

日本医科大学千葉北総病院 — 医療連携で拓く信頼と未来 —

日本医科大学千葉北総病院 院長補佐
医療連携支援センター長
消化器外科 病院教授

渡邊 昌則
(わたなべ まさのり)

爽秋の候、近隣医療機関の先生方におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。2019年に日本医科大学千葉北総病院に赴任して以来、地域に根ざした医療の中で多くの先生方と出会い、ご指導・ご支援を賜りながら歩んでまいりました。翌2020年には医療連携支援センター長を拝命し、①地域医療支援病院の認定と運営維持、②近隣医療機関への逆紹介システム構築、という二大課題を掲げて活動を開始いたしました。

その成果として、2020年度には紹介率50.7%、逆紹介率72.6%を達成。救急患者は年間6,379名を受け入れ、CT・MRIなどの共同利用は387件に上り、2021年には地域医療支援病院の認定を受けることができました。さらに2024年度（令和6年度）には、紹介率73.1%、逆紹介率76.3%、CT・MRI・PET検査などの共同利用は759件と、認定要件を大きく上回る実績を示しております。

その後もセンターでは、①地域医療支援病院としての安定的な運営、②返書率向上による紹介率改善、③富士通の電子カルテと連携した情報共有システム「ヒューマンブリッジ」の導入、を三本柱として推進してまいりました。これにより紹介元の先生方は、当院での検査結果や画像を即時にご確認いただけるようになり、治療経過を正確に把握していただける体制が整いました。近年では返書率も大きく改善し、直近数ヶ月においては受診報告書・退院報告書ともに100%を達成しております。

さらに2025年度の病院機能評価においては、当院の取り組みが「地域医療連携活動の推進と成果が顕著」と高く評価され、医療連携部門は中間評価ながらも高い評価を頂戴いたしました。これは、医療連携支援センター 23名が一丸となって築き上げた「切れ目のない、顔の見える連携」の結晶であると考えております。

私はこれまで、医療連携を円滑に進めるための「潤滑油」として、また近隣医療機関の先生方と強固に結び付く「接着剤」として、二つの役割を担ってまいりました。今後は「逆紹介率100%」を目標に掲げ、地域医療連携の新たなロールモデルを提示していきたいと存じます。加えて、高難度外科手術・ロボット支援手術・救急医療・ドクターヘリ運用など、当院の強みを最大限に活かし、地域に信頼される病院としての責務を果たしてまいります。引き続き、変わらぬご指導ご鞭撻を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。



1 乳腺科

乳がん診療の現状と当院の体制

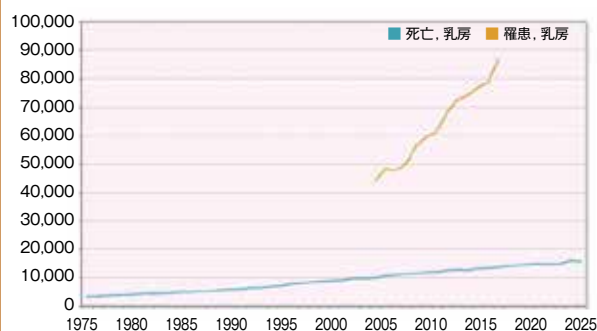
部長 藤井 孝明 (ふじい たかあき)

本年4月から乳癌診療を担当している藤井孝明です。根治と整容性を両立した乳房再建をはじめとしたオンコプラステックサージャリーを得意とし、薬物療法も多くの治験や臨床試験に関わってきました。乳癌診療は薬物療法の進歩とともに個別化治療が進んできており、この場を借りてご紹介させていただきます。

乳癌は、早期から集学的な治療が必要です。手術は乳房全切除、部分切除だけではなく、乳房再建や、乳房形成を含めた対応を行なっています。腋窩手術もセンチネルリンパ節生検 (SLB) による腋窩郭清省略に加え、今後は一部の症例においてSNBの省略やリンパ節転移陽性例における郭清省略を全身治療と合わせて検討されます。薬物治療はサブタイプに応じて、抗がん剤治療に加え、抗HER2療法や免疫チェックポイント阻害剤、ADC (抗体薬物複合体) 等、最新の治療を提供できる体制を整えています。周術期の抗がん剤治療の要否はOncotype DXを用いて科学的に判断し、個別化の対応を行なっています。遺伝性乳癌については、2020年から乳癌と診断され遺伝性が疑われる方に対して、BRCAの遺伝学的検査や遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対するリスク低減乳房切除術またはMRIを用いたサーベイランスが保険診療で行うことが可能です。今後、遺伝情報の活用は今後さらに身近なものになっていきますが、PARP阻害剤の適応を判断するBRCA検査等、遺伝子診療は日常臨床となってきました。

乳癌は女性の癌で一番多い癌で、日本人女性の9人に1人がかかり、今後も増加していきます。当院では、受診したその日にマンモグラフィ、超音波検査を行い、必要に応じて針生検まで施行し、早期の診断、治療を目指しています。経験とエビデンスに基づいて、患者さん一人ひとりに最適な治療を提供しています。乳がん認定看護師をはじめ、さまざまな職種によるチーム医療で、地域の皆さまとともに、患者さんの安心につながる診療体制を築いてまいります。

部位別 死亡数(全国)・罹患数(全国) 年次推移 [女性、全年齢]



資料：国立がん研究センター
Source: National Cancer Center, Japan

乳癌の罹患数, 死亡数 (国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録))



2 耳鼻咽喉科

きこえの支援と当院補聴器外来について

新井 琴子 (あらい ことこ)

高齢化社会の進行に伴い、加齢性難聴をはじめとする聴力低下の訴えは年々増加しています。難聴は、認知機能の低下や社会的孤立、うつ傾向との関連も指摘されており、放置すればQOLに大きく影響を及ぼします。こうした中で、補聴器の適切な活用は、患者さんの自立支援とQOL向上に極めて有効な手段の一つです。

しかし実際には、「補聴器を使ってもよくきこえない」「高額なのに効果が感じられない」といった声が少なくありません。背景には、ご本人に適合していない補聴器の使用や、補聴器装用に至るまでの情報提供・支援の不足があると考えられます。

補聴器は耳に入ってくる音を電氣的に処理・増幅することで、残存する聴覚機能を活かして聞き取りを改善します。例えば患者さんからはよく集音器と比較して質問されますが、集音器は周波数毎の調整などはできず、音を全体に大きくするのに対し、補聴器は使用者の聴力特性、生活環境、認知機能などを考慮しながら調整を重ね

ていく「医療機器」です。ただなんでも補聴器を装用すれば昔のきこえが戻ってくるということではなく、個人に合わせた調整やメンテナンスが必要であることをまずご理解いただかなければなりません。

当院では、補聴器適合判定医師研修会を修了した耳鼻咽喉科専門医2名が在籍しており、補聴器の試聴や音量調整を含め、装用を支援する体制を整えています。純音聴力検査や語音明瞭度検査に加え、補聴効果の評価、必要に応じて身体障害者手帳やそれに伴う補装具申請まで一貫して対応しています。また、認定補聴器技能者との連携を密に取りながら、患者さん一人ひとりに適した補聴器選びと調整をサポートしています。

難聴が疑われる患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひ耳鼻咽喉科紹介をご検討ください。近隣医療機関の先生方と連携しながら、補聴器を通じた支援に尽力してまいりたいと考えております。今後ともご支援賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

3 呼吸器内科

増え続ける肺非結核性抗酸菌症

医局長 青山 純一 (あおやま じゅんいち)

非結核性抗酸菌 (nontuberculous mycobacteria ; NTM) は、結核菌とらい菌を除く200種類以上の抗酸菌の総称です。なかでも *M. avium* と *M. intracellulare* は性質と治療方針が類似していることから *M. avium* complex (MAC) と総称され、日本の肺NTM症の9割を占めます。肺結核患者さんが減少する一方で、肺NTM症は増加の一途をたどり、2014年の全国調査では罹患率が人口10万対14.7に達して肺結核を上回り、その後も、増加傾向が続いています。

肺NTM症はヒト-ヒト感染はなく、環境中の水や土壌などから感染します。病型として、線維空洞型 (FC型 : fibro cavitory type、図1) と、中葉舌区主体の気管支拡張を特徴とする結節・気管支拡張型 (NB型 : nodular bronchiectatic type、図2) に大別されます。また、診断の確定症例であっても、喀痰塗抹検査が陰性で、空洞を認めない結節・気管支拡張型の軽症例では、注意深い観察 (watchful waiting) を前提として個別に検討します。

薬物療法もup dateされています。「肺非結核性抗酸菌症化学療法に関する見解-2023改訂」には、NB型 (重症例を除く) には抗菌薬の連日投与だけ

でなく、週3日の間欠的治療も選択肢とされ、マクロライドとしてAZMも加わり、さらにアミカシンリポソーム吸入用懸濁液 (ALIS : amikacin liposome inhalation suspension) が2021年に上市されて、当科でも適応のある患者さんへ積極的に導入をしております。

治療が難しい症例は、難治化する前に早めに専門家にご相談いただくことが最も重要です。近隣の医療機関の皆様には、ご安心して患者さんをご紹介いただければ幸いです。引き続きご指導の程よろしくお願い致します。

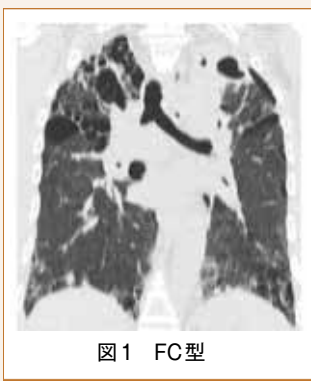


図1 FC型

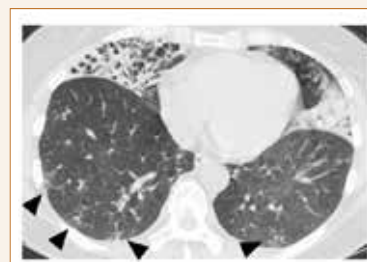


図2 NB型

4 薬剤部

入院前から退院後まで地域との途切れのない薬物療法を支援

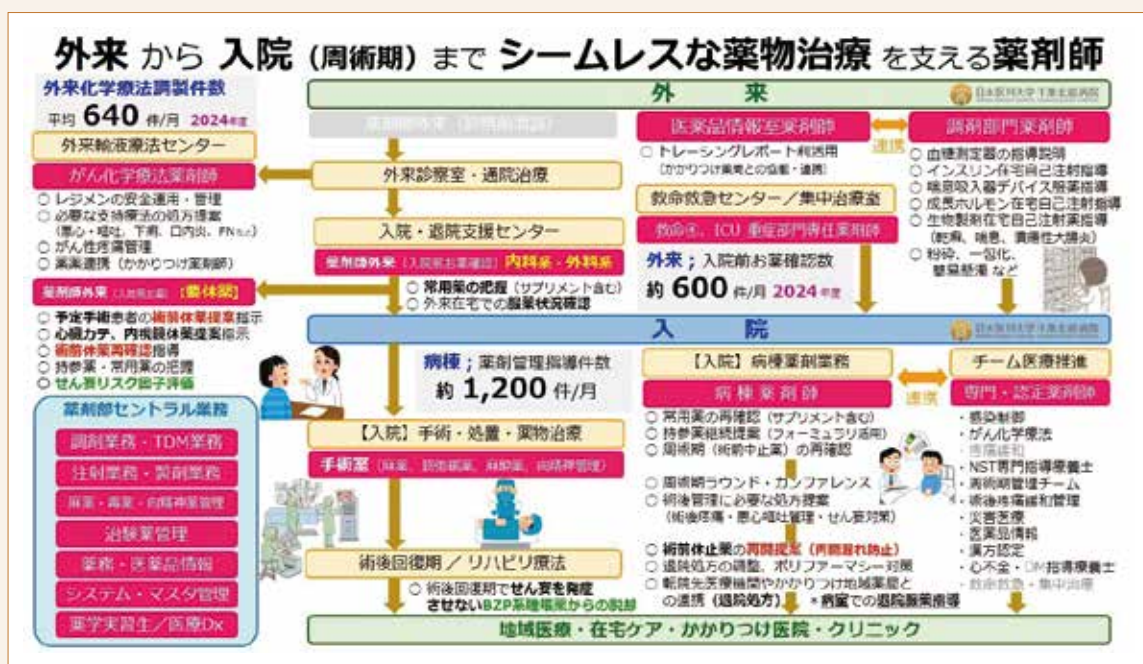
薬剤部長 實川 東洋（じつかわ とうよう）

薬剤部では、内科系、外科系を問わず全ての予定入院患者さんの常用薬の確認を、専任の薬剤師が外来の診察の待ち時間を利用して2023年10月より『薬剤師外来（入院前お薬確認）』として実施しています。ここでは、特に予定手術のある患者さんの常用薬確認において、医師と作成したプロトコル（術前中止薬一覧）に従って、出血リスクがある薬剤（抗凝固薬）などの中止を提案し、指導することが主な目的となります。それ以外に常用薬のアドヒアランスの把握、アレルギー情報、せん妄のリスク因子などの情報をカルテへ記載し、病棟薬剤師へと引き継ぐ重要な業務となっています。

当院は大学病院であり、病院の機能・性質上から高度な医療技術（手術、内視鏡、カテーテル治療など）を提供することを使命とし、効率かつ安全に紹介元である医療機関やクリニックに患者さんを戻す役割を担っています。高度な医療を受けるにあたり、手術延期は絶対に回避せねばならず、従来は、常用薬の内容把握や術前中止

薬の把握に医師、看護師が外来で孤軍奮闘し、術前中止薬の存在に気付かず入院し、手術延期になることがありました。DPC病院の経営では手術室の効率的な運用が重要であり、外来における薬剤師の中止薬の提案と介入により手術延期を回避し、最適な薬物療法（術後せん妄の回避）によって在院日数の長期化を防ぐことは病院経営面にも貢献する取り組みになっています。

また、以前は薬剤部の窓口で実施していた退院の服薬指導も業務形態を再考し、退院前日までに病棟担当薬剤師からベットサイドで服薬指導を実施し、退院当日に慌てることの無いように致しました。そして、転院時には入院前から周術期の薬物治療や常用薬の変更点、検査値、一包化情報、嚥下困難な患者さんに行った工夫点なども記載した「薬剤情報提供書」を作成して薬局や転院先へ提供し、シームレスな情報伝達による円滑な薬物治療継続の支援を進めています。



5 中央検査室

生化学検査

主任 隠岐 和美 (おき かずみ)

生化学検査は、血液や尿を用いて体内の代謝状態や臓器の働きを評価する、臨床検査の基盤ともいえる分野です。肝・腎機能、電解質、糖、脂質など、日常診療に欠かせない指標を網羅しており、患者さんの健康状態を多面的に把握することが可能です。当検査室の生化学検査の項目数は約60項目あり、即時測定し報告しています。緊急依頼や診察前の測定には、検査前の処理が迅速に行える採血管の導入や受付をしてからの時間経過をグラフとアラーム音を設定することにより検査結果報告の遅れ防止対策をしています。さらに診察後の追加検査依頼等への対応も可能な限り再採血をしないで済むように即時返答し、患者さんへの負担を軽減できるよう努力しています。

検査結果においては異常データを発見した場合、前回値との比較やデータの妥当性を確認し、担当医師または同チームの医師に報告しています。

生活習慣病の包括的スクリーニングや、がん化学療法における肝・腎機能モニタリングなど複数の生化学検査項目を組み合わせることで、単独検査項目では見落とされがちな病態の早期発見に貢献しています。当院で測定することが出来ない特殊な生化学検査項目については、3社の外部委託検査センターと連携して適切な容器の選択、検体処理や問い合わせなど円滑に行なっています。

当検査室では最新の自動分析機器を2台有し、24時間365日休むことなく迅速な検査結果報告を報告できるような体制を構築しています。迅速かつ正確な検査結果報告をするためこれらの分析機器の点検を行い、常に安定した正確な値を出すため日々努力しています。当院を受診される患者さんには円滑に対応できる環境を整え安心・安全を提供し、信頼され必要とされる検査室を目指して臨床検査技師一丸となって業務に取り組んでいます。



微量測定モード
(採血量が少ない
場合に使用します)



当院使用の生化学分析機器
処理能力2,000テスト/時間



地域連携医療機関のご紹介

vol.20

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。

いんざい整形外科クリニック

院長 山口 寛人先生

診療科目 ▶ 整形外科・リハビリテーション科

受付時間 ▶ 午前 9:00～12:00 午後 14:30～17:30

※毎週月曜日、第2・第4木曜日、

第1・3木曜午前は2診体制になります

休診日 ▶ 土曜日・日曜日・祝日



住所：〒270-1334 千葉県印西市西の原5丁目12-2
TEL：0476-85-8001 URL：https://inzai-seikei.jp/

1. 貴院の特徴を教えてください

当院は地域密着型の整形外科、リハビリテーションのクリニックです。丁寧な説明と患者様の安心・安全を第一に考えて診療しています。対応している疾患は、加齢による慢性的な運動器疾患や外傷をメインに診療しており、労災や交通事故にも対応しています。

2. クリニックと大学病院で診療の違いはありますか？

当院では局所麻酔下での処置や簡易的な手術は行っているのですが、やはりそれだけですべてカバーできるわけではなく、専門的な治療や必要な処置が当院で行えない場合は必ず大学病院のような高次医療機関にご紹介をしております。また、セカンドオピニオンをご希望される患者様も同様にご紹介をしています。

3. 地域医療連携についてはどのようにお考えですか？

各医療機関の役割を明確にすることが、患者様に適切な治療をお届けするのに最も重要だと考えています。クリニックが基本的には窓口となり、可能な限りの診断・治療を行い、その中で対応が困難な患者様のみを高次医療機関にご紹介するシステムが構築されると、高次医療機関で働く医療者の皆様の負担も軽減され、ご紹介される患者様の満足度もさらに上昇すると考えています。

4. 今後の千葉北総病院に期待することはありますか？

整形外科に限らず、どの診療科の先生方へ患者様をご紹介しても決して断ることはなく、丁寧に対応して下さるので大変感謝しています。ご紹介させていただいたほとんどの患者様が満足されているので、これまで同様に連携を継続させていただければ幸いです。

5. その他何かありましたらお願いいたします

当院には現在、レントゲン、骨密度検査機器、エコーを完備しています。CTやMRIに関しては、近隣の医療機関に撮影しに行ってもらっていますが、患者様にご足労をおかけしている状況です。今後当院でオープン型のMRIを導入することが決まっているので、基本的には院内で即日の診断が可能となり、患者様の負担の軽減につながると思います。また、オープン型を採用したので、閉所恐怖症の患者様にも安心して対応できると考えています。高次医療機関ですぐにMRIの撮影が行うことが出来ない、従来のクローズ型の装置で検査出来ない患者様がいらっしゃいましたら、当院に紹介いただければすぐに撮影してお返しすることが可能です。今後もより一層の連携を深めていきたいと考えています。



外観



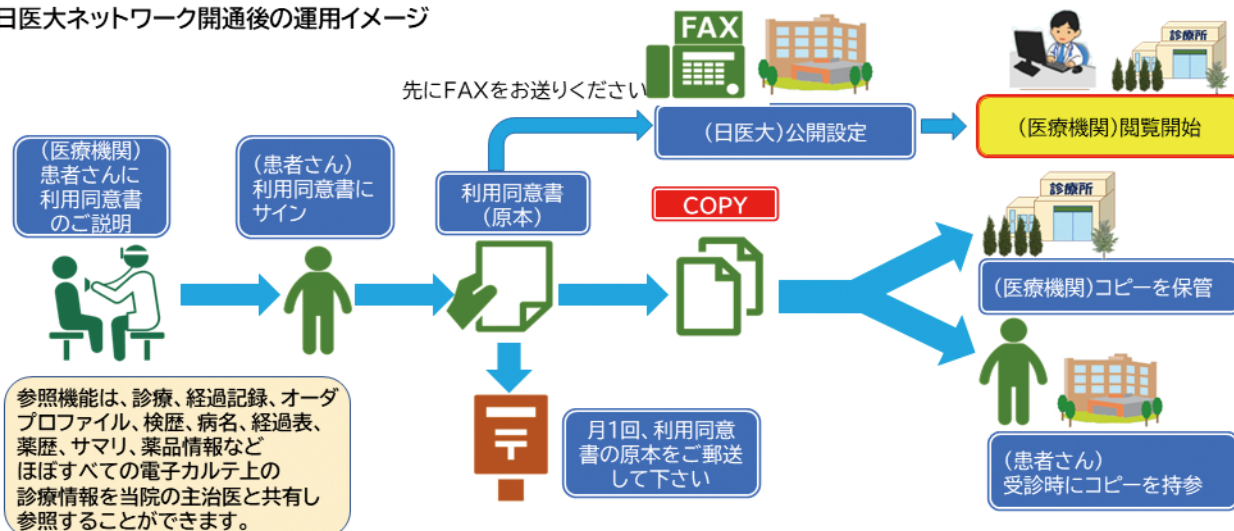
リハビリテーション室

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



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。

11/15 (土)
10:00～15:30 (仮)

オープンセミナー ストーマケア

場 所	アメニティ棟 (現地開催のみ)
演 題	ストーマケアの基礎知識
演 習	ストーマ装具交換
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 坂巻 雅美／渡辺 光子 他
後 援	看護部
申込み先	医療連携支援センター
問合せ先	看護管理室 渡辺

12/2 (火)
17:15～18:15

オープンセミナー 褥瘡ケア (4)

場 所	大会議室 (当日 Web 配信予定)
演 題	医療関連機器褥瘡の予防とケア
演 者	日本医科大学千葉北総病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 看護師長 渡辺 光子
後 援	褥瘡対策委員会
申込み先	医療連携支援センター
問合せ先	看護管理室 渡辺

催し一覧

2025年7月
～2026年1月

11/22 (土)
13:30～14:30

肺がんイベント

場 所	大会議室
演 題	肺がんはこうして見つける、治す ～あなたと家族を守る最新医療～
演 者	日本医科大学千葉北総病院呼吸器内科 部長 岡野 哲也
問合せ先	がん相談支援センター 片桐 TEL: 0476-99-2057 (直通)

12/19 (金)
18:00～19:30

第8回 医療者・介護者・福祉者のための ケアカフェ いんば

場 所	アメニティ棟 会議室 2
テ ー マ	退院支援 ～その人らしい暮らしを支援するために～
対 象 者	ケア提供者すべて (職種問わず)
定 員	30 名
問合せ先	がん相談支援センター 高井 TEL: 0476-99-2057 (直通)

2026年 **1/20 (火)** 17:15～18:15

オープンセミナー

場 所	大会議室 (Web 配信あり)
演 題	排便ケア (仮)
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
後 援	看護部
申込み先	医療連携支援センター
問合せ先	看護管理室 渡辺

編集 後記

個人的なことですが、小生本年11月をもって一身上の都合により退職することとなりました。皆様には当院に赴任して以来14年間大変お世話になりました。現医局長の小林が後任の部長として、これまで通りの診療を継続いたします。これからも日本医科大学千葉北総病院をよろしくお願い申し上げます。
(広報委員会、糖尿病・内分泌代謝内科 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10月 (季刊誌)