

これからの医療需要と日本医大千葉北総病院 —医療機関の役割分担の明確化とそれぞれの特徴を生かすには—

日本医科大学千葉北総病院 院長

別所 竜蔵

(べっしょ りゅうそう)



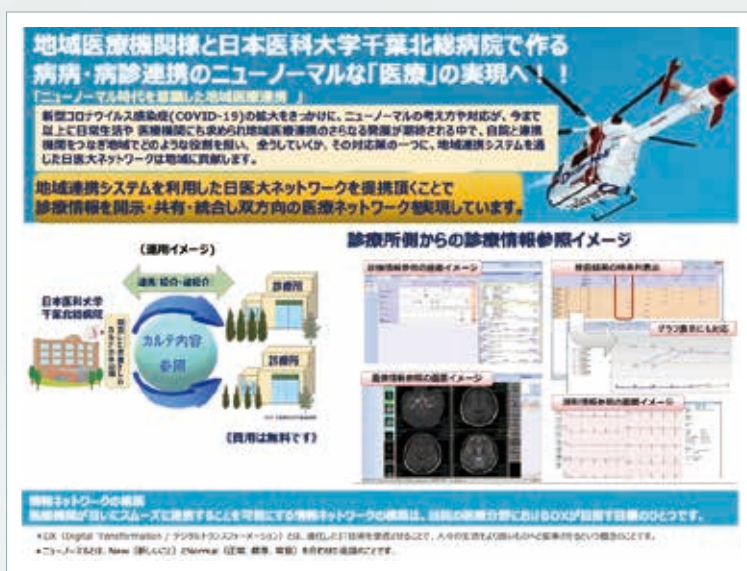
平素より、連携病院・医療機関の諸先生方には大変お世話になっており、心より感謝申し上げます。

さて、今年度6月には診療報酬の改定が行われ、国の求める診療環境のなかで皆さまも対応に追われているものと拝察いたします。昨今の物価高による医療材料の高騰、また中東の紛争状況からのエネルギー価格の高騰（それとともなう光熱費や物流費の高騰）、さらに原油を原料とした製品の品薄感やそれに伴う値上げラッシュなどにより、診療報酬改定による約30年ぶりのプラス改定（本体+3.09%）も吹き飛んでしまうような状況です。このような中、医療機関が公定価格として規定されている医療収入を増加していくためには、それぞれの分野においてきめ細かく対応していくことが必須の状況です。

また地域医療構想調整会議が各医療圏にて行われておりますが、その新たな視点は2040年に高齢者人口がピークに達し、労働人口の減少のみならず、日本国民の人口減少も進行し、医療環境を現状のまま維持していくことは極めて困難な時代になるとの認識があります。地域によっては、医療施設の集約化や、同一医療圏内での中規模総合病院の統廃合も進められるような事態となり始めています。

このような環境下で、各医療機関が生き残っていくためには、それぞれが独自に持つ特徴を最大限に生かし、その役割において「なくてはならない医療機関」としての地位を確立し、互いにその役割分担に基づいて補完し合う医療連携が極めて重要であることは言うまでもありません。当院においてはますますの逆紹介の推進（以前より100%を目指しておりますが）をしてまいります。また人手不足に対応するため、また連携の効率を高めるためには、医療DXの基盤整備と推進は言うまでもありません。そのための設備投資は必要になりますが、当院としても積極的に対応してまいり所存です（現行の当院で用いているHumanBridge®の更なる活用や双方向性の充実など）。

当院の存在意義は印旛医療圏において三次救急医療を担う「高度急性期医療の拠点」として、緊急な処置を必要とする重症患者さんに対して最先端で各診療科間の垣根のない重層的な診療を行い、また「地域がん診療連携拠点病院」として高度で適切ながん治療を迅速に提供すること、さらに急速に進行する高齢化社会における大きな課題の一つである認知症に対しても「認知症疾患医療センター」として、院内に有するPET-CTを最大限に活用しながら最新の診断と治療を早期に行うことであります。この当院の「地域医療の最後の砦」としての存在意義を当院職員が全員で共有し、それぞれがその持ち場において役割を十分に果たすことが出来るように努めることが院長としての最大の責務であると認識しこれからも邁進してまいります。連携医療機関の皆様におかれましては、今後とも



地域医療機関様と日本医科大学千葉北総病院で作る 病病・病診連携のニューノーマルな「医療」の実現へ!!

「ニューノーマル時代を要請した地域医療連携」

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大をきっかけに、ニューノーマルの考え方や対応が、今まで以上に日常化し、医療機関でも求められ地域医療連携のさらなる発展が期待される中で、自院と連携機関をつなぎ地域でどのような役割を担い、全うしていくか、その対応策の一つとして、地域連携システムを通じた日医大ネットワークは地域に貢献します。

地域連携システムを利用した日医大ネットワークを構築頂くことで、診療情報を開示・共有・統合し双方向の医療ネットワークを実現しています。

（運用イメージ）

日本医科大学千葉北総病院 連携 紹介・逆紹介 診療所

診療所側からの診療情報参照イメージ

診療情報参照の連携イメージ 診療情報の検索と表示 データ連携にも対応

医療情報参照の連携イメージ 診療情報参照の連携イメージ

【費用は無料です】

情報ネットワークの構築 医療機関が互いにスムーズに連携することを可能にする情報ネットワークの構築は、医師の診療分野における役割分担の明確化と、

※DX (Digital Transformation / デジタルトランスフォーメーション) とは、進化したデジタル技術を活用することで、人々の生活や業務の効率化を図ることを指します。

※「ニューノーマル」は、New (新しい) / Normal (正常、標準) を合わせた造語です。

1 血液内科

顔の見える血液内科を目指して 一新体制のご挨拶

部長 永田 安伸 (ながた やすのぶ)



平素より当科へ患者さんをご紹介いただき、心より御礼申し上げます。2026年4月より血液内科部長を拝命し、このたび診療体制を刷新いたしました。

当科では、スタッフを従来の3名から6名へ増員し、「顔の見える血液内科」を合言葉に、新たな体制づくりを進めております。地域の先生方と互いの顔が見える関係を築き、患者さんを安心しておまかせいただける診療科でありたいと考えております。月曜から土曜まで毎日初診を受け入れ、急なご相談にもできる限り迅速に専門診療へおつなぎいたします。

診療対象は、急性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍から、再生不良性貧血や特発性血小板減少性紫斑病などの良性疾患まで幅広く扱っております。無菌室を備えた病棟を基盤に、外来化学療法から入院治療、自家末梢血幹細胞移植まで対応し、日本造血・免疫細胞療学会の移植専門医も在籍しております。今後も、地域で完結できる血液診療の充実を目指してまいります。

また、近隣医療機関との病診・病病連携を一層強化してまいります。急性期の集学的治療は当院が担い、病状が落ち着いた後は、患者さんがお住まいの地域で安心して療養を続けられるよう連携いたします。経過中に再燃や合併症が疑われる場合にも、必要に応じて当院で速やかに再評価・治療を行える体制を整えてまいります。

近年、血液疾患の治療選択肢は大きく広がっています。たとえば高齢の急性骨髄性

白血病では、ベネトクラクス（BCL-2阻害薬）を用いた治療により、これまで強力な化学療法が難しかった患者さんにも有効な治療を届けられるようになりました。高齢であることや合併症を理由に治療をためられる場合でも、ぜひ一度ご相談ください。

貧血や血小板減少の精査、長く続くリンパ節腫大、原因不明の血球異常など、「血液疾患かもしれない」とお感じの際は、紹介状作成前であっても、まずはお電話一本でご相談いただけます。同掲の「血液内科ホットライン」を通じ、地域の先生方とともに、患者さんに最適な血液医療を迅速にお届けできるよう努めてまいります。引き続きご指導ご鞭撻のほど、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
遠隔クリニックの先生方へ

血液内科ホットラインのご案内
相談・紹介窓口
血液内科チームが迅速に対応します

まずはお電話 または QRコードからご相談ください
0476-99-1111 (代表)
紹介状作成前でも、まずは電話一本で専門医にご相談ください。

QRからもご相談いただけます
スマートフォンで読み取り

このような時に、まずはお電話ください

- 貧血・血小板減少の増量が必要とき
Hb値下：140g/L未満の貧血増悪、顕微鏡的、顕微鏡的貧血増悪
- リンパ腫・悪性疾患が疑われるとき
2週間以上続く無菌性リンパ腫増悪、発熱（悪熱・悪熱・悪熱増悪）
- 診断や治療方針に迷うとき
MDGやMDGの無い、非悪性疾患の増悪、悪性疾患の増悪増悪

スムーズな連携のための3ステップ

- ステップ1: 電話(0476-99-1111)で相談
紹介状作成前でもOK。専門医が受診時や必要検査をその場で案内します。
- ステップ2: 必要最小限の検査を実施
CBC、末梢血塗抹、生化学（BUN、Crなど）のみで迅速対応可能です。
- ステップ3: FAXで情報の完全共有
専用FAXを活用し、紹介状は数日後でもスムーズに受け入れます。
FAX: 0476-99-1991 (医療連携支援センター直通)

地域の先生方とともに、患者さんに最適な血液医療を迅速に提供します。ご不明な点がございましたら、お気軽にご連絡ください。

2 整形外科

低侵襲な脊椎手術

部長 川口 宏志 (かわぐち ひろし)

盛夏の候、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。日頃より当院整形外科へ症例をご紹介いただき、厚く御礼申し上げます。

高齢化の進行に伴い、脊椎疾患を有する患者さんは年々増加しており、併存疾患を有する高齢者に対しても安全に実施可能な治療が求められています。こうした背景から、身体への負担を軽減した低侵襲手術の必要性は一層

高まり、臨床現場における重要な選択肢となっています。また近年では、早期の社会復帰を希望される現役世代の患者さんにとっても、低侵襲手術は有用な治療選択肢として注目されています。当院整形外科ではこれらのニーズに対応すべく、脊椎手術の低侵襲化を積極的に推進しており、全内視鏡手術（FESS）や側方進入椎体間固定術（XLIF）などを導入することで、筋損傷や出血を抑えた治

療を実践しています。

全内視鏡手術（FESS）は、直径約7mmの内視鏡を用いて小切開で行う低侵襲脊椎手術であり、筋肉や周囲組織への侵襲を最小限に抑えながら病変部の除圧を行うことが可能です。従来から行われている顕微鏡手術やMEDなどの内視鏡手術と比較しても、より低侵襲な術式として位置づけられており、現在において椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症に対する手術の中でも、最も低侵襲な手術方法として位置づけられています。灌流下での出血を抑えた拡大視野により精緻な操作が可能であり、十分な除圧を確保しつつ組織損傷を抑えた治療を実現します。これにより、早期退院や社会復帰が期待できるとともに、高齢者におけるADL低下の予防にも寄与します。腰椎椎間板ヘルニアに対する全内視鏡手術では、概ね1週間未満の入院期間での治療が可能です。当院では本手術を積極的に導入しており、椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、頸椎症性神経根症を主な適応として、症例ごとに評価を行った上で適切に実施しています。

今後も当院整形外科では、近隣医療機関の先生方との

連携を大切にしながら、患者さんにとって適切な医療の提供に努めてまいります。引き続きご指導、ご支援のほど何卒よろしくお願い申し上げます。



3 腎臓内科

その“風邪”、腎臓からのサインかもしれません

部長 山田 剛久（やまだ たけひさ）

平素より地域医療に多大なるご尽力を賜り、心より御礼申し上げます。当院腎臓内科では、慢性腎臓病のみならず、全身疾患に伴う腎障害の診療にも力を入れております。腎臓は微細な血管が極めて豊富な臓器であり、血管炎を発症すると短期間で急激な腎機能低下を来することが少なくありません。特に血管炎を引き起こす全身疾患として膠原病が挙げられますが、実臨床では膠原病に腎障害が高頻度合併することが知られています。

一方、膠原病の初期症状は全身倦怠感、微熱、関節痛など非特異的で、いずれも感冒症状と類似しているため、初期段階では見逃されている症例が時折見受けられます。膠原病の初発時点ですでに蛋白尿や血尿といった腎病変を合併しているケースも決して稀ではありませんが、風

邪様症状を呈するすべての患者さんに検尿を施行することは、地域開業医の先生方にとって現実的ではないのが実情と存じます。

膠原病と腎臓病の双方を専門とする医師が常時連携して診療を行える医療機関は多くありませんが、当院では月1回、院内紹介のみの受付ではありますが、膠原病専門外来を実施しており、加えて腎臓専門医による初診外来を毎週月曜日と土曜日に行っております。風邪様症状が遷延する、あるいは経過が非典型的と感じられる患者さんがおられましたら、鑑別の一環として、ぜひ月曜日もしくは土曜日の腎臓内科初診外来へご紹介いただければ幸いです。地域の先生方と連携し、重症化を未然に防ぐ医療を提供してまいりたいと考えております。



4 感染制御部

地域で支える感染対策

係長 筒井 麻衣子 (つつい まいこ)

地域における感染対策の連携強化を目的として、当院では2016年より「連携病院感染防止対策カンファレンス」を継続して開催しています。当初は近隣施設を中心とした小規模な取り組みでしたが、現在では東邦大学医療センター佐倉病院との共同開催のもと、感染対策向上加算連携施設をはじめ、地域の医療機関・介護施設等50施設以上にご参加いただく地域連携活動へと発展しています。

カンファレンスでは、院内の感染対策、感染症症例、抗菌薬適正使用など、日常診療に直結するテーマを取り上げるほか、各施設の状況共有や手指消毒剤使用量、抗菌薬使用量、耐性菌検出状況のベンチマーキングを通じ、

地域全体で感染対策を考える場づくりを行っています。2022年からは連携施設と新興感染症等発生想定訓練を実施し、平時から顔の見える関係を構築することで、有事に迅速な連携が行える体制整備に取り組んでいます。

地域医療機関からは、耐性菌患者受け入れ時の感染対策やアウトブレイク対応、環境整備、職員の就業制限など、日常診療に関わる様々な相談が寄せられています。カンファレンスで回答を行うほか、必要時には訪問による感染対策支援も実施しております。実際に地域医療機関より寄せられた相談内容の一部をご紹介します。

【地域医療機関からの相談事例】

質問	対応・回答
職員家族が COVID-19 に罹患した場合の就業制限について困っています。	当院では、体調確認を行いながら勤務継続し、家庭内感染対策を徹底するよう指導しています。
環境整備の方法や最新情報を教えてください。	清拭クロスの使い分け、拭き方や頻度、環境整備の最新情報について説明しました。

【地域医療機関への訪問事例】

質問	対応・回答
手指衛生教育の効果的な方法がわかりません。	手指衛生直接観察など、取り組み方法を指導しました。
発熱患者の動線について相談したいです。(複数施設)	COVID-19 やインフルエンザウイルス感染症陽性者・疑似症患者の待合分離等について助言等しました。

今後も地域の医療機関の皆様と連携しながら、地域全体の感染対策向上に努めてまいります。当院との感染対

策連携をご希望の際は、病院ホームページをご参照ください。

5 外科・消化器外科

新しい仲間とともに、患者さんに安心して手術を受けていただけるよう努めてまいります。

部長 中村 慶春 (なかむら よしはる)

本年4月より新たな仲間が加わり、日本医科大学千葉北総病院消化器外科の常勤医は19名となりました。さらに10月からは、当院救命救急センターの医師が専攻医として加わり、20名体制となる予定です。また、4名の非常勤講師の先生方にもご協力いただいております。多くの医局員が集い、力を合わせて診療にあたれることは大変心強く、当科の大きな強みであると感じております。患者さんにきめ細やかな医療を提供し、安心して手術を

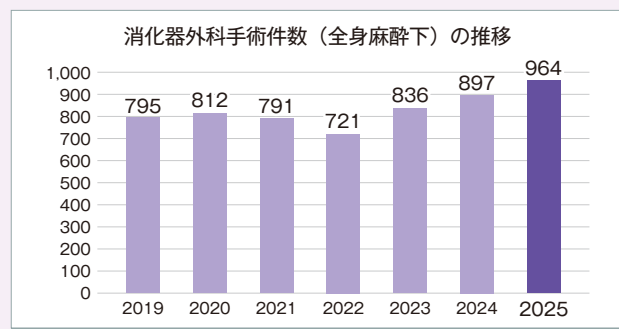
を受けていただけるよう、今後もスタッフ一同、力を尽くしてまいります。

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、根治性を追求した精緻な手術を行っています。また、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）も積極的に導入し、多くの患者さんに提供しております。

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・胃・結腸・直腸・肝臓・脾臓の全領域において認定医が在籍）、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、日本脾臓学会指導医など、各領域の専門医が担当し、より高度で専門性の高いチーム医療を実践しています。グラフは、当科における全身麻酔下手術件数の推移を示したものです。昨年の年間手術件数は964件でした。

今後も、手術の質のさらなる向上を目指し、医局員一同で研鑽を重ねてまいります。そしてこれまでと変わらず、患者さん一人ひとりに寄り添ったチーム医療を提供してまいります。

引き続き、皆さまからのご指導・ご支援を賜りますよう、何卒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8年4月）

6 形成外科

小児形成外科診療のご案内

助教 高田 明日香（たかだ あすか）

当院では小児形成外科領域において、外来治療から全身麻酔下手術まで幅広く対応しております。

外来診療では、異所性蒙古斑や乳児血管腫に対するレーザー治療を積極的に行っており、病変の部位や深達度、お子様の年齢などを踏まえ、適切な治療時期と照射条件を選択し、安全かつ効果的な治療に努めております。

埋没耳や折れ耳などの先天性耳介変形に対しては、矯正器具を用いた保存的治療を行い、手術の回避あるいは低侵襲化を目指しております。これらの矯正治療は新生児期など生後早期に開始することでより高い効果が期待されるため、軽微な変形であっても早期のご紹介をご検討いただけますと幸いです。

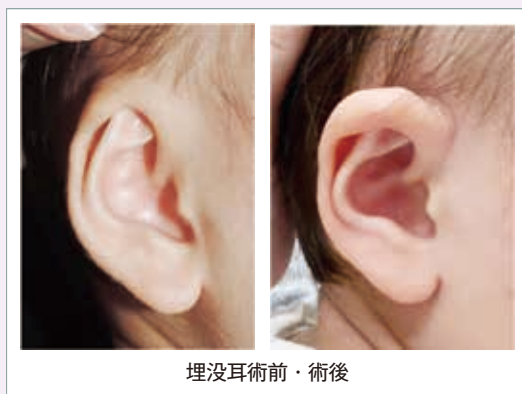
また、外傷症例の受け入れも行っており、縫合を要する挫創や顔面骨骨折が疑われる症例などにつきましても、当科へご相談ください。

手術加療においては、多指症・合指症などの四肢先天異常に加え、副耳、耳瘻孔、埋没耳などの先天性耳介変形、先天性眼瞼下垂症、臍ヘルニア（臍突出症）などの体表異常に対し、機能的改善と整容的配慮の双方を重視した術式選択を行っております。さらに、表皮嚢腫、石灰化上皮腫、色素性母斑、脂腺母斑などの皮膚腫瘍についても、単純切除・縫縮が困難な症例では局所皮弁や植皮術を適

宜用い、最適な再建方法を選択しております。

1歳以上のお子様に対しては入院のうえ全身麻酔下での治療を行っており、日帰り・局所麻酔下での治療についても、お子様の年齢や発達に応じてご家族と相談のうえ柔軟に対応しております。術後も成長に合わせた継続的なフォローアップを行っております。

地域の先生方との連携を大切にし、早期診断・早期治療を通じて、お子様とご家族にとって最善の医療を提供できるよう努めてまいります。ご相談のみでも歓迎しておりますので、どうぞお気軽にご紹介いただけますと幸いです。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。



埋没耳術前・術後

7 放射線センター

核医学検査の臨床的有用性と「キャンセルポリシー」を巡る近年の動向

技師長 菅沼 一男（すがぬま かずお）

形態画像では捉えきれない「機能・代謝」を可視化する核医学検査（PET-CTやシンチグラフィ等）は、現代の臨床において診断精度を劇的に向上させました。本検査の最大の価値は、形態変化に先行する「細胞レベルの動態」を特定し、精緻な治療戦略の策定を可能にする点にあります。

確かな意思決定を支える臨床的指標

核医学検査は、生体内の機能情報を分子レベルで提供します。腫瘍の代謝亢進に基づく病期診断や再発評価、あるいは心筋や脳の血流予備能を評価することで、発作リスクの層別化が可能です。これにより、症例ごとの病態に即した「個別化医療」の基盤が形成されます。また、術前評価において予後改善に寄与しない侵襲的処置を回避し、最適な治療モダリティを選択するための重要な臨床指標となります。

診断能を担保する厳格な管理プロトコル

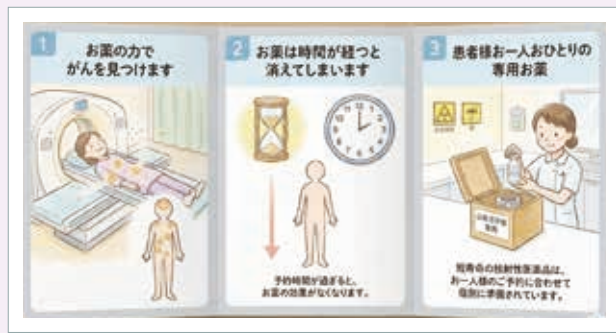
この高度な診断能を維持するためには、患者さんの生理状態のコントロールが不可欠です。例えばPET検査における絶食指示等の前処置が遵守されない場合、生理的集積による偽陽性や描出不良を招き、診断の妥当性が著しく損なわれます。また、使用する放射性医薬品は数時間で放射能が減衰する「動的資材」であり、他者への転用が困難なため、極めて厳格な時間管理が求められます。

キャンセルポリシーの一般化と医療資源の保護

直前のキャンセルや前処置不備による検査中止は、個

別調剤された高額薬剤の即時廃棄を意味し、貴重な医療資源の損失に直結します。こうした背景から、現在、厚生労働省の指針（保医発0327第7号等）に基づき、予約キャンセル料の徴収を含む「キャンセルポリシー」の策定が医療界全体で一般的になりつつあります。適切なルール整備によって実損リスクを管理し、検査を必要とする全ての患者さんに最善のタイミングで受診枠を提供することは、高度医療を継続・提供する上で不可欠な社会的要請といえます。

高度画像診断の適正な運用は、診断精度の向上と医療安全の徹底に直結します。地域医療を支える先生方と共に、常に質の高い医療サービスを安定して提供し続けられるよう、今後とも一層の研鑽を積んでまいります。引き続きのご指導、ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



8 中央検査室

安全な周術期管理を支える「下肢静脈超音波検査」の役割

主任 千葉 ゆうき (ちば ゆうき)

当院の生理機能検査センターでは、心電図や超音波検査、呼吸機能、脳波検査など多岐にわたる検査を通じて幅広い生体情報を評価しています。その中でも手術前後の安全管理において、重要な役割を担っているのが下肢静脈超音波検査です。

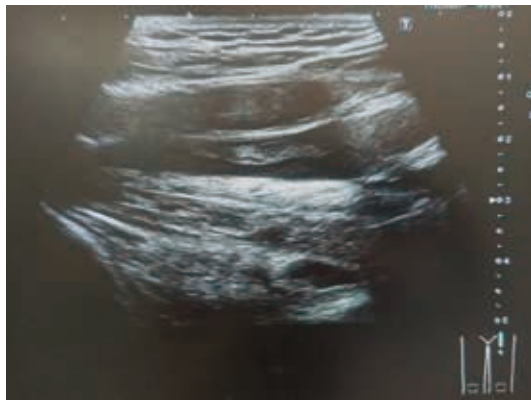
下肢静脈超音波検査の主な目的は、深部静脈血栓症(DVT)の有無を非侵襲的に確認することにあります。特に周術期の患者さんにおいては、術後の致命的な合併症であるDVTを未然に防ぐため、この検査は安全な医療提供に欠かせない極めて重要な検査です。長時間に及ぶ手術や術後の長期臥床が予想される症例において、DVTの早期発見は術後管理の質を左右します。しかし、DVTは初期段階では無症状であることが少なくありません。そのため、私たち臨床検査技師は、血管の走行に沿って隅々まで観察を行い、血栓の有無だけでなく、その性状、進展状況、可動性の有無等を詳細に評価します。医師が次の治療方針を的確に決定できるよう、質の高い客観的データを提供しています。

また、私たちは患者さんの「受診の負担」にも深く配慮しています。術前検査等で呼吸機能と超音波検査など

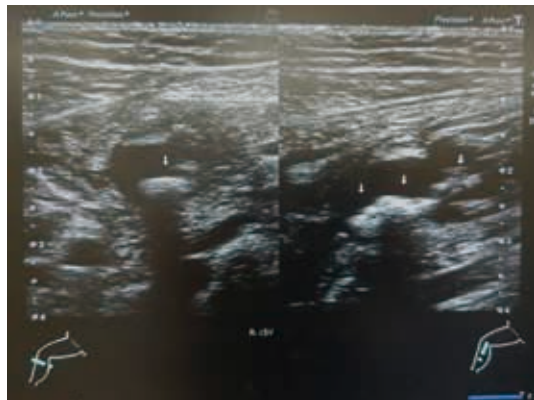
複数の検査が必要な場合には可能な限り同日に集約し、最小限の来院日数で完結できるよう、院内の連携体制を整えております。患者さんの身体的・精神的負担軽減を考え、スムーズかつ効率的に検査を受けられる環境を構築しています。

大学病院での検査は患者さんにとって緊張を伴うものです。私たちは大学病院の臨床検査技師として、高度な専門技術を駆使するだけでなく、お一人おひとりに丁寧に向き合うことを大切にしています。検査の目的を分かりやすく説明し、不安や緊張を和らげることで、安心して検査に臨める環境づくりを徹底しています。

精度の高い検査を通じて、地域医療を支える先生方からご紹介いただいた患者さんの健康を守る一助となれるよう、検査室一同、日々研鑽を積んでまいります。



浅大腿静脈内の血栓



ヒラメ静脈内の器質化した血栓



地域連携医療機関のご紹介

vol.23

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。

北総栄病院

院長 三浦 靖史先生

診療科目・診療体制▶整形外科、内科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、
脊椎外来、リハビリ

診療時間▶月・火・木～土 7:30～11:30 / 13:30～16:30

※皮膚科は15:30まで ※土曜日は16:00まで

住所：〒270-1516 千葉県印旛郡栄町安食2421

TEL：0476-95-6811(代表) URL：https://www.ikusei-g.com/hp/hp.html



1. 貴院の特徴を教えてください

北総栄病院は、1989年（平成元年）に印旛郡栄町に開設され、地域に根ざした医療の提供を理念として歩んでまいりました。

現在は、北総栄病院を中心に、「さかえケアセンター」「訪問看護ステーション」「さかえ指定居宅介護支援事業所」「グループホームひばりの里」「さかえ通所介護サービスセンター」など、医療・介護・福祉が連携した体制を整えております。

人と人とのつながりや思いやりを大切にしながら、地域の皆さまに信頼される医療・介護サービスの提供に努めております。

2. 総合病院と大学病院で診療の違いはありますか？

総合病院は、地域医療と急性期治療を担う診療機関のため、主要とする診療科を備え地域の初期治療としての役割をもつ中核的な病院と考えており、北総栄病院もその中の一つであると考えております。

中核的な病院だからこそ、初期対応としてスムーズに検査から治療まで幅広い疾患に迅速に対応ができると考えております。

一方、大学病院は、総合病院が担えない疾患や医学の教育・育成を培う目的（研究含む）であり、医療先進への展望でもあると考えます。高度的専門医療や先進的治療が必要な場合には、大学病院を優先した治療が望まれると考えております。

3. 地域医療連携についてはどのようにお考えですか？

当院は、栄町の開業医の先生方との強い繋がりがあります。開業医で診療困難な患者様を受け入れ安心できる医療体制の構築に努めております。

但し、より高度な医療においては、日本医科大学千葉北総病院等にご依頼することが多々あります。

印旛郡栄町の患者・家族のためにも開業医の先生方と情報連携を図り、大学病院も含め地域中核病院との連携は今後益々重要になってくると考えております。

4. 今後の千葉北総病院に期待することはありますか？

地域で暮らす患者・家族が安心できる医療・介護・福祉を提供するためには、診療所・地域病院・大学病院各々の役割分担と連携強化や情報共有がますます重要視される

と考えております。

当院では二次救急から可能な限りに対応し、より高度医療が必要な場合、日本医科大学千葉北総病院へご相談や依頼をさせていただきます。

今後も高度急性期医療を担っていただくとともに、治療後に状態安定した患者様を当院で受け入れ、地域完結型医療の実現に向けた連携をさらに深めていければと考えております。

5. その他何かありましたらお願いいたします

昨年は100件を超える患者様を受け入れていただき、多くの患者様が高度医療を受けることができました。心より感謝申し上げます。

当院では、病院だけでなく介護施設や在宅支援部門も有しており、退院後の生活支援まで含めた継続的なサポート体制を整えております。尚、お互い情報共有できる場を設け、現在の医療現場を円滑に保つためにも、今後も地域医療を支えるパートナーとして、これまで以上に連携を深めてまいりたいと考えております。



北総栄病院とさかえケアセンターの外観



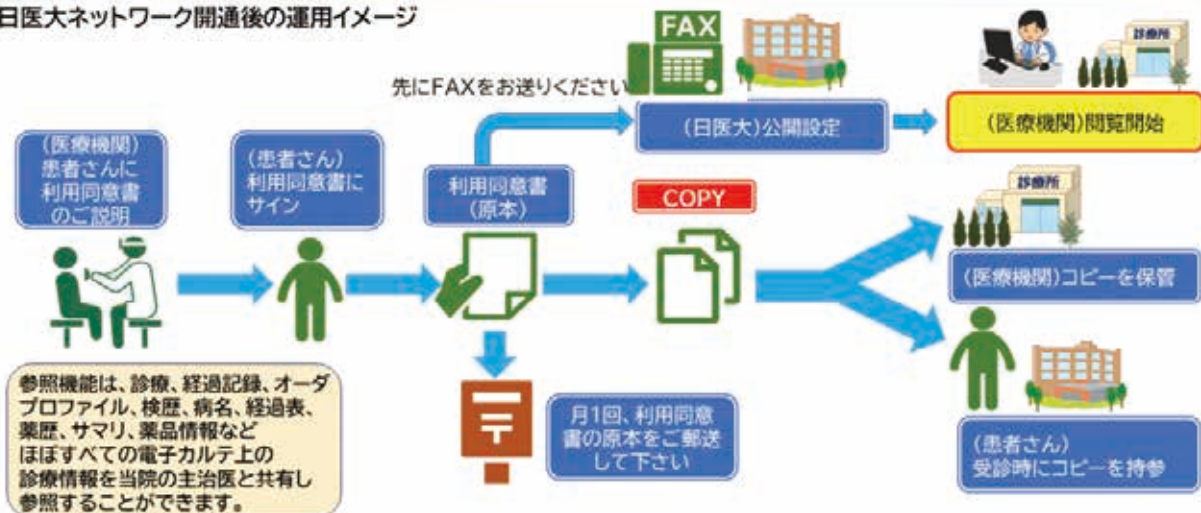
三浦院長と病棟スタッフ

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。ネットワークの開設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てください。
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。

催し一覧 2026年7月

7/22 (水) 19:00~20:00 地域かかりつけ医との認知症症例検討会

場 所	Webex (オンライン)
演 題	抗A β 抗体薬を希望する患者の受診プロセスに着目し、地域かかりつけ医と当センターへの円滑な連携、多職種による支援を含めた切れ目ない認知症ケアのあり方を検討する。
演 者	みつば脳神経クリニック 院長 大木 剛 先生 東邦大学医療センター佐倉病院 メンタルヘルスクリニック 准教授 林 果林 先生
問合せ先	認知症疾患医療センター事務局 (0476-99-0413)

申込用QR



当日視聴用QR



ミーティング番号: 2641 245 8501
パスワード: P2XrGpwHm27



編集後記

梅雨明けとともに、厳しい暑さを感じる季節となりました。今号では、変化する医療環境下における役割分担と連携の重要性に加え、新体制となった各科の診療や地域活動についてご紹介いたしました。日頃よりご支援を賜る先生方に感謝申し上げますとともに、今後も顔の見える連携を大切にしていきたいと思います。引き続きよろしくお願い申し上げます。(広報委員会 糸川典夫)



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：2026年7月 (季刊誌)