



■発行年月日/2020年7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 <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。



「千葉市花の美術館 (三陽メディアフラワーミュージアム) にて」

撮影：小西由季 (教育研修部)



## コロナ禍の先

院長 齋藤幸雄

相変わらず報道や人の話題もコロナに関することが中心ですが、感染者・死亡者が増加し大変な事態となっている国も多い中、日本では感染者・

死亡者が減少傾向にあり、緊急事態宣言も解除され2月から緊張状態にあった雰囲気も少し落ち着いてきた感があります。

千葉医療センターは、院内への感染持ち込みあるいは院内での拡大を阻止することを大前提とした上で、地域のコロナ対策に積極的に貢献しました。全職員の一致団結した協力に対しては勿論ですが、特に直接関連部署で業務を行った職員に対して、病院として深く感謝の意を表したいと思います。

一方、コロナ禍は病院の診療機能に多大な影響を与えています。ポストコロナ・ウイズコロナなどの言葉が表すようにコロナ禍以前とは異なる状況下で診療機能を回復しなければなりません。予想される第2波への準備、台風シーズンに発生する複合災害への備え等も疎かにはできません。コロナ禍の先にある諸問題に対して迅速かつ適切に当院が対応していけるようご協力を宜しくお願い致します。

### 7th ANNIVERSARY (7周年)

着任挨拶	2~4
新型コロナウイルス感染症に対する当院の取組み	4
診療トピックス(77)	5
臨床研修医紹介	6~7
医師臨床研修のご紹介	7
100年前のパンデミック！(前編)	8~9
千葉看護学校だより	9
がん患者サロン/永年勤続表彰	10
専門外来担当医/編集後記	11
外来担当医師表	12

## 着任挨拶



### 着任のご挨拶

統括診療部長 多田 稔

このたび令和2年4月1日付で着任となり、久々に千葉での勤務となります。

千葉大学第一内科および関連病院で消化器内科医として研鑽を積み、カルフォルニア州サンフランシスコ近郊の、世界で初めてPCRを確立したバイオテクノロジーの企業へ研究のため留学、平成4年帰国後は東京大学第二内科に入局し、以降長年にわたり大学で勤務してまいりました。ご存知の通り、新型コロナウイルス感染症にて知名度upした遺伝子増幅技術であるPCRですが、これを応用した膵癌の遺伝子診断から膵癌高危険群の設定にわたり、消化器領域のなかでも胆膵疾患を中心に研究・診療を行ってきました。

ちょうどコロナ感染症の蔓延期に重なり、今まで医師として経験したことのない未曾有の激変時代に異動となりました。東京大学ではすでに2月末から教授回診、カンファレンス、送別会など人の集まるイベントが次々に中止となり、退任の挨拶はZoomを使ったWeb会議により行われました。コロナ対策については4月以降も診療グループのメーリングリストを活用した情報共有のおかげで、大学および東京の主要な病院である関連病院の状況をリアルタイムで知ることができました。これら大規模かつ職員数に優遇された施設の対応が、規模や地域の異なる千葉医療センターへ直ちに当てはまることではなかったでしょうが、参考情報として多少とも役立てていただけたかも知れません。

異なる環境での経験を、多彩な視点として活かして、今後貢献できればと思います。どうぞよろしくお願いたします。



### 着任の御挨拶

脳神経外科医長 大賀 優

2020年4月から当院脳神経外科とリハビリテーション科に着任した大賀 優と申します。

私は千葉大学医学部を昭和62年に卒業後、千葉大学脳神経外科教室に入局しました。以後常勤医として9つの医療機関に勤務し、その間に4年間の大学院と1年間の海外留学における基礎研究生活を送り、途中からリハビリテーション医学も専門分野のひとつに加わりました。

30余年の医師としてのキャリアから見ると比較的多く

の異なった環境に身を置いてきたことになりませんが、フリーランスとしての密かな気概をもって新たな分野に飛び込み様々な研鑽を積んで参りました。したがって脳神経外科・リハビリテーション医学ともに幅広い診療を提供できるものと自負しています。

振り返るとこのような環境下で得た職業人生上の最大の収穫は、年齢・性別・国籍・職業を問わず様々な領域の方々との出会いがあり御支援御指導をいただいたことと思ひ至ります。その中で、人々が立場の違いを乗り越えて連携しお互いに助け合うことが患者さんを幸福にするうえで以下に大切かということを学びました。当院でその学びを実践し、微力ながら地域医療に貢献したいと思ひます。御指導の程何卒よろしくお願申し上げます。



### 着任のご挨拶

救急部長 河野 慶一

20数年ぶりに千葉に戻ってまいりました。あえて渦中に身を置こうと思ったわけではありません

が、なにやら大変なタイミングになってしまいました。いままではドクターヘリで現場へ出動したり、重症患者の対応をメインとする、一般の方々が想像しやすい救急

医療にどっぷり浸かっていました。千葉市はわかりやすい重症患者の対応に関しては高次医療機関が速やかに対応するシステムですが、そうでない多くの救急患者の受け入れに関しては、必ずしもスムーズでないと聞いています。ひとりぼっちでの救急部門の立ち上げなので、できることは微々たるものかもしれませんが、病院そして地域のためになる継続可能な救急医療体制構築の一助になりたいと考えております。よろしくお願いたします。



## 着任のご挨拶

看護部長 田沼明子

4月1日付で厚生労働省近畿厚生局より看護部長として着任いたしました田沼と申します。

縁あって、3年ぶりに千葉医療センターに戻ってまいりました。着任してからは、懐かしく感じている間もなく、新型コロナウイルス感染症の対応に病院全体で取り組む日々の中、病院目標として掲げている「相互理解

と相互支援」の大切さを実感しているところです。部署や職種を超えて何かに取り組もうとするときに、相手を理解することや出来ない理由に目を向けるだけでなく、出来ることを見つけ合うことが、前に進むときには必要だと感じています。

病院としては、経営的にも厳しい状況が続きますが、千葉医療センターの職員は、「相互理解と相互支援」しながら、前に進めると信じています。私自身も精一杯努力して、役割を果たせるよう努めていきますので、よろしくお願い致します。



## 着任のご挨拶

副看護部長 堀内利枝

4月1日付で東埼玉病院から副看護部長として異動してまいりました堀内 利枝と申します。前施設の慢性期病院から、急性期病院への異動は、病院の機能、役割の違いから、不安と期待と複雑な気持ちで参りました。

地域のこと、病院のことについて見るもの・聞くもの全て新鮮な毎日です。病院目標の「相互理解・相互支援」の一助になれるようより多くの方とコミュニケーションをとっていきたくと考えております。

現在、新型コロナウイルスの感染症問題で、千葉医療センターとしての通常の急性期医療の診療体制が発揮されない状況ですが、当院の理念である「地域の方々に親しまれ、信頼される医療を目指します」の実現に向けて微力ではありますが貢献できるよう努力してまいります。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

現在、新型コロナウイルスの感染症問題で、千葉医療センターとしての通常の急性期医療の診療体制が発揮されない状況ですが、当院の理念である「地域の方々に親しまれ、信頼される医療を目指します」の実現に向けて微力ではありますが貢献できるよう努力してまいります。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。



## 新任のご挨拶

企画課長 伊藤裕和

4月1日付で国立研究開発法人国立国際医療研究センターより企画課長としてまいりました伊藤と申します。

千葉県での勤務は初めてとなります。どうぞよろしくお願ひいたします。

千葉医療センターは急性期医療を提供する病院として、地域医療支援病院・地域がん診療拠点病院・地域災

害拠点病院・臨床研修指定病院・エイズ拠点病院等の指定を受けていること、また附属看護学校も有していることから、地域の医療機関や患者さん、行政機関や教育機関など地域の皆様からの期待が大きい病院であると思っております。

診療報酬改定、消費税増税の影響、また今年は新型コロナ対応により経営を取り巻く環境はますます厳しくなっておりますが、病院の理念である「地域の方々に親しまれ、信頼される医療を目指します。」が実践できるよう微力ながら努力してまいりますので、皆様のご指導とご協力をお願い申し上げます。



## 着任のご挨拶

管理課長 近野和雄

4月1日付で、横浜医療センターより管理課長としてまいりました近野と申します。

今までは、通勤時間が片道2時間の施設を数多く経験してまいりましたが、ここ千葉医療センターは片道1時間以内での通勤、かつ、満員電車からの解放と非常に恵ま

れた通勤となりました。

千葉医療センターでの勤務は初めてとなりますが、附属看護学校や院内保育所もあり、活気のある職場環境を感じると同時に、管理課職員として、職員の皆さんが働きがいのある病院であり続けられるよう、職場環境作りに努力してまいりたいと思います。

千葉医療センターの経営状況は現在厳しい状況ではありますが、今までの業務経験を活かしながら、病院の経営安定に微力ではございますが、努力していく所存でございますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。



## 着任のご挨拶

教育主事 **大澤 広美**

信州上田医療センター附属看護学校より着任いたしました。

今年は、新型コロナウイルス感染症対策として入学式の中止や自宅学習が続いておりましたが、6月は分散登校や「3密」にならないための

教室配置により授業が少しずつ再開しています。久しぶりに登校している学生たちは、改めて看護を学ぶ楽しさを感じ、意欲が高くなっている様子が見受けられます。

これからは、新たな生活スタイルが求められており、看護教育におきましても、発想の転換・新たな教育方法を取り入れていくことが必要となります。皆様のご支援をいただきながら、学生が安心して学べる環境を整えられるよう努力してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

## 新型コロナウイルス感染症に対する当院の取組みについて

事務部企画課 専門職 **笠原 正寛**

湖北省に在留する方々の帰国のために派遣されていた第一便のチャーター機が、羽田に到着したという報道があったのは1月29日。あれからもう5ヵ月が経過しようとしています。当時は、このような長期間にわたってウイルスという「見えない脅威」に怯え、奮闘しなくてはいけなくなることは、情けないことに自分では想像していなかったと思います。

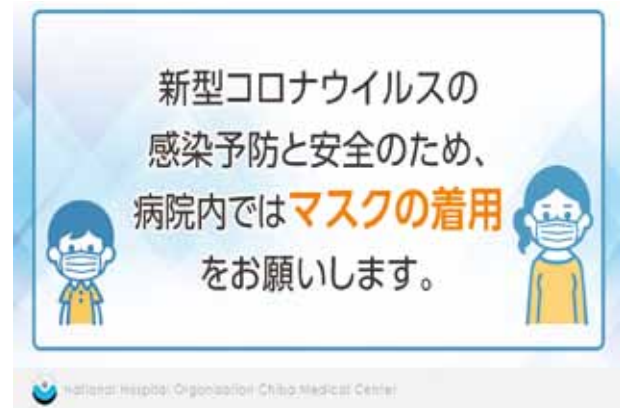
日本中からマスクと消毒用アルコールが消えてしまい、PCR検査、外出自粛要請、3密、テレワーク、夜の街などブラック流行語大賞のノミネート候補が多数挙がり、そして日本中に笑いを届けていたコメディースターを失うことを私は想像すら出来ませんでした。

あの日から今日までの新型コロナウイルス感染症に対する千葉医療センターの取組みを紹介します。

### <感染対策の主な取組み事項>

- ・ 入口での発熱トリアージ（体温チェック）を実施
- ・ 発熱患者さんの動線を区分けするため、入口と出口をそれぞれ専用口とした
- ・ かかりつけ患者さんを対象に、オンライン（電話）診療での処方箋を発行し調剤薬局へFAX送信
- ・ 密を防ぐソーシャルディスタンス待合いの長椅子は隣同士で座れないように表示を設置
- ・ 出入口に手指消毒剤を設置
- ・ 廊下の手すり、待合長椅子、車椅子、エレベーターボタン等の高頻度接触部分のアルコール消毒を実施
- ・ 入院患者さんを新型コロナウイルス感染症から守るため面会制限を実施

そのなかで大きな取組みは、入口での発熱トリアージの実施と、オンライン診療（電話）です。病院入口にて来院する全ての人の体温測定を行うことで、新型コロナウ



イルス感染症が疑われる発熱がある人と、疑い症状の無い人が接触しない対策を行いました。患者さんから、「入口で体温チェックをしているので安心感がある。」というありがたい言葉を頂きました。

オンライン（電話）診療は、新聞やTVニュースで報道されたこともあり「緊急事態宣言」による外出自粛期間中は、オンライン（電話）診療の希望が多く対応に追われました。しかし、患者さんからは「外出することが怖いから、病院に行かなくても薬が貰えるのは助かります。ありがとうございます。」という感謝の言葉をたくさん頂き、普段は患者さんと直接会話することが少ない自分たちは、非常に嬉しい気持ちになりました。

千葉医療センターではコロナ禍に限らず、日頃から出来る限り最善な感染対策の取組みを行っています。まだまだ心配で不安な時期ですが、当院に受診等の際は安心して来院してください。

最後に、「全国の医療従事者に向けてエールを送ろう！」という、皆様や各種団体からの様々な取組み等でエネルギーを頂き、とても嬉しく思います。当院のスタッフも診療や仕事にやりがいを感じていると思います。医療従事者だけではなく、みんなが大変な時期です。一日でも早く、STAY HOMEからSTAY SAFEの世の中になることを願います。

## 診療トピックス ⑦⑦

### 骨粗鬆症について

#### <骨粗鬆症とは>

骨粗鬆症は全身の骨量（骨密度）が減少し骨の強度が低下した状態と定義されます。加齢に伴って骨の量は減少します。運動量の低下も骨密度に影響します。女性では閉経による女性ホルモンの減少が骨代謝に影響して閉経後に急激に骨量が減少します。薬剤で骨量が減少しやすい薬もあり、種々の疾患の治療に用いられるステロイド剤は骨量減少を来たします。

#### <骨粗鬆症による骨折>

骨粗鬆症が進行すると骨折をおこしやすくなります。転倒などの軽微な外力で骨折を生じ、脆弱性骨折といえます。

大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折などの大腿骨近位部骨折は重篤な骨折です。歩くことができるようになるためには手術による治療が必要が多く、早期に手術を行ってリハビリテーションを行うことが必要です。

脊椎圧迫骨折は高齢者の腰痛の原因として非常に多いものです。転倒し尻もちをつくなどで発生することが多いのですが、明らかな外傷がなく発生することもあり“いつのまにか骨折”などともいわれます。通常は安静臥床とコルセット装着で治療を行います。重症例では手術を必要とする場合もあります。

手首の骨折である橈骨遠位端骨折も頻度が多く、手について転倒することにより受傷します。転位（ずれ）のないもの、転位があっても整復できるものはギブスによる治療を行います。転位の整復できないものは手術治療が行われます。上腕骨骨折や肋骨骨折も頻度の多い骨折です。

#### <骨粗鬆症の検査>

骨粗鬆症は骨密度測定により評価します。大腿骨頸部・腰椎・踵骨・橈骨などで骨密度測定を行います。若年成人の平均値（youngadultmean：YAM）の何%あるかで評価します。80%以下で骨量減少、70%以下で骨粗鬆症と定義されます。脊椎や大腿骨近位部の脆弱性骨折があれば70%以下でなくても骨粗鬆症と定義されます。その他の部位の脆弱性骨折がある場合には80%以下で骨粗鬆症と定義されます。身体各部位のレントゲン写真でもある程度の骨密度評価は可能です。

骨は形成と吸収を繰り返しながら維持されています。骨形成よりも骨吸収が多くなると骨量は減少していきます。骨形成や骨吸収に伴って体内で産生される物質を血中や尿中で測定することにより、骨が作られているか壊

されているかを評価することが可能です。骨代謝マーカーといいますが骨粗鬆症の薬剤治療効果判定に参考になります。

#### <骨粗鬆症の治療>

骨粗鬆症治療の目的は骨折の予防にあります。骨量減少例、すでに脆弱性骨折を有する例、ステロイド剤使用例は積極的な治療の対象になります。とくに脆弱性骨折を生じた方に次の骨折をおこさないように治療を行うことが重要となります。経口薬としてビスフォスフォネート製剤、選択的エストロゲン受容体モジュレーター（SERM）、活性型ビタミンDなど、注射薬としてビスフォスフォネート製剤、副甲状腺ホルモン（PTH）製剤、抗RANKL抗体（デノスマブ）、抗スクレロスチン抗体などがあり、病態に応じて組み合わせで用いられます。

最もよく用いられるのはビスフォスフォネート製剤でアレンドロン酸、リセドロン酸、ミノドロン酸、ゾレドロン酸などがあります。骨吸収を抑えることにより骨密度上昇効果があります。

重度の骨粗鬆症では骨密度上昇効果の強いPTH製剤、抗スクレロスチン抗体などの注射治療を行います。PTH製剤の適応は骨折の危険性の高い骨粗鬆症であり、骨密度60%以下か60%以下でなくても脆弱性骨折を有する例とされます。PTH製剤には連日自己注射製剤のフォルテオや週2回自己注射または週1回医療機関で注射を行うテリボンがあり、投与期間は2年間とされています。抗スクレロスチン抗体（イベニティ）の適応も骨折の危険性の高い骨粗鬆症ですが、骨密度60%以下の例、70%以下で脆弱性骨折を有する例、70%以下でなくても脊椎骨折を2か所以上有する例が対象とされています。月1回の皮下注射を1年間行います。

骨折を予防することも大切であり、杖や歩行車など歩行補助具を使用する、下肢筋力訓練を行う、ヒッププロテクターを使用する、などの手段で転倒を予防します。

#### <骨粗鬆症の予防>

運動量低下、喫煙、多量飲酒、やせ、などが骨粗鬆症のリスクファクターと考えられています。骨粗鬆症にならないよう日頃から適切な栄養摂取と適度な運動を心掛けましょう。骨粗鬆症の早期発見も大切です。該当年齢になった方は骨粗鬆症検診で骨密度測定を行いまし

（臨床研究部長 大河昭彦）

## 新臨床研修医紹介



**岩中美聡** 基幹型プログラム

研修医として働き始めて2ヵ月程経ちますが、まだまだ至らずスタッフの皆様にご迷惑をおかけする日々です。少しでもできる事を増やしていける様に学び、精進してまいりますので今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



**藤原夏樹** 基幹型プログラム

初期研修医として働き始め2ヵ月が経ちました。まだまだ至らない点が多く先生方や他の医療従事者の皆様にもご迷惑をおかけする日々ですが、経験したことを次に生かし患者さんに還元できるよう日々学び、努力していきたいと思っております。今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。



**石山皓一** 基幹型プログラム

研修医として勤務し始めてから2ヵ月が経ちました。まだまだ先生方やスタッフの方々にご迷惑をおかけしておりますが、丁寧に教えてくださり、多くの事を学ばせて頂いております。できる事を増やし、成長できるよう努力して参りたいと思っておりますので、ご指導ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。



**鶴田真生** 基幹型プログラム

働き始めて2ヵ月程経ちますが、まだまだ未熟な点が多く、様々な事を学び吸収しながら充実した研修生活を過ごしております。先生方をはじめとしてコメディカルの方々に日々優しく教えていただき、感謝申し上げます。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



**藤崎敬太** 基幹型プログラム

はじめまして。世間でコロナウイルスが猛威を振っている中、研修医として千葉医療センターで働かせていただいていることに感謝申し上げます。ご迷惑をおかけしながらではございますが、皆様のお力添えもあって、一つずつできる事が増えていることに喜びを感じております。どうぞ温かく見守ってください。



**五十嵐宏伸** 基幹型プログラム

研修生活が始まり、まだまだ慣れない事ばかりで皆様にはご迷惑をおかけしております。千葉医療センターで働ける喜びを噛みしめながら日々の業務に邁進して参る所存です。至らない点多々あるかと存じますが、今後ともご指導・ご鞭撻、ならびにご協力のほどお願い申し上げます。



**渡部将史** 基幹型プログラム

研修開始から2ヵ月以上たち、皆様のご指導のおかげで右も左も分からなかった4月の自分からわずかではありますが成長を感じることもでき、充実した日々を送ることができております。至らぬ点多いとは思いますが、今後も宜しくお願いいたします。



**村石宇内** 基幹型プログラム

研修医として2ヵ月が経ち、たくさんの失敗をしながらも周囲の方々に助けられて乗り越えることができました。まだこれから道のりは長く始まったばかりですが、自分にできる事を考え、病院に少しでも貢献できるよう努力し続けたいと思っております。今後ともどうかよろしくお願い致します。



**松宮啓護** 基幹型プログラム

初期研修医として国立千葉医療センターで働くことを非常にうれしく思い感謝申し上げます。働き始めて2ヵ月が過ぎましたが、先生方や他の医療従事者の皆様にご多くの事を教授頂く日々を過ごしております。学んだことを生かせるよう努力していきたいと思っておりますので今後とも宜しくお願い致します。



**山本祐実** 協力型プログラム

研修が始まり日々、自分の知識と技術の足りなさを痛感しておりますが、先生方やコメディカルの方々がとても親切にしてくださり感謝の気持ちでいっぱいです。緊急時は気遣われないことも多いですが積極的に取り組んで参りたいと思っております。今後ともよろしくお願い致します。



## 吉岡正揮 協力型プログラム

医師として働き始めて数か月となりますが、まだわからないことが多く日々の研修が大いに勉強になっております。丁寧に指導して下さる先生方には本当に感謝しています。

自分は千葉で生まれ育ってきたので、地元の医療に少しでも貢献できるように頑張ります。宜しくお願いします。



## 福井淳平 協力型プログラム

研修が始まり指導医や病院スタッフなど多くの方々の助けがあり、右も左もわからない状態から少しずつできる事が増えてきていると実感しております。一つでも多くの事を学び患者さんに還元できるよう、一つ一つの症例と真摯に向き合い日々過ごしております。精一杯努力していきたいと考えておりますので、今後ともよろしくお祈りします。

# 医師臨床研修のご紹介

## 教育研修部長 鬼頭 浩之



左より 森嶋副院長、鬼頭、阿部教育研修室長、斎藤院長

教育研修部は若手医師（初期臨床研修医）の教育を担っています。

平成16年に新医師臨床研修制度がスタートし、医学部卒業後には2年以上の臨床研修（初期臨床研修）が義務化されました。

「医師としての人格を<sup>かんよう</sup>涵養」することを研修理念の中心としています。涵養とは、自然に水が大地にしみ込むのと同じように、無理をしないで少しずつ教え養うことを言いますが、基本的な診療能力の獲得はもちろん、それ以外に患者－医師関係の構築、他職種とのチーム医療の理解、そして医療の社会性と公正性までを、2年間かけてじっくりと学んで欲しいと考えています。

当院のプログラムの特徴は3つあります

1つ目は、すべての診療科での研修を用意していますので、初期臨床研修医は希望の診療科で研修を受けることができます。本年4月より救急部が創設され、救急専門医からより体系的な救急診療を受けられるようになり、さらに、近隣の専門性の高い診療科を有する病院（千葉東病院、下総精神医療センター、下志津病院、千葉県こども病院、千葉県救急医療センター、千葉市立海浜病院）でより掘り下げた研修を受けることもできます。

2つ目は、プログラムの自由度が高いということです。



## 竹内 稜太 協力型プログラム

千葉県出身、秋田大学卒の竹内です。24年前当院で生まれた私が、今はこちらで研修を積ませていただけていることを非常に感慨深く思うと同時に、大きなやりがいを感じております。まだまだ未熟な私ですが、少しでも皆様のお役に立てるよう精一杯努力して参りますので、今後ともよろしくお祈り致します。

必修科目以外の研修は本人の希望に合わせ自由選択ができます。また、将来進む診療科が変更になった場合なども柔軟にローテーションの変更に対応しています。

3つ目が、4年から10年目程度の<sup>かんよう</sup>上級医と組んでのマンツーマンの指導体制を取っていることです。自身も初期研修を経験し、比較的年齢の近い上級医からの指導を1対1で受けられることは、親切、熱心に教えてもらえる以外に、質問しやすい、悩みを理解してくれるなど好評を得ています。

当院の初期臨床研修医は、教育研修部開設以来200人以上が巣立って行き、現在は20名が在籍をしています。近隣では千葉大学卒業の研修医が多くを占める病院もありますが、当院の研修医は千葉大学卒業生もおりますが、県外の医学部を卒業し出身地の千葉に戻ってきた研修医の方が多くのも特徴です。いろいろな大学の出身者が集まり切磋琢磨することが、和気あいあいとした雰囲気を生み、その雰囲気が次の新しい研修医を呼びこんでいるのだと思います。当院で研修後の進路は約7割が千葉大学の医局に入局しています。当院の研修医が、千葉県内の病院に勤務して地域医療の担い手に育っていることは、病院としてうれしい限りです。

今後も、臨床研修指定病院として若手医師の育成に力を注いで参りたいと思います。臨床研修制度の見直しにより外来研修が必修となり、今秋より初期臨床研修医の外来研修が始まります。患者の皆さまには、若手医師と接する機会がより増えると思いますが、温かく見守っていただけますよう、ご理解ご協力のほどお祈り申し上げます。

# 100年前のパンデミック！（前編）

「アネクドータ」のピンチヒッターとして

副院長 森嶋友一

この原稿は5月末に書いています。

新型コロナウイルス感染症の猛威は収束に向かいつつあるようにみえますが、ちょっとした気の緩みで4月後半の状態に逆戻りするかもしれません。夏の甲子園も中止が決定し、球児たちの落胆もいかにばかりかと気の毒でなりません。甲子園の中止は戦時中を除けばなんと1918年の米騒動以来となります。米騒動は第一次世界大戦中からの好景気が原因で（インフレ）、米の値段が高騰し、庶民の怒りが爆発したものです。ちょうどこの年から足掛け3年にわたるスペイン風邪の流行が始まります。全世界で数千万人の死亡者が出ましたが、欧州大戦(1914-1918)の犠牲者の数倍であったと言われていいます。日本の内地でも45万人もの死者が出たと推定されています。

現在、私たちはパンデミック（世界的大流行）となった感染症の怖さを嫌というほど感じております。最近新型コロナウイルス感染症の報道の中で、しばしばスペイン風邪のことに触れられています。実は、100年前と似た状況であることがわかります。世界中に猛烈な勢いで広がった未知のウィルス感染症、しかも特効薬がないのです。

「歴史は繰り返す」と申しますが、歴史を学ぶ重要性はドイツの鉄血宰相ビスマルクが言っています、「愚者は経験に学び、賢者は歴史に学ぶ」と。スペイン風邪について振り返ってみたいと思います。

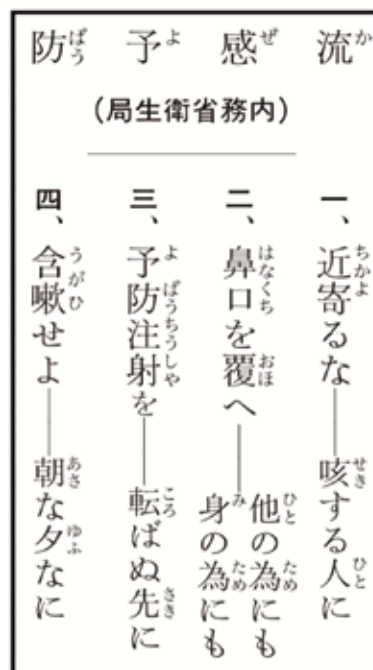
スペイン風邪の発祥はアメリカであろうと言われていいます。アメリカの若い兵士たちの中で発生しますが、彼らは兵力として欧州大戦につき込まれます。ただ、兵力が弱っていることは戦時中オープンにしませんから、そのままヨーロッパ中に感染が広まっていきます。戦場の過酷な状況を考えてみてください（不衛生で、密ですね！）。因みに原因ウィルスはコロ

ナではなくインフルエンザ（A/H1N1というタイプ）でした。当時は知りようもなく、1935年まで細菌性のものであろうと考える学者が多かったです（北里柴三郎を筆頭として）。

ここで問題です。なぜ「スペイン」風邪なのか？

アメリカ発祥なのにスペインか？ 当時スペインは中立国で戦場になりませんでした。従って感染状況をオンタイムで正直に公表していました。他のヨーロッパの連合国（英、仏、露など）や同盟国（独、オーストリア、オスマン帝国など）はもちろんオープンにしませんから、当時スペインで大変な感染症が発生しているという印象を世界に与えてしまったのです。アメリカのトランプ大統領は今回のパンデミックは中国発祥で、武漢ウィルスだと盛んに中国を非難していますが、スペインからスペイン風邪はアメリカ発祥だから「アメリカ風邪」ではないか？と言われたら、何と答えるのでしょうか？興味ありますね。

さて、私がスペイン風邪に興味を持ったのは、当時のポスターを偶々見つけたからです。感染対策の一環として内務省が製作したものです。1921年に発行された内務省衛生局編「流行性感冒、スペイン風邪大流行の記録」には8枚のポスターと1枚の予防心得が収められて





います。このレトロ感、堪りません！ 今回のコロナ感染対策と酷似していますね！ 逆にいうと、あまり進歩してなくて愕然としました。予防心得の一はソーシャル・ディスタンス、3蜜の回避、二は咳エチケット、マスクの着用、四は含嗽の重要性。大きな違いは手洗いについて全くポスターも含めて触れられていません。部屋の換気や夜具、寝間着の洗濯、日光消毒などは勧めていますが、手指消毒は全く出てきません。これは大きな影響があったでしょうね。あと、ポスター中のマスクがアベノマスクよりさらに小さいのはご愛嬌です。最後に三の予防接種。内務省は頻りに勧めています。原因ウイルスも同定されていないのにワクチン！？ と思いませんか？

実は1889～1891年にもインフルエンザによるパンデミックが起きており、1892年ドイツのプайフェルが原因菌を「発見」し、当時の学会にも認められています。原因菌をプайフェル氏菌と呼び、1919～1920年にかけて日本でもプайフェル氏菌に対するワクチンを開発し、20万人以上に接種を行なっています。プайフェ

ル氏菌は今ではインフルエンザ桿菌（ウイルスではありません！）と呼ばれていますが、当時の患者さんに常在していたか、2次的に感染したかどうかであろうと想像されます。当時の医師たちも疑問を呈する者がいて、何か細菌よりも小さいもの（細菌濾過器を通過してしまうので、濾過性病原体と言われました）が原因ではないかと盛んに論争されました。最も有名なのは病原をプайフェル氏菌とする北里柴三郎一派とそれを否定する東京帝国大学医学部および伝染病研究所（東大医科研の前身）の論争でした。北里は元々東大医学部出身ですが、世界的名声を得てからは福沢諭吉の援助を受けたことは有名です。福沢のおかげで私立伝染病研究所の初代所長となりますが、国の寄付を得て、国立となり内務省管轄となります。その後、国は北里に無断で文部省管轄（これが医科研となる）に変更したため、北里は反発して所長を辞めてしまいます。（以下、後編へ）

参考文献：内務省衛生局編、流行性感冒「スペイン風邪」大流行の記録。東洋文庫778, 平凡社、2008年

## 千葉看護学校だより

## 千葉医療センター附属千葉看護学校

### 65期生の卒業にあたり

教員 大久保 美香・鳥海 美穂子

令和2年3月5日、第65期生78名の卒業式と卒業を祝う会を開催する予定でしたが、新型コロナウイルス感染拡大が懸念されるため中止となりました。卒業証書は、分散登校してもらい教室で渡すことができました。以前から準備、練習してきた晴れ舞台がすべて中止になったことを冷静に受け止めようとしている姿がとても印象的でした。

卒業時には学校への感謝の気持ちとして、学校玄関前に飾るプランターを贈っていただきました。クラス長を中心に学年全員で話し合い選びました。1年前に64期生が卒業記念品として学校に贈ってくれたお花を引き継ぐ形となりました。

現在、学校玄関前に4基のプランターがあります。花は2か月に一度植え替えられ、1年間で6種類の花を楽しむことができます。

卒業式の開催を予定していた3月5日に合わせて最初に飾られた花は、「プリムラ・マラコイデス」(写真)です。65期生の卒業後に調べたところ、花言葉がいくつかある

のですが、そのうちの一つに「運命を開く」というものがありました。千葉看護学校の在校生が自分の目指す看護職者になるために、また、65期生が卒業後に自分で選択したそれぞれの道で活躍する未来をイメージするすてきなお花を残してくれました。

現在は、赤いサルビア（花言葉は「燃える思い」）が咲いています。燃えるような赤いサルビアが在校生を出迎えてくれています。

65期生は、それぞれ新たな地で看護師としての一歩が始まっています。人と人とのつながりや思いやり、チームで働くことを大切にしながら、誠実な看護師になってもらいたいと思っています。皆様には、引き続きご指導をいただきますようお願い申し上げます。



## がん患者サロンだより

### がん患者サロンは、開始11年目です!!

当院の“がん患者サロン”は平成21(2009)年10月に、旧病院の栄養相談室を会場に始まりました。

平成24(2012)年12月に、声帯を失ってプロヴォックスを用いた手術で声を取り戻された方々の、プロヴォックス患者交流会(平成30(2018)年4月から現在の“シャント発声交流会”に名称変更)が始まりました。

“がん患者サロン”は、がんの患者さんやそのご家族など同じ立場の方々が、気持ちを率直に語り、分かち合う交流の場です。

患者サロンでは世話人からのお約束の確認、参加者さんみなさんの簡単な自己紹介の後、世話人の司会でみんなまで自由に話し合います。

主なお約束は、①自分のことを話す ②他の方のお話は評価しないで聴く ③プライバシー保全のため、ここでのお話は、他の所では話さないです。

世話人もがん体験者ですが医療者ではありませんので、個別の治療方法の相談をする場ではありません。

特定の信仰や治療方法などの勧誘・推薦・販売をする場ではありませんので、安心してご参加頂けます。

話題は、治療や副作用・後遺症のこと、再発や転移に関すること、日々の生き方・暮らし方に関する事など、色々のことが話題になります。

がん患者サロンに参加して、話を聞き、自分のことを話すうちに、『苦しんでいる、悩んでいるのは自分だけではないんだ。程度の差はあるがみんなおんなじなんだ』と感じて、笑みが見えるように成り、笑い声も出てくる場に何度も同席しています。

参考) がん情報サービス(国立がん研究センターHP) など  
国) 千葉医療センター がん患者サロンの3年 など

### がん患者サロンの話題から がん患者サロンに参加しての感想など

ご参加の動機では、「がんになっての気持ちは、健常者や近所の人にも・・・家でも言えない」。そして「誰にも相談することができない」、「自分だけで抱えられなくなって、ここ(がん患者サロン)に来た」など。

参加しての感想では、「ここは同じ病気(がん)をした仲間だから、何でも話せる」、「分かってもらえる」。

そして、「聞いてもらうだけで元気になる」など。

更に、「話しの生活状況を、参考にさせて貰っている」や、「先輩の体験談が、貴重で参考になる」とも。

また、「色んな話を聞いて、前向きに生きるのがいい」や、「ここに出て来ることが癒しになっている」、「サロンは心のケアになっている。自分の居場所かな」などと、過大な評価も聞かせてもらっています。

この欄をご覧の皆さんも、一緒にお話しして、気持ちを分かち合って、こころを軽くしてみませんか。

スタッフ一同、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

7/祝日・8/28金・9/25金・10/23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)

(医療情報係長 高橋)

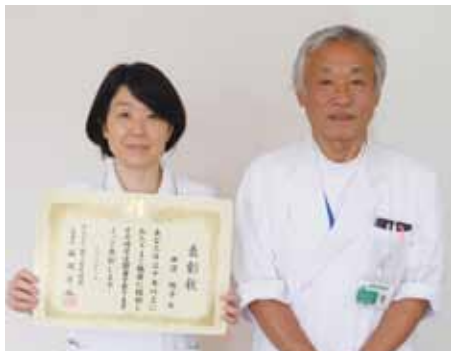
## 永年勤続表彰

令和2年4月において勤続30年及び20年を迎えられた方々に対しては、例年ですと永年勤続表彰伝達式が行われるところですが、新型コロナウイルス感染拡大を防止する観点より今年度の表彰式は中止となりました。

永年に亘り国立病院機構の医療向上及び千葉医療センターの充実・強化にご尽力されてきた皆様へは表彰状と記念品の

授与があり、今回は受章者を代表して田沼看護部長が斎藤院長より表彰されました。

右記の方々が今年度受章された14名です。



今後も引き続き当院の病院運営にお力添えをお願い申し上げます。(管理課)

### 30年表彰 6名

看護部長  
8階看護部長  
管理課長  
栄養管理室長  
調理師  
ポイラー技士

田沼明子  
高野裕美子  
近野和雄  
森田茂行  
穴戸一隆  
三上哲也

### 20年表彰 8名

がん診療部長  
消化器科医長  
4西看護部長  
外来副看護部長  
手術室副看護部長  
外来看護師  
救急病棟看護師  
主任栄養士

豊田康義  
伊藤健治  
関川とし子  
綿貫佑季子  
前田利津子  
吉田薫  
野々宮菊代  
阿部宏美

(敬称略)

## 市民健康セミナー中止のお知らせ

当院市民健康セミナーは、新型コロナウイルスの感染拡大が著しい状況を受けて、2月以降の開催を中止しているところですが、6月以降につきましても感染拡大防止のため、止む無く中止とさせていただきます。

今後は、感染拡大の改善状況を見極めたうえで再開時期を検討し、決定次第、改めて当院ホームページによりお知らせいたします。

再開を楽しみにしていただいていた皆様には誠に申し訳ございませんが、未曾有のことでもあり、何とぞご理解いただきますようお願い申し上げます。

### 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)		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
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 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) 13:30～15:30 予約制	豊田康義 丹藤(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)				野口直子 11:00～ 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	

### 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/西村(光)	伊藤/西村(光)	齊藤(正)/芳賀	阿部(朝)/宮村	西村(光)/伊藤
	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	西村 光司	金田/宮村
	心臓			山田 善重 <第2・4木曜日> 午前	高見 徹

#### 編集後記

新型コロナウイルスにより、感染拡大防止のため今までの日常生活から一変し自粛要請に伴う生活が続きました。年度末・新年度にかけて様々な行事・イベントの中止、学校の登校自粛・テレワークでの勤務、GWも旅行が出来ないなど身近で感じたものから、高校野球の甲子園大会の中止やオリンピックの延期など様々な影響がありました。

自粛要請が解除となり、学校の分散登校やプロ野球の開幕など明るい兆しもありますが、まだまだ油断することなく「新しい生活様式」を実践し、新型コロナウイルスが早く終息するよう頑張りましょう。

(K.K)

#### 【編集委員名簿】

(編集長 森嶋友一)  
(副編集長 船木新悦)  
(多田 稔) (近野和雄)  
(牧山 稔) (久保慶亘)  
(藤咲美輝) (大橋義弘)  
(佐藤厚子)

令和2年7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]	金田 暁 森 泰子	岡澤 哲也 [交替医]	
	再診	呼吸器内科 <small>新患は紹介制</small>	丸岡 美貴	西村 大樹	江渡 秀紀	丸岡 美貴	江渡 秀紀
		消化器内科 <small>(消化管、肝、胆、膵)</small>	安田 直史	野澤 志津	野口 直子	西村 大樹	安田 直史
			杉浦 信之	齊藤 正明	伊藤 健治	多田 稔	阿部 朝美
			齊藤 正明	金田 暁	阿部 朝美	西村 光司	芳賀 祐規
			伊藤 健治	宮村 達雄			酒井 美帆
血液内科	新行内 綾子	芳賀 祐規					
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>		古本 英晴		古本 英晴	大西 庸介		
精神・神経科 <small>新患は予約制(月・木・金) 水の受付は10時まで</small>	海宝 美和子 石黒 聡 <small>(新患のみ)</small>	宮腰 恵 石黒 聡	海宝 美和子 岡田 祐輝	清原 雅生 石黒 聡	楠戸 恵介		
循環器内科 <small>新患は紹介制 受付は10時まで</small>	高見 徹 <small>&lt;予約制&gt;</small> 木下 康亮	中里 毅	梶山 貴嗣	高見 徹	中里 毅		
小児科 <small>水曜の受付は10時まで</small>	須藤 扶佐代		須藤 扶佐代	須藤 扶佐代	渡邊 博子 玉地 喜美香		
外科・消化器外科		森嶋 友一	利光 靖子	豊田康義 <small>(緩和ケア)</small>	里見 大介	[交替医]	
		福富 聡	山本海介 <small>(第1,3)</small>	土岐 朋子	野村 悟		
		榊原 舞	[交替医]	石毛 孔明	小倉 皓一郎		
		守 正浩 <small>(第1,3,5)</small>					
乳腺外科 <small>紹介制・予約制</small>	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 粕谷 雅晴		
整形外科 <small>火・金の受付は10時まで</small>	大河 昭彦	[交替医]	大河 昭彦	村上 宏宇	[交替医]		
	阿部 功 村上 宏宇	手術日	阿部 功 林 浩一	林 浩一 米屋 貴史	手術日		
	米屋 貴史		佐藤 貴允	佐藤 貴允			
形成外科 <small>第1木曜日は予約制</small>	手術日	鈴木 文子	手術日	鈴木 文子	鈴木 文子		
脳神経外科 <small>新患は紹介制・予約制のみ 再診は火曜日・金曜日(予約制)</small>		丹野 裕和	大賀 優 <small>(第1,3,5) (第2,4リハビリテーション科)</small>	手術日	尾崎 裕昭 大石 博通		
呼吸器外科	斎藤 幸雄	手術日	斎藤 幸雄	千代 雅子 伊藤 貴正	千代 雅子		
心臓血管外科	手術日	鬼頭 浩之 <small>&lt;予約制&gt;</small>	平野 雅生	手術日	[交替医]		
皮膚科 <small>月・水・木・金の受付は10時まで、火の午前中は休診</small>	秋田 文	亀田瑛佑 <small>(午後のみ) &lt;予約制&gt;</small>	大久保 倫代 秋田 文	角田 寿之	大久保 倫代		
泌尿器科 <small>新患は紹介制(月・火・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	櫻山 由利 一色 真造 川名 庸子	手術日	櫻山 由利 川名 庸子	[交替医] 手術日		
産婦人科 <small>婦人科新患受付は月・火・水・金 (紹介制・予約制) 産科新患受付は月・水・金</small>	黒田 香織 廣岡 千草 片山/鉄林 <small>(産)</small>	山中仁美 <small>(午前のみ) &lt;予約制&gt;</small>	岡嶋 祐子 片山 恵里 山中仁美 <small>(産)</small>	<予約制>	岡嶋 祐子 鉄林 諭慧 廣岡千草 <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 櫻井 まどか 八木澤 克弥 手術日 <small>(午後)</small>	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 八木澤 克弥 手術日 <small>(午後)</small>	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 八木澤 克弥 手術日 <small>(午後)</small>	手術日 外来注射日	岡田 恭子 櫻井 まどか 八木澤 克弥 田中 大地		
頭頸部外科・耳鼻咽喉科 <small>新患は紹介制 再診は予約制 火の受付は10時まで</small>	渋谷 真理子 坂本 夏海 [交替医]	渋谷 真理子 [交替医]	手術日	<予約制>	飯田 由美子 坂本 夏海 <予約制>		
放射線科 治療	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 <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。