

(11) 消化器センター 消化器外科・外科

【概要】

平成 24 年度から消化器センターが設立され、今まで縦割りであった診療体制から、消化器疾患を同じ病棟で消化器内科・肝臓内科・消化器外科の医師が密に連携しながら診療にあたる体制が整えられています。消化器センター長に伊藤副院長、副センター長に玉川消化器外科部長が就いています。

毎週 1 回入院患者さんに対しての複数科多職種カンファレンスを行い、多方向からの治療方針を検討し早期治療・早期退院に結びつけています。(複数科：外科・消化器外科、消化器内科、肝臓内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、多職種：医師、看護師、薬剤師、栄養士、メディカルソーシャルワーカー、理学療法士)

平成 26 年度からカンサーボード（英名：Tumor Board）が整備され、消化器がんセンターボード、化学療法がんセンターボード、消化器外科術後がんセンターボード、消化器センター臨床病理がんセンターボードに積極的に参加して消化器疾患の医療の質の向上・若手医師教育に貢献しています。

【人事】

平成 26 年 3 月 31 日をもって、益田悠貴（外科後期研修医）が退職（平塚市民病院後期研修医へ）しました。

平成 26 年 4 月 1 日より竹村祐介（外科後期研修医）、藤村知賢（消化器外科副医長）、平成 26 年 11 月 1 日より大森 泰（外科担当部長）が赴任しました。

【業務内容】

平成 26 年度は、スタッフ 7 名、後期研修医 1 名の体制で、一般・消化器外科の診療に当たりました。

手術日は 月・水・金曜日で、手術以外の業務は以下のとおりです。

外科・消化器外科

		月	火	水	木	金
外来	AM	玉川	有澤 藤村	橋本 慶應* → 大森 橋本	中村	石川 慶應*
	PM	玉川	有澤	橋本	中村	石川
再診外来	PM	中村	石川			
専門外来	AM				玉川（胆石）	
内視鏡	AM	上部	中村		石川／藤村	大森
		下部	有澤	中村	有澤	
	PM	胆道		玉川／藤村	玉川／藤村	
病棟回診		8:40 から 外来担当医 以外全員	8:40 から 副院長回診	8:40 から 外来担当 医 以外全員	8:40 から 外来担当医 以外全員	8:40 から 外来担当医 以外全員

カンファレンス キャンサーボード (CB)	8:00～ ・ 連絡事項 ・ 入院患者 の 経過・方針	8:00～ ・ 運営会 議 15:00～ ・ 化学療法 CB 17:00～ ・ 消化器 CB	8:00～ ・ 勉強会	8:00～ ・ 連絡事項 ・ 入院患者 の 経過・方針 16:15～ 病棟カンフ ア	8:00～ ・ 消化器外 科術後 CB
昼間救急オンコール	玉川	藤村	慶應*→ 大森	中村	石川
夜間オンコール	中村	石川	藤村/玉川	週末当番	週末当番

* : 慶應義塾大学医学部一般・消化器外科後期研修医による非常勤勤務

【業務方針・実績】

・ 外科・消化器外科

昨年度 11 月から下咽頭癌に対して内視鏡下咽頭喉頭手術 (ELPS) を導入しました。この手技は経口的に鉗子を挿入し内視鏡補助下に上皮下層を剥離する方法です。全身麻酔下に彎曲型喉頭鏡を挿入し下咽頭の視野を確保した状態で、経口的に挿入した鉗子と針状電気メスで上皮下層を剥離し病変を一括で切除する方法です。昨年度は 4 ヶ月で 5 症例行いました。

外科・消化器外科では手術後の回復力強化を目指す ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) を積極的に導入しております。もちろん盲目的にすべてを取り入れる訳でなく、吟味した上で価値のあるものを取り入れています。平成 24 年度からは真皮縫合、胃管早期抜去、術後積極的疼痛コントロール、早期経口食開始を導入して外科・消化器外科在院日数を 10 日以下にする事ができました。平成 26 年度からは経口補水療法を導入し平均在院日数 8 日台を実現しております。

外科・消化器外科・外科の総手術数、麻酔種別手術数を表 1 に示しました。手術症例の年齢性別分布を表 2 に示しました。年齢別には、70 代、60 代、80 代の順に多く、60 歳以上が全体の 70% 以上を占め、さらに高齢化する傾向がみられました。手術疾患別部位種類別件数を表 3 に示します。疾患別には、消化器系の癌が大きな比率を占め、多い症例として、咽頭・食道・胃癌 42 例、大腸癌 64 例などが挙げられます。臓器別比率では肝胆膵領域癌の手術症例は癌手術症例全体に占める割合が高く毎年 20 例以上を行っております。

近年発達の著しい化学療法においても症例数を増やし、積極的に Neo-adjuvant / Down staging, Adjuvant を施行しております。(表 4)

私たちは、がん診療連携拠点病院の一員として、最新の高度医療を積極的に行っています。

【学会、研究活動】

医局員は、日本外科学会、日本癌学会、日本癌治療学会、日本胸部外科学会、日本消化器外科学会、日本臨床外科学会、日本消化器内視鏡学会、日本内視鏡外科学会、日本乳癌学会、日本内分泌外科学会、日本乳癌検診学会など、多彩な学会に入会しています。本年度もその成果は多くの論文、学会発表となりました。また、日本外科学会、日本消化器内

視鏡学会、日本消化器外科学会、日本大腸肛門病学会等の教育認定施設となっており、若い医員および新臨床研修医の指導・教育も積極的に行っています。

【臨床研修医の指導】

当科では、医局全員にて初期および後期研修医の指導を行っています。手術はもちろんのこと、ベッドサイド処置、内視鏡検査、超音波検査、各種造影検査などの実技指導、勉強会、各種カンサーボード・病棟カンファレンスに加え、研究会、学会での発表、論文発表を積極的に行っています。

表 1. 麻酔別手術件数 (2014 月 4 月 1 日～2015 月 3 月 31 日)

総手術件数	511	全身麻酔例	413
		腰椎麻酔例	2
		局所麻酔例	96

表 2. 男女別、年齢別手術件数 (2014 月 4 月 1 日～2015 月 3 月 31 日)

	男	女	計
10 歳未満	0	0	0
10 代	0	2	2
20 代	5	7	12
30 代	17	12	29
40 代	24	39	63
50 代	28	29	57
60 代	51	48	99
70 代	81	52	133
80 代	44	56	101
90 代	6	9	15
100 代	0	0	0
合計	256	255	511

表 3. 主な手術部位種類別件数

(2014 月 4 月 1 日～2015 月 3 月 31 日)

外科・消化器外科

臓器	病名	術式	
食道・胃・十二指腸	中咽頭部癌	4 例 開腹先行右開胸食道亜全摘術・管再建 1 例	
	下咽頭部癌	4 例 内視鏡下咽頭喉頭粘膜下層剥層術	
	食道癌	3 例 5 例	
	噴門部癌	1 例 胃全摘	
	胃癌	30 例	胃部分切除
			幽門側胃切除
	胃管	30 例	胃管抜去胸壁前結腸再建
	難治性逆流食道炎	1 例	腹腔鏡下胃全摘術
	消化管間質腫瘍	3 例	腹腔鏡下幽門側胃切除
腹腔鏡下胃部分切除			

	上部消化管穿孔	1 例	腹腔鏡下大網充填	1 例
	胃穿孔	1 例		
	穿孔縦隔炎	1 例		
小腸	小腸腫瘍	2 例	小腸切除	2 例
大腸(虫垂・盲腸・結腸・直腸)	虫垂癌	1 例	結腸切除	2 2 例
	盲腸癌	8 例	高位前方切除	1 0 例
	結腸癌	3 8 例	低位前方切除	5 例
			腹会陰式直腸切斷	5 例
	ハルトマン	5 例		
	直腸癌	1 7 例	腹腔鏡下結腸切除	4 例
	虫垂炎	4 3 例	腹腔鏡下前方切除	2 例
			人工肛門造設	6 例
良性大腸疾患	1 5 例	人工肛門閉鎖	1 例	
		開腹虫垂切除	1 0 例	
		腹腔鏡下虫垂切除	3 6 例	
		開腹回盲部切除	1 3 例	
		腹腔鏡下回盲部切除	4 例	
		三輪 G A N T	2 例	
肛門	痔核	1 例	ミリガンモルガン	3 例
	内痔核	1 例		
	痔瘻	1 例	痔ろう根治	1 例
	肛門ポリープ	2 例		
	会陰部パジェット病	1 例	肛門周囲生検	1 例
胆道(肝・胆道・膵臓)	肝細胞癌	4 例	開腹肝切除	1 0 例
	転移性肝癌	4 例	(S7 区域 3 例・S8 区域 1 例・前位区域 1 例・後区域 1 例・外側区域 1 例・尾状葉合併左葉 2 例・門脈再建肝右葉 1 例)	
	肝嚢胞	2 例		
	肝腫瘍	1 例		
	肝門部胆管癌	2 例		
	膵癌	6 例	腹腔鏡下肝切除	3 例
	(頭部 4 例・体部 2 例)		(S3 部分 1 例・S4 部分 1 例・拡大胆摘 1 例)	
	膵管内乳頭粘液性腺癌	2 例		
	胆嚢癌	2 例	内幽門輪温存膵頭十二指腸切除	4 例
	胆嚢良性疾患	3 7 例	膵頭十二指腸切除	1 例
(胆石・胆嚢炎・胆嚢ポリープ)		脾温存膵体尾部切除	1 例	
総胆管結石	4 例	開腹拡大胆摘	1 例	
十二指腸乳頭部癌	1 例	腹腔鏡下胆嚢摘出	4 0 例	
		(内単孔式	6 例)	
		腹腔鏡下肝嚢胞開窓	1 例	

		総胆管切開採石単純閉鎖	1例
		胆管十二指腸吻合	5例

一般外科

臓器	病名	術式
	鼠径ヘルニア 58例	縫縮 22例
	大腿ヘルニア 3例	メッシュ 50例
	閉鎖孔ヘルニア 1例	小腸部分切除 5例
	内ヘルニア嵌頓 1例	回盲部切除 1例
	臍ヘルニア 6例	癒着剥離 4例
	腸閉塞 11例	狭窄形成 1例
副腎 脾臓		
		内視鏡下胃瘻造設 31例
		CAPDカテ埋め込み・抜去・修正 7例
		CVポート埋め込み・抜去 21例
		アテローム(腫瘍)切除・デブリ・開腹ドレナージ・硬膜外カテテルポート挿入・気管切開・その他 18例

表4. 化学療法件数（経口化学療法を除く）（2014年4月1日～2015年3月31日）

消化器疾患

外来化学療法	476名	679件
入院化学療法	95名	166件

学会活動

学会発表

- 濃厚な癌家族歴を有する3重癌の症例
共同演者：石川，橋本 学会：第20回日本家族性腫瘍学会学術集会
- 胃GISTとの鑑別に難渋した膵嚢胞性病変の1例
発表者：藤村知賢 学会：第43回神奈川消化器外科研究会
- 若年性乳癌における補助療法と妊孕性について
発表者：嶋田恭輔 学会：第22回日本乳癌学会学術総会
- 診断に難渋した虫垂憩室穿孔による腹腔内膿腫の1例
発表者：竹村祐介 学会：第140回神奈川県臨床外科学会集談会
- 経皮経肝胆嚢吸引穿刺法の有用性
発表者：藤村知賢 学会：第27回日本内視鏡外科学会総会
- 当院での肝切の治療方針
発表者：玉川英史 学会：第5回信濃町肝胆膵外科ミーティング
- 瘢痕性の頸部食道狭窄に対して胸鎖乳突筋皮弁を用いた1例

- 発表者：中村 威 学会：第76回日本臨床外科学会総会
8. 糖尿病の増悪を契機に診断されたIPMCの1例
発表者：竹村祐介 学会：第129回神奈川県慶応関連病院外科研究会
9. 診断に苦慮した盲腸粘膜下腫瘍様病変の1例
発表者：二宮早帆子 学会：第142回神奈川県臨床外科医学会集談会
10. 進行直腸癌にびまん性悪性中皮腫の併存を偶発的に診断しえた1例
発表者：熊谷迪亮 学会：第836回外科集談会

論文発表

1. 臍頭部癌術後にTrousseau症候群をきたした1例
著者：阿南隆介 雑誌：川崎市医師会医学会誌 31：5-8、2014
2. 濃厚な癌家族歴を有する3重癌の症例
共同著者：石川，橋本 雑誌：家族性腫瘍 14：A43、2014
(文責 消化器外科部長 玉川英史)

(12) 乳腺外科

【理念・方針】

乳癌は近年増加の一途を辿り、今や女性の悪性新生物の中で第一位、日本人女性の12人に1人が乳癌に罹患します。

当院では2012年5月より乳腺外科外来を独立させ、より専門的かつ最新の医療を提供できる環境を整えております。また、慶應義塾大学とも連携を取り常に先進の治療を提供しております。

がん拠点病院である当院としましては、地域クリニックとの『がん診療連携』にも重点を置いております。近隣に乳腺専門施設が少ない立地を生かし、より地域に根付いた乳腺診療を行っていきたいと考えております。

【外来・診断】

乳腺外科では、良性・悪性疾患にとらわれず乳腺疾患全般の診療を行っております。婦人科外来と同じスペースで行い、女性が一人でも受診しやすい環境を整えております。

検査では、トモシンセシス(乳房断層撮影マンモグラフィ検査)を新たに設置し、マンモグラフィ検査における偽陽性率の低下が期待されます。県内では設置の少ないステレオガイド下マンモトームにも対応しておりますので、超音波では確認できないマンモグラフィの石灰化病変も生検可能です。乳腺疾患の診断から治療まで全て当院で行っていただくことができます。

【手術・その他】

手術では、乳房温存術はもちろんのこと、アイソトープを用いたセンチネルリンパ節生検も標準的に行っております。また、形成外科と連携し組織拡張器による乳房再建術にも対応しております。

昨今話題の遺伝性乳がんに関しても、遺伝子検査および遺伝相談カウンセリングの認定施設を取得しておりますので、遺伝子検査やカウンセリングを施行可能です。

【化学療法】

乳癌の化学療法は基本的に外来通院にて行います。日進月歩の乳癌診療領域において、常に最新の治療法を提供させていただきます。臨床試験にも積極的に参加しております。

【放射線治療・血管内治療】

当院は、乳房温存術後の放射線療法にも対応しております。また、脳転移に対する全脳照射や、肝転移に対する血管内カテーテル治療などにも対応させていただきます。

【緩和ケア】

進行乳癌患者は早期より緩和ケア内科と併診していき、がんの終末期に積極的な加療を望まれない方も、そのまま当院にて通院および入院していただくことができます。

乳腺外来担当表					
	月	火	水	木	金
午前	休診	嶋田 (初診・予約)	嶋田 (初診・予約)	嶋田 (初診・予約)	嶋田 (初診・予約)
午後	休診	村山 (初診・予約)	嶋田 (初診・予約)	嶋田 (セカンド・オピニオン)	休診
手術・検査・検診・人間ドック					
	月	火	水	木	金
午前	手術	マンモトーム検査	乳がん検診	乳がん検診	人間ドック
午後	手術	乳がん検診			手術

手術件数			
術式	2012年度	2013年度	2014年度
乳房温存手術	52件	59件	60件
乳房全摘術	27件	26件	28件
腫瘍摘出術・その他	3件	7件	17件
総手術件数	82件	92件	105件
内訳			
	2012年度	2013年度	2014年度
乳房再建術 (エキスパンダー挿入)	8件	7件	4件
センチネルリンパ節生検	62件	70件	77件
腋窩リンパ節郭清	17件	15件	11件

その他集計（2014年1月～12月）	
川崎市乳がん検診：699件	人間ドック乳がん検診：139件
乳腺外来患者：2462件	外来紹介患者：210件
化学療法：約400件	放射線治療件数：1300件

（文責 乳腺外科副医長 嶋田 恭輔）

（13）呼吸器外科

現在は安彦部長と非常勤医師3名（堀米医師、濱田医師、落合医師）で診療にあたっております。

外来は地域医療連携強化のため毎日ご紹介患者を受け入れられるようにしております。特に専門性の高い肺癌手術治療と縦隔腫瘍については専門外来を設け、堀米医師と濱田医師が担当しております。

2014年度の全身麻酔下での手術件数は40件でした。手術の内訳は、肺悪性腫瘍例（原発性肺癌15例、転移性肺腫瘍3例）、膿胸・胸膜炎4例、縦隔腫瘍（胸腺種など）5例、気胸7例、その他6例となっております。このうち肺悪性腫瘍の平均年齢は70才で75歳以上の高齢者が28%を占めております。

今後も癌拠点病院として肺悪性腫瘍を中心に、悪性疾患だけでなく気胸や縦隔腫瘍などの良性疾患の手術も積極的に行っていきたいと考えております。

週間行事予定は、（月）：手術、外来、（火）：手術、外来、（水）外来、呼吸器内科・外科合同カンファレンス、気管支鏡検査、（木）：外来、検査科病理での手術標本の切り出し、（金）：外来、気管支鏡検査を行っております。気管支鏡検査は今まで通り呼吸器内科と合同で行っております。

	11年度	12年度	13年度	14年度
全麻手術件数	70例	62例	75例	40例

（文責 呼吸器外科部長 安彦 智博）

（14）整形外科

2014年度も人事異動がありました。2014年3月末に藤中副医長が異動し、代わりに4月より井上医員が赴任しました。また、5月末に竹内副医長が異動し、代わりに6月より松井医長が赴任しました。全員が一般整形を受け持つほか、内田が膝関節、松井医長が手外科を専門として診療に当たりました。外来診療枠は原則1日2診で維持し、引き続きフリー患者の待機時間の短縮を図りました。

4階西病棟の23床すべてが引き続き整形外科に割り当てられ、院内で唯一の単科病棟となっております。

年間の手術件数は304件で、昨年度に比べて35件の減少でした。内訳は表のとおりですが、大腿骨近位部骨折が125件と著明に増加、人工関節置換術は昨年と同等でした。

1日平均患者数は、外来が48.5人、入院が19.9人と、昨年度に比べてそれぞれ3.8人、

2.6人の減少でした。昨年度に続き平均在院日数の短縮はさらに進んでおり、1日平均入院患者数が減少したのはこの影響があると考えられます。外来患者数の減少は、医師の異動と、病院の方針として逆紹介が増加したことが影響しているものと考えます。

患者の年齢層は4年前から変わらず、かなり高齢に傾いています。2010年12月から当院として救急告示をしており、救急搬送の数は年々増加していますが、増加分もやはり高齢者が多いということが言えます。これも昨年度と同じですが、比較的若年の外傷患者は交通事故によるものがほとんどであり、多発外傷を呈していることが多いため、受け入れ体制がまだ未熟な当院では救急隊のほうも敬遠しがちであるものと推測されます。2015年3月より当院の救急センターがオープンし、受け入れ体制の拡充に比例して当科の受け入れ患者数の増加を図っていきたいと思います。

手術	手術件数
骨折手術	
大腿骨近位部骨折 骨接合術	76
大腿骨近位部骨折 人工骨頭置換	49
四肢骨折 骨接合術	70
抜釘	23
人工関節置換術	
股関節	6
膝関節	29
肩関節(人工骨頭)	3
脊椎手術	1
関節鏡手術(靭帯再建、半月板切除)	11
手外科領域(腱鞘切開、神経剥離、腱縫合)	17
下肢切断	5
その他	14
(2014年度)計	304

(文責 整形外科部長 内田 尚哉)

(15) 脳神経外科

2011年4月に当院へ着任し四年目。4月から小野塚は副院長となり脳神経外科部長と兼務した。管理業務が増えたが、同じタイミングで三島牧先生(医長)が加わり二人体制となったので従来以上の診療体制を提供することができた。週一回ずつ外来を担当し、それぞれが入院患者を受け持った。

外来診療は患者増加に対応するため診療時間を午後3時まで延長した。これにより紹介状持参し当日来院した患者の診察を行っても予約診療の遅れを少なくできた。紹介状を持参しない患者は予約診療が終了してから診察した。待ち時間が長くなってしまったが丁寧

な対応を心がけ苦情が出ないように心がけた。二人体制なので外来日（月水）の急患にも十分対応できるようになった。

手術数は去年と同じ 27 件で合併症はゼロ。内容は慢性硬膜下血腫が 15 件と一番多く大開頭 2 件、脳血管内治療 3 件であった。件数は伸び悩んでおり Major Operation を少なくともこの倍にはしたい。

外来の中でコウノメソッドに基づいた認知症治療を始めた。日々の診療から認知症の治療に対する医療ニーズがあると感じたからであり、地域医療の中で井田病院が果たすべき役割の一つと考えたからである。専門外来はスタートしていないがコウノメソッド実践医として登録されているので紹介患者が来る。少しずつ育てていきたい。

（文責 脳神経外科部長 小野塚 聡）

（16）精神科

（1）2014 年度の外来は構造として大きな変化はありませんでした。院内ではその需要は相変わらず高いと思われます。外来枠に限度があり、精神科外来の新規患者数は昨年の 145 件と比較して 140 件と大きな変化はありませんでしたが、年間外来患者延べ件数は 4783 件で前年度 4609 件と比較して多少増加しております。内訳として認知症性疾患や各種精神疾患、また精神科相談といった内容が増えているものと思われます。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	徳納	櫻井 地域連携（徳納）	松本	石附	徳納
午後	家族サポート（徳納）	徳納		徳納	

（2）入院患者については精神科リエゾンとがんサポートチームでのコンサルトを昨年に引き続き行っております。

・リゾエン依頼による新規依頼患者数は 146 件でした。昨年度の 136 件に劣らず依頼件数がありました。依頼内容として精神疾患は認知症などの器質性精神障害やせん妄などの症状性精神障害を中心としており、気分障害（うつ病や躁鬱病）や適応障害・統合失調症・アルコールなどの精神作用物質による精神障害・精神遅滞や発達障害・神経症性障害は減少しているものと思われます。リエゾンチーム回診を毎週木曜日に行っております。

・がんサポートチームとして依頼件数は新規患者 284 名、依頼件数も 436 件と昨年同様でした。こちらは精神腫瘍医として私も参加しておりますが、専従の緩和ケア専門医と緩和ケア認定看護師を中心に活発に活動が行われ、薬剤師や栄養士も入り、絶妙のコミュニケーションがとられているものと思われます。

尚、総合回診は下記のようになっています。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前			がんサポートチーム	精神科リエゾンチーム	

(3) 脳波判読については、検査技師の協力のもと行っておりますが、脳波依頼件数は131件と昨年147件と比較して多少減少の傾向を初めて認めました。

(4) 今後の課題

・多職種チーム（チーム医療）としての機能は精神科リエゾンチームについての活動はまだ不十分なものとは思われますが、厚労省に認可されたリエゾンチームとしての回診も継続されております。またがんサポートチームについては精神腫瘍医として参加していますが、専従医師・看護師が安定しており関連の他職種チームとしてよく機能しているように思われます。

・外来では特殊外来として家族サポート外来も継続され、一方地域連携枠が火曜日の午前中に設置され継続されていますが、依頼ケースも増えてきたように思われます。その一方で、外来診察件数が増えるにつれ外来枠の限界が近づいているように思われます。

・また昨年同様のがん診療連携拠点病院としてがんサポートチームへの参画に加え、PCCU関連からの家族サポート外来が継続され、また一方では、緩和ケア研修会にも講師・ファシリテーターとして当院のみならず他院にも参加して参りました。

・今後は他職種チームとしての外来に専門の看護師がなかなか配属されにくいようではありますが、受付を含めたチームの一員としての自覚がますます高まり、なお一層のスムーズな機能が期待されます。

(文責 精神科部長 徳納 健二)

(17) リウマチ膠原病・痛風センター

[人事]

2012年4月よりリウマチ膠原病・痛風センターとなりました。診療はセンター長の鈴木貴博、鈴木厚、栗原夕子、飯塚進子、市村裕輝、副センター長の内田尚哉、松井秀和、古宮智貴、井上貴文で行いました。

[外来診療]

リウマチ膠原病・痛風センターとして、12番ブロックでの診療を行いました。リウマチ科としては全ての午前中にリウマチ専門医を配置し、同様に午前中に診療を行っている整形外科医と連携してリウマチ性疾患の診療を行いました。

[診療実績]

関節リウマチについては、MTX内服を基本治療としつつ、必要な患者には生物学的製剤を積極的に導入しました。導入時には、患者教育と安全のために短期入院とし、4東病棟の効率的なベッド運用と在院日数の短縮に努めました。その他、関節リウマチの内臓重症合併症、膠原病、血管炎症候群の精査・入院加療、リウマチ性多発筋痛症、痛風・高尿酸血症などを外来で診療しています。

[学会活動]

日本内科学会関東地方会、日本リウマチ学会総会学術総会・関東地方会、関東リウマチ研究会、川崎中部リウマチ研究会、川崎高尿酸血症研究会などに積極的に参加し、発表や最近の知識取得に努めました。

[当科関連の学会による施設認定]

日本リウマチ学会認定教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本感染症学会認定教育施設

[今後の展望]

近隣の開業医からの紹介患者は増えている印象があります。リウマチ・膠原病病診連携の会を発足し、2015年3月に第1回目を開催しました。今後病診連携をさらに深めていければと考えています。

センターでの診療の質をより高め、患者満足度を高めるため、整形外科、理学療法士、看護師、その他パラメディカルとのカンファレンスをより充実させていきたいと考えています。また、リウマチ専門医を目指す若い医師の教育にも力を入れていきたいと考えています。

(文責 内科医長 栗原 夕子)

(18) 皮膚科

2014年1月より1人常勤として常勤体制を開始した皮膚科ですが、この度2015年4月より2人常勤体制となり、慶應義塾大学皮膚科学教室より副医長として角田梨沙先生が赴任されました。安西、角田の2人体制に加えて非常勤医として亀谷先生、北里研究所病院より佐藤先生にもご協力頂き診療を行っております。日本皮膚科学会認定専門医研修施設となりました。

平日午前中の皮膚科一般外来は、予約制をとっておりますが、紹介状をお持ちでなく当日受診された方にも対応しております。午後は主に皮膚生検・パッチテスト等の検査、手術、炭酸ガスレーザー、エキシマを用いた光線療法、巻き爪ワイヤー・グラインダーなどの爪処置を予約制にて行っております。入院対応も行っており、褥瘡回診での褥瘡・スキントピア・おむつ皮膚炎などのスキントラブルに対するチーム医療を充実させるとともに、他科依頼にも随時対応しております。徐々に皮膚良性腫瘍・悪性腫瘍の手術件数も増えてきております。

的確な診断とわかりやすい説明を心がけており、必要に応じて他科や関連病院・大学との連携をとっております。地区および関連病院との勉強会や学会にも積極的に参加・発表していく所存です。

(文責 皮膚科部長 安西 秀美)

(19) 泌尿器科

2014年度泌尿器科の人事は船橋亮医長が横浜栄共済病院に異動し、かわりに望月医師が秦野赤十字病院より赴任しました。

診療・手術面では総手術件数の増加、特に癌関連手術が30件程増加しました。癌の手術を中心に結石と感染症に対しても質の高い治療を行っていく方針は変わりありません。

別に男子不妊症の原因の一つである精索静脈瘤に対する単孔式腹腔鏡手術もスタートさせました。臍部に3cmの創があるのみで、1か月もすれば見た目まったく傷が無いようになり好評です。また何例かはその後実際挙児に至ったと報告をうけています。

尿管閉塞に対するステント挿入や腎瘻造設など下記手術欄には記載されない件数も大幅に増加しています。このような緊急の処置をいつも快く受けてくださる放射線科・検査科・看護部の皆さんに感謝しています。

2014年度 手術件数 () は腹腔鏡手術

根治的腎摘除術	10 (6)	TUL	35
膀胱部分切除	1	新膀胱造設術	2
腎尿管全摘術	8 (6)	精索静脈瘤根治術	3 (3)
膀胱全摘術	5	精巣捻転固定術	3
回腸導管術	3	高位除精術	2
前立腺全摘術	19	陰嚢水腫手術	7
TURBT	90	前立腺生検	146
TURP	25	ESWL	162

(文責 泌尿器科部長 千葉 喜美男)

(20) 婦人科

2014年度は昨年に引き続き、中田、植木の女性医師2名体制で診療を行いました。非常勤医師は4名で、宮本先生は引き続き外来と手術指導をしていただきました。慶応義塾大学産婦人科から岩田先生には外来での診療をお願いし、婦人科内視鏡技術認定医である片岡先生、西尾先生には手術指導を行っていただきました。

手術件数は122件でした。前年度より手術件数は減少となりましたが、手術の決定から周術期の管理まできめ細やかな診療を心がけております。地域の先生方からもがん検診での精査目的のご紹介を多くいただき、2014年度は子宮頸部円錐切除術の手術件数が大きく増加しました。

また、開設準備をすすめていた家族性腫瘍相談外来が2014年4月からスタートしました。臨床遺伝専門医の植木、中田、麻薙(循環器内科)と臨床遺伝カウンセラーの安齋で診療、カウンセリングに当たります。家族性腫瘍相談外来では遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)やリンチ症候群などの疾患を中心にカウンセリング、遺伝子検査、ハイリスク患者のサーベイランスを行っています。2014年度は8件の遺伝カウンセリングと4件の遺伝子検査を行いました。

2014年 手術件数

術式	件数
腹腔鏡下子宮全摘術	12
腹腔鏡下筋腫核出術	3
腹腔鏡下付属器切除術	11
腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術	10
子宮全摘術	18
子宮筋腫核出術	5
付属器切除術	2
子宮頸部円錐切除術	27
卵巣癌根治術	3
子宮体癌根治術	9
子宮頸癌根治術	2
外陰切除術	2
試験開腹術	1
膣壁形成術	4
その他	13
計	122

(文責 婦人科部長 中田 さくら)

(21) 眼科

1.人事 2014年度も常勤1人の体制です。

2.外来診療

午前是一般外来を行っています。午後は視野検査、網膜電図、眼底造影検査、術前検査などの特殊検査と網膜光凝固術(レーザー)、後発白内障光切開術(YAGレーザー)、テノン嚢内注射などの治療を行っています。水曜日の午後は手術日なので外来は休診です。

新規開設に等しいので、様々な検査機器・手術機器が新規購入されました。最新の機器に囲まれた環境で、検査・治療が行なえるので大変好評です。

来年度は眼科ファイリングシステムも導入予定でより効率的な外来業務が可能になります。

3.診療実績

2014年度外来患者数は初診141名(うち新患65名)、再来4182名の計4323名、入院患者数は293名でした。

2013年6月より、白内障手術を開始致しました。さらに、2013年11月より横浜労災病院眼科副部長の加藤徹朗先生、2015年2月より中西美紗子先生を指導医に迎え、難症例の白内障手術にも対応できるようになりました。

2014 年度手術件数 すべて局所麻酔

水晶体再建術	144
硝子体内注射	20

4.学会活動

日本眼科学会

5.今後の展望

2014 年 6 月より、手術室での抗 VEGF 硝子体内注射が開始となり、加齢黄斑変性症に対する加療が可能となりました。これに伴い、さらに患者数・手術件数が増加することが予想されます。

(文責 眼科医長 中村 嘉代)

(22) 耳鼻咽喉科

1.人事異動

2014 年 4 月より矢部はる奈が耳鼻咽喉科医長、坂田絢子先生が医員となり、常勤は山口寛医長、矢部、坂田医員の 3 名体制で診療を行っています。

2.診療内容

当科では感冒や扁桃炎、中耳炎、難聴、めまい、アレルギー性鼻炎といった一般的な疾患から、音声障害、嚥下障害、難聴耳鳴といった専門的な治療を必要とする頭頸部の機能障害や頭頸部癌まで幅広く取り扱っており、QOL の向上を目指した治療を行っています。一部の疾患については専門外来を設けて、特に専門性の高い診療を目指しています。一般外来は手術日である水曜を除き連日午前 2 診体制で診療を行い、専門外来は喉頭音声外来（担当 矢部）／月曜午後、めまい外来（担当 高橋非常勤医師）／水曜午後、嚥下機能評価外来（担当 矢部、坂田）／木曜午後、耳鳴難聴外来（担当 小川非常勤医師）／金曜午後に診療を行っています。外来患者数、手術件数ともに前年度に比べて増やすことができ、外来患者数は平均 33.4 名、手術件数は計 118 件でした。

3.外来・入院患者件数と手術件数

外来・入院患者件数

1 日の患者数	
外来患者数 / 1 日	33.4
入院患者数 / 1 日	3.2

手術件数

全身麻酔例	92
局所麻酔例	26
	計 118

全身麻酔症例内訳

喉頭微細手術	20
鼻中隔矯正術	18
副鼻腔手術	13
下鼻甲介切除術	7
顎下腺摘出術	3
声門開大術	2
甲状腺手術	2
副甲状腺手術	2
鼓室形成術	2
鼓膜換気チューブ挿入術	2
甲状軟骨形成術	1
喉頭全摘術	1
その他	19
合計	92

(文責 耳鼻咽喉科医長 矢部 はる奈)

(23) 麻酔科

2014年度の全手術件数は1727件、そのうち麻酔科管理手術件数は1275件でありました。

各科麻酔科管理手術件数は、外科323件、乳腺外科85件、呼吸器外科38件、整形外科271件、泌尿器科343件、婦人科117件、耳鼻咽喉科70件、脳神経外科4件、心臓血管外科3件、歯科口腔外科17件、皮膚科3件、その他1件となっています。

主な麻酔方法は、全身麻酔のみ、全身麻酔+硬膜外麻酔、全身麻酔+脊椎麻酔、全身麻酔+伝達麻酔となります。近年麻酔科領域では、超音波の用いた伝達麻酔（例えば腕神経叢ブロック）がさかんに行われていますが当院麻酔科でもそれを取り入れ、積極的に術後鎮痛をはかり患者さまの苦痛を減らすことを心がけています。

新病院への移転から2年が経過し、予定手術のみならず緊急手術も増えています。また、麻酔科業務は手術室での麻酔管理が主ではありますが、入院患者さまを対象としたペインコントロールや、ICU患者さまにおける人工呼吸器管理にも対応してまいりました。

2013年度末をもち、3名の麻酔科常勤医師のうち1名が異動となり、2014年度は2名での常勤体制となりました。市立川崎病院麻酔科と連携をはかり、慶應義塾大学麻酔学教室より週に1日応援医師をだしていただき対応しておりますが、日中の業務のみならず、夜間休日24時間オンコール体制に2名の常勤医師で対応するのは非常に困難を極める現状であります。来年度以降も患者様に安心安全な麻酔を提供していくために、麻酔科医師の増員、医療機器の充実に尽力する所存であります。

(文責 麻酔科部長 石川 明子)

(24) 歯科口腔外科

当科ではおもに口腔外科疾患といわれる、歯だけではなく口腔、顎、顔面の一部の治療を行っております。午前中は月～金曜日、連日3名体制で外来診療を、午後は、親しらずの抜歯などの外来手術、入院下全身麻酔手術、病棟での口腔ケア、顎関節・口腔顔面痛専門外来などを行っております。一般歯科治療（歯牙齲蝕、義歯、歯周病など）は、原則、当院他科入院中の方への応急的な対応と、重篤な全身疾患により全身管理が必要な方に対してのみ実施しております。

また、当院他科および地域歯科医師会と連携して、消化器系がんや化学療法の手術前後に口腔ケアを行い、術後の合併症などを最小限に抑制するための周術期口腔機能管理（口腔ケア）を実施しております。2014年は160名に実施し、その中で、逆紹介により地域歯科医師会に術前口腔ケア依頼を行わせて頂いた患者は84名でした。今後も、当院医科と地域医療部にご協力をいただき、口腔ケアにおける地域歯科医師会との地域医療連携をさらに進めたいと考えております。

診療体制は、歯科医師3名、歯科衛生士2名体制で2015年4月の段階では、村岡、落合の他に、2015年3月で退職した遠藤に変わり、慶應義塾大学より井上が赴任しました。

昨年度の外来での初診患者数は、およそ1147名、再来を含めた延患者数は6,582人でした。おもな外来手術は、抜歯術284件、下顎埋伏智歯・埋伏抜歯術176件、歯根嚢胞摘出術・歯根端切除術69件でした。当科への入院患者数は33人で、全身麻酔手術目的が18名、その他、歯が原因の蜂窩織炎が8名などでした。手術室での全身麻酔手術の内訳は、顎骨嚢胞摘出術が最も多く、その他、下顎完全埋伏智歯抜歯術や舌部分切除術などでした。また手術室での局所麻酔手術は、インプラント手術が主でした。

今後も、地域歯科医師会、医師会との地域医療連携を充実させ、院内他科、看護部、地域医療部、その他スタッフの協力のもとに、さまざまな口腔外科疾患に対応できる川崎中部および横浜東部地域の紹介型2次医療機関として認知していただけるよう地域医療に貢献していきたいと考えております。

（文責 歯科口腔外科医長 村岡 渡）

(25) 救急科

[人事]

2014年度も引き続き、総合診療科部長およびリウマチ膠原病・痛風センター所長兼務である鈴木貴博救急科部長のもと、救急科専門医である高橋俊介と救急業務嘱託員4名（成毛誠、西野一夫、平澤洋一、星正昭）が中央ケアルームにて救急診療を行いました。

[診療実績]

救急外来受診患者総数は7881名と、2013年度の8728名と比較すると10%程度の減少でした。これは2013年度にみられた新棟一期オープンの相乗効果が、今年一旦落ち着きをみせた影響と考えられました。内訳としては、平日日勤帯が2249名、夜間・休日帯が5632名であり、来院方法別でみると、救急車搬送は2969名（平日日勤帯1057名、夜間・休日帯1912名）、ウォークインが4912名（平日日勤帯1192名、夜間・休日帯3720名）となり

ました。しかし2015年度の3月には、救急センターがオープン予定であり、救急外来受診総数は再び格段に上昇することが予想されます。

また救急車の受け入れ応需状況に関しては、2014年度は合計75.4%（平日日勤帯89.2%、夜間・休日帯69.4%）であり、2013年度の合計78.0%（平日日勤帯92.8%、夜間・休日帯72.9%）を若干下回る結果でした。しかし受け入れ要請件数も、平日日勤帯は2013年の1020件から2014年は1236件と増加しているため、そちらが影響した可能性があります。

[その他の活動]

2014年度も引き続き教育コース開催に力を注ぎました。外来・病棟看護師対象の日本救急医学会認定ICLSコースや、指導者養成コースであるICLS指導者養成ワークショップを、また研修医・若手内科医師を対象とした日本内科学会認定JMECCコースを当院で開催いたしました。

[今後の展望]

2015年3月には、救急センターオープンを控えております。救急センターは重症個室1床、感染症対応個室1床、中等症対応ストレッチャー2床、観察ベッド6床、そして個室診療ブース3室を有し、また同センター3階には、夜間における救急入院用のベッドを12床確保する予定です。これによりハードの格段な向上が期待できます。今まで以上に、「市民ニーズに応える二次救急医療の実践」に努めていく所存です。

（文責 救急科副医長 高橋 俊介）