

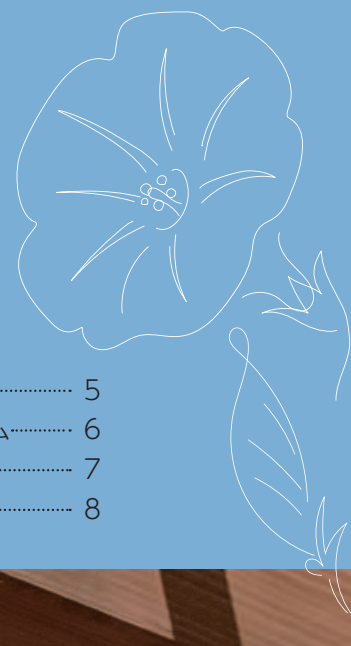
TAKE FREE

ご自由にお取りください

# 東千葉メディカル センター ニュース

2022.8 vol.29

患者の権利を尊重し、救急医療・急性期医療を核とした地域中核病院として  
地域住民に信頼される高度で安全な医療を行います。



## CONTENTS

防災の日対策特集	2	看護部紹介／新人看護師紹介	5
診療科コラム(呼吸器内科)	3	DMATコラム／地域医療連携室コラム	6
臨床工学技士の業務紹介	4	登録医紹介	7
		外来診療表	8



📷表紙の写真

コンテストテーマ「夏の訪れ」  
(撮影者：医局 星野 翔太)

## 変化していく 防災対策意識

災害対策室 中村 昭夫

まもなく9月1日、防災の日を迎えます。防災の日は大正12年9月1日に関東大震災が発生したことに由来し、1960年に制定されました。

市町村や消防ではこの時期になると意識啓発を目的とした防災フェアや防災訓練が行われていますね。

10月23日には令和4年九都県市合同防災訓練が行われる予定です。

千葉県では会場として大網白里アリーナ、市立大網病院、白里海岸などが使用されます。

日本は地震大国でもあることから、保育園から当たり前に防災訓練が行われており、他国に比べると「地震」という災害に対して国民の意識が高い水準にある、世界でも稀な国だと私は思っています。

しかし、阪神淡路大震災は1月、東日本大震災は3月、熊本地震は4月に発生し、いずれも各地域に甚大な被害をもたらしました。地震はいつ起こるかわかりません。

昔と比べると、生活の中での対策も進み、防災意識も変化してきたように感じます。

例えば、大きい地震が来るときは携帯電話の緊急地震速報が本震の到達を事前に教えてくれます。

大きな建物では、より大きい地震にも耐えられる耐震構造、免震構造が一般的になりました。火災に対する設備では、揺れを感知すると自動で火が消えるコンロや自動で消火できるスプリンクラー、火災が起きたことを知らせてくれる報知設備なども一般的に設置されています。住宅やアパートでも火災報知器の設置が義務付けられ、急速に普及しています。

こういった機器による対策が進む中、新しい課題も生まれています。

社会の高齢化と核家族化により、高齢者の一人暮らしが増加し、手助けがあるまで避難できない方が増えています。阪神・淡路大震災においては、犠牲者の約44.5%が65歳以上の高齢者であったと報告されており、災害

時における高齢者対策の重要性を強く表しています。

現段階ではこういった問題は機器に頼るだけでなく、人が介入しなければなりません。第一歩として、ご家族と緊急時の避難について話し合う機会をもたれてはいかがでしょうか。

その時のために、事前の準備も大事です。

とあるアンケートでは、被災時に役立つもの・また準備しておけばよかったと感じたものは、1位「飲料水」2位「食料品」3位「懐中電灯」となっており、やはり食べ物と灯りは、安心の最大要素であると言えます。

また、(避難に支障のない範囲で)使い慣れた日用品 一例えば化粧品などを携行するのもいいかもしれません。

避難生活という非日常の中では思わぬものが心のよりどころとなる場合があります。



新型コロナウイルスの流行以降、避難にもマスクが必須のものとなっています。

ここ数年で避難セットにマスクを加えた、と回答した人は全体の6割以上になっているようです。

進歩していく防災対策と同時に、我々の防災意識も変えていかねばなりません。

皆さんもこの機会に、災害対策について見直してみてください。

### もしもの災害のために

1. 食料・飲料を備蓄しましょう。
2. 生活用水を備蓄できる水バッグや容器を用意しておきましょう。
3. SNSや災害用伝言ダイヤルでの安否確認方法を確認しておきましょう。
4. 近隣の避難所までの経路・交通手段を確認しましょう。
5. 避難時に携行できる持ち出しバッグを用意しましょう。
6. お薬手帳を携行しましょう。



## 大きく進歩した 肺がんの薬物療法

呼吸器内科 部長 笠原 靖紀

日本人の死因として最も多い癌のうち、5人に1人の死因は肺がんです。癌によって亡くなる方のうち、肺がんによる死亡率は男性が第1位、女性では第2位となっています。肺がんで亡くなる男性は女性の約2倍多く、年齢があがるほど罹りやすくなり、60歳以降になると急激に増加します。たばこを吸っていた人は、肺がんの発生リスクが約4倍程度高くなると推測されています。禁煙すると肺がんリスクの低下、治療効果の向上が見られますので、まずは禁煙を心がけてください。



肺がんは、小細胞肺がんと非小細胞肺がんの2つに分類されます。非小細胞肺がんには、腺がん、扁平上皮がん、大細胞がんなどが含まれます。タバコの影響が強いタイプが小細胞肺がんと扁平上皮がん、患者数が最も多い腺がんは喫煙とはそれほど関係がなく、「ドライバー遺伝子」と呼ばれる一つの遺伝子の異常で発がんすると考えられています。

肺がん治療の中でとくに進化しているのが薬物療法です。進行肺がんに対して、1990年代までにシスプラチン、カルボプラチンの白金系抗がん薬と第3世代抗がん薬などの殺細胞性抗がん剤が開発されてきましたが、生存期間の伸びは著明ではなく、診断後の生存期間の中

央値は1年程度でした。

2000年代になって分子標的薬が登場しました。分子標的薬は、「ドライバー遺伝子」にピンポイントで作用するため、副作用が少なく抑えられます。この薬の登場によって、進行した肺がん患者さんの生存期間は大きく伸びました。EGFR 遺伝子に変異のある患者さんに分子標的薬を使って正しく治療を行えた場合、以前の倍以上、30カ月ほども生存できるようになり、長い人だと4～5年生きられるようになりました。次々と新しい分子標的薬が承認されており、今では8つの遺伝子異常に対して18種類もあります。

一方で分子標的薬は「ドライバー遺伝子」に変異がない人には全く効果がありません。治療前に誰に効いて誰に効かないのかを予測するために、がん細胞の遺伝子検査を行うことが必須です。そのため当センターでは超音波気管支内視鏡検査で、病変を確実に捉えて、生検をおこなっています。病理組織は複数の遺伝子異常の有無を同時に調べることのできるマルチプレックス検査で解析しています。

さらに、2015年に免疫チェックポイント阻害薬であるニボルマブが初めて肺がんを対象に承認され、薬物治療の選択肢となりました。免疫チェックポイント阻害薬はノーベル医学生理学賞を受賞した本庶佑先生らが開発した薬です。がん細胞に直接作用するのではなく、がんを監視している免疫システムを活性化することで、がん細胞を駆逐する治療です。免疫療法でも、長期生存される方は3割ぐらいというのが現状です。しかし、長期にわたって病状の進行がない方もおられ、治癒することが可能か期待されています。



## 臨床工学技士の 業務紹介



読者の皆様こんにちは。私は臨床工学技士として東千葉メディカルセンターで勤務を始めて4年目となりました、二階堂と申します。今回は我々、臨床工学技士が病院内でどのような仕事を行っているのか、紹介させていただきますと思います。

新型コロナウイルス感染症の流行以降、ニュースなどでECMO(エクモ)(経皮的に肺臓への酸素供給装置)が取り上げられる事が増え、それらの操作や人工呼吸器使用患者さんのサポートを行う技士として、臨床工学技士という言葉が多く聞かれるようになりました。

しかし、臨床工学技士は、基本的に直接患者さんと接することが非常に少ない「影」のような存在です。

実際の業務内容とは言いますと、人工透析などの血液浄化、心臓手術時の人工心肺操作、循環器内科カテーテル治療補助、心臓ペースメーカー類補助、脳神経外科カテーテル治療補助、その他では患者さんの身体に直接触れる心電図などがあげられます。



また、臨床工学部では病院で使用する生体情報機器(血圧計や酸素濃度計)などの医療機器全般の管理や厳

しい精度チェックを毎日行っており、1患者さん1回使用ごとの清拭細部清掃を徹底し、現場から少し離れたところで患者さんの治療をサポートしています。現在は常勤スタッフ6名、非常勤者1名で昼夜を問わず365日、常に入院患者さんと緊急患者さんに対応しています。そして、このように多岐にわたる業務内容でありながら、昨年の業務実績は以下の通りであります。

業務実績 (令和3年4月~令和4年3月)

業務内容	業務件数
一般医療機器管理	20,679
人工呼吸器関連	3,016
人工心肺・補助循環 (ECMO他)	96
透析・血液浄化関連	229
血管内治療 (循環器内科・脳神経外科)	441
手術室内機器管理	1,701
心臓ペースメーカー関連	577
AED・DC動作確認点検	630

さて、それではここでECMO(エクモ)について少々詳しくお話しをしたいと思います。

装置は遠心型血液ポンプを使用し、通常は下大静脈(稀に違う部位)から体外に導いた静脈血を膜型人工肺(中空糸と言うマカロニ形状の糸の中を酸素が流れ糸外の静脈血に酸素を加え動脈血にする人工臓器)を通過させ高酸素加した血液を右心房に戻し、新型コロナ感染で強くダメージを受けた肺臓を休ませて、その代わりに全身に酸素リッチな血液を供給する一連の装置であり、同時に体温管理も行えます。この装置により当院でたくさんのお患者さんを治療、救命して来ました。

臨床工学部の業務はまだまだございますが、ページが限られていますので、今回はこの辺りで終わらせていただきます。我々臨床工学部一同は常に新しい知識と技術を学び患者さんのために全力で業務を遂行いたします。



## 看護部紹介(4階南病棟)

4階南病棟は脳神経外科、脳神経内科、総合診療内科、小児科、救急科の混合病棟です。

各科の特徴と提供する看護について紹介させていただきます。

まず、病棟の中で一番多く受け入れを行っている脳神経外科、脳神経内科です。SCU(脳卒中ケアユニット)と連携し、重症個室を常に確保することで、適応となる脳出血、脳梗塞の患者さんを24時間体制で受け入れられるようにしています。脳神経内科はてんかん発作等の神経救急疾患や、パーキンソン病などの神経難病患者の薬剤調整や肺炎等の合併症管理を行っております。脳外科、神経内科では言語や身体に障害を患っている急性期患者さんが多く、看護師は食事介助や排泄介助など日常生活援助を中心としつつも、合併症の早期発見を意識した観察や治療を円滑に行えるよう、診療の補助を行っています。

総合診療内科は複数の医学的問題を抱えているケースなど、多種多様な疾患に幅広く対応しています。入院理由となった原疾患の治療に限らず、退院後の生活などもイメージし、他科やコメディカルと密に連携を取りながら診療しています。

小児科は今年度より常勤医師3名、専攻する若手医師1名を加え4名となり、診療体制も厚くなりました。コロナ禍において患児の受診数も減ったため、入院患者も同様に件数が減っていましたが、今年の5月頃から入院

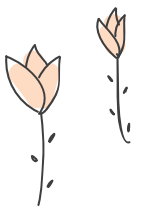


適応の患児の受診数が確実に増えています。小児科医師や外来のスタッフの入れ替わりもありますが、小児専門看護師の協力を得ながら、安全な療養環境を提供できるよう知識や技術の向上を行っていく計画を立て取り組んでいます。

救急科は全病棟で受け入れていますが、4階南病棟では、その中でも頭部外傷、熱中症、敗血症などを中心とした疾患を多く受け入れていますが、三次救急を担っているため、昼夜問わず緊急入院に対応しています。

小児科を除く診療科は、地域医療連携室による地域病院や施設などへの転院調整が必須です。患者さんを支える家族の希望を優先し、最善の療養環境に進めるよう、スタッフがご相談をお受けします。

4階南病棟では入院から退院まで、関係する医療者全員で急性期の療養を安心して過ごして貰えるよう誠意を持って日々取り組んでいます。



## 新人看護師の紹介

出身校 東京情報大学



### 当センターを選んだきっかけ

両親に負担をかけたくない気持ちから、奨学金制度が利用できる就職先を探していました。当時の高校の先生からの勧めや、自宅からの通いやすさ、施設が新しく最先端の医療を提供していると知ったことが選ぶきっかけとなりました。

### 入職して実際に働いてみて感じたこと

入職する前は、患者さんを笑顔にできる看護師になりたいと思っていました。実際に勤務が始まると覚えることがたくさんあり、タイムスケジュールを立てる難しさ、予想もしない出来事から優先順位を

つけながら行動する難しさを実感しました。しかし、先輩看護師からフォローやアドバイスを頂く中で、少しずつではありますが体が覚えてくるようになりました。忙しい中でも患者さんの言葉に耳を傾けながら気持ちに寄り添うことで、患者さんを笑顔にできる、より良い看護を提供できると感じました。

これからも学ぶことが沢山ありますが、患者さんを笑顔にすることだけでなく、様々な感情に寄り添いながら、患者さんにとって安全・安楽な看護を行っていききたいと思います。



## DMATコラム

当センターは、山武長生夷隅医療圏内での唯一の地域災害拠点病院として、日頃より院内にとどまらず地域の防災に深く携わっています。その一つとして当院はDMATを有しています。DMATは災害派遣医療チーム「Disaster Medical Assistance Team」の頭文字をとり「DMAT(ディーマット)」と呼ばれています。医師、看護師、業務調整員で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場にて、急性期(概ね48時間以内)から活動できる機動性を持った医療チームであり、構成員は厚生労働



防護服を着用した特殊災害訓練中

省が開催する専門的な研修・訓練を受けています。当センターではこの日本DMAT隊員が9名在籍しており、ほかにも、基本的に千葉県内に限定した活動を目的として、県が認めた千葉県地域災害派遣医療チームCLDMAT(Chiba Limited DMAT)の隊員が6名在籍しています。これまでの活動として、平成27年の鬼怒川洪水への災害派遣や、令和元年東日本台風における当センターの本部運営と地域の病院への救急診療支援や患者搬送等を行ってきました。コロナ禍で大掛かりな訓練はなかなか実施できていませんが、今後も地域に密着した訓練を行い、有事の際にお役に立てるように頑張っていきます。



災害時は、模範解答がベストな選択肢とは限りません

## 地域医療連携室コラム

### 入院前面談について

～患者さんが安心して入院治療が受けられるように～

当院では、入院を予定している患者さんや家族を対象として、地域医療連携室の看護師が面談をおこなっています。

入院治療や手術を控えて、「手術のあとって何日くらいでご飯が食べられるの?」「検査室から戻ったら、すぐにトイレに行けるんだろうか?」「病室でこれって使ってもいいのかな?」など、これからの治療に対する不安があったり、入院生活ってわからないことだらけだったりしますよね。そういった不安を少しでも解消できるように、入院予約の手続きの際に、患者さんやご家族からお話をきいています。

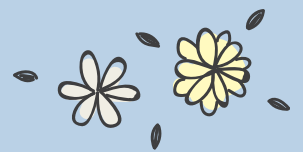
介護サービスや福祉サービスを利用している場合、介護上の注意点などを病棟での看護師に引き継げるように、事前にケアマネジャーさんと情報共有をして連携をとっています。

入院時に準備をするものや、入院生活のスケジュールなどについて、入院案内をもとに説明をしています。また、これからの治療や病気に対する疑問や不安があ

れば、主治医につないで、再度説明の場を設けてもらうこともあります。

そのほか、自宅での生活の様子などをお伺いして、当院での治療後に必要なリハビリや介護の予測をし、病棟での看護、さらにはスムーズな退院支援につなげています。

患者さんが安心して入院生活を過ごせるように、少しでもお力になればと思っております。お気軽に相談をしてください。





## 佐久間医院

登録医名：佐久間 猛(さくま たけし)  
佐久間 俊行(さくま よしゆき)

診療内容：内科・消化器内科・神経内科  
駐 車 場：無料駐車場 15 台あり  
住 所：千葉県大網白里市南横川 2542  
電 話：0475-72-0638

(木、土午後、日、祝日休診)

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
8:00 ~12:00	●	●	●	/	●	▲	/
15:00 ~18:00	●	●	●	/	●	/	/



▲土曜日 8:00 ~ 13:00

当院は 100 年ほど前に初代院長が外科として開業し、2 代目院長より内科へと転科しました。そして開業以来地域医療に従事して参りました。一般内科疾患を中心に、地域住民の生活習慣に合わせた診察、往診、生活指導を行いながら、他にも一般検診、ワクチン接種にも従事しております。専門医での精査、加療が必要と判断した患者様を東千葉メディカルセンター様にもご紹介させて頂いており、また、山武、長生、夷隅地区の中核病院として救急医療の対応に大変お世話になっております。当院からご紹介させて頂き、加療が必要となった患者様も病状が落ち着き次第当院に逆紹介も頂いており、十分な連携を行いながら患者様の診療に従事して参ります。今後とも地域医療支援の程を宜しくお願い申し上げます。

## 松尾クリニック

登録医名：金子 昇(かねこのぼる)

診療内容：内科・呼吸器科・消化器科・小児科  
駐 車 場：無料駐車場 20 台あり  
住 所：千葉県山武市松尾町大堤 41-1  
電 話：0479-86-6482

(土午後、日、祝日休診)

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
8:30 ~12:30	●	●	●	●	●	●	/
15:00 ~18:00	●	●	●	●	●	/	/



JR 松尾駅近くの診療所です。高血圧・脂質異常症・糖尿病・心臓病・気管支喘息などの慢性疾患や発熱・カゼ・胃腸炎・気管支炎などの急性疾患、予防注射・禁煙外来・健康診断などの予防医学、在宅治療を行っています。また、高度医療が必要な場合、東千葉メディカルセンターを中心に病診連携でお世話になっています。地域の皆様が安心して受診していただけるように職員一同心がけております。どうぞ宜しくお願いします。

## あまが台歯科クリニック

登録医名：國松 禎一(くにまつただかず)

診療内容：歯科・口腔外科・矯正歯科・小児歯科・訪問歯科診療  
駐 車 場：無料駐車場 50 台あり  
住 所：千葉県茂原市六ッ野 2596-2  
電 話：0475-20-0177

(祝日休診)

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~13:00	●	●	●	●	●	●	●
14:30 ~19:30	●	●	●	●	●	▲	▲



▲ 14:00 ~ 18:00  
月 1 回土曜日・月 2 回日曜日・月 2 回木曜日の午後に矯正歯科診療

当院では、お口の中だけではなく、全身疾患も視野に入れた診療を行っています。既往歴や健康状態について伺い、リスクと対策についてイラストや資料を使ってわかりやすくご説明しています。歯周ポケット検査や、細菌検査の結果、口腔内のデータなどを基にひとりひとりに合った予防やメンテナンスを提供しています。また併設する眼科や地域の内科と密に連携し、糖尿病や誤嚥性肺炎等の注意喚起を行うなど歯科の枠組にとらわれず総合的観点からの健康維持に努めています。今後とも地域医療を支える歯科医院として皆さまのお役に立てるように精進してまいります。

# 外来診察表

令和4年7月1日現在

《予約専用ダイヤル》 **0475-50-1333** (平日 8:30 ~ 17:00)

※休診日や受付時間は都合により変更となる場合がありますので、事前にお問合せください。

診療科	受付時間	診 療 日				
		月	火	水	木	金
総合診療科	8:30~11:30	加藤 林/小林	加藤 林/吉川	加藤 吉川/森	加藤 林/吉川	林 吉川/田村
消化器内科	8:30~11:30	亀崎/齋藤(再来) 前田(新患のみ)	徳長/横塚(再来) 大金(新患のみ)	妹尾(再来) 横塚(新患のみ)	亀崎/大金(再来) 齋藤(新患のみ)	前田(再来) 徳長(新患のみ)
	11:30~	亀崎/齋藤(再来)	徳長/横塚(再来)	妹尾(再来)	亀崎/大金(再来)	前田(再来)
呼吸器内科	8:30~11:30	笠原/江間	西村/鈴木	江間/北原	笠原/伊狩	西村/後藤/石井
循環器内科 ※新患は紹介状ありのみ	8:30~11:30	非常勤医師	高平(新患+予約) 金枝(予約のみ)	非常勤医師	金枝(新患+予約) 鈴木(予約のみ)	非常勤医師
	14:00~16:00		高平(予約のみ)		金枝(予約のみ) ペースメーカー外来 (第1・3)	
代謝・内分泌内科 ※新患は紹介状ありのみ	8:30~11:30	石川	小倉	石川	小倉	塚越
	13:00~15:00	吉原				小倉(予約のみ)
小児科	8:30~11:30	井上 竹下	内川/竹下 杉田(第1)	内川/井上 非常勤医師	内川/井上 竹下	内川/井上 竹下
	13:30~		乳児健診 (予約のみ)	予防接種 (予約のみ)	予防接種 (予約のみ)	食物負荷試験 発達障害初診
	13:30~16:30		循環器外来(予約のみ) 國松(第3) 竹下(予約のみ) アレルギー外来(第1・第3)	内川(予約のみ)	循環器外来(予約のみ) 濱田(第3)	井上(予約のみ)
外科	8:30~11:30	青木/岡村/上田	中川	岡村/上田	岡村	中川/上田
	8:30~11:30	新患(診察10:30から)	新患(診察10:30から)	新患(診察10:30から)	新患(診察10:30から)	新患(診察10:30から)
【乳腺外科】 (予約必要)	8:30~11:00					山田
心臓血管外科	8:30~11:30	石田	小泉		石田	
整形外科	8:30~11:30	青木/佐藤(祐) 堀井/葉/森川	佐藤(祐)/脇田 秋山/松浦	佐藤(雅)/堀井 佐藤(貴)/装具外来 (すべて予約のみ)	脇田/秋山 森川/久保田(第4)	青木/佐藤(雅) 葉/佐藤(貴)
	13:00~16:00 (予約のみ)	青木(予約のみ) 装具外来(予約のみ)	佐藤(祐)(予約のみ) 脇田(予約のみ) 松浦(予約のみ)	佐藤(雅)(予約のみ)	中嶋(予約のみ)	青木(予約のみ)
脳神経内科 脳神経外科 ※新患は脳神経新患外来 (下部説明をご確認ください)	8:30~11:30	大石(脳外) 町田(新患)	石毛(新患)	奥山(脳外) 大石(新患)	町田(脳外) 大隅(新患)	石毛(脳外) 奥山(新患)
		松田(新患)/内田(予約のみ)	内田(予約のみ)	鈴木(新患)/松田(予約のみ)	内田(新患)	鈴木(予約のみ)
形成外科 (予約必要)	8:30~11:30	長谷川(予約)	長谷川(新患・予約)	手術	長谷川(新患・予約)	
	13:00~16:00	手術				
皮膚科	8:30~12:00		非常勤医師 (診察10時から)			非常勤医師 (診察10時から)
産婦人科	8:30~11:30	手術日	小山(予約のみ) 奥村(予約のみ)	廣瀬 奥村	廣瀬 小山 奥村	廣瀬 小山
	午後		産褥健診			産褥健診
耳鼻咽喉科	8:30~11:30	非常勤医師 (9:30から)	非常勤医師 (9:30から)	非常勤医師 (9:30から)	非常勤医師 (9:30から)	非常勤医師 (9:30から)
歯科口腔外科	8:30~11:30	大和地/駒	大和地/駒 小山	大和地/駒	大和地/駒 伊豫田	大和地/駒 福嶋
	13:30~16:30	大和地/駒	小山	大和地/駒	伊豫田	大和地/駒

1. 休診日は、土曜日、日曜日、祝日、年末年始(12月29日~1月3日)です。
2. 循環器内科の新患外来は、緊急カテーテル治療等に対応するため、原則として紹介状をお持ちの方のみ受け付けます。
3. 新規に脳神経内科および脳神経外科を受診される方は、脳神経新患外来(両科の担当医が交代で担当)の受診となります。
4. 代謝・内分泌内科は原則として紹介状をお持ちの方のみ受け付けます。紹介状がある初診の方は、予めお電話にてご予約をお願いいたします。
5. 紹介状(診療情報提供書)をお持ちの方は、事前に予約が可能ですので、是非ご利用ください(予約センター 8:30~17:00 / 0475-50-1333)