

新年度を迎えて

日本医科大学千葉北総病院

院長 井上 哲夫

(いのうえ てつお)

当院は、平成6年1月に開院いたしましたので、いよいよ来年早々に満20周年を迎えることとなります。本年度は、診療報酬の改定などもなく、比較的平穏なスタートとなりますが、大きな節目に向かうにあたり、今回も約100名の新入職者を迎えました。当院では、本年度中にやや大きな工事を伴う事業が3つほどあります。まず、増大する需要に対応するのに手狭になってきておりました外来化学療法室の造改築であります。電子カルテの導入で不要となった紙カルテ等の保管・収納スペースを利用して造改築を行うことにいたしました。すでに工事は進んできており、近々に運用が開始できる予定です。ついで、ドクターヘリの格納庫の造設があります。これまで、雨ざらし状態に置かれたドクターヘリですが、今後想定される需要の増大、災害医療等における運用の拡大に備え、また何より機体の安全運航のための保守点検なども行える格納庫の造設とそれに伴うヘリポートの整備がずっと望まれておりました。そして放射線治療装置の更新があります。病院も20年近く経ちますと、当初導入された医療機器の老朽化が目立つようになりますが、昨年秋にリニアック装置が根幹的な故障を生じ、治療ができない状況をきたしました。これにあたっては、近隣のご施設に当院の患者さまの治療をご依頼申し上げる事態となり、現在も継続しております。患者さまの受け入れにご快諾をいただき、ご協力をいただいている医療機関の皆さまにはこの場をお借りして心より感謝・御礼を申し上げます。この状況を解消するために一日も早い新機種への導入に努めてまいります。

以上のうちドクターヘリ格納庫造設およびヘリポート整備、リニアック装置導入については県より一部補助が得られる見通しがあり、年度中の早い時期に実現するものと思われます。

本年度も、さらに人的及び物的な充実により病院機能の増強を図り、地域医療の発展に努める所存でございますので、変わらぬご支援、ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

前院長・田中宣威先生(学校法人日本医科大学常任理事、当院名誉院長)が、かねてより病氣療養中のところ、当院にて去る2月28日逝去されました。ここに生前のご厚誼を深謝し、謹んでご報告を申し上げます。

形成外科のご紹介

形成外科

医局長

橘田 絵里香

(きった えりか)



当院形成外科は2013年3月現在、助教以上3名（うち専門医2名）・専修医1名の計4名の医師が在籍しており、手術件数は年々増加傾向にあります。なかでも皮膚腫瘍（良性・悪性）が最も多く、手術件数も半数以上を占めており、次に外傷・熱傷が続いているといった状況です。

皮膚腫瘍のなかでも特に皮膚悪性腫瘍（＝皮膚がん）は、高齢化に伴って患者数が増加しているという背景もあり、2012年5月より皮膚科と合同で皮膚悪性腫瘍専門外来を開設するに至りました。手術内容だけでなく、手術前後の病理組織検討や術後のアフターケア等、より充実した診療内容を提供させていただくことが可能となり、患者様の数も増加傾向にあります。

また、当院におきましては、皮膚腫瘍に続いて頭蓋・顔面外傷（顔の切り傷、顔や頭の骨折など）の件数が多いという傾向がございます。頭蓋顎顔面外科学会専門医

が1名常駐しており、救命救急科・脳神経外科とも連携しながら治療にあたっております。

その他、陥入爪のワイヤー治療（自費）、ケロイド等、多域にわたり治療を行っております。

なお、このたび2013年4月より助教以上が現在の3名から4名に増員いただけることとなり、さらなる診療内容の充実が期待できる状況となりました。今後も引き続き地域の皆様にお役にたてるよう尽力して参りたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。



女性診療科・産科のご紹介

女性診療科・産科

医局長・病院講師

山田 隆

(やまだ たかし)



平素より近隣医療機関の皆様には大変お世話になっております。この4月より、前任の米山剛一講師から鴨井青龍准教授に診療部長の交代がありましたので、この紙面をお借りしてお知らせと女性診療科・産科のご紹介を医局長の山田隆がさせていただきます。

当科には専修医3名を含む9名の医師が所属し、悪性腫瘍治療や内視鏡手術を希望される紹介患者さんを中心に診療させていただいております。そのうち、がん治療認定医3名、婦人科腫瘍専門医3名、細胞診専門医3名、産婦人科内視鏡技術認定医1名を中心に、月曜は良性疾患の開腹手術、火曜は内視鏡手術（腹腔鏡と子宮鏡）、木曜と金曜は悪性腫瘍手術を中心に積極的な

手術を行っています。放射線科や病理部との症例検討会も毎月定期的に行っており、医局員の教育とともに婦人科がんカンサードとして診療に役立っております。

診療の特徴としては、子宮頸がんの広汎子宮全摘術において、術後必発する排尿障害に対し神経温存術式を導入し良好な成績をあげています。子宮体がんや卵巣がんの術後に患者さんが悩まれる下肢リンパ浮腫に対しても、院内のリンパ浮腫セラピストを中心に、日常生活指導やドレナージなど、患者さんのケアとQOL改善に努力しています。子宮腺筋症の患者さんなど、鎮痛剤で改善しない月経困難症や不妊症患者に対して

は、独自の腹腔鏡補助下子宮腺筋症切除術を導入することで劇的な症状改善と高い妊娠率を上げており、今後の展開が期待されるところです。

また、産科診療も少数ではありますが、現在は分娩制限なく継続もできています。NICUがなく総合周産期センターではないので、ハイリスク妊婦の診療はできませんが、定期的な小児科とのカンファレンスでの情報共有により、患者さんのニーズに即した安全な妊

娠分娩管理を目指し、助産師とともに日々努力しています。

当院は大学病院であり、専修医や学生の教育施設としての役割を果たす必要もありますが、地域における婦人科基幹病院として、患者さんのご紹介を多数お待ちしております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

集中治療部（ICU）のご紹介

集中治療室
病院講師・医局長 **品田 卓郎**
(しなだ たくろう)

日本医科大学千葉北総病院集中治療部は、部長以下スタッフ7～8人で構成されています。診療している疾患は急性心筋梗塞、急性心不全、大動脈解離などの重症心血管疾患を始め、いろいろな病気から敗血症や多臓器不全に陥り人工呼吸器や人工透析が必要となった患者様などを診療しています。当然ながら、一般病棟よりも重症な患者様を診察させていただくことが多く、医師、看護師だけでなく、ICUに係わるすべてのスタッフが丸となって患者様の病態改善のため日々診療、看護にあたっております。

日々の診療については、刻一刻と変化する患者様の病態に対応するため、毎日朝、夕にスタッフでカンファレンスを行い、患者さまの病態把握に努めています。また、できるだけ患者様並びに患者様御家族の方に病状説明をおこない、病態をご理解していただけるよう努力しております。急性心筋梗塞、不安定狭心症などは緊急で冠動脈造影や冠動脈形成術が必要となる場合が多く、当院では休日夜間も含め緊急で検査、治療ができる体制をできるだけ維持しております。

また、近隣の先生方の病院に通院されている患者様が

当院へ緊急搬送されてくることもあります。その際に緊急を要する場合が多いため、直接担当スタッフから先生方に過去のデータや心電図の問い合わせをさせていただくことがありますが、その際にはご協力いただけますようお願い致します。この体制で診療をおこない平成23年度のICU入室患者数（内科のみ）は399件（そのうち冠動脈形成術は169件）にのびりました。入室患者数も多く忙しい毎日ではありますが、スタッフ全員結束し日々奮闘しております。

急性心筋梗塞、急性心不全など病態が不安定で緊急に対応が必要な疾患が疑われる場合、当院へご紹介ください。最近では当院のICU入院患者数が増加傾向にあり、近隣の先生方から診療のご依頼をいただいても、残念ながらICUが満床でお受けできない場合もあります。なるべくICU適応の重症患者様を当院で受け入れられるように、近隣の先生方に全身状態が落ち着いた患者様の転院、あるいは外来フォローなどをお願いする事もありますので、申し訳ありませんがその際には近隣の先生方にご協力いただけますよう、よろしくお願い致します。



お薬の保管・管理・お薬手帳について ～災害時にも役に立つ～

薬剤部

主任 渡邊 暁洋
(わたなべ あきひろ)



病院や薬局などでもらっているお薬の管理はいかがされていますか？近年、処方日数が多くなる傾向や、必要時に使用されるための置き薬などにより、お手元にあるお薬の増加もあり、ご自宅でのお薬の管理も煩雑になってきております。

その一助としてお薬手帳というものがあります。お薬手帳は患者様に処方されたおくすりの名前や飲む量、回数などの記録（薬歴）を残すための手帳です。この記録がありますと、医師・歯科医師や薬剤師が、どのようなおくすりをどのくらいの期間使っているのかが判断できます。一般的には病院などから処方されたお薬には使用期限が記載されていません。それは医師が患者様個々の症状に合わせ必要な日数分を処方しているからで必要な日数で服用が終わるようになっていきます。お薬は温度変化で変質しやすくなる、湿気は水分によるお薬の変性・カビが発生しやすくなる、光により変質してしまう可能性があります。お薬によっては冷所（冷所は1～15度）での保管が必要になるものもあります。水薬・坐薬・点眼薬などの一部、未開封のインスリン注射、ホルモン剤

注射の一部などがあります。冷所保存の必要ないものは温度差による結露などによって湿気を含むこともあります。

お薬の保管場所としては、いつも決まった場所で、高温・多湿・日光の当たる場所、車やトランクの中などを避け、室温（1～30度）で・湿度は50～70%程度のところに保存し、薬袋（外の包装）も一緒に保管しておく、子供の手の届かないところで、容器を入れ替えないで保管するのがよいでしょう。

お薬手帳の効果的な活用としては、東日本大震災や阪神淡路大震災の経験より、軽症者の多くは通常時に診療を受けていた治療の継続のために、手元から無くなった医薬品を求めるものでありました。その際に、かかりつけでない患者も多く、以前に服用していた医薬品がわからずに診療に時間がかかることがあります。以前の診療記録がなく、服薬歴がわからない時にはお薬手帳が非常に有効であり、治療の継続性を向上させる可能性があるため、是非お薬手帳はすべての患者様にお持ちいただくことがよいでしょう。



静脈血栓塞栓症の予防におけるME部の取り組み

ME部

主任 御園 恒一郎
(みその こういちろう)



当院における静脈血栓予防の為にME機器の取り組みについてご紹介いたします。2004年に静脈血栓塞栓症の予防における肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症（静脈血栓塞栓症）予防ガイドラインが出されました。予防ガイドラインでは弾性ストッキング・間欠的空気圧迫法（intermittent pneumatic compression以下IPC）を用いた理学的療法と薬物療法による予防が推奨されています。ガイドラインでは4段階のリスク分類の中で、IPCの使用が中リスク以上の患者に適応が可能とされています。

ME部では院内における機器の中央管理化を進めてきましたが、IPCの管理・運用も看護部より移管されました。機器の基本構成は機器本体と空気を送るチューブ、そして、圧迫を行う部位に巻くスリーブで構成されています。ME部に移管された当初は足底部を加圧する瞬間加圧方式（A-Vインパルス）4台から始めましたが、あまり使用されていない状況でした。

当院での周術期におけるIPC適応患者の運用は、術中から帰室後病棟で離床されるまで使用されておりますので、中央管理化にすることで使用後点検を行い機器のトラブルを未然に防ぐことで、いつでも使用可能な環境を整えました。また、圧迫部位を膝丈・大腿部まで選択ができ段階的に加圧する漸減圧迫方式（SCDエクスプレス*写真）を導入し、現場のニーズに応えられる機器を揃



え、医療安全管理部と連携し、院内における啓蒙活動も行ってきました。先に記述したガイドラインの発表と昨今の医療現場を取り巻く状況も相まって需要が徐々に高まり、昨年は稼働台数が28台を運用するまでに至りました。現状においてもフル活動で使用している状況で、平均稼働率は80%以上まで上がっております。今後も更に必要とされる症例が増えることが想定されます。

ME部門の活動としましては院内における取り組みだけでなく、情報の共有等も踏まえて微力ながら地域医療に貢献出来ればと思っておりますので、今後ともご指導ご鞭撻の程、宜しくお願い致します。

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：克己殉公（私心を捨て、医療と社会に献身するとの意味）

II 病院の理念

患者さま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. 患者さまの権利を尊重します
2. 患者さま中心の医療を実践します
3. 患者さま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

患者さまの権利

1. 人間として尊重され、平等で最善の医療を受けることができます
2. 患者さまの医療における安全は保障されます
3. ご自分の病気、受ける医療について、十分理解できるように説明を受けることができます
4. 説明を受けた医療について、ご自分で選ぶことができます
5. ご自分の診療記録を知ることができます
6. セカンドオピニオンを希望される場合は、必要な情報提供を受けることができます
7. 患者さまの個人情報を守られます

催し一覧

平成25年4月～
平成25年7月

緩和ケア委員会 春季講演会

日時 ◆ 平成25年4月10日(水) 18:45～20:30
座長 ◆ 千葉北総病院 緩和ケア委員会 委員長
三浦 剛史
講演 ◆ がん患者のスピリチュアルケア
演者 ◆ 京都ノートルダム女子大学大学院人間文化研究科
特任教授 村田 久行 先生
場所 ◆ 2階 大会議室
共催 ◆ 千葉北総病院緩和ケア委員会
印旛市郡医師会、印旛市薬剤師会
塩野義製薬株式会社
連絡先 ◆ 看護部 古山 (平日12時～16時)



第12回 脳卒中市民公開講座

日時 ◆ 平成25年5月25日(土) 14:00～15:30
座長 ◆ 日本医科大学脳神経外科学 大学院教授
森田 明夫
司会 ◆ 千葉北総病院脳神経外科 教授
小林 士郎
講演 ◆ 健康で長生きするために
演者 ◆ 国立循環器病研究センター
理事長・総長 橋本 信夫 先生
場所 ◆ 日本医科大学看護専門学校 講堂
共催 ◆ 公益社団法人日本脳卒中協会千葉県支部
印旛市郡医師会、八千代市医師会
鎌ヶ谷市医師会、田辺三菱製薬株式会社
連絡先 ◆ 脳神経外科 篠塚



第76回 千葉北総神経放射線研究会

日時 ◆ 平成25年4月26日(金) 18:50～21:00
座長 ◆ 三之町病院神経疾患画像診断センター長
(前新潟大学歯学部歯科放射線科教授)
伊藤 壽介 先生
講演 ◆ 高解像度 MRI による下斜神経の描出
演者 ◆ 順天堂大学医学部附属浦安病院
脳神経外科 准教授 堤 佐斗志 先生
場所 ◆ 2階 大会議室
共催 ◆ 千葉北総神経放射線研究会
田辺三菱製薬株式会社
連絡先 ◆ 脳神経外科 篠塚



東千葉4病院循環器合同カンファレンス

日時 ◆ 平成25年6月16日(金) 19:00～
場所 ◆ 2階 大会議室
連絡先 ◆ 循環器内科 清野部長



北総循環器フォーラム

日時 ◆ 平成25年7月17日(水) 19:00～
場所 ◆ 2階 大会議室
連絡先 ◆ 循環器内科 清野部長



編集後記

今号の原稿をまとめている最中、3月中旬に桜が開花しました。今年の冬は各地で暴風雪警報が出たり、東日本大震災から2年経過しても復興は十分でなかったり、自然の厳しさや、気まぐれに翻弄されそうです。自然とうまく付き合いながらの健康管理ならびに地域医療の充実をめざしたいと思いますので、宜しくお願い申し上げます。

(広報委員会委員長・医療連携支援センター副センター長 畑 典武)



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：2013年4月(季刊誌)