



■発行年月日/2024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。



「妙高の残雪と桜並木」

撮影：西村武彦（看護部長）



## 令和6年度を迎えて

院長 森嶋 友一

能登半島地震から3か月が経ちました。多くの方々が命を落とし、未だ避難所での生活を余儀なくさ

れていらっしゃる方々も多いと聞きます。心よりお見舞い申し上げます。当院としましては1月9日からDMAT隊を中心に医療班を派遣いたしました（別稿をご参照ください）。また医長会から些少ですが、お見舞金を送らせていただきました。当院として援助できることを今後もつづけていきたいと考えております。

「病院においては、『健全な経営』と『良質な医療の提供』はクルマの両輪だ」とは、恩師である故鈴木一郎先生が仰っていた言葉です。この言葉を胸に今年度も病院として頑張ってまいります。

当院も建て替えて14年が経ちました。あちこち傷んでまいりました。建物だけでなく、敷地も含めて環境整備が大切であると考えております。緑地部分は若干きれいになったかと思うのですが、いかがでしょうか？

何かお気づきのことがございましたら、ご意見を頂戴したいと存じます。よろしく願いいたします。

### ChibaM (四半)

能登地震被災地支援	2
診療トピックス 92	3
着任のご挨拶/退任のご挨拶	4
異動のご挨拶	5~6
臨床研修 修了式/認定看護師アドバイス	7
医学史アネキドット Vol.17	8~9
がん患者サロン	9
千葉看護学校/市民健康セミナーおしらせ	10
お知らせ/専門外来担当医師表/編集後記	11
外来診療担当医師表	12

# 能登半島地震支援活動を終えて

救急部長 河野 慶一

令和6年能登半島地震でNHO医療班として支援活動を行ってきました。期間は1月9日から13日の5日間、輪島市を中心に活動を行いました。構成メンバーは医師1名、看護師2名、業務調整員（ロジスティクス）2名の合計5名。活動期間が長いため、医療資機材加えて食料や飲料水、寝袋など、災害支援の大前提となる「自己完結」を実践するための必要物品が膨大になったため、病院救急車を含む車両2台での被災地入りとなりました。

初日は金沢まで移動しNHO現地活動本部である金沢医療センターへ到着、想定される活動内容の指示や、先遣隊から現地の状況報告を含めた申し送りを受けました。平時であれば金沢市から輪島市までは車で1時間半ほどで行ける距離なのですが、金沢医療センターの本部からは通行止めなどの影響で4～5時間はかかる可能性があるため、朝早めに出発するようにと指示を受けました。翌日は朝8時前には金沢を出発、前日は通れた道が通行止めになっていたり、大渋滞の影響もあったりと、輪島市に入る頃にはすでに日が落ちていました。道中、事前の情報では使用可能と聞いていた道の駅のトイレが使用不能となっていたために携帯トイレを使用する状況になり、現地入りする前にライフラインの破綻を実感しました。

輪島市内の状況は画面をとおして見るより遥かに悲惨な状況でした。東日本大震災でDMATとして活動した際は、津波で流されてしまった家屋の瓦礫の間を移動することが多かったのですが、今回の奥能登では傾いた建物の間や、倒れかかった電柱や信号の下を通行するなど、より自身の危険を感じる場面がおおい状況でした。

実際の活動内容ですが、輪島到着直後に1件の患者搬送を行いました。翌日からは本部業務と避難所へ向かう2班に分かれての活動となりました。

災害というと外傷の診療などに目が行くかもしれませんが、指揮命令システムをはじめとするさまざまなスキーム構築ができてはじめて、適切な治療や搬送が可能になります。今回は物理的に能登半島へのアクセスが困難となり、人的・物的支援が届くまでの時間差があったためにそ

の構築が追いついておらず、その差を埋めるための補助活動を本部活動班がおこないました。

一般的に災害時の避難所は地域ごとに学校や公民館などが指定されていますが、今回の地震ではそれ以外に自然発生した避難所が多くありました。点在する集落の中で被害の少ない家や建物、ビニールハウスなどに自然と人が集まるような形で避難所が形成されたのです。市の本部でも具体的な場所や、そこにどれだけの被災者が避難しているかが把握できていないため、地図を眺めながら実際に避難所を探し、調査を行いました（スクリーニングと言います）。その避難所のライフラインの状況や、トイレやごみ集積場所などの衛生環境を調査し、その後医療ニーズの把握にうつります。集団生活と相性が悪い新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ、胃腸炎の流行時期であり、ゾーニングにも苦慮していました。日没後の車移動は危険が伴うため、活動時間に制限がある中で6～7件の避難所のスクリーニングを行いました。翌日は引き続き避難所のスクリーニングに加え、体調不良者の診療を行い現地での活動を終了しております。

個人的には参加したメンバー全員が心身無事で戻れたことに安堵しています。しかしながら被災地の復興への道のりは始まったばかりであり、ひとりひとりが現地に対してできることを思慮しながら日常を止めないことが重要だと考えます。

末筆になりますが亡くなられた方々へ哀悼の意を表するとともに、被災地の1日も早い復興をお祈り申し上げます。



他職種の入り混じる市役所内本部

# 肺結核症について

呼吸器内科医長 江渡 秀紀

肺結核というと過去の病気と思われる方も多いかもしれませんが。肺結核は大正から昭和初期にかけて猛威を振るい、当時国内で毎年10万人以上の方が亡くなっており日本人の死因トップでした。現在流行している新型コロナウイルス感染症でも流行してから3年間で亡くなられた人は6万人程度と言われており、当時いかに結核が猛威を振っていたかは想像に難くありません（しかも大正時代の日本人の人口は現在の半分程度です）。そんな肺結核も治療法の進歩や予防により患者数は激減し過去の病気と考えている方もいるかもしれません。しかし、現在でも年間で1万2千人の新規の結核患者さんが発生しており、決して過去の病気という訳ではありません。

少し前の話になりますが、2013年8月に当院において肺結核の集団感染が発生しました。当院職員から4名の発病者（レントゲンで肺結核の所見が確認された人）と10名の感染者（レントゲンで所見はないがQFT検査という血液検査で感染が確認された人）が発生しました。当時の増田院長は千葉県庁で記者会見を行い、集団発生の経緯と現状、接触した可能性のある692名の患者さんに対し無料で接触者検診を行うと発表しました。この記者会見の様子はテレビでも放送され、新聞やネットでも報道されました。幸いにして週刊誌やネットでのバッシングはほぼありませんでしたが、入院・外来患者さんや職員にもかなりの動揺が見られたのを記憶しています。

肺結核は人から人に感染する疾患ですが、飛沫核感染（いわゆる空気感染の事です）という感染形式をとります。例えば大部屋に結核菌を排出している発病者（排菌者）がいる場合、咳嗽で吐き出された結核菌は部屋の空気中に拡散され、その空気を吸った同室者や部屋に入った職員にも感染の可能性があります。これは通常のサージカルマスクをしていても防げずN95マスクが必須となります。ちなみに新型コロナウイルスは飛沫感染であり、空気感染する肺

結核の方がより厳密な感染対策が必要になります。

その後保健所の指導のもとに接触者検診が開始されましたが、肺結核は上述の通り排菌している発病者と同じ空間に居ただけでも感染の可能性が出てきます。従って膨大な数の職員や患者さんが接触者検診の対象者となりました。更に肺結核は感染してから発病するまでに長い時間がかかるので、検診は長期間続けられ、新たに数名の感染者や発病者が見つかりました。最終的に検診は2年間で終了することで出来ましたが、検診を行うにあたり多部門の職員の多大な労力と時間、さらに費用（検診や治療費もすべて病院の持ち出し）が掛かりました。

肺結核の集団発生は現在でも決して稀な事例ではなく、施設や病院などで散発しています。昨年（令和4年度）に当院で新規に肺結核と診断された患者さんは11名で、内5名は感染性のある排菌患者さんでした。肺結核は減ったと言われますが、まだまだ日常診療で遭遇する事は稀ではないのです。飛沫核感染というやや特殊な感染形式をとるため、もし排菌している肺結核患者が入院し診断・発見が遅れると再び集団感染を来す事も十分あり得る状況にあります。

追記；よく“咳が長引く場合は肺結核かもしれない”と言われます。それは事実ですが、医療関係者としては基礎疾患により結核発病リスクが高くなる事も知っておくと役に立つかもしれません。

具体的には、HIV/AIDS（50-170倍）、血液透析（10-25倍）、未治療の陳旧性肺結核（6-19倍）、生物学的製剤投与（4倍）、副腎皮質ステロイド投与（2.8-7.7倍）、免疫抑制剤投与（2-3倍）、コントロール不良の糖尿病（1.5-3.6倍）、胃切除（2-5倍）

などが知られています。

そして医療従事者は他職種と比較し発病リスクは3-4倍と言われています。自身と同じ職場のスタッフを守るためにも肺結核を忘れずにいて下さい。

## 着任のご挨拶



### 昇任のご挨拶

産婦人科医長  
**黒田 香織**

このたび、令和6年4月1日付で産婦人科医長に昇任いたしました黒田香織と申します。

昨年岡嶋祐子先生が退職された後、植原貴史先生と二人体制で医長職を務めて参りました。

婦人科診療では、岡嶋先生がご尽力なされ、当科の特色ともなっている骨盤臓器脱の治療を継承していくことに加え、低侵襲手術である腹腔鏡下手術にも力を入れていきたいと思っております。

産科では、全国的な少子化に伴い、当院でも年々分娩件数が減少していますが、おひとりおひとりの状況に合わせたきめ細かい保健指導、母児支援を行い、安心安全なお産をサポートできるよう努めています。昨年度は各部門と協力し、サービス、食事、料金等の面でも大きく見直しを行いました。

また、当院に拠点をおいている千葉県性暴力被害ワンストップセンターちさとの診療支援を引き続き担って参ります。ちさとに寄せられる相談件数は年々増加しており社会的な必要性を痛感しています。

今後も院内の他科、各部門と協力し合い、近隣医療機関の皆様と連携をとりながら、地域医療に貢献できるよう精進して参ります。どうぞよろしくお願いいたします。



### 昇任のご挨拶

脳神経内科医長  
**長瀬 さつき**

当科は2004年に発足しました。長年、医長を務められた古本英晴先生が、2022年3月に退職されて以降医長不在でしたが、この度、引き継ぐことになりました。私が初めて当院に参りましたのは、東日本大震災から間もない2011年4月でした。当初は週1回外来診療のみを担当し、大学院卒業後の2016年4月に常勤となりました。

私の大学院での研究テーマは『POEMS症候群の末梢神経障害の新規評価法』というものでした。POEMS

症候群は末梢神経障害を伴う全身疾患であり、重症例では寝たきりになってしまう難病ですが、未だ標準的治療は確率されていません。ただ、全国で患者数400人不足（推定）の稀少疾患であり、日常診療で出会うことはまずありません。

神経疾患には、POEMS症候群のみならず患者数の少ない難病が多く、とくにそのような疾患は診断に至るまでに多くの時間を要します。一方で、即時の判断を求められる緊急性の高い疾患や、中長期的な疾患管理に重点を置くものもあります。様々な疾患を扱うことは、脳神経内科の難しさでもあり、大きな魅力でもあります。

力不足の面は多々あるかと思いますが、拝命させていただいた責任を果たせるよう邁進いたします。どうぞよろしくお願いいたします。

## 退任のご挨拶



### 退職のご挨拶

前薬剤部長  
**筒井 秀知**

令和6年3月末に定年退職となり、大学を卒業してすぐ国立病院、(現)国立病院機構に入職し全9

施設38年間の長きにわたりお世話になりました。

千葉医療センターでは令和4年4月より着任し、5月には自身が脳出血で1ヶ月の病休になり血圧は高めではありましたが、今まで健康だけが取り柄と思っておりましたところ患者として救急車に乗り、病室での2週間は改めて患者様の思いを知る機会となり、薬剤部の皆様にもご面倒をおかけしました。

新型コロナウイルス感染症では令和2年にダイヤモ

ンドプリンセス号の医療支援に伺い、ワクチンや治療薬が開発される前からの感染症も既にワクチン接種7回目、治療薬も多種類に増え、令和5年5月には5類引下げに伴い、日常生活が戻りつつありますが病院での感染力に変わりなく薬剤部内、職員間でのクラスターに注意を払い業務を続けてまいりました。

また、令和6年元日には能登半島地震により千葉医療センターからもいち早く医療班として現地にて従事し、その一員として薬剤師が赴きました。

令和6年3月には失われた35年という言葉が適切なのか判りませんが、同じく長くかかって日経平均はバブルの高値を更新し確実に新しい扉が開かれたのだと思っております。

今後とも薬剤部には皆様方のご理解とご協力をお願いし、千葉医療センターの発展、職員皆様の益々のご活躍をお祈り申し上げます。

## 異動のご挨拶



### 異動のごあいさつ

前教育研修部長 鬼頭 浩之

2024年4月1日付で下志津病院へ異動する事となりました。千葉医療センター在任中は地域の先生方ならびに千葉医療センター職員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。8年前に千葉医療センター心臓血管外科に赴任して参りましたが、中谷充先生と平野雅生先生という研修時代からの旧知の先生方に温かく迎えていただいたことを昨日のこのように思い出します。2019年4月からは教育研修部長の職を仰せつかりました。患者様には

研修医の教育にご協力をいただき、この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。同年暮れからコロナ禍が始まり、研修をどう続けるか、研修医の精神的な面を含む健康をどう維持するかを考えさせられました。しかし、研修医の諸君は感染に翻弄されることなく（少なからず研修に影響を受けたことは否定できませんが…）、乗り切つてゆく姿を間近で見ると、遅しさを感じました。

新型コロナウイルス感染症対応を通して千葉医療センターが地域から期待されていることを改めて痛感いたしました。時代とともに地域から期待される千葉医療センターの役割は変わってゆくことになるとは思いますが、地域のニーズに沿った質の高い医療を千葉医療センターが提供し続けていくことを心より祈念申し上げます。



### 退職のご挨拶

前心臓血管外科医長 平野 雅生

2014年4月より10年間大変お世話になりました。

思えば1962年に田宮達雄先生（元高知医科大学第2外科教授）が当院における心臓血管外科診療を開始、1962年にPDA手術・MS用手交連切開術が行われて以来、約61年にわたる千葉医療センター心臓血管外科ですが、近年は1～3名と少数のスタッフで診療を行うことが長期に渡っておりました。話題の働き方改革が2024年4月からスタートすることも相まって、手術を継続する人員（常

勤医）を増員することが叶わず、やむなく心臓血管外科の新規の患者さんの受け入れを停止することとなってしまいました。

1990年に外科医としてのスタートを切ったこの病院に10年前に移動してきた際にはここで、定年まで心臓血管外科をまっとうするつもりでありました。しかし、上記のような社会の変化もあり、当院で手術を続けることが困難となってしまいました。

松宮教授の差配により手術以外の能がない私はもうしばらく千葉市立海浜病院で血管外科の仕事の続けさせていただくことになりました。これまで色々とお高配いただきました森嶋院長をはじめとて本当にありがとうございました。何かの機会にお会いしましたら、よろしくお願ひ致します。



### 退職のごあいさつ

前産婦人科医長 植原 貴史

令和4年4月から2年間、産婦人科医長として勤務いたしました。

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。

千葉医療センター産婦人科の特色として思い浮かべるのは、大川先生が築いてこられた性暴力被害支援ちさとや岡嶋先生が積極的に取り組まれてきた骨盤臓器脱の診療です。

そのような中、婦人科悪性腫瘍を専門とする者として、子宮頸癌・子宮体癌・卵巣癌など婦人科悪性腫瘍の診療を幅広く進めることで、千葉医療センターに貢献しようと考えました。

私一人の力では難しいことでしたが、医師のみならず、看護師や助産師、薬剤師やメディカルクラークなど数多くの方々にお助けいただき、例えば外科の先生方にご協力いただいた卵巣癌に対する拡大手術や、薬剤師・看護師の皆様にご協力いただいた化学療法レジメンの拡充など、少しばかりですが役目を果たせたのではないかと考えています。

これからの千葉医療センターの益々の発展を表心よりお祈り申し上げます。



## 異動のご挨拶

前事務部長 中 祖 恵 輔

令和4年4月1日から2年間、事務部長として勤務させて頂きました。職員の皆さまには、病院での勤務経験の少ない私を支えて頂き大変感謝しております。

この2年を振り返ると、森嶋院長の就任に合わせ事務部長を拝命し、まずは千葉市内の医療関係者への挨拶回りを一緒に行かせて頂き、様々な医療関係者との繋がりが千葉医療センターを支えているのだと改めて感じました。この2年間の大きな課題としては、令和4年度は新型コロナウイルス感染症への対応、令和5年度は患者確保対策となりましたが、森嶋院長をはじめ幹部の方々との毎日よ

うに患者状況などの確認や病院運営に係る様々な話し合いを行い、できる範囲の中ではありますが無難に乗り切ったのではないかと考えております。

しかしながら、在任中に電子カルテや大型医療機器の更新を行うことはできず、職員の皆さまにご不便をお掛けしたこと、また、千葉看護学校の閉校のお手伝いができなかったことが残念であります。

令和6年4月からは千葉県柏市の国立がん研究センター東病院に勤務することとなりました。千葉医療センターでの経験を次の病院で活かしていきたいと考えております。

令和5年度の千葉医療センターは、経営的には厳しい年ではありましたが、まだまだ地力のある病院だと思っております。職員の皆さまが力を合わせて病院を盛り上げ、病院が益々発展することを祈念しております。2年間お世話になり、ありがとうございました。



## 異動のご挨拶

前企画課長 佐 藤 暢

令和3年4月1日から3年間、企画課長として勤務させていただきました。在職中の業務の中で①新型コロナウイルス感染症の蔓延から感染症法上の位置づけの引き下げ②病院機能評価の受審③NHO投資ルールの改正が印象強く残っています。①については、空床保障などの補助金が得ら

れたことから安定的な経営に寄与出来ました。②については、第三者から評価を受ける良い機会でした。③については、制限はあるものの、病院の裁量で投資できるケースが認められました。いずれも、病院を運営するうえでは好転と言える事柄だと思います。最も重要なことは、これらをどのように生かすのかということだと思います。志半ばという感もあり申し訳ないのですが、この度、異動を命ぜられましたので従うことといたしました。

最後に、遠く離れた赴任の地から、千葉医療センターの益々の発展を祈念しております。皆様、お体に気をつけてお過ごし下さい。



## 異動のご挨拶

前管理課長 近 野 和 雄

令和2年4月1日から4年間、管理課長として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、心より感謝申し上げます。

管理課業務を通して職員の皆様と数多く接する機会があり、貴重な経験と勉強をさせていただきました。

勤務時間につきましては、勤怠システムの導入により勤務時間管理の仕方や出勤簿の廃止など大きく変わりましたが、職員の皆様のご協力もあり大きな問題もなく移行することができました。改めて感謝申し上げます。令和6年度は働き方改革の大きな転機となり、より一層勤務時間の厳格な管理が必要となります。これからも管理課業務へのお力添えをお願いいたします。

最後になりましたが、千葉医療センターの益々の発展を心より祈念しております。4年間ありがとうございました。



## 異動のご挨拶

前副看護部長 田 川 光 代

この度、国立国際医療研究センター国府台病院へ異動となりました。千葉医療センターでは2年間お世話になりました。看護師になって初めて神奈川以外の勤務となり、知り合いが誰もいない環境で、大変不安でした。しかし、看護部長はじめ看護師長さんや事務の皆さんが、優しくフォ

ローして下さり、わからないことがあるとすぐに電話ができる環境下で仕事をする事ができました。不安はすぐに、楽しさに変わり、毎日楽しく働くことができました。2年の間で、診療報酬、感染病棟の管理や他部門との調整など、様々な管理について学ぶことができ、皆様のおかげですくすくと成長しました。この学びを次の施設で活かせるように、頑張りたいと思います。

4月から同じ千葉県内での勤務となります。どうやら千葉にはご縁があるようです。2年間ありがとうございました。

## 認知症看護認定看護師の活動について

認知症看護認定看護師 山崎 真理絵

日本の65歳以上の高齢者は3,627万人（高齢化率29.0%）となり、2040年には65歳以上の高齢者が全人口の35%を占めることが予想されています。このような超高齢社会の日本で多い疾患の一つが「認知症」です。2025年にはおよそ5人に1人が認知症になると言われています。

昔よりも病気に対して様々な治療法があり、認知症の方もその選択をすることができます。その方々が安心して治療を受けられるようサポートをすることが私の役目です。他にも体調が悪く一時的に認知症のような症状になってしまった方（せん妄）や精神的なケアを必要としている患者さんのサポートをしています。特に入院して治療を受けることは認知症の患者さんにとって、馴染みの人がいないことや知らない環境で不安や混乱をしてしまうことがあります。患者さんの状態に合わせてお部屋に伺い、困りごとはないかお話をしながら少しでも病院が安心できる居場所になってもらえるよう心がけています。認知症の方は時間や場所

がわからないと混乱するため、これから入院を控えている方は、入院の際に時計やカレンダー、普段から使い慣れたものや安心できるものを一緒にお持ち頂くと入院生活に早く馴染めることがあります。食事や睡眠だけでなく、今までどのように生活を送っていたか、何に生きがいを感じ、何が好きだったのか等を伺い、できる範囲で入院生活に取り入れるようにしています。この一見入院生活には関係なさそうなことが大切になってきます。また、時には認知症の方を支えるご家族の方々の困りごとは伺い、今後の生活に必要なお話を伺っています。最近では外来での診察や検査、処置に同席し短時間でも認知症の方が安心して病院で過ごせるように同席しています。

当院では認知症ケアチームというチームがあります。メンバーは精神科医師、看護師、精神保健福祉士、薬剤師です。週に1回はこのメンバーでチームで患者さんの元へ伺いお話を聞いたり、治療が円滑に進むようにそれぞれの職種がアドバイスをしています。そしてスタッフと協力して患者さん一人一人が安心できる療養環境を整えていきます。不安なことたくさんあると思いますが、安心して入院できるようサポートしていきます。困ったことがあれば是非ご相談ください。

## 初期臨床研修 修了式

前教育研修部長 鬼頭 浩之

3月22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研修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。

修了式で院長より「全人的に診る医師を目指せ」という言葉が贈られました。病気だけではなく患者さんのお気持ちに沿った治療を心がけること、それに相応しい人格を備えることを期待した言葉だったと思います。

例年どおり病院入り口近くにある早咲きの桜の下で記念撮影を行いました。今冬はあいにく暖かい日と寒い日の繰り返しと、直前の寒波でまだ固いつぼみのままでした。冬の寒さがないとつぼみを固くしているホル

モンが無くならないので暖かいだけでは開花することができないという話を聞いたことがあります。この初期臨床研修期間が「寒い冬」だったとは言いませんが、つらいこともあったでしょう。そのつらさに耐え精進してこそ春満開の花を咲かせることができます。医師という道を考えて、今回初期臨床研修を終了した皆さんの春は本日ではなく、これからも専門研修が続くのでさらにその先にあるとも言えます。それまでゆっくりと固いつぼみを開かせる努力を続けてください。

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。



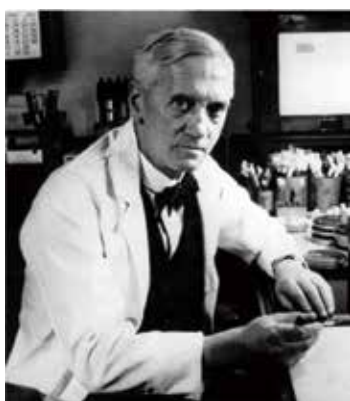
# 「医学史アネクドート」 Vol.17

## ペニシリン——よもやま話

森 嶋 友 一

センターニュース80号の中で、映画「静かなる決闘」に主演した三船敏郎が、手術中の事故で梅毒に感染し、恋人との結婚を諦める外科医を好演していたことに触れました。サルファ剤が効かず、なぜペニシリンを使わないのかとそのとき疑問に感じた部分でした。

ペニシリンは青カビから分離された最初の抗生物質で、1928年英国のアレキサンダー・フレミング(1881-1955)によって発見されました。休暇から帰ったフレミングは、蓋の開いたシャーレに青カビが生えており、失敗したと思いました。しかし青カビの周りは細菌の繁殖が抑



アレキサンダー・フレミング（「世界史の窓」より）

えられていたのです。そこでシャーレを洗ってしまうのが凡人。その現象を面白いと直感し、その現象がなぜ起きるか、どういう意味があるのか、突き詰めることで、フレミングはノーベル生理学・医学賞を受賞するのです。「セレンディピティー」ってやつです。しかしフレミングはペニシリンの大量生産することはできませんでした。当時はサルファ剤（三船が映画の中で使っていたサルバルサンなど）が全盛で、すぐには臨床応用されませんでした。その後ペニシリンの抗菌力に目を付けたのがオックスフォード大学のフローリーでした。しかし英国では大量生産の目処が立たず（ドイツと戦争中でした）、フローリーは資金が豊富で設備の整った米国に渡ります。1944年に大量生産に成功します。彼もフレミングと共にノーベル賞を受賞するのです(1945年)。余談ですが、1870年代、外科医ビルロートは感染症研究の中で（まだ細菌の概念が確立されていない）、青カビが細菌の増殖を抑制することを発見しています。ただ、ヨーロッパ（いや、世界）で一番忙しい外科医にそれ以上突き止める時間はなかったのでしょう。

1941年米英との交戦以来、日本には欧米の先進的な化学関連の情報は全く入って来なくなりました。1944年を迎えると、戦況は悪化の一途をたどります。スイスなどの中立国からシベリア鉄道経由での物資の輸送も、ソ連は日本と中立条約を結んでいるものの、連合国の一員として存在感を高め、不可能な状況でした。そこで日本は同盟国ドイツを頼って、潜水艦を使ってドイツとの往復を試みましたが（なんて無謀な!）。戦争中、計5回試みて、往復できた

のはわずかに1回のみでした。

この辺の経緯は吉村昭の小説「深海の使者」（文春文庫）に詳しいのでご参照ください。並のエンターテインメント小説よりもスリリングで面白いと思います。

1943年11月から始まるカイロ会談でイギリスのチャーチルが肺炎を発症しますが、新薬ペニシリンで治癒したことが発表されます（実際は誤報でサルファ剤を使用）。この報道が追い風となって、翌年日本も独自にペニシリン開発に乗り出します。中心メンバーが陸軍軍医少佐の稲垣克彦氏(1911-2004、東大、昭和11年卒)。

稲垣は、1943年12月21日文部省（東京）でベルリン大学薬学部教授キーゼの執筆したペニシリン関連の論文を入手します。この論文は日本の潜水艦「伊八潜」が運んだと考えられていますが、同艦がドイツから呉軍港に戻って来たのが同じ12月21日。時系列的に無理があります。ただ、12月5日に寄港したシンガポールで何人が下船し、飛行機で東京に向かっています。誰がこの論文を文部省に運んだかは厳密には判っていません。戦後も名乗り出た人はいないようです。

ペニシリン開発は陸軍省が中心になって、1944年2月からオールジャパンで勧められます。次第に空襲が激しくなる中、食糧にも事欠く状況で、自分の弁当を実験動物に与えて倒れてしまう研究者も出てきます。青カビの選定から始めてわずか10ヶ月、44年12月にはペニシリンの合成に成功します。洋名はいかんとのお達しで、「碧素」に決定します（「あおかびん」も有力だった!）。大量生産のために森永製薬に協力を依頼、三島工場で医薬品として生産を開始します。他に万有製薬でも生産を始めます。実際、翌年（終戦の年）3月の東京大空襲の際には臨床応用されています。8月には生産量はピークになっていたようです。日本人の底力をみる思いです。また、当院の前身である千葉陸軍病院も開発に貢献していたことを最近知りました。別の機会にお知らせできたらと思います。



昭和19年に生産された「碧素1号」のアンプル（参考文献2より）

さて、このペニシリンを題材にした古い映画があるので。

「第三の男」は映画好きならば、ご存知でしょう。映画オールタイムベスト・ランキングでは必ず上位に入ります。特に評論家の評価が高い映画です。1949年、イギリ





オーソン・ウェルズ (映画「第三の男」DVD表紙)

ス映画。監督はキャロル・リード、主演はジョセフ・コットン、アイダ・ヴァリ。ヴァリの恋人役がオーソン・ウェルズ。DVDの表紙もオーソン・ウェルズなので、彼が主演とおられる方も多いと思いますが、彼が登場するのは映画が始まって1時間以上経ってからです。ただ、その登場シーンの存在感は言葉で表せないくらいですが…。ストーリーはこうです：第二次大戦終了後のウィーンが舞台。ベルリンと同じく米、英、仏、ソの4か国に統治されている。売れないアメリカ人作家のホリー（コットン）が友人ハリー（ウェルズ）に呼ばれてウィーンにやって来るが、そのときすでにハリーは自動車事故で亡くなっていた。ハリーの葬儀で英軍少佐（トレヴァー・ハワード）に、ハリーは最悪の密売人であったと聞かされる。またハリーの恋人アンナ

(ヴァリ)とも知り合う。徐々に、自動車事故に絡む「第三の男」の存在が浮かび上がる。また友人や恋人の知らないハリーの影の部分が後半明らかになってくる(以下ネタバレあり)。ハリーは病院からペニシリンを持ち出し、薄めて販売していた。巨額の利益を得ただけでなく、多くの治るかもしれない患者たちを苦しめていたのだ。ホリーは正義感と友情との間で苦悩する。そこには好意をもってしまったアンナの存在も大きく影響していた。

見所は、オーソン・ウェルズの登場シーンのほか、地下水道の逃走シーン、そして映画史上屈指のラストシーン。全編に流れるアントン・カラスによる演奏。ほとんどの方が知っているメロディー、チターの音色。某ビール会社のCMで使われたので、聞くとビールを飲みたくなる人もいられるかもしれません。

ほとんどペニシリンに関係ないって？

ご指摘はごもっとも。でもこの映画が好きなので…。

参考文献：

1. 角田房子；碧素・日本ペニシリン物語、新潮社。1978年。
2. 稲垣晴彦 [編著]；碧素、日経事業出版センター。2005年。
3. 第三の男 4Kデジタル修復版、KADOKAWA/角川書店。2019年。

## がん患者サロンだより

### がんの診断・治療 がん情報の収集 (2)

インターネット(ネット)での情報収集は、便利で膨大な情報が抽出できます。検索条件により抽出される情報が異なるため、類義語など可能性のある条件での何度かの検索が必要です。更に、抽出される情報は玉石混交で、上位には営利目的の情報が表示されがちです。

ネットからの情報に限らず、質の高い情報を利用するためには、下記「**価値もない**」の見極めが必要です。

**か**：書いた・発信者は誰？(提供者名・所在地・連絡先の明示、実在の確認。疑似のサイトに注意)

**ち**：違う情報と比べたか？(別の情報との相違は？)

**も**：元ネタ(根拠)は何か？(引用文献の明示？)

**な**：何のための情報か？(営利目的でないか？)

**い**：いつの情報か？(情報が古くなっていないか？)

役にたちそうな情報は、キーワード・検索日・URL(書籍の場合は、書籍名・著者名・出版社・掲載頁)などをリストにしておくと、後日の見直しに便利です。

得られた情報を利用する時は、家族や周りの信頼できる人の意見も聞いて判断してください。特に、健康食品・補完代替療法などを利用される場合は、治療への影響も考えられるため、担当医に相談してください。

医療情報の利用は自己責任になります。医療情報の利用でトラブルに遭った場合、医療の専門家・公的な相談センター・中立的な第三者機関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HP)、がん研究振興財団HP、静岡県立静岡がんセンターHP、「これからのヘルスリテラシー」中山和弘・講談社 など

### 患者サロンの話題から 信頼できる情報源の例

【がん情報サービス】国立がん研究センターが最新の正し

い情報を、ネット・がんの冊子シリーズなどで発信。『がんになったら手にとるガイド』は【がん情報サービス】のネットで参照できますし、書店でも購入可能です。

【がん相談支援センター】全国のがん診療拠点病院(当院も)に設置されている、がんに関する無料の相談窓口。

【がん研究振興財団】がんに関する刊行物、パンフレット・冊子などを発行。一部ネットでの参照も可能。

【地域のがん情報】都道府県立のがんセンターや行政が、地域に密着した情報をネットなどで発信。

【県立 静岡がんセンター 患者支援・相談】患者・家族の視点を重視した全人的医療を目指して実践・情報提供。

【ディベックス・ジャパン】『患者主体の医療の実現』を目指して、「体験者しか語れない言葉」(現在8分野)を、テーマ・年齢・立場など、映像・音声・文章形式で公開。

各情報源の利用にあたっては、夫々の『使い方』『サイトについて』などのルールを守って利用ください。(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

2024年 4月26日(金) 5月24日(金)

6月28日(金) 7月26日(金)

場所：千葉医療センター内会議室(道順は当日掲示します)

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)

\*コロナ感染状況などによってはお休みしますので、当院HP又は、下記にお問い合わせください。

\*発熱など体調不良の方は、ご参加をお控えください。

\*該当日が祝祭日はお休みです、また12月は第3金曜日です。

問い合わせ：TEL 043-251-5311(代表)

内線 2612 企画課医事

## 市民健康セミナーの開催

昨年10月より市民健康セミナーを再開しました。様々な病気・疾病や健康に関連することをテーマに、講演を行なっていきます。皆様の聴講をお待ちしています。

### 1月～3月に行われたセミナー

- 1月25日(木)「もう戻れない?!普通の保険証には…マイナ保険証って何?必要なの?」  
外来係長 白川 透
- 2月22日(木)「脾のう胞・脾臓がん」  
副院長(消化器内科) 多田 稔
- 3月28日(木)「肺結核症と肺MAC症について」  
呼吸器内科医長 江渡 秀紀

## 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

- 4月25日(木)「骨粗鬆症と脆弱性骨折について」  
講師：整形外科 鶴見 要介
- 5月23日(木)「飲み込みのしくみとむせ込み予防について」  
～いつでも楽しく食べられるための秘訣を教えます!!～  
講師：摂食・嚥下障害看護認定看護師 斉藤 雅史
- 6月27日(木)「高血圧について」  
講師：医療情報管理部長(循環器内科) 中里 毅

《会場内ではマスクの着用をお願いいたします》

## 千葉看護学校だより

### 令和5年度 卒業記念講演を行いました。

卒業生の実習状況や希望により今年度のテーマは「救急看護と災害看護」としました。救急の現場で長年ご活躍されているNHO災害医療センター 救急看護認定看護師 下河邊政子様をお迎えしました。

ご自身の経験をもとに看護の本質や救急現場の使命について熱く語られました。その一つ一つのお言葉に心を揺さぶられ、涙を流す学生もいました。また、令和6年能登半島地震に派遣された際の災害時の救急看護の現状も伺いました。



講演を受け学生たちからは熱心な思いや感謝の言葉が寄せられました。卒業生たちにとって看護師としての使命感を新たにす特別な講演となりました。

### 卒業生たちが 新たな一歩を踏み出しました

3年生担任 大山 和己

3月1日に卒業式を行いました。在校生やご来賓の方、卒業生のご家族が参列するのは5年ぶりで総勢約300人が同席した壮大な式典となりました。実習や授業、さまざまな課題に取り組みながら、看護の専門家としての成長を遂げた卒業生たちが看護学校での3年間を噛みしめながら笑顔で卒業証書を手にする瞬間は感動的でした。

学校長の式辞や来賓の皆様からの祝辞では温かいお言葉をいただきました。答辞ではご指導いただきました皆様へ感謝の気持ちを述べると同時に、これからの看護師としての決意を語りました。看護師としての新たな一歩を踏み出す姿は会場にいた全員にとって感慨深いものでした。

卒業式後には学生が謝恩会を企画し講師の先生方をお招きしました。多数の方にお越しいただき、学生との思い出話を花を咲かせました。笑顔と涙が交じり合うこのひと

きは、参加者全員にとって心あたたまる会となりました。

卒業生はこれから新たな段階に進み、医療現場で活躍することになります。教職員はどんな時でも皆さんを応援しています。在校生も皆さんを待っていますので、いつでも母校に遊びに来てください。



## お知らせ

## 診療体制の縮小について

### ・心臓血管外科

令和6年4月より新規患者さんの受付を停止いたします。

### ・皮膚科

令和6年4月より非常勤医師1名による週1回午前中の診療となります。  
当面の間、新規患者さんの受付を停止させていただきます。

### ・精神・神経科

現在、新規患者さんの受付を停止しております。

※以上、ご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご理解をよろしくお願いいたします。

## 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)			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 9:00～10:00 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

寒さからも解放され、縮こまっていた姿勢も桜の開花とともに伸びてきました。  
春は待ち遠しかったと思いますが、花粉で悩まれる方には辛い時期かもしれません。  
新年度になり、新たな気持ちでスタートをされている方もいると思います。  
気負わず自分のペースで進んでいきましょう。  
(K.K)

### 【編集委員名簿】 (令和5年度)

(編集長 多田 稔)  
(副編集長 中祖 恵輔)  
(古川 勝規) (近野 和雄)  
(市田 泰彦) (久保 慶宜)  
(鹿倉 望美) (渡辺 秀張)  
(佐藤 厚子)

令和6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>	安田 直史 藤川 敦史 伊藤 健治	西村 大樹 相川 雄太郎 金田 暁	江渡 秀紀 野口 直子 伊藤 健治	西村 大樹 野口 直子 多田 稔	江渡 秀紀 安田 直史 阿部 朝美
		消化器内科	齋藤 正明 杉浦 信之 新行内 綾子	齋藤 正明 宮村 達雄 三浦 義史	阿部 朝美 多田 稔	金田 暁 西村 光司 八木 はるか	齋藤 正明 三浦 義史
		血液内科 <small>新患は紹介制・予約制</small>		上原 多恵子		後藤 茂正(第1,3)	上原 多恵子
糖尿病代謝内科 <small>新患は紹介制</small>	原馬 智美	大野 友寛	大野 友寛	並木 俊樹 久保木 佳英	原 悠一郎 島田 典生		
脳神経内科(旧:神経内科) <small>新患は紹介制・予約制</small>	長瀬 さつき 旗原 昌志	織田 史子 大西 庸介	長瀬 さつき 大西 庸介	織田 史子	大榔 萌子		
精神・神経科 <small>新患は受付停止中 再診予約制</small>	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 <small>新患は紹介制 受付は10時まで</small>	高見 徹<予約制> 伊藤 竜	中里 毅	梶山 貴嗣	高見 徹	中里 毅		
小児科 <small>水曜の受付は10時30分まで</small>	須藤 扶佐代	福永 仁(第1,3,5) 宮里 良大(第2,4)	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 坂本 敏哉 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]		
乳腺外科 <small>予約制</small>	鈴木 正人 手嶋 大清	鈴木 正人 手嶋 大清	中野 茂治 手術日	鈴木 正人 手嶋 大清	鈴木 正人 手嶋 大清		
整形外科 <small>火の受付は10時まで</small>	大河 昭彦 阿部 功 村上 宏宇 溝口 貴大	[交替医]	大河 昭彦 阿部 功 林 浩一 鶴見 要介 溝口 貴大	村上 宏宇 林 浩一 鶴見 要介 溝口 貴大	手術日		
形成外科 <small>第1木曜日は予約制 金曜日は予約制</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>		
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>	小林 英一 斎藤 幸雄	小林 英一	大賀 優 斎藤 幸雄 芳野 充	手術日 斎藤 幸雄 千代 雅子	尾崎 裕昭 千代 雅子		
呼吸器外科		手術日	平野 雅生				
心臓血管外科 <small>新患受付停止中 再診予約制</small>							
皮膚科 <small>新患受付停止中 再診予約制</small>				角田 寿之			
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月・火・金) 受付は10時まで</small>	一色 真造 櫻山 由利 高橋 正行	一色 真造 櫻山 由利 高橋 正行	手術日	櫻山 由利 川名 庸子 高橋 正行	[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・予約制) 産科新患受付は 月・水・金</small>	黒田 香織 千葉 想 内海 真菜 手術日	手術日	竹原 美紀 中本 博美 千葉 想	手術日	春成 淳平 片山 恵里(午前) 内海 真菜 中本 博美		
眼科 <small>新患は紹介制・予約制 再診は予約制</small>	新井 みゆき 岡田 恭子 林 裕子 鈴木 寛子 塙 菜摘 (4診交替制) 手術日	新井 みゆき 岡田 恭子 林 裕子 鈴木 寛子 塙 菜摘 (4診交替制) 手術日(午後)	新井 みゆき 岡田 恭子 林 裕子 鈴木 寛子 塙 菜摘 (4診交替制) 手術日(午後)	手術日 外来注射日	新井 みゆき 岡田 恭子 林 裕子 鈴木 寛子 塙 菜摘 (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>	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] <small>&lt;予約制&gt;</small>	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 <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 丹沢 藍加	中津留 誠 嶋田 健 丹沢 藍加	中津留 誠 <small>第1・第3年後休診</small> 嶋田 健 丹沢 藍加	嶋田 健 丹沢 藍加	中津留 誠 嶋田 健 丹沢 藍加		
病理診断科	<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。

交替医はその都度変更になります。