



■発行年月日/2022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 森嶋友一 ■編集者/副院長 多田 稔
〒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。



尾瀬の水芭蕉

撮影：多田 稔（副院長）



予期せぬ出来事

院長 森嶋 友一

梅雨空がつづき、湿度が高く、
体調管理が難しい季節になりました。

高齢の方、スポーツをする方、熱中症には十分お気を

つけください。

さて、新執行部となり、3ヵ月が経ちました。わずか3ヵ月とはいえ、予期せぬできごとは小さいことから大きなことまで様々起きています。世界中の情報が一瞬で伝わる、この21世紀において帝国主義時代と見紛う侵略行為が日本から遠いところで行われています。

当初はすぐに終わるものと思われていましたが、長期化の様相です。膨大な戦費、大切な時間を浪費し、何より多くの人の尊い命が失われています。人を救うことを生業としている我々医療人にとって、何とも悲しく、そして腹立たしい行為と断罪せざるを得ません。現実の我々の生活にも大きな影響が出てきました。燃料と食料の高騰です。病院も例外ではなく、節電や食品ロス対策に取り組み始めました。予期せぬ出来事を乗り越えて、引きつづき国立病院として使命を果たすべく努力してまいります。

7th ANN (四)	着任のご挨拶.....	2~4
	2回目の病院機能評価認定を受けました.....	4
	診療トピックス85.....	5
	内科専攻医の紹介 / 臨床研修医紹介.....	6~7
	「医学史アネキドット」 Vol.10.....	8~9
	がん患者サロン.....	9
	看護学校入学式 / 認定看護師より.....	10
	永年勤続表彰 / 検査担当医・専門外来表 / 編集後記.....	11
外来担当医師表.....	12	

着任のご挨拶



着任のご挨拶

統括診療部長

古川 勝規

この度、令和4年4月1日付で統括診療部長に着任いたしました古川と申します。

本年3月まで千葉大学臓器制御外科(旧第一外科)にて17年間勤務し准教授を拝命しておりました。肝胆膵外科を専門とし、また栄養サポートチーム(NST)長も15年勤めました。また、侵襲代謝栄養学も専門とし、高度侵襲手術や高齢者手術に対する術後合併症の軽減に関する研究を行ってきました。これまで千葉医療センターとはご縁がなく、初めての勤務となりますが徐々に病院のシステムにも慣れ親しんできているところです。

ご存じのように、肝胆膵外科で扱う膵臓癌や胆管癌は予後不良の疾患であります。未だ手術のみが根治を期待できる治療法であります。膵頭十二指腸切除や肝切除などの高難度手術もあり、術後管理に難渋する

症例もありますが、肝胆膵外科高度技能専門医も取得しておりますので、これまでの経験を活かして積極的に手術を目指していきたいと考えております。当面の目標としては、当院にて日本肝胆膵外科学会高度技能専門医制度 認定修練施設を取得したいと思っております。

一方、病院運営に携わる幹部職員として責任の重さを痛感している日々ですが、当面の大きな課題としては、2024年4月から施行予定の「医師の働き方改革」の推進であります。病院勤務医の約4割が年960時間超の時間外・休日労働を行なっていると言われていた現状から、いかに質・安全が確保された医療を患者に提供しつつ、時間外・休日労働を年960時間に抑えるという難題に取り組んでいかなければなりません。また、医療安全管理室長も併任しており、これまでの管理される側から管理する立場となり、戸惑いながらも勉強しているところです。

これまでの経験を活かしつつ、微力ではありますが地域から信頼される病院を目指して頑張りたいと存じます。何卒ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



着任のご挨拶

事務部長

中祖 恵輔

4月1日付の人事異動で、岡山県瀬戸内市にあります国立療養所邑久光明園から事務部長として着任いたしました中祖(なかそ)と申します。よろしくお願いいたします。

私は、昭和60年に兵庫県にありました国立篠山病院に入省後、近畿地方医務局、厚生省(現厚生労働省)、国立病院機構の本部や病院、内閣府、地域医療機能推進機構本部などを経て、前任地に勤務しておりました。国立病院機構は災害医療センター(東京都立川市)以来5年振りの勤務となります。

私は、昭和60年に兵庫県にありました国立篠山病院に入省後、近畿地方医務局、厚生省(現厚生労働省)、国立病院機構の本部や病院、内閣府、地域医療機能推進機構本部などを経て、前任地に勤務しておりました。国立病院機構は災害医療センター(東京都立川市)以来5年振りの勤務となります。

前任地は自然豊かで、人よりシカやイノシシなどが多く、時間がゆっくり進んでいるような島での勤務であったため、都会の喧騒と通勤時の人の多さなどギャップが大きく、今は早く都会の時間に合わせな

ればと苦慮しているところです。

当センターを含む医療を取り巻く環境は、令和2年初頭から続く新型コロナウイルス感染症により大きく変化しました。今年1月から再流行した第6波(オミクロン株)は、5か月を過ぎて新規感染者がおおきく減少してきたところです。これも2回目、3回目のワクチン接種が進んだことが大きな要因と思われますが、依然として収束に向けた道は見えていない状況です。また、当センターの経営状況も、決して順風満帆と言える状況ではなく、良質な医療を継続的に提供するためには健全な医療経営も欠かせません。

そのような中での赴任ではありますが、当センターの理念である「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、信頼される医療をめざします。」を胸に、とりわけ当センターが担う地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、地域災害拠点病院といった役割を引き続きしっかりと果たしつつ、新型コロナウイルス感染症にも力を入れ、地域の方々に親しまれ信頼される医療センターとすべく、職員の皆さんと一緒に取り組んで参りたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。



着任のご挨拶

産婦人科医長

植原 貴史

初めまして、産婦人科に赴任してまいりました植原貴史です。

これまで千葉医療センターでは、手術のお手伝いなどで勤務したことがありましたが、ご縁があり当院で働けますことをうれしく思っております。

私は大阪で生まれ育ち、京都府立医科大学を卒業後に母校の産婦人科に入局し、大学附属病院や

関連病院で5年間過ごしました。その後、国立がん研究センター中央病院で婦人腫瘍科のレジデントとがん専門修練医として5年間研鑽してから、千葉大学の産婦人科でお世話になっております。千葉大学で学位を取得後に国立がん研究センター中央病院婦人腫瘍科で勤務し、千葉大学へ戻った後に当院に赴任してまいりました。

ずっと婦人科悪性腫瘍の診療と研究に携わってきておりました。当院でも悪性疾患の診療を中心に一般産婦人科診療も頑張っていきたいと思っております。

至らぬ点多いと思いますが、皆様どうぞよろしくお願ひ申し上げます。



着任のご挨拶

呼吸器外科医長

芳野 充

このたび令和4年4月1日付で、呼吸器外科に着任しました芳野と申します。縁あって3年ぶりに千葉医療センターに戻って来ることになりました。この間ですが千葉県がんセンター、千葉大学医学部附属病院へ勤務してまいりました。千葉医療センターで再び働けることを

大変うれしく感じております。

呼吸器外科では肺癌、転移性肺腫瘍、気胸の外科的治療が大部分を占めておりますが、その他に縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、膿胸、外傷性気胸・血胸に対する手術や処置、肺生検、胸膜生検、リンパ節生検など診断目的の手術も行います。お気軽にご相談ください。

千葉医療センターは地域に根付いた伝統ある総合病院です。地域の方々に親しまれ、信頼される医療を目指して頑張りますのでよろしくお願ひ申し上げます。



着任のご挨拶

呼吸器内科医長

西村 大樹

この度医長となりました呼吸器内科の西村と申します。

千葉医療センターに来て12年目になります。あっという間という気もしますが、同時期に入職した新人の看護師さんが、結婚・出産・育休を経て現場復帰しているのを見ると、ずいぶんと時間が

過ぎたのだなとも感じます。

赴任当時の千葉医療センターは、建て替えから1年も経っておらず、非常にきれいな病院であったと記憶していますが、私自身の老化とともに千葉医療センターもだいぶ年季が入ってきたように思えます。

呼吸器内科としては、新型コロナ対応は一段落したものの、3月末で丸岡先生が退職されて6人体制となり、科内の高齢化も進んでいますが、診療のパワーは落とさずにがんばっていきたく思いますので、引き続きよろしくお願ひいたします。



着任のご挨拶

薬剤部長

筒井 秀知

令和4年4月1日付で国立病院機構千葉医療センターの薬剤

部長に着任いたしました筒井と申します。

私は神奈川県相模原市の出身で昭和61年に薬科大学を卒業しました。当時の日本経済はバブル景気のため中にあり卒業生はこぞって製薬企業に就職しておりました。就職に際して両親が病院薬剤師であり、父に

憧れて薬剤師を目指した私は迷わず病院薬剤師を選択しました。

最初の配属先は東京都世田谷区にありました国立大蔵病院（現 国立成育医療研究センター）で非常勤、常勤を過ごし、主任となり、甲府病院、埼玉病院、成育医療研究センター、神奈川病院、副薬剤部長になり西埼玉中央病院、薬剤科長で箱根病院、多磨全生園と8施設で36年になります。

千葉医療センターの理念は一般診療とコロナ対応の両立、「がん診療」、「救急医療」、「高齢者医療」の向上のため薬剤部においても病棟薬剤業務等の充実に向けた取り組みや各種委員会の部門連携に努めたいと考えます。



「楽しく働き続ける」

副看護部長

田川 光代

令和4年4月より昇任にて副看護部長として参りました。

国立病院機構相模原病院から神奈川病院、横浜医療センターを経て、4施設目になります。県を超える異動と電車通勤が初めてで、緊張の毎日を送っています。

私は日ごろから「楽しく働き続ける」ことを考えています。仕事が楽しいと思えると心に余裕ができ、患者さんに優しい看護が提供できると考えています。

しかし、楽しく働くことは容易ではありません。職場環境や勤務体制等、様々なことを整えて、看護にやりがいをもってもらえるように指導を続けなければいけません。指導するには、私自身の知識と技術も不足していたため、学びを続け2019年に認定看護管理者の資格を習得しました。認定看護管理者となり、各施設にて自分ができることを行ってきました。スタッフや患者さんの笑顔を見て、私自身も楽しく働いてきました。千葉医療センターでも、同じように笑顔が見られるように自分ができることを行っていきたいです。また、看護部の理念である「看護師の責務を自覚し、根拠に基づいた安心安全な看護をめざします」に向かって、力になれるように努力していきたいと思ひます。どうぞよろしく願いいたします。

2回目の病院機能評価認定を受けました

企画課長 佐藤 暢

平成29（2017）年6月に初回の病院機能評価認定を受けてから5年が経過するため再受審の時期が到来しました。コロナ禍ということもあって、受審実施時期を何時にするのかという問題はありましたが、年度末の繁忙期を避けるため、令和3（2021）年12月に決定しました。

結果として、新型コロナ感染症流行の第5波と第6波の間にピンポイントで実施できたことは奇跡的なことかもしれません。誰かの『普段の行い』が良かったことからでしょう。受審にあって大きな変化として、副機能の緩和ケアを追加したことがあります。開棟から3年程しか経っておらず、日々の診療を行いながら、新たに受審に対する準備を進める必要がありました。

無事に認定を受けたことについては、当該スタッフの頑張りに感謝いたします。全体的には、約1年前から受審準備を開始し、特に直前の模擬訓練は、初めて受審を経験する職員にとって効果的なものであったと思います。



自己評価では出来ていると思っけていても、第三者の評価はそう甘くはありません。改善しなければならぬ課題が浮き彫りとなったので、今後の質の向上に向け、更なる精進が必要となっています。

認定期間は、令和4（2022）年6月2日～令和9（2027）年6月1日です。

肺がんについて

呼吸器外科医長 千代 雅子

1981年以降、がん（悪性新生物）は一貫して日本人の死因の第1位になっています。そのがんのなかで、肺がんによる死亡率は、男性では1位 女性は2位（1位は大腸癌）で、部位別の罹患率（病気にかかる頻度）についても男性4位、女性3位です。最新のがん統計によると肺がんの5年相対生存率は、男性は約29%、女性は約46%と発表されています、というような数値を聞くと、「肺がんはおそろしい病気」としか感じられないと思います。簡単な病気ではないことは確かですが、どんなことでも識ったうえで「正しくおそれる」ことが大事だと思います。今回は肺がんについて少しお話しさせていただければと思います。

肺と肺がんについて

肺がんは、「肺にできるがん」です。こまかくいうと気管から肺胞までの範囲にある細胞ががん化した状態です。肺は左右の胸部にひとつずつあり、気管で口までつながっているほか、血管で心臓とつながっています。私たちは生きるために酸素を吸っていますが同時にさまざまな有害なものも吸っています。肺はからだの中で大きなフィルターでもありますので、吸ったあらゆるものが肺にひっかかります。その中にはがん化する原因となる物質があることもわかってきています。また身体をめぐる血液も必ず心臓と肺を通りますので血液で運ばれたものもひっかかることがあります。肺がんが疑われたときには次に癌の組織分類と病期（ステージといわれるもの）を診断します。肺がんを目に見えないレベルで分類したものが組織型分類です。がん細胞の種類や進み具合が違えば、同じ肺がんでも治療方法も変わります。組織型はまず小細胞がんと非小細胞がんの2つに大きく分けられます。小細胞がんは進みが速く転移しやすい特徴があります。非小細胞がんの方が数は多く、その中でも腺癌というタイプがもっとも多く、約半分をしめています。肺がんといえば、タバコをたくさん吸っている男性の病気という印象をお持ちの方も多いかもしれませんが、今の日本ではまったくタバコと縁のない女性の腺癌も増えています。また同じ組織型でもさらにそのこまかい性質を検査することができるようになっており、遺伝子の異常があるかないか、などでも治療法が変わります。

治療について

肺がんの治療には、手術、放射線治療、薬物治療、

免疫療法、緩和治療や支持療法、リハビリテーション、精神療法など多くの治療があり、患者さんの状態によって治療の方法を選びます。この中でひとつを選ぶのではなく、状況に応じて必要な治療をその都度いくつか選んで行います。現在の肺がんの治療としては、切除可能であれば手術を検討し、様々な理由で切除が難しい場合は放射線や薬物療法を検討します。

肺がんの手術について

肺がんの手術を世界ではじめて行ったのはアメリカのGrahamで1933年のことでした。そのときは左肺全摘（片方の肺をすべて切除する）を行いました。その患者さんは肺がんを克服して25年生存したという記録があります。その後、1960年ごろから片方の肺をすべて切除するのではなく、肺葉切除が肺がんの標準手術となりました。肺は左右にわかれ、右は3つ左は2つに分かれ、さらに区域（右は10区域 左は8区域）という単位でわかれます。区域で切除する方法もありますが、根治性（治る確率）において約60年間、肺葉切除の優位性は変わらず、条件付きで区域切除を選ぶことはあるものの基本的には肺葉切除が標準手術となっています。また肺を摘出するためには、全身麻酔をかけて、胸を開ける必要がありますが、この麻酔法や開胸の方法については60年でかなり進歩しています。

さて、手術をすればがんは治るのかという問題ですが、がんという病気の恐ろしいところは、目に見えないレベルで進行したり再発したり転移することです。目に見えないものレベルでも残っていると「治った」とは言えません。結果として克服した場合に「治った」ということができます。つまり手術だけでがんをおさえきれない場合（その可能性が高い場合）放射線治療や薬物治療などを組み合わせて治療を行います。また、手術をすると肺の機能は切除した分だけ肺活量が減ることになります。肺活量が減ると活動量も減ることが多いため、そのまま体力の低下につながります。またがんになったという精神的な苦痛にくわえ、痛みや呼吸の苦しさなどの身体的な苦痛があると、さらに状態が悪くなります。これらのがんに対する治療による負担をなるべく減らすための治療が最初にあげた様々な治療法です。手術をしたらそれだけで良くなる、ということではなく様々な治療を合わせて考える必要があります。



大村 弘輝

千葉医療センター内科専攻医の大村弘輝と申します。

私は国立病院機構旭川医療センターにて初期研修2年間を修了し、当院の内科専門研修プログラムや研修環境に魅力を感じ北海道から千葉へ参りました。本年度におきましては、当院にて各分野の症例・幅広い知識を習得し、来年度以降は千葉東病院腎臓内科にて研鑽を積ませていただく予定です。

専門分野以外の症例をたくさん経験し幅広い知識を

得る事で、患者さん全体を見据えた内科診療を行い、その中で腎臓という専門を活かしていけるように努力してまいります。

まずは患者さん一人一人と真剣に向き合い今の自分ができる最大限のことを考え、日々勉強させていただく所存です。

将来は当院での経験を活かしながらか多くの方から患者紹介やコンサルトをしていただけるような腎臓内科医に、また患者さんからもスタッフからも信頼していただけるような医師になりたいと思います。

まだまだ知識・技術不足が故、多数のご迷惑をおかけすることもあると思いますが、何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

新臨床研修医紹介



加賀美 碧 基幹型プログラム

研修医としての生活が始まってから、医師としてどのように動くべきかを現場で学ぶという大変さを痛感しています。また、医療が多くの職業によって成り立つものだと

いうことを肌で感じ、その一員になれるよう一生懸命頑張りたいと改めて決意いたしました。

精一杯努めて参りますので職員の皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

先生方、コメディカルの方々の丁寧なご指導、同期や先輩方の支えにより充実した研修生活を送ることができています。皆様からご指導頂いたことを活かし、少しでも医療に貢献できるよう精進して参ります。今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願申し上げます。



勝目 麻友 基幹型プログラム

出身地である千葉県の医療に少しでも貢献できればと思い働き始め、早くも2か月が経ちました。

自分の未熟さを痛感する場面も多いですが、先生方や医療スタッフの

皆様のご助力の下、充実した研修生活を送らせて頂いております。これからも多くのことを経験し、学び、努力して参る所存ですので、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願致します。



栗田 将人 基幹型プログラム

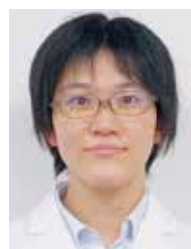
研修医として新しい事続きの中でわからないことも多く、ご迷惑をかけながらもたくさん勉強させて頂いております。まだまだ医師として未熟ですが、千葉医療センターの皆様

のもとで多くを学び、経験したことを少しでも病院や患者さんに還元できるよう努力して参ります。自分に出来る事を考え、精一杯やりたいと思っていますのでご指導の方、何卒よろしくお願いたします。



倉野 将彰 基幹型プログラム

研修医として2か月が経ちました。研修医として実際の医療現場で仕事をさせて頂き、自分の未熟さを痛感する日々ではありますが、指導医の



黒田 夏花 基幹型プログラム

研修医生活開始から早くも2か月が過ぎ、季節が変わろうとしています。日々新しいことの連続で至らない点も多く、先生方やコメディカルの方々には大変お世話になり、非常

に感謝しております。この充実した研修医生活の中で学んだことをしっかり吸収し、自らの成長の糧にしていく所存です。今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒宜しくお願致します。



河野真由子 基幹型プログラム

4月より働き始めてから研修医としても社会人としても新しいことが満載で、目まぐるしい日々を過ごしております。自分の未熟さを痛感し落ち込むこともありますが、先生方やスタッフの方々のご指導により充実した研修生活を送っています。少しでも早く皆様のお役に立てるよう精進してまいりますので、今後ともご指導、ご鞭撻の程よろしくお願いたします。



高橋一訓 基幹型プログラム

研修医として入社して以来、病院スタッフの皆様だけでなく、ときには患者さんからも親切なアドバイスを頂戴し、心から感謝しております。患者さんの全体像を捉えて、医学的な根拠に基づいて診療していくことができる医師を目指し、日々努力して参ります。今後ともご指導の程よろしくお願申し上げます。



谷口摩也 基幹型プログラム

わずかな成長に喜びつつも自分の未熟さを日々痛感している間に早くも2か月が経ちました。社会人という立場でありながらも先生方やコメディカルの方々に指導して頂けるこの環境に感謝しつつ、経験や技術を身につけ、少しでもこの病院や患者さんに還元していけるよう日々精進して参ります。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願致します。



和田誠 基幹型プログラム

ようやく医師国家試験が終わったと思っていたら、研修医として働くことになり毎日右往左往しています。わからないことだらけですが、先輩医師や千葉医療センターのスタッフの皆様が優しく教えて下さるおかげで少しずつ出来ることも増えてきました。これから皆様から学んだことを活かせるように頑張ってみますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願致します。



岩藤真衣 協力型プログラム

教育熱心な先生方のご指導のもと、コメディカルの方々やスタッフの方々に支えられ、患者さんに学ばせていただきながら、一歩ずつ成長していることを実感しています。千

葉医療センターという恵まれた環境で学ばせていただけることに大変感謝しております。

最善の治療を提供できる医師になるため、一生懸命取り組んで参りますので、どうぞよろしくお願致します。



杉本大輔 協力型プログラム

研修兼労働として仕事が始まり100日弱が経過しました。自分では一生懸命やっているつもりですが、他人の仕事を減らしているのか増やしているのか未だ皆目見当つかず、視界不良な霧の中を右往左往するような毎日です。そんな中でも患者さん、指導医の先生や研修担当の事務の皆様、先輩同期に恵まれ日々楽しく明るく勉強させていただいております。今後ともどうぞよろしくお願いたします。



高村萌 協力型プログラム

日々自分の知識不足と経験不足を痛感しているうちに2か月が経ちました。先生やスタッフの方々とは患者さんにご迷惑をおかけする場面が多いこと心苦しく思っております。至らない点だらけではありますが、先生やスタッフの方々からの教へと患者さんから学んだことを次に生かせるよう、精進いたしますのでこれからもご指導のほどよろしくお願致します。



永井真優 協力型プログラム

研修医として、また社会人として自分の未熟さを痛感する毎日です。至らない点も多々あり、沢山ご迷惑をお掛けしております。そんな中でも、先生方やスタッフの皆様の温かいご指導により、学びの多い充実した研修医生活を送ることができております。より一層頑張ってみますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願申し上げます。



小関由華 協力型プログラム

皆様の丁寧なご指導のおかげで、4月入社時と比較して徐々に出来ることが増え、充実した日々を過ごしております。まだ未熟者ではありますが、社会人として責任感を持ち、一職員としてスタッフの皆様と積極的にコミュニケーションをとり、患者さんに適切な医療を提供できるよう努めてまいります。今後ともご指導ご鞭撻の程、よろしくお願致します。

「医学史アネクドット」 Vol.10

スクリバを訪ねて

森 嶋 友 一

4月のとある休日。晴天に誘われて、急に思い立って東京へ出かけました。

コロナ禍が始まって以来、電車が怖くて、本当に久しぶり。目的地は青山霊園。血縁が眠っているからではありません。スクリバに逢いたくて…。

「ベルツの日記(岩波文庫)」で有名なベルツ(内科)と並び称せられる、あのスクリバ(外科)です。東京大学構内にある二人の胸像写真をご覧ください。明治初期のお雇い外国人は短期間で帰国する人が多い中、ベルツが26年、スクリバが20年の長期にわたって日本人を指導してくれました。ベルツもスクリバも日本人ばかりでなく、日本そのものを愛し、また日本人も彼らを心より尊敬していたのです。



左がベルツ、右がスクリバ(筆者撮影)

筆者は中学生より歴史好きで、医学史に興味を持つのは必然でした。医学史を調べることは外科医としての自分のルーツを探ることもありました。私は昭和60年に千葉大第一外科に入局しますが、当時教室を主宰していたのが奥井勝二先生、さらに5代遡って初代教授が三輪徳寛(よしひろ)先生です。三輪先生は東大出身で(明治19年卒)、スクリバの薫陶を受けていたのです。

ユリウス・スクリバは1848年ヘッセン大公国のワインハイム(要するにドイツです)に生まれました。ハイデルベルク大学に入り、医学と植物学を学んでいます。学生でありながら1870年の普仏戦争に従軍し、陸軍一等軍医補の資格を得ています。その後「脊椎彎屈症の治療法」で学位を取得。1879年フライブルク大学にて、ビルロートの高弟ツェルニーのもと、犬の胃全摘に成功しています。医学論文の他、植物学の論文も発表しています。1881年に前任者シュルツェに代わって来日するのです。

スクリバの性格は恬淡で豪傑風、外見を気にせず、酒とタバコは好物でした。助手たちをよく自宅に招き、杯を手に談論風発、愉快なひとときを過ごしていたようです。教育の現場では、「諸君、決して『仕方がない』とってはいけません。男児が仕方がないというようなことを言うとは何事ですか」が口癖だったそうです。また、手術中に、ある大臣の使者が名刺を持って来て、すぐに面会したいとの申し出をしたところ、「何だ、手術中に。いかに

勅命であっても手術を中断して会うことは到底できない。取り次ぐことなどもっての外だ」と烈火の如く怒ったとのエピソードがあります。

さて、そのスクリバの手術風景を紹介します。

東大の手術室といっても非常に粗末なもので、もちろん无影灯はなく、天窗の光が頼りでした。

しかも雨漏りがするので筵(むしろ)を被せていたようです。手術台も畳を敷いたものです。消毒は石炭酸スプレーを多用しました(リスターの防腐法と言います)。スクリバはシャツを腕まくりし、関取の化粧廻しのようなものを付けていました。出血を拭うのは大小のスポンジで、9リットルの石炭酸水の入った甕で外回りのナースが血液を洗浄し、繰り返し使用していました。シュルツェは結紮に腸線を使っていましたが、スクリバが初めて絹糸を採用したようです。乳癌の手術では、一刀の下にその一側を大胸筋まで切り、第二回の刀で他側を載り去ったそうです。一旦大スポンジで押さえて、その後ポツポツと血管を結紮していった、と。

どうです、当時の情景が目に浮かびますね。豪快な外科医のイメージです。因みに当時開腹手術は特別で、手術室を前夜から石炭酸スプレーで消毒し、スクリバはじめ助手はもちろん学生まで全員入浴し白衣に着替え、眼鏡も石炭酸液に漬け、頭髪までそれで拭ったそうです。ただ、当時の開腹手術の成績は佳良ではなかったとのこと。

さて、スクリバの外科医として本邦初の業績には、1882年の気管切開術、1888年の腎臓摘出術、1892年の頭蓋骨陥没骨折手術等があります。また1891年の濃尾地震では現地で治療に携わっています。同年起きたロシア皇太子襲撃(天津事件)や1895年の李鴻章負傷事件でも現地に派遣されました。

1901年には東大を退職、次いで聖路加病院の外科主任として働いていましたが、体調を崩してしまいます。1905年1月3日、日露戦争の最中(旅順が陥落した翌日)、圧倒的に日本轟員のベルツに看取られて、スクリバは56年の生涯を閉じます。死因は肺結核でした。

青山霊園にはスクリバ家のお墓があります。



ユリウス・スクリバ(Wikipediaより)

妻ヤス（日本人）との間に三人の息子がいて、長男フリッツはドイツ語教師として日本医学専門学校に招かれ、父の遺した蔵書を寄贈しています。現在「スクリバ文庫」として465冊が残されています。中にはベルツが著した「内科学」の教科書もあるようです。墓石には日本醫科大學教師とあります。次男工ミルは商社マンだった由。1914年第一次大戦時、日本軍がドイツ租借地青島を攻略した際、歩兵少尉として捕虜となり、熊本に収容されました。九大外科教授、三宅速（東大、明治24年卒）はスクリバ門下生代表として慰問しています（大正3年8月25日、三宅の日記から）。三男のヘンリーは、墓石によれば、昭和初期に日本に帰化し須栗場逸利を名乗ったようです。そのご子孫たちは定住されています（おそらく）。「須栗場」という苗字をみたら、間違いなくスクリバ先生のご子孫であると思われます。

因みに、4月の休日、青山界隈は凄い人出でしたが、青山霊園は人も少なく、長閑でした。スクリバ先生の墓石に手を合わせる事ができて、何とも幸せな気持ちになりました。歴史的存在から急に身近な存在となり、「先生」と呼ばせていただきました。



中央の大きな墓石がユリウスとヤス夫妻のもの。長男フリッツ、次男工ミル、三男ヘンリーとその妻サヨとともに眠っている。（筆者撮影）

参考文献：

1. 石橋長英、小川鼎三；お雇い外国人9（医学）。鹿島出版会、1969年。
2. 加我君孝；東大病院外科系各科のルーツ、スクリバ先生・生誕160周年。東大病院だより、62:8-9、2008年。
3. 永井政勝；明治期ドイツ医学の導入とスクリバ博士の遺産。脳外、25(9):859-863、1997年。
4. 三宅 速；或る明治外科医のメモランダム、日本文京出版。1998年。

がん患者サロンだより

がんの診断 病理診断「がんの顔つき」とは？

身体は色々の機能を持った細胞が、分裂・複製して置き換わり（新陳代謝して）機能を維持しています。

この分裂・複製した細胞の一部が変異・がん化して、早期がんの時期を経て、増殖・進行していきます。

がんの病理診断では、がんの出来た臓器とその占有部位（例：肺野部(肺の奥)、肺門部(肺の入口)など）、どんな組織・細胞(例：腺組織(臓器の分泌物を出す組織)、扁平上皮組織(皮膚や器官の粘膜表面)など)で、**分化度(成熟度)**・広がり(深達度・浸潤度)・大きさなどを調べます。

有効な治療方法・治療薬選択のため、がんの組織や細胞の遺伝子特徴などを、詳しく調べることがあります。

分化度とは、がん化した組織・細胞の母細胞のもつ特徴をもつ程度で、高分化・低分化・未分化に分類し、大勢を占める分化度を推奨の分化度とします。分化度が低い程増殖余力があり悪性度が高いため「**顔つきが悪い**」、高分化(悪性度が低い)を「**顔つきがいい**」と表現します。

病理検査で調べる項目・内容・分類の仕方、治療の選択肢・方法などは、医療の専門家が集まり、臨床(診断・治療)・病理・統計など各種の取り扱いをまとめた、**臓器ごとの『ガイドライン』**によって行なわれています。

これら病理診断の結果が確定診断になり、治療方針決定・治療効果の評価・予後判定に重要な意味を持ちます。

担当医から説明される、がんの部位・名称・ステージなどが他の方と同じでも、病変部の組織・細胞は一様でなく、がん細胞・組織ごと・患者さんごとに多様性があるため、治療方法・経過など他の方と原則異なります。

疑問点は、担当医にお聞きください。

参考) がん情報サービス(国立がん研究センターHP)
日本癌治療学会 HP、日本病理学会 HP など

患者サロンの話題から 病理診断について(2)

高齢で肺がんが分かり、「1回目の気管支鏡の検査でうまく検体が取れなかった。苦しいのは分かっていたけど、2回目の挑戦で十分に(検体が)採れた」方は、検査結果の『新しい薬がつかえますよ』に、安堵のご様子。

乳がんの温存療法を受けた方は、「遺伝子検査で、『抗がん剤をしなくても良い』で、ホルモン療法をしている」。

「たちの悪い未分化(分化度が低い)胃がんで、胃の下の2/3を取った」方は、「(人生)やり直しは利かないけど、見直し、出直しは出来ると、開き直った」と。

5年前、卵巣がん手術後の病理検査で、『たちの悪いものだった』方は、「再発・転移しなかったのは去年だけ。1年生きてきて良かった。1年ずつ生きて行こう」と。

(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

(ただし、12月の開催日は、第3金曜日、
該当日が祝祭日は、お休みです。)

* 病院の新型コロナの治療・感染拡大防止対応に合わせ、がん患者サロン、シャント発声交流会はお休みしています。再開時は、病院HPにてお知らせします。

場所：千葉医療センター内会議室

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 和田)

70期生入学式と 1年生の近況について

1学年担任 植草麻里

晴れやかな春の息吹が感じられる中、令和4年4月7日(木)に入学式を挙行し、80名の新生を迎えました。新型コロナウイルスの影響により小規模での開催となりましたが、学校長や看護部長よりお祝いの言葉を頂き、看護学生として新たな決意を抱いたのではないかと思います。



初めてのオンライン授業では、慣れないパソコンの操作に戸惑いを感じ試行錯誤していましたが、入学して2ヵ月が経過した今ではスムーズに授業を受けることができている。基礎看護技術の演習が始まり登校することも増えましたが、学生一人ひとりが感染予防行動を取り感染防止に取り組んでいます。講義では、わからないことは積極的に質問し仲間と協力し合い、意欲的に取り組む姿が印象的です。

組む姿が印象的です。

登校時の学生の表情は生き活きとしており、興味深く学習に取り組んでいます。学生たちからも「初めて学習する内容と課題の多さに苦労しているが頑張っている」「学校に来て友達と会えるのが楽しい」という声を聞くことができ、有意義な学校生活を送っています。

基礎的な看護技術を学ぶ日常生活の援助技術Ⅰ(環境)の授業では、患者さんが快適に入院生活を送ることが出来るようシワのないベッドを作る練習をしています。真剣に技術練習に取り組み、仲間同士教え合う姿もうかがえ、練習を重ねるごとに技術が



上達しています。また、看護の日にちなみ当校では、看護の基本となる環境について看護学生として一人ひとりが行動できることを、オンラインを活用して意見交換を行いました。1年生は、上級生の実習での経験を通じた意見も聞き学びを深めていました。

70期生は当校最後の入学生となります。学生の学びが充実したものとなるよう学年担任として支援していきたいと思っております。70期生がこれからの学校生活・学習を通して、看護学生として成長していけるよう、講義・実習で皆さまのご支援を頂きますよう、よろしくお願い申し上げます。

認定看護師より

よりよい医療や看護につながる 「特定行為」について

皮膚・排泄ケア認定看護師 谷 明美

当院には、感染管理、緩和ケア、がん化学療法看護、がん性疼痛看護、クリティカルケア、認知症看護、摂食・嚥下障害看護と様々な分野の認定看護師が活発に活動しています。私は皮膚・排泄ケア認定看護師として、褥瘡(床ずれ)予防やスキンケア指導、ストーマを造設する予定の方や造設後の患者さんのケアに携わっています。

昨今の医療や看護は高度専門化し、高齢化社会にも直面しています。そんな日本におけるさらなる医療ニーズに対応するため、厚生労働省は高度かつ専門的な知識と技能の実践を目的に「特定行為」という新たな制度を設けました。この「特定行為」とは、診療の補助として医師が作成した手順書に基づいて、看護師が行う医療行為であり、呼吸器関連、循環器関連、創傷管理関連など21区分、

38の行為に分類されています。

私は2016年に創傷管理における「特定行為」の研修を修了し、指導医の先生の指導を受けながら、創傷の壊死組織除去や局所陰圧閉鎖療法を実践しています。その際は、必要性や手順をよく検討し、患者さんにとって安全、安心なケアであることを確認の上、実践しています。必要なタイミングでタイムリーな実践が可能であるため、患者さんにとってより良いケアの提供が可能となり、看護スタッフとの連携強化にもつながっていると実感しています。

これからも患者さんにとって最善のケアが提供できるよう、時代と共に変化する医療や看護について学び、ブラッシュアップしながら実践していきたいと思っております。



特定行為(創傷)実習中の様子

永年勤続表彰

令和4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、令和4年4月21日に永年勤続表彰式が行われました。



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、森嶋院長より表彰状と記念品が授与されました。下記の方々が今年度受章された8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 5名 (敬称略)

糖尿病代謝内科医長
診療放射線技師長
専門職
診療情報管理士
教員

島田 典生
藤岡 等
山口 英世
加藤 秀一
大久保 美香

20年表彰 3名 (敬称略)

看護師長
副看護師長
教員

斉藤 雅史
松澤 寛
團 たまみ

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 紹介制・予約制	上田 志朗 (第2・4水曜日) 8:30～10:00 紹介制		
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(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
禁煙外来(外科)					
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)	内科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医	内科交替医
	外科交替医		河野(宏)/外科交替医	外科交替医	
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	内科交替医	内科交替医		内科交替医
	心臓			山田 善重 <第2・4木曜日> 午前	高見 徹

編集後記

外国人観光客の受け入れが再開され、観光地やホテルでの割引の活用等、外出する機会も増えてきました。マスク着用の基準も緩和され、徐々にではありますが、日常生活も窮屈さから少し解放されつつあります。とはいえ、まだまだ感染拡大防止に注意しながらの生活も終わってはいません。気を緩めることは出来ませんが、外出を楽しみ気持ちをリフレッシュしましょう。(K.K)

【編集委員名簿】

(編集長 多田 稔)
(副編集長 中祖 恵輔)
(古川勝規) (近野和雄)
(牧山 稔) (久保慶宜)
(田川光代) (掛札一彦)
(佐藤厚子)

令和4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]	[交替医]	[交替医]	
	再診	呼吸器内科 <small>新患は紹介制</small>	[交替医]	西村 大樹 相川 雄太郎	江渡 秀紀 野口 直子	野口 直子 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 齊藤 正明 杉浦 信之 新行内 綾子	金田 暁 齊藤 正明 宮村 達雄 長島 有輝	伊藤 健治 阿部 朝美 多田 稔	多田 稔 金田 暁 西村 光司 荒川 潤実 森 泰子	阿部 朝美 長島 有輝 中屋 義輝
		血液内科		上原 多恵子		後藤 茂正 <small>(第1,3)</small>	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	菅生 将史 大原 恵美	島田 典生 大原 恵美
脳神経内科 <small>(旧:神経内科)</small> <small>新患は紹介制・予約制</small>	長瀬 さつき 北山 仁久	織田 史子	長瀬 さつき 古本 英晴 <small>(午後)</small>	織田 史子	吉崎 智子		
精神・神経科 <small>新患は予約制(月・水・木)</small>	海宝 美和子 岡田 祐輝	岡田 祐輝 楠戸 恵介	海宝 美和子 岡田 祐輝 <small>(午前)</small> 楠戸 恵介	岡田 祐輝 石黒 聡	岡田 祐輝 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><予約制></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30分まで</small>	須藤 扶佐代	宮里 良大	須藤 扶佐代	須藤 扶佐代	山本 重則		
外科・ 消化器外科	森嶋 友一 福富 聡 榊原 舞 守 正浩 <small>(第1,3,5)</small>	[交替医]	古川 勝規 豊田康義 <small>(緩和ケア)</small> 土岐 朋子 千田 貴志 石毛 孔明	里見 大介 野村 悟 小倉 皓一郎	[交替医]		
	乳腺外科 <small>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 粕谷 雅晴 <small>(午前)</small>		
	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 今井 英雄	[交替医] 手術日	大河 昭彦 阿部 功 林 浩一 真先 勇太	村上 宏宇 林 浩一 今井 英雄 真先 勇太	[交替医] 手術日	
	形成外科 <small>第1木曜日は予約制 金曜日は予約制</small>	手術日	鈴木 文子	手術日	鈴木 文子	鈴木 文子 <small><予約制></small>	
脳神経外科 <small>新患は紹介制・予約制のみ 再診は予約制のみ</small>	小林 英一 斎藤 幸雄	小林 英一 手術日	大賀 優 斎藤 幸雄 芳野 充	手術日 斎藤 幸雄 千代 雅子	尾崎 裕昭 大石 博通 千代 雅子		
呼吸器外科	手術日	鬼頭 浩之 <small><予約制></small>	平野 雅生	手術日	平野 雅生 <small>(第3)</small>		
皮膚科 <small>新患・再診共に予約制 (隔週午後のみ)</small>	秋田 文	浦崎智恵 <small>(午後のみ)</small>	大久保 倫代	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	一色 真造 櫻山 由利 川名 庸子 藤原 夏樹	手術日	櫻山 由利 川名 庸子 藤原 夏樹	[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 植原 貴史 酒井 希望 <small>(産)</small> 手術日	手術日	岡嶋 祐子 酒井 希望 後藤 優希 <small>(産)</small>	手術日	植原 貴史 <small>(午前のみ)</small> 岡嶋 祐子 <small>(午後のみ)</small> 後藤 優希 黒田 香織 <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 太田 仁 梅田 郁子 <small><4診交代制></small> 手術日	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 太田 仁 梅田 郁子 <small><4診交代制></small> 手術日 <small>(午後)</small>	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 太田 仁 梅田 郁子 <small><4診交代制></small> 手術日 <small>(午後)</small>	手術日 外来注射日	新井 みゆき 岡田 恭子 櫻井 まどか 太田 仁 梅田 郁子 <small><4診交代制></small>		
	頭頸部外科・耳鼻咽喉科 <small>新患は紹介制(月・火) 再診は予約制 火の受付は10時まで</small>	渋谷 真理子 [交替医]	飯田 由美子 [交替医]	手術日	手術日[交替医] <small><予約制></small>	渋谷真理子 <small><予約制></small> 飯田由美子 <small><予約制></small>	
	リハビリテーション科			大賀 優			
	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 加瀬 裕太郎	中津留 誠 嶋田 健 加瀬 裕太郎	中津留 誠 第1・第3午後休診 嶋田 健 加瀬 裕太郎	嶋田 健 加瀬 裕太郎	中津留 誠 嶋田 健 加瀬 裕太郎		
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。