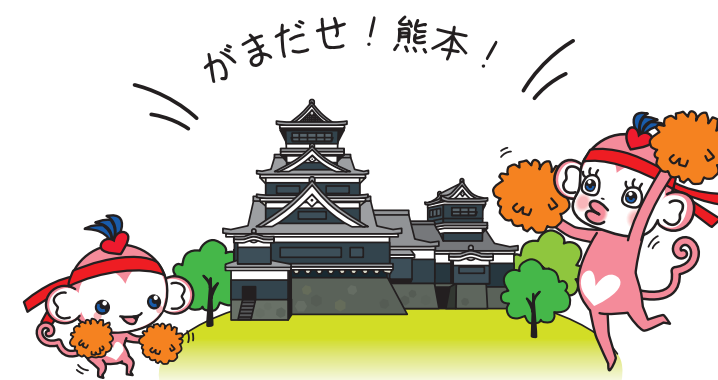


SAN-Ai

社会医療法人 三愛会 広報誌「さんあい」

Vol.41

積みかさねてきた、想い。



ひとに笑顔を ちいきに“愛”を
社会医療法人 三愛会

社会医療法人 三愛会 広報誌「SAN-Ai」 Vol.41 (2026年10月1日発行)

発行元/〒870-1151 大分市大字市1213番地 TEL.097-541-1311 社会医療法人 三愛会 大分三愛メディカルセンター

社会医療法人 三愛会/www.san-ai-group.org/ 三愛総合健診センター/www.kenkou-oita.com

表紙の写真/カンファレンスのために用意された資料。その積みかさなる様子が、医療者たち・患者さんたちの想いの積みかさなりのように思えました。



1人の“生きたい”

2026.7.13 オープン・デス・カンファレンス at 三愛

を、150人がさがした。

医療の原点。
寄りそつ、とづいて。

2026年7月、大分三愛メ
ディカルセンターで開催された
「オープン・デス・カンファレン
ス」。大分市医師ネットワーク
会議、在宅医療連携部会・部会
長である藤谷直明医師は、こう
説明しています。

「私もクリニックで外来と在宅
医療をしています。在宅医療を
していると、病院との連携が何
より重要だと痛感しています。
一方、医師同士の情報交換は活
発とはいえ、相互理解は難し
いことも否めません。函館陵北
病院の川口篤也先生がオープ
ン・デス・カンファレンスをされ



藤谷直明医師

ているとお聞きしました。在宅
でお亡くなりになった患者さん
の、元々の主治医と振り返りを
行い、他の皆さんにも理解して
いただくという企画です。相互
理解が深まることで、よりよい
連携ができ、地域の安心につな
がる素晴らしい取り組みです。
今回大分でも、それを開催して
みました」。

こうして、内外から集まった多
くの医療関係者が、ある患者さ
んとの歩みを振り返りました。
語られたのは、病気の治療法な
どではなく、この患者さんに、
我々はどこ寄りそえたのか。そ
れは、正しかったのか。そしてこ
の経験を、我々の医療、未来の
患者さんたちにどのようにつな
げていけるのか。

この日、150人の医療者が医
療の原点を見つめていました。

ひとつの人生を、
みんながつないだ。

五〇歳代。
まだまだ若い。仕事、家庭、これ
からの人生にまだまだ輝かし
い時間が残されている年代。し
かし病は静かに進行しており、
治療を続けても、もう回復は難
しいという現実が目の前にあり
ました。

他に、できる治療はありません
か？
人生を、あきらめたくない。

病気と向き合う。それは決し
て、勇気一つで解決するもので
はなく、綺麗な話だけで終わる
ものでもなく。それでも、「生」
を願うこの方の傍らには、いつ
も医療者がいました。主治医、
病棟看護師、ソーシャルワー
カー、薬剤師、リハビリスタ
ッフ、訪問看護師、在宅診療医、ケ
アマネジャー……。
ひとつの病院の中だけではな
く、たくさんの組織が、地域全
体が、一人の生き方を支えよう
としていました。

「帰りたい、ですか？」
医療の限界と、葛藤と。

まだ治療方法は、
ないんですか？

当時の担当医・外科の白坂美哲
は、3人目の主治医。手術など
を経て、医師の立場としては今
後の治療に難を感じていまし
た。一方でご本人は、治療をあき
らめてはいませんでした。抗がん
剤治療を続けつつも、「元の
生活に戻りたい」という希望を
持ち続けていました。しかし、
病状は確実に進行。医療者の間
では、「これから先をどう支え
ていくか」が大きな課題になっ
ていました。
ただただ、力尽きるまで治療
を続けることが、ご本人の幸せ
なのか？
自宅で過ごす時間はつくれない
だろうか。
スタッフたちは、それぞれの立
場から何度も話し合いを重ね
ました。「治療」、そして「人生」。
その両方を尊重したいという
想いが、スタッフの足を動かし
始めていました。

「帰りたい、ですか？」
たった二言の問い。

あきらめたくない、という強い
想い。だからこそ、各スタッフも
現状について積極的な行動を起
こしていく状況でした。

入退院を繰り返して、最後の入
院となったその日。ご本人の口
からボロリと出た「入院になっ
てしまった…」という言葉。病
棟担当看護師の飯田は、その言
葉が常に心の片隅に引っかっ
ていました。

「このまま、この人をここで看
取つていいのだろうか」。
「このままでは、ダメなんじゃ
ないか」。

想いは、医療者たちの中に育
まれていきました。ご本人の病
室へ、何度も足を運んだ飯田。
治療の話だけでなく、何気ない
会話を重ねながら、気づけば
座りこんで話しこむ日も。その
上で芽生えた自身の想い。それ
らを病棟師長とも共有しなが
ら、人と人として向き合ってい
きました。

「帰りたい、ですか」。
意を決して尋ねた、その日。ご
本人は静かに、本当の気持ちを
話してくれました。
その想いに、心えたい。多くのス
タッフが同じことを考えていま
した。一歩ずつ、前に進むため
に。主治医が病状を説明し、医
療ソーシャルワーカーが退院に
向けて支援を進める。訪問看護
師が自宅での療養を整え、在宅
医が地域で迎える環境をつくら
せていく。

「帰りたい」「まだ、生きたい」
というご本人の想いが、一人の
願いではなく、多くの医療者を
つなぐ、ひとつの目標になっ
ていきました。



「いつてらっしゃい」。

医療は、想いのリレー。

「本人がしてほしかった」。

緩和ケアの本質。

この方は、多くを語る人ではありませんでした。治療や入院を繰り返す中、苦しいこと、辛いことにも弱音を吐く人ではありませんでした。それでもふと、「でも、死ぬのは怖い」と涙をこぼすこともありました。本人の望む最期を、どう我々は支援できるだろう。緩和ケアの指針は、「本人がしてほしいことを叶える」こと。対話の中から、「家に帰る」ための動きが進んでいきました。

「何も心配することはない。家に戻っても、またいつでも来たらいいます」。

そんな言葉もいっしょに。

「いつてらっしゃい」で、
終わりにゃない。

実際に自宅へ帰るまでは、約10日間。医療ソーシャルワーカーによる介護保険の手配を皮切りに、ケアマネジャーや三愛訪

問看護ステーションの看護師も加わり、動きは加速。自宅での生活において、活躍するのは訪問看護師です。

「大丈夫、みんなでサポートしますよ。おうち、帰りましょ」。

彼女たちの言葉で生まれた、ご本人のふとした笑顔。その場のスタッフたちの心に、今も残っています。

その日、病院の玄関で交わされた言葉は「さよなら」ではなく。「いつてらっしゃい」。

そこには「困ったらいつでも帰ってきてね」、「私たちはこれからずっと、あなたを支えていきます」。温かな想いが込もっていたのでしょ。そんな心強さをそえて。パトンは、病棟看護師から訪問看護師へと手渡されました。

自宅に着くと、ご家族、ケアマネジャー、福祉用具のスタッフ、リハビリスタッフ…たくさんの人たちに迎えられて。誰かが荷物を持ち、誰かが医療機器を持ち、誰かが体を支えて。地域み

んなが、支えてくれている。それを体現しているような光景が、そこにはありました。

急性期病院から、在宅へ。

医療は、また次の支援へと引きつがれていきます。訪問看護師はご本人の生活を支え、在宅医は日々の体調を見守り、ご家族もまた懸命に寄りそい続けました。病院と、地域と。それぞれの場所や、それぞれの役割は違っても、目指していたものはつたつたように感じられます。正しかったかは、誰にも決められない。それでも、自分らしい時間を、少しでも長く守っていく。医療はいつも、ただただそれを追求し続けています。

それでも、「よかったね」と。 そう思える支援のために。

「よく頑張ったね」と、
「よかったね」。

「よく頑張ってきたね、すごい」。在宅医の山岡憲夫医師が出会って最初に伝えた言葉です。これまでの人生を優しく肯定するその言葉は、魔法の言葉のように。その場は笑顔であふれました。思えばこれまでの「いつてらっしゃい」、「大丈夫ですよ」、「またいつでも来ていいですよ」…そんな言葉たちに、人と人との医療の本質があるのかもしれない。

そんな温かな言葉に励まされながら、この方はその後、静かに息を引き取られました。後日、病棟スタッフはこの件についてカンファレンスを行っています。自宅に帰れて、そこでお亡くなりになったことを知った病棟看護師たちからは、「想っていた、願っていた最期を迎えられたんだと思う」、「よかったんだよね」、そんな言葉がこぼれていました。もちろん

ん、本当によかったのかはわかりません。けれど、患者さんたちとの日々のやり取りの中で、医療者たちはそのときの最善を判断して前に進んでいます。そして、投げかける言葉たちが、せめて。その不安を軽くできると信じているのです。

一人の人生から、
学べることは確かにある。

そして7月のこの日、約150名の医療者が、ひとつの人生を振り返りました。

「あのとき、別の言葉もあったのではないか」、「もっと早く患者さんの想いを知っていたなら」、「次、同じような方と出会ったなら、どう支えよう」、そこに、職種や施設の垣根はありませんでした。

命を救う。病気を治す。それはやはり、絶対ではありません。そこに関わる歩み一つひとつにも、絶対はありません。それでも、医療者ができること

はあります。想いを聴くこと。ご家族とともに寄りそうこと。病院から地域へ、人と想いをつなぐこと。そして「次」の出会いに活かしていくこと。決意にも似た150人の想いが、会場全体にまた、パトンを渡すようにつながっていたようでした。その想いのリレーの先には、これから出会う、患者さんたちとの未来があります。

「病院から在宅へのケアや看取り、緩和ケアは、医師と看護師だけの仕事ではありません。関わるすべての人が協力し合い、ハッピーエンドを迎えさせてあげている。それを改めて思い知らされました。明日からの医療連携にぜひ、つなげていただければ」。司会を務めた小野隆宏医師はそう結んでいます。

※プライバシー配慮のため、ご紹介する情報は最小限としています。

社会医療法人三愛会／秦
広報責任者

「死」を広報する、ということ

大分三愛メディカルセンター／三田
新人看護師

看護師は、気持ちの「代弁者」になれる

大分三愛メディカルセンター／中山
病院長・医師

医師だけでなく、多くの職種が関わる意味

三愛訪問看護ステーション／川島
訪問看護師

いちばん安心できる場所をさがして

大分三愛メディカルセンター／佐藤
新人ソーシャルワーカー

意思決定の追求を、あきらめない



5/150人

対談

それぞれが想った、
オープン・デス・カンファレンス

150名が集まったオープン・デス・カンファレンスに、社会医療法人三愛会からは76名が参加。そのうち5名がそれぞれの立場で、日々の現場で感じていることや、「死」と向き合う中で抱いた想いを語り合った。

中山 病状が進み、これ以上の治療が難しくなったとき、「自宅へ帰る」という選択は、ともすると「治療をあきらめる」というネガティブな意味に捉えられがちです。でも今回、関わったスタッフは「自宅に帰っても大丈夫ですよ」、「これから一緒に」という姿勢で、ご本人に接していました。それが、一歩を踏み出す力になったのではないでしょ

うか。登壇者一人ひとりの言葉からも、本当にその患者さんへの想いが伝わってきました。会場にしながら、私たちもその場に立ち会っているような感覚になる会でした。

秦 今回のケースは、「言葉」が大きな意味を持っていたように思います。実際にこのケースに関わった川島さんは、最初にご本人と会ったとき、どんなことを感じたのでしょうか。

川島 初めてお会いしたときは、「沈黙」がありました。まだ十分な関係性を築けずにいる中で、「ご本人からは「本当に家に帰っていいのかな」という不安を強く感じました。だから、最初から深く踏み込むことはできなくて。自宅に帰るまでの流れを説明して、「一緒に（車に）乗るから、安心してね」と。それくらいしか言えませんでした。

中山 最初から踏み込みすぎなかったこともよかったんじゃないでしょうか。何も知らない人に急にいろいろな言われても、受け入れにくいでしょうから。ゆっくり距離を縮めていくことは大切ですよ。

川島 はい。結果的には、それくらいの距離感から始められたことがよかったのかもしれない。秦 新人のお二人は、入職して

数が月のときにあのカンファレンスに参加しました。日々の仕事だけで精いっぱいだった中で、あの会はどう映りましたか。

三田 在宅医療や訪問看護は実習で経験したくらいだったので、一人の患者さんに、本当にたくさんの方々がつながり、関わっていることを改めて知りました。患者さんによって性格も違えば、想いの表し方も違います。その方を少しずつ知りながら、それに合わせた声掛けや関わり方を考えることの大切さを感じました。

佐藤 私も、在宅でのお看取りまで含めて退院を支援した経験はまだありません。このケースでは、退院が決まってから自宅へ帰るまで約10日。その短期間に、多くの職種が同じ方向を向き、丁寧に関わっていました。しかもそれぞれが別々に動くのではなく、同じ熱量でご本人とご家族に向き合っていて。それが最後に「よかった」と思ったことにつながったのかな、と感じました。

秦 「意思決定」という大きなテーマがあったと思いました。当院でも数年前から、「これからの人生」計画&共有ノート（8ページ参照）を作成し、ご自身が「これからどう生きたい

か」を考え、それを家族や医療者と共有することを推奨しています。

中山 どこから始めてもいいんです。外来で通院しているときでも、入院のタイミングでもいい。医療者が患者さんと接する時間には限りがあります。だからこそ、病状が差し迫ってから考えるのではなく、元気なときから少しずつ考えておくことが大切です。

川島 訪問看護では、かなり意識してお話しています。「元気なときに少し考えてみてくださいね」と。もちろん「今は考えられない」という方もいます。それならそれでいいんです。また段階を踏んで、話せるときに話していけばいい。大切なのは、一度でもそのことに触れておくことだと思います。

秦 医療を志したとき、多くの人がまず思い描くのは「人を助ける」、「病気を治す」ということ。しかし病院で働く以上、やはり「死」から目を逸らすことはできません。

三田 看護師の仕事は「治す」、「癒す」なのではなく、「治す」ことだけではなく、その人が望む場所や環境で最期を迎えられるようにすることも、大事な役割だと思います。患者さんと

ACP

アドバンス・ケア・プランニング



思考プロセス

STEP①

自分の希望や思いについて考える。
生活で大切にしたいことや希望について、今の気持ちで、まずは考えてみる。

STEP②

自分の健康について学ぶ。
かかりつけ医や主治医などに相談してみる。今後どういう経過をたどるのか、どういう治療の選択肢があるのかを知り、自分の希望や気持ちを交えながら質問するとよい。

STEP③

自分の代わりに意思決定をしてくれる人を選ぶ。
予期しない事故や突然の病気などで、自分の意思を伝えることができなくなったとき、代わりに意思を伝えてくれる人を選んでおく。

STEP④

自分の希望や思いについて伝える。
周囲の人たちに伝え、話し合う。お互いの理解が深まり、これからの生き方を見つめることにもつながる。少しずつ、時間をかけて。

STEP⑤

自分の希望や思いを文章にする。
医療やケアに関する自分の希望を書き出しておくことで、意思決定できなくなった時、周囲の人が判断できる。



「これからの人生」計画&共有ノートは、大分三愛メディカルセンター内で、無償配布しています。

「これからの人生」計画 & 共有ノート

おもい つたえること
希望は共有が必要に。



- ☑ わたしの「大切なこと」は？
- ☑ 想いを共有したい人は？
- ☑ 今後の治療・ケアは、どのようにしてもらいたい？
- ☑ 病気で動けなくなったら、どこでどのようにしてもらいたい？

厚生労働省が「人生会議（ACP／アドバンス・ケア・プランニング）」と称して推奨する取り組みについて、大分三愛メディカルセンターでは、その意図をわかりやすく編集し、導入しやすいオリジナルのツール「これからの人生」計画&共有ノート」を展開している。

自分自身の希望を自由に記載する設問が並び、法的な意味合いや拘束力はなく、「いま」の考えを記入して、考え方が変わったら書き直すこともできる。たとえば事故や病気で寝たきりになったり。そんなときに重要なのは、自分自身の想い（要望・希望）を、「事前」に「信頼のおける人」と「共有」できているかどうかだ。信頼のおける人、というのは、家族はもちろん、友人などのほか、医療関係者や介護関係者、ケアマネジャー、地域包括支援センターの職員など、人によってさまざま。少し言い方を変えると、これは「エンディングノート」や「終活」、

「延命処置の方針」、「遺言」といった表現になるかもしれない。非常に慎重な言葉選びを求められるのだが、その「イメージ自体」を変えていく必要もあるだろう。「気軽に」とまではいえないが、誰も「明日、もしもの事が起こるかも」という意識で、少しでも、これからの人生について「あの人」といっしょに話してみたいかがだろうか。



医師と看護師のコミュニケーションも、患者本人への理解に大きく影響する

5/150人 対談

それぞれが思った、オープン・デス・カンファレンス

「一番近くでコミュニケーションを取り、信頼関係をつくれるのが看護師なら、私は患者さんのお気持ちを代弁できる存在になりたいです。」

中山 「代弁する」という言葉、とても大切ですね。医師の前では、患者さんが本当の気持ちを言えないこともある。でも、一番近くにいる看護師には本当の顔を見せてくれたりするので、そこで得た想いを、必要な人たちに伝えていく。それも大きな役割ですね。

人たちが集まって意思決定の場を持つ。そのこと自体に大きな意味を感じました。ご本人がどう感じていたのか、本当のところは分かりませんが、最後まで「その人はどうしたいのか」を考えることをあきらめない。その姿勢を持ち続けたいです。

川島 以前病院で働いていた頃、「最期は病院で迎えるもの」というイメージを持っていた。でも訪問看護師になり、考え方が変わりました。私たちが家に帰ると「ああ、帰ってきた」とホッとしますよね。患者さんにもそういった感覚がおりなうんだと思います。もちろん、お考えは人それぞれだとは思いますが、大切なのは、その人にとって「どこが一番安心できる場所なのか」だと思います。自身の人生が詰まった家かもしれないし、病院かもしれない。まず想いを聞いて、できる限り整える。病院の医師や看護師、ソーシャルワーカーがつかないでくれたバトン、私たちがしっかりと受け取って、その先の生活を支えていく。それが私たちのやりがいでしょうか？

秦 カンファレンスのエピソードでも、看護師の存在はとても大きかったと思います。「このままでもいいのだろうか」と患者さんの想いを汲み取り、そこから医師をはじめ、各職種、在宅へとつながっていった。ソーシャルワーカーも見えにくいところでも多くの調整に奔走してました。

中山 このカンファレンスが「医者中心の会」にならなかったこと、とてもよかったと思っています。当然医師も重要な役割を担いますが、今回、他の職種がこれだけ動いて、一人の方の人生を支えていたことがよくわかって。若い職員や新人さんたちも、先輩たちの姿を見て、「こんな医療者になりたい」と感じてもらえたのではないのでしょうか。今回、法人広報誌でご紹介できたことも、大きなことだと思っています。



退院支援を行うソーシャルワーカーと訪問看護師は連携を要

中山 医療や介護の広報では、どうしても「健康」「元気に」というキーワードの方に向かわざるを得ませんからね。

ただけではありません。そこには、医療の本質があるのではないかと感じ、このテーマでの誌面制作に踏み切りました。さまざまなご感想があるので、しょうが、それを含めて、医療者たちのモチベーションに寄与できれば幸いです。



広報担当のデスクには、『ことば』を想う書籍が並び

〔 社会医療法人 三愛会 〕

大分三愛メディカルセンター・三愛総合健診センター

所在地	〒870-1151 大分県大分市大字市1213番地
TEL	097-541-1311
FAX	097-541-5218
病床数	190床
診療科	脳卒中センター、消化器病・内視鏡センター、 運動器センター、救急外傷センター（ER）、人工透析センター、 画像診断センター、リハビリテーションセンター、 救急科・外科・消化器外科・心臓血管外科・呼吸器外科・ 大腸肛門外科・脳神経外科・整形外科・泌尿器科（人工透析）・ 形成外科・内科・総合診療科・消化器内科・呼吸器内科・ 循環器内科・糖尿病内分泌内科・リウマチ科・神経内科・ 放射線科・リハビリテーション科・病理診断科・麻酔科
専門外来受付	8:15～11:00/13:30～16:00 ※土曜日は、新患の方のみ 8:15～10:00となります。 ※診療開始時間は診療科によって異なります。
休診日	日曜日・祝日・土曜日午後 ※但し、救急・時間外診療は24時間体制です。
認定施設	二次救急指定病院、 大分DMAT指定病院、DPC対象病院、 日本医療機能評価機構認定病院
HPアドレス	san-ai-group.org



介護保険相談センター さんあい

(大分三愛メディカルセンター内)	
TEL	097-542-7409
サービス	居宅介護支援、介護予防居宅介護支援

三愛訪問看護ステーション

(大分三愛メディカルセンター内)	
TEL	097-541-7007
サービス	訪問看護、介護予防訪問看護

のつはる診療所

所在地	〒870-1203 大分市大字野津原906番地の1
TEL	097-588-1311
診療科目	外科・内科・整形外科・循環器内科・リハビリテーション科
病床数	19床
サービス	通所リハビリテーション（デイケア）、 介護保険相談センター
HPアドレス	notsuharu-san-ai.com/



三愛呼吸器クリニック

所在地	〒870-1143 大分市田尻419-1
TEL	097-541-2588
診療科目	呼吸器内科・内科
サービス	呼吸リハビリテーション
HPアドレス	kokyu-oita.com



たばるクリニック

所在地	〒870-1154 大分市大字田原936番地1の1
TEL	097-541-2345
病床数	19床
診療科目	外科・内科・消化器外科・リハビリテーション科 整形外科
サービス	訪問看護ステーション
HPアドレス	tabaru-san-ai.com



介護老人保健施設 たばる (たばるクリニック併設)

TEL	097-542-4139
サービス	入所サービス、 短期入所療養介護（ショートステイ）、 通所リハビリテーション（デイケア）
HPアドレス	tabaru-san-ai.com/rouken



グループホーム たばる (たばるクリニック併設)

TEL	097-541-5298
サービス	入所サービス
HPアドレス	tabaru-san-ai.com/grouphome



介護老人保健施設 わさだケアセンター

所在地	〒870-1151 大分市大字市宇大坪11番地の2
TEL	097-541-6655
サービス	入所サービス、短期入所療養介護（ショートステイ）、 通所リハビリテーション（デイケア）、 訪問リハビリテーション
HPアドレス	wasada-care-center.com



〔 社会福祉法人 三愛会 〕

特別養護老人ホーム そうだ藤の森

所在地	〒870-1123 大分市大字寒田202番地
TEL	097-567-8822



そうだ藤の森 デイサービスセンター

TEL	097-578-6561
-----	--------------

そうだ藤の森 介護保険相談センター

TEL	097-578-6563
-----	--------------

特別養護老人ホーム 天領ガーデン

所在地	〒870-1143 大分市大字田尻高尾784-1
TEL	097-574-7500



天領ガーデンふれあい館

(特別養護老人ホーム 天領ガーデンすぐ隣)

所在地	〒870-1143 大分市大字田尻高尾783-1
TEL	097-578-7122



元気デイきらら

TEL	097-578-7320
-----	--------------

デイサービスセンター ひなたや

TEL	097-578-6251
-----	--------------

ヘルパーステーション 天領ガーデン

TEL	097-578-6562
-----	--------------

看護多機能ホーム ふじっこ

TEL	097-578-6241
-----	--------------

訪問看護ステーション 天領ガーデン

TEL	097-578-6271
-----	--------------

Information



JMATに参加し、熊本支援に向かう三愛会の職員たち。



2017年撮影

社会医療法人三愛会の事業所である「有料老人ホームさんあいヘルパーステーション」は、2026年6月20日をもって閉所いたしました。

2008年10月の開設以来、旧三愛病院の建物を改装した施設として、多くの利用者の皆さまにご利用いただき、地域の高齢者福祉を支えてまいりました。

6月19日には最後の入居者さまをお見送りし、18年にわたる施設としての役目を終えました。今後は施設を改装し、今秋

有料老人ホームさんあいヘルパーステーション、閉所のお知らせ

からは併設していた学童施設「三愛学童アイ・ステッ」の運営を中心として、新たな歩みを進めてまいります。これまで長きにわたり施設をご利用いただいた皆さま、ご家族の皆さま、そして地域の皆さまから賜りました温かいご支援とご厚情に、心より感謝申し上げます。

令和8年 熊本地震について

7月28日に発生した令和8年熊本地震により、被災された皆さまに心よりお悔やみとお見舞いを申し上げます。社会医療法人三愛会では、JMAT（日本医師会災害医療チーム）の一員として、8月6日から、9月6日からの二度にわたり、職員を現地へ派遣し、支援活動を行いました。活動終了後も、現地からの要請に応じて継続的に支援・対応を続けてまいります。なお、三愛会各事業所内には被災地支援のための義援募金箱を設置しています。皆さまの温かいご支援をお願いいたします。

内科医師 金子明子 逝去のお知らせ

三愛病院時代より、社会医療法人三愛会において長年にわたり内科診療に従事し、地域医療に尽力してまいりました内科医師・金子明子が、2026年7月8日に逝去いたしました。

金子医師は、多くの患者さんと真摯に向き合い、一人ひとりに寄りそう診療を大切にしながら、41年間もの長きにわたり、地域の皆さまの健康と笑顔を支えてまいりました。職員からは、「今の三愛を築いてくれた先生の一人」として深く敬愛されております。

これまで金子医師を信頼し、診療に足を運んでくださった患者さん、ご家族の皆さま、そして地域の皆さまに、心より感謝申し上げます。

ここに報告いたしますとともに、故人の生前に賜りました温かいご厚情に深く御礼申し上げます。

社会医療法人三愛会