



■発行年月日/2020年1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 齋藤幸雄 ■編集者/副院長 森嶋友一  
〒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。



「成田山 新勝寺」

撮影：齋藤雅男（管理課長）



## 謹賀新年

院長 齋藤幸雄

新年あけましておめでとうございます。本年が皆さんにとって良い年・充実した年となることを祈念致します。気候変動の影響がここ数年徐々に自然災害が増加しています。

昨年は自然災害の比較的小さい千葉県にも大規模な災害が発生し、多くの国民・県民が“備え”の重要性を再認識した年であったと思います。気候変動同様、社会情勢特に医療情勢は急速に変化しています。高齢化、少子化、医療費削減、働き方改革等々早急に対応していかなければならない課題は山積しています。一歩でも先を読んで“備え”を万全にしなければなりません。

本年の干支は子です。十二支が一巡し新しい物事が始まる年です。また子は賢さや子孫繁栄の象徴です。“備え”を万全にして千葉医療センターを前進させましょう。

### Yukihonron (国交)

ちばグリーンサポート特別講演会	2
千葉市健康づくり大会	3
診療トピックス(76)	4
ANECOTA 一隠れた史実一 (59)	5
台風災害を経験して DMAT	6
国立病院災害拠点会議/がんサロン	7
学会優秀賞受賞	8~9
千葉看護学校だより	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
外来診療担当医師表	12

### 主な行事予定

1/6	仕事始め
1/10	看護学校一般入学試験
1/23	第196回市民健康セミナー
2/27	第197回市民健康セミナー
3/5	看護学校卒業式
3/26	第198回市民健康セミナー

# ちばグリーンフサポート特別講演会に携わって

経営企画係長 水口 隆朋

令和元年10月26日、ちばグリーンフサポート主催のちばグリーンフサポート特別講演会『悲しみを語る』が、作家の柳田邦男先生、麗澤大学名誉教授水野治太郎先生を講師としてお招きし開催されました。

「ちばグリーンフサポート」はNPO法人千葉県東葛地区 生と死を考える会の千葉支部です。2014年に結成され、千葉医療センターは2018年からお手伝いをさせて頂いております。

昨年は厄災に見舞われ、9月の台風15号、10月の台風19号では停電、断水、倒木、突風などにより甚大な被害を受けました。当日は晴れ渡り気温も25℃と大変暖かく過ごしやすくなりました。ただ、前日の台風21号による大雨の影響で、交通機関の乱れ等により、幾人かのキャンセルが出ました。それでも会場一杯の114人の方がご参加でした。

講演会の一部を紹介致しますと、絵本「だいじょうぶだよ、ゾウさん」「わすれられない おくりもの」を引用して、亡き弟(2歳)の魂を心に刻んで成長した6歳児の例を紹介。小さい子どもでも身近な人の死を受け入れ、生き直す力を持っていることをお話しされました。また、終末期の患者さんに対し「治療は何も出来ない。ただ医師が毎日患者さんの話を聞いてあげるだけで、(患者さんは)孤独感、疎外感から解放され心が安らいでいく」例をあげられました。我々医療従事者には特に身につまされるものでした。柳田邦男氏、水野治太郎氏のお話をこれまでも数回お聞きし、追っかけのようになっている方や、遠方からお越しの方、講演会が終わった後も時間の許す限り両講師とお話をしようとする方がいらっしゃいました。

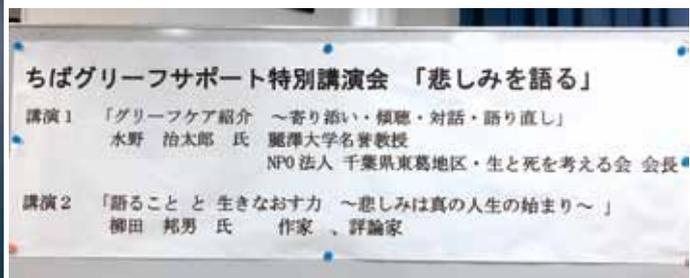
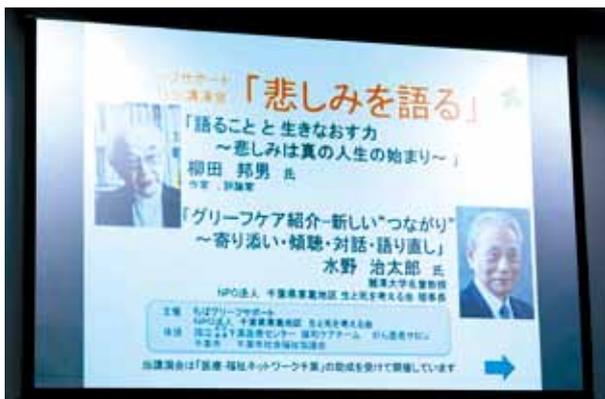
さて、グリーンフサポートとは何でしょう。「大切な人を亡くしてしまった」という体験をすると、人は深い悲しみや苦悩から、心にぽっかりと穴が開いたような気持



ちや喪失感を感じる場合があります。そういった精神的・身体的な感覚や気持ちを「悲嘆＝グリーンフ」といいます。グリーンフから解放されるためには、①死別の現実を受け止める ②大切な人との思い出を共有する ③周りからのサポートを受け入れる ④抱えた悲しみを受け止めてもらう ⑤人生の意味を考える ⑥悲しみと折り合いをつける、の6つのプロセスがあるとされています。ちばグリーンフサポートは、分かち合い会で、誰にも話せない胸の内を話すことにより心を軽くしてもらい、また、同席者の話を聴くことにより、大切な方を亡くした悲しみは、自分だけでなく、誰にも起こりうるものであることや、他の方の心の変遷を知ってもらって、自身の心の成長の糧にもらっています。

ちばグリーンフサポートとは別に、がん患者さん、ご家族の皆さんに対し、がんと上手に付き合い生活を送るために、患者さんやご家族みんなで話し合い情報交換が出来る「がん患者サロン」を、がん等により声帯を失われた方で、シャント発声法に関心のある患者さん及びご家族の皆様が集う「シャント発声交流会」を、其々毎月第4金曜日(12月は第3金曜日)に開催しており、これらの参加費は無料です。開催のご案内概要は、本号の7ページをご参照ください。

がんや重い病気は患者さんご本人、周囲の方に肉体的・精神的な負担を強いるものです。当センターはがん診療拠点病院、地域医療支援病院として患者さんへの治療は当然の事として、其れ以外にも少しでも苦痛を和らげる事ができるよう、上記のような取組・支援を様々行っております。



## 「千葉市民健康づくり大会」に参加して

副看護部長 藤咲 美輝

千葉市では、全ての市民が支え合いながら、心豊に暮らせる活力に満ちた「健やか未来都市ちば」をめざして様々な取り組みを行っています。

その一環として「市民健康づくり週間」に合わせて、「健やか未来都市をめざして～食事はバランスよく、しっかり噛んで食べよう～」をテーマに、千葉市民健康づくり大会が、10月19日キボールにて開催されました。

当日は千葉市医師会、千葉市歯科医師会、千葉薬剤師会、千葉県看護協会、千葉医療センター、附属看護学校等多数の団体の参加がありました。当院では健康ブースを設置し、医師、薬剤師、栄養師による相談、検査科による肺年齢測定、看護部は血糖値測定を実施しました。

血糖測定コーナーには、169名の方がお見えになり、熱心に測定結果に耳を傾けていました。

「血糖はとても気にしている、どうすれば血糖が上がらないのか、血糖が高いとどうなる？」など、測定の時間の合間には市民の方からたくさんの質問を受けまし



た。中には食前、食後2回血糖測定を希望され、血糖の上昇値を気にされる方もいらっしゃいました。また、血糖測定結果が芳しくなく、すぐに受診の必要性があると思われる方へは、当院外来のご案内もさせて頂きました。

参加者の方は、子供から80代と幅広い方々が参加されていましたが、70～80代の方々が健康に対し高い意識を持ち、とてもはつらつとされている姿に感心しました。

これから更に高齢化社会となり、健康で長生き、自立した生活を送ることは、国民誰もが願うことです。病気になり健康を害して病院へ来られる前に、市民の方々へ日頃の健康増進や予防医学についての支援も、私たちの大きな役割であると再認識しました。

参加者の方より「国立千葉には今、世話になってるよ。入院した時本当によくしてもらった。これからもよろしく。」など、通院されている方から、うれしいお声もかけて頂きました。今回初めてこのイベントに参加させて頂きましたが、市民の方々へ千葉医療センターについて興味を持っていただく、良い機会になったのではないかと思います。また、来年度も市民の皆様が健康づくりに関心を持ち、健康に対する意識向上にお役にたてる企画を考案したいと思います。

### 臨床検査科 水野 正浩

「市民健康づくり大会」において、臨床検査科では、頸部超音波検査や血管年齢などを担当して参りましたが、今年度は「肺年齢」の測定を実施致しました。「肺年齢」とは、1秒間に吐ける息の量から、同性・同世代の標準の方と比較して、自分の呼吸機能がどの程度か把握するための目安となります。測定の方法は、筒状のマウスピースを咥えていただき、複数回通常の呼吸をした後、技師のかけ声のもと、大きく息を吸って一気に吐き出した呼出量を計測し、性別、身長を加味して肺年齢を算出します。

さて、大会当日は140名の方にご来場いただき、とても盛況となりました。体験された方の中には「昨年も参加していて、今年も体験しに来ました」という方や「喫煙しているので、肺年齢が気になり検査してみようと思いました」という方もいらっしゃり、市民健康づくり大会という機会に、肺の健康について見直すきっかけになっていただけたのかと思います。



## 診療トピックス ⑦⑥

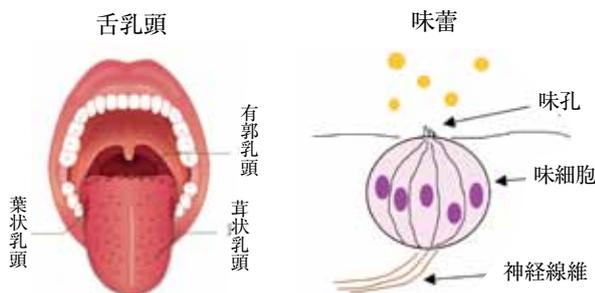
### 味覚障害について

#### <味覚とは>

味覚は、私たちが外界を感知しながら生きていくための感覚、五感の一つで、甘味、酸味、塩味、苦味、うま味の5つが基本味となっています。味覚障害とは味がわからない、口の中がいがいなどの症状がある状態です。味覚障害になると食事の味付けがわからなくなって塩分や糖분을摂りすぎたり食事の楽しみが減って食欲が低下したりします。視覚や聴覚に比べて社会生活の中で直接支障をきたさないとして重要視されていませんでしたが、近年高齢化やストレス社会の影響などから味覚異常を訴える人が増加しているといわれます。

#### <味覚の仕組み>

味を感じる細胞は味細胞といって、舌の味蕾というセンサーにあります。味蕾は舌の表面や付け根、口蓋にある乳頭というブツブツに分布しています。乳頭には有郭乳頭、葉状乳頭、茸状乳頭などの種類があります。有郭乳頭は舌の奥に並んでいて目立つのでよくできものと間違われがちです。



私たちが食べ物を食べると、唾液にとけた味物質は味蕾の表面にある味孔を通して味細胞に働き、味細胞は甘味や塩味などの味を感知して、ここから神経が脳に味を伝えます。これに加えて嗅覚や視覚、聴覚で得られた情報を統合しておいしさとして感じているのです。この経路のどこかに故障が生じると味覚障害がおこります。

#### <味覚障害の症状>

味が薄く感じられる(味覚減退)、味が全くわからなくなる(味覚消失) 本来の味とは違う嫌な味がする(異味症) 何も食べていないのにいつも口の中が苦い味がする(自発性異常味覚) などがあります。

#### <味覚障害のおもな原因>

##### ・加齢

年をとると味覚の細胞が減ってしまいます。また唾液の分泌が減るため口の中が乾燥したり舌の炎症がおきたりして味細胞の働きがわるくなります。入れ歯があわないとよく噛めなくなり唾液が食べ物とまざりにくくなるため味覚を感じにくくなります。味覚が衰えてくると味付けが濃くなりやすくなります。

##### ・亜鉛欠乏

亜鉛は若返りのミネラルと言われています。味細胞は約10日程度と短期間で再生しますが、この時に代謝を促すために多くの亜鉛を必要とするので体内の亜鉛が不足すると味覚障害がおこりやすくなると考えられています。味覚障害のある患者さんの約半数に亜鉛欠乏があるともいわれており食事の偏りなどでも亜鉛不足はおこります。

##### ・薬剤性

最近薬剤の副作用による味覚障害も知られています。唾液分泌を抑えたり、亜鉛のキレート作用のある薬に起こりやすいと考えられています。関節リウマチ、高血圧、パーキンソン病、糖尿病等の薬など、原因になるといわれる薬剤は100種類以上あります。厚生労働省のHPに薬剤性味覚障害として公開されていますので参考にしてください。

##### ・その他

全身疾患でも味覚障害がおきます。最も多いのが糖尿病といわれ、味覚の神経自体や血管が障害されるとの報告があります。また口が乾く症状も影響します。他には口腔やのどの病気、シェーグレン症候群などの唾液分泌低下による口腔乾燥、鼻炎のはなづまりによる風味障害、胃腸障害による亜鉛の吸収障害、味覚を伝える神経の麻痺も原因になります。ほかにストレスによる心因性味覚障害もあります。

#### <味覚障害の診断>

問診や、口の中の診察、血液検査や尿検査による亜鉛欠乏の有無や全身疾患の検索、電気味覚計やろ紙ディスク法を用いて診断します。電気味覚計では神経の反応を、ろ紙ディスク法では甘味、塩味、酸味、苦味の4つの味を濃度ごとに調べてどの程度の味覚を感じるかを調べます。心因性が疑われるときは心理テストなども行います。

#### <味覚障害の治療>

亜鉛欠乏に対しては亜鉛の飲み薬が処方されますが、食事やサプリメントを利用することも有効です。亜鉛を多く含む食品は、牛肉、レバー、チーズなどの乳製品、牡蠣、いわしなどの魚介類、しいたけ、わかめ、ひじき、もずくなどの海藻などがあるのでこういう食品を使ったおかずをたべるとよいでしょう。なめらかに噛んだり飲み込んだりできるように、うがいや歯磨き、入れ歯を清潔に保つことも必要です。心因性の場合は抗不安薬や抗うつ薬などを内服して治療します。原因となる全身疾患がある場合はその治療が必要です。薬の副作用による場合は薬の変更や中止についてかかりつけ医と相談することが大切です。

#### <味覚障害の予防>

亜鉛を含む食品を摂取することが必要です。治療に長期間かかる場合も少なくありません。症状を感じたら早めに医療機関を受診しましょう。

(頭頸部外科・耳鼻咽喉科 医長 渋谷真理子)

# A N E C D O T A (59)

## — 隠れた史実 —

元研究検査科長 高澤 博

ウィリスが医師の報酬、待遇改善に力を注いだ明治五年前後をみてみます。ウィリス曰く「ここではっきり述べておかなければならないのは、人間の生死という厳粛な問題を扱う(死生の権を執る)資格を備えている者が、それにふさわしい待遇と、それにふさわしい報酬をうけることがないかぎり、この国でもとされた医学の火がひろく燃え広がり、光輝を増してゆくことは決してありえないことである。」「十分な報酬を期待できないとしたら、だれが有能な医師になるために必要な苦勞にみちた研鑽にいそしむであろうか。期待できる報酬がたかだか米の支給の多少の増額だけだとしたら、だれが小生の講義を真剣に聴こうとするであろうか。」(ウィリス文書1872年2月2日、遠い崖10)

西洋医学を興すのはこの鹿児島地からという、氣迫のこもった一文である。これを見ても、ウィリスが腰を据えて病院と医学校の指導に情熱を傾けていた模様が覗える。鹿児島に来てから丁度二年が経過した頃である。

これらの文書を通して明らかなのは、医学校と病院の体制を確立してゆくウィリスの構想の中で、中心的な役割を振り当てられていたのが、三田村一、高木藤四郎(兼寛)、加賀美庄司(光賢)の三人だったことである。ウィリスはこの二十代半ばの三人の俊秀を育成し、やがて自分の役割をひきつぎ、鹿児島の医学校と病院を指導してゆく医師にしようと考えていたようである。

ところがこの直後(明治五年三月七日)、ウィリスはこのうち二人、高木と加賀美を手放さざるを得なくなった。東京の中央政府からの上京命令のためである。

その前史として、ウィリスを鹿児島に招聘するきっかけをつくった薩摩出身の医師石神良策の動静にふれておく必要がある。明治三年(1870)に鹿児島病院と医学校が発足した当時、まだ石神もこの事業に参加し、ウィリスと協力して指導にあたることになっていたが、その後、石神は東京にもどり、海軍病院の設立を担当することになった。その時期ははっきりしないが、石神の上京は明治三年から明治四年にかけてのことであろう。

やがて明治四年五月二十日(陽暦七月七日)芝高輪の旧イギリス公使館事務所の建物を利用し、石神を院長にして、収容患者数約150名の海軍病院が発足した。この時点ではこの海軍病院は、兵部省下の軍医療に属していた。その後まもなく廃藩置県(明治四年七月十四日)が断行され、明治政府が中央集権の体裁を整えてゆく過程で、明治五年二月二十八日に兵部省が、陸軍省と海軍省にそれぞれ独立し、海軍病院は海軍省の管轄下に移り、石神はひきつぎ海軍病院を充実させる任にあたった。

ここで石神が着目したのが、ウィリス門下の三人の俊

秀、薬物(翻訳)の三田村、解剖の高木、小外科の加賀美であったのは、いわば自然の成り行きであろう。とくに高木と加賀美は、過って石神の門下生である。

中央集権による「人材登用」、しかし鹿児島側からすれば「頭脳流失」の一例であるが、この三人への上京命令が明治五年三月七日に鹿児島にとどいた。

さっそくウィリスは県庁に嘆願書を提出し、高木と加賀美を失うのは非常に残念であるが、これはやむをえない。しかし三田村の場合、これに代わり得る人材がないので、もうしばらく鹿児島勤務をつづけさせることを許可してもらいたいと訴えた。県庁への嘆願によってひとまず夏までの期間鹿児島に引き留めることが出来た三田村についても、夏以降の上京の場合をウィリスは予期していたようである。

石神良策宛のウィリスの手紙(東京からの上京命令到着の約一週間後に書かれたもの)で「高木氏を解剖の教授、加賀美氏を繃帯及び初級外科の教授とするを最良とする」「某(それがし)三田村氏なくんば自分の職務を致すに不適なるゆえ、当分滞在せしめたり。同氏を薬劑の教授とすれば御地の為大効あり。当地にての滞は貴君の目的に不都合なるべしと思惟す。三田村江戸に趣けば機程給領を給わるべきや。密々報告被下度候。」と当時の心境を述べている。東京での三田村の待遇を問い合せているところを見ると、数ヶ月後には三田村も高木と加賀美の後を追ひ、鹿児島を去ることをウィリスは想定していたのではないだろうか。あるいは医師としての三田村の一層の向上のためには、その東京行きは祝福されるべきと、ウィリスは思い直していたのかもしれない。

高木は間もなく海軍省九等出仕(明治五年四月十五日付)、月給50円の待遇をうけて上京する。しかし、ウィリスに請われたためか、三田村自身の意志によるものか、三田村は夏以降も鹿児島に留まり、ついに明治十年の西南戦争勃発時まで、つまり、ウィリスの鹿児島退去のときまで、文字通りウィリスの片腕として鹿児島病院と医学校の指導にあたることになった。

だが、そのことが三田村と、高木および加賀美のその後の経歴に明暗の影を投じたことは否めない。そこに生じた経歴上の約十二年のおくれは、三田村が西南戦争後「賊軍」と係わりがあったという理由で裁判にかけられるなど、ウィリスとの因縁にもとづくものである。それは明治十四年に再就職の機会を求めて、再度来日した三田村の師ウィリスが、「西郷隆盛と関係があった」ことが一つの理由になって、ついに就職口を見つけることができず、二ヶ月の滞日後、失意の裡に日本を去った後日談を想起させる。

# 台風災害を経験して ～台風15号での災害対応～

看護部 日本DMAT隊員 末廣 賢一郎

この度の台風災害で、被災された方々にお見舞い申し上げます。また、職員の方々にはご協力いただき、ありがとうございました。

唐突ですが、皆さんはきつねうどんを食べようとしています。するとテレビから「台風15号が接近しています。」というアナウンサーの声が聞こえてきました。さて質問です。皆さんはどのような対応をしますか？

- ①「ふ～ん」と言っとうどんを食べる。
- ②「おっ？」と言っとうどんをかきこみ台風に備える。
- ③「大変だ！」と言っとうどんを食べずに急いで台風に備える。

今回の台風を経験するまで、私は「①」でした。台風は珍しいものではなく、毎年のように経験しているものだったからです。しかし、今回の台風は想像をはるかに上回る被害を、千葉県はじめ複数の県にもたらしました。千葉県では、特に東側と南房総に被害が多く、電気が復旧するまでに約1か月要し、建物被害は復旧できていないところが多数あります。

災害発生時、災害拠点病院にはその災害の被害のレベルに応じてDMATの待機要請または出動要請の連絡が県庁から着ます。出動要請が来た場合、出動可能なDMAT隊は、おおよそ二次医療圏に一つ作られる活動拠点本部に属することになり、活動拠点本部の指示により活動を行います。

台風15号の時は、まず県庁からEMIS（平時から病院のライフライン・備蓄・職員数等の情報を入力しておき、有事の際更新することによりその病院の被災状況がインターネット上で相互に確認することができる、緊急時医療情報システム）の更新依頼がありました。このEMIS更新自体は、それほど珍しいことではなく、震度5弱以上の地震が、千葉県近傍で発生した際も更新する



ため、それほど危機感を感じることはありませんでした。

しかし、ふたを開けてみると自分は県庁に呼ばれ活動することになり、DMAT隊としても出動要請があり、当院のDMAT隊は活動することになりました。

災害は、いつどのタイミングで起こるかわかりません。今後30年以内に70%の確率で、首都直下型地震が起こるといわれるとも言われています。災害対応のスイッチを入れられるかどうかで、初動対応も変わってきます。

最初の質問に戻りますが、少なくとも災害拠点病院は「①」のような他人事になるのではなく、災害対応のスイッチを入れられるようにマニュアル整備・訓練をしていきたいと思います。（腹が減ってはなんとやらといいますから「③」である必要はないかなと思いますけどね）

今回の台風では、院長や副院長はじめ職員の皆様のご協力のおかげで、多くの患者さんを被災病院から転院させることができました。初めて患者さんを受け入れたということもあり、改善すべき点は多々ありましたが、多数の患者さんを受け入れるためには、病院全体で動かなければならないこともよくわかりました。

何かあれば何でも言ってください。ご意見を参考に、よりスムーズに対応できるよう精進していきます。ありがとうございました。



## 国立病院機構災害医療情報ネットワーク会議に参加して

外科 日本DMAT隊員 小倉 皓一郎

2019年11月7日、名古屋で開催された国立病院機構災害医療情報ネットワーク会議に参加してきました。当院からは「台風15号に対する当院の活動」として報告し、内容は末広看護師の記載を参考にいただければと思います。

他院からの報告では、嬉野医療センターから令和元年8月豪雨での活動報告がありました。冠水している中での病院避難を要したため、搬送手段や受け入れ体制の構築が課題として挙がりました。

また、仙台医療センターと信州上田医療センターから台風19号での対応が報告されました。どの地域も大きな被害が出ていましたが、行政や医師会などと連携しつつ、

現場に医療班を迅速に派遣し医療ニーズを把握、適切な支援がされていました。

さらに災害医療センターから来年度の東京オリンピック・パラリンピックでの救急災害医療体制の原案が報告されました。競技会場だけでなく観客の往復路や交通機関での事故やテロを想定して対策を行う必要があります。実際に極めて大きな医療ニーズが発生すると思われます。

今後、日本では気候変動により自然災害が増加すると指摘され、またテロや人為災害に対する備えも必要であることから、災害医療の重要性が増してくると考えられます。その上で、平時だけでなく災害時にも当院が積極的に役割を果たしていきたいと思えます。

## がん患者サロンだより

### 働く人ががんになったとき (5)

#### 医療費

保険医療機関(病院・診療所)に保険証を提示すると、かかった医療費の一部(一部負担金)を支払うことで、診察・処置・投薬などの治療を受けられます。

がんの手術や抗がん剤治療などで医療費が高額になる場合、ご加入の健康保険組合から「限度額適用認定証」の交付を受けて医療機関の窓口に出しておくと、毎月の支払額を負担限度額までに抑えられます。

後からの申請でも、払い戻しが受けられます。

更に、同じ月に複数の医療機関を受診したり、入院と外来で受診したり、同じご家族の方が受診して支払った医療費の月額合計(世帯合算)額が、自己負担限度額を超えた場合は、超えた額が払い戻されます。

医療費負担額は、受診者・診療月・各医療機関・入院と外来・医科と歯科などに分けて計算されます。

自己負担限度額は、年齢や所得状況により定められていますので、制度の詳細や手続きはご加入の健康保険組合やがん相談支援センターにお問合せください。

また、ご家族のために支払った1月1日～12月31日の医療費が一定額を超えると、毎年3月15日までに前年分の税務申告することにより、所得控除(医療費控除)がうけられますので、医療費の領収書を保存しておいて下さい。詳細は、国税庁のHPをご覧になるか、お近くの税務署にお問合せください。

これらの制度の利用は、利用者本人からの申請が必要です。ATMでの操作や、暗証番号を伝えることはありませんので、還付金サギなどにご注意ください。

参考) がん情報(国立がん研究センター・がん情報サービス 全国健康保険協会(協会けんぽ)HP など

### 患者サロンの話題から

#### 治療費に関して

がん告知を一人で受けた方は「死ぬことより、お金どうしよう。仕事どうしよう」と。友達から「(治療に)100万掛かって、30万払えばいいじゃない」と言われた人は、「その30万円が大変。分かっていないなあ」と。また、「薬代が高い。薬代のため働いている感じも。余計無理する」との方や、「命を繋ぐのもお金次第かな・・・」との方も。

なかには、「治療費や薬代をカードで払ってポイントを貯めて」や、「税務申告で住民税が安くなる。領収書をとっておかないと」、「通院費も(税務申告の対象になる)。税務申告に行ったら、幾らか還ってきた」など、ささやかな幸せを味わっている人も。

ご一緒にお話して、工夫やヒントを見つけてみませんか。ご参加をお待ちしております。(宗水)

### がん患者サロン シャント発声交流会開催案内

日時：毎月第4金曜日 13:30～16:00

2020年1月24日(金) 2月28日(金)

3月27日(金) 4月24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)

(企画課医事 高橋)

# 学会優秀賞受賞

## 第73回国立病院総合医学会 ポスター賞を受賞して

看護部 4階東病棟

菅野美穂・小野真由美・柳澤智子

去る11月8日・9日の2日に渡り、第73回国立病院総合医学会が、名古屋国際会議場で開催されました。

当病棟は、「混合病棟における職務満足に影響を及ぼす要因～A病棟スタッフの業務量・業務内容との関連」について発表し、昨年に引き続き、ポスター賞をいただくことができました。

当病棟は、入院院数が多く、常時7～8診療科の混在による煩雑な業務により、助産師の専門性を発揮できていない現状がありました。そのことが職務満足の低下に繋がるのではないかと仮説を立てました。そこで、業務量・業務内容と職務満足の関係を調査し、スタッフの職務満足に影響を及ぼす原因を明らかにすることで、今後の方向性を見出すことを目的に研究を行いました。

研究結果より、プライマリー患者の受け持ち、看護へのやりがい、職務満足度に影響している要因であることが明らかになりました。看護へのやりがい向上のため、知識と技術を活かしたケアの充実を図り、プライマリー患者との関わりを見直していくという課題を明らかにすることができました。



現在、研究結果をもとに、病棟の業務改善を進めており、さらなる職務満足向上のため病棟全体で取り組んでいきます。

研究を進めるにあたり、ご指導・ご協力いただいた方々に深く感謝申し上げます。

医療安全管理室主任薬剤師 鈴木 光生

第73回国立病院総合医学会での薬剤師が取り組む医療安全部門において「ハイリスク薬を含む持参薬について 当院の取り組みとその考察」でポスター賞を頂き、誠に光栄に思っています。

ハイリスク薬は文字どおり、医療従事者にとって使い方を誤ると患者さんに重篤な副作用をもたらす薬の総称となっております。今回は入院時に患者さんが休薬期間に必要な抗悪性腫瘍剤を持参したときの医師、看護師、薬剤師間での取り組みについて発表させて頂きました。安全で適切な薬物療法を継続して患者さんに提供していくために、多職種間での周知・情報共有など、一連の診療の中で互いに連携していくことは極めて重要であります。

本年度4月より医療安全管理室主任薬剤師として専任で医薬品に関わるリスクマネジメントの観点から、業務にあっております。患者さんの安全対策に向けて、より具体的かつ積極的な取り組みを行っていく所存でございます。

最後になりましたが、このたびの受賞あたり、ご協力頂いた



病院関係者や学会運営に携わった皆さまにこの場を借りて感謝の意を示したいと思います。

## 第14回日本禁煙科学会学術総会 優秀演題を受賞して

臨床研修医 新井 亮

この度、第14回日本禁煙科学会学術総会において、当院外科守先生のご指導のもと「手術は禁煙導入の強い動機付け因子だが禁煙の成功率には関与しない」という一般演題口演を行い、優秀演題賞を頂きました。

本発表では、手術の有無が禁煙成功にどれほど強い影響を与えているか検討し、統計解析し発表しました。結果、手術の有無は禁煙成功に影響を与えないということがわかりました。一方、禁煙導入率に関しては明らかに手術の有無が影響を与えていました。これらの結果から、術前の患者は禁煙の導入には成功するが手術後は再喫煙していると考えられます。そのため、術前から生涯禁煙を見据えた介入が望まれます。さらに、術前の患者の中でも良性疾患と悪性疾患で分けると明らかに禁煙成功率に差があるので、そういった観点での再検討も今後の課題として残りました。

本学会に参加し、喫煙が及ぼす健康被害や禁煙の重要性について再認識しました。また、こういった場で情報を発信していくことで正しい認識を広めていくことの大切さを実感することができました。今回の経験を活かし今後の研修、そして医師としての人生を邁進していきたいと思えます。



本学会では、私以外にも

- 藤井友夏里「結腸癌手術に対して喫煙が与える影響～開腹手術と腹腔鏡下手術とで術前禁煙の効果は異なるか～」
- 佐藤文音「喫煙が結腸癌腹腔鏡下手術の入院医療費に与える影響についての検討」
- 中村尚人「胃癌腹腔鏡手術における術前の喫煙状況と術後合併症発生についての検討」
- 渡壁慶子「胃癌の術式別に見た術前の喫煙状態と術後合併症との関連性についての検討」

上記4名の研修医が優秀演題賞を頂いております。これもひとえに守先生の丁寧で熱心なご指導の賜物です。この場を借りてお礼申し上げます。

## 院内コンサートを開催しました！

令和元年11月28日に、患者サービス推進委員会の主催により、院内コンサートを開催しました。

今回は、当院で開催している合同カンファレンスに出席いただいている、柳澤葉子先生が参加されている、混声合唱団の千葉オペラさんをお招きしました。

「秋・抒情（じょじょう）を歌う」というテーマのもと「荒城の月」や「アヴェマリア」などオペラに相応しい庄

倒的な合唱をご披露いただきました。

また、みんなで歌おうのコーナーでは、「里の秋」を来場した患者さんやご家族の皆さまと一緒に歌い、会場全体で楽しいひとときを過ごすことができました。

コンサート開催にあたり、千葉オペラの皆さまをはじめ、協力いただいた関係者の皆さまにこの場を借りて御礼申し上げます。 (管理課 渡邊 孝)



## 戴帽式を終えて

戴帽式委員 67期生

興山莉永 西村 萌

10月16日に私たち67期生の戴帽式が挙行されました。戴帽式に向けて、私たちの誓いの言葉を、ナイチンゲール誓詞をもとに夏休み前から67期生全員で考えました。67期生全員の思いをまとめ、誓いの言葉を作ることはとても大変でした。

戴帽式の当日は不安な気持ちと嬉しい気持ちを半々に抱えながら迎えました。式典中は、とても緊張しましたが呼名をされ、ナースキャップをいただき、みんなで考えた誓いの言葉を宣誓したとき、看護師という夢に少しだけ近づけたことを実感しました。

戴帽式には多くのご来賓の方々、病院職員、保護者、先輩方、学校職員が出席され、沢山の祝福と激励の言葉をいただきました。それとともに多くの方々の期待を背負っているというナースキャップの重みと責任を感じました。これからの学習はさらに専門的な分野に入り、難しく、また困難な場面に出会うこともあると思います。



しかし「ありがとう、頑張っただね。」と仰ってくださった患者さんへの感謝の気持ちを忘れず、今日のこの日を新たなスタートとして、看護師という夢に向かって努力し続けていきたいと思えます。



## キャンドルサービス

クリスマス委員 67期生

今野菜帆 倍賞優香

12月19日に患者サービス推進委員会と学生自治会によるキャンドルサービスを開催しました。

キャンドルサービスでは各病棟で入院患者さんやそのご家族へ、看護学生によるハンドベルの演奏と合唱、クリスマスカードの配布を行いました。クリスマスカードは学生が一つひとつ丁寧に心を込めて手作りしたものを患者さんに直接、お渡しすることができました。

ハンドベルの演奏では患者さんに目でも耳でも楽しんでいただけるよう、ベルを演奏するときの腕の振り方や音の伸ばし方などを工夫しました。合唱では、今年はアルトとソプラ



ノの2部構成に挑戦し、鈴の音や手拍子を取り入れ、クリスマスの訪れを感じてもらえるよう



にしました。

キャンドルサービスの開催にあたり、日頃実習でお世話になっている患者さんに感謝の気持ちを伝えたいと、学生一同、学習の合間に準備や練習を重ねてきました。カードを手渡したとき、患者さんの「ありがとう」という笑顔をとくさん見ることができ、また患者さんやご家族の方がクリスマスソングに合わせて手拍子をして聴いてくださる姿がとても感動的で、みんなで協力して準備をしてきて本当によかったと思えました。

この会を通じて、クリスマスの季節を少しでも感じていただけたら嬉しく思います。

## 市民健康セミナーの開催

当院では千葉市民の皆様に健全な生活を営んで頂くために、少しでもそのお手伝いのできればと考え、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。

\* 1月から開催時間を午後2時から3時までの1時間に変更いたします。

### 10月～12月に行われたセミナー

10月24日(木)

「冬季感染症に備えて～インフルエンザと感染性胃腸炎の対策～」

講師：感染管理係長、感染管理認定看護師 三沢 美知代

11月28日(木)

「性感染症のお話」

講師：産婦人科 木嶋 由理子

12月26日(木)

「形成外科でできること ～眼瞼下垂から陥入爪まで～」

講師：形成外科医長 鈴木 文子

## 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

■ 1月23日(木) 午後2時～3時

「ヘルスリテラシー：

TV、新聞やインターネットの医療情報を賢く利用する方法」

講師：医療情報管理部長 中里 毅

■ 2月27日(木) 午後2時～3時

「屈折」と「調節」～近視・遠視・乱視と老眼について～

講師：眼科 山岸 梓

■ 3月26日(木) 午後2時～3時

「緩和ケア

～大切な時間をその人らしく過ごすために～

講師：がん性疼痛看護認定看護師 高野 裕美子

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 予約制		
肝胆膵外来・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
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)		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
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・膝関節外来(整形外科)			阿部 功(股関節) 14:00～15:30 紹介制・予約制	白井周史(膝関節) 13:30～15:00 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) 13:30～15:30 予約制	豊田康義 丹藤(認定看護師) 9:30～11:00 予約制		
ストーマ外来(外科)					谷(認定看護師) 9:00～12:00 予約制
禁煙外来(外科)			守正浩<第1・2・3・5水曜日> 13:00～ 予約制	守正浩 13:00～ 予約制	
肛門外来(外科)	守正浩 14:00～16:00 予約制		守正浩<第1・2・3・5水曜日> 14:00～16:00 予約制	守正浩 14:00～16:00 予約制	
助産師外来(産婦人科)		<予約制>午後		<予約制>午前・午後	
母乳外来(産婦人科)	<予約制>午後2時		<予約制>午後2時		<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 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/西村(光) 里見大介	田村 玲	齊藤(正)/芳賀 里見/土岐	阿部(朝)/宮村 福富 聡	伊藤健治	
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/西村(光)	伊藤健治	金田/宮村
	心臓				山田善重 <第2・4木曜日>午前	高見 徹

## 編集後記

あけましておめでとうございます。思い返せば昨年は、台風やそれに伴う大雨により、特に東日本を中心に大きな被害がでました。当院は建物やライフラインには被害はありませんでしたが、暴風が房総半島を襲った台風15号では、敷地内の樹木が倒れる、ひびが入るといったことがありました。今後も同様の規模の台風が来た時にひびが入った樹木が倒れると近隣住民の方々には大変なご迷惑をお掛けすることになることから、敷地の淵に立っていた樹木を年末にかけて剪定しました。これにより病院内外からの見通しが良くなり、多くの方から病院の雰囲気明るく変わったとのご意見をいただくという収穫を得ることもできました。(M.S)

## 【編集委員名簿】

(編集長 森嶋友一)  
(副編集長 船木新悦)  
(重田みどり)(齋藤雅男)  
(神長雅浩)(久保慶宜)  
(藤咲美輝)(大橋義弘)  
(佐藤厚子)

令和2年1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]	金田 暁 田村 玲	齊藤 正明 岡澤 哲也	
		齊藤 正明	齊藤 正明	[交替医]	森 泰子		
	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 高木 賢人	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 [交替医]
		血液内科	杉浦 信之	芳賀 祐規			
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	後藤 茂正 岡澤 哲也	上原 多恵子 島田 典生		
脳神経内科 <small>(旧：神経内科) 新患は紹介制・予約制</small>	織田 史子	古本 英晴	織田 史子	大原 恵美 古本 英晴	大原 恵美 櫻井 透		
精神・神経科 <small>新患は予約制(月・火・木・金) 火の受付は10時まで</small>	海宝 美和子 岡田 祐輝	岡田 祐輝 宮腰 恵	海宝 美和子 岡田 祐輝	清原 雅生	楠戸 恵介		
循環器内科 <small>新患は紹介制 受付は10時まで</small>	高見 徹 <small>&lt;予約制&gt;</small>	住田 有弘	梶山 貴嗣	高見 徹 青木 薫子	中里 毅		
小児科	重田 みどり	鈴木 裕子	重田 みどり	重田 みどり	渡邊 博子		
外科・消化器外科	森嶋 友一 福富 聡 榊原 舞 守 正浩	利光 靖子 山本 海介 [交替医]	豊田 康義 <small>(緩和ケア)</small> 土岐 朋子 石毛 孔明	里見 大介 野村 悟 小倉 皓一郎	[交替医]		
	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	手術日	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴	鈴木 正人 中野 茂治 粕谷 雅晴		
	大河 昭彦 阿部 功 村上 宏宇	[交替医]	大河 昭彦 阿部 功 林 浩一 菱谷 崇寿	村上 宏宇 白井 周史	[交替医]		
	白井 周史	手術日	手術日	手術日	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>新患は紹介制・予約制のみ 再診は火曜日・金曜日予約制</small>		丹野 裕和		手術日	尾崎 裕昭 大石 博通		
呼吸器外科	斎藤 幸雄 手術日	手術日	斎藤 幸雄	千代 雅子 伊藤 貴正	千代 雅子 手術日		
心臓血管外科	手術日	鬼頭 浩之 <small>&lt;予約制&gt;</small>	平野 雅生	手術日	[交替医]		
皮膚科 <small>月・火の受付は10時半まで</small>	秋田 文 橋本 啓代	秋田 文 橋本 啓代	大久保 倫代 秋田 文 橋本 啓代	角田 寿之 <small>&lt;予約制&gt;</small>	大久保 倫代 橋本 啓代		
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月・火・木・金) 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 加藤 洋人	櫻山 由利 一色 真造 加藤 洋人	手術日	櫻山 由利 川名 庸子 加藤 洋人	[交替医] 手術日		
産婦人科 <small>婦人科新患受付は月・火・水・金(紹介制・予約制) 産科新患受付は月・水・金</small>	黒田 香織 田淵 彩里	<予約制>	岡嶋 祐子 片山 恵里	<予約制>	岡嶋 祐子 木嶋 由理子		
眼科 <small>新患は紹介制 再診は予約制 受付は10時まで</small>	鉄林 諭慧 <small>(産)</small>	黒田 香織 <small>(産)</small>	木嶋/田淵 <small>(産)</small>		片山 恵里 <small>(産)</small>		
	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 山岸 梓	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 山岸 梓	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 山岸 梓	手術日 外来注射日	岡田 恭子 櫻井 まどか 山岸 梓 安藤 貴章		
	手術日(午後)	手術日(午後)	手術日(午後)				
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] <small>*新患のみ</small> 手術日	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>&lt;予約制&gt;</small>		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>	中津留 誠 嶋田 健 高原 利和	中津留 誠 嶋田 健 高原 利和	中津留 誠 <small>第1・第3午後休診</small> 嶋田 健 高原 利和	嶋田 健 高原 利和	中津留 誠 嶋田 健 高原 利和		
病理診断科	<完全予約制(月~金)>						

※専門外来・検査担当表は11ページに掲載しています。