

# 千葉大学病院 ニュース

2004年9月

第2号



千葉大学医学部附属病院  
Chiba University Hospital

〒260-8677 千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1

TEL : 043-222-7171 (代表)

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

## 本院の基本理念

人間の尊厳と先進医療の調和を目指し、臨床医学の発展と次世代を担う医療人の育成に努める。

## 本院の基本方針

- 患者中心の最適な医療を提供します。
- 安全で良質な医療を実践します。
- 最先端の診断・治療法の開発を目指します。
- 卒前・卒後および生涯教育を通してプライマリ・ケアから先端医療までを実践できる医療人を育成します。

## 本院における患者の権利

- 公平で良質、かつ安全な医療を受けることができます。
- プライバシーが保護されます。
- 診断・治療法等に関して、十分な情報提供と説明を受けたうえで、自らの意思で決定できます。
- 臨床研究に関し十分な説明を受けたうえで、研究に参加するか否かを自ら決定し、いつでも参加を中止することができます。

## 患者様へ

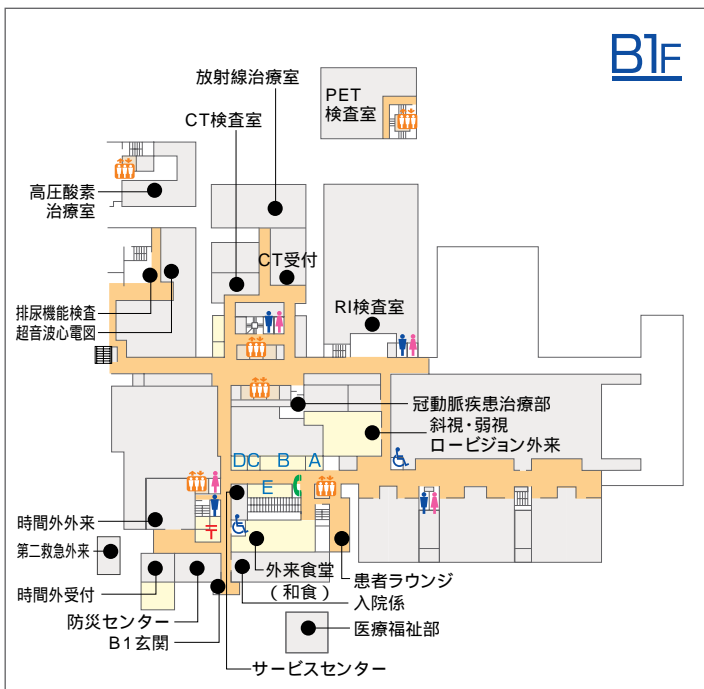
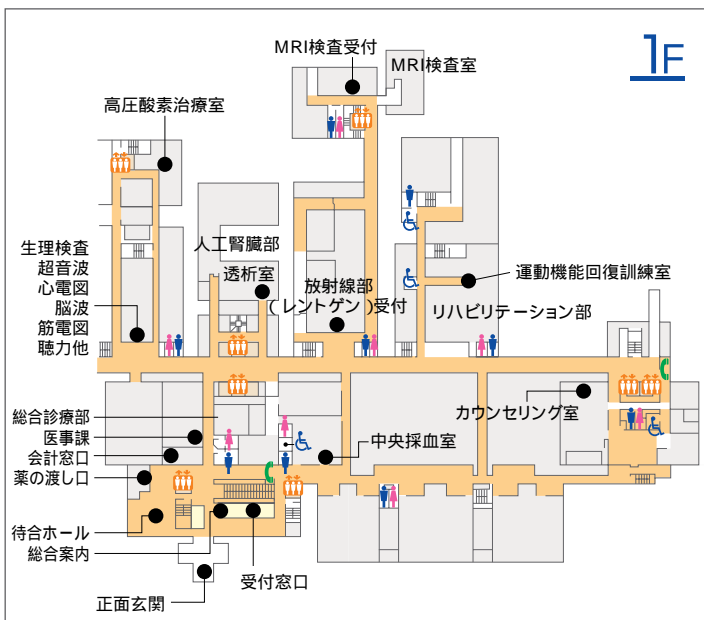
本院は、患者中心の質の高い医療を目指すとともに、次世代を担う優れた医療人を育成する医療機関であります。

皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

# 診 療 科 一 覧

診療科等名	場所	初診受付日
消化器内科	1F	月～金
血液内科	1F	月～金
腎臓内科	1F	月～金
アレルギー・膠原病内科	1F	月、火、木
糖尿病・代謝・内分泌内科	1F	月～金
循環器内科	1F	月～金
呼吸器内科	1F	火、木
心臓血管外科	2F	月(偶数月)、水、金
食道・胃腸外科	2F	月、火、木
肝胆膵外科	2F	月、水、金
乳腺・甲状腺外科	2F	月～金
呼吸器外科	1F	月、水、金
麻酔・疼痛・緩和医療科	B1F	月～金
腎・泌尿器・男性科	2F	月～金
整形外科	2F	火、木、金
眼科	1F	月～金
皮膚科	B1F	月、水、木、金
耳鼻咽喉・頭頸部外科	2F	月、水、金
歯科・顎・口腔外科	B1F	月、火、木、金
形成・美容外科	1F	火、木
精神神経科	B1F	月～金
脳神経外科	2F	月、水、金
神経内科	1F	月～金
婦人科	B1F	月、水、金
周産期母性科	B1F	月、水、金
小児科	1F	月～金
小児外科	1F	月、火、木
放射線科	B1F	月～金
総合診療部	1F	月～金
光学医療診療部	2F	火、木
こどものこころ診療部	B1F	水
感染症管理治療部	1F	月～金

- ・初診受付時間は、原則として午前8:30～10:30です。詳細は、総合案内(内線6087)もしくは各診療科の外來窓口にお尋ねください。
- ・紹介状をお持ちでない初診の患者様は、特定療養費(2,625円)を頂きます。



## 記号のご案内



男子トイレ



車椅子対応トイレ



エレベーター

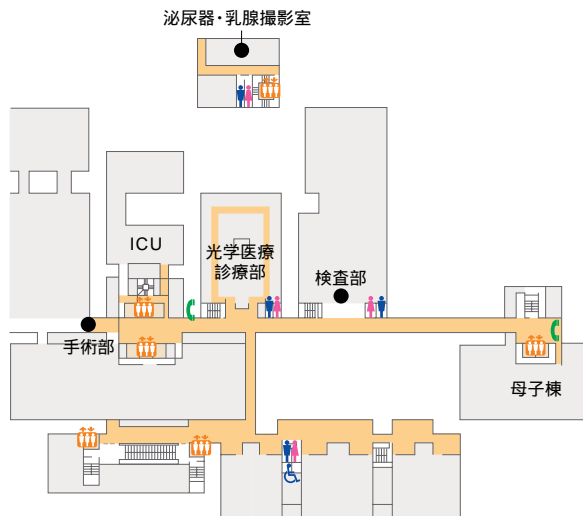
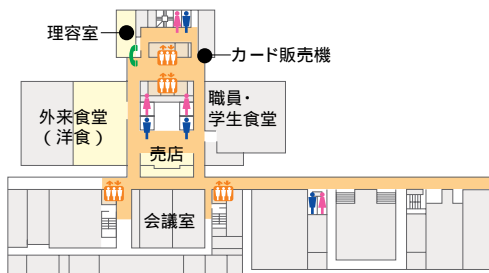
女子トイレ





公衆電話



エスカレーター



- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  階段 |  クリーニング |  売店      |  患者様通路 |
|  銀行 |  花屋     |  コインロッカー |  郵便局   |

# トピックス

## 電子カルテが始まりました！

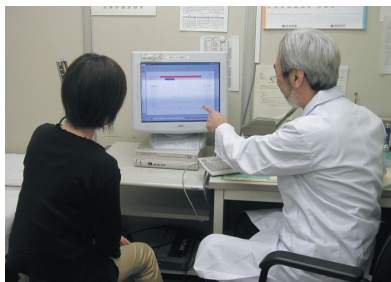
当院では昨年6月、全国国立大学附属病院で最も早く電子カルテの本格的導入を始めました。

既に15年以上前から検査や処方箋など、当院では多くのことが電子化されています。また世界的にみても最も長い過去24年分の検査結果が保存されております。検査やお薬のグラフなどを診察の中でご覧になった方もおられると思います。

電子カルテの導入により、これからは患者様の診療の記録もコンピュータの中に半永久的に保存されることとなります。このため別の診療科でも他科の診察内容が容易にわかるようになり、検査と同様に体重や血圧の記録もグラフで見ることができ、何十年を経てもカルテの記録をすぐに見ることができます。

今後は医療情報を高いセキュリティで保護しつつ、当院以外でも診療内容を見ることができる電子カルテに広げていきます。大学病院とかがかりつけの医師とが情報を共有して意見を交換することで、離れた医療者同士でもチーム医療ができるようになります。患者さんが毎回遠方から来なくてもよくなるかもしれません。

さらに個人が特定できない形にした上で、こうした資料から巨大なデータベースを作り上げ、新たな診断・治療法の開発に役立つ知識を発見し、医学の進歩に貢献します。このように電子カルテはただ記録するためだけでなく、今後多くの利用法が期待されているのです。



ディスプレイに表示された電子カルテ

## ボランティアをご存知ですか？

—千葉大学病院で活躍するボランティアをご紹介します—

現在、病院では約80名のボランティアの方が様々な場所で活動しています。ユニフォームは、菜の花の黄色と房総大地の緑と海の青をイメージしたエプロンです。外来棟や、3階エレベーターホールで見かけたことがある方も多いと思います。ボランティアの方は、患者様やご家族、学生、元職員、ご近所の方など様々です。活動内容は、外来患者様のお世話、入院患者様のお世話（散歩付き添いや見守り、車椅子介助、話し相手等）、院内移動図書（なのはな文庫）の運営、小児科病棟、さつき保育園でのお話会、ギャラリーに展示する作品の持込等、この5年間で徐々に広がっています。これらの活動は、病院が提案させていただいたものもありますが、ボランティアの方からの提案によって実現した活動も多くあります。今後も、活動内容を広げ、患者様のサービス向上につなげていきたいと思ひます。

なお、申し込みは、医療福祉部にて受け付けています。16才以上の方ならとくに資格は問いません。ご希望の方は、まず電話でお申し込みください。

連絡先：医療福祉部 043-222-7171 内線6586～6588

受付時間：月曜～金曜、午前9時～午後3時



なのはな文庫

毎週土曜日、午後2時から4時、3階のエレベーターホールで本の貸し出しをしています。これらの本はすべて寄贈されたもので、ボランティアさんが表紙をアルコール消毒して管理しています。



外来患者様のお世話

月曜～金曜、8時30分から12時まで、総合案内付近で2～3人が活動しています。受付の介助や院内の案内、車椅子での搬送等していますので、気軽にお声かけください。

# 診療科等のご紹介

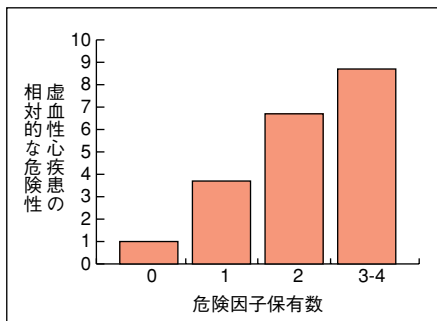
## 糖尿病・代謝・糖尿病の「け」がある 内分泌内科 と言われたら

健康診断などで、「糖尿病のけがある」と言われたことがある方はいないでしょうか？「糖尿病のけ」とは何でしょう。糖尿病のような状態を耐糖能障害と言います。耐糖能障害は「正常」及び「糖尿病」とどちらにも入らない「境界型耐糖能障害」に分かれます。「糖尿病のけがある」は「境界型耐糖能障害」をさすと考えられます。「糖尿病のけ」である「境界型耐糖能障害」といわれたら、何もしなくていいのでしょうか？現在までの多くの調査や研究から「境界型耐糖能障害」は積極的に対応すべくものであることがわかっています。

第一に、「境界型耐糖能障害」に対して、食事療法や運動療法等の生活習慣の改善、ある種の薬物の服用によって糖尿病になる割合が減少することがわかっています。このように糖尿病の予防という面から「糖尿病のけ」は放っておいてはいけません。

第二に、日本人の死亡原因の上位に位置される動脈硬化性疾患（心筋梗塞、狭心症、脳卒中など）における「境界型耐糖能障害」の役割が注目されています。動脈硬化性疾患は各種の危険因子が積み重なることによってなりやすくなることが知られています。「境界型耐糖能障害」は動脈硬化性疾患の危険因子の一つであり、また、他の危険因子と重なることが多いことが知られています。

グラフのように危険因子の数が増えると心疾患の危険性が非常に高くなります。この意味でも「糖尿病のけ」は放っておけません。





## 腎・泌尿器・ 男性科

### 年々増えている前立腺癌

PSA（ピー・エス・エー：前立腺特異抗原）という腫瘍マーカーをご存じでしょうか？これは男性にしかない臓器の一つである前立腺で作られているタンパク質の一種で、精液の中に分泌されています。PSAの一部は血液中でも認められますが、正常な方の基準値は4

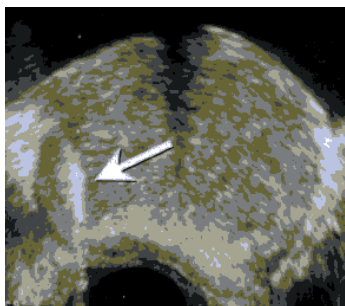


図 経直腸的超音波ガイド下前立腺生検。超音波で位置を確認しながら、前立腺に生検針を刺入し組織を採取しているところ(矢印)

ng/ml以下となっています。前立腺癌の場合には、その血液中の濃度が上昇することから、前立腺癌の早期発見に役立っています。このPSAが4-10ng/mlの場合、グレーゾーンといい、良性疾患である前立腺肥大症などとの鑑別が重要となります。また10ng/mlを超えるような場合は、癌が強く疑われます。

前立腺癌は、早期に発見することができれば、手術療法や放射線療法などにより、完全に治すことが可能な癌です。また、前立腺癌は加齢とともにその発生頻度が増す疾患ですので、50歳を過ぎた男性は、血液中のPSA測定をお勧めします。PSAが高値であった場合は、経直腸的に超音波で前立腺の位置を確認しながら、細い針で組織を8-14ヶ所採取します（経直腸的超音波ガイド下前立腺生検：図参照）。2泊3日の入院にて検査を行っていますが、局所麻酔で行いますので、高齢者の方でも検査が可能です。ご心配な方は、腎・泌尿器・男性科に受診の上、担当医にご相談いただければと思います。

# 診療科等のご紹介

## 光学医療診療部 光学医療診療とはなに？

光学医療診療部とは解り易くいうと内視鏡診療部です。癌をはじめ消化器疾患を胸やお腹を切らずに内視鏡で治療しようという意気込みの診療部門です。

この領域で最も大切なのは診断です。癌病変の浸潤の深さ診断、広がりの境界診断、そして消化管壁外の転移リンパ節の診断が要求されます。咽頭から食道、胃、十二指腸、小腸、大腸の病変を見つけ出す、拾い上げ診断から内視鏡治療が可能か否かの判断を日々の診療としております。内視鏡治療が可能な消化管腫瘍については平均2泊3日の短期入院で対応しております。

私どもが日々診療している多くの症例は職場検診、ドック検診、病診連携で当部に紹介された症例です。内視鏡検査を受けることで専門的視野から新たな別の病変が見つかり、内視鏡治療を必要とする症例も多く経験します。今日では癌診断 = 外科手術の時代ではありません。内視鏡を用いた治療法の進歩は日々進歩しております。日本の消化器内視鏡診断・治療技術は世界のトップレベルを維持し、牽引しております。本院の光学医療診療部も日々邁進しております。

癌以外に消化管にはさまざまな良性疾患もあります。嚥下障害などの症状を訴える患者様には内圧測定検査など専門的な診断からみた適切な治療法選択も重要な点です。気楽に相談して下さい。

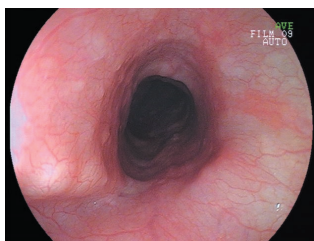


図1 通常観察では見落とされやすい食道癌

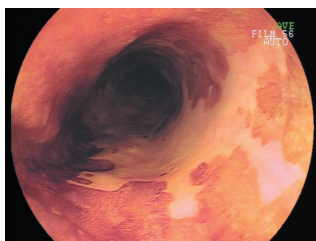


図2 ヨード染色で明瞭に病変の存在と境界が識別できる

## 放射線部 息を吸って、止めて、はい終わり

病院にかかると、多くの方が血液の検査とレントゲンの検査を受けられると思います。これらは患者様一人一人がどのような病気で、どのような治療が最も適しているかを定めるため、どうしても必要な検査となります。毎日のレントゲン検査を行うと共に、これらの機械が間違いなく働くように維持しているのが放射線部です。

レントゲン検査の機械はコンピュータの進歩により、大変な進歩を遂げてきました。身体の中の僅かな異常も写真に映し出すことが可能となり、小さな病気や重要な病気を早く見つけることが出来るようになりました。しかし、これらの検査を行う場合、「息を吸って、止めて」、と言われることが多いと思います。何故？身体内部の多くの構造物（臓器）は、息を吸ったり吐いたりするときに動きます。そのため、息をしたまま写真を撮ると、“ブレ”て良く分からない写真になります。止まっている新幹線はきれいに写っても、高速で走っている新幹線は“ブレ”て上手く撮れないのと同じです。

放射線部は患者様の身体内部の情報を写真として提供し、病気が早く治るように協力しています。



磁気共鳴診断装置

# 薬剤部から

## お薬を安全に使っていただくために

薬は現代医療に欠かせないものですが、使用法を間違えると思わぬ副作用に見舞われます。薬剤師は、患者様一人一人にお薬が適正に使われるよう医師に働きかけることで医療に参加しています。薬剤師の仕事は、薬を取り揃えて情報と共に窓口で提供するだけと思われがちで、残念なことにその中身についてあまりよく理解されていません。そこで、このニュースを通じ、これから少しずつ紹介していきたいと思います。

### 薬をお渡しするまでに時間がかかるわけ

どうしてそんなに時間がかかるの、というご意見をたまにいただきますが、それは処方せんどおりに薬を拾っているだけではないからです。薬剤師は、医師の処方せんを鑑査（チェック）する責任と義務が国から与えられている唯一の職業です。もし医師の処方せんに重大なミスがあつて、薬剤師がその指示どおりに集めるだけだとしたらどうでしょう。医と薬が独立していなければならない理由がここにあります。つまり患者様に薬が渡る瀬戸際で危険を回避しているのです。処方せんを薬の専門家の立場でよく見て、危険な飲み合わせがないか、量や飲み方に問題はないかななどをチェックし、不明な点がある時には、医師に問合せをして問題が解決した上でなければ、処方薬の調製を行なってはならないとされています。問題解決後に調剤（写真）を行います。取り揃えた薬は、また別の薬剤師がチェックします（写真）。患者様を薬の被害から守るのが私たちの使命ですから、速さよりも安全性を重視しています。ご理解をお願いします。



写真①



写真②

乳がんを早期に発見するためには...

乳がんは女性が罹患するがんの第一位です。ほとんどの方が自分でしこりを見つけて来院されます。治癒するには早く発見して、早く治療をはじめることがとても重要なことですので最低月1回の自己検診をおすすめします。

### 【立位で調べる場合】

指を揃えて平手の指の腹で、静かに軽く抑えながら、渦巻状に丁寧に何回も調べます。

入浴中に石鹸をつけながら調べるとわかりやすいです。

鏡の前に立ち、両方の乳房を正面、側面から観察し、両腕を上げたり下げたりしてみます。



### チェックポイント

- 左右の乳房に変形はありませんか
- 皮膚にくぼ状のくぼみやひきつれが見られませんか
- 赤くなったり、腫れていたりしていませんか
- 乳頭から血液のような分泌液が出ていませんか

### 【仰向けで調べる場合】

乳房の内側を調べます

うでを頭の後方に上げ、指の腹でまんべんなく。

乳房の外側半分を調べます

うでを自然の位置に下げ、指の腹でまんべんなく。

わきの下（リンパ節腫脹の有無）を調べます

しこりがないかどうか左右のわきの下を調べます。

乳頭を調べます

乳頭を軽くつまんで、血のような異常な液が出ないかを見ます。

●毎月、月経の終了後の1週間前後ぐらいに、また、閉経後の人は毎月、日をきめて調べましょう。

●少しでも異常をみつけたら、ためらわず専門医の診察を受けましょう。

当院では乳がん患者様に対し、医師と看護師が連携をとりあい、身体面だけではなく、精神面においても支援活動を行っています。乳腺・甲状腺外科外来では個別相談に応じ、患者様対象の学習会やサポートグループなどの活動を行っています。

# 千葉大学医学部附属病院への交通案内



ご来院にはバスが便利です。

## 1. JR千葉駅から

駅前7番のバス乗り場から「大学病院」または、「南矢作」行きバスに乘車、「大学病院」で下車。

(約10分毎、所要時間約15分)

## 2. JR蘇我駅から

駅前2番のバス乗り場から「大学病院」行きバスに乘車、  
終点「大学病院」で下車。(約15分毎、所要時間約15分)

## 3. 京成電鉄 千葉中央駅からタクシー(所要時間約10分)

## 車でのご来院について

本院は、外来駐車場が狭く、ご来院の皆様には大変ご迷惑をお掛けしております。

ご来院の際は公共交通機関をご利用くださいますようお願い申し上げます。

(表紙写真は江幡芙美江氏提供)