日本医大千葉北総病院 News
広報委員会・医療連携支援センター
Vol. 79
July 2023

良質の低侵襲手術（腹腔鏡下手術）を実践しております

日本医科大学千葉北総病院 副院長
外科・消化器外科 部長
中村 慶春
（なかむら　よしはる）

近年、抗がん剤、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害剤などの新規開発により、がん化学療法の発展は目覚ましく、固形がんの治療においても、手術療法と共に化学療法、放射線治療などを組み合わせた集学的治療をいかに効率的に、かつ継続して執り行っていくのかが長期生存への鍵となります。それには、手術による患者さんへの侵襲を軽減し、術（前）後に化学療法を受けるための体力を温存させていく取り組みは、とても重要な治療戦略となります。

当院は、地域がん診療連携拠点病院として印旛医療圏のがん診療を担って参りました。当科は、その一角を担いつつ消化器内科、放射線科、病理診断科等と連携し、あらゆる消化器がん（食道がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、胆道がん、膵臓がんなど）に対する手術、化学療法を中心とした診療を行っています。手術は、がんの根治性を求めるだけでなく、体へのダメージを軽減できる低侵襲手術（腹腔鏡下手術）を多くの患者さんに提供しております。さらに、当院では、腹腔鏡下手術の質を高めることが可能な手術支援用ロボット（ダヴィンチ；da Vinci）を2台備えており、体に優しいきめ細やかな手術を行うことを目的に、既に様々な手術に役立てております。

手術は、日本内視鏡外科学会技術認定医（胃外科・大腸外科・肝臓外科・胆道／膵臓外科およびロボット支援手術認定プロクター）、食道外科専門医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医／専門医、日本膵臓学会指導医が領域に応じて担当し、より専門性の高いチーム医療を行っています。私自身のことで誠に恐縮ですが、私は、膵臓がんや、膵嚢胞、IPMN、膵内分泌腫瘍などの膵腫瘍、胆道がん、先天性胆道拡張症に対する低侵襲手術（膵臓／胆道の高難度腹腔鏡下手術）を、（高度）先進医療での実践を含め現在まで約400件に施行し、同術式の普及、保険収載に深く関与して参りました。少なくとも同術式の施行経験数は全国トップクラスです。

この腹腔鏡を用いた低侵襲手術は、消化器がんはもとより、虫垂炎、胆石症、ヘルニア（鼠径部、腹壁、横隔膜）、直腸脱など良性の消化器疾患でも積極的に行っています。また、急性胆道感染症（胆のう炎、胆管炎）や腸閉塞症、消化管穿孔など緊急性を要する腹部救急疾患に対しても、消化器内科と連携して、病態に応じた適切な治療を迅速に提供する体制を整えています。

これからも、患者さん一人ひとりに寄り添ったチーム医療を提供し、地域医療を担っておられます先生方のご期待に沿えるよう努力して参ります。どうかご指導とご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

日本医科大学千葉北総病院　消化器外科　医局員（令和５年４月）

1 糖尿病・内分泌代謝内科

がん診療における糖尿病治療

医局長 小林 俊介（こばやし しゅんすけ）

糖尿病・内分泌代謝内科では糖尿病の患者さんの状態に応じて適切な治療方法を考え、良好な血糖コントロールを得ることによって糖尿病合併症を予防して、糖尿病のない人と変わらない寿命とQOLを目指して治療を行っております。

糖尿病の患者さんが他の疾患を罹患することもありますが、糖尿病・内分泌代謝内科ではその治療のサポートも行っています。2001年から2010年までの日本糖尿病学会の調査では、糖尿病患者さんの死因として最も多いのは日本人全体と同様の「悪性新生物」となっており、糖尿病患者さんにも適切な悪性腫瘍に対する手術療法、化学療法が必要となることは多いのが現状です。

一般的に高血糖状態での手術療法は、創傷治癒の遅延、感染症の合併などの周術期合併症のリスクとなると考えられており、周術期の血糖管理は重要です。また、周術期の血糖管理では術前に中止が必要な経口血糖降下薬があり、これらの薬剤が投与されている数多くの症例において術前にインスリン療法への切り替えが必要となります。当科では周術期のインスリン療法を用いた血糖管理や、その後の治療計画の立案を行っております。特に入院中の血糖管理に関しては、併診のうえ、当科スタッフが毎日血糖値をチェックし、こまめにインスリン投与量を調節することで、良好な血糖コントロールを維持し、血糖コントロールにまつわる術後合併症を最小限に抑制させること目指しております。また、術前、術後に化学療法の必要な糖尿病患者さんでは化学療法に伴う血糖変動への影響を考慮しながら、必要に応じて当科での糖尿病治療を継続させていただいております。

当院は「地域がん診療連携拠点病院」に指定されております。糖尿病・内分泌代謝内科で悪性腫瘍に対する治療を行うことはほとんどありませんが、主診療科や関係診療科の先生方と連携・協力しながら、日本医科大学千葉北総病院全体で悪性腫瘍に対する治療の必要ながん診療のサポートを行っております。

今回はがん診療における糖尿病治療について述べさせていただきましたが、血糖、脂質、血圧及び合併症のコントロールが困難な症例に対しても、がん診療と同様に病院全体で連携・協力しながら診療させていただきます。お困りのことがありましたら、当院にお気軽にご相談いただけますと幸いです。今後ともよろしくお願い申し上げます。

2 放射線科

画像診断学とノーベル賞

部長 嶺 貴彦（みね たかひこ）

1895年にドイツのレントゲン物理学博士が新しい放射線である「X」線を発見し、画像診断学の扉が開かれました。1891年にノーベル物理学賞を受賞したレントゲンは、科学の発展は万人に寄与すべきだという考えのもと、賞金を全額大学に寄付したそうです。彼が1896年に発表した同僚のケリカー解剖学教授の手のX線画像（図1）は、「世界を変えた100枚の写真」のひとつとして知られています。それから130年におよぶ画像診断学の歴史の中で、多くの研究者・開発者たちがノーベル賞を受賞してきました。CTの開発に貢献した米国のコーマックと英国のハンスフィールドが1979年にノーベル生理学・物理学賞を、MRIの基礎となる核磁気共鳴現象を発見した米国のブロッホとパーセルが1952年にノーベル物理学賞を、MRIの原理を確立した米国のルートバーと英国のマンスフィールドが2003年にノーベル生理学・物理学賞を受賞しています。私はこの6月にスウェーデンまで学会のために出張し、ストックホルム旧市街にあるノーベル賞博物館を見学してまいりました。歴代の錚々たる受賞者たちの資料が並ぶ中、レントゲンを紹介するパネル（図2・3）は人目に着きやすい場所に大きめに展示されていて、「おお、世界的にもこんなに有名なんだー！」と少し驚きました。

図1 ケリカーの手（1896）

今私たちが見ている画像診断技術は、130年前にレントゲンが想像していたものよりも遥かに進歩しているのではないでしょうか。北総病院では、老朽化してきた画像診断機器を毎年少しずつ更新しており、昨年度はCT装置、乳腺撮影装置、内視鏡用X線透視装置などが最新機になりました。特に、CT装置は日本のキャノン社が世界に誇るフラッグシップ機であり、心臓の4次元撮像を得意としています。1960年代に英国のEMI社の研究所で

ビートルズの稼ぎをもとにCTを開発していたハンスフィールドがこの画像を見たら、腰を抜かすのではないかと思います。

これまで数えきれない画像診断学の開発者たちが、もちろんノーベル賞とは関係なく、美しい情熱を持ち、たゆまぬ努力を重ねてきました。私たち放射線センターは、彼らの願いを引き継いで、先進的な成果を生み出せるよう、温故創新の精神で画像診断に取り組んでいます。これからも連携医療施設の皆様から安心して画像検査をご依頼いただけるよう、精進してまいります。なお、検査や解析に関して具体的なご要望がございましたら、いつでもお問い合わせいただければ幸いです。

図2 ノーベル賞博物館にあるレントゲンを紹介するデジタルパネル

図3 レントゲンが開発したX線管

3 消化器内科

消化管腫瘍に対する内視鏡診断・治療

嘱託医 飽本 哲兵（あきもと てっぺい）

近年の内視鏡機器および内視鏡治療関連器具の発展はめざましく、食道・胃・大腸などの消化管腫瘍に対する内視鏡診断の精度と内視鏡治療の成績は、格段に向上しています。

当院の内視鏡センターでは、最新の内視鏡システムとビデオスコープを導入し、消化管腫瘍に対する内視鏡診断・治療を積極的に行っております。内視鏡治療の代表として、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）があります。従来の内視鏡的粘膜切除術（EMR）では切除が困難な大きな病変も、ESDは病変の大きさに関わらず一括切除が可能な治療法です。

症例をお示しします。図1(a) は中部・下部食道の全周性の早期癌です。全身麻酔下にESDを行い、偶発症なく一括切除しました（図1(b)）。食道粘膜の広範な切除には術後の瘢痕狭窄のリスクがありますが、ステロイドの局所投与と経口投与によって、図1(c)のように狭窄を起こすことなく治癒しました。図2(a)は上部・下部直腸の広範な病変（緑点線で囲われた部分）で、ESDにて一括切除しました（図2(b)）。半年後の内視鏡検査で、創部はきれいに治癒しています（図2(c)）。

このように、当科では高難易度な病変のESDにも対応し、丁寧な治療を心がけております。また、胃粘膜下腫瘍に対しては超音波内視鏡検査と組織採取を行い、治療適応であれば消化器外科医と連携して腹腔鏡内視鏡合同手術（LECS）を実施しております。

通常、当科では、ご紹介いただきました患者さんは、各曜日の初診外来担当医にて最初に診察させていただいております。一方で、ESD適応と考えられる、またはESD適応かどうか判断が難しい患者さんにおきましては、医療連携室を介していただきますと専門外来（毎週火曜日・午前／午後）に直接ご紹介いただくことも可能です。その場合、先生方にいただきました内視鏡画像をもとに、初診時から病状および今後の精査や治療方針を的確に患者さんに説明するように努めておりますので、どうぞお気軽にご相談ください。

図1 6 cm大の全周性の早期食道癌

図2 上部・下部直腸の広範な早期癌

4 ME部

血液浄化療法に携わる臨床工学技士として

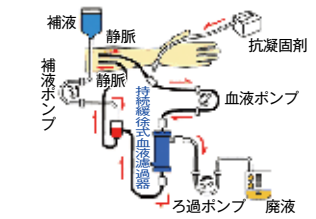
臨床工学技士 小西 哲生（こにし　てつお）

血液浄化療法とは、体内の老廃物や代謝産物などを血液中から取り除き、生命を維持する治療法です。当院の血液浄化療法室は個室2床を含めた全10床です。地域の急性期医療を担う病院の一角として、緊急症例はもとより、様々な感染症やCOVID-19対応等幅広い対応も行っております。

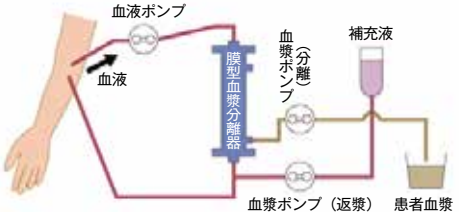
日本の慢性腎臓病（CKD）患者数は、成人の約8人に1人という、もはや「国民病」とも言える発生頻度の高い機能障害であり、人工透析に関しては、2021年末時点で患者数が34万9千人を超えます。当院では腎臓内科医師の下、患者さんの全身状態を評価し、人工透析が必要と判断されたタイミングで速やかに治療を導入しております。また、医師・看護師・臨床工学技士の3者ミーティングを毎日実施し、情報共有を行っております。

また、急性期における血液浄化療法にも大切な役割があります。当院で行う急性期の血液浄化療法は、主に持続的血液ろ過透析療法（CRRT）、血漿交換療法（PE）、血漿吸着療法（PA）、直接血液吸着（DHP）等があります。特に重症系部門では、急性腎不全、多臓器不全、重症急性膵炎、急性肝不全、劇症肝炎、薬物中毒、敗血症性ショック等といった多岐に渡る病態の患者さんに対応するため、毎日情報収集を兼ねたラウンド業務を行い、集中治療室や救命救急センター、心臓血管外科との連携を図っております。

この様な背景を基に、当院の臨床工学技士は当直・オンコールを含めた24時間の業務体制を組み、常に医師からの要請に対応できるようにしております。昨年の血液浄化療法実施件数は約5,000件程であり、その内の約1/3は急性期の治療対応（緊急対応含む）となりました。これは、近隣施設との相互連携が進み、急性期医療にも貢献できている結果なのではないかと考えております。今後も引き続き、地域の基幹病院としてのニーズにお応えできるよう、努めてまいります。



持続緩徐式血液濾過療法（CRRT）治療イメージ



単純血漿交換療法（PE）治療イメージ

旭化成メディカル社　HPより引用

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（こっきじゅんこう）
（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。（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.11

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。

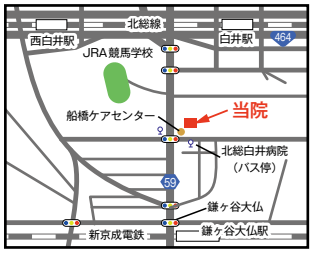
北総白井病院

院長　小木曽 実先生

診察科目▶内科、外科、整形外科、小児科、耳鼻咽喉科
脳神経外科、泌尿器科、形成外科、人工透析内科
大腸・肛門外科、脳神経内科
睡眠時無呼吸外来、舌下免疫療法外来

診療時間▶平　日　8:30～12:30／13:00～16:30
土曜日　8:30～12:30

休 診 日▶日曜日・祝日



住所：〒270-1431　千葉県白井市根325-2-1
TEL：047-492-1001　FAX：047-491-1122
URL：https://hokusoushiroi-hp.tmg.or.jp

1. 貴院の特徴を教えてください

総合病院と表明していませんが、多診療科にて広範囲の医療を担う中小病院であり、158床の病床を保有しています。患者さんが外来受診してから検査までの流れがスムーズで、CT・エコーなど、できる検査は迅速にまとめて実施することが可能です。内視鏡に関しても、予約制ではありますが緊急対応もしています。比較的早い対応や診断を心掛け、専門医レベルの診療やロボット手術など設備的に難しいものもありますが、専門医療機関への紹介が必要な症例のトリアージ判断は素早く対応しています。

急性期の病床がメインですが、高齢の患者さんも多いため、DPCの対象病床だけでなく、地域包括ケア病棟と訪問診療を拡充させていくことを今後考えています。

また、当院は周辺に同規模の医療機関が3つ密集している地域にあり、白井市だけでなく船橋市・鎌ヶ谷市からの患者さんも多く、広範囲から来院いただいています。また、敷地内に船橋ケアセンター（介護老人保険施設）が併設されており、スムーズな医療から介護までを提供できる施設であります。

2. 大学病院とはどのような診療の違いがありますか

当院を単科で受診した際、他診療科も併診することになった場合においても、院内での紹介に時間がかかりません。患者さんには一日に何診療科でも受診いただける体制をとっております。患者さんとのふれあいはとても多く、患者さんも言いたいことを言ってくれるような関係性を築いています。訪問診療も実施していますが、患者さんが望むのは毎日・24時間対応できる医師であり、訪問診療専門の医師がいるとありがたいという状況です。

救急医療の対応数については、例年と比べ2倍になっており、患者さんの入り口を広げて対応しています。連携施設と連絡をしっかり取り合い、状況に応じて患者さんに入院いただく、またはお戻しするなど、関係構築を行い地域医療に貢献していきたいと考えています。

3. 今後の千葉北総病院に期待することはありますか

一部の診療科は千葉北総病院の医師に診療応援に来てもらっていますが、さらなる協力があるとありがたいと考えています。

また、タイミングによっては患者さんを引き受けてもらえないこともあるため、今後より関わりを深く連絡を密にして、気楽に紹介できるような、多職種でお互いに協力し合える関係を築いていきたいと考えています。

4. その他、何かありましたらお願いいたします

当院の病院理念は『誠意と信頼で愛し愛される病院』であり、患者さんに「また来ていただく」気持ちで向き合っています。院内では職員全員が挨拶を交わすことで、患者さんとも関係を築いてきたところもあります。

また、術後の経過観察や、地域が近い患者さんは紹介いただきましたら積極的にフォローさせていただきたいと考えています。その他、千葉北総病院退院後に施設入所まで期間調整が必要な患者さんの入院など、一時的な入院の受け入れも可能です。患者さんやご家族にできるだけご負担をかけないことを考えていますので、ぜひご紹介ください。

外観

2023年 7月～9月 催し一覧

7/20（木） 17:30～18:30 オープンセミナー 褥瘡ケアⅡ

院外希望者は Web開催

演　題　DESIGN-R® 2020を用いた褥瘡の局所評価
演　者　日本医科大学千葉北総病院
皮膚・排泄ケア認定看護師／看護係長　坂巻 雅美
後　援　褥瘡対策委員会
申込先　医療連携支援センター
連絡先　看護管理室　渡辺

8/17（木） 17:30～18:30 オープンセミナー 褥瘡ケアⅢ

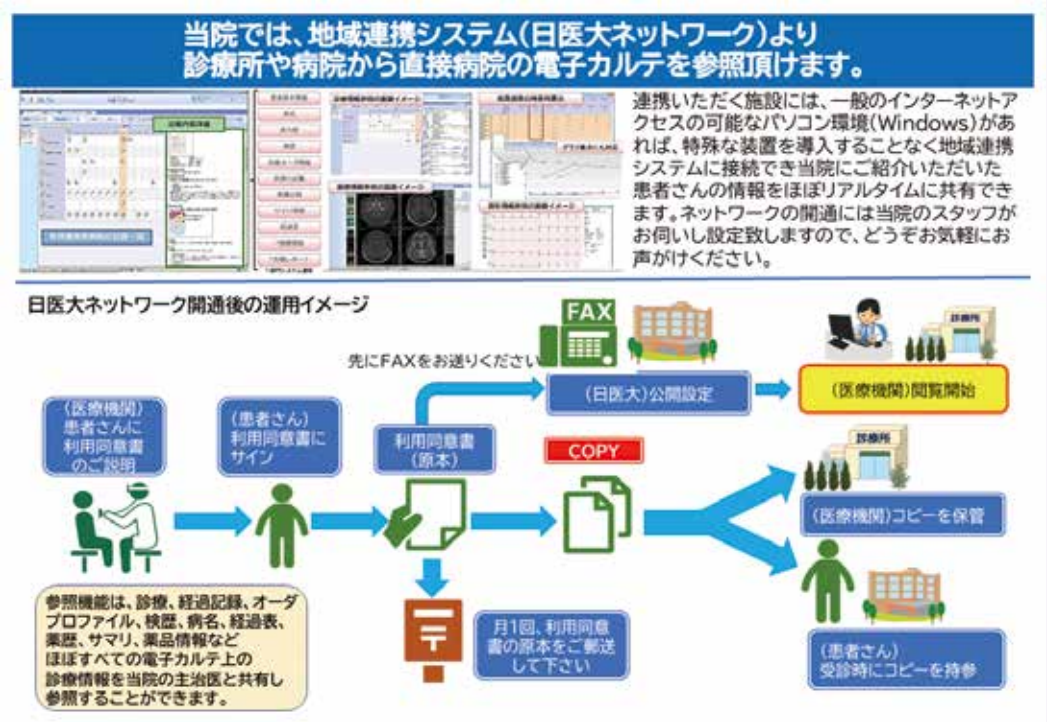
院外希望者は Web開催

演　題　褥瘡の局所治療とケア
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
申込先　医療連携支援センター
連絡先　看護管理室　渡辺

9/21（木） 17:30～19:00 オープンセミナー ストーマケアⅡ

院外希望者は Web開催

演　題　周囲皮膚障害のアセスメントと対処法
演　者　日本医科大学千葉北総病院　皮膚・排泄ケア認定看護師／看護係長　坂巻 雅美
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　看護部　申込先　医療連携支援センター　連絡先　看護管理室　渡辺



編集後記

皆様の医療機関におかれましても、新型コロナウイルス陽性患者さんが顕著に増加しているであろうと推察いたします。ご自身や職員皆様の感染には呉々もご留意いただきますことを祈念いたしております。

（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：2023年7月（季刊誌）