

船橋市立医療センターNews No.17

●発行年月日/平成25年7月1日 ●編集/船橋市立医療センター広報委員会 ●発行責任者/院長 高原 善治
〒273-8588 船橋市金杉1-21-1 ☎047-438-3321(代) <http://www.mmc.funabashi.chiba.jp/>



「バク転するマンタ」(沖縄美ら海水族館) 当院職員撮影



医療機器の進歩に追従して

船橋市立医療センター院長 高原 善治

医療の進歩は、新しい発見や知識と経験の積み重ねから生じてくるだけでなく、医療機器の開発や進歩によることも大きなきっかけとなっています。機器の進歩により不可能が可能になったり、正確さが増したり、より低侵襲になったり、時間の短縮が図られたりしています。特に最近では医療機器の開発が活発に行われています。今後、当院にとって必要と思われる新しい機器を配備し、医師や医療スタッフのトレーニングを充分に行い、導入していくことが診療レベルを高めるために必要と考えています。当院では昨年度から超音波検査と内視鏡検査を兼ね備えた超音波内視鏡を、消化管と気管支に対して取り入れ、威力を発揮しています。症例数の増加とともにさ

らに診断能力を高めることができると期待しています。

さらに、外来診療をできるだけスムーズに行えるように入院前検査予約センターを開設しました。入院が決まった場合、準備の検査予約はドクターエイドと呼ばれる専門の職員が日程調整をし、検査に関する説明や質問に対する回答は看護師が行います。また、持参薬など薬に関することは薬剤師が一括して行います。これにより外来での混雑が少しでも緩和され、患者さんの負担軽減に繋がればと考えています。急性期病院として効率よく機能していくため、さらに努力をしていきたいと思っています。

目次

院長あいさつ.....	1	心臓血管外科 松浦 馨副部長が千葉大心臓血管外科同門会	
特集 超音波+内視鏡=超音波内視鏡	2~3	優秀学会発表賞を受賞!!/研修医のつぶやき.....	6
入院前検査予約センターを開設しました.....	4	医療相談Q&A/看護師(常勤・パート)募集	7
診療科紹介/お知らせ.....	5	外来担当医師一覧表.....	8

特集

超音波＋内視鏡 ＝超音波内視鏡

～粘膜の向こう側を見る～

身体の内側を見たいという思いから、内視鏡は開発され、1950年(昭和25年)の日本において現在の内視鏡の原型ができました。以来、より安全に、より苦痛なく、より鮮明に、を追及してきた内視鏡の開発は、さらに見えないものが見えるまでに進歩してきました。そして、内視鏡の先端に超音波装置を付け、胃粘膜の向こう側、気管支粘膜の向こう側をとらえる超音波内視鏡が誕生したのです。当院も導入している超音波内視鏡の活用について、消化器内科、呼吸器内科が紹介します。

超音波内視鏡について

消化器内科副部長 小林 照宗

通常行われている腹部の超音波検査(エコー検査)は、体の表面から観察をするため、胃や腸の空気や脂肪の影響で臓器を十分に観察できないことがあります。特に脾臓は、観察が難しい臓器とされています。

超音波内視鏡検査(EUS)は、内視鏡を胃・十二指腸まで挿入して、その先端から超音波を発生させることで、空気や脂肪の影響を受けることなく病変を詳しく観察できる超音波診断です。消化器領域では、食道や胃などの消化管、胆嚢や脾臓の観察に用いられます。

当院の消化器内科では、主に脾臓の病気を診断するために、年間約50件の検査を行っています。適応となるのは、脾臓の嚢胞や腫瘍のうちCT検査やMRI検査で診断が難しい場合です。外来で行うことのできる検査ですが、苦痛を少しでも減らせるように点滴で軽い鎮静剤を使いながら検査をしています。

脾臓の他、胃の粘膜下腫瘍という病気が検査の適応になることがあります。ポリープや癌と異なり、腫瘍の成分が胃の表面に出ていないので、内視鏡で観察するだけでは診断が難しいとされています。2cm未満の小さいものは経過を見ていくことが多いのですが、2cm以上のものでは手術が必要になることもあります。その場合には、超音波内視鏡で胃の表面より奥にある病変を観察したり細胞を採取したりすることで、手術が必要かどうかなどを判断することがあります。



図1. 超音波内視鏡(内視鏡の先端が超音波装置になっています。写真では細胞を採取するための針が出ていますが、観察する時には針は出ていません。)

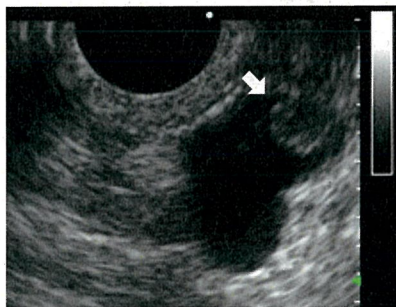


図2. 脾嚢胞の画像。黒くなっている部分が嚢胞で、その中にポリープ状の腫瘍が見られます(白矢印)。



図3. 胃粘膜下腫瘍の画像。針(白矢印)を刺して細胞を採取しています。

超音波気管支鏡について

呼吸器内科部長 中村 祐之

平成24年秋から当院では超音波気管支鏡を取り入れています。正確には、気管支腔内超音波検査法（Endobronchial Ultrasonography：EBUS：業界用語でイーバス）と言います。今までの気管支鏡とどのように違うのかを説明します。

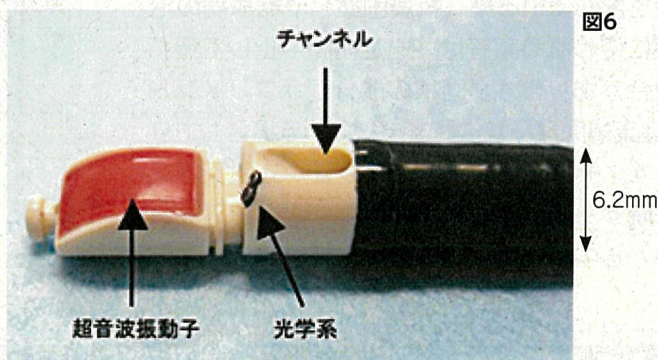
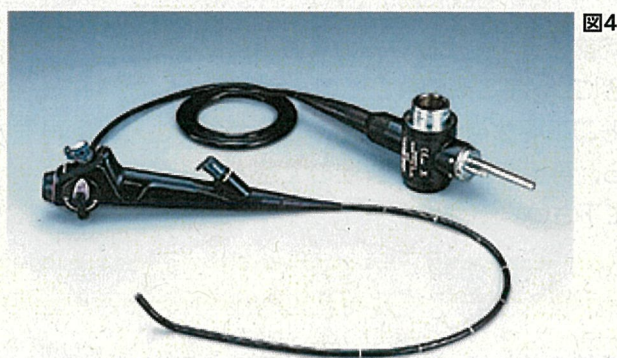
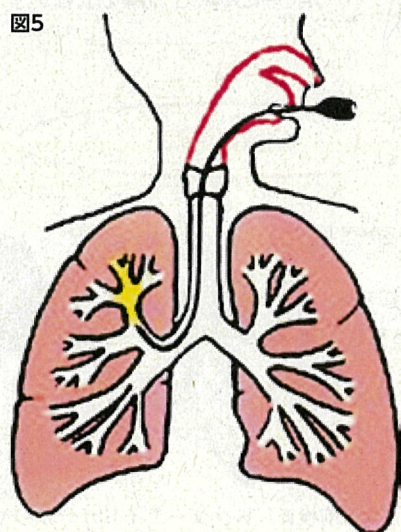
従来の気管支鏡は、形態は胃カメラに似ていますが、気管支に入る部分は径5-6mmと胃カメラより細くなっています（図4）。口もしくは鼻から挿入し、喉・気管を経由して、木の枝のように分かれて胸の奥深くにある肺につながる気管支の内側を、気管支鏡先端の電子カメラによって観察します。気管支は分岐するたびに細くなっていきますが、気管支鏡では通常、直径5mm程度の亜区域気管支と言われる気管支まで内腔を確認できます。また、気管・気管支の粘膜は透けて見えるわけではありませんので肌色の土管の中をのぞいているような感じです。その先の肺胞には、鉗子^{かんし}という針金のような器具を用いて、レントゲンで透視しながら到達し、細胞・組織を採取します。すなわち、消化管と違い、直接観察できる範囲が限られているのです（図5）。

「粘膜越しのリンパ節病変を正確に調べたい!」、「気管支鏡が届かない肺の奥にある病変を確実に調べたい!」これらを解決するために開発されたのが超音波気管支鏡です。大きく分けて、超音波気管支鏡には2種類あります。

まず一つ目は、気管支鏡自体の先端（図6）に超音波プローブと呼ばれる機器が付属しており、比較的太い気管や気管支の脇のリンパ節を超音波で確認し、リンパ節から組織を採取するタイプです。これを超音波気管支鏡下穿刺吸引生検法（EBUS-TBNA）と言います。

二つ目は、一般の気管支鏡の中に、細いガイドシース（GS）および外径1.4mmの細径超音波プローブを通し、気管支鏡が届かない肺の奥の病変まで誘導し、病変に到達したことを気管支壁・壁外の輪切り像を超音波で描出し位置を確認でき、同一箇所でも複数の組織採取が可能となったのが、ガイドシース併用気管支腔内超音波断層法（EBUS-GS）です。

以上のように、当院では最先端の気管支鏡技術を用い、検査の確実性はもとより、効率性、患者さんへの負担軽減につながる検査に努めています。



入院前検査予約センターを開設しました

入院前検査予約センターとは？

医師から入院の説明を受けた患者さんを対象に、患者さんが安全に安心して入院できるようにお手伝いします。主治医に代わりドクターエイド（専門の職員）が入院前に外来で行う検査の“日程調整”を行います。

更に看護師、薬剤師が検査内容の説明やお薬の飲み方について、患者さんと付き添いの方に、丁寧に分かりやすく説明致します（図1参照）。

検査の日程調整（ドクターエイドより）

手術等を行う場合は、入院前に何種類か検査を受ける必要があります。通常は何日かに分けて来院し、予約した検査を受けていただいています。

しかし、入院前検査予約センターでは患者さんのご希望に添えるよう、検査の日程をオーダーメイドで調整することを目標としています。

検査の内容説明について（看護師より）

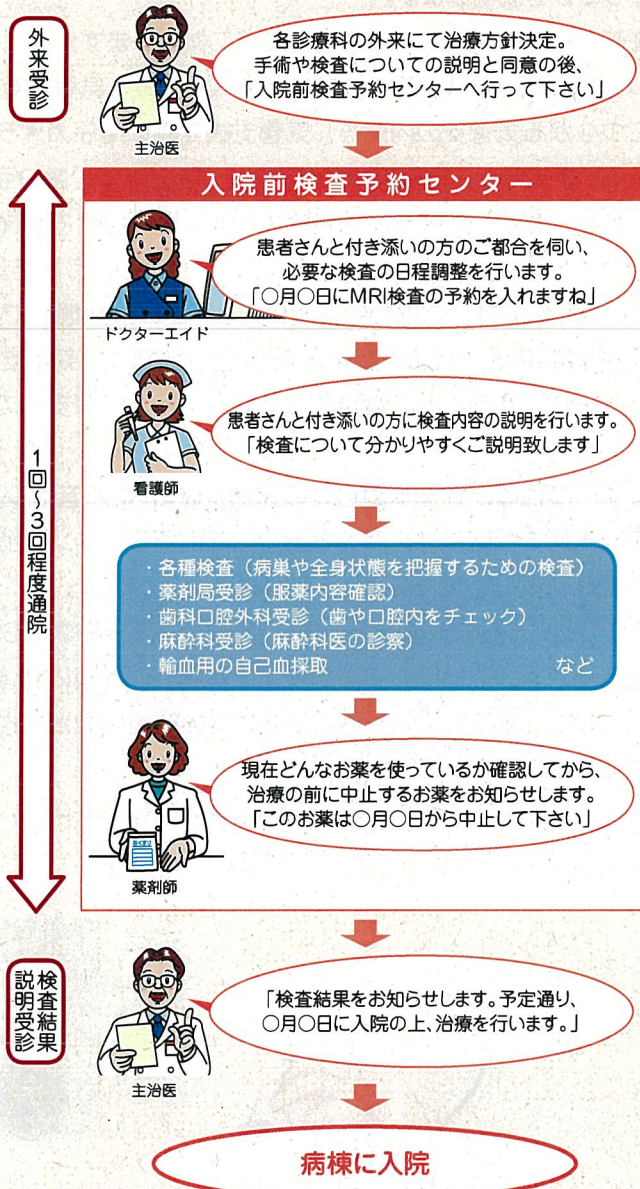
入院前検査予約センターの看護師より検査の内容についてご説明致します。

なおご不明な点や疑問に思うことがありましたら、再度ご説明致しますので遠慮なく質問して下さい。

お薬の飲み方について（薬剤師より）

手術等の前には、血液をサラサラにする作用を含んでいる薬（抗凝固薬）や糖尿病の治療に使われる薬等は、一定期間中止して頂く場合があります。同様の成分がサプリメント（健康補助食品）にも含まれている場合もあります。そこで、患者さんが検査や外来受診で来院する日に合わせて薬剤師がどのお薬をいつから中止したら良いのか説明致します。

図1 入院前検査予約センターを利用した場合の入院までの流れ



正面玄関入って右側が入院前検査予約センターです



ドクターエイドが分かりやすく説明します

※この「医療センター News」のバックナンバーは当院ホームページでご覧いただけます。

診療科紹介



腫瘍内科部長 平野 聡

平成25年4月1日付けで腫瘍内科の責任者となりました平野 聡です。こちらに赴任するまでの8年間、東京都新宿区の国立国際医療研究センター病院で肺癌を中心とした診療・研究を行ってきました。

腫瘍内科について

平成25年4月に新設された新しい科です。腫瘍内科と言っても聞きなれない名前でのどのような病気を扱うかわからないという方が多いと思います。

近年、悪性腫瘍（いわゆるがん）に対する治療薬は飛躍的に進歩しており、治療成績も改善してきています。しかしながら、すでに病気が発見されたときには進行した状態であることも少なくありません。そのような場合には治癒を期待することが難しいのが現実です。現在、日本人の2人に1人がなんらかの悪性腫瘍に罹患し、3人に1人がそのために命を落としています。それに関わらず、これまで悪性腫瘍を専門に診療を行う科はありませんでした。そのような中、2006年（平成18年）に日本で初めての腫瘍内科専門医が誕生し、以降、腫瘍内科という悪性腫瘍の治療を専門に行う科が次第に増えてきました。

抗がん剤は患者さんによっては劇的な効果を表すことがある反面、非常に毒性が強く、それによって命を落としてしまうことすらあります。また、副作用についても各薬剤で特徴が異なります。さらに、例えば同じ肺癌であってもその中にさらに細かい種類があり、それらによって効きやすい抗がん剤とそうでないものが違ってきます。このような理由から、適切な抗がん剤の使い分けは悪性腫瘍と抗がん剤に対する十分な知識がないと上手くできません。そしてこの違いが患者さんの治療中の体調や余命に大きく影響してきます。また、患者さんの体力や病気に対する考え方も一人ひとり異なると思いますので、そのような点も踏まえ、患者さんごとに最適な治療を一緒に探してゆきます。当院でがんの治療を受けて本当に良かったと思っただけのような診療を提供したいと考えています。

現在、新設された科ということもあり、対象疾患は肺癌を始め、縦隔腫瘍、原発不明癌を中心に行っておりますが、今後は徐々に対象疾患を拡大してゆきたいと考えています。また、合併症があるために他の医療機関で治療を断られてしまったような患者さんに対しても極力お力添えができるようにしてゆきますので、まずはご相談ください。

お知らせ

3月31日まで

**北習志野・飯山満駅から当院へ
路線バスの試験運行を実施中!**

北習志野駅から1日12往復
飯山満駅から1日5往復です☆

ぜひご利用
ください!!

▶試験運行のお問い合わせは都市計画課交通政策室へ(☎047-436-2055)



平日のみ運行となります

当院は省エネに取り組んでおります。ご協力お願いいたします。

心臓血管外科 松浦 馨副部長が 千葉大心臓血管外科同門会優秀学会発表賞を受賞!!

千葉大心臓血管外科同門会優秀学会発表賞を受賞した心臓血管外科の松浦馨副部長は、今後の抱負について次のように語りました。

「先日、天皇陛下が受けられたことで一般の方にも知られることになった冠動脈バイパス術ですが、当院ではほぼ全例人工心肺を使わず心拍動下に冠動脈バイパス術を施行しています。この手術のメリットには、人工心肺という非生理的な機械を使用することや、心停止を防げるということももちろんありますが、大動脈を操作しないで手術が可能であるという点も非常に重要です。大動脈を操作することで塞栓症（脳梗塞など）の発症が危惧されるからです。

今回は人工心肺非使用下冠動脈バイパス術の際に大動脈を操作しないようにすることで、脳合併症の発症率を低下できるということをヨーロッパ心臓病学会で発表しました。いまだ日本全国でも心拍動下バイパスの比率は60%程度、欧州や北米では20%以下であるところ、当院ではほぼ100%心拍動下で行っております。今後もクオリティの高い手術を施行し、その成績を国内・国外へ発表していきたいと考えています。」



研修医の つぶやき



初期研修医一年 桑原 晴樹

今春、医師免許を頂いて早2か月が経ちました。ところでこの文章をご覧になっている読者のみなさんは、研修医のイメージとはどのようにご想像されますか？

よくあるドラマでは研修医に関して上級医によるムチ打ち、失敗の連続、苦悩する毎日などがテレビで放映されています。



整形外科の先生からの骨折実習風景

一方、実際の自分はどうかと言いますと、毎日何かの病気を患って来院される患者さんに問診は何を聞く？検査は？処置具はどこ？指示はどこにどうやって出すの？診断は？治療は何をする？実際現場に出てみると色々問題がありすぎてわからないことが多いです。

何とか目の前で苦しんでいる患者さんを助けたい。どうすればいいのかわからない挙句、研修医の先生や上級医の先生方に助けをお願いするのですが、先輩や上級医の先生方が教えて下さるその後のレクチャーはとんでもなく厳しく優しいのです。



病棟で上級医の先生方からの画像説明講義中

しかし、同時に自分の不甲斐無さを強く実感する毎日で、一通り仕事が終わって医局に戻ると今日あったことを反省し、日々深夜まで勉強に励みます。

このように振り返ってみると実際ドラマの内容とどこか通じるものを感じ、俳優の姿に共感できる部分があります。最近では仕事を覚えたことから判断を任せ自分で考えて処方することもあり、患者さんが元気になっていく姿をみると医療とは、また仕事とは、これほど楽しいものかと実感し、充実している毎日です。

これからも、患者さんをはじめ、先生方や先輩方そして同期のみんな、また看護師さんやメディカルの方々から様々なことを学ばせて頂きたいと思っています。次回の「研修医のつぶやき」もご期待ください。

患者さんの案内や図書の整理などの病院ボランティアを募集しています。詳しくは、医事課まで

医療 相談



介護保険はどんな人が使えるの？

介護保険は65歳以上、または40歳～64歳で下記の*特定疾病に該当する方で日常生活を送るために介護または支援が必要と認定された方が在宅や施設などの介護サービスを利用できる制度です。

認定される介護度は要支援1・2、要介護1（軽度）～5（重度）です。

*特定疾病一覧

筋萎縮性側索硬化症	脊柱管狭窄症	閉塞性動脈硬化症
後縦靭帯骨化症	早老症	初老期における認知症
骨折を伴う骨粗しょう症	多系統萎縮症	脳血管疾患
糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症	慢性閉塞性肺疾患	
両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症	脊髄小脳変性症	
がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）		
進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病		



問い合わせ

地域医療連携室 E館1階

電話：047-438-3321（代）

受付時間：午前9時～午後4時
（土日・祝日・年末年始を除く）

申請窓口 ●住民票のある市区町村の介護保険窓口（40～64歳の方は健康保険証）を持って申請してください。

申請後の流れ ●本人への訪問調査と主治医の意見書が作成され、審査の上、介護度が決定します。原則、申請から30日以内に認定結果が通知されます。

介護保険のサービスを利用するとき ●介護サービスを組み合わせたケアプランを作成します。要介護1～5と認定された方はケアマネージャーに作成を依頼します。要支援1～2と認定された方は地域包括支援センターに作成を依頼します。

看護師(常勤・パート)募集

平成25年度募集概要



救急医療、がん医療、地域医療に発展的に
がんばっている病院です。一緒に働きませんか。
常勤は59歳、パートは64歳まで応募可能です。
パートは随時募集しています。

今後の試験実施予定

試験日	受験申込期間
7月20日（土）	7月10日まで
8月18日（日）	7月11日～ 8月 8日
9月14日（土）	8月 9日～ 9月 4日
10月26日（土）	9月 5日～10月16日
11月16日（土）	10月17日～11月 6日
12月14日（土）	11月 7日～12月 4日
26年 1月18日（土）	12月 5日～26年1月 8日
26年 3月 8日（土）	26年1月 9日～ 2月26日

●資格／看護師・助産師免許をお持ちの方又は、
26年3月までに取得見込みの方

●募集／看護師・助産師（正規・パート）

●休日／4週8休制

（パート職員の場合は、勤務日数・時間の相談に応じます。）

※詳細は当院ホームページ（<http://www.mmc.funabashi.chiba.jp/index.html>）をご覧ください
くか、総務課庶務班までお問い合わせください。

※看護職を対象とした病院説明会を開催しています。
当院ホームページをご覧ください。

公開医療 講座

第15回「糖尿病は万病の元！～上手に付き合っていきましょう～」

日時：7月11日（木） 午後2時30分～3時30分

講師：岩岡 秀明（代謝内科部長）

会場：市民文化創造館（きららホール）

定員：当日先着200人

費用：無料

問い合わせ：医事課

ぜひご参加
ください

船橋市立医療センター

電話番号 047-438-3321（代）

外 来 担 当 医 師 一 覧 表

平成25年7月1日現在

		月	火	水	木	金	備考
内科	新 患	明杖 直樹 〔交替医〕	前川 祐子	下山 立志	関根有希子	〔交替医〕	消化器の(火)の水本、(水)の安藤、(木)の関、(金)の小林は予約患者のみ
	呼 吸 器	中村祐之・山岸一貴	徳田敦子・中村純	多部田弘士・山岸一貴	中村祐之・中村純	多部田弘士・徳田敦子	
	消 化 器	水本 英明	水本 英明 関 厚佳 高城いぶき	安藤 健 東郷 聖子	水本 英明 関 厚佳	小林 照宗 安藤 健 今関 洋	腫瘍は、肺がん、縦隔腫瘍、原発不明がんが対象
	代 謝	岩岡 秀明	下山 立志	鶴岡 明	下山 立志	岩岡 秀明	
	腫 瘍	平野 聡					
心臓血管センター	循環器 予約	杉岡 充爾 稲垣 雅行	福澤 茂・黒岩信行 沖野 晋一	前川 潤平 稲垣雅行・内山貴史	杉岡 充爾 市川壮一郎	福澤 茂 池田 篤史	心臓血管外科の手術の相談は、循環器内科でも応じます
	新患	前川 祐子	池田 篤史	内山貴史・黒岩信行	沖野 晋一	市川壮一郎・前川潤平	
	心臓血管外科	〔手術日〕	高原善治・茂木健司	〔手術日〕		〔手術日〕	午後1時30分から ※第1・3・5高原 ※第2・4 茂木
緩和ケア内科				〔交替医〕	〔交替医〕		午前9:00～ 予約患者のみ
精 神 科		宇田川雅彦	宇田川雅彦	宇田川雅彦	宇田川雅彦		新患は事前予約が必要
小 児 科		木谷 豊 島崎 俊介	佐藤 純一 小林 雅代	丹羽 淳子 奥主健太郎	木谷 豊 香川悠・長岡孝太	伊賀 裕子 坂井 美穂	
	消化器・一般	丸山 尚嗣 宮崎 彰成	渡辺 義二 夏目 俊之 佐藤やよい	丸山 尚嗣 山本 悠司	田中 元 太田 拓実	宮崎 彰成	(月)松崎 午前のみ (火)丸山 午前のみ (水)吉原 午後のみ
	乳 腺	松崎 弘志		松崎 弘志 吉原ちさと		唐司 則之 松崎 弘志	
新 患		〔交替医〕	〔交替医〕	〔交替医〕	〔交替医〕	〔交替医〕	
整 形 外 科		〔交替医〕 大田 光俊 〔手術日〕	池之上純男 高瀬 完 〔交替医〕	三村 雅也 鮫田 寛明 新保 純	〔交替医〕 橋本 瑛子 〔手術日〕	〔交替医〕 榎本 隆宏 〔手術日〕	予約のない患者は (月)・(木)・(金)
形 成 外 科		〔手術日〕	葉丸 洋秋	葉丸 洋秋	〔手術日〕	伊藤 謹民	
脳 神 経 外 科		唐澤 秀治 鈴木 孝典	唐澤 秀治 〔手術日〕	畑山 和己 根本 文夫 唐澤 秀治	唐澤 秀治 安間 芳秀 〔手術日〕	内藤 博道 唐澤 秀治	
呼 吸 器 外 科		内田 修 一ノ瀬修二	〔手術日〕	内田 修 一ノ瀬修二	木下 孔明 〔交替医〕	〔手術日〕	(水)は内田・一ノ瀬が交替
皮 膚 科		大田 玲奈	大田 玲奈 宮川 健彦	〔手術日〕	大田 玲奈 宮川 健彦	〔交替医〕	予約患者のみ (金)は大田、宮川が交替
泌 尿 器 科		武田 英男 〔手術日〕	佐藤 信夫 黄 和吉	〔交替医〕 〔手術日〕	佐藤 信夫 武井 亮憲	佐藤 信夫 滝澤 一晴	
産 婦 人 科		鈴木 康伸 斉藤 俊雄	森 麻子 〔交替医〕 〔手術日〕	斉藤 俊雄 佐川 泰一 〔手術日〕	鈴木 康伸 長嶋 武雄	長嶋 武雄 川原 麻美 〔手術日〕	
眼 科		上原 七生 谷口 有子	松枝 美文 〔手術日〕	松枝 美文 〔手術日〕	上原淳太郎 上原 七生	上原淳太郎 谷口 有子	予約のない患者は (月)・(木)・(金)
耳鼻いんこう科		〔手術日〕	小林 皇一 鈴木 智	小林 皇一 鈴木 智	〔交替医〕 派遣医師 〔手術日〕	小林 皇一 鈴木 智	休診 (月)
放 射 線 科		東ヶ崎厳太郎		隈部 篤寛	酒井 光弘		新患は事前予約が必要
麻 酔 科		境田 康二	境田 康二	境田 康二	境田 康二	境田 康二	午前9:00～11:00 予約患者のみ
歯 科 口 腔 外 科		村野 彰行	村野 彰行	村野 彰行	村野 彰行	村野 彰行	
特 殊 外 来	女性専用 (内科)			古池 織恵			予約患者のみ
	腎臓内科 (内科)		〔交替医〕				午後1:30～ 予約患者のみ
	神経内科 (内科)			澤井 摂			午後1:00～ 予約患者のみ
	ステントグラフト外来 (心外)		桜井 学				午後1:30～
	ペースメーカー外来			〔交替医〕			午後1:00～
	小児循環器 (小児)	佐藤純一・〔交替医〕 奥主健太郎	村社 歩美	佐藤 純一			午後 予約患者のみ (火)は第2・4
	小児神経 (小児)				林北見・牧野道子		午後 予約患者のみ 月1回
	小児腎臓 (小児)				秋岡 祐子		午後 予約患者のみ 月2回
	小児外科 (外科)				中田 光政		
脳神経内科 (脳神経外科)				横田隆徳 (3ヶ月に1回)		橋本 祐二	午前9:30～ 予約患者のみ
脳・脊髄 (脳神経外科)			唐澤 秀治		唐澤 秀治		

担当医師は、状況により変更することがありますので、受診の際には当院のホームページ等でご確認ください。