



医療法人 湘南鎌倉総合病院
沖縄徳洲会



〒247-8533
神奈川県鎌倉市岡本1370-1
Tel : 0467-46-1717(代表)
Fax : 0467-45-0190
ホームページアドレス: <http://www.shonankamakura.or.jp>

ご来院される方にシャトルバスの運行も行っております。詳しくは院内で配布のシャトルバス時刻表が、ホームページをご覧ください。

また、「しょうなんメール」のバックナンバーもホームページでご覧いただけます。

湘南鎌倉総合病院

公共交通機関でお越しの方へ

下記は運賃がかかります。ご了承ください。

大船駅より来院される方

- 大船駅西口（大船観音側）
 - 1番乗場 神・船32 渡内経由
「藤沢駅北口」行
公会堂前下車 神・船101・102 公会堂前経由
「城廻中村」行
 - 2番乗場 神・船34 「南岡本」行
南岡本下車
- 大船駅東口交通広場ターミナル
（湘南モノレール駅下バスターミナル）
 - 2番乗場 江・藤沢[弥]大船
南岡本下車 武田薬品前～弥勒寺経由
「藤沢駅」行
江・南岡本経由 「四季の杜」行



藤沢駅より来院される方

- 藤沢駅北口（さいか屋・ビックカメラ側）
 - 4番乗場 神・船32 柄沢橋・渡内経由
「大船駅西口」行
公会堂前下車
 - 9番乗場 江・藤沢[弥]大船
南岡本下車 弥勒寺～武田薬品前経由
「大船駅」行
- 藤沢駅南口（小田急デパート側）
 - 8番乗場 江・5301 アズビル前～
武田薬品前経由
湘南鎌倉総合病院下車 「湘南鎌倉総合病院」行



駐車場利用 について

湘南鎌倉総合病院駐車場

	患者	一般・面会
料金体系	最初 2時間 200円 以降 1時間 100円	1時間 200円

※外来患者さんは診察券が無いと一般料金となります

現在、病院設備工事のため、駐車場の一部が使用できません。ご利用の皆様にはご不便をおかけいたしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

コーナン鎌倉モール
1時間 200円 当日最大1000円 お買い上げで180分無料

湘南鎌倉総合病院広報誌



医療法人 沖縄徳洲会 湘南鎌倉総合病院

発行/湘南鎌倉総合病院

〒247-8533 神奈川県鎌倉市岡本1370-1

Vol. 90

2014年
9月号

Shonankamakura General Hospital

しょうなんメール



Contents

2 P<職員紹介>

・外科 呼吸器外科部長 深井 隆太 医師

4 P<救命救急センターより>

・救命救急センターに来院された
救急患者の転帰と救急入院患者の在院日数

6 P<院内活動>

・第五回 防災訓練が行われました

7 P<トピックス>

・患者さんの声

8 P<病院案内>

理念

「生命を安心して預けられる病院」

「健康と生活を守る病院」

ご自由にお持ちください

医師紹介

Doctor introduction



外科

Surgery

呼吸器外科 部長 深井 隆太
Fukai Ryuta



所属学会

- 日本外科学会
- 日本呼吸器外科学会
- 日本胸部外科学会
- 日本呼吸器内視鏡学会
- 日本肺癌学会
- 日本癌治療学会
- International Association for the Study of Lung Cancer



認定医・専門医

- 日本外科学会認定医、専門医、指導医
- 呼吸器外科専門医
- 気管支鏡専門医
- 日本がん治療専門医、暫定教育医

自己紹介

2014年7月から呼吸器外科医師として赴任した深井 隆太（ふかい りゅうた）です。肺がん、縦隔腫瘍、気胸、呼吸器感染症（膿胸、縦隔炎、肺化膿症）および重症筋無力症などの手術治療を行います。

生まれは岐阜県（母の実家）で、茨城県の日立市・伊奈町（現つくばみらい市）で育ち、順天堂大学に進学しました。

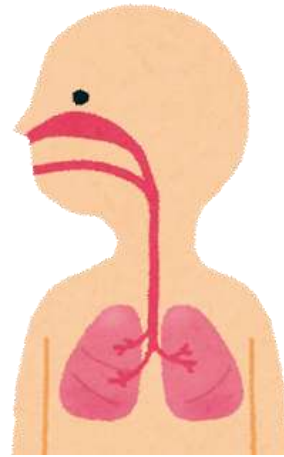
学生時代は部活（バドミントン）とバイト（カレー選手権優勝店でのウェ이터：残念ながら閉店しました）にいそむ毎日、お世辞にもまじめとはいえない生活でした。しかし、部活をしていたおかげで他大学も含めてたくさんの友人に恵まれ、またバイトで社会勉強もできたように思います。

卒後は母校で外科研修をして、そのまま胸部外科に入局しました。自分が目指した呼吸器外科チームは毎朝7時から病棟回診をしていたので、遅刻しないよう必死だった思い出があります。その後国立がんセンター（築地）で気管支鏡と画像診断を、また三井記念病院で呼吸器外科手術を学びました。

2008年からは縁あって獨協医科大学越谷病院にお世話になり、数多くの呼吸器外科手術をさせていただきました。そのなかでもっと患者さん寄りの医療をしたい、との気持ちが強くなり、湘南鎌倉にお世話になることに致しました。



胸腔鏡手術の様子



呼吸器外科診療について

呼吸器外科診療の中心となる疾患は肺がんです。肺がんは日本における部位別がん死亡率の第1位であり、人口の高齢化に伴い患者さんの数も増加しています。

私自身は2012年に高齢の患者さんを中心に胸腔鏡下（モニター視のみで行う）肺がん手術を始め、最近では血管・気管支形成症例を除いたほぼ全例で、胸腔鏡下手術をするようになりました。

この手術は術者、助手、看護師そして麻酔医まで関与するスタッフ全員が同じ視野を共有するため、手術操作をみんなで確認できるという点で安全性が高く、また教育面からも優れていると感じています。しかしその反面、直接手が使えないため触診に頼ることができず、手技の習熟が必要な手術だと思います。また出血への備えも万全でなくてはなりません。手術に関わるスタッフ（外科、麻酔科、看護師）が十分にコミュニケーションをとり、個々の患者さんごとにしっかりとした準備のもとに手術を行う体制を確立していきたいと思っています。

7月に赴任後、6件の気胸手術を行いました。気胸は若いやせた男性に多い病気ですが（約2/3）、10年以上の喫煙歴があれば中高年の方にも起こります。また、月経随伴性気胸（胸腔内子宮内膜症）という女性特有の気胸（9割以上が右側）もあります。気胸に対しては、基本全例に胸腔鏡下手術を行います。

他医療機関の方へ

最近になり重症筋無力症の患者さんに対する胸腔鏡下拡大胸腺摘出術を開始しました。CO₂を送気し、第1肋間での胸骨吊り上げをして視野を確保することで、安定した手技が得られています。肺がんや気胸の患者さんと同様、ご紹介いただければ幸いです。

抱負

「患者さんのために」という気持ちを忘れず、地域そして湘南鎌倉の医療に貢献できたらと思っています。何卒よろしく願い申し上げます。

外科（呼吸器外科）でご受診をご希望の方へ

火曜日：深井（7:30～12:00） 木曜日：渡部（12:30～15:00）

※変更になる場合があります。予めご了承ください。
※お電話は混雑し繋がりにくい場合がございます。予めご了承ください。

救命救急センターに来院された救急患者の転帰と救急入院患者の在院日数



前回のしょうなんメールvol.88 2014年7月号では湘南鎌倉総合病院救命救急センターを通じて入院された救急患者の手術実施状況と手術部位について救命救急センター顧問の福田充宏医師と、同センター長の大淵尚医師にコメントをいただきました。

今回は当院救命救急センターが昨年4月に神奈川県指定を受け運用開始となつてから、本年3月までの一年間に来院された救急患者さん45,214人（救急搬送13,239人 29%、ウォークイン31,975人 71%）の転帰と入院された救急患者さんの在院日数についてお示しします。



▲救命救急センター（ER部門内）

図1 救急搬送患者の転帰

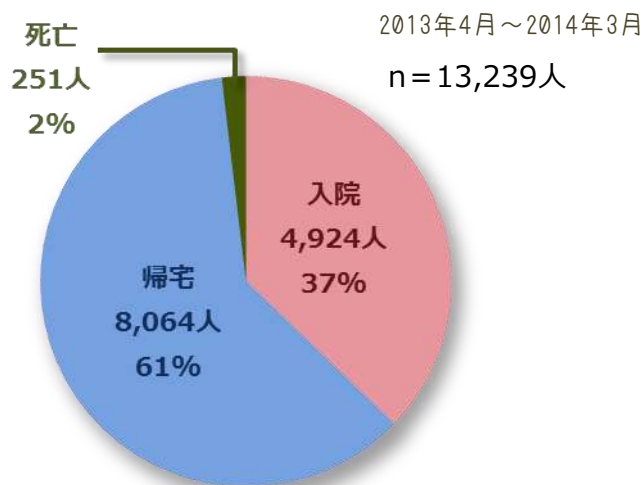


図1はこの期間に当院へ救急車で搬入された全救急搬送患者さんの転帰を示したものです。初療室で診療後、ご自宅へ帰宅された患者さんが8,064人（全体の61%）、入院となった患者さんが4,924人（全体の37%）、来院時心肺停止などで死亡された患者さんが251人（全体の2%）となっています。なお、帰宅された患者さんのうち、自宅近くの医療機関へ紹介となった患者さんは872人（帰宅患者さんの11%）でした。

図2 ウォークイン救急患者の転帰

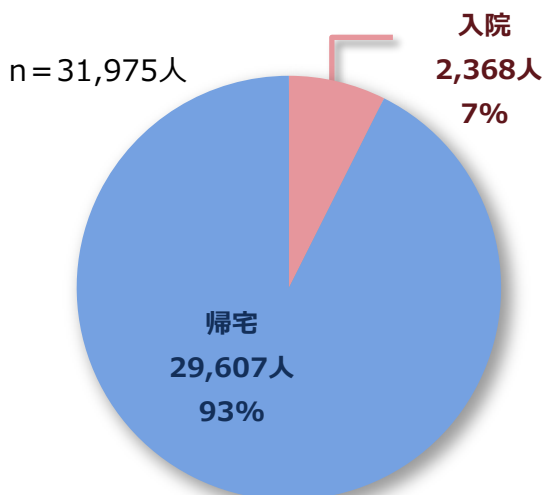


図2はウォークインの救急患者さんの転帰を示したものです。救急外来で診療後、ご自宅へ帰宅された患者さんが29,607人（全体の93%）、入院となった患者さんが2,368人（全体の7%）となっています。ご自宅へ帰宅された患者さんのうち、近くの医療機関へ紹介となった患者さんは866人（帰宅患者さんの3%）でした。

当然のことですが、救急搬入された患者さんの入院率（37%）がウォークインの救急患者さんの入院率（7%）に比べて明らかに高いことがおわかりになると思います。

図3

入院患者のうち 救急入院患者の占める割合

図3は当院における入院患者さんのうち救急入院患者さんがどれだけ占めているのかをお示したものです。入院患者さん全体の21,528人のうち、救急入院患者さんは9,456人で、44%を占めています。救急入院患者さんの経路別の内訳は、救急搬送が4,891人、救急外来から3,382人、一般外来から1,183人となっています。入院患者のうち救急入院患者さんの占める割合が高いことは、当院が、急性期病院であり、かつ救命救急センターとしての役割を果たしていることを示していると思います。

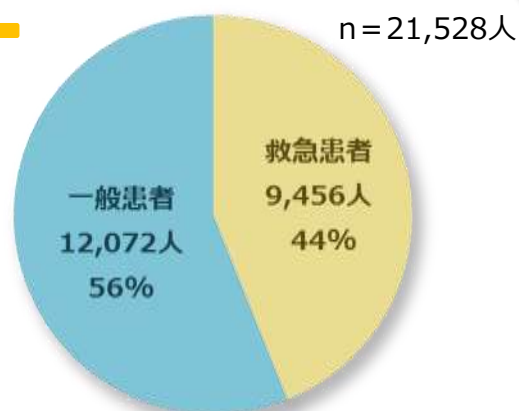


図4

救急入院患者の転帰

次に救急入院患者さんの転帰と在院日数についてお示します。図4はこの期間に入院された救急患者さんの転帰をお示したものです。入院後の治療等により治癒軽快退院された患者さんは8,348人（88%）、入院中治療の甲斐なくお亡くなりになった患者さんは1,011人（11%）、うち心肺停止等で入院直後にお亡くなりになった患者さんが341人含まれています。その他97人(1%)となっています。

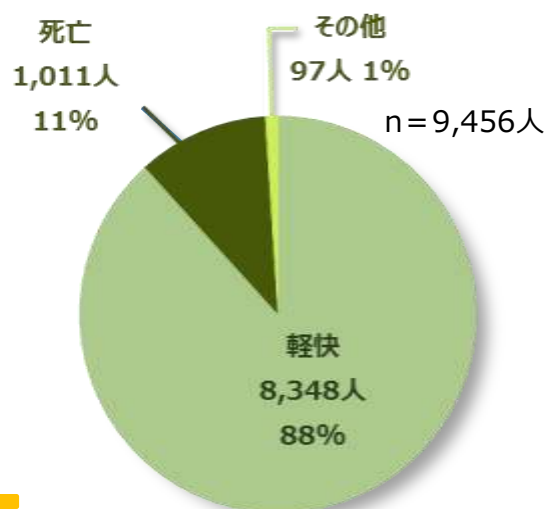


図5

救急入院患者の在院日数と 退院後の状況

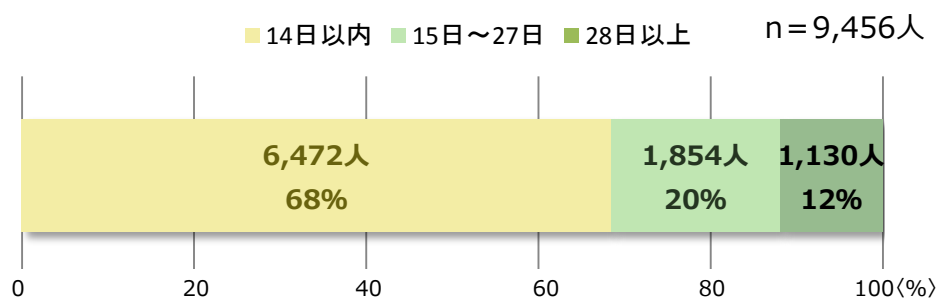


図5は、救急入院患者さんの在院日数（患者さんが退院されるまでの日数）についてお示したものです。

入院後14日以内に退院された患者さんは6,472人(救急入院患者さん全体の68%)、15日～27日は1,854人（20%）、28日以上は1,130人（12%）となっています。

救急入院患者さん全体の平均在院日数は13.9日です。ちなみに、当院における全入院患者さんの平均在院日数は8.9日です。

なお退院後は、当院の外来に通院される方が、5,978人（63%）、退院後自宅近くの医療機関に通院される方が909人（10%）、他の医療機関へ転院となった方が862人（9%）、治療を終了された方が1,027人（11%）、老人介護保健施設などの介護施設等へ移られた方が675人（7%）、その他5人となっています。

以上、救急患者さんの転帰と救急入院患者さんの在院日数についてお示しました。

当院は今後も、地域に根ざした急性期病院として、救命救急センターを中心に多種多様の救急患者さんに対して高度で専門的な医療を提供できるよう努力してまいります。また、入院患者さんに対しては適切な入院期間、適切な転院先についても配慮し、患者さんやご家族の方に満足していただけるような対応をめざしてまいります。

第五回 防災訓練が行われました

2014年7月12日土曜日

災害想定

平成26年7月12日14時、東京都直下を震源とするマグニチュード9.0、震度6の地震が発生した。

鎌倉市内でも相当数の被害者が出た模様。院内で地震の対応中に地下の某所で火災が発生。

設置された一次トリアージブースの様子

災害が発生後、災害対策本部（①）が設置され各部署から本部に被害状況報告が行われます。被害報告が終わり次第、被害の状況を見極め本部が診療継続の可否を決定します。今回の訓練では診療継続となり診療、治療、入院の流れを再確認する訓練を行いました。また、同時に院内で火災が発生した想定での訓練も行い、消火活動の訓練も合わせて行いました。

災害対策本部で被害状況・火災の情報などを収集し、診療継続の判断が下された後に、病院に来院する患者さんの重症度を判断する一次トリアージブース（②）が設置され、来院する患者さんは（救急車の方も含め）必ず一次トリアージブースを通り、重症度によって次の該当ブースへ搬送されます。

また、外来の廊下・各病棟では入院される患者さんに備え、簡易ベッドを増床する訓練も行われました。



今回は訓練ということで実際に建物にひびが入ったり、歪みが発生してドアが開かないなどの事例はないが、被害状況を素早く確認する訓練も含まれており、各所に訓練用の被害の用紙が貼られた。確認した部署ははがして本部に報告する。



防災センターでは診療継続の可否判断後に院内放送で連絡する。



トリアージタグ

災害時のカルテの代わりになるもの。一次トリアージブースで歩行・呼吸・意識状態などから重症度をカラーや数字で判定し装着する。緑・黄・赤・黒と重症化する。



患者役には、患者の状態が書かれたカードが配られ、患者役を演じる。

黄色トリアージブース (1階エントランス)



外来での増床の様子

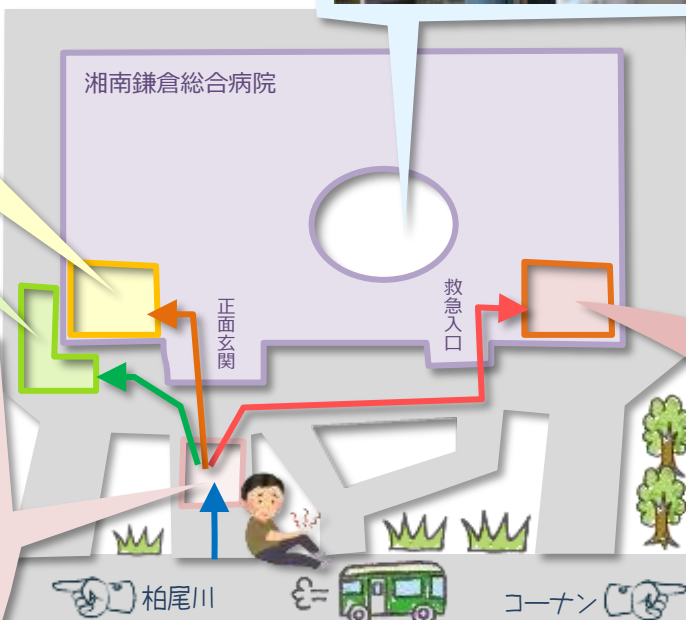
① 災害対策本部 (医事課内)



緑トリアージブース (病院外壁沿い)



② 一次トリアージブース (正面玄関前)



赤トリアージブース (救命救急センター内)





訓練後の講評

今回の訓練は、火災訓練、病棟や外来に増床を行う訓練、トリアージ訓練、搬送訓練や、麻酔医・手術室看護師との連携の取り方等幅広いものとなりました。

防災訓練は大きなものを数えると今回で5回目になります。外来患者のマネージメントを統括する初療対策本部と各ブースの判断、搬送班の連携・連絡の方法など、いくつかの問題が挙げられ、いかに今後



活かしていくか、また訓練内容をどう全職員に周知していくのか、課題が見えてきています。

南海トラフや首都直下地震などをはじめとする、いつ起こるか分からない災害に対して、迅速に対応できるよう病院の体制を整えていきます。



●トピックス



患者さんの声

1階エスカレーター正面にご意見の投書箱があります。このコーナーでは寄せられたご意見を紹介いたします。また投書箱横の掲示板にて改善や投書の回答を掲示しておりますので、興味のある方は、掲示板もご覧ください。



他の病院ではスリッパで良かったので、今回は入院当日まで悩んでしまった。



A

当院では、災害時の避難対策、また転倒の予防として、滑りにくい履物のご利用を推奨しております。

スリッパなど“かかと”がないものをご利用の場合、固定する所がなく足元が不安定となり、つまづく・滑るなどして転倒する可能性が大きくなります。

また災害が起きた際、散乱物から足元を守ること、スムーズな避難を行えるなどの理由から、当院では“かかと”があり、裏に滑り止めが付いている履物のご利用をお願いしております。

ご入院の際にお配りするパンフレットでもご案内しております。安全な入院生活を送って頂くため、ご理解をお願いいたします。



当院ロゾンでも取り扱っています



◇推奨する履物◇

- ・かかとを覆うもの
- ・裏に滑り止めが付いているもの

