## １　診療科

### （１）総合診療科

［診療科概要］

総合診療科は内科の後期研修医によって構成されています。ここ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する内科後期プログラム（原則として２年間）を実施しています。具体的には腎臓内科、呼吸器内科、リウマチ内科、糖尿病内分泌内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、かわさき総合ケアセンター（緩和ケア・在宅ケア）を含む内科各専門診療グループを希望に応じて原則３カ月ずつローテートし、各分野の専門医からマンツーマンで指導を受けます。また、内科の基本となる救急診療の研修も行います。

日本内科学会認定内科医の取得を目指す「基本プログラム」と、その後に内科系各種専門医、緩和医療学会専門医、在宅医学会専門医などの取得めざす「専門コース」があります。

［人事異動内容］

「基本プログラム」

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、長谷川華子医師が呼吸器内科を中心に研修しました。また、済生会習志野病院から菊池隆之医師が１年間腎臓内科を中心に研修を行いました。

なお、本年度は川崎病院総合診療科からのローテーターはいませんでした。

「専門研修」

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。

村瀬樹太郎医師は今年度も引き続き、小柳純子医師は４月から、荒川健一医師は７月から、緩和ケア内科の専門研修を行いました。

［その他］

2015 年 4 月から当科で新規に立ち上げる「かわさきジェネラリストレジデンシー」プログラム立ち上げのため１月から宇井睦人医師が総合診療科副医長（主務）、かわさき総合ケアセンター（兼務）として赴任しました。

このプログラムは家庭医・病院総合医の共通基盤としての幅広い臨床力と人間力を兼ね備えた頼もしいジェネラリストを養成するもので、当院と川崎病院の直営市立２病院が後期研修の場となります。４月までには日本プライマリ・ケア連合学会認定　家庭医療専門医プログラムに認定される予定です。

（文責　総合診療科部長　鈴木　貴博）

## （２）内科

内科としての記載は全体としての人事と教育体制を俯瞰する記載とし、詳細は各専門領域ごとの記事にゆだねるものとします。

［人事］

2014 年９月に循環器内科担当部長原田裕子、内科副医長山口慎太郎が、2015 年３月に内科担当部長塩見哲也、総合診療科医長飯塚進子の２人が退職されました。
新たに 2015 年 1 月から呼吸器内科医長中野泰、総合診療科医長宇井睦人が、4 月から腎臓内科副医長坂東和香が新たに赴任されました。
後期研修医、非常勤医師としては 2015 年 3 月で村瀬樹太郎、小柳純子、中村暢宏、長谷川華子が転出され、４月から飯島達行、荒井亮輔、田中雅之、小杉和博、生澤太雅、高窪毅、西村嵩、原嶋渉、鈴木啓介が加わっていただくことになりました。
院内人事として 2015 年 4 月付で、鈴木貴博が救急センター所長（副院長待遇）に就任、宍戸崇と定平健が内科医長に昇任しております。

初期臨床研修では、2013 年採用の曽根原弘樹、阿南隆介の２名が 2015 年３月末で修了しました。14 年 4 月からの熊谷迪亮、櫻井亮佑、二宮早帆子に加えて 15 年 4 月から下村勇太郎、渡邊ひとみ、中村匠、山之内健人の 4 名が研修を開始しました。（詳細は教育指導部参照）。

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）。

［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（2015 年 4 月 1 日）**

| 氏　名 | 職　　名 | 主たる専門分野 |
|---|---|---|
| 宮森正 | 理事・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 | 救急センター所長 | 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 |
| 高松正視 | 内科担当部長 | 消化器内科 |
| 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 |
| 會田信治 | 呼吸器内科医長 | 呼吸器内科 |
| 宍戸崇 | 内科医長 | 腎臓内科 |
| 定平健 | 内科医長 | 血液内科 |
| 中野泰 | 呼吸器内科医長 | 呼吸器内科 |
| 西智弘 | 化学療法センター副医長 | 緩和ケア |

| | | |
|---|---|---|
| 坂巻美穂子 | 循環器内科副医長 | 循環器内科 |
| 坂東和香 | 内科副医長 | 腎臓内科 |
| 宇井睦人 | 総合診療科副医長 | 総合診療科 |

**非常勤医師および後期研修医（2015 年 4 月 1 日）**

| | |
|---|---|
| 猪原明子 | 糖尿病・内分泌・代謝 |
| 荒川健一 | 呼吸器内科 |
| 濱田なみ子 | 緩和ケア |
| 飯島達行 | 総合診療科 |
| 丹保公成 | 糖尿病・内分泌・代謝 |
| 荒井亮輔 | 呼吸器内科 |
| 田中雅之 | 緩和ケア |
| 小杉和博 | 緩和ケア |
| 生澤太雅 | 腎臓内科 |
| 市村裕輝 | 膠原病 |
| 高窪毅 | 総合診療科 |
| 西村嵩 | 総合診療科 |
| 原嶋渉 | 総合診療科 |
| 鈴木啓介 | 総合診療科 |

## （３）呼吸器内科

2014 年度は前年度に引き続き、西尾、塩見、會田の常勤医 3 名を中心に、後期研修医の長谷川医師、さらに 2015 年 1 月からは留学から帰国された中野医師もメンバーに加わっていただき、診療を行いました。長谷川医師は 2015 年 4 月に慶應義塾大学医学部呼吸器内科に入局され、今後の活躍が期待されます。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、鈴木医師、大芦医師、佐々木医師に非常勤医として勤務していただきました。

2014 年度の一般呼吸器内科の疾患別入院患者数では昨年度同様、肺がん、肺炎が上位を占めました。肺がん化学療法の 2014 年度実施レジメン数は 66 件で 2013 年度より約 20%の増加でした。肺がん化学療法は入院から外来化学療法へと移行してきており、入院での施行割合はむしろ減少傾向にあります。気管支鏡検査は呼吸器外科と共同で水曜、金曜午後におこなっており、2014 年度は 136 件で 2013 年度と比較して＋22 件でした。

外来は月曜日から金曜日まで毎日開設するとともに、専門外来としては引き続き在宅酸素外来を月曜日、木曜日午後に、禁煙外来を木曜日午後に行っています。

結核病棟入院患者数は 119 名で例年とほぼ同数でした。結核病棟では、糖尿病内科、リウマチ内科、感染症内科をはじめ多くの先生方に担当医として診療にあたっていただきました。この場を借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 4 月より坂巻医師が赴任し、循環器科部長　好本、循環器科担当部長　原田、教育担当部長　麻薙、ケア科担当部長　山岸、心臓血管外科医　森、循環器科副医長　坂巻で循環器科診療を担当しておりましたが 9 月に原田医師が退職となりました。外来は毎日循環器専門外来を開き、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。2014 年度の 12 誘導心電図の件数は 9038 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。心エコーは検査技師の協力のもと、2014 年度は 2267 件に施行しました。また冠動脈 CT を 72 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。2014 年度は心臓カテーテル検査 137 症例に、PCI を 47 症例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を 19 症例に、ペースメーカージェネレーター交換を 4 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き、薬物療法で治療し、また必要があれば上記の侵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 年度に常勤医が赴任し、患者数の増加に対応して 2014 年度には外来診療を週 4 回（月曜午後、火曜午前、水曜午後、金曜午前：すべて定平健医長）に増やしました。さらに、2015 年度より初診と再診の受診時間を分け、再診は昨年度同様に週 4 回、紹介・初診の患者様は基本的に毎日（月曜～金曜）お受けする体制に変更致しました。また、入院について、血液内科固有病床数を限定しておらず、マンパワーに応じて緊急入院の必要な患者様のご紹介にも柔軟に対応しております。血液異常に関するコンサルテーションは随時受け付けており、迅速な対応を心懸けております。毎週火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。

[人事]

2012 年 4 月 1 日より赴任した定平が、常勤医 1 名で診療を行っております。2015 年 4 月 1 日付けで医長に昇任いたしました。

[診療実績]

2014 年度の外来患者数は延べ 1621 名(2013 年度：1095 名)、入院患者数は延べ 123 名（2013 年度：122 名）でした。

化学療法施行患者数(2014 年 4 月～2015 年 3 月)は外来 255 人(2013 年度:209 人)、入院 271 人(2013 年度：216 人)、合計 526 人（2013 年度：425 人）でした。

造血器腫瘍症新患症例数 2014 年 3 月～2015 年 3 月（かっこ内は昨年度の症例数）
悪性リンパ腫　23 名（14 名）
多発性骨髄腫　6 名（5 名）
骨髄異形成症候群　8 名（10 名）
急性白血病　3 名（7 名）
慢性骨髄性白血病を含む骨髄増殖性腫瘍　10 名（8 名）

（文責　血液内科医長　定平　健）

**（６）糖尿病内科**

2014 年度は、半田、猪原、金澤、丹保の 4 名の医師により、充実した診療が行われました。非常勤青木洋敏医師の週 1 日の外来も続行出来ております。金澤医師は外来患者が著増したため、金曜日の午後に新しく外来を開設しました。そのためほぼ毎日、糖尿病内科の医師が 2 人外来に出ている結果となりました。また、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。安定した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。これは医学が発達したお陰であり、糖尿病患者さまにとっては喜ばしいことと考えております。その結果入院患者としては併診が非常に多くなり、あとは治療放置例など、重症であるばかりか社会的にも問題のある糖尿病患者が多くなりました。

学会発表も予定通り行うことができました。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、医師、看護師、薬剤師、栄養士、心理療法士、運動療法士などからなる糖尿病療養指導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。教育入院のための設備も少しずつ取り揃えかなり充実してきました。2015 年度からは新たに 2 週間の教育入院を開始する予定で準備を進めております。なお、近隣の大きな病院（日医大や関東労災）では教育入院を行っておらず、教育入院を希望されて井田病院へ紹介されてくる患者様は少なくありません。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

2014 年度は腎臓内科常勤医は 4 名(小林絵美医長、滝本千恵医長、宍戸崇医長、4/1～9/30 山口慎太郎副医長、10/1～3/31 森本耕吉副医長)で診療業務と行いました。また、済生会習志野病院より腎臓疾患の勉強のために菊地医師が派遣され、1 年間非常勤医として研修を行いました。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 8 例、内シャント作成 2 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 29 例、近隣クリニックからの透析患者の入院受け入れ 45 例、CHDF 施行のべ 6 例、エンドトキシン吸着療法のべ 8 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(25 例)・HD/PD 選択外来(20 例)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。

また前年度同様、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。

引き続き、診療の質・量を維持し地域医療に貢献していく所存です。

〈近年の業績〉

学会・研究会発表

2013 年度

１．浦井秀徳、小林絵美、宍戸崇、滝本千恵、竜崎崇和：アムロジピン大量服薬による薬物中毒を来たした症例　その中毒症状の治療に対しての一考察　第２回臨床高血圧フォーラム　2013年5月25日(東京)

２．小林絵美、竜崎崇和、宍戸崇、滝本千恵、瀧康紀、森厚夫、成松芳明：原発性アルドステロン症評価目的の副腎静脈サンプリング検査施行時にカテーテル抜去困難となり、開胸術に至った 1 症例　第２回臨床高血圧フォーラム　2013 年 5 月 25 日(東京)

３．滝本千恵、宍戸崇、小林絵美、竜崎崇和：術後、腎機能障害増悪が抑えられた慢性腎不全合併左副腎アルドステロン産生腺腫の一例　第２回臨床高血圧フォーラム　2013 年 5 月 25 日(東京)

４．滝本千恵、浦井秀徳、宍戸崇、小林絵美、嶋田恭輔、品川俊人、緒方謙太郎：乳癌の加療中に腎機能障害増悪し、尿細管障害を認めた一例　第 18 回川崎腎病理研究会　2013 年 5 月 29 日(川崎)

５．滝本千恵、小林絵美、宍戸崇、小柳淳子、原田裕子、森厚夫、半田みち子、竜崎崇和：腹膜透析患者で診断に苦慮し、開心術にて診断確定した感染性心内膜炎(IE)の一例　第 58 回日本透析医学会学術集会・総会 2013 年 6 月 21 日(博多)

６．宍戸崇、滝本千恵、小林絵美、半田みち子、竜崎崇和：血液透析導入後に継続中止を行った高齢男性の 1 例　第 58 回日本透析医学会学術集会・総会 2013 年 6 月 22 日(博多)

７．浦井秀徳、竜崎崇和、宍戸崇、小林絵美、滝本千恵、宍戸崇、半田みち子：イソニアジド(INH)による薬剤性ループス(DIL)を発症した透析患者の 2 例　第 58 回日本透析医学会学術集会・総会 2013 年 6 月 22 日(博多)

８．宍戸崇、滝本千恵、小林絵美、半田みち子、竜崎崇和：フロモックス服用後に脱力、意識障害、不随意運動、低血糖をきたした血液透析患者の一例　第 58 回日本透析医学会学術集会・総会 2013 年 6

月 22 日(博多)
９．小林絵美、宍戸崇、滝本千恵、半田みち子、竜崎崇和：高齢発症の MPO-ANCA および抗 GBM 抗体両者陽性の RPGN に対してステロイドセミパルス+PE 施行後に粟粒結核を来たした１症例　第 58 回日本透析医学会学術集会・総会 2013 年 6 月 23 日(博多)
１０．宍戸崇：HIT を合併した末期悪性リンパ腫の一例　第 11 回神奈川東部透析症例検討会　2014 年 3 月 6 日(横浜)
１１．葛西貴広、宍戸崇、滝本千恵、小林絵美：腎機能低下に対して腹膜透析導入を選択した非定型溶血性尿毒症症候群(aHUS)の一例　第 8 回 BRB NEPHROLOGY CONFERENCE 2014 年 3 月 29 日(東京)
2014 年度
１２．宍戸崇、滝本千恵、半田みち子、小林絵美：自己血管シャントの穿刺部感染から MRSA 敗血症、敗血症性肺塞栓をきたした血液透析患者の１例　第 59 回日本透析医学会学術集会・総会 2014 年 6 月 14 日(神戸)
１３．葛西貴広、小林絵美、浦井秀徳、海野寛之、宍戸崇、滝本千恵、半田みち子、安部涼平、宮川義隆:腹膜透析による残腎機能保持がその後の透析離脱に寄与したと考えられた否定型溶血性尿毒症症候群(aHUS)の一例　第 59 回日本透析医学会学術集会・総会 2014 年 6 月 15 日(神戸)
１４．熊谷迪亮、山口慎太郎、安西秀美、菊地隆之、宍戸崇、滝本千恵、小林絵美：感染を契機に急性経過の Cutaneous Polyarteritis Nodosa(CPN)を 11 年間に 2 度繰り返した透析患者の 1 例　第 27 回神奈川腎懇話会プログラム(KKC)　2014 年 9 月 17 日(横浜)
１５．宍戸崇、長谷川華子、滝本千恵、半田みち子、小林絵美：ARB 増量、発熱後に肉眼的血尿を来たした高血圧患者の 1 症例　第 21 回川崎市腎病理研究会　2014 年 11 月 26 日(川崎)
１６．熊谷迪亮、山口慎太郎、安西秀美、菊地隆之、宍戸崇、滝本千恵、竜崎崇和、小林絵美：感染を契機に急性経過の皮膚型結節性多発動脈炎(CPAN)を 11 年間に２度繰り返した透析患者の 1 例　第 611 回日本内科学会関東地方会　2014 年 12 月 9 日

講演・講師派遣（座長・司会含む）
2013 年度
１．小林絵美(演者)：第 3 回 CNN 講演会　「eGFR 測定～その意義」　2013 年 5 月 22 日(横浜市)
２．小林絵美(パネリスト)：第 18 回臨床動脈硬化フォーラム　「食事療法」　2013 年 7 月 11 日　(横浜市)
３．小林絵美(演者)：第 4 回 CNN 講演会　「腎性貧血の治療は CKD の進行をよくせいするでしょうか？」2013 年 10 月 30 日(川崎市)
４．小林絵美(座長)：第 26 回神奈川腎懇話会プログラム(KKC)　「プラザキサが原因と考えられる急性な腎障害を来たした 1 例」　2014 年 2 月 12 日(横浜市)
５．小林絵美(司会)：第 6 回中原 CKD ラウンドテーブルディスカッション　「被災地のゲノムコホートが拓く未来の CKD 治療」東北大学　東北メディカル・メガバンク機構　統合遠隔腎臓学分野教授　清元秀康　2014 年 3 月 19 日(川崎市)
2014 年度
６．小林絵美(司会)：第 20 回臨床動脈硬化フォーラム　「血圧変動性から考える CKD 管理」　2014 年 7 月 10 日(横浜市)

７．小林絵美(演者)：第 95 回川崎市腎不全対策部会腎臓病講座　「もしも慢性腎臓病と言われたら？ー腎臓を守るためにできること―」　2014 年 11 月 8 日(川崎市)
８．小林絵美(演者)：第 5 回 CNN 講演会　「日本人の高血圧“正常値”はいくつ？」　2014 年 11 月 21 日(川崎市)
９．小林絵美(座長)：第 28 回神奈川腎懇話会プログラム(KKC)　「腎サルコイドーシス治療中に全身播種型非結核性抗酸菌感染を合併した一例」けいゆう病院　原義和　他　　2015 年 2 月 18 日(横浜市)
１０．小林絵美(司会)：第 13 回神奈川東部透析症例検討会　テーマ「感染症」　2015 年 3 月 26 日(横浜)

（文責　内科医長　小林　絵美）

**（８）神経内科**

2014 年度も神経内科は神経内科専門医の非常勤医師３名の体制でした。
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名が外来診療を行いました。外来診療中や診療後には入院中の患者さんのコンサルトにも対応していただきました。

（文責　神経内科部長　鈴木　貴博）

**（９）感染症内科**

現在専門外来は週に１回（月曜日午後）ですが、木曜日午前、金曜日午前の一般内科外来でも HIV 診療、旅行関連感染症（熱帯医学を含む）を中心に幅広い分野の感染症に対応しております。
[診療]
旅行医学に関しては、予防接種等の健康相談、渡航後の下痢、発熱の相談がございました。しかしながら、感染症法で報告義務のある（結核を除く）疾患はございませんでした。2014 年はデング熱が流行し、近隣の診療所からの紹介もありましたが、診断に至った症例はございませんでした。
また、当院は HIV 拠点病院としての業務を担っております。2014 年度は 57 人の患者の通院があり、そのうち、新規に当院を受診した患者は 17 人でした。入院数はのべ 12 人で AIDS 指標疾患の中ではニューモシスティス肺炎が３人と最多でした。
[教育]
医療従事者に対し院内感染対策室主催で講習会を開き（詳細は院内感染対策室の項目参照)、１月には話題の感染症に関する市民公開講座を実施しました。
若手教育の観点からは９月に神奈川県若手医師感染症セミナーで急性散在性脳脊髄炎の症例を提示し、レクチャーを行いました。
また、本年度より感染症学会認定研修施設となりましたことを報告いたします。

（文責　感染症内科医長　中島　由紀子）

**（10）消化器センター　肝臓内科・消化器内科**

2014 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。2015 年 3 月末に改築工事完

了に伴い５西と５東の担当科の入れ替えがありました。

人事では常勤医は消化器内科部長兼務の伊藤大輔副院長、肝臓内科の高松内科担当部長、石黒と合わせて外来３名、入院２名と昨年と同様の体制でした。非常勤では、松下玲子先生が総合診療科（消化器）の外来と消化器内視鏡を引き続き担当され、今村清子先生、下山友先生も昨年同様に消化器内視鏡を担当されました。４月から新たに市川理子先生（８月まで）が消化器内視鏡、内科外来に加わりました。

今年度の肝疾患関連の処置等の実績は肝生検 28 件、PEIT　1 件、RFA　1 件、肝血管造影 15 件（内 TACE　15 件）でした。肝生検、肝血管造影は昨年以上の実績を上げましたが、PEIT、RFA は減少が続いています。これは当院で診ている肝癌のベースとなる慢性肝疾患の疾病構造が高齢化も含めて徐々に変わってきているためと思われます。

学会発表では 2015 年２月に腹腔鏡下腹膜生検が確定診断に有用であった結核性腹膜炎の症例を報告しました。

（文責　肝臓内科部長　石黒　浩史）