



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 渡内經由「藤沢駅北口」行
 公会堂前下車 神・船101・102 公会堂前經由「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～弥勒寺經由「藤沢駅」行
 江・南岡本經由「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・渡内經由「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～武田薬品前經由「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～武田薬品前經由「湘南鎌倉総合病院」行
 湘南鎌倉総合病院下車



駐車場利用について

湘南鎌倉総合病院駐車場

	地上	地下
営業時間	0:00～24:00	7:00～21:00
台数	28台	231台
	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

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

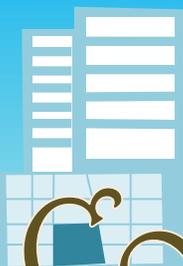


Vol. 85

2014年
4月号

Shonankamakura General Hospital

しょうなんメール



Contents

2P<職員紹介・医療の話>

- ・外科 胸壁外科 飯田 浩司
「漏斗胸（ろうときょう）」について

4P<救命救急センターより>

- ・救命救急センターへ来院された
救急患者の年齢分布と入院状況について

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

6P<医療の話>

- ・花粉症について

7P<トピックス>

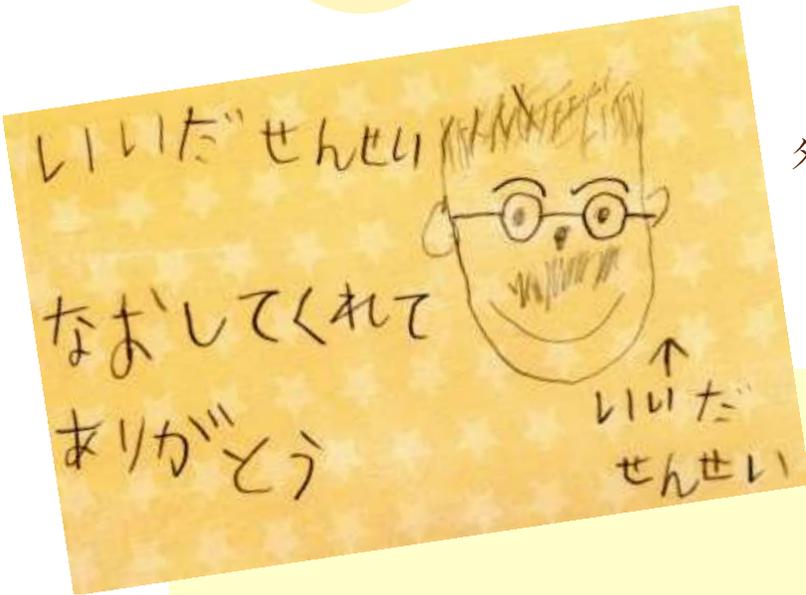
- ・診療科のご案内
- ・玉縄桜が開花しました
- ・院外処方せんについて

8P<病院案内>



医師紹介

Doctor introduction



外科 胸壁外科

飯田 浩司
Iida Hiroshi

大学卒業後に和田壽郎教授に師事し、胸部外科医として心臓外科、呼吸器外科を学び、湘南鎌倉総合病院では胸壁が変形する疾患である漏斗胸と鳩胸の手術を担当しております。

履歴 : 茨城県日立市出身、旭川医科大学卒業、東京女子医科大学第一外科、国立大阪病院、East Carolina University, 獨協医科大学胸部外科、君津中央病院、成田赤十字病院、葉山ハートセンターなどに勤務

資格 : 外科専門医、外科指導医、心臓血管外科専門医、心臓血管外科修練指導者、各種ステントグラフト実施医、SAJ 1級など

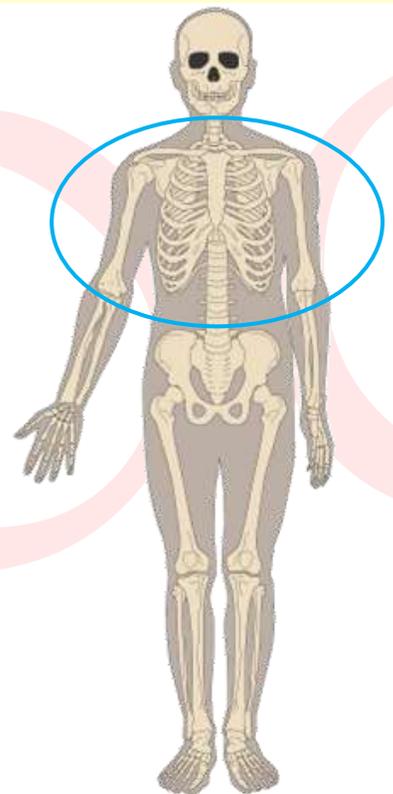
論文 : 自著は和、英51編

趣味 : スキー、カメラ、ハンティング、ダイビング、旅行など

漏斗胸（ろうときょう）とは？

漏斗胸は400-1500人に1人の頻度で認められ、遺伝的な要因が発症に関わっています。肋骨と肋軟骨が長くなって歪みが生じて前胸部が変形すると考えられています。通常は胸骨の下端付近が最深点ですが、上胸部の突出、左右非対称、肋骨弓の突出などを認めることもあります。生命が危険に陥る疾患ではありませんが、心臓、肺が圧迫されて胸部レントゲン写真や心電図で

異常所見を呈することがあります。小児期にはほとんどの方が無症状ですが、小学生になると精神的な影響が出現します。思春期以降は胸痛、動悸、胸部圧迫感、呼吸苦などの症状が出て、成人では60%以上の方に身体症状があります。外見上の理由だけでなく、このような症状を解消するために手術が必要となる場合があります。



術
前



術
後



CT 画像

鳩胸は前胸部が突出した状態で、漏斗胸の1/3-10の頻度で見られます。健康に大きな影響はありませんが、洋服の上からでも分かる大きな突出の場合は手術の対象になります。

漏斗胸の手術は、胸壁の内側に金属棒をいれて2-4年間固定するNuss法を行う施設が増えていますが、しかし我々は、術後の形態、入院期間、合併症の頻度、疼痛の程度、費用、運動制限解除までの期間、至適年齢の広さ、再陥凹の頻度などで優れていると考える、胸肋拳上術を施行しています。この手術は異物を留置せず、長すぎる肋軟骨の一部を切除して再縫合することを基本としています。平均約15歳の300人以上に施行し、術後の入院期間は約6日、全例で無輸血、術後に人工呼吸管理を要した患者さんはいません。また肺炎、疼痛の遷延、骨軟骨の感染などの重篤な合併症はなく、術後3か月ですべての運動制限を解除することが可能で、患者さんの満足度が極めて高い手術です。診察、手術は健康保険の適応です。また自立支援医療が適応されることがあります。

外科/胸壁外科 Surgery

ご希望の方は、第2・第4金曜日の午後に予約制で行っておりますので、ご連絡ください。

電話番号 0467-46-1717 (代表)



救命救急センターへ来院された 救急患者の年齢分布と入院状況



前回のしょうなんメールvol.84 2014年3月号では湘南鎌倉総合病院救命救急センターへ来院された曜日別および時間帯別救急患者数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になってから、本年1月末までの10カ月間に、救急車で搬入された患者さんおよび自家用車等で来院された（ウォークインの）救急患者さんの年齢にどのような特徴があるのかをお示します。

10カ月間に当院救命救急センターに来院された全救急患者さん37,886人のうち、救急車で搬入された患者さんが11,057人（全体の30%）、ウォークインの救急患者さんが26,821人（全体の70%）、ドクターヘリで搬入された患者さんが8人となっています。

図1 年代別救急患者数 2013年4月～2014年1月

n=37,778（ドクターヘリ8人を除く）

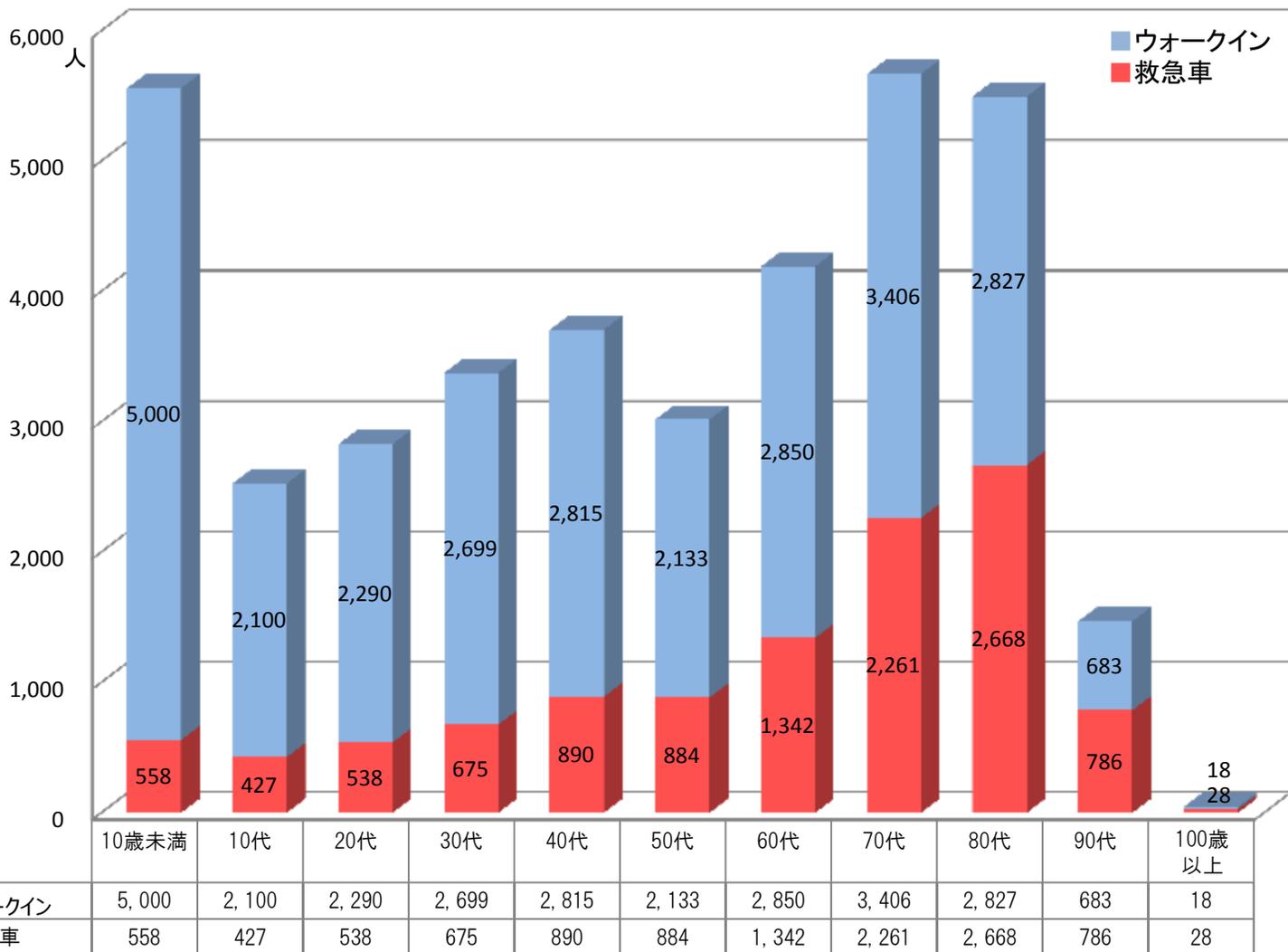
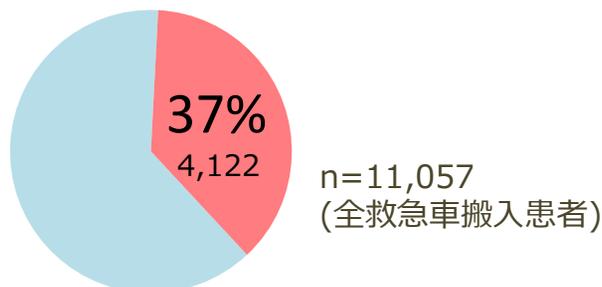


図1は、この期間に来院された全救急患者さんを年代別に示したものです。救急車で搬入された救急患者さんは60代・70代・80代の方が他の年代と比べ多いのがおわかりになると思います。一方、ウォークインの救急患者さんを年代別にみると10歳未満の小児が他の年代に比べ多く、次いで、救急車で搬入される患者さんの年代と同様70代、60代、80代の順になっています。また、男女別では全年代とも男性より若干女性の患者さんの方が多く、特に60代より上の年代では女性患者さんの割合が多くなっています。

図2 救急車搬入患者の入院率と65歳以上の割合

入院率



入院患者のうち65歳以上の割合

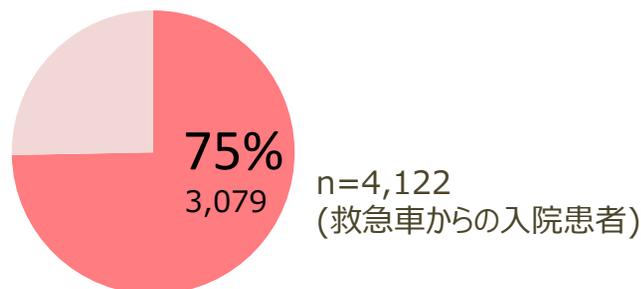
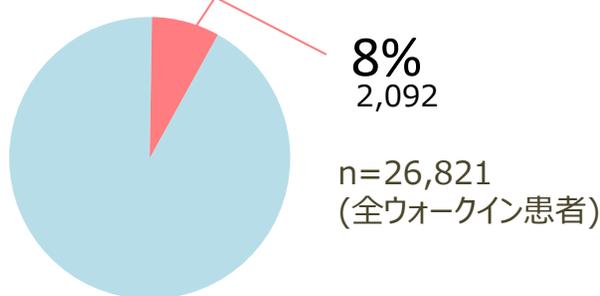


図2は、救急車で搬入され入院となった患者さんの入院率と入院患者さんのうち、いわゆる65歳以上のご高齢の方の割合を示したものです。救急車で搬入された全救急患者さん11,057人のうち、入院となった患者さんは4,122人(入院率37%)、うち65歳以上の救急患者さんが3,079人(入院患者の75%)となっています。このことはしょうなんメールvol.82 2014年1月号で、救急車で来院し入院された患者さんの疾患系統別分類で心筋梗塞などの心臓疾患系、脳卒中などの脳疾患系、損傷、中毒およびその他の外因の影響による疾患、消化器系の疾患、呼吸器系の疾患が多かったことからもうなずけると思います。

図3 ウォークイン救急患者の入院率と65歳以上の割合

入院率



入院患者のうち65歳以上の割合

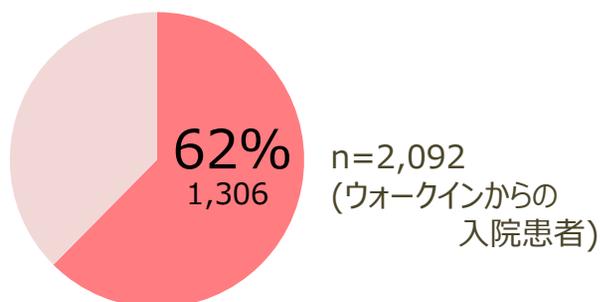


図3はウォークインの救急患者の入院率と入院患者さんのうち65歳以上の方の割合を示したものです。ウォークインの全救急患者さん26,821人のうち、入院となった患者さんは2,092人(入院率8%)、うち65歳以上の患者さんの割合が1,306人(入院患者の62%)となっています。こちらは救急車で搬入された救急患者さんと比べ入院率は低くなっていますが、前述のしょうなんメールから疾患系統分類としても心臓疾患系、血管疾患系、脳疾患系、癌を代表とする新生物、消化器系の疾患などが多く占めています。

今後も当院救命救急センターは年齢にかかわらず救急患者さんを絶対に断らないという姿勢を維持し、救急患者さんの高齢化が進んでいる現状を鑑み、ご高齢の方が抱える諸問題に対しても、職員が一丸となって対応できるよう努力を続けてまいりますので、皆様のご理解、ご協力の程、宜しくお願い致します。

花粉症

季節性アレルギー性鼻炎

耳鼻咽喉科 医長 末次 敏成



原因となる花粉の飛ぶ季節にだけ症状があります。
日本では、約60種類の植物が花粉症を引き起こすと報告されています。



主なアレルゲン

スギ / ヒノキ / カモガヤ
オオアワガエリ / ブタクサ / シラカンパなど

症状

鼻の三大症状だけでなく、目の症状（かゆみ、涙、充血など）を伴う場合が多く、その他にのどのかゆみ、皮膚のかゆみ、下痢、熱っぽい感じなどの症状が現れることがあります。



鼻の症状を軽くするためには、大きく分けて

- 薬物療法
- アレルゲン免疫療法
- 手術療法

の3つがあります。

薬物療法

「初期療法」

花粉症などのアレルギーは、症状が悪化すると薬が効きづらくなります。しかし、軽いうちに薬を使い始めると、花粉の飛散量が多くなった時期でも症状をコントロールしやすく、そのシーズンの症状を軽くすることができます。



そこで、花粉の飛びはじめる前あるいは症状が軽いつきから薬の使用をはじめ『初期療法』という治療方法があります。初期療法の開始時期は、使用する薬の効果が現れるまでの時間と、患者さんの例年の飛散花粉に対する過敏性を考慮して判断します。第2世代抗ヒスタミン薬や抗ロイコトリエン薬は花粉飛散予測日または症状が少しでも現れた時点で治療を開始します。

「導入療法」

『導入療法』は、症状が強くなってしまってから始める治療です。

「維持療法」

『維持療法』は、初期療法や導入療法で症状が抑えられた状態を保つための治療です。

経口ステロイド薬の一時的（1週間以内）な服用や、鼻噴霧用ステロイド薬（点鼻薬）なども必要となります。

第2世代抗ヒスタミン薬や、症状が重い場合には鼻噴霧用ステロイド薬（点鼻薬）を使います。花粉の飛散中は治療を継続しましょう。



主な治療薬

花粉症に効く薬は、時期と症状によって異なります。初期療法には、主に第2世代抗ヒスタミン薬などの経口薬が用いられ、症状が重い場合には鼻噴霧用ステロイド薬（点鼻薬）やロイコトリエン拮抗薬などが併用されます。

毎年の症状の出方、治療の希望、現在の症状の程度をしっかりと把握し自分に合った治療薬を見つけましょう。

アレルゲン免疫療法

アレルゲン免疫療法は、花粉症の原因となっている抗原を少しずつ量を増やしながら体内に吸収させることで、抗原に対する反応を弱めていく方法です。抗原を注射する皮下免疫療法や舌の下の粘膜から抗原を吸収させる舌下免疫療法などがあります。2～3年という長い期間の治療が必要となりますが、唯一、アレルギーを治す可能性のある治療法であり、現在普及に向けた動きが始まっています。

手術療法

手術療法は、主に鼻づまりの症状が強い患者さんに対して行われます。鼻の粘膜（下鼻甲介）を切除して小さくする手術で、当院では全身麻酔下に手術を行っています。



各診療科のご案内

内科の受付時間が変更になります

2014年4月から、総合内科の午前診察の受付時間が**11:30まで**となります。

ご理解とご協力をお願い致します。

変更前

午前診察

7:30 ~ 12:00

変更後

午前診察

7:30 ~ **11:30**

脊椎脊髄外科の場所が変更になります

2014年4月から、脊椎脊髄外科の診察場所が変更となります。

3階の整形外科・外傷整形外科と同じ34番窓口で診察を行っていましたが、4階の脳神経外科・脳卒中診療科と同じ**43番窓口へ変更**となります。

皆様にはご迷惑をお掛けいたしますが、ご理解とご協力をお願い致します。

玉縄桜 開花



湘南鎌倉総合病院の脇に植樹された「玉縄桜」が今年も開花しました。

この玉縄桜は、病院の近くにある神奈川県立フラワーセンター大船植物園で、染井吉野の早咲きの物の中から選択されて育成された品種で、早くに開花し、長く花を楽しめる桜です。

「玉縄桜をひろめる会」の方々の協力で貴重な苗木が植樹され、開花しました。

今年は3月3日前後に開花し始め、道端を行く人が振り返りながら花を楽しんでいました。

院外処方せんについて

- 当院では質の良い医療サービス提供のため、国が推進する医薬分業（重複投与や相互作用の防止と患者さんの一元的な薬歴管理、お薬の待ち時間の有効利用等を目的として、ご自分の都合の良い『保険薬局（＝かかりつけ薬局）』で調合してもらうシステム）の方針に従い、院外処方せんを発行しております。
- 『処方せん受付』『保険薬局』『保険調剤』などの表示があれば、どの保険薬局（調剤薬局）でも院外処方せんによりお薬を受け取ることができます。
- 処方せんの有効期間は、処方日を含めて4日以内ですのでご注意ください。



『院外処方せん』をご希望の方は、**診察時に医師にお申し出ください。**