

1909年(明治42年)7月

社会福祉の一大事業に脚光

三井慈善病院の開院は各紙で取り上げられ、脚光を浴びました。『東京日々新聞』は1909年(明治42年)3月19日付の紙面で「貧困の病を治療する病院 三井慈善病院の開院」の見出しで記事を掲載。翌3月20日付の『読売新聞』は「三井の慈善病院」の見出しで3面のトップ記事として掲載しています。

三井慈善病院が開院する前年の1908年(明治41年)、貧民の救済や貧困の防止を目指した全国的な連絡組織として中央慈善協会(現全国社会福祉協議会)が設立されました。設立の翌年、1909年(明治42年)7月に中央慈善協会が出版した機関誌『慈善』の創刊号では、三井慈善病院が紹介されています。設立の経緯や開院後の外来患者が1日平均500名を超えていることなどにふれた後、「真に一大美譽と称せざるを得ず」と結んでいます。(続く)



『慈善』創刊号の表紙と三井慈善病院の紹介ページ

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.06
2013年4月号

【特集】すすむ医療

女性骨盤底 再建術

●智 情 意

木野 博至 呼吸器内科部長

●専門家が語る

「ウロダイナミクス検査」

●教えて!とも子さん

入院時の必需品

●あの日

当院初、植込型補助人工心臓
装着患者の受け入れ

●三井記念病院の登録医紹介

百合レディスクリニック

わたしは小さい頃、よくかぜを引き、伯母に連れられて、近くの医院に行った。

病弱だったわたしに伯母は、「勉強せんと日天こぼしの中で力仕事せな、いかんようになるで」と言った。職業に貴賤はないが、そう言って、伯母は両親や弟と離れて暮らすわたしを励ましてくれたのだと思う。

中学生の頃、塾から帰るわたしを伯母は大きな秋田犬をお供にして迎えにきた。

その塾の先生は、数学の難問を出して、ラテン語で「Ars longa, vita brevis」（芸術は長く、人生は短い）と黒板に書いた。当時は、その言葉が古代ギリシアの医聖ヒポクラテスのものとは知らなかった。

高校には、下宿から通うことにした。その高校は、創立の時、嘉納治五郎を顧問に迎え、「精力善用」、「自他共栄」を校是にしていた。よく知られた受験校だったが、講道館を開いた嘉納の教えを継いで、知育偏重でなく、徳育と体育も重視していた。体育の授業では、ラグビーや柔道も教わった。

大学に入ると、高校の同級生の影響を受け、ある冤罪事件の被告の支援の輪に加わった。学生自治会の役員になり、学費の値上げに反対したが、父親を交通事故でなくし、本当に困っていた学生は運動に参加するゆとりもないと言っていた。その後、在学中にわたしの父親も工場の事故でなくなった。

智 情 意

[chi・jyou・i]

卒後研修の半ばで、先輩に誘われて、呼吸器内科の門をくぐった。もう一人の先輩の紹介で1年半、外国に留学した。帰国してからは、診療に打ち込めば、いずれは世の中のためになるだろうと希望をもてるようになった。この二人の先輩の恩に報いる間もなく、ともに若くしてこの世を去られたことは本当に残念だった。

三井記念病院の中では、呼吸器内科、緩和ケア、臨床検査、感染制御、医師支援（医師事務作業補助）の5部門を担当してきた。体を心配した妻から、お役を軽くしてくれるようお願いしにいくと言われた。今は大変な時期だが、自分が試されていると受け止めている。

呼吸器内科の診療では、肺がんに対する分子標的薬、喘息に対する抗体療法などにも取り組みながら、古来から伝わる漢方医学を再発見している。学問の道は遠く、人生は短いということを実感しているこの頃である。

女手ひとつでわたしを育てた伯母は認知症になり、三井陽光苑にご厄介になったが、3年前91歳の寿命を終えた。

お世話になった皆さまに深く感謝している。

木野博至

三井記念病院 呼吸器内科部長

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 中田 真木 医師

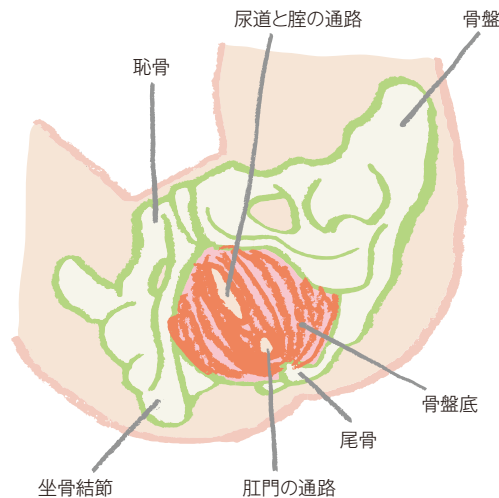
1981(昭和56)年 東京大学医学部医学科卒業
1981(昭和56)年 東大病院研修医(産婦人科)
1983(昭和58)年 東京大学医学部産科婦人科学教室入局
1986(昭和61)年 同助手
1989(平成元)年 宮内庁病院勤務
1991(平成3)年 仏政府給費留学生 L'Hôtel-Dieu de Paris
1993(平成5)年 同愛記念病院勤務
1994(平成6)年 東京都老人医療センター勤務
1995(平成7)年 東京警察病院勤務
2002(平成14)年 三井記念病院医長
現在に至る

女性骨盤底再建術

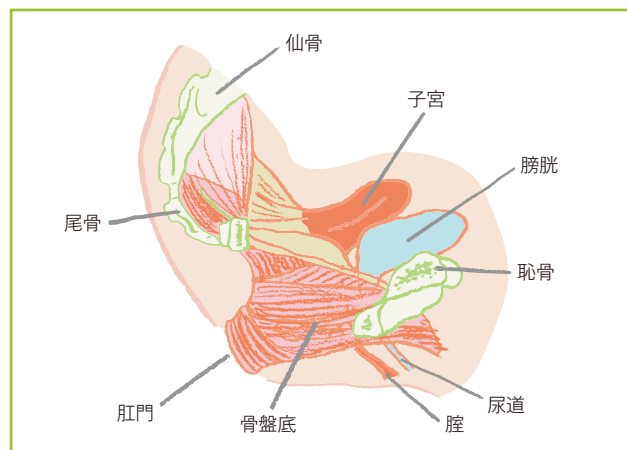
女性の骨盤の中には、骨盤臓器といわれる膀胱、尿道、子宮、膣、直腸、肛門などが納められています。それらを下から支えているのが、骨盤の「底」にあたる骨盤底です(図1)。「底」といっても固い平らなものではなく、筋肉や靭帯の線維組織が鞍のような形で、曲面状に股からお尻を覆うように伸びています(図2)。線維組織であるため出産や加齢により傷ついたり緩んだりし、それにより骨盤臓器の重みを支えていられなくなってしまうます。すると膣の内腔へ臓器がはまり込み、さらには膣が体外へめくれてしまうことがあり、それを性器脱(子宮脱、膀胱瘤など)といいます。

女性骨盤底再建術は、骨盤臓器を持ち上げ、不具合のもととなるぐらつきを解消するための手術で、糸を用いる縫合固定やプラスチックメッシュを用いる補強処置などにより、弱体化した支持組織の機能を補い、骨盤底を再建するものです。

図1:女性の骨盤底(股の下からみた図)



●図2:骨盤底は鞍のように、立体的な構造



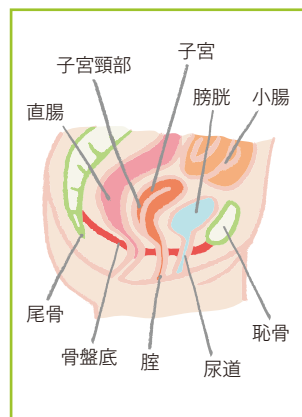
出産により骨盤底が傷つき、緩むと性器脱になる

—女性の骨盤臓器が腔を通してはみ出してくる「性器脱」という現象が起きる原因はなんですか？

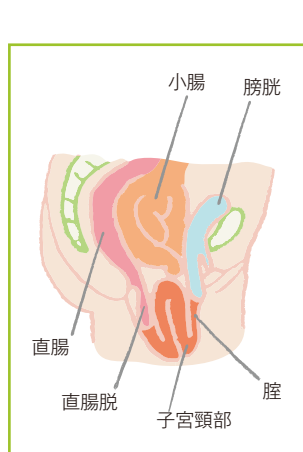
女性の骨盤には子宮があり、子宮に連なる腔が骨盤底を貫いています(図3)。臓器を支えるという役割だけであれば、骨盤底はもっと堅牢なつくりでもよいのですが、女性の身体は胎児を生み出すため、「支える」という機能に負けず劣らず、「通過させる」という機能を元から備えています。「通過させる」機能が求められる分だけ、女性の骨盤底は男性のものよりしなやかで開きやすいのです。

このような構造であるため、妊娠出産を経験した骨盤底はしばしば傷つき、子宮や腔が下がりがやすくなっています。これが後年に性器脱の発生する素地となります(図4)。

●図3:女性の骨盤底と骨盤臓器



●図4:子宮脱



一方、性器脱になった女性を診察すると、妊娠出産による骨盤底損傷以外の問題が見つかることも少なくありません。ひとつは、排泄時のいきみ動作です。加齢によって尿や便を排出する能力は低下し、人によっては排尿や排便のときにいきみを多用ようになります。排泄動作における強いいきみは膀胱瘤など性器脱の原因になります。性器脱のできる原因として、膀胱そのものの排出能力の不足は見逃せない要素です。

その他、足腰の衰え、腰椎変性疾患(椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症)、腰痛対策のコルセット類、呼吸器アレルギーによる度重なる咳やくしゃみなども、性器脱の発症や進行に関与しています。

骨盤底は社会生活の基礎資源です

—ややデリケートな問題ですが、当の女性は性器脱という病気にどのように向き合っているのでしょうか？

性器脱や尿失禁の症状は、生命に係わる問題ではなく、また、家族や仲間うちでも話題にしづらいため、情報不足で対策が一日のぼしになる傾向があります。私の患者さんでも、立ち上がるだけで漏れてしまうほどの深刻な尿失禁になるまで受診しないでいた方がいます。

QOL(Quality Of Life=生活の質)の面からみると性器脱は大きな問題です。尿漏れを気にして外出を避け、人付き合いやレジャーに対しても消極的になってしまいます。高齢の場合は、排泄関係のトラブルは自立した生活を脅かす最大の要因です。

現在、女性の社会進出が進み、男性と職場で肩を並べて働いた女性の多くは、出産してからまた元のように仕事をしたいと願っています。そのためにもぜひ、自身の身体に骨盤底という重要なパーツがあることをいつも忘れず、骨盤底を大切にしてもらいたいですね。

骨盤底再建術を受ければ、性器脱が治る人がたくさんいます

—「骨盤底再建術」は、どのような場合に必要ですか？

大きく分けて3つの場合があります。まず、子宮の脱出や腔のめくれで、局所がこすれたり痛んだりする、あるいは挟まったような不快感がある場合です。

次に、排尿関係の不具合で、これは下がりやめくれの程度とは別に、すっきり排尿できない、いつもトイレに行きたいと感じるなど、膀胱尿道の刺激症状がある場合です。

3つ目は、子宮がはみ出してくると人間の身体は無意識に腰の角度を変えてかばうものらしく、性器脱のために腰痛になる方がよくいます。性器脱が腰痛や腰のだるさの原因になっている場合は、手術治療は受ける価値があります。

骨盤底再建術は、所要時間や出血量からみてそれほど負担の大きい手術ではないので、年齢制限はありません。心身の健康状態に問題がなければ、年齢が高くても手術をお引き受けしています。

—「骨盤底再建術」とはどういった手術ですか？

ほとんどの場合、開腹手術ではなく、腔の中から切開して行う「経腔手術」となります。子宮は温存するのが原則ですが、例外的に子宮筋腫などのために摘除することがあります。

三井記念病院の標準治療では、手術時間45～60分、入院は7～8日間です。

手術の内容は、大まかに言って骨盤底の支持破綻の端緒となっている箇所を重点的に補強し、腔の前側と後ろ側の構造、つまり膀胱と直腸が相対して押し合う位置関係を再生することです。支持破綻の端緒となっているのは、ほとんどの場合に前腔から腔先端にかけての領域のいずれかのポイントで、このポイントを見極めることが手術成功のカギになります。

支持破綻の端緒が低い位置にある、つまり腔の出口に近い部位から崩れてきている場合ほど、安定な状態に持っていくのが難しいということが言えます。子宮下垂は深い位置の支持破綻で、子宮を高い位置にしっかり縫い付ければ堅固に修復できます。一方、腔の出口近くの前支持破綻には、多少なりともプラスチックメッシュなどの補強材が必要になります。

—「骨盤底再建術」に必要な検査は？

私たちは、原則として手術を受ける方全員に、手術の前にウロダイナミクス検査を行っています。この検査は膀胱と尿道の基礎的な性能を確認するためのもので、検査の結果を、手術処置の選択や手術成績の予測に役立てています。

膀胱と尿道の性能が良好な場合は、ストレートに骨盤底の支持不良箇所を修復するだけで期待通りの仕上がりが得られます。膀胱と尿道の性能が落ちているときには、ストレートな再建処置だけで最良の結果が得られるとは限りません。言うなれば、少々の『小細工』や『妥協』が必要になります。

—今後女性骨盤底再建外科はどのように進歩していくと思いますか？

まずは、骨盤底という身体の部位の認知度を上げることがここの20数年の課題でした。そして、骨盤底は筋肉や膜でできて

おり、妊娠出産に際して、また日常動作の積み重ねによって傷んだり緩んだりするものであるということを一人でも多くの女性が理解することが、女性骨盤底の医学・医療が大きく進化するための推進力になると思います。

現在は、骨盤底再建術を行う際、補強材となるメッシュの使用量も少なくなってきました。異物反応の少ない人工素材を用いていますが、やはり体にとってプラスチックは異物ですので、使用量を可及的に減らすに越したことはありません。また、このメッシュに再生医療を応用する試みも始まっています。

中田先生が解説

「健全な骨盤底は、女性にとって一生の宝物です!」

●若い頃

骨盤底の一部は筋肉です。ティーンエイジまでの年代は、足に合うヒールの低い靴でよく歩き、強い足腰を育成しましょう。

●働き盛りの頃 妊娠・出産

妊娠出産するまでは、若い女性が骨盤底の衰えを感じることはほとんどありません。一方、女性のライフスタイルが変化して出産年齢が限界まで上昇しつつあり、アラフォーの出産で骨盤底の健康を失う女性が増えているのも現実です。

妊娠出産は、まさしく女性の骨盤底のクライシスです。出産後の女性には、アキレス腱ならぬ骨盤底というウィークポイントがあるのです。産後しばらくは、骨盤底の回復を促進するために、十分に身体を休めましょう。

経産女性は、特に骨盤底の衰えを感じなくても、40代になったら骨盤底トレーニングを励行しましょう。

●中年

尿失禁や頻尿は年齢のせいとあきらめている方が多いですが、中には性器脱に関係した症状である場合もあります。性器脱があるかどうかは、地域の子宮癌検診でも判定してくれます。子宮脱や膀胱瘤と関係ない尿失禁や頻尿については、生活が不自由になるレベルのものならば、かかりつけの診療所や泌尿器科でご相談ください。

三井記念病院婦人科では、性器脱と腹圧性尿失禁の手術患者さん全例に術前検査としてウロダイナミクス検査を行っています。

この検査では、膀胱に尿がたまっていく過程の状態と排尿中の状態を観察して、膀胱と尿道の機能を詳しく調べます。様々な排尿障害の診断や治療に有用な検査で、いくつかの検査を組み合わせて行います。

検査では、尿道と膀胱の内圧計測と、水の注入量や尿の排出量のモニタリング、筋電図記録の3つの測定を行います。尿道から3つの通路をもつ管を挿入し、同時に肛門周囲皮膚に電極を設置した上で、水を入れたり力を加えてもらったりして、膀胱と尿道の内圧を別々に計ります。排尿の過程で、どれだけ排出したか、内圧はどのように変動したかを記録することもできます。

検査でみていることは、尿を排出する力が足りているかどうか。これは膀胱の知覚や、膀胱の収縮力などが関係します。排出する力が不足していると手術の後で尿を出しづらくなったり、いきんで無理な力をかけ、再発するリスクが高まります。次に、尿道内圧が十分かどうかという問題で、尿道内圧の足りない人は手術で尿道や膀胱の出口の折れ曲がりがあると尿もれしやすくなります。また、腹圧性尿失禁の診断は、腹圧をかけたときに尿もれする条件（尿道内圧＜膀胱内圧）が再現されるかどうかが決め手になります。

目新しい検査で、最初はやや緊張している方が多いようです。尿道から管を挿入して行う検査なので、人によっては少々の痛みを感じることがありますが、ほとんどの場合は軽い痛みか違和感程度で済みます。また、ほとんどの方は意義を理解して、前向きに検査を受けています。大きな子宮脱のある場合には体内に戻し、検査中は体を動かさないように協力してもらい、尿がたまった感じを申告してもらうなどして検査を進めていきます。検査を行う看護師は、支障がない範囲で会話をしながら検査中著しい緊張状態にならないようコミュニケーションを積極的にとるようにし、この検査の特性上回避できない羞恥心にできる限り配慮し、対応するようにしています。

一連の検査は30分程度で終了します。検査結果はレポートにして、電子カルテに読み込み、医師が最終的な解析を行います。これらの情報は、医師の診察や超音波検査などでも推定することは可能ですが、ウロダイナミクス検査を行うことで直接的なデータが得られます。三井記念病院では、直接的なデータで確認することにより、より良い治療を目指しています。排尿トラブルが起こることで、生活の質が下がることがないよう、受診することをお勧めするとともに、安心して検査に望んでいただきたいと思います。



ウロダイナミクス検査の検査器具



Interview

北村 美和子

皮膚・排泄ケア認定看護師/排尿機能検査士

1996(平成8)年

三井記念病院看護部 入職
現在に至る

2010(平成22)年

皮膚・排泄ケア認定看護師取得

「ウロダイナミクス検査」 専門家が語る



ともこさん

「入院時の必需品」

いざ入院となると、あれもこれも必需品に思えて荷物が多くなりがちですが、入院の目的は「病気を治すこと」です。必需品を忘れずに、不要なものを省いて最小限の荷物で入院しましょう。

Cさん 「しばらく帰らないと思うとあれもこれも持っていきたくなるなあ。全部持っていけるかな。」



三井記念病院への入院準備をしているCさん。何を持っていけばいいのか入院受付へ相談に行くことにしました。

入院受付係「入院生活に必要な寝巻などはレンタルできるのでご安心ください。

手続きに必要な健康保険証や印鑑はご用意されていますか？」

Cさん 「身の回りのことばかり気になって必需品を忘れていたよ!」



「まずは『入院のご案内』(パンフレット)で必需品を確認しましょう。外来で指定されたものも忘れずに」

教えて!とも子さん

06

入院編

病院は治療が最優先の場所です。入院時の荷物は必需品を忘れずに、不要なものを省いて必要最小限に絞りましょう。

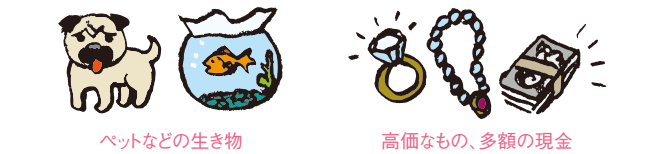
●忘れずにお持ちいただきたいもの



入院生活中、どうしても必要になってくるのがお金ですが、紛失や盗難の恐れもあります。もしもの場合、病院では責任を負うことができませんので、キャッシュカードを持参し、院内のATMで必要に応じて引き出していただくことをお勧めしています。現金は必要最小限にしましょう。

ときどき、入院時に何も用意せずにお越しになる方がいらっしゃいますが、手ぶらではご遠慮ください。入院手続き等で必要なものや、入院生活用品に関わるものはパンフレット「入院のご案内」や三井記念病院のオフィシャルサイトで確認し、忘れずにお持ちください。

●お持ち込みをご遠慮いただいているもの



病院へのお持ち込みをご遠慮いただいているものがあります。例えば、病院にはペットを連れてくることができません。大切なペットと離れるのは寂しいことですが、治療に専念して、少しでも早く自宅に戻れるようにしましょう。

三井記念病院の入院受付では、入院時に必要な持ち物についてもお相談いただけます。

今回の「教えて!とも子さん」は「手術の心得」についてです。お楽しみに!



昨年2月、当院で初の症例となる補助人工心臓装着治療が行われました。永久使用目的での植込型補助人工心臓装着術は国内での実施例も少なく、患者さんと医療チームとが緒になり、患者さんご本人の「退院する」という目標に向けて力を合わせました。

田澤 柴田さんは、ICU「筋だ」と聞きました。ICUは重篤な急性機能不全の患者さんを24時間体制で管理し、より効果的な治療を施すことを目的にしています。可能な限り集中的に治療看護を行うICUという現場で働きたいと思っているんです。

田澤 昨年、当院で初の症例となる植込型補助人工心臓装着治療が行われた時も、患者さんの「生きたい」という思いを支える柴田さんの献身的な姿に心を動かされました。

柴田 この患者さんは、高齢で心臓疾患を持たれており、ICUを出て一般病棟に移ることが難しいとされていました。しかし患者さんの「生きたい」という思いがとても強く、また生きていたことが明確にある方だったので、ご本人の強い希望で最終的に植込型補助人工心臓装着治療を受けて退院を目指されることになりました。私たちもその「生きたい」という強い思いに動かされて、全力で「退院」というゴールに向けてサポートしようと決意しました。



ICUとMEセンターは同じフロアで隣接している

柴田 麻里絵

ICU
看護師
チーム

患者さんの「生きたい」という気持ちを支えるチームで支えた日です。

田澤 沙樹

MEセンター
臨床工学技士

ME3年目、「自分がやらねば」という責任感が生まれた日です。

三井記念病院には、医師、看護師以外にもさまざまな職種のスタッフが働き、病院のスムーズな運営の翼を担っています。彼らの体験した三井記念病院での「あの日」の思い出を語っていただきます。

当院初、植込型補助人工心臓装着患者の受け入れ

(2012年2月)

あの日

第6回

三井記念病院の登録医紹介

06

百合レディスクリニック

第6回目は、亀戸駅前の商店街にある百合レディスクリニックの丸本先生にお話をうかがいました。女性が自分の性からだのことを自分自身で選択するためのテーマで、講演や著作活動を精力的に行ってこられた女性の味方といえる先生です。



Interview

丸本 百合子



- 院 長：丸本 百合子(まるもと ゆりこ)
- 住 所：東京都江東区亀戸4-18-4 亀戸メディカルビル5階
- T E L：03-5627-3811
- 診療科目：婦人科
- 診療時間：月～土 9:30～12:40、5:00～18:10 (水曜日、土曜日は12:40まで)
- U R L：http://www.2.odn.ne.jp/yuricl/
- 休 診 日：水曜午後・土曜午後・日曜・祝日・年末年始

— 医師を目指されたきっかけは何ですか？

私が高校生の頃、社会における女性の活躍の場は限られていました。女性として一生続けられる仕事は何かと考えたとき、やり甲斐を感じられる医師を選びました。

— 先生の専門領域は？

産婦人科です。これまで分娩を中心に、数えきれないほどの赤ちゃんを取り上げてきました。開業した現在は分娩を扱わず、婦人科として病気の診断や治療の他に、女性の身体の医療相談を中心にしています。

— 婦人科の特徴はどんなところでしょうか？

一人ひとりの人生や考え方が違うように、女性の身体も人それぞれです。月経痛が全くない方もいれば、のたうち回るほどの痛みを感じる方、月経前症候群(PMS)の症状が重たい方など様々です。また、身体の悩みを家族や友達に気軽に相談できる方もいれば、一人で抱え込んでしまう方もいます。出産のリミットも個人差があります。女性の方には自分の身体のことをもっと知ってほしいと思います。女性特有の不調や病気、心の悩みの原因を患者さんと一緒に探し、その方の身体の声に応じた治療を行っていくのが婦人科だと思います。

— 地域連携についてどのようにお考えですか？

やはり、病院と診療所の役割をきちんと

分けなければならないと思っています。当院では「手術をうける」と患者さんの決心がついてから病院に紹介するようにしています。日常的な病気はかかりつけ医で、専門的で高度な治療が必要になったら病院を紹介してもらうシステムの方が、患者さんにとっても便利です。病院を紹介する際は、患者さんの希望を良く聞いてから紹介先を検討します。ですから、紹介先の先生の顔が見える病院はありがたいですね。例えば広報誌を出していたり、オフィシャルサイトなどで手術法や治療法が具体的に明記してあると、患者さんに説明もしやすいですし、患者さんご自身も安心されます。

— 先生独自の取り組みがありましたら教えてください。

私がクリニックを開業した大きな理由の一つに、「患者さんの話をゆっくり聞く」ことがあります。その人の身体の声に応じた医療が大切だと思っています。

大きな病院では手術や分娩の予定があると、どうしても外来の患者さん一人ひとりのお話をじっくり聞く時間が取れません。婦人科の場合、患者さんの話を聞き、辛い症状との向き合い方や、その症状の原因が何かということを話し合うだけで、安心して症状が改善するということもあります。

そのため、現在当院は予約制を取らず、「早く仕事が終わったから」とか、「今日は時

間があるから」と、患者さんの都合に合わせて受診できるようにしています。また毎週水曜日の午前中には、相談やカウンセリングのための特別枠を設けています。月経の悩みや性交の悩みなど、ゆつくりと患者さんの話を聞く時間としています。

— 地域の患者さんへのメッセージをお願いします。

最近は悩み相談のインターネットサイトが多く、色々な情報が掲載されています。そのなかには正しい情報もありますが、末期症状ばかりを掲載するなど過剰な情報が目立ちます。その情報を鵜呑みにし、悪い方ばかりを考え、それが心理的ストレスになり症状が悪化することもあります。身体のことで心配事があれば、気兼ねせず相談して欲しいです。最近は働く女性が増え、男性並みに頑張り過ぎて、身体のSOSに気がついていない方がたくさんいます。「病院に行くほどひどい症状じゃないから」と思わず、もっと自分の身体を理解する方法としてクリニックを活用してください。



更年期やPMS、思春期の性からだについてなど先生の著作は多岐に渡る。

柴田 この患者さんの受け入れに当たっては、術前と術後の患者さんやご家族、そして当院の医療体制をイメージ

田澤 人工心臓はとにかく止まってしまうたら心停止につながるため、バッテリー交換の仕方や緊急時の対応手順などを医師、看護師そしてご家族、ご本人に習得していただくために、職種の垣根を越えて医療チーム総出でトレーニングしましたよね。

柴田 この患者さんは術後、懸命にリハビリし、またご家族とともにバッテリーの交換作業を習得され、泊ですがICUから自宅へ外泊することができました。自宅ではとてもリラックスされたようで、ICUに戻ってから顔色が良く、前向きで積極的な言動がみられ、目標としていた退院を実現されました。患者さんの「生きたい」という思いを実現した人工心臓と医療チームのメンバーとの出会いは貴重な体験でした。



外付人工心臓の模型

※ME(Medical Engineer：臨床工学技士)

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

2013.
02

- 2013年2月9日(土)
2012年院内活動報告会開催
- 2013年2月13日(水)
三井記念病院地域連携フォーラム開催
- 2013年2月21日(木)
第3回医療安全全体研修会
「終末期医療に関する考え方」開催

2013.
03

- 2013年3月4日(月)
三井記念病院地域連携フォーラム開催
- 2013年3月6日(水)
第6回公開臨床病理検討会開催
- 2013年3月13日(水)
三井記念病院地域連携フォーラム開催
- 2013年3月16日(土)
第4回市民公開セミナー「生活習慣病の予防」開催
- 2013年3月30日(土)
ボランティアコンサート「歌とピアノのデュエット
"虹"によるコンサート」開催

2013.
04

- 2013年4月1日(月)
新入職員就任式挙行
- 2013年4月13日(土)
病院記念日
- 2013年4月17日(水)
三井記念病院地域連携フォーラム開催
- 2013年4月20日(土)
ボランティアミニコンサート「昌平コール・アブサンス、
昌平グリーククラブによるコンサート」開催

Schedule

2013.
05

- 2013年5月1日(水)
第7回公開臨床病理検討会
- 2013年5月9日(木)
いずみサロン「知れば安心!がん情報の教室」
- 2013年5月11日(土)
第4回「乳がんとのかきあい方を考える会①」
- 2013年5月15日(水)
三井記念病院地域連携フォーラム
- 2013年5月18日(土)
ボランティアミニコンサート「病院職員の演奏によるコンサート」
- 2013年5月25日(土)
第4回「乳がんとのかきあい方を考える会②」

2013.
06

- 2013年6月1日(土)
さんとも会(前立腺がん患者会)
- 2013年6月6日(木)
いずみサロン「こころの健康教室」
- 2013年6月8日(土)
第4回「乳がんとのかきあい方を考える会③」
- 2013年6月19日(水)
三井記念病院地域連携フォーラム
- 2013年6月22日(土)
第5回市民公開セミナー
- 2013年6月22日(土)
第4回「乳がんとのかきあい方を考える会④」

Pick Up!



2013年3月13日(水)

三井記念病院地域連携フォーラム開催

外来棟7階講堂にて、三井記念病院地域連携フォーラムを開催しました。今回は、当院の消化器がんの診断および内科的治療をテーマに、「お腹を切らずに胃がんを治す内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)」(消化器内科 小島健太郎)、「当院における胆膵領域の内科的診療」(消化器内科医長 有住俊彦)、「ラジオ波焼灼療法:限界への挑戦〜三井記念病院における肝がん治療戦略〜」(消化器内科医長 大木隆正)の演題が発表され、地域医療機関の先生方を含めた総勢84名の方が、今後の消化器がんの診断および内科的治療の在り方について学び合いました。



2013年4月1日(月)

新入職員就任式挙行

外来棟7階講堂にて、新入職員就任式を挙行了しました。2013年度は総勢134名(医師33名、看護師65名、コメディカル23名、介護職7名、事務6名)が入職し、病院幹部紹介の後、高本院長が訓示を述べました。その後、一人ひとりに辞令が手渡されました。新入職員は所定の研修期間を経て、それぞれの部署や施設に配属します。

Info

三井記念病院からのお知らせです

〇 教えて!とも子さん
「退院支援のご案内」を発行

広報誌「ともに生きる」の人気コーナー「教えて!とも子さん」から退院準備編「退院支援のご案内」が発行されました。

この冊子は、患者さんやご家族の方に安心して退院準備をさせていただくために、退院時や退院後の支援体制をご紹介します。

退院のことや在宅療養中の心配事など、ご相談は地域連携室・福祉相談室にお問い合わせください。



地域連携室・福祉相談室

電 話: 03-3862-9111 (代表)

受付日時: 月曜日～金曜日 8時30分～17時

土曜日 8時30分～12時30分

〇 がん患者さんや家族を支える
「ともいきプログラム」を開催

三井記念病院のがん相談支援室では、がん患者さんご家族の身体と心を整え療養生活を支えるため「ともいきプログラム」を企画しました。がん看護専門看護師によるがん情報教室や臨床心理士によるこころの健康教室などを「いずみサロン」として、年7回様々な切り口で開催します。

このほかにも、乳がんのサポートグループや前立腺がんの患者会、お仕事に関する個別相談会も開催します。

詳細は、がん相談支援室にお問い合わせください。

- 「いずみサロン」2013年度年間プログラム
場 所: 外来棟7階講堂 講 義: 13時～14時 茶話会: 14時～15時
5月9日(木) 「知れば安心!がん情報の教室」 担当: がん看護専門看護師
6月6日(木) 「こころの健康教室」 担当: 臨床心理士
7月11日(木) 「体操教室」 担当: 理学療法士
9月12日(木) 「上手な薬との付き合い方」 担当: 薬剤師
10月10日(木) 「お口の健康教室」 担当: 歯科医師
11月14日(木) 「栄養教室」 担当: 管理栄養士
12月5日(木) 「お金の教室」 担当: ソーシャルワーカー
- 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【予約制】
7月20日(土)、9月28日(土)、11月9日(土)、1月18日(土)
時 間: 9時～12時
- 乳がんサポートプログラム「乳がんとのかきあい方を考える会」【予約制】
第4回: 5月11日(土)、5月25日(土)、6月8日(土)、6月22日(土)
第5回: 10月12日(土)、10月26日(土)、11月16日(土)、11月30日(土)
- さんとも会(前立腺がん患者会)【会員制】
6月1日(土)、9月7日(土)、12月14日(土)、3月1日(土)

がん相談支援室

電 話: 03-3862-9252 (直通)

受付日時: 月曜日～金曜日 9時～16時

2013年1月～3月

皆さまから貴重なご寄付をいただきました

▶個人

高麗 恵子 様
車 有子 様
榮 奈緒美 様
小菅 ヤス子 様
佐藤 清幸 様
大井 吉彌 様

磯 祐治 様
青木 常雄 様
渋谷 博明 様
渋谷 啓代 様
川口 利枝 様
藤田 伊織 様

藤田 雅子 様
松崎 秀雄 様
森田 善吉 様
高室 貞夫 様
齋藤 廣子 様
市川 昭次 様

小島 初子 様
田邊 和江 様
伊藤 節子 様
青山 ちかい 様
鈴木 晴江 様
山崎 眞貴子 様

根矢 昌治 様
空木 長美 様
會田 耕治 様
奥瀬 厚子 様

▶法人

財団法人三井報恩会

▶匿名希望

14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

4月は新しい生活がスタートする季節である。着慣れないスーツ、身体に比べて大きなランドセルなどを見るにつけ新年度を実感する。

旅先でのこと。長い棒を使ったバランス芸を披露する大道芸人を見かけた。その姿は幼少の頃に遊んだ「やじろべえ」を連想させた。ご存知の通り、やじろべえは胴の先が支点となり、左右に伸びた手の先についている重りでバランスをとる玩具であり、両手の重りでフラフラと左右に揺れる姿は何とも愛らしい。重りが重くなると、やじろべえの揺れも大きくなり、一見難しそうだがうまくバランスをとっている。しかし、やじろべえの重りが一つなくなると、途端にバランスを崩して倒れてしまう。

人もまた、年齢を重ね、仕事や家庭を持つことで背負うもの、抱えるものが一つ、また一つと増えていくにつれ、バランスをとることは難しくなっていくが、重いからと言って背負っているものを手放してしまうと、重りをなくしたやじろべえのようにバランスが崩れてしまうかもしれない。

人生も、やじろべえ同様に重りがあるからこそ、バランスを保っていられるのである。

「釣り合い」という力学の基本をシンプルに見せてくれる「やじろべえ」が、たくさんのものを背負いながら、抱えながら、人生を紡いでいく人の生き様を表しているように思えた。

(衣・松・町)