

BRIDGEPLUS

関東労災病院医療連携情報（令和7年3月号）

INFORMATION

診療科紹介（外科）

診療科紹介（総合内科）

診療科紹介（泌尿器科）

診療科紹介（血液・腫瘍内科）

診療科紹介（外科）

地域がん診療拠点病院としての
悪性腫瘍に関する治療方法について

当院の外科は一般外科・消化器外科・乳腺外科からなり、10名の医師が診療にあたっています。あらゆる外科的疾患に幅広く対応しており、患者さん一人ひとりに寄り添った高度かつ安全な医療を提供しています。地域がん診療連携拠点病院として、胃がん・大腸がん・肝臓がん・乳がんなどの悪性腫瘍に対する治療にはとくに力を入れており、手術療法を

はじめとした最先端の治療法を活用しながら、当院の他の専門科とも連携して対応しています。手術においては腹腔鏡を用いた低侵襲手術を積極的に取り入れており、患者さんの身体的負担を軽減し、術後の早期回復を目指しています。化学療法や放射線治療などの集学的治療も行っており、医師だけでなく看護師・薬剤師・栄養士・リハビリスタッフとも連携して、手術前から術後のリハビリテーション、さらには緩和治療に至るまで、患者さんのライフスタイルに合わせたサポートを行います。ヘルニアなどの良性疾患について多くの手術を行っており、腹腔鏡での手術症例も増えています。急性腹症や外傷など、緊急性の高い疾患にも迅速かつ的確に対応する体制も整えています。

主な対象疾患

消化管疾患： 胃・小腸・大腸・直腸・肛門における良性および悪性疾患

肝胆膵疾患： 肝臓がん・胆道がん・胆石症・膵臓がんなど

ヘルニア： 両径ヘルニア・大腿ヘルニア・臍ヘルニアなど

腹膜疾患： 腹膜炎・腹腔内腫瘍・腹膜播種など

乳腺疾患： 乳腺腫瘍（良性及び悪性）乳腺炎など

その他の外科領域：急性腹症・外傷など

外科（消化器外科）部長

鈴木 宏幸
Suzuki Hiroyuki

右から4番目が鈴木医師



診療科紹介（泌尿器科）



地域の先生方と連携し、地域の泌尿器科診療に貢献します

泌尿器科 部長 野宮 明
Nomiya Akira

現在、泌尿器科には泌尿器科学会専門医・指導医3名と後期研修医1名の常勤医師と5名の非常勤医師で診療にあたっております。

外来は初診・再診ともに原則月曜から金曜まで毎日、手術日は月曜と木曜となっております。当科では、副腎、腎臓、尿管、膀胱、精巣、前立腺などの疾患を対象に、検査、診断、薬物などによる内科的治療や手術などの外科的治療を提供しております。

当院では、手術支援ロボットを来年度導入予定としており、それまでは前立腺癌などの一部手術症例につきましては、手術支援ロボットが導入されている他施設に治療を依頼させていただいている場合があります。また、安全を第一に考え、当院での対応が難しい症例については、より高度な医療機関に診療をお願いするようにしております。

当科で行っている主な対象臓器と疾患の検査、治療を一覧にさせていただきました。もちろんここにない疾患につきましても、当科で対応させていただきますので泌尿器科での精査・治療が必要と判断されたら、ぜひ当科にご相談いただけますと幸いにございます。

安心・安全をモットーに地域の皆様に均質な泌尿器科医療の提供を心掛けてまいります。

臓器	疾患	検査	治療
副腎	副腎腫瘍、褐色細胞腫	血液検査、CT、MIBGシンチ	腹腔鏡下手術
腎臓	腎癌	エコー、CT、MRI	手術（腹腔鏡、小切開、開腹） 手術適応ない場合、免疫チェックポイント阻害薬や分子標的薬による薬物療法
	腎血管筋脂肪腫	エコー、CT、MRI	基本的に経過観察、増大例については手術検討
腎尿管	腎孟癌・尿管癌	エコー、CT、MRI、逆行性腎孟造影、尿細胞診など	手術（腹腔鏡、小切開、開腹） 進行例では化学療法、姑息的放射線治療
	結石	エコー、KUB、CT	TUL、PNL、切石術（腹腔鏡、小切開、開腹） ※ 体外衝撃波は現在行っておりません
	膀胱癌	エコー、CT、MRI、尿細胞診など	TURBT、膀胱全摘+尿路変更術 進行例では化学療法、姑息的放射線治療
膀胱	膀胱結石	エコー、KUB、CTなど	膀胱碎石術、膀胱切石術
	間質性膀胱炎・膀胱痛症候群	エコー、CT、尿細胞診など	膀胱水圧拡張術、膀胱内注入療法、薬物療法など
	前立腺癌	エコー、CT、MRI、血液検査、生検	内分泌療法、放射線治療 ※ 手術症例は他院紹介　開腹前立腺全摘は対応可
前立腺	前立腺肥大症	エコー、CT、MRI、血液検査、尿流測定	薬物療法、自己導尿、カテーテル管理、手術（TURP、被膜下摘除術）
	精巣腫瘍	血液、CT、MRI	高位精巣摘除術、化学療法、必要時放射線治療
	陰嚢水腫	エコー、CT	穿刺吸引術、陰嚢水腫根治術
尿路全般	感染症（膀胱炎、前立腺炎、精巣上体炎、腎孟腎炎）	血液、尿、CT、エコーなど	内科的治療、必要時ドレナージ（尿管ステントや腎瘻など）
その他	尿膜管炎・尿膜管遺残	培養、CT、MRI、エコーなど	内科的治療、手術（腹腔鏡下手術）

診療科紹介（総合内科）

地域医療を取り巻く環境の変化と関東労災病院救急・総合内科の役割



総合内科 部長

丹羽 一貴
Niwa Kazuki

最前列右から2番目が丹羽医師

現在、私たちは、予測困難な時代を意味する「VUCA」（Volatility, Uncertainty, Complexity, Ambiguity）の状況に直面しています。医療現場も例外ではなく、特に2020年の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミック以降、医療体制は大きな変革を迫られています。当院では年間約8,000台の救急車を受け入れていますが、応需依頼の増加に伴い、対応が困難なケースが増加しています。その主な要因として、高齢化の進展や、複数の疾患を持つ「マルチモビティ患者」の増加が挙げられます。2025年問題が現実化する中、医療の難しさを日々実感しています。

関東労災病院の「総合内科」では、不明熱など診断が難しい症例に対応する一方で、内科救急の初療も担っています。当科は一般的な「総合診療科・一般内科」とは異なり、内科系以外の疾患や高齢者の誤嚥性肺炎、尿路感染症、老衰などの幅広い診療全般を対象としているわけではありません。しかしながら、内科専門診療科との密な連携を通じて「内科ジェネラルケース」という輪番診療体制を構築し、可能な限り、高齢者のマルチモビティにも対応しています。

地域医療においては、医療機関の機能分化と連携がますます重要となっています。当院は「急性期病院」として、地域の診療所や病院と協力しながら、基幹病院としての責務を果たしていきたいと考えています。これからも、医療環境の変化に柔軟に対応し、地域の皆さんに安心と信頼を提供する医療を目指してまいります。

«紹介を検討される患者の評価» 【救急 or 外来】緊急性を評価

① 当日緊急受診 “必要” 『救急室』での診療

- ・意識／血圧／脈拍／呼吸等のVital signsに異常がある
- ・緊急治療を必要とする疾患／重篤な疾患が疑われる
- ・緊急入院適応がある

② 当日緊急受診 “不要” 『一般外来』での診療

- ・慢性の経過（体重減少、食欲不振、浮腫、体動困難など）
- ・発熱+αだが、急激にショックになる可能性が低い
- ・状態より翌日以降の外来受診でよいと考えられる
- ・外来での精査加療目的（緊急対応が不要な疾患など）
- ・予定入院適応がある

緊急受診 必要

«診療科選定 “可” » 『専門診療科対応』

- 疑われる疾患／症状に関連すると考えられる診療科選定 “可能”
 - ・かかりつけ診療科があり、これに関連する状態と考えられる患者
 - ・心疾患／脳血管疾患／処置・手術適応など
 - ・特定の診療科への依頼が必要

«診療科選定 “不可” “不明” » 『救急部門対応』

- 診療科選定 “不可” ・ “不明”
 - ・ Vital signsの悪い／入院適応となる急性発熱／呼吸不全など
 - ・ 高齢者の誤嚥性肺炎／尿路感染、体動困難、経口摂取不可など

«一般外来への紹介»

【外来受付】

緊急受診 不要

● 11時までに受付してください

- ※ 患者には、紹介状を持参の上、10時30分頃までには来院いただくようにお伝えください
- ※ 受付時間をお過ぎると、緊急性がない場合、翌日以降の外来対応となることがあります

● 11時以降の紹介については、緊急性のある患者に限り、応需可能です

- ※ 当日対応でなくともよい患者の受付時間外受診／紹介が増えると、緊急受診が必要な患者の応需に影響します
- ※ 翌日以降の外来紹介をお願いいたします

* 診療科により予約が必要な場合があります：詳細は地域医療連携室へご確認ください

診療科紹介（血液・腫瘍内科）



貧血から急性白血病まで幅広い血液疾患の診療を行っております

血液内科部長 大野 伸広
Ohno Nobuhiro

原発不明癌を中心に振り分け困難ながん患者さんに対応致します

腫瘍内科部長（血液疾患診療併任） 藤井 知紀
Fujii Tomoki



血液内科医5名、腫瘍内科医2名が所属し、血液内科・腫瘍内科として合同で診療を行っております。常時40名前後の患者さんが入院しており、とくに血液疾患の入院例は川崎南部医療圏では約50%の患者さんの診療を当科にて受けもっております。QOLを重視した外来化学療法も積極的に行っております。

血液内科は無菌室11床(個室3床+4人床8床)を有し、いわゆる通常の抗がん剤療法のみならず、自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法や分子標的薬、新規の二重特異性抗体製剤などの高度医療にも対応しております。病理や染色体検査のみでは診断や治療方針の決定に難渋する患者さんで適応を有する場合においては、連携医療機関である東京大学医科学研究所に検体を提出しマルチオミクス解析を行うことで、確定診断や薬剤感受性試験結果を得て、真の個別化治療の実施を目指しております。

腫瘍内科は原発不明癌、希少癌、重複癌などの臓器別診療では治療開始まで時間を要してしまう例に迅速に対応し、他のどの診療科、どの病院に初診した場合よりも早急に治療方針を決定し患者さんの身体的のみならず心理的負担を軽減することも目標としております。がん診療連携拠点病院である当院のがん薬物療法やキャンサーボードを管理し、安全で質の高いがん診療を患者さんに提供できるよう努力しております。

総合病院であることの強みを生かし、併存症の多いがん患者さんの診療にも積極的に取り組み、また高齢化等で残念ながら抗腫瘍治療適応の無い場合でも、ひとりひとりの患者さんの価値観や人生を尊重し、訪問診療やクリニックの先生方と連携して、緩和ケアを実施していきたいと考えております。

血液内科の初診外来は月～水、金の9時～11時に行っておりますが交代制のため、初診医を指定する場合は、お手数ですが外来予定表を確認頂くか地域医療連携室に事前にご連絡をお願い致します。木曜日、及び11時以降であっても緊急時はオンコール医が対応させて頂きます。腫瘍内科の再診日は水曜日ですが、医師2名体制のため初診日は週によって異なります。ご迷惑おかけし申し訳ございませんが、ご紹介の際は、予めのご確認をお願い申し上げます。

紹介元の先生方と連携し、地域の血液疾患診療、がん医療の向上に貢献させて頂きたいと考えておりますので、変わらぬご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

本誌へのご意見、ご要望がございましたら、
右記mailへお寄せ願います。地域医療連携の充
実に役立てていけるよう努めてまいります。

発行人：地域医療連携室
☎044-411-3131
mail: renkei4@kantoh.johas.go.jp