



■発行年月日/2023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。



「春の千鳥ヶ淵」

撮影：多田 稔（副院長）



## 新年度を迎えて

院長 森嶋友一

第8波も収束し、3月13日から医療機関等を除いた場所でのマスク着用が自己判断に任せられました。当院としましては当面の間、

職員、来院される方ともにマスク着用を義務付けさせていただきます。引き続き感染対策を行い、地域の皆さんに安心して治療を受けていただくため、もう少しご辛抱のほどお願い申し上げます。

ワールド・ベースボール・クラシック、ご覧になった方も多いと思います。日本が優勝し大変な盛り上がりでした。最後の大谷選手対トラウト選手。しびれましたね！ヌートバー選手の身を粉にしてつなぐ、「ペッパーミル・パフォーマンス」。何より準決勝でサヨナラ打を打った村上選手。彼に打って来いと言った栗山監督の度量の大きさに惚れ惚れしました。自分ならバントさせるなど思いながら観ていた私。小さいなあ…。

さて、今年度の病院目標は①働き方改革の推進、②地域連携のいっそうの強化としました。職員の健康にも留意し、よりいっそう地域の皆様のご要望にお応えできるよう、努力してまいります。

### トピックス(目次)

トルコ地震被災地支援	2
着任のご挨拶	3
退任のご挨拶	4
異動のご挨拶	5
診療トピックス 87	6
連携医院紹介/認定看護師紹介	7
医学史アネクドット Vol13	8
がん患者サロン	9
臨床研修修了式/千葉看護学校だより	10
検査担当医師表/編集後記	11
外来診療担当医師表	12

# トルコ共和国における地震被害 に対する国際緊急援助隊 医療チームに参加して

放射線科 三好 貴裕

2023年2月6日午前4時17分（現地時間）トルコ共和国南東部で発生したマグニチュード7.7の大地震により、トルコ南東部およびシリア北西部では多数の死傷者および被災者を出す大災害に見舞われた。地震発生から時間が経過するとともに両国での死者数は増加の一途を辿るなか、日本国政府はトルコ共和国政府からの要請を受け、2月10日国際緊急援助隊（Japan Disaster Relief：JDR）医療チームの派遣を決定し、登録者に対して派遣隊員の募集が行われた。2009年より国際緊急援助隊に医療調整員として登録し、災害発生時に備え研修や訓練を重ねていた私は、院長ならびに診療放射線技師長の了承を得た後、医療チーム派遣隊員への参加希望の旨を国際緊急援助隊事務局に表明し、第1次隊での派遣が決定した。今回派遣されたJDR医療チームは、団長、医師、看護師、薬剤師、医療調整員（診療放射線技師、臨床検査技師、救急救命士、臨床工学技士）、ロジスティシャン、業務調整員（JICA職員）など総員71名で構成され、私は先発隊36名の一員として2月12日夜、羽田空港よりイスタンブールに向けて出発した。13日早朝（現地時間）イスタンブールに到着した後、空路で被災地最寄りの空港であるアダナに到着し、そこからは陸路4時間かけて活動目的地であるガズリアンテップ（Gaziantep）県オウゼリ（Oğuzeli）市に13日午後到着した。

JDR医療チームは2016年に世界保健機構（WHO）から大規模災害発生時の国際的な緊急医療チームであるEmergency Medical Team（EMT）としての認証を受け、診療・手術・入院・検査・ロジスティクスなど多岐に渡り国際的な基準に準拠したチームとして検討されてきた。本派遣では地震災害への派遣であることから、多発外傷やクラッシュ症候群など地震災害特有の疾患に対する診療を行うことを目的とした編成で構成され、隊員とともに総量約20t以上の医療資機材や生活資機材を携

行した。

活動地の選定は、トルコ共和国保健省との協議および現地医療ニーズを鑑みたところ、被災したオウゼリ市の国立病院が近隣の職業訓練学校を仮設診療所として診療を行っていること、仮設診療所には連日多数の患者が来ており、現地医療スタッフの負担や疲労が高まっていることなどから、仮設診療所敷地内にJDR医療チームのテントを設営して診療支援型の活動を行うことになった。仮設診療所では困難だった重症患者への診療の他、手術、X線撮影、臨床検査、リハビリテーション、入院などを携行した資機材で可能な診療機能で補い、現地医療機関のスタッフと連携して診療支援を行った。第1次隊での10日間の活動で、約800人の外来患者、100件を超えるX線検査や臨床検査、70件を超えるリハビリテーションなど、災害に起因した外傷患者のみならず被災により通院が困難になった慢性疾患の患者に対しても医療を提供することができた。

今回の派遣を通じて、トルコの人々からは未曾有の大災害に直面しているにも関わらず、たくさんの笑顔と共に感謝の気持ちを伝えていただいた。日本の医療チームを見かけると「コンニチハ、アリガトウ」と片言の日本語で声を掛けていただき、私たちも「Merhaba（メルハバ：こんにちは）、Teşekkürler（テシエキュレール：ありがとう）」と声を掛け合いながら診療することができた。12年前の3月、日本が直面した深い悲しみの中、トルコの人々から頂いた温かい支援に対して、少しでも恩返しができたとしたら嬉しく思う。

日本を離れ、被災地での医療活動という日常とは大きく違った環境での活動を通じて、「被災地復興支援」という枠組みの中での医療について多くのことを学び得ることができた。これらの活動を通じて得た貴重な経験は、今後も災害医療に携わっていく上で大きな財産になるとともに、日常業務においても今回得た経験を活かしていきたいと思う。

最後に、急な派遣決定にも関わらず快く送り出して頂いた院長や診療放射線技師長、ならびに勤務調整などで多大なるご協力を頂いた放射線科の皆様、そして私たちの活動を最も身近で支えてくれたトルコの人々に深く感謝を申し上げますとともに、トルコの1日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。



JDRフィールドホスピタル全景（画像提供 JICA）



X線検査の様子（画像提供 JICA）

## 着任のご挨拶



### 特命副院長就任 のご挨拶

特命副院長 古川 勝規

この度、2月1日付けで特命副院長（地域医療・経営改善担当）を拝命いたしました。当院に赴任してまだ1年ですが、更なる責任の重さを感じております。

この一年間で新型コロナウイルス感染症も5類感染症への移行の目処が立ち、完全にウィズコロナへの段階に入ることになります。何とか経済を回しつつ、医療の逼迫が起こらないように努力しなければなりません。引き続き高齢者などのハイリスクの患者さんの後方連携病院と協力しながらの診療となると思われます。地域医療に関しては、コロナ禍で中止となっておりました「市民健康セミナー」等の再開を予定しております。

また、「医師の働き方改革」の施行まであと1年となりました。これは今までの我が国の医療が医師の長時間労働に支えられており、今後の医療の高度化や少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医

療の質・安全を確保すると共に、持続可能な医療を供給する上で重要な政策となります。医師も労働者であるとの認識のもと、当院でも様々な取り組みを行い時間外労働時間の制限が厳格となってきます。このためには、勤務時間内での病状説明などに対する社会の皆様のご理解が必要不可欠となります。ご不便をお掛けするかもしれませんが、どうかご協力のほどよろしくお願いいたします。

最後に、地域がん診療連携拠点病院について少し述べたいと思います。これは全国どこに住んでいても「質の高いがん医療」が受けられるように、都道府県の推薦をもとに厚生労働大臣が指定した病院です。千葉二次保健医療圏では当院と千葉大学医学部附属病院、千葉県がんセンターの3病院が指定され、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、および患者への相談支援や情報提供などの役割を担っています。治療開始までの迅速さや総合病院であることなどが当院の強みと思っています。その名に恥じない役割を果たし、地域から信頼される病院を目指して頑張りたいと思います。

地域住民の皆様、近隣病院の皆様、今後ともよろしくお願いいたします。



### 職員厚生部長就任 のご挨拶

脳神経外科医長／脳血管センター長  
小林 英一

令和5年4月1日付で職員厚生部長を拝命しました脳神経外科の小林でございます。

当院の理念である“地域の方々に親しまれ、信頼される医療”を実践するためには、まず職員自身の健康と良好な労働環境が土台になります。医者の不養生はよく言われますが、時として他の職種以上に過酷な労働が求められる医療の現場では、他の職種以上に健康と労働への配慮が必要になります。2020年1月から波状的に拡大した新型コロナウイルス感染症は、我々にこの健康と労働の大切さを

実感させました。普段行ってきた、人と会うこと、話すこと、外出すること、働くこと、学ぶこと、遊ぶことなど生活の凡ゆる分野に制限が生じ、これまで我々が育んできた価値観やシステムの再考を余儀なくされました。反面、情報通信技術（ICT）や労働環境の進化をもたらし、同時に顔を突き合わせたreal communicationの大切さも再認識できました。この原稿を書いている2023年春には4年ぶりに桜の花見が解禁となり、新型コロナウイルス収束後の社会に向けた新しい取り組みが加速しつつあります。ICTの活用による仕事の効率化と残業時間の短縮とともに、可及的に患者さんと向き合うreal communicationの時間を作ることは今後の医療のカギになると考えます。皆様のお知恵をお借りして、全職員の健康増進と労働環境のさらなる改善のお手伝いできればと考えております。何卒よろしくお願いいたします。

## 退任のご挨拶



### 退職のご挨拶

前職員厚生部長 産婦人科医長  
岡嶋 祐子

国立千葉病院から千葉医療センターと名称変更した2004年度に着任してから、月並みですが、あっという間に19年間の月日が経過いたしました。

産婦人科医長としては能力及ばず、いまだにやり残したことは多く、やりきった感じがありませんが、それでも、大きなトラブルなく、日々楽しく勤務できたことは病院各部署多職種の皆様のおかげだと感謝しております。また、今でも「こくちば」という古い呼び名が生きている通り、歴史ある病院で多くの方々と交流できたことを幸せに感じております。千葉医療センターの今後の発展を心より祈念しております。長い間ありがとうございました。



### 退職にあたって

前糖尿病代謝内科医長  
島田 典生

この度3月末で定年退職を迎えることになりました。

平成8年にこの病院に来てから、旧病院と新病院おおよそ半々で仕事をさせていただいたこととなります。記憶に残ることは色々ありますが臨床研修制度が変わって大学の医局の入局者が一時的に減り、糖尿病代謝内科が私ひとりになってしまったことがありました。

幸い石塚先生に外来を半日担当していただくことができたりなどの幸運にも恵まれて現在に至ることがで

きました。糖尿病は多職種にかかわっていただくことが多い分野で、栄養相談、糖尿病教室、インスリンや血糖自己測定の指導など、栄養、看護、薬局、検査など院内各部門には大変お世話になりました。また院内各科の先生方にも大変お世話になりました。

糖尿病の分野は私が医師になったころ内服薬はビッグアナイドとSU剤のみ、インスリンは患者さんもバイアルからシリンジで吸って注射していた時代で大きな進歩を感じます。インスリンポンプやスマートフォンを使った血糖管理など機械ものにはなかなかついていけない年齢になりましたが、できるだけ遅れないように努力しよう少し医師としての仕事を続けていければと思います。今後は病院の外から当院の発展をみさせていただきます。長い間お世話になりました。



### 退職にあたって

前精神科医長  
海宝 美和子

この3月に定年を迎えた精神科前医長、海宝美和子です。お尻に殻を付けているヒヨコの時からこの時を迎えるまでの41年、一時籍が下総精神医療センターに異動したものの国立千葉病院から国立病院機構千葉医療センターでなんだかんだとずーっとずーっと働かせていただきました。初めてこの病院に勤めた時は医長は富永格先生(前下総精神医療センター長)、医員は服部宗和先生、お手伝いには斧美穂子先生が、外来のお手伝いには、大嶺繁二先生、加藤元一郎先生がおられました。ピヨとしか鳴くことしかできないヒヨコの面倒は大変

だったろうと今更ながら感謝しています。その後、患者さん達、諸先生方、看護師さんたち、看護助手さん、事務さん達を含めコメディカルの方々によってここまで育てていただき感謝しています。60を超えてからは養生不足と体力低下が原因でとうとう最後に病休をとという大穴をあけて、岡田祐輝先生、楠戸恵介先生、石黒聡先生にご負担をかけてしまったこと、精神病棟を休棟にしてしまい再開できなかったことに悔いが残ります。(3代目精神科医長として3代目でなんとやらという格言を恐れながら精一杯してきたつもりでしたが)3月31日いったん区切りをむかえます。今までありがとうございましたという感謝をお伝えするとともに、4月からは非常勤で病院内をウロウロしている姿がみられます。その時は「まだあいついるよ」と思っても温かく見守っていただけると幸いです。

## 異動のご挨拶



### 異動のご挨拶

前経営企画室長 横山 顕一郎

令和3年4月1日から2年間、経営企画室長として勤務させていただきました。在任中は、令和2年から続く新型コロナウイルス感染症の影響を受けた中で業務を進めることになり、新型コロナウイルス感染症

関連の補助金の確保にも携わりました。

4月から新たな施設に異動になりますが、千葉医療センターでの経験を糧にして業務に取り組みたいと思っております。

今後は、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に引き下げられることになり、病院運営も一歩ずつ通常の状態に戻るかと思っておりますので、千葉医療センターの益々の発展を心よりお祈り申し上げます。

2年間大変お世話になりました。



### 異動のご挨拶

前看護部長 田沼 明子

令和2年4月1日から3年間、看護部長として千葉医療センターの皆様と一緒に様々な事を考えて乗り越えてきたことは、私自身にとって大変貴重な日々でした。皆様のご協力に大変感謝しております。

この3年間は、とにかく新型コロナウイルス感染症の対応に病院全体で取り組み、感染状況の変化と共に何が

必要なのか、何ができるのかと考えてきました。時には、今までとは違う体制や方法を取り入れなければならない状況もあり、職員の皆様には混乱や不安な気持ちにさせてしまったこともあったと思います。それでも何か出来る方法はないかと考えて実践していく力強さを実感しており、皆様と働くことができたことを誇らしく思っています。3年間は、あっという間でした。未だ課題はありますが、千葉医療センターの皆様なら乗り越えて、前に進んでいけると信じています。

私自身も千葉医療センターでの経験を活かし、精一杯努力して役割を果たしていきたいと思っております。



### 異動のご挨拶

前副看護部長 米川 敦子

令和3年4月1日着任以来2年間、皆様には大変お世話になりました。

コロナ禍での2年間でしたが、皆様とともに新型コロナウイルス感染症だけではなく病院機能評価など様々な課題について対応させていただきました。新たな課題が

次々に発生する中で、皆で対応策を考えて実行しながらすぐに別の課題にも取り組むことを続けてきた2年間だったと感じております。

4月からは群馬県にある渋川医療センターへ看護部長を命ぜられ異動となります。看護師になって初めて千葉県を離れることとなりますが、千葉医療センターで経験させていただいたことを生かして自分のできることを誠心誠意、尽力して参ります。

最後になりましたが、千葉医療センターの益々の発展を祈念しております。ありがとうございました。



### 異動のご挨拶

前副学校長 山岸 利恵子

令和3年4月から2年間、千葉看護学校で勤務させていただきました。千葉医療センターの皆様には大変お世話になりました。心より感謝申し上げます。

着任からの2年間は、感染対策と学修継続の両立に取り組む毎日でした。千葉医療センターの皆様には、実習、講義、そして学習環境の支援など、学生たちが安全に学習できる環境を整えていただき、大変感謝しております。

当校は「教学、相長ず」を理念に、教師と学生が共に学び、互いに成長しあうことを大切にしています。教員の先生方は、感染拡大を防ぐために様々な制限のある状況下でも、学生たちを第一に考え、その時その時に応じた最善の学習を提供してきました。いろいろなアイデアを出し合い、新しいことに積極的に挑戦してきました。まさに、困難な状況を学生とともに乗り越え、互いに成長してきたと言ってよいと思います。そして、私もその一員として携われたことをうれしく感じています。この2年間に糧に、精進して参りたいと思っております。

最後に、学生たちが千葉医療センター附属千葉看護学校で学べたことを誇りに思える学校運営に、これからも皆様の一層のお力添えをお願い申し上げます。

## 診療トピックス ⑧7

### 頭頸部外科のご紹介

頭頸部外科・耳鼻咽喉科 櫻井 利興

「首にしこりができたけど、何科に相談すればいいだろう。」

肺や胃などの臓器と違い、口の中や首といった部位は外から見たり触ったりできるため腫瘍（しゅよう：しこりやできもの）ができる患者さん自身で気づいてクリニックや病院を受診されることが多くなります。また、検診などで上部消化管内視鏡（胃カメラ）やCT検査を行なった結果、のどの中や甲状腺といった場所に腫瘍が見つかることもあるかもしれません。その際、上記のように考えて受診先を迷ってしまうことも多いのではないのでしょうか。また、そもそも病院の診療科全般を見渡したとき、「頭頸部外科」という言葉自体が一般に馴染みの薄い名称なので、こういった病気を対象にしているのかピンとこないということもあると思います。

頭頸部というのは頭から首（頸部）にかけての範囲を表した言葉で、具体的には口腔（こうくう：舌や歯肉など）、鼻（副鼻腔を含む）、咽頭（いんとう：口や鼻から食道に至る経路で、主に食べ物の通り道）、喉頭（こうとう：主に空気の通り道で、声帯を含む）、唾液腺や甲状腺などを扱う領域です。これらの臓器にできた腫瘍に対して主に外科的治療を行なっていくのが頭頸部外科となります。

さてここで、頭頸部にできる腫瘍について少しご紹介させていただきます。この領域に限ったことではありませんが、腫瘍は多くの場合で良性や悪性という形で分類されます。良性腫瘍がすぐさま命に関わるということはまずありませんが、頭頸部領域は前述の通り食事や呼吸、発声や会話など生きていく上で重要な機能がたくさん存在する部位です。そのため腫瘍によってこれらの機能が損なわれる可能性があるか判断する必要がありますし、外から目につくような部位であれば見た目の問題も考えなくてはなりません。腫瘍が存在するからといって必ずしも治療を必要としないことも多々ありますので、どのような選択をすると高い有益性が期待できるかを考えていく必要があります。一方で悪性腫瘍が疑われる場合は可能な限り迅速かつ過不足なく診察を進めていく必要があります。「頭頸部がん」という名前はあまり耳にされたことがないかもしれませんが、これは舌がんや喉頭がんなどをまとめた

呼び名であり、実は全てのがんの5%（20人に1人）程度を占めるといわれています。口腔がんや咽頭がん、喉頭がんの発症に関しては喫煙や飲酒が危険因子として確立されていますが、近年では特定のウィルスが関与している場合が増えており、口腔がんや咽頭がんは増加傾向にあることが知られています。いずれにしても頭頸部には重要な神経や血管も多く存在するため、なるべく早くに診断をつけて治療に繋げることが重要です。

治療は良性腫瘍に対しては主に手術を、悪性腫瘍に対しては手術、放射線治療、薬物療法などを組み合わせて選択されます。良性腫瘍に比べて悪性腫瘍では治療範囲も大きくなりますので、嚥下や会話などにおける機能障害が危惧されます。早期の症例に関しては機能温存手術や放射線治療をご提案できることもあります。また病気が進行していて放射線治療が難しいような場合であっても、当科では手術を含めた治療を積極的に提案しています。病気を取り除けるよう適切な治療範囲を設定するとともに、欠損した組織を別の組織で再建する（作りかえる）ことで、これらの機能温存に最大限努めています。

頭頸部外科を掲げているのは一部の病院のみで、多くの施設では耳鼻咽喉科がこの領域を扱っておられます。気になる症状がある場合はまず耳鼻咽喉科を受診されてはいかがでしょうか。特にご自分では見ることが難しい舌やのどの奥などに関しても、耳鼻咽喉科で診察を受けると病気の有無を適切に評価してもらえます。そして治療が必要となれば、速やかに頭頸部外科治療が可能な病院を紹介してもらうことが可能となります。

口の中や首というのは自分で意識しやすい部分な反面で十分に観察することは難しく、そこにできものがあると言われると、「良性なのか、悪性なのか」や「どんな治療が必要になるだろう」といった不安が強いと思います。当科では迅速な診断と丁寧な説明を心がけており、少しでも早くご安心いただけるよう努めております。「喉元過ぎれば～」という言葉がありますが、治療対象はまさに喉元を“過ぎる手前”の部位です。治療によって得られるメリットとデメリットを鑑みて、少しでも患者さんのためになるよう最善を尽くせるように科を上げて頑張っております。

## 連携病院紹介

### 健診と検診

ポートスクエア柏戸クリニック  
所長 長尾 啓一

〒260-0025 千葉県千葉市中央区問屋町1-35  
千葉ポートサイドタワー 27階  
電話：043-245-6051

日本では人が誕生してから終焉を迎えるまで手厚い保健制度が設けられています。すなわち、母子保健法、学校保健安全法、労働安全衛生法、高齢者医療確保法により年齢や働き方に応じた健診（けんしん）が用意され、健康増進法ではがんやウイルスを見つける検診（けんしん）が提供されています。健診と検診はいずれも“けんしん”と言われますが医療界ではしっかり使い分けられています。まず“健診”は健康診査・健康診断の略で視触診や血液検査、胸のレントゲンなど幅広くスクリーニングするものです。もう一つの“検診”は検査診断の略で、肺・大腸・乳房などのがんや潜んでいる感染症を見つけることに絞った検査です。

さて、私どものポートスクエア柏戸クリニックは、この健診・検診（けんしん）に特化したクリニックで、人間ドック健診・一般健診、がん検診・感染症検診を請け負っています。多くの方にご利用いただいておりますが“けんしん”では異常所見を見つけることが主で、確定診断そしてその治療は病院にお願いすることになります。従前より“けんしん”で所見のあった多くの受診者様を国立病院機構千葉医療センター様にもご紹介させていた

だき、的確な治療に結びつけていただきました。ここに改めて感謝を申し上げつつ今後とも“けんしん”後の重要な精密検査・その結果に基づく治療をよろしくお願い申し上げる次第です。



千葉市中央区問屋町千葉ポートサイドタワー（千葉ポートアリーナの南側）。ポートスクエア柏戸クリニックは、このビルの27階ワンフロアを使用しているクリニックです。

## 認定看護師からのアドバイス

### --ブレスト・アウェアネス…知っていますか？--

乳がん看護認定看護師 高木 彩可

今年度、乳がん看護認定看護師としての認定を受けました。新米認定看護師として、まだまだ未熟ですが精一杯活動していきたいと思います。さて、今回は乳がんに関連するキーワードをご紹介します。乳がんの罹患者は年々増加し、昨年は約10万人が新たに乳がんと診断され、今や女性の9人に1人が生涯で乳癌に罹患する時代です。乳がんを予防する事は難しいですが、早期に発見できれば5年生存率は90%以上であり、早期発見が大切です。そこで最近注目されているのが、「ブレスト・アウェアネス」です。ブレスト・アウェアネスとは乳房を意識する生活習慣の事です。これまでは乳がんの早期発見のため「自己検診をしましょう」とお伝えしてきましたが、自己検診を実際にやろうとすると、手技が煩雑で習得が難しく、継続した実施が出来ないことが課題でした。ブレスト・アウェアネスはあくまで「生活習慣」なので、日常生活のなかで自身の乳房に関心を寄せることから始められ、自己検診と比較すると継続がしやすいとされて

います。

ブレスト・アウェアネスの4つのポイントを簡単に紹介します。

#### 1：自分の乳房の状態を知る

乳房も発達や加齢により日々変化しています。入浴や着替えなどのちょっとした機会に自分の乳房を見て、触って、感じることで自分の乳房の状態を知ることがブレスト・アウェアネスの第一歩です。

#### 2：乳房の変化に気を付ける

「病気を見つける」という目的ではなく、あくまで普段と変わりがなさを確認するようにしましょう。乳頭からの血性の分泌液やしこり、乳房の皮膚変化（くぼみやへこみ）が乳がんの症状の1つであるということを知っておくことも大切です。

#### 3：変化に気付いたらすぐ医師に相談する

#### 4：40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける

ブレスト・アウェアネスの4つのポイントを生活習慣に取り入れ乳がんの早期発見、早期治療に繋げましょう。

乳がん看護認定看護師は乳がん罹患者の患者様の看護だけではなく、乳がん予防のための教育や啓発も役割の一つとして担っています。これを機に皆様ブレスト・アウェアネスを知り、生活に取り入れて頂ければ幸いです。

## 「医学史アネクドート」 Vol.13

### 感染予防としての疫学……スノウ、ゼンメルワイス、リスター

森 嶋 友 一

コレラ菌が発見される前、コレラの感染ルートを特定し、その感染拡大の予防を確立したことがジョン・スノウの偉大な点でした（センターニュース83号をご参照ください。その後スノウの原著が岩波文庫から発売されたのは驚きました!）。スノウと同じ頃、別分野で疫学的な業績を遂げたイグナツ・ゼンメルワイス(1818-1865)という医師がいました。ゼンメルワイスはハンガリー出身の産婦人科医で、ウィーン総合病院（ウィーン大学）で研鑽を積み



イグナツ・ゼンメルワイス  
(Wikipediaより)

ました。ウィーン総合病院の産科病棟は2つに分かれていて、第1病棟は医師が、第2病棟は助産師が診察を行い、出産に立ち会っていました。しかし、産褥熱（お産後の感染症）による死亡率は第1病棟の方が毎年数倍高いという結果が出ていました。院内ばかりでなく、ウィーン市内にもその噂は知れ渡っており、妊婦は皆第2病棟に入りたいという希望を隠しませんでした。ただ曜日により入院する病棟は機械的に決められていたのです。死亡率に差があることにゼンメルワイスは疑問を持ち、日夜死亡した妊婦の病理解剖に明け暮れていました。当時、細菌は発見されておらず、細菌による感染症という概念もありませんでした。悪い空気、すなわちミアスマ（瘴気、しょうき）が病気の原因なのだと。

ある日、産褥熱で死亡した患者の解剖中、同僚のコレチュカ（法医学教授）がメスで手を傷つけます。その傷から感染が起こり、コレチュカは敗血症で死亡してしまいます。コレチュカの解剖結果は、産褥熱で死亡した妊婦と同じ所見でした。ここに至り、ついにゼンメルワイスは気づきます。産褥熱で死亡した死体にある「何か」がコレチュカを死に至らしめた。だから産褥熱で死亡した妊婦の死因と同じではないのか？ その「何か」は死体解剖を行なっている彼等医師そのものが妊婦に運んでいるのではないのか？ もっと言えば、死体解剖（彼らは早朝に行なっていた）後、碌に手も洗わないで、妊婦の内診を行なっていたせいではないのか、と。

ゼンメルワイスは、医師自身が（意図していないとはいえ）妊婦を死に至らしめたのではないかという事実(!?)に驚愕します。そしてサラシ粉を用いて、医師の手洗いを徹底させます（この時期、手術用手袋はありません!）。医師から物凄い抵抗を受けますが、強い意志で遂行していきます。その結果、産褥熱による死亡率は1年後病棟間での差がなくなります。



2022年に発売されたスノウの著書

ゼンメルワイスは賞賛されるはずでした…。しかしそうはならず、逆に教授はじめ医師たちを敵に回してしまいます。サラシ粉は臭いがきついこと、妊婦一人一人消毒させられ診察に極めて時間がかかること、教授がゼンメルワイスの優秀さに嫉妬していたこと、ゼンメルワイスの攻撃的な性格などが原因だったと私は思います。当時、学会の法王と呼ばれたウィルヒョウにも敵視され、最終的にはウィーンを追放されてしまいます。その後、ハンガリーのペスト大学の教授に就任しますが、生前評価されることは少なかったようです。徐々に精神に異常を来たし、精神病院に入院させられ、暴れた時の傷がもとで、皮肉にも敗血症により47歳で死亡します（諸説あります）。

結局、スノウもゼンメルワイスも死後に評価が確立され、疫学の創設者として尊敬を集めます。後にパスツールやコッホらによって、細菌学が確立されます。細菌が感染症を引起こすことが判明し、大きく医学が進歩するのです。

この混沌とした時期、英国のジョセフ・リスター（1827-1912）は「何か」（細菌とまだわかっていない）が傷につくことで治療が（手術も）うまくいかないのではない

かと考えます。手始めに複雑骨折の患者の傷を石炭酸（消毒薬）に浸した包帯で覆います。複雑骨折の一流の患者の治療成績を劇的に改善させます。さらに手術機材を石炭酸に浸し、術野にも石炭酸散布を行います（これをリスターの防腐法と言いました）。そしてあらゆる手術の術後感染症を大きく減少させました。リスターは決して高い身分ではありませんでしたが、名声を得て、グラスゴー大学、エジンバラ大学の外科教授を歴任。ヴィクトリア女王から男爵の称号を得て、エドワード7世の虫垂炎手術に指名されます。



ジョセフ・リスター  
(Wikipediaより)

スノウ、ゼンメルワイスとリスターとは約10年の差がありますが、細菌の正体ははっきりしていなかったものの、リスターの時代にはパスツールの最新の知見が始めていました。リスターは「何か」が「細菌的なもの」であろうと考え、仕事を進めることができました。しかしリスターだけが生前高い評価を得られたのは、重要な情報を察知する能力の他に、自分の業績をしっかり発信する

ことができたこと、そして何より性格的に温和で、コミュニケーション能力に長けていたからではないでしょうか。特に悲劇的な死を遂げたゼンメルワイスとリスターの人生を眺めると、好対照と言わざるを得ません。たった1枚ずつの写真ですが、この2人の他人に与える印象は違うなと私は感じました（偏見です!）。

ただ、手洗いの重要性はコロナ禍の今でも変わらず、それはゼンメルワイスを嚆矢とします。今でこそ評価されているゼンメルワイスですが、ちょっと気の毒な人生であったなと思います。

ちなみにマウスウォッシュで現在市販されているリステリン®はリスターの名に因んで命名されています。アメリカのローレンスとランバートが1879年に新たな外科用消毒剤を開発し、二人はリスターのもとを訪ねて（彼に敬意を表して）「リステリン」と名付けることを申し出ます。二人の熱意に打たれてリスターも承諾するのです。現在、リステリンは外資系の某社から発売されています（利益相反はありません!）。

#### 参考図書：

- 1) 玉城英彦：手洗いの疫学とゼンメルワイスの闘い、人間と歴史社、2017年。
- 2) S.B. ヌーランド（曾田能宗訳）：医学を築いた人びと（下）、河出書房新社、1991年。

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 など

## がん患者サロンだより

### がんの診断 がんのステージ(病期)

がんの各種検査（問診・腫瘍マーカー検査・画像診断・病理診断など）の結果がんと診断されると、今後の見通しを立て・治療実績を知り・効果を予測・治療法の選択に役立てるため、ステージ(病期)を決めます。

ステージ(病期)分類として使われているのは、まず**病変の解剖学的進展度を「TNM分類」**で表します。

**T(壁深達度)**：原発腫瘍の臓器の壁への侵入の程度

**N(リンパ節転移)**：周囲リンパ節への転移状況

**M(遠隔転移)**：別の臓器への転移の有無

次に、TNM分類の各因子の程度を組み合わせ、**ステージ(病期)を大きく次の5段階に分類**します。

**0期**（原発臓器の粘膜層内にとどまる）、**I期**（原発臓器の壁(固有筋層)にとどまる）、**II期**（臓器の壁(固有筋層)外にまで浸潤している）、**III期**（がんの深さに関わらず、リンパ節転移がある）、**IV期**（がんの深さやリンパ節転移に関わらず、他の臓器への転移がある）。

TNM分類やステージ(病期)は、がんの種類によって細分化されています。また、がんの状態や治療経過・目的によって変わることがあります。

担当医から説明される、**がんの部位・名称・ステージ**などが他の方と同じでも、**病変部は患者さんごとに多様なため、治療方法・経過などは他の方と原則異なります**。疑問点は、担当医にお聞きください。

これらTNM分類やステージ(病期)は、がん医療の専門家が国際的に集まり、癌の診断(臨床および病理)統計などについて各種取り決めた、臓器別のガイドブック「癌取り扱い規約」に従って行われています。

### 患者サロンの話題から がんのステージ(病期)

「7年前、病名が付く前は元気だった」60歳代女性は、「病名が付いた途端に病人になった。最初の3年は不安との闘い。検査が近づくときになる」。

「市の検診で便潜血があると言われた時、肛門が切れたかなといった感じだった」50歳代女性。『直腸がん、ステージⅢ、病理検査で1つ転移、化学療法が必要』と言われ、「再発したら、その時考えてみよう」と。

「昨年大腸がんⅢa」の50歳代男性。「身体に気になることがあると、転移かなと。いい方には考えられない。でも、なっちゃったものしかたがない。開き直る」と。

「2年前、肺がんステージⅣ、余命半年と宣告された」50歳代女性は、「主人も気を遣ってくれているようで感謝しているが、ついカーとなる時が」と。

(宗水)

## がん患者サロン・シャント発声交流会

**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。)

\* 病院の新型コロナウイルスの治療・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)

(企画課医事 和田)

## 臨床研修終了式

教育研修部長 鬼頭 浩之

3月23日に当院初期臨床研修生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近隣病院の先生方のご指導とともに、入院・外来診療の場で研修にご協力をいただきました近隣の皆様のご協力にも感謝を申し上げます。

彼らが研修を開始した2021年4月は、新型コロナウイルス変異株の出現で感染者数と死亡者数が激増し始める時期でした。救急外来では先頭に立って発熱患者対応に当たってくれ、医師としてのスタートを切る喜びと同時に、きっと心細く、不安を感じていたに違いありません。しかし、彼らはまず、お互いに助け

合う気持ち・姿勢を打ち出し、困難を乗り越え、2年間を走りぬいてくれました。

病院正面通路横の早咲きの桜は、彼らのこの2年間の優しさとたくましさを称えるように雨天の中満開の花を咲かせていました。

彼らの前途は前程万里、幸多からんことを祈ります。



## 千葉看護学校だより

### 「卒業記念講演」

3学年担任 常泉 雅美

令和5年2月28日、卒業記念講演を開催いたしました。テーマは「コロナ禍において求められる看護師の役割～地域の期待に応えるNHO病院看護師の活躍～」です。社会は、コロナ禍において、これまで以上に医療従事者への期待が高まっています。その期待にこたえるべくNHO病院の先輩看護師が地域のために活躍する様子を知り、自分の目指す看護師像や将来を思い描き、目標に向かって

何ができるかを考える機会としました。

シンポジウム形式で県内NHO病院（千葉医療センター、千葉東病院、下志津病院、下総精神医療センター）から4名のシンポジストをお迎えし、看護学校教員も1名シンポジストとして加わり、計5名にて行いました。

3年生は対面、1、2年生はzoomでの開催となりました。4月から勤務する卒業生に向けてのエールも含め経験等を交えてお話くださり、会場からは様々な質問があり、活発なディスカッションの場となりました。キャリアアップしている先輩看護師の姿を見て、学生一人ひとりが、自分達のこれからの未来予想図を描くことが出来、大きな励みになりました。

### 「卒業式」

3学年担任 常泉 雅美

寒さの中に春の気配を感じる頃となった令和5年3月2日卒業証書授与式が行われ、74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で、規模を縮小して行いました。コロナ禍で、対面授業の変更やYouTubeを用いたVOD授業・ZOOMでの授業や実習等オンラインに対応してきました。3年間の学生生活の中でも、その情勢によって多様に対応してきました。あらゆることに多様に対応してきたのも、学生達の大きな強みであります。わたくしは、学生達から学ぶことが多く担任をすることができて、とても誇りに思っています。まだまだ世の中はコロナ禍で医療はその渦中から逃れることはできません。

学生たちは今までの学び方とは変化しましたが、それと同時に当校で学べたことを誇りに思って当校で培った様々なことを糧に、患者さん主体の看護を実践し、これからの自分の道を進んで欲しいと願っています。最後に

なりましたが、当校の教育にご尽力いただきました関係者の皆様、すべての方々に支えられましたこと感謝申し上げます。



## お知らせ

## 4月からの診療体制の変更について

### <皮膚科>

診察日：毎週 火・木・金曜日  
完全予約制

(予約センター Tel043-251-5323で予約をとって来院して下さい。  
紹介状をお持ちでなくとも受診できますが、別途自費で7,700円かかります。  
できるだけ紹介状をお持ちになってお越し下さい。)

以上の通りに変更させていただきます。ご理解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)		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)8:30～10:00 紹介制		
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枠		<予約制>午後2枠		<予約制>午後2枠
性カウンセリング(産婦人科)				大川 玲子 8:30～17:00 予約制	
中耳手術外来 (頭頸部外科外来)					福本 一郎 9:00～11:30 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)	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

新型コロナ感染防止のため着用していたマスクも3月13日より自己判断に任せられるようになりました。当初はまだ着用している人が大多数でしたが、日に日に街中ではマスクを着用しない人を見かけるようになりました。桜の開花も例年より10日も早く見ごろを迎え皆さんも久々の花見を楽しんだのではないのでしょうか。  
(K.K)

### 【編集委員名簿】 (令和4年度)

(編集長 多田 稔)  
(副編集長 中祖 恵輔)  
(古川 勝規) (近野 和雄)  
(牧山 稔) (久保 慶宜)  
(田川 光代) (掛札 一彦)  
(佐藤 厚子)

令和5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 新患は紹介制	田島 弘貴 安田 直史 伊藤 健治	西村 大樹 渡邊 みのり 金田 暁	江渡 秀紀 野口 直子 伊藤 健治	野口 直子 西村 大樹 多田 稔	江渡 秀紀 安田 直史 阿部 朝美
		消化器内科	齊藤 正明 杉浦 信之 新行内 綾子	齊藤 正明 宮村 達雄 白鳥 航	阿部 朝美 多田 稔	金田 暁 西村 光司 八木 はるか	白鳥 航 清水 健人
		血液内科 新患は紹介制・予約制		上原 多恵子		後藤 茂正(第1,3)	上原 多恵子
糖尿病代謝内科 新患は紹介制	原馬 智美	大野 友寛	大野 友寛	大原 恵美 原馬 智美	大原 恵美 島田 典生		
脳神経内科 (旧:神経内科) 新患は紹介制・予約制	長瀬 さつき 北山 仁久	織田 史子	長瀬 さつき	織田 史子	山岸 航介		
精神・神経科 新患は予約制(月・水・木)	海宝 美和子 岡田 祐輝 楠戸 恵介	海宝 美和子(午後) 岡田 祐輝	海宝 美和子 岡田 祐輝(午前) 石黒 聡	岡田 祐輝 楠戸 恵介(午前)	岡田 祐輝		
循環器内科 新患は紹介制 受付は10時まで	高見 徹<予約制> 木下 康亮	中里 毅	梶山 貴嗣	高見 徹	中里 毅		
小児科 水曜の受付は10時30分まで	須藤 扶佐代	宮里 良大	須藤 扶佐代	須藤 扶佐代	山本 重則		
外科・ 消化器外科	森嶋 友一 福富 聡 榊原 舞 守 正浩(第1,3,5)	[交替医]	古川 勝規 豊田康義(緩和ケア) 土岐 朋子 千田 貴志	里見 大介 野村 悟 小倉 皓一郎	[交替医]		
	鈴木 正人 佐久間 結	鈴木 正人 佐久間 結	中野 茂治 手術日	鈴木 正人 佐久間 結	鈴木 正人 佐久間 結 粕谷 雅晴(午前)		
	大河 昭彦 阿部 功 村上 宏宇 宇井 仁詞 高橋 直弘	[交替医] 手術日	大河 昭彦 阿部 功 林 浩一 鶴見 要介 高橋 直弘	大河 昭彦 阿部 功 林 浩一 鶴見 要介 高橋 直弘 宇井 仁詞	村上 宏宇 林 浩一 鶴見 要介 高橋 直弘 宇井 仁詞	[交替医] 手術日	
乳腺外科 予約制			手術日				
整形外科 火・金の受付は10時まで							
形成外科 第1木曜日は予約制 金曜日は予約制	手術日	鈴木 文子	手術日	鈴木 文子	鈴木 文子 <予約制>		
脳神経外科 新患は紹介制・予約制のみ 再診は予約制のみ	小林 英一	小林 英一	大賀 優	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 芳野 充	斎藤 幸雄 千代 雅子	千代 雅子		
心臓血管外科	手術日	鬼頭 浩之 <予約制>	平野 雅生	手術日	平野 雅生(第3)		
皮膚科 新患・再診共に予約制		大久保 倫代		角田 寿之	大久保 倫代		
泌尿器科 新患は紹介制(月・火・金) 金曜の受付は10時まで	一色 真造 櫻山 由利 大久保 樹 宮内 武弥 黒田 香織 勝浦 瑞貴	一色 真造 櫻山 由利	手術日	櫻山 由利 川名 庸子 大久保 樹	[交替医] 手術日		
産婦人科 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	石川 翔太(産) 手術日	手術日	植原 貴史 向山 文貴 勝浦 瑞貴(産)	手術日	植原 貴史 石川 翔太 向山 文貴(産)		
眼科 新患は紹介制 再診は予約制 受付は10時まで	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 梅田 郁子 鈴木 寛子 (4診交替制)	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 梅田 郁子 鈴木 寛子 (4診交替制)	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 梅田 郁子 鈴木 寛子 (4診交替制)	手術日 外来注射日	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 梅田 郁子 鈴木 寛子 (4診交替制)		
	手術日	手術日(午後)	手術日(午後)				
	頭頸部外科・耳鼻咽喉科 新患は紹介制(月・火)、再診は予約制 火の受付は10時まで	渋谷 真理子 櫻井 利興 [交替医]	飯田 由美子 [交替医]	手術日	手術日 [交替医] <予約制>	櫻井 利興<予約制> 飯田由美子<予約制>	
リハビリテーション科			大賀 優				
放射線科 治療	酒井 光弘 <予約制>		酒井 光弘 <予約制>		酒井 光弘 <予約制>		
歯科口腔外科 新患は紹介制 再診は予約制	中津留 誠 嶋田 健	中津留 誠 嶋田 健	中津留 誠 第1・第3午後休診 嶋田 健	嶋田 健 加瀬 裕太郎	中津留 誠 嶋田 健		
	加瀬 裕太郎	加瀬 裕太郎	加瀬 裕太郎	加瀬 裕太郎	加瀬 裕太郎		
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。