



Vol. 96

2015年
3月号

Shonankamakura General Hospital

しょうなんメール



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
TAKE FREE

Contents

2P<医療の話>

心臓血管外科部長 田中 正史
最新の弁膜症治療
低侵襲心臓手術 MICS

4P 形成外科部長 山下 理絵

民間病院初の認可
形成外科・美容外科 再生医療最前線
幹細胞を乳がん術後の再建に使用

6P<国際医療支援室より>

外国人患者受入れ医療機関認証制度
～審査後の外国人患者受診動向について～

7P<トピックス>

- ・向上委員会より 徳洲会グループ統一患者さま満足度アンケート調査
- ・薬剤部より 院外処方せんのリAYOUTが変更になりました。

8P<病院案内>





医療法人
沖繩徳洲会

湘南鎌倉総合病院



〒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か、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

検索



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して、申し訳ございません。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

最新の弁膜症治療 低侵襲心臓手術 (MICS: Minimally Invasive Cardiac Surgery)



心臓血管外科部長

田中 正史
Tanaka MASASHI

日本大学
心臓血管外科部長、大動脈センター長
医学博士、心臓血管外科専門医、
心臓血管外科修練指導医、外科専門医、
外科指導医
日本冠疾患学会評議員、日本外科学会、
日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、
日本血管外科学会評議員、日本循環器学会、
日本人工臓器学会、
日本冠動脈外科学会評議員、
American Heart Association、
国際心肺移植学会、
アメリカ人工臓器学会

心臓血管外科について

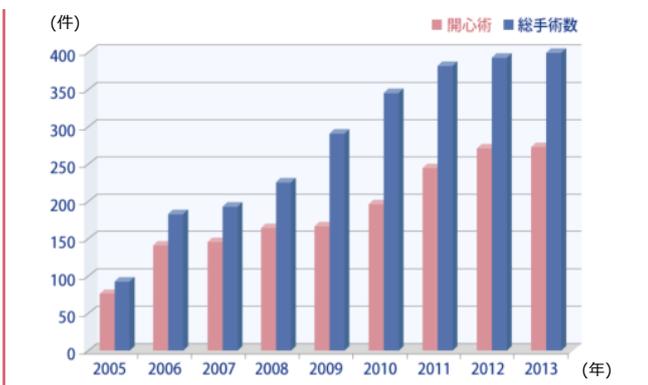
心臓血管外科では、成人心臓血管疾患を対象に外科治療を行っております。また、心臓血管外科田中正史部長を中心として、当院や湘南藤沢徳洲会病院など湘南エリアにある徳洲会病院で診療や心臓血管外科手術を行う医師で構成された湘南心臓血管外科グループ (Shonan Cardiovascular Surgery Group, SCSG) として診療を行っています。

大動脈疾患においては、急性大動脈解離や大動脈瘤破裂など緊急手術を要することも多く、湘南心臓血管外科グループで24時間365日緊急対応できる体制を整えています。治療方針について、特に虚血性心疾患・心臓弁膜症においては、循環器内科の医師と協議し、患者さんの御年齢や全身状態、病態を考慮した上で、最良の治療方針を決定しています。

主な対象疾患

虚血性心疾患 (狭心症、心筋梗塞、心筋梗塞後合併症)、心臓弁膜症、大動脈疾患 (胸部・腹部大動脈瘤、大動脈解離など)、末梢動脈疾患 (閉塞性動脈硬化症など) などです。

心臓血管外科手術実績



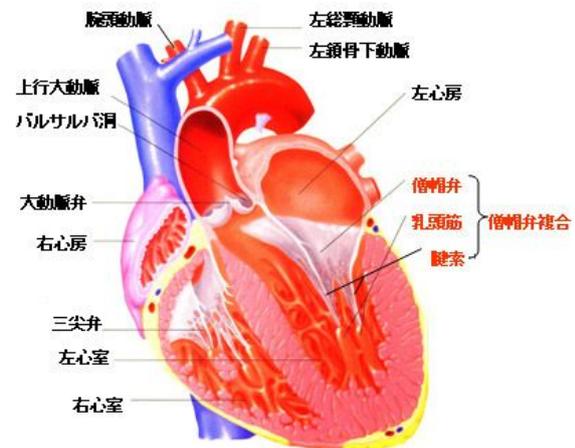
2013年度の総手術件数は393件。内容は開心術268件、ステント治療117件 (胸部38例・腹部79例) その他8件と年々増加しています。湘南心臓血管外科グループとして診療にあたることで、診療面で湘南エリアを包括的に活動の場にする事ができ、どの病院でも手術の質を確保しながら、患者さんのニーズ (地理的・設備的) に合わせた治療を行え、かつ患者さんをご紹介いただく近隣地域の先生方には、より迅速で円滑な連携を取ることができています。

弁膜症について

心臓は真ん中の壁 (中隔) で左右に分けられ、上の部屋が「心房 (血液が全身や肺から戻ってくる)」、下の部屋が「心室 (全身や肺に血液をおくる)」とされています。全身から戻ってきた血液はまず右心房に入り、右心房と右心室を仕切っている扉のようなもの「三尖弁:さんせんべん」を通過して右心室へ、右心室からは「肺動脈弁」を通過し肺へ流れ、二酸化炭素と酸素を交換し、左心房へ戻ってきます。左心房と左心室を仕切っている扉「僧房弁」を通過し、左心室に入ってこの出口 (大動脈の付け根) の扉「大動脈弁」を通過して全身へと送られます。

上記のように心臓は収縮・拡張と、扉である「弁」が動きに合わせて開閉することで血液を一方方向へ送り出し、スムーズに全身へ流す役割を担っています。しかし、その弁が硬くなってしまうり、癒合:ゆごう してしまうことで狭くなったり (狭窄)、弁がうまく閉じきれずに逆流が生じたり (閉鎖不全) と、血液をスムーズに送り出すことができず心臓に負担がかかり、徐々に肥大してやがて症状が発現してきます。

弁膜症の自覚症状は、動悸・息切れ・呼吸困難・胸部不快感・胸痛・失神発作・食思不振・全身倦怠感・浮腫など多種多様です。中には気付いていなかったり、年のせいにしてしまっていることがあります。健康診断を受けられて心雑音を指摘され、初めて気づかれる方もいます。自覚症状が強くなり、病院へ受診しようと思った頃には、大抵の場合かなり進行していることが多い病です。



Cardiovascular Surgery

低侵襲心臓手術：MICS -ミックス-

今回ご紹介するMICSとは、低侵襲心臓手術の略です。「Minimally Invasive Cardiac Surgery」の頭文字をとり「ミックス」と呼ばれています。低侵襲とは治療や検査をするにあたって、患者さんの身体への負担や影響を減少させ、最小限におさえる治療のことです。このMICSも出来る限り小さな傷（切開創）で特殊な手術器具を使用して行う心臓手術のことをいい、患者さんの負担を軽減することを目標としています。

従来の方法

今まで行われてきた通常の弁膜症の手術や先天性心疾患の手術では、胸部前面中央にあるかまぼ板のような胸骨を、縦に20cmから25cmほど切り開く「胸骨正中切開法」（図1）という術式が標準的な方法でした。ただ、これは骨を切り開く行為が骨折と同じような負担がかかることになり、骨がつくまで2～3ヶ月ほどかかるといわれています。

MICSの方法

MICSでは小さな創口から内視鏡や直視下で心臓へのアプローチを行い、特殊な手術器具と技術を用いて前述の正中切開と同じ内容の治療を行います。この方法では胸骨は切開せず、肋骨と肋骨の間の皮膚を5cm（当グループでは）ほど切開し（図1）手術を行うため、運動制限も少なく早期に社会復帰が可能となります。

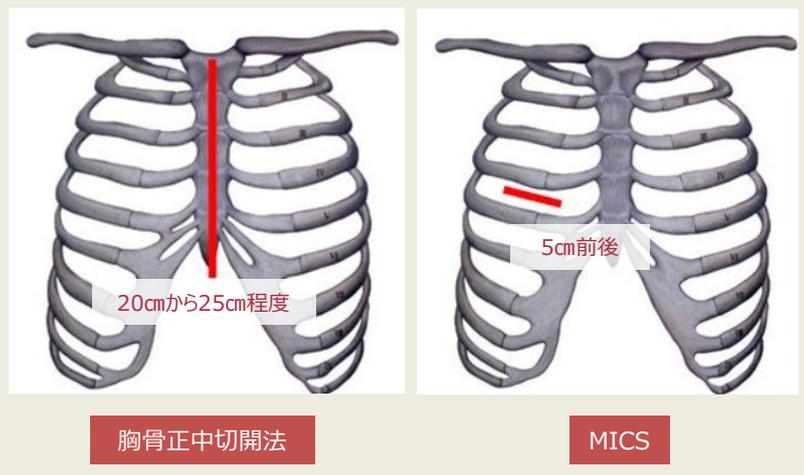


MICS 手術中の様子

MICSでの利点

- 傷が小さく目立たないという美容上のメリット
- 術後疼痛の軽減
- 出血量が少ない
- 侵襲が少ないため、術後回復が早い(早期退院)
- 早期の社会復帰が可能(胸骨に負担がかかる作業も早期より可能)
- 胸骨を切らないので、縦隔炎や胸骨離解が回避できる(感染率の低減)
- 再手術症例におけるリスク軽減(癒着剥離軽減、バイパス損傷回避など)

(図1) 切開方法の比較



MICSで行っている主な疾患

弁膜症 大動脈弁閉鎖不全症・狭窄症
僧房弁閉鎖不全症・狭窄症

心房中隔欠損症 粘液腫などの心臓腫瘍の一部 など

従来の正中創



MICS

僧帽弁形成術の創(6cm)



女性の場合は乳房の下になります



大動脈弁置換の創(5cm)



心臓血管外科の扱う疾患は、心臓・血管を中心とした生命に関わる疾患が多いため、他の外科手術と比べて手術自体も身体への影響が多大なものとなり、治療に関わるスタッフの力が大きくかかわってきます。当院では治療において心臓外科医だけでなく、麻酔科医・看護師・技師・リハビリなどの多数の優秀な職員が揃っており、医師が安心して手術に集中できる環境が整っています。救命手段として手術を行うこともあります。手術を行うことは、患者さんが手術以前より元気で活動的に生活ができるようになって初めてその意味が出てくると思っています。その為に、早く良い状態に到達できるようにスタッフそれぞれが一丸となり、患者さんをサポートしてまいります。

地域の医療機関との連携も積極的に進めていき、より迅速に患者さんを受け入れられるよう、またご紹介いただいた医療機関での外来通院と当施設での定期検査など、患者さんのライフスタイルに合わせ、治療管理を行っていくように心がけております。

心臓血管外科への受診をご希望の方へ

当科は予約制となっております。



予約をお取りいただくようお願い致します。

民間病院 初の認可 形成外科・美容外科 再生医療最前線

幹細胞を乳房がん術後の再建に使用

“再生医療” 新しいのは言葉だけ



形成外科・美容外科部長
アンチエイジング再生医療センター長

山下 理絵
Yamashita RIE

医学博士、形成外科・美容外科部長
日本形成外科学会専門医、
日本形成外科学会認定施設長、
日本美容医療協会認定専門医、
日本レーザー医学会専門医、指導医、
日本熱傷学会専門医、
日本熱傷学会認定施設長、
日本抗加齢医学会専門医、日本再生医療学会認定医、
Medical skin care specialist direct doctor、
北里大学非常勤講師、横浜市立大学非常勤講師

25年以上前、大学病院在勤中の研究テーマは皮膚の培養で、自分で作製したものを重症なやけど治療に使用していました。今、この培養皮膚は「再生医療」の一分野に入っています。ES細胞やiPS細胞など新しい発見もあり多くの進歩はありますが、「再生医療」は、決して新しい医療ではありません。一度失った組織は完全に元には戻りませんが、形成外科では、より元の形に戻すために、再建手術や組織回復のための治療を行い、QOLの改善を目指しています。

QOL：(quality of life) 社会的な生活の質など、いかに人間らしい、自分らしい生活を送り、その中で幸福を見出しているかという尺度



ヒト幹細胞を用いた治療に関する法制度に関して

ヒト幹細胞を用いる臨床研究は、臓器の再生等を通じて、国民の健康の維持、並びに疾病の予防、診断及び治療に重要な役割を果たすことが期待されています。

研究であったものが臨床に近づき、2010年5月に「ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針：ヒト幹指針」が厚生労働省より出されました。その後、臨床で治療として施行されるようになり、国からの規制がかかり、2014年11月に「新法」が施行され、同時にヒト幹指針が廃止されました。「新法」とは「再生医療等安全性確保法案」であり、新法ではリスクに応じた体制作りが必要になりました。リスクによって第一種、第二種、第三種（下表参照）に分類されます。一種は最もリスクが高く、ここにはiPS細胞などが入ります。

当院の形成外科で行う幹細胞を使用した乳房再建は第三種に分類され、認定再生医療等委員会での審議の後、地方厚生局への届出が必要になりました。幹細胞治療は、国から認可された施設でないで行うことができなくなりました。今回、当院では「脂肪幹細胞移植」と「多血小板血漿：PRP」による三種の治療が認可されました。PRPの治療に関してはまた別の機会にお話させていただきます。



再生医療の分類

分類	リスク	審査機関	書類提出先	分類される細胞加工物
第一種	高	特定認定再生医療等委員会	地方厚生局経由で厚生労働省	ES細胞、iPS細胞等遺伝子導入、タンパク質導入など人工的に多能性を誘導された幹細胞など
第二種	中	特定認定再生医療等委員会	地方厚生局	体性幹細胞（造血幹細胞、神経幹細胞などのヒト体性幹細胞など）
第三種	低	認定再生医療等委員会	地方厚生局	脂肪幹細胞（乳房再建、軟部組織の欠損補充など） PRP（相同利用を目的とした治療など）



外国人患者受入れ医療機関認証制度 ～審査後の外国人患者受診動向について～



湘南鎌倉総合病院では「いつでも・どこでも・だれでもが最善の医療を受けられる」医療機関を目指すことをコンセプトに、外国人患者さんの受け入れも積極的に行っています。

2012年10月には世界標準で病院を運営している医療機関を認定するJCI（国際医療施設評価機構）認証を取得し、翌年2013年1月にはJMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度）を受審しました。

JCIは、患者さんの安全と医療の質の向上を作り上げる“仕組み”を世界の標準まで引き上げるもの。JMIPは外国人患者さんが、障壁なく安心して医療機関に受診できる“環境”を構築するものです。

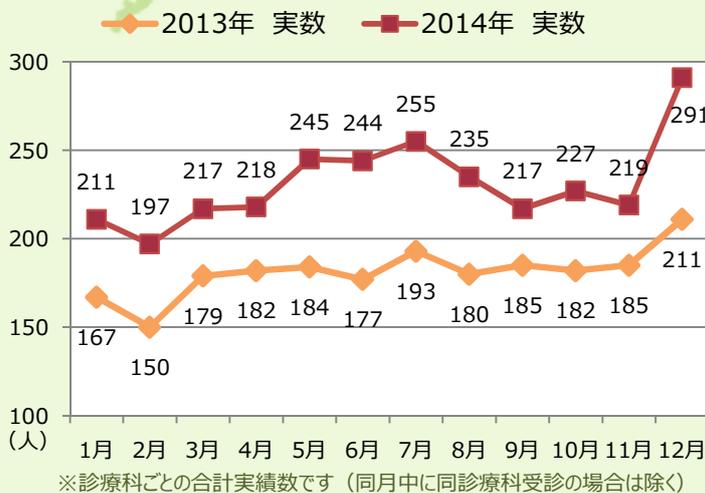
日本政府も、年々増加する外国人観光客のため、また2020年の東京オリンピックに向けて外国人患者さんが安心して安全に医療機関へ受診できる環境を造り始めています。また政府は、日本の経済発展の一端をヘルスケア産業で盛り上げていこうとする考えもあり、日本の優れた医療を受診するために、外国から直接来られる外国人患者さんを集めようとする動きもあります。そんな中、鎌倉市という観光地に近い立地にある当院も、前段で述べたように外国人患者さんの受け入れを積極的に推進しています。2013年1月～2014年12月までの外国人患者さん（外来のみ）の数は以下の様に推移しています。



外国人の病院見学会の様子

外来診療実績数（人）

	2013年 実数	2014年 実数
1月	167	211
2月	150	197
3月	179	217
4月	182	218
5月	184	245
6月	177	244
7月	193	255
8月	180	235
9月	185	217
10月	182	227
11月	185	219
12月	211	291



今後も積極的に外国人患者さんの受け入れを推進するなかで、外国人患者さんにヒアリングを試みました。外国人患者さんが日本の医療機関を受診する際に最も不安に思っていることは、当然のことながら「言語」の問題です。

院内の場所の表示も患者さんの理解できる言語でなければ患者さんはとても不安になりますし、

外来の診療であれば医師との診察・採血や検査・会計で、入院であれば、病院で生活することになりますので、食事や夜間の対応、手術や検査の説明、手術後のケアまで含まれます。また必要な書類や、同意書へのサインも発生してきます。その為には医療に特化した通訳の準備・育成も必須になってきます。環境整備も当然ながら、様々な宗教や信仰、文化的な背景を理解し、考慮しつつ、今後も外国人患者さんが安心して当院に受診できるような環境づくりを目指していきたいと考えております。

人間ドック受診者数



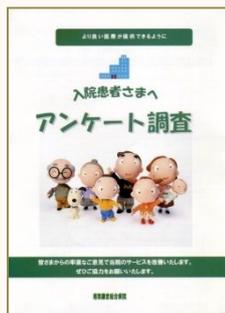
第13回 徳洲会グループ統一 患者さま満足度アンケート調査

「グループ統一患者さま満足度アンケート調査」を行いました。



入院患者さん 平成27年 2月 9日 (月) ~21日 (土)
外来患者さん 平成27年 2月16日 (月) ~21日 (土)

入院



外来



上記の期間で「徳洲会グループ統一患者さま満足度アンケート調査」を行いました。皆様には配布・回収等でお手数をお掛けいたしました。期間中にはたくさんのご回答をいただくことができ、ありがとうございました。集計結果が出ましたら、1階ドトール前の「患者さんの声」コーナー掲示板にて、改めてご報告させていただきます。

薬剤部

院外処方せんのリAYOUTが変更になりました。



2015年2月より、院外処方せんのリAYOUTが変更となりました。



以前まで院外処方せんのみを保険調剤薬局にお渡しただいておりましたが、薬の情報だけでなく、薬の内容確認・薬の適正投薬量の確認や服薬指導にご活用いただけるよう、当院では臨床検査値情報として直近の3ヶ月間の検査値を添付する形へ変更致しました。

処方せん Page: 1/1

(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)

公費負担番号
又は市町村番号
公費負担医療機関
又は保険の受給者番号

保険者番号
職医番号・職医
番号の記号・番号

氏名
性別
交付年月日

薬の内容

変更不可欄に「/」又は「X」を記載した場合、以下に署名又は印名・押印をすること。
保険医署名

調剤年月日 平成 年 月 日 公費負担番号
保険薬局の所在地 公費負担医療機関の受給者番号
調剤薬局名

院外処方せんに関する注意事項

- 院外処方せんには有効期限があります。交付年月日を含めて4日間以内です。(特に記載のある場合を除く)早めに、保険調剤薬局へご提出ください。
- 下記検査項目等は、保険調剤薬局の方に、薬の内容確認、服薬指導に活用して頂くものです。この検査項目の提供を望まない方は、切り離してからお渡し下さい。

保険調剤薬局への連絡事項

- 臨床検査値情報 (直近3ヶ月の検査値より)

検査名	基準値	検査結果	単位	検査日
CRP	0.5 ~ 1.2			
eGFR				
Na	135 ~ 147			
K	3.4 ~ 4.8			
Ca	8.3 ~ 10.4			
IP	2.7 ~ 4.5			
UA	3.2 ~ 7.0			
T-Cho	150 ~ 220			
TG	50 ~ 149			
LDL-C	70 ~ 139			
AST	12 ~ 35			
ALT	5 ~ 40			
T-BIL	0.1 ~ 1.2			
γ-GTP	0 ~ 48			
PT-INR				
CRP	~ 0.5			
CPK	52 ~ 192			
HbA1c				
PLT				

検査のデータ

- 問い合わせ先 (処方内容→薬剤部、保険に関して→医事課)
TEL: 0467-45-8911 (薬剤部) 又は 0467-46-1717 (代表)
- 後発医薬品変更等の処方変更のご連絡はFAXにてお願いします。
FAX: 0467-45-8911

記載される検査結果は、3ヶ月以内の直近のデータとなりますので、期間内に検査を行っていない方については空欄となります。

また、検査項目の提供を望まない方については、中央部の切り取り線から切り離していただくことができます。その場合は用紙左側の処方せんのみを保険調剤薬局へお渡しください。



▲処方せん

切り離し可能です