です	10年以上	手術
グレード2	びまん性星細胞腫とよばれ、増殖能は低いですが、脳に浸潤する性格をもちます	再発した場合は悪性に変化する可能性があります	7～9年	手術 (腫瘍が全部取れなければ放射線治療も検討します)
グレード3	多形性、核異型、核分裂像などの悪性像がみられます	治療の手を尽くしても予後はよくありません	2～3年	手術、放射線治療、抗がん剤
グレード4	高い腫瘍細胞密度、多形性、退形成、壊死がみられます	最重症であり残念ながら長期の生存は期待できません	1年以内	手術、放射線治療、抗がん剤

があるので、近年の治療では無理に腫瘍を取るということはありません。

しかし、最新の医療技術では、手術中に運動神経を刺激して手足の筋肉の動きを確認し、どこまで安全に腫瘍の摘出が行えるかもわかるようになりました。

血液脳関門を突破する 画期的な抗がん剤の登場

— 取り切れない腫瘍に対しての治療法はどのようなものがありますか？

まず病理検査で腫瘍の性質を細かく調べて、放射線治療や抗がん剤治療を行います。

神経膠腫の場合は、放射線治療だけ、抗がん剤治療だけということではなく、両方の治療を行います。

約10年前に、「テモゾロミド」という悪性の神経膠腫に対する画期的な抗がん剤が登場しました。それまでは、悪性の神経膠腫に対して薬はほとんど効果がなかったのですが、この薬は非常によく効き、平均寿命が半年から1年延びるという結果も出ています。抗がん剤療法の中では目を見張る進歩です。テモゾロミドと放射線治療の組み合わせが現在の悪性グリオーマ治療で最も効果的です。

— なぜこの抗がん剤は効果が発揮できたのでしょうか？

脳には血液脳関門という、血中から脳内への薬物の移行を制限する機能が働いているため、薬が脳に届かずその役割を果たせませんでした。テモゾロミドは分子量が非常に小さく、血液脳関門を突破し患部に届きやすいため効果が表れました。

院内・院外と連携した 集学的治療を展開

— 三井記念病院では、神経膠腫の患者さんに対してどのような治療を展開されていますか？

神経膠腫は多くの場合、外科手術に加え放射線治療、抗がん剤治

療が必要でし、治療プランを計画するには正確な病理診断結果を用いますので、院内の放射線治療科、神経内科、病理診断科と連携し、集学的治療に取り組んでいます。

三井記念病院では、病理診断科の先生が常勤しているので、手術中に病理診断を行えます。術中迅速診断といって、手術中わずか10分から15分の間に、この患者さんの神経膠腫がどのグレードなのかを簡易的なながらも病理診断できるというのは、執刀する我々にとっても、患者さんにとっても心強いです。

— この病には、どう立ち向かえばよいのでしょうか？

脳の腫瘍は、麻痺などの病状がでることがあるので、患者さんにとってもご家族にとっても辛いことが多いのは事実です。でも私は、「がんと闘うな」ではなく、治療を開始した初期は、とにかくこの病気と「とことん闘って欲しい」と思っています。私たち医療スタッフは患者さんと共に、できる限り病気と闘います。病理診断の専門医が正確に診断を付け、我々外科医は手術で新たな神経症状は出さないように慎重に腫瘍を可能な限り取り除きます。

現在の医療技術では、合併症や麻痺や失語症などの後遺症を出さず安全にできるだけ多くの腫瘍を摘出することが可能です。その上で、最もその時点で効果的とされる放射線、抗がん剤治療を続けてください。

ただし、再発がみられたり、薬の効果が得られない時は、無理な治療は続けずに、残された人生をゆったりと過ごすという判断を、ご家族とともに導きだすことも大切なことだと思います。

中口先生が
解説

「脳に良い生活」

脳も、心臓や肝臓と同じように毎日の食事やアルコール、たばこを制限することで病気のリスクを下げることができます。
また、いろんな分野に興味を持ち、新しいことを覚えるのに積極的にいてください。ストレスを貯めない生活を心がけることも大切です。

神経膠腫は、WHO（世界保健機関）が定めた悪性度の判定基準により、4段階に分類されています。

神経膠腫の治療は、MRIなどで腫瘍の大きさ・位置をある程度判断したうえで、開頭手術により腫瘍を取り除き、その後悪性度に応じた治療が行われます。その悪性度を評価するために必要となるのが病理診断です。病理診断には、手術で切除された検体を顕微鏡で詳しく調べる通常の病理診断のほかに、手術中に行う「術中迅速診断」というものがあります。

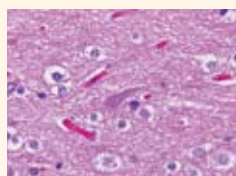
「神経膠腫の術中迅速診断は、文字通り開頭手術中に、執刀医から腫瘍の一部を受けとり、悪性度のレベルを診断するものです。目的としている腫瘍が確実に採れているか、どのくらいの悪性度であるのか、などが手術中の執刀医に伝えられます。執刀医はこれらの情報をもとに、さらに切除を進めるのか、手術を終了するのかを判断することになります。術中迅速診断にかかる時間は10～15分程度で、この間患者さんは全身麻酔をかけられたままの状態にいます。術中迅速診断の標本は、採られた検体を急速に凍らせ、それを特殊な機械を使って薄く切って作製します。この標本を顕微鏡で見て、悪性度の診断を行うのです。短時間で作製される標本なので、手術が終了してから時間をかけて作製される通常の標本に比べると、標本の状態はあまり良いものではありません。手術後には採られた検体をホルマリン固定し、パラフィンに埋め込み、安定した標本を作製したうえで、最終的な病理診断を行います。

病理診断を専門に行う医師を病理専門医といいます。日本ではその数が非常に少なく、全国で2,000人ほどしかいません。三井記念病院のように常勤の病理専門医がいる病院は術中迅速診断が行えますので、手術を受ける患者さんにとって良い体制であるといえます。

神経膠腫に限らず、がんの手術を行う際、がん細胞がどこまで広がっているかを肉眼的に判断するのが難しい場合があります。悪性の腫瘍では、がんと正常部分との境界がはっきりせず、見た目には正常にみえるところにもがん細胞が入り込んでいることがあるからです。そのため執刀医は『この患者さんの場合、どこまで腫瘍を切り取るのが最良か』を判断するため、病変の境界と思われる部分を手術中に病理診断科に提出し、病理医はそれを顕微鏡で調べることになります。その検体にがん細胞がみつければ、執刀医は切除する範囲を広げ、がんの取り残しがない手術ができます。このような術中迅速診断ができない病院では、手術の数日後にようやくがんの範囲がわかりますので、取りきれなかった場合には、もう一度手術を行わなくてはならないこともあるわけです。もう一度全身麻酔をかけて再手術を受けることになれば、患者さんにとっては大きな負担となります。

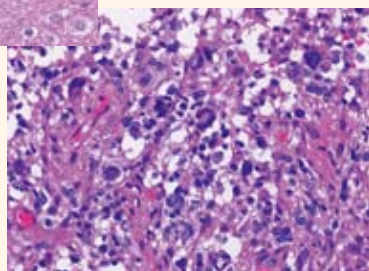
正確な術中迅速診断をするために、時には手術中の執刀医とインターホンで話し、手術中の臓器の状態を聞いたり、別の部位の検体を提出してもらったりすることがあります。また短時間で作製される術中迅速診断の標本では判断が難しい場合もありますが、ほとんどの検体で最終的な病理診断と、診断は一致しています。術中迅速診断と最終的な病理診断を対比させ、診断がくい違わないよう安全管理にも心がけています。」

専門医が語る 「術中迅速診断」



正常細胞（×40）

顕微鏡でみた
標本



神経膠腫（×40）



Interview 森 正也 医師
1985年（昭和60年）山形大学医学部卒業・同医員
1988年（昭和63年）東京大学医学部
病理学教室医員・助手
1998年（平成10年）虎の門病院病理部医員
1999年（平成11年）虎の門病院病理部副部長
2002年（平成14年）三井記念病院病理部部長
2008年（平成20年）三井記念病院病理診断科部長



教えて! とも子さん

04

診察編

「受診時の心得」

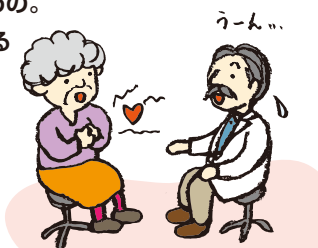
短く限られた診察時間で医師にご自身の症状を伝えられるか不安になりますよね？
とはいえ、難しい医療用語や専門用語を使って自分の症状を話そうとする必要はありません。
今回は、不安を残さずに受診するための「受診時の心得」をご紹介します。

Bさん 「このところ心臓の調子が悪い気がするのよねえ……心配だから調べてみましょう」



最近、動悸や息切れが気になるようになったBさん。家にある医学書に自分と似たような症状の病気を見つけました。

Bさん 「先生、この疼痛は虚血性心疾患のエビデンスだと思うの。高血圧も原因してるみたいだし。」



「病気は自分で決めつけず、感じたままの症状を自分の言葉で伝えましょう」

Bさんのように「きっと、この病気」と決めつけて受診すると、あなたが今どんな症状でつらいのか、本当は何が原因なのか、医師は判断しづらくなります。医師に症状を伝える際は、自分の言葉で、身体はどこがどうつらいのかを話してみてください。専門用語は使い方を間違えると誤解を生み、正しく診断されるのに時間がかかる恐れがあります。例えば、「たまに動悸がします」というより「昨日の夜、お風呂あがりに急に心臓がドキドキしてきて…」という方が、医師はあなたの症状を理解しやすいのです。

●受診時の心得

心得1 初期症状を記録しておきましょう

「いつもと調子が違う」「具合が悪い」と感じたら、まずは記録をとるようにしましょう。いつ、どこが、どんな風に具合が悪くなったのか、そうなったきっかけはあるか、などを記録します。無理に専門用語は使わなくていいです。あなたの言葉で書きましょう。例えば、「2週間前からなんとなく調子が優れない」など、漠然としていてもいいので、最初に感じた正直な気持ちを記録してください。

心得2 一番つらい症状から伝えましょう

一人ひとりの診察時間は限られています。伝えたいことがたくさんあっても、まずは、あなたが今一番つらいと思っている症状を医師に伝えましょう。必要な情報は医師の方から聞いてくれます。医師から聞かれたことに対しては、正直に答えることが大切です。分からなかったり、よく覚えていないのであれば、その通りに伝えましょう。



心得3 医師を信頼し、診断は医師に任せましょう

診断は医師が行うものです。調べた情報をもとに自分で判断せず、医師を信頼しましょう。診察は医師とのコミュニケーションです。正しく診断が行えるように、医師には隠し事をせず正直に話すことが大切です。診療方針に疑問や不安があれば、きちんと尋ね、納得した上で医師の指示を守ってくださいね。

次回の「教えて!とも子さん」は「看護師とのつきあい方」についてです。お楽しみに!



三井記念病院の 登録医紹介

04

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。

谷口内科

第4回目は、三井記念病院消化器内科で勤務された後、台東区入谷に診療所を開業された谷口先生にお話をうかがいました。現在、週に一度三井記念病院で外来診療を担当していただいています。



Interview
谷口 誠



- 院長：谷口 誠(たにぐち まこと)
- 住所：東京都台東区竜泉1-10-6
- TEL：03-3872-1369
- 診療科目：一般内科・消化器科・呼吸器科
- 診療時間：月～金 9:00～12:00、15:00～18:00
- URL：http://www.taniguchi-naika.com
- 休診日：水曜午後・木曜午前・土曜午後・日曜・祝日

— 医師を目指されたきっかけは何ですか？

高校生で進路を考えた際、医師という仕事は人の役に立ち、やりがいのある仕事だと思ったからです。

— 先生の専門領域は？

内科です。内科は全身を診ることができるので、最初から内科志望でした。大学卒業後すぐに研修医として三井記念病院に勤務し、いろいろなことを学びました。恩師が肝臓の専門家だったので、僕も興味を持ち、内科の中でも消化器を専門にしました。

— 医師として一番の思い出を教えてください。

2005年に三井記念病院の内科の研修医たちが、僕に「Teacher of The Year (最優秀指導医)」という盾を贈ってくれたことです。僕は三井記念病院に6年間勤務した後、さらにアメリカで6年間医師として働き、そこで情熱とエネルギーに溢れた医学教育に接しました。その後、指導する立場として三井記念病院に戻ったのですが、アメリカでの経験を若い医師たちに伝えたいと思い、退職するまでの9年半、彼らを熱心に教育しました。それを「Teacher of The Year」という形で僕を評価してくれた

ことは、指導者として大変名誉なことでした。そしてその時の研修医たちが、現在、第一線の医師として活躍している姿を見ると本当に頼もしく思います。今では僕が治療法などについて彼らの見解を聞かせてもらったりしています。

— 地域連携についてどのようにお考えですか？

現在の医療は地域連携がないと成り立っていきません。病院には診察、入院、CT・MRI検査等をお願いしています。専門の医師の助言をもらうことができ、質の高い検査をして頂けることがありがたいと思っています。加えて、三井記念病院では栄養指導を外来受診なしで、直接予約できるのでとても助かります。患者さんは、栄養士の方から丁寧かつ厳しい指導を受けた後は、食生活の改善に真剣に取り組んでいるように思います。

— 先生独自の取り組みがありましたら教えてください。

蛭名診療所の蛭名先生(「ともに生きる」の第1号で紹介されています)が患者さん毎に作成されているデータファイルがとても良いと思い、僕も始めました。当院では「私のカルテ」という名前を付けて、渡して

います。患者さんには「心電図や健診結果などは、自分では内容や数値を理解できなくても、医師や看護師には重要な情報だから病院受診時には持参してください。」と話しています。地域の診療所として、急性期病院の先生方が情報を得やすい工夫をしていきたいと思います。再検査をしなくても済めば患者さんの負担も軽減できますよね。

— 地域の患者さんへのメッセージをお願いします。

谷口内科を身近な存在として活用して頂きたいです。ワクチン接種などの病気の予防から、専門的なことまで幅広く対応します。そのために、日々最新の知識の習得に努めていますから。



盾には先生への感謝の言葉が刻まれている

あの日

第4回

大震災後の防災訓練 (2012年9月8日)

三井記念病院は、東日本大震災での教訓を活かすべく、定期的に地域や千代田区の姉妹都市と連携し、防災訓練を実施しています。今回は、食事の分野と施設管理の分野で三井記念病院の医療を支えるお二人に語っていただきました。普段、南雲さんは栄養部の責任者として患者さんの食事と栄養管理、栄養指導を担当され、三浦さんは病院施設の維持管理業務を担当されています。

南雲 昨年3月の震災以後、何度か防災訓練をやりましたけど、回を重ねるごとに訓練の意味合いが強くなってきました。

三浦 今回の訓練は水道・電気ガスが止まったという設定でしたが、栄養部ではどのような対応をされましたか？

南雲 栄養部は「まず、水の確保を」ということで給水車で届いた水を10ℓのポリタンクにいれて、地下1階の給食堂まで運ぶという訓練をやりましたが、本当に大変でした。でも、断水時、調理に必要な水を確保するのに、これだけの時間がかかるか、ということを知っているのとそうでないのでは、災害時に大きな差が出ますよね。

三浦 人力で運ぶと想像以上に時間と体力が必要ですね。それと、意外だったのが給水車の水がおいしかったこと。

南雲 貴美子

栄養部
シニアマネージャー
管理栄養士

大震災以後、防災訓練は全てを「イチ」から「再確認する日」としています

三浦 禎悦

地域との「絆を考える日」です

施設管理課
シニアマネージャー



栄養部と施設管理課が入る病棟地下1階の廊下で

南雲 そうですね。この水が美味しいことも知っていると、有事の際の食事提供にも差があると思うのよね。

三浦 これまで施設管理課は、災害に備えて簡易トイレや毛布、非常食などの非常用備品は全て備蓄倉庫に保管していました。しかし東日本大震災の教訓から、当院のような高層病院の場合エレベーターが停止することを想定しておく必要があると気づかされ、現在は各階の倉庫に分散して保管するようにしています。

南雲 被災地での経験をお聞きすると、食事については、まず備蓄食料から手をつけるのではなく、冷蔵庫→冷凍庫→缶詰、最後に備蓄品を利用されたそうです。その間にライフラインや物資が復旧し、最悪の事態を避けることができたとお聞きしました。

三浦 実際の経験談は貴重な情報ですね。

南雲 今は「ランニングストック」という方法で備えるようにしています。いつも食べる、お米や缶詰の食材をある程度多めに確保しておき、賞味期限の近いものから消費して、同時に新しいものを補充していく方法です。

三浦 合理的な方法ですね。

南雲 患者さんの命がかかっていますからね。栄養部はその使命感が強いですよ！

三浦 次の防災訓練では、エレベーターが止まった想定での配膳訓練を実施しないといけないですね。



ランニングストックで備蓄している食材

南雲 今、一番心配していることがそれなんです。病院の食事は患者さんの治療の一環なので、どんな事態になっても食事を用意しないということはありません。でも19階の病棟まで配膳するとなると、一体何名のスタッフが必要になるのか非常に心配です。

三浦 その時は、院内はもちろん、周りも必ず手を差し伸べてくれるはずですよ。もちろん、私も！笑

南雲 断言しましたね(笑)

三浦 5年前に近隣の町会と協定を結び、それ以降、防災訓練を一緒にやってきました。その結束感たるや見事です！、江戸時代の隣組のようです。

南雲 今回の訓練では千代田区の姉妹都市の群馬県嬬恋村と秋田県五城目町からも救援物資の想定で食品が届きましたよね。

三浦 千代田区と嬬恋村とは、毎年交互に訓練に行き来しているそうです。離れた地域だと大きな災害でも片方は無事という場合が多いですからね。

南雲 ともに生き、命を繋げるために、私たちも常に体制を整えておか

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.
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」開催
- 2012年8月4日(土)
第9回腎臓病教室開催
- 2012年8月25日(土)
ボランティアコンサート
「バンドモーモーズによる納涼コンサート」開催

2012.
09

- 2012年9月3日(月)
放射線科安全講習会開催
- 2012年9月5日(水)
第3回公開臨床病理検討会開催
- 2012年9月8日(土)
秋葉原東部町会連合会・
三井記念病院合同防災訓練実施
- 2012年9月10日(月)
TQM講演会
「済生会熊本病院におけるTQM活動の実際」開催
- 2012年9月15日(土)
三井記念病院市民公開セミナー
「がんは予防できる(子宮頸がん)」開催
- 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」開催
- 2012年9月29日(土)
ボランティアコンサート
「江戸川シーサイド合奏団による木管楽器演奏」開催

2012.
10

- 2012年10月5日(金)
第2回公開臨床病理検討会開催
- 2012年10月9日(火)
「接遇・患者対応技術」開催
- 2012年10月17日(水)
地域連携室勉強会
「患者・家族に寄添うということ」開催
- 2012年10月25日(木)
第5回地域医療の会開催
- 2012年10月27日(土)
ボランティアコンサート
「NPO法人朴の会『音楽とどけ隊』によるコンサート」開催

Schedule

2012.
11

- 2012年11月7日(水)
第4回公開臨床病理検討会
- 2012年11月10日(土)～11日(日)
がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会
- 2012年11月14日(水)
三井記念病院地域連携フォーラム
「第5回がん診療セミナー」
- 2012年11月15日(木)
第2回医療安全全体研修会
「医療事故被害者遺族の立場から医療者に望むこと」
- 2012年11月16日(金)
乳がん連携合同症例検討会
- 2012年11月24日(土)
ボランティアコンサート
「北嶋フルートアンサンブルによるコンサート」

2012.
12

- 2012年12月21日(金)
ボランティアコンサート
「NPO法人朴の会『音楽とどけ隊』によるクリスマスコンサート」

Pick Up!

2012年8月25日(土)

ボランティアコンサート
「バンドモーモーズによる納涼コンサート」開催

外来棟7階講堂にて、「バンドモーモーズ」によるボランティアコンサートを開催しました。今回出演したバンドモーモーズは、横浜周辺で活躍しているプロのミュージシャンを含むバンド。メンバー全員が丑年生まれのために、このバンド名がつけられたそうです。コンサートでは「上を向いて歩こう」や「ふるさと」が演奏され、聴衆は一緒に口ずさんだり、手拍子を打ったりと、楽しい時間を過ごしました。入院・外来患者や地域住民の方など61名が集まりました。



写真提供: 三友新聞社

2012年9月8日(土)

秋葉原東部町会連合会・
三井記念病院合同防災訓練 実施

秋葉原東部町会連合会(八町会)と合同の防災訓練を実施し、当院の医師をはじめとする職員、町会住民、消防署員など約350人が参加しました。当院と秋葉原東部町会連合会は、東京都の共助の仕組みづくり「東京防災隣組」に今春認定。町会と病院が一体となった第一号です。当日は初期消火訓練、トリアージ訓練のほか、梯子車体験、起震車体験、千代田区と姉妹都市の姉妹村・五城目町からの救援物資配布訓練などが行われました。



2012年9月29日(土)

ボランティアコンサート
「江戸川シーサイド合奏団による
木管楽器演奏」開催

外来棟7階講堂にて、「江戸川シーサイド合奏団」によるボランティアコンサートを開催しました。江戸川シーサイド合奏団はアマチュアオーケストラで活動しているメンバーで構成。コンサートでは「アイネクライネナハトムジークから第一楽章」をはじめ、それぞれの木管楽器の特徴とハーモニーを示す8曲が披露されました。患者さんや職員など52名が集まり、木管楽器の素晴らしい音色に聴き惚れました。



写真提供: 三友新聞社

Info

三井記念病院からのお知らせです

がん相談支援室『いずみ』のご紹介

2007年がん対策基本法が施行され、2011年に当院は東京都認定がん診療病院に認定されました。その際、がん相談支援室『いずみ』を設立いたしました。

がん相談支援室『いずみ』は、当院のがん患者さんやご家族、ご友人に関わらず、地域住民の皆さんにもご利用いただけます。

担当は、がん看護専門看護師の柏田孝美、社会福祉士(ソーシャルワーカー)の尾方欣也です。がん相談支援室『いずみ』では、がんに関する心配事や疑問、悩みを解消することや心のサポート、科学的根拠のある情報を提供しています。がんと疑われる、あるいはがんと診断された方々は、まずは一度足を運んでみませんか？

また、がん情報コーナーでは、がんに関する知識を得るためのパンフレットや書籍を配架しておりますので、ぜひご利用ください。場所は、外来棟1階総合受付に向かって左手奥にございます。ご予約は、下記のとおりになります。



- 相談時間は40分程度
- 相談費用は無料
- ご相談内容については秘密を厳守します
- 面談は原則予約制
- 受付日時：月曜日～金曜日(祝日を除く)
午前9:00～午後4:00
- 面談予約と電話相談の電話番号
がん相談支援室(直通)：03-3862-9252

専門看護師・認定看護師が活躍しています

当院には、専門看護師・認定看護師14名(専門1分野、認定8分野)が活動しています。

超高齢化が加速する中、在宅医療需要度が急増しています。医療機関で勤務している専門看護師・認定看護師は、地域の訪問看護師と連携を図り協働していく時代へと機能拡大しています。

院内の患者の状態を見るだけではなく、院内全体を見渡しどこに使えるリソースがあるのか常に考え、患者のニーズにこたえられるよう病院から地域・在宅へと連携強化に努めています。

専門看護師・認定看護師とは

特定の看護分野に熟練した技術・知識を身に付けて、高水準のケアを実践したり、医師や多職種やほかの看護師の相談に対応したりする看護師のこと。

特定分野

<専門看護師>

- がん看護
- 感染症看護
- 急性・重症患者看護
- 小児看護
- 精神看護
- 地域看護
- 母性看護
- 慢性疾患看護
- 老人看護

<認定看護師>

- 救急看護
- 皮膚・排泄ケア
- 乳がん看護
- 緩和ケア
- がん化学療法看護
- がん性疼痛看護
- 訪問看護
- 感染管理
- 糖尿病看護
- 不妊症看護
- 新生児集中ケア
- 透析看護
- 手術看護
- 乳がん看護
- 摂食・嚥下障害看護
- 小児救急看護
- 認知症看護
- 脳卒中リハビリテーション看護
- がん放射線療法看護
- 慢性呼吸器疾患看護
- 慢性心不全看護

●当院に在籍する専門看護師・認定看護師

2012年7月～9月

皆さまから貴重なご寄付をいただきました

▶個人

清川 信行 様
矢崎 桂一 様
矢崎 康子 様
高仲 成吉 様

▶法人

株式会社キングジム

匿名希望 4 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

猛暑が続いた今夏の記憶も薄れ、秋の気配が深まってきました。秋と言えば食欲の秋、スポーツの秋というように、肩書のつけやすい季節です。皆さんは*なに秋*でしょうか?マラソン大会は気温的に走りやすくなるこれから冬にかけて、全国各地で開催されるそうです。マラソンではみんな「がんばれ!」って応援しますが、あれは観ているだけでつらい。以前ニューヨークマラソンを観ていたら、35キロあたりで沿道の人が「relax!」と声をかけたんです。すごくいい応援と感じました。広報誌「ともに生きる」も、手に取った読者の皆さんに少しでも「relax!」が伝わる紙面でありたいと願っています。(衣・松・町)