

## これからも質の高い低侵襲手術（腹腔鏡下手術／ロボット支援下手術）を実践してまいります

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)

消化器がんの治療においては、手術療法・化学療法・放射線治療を適切に組み合わせた集学的治療を、効率的かつ継続的に実施していくことが、患者さんの長期予後改善に極めて重要です。そのためには、手術による侵襲を可能な限り軽減し、術前・術後に化学放射線治療を受けるための体力を温存する外科的取り組みが、大きな治療戦略となり得ます。

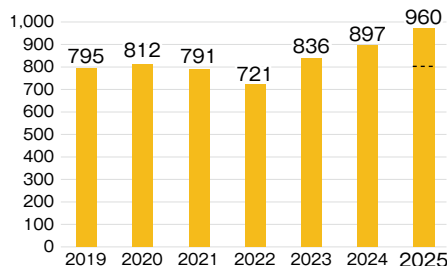
当科では、食道がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・胆道がん・膵臓がんなど、あらゆる消化器がんに対し、根治性を高める精緻な手術を心掛けるとともに、身体への負担を軽減する低侵襲手術（腹腔鏡下手術／ロボット支援下手術）を多くの患者さんに提供しております。私が現職に就任した2023年4月以降、当科の手術件数は堅調に増加し、本年（2025年）は10月までに800件を超え、年間総数は960件前後に達する見込みです《グラフ（Ⅰ）》をご参照ください。

また、私自身が肝胆膵領域の低侵襲手術を専門としていることから、腹腔鏡下／ロボット支援下膵頭十二指腸切除術や肝切除術を中心に、肝胆膵手術の件数が大幅に増加しております。現在、日本肝胆膵外科学会の高難度手術症例数において、千葉県内で3施設のみが認定を受けている修練施設（A）基準を大きく上回る実績を挙げております《グラフ（Ⅱ）》をご参照ください。

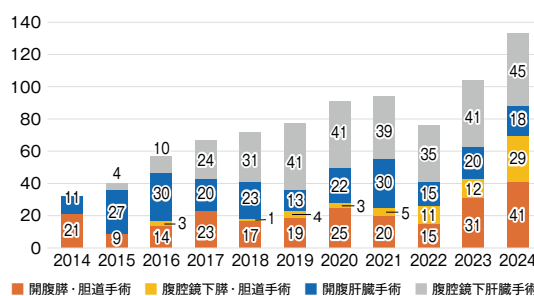
手術は、日本内視鏡外科学会技術認定医、ロボット支援手術認定プロクター、食道外科専門医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医／専門医、日本膵臓学会指導医が領域ごとに担当し、より専門性の高いチーム医療を実践しています。さらに当院感染制御部では、各科・分野・領域における手術件数、手術時間、術後SSI（Surgical Site Infection）の発生頻度について独自に毎年サーベイランスを行っております。その結果、2024年度に当科で施行された全領域の手術において、SSI発生頻度が全国平均を大きく下回る良好な成績を得ることができました。

今後も医局員一同、手術の質を一層高めることに注力してまいります。そして、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る先生方のご期待に沿えるよう努めてまいります。何卒ご指導ご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

（Ⅰ）千葉北総病院消化器外科における 全手術件数の推移



（Ⅱ）肝胆膵手術件数（胆石等の良性胆道疾患を除く）



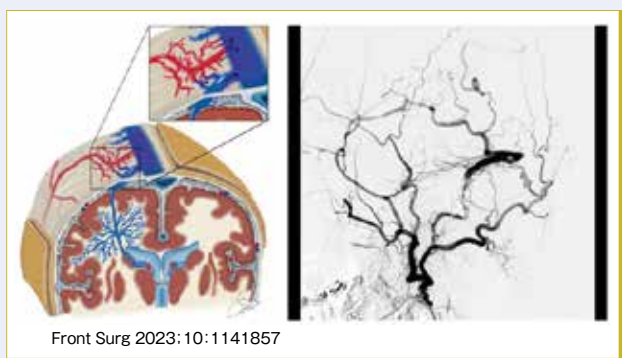
日本医科大学千葉北総病院 外科・消化器外科 医局員（令和7年4月）

## 1 脳神経外科

## こんな症状ももしかして？ 硬膜動静脈瘻という病気について

講師 井手口 稔 (いでぐち ゐのる)

今回は硬膜動静脈瘻についてご紹介させていただきます。本疾患は年間発生率が10万人に1人未満とされるまれな疾患とされていますが、症状が進行すると年間のmorbidity/mortalityが10%以上となりうる非常に重要な疾患の一つです。もともと脳実質をつつむ硬膜に存在する動脈と静脈の間に、なんらかのきっかけ(手術や外傷、静脈血栓、ウイルス感染など多岐にわたるとされます)が生じることで短絡が発生する疾患です。



## 症状：

病気の発生する場所によって大きく異なり、多種多様な症状が初期症状となることが一つの特徴です。時には眼球結膜の充血や複視症状、時には耳鳴(とくに入浴後就寝時に増悪)、時には認知機能障害などが初期症状となることもあり、多くは眼科や耳鼻科など脳神経外科以外の病因を受診するとされます。症状が進行すると、脳出血やけいれん、くも膜下出血などによる重篤な症状を引き起こします。

## 診断：

診断には頭部MRIが最初の画像診断として有用ですが、

通常の脳MRA画像では見落とすことがあり、硬膜動静脈瘻を疑った画像のorderが必要となるケースも存在します。最終的には脳血管撮影検査を行ったうえで詳細な診断を行います。

## 治療：

開頭術よりも脳血管内手術が選択されることが多く、病態によって経動脈的塞栓術と経静脈的塞栓術を選択することになります。また症例によってはガンマナイフをはじめとする放射線治療も選択されることがあります。

## 最後に：

片目の充血や耳鳴で脳神経外科に紹介なんて……なんて思われる先生もおられると思います。この疾患はまず症例の存在を疑わなければ診断にこぎつけることが困難となり、発症から数年の経過を経て診断にたどりつくことも多い疾患です。ぜひ、日常診療でも、こんな症状ももしかして？などあれば、気兼ねなく当科外来にご紹介ください。

今後もなにとぞよろしくお願い申し上げます。



## 2 泌尿器科

当院泌尿器科における前立腺癌に対する  
新規放射線治療関連について

部長 鈴木 康友 (すずき やすとも)

近隣の医療機関の皆様には、平素より多数の患者さんをご紹介いただき誠に感謝しております。

当科では限局性前立腺癌の根治治療としてロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術を年間90~100症例施行し、千葉県内でも有数の施設となっております。一方、手術以外にも放射線治療も根治治療として有用な治療法となっ

ております。大きな合併症や高齢症例など手術に耐えられない患者さんや、手術以外の治療法を希望される患者さんには、放射線療法を選択されるケースもあります。前立腺癌における放射線治療の合併症として前立腺に近接する膀胱や直腸にも放射線が当たるため、合併症として血尿・下部尿路症状や血便・排便障害などのリスクが



あります。当科では放射線療法における直腸障害を予防するため、前立腺と直腸の間にスペーサーというゲル状の物質を留置する手技を導入いたします（図1）。この手技により直腸障害はほぼ抑制できますので、これまで以上に放射線治療を安全に行うことが可能となります。

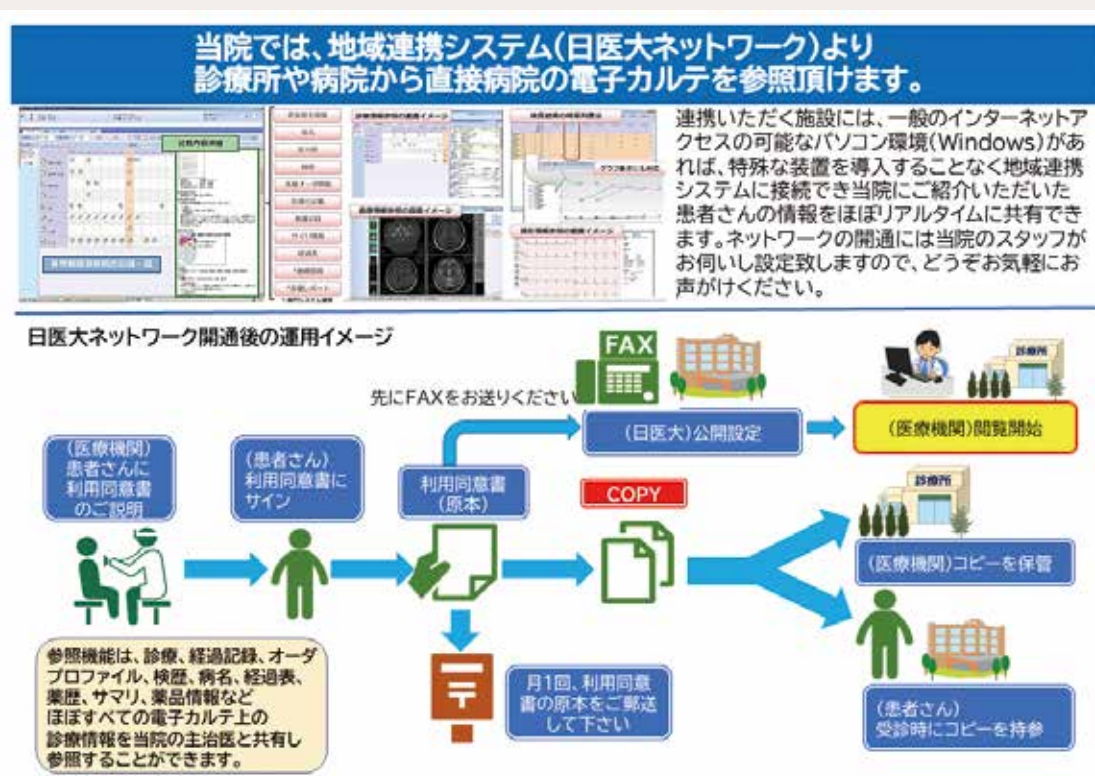
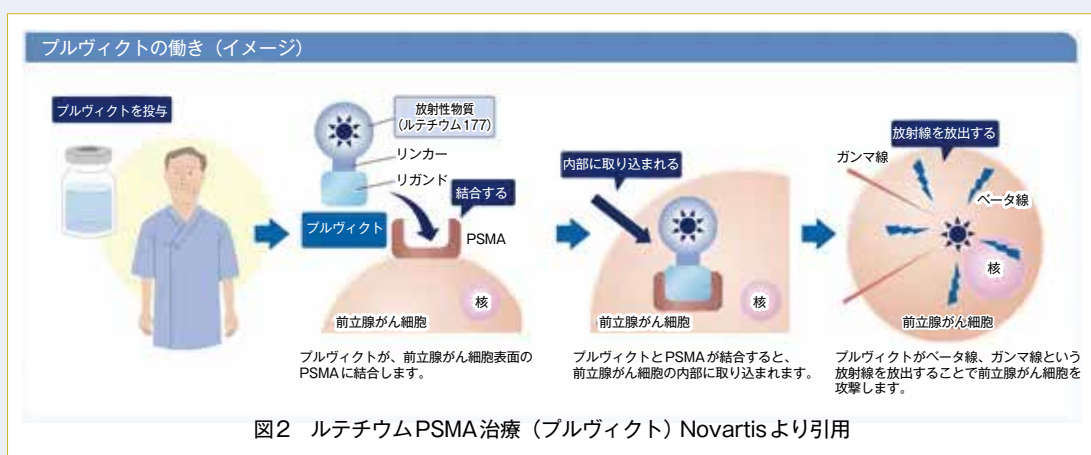


図1 スペーサー Boston Scientificより引用

また転移性前立腺癌に対しては、従来のホルモン療法や化学療法さらには新規ホルモン薬による予後延長も可能となりましたが、それらの治療が無効となった場合に

は、ルテチウムPSMA（前立腺特異的膜抗原）治療（薬剤名：ブルヴィクト）が可能となりました。ルテチウムPSMA治療（ブルヴィクト）とは、まずPET検査でPSMA陽性を確認します（90%程度の患者さんが適応）。PSMA陽性が確認された後、PSMAに結合する分子に放射性物質（ルテチウム177）を結合させた薬剤（ブルヴィクト）を静脈注射で体内に注入します。前立腺癌細胞に選択的に付着した薬剤から放射線が放出され、癌細胞にダメージを与えます。治療スケジュールとしては6週間おきに6回投与します。この治療法は、比較的副作用は少なく有効性が高いため、さまざまな治療が抵抗性となった転移性前立腺癌に対する新規放射線治療として期待が持てます。当院では2026年春頃には本治療が使用開始予定です。

以上、今回は前立腺癌に対する当院で導入する放射線治療に関する話題を記載しました。前立腺癌患者さんに対しメリットのある治療法ですので、引き続き今後とも患者さんのご紹介をいただけましたら幸いです。



## 3 消化器内科

## 炎症性腸疾患の診療について

医局長 濱窪 亮平 (はまくぼ りょうへい)

寒さが一段と厳しくなる折、先生方におかれましてはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より当科の診療に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

当科では炎症性腸疾患 (Inflammatory Bowel Disease: IBD)、すなわち潰瘍性大腸炎およびクローン病の診療に力を入れております。IBD は腸管に慢性的な炎症を生じ、症状の増悪と寛解を繰り返す特徴をもつため、若年者から中高年層まで幅広い患者さんにおいて、継続的かつ長期的な管理が求められる疾患です。また、生活の質 (QOL) に与える影響が大きく、早期の適切な診断と治療が極めて重要となります。

日本における IBD 患者数は年々増加傾向にあり、地域の医療機関においても軽症例を含め診察の機会が増えていと考えております。こうした状況を踏まえ、地域の先生方との情報共有や連携強化がこれまでに以上に重要であると認識しております。

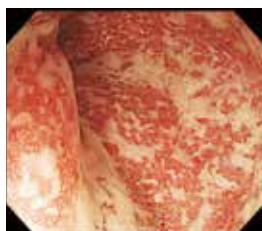
治療においては、生物学的製剤や JAK 阻害薬、

S1P 受容体調節薬など、新規薬剤の登場により選択肢が広がり、患者さん一人ひとりの病態や生活背景に応じた医療が可能になってきました。ガイドラインに基づいた治療を実践するため、内視鏡検査や CT などの画像検査に加え (小腸病変については腸管狭窄が疑われる場合はパテンシーカプセルを用い開通性評価を行った後に、カプセル内視鏡での評価を行っております。)、CRP、LRG、便中カルプロテクチンといった炎症マーカーを組み合わせ、病勢を客観的に評価しながら治療効果の判定や方針の見直しを行っております。

今後も地域の医療機関の先生方との緊密な連携のもと、患者さんにとってより安全で質の高い医療を提供できるよう努めてまいります。引き続き、変わらぬご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

## 症例 1

潰瘍性大腸炎の診断でステロイド加療が行われていましたが、ステロイド依存性でありました。アザチオプリン導入後も寛解に至らず、ゴリムマブを導入。内視鏡的寛解に至っています。



a. ステロイド漸減後



b. ゴリムマブ導入後

## 症例 2

他院で潰瘍性大腸炎の診断がついていましたが、妊娠を契機に治療を中断され症状再燃に伴い受診されました。病変範囲は以前と変化なく直腸型であり、5-ASA 注腸製剤を開始。経過観察の内視鏡では寛解に至らずブテゾニド注腸フォーム剤を開始しました。

一時的に内視鏡的寛解に至ったと考えられましたが、ブテゾニド注腸フォーム剤終了後、時間経過とともに症状再燃を認めました。プレドニン内服とアザチオプリンを開始。プレドニン終了後の内視鏡検査では寛解に至っています。



a. 治療開始前



b. プレドニン内服終了、アザチオプリン継続

## 4 輸液療法室

免疫治療時代の安全ながん診療を目指して  
—「チームI-O」の取り組みについて—

室長 岡野 哲也 (おかの てつや)

近年、免疫チェックポイント阻害薬 (ICI) 治療の適応拡大に伴い、当院での ICI 治療件数は年々増加し、2023 年には 220 例に達しました。ICI では免疫関連有害事象 (irAE) への迅速な対応が重要であるため、2019 年に多

職種による「チームI-O」を立ち上げ、診療科の枠を超えた連携体制を整備しています。呼吸器内科を中心に、各臓器専門医、看護師、薬剤師が参画し、全科で同じ基準で適正使用できる仕組みを構築しました。電子カルテ上



に掲載したシンプルな「irAE対応表」やICI投与時の検査セット統一化により、検査漏れ防止と迅速なコンサルトにつながっています。輸液療法室では、知識を持つ看護師が診察前問診と治療移行時のオリエンテーションを担当し、不安軽減と症状把握に努めています。副作用確認シートを用いて「この症状があればすぐ相談」を明示することで、患者さんのセルフマネジメントも支援しています。薬剤部では検査データのチェックや「ICI使用歴あり」の電子カルテ表示により、治療終了後も含め他科・

救急受診時の注意喚起を行っています。さらに、地域薬局とは情報提供書やトレーシングレポートを活用し薬薬連携を図っています。

外来での抗がん剤治療を担う輸液療法室では、家庭や仕事と両立しながら安心して治療を受けられる環境を整え、年間6,000件以上の治療を行っています。医師・看護師・薬剤師が緊密に連携し、副作用管理や緊急時対応にも24時間体制で取り組んでいます。

今後も地域医療機関の皆さまと協力し、迅速な診療相談・紹介患者さんへの治療方針提案・情報提供に努めます。地域とともに、患者さんに最良のがん治療を届けることをめざしています。



## 5 国際医療推進室

### 地域医療機関の外国人患者対応をサポートいたします

趙 香蘭 (ちょう こうらん)

コロナ禍以降の入国規制の緩和や特定技能制度の本格的運用から、成田印旛地域の在留外国人の数は近年急増しております。医療機関を受診する外国人の患者数も増加傾向にあります。

当院は、2015年に外国人受入れ専門部署である「国際医療推進室」を設置し、地域の在留外国人及び訪日の外国人患者が安心して受診できるように、言語のサポート及び受診に関する相談を行っています。2017年7月には、内閣府が主導する「JIH: ジャパン・インターナショナル・ホスピタルズ (全国35 病院)」に推奨され、渡航受診者も積極的に受け入れております。当院で診療を受けられた外国人患者 (国籍を問わず日本語で意思疎通が困難な方) の対応件数は、2024年は1,458人 (延人数) に達し、2023年以降右肩上がり で推移しています。



言語面でのサポートとして、専従の医療通訳者 (英語、中国語各1名、医療コーディネーター兼務) が2人在籍しており、患者さんやご家族と医師、職員との通訳や書類の翻訳など行っています。その外、院内外の通訳ボランティアの協力を得て、英語、中国語、韓国語、台湾語、スペイン語、ロシア語の計6か国語に対応可能です。今後国際医療推進室は、地域の医療機関の外国人患者受入れに関しても、支援活動を行っていきたいと考えており、具体的な支援活動は以下の通りです。

- ① 医療通訳のサポート (英語、中国語)
- ② 当院から紹介転院する場合、受入れ病院の負担を軽減するためのサポート
- ③ 訪日傷病者の受入れ相談、帰国先までの転院搬送アレンジ、個別ケースの問い合わせ窓口
- ④ 渡航受診者 (検診も含む) の受入れ体制や価格設定、マニュアル策定などの助言やサポート

上記のような支援を必要とする場合は、国際医療推進室までご連絡のほどお願い申し上げます。

#### 【相談先】

日本医科大学千葉北総病院 国際医療推進室

電話 : 0476-99-1111 (代表)

メール : [hok-impact@nms.ac.jp](mailto:hok-impact@nms.ac.jp)

## 6 中央検査室

## 輸血検査について

主任 野口 由紀 (のぐち ゆき)

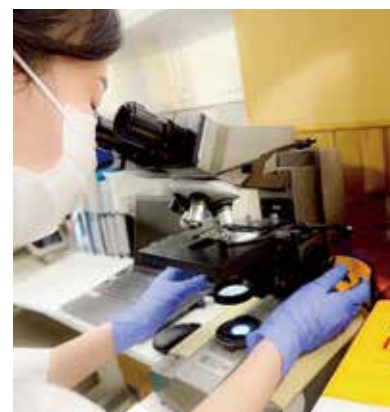
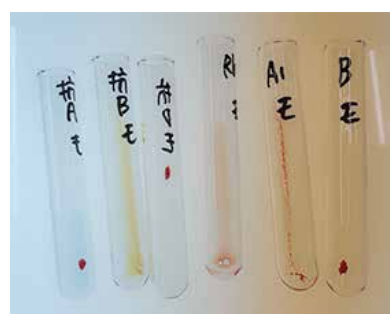
「輸血」とは、血液を造り出す力が弱ってしまった時や、事故などで大量出血をしてしまった時などにその力をそっと助けるための、安全で大切な治療です。

「血を入れる」と聞くと「すごく大事（おおごと）なことだ」と、不安に感じる方もいるかもしれません。私達はそうした気持ちに寄りそいながら、できるかぎり安心して治療を受けていただけるよう努めています。

輸血の前には、必ず採血をしますのでご安心ください。血液型には、なじみのある「A・B・O式血液型」の他に「Rh型」や、ふだんは見つかりにくい「不規則抗体」と

呼ばれるものが見つかることもあります。「不規則抗体」は、以前輸血を受けたことがある方、妊娠された経験がある方などの体の中に作られることがあります。もしこの抗体と合わない血液を入れてしまうと、重篤な輸血副作用が起きてしまう可能性があります。

血液型はもちろんのこと、輸血製剤として使う血液と、患者さんの血液との「相性」をすべて調べています。この相性を調べる検査を「交差適合試験」といいます。そのため輸血検査室では安心・安全な輸血を行うため「血液型の確認」と同時に「不規則抗体があるかどうか」「相性はどうか」などを、丁寧に調べてさせていただいているのです。抗体が見つかった場合は、患者さんにいちばん合う血液製剤を選ぶため、追加でさらに慎重な確認検査を行います。そのため、少しお待ちになってしまうこともあります。これは安全に体を守るための大切な準備となります。✓



✓ 採血のときにも、ちいさな不安を感じる方もいらっしゃるかと思います。そんなときはどうぞ遠慮なくスタッフにお声がけください。

“一人ひとりが安心して治療を受けられる医療”を、これからも大切にしていきますので、ご不安なことがありましたら、どんなに些細なことであっても、ぜひご相談ください。





## 地域連携医療機関のご紹介

vol.21

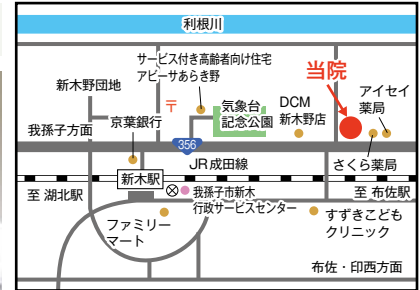
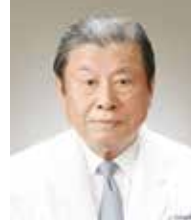
日本医科大学千葉北総病院では、地域の医療機関との相互連携を一層強固にし、医療を必要とする患者さんのニーズに応え、適切で切れ目のない医療提供の実現を目指しています。このコーナーでは、当院の連携登録医としてご協力いただいている先生方を紹介してまいります。

## 医療法人社団 創造会 平和台病院

院長 小林 士郎先生

**診療科目**▶内科、呼吸器内科、循環器内科、総合診療科、消化器内科、糖尿病内科、腎臓内科、脳神経内科、人工透析内科、ペインクリニック内科、メンタルヘルス科、外科、呼吸器外科、消化器外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、乳腺外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、救急科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科

**診療受付時間**▶月～土 8:30～11:30 / 13:30～16:30  
※一部診療科は受付時間が異なります。



住所：〒270-1101 千葉県我孫子市布佐834-28  
TEL：04-7189-1111  
URL：<https://www.medicalplaza.or.jp/heiwadai/>



## 1. 貴院の特徴を教えてください

当院の特徴は「救急から介護まで」幅広い保健・医療・介護ニーズに対応できることです。救急センターを設置し、地域の二次救急に対応しております。年間の救急車の受け入れ台数はおよそ1200台で、将来的に2000台を目標に掲げております。急性期の一般病棟が86床、地域包括ケア病棟が42床、回復期リハビリテーション病棟が40床、緩和ケア病棟が20床あり、全188床で運営しております。同じ敷地内に予防医療センター、腎・透析センターがあり、今年7月に入所定員95名の介護医療院を新規に開設しました。また我孫子市内各所に介護施設を設置し、幅広い医療・介護ニーズに対応しています。

## 2. 総合病院と大学病院で診療の違いはありますか？

当院は中規模病院でほとんどの診療科の診療はできますが、高度先進医療などには対応していないところが大学病院との大きな違いだと思います。手術においては常勤の麻酔科医が3名おり、この規模の病院としては緊急手術などにも十分対応できる体制だと思います。また、我孫子市内には認知症の治療をしている医療機関がないので、大学病院や市外の医療機関と協力して2026年4月以降に認知症治療外来を設置したいと考えています。

## 3. 地域医療連携についてはどのようにお考えですか？

市内の医療機関との連携は当院の理事長が医師会会長を務めていたこともあり、とても強い繋がりがあります。市外からも患者さんが多くいらっしゃるの、市外の医療機関との連携も大切にしております。千葉北総病院とは以前からの深い繋がりがあり、そのほかにも距離的に近い東京慈恵会医科大学附属柏病院、JAとりで総合医療センターとも連携をとっています。

## 4. 今後の千葉北総病院に期待することはありますか？

一次、二次救急は当院で対応するので、やはり重症の患者さんを受けていただきたいと思います。また今後認知症治療外来を設置する予定ですので、アミロイドPET検査をお願いしたいと思っています。症状の落ち着いている患者さんを当院で受け入れられるようにしていきたいと思っています。

## 5. その他何かありましたらお願いいたします

これまで通り高度急性期の患者さんは貴院にお願いし、症状の落ち着いている患者さんは当院にご紹介いただくという連携を強めていきたいと思っています。当院は地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟を備えており、そのほかにも介護施設も有しております。患者さんをご紹介いただければ安心して生活に戻れる設備を整えておりますので是非ご紹介ください。昨今の人材不足にも国際人材支援室を中心に対応し、ベトナムから介護留学生を受け入れるほか、ミャンマーからの介護スタッフも受け入れて教育を行うなど、人材確保に努めております。また日中・夜間の院内保育、病後児保育にも注力し、職員が子育てをしながらでも働きやすい環境を整えています。



手術中の様子



外観

# 催し一覧

2026年1月～2月

1/20(火) 17:15～18:15

## オープンセミナー 便秘に対するケア

| 場 所 | 大会議室

| 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 富田 泰明

| 後 援 | 看護部

| 問合せ先 | 看護管理室 渡辺

2/7(土)・8(日)

## 第6回 ELNEC-J コアカリキュラム 看護師教育プログラム

| 場 所 | アメニティ棟1・2

| 演 者 | ELNEC-J コアカリキュラム指導者

| 主 催 | 看護部

| 問合せ先 | 看護部 小泉 (PHS 2192) / 平野 (PHS 2133)

### 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

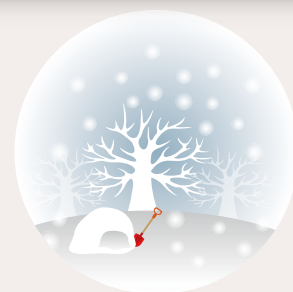
1. ご自身の病状や既往症について、詳しく担当医師にお話しください。
2. 医師の説明が理解できない場合は、納得できるまでお聞きください。
3. 他の患者さんの迷惑にならないよう、院内のルールはお守りください。
4. 医療従事者と共同して診療に積極的に取り組んでください。
5. 当院は医療者育成の使命を担っている大学病院であることをご理解の上、診療の可否を決定してください。
6. 医療行為は本質的に不確実な部分があります。安全な医療のため最大限の努力を払っておりますが、患者さんの期待にそぐわぬ結果を生じる可能性があることをご理解ください。

### 編集後記

広報委員会は、前任の岡島委員長長の退職に伴い、今月号より医療連携支援センターの渡邊が兼任で担当させていただくことになりました。

広報活動は医療連携に直結する重要な業務であり、これまで以上に地域医療に寄り添い、貢献できるよう努めてまいります。広報誌につきまして、何かお気づきの点がございましたら、どうぞお気軽にご連絡ください。

(広報委員会 渡邊昌則)



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：2026年1月(季刊誌)