



■発行年月日/2022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 森嶋友一 ■編集者/副院長 多田 稔  
〒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、地域の方々に生まれ、  
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。



大坂城を望む

撮影：富澤洋平（医療情報管理室）



## 国立病院としての 使命を果たすこと

院長 森嶋 友一

このたび齋藤幸雄前院長の後任として院長職を拝命いたしました。就任にあたりご挨拶申し上げます。

挨拶申し上げます。

私は平成9年4月に入職後、四半世紀にわたり当院の外科医として働いてまいりました。3年前から副院長として経営全般、医療安全や地域医療連携など様々な問題に取り組んでまいりました。国立千葉病院時代から当院に対する愛着が強く、この病院を少しでもよくしたい、そんな気持ちで今日まで至った次第です。当院では珍しい「叩き上げ」の院長といえるかもしれません。その分、病院のこと、職員のこと、地域のことなど事情をよく知っていることが私の強みであると思います。

さて、昨今医療を取り巻く状況は極めて厳しいものがあります。

何より新型コロナウイルス感染症によるパンデ

### YUKIYUKI (四半)

ご挨拶	1~2
着任のご挨拶	3
退任のご挨拶/異動のご挨拶	3~5
診療トピックス	6
認定看護師からのアドバイス、臨床研修終了式	7
「医学史アネキドット」Vol.9	8~9
がん患者サロン	9
千葉看護学校だより	10
紹介します/専門外来・検査担当医師表/編集後記	11
外来担当医師表	12

ミックがいつ収束するのか誰にも分かっていません。これまで前院長のもと発熱外来やコロナ専用病棟の運用など、新たなシステムを構築し、重点病院として活動してまいりましたが、コロナ禍も3年目に突入し、職員たちのメンタルにも気を配らなければならないと考えております。

さらに「地域医療構想」により急性期病院のベッド数を減らすことが謳われています。コロナ禍により国の財政も大きな痛手を受け、今後ますます国立病院へ財政支援は難しくなることでしょう。また、職員としては「働き方改革」が進行する中で、効率の良いパフォーマンスも求められています。

そのような厳しい状況の中でも、我々は国立病院としての使命を果たさなければなりません。私の考える使命は以下の2点です。

### ① 急性期病院として良質な医療を提供すること

「地域支援病院」、「がん拠点病院」として地域の皆さんのお役に立てるよう努力してまいります。がん、救急、高齢者医療を重点項目と考え、地域住民の皆さんの期待に応えたいと思います。その根底には各種ガイドラインに沿った標準治療（エビデンスに基づいた診療行為）を行うことが求められるのは言うまでもありません。大学病院やがんセン

ターとは違った、「小回りの利く総合病院」としての機能を発揮したいと考えております。

コロナ収束後には、「市民健康セミナー」、「オープンCPC」や「地域連携の集い」などを再開し、地域支援病院としての使命を果たす所存です。

### ② セーフティーネットとしての役割を果たすこと

いわゆる慢性期病院のセーフティーネットではなく、急性期病院としてパンデミックや大規模災害などの対応をしなければならないと考えています。

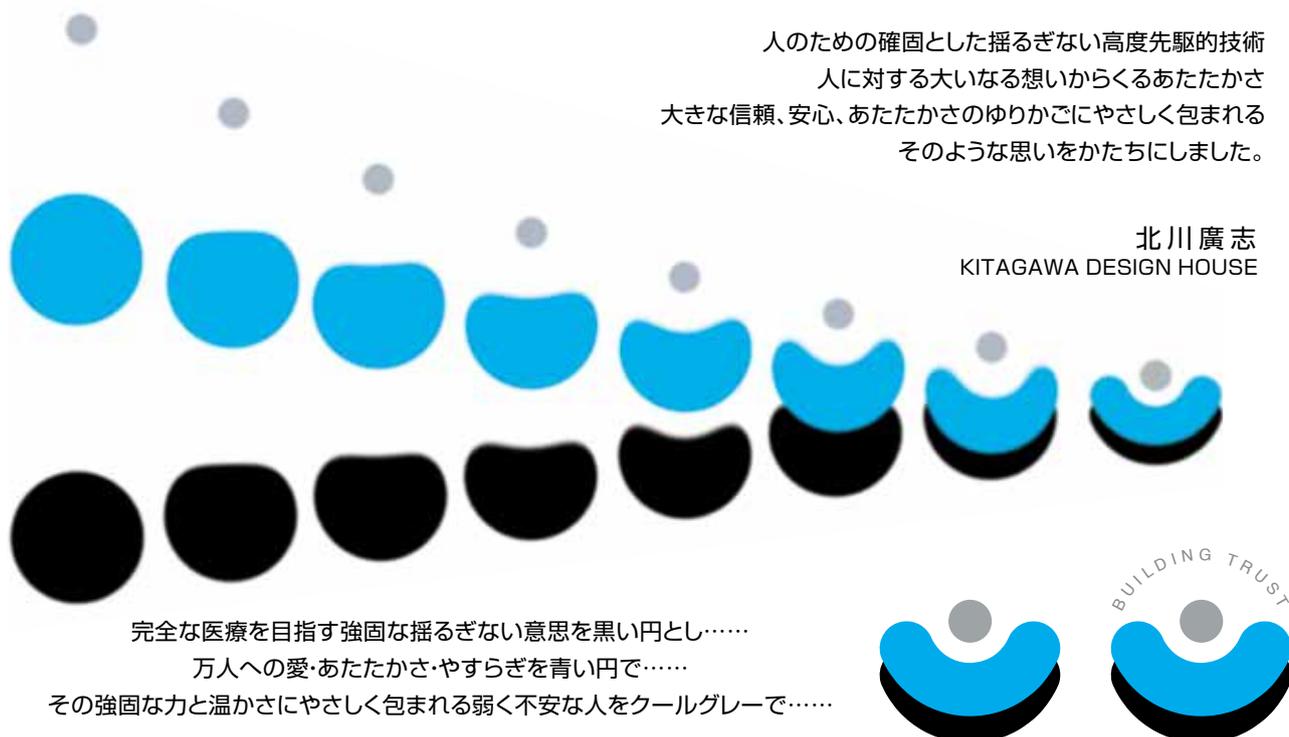
新型コロナ感染症はまだつづくでしょう。「新型コロナウイルス感染症対策重点病院」として今後もできる限りの対応をしてまいります。

また近い将来大地震が起きることが喧伝されております。「災害拠点病院」としてD-MATを中心に災害対策マニュアルの作成・修正、災害訓練の実施など不測の事態への備えも怠りません。

最後に、当院の理念は「信頼される医療を築く」です。この想いが凝縮された病院シンボルがございます。恩師鈴木一郎名誉院長が2003年4月号で発表されているものを再掲させていただきます。この思いを職員全員で共有し、地域の皆さんの期待に応えられるよう努力してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

人のための確固とした揺るぎない高度先駆的技術  
人に対する大いなる想いからくるあたたかさ  
大きな信頼、安心、あたたかさのゆりかごにやさしく包まれる  
そのような思いをかたちにしました。

北川 廣志  
KITAGAWA DESIGN HOUSE



完全な医療を目指す強固な揺るぎない意思を黒い円とし……  
万人への愛・あたたかさ・やすらぎを青い円で……  
その強固な力と温かさにやさしく包まれる弱く不安な人をクールグレーで……

## 着任のご挨拶



### 副院長 多田 稔

本年4月より副院長を拝命した消化器内科の多田です。

千葉医療センター統括診療部長として、国立病院機構の病院

に初めて勤務し2年が経過しました。

着任した頃から新型コロナウイルス感染症の国内蔓延が本

格化し、コロコロ変わるコロナ状況に振り回されてきた2年間でした。

さらにロシアによる戦争が始まり、想定外のことが短い期間に次々起こった激変時代を共有することになりました。

国立病院機構独自のルールおよび当院の状況を把握するようになりましたので、今までの多様な経験をより一層多彩な視点として活かして貢献したいと思います。どうぞよろしく願いいたします。



### 手術部長 麻酔科 近 新平

令和4年4月より手術部長を拝命いたしました麻酔科の近と申します。平成18年10月に千葉医療センターに赴任し、約15年間手術

室内での麻酔管理に従事してまいりました。

赴任した当時、当院の麻酔科医師は私を含めて2名のみでしたが、翌年に中村前手術部長が赴任されて以降順調に麻酔科医師が増え、現在当院には6名の麻酔科専門医が勤務しております。

新型コロナウイルスの影響でこの2年間は約1700件になっていますが、それまでは年間1900件以上の手術が麻酔科医師による麻酔管理のもと行われております。昨年度からはアンギオ室で行われる脳神経外科血管内治療の全身麻酔管理も行っております。

個々の手術が安全に行えるよう麻酔の管理を行っていくことのみならず、各診療科・部門と緊密な連携をとることで円滑な手術室利用ができるよう図っていくことによって、安全かつ円滑な手術室運営が達成されるよう努め、病院全体に微力ながら貢献できるよう尽力していこうと思っております。これからも皆様のご指導ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

## 退任のご挨拶



### 千葉医療センター での思い出

#### 前病院長 斎藤 幸雄

令和4年3月31日をもって定年退官となります。

私は平成22年4月、新病院完成の年に呼吸器外科医長として千葉医療センターに着任いたしました。

呼吸器外科新設が軌道にのった頃、平成25年より臨床研究部長となり病院運営に関連した仕事がスタートしました。本来技術者の私には不向きな仕事ではありましたが、以後統括診療部長・副院長・令和元年からは院長として自分流のやり方で務めを果たさせて頂きました。

特に院長を務めた3年間は今も続いているコロナ戦争が勃発し、院長就任時に最も重視した当院の経営改革をコロナ禍で進めなければならないといった苦境に

陥りました。ピンチは視点を変えることによりチャンスにもなり得ると信じ、当院はコロナ対応にも積極的に取り組みました。難局ではありますが、全職員・各部門関係者の献身的な努力・協力により当初目標とした方向に病院改革を進めることができたと思っております。私を支えてくれた全職員に対し感謝致します。

10年に一度、病院では大変なことが起こるそうです。近年当院の経験した大きな変化は独立行政法人化と新病院建設があげられると思います。私の在籍した13年の千葉医療センター時代ではやはりコロナウイルスによるパンデミック発生とピークの度に振り回されつつも当院が適切に対応できたことだと思います。

病院改革もコロナ対応も未だ継続中です。森嶋新院長の指揮の基、最終目標である良い病院・良い職場を作り上げるために職員が力を合わせて頑張ってくださいと思います。

最後に皆様方のますますのご活躍を祈念して退任の挨拶とさせていただきます。

## 退任のご挨拶



### 退職のご挨拶

前事務部長 船木 新悦

本年3月末をもちまして定年退職となりました。

千葉医療センターには平成31年4月に着任し3年間、職員の皆様をはじめ当センターに在籍された諸先輩、地域医療機関の皆様、地域の方々大変お世話になりました。この場をお借りして心より御礼申し上げます。

着任1年目の令和2年1月末に千葉県において新型コロナウイルス感染症患者が初めて確認されました。令和4年3月に至るまで、在職期間の半分以上を新型コロナウイルス感染防止対策に取り組んでまいりまし

た。具体的には、外來入口及び出口の一元化、発熱外來の開設、専用病棟の運用、PCR検査の実施などに必要な医療機器、備品、消耗品を調達するために必要な補助金を確保してきました。

一方で、当センターの最重要課題である経営改善を図り急性期病院として運営を継続していくために、職員の皆様と地域医療機関の皆様にご協力をいただき、平均在院日数の短縮化、DPC係数のUP、1人1日当たり診療点数のUPを達成することができましたが、医業収支の黒字化まではあと一步の状況です。

職員の皆様にはこれまでと同様に、一丸となって経営改善をはじめとする諸課題に取り組み、千葉医療センターが地域の方々に信頼される病院であり続けることを祈念いたします。最後に職員の皆様のご健勝とご活躍をお祈り申し上げ退職のご挨拶とさせていただきます。



### 退任のご挨拶

前特命副院長・前手術部長

中村 達雄

2022年3月に定年となりました。

前任の佐藤二郎手術部長の退職のあと、手術部長として2007年1月に千葉医療センターに着任したときはまだ旧病院で、新病院の設計が始まったところでした。制約の多い中、手術室、集中治療室の設計を二階堂臨牀工学技士や梓設計の青木さんと頭を悩ませたのは懐かしい思い出です。電子カルテシステムの導入に際しても、病院のルールを定めていきました。

東日本大震災当日は新病院の免震構造の効果で手術を無事に終了することができました。当日、病院を出

て、登り方面の車列が延々と千葉市内に続いていたことは忘れられません。非常勤の麻酔科医は帰宅に通常の5倍の時間がかかったと後で聞きました。

新病院では手術室が7室に増えました。手術件数の増加、手術時間の長時間化で、当初予想していた以上に手術室は埋まってしまいました。次第に常勤の麻酔科医が増えて、外科医に全身麻酔をお願いすることや、非常勤の麻酔科医に頼ることを減らせることができるようになってきました。

杉浦名誉院長、斎藤院長のもと、経営に努力するように特命副院長という立場になりましたが、手術室業務に追われ、あまり力にはなれなかったかと思っています。

今後は、一麻酔科医として、千葉医療センターのお手伝いができれば、と思っています。長い間、本当にありがとうございました。



### 退任のご挨拶

前副看護部長 堀内 利枝

令和4年3月末に定年退職となりました。

私が、千葉医療センターに着任したのは、令和2年4月、昨年度と今年度、あつという間の2年間でした。昨年度着任してすぐに新型コ

ロナウイルス感染症対策として感染者専用病棟の対応、院内入口の水際対策のトリアージ対応、発熱外來等が始まりました。今年度に入りそれらを継続しながら、受入病床が救急病棟、ICUと病床の増床が加わりました。担当する職員が、困っていることはないか、物品で不足しているものはないか等感染状況が変化する中で看護部長室としてできる限りのサポートしながらの対応でした。

新型コロナウイルス感染症患者の入院患者受け入れが始まり

2年目を迎え、デルタ株からオミクロン株などウィルスの変異株に当院の水際対策をすり抜けて入院後に発症することがありました。職員の日頃の感染対策、発生時の速やかな対応により伝播することを最小限に抑えられ、対応2年目の経験が活かされ対応職員の頼もしい姿に感動していました。

そして、今年度は病院機能評価の受審がありました。各マニュアルの改訂と周知を看護部の委員会、看護師長会議・副看護師長会議等で短期間に検討・まとめ・実践が、症例トレースや臨床現場確認に各マニュアルの浸透性が問われる場面もありました。短期間の中で看護師長はじめ現場では、副看護師長が職員と共に実践できたことは、看護部全体の実践能力の向上に繋がったと思います。病院機能評価をやり遂げたことに職員の皆さんに感謝しています。

田沼看護部長率いる看護部で2年間一緒に仕事をさ

せていただき、田沼看護部長の病院や職員に対する思いやりや優しさにふれる度に大きな愛情を感じ、田沼部長のもとで最後に勤務ができて本当に幸せでした。今では、安堵と感謝でいっぱいです。

千葉医療センターの病院目標が「相互理解、相互支援」の目標のもと看護部だけでは難しい対応にコメディカル部門の方にご協力を頂きながら対処できたことは、この目標が院内で浸透し実践できており、いつも職員が守られて安心して働ける職場であると感じていました。

千葉医療センター職員お一人おひとりの優しさ、あたたかさを日々、たくさん感じながら支えられて仕事をすることができ感謝しています。

短い期間でありましたが、千葉医療センターの職員で最後を迎えられ、院長先生はじめたくさんの職員の皆さまに出会えたことは私の宝です。

ありがとうございました。

## 異動のご挨拶



### 異動のご挨拶

前薬剤部長 大塚 知信

平成31年4月から3年間、薬剤部長として勤務させていただきました。24名の薬剤師、そして3名の薬剤助手さんと共に病院目標である「相互理解、相互支援」の実践に向け取り組んで参りました。

令和3年4月からは関東信越グループ薬事専門職を併任しましたので、牧山副薬剤部長を始め薬剤部員の皆さまに多大な負担を掛けてしまい、また、幹部職員

としてもその重責を果たしきれずに申し訳なく思っております。

さて、在任期間中の殆どが新型コロナウイルス感染の蔓延の時期と重なりましたので、横浜でのクルーズ船対応で薬剤師の派遣、職員へのワクチンの調製、正面玄関での入口変更の案内や検温案内などのトリアージの協力などが思い出されます。

千葉医療センターには、何事も一致団結して前に進んで行く力があり、その一員でいられたことを誇りに思い、次の施設でもまた誠心誠意努めていく所存です。

これまでご指導いただきました先生方や皆さま方に御礼申し上げますと共に、千葉医療センターの益々の発展を心より祈念申し上げます。



### 異動のご挨拶

前教育主事 大澤 広美

千葉医療センター附属千葉看護学校では2年間お世話になりました。

令和2年度着任した際は、新型コロナウイルス感染症対策として入学式の中止や分散登校等様々な感染対策を試行錯誤しながら学校教育を開始した時でした。そのような中、千葉医療センター職員の皆様のご支援

をいただき、学生が安心して学べる環境を整えることができましたこと感謝申し上げます。

千葉看護学校は、教員として勤めた時期もあり、担当していた卒業生が千葉医療センターの中堅看護師として活躍する姿を見ることができたことは、教員として何よりの励みとなりました。

本校は、3年後の閉校が決定しており、令和4年度の入学生が最後の学生となります。同窓生の一人として寂しい思いはありますが、千葉看護学校の卒業生であることを誇りに今まで以上に努力して参りたいと思います。2年間大変お世話になりました。ありがとうございました。

# 人生100年時代を生きる、食との向き合い方

副栄養管理室長 澤田 周矢

2021年の厚生労働省の発表によると、全国の100歳以上の高齢者は8万6510人で、毎年増加し続けています。平均寿命が延びたのには医療の進歩が大きく貢献してきたと言われてはいますが、一方でただ寿命を延ばすのではなく、心身ともに自立して生活できる期間「健康寿命」を延ばすことが大切だと考えられるようになってきました。

健康寿命は病気や怪我により介護が必要になることで損なわれることが多いと思いますが、これには体の老化が深く関わっています。人間は1年に1歳ずつ、必ず平等に歳を取りますが、老化の速度は人それぞれです。老化は様々な原因で生じますが、その中でも食と関わりの深い原因として「遺伝子」「酸化」「食べ方」によるものが挙げられます。

### カロリー制限が長寿遺伝子を目覚めさせる

老化に関わる遺伝子は複数発見されていますが、その中でも最も影響が大きいと考えられているのが、「長寿遺伝子サーチュイン」と呼ばれる遺伝子です。この遺伝子は特別なものではなく全ての人が持っていますが、普段は眠っており、目覚めたときに老化を抑える効果を発揮すると言われています。

サーチュイン遺伝子は元々厳しい自然環境や飢餓に対応するための遺伝子で、空腹状態になると活性化するという特徴を持っています。そのため1日3食たっぷり食べて、お腹が空いていなくても何となく間食を食べるといった生活を続けていると、遺伝子は眠ったまま、どんどん老化が進んでしまうということになります。

これを防ぐには昔から言われているように食事は腹八分目にとどめ、だらだら食わずに空腹の時間をきちんと作ること。また体を動かして、消費カロリーを増やすことが大切と言えるでしょう。

### 「酸化」は体が錆びること

「活性酸素」という言葉を聞いたことがあるでしょうか。これは人間が活動すると発生する排気ガスのようなもので、免疫機能や感染防御に重要な役割を果たしています。一方で活性酸素が過剰に産生されると細胞を酸化させ、体が錆びつき、老化が進行すると言われています。

活性酸素により体の中の脂質(油)が酸化されると、「過酸化脂質」という物質が生成されます。人間の細胞の細胞膜は油で出来ていますが、過酸化脂質によって機能が

障害されることで動脈硬化を引き起こすと言われていています。また過酸化脂質は高温で加熱された油や加工された植物油に多く含まれるとされているため、揚げ物や植物油が添加された加工食品の食べ過ぎには注意が必要でしょう。

人間の体には元々酸化を防ぐ抗酸化機能が備わっていますが、抗酸化物質を含む食品を食べることも大切です。ビタミンを多く含む野菜や果物をしっかり食べましょう。ただし果物は糖を多く含むので食べ過ぎは禁物です。また最近では植物が持つ「ファイトケミカル」という成分が抗酸化作用の点から注目されています。代表的なものはポリフェノールで、ブルーベリーに含まれるアントシアニン、大豆に含まれるイソフラボン、緑茶に含まれるカテキンなどがあります。また植物に含まれる栄養素は実はまだ未知の部分が多く、発見されていない良い成分がまだまだあると言われています。そのため特定の栄養素をサプリメントで摂るよりも、野菜そのものなるべく手を加えずに丸ごと食べる方が良いでしょう。

ちなみに戦国時代の有名な武将であり、江戸幕府を開いて265年間にも及ぶ太平の世を築いた徳川家康は「長命こそ勝ち残りの源である」と語り、健康に大変気を遣っていたと言われています。家康は地元で手に入れた旬の食材に、あまり手を加えず食べることを心掛けていました。麦飯、豆味噌の味噌汁、イワシを好んで食べたとされており、これらは食物繊維、ビタミン、ミネラル、タンパク質、EPA・DHA(動脈硬化を防ぐ脂肪酸)を豊富に含みます。家康が75歳という当時としては極めて長命な生涯を過ごすことができたのは、これらの食事の影響が大きかったと考えられます。

### 栄養食事指導について

千葉医療センターでは管理栄養士による栄養食事指導を行っており、糖尿病や心臓病などの方に対して、より良く健康に生活するための食事療法についてアドバイスをさせていただいています。また、栄養食事指導室にはIn Bodyという体組成分析装置を完備しており、体の筋肉量が減っていないか調べることもできます。自分の食事について見つめなおしたい、体の状態を調べて将来の介護予防に備えたいという方は、ぜひ主治医に栄養食事指導についてご相談ください。

## 認定看護師からのアドバイス

～はじめまして、新たな認定看護師です～

クリティカルケア認定看護師 近藤 さゆり

公益社団法人日本看護協会の資格制度として認定看護師制度が誕生して20年が経過しました。その中で時代とともに移り変わる社会や人々のニーズに沿い、求められる看護を提供できる認定看護師であるために、専門分野の見直しが行われ、新たに特定行為研修を組み込むことで2020年よりクリティカルケア認定看護師の教育が開始されました。新たな認定看護師として誕生したばかりの1期生です。

クリティカルケア認定看護師って何ですか？ 救急看護ですか？ 集中ケアですか？ とよく質問されますが、救急看護分野と集中ケア分野が統合され新たなカリキュラムを基に誕生したのがクリティカルケア分野です。救急看護分野の時と場所を選ばず、いつでも何処でも発症する患者さんの緊急度や重症度を観察して即座に判断し、急激な変化に即応します。それに加え、集中ケア分野の生命の危機状態にある患者の病態変化の予測、重症

化の回避、早期回復への支援を患者・家族へ倫理的な配慮を行う等の二つの分野を担うのがクリティカルケア認定看護師です。また、特定行為研修も終え、医師の指示のもと人工呼吸器の設定変更や輸液量の調整などを行い、今後は動脈血の直接採血なども行う予定です。

現在は集中治療室で勤務をしておりますが、先月号で紹介のあった集中ケア認定看護師とタッグを組みCCOT活動を行い、活動の場所を少しずつ拡大しております。また、救急外来でも患者さんの対応を行っております。今後はCCOT活動を中心に、各科の医師の方々の指導と協力のもと、特定行為を駆使しながらクリティカルな状況にある患者さんの初期対応を実施すると共にそのご家族の方への精神的・心理的援助も行えるよう邁進してまいります。

救急外来や病棟等で見掛た際はぜひともお声をかけてください！



## 初期臨床研修修了式を開催

教育研修部長 鬼頭 浩之

3月24日に当院初期臨床研修生9名の修了式が行われました。

当院、ならびに研修を受け入れていただいた近隣病院の指導医の先生方に御礼申し上げます。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をいただいたこともあるかと思います。皆様のご協力にも感謝を申し上げます。

彼らは、世界的な新型コロナウイルス感染が始まってすぐの2020年4月から研修を開始しましたので、研修期間中は新型コロナウイルス感染に翻弄されたと言っても過言ではありません。

歓迎会がありませんでした。仲間や指導医と飲み会等で絆を深めることもできませんでした。感染で検査や手術の一部を控えた時期があり研修の機会が失われてしまったこともありました。

しかし、彼らはそれらに負けず実直に研修に励み逞しく成長してくれたと思います。

修了式で贈られた「医師は一生勉強が必要」という金言を胸に、今後の専門医研修でさらなる

研鑽を積み、地域医療の担い手に成長することを期待します。

例年、院内にある早咲きの桜の下で記念撮影を行いますが、今年は直前の寒波で開花が修了式に間に合わずつぼみのままでした。

初期臨床研修終了という意味では満開が良いのかもしれませんが、これからの医師研修の道を考えると、芽吹き、3分、5分と育つ直前の開花寸前のつぼみこそ、彼らにふさわしいのかもしれない。

初期臨床研修を修了した9名の皆さんの前途を祝します。



## 「医学史アネクドート」 Vol. 9

### 福沢諭吉と「売薬」裁判

森 嶋 友 一

日本人は薬好きと言われる。

売薬が広まったのは江戸時代に入ってからのこと。江戸城の常盤橋からつづく本町は当時のメインストリートであるが、江戸名所図会にもある通り生薬屋の並ぶ薬局街でもあった。当時一般庶民は病気にかかっても、医者に診てもらふことは難しかった。受診料(薬代)が高かったからだ。したがって、頼れるのは売薬であった。

では薬の認可はどうなっていたのだろうか？

臨床治験を行って、統計学的有意性が証明されれば厚労省が認可する、なんて最近のこと。様々な人が秘伝、家伝などと称していくつかの生薬を混ぜて販売していた。効能・効果も勝手に宣伝していた。万能薬なんてものもありました。式亭三馬は江戸の戯作者だが、自分で薬局を開き薬も販売していた。彼は自分の著書にちゃっかり薬の宣伝を入れて、「江戸の水」を流行させた。「江戸の水」は厳密には薬ではなく化粧品だったが。

いずれにせよ、薬と言っても効くかどうか心もとないものばかりだったといえよう。ただ明治になると、政府は文明開化の一環として売薬の規制を始める。しかし急に禁止するのではなく、有害なもののみ取り締まるよう検査を義務付け、また課税を行い、洋薬への淘汰を促していく方針を採った。

明治15年10月、太政官布告として「売薬印紙税規則」が公布され、売薬の定価に1割の税が付加されることになった。



福沢諭吉(近代日本人の肖像より)

これに歓迎の意を表したのが、福沢諭吉(1835-1901)の創刊した「時事新報」だった。かねてより怪しげな売薬業者に批判的であった福沢は、その社説の中で、歓迎する理由として、①売薬は名は薬であっても病には無関係であって、「水を飲み、茶を飲む」ようなものだから、課税が人体へ影響することはない。②田舎や僻地では十分な医療は受けられない。売薬は情を慰めるという効用もあろうが、課税がその効用を減らすことはない。③それでも買いたい人は買うだろうし、国家の税収が増える。以上3点から良法と述べている。

さらに、売薬に頼るような輩は日頃から衛生に不注意

で他にも迷惑をかける無学無知の者が多いので、売薬消費から生じる税をもってして国の衛生に費やすのは、まさしく妙案であると主張している(原文で読むともっと言葉がきついです。福沢って意外と「上から目線」。今なら炎上必至か?)。

これに咬みついたのが民権派の朝野新聞(主筆、末広鉄腸)だった。売薬を必要とする貧民社会を軽視し、貧民から奪った金を智者に付与せよと主張することに他ならないと反論した。ただ、批判したのはその断定的な物言いであり(やっぱり!)、朝野新聞自体も売薬の大方が無効であることを否定していない。

両社の論争が落ち着いた11月下旬、今度は、東京府下の売薬営業人45人が時事新報社を相手取り、売薬営業を毀損するものとして始審裁判所に提訴した。45人のうち中心となったのが岸田吟香(ぎんこう、1833-1905)だ。

岸田は様々な仕事をしており(ジャーナリスト、実業家。卵かけご飯を広めた!)、一言では言い表せない人物だが、幕末に眼病を患ったときヘボン(宣教師、医師、ヘボン式ローマ字で名を遺す)に目薬の処方を教えてもらい、「精錡水(せいきすい)」を販売した。のちに東京日日新聞(現、毎日新聞)の主筆になり、同紙で精錡水を大々的に宣伝し、大ヒットさせている。



岸田吟香(近代日本人の肖像より)

翌年3月3日、始審裁判所は悉く時事新報社の主張を退け、社説の主張を取り消す旨の広告を7日間掲載するよう言い渡した。「言論の区域を超えたる文章を公衆に播布し、原告の営業を毀損」したと。つまり言葉がきつかったということだ。

9月27日の控訴審も福沢の敗訴で、7日間が5日間に短くなっただけだった。「水を飲み、茶を飲む」は言い過ぎだと。しかしこれで諦める福沢ではなく、10月4日大審院へ上告した。

時事新報社の主張はこうだ。①毀損するというも、毀損しようとした対象は特定しておらず、自社に悪意はなく、社説の文章に不実な部分もなく、毀損の要件を満た

していない。②原告たちの薬剤が水茶と同じかどうかの判断をせずに毀損というのはおかしい。③原判決で言い方がきついが故意に毀損したわけではなく悪意はなかったと認めている。④過去の毀損を回復するもの(原告)に対して、原判決は将来の害を予防しようとするものであり、「不法の裁判」である。

2年後、明治18年12月25日、大審院は原判決を「違法の裁判」とし、論説取り消し請求は棄却された。逆転勝訴だった。

翌日、時事新報紙上で福沢は勝利宣言をした。

福沢は法廷での争いを「営業毀損回復」対「学理毀損回復」、または「学理の生存」対「学理の死亡」の対決ととらえ、逆転勝利を「学理の勝利」と位置付けた。しかし判決文では、「特定の売薬業者を批判せず、悪意もなかったから毀損の構成要件を欠き、刑事上も民事上も何ら責任なき論説」と判断されただけであって、福沢の「学理」の正当性は法廷で争われていないのだ。

余談になるが、明治の新聞経営は赤字であり、どこも広告収入は喉から手が出るほど欲しかった。時事新報の



係争中の岸田吟香による広告  
(参考文献2より)

売薬広告は裁判開始とともに減少し(当たり前か)、訴訟に加わっていない一、二の業者のみとなった。しかし二審敗訴になった頃、売薬業者たちも勝利を確信したのか(油断しましたね!)、広告数が増加に転じ、なんと

岸田吟香の広告さえ掲載されている。福沢は係争中の相手から広告料をもらっていた! 裁判は裁判、商売は商売。福沢って、やっぱり凄い人だと思いませんか?

参考文献:

1. 寺崎 修: 福澤諭吉と裁判。安西敏三ほか「福澤諭吉の法思想」、慶應義塾大学出版会、p171-196、2002年
2. 都倉武之: 時事新報史、第17回 売薬営業毀損事件。www.keio-up.co.jp 慶應義塾大学出版会、2007年
3. 立川昭二: 明治医事往来、講談社学術文庫。2013年。

## がん患者サロンだより

### がんの診断 病理診断って?

**病理診断**とは、患者さんから採取した組織や細胞を顕微鏡などで観察して行う検査で、臓器に発生したがんの成り立ち・種類・程度・状態などを診断します。

病理診断には、細胞診断、生体組織診断(生検)、臓器・組織診断などがあります。

**細胞診断**は、患者さんの尿・喀痰・胸水や腹水の細胞、頸部(甲状腺、唾液腺)・乳腺の病変部から細い注射針により吸引したり、子宮頸部からへうでこすり取った細胞などから診断します。患者さんに痛みや苦しみを比較的与えないで、病気の診断が行えます。

**生体組織診断(生検)**は、細胞診断で確定診断がつかない場合、病変部から一部組織を採って診断します。

**臓器・組織診断**は、手術で摘出された臓器・組織から、検査・診断して、追加治療が必要かなどを、担当医に提供します。また、病変部が体の深い部分にあり生検が難しい場合や、切除範囲の決定が難しい場合には、手術中に採取した部分から、短時間で検査・診断する、術中迅速診断が行われます。

病理診断の手順は、患者さんから採取した細胞や、手術で切り取った病変部から、病理医が診断に必要な部分を取り分けます。これから、臨床検査技師(国家資格)が作成する顕微鏡標本を、病理医が調べ・診断して、治療方針決定に役立つ情報を担当医に提供します。

当院では、臨床検査科の3名の医師と20名の臨床検査技師(国家資格)が、検体検査と生体検査部門に分かれて、24時間365日体制で質の高い検査を行っています。

参考) がん情報サービス(国立がん研究センターHP)  
日本癌治療学会 HP、日本病理学会 HP など

### 患者サロンの話題から 病理診断について (1)

「自覚症状がなくて、血液検査でPSA(前立腺がんの腫瘍マーカー)値が高くて」との男性は、「生検で9ヶ所の細胞を採って、1ヶ所にがんが見つかった」。

会社の検診で肺に陰のようなものが見つかって『精密検査』を受けた方は、「通常の腫瘍マーカーでは正常。特殊な腫瘍マーカーが高い値を示した。3度、気管支鏡の生検で検体が取れなかったので、『手術しましょう』で、術後の臓器・組織診断で、希少肺がんが分かった」。

ご主人と妹さんをごんで亡くされた方は、「腸閉塞で開腹手術を受けた後、先生から『子宮の周りに異形細胞が見つかった』と言われた。痛いのがいやで、治療したくないと年配の先生に言ったら、『あなたの生き方で、考えて』と」。また、「息子からは、『死んでほしくない、治療をうけて』と、声を掛けてくれる繋がりがある」。

病理診断は、病気の確定から治療方針の決定、治療・手術後の確認まで、患者を見守っています。(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  
(ただし、12月の開催日は、第3金曜日、  
該当日が祝祭日は、お休みです。)

\* 病院の新型コロナの治療・感染拡大防止対応に合わせ、**がん患者サロン、シャント発声交流会はお休みしています。**再開時は、病院HPにてお知らせします。

場所: 千葉医療センター内会議室

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)

## 卒業証書授与式

3年生担任 高田 純子

春寒もしいに緩み始めた令和4年3月3日(木)卒業証書授与式が行われ75名が卒業を迎えました。

卒業証書授与式は感染拡大防止のため卒業生と学校職員のみのお出立とし、規模を縮小して行いました。列席者は限られた方々のみとなりましたが式に参加できなかった方々からの祝電が届き新たな門出へのはなむけの言葉が送られました。

式辞では斎藤学校長から巣立つ卒業生に「看護学校で学んだことを誇りに、看護師として活躍してほしい」と励ましの言葉をいただきました。新型コロナウイルスの流行により制限される中での臨地実習や校内での学習ではありましたが、受け持たせいただいた患者さん、ご指導いただいた諸先生方、ご家族や友人、多くの方々に支えられ、また仲間と励まし合いながら、看護学校で充実した日々を送ることができました。卒業証書を手にした卒業生は皆、誇らしい表情で輝いておりました。

4月からは、卒業生それぞれが新たな一歩を歩み始めます。進む道は違っても、同じ看護の道を歩むものとし

て千葉看護学校で学んだ知識や経験と1年次に誓った「看護の道を志すものとして、誠実な態度と謙虚な気持ちで患者さんと向き合うこと、患者さんの強みを最大限に生かした個性のある看護を実践すること、根拠に基づいた知識と確かな技術を身につけること」の言葉を胸に、卒業生一人一人が

一歩ずつ看護の道を歩んでほしいと思います。

最後になりましたが学生の学習にご尽力いただいた関係者の皆様、すべての方々に感謝申し上げます。



## 「看護を語る」

教員 大久保 美香

令和4年3月1日、「看護を語る」を開催いたしました。テーマは「看護師として大切にしたいこと」です。開催した目的は、看護について考え言葉にする機会を設けることにより互いの学びや考えを知り、さらに自身の看護観を形成する一助にするためです。

本来であれば対面で行う予定でしたが、COVID-19の感染状況の影響で各学年の交流が難しいためオンラインにて行いました。

当校の学生数は236名です。オンライン上でグループを作り、各グループには1～3年が2名ずつ入るよう組み合わせ、学年を超えて自由に語り合えるように工夫しました。

学生は、この1年間、COVID-19の感染状況の影響を大きく受け過ぎてきました。臨地実習では、病棟実習に行くことが出来ず学内実習に変更したり、病棟実習時間を短縮して行うこともありました。このような状況の中でも学生は受け持った患者さんから多くの

事を学び、経験させていただきました。

グループワークでは、3年生が率先してリーダーを行い他学年のメンバーをサポートする様子がありました。そして、3年生からは「少しの気づきから看護は始まる」「患者さんの思いを感じとることが大切である」など心に残った場面を伝え、自身が感じたこと・考えたことを話していました。1年生や2年生は、先輩が話す内容に耳を傾け、相槌を打ちながら真剣に聞いていました。また、普段は聞くことができない疑問点など勇気を出して先輩に質問していました。

今回の「看護を語る」は、オンラインではありましたが、全学年が画面上に集合し、看護に対する思いを伝えあうことで、それぞれの思いかみしめ、膨らませて一歩前に踏み出してくれたと思います。



## “いのちのうた”を届ける歌う看護師

看護師  
若菜 健介

## 紹介しま〜す！

現役で当院のICU看護師をしながら、“いのちのうた”を届ける歌う看護師・若菜健介です。8年間音楽活動をしてきましたが、振り返ると、小さい頃から歌が大好きでした。しかし、音楽の道は無理だとあきらめていました。北里大学病院ICUに常勤勤務していた時、「人生一度きりだから、やりたいことに挑戦しよう」と心を決め、当院に異動、看護師と音楽家の二足の草鞋の活動が始まりました。

どちらも誰かの人生の瞬間に関われる素晴らしい仕事です。一事が万事で、病院での対応は、音楽のお客様との対応に。病院でのひとつひとつの言葉や行動は、音楽につながります。行動してはじめて、理想とのギャップ、ゴールまでの距離、次の目標が見えます。それは、無理だと何もせずあきらめていた自分の幻想ではない、リアルな世界でした。

この文章が、今、何かをやりたいと思う方の一歩踏み出す勇気になったら嬉しいです。僕も夢半ばですので、いっしょに挑戦し続けましょう。

ぜひ『若菜健介』で検索して、これまでの挑戦をみてください！

人生の瞬間を共にできたら、幸せです。



## 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)		今澤 俊之 (第1・第3火曜日)13:00～16:00 紹介制・予約制	上田 志朗 (第2・4水曜日)8:30～11:00 紹介制・予約制		
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
禁煙外来(外科)					
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)	内科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医
	外科交替医		河野(宏)/外科交替医	外科交替医	
大腸ファイバー(午後)	内科交替医	内科交替医	外科交替医	河野(宏)/外科交替医	内科交替医
超音波	腹部	内科交替医	内科交替医		内科交替医
	心臓			山田 善重 <第2・4木曜日> 午前	高見 徹

## 編集後記

約2か月に渡り発令されていた「まん延防止等重点措置」も3月21日にようやく解除されました。

「最大限の警戒」を継続しつつ、日常生活を送ることに変わりはありませんが、新年度も迎え気分も新たに、少しずつですが羽を伸ばした行動を楽しみましょう。  
(K.K)

## 【編集委員名簿】

(編集長 森嶋友一)  
(副編集長 船木新悦)  
(多田 稔)(近野和雄)  
(牧山 稔)(久保慶宜)  
(米川敦子)(掛札一彦)  
(佐藤厚子)(令和3年度)

令和4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>	[交替医]	西村 大樹	江渡 秀紀	野口 直子	江渡 秀紀
		消化器内科 <small>(消化管、肝、胆、膵)</small>	安田 直史	相川 雄太郎	野口 直子	西村 大樹	安田 直史
			伊藤 健治	金田 暁	伊藤 健治	多田 稔	阿部 朝美
血液内科		齊藤 正明	阿部 朝美	金田 暁	長島 有輝		
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	菅生 将史	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>	長瀬 さつき	織田 史子	長瀬 さつき	織田 史子	吉崎 智子		
	北山 仁久		古本 英晴(午後)				
精神・神経科 <small>新患は予約制(月・火・水・木)</small>	海宝 美和子	岡田 祐輝	海宝 美和子	岡田 祐輝	岡田 祐輝		
	岡田 祐輝	楠戸 恵介	岡田 祐輝(午前)	石黒 聡	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<予約制>	中里 毅	梶山 貴嗣	高見 徹	中里 毅		
	木下 康亮						
小児科 <small>水曜の受付は10時30分まで</small>	須藤 扶佐代	宮里 良大	須藤 扶佐代	須藤 扶佐代	山本 重則		
	森嶋 友一	利光 靖子	古川 勝規	里見 大介	[交替医]		
福富 聡		豊田康義(緩和ケア)	野村 悟				
榊原 舞	[交替医]	土岐 朋子	千田 貴志				
外科・消化器外科	守 正浩 <small>(第1,3,5)</small>		石毛 孔明	小倉 皓一郎			
	鈴木 正人	鈴木 正人	手術日	鈴木 正人	鈴木 正人		
乳腺外科 <small>予約制</small>	中野 茂治	中野 茂治		中野 茂治	中野 茂治		
					粕谷 雅晴(午前)		
整形外科 <small>火・金の受付は10時まで</small>	大河 昭彦	[交替医]	大河 昭彦	村上 宏宇	[交替医]		
	阿部 功		阿部 功	林 浩一			
形成外科 <small>第1木曜日は予約制 金曜日は予約制</small>	村上 宏宇	手術日	林 浩一	今井 英雄	手術日		
	今井 英雄		真先 勇太	真先 勇太			
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>	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>		
	小林 英一	小林 英一	大賀 優	手術日	尾崎 裕昭		
呼吸器外科	斎藤 幸雄	手術日	斎藤 幸雄	千代 雅子	千代 雅子		
				芳野 充			
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	平野 雅生(第3)		
皮膚科 <small>新患・再診共に予約制</small>	秋田 文	浦崎智恵(午後のみ)	大久保 倫代	角田 寿之	大久保 倫代		
	一色 真造	一色 真造		櫻山 由利	[交替医]		
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月・火・金) 金曜の受付は10時まで</small>	櫻山 由利	櫻山 由利	手術日	川名 庸子	手術日		
	川名 庸子	川名 庸子		藤原 夏樹			
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>	宮内 武弥	藤原 夏樹					
	黒田 香織	[交替医]<予約制>	岡嶋 祐子	<予約制>	植原 貴史(午前のみ)		
	竹原 美紀		酒井 希望		岡嶋 祐子(午後のみ)		
	酒井 希望(産)		後藤 優希(産)		後藤 優希		
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	新井 みゆき	新井 みゆき	手術日 外来注射日	新井 みゆき		
	岡田 恭子	岡田 恭子	岡田 恭子		岡田 恭子		
	櫻井 まどか	櫻井 まどか	櫻井 まどか		櫻井 まどか		
	太田 仁	太田 仁	太田 仁		太田 仁		
	梅田 郁子	梅田 郁子	梅田 郁子		梅田 郁子		
	(4診交替制)	(4診交替制)	(4診交替制)		(4診交替制)		
頭頸部外科・耳鼻咽喉科 <small>新患は紹介制(月・火)、再診は予約制 火の受付は10時まで</small>	手術日	手術日(午後)	手術日(午後)				
	渋谷 真理子	飯田 由美子	手術日	手術日	渋谷真理子<予約制>		
リハビリテーション科	[交替医]	[交替医]	[交替医]	[交替医]<予約制>	飯田由美子<予約制>		
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	中津留 誠	中津留 誠 <small>第1・第3午後休診</small>	嶋田 健	中津留 誠		
	嶋田 健	嶋田 健	嶋田 健	加瀬 裕太郎	嶋田 健		
病理診断科	加瀬 裕太郎	加瀬 裕太郎	加瀬 裕太郎		加瀬 裕太郎		
	<b>&lt;完全予約制(月~金)&gt;</b>						

※専門外来・検査担当表は11ページに掲載しています。