

## 新興感染症との戦い

日本医科大学千葉北総病院 副院長  
救命救急センター 部長  
災害対策室 室長

松本 尚  
(まつもと ひさし)

日頃より当院へのご支援を賜り、心より感謝申し上げます。例年であれば、新たな年度に入り皆様におかれましても……と続くところですが、1月末に始まった中国の武漢に端を発する新型コロナウイルスの感染拡大で世界中が大混乱に陥っている中では、新年度の始まりという気分ではないだろうと思います。

当院もこの感染拡大に対応するため、「感染制御部」を中心にさまざまな対応策を取っています。救急外来を新型コロナウイルス感染疑いの診察専用とし、一般の救急患者さんに対しては2階ホスピタルストリートに臨時の診察室を設置しました。病院の正面玄関は入口と出口を一方向に限定し、面会制限も行っていきます。来院される皆様には多少の不便をおかけしていますが、院内への感染持ち込み、拡大を予防するための必要な策とご理解ください。

今回の新型コロナウイルス感染に関しては、まずクルーズ客船ダイヤモンド・プリンセスに対する検疫方法が大きな議論になりました。この感染症の特徴がよく分からない段階で乗客・乗員を上陸させなかったことは、その後の国内での患者発生の経過をみても感染制御には効果があったとみて間違いはないでしょう。同じ理由で武漢からの帰国者の検疫についても成功したと思います。続いて学校の閉鎖、大規模イベントの自粛、在宅勤務の奨励などが要請されました。社会生活にも大きな影響が出ていますが、これらも感染拡大を抑え込むためには避けられない対応策であったと思われます。

PCR（ポリメラーゼ連鎖反応）検査の広い実施が叫ばれていますが、「新型コロナウイルス感染かも？」と医療機関に患者さんが殺到すれば、その場が感染拡大の場となってしまうでしょう。また、どんな検査でも“偽陽性”（感染していないのに“陽性”と判定される、検査上の欠点）というのがありますから、検査数が多いほど、疾患の有病率が低いほど、偽陽性者が増えてしまいます。感染を拡げないことが重要ですから、PCR検査が目的化しないようにしなければなりません。

災害には「こうすれば100%大丈夫」という対策は存在しません。事前の準備も大切ですが、事あらば、臨機応変にその時その時で最良と思われる対策をとっていくしかありません。また、危機管理では「最悪を想定して対応」することが大切です。結果論で「そこまでしなくて良かったんじゃないか」は言わないのがお約束です。今回のような医学・医療に関わる事態では、この考えに加えて科学的根拠を横に置きながらの対策になりますが、ここまでの状況を見る限り合格点は取れていると言っているでしょう。

21世紀に入って世界は、2002～3年のSARS（重症急性呼吸器症候群）、2009年の新型インフルエンザ、2012年のMERS（中東呼吸器症候群）、2010年と2014年のエボラ出血熱などの「新興感染症」の脅威に曝され続けています。次にどんな新興感染症が出現するか想像もつきませんが、その都度私たちも感染対策や社会生活上の対応に習熟していかなければなりません。

## 外科・消化器外科

## 食道がんの集学的治療

病院教授、消化器センター長 渡邊 昌則 (わたなべ まさのり)

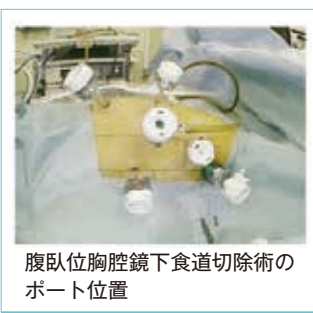
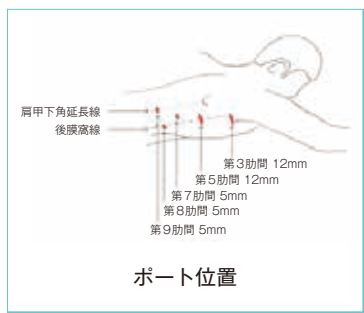
陽春の候、近隣ご施設の先生方におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。2019年4月より千葉北総病院の消化器外科、特に食道がん診療を担当させて頂いております。この場をお借りしまして、食道がんの集学的治療についてご紹介させていただきます。

食道がんの標準治療は、手術、抗癌剤治療、放射線治療を組み合わせた集学的治療が一般的です。当院では食道がん診療ガイドラインに従って、病気の進行度に合わせ、最も適した治療法を選択しております。Stage II~IIIの食道がんに対する標準治療は、術前化学療法後の根治手術である事が示されており、手術は食道がん治療の中心的な役割を果たしています。私は2010年に日本食道学会の食道外科専門医を取得しており、千葉北総病院も2020年1月から食道外科専門医認定施設（千葉県内7病院）に認定されました。食道外科専門医とは、食道疾患の外科診療において高度かつ専門的な知識と診療技能を有し、指導的立場になり得る者として日本食道学会から認定された資格です。

また、前任地で2002年より先進的な取り組みとして、食道がん手術に胸腔鏡手術を取り入れてまいりました。前任地での100例以上の胸腔鏡手術の経験を基に、千葉北総病院においても積極的に腹臥位の胸腔鏡下食道切除術を実施しております。胸腔鏡手術は、従来の開胸手術と比べて、患者さんへの侵襲が少なく、早期回復が利点であり、今後益々発展する術式と思われれます。

一方で、日本における食道がんの90%以上は扁平上皮癌であり、化学療法や放射線療法に対する感受性が高く、外科手術の代替療法として、化学放射線療法が全ての臨床病期の食道がんに対する治療選択肢の一つとなっています。千葉北総病院では高精度の放射線照射が可能であり、あらゆるニーズに対応させていただきますので、どのような臨床病期の患者さんでも安心してご紹介頂ければ幸いです。

治療の難しい食道がんではありますが、患者さんの希望に合わせて、手術、抗癌剤治療、放射線治療を駆使して、最善、最新の治療を提供させていただきます。





## メンタルヘルス科

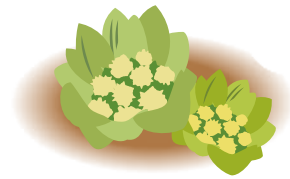
## チーム医療の中での公認心理師の役割

心理師 土居 照代 (どい てるよ)

心理業界では2015年9月9日に公認心理師法が成立し、2017年9月15日に同法が施行され、我が国で初めて心理職の国家資格『公認心理師』が誕生しました。公認心理師とは、公認心理師法において「保健医療、福祉、教育その他の分野において、専門的知識及び技術をもって、1.心理に関する支援を要する者の心理状態を観察し、その結果を分析すること。2.心理に関する支援を要する者に対し、その心理に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと。3.心理に関する支援を要する者の関係者に対し、その相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと。4.心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供を行うこと。」を業とする者(法第2条)と定められています。つまり、心理検査や面接を実施して患者さんを理解し支援に役立つための心理査定を行うこと、心理療法によって患者さんの抱える悩みの軽減や問題解決を手助けすること、ご家族など関係者への面接を行うなどして環境調整をすること、地域の人々がセルフケアできるように心の健康に関する心理教育を行ったり情報

提供活動をしたりすることなどが主な業務です。

私は、これまで公認心理師として心理査定や心理療法を実施するだけでなく、精神科リエゾンチームや緩和医療ケアチームの一員として患者さんの心理的なサポートなどを行ってきました。また、本年4月からは当院が印旛地区の認知症疾患医療センターに認定されたことにより、認知症ケアチームの専任臨床心理技術者としても従事することになりました。公認心理師制度がスタートしてからチーム医療の一員として働かせていただく機会が増え、常勤の心理師としてさらなる役割が期待されるなか、社会の変化に伴い生じる様々な課題に対応できる心理の専門家となれるよう日々精進してまいりますので、どうぞよろしくお願いたします。



## 日本医科大学千葉北総病院の理念

## I 日本医科大学の教育理念と学是

教育理念：愛と研究心を有する質の高い医師と医学者の育成

学 是：克己殉公

(私心を捨てて、医療と社会に貢献する)

## II 病院の理念

患者さんの立場に立った、安全で良質な医療の実践と人間性豊かな良き医療人の育成

## III 病院の基本方針

1. 患者さんの権利を尊重します。
2. 患者さん中心の医療を実践します。
3. 患者さんの安全に最善の努力を払います。
4. 救急医療・高度先進医療を提供する指導的病院としての役割を担います。
5. 地域の保健・医療・福祉に貢献するため、基幹病院としての役割を担います。
6. 全ての人のために健康情報発信基地を目指します。
7. 心ある優れた医療従事者を育成します。
8. 先進的な臨床医学研究を推進します。

## 患者さんの権利

1. 人間として尊厳のある安全で良質な医療を受けることができます。
2. ご自身の判断に必要な医学的な説明を十分に受けることができます。
3. 医療の選択はご自身で決定することができます。
4. ご自身の診療に関わる情報を得ることができます。
5. 他の医療機関を受診することができます。(セカンドオピニオン)
6. 個人情報やプライバシーは厳守されます。
7. 児童(18歳未満の全てのもの)は、上記6項目に関し成人と同じ権利を有します。(こどもの権利憲章を参照)

## 患者さんの責務とお願い

1. ご自身の病状や既往症について、詳しく担当医師にお話ください。
2. 医師の説明が理解できない場合は、納得できるまでお聞きください。
3. 他の患者さんの迷惑にならないよう、院内のルールはお守りください。
4. 医療従事者と共同して診療に積極的に取り組んでください。
5. 当院は医療者育成の使命を担っている大学病院であることをご理解の上、診療の可否を決定してください。
6. 医療行為は本質的に不確実な部分があります。安全な医療のため最大限の努力を払っておりますが、患者さんの期待にそぐわぬ結果を生じる可能性があることをご理解ください。

## 呼吸器外科

肺癌に対する低侵襲外科治療についてのトピックス  
：単孔式胸腔鏡手術について

部長、病院教授、呼吸器センター長 平井 恭二 (ひらい きょうじ)

現在日本での肺癌に対する低侵襲外科治療に関しては、単孔式胸腔鏡手術とロボット支援手術の2つがトピックスとなっています。当科では単孔式胸腔鏡手術を早期肺癌症例に対して行い、良好な手術成績をあげています。呼吸器外科で行われる手術は肋骨と肋骨の間を経由して行う開胸手術がベースとなっています。その際、各々の肋骨下に走行する肋間神経を損傷することがあり、術後2か月以上経過しても創部痛が軽減しない、いわゆる開胸術後疼痛症候群が一定の頻度で患者さんに発症することが知られています。早期肺癌の腫瘍径は当然ながら小さいことがほとんどであることより、創部の大きさは整容性の観点から小さいに越したことはありません。当科では、2013年から早期肺癌に対して積極的に大きさ約4cm前後の創部からだけで手術を行う、単孔式胸腔鏡手術を適用してきました。その手術成績は、従来の胸腔鏡手術の治療成績と遜色ないことも国内外の主要な学会に発表してきました。単孔式胸腔鏡手術については、最新治療データで探す名医のいる病院（医療新聞社）にも2018～2020年

まで掲載されております。また、本術式は肺癌のみならず、縦隔腫瘍や他の呼吸器外科疾患にも適用しております。

今後も引き続き、本術式を実践し、可能な限り術後の創部痛を軽減させ、整容性（見た目）の改善を目指すべく努力していきたく思っております。



名医のいる病院 表紙

## 薬剤部

## お薬手帳を活用しましょう

佐藤 茜 (さとう あかね)

『お薬手帳』をお持ちですか？お薬手帳は、患者さんと医療機関と保険薬局の3つを繋ぐ大切な連絡帳です。今回はお薬手帳の活用方法、メリットについてご紹介したいと思います。

お薬手帳には、薬が処方された日付、医療機関名、薬の名前、用法用量、調剤した薬局名などを直接記入、またはこれらが印字された手帳シールを貼ることで、ご自身の薬の使用歴を記録していきます。

このお薬手帳を有効活用するポイントは、“ひとまとめにする”ことです。一冊にまとめるとともに、かかりつけの保険薬局を一つに決めることも大切です。様々な医療機関、診療科を受診しそれぞれから薬が処方された

としても、かかりつけ薬局とお薬手帳を“ひとまとめ”にしておけば、薬の重複（同効薬の二重投与）や相互作用（お薬の飲み合わせが悪いもの）を未然に防ぐことができます。また、アレルギー歴や副作用歴などを記録しておくことで、より安全な服薬のサポートツールとなります。

お薬手帳をひとまとめにする方法の一つとして、最近ではスマートフォン用アプリを活用した『電子お薬手帳』というものがあります。アプリにすることで、手帳忘れといったことを防ぐことができますので、是非活用してみてください。

電子版に限らず、お薬手帳は常に持ち歩くことにメ



リットがあります。例えば、旅先で病気になった時、災害時などでもご自身が服用している薬について正確に伝えることが可能となります。特に災害時にはライフラインが断たれ、電子カルテで薬歴を確認することができなくなります。お薬手帳があれば服用している薬を確認でき、処方箋なしで薬をお渡しできる特例が認められることもあります。

お薬手帳は全国の保険薬局でもらえます。様々なデザインのお薬手帳がありますが、どこの薬局でも同じように使うことができます。ご希望の方は、お近くの保険薬局にご相談ください。



## 治験推進室

### 当院の薬物治験審査委員会について

渡辺 千恵子 (わたなべ ちえこ)

私たち日本医科大学千葉北総病院治験推進室は、治験に関する全般的な業務と薬物治験審査委員会：IRB [Institutional Review Boardの略] の事務局業務を担っています。今回はこのIRBについてご紹介致します。

当IRBでは治験や臨床試験（平成30年4月1日「臨床研究法」施行以降は非特定臨床研究）の安全性・科学的妥当性・倫理性を審査し、そこで承認された試験だけが当院で実施できることとなります。

IRBの設置や構成については国が定めたGCP [Good Clinical Practiceの略] という「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」で決められ、医師、看護師、薬剤師など医学等の専門知識を有する専門委員、それらの専門的知識を有しない非専門委員、医療機関(当院)と利害関係のない外部委員で構成されています。またGCPでは女性の視点からの審査も考慮する必要があるため男女両性で構成することが望ましいとされていることから、当IRBでもそのように構成され、計16名の委員が各々の視点から意見を述べます。

中には手厳しい指摘や忌憚のない意見も出ることがありますが、すべては被験者の保護のため、そして医療の発展のためにその責務を果たすべく行っています。



IRBの資料です。開催の1週間前に委員の方に配布しています。資料はタブレットで閲覧できるようになっています。



IRB開催の直前の様子です。

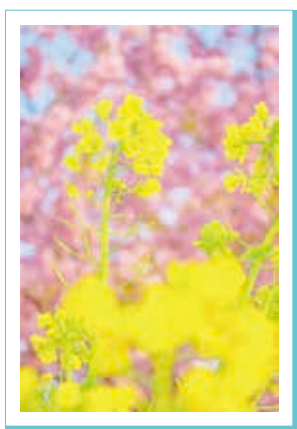
令和2年  
4月  
6月  
催し一覧

“社会を明るくする運動”  
ひまわりの絵はがき



6月10日~6月26日(予定) ひまわりの絵募集  
(展示は7月予定)

**場所** 1階 総合案内所脇にて  
**主催** 印西市社会福祉課厚生係 荒川 (TEL. 0476-33-4513)  
**連絡先** 庶務課 木戸  
 ※ハガキ・筆記用具等は各自で準備してください。



休息と栄養をしっかりと各自の免疫力を上げていただくことが大事と  
思われます。(広報委員会 亀谷修平)



本広報誌についてご質問あるいはご意見のある方は下記までご連絡下さい。

日本医科大学千葉北総病院 医療連携支援センター  
〒270-1694 千葉県印西市鎌苅 1715  
電話 0476-99-1810 / FAX 0476-99-1991  
e-mail:hokusou-renkei@nms.ac.jp

編集：日本医科大学千葉北総病院  
広報委員会、医療連携支援センター  
印刷：伊豆アート印刷株式会社  
発行：2020年4月(季刊誌)