

ご挨拶

日本医科大学千葉北総病院
事務部長

伊東 秀一
(いとう しゅういち)

今年4月より、事務部長をしております伊東と申します。諸先生方におかれましては、日ごろから多大なるご指導ご鞭撻を賜り、感謝申し上げます。また、未だ終息が見えないコロナ禍、諸先生方と共に当院も地域医療の機能を維持するため日々努力を続けております。これからも地域医療の維持・向上に貢献できるよう尽力する所存でおります。

当院は、地域がん診療連携拠点病院としても取り組みを充実するべく「がん診療連携拠点病院加算」・「緩和ケア診療加算」・「がん患者指導管理料」・「就労両立支援指導料」等の実績も諸先生方の紹介により着実に増加している状況にありますが、がん相談支援センターとしても多方面に目を向け、患者さんの様々な事情の把握や就労支援に携われる環境作りを今後行ってまいります。また、急性期病院としての役割も地域に根差した医療を展開していかなければと考えております。コロナ患者さんの受け入れをはじめ、交通外傷、心疾患、脳梗塞等の緊急受入は、年々増加しております。早期治療、最新医療の提供、そして、後方医療機関への早期転院の循環を進めてまいります。

一方、外来患者さんは減少傾向にあります。紹介率は60%、逆紹介は70%と、どちらも上昇傾向にあります。今まで以上に連携病院様との協力を深め、顔の見える連携を進めると同時に、新たな連携病院様の獲得にも尽力してまいりたいと考えております。

これからも地域医療の発展のお役に立てるよう病院経営の健全化に努めてまいりますので、何卒ご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



1 眼科

最近の白内障手術における眼内レンズ

部長 五十嵐 勉 (いがらし つとむ)

皆様におかれましては、平素より当院の眼科診療にご協力頂き、心より感謝を申し上げます。

当科では、白内障・緑内障・網膜疾患などの幅広い分野に対応し、さらにそれぞれ手術的治療を含めた高度な治療を行っております。最近、当院で特に力を入れているものに、多焦点レンズ白内障手術があります。

近年、白内障手術は進歩を重ね、特に手術で用いる眼内レンズが大きく進歩しています。現在、白内障手術で用いる眼内レンズの種類には、単焦点レンズと多焦点レンズの2つがあります。単焦点レンズとは焦点が一点に合うレンズで、近方や遠方を見る際には、眼鏡が必要になります。一方、多焦点レンズには、二焦点や三焦点、焦点深度拡張型の3種類があり、基本的には裸眼で幅広い距離にピントが合うことを目指しますが、実際には術後満足度に差があるとの報告も多くみられます。当院では、最新の機器を導入し、光学的な計算式に基づき、単焦点から多焦点まで、個々の生活スタイルに最適なレンズを提案しています。

多焦点レンズ白内障手術の費用については、公的保険の範囲内では、眼内レンズの価格自体が高額なため使うことができません。したがって、高額な自由診療を選択するか、特別な認定施設で行う必要があります。当院は選定療養認定施設であり、一部保険が効いて手術費用を抑える制度が利用できます。このように、当院で

は、安全かつ質の高い最新の白内障手術を積極的に行っております。

我が国では未曾有の高齢化社会を迎えています。白内障や緑内障など、加齢により有病率が高くなる多くの眼疾患があり、今後も眼科診療は重要な医療の一つであると考えられます。一人でも多くの患者さんの眼の健康を守る為、眼科診療に今後も尽力していく所存です。また、医療連携を大切にしながら、地域の頼れる重点中核病院として、当院が一層発展していくように取り組んでまいります。

なお、当院眼科は予約制ではございませんので、随時初診を受け付けております。近隣の皆様からのご紹介を是非お待ちしております。今後共よろしくお願い申し上げます。



2 心臓血管外科

心臓手術も低侵襲の時代へ

部長 藤井 正大 (ふじい まさひろ)

気づくとコロナ禍も3年目、寄せては返す波が続いておりますが、実は大々的に喧伝しきれていないものの我々心臓血管外科も2020年度より新体制となり3年目です。これまで同様に手術症例数や手術成績を維持しつつ、これからも地域の先生方と密な病診連携・病病連携を重視してまいります。

外科手術もロボットの導入をはじめ低侵襲時代を迎え、心臓・大動脈疾患においても放射線科や循環器内科、集中治療部と協力し、積極的なハイブリッド治療に取り組んでいます。

例えば、カテーテル治療が広く普及してきた大動脈瘤

の場合も、胸部大動脈瘤が弓部に位置する患者さんでは、カテーテル治療でステントグラフト留置を行う際に脳の血流障害が起これば、頸部分枝の再建を追加する必要があります。当院では手術室の改装により新たな透視システムの運用が始まり(図1)、追加手技が必要な時も放射線科と連携しスムーズに大動脈瘤治療が完結できるようになっています(図2)。

今後は、さらに小開胸による弁膜症手術や心原性脳梗塞を予防する胸腔鏡下左心耳閉鎖術などの導入を目指し、準備を進めています。

当科の日々の活動は、適宜私設ホームページ (<http://>

www.nmschiba-cvs.com/)へ掲載しておりますので、一度ご覧になってみて下さい(スマホ用ページもあります)。

今後とも地域医療に尽力されている先生方の一助にな

るべく、医局員ならびに多職種からなるハートチーム一丸となって診療に励んでまいりますので、引き続きご相談・ご紹介頂きますよう宜しくお願い申し上げます。



前半：外科的な血行再建 後半：カテーテルによる血管内治療

図1



術前：大動脈弓部の大動脈瘤 術後：人工血管再建(→)とステント留置(→)

図2

3 女性診療科・産科

最近の女性診療科・産科(新規導入手術等)につきまして

部長 市川 剛 (いちかわ ごう)

4月より新体制で周産期専門医、婦人科腫瘍専門医、婦人科内視鏡技術認定医がそろい、分娩、子宮筋腫や子宮内膜症、がん、更年期障害まで診させていただきます。9月より腹腔鏡下仙骨固定術を開始致します。さらに深部子宮内膜症に対して腹腔鏡による低侵襲手術に力を入れており、千葉県北部において、最も魅力的な女性腹腔鏡部門になることをめざしております。子宮鏡も対応致します。また、卵巣嚢腫の茎捻転や異所性妊娠など、緊急度の高い良性疾患も優先的に受け入れられるよう、開業医の先生方からの緊急要請も平日直接受け取れる「緊急ホットライン」も開設しています。

産科は、正常妊娠から帝王切開で手術の難しいケースや内科専門管理が必要なハイリスク症例まで、大学病院ならではの、他診療科と連携した安心・安全な分娩を提供しています。無痛分娩は、経産婦のみの計画無痛分娩を今年度12月より制限付きですが開始いたします。新しくなった病棟では、LDRも運用しています。NICUがあ

りませんので、双胎や早産領域の分娩が予想される妊婦の対応はできませんが、産後の危機的出血など緊急症例に関しては、当院救命救急センターと協力して積極的に受け入れています。腫瘍領域では腹腔鏡下子宮体がん手術が開始され、進行した卵巣がんでも必要があれば他科と緊密に連携を取り、今まで以上に積極的に手術を行っております。初診予約は、患者さんからのお電話で、直接お取りすることが可能です。診断や治療が難しく、がんの疑いがあるような患者さんや、手術で困難が予想されるケースなど、診療に困った場合にはぜひ当科へご紹介下さい。

ご紹介患者さんの初診外来については、患者さんご本人から平日14:00~15:30に当院代表番号(0476-99-1111)より、女性診療科・産科へご連絡いただければ、ご予約をお取りすることが可能です。

今後も専門性の高い治療、チーム医療に積極的に取り組んでまいりますので、よろしくお願いいたします。



4 治験推進室

医療用医薬品の開発と利益相反

荒木 綾子 (あらき あやこ)

室長 藤森 俊二 (ふじもり しゅんじ)

「くすり（医療用医薬品）」が誕生するまでには、それは長く険しい道のりがあります。

基礎研究からスタートし、非臨床試験、治験（臨床試験）、承認申請、審査と進み、承認されれば薬価収載されて流通します。医薬品の開発期間は10年以上、成功確率は20,000分の1以下といわれています。また、市場販売後も薬の調査は続き、実臨床下での情報収集を行います。これを「製造販売後調査」といいます。治験中に報告されなかった副作用の収集や副作用の頻度、薬の有効性、薬が適切に使用されているか等についてチェックが行われます。これらのデータはまとめられ、「再審査」と呼ばれる新薬の有用性・安全性を確かめる新薬承認後の確認審査の資料になります。また、得られた情報が次の新薬開発へのフィードバックになることもあります。

治験推進室では、治験から製造販売後調査まで、倫理的・科学的に安全性を担保して行われているか審査するとともに、適切に実施されているかの確認を行っています。また、薬の開発・調査に関して不可欠である利益相反（Conflict of Interest：COI）の確認も行っています。利益相反とは、外部との主に経済的な繋がりによって研

究や調査で必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれる、または損なわれるのではないかと第三者から懸念される関係をいいます。経済的な利益関係とは、研究者が自分が所属する機関以外の機関との間で給与等を受け取るなどの関係を持つことをいいます。具体的には給与、講演料、原稿執筆料、コンサルタント料、贈答、接遇、謝金等、分析機器の提供、株式、株式買入れ選択権（ストックオプション）、及び知的所有権（特許、著作権及び当該権利からのロイヤリティ）など何らかの価値を持つものがこれに含まれます。但し、利益相反は必然的・不可避免的に発生する場合があります。透明性の確保を基本として適切に管理することが重要です。当大学では、治験推進室と利益相反マネジメント委員会が協力して、適切な管理に努めております。

ちけん君は
日本医師会治験促進センター
のキャラクターです



© 2017 JMACCT

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となる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。（子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しください。
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。

地域連携医療機関のご紹介

vol.08

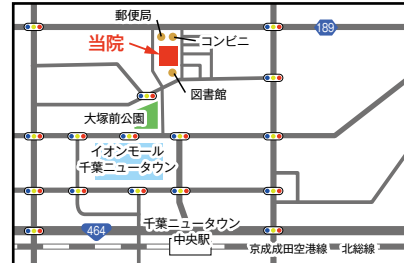
日本医科大学千葉北総病院では、地域の医療機関との相互連携を一層強固にし、医療を必要とする患者さんのニーズに応え、適切で切れ目のない医療提供の実現を目指しています。このコーナーでは、当院の連携登録医としてご協力いただいている先生方を紹介してまいります。

医療法人社団 すずき小倉台医院

院長 鈴木 光子先生

診療科目▶内科、小児科、呼吸器内科、アレルギー科、漢方、
化学物質過敏症

診療時間▶午前 8:30～11:30 / 午後 2:30～5:00
休 診 日▶水曜・土曜午後・日曜・祝日



住所：〒270-1356 千葉県印西市小倉台4-12 TEL：0476-47-3766

1. 貴院の特徴を教えてください。

当院は印西市小倉台団地の中にある診療所で患者さんの大部分は団地や近隣にお住まいの方。通勤通学・買い物や散歩などの人々が行き交う櫛の大木の遊歩道に面し、真向かいが図書館という立地で、緑豊かな場所にあります。対象となる患者さんは時代とともに変遷、開業当初は小児、現在は退職世代に。

当院が開業以来、心がけていること。

- 1) 問診の重要さ。患者さんから情報を引き出すことが診療の第一歩。
- 2) 小回りのきく診療所の特性を生かし、来院した患者さんの診断、治療は可能な限りすみやかにすること。
- 3) 高齢化社会となり、以前とは比較にならないほど暦年齢より若々しい人が多い現在、医療で年だから頭の隅に。家族にとってはかけがえのない人。
- 4) ワクチンで予防できる疾患はワクチンでインフルエンザの検査や治療薬が無かった時代にワクチンの重要性を実感。今新型コロナウイルス感染症の流行でワクチンの重要性を再認識。
- 5) 医療連携を大事にする
医療連携施設で利用できる大型診断機器の利用や治療困難な疾患の受け入れ先として医療連携は大切。

2. 地域医療連携についてはどのようにお考えですか？

開業医と病院医の橋渡しとしての医療連携支援センターの存在

当院では新型コロナウイルス感染症で微力ながら発熱外来の一翼を担っています。発熱外来受診患者の中には診療所レベル

を超えていると考えられるケースがある一方、現在まで近隣の中小病院の発熱患者の受け入れ体制はありません。従って貴院がコロナ患者の入院治療のできる主要な病院となっています。当院からの入院を要する発熱患者の相談に対し医療連携支援センタースタッフが、外来医師との適切な橋渡しをしていただき、何度救われたことか、感謝しています。今後とも適切な対応をお願いしたいと思います。

3. 今後の千葉北総病院に期待することはありますか？

- 1) 病院でなければ治療困難な患者を積極的に受け入れていただき感謝しています。今後もこれまで通りの受け入れ治療をお願いいたします。
- 2) 診療に十分なスタッフの充足
貴院は大学病院でありながら、第一線の市民病院的存在であると認識しています。多忙な診療中の研究、決して十分とはいえないスタッフで頑張っておられる様子。
- 3) 地区医師会での開業医のための勉強会の継続
医師会での貴院医師による開業医のための勉強会は明日の治療に役立つものです。今後の継続を希望いたします。
- 4) 外来予約システムが複雑
紹介患者の予約紹介システムが複雑
紹介患者の予約紹介システムが各科によって異なり、診療担当医表からは分かりにくい。予約システムの一本化は難しいでしょうか？
- 5) 専門医との直接電話網の構築
緊急性のある疾患で専門医と直接連絡を希望する場合、直接電話網があるとありがたいです。



外観



内観

催し
一覧

Web開催

12/15 (木) 17:30~18:30

スキルアップコース

医療関連機器圧迫創傷 (MDRPU) の予防とケア

演者 日本医科大学千葉北総病院
皮膚・排泄ケア特定認定看護師／看護師長 渡辺 光子

後援 褥瘡対策委員会

連絡先 看護管理室 渡辺



編集
後記

コロナ感染症との長い戦いが続いておりますが、当院では急性期医療、がん診療を中心とした従来通りの診療が継続できるように体制を整えております。受診控えなどにより病状が悪化しないように、何かお困りのことがございましたらお気軽にご相談ください。

(広報委員会 岡島史宜)



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：2022年10月（季刊誌）