



医療は「人」が主役

院内で一体となって患者さんに向き合い、
安心・安全な医療を提供していきます

2014年4月1日、
新しい病院長が就任しました。
今後の抱負をお話します。

千葉大学医学部附属病院長
やまもとしゅういち
山本 修一



このたび、病院長に就任いたしました山本修一です。当院ではこれまで、眼科の科長として手術を中心に診療に携わる一方、この7年間は副病院長として、再開発計画などの病院運営にも携わってまいりました。今後は次の課題に取り組み、患者さんに安心・安全な医療を提供することに努めてまいります。

新しい外来診療棟で 快適な受診環境を

外来診療棟の南側に建築中の「新しい外来診療棟」が、いよいよ今年の7月にオープンする予定です。これまでの外来診療棟の約2倍の広さがあり、外来診察室も増加します。また、外来によるがん化学療法をより推進するために、外来化学療法室を増床。超高齢社会に対応し、高齢者医療センターも新設いたします。

なお、当院の再開発は今後も続きます。これまでの外来診療棟を改修することはもちろん、2015年からは「高度救命救急センター」や「包括的脳卒中センター」などの最新鋭の機能を備えた中央診療棟の新築などにも着手いたします。20年先を見越して、「患者さんをお待たせせず、最先端の医療を提供できる環境づくり」に取り組んでまいります。

人材のスキルアップに注力

当院が、より高度で人にやさしい医療を提供していくためには、最新の設備が必要ですが、それ以上に大切なのが、患者さんと接する職員の充実と技術の向上です。今まで以上に安心して受診いただけるよう、医療人の育成やスキルアップにも注力し、人材の質を高めてまいります。

さらに、今後の医療を担う千葉大学医学部の学生

を、全人的な医療人として育てていくことも当院の重要な責務です。今後の医療のあり方を見据え、学生や研修医と向き合ってまいります。

地域医療の充実

地域の医療機関との連携により、地域医療を充実させていくことも、当院の重要な任務の一つです。今後は、よりメリハリのある効率的で充実した医師配置を行い、診療内容にさらに責任をもって取り組みます。

医療の国際化

海外の医療機関とも連携し、研修を希望する学生や医師を相互に受け入れてまいります。また、成田空港に近いという立地を生かし、海外からの患者さんの受け入れにも積極的に対応してまいります。いずれは、東南アジアなどに当院の拠点を設置し、国際的な医療連携をさらに発展させたいと考えております。

働きがいのある職場づくりを

医療は「人」が主役の現場です。私たち医療人がイキイキとやりがいをもって働いてこそ、患者さんへよい医療を提供できます。「千葉大学病院は働きがいのあるいい職場だ」と感じてもらえる環境づくりこそ、私の大事な任務です。職員の力を引き出して高め、当院が一体となって患者さんに向き合えるよう取り組んでいきます。

患者さんが安心して当院で診療を受け、「ここで医療を受けてよかった」と思ってもらえるような世界一の病院にしたいと考えています。今後ともよろしくお願いいたします。

オフタイムの 一問一答

Q 「ブートキャンプ」が趣味だとか？

A 身体づくりのため、週1回程度行っています。体重を増やさないよう気をつけています。

Q 好きな音楽は？

A ジャンル問わず、音楽はよく聞きます。BGMにスムーズジャズは欠かせません。

Q 好きな本や作家は？

A 歴史モノをよく読みます。好きな作家は塩野七生さんです。

Q 家事も趣味だとか？

A かたづけをするのが好きなんです。家族が出かけている間に、靴みがきやアイロンかけをしたりしています（笑）

1983年、千葉大学医学部卒業後、1989年同大学大学院医学研究科博士課程修了。コロンビア大学ハーネス眼研究所研究員、千葉大学医学部附属病院副院長などを経て、現職。

近未来の医療と自分の生き方

千葉県もすでに「超高齢社会」

千葉県は「今後、急速に高齢化が進む都市」で沖縄県、埼玉県に次いで全国3位(厚生労働省老健局調べ)と予測されています。さらにいえば、日本は世界で唯一の超高齢社会ですから、未だ答えがない課題に取り組んでいるエリアといっても過言ではありません。そこで、当院の高齢社会医療政策研究部が、近未来の地域医療を見据え、県民の皆さんと共有したい課題などをご紹介します。

高齢化が進むと医療にどんな影響が？

皆さんは「高齢化社会」と「高齢社会」の違いがわかりますか？総人口に占める65歳以上の割合を高齢化率といって、図表①のような目安の違いがあります。

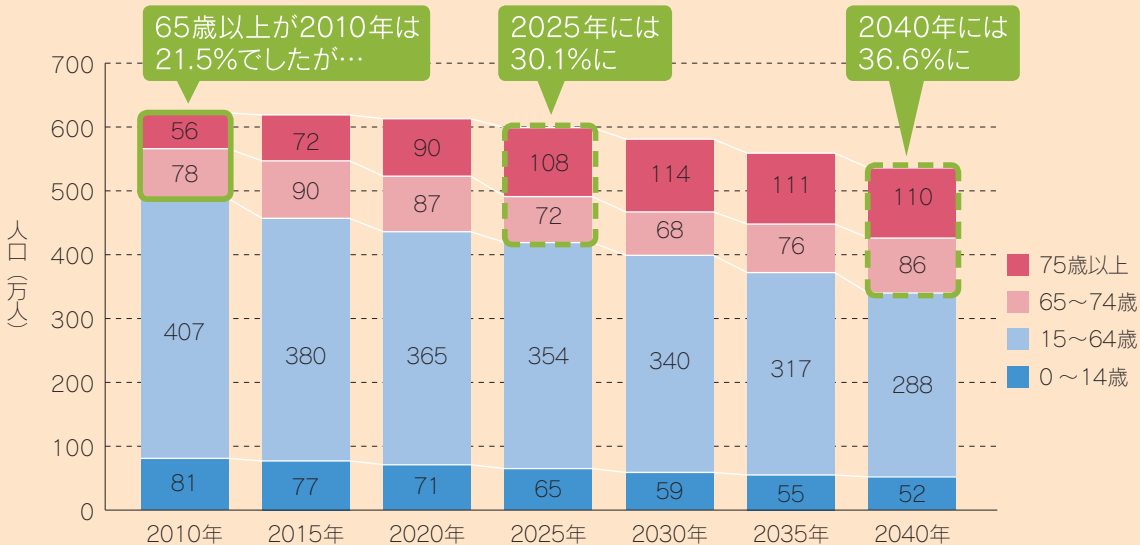
日本が高齢化社会を迎えたのは、1970年。1994年には高齢社会になり、2007年には超高齢社会に突入。今年2月のデータでは、高齢化率25.4%（総務省統計局「人口推計」）と4人に1人が65歳以上の高齢者となっています。

では、千葉県はどれくらいでしょう？

現在、県人口624万人のうち22.8%を高齢者が占め、すでに「超高齢社会」です。高齢化率28%以上を仮に「超々高齢社会」とすれば、そこに達するのは2018～19年。2025年には30.1%となる

図表② 千葉県の人口推移と高齢化

総人口が減っていく中で、高齢者の割合(特に75歳以上)が増えていきます



国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」をもとに作成

図表① 高齢化率による呼び方の違い

総人口に占める65歳以上の割合(高齢化率)	呼び方
7%以上	高齢化社会
14%以上	高齢社会
21%以上	超高齢社会

見込みです(図表②参照)。

では、高齢化が進むと、千葉県の医療はどんなふうになるのでしょうか。医療や介護の必要度が高まる75歳以上の後期高齢者は、2025年までに現在の2倍近くまで増加しますので、大幅な需要増に対応するため、適切な地域で、必要な量を確保しなければなりません。ところが、医療や介護に従事する人や施設などの配置は、地域によってバラバラです。特に千葉県は、全国でも医師や看護職員が少な

く、人材確保が大きな課題となっています(図表③参照)。

近未来の医療を研究し、千葉県に提言

「超高齢社会」の日本にとって、注目すべきは、1947～1949年生まれの団塊世代が後期高齢者になる2025年以降です。高齢者人口は、特に都会で爆発的に増加します。ところが、このことが地域社

ニュース & トピックス

NEWS & TOPICS

病院ホームページをリニューアルしました

(2月20日)

当院のホームページが、スッキリしたデザインで情報を探しやすい、高齢の方や障がいをお持ちの方にも配慮したホームページへと、全面的にリニューアルしました。スマートフォンにも対応し、既存の英語版のほかに中国語・韓国語版のページも新たに公開。より多くの人に、当院の動きをわかりやすくお伝えしてまいります。



スマートフォンにも対応しています

多数傷病者受入訓練を行いました

(2月12日)

交通事故に伴い多数の傷病者が搬送されるという想定のもと、本番さながらの院内訓練を行いました。搬送された患者さんのトリアージ(災害時に傷病者の緊急度に応じて治療の優先順位を決めること)を行うところから対応の決定まで、ポイントを確認。各職種が連携し、万が一のときに備えます。



模擬患者を搬送するスタッフ

がん市民公開講座を開催しました

(1月26日)

当院は、がんに関する市民公開講座を毎年開催しています。7回目の今回は「肝臓がんの原因になるウイルス、胃がんの原因になる細菌」や「アンジェリーナ・ジョリーはなぜ乳房を切り取ったか？」など、がんの予防、早期発見、最先端の治療をテーマに、専門の医師や看護師がわかりやすく解説。当日は150名以上の参加がありました。



「予防できるがんと予知できるがん」をテーマに開催



副病院長・高齢社会医療政策研究部長
たかはしかつひこ
高林克己

会や医療や介護にどれほどの影響を与えることになるか、正確な推測はなされていませんでした。2年前、千葉県の寄附によって当院に高齢社会医療政策研究部を設置したのは、近未来の医療の姿を考えるという目的があったからです。

医療の将来を考えることは 私たちの生き方を考えること

単純に考えれば、高齢者の人数が増える分、首都圏では今後1.5倍以上の医療ニーズ、それ以上の介護ニーズが生じる計算です。しかし、現在の1.5倍に病院を増やし、医療スタッフを確保することは難しいですし、医療費や介護費の負担増も不可能でしょう。

私たちは地理情報システムや統計的な手法を駆使して検討しましたが（取り組み内容は図表④参照）、その結果わかったことは、千葉県や首都圏の中で、地域によっては、将来、医療や介護を受けられない人が発生したり、救急サービスを受けられない可能性があるということです。これを回避するためには、行政、医療や介護を提供する人たちの理解はもちろんですが、高齢期の生き方や、医療・介護サービスの社会全体での利用について個々人が考えるべきでしょう。また、大学でも教育改革や人材育成が必要です。

幸いにして、首都圏の超高齢社会問題がテレビや新聞で取り上げられる機会が増えてきました。県民の皆さんの関心も高まっています。県民の皆さんと

図表③ 人口10万人あたり医師数・看護職員数

	医師数 (全国平均237.8人)	看護職員数 (全国平均1139.3人)
1位	徳島県(314.6人)	高知県(1856.7人)
2位	東京都(313.7人)	鹿児島県(1855.3人)
3位	京都府(312.2人)	宮崎県(1801.5人)
：	：	：
45位	千葉県(178.8人)	千葉県(799.9人)
46位	茨城県(175.7人)	神奈川県(789.7人)
47位	埼玉県(154.5人)	埼玉県(776.2人)

ともに考え、医療や介護の従事者や行政が知恵を出し合い、2020年頃までに必要な対策を講じたいと考えています。

21世紀の半ばに向けて、同じように超高齢社会を迎える国も出てきます。「千葉県の取り組みが、世界的な問題解決の糸口になるかもしれない」という気概を持って、当院も地域医療に貢献してまいります。（高林克己）

図表④ 高齢社会医療政策研究部が
取り組んできたこと

1	地理情報システムを用いた医療需要の分析および将来推計
2	在宅医療の将来推計、研修とシンポジウムの開催
3	医療および介護資源の必要量の将来推計
4	看護職員のキャリアパスに関する調査
5	地域医療連携、地域連携パスの推進
6	救急医療の分析
7	他都道府県が手掛けている政策の検証
8	終末期医療に関する調査、教材作成、シンポジウムの開催
9	国際生活機能分類および医療統計に関する公開講座の開催
10	以上を踏まえた医療政策の提言

高齢社会の在宅療養を考える

「ひとり暮らしでも、住み慣れた 地域で在宅療養できますか？」

千葉県在宅ネットワークとの共催で
市民公開講座を開催／1月26日(日)

千葉県内では、ひとり暮らしの高齢者数が2030年には33万人（2010年の1.7倍）に増えるの見込まれています。

この日、「最期まで家にいたい」と題して基調講演を行ったのは、『おひとりさまの老後』などの著書で知られる社会学者の上野千鶴子氏。「ひとり暮らしの高齢者が家で最期を迎えることは、孤独死とは違う」「在宅介護は、家族介護とは違う」など示唆に富む話に400名の来場者が引き込まれました。

ひとりでも在宅療養できるかどうか——そのポイントは、ソーシャルワーカーやケアマネジャー、訪問診療や訪問介護のスタッフ、隣近所など、地域で在宅療養を支える人やサービスなどの活用と、「本人の心構え」にあるとまとめました。

続いて、がんの在宅看取りを実践している小笠原文雄医師（日本在宅ホスピス協会会長）が「在宅緩和ケアで朗らかに生きよう～おひとり様でも大丈夫～」と題して基調講演。パネルディスカッションには、患者家族、訪問看護ステーション「あすか」の石橋美知恵さん、千葉県介護福祉士会・ムツミ居宅介護支援事業所の横山美智子さんも加わりました。

「最期をどのように過ごしたいか」を考えることは、「最期までどう生きたいか」を考えることでもあります。「終活」をする人が増えている理由も、もしかしたらそこにあるのかもしれない。



多様な立場の皆さまから今後のヒントをご提示いただきました



お薬の
はなしです。

千葉大学病院公式キャラクター
びなこちゃん

Q 「飲んでいる薬は？」と聞かれたら、服用しているサプリメントも伝えたほうがいいですか？

A はい、サプリメントを含む健康食品も“必ず”伝えてください。中には、処方された医薬品との飲み合わせによって、薬効を強めたり弱めたりするものもあるからです。

最近の調査によれば、サプリメントをはじめとする健康食品を毎日利用している人は、約3割。利用経験のある人は約8割にのぼり、大人だけでなく幼児にも広く利用されています。

そんな身近な存在のサプリメントですが、現在、国内では行政的な定義はなく、食品に準じたものとして扱われています。そのため医薬品とは異なり、厳しい臨床の審査を経ていません。「サプリメントを服用すれば健康になれる」と

いうプラスのイメージのみを抱いている患者さんが多く見受けられますが、中には死亡に至るほどの健康被害を引き起こす粗悪なものや、医薬品の成分を含む違法なものもあります。必ずしも安全であるとは言い切れないのが現状ですので、正しい知識が必要です。

〈ご参考〉「健康食品」の安全性・有効性情報（国立健康・栄養研究所）<https://hfnet.nih.go.jp/>



薬剤部 副部長
すずき たかあき
鈴木貴明

患者さんの負担が減り、導入のメリットを実感しています

「ダ・ヴィンチ」という手術支援ロボットを使った前立腺がん手術を2012年2月から開始しました。どんな手術なのか、患者さんのメリットは？担当医師がわかりやすく解説します。

泌尿器科 科長
いちかわともひこ
市川智彦

傷口の小さい手術でより早く快適な回復を

私たち外科医は、患者さんの体をできるだけ傷つけずに、正確な手術をすることを、日々追求しています。ですから、より精密で複雑な動きができる内視鏡下手術用ロボット「ダ・ヴィンチ」は、筋肉や神経をできるだけ傷つけずに前立腺がんを摘出できるので、最適な手術だと思っています。

術後の尿失禁や傷口の痛みを訴えるケースが減っており、出血も少なく、患者さんにとって負担が少ない手術だと実感しています。

「ダ・ヴィンチ」を開発したアメリカでは、現在、前立腺がん手術の90%以上がロボット支援手術で行われているとされています。日本でも導入する病院が増えており、特に、2012年4月から保険適用となったため、ますます増えていくと思います。

今後も拡大するロボット手術 他のがん手術の臨床研究も

今後は、前立腺がん以外の手術への導入も考えられます。当院では、子宮がんなどの婦人科疾患や肝胆膵疾患、肺がん、食道がん、胃がん、直腸がんなどへの拡大に備え、臨床研究に取り組んでいます。

患者さんへの負担を軽くし、術後を快適に過ごしていただくためにも、何より私たちの技術をこれまで以上に高めていくことが急務であると考え、医師・看護師の技術研修にも注力しています。

私たちは、こうした高度な技術を必要とする外科治療に取り組むとともに、患者さん一人ひとりの価値観に合わせた、幅のある治療の選択肢を提示できるよう心がけています。



1984年、千葉大学医学部卒業後、1989年同大学大学院医学研究科博士課程修了。ジョンスホプキンス大学医学部オンコロジーセンター研究員などを経て、2004年から現職。フルマラソンの大会に年2～3回は出場するほどのランニング好き。普段は青葉の森公園などで走ることが多い。語学も趣味で、英語、スペイン語、中国語、韓国語を学習。今年は、韓国語能力試験に挑戦予定。

①3D(立体)の拡大画像

正確に患部を取り除き、安全に縫合

<3つの主な特徴>

②ミリ単位で動作

指の細やかな動きを確実に反映

③患者さんの負担軽減

腹部を開かないので、傷口が小さく、出血や痛みも少なく、術後の回復が早い



医師が拡大された立体画像を見ながら(写真左)、ロボットアーム(写真右)を操作します



実際の手術で、モニターを見ながら、医師のロボット操作をサポートするスタッフ

私のオフタイム

いつか患者さんの前で演奏したい



仲間と楽しく練習しています

企画情報部 診療情報管理士
貝塚伴子

私の趣味は、フルートを吹くことです。20歳を過ぎてぜんそくになったとき、肺活量を鍛えるには管楽器が良いと聞いて、学生時代に使っていたフルートを再開したのがきっかけです。現在、千葉市若葉区を中心に活動している市民吹奏楽団「千城ウィンドシンフォニカ」に所属しています。友だちが多い方ではありませんが、楽器を再開したことで、幅広い年齢の方々と出会うことができました。

普段は、診療情報管理士として、医療の質向上のために診療情報を分析・管理する仕事をしています。残念ながら、いつか当院のスタッフと一緒に院内コンサートを開催し、患者さんに演奏を楽しんでもらえたら、と思っています。

働く現場日記

最先端の医療に触れ、切磋琢磨の日々

呼吸器内科 研修医 伊藤 竜

研修医になって2年目。朝7時半すぎに出だし、担当する患者さんの前夜の様子をカルテなどで確認後、病室をまわる毎日。患者さんを前に判断を迫られる場面もあり、責任を強く感じています。

千葉大学病院での研修の特徴は、最先端の医療を経験できることと、最新の医療機器による指導を受けられること。指導熱心なベテラン医師や研修医の先輩が多いことも魅力です。研修医同士の自主的な勉強会では、先輩から多くのアドバイスをいただき、とても勉強になっています。

勤務が終わったら研修医室での雑談タイムで一息。目まぐるしい毎日ですが、これからは先輩として後輩に良いアドバイスができるように、もっともっと経験を積み、勉強していきたいと思っています。

日々勉強し、頼れる医者になりたいです



あとかき

長らくご愛読いただいた『病院ニュース』を、本号からリニューアルしました。紙名は『いのなハーモニー』。皆さんと私たちのより良いコミュニケーションの願いを託しました。紙面もより親しみやすくなるよう心がけました。病院からのお知らせだけでなく、皆さんやご家族にも楽しんでいただける情報をお届けしたいと願っています。新病院長を迎え、7月には新しい外来診療棟もオープン予定です。新しい千葉大学病院にご期待ください。(編集委員長 臨床腫瘍部 部長 滝口裕一)

『いのなハーモニー』37号 発行日 2014年4月20日
発行 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/>
※ホームページでバックナンバーがご覧いただけます