Chigasaki Municipal Hospital【Newsletter】

市立病院通信

令和６年７月１日発行　特別号

当院の取り組みや健康に関する様々な情報をお知らせします

市民の健康を守るため
地域の基幹病院として

特　集

新しい市立病院

- 内視鏡センター
- 循環器内科
- 脊椎センター・人工関節センター

茅ヶ崎市立病院

基本理念

健やか・共創

私たちは、市民の健康を守るために
いつでも・だれにでも良質な医療を提供します。
私たちは、患者さんや地域の医療機関と共に、
効果的かつ効率的な医療を創り、社会の利益に貢献します。

基本方針

1. 市民から信頼される高度で良質な医療を提供します。
2. 急性期医療を担う地域の基幹病院として、他の医療機関と連携し地域医療の発展に貢献します。
3. 救急医療の充実に努めます。
4. 患者さんの尊厳、権利を尊重し、患者さん中心のチーム医療を行います。
5. 積極的に診療情報を提供し、患者さんへの説明と同意（インフォームドコンセント）に基づく医療を提供します。
6. 医療安全対策、個人情報保護に努めます。
7. 医療機関として、人材育成と研鑽に努めます。
8. 経営の健全化を図り、安定した病院経営を行います。

病院長挨拶

茅ヶ崎市立病院 病院長
藤浪（ふじなみ）　潔（きよし）

日頃より紹介・逆紹介をはじめ、当院の診療にご理解とご支援をいただき、有り難うございます。

当院は「健やか・共創」の基本理念のもと、地域の急性期基幹病院として臨床研修病院、地域医療支援病院、災害拠点病院、神奈川県DMAT指定病院、地域周産期母子医療センター、神奈川県がん診療指定病院、紹介受診重点医療機関等多くの機能を担ってまいりました。

令和6年1月に発生した能登半島地震では、当院のDMAT隊員を珠洲市の総合病院へ派遣し支援活動を行いました。また、令和2年よりはじまった新型コロナウイルス感染症では、神奈川モデル認定医療機関（高度医療機関・重点医療機関協力病院）として、茅ヶ崎市・寒川町の入院患者さんを多数引き受けてまいりました。新型コロナウイルス感染症は令和5年5月8日に5類へ引き下げられましたが、その後も新型コロナウイルス感染症は相応数の患者さんが存在し、引き続き当院での入院治療は継続しております。そうはいっても、着実に収束の方向へ向かっています。今後は、コロナ前の時代への回帰を目指して、一般医療を充実させていく方針ですし、それに向けた設備投資も進めているところです。

令和5年3月に新規放射線治療装置（リニアック）を導入し、5月から治療を開始しています。12月までに100件の目標のところ、113件施行出来ました。また、令和5年3月には手術支援ロボット（ダヴィンチ）を導入し、7月から稼動開始しました。泌尿器科の前立腺癌手術、外科の直腸、大腸手術で開始しております。令和6年3月までに泌尿器科21件、外科35件のロボット支援手術を大きな合併症もなく順調に行っております。

整形外科では令和5年8月に脊椎センター・人工関節センターを開設し、より専門性の高い治療を行っております。

また、令和5年度は本館改修工事も完了し、救急外来の拡張、患者支援センターの移転、眼科外来手術室の完成等院内も整備され、病院機能を充実させております。

令和５年度からは地方公営企業法全部適用の病院へと移行し、新たに病院事業管理者を迎え、スピーディーな対応が可能になりました。

これからも救急医療、小児・周産期医療、がん医療をはじめ、より良質な急性期医療を提供できるよう努力してまいります。地域の方々が急性期医療は当院で完結できることを目標にしていきますので、今後ともご支援のほど、よろしくお願いいたします。

01

内視鏡センター

先端の技術と機器で
大学病院レベルの治療を

内視鏡センター完成で
鎮静内視鏡検査のニーズに応える

2021年に開設したセンター内には、内視鏡検査室が３室、鎮静内視鏡検査に対応したリカバリールームを10床設置しています。内視鏡検査受診者の６～７割が鎮静内視鏡を希望していますが、より多くのニーズに応えられるようになりました。

鎮静内視鏡検査は、麻酔を使って眠っている間に内視鏡を入れるので、肉体的にも精神的にも軽い負担で検査が受けられます。その代わり目覚めてから最低30分は安静にする必要があるので、居心地が良くゆったりとしたリカバリールームは利用者に好評です。

また、センター内に消化器内科外来と透視下内視鏡検査室も併設し、診察から内視鏡検査、治療の流れがスムーズになりました。

胆膵系の内視鏡は設備と技術が向上
大学病院レベルの治療が可能に

センター内の設備もレベルアップしています。新型の胆道鏡は、内視鏡と同じように胃、十二指腸を経由して小型カメラを胆管に入れ、胆石などの治療ができます。超音波内視鏡（EUS）は、胃や十二指腸に超音波検査機を入れ、膵臓や胆のうを診察、がんの早期発見、胆管の治療などに使われます。

例えば胆管が詰まって黄疸が出ているとき、EUSを使用し胆管と胃を管でつなぎ、胆汁を直接胃に流すという治療が可能です。これまでは胆

汁をチューブで体外に出す治療が主流だったのですが、これなら治療中も普通に生活できるというメリットがあります。

これらの先端機器を正確に操作できる医師は、日本でも多くありません。センター長の佐藤高光医師は、10年間、胆膵系の診察、治療を専門にしてきました。大学病院でも7年勤務。EUSも卓越した操作技術を持っています。佐藤医師が赴任したことで、大学病院と比べても遜色ない治療が茅ヶ崎でできるようになっています。

また、若手医師の育成にも力を入れており、当院で学ぶために、有望な若手医師が集まってきています。

▶「内視鏡センターができ、設備が整ったことで、大学病院で経験してきたことをもっと広く伝える環境ができました」（佐藤医師）

大学病院の常識を覆す 腸管エコーの設備と技術

潰瘍性大腸炎やクローン病のような炎症性腸疾患（IBD）に関しては、2017年に専門外来を開設し、村田依子医師を中心に難病治療に取り組んできました。そして、2024年にIBDの指導施設に認定されました。これで消化器系のほとんどの分野で指導施設に認定され、若い医師が研修を受けられるようになっています。

消化器内科では、「腸管エコー」に力を入れています。腸には空気が入るので、体外から超音波を当てるエコーで診るのはとても難しいとされていますが、放射線被ばくの心配がなく、また鎮静も不要であることから小児や妊婦、繰り返しの検査に適しています。

▶「腸管エコーはうまく使えばCTやMRIより細かく診断できます。当院の先端の機器と、臨床検査技師の卓越した技術があってこそ実現できる検査です。腸管エコーで異常所見があれば、内視鏡検査につなげるなど、消化器内科内で速やかな連携が取られています。」（村田医師）

現在、膵臓がん早期発見は医療の世界的なテーマになっています。超音波内視鏡は早期発見のための重要なツールとなっています。人間ドックなどで異変に気づけばいいのですが、超音波内視鏡受診までたどり着くことはまだ稀です。

超音波内視鏡も、胃カメラ同様、鎮静剤を使った診察が可能です。このように設備、医師の質は着実に向上しているので、これからは効率的な内視鏡検査室の運用を考え、多くの症例をこなしていきたいと考えています。

当院は、少しでも病変の疑いがある患者は受け入れる方針です。軽い症状でも迷った症例は遠慮なく当院を紹介してください。

主治医制からグループ制に 一人に責任が集中しない診療

働き方改革の施行に伴い、当科でも勤怠管理を強化して、当直後は昼までの勤務にしたり、夜間・休日は完全オンコールにするなど、医師の負担軽減に努めています。

これまでの一人の患者を主治医が担当するかたちを改め、グループ制を採用しました。主治医がいなくても、グループ全体で一人の患者を診ることで、医師の負担を減らしながら医療の質を担保しています。また、若い医師をグループ内で育てていくよう努めています。

今後も質の高い医療を市民の皆さまに提供し、一人でも多くの方々の力になれるよう貢献していきたいと考えています。

INTERVIEW

副院長
栗山　仁

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医、日本肝臓学会肝臓専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本医師会認定産業医、身体障害者福祉法指定医（肝機能障害）、臨床研修指導医

消化器内科部長
村田　依子

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医、評議員、関東支部・評議員、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医、日本炎症性腸疾患学会IBD専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、身体障害者福祉法指定医（肝機能障害）、臨床研修指導医

内視鏡センター長
佐藤　高光

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医、関東支部・評議員、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、指導医、関東支部・評議員、日本肝臓学会肝臓専門医、日本膵臓学会指導医、日本胆道学会認定指導医、身体障害福祉法指定医（肝機能障害）、臨床研修指導医

02

循環器内科

茅ヶ崎・寒川エリアの循環器救急医療を支えます

地域で唯一 365 日 24 時間体制で循環器救急診療に対応

茅ヶ崎市立病院の循環器内科は、茅ヶ崎市、寒川町の医療圏で唯一、365 日 24 時間体制で循環器救急診療を行っています。当科には、カテーテル治療の十分な知識と技能を持ち、多くの経験を積んだ 2 名の専門医をはじめ、5 名の医師が勤務しています。夜間、休日は循環器内科医、内科当直医、初期研修医、ER 看護師、放射線技師、臨床工学技士がチーム医療を行い、急性心筋梗塞などの病変に対して、緊急心臓カテーテル検査・治療を行っています。地域の方々が医療難民にならないように急性期の患者さんを可能な限り受け入れる方針です。

来院から病変の原因となる冠動脈に血液が再び流れるまで、診療ガイドラインで推奨されている時間は 90 分。これが達成できるよう、いつでもスタッフが駆けつけるオンコール体制を維持しています。また、平日日勤帯に地域の登録医から直接連絡を受けられる直通電話「循環器内科 HOT LINE」を再開しました。

当院には心臓血管外科がないので、手術などはすぐには対応できませんが、当院でできる最大限の治療を行い、必要であれば速やかに対応できる病院につなげています。

心臓・下肢のカテーテル治療は技術の進歩とともに適応を拡大

当院で行うカテーテル治療は、主に設備と技術の進歩とともに適応が拡大しています。

狭心症・心筋梗塞などの虚血性心疾患の治療で行うのは、手首などからカテーテルを入れて狭窄・閉塞した冠動脈を広げる経皮的冠動脈インターベンション（PCI）。2022 年度から、石灰化した病変を削るロータブレーター治療ができるようになりました。

下肢の動脈硬化病変に対して行う末梢血管カテーテル治療（EVT）では、カバードステントを使用できる施設と医師の認定を取得。新しい設備と技術を積極的に導入しています。不整脈の治療として経皮的心筋焼灼術（アブレーション治療）も 2022 年度から再開し、徐々に適応を拡大しています。

ペースメーカ治療も、2023 年度からリードレスペースメーカを使用した治療を行っています。カプセル型で小さなフックを右心室の壁に取り付けるタイプで、従来のペースメーカにあった胸部の出っ張りやそこから心臓までのリード線が不要になります。リード線に関わる合併症がなくなり、患者さんの負担も軽くなります。

これらの適応拡大は、先端の設備の導入はもちろん、専門医 2 名、認定医 1 名をはじめとする医師やコメディカルの日々の研鑽が欠かせません。当科ではこれまでに 3000 件を超えるカテーテル治療を行っており、新しい技術の習得も積極的に行っています。

また当院は心臓リハビリテーションの施設認定も受け、心肺運動負荷検査をもとに、心筋梗塞、狭心症などに対する心臓リハビリも行っています。急性期から回復期まで、循環器疾患に幅広く対応していきます。

働き方改革に対応しながら分業と連携で医療の安心を維持

2024 年度から医師にも「働き方改革」が適用され、時間外労働が大幅に制限されました。救急対応が必要な当科は B 水準（時間外労働の上限が月 100 時間、年間 1860 時間）が適用されています。通常適応される A 水準（時間外労働の上限が月 100 時間、年間 960 時間）に比べれば緩やかな規制になりますが、救急医療の充実を目指す当院としては、大きなジレンマです。そして 10 年後には A 水準を目指すとされているので、その期間にさらなる対策を必要としています。

最もわかりやすい対策は医療スタッフの増員ですが、県全体の医師数のバランスを考えると一朝一夕にはできません。医師がやるべきこと、医師でなくてもできることを明確にし、役割を分担していくことが重要になってきます。現在は常勤医 5 名体制で、月の半分は宿直して救急に備えていますが、これを医師 1 名とコメディカルで対応できるようにしていきます。コメディカルスタッフがカテーテル診療の認定を取得する必要がありますが、そのための教育、サポートも行っています。また、現在 5 名いる非常勤医とのワークシェアリングも進めています。

一方で、地域医療の連携もカギになります。病状が安定した患者さんを地域の診療所に逆紹介する病診連携。緊急外科手術が必要な患者さんを心臓血管外科のある三次救急病院に送る病病連携。これらの連携をさらに進め、循環器系の医療が地域内で安全に完結できるようにしていきたいと考えています。

INTERVIEW

診療部長
循環器内科科部長
中戸川　知頼

医学博士、日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本循環器学会循環器専門医・指導医、日本心血管インターベンション治療学会専門医、日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医、日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリ指導士、身体障害者福祉法指定医(心臓機能障害)、臨床研修指導医、横浜市立大学医学部非常勤講師

循環器内科副科部長
三橋　孝之

日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本循環器学会循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医、身体障害者福祉法指定医（心臓機能障害）、臨床研修指導医

03

脊椎センター・人工関節センター

脊椎センター、人工関節センターで より正確で温かい医療

高齢化社会に対応し より高度な医療をより多くの患者に

整形外科の分野は、大きく分けて脊椎に関わる疾患（腰痛、頚部痛、肩こりなど）と関節痛があります。現在、当院には7名の常勤医師と2名の非常勤医師が在籍しており、脊椎、関節とも、年間100件を超える手術実績があります。高齢化社会を迎え、今後もこれらのニーズは高まっていくことが予想されます。そこでより高度な医療を、より多くの患者に提供するため、2023年8月、整形外科内に脊椎センター、人工関節センターを開設しました。

両センター開設にあたり、湘南地域ではいち早く、より正確で安全な手術のサポートする「コンピュータナビゲーションシステム」を導入しました。このシステムでは、手術中にネジやインプラントがどの位置にあり、どのくらい動かせばいいのかなどをコンピュータで計測したり、CT画像を読み込ませて患者の位置を合わせたり、さまざまなアシスト機能があります。迅速に精度の高い手術な可能となり、合併症のリスク軽減、術後の早期回復も期待されています。

保存的治療を十分に行う 脊椎脊髄疾患の治療

脊椎脊髄は、体を支え動かすだけでなく、神経組織でもあります。手術が安全になったとはいえ、高度な知識と技術が必要です。当院では老化などによる変性疾患や背骨の骨折に対しては、すぐに手術などで原因を取り除くのではなく、原則的に患者の負担が軽減されるように症状の改善、緩和をめざす保存的治療を十分に行います。

重度の神経障害や、痛みが強く保存的治療では日常生活動作が改善できない場合は、積極的に手術を行っています。

例えば腰椎椎間板ヘルニアの場合は、顕微鏡を駆使して骨を削り、神経の通り道を広げる除圧術など。腰椎変性側弯症やすべり症などの脊柱管狭窄症では、ネジや金属プレートで固定する矯正固定手術を実施。症例によっては低侵襲手術の側方経路腰椎椎体間固定術を併用します。

また脊椎脊髄疾患に関しては、コンピュータナビゲーションシステムだけでなく、手術中の神経症状の変化を見る術中脊髄モニタリングや超音波診断装置を取り入れるなど、万全の態勢で臨んでいます。また、術後は集中治療室で全身管理を行っています。

人工関節置換術が注目される 関節疾患の治療

健康寿命を延ばすために適度な運動が推奨されていますが、膝関節や股関節の痛みで運動ができないという人も少なくありません。すり減った軟骨が引き起こす変形性関節症などには、人工膝関節、人工股関節による治療が注目されています。

膝関節、股関節などの重度の変形性関節症には、コンピュータナビゲーションシステムを使った人工関節置換術を行います。いわゆるO脚のような中程度の変形性膝関節症例では、変形した脛の骨を切り、角度を変えることで正常な脚の形に近づける高位脛骨骨切り術という選択肢もあります。

INTERVIEW

中央診療部長
（整形外科部長・
脊椎センター長兼任）
河野　心範

日本整形外科学会専門医、脊椎脊髄病認定医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医・指導医、身体障害者福祉法指定医（肢体不自由）、臨床研修指導医

整形外科副科部長
（人工関節センター長兼任）
丹羽　陽治郎

日本整形外科学会専門医、日本体育協会公認スポーツドクター、身体障害者福祉法指定医（肢体不自由）

これらの手術は複雑かつ繊細な技術を必要としています。計画通りの手術を行うには、技術面でサポートするコンピュータナビゲーションシステムが欠かせません。人工関節の手術では、数値化した骨や人工関節の形を画像化します。術前計画では、それらの画像を使って取り付け状態や可動域をシミュレーション。手術の際の骨を削る処置を最小限に抑え、患者の負担を軽減することができます。

専門性の高いチーム治療で地域完結型医療の実現へ

高齢者の大腿骨近位部骨折は、できるだけ早期、可能であれば当日に手術を行い、近隣の回復期リハビリテーション病院などと連携し、日常生活動作のできるだけ早い回復をめざします。

整形外科が標榜するのは、専門知識と治療技術で迅速かつ正確な医療、患者に寄り添った医療。安心して手術を受けられるように尽力する看護師、術後の早期機能回復をサポートする理学療法士、作業療法士などの専門家とのチーム医療に取り組んでいます。

当院には他の診療科に通ううちに腰や膝の痛みを訴えて整形外科を受診する患者も多くいます。離れた病院、診療所を巡り歩くことなく、茅ヶ崎の地域で完結した専門性の高い医療を受けられることが当院の強み。整形外科の範疇を超えた症状や合併症があっても、他の診療科と連携して治療に当たることができます。

地域内の他の病院、診療所の整形外科医とは、月2回の勉強会を実施し、多くの症例を共有するとともに地域の連携を強化しています。

病院の概要

令和６年４月１日現在

開設年月日	昭和１８年８月２６日
病院事業管理者	中沢　明紀
病院長	藤浪　潔
所在地	〒253-0042　神奈川県茅ヶ崎市本村五丁目１５番１号
診療科目	総合内科・脳神経内科・呼吸器内科・消化器内科・代謝内分泌内科・循環器内科・腎臓内科・リウマチ膠原病内科・小児科・外科・消化器外科・呼吸器外科・整形外科・脳神経外科・形成外科・乳腺外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線診断科・放射線治療科・病理診断科・麻酔科・精神神経科・歯科口腔外科
病床数	４０１床（一般）
主な認定・指定等	地域医療支援病院 神奈川県がん診療連携指定病院 地域周産期母子医療センター 臨床研修指定病院 災害拠点病院 神奈川県ＤＭＡＴ指定病院 ＤＰＣ対象病院 救急告示病院

フロアガイド

2F

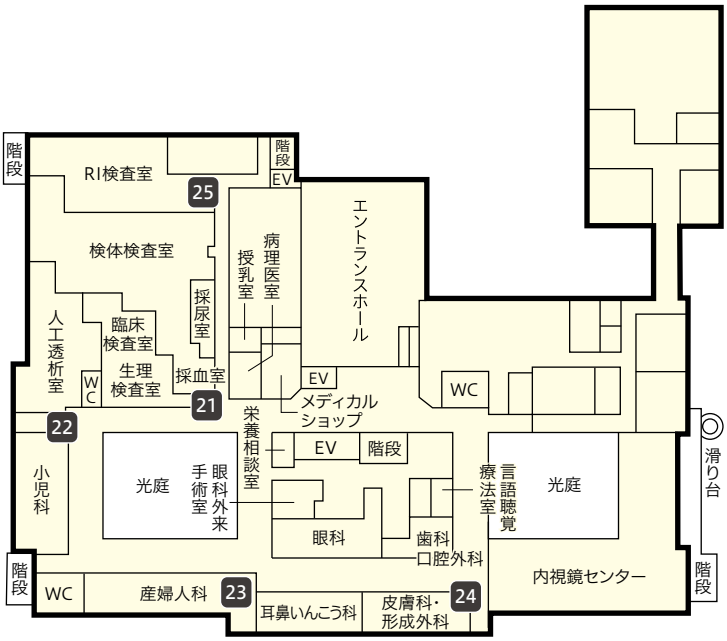
21 検査科
採尿、採血、超音波検査
心電図、脳波、呼吸機能

22 小児科、人工透析

23 眼科、眼科外来手術室、産婦人科
耳鼻いんこう科

24 皮膚科、形成外科
歯科口腔外科
消化器内科・内視鏡センター

25 放射線科、RI検査



1F

1 受診相談

2 再来受付、保健確認窓口、予約併診窓口

3 新患受付、**紹介患者受付**、各種書類受付

4 会計窓口、計算窓口

5 薬局窓口

6 夜間・休診診療、入院受付

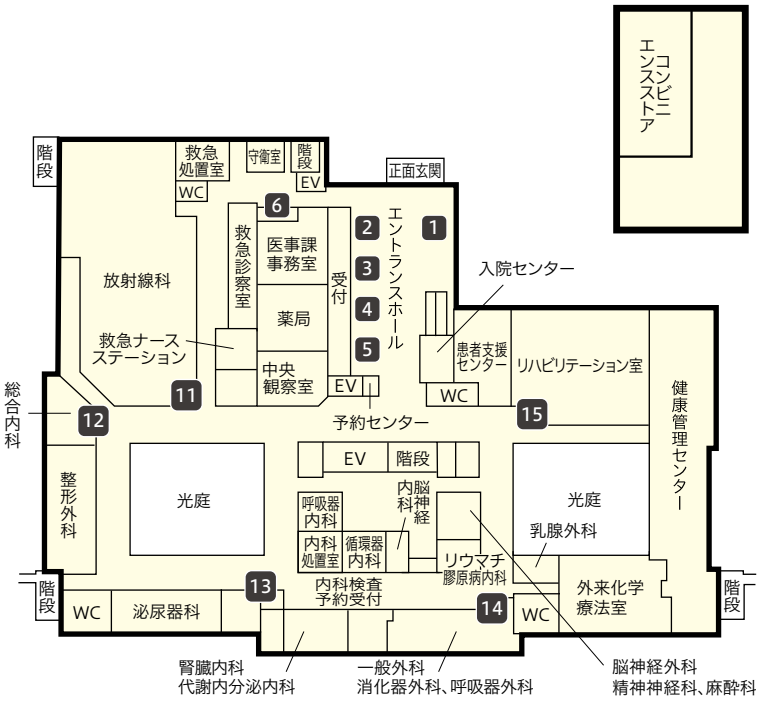
11 放射線科、X線、CT、MR

12 整形外科、総合内科

13 腎臓内科、代謝内分泌内科
泌尿器科、呼吸器内科

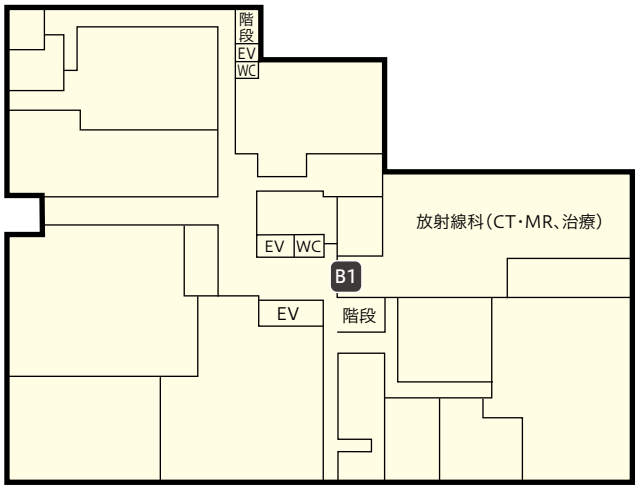
14 一般外科、消化器外科
呼吸器外科、脳神経外科
乳腺外科、リウマチ膠原病内科
循環器内科、脳神経内科
精神神経科・麻酔科・外来化学療法室

15 リハビリテーション科
リハビリテーション室



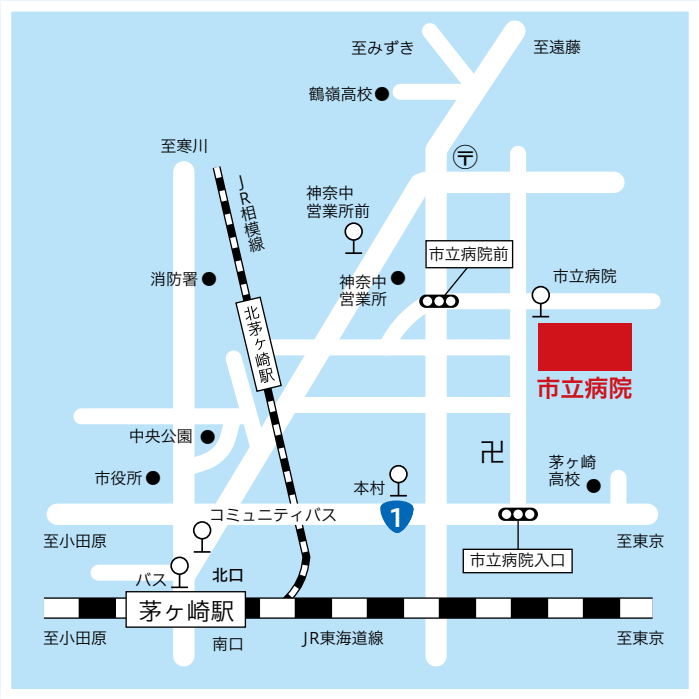
B1F

B1 放射線科
CT、MR、治療



（令和６年６月現在）

交通案内



電車をご利用の場合

東海道線	茅ヶ崎駅（北口）下車	徒歩25分
相模線	北茅ヶ崎駅下車	徒歩10分

バスをご利用の場合

JR茅ヶ崎駅（北口バスターミナル）より

■4番乗り場

室田循環（茅14）（茅16）・高山車庫行（辻09）
藤沢駅北口行（藤21）
『市立病院』下車
藤沢駅北口行（藤07・08）・辻堂駅北口行（辻01）
『本村』下車徒歩10分

■1番乗り場

湘南ライフタウン行（茅03）・文教大学行（茅50）
湘南台駅西口行（湘11）
『神奈中営業所前』下車徒歩5 分

■2番乗り場

鶴が台団地行（茅15）・松風台行（茅17）（茅81）
湘南みずき行（茅19）
『神奈中営業所前』下車徒歩5分

JR辻堂駅（北口バスターミナル）より

■6番乗り場

市立病院行（辻08）・茅ヶ崎駅行（辻09）
『市立病院』下車

コミュニティバスをご利用の場合

JR茅ヶ崎駅北口より

鶴嶺循環市立病院線（北コース・南コース）
「市立病院」下車

JR茅ヶ崎駅南口より

中海岸南湖循環市立病院線
東部循環市立病院線（松が丘コース）
「市立病院」下車

JR香川駅より

北部循環市立病院線
「市立病院」下車

JR辻堂駅西口より

東部循環市立病院線（小和田・松浪コース）
「市立病院」下車

駐車場は有料になります

・30分まで無料
・30分を超えて3時間まで200円
・3時間を超えた場合には30分ごとに50円

令和6年度　茅ヶ崎市立病院通信　特別号

発行／茅ヶ崎市立病院　患者支援センター

〒253-0042　神奈川県茅ヶ崎市本村 5-15-1　TEL：0467-52-1111（代）　FAX：0467-52-1133