



■発行年月日/2018年1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。



「迎春」（千葉神社）

撮影：齋藤雅男（管理課長）



## 明けましておめでとうございます。

院長 杉浦信之

あけましておめでとうございます。本年も皆様にとって良い年でありませう祈念しています。

今年の干支は戌ですが、犬といえばシェパードです。子供の時にみたテレビドラマ少年ジェットの相棒のシェーンや、名犬ラッシー（コリー）とともに人気を二分した西部劇の主人公の名犬リンチンチンが強烈な印象を私に与えました。ご主人を見守るまっすぐなまなざしが印象的で、大きくなったら犬を飼いたいなと思っていました。ペットとしてネコ派とイヌ派に

分かれますが、飼うとなると犬のほうが大変な気がします。今後余裕ができれば飼い犬との共有する時間が持てればいいなと思っています。

平成29年の「今年の漢字」は昨年12月12日に「北」と発表されました。某国のミサイルの脅威や核実験などの印象が強く、この字が15万通の応募のなかから一位になったものと考えられます。当院がめざす平成30年の代表漢字として「和」をあげたいと思います。現代の医療は個人プレーでなくチーム医療です。本年も皆さんのコミュニケーション能力を高めて、今年度の目標である病院力を磨いていきたいと思っています。

### トピックス(目次)

退任のご挨拶／腎臓内科のご紹介	2
連携病院紹介/市民健康づくり大会	3
診療トピックス	4~5
がん患者サロンだより	5
ANECDOTA 一隠れた史実- (51)	6
災害対策訓練を実施しました!	7
国立病院総合医学会 ベストロ演賞受賞/救急科専門医取得	8
日本禁煙科学学会学術総会 優秀演題賞受賞	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

- 1/4 仕事始め
- 1/11 看護学校一般入学試験
- 1/25 第174回市民健康セミナー
- 2/22 第175回市民健康セミナー
- 3/22 第176回市民健康セミナー

## 退任のご挨拶



### お世話になりました。

前救急部長 丹野 裕和

昨年9月、24年6か月の間勤務させていただきました国立病院機構千葉医療センターを退任し10月より東金にある、あの有名な人がセンター長の東千葉医療センターに異動となりました。在籍中はそれぞれ多くの方々にお世話になり感謝の気持ちでいっぱいです。

思えば25年前の平成6年、当時の古い建物だった国立千葉病院の門をたたき、医局の奥には怪しげな講堂と図書館みたいなものがあつたところで、石毛尚起先生（現国立病院機構下志津病院病院長）が孤軍奮闘していた時代に赴任しました。ちょうど2階東病棟が脳外科病棟として開設された年でもあり、若い先生含めて3人で一台でも多くの救急車を受け、他の関連施設の業績に追いつこうという努力の日々が始まりました。中でも思い出は、当時は薬剤科も検査科も放射線科も当直していなかったため、救急車を受けるたびに暗い廊下をはしりCTの電源を立ち上げ、自分で撮影していたことです。当時当たり前のようにしていたことが、今考えれば先進国日本の医療とはほど遠いものだったと思います。ようやく平成11年、鈴木一郎先生（現名誉院長）から将来の救急部長となるポジションに任命され、院内の救急医療対策にあたらせていただきました。3科の当直体制を整え、当時年間1000件ほどの救急車搬送件数でしたが、新病院時代には4000

件と千葉市内でトップの搬送件数を得るまでになりました。

我が脳外科は、千葉市内でも脳外科の急性期患者を扱う病院は限られていたこともあり、3人で始めた脳外科体制を5人までに増員し、脳神経外科の入院手術件数も年間150件（メジャー手術40件）までに増加しました。千葉大学脳神経外科を志す学生や若い脳外科医の間でも評判の病院となり、多くの若い脳外科医に研修にきていただきました。ここまで脳外科が発展できたのも、石毛尚起先生のご尽力と鈴木一郎先生のご支援のおかげと感謝しております。

平成22年から千葉市消防局内千葉市救急業務検討委員会の部会員として、救命士の教育指導、事後検証に関する報告、常駐医師としてメディカルコントロールに参加しました。

最後の思い出は、平成27年に千葉医療センターが災害拠点病院となり災害医療委員会のリーダーとして、初めての災害マニュアル作成に携わるとともに、災害訓練を指揮したことです。長く病院に勤務していてもなかなか接することのなかった病院の各部署の人たちと、この仕事を通して、お世話になりました。

東千葉メディカルセンター脳外科はまだ本格的に始動していません。思えば25年前にこの病院に来たときと同じ気分ですが、年老いた体にムチを入れ第2の人生最後のがんばりに自分の将来を託したいと思います。また火曜日は外来にお邪魔しますので、まだまだ千葉医療センターでもよろしく願います。

## 腎臓内科のご紹介

千葉東病院 診療部長 今澤 俊之

昨年9月から第1と第3火曜日の月2回、腎臓内科の専門外来を開設いたしました。

私は平成4年に名古屋大学医学部を卒業し、東京慈恵会医科大学大学院などを経て、平成17年1月に国立病院機構千葉東病院での勤務を開始し、現在も腎臓内科診療部長として日頃は勤務しております。同病院では、「日本で最高レベルのかつ丁寧な腎疾患医療を提供し、信頼されるチームとなると共に、将来の日本（世界）の腎疾患医療を背負って立つ若手の育成をする」というビジョンを掲げていますが、実際に日本全国から若い医師も集まり、また全国的に見てもトップクラスの診療実績を上げるに至っています。

このたび同じ国立病院機構に属する千葉医療センターでも診療をさせていただくことになりましたが、以下の

役割を果たしお役に立ちたいと考えています。

1. 他の診療科で通院中の方が、腎疾患を発症あるいは合併しているとき、またはその疑いがあるときに、気軽に同一病院内で診療を受けていただく
2. 入院中の方に、腎疾患（障害）が発症したときに、院内でまずは診療・加療を行う
3. 健康診断等で腎疾患の存在が疑われたとき（腎機能低下、検尿異常があるとき）に、近隣医療機関からのご紹介を受け、スクリーニング評価を行う

いずれの場合も、入院での専門的治療や専門的検査が必要となった場合には、千葉東病院をはじめとする他院に紹介をさせていただくこととなります。

千葉医療センターでの診療を通じ、より一層、腎疾患医療に貢献して所存です。よろしく願いいたします。



## 連携医院紹介

### 内科・循環器内科やまだクリニック

千葉市緑区おゆみ野中央 7-34-3

☎ 043-293-8921

院長 山田善重

私は、昭和52年千葉大学医学部を卒業後旧第3内科に入局し、関連病院《主に千葉市立海浜病院、国立千葉病院（現国立病院機構千葉医療センター）等》で高血



圧症、狭心症、心筋梗塞、弁膜症、心不全などの循環器病に関して研究・経験を積み、循環器専門医としてペースメーカー移植やカテーテルによる検査治療等を積極的に行って参りました。これらの経験を活かし平成20年10月に千葉市緑区おゆみ野中央で循環器内科専門クリニックとして「内科・循環器内科やまだクリニック」を開院致しました。平成9年4月から開院するまでの約11年間貴院循環器科医長としてお世話になりました。至らなかった点多々あったかとは思いますがこの場を借りてお詫び申し上げます。

現在当院のスタッフとしては事務系3人、看護師2人で午前午後の外来を割り振って診療に当たっています。医



師は私1人でやっていましたが2年前から第2、4金曜日の午前外来は私が貴院退職当時に循環器科で働いて下さっていた櫻井健二先生に手伝ってもらおうようになり大変助かっています。

当院では循環器系疾患の患者さんがほとんどですが専門外の患者さんも来られます。診断に悩む症例も多々あり近隣の開業医や病院と連携しつつ診療に当たってきました。特に貴院は私がかつて働いていた病院でもあり（今でも第2、4木曜日に心エコー検査をしに伺っておりますが）優秀な人材も多くて紹介しやすく、これまでも患者さんの何人かはお世話になっております。

これからも貴院とは連携を深めて診療に当たって行きたいと思っておりますのでどうぞ宜しくお願いいたします。

## 市民健康づくり大会

「健やか未来都市を目指して市民健康づくり大会」が10月14日(土)「イオンモール幕張新都心」において開催され、千葉医療センターも参加しました。当院の他、千葉市医師会、千葉市薬剤師会、千葉市歯科医師会、千葉市助産師会など多数の参加があり体験・相談等が各ブースで行われました。

当センターからは医師による医療相談、薬剤師によるお薬相談、管理栄養士による栄養相談、看護師による血糖値測定/血圧測定、検査技師による血管推定年齢測定を行いました。

例年開催をしていました官民複合ビル「Qiball（きぼーる）」から会場が変更となったことにより、催し物内容を少なくしての参加となりました。当日はあいにくの天気で来場者が来てくれるか不安でしたが、どのコーナーも盛



況で特に血管推定年齢測定は整理券を配らなければならないほどの人気ぶりでした。当センターのブース全体では延べ614名の方が体験をされました。

日頃、市民の皆様とはあまりふれ合うことはありませんので、こうして沢山の方々と接することができ、千葉医療センターのピーアールが出来たのではないかと思います。

当日、ご協力いただきました関係各位に改めて御礼申し上げます。  
(経営企画室長 石澤英夫)

## 食道癌

皆さん、こんにちは。外科の森嶋です。

診療トピックスでは、各科の専門医に特定の疾患に関して概説していただくことをお願いしてきました。今回自分が担当することとなり、ネットに書いてあることを同じように繰り返してもつまらないかな、と思い至りました。ここでは私がなぜ食道癌治療をするようになったか、そして当センターの治療成績はどうか、現在どんなことを考えているかなど述べたいと思います。

私は昭和60年に千葉大第一外科（現在の臓器制御外科、主に肝胆膵を対象疾患とします）に入局しました。当時は第一外科も第二外科（現在の先端応用外科、主に食道、胃腸を対象疾患とします）もどちらも消化管の手術をしていました。二つの外科が同じような仕事をして、互いに競い合っていました。前者はアットホームで、ちょっとゆるい感じ。後者は厳しく、上官の命令は絶対の日本陸軍のようでした（私感です。二外科の先生が読んでいたらごめんなさい）。私は迷わず第一外科に入局しました。そこには様々な研究グループがあり、たまたまお世話になった先輩たちは代謝栄養グループの先生が多かったです。1年生で初めて腸を縫ったのも、動物舎で犬の実験モデル（腸管での消化吸収をみるための）をつくるためのものでした（ヒトではありませんでした！）。その中で最もお世話になったのがT先生で、外科栄養のことなら何でもご存知で、性格は温厚、神様のような先生でした。T先生は一見学者風でしたが、外科医ですので、当然手術もなさいます。一つ一つの操作が丁寧で確実、大変美しい手術をされました。T先生の専門が食道癌手術でした。私はT先生について行こうと決めました。先生の指導のもと、ラットの動物実験で外科侵襲下でのタンパク代謝改善の試みを博士論文として書き上げることが出来ました。文部教官である助手（今の助教です）の2年間はすべての食道癌手術の執刀をさせていただき、今日の私の基礎を形作ることが出来ました。その頃、第一外科と第二外科で同じようなことをやっているのは、外からは分かりにく

いということから、臓器別に2科を再編しようという動きが出てきました。食道癌は第二外科でという流れの中



図1：食道癌の摘出標本

で、私は第一線の病院で手術がしたい、自分の力を試みたいと考えました。もう一人の恩師、当院の2代前の院長鈴木一郎先生に拾っていただいたのが20年前のことでした。

そこから11年間鈴木先生は定年まで食道癌の手術に付き合ってくれました（今でも頭が上がりません。熱があつて体調不良のときも前立ちをしてくれました。感謝しています）。この20年間私はほとんど全ての食道癌患者さんを手術させていただきました。食道は縦長の臓器で、最低限胸と腹からのアプローチが必要になります。頸部を切開することもしばしばです。胃癌、大腸癌とは違って、3領域にわたって手術操作を加える大きな手術侵襲（ストレス）となります。大きな手術侵襲というのは、手術が難しく医者にとって大変だという面もちろんありますが、何より患者さんにとってキツイ手術だということです。当院の手術時間は平均7時間、出血量は約500ccです。切除標本を図1に示します（元々狭い食道にこんな癌ができれば、食べられなくなるのが分かりますね）。術後は合併症が起きやすく、ICUでのきめ細かい管理が要求されます。そのため侵襲を軽減するために、様々な試みが行われています。昨今の鏡視下手術もその流れです。術中、術後にステロイド（侵襲を軽くする薬剤）を投与したり、術前からリハビリに入ってもらったり、栄養サポートチームによる栄養管理や術後の嚥下評価など多職種によ

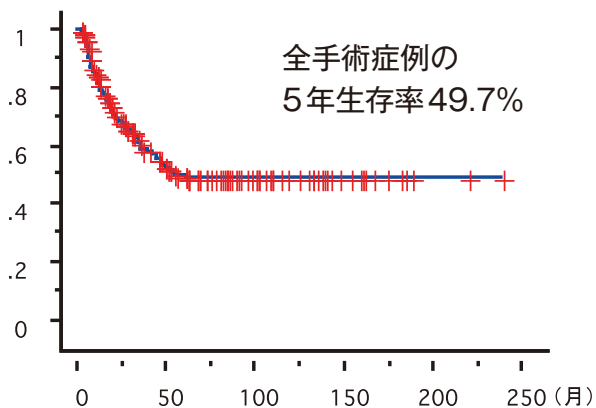


図2. 食道癌手術成績

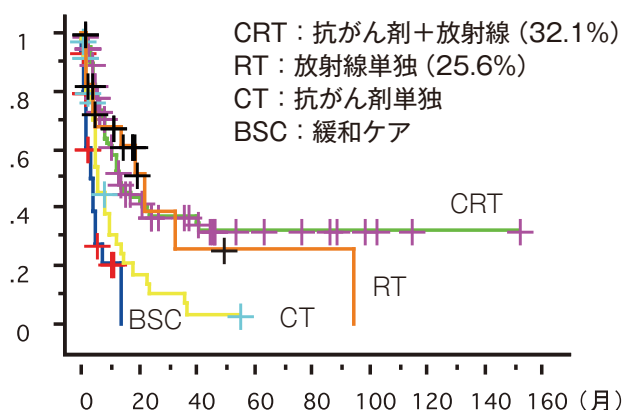


図3. 手術以外の治療成績（5年生存率）

るチーム医療も根付いてきました。細かい手術方法は割愛します。

この20年間の手術成績、手術以外の治療成績を図2, 3でお示しします。私が医師になった頃、食道癌は“治らない”病気でした。手術がまともに出来ない施設がたくさんありました。おそらく5年生存率は10から20%程度だったと思います。ステージが高いと未だに苦戦していますが、最近では半分の患者さんが治るようになりました。さらに表在癌であれば、内視鏡的切除が適応になることも多く、その場合治癒率はほぼ100%です(手術ではなくESDという治療法です)。そういった幸運な患者さんを含めると、切除可能食道癌に罹患した患者さん全体の6~7割は治る時代になったのです。ただ、食道癌手術の最大の欠点、すなわち大きな侵襲は患者さんを術後死の危険に晒すこととなります。体力のない方、心臓や肺などに病気のある方などには行えない場合が出てきます。そ

の場合も放射線や抗がん剤を使って、できるだけの治療を行っています。図3のように諦めずに治療すると、治癒する患者さんも決して少なくありません。諦めずに頑張りましょう！私はしつこいです！

多くの食道癌患者さんとは外来で長いお付き合いをさせていただいています。長い方は20年を越えました。食道癌の治療は医師も大変なストレスの中で患者さんと濃密な時間を過ごします。幸いにして胃癌や大腸癌に比べて患者さんは少なく、そのためいっそう強い絆が結ばれると感じています。苦勞するからこそ、患者さんに対する思い入れが強くなるのでしょうか。昔の言葉でいえば、戦友でしょうか。医師と患者の距離感は、医師一人一人違うと思います。近すぎるのはよくないと思っている医師は多いと思います。ただ、私はこれからも食道癌という大きな敵と戦う戦友でありつづけたいと思っています。

(統括診療部長 森嶋友一)

## がん患者サロンだより

### 日常生活の中で休息、睡眠をバランスよく

だるさは、がんそのものによるものや、貧血や栄養不良、腎臓や肝臓の障害、むくみ、発熱の影響など身体的な要因のほか、不安やうつ状態などの精神的な要因、抗がん剤や放射線など治療による影響でも起こります。また不眠のため、疲労が回復せず、だるさが残ります。

「眠れない」といっても、寝付けない、夜中に何度も起きる、熟睡感がない、朝早く目覚めてしまうなど、その内容はさまざまです。原因も病気によるショックや不安、症状による心身の苦痛など、身体的な要因や精神的な要因によるものなど複数の原因が重なっていることもあります。

いずれも、ひとりで抱え込まないで、担当医や看護師、がん相談支援センターなどに相談し、原因に応じた対処法を見つけていきましょう。

(注) がん情報サービス(国立がん研究センター がん対策情報センター)から抜粋。

### 患者サロンの話題から 睡眠不足！

サロンでも、「睡眠時間が足りない」「寝た感じがしない」など睡眠に関することも話題になります。

若い男性は、「夜が長い。病院だと6時頃夕食だから10時ころお腹が空いて、なかなか寝付けない」と。

「食べられない、動けない、眠れないが続き、寝ても体が痛くて目が覚める」との女性。「(夜は)眠いけど寝られない。だから昼間眠くて・・・」との方。

「睡眠導入剤をもらっているが、朝まで眠れない。昼夜逆転している」との方も。

工夫としては、「ラジオを聴いて、じーっとしている。お昼寝もしない様にしている」方。「眠れない時には(横になって)目を閉じている様にしている。そのうち眠くなって気がついたら寝ている」方など。

さらには、「昼間寝ない様に、スーパーなどちよろちよろ見て歩く。買い物がなくとも出て見て。夜は出来るだけTVを見て、ギリギリまで寝ないでいる。そうすると、疲れて、良く寝られる」との女性。

適度に体を動かすのと、気晴らしが良い睡眠につながるようです。

中には「手術の痛みで眠れない。でも痛みがあるのは生きている証拠。眠くなったら寝ようと思って楽になった」との方も。

ご一緒にお話しして、工夫やヒントを見つけてみませんか。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

1月26日(金) 2月23日(金)  
3月23日(金) 4月27日(金)

場所：千葉医療センター内会議室  
(当日、道順案内を掲示します)

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)

(経営企画室 石澤)



# A N E C D O T A (51)

## — 隠れた史実 —

元研究検査科長 高澤 博

明治2年12月8日、大学校は弁官に対し、ドイツ人医師の雇い入れに関する大学校からの最初の伺書をだした。明治3年2月14日(1870年3月15日)、日本政府(外務卿澤宣嘉、大学別当松平慶永、外務大輔寺島宗則連名)が北ドイツ連邦公使プラントに示した定約書(「医制五拾年史」による)の主要部分を引用しておこう。



図1 陸軍軍医少佐レオポルト・ミュルレル。ドイツ公使館付として処遇させ権力を揮った。



図2 海軍軍医少尉テオドール・ホフマン。医学者として振る舞いミュルレルほど目立たなかった。

「上等医者の月給は6百両二等医者は3百両に取極め候事。

上等医は東京医学校教官の長たるべき事。

学校の庶務は上等医より大丞及大博士に申し別当の許可を得て施行すべき事。

日本の医者は決して兩人の上に立つべからず席は別当の次席たるべき事。

日本到着の後は兩人とも日本帝の侍医たるべし若し否らずも其一人は必ず其命を受くべき事。

我等貴国医者二名を上件の条約にて我医学校の為に雇入る事の周旋を貴君に依頼す。」

という内容であり、ミュルレルがこの仕事受諾するに当たって付けた条件というのは、二人の身分をドイツ公使館付として、日本の役人を上司として認めず、学校ではいかなる日本人教師よりも上位に位することであった(酒井シツ)。こういう条約を結ぶ当時の日本の国際的地位の低さが痛感される。上等医は陸軍軍医少佐レオポルト・ミュルレル(当時50才図1)であり、二等医者は海軍軍医少尉テオドール・ホフマン(当時31才図2)のことであります。明治4年の7月に大学東校は単に東校とよばれることに改められたが、明治4年7月10日(1871. 8. 25)待ちに待たれたドイツ教師が夫人同伴で東校に着任したが、交渉から来日するまでかなりの時間を要したのは、此の間に普仏戦争(明治3年7月)があったからである。ミュルレルの初登庁はまことに華々しいもので、随伴した予科教師のフンクが騎兵大尉であったため、ドイツ騎兵一小隊が行列してミュルレルと一緒に校門をくぐったらしい(岡文造の追憶談、『東大医史53年史』)。そして玄関で演説をしたが、訳せる人がいない。校長の許可を得て司馬凌海が通訳してミュルレルを驚かしたという。凌海は佐渡新町の出で、松本良順とともに長崎にてポンペの門に学んだことがあり語学の天才であった。ドイツ語は築地のドイツ人ヨングハンのところにドイツ語の稽古に半年間通った。明治3年頃(32才)であった(山本成之助、『日本医史学雑誌』1298号)。彼は大学東校で初め少博士、後に文部大教授を勤めた。ミュルレルの後年記すところによると、授業では常時通訳は二人つけてくれたが、その一人はドイツ語の司馬凌海で、他は英語担当した三宅秀であった。司馬はドイツ語は能く理解できたが、医学の知識は甚だ少なく、且つ性質は鈍重であったと。

ミュルレルの目には日本の状態がいかに映じただろうか。入沢達吉の文(『中外医事新報』第1200号、昭和8年10月)から抜粋すると、「ミュルレル等は初め東京または横浜のホテルに居ったが、後に上野車坂の上の四軒寺の北から第二番目の寺院(見明院の立退あと)を以て、兩人の住居に宛てられたから、そこに落付いた。玄関を入れてから左の半分にはミュルレルが住し、右の半分にはホフマンが居った。玄関の突き当りの室には日本の二人の貴公子が各々従者一人宛を連れて住んで居た。これは新来の教師についてドイツ語を

修めるためであった。二人の少年は岩佐純の子息新(8才)および司馬凌海の子息享太郎(10才)であった。ドイツ語は専らホフマン夫人ヒルマが担当し二人に教授した。ミュルレル夫人は後妻でフランス人であった。そのほかに三宅秀、榎村清徳及び片山国棟の三氏はドイツ語稽古のため教師館内に寄寓していた。」

ミュルレルは主に外科学を教授し、外に婦人科と眼科も講義した。ホフマンは専ら内科を教え、医学者でミュルレルの陰に隠れた存在であった。生徒の状態についてここで入沢の文にもどると「ミュルレル等が着任した時には凡300人の学生が医学校にいたが、彼等は大きな机に十人乃至十六人宛坐ってゐた。銘々が皆一ツ宛の火鉢と、煙草や煙管とを持って席に就いていた。その大机には机毎に一人の監督が坐を占めていた。学生は当時ヒルトンやヘンレーの解剖書を繙いていたが、之を解するに通訳の助けを借りても尚困難であった。〔略〕其頃の医学教育は甚無秩序であつて、解剖や生理の知識が全く欠乏していながら、すぐ臨床医学に取り付いたのであつた。心臓病の講義を聴いて居る学生が、まだ血液循環の理すら会得して居なかつたのであつた。そこでミュルレルとホフマンは各々一週間六時間宛解剖学を通訳で教授した。併し一体に学生の年齢も老いて居り、素質も良くなかつた。仍てミュルレルは明治4年の12月に文部卿大木喬任の同意を得て、学生中選択して僅かに五十九人だけを残し、他は皆な修学をやめさせた。此残った内には死亡したもの、病気で中途退学したものもあり、ミュルレルが帰る頃には三十五人に減じた。」

ドイツ教師来朝の前、明治4年7月に大学が廃止され文部省が設置されたが、文部省は改革を行う目的で9月25日東校と南校を一時閉鎖した。(一時閉鎖のあとで続けて学ぶことを許された学生の数は59名であったという。他は皆修学を止めた。59名の学生はミュルレルの帰国する明治7年には35名に減じた)。ついで明治4年10月には東校の規則に大改革を加えたのであるが、既に来朝していたミュルレル、ホフマンの意見が大いに徴されたことは明らかである。ミュルレル等は従来の幼稚不完全な医育制度をやめて一挙にドイツの大学の形式をとろうとした。とくに予備教育が不足であったのでその点に重点がおかれた。年限は本科五年予科三年とし、本科生約40人、予科生約60人に入学を許す。この時定めた規則は翌5年7月に再び改正されて本科五年、予科二年合わせて七年とし、入学は毎年一回9月と定め、入学する生徒の年齢は十四歳から十九歳までとした。

予科の教師としてドイツ人シモンズ(ラテン語・ドイツ語・数学)、南校のドイツ人ワゲネル(本科生に物理学・化学を、予科生に代数・幾何学・算術)があたり、後に動植物学のヒルゲンドルフ、理化学・数学のコヒウス、ドイツ語・ラテン語のフンクの三人が加わった。

最後に、ホフマンの原生学(生理学)講義の内容の一部を図3に示します。



図3 ホフマンが講義した「原生学」(生理学)の講義生のノート。「胃液」の部分で左上に胃の組織図(胃腺、上皮細胞)が見られる。文中に塩酸、乳酸、ペプシンの単語が見当たる。

# 災害対策訓練を実施しました！

管理課長 齋藤 雅 男

平成29年11月25日(土)、地域災害拠点病院としての役割を果たせるように、大規模災害に備え、また、災害対策マニュアルの実効性を高めるため第3回災害対策訓練を実施しました。

当日は、職員約250人、学生ボランティア約70人、さらに千葉市中央消防署の協力も仰ぎ、傷病者等に対する院内受入体制の確立と的確な情報収集及び迅速・確実な傷病者のトリアージ等災害対応能力の向上を図ることを目的に実施しました。

被害想定として、当日午前8時30分に東京湾北部を震源とするマグニチュード7.5の地震が発生し、千葉市においても震度7弱の地震により被害が多発、当センターの被災状況として「建物使用可能」、「ライフライン確保」、「電気は自家発電使用」、「PHS及び電子カルテ使用可能」、「エレベータ停止」等の被害想定の下、多数傷病者受入可能な状態と判断、災害対策本部長の杉浦院長から病院を「災害モード」とし、各新設ポストの設置等を宣言し、訓練が開始されました。

各部門の被災状況等報告訓練、学生ボランティア約70人を模

擬患者としたトリアージ訓練、トリアージ後の入院、各ポスト間の移動の患者搬送、X線・検体等検査の搬送訓練、他医療機関受療状況の確認と受入依頼、広域搬送依頼連絡の他、昨年に続きX線・検査等のオーダー時に実際に各部門まで患者・検体の搬送、模擬薬剤を使った処方・搬送訓練等を行いました。

部署によっては、職員の異動により昨年までと大幅にメンバーが替わったポストもあり混乱したところもありましたが、今後も訓練を重ねマニュアルやアクションカードの実効性を高めていきたいと思います。



GMポスト



赤ポスト



黄ポスト

## 千葉市中央消防署との合同多数傷病者対応訓練！！

地域災害拠点病院として災害時の傷病者に対する院内受入対応の構築を図るに当たり、千葉市中央消防署救急隊との合同訓練も同時に行いました。

千葉市中央消防署救急隊としても、部隊運用の

確立と的確な情報収集及び迅速・確実な傷病者のトリアージ・救護活動の初動体制と医療機関との連携による効率的な傷病者搬送体制の確立を図り、災害対応能力の向上を目的としてご協力をいただきました。

## 千葉市中央消防署救急隊（救護活動、トリアージ、搬送）

震度7弱の地震で傷病者が多数発生している状況を想定し、看護学校体育館に救急指揮所を設置して、千葉医療センター附属千葉看護学校3年生に協力してもらい約70名を模擬患者として救急隊による救護活動、トリアージ、搬送訓練を行いました。



訓練前の集合写真



救急指揮所設置



搬送訓練

### ☆災害訓練に参加した看護学生体験談・・・！

63期生 3学年 関 鈴 香

今回傷病者役として2回目の災害訓練に参加しました。前回の1年生の時はまだ知識が浅く、災害時に傷病者がおかれる状況を理解することができていなかったと感じます。しかし、3年生となり参加した今回は、授業や実習を通して災害時看護や疾患について学び、傷病者の不安や苦痛をより肌で感じることができました。災害という突然

の出来事に見舞われたことに加え、処置や搬送までの時間が長くなることで、傷病者の不安や苦痛はより強くなります。そのため、災害時には傷病者に対して適切な判断と速やかな処置、精神的サポートが重要となること学ぶことができました。

この経験を活かし、災害時には看護師として、傷病者に安心感を与えられるよう、より知識を深めていきたいと改めて感じました。



## 第71回 国立病院総合医学会

### ベスト口演賞を受賞して

臨床検査科 細菌血清主任 池田 和典

このたび、第71回 国立病院総合医学会にて超音波での胆嚢病変の検出状況および検出率向上の取り組みについて報告した「胆嚢底部にみられる限局型アデノミオマトーシスの検討」でベスト口演賞を頂き、誠に光栄に思っています。

今回の検討において、当院の胆嚢病変の検出率は一般的な水準を上回っているものの、胆嚢底部の病変を見逃されている症例も散見されていることが解り、さらなる検査精度の向上に取り組む必要がある事を痛感しました。

現在、超音波室では患者体位の工夫や、詳細な観察が

可能な高周波プローブの積極的な使用をすることで検出率の向上に努めています。

今回の学会開催地の香川県高松市は温暖な気候や伝統、美しい自然にめぐまれた日本一小さな県であり、学会終了後は小豆島まで足を運び香川県の魅力について堪能してきました。日本三大うどんの一つである讃岐うどんについては映画「UDON」で下調べをしたかきがあり大変おいしいうどんを食することができました。小豆島では映画「8日目の蝉」の聖地巡礼をして「瀬戸内国際芸術祭」のすばらしい作品を拝見してきました。

最後になりましたが、このたびの受賞あたり、ご協力頂いた病院関係者や学会運営に携わった皆さまにこの場を借りて感謝の意を示したいと思います。

### ベスト口演賞(国立病院総合医学会)を受賞して

薬剤部 渡部 智貴

昨年度に引き続き、国立病院総合医学会においてベスト口演賞(演題O-101-1多職種チームで実践する最適なHIV治療薬の提案への試み)を受賞させて頂きました。

本年度も薬剤部からは3演題、本演題の他に「抗菌薬の適正使用」と「調剤業務の効率化」に関する発表をさせて頂き、他施設との交流を通して知識を深めることが出来ました。安全で適切な薬物療法を継続して患者さんに提供していくために、多職種間(院外の保険薬局を含む)での情報共有など、一連の診療の中で互いに連携していくことは極めて重要になります。本演題では、新規治療薬テノホビル アラフェナミドを介した支援とその成果、注意すべき点等も含め発表させて頂きました。

HIV診療に携わらせていただく中で、様々な職種の方々と一緒に働くことが出来ていること、多くの患者さんに対する療養指導に関わることが出来ていることにやりがいと責任を感じております。



ご指導いただきました多くの方々へ心より感謝申し上げます。この繋がりを大切に、千葉医療センターの薬剤師として精一杯業務に取り組んでまいりますので、今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

## 救急科専門医取得について



外科 小倉 皓一郎

救急医と聞くと、どのようなイメージがあるでしょうか。テレビドラマなどの影響から「コードブルー」のようにドクターヘリで現場に出動したり、救急外来で多数傷病者を治療することを想像するかもしれません。確かにそれらも重要な仕事ですが、救急医の役割は多岐に渡ります。実際、救急医は救急外来では多様な疾患に対処し、入院後の重症者管理、ドクターヘリのような病院前活動、院内急変の対処、救急隊への指揮指導を行い、さらに災害医療でも大きな役割が求められています。

専門医を取得するためには日本救急医学会の定めるカリキュラムに従い3年以上の専門研修を修め、資格試験に合格しなければなりません(日本救急医学会ホームページ)。

私は過去3年間、専門施設で救急医として多くの重症疾患や緊急事態を経験し、今回救急科専門医を取得しました。当院に外科医として着任してから救急外来や集中治療室で今までの知識や経験が生きており、救急搬送も原則受け入れるようにしています。

当院には救急医療を専門に行う救急科は存在しません。が、災害拠点病院であるため、その方面でも役に立ちたいと考えています。何より入院患者さんが退院まで安全に過ごせるようお手伝いできればと思っています。



## 第12回 日本禁煙科学会学術総会の優秀演題賞を受賞して

外科 守 正 浩

私が2012年に禁煙外来を担当しはじめ、今年で6年目を迎えました。担当当初は禁煙治療に対する知識も経験もなく、熱意と根気を頼りに患者さんと向き合っていたことを思い出します。

そんな中で、他の医療施設で禁煙外来を行っている医師達と比べて、自分の治療方法や成績が遜色のないものなのだろうか？、なにか改善点があるのではないだろうか？ という思いから学会発表を積極的に行うようになりました。

禁煙に関する学会は日本禁煙学会と日本禁煙科学会の2つがあり、これまでに34の口演発表、4回の教育講演、2回の座長、4本の論文執筆を経験してきました。また、アジア太平洋タバコ会議 (APACT) でのポスター発表等、国際学会への参加にも説極的に取り組んでおります。

今回、日本禁煙科学会学術総会で優秀演題賞をいただ



き、このような文章を書く機会に恵まれたことを光栄に思います。私自身は今回で4回目の受賞となりますが、今後も学会で得た多くの知識とたくさんの患者さんとの出合を積み重ね、少しでも質の高い禁煙治療を提供できる医師になれるよう努力をしていきたいと思っております。

## 優秀演題賞を受賞して

臨床研修医 山中 崇 寛

この度、第12回日本禁煙科学会総会において優秀演題賞を受賞することができました。内容は「胃癌患者における術前禁煙治療と入院医療費削減効果に対する検討」というもので、昨年優秀演題賞を受賞した演題「開腹手術における術前禁煙治療の術後合併症抑制効果」の続きとして、当院外科守先生のご指導のもと発表させていただきました。

消化管手術に限らず、喫煙は術後合併症発生の危険因子であり、逆に術前禁煙治療を行うことで合併症発生の抑制と入院期間の短縮、入院医療費の削減を可能とするということ、胃癌手術をモデルに検討しました。実際に術前禁煙治療が成功すると平均で52万円もの医療費の削減が可能になるという結果になりました。

もちろん喫煙は呼吸器疾患や循環器疾患、糖尿病等の危険因子であり、今回の検討と合わせて、禁煙は非常に大切なことであると思われれます。今後も禁煙の重要性を広めていければと思います。

最後になりますが守先生をはじめ、ご指導ご協力いただいた方々に感謝申し上げます。

臨床研修医 粕谷 雅 晴

平成29年10月28-29日に開催された第12回日本禁煙科学会学術総会において、「喫煙は胃癌手術における術後合併症の強い危険因子である」という一般演題口演を行い、優秀演題賞を頂きました。

本発表では、胃癌に対する定型手術である開腹下幽門側胃切除術の術後合併症発生に喫煙がどの程度強い影響を与えるのか検討し、統計解析した結果を発表しました。統計解析の結果、ASA-PSの次に喫煙が強い影響を与えることがわかりました。喫煙が心血管や呼吸器疾患だけでなく糖尿病やメタボリックシンドロームの原因になり、結果としてASA-PSを悪化させることを加味すれば、最も強い危険因子と言っても過言ではないでしょう。

本学会に参加し、喫煙が及ぼす健康被害を再認識しました。電子たばこや加熱式たばこが与える健康被害や受動喫煙が女性や子供に及ぼす影響など、世の中には正しく認識している人は少ないでしょう。今後もこのような場で情報を発信し続けることで、正しい認識をする人々が増えることが望めます。今後も学会で得た知識や経験を活かし、精一杯業務に取り組んでいく所存です。

最後に、本発表に際しご指導頂いた守先生、本学会に参加した研修医一同に感謝申し上げます。

## 65期生 戴帽式の誓い

65期生 学生 小宮千晴・永瀬未波

第65期生の戴帽式が平成29年10月18日に  
 挙行されました。戴帽式に向けて戴帽式委員  
 8名が中心となり、式に臨む心構えや戴帽の  
 意義を学びました。また自分たちがどのよう  
 な看護の道を歩んでいくのかを話し合い、ク  
 ラスで誓いの言葉を作成しました。全員が決  
 意を新たにし、声を合わせ誓った言葉の一部  
 をご紹介致します。

「私たちは、看護師になる夢に向かい日々努  
 力することを誓います。私たちは、これから  
 もご指導いただく全ての方、励まし背中を押  
 してくれる家族へ感謝します。私たちは、共  
 に学び、仲間と励まし合い、支え合い、全員で看護の道  
 を歩むことを誓います。」

ご列席いただいたご来賓や職員のみなさま、家族、上級  
 生が見守る中、ナースキャップやエンブレムを戴き、憧れ  
 の看護師に近づけた喜びを感じました。灯火を手にしたと  
 き看護師になる「覚悟」を決めていかなければならないと決



意し、手が震えるほど緊張したことを忘れません。

また、ご臨席をいただきました来賓の皆様より温かい  
 お祝いのお言葉をいただき、たくさんの方々から私たち  
 は期待されているのだと実感しました。その期待に応え  
 られるよう、誓いの言葉にあるように日々励み、成長し  
 たいと思います。

## キャンドルサービス & クリスマスコンサート

自治会担当教員 武藤由紀

患者サービス推進委  
 員会と学生自治会によ  
 るクリスマス会が平成  
 29年12月21日(休)に行わ  
 れました。



学生自治会では、日頃  
 学生が臨地実習でお世  
 話になっている千葉医療センターの患者さんやそのご家  
 族に季節感を味わっていただき、感謝の気持ちを伝えたい  
 という思いで準備を進めてきました。

入院中の患者さんが過ごされている病室へ伺い、キャ  
 ンドルサービスとクリスマスカードのプレゼントを行いました。

クリスマスカードは、学生手作りのポップアップカード  
 に全学生が感謝の思いを込めてメッセージを書いたもの  
 です。カードをお渡しした患者さんから「凝っていて、か  
 わいらしいカードですね。ありがとう」「うれしいです。  
 すてきな看護師さんになってね」というお言葉をいただく  
 ことができ、学生はとてもあたたかな気持ちになること  
 ことができました。

病棟ラウンジでは、クリスマスコンサートを行いました  
 合唱は「きよしこの夜」「赤鼻のトナカイ」「あわてんぼ



うのサンタクロース」をかわいらしく振り付けしながら歌  
 いました。ハンドベルは「ジングルベル」「もろびとこぞり  
 て」「きらきら星」を演奏し、クリスマスのムードを盛り上  
 げました。

クリスマス会を企画・運営したことで、学生は皆で協力  
 することの大切さを知り、ものごとに取り組み、やり遂  
 げる達成感を得ることができました。また、看護学生と  
 して必要な社会性、創造性、表現力を育成する学習の機  
 会となりました。

クリスマス会の実施にあたりご協力いただきました病  
 院関係者の皆様にお礼申し上げます。今後とも学生自治  
 会の活動へのご理解、ご協力をお願い申し上げます。



## 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。

### 10月～12月に行われたセミナー

- 10月26日(木) 「中心部の見えにくさ  
～手術が必要な黄斑疾患について」  
講師：眼科 大岡 恵美
- 11月30日(木) 「塩」って悪者？  
～昔からずっと暮らしのそばにあった「塩」  
講師：栄養管理室長 宮本 佳世子
- 12月21日(木) 「加齢と耳鼻咽喉科」  
講師：耳鼻咽喉科・頭頸部外科医長 渋谷 真理子

### 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

- 1月25日(木)  
「胃カメラと大腸カメラからわかる事」  
講師：消化器内科 宮村 達雄
- 2月22日(木)  
「医療の中の放射線」  
「放射線被ばく～福島第一原発のいま～」  
講師：がん放射線療法看護認定看護師 益満 陽子  
診療放射線技師長 深水 良哉
- 3月22日(木)  
「見えにくい、気づきにくい口腔粘膜の変化」  
講師：歯科口腔外科 武内 新

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 完全予約制		
腎内科(内科)		今澤俊之 (第1・第3火曜日) 13:00～16:00	上田志朗 (第2・4水曜日) 8:30～11:00		
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		
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) 9:00～12:00 完全予約制
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)		<完全予約制>午後		<完全予約制>午前・午後	
母乳外来(産婦人科)	<完全予約制>午後2枠		<完全予約制>午後2枠		<完全予約制>午後2枠
性カウンセリング(産婦人科)				大川玲子 8:30～17:00 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	齊藤 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

新年あけましておめでとうございます。昨年は皆さんにとってどんな年でしたか。私の好きなスポーツでは、桐生選手が日本人で初めて100m 9秒台を記録、体操は男子で白井選手、女子で村上選手が金メダル、卓球女子では10代の選手達が世界で大活躍、スピードスケート女子でも小平選手や高木選手が世界で連戦連勝など明るい話題が多かったと思います。今年は平昌五輪やサッカーのワールドカップという特別な世界大会があり、また米メジャーリーグに移籍した大谷選手など、日本人選手や日本チームの活躍が今から楽しみです。今年が皆さんにとって良い年となりますように。(M.S)

### 【編集委員名簿】

(編集長 齋藤幸雄)  
(副編集長 雨宮伸治)  
(森嶋友一) (齋藤雅男)  
(新藤 学) (打矢直記)  
(徳淵真由美) (坂野和彦)  
(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30年1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11:30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 野口直子	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、胰)</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>&lt;第1・3・5水曜日&gt;</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>新患は予約制(木のみ)</small>	海宝美和子	高橋 絵理子 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	齋藤 寛	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 榎原 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]		
	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		
	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 金 勤東	村上宏宇 白井周史	[交替医] 手術日		
	股・膝関節外来 <small>紹介制・完全予約制</small>			阿部 功 <small>(股関節) 14時～15時30分</small>	白井周史 <small>(膝関節) 13時30分～15時</small>		
形成外科 <small>金曜の受付は10時まで</small>	手術日	鈴木文子 三木規子	手術日	鈴木文子 三木規子	鈴木文子		
脳神経外科 <small>月曜日は新患のみ</small>	[交替医]	丹野裕和 川崎宏一郎	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>&lt;完全予約制&gt;</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	[交替医] [交替医]	大久保倫代 秋田 文 浦崎智恵	角田寿之 <small>&lt;完全予約制&gt;</small>	[交替医] [交替医]		
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月曜・火曜) 水曜 休診 金曜の受付は10時まで</small>	一色真造 川名庸子 宮内武弥	櫻山由利 一色真造 菅原 翔	手術日	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>	<完全予約制> 木嶋由理子 <small>(産)</small>	岡嶋祐子 黒田香織 <small>(産)</small> 山縣麻衣 <small>(産)</small>	<完全予約制>	岡嶋祐子 木嶋由理子 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 手術日 <small>(午後)</small>	新井みゆき 岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか 手術日 <small>(午後)</small>	新井みゆき 岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか 手術日 <small>(午後)</small>	手術日 外来注射日	岡田恭子 大岡恵美 櫻井まどか 武石真里恵		
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 高橋侑里	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 高橋侑里		
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 武内 新	中津留 誠 <small>第1・第3午後休診</small> 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	< 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。