

海燕

う み つ ば め No.55 川崎幸病院開院・増刊号

編集 石心会グループ 発行人：石井 暎禧
編集長：辻田 征男 副編集長：野口 美恵 編集：西山 瑞樹
〒212-0013 川崎市幸区堀川町 580 ソリッドスクエア東館 4 階
TEL.044-511-2266 (代) FAX.044-540-1135 <http://www.sekisinkai.or.jp>

新・川崎幸病院は順調なスタート

新・川崎幸病院は5月13日の医療関係者向け内覧会、5月20日の一般向け内覧会とその間のミニ内覧会に於いて合計約5,700名のお客様に御来場頂きました。

そして、5月31日には「一瞬たりとも救急車を止めない」という方針の下に、川崎幸病院・中原分院の比較的重症の患者さん206名を病院救急車3台(うち1台は狭山病院からの応援)、民間救急患者搬送車6台で順次新病院に搬送し、午後5時には無事完了しました。

引っ越し当日は朝8時から患者搬送を開始しましたが、深夜に救急搬送された患者さんの心臓カテーテル検査や手術が午前3時まで行われたため、不眠不休で引っ越しに臨んだ職員も多く、疲労の極みに達していたと思います。そのような中、事故無く引っ越しが完了できた事を職員の皆さんに感謝すると共に、天候にも恵まれた幸運を感謝する気持ちで一杯です。

● 開院1週間後の病床利用率は96% ●

新・川崎幸病院は、「ロケットスタート」を合い言葉に、開院後できるだけ短期間に軌道に乗せることを目標にしました。なぜなら、新病院の総投資額は約120億円というこれまでに無い巨額の投資(90%が借入金)の元に建設されており、立ち上がりに何年もかかるようではグループ全体の医療活動が長期低迷に陥るからです。そのため、これまでに無いような大規模な宣伝活動も行いました。

その結果、開院後1週間で病床利用率は96%に達し、現在もほぼ「満床」状態が続いています。重症度もICU及びSCU病床に入院する患者数は平均30人、HCU基準の患者が平均15人(重症病床計49床)となっており、川崎幸病院の救急・急性期病院としての地域の期待度を裏付ける数値となっています。

● 次なる課題 ●

川崎幸病院は、診療報酬単価で言うと旧・川崎幸病院本院並の1件1日10万円、病床利用率95%(入院患者数310名)で損益分岐点を超えるように設計されています。

よって、265床の現状では病院を黒字にするのは極めて困難を伴います。そのため早期の増床が望まれますが、川崎市重症救急病床(仮称)をめぐる一件は、すでに神奈川県医療審議会を通過して国に進達されており、この夏中には増床が可能になると思われます。

しかし、単に増床が実現すれば良いわけではありません。今の勢いならば、おそらく増床してもあっという間に満床になるでしょう。その時、どんな患者で病床が埋まっているかが大切な事です。現状で今何よりも必要なことは、この貴重な病床を効率的に運用する為に入り口と出口の対策をしっかりとすることです。そして更に川崎幸病院を利用するすべての地域住民の方から、「新病院になり、器だけでなく内容もグレードアップしましたね」と言ってもらえるよう皆が一丸となって頑張ることだと思います。

6月吉日

文責 専務理事 本部事務局長 辻田 征男

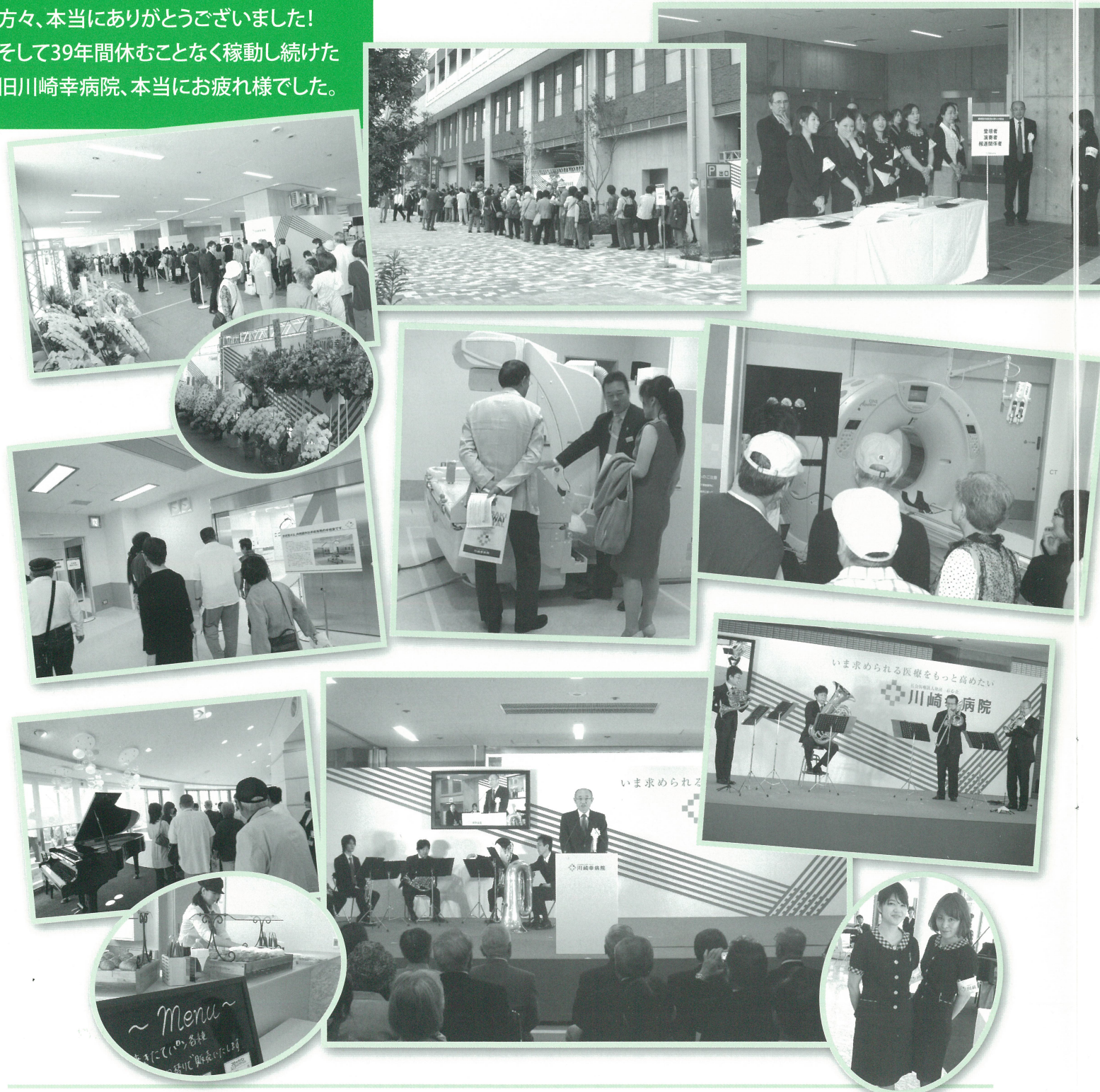
新・川崎幸病院 開院直前ドキュメント

川崎幸病院が
1973年に開院してから39年目
となる2012年6月1日、新・川崎幸病院
がオープンしました。この開院に先立
ち、石心会グループの全施設の協力の
もと、内覧会、そして旧病院から新病院
への患者搬送という大行事が行われ
ました。お手伝いいただいた職員の方
々、本当にありがとうございました！
そして39年間休むことなく稼働し続けた
旧川崎幸病院、本当にお疲れ様でした。

5月13日・20日 新・川崎幸病院の 内覧会を開催

13日は医療関係者の方々を
対象に、20日は一般の方を対
象に内覧会を行い、それぞれ
500、5000名と、多くの方々に来
場いただきました。普段は見られな
い手術室などの設備を、多くの方が
興味深く見学していました。

1階ピロティで行われた開院記念式典で
は、東京交響楽団と神奈川フィルのみなさんによる演奏が華を添えまし
た。また石心会グループの多くの職員の方に、日曜日にも関わらず案内係
などのお手伝いに出向いていただき、首尾よく運営することが出来ました。



5月31日 旧病院から新病院へ 患者搬送

旧・川崎幸病院の最終日となる5月
31日、朝8時から9台の救急車とマイ
クロバスを運行し、患者搬送が行われ
ました。旧病院のエレベーターの耐久
性、搬送ルートでの事故、数回のシミュ
レーションだけでスムーズに動けるのか
——など、多くの不安もありましたが、「安全
に」を合言葉に、大きなトラブルなく無事に搬
送を終了することが出来ました。

大変な作業が予想されましたが、「さすが、普段からスピード感と緊張
感をもって職務にあたっている急性期病院の職員！」といえる、スピー
ディーかつチームワークに溢れる対応でした。



中原分院からの
搬送患者人数
32名

旧川崎幸病院からの
搬送患者人数
174名

独歩・マイクロバス等で
移動した患者人数
49名

神奈川新聞（2012年6月1日付）に、新・川崎幸病院の開院についての記事が掲載されました。同新聞は、神奈川県内第4位の発行部数となる23万部を誇る、神奈川県地域紙です。多くの県民に、川崎幸病院の新規移転をPRし、力強い一步を踏み出すことができました。

川崎幸病院 本日 新築移転開院

本日、社会医療法人財団・石心会川崎幸病院（石井暎禧理事長・院長）は、新病院への移転を終え、開院した。これを機に同院の中原分院は新病院に統合・廃止され、病床数は265床でスタートする。さらに、本年4月に川崎市の募集する「重症患者救急対応病院」に市内で唯一指定されたことにより、井田、川崎の両市立病院の遊休病床62床の譲渡を受ける。現在は、県・国の認可を待っている状態であり、これが認可されれば同院は327床となり、川崎市南部の拠点病院として、より救急医療に貢献することが期待される。

新築移転の経緯

川崎幸病院が川崎市幸区都町に開院したのは1973年のこと。地域医療に携わった約40年間に、健康診断部門などの独立や、98年には一般外来を「川崎幸クリニッ

ク」として分離するなど、市「川崎駅西口大宮町地区開発計画」だ。通称F街区の土地所有者・川崎市住宅供給公社から共同事業者に選定され、また地域住民の応援もあって、F街区にある大宮町の一部を購入

新築移転の規模

地上11階建ての新病院は、24時間態勢のER（北米型救命救急システム）、大動脈センターや脳血管センターなど六つの専門

救急患者を断らない医療の実現をめざす
川崎幸病院の特徴は、救急車で運ばれる患者を断らないことを目指していることだ。すでに旧病院において川崎市立川崎病院に次いで市内で2番目に多い救急車台数を受け入れている。新病院では二つの点でさらに機能が強化される。

その一つが同院2階に設けられたERである。ERでは基本的に診療科を問わず、すべての救急患者に対応する救急初期診療型で、ERドクター（ER専任医）、看護師、EMT（救命救急士）などによって構成されるチームが、交代で24時間365日救急初期診療を担当する。

二つ目が設備だ。専用エレベーター、救急処置ベッド、ハイスベックCT（320列）、救急診察室、14床のホールディングベッド（救急用予備ベッド）などで構成されている。中でもホールディングベッドの設置は、入院ベッドが満床であつても救急患者を断らずに受け入れることを可能にした。

これにより、平成23年度の救急車受け入れ台数6639台から、24年度以降は1万台以上に増加すると予測している。複数の医療センターを設置
同院は、従来の診療科別の病棟を六つの疾患別・臓器別のセンターにした。大動脈センター、脳血管センター、消化器病センター、心臓病センター、レーザー治療センター、放射線治療センターの6センターだ。各センターでは救急外来を支えるとともに、最新の高度医療機器を導入し、高度な知識と技術を持った人材を採用して一流の医療を地元で受けられることを目指している。

さらに、6階には、入院透析と共に外来透析の施設を35ベッド設け、大幅に拡充した。これは、同院が川崎駅西口から至近距離にあり川崎市幸区

の通院透析の患者にとって至便な場所に立地するためだ。また、患者の食事は透析の治療の一環であるとの考えから食費は無料としている。

地域完結型医療の追求
すでに地域医療は、一病院完結型でなく、地域の医療・福祉施設が分担し合つて「地域で完結する医療」を志向する時代に入っている。それが患者の利益になり、満足度を高めることになるからだ。

同院は、国の制度にのつとつて「開放型病院」となっており、市南部を中心に520の開業医師と登録医の契約を結んでいる。登録医を受診した患者が入院する必要のあるとき、同院では登録医師と病院勤務医師が共同診療を行うことができる。

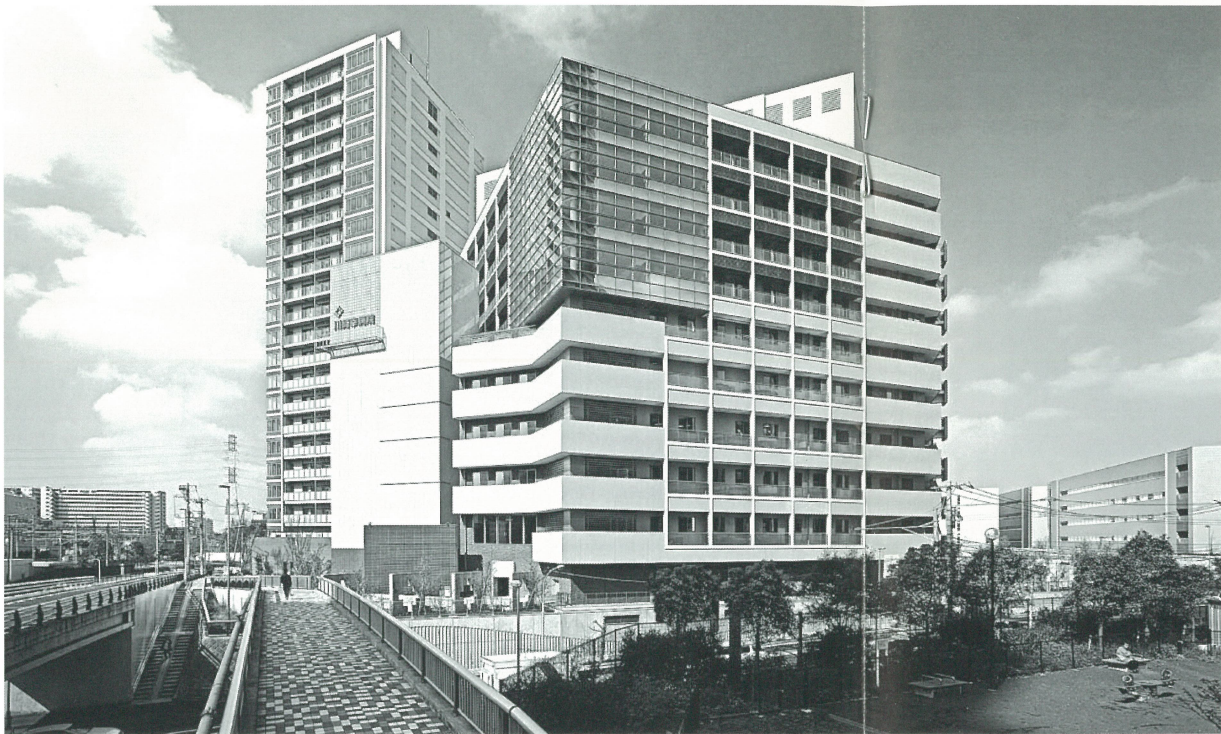
また、病院間の協力・連携についても積極的に進めている。これらの窓口は、同院の地域医療連携室が担う。

災害対応能力の強化

昨年3月の東日本大震災とその後起きた電力不足から、同院は災害対応能力を大幅に強化した。まず建物は免震構造とし、想定される最大の揺れに対して建物と人を守り、診療機能を維持できるようにした。さらに、自家発電装置を大幅に強化、CTなど診断機器の稼動、生命維持装置の継続使用、救急受け入れ機能の維持、手術の続行などを可能にした。

そのほか、トリアージ（多数の傷病者に対し、救命の優先順序を決める）エリアの確保、電気以外のライフラインの復旧までの自家供給設備などを充実して地域の災害医療への貢献度を高めている。

時代のニーズに応える救急・急性期医療を追求



本日、新築移転した社会医療法人石心会 川崎幸病院

地域から求められる医療を より多くの救急車受け入れや放射線治療なども



新病院ではより多くの救急車の受け入れを可能にする



24時間365日救急初期診療を行うER

新・川崎幸病院 開院に当たり

社会医療法人財団 石心会
川崎幸病院 理事長／院長 石井 暎禧



私たちの病院がある川崎市は、「平成21年度中の救急搬送における医療機関の受け入れ実態調査」（平成22年 総務省消防局）

によると、救急車の病院への受け入れ待ち時間が30分以上かかる事例数が、3年連続全国ワースト・ワンでした。

その対策の一つが市の「川崎市重症患者救急対応病院」の募集でした。川崎市南部保健医療圏の二つの市立病院の遊休病床

川崎幸病院は327ベッドとなり、周辺都市の救急事情の改善にも貢献できると確信しています。

その他本院は、病院が新しく大きくなるのを機に、すべての病院機能をレベルアップし、地域の患者さんが生活圏内で一流の医療を受けられるように補強しました。本院が地域の皆さまのお役に立ち、愛される存在になることを願ってやみません。

新病院の新機能

新・川崎幸病院では救急・急性期医療のみで無く、地域ニーズに基づき従来から行ってきた医療のスペックをより拡充・高度化しました。

2F 化学療法

外来に新しく設置された「外来化学療法室」です。抗がん剤にも色々と種類があり、2～3時間で投与が済むものもあれば、2～3日入院していただき投与を行う抗がん剤もあります。新病院では「インフューザーポンプ」という医療機器を用い、旧病院では入院して2～3日かかっていた化学療法を、可能な限り外来通院のみで行えるようにしていきます。リラックスできるような空間を作り、また入院の必要性を無くしたことで、抗がん剤治療による患者さんの負担を少しでも軽減していきたいと考えています。



6F 外来透析

新病院では、旧病院では行っていなかった「外来透析治療」を開始しました。入院透析15ベッド、外来透析35ベッド、さらにICU(集中治療室)、ER(救命救急室)、各HCUでも人工透析治療が行えます。

外来透析中に状態が悪化する患者さんもうらっしゃることから、急変時にすぐ救急治療・入院治療が可能である「川崎幸病院での外来透析治療」は、透析患者さんに対して大きな「安心感」を提供できると考えています。

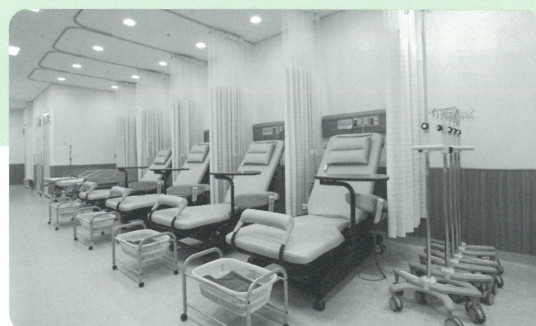


3F 内視鏡センター

旧病院では2室だった内視鏡検査室を、新病院では4室に増やして内視鏡センターを設置しました。24時間、緊急内視鏡検査を行える医師・看護師・技師のチームを整え、より迅速な検査・治療が可能となりました。

内視鏡センターは消化器部門と呼吸器部門の2つの部門で構成され、それぞれに日本消化器内視鏡学会指導医、日本呼吸器内視鏡学会指導医を配置しています。内視鏡センターでは、苦痛のない安全な検査・治療を常に心掛けておりますが、鎮静剤も安全に使用できるように、血圧や血中酸素濃度をモニターしながら検査を行い、外来患者さんでも、検査後にリカバリースペースで十分に休んでから帰宅することが可能になりました。治療に関しては、拡大内視鏡や超音波内視鏡等の最新機器を用いて正確な診断を行い、内視鏡的粘膜下層剥離術等の高度な内視鏡治療も行っています。

これまで以上に地域のニーズに応えられるセンターとなっていきたいと考えています。



放射線治療センター

川崎幸病院の新築移転に合わせて、新たに「放射線治療センター」を8月に開設。

7月23日には、第1回目の治療を予定しています。

最先端のテクノロジーを駆使した効果的ながん治療が期待されています。

放射線治療センター開設にあたって 田中 良明センター長

最近のがん治療は、外科療法、放射線療法、化学療法の三本柱を中心に目覚しく進歩し、治療成績の向上と患者さんのQOL(生活の質)の改善に大きく寄与しています。中でも放射線療法は、高齢化社会を迎えて増えつつあるがん患者さんの治療に欠かせないものとなりました。その背景には、高精度な治療に向けての医療機器の開発とコンピュータ技術の進歩があり、より正確にがん病巣部に照射できるようになったことがあげられます。CT、MRIなどの画像情報をもとに治療計画をたて、照射範囲を的確に定めて治療することにより、正常な組織や臓器には可能な限り線量を減らせるようになりました。

川崎幸病院の放射線治療センターでは、最新の治療機を導入して正確な位置決めと治療ビームの照準ができるようになっています。具体的には、IMRT(強度変調放射線治

療)やIGRT(画像誘導放射線治療)といった高精度の放射線治療技術であり、高い品質の放射線治療により従来よりも身体への負担が少なく、より効果的な治療が受けられるようになりました。

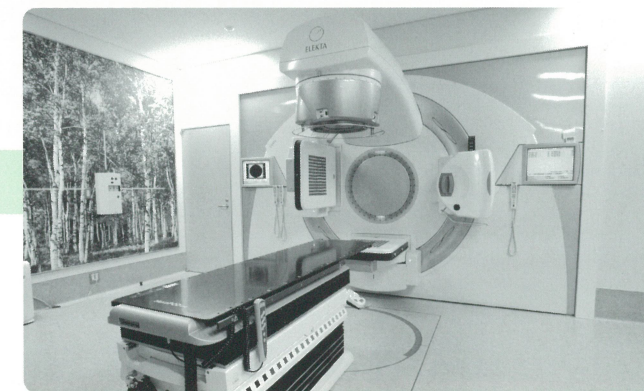
臨床では、乳癌、肺癌、前立腺癌の他、頭頸部腫瘍、肝・胆道・脾腫瘍、結腸・直腸癌、子宮頸癌、悪性リンパ腫など、あらゆる臓器を対象にしています。これまでよりも安心して治療が受けられるよう、医師、技師、看護師、医療クラークが一体となつてがん治療を行っていきたいと思っております。



川崎幸病院での放射線治療の特徴

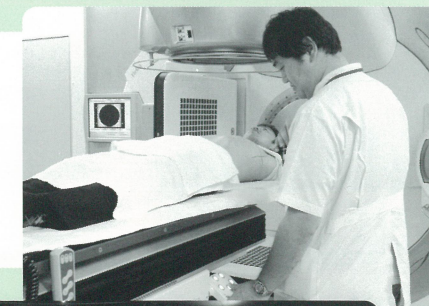
1、東大病院との連携 ～質の高い治療～

東京大学医学部附属病院放射線科の協力のもとに、大学病院と同一機種の最新の放射線治療装置(直線加速器/リニアック)を導入し、大学と情報を共有しながら、高い水準の治療技術を提供します。



2、IMRT(強度変調放射線治療) ～先進的な治療技術～

IMRTとは、コンピュータ制御により、多方向からの照射ビーム内の放射線強度を調節し病巣部への線量の集中性を高める画期的な技術です。正常組織に対しては放射線量を抑えて影響を減らし、腫瘍部分へは的確に放射線を照射し効果的に攻撃します。



3、IGRT(画像誘導放射線治療) ～高精度治療～

IGRTとは、放射線治療時に画像情報を取得し、腫瘍の位置誤差を補正しながら正確に放射線照射を行う技術です。当院ではCTを用いて治療前の位置合わせを行います。また、従来の3軸方向にさらに回転方向の3軸が加わった6軸補正法を用いることで、治療計画で立てた理想のプランに限りなく近い正確な照射が可能となります。

