

地域の医療機関の皆様へ

日本医科大学千葉北総病院事務部 部長

伊東 秀一

(いとう しゅういち)

平素より、地域医療におけるご尽力、誠にありがとうございます。日本医科大学千葉北総病院事務部長として、地域医療機関の皆様には深い感謝の意を表するとともに、今後もより一層の連携強化をお願い申し上げます。

当院は地域の中核病院として、急性期医療を中心に診療を行っておりますが、患者さんの健康を守るためには、皆様のご支援と連携が欠かせません。地域の診療所、クリニック、病院といった医療機関と連携し、患者さんが必要とする医療をスムーズに提供することが、私たちの使命であり、地域の医療の質向上にも繋がります。

これまでも、多くの患者さんが地域の医療機関から当院に紹介され、その後、迅速な治療や継続的なフォローアップを受けて回復に向かう姿を見てきました。皆様のお力添えによって、患者さんの健康回復に繋がることに、心より感謝申し上げます。特に、患者さんの初期診療や慢性疾患の管理といった基礎的な医療を地域の医療機関が担ってくださっていることは、非常に重要です。

しかし、医療環境は日々変化しており、地域医療を支える体制の強化がますます求められています。今後も、患者さんにとって最良の医療を提供できるよう、情報の共有や症例のカンファレンス、合同研修などを通じて、相互理解と協力の絆をさらに深めていければと考えております。また、医療機関間の連携を通じて、患者さんにとって最適な医療提供を行うだけでなく、地域全体での医療の質向上を目指していきたいと考えています。

さらに、当院では地域医療を支えるために、より多くの人材育成や医療技術の向上を進めております。地域医療機関の皆様との協力を通じて、地域全体での医療環境の充実を図っていく所存です。どんな些細なことでも、今後もしばしばご意見やご要望をお聞かせいただければ幸いです。

最後になりますが、地域医療の発展と患者さんの安心を守るために、今後ともご協力を賜りますようお願い申し上げます。皆様と共に歩んでいけることを大変光栄に感じております。引き続き、どうぞよろしくお願い申し上げます。



1 眼科

緑内障外来の開設

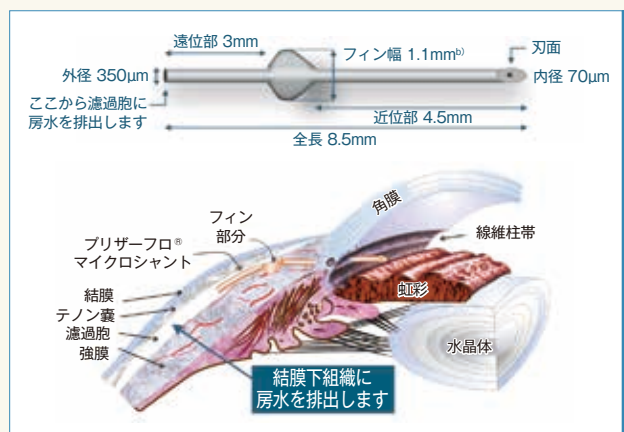
医局長・講師 飛田 悠太郎 (とびた ゆうたろう)

諸先生方にはいつも貴重な症例をご紹介いただき誠に感謝申し上げます。

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、診療を行っております。2025年1月より、私の方で緑内障外来を開始いたしました。元々、日本医大本院で緑内障を専門に診療を行っておりましたので、北総病院でも緑内障診療にお役に立てるよう懸命に臨みたいと思います。

緑内障の手術治療としては線維柱帯切除術、MIGS (低侵襲緑内障手術)、SLT (Selective Laser Trabeculoplasty) といった従来から行われている治療はもちろん、2023年3月より国内で承認されたプリザーフロマイクロシャント手術も積極的に行っております。

線維柱帯切除術やエキスプレス挿入術では、強膜フラップを作成する必要があります。特に、線維柱帯切除術では線維柱帯を切除する過程で前房水が流出するため、手術中の眼圧の変動が大きくなり、駆逐性出血などのリスクが高まります。一方、プリザーフロは強膜フラップの作成を必要としません。結膜切開後にマイトマイシンCを塗布し、デバイスを挿入し、結膜を縫合するのみで完了するため、手技が簡単であり、眼への侵襲も少なく抑えられます。



治療成績については、米国で行われた研究において、軽度から重度の原発開放隅角緑内障患者を対象に、緑内障治療薬を最大限使用しても眼圧コントロールが十分でなく、15mmHgから40mmHgの眼圧範囲にある527例をプリザーフロ群と線維柱帯切除群に分け、比較した報告があります。その結果、術後12ヶ月の時点で、基準となる眼圧から20%以上の低下を示した割合は、プリザーフロ群が54.7%、線維柱帯切除群が72.7%でした。これにより、線維柱帯切除群の方が眼圧を下げる効果は高いことが確認されましたが、プリザーフロ群でも術前の平均眼圧21.1mmHgから14.3mmHgまで低下し、十分な効果が得られたとされています。また、術後の低眼圧の発生はプリザーフロ群で有意に少なく、安全性の面では優れていると考えられます。したがって、「線維柱帯切除術よりも眼圧下降の効果はやや劣るものの、安全性が高く、安定した治療が可能な選択肢である」と位置づけられます。このため、プリザーフロの適応としては、目標眼圧が12~15mmHg程度の症例に適していると考えられます。一方で、それ以下の厳格な眼圧コントロールを目指す場合には、従来の線維柱帯切除術の方が適していると判断されます。

また、当院では基本的に線維柱帯切除術、エキスプレス挿入術は4~5日程度の入院期間を設けておりますが、プリザーフロは日帰りまたは1泊入院での治療が可能です。プリザーフロは比較的新しい手術法であるため、長期的な眼圧の推移についてはまだ確立されていない部分がありますが、初回手術として有望な選択肢と考えられます。プリザーフロを含め濾過手術の適応が考えられる症例は、ご紹介頂ければ当院で対応させていただきます。今後ともご紹介のほどよろしくお願い申し上げます。



2 救命救急センター／ショック・外傷センター

北総病院のDMAT活動

医局長／助教・医員 安松 比呂志 (やすまつ ひろし)

近年は地震、大雪、最近では山林火災など自然災害が多く、被災された方にはお見舞い申し上げます。2023年1月1日の能登半島地震から早くも1年が経過しましたが、今年も北陸は大雪に見舞われ復興も遅々として進

まないことが推察され、1日も早い復興をお祈りしています。

そのような自然災害に対して、被災者の医療支援のために全国各地より集まるのがDMAT (Disaster Medical

Assistance Team（災害派遣医療チーム）です。能登半島地震の際も多くDMAT隊員が石川県に集結し、様々な活動を行いました。当院からも筆者を含め複数のDMAT隊員が石川県に入り支援活動を行いましたが、能登半島の被災地現地に行くのではなく、石川県庁にある災害本部で主に被災者の空路搬送（ヘリコプター搬送）の調整を行う重要な部門で活動しました。もともと当院は千葉県の災害拠点病院・ドクターヘリの基地病院であり、患者搬送に慣れていることや東日本大震災当時からドクターヘリでの搬送を担当した経緯もあり、そのような重要な部門を担当させていただきました。特に能登半島地震では、地震による道路の陥没や雪のため、車で現地まで行くのに相当な時間を要し、ヘリコプターでの空路搬送ニーズが非常に高かったのが特徴でした。自衛隊や海上保安庁、警察、消防などの様々な機関とヘリコプター搬送の調整を行い、700人を超える被災者の搬送に携わることができました。

当院は2001年よりドクターヘリの運航を開始し、現在まで21,000件の出動経験を活かし、通常時のみならず災害時にも活躍できる人材を育てていま

す。もちろんヘリコプター搬送だけではなく、救急車で重症患者を多数受け入れて治療に当たっています。印旛医療圏内外からも重症患者のご紹介を受け、診療させていただいております。

2025年度も変わらず高度な救急医療を提供すべく、スタッフ一同で研鑽を積んでいます。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。



3 メンタルヘルス科

地域がん診療拠点病院における心理士の役割、今後の目標

臨床心理士 藤田 理子（ふじた りこ）

当院は地域のがん診療の中心的な役割を担う医療機関として、患者さんの体と心の両面からのケアを行っています。緩和ケアチームは、主治医、看護師、薬剤師、精神科医、心理士など多職種で構成され、病気や治療に伴う様々な苦痛を和らげ、患者さんとご家族のQOL（生活の質）の向上を目指しています。その中で、メンタルヘルス科の心理士は、緩和ケアチームの一員として、精神科医とともに患者さんやご家族の心のケアを担当しています。

心理士は、個別の心理面談を通じて、治療や入院生活による不安、抑うつ、不眠などの心のつらさに対するサポートも行っています。面談は、ベッドサイドやデイルームなど、患者さんの希望や状態に合わせた環境で実施しています。緩和ケアでは、痛みや症状は身体面だけでなく、心理面、社会面、スピリチュアルな面が相互に影響し合う「トータルペイン」という考え方を大切にしており、心理面からのアプローチが苦痛の緩和にもつながるよう支援を行っています。直接的な介入以外に、患者さんの生活歴やコミュニケーションの特徴から関わり方をアセスメントし、提案していくことも心理士の役割の一つで

あると考えています。チーム未介入の入院患者さんに対しては、病棟ラウンドの際に、苦痛のスクリーニングを用いてチーム介入や心理支援の必要性を病棟と検討し、出来るだけ早期にチーム介入をできるような働きかけを行っています。

今後の目標として、ご家族への支援体制の強化を目指しています。患者さんにご家族が安心して穏やかな療養生活を送れるよう、専門的な立場から支援を続けてまいります。直接的な心理面談につながらない場合でも、ご家族が気兼ねなく利用できる心理ケアのリソースに繋がれるような心理支援システムの構築を目指し、患者さんにご家族の心に寄り添い生活の質の向上に貢献できるよう、これからも努力を続けていきます。



4 放射線センター

放射性医薬品を用いた検査と治療

技師長 高岡 慎市 (たかおか しんいち)

核医学検査

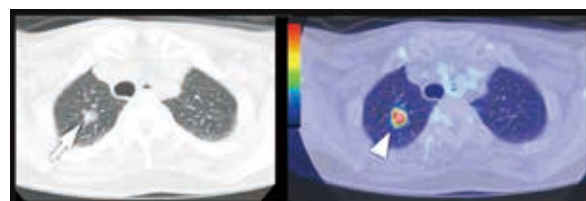
当院は放射性医薬品を用いた核医学検査としてSPECT (Single Photon Emission Computed Tomography) 検査を行っています。核医学検査は投与された放射性医薬品の分布や集積量、経時的変化の情報から、臓器や組織の形態だけでなく、機能や代謝状態などを評価できます。機能や代謝状態の異常は、形態変化の前に発現することが多いため、病変の早期発見の可能性が高くなります。2024年5月にはCTを搭載したPET (Positron Emission Tomography) が稼働開始しました。PETは感度、定量性の点でSPECT検査より優れており、生体機能の「はたらき」部分を画像化することができます。PET/CTではX線CTの臓器の「かたち」部分を融合し、さらに有益な情報を得られます。

千葉北総病院ではFDG-PET (悪性腫瘍や心サルコイドーシスの評価)、アミロイドPET (脳内へのアミロイドβ蓄積の評価) 検査に対応しています。検査依頼の際にはPET検査室に直接お問い合わせください。

[PET検査室・直通電話番号] 0476-99-0158

核医学治療

2025年度5月を目標に放射性医薬品を用いた核医学治療 (ルテチウムオキシドトレオチド: ルタテラ治療) の開始を予定しています。ルタテラ治療は、ソマトスタチン受容体陽性の神経内分泌腫瘍 (NEN) に対する治療を目的とします。この腫瘍細胞の表面にはソマトスタチン受容体が多く発現しており、ソマトスタチン受容体が細胞内に取り込まれる性質を利用しています。ソマトスタチンとよく似た物質に¹⁷⁷Lu (ルテチウム) という放射線 (主にベータ線) を出す物質を結合した薬剤を投与し、腫瘍に取り込ませ、細胞の内側から効果的に放射線を照射します。腫瘍細胞内に取り込まれる以外は速やかに排出されるため、正常な細胞に与える影響を最小限に抑えることができます。



早期肺がんがPETで見つかり手術で完治した一例

現在はソマトスタチン受容体陽性の神経内分泌腫瘍 (NEN) のみが承認されています。今後、進行性前立腺特異的膜抗原 (PSMA)、陽性転移性去勢抵抗性前立腺癌 (mCRPC) への治療も承認が見込まれています。

放射線センターは、より良い検査・治療のために地域連携強化を図り、医師、看護師、メディカルスタッフ全体で取り組んでまいります。



5 外科・消化器外科

確かな技術と最新の設備で、低侵襲手術・高難度手術・ 緊急手術の全てに対応致します！

助教・医員 川島 万平（かわしま まんぺい）

部長 中村 慶春（なかむら よしはる）

当院肝胆膵外科は、肝臓がん・胆道がん・膵臓がん等の悪性疾患のみならず、胆石症、胆管炎、急性膵炎、先天性胆道拡張症、膵・胆管合流異常症などの良性疾患に対しても、高度な専門的治療を提供しています。高難度手術への対応はもちろん、千葉県内で唯一、肝臓・胆道・膵臓の全ての領域において日本内視鏡外科学会技術認定医が在籍している特徴を生かし、低侵襲手術（腹腔鏡・ロボット支援手術）を安全かつ適切に実践し、肝胆膵領域における最適な治療を実現しています。

低侵襲手術・高難度手術の豊富な実績（グラフに年間手術件数の推移を示しております）

- ・低侵襲（腹腔鏡下）膵頭十二指腸切除術（Lap-PD）：年間20件のペースで施行しています。2023年度より厚生労働省の施設基準を満たし、千葉県内で実施可能な5施設のうちの1つとして認定されています。従来の開腹手術に比べ、術後の回復が早く、合併症のリスクを低減できるため、多くの患者さんにメリットがあります。
- ・低侵襲肝切除術（腹腔鏡下・ロボット支援下手術）：全

肝切除症例の約7割を低侵襲手術が占めています。ヴィンセント3D画像解析システムやLiversimシミュレーションソフトを活用し、術前に詳細な解剖を把握し、手術のシミュレーションを行うことで、より安全かつ確実な手術を実施しています。

- ・肝胆膵高難度手術の実績：2023年度の日本肝胆膵外科学会の高難度手術症例数は70例以上に達し、千葉県内3施設のみが認定を受けている修練施設（A）基準を大きく超えています。手術は、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医/専門医および日本内視鏡外科学会技術認定医が担当いたします。

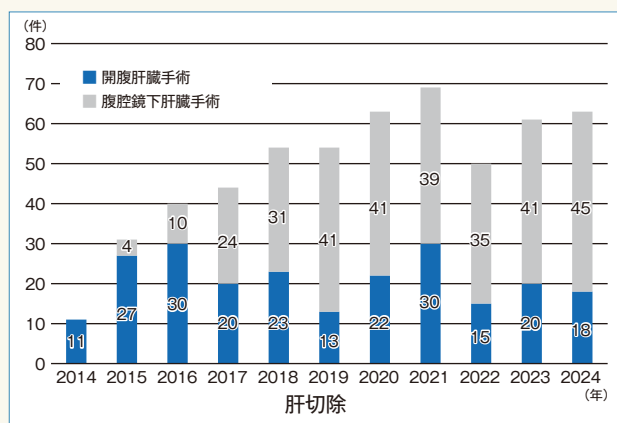
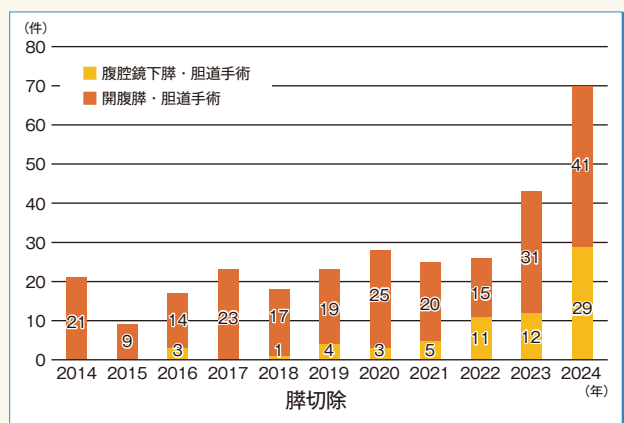
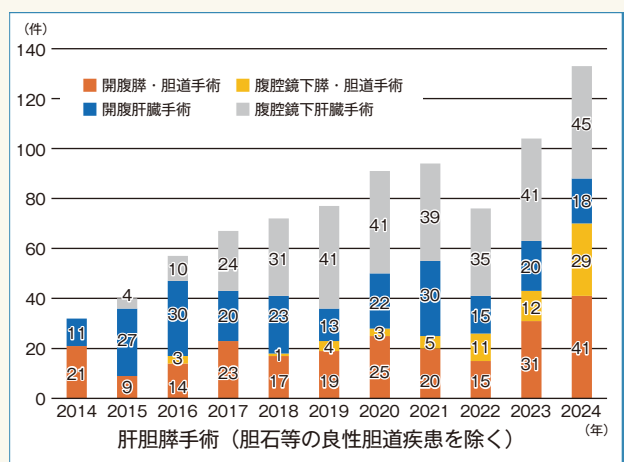
緊急疾患への対応

当科では、悪性疾患だけでなく、**急性胆嚢炎・閉塞性黄疸などの救急疾患にも24時間対応**し、迅速な診断と治療を行っています。

- ・急性胆嚢炎：急性胆嚢炎手術に精通した日本内視鏡外科学会技術認定医が、低侵襲手術（腹腔鏡下胆嚢摘出術）を担当し、早期退院を実現。
- ・閉塞性黄疸：消化器内科と連携し、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）による胆道ドレナージを積極的に実施。外科手術が必要な症例にもスムーズに対応。
- ・重症例へのチーム医療：救命救急科やICUと連携し、重症胆管炎や急性膵炎などの多臓器不全リスクを伴う症例にも適切な治療を提供。

近隣医療機関との連携強化

先生方のお力添えを背景に2024年は膵切除70件、肝切除63件、胆嚢摘出150件施行いたしました。当科では、地域完結型の肝胆膵診療を目指し、先生方の大切な患者さんを安心してご紹介いただける体制を整えております。治療にお困りの患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひ当科へご相談ください。特に**急性胆嚢炎や閉塞性黄疸症例に関しては昼夜を問わず必ずお受け致します。**



6 小児科

小児の不明熱の診断と治療について

部長 五十嵐 徹 (いがらし とおる)

発熱の原因が不明瞭で、外来通院での経過観察が困難な場合は、入院にて発熱の精査加療を行っています。生後3か月未満では尿路感染症、髄膜炎、敗血症を鑑別し、乳幼児以降では、感染症、膠原病、腫瘍についての鑑別も行います。

病院では、血液検査、細菌培養検査、尿検査、画像検査を行い、発熱の原因がどこにあるかを確認しています。御紹介いただく先生方から、外来紹介時に詳細な経過を診療情報提供書に記載していただいております。初診の時点でスムーズに診療を引き継ぐことができます。慢性疾患が発見された場合は、当院での専門外来と、かかりつけ医師の連携下に診療が継続されます。

当科は、リウマチ学会専門医・指導医、アレルギー学会専門医・指導医が常勤で在籍しており、リウマチ・膠原病の診療を地元で受けることができます。そのために学校を休むことなく午前の診療後に、登校して学校の授業に参加することができます。

リウマチ、膠原病、周期性発熱では、頭痛、胸痛、腹痛、関節痛について問診を詳細に行います。小児膠原病は、若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデス、小児皮

膚筋炎が多いです。若年性特発性関節炎は、メトトレキサートに加えて、生物学的製剤の注射指導と処方を行います。皮下注射の在宅自己注射と生物学的製剤の外来点滴は小児でも多くの方が外来で受けられる時代になりました。全身性エリテマトーデスでは、顔の皮疹とともに、発熱、関節痛を認めます。小児では腎合併症が成人に比べて多く、腎生検による組織評価と病勢の判断を行います。整形外科、皮膚科の開業の先生方からの紹介を賜り感謝申し上げます。周期的に発熱を認める疾患で、遺伝性自己炎症疾患の一部は保険診療による遺伝子検査が血液検査で診断が可能になりました。とくに、家族性地中海熱は、コルヒチンの内服で発熱発作が減少しますので、診断のために検査の御依頼も増えています。



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^{こくし}殉^{じゆんこう}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.18

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 柔仁会 矢野医院

院長 矢野 潔先生

診療科目 ▶ 内科、消化器科、放射線診断科

診療時間 ▶ 9:00 ~ 17:00

休 診 日 ▶ 金曜午後、土曜午後、日曜、祝祭日



住所：〒289-0107
千葉県成田市猿山1131
TEL：0476-96-0071(代表)
FAX：0476-96-0030
URL：https://www.jujinkai-yano-iin.com

1. 貴院の特徴を教えてください。

当院は早期発見・早期治療をモットーとする街の家庭医です。内視鏡設備の他、MRI、CT、エコーを所有しており、消化器はもとより、呼吸器、整形、脳疾患、乳腺まで、様々な検査に対応可能です。また、通常の病院では検査結果が翌週以降になることが多い中、当院では患者さんの不安を少しでも早く解消するため、検査結果を即日（早い時は当日）お伝えするよう心掛けています。様々な検査機械を用いて多岐に渡る診断が可能です。

2. クリニックと大学病院で診療の違いはありますか？

当院では手術は出来ないため、難しい病気や珍しい病気など、専門的治療が必要な時は大学病院にお願いしています。

3. 地域医療連携についてはどのようにお考えですか？

紹介した患者さんが大学病院での治療が終わり、「早く見つけてくれて良かった」と言って笑顔で戻って来られると嬉しいですね。また、大学病院に紹介した際、断らず迅速に引き受けてくれる、そういう対応をしてもらえる連携はありがたいと感じています。

4. 今後の千葉北総病院に期待することはありますか？

いつもスピーディーかつ丁寧に対応してくれているので大変感謝しています。他院では数ヶ月待ちの手術も、千葉北総病院はすぐに対応してくれることがよくあります。当院に来る患者さんには急性期を過ぎている方も多いので、専門的治療が必要だと判断した際には、いつも千葉北総病院を第一選択とさせていただいています。今後もこれまで同様、連携を継続していただければと思っています。

5. その他何かありましたらお願いいたします。

最近では特に、膵臓癌、肺癌、大腸癌の患者さんが増えていると感じています。当院はCTコロノグラフィー検査も可能であり、婦人科疾患の術後等で大腸が癒着して内視鏡が深部まで挿入できない場合でも、大腸疾患を早期に発見出来る可能性があります。また、コロナの後遺症だと思って咳を我慢していたら肺癌だったという患者さんもありました。当院には常勤の検査技師も2名在籍しており、様々な症状に特化した検査設備を常備しておりますので、体調が優れないと感じた時にはお早めにご相談ください。

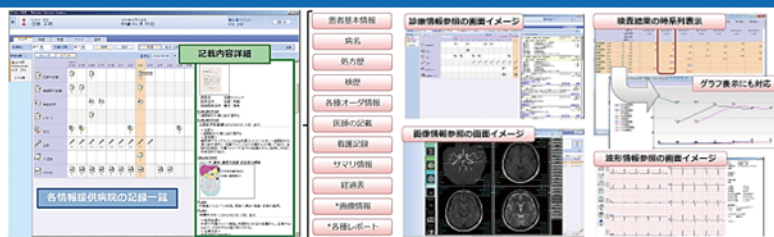


内観



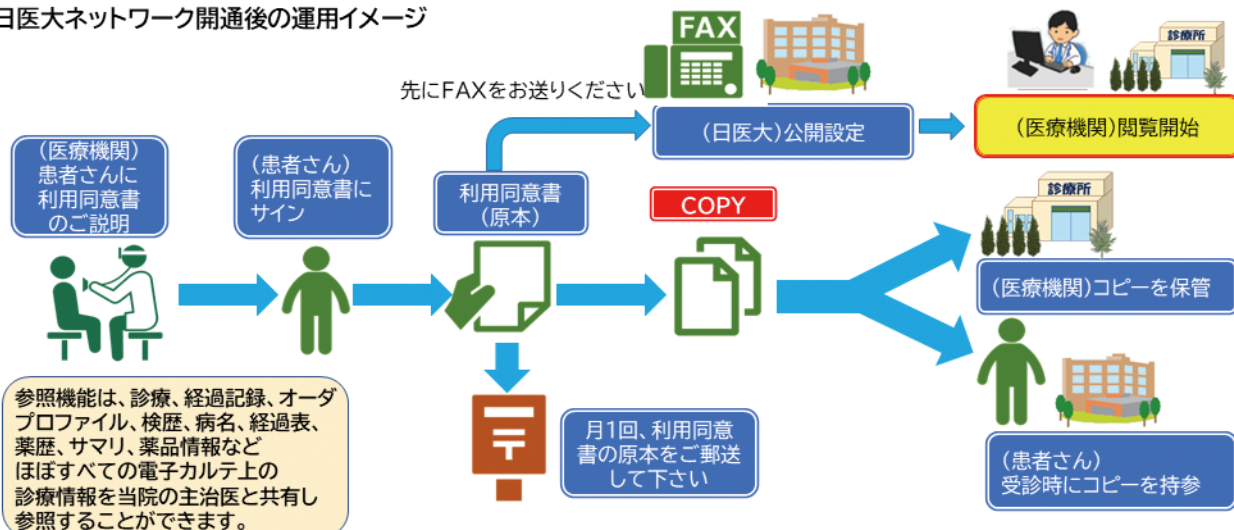
医院看板

当院では、地域連携システム(日医大ネットワーク)より 診療所や病院から直接病院の電子カルテを参照頂けます。



連携いただく施設には、一般のインターネットアクセスの可能なパソコン環境(Windows)があれば、特殊な装置を導入することなく地域連携システムに接続でき当院にご紹介いただいた患者さんの情報をほぼリアルタイムに共有できます。ネットワークの開通には当院のスタッフがお伺いし設定致しますので、どうぞお気軽にお声がけください。

日医大ネットワーク開通後の運用イメージ



編集 後記

人件費、材料費の高騰により日本中で病院運営が困難を極めております。当院では病床利用率を改善させることでこの難局を乗り越えようとしておりますが、この反面として患者さんの受け入れが困難な場合が増加しています。これに対し近隣の先生方の期待に応えられるよう、病床運用の改革を鋭意進めておりますが、何かお気づきの点がございましたらご遠慮なく医療連携支援センターまでご連絡をいただければと存じます。これまで通り当院をご利用いただき、一人でも多くの患者さんにより良い医療をお届けすることができれば幸いです。宜しくお願い申し上げます。

(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 千葉県印西市鎌刈 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：2025年4月(季刊誌)