

1. 新しい「にし棟」が4月にオープン
・新病院長就任あいさつ
2. 市民公開講座「千葉県のがん治療、進歩といま」
・患者さんの声
3. ピックアップ方式による千葉市消防ヘリコプター運用が開始
・【ミニニュース】新執行部紹介
4. 【フリートーク】循環器内科教授 小林 欣夫
・【トピックス】便秘症
・【ちばをてくてく】花と公園とお団子



千葉大学医学部附属病院

〒260-8677 千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1
TEL 043-222-7171 (代表)

<http://www.ho.chiba-u.ac.jp/>

新しい「にし棟」が4月にオープン 快適な療養空間を実現しました



にし棟外観

外科系診療科の 入院患者さんが使用

当院では、今後の医学・医療の進歩・発展に対応できる機能を備えた新病棟の再開発計画を平成17年2月より進めてまいりましたが、平成20年5月の「ひがし棟」、平成21年7月の「みなみ棟」に引き続き、「にし棟」の改修が終了し、この4月から患者の皆さんにお使いいただいています。

新しい「にし棟」は、おもに外科系診療科の入院患者さんに使用され、循環器内科及び冠動脈疾患治療部病棟も配置されています。病床は個室数を増やし、これまでの6人部屋を、新しく4人部屋に。その他、各フロアには新たに面談室を整備し、患者さんやご家族への病状説明などにふさわしい環境が整いました。

平成20年5月にオープンした「ひがし棟」、平成21年7月にリニューアルオープンした「みなみ棟」に引き続き、「にし棟」の改修が完了。平成23年4月から、外科系診療科の入院患者さんにお使いいただいています。また、1年5カ月間の長い工事期間中、ご協力いただき、ありがとうございました。

集中治療室(ICU)と 冠動脈疾患管理室(CCU) 合わせて22床を設置



明るくゆったりとした個室



最新設備を備えた「スタッフステーション」

また、新しい「にし棟」では、「集中治療室(ICU)」などの設備もさらに充実しました。これまで中央診療B棟2階にあった「ICU」を4階に移動させたことで、8床から18床に増床。新たに「冠動脈疾患管理室(CCU)」4床を併設し、「ICU・CCU」合わせて22床を設置することができました。これにより、今まではICU入室が困難だった外科系術後の重症患者さんもほぼ全員、ICU入室していただけるようになりました。

ほかに、「にし棟」3Fの売店では、4月から新たに焼きたてパンを販売しています。小倉あんぱん、メロンパンなどの定番商品のほか、季節ごとに新商品が入替わりで登場します。すべて棟内にあるオープンで焼き上げています。

すでに稼働している「ひがし棟」「みなみ棟」同様、新しい「にし棟」に入院された患者さんにも、快適な療養環境の中で、大学病院ならではの質の高い医療を受けていただけるよう、願っています。

新病院長就任あいさつ

病院長 宮崎 勝



2011年4月1日より千葉大学医学部附属病院に就任いたしました宮崎勝です。私はこれまで病院では主に外科部門、特に肝胆脾外科の科長として外科手術を中心に診療に携わって参りました。またこの6年間は副病院長として病院運営、特に医療安全の仕事にも関わり、患者さんに安全かつ適切な医療を提供するための仕事を行って参りました。

大学病院での医療は、極めて高度かつ先進的な医療がなされています。そこには多くの医療従事者が関わっており、個々の医療人は極めて高度な専門性を持つ集団であります。その高い専門性を持った多くの医療者が、チームとして組織的によく管理された状態で機能してはじめて、患者さん一人ひとりに高いレベルの良質な医療を提供することができるのであります。

大学病院に来られる患者さんは、他のいくつかの病院を経由してこの大学病院に来てくださった方が多いのが事実でしょう。そのような患者さんの期待に応えるべく、我々大学病院に勤務する医療人は、プロフェッショナルとして最大限の努力の上で医療を提供していく覚悟で日々頑張っています。どうぞこの大学病院で診療を受けられる患者さん方は、安心して診療を受けていただきたいと思っております。ただ先に述べました、高度かつ先進的な医療が安全に効率的に行われるには、患者さん自身にも我々医療チームの一員となっていくという意識を、是非とも持っていただく必要があります。ご自分の病気を、我々医療人と共に一緒になって治療していくという気持ちを持っていただくことがいかに大切であるかを、是非ご理解していただきたいと思っております。患者さん自身にそのような気持ちを共有していただくことで、我々医療チームもその実力を思う存分発揮する事ができます。

そして本病院を受診される全ての患者さんが、我々と共に病気を乗り越えていくことができることを、職員一同強く期待しています。全ての患者さんが、本病院で診療を受けられたことを心から喜んでいただける医療を、しっかりと提供できたらと思っています。新病院長としてこのようなメッセージを患者さんにお送りさせていただきます。よろしくお願いいたします。

どうぞご理解、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

略歴

専門：肝・胆・脾がん	
1975年	千葉大学医学部 卒業
1975年	千葉大学医学部附属病院第一外科 入局
1981年	カナダ トロント大学 留学
1983年	千葉大学医学部附属病院第一外科 助手
1993年	千葉大学医学部附属病院第一外科 講師
2001年	千葉大学大学院医学研究院 臓器制御外科学 教授
2006年	千葉大学医学部附属病院 副病院長
2011年	千葉大学医学部附属病院 病院長

千葉大学病院市民公開講座

千葉県のがん治療、進歩といま

「がん対策基本法」を受け、「ここまで進歩したがん治療」をテーマに千葉大学病院が「市民公開講座」を開催しました。



総合討論では、市民の皆さんからの質問について説明



河野病院長あいさつ

専門家から治療に関するアドバイスも

プログラムの最後は、会場の参加者からのご質問を中心にした総合討論。難病に立ち向かうとすると、最新の優れた治療を受けたと思うのは当然ですが、インターネットやテレビ、雑誌などの情報の全てが決して正しいというわけではなく、試してみる前に必ず医療スタッフに相談することが重要であるということや、また、「最新の治療が最善の治療であるとは限らず、臨床試験によって十分裏付けが得られた治療であることを確認する必要があること。従って新しい治療法の開発には臨床試験が重要である」ということも専門家より指摘されました。

科学的根拠のある治療法の重要性を確認

正しい情報発信のため、千葉大学病院はこうした市民公開講座や乳がん患者などを対象にした勉強会などを行ってきました。さらに患者会関係者からもご発言があり、患者会活動による情報発信も重要であることが確認されました。また、千葉県健康づくり支援課の山崎課長からは、「行政の立場から、こうした患者会の活動や病院での取り組みを今後とも応援していきたい」とのご発言もありました。

最後に高林病院長補佐は、「科学的根拠のある治療法の重要性、それを正しく判断できる情報収集の重要性を改めて強調し、千葉大学病院から市民の皆さんへの情報発信に努力し、来年以降も市民公開講座を継続して開催することを約束いたしました。」

千葉大学病院ではホームページに「がん情報サイト」を設け、市民公開講座、がん患者向け勉強会、患者サロンなどの開催について、また患者相談支援センターについてお知らせしています。なお、今回の市民公開講座での講演内容も公開しています。

●病院ホームページ <http://www.ho.chiba-u.ac.jp/>
●HP内「がん情報サイト」 <http://chiba-ho.umin.jp/>

「がん対策基本法」を受けた千葉県のがん診療体制

「ここまで進歩したがん治療」をテーマに、今年1月23日午後、千葉市民会館にて千葉大学病院主催の市民公開講座が開かれ、200名のご来場者をお迎えしました。昨年同様、会場前にはがん患者会のブースが並び、ご来場の方々が立ち寄り、患者会の活動などについて説明を聞いたり、ご自分やご家族の病気について相談している光景が見られました。

講演では、「おもながん治療法の進歩」について院内講師が説明した後、千葉県健康福祉部健康づくり支援課の山崎晋一朗課長からは「ここまで進歩した千葉県のがん診療体制」と題して、日本人のがん患者数・死亡者数の最近の動向を踏まえた「がん対策基本法」についての概説、こうした国のがん対策を受け、千葉県における取り組みについて説明していただきました。

千葉大学病院市民公開講座 「ここまで進歩したがん治療」プログラム概要

2011年1月23日開催(千葉市民会館)

第一部(講演)

「ここまで進歩した肺がんの治療」(呼吸器内科:岩澤俊一郎)

「ここまで進歩した乳がんの治療」(乳腺甲状腺外科:門脇正美)

「ここまで進歩した大腸がんの治療」(食道胃腸外科:宮内英聡)

「ここまで進歩した血液がんの治療」(臨床腫瘍部:堺田恵美子)

「ここまで進歩したがん看護」(看護部:藤澤陽子)

第二部(特別講演)

「ここまで進歩した千葉県のがん診療体制」
演者:山崎晋一朗
(千葉県健康福祉部健康づくり支援課長)

第三部(総合討論)

いのちのコラム

「食べられない」ということ

8才になる娘が、ガールスカウトに始めて2年。活動の日には、夕食時にその日の活動を聞くのが家族の楽しみとなっています。活動の一つに、世界中のガールスカウトが一つのテーマについて考える、「ワールドシンキングデイ」というものがあり、2010年のテーマは「一緒に極度の貧困と飢餓をなくせる」。貧困により食事ができない開発途上国の人たちに、何ができるかを考えようというものでした。娘に「何を考えたの?と聞くと、「みんなの好き嫌いがなくなると、食べられるようになればいい」という返事。

どうやら娘には、「食べ物がなくて食べられない」ということを、嫌いで食べられないと勘違いしてしまつたようです。飽食の日本にいると、貧困のために食事をとれないという状況に遭遇することは少なく、理解させることは難しいと改めて感じました。病院でも、病気に十分な栄養が補給できず、栄養不良に悩む方にお会いします。そのような方と管理栄養士を含めた医療スタッフが一緒に何ができるのか考えていきたいと思っていました。

(医事課栄養管理室長 野本尚子)

患者さんの声

皆さまからこんな声が届きました。患者さんの声にお答えします。

◎お便り

5歳の息子が入院していたときのこと。術後、夜中に痛がる息子のところに、看護師さんが何度も来てくださいました。坐薬を嫌がって泣き続けるのを、優しく声をかけてくださったり、氷を何度もくださった。初めて入院・手術で不安でしたが、先生をはじめ病棟の看護師の皆さんがとても優しく、いい病院だと思いました。息子は今も通院のたび病棟の看護師さんに会いありがとうございます。お忙しいと思病棟には行っていません。本当にお世話になり、ありがとうございます。皆さんによりよくお伝えください。

はご不便をおかけしています。今後、待合室が混み合ってきた場合には、隣の診療科の待合室をご案内するなど、できる限り皆さんのご不自由にならないよう努力いたします。

子どもが腸閉塞で入院中のため、刻み食を注文しています。刻み方が粗かったため、もっと細かくしてほしいとお願ひしたところ、個別の対応はできないと言われました。病院では患者の容態などによって要望が出てくるのは避けられないと思います。その要望を適切に反映できるように仕組みを作ってください。

待合室の椅子の数が少なく、立って待っている人や遠くに座っている人もいます。声の小さい先生もいるので、呼ばれても気づかない人を呼びに行くなど、診療が始まるまでに時間がかかっていると感じます。待つ人の負担を軽くするような、椅子の並び方、中待合の使い方などを検討してください。

◎要望

不快な思いをさせてしまい、申し訳ありませんでした。椅子を置くスペースが少ないため、患者さんにご不便をおかけしています。ご要望をいただいた場合は、看護師などから、お食事について詳しくご説明するように徹底してまいります。このたびは、貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。

患者さんのご要望どりのお食事を提供することができず、申し訳ありません。当院では、毎食約100種類600食のお食事を用意させていただいています。そのため、安全上の理由と、混乱を防ぐために、基本的には個別での嗜好や希望による対応を行っておりません。また、お出ししているお食事はすべて、医師、看護師、栄養士が指示を出し、病態や身体上の理由を考慮したうえで献立になっていますので、ご理解くださいますようお願い申し上げます。今後は、ご要望をいただいた場合は、看護師などから、お食事について詳しくご説明するように徹底してまいります。このたびは、貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。

ピックアップ方式による 千葉市消防ヘリコプター運用が開始

救急部・集中治療部からのお願い



皆さまのご理解、ご協力を
お願いいたします

千葉市消防局の消防ヘリコプター（おとり2号）

迅速な医療を可能にした
ドクターヘリ

千葉県には、日本医科大学千葉北総病院(平成13年)および君津中央病院(平成20年)に計2機の「ドクターヘリ」が配備され、県内に点在する救急現場近くの緊急離着陸場にほぼ20分以内で到着できるようになっています。ドクターヘリの利点はなんと、ドクターヘリ現場近くに医師、看護師が迅速に派遣されるため、すぐに治療が始められることです。これは出血性ショックや緊張性気胸など、特に緊急度の高い重症外傷などに威力を発揮します。そして、最寄りの二次救急病院ではなく、より高度な医療を提供することのできる三次救急病院に短時間で搬送を可能にすることも、救急患者にとっては大きな利点です。

2月より、千葉市消防局の 救急搬送に協力

千葉市では、これまで市内の47カ所に緊急離着陸場を設け、消防ヘリコプター(以下消防ヘリ)による重症救急患者の救急搬送体制を独自に確立してきましたが、千葉市消防ヘリによる救急搬送に、医療スタッフの同乗はありませんでした。そのため、当院救急部と千葉市消防局との間で協議を重ねてきましたが、2月1日より「医療スタッフピックアップ方式」による「救急搬送」を開始することになりました。

スタートした新たな運用方法では、119番通報の時点で最重症かつヘリによる搬送が有用と判断された場合、救急車と同時に千葉市消防ヘリが出勤。ヘリはまず当院に向かい、救急部医師および看護師をピックアップし、その後救急現場近くの緊急離着陸場に向かいます。また、救急車が救急現場で患者さんを収容した後、緊急離着陸場に向かい、医療スタッフと合流。医療スタッフは、患者さんに緊急処置を行い、その後当院へ



ヘリの中で、緊急処置を行う医師



救急車からヘリに患者さんを移送

消防ヘリ等で搬送します。今のところこの医療スタッフピックアップは、千葉市内で、当院と千葉県救急医療センターを中心とした半径5km圏外を対象地域としていきます。予想される出動件数は、月に1〜2件程度が見込まれています。当院では、ひがし棟屋上のヘリポート開設以来、月に数件のドクターヘリの受け入れを行っていましたが、今後、若干の件数増加が見込まれます。ヘリポート使用時には、皆さまに騒音のご迷惑をおかけすることになりますが、ヘリの受け入れについて、ご理解とご協力をいただければ幸いです。よろしくお願い申し上げます。

(救急部・集中治療部 貞広智仁)

謹んで震災のお見舞いを申し上げます

平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震により被災された多くの方々には心よりお見舞い申し上げます。

本院では、DMAT(災害派遣医療チーム)をはじめとする複数の医療支援チームを被災地に派遣し、被災者の治療、入院患者搬送、非常食や医療物資の輸送といった活動を行っています。

本院においては、大きな被害もなく、入院、外来ともにほぼ通常どおりの診療を行うことができましたが、エレベータの休止や、これに伴い給食の一部を非常食とするなど、患者さん、関係の皆さんにはご不便をお掛けしました。

今後の状況の変化により、ご迷惑をおかけする場合がありますが、ご理解、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

一日も早い被災地の復興を願っております。

mini news

新執行部のご紹介

4月1日より新たに就任した宮崎病院長を中心に、千葉大学病院の運営をけん引する執行部も一新されました。

これからも、患者さんやご家族の皆さん、地域の皆さんからのご要望にお応えできる病院づくりを目指してまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。



横須賀評議員



平成23年度執行部

(前列) 左から 田邊病院長補佐、高林副病院長、宮崎病院長、織田副病院長、吉川副病院長
(後列) 左から 手島病院長補佐、市川病院長補佐、山本副病院長、横手副病院長、岡本副病院長

平成24年度 看護師・助産師 募集!

常勤職員



応募
随時受付

Heart, Skill & Responsibility

心と技と責任。

その重さを知っている人。

それが、千葉大学医学部附属病院の看護師です。

- 資格: 平成24年3月卒業見込みで、看護師・助産師免許取得見込みの方又はすでに免許を取得されている方
- 待遇: 当院規定により優遇します
- 応募: 電話連絡の上履歴書・看護師等の免許証(新卒の方は成績証明書)を郵送下さい。なお、選考日については本院HPを参照してください。
- 応募またはお問い合わせ先
TEL: 043-222-7171
総務課人事係(内線6020) 看護部副看護部長室(内線6518)

千葉大学医学部附属病院

詳しくは看護部ホームページから

<http://www.chiba-kangobu.jp/>

フリートーク **小林 欣夫**
千葉大学医学部附属病院 循環器内科教授



循環器医療はダイナミックだからこそ、緊急に対応できる医師が必要

生活習慣病を放置しておくとも動脈硬化に

循環器内科が扱うのは「心臓」と「血管」の疾患です。具体的には、動脈硬化、心筋梗塞、狭心症、心不全、脳卒中などの病気です。高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病をそのまま放置しておくとも、「動脈硬化」を引き起こし、私たち循環器内科に来ていただくこととなります。

具合が悪くなって通院してこられる方は、いわゆるメタボ体型の方がほとんどです。だから患者さんにはまず「痩せてください」と言います。自分が太っていたらそれも言えないので、私も気をつけています(笑)。家から病院までは歩くようにしていますし、万歩計を見ると、1日1万歩くらい歩いています。

生活習慣病は、生活に対する意識改革が最大の治療といえるので、循環器内科に来ることにならないよう、日頃から予防を心がけていただきたいと思います。

患者さんに「よくなった」と言われたくて

心臓や血管の病気は、治療によって状況の変化がダイナミックに表れます。たとえば、心筋梗塞などであまり状況のよくない方にカテーテルの治療をする。目に見えてよくなります。そんな

きに「おかげでよくなった」と言ってもらえるのは、本当にうれしいですね。夜勤も多く、突然の呼び出しばかりの現場ですが、この喜びがあるから医者になったといえるかもしれません。

また、ミラノで1年間、ニューヨークで4年、海外経験をしました。とくに、自分のラボを持って研究していたニューヨークの心臓血管研究所での経験が、医師としての自分を大きくしてくれたと思っています。

アメリカには心臓疾患の患者さんが多く、心臓に対する意識もとても高いです。たとえば学会で新しい研究が発表されると、朝のニュース番組で発表されたりするんです。

医療も医療機器も、心臓の分野ではアメリカは最先端です。日本の医療には制約があり、認可に時間がかかるので、最新の医療機器はなかなか導入できません。また、基礎研究はかなり進んでいますが、臨床研究は遅れを取っています。私はアメリカ力でも臨床研究をやってきたので、それを痛感します。

千葉県の循環器医療を建て直す

医師として、循環器内科の教授として、大きな夢はいろいろあります。でも、今の大学病院や千葉の医療は、夢を語っている場合ではありません。臨床研修制度が変わったことで、千葉は今、深刻な医師不足状態です。

はじめにも言いましたが、循環器医療はダイナミックに治療の効果が現れます。それは裏返せば、悪化するのも早いということ。医師不足が原因で、患者さんを医師のいる遠くの病院まで運ぶような状況は改善しなくてはなりません。この問題解決に取り組むことが、今の私の使命だと思っています。

トピックス

食事と生活習慣を見直しましょう

便秘症

「便秘症」とは、排便がスムーズに行われない状態を指します。厚生労働省が行った調査によると、国民の10名に1名が便秘で悩んでいるという結果が出ています。

排便習慣は個人差が大きい。単に排便の回数が少ないというだけで便秘症とはいえず、臨床的には、「便が出にくくお腹が張ってつらい」「定期的に排便があっても1回に少ししか出ない気がする」などの不快な症状を伴う排便障害を「便秘症」と判断しています。

便秘の原因として最も多いのは、腸管の動きの異常です。排便は、腸管が適度な収縮と弛緩を繰り返すことにより起こりますが、加齢の影響で腸管の収縮力が低下したり、

逆にストレスの影響で腸管も弛緩できなくなることなどが原因となります。

これらの便秘症に対する治療は、食事内容や生活習慣の改善が基本になります。朝の水分摂取および朝食をきちんと摂ること、食物繊維や発酵食品の摂取をおすすめします。散歩などの適度な運動やリラックスできる時間を持つこと、便意を我慢しないことも重要です。これらの対処でも改善しない場合は、薬物療法の適応になります。

また、便秘症の原因として、大腸癌など重篤な疾患が見つかる場合があるので特に注意が必要です。従って、便秘症に悩まれている場合は、まず胃腸科などの医療機関を受診され適切な検査をお受けになることをおすすめします。

(消化器内科 勝野達郎)

ちばをてくてく

花と公園とお団子

花がいっぱいの春。色とりどりの花を眺めているだけで、気分が晴れやかになるもの。千葉大学病院の近くにも、春の花名所がたくさんあります。

病院からも歩いて10分ほどのところには「亥鼻公園」。サクラの名所として知られるお花見スポットですが、その昔は、サクラといえば、ここ亥鼻山でしか見られなかったのだとか。サクラは終わってしまっても、公園内の茶室「いのはな亭」では、名物の「いのはな団子」と、野の草花が咲く庭園で心を休めることができます。

もっと色とりどりの花を愛でたいなら「千葉公園」へと足をのばしましょう。5月には、「シャクヤク」が、そして6月末から7月上旬には、「大賀ハス」が見ごろ。大賀一郎博士が、市内の検見川で発掘し、開花させた、約2000年前の古ハスは、千葉市のシンボル。もう皆さんご存じですね。

春の花やお団子を楽しんだら、あなたの笑顔も花のように咲いているかもしれません。

いのはな亭 (043-224-7428)
千葉公園 (043-245-4894)

千葉公園の大賀ハス。開花1日目

あとがき

3月11日に東日本を襲った日本史上最大の大地震・大津波は、まさに未曾有の大惨事となっております。千葉県下でも多数の被害が生じ、まだその傷跡も癒えない事と存じます。被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。千葉大学病院でも震災直後より災害対策本部を立ち上げ、近隣からの被災者受入体制をとるとともに、特に被害の大きい東北地方への医療チーム派遣などを継続的に実施しております。私も本号の出る頃までに医療支援に向かう予定です。日常診療などでご迷惑をお掛けすることもあると存じますが、非常時の医療機関の責務の一つとしてご理解いただきたく存じます。千葉でもまだ余震や停電に伴う二次災害などの危険が予測されます。くれぐれもお体にお気を付けください。

(編集委員 呼吸器外科 岩田剛和)