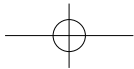
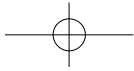


IV 各科（課）のあゆみ



1 診療科

(1) 内科

【診療科概要】

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、詳細は各専門領域の記事にゆだねるものとします。

【人事異動内容】

リウマチ膠原病・痛風センターでは栗原タ子部長が所長に、アレルギー科部長に奥佳代が就任し、呼吸器内科では西成田詔子が医長に昇格しました。消化器内科では島田史恵、山近由衣が副医長として採用となりました。

当院内科専門医研修の基幹プログラム第2期生の佐藤真央が1年間の横浜市民病院糖尿病内科への出向から戻り糖尿病内科副医長として採用、第3期生の桑野柚太郎が腎臓内科副医長に昇格しました。

緩和ケア内科（在宅緩和ケアセンター）では長期にわたり尽力してくれていた部長の佐藤恭子が退職し、センター長に久保田敬乃部長、副センター長に下澤信彦担当部長が昇格、有期常勤医の杉真恵が副医長に昇格しました。

9月から待望の2人目の循環器内科専門医として、清水規隆が担当部長として採用されました。

内科専門医研修の当院基幹プログラム第5期生の倉増佑樹が2年目の連携施設である横浜市民病院と日本鋼管病院で各6か月の研修を終え3年目（D5）として当院に復帰しました。

第6期生の都公哉と渡辺愛依が2年目の連携施設に出向、山名里奈は川崎市立川崎病院救命救急センター・救命救急科のプログラムに転向となりました。第7期生として鳥谷 悠花、野口陽平、吉田真理子、長田大輝（慶應大学病院Cコース）の4名が新規入職しました。

北里大学病院基幹プログラムの岩楯洋祐が2023年4月から9月まで川崎市立川崎病院総合内科での6か月間の研修後に、2023年10月から2024年9月まで当院リウマチ内科・感染症内科を1年間研修しました。横浜市民大学附属市民総合医療センター基幹プログラムの藤吉朋子が消化器内科を中心に2年目の研修を行いました。後任の小川優人は藤吉と1年被る形で2年間の研修を開始しました。

慶應義塾大学病院の安井雅晴が腎臓内科を中心に7月末まで、千種尚紀が8月から11月、中村共生が12月から3月まで腎臓内科を中心に研修しました。慶應義塾大学医学部内科研修プログラムの渡邊素子が呼吸器内科、池 瞳が消化器内科を中心にそれぞれ1年間研修しました。北里大学病院基幹プログラムの渡辺温子が6か月間呼吸器内科を中心に研修しました。東京女子医科大学病院の安藤由夏が9月から1.5年間リウマチ内科での研修を開始しました。

連携施設からの2年目ローテーションとして日本鋼管病院からは倉林瞭が呼吸器内科、リウマチ内科など、大場悠貴が消化器内科をそれぞれ6か月、梅本真太郎が10月から呼吸器内科中心に6か月間研修しました。けいゆう病院からは花岡孝行がリウマチ内科と消化器内科を、前田崇宏が糖尿病内科をそれぞれ6か月間研修しました。

なお、緩和ケア内科単独の研修については該当項目を参照ください。

初期臨床研修では、2024年4月に菊池 淳、白川紘大、畑中さくら、馬場香菜子、福井篤と慶應義塾大学病院のたすき掛けの永山ひかりと星野絵里の2名が採用され、2023年4月当院プログラムで採用された永塚 杏、小川茉莉奈、前田春乃、岩科櫻子、清水京の5名が2年次研修を行いました。

【教育研修】

当科では2018年度からスタートした新専門医制度において基幹型病院として1年目と3年目は当院、2年目は連携施設として半年ずつ2病院のローテーションを川崎市立川崎病院、横浜市民病院、けいゆう病院、東京都済生会中央病院、日本こうかん病院、東京医療センター、東京女子医科大学などの魅力的な病院から選択でき、相互に連携することで優秀な専攻医の確保が可能となりました。

これにより基幹プログラムでの応募のみならず、連携施設からのD4専攻医の受入も多くなってきております。

当院の特徴である呼吸器内科・結核、緩和ケア内科、腎臓内科、他院でなかなか経験ができないリウマチ内科に加えて内科各専門分野の充実が図られています。

具体的には以下のような特色を持っています。

① 結核病棟があり、他の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。

新型コロナウイルス感染症蔓延により神奈川県の実務で結核病棟患者の転院を行い、新型コロナウイルス感染症中等症患者の受け入れる神奈川モデル重点医療機関として地域医療の中核を担っていましたが、現状に鑑み7月から結核病棟への結核患者の受入を再開しました。これに伴い新型コロナウイルス感染症患者の多いときは救急後方病棟の全部を使用して一般救急患者は一般病棟で受入れ、少ない時は救急後方病棟の一部を使って受入れ、救急患者の受入も同病棟で並行して行いました。

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た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院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。

⑥ 川崎市立川崎病院をローテートし、3次救急、周産期医療、新生児医療、精神科救急など多様な研修を組み合わせで行うことができます。

また、内科全員および病棟単位・診療科単位での定期的なカンファレンスや抄読会、CPCなども開催しています。

(文責 内科系副院長 鈴木 貴博)

内科常勤職員（2024年4月1日）

氏 名	職 名	主たる専門分野
伊藤 大輔	病院長	消化器内科
鈴木 貴博	副院長	リウマチ内科
好本 達司	循環器内科部長	循環器内科
西尾 和三	診療部長・内科部長・呼吸器内科部長	呼吸器内科
高松 正視	消化器内科部長	消化器内科
金澤 寧彦	糖尿病内科部長	糖尿病・内分泌・代謝
中島 由紀子	感染症内科部長	感染症内科
滝本 千恵	腎臓内科部長	腎臓内科
栗原 夕子	リウマチ膠原病・痛風センター所長	リウマチ内科
奥 佳代	アレルギー科部長・健康管理室室長	リウマチ内科
久保田 敬乃	在宅緩和ケアセンター所長	緩和ケア内科
下澤 信彦	在宅緩和ケアセンター副所長・担当部長	緩和ケア内科
中野 泰	呼吸器内科担当部長・研修管理委員長	呼吸器内科
西 智弘	腫瘍内科部長	化学療法、緩和ケア内科
山田 博昭	消化器内科医長	消化器内科
島田 史恵	消化器内科副医長	消化器内科
山近 由衣	消化器内科副医長	消化器内科
丹保 公成	糖尿病内科医長	糖尿病内科
亀山 直史	呼吸器内科医長	呼吸器内科
西野 誠	呼吸器内科医長	呼吸器内科
西成田 詔子	呼吸器内科医長	呼吸器内科
中垣 達	呼吸器内科副医長	呼吸器内科
高窪 毅	糖尿病内科副医長	糖尿病内科
雑賀 優鳥	糖尿病内科副医長	糖尿病内科
佐藤 真央	糖尿病内科副医長	糖尿病内科
一條 真梨子	腎臓内科医長	腎臓内科
前田 麻実	腎臓内科副医長	腎臓内科
桑野 柚太郎	腎臓内科副医長	腎臓内科
阿南 隆介	内科副医長	リウマチ内科
布間 寛章	緩和ケア内科医長	緩和ケア内科
増田 香織	緩和ケア内科医長	緩和ケア内科
杉 真恵	緩和ケア内科副医長	緩和ケア内科

内科専攻医 常勤医（会計年度任用）（2024年4月1日）

氏 名	主たる専門分野
岩楯 洋祐	内科専攻医 リウマチ・膠原病

倉増 佑樹	内科専攻医	消化器
安井 雅晴	内科専攻医	腎臓
倉林 瞭	内科専攻医	呼吸器
大場 悠貴	内科専攻医	消化器
藤吉 朋子	内科専攻医	消化器
渡辺 温子	内科専攻医	呼吸器
池 瞳	内科専攻医	消化器
渡邊 素子	内科専攻医	呼吸器
花岡 孝行	内科専攻医	消化器
前田 崇宏	内科専攻医	糖尿病
小川 優人	内科専攻医	消化器
長田 大輝	内科専攻医	リウマチ・膠原病
鳥谷 悠花	内科専攻医	呼吸器
野口 陽平	内科専攻医	呼吸器
吉田 真理子	内科専攻医	内科一般

(2) 呼吸器内科

2024 年度は、西尾、中野、亀山、西野、西成田、中垣の常勤医 6 名の体制でスタートしましたが、年度途中で長く当科を支えて頂いた亀山医師が退職となり、以降、常勤医 5 名と専攻医の体制で診療を行いました。専攻医として、4 月より 1 年間の予定で慶應義塾大学病院のプログラムで渡邊医師が、半年間の予定で北里大学病院のプログラムで渡辺医師が、また日本鋼管病院のプログラムで倉林医師が当科に赴任し研修を行いました。10 月からは半年間の予定で、日本鋼管病院のプログラムで梅本医師が専攻医として赴任しました。

2024 年度の疾患別入院患者数では、肺がんが最も多く、次いで肺炎となっています。気管支鏡検査は水曜、金曜午後に行っており、2024 年度は 55 件でした。放射線診断科の協力を得て施行して頂いている CT ガイド下肺生検は 30 件で、年々増加傾向にあります。肺がんの外科的治療につきましては川崎市立川崎病院呼吸器外科の先生方にご協力頂きました。外来化学療法にも積極的に取り組んでおり、引き続き各科と協力しながら肺がん診療を行っていきたいと考えております。

また当院では、COVID-19 流行の影響により休止していた結核病棟への結核患者の受け入れを 2022 年 7 月より再開しております。2024 年度の結核病棟入院患者数は 84 名でした。近年増加傾向にある肺非結核性抗酸菌症の診断・治療についても専門性の高い診療を目指しており多くの症例を診させて頂きました。

外来は月曜日から金曜日まで毎日 2 診体制を維持し、専門外来としては引き続き在宅酸素外来を月曜、木曜日午後、火曜日午後には禁煙外来を行いました。学会活動も活発におこなっており、本年度も日本呼吸器学会、日本内科学会を中心に学会発表を行うとともに、多施設共同研究にも積極的に取り組んでいます。今後も若手医師の教育にも取り組みつつ、地域医療に貢献できるよう努めてまいりたいと考えております。

(文責 呼吸器内科部長 西尾 和三)

（３）循環器内科

当院循環器科は 2024 年 4 月より常勤が循環器科部長 好本のみで診療を担っていましたが、9 月より清水医師が担当部長で一員に加わり心臓カテーテル検査・治療に力を発揮しております。心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術に横浜市立市民病院の根岸医師、杏林大学医学部附属病院循環器科の小山医師に援助を仰いでおります。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・睡眠時無呼吸症候群外来を開き、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・心エコー・冠動脈 CT・心筋シンチであります。2024 年度の 12 誘導心電図の件数は 8496 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、2024 年度は 2096 件に施行しました。また冠動脈 CT 83 件、心筋シンチを 12 件に施行し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。2024 年度は心臓カテーテル検査を 85 症例に、経皮的冠動脈形成術を 37 例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を 26 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いた上で薬物療法にて治療し、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 循環器内科部長 好本 達司)

（４）血液疾患センター（血液内科）

当院血液内科は 2021 年より常勤医師が川崎市立川崎病院に異動となり、入院診療業務は主に川崎病院で行う体制となっております。それに伴い当院では外来診療業務および外来化学療法を中心に行っております。川崎市立川崎病院 血液内科部長の定平医師による外来（金曜日）に加えて、山崎医師（月曜日）、外山医師（水曜日）が外来を担当しております。入院が必要と判断された患者さんは川崎病院に直接入院、もしくは当院内科へ入院後に川崎病院に転院して頂く体制をとっています。今後とも川崎病院と連携して診療を行っていきたいと考えております。

(文責 血液内科部長 西尾 和三)

（５）腫瘍内科

2015 年度に化学療法センターが開設された際、腫瘍内科も当院に新設され診療を継続しております。患者さんの生活や生き方を十分にお尋ねし、大切にしたいものを護るための手段のひとつとして、抗がん剤治療の提案・提供をしてきています。

川崎市の皆様にご安心頂けるよう、世界的標準治療を当院でも提供できるよう研鑽に努めています。また、緩和ケア科と一体となった診療を行っており、がんによる症状緩和や精神的サポートなどにも対応していきます。

また、腫瘍内科は化学療法センターの専従として、その管理および急患発生時の初期対応に当たることを業務としております。化学療法センターの環境向上にも努めており、以前であればベッドも 1.5 回転ほどが限界だったものを、2 回転以上可能となるようにしており、より多くの患者さんを受け入れられるように今後も検討を重ねてまいります。

当科での診療対象となる疾患としましては、消化管および肝臓・胆道・膵臓に発生した悪性腫瘍ですが、消化管間葉系腫瘍（GIST）、消化管原発神経内分泌がん（Neuroendocrine cancer：NEC）、原発不明がんなどの抗がん剤診療も行っております。また今年度から勝俣範之医師を外来非常勤に迎え、乳癌や婦人科癌などの治療も行ってきました。

世界的に「早期からの緩和ケア」が進められる中で、当院においても地域における緩和ケアの充実のみならず、治療に対する支持療法や意思決定支援、また通院の負担が大きい場合などの抗がん剤治療継続まで幅広く対応するために、腫瘍内科緩和ケア初診（早期からの緩和ケア外来）の枠を設置し、運営してきました。対象としましては、川崎市内在住の StageⅣ（再発や転移がある）がんの患者さんで、他院において抗がん剤治療継続中に、当院に緩和ケアでの通院もご希望される方になります。

腫瘍内科と緩和ケアが統合された診療体系は世界的に推進すべきと考えられている課題でもあり、当院の成功事例は国内のみならず海外からも注目されてきました。今後も、国内外のエビデンスをふまえつつ、近隣との医療連携に努め、市民へのよりよい診療の提供ができるように取り組んでいく所存です。

2024 年診療実績

・化学療法実施延べ件数（化学療法センター）

混注件数：3187 件（2023 年度 3391 件）

延べ人数：2381 名（2023 年度 2468 人）

（文責 腫瘍内科部長 西 智弘）

（６）糖尿病内科

2024 年度の糖尿病内科の外来および入院業務は、昨年度に引き続き主として金澤、丹保、雑賀のスタッフに加え横浜市長市民病院での専攻医研修を修了した佐藤の 4 名を中心に専攻医（けいゆう病院より 2024 年 4 月から 10 月の間、前田医師）も含めたチームで診療いたしました。御協力いただいている非常勤業務の医師を含めると 6 名の糖尿病専門医で延べ人数名 8000 名余りの外来患者の診療にあたり、入院業務にあたっている医師でおよそ年間 300 名あまりの入院患者の診療を行いました。当科は、昨年度までと同様、教育入院だけでなく、糖尿病を基礎疾患に持つ患者の併存疾患や

糖尿病合併症の加療を目的とした入院患者の診療を行いました。多岐にわたる疾患を抱える高齢糖尿病患者の治療の中で、併診という形での糖尿病診療のサポートも行いました。上記入院患者においては、糖尿病の診療だけでなく、専門の垣根を超えた総合的診療を求められる患者が多く含まれるという特徴がありますが、院内の他科とも協力しながら引き続き自科として可能な診療を今後も継続して参ります。新規の治療薬、治療機器が次々世に出る昨今、今後も当科の診療を update し診療の質を引き続き維持してゆきたいと思っております。少数例ですが内分泌疾患も外来、入院で加療いたしました。また学会発表はございませんでしたが、2021 年度から慶應大学病院を中心とした関連病院との共同研究 (RESTORE STUDY) の成果を論文発表いたしました。学会活動を今後も引き続き積極的に取り組みたいと思っております。療養指導の面においては、5 年ぶりに世界糖尿病デーに合わせて、間食や運動療法に関する話題で患者向け講演会を開催しました。患者会である火曜会でも 2 回ミニ講座を開催しました。外来、入院の中で CDE (糖尿病療養指導士) を中心に、患者層に応じた指導を継続しております。患者それぞれに多岐にわたるきめ細かい指導が求められる糖尿病診療の中で、医療者個々の負担を軽減する意味においても、今後療養指導に関わるスタッフをさらに増やし充実できればと考えております。

(文責 糖尿病内科部長 金澤 寧彦)

(7) 腎臓内科

2024 年度は上半期、前田医師が産休・育休で休職され、腎臓内科常勤医 3 名 (滝本・一條医師・桑野医師) で初期研修医・後期専攻医の指導にあたりました。下半期より前田医師が復職されましたが、2025 年 1 月より一條医師が産休で休職されました。関連病院施設である慶應義塾大学病院の腎臓内科より、後期専攻医 3 名 (安井医師・千種医師・中村医師) が交代でいらして、4 ヶ月ずつ研修されました。

腎臓内科としては、高血圧 (本態性・二次性)、各種腎臓病、慢性腎臓病の保存期から末期腎不全に至るまで各ステージに応じた診療を行い、急性血液浄化療法も含め、当科専門領域全般に渡って診療を行いました。外来は月曜から金曜まで毎日の腎臓専門外来に加え、CKD 外来、腹膜透析外来を行う傍ら、コメディカル協力のもと栄養指導、腎代替療法選択指導も行いました。入院診療に関しては主な内訳として、急性腎障害、慢性腎臓病、高血圧症の精査加療等を行い、腎生検 9 例、内シャント作成 18 例、透析導入 28 例を行いました。近隣クリニックからの透析患者様の入院受け入れも積極的に行いました。

学術的には日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本高血圧学会の認定教育施設であり、関連学会や研究会へ参加しながら、医療のスキルアップに努めています。

今後も確かな診療を提供し、地域医療に少しでも貢献していければと存じます。

(文責 腎臓内科部長 滝本 千恵)

(8) 脳神経内科

2024 年度も神経内科は非常勤医師による対応でした。

月曜日午後は臼杵乃理子医師、金曜日午前は荻原悠太医師の担当で外来診療および入院患者のコンサルテーションに対応してもらいました。なお、当院神経内科部長で聖マリアンナ医科大学に異動し臨床教授になられた秋山久尚医師ですが一身上の都合により 2023 年 3 月間末で非常勤医師を退

職されました。

(文責 脳神経内科部長 鈴木 貴博)

(9) 感染症内科

当院はエイズ診療拠点病院として、HIV 感染者の診療にあたっています。現在 100 名ほどの患者さんが通院していますが、一部どうしても定期的な通院が困難な症例があり、継続の強化が今後の課題と考えています。

また当院は国際渡航医学会 (International Society of Travel Medicine) の Global Travel Clinic として登録されており、渡航後の感染症診療だけでなく渡航前の健康相談を行っています。今後も旅行者の増加とともに需要の増大があるかと考えています。

結核診療、針刺し事故対応業務 (院内外)、抗菌薬適正使用指導等の業務も引き続き行っています。

教育

当院は日本感染症学会の研修施設になっています。医療従事者に対し、院内感染対策室主催の講習会を利用し (詳細は院内感染対策室の項目参照) 感染症教育を行っています。また、学会発表や AST 業務を通して研修医や専攻医の感染症診療の指導も積極的に行っています。

(文責 感染症内科部長 中島 由紀子)

(10) 消化器センター 消化器・肝臓内科

①診療科概要

2024 年度も内科の中の消化器内科・肝臓内科部門の一翼として消化器疾患、肝胆膵疾患につき診療に当たりました。

消化管病変として胃・十二指腸潰瘍 (消化管出血を含む)、急性胃腸炎、大腸憩室炎、大腸憩室出血、S 状結腸軸捻転、腸閉塞や潰瘍性大腸炎、クローン病などの炎症性腸疾患 (IBD) など多岐に渡る良性疾患の診断と治療。食道癌、胃癌、大腸癌などの悪性腫瘍の診断。またこれらの悪性腫瘍の早期癌に対する内視鏡治療。切除不能の進行消化器癌に対する抗癌剤治療、放射線治療、緩和的治療などの内科治療。

肝疾患として、ウイルス性慢性肝炎 (B 型、C 型)、MAFLD (非アルコール性脂肪性肝疾患)、自己免疫肝疾患 (AIH, PBC, PSC など)、肝硬変、肝細胞癌 (HCC)、胆管細胞癌 (CCC) の診断と治療。

胆嚢・膵疾患として胆石・総胆管結石 / 胆嚢炎・胆管炎、胆道癌、急性膵炎、膵臓癌、膵管内乳頭粘液腺腫 (IPMN) などの諸病変の診療を行いました。

また 2024 年 8 月から超音波内視鏡 (EUS) を購入し、FNA (吸引生検) を含めた検査・手技が可能となり、胆・膵における腫瘍性病変は元より消化管の粘膜下腫瘍 (SMT) に至る病変の精密精査、組織学的診断が可能となりました。これにより、近年増加傾向の膵癌や胆道癌の拾い上げや精密診断に寄与しより適切な治療に結び付けられると考えております。

②人事異動報告

今年度は常勤専属スタッフとして、高松正視 (消化器内科部長)、山田博昭 (消化器内科医長) に加え、4 月に慶応大学から島田史恵 (消化器内科副医長) 横浜市立大学から山近由衣 (消化器内科副医長) が新

たに派遣・着任され、常勤スタッフは4名に増員となりました。

このため常勤医4名が有期常勤医6名（後期専攻医）（倉増佑樹、大場悠貴（上半期のみ）、池瞳、藤吉朋子、花岡孝行（上半期のみ）、小川優人）を指導しながら共に病棟診療に当たり、更に伊藤大輔（院長）、有期常勤医を含めた10～12名（上半期12名、下半期10名）体制（交代制を含む）で外来診療を行いました。

また今年度は消化器内科の後期専攻医として、
当院のプログラムで2024年4月から2025年3月まで倉増佑樹医師が他院へのローテーション派遣から戻り当科の診療に従事しました。一方昨年度の当院プログラムで当科の診療に従事した都公哉医師は上半期日本鋼管病院に下半期横浜市民病院にローテーション派遣で異動となりました。
更に以下慶応大学、横浜国立大学、日本鋼管病院から各病院基幹プログラムのローテーション派遣により着任し当科診療に従事しました。

2024年4月から9月まで、大場悠貴医師（日本鋼管病院）、花岡孝行医師（けいゆう病院）

2024年4月から2025年3月まで、池瞳医師（慶応大学）、

2024年4月から2025年3月まで、藤吉朋子医師、小川優人医師（横浜国立大学）

一方、昨年に引き続いて、非常勤では市川理子医師、下山友医師、井出野奈緒美医師、松下玲子医師が消化器内視鏡を担当しました。

また2025年3月で長年非常勤で消化器内視鏡を担当頂いた、井出野奈緒美医師は派遣元の医局の人事の都合で退職されました。

③診療実績

（1）消化器内視鏡は消化器センターの内科部門として外科と協力して、上部・下部内視鏡を担当しました。内視鏡治療は以下の通り（内視鏡検査件数は内視鏡センター部門を参照）。

年間の内視鏡総数は以下：

- ・上部消化管内視鏡（総数：3485、外来；2886，入院；599）
- ・下部消化管内視鏡（総数；1441，外来；1008，入院；433）
- ・胆道内視鏡（総数；216、外来；8，入院；208）

<治療内容内訳>

食道 ESD（内視鏡的粘膜剥離術）：16例

胃 ESD：25例、EMR（内視鏡的粘膜切除術）/ ポリペクトミー：6例

大腸 ESD：31例、EMR 334例 / ポリペクトミー：350例

十二指腸 EMR：5例

食道静脈瘤内視鏡治療

EIS（内視鏡的静脈瘤硬化療法）：1例

EVL（内視鏡的静脈瘤結紮術）：4例

消化管狭窄拡張術（食道：15例、胃：1例、大腸：8例）

消化管止血：39例（上部消化管：19例、下部消化管：20例）

内視鏡的経皮胃瘻造設術：9例

に対して治療的処置を行いました。

早期消化管悪性腫瘍や腺腫などに対する ESD などの内視鏡治療は山田博昭医師と本年度から当科に新たに着任した島田史恵医師が主として施行しました。

(2) 今年度の肝疾患関連の処置などは、肝生検 16 例、肝血管造影 / 肝動脈塞栓術 10 例、CART（難治性腹水濃縮還流再静注療法）は 5 例でした。

今年度は肝細胞癌に対する PEIT（経皮経肝エタノール注入療法）は 2 例（延べ 5 回）、RFA（ラジオ波焼灼術）は 1 例でした。新規の薬物療法（アテゾリズマブ/ペバスタチマブ療法、シスプラチン動注療法）導入 3 例、分子標的治療薬導入（レンバチニブ）は 3 例でした。

(3) また胆膵疾患に対して、外科や放射線科と連携・協力して以下内視鏡治療や IVR 治療を行いました。

胆膵悪性腫瘍、胆管結石などに伴う胆道閉塞症に対する

内視鏡的乳頭切開術（EST） 57 例

内視鏡的胆道ステント留置術（ERBD） 50 例

内視鏡的経鼻胆道チューブ留置術（ENBD） 36 例

内視鏡的胆道結石除去術 54 例

胆膵悪性腫瘍などに伴う胆道閉塞症に対する、IVR/PTBD 2 例

経皮経肝胆道ドレナージ（PTGBA など）は今年度も高頻度でした。

昨年までは ERCP などの胆道系内視鏡検査や治療は主として外科の指導の下施行していましたが、本年度は当科に新たに着任した山近由衣 医師が ERCP や本年度から稼働し始めた EUS（超音波内視鏡）、EUS-FNA などの胆道系の内視鏡検査や治療の診療に主として従事し中心的役割を担いました。

④その他（課題点などを含む）

本年度の学会、研究会活動は、以下の 2 演題の発表を行いました。

(1) 第 379 回 日本消化器病学会関東支部例会 演題名 重症肝不全に対し肝生検で診断し得た肝アミロイドーシスの一例

（藤吉朋子 以下 至 海運倶楽部：2024 年 4 月 27 日）

(2) 第 68 回 神奈川県消化器病研究会 演題名 肝膿瘍を契機に診断された肝細胞癌の一例

（小川優人 以下 至 TKP ガーデンシティ PREMIUM 横浜ランドマークタワー：2024 年 7 月 6 日）

来年度も引き続き学会発表を積極的に行いたいと思います。

また今後も若手医師の教育体制の充実を目指したいと考えています。

上記の通り本年度は高松、山田、島田、山近が有期常勤医を指導し連携を図りながら診療に従事しました。来年度は横浜市立大学からの常勤医 1 名と有期常勤医 1 名の派遣が見込まれます。また外来や病棟業務を安定、充実させるため後期専攻医を安定して獲得する体制作りや環境整備は引き続き必要と考えます。

（文責 消化器内科部長 高松 正視）

(11) 消化器センター 外科・消化器外科

① 診療科概要

一般消化器外科として、がんを中心とした悪性消化器疾患、胆のう結石症や胆のう炎、急性虫垂炎や腸閉塞、腹膜炎などの急性腹症、腹部や単径部のヘルニア疾患、末梢血管疾患、肛門疾患、などに対する外科手術治療を主に臨床診療に当たっています。

② 人事異動（敬称略）

掛札敏祐（副院長）、夏錦言（呼吸器外科部長）が2024年3月に退職しました。

大儀夏子が（外科専攻研修医）、2024年9月に退職しました。

里館均（外科部長）、小島英哲（外科副院長）、大西一平（外科専攻研修医）が2024年10月に慶応義塾大学外科学教室より着任しました。

藤村知賢（消化器外科部長）は異動ありませんでした。

大山隆史には非常勤手術指導医として、毎週金曜日を中心に指導を継続していただきました。

和多田晋には第2・4火曜日に血管外科外来・手術を内容として川崎病院からの支援を受けました。

③ 症例実績（2024年度）

臓器	疾患	術式	件数
咽頭・喉頭	咽頭、喉頭癌	内視鏡下咽頭喉頭粘膜下層剥離術(ELPS)	4
食道	食道癌	胸・腹腔鏡補助下食道癌切除術	6
胃十二指腸	上部消化管穿孔	大網充填術	3
	胃癌	幽門側胃切除（腹腔鏡下）	12(7)
		噴門側胃切除（腹腔鏡下）	0(0)
		胃全摘（腹腔鏡下）	2(0)
		胃局所切除	1(1)
小腸・大腸	虫垂炎	虫垂切除術（腹腔鏡下）	19(17)
	腸閉塞	根治術（腹腔鏡下）	20(4)
	腹膜炎	根治術（腹腔鏡下）	9(1)
	ストマ関連	造設術/閉鎖術	13
	結腸癌	結腸癌手術（腹腔鏡下）	33(26)
	直腸癌	前方切除（腹腔鏡下）	28(24)
		腹会陰式直腸切断術（腹腔鏡下）	3(3)
		経肛門切除	1
肝胆膵	胆石症関連	胆嚢摘出術（腹腔鏡下）	41(40)
	肝癌（転移含む）	肝切除	3
	胆嚢癌	拡大胆嚢摘出術	1
	膵癌/胆管癌	膵頭十二指腸切除術	2
		膵体尾部切除術	4
末梢血管など	ASO	血管内治療	14

	下肢静脈瘤	硬化療法/ストリッピング術	11
	CV ポート	CV ポート造設	16
ヘルニア疾患	腹壁ヘルニア	根治術（腹腔鏡下）	10（0）
	臍径/大腿ヘルニア	根治術（腹腔鏡下）	63（27）

④ 反省と展望・課題

慢性継続している外科の減員状態のため、基本業務の維持継続すら難航しましたが、直腸癌手術件数は増加しており、ロボット支援下手術の保険申請適応を満たしました。2025 年 4 月より導入予定です。

10 月の人事異動により予定手術件数、緊急手術件数が増えており肝切除や脾切除も安全に施行できる体制となっています。人員減員の中でオンコール体制の確保にも努めております。完全チーム制移行に向け段階的に進めております。

（文責 消化器外科部長 藤村 知賢）

(12) プレストセンター（乳腺外科）

【理念・方針】

井田病院は 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よう環境を整備致しました。そして、2018 年 4 月からプレストセンターに名称を変更し、慶應義塾大学病院とも連携しながら標準治療に沿って治療を提供しています。

診断においてはステレオガイド下マンモトームやトモシンセシス（乳房断層マンモグラフィ検査）を有し、治療においてもアイソトープを併用したセンチネルリンパ節生検やティッシュエキスパンダーを用いた乳房再建術にも対応しております。若年性乳癌の増加に伴い、妊孕性温存や遺伝性乳癌にも対応できるよう近隣施設とも連携しております。

当院では、平均して 3 泊 4 日で乳癌手術を行っております。これは全国的にも短い入院期間で、忙しい世代のニーズに応えられるよう配慮しております。短い入院期間にも関わらず、退院後に合併症による再入院は 10 年間で 1%未満という成績を自負しております。

また、化学療法におけるアピアランスケアとして、脱毛の抑制効果が認められている頭皮冷却装置（PAXMAN）を導入しました。現在は乳癌患者さんの術前術後補助化学療法のみを適応としており、これまで 20 例近い症例に適応し、その効果を実感していただいております。

がん診療連携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。

【年間症例数】（2022 年 4 月 - 2025 年 3 月）

乳癌症例数		2022 年	2023 年	2024 年
手術	総件数	91 件	114 件	152 件
	乳房部分切除術	63 件	69 件	97 件
	乳房全摘術	26 件	44 件	55 件

	乳房再建術	1 件	3 件	4 件
治療	放射線治療	61 件	75 件	68 件
	化学療法	1,059 件／658 人	1,219 件／778 人	822 件／608 人
外来	外来受診総数	5,352 人	5,521 人	5,329 人
	紹介患者数	338 人	462 人	457 人

【対象疾患】

良性疾患	症状	乳房痛、乳汁分泌、炎症 など
	可能性のある病名	乳腺症、乳腺炎、乳頭異常分泌症 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
腫瘍性病変	症状	しこりを自覚、健診で指摘、皮膚のひきつれ など
	可能性のある病名	乳腺症、良性腫瘍、葉状腫瘍、乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
石灰化病変	症状	マンモグラフィにて石灰化を指摘
	可能性のある病名	乳腺症、良性腫瘍、葉状腫瘍、早期乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
乳頭部異常	症状	乳頭部のただれ、出血 など
	可能性のある病名	皮膚疾患、パジェット病、乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など

【主な検査・機器など】

遺伝子検査	遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)を調べるためのBRCA検査や、抗癌剤の適応を調べるコンパニオン診断が可能です。
3D マンモグラフィ (トモシンセシス)	通常のマンモグラフィ検査に加え、乳房の断層撮影が可能な最新器機を導入しております。
乳房造影剤付MRI検査	マンモグラフィや超音波では診断が困難な場合、造影剤を用いたMRI検査にて乳腺の詳細な情報を得ることができます。 (喘息の方は造影剤が使用できません)
超音波下吸引針生検	超音波にて異常を認めた場合、超音波ガイド下にマンモトームという機器を使って針生検をします。 通常の針生検と比べ、より確実に組織を採取できます。
マンモグラフィ下吸引針生検	マンモグラフィにて異常石灰化を指摘された場合、マンモグラフィで確認しながらマンモトームという機器を使って針生検をします。

【当院で可能な手術】

乳腺腫瘍切除術	局所麻酔下にて、良性腫瘍を日帰り手術で摘出します。
乳腺腺葉区域切除術	乳頭異常分泌症において、乳汁分泌を来す異常乳管を同定し、その乳管を含む腺葉のみ切除する術式です。
センチネルリンパ節生検	乳癌の手術において、腋の下のリンパ節に転移があるかどうかを調べる検査です。当院では色素法と RI 法の併用法で行いますので、より確実な結果を得ることができます。
乳房温存手術 (温存術)	乳癌の手術において、腫瘍の大きさや位置によっては乳腺を部分的に切除することで、乳頭および乳房の形状を温存することができます。(多少は乳房が変形することがあります)
胸筋温存乳房切除術 (全摘術)	乳癌の手術において、乳頭・乳輪および乳腺を全て切除する術式です。
乳頭温存皮下乳腺全摘術	乳癌の手術において、乳頭・乳輪は温存し乳腺のみを全て切除する術式です。
組織拡張器による乳房形成術	乳房切除術後に、エクspアンダーといわれる組織拡張器を同時挿入します。後日、シリコンバッグや自家組織との入れ替え術を行います。

【医師紹介】

氏名	認定資格	所属学会
嶋田 恭輔	日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医・指導医 検診マンモグラフィ読影認定医 検診乳房超音波読影認定医 乳房再建用エクspアンダー実施施設責任医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本癌治療学会 日本人類遺伝学会 日本乳房オンコプラステックサーギヤリー学会 日本臨床外科学会
佐藤 知美	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医 検診マンモグラフィ読影認定医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本癌治療学会 日本臨床外科学会
久保内 光一 (非常勤)	日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医・指導医 日本乳癌検診学会評議員	日本乳癌学会 日本外科学会 日本乳癌検診学会

	検診マンモグラフィ読影認定医 検診乳房超音波読影認定医 日本医師会認定産業医	日本臨床外科学会
--	--	----------

(13) 呼吸器外科

呼吸器外科は専門常勤医が不在であり、川崎病院所属の医師により週2回（火曜日午前、木曜日午前）の外来診療を行っています。

外来で対応可能な診察、治療は井田病院で行っていますが、手術などの入院を要する場合は川崎病院に紹介しています。今後も川崎病院と連携して診療を行っていきます。

（文責 消化器外科部長 藤村 知賢）

(14) 整形外科

2024年度は整形外科常勤医5人体制で診療を行いました。人事異動は2024年3月末に部長の水谷が退任、川崎病院より上田副院長が整形外科部長兼務で赴任となりました。増渕も3月末で退任し、金子が就任。同年9月末に山本が退任し、10月から畑が就任。さらに11月から田中が育休に入り、同月から名久井が就任しました。

年間の手術件数は294件で、昨年度に比べ、29件の減少でした。内訳は表の通りです。

2025年4月に再度大幅な人事異動があり、上田副院長・畑・金子・名久井が退任、中村・小林・深瀬が就任しています。寺坂と合わせ、現在4人体制での診療となりますが、2025年度も地域医療に貢献してまいりたいと考えております。

なお非常勤医師による脊椎専門外来（小柳医師：隔月第2水曜午後、西村医師：毎月第3月曜午前）に行なっております。

手術 2024年度

大腿骨近位部骨折 骨接合術	56	脊椎手術	7
大腿骨近位部骨折 人工骨頭置換	36	手の外科手術	17
上肢骨折・脱臼	82	足の外科手術	3
その他骨折・脱臼	32	骨軟部腫瘍手術	2
人工股関節置換術	17	その他（抜釘術含む）	34
人工膝関節置換術	8	合計	294

（文責 整形外科医長 寺坂幸倫）

(15) 脳神経外科

井田病院の脳神経外科では地域の先生方と連携しながら脳神経外科疾患の専門的な外来診療を行っています。2023年度に三島が川崎病院から井田病院に移動となり、脳神経外科とリハビリテーション科を兼務しています。外来は週2回、月曜日と水曜日に三島が担当しました。脳神経外科疾患の新規紹介

やフォローアップ、救急などに対応しています。川崎市立川崎病院と連携し診療を行っております。また、2023年10月より脳ドックを開始しています。

長年にわたり水曜日外来を担当された小野塚医師（川崎病院より派遣）が2024年3月に定年退職されました。

（文責 リハビリテーション科・脳神経外科担当部長 三島 牧）

（16）精神科

1. 診療科概要

我々は総合病院における病床をもたない精神科ですので、主な業務は身体科各科に入院した患者さんへの精神科医療（リエゾン医療）の提供となります。またそうした医療の一環として、当院の特徴でもある緩和ケアの活動へも積極的に関わっています。外来診療も同様で、身体科に通院中の患者さんへの精神科医療の提供が柱となりますが、それに加えて柴田の専門領域の児童思春期精神医学は、川崎地域に医療資源が乏しいことから、積極的に患者さんを引き受けています。

2. 人事異動

火曜日午前外来の担当医である慶應義塾大学からの派遣医師が、田代先生から田中先生に変更となりました。

3. これからの課題

最重要事項としているリエゾン医療ですが、病棟スタッフとの密な連携を目指し、病棟回診をできるだけ頻回に行うように心掛けています。また、児童思春期領域では、近隣の小児科の先生方から、不登校をはじめとした対応困難例についてコンスタントに依頼を受けています。

（文責 精神科部長 柴田 滋文）

（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。2024年度の診療は鈴木貴博、栗原タ子、奥佳代、阿南隆介、長田大輝、上田誠司、山本隆、畑亮輔、寺坂幸倫、金子弘樹、名久井龍成で行いました。

【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、JAK阻害薬を積極的に導入しました。外来で、生物学的製剤導入時に自己注射の指導を行いました。また化学療法室で、生物学的製剤点滴静脈注射患者の化学療法外来を行いました。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】 日本リウマチ学会総会・学術集会、日本リウマチ学会関東支部学術総会、日本アレルギー学会学術総会・学術集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】 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、薬剤師、その他コメディカルとの連携を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 リウマチ膠原病・痛風センター所長 栗原 タ子)

(18) 皮膚科

人事異動

常勤医として安西秀美・古市祐樹・橋本可奈子医師、非常勤医として亀谷葉子医師にもご協力頂き診療を行っております(敬称略)

診療科概要

日本皮膚科学会認定専門医研修施設となっております。地域拠点病院の診療科として、幅広く皮膚科全般に対応し、外来・入院診療を行っています。手術も積極的に対応しています。

外来診療

皮膚科一般外来は平日午前中予約制ですが、11 時までの外来受付時間にお越し頂ければ、紹介状や予約をお持ちでなく当日受診された方も受診可能です。緊急の時間外診療もできる限り対応しております。

午後は主として予約制で下記を行っています：

手術（局麻・全麻）、“できもの”（脂漏性角化症など）“しみ”（老人性色素斑など）に対する炭酸ガス・Q スイッチルビーレーザー、高周波ラジオ波メス

皮膚生検、パッチテストやスクラッチ/プリックテスト等の各種アレルギー検査

爪診療；巻き爪・陥入爪治療（ワイヤー・巻き爪マイスター・リネイルゲル・クリッピング・ガター、フェノール法手術など）、厚硬爪グラインダー・爪切り等の爪処置

光線療法（エキシマライト、ナローバンドUVB、PUVA）、脱毛症治療のSADBE、など。

アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、乾癬、掌蹠膿疱症、化膿性汗腺炎などに対する生物学的製剤や JAK 阻害薬も積極的に導入しています。入院対応も行っており、フットケア及び褥瘡・スキントラブルに対するチーム医療回診を継続、他科依頼にも随時対応しております。緩和ケア科と協力の元、ロゼックスゲル®、モーズ氏ペーストをはじめとした腫瘍皮膚浸潤への処置・ケアも行っております。

* 爪診療・レーザーの一部は自費となります。

手術件数

皮膚良性腫瘍・悪性腫瘍の切除術や拡大切除、植皮・皮弁による再建に至るまで積極的に当科にて対応しています。顔面など部位特殊性のあるものや規模の大きな皮弁の再建などについては当院形成外科とも連携しながら行っています。

年間手術件数： 222 件、生検件数： 177 件

今後の展望

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・慶應をはじめとする大学との連携をとっております。皮膚科分野における生物学的製剤や外用の新規薬剤が続々と登場しており、これらも積極的に導入しながら、今後とも病診連携、病病連携をはかり、地域の医療に少しでも貢献できたら幸いです。

(文責 皮膚科部長 安西 秀美)

(19) 泌尿器科

2024 年度は人事に変更なく、小杉、小宮、荘所、杉山 4 名の常勤医を中心に泌尿器科診療にあたりました。

新たな取り組みとして、尿失禁、女性骨盤底外来、尿路結石外来、前立腺・過活動膀胱外来を開設し、受診時、紹介時に受診しやすい外来を目指しております。結石治療について外来での ESWL 治療も選択できるようになり、経皮的経尿道的碎石術を同時に施行する ECIRS も開始して巨大な珊瑚状結石治療も積極的に取り組んでおります。また、尿失禁や骨盤臓器脱の外科的治療の紹介数、手術件数も増加しました。

ロボット支援手術においてはダヴィンチ Si から X に機種がアップグレードされ、引き続きロボット支援手術や腹腔鏡による低侵襲治療を実践しており、女性泌尿器科を含む幅広い分野の泌尿器科疾患の治療に取り組んでいきたいと思っております

2024 年度手術件数

名称	件数	名称	件数
ロボット支援前立腺全摘	36	TUL	75
TUR-BT	74	TUR-P	14
根治的腎摘（腹腔鏡下）	1（1）	高位精巣摘除	3
腎部分切除（腹腔鏡下）	3（1）	尿失禁手術	7
腹腔鏡下尿管全摘	8	前立腺針生検	130
ロボット支援膀胱全摘	4	ESWL	27
膀胱瘻造設	6	腹腔鏡下仙骨膿固定術	23

（文責 泌尿器科部長 小杉 道男）

(20) 婦人科

当科では分娩管理を行っておりませんので妊婦健診など妊娠管理については妊娠の判定や妊娠初期異常の対応に留まりますが、それ以外については外来診療で産婦人科領域遍く対応しております。手術については内視鏡手術を中心とした治療を行っており、腹腔鏡による子宮筋腫や子宮内膜症の手術による腹腔内環境の改善や、子宮鏡手術による子宮の内腔改善などによる妊孕性を向上させる治療、すなわち生殖内視鏡領域に重点を置き取り組んでいます。

本年度より婦人科内視鏡手術技術認定医常勤 2 名体制となり、腹腔鏡手術・子宮鏡手術とも技術認定医以外の医師が関わらない、より安全で専門的な体制で手術を行っています。また外来手術の対応に注力しており、子宮頸部前がん病変に対するレーザー蒸散術、子宮鏡下子宮内膜ポリープ摘出術などは無麻酔で数時間の在院で完了できます。

元より実施されている腔式小手術などを含め、医療の効率化、患者負担の軽減という観点からも今後適応疾患や適応手術の拡大を行ってまいります。引き続き適切な手術適応の決定、安全確実な手術と術後管理を心がけてまいります。また、少子化のこの時代、mother killer と呼ばれている子宮頸がんの予防と早期予防的治療は重要であるため、頸がんワクチン投与、頸がん検診、早期治療に積極的な取り組みを行っており、若年者に対する子宮頸がん予防に関する啓蒙と、生殖年齢患者における妊孕性温存に大きく貢献できるものと考えています。

手術件数

内視鏡手術 合計	75	内視鏡以外手術	32
腹腔鏡手術 計	41	開腹手術	3
腹腔鏡下子宮全摘	18	子宮全摘	3
腹腔鏡下筋腫核出	4	卵巣手術	0
腹腔鏡下卵巣手術	18	悪性手術	0
その他腹腔鏡	1	その他開腹手術	0
子宮鏡手術 計	34	腔式手術	29
子宮鏡下筋腫摘出	7	円錐切除術	0
子宮鏡下ポリープ摘出	10	レーザー蒸散術	21
その他子宮鏡	1	その他腔式	8
非通電子宮鏡手術	16	手術合計	107

(文責 婦人科部長 岩田 壮吉)

(21) 眼科

診療科概要

2024 年度は高野洋之部長、關口真理奈医師(2024 年 5 月まで)、松浦優実医師(2024 年 5 月より)、森由梨奈医師(2024 年 8 月まで)、上村綾音医師(2024 年 8 月より)の 3 名体制で診療を行いました。視能訓練士については 2 名の体制で診療を行っております。

外来診療

午前是一般外来を行っており、午後は視野検査、術前検査、蛍光眼底造影などの特殊検査や網膜レーザー治療、YAG レーザー後囊切開術などを行っています。

一般診療とともに角結膜疾患の専門診療も可能であり薬剤部の協力もあり、耐性菌、真菌、アカントアメーバの治療についても対応できます。

手術

手術は白内障、抗 VEGF 薬の硝子体注射、前眼部の小手術(翼状片、結膜弛緩など)、薬剤を用いた帯状角膜変性症の治療的切除、角膜移植を行っています。

角膜移植手術については一国内ドナーによる待機手術、海外ドナーによる予定手術も可能です。

網膜、硝子体手術については常勤医に網膜専門医が不在なため、必要に応じて適切な専門施設に紹介しています。

業績

2024 年度外来患者数は 5895 名(2023 年 5923 名)、手術は 283 件(2023 年 258 件)であり、前年度に対して手術を増やすことが可能でした。

今後の展望

2024 年度はメンバーの交代はありましたが、手術件数を増加させることができました。また 3 泊 4 日入院で両眼の手術もすこしずつ増やしており、来年も眼科が発展できるよう精進いたします。

(文責 眼科部長 高野 洋之)

(22) 耳鼻咽喉科

1. 診療科概要

上気道感染症、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、難聴耳鳴といった聴覚器・咽喉頭の機能障害や頭頸部腫瘍まで幅広く対象疾患として取り扱っています。治療にあたってはQOLの維持・向上を目指した治療選択を心掛けています。2024年7月以降常勤医は不在となっており、月～水曜日の外来診療のみ行っていました。

2. 人事異動

医長 此枝生恵が2024年7月に退職。

3. 診療内容

月曜日と火曜日の午前、および水曜日の午前に随時診療を行っておりました。

4. 外来患者件数と手術件数

外来患者件数は1日平均8人でした。

また、手術症例の内訳は、顕微鏡下喉頭微細手術6件、口蓋扁桃摘出術2件、頸部リンパ節生検術4件でした。

(文責 担当副院長 田熊 清継)

(23) 麻酔科

2024年度は中塚逸央、伊東真吾医師の常勤医2人体制と、川崎市立川崎病院や慶應義塾大学医学部麻酔学教室などの派遣医師で麻酔科管理枠2列または3列で対応しました。

2024年度のIVR室を含む総手術件数2074件(前年度比108%)のうち麻酔科管理件数は1279件(前年度比109%)でした。

各科の麻酔科管理件数は、外科287件、乳腺外科139件、整形外科263件、泌尿器科418件、婦人科67件、歯科口腔外科60件、皮膚科23件等となっています。

(文責 麻酔科部長 中塚 逸央)

(24) 歯科口腔外科

1. 診療科概要

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います。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います。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、放射線療法、緩和ケアに伴う口腔ケアを行い、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。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もさらに強めていきたいと考えております。

2. 人事異動

2024年度の診療体制は昨年度と変更はなく、歯科医師3名(村岡、木村、力武)、歯科衛生士3名で

行っております。

3. 診療実績

昨年度の延患者数は 7,759 人でした。外来診療では、口腔粘膜疾患や顎関節症などの治療を中心に、外来日帰り手術として、下顎埋伏智歯・埋伏抜歯術、歯根嚢胞摘出術・歯根端切除術、顎骨嚢胞摘出術などを行っています。当科への入院患者数は年間 408 人で、全身麻酔手術目的が 54 名、その他、歯が原因の蜂窩織炎や全身管理が必要な抜歯術などでした。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、完全埋伏智歯抜歯術や口腔癌手術などでした。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、さまざまな口腔外科疾患に対応できる川崎中南部および横浜隣接地域の紹介型 2 次医療機関として地域医療に貢献していきたいと考えております。

(文責 歯科口腔外科部長 加藤 伸)

(25) 救急総合診療センター（救急センター）・救急科

1. 救急医療体制：開設から現在の体制

2015 年 3 月、「救急センター」（部門長：鈴木副院長）が開設されました。ER の直上 3 階には救急病床として、3 西病棟および HCU 12 床が設置され、初期診療は救急科、入院診療は総合内科を主軸に業務が開始されました。

2019 年 4 月、名称を「救急総合診療センター」（部門長：田熊、市立川崎病院兼務）に変更し、市立川崎病院との連携を図り、救急医等による 1 次・2 次救急への平日日勤帯の救急医療体制を整備しました。これにより、多様な傷病の応需が可能となり、各診療科の専門医への良好な連絡体制を構築し、病院全体で取り組む救急医療の実現に向けて一歩踏み出しました。

2020 年から日勤準夜における救急患者の受入を救急医により強化しています。特に準夜帯は二次救急需要が高く、この体制変更により、内科だけでなく外科、整形外科、泌尿器科等の多くの傷病に対応できるようになっています。加えて、「中原二次救急病院連携」（2022 年発足）も効果が出始めています。これは働き方改革対策を考慮し、内科系救急疾患の効率的医療の推進を目指したものです。

2023 年からは地域医療部により開業医、高齢者施設との連携を強化しています。

2024 年 10 月から川崎病院救命救急センター所長の田熊が井田病院へ異動し、従来の兼務から本務となり、「救急センター」として救急体制の強化を図っています。加えて、24 時間救急内視鏡体制を整備し、受入数を増やしています。

地域包括ケアの最後の砦として、救急告示病院の役割を果たすべく、全診療科の専門医の英知を結集することを目指していきます。

2. 診療スタッフ

1) 医師（救急科専門医、災害救急医療担当）：

- a) 常勤医師：田熊清継（副院長、救急センター長）、鈴木貴博（副院長、厚生労働省統括 DMAT、神奈川県・川崎市災害医療コーディネーター）
- b) 非常勤医師：竹村成秀、權守 智。他 川崎市立川崎病院救急科および慶應義塾大学医学部救急医

学等の医療機関からの臨床支援。

c) 救急専攻医（市立川崎病院から派遣）

d) 初期研修医（ローテーション方式）

2) 救急業務嘱託員（救急救命士有資格者等）：成毛 誠、西野一夫、平澤洋一、宮戸潤一、山口範夫。

3) 看護師：3 西救急病床・HCU・CCU：師長：宗像弘美、外来師長：山本くみ

3. ER

ER の救急車用口には、感染症用陰圧仕様の重症初療と診療室の 2 室があり、現在は主として新型コロナウイルス感染症患者への対応に使用しています。その奥には、中等症用初療 2 床と経過観察 6 床があります。加えて、救急診察室は 3 室あります。

4. 時間外の救急体制

1) 医師：①院長代行 HCU、②内科（ER 担当、病棟担当）、③外科・外科系医師（交替勤務制）、④ケアセンター、⑤救急科（8 時 30～22 時、金曜を除く）

2) 看護師：①ER 看護師、②当直師長

3) 放射線科技師

4) 検査科技師

5) 薬剤師

6) 夜間救急受付事務員、警備員

5. 診療実績

救急センターでは、ER 診療として救急車搬送患者や突然の傷病で救急受診が必要な方に対応し初療を行っています。救急医療の体制や調整、問題事案は、毎月の救急医療運営委員会で行われ、部門を越えた討論が行われています。

2024 年度の ER 救急受診患者総数は 6,651 名（平日日勤帯 3,014 名、夜間・休日帯 3,637 名）でした。うち救急車の受け入れに関しては、救急搬送件数 3,216 名と 2023 年度の 3,152 名と比較して増加しました。新型コロナウイルスなどの感染を疑う患者と一般救急患者の診療における両立が図られ、感染対応設備を活用した効率的な診療が行われています。救急搬送での入院患者数は 1,805 名（入院率 56.1%）と年々高い入院率となっていることから、生死に影響する重症の患者を診療している状況が視えます。2024 年度全体の救急車の応需率は 76.4%でした。救急車応需率は平日日勤帯 90.2%、夜間・休日 69.5%と、夜間・休日で低い傾向があり、働き方改革や医師不足の影響が示唆されました。

なお、救急患者収容数、応需率が増加したのは、救急、内科、緩和ケア科、外科、整形外科、耳鼻科、眼科等の医師、看護師、救急業務嘱託員（救急救命士有資格者等）、放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、地域医療部、事務職員や警備員等が、協力することにより、達成できたものと考えています。

（文責 副院長・救急センター長 田熊 清継）

2 放射線診断科・放射線治療科

診療科概要

【診療体制】

放射線部門は、放射線診断科と放射線治療科の2科体制とっています。

放射線診断科の人員体制は、常勤放射線診断専門医1名(放射線診断科部長)、診療放射線技師18名、会計年度職員5名、受付事務委託職員(1階受付1名、地下受付2名)、外来看護師(1階一般撮影部門とCT部門、地下CT部門に各1名)、会計年度職員の医師事務1名となっています。

また、画像の読影体制は、常勤医師1名の他に、非常勤医師としてIVR(読影を含む)担当3名、読影担当8名で行い、翌診療日までのCT・MR・RIの読影を概ね80%以上の迅速読影を行っており、診療科からの種々のコンサルト等にも対応を行っています。

【検査件数の状況】

放射線診断科・治療科業務統計(表-1)より検査総数は、71,939件(前年度73,916件)と前年度比6%減少しました。この要因は、放射線治療が44%減少した影響を受けています。内訳を見ると、X線撮影は前年度比2%増、CTは3%増に対し、心臓系の血管撮影は31%増、内視鏡検査は76%増と大幅に増加しました。一方、MRIは、前年度比4%、核医学検査は13%減少しました。休日・夜間の検査人数(表-9)は、6,213件(前年度5,570件)と前年度比12%増加し、前年度に引き続き、増加傾向を示しています。

【医療安全等への取組み】

医療安全に対する取組みとしては、特に造影腎症予防対策、造影剤副作用歴の確認、依頼内容と撮影内容の適正化(放射線科医と診療放射線科技師の両者での検査前チェック)等に取り組んでいます。

具体的には、検査前3ヶ月の腎機能をチェックし造影剤腎症予防のガイドラインに基づく適切な予防策を推進しています。過去の造影剤副作用歴、ビグアナイド系糖尿病薬の休薬期間の確認等については、主治医からのオーダー内容確認に加え、電子カルテの確認、放射線情報システム(RIS)で前回造影検査の実施コメント等を参照し、医療安全対策に取り組んでいます。

【教育・研修について】

各種学会・研修会への積極的な参加を推進しました。2015年度以降、初期研修医2年目で放射線科を選択された先生方への指導も実施しています。

【機器整備状況、課題点】

CT装置は地下CTと1階CTの2台体制であり、フロアが分断された状態での稼動開始のため、1階CTの造影業務は昨年度と同様に外来や病棟医師の協力を得て行いました。業務面では迅速な画像処理、常勤医師による緊急検査の画像確認、CT造影検査等の安全管理に留意しながら業務を遂行しました。

今後の課題としては、1階2台体制のCTの運用ならびに効率的な読影体制の整備が望まれます。

(文責 放射線診断科部長 山下 三代子)

【放射線治療科】

放射線治療科の診療体制は、4月より内田医師が放射線治療科部長として赴任し、常勤医師1名、非常勤医師4名（半日ずつ）により診療を行っていましたが、内田医師が8月に退職となり、以降は、非常勤医師3名により診療を行いました。

当院の放射線治療の特徴として、ガイドラインや最新の知見（エビデンス）を踏まえ、診療科と連携して基礎疾患のある患者さんに対しても体の状態に合わせ、体への負担の少ない最適な放射線治療を提供しています。また、当院には優れたシステムと人材を有する緩和ケア内科があり、連携をとりながら生活の質（QOL）に配慮した緩和的放射線治療を実施しています。

（文責 放射線治療科部長 栗林 徹）

表-1 放射線診断科・治療科業務統計

			患者人数			
			外来	入院	合計	前年比
X線	単純撮影		25,362	6,642	32,004	1.02
	パノラマ撮影		592	135	727	0.84
	デンタル撮影		304	19	323	1.03
	ポータブル撮影		692	7,617	8,309	1.00
	手術室透視		309	12	321	1.11
	造影撮影		310	731	1,041	1.04
	内視鏡検査		33	321	354	1.76
	小 計		27,602	15,477	43,079	1.02
CT	単純検査		9,175	1,425	10,600	1.03
	造影検査		156	23	179	0.94
	単純+造影検査		1,693	227	1,920	0.98
	ダイナミック		331	83	414	1.24
	小 計		11,355	1,758	13,113	1.03
MR	単純検査		2,317	465	2,782	0.96
	造影検査		146	15	161	0.90
	単純+造影検査		183	35	218	1.02
	小 計		2,646	515	3,161	0.96
血 管	心臓系	心カテ（診断） 左心・右心・両心	0	85	85	1.35
		PCI	0	32	32	1.28
		ペースメーカー （一時・交換・移植）	0	36	36	1.24
	一般血管	診断	0	1	1	1.00
		IVR	0	26	26	0.87
	非血管系	診断	0	0	0	0.00
		治療	0	3	3	0.60
	小 計		0	183	183	1.17
	骨塩定量検査			642	49	691
核医学検査			349	171	520	0.87
画 像	画像取込		2,408	434	2,842	0.94
	画像出力		2,857	2,255	5,112	0.96

放射線治療	体外照射		2,530	504	3,034	0.57
	治療計画		158	46	204	0.45
	小 計		2,688	550	3,238	0.56
合 計			50,547	21,392	71,939	0.94

表-2 依頼科別検査人数

	単純撮影	デンタル	ポータブル	造影検査	内視鏡	C T	M R	血管撮影	核医学	骨塩定量	画像出力	画像取込	合計
内科	4,414	0	2,390	72	143	2,624	421	5	14	46	627	210	10,966
腎臓内科	774	0	773	3	2	323	70	4	2	11	163	38	2,163
糖尿病内科	387	0	363	0	1	252	69	0	1	7	119	30	1,229
血液内科	81	0	5	0	0	42	10	0	0	0	22	23	183
呼吸器内科	5,523	0	1,714	3	47	1,665	217	0	10	24	809	485	10,497
循環器内科	781	0	375	0	0	204	44	155	40	0	182	46	1,827
脳神経内科	5	0	0	0	0	5	79	0	4	0	9	41	143
精神科	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	4
外科	1,042	0	611	88	27	756	64	12	0	0	44	86	2,730
呼吸器外科	241	0	3	0	0	175	10	0	1	0	25	13	468
脳神経外科	14	0	1	6	0	165	221	0	1	0	21	49	478
整形外科	4,604	0	572	12	0	327	387	0	1	269	541	275	6,988
形成外科	4	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	8
泌尿器科	1,547	0	296	313	0	986	304	1	108	1	98	189	3,843
婦人科	94	0	4	0	0	12	78	0	0	28	26	29	271
耳鼻科	13	0	1	279	0	67	31	0	0	0	20	6	417
放射線科	5	0	0	0	0	7	0	0	0	0	1	0	13
肝臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リウマチ科	877	0	467	1	1	476	97	0	1	106	104	53	2,183
乳腺外科	712	0	1	0	0	473	70	0	323	25	25	414	2,043
緩和ケア内科	470	0	306	4	0	527	40	0	0	0	42	363	1,752
皮膚科	198	0	37	0	0	104	51	0	0	8	17	19	434
眼科	5	0	4	0	0	7	10	0	0	0	4	1	31
歯科口腔外科	845	323	9	0	0	383	49	0	10	0	48	52	1,719
健康管理科	3,007	0	0	217	0	114	106	0	0	121	7	0	3,572
麻酔科	7	0	2	0	0	4	0	0	0	0	1	0	14
人間ドック	288	0	0	0	0	30	110	0	0	39	2	0	469
人工透析内科	356	0	7	0	0	22	4	1	0	1	3	1	395
消化器内科	894	0	416	42	132	813	394	9	0	3	157	199	3,059
心臓血管外科	35	0	1	0	0	52	3	1	0	0	0	1	93
腫瘍内科	24	0	10	0	0	108	3	0	1	2	12	99	259
放射線診断科	1	0	2	0	0	101	129	0	3	0	64	9	309
放射線治療科	23	0	0	0	0	227	65	0	0	0	61	64	440
救急科	1,519	0	259	0	0	1,880	21	0	0	0	102	47	3,828
合計	28,791	323	8,629	1,040	353	12,934	3,161	188	520	691	3,356	2,842	62,828

表－3 X線撮影部門業務集計

	部位	外来		入院		合 計			
		件数	照射数	件数	照射数	件数	前年比	照射数	前年比
X線単純	頭部系	19	32	3	7	22	0.89	39	0.44
	頸部系	8	16	1	2	9	0.07	18	1.50
	胸部系	13,044	19,604	3,104	4,438	16,148	0.93	24,042	1.06
	腹部系	2,990	4,656	1,749	3,228	4,739	1.07	7,884	0.92
	椎体系	1,046	3,494	309	962	1,355	0.99	4,456	1.00
	骨盤系	145	159	66	111	211	1.34	270	1.56
	胸郭系	193	437	33	76	226	0.71	513	0.72
	上肢系	1,228	3,451	142	408	1,370	0.98	3,859	1.08
	下肢系	1,705	5,617	711	834	2,416	0.79	6,451	0.78
	ドック	269	627	1	2	270	1.01	629	1.24
	検診	2,714	6,434	0	0	2,714	0.97	6,434	1.42
	パノラマ	548	559	124	126	672	0.78	685	0.79
	デンタル	304	304	19	19	323	1.03	323	1.03
	種別合計	24,213	45,390	6,262	10,213	30,475	0.94	55,603	0.99
ポータブル	病棟・外来	668	744	7,051	8,305	7,719	1.00	9,049	1.01
	手術室	24	45	566	944	590	1.04	989	1.09
	外科イメージ	12		309		321	1.11		
	種別合計	704	789	7,926	9,249	8,630	1.01	10,038	1.02
造影・透視	消化管	7	87	380	1,152	387	1.17	1,239	1.49
	肝・胆・膵	7	41	88	561	95	1.13	602	2.21
	泌尿器・婦人科	75	191	240	789	315	0.91	980	0.84
	整形外科	4	4	8	54	12	1.50	58	2.00
	特殊検査	0	0	15	36	15	7.50	36	9.00
	検診	217	4,874	0	0	217	0.96	4,874	0.97
	種別合計	310	5,197	731	2,592	1,041	1.04	7,789	0.94
内視鏡	呼吸器系	9	15	47	72	56	1.43	87	1.16
	消化器系	24	138	274	3,430	298	2.46	3,568	4.14
	種別合計	33	153	321	3,502	354	1.76	3,655	3.80

表－4 CT部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	2,041	1.04
体幹	10,289	1.05
骨格系	45	0.73
上肢	154	1.75
下肢	202	0.96
ドック	26	1.00
検診	76	6.91
治療位置決め	184	0.44
血管系	59	2.95
CTガイド	37	1.03
合 計	13,113	1.03

表－5 MR部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	1028	1.07
頸部	60	0.82
胸部	94	0.09
腹部	666	1.15
骨盤部	355	1.00
脊椎	350	1.11
上肢	55	0.98
下肢	92	0.69
ドック	234	1.76
全身	227	0.30
合 計	3161	0.96

表－6 核医学部門業務集計

検査項目	件数	前年比
骨	321	0.93
ガリウム	1	-
頭部	4	0.24
頸部	11	0.58
肺	5	0.45
心筋	42	0.40
心プール	0	0.00
腎・副腎	4	0.80
センチネル	131	1.42
腹部	0	0.00
ソマトスタチン	0	0.00
合 計	520	0.87

表-7 放射線治療部門統計

表-7(1) 放射線治療業務内訳

		件数	前年比	件数(内訳)	前年比
体外照射	1門照射又は対向2門照射	3,034	0.57	192	2.56
	非対向2門照射又は3門照射			357	1.63
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			2,331	0.46
	定位放射線治療			1	0.05
	定位放射線治療以外			3	
放射線治療管理料	1門照射又は対向2門照射	234	0.54	27	6.75
	非対向2門照射又は3門照射			25	1.14
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			184	0.45
体外照射門数		13,131	0.51		
治療計画		204	0.45		
照合撮影		2,405	0.54		
体外照射用固定器具		25	0.81		

表-7(2) 放射線治療他医療機関からの紹介患者数

病院名	2024年度	2023年度	2022年度
日本医科大学武蔵小杉病院	0	3	51
菊名記念病院	0	2	7
聖マリアンナ医科大学病院	2	2	2
昭和大学藤が丘病院	0	3	2
川崎市立川崎病院	0	0	4
国立がん研究センター	2	0	1
町田市民病院	0	0	1
神奈川県立がんセンター	0	0	1
国際親善総合病院	0	0	1
東京通信病院	0	0	1
東北大学病院	0	0	2
東京共済病院	0	0	1
北里大学病院	0	0	3
築地神経科クリニック	0	0	3
総合SDMクリニック	0	0	4
国際医療研究センター	0	0	1
順天堂医院	0	0	2
西湖病院	0	0	1
東京大学病院	0	0	1
京浜総合病院	0	0	1
鋼管クリニック	0	1	4
川崎市立多摩病院	0	2	0
ミッドタウン診療所	0	1	0
東京北医療センター	0	2	0
東海大学医学部付属八王子病院	0	1	0
がん研究会有明病院	0	2	0
横浜市民病院	0	1	0
湘南記念病院	0	2	0
琉球大学	0	0	2
青葉病院	1	0	0
よこはま乳腺クリニック	3	0	0
合計	8	22	96

表-7(3) 放射線治療部位別内訳(件数)

	2024年度	2023年度	2022年度
頭部(脳)	6	8	33
頭部(他)	8	8	2
頸部	17	20	21
肺・縦隔	18	54	51
食道	6	7	12
乳房	68	75	61
肝・胆・膵	7	17	11
骨盤	25	86	61
脊椎	20	65	38
上肢	5	10	9
下肢	1	21	9
その他	23	83	138
合計	204	454	446

表-8 主な医療材料使用料

表-8(1) 造影剤

	商品名	規格・容量	包装単位	使用数量(箱)
先発	イオパミロン注300シリンジ	61.24% 100mL	5筒	48
先発	イオパミロン注370シリンジ	75.52% 80mL	5筒	13
先発	イオパミロン注370シリンジ	75.52% 100mL	5筒	77
後発	イオパミドール300注シリンジ50mL「F」	61.24% 50mL	5筒	4
後発	イオパミドール300注シリンジ80mL「F」	61.24% 80mL	5筒	60
後発	イオパミドール300注シリンジ20mL「F」	61.24% 20mL	5V	43
後発	イオパミドール370注シリンジ100mL「F」	75.52% 100mL	5筒	0
後発	イオパミドール370注50mL「F」	75.52% 50mL	5V	0
後発	イオパミドール370注100mL「F」	75.52% 100mL	5V	0
後発	イオプロミド300注シリンジ100mL「BYL」	62.34% 100mL	5筒	75
後発	イオプロミド370注シリンジ100mL「BYL」	76.89% 100mL	5筒	112
後発	イオプロミド300注シリンジ100mL「FRI」	62.34% 100mL	5筒	0
後発	イオプロミド370注シリンジ100mL「FRI」	76.89% 100mL	5筒	0
先発	イオメロン350注シリンジ75mL	71.44% 75mL	5筒	47
後発	イオヘキソール300注50mL「F」	64.71% 50mL	5V	0
後発	イオヘキソール300注100mL「F」	64.71% 100mL	5V	0
先発	オムニパーク300注シリンジ100mL	64.71% 100mL	5本	53
先発	オムニパーク350注シリンジ100mL	75.49% 100mL	5本	37
先発	ピリスコピン点滴静注50	10.55% 100mL	1V	1
先発	フェリセルツ散20%	600mg	20包	17
先発	ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ7.5mL	60.47% 7.5mL	5筒	30
先発	マグネスコープ静注38%シリンジ10mL	37.695% 10mL	5筒	9
先発	マグネスコープ静注38%シリンジ13mL	37.695% 13mL	5筒	15
先発	マグネスコープ静注38%シリンジ15mL	37.695% 15mL	5筒	7
先発	EOB・プリモピスト注シリンジ	18.143% 10mL	5筒	9
後発	リゾピスト注	1.6mL	1瓶	1
後発	ガドテル酸マグネシウム静注38%シリンジ10mL	37.695% 10mL	10筒	2
後発	ガドテル酸マグネシウム静注38%シリンジ13mL	37.695% 13mL	10筒	2
後発	ガドテル酸マグネシウム静注38%シリンジ15mL	37.695% 15mL	10筒	1
	バリエース発泡顆粒	5g	80本	4
	バリトゲンHD	300 g	30本	10
	ガストログラフィン経口・注腸用	100mL	30本	4
	ウログラフィン注60%	60% 20mL	5A	24
	エネスター注腸散	400 g	20包	0

表-8(2) 画像出力

種類	枚数
DRY 半切	10
DRY B4	0

表-9 休日・夜間 検査人数

	2024年度	前年比	2023年度	2022年度
休日外来(8:30~17:00)	1,371	1.11	1,239	898
休日入院(8:30~17:00)	946	1.29	732	893
小計	2,317	1.18	1,971	1,791
夜間外来	3,289	1.09	3,020	2,702
夜間入院	607	1.05	579	589
小計	3,896	1.08	3,599	3,291
合計	6,213	1.12	5,570	5,082

表-8(3) 放射性医薬品

放射性医薬品名	使用量(本)
99mTc-ECD	0
99mTc-HAS-D	0
99mTc-MDP・HMDP	321
99mTc-MIBI	10
99mTc-MAG	1
99mTc-O4-	156
99mTc-TF	0
131I-Adosterol	0
123I-ダットスキャン	3
123I-MIBG	6
123I-BMIPP	30
123I-IMP	1
201Tl-Chloiride	31
67Ga-Citrate	1
111In-オクトレオスキャン	0
Na123I-カプセル	0
合計	560

表-8(4) 放射性医薬品標識化合物

商品名	使用量(本)
テクネMAAキット	1
テクネフチン酸キット	131
テクネピロリン酸キット	5
合計	137

3 検査科・病理診断科

[人事など]

2024 年度より川崎病院・健康安全研究所を含めた川崎市全体の臨床検査技師の育成体制を強化すべく「臨床検査技師初期研修プログラム」を新たに開始しました。新人職員を対象に、2 年間で井田病院での基礎研修期間と位置づけ、当院にて臨床検査に関わる全部門を経験する教育プログラムを開始し、その後川崎病院や健康安全研究所、当院に正式配属される予定です。

2024 年度の検査科は、岩田部長、杜担当部長、病理診断科は杜部長、品川専任部長の体制でスタートしました。新たに健康安全研究所より若菜愛澄、新規採用として森遥華の 2 名を迎え、常勤臨床検査技師 23 名、会計年度任用職員 10 名で業務を行いました。5 月には喜田智美が健康安全研究所へ異動、12 月には品川専任部長が退職、令和 7 年 3 月末には小島理司が退職となりました。新たな内部昇格として、高橋加奈子が主任に昇格しました。病休取得により 3 か月間不在となった職員や数名の育児時間取得によりマンパワーが不足気味ではありましたが、状況に応じた業務調整を行いました。

検査件数は前年度に比べ微増でした。外来件数はやや減少したものの、入院検査件数の増加が全体を押し上げる結果となりました。これは、当院が地域医療支援病院に指定されたことに伴い、紹介および逆紹介患者の増加を背景に、入院患者数が増加し、外来患者数は相対的に減少したことが反映されたものと考えられます。

医療機器の面では、血液凝固分析装置「CP-3000」、抗酸菌培養装置「MGIT960」、全自動尿分析装置「Atellica1500」、微生物同定感受性分析装置「DxM 1040 マイクロスキャン Walkaway」、超音波診断装置「Aplio i700」の更新を行い、より正確で迅速な検査体制の整備に努めました。さらに、臨床検査システムにはランサムウェア対策用のバックアップシステムを新たに追加導入し、セキュリティ強化を図りました。また、コロナ事業の廃止に伴い、健康福祉局よりディープフリーザー 2 台の譲渡を受け、その他にも冷蔵庫等の複数機器の更新・導入を通じて検査環境整備を推進しました。

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
検査総件数	1,527,919	1,580,716	1,600,613
外来総件数	1,120,396	1,137,333	1,119,635
入院総件数	407,523	443,383	480,978
外来/総件数比率	0.73	0.72	0.70

[採血室]

新型コロナウイルス流行以降、多様な病原体の流行が続いていることから、引き続き採血室内における感染防止対策を徹底しながら業務を行いました。地域医療支援病院として、紹介状を持参された患者さんを対象に優先案内制度を継続し、専用ブースを設けることで混雑緩和を図りました。また混雑時には採血ブースを最大 5 か所まで増設し、待ち時間の短縮に努めました。本年度の採血実施患者数は 48,954 人で、前年度比 101.7%と増加傾向でした。

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
年間採血者数（人）	46,665	48,132	48,954
日平均患者数（人）	192.8	198.9	202.3

[検体検査]

2024 年度の院内検査件数は前年度とほぼ同程度でした。2025 年 1 月に更新した尿検査分析装置は、尿沈

渣分析装置の手法が従来の FCM 法から画像法に変更となり、鏡検者は目視結果と比較しやすく、また保存された沈査画像を用いた尿沈渣の精度管理や尿沈査鏡見能力技術向上にも活用することが可能になりました。健康福祉局よりディープフリーザー2 台の譲渡を受けるとともに、冷蔵庫等の複数機器の更新、空調機の設置により検査環境の整備も進みました。 外注検査については、前年度と比べて件数は約 13%減少しましたが、委託費用は約 14%増加となりました。これは、遺伝子検査などの非常に高額な外注検査の増加によるものと考えられます。

検体検査部門は技師の入れ替わりが多く技術向上が課題です。各領域の認定資格取得などを通じて、より臨床に信頼されるように努めます。

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
一般検査	65,626	66,840	66,583
血液学的検査	151,234	154,810	157,830
生化学・免疫学的検査	1,241,042	1,283,630	1,299,537
輸血検査	5,788	5,323	5,737
検体合計	1,463,690	1,510,603	1,529,687

委託検査	2022 年度	2023 年度	2024 年度
件数	31,742	33,577	29,129
金額	36,911,869	34,072,470	38,906,509

【生理検査】

心電計と超音波診断装置を対象とした院内一括管理体制が、ここ数年の取り組みにより着実に進展しつつあります。機器更新に際しては検査科が主導して購入の順序を調整し、また各科の要望に合うように、その頻度や使用方法を検討したうえで装置を入れ替えるなど、限られた予算の中で、院内全体で機器を効率的に運用するための理解が広がってきていると感じています。

特に超音波診断装置は、整形領域や皮膚科領域など使用範囲が大きく広がっているため多くの診療科が診察室での使用を要望されているため、今後も各科のご理解が重要と考えています。検査科では超音波検査装置（汎用機）の更新を行い、リウマチ科や皮膚科領域への応用が可能な高周波プローブを備えたことで、微細な表在疾患への対応が可能な体制となりました。今後も幅広い診療分野での活用が期待されます。

近年の課題である技術者育成については、新たな人材の育成に注力するとともに、予約検査枠の維持に取り組みました。マンパワー不足は否めませんが、技術者養成と並行して検査枠の再編成を実施し、より効率的な運用を図ることで検査件数の維持に貢献しています。

また、以前より課題となっていた SRPP 検査の待ち時間については、検査枠設定の見直しによって予約制を導入し、さらに当該検査を多用していた医師の退職も重なったことで、現在は待ち時間の課題は概ね解消されています。

聴力機能検査と甲状腺超音波については、耳鼻科常勤医師不在の影響により、また脳波については精神科医師の退職により依頼件数が減少している状況です。なお、研修医への腹部超音波検査指導は継続して実施しており、診療現場への技術の還元を目指しています。技師に対しても、超音波検査士（認定技師）資格をはじめとする各種専門資格の取得を支援し、今後も超音波検査に限らず、技術力のさらなる向上に努めてまいります。

生理検査部門	2022 年度	2023 年度	2024 年度
循環器機能検査	13,595	13,926	13,985
脳・神経機能検査	172	220	143
呼吸機能検査	2,138	2,563	2,444
前庭・聴力機能検査	1,165	1,141	756
超音波検査	7,266	7,199	7,515
合計	24,336	25,049	24,843

[細菌検査]

2025 年 1 月、12 年間使用していた微生物同定感受性分析装置の故障により、急遽新機種「DxM 1040 マイクロスキャン Walkaway」の導入を行いました。故障期間中は検査が一部外注となり、迅速な結果報告が困難な状況となって、臨床に多大なご迷惑をおかけしました。新機器は、トラブル時にも技師による目視判定が可能であり、検査継続性に優れた機種です。老朽化が進む中、臨床への影響を最小限に抑える装置を導入できたことは、大きな成果となりました。また、抗酸菌培養装置は従来機と同一機種を更新することで、技師への新たな操作研修を必要とせず、スムーズな導入と運用開始が実現しました。

さらに 2024 年 7 月から 10 月にかけて、BD 社製血液培養ボトルの世界的な欠品が発生し、通常 2 セットで実施していた血液培養検査を 1 セットのみに制限して対応しました。この影響により、標準的な血液培養検査の質が低下する可能性が生じ、診断や治療方針の決定において臨床への影響は大きなものとなりました。代替策として、プロカルシトニン測定を併用することで感染症スクリーニングと重症度評価を補完しましたが、供給制限の影響を強く実感する結果となりました。

感染対策活動としては、院内の感染症対策チーム（ICT）および抗菌薬適正使用支援チーム（AST）への参加に加え、他施設との相互ラウンドや KAWASAKI 感染協議会のサーベイランス事業など、地域における感染対策にも積極的に取り組みました。

また、関根由貴が感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）の資格を取得し、院内外における感染制御体制のさらなる強化が図られました。今後も精度保証された検査結果の提供を軸に、知識・技術・判断力の研鑽を部門全体で継続してまいります。

細菌検査部門	2022 年度	2023 年度	2024 年度
一般細菌検査	25,677	29,250	29,481
抗酸菌検査	3,846	5,882	5,788
微生物その他	197	213	197
院内 PCR	124	51	11
コロナ抗原定量	11,664	8,236	4,623
細菌合計	41,508	43,632	40,100

[病理診断科・病理検査]

2024 年度の病理診断科は、部長の杜 雯林医師および専任部長の品川 俊人医師による体制でスタートし、12 月までは常勤相当の病理医 2 名体制により病理加算Ⅱを取得していました。12 月以降は杜部長の単独体制となり、病理加算Ⅰでの対応となりました。

細胞検査士 3 名、国際細胞検査士 1 名、二級臨床検査技術士（病理学）1 名、病理専門医/細胞診専門医 1 名を擁し、病理組織診断・細胞診断において引き続き充実した診療体制を維持しました。

2024 年度の病理組織診断件数は前年度比 118%と増加し、細胞診および電子顕微鏡検査は前年度とほぼ同

水準でした。剖検件数は13件で、前年度（8件）より増加しました。

CPC（臨床病理カンファレンス）は5回開催され、呼吸器がんサードへの参加は4回、乳腺外科カンファレンスには2回参加しました。また、実習生の受け入れも継続し、病理検査に関する教育支援を行いました。

2021年度より導入された標本作製の多重チェック、報告書の既読確認などの医療過誤防止システムについても、継続的な改善を加えつつ運用しており、引き続き安全で精度の高い病理診断の提供に努めています。

病理検査部門	2022年度	2023年度	2024年度
細胞診検査	3,460	3,831	3,849
病理組織検査 依頼数	2,944	2,688	3,176
臓器数	3,241	2,956	3,602
ブロック数	12,769	12,674	15,425
迅速凍結組織検査	89	104	148
電子顕微鏡検査	11	11	10
病理解剖	10	8	13
免疫染色件数(標本枚数)	554(3,264枚)	608(3,554枚)	670(3,629枚)

【輸血製剤管理】

赤血球製剤、新鮮凍結血漿製剤、血小板製剤の3製剤で使用量は増加しましたが、自己血は減少傾向にあります。輸血実施人数は580人と増加傾向にあり、造血器疾患の頻回輸血患者は減少しているものの、消化管出血など造血器疾患以外での需要が増えている傾向にあります。

血液製剤使用量(単位数)	2022年度	2023年度	2024年度
赤血球製剤	1,924	1,782	2,051
新鮮凍結血漿	86	32	50
濃厚血小板製剤 (HLA適合製剤、洗浄製剤含)	1,305	1,025	1,065
自己血CPDA	91	82	72
輸血単位数合計	3,406	2,921	3,238
輸血実施人数	453人	529人	580人

【夜間・休日検査】

2024年度も引き続き、新型コロナウイルスをはじめとする感染症への警戒が必要な状況が続く、夜間・休日においても安定した検査体制の確保に努めました。緊急検査の件数は微増となり、社会全体としてはコロナ禍からの回復が進んでいるものの、高齢化の進展や重症化リスクの高い患者の増加、また感染症以外の緊急対応の必要性が引き続き存在していることが要因と考えられます。加えて、当院が地域医療支援病院として紹介・逆紹介機能を担う中で、夜間・休日帯における検査の質と即応性がより求められるようになっており、検査科としては限られた体制のなかでも、迅速で正確な対応を維持するよう取り組みました。今後も変化する医療ニーズに柔軟に対応できる体制の維持と改善に努めてまいります。

夜間休日検査	2022年度	2023年度	2024年度
総件数	9,572	10,122	10,171

【チーム医療への参加】

ICT・NST・糖尿病教育などに積極的に参加しました。また院内全ての心電計・超音波診断装置・血液ガス

分析装置の保守管理を行い、機器の安定稼働に努めました。血液ガス分析装置については院内全ての装置を検査室で常時監視しデータ管理及び機器管理を行い、各機器の不具合に迅速対応できるようにしています。

[教育・研修]

2024年度より開始した「臨床検査技師初期研修プログラム」では新人職員を対象に、2年間で井田病院での基礎研修期間と位置づけ、前半6か月は当直業務従事を考慮した検体検査（基本）を中心に、採血、輸血検査、心電図、細菌検査塗抹、穿刺液検査など臨床検査の基本技術を習得。その後は生理検査・細菌検査・病理検査へと研修内容を拡大し、将来的な専門性育成と他施設配置を見据えた人材育成を図っています。その一期生として森遥華が研修中です。また、人材育成の一環として、湘央医学技術専門学校から2名、北里大学保健衛生専門学院から2名の実習生を受け入れ、さらに近隣の連携医療機関から検査技師1名の超音波検査研修を受け入れました。

（文責 医療技術部臨床検査科長 佐野 剛史）

4 リハビリテーション科

今年度も高齢患者様を中心に、急性期から亜急性期のリハビリテーションを実施いたしました。診療科別の依頼は、内科27%、整形外科19%、呼吸器内科13%、乳腺外科9%、緩和ケア内科8%、その他24%でした。平均年齢は83.6歳でした。

リハビリテーション科医師として三島牧先生が引き続き任務を行われ、上田誠司副院長がリハビリテーション科部長を兼任されました。川崎病院リハビリテーション科部長の阿部玲音先生は9月で退職され、10月に新たに着任された新城吾朗先生が兼任し定期的にアドバイスをいただきました。また、4月に理学療法士3名、言語聴覚士1名が入職し、10月に言語聴覚士1名が入職しました。

今年度の疾患別リハビリテーションの実施件数は以下のとおりです。地域包括ケア病棟のリハビリテーションは入院診療料に包括されるため、単位数のみを示しています。

	2024年度	2023年度	2022年度
運動器リハビリⅠ	6,104	5,755	5,427
脳血管リハビリⅠ・Ⅱ	1,951	1,287	1,163
廃用症候群リハビリⅠ・Ⅱ	11,001	8,734	9,934
呼吸器リハビリⅠ	18,969	12,419	12,228
がん患者リハビリ	1,044	807	385
摂食機能療法	983	1,095	1,323
地域包括ケア病棟	12,073	11,654	10,728
その他	780	1,232	2,480
合計	52,905単位	42,983単位	43,668単位
急性期リハ加算	6,120		

初期加算 14 日	19, 596	15, 463	15, 632
早期加算 30 日	31, 103	23, 744	24, 655
評価/指導	1, 633	1, 034	797

(文責 リハビリテーション技術科長 谷内田 綾)

<理学療法>

2024 年度、理学療法の新規処方数は、2165 件（入院 2128 件、外来 37 件）でした。総実施単位数は、29026 単位（入院 29008 単位、外来 17 単位）でした。

総実施単位数の内訳は、脳血管リハビリテーション 869 単位（3%）、廃用症候群リハビリテーション 6470 単位（22.2%）、運動器リハビリテーション 5628 単位（19.3%）、呼吸器リハビリテーション 7154 単位（24.5%）、がん患者リハビリテーション 664 単位（2.7%）、地域包括ケア病棟 7935%（27.3%）、その他 306 単位（1%）でした。

(文責 リハビリテーション技術科 主任 箭内 健治)

<作業療法>

2024 年度、作業療法の新規処方数は 867 件（入院 843 件、外来 24 件）でした。総実施単位数は 8284 単位（入院 8126 単位、外来 158 単位）となりました。

総実施単位数の内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション 365 単位（4.4%）、廃用症候群リハビリテーション 1513 単位（18.3%）、運動器リハビリテーション 476 単位（5.7%）、呼吸器リハビリテーション 2083 単位（25.1%）、がん患者リハビリテーション 223 単位（2.7%）、地域包括ケア病棟 3491 単位（42.1%）、その他 133 単位（1.6%）でした。

(文責 リハビリテーション技術科 大枝 望美)

<言語・摂食機能療法>

2024 年度、言語聴覚療法の新規処方数は 1,064 件（入院のみ）でした。総実施単位数は 15,595 単位でした。総実施単位数の内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション 717 単位（4.6%）、廃用症候群リハビリテーション 3,018 単位（19.4%）、呼吸器リハビリテーション 9,732 単位（62.4%）、がん患者リハビリテーション 157 単位（1.0%）、地域包括ケア病棟 647 単位（4.1%）、摂食機能療法 983 単位（6.3%）、その他 341 単位（2.2%）でした。摂食嚥下障害の評価では VF（嚥下造影）は 218 件、VE（嚥下内視鏡検査）は 4 件であり常勤耳鼻科医の退職に伴い VE 検査が減少しました。摂食嚥下機能回復体制加算は 485 単位でした。

(文責 リハビリテーション技術科長 谷内田 綾)

<心理療法>

2024 年度、心理療法総実施件数は 603 件（入院 523 件、外来 80 件）でした。総実施件数の内訳は【検査 168 件（28%）、カウンセリング 435 件（72%）】であり、入院 523 件のうち、【検査 140 件（27%）、カウンセリング 383 件（73%）】、外来 80 件のうち【検査 28 件（35%）、カウンセリング 52 件（65%）】でした。

(文責 リハビリテーション技術科 渡邊 佳渚子)