



■発行年月日/2026年4月1日 ■発行/独立行政法人国立病院機構千葉医療センター ■発行責任者/院長 古川勝規 ■編集者/副院長 大河昭彦  
〒260-8606 千葉市中央区椿森 4-1-2 Tel 043-251-5311 Fax 043-255-1675 <https://chiba.hosp.go.jp>

### 理念

信頼される医療を築く  
*Building Trust*  
私たちは、地域の方々に親しまれ、  
信頼される医療を目指します。

### 基本方針

- ・患者さんをはじめ、センターに関わるすべての方々の人権を尊重し、相互信頼で成り立つ安全・安心な医療を目指します。
- ・地域の医療機関に信頼されるエビデンスに基づいた幅広くかつ専門性の高い急性期医療の構築を目指します。
- ・良質かつ最新の医療を提供するために教育・研究・研修・情報発信を推進し自己研鑽に努めます。以上の方針を継続的に実現する病院運営に努めます。



静岡県富士宮市 大石寺

撮影：堀住 智美（管理課）



## 新年度を迎えて

院長 古川勝規

春暖の候、皆さまにはますます  
ご健勝のこととお慶び申し上げま  
す。新年度を迎え、千葉医療セン

ターにおきましても新たな体制のもと、地域医療への貢  
献を一層強化してまいります。

さて、近年は世界的に不安定な情勢が続き、エネルギー  
価格や物価の高騰など、私たちの生活や医療を取り巻く  
環境も大きく変化しております。加えて、国内において  
は少子高齢化の進行や医療人材の確保といった課題が一  
層顕在化し、地域医療を支える医療機関の役割はますます  
重要となっております。このような時代だからこそ、  
私たちは医療の質と安全性を確保しつつ、効率的で持続  
可能な医療提供体制の構築に努めていかなければなりま  
せん。

新年度は人の移動が多く、生活環境の変化に伴う体調  
不良や不安を感じる方も少なくありません。当院では急  
性期医療のさらなる充実を図るとともに、患者さん一人  
ひとりに寄り添った丁寧な医療の提供に努めてまいりま  
す。また、多職種が連携し、それぞれの専門性を発揮す  
ることで、安全で質の高い医療を安定して提供できる体  
制づくりを進めております。

地域の皆さまに信頼され、安心して受診していただ  
ける病院であり続けることが私たちの使命です。本年度も  
職員一丸となって取り組んでまいりますので、引き続き  
ご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

### YUKIYUKI (四)

退任挨拶／臨床研修了式	2
診療トピックス 100	3
医学史アネクドット 補遺 4	4~5
がんサロンだより	5
認定看護師から ~ 摂食嚥下障害~ がん化学療法・連携充実加算研修会	6
市民健康セミナー / 専門外来表、編集後記	7
外来担当医師表	8

## 退任のご挨拶



### 定年退職のご挨拶

前歯科口腔外科医長

中津留 誠

このたび2026年3月31日を以て定年退職となりましたが、当院には2004年から22年間、歯科口腔外科医長として勤務させて頂きました。

勤務当初は常勤歯科医師1人と常勤歯科衛生士1人でしたが、在職中には常勤の歯科医師3人と歯科衛生士2人に増員させて頂き、周囲医療スタッフの手厚い支えで歯科・口腔外科の診療に携われたことに感謝申し上げます。特に頭頸部外科・耳鼻咽喉科の支援のもとで超選択的動中化学療法や、5-アミノレブリン酸の光線力学療法により進行した口腔悪性腫瘍に対し

て、大変良好な治療結果が得ることが出来ました。また形成外科との協力のもとで、困難な顎骨骨髓炎の外科治療を積極的に取り組むことも出来ました。更に以前はST（言語聴覚士）が嚥下の評価・訓練を行いたくても、入院患者さんの口腔内が汚れていて口腔のケアに追われ、十分業務が行えずに誤嚥性肺炎も多い状況にありました。しかし、2016年からNST下部組織として口腔ケアチームを立ち上げたことで、積極的に院内の口腔ケア業務に携わるようになり、入院患者の口腔環境も改善できたと思います。そのような事があり名誉ある「医師による医師の評価」のBest Doctors in Japan 2016-2017に選出して頂いたようで感謝に耐えません。

最後となりますが、まだ大変な状況だと思いますが、千葉医療センターのさらなる発展を心よりお祈り申し上げます。

## 初期臨床研修 修了式

教育研修室長 阿部 朝美

3月23日に当院初期研修医9名の修了式が行われました。

研修を受け入れていただきました研修病院の指導医の先生方には厚く御礼申し上げます。

また、近隣の皆様の中には入院・外来診療の場で研修にご協力いただいたこともあるかと思います。ご協力に感謝を申し上げます。

修了式では院長先生より温かい励ましのお言葉をいただきました。

4月からはそれぞれの専門分野へ進みますが、これまで以上に積極性や挑戦し続けることを忘れずに後輩の手本になるような先輩になってほしいと思います。

式のあと、例年どおり病院の入り口近くで記念撮影をしました。幸い朝からの雨も上がり、前途を祝すようにやわらかな陽ざしが降り注いでいました。

みなさんの未来が輝かしいものになることを心から願い、応援しています。

## 受賞おめでとうございます

研修医の学会発表で2名の先生方が表彰されましたので、ご報告いたします。

研修医2年 鈴木美波先生：

第698回 日本内科学会関東地方会 奨励賞

研修医1年 田中愛遥先生：

第200回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会 発表奨励賞

お二人の受賞をお祝いするとともに、ご指導いただいた先生方ならびに有益なご助言をくださったスタッフの皆様へ深く感謝申し上げます。

今後とも研修医の指導にご支援いただきたく、よろしくお願い申し上げます。



## 診療トピックス ⑩

# 身近な人ががんになったら ～自分にできることはなんだろう～

緩和ケア認定看護師 丹藤 千絵

がんは日本人の2人に1人がかかる病気といわれており、決して珍しい病気ではないのですが、家族や身近な人ががんと診断されたとき、「がんはどのような病気だろうか」「がんと診断された人とどのように接したらよいのだろうか」「何ができるのだろうか」と不安や戸惑いを感じることは自然な反応です。今回、がんと診断された方のご家族や身近な大切な方（友人や職場の同僚など）への対応法をご紹介します。

まず、身近な人ががんになった時の対応を「自分ごと」として考えてみましょう。

もし自分ががんになったら、周りの人にどのように接してほしいですか？

- ① 優しくしてもらいたい
- ② 元気づけてもらいたい
- ③ これまでと同じように接してもらいたい
- ④ そっとしておいてほしい

これはがんと診断された時に多くの方が思うことの一部ですが、日本人の多くは③の「これまでと同じように、普段通りに接して欲しい」と思う方が多いようです。がんになったからと言ってその人が変わる訳ではありません。これまでと同じように、趣味や日常の話をする事で、本人が「病人」として見られていないと感じ、安心感をもつことができます。

### 身近な人ががんになった時の対応について

#### ●患者さんの気持ちや希望を理解する・尊重する

がんと診断された方のつらさを全て理解するのは難しいですが、理解しようとする気持ちが大切です。がんになった人がどのような状態であるのかを理解することによって、接し方を考えることができます。がんと診断された直後は、「まさか自分のがんのはずがない」「何かの間違いだ」など、認めたくない気持ちが強くなる方がほとんどです。がんと診断された「衝撃」、周りの人との壁を感じてしまうような「疎外感」、自分だけが違うのかといった「孤立感」を感じますが、おおよそ2週間を過ぎると事実を受け入れ

気持ち落ち着き、がんについて調べ、がんの治療に取り組むようになります。多くの方は、極端に気を使われることや、無理に何かを言ってもらうことを望んでいるわけはありません。その方の心が落ち着きを取り戻すまでは、楽観的な発言は控え「聴く」に徹するとよいです。具体的にできる日常生活の支援として、通院の付き添い、診察に同席し主治医の話を一緒に聞く、買い物や家事、子どもの送迎など、体力が落ちたときに行うことで、ご本人の負担を減らすことができます。小さな手助けでも、大きな支えになります。

職場の方ががんになった場合は、がんの種類や治療方法により違いますが、復職後も経過観察や治療などで定期的に通院が必要となりますので、理解を示されると相手の精神的な負担が軽減します。

#### ●情報とうまくつきあう

病院や治療に関する情報を探し、適切な情報を収集しましょう。病気や治療の理解を深めることは不安を減らし、今後の見通しを立てることに役立ちます。しかし、インターネット上の情報には不確かな情報も含まれていますので、誤った情報に振り回されず、信頼できる情報を利用しましょう。「がん情報サービス」やがん診療連携拠点病院に設置されている「がん相談支援センター」を活用することがお勧めです。がん治療においては、治療の中で使われる言葉を理解することも必要です。医療用語などわからない言葉があれば主治医や看護師に聞くことも大切です。

#### ●家族が自分自身も大切にす

「家族は第2の患者」と言われています。「大切な人のために、自分が頑張らない」と考えてしまいがちですが、いつも頑張る必要はありません。心と身体ともに疲れてしまったときは、ひとり我慢せず周囲の力を借りることは大切です。ご本人を支えるためにも、自分自身の心と身体を大切にしましょう。自分が元気であることも支援のひとつです。

つらい状況にある時は、主治医や看護師などの医療者に自分のつらさや困りごとを相談しましょう。

#### おわりに

身近な人ががんになったとき、特別なことをする必要はありません。

話を聞くこと、そばにいること、できる範囲で手助けをすることが何よりの支えとなります。

自分自身も無理をせず、思いやりを持って関わることが、がんと向き合う身近な大切な方の力になります。

参考：がん情報サービス



# A N E C D O T A (補遺4)

— 隠れた史実 —

元研究検査科長 高澤 博

今回は、教科内容の紹介とともに、医学校（東校）の職員の変遷、ドイツ人教師の招聘、ドイツ留学生派遣が明治3年までなされた。図1は明治3年、ドイツ人教師の、普仏戦争のために来日遅延の穴埋めに、たまたま満期でオランダ帰国の途につき横浜にいた**ボードウィン**を無理に頼んで医学校教授を願い眼科等を教え感銘を与え、明治3年暮れ小石川植物園にて、盛大な送別宴を開いた。今でも、植物園の池〜旧医学校遺跡にかけて、その面影を見ることが出来ます。図1には、ドイツ医学導入を進め



図1 明治3年10月すこし前に東京で撮影された、貴重なガラス板写真と推測します。中に佐藤尚中がいません。尚中の集合写真は稀です。

た**相良知安**と**岩佐純**に挟まれた**A.F.ボードウィン**、明治3年10月、ドイツ留学を命じられた**大石良二**が写り、来たるドイツ人教師、主にミュウラーの通訳係りの**司馬凌海**が横向きに帯刀丁髷姿で写る。前列右端は後に埼玉医学校を興す**坪井為春**で、内科・薬理学を担当する（医療新書レペルト内科書の訳述1865）。後列右から二番目は、生理学を担当した**島村鼎**（鼎甫）です。図2は、「生理発蒙」(D.Lubach1855、**李遼**、リーパック島村鼎訳述慶応2年1866年、難しい生理学を訳し、現在でも通じる部分があります。それだけに適塾での翻訳業務に苦慮して居る様子を福沢諭吉は視ていました。この図1の左上に丸枠に示した像は、石井信義（謙道）で病理学講義しましたが、明治2年に大坂医学校校長として転出したため（福沢が大坂の家を紹介する）、この時点での集合写真に写って

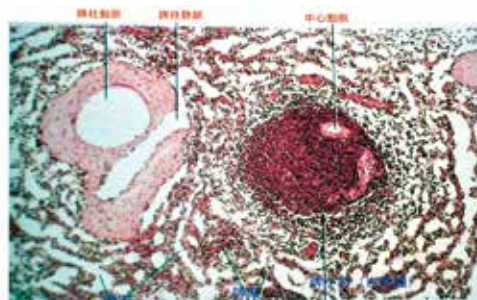


図2 「生理発蒙」左解剖図：照明部“巴”が胃“乙”の後ろから一部顔出した脾臓です。右本丁には血球の発生に役立ち、さらに、血球の渾鮮硝亡（明らかに砕け散る）、即ち血球破壊消滅に関わると。

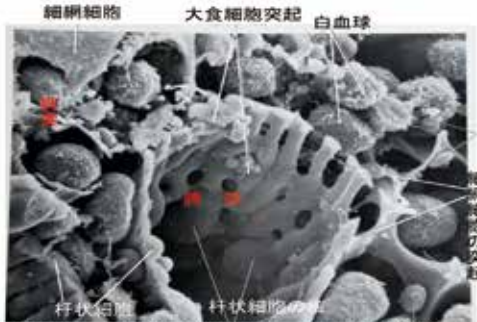
ません、適塾では島村の親友でした。「丹氏 医療大成」；坪井、石井同訳、島村参校]がある。後日、石井に絡めて、大坂の医学・三瀬諸淵・緒方惟準等を中心として記述する予定です。

さて、図2では特に難解な**脾臓**を取り上げて、現在と比較してみました。生理発蒙の解剖図で“巴”印が脾臓位置を示し、其の機能

を、血球の産生と破壊に求め、推察しています。図3、ごく最近、2000年前後の脾臓の見方です。新潟大学の藤田恒夫教授らの組織学を参考にしました。脾臓の神秘性はビルロートも研究し、ワイデンライヒ（1901）が杆状細胞の概念を提出し（北京原人の発見者でもある）、藤田らが究極的研究をしました。私の医学生、大学院生（1944）頃に、凍結走査型電子顕微鏡が発案・応用され、それによって脾臓の血管、脾髓の関係、組織球・大食細胞・リンパ球、胸腺細胞との関係が理解され、脾臓の動脈系免疫臓器としての働きが解明されてきました。腸チフスでは脾臓が腫れるため、触診されます。これも大食細胞（単球系）の増殖によります。著者は未だ脾縁を触診した経験があ



ヒトの脾小葉とその周辺（標準組織学各論 藤田ら、医学書院）



脾洞と脾索の細胞構造（藤田ら、標準組織学各論 医学書院）、凍結走査電子顕微鏡（×2,200）

図3 上図：日常のヘマトキシリン・エオジン染色で、前もって臓器を生食で遊流しておく。脾洞と脾索コントラストがついて明らかになる。脾小体（白脾髄、マルピギイ小体）は、リンパ節の濾胞の役目、即ちリンパ球の反応・再生を行う。下図：脾洞・脾索の構造が三次元に鮮やかに示されている。また、異物・抗原提示に係わる大食細胞も確認できます。



図4 凌海生誕の地。現在、この町並みは見られなし。右側が現在の農協です。山本修之助氏による。

りませんが、この触診は重要視されました。それまで、外科開腹時に脾摘は無意味になされていました。かつて、著者はツツガムシ病リケツチャをマウス脾臓で経代移植して研究していましたが、大食細胞が美麗でした。図1の後列右端、**司馬凌海**、図4、図5、天保10年11月28日、1839年、佐渡国雑太郡新田村（現在、真野町新田）に生まれる。現在の真野農協横通りで治いに遺跡があります(図4)。後年、江戸儒学者、司馬騰に学び、長崎時代中国人と交際した。家は、質屋で、中産の家庭で、父は栄助、母はラクといい四人兄弟の長子で、幼名亥之助、祖父は伊右工門で、碁の名手、教育熱心で、孫凌海、五才で四書を読ませ、凌海自身も八才で漢詩を作り、十一才で文を属すとある。嘉永三年（1850）、江戸に出て、唐津藩の山田寛ついで漢学を学ぶ。医者になるつもりで、麹町三軒屋の奥医師松本良甫の塾に入門した。凌海は秀才であったが、悪戯が過ぎ、養子松本良順は非凡の才を惜しみながら、凌海を追放した。その後、佐藤泰然について医術を学んだが（順天堂に凌海名認められず）、安政二年（1855）佐渡に戻った。安政四年（1857）長崎伝習所にポンペが来朝し、良順は、早速凌海を呼び戻した。凌海のオランダ語の上達は素晴らしいもので、ポンペの講義を通訳することが出来た。講義録は漢文で筆記した〔内科学筆記〕が、今も司馬家に所蔵査荒れていると云

うが、今回の佐渡行では拝見する機会が無かった)。万延元年（1860）伝習入門の長と専齋はその私記で、伝習生三十人ばかりいる中で、熱心に筆記しているのは、良順と凌海の二人だけで、一語々々口訳しているのさえ、呆然として耳に入らなかつたと記している（付記、ポンペの日本滞在記には、凌海についての記載は少なく、あまり良い印象は無かつた)。これからの凌海即ち平戸行、医学校、ドイツ人教師通訳時代発は後日とします。が、関寛齋が絡む「七新薬」文久二年尚新堂出版の医学書に触れておきます。七種類の新薬；沃顛（ヨードカリ）・硝酸銀・吐酒石・規尼（キニーネ）・珊多尼（サンタニーネ）・莫非（モルヒネ）・肝油などの性状、効蹟、用法を書いたもので、当時大変好評であったといえます。**岩佐純**は、東日本橋蛸殻町二丁目二十三番、明治座通り近くに開業し、初期に二階堂謙が卒後教師を務める。**相良知安**は部下の不始末から入獄の憂目をみたが無罪となるが、自己主張強く妥協性に欠け、後半生は貧しく不幸な道を歩む。**池田謙齋**は資料に乏しく、死亡時の肩書きが《宮中顧問官陸軍一等軍医正正二位勲 一等医学博士男爵》とあり、東京大学医学部総理も勤め徒者でないが、自己顕性が少なく資料にかけますが、後日報告予定です。今回、佐渡郷土史家山本修之助、ご子息修巳氏に大変お世話になりました。次回、ドイツ人教師来朝中心に記す予定です。

## がん患者サロンだより

### がんの診断・治療 放射線療法②(治療の流れ)

**0. 放射線担当医の診察・説明と同意：**担当医からの診察依頼を受けた放射線治療担当医は、がんの広がり・体の状態、これまでの検査・治療内容 などから判断した、放射線療法の方法などについて具体的に説明します。

説明を聞く留意点は、**予測される副作用の種類・頻度・生活への影響度・対処方法** などに加え、**ご自身の暮らし方・生き方**などを伝えて、**治療選択の判断**とします。

提案された放射線療法の説明に納得・同意された場合、照射方法によって、次の様な流れで進んでいきます。

**1-1. 外部(体外)照射・固定具の作成 など：**治療位置(体の動きやすい頭・顔面・首 など)により、固定具の作成、歯科医による口腔ケア・マウスピースの作製を行います。

**1-2. 外部(体外)照射・シミュレータによる治療計画：**実際の治療と同じ体勢(固定具を使用)で、X線透視やCT撮影を行い、放射線照射の範囲を決め、放射線照射の角度・線量などを、放射線治療担当医・治療技師などで確認、毎回正しい位置での治療の目安に、**皮膚にマーク付け**をしますので**消去・追加しない**でください。治療期間は一般的に、土日・祝日を除く毎日の、数十回の通院治療となります。

**1-3. 外部(体外)照射・毎回の治療(実際の放射線治療)：**指示された服装で治療台に横になり、皮膚のマークを基に位置合わせをした後は、医療者の指示に従います。

位置合わせ・確認に若干時間を要しますが、治療は数分です。治療中は一人ですが、窓越し・モニターで観察していますし、マイク・押しボタンなどで連絡出来ます。

**2. 密封小線源治療：**密封された線源を体内に置く位置により**腔内照射・組織内照射**に、照射線量により**高線量率・低線量率**に、線源挿入期間で一時的挿入・永久的挿入な

どがあります。実際の治療はがんの種類・病態・体調などで選択され、治療・入院期間は1日～1週間程度。

**3. 内用療法(核医学療法)：**使用医薬品により、治療日2週間前から**ヨウ素を含む食品の摂取制限**や、1～2日の**放射線管理室への滞在**が必要な場合があります。使用医薬品の有効期間が短く、**治療日の変更は出来ません**。

**注：2. 密封小線源治療(永久的挿入)、3. 内用療法(核医学療法)において：治療後も放射性物質が体内に残り、周囲への配慮が必要な期間があるため、『0. 放射線担当医の診察』時に、生活上の注意点を必ずご確認ください。**

**4. 治療期間中・終了後 診察：**治療期間中・終了後に定期的な診察を行い、副作用・体調・病状などを確認、処置や薬を処方します。治療期間中の気になることは、放射線技師や看護師にお話になれば、担当医に伝わります。

参考)がん情報サービス(国立がん研究センターHP)、県立静岡がんセンターHP、がん研究振興財団 など、(宗水)

## がん患者サロン

**日時：毎月第4金曜日 13:30～16:00**

**2026年 4月24日(金) 5月22日(金)**

**6月26日(金) 7月24日(金)**

**場所：千葉医療センター内会議室(道順は当日掲示)**

**対象：主としてがん体験者及び、そのご家族です。**

**どちらの医療機関に掛かっておられても参加できます。(予約不要、参加費は無料です)**

**\*感染症の流行状況などによってはお休みします。**

**当院HP又は、下記にお問い合わせください。**

**\*発熱など体調不良の方は参加をお控えください。**

**\*該当日が祝祭日はお休み。12月は第3金曜日。**

**問い合わせ：TEL 043-251-5311(代表)**

**内線 2612 企画課医事**

## 認定看護師よりアドバイス

### 「むせる」「食べにくい」は要注意 ～摂食嚥下障害を知ろう～

摂食・嚥下障害看護認定看護師 斉藤 雅史

私たちは普段、当たり前のように「食べる」「飲み込む」という動作を行っています。しかし、加齢や病気の影響により、この飲み込みの機能が低下することがあります。これを摂食嚥下障害といいます。摂食嚥下障害は、高齢者や脳卒中後の方、神経疾患のある方などに多くみられますが、誰にでも起こる可能性があります。

摂食嚥下障害の初期のサインとして、「食事中によくむせる」「食後に声がガラガラする」「食べ物が口に残る」「食事に時間がかかる」「体重が減ってきた」などがあります。これらの症状を放置すると、食べ物や唾液が気管に入る誤嚥が起こり、誤嚥性肺炎につながる危険があります。誤嚥性肺炎は高齢者の入院原因としても多く、予防がとても重要です。

摂食嚥下障害の予防には、日頃から口の周りや舌、のどの筋肉を使うことが大切です。例えば、よく噛んで食べる、食事の前に軽く口や舌を動かす体操(図参照)を行うこと、また、口の中を清潔に保つ口腔ケアも誤嚥性肺炎の予防に非常に重要です。

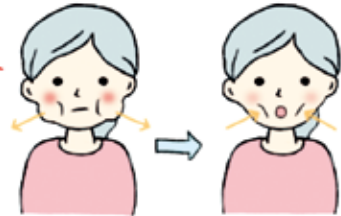
さらに、食事の内容を工夫することも大切です。飲み込みにくい場合は、食べ物をやわらかくしたり、とろみをつ

けたりすることで安全に食事ができるようになります。

「食べること」は栄養をとるだけでなく、人生の楽しみや生きがいにもつながる大切な行為です。むせや飲み込みにくさなど、食事に関する小さな変化に気づいたときには、早めにかかりつけ医師へ相談することが大切です。地域の皆様が安全に、そして楽しく食事を続けられるように日頃から口の健康や体調管理を意識していきましょう。

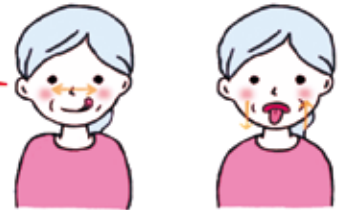
#### 頬の運動

頬を繰り返し返し膨らませたり、すぼめたりします。



#### 舌の運動

舌を突き出したり、舌を喉の奥の方へ引き寄せます。



#### 発声の練習

「イ・タ・カ・ラ」をゆっくり、はっきり繰り返し発声します。



出典：摂食嚥下ケアのキホン

## がん化学療法・ 連携充実加算研修会を終えて

薬剤部調剤主任 齊藤 達也

令和8年2月19日に当院にて外来化学療法に関わる職員と地域の保険薬局薬剤師を対象に「がん化学療法・連携充実加算研修会」をZoomと現地参加によるハイブリッド形式で開催しました。本研修会は、当院における連携充実加算や保険薬局における特定薬剤管理指導加算2の施設基準に係る研修会に該当するため毎年開催しており、本年度は千葉市内の保険薬局薬剤師12名と病院薬剤師12名にご参加いただきました。

今年度は当院管理栄養士より「がん患者の栄養管理のポイント ～進行期及び緩和ケア患者との関わりから～」、当院呼吸器内科医師より「肺癌の化学療法について」の内容にて講演を行いました。研修会を終えて、アンケートより、「難しいと思っていた分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬について、大変わかりやすく教えて頂きました。」や、「管理栄養士さんのお話は大変興味深く、分かりやすかった

です。」といった感想をいただきました。

近年、がん化学療法は入院から外来へ移行しており、さらに経口の抗悪性腫瘍剤も増えてきました。薬によっては患者さまの食欲低下や味覚の変化などの影響が現れることがあり、管理栄養士の関与も重要となるため、多職種との連携が必要となります。患者さまが安全に治療を行うためには当院と地域の保険薬局との継続した連携が重要となるため、今後も保険薬局との連携をより一層強化し、患者さまに質の高い医療が提供できるよう努めてまいります。



## 市民健康セミナーの開催

8月をのぞく各月第4木曜日に、市民健康セミナーを開催いたします。様々な病気・疾病や健康に関することをテーマに、講演を行なっていきます。皆様の聴講をお待ちしています。

### 1～3月に行われたセミナー

- 1月22日(木) 午後2時～3時  
「臍臓について知ろう  
～臍の正常から臍腫まで～」  
消化器内科 三浦 義史
- 2月26日(木) 午後2時～3時  
「その息切れは年のせいではありません  
－ COPD (慢性閉塞性肺疾患) を正しく知る」  
呼吸器内科 相川雄太郎
- 3月26日(木) 午後2時～3時  
「身近な人ががんになったら  
～自分にできることはなんだろう～」  
緩和ケア認定看護師 丹藤 千絵

## 今後の予定

第4木曜日 午後2時から3時  
会場：当院地域医療研修センター

- 4月23日(木)  
「活動性を維持するために  
～脊椎疾患治療ができること～」  
整形外科 村上 宏宇
- 5月28日(木)  
「むくみ(リンパ浮腫)について  
～自分でできるむくみのケア方法と日常生活上のポイント～」  
看護部 蛸原 由美子
- 6月25日(木)  
「糖尿病と治療法」  
糖尿病代謝内科医長 大野 友寛

《会場内ではマスクの着用をお願いいたします》

## 専門外来担当医師表

診療科	月	火	水	木	金
和漢診療科			永井 千草 8:30～13:00 予約制		
不整脈外来(循環器内科)			中野正博(第2・4水曜日) 14:00～16:30 完全予約制		
腎内科(内科)			上田 志朗 (第2・4水曜日)8:30～10:00 紹介制		
リウマチ・アレルギー外来(内科外来)				中澤 卓也 (第2木曜日)13:30～16:00 初診：院内紹介制 再診：予約制	
大腸癌外来(外科)				里見 大介 (初診・再診)12:30～15:00	
胆石外来(外科)				榊原 舞 (初診・再診)13:00～15:00 (再診のみ)15:00～16:00	
股関節外来(整形外科)			阿部 功(股関節) 14:00～15:30 紹介制・予約制		
緩和ケア外来(外科)		豊田 康義 丹藤(認定看護師) 10:00～11:30 予約制	豊田 康義 丹藤(認定看護師) 10:00～11:30 予約制		
ストーマ外来(外科)					谷(認定看護師) 9:00～12:00 予約制
眼瞼下垂外来(形成外科外来)		鈴木文子(第2・4火曜日) 14:00～15:00 予約制			
助産師外来(産婦人科)		<予約制> 午前・午後		<予約制> 午前・午後	
母乳外来(産婦人科)		<予約制> 午前4枠		<予約制> 午前2枠・午後2枠	<予約制> 午後2枠
思春期外来(産婦人科)				岡嶋 祐子 午後 予約制	
性カウンセリング(産婦人科)				大川 玲子 (第1・第3木曜日) 8:30～17:00 予約制	

## 編集後記

千葉県旬の食べ物を題材に続けてきた編集後記も、今年で三年目を迎え、ややマンネリ感も否めなくなってきました。そこで視点を少し変え、食材そのものだけでなく、地元の直売所や飲食店、食にまつわる行事にも目を向けてみたいと思います。今後も茨城県出身の小生が、身近な話題を通して千葉の魅力をお伝えできれば幸いです。  
(MA)

## 【編集委員名簿】 (令和7年度)

(編集長 大河昭彦)  
(副編集長 茂田誠司)  
(會澤正芳) (野村理恵)  
(久保慶宜) (楯 朋子)  
(渡辺秀張) (佐藤厚子)

令和8年4月1日から 外来診療担当医師表

原則として、  
受付時間は平日の8:30~11:30

診療科		月	火	水	木	金	
内科	新患	[交替医]	[交替医]	[交替医]	[交替医]	[交替医]	
	再診	呼吸器内科 <small>新患は紹介制</small>	安田 直史 三宅 勇来	西村 大樹 西内 菜澄	江渡 秀紀 野口 直子	西村 大樹 野口 直子	江渡 秀紀 安田 直史
		消化器内科	杉浦 信之 伊藤 健治 芳賀 祐規 杉本佳那恵 新行内綾子	金田 暁 齋藤 正明 宮村 達雄 三浦 義史	伊藤 健治 阿部 朝美	多田 稔<予約制> 金田 暁 西村 光司 中尾 駿	阿部 朝美 齋藤 正明 芳賀 祐規 三浦 義史
	血液内科 <small>新患紹介・予約制 再来予約制</small>		上原多恵子		後藤 茂正(第1,3)	上原多恵子	
	糖尿病代謝内科 <small>新患紹介制・再診予約制</small>	高橋 直也	類家裕太郎	大野 友寛	原 悠一郎 小原久美子	和田 誠	
脳神経内科(旧:神経内科) <small>新患紹介制・予約制・再診予約制</small>	長瀬さつき 車田賢太郎	織田 史子 大柳 萌子	長瀬さつき 大柳 萌子	織田 史子	青山 辰次		
精神・神経科 <small>新患は受付停止中 再診予約制</small>	楠戸 恵介		石黒 聡	楠戸 恵介(午前)			
循環器内科 <small>新患紹介制・再診予約制 受付10時まで</small>	高見 徹<予約制> 吉野 裕 田澤 寿保	中里 毅	梶山 貴嗣	高見 徹 田澤 寿保	中里 毅		
小児科 <small>水曜の受付は10時30分まで</small>	須藤扶佐代		須藤扶佐代	[交替医]	佐藤 一樹		
外科・ 消化器外科	福富 聡 榊原 舞 坂本 敏哉	[交替医]	古川 勝規 豊田康義(緩和ケア) 土岐 朋子 千田 貴志 高柳 良介	里見 大介 野村 悟 小倉皓一郎	[交替医]		
	乳腺外科 <small>新患は紹介制・予約制</small>	鈴木 正人 吉田 一也 大河 昭彦 阿部 功 村上 宏宇 八田 宗粹 矢野 笑里	鈴木 正人 吉田 一也 [交替医]	中野 茂治 手術日 大河 昭彦 阿部 功 八田 宗粹 矢野 笑里	鈴木 正人 吉田 一也 村上 宏宇 鶴見 要介 八田 宗粹 矢野 笑里	鈴木 正人 吉田 一也 手術日	
形成外科 <small>第1木曜日は予約制 金曜日は予約制</small>	手術日	鈴木 文子	手術日	鈴木 文子	鈴木 文子 <small>&lt;予約制&gt;</small>		
脳神経外科 <small>新患は紹介制・予約制のみ 再診は予約制のみ</small>	小林 英一	小林 英一	手術日 <small>(新患予約制)</small>	手術日	尾崎 裕昭 渡邊 菜央 石橋 史博		
呼吸器外科	斎藤 幸雄	手術日	斎藤 幸雄 石橋 史博	斎藤 幸雄 伊藤 貴正			
皮膚科 <small>新患受付停止中 再診予約制</small>				角田 寿之			
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月・火・金) 受付は10時まで</small>	一色 真造 櫻山 由利 川下 創大	一色 真造 櫻山 由利 川下 創大	手術日	櫻山 由利 川名庸子(第1,3) 川下 創大	[交替医] 手術日		
産婦人科 <small>婦人科新患受付は 月・水・金(紹介制・予約制) 産科新患受付は 月・水・金 再診 予約制</small>	中島真理恵 太田朝香音 妊婦健診 手術日	手術日	黒田 香織 増田ゆうき 妊婦健診	手術日	春成 淳平 杉本 大輔 妊婦健診		
眼科 <small>新患は紹介制・予約制</small>	新井みゆき 岡田 恭子 林 裕子 松崎 由佳 石川 英里	新井みゆき 岡田 恭子 林 裕子 松崎 由佳 石川 英里	新井みゆき 岡田 恭子 林 裕子 松崎 由佳 石川 英里	手術日 外来注射日	新井みゆき 岡田 恭子 林 裕子 松崎 由佳 石川 英里		
	(4診交替制) 手術日	(4診交替制) 手術日(午後)	(4診交替制) 手術日(午後)		(4診交替制)		
頭頸部外科・耳鼻咽喉科 <small>新患は紹介制・再診予約制、受付は10時まで</small>	園部 侑里		栗田 惇也		新井 亮		
放射線科 <small>&lt;予約制&gt;</small>	酒井 光弘		酒井 光弘 <small>&lt;予約制&gt;</small>		酒井 光弘 <small>&lt;予約制&gt;</small>		
歯科口腔外科 <small>新患は紹介制 再診は予約制</small>	嶋田 健 丹沢 藍加	嶋田 健 丹沢 藍加	嶋田 健 丹沢 藍加	嶋田 健 丹沢 藍加	嶋田 健 丹沢 藍加		
病理診断科	<b>&lt;完全予約制(月~金)&gt;</b>						

※専門外来・検査担当表は7ページに掲載しています。

交替医はその都度変更になります。