



正月の遊び

撮影：管理課



「辰」年

院長 増田政久

新年を迎え、いかがお過ごしでしょうか。昨年は地震・津波・原発事故・台風など甚大な災害に見舞われ、日本全体が重苦しく沈み込む1年でした。

言うまでもなく新年になったからといってその状況がすぐに好転するわけではありませんし、さらに政治・経済の混乱、疲労した諸々の社会制度設計などどんよりとした不安混じりの気分

にならざるをえないのも事実です。しかし復興のための地道なそして着実な努力はしなければなりません。引き続き微力ながら応援していくことをあらためて決意したいと思います。

今年の干支は「辰」。12ある干支の中で唯一想像の生き物で、登竜門（魚が急な流れをさかのぼり竜になる）という言葉があるように力強く目標に向かって上っていく姿を想像させます。偶然にも震災の「震」の字も「辰」からできています。昨年長い間先送りされ停滞していた社会問題が「震災」を機に日本中から噴出しました。続く今年はその日本が力強く進んでいく「竜」に変わる「辰」年になればと心より思います。

Yukiharon (四時)

2012年 年男・年女	2~3
連携医院紹介	3
診療トピックス④	4~5
地域医療連携室だより / 病棟・外来紹介(8階病棟)	5
椿森界隈を散歩しよう!!② / 12月☆日は忘年会の日	6
お薬よもやま話 / 栄養管理室だより④	7
ネパール記⑦	8
肝臓病教室開催 / 認定看護師からのアドバイス	9
市民健康づくり大会 / 登録医の会開催 / 戴帽式	10
トトロのX'mas / 市民健康セミナー / 編集後記	11
外来診療担当医師表	11~12

主な行事予定

1/ 4	仕事始め
1/19	看護学校一般入学試験
1/26	看護学校一般入学試験合格発表
1/26	第108回市民健康セミナー
1/27	千葉県国立病院定例連合研究会
2/16	公開カンファランス
2/23	第109回市民健康セミナー

※ 誌面の都合により、「ANECDOTA—隠れた史実—」は休載いたします。

2012年 年男・年女



壬辰よ穏やかに

臨床検査科長 赤羽 久昌

年男は何々をする、といった縛りが希薄な時代に生を受けたおかげで、年男の実感も無く齢を重ねてきました。

迷信の類とは疎遠ですが、3.11を垣間見た今、“熾烈な仕上げ前の年”辛卯（かのとう）とはまさにその通りの年であったと思います。これまでも艱難辛苦は多少はありましたが、故郷が壊れるのを目の当りにした3.11ほどの辛い思いは初めてでした。

期待に夢を膨らませた新病院移転と順風満帆の歩みに水を差した大震災以降は憂鬱な日々の連続でしたが、最近では楽しかったことを思い出す機会が増えてきたように思われます。これはひとえに周りの皆様に支えられ励まされて、辛苦の幾ばくかを分かち合っただけのお陰と感謝しております。

年が改まって壬辰（みずのえたつ）は“太っ腹”・“仕上げる”の年（女扁を付けると妙に納得します）。今年ばかりは陰陽五行説通りの穏やかな日々に戻ることを切望します。

今年も、これからも、よろしくお願いいたします。



何回目かの年女としてのつぶやき

副看護部長 澤本 美佐緒

新年明けましておめでとうございます。副看護部長として千葉医療センターに昇任・転勤し、早2年近く経とうとしています。

現在、看護部は、患者満足度の向上、知識・技術・態度のバランスのとれた看護実践能力を持った人材育成、チーム医療の推進、病院経営への参画、などなど山ほどの課題を抱えています。今年は辰年なので、昇り竜のごとく、課題達成のため、仕事に邁進していきたいと思っています。ただ、昇るばかりでなく、後ろを振り返ることも忘れずに、着実に歩いていきたいですね。

年女が巡ってくるときは、必ずオリンピックが開催される年と重なります。アスリートの活躍を見ると、とても元気が出てきます。今年は、日本も元気になれるでしょうか…。看護の仕事を通じて、少しでも皆さんの元気が出るようなお手伝いができたらと思っています。

皆様にとって良い1年になりますようお祈りしています。今年もよろしくお願いいたします。



も、もう36歳!!

事務部管理課 新井 茂

そう思ったのが、12年前であった。すでに48歳である（生年の昭和39年には新幹線開通、東京オリンピック開催と大きな出来事がありました）。半世紀近くを生きて来てしまった。最近では1年が早い。昨年は特に早かった。悔いのない生き方をしたいと最近考えてしまう。

父が48歳の頃、私は16歳であった。その頃の父には威厳があったように思う。私の子供も来年16歳になる。私の子供はたぶん何とも思っていないであろう。何とも思われていないというのが一番怖い。（こんな無理な題名にするくらいだから所詮無理であろう）

仕事ではどうか。課題・難題に立ち向かっているのだろうか。部下に対してはどうか、上司に対してはどうか…。全てが中途半端になっている気がする。

今の自分自身は、考えるよりも行動だと思う。自分のことを考える良い機会をいただいた。千葉医療センターがもっと「いい病院」になるよう微力ながら頑張りたい。

自分の勤める病院だから当然のことではある。

今年もよろしくお願いいたします。



年女の抱負

眼科 視能訓練士 佐藤 文香

新年明けましておめでとうございます。千葉医療センターに入職して7年、視能訓練士になってちょうど12年になり、節目の年です。

視能訓練士（orthoptist）、あまり聞きなれない方も多いかと思いますが。眼科に行くと視力を測定しているあの人は一体誰だろう、と思っている方も多いのではないのでしょうか。

視能訓練士は、昭和46年に制定された比較的新しい国家資格で、眼科医師の指示のもとに視力や視野などの視機能検査を行うとともに、斜視や弱視の訓練治療にも携わっています。

眼は小さな器官ではありますが、奥が深く、検査も多岐にわたり、まだまだ学ばなくてはいけないことがたくさんあります。患者さんの負担を最小限に抑え、医師の求める検査結果を早く、正確に出せるよう日々努力していきたいと思っています。

私の所属する眼科は、連日100人近くの外来患者さんがおみえになり、白内障や網膜硝子体の手術も年間1000件近く施行している活気のある診療科です。忙しい外来ですが、尊敬できる医師のもと、頼りになる看護師さん達とのチームワークもよく、明るく楽しい雰囲気です。私も責任をもって仕事に取り組み、スタッフからも、患者さんからも信頼されるよう、がんばっていききたいと思います。今年もよろしくお願いいたします。



年男の抱負

臨床工学技士 佐藤 礼尚

辰年の僕の今年の抱負は、初心に戻り何事も真面目に取り組むことです。2012年4月で僕は24歳になり、社会人になって3年目となります。これまでの2年間はひたすら仕事を覚えることや、毎日の業務をこなすことに追われていました。学生から社会人になり、仕事中心の生活を日々おくることでやっとでした。けれども毎日新たな発見や学びがあり、大変充実していました。

しかし最近やっと余裕が出てきて、いいこともあります。が、“初心を忘れていないか”とふと反省しました。僕にとっては慣れてきた仕事であっても、患者さんにとってみれば、大切な治療です。それを忘れずに、1年目のころのように、毎日頑張っていきたいです。

一緒に仕事をしている皆さんにも、いろいろと教えていただいたり、僕の仕事をサポートしていただいたり、大変感謝しています。これからも、どうぞよろしくお願いいたします。



2012年を迎えて

ICU 看護師 木村 彩乃

新年あけましておめでとうございます。昨年9月にICUに異動し、看護師2年目として働いています。以前は救急病棟で約一年半働いていましたが、ICUでは初めてみる疾患や実施する技術、処置があり戸惑いを感じました。まだ経験の少ない技術等も多く、日々、先輩方に多くの指導や助言を頂きながら、仕事を行っています。

ICUでは集中治療を必要とする患者さんが入室されますが、状態が安定し、ICUから一般病棟に戻られる患者さんを送り出すときは、少しでも看護師として関わったことを嬉しく思い、やりがいを感じています。

今年は人生2度目の年女であり、看護師3年目を迎える年でもあります。千葉医療センターの一員として、より良い看護を提供できるよう日々勉強し、実践へつなげていきたいと思っています。本年もよろしくお願いいたします。

連携医院紹介

医療法人財団明理会 千葉ロイヤルクリニック

千葉市中央区新町 1000 番地 センシティタワー 8F
所長 中塚 俊明 ☎ 043-204-5511



千葉医療センターの先生方、スタッフの皆様には、大変お世話になっており、心より厚く御礼申し上げます。

当クリニックは2003年にJR千葉駅前に近接するセンシティタワー 8階に移転、2011年11月に、拡張リニューアルする人間ドック・健診施設機能評価認定施設です。

当ビル8階フロアすべてを当クリニックが使用しており、各検査室は人の流れ=動線を考慮した配置となり、設備も拡張、リラクゼーションルームやPCコーナーが設置され、快適な環境となっております。リニューアル前の受診者様の受入は1日57名でしたが、リニューアル後は80名となります。希望受診日に応えることが難しかった為、内視鏡設備や胃部X線室等を増設し、第一希望受診日にお応えできるよう努力いたしております。

当クリニックは、「日本人間ドック学会機能認定施設」に認定されており、人間ドック・健診施設の質の向上、改善活動を促進し、生活習慣病の早期発見・疾病予防のために経験豊かなスタッフによる迅速な検査と最新鋭の設備機器に

よる、精度の高いデータを用いて、ご利用になられる受診者様へ正確かつ適切な診断をご提供いたしております。

千葉医療センターの先生方には、いつも快く診察依頼を受けていただき大変お世話になっており、心より感謝しております。今後ますます貴院の発展を心よりお祈り申し上げます。

青木内科医院

千葉市中央区中央 3-4-1

院長 瀬田 敏勝 ☎ 043-222-1437

千葉医療センターの先生方、スタッフの方々にはいつも大変お世話になっております。この場を借りまして厚くお礼申し上げます。

当院は、親子三代夏祭りのメイン会場である、千葉中央公園のすぐ近くに位置しております。私は千葉大学(旧)第一内科出身で、元々専門は消化器でしたが、平成13年4月より開業生活に入ってから、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病に対する診療がメインとなっています。

副院長の杉浦先生を筆頭に、千葉医療センターには、(旧)第一内科の先生が大勢いらっしゃるの、甘えてはいけな、入院が必要な患者さんなど、とにかく困った時には千葉医療センターに紹介させていただいています。もちろん他科の先生方にも大変お世話になっております。

これからも末永くよろしくお願いいたします。



診療トピックス ④7

— 乳がんの早期発見に向けて —

現在わが国において乳がんは女性の癌では第1位の罹患率を示し、年間罹患者数は約4万人にのぼり、死亡者数も1万人を超えています。

またその年齢別発生頻度を見ると、30代以降に上昇し、45～50歳のところにピークが見られます。この年代の女性は社会的にも家庭的にも重要な立場であることから、乳がん治療は深刻な社会問題となっています。

乳がんが既に社会問題化されている米国では、約8人に1人の女性が乳がんにかかっているとされています。日本人女性の乳がん罹患率は現在のところは米国よりも低い水準（約16人に1人の割合）ですが、食生活の欧米化などの環境変化を受けて、近い将来は米国並みの罹患率になると指摘する専門家もいます。実際に日系アメリカ人の乳がん罹患率は、米国女性の平均と殆んど同じ水準となっています。

このように増加を続けている乳がんですが、早期発見ができれば高い治癒率が期待でき、治療もより縮小できる疾患でもあります。そして早期発見のためには定期検診が何よりも重要となります。

< 普段から乳房の健康に関心を >

乳がんの検診には、自分で行う「自己検診」と医療機関で受ける「乳がん検診」の2つがあります。

自己検診は、入浴時などに毎月1回定期的（閉経前の女性は生理の終了後を目安に、閉経後は毎月決まった日に）に行うことが勧められており、以前と異なる乳房の変化を感じた場合は、乳腺専門の医療機関で精密検査を受ける事が推奨されています。

ただし自己検診の場合は、しこりの大きさが1cm以上になってからの発見が多いことや、しこりができない形態のがんについては発見が難しいため、40歳以上の方は1～2年に1回は定期的に乳がん検診を受診することが推奨されています。

< 乳がん検診の実際 >

従来日本の乳がん検診では、医師による視触診が中心でしたが、2004年に厚生労働省から「マンモグラフィを原則とした乳がん検診」を推進するように提言が出されました。マンモグラフィとは、乳房専用のX線撮影のことで、触診では診断できない小さなしこりや、しこりになる前の石灰化した微細な乳がんの発見に威力を発揮する検査法で、乳がんの早期発見に欠かすことのできないものです。

現在自治体の乳がん検診は、マンモグラフィを導入し

図1 発見状況と腫瘍の大きさ

腫瘍の大きさ	発見状況		
	自己発見	検診 (自覚症状あり)	検診 (自覚症状なし)
0～1 (cm)	9.9%	15.0%	34.1%
1～2 (cm)	33.4%	37.3%	33.4%
2～5 (cm)	44.9%	37.4%	16.3%
5～ (cm)	8.2%	4.7%	1.1%

2007年 全国乳がん患者登録調査報告

図2 全国乳がん患者登録調査報告 (2007年)

ステージ	症例数	%
0	2136	9.1
1	8624	36.6
2A	6017	25.6
2B	2395	10.2
3A	701	3.0
3B	711	3.0
3C	204	0.9
4	495	2.1
不明	2248	9.5
合計	23531	100

た乳がん検診が普及しつつあり、40歳以降の方は、マンモグラフィを用いた乳がん検診により、より早期での発見が可能になっています。

この裏付けとして、2007年の日本乳癌学会による調査報告（図1）によると、発見時のしこりの大きさが1.1cm～2.0cmの場合は、自己発見による割合（32.4%）と自覚症状のない検診での発見割合（34.6%）では殆んど差がない状況ですが、1cm未満になると、自己発見（9.5%）に対し、自覚症状のない検診発見（33.1%）が格段に増えていることが明らかになっています。

ちなみにマンモグラフィで一度に受ける被曝量は日常生活で浴びている自然放射線量よりもごく微量であり、まず心配はありません（妊娠している人には適しません。）

< なぜ早期発見が必要なのか？ >

これについては当たり前の話になりますが、早期発見により治療の成績はずいぶん変わってきます。

しこりの大きさが2cm以内で、リンパ節や他の臓器に転移していない状態を早期乳癌（ステージ0・1）と言い、この場合の治療成績は非常に高く、90%以上が治癒を望めます。またしこりの大きさが2cmを超えている（ステージ2A）状態でも、適切な集学的治療を行うことにより、前者と遜色ない成績が期待されています。これらの状況は乳癌患者全体の約70%を占めており（図2）、乳癌が治る可能性が高い病気とされる所以でもあります。

< 遺伝性の乳癌について >

乳癌のうち5～10%では、強い遺伝要因が影響していると推測されており、そのような中には、遺伝要因を遺伝子レベルで特定できるものがある事が分かってきました。

そして遺伝要因が関係している乳癌でも、一般的な乳癌と同様、早期発見・早期治療が有効であり、日本においても遺伝性の乳癌・卵巣癌に対する取り組みの一環で、個別化した医療の実施や遺伝カウンセリングを行う施設が出てきています。以下はあくまで参考になりますが、遺

伝性の乳癌の可能性のあるケースにつき提示します。

・患者本人を含めて親や子供・兄弟姉妹に3人以上の乳癌発症者がいる、もしくは2人以上の乳癌発症者がいて、その1人が、両側で発症していたり、男性で乳癌を発症したりしている、あるいは卵巣癌の方がいる等

<最後に>

乳癌は早期発見・早期治療をすることにより、救命のみならず、最近ではより切除範囲の少ない美的に優れた乳房温存手術や乳房再建など、人生・生活の質（QOL）を保つことも可能になっています。怖がらず、面倒がらず、積極的に検診を受けることをお勧めします。（乳腺外科 荒井 学）

地域医療連携室だより

地域医療連携室意見交換会が 開催されました

平成23年11月29日（木）、当院にて、地域医療連携室意見交換会が開催されました。平成17年に始まったこの意見交換会も、今回で8回目となりました。

昨年までと同様に、事前に各病院に医療連携を中心とした問題点を提起して頂き、その問題点についてディスカッションを行う形式をとらせていただきました。

今回は、事務作業上の問題点と、他院との連携を取るための工夫といった、大きく分けて2種類の問題点が取り上げられました。

具体的には、紹介・逆紹介の管理方法や、紹介元医療機関への返信率を上げる工夫等と、他院への救急転送先がなかなか見つからない場合の対応方法、緊急入院された患者さんの診療情報をかかりつけ医療機関に照会する際の運用方法等です。

参加していただいた医療機関の多くが電子カルテシステムを導入していますが、実際には電子カルテと地域連携システムという2種類のシステムを使用しており、1件1件のご

紹介に対してフォローを行っているところが多いとのことでした。

救急転送先の確保や、緊急入院された患者さんの既往歴を照会する作業についても、医師を中心に、電話やFaxを活用して専門的な情報を速やかに伝えているようです。当院でも連携室が間に入る場合は、専門的な情報を確実に伝えることができるよう、書面でやり取りをすることが多いです。参加医療機関の各連携室も、できる限り迅速に、最適な医療を提供するために、やはり他院連携室を窓口として問い合わせを行っているとのことでした。当院連携室から問い合わせをする際も、相手先の医療機関に連携室があれば、まずそちらにご連絡することがほとんどです。

この意見交換会は、普段電話やFaxでやり取りを行っている方々と、直接顔を合わせ、お話を伺える貴重な機会です。今後も患者さんに安心して受診していただくために、次回以降もよりよい連携のあり方を模索していきたいと思っております。（地域医療連携室）

～ご出席いただいた医療機関～

井上記念病院 斎藤労災病院 千葉脳神経外科病院
千葉中央メディカルセンター 千葉医療センター
順不同

病棟・外来紹介

8階病棟紹介

8階病棟は、1万円個室18床、2万円個室2床の有料個室病棟で、希望される方には、特定の診療科に限らずどなたにもご利用いただけます。内視鏡等の検査や手術目的以外に、化学療法や痛みのコントロール目的の方も多く入院されるため、医師・薬剤師・ソーシャルワーカー・認定看護師を中心とする緩和ケアチームと連携を図り、不安や痛みの軽減、また、在宅医療に向けて、患者さんと御家族が困っていること、心配なこと等を解決に向けて一緒に考え、支援させていただいています。患者さん1人1人のライフスタイルを尊重するとともに、少しでも患者さんと御家族の心に寄り添う医療が提供できたらと考えています。また、看護職員は、全診療科に対応できる幅広い知識と技術を必要とされるため、日々積極的に研鑽に努めております。

当病棟は、各室とも浴室・トイレが設置されており、アメ



千葉市街の夜景（市原方面）

ニティーも充実しています。更に、プライバシーが守られる静かな環境にあり、家族の方とも落ち着いた静かな時間を過ごしていただくことができます。

また、当病棟は最上階にあり、窓外の天望はとて素晴らしい千葉市街を一望することができます。天気の良い日には富士山を見ることができ、特に夜景は心に沁みるものがあります。夏には千葉市の花火大会を見ることができ、患者さんには、ひとときの安らぎになっているようです。

（8階病棟 看護師長）

椿森界隈を散歩しよう!!

②

椿森公園 Tsubakimori-kouen

千葉医療センターから最も近い公園、それが「椿森公園」である。当院から南へ300mの場所にある。

千葉駅からバスで来院する際には、公園の東側を通る。何の変哲もない普通の公園だ。あることを除いては…。

正面入り口左側に小高い築山があり、右手には遊具である滑り台2台、ブランコ2台、円形の砂場がある。また、南西側に銀杏が8本、桜の木は入り口付近及び北東側にあり、小さな子供から、大人まで集える公園であり、春の花見シーズンや秋の紅葉と市民の目を楽しませてくれている。(写真の銀杏は葉が大分落ちてしまったが、落ちていないときはとても綺麗であった。)

中央部分は何もない!! 意外と広い公園なのだ。小学生の頃であればカラーボールでの野球が思いっきり楽しめた。ホームランは打てそうにないくらいに広い。残念ながら筆者の出身はここではない。小さな公園で遊んでいた。

毎夏には盆踊り大会が開かれている。病院にも太鼓の音が聞こえてきて楽しそうだ。

さて、実はこの公園、何か歴史がありそうなのである。公園としての歴史ではなく陸軍の歴史に。

明治41年6月陸軍鉄道聯隊第2大隊が、津田沼より椿森(現椿森公園、椿森中学校付近)に転営してきた。11月には鉄道聯隊本部、第1大隊の全てが椿森に転営し、大正7年5月鉄道第1聯隊となった(鉄道聯隊は、戦地における軍事物資や兵員の輸送のために鉄道を利用しようということになり、そのための専門の軍隊として明治29年に創設)。

ちなみに椿森公園前の財務省関東財務局千葉財務事務所は、千葉県下の徴兵、動員、招集、在郷軍人の指導を行う、千葉聯隊区司令部があったそうである。当時の千葉市西北部一帯(約462ヘクタール)が軍事施設となり「軍都



広い広場と銀杏の木

千葉」とまで呼ばれたそうである。

インターネットの情報によるとこの椿森公園は兵営跡であり、園内の築山は将校集会所跡なのだそうだ。

最近なのか、明治の頃からなのか不明であるが、将校集会所の跡地にガラス製の机と木製の椅子が無造作に置かれていた(写真)。毎晩、草木も眠る丑三つ時には軍服を着た将校がこの椅子に座って作戦を立てているとか…(筆者の作り話です。ご安心を。)

公園の周囲にはたくさんのベンチが設置されておりトイレも完備です。健康づくりのちょっとした散歩、お子さんの公園デビューいろんな目的に使える公園です。

是非!!

次回はもっと広い公園、千葉公園に行ってみます。

(管理課)

※参考文献:「写真集千葉市のあゆみ」(千葉市総務局市長公室広報課)、「目で見る千葉市の100年」(郷土出版)



将校集会場跡の築山



将校の椅子??

12月☆日は千葉医療センター忘年会の日!

平成23年12月1日(木)三井ガーデンホテル千葉において恒例の千葉医療センター忘年会を開催いたしました。今回の参加者募集まえに、院長先生から一言。「250名は来てほしいなあ(笑)」…えっ?昨年が225名、ど、どうなる…?そんな心配をよそに、なんとなんと!参加者は264名。今年はさらに「大」忘年会となりました。(ほっ…)

はじめに、増田院長よりご挨拶をいただいたあと、労働者代表岡本看護師に挨拶していただきました。そして、杉浦副院長の乾杯を合図に忘年会がスタート。今年1年を思い出しながらのなごやかな歓談、三井ガーデンホテル千葉の美味しい料理や飲み物に舌鼓、ほどよく気分もほぐれてきたところで、管理課主催のゲーム大会が開催されました。豪華景品をかけて、抽選で選ばれた方たちが様々なゲームに挑戦。最高に盛り上がったのは、決勝戦の万歩計カウントゲーム。腰に付けた万歩計のカウント数「3倍」になると



というルールが秀逸(自画自賛)。お楽しみ

いただけましたでしょうか?豪華景品を獲得された皆様、おめでとうございます。ゲーム大会の余韻が残るなか、小松崎看護部長に締めのご挨拶をいただき、閉会となりました。

さて、千葉医療センター忘年会、24年は12月6日(木)に行うことが決定。次回も楽しい企画で盛り上げたいと考えています。(ピンゴ復活も!?)今回と同様、多くの職員の参加をお待ちしております。



なお、1年前のセンターニュースで、「12月1日は千葉医療センター忘年会の日」と題して記事を書きました。「12月1日じゃなかったの？」とツッコまれそうですが、すいません(汗)、24年12月1日は土曜日なんです…。

日本中が大きな傷を負った平成23年。いまだ傷が癒えることのない地域の方もいらっしゃるかと存じますが、ほ

んのひととき、多くの職員が集まり、楽しい時間を過ごさせていただいたことを感謝いたします。

最後に、あらためて東日本大震災に被災された方々のご冥福とお見舞いを申し上げますとともに、平成24年が幸多き年となりますことを、心よりお祈り申し上げます。

(管理課)

お薬よもやま話

くすりの歴史

「立てばシャクヤク、座ればボタン、歩く姿はユリの花」。昔から、美人の例えとしてよく知られた言葉ですが、実はここに出てくる植物は、いずれも婦人病のくすりなわけですか？ シャクヤク(生薬名・芍薬=しゃくやく)は冷性や月経不順・産後の疲労回復、ボタン(牡丹皮=ぼたんぴ)は月経困難や便秘、そしてユリ(百合=びやくごう)は乳腺炎などのくすりとして、利用されてきました。

紫式部をはじめ平安時代の女性たちが熱心に参詣した奈良の長谷寺や、一夜にして巨大な曼陀羅図を織り上げた中將姫伝説で知られた当麻寺のように、昔から女性の信仰厚い寺のなかには、さまざまな薬草を植え、女性用のくすりとして使っていたところも少なくありません。現在では、どちらも「牡丹の寺」として観光名所ともなっています。

そうした薬草でもある花の名を上手に織りこみ、「立てばシャクヤク、座ればボタン…」と健康な美人のイメージ・コピーをつくった昔の人のセンスには、なかなか卓抜したものがあります。ただし、実際にくすりとして利用されたのは、花よりも、根や茎、葉などの部分でした。植物は、洋の東西を問わず、古代から盛んに利用されてきました。紀元前4000年ごろに、メソポタミア文明を築いたシュメール人たちが残した粘土板の書物や、西暦100年ごろに書かれたといわれる中国の薬物書の古典『神農本草経(しんのうほんそうけい)』、同じころにギリシャの薬物学者ディオスコリデスが著した『マテリア・メディカ』

にも、数多くの植物の名が薬用として記されています。

神農というのは、古代中国の伝説上の帝王で、みずから草や木の根を口にして、その効用を試したところから、医薬の神ともされています。神農の伝説は、やがて日本にも入り、江戸時代には医師の家や薬問屋には、神農像が祀られていたといわれます。現在でも、製薬会社の集まる大阪の道修町どしやうまちでは、「神農さん」のお祭りが行われているほど、親しまれている神様です。



神農像

ちなみに東京で製薬会社の集まる日本橋本町では、大己貴命おおなむちのみことと少彦名命すくなひこのみことを薬祖神としたお祭りが行われています。

一方、ディオスコリデスはローマ皇帝ネロの侍医であったとも伝えられ、軍隊とともに各地を転戦するあいだに、薬草の知識を身をもって集めたとされ、その著『マテリア・メディカ』は系統的かつ科学的に薬物について記した世界最初の薬学書といわれています。

くすりという植物との深い結びつきは、くすりという言葉の成り立ちからもわかります。漢字の「薬」は、草かんむりに楽という字を組み合わせたもので、楽には「細かく切る、刻む」という意味があります。

また国語辞典の『大言海』によれば、くすりは「草煎り」から変化した言葉とされています。草煎りとは、草を煎じること。植物を細かく砕いたり、煎じたりして利用したもの、それがもっとも一般的なくすりだったのです。

(副薬剤科長 岩上 明弘)

栄養管理室だより ④④

ポリフェノールの効用とその摂り方は？

年末から年始にかけて飲酒する機会が増えた方も多いかと思えます。

中には、同じ飲むなら体にいいものを…とポリフェノール含有量の多い「赤ワイン」を選んで飲んだ方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

さて、そのポリフェノールですが「抗酸化作用」を持ち、身体に活性酸素等の有害な物質が出来る事を防ぎ、生活習慣病や老化を予防します。(活性酸素とは酸化する力の強い酸素を言い、酸化とは錆びやリンゴが変色する反応のことをいいます。)

実はポリフェノールとは総称で、植物に含まれる色素やアクの成分のことをいいます。

イソフラボン・タンニン・カテキン・アントシアニン・ルチン・リグナン・カカオポリフェノール…他多くの種類

があります。

赤ワインはポリフェノールが含まれる食品の代表ともいえ、タンニン、カテキン、アントシアニン…他、多くのポリフェノールを含んでいます。白ワインではなく赤ワインにポリフェノールが多く含まれているのは、ブドウの皮に成分が多いためです。

また、赤ワインだけではなく、ポリフェノールを多く含む食品は他にもあります。

お茶(カテキン)やコーヒー(クロロゲン酸)、ゴマ(リグナン)ブルーベリー(アントシアニン)チョコレート(カカオポリフェノール)…他

ポリフェノールの身体への作用や、種類が色々あることは、上記に記載したとおりですが、実はどの程度の量を摂取したらよいかは定まっていません。

身体によいから、と特定の食品ばかりを食べたり飲んだりしては栄養に偏りを生じてしまい、かえって身体の調子を悪くしてしまう可能性もあります。

色々な種類の食品をまんべんなく、適量を食べたり飲んだりして、上手にポリフェノールを取り入れるようにいたしましょう。

(栄養管理室)

ネパール口唇口蓋裂プロジェクト

— キャッシュ・フォー・ワーク —

前手術部長 佐藤 二郎

東京女子医科大学 八千代医療センター 麻酔科教授

大晦日の読売朝刊一面に生活保護受給者に対する過剰診療の記事が載った。ひと月の受診日数が15日を超える生活保護受給者は少なくなく、ほぼ毎日受診している者もいるという。治療費はすべて税金から支払われ医療機関にとって取りっぱぐれの心配のない上客だという。頻回受診の理由を、「暇だから」、「親切にしてもらえ」と答える患者と、車で患者を送迎し、あるいは「生活保護取扱」と書いたビラやカイロを通行人に配って当局の指導を受ける医療機関。診療費の一部を自分で払う一般外来患者の月平均受診日数は約1日であり、生活保護受給者の診療費は一般外来患者のその1.3倍だという。本当に治療を必要とする生活保護受給者が肩身の狭い思いをしなければいいが。

2005年の夏、ミャンマーでの衛生教育のためADRAジャパンのメンバーとしてスマトラ大地震・津波にやられたイラワジ川デルタ地帯を訪れた時のこと。現地人スタッフから、被災地の復興事業にキャッシュ・フォー・ワーク（労働に対する現金支給）という手法を使っていると、フード・フォー・スクール（就学への食糧支給）という言葉と一緒に聞いた。貧しくてその日の食事を心配するような家庭では子供たちも労働力だ。子供を学校に行かせれば食糧を支給しようというのがフード・フォー・スクール。今の平均的日本人には理解できないかも知れないが日本でも遠い昔のことではない。第8回のセンターニュースでも取り上げたが、ノーベル賞経済学者アマルチア・センが言っているように基礎教育は人間の安全保障（貧困、病気、差別などに脅かされず、創造的な生を持つこと）という観点から非常に大切である。生活困窮者に対し食糧を供給することに目的があるのではなく、子供たちに基礎教育を施すことによって貧困から脱却し、より貧困に抵抗性のある社会をつくるためのフード・フォー・スクールなのである。

一方、キャッシュ・フォー・ワークは目的とする対象ははるかに広い。自然災害後の復興事業でもいいし、貧しい地域における保健衛生事業でもいい。罹災し職を失った人々、あるいは貧困の重圧にあえぐ人々を雇って地域活性化事業を行い彼らに現金収入を与えることである。たとえば1998年バングラデシュの史上最悪の洪水のあと国際NGO、Oxfamは現地のNGOと組んである村全体の土地の高上げをキャッシュ・フォー・ワークを通して行い一日当たり300人の被災者を140円の日給で雇ったという(写真1)。被災民が自由に使えるお金を手に入れたとい



写真1：高上げた土地に建てた家。土壌の流失を防ぐために草木を植えている。(http://www.oxfam.org.uk/oxfam_in_action/emergencies/sasia_floods_photostory.htmlより)



写真2：「稲村の火」の舞台、和歌山県広村に建設された堤防の近影。高さ5m、幅20m、全長600mあり、濱口は建設費のほとんどを私財で賄った。(ブログ「虹の引き出しさん」、http://blogs.yahoo.co.jp/denkioji3/26234618.htmlより)

う経済効果だけではなく、その土地は洪水の被害を受けにくくなった。そして何よりも、人々は自らの力でそれを成し遂げたという誇りと自信にあふれた。

昨年3月11日の東日本大震災のあと、安政年間に起こった南海地震の津波から村民を守った濱口梧陵の「稲むらの火」の史実がしばしば喧伝された。村の指導者であった濱口は震災の後、私財をなげうって仕事を失った被災者を集め、がれきの片づけや治安に努めた。特筆に値するのはその後村の堤防を建設したことである。濱口の私財で建設されたこの堤防が92年後に起こった昭和南海地震の津波から村を救った。失業者の雇用創出を村の復興を通じて、さらに災害に強い村づくりのために行うという典型的なキャッシュ・フォー・ワークが150年以上も前の日本で高潔な民間人によって行われていた。

(今回の文章は以下の参考文献の力を借りました。)

キャッシュ・フォー・ワーク、永松伸吾、岩波書店。オックスファム・ジャパンホームページ。)

肝臓病教室開催報告

副院長 杉浦 信之

平成23年9月2日地域医療センターで第一回肝臓病教室を開催いたしました。我が国の肝臓病教室は慶応義塾大学看護学部教授の加藤眞三教授が最初に始められ、現在では全国で150を越える病院で開催されています。

肝臓病教室の意義は肝臓病の患者さんにどのような医療を提供できるのかを考えていくことであり、1. 知っておくべき知識、知らない情報が得られる。2. 知りたい情報を自分の医療者より直接得られる。3. 医療者とのコミュニケーションができる。4. グループワークにより精神的安心感が得られる。5. 病気をかかえてより積極的な生活に目が向けられる。6. 医療者と患者の協働関係の構築などが効用としてあげられます。

当院も東京肝疾患指導研究会に参加し、肝臓病教室を開催すべく関係職員の方々と協議を続け、9月2日に第一回目開催の運びとなりました。

当日はあいにく台風12号が上陸間近であり、

雨と風がむかえる天気となりましたが、24名の方の参加がありました。

講師は筆者と熊沢勇介管理栄養士がそれぞれ肝硬変の治療についてと肝硬変の栄養管理について30分ほどの時間で講演させていただきました。その後、質疑応答となり、いろいろなご意見ご質問をいただきました。また、終了後アンケートに答えていただき今後の参考にさせていただきました。

今回はポスターにお示したように2月24日金曜午後開催予定となっています。慢性肝疾患の患者さんやご家族の皆様や関係者の方々にご参加いただければ幸いです。

国立病院機構 千葉医療センター

第2回肝臓病教室のご案内

慢性肝炎、肝硬変、肝臓がんなど慢性肝臓病をかかえる患者様とそのご家族を対象に、疾患や治療内容についてのご理解を深めて頂き、治療効果を最大限に生かすために、第2回肝臓病教室を開催いたします。

病気になる不安や、検査や治療に関心のある方は是非参加してください。多くの皆様のご参加を心よりお待ちしております。

I 肝臓病の薬について
講師：消化器内科医長 金田 暎
薬剤科主任 石井武男

II 肝臓病の日常生活について
講師：副看護師長 森 真弓
病棟看護師 池谷文俊

III 質疑応答（健康相談）

日時：平成24年2月24日(金)15時～16時30分
場所：千葉医療センター 地域医療研修センター
対象：患者様およびご家族の皆様
参加費：無料

認定看護師からのアドバイス

感染管理認定看護師 竹本 真美

新年あけましておめでとうございます。

これから本格的なインフルエンザシーズンになります。インフルエンザの感染を防ぐためには、予防接種をして免疫をつけること、『咳エチケットと手洗い』を行うことです。咳エチケットは他の人にうつさないために大切なことで、自分を守るためには手洗いが一番大切です。その理由についてご説明させていただきます。

咳やくしゃみをする時には、つい利き手を口元にあててしまうものです。その時に自分の手に大量のウイルスを付けてしまっています。その手で、例えばトイレのドアノブ、電車の吊り輪などにさわること、さらに様々な場所にウイルスを付け広めています。このようにウイルスは様々な場所に存在していて、知らない間に自分の手にもつけていることになります。

インフルエンザウイルスが感染するということは、私たちの口や鼻から入ったウイルスが鼻の奥で増えて体中にめぐることです。その経路はというと、感染した人から咳やくしゃみのしぶきを直接受けとるか、手を介してウイルスを口や鼻に付けることです。混雑した通勤電車等のように他の人との距離が近いときには直接しぶきをうけないようにマスクを着けることは効果があります。しかし、手にもウイルスが付いていますので、その手を口や鼻につける前に洗い流しましょう。外出時には公共物をさわることがあるので、帰宅時には必ず石けんと流水で手を洗いましょう。手は指の



第65回国立病院総合医学会にて感染対策チームの取り組みを発表しました。（金田医師と共に）



間もきちんと洗い、最後にペーパータオルで完全に乾燥させてください。（家庭では清潔なタオルで拭きましょう。）手を洗うタイミングは『自分の首から上の部分をさわる前（食事を含む）』と覚えてください。

咳エチケットは、咳やくしゃみによって周囲へウイルスを飛び散ることを防ぐことが目的です。咳やくしゃみが出る時はマスクを着けましょう。

数年前の新型インフルエンザ流行時に、予防のためにマスクを着けることが広まりました。しかし、健康な人がマスクを着けても完全にウイルスの吸い込みを防ぐことはできないことが分かってきました。やはり、予防のためには手を洗うことが一番なのです。

ほとんどの感染症は人の手を介してうつっていきますので、手洗いは他の感染症予防にも効果があります。みなさんが感染予防に心掛けた行動をとることで、感染症にかかることや他の人へうつすことが減り、病院や地域での大流行を避けることにつながります。

市民健康づくり大会に参加しました

「みんなで進めよう！新世紀ちば健康プラン市民健康づくり大会」が市民の日関連行事として10月15日に開催されました。新世紀ちば健康プラン推進協議会、(財)千葉市保健医療事業団、千葉市が主催し、昨年と同じ「きぼーる」が会場となりました。当日は、当千葉医療センターの他、千葉県看護協会、千葉県歯科医師会など24の団体が参加し、「みんなで考えよう！たばこと健康」～応援します！あなたの卒煙～をテーマに、健康づくり体験、相談等が各ブースで開設されました。

当センターのテーマは、毎年「親子でできる予防対策」として、インフルエンザ、ノロウイルス等の予防に関する対策相談、正しい手洗い方法、栄養相談等を中心に行っています。今年は新しい企画として、「心臓マッサージとAED体験」、「血管年齢測定」を実施したところ、予想以上の人気がありました。その他栄養相談、医師の予



風太君とチーバくんも参加

防相談、手洗い指導等にも多数の皆様が立ち寄られ、当センターのブース全体で320名の方が体験されました。当日スタッフとして参加いただきました皆さんご苦労さまでした。来年も参加する予定です。ご協力よろしくお願いします。(経営企画室)



心臓マッサージとAED体験、血管年齢測定

「千葉医療センター登録医の会」の開催

平成23年10月20日木曜日19時から、三井ガーデンホテルにおいて「千葉医療センター登録医の会」が開催されました。登録医の会は、当センターと千葉市医師会とのオープンシステム規約に基づく千葉医療センター登録医として登録された先生方と当センター医師との意見交換、懇親の場として開催しております。前回は、平成18年7月に開催され5年が過ぎ、昨年6月新病院が開院となってから初めての登録医の会となりました。

今回は、登録医及び病診連携推進委員会委員の先生方56名、当センターから54名の参加があり、阿藤事務部長の司会により千葉市医師会病診連携推進委員長古川先生の開会の辞ではじまりました。千葉市医師会長の入江先生、登録医でもあります千葉県医師会長藤森先生からご挨拶をいただき、当センターの増田院長が挨拶され、千葉市医師会副会長の中野先生による乾杯と進みました。その後、石毛統括診療部長の司会進行により各診



会場内の登録医と千葉医療センター医師等スタッフ



増田院長挨拶

療科ごとにスタッフ紹介が行われました。また、地域医療連携室のスタッフと業務についても紹介があり、千葉市医師会医療開発担当理事の浅井先生と沼田臨床研究部長の閉会の辞で閉められました。

会場は、なごやかな雰囲気の中、意見交換など懇親が深まりました。顔が見える病診連携を推進するうえでは、紹介状だけのやりとりではなく、直接顔をあわせることができ、また、登録医の先生方の生の声を聞く場としても、この登録医の会は大切な会となっています。(経営企画室)

戴帽式を終えて

看護学校 教員 山中清美

秋の気配が深まりつつある10月18日、第59期生の戴帽式が行われました。

学校長先生をはじめ多くのご来賓の方々より温かい励ましのお言葉をいただき、保護者の方々の温かいまなざしの中、80名全員がキャップをいただくことができました。

看護の心を受け継ぐために手にしたろうそくに灯火をともし、看護への新たな思いを胸にした機会となりました。

また、学生代表の言葉に「東日本大震災によ

り多く被災された方々に懸命にかかわる看護師の姿を報道などで知り、この職業を選んだことに誇りを持ちました。」とあり、看護師を目指す気持ちをさらに強め、看護の道に進むという決意を新たにすることができました。

59期生一人一人が戴帽式を新たな立志の日として、これからも自分たちを取り巻く多くの方々への感謝の気持ちを忘れずに、立派な看護師になるために自覚を持ち、精一杯学習に励んでいくことを心より願い、教職員一同惜しみなく支援していきたいと思っています。



★ 第28回 トトロのクリスマス大会 ★

12月25日(日)に恒例の永田ダンスシティの“トトロのクリスマス”が開催され、かわいい子供達が患者さんの慰問に訪れてくれました。開催当日は文字通り「クリスマス」にあたり、子供達のかわいらしく、また、華麗なダンスや歌声は会場に訪れた大勢の患者さんにとって素敵なプレゼントとなったことと思います。

開演時間こそ約1時間ですが、朝9時からの舞台セッティングに始まり、14時の開演時間まで入念なりハーサルと、その真摯な姿と本番でのほじける笑顔に、いつもながら感心させられました。永田ダンスシティの皆様をはじめ関係の皆様、本当にありがとうございました。
(管理課)



市民健康セミナーの開催

当院では千葉市民の皆様へ健全な生活を営んで頂くために、少しでもそのお手伝いができればと考え、平成14年2月から「市民健康セミナー」を当院2階大会議室で開催しております。

10月～12月に行われたセミナー

10月27日(木) 「冬の感染症を防ごう
ーインフルエンザ・ノロウイルス胃腸炎の予防についてー」

講師：消化器科医長・感染制御医師 金田 暁
講師：感染管理認定看護師 竹本 真美

11月24日(木)
「骨粗鬆症のしくみと予防 ～骨は生きている!～」

講師：整形外科医長 白井 周史

12月22日(木) 「脳卒中の原因と予防 日頃の意識の仕方では脳卒中は防げる!ご存じですか、意識の仕方?」

講師：脳神経外科医長 尾崎 裕昭

今後の予定

第4木曜日 午後2時～

会場：当院地域医療センター

1月26日(木)

「大腸癌の治療

ーもしも大腸癌と言われたら」

講師：外科医長 里見 大介

2月23日(木)

「大腸癌検診と内視鏡治療について」

講師 外科医師 河野 宏彦

3月22日(木)

「崟径ヘルニアのはなし

～足のつけ根は腫れていませんか」

講師：外科医師 山本 海介

セミナーに10回参加された方には記念品をさしあげます。

検査担当医師表

診療科		月	火	水	木	金
胃内視鏡検査 (午前)		金田/菰田	阿部朝美	斉藤/菰田	伊藤健治	秋池太郎
		里見大介		里見/高見	森嶋友一	
		[豊田康義]			[豊田康義]	
		福富 聡				
大腸ファイバー(午後)		金田/伊藤/阿部 秋池/斉藤/菰田	外科交替医	外科交替医	外科交替医	金田/伊藤/阿部 秋池/斉藤/菰田
超音波	腹部	有賀明子	伊藤健治	秋池太郎	阿部/菰田	杉浦/金田
	心臓				山田善重 (第2・4木曜日)午前	高見 徹

編集後記

昨年は東日本大震災をはじめ色々な出来事がありました。今年は皆さんにとって良い年でありますように。千葉医療センターも頑張ります。(S)

【編集委員名簿】

(石毛 尚起) (土志田 健) (打矢 直記)
(新井 茂) (岩上 明弘) (小松崎 智子)
(安彦 昌人)
(副編集長 阿藤 祐一) (編集長 杉浦 信之)

外来診療担当医師表 “聞く” “聴く” “訊く” の対応を! 平成24年1月1日より

診療科		月	火	水	木	金	
受付時間は原則として、平日(月曜日から金曜日)の8:30から11:00まで							
内科	新患	杉浦信之 斎藤正明 丸岡美貴	杉浦信之 斎藤正明 西村大樹	杉浦信之 江渡秀紀 田中望未	森泰子 岡澤哲也 丸岡美貴 西村大樹	斎藤正明 徳山宏丈 江渡秀紀	
	再診	呼吸器内科			伊藤健治 阿部朝美		
		消化器内科 (消化管、肝、胆、膵)	伊藤健治 秋池太郎	金田 暁	金田 暁(予約制) 伊藤健治 阿部朝美	秋池太郎	阿部朝美
		総合内科	後藤茂正	菰田 弘		後藤茂正(血液) 有賀明子	石田琢人
	糖尿病代謝内科	島田典生	石塚伸子	島田典生	徳山宏丈	島田典生/岡澤哲也	
神経内科	[交替医]	古本英晴	関口 縁	古本英晴	三津間さつき 受付は10時まで		
精神・神経科	新患	堀江勇一 海宝美和子 須原信平		櫻井大路 海宝美和子 堀江勇一		須原信平 櫻井大路 堀江勇一	
	再診	高見 徹(予約制)	須藤優実(第1・3火曜日) [交替医](偶数週予約制)	上田希彦	高見 徹	中里 毅	
循環器内科							
小児科		重田みどり	重田みどり	重田みどり	重田みどり	重田みどり	
外科・消化器外科		森嶋友一 吉田行男 福富 聡	[交替医]	豊田康義(緩和ケア) 山本海介	小林 純 里見大介 高見洋司	[交替医]	
	乳腺外科	荒井 学(予約制)	荒井 学	荒井 学 白松一安	荒井 学		
整形外科	新患	永瀬讓史 白井周史 榎本隆宏	[交替医] 手術日	永瀬讓史 阿部 功 大前隆則	阿部 功 白井周史 大前隆則	[交替医] 手術日	
	再診	榎本隆宏	受付は10時まで	大前隆則	大前隆則	受付は10時まで	
形成外科		手術日	輪湖雅彦 鈴木文子	手術日	輪湖雅彦	鈴木文子	
脳神経外科		石毛尚起	丹野裕和 布瀬善彦	石毛尚起	手術日	尾崎裕昭	
呼吸器外科		斎藤幸雄			斎藤幸雄		
心臓血管外科			田中英穂	増田政久		増田政久	
皮膚科	新患	清水彩子	清水彩子	清水彩子	清水彩子	清水彩子	
	再診		野平元備	鈴木淳宙	角田寿之	中川誠太郎	
泌尿器科	新患	佐藤直秀 一色真造	櫻山由利 一色真造	手術日	佐藤直秀 櫻山由利	[交替医] 手術日	
	再診	川名庸子			川名庸子	受付は10時まで	
	産婦人科	大川玲子 山地亜希 井尻美輪	[交替医] 手術日 ※新患のみ	岡嶋祐子 金子明夏 井尻美輪	[交替医] 手術日 ※新患のみ	大川玲子 岡嶋祐子 山地亜希	
眼科	新患	小林晋二 関 百合子 大岡恵美	根岸久也 窪田真理子 小林晋二 関 百合子	根岸久也 小林晋二 小林悠里 関 百合子	[交替医] 手術日 受付は10時まで ※新患のみ	根岸久也 窪田真理子 小林晋二 関 百合子 大岡恵美	
	再診						
頭頸部外科(耳鼻咽喉科)		沼田 勉 渋谷真理子 木村健太郎	渋谷真理子 内田亮介 浜崎佐和子	手術日	手術日	沼田 勉 内田亮介 浜崎佐和子	
放射線科	治療	原 竜介(予約制)		原 竜介(予約制)		原 竜介(予約制)	
歯科口腔外科	新患	中津留 誠 李 正知	中津留 誠 李 正知	中津留 誠 李 正知	中津留 誠 李 正知	中津留 誠 李 正知	
	再診						

特殊外来	腎内科(内科)			上田志朗 (第2・4水曜日) 8:30~11:00		
	肝臓外来(内科)		[交替医] 13:00~			
	不整脈外来(循環器内科)			上田希彦 (第2・4水曜日) 13:00~15:30		
	ヘルニア専門外来(外科)				山本海介 13:00~15:00	
	緩和ケア外来(外科) 13:30~15:30	[交替医]	豊田康義 原 竜介	[交替医]	[交替医]	[交替医]
	ストーマ外来(外科)					[担当看護師] 外来診察時間内
	禁煙外来(外科)			菰田 弘 14:00~ 完全予約制		
	肛門外来(外科)	守 正浩(第1・3月曜日) 14:00~16:00 高見洋司(第2・4月曜日) 14:00~16:00				
	性カウンセリング(産婦人科)			大川玲子 14:00~17:00		