

あさがお



花言葉:「愛情の絆」「堅い結束」

特集

| 下田メディカルセンター |

伊豆半島南部の急性期医療を
担う中核病院

地域が求める
回復期・慢性期医療も
カバー

AREA
TOPIC

| 下田メディカルセンター

患者さんの笑顔を取り戻す
～「オンライン面会」を開始～



伊豆半島南部の急性期医療を担う中核病院 地域が求める回復期・慢性期医療もカバー



下田メディカルセンターは病床数142床の規模ながら、年間1000台以上の救急車を受け入れています。急性期医療から回復期・慢性期医療までを担い、在宅医療の後方支援も実施。地域の医療機関や介護施設と緊密に連携し、患者を地域全体で支える体制づくりにも特徴があります。

地域の公立病院の使命を果たす

当院がある下田市は静岡県伊豆半島南部に位置し、県の地域医療構想では下田市と近隣の南伊豆町、河津町、東伊豆町、松崎町、西伊豆町で「賀茂医療圏」を構成しています。この医療圏の中で、当院は半島東部の伊豆今井浜病院、半島西部の西伊豆健育会病院という地域の中核病院と強固な協力関係を築き、急性期医療から在宅医療の支援まで、それぞれの地域で幅広い医療ニーズに対応してきました。特に当院は、前述の1市5町が設立した一部事務組合から、JMAグループの静岡メディカルライアンスが指定管理を受けて運営する公立病院です。そうした病院の使命として、地域からのご要望が大きかった救急医療に畑田

淳一前院長のもとで積極的に取り組み、年間1000台を超える救急車を受け入れるようになりました。加えて、より高度な医療が必要な患者さんは、順天堂大学医学部附属静岡病院（伊豆の国市）にお送りするなど、救急医療でも緊密な連携を図っています。

身近な病院で専門医療を可能に

当院の前身となる共立湊病院は伊豆半島南端の南伊豆町で15年ほど診療を続けた後、2012年に現在の場所に新築移転し、当法人が指定管理者となって、「下田メディカルセンター」に改称いたしました。以来10年近くが過ぎ、その間の救急対応の拡充や診療体制の整備により、近隣にお住まいの方や開業医の先生方には「この地域に根差した病

院」と認知していただけたと実感しています。私が当院に入職したのは下田市に移転した翌年の2013年で、以後外科および消化器外科の診療に従事してきました。下田・南伊豆地域における中核病院の外科として、一般的な病気から専門医療までを担い、胆のう炎、腸閉塞、腹膜炎、虫垂炎といった腹部の救急疾患、鼠径ヘルニアをはじめ多様な病気に対応するほか、消化器外科として大腸がん、胃がんなど悪性腫瘍の治療を行っています。さらにマンモグラフィ検査を含む各種検査による乳がんの早期発見と、その治療にも力を入れ、2018年からは抗がん剤の外来化学療法を本格的にスタートさせるなど、地域の中でがん診療を行える範囲を広げています。

急性期を中心に必要な医療を提供

私は2017年から副院長を務め、医師を含むすべての職種スタッフが密接に協力して、程良い規模感の中でチーム力を発揮し、地域の皆さんの期待にお応えしているという当院の強みに改めて気づきました。さらに今年4月に病院長を拝命したことで、前病院長からの施策を受け継ぎつつ、当院のチーム力を生かして、高齢化が進む地域で求められる医療をご提供できるように一層の対応を進める必要性を感じています。

当院の使命が急性期医療の充実であることは間違いありません。脳神経外科や内科、外科などが中心となり、CTやMRIのほか高度な医療機器を駆使して、急性期医療全般はもち

ろん、さらなる救急応需に積極的に対応していきます。また、心不全、肺炎、尿路感染症のような感染症など、高齢の方に多い病気についても十分な対応を行っています。

一方で、急性期治療後の患者さんが、すぐに自宅や施設にお戻りになれるとは限りません。このため当院では2013年に回復期リハビリテーション病棟（現在37床）を設け、一定の病気がで治療を受けた患者さんに、在宅復帰に向けたリハビリテーションを提供してきました。

地域の開業医の先生方からは、在宅で診ている患者さんの容体急変時の入院を希望されることも多く、「お看取りは当院で」との声も頂くようになりました。2016年に開設した16床の地域包括ケア病床は、回復期の対象ではない患者さんのリハビリテーションに加え、在宅の患者さんも受け入れ可能で、地域の在宅医療の支援にも重要な役割を果たせると考えています。

すでに地域で在宅医療に従事する先生方とのネットワークづくりも進め、夜間や休日など先生方の対応が難しい場合に当院が後方支援病院としてサポートするなど、地域全体で患者さんを支える機能の充実を図っています。

このほか、当法人は賀茂医療圏の1市5町による「在宅医療介護連携推進事業」の委託を受け、院内に窓口となる「賀茂地区在宅医療・介護連携推進支援センター」を設けました。同

センターは高齢になっても住み慣れた地域で暮らしていただける医療・介護体制づくりをサポートする業務を担うものです。

地域全体の健康づくりにも貢献

今後は地域の中で専門医療をご提供するだけでなく、住民の皆さんに健康で長生きしていただくための予防にも力を入れる必要があるでしょう。各種の健康診断を行うほか、人間ドックではオプションの検査項目を充実させ、がんや生活習慣病の早期発見などにより、地域の健康づくりをさらに進めたいと考えています。

当院は地域の健康と医療に貢献し、患者さんが紹介状なしで受診していただける「かかりつけ病院」であり、地域の医療機関や開業医の先生方からのご紹介先となる中核病院でもあります。その窓口となるのが地域医療連携室で、直通の電話・FAXで救急医療や専門的な医療が必要な患者さんのご紹介、当院の検査機器を共同利用される際のご依頼を承っていますので、地域の先生方が気軽にご利用いただければと思います。

患者さんのご紹介につきましては、地域医療連携室までご連絡ください。
下田メディカルセンター 地域医療連携室 TEL 0558-25-3535(直通) 静岡県下田市6-4-10

病院長 伊藤 和幸 Kazuyuki Ito



名古屋市立大学医学部卒業後、大学病院や国立病院などで経験を積み、2013年下田メディカルセンター入職。一般外科での診療に加え、胃がんや大腸がんのような頻度の高い消化器がんの手術および化学療法、乳がんの早期発見・治療にも注力する。2017年から副院長を務め、2021年4月より現職。消化器外科学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医。

地域の救急医療、急性期医療を担う 外科系診療科の体制を強化



発熱外来はほぼ毎日、三島病院長が診察している



病院長
三島 秀康 Hideyasu Mishima
1983年北海道大学医学部卒業。都内の国立病院、総合病院などで診療後、2000年に東埼玉総合病院入職。呼吸器内科で急性、慢性の呼吸器疾患の診断・治療を担う。同院が幸手市に移転した2012年から院長を務める。日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本内科学会総合内科専門医。日本医師会認定産業医。身体福祉法指定医師(呼吸器障害)ほか。

東埼玉総合病院は「救急こそが医療の原点」との信念から、幸手・杉戸・宮代地区を中心に24時間対応の救急医療を行い、多様な診療科による急性期医療に注力しています。また、地元医師会から受託した在宅医療連携拠点「菜のはな」の運営など、地域包括ケアシステム完成への取り組みも進めています。

幸手市への移転から10年目を迎えて

当院は2012年に現在の場所に新築移転し、今年で10年目に入ります。当初は経営的に厳しい時期もありましたが、やがて近隣の先生方から多くの患者さんをご紹介いただくようになり、地域医療に貢献する手応えを実感しております。去年から続く新型コロナウイルス感染症への対応においても、地域の各医療機関と密接に連携して感染抑制に取り組んでおり、先生方のご協力もあって、現時点では一般診療にさほど大きな影響は出ていないのではないのでしょうか。

当院は同感染症の患者さんを受け入れる指定医療機関ではないものの、指定医療機関が対応に追われて一般診療に手が回らない場合は、当院でより多くの患者さんをお引き受けたいと考えています。また、「救急こそが医療の原点」との思いから月々金曜日の日中は救急科専門医を置き、時間外は内科系、外科系、脳神経外科の当直が24時間体制で診療にあたり、年間3000台近くの救急車を受け入れています。

地域で対応可能な 治療の選択肢を増やす

整形外科は7名のうち6名が専門医です。関節外科3名で股関節・膝関節の人工関節手術や四肢の骨折治療を担当しています。埼玉脊椎脊髄病センター4名は頸椎症性脊髄症、腰部脊柱管狭窄症や腰椎椎間板ヘルニア、成人脊柱変形や脊椎外傷の手術、化膿性脊椎炎などの専門的治療を行なっています。専門外来は術後や治療後の再診のほか、地域医療機関からの紹介患者を診る初診(予約制)を設けています。また、日本骨粗鬆症学会認定医による骨粗鬆症外来ではガイドラインに沿った正確な診断と適切な治療を行なっています。一方で、大学医局からの応援(医師派遣)を受け、火曜日を除く月々土曜日の午前は予約や紹介がなくても受診できる一般整形外科外来を設け、整形外科疾患全般に幅広く対応できる体制を整えています。

するようになっています。さらに治療を終えた患者さんの回復を支援するなど、当院の特性を生かして尽力しています。また、当院では発熱の患者さんにPCR検査を行う体制を整えて、感染者の早期発見と院内感染の防止に努めています。

外科系の診療科を中心に診療体制を拡充

こうした状況下でも、当院は外科系の診療科を中心に新たな医師を迎え、地域に必要な診療体制を強化してきました。まず、脳神経外科の常勤医が1人増えて3人となり、日中なら手術中でも患者さんをお待たせしないで診療が可能で、「これは病院で診てもらいたいな」と思われるケースは遠慮なくご紹介ください。加えて当院は脳神経外科医を中心に多職種が連携するSCU(脳卒中集中治療室)を持ち、血栓回収専門医が脳卒中

適切な役割分担で 地域連携をさらに進める

患者さんをご紹介いただき、当院が必要な治療を行って地域にお戻しする。このような連携を今後さらに強化し、患者さんの身近におられる先生方と、多様な診療科を持つ当院で協力して、地域医療に一層貢献したいと考えています。例えば幸手地区の地域医療ネットワークシステム「とねっと」に参加いただければ、当院に検査を依頼した患者さんの結果をすぐに確認できます。先生方はご自分で検査せずとも診療に集中していただければ、当院での処方なども共有できるため退院後の患者さんへの対応もわかりやすくなるはずです。なお当院は地域包括ケア病床を18床から34床へと増床し、回復期機能をさらに高める予定で、これまでに以上に適切な役割分担を進める必要があるでしょう。

昨年度は新型コロナウイルス感染症を警戒した受診控えにより、患者さんの数が大幅に減ったという先生方もおられるのではないのでしょうか。2030年以降は地域の医療ニーズが減少することは間違いなく、地域医療を支えるパートナーとして、今からそうした時代にもともに備えていきたいと思っています。

消化器部分野では先進的な治療を提供

当院は消化器内科に常勤医が6人、非常勤を含めると十数人の体制で、消化器外科の2人の常勤医や非常勤医と密接に連携して治療を行っています。両科の診療対象は消化器疾患全般で、内視鏡による低侵襲な検査・治療の強みは地域の先生方もよくご存じかと思えます。そうした中でも近年の内視鏡治療の進化はめざましく、ポリプや早期がんは、画像を見ながらEMR(内視鏡的粘膜切除術)、ESD(内視鏡的粘膜下層切除術)で開腹することなく切除できるようになっています。

当院ではERCP(内視鏡的逆行性胆道膵管造影)関連手技に加え、EUS(超音波内視鏡)の導入により、消化管以外に肝胆膵などの検査や治療も行えます。EUSでは高解像度の超音波検査装置を備えた内視鏡を消化管の壁に当て、膵臓や胆嚢などを観察できるほか、膵臓がんの組織検査を行う、胃から膵臓や肝臓の処置をする、胆管がん十二指腸からアプローチするなど、多種多様な処置が可能です。難しい症例も安心して当院にご紹介ください。

患者さんのご紹介につきましては、地域連携課までご連絡ください。

東埼玉総合病院 地域連携課 TEL 0480-40-1318(直通) 埼玉県幸手市吉野517-5

座談会

COVID-19専用病棟開設から一年 病床逼迫を乗り越え地域との連携強く



医事課 関澤 祥子
Shoko Sekizawa

管理課 田野倉 拓也
Takuya Tanokura

医療技術部 村上 弘
Hiroshi Murakami

感染管理
認定看護師 鈴木 佐智子
Sachiko Suzuki

東館、開棟へ コロナへの理解と正しい知識の共有

小泉 もともと、東館の建物は療養病棟だったので、3年ほど倉庫のようになっていて、それを医事課や管理課がたった10日間でハード部分を整えてくれました。5月1日の開設に向けて、もうソフトのほうもやるしかないという気持ちになりましたね。

村上 ハード面では物品の調達に苦労しました。医療機器は日本中、世界中で欲していました。今必要なのに入荷に3カ月、半年待ちという状態で、本館と調整しながら必要なものを集めました。またソフト面では、医療技術部にも協力を求めて、救急のフローやマニュアルの整備などをしてもらいました。時間も無い中、本当に助かりました。

田野倉 東館のスタートに本館の職員の理解や協力が必要不可欠でした。そのため、小泉先生からある日突然、職員に話をするから2時間後に職員を集めるよう言われて。本当に時間が無いなか、約300人の職員に直接話を聞いていただきました。今ではWEBシステムを活用しているため、最後の集合型研修でした。

関澤 私は通常メディカルプラザに勤務していますが、小泉先生からはとにかく急に指令が降ってくる(笑)。コロナ対策には、何日も考えていたら状況も刻々と変わって対応が遅くなるので、とりあえずすぐ実行、というスピード感には驚いていました。

佐々木 東館の準備が整いスタッフが揃ったところで、まず掃除から始めました。拭き掃除、掃き掃除、各階を回って置きっぱなしになっている椅子を集めてきたり。みんな、私たち何やってるんだろう、って(笑)。その後も機器の

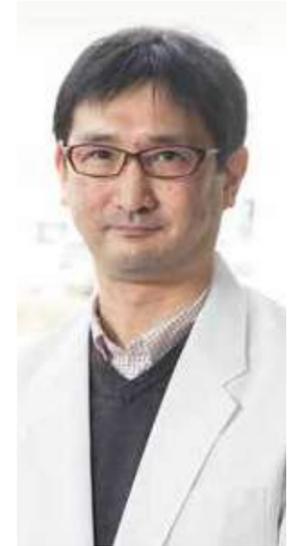
医師 副院長
小泉 正樹
Masaki Koizumi



看護副部長
酒元 明子
Akiko Sakemoto



看護師 東館科長
佐々木 麻衣香
Maiko Sasaki



医師
日比野 壮功
Takenori Hbino

小泉 当院で新型コロナウイルス感染症患者の受け入れが決まったのは、昨年4月の半ば。2週間で受け入れ体制を整えることになり、看護部、医事課、管理課で行動力のあるスタッフに招集をかけた。それから、院内の感染対策を担っていた日比野先生と鈴木さん。チームの指揮を執る私は消化器外科が専門で感染症に関しては素人ですから、知識のある人が必要だと思ったんです。特に日比野先生は、感染症患者を受け入れるべきだとずっと言っていましたからね。

日比野 初期の段階から、医療者の知識不足、経験不足で行き場をなくす患者さんがいることにジレンマを感じていました。お声がけいただいて、躊躇なくチームへの参加を決めました。

鈴木 私は、感染管理認定看護師の資格を持っていますが、当時はまだ手術室勤務で専門で感染症対策をしているわけではありませんでした。何から、どこまでやるべきか迷いもあったのですが、自分の知識を伝え、病棟の基礎をつくることには協力できると思って、お声がけにはすぐに応じました。

酒元 看護部の人員確保も急でした。本館は1つの病棟の看護師をまとめて東館に移動すればいい

配置から物品をどこに置くか、ゾーニングも皆で考えてテープを張って、本館に一人から皆で作りました。

日比野 病棟がスタートからは、実際の患者さんとの接触を通して新型コロナウイルス感染症への理解を深め、対応の仕方を柔軟に変えていきました。何もわからずに怖がっていた頃は、明らかに雰囲気は違って来たと思います。

小泉 東館で新型コロナウイルス感染症対応を経験した看護師が病棟に戻ること、病院全体に正しい知識が伝わっていくという副次的効果もありました。いわば、教育機関のような役割を東館が果たしていたといえるかもしれません。

第3波で病床逼迫 「対応したくてもできない」苦しさを経験

日比野 今年の1月上旬、第3波で患者数がピークに。病床が逼迫し、スタッフは身体的にも精神的にも非常にきつそうでした。新型コロナウイルス感染症は悪くなり始めるとできることが少なく、手の施しようがないまま亡くなるものが少なくありません。そうした事態を目の当たりにして無力感をおぼえたり、全員に行き届いたケアができないことをもどかしさを感じたりするスタッフが多かったです。

小泉 医師は、とにかく治して帰してあげたい一心ですが、看護師は患者さんの生活に寄り添うことが使命。ここに手が回らないという現実に向き合うのは、かなり苦しかったらうと思います。もう一つ、お断りするつらさもありました。救急病院は、断らないことが誇り。にも関わらず、断らざるを得なかった。医師人生で、あんなに患者さんをお断りしたことはありません。



のかもしれませんが、本館の運営にも支障があったらならぬので、各病棟からメンバーを選出してもらいました。17名のメンバーが決まったのは開設の1週間前でした。

佐々木 小泉先生がまず集まったメンバーに、どういう気持ちでチームに参加したか、と聞かれました。大なり小なり皆が不安を抱え、でも責任感を持ってこの場にいる。最初に皆が本音を言えたことが、チームの第一歩でした。

小泉 当時はまだ正しい知識が伝わっていませんでした。医療従事者にも得体的にしないもの、対峙しなければならぬ怖さがありましたね。参加を決めてくれた看護師の中には、家族に宛てて遺書を書いてきたと悲壮な決意を話す人もいました。

佐々木 マンパワーがない、ベッドがない、患者さんにしてあげたいことができないという葛藤。それを抱えるスタッフたちにも何もしてあげられない。この時期が何より一番つらかったです。そんな中で、業務をスリム化させて看護師の負担を減らすよう業務改善をしたり、ドクターや事務など他職種力を借りてタスクシェアしたり。その時話し合っ

て作りあげたことが今も活かされています。

酒元 患者さんの不応需についてはその後、当院の倫理委員会でコンサルテーションチームが立ち上がり、医師、看護師など他職種で構成する相談機能が出来上がりました。また県央地区の病院にお声がけし、東名厚木病院をはじめ看護師派遣にご協力いただきました。このように地域で看護師を派遣することは、これまでにはないこと。地域との連携がより一層強くなったと感じています。

地域の医療機関全体で感染症に 打ち勝つ強い仕組みづくりを

小泉 中等症に該当する患者さんは当院へ、当院で治療した患者さんについては転院、もしくは家庭での療養支援を受け入れていただく仕組みづくりが重要です。前回のピーク時のように患者さんを断らずに済むように、今後感染の波に脅かされない受け入れ体制を地域全体で構築していきたいですね。

患者さんのご紹介につきましては、患者サポートセンターまでご連絡ください。
海老名総合病院 患者サポートセンター TEL 046-234-6719(直通) 神奈川県海老名市河原口1320

チーム医療で内科系疾患に幅広く対応 地域での医療の完結をめざして



副院長 総合診療科部長
田所 浩 Hiroshi Tadokoro

2000年富山医科薬科大学(現・富山大学医学部)卒業。日本慢性期医療協会認定慢性期医療総合診療医。中学生の頃、南米のアマゾンで働く青年海外協力隊の医師の実録を読み、医師という職業に憧れる。趣味はマラソン。数年前にはフルマラソンを4時間9分で完走。再びフルマラソンに出場し4時間を切ることを目標に、現在はウォーキングと軽いランニングで体調を整える。

導けるかをともに考えています。専門スタッフの幅広い知識をもとにコーディネートしていることは、チーム医療のおもしろさであると感じています。

患者さんとの会話に診療のヒントが

私が医師を志した頃から思っていたのは、「医者っぽくない医者でありたい」ということ。そんな私が今、日々の外来で心がけているのが、患者さんとお話しをすることです。「どこで生まれたの?」「とか、「どんな仕事をしていたの?」と聞くのが弾み、先日は80代の女性の患者さんに職業を聞いたら、元看護師で、専門用語もちゃんと覚えていらつやいました。昔のことを聞くとお患者さんのお顔が生き生きしてきて、私も楽しくなりますね。認知症があってもそういう記憶ははっきりしているようで、たまに話が長引いてしまつて他の患者さんをお待たせしてしまい墓穴を掘ることも(笑)。しかし、病気のことがかり話すよりも世間話をするほうが良いこともあるので、診療の9割が雑談というところもあります。話をしているうちに、この方は心配性だなとかサバサバしているなと性格もわかってくるので、診療のヒントが見つかることもあります。

終末期を考えるための情報発信を

これまで、人生の終末期について地域全体で考える機会はほとんどなく、どちらかというところタブー視されていました。しかし、今はオープンに話す時代です。そこで当院では先日、アド

総合診療科はこの春医師1名を増員し、医師4名と診療看護師2名を加えた6人体制で、一般外来、救急外来、病棟の一般診療および研修医の教育など幅広い業務を行っています。

内科系疾患に幅広い診療を展開

当科では、肺炎、尿路感染症など感染症の患者さんをメインにあらゆる内科疾患を担当しています。高齢の患者さんは主訴の他にもさまざまな疾患を抱えている方が多く、そのように単純に分類できない患者さんを一手に引き受けるのも当科の役目です。その他、睡眠時無呼吸症候群の診療やがん患者さんへの緩和ケアにも対応しています。

救急外来では、重症の患者さんも含めて当科で初期対応をした後、そのまま入院対応をすることも。軽い脳梗塞や気胸など、特殊な処置が必要でない場合は、点滴管理と365日体制でのリハビリテーションなどで、できるころまでは私たちがやるといって、幅広い診療を展開しています。

各診療科が網羅された海老名総合病院に比

pansekeapランニング(ACP)委員会を発足。地域で市民の皆さん、開業の先生方とともに終末期を考える場を提供し、院内・院外にかかわらず情報発信をしていくための活動を予定しています。病院で患者さんを待っているのではなく、自ら積極的に地域へと出向いていきたいと考えています。

総合診療科の現場では、ACPについて話す機会も多いです。当科では患者さんの治療後の人生まで考えた診療、サポートを行ってまいります。

地域での医療の完結をめざして

骨折で入院された高齢の患者さんを診ると、多くの方は内科系の基礎疾患を複数お持ちです。そこで、新年度からは整形外科の内科的な管理をバックアップするよう形までで

べ、コンパクトで限られた診療科のみの当院だからこそ、総合診療科本来の働きができていくといえるでしょう。

存在感ある診療看護師の働き

現在、当科には4人の医師の他に2人の診療看護師が在籍しています。医師の不在時などには、縫合や抜糸、薬のオーダーといった特定の医療行為を行える診療看護師の存在感は大大きく、外科や整形外科など他科との連携をスムーズに行うための橋渡し役としても貴重な存在です。

当科では、チーム医療を大切にしており、週に1度のカンファレンスでは医師、看護師、管理栄養士、PT、OT、STといった多職種が、疾患だけでなく患者さんの社会的な課題も共有しています。すべての患者さんがご自宅に戻れば良いのですが、そうではない場合も、いかに良い方向へと

上に連携を強化することになりました。専門の先生が専門の治療に専念できる環境を整えることも、総合診療科の役割の一つです。こちらから積極的に介入することで、より多くの整形外科の患者さんを受け入れられるように努めてまいります。当院は、コモンディージーズの診療を得意としております。地域のニーズに応えられる能力は十分に兼ね備えていますので、大いにご利用いただければと思います。同時に、救急については課題も多く、地域の救急患者さんの受け入れはまだ5割ほどといった状況です。地域の方が地域で医療を完結できるよう、非常勤の先生も含めて人員を確保しつつ、断らない救急をめざしてまいります。



はじめまして。4月から着任いたしました総合診療科の小西と申します。疾患ごとではなく、患者さんごとの診療を行うことで、より患者さんに寄り添った地域のための医療が行えるのではないかと考えています。また、それだけではなく、最新の知識に根差した診療を心がけています。何か困ったことがありましたら、お気軽にご相談、受診していただけたらと思います。よろしくお願いいたします。



小西 裕二 Yuji Konishi
[資格] 医学博士 日本循環器学会 循環器専門医
日本内科学会 認定内科医 総合内科専門医
日本医師会認定産業医

患者さんのご紹介につきましては、患者サポートセンターまでご連絡ください。
座間総合病院 患者サポートセンター TEL 046-251-3700(直通) 神奈川県座間市相武台1-50-1

3 海老名総合病院 新棟建設工事 地鎮祭を執り行いました

海老名総合病院では5月13日、2023年春に完成する新棟の地鎮祭を執り行いました。

海老名総合病院新棟建設は、救急医療のニーズが拡大する県央地域において、これに対応できる機能を整備するため計画されました。1階部分に救命救急センター、高度検査センターなど救急医療に必要な機能を集約し、より効率的な医療サービスの提供を目指します。

当日は小雨降るあいにくの天気でしたが、社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス谷口佳浩理事長、海老名総合病院服部智任病院長のほか、ご来賓として、海老名市内野優市長もご参列くださいました。鍬入の儀では、谷口理事長、服部病院長が小高く盛った土に「やあっ」の掛け声とともに鍬を入れ、玉串拝礼の儀では内野市長も拝礼いただき工事の安全と守護を祈念しました。

谷口理事長は「急性期病院として今後さらに地域貢献を果たしていきたいと思っております。皆で力を合わせて竣工に向けて安全第一で頑張っていきたいと思います」と話しました。



[新棟完成イメージ]

工期	2021年6月～2023年4月	棟数	1棟
建設面積	4,637.14㎡	延床面積	19,125.67㎡
構造	S造(一部RC造)	規模	地上6階建



当日はあいにくの雨模様



発注者挨拶をする谷口理事長



鍬入の儀を行う服部病院長



内野市長もご参列くださいました

「JMAグループTOPICS」では、グループ内におけるイベントや取り組み・ニュースなどをご紹介します。

1 東埼玉総合病院 さかえ小学校128人からのメッセージ



「かんじゃさんをたすけてくれてありがとう」

今年3月、幸手市立さかえ小学校の全児童128人が心を込めて折りあげた千羽鶴が、東埼玉総合病院のもとへ届けられました。千羽鶴は高さ約2m、最頂部には「おうえんしています」の言葉が添えられ、千羽の一片一片にはあたたかなメッセージが書かれていました。

さかえ小学校では、「このコロナ禍に自分たちは何ができるか」を考える授業を行い、医療従事者に対する差別や偏見についても学びました。医療従事者の気持ちを深く考えることで、「患者さんに寄り添う医療従事者に想いを届けたい」と折り鶴を贈ることを考えたそうです。

子どもたちの感謝と応援の気持ちのこもった千羽鶴に、職員皆が勇気づけられました。さかえ小学校の皆様、本当にありがとうございました。



2 海老名総合病院 臨床病理検討会(CPC)を開催

海老名総合病院患者サポートセンターではこれまで、病理診断室の協力のもと地域の医療機関の皆さまへ向けて地域連携病理カンファレンスを開催してきました。昨年はコロナ禍により休止を余儀なくされていましたが、今年3月、これまで院内でのみ行っていた臨床病理検討会(CPC)と合同でオンラインで開催し、新たに地域医療機関の皆さまも参加できる勉強会として始動しました。

今回行われたCPCは感染症対策のためオンライン開催という形でしたが、当日は2医療機関が参加。腎臓内科の臨床研修医によるうっ血性心不全や重症三尖弁逆流などの症例発

表を行い、海老名総合病院の医師や研修医など26名が参加しました。

「これまで院内でのみ行っていたCPCを、今後は地域の医療機関の皆さまとともに継続していきます。地域医療の向上と近隣医療機関の交流の一環としてぜひお気軽にご参加ください。」(病理診断科 山田医師)

臨床病理検討会(Clinico-pathological conference:CPC)とは、病理解剖症例をもとに医療行為を振り返る勉強会です。当院では、臨床研修医が発表する形式にて開催しています。



下田メディカルセンター

患者さんの笑顔を取り戻す
下田メディカルセンター「オンライン面会」を開始

現在の社会情勢や面会制限・禁止の状況に対応するため、下田メディカルセンターでは今年3月よりオンライン面会を開始しました。現在は1日3件、週4日の予約枠を設けて運用しています。

当院のオンライン面会は

- ①ご家族、職員の負担を極力軽減するため、国内で高い利用率を誇るLINEビデオ通話を利用
- ②スマホやLINE操作に不安のある方でも利用していただけるよう、来院して当院1Fから病棟(2Fまたは3F)と行う環境も用意
- ③予約管理を容易にするため、外来の診療予約と同じ取扱をしています

運用面では患者さんのご家族の取り違えを防ぐため、職員による本人確認を行った後に患者さんにつなぐ運用を行っています。また、タブレット操作にはタッチペンを利用し、使用後はアルコール除菌を行う感染対策を

実施しています。

開始月の稼働実績は22件、うち10件は来院されて行うオンライン面会の利用でした。

ご家族の顔がタブレットに映った瞬間、患者さんの表情がほころんだ様子が非常に印象に残っています。また、オンライン面会後から食事を摂るようになった、と嬉しい連絡をもらったこともあります。

今後も患者サービスの一環として円滑に利用していただけるよう努めてまいります。



お問い合わせ

下田メディカルセンター TEL 0558-25-2525(代) 〒415-0026 静岡県下田市6-4-10

施設のご紹介

医療法人社団 静岡メディカルアライアンス(静岡地区)



下田メディカルセンター

〒415-0026
静岡県下田市6-4-10
TEL 0558-25-2525(代)



下田メディカルセンター附属
みなとクリニック

〒415-0152
静岡県賀茂郡南伊豆町湊674
TEL 0558-62-0005(代)



しらはまクリニック

〒415-0012
静岡県下田市白浜1528-2
TEL 0558-27-3700(代)



介護老人保健施設
なぎさ園

〒415-0152
静岡県賀茂郡南伊豆町湊674
TEL 0558-62-6800(代)