



■発行年月日/2017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 杉浦信之 ■編集者/副院長 斎藤幸雄
〒260-8606 千葉市中央区椿森4-1-2 Tel 043-251-5311 Fax 043-255-1675 http://www.hosp.go.jp/~chiba/

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。



当院のDMATは常総市豪雨災害にも出動いたしました。
今後、救急自動車を活用して、より災害医療に貢献できるようになりました。
(DMATチーム 高橋友哉 ロジ担当)



病院力を磨く

院長 杉浦信之

このたび増田政久前院長の後任として院長職を拝命いたしました。

新病院の建設から病院機能評価受審まで当院を牽引されてきた増田先生の後任ということで、病院の将来を見据え、気持ちを引き締めて4月からの職務に取り組む所存ですので、皆様方にはご助言・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

これまで、副院長として病院運営ならびに医療安全等広い分野で院長を補佐してきました。私が当院に赴任したのは平成15年4月で、武者院長が退任された翌月でした。1年後には国立病院から独立行政法人国立病院機構となり、鈴木院長のもと新病院建設が現実味をおびてきました。「GOサイン」がでて待望の新病院開院となりました。

その後も当院の経営は順調に推移し、国立病院機構全体も優良企業となっていました。しかしながら、高齢化社会を見据えた診療報酬改定が続き、消費税増税なども加わ

Yuhanon(四ノ)

新院長ご挨拶	1
新任のご挨拶	2
退任のご挨拶	3
学術集会を開催して	5
診療トピックス 子宮がんの診断と治療	6
連携医院紹介 / 医療倫理講習会	7
ANECOTA 一隠れた史実 (48)	8
がん患者サロンだより / 病院機能評価受審	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
外来担当医師表	12

主な行事予定

4/6	看護学校始業式
4/11	看護学校入学式
4/27	第166回市民健康セミナー
5/25	第167回市民健康セミナー
6/22	第168回市民健康セミナー

り、昨年度は機構全体で赤字決算となる事態を迎え、当院にとっても病院運営に厳しい状況となってきました。本年度の目標として「これからの医療に対応する病院力を磨く」を掲げましたが、当院の持つ病院力を駆使すれば多くのことは解決できると思います。

2007年に流行語大賞にノミネートされた渡辺淳一の「鈍感力」や2009年頃に候補となった「女子力」という言葉がありますが、そのころは「何々力」という何かの言葉に「力」(りょく)をつける言葉が流行していました。1990年代には、赤瀬川原平が著した「老人力」という著書もありましたが、ここで「いまさら」と思われるでしょうが「病院力」を提唱したいと思います。病院にはさまざまなランキングがあり、週刊誌や新聞でも多く取り上げられています。病院力とは診療や経営面の実績もそうですが、病院がかかわるあらゆる分野が対象になります。

3月に病院機能評価を受審いたしました。病院に対して要求されていることは医療の質を向上させ、維持することにあります。職員皆さんの協力で無事に審査が終了し、関係された方々ほんとうにお疲れさまでした。受審が終わ

りましたが、これは当院にとっての始まりであることを忘れてはなりません。審査にあたっては各分野の方々に当院の問題点を検討していただき、改善してきました。全職員の方々が、より医療の質を高めるために同じ方向を向いて活動いたしました。この方向は変わらないものと思います。この方向を維持しながら、「病院力」を高めるべく、皆さんに何を磨いていくか考えていただきます。

4月から、事務部長、看護学校副学校長、管理課長、経営企画室長に新任の方が着任します。また、新病院になって8年目を迎え、5月から電子カルテシステムが更新されます。新しく変わらねばならないところもあり、改革すべきところは改革しなければなりません。維持しなければいけないところもあります。急性期病院としてレベルアップをはかりつつ、これまでに培った「信頼される医療」を実践して、職員の皆さんのご協力で種々の問題を解決していきましょう。

最後に、表紙の写真にある高規格救急自動車が配備されました。DMAT活動時の緊急車両としての役割や日頃の救急活動で力を発揮してもらいます。

新任のご挨拶



新任のご挨拶

副院長 齋藤 幸雄

平成29年4月1日に千葉医療センター副院長を拝命いたしました。統括診療部長として昨年も新任のご挨拶を書いたばかりですが、この一年間は病院機能評価受審もあり充実した一年ではありました。

さて新進気鋭の副院長というより還暦副院長です。定

年までの5年間で何をすべきか、何ができるのか、何を残せるのか、副院長の業務を勉強しつつ考えていくつもりです。医療情勢は時々刻々変化しています。更に言えば変化は決して楽観的な方向には進んでいません。機会主義的な情勢判断に偏ることが無いようには心がけたいと思っています。

杉浦新院長のもと、千葉医療センターがより良い急性期病院にして存続するために、微力ではありますが尽力したいと思います。ご助力・ご支援のほど宜しくお願い致します。



新任のご挨拶

統括診療部長 森嶋 友一

4月1日をもちまして、統括診療部長を拝命しました。

これまで病棟管理部長として3年間仕事をさせていただきました。

近隣の方々には市民健康セミナーで司会をしていた医師といえれば分かるかもしれませんが。

統括診療部長とは診療部すなわち医師全体のまとめ役といえます。月並みですが、責任の重さを痛感しています。

私は平成9年に千葉大学第一外科より赴任し、消化器外科医、特に食道外科医として20年仕事をしてきました。平成15年からは、チーム医療として栄養サポートチームを

率いて、病院全体における栄養不良の患者さんを診てきました。臨床の現場で患者さんと接し、話をし、インフォームド・コンセントのもと治療方針を決めていく、そんな当たり前のことに生き甲斐を感じてきた外科医です。これからますます会議が増え、患者さんと接する機会が減るのがちょっと残念です。ただそうも言っておられず、病院内の問題や医療全体の問題から逃げる訳にはいきません。今の医療は経済から無縁とはいかず、頭の痛い問題です。病院の収支をよくしないと、最新の機材が(薬剤も!)購入できなくなり、患者さんのニーズにも応えられません。来年は診療報酬の改定、再来年には(おそらく)消費税の増税が待っています。急性期病院にとって厳しい時代が続くことは間違いありませんが、自分にできることは何か、自問自答しつつ皆さんの期待に応えたいと思います。



着任のご挨拶

外来診療部長 金田 暁

このたび平成29年4月1日付で外来診療部長を拝命いたしました金田暁と申します。

私は昭和59年に山形大学を卒業し、昭和63年4月より平成2年9月までに内科レジデントとして当院で研修を行い、その後2年間の多古中央病院勤務を経て平成4年10月より当院で内科、消化器科疾

患の診療にあたってきました。今年9月で25年になり、当院で最古参の医師となりました。

当院外来は昨年改修工事が施行され、乳腺センターの設置や通院治療室の改良、中央処置室の設置、患者サポートセンターの開設が行われています。今後はこれを適切に運用して患者さんの様々なニーズに対応していくことが重要だと考えます。

微力ではございますが、少しずつしかし着実に進めていきたいと考えておりますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



新任のご挨拶

がん診療部長 豊田 康義

このたび、がん診療部長を拝命致しました豊田康義と申します。

日本では2人に1人はがんになり、3人に1人はがんで亡くなる、がんとともに生きていく時代になっています。がん診療は、手術・化学療法といったがんを治すための抗がん治

療だけでなく、がんによる苦痛をとる症状緩和治療、さらには患者さんががんを抱えて生活できるようコーディネートすることまで求められています。そのためには、診療科を超え職種を超えた医療チームでの取り組みが必要です。がん診療部ではそのための体制づくりを行っております。

今後も当院は、がん診療連携拠点病院として地域のがん診療の拠点となり、がん医療の質の向上を目指していきたいと考えております。

退任のご挨拶



退職のご挨拶

前院長・名誉院長

増田 政久

3月いっぱいまで退職の運びとなりました。ここまで15年間勤めさせて頂いたのもひとえに患者さん、病院職員の方々のお陰と心より御礼申し上げます。

私が西沢 直先生の後任として参りましたのは2002年4月でした。当初は大学時代と全く違う生活スタイルや人間関係にかなり戸惑いながらも、武者廣隆、鈴木一郎各院長のもと、この職場を終の棲家にするべく、まずこの病院を好きになるところから始めようと心に決めたことを思い出します。副院長拝命後は新病院の建設が大きな目標でした。先人の頑張りを礎に、鈴木一郎院長の熱情とそれに応えるべく多くの方々の努力、特に佐藤二郎麻酔科医長による麻酔科医の確保や緩和医療導入の試み、沼田 勉臨床研究部長率いる頭頸部外科診療、石毛尚起統括診療部長や丹野裕和脳神経外科医長を中心に機能したICUや夜間救急診療体制の確立が業績のアップを実現し、建設が現実のものへとなくなりました。ちょ

うど終戦後国立病院となって60年、人間でいえば還暦を迎えた節目の年でした。2010年に新病院が竣工、「継続」の願いを込め、その定礎は旧病院から引き継ぐことにしました。それ以降の出来事、なかでも東日本大震災は桁違いで、災害に対する備えや病院としてできることを考えさせられ、後の災害拠点病院としての整備へとつながっていきました。

「院長の仕事で最も重要なことは何か？」と問われたら、今ではためらいなく「Riskにどう向き合うか」と答えます。感染や患者情報漏洩など日常診療上のRiskとは別に災害対策や病院建設、電子カルテ・医療機器の導入・更新は病院運営上のRiskでもあります。しかし地域に必要な医療を提供する施設である以上、これらのRiskを整理し克服していくことは不可欠です。3月に受審した病院機能評価もRisk管理を考える良い機会になったと考えています。

4月以降、杉浦信之院長の新体制のもと千葉医療センターがより一層地域に必要とされる施設として歩んでいきますよう、ご指導・ご鞭撻をお願い申しあげる次第です。

結びに、知らず知らずのうちにこの病院のことを好きになっていました。本当に有り難うございました。



退職のごあいさつ

前事務部長 **三井 光 義**

平成29年3月で退職することになりました。千葉医療センターには、平成26年4月に着任し3年間、皆様には大変お世話になりありがとうございました。在任期間中は非常に充実した日々を過ごさせて頂くことができたと思っております。平成26年度では、つばき保育園竣工及び千葉市事業所内保育事業申請、地域がん診療連携拠点病院指定更新の準備、地域災害拠点病院の申請、附属千葉看護学校の運営に関する千葉県の新基金への対応等様々な課題がありました。これらの課題に対して、病院職員の皆様と一丸となり取り組んだ結果として、平成27年4月、千葉市からは保育事業の

認可、それぞれの拠点病院指定は承認を受け、附属看護学校の新基金からの交付決定は国立病院機構内で最初となりました。また、災害拠点病院として災害医療派遣チーム (DMAT) を所有することができ、同年9月には内閣府が実施した広域医療搬送訓練に参加、その翌週に発生した「茨城県常総市災害」に当院のDMATチームを派遣できたことは感慨深いものがあります。平成27年度は、創立70周年記念式典等、平成28年度は、新病院開設以来、初めての改修工事 (患者サポートセンター等)、そして初めての病院機能評価の受審がありました。

最後になりますが、私の39年間国立病院等勤務の締めくくりとして、千葉医療センターで働けたことを大変光栄に思っております。今後も千葉医療センターが様々な課題を乗り越え、さらに輝き躍進されることを衷心より祈念しております。

転任のご挨拶



ありがとうございました。

前副学校長 **齊藤 未利子**

平成25年4月1日より4年間大変お世話になりました。富士山やスカイツリーを眺めての通勤、通算12年間に渡る新幹線通勤にも終止符を打つことになりました。

『教学相長す』の理念のもと看護師として看護実践能力を習得し、5年後、10年後を見据えて活躍できる人材育成に取り組

んで参りました。平成29年3月で卒業生は2487名になります。

本校は、椿森祭 (学校祭)、看護の日の活動などの行事が多く、学生の主体性を育む活動が活発に行われています。このような教育を運営する上で、学校職員の意識の高さは言うまでもありませんが、全国で活躍している同窓生の皆様、地域の方々を支えられていたことを実感しております。改めて感謝申し上げます。

最後になりますが、千葉医療センターおよび附属千葉看護学校の益々の発展を祈念しています。



もう2年、お世話になりました。

前管理課長 **木村 寿**

平成27年4月から、千葉医療センター管理課長として2年間お世話になりました。あっという間の2年間だったと感じています。

この2年間で、「創立70周年記念式典」や「叙勲授章祝賀会」、「病院機能評価受審」等、通常の管理課長業務では経験できないであろう業務に従事でき、大変勉強になったと思っています。

4月からは、茨城県にあります茨城東病院に異動となりますが、千葉医療センターで培った経験、皆様からのご指導・ご鞭撻を生かし頑張ります。

大変お世話になりました。



ご挨拶

前経営企画室長 **久米 俊**

千葉医療センターの皆様。この春から東京清瀬市にある東京病院へ配置換えとなりました。

自宅は清瀬市隣の東村山市なので自

宅通いができます。水戸医療センター、神奈川病院、千葉医療センターと6年半の単身赴任も終わります。

千葉医療センターでの沢山の経験、皆様から教わった数々のことを糧に次の施設でも頑張りたいと思います。新宿、池袋方面へお越しの際には是非お声がけください。

最後になりましたが、2年間、本当にお世話になりました。皆様には健やかで平和な日々が続きますようお願い申し上げます。



退任のご挨拶

前副看護部長 **田沼 明子**

このたび、4月1日付で厚生労働省近畿厚生局に異動する事になりました。平成28年1月1日に千葉医療センターに赴任して1年3ヶ月と短い期間でしたが、私にとっては、改めて様々な事を経験できた貴重な時間でした。病院機能評価受審や電

子カルテシステム更新準備などは、他施設で経験したことを活かせるように取り組んできました。このような機会があったからこそ、短時間でも千葉医療センターの良いところはもちろん、課題も見えてきました。次年度に向けて一緒に取り組む事ができないのは、残念な気持ちもありますが、少し離れたところで千葉医療センターの事を見守りたいと思います。

皆様には、大変お世話になりました。ありがとうございました。

第16回千葉支部学術集会を開催して

会長 増田 政久

日本医療マネジメント学会第16回千葉支部学術集会が3月4日に当センター附属千葉看護学校で総勢88名の参加を頂き開催されました。

本学術集会は県内の各世話人施設が回り持ちで開催し医療現場の質の向上を目指すための工夫や取り組み、病院の経営、さらには昨今良く耳にする地域連携にいたるまで医療を取り巻くその時代の様々な問題点をテーマに発表・討論を行う通常の医学会とは趣の違った集会です。

今回のテーマは「各地域の包括ケアシステム導入への取り組みと問題点 ～患者目線に立った地域連携～」で、急速な社会保障費の伸びと高齢化への対応策として打ち出されている医療・介護の地域連携構想、とりわけ各地域の包括ケアシステムを主題に取り上げました。患者さんである地域住民の方々にも参加して頂くことで理解を深めることを企画致しました。近隣の東千葉地区は市・大学からの協力を仰ぎつつ、高齢化が進むなかで住み慣れた街に住み続け



るための医療・介護を含めて様々な課題に自主的に取り組んでいる地区です。今回のパネルディスカッションでは、東千葉地区の取り組みを市・大学そして住民代表として活動されている「地域の和・輪・環の会」に発表を頂き、活発な意見交換ができたと思います。

地域の医療機関も輪に入り、ともに取り組むことの必要性をあらためて実感した次第です。また各地域ですでに取り組まれている地域包括ケアの現状をご報告頂き、その病棟運営規準や問題点を皆さんとともに知り考える良い機会になったと思います。



開会挨拶 鈴木看護部長



第2部 パネルディスカッション



《プログラム》

- 第1部：一般講演(6演題)** 座長 鈴木 英美
- ①千葉医療センター 看護師(外来) 益満 陽子
 - ②元千葉医療センター 医療ソーシャルワーカー 新井 尚美
 - ③千葉医療センター リハビリテーション科 安西 崇
 - ④君津中央病院 看護師 木下 順子
 - ⑤おゆみの中央病院 リハビリテーション部 川村 悠
 - ⑥千葉医療センター 地域医療連携係長 安藤 光子

第2部：意見交換会(パネルディスカッション) 座長 増田 政久

- ①地域の取り組み(東千葉実践モデルの発信に向けて)
石丸 美奈(千葉大学大学院看護研究科 准教授)
久保田 健太郎(千葉市地域包括ケア推進課 主査)
村井 早苗(東千葉「地域の和・輪・環の会」)
- ②病院の取り組み(医療機関からの報告)
医療法人社団有相会 最成病院
千葉市立青葉病院
国立病院機構下志津病院

診療トピックス ⑥5

子宮がんの診断と治療

女性の罹患するがんは第1位は乳がんで、大腸、胃、肺がんに次いで第5位に子宮がんとなっており、頻度の高いがんです。しかし死亡率は他のがんより低く第8位です。これはこの30年間の間に子宮頸がん検診が制度化され、早期発見できるようになったことで、子宮頸がんの死亡率が減ったことが大きく影響しています。一方で、子宮体がんは30年前は子宮がん全体の10-15%であったのが、現在は患者数が逆転し、74%と過半数を超えています。

子宮がん年齢別分布のグラフを見てみましょう。2015年度日本産科婦人科学会の婦人科腫瘍登録施設での子宮がん患者の実数です。がんセンター、大学病院、がん拠点病院など日本国内の婦人科がん治療を行っているほとんどの施設が含まれており、当院も登録施設になっています。このグラフからは子宮体がんの患者数が、実数も子宮がん全体に占める割合も増加していること以外に子宮頸がんが若い人に多く発症していることが読み取れます。



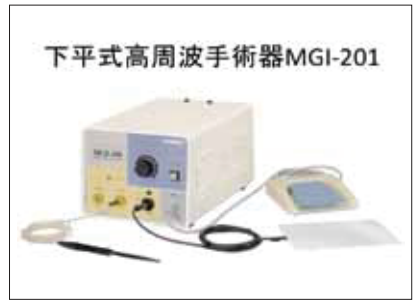
【子宮頸がん】

子宮頸がんの発症が30代後半から40代前半にピークとなることは実は30年前からそれほど大きく変わっていません。激変したのは日本社会の方で、晩婚化やそれに伴い出産の少子高齢化は今でもとどまることを知らず、当院でも昨年度は10人に1人が40歳以上の出産でその多くが初産です。子宮頸がんがマザーキラーの異名を得た理由がここにあります。30年前であれば、30代後半や40代前半の女性の多くは結婚、出産をしていたのに対し、現在はこれから、結婚出産する女性が多いのです。子宮頸がんは子宮にできるがんですから、治療の基本は子宮摘出をはじめとする、妊孕性を失う治療が多くなります。このような社会背景から10年ほど前から子宮頸がん健診対象者をそれまでの30歳以上から、20歳以上に対象者を大きく広げ早期発見に努めるようになってきました。それに伴い、検診である細胞診で異常があった場合、一部で子宮頸がんの発がんウイルスであるヒトパピローマウイルスのDNA(遺伝子)

腫瘍分類 (JIT7)	クラス I	クラス II	クラス III	クラス IIIb	クラス IV	クラス V
細胞診 (ペセスダシス 学名(2008))			軽度扁平上皮内病変(LSIL)	高度扁平上皮内病変(HSIL)		
		慢性 (NILM)	高度扁平上皮内病変 (ASC-US)	HSILを除外できない異型扁平上皮内病変		上皮内癌あるいは浸癌
組織診 (精密検査)	正常		軽度異型成 (CIN1)	中等度異型成 (CIN2)	高度異型成 (CIN3)	

ヒトパピローマウイルスの DNA 陽性検査法により

診断を保険適用できるようにして、診断効率を高める工夫もしています。また、細胞診も日本独自の日母分類と言われる診断から、国際的なベセスダシステムという記述式の診断法が2008年から導入されました。日母分類は我が国では歴史があり、急な変更は現場の混乱を招くとの危惧から、現在も日母分類とベセスダシステムの併記が一般的です。子宮頸がんの診断を表に整理して示してあります。①ベセスダシステム導入により従来の日母分類では「陰性」とされていたものの一部に新たに「意義不明の異型扁平上皮細胞(ASC-US)」と判断される一群が精密検査の対象となりました。ASC-USと診断された場合は婦人科外来で、ヒトパピローマウイルスのDNA検出や組織診という精密検査が保険適応にて行われます。今までより早期に精密検査を行うことができるようになったわけです。②従来から精密検査の対象であったクラスⅢ以上の場合は組織診を行い、軽度異型成CIN1,中等度異型成CIN2に対し、ヒトパピローマウイルスの遺伝子サブタイプを保険適応にて判定します。サブタイプにより発がんの頻度が異なることが知られており、経過観察の間隔や治療をするかどうかを判断する参考になり、効率的な診療が可能となりました。③精密検査で高度異型成CIN3以上が治療対象になります。子宮全体ではなく、子宮頸部だけを円錐状に切除して治療可能なのはCIN3と上皮内がんです。妊孕性を温存することができ、入院も1泊2日と短期間です。子宮頸部円錐切除法は様々な方式がありますが、当院では今年の2月より従来の超音波メスに変わり、定評ある下平式高周波手術器(写真)が導入され、より迅速で安全な手術が期待できるようになっています。



【子宮体がん】

子宮体がんの大部分は子宮内膜に発生する子宮内膜がんです。子宮内膜は月経の時に剥がれてしまうため、閉経前の人には子宮内膜がんの発生は多くはありません。閉経前では月経不順や無月経、排卵異常のある人や妊娠・出産経験のない人に多いと言われ、ここでも出産の少子高齢化の影響がうかがわれます。

また、肥満、高血圧、糖尿病とも関連が深いと言われ、これらの疾患の発生しやすくなる50~60歳代に発症のピークがあります。

子宮頸がん検診のように、子宮内膜細胞診検診を行うことにより、子宮内膜がん死亡率が低下するかどうかははっ

きりしていないため、現在のところ、地方自治体で行う集団検診では子宮内膜細胞診は限定されて行われているのが現状です。しかし、子宮内膜がんは比較的初期から帯下や性器出血などの症状が出るので、自覚症状があれば、早期に婦人科受診して、検査をすることが重要です。0期子宮体がん（異型子宮内膜増殖症ともいいます）であれば、子宮内膜搔爬+ホルモン療法による子宮温存治療の可能性があり、1期では通常の開腹手術では5年生存率が

90%以上と高い上に、2014年から、1期に限り、腹腔鏡下手術が、施設基準を満たした施設では保険適用されるようになって、術後のQOL改善を期待されています。子宮体がんの腹腔鏡下手術に関しては現在も安全性と有効性に関する検討が途上の部分があり、当院も残念ながら、施設基準をみたしてはおりませんが、今後は国際的にも確立した術式となっていくものと思われます。

（産婦人科医長 岡嶋祐子）

連携医院紹介

千草台なかむらクリニック

千葉市稲毛区千草台 1-1-28-1
☎ 043-206-2001

院長 中村 貢

稲毛区千草台で開業している千草台なかむらクリニックです。地域かかりつけ医として内科、小児科、その他に対応しています。近くの病院なので大変お世話になっています。

また患者さんも近いので助かっています。さらに多くの診療科があり、いろいろな病気に対応していただいております。われわれ開業医にとって頼りになるのは外来患者の急変時の入院です。特に在宅患者は体力も弱っており、老人の肺炎など入院をお願いしています。

今までの患者さんの意識の中に病院にかかっていないと入院できないのではないかとの不安があります。それが病院に通院を続ける要因となっています。病診連携がうまくいけば外来患者を開業医に振り分けられると思います（急変時は医療センターに入院できますよ など）。医療連携に関しては千葉市でも初めての連携ネットワークがH

25年から運用されています。医療センターのカルテの一部が自院でも見ることができます。入院後の患者の経過がわかり大変役に立ちます。最近では多くの

医療機関が登録されネットワーク化が進んでいます。また、臨床カンファレンスにも時々参加させていただいています。病理の先生も参加されているのでレベルの高いカンファレンスで大変勉強になります。皆さんもぜひご参加ください。千葉医療センターは地域病院だけでなく千葉市としても大変お世話になっている中核病院であります。

C型肝炎などの肝疾患 外科手術 大腸ポリープ切除 血管外科 肺外科 泌尿器科 耳鼻科 眼科 皮膚科 認知症など精神科、また千葉市夜間救急の二次病院としても大変お世話になっております。今後とも地域の中核病院としてご活躍を期待しています。



医療倫理講習会・医療倫理と患者の人権を聴講して

副院長(前統括診療部長) 斎藤 幸雄

平成29年2月21日、当院顧問弁護士の桑原伸郎先生に講師をお願いし、医療倫理に関する講習会が開催されました。今回のテーマは“法的・倫理的観点からみた自己決定”です。

自分に関する医療行為の適否は自分が決定する権利を持つといったことは、医療現場で保護されるべき患者の基本的権利として常識ですが、その法的・倫理的解釈や適応範囲について明快に答えられる医療従事者は殆どいないと思います。断片的な知識により概略は理解しているつもりでも問題が発生したときには右往左往しているのが現実です。

桑原先生のご講演は自己決定権の説明から始まりました。そしてその権利を保護するために重要な医療従事者による適切な情報の提供（説明）が重要であることを強調されました。説明義務に関するお話では総論だけではな

く、医療現場で起こりうるいろいろな状況においての説明義務に関して事例も交えながらご説明頂き

ました。事前にこのような場合は？といった質問したい問題を用意していましたが、ご講演はほぼ全てを網羅している内容でした。プロとしての法律的知識は当然ですが、医療問題を長年扱ってきた経験がなければ不可能な現場を熟知した素晴らしいご講演であったと思います。講演資料も非常に判りやすく作られています。講習会に参加できなかった職員はもちろん参加した職員も資料を熟読して頂きたいと思います。



A N E C D O T A (48)

— 隠れた史実 —

元研究検査科長 高澤 博

明治初年の政権交代期における医学所及び関係諸機関の改編のあらましを中心に記します。病院(横浜軍陣病院)については、先述してきました。現東大医学部・附属病院は、医学所と横浜軍陣病院を起源としますので、今回は医学所を中心に記します。明治元年6月10日に小石川・目黒両薬園、同月13日医学所が新政府に引き渡された。新政府側(尾形力之介、前田杏齋)は、医学所を自分の間日医学所側の池田多仲、月岡勝次郎に預ける。頭取林洞海、取締伊東貫斎らの旧職員を解任した。これより先鳥羽伏見の戦いの後、医学所は傷病兵の治療をする軍事病院と化し、3月16日には「海陸軍病院」と改称するに至った(事跡不明)。頭取松本良順はこの時歩兵頭格海陸軍病院頭取を命ぜられ、その権限は、医学館(漢方医の砦、多紀家)を医学所の分院としてしまうほどに当時徳川幕府の医学関係機関のすべてを掌握した。医学所は4月6日まで幕府下にあったらしい。4月11日江戸城の接收がなされ、翌12日に松本らは会津に向け江戸を脱し、後任を林洞海に譲った。さて、新政府は6月26日、旧医学所の跡を利用して「医学所」を再興した。翌明治2年2月まで医学所の名称が存続したと考えられる。文部省第一年報によれば、旧幕府の医学教授職坪井為春、島村鼎甫、石井信義等を助教とし、生徒を教育したとあります(6.25復古記)。その間明治元年4月13日ウィリスが官軍雇用となり、閏4月17日横浜軍陣病院が開設された。

前田信輔(杏齋、1821～1901、モニケに牛痘接法を習う。多紀元堅、坪井信道に師事)(図1)明治元年7月8日、医学館、医学所、御薬園、病院(横浜軍陣病院)の御用取締役を仰せ付けられた。その権限は松本良順の獲得したのから御典医関係を除いたものに匹敵する。前田は、7月11日藤堂津藩上屋敷を医学所附属病院の御用地として見つけた(図2)。7月20日ここに下谷仮病院として開設し、これに医学所を含めて「大病院」と称した。これに関連して横浜軍陣病院の同所への移転を決定した(移転が完了したのは明治元年10月20日であった。10月21日から越後方面から負傷兵が下谷に到着し始める)。その後8月6日東京府大病院として開院した。8月15日には医学館は「種痘館」に改組され、隔日に種痘を行う種痘専門機関となった。かつて安政5年5月に種痘を専らの業務として出発した医学所が、その10年後には漢方医学の本山であった医学館を種痘機関に改組して、一応種痘業務を分離する体制を生むに至ったわけである。御薬園も明治元年8月に医学所の所管となった。小石川養成所も医学所の所轄となった。俗事(事務掛)として6月27日には月岡勝次郎、遠藤安兵衛、小林松之助、穴戸勘大夫



図1 前田杏齋の図森重孝「薩摩医人群像」より。

の4名が召し出されて医学所附属を仰せ付けられ、医学所の事務には旧職員がそのまま任用された。なお医学所預かり池田多仲は明治元年8月1日に免ぜられ、安政5年お玉ヶ池種痘所以来の職分から離れることとなった。新医学所発足当時、諸掛役に対して7月16日に発令があった。句読師福原道節以下3名、薬剤掛林元栄以下3名など。病院医師の発令は9月以降が主である。教官についてはさらに遅れ、7月20日に坪井芳洲(為春)が医学所助教、田代一徳が同試補を仰せ付けられた後、12月10日まで一名の句読師(大鐘立岱)を除いて増強は計られなかった。「日記」(大久保利兼「明治初年医史料」中外医事新報昭和19)には医学所附属御用達が申渡された中に、「いわしや五兵衛」: 薬種、「弾内記」: 賄い、「越前屋與吉」: 外科道具等が記録されている。



図3 緒方惟準の明治初期大阪陸軍病院の頃か。

明治元年9月には前田杏齋及び月岡勝次郎は和泉橋通りの元藤堂邸(約5万平方メートル)に移った。10月1日そこに「東京府大病院」の標杭を建て横浜軍陣病院を移収して治療した。10月20日には横浜軍陣病院の患者、医師の移動が完了した。しかしこの病院の事務及び教授は医学所の方で取扱い、この病院の方には係医員と俗事数名を置いて日常の事務を処理せしめた。これより先ボードウィンが慶応3年5月中旬帰国し、その際長崎養生所学生であった緒方惟準(洪庵息)及び松本銆太郎(良順息)が留学生として随伴したが、惟準は、この頃(明治1年)には既に帰朝していた。

前田杏齋(信輔)は10月24日医学所取締役を免ぜられ、警視庁七等出仕に転じたので、翌25日御医師緒方惟準(図3)がその後任となり横山主税とともに医学所及び大病院を主宰することになった。12月8日天皇、東京を発ち京都へ還幸の途に就く前日12月7日付け「太政官医学振興の布達」を布告し(図4)、これは医師試験制度史の観点から重要です。また、この布達は明治2年1月22日「医学取調御用掛」を設け相良知安(佐賀)、岩佐純(福井)の両名を任ずることになった。この任命が日本医学の針路に大きな転機を起こすこととなります(ドイツ医学の導入、後述)。

医学所の教育機関としての活動の再開は、「日記」中に入学志願関係と思われる記事が数件見られることから、ほぼ明治元年7月頃であったと推測される。次いで教授職の任命は12月10日、この時旧医学所の教授職四名が復職した。

医学所教授職: 坪井芳洲(為春)島村鼎甫石井謙道
同助教: 田代一徳司馬凌海桐原玄海奥山元省
産科教授方: 手塚良仙
同手伝: 村松玄忠秋元隆元永野文徹水田洪宙

しかしながら初期の教育の実態を記した資料は乏しく、シッドルの手記にも関係記事は見出せない。

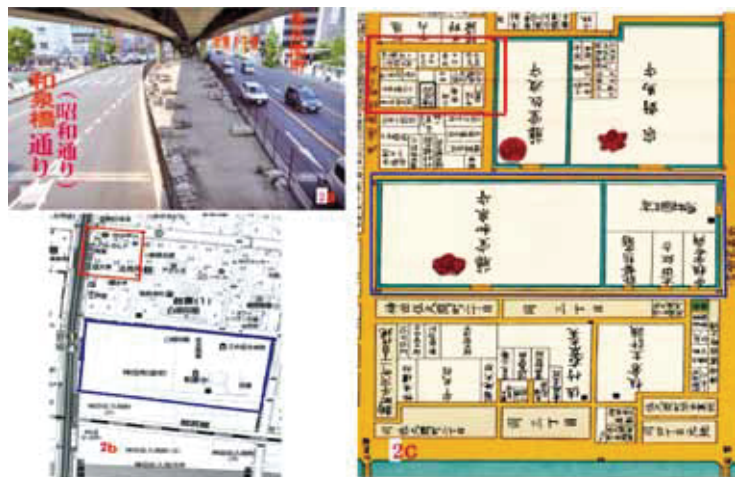


図2 青線囲みが大病院の敷地(5万平方メートル)、現在は三井記念病院、凸版印刷などがある。赤線囲みは旧医学所の位置です(2c)。2a、2bは現在図を示す。

医師ノ儀ハ人ノ性命ニ関係シシニ不易職ニ候然ルニ近世不学不術之徒猥りに方業を弄シ生命ヲ誤リ候者往々不少哉ニ相聞大ニ聖朝仁慈之御旨趣ニ相背キ甚以テ不相濟事ニ候今般医学所御取建ニ相成候ニ付テハ屹度規則相立学ノ成否術ノ工拙ヲ篤ト試考シ免許有之候上ナラデハ其業ヲ行フ事不相成様被遊度思食ニ候条於府県藩兼而此旨心得治下医業ノ徒へ改而申聞置各其覚悟ヲ以益学術ヲ研究可致旨布令有之候被仰出候事

図4 「太政官医学振興の布達」明治1.12.7

がん患者サロンだより

プロヴォックス患者交流会とは？

喉頭がんや下咽頭がんなどの手術で喉頭を摘出して声帯を失った方が、プロヴォックスを用いた気管-食道シャント術で声を取り戻された方々の集まりです。

平成24(2012)年12月から、がん患者サロンに参加されていた男性を中心に、がん患者サロンと同じ日時に別室で開催しています。

インターネットで交流会を知り、富山県から参加された方もありました。

声を取り戻す

声を取り戻す方法には、電気喉頭、食道発声、シャント法などがあります。

シャント法は自分の肺の空気を利用して、少ない練習でも自然に近い声で連続して話す事が出来るようです。

この手術を受けるにあたっては様々な注意点があるため、他の代替発声法と比較検討をする必要があるようですから、主治医の先生とよくご相談してください。

尚、プロヴォックスの日々の手入れ(器具の清掃・交換)などに一定額の費用がかかります。患者団体などからの働きかけで、自治体によっては生活用品補助を行っています。

プロヴォックス患者交流会の話題から

体験者どうしの気持ちの分かち合いでは、「食べ物によっては飲むことがしにくい事がある」や、「水やジュース

等で、漏れが発生することがある」との方。

味覚では「感じる事が全く無い人や、少しは感覚が有る人、普通に感じる」方など個人差があるようです。

シャント法の手術をされた方から「第一声が簡単に出るので、喜んでいる」など、発声の進歩が早いようです。

そして、「声の出方が一定しなくて、よく出る日や少しガラガラ声の時が有る。一定するには？」に、「常に声を出し続ける事が大切」とのアドバイスもありました。

また、自治体からの生活用品補助の状況・申請の仕方などの情報交換をしたり、言語聴覚士を招いてプロヴォックスの手入れの仕方なども活発に学んでいます。

がん患者サロン、プロヴォックス患者交流会共、世話人は体験者です。皆様のご参加をお待ちしております。

(宗水)

がん患者サロン プロヴォックス患者交流会開催案内

日時：毎月第4金曜日 13：30～16：00

4月28日(金) 5月26日(金)
6月23日(金) 7月28日(金)

場所：千葉医療センター 地域医療研修センター
(当日、正面玄関に案内図を掲示します)

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お掛かりでも参加できます。(予約不要、参加費は無料です)

問い合わせ：TEL 043-251-5311(代表)

(経営企画室 石澤)

病院機能評価を受審して

副院長(前統括診療部長) 斎藤 幸雄

平成28年初夏の幹部会議に衝撃が走りました。平成29年3月に病院機能評価を受けることが決定されたからです。病院機能評価も第3世代となり、以前より受審しやすいとのことですが、以前働いていた病院の新規・更新と2回の受審経験から全病院を挙げての取り組みになることは容易に想像されました。新病院となりハードの面で大きな改修は必要なかったこと、タイムリーに病院機能評価に重要な部署を含む外来改修も終了していたことは非常に幸いでした。

最初の疑問は具体的に第3世代の病院機能評価が何を求めているのか？です。既に受審した機構病院や各種のセミナー等から事務方が入手してくれた資料を参考にし、少しづつ概略が掴めてきたのは10月頃ではなかったかと思います。“組織で患者中心の医療を行う”これが理念であろう、基本方針として“組織体制・規程の整備、周知、実行、記録、監査、情報収



集と解析、組織による検討そしてまた周知といったサイクルで理念を達成する”と解釈しました。

いずれにしても各職種、各職場で業務の再検討・変更が急ピッチで進められ、全職員が大変苦労されたことと思います。特にケアプロセスを担当した病棟・診療科に対しては心からご苦労様といたい心境です。

可否の判定は当分さきですが、今回の病院機能評価受審で千葉医療センターが得た改善点を、業務の効率化も併せ更に進歩させていきたいと思います。

卒業記念講演

教員 大久保 美香

平成28年度の卒業講演は、在宅における終末期の看護について学びたいという卒業生62期生の強い希望で近隣の「さくさべ坂通り診療所」の訪問看護師鈴木喜代子講師をおまねきして行われました。

講師より在宅緩和ケアは、看護師だけではなく家族と共に生活を支援し、医療チーム全体で患者さんの体調を整える関わりが必要であり、少しでも残された時間を生活の場で楽しんでいただける時間を作ることの

大切さを語ってくれました。

患者さんの持てる力を最大限に引き出し、最期の時まで、その人らしく命が輝く時間を作る看護の実際を知り、学生たちは、時に涙を見ながら講師の話に引き込まれていました。卒業生にとって、これから社会にはばたく上で大変貴重な学びの時間となりました。



62期生卒業式

教員 大久保 美香

春の風を感じ始めた平成29年3月7日(火)に62期生82名の学生が卒業を迎えました。

卒業式の前には、齊藤副学校長より一人ひとりに3年間の学びをまとめた「看護観」とお祝いの言葉を頂きました。そして、これまでの学校生活を振り返り、感極まる卒業生達の胸には、同窓会の皆様から頂いたコサージュが付けられました。

卒業式では、多くのご来賓、病院関係者、教職員、保護者の方々に見守られ、増田政久学校長より卒業証書が授与されました。また、同時に医療専門士の称号が与えられました。

学生達は、「教学相長す」の理念の下、看護に必要な知識

と技術を学び、受け持たせていただいた患者さんと向き合い、看護とは何かを悩み考え成長した3年間でした。



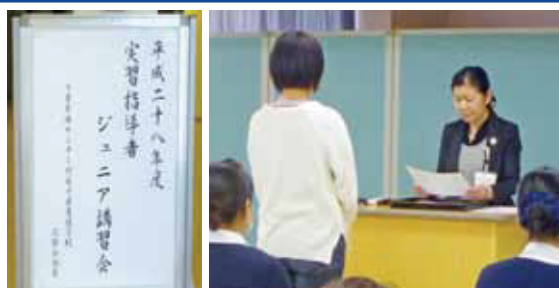
卒業生は、4月からそれぞれ新しい環境で新たな一歩が始まります。就職する者、進学する者と進む道は違っても、自主的に学ぶことを忘れず成長して欲しいと思っています。これまでご指導頂いたには皆様には、引き続きご支援いただきますようよろしくお願い申し上げます。

臨床指導者ジュニア講習会、インターンシップ研修を終えて

教員 小宮 美絵

看護学校では、「臨床指導者ジュニア講習会、インターンシップ研修」を昨年度より開催しています。この講習会は、実習指導に必要な知識と技術の習得を目指すことを目的としています。対象は実習指導者講習会を受講する前段階の方々になります。参加者は「これまで実習指導はしていたがこれでよいのか」という思いや、「これから実習指導をするにあたり、何から始めたらよいのか」など様々な思いをもつ方々が、看護教育と実習指導について学びを深める講習になります。カリキュラムは、学生の特徴や効果的な指導方法など「看護教育」に関する講義が4回、実際の実習場面を通して学生と関わりながら「実習指導」を学ぶインターンシップが1回の学習内容です。

今年度は昨年より多くの方が参加され、6施設40名が



受講し、全5回のカリキュラムを修了した受講者ひとりひとりに「修了証」が渡されました。受講後は「満足した」という言葉を多く聞くことができ、また率直な感想も戴くことができたので、一部ですがご紹介します。

「今まで手探りでしていた指導の意味付けができた」「学生一人一人と向き合う時の自信に少ずつながった」「自分が学生時代に感じていた想いを思い出した」「学生の思い、考えを知ることができた」ほか多数ありました。

今後教員と共に、実習場でこの研修を修了した方々が学生の成長をめざし育ていけることを願っています。

市民健康セミナーの開催

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

なお、4月から司会者が、森嶋新統括診療部長より後藤新病棟管理部長に交代します。

1月～3月に行われたセミナー

1月26日(木) 「タバコによる健康被害について」

講師：外科 守 正 浩

2月23日(木) 「便秘について」

講師：外科 佐々木 巨亮

3月23日(木)

「一般外科疾患に対する腹腔鏡手術
～そけいヘルニア、腹壁ヘルニアを中心に」

講師：外科 山本 海介

今後の予定

第4木曜日 午後2時から4時
会場：当院地域医療研修センター

4月27日(木)

「運動の大切さ ～心臓外科医の目から」

講師：心臓血管外科医長 鬼頭 浩之

5月25日(木)

「ウイルス感染に効く薬
～インフルエンザ、C型慢性肝炎の治療薬」

講師：外来診療部長(消化器内科) 金田 暁

6月22日(木)

「本当は怖くない！医療用麻薬のお話」

講師：緩和薬物療法認定薬剤師 朝日 仁美
緩和ケア認定看護師 米持 奈津美

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 完全予約制	永井千草 8:30～13:00 完全予約		
腎内科(内科)			上田志朗 <第2・4水曜日>8:30～11:00		
不整脈外来(循環器内科)			上田希彦<第2・4水曜日> 14:00～16:30 完全予約制		
ヘルニア専門外来(外科)				山本海介 13:00～15:00	
緩和ケア外来(外科)		豊田康義 手渡(認定看護師) 13:30～15:30 完全予約制	豊田康義 手渡(認定看護師) 9:30～11:00 完全予約制		
ストーマ外来(外科)					谷(認定看護師) 外来診察時間内
禁煙外来(外科)			守正浩 13:00～ 完全予約制	守正浩 14:00～ 完全予約制	
肛門外来(外科)	守正浩 14:00～16:00 完全予約制				
助産師外来(産婦人科)	母乳外来 午後2枠	<完全予約制> 午後	母乳外来 午後2枠	<完全予約制> 午前・午後	母乳外来 午後2枠
性カウンセリング(総合診療室)				大川玲子 8:30～17:00 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)	金田 暁	田村 玲	斉藤 正明	阿部 朝美	伊藤 健治
	里見 大介		里見/土岐	福富 聡	
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	阿部 朝美	田村 玲	伊藤 健治	杉浦/金田
	心臓			山田 善重 <第2・4木曜日> 午前	高見 徹

編集後記

今年の春は、政治的諸問題(アメリカ大統領、森友学園、北朝鮮、築地市場etc..)が賑わっていて、先々不安を感じている方が多いのではないかとありますが・・・
ま、政治の問題はさておき、4月はなぜか心が躍ります。皆さんはどうですか？
春は私にとって桜のイメージと同時に入学や入社など新しい世界が始まる印象が強くなります。新しい出会いは何らかの変化をもたらしてくれます。皆さんにはどのような変化がありますでしょうか・・・
(K)

【編集委員名簿(平成28年度)】

(編集長 杉浦 信之)
(副編集長 三井 光義)
(高藤 幸雄)(木村 寿)
(新藤 学)(打矢 直記)
(坂野 和彦)(徳淵真由美)
(佐藤 厚子)

外来診療担当医師表 “聞く” “聴く” “訊く” の対応を! 平成29年4月1日より

診療科		月	火	水	木	金	
受付時間は原則として、平日(月曜日から金曜日)の8:30から11:00まで							
内科	新患	杉浦信之 齊藤正明	杉浦信之 齊藤正明	[交替医] [交替医]	金田 暁 田村 玲	齊藤正明 岡澤哲也	
	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 金木結佳	江渡秀紀 金木結佳	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、膵)</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 嶋 由紀子
		総合内科		芳賀祐規	辰野美智子 <small><期1・3・5水曜日>8:30~11:00</small>		
	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	岡澤哲也 大原恵美	島田典生 大原恵美	
神経内科 <small>新患は紹介制・予約制</small>	長瀬さつき	古本英晴	長瀬さつき	古本英晴	櫻井 透		
精神・神経科 <small>再診患者のみ</small>	再診 海宝美和子	加治正喬 篠崎勇介	海宝美和子	清原雅生			
循環器内科 <small>新患は紹介制 月曜日は完全予約制 受付は10時まで</small>	高見 徹	久保健一郎	門平忠之	高見 徹	中里 毅		
小児科	重田みどり	重田みどり	渡邊博子	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	[交替医]	豊田康義 <small>(緩和ケア)</small> 山本海介 利光靖子 石毛孔明	里見大介 野村 悟 土岐朋子	[交替医]		
乳腺外科 <small>紹介制・完全予約制</small>	鈴木正人 中野茂治	鈴木正人 中野茂治	手術日	鈴木正人 中野茂治	鈴木正人 中野茂治		
整形外科 <small>火・金の受付は10時まで</small>	大河昭彦 阿部 功 村上宏宇 白井周史	[交替医] 手術日	大河昭彦 阿部 功 佐久間 詳浩 榎本圭吾	村上宏宇 白井周史	[交替医] 手術日		
股・膝関節外来 <small>完全予約制</small>			阿部 功 <small>(股関節)</small> 14時~15時30分	白井周史 <small>(膝関節)</small> 13時30分~15時			
形成外科 <small>木曜日は完全予約制・金の受付は10時まで</small>	手術日	鈴木文子 三木規子	手術日	[交替医] <small><完全予約制></small>	鈴木文子		
脳神経外科	丹野裕和 尾崎裕昭	丹野裕和 川崎宏一郎	丹野裕和 大石博通	手術日	尾崎裕昭 川崎宏一郎		
呼吸器外科	斎藤幸雄	手術日	斎藤幸雄	斎藤幸雄 芳野 充	手術日		
心臓血管外科		中谷 充 <small><完全予約制></small>	平野雅生 鬼頭浩之		中谷 充		
皮膚科 <small>木曜日は完全予約制</small>	大久保倫代 秋田 文 浦崎智恵	大久保倫代 秋田 文	大久保倫代 秋田 文	角田寿之 <small><完全予約制></small>	大久保倫代 秋田 文		
泌尿器科 <small>新患は紹介制 水曜休診 金曜の受付は10時まで</small>	佐藤直秀 一色真造 川名庸子 宮内武弥	櫻山由利 一色真造 宮坂杏子	手術日	佐藤直秀 櫻山由利 川名庸子	[交替医] 手術日		
産婦人科 <small>新患受付は月・水・金(紹介制)</small>	山縣麻衣 田淵彩里 黒田香織 <small>(産)</small>	<small><完全予約制></small> 林 若希 <small>(産)</small>	岡嶋祐子 山縣麻衣 <small>(産)</small>	<small><完全予約制></small>	岡嶋祐子 林 若希 田淵彩里 <small>(産)</small>		
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 岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか	新井みゆき 岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか	新井みゆき 岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか	手術日	太和田彩子 岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか		
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 市川英樹	渋谷真理子 鈴木 誉	[交替医] 手術日 <small>※新患のみ</small>	手術日	鈴木 誉 坂本夏海 市川英樹		
放射線科 治療	酒井光弘 <small><予約制></small>		酒井光弘 <small><予約制></small>		酒井光弘 <small><予約制></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 武内 新	中津留 誠 嶋田 健 武内 新	中津留 誠 嶋田 健 武内 新	嶋田 健 武内 新	中津留 誠 嶋田 健 武内 新		
病理診断科	<small>< 完全 予 約 制 (月~金) ></small>						

※専門外来・検査担当表は11ページに掲載しています。