

地域がん診療連携拠点病院 <川崎市立井田病院からのお知らせ>



第47号 井田山



基本理念 「井田病院は、自治体病院として、市民から信頼され、市民が安心してかけられる病院づくりを目指します。」

新年あけましておめでとうございます。旧年中当院に賜りました数々の御厚情と御支援に対しまして職員一同心より御礼申し上げます。

井田病院は生まれ変わりました。

井田病院は ①市民とともに歩む病院 ②患者に優しい病院 ③緑あふれる病院 ④地域に開かれた病院 をコンセプトとして改築を進めてまいりました。昨年約80%が完成し5月に一部開院、同時に電子カルテを導入し、近代的病院に生まれ変わりました。

改築の基本方針に則り、がん等の高度・特殊な医療、成人疾患の医療、結核医療、救急医療に力を入れてまいります。

また、改築を契機に更に質の高い医療を効率的かつ効果的に提供するために、①呼吸器 ②消化器 ③腎・泌尿器 ④リウマチ・膠原病・痛風のセンター化を行いました。

高度細分化した医療の現場では、一病院で完結する医療を提供することは極めて困難です。地域の医療機関がそれぞれの持ち味を生かした上で協力し合い、地域で切れ目のない医療を提供することが今後の医療の向かうべき方向と考えております。超高齢化社会を迎える日本の現状を鑑みる時、その重要性は更に高まると思われまます。その意味からも病診、病病連携を進めることで地域の医療機関の協力を得ながら、地域医療支援病院の認定に向けて最大限の努力をしてまいります。

市民の方々のニーズで最も高いのは救急医療の充実であり、平成22年11月救急病院として指定されて以来積極的に救急医療に取り組んでまいりました。その結果、平成23年度の救急車受入台数(夜間・休日)は2,077台と平成22年度の1.36倍の救急車受入が可能となりました。昨年秋から川崎市立川崎病院救急部の全面的協力の下に救急対応体制を充実させ、今後も質の高い医療を提供するとともに、断らない救急を目指して努力してまいります。

最後に、今年一年、全職員が一丸となって良質な医療を提供し皆さんに愛される病院になるべく努力してまいりますので、御指導、御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます、新年の御挨拶とさせていただきます。今年もどうぞよろしくお願ひいたします。

平成25年1月 病院長 長 秀男



《連絡通路が変わります》

2号棟解体のため、新棟と旧3号棟を結ぶ連絡通路の場所が変わります。

変更時期 平成25年2月中旬予定

(運営整備移転担当)



消化器外科の最新治療

～手術の負担を軽減！～

新導入

《単孔式腹腔鏡下手術》

腹腔鏡下手術は患者さんに対する負担の少ない低侵襲手術として当院では消化器外科、婦人科、泌尿器科で盛んに行なわれています。その中で今回は消化器外科で今年から導入した単孔式腹腔鏡下手術そして減孔式腹腔鏡下手術をご紹介します。

腹腔鏡下手術とはお腹に数箇所の皮膚切開から穴（5mmか10mm程度）をあけ、腹腔内に炭酸ガスを満たしてお腹の中をテレビモニターに映し出し、その映像を見ながら手術をする術式です。消化器外科領域では胆石や胆嚢ポリープに対する胆嚢摘出から始まり、現在では胃癌、大腸癌などのリンパ節郭清を伴う手術まで行なわれるようになってきました。その**利点**としては開腹手術に比べて①**傷が小さい**、②**術後の痛みが軽い**、③手術時間が長くなる傾向があるのにそれでも**術後の回復が早い**、④**術後の癒着が少ない**、⑤拡大視効果により**出血が少ない**ことが多い、など多くのことが挙げられます。

その**利点**をさらに大きくしたのが**単孔式腹腔鏡下手術**です。簡単に言いますと、少し大きめの1つの皮膚切開から複数の道具を入れて今までの腹腔鏡下手術をしてしまう手術です。1つの穴をおへそにすることが多く、そうすると手術をしたかどうかほとんど分からないぐらいの患者さんもうらっしゃいます。しかし、お腹の中を映し出すカメラが細くなり画像が悪くなることや、器具がぶつかりあって手術操作が悪くなることなどの欠点がある為、比較的簡易な手技に限られて施行されています。

またそれを**応用**して、少しでも傷を減らそうと考えられたのが、**減孔式腹腔鏡下手術**（reduced port surgery）です。例えば、今まで5箇所の穴で手術をしていたのを3箇所に減らして手術をします。

当院消化器外科ではあまり炎症のない胆嚢摘出術や虫垂切除術に単孔式腹腔鏡下手術を導入しています。胃がんに対する幽門側胃切除術・胃全摘術、大腸がんに対する結腸切除・直腸切除には減孔式腹腔鏡下手術を導入しております。

このように患者さんに利点のある手技を積極的に取り入れ、その恩恵を多くの患者様に受けていただきたいと考えております。具体的な適応や傷の位置などは個々の症例で多少異なりますので、気軽にご相談にいらしてください。

（消化器外科部長 玉川 英史）



《認定看護師の紹介 Part. 3》

看護部主任 曾我部雅代（認知症看護認定看護師）

認知症看護認定看護師として
井田病院で実践していきたいこと

認知症は、発症から最期まで長い経過をたどります。早期から医療を適切に提供することによって、その後の経過に大きな違いが出るということが明らかになってきました。認知症を発症しても住み慣れた地域で暮らしが継続出来る様、早期からの適切な対応を地域の方々へお伝えすることも認知症看護認定看護師の重要な役割だと考えています。

認知症患者の健康と生活機能を維持し、本人・ご家族の意思を尊重しながら安全で安心した根拠ある看護実践を目指しています。



《患者満足度調査の結果について》

平成 24 年 8 月に、今後の患者サービスの向上・より良い病院づくりに役立てることを目的として、アンケート方式による患者満足度調査を実施しましたので、調査結果の概要をお知らせします。

「Q. 当院の医療に満足していますか。」の質問に、外来診療については **94.3%**、入院診療については **96.0%**の方が当院の医療について「満足」とお答えいただきました。

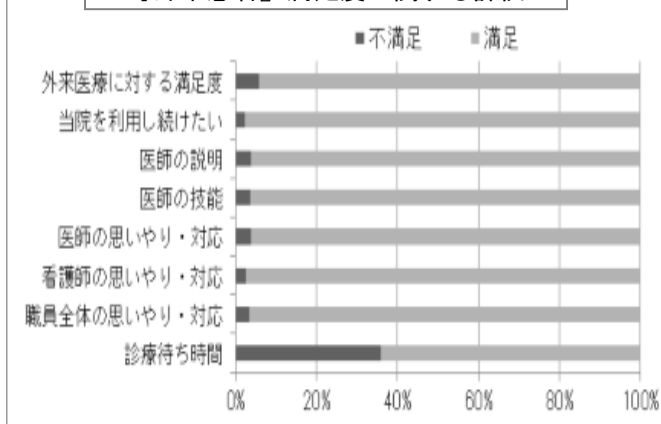
不満足の方の多かった「外来診療待ち時間」につきましては、昨年度より不満足割合は減少しましたが、引き続き改善に取り組んでまいります。

また、入院環境など改善すべき点について具体的なご意見がありましたので、対応が可能なものから順次、改善に取り組み、「入院するなら井田病院」と思っていただけよう努めてまいります。

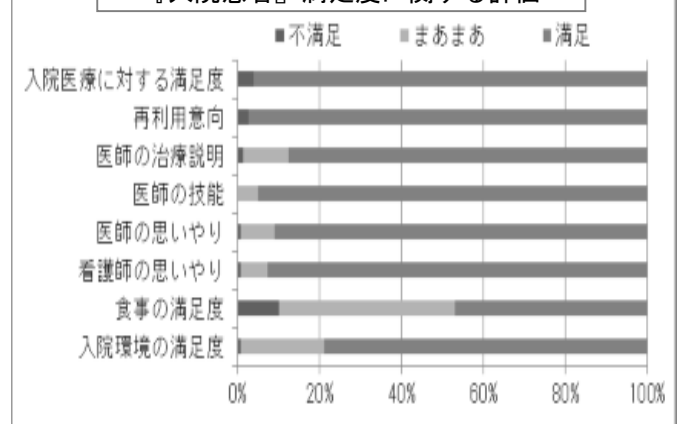
回答数 外来患者 292 人〔配布数 300 人、回答率 97.3%〕入院患者 155 人〔配布数 250 人、回答率 62.0%〕

アンケート選択肢	外来患者調査		入院患者調査		
	回答数	有効パーセント	回答数	有効パーセント	
満足	とても思う	70	94.3%	47	96.0%
	そう思う	153		77	
	ややそう思う	43		20	
不満足	あまりそうは思わない	11	5.7%	3	4.0%
	思わない	2		2	
	全く思わない	3		1	
空欄	10		5		

『外来患者』満足度に関する評価



『入院患者』満足度に関する評価



(サービス向上委員会)

第5回 かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会 《当日申込・参加費無料》

- ◆日時：平成25年2月14日(木) 18時30分～20時30分
- ◆場所：井田病院2階会議室 ◆テーマ：『在宅ケアの実践 地域連携・ネットワーク作り』
- ◆対象：医療従事者、福祉・介護関係者等で在宅ケア・緩和ケア従事者及び関心のある方

第6回 緩和ケア研修会 《当日申込・参加費無料》

- ◆日時：平成25年3月14日(木) 18時30分～20時30分
 - ◆場所：井田病院2階会議室 ◆対象：医師、医療従事者
 - ◆緩和ケアフォローアップ研修会 (18:30～20:30) テーマ：『緩和ケアのトピックス』
- ※第6回は厚労省指定単位ではなくオリジナルプログラムです。神奈川県医師会の生涯学習ポイントは受けられます。

(問い合わせ：ケアセンター担当 森 TEL044-751-6001)

研修会のご案内

市民公開講座 《申込不要・参加費無料》

『人生の最後をどこでどう過ごすか』 ～緩和ケアと在宅ケア～

講師：かわさき総合ケアセンター長 宮森 正

『化学療法と緩和ケア』

講師：かわさき総合ケアセンター副院長 西 智弘

◆日時：平成25年2月7日（木）15時～（開場14時30分）

◆場所：産業振興会館（川崎駅より徒歩10分） ◆定員：100名

（問い合わせ：地域医療部 TEL044-788-0582）



院内コンサート 西原のぞみさん 新春ピアノコンサート



◆開催場所：井田病院 正面玄関ホール

◆開演時間：平成25年1月25日（金）16時開演

どなたでも自由にお越しください！ （問い合わせ：市民交流委員会）



知って得するコーナー

関節リウマチに関する検査の話題 — 抗 CCP 抗体

（検査科・臨床検査専任部長 加野象次郎）



これまで慶應義塾大学病院、東京通信病院などに臨床検査専門医として勤務し、昨年10月より当院検査科でお世話になっております。

臨床検査は、身体の中の見えない変化を捉え、病気の診断はもちろん、重症度の判定、治療経過の観察や合併症・副作用の早期発見などのための科学的根拠を提供します。今回は、関節リウマチの**新しい検査である抗 CCP 抗体**について、ご紹介します。

関節リウマチは、関節組織の炎症のために、関節に腫れと痛みと変形が起こり、放置しておくとう骨や骨が破壊されていく病気です。その**原因は未だ不明**ですが、細菌などの非自己の異物を排除すべき免疫系が自己の組織である滑膜を攻撃することによって起こる**自己免疫疾患**と考えられています。その自己抗体の一つとして最初に見出されたのが、リウマチ因子（RF）です。RFは今日まで、関節リウマチの血液検査として広く行われてきましたが、他の慢性炎症疾患や健常者でも陽性になることから、決め手に欠ける面がありました。

その後、関節リウマチに出現する自己抗体が標的とする抗原物質の化学的解析が進み、その自己抗原が、蛋白質の構成アミノ酸であるアルギニンの一部がシトルリンに変換したシトルリン化蛋白であるという事実が明らかになりました。これを契機に、この**自己抗体を特異的に検出する検査法**として、抗環状シトルリン化ペプチド抗体（抗 CCP 抗体）が開発され、今日、臨床応用されるに至りました。

抗 CCP 抗体は、関節リウマチで高い陽性率を示すとともに、それ以外の疾患での偽陽性率が極めて低い特徴を有していることから、**診断基準の指標の一つに取り入れられ、関節リウマチの早期診断や予後予知のために活用**されています。

当院においても昨年秋より、内科と整形外科を中心に**リウマチ膠原病痛風センター**が発足し、集約的な診療が始まりました。そのチーム医療の一面を検体検査と生体検査の両面から支えるべく、臨床検査技師が知識と技術の研鑽に励んでおります。

発行責任者 中川原 勉

編集 川崎市立井田病院 広報委員会

住所 川崎市中原区井田2-27-1

電話 044-766-2188（代）

ホームページ <http://www.city.kawasaki.jp/33/cmsfiles/contents/0000037/37855/ida/>