MMH HISTORY 007

1910年（明治43年）

医師補習教育の実施

三井慈善病院では、1910年（明治43年）から研究生及び講習生制度を開始し、参加者は1万人に及びました。医務は東京帝国大学医科大学教授に委託し、院長及び科長は東京帝国大学医科大学の職員に嘱託し、多数の医員がその指導、監督のもとで救療事業に従事しました。

また、三井慈善病院附属産婆看護婦養成所（後に改名し、泉橋慈善病院附属看護学校となる）では産婆看護婦の養成を行いました。1945年（昭和20年）の東京大空襲により附属看護学校を閉鎖するまでの間、養成者は1,000人に達しました。

このように、三井慈善病院の診療は罹患病民の救療の一方で、医師教育を担っていました。（続く）

泉橋慈善病院附属看護学校の生徒

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 Vol.07　2013年7月22日発行　編集・発行／社会福祉法人三井記念病院 広報部　編集協力／株式会社Kプロビジョン

［ Mitsui Memorial Hospital PR Magazine ］

ともに生きる

Mitsui Memorial Hospital

vol.07
2013年7月号

［特集］すすむ医療

人工膝関節置換術

●専門医が語る
「人工膝関節単顆置換術」

●智 情 意
福内 敦 乳腺内分泌外科部長 地域医療部部長

●教えて！とも子さん
手術前の心得

●あの日
定期ボランティアコンサートの開始

●三井記念病院の登録医紹介
三雍会 古賀整形外科

よい医者になりなさい

子供のころから医師、外科医になると自分も、周りも思っていた。

長野県の佐久というところで幼少から高校までを過ごした。

父は木本外科（元 三井記念病院名誉院長・東大教授）から、北佐久郡岩村田という農村に新設された浅間病院の外科医、副院長として派遣された。地域の最先端の医療を担い、県内初の心臓手術、脳外科手術は浅間病院で行われたと聞いている。

天真爛漫な私は、「お父さんのようなお医者さんになるのね」と周りから言われ、歩いてすぐの地元の高校を卒業すれば医師になれるものと信じていた。

当時、大学からローテーションで回ってきていた医師はその後、医療界で活躍している。今や佐久市というと「長寿」「健康の町」として有名になったが、当時は、脳血管障害などの発生率も高かった。浅間病院が起点となり、佐久フィールドの会など公衆衛生や地域の住民の指導、予防が実を結び、今日に至ったと理解している。

東京の大学を志すも、テンポの遅い田舎育ちにはハードルが高く、当時、佐久に負けないくらい田舎にできた筑波大学で医師を目指すことになった。のびのびと6年間生活した。

普段からあまり会話は多くなかったが、卒業後の進路について父に相談した。三井記念病院には大谷五良先生という手術の上手な先生がいて、教育でも先駆的にレジデントシステムをとっているからいいところだよと勧めてくれた。運よく大学6年生の院外実習を三井で受け、卒業5年目、外科のチーフレジデントをみる機会を得た。当時の外科チーフレジデントは花形だった。選抜された2名のチーフがそれぞれチームを作り、互いに切磋琢磨しつつ、外科のみならず病院全体の診療を仕切っていた。医療や手術に関しては何でも知っていて何でもできる、他職種や病院の事情、職員の家庭事情に至るまで隅々まで情報を把握し、適切にマネージメントしていた。三井にくれば、5年間で自分もああなれると信じ、外科レジデントに応募した。約4倍の競争率の中、運よく合格し、まさに病院に住み込むような毎日をおくり、念願のチーフレジデントを経験した。チーム医療の原点である。

そんなレジデント生活の中、父はB型肝炎から肝硬変、肝がんとなり手術を受けた。手術にも立ち会い、進行した肝硬変を目の当たりにして驚いた。心配した肝不全は術後一時免れていたが、半年後から肝機能が徐々に悪化し、回復が不可能なことを悟った。

智×情×意

[chi・jyou・i]

亡くなる数日前、父は「よい医者になりなさい」と言った。その時は何をもってよい医者とはいわなかった。当時の自分にはよくわからなかった。

その後、あるとき浅間病院のホームページで父の院長時代の訓話を見つけた。今から40年前のことである。今に通ずるよい医療　よい医者の姿を語っていた。

・真摯な態度で医療を行うこと
・地域とともに最新最良の医療を提供すること
・「親切で誠実なれ!明朗で節度あれ!」

チーフレジデントのあと、女子医大内分泌外科に所属し、わずかなホルモンにより、身体や精神が大きく変わり、手術で劇的に改善する内分泌外科の魅力に取りつかれた。さらに世界を見てみたいと、当時内分泌外科の領域では最も症例の多いミシガン大学に留学する機会を得た。普段めったに出会わない稀少疾患を風邪くらいの頻度で見る得難い経験ができた。

そのころ三井記念病院では、乳房温存療法のパイオニアとして有名になった西常博先生が多忙をきわめ、増員の話が起こっていた。白羽の矢が立ったのが、ミシガンにいた私だった。女子医大の藤本吉秀教授に相談するとよい話だねと三井に戻ることを了承してくださった。その後、気が付けば22年。レジデント5年を含め私の医師キャリアのほとんどは三井記念病院である。手術そのものの役割は小さいけれど、ほかの治療法や他職種との関わり合いの強い乳がんや内分泌の診療を行っている。最近はチーム医療や地域医療の実践に関する仕事の割合が増えてきている。

地域の生活者として患者さんの尊厳を大切にしながら、他職種、多職種のスタッフ、患者さん家族、住民、地域の医師会、登録医、行政機関、等々いろんな方たちと関わりを持ちながら、これからもともによい医療を提供していきたい。

三井記念病院
乳腺内分泌外科部長、地域医療部部長　福内 敦

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 山本 直哉 医師

1994(平成６)年　東京大学医学部卒業
1994(平成６)年　東京大学整形外科に入局し、臨床研修を開始。
2000(平成12)年　東京大学大学院卒業（医学博士）
2008(平成20)年　三井記念病院勤務
2013(平成25)年　三井記念病院整形外科部長代理
現在に至る

人工膝関節置換術

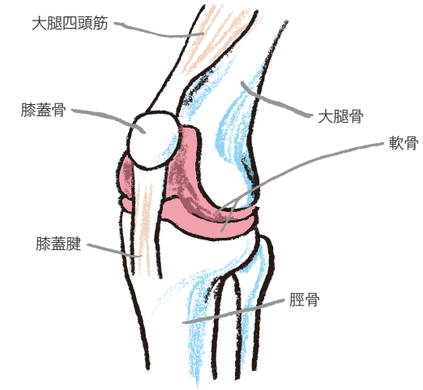
人間の膝関節は、立ち上がったり歩いたりするたびに、体重の負荷を受けながら屈伸させられます。そのため、ある程度の年齢をこえると、膝関節の軟骨がすり減ってしまいます。

軟骨は、硬い骨同士が直接ぶつからないように、クッションのような役割を果たしています。

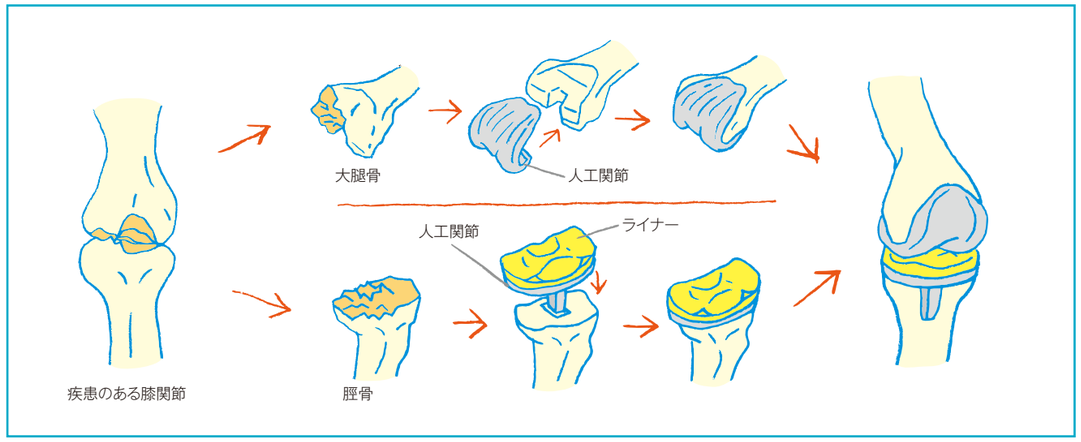
軟骨がすり減ってしまうと、歩くなどの動作の度に、ふともも側の骨（大腿骨）とすね側の骨（脛骨）が直接ぶつかり合って骨が傷ついてしまい、骨の破壊と関節の変形が進行していきます。これを変形性膝関節症と呼びます。

三井記念病院では、変形性膝関節症の症状が進行し、ひどい痛みが伴う場合は、傷つき摩耗した軟骨と関節を削って金属等の部品をはめ込んで新しい膝関節をつくる、人工膝関節置換術という手術を行っています。

膝関節



●人工膝関節全置換術の手順イメージ



辛い膝の痛みを取る最速の方法

――「人工膝関節置換術」はどのような場合に必要となる手術ですか?

膝関節には、毎日どんな動作をするにもご自身の体重の負荷がかかっていますから、約350か所あるといわれている人間の関節の中でも非常にトラブルの多い関節のひとつです。

年齢を重ねると、変形性膝関節症という、関節軟骨が傷つき摩耗し、さらには膝関節の骨までが傷つくような病気にかかりやすくなります。

初期症状は、立ち上がりや歩き初めに痛みが生じるようになり、次第に正座や階段の上り下りが辛くなっていきます。この程度ですと、湿布を貼ったり鎮痛剤を内服したり、ヒアルロン酸を関節内に注入したりすることである程度症状を軽減させることができます。

しかし、病気が進行し、日常生活に支障のあるほどの痛みや、膝関節の変形が進行してしまい、膝をピンと伸ばせない状態まで進行してしまった場合は、人工膝関節置換術を勧めています。

――「人工膝関節置換術」とはどのような手術でしょうか?

簡単にいうと、傷んだ関節表面の骨・軟骨を型に合わせて切り取り、金属製の部品をはめ込んで固定し、さらに、関節軟骨の役割を果たす部品を挿入するような手術です。

自身の身体に人工物を入れる手術ですので、勧められた患者さんの多くは抵抗感を示されます。しかし、立ったり歩いたりした時の膝の痛みを取るには非常に優れた治療法で、QOL(Quality of Life=生活の質)は飛躍的な向上が期待できます。

この手術を受けた患者さんの多くが、『どうしてもっと早く手術を受けなかったんだろう』といわれますね。

――手術を受ける患者さんに年齢制限はありますか?

人工関節において軟骨の役割を果たしている「ライナー」という部品は、軟骨同様、使いすぎると摩耗します。この術式が普及し始めたころは、まだ部品の性能が悪かったために耐用年数が短く、70代後半以上の患者さんを主に手術対象にしていました。

人工関節の開発・研究が進んだ最近では、部品の耐久性が進化し、耐用年数は15年以上といわれています。ですから60代の方でも手術を受けることができるようになってきました。

人工関節の術後のリハビリは大変重要で、歩行訓練のためにそれなりの筋力が必要となります。ですから、痛みのために歩かなくなり、筋力が落ちてから手術を受けるのではなく、自身の力でまだなんとか歩ける時期に手術を受けることをお勧めしています。術後のリハビリをやりとげれば、再び痛みなく歩くことができるようになり、痛みで遠慮がちになってしまっていた外出や旅行、色々な趣味にチャレンジできるようになるはずです。

ただし、いまだに人工関節の耐久性には制限があり、とくに運動量の多い方や若い方には人工膝関節置換術は勧められません。というのも、部品が摩耗・破損してしまい、人工関節を改めて入れなおす「再置換術」は、一般に手術成績が悪く、何度も再置換手術を繰り返せないからです。

人工膝関節の模型

院内連携で感染症のリスクを低減

――人工関節の素材は?人工物を人体に入れることのリスクはありますか?

人工関節の骨にはめ込む金属製の部品には、コバルトとクロムの合金などが用いられています。軟骨の代わりとなるライナーには、特殊なポリエチレンが使われています。金属アレルギーでなければ、部品が生体に悪影響を及ぼすことはありません。

人工膝関節置換術にとっての最大のリスクは、細菌感染です。特に糖尿病の患者さんは、細菌への抵抗力が下がっている恐れがあるので十分な注意が必要となります。それとは別に、人工膝関節置換術は高齢の患者さんが対象ですので、手術中・術後に、心臓・血管系のトラブルが起きやすいです。当院の場合、循環器科の先生が非常によく面倒を見てくださいます。術前の検査から術後のトラブル時の対処まで、十分な体制でサポートがありますので、患者さんには安心して手術を検討していただきたいですね。

――人工関節はどのようにして骨に固定するのでしょうか?

手術前に、下半身のレントゲン写真やCT撮影で骨の変形度合や関節のサイズを割り出し、骨の削除角度などを決めておきます。手術では、術前計画をもとに、ガイドなどの手術用の器具を用いて正確に骨を切り取ります。さらに、靭帯などのバランスを整えてから、適切なサイズの人工関節に骨セメント(医療用の接着剤)を塗って骨にはめ込んで固定します。

骨セメントではなく、人工関節の表面に細かい凹凸をつけて骨と固定させる方法もあります。骨セメントは骨髄からの出血を止める役割を果たしますし、また、骨セメントを使用した方が早くから歩くなどの動作ができるようになるため、当院では骨セメントによる固定方法を採用しています。

さらなる低侵襲手術を目指して

―― 今後「人工膝関節置換術」にはどのような進歩が期待できますか?

この術式は、1970年代に開始されてから、人工関節の素材そのものが著しく進化してきました。

術式も切り口を小さくする方法などが出てきていますが、現在注目しているのが、PSI(Patient Specific Instruments = 患者専用手術器具)を用いた手術です。PSIでは、3DCT画像を使い、コンピューター上で患者さんの荷重軸を算出し、骨切りラインを決めます。その情報から手術で骨を切る際のガイドとなる、カッティングブロックを作ります。このブロックは、患者さん一人ひとりのオーダーメイドであるため、これを用いて手術をすることで、より骨を正確に、設計図の通りに切ることができます。これにより手術時間が短くなるため、患者さんにとっても低侵襲で、たとえば出血や術後血栓塞栓症のリスク低減などが期待できます。

人工膝関節置換術の様子

リハビリは頑張った分だけ見返りがある

――この手術においてリハビリはどれほど重要になりますか?

人工膝関節置換術に限らず、リハビリは、頑張ったら頑張った分だけ見返りがあります。ちょうど、学校のテスト勉強みたいです。

患者さんが人工膝関節置換術で歩けるようになるのは、手術をうけたからではなく、患者さん自身が一生懸命にリハビリをした結果です。リハビリが十分にできなければ、どんな人工関節の手術も無駄になります。

当院で手術を受けていただいた患者さんは、みな積極的にリハビリを頑張っておられますね。辛い痛みから解放され、歩くのが楽しいと言ってくださいます。入院期間は3～4週間程度ですが、ほとんどの方が自力で歩いて退院されていきます。

山本先生が解説

「若いうちに丈夫な骨を作り、高齢になってから太らないことが重要です!」

変形性膝関節症にかかる患者さんの8割が女性です。

女性は妊娠や授乳でカルシウムが奪われ、また閉経後もどんどんカルシウムが放出されてしまうため、女性は若いうち(特に中学・高校のころ)に丈夫な骨をつくる必要があります。学生時代には何でもよいから運動をして体を鍛えてほしいですね。

また、中年期以降に太っていると、弱った下半身に過剰な体重の負荷がかかり、膝を痛めるリスクが上がってしまいます。ただし、食事制限だけのダイエットをしてしまうと、筋肉量が落ち、逆に老化を進めてしまいますので、プールでの運動など膝に負担をかけない運動で筋力をつけながら体重を落とす努力をしていただきたいですね。「膝が痛いから動かない、動かないから太る、もっと膝が痛くなる…」という悪循環に入ってしまいますよ。

専門医が語る「人工膝関節単顆置換術」

人工膝関節置換術の基本コンセプトは、変形した関節の表面を削って金属のインプラントをはめ込み、間にポリエチレンのインサートを入れるというもので、1970年代には今の術式がほぼ完成しました。

人工膝関節手術は、①人工膝関節全置換術（Total Knee Arthroplasty以下TKA）と②人工膝関節単顆置換術（Unicompartmental Knee Arthroplasty以下UKA）に分かれます。

人工膝関節全置換術（TKA）は、膝全体（内側と外側両方とも）を人工関節に置き換えるのに対し、人工膝関節単顆置換術（UKA）は、内側か外側のいずれか片側だけを人工関節に置換します。

人工膝関節全置換術（TKA）は、膝全体を人工関節で置換するために膝の変形が軽度のものから高度なものまで対応が可能です。関節リウマチは、人工膝関節全置換術（TKA）で対応します。そのため人工膝関節全置換術（TKA）が、スタンダードな治療となっています。

三井記念病院では、症例を選んで人工膝関節単顆置換術（UKA）を積極的に行っています。

「人工膝関節単顆置換術（UKA）[写真2]は、膝の半分しか人工関節に置き換えないので、人工膝関節全置換術（TKA）[写真3]に比べて骨の切除量も半分程度で済み、輸血を要することもほとんどありません。自己血輸血の準備も不要です。

ただし、人工関節単顆置換術（UKA）は、どんな患者さんにも対応できるわけではありません。①靱帯がすべて正常である、②関節可動域が良好である、③置換する側のみに変形が限られている、④肥満がない、⑤O脚やX脚の変形が軽いといった制限があります。これは、1970-80年代に行われた手術の反省から出てきたものです。この制限をしっかり守れば、人工関節全置換術（TKA）と同様の成績（90%以上の方が、10年間再手術なし）が得られます。

2000年代に入り、最小侵襲手術（Minimally Invasive Surgery）の導入により傷の大きさは、6-8cmと人工膝関節全置換術（TKA）のおよそ半分で済むようになりました。そのため、術後のリハビリテーションも早い傾向があります。

人工膝関節単顆置換術（UKA）においても、アメリカではPSI（Patient Specific Instrument）が登場しており、人工膝関節全置換術（TKA）と同様に更に正確に、更に侵襲を少なくする方向に進んでいます。

人工関節手術で起こりうる合併症は、人工膝関節全置換術（TKA）と人工膝関節単顆置換術（UKA）で共通です。感染、深部静脈血栓症、神経・血管損傷、創癒合不全などです。いずれも頻度は低いものですが、発生をゼロにはできません。人工関節単顆置換術（UKA）でもしっかりと準備をして手術に備えています。」

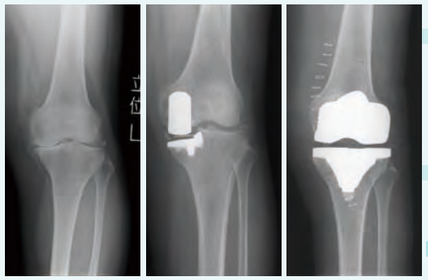


写真1：術前　写真2：人工膝関節単顆置換術（UKA）　写真3：人工膝関節全置換術（TKA）

Interview 廣田 仁聡 医師

2000（平成12）年　東京大学医学部卒業
　　東京大学医学部整形外科入局
2008（平成20）年　JR東京総合病院 整形外科 医長
2010（平成22）年　東京大学医学部附属病院 整形外科 助教
2011（平成23）年　三井記念病院 整形外科
　　現在に至る

「手術前の心得」

手術を受ける方が望ましいと診断された場合、手術について医師からの説明を受け、納得したら同意書にサインします。
手術までは入院準備や検査などが多く、慌ただしく時間が過ぎるので手術に関して不安なことや分からないことは、
医師や看護師などのスタッフに前もって相談し、手術への理解を深めましょう。

三井記念病院で検査を受けた結果、医師から手術を勧められたDさん。後日手術について詳しい説明を受けることになりました。

「分らないことや不安なことは、入院前に医師へ伝えましょう」

手術は、手術を受けるご本人やご家族が理解・納得した上で受けることが大切です。手術の必要性や内容、合併症の危険性などについては、入院前に医師から説明があります。安心して手術に臨むためにも、分からないことがあれば、速やかに医師に聞きましょう。

手術についてしっかりと説明を受け、納得したら同意書にサインします。同意書には手術の必要性や手術の内容、リスクなど大切なことが書かれていますので、よく確認しましょう。手術はそのことをよく分かった上で受ける必要があります。同意書には“最悪の場合”まで書かれている事もあります。サインをする事に不安がある場合は、必ず医師に相談しましょう。

●手術前～手術当日は、様々な検査を行います

手術前は血液検査や呼吸器検査など手術に必要な検査をします。より正確に手術を行えるよう詳しく症状を調べるのと同時に、手術に耐えられる状態かを確認します。

これらの検査は通院して行う場合と入院後に行う場合があります。また、手術によって検査内容は異なります。

手術前日は医師による術前訪問があります。この際、全身麻酔手術の場合は麻酔科医の診察と問診を受け、麻酔科医の判断で手術を行うかどうかが決定されます。手術当日は準備で忙しいので、分からないことは術前訪問までに確認しておきましょう。手術前に自分でゆっくり時間を過ごせるのは前日まで、ということもお忘れなく。

次回の「教えて!とも子さん」は**「手術後の心得」**についてです。お楽しみに!

あの日 第7回

定期ボランティアコンサートの開始（2012年7月）

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一翼を担っています。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。

山﨑 清美　医事課兼リレーション部 チーフ
「患者さんに喜んでもらいたい」という思いが形になった日です。

×

西野 泰弘　施設管理課 チーフ
山﨑さんたちの熱意に押された日かな（笑）。

三井記念病院ではグランドオープンに伴い外来棟7階に新設された講堂で、ボランティアコンサートを開催しています。2012年7月に開催したピアノコンサートをきっかけに、現在では様々なジャンルのコンサートを定期的に開催しています。

企画はリレーション部、会場設営は施設管理課が行っています。

山﨑　次回のコンサートは、6月13日に開催されるピアノコンサートです。西野さん、今回も会場設営よろしくお願いします。

西野　任せてください。今回はピアノの調律を依頼しているので、やや設営時間がタイトになりますが問題ないと思います。

山﨑　昨年の7月からこのコンサートも回数を重ねてきて、私たち運営側もだいぶ慣れてきましたね。

西野　山﨑さん、最初の頃は演奏者の方が集まるか、観客の方が集まるかずっと心配していましたよね。

山﨑　それは今でもですよ！おかげさまで演奏者の方々は来年まで決まりひと安心ですけど、観客の方については、毎回毎回席が埋まるかとっても心配なんです。

西野　ありがたいことに、毎回多くの患者さんや地域のみなさんにご来場いただいて大盛況ですよね。

山﨑　当日お配りしているアンケートには、「楽しかった」「また来たいです」というご意見が多くて、毎回無事終わるたび、「あぁ、よかったぁ」って思っています。リピーターの方々も増えていますし。

西野　会場を準備する我々も、今回はピアノコンサートだから席はこういう配列かな、とか、アンサンブルだとマイクをたくさん使うな、と、だいぶ先が読めるようになったので、当日忙しそうな山﨑さんを煩わさなくても準備が進むようになりました。

山﨑　西野さんは病院でこういうイベントをすると、どういう要望が出るかを本当によく分かっていらっしゃいますよね。空調管理や車いすの導線確保などのきめ細やかな対応のおかげで、お集まりいただいた患者さんに不快な思いをさせずにすんでいます。患者さんの点滴のバッテリー充電のためにコンセントを多く用意してくださったり。なかなかここまで気が回らなくて、本当に助かっています。

西野　もう30年以上も三井記念病院の施設管理をしているから、古い病棟の頃もたくさんイベントの準備をしてきました。落語会を企画して試行錯誤で高座を作ったり、演奏会の場合は、先生方に自宅から楽器を持ってきてもらったりね。講堂ができてイベントを実施しやすい環境が整ったことで、ご来場いただく方が不自由なく過ごせるように、より細かいところまで気を配れるようになったと思います。これからは、いかにこの環境を活かしながら続けていくかが課題ですよね。

山﨑　そうですね。患者さんに少しでも元気になってもらいたい、楽しい気持ちになってほしいというボランティア演奏者の方々の思いを、きちんと患者さんに伝える役割を果たさなくては、と思っています。ポスターももっと近隣の方や外来患者さんの目が行くように工夫しなくてはいけないと思いました。

西野　またここで演奏したい、という演奏者の方も多いそうですね。

山﨑　患者さんや地域の方が楽しんでくださったことに、演奏者自身も感動なさって、また是非、とお声をかけていただいています。今後、病気で病院にいらっしゃるだけでなく、気軽にお越しいただけるように、ほっとできる環境を作っていくお手伝いをお互いに頑張っていきましょう。

外来棟7階講堂にあるピアノの前で

6月13日に開催されたピアノコンサートも大盛況だった

三井記念病院の登録医紹介 07

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。

三雍会 古賀整形外科

第7回目は、スポーツドクターの資格を持つ古賀整形外科の渋谷先生にお話しを伺いました。先生は昨シーズンまでは女子ラグビー日本代表のチームドクターとしてもご活躍されていました。

Interview
渋谷 一行

●院　　長：渋谷 一行(しぶや かずゆき)
●住　　所：東京都荒川区東尾久3丁目30-4
●T　E　L：03-3892-8814
●診療科目：整形外科、リハビリテーション科
●診療時間：月～土 8:00～12:00、14:30～18:30
（土曜日は12:30まで）
●休 診 日：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?

中学までは比較的病弱で、インフルエンザも流行の最先端でかかり、頻繁にかかりつけ医に通っていました。高校生になるとバレーボール部に所属し、今度は頻繁に捻挫や突き指をするようになり、それもかかりつけ医の先生に診てもらっていました。その先生は非常に好意的で、診療内容よりも自分の将来のことなど人生相談をたくさん受けてもらいました。

このような経緯と社会に貢献できたらと言う思いから医学部受験を決心しました。

── 先生の専門領域は?

整形外科ですが、スポーツドクターとしてスポーツ外傷・障害の治療や予防指導も行っています。昨年までは、女子ラグビー日本代表のチームドクターもしていました。

── 医師として一番の思い出を教えてください。

医師1年目の秋に経験しました20才代の破傷風の患者さんです。破傷風は当時発表されていた論文のほとんどに、死亡率90%以上と記されており、この患者さんも難しい症例でした。主治医として、上司や麻酔医と協議し、頻回の痙攣による消耗死を避けるため、術後も筋弛緩剤を使用し続け痙攣を起こさせないようにすることにしました。個室に収容し、急遽購入した最新の人工呼吸器をセットし、麻酔の深さを調節したり、経管栄養をしたりの日々を2ヶ月間続けたのち、無事に人工呼吸器を離脱することができました。大腿骨も骨癒合がみられ、独歩で退院されていきました。退院の際、患者さんの両親が赤飯を炊いてお持ちになられました。ゴマ塩をかけて美味しく昼食としていただいたのを今でもはっきりと思い出します。その後、すぐに結婚したのですが、その際、妻が私の靴下が60セットもあることに驚いていました。2ヶ月間病院に泊まり込みだったので、毎日売店で靴下を買っていたんですね。

── 地域連携についてどのようにお考えですか?

地域医療連携を更に向上させるためには、電話によるvoice to voiceの関係ではなく、症例検討会などの方法で当該診療科間だけでもface to faceの関係を構築できれば、更に紹介しやすくなるし、紹介されやすくなると思われます。

また、それぞれの疾患において診療所が対応できる限界を、病院と診療所の共通の認識として確立できれば、不必要な受診を避けることができ、より効率の良い病診連携が確立されると思います。

── 先生独自の取り組みがありましたら教えてください。

当院では安全な医療の提供を目標にしており、その一環として重点的に推進しているのが、コミュニケーションです。当院スタッフと患者さんおよびその家族間でのコミュニケーション、さらにスタッフ同士間でのコミュニケーションを綿密におこない、すべての情報の共有に努めています。各部署間で情報を共有することにより、より安全な医療が提供できるものと考えています。

── 地域の患者さんへのメッセージをお願いします。

患者さんが医師を受診するときには、自分の病状を上手に伝えることに心がけていただきたいです。患者さんに直接触れて診察する前に、患者さんから話を聞く「問診」がありますが、この問診が十分に行われれば、それだけで診断がついてしまうこともあります。

もう一点は、必ず「くすり手帳」を持参して欲しいことです。他の診療科より処方されている薬によっては、怪我による出血がなかなか止血できなかったり、大きな血腫が形成されてしまったりすることがあります。さらには新たに薬を出す場合、薬の飲み合わせにも注意しなければなりません。くすりが重複したり、くすりの効果を強くさせたり、弱くさせたりしてしまうことがありますので注意が必要です。

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

2013. 05

- 2013年5月1日(水)
  第7回公開臨床病理検討会(CPC)開催
- 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」開催
- 2013年5月11日(土)
  「乳がんとのつきあい方を考える会」開催
- 2013年5月15日(水)
  地域連携フォーラム開催
- 2013年5月18日(土)
  ボランティアミニコンサート「病院職員によるコンサート」開催
- 2013年5月25日(土)
  「乳がんとのつきあい方を考える会」開催

2013. 06

- 2013年6月1日(土)
  さんとも会(前立腺がん患者会)開催
- 2013年6月6日(木)
  いずみサロン「こころの健康教室」開催
- 2013年6月8日(土)
  「乳がんとのつきあい方を考える会」開催
- 2013年6月8日(土)
  アジア感染症対策プロジェクトメンバーが当院を視察
- 2013年6月13日(木)
  ボランティアコンサート「後藤泉ピアノコンサート」開催
- 2013年6月19日(水)
  地域連携フォーラム開催
- 2013年6月22日(土)
  第5回市民公開セミナー「健康診断を受けよう」開催
- 2013年6月22日(土)
  「乳がんとのつきあい方を考える会」開催

2013. 07

- 2013年7月3日(水)
  第8回公開臨床病理検討会(CPC)開催
- 2013年7月11日(木)
  いずみサロン「体操教室」開催
- 2013年7月17日(水)
  地域連携フォーラム開催
- 2013年7月20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
- 2013年7月20日(土)
  ボランティアミニコンサート「東大鉄門ピアノの会」開催

Schedule

2013. 08

- 2013年8月17日(土)
  ボランティアコンサート
  女性コーラス「はなみずき」によるコンサート

2013. 09

- 2013年9月4日(水)
  第9回公開臨床病理検討会(CPC)
- 2013年9月7日(土)
  さんとも会(前立腺がん患者会)
- 2013年9月12日(木)
  いずみサロン「上手な薬との付き合い方」
- 2013年9月18日(水)
  地域連携フォーラム
- 2013年9月28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」

Pick Up!

2013年5月18日(土)

ボランティアミニコンサート「病院職員によるコンサート」開催

外来棟7階講堂にて三井記念病院の職員によるミニコンサートを開催しました。当院職員の菊池圭一(教育研修部)による歌と近藤智絵(総務人事課)のピアノ演奏によるコンサートを約1時間にわたり開催し、入院・外来患者、地域の方々など合計61名が来場しました。

童謡や歌謡曲など合計9曲を披露し、「ふるさと」など一部の歌で来場者もともに歌う場面もあり、その場にいる全員が楽しい時間を過ごしました。

写真提供:三友新聞社

2013年6月8日(土)

アジア感染症対策プロジェクトメンバーが当院を視察

ハノイ、ジャカルタ、マニラなどのアジアから訪れた医師など合計21名の視察団が、感染症対策を含む当院の医療体制を視察に来ました。これは東京都福祉保健局から「アジア感染症対プロジェクト共同研究調査会議の視察医療機関」として依頼を受け実施したもので、当院の医師、看護師、薬剤師などが視察団に説明を行いました。

視察団一行はまず、当院感染制御部部長の木野医師より説明を受け、その後救急外来を訪れ、救急患者への対応や患者動線などの説明を聞きました。続いて高度治療センター(HCU)や細菌検査室を見学し検査機器や患者への対応方法など自国の問題点などをふまえ質問や議論をし、1時間半と短い時間でしたが、当院の感染対策体制について説明をしました。

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、アンケート調査を毎月実施しています。2013年6月度のアンケートでは、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知らせして、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。

皆さまから頂いたご意見は、より快適な病院の環境づくりに役立ててまいります。

2013年6月度患者アンケート調査

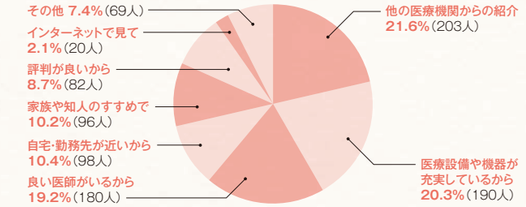
▶調査期間
- 外来:2013年6月24日(月)～6月28日(金)
- 入院:2013年6月20日(木)～6月30日(日)

▶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815枚(回収数350枚、回収率42.9%)
- 入院:配布数250枚(回収数173枚、回収率69.2%)
- 合計:配布数1,065枚(回収数523枚、回収率49.1%)

▶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	平均点 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)	8.1 —	— 8.8
2	診断や処置への信頼感	8.4	9.0
3	質問や相談のしやすさ	8.2	8.9
4	職員間の連携	7.9	8.7
5	院内ご案内の判り易さ(外来) プライバシーの配慮(入院)	7.8 —	— 8.8
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	5.1	4.9
7	公開セミナー・講演会に参加していきたいですか	5.1	5.0
8	院内コンサートは興味がありますか	5.3	5.5
9	病院ボランティア活動参加について興味がありますか	4.8	4.8
10	開かれた病院としての取り組みは伝わっておりますか	5.9	6.0
11	今後も当院を利用したいと思いますか	8.9	9.3
12	当院を知り合いの方に紹介したいと思いますか	8.6	9.2

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、がん患者さんと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
  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】
  9月28日(土)、11月9日(土)、2014年1月18日(土)
  時 間:9時～12時
- 乳がんサポートプログラム「乳がんとのつきあい方を考える会」【予約制】
  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】
  9月7日(土)、12月14日(土)、2014年3月1日(土)

ともに生きるvol.06に掲載した日時に誤りがありました。謹んでお詫び申し上げます。

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4月～6月

皆さまから貴重なご寄付をいただきました

▶個人

田中 正信 様	福島 秀美 様	野口 昌子 様
鈴木 久 様	高濱 秀夫 様	三浦 廣時 様
竹内 友紀子 様	寺西 テル子 様	▶匿名希望
寺師 君子 様	板井 良允 様	16名 (順不同)
新津 堅 様	渡邊 幸子 様	五十嵐 輿志夫 様
柴田 正純 様	大川 勉 様	
	渡辺 昭治 様	
	依田 巽 様	

※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

PiCK UPに掲載しましたが、今年の5月に当院では初めて事務職員によるボランティアコンサートを開催しました。

今まではプロ音楽家の方や地域の方のコンサートを中心に行ってきましたが、事務職員が自ら手を挙げて開催したことは初めての試みでしたので、私も少しドキドキしながら演奏を聴いていました。私たち事務職員は医師や看護師、コメディカル等の職員同様に「患者さんとともに生きる」という気持ちを持って業務をしています。今回のコンサートは、その思いがカタチとなって発信出来た良いイベントだったと思います。

今回のコンサートをきっかけとして、私たちは、患者さんや地域の方々とより一層コミュニケーションを深めていけるよう、様々な企画を考えたいと思っています。

さて、話は変わりますが、今号より広報誌の制作担当者が変更になりました。今まで以上に読者のみなさんが有益となる情報を発信するよう努力して参ります。次回の「ともに生きる」は10月発行を予定しておりますのでお楽しみに!　(衣・松・川)