



理 念

働く人と地域のために

患者中心の最善の医療を実施します

Contents

院長就任挨拶	1
副院長就任挨拶	1
心臓血管外科	2
救急総合診療科	3
インターネットを利用した オンライン予約サービスのご案内	3

院長就任挨拶

ご挨拶

病院長 佐藤 譲

この度、平成25年4月1日をもちまして調所廣之先生の後任として、独立行政法人 労働者健康福祉機構 関東労災病院院長に就任いたしました。私は平成5年7月に消化器内科部長として当院に赴任し、その後平成10年に、一旦他院に移りましたが、平成14年8月より副院長として復職し、病院運営に参画してまいりました。地域の先生方から、これまで多くのご指導を賜り深く感謝しております。もとより微力ではございますが、地域医療に貢献し、当院の発展のため、全力を尽くして職責を全うしたいと存じます。

就任にあたり「地域のランドマーク病院」となることを目指して病院づくりに取り組むことを病院の目標に掲げました。この土地で生まれ、この土地で育ち、この土地で子供を育て、この土地で年老いていく患者さんの人生において、市民の皆さんに信頼して頂ける安心で安全な病院づくりに職員一丸となって励んで行きたいと存じます。前院長同様、格別のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

副院長就任挨拶

ご挨拶

副院長 石丸 正寛

4月から副院長に就任しました石丸です。私は当院外科で20年以上勤務してまいりましたがこのたび副院長を拝命しましてその重積に身が引き締まる思いです。

私は当関東労災病院が地域に根ざした病院として、地域の住民の方々からまた開業の先生方から信頼され、選ばれる病院として発展していくように皆様方のお力を借りて頑張っていきたいと思っています。

また4月から昭和大学から2名の外科医（田嶋勇介部長・伊達博三医師）が新たに赴任しました。この2名の先生方は腹腔鏡の手術の専門家で4月から腹腔鏡の胃切除・大腸切除・虫垂切除を積極的に行って貰っています。外科医全員が腹腔鏡の手術に熟達するためプログラムを組んで指導していただいています。昨年度当科での腹腔鏡の胃切除は5%程度、大腸切除は30%程度でしたがまづ今年度は50%以上を目指します。最終的には70～80%を目標としています。

そして最初に述べました観点からも地域の先生方からご紹介いただいた症例を中心に、地域医療支援病院として医療連携室を通じて地域の先生方をお招きして定期的に症例検討会を開催したいと思っています。

まず第1回を4月24日に開催しました。次回は7月を予定しています。

今後ともご指導ご鞭撻よろしくお願い致します。

心臓血管外科

心臓血管外科部長 華山 直二

当院はこれまで、心臓血管外科を標榜してはいたものの、心臓手術は行っておりませんでした。本年4月に私が赴任し、既に血管手術に関しては手術を開始しております。心臓手術は夏にはスタートできるよう現在準備を進めております。

今後当院で行う予定の手術は以下の通りです。

今後とも何卒、関東労災病院 心臓血管外科をよろしくお願いいたします。

①弁膜症手術

私は平成16年度第68回日本循環器学会総会・学術集会においてMeet the expert「大動脈弁膜症と僧帽弁膜症の最適治療」の大動脈弁膜症の手術治療のエキスパートとして演者に選ばれました。僧帽弁に対しては可能な限り形成術を行い術後のQOLを少しでも高める努力をしております。

②冠動脈バイパス手術

三枝病変に対する治療として、カテーテル治療とバイパス手術の成績を比較する研究が国内外で多数行われており、特に糖尿病の患者様に対してはバイパス手術の方が、予後がいいというのが世界の共通の認識になりつつあります。また心拍動下に行うオフポンプバイパスと心臓を止めて行うオンポンプバイパスでは、マスコミ等でオフポンプ至上主義のような報道がなされています。しかしながらやはりエビデンスという意味では必ずしもオフポンプがいい訳ではないという認識が定着しつつあります。当院では患者様の病態にあわせ、オフポンプ、オンポンプを使い分け、またその両方の利点を兼ね備えたオンポンプビートング手術も選択枝の一つとして患者様に提示します。

③大動脈手術

上後～弓部までの大動脈手術に対応いたします。急性解離の緊急手術にも可能な限り対応いたします。

④腹部大動脈瘤手術

腹部大動脈瘤に対してはステント内挿術の指導医の資格を有しております。開腹手術が必要な患者様に対しては可能な限り小切開手術を行います。

⑤抹消血管手術

抹消動脈の狭窄、閉塞に対し、解剖学的、非解剖学的バイパス手術を行います。

⑥下肢静脈瘤手術

下肢静脈瘤に対してはTLA麻酔を用いた内反式ストリッピング手術を行っています。この方法は従来のストリッピング手術に比べると格段に低侵襲で術後の痛みも少ない手術です。

救急総合診療科

救急総合診療科部長 東岡 宏明

平素より、当院の救急医療に対してご協力を賜り誠に有難うございます。
救急総合診療科についてご紹介させていただきます。

【救急総合診療科設立の経緯】

当科は、本年4月1日に誕生したばかりの新しい科です。従来より存在した救急科（重症外傷担当）と総合内科（内科系救急疾患担当）を統合し、包括的かつ横断的な初期診療を行うことで、地域医療へのさらなる貢献を目指して設立となりました。

【当科の診療内容】

当科の人員は、東岡宏明（部長、統括、救急全般、災害医療）、金井隆之（第2部長、内科系担当）、吉田哲（第3部長、外科系担当、救急全般）、浅野仁（副部長、内科系担当）、小西竜太（副部長、内科系担当、医療マネジメント）の5名で、それぞれの得意分野を活かしながら診療を行っています。平日日中の救急外来における救急車搬送および救急受診患者さんの初期診療および、救急病棟（HCU）や集中治療室（ICU）で急性期全身管理を要する患者さんや複数科にまたがる入院患者さん、診断未確定の患者さんの入院管理を行っています。

【当科からのお願い】

当院は、地域支援病院、災害拠点病院であるとともに複数の専門科を有する総合病院なので、地域医療への貢献に励むことが責務であります。患者さんのご紹介に際しましては、担当科があらかじめ予想される場合は従来の方法（地域連携室）でお願い致します。5名というマンパワーに余裕のない状況で、多大なるご迷惑をおかけするとは存じますが、今後ともご指導・ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

インターネットを利用したオンライン予約サービスのご案内

■ オンライン予約サービスとは

オープンなインターネット環境により地域医療機関との多彩な連携を支援するオンライン予約システムのことで、**24時間簡単かつ、確実に予約ができます**

当院では、厚生労働省の政策である“病院と診療所の機能分担(医療連携)”に積極的に取り組んでいます。その一環として、当院では、地域医療に携わるかかりつけの先生が大掛かりな検査や高度な医療が必要と判断された場合に、各種の画像診断を、インターネットで**24時間いつでも予約できるシステム**を構築し活用しております。

* 従来通り電話での予約も可能です。

* 地域医療機関からの予約のみとなります。患者様から直接、予約することはできません。

■ 予約可能な検査の種類

造影CT、単純CT、MR、頭頸部MR

■ 新規登録(ユーザID、パスワードの発行)

検査内容・お申し込みのお問い合わせは下記までご連絡ください

【地域医療連携室】 TEL：044-435-5031

【受付時間】 平日 8:15～17:00

（土日・祝日及び年末年始は除く）

ブリッジとは・・・(橋)：医療機関との橋渡し、患者様と医療機関との橋渡しという意味。