



■発行年月日/2018年10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 杉浦信之 ■編集者/副院長 斎藤幸雄
〒260-8606 千葉市中央区椿森4-1-2 Tel 043-251-5311 Fax 043-255-1675 http://www.hosp.go.jp/~chiba/

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。



秋の訪れ ～ 一切経山（福島県）～

撮影：齋藤雅男（事務部管理課長）



医療安全

院長 杉浦信之

9月6日未明、北海道胆振東部地震が発生し、北海道全域が停電しました。

当院も2011年の東日本大震災で計画停電という難

題が降りかかりました。幸いにも当院に対する計画停電は回避されましたが、近隣の病院ではその対策に追われた施設もありました。新病院になり自家発電は整備されておりましたが使用していなかったため、その時に半日ほど稼働させた時がありました。

その後、当院は地域災害拠点病院の指定を受け、オイルタンクを増設し停電時には3日間の運転が可能と

トピックス(目次)

連携医院紹介.....	2
緩和ケア病棟を開設します！.....	3
診療トピックス.....	4
災害派遣医療チーム(DMAT)活動報告.....	5
ANECDOTA 一隠れた史実ー (54).....	6~7
摂食嚥下地域研修会.....	7
専攻医紹介 / がん患者サロンだより.....	8
千葉看護学校だより.....	9~10
市民健康セミナー / 専門外来・検査担当医師表/編集後記.....	11
外来担当医師表.....	12

主な行事予定

- 10/18 看護学校戴帽式
- 10/25 第182回市民健康セミナー
- 10/25 看護学校推薦・社会人入学試験
- 11/22 第183回市民健康セミナー
- 12/27 第184回市民健康セミナー

なっています。

今回の胆振東部地震で北海道全域が停電となったニュースをみて、最初違和感を覚えました。震源地の周辺が広範囲に停電したということなら理解できたのですが、北海道全域停電ということで驚愕いたしました。その後、理由が判明しましたが、道内の50%の電力を供給していた苫東厚真発電所が緊急停止したため、電力使用量と発電量が一致しない時間が数秒以上続くと、発電機やタービンが壊れる可能性があるため、苫東厚真以外の3つの火力発電所も自動停止し、道内の発電所がすべて止まってしまったということでした。電力を維持するための安全チェック機構が働いたためですが、道内全域停電は想定外でした。

医療安全におけるチェックの仕組みにも落とし穴があります。ダブルチェックは作業の基本となっていますが、チェックの回数を3重、4重にしても間違いは減らず、かえって増えることが報告されています。多重チェックには、社会的な手抜き、作業の中断、作業量

の増加という落とし穴があり、その内容にもよりますが時間差など方法を変える工夫が必要と思います。

また、今回の事象のように自動チェック機構を信用しすぎると想定外のことに対応できなくなってしまう。例えばモニターのアラームを過度に信用してしまうと、それがあからず大丈夫だと考えてしまいます。アラームが補助装置であると考えていないと、徐々に危険に対する意識が薄れ、異常に気付かなくなっていく。モニターがなぜこの患者さんに必要なのか理解していないと人間の過信に繋がります。

世の中にたくさんある安全のためのツールはあくまでも補助的なものであり、最終的に安全を守るのは自分だという意識を持ち続けなければなりません。

本年4月の診療報酬改定で医療安全対策地域連携加算がつき、当院も10月4日に医療安全相互チェックを受けます。病院間でよいところ、不十分なところを確認し、病院のレベルアップに繋げていただきたいと思います。

連携医院紹介

青い鳥クリニック千葉

千葉市中央区弁天 1 - 33 - 2
☎ 043-285-1151

院長 篠崎 勇介

平成30年4月、中央区弁天で内科、小児科、腎臓・人工透析内科、消化器内科、心療内科、精神科のクリニックを開設しました。来年4月には病児保育室も開設予定です。当院は交通至便の場所にあり、千葉駅から徒歩3分、千葉医療センターから自動車でも5分、無料駐車場も45台あります。

当院のコンセプトは「ひとつ上の快適さ」です。最新の医療機器（CT、超音波、鼻からの胃カメラなど）を揃え、落ち着いて治療を受けられる空間（完全個室の人工透析室）をご提供します。健康面でお困りごとのある方、健康診断や予防接種の方はまず当院にご相談いただき、入院や手術が必要な際には千葉医療センターにご紹介する。地域と千葉医療センターの懸け橋となるクリニックを目指しています。

弁天町は私の出身地です。地域の活動やお祭りに参加するたびに、「いつでもかかりやすい雰囲気のある診療所を開業してほしい」「小児科もやってほしい」「人工透析室



は個室にしてほしい」とご要望をお受けしていました。最初は半信半疑だったのですが、地域とのつながりを大切にしたい医療を目指していこうと考えるようになりました。幸運にも、平成16年以降、隣町の椿森にある千葉医療センターに勤務できたことで、目標に大きく近づけました。

在任中は消化器内科と精神神経科に所属し、主に肝臓がんの治療、身体疾患をお持ちの精神科患者さんの治療を行っていました。非常勤になった現在も肝臓がんのラジオ波焼灼療法を担当させていただき、杉浦院長先生にはこの場を借りて御礼申し上げます。

緩和ケア病棟を開設します！

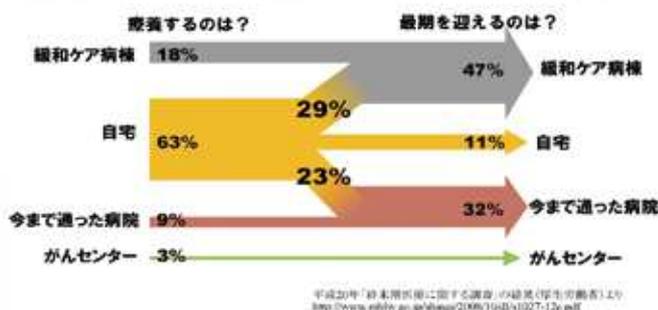
がん診療部長 豊田 康義



がん末期（あまりよい言葉ではありませんが）と診断されたらどこで過ごしたいですか？ それぞれ考え方がありますが、多くの方は今まで通り自宅での療養を希望されています（図1）。しかし、がんによる苦痛・不

の療養環境を築けるわけではありません。社会的事情で、自宅での療養・看取りが難しい患者さんも多くいらっしゃいます。そのような患者さんはどこで過ごしたらよいのでしょうか？

図1. 死期が迫っていると告げられた時、希望する療養場所



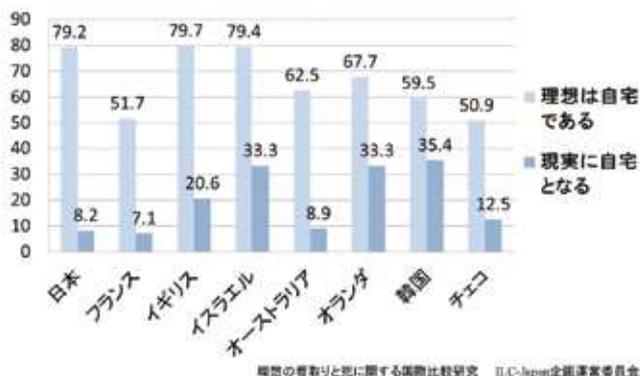
具合を抱えて生活するには今までと同じ訳にはいきません、対策が必要となります。安心して自宅療養を送るには、訪問診療・看護・介護などのサポート体制を築くことが必須となります。

緩和ケアの歴史は、中世ヨーロッパで、小さな教会が行き倒れの旅人・巡礼者、十字軍で傷ついた兵士などを対象に看病や看取りを行なったことから始まっています（そのような施設をホスピスと呼ぶようになりました）。1800年代後半にはアイルランドで近代ホスピスが設立され、その対象は貧しくて飢えや結核にさらされた人々となりました。時代により対象は変わりますが、死に直面した苦しみを抱えた人に、安らぎと穏やかな看取りの場の提供がホスピスの役割です。現代ではその対象ががんに苦しむ人となり、現代のホスピスである緩和ケア病棟は、緩和ケアの原点といえます。

では、最期はどこで迎えるのがよいのでしょうか。多くの日本人は看取りの場所として自宅を理想（図2）としていますが、1974年を境に自宅での死亡と自宅外での死亡率が逆転、今では自宅でなくなる方の割合は10%強です。これは核家族化などの社会構造の変化の結果ですが、諸外国と比べても低く、今後の高齢化による病床不足を考えると、在宅死率を上げていく必要があると思われる。

千葉医療センターでは、自宅療養・看取りが難しい患者さんに、自宅療養以外の選択肢として、来年2019年に緩和ケア病棟を開設することといたしました。その目的は、最後の時間を「その人らしく過ごしていただくための支援をしていく」こと、その場を提供することです。以下にQ&A形式で当院の緩和ケア病棟の特徴をご説明します。

図2. 自宅で最期を迎えること
理想と現実のギャップ



がんが治らなかつたとき、なるべく今までと同様の生活を送ることが第一の治療目標であり、自宅であるべく長く過ごすこと・できれば最後まで自宅で過ごすことが最良であると我々は考えています。そのために在宅診療を行う医療機関などとの地域連携体制を構築し、患者さんが安心して自宅で療養できる環境作りを行ってきました。しかしすべての患者さんが良好な自宅で

- Q. どのような人が入院できるの？
- A. 苦痛の緩和を必要とする悪性腫瘍の患者さんです。
- Q. どのような治療が行われるの？
- A. がんによる苦痛を緩和する治療を行います。鎮痛剤などの薬による身体的な苦痛への対応だけでなく、不安などの精神的な苦痛、社会的な問題にも対応します。抗癌剤などががんそのものに対する治療は行いません。
- Q. 一度入院したら退院はできないのですか？
- A. 可能ならば自宅療養も考えます。そのときは自宅療養のためのサポート体制を作るお手伝いをいたします。
- Q. 病棟のようすは？

A. 見晴らしのよい当院最上階の8階が病棟となります。全室風呂・トイレ付きの個室となる予定です（一部有料個室となります）。病棟専用の機械浴室があり入浴が困難な方も入浴できます。また簡単な調理ができるミニキッチンやイベントスペースもあり、イベントスペースでは、夏祭り・クリスマス会などのイベントを計画していきます。

※次号1月号では、緩和ケア病棟についてより詳しくご紹介する予定です。

診療トピックス ⑦①

くありのできるまで

毎年たくさんの新しい薬が使えるようになり、より良い治療の選択肢が増えています。世界中で新しい薬を創り出す技術を持っている国は、数か国しかないと言われています。日本は新しい薬を創り出すことができる数少ない国の一つです。平成29年度は約100成分ほどの薬が日本国内で新しく使える（新しい用途）ようになりました。そのうち、全く新しい成分の薬は50以上創り出されています。

薬を効果的にそして安全に使うために、薬となる道のり（創薬）や、患者さんに使われるようになった後の調査や情報提供（育薬）について、紹介させていただきます。

薬の多くは、植物・動物・鉱物などに含まれる有効成分を抽出し、化学的に変化を加えたり、化学合成することによって現在まで創り続けられてきています。1800年代には、有効成分を純粋な結晶として取り出すことが出来るようになります。解熱・鎮痛作用のあるサリチル酸が、消化管や腎臓に障害を与える「副作用」を軽くするため誘導体を合成し「アセチルサリチル酸（アスピリン）」という化合物が創られました。創薬の始まりです。薬の開発には、副作用を減らし効果を高めていくような研究が行われています。

基礎研究の後、動物を用いた非臨床試験で有効性及び安全性が確認され、絞り込んだ薬の候補となる化合物をヒトで試験します。ヒトを対象に行う試験全般を「臨床試験」といい、国に新しい薬として認めてもらうために行う臨床試験を、「治験（ちけん）」と呼びます。

『患者さんの同意が大切』インフォームド・コンセントとは、治療を受ける前に「自分の病気のことやその治療方針について医師等から十分説明を受け、患者さんが説明の内容をよく理解し納得した上で、患者さん自身の意思で治療を受けることに同意する」という意味です。インフォームド・コンセントは治験だけでなく一般の治療でも行われており、人権を尊重し安全性を守る、という点からも欠かすことのできない手続きとなっています。

治験はいきなり病気の患者さんを対象に試験するのではなく、まずは少数の健康な人、次に少数の患者さん、最後に多数の患者さんを対象に行います。第3段階の試験は、多くの場合次のように試験を行います。まず多数の患者さんを2つのグループに分け、一方に

は開発中の薬を、もう一方には、その病気の治療のために使われている薬、または何の効き目のないプラセボ（偽薬）を、どちらのグループか知らせずに使います。そして一定期間様子を見て、開発中の薬は有効性が高いか、安全に使えるかなどを検討します（二重盲検試験）。病院で使われている薬などは、多くの一般の方々ボランティアとして参加した『治験』を経て、有効性と安全性が確認され、厚生労働省の承認を得たうえで誕生しています。

発売後の薬は、年齢や性別、体質や症状の重さも異なる、さまざまな患者さんが使います。創薬の段階では分からなかった薬の作用や副作用が、初めて分かることもあります。患者さんの数だけさまざまなケースが存在することになります。

そのため、薬の発売後においても有効性や安全性について調査を行い、情報を収集・解析して、より安全かつ有効に薬を使用できるようになります。育薬です。

育薬を進めていくためには、薬を正しく使うことがとても重要です。薬の量や飲むタイミングなど、決められた使用方法を守らないと問題が起こった時の原因を正確につかむことができなくなってしまいます。また、副作用かなと思ったときはもちろん、使いやすさ、効き目などに関する意見を医師・薬剤師に伝えることも育薬につながります。

医師や薬剤師は、個々の患者さんの薬の効き目や副作用の有無を観察します。薬が実際に使用された結果は、医師や薬剤師によってまとめられ、厚生省等に報告されます。その情報が蓄積されていくことで、より有効性や安全性の高い薬になっていきます。薬をより安全で効果があり、使いやすいものへと患者さんと一緒に育てていくことがとても大切です。

「治験は、未来への、おくりもの。」

質の高い臨床研究の推進につとめることが国立病院機構の理念の一つにあります。当センターにおいても、いくつもの治験を行っており、たくさんのかたのご協力を頂きながら「未来への、おくりもの」を創り出す手助けをしています。

あすを担う世代のために、創薬について考える機会になれば幸いです。
(薬剤部 神長雅浩)

千葉医療センター災害派遣医療チーム (DMAT) 活動報告

平成30年度大規模地震時医療活動訓練に参加しました。

外科 利光 靖子

8月4日(土)に内閣府主催の平成30年度大規模地震時医療活動訓練が実施されました。

「大規模地震時医療活動訓練」は、南海トラフ地震や首都直下地震といった大規模地震時の医療活動に関する内閣府主催の総合的な実動訓練です。医療活動に係る組織体制の機能と実効性に関する検証を行い、防災関係機関相互の協力の円滑化を図る事を目的に毎年実施されています。

本年度訓練では南海トラフ地震が想定され、被災県と位置づけられた徳島県・香川県・高知県・大分県・宮崎県の医療機関等に全国各地からプレイヤーとして374チーム(1846名)、コントローラーとして378名のDMAT隊員が参集しました。当院のDMATも6名(1チーム)がプレイヤーとして、1名がコントローラー(徳島県美馬保健所に配置)として訓練に参加しました。訓練はブラインド形式で想定しか与えられておらずシナリオはありません。訓練プレイヤーは実践しながらに情報を収集し状況を判断して行動します。

今回の訓練では被災地への支援DMATとして①民間機を利用した参集訓練、②病院支援(EMIS代行入力)、③域内搬送を行いました。

① 民間機を使用した参集訓練

大規模な災害が発生し被災地への派遣要請があればDMATは被災地に近い指定された参集場所へ陸路・空路で集まりますが、我々を含めた千葉県内のDMATは高松空港への民間機での参集が要請されました。高松空港内に設置された参集拠点本部から高知県中央西DMAT活動拠点本部(高知赤十字病院内)の指揮下に入るよう指示され、現地本部の手配したレンタカーで高知市へ向けて移動しました。

② 病院支援(EMIS代行入力)

高知県中央西DMAT活動拠点本部に到着後、本部の采配にて任務が与えられます。我々のチームは被災状況が不明となっている病院に関する情報収集が命じられました。被災地の医療ニーズを把握するために各病院の被災状況の把握はとても重要です。調査を指示された病院へ赴き得た情報は広域災害救急医療情報システム(EMIS)というWeb



上で災害医療に関わる情報を共有できるシステムに反映させます(このような活動をEMIS代行入力といいます)。

③ 域内搬送

代行入力任務を終了させ所属本部に帰還すると次の任務が与えられました。所属本部傘下の災害拠点病院(いの町立仁淀病院)に傷病者搬送ニーズがあるとの情報分析から同病院へ派遣され、搬送支援をおこないました。仁淀病院では地域災害拠点病院として多数傷病者の受入訓練を同時に行っており、参集した他県DMAT有志によるトリアージのデモンストレーションが披露されました(当院隊員も患者役に参加!)

仁淀病院にて腹腔内出血と診断された患者を高知赤十字病院へ搬送し訓練終了となりました。

今回の訓練において、民間航空機移動の困難さや不便さを体験できたことは大変貴重でした。また訓練当日、高知県は気温35℃に迫る猛暑でした。夏の暑さ対策や隊員の体調管理は良い医療活動を行うために必要不可欠であることを実感しました。他にもできたこと・できなかったこと、今後の活動に向けての改善点や課題も多く見いだすことができました。

万が一の災害に備え、これからもDMAT隊員一同精進して参ります。



前回に続いて石井信義（江戸医学所において日本で最初に原病学『病理学』を教授した教官）の大阪との関係をまとめてみます。まず信義は大阪適々齊塾（適塾）にて蘭学を修めたこと、次いで大阪医学校で医学を教えたこと、駆黴院の設置について奔走尽力したこと、最後に命取りになった痼疾である胃病に就いて述べます。黴は梅毒のことを指します。



図1 石井信義 明治4年33才
大阪にて 正装姿の信義

適塾に於ける信義；緒方洪庵の主宰する適塾に信義が入ったのは、18才の頃、安政5年4月12日である。適塾名録には「江都三浦志摩守藩『勝山藩』 安政5年4月12日 宗謙 悻 石井久吉」と署名してある。信義の在塾は文久2年まで4ヶ年の長きに亙り続けた。

福沢諭吉は同塾の塾頭として弱冠信義の^{えいびん}穎敏さには驚嘆されたと聞く。現に師緒方洪庵から父宗謙に宛てた書簡にも、信義の学力の偉大さを誉めたたえている。此の尺牘は石井家より伝わって鹿嶋家に秘蔵されている。その文面には「久吉様御事他日も申上候通り日又一日御進歩当時弊塾中一人も其右にでるもの無之実に生得穎敏の学才扱ても>>能き御子を御持被成候事と羨敷奉存候」とあり、平素門下の成績について兎角の批評を好まざる洪庵が、信義の穎敏さを誉め称えている。この外此の書簡について注目すべきは「当時世に開くべきは英学に候 可然人材無之兎角遅滞の姿に在之申候」とあり、洪庵が当時の国情を洞察して蘭学に一抔の物足りなさを覚えて「宜しく英学に転身せしめて世に出づるの術を講ぜしめん」とした顛末である。信義退塾後は恐らく師の命ずるままに独学によって英語を悟り、続いて独逸語にも精進して能くその蘊奥を極めたようである。又江戸に帰ってより後は三浦勝山藩主に仕えて能く忠勤を励み、他の高位の大名への隨身を毛頭考えなかった処に信義の人格の奥床しさを窺え知らるのである。**大阪医学校に於ける信義**；信義の大阪医学校教師として大阪の地に來たのは、明治3年10月年令31才の頃です。大学東校より大阪医学校に転じられたについては、緒方惟準（洪庵次男）の懇望が主因だと聞くが、他方異母妹高子の夫君三瀬諸淵の勧誘もあづかって力があつたと云う。当時惟準は軍事病院長を兼任したため殆ど全く校務に携り得な

かつた様子で、岩佐純中博士、林洞海中博士の両人が東京より来て仮に職務を代理された。林中博士に代わって來校したのが石井信義であった（図1）。信義が首席教授の資格で赴任したか、或いは校長の名義を以って就職されたかは此の点は今日に至るまで明瞭でなかった。

緒方銈次郎（洪庵孫）は幾多の根拠に基づき明治3年10月より同5年初まで大学少教授または中教授として創立以来第二代の校長（院長）の職につき育英の任にあつたのは確定的であるとした。茲に於いて大阪医学校は緒方惟準石井信義高橋正純の順序でもって校長を戴きたることを承認せねばならない。根拠を挙げておくと1)信義後嗣久太郎の書簡中に絶対的権限を付与する文言があり2)職員辞令の傍らに辞令申し渡しの人名が朱書にて認められ、「石井少博士申渡」の記入のあるのは、明治3年10月8日がその最初であり、以後引き続き明治4年9月8日まで一切の辞令は石井少教授の手から申渡らせている。特に注目すべきは9月8日各職員への辞令写の末項に「官長 石井少教授 御用召しの事」とある。3)又、福沢諭吉の書簡には「此人（石井）は旧来の朋友、当時中博士大阪病院の全権なり云々」とある。全権とは最有力者を意味し、即ち病院を主宰する院長を友人に紹介した。

かくして石井の大阪医学校校長に職を奉ぜらるるや僅かに一ヶ年余の短時日とはいえ、此の間能く学制の改革を断行した。そしてほぼ東校と同一程度の基準に迄で向上させた。即ち基礎医学の教法が貧弱であった宿弊を改変し、強化した。石井の受け持ちは東校に於けると同じく原病学（病理学）であった。石井の弁舌流れるが如く明快なる講義振りに常に学生崇拜尊敬の的であったと云う。彼は大阪医学校教官中三瀬諸淵と相並んで雄弁の双壁と称された。信義の大阪医学校を去る動機は不明だが、恐らく既に害せられつつあつた信義の健康状態（胃疾）が、より長き在学を許さなかつたと推察され、左ればこそ帰東後の信義は再び教壇に立つを欲せず、寧ろ自から閉職を撰んで静療自重に専心されたものであろう。

大阪検黴制度と信義；石井家に信義からジョージ・ニュートンに宛てた書簡があり、信義の滞阪中大阪医学校校長として在長崎英国医ニュートンに宛てたものである。大阪府に於いては明治3年ボードウィンが極力進言したにも拘わらず検黴の強行をしなかつたため梅毒の蔓延につれ益々検黴の必要を痛感し始めたため、信義を横浜に派してニュートンを訪ねて同氏の協賛と指導との下に早々建議の歩を進めたところ、所謂「余儀無き差支」（財政窮迫のためか）を理由として一応延期の已を得ざるに至った始末を回

答したのである。その後信義の努力は酬いられ明治4年10月に至り、大阪府は遂に松島初め四遊郭内に仮施薬院なる名称の許に芸娼妓の診療所を開設し、これに兼ねて一種の検徴を行うこととなった。当時の院長はニュートンの助手松山棟庵であった。間もなく中絶し翌年明治5年5月2日には始めて新たに松島仲之町に全市娼婦を通じての強制検徴院の設立をみた。これが後の大阪難波病院の前身である。これも信義在阪中に於ける努力の結晶である。

信義の痼疾である胃病に就いて；慶応2年4月医学所の顧問伊東長春院（玄朴）は、信義（謙道）の胃病に関して老中へ願い出た。医学所教授職 三浦備後守 石井謙道「右は五六ヶ年前より胃病を煩いいろいろ加療したがとにかく治らない。医学所塾頭をも兼ね勤めているので、無理して出勤しているが、このところ胃病は殊の外わるく、時々痛みが差し込み歩行も難儀する程となり、病状が進んでは胃壁が破れ孔あき様の病状になりやに見えます。此の病状は温泉にて治療しなくては、全快もおぼつかないありさまです。就いては伊豆熱海温泉へ出掛け21日の間湯治したく、且つ横浜表へ行き帰りとも立ち寄り、一兩日宛滞留し、滞在中洋医に診察を受け、病状投薬等についてもすっかり尋

ね、鑑定受けられます様願出で申します。略」伊東長春院 中沢善司（幕末教育史の研究1巻、倉沢剛）

このようにして石井信義（謙道）は胃病のため伊豆熱海へ湯治し、横浜では洋医の診察を受けた。ここで洋医とは横浜在留の米医ヘボンであろうと思われる。

前回と今回の内容は、緒方銈次郎「石井信義先生と大阪、医譚14」を参考にした。



図2 石井家墓所 昭和40年 石井久吉建之と中央の集合墓にある。左隅には石井宗謙とある墓石と、右隅に石井信義、高橋（妻の旧姓）とある墓石が見て取れる。目黒真言宗高福院

摂食嚥下地域研修会

摂食・嚥下障害看護認定看護師 飯原 由貴子

超高齢化社会のなか、平成23年より肺炎による死因が第3位となり、その内訳は誤嚥による肺炎が大半を占めています。

当院においても高齢者の誤嚥性肺炎や低栄養等の入院患者は多く、地域との切れ目のない摂食嚥下ケアの提供を目的として、7月より3回コースで近隣の介護施設向け摂食嚥下研修会を開催しました。

参加者は13施設20名であり、研修会の時間は18:00～20:00の2時間程度。内容としては、摂食嚥下のメカニズムや異常に気付くポイント、安全な食事介助方法、口腔ケアの方法等、摂食嚥下ケアにおける基本的な概論から、すぐに現場で活用できるようなケア技術等、演習を多く取り入れた形式としました。

受講者の反応としては、「目で見たり、指で触ったりしてチェックできるポイントを知ることが出来た」「摂食嚥下のしくみについて、体感で理解を深められた」「とてもわかりやすく明日から使えることばかりでとても勉強になりました」等のご意見をいただきました。

摂食嚥下障害は外から見えにくい障害であり、誤嚥、窒息、肺炎などの生命にかかわるようなりリスクを抱えているため、どのようにすれば安全に援助できるかと



いうことを常に考えながら進めていくことが大切になります。今回の研修会に対する意見や感想をふまえ、今後も患者さんのQOL維持につなげられるような取り組みを継続していきたいです。

千葉医療センター外科専門研修プログラム 一期生の紹介



乳腺外科 粕谷 雅晴

千葉医療センター外科専攻医の粕谷雅晴です。

新専門医制度へ変更後、外科専攻医第1期生として採用して頂き、4月から勤務しております。

私は初期臨床研修の2年間で千葉医療センター基幹型プログラムで行い、そのまま外科専攻医として残り、外科専門医を取得するまでの3年間、当院を基幹にして

研修する選択肢を選びました。

来年度は6ヶ月間帝京大学ちば総合医療センターと3ヶ月間千葉県救急医療センターで研修する予定です。

乳腺センター長 鈴木正人先生のご厚意で、乳腺外科所属でサブスペシャリティ重点型の研修をさせていただいております。

責任を持って行える仕事も増え、有意義な時間を過ごしております。

日常診療や外来、手術など、まだまだ至らない点が多いですが、皆様のお力になれるよう尽力して参りますので、御指導御鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

がん患者サロンだより

家族ががんになったとき

家族ががんになったとき、当人の世話を誰がするのか？ 当人の家族内の役割を誰が変わってするのか？ 治療費など経済的な負担をどうするのか？ などの他、不安やいらいら、落ち込みなど精神的な影響など、さまざまなことが家族全体に表れてきます。

家族は「第2の患者」とも言われるゆえんです。

まずは、病気の状態と治療方法などを担当の先生から当人と一緒に聞いて確認し、当人の気持ちや治療方法の希望などをよく聞いて、家族みんなで話し合しましょう。

大事なことは、**ひとりで抱え込まない**で、周囲の力や、さまざまな相談窓口などを利用しながら、病気の状態やご当人の希望に合った、正しい情報を得て正しく理解し、利用可能な制度・内容などを把握しましょう。

わからないことや困ったときには、医療者や「がん相談支援センター」などに相談してください。

参考) がん情報サービス(国立がん研究センター がん対策情報センター)HP資料。

患者サロンの話題から

患者からご家族へのおもい

「痛みや、がんになった時の気持ちは周りの人には分からない。周りの人に気を遣ってもらおうと逆にいらだつ」他、「周りの人の気が滅入っている。腫れ物に触るようだ」と感じている方。 また、「気遣ってくれる家族に対する負い目が強く感じられる」との方も。

妻・主婦の立場の方は、「自分が病気になった時の家族・夫の気持ちは……。家のことをと思うが……。」と。

また「家のことをして動いていると、治ったと思っているようだ」。それでも「家の者にも症状を言わない。言っても分かってもらえないから」との方も。

でも、「自分ががんになって大変大変と思っていたが、家族も大変なことがわかった」ばかりか、「家族がよく聞いて、質問もした。観察もしてくれた」など、ご家族への感謝の気持ちも多くの方が話されています。

ご家族から患者へのおもい

「何が原因でこうなった」と思う気持ちがなくなれば。治療によって、何とか延命できれば」との方。「今日は何が起きるのか……。支えて行こう」との方も。

主婦の方は、「家族ががんになって、急に用が増えて、プレッシャーが増えた」と。なかには「昨年の検診で予兆はあったが、家族が入院中で後回し。亡くなってがんが見つかった」との方も。

サポートをする方のお身体も大切です。ひとりで抱え込まないで、ご利用できる制度を利用した役割分担をして、こころにゆとりを持つ工夫もお考え下さい。(宗水)

がん患者サロン シャント発声交流会開催案内 (旧プロヴォックス患者交流会)

日時：毎月第4金曜日 13:30～16:00

2018年 10月26日(金)

12月21日(金)*12月は 第3金曜です

2019年 1月25日(金)

場 所：千葉医療センター内会議室

(当日、道順案内を掲示します)

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)

問い合わせ：TEL 043-251-5311(代表)

(経営企画室 石澤)

あなたも一日看護学生になってみよう！

～ 看護学校の授業体験・病院探索 ～

教員 高田 純子

平成30年7月23日、24日と千葉市内の小学校5・6年生と中学生を対象として公開講座を開催しました。

開催は今年で3年目となり、多くの参加をいただきました。昨年度同様、参加者は白衣に着替え看護学校での講義や看護体験、千葉医療センターの病院探索をしました。

今年は看護学校での講義や看護体験、千葉医療センターの探索の他に、救急車の見学もできました。千葉医療センターの所有する救急車の運転席に座ったり、救急車内にある医療物品を見学するなどの体験も行えました。

看護学校では講義「看護師の仕事」や看護体験を実施しました。病院探索では、病棟、薬剤、理学・作業療法の見学を行い、それぞれの専門分野で真剣な表情で説明を聞いている参加者がとても印象的でした。また、質問をする参加者も多く、医療や看護にとっても興味・関心がある様子が窺えました。参加者からは「たくさんの体験ができた。」「いろいろ知ることができた。」「救急車の見学が出来てよかった。」などの感想をいただきました。

公開講座を通し、参加者の看護・医療への興味・関心が一層高まり、将来の職業選択の一助になればと思っています。公開講座にご尽力いただいた皆様に感謝申し上げます。

病院救急車の見学



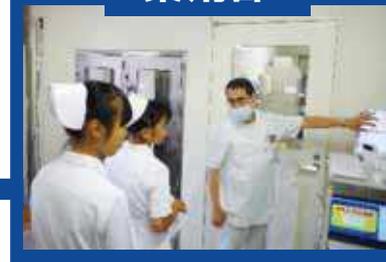
理学療法



病棟



薬剤部



見学経路 中学生→青矢印、小学生→ピンク矢印

椿 森 祭

65期 来栖友真

9月15日に、「彩(いろどり)～豊かな感受性、繋がる個性～」というテーマのもと、第51回椿森祭が開催されました。人は十人十色であり、同じ人は一人もおらず、誰もがかけがえない存在です。みんな様々な想いを持ちながら、互いに関わり合っている事と思います。

今年度のテーマは、一人一人の個性や力を共有し、綺麗に輝く虹のように繋がって欲しいという思いから、設定いたしました。

椿森祭当日は、様々な催し物を通し、学年を超えた学生間だけでなく、来場者の方々と繋がる事ができ、多くの笑顔を見ることができました。

また、椿森祭の収益をアウェアネスリボンの団体、北海道地震や西日本豪雨災害の被災地の方々に少しでも力になれるよう募金を行いました。

私たちの見えないところでも、彩のある笑顔が増えるといいなと思います。



教員 野知祥子

9月15日、第51回椿森祭が開催されました。ここに至るまでに椿森祭実行委員会をはじめ、65期生が中心となり計画をしてきました。

今年度は、実行委員や自治会の組織編成を見直し、それぞれの役割の明確化を行い、改めて椿森祭の目的とは何か？という問いへの答えを学生と共に考えることからスタートしました。話し合いの中から日頃の学習成果の発表、地域の方々との交流、看護学校をより知っていただく機会となっていることを再確認し、テーマや催し物の決定へと進んでいきました。

学生は、運営方法の変更に当初は多少戸惑いもみられましたが、学生主体でテーマ「彩」に沿った催し物が考え出されました。

当日は学生自身も楽しみながら来校者の皆様をご案内し、笑顔で生き生きとそれぞれの役割を果たしていま



売店受付



みんなのメッセージで虹を作りました

した。今回の椿森祭は、学生の持つ創造力の素晴らしさがより表現されたものとなったと思います。そして、椿森祭を成功させるために、ひとりひとりが役割を果たす、人との連携を取るといった経験をすることで、学生をひと回り成長させると感じました。

今年も椿森祭に足を運んでいただいた皆様、ありがとうございました。また、多くの皆様に募金へのご協力をいただきましたことを感謝申し上げます。



市民健康セミナーの開催

当院では千葉市民の皆様にご健康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、8月を除く毎月「市民健康セミナー」を当院地域医療研修センターで開催しております。

7月～9月に行われたセミナー

7月26日(木)

「乳がんについて知っておきたいこと」

講師：看護部 乳がん看護認定看護師 篠塚 静香

9月27日(木)

「皮膚科のいろいろ」

講師：皮膚科 秋田 文

「円形脱毛症」

講師：千葉大学大学院医学研究院皮膚科学教室 若林正一郎

「皮膚悪性腫瘍」

講師：千葉大学大学院医学研究院皮膚科学教室 塚本利朗

今後の予定

第4木曜日 午後2時から4時
会場：当院地域医療研修センター

10月25日(木)

「脂肪は敵？・味方？」

～最近の脂肪(食物)の話題について～

講師：栄養管理室長 宮本 佳世子

11月22日(木)

「放射線治療」

講師：放射線科医長 酒井 光弘

12月27日(木)

「末梢神経の病気」

講師：神経内科 長瀬 さつき

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。

(お問い合わせ先 管理課)

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 完全予約		
肝胆脾外来・消化器内視鏡外来(内科)	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・予約制	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・予約制	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・予約制	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・予約制	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・予約制
腎内科(内科)		今澤俊之 (第1・第3火曜日)13:00～16:00	上田志朗 (第2・4水曜日)8:30～11:00		
外科・消化器外科(外科)		[交替医] 13:00～15:00 紹介制・予約制			[交替医] 13:00～15:00 紹介制・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		
股・膝関節外来(外科)			阿部 功(股関節) 14:00～15:30 紹介制・完全予約制	白井周史(膝関節) 13:30～15:00 紹介制・完全予約制	
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)		豊田康義 手渡(認定看護師) 13:30～15:30 完全予約制	豊田康義 手渡(認定看護師) 9:30～11:00 完全予約制		
ストーマ外来(外科)					谷(認定看護師) 9:00～12:00 完全予約制
禁煙外来(外科)			守 正浩 13:00～ 完全予約制	守 正浩 13:00～ 完全予約制	
肛門外来(外科)	守 正浩 14:00～16:00 完全予約制		守 正浩 14:00～16:00 完全予約制	守 正浩 14:00～16:00 完全予約制	
助産師外来(産婦人科)		<完全予約制>午前・午後		<完全予約制>午前・午後	
母乳外来(産婦人科)	<完全予約制>午後2時		<完全予約制>午後2時		<完全予約制>午後2時
性カウンセリング(産婦人科)				大川玲子 8:30～17:00 完全予約制	

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 暁	田村 玲	齊藤 正明	阿部 朝美	伊藤 健治	
	里見 大介		里見/土岐	福富 聡		
大腸ファイバー(午後)	内科交替医	外科交替医	外科交替医	外科交替医	内科交替医	
超音波	腹部	芳賀 祐規	阿部 朝美	田村 玲	伊藤 健治 山田 善重	金田/宮村
	心臓				<第2・4木曜日> 午前 高見 徹	

編集後記

9月中旬の3連休で吾妻山(福島県)に登山に行きました。山頂から下山する途中に何やら上空が騒がしくなったと思ったら、福島県警のヘリコプターが飛来して、大音量で「本日午後1時に吾妻山の噴火レベルが2に引き上げられました。直ちに下山してください。」と何十回も告げられました。あまり気にせずいつものペースで下りたところ、下山口に警察官や消防隊員が約20人いて驚きました。レストハウスやビジターセンターはとくに閉められており、何をのんびりと下りているんだという視線が満載の中、申し訳ない気持ちで帰途につくとともに、災害に対する心構えの甘さを痛感しました。(M.S)

【編集委員名簿】

(編集長 齋藤幸雄)
(副編集長 雨宮伸治)
(森嶋友一) (齋藤雅男)
(神長雅浩) (久保慶宜)
(徳淵真由美) (坂野和彦)
(佐藤厚子)

平成30年10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	杉浦信之 齊藤正明	[交替医] 齊藤正明	[交替医] [交替医]	金田 暁 田村 玲	齊藤正明 岡澤哲也	
	再診	呼吸器内科 <small>新患は紹介制</small>	丸岡美貴 安田直史	西村大樹 白石結佳	江渡秀紀 野口直子	丸岡美貴 西村大樹	江渡秀紀 安田直史
		消化器内科 <small>(消化管、肝、胆、脾)</small>	伊藤健治 田村 玲	金田 暁 宮村達雄	伊藤健治 阿部朝美	篠崎勇介 西村光司	阿部朝美 大内麻愉
		総合内科		芳賀祐規	内田彩月 <small><第1・3・5水曜日></small>	後藤茂正(血液) / 森 泰子	上原 多恵子
	糖尿病代謝内科 <small>新患は紹介制</small>	島田典生	石塚伸子	島田典生	岡澤哲也	島田典生 井上宏美	
神経内科 <small>新患は紹介制・予約制</small>	長瀬 さつき	古本英晴	長瀬 さつき	古本英晴	櫻井 透		
精神・神経科 <small>新患は予約制(水・木・金のみ)</small>	海宝 美和子	高橋 絵理子	海宝 美和子 岡田祐輝	清原雅生	楠戸 恵介		
循環器内科 <small>新患は完全紹介制 月曜日は完全予約制 受付は10時まで</small>	高見 徹	久保 健一郎	梶山 貴嗣	高見 徹	中里 毅		
小児科	重田 みどり	鈴木 裕子	重田 みどり	宮内 厚子	渡邊 博子		
外科・消化器外科		森 嶋 友一 福 富 聡 榊 原 舞 守 正 浩	[交替医]	豊田康義(緩和ケア) 山本海介 利光靖子 石毛孔明	里見大介 野村 悟 土岐朋子 小倉皓一郎	[交替医]	
	乳腺外科 <small>紹介制・完全予約制</small>	鈴木正人 中野茂治	鈴木正人 中野茂治	手術日	鈴木正人 中野茂治	鈴木正人 中野茂治	
	整形外科 <small>火・金の受付は10時まで</small>		大河昭彦 阿部 功 村上宏宇 白井周史	[交替医] 手術日	大河昭彦 阿部 功 林 浩一 神野敬士朗 山川奈々子	村上宏宇 白井周史 林 浩一 神野敬士朗 山川奈々子	[交替医] 手術日
		形成外科	手術日	鈴木文子 富永真以	手術日	鈴木文子 富永真以	鈴木文子 富永真以
脳神経外科 <small>月・水は新患のみ(紹介制) 月・水の受付は9時~</small>		[交替医]	丹野裕和 川崎宏一郎	[交替医]	手術日	尾崎裕昭 大石博通	
呼吸器外科	斎藤幸雄	手術日	斎藤幸雄	千代雅子 芳野 充	千代雅子		
心臓血管外科	手術日	中谷 充 <small><完全予約制></small>	平野雅生 鬼頭浩之	手術日	中谷 充		
皮膚科 <small>火・木・金は完全予約制 月・水の受付は10時まで</small>	大久保倫代 秋田 文	[交替医] <small><完全予約制></small>	大久保倫代 秋田 文	角田寿之 <small><完全予約制></small>	[交替医] <small><完全予約制></small>		
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月・火・木・金) 水曜休診 金曜の受付は10時まで</small>	一色真造 櫻山由利 川名庸子 宮内武弥 若井 健	櫻山由利 一色真造 菅原 翔	手術日	櫻山由利 川名庸子 若井 健	[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) 産科新患受付は月・水・金</small>	[交替医] 藤田久子 木嶋由理子(産)	<small><完全予約制></small>	岡嶋祐子 關 公美子 藤田久子(産)	<small><完全予約制></small>	岡嶋祐子 木嶋由理子 關 公美子(産)		
眼科 <small>新患は紹介制 再診は予約制 受付は10時まで</small>	新井みゆき 岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか 手術日(午後)	新井みゆき 岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか 手術日(午後)	新井みゆき 岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか 手術日(午後)	手術日 外来注射日	岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか 永井達也		
頭頸部外科・耳鼻咽喉科 <small>新患は紹介制 再診は予約制 火・水の受付は10時まで</small>	渋谷真理子 坂本夏海 新見理恵	渋谷真理子 鈴木 誉	[交替医] 手術日 <small>※新患のみ</small>	手術日	鈴木 誉 坂本夏海 新見理恵		
放射線科 治療	酒井光弘 <small><完全予約制></small>		酒井光弘 <small><完全予約制></small>		酒井光弘 <small><完全予約制></small>		
歯科口腔外科 <small>新患は紹介制 再診は予約制</small>	中津留 誠 嶋田 健 武内 新	中津留 誠 嶋田 健 武内 新	中津留 誠 <small>第1・第3午後休診</small> 嶋田 健 武内 新	嶋田 健 武内 新	中津留 誠 嶋田 健 武内 新		
病理診断科	<small><完全予約制(月~金)></small>						

※専門外来・検査担当表は11ページに掲載しています。