

東京慈恵会医科大学西部医療センター（仮称） 新病院内覧会と緩和ケア病棟見学会 の開催



新病院内覧会のご案内

2026年1月5日（月）より、リニューアルする慈恵医大西部医療センター（仮称）開院に先立ち内覧会を開催いたしますので、皆様お誘い合わせの上ご来場ください。

◆2025年11月29日（土） 10:00～17:00（最終受付16:30）
◆2025年11月30日（日） 10:00～15:00（最終受付14:30）
受付：新病院1階 エントランスホール（予定）

緩和ケア病棟見学会のご案内

大学病院に備わる緩和ケア病棟（7C病棟）です。

医療従事者の方を対象に、内覧会とは別に見学会として設定いたしました。
緩和ケア病棟見学会の参加者は、同日開催の新病院内覧会にもご参加いただけます。

◆2025年11月29日（土） 14:00～17:00
◆2025年11月30日（日） 10:00～13:00
受付：新病院1階 正面玄関左側 コンビニ前

・医療従事者を対象とした見学会になりますので一般の方はご遠慮ください。

・お申込前にこちらをご覧ください。

URL：https://x.gd/OGQQL 二次元コード：



・お申し込みはこちらから

URL：https://forms.gle/H9TcLaGwXmbM6XEy8 二次元コード：



申込期限 11月22日（土）まで

お問い合わせ 第三病院 事務部 管理課 電話 03-3480-1151（代表）

■東京慈恵会医科大学附属第三病院
〒201-8601 東京都狛江市和泉本町4-11-1

TEL 03-3480-1151 代表（内線3804・3830）
TEL 03-3430-3600 医療連携室直通
FAX 03-3430-3611 医療連携室



医療連携室だより



メディカルリンク

東京慈恵会医科大学附属第三病院

49号 2025年10月

院長ご挨拶

近隣の医療関係者の皆様には日頃から大変お世話になりありがとうございます。
暑かった夏も終わり、2026.1.東京慈恵会医科大学西部医療センター（仮称）としてのリニューアルオープンまであとわずかになりました。お陰様で病院建設は順調に進み、現在医療機器の搬入、運用の確認を行っております。年末年始に病院の移転を行いますので、その間、ご迷惑をおかけすることになると思いますがよろしくお願いいたします。新病院は地上8階、地下1階、1階2階が外来、3階が手術室、集中治療部門、4階に透析室、リハビリテーション室、4階～7階までが病室で、病床数は494床になります。診療面では第一に地域医療支援病院として、近隣の医療関係者の皆様との結びつきを更に密にするとともに、救急診療に力を入れていきます。そのため、1階に救急と初診を一体化し人員も強化します。また、24時間365日、急性期脳血管障害に対応する血管内治療が可能な脳卒中センターを新設します。更に訪問診療を受けている方、施設入所中の高齢者の救急を受け入れるための地域事業病棟も新たに開設します。第二に、東京都のがん診療連携拠点病院として、地域のがん診療の充実を目指していきます。外来化学療法施設を拡充し、造血幹細胞移植を開始するための無菌室を新設します。手術室も増設し、最新鋭の医療機器を導入し、難しいがん手術にも安全に対応できるように致します。更に本学として初の緩和ケア病棟21床を開設します。地域のがん患者さんの医療がこの地域で治療を完結できるように努力致します。

地域の医療ニーズに対応し、将来も発展可能なフレキシビリティにあふれた病院にしたいと職員一丸となって取り組んで参りますのでご指導、ご鞭撻よろしくお願い致します。



東京慈恵会医科大学附属第三病院
病院長
平本 淳

医療連携室長の挨拶

このたび、私どもは来る1月5日に新病院を開院する運びとなりました。地域の皆さま、そして日頃よりご協力いただいている医療機関の皆さまのご支援に、心より感謝申し上げます。

医療連携室長として、当院が地域の中核医療機関としての役割をより一層果たしていくためには、地域の診療所や病院、介護・福祉施設との円滑で信頼ある連携が不可欠であると考えております。患者さんが切れ目なく質の高い医療とケアを受けられるよう、迅速かつ確かな情報共有と、顔の見える関係づくりを一層推進してまいります。

新病院の開院を機に、地域全体で支え合う医療ネットワークの構築をさらに強化し、安心して暮らせるまちづくりに貢献していく所存です。今後とも皆さまのご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。



医療連携室長
仙石 鍊平

「人生をつなぐ・人生に寄り添う」

トピックス 1

周産期医療から

●「人生をつなぐ・人生に寄り添う」周産期医療を目指して

産婦人科診療には、周産期医療、婦人科腫瘍、生殖医療、女性医学（女性ヘルスケア）の4つの分野があります。それぞれにおいて専門分化が進んできておりますが、高度化・専門分化の追及だけが重要であるわけではなく、当科では総合的診療能力の向上に努め「女性の全てのライフステージに対応できる産婦人科」を目指しています。2026年1月より慈恵医大西部医療センターとして生まれ変わり、シームレスにつながる新しい病院として、今回は「人生をつなぐ・人生に寄り添う」当科の周産期医療についてご紹介したいと思います。



産婦人科
診療部長 山田 恭輔

● 周産期医療の今と当科の取り組み

ー 超緊急帝王切開（グレードA）シミュレーションと無痛分娩の開始 ー

少子化対策の一環として、国は分娩費用の保険化を打ち出していますが、周産期医療の今後の動向は不透明な点が多いと言えます。また、周産期医療について衝撃的な現状があります。日本産婦人科医会の統計データによると、2022年までは妊産婦死亡原因としては産科的危機的出血が最多でしたが、2023年以降は「自殺」が死因のトップになっているのです。この背景をふまえて、これまで以上に産科日常診療における産前教育の重要性を認識しています。今こそ「人生をつなぐ・人生に寄り添う」周産期医療が求められると考えています。

当科は多摩地区の周産期連携病院としての役割もあり、積極的に母体搬送を受け入れています。一つの取り組みとして、母児救命のためグレードA超緊急帝王切開（グレードA）のシミュレーションを定期的に行っています。帝王切開術の決定から児娩出までの時間（decision-to-delivery interval: DDI）は30分以内が望ましいとされていますが、今後も多職種連携を強化し、さらなるDDIの短縮を求めています。正常妊娠の分娩方法は自然分娩を基本としています。当院麻酔部の協力をいただき、2025年8月より無痛分娩を開始（2019年以来の再開）して妊婦さんのニーズに応えています。母体・胎児専門医が中心となり、さらなる周産期医療のレベルアップを目指しています。

超緊急帝王切開（グレードA）シミュレーション



陣痛室



手術室前

● ソフロロジー分娩に注目して

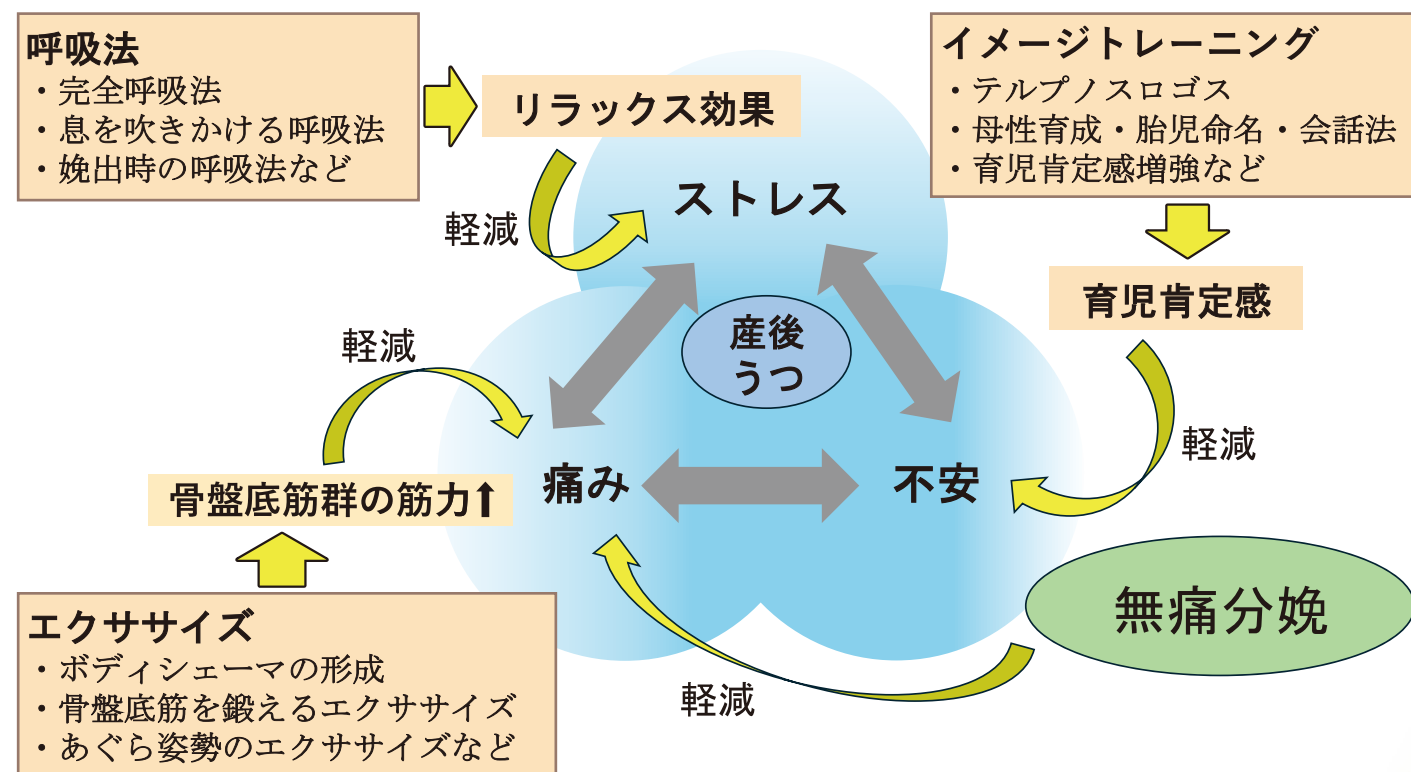
当科ではソフロロジー分娩を取り入れ、産前教育に力を入れています。ソフロロジーとは、元々は1960年にスペインで提唱された精神の安定と調和を得るための学問でありましたが、1972年にフランスで分娩に応用され、本邦には1987年に導入、改良されました。分娩時の肉体的・精神的緊張を緩和する方法の1つで、妊娠中に、眠りに入る間際のソフロリミナルな意識段階でイメージトレーニングを行うことにより、陣痛や分娩に対する不安や恐怖心を無くし受容させるというものです。

ソフロロジー産前教育の基本は、イメージトレーニング、呼吸法、エクササイズの3つです。起源は自律訓練法に

東京慈恵会医科大学西部医療センター（仮称）

ありますが、イメージトレーニングに音楽療法を導入しています。目をつむって音楽を聴くように指導します。おなかの赤ちゃんを思い浮かべることにより、陣痛をポジティブに捉えることができるようになります。呼吸法は鼻から吸ってゆっくり口から吐く、吐き終わったら自然に鼻から吸うことを練習します。このゆっくりとした呼吸法が心を落ち着かせます。エクササイズは緊張から弛緩する動作を取り入れています。繰り返すうちに、リラックスを体が覚えていき、無駄な力を入れずに、リラックスした状態で実際のお産に臨むことができるようになります。音楽療法のメリットとしては、自己暗示の言葉をかけることにより雑念を取り自分を落ち着かせ全身をリラックスさせることができます。さらに被暗示性が高まり、エクササイズが理屈なしで受け入れられ身体に学習されることとなります。音楽療法の音楽はシンプルで、同じような音形が反復されしかも素朴な音であります。これにより安心感を起こし、さらに自己肯定感を起こすこととなります。ソフロロジー分娩により得られるものとして大きいのは、母性の醸成と確立です。分娩の次にある「赤ちゃんとの出会い」をイメージし、浅在する母性を引き出す効果があります。

無痛分娩併用ソフロロジー式分娩の作用機序



●「人生をつなぐ・人生に寄り添う」産婦人科でありたい

ー 産後ケア入院の導入 ー

近年、少子化や働く女性の増加、出産の高齢化などの社会背景に加え、分娩後の入院期間は3～5日間と短縮化しており、母親の身体回復や育児技術の獲得が困難な状況です。多様な生活背景に対応し、個別的就業と密着したつながりを図り、安心して子育てができるよう産後の支援が重要と考えています。当科では2026年1月より産後ケア入院を導入する予定で準備を進めています。育児環境の定着が見込まれる産後の一定期間を産後ケアサービスによってサポートします。

「人生をつなぐ・人生に寄り添う」産婦人科でありたいと思っています。近隣の先生方におかれましては、いつも患者さんをご紹介いただき、また多大なご支援をいただきまして心より感謝申し上げます。今後ともご指導のほど何卒よろしくお願いいたします。

「人生をつなぐ・人生に寄り添う」

トピックス ②

小児医療へ

● 小児科の役割

1950 年の開院時より小児科は75年にわたり狛江市、調布市のこどもの健康に携わってきました。現在少子化に伴い規模は縮小しましたが年間600名以上の入院、2400名以上の救急患者、650台の救急車の受け入れを365日小児科が対応しています。また、狛江市・調布市小児初期救急平日夜間診療を医師会の先生方の協力のもと、院内の診療室を使い平日19：00～21：30まで行っています。診察の結果、追加の検査や処置が必要と判断した場合は当直の医師にバトンタッチし、速やかに採血、画像検査、迅速検査、点滴など対応が可能です。

当院小児科の役割は狛江市、調布市、世田谷区のこどもが必要な医療が地元で受けられ完結することだと思っています。新病院に向けて今までの診療の継続に加えて新生児医療、こどもの心の問題、市との連携の強化を考えています。

● 新生児医療

入院の内訳は感染症とアレルギー疾患が多数占めていますが、新生児医療が3番目に多いです。当院出生の新生児と近隣の産院からの児搬送がほぼ同程度います。病気として早産、低出生体重児、新生児の呼吸障害、低血糖、黄疸と多岐にわたります。新病院では新生児室の充実、規模拡大、設備の最新化を図っており安全かつ安心して当院で分娩ができるように設計してあります。産科病棟と小児病棟は隣りあわせにあり、迅速な対応が可能となっています。日頃から産婦人科の先生方とは良好な関係を築いており、毎週行われているミーティングで特定妊婦、ハイリスクケースの情報共有を行なっています。産科事業の一貫として産後ケアも開始します。

● 外来、新病棟と感染対策

新病院の小児科外来は1階にあり、救急部と同じ部門になります。小児科専用の待合室が2か所（通常の待合室、発熱や感染者用）、外来は全部で5ブースと空気感染対応の陰圧室1ブースになります。1階に設置することにより患者さんの移動のしやすさを意識しています。また、救急部と同じ部門にした主な理由は、日中も夜間も救急疾患の受け入れをしやすくするためです。

病棟の名称は4A病棟で外来同様感染対策を意識した設計になっています。陰圧個室は4床で、そのうち2床は前室を設けた空気感染隔離室です。新生児室にも感染隔離室を設置。通常の個室を3床設置し、付き添いを希望するご家族がご利用になれます。

入院しているこどものストレスを緩和するため病棟の色調は明るく、またプレイルームを広く設けてあります。安全面では出入り口の施錠とカメラを設置し万全の対策をとっています。



小児科
診療部長 高木 健

東京慈恵会医科大学西部医療センター（仮称）

● 心の問題

近年不登校をはじめとする心の問題が増加しています。厚生労働省の発表では令和5年では34万の小学生、中学生が不登校でした。年間2万人ずつ増加傾向であり、対策がみつからない状況です。当院にも不登校、肥満、摂食障害の相談があります。心の問題の治療のポイントは多職種による連携です。臨床心理士によるカウンセリング、栄養士による栄養指導、地域や学校との連携を行うためソーシャルワーカー（MSW）との関わりが重要になってきます。カウンセリングは患児だけでなく保護者も行い、家族の理解と協力を得ることが目的です。当院では昨年120名が心理カウンセリングを行いました。不登校、自閉症スペクトラム障害、発達障害、摂食障害など症状や病状は様々です。児の身体面と心理面をしっかりとカバーし、両親へのサポートを小児科、心理士、栄養士、MSWと連携し行っています。

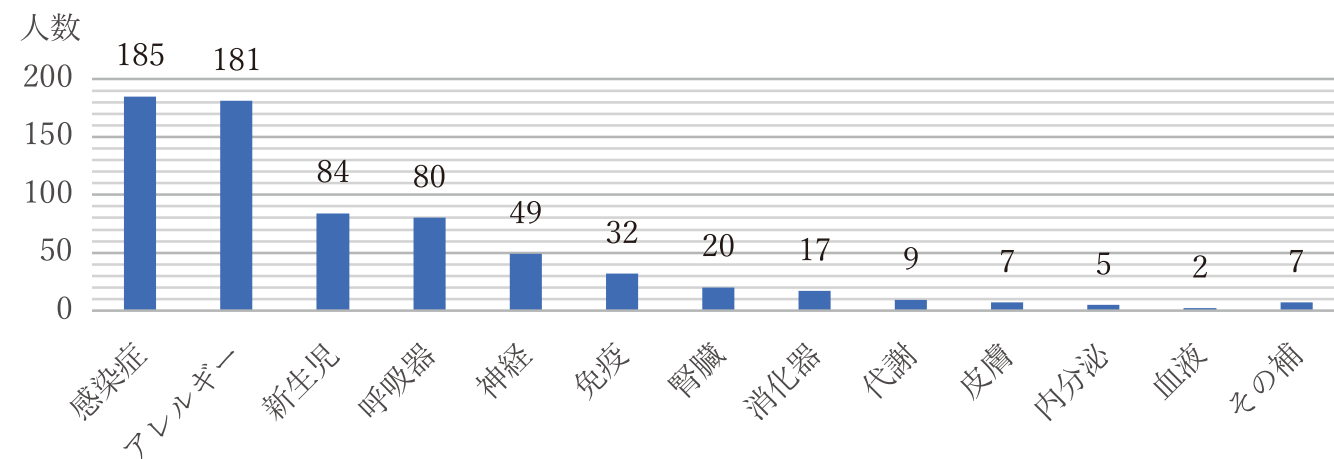
● 市との連携

狛江市福祉保健部、調布市福祉健康部とは日頃から緊密に連携し、定期健診では当院小児科から医師の派遣や養護教諭に向けた勉強会などが定期的に行われています。また、本年度より狛江市の学校心臓健診を当科で診させていただきました。

アレルギーに関しては、エピペン講習会およびアレルギー対応ホットラインがあります。年に3～4回行われているエピペン講習会は毎回100名以上の参加があり、学校関係者や児童に携わる方々の食物アレルギーとアナフィラキシーショックに対する意識の高さが伺われます。また、2013年から運用されているアレルギー対応ホットラインでは月曜日から土曜日9～17時まで救急搬送の受け入れやアレルギー症状の判断や対応を医師と相談できる仕組みを構築しています。年間30件程度の相談があり、半分以上は幸いにも軽症ですが、中にはアナフィラキシーショックが疑われるケースもありホットラインがしっかり機能している印象です。

今後、狛江市、調布市、世田谷区のこども一人一人がより健康でこどもらしく生きられるように医師会、市、区との連携をより強固なものとし、頼れる小児科を目指していきたいと思っています。

2024年度小児科入院患者内訳（総数678名）



「人生をつなぐ・人生に寄り添う」

トピックス 3

思いやりと 慈しみの緩和ケア

～緩和ケア病棟新設 – 狛江・調布・世田谷エリア初!～

人は生まれ、いつか必ず死を迎える……。あなたはどのように死を迎えたいですか？
ぴんぴんころり？ねんねんころり？ 自宅？病院？施設？
老衰？ 残念ながら病気は選べません。

ひとにはそれぞれに人生のものがたりがあり、それを最後まで自分らしく綴るためには
どうしたらよいでしょう？

【Aさん 70代男性 胃がん末期／元大工 妻と二人暮らし 子供二人は独立 楽しみ
は2歳の孫の成長】

この方の苦痛を考えてみましょう。からだに大きな岩がのって「つらい・・・」といっ
ています。Aさんの苦痛はどのようなものがあると想像しますか？

終末期における苦しみとして、体が痛い・・・、トイレにひとりでいけない・・・、家族に迷惑をかけたくない・・・、といっ
たことが想像できると思います。これらは、痛くない自分でありたい、トイレにひとりでいきたい、家族に迷惑をかけ
たくない、という希望と現実のギャップといえます。苦しみは希望と現実のギャップ。

さて、Aさんの大きな岩である苦痛を評価してみると、痛み、だるさ、吐き気、食欲不振、不安、金銭面、仕事、家族の心配、
申し訳なさ、なぜ自分だけかという思い、というように岩は石の集まりであることがわかりました。このように一言で“つ
らさ”といっても、いろいろな苦痛が組み合わさっているのです。

緩和ケアにおいてはこれらの苦痛を、いわゆる身体の痛みだけでなくいろいろな＜身体的苦痛＞、不安など＜精神的
苦痛＞、仕事や家庭などの＜社会的苦痛＞、人生の意味などの自分の存在に関する苦悩といった＜スピリチュアルペ
イン＞という多面的な苦痛にわけて評価します。これを全人的苦痛（トータルペイン）といいます。この全人的苦痛に対
応するため、多数の専門職の視点から患者さんと患者さんを取り巻く環境をみて、どのようなつらさを抱えているのか
評価し、それを和らげるアプローチを考え、治療やケアを行います。

緩和ケアを提供することで、Aさんの苦痛は減ります。からだにのっていたいくつかの石はなくなりますが、小さく
はできてもなくせない石も残ります。そこに、希望、価値観、生きる喜び、のような支えとなる風船をからだにつける
ことによって、からだを軽くして過ごしやすくします（図1）。

図1 緩和ケア提供のイメージ



● 緩和ケア病棟新設 “思いやりと慈しみの緩和ケアを”

2026年1月には新病院に新しく緩和ケア病棟が新設されます。緩和ケア病棟の新設により、積極的治療から緩和ケア
まで地域で完結し、がん診療連携拠点病院としてシームレスで質の高い医療・ケアを提供します（図2）。

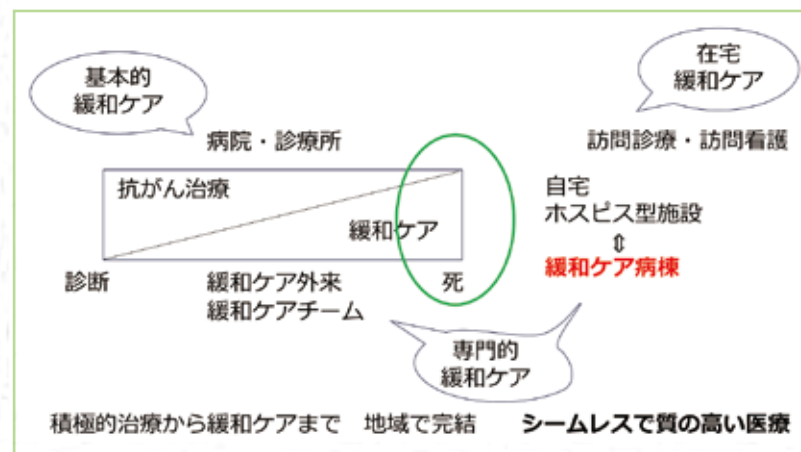
緩和ケア病棟の役割として、①看取りを目的にした入院、②一般病棟や在宅医療では対応が困難な苦痛を伴う症状の緩和、
③レスパイトケア、④緩和ケアに関する教育、を果たします。

当院の緩和ケア病棟では、できるだけ自宅と同じような環境を目指して整えています。新病院の最上階に位置し、全

東京慈恵会医科大学西部医療センター（仮称）

室個室（有料部屋10床、無料部屋11床）です。束縛感と病院らしさが少なくなるよう、モニター装着や身体拘束は原則行いません。また、家族との時間を大切にできるよう、原則面会制限なく付き添いができるようにし、そのほかキッチン・家族室・談話室も利用できます。生活を重視した環境として、①最後まで排泄の自律を保てるようなトイレ配置とケア、②最後まで清潔で心地よくいられるような機械浴、③最後まで食べる楽しみがもてるような食事提供、④季節ごとのイベント開催などを行っていきます。緩和ケアならではのペット面会や飲酒（本人のみ）などの配慮もします。

図2 地域で緩和ケアを担う場所



支える専門スタッフとして、身体担当医（総合診療部 村瀬樹太郎・井村峻暢・中村明穂）、精神担当医（精神神経科）、看護師、薬剤師、管理栄養士、メディカルソーシャルワーカー、公認心理師、リハビリセラピスト、スピリチュアルケアワーカー、ボランティアなどチームでかかわっていきます。

QOLの向上が期待できれば、緩和的放射線治療、輸血・アルブミン製剤の投与、胸腹水穿刺などの処置なども行います。症状に応じて、大学病院ならではの各専門科・専門職種とも連携し、それぞれの専門性を活かしながら苦痛の緩和を目指し、また患者さんとご家族の人生観や希望に沿った支援を心がけています。

緩和ケア病棟の対象は、施設基準に則り、原疾患に対する化学療法や手術などの積極的治療が困難で緩和医療が中心となるがん患者さんになります。緩和ケア病棟入院希望があれば、他院の緩和ケア病棟と同様、事前に初診面談を受けていただきます。慈恵でがん治療をしていなくても受け入れます。初診面談済みの在宅療養中の患者さんは、夜間・土日祝日も救急対応を受け入れます。入院後、状態が安定したら、自宅退院または施設退院の調整をいたします。患者さんやご家族が安心して自分らしくこの地域で過ごしていけるよう、当院が支えのひとつになれるよう努めていきます。

人は生まれ、いつか必ず死を迎える……。あなたはそれまでどのように生きていきたいですか？
自分が大切にしたいことはなんですか？ どなたと一緒に過ごしたいですか？
どのようなことで穏やかになれるですか？ どのような医療やケアを受けたいですか？

生を最期までまっとうする、人生のものがたりを最後まで自分らしく紡ぐ、私たちはそれを支えていきます。

緩和ケアチームメンバー



和田美恵看護師長
緩和ケア認定看護師



井村峻暢医師



中村明穂医師



■ 2026年2月21日（土）がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を開催いたします。
詳細につきましては、第三病院 管理課へお問い合わせください。