



■発行年月日/2025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 古川勝規 ■編集者/副院長 大河昭彦
〒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。



「春の弘前公園」

撮影：多田 稔（前副院長）



千葉東病院との一組織化について

院長 古川勝規

新しい年度を迎え、気分も新たにお過ごしのことと思います。また、日頃より当院をご利用いただき、誠にありがとうございます。

ウクライナやイスラエルの紛争では、停戦の兆しが見え隠れしていますが、依然として予断を許さない情勢が続いています。米国ではトランプ政権が復活し、今後も世界情勢から眼が離せない日々が続くそうです。

当院の大きなトピックスとして、4月1日付で同じ国立病院機構の千葉東病院との間で、2病院1組織化の再編がなされました。私が千葉東病院の院長を兼務し、それぞれの病院の副院長が病院管理者となります。この再編の第一の目的は、両病院間で人的交流を活発にし、互いに足りない部分を補い合ってwin-winの関係を築いていくことにありと考えています。具体的な内容はこれからの話し合いによりますが、両病院の機能の活性化を目指していきます。

院長に就任して半年が経過しました。今年度の病院目標の一つに、「患者サービスの向上」を掲げました。その一例として、懸案であった入院患者のWi-Fiサービスの提供を6月から開始する予定です。患者さんから選ばれる病院を目指していきますので、引き続きご支援賜りますようお願い申し上げます。

Chiba ANN (四半)

着任挨拶・退任挨拶・退職挨拶……………	2～4
緩和ケア研修会……………	4
診療トピックス 96 ……………	5
医学史アネクドット 補遺1 ……………	6
がんサロンだより……………	7
認定看護師から/研修会報告 ……………	8
市民健康セミナー/研修会報告/臨床研修修了式 ……	9
千葉看護学校だより……………	10
お知らせ/検査担当医表、専門外来表、編集後記 ……	11
外来担当医師表……………	12

着任のご挨拶



就任のご挨拶

特命副院長 大河 昭彦

この度令和7年4月1日付で特命副院長を拝命いたしました。

私は2013年4月に整形外科医長として当院に赴任し、2019年4

月からは臨床研究部長を務めてきました。今後は臨床研究部長・整形外科医長を兼任しながら副院長業務を務めさせていただくことになります。

4月から千葉東病院との経営統合もあり様々な病院改革を進めていく必要のある状況です。医療の質向上、患者様サービスの充実、地域医療連携の充実、病院経営の改善にむけて微力ながら邁進してまいります。よろしくお願いいたします。



統括診療部長を拝命して

統括診療部長 福富 聡

この度、2025年4月1日付で統括診療部長を拝命致しました外科の福富聡です。当院に外科医

として勤務し16年が過ぎました。腹部救急疾患を含め消化器外科手術に携わり、特に近年は上部消化管（主に食道癌や胃癌）手術の技術向上、癌の根治性と術後の患者さんのQOLのバランスを考慮した縮小手術の導入などに力を注いできました。時代とともに治療法は進歩し変化していきますが、患者さんが治療を受け回

復されて元気に退院されることが何にも代えがたい喜びであり、この点は医師になってから何一つ変わりはありません。

「この病院で治療を受けて良かった」と言って頂けるように今後は統括診療部長としてさらに視野を拡げ患者さんが安心して治療を受けられる環境を整えていきたいと思っています。より一層の医療サービスの向上を図るよう努めて参ります。医療の現場においては常に新しい挑戦と困難が待ち受けておりますが、当院のスタッフ同士のコミュニケーションを重視し一丸となって取り組むことで質の高い医療提供を実現していきたいと思っています。

今後とも変わらぬご指導とご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

退任のご挨拶



退任ごあいさつ

前副院長 多田 稔

ちょうどコロナ感染症が蔓延しはじめて緊急事態宣言が初めて発令された2020年4月に統括診療部長として赴任し、その後副院長に就任、あっという間に5年が経過し定年退職になります。

現在の外国人旅行者の激増からは想像し難いことですが、当初はとにかくコロナで、患者増とともにマスクを初めとした医療用消耗品の不足による供給制限、クラスターの発生、コロナ専用病床がひっ迫して救急車を呼んでも酸素濃度が基準以下でなければ搬送しないなど、前代未聞の出来事が続出しました。新たな形態のmRNAワクチンの急速な開発・普及とともに多くの方への脅威が去り、日常生活が戻ってきました。昨年12月に開催された千葉市医師会講演会の折に触れま

したが、11月までの当院総入院患者数は1575名、死者80名で5%の死亡率でした。5類移行後も、高齢者には未だ手ごわい感染症です。

コロナが落ち着き始めると今度は国際情勢が緊迫、その影響を受けて電気・ガスなどが値上がり、最近では食品を中心に日常品の急激な高騰、物価上昇が起っています。病院が物を買っていると消費税を払いますが患者さんの医療費非課税で差損が急に増加し対応できず、コロナ後の医療受診の変化などいくつかの要因が重なり、病院は急速に大幅な赤字に陥り、経営は厳しい状況になりました。医療費削減の一環として高額療養費制度の改変がやり玉に挙がって話題になっていますが、それ以前に当院のような急性期病院の病床削減が国の方針になっており、赤字が続けば立ちいかなくなる状況です。国民皆保険制度が維持されても信頼して入院できる病院がなくなってしまう元も子もありません。皆様一丸となりこの病院が未来永劫発展していくことを願っております。

退職のご挨拶



退職にあたって

前病棟管理部長 金田 暁

2025年3月末で定年を迎えることとなりました。当院には1989年10月にレジデントとして着任したのが最初となります。その後1990年10月から1992年9月まで多古中央病院に異動しましたが、1992年10月に内科の常勤医として呼んでいただき、以来2025年3月まで32年6ヵ月勤務させていただきました。この間7人の院長のもとで働かせていただいております、最終的には病棟管理部長にまで抜擢して

いただきました。

この約30年間消化器内科を中心に診療にあたりながら研鑽も積ませていただいております、専門医を3つの学会から取得することができました。また1999年以降感染管理にも携わっておりますが、幹部をはじめ皆様のご協力によりICT (Infection Control Team) を立ち上げ、体制を整備していくことができました。そして2020年からのCOVID-19の蔓延でも、多くの職員の皆様のご協力で何とか乗り切ることができました。皆様に感謝申し上げます。

2025年4月以降はシニアとして、HIVを中心に内科で診療にあたるとともに、ICT活動、感染管理にもアドバイザー的なお手伝いができればと考えております。引き続きよろしく願いいたします。



定年退職のご挨拶

前呼吸器内科医長 江渡 秀紀

千葉医療センターには、1998年から2年間、2009年から15年間、呼吸器内科医として勤務させていただきました。

在職中には本業以外に、2000年問題（もうご存じでない方も多いと思いますが）、肺結核の院内集団感染（2013～2015年）、新型コロナウイルス感染症（2020年～）と様々な問題が起こり、多くのスタッフの方々と協力

しながら貴重な経験をさせていただきました。

本業の呼吸器業務については、赴任時には4人だった呼吸器内科スタッフも徐々に増員され、2010年に呼吸器外科が新設されてからは集学的な肺癌治療も提供出来るようになり、多少なりとも地域医療に貢献出来るようになったと考えています。

私は本年3月末で定年退職いたしますが、在職中は周囲の方々に支えられながら大過なく過ごすことが出来て感謝しています。

追記 4月以降もシニアドクターとしてもう少しだけ当院で勤務させて頂く予定です。 よろしく願いいたします。



退職のご挨拶

前脳神経外科医長 大賀 優

2020年4月に当院着任しましたが、その主な目的は、胆管癌に罹患し余命少ない母親を看取る準備を始めるためでした。東京都立大塚病院勤務中の母親の癌発覚が2019年10月頃、郷里に戻るか私の住まいに呼び寄せるか迷いましたが結局後者をとったということになります。消化器内科はじめ各科の先生方および病院ス

タッフの方々に母親が大変御世話になり、2022年2月18日風が吹く快晴の早朝に、二人水入らずで母親の最期を看取ることができたのは望外の幸せでした。お力をいただきました皆様方に深く御礼申し上げます。

2025年3月末日を以て定年退職となりますが、幸い当院は母校千葉大卒の先生方が多く在籍しておられ、同級生や先輩後輩に囲まれて学生時代に戻ったかのような安心感の中で仕事をさせていただきました。楽しかった半面、随分と甘えて御迷惑をおかけしたこととします。ここに深く感謝かつお詫び申し上げる次第です。

それでは、皆様お元気で。さようなら。

退職のご挨拶



退職のご挨拶

前頭頸部外科・耳鼻咽喉科医長
渋谷 真理子

2005年10月1日に当院に赴任し、2008年より耳鼻咽喉科医長として勤務致しました。耳鼻科では主として鼻科領域を担当しておりましたが、2019年からは緩和ケア病棟医長としても勤務し、とても貴重な経験をさせていただきました。これまで他科の先生方をはじめ看護師、薬剤師、言語聴覚士、事務の方々等多くのす

タッフの皆様には大変お世話になり誠に有難うございました。

この度、当科は3月末で常勤医が不在となるため、入院・手術等の診療をひとまず終了することになりました。飯田先生、櫻井先生、木村先生、最後まで本当にお疲れ様でした。

4月からは千葉大学より非常勤医師が派遣され、週3回（月・水・金）午前に外来診療を行います。当科の診療体制変更により皆様にはご迷惑をおかけしまして大変申し訳ありません。ご協力いただき誠に感謝しております。

これからの千葉医療センターの益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。



退職のご挨拶

前呼吸器外科医長
芳野 充

このたび令和7年3月31日をもって当院を退職することとなりました。当院には平成25年より6年間、令和4年より3年間と合計9年間勤務させていただきました。この間、多くの患者様との出会いがあり、また医師、看護師、薬剤師、技師、事務職員の皆様など、様々な立場の方々と協力しながら医療に携わることがで

きたことに心より感謝申し上げます。

皆様からのご指導とご支援のおかげで、医師としてだけでなく、一人の人間としても大きく成長することができました。4月より千葉大学呼吸器外科教室の方針に従い、成田赤十字病院で勤務することになりますが、当院で得た経験を活かし、新天地でもさらなる研鑽を積み、医療の質向上と患者様の健康に貢献できるよう努力してまいります。

最後になりますが、皆様のご健康とご多幸、そして当院のさらなる発展を心よりお祈り申し上げます。本当にありがとうございました。

緩和ケア研修会をおこないました

がん診療部長 **豊田 康義**

緩和ケア研修会を、2024年9月7日（日）に、当院研修室で行いました。この研修会は厚生労働省健康局長通知「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づき、がん等の診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに対する知識や技術、態度を修得することを目的としたもので、がん診療連携拠点病院では年1回の開催が義務付けられています。

当日は、ファシリテーター院内3名・院外4名、事務スタッフ2名の体制で行いました。参加者は医師19名、薬剤師2名、看護師1名の計22名、研修医からベテランまで経験年数は様々です。参加者は研修会前に基本的な緩和ケアについてe-learningを履修した上で、

対面で行えないロールプレイ（RP）やグループワーク（GW）などを研修会で行います。

午前中にまずはe-learningの内容を確認、バッドニュースを伝えるRPを3人1組で行いコミュニケーションスキルを学びました。慣れないRPにベテラン勢には戸惑いもあったようですが、皆さん役になりきり演じていました。患者さんへ告知したことがない研修医の先生にとってはよい経験となったようです。

午後のセッションでは、具体的な症例について、末期がん患者さんの苦痛緩和・自宅療養の調整について、GWで検討を行いました。職種・経験年数に関係なく積極的な発言がみられ、活発な討論が行われておりました。

朝9時から夕方5時過ぎまで丸一日の長丁場でありましたが、充実した研修会となりました。

診療トピックス ⑨6

緑内障の早期発見と継続的なケアで見え方を守りましょう

眼科 林 裕子

40歳以上の約20人に1人、60歳以上では約10人に1人が緑内障であると言われています。自覚症状に乏しいため、気づかないうちに病気が進行していることも少なくありません。しかし、早期に発見し適切な治療を行えば、生涯にわたって良好な視機能を維持できる可能性が高まります。緑内障についての基本的な内容と40歳を過ぎたら特に気をつけたい眼の検診の重要性について解説します。

・緑内障とは？

緑内障は、視神経が障害され視野が狭くなる病気です。多くの場合、眼圧（眼球内の圧力）が上昇することで視神経に負担がかかり、徐々に損傷されていきます。しかし、眼圧が正常範囲内であっても緑内障が進行する正常眼圧緑内障もあります。

視野の異常は、初期には自覚しにくいことがほとんどです。両眼で見ている場合、片方の視野が欠けていても、もう片方の眼が補正してしまうため異常に気づきにくいのです。そのため、自覚症状がないまま病気が進行し、発見が遅れることも少なくありません。

・緑内障の種類

緑内障は、房水の出口である隅角の状態によって、大きく開放隅角緑内障と閉塞隅角緑内障の2つに分けられます。

開放隅角緑内障：隅角は開いているものの、房水の排出がスムーズに行われないタイプです。慢性的に進行することが多いのが特徴です。

閉塞隅角緑内障：隅角が物理的に塞がってしまい、房水の流れが阻害されるタイプです。急激に眼圧が上昇し、激しい眼痛や頭痛、吐き気などを伴う急性緑内障発作を起こすことがあります。

また、他の目の病気や全身疾患、薬剤などの影響で眼圧が上昇する続発緑内障や小児緑内障もあります。

・40歳を過ぎたら眼の検診が大切な理由

緑内障は、早期発見が非常に重要となる病気です。一度損傷された視神経は再生しないため、治療はあくまで進行を遅らせることが目的となります。早期に発見し、適切な治療を開始することで、生涯にわたって良好な視機能を維持できる可能性が高まります。

40歳を過ぎると、緑内障の発症リスクが徐々に高まります。自覚症状がないまま病気が進行するケースも多いため、定期的な検診を受けることがとても大切です。

・緑内障の検査

緑内障の診断には、視力検査、眼圧検査、細隙灯顕微鏡検査、隅角検査、眼底検査、網膜光干渉断層計（OCT）検査、視野検査などの検査を行います。これらの検査を総合的に判断することで、緑内障の早期発見、診断、進行状況の把握につながります。

・緑内障と診断されたら

病気の状態を正確に把握することが大切です。自分の緑内障のタイプ、眼圧、視神経の状態、視野の異常などについて確認しましょう。そして、医師と相談しながら、自分に合った治療計画を立て、治療を続けていくことが重要です。

・治療について

治療は眼圧を下げることで病気の進行を遅らせます。主に薬物治療、レーザー治療、手術治療の3種類があります。

点眼薬：眼圧を下げる効果のある点眼薬を指示通りに使用します。

レーザー治療：開放隅角緑内障や閉塞隅角緑内障のタイプによっては、レーザー治療が有効な場合があります。

手術：点眼薬やレーザー治療で十分な効果が得られない場合、手術が検討されます。また閉塞隅角緑内障では白内障手術も有効です。

治療法は、緑内障のタイプや進行状況によって異なります。医師とよく相談し、自身に最適な治療計画を立てましょう。

・緑内障と診断されなくても

緑内障と診断されなくても、眼圧が高めの方や、家族に緑内障の方がいる場合など、緑内障のリスクが高い方は、定期的な検査をおすすめします。

・40歳を過ぎたら、眼の定期検診を

緑内障は、早期発見と継続的なケアで、進行を遅らせることが可能な病気です。40歳を過ぎたら、自覚症状の有無にかかわらず、定期的に眼科を受診し、検診を受けるようにしましょう。

高澤医師は当院の元研究検査科長で、ANECOTAの連載を2001年4月号（当時は「国立千葉病院ニュース」でした）の第5号からスタートされ、以来、2020年1月号まで、59回連載されました。今回は「補遺1」として5年ぶりにご寄稿いただきました。

A N E C D O T A (補遺1)

— 隠れた史実 —

元研究検査科長 高澤 博

現千葉大学医学部の誕生とその籃期に関わった、二階堂謙（後、謙、図1, 2, 3, 5）に就いて書き足します。嘉永三年四月十七日（1850.5.28）岩代国伊達郡桑折町五十七番地（現福島県伊達郡桑折町）に誕生しました。父潜庵（図3）、母春子の長男で、二才下に弟順庵（図2、3）がいます。潜庵も在の信望の篤い医家で、資産家と聞いています。謙の青春時代は戊辰戦争、続けて東北戦争の最中で、函館戦争が終結し官軍が勝利するのは、明治二年十月です。奥羽越列藩同盟の盟主だった仙台に、明治元年遊学し河野氏、岡氏に師事し漢学を学びます。仙台市図書館では両氏の詳細情報は得られませんが、漢学を学んだ要です。明治二年九月から同三年五月まで、隣県米沢に留学し、侍医高橋玄勝に従い洋方内外科を修行し、同三年六月から同十月まで同藩医吉田玄碩について洋方外科学を修行します。米沢藩高橋、吉田に就いては、置賜図書館で感動に値する資料が得られましたので、後日種明かしをする予定です。

これまでは弟順庵が同伴します。しかし、東上して、明治三年閏十月医学校（東校）に入学します。西暦1870.11.27(日曜日)にあたります。明治二、三年頃は医学校も変革期で、明治二年六月政府（太政官）は教学の振興を図り昌平学校を改めて大学校となし、開成学校、医学校を大学の傘下に置いた、その分局とした。明治二年十二月十七日（1869.1.18）大学校を改めて大学とし、開成学校は大学南校に、医学校は大学東校と改称した。明治三年閏十月大学東校規則が出来た。そこには概略すると、入学資格は小学校普通以上で十七八才に至る者、入学日は毎月五ノ日、正則及び変則の二種となし、正則生徒は洋書を読み学術の順序をこなし、卒業大成することを要す。修業年限は五カ年。他方、変則生徒は訳書により各学科を理解し早く成業すること。修業年限は三カ年とする。正則、変則いずれも予科・本科の二種に分ち、共に等級一等二等三等と為し、各々上下本科第二等以上は日々病院に於いて診療実験を為すことができる。従って、予科卒業の上優等の者は本科に移れる。因みに、予科科目は、代数学、物理、化学からなり、本科科目は、生理学、解剖学、薬剤学、治則雑貨学？ 病床実験（手術）で構成されている。また、春秋二



図1 二階堂謙、明治1～2年、東校入学前。内田九一撮影、湿版。



図2 謙（右）弟順庵（左）の像。明治五年代、内田九一撮影、ガラス湿板。東校時代の謙か。



図3 右から弟順庵、父潜庵、謙。明治十年、内田九一、ガラス湿板印画紙。

回大試験を為し、予科本科の及第を定め等級の進退を判断する。小試験、月末試験の優劣の総計で、同等中の進退を判断する。

今回の謙の貴重な資料の中に（順庵の三代目故ミチ殿に黙祷感謝）講義ノートが一葉遺り拝見すると、有機化学（南校臨時雇いのワグネル）かと思える精細で几帳面な記録で、謙の優秀さと性格が窺える。また、順庵の記録には英語の本を使っていた痕跡がある。過日、桑折宅でウェブスターの大辞典を見かけました。；

明治二～三年の東校教官を記載して置きます。大博士；佐藤尚中、中博士；坪井為春、中博士；林洞海、少博士；島村鼎、少博士；石井信義、少博士；長与専齋、少博士；司馬浚海、少博士；緒方惟嵩、大助教；池田謙齋（病院専務）、大助教；長谷川泰、大助教 三宅秀；中助教 相良元貞；中助教 佐々木東洋；少助教 石黒忠憲等まだ数人いますが省きます。明治六年四月まで、二年七ヶ月間内外科修行し、その間、マッセ、シモン、ミルレル、ホフマン氏等の学術を研究し、同六年五月より九月まで、三等侍医従五位岩佐純に雇われ当家塾生の教授をしていた。明治六年九月二十九日千葉県権中族（幕末明治初期の官名で部長職に当たるか、往事の武鑑に中属二階堂謙と記



図4 二階堂みち殿。2008年6月桑折寺謙の墓碑の前で篆刻は読めませんが、半山二階堂君墓表とあり、上記記述の概要があり、正七位二階堂順敬撰、内務属牧野正雄書。明治十九年七月と記されています。背景はかつて銀採掘された半山です。著者撮影



図5 集合写真が五葉あります、前列右から三人目が謙(→)と推測した。紋付(三つ柏)、顕微顔面計測比較法(著者)による。明治五年九月卒業前、裏書に壬申九月撮影内田九一、とあり湿板から鶏卵紙。皆、高年令、地下足袋。

載あり)として廃藩置県後の千葉県(県令柴原和)に就職する。明治七年七月二十二日共立病院院長兼務、明治七年八月十七日千葉県中属に任じ、明治九年二月二十五日第一課衛生掛兼勤拝命、明治九年十月二十五日千葉病院々長申し付けられる。明治十年一月二十四日中属廃され、病院々長は継続。明治十年二月二十三日更に共立病院々長として雇われ、該条件を千葉県令柴原和と結約

し雇用期限を同月より明治十二年一月三十一日まで都合二十四ヶ月と定める。右の通り相違いこれ無きや。明治十年十二月十五日 二階堂 兼 印

しかし、後日書類では、明治十一年十月十日解約を依頼する。すると明治十一年十一月松戸病院々長を申し付けられる。

明治十一年十二月二十日 二階堂 謙

上記斜字部分とほぼ一致して、明治十一年十月、浅川岩瀬(東校正則生明治九年最初の卒業生)が当院に院長として就職する。当時、謙の月給60円、浅川は130円です。子使いは三円でした。謙は十一年十月十日直後に辞職したと推察されます。

謙は桑折に帰郷し開業しました。医院は名声を得、地元医師会創立にも励みます。明治十年十二月内務省出願の医術内外科開業免許状は、第三百九十八号でした。

明治十三年六月胃潰瘍を患い、同七月十五日亡くなり(三十才四ヶ月)、香林寺(桑折寺)に葬られました。実は、当時二階堂家は神道で、後日桑折寺に移葬されたので、同寺の過去帳には記載されていませんでした。次回、佐藤尚中、柴原和との関係をみて、共立病院就職の裏側を探索の予定です。

がん患者サロンだより

がんの診断・治療 薬物(化学)療法 ①

薬物(化学)療法は、薬物(薬剤)を飲み薬や注射・点滴などで、体内に取り込んで行う**全身療法**です。

取り込んだ薬物は、主に分裂・増殖が盛んな細胞などに作用して、がん細胞の分裂・増殖を抑え、がん細胞を小さくして治す、進行を抑えて生存期間を延ばす、再発を防ぐ、がんの症状緩和などを目的としています。

薬物(化学)療法で使われる主な薬剤の種類：がん細胞への作用の仕方などから、次のように分類されています。

細胞障害性抗がん薬(従来型の抗がん剤)：がん細胞が分裂して増える過程に作用し、活発な細胞分裂を抑制。

内分泌療法薬(ホルモン療法薬)：特定のホルモンにより増殖するタイプのがん(乳がん・前立腺がん など)に使用して、ホルモンの働きを抑えます。

分子標的薬：がん細胞の特定の分子やタンパク質分子などを標的にして、細胞増殖シグナルの伝達を止めたり、栄養供給を阻害して、がん細胞の増殖を抑えます。

免疫療法：がん細胞には直接作用せず、自身の免疫力を高めることでがん細胞に対処する新しい治療方法。 **免疫チェックポイント阻害薬**は、がん細胞が免疫反応を抑え・逃れるのを阻害し、がん細胞に対する自己免疫反応を活性化させる薬。 もう一つの**免疫細胞療法**は、自身の免疫細胞を取り出し、がん細胞を攻撃する能力を強化・増殖して、自身の体内に戻す治療法。

薬物(化学)療法の治療概要：薬物(薬剤)の作用はがん細胞だけでなく正常な細胞にも影響(副作用の発生)しますが、適切な期間の休薬による回復は正常細胞が大きいので、投与・休薬を組み合わせた1~4週のコース(クール)を、効果や副作用を調べながら何回(コース)か行います。

使用する薬剤は、がんの状態や個人の体質・副作用の状態などにより、作用の異なる薬剤を複数組み合わせ(多剤併

用療法)で、夫々の投与量を抑え、治療効果の向上、副作用の減少・発現時期などを考慮して使用します。

薬物(化学)療法の多くは、初回のコースだけ入院で行い、後は通院で行うなど、通常に近い活動も可能です。

また、手術前・後や放射線治療と併用(集学的治療)して、がん治療の効果を高めています。

参考) がん情報サービス(国立がん研究センターHP)、がん研究振興財団HP、国) 四国がんセンターHP、静岡県立 静岡がんセンターHP、日赤 和歌山医療センターHP、 など

患者サロンの話題から がんの治療

「70過ぎて、『肺に陰がある』と、言われた」男性。「抗がん剤のせい、今迄食べられた物が食べられない、味が濃くなった」、しかし「気にしてたら何も出来ない」と。

「副作用が怖いから1ヶ月入院した」80歳代女性。「口内炎など副作用が幾つかあり、毎日うっとうしい。辛いけど、付き合えばいいんだ。耳が聞こえにくくなって、人とコミュニケーションが難しい方が・・・」。(宗水)

がん患者サロン

日時：毎月第4金曜日 13:30 ~ 16:00

2025年 4月25日(金) 5月23日(金)

6月27日(金) 7月25日(金)

場 所：千葉医療センター内会議室(道順は当日掲示)

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)

*感染症の流行状況などによってはお休みします。

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参加をお控えください。

*該当日が祝祭日はお休み。12月は第3金曜日。

問い合わせ：TEL 043-251-5311(代表)

内線 2612 企画課医事

安心して安全な手術を受けてもらうための当院での取り組み

手術看護認定看護師 渋川 亜有子

当院手術室は7室あり、11の診療科が年間3416件（令和5年度）の手術を行っており、麻酔科医師6名、手術室看護師23名で日勤帯の定時手術と夜間の緊急手術に対応しています。

手術療法は、根治性において優れた治療方法ですが、身体に侵襲を加え、機能の低下や喪失をもたらす可能性もあります。昨今は医療機器も進歩し根治目的の手術だけでなく、術後のQOL（quality of life）を重視した低侵襲手術も増えています。代表例として内視鏡手術があり、当院でも多く行われています。しかし、低侵襲化が進んでも手術を受ける患者さんやご家族の不安や心配が完全に消失することはなく、手術がその人の人生やご家族に大きな影響を与えることに変わりはありません。

術前に抱く不安は、術後疼痛の増大や回復過程に影響するといわれています。患者さ



んやご家族の不安の軽減のために当院では「術前面談」を行っています。面談では患者さんが手術をどのように受け止めているかを確認し、寄り添い、患者さん自身が手術を乗り越えていくことができるよう支援します。また手術室は未知の環境であり、一人で入室される患者さんの緊張や恐怖心は大きいと思われます。面談では、手術室の様子や当日の流れを写真入りのパンフレットを用いて説明し、患者さんが先の見通しをもって手術に臨むことができるよう促しています。

そして直接患者さんにお会いすることで身体や皮膚の状態を観察し、それぞれの身体に合った体位固定具や皮膚保護材を検討し手術創以外に皮膚損傷や神経障害が起きないように努めています。患者さんは麻酔によって意識がないため、苦痛を感じていても訴えることができません。私たちは患者さんの代弁者となり患者さんにとって安楽な環境を整えます。

他にも手術や麻酔による合併症の発生、体温の異常、手術創感染、深部静脈血栓症の発症の予防のために、バイタルサインや出血量・尿量の変化を観察し、異常時には迅速に対応します。

私たち手術室看護師は、医師と協力し患者さんが決定した手術という治療法が最大の効果をもたらすことができるよう術前・術中・術後を通して支援していきます。

がん化学療法・連携充実加算研修会を終えて

薬剤部調剤主任 齊藤 達也

令和6年12月19日に当院にて外来化学療法に関わる職員と地域の保険薬局薬剤師を対象に「がん化学療法・連携充実加算研修会」をZoomと現地参加のハイブリッド形式で開催しました。本研修会は、当院における連携充実加算や当該保険薬局における特定薬剤管理指導加算2の施設基準に係る研修会に該当するため毎年開催しており、本年は千葉市内の保険薬局薬剤師30名と当院薬剤師6名に参加いただきました。

今年度は当院薬剤師より「当院におけるがん関連業務・連携充実加算の取り組みについて」、当院認定看護師より「知っているようで知らない！認定看護師の世界」について講



演を行いました。また研修会終了後は現地参加者に限り、当院の通院治療センターの見学も行いました。研修会を終えて、アンケートより、「実際に患者さんが使っている化学療法室を見学する事が出来て良かったです。患者さんの近くに寄れた気がしました。」といった感想をいただきました。

近年、がん化学療法は入院から外来へ移行しており、さらに経口の抗悪性腫瘍剤も増えてきました。患者さんが安全に治療を行うためには当院と地域の保険薬局との連携が重要となっています。今後も保険薬局と連携を強化し、患者さんに質の高い医療が提供できるよう努めてまいります。



市民健康セミナーの開催

8月をのぞく各月第4木曜日に、市民健康セミナーを開催いたします。様々な病気・疾病や健康に関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。

1～3月に行われたセミナー

- 1月23日(木) 午後2時～3時
「食事の基本について」 栄養管理室長 山田 直子
～あなたの食生活を見直してみよう～」
- 2月27日(木) 午後2時～3時
「緑内障から眼を守ろう」 眼科 林 裕子
- 3月27日(木) 午後2時～3時
「認知症について」 認知症看護認定看護師 山崎 真理絵

令和6年度 第3回医療安全講習会開催報告

医療安全管理係長 柳 澤 智 子

令和7年1月31日に今年度3回目となる医療安全講習会を行いました。今回は、「それぞれの責任で書くカルテ記載」をテーマとして、公益財団法人ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問、日本診療情報管理学会副理事長でいらっしゃいます、高橋長裕先生にご講演いただきました。医師をはじめ、看護師、診療情報管理士、メディカルソーシャルワーカー、事務職員等の多職種59名が参加しました。高橋先生の豊富な実務経験をもとに、医療の質や医療安全などさまざまな角度からお話いただき、診療記録の重要性を再認識する良い機会となりました。

現在の日本は高齢化により医療ニーズそのものが高まっており、医療の質や安全性の向上が求められています。さまざまなメディカルスタッフがそれぞれの専門性を活かした多職種によるチーム医療を推進しています。治療・ケアの目的や内容、患者さんやご家族の反応な

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24日(木)
「脳卒中・認知症から身を守るために日常生活でできること」
講師：脳神経内科 大西 庸介
- 5月22日(木)
「在宅看護に役立つ褥瘡予防」
講師：皮膚・排泄ケア特定認定看護師 谷 明美
- 6月26日(木)
「口腔外科で扱う疾患」
講師：歯科口腔外科 嶋田 健

《会場内ではマスクの着用をお願いいたします》

どの情報を多職種で共有し、より良い医療の提供へとつなげることが大切です。そのためには、診療記録を医療チーム全体の足並みをそろえるためのツールとして位置づけ、医療チームのメンバーである一人ひとりが、自らの責任のもと、事実を正確に記録することが必要です。また、患者さん中心の医療を提供するためには、多職種協働の意識を強化し、診療記録の更なる充実にに向けた取り組みが重要であると改めて学ぶことができました。

講演の中では「良質な医療は、良質なカルテから。カルテを見れば病院の品格が分かる」というお話もあり、正しいカルテ記載に努め、医療の質・安全性の向上につなげて参りたいと思います。



初期臨床研修 修了式

教育研修室長 阿 部 朝 美

3月21日に当院初期研修医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は厚く御礼申し上げます。また、近隣の皆様の中には入院・外来診療の場で研修医にご協力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。

修了式では古川院長、森嶋前院長より温かいお言葉をいただきました。また研修医達の決意も聞くことができました。これからはそれぞれの専門分野に進み、専攻医として活躍することになります。国立千葉医療センターで経験したこと、一緒に研鑽を積んだ仲間達のきずなを大切にこれからも歩んで行ってほしいと思います。

例年どおり病院の入り口近くにある桜のところで記念撮影をしました。今年はあいにくまだ固いつぼみのままでしたが、お天気に恵まれ明るい声が響きました。
皆さんの未来が輝かしいものになることを心から願っています。



千葉看護学校だより

教員 大山 和 己

卒業記念講演

卒業式前日に記念講演を行いました。前学校長の森嶋友一先生から「クリミア戦争とナイチンゲール」をテーマにご講演いただきました。ナイチンゲールのクリミア戦争での功績ではなく、看護実践家としての功績や思想に焦点を当てたものでした。ナイチンゲール誓詞の由来と現代における解釈についての説明が印象的でした。また、学生からの質問にも丁寧にお答えいただきました。最後には学生に向けて、看護師は患者さんから感謝される職業であるからこそナイチンゲール誓詞にあり、患者の害とならぬよう最新の知識、技術、態度



を常に学び続けなくてはならないと問いかけ、それを受けて学生も卒業後も研鑽を続けることを宣言していました。卒業を間近に控えた学生たちにとって、看護師として働くことの意味を考える貴重な時間となりました。

令和6年度 卒業式

卒業式を令和7年3月7日（金）に挙行了しました。卒業生の門出を祝うにふさわしい晴天に恵まれ、保護者や同窓会の皆様をはじめ、地域の方々、講師、実習施設関係者、国立病院機構職員など、約180名の方々にご臨席をたまわりました。また、卒業生にゆかりのある方々からも多くの祝電を頂戴しました。卒業生は一人一人が壇上に登り、看護学校で過ごした貴重な日々を振り返るような凜とした付まいで、卒業証書を受け取っていました。来賓からの祝辞に涙を見せる学生も



おりました。残念ながら在校生はいませんがそれを補うかのような保護者や同窓生の皆様の温かいご支援により心温まる卒業式を行うことができました。

閉校式・閉校記念パーティー

卒業式後、市内のホテルで閉校式を行いました。ご来賓の皆様からは75年にわたる本校の功績を称え閉校を惜しむ温かいお言葉を頂戴しました。参列者一同、閉校を惜しむ気持ちとともに千葉看護学校を支え続けてきた偉

大な先人たちへの感謝にあふれる式典となりました。

閉校式後には閉校記念パーティーを行いました。同窓会のご厚意により令和6年度卒業生全員も参加し、総勢219名が過去の映像を懐かしんだり、卒業生たちのダンスを楽しんだりしながら、75年の歴史に終止符を打つ素晴らしい時間を過ごしました。



お知らせ

令和7年4月からの外来診療体制について

・心臓血管外科外来診療休止について

令和6年4月の常勤医師の退職に伴い、主に術後のフォローを週に1回外来で行って参りましたが、1年の経過観察が終了し、7年4月からは外来診療を完全休止いたします。なお、当院で手術をされた患者さんにつきましては必要に応じて、地域連携室の医師が紹介状を作成させていただきます。

・頭頸部外科・耳鼻咽喉科の診療体制の変更について

常勤医師退職に伴い、4月より非常勤医師による週3回の外来診療のみの体制となります。よって当面の間、手術や入院加療は行えません。

・放射線治療について

4月より、リニアク更新工事をいたします。10月中旬ぐらいまで放射線治療は休止となります。再開時期につきましては、改めてお知らせいたします。

上記により地域の先生方におかれましてはご迷惑をおかけいたしますが、事情ご賢察頂き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		
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
助産師外来(産婦人科)		<予約制> 午前・午後		<予約制> 午前・午後	
母乳外来(産婦人科)		<予約制> 午後4枠		<予約制> 午前2枠・午後2枠	<予約制> 午後2枠
思春期外来(産婦人科)				岡嶋 祐子 午後 予約制	
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 外科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医
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 心臓	内科交替医	内科交替医		内科交替医 高見 徹

編集後記

千葉県と春をイメージすると房総の「菜の花」が思い浮かびますが、改めて調べてみると千葉県は「菜の花」生産量全国1位なんだとか。菜の花のお浸しは美味しいですね。
でも、私はイチゴの方が好きなので、チーバベリーを探しに房総に行くことにします。ついでに菜の花でも観てきましょうか(笑)
(MA)

【編集委員名簿】

(令和6年度)

(編集長 多田 稔)
(副編集長 茂田誠司)
(會澤正芳)(市田泰彦)
(久保慶宜)(楯 朋子)
(渡辺秀張)(佐藤厚子)

令和7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	安田 直史 望月 隆汰	西村 大樹 相川雄太郎	江渡 秀紀 野口 直子	西村 大樹 野口 直子	江渡 秀紀 安田 直史	
		消化器内科	杉浦 信之 伊藤 健治 白鳥 航 八幡 春香 新行内綾子	金田 暁 齊藤 正明 宮村 達雄 三浦 義史	伊藤 健治 阿部 朝美	多田 稔 金田 暁 西村 光司 金 珉材	阿部 朝美 齊藤 正明 白鳥 航 三浦 義史	
			血液内科 新患紹介・予約制 再来予約制		上原多恵子			
			糖尿病代謝内科 新患は紹介制・再診予約制	仲 理允	大野 友寛	大野 友寛	山田 賢央 尾高 玲奈	濱野 陽彩 島田 典生
			脳神経内科(旧: 神経内科) 新患紹介制・予約制・再診予約制	長瀬さつき 車田賢太郎	織田 史子 大西 庸介	長瀬さつき 大西 庸介	織田 史子	高坂 享佑
精神・神経科 新患は受付停止中 再診予約制	海宝美和子 楠戸 恵介		石 黒 聡	楠戸 恵介(午前)				
循環器内科 新患紹介制・再診予約制 受付10時まで	高見 徹<予約制> 吉野 裕	中里 毅	梶山 貴嗣	高見 徹 青木 薫子	中里 毅			
小児科 水曜の受付は10時30分まで	須藤扶佐代	[交 替 医]	須藤扶佐代		佐藤 一樹			
外科・ 消化器外科	福富 聡 榊原 舞 坂本 敏哉	[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 予約制	鈴木 正人 吉田 一也 山崎美智子	鈴木 正人 吉田 一也 山崎美智子	中野 茂治 手 術 日	鈴木 正人 吉田 一也 山崎美智子	鈴木 正人 吉田 一也 山崎美智子			
整 形 外 科 火曜の受付は10時まで	大河 昭彦 阿部 功 村上 宏宇 橘川 友哉	[交 替 医] 手 術 日	大河 昭彦 阿部 功 林 浩一 鶴見 要介	村上 宏宇 林 浩一 鶴見 要介 橘川 友哉	手 術 日			
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 斎藤 幸雄	小林 英一	小林 英一	手 術 日	尾崎 裕昭 石橋 史博			
呼吸器外科		手 術 日	斎藤 幸雄 石橋 史博	斎藤 幸雄 伊藤 貴正				
皮膚科 新患受付停止中 再診予約制				角田 寿之				
泌 尿 器 科 新患は紹介制(月・火・金) 受付は10時まで	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(第1,3) 高橋 正行	[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 再診 予約制	春石 真菜 福田 笹那 妊婦健診 手 術 日	手 術 日	黒田 香織 増田ゆうき 妊婦健診	手 術 日	春成 淳平 西片 香甫 片山 恵里(午前) 妊婦健診			
眼 科 新患は紹介制・予約制 再診は予約制	新井みゆき 岡田 恭子 林 裕子 塙 菜摘 松崎 由佳 (4診交替制) 手 術 日	新井みゆき 岡田 恭子 林 裕子 塙 菜摘 松崎 由佳 (4診交替制) 手 術 日(午後)	新井みゆき 岡田 恭子 林 裕子 塙 菜摘 松崎 由佳 (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 塙 菜摘 松崎 由佳 (4診交替制)			
	頭頸部外科・耳鼻咽喉科 新患は紹介制(月・水・金)、再診は予約制	武田 宣高	栗田 惇也		平野 美聡			
	放 射 線 科	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 丹沢 藍加	中津留 誠 嶋田 健 丹沢 藍加		中津留 誠 第1・第3午後休診 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	
		< 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。

交替医はその都度変更になります。