



■発行年月日/2019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 齋藤幸雄 ■編集者/副院長 森嶋友一
〒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。



「千葉陸軍病院跡」の説明板と門柱

撮影：齋藤雅男（管理課長）



ご挨拶

院長 齋藤幸雄

本年4月第10代国立病院機構千葉医療センター病院長を拝命した齋藤です。平成22年4月当院呼吸器外科医長として赴任し呼吸器外科新設を

行った後、臨床研究部長・統括診療部長・副院長として微力ながら当院の幹部として働いてまいりました。

幹部として働いた時間はそれぞれ比較的短期間で十分な実績をあげたとは言い難い面もありますが、このたび院長を拝命し各幹部職を広く経験した事を生かして全力を尽くす所存です。

トピックス(目次)

ご挨拶	1~2
着任のご挨拶	2~3
退任のご挨拶 / 異動のご挨拶	4~5
東千葉住民フォーラムを終えて	6
ゴールデンウィーク期間中の診療/がん患者サロンだより	7
診療トピックス	8
ANECDOTA 一隠れた史実 (56)	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

- 4/3 看護学校 始業式
- 4/4 看護学校 入学式
- 4/25 第188回 市民健康セミナー
- 5/23 第189回 市民健康セミナー
- 6/27 第190回 市民健康セミナー

当院が今後目指していく方向性については全職員が理解し一致団結していくことを望みます。当院は従来理念として「信頼される医療を築く」を掲げてきました。それを実現する基本方針を簡潔に表すと安全安心の医療・専門性の高い急性期医療・教育研究情報発信・健全な経営です。これは急性期病院として今後も存続していくことが前提となっています。この方向性は堅持したいと思います。

一方、当院を取り巻く医療情勢はすべて逆風状態です。地域医療構想では統計データを基に慢性期や回復期病床の不足が懸念され急性期病床の過剰が指摘されています。人口減少・高齢化は現実に行進している疑いのない事実ですが、国民が医療に求

める本質・病気になったとき最初にたよりにするのはやはり急性期病院と考えます。いずれにしても逆風の中では一步一步確実に前進していくことが重要です。当院の基本方針を達成するために各部門・各診療科がそれぞれ目標を設定し確実に実現していくことが逆風を物ともせず急性期病院として存続していくための唯一の道であると考えます。

私は技術職人的な外科医を長年務めてきました。呼吸器外科自体も大所帯の診療科ではなく院長としてのリーダーシップ能力が高いとは思えませんが、自分なりの持ち味を生かした院長として努力していきます。ご支援・ご協力のほどよろしくお願い致します。

着任のご挨拶



副院長
外科 森嶋 友一

少子高齢化、不況等この国を取り巻く環境は大変厳しいことをご承知の通りです。患者さんも高齢化し、治療は難しくなり、説明時間はどんどん長くなっています。複数の病気を持った高齢の患者さんに手術をしなければならぬこともしばしばです。同様に医師の高齢化もあります。若い医師が入局する科はいいのですが、そうでない科(どこの科?)はまさしく少子高齢化していると言えるでしょう。そこには地域による医師の偏在ではなく、科による偏在もあるのです。現政権に

よれば経済は活況とのことですが、実際国の借金は増え続けています。国の経営が厳しい中で、国立病院機構、そしてその一員である当センターに厳しい経営が求められるのは当然のことと言えます。

働き方改革の導入も求められ、医療が大きな変革期に来ているのは間違いありません。そうは言っても、医療の根本である「困っている患者さんを助けること」を忘れてはなりません。病院のスローガンである「相互理解と相互支援」の相互とは、職員間ばかりでなく職員患者(および家族)間にも言えることでしょう。急性期病院の幹部として難しい舵取りを求められますが、斎藤新病院長を補佐して全力で取り組む所存です。そして地域の方々に寄り添い、よりいっそう信頼される病院を目指します。職員の皆さん、地域の皆さん、よろしく申し上げます。



統括診療部長
小児科 重田みどり

平成31年4月から統括診療部長を拝命いたしました小児科の重田と申します。平成19年4月に千葉医療センターに赴任し、今年で13年目になります。これまで教育研修部長として、皆様にはお力添えをいただき誠にありがとうございました。この役割の中で、心をあわせて努力することがいかに大切かを実感いたしました。とてもできないと諦めそうになった時に、協力して下さる方の存在により前進できたことが幾度となくありました。当院が担当する急性期医療も各診療科、各職種

の連携がとれてこそ、質の高い医療が提供でき、患者さんの満足、ひいては職員のやりがいに繋がっていくことと思います。

地域連携についても、地域のニーズを丁寧に拾い上げ、連携施設とのより一層の信頼関係を構築した上で、機能分担を進めていければと考えております。地域の皆様が、普段はかかりつけ医を受診していて、困った時には「こくちば」と言って当院を頼りにしていただけるよう、診療体制の更なる強化をめざしていきます。

千葉医療センターは斎藤幸雄院長の下、新たな道を歩み出しました。これまで諸先輩方が築き上げた良き伝統を重んじながら、進化を生むべく努力して参ります。引き続きご指導ご支援を賜りますようお願い申し上げます。



臨床研究部長
整形外科 **大河 昭彦**

4月より臨床研究部長を拝命いたしました整形外科の大河です。

私は6年前に当院に赴任し、整形外科医長・リハビリテー

ション科医長を拝命して5年が経過します。これまでは臨床業務に一途に従事してきましたが、今後は受託研究審査委員会や倫理委員会など経験の少ない分野の業務に多く携わることになり、新しく学ぶことが多々あると思います。不慣れですが一刻も早く慣れて臨床研究部の業務が円滑に進むよう努めたいと思います。

当院の現状は病院運営に課題が山積しておりますが、病院の発展に貢献するべく尽力したいと思います。



教育研修部長
心臓血管外科 **鬼頭 浩之**

この度、教育研修部長に任命されましたのでご挨拶を申し上げます。

3年前当院に異動した時に、研修医の先生が生き活きと働き、そのため病院が明るく若々しく躍動しているなど実感したのを思い出しました。

病院にとって若い先生は貴重な戦力であると同時に病院の活力源でもあり、若い先生に診療能力はもちろん、医師としての人格・責任感の基礎を身につけても

らうことが大切なミッションと考えます。その教育に携わることになり大きな喜びであるとともに、職責の重さを感じています。

教育研修部の仕事は、初期研修医・専攻医の教育が中心ですが、職員研修・医師や研修医の負担軽減・医療の質の向上を目指したカンファレンスの開催など病院全体の教育にまで広がっています。

これは教育研修室長と部長を長年にわたり務められた重田みどり先生の指導力の賜物です。その後任は私には任重くして道遠ですが、教育研修室長に就任された消化器内科阿部朝美先生のお力を借りて職責を果たしたいと思います。

どうぞよろしくご願い申し上げます。



外来管理部長
乳腺外科 **鈴木 正人**

平成31年4月より外来管理部長を拝命いたしました乳腺外科の鈴木正人と申します。千葉医療センターには平成26年11月からお世話になっております。

昭和62年に当時の千葉大学第一外科に入局し、平成4年から乳腺を専門にさせていただいております。平成15年まで大学に在籍し、その後千葉県がんセンター、帝京大学ちば総合医療センターを経て当院に参

りました。乳腺外科は外来に費やす時間が最も多い診療科の一つで、私自身もこれまで勤めたどの施設でも最も外来に居る時間が長い医者だったと思います。現在は週5日のうち手術が1.5日で残りの3.5日を外来に当てております。

外来滞在時間が長いという理由で外来管理という重職に推戴いただいたものと想像いたしますが、これからは病院全体の外来の状況を把握し、近隣の先生方との円滑な連携を含めた外来運営をより良いものにできる様、菲才ではございますが、鋭意努力させていただく所存です。よろしくご指導賜ります様お願い申し上げます。



医療情報管理部長
循環器内科 **中里 毅**

このたび医療情報管理部長を任命され4月1日より就任いたしました。

現代は情報化社会と言われますが、当院においてもこの10年間で紙のカルテが電子カルテとなり、2代目となっております。また、近隣の医療機関と電子カルテ情報を

共有するための千葉医療ネットワークが構築されました。情報化で便利になった反面、情報を適切に管理すること、また氾濫している情報の中から本当に必要な情報を取捨選択することは難しくなっております。

医療情報管理部では各部門が協調して、より良い医療を地域社会に提供することができるよう環境を構築することが使命と考えております。情報化で業務の効率化や分析をする「縁の下の力持ち」であるよう努力して参りますので、なにとぞいっそうのご支援を賜りますようお願い申し上げます。

退任のご挨拶



退職のご挨拶

前病院長 杉浦 信之

本年3月をもって定年退職となりました。

2003年4月に千葉大学より異動し16年の月日となりました。ここまで無事に勤務できたのも患者さんや職員をはじめとした関係者の方々のご支援にここから御礼申し上げます。

異動当初は国立病院の時代であり、まだ職員の人数も医師をはじめ多くなく、良い意味でまとまりがあった病院という印象でした。

私を招いていただいた武者名誉院長は私と入れ替わりで退職され、鈴木一郎院長の新体制となっていました。20世紀の終わりより新病院への期待のもと、院長室には新病院の立派な模型があり、その建設の実現に向けての熱気が感じられました。

資金においても診療報酬がDPCとなり資金をプールすることができて、2010年に新病院が竣工となりました。建設中は院長、副院長室はプレハブの建物の中にあり、冬は寒く夏は暑いという自然に恵まれた環境で大変でした。

新病院となってからは、東日本大震災と結核のアウトブレイクという大きなできごとが鮮烈な記憶として残っています。院長を引き継いで病院の収支が逆転してしまい、職員の皆さんにはご心配をお掛けしました。

私の最後の仕事として、昨年より緩和病棟を立ち上げるべくWGを繰り返し、本年1月より開棟に至りました。豊田癌診療部長をはじめ関係者の皆様のご努力に厚く感謝申し上げます。また、病棟機能に必要な機器の確保にご尽力いただいた雨宮事務部長に御礼申し上げます。

4月以降は斎藤幸雄院長が千葉医療センターの新たな再生を期すべく船出いたします。新体制で取り組む病院体制を温かく見まもっていただき、更なるご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。

私が植樹しました病院駐車場の敷地にある「ヒポクラテスの木」(千葉医療センターニュース2014.vol.55参照)とともに千葉医療センターがますます大きくなるように祈念いたします。



2014年撮影



2017年撮影



退職のご挨拶 (大変お世話になりました)

前事務部長 雨宮 伸治

千葉医療センターには平成29年4月に着任し2年間、職員の方

皆様をはじめ千葉医療センターに在籍なされた諸先輩、地域医療機関、地域住民の方々にご大変お世話になってきましたが、平成31年3月で退職することになりました。この場をお借りして心より御礼申し上げます。

病院経営を取り巻く環境は非常に厳しく多岐にわたる課題を抱えております。当院も同様に非常に厳しい経営状況の中ではありましたが、平成29年度に病院長が掲げた病院目標「これからの医療に対応する病院力

を磨く」、平成30年度に掲げた病院目標「緻密(チーム医療の推進、知恵の共有、着想の展開)な医療を目指す」を事務局として実践するため、地域医療連携強化のための登録医証の発行等連携強化策や医療材料費用の削減策等を実行し、さらには経営コンサルタント事業を導入し改善に努め、若干ではありますが回復の兆しが見えつつあります。

今後も更なる経営改善をはじめ、平成31年4月から施行される働き方改革、10月から施行される消費税率の引き上げ等、多岐にわたる課題の対応に迫られることとなりますが、今までと同様に職員が一丸となって課題に取り組み、地域医療に益々貢献する病院となることを祈念いたします。最後に皆様方のご健勝とご活躍をお祈り申し上げ挨拶とさせていただきます。



期限到来ご挨拶

前薬剤部長 加藤 一郎

平成31年3月31日をもちまして定年退職いたしました。

平成25年4月に着任し丸6年間に渡りご指導をいただきまして誠に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いただきました。

この6年間、薬剤部のスタッフへ“千葉医療センターが好きですか？”を呼びかけに“大好きです”と返ってきました。この言葉を信じ、着任から早々、安全・急速な後発医薬品切替、持参薬鑑別実施、病棟薬剤業務薬剤師配置、薬剤管理指導増、チーム医療介入、地域がん拠点病院更新、災害拠点病院取得、日本病院評価機構

受審、電子カルテ更新等を絶え間なく熟したことができました。薬剤部のスタッフは勿論の事、千葉医療センター職員が一丸となって責務を果たした賜であると感謝しています。

また、6年の間43名の薬剤部スタッフと関わり、学会発表127本、論文・雑誌掲載・投稿等45本、認定・専門薬剤師23名修得させ、教育の発信源として他施設より評価されています。結果、認定薬剤師による千葉市薬剤師会・医療センター連携セミナーが始まり3年を経過しています。

最後になりますが、私の36年間国立病院等勤務のしめくりとして、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の益々のご発展と職員皆様のご健勝をお祈り申し上げ、退職の挨拶とさせていただきます。

異動のご挨拶



異動のご挨拶

前副看護部長 徳淵 真由美

平成28年4月1日着任以来、3年間お世話になりありがとうございました。

千葉医療センターでは、病院機能評価や電子カルテ更新を通して、組織として動くために方針を共有し、

職員間の意思統一、周知徹底の難しさを痛感し、「看護管理」について改めて考えることが多かったように思います。

4月からは西新潟中央病院で看護部長として重大な責任を担うことになり、身の引き締まる思いですが、この千葉医療センターで経験したことや学んだことを糧にして新たな職責を果たせるよう努力していきたいと思っております。



異動のご挨拶

前経営企画室長 石澤 英夫

平成29年4月から2年間、経営企画室長としてお世話になりました。この2年間は病院成績が思

わしくない状況でどうやって収益を上げていくか葛藤する日々でした。

現在、当院は経営コンサルティング委託事業を実施しており、外部の目線での改善項目の抽出がなされ、改善に向けた活動を行って行くこととなります。それには職員の皆様の力が必要となりますので、病院の益々の発展のためご協力をお願いします。

4月からは新潟病院へ異動となりますが、千葉医療センターでの経験、ご指導を生かしながら頑張ります、大変お世話になりました。



退職のご挨拶

前教育主事 長谷川 幸恵

平成31年3月で退職することになりました。4年間大変お世話になりました。学校理念の「教学

相長ず」のもと看護師として看護実践能力を取得し、未来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。時折、訪ねてくる卒業生や病院で会う卒業生の成長した姿を見るとうれしく思います。教育を運営する上では医師、看護師、コメディカルの方々にご協力を頂くことも多くありました。また、全国で活躍している同窓生の皆様、地域の方々に支えられていることも実感しております。改めて皆様に感謝申し上げます。

最後になりますが、千葉医療センターおよび附属看護学校の益々のご発展を祈念いたします。

第4回 東千葉住民フォーラムを終えて

「地域の和・輪・環の会」 村井早苗

2月23日、千葉医療センター 地域医療研修センターをお借りして、「地域の和・輪・環の会」主催で「東千葉住民フォーラム 認知症になっても安心して暮らせる地域って？」を開催しました。参加者は地域住民83名、専門職の方16名でした。

私達「地域の和・輪・環の会」の活動趣旨は「住み慣れた地域で自分らしく暮らし続ける」ですが、今後、増えていくであろう暮らしの不安の一つとして、前年度より認知症の学習を重ねてきました。その中で出されていた具体的な不安（「介護のこと」「症状のこと」「認知症の判断」「医療方法」など）について、専門職の方々からご意見・アドバイスをいただき、「もし、自分や家族が認知症になったら？」と、少しずつ具体的に考えられるようになりました。また、認知症の初期ケースを例にした認知症学習DVDを放映し、認知症の人の背景にある気持ちを想像する事、認知症になった人がその人なりにできることを見つけ、地域の中で役割を果たしていけるようにしていく事、日頃より「助けて」と言い合える関係づくりが大事なことを確認しました。そして、地域でできることとして、「予防、声掛け、見守り、相談体制」をどのように展開し、取り組んでいけばよいのかについても、意見交流をしました。

東千葉地域は中央区で高齢化率トップ、一人暮らし



の方も年々増えています。2017年に実施した「東千葉住民の地域課題や地域活動についての住民意識アンケート」からは、「老後の生活」「介護」「健康」「災害」への不安が地域の大きな課題として浮かび上がってきました。私達は、こうした課題の解決に向けて、千葉大の医療関係の先生方や千葉市の職員の方々の協力、連携の下、様々なテーマの講座・イベントを開催しています。昨年5月には千葉医療センター地域医療連携室 安藤光子様にも「病院と在宅医療の連携について」と題し、地域医療連携室の具体的な役割や機能、事例を交えてお話し頂きました。



来年度も「心身が衰えた時への備え」「住民相互の支え合いに向けた絆づくり」を2大テーマとして、活動の輪を広げていきたいと考えています。とはいえ、メンバーのほとんどが70代以上となり、どこかに不安・不都合を抱えながらの生活です。これから益々、専門職の方々のサポートが大きくなうエイトを占めてくると思います。今後ともよろしくお願い致します。

ゴールデンウィーク期間中の診療について 5月2日(木)外来診療を行います

今年のゴールデンウィークは、休日が長期であるため**5月2日(木)**に外来診療を行います。各診療科における診療内容は詳細が決まり次第、病院のホームページ等でお知らせします。

平日対応の診療体制となっていますが、診療科によっては「予約のみ、再診のみ」の場合

がありますのでご確認頂きますようお願い致します。

また、5月2日以外の休日(土曜、日曜含む)は、救急体制となります。

今後も地域医療支援病院として、地域の皆様から求められる医療を提供出来るように益々取り組んで参りますのでよろしくお願い致します。

がん患者サロンだより

働く人ががんになったとき(2) 医師に聞くこと

治療を受けながら暮らし働くためには、ご自身の病気の状況をよく理解することです。そのため、担当医に聞く主なことは、**1.症状 2.治療の計画 3.治療と暮らし・仕事との関係 4.治療費のこと** などです。

1.症状では、がんのできている場所と、広がり具合、今後起こる可能性のある症状など。**2.治療の計画**では、受けることのできる治療方法、担当医が勧める治療法(回数、頻度、期間など)とその理由、期待できる効果。また治療に伴う副作用・後遺症とその対応策・注意点など。**3.治療と暮らし・仕事**では、担当医は患者さんの家庭・職場環境などに詳しくありませんので、暮らし方(住まいは1階か2階か、家事・育児・介護など)、通勤方法(時間帯・混雑具合)、仕事の内容(立ち仕事、座っての事務、車の運転、重量物運搬、外出や出張が多い)などを、具体的に説明して、入院治療の期間、いつからどんな働き方ができるか、やってはいけないこと、配慮を要することなど。

4.治療費では、何時どれくらいの費用が、どれくらいの期間かかるか など。

担当医から話を聞くにあたっては、ご家族などの信頼できる方と一緒に、事前に考えた質問項目のメモを見ながら、診察時には2~3個を簡潔に聞き、聞いた内容をメモしておくことが大切です。また、診察終了時には、感謝の気持ちを忘れずに伝えます。

参考) がん情報サービス「がんと仕事のQ&A」
厚生労働省「治療と仕事の両立について」など

患者サロンの話題から 診察室での患者

診療に関しては、「外来でみんな待っている。(気持

ち的に)時間がまだ止まっているから落ち着いて聞けない]や、「まだまだ人がいるから、自分だけ時間を取ってはいけないと思うと…」ほか、「医師が話さないのに、こちらからは聞きにくい」など、多くの方が医療者との話に遠慮?を感じているようです。治療体験の豊富? の方は、「主治医との関係が難しい。しっかり話してくれる医師もいれば、ほとんど話さない医師もいる」と。

先輩体験者から、「患者からの声掛けをするのが大切」のほか、質問項目が多く時間がかかりそうな時は、「看護師さんなどを通して、事前に時間を予約して」や、「何を聞いたらいいのかわからない」との方に、「患者相談室に相談して、質問項目をまとめるお手伝いをしてもらったら」などのアドバイスもありました。

世話人一同(がん体験者)、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 シャント発声交流会開催案内

日時：毎月第4金曜日 13:30~16:00

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
(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)

(企画課医事 高橋)

診療トピックス ⑦③

急性腹症について

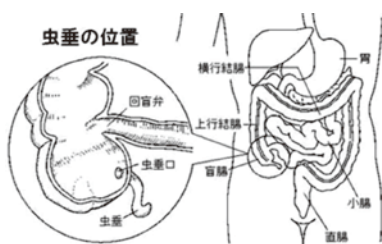
<急性腹症とは>

急激に発症した腹痛の中で、緊急手術を含む迅速な対応を要する腹部疾患群を急性腹症と呼びます。当然、虫垂炎などの消化器疾患が原因であることが多いですが、結果的に消化器系以外の病気であることもあります。例えば「心窩部痛で来院したら心筋梗塞だった」など、その病態や原因疾患も多種多様です。一般に発症から1週間以内のものを言います。

代表的な疾患を説明していきます。

<急性虫垂炎>

虫垂は、通常右下腹部にあり、大腸の最初の部分(盲腸)から突き出た腸を指します。



急性虫垂炎は、虫垂の内腔で細菌が増殖して炎症が起こります。高齢者では悪性腫瘍によって内腔が閉塞して起こることもあります。重症化すると虫垂の壁が破れて穴が開くことがあります(穿孔)。穿孔すると膿や腸液が腹腔内に流れて腹膜炎を起こし、場合によっては生命に関わります。初期症状は放散痛といって、右下腹部ではなく上腹部や心窩部の痛みから発症することがあります。その後、徐々に右下腹部に痛みが移動して受診することが多いです。治療法としては抗菌薬で保存的治療(いわゆる「散らす」)を行うこともありますが、再発する可能性があるため原則的に手術が勧められます。軽症であれば腹腔鏡手術がスタンダードですが、重症化すると開腹手術を行うことが増えるため、早期受診が望ましいでしょう。

<胆嚢炎・胆管炎>

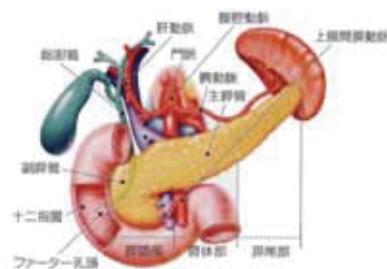
胆嚢胆石は胆汁の成分が固まることで形成されます。放置しておくとう胆石発作という心窩部から右側腹部にかけての痛みを認めることがあり、一度発作を起こすと再発する可能性が高くなります。また細菌感染を合併すると急性胆嚢炎を発症し、強い腹痛と高熱を伴います。重症化すると生命に関わるため、発症早期の手術が望ましいです。軽症~中等症であれば腹腔鏡手術ができますが、困難であれば開腹手術を行うこともあります。胆石が総胆管に存在する場合は総胆管結石と呼び、感染が合併すると急性胆管炎となります。こちらは手術ではなく、内視鏡による胆管ドレナージ(閉塞を解除し感染胆汁を外に出す)が主な治療になります。



<急性膵炎>

急性膵炎は何らかの原因で膵液が活性化し、膵臓自体を消化してしまい、強い炎症を起こす疾患です。短期間で軽快するケースもありますが、重症急性膵炎になると感染や腹腔内出血、多臓器不全を合併し死に至ることがあります。原因と

しては男性ではアルコール性が多く、女性では胆石性が多いです。治療としては絶食、大量点滴、抗菌薬、膵液の働きを抑える薬などを使用し



ます。胆石性の場合には内視鏡で胆石除去を行います。重症した場合は集中治療室で血液浄化療法や多臓器不全に対する治療(人工呼吸器や昇圧剤など)を行います。飲酒はほどほどにしましょう。

<胃・十二指腸潰瘍>

消化液の影響を受けて粘膜が深くえぐり取られたものを消化性潰瘍と呼び、その代表は胃潰瘍と十二指腸潰瘍です。症状としては上腹部痛や吐血(コーヒー残りかす様、タール便)が代表的ですが、無症状で進行する場合もあり注意が必要です。原因としてはピロリ菌が最も多く、感染がわかったら除菌をすることをお勧めします(胃癌の発生率も低下させます)。また一部の鎮痛剤やストレス、飲酒喫煙などの生活習慣も原因となります。現在は胃酸分泌抑制薬やピロリ菌除去が進んだため、この病気は減っていますが、穿孔(穴が開く)すると生命に関わるため、症状があれば早めに胃カメラで検査をしましょう(胃癌の早期発見にもなります)。

<大腸憩室炎・出血>

大腸憩室とは、大腸の壁の一部が弱くなり、腸管内圧の上昇などにより外側へ袋状に突き出したものを大腸憩室と呼びます。検査をすると10%程度の確率で発見され、年齢の上昇と共に増加します。食生活の欧米化や食物繊維摂取の減少により日本人でも増加傾向にあります。多くは無症状ですが、細菌感染などで炎症が生じた場合を憩室炎と呼び、発熱や腹痛を認めます。憩室出血が起きた場合は下血を来します。いずれもとにかく繰り返すことが多く、保存的治療(絶食、抗菌薬など)で改善しない場合は手術を検討する場合があります。



<腸閉塞(イレウス)>

口から摂取された食べ物や消化液は最終的に小腸や大腸で吸収され、残りは便と一緒に排泄されます。この流れが滞り、食べ物や便が腸に詰まった状態が腸閉塞です。当然、腹部膨満や腹痛で発症します。以前受けた手術の影響で起こる癒着性イレウスなどは絶食や点滴、漢方薬などで軽快することがありますが、血流障害を伴う絞扼性イレウスである場合は緊急手術となります。

いずれの疾患も治療が遅れると生命に関わることもあるため、急激な腹痛、長く続く腹痛など、気になる症状があれば、早期受診をお勧めします。また定期健診や人間ドックなども利用すると良いでしょう。(外科 小倉 皓一郎)

今回はウィリスを受け入れる側の薩摩藩の医療体制を追ってみます。薩摩藩では、明治1年10月8日「医学院」を立ち上げて、医学院教授、助教、訓導師、教講、句頭師頭取、句読師、句読師助等の職名を設けたが、同時に布告を発して、「医学院」は洋漢両道を混用し、各々才能ある者より職員に任ずること、従って、両道を順熟し、区別なく表を採り短を補うべきこと、本外科の区別なきよう生徒を教導すべきこと、鍼科は即今軍事方には不用につき、外科を稽古し、両科の西洋道を伝習すべきこと等を達した。これも西洋医学導入のための西郷隆盛、大久保利道等の構想の一環である。

しかるに病院設置は、はかばかしく実行に移されない中に兵隊の帰陣も迫ったので、同年11月藩庁は再び病院開設を督促し、地を孔廟跡脇、開成所見合いの所に指定し、早々負傷者治療の準備を整えるよう命じた。即ち洋、漢折衷の医学院と仮病院とが設けられたのである。後に従来の洋、漢折衷の「医学院」の制を改め、西洋医学のために「西洋医院」を、漢方のために「医院」を分立せしめたのである。但し「医院」は明治2年6月1日にいったん廃止された。ウィリスの到着と前後して、「西洋医院」は同年12月12日旧浄光明寺跡（薩英戦争で焼けた。現、南洲神社）に転じ「西洋学校」と改称され、更に間もなく「医学校」と改められた。明治3年1月には「鹿児島医学校」と称された。同年1月には医学校と病院の改革に着手することをあきらかにした。薩摩側はウィリスの到着を待ちかねていたであろう。

ウィリスの来任を迎えて（明治2年12月半ば頃）、明治3年1月医学校の官等、学科等が以下の如くに改正された。

即ち医学校に学頭（三等官）以下教授（一等、二等）、助教（一等、二等）、都講、授読（一等、二等、三等）、授読試補等の職員を置き、学科の分担は、学頭は眼科、産科、一切の治療及び薬剤、繙帯等を受け持ち、一等教授は外科書、二等教授は内科書、一等助教は病理書、二等助教は生理書、都講は解剖書、一等授読は分析書、二等授読は究理書（物理学）、三等授読は算学、授読試補は文法書をそれぞれ担任する事となった。

病院には大療頭以下中療頭、小療頭、史生、薬局掛、看頭、種痘兼機械掛、製薬掛を置いた。又職制変革と同時に医学校御用掛兼病院掛を任命した。

即ち石神良策、足立慎吾、有馬意蓮、山下弘平は医学校兼病院掛を命ぜられ、藤田圭輔、新宮拙蔵、山本淳輔、奥山玄良、永井文斎は同掛を委嘱されたのである。

鹿児島医学校の授業は午前を診察とし、午後は講義した。学校の制度は本科と別科との二つに分かれて、本科（原語科）四年、正科として英語を教え万国地理や解剖生理等の原書を読ました。高木兼寛、三田村肇（一）、加賀美光賢等が本科の第一期生であった。

別科（訳語科或いは簡易科）二年、郷村の青年で多くは医者の子弟に実地研究、調剤等を練習させ、二年で郷里に帰り医業を営むもので後年蘭方医と云ったのはこの人達の請いであった。別科は高木、三田村等が教授していた。当時ウィリスの名声を聞いて遠く会津、静岡、和歌山地方からも入学した。当時の医学生は医学修行が目的でなく、英語の勉強のため入学した人もかなりいた。

明治3年5月再び医学校兼病院の職制を改め等級を八等に分けられた。

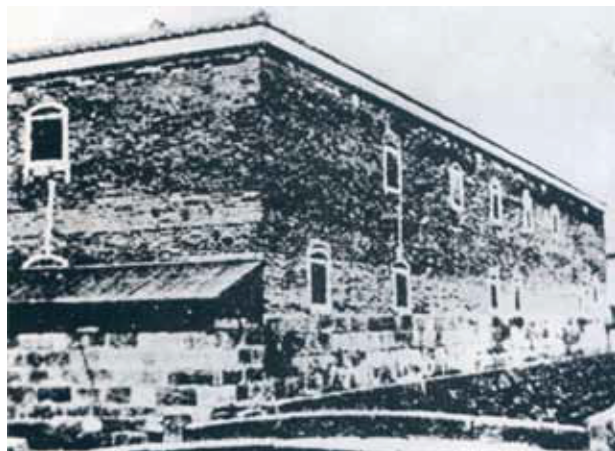


図1 赤煉瓦造りの病院、赤倉病院。この建物は今は無く「赤倉病院の跡」と記した碑が残る。

- 第一等 本草学、産科学、眼科学、外科学、内科学、病理学、生理学、薬剤学、動物・植物学、解剖学、各教授（一人宛）医監（二）
- 第二等 学校教頭（一）病院執事（二）翻訳取締（二）器械取締（一）薬局取締（一）
- 第三等 学校教頭助（二）病院執事助（二）翻訳取書締助（二）器械取締助（二）薬局取締助（二）
- 第四等 生徒取締兼塾長、外診掛（二）
- 第五等 処方掛（八）器械預（三）
- 第六等 一等授読、種痘取締（一）薬局定詰（八）
- 第七等 二等授読、史生（二）薬局掛（二）器械掛（十二）看頭（四）
- 第八等 三等授読、種痘掛（十五）

この医学校・病院の体制をみると、一応医学の基礎学科から臨床各論におよび、病院の組織にしても相当の整備された大規模なものであったことが推察される。なお授読は諸生二十人に一人宛、生徒取締は塾生三十人に一人宛の規定であった。諸生には一、二、三等の等級があり、三石又は二石の俸禄を給した。

その後（明治3年12月頃）、医学校は小川町の都城屋敷に移され、病院も同じく小川町の滑川沿いの巨商加藤平八郎宅跡の四面赤煉瓦の洋館建に移された（図1）。ここは窓が小さくて採光が悪く、一見倉庫のようにみえたので、人々は赤倉病院と呼んでいた。

イギリス公使館書記官アダムスによると（外務大臣グランヴィルに送られた覚え書1871年2月11日）「ウィリス博士は鹿児島に来てから、丁度一年が経つ。彼のために建てられた病院は、海岸近くに位置している。小さな建物で、約三十人の患者が収容できるように設計されている。彼のために建てられた家は、そこから歩いて五分の距離にある。この『病院』は赤煉瓦造りの洋風建築であったため『赤倉病院』（その場所は現在の鹿児島市小川町十三番地、碑が建てられている）と呼ばれた建物であろう。ウィリスの家も、その近くに新築されていたことがわかる」

他方アダムスに強烈な印象をあたえたのは、鹿児島にみながる不穏な空気、新政府批判のはげしさであり、その中心に位置する人物として引用されているのが、「藩方の最有力者のひとり」、つまり西郷隆盛であるといわれている。続く。

卒業記念講演

教員 野知 祥子

3月1日、卒業記念講演が行われました。今年は杉浦信之学校長を講師にお招きして「千葉医療センターと私」というテーマで講演をいただきました。

まずは、杉浦先生の幼少期の頃のお話、その後、時代の変化に伴っての医療に関する出来事などを写真と共にお話をいただき、親しみやすい雰囲気の中、興味深く聞かせていただきました。

講演の中で、特に印象に残ったのは先生が「寄りそう」ということについてPatrick Verspierenの言葉を紹介してくださいました。

その言葉は「誰かに寄りそうということは、その人の前を歩いたり、道を教えたり、進むべき行程を強いたり、取るべき方向を示したりすることではない。ただ、そばにいて、その人が自由に道を選ぶようにし、歩みを共にすることである」というものでした。



看護において、「寄りそう」という言葉はよく使われます。しかし、一言で寄りそうと言っても、どのようなことを意味するのか、私は常に考える必要があると感じていました。また、人それぞれが考える、寄りそうという意味は、様々であるのではないかと感じていました。

学生からも「寄りそう」という言葉の意味や多様性を理解し、患者さんが進むべき道を選択できるようなかわることの大切さに気づかされたという感想が聞かれました。

今後、この講演での言葉を胸に、学生と共に看護を考えていきたいと思えます。

第64期生 卒業式

～ 巣立ちの日を迎えて～

教員 柳川 千恵美

春の訪れを感じはじめた、去る平成31年3月5日(火)に64期生82名が卒業を迎えました。

卒業式では、千葉市医師会 斎藤博明会長、独立行政法人国立病院機構関東信越グループ 山岸利恵子看護専門職をはじめ多くの来賓や病院関係者、教職員、保護者の皆様に見守られ、杉浦信之学校長より卒業証書を授与されました。

卒業生の挨拶で、「看護とは、小さな気付きや、患者さんの大切にしていることに関心をもつことであると学びました。これまでに会ったすべての患者さんへの感謝の思い

を胸に、これからも看護の道を進んでいきたいと思えます。」と述べていました。

卒業生の皆さんのこれまでの学びと、これからの経験を糧にして、ご自身が思い描く看護師像を築いていただきたいと思います。千葉看護学校で学んだ誇りと自信を胸に、自ら学ぶ気持ちを忘れず社会人として頑張りたいと願っています。



看護学生フォーラム

看護学生フォーラム実行委員学生代表
沼田理沙・小宮千晴・永瀬未波

第13回国立病院機構関東信越グループ看護学生フォーラムが平成31年3月9日(土)に幕張メッセ国際会議場で開催されました。看護学生フォーラムは、関東信越グループ看護学校の学生が集まり交流を図り看護を深めることを目的としています。今年は千葉看護学校が運営校となり、昨年の4月から準備を進めてきました。準備で戸惑うこともありましたが、65期生一人ひとりが役割に責任を持ち協力し合い看護学生フォーラムを作り上げました。

今回の学生フォーラムのテーマは、「未来に向かって、つなぐ看護」です。このテーマは2025年の高齢化率の上昇による医療・介護の問題から考えました。シンポジウムでは臨床でご活躍されている先輩看護師と作業療法士をシンポジストに

お迎えして「未来の看護・つなぐ看護」について意見交換を行いました。シンポジストの発表から

「つなぐ看護」には、先輩看護師と知識技術をつなぐことや多職種の方と患者さんを中心につなぐ連携があると学びました。私達は、患者さんを中心とした情報共有を行い、先輩から真摯に学び、後輩につなぐ看護師になりたいと思えました。

看護学生フォーラムに参加して、これから看護の担い手として活躍できる存在になれるよう、まずは臨地実習で患者さんのために必要な看護を提供できるように学んでいきたいと思えます。



市民健康セミナーの開催

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

1月～3月に行われたセミナー

- 1月24日(木)
「食道がんと胃がん」
講師：外科 石毛孔明
- 2月28日(木)
「急性腹症について」
講師：外科 小倉皓一郎
- 3月28日(木)
「肺がんの手術療法について」
講師：呼吸器外科 芳野 充

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。

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25日(木)
「認知症について」
講師：看護部 山崎 真理絵
- 5月23日(木)
「ニュースで話題になった血液疾患」
1. 白血病ってどんな病気？
2. 身近な貧血：鉄欠乏性貧血
講師：総合内科医長 上原 多恵子
- 6月27日(木)
「乳がんの治療について」
講師：乳腺外科医長 鈴木 正人

(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		
肝胆脾外来・消化器内視鏡外来(内科)	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・予約制	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・予約制	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・予約制	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・予約制	[交替医] 14:00～15:00 紹介制・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	上田志朗 (第2・4水曜日)8:30～11:00		
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
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・膝関節外来(外科)			阿部 功(股関節) 14:00～15:30 紹介制・完全予約制	白井周史(膝関節) 13:30～15:00 紹介制・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 予約制	豊田康義 手渡(認定看護師) 9:30～11:00 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)			守正浩<第1・2・3・5水曜日> 13:00～ 予約制	守正浩 13:00～ 予約制	
肛門外来(外科)	守正浩 14:00～16:00 予約制		守正浩<第1・2・3・5水曜日> 14:00～16:00 予約制	守正浩 14:00～16:00 完全予約制	
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時		<予約制>午後2時		<予約制>午後2時
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)	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	芳賀祐規	阿部朝美	田村 玲	伊藤健治
	心臓			山田善重 <第2・4木曜日> 午前	金田/宮村 高見 徹

編集後記

千葉医療センターは、明治41年4月に千葉衛戍病院として創設され、その後千葉陸軍病院、国立千葉病院となり平成16年から現在の名称になり、平成22年6月に現在の建物が完成しました。しかし、千葉陸軍病院時代の門柱が正面入り口に残されていることから、千葉市の平和啓発事業の一環で、戦跡として戦争の悲惨さや平和の大切さを伝えるため表紙の写真のとおり3月に「千葉陸軍病院跡」の説明版が設置されました。戦争を知らない世代ではありますが、平和について考える機会にしたいと思います。

(M.S)

【編集委員名簿】平成30年度

- (編集長 齋藤幸雄)
- (副編集長 雨宮伸治)
- (森嶋友一) (齋藤雅男)
- (神長雅浩) (久保慶宜)
- (徳淵真由美) (坂野和彦)
- (佐藤厚子)

平成31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] 齋藤正明	[交替医] 齋藤正明	[交替医] [交替医]	金田 暁 田村 玲 森 泰子	齋藤正明 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 高木賢人	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、脾)</small>	伊藤健治 田村 玲 杉浦信之	金田 暁 宮村達雄 芳賀祐規	伊藤健治 阿部朝美	篠崎勇介 西村光司	阿部朝美 [交替医]
		血液内科				後藤茂正	上原多恵子
		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
脳神経内科 <small>(旧:神経内科) 新患は紹介制・予約制</small>	長瀬 さつき 織田 史子	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(月・木・金)</small>	海宝美和子 岡田祐輝 <small>(新患のみ)</small>	岡田祐輝 <small>受付10時まで</small>	海宝美和子 岡田祐輝	清原雅生	楠戸恵介		
循環器内科 <small>月曜日は予約制 受付は10時まで</small>	高見 徹 住田有弘	久保健一郎	梶山貴嗣	高見 徹 青木薫子	中里 毅		
小児科	重田 みどり	鈴木裕子	重田 みどり	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	利光靖子 [交替医]	豊田康義 <small>(緩和ケア)</small> 土岐朋子 山本海介 石毛孔明	里見大介 野村 悟 小倉皓一郎	[交替医]		
	鈴木正人 中野茂治 粕谷雅晴	鈴木正人 中野茂治 粕谷雅晴	手術日	鈴木正人 中野茂治 粕谷雅晴	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 林 浩一 菱谷崇寿	村上宏宇 白井周史 林 浩一 菱谷崇寿	[交替医] 手術日		
	手術日	鈴木文子 富永真以	手術日	鈴木文子 富永真以	鈴木文子 富永真以		
脳神経外科 <small>新患は紹介制・予約制(月のみ) 再診は火曜日・金曜日(予約制)</small>		丹野裕和		手術日	尾崎裕昭 大石博通		
呼吸器外科	斎藤幸雄 手術日	手術日	斎藤幸雄	千代雅子 伊藤貴正	千代雅子 手術日		
心臓血管外科	手術日	鬼頭浩之 <small><予約制></small>	平野雅生 鬼頭浩之	手術日	[交替医]		
皮膚科 <small>受付は10時まで</small>	秋田 文 橋本啓代	秋田 文 橋本啓代	大久保倫代 秋田 文 橋本啓代	角田寿之 <small><予約制></small>	大久保倫代 橋本啓代		
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月・火・木・金) 金曜の受付は10時まで</small>	一色真造 櫻山由利 川名庸子 宮内武弥 加藤洋人	櫻山由利 一色真造 加藤洋人	手術日	櫻山由利 川名庸子 加藤洋人	[交替医] 手術日		
	黒田香織 田淵彩里	<予約制>	岡嶋祐子 片山恵里	<予約制>	岡嶋祐子 木嶋由理子		
	鉄林諭慧 <small>(産)</small> 新井みゆき 岡田恭子 櫻井まどか 山岸 梓	黒田香織 <small>(産)</small> 新井みゆき 岡田恭子 櫻井まどか 山岸 梓	木嶋/田淵 <small>(産)</small> 新井みゆき 岡田恭子 櫻井まどか 山岸 梓	手術日 外来注射日	片山恵里 <small>(産)</small> 岡田恭子 櫻井まどか 山岸 梓 安藤貴章		
	手術日(午後)	手術日(午後)	手術日(午後)				
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 新見理恵	渋谷真理子 鈴木 誉	[交替医] <small>※新患のみ</small> 手術日	手術日	鈴木 誉 坂本夏海 新見理恵		
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 高原利和	中津留 誠 嶋田 健 高原利和	中津留 誠 <small>第1・第3午後休診</small> 嶋田 健 高原利和	嶋田 健 高原利和	中津留 誠 嶋田 健 高原利和		
	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。