１　診療科

（１）総合診療科・救急科

[人事]

2013 年 4 月 1 日付で総合診療科部長の鈴木貴博が救急科部長兼務となり、引き続き救急医療運営委員会委員長となりました。救急科専門医である高橋俊介副医長と、新たに救急業務嘱託員として消防局 OB の 4 名（成毛誠、西野一夫、平澤洋一、星正昭）加わり中央ケアルームで勤務しました。

総合診療科は内科の後期研修プログラムを実施しています。卒後 3，4 年目を対象とした基本プログラムでは昨年度慶応義塾大学内科学教室の後期研修プログラムとして 1 年間研修した浦井秀徳医師が引き続き同大腎臓内科からの派遣として 4 月から 7 月まで、8 月から 11 月は海野寛之医師、12 月から 3 月は葛西貴広医師が同様に腎臓内科を中心に内科一般診療および救急診療の研修を行いました。

緩和ケア科の荒川健一医師、小柳純子医師は緩和ケアの専門研修に入る前に内科のローテーション研修および救急診療の研修を行いました。

また川崎病院総合診療科からは 10 月から 2 月にかけて荒井亮輔医師が呼吸器内科、井上典子医師が腎臓内科、安部涼平医師が緩和ケアを中心に内科一般診療および救急診療の研修を行いました。

専門研修プログラムでは糖尿病専門医取得を目指す丹保公成医師が糖尿病内科を中心に引き続き内科一般診療および救急診療の研修を行いました。

[診療実績]

救急科では高橋俊介副医長は救急隊からのホットラインに対応し救急外来全体のマネージメントを行うとともに、救急車で来院する患者の診療、救急科をローテーションする初期研修医や内科救急当番の指導を行ないました。また救急車での来院患者がいないときには、内科救急当番が行うウオークイン診療にも必要に応じて積極的に関わりサポート・指導を行いました。

救急外来受診総数は 8,728 名と、2012 年度の 7,328 名、2011 年度 5,764 名と比較して格段に増えています。その内訳は平日日勤帯 2,720 名、夜間・休日 6,008 名であった。来院方法別でみると救急車搬送 3,175 名（平日日勤帯 998 名、夜間・休日 2,177 名）と前年度の 2,981 名の 1.07 倍に増えており、ウオークインが 5,553 名（平日日勤帯 1,722 名、夜間・休日 3,831 名）と前年度の 4,347 名と比較して 1.3 倍増加しているのが特筆すべき点です。

また、平日日勤帯のホットラインによる救急車非応需の統計では、2013 年は 7.4%と 2012 年の 13.0%に比較して改善しており、夜間・休日の救急車非応需の統計では、2013 年は 27.3%と 2012 年の 37.9%と比較して約 10%と大幅に改善しています。

［その他の活動]

外来看護師や病棟看護師を対象のミニレクチャー、院内職員対象のAED・BLSコース・日本救急医学会認定の ICLS コースや、若手内科医師を対象とした日本内科学会認定JMECCを当院で開催しました。

[今後の展望]

総合診療科では卒後3，4年目を対象とした基本プログラムでは病気のみを診るのではなく悩める病人を診て、適切な診療を行うことのできる General Physician の養成を上位目標としています。方略としては総合医・総合診療科医としての基礎となる内科、救急総合診療を専門医のもとで学べる、地域オリエンティドな緩和ケア・在宅ケア・往診などユニークな活動を行っているかわさき総合ケアセンターでも学べる、必要に応じて相補的な関係にある川崎市立川崎病院において、内科・総合診療科、救命救急センター、その他でも学べる、というものです。また、内科認定医取得後の後期研修としての専門医コースでは、内科系各種専門医、緩和医療学会専門医、在宅医学会専門医など各種専門医を取得できること、専門医コースからの研修開始も可能であることなど、当院の特徴・魅力を生かした研修をいろいろな機会やインターネット等で発信し、後期研修医の応募増加につなげていきたいと考えています。

特に救急科部長を兼務している職務を生かして、高橋俊介副医長とともに救急総合診療として救急外来ERの場を研修医や若い内科スタッフの内科系救急の診断･救急初期治療を学べる魅力的な環境としていきたいと考えています。

（文責　総合診療科部長　鈴木　貴博）

（２）内科

［人事］

2013年3月に退職された竜崎崇和内科部長に代わって4月に川崎病院から伊藤大輔が副院長（兼内科部長・消化器内科部長）として赴任しました。

腎臓内科には慶應大学より4カ月交代で浦井秀徳、海野寛之、葛西貴広が後期研修医として派遣され、更に14年4月からは山口慎太郎が副医長として赴任してまいりました。

９月に川崎病院から感染症診療の専門家である中島由紀子医長が異動し、当院の感染症医療の一層の充実が実現されました。

2014年4月から総合診療科医長飯塚進子、循環器内科副医長坂巻美穂子が常勤職員として赴任されそれぞれ専門であるリウマチ・膠原病内科、循環器内科の診療の充実に寄与することが大いに期待されます。また非常勤医師として総合診療科に中村暢宏、菊池隆之、濱田なみ子が着任し、それぞれの専門分野及び総合的内科研修に取り組む予定です。

院内人事として2014年4月付で､半田みち子が診療部長に､鈴木貴博がリウマチ膠原病･痛風センター所長に、高松正視内科担当部長に、原田裕子が循環器内科担当部長に、會田

信治が呼吸器内科医長に昇任しております。
　初期臨床研修では、2012 年採用の戸谷遼、成松英俊の３名が３月末で修了し、13 年４月からは曽根原弘樹、阿南隆介が引き続き、14 年 4 月からは熊谷迪亮、櫻井亮祐、二宮早帆子が二年間の、更に小林健太が慶應大学との研修プログラムで 1 年間の初期研修を開始しています（詳細は教育指導部参照）。
慶應大学内科学教室の後期研修医研修プログラムとして長谷川華子が 2014 年４月より赴任し、1 年間の内科研修を行う予定です。
　また、川崎病院との交流も深まり、川崎病院の後期研修医が井田病院で研修するシステムが 1 年続きましたが、2009 年度より２ないし３ヶ月ごとに研修することになりました。
　研修内容は主に①緩和・在宅部門、②腎臓内科、③呼吸器内科で、各研修医にどこに重きを置くかを選んでもらいました（詳細は総合診療科参照）。

［外来診療］
　診療内容については各専門領域にて詳述。内科・ケア科の総合的業績について概要を記載するに留める。
　2013 年度のケアセンター含む当科の延外来患者数累計は 75362 名(2012 年度 69263 名)であり 8.8%の増となり、累計稼働額も 1097 百万円(2012 年度 937 百万円)と 17.1%の増となりました。

［病棟診療］
　2013 年度の結核病棟・ケアセンター含む当科の延入院患者数累計は 70227 名(2012 年度 70101 名)であり、新病棟移転に伴う減床のため減少した前年とほど同等となりましたが、累計稼働額は 2617 百万円(2012 年度 2450 百万円)と 6.8%の増加となり一昨年の水準を回復しました（11 年度比 0.2%減）。
在院日数の削減や救急患者・重症患者の受け入れなどに努力した成果と考えられます。

［在宅医療、検診など］
　在宅医療は宮森センター長が多くを担っています。(※詳細については別項を参照。)　また人間ドック、各種事業所の定期検診、地域住民の検診なども行っています。

［教育研修］
　内科の各専門分野が感染症の専門医の加入により神経内科を除いて確保できました。神経疾患に関しては、聖マリアンナ医科大学からの秋山先生、萩原先生、慶應大学からは岩崎先生にご指導を仰いでいます。
　内科全員および病棟単位での定期的なカンファレンスや、抄読会、ＣＰＣ、外部からの医師を招いてのカンファレンスも開催しています。

当内科では日本内科学会認定医制度の教育病院として認定されており、専修医(後期研修医)を１ないし２年の期間で受け入れ、指導に当たっています。各専修医はその研修期間に応じて３ないし４ヶ月ごとに内科系の４ブロックを順次ローテートし、各専門分野にわたって経験を積むようになっています。

厚生労働省が推進しつつある初期臨床研修医制度の下での研修病院の認定を、当院は1999 年度末に得ましたが、研修病院としては他の一般的な内容に加えて次のような特色を持っています。

①当院には結核病棟があるので、専修医には結核患者を年間通して受け持ってもらっています。他の一般病院ではなかなか見られない肺結核の症例を豊富に経験できることは、当院における研修の特色の一つであります。

②当院はホスピス病棟を持っています。ここでは、避けられない死を前にして患者と家族を一体として診療の対象としています。ホスピスでの研修は counseling mind を以って、診療する良心的な医師を育てる好機であり、各科に共通するターミナルケアの真髄を学ぶことができます。専門医になるとまま忘れがちな重要なポイントを、医師として初期の段階で経験しておくという、極めて意義深い内容を含んでいます。

③往診を含む在宅医療を容易に研修することができます。近年慢性疾患の予後が改善し、一線病院では在宅医療や病診連携の需要がますます高まりつつあります。その現場を臨床研修初期の段階で実際に経験しておくことは、研修医が将来どのような専門医になろうとも極めて有用です。この在宅医療・病診連携を取り扱う部門が当院の「総合ケアセンター」内に併設されており、ターミナルケアと併行して研修することができます。

④在宅持続携行式腹膜透析(CAPD)を研修できます。高齢者が増加した結果、在宅で腹膜透析をおこなう方が通院での血液透析よりもＱＯＬにおいて優れていることが理解されてきました。当院では在宅 CAPD に力を入れており、その導入、維持管理、合併症治療などの研修を幅広くおこなうことができます。

⑤エイズについても専門医が在籍しており多くの症例を勉強する機会があります。

（文責　内科部長　伊藤大輔）

内科常勤職員（2014 年 4 月 1 日）

氏　名	職　　名	主たる専門分野
宮森正	ケアセンター所長	緩和ケア･在宅医療
伊藤大輔	副院長・内科部長	消化器内科
鈴木貴博	診療部長・総合診療科部長	膠原病
半田みち子	診療部長・糖尿病内科部長	糖尿病・内分泌･代謝
鈴木厚	地域医療部長	膠原病
石黒浩史	肝臓内科部長	消化器内科･緩和ケア
好本達司	循環器内科部長	循環器内科
麻薙美香	教育指導部長	循環器内科
西尾和三	呼吸器内科部長	呼吸器内科
山岸正	ケアセンター副所長	緩和ケア・循環器内科
塩見哲也	内科担当部長	呼吸器内科
高松正視	内科担当部長	消化器内科
原田裕子	循環器内科担当部長	循環器内科
中島由紀子	感染症内科医長	感染症内科
栗原夕子	内科医長	膠原病
小林絵美	内科医長	腎臓内科
金澤寧彦	内科医長	糖尿病・内分泌・代謝
滝本千恵	内科医長	腎臓内科
會田信冶	内科医長	呼吸器内科
飯塚進子	総合診療科医長	膠原病
宍戸崇	内科副医長	腎臓内科
定平健	内科副医長	血液内科
山口慎太郎	内科副医長	腎臓内科
西智弘	ケアセンター副医長	緩和ケア
坂巻美穂子	循環器内科副医長	循環器内科

非常勤医師および後期研修医（2014 年 4 月 1 日）

氏　名	主たる専門分野
猪原明子	糖尿病・内分泌・代謝
村瀬樹太郎	緩和ケア
小柳純子	緩和ケア
丹保公成	糖尿病・内分泌・代謝
荒川健一	緩和ケア
中村暢宏	緩和ケア
菊池隆弘	腎臓内科
濱田なみ子	緩和ケア
長谷川華子	総合内科

（３）呼吸器内科

2013 年度は昨年度に引き続き、西尾、塩見、会田の常勤医３名で診療を行いました。また、外来診療については慶應義塾大学医学部呼吸器内科より荒井先生、石田先生に昨年度に引き続き非常勤医として勤務して頂きました。

2013 年度の一般呼吸器内科の疾患別入院患者数は肺炎 199 名、肺がん 143 名、慢性呼吸不全 33 名、間質性肺炎 16 名の順となり、肺炎症例が大幅に増加、肺がんについては微増となりました。結核関連疾患として肺真菌症、非結核性抗酸菌症の診療にも当院呼吸器内科の特徴として引き続き力を入れています。外来では専門外来として在宅酸素外来を継続するとともに、禁煙外来を木曜午後に行っています。肺がんに対する外来化学療法にも積極的に取り組んでおります。気管支鏡検査は呼吸器外科と共同で水曜・金曜午後に行っており 2013 年度は 114 件と昨年度とほぼ同数でした。また呼吸器外科との合同カンファレンスも水曜夕方から定期的に継続して開催しています。

結核病棟入院患者数は 111 名で、昨年度より微増となりました。満床のために新規入院の受け入れに支障を来すケースもでています。このため可能な範囲での入院期間の短縮に努めています。結核病棟では、引き続き多くの内科・緩和ケア内科の先生方に担当医として診療にあたって頂きました。この場をかりて御礼申し上げます。

（文責　呼吸器内科部長　西尾和三）

（４）循環器内科

循環器科は循環器科部長　好本、循環器科医長　原田、ケア科担当部長　山岸、教育担当部長　麻薙、心臓血管外科医　鈴木が循環器科診療を担当しております。外来は毎日循環器科専門外来を開き、また他に月２回ペースメーカー外来・不整脈外来を開き、循環器疾患を有する患者の診察を行っております。

循環器科が担当する非侵襲的検査は１２誘導心電図・ホルター心電図・トレッドミル運動負荷心電図・心エコー・心筋シンチ・冠動脈 CT であります。2013 年度の 12 誘導心電図の件数は 8699 件で、循環器科で全て診断し必要があればコメントを加え他科の診療の一助になっております。心エコーは非常勤の南雲医師、検査技師の協力のもと、2013 年度は 2100 件に施行しました。また冠動脈 CT は 91 件施行し、虚血性心疾患の非侵襲的評価に威力を発揮しております。

循環器科が担当する侵襲的検査・治療は心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術(PCI)、ペースメーカー植え込み術であります。2013 年度は心臓カテーテル検査を 144 症例に、PCI を 49 症例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を 46 症例に、ペースメーカージェネレーター交換を 2 症例に、体外式のペースメーカー植え込みを 9 症例に施行しました。

循環器科が取り扱っている主な疾患は狭心症・心筋梗塞・心不全・弁膜症・心筋症・不整脈・肺塞栓症・高血圧等であり、上記疾患に罹患し、精査加療を要する患者は適宜入院していただいた上で薬物療法にて治療し、また必要があれば上記の浸襲的治療を施行しております。

（文責　循環器科部長　好本達司）

（５）血液内科

[診療科概要]

2012 年度は週 2 回の外来でしたが、2013 年度は外来患者数の増加に対応して週 3 回外来（水曜午後：慶應義塾大学横山健次講師、月曜午前・金曜午前：定平健副医長）に増やし、2014 年度より週 4 回（月曜午後、火曜午前、水曜午後、金曜午前：すべて定平健副医長）としております。血液異常に対するコンサルトは随時受け付けており、骨髄検査も検査部菊池技師・池田技師の協力を得て迅速に行っております。毎週木曜日にコメディカルの参加する病棟カンファレンスで情報共有と治療・看護計画を行っています。

多発性骨髄腫や悪性リンパ腫等の疼痛緩和を必要とする症例は緩和ケア科による併診、化学療法開始前には歯科口腔外科による口腔内感染巣スクリーニング・口腔ケア指導、ADL の低下した症例は積極的にリハビリを行い、チーム医療を実践しています。

また、後期研修医が血液疾患の入院治療に参加することで、血液疾患の治療について研修医の教育指導を行っております。

[人事]

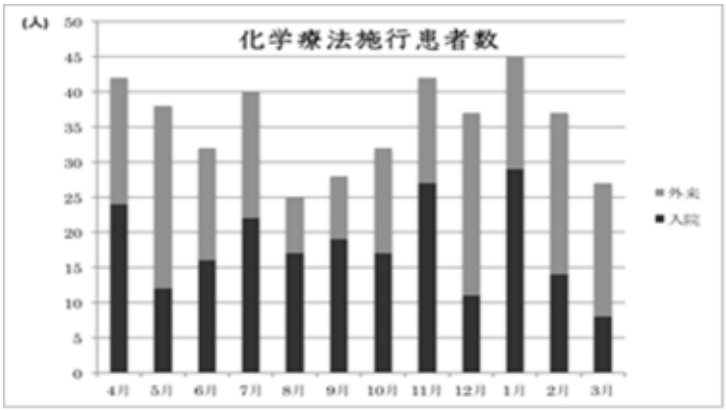
2001 年より外来を非常勤で担当しておりました慶應義塾大学横山健次講師は東海大学医学部付属八王子病院血液内科教授に就任され 2013 年 3 月をもって退職いたしました。

2012 年 4 月 1 日より定平健副医長が赴任し、常勤医 1 名で診療を行っております。

［診療実績］

2013 年度の外来患者数は延べ 1095 名(2012 年度:584 名)、入院患者数は延べ 122 名(2012 年度：78 名）でした。骨髄検査は 55 件施行しました。

化学療法施行患者数（2013 年 4 月～2014 年 3 月）



造血器腫瘍症新患症例数（2013 年 4 月～2014 年 3 月）

悪性リンパ腫 14 名

多発性骨髄腫 5 名

骨髄異形成症候群 10 名

急性白血病 7 名

骨髄増殖性腫瘍（慢性骨髄性白血病を含む）8 名

（文責　血液内科副医長　定平　健）

（６）糖尿病内科

2013 年度は、半田、猪原、金澤、と前年度の 3 医師に加え、新たに丹保医師がメンバーとして加わり、マンパワーはさらに充実しました。外来は小山一憲医師が川崎市立病院勤務となり当院を去りましたが、青木洋敏医師が週 1 日続行出来ているため、毎日行われています。昨年から引き続き、透析予防外来も行っております。糖尿病から透析に移行する患者様を一人でも減らそうというのが狙いです。

糖尿病の外来患者数は多いのですが、電カル導入後、一人の患者様にかける時間がさらに長くなり、以前のように多くの患者様を診ることが困難となりました。比較的軽症の患者様は近隣の診療所にお願いするなど、病診連携に頼っており、外来患者数は順調に伸びています。一方、新薬の開発などにより通院患者様の血糖コントロールが良くなったこと、インスリン導入を含め外来でほとんどの治療を行ってしまうこと、などのため、入院患者は減少傾向です。入院患者としては併診が非常に多くなり、あとはかなり重症な糖尿病患者が大部分となりました。

丹保医師が加わったことにより、昨年中断した学会発表も再開しました。なおＣＧＭＳ（持続血糖モニターシステム）は新しい機械を導入し非常に診療に役立っています。

糖尿病治療はチームで行っており、チーム会は月 1 回、教育入院カンファレンスは月 4 回行っております。当院のコ・メディカルにはやる気のある人が多いので、療養指導士の資格を持っている人をさらに増やしていきたいと考えています。さらに、現在療養指導士の資格をもっている看護師全員が糖尿病教育などにもっとかかわりを持てるよう、糖尿病療養指導をさらに充実させたいと考えています。

昨今は、医学の進歩や患者様の要求の多さなどから診療レベルが高くなってきていますが、当院の診療レベルも高く保つよう努力を続けたいと思います。

今後の目標として、

１．今のレベルを落とさず、患者様にさらに質の高い医療を提供すること、

２．当院は糖尿病学会の教育認定施設であるため、学会発表を続けるほか、論文の執筆や、院内勉強会を続けること、

などがあげられます。

（文責：糖尿病内科　部長　半田　みち子）

（７）腎臓内科

2013 年度は竜崎崇和内科部長が退職され新体制となりました。腎臓内科常勤医は 3 名(小林絵美医長、滝本千恵医長、宍戸崇医長)となりましたが、慶應義塾大学からの出向医(4 月～7 月浦井秀徳医師、8 月～11 月海野寛之医師、11 月～3 月葛西貴広医師)を迎え前年度同様、4 人体制での初期研修医・後期研修医の指導を行いました。

入院症例の主な内訳としては､腎生検施行 14 例､原発性アルドステロン症検査入院 4 例、免疫抑制療法 2 例、内シャント作成 18 例、腹膜透析用カテーテル挿入 2 例、急性腎不全 5 例、長期留置透析用カテーテル挿入 1 例、透析導入 37 例、近隣クリニックからの透析患者の入院受け入れ 34 例、CHDF 施行のべ 17 例、エンドトキシン吸着療法のべ 4 例となりました。また外来は前年度同様、月曜から金曜までの毎日の専門外来に加えて腎機能改善外来・HD/PD 選択外来を継続としており、結果、外来～入院を通して各種腎炎・二次性高血圧の診断・治療、保存期腎不全から末期腎不全までの各ステージに応じての対応、急性血液浄化療法といった当科専門領域全般に渡っての診療を行いました。

2013 年度は、当科専門病棟である 7 西病棟と透析センターの看護師長が兼任となりました。今まで個別で行っていた腎臓内科カンファレンス・透析センターカンファレンスを合同で行い、病棟と透析センター間での医療者の情報共有を行いました。患者様の情報共有はもちろんのこと、お互いの業務内容を知ることにより連携が以前よりスムーズとなり、医療者のストレス軽減・診療の質の向上につながったと考えております。

さらに前年度同様、日本透析医学会・日本腎臓学会・日本高血圧学会・神奈川腎研究会・

川崎腎病理研究会などの各学会への参加・演題発表を行い研修医の指導・各医師のスキルアップに努めています。

（文責　内科医長　小林　絵美）

（８）神経内科

2013 年度、神経内科は外来のみ非常勤医師による対応で、月曜日午後岩崎愼一医師、水曜日午後秋山久尚医師、金曜日午後荻原悠太医師の３外来を開いて外来診療を行いました。外来および入院患者のコンサルテーションも、外来患者の診療中または診療後にお願いしています。

（文責　神経内科部長　鈴木貴博）

（９）肝臓・消化器内科

2013 年度もこれまでと同じように肝疾患を中心に消化器内科全般を対象として診療を行いました。病棟も、昨年度と同様に肝臓内科は５西病棟、消化器内科は 5 東病棟の配置となりました。肝生検、PEIT などの肝疾患の患者は主として 5 西病棟にて診療を行い､また 5 東病棟では消化器センターの内科部門の担当として外科との連携が必要な患者を中心に診療を行いました。

人事では 4 月に消化器内科部長兼務で伊藤大輔副院長が着任されました。常勤医は肝臓内科の高松医長、石黒と合わせて外来 3 名、入院 2 名の体制となりました。その他非常勤では、松下玲子先生が総合診療科の外来のほか消化器内視鏡を引き続き担当されました。4 月からは今村清子先生、下山友先生が新たに消化器内視鏡を担当されました。消化器内科は大幅な拡充となりました。

今年度の肝疾患関連の処置等の実績は肝生検 21 件、PEIT　4 件、肝血管造影 12 件（内 TACE　12 件）でした。

学会発表では 5 月に十二指腸乳頭部癌を背景に発症した急性膵炎の症例を検討し報告しました。

今年度より日本消化器病学会専門医制度認定施設となりました。

（文責　肝臓内科部長　石黒浩史）