令和５年(2023)４月28日発行

川崎市立井田病院
Kawasaki Municipal Ida Hospital

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７８号　井田山（いだやま）

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、
市民が安心してかかれる病院づくりを目指します。」

井田病院　当院ホームページ・公式Twitterをご覧下さい　井田病院 Twitter

## 1　新任副院長　挨拶

副院長兼看護部長
篠山　薫

昭和62年川崎病院に入職して以降、川崎病院、井田病院と両病院を経験し、今年度４月１日付けで副院長兼看護部長を拝命いたしました。

当院は、地域の中核病院として救急医療から在宅まで、切れ目のない医療を提供しています。そのために、救急後方病棟や地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟、在宅部門など、外来～入院～在宅へと継続した医療の充実に取り組んでいます。

その中で看護部は「その人らしさを尊重し、生きる力を引き出し、ありふれた日常へとつなぐ」ことを支援し「温かい心と優しい手、確かな技術を提供します」という看護部理念の基、患者さん中心のチーム医療に取り組んでいます。

看護師一人ひとりが、看護のプロフェッショナルであるという自覚の基、専門職として自律し、看護に誇りとやりがいを持ち続けられる組織を目指し、患者、家族にとって最善とは何かを考え続けられる人材育成を行っていきます。

## 2　市内産農産物「のらぼう菜」の提供

去る3月16日に令和4年度4回目となる市内産農作物の提供を行いました。今回は春が旬の「のらぼう菜」のおひたしとごま和えを提供しました。のらぼう菜は川崎北部で古くから栽培されているアブラナ科の郷土作物で甘みと柔らかさが特徴です。また収穫後しおれ易いため広くは流通せず、まさに地産地消です。今年度も年４回を目安に市内産農作物の提供を行っていく予定です。

最近よく耳にするSDGs（持続可能な開発目標）において、地産地消は輸送コストの削減（目標13）、食品ロスの削減（目標15）、地域の活性化（目標11）などにも寄与します。

文責：食養科　亀山

# 3　新任医師紹介

## ◇呼吸器内科　医長　西野（にしの）　誠（まこと）

令和５年４月より国立がん研究センター中央病院より井田病院へ赴任しました、呼吸器内科の西野 誠と申します。これまでの経験を活かして、胸部悪性腫瘍を中心に高い専門性をもって地域の皆様に貢献できればと存じます。よろしく御願い申し上げます。

## ◇消化器内科　医長　山田（やまだ）　博昭（ひろあき）

皆様はじめまして。消化器内科の山田　博昭と申します。消化管分野を得意としておりますが、その他の領域も幅広く診療していき、地域医療に貢献していきたいと考えております。どうぞよろしくお願い致します。

## ◇緩和ケア内科　医長　下澤（しもざわ）　信彦（のぶひこ）

令和５年４月より川崎市立井田病院緩和ケア内科に赴任した下澤信彦です。当院では緩和医療と災害時医療に尽力したいと思います。宜しくお願い致します。

## ◇緩和ケア内科　医長　布間（ふま）　寛章（ひろあき）

皆様こんにちは。令和５年４月より井田病院に赴任いたしました。布間と申します。

専門は麻酔科学今年より緩和ケア専従することとなりました。在宅ケアもあわせて診療していきます。よろしくお願いいたします。

## ◇皮膚科　医長　古市（ふるいち）　祐樹（ゆうき）

皆様はじめまして。令和5年4月に日本鋼管病院より川崎市立井田病院に赴任いたしました、皮膚科古市祐樹です。この地域での臨床は初めてですが、患者さんの立場にたった上で、今まで培った経験や知識、技術を活かせればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

## ◇麻酔科　医長　伊東（いとう）　真吾（しんご）

令和５年より、井田病院に赴任しました伊東　真吾と申します。専門は手術麻酔ですが、集中治療の専門医も所持しております。人工呼吸器や鎮静等でお困りの場合はご相談下さい。

## ◇呼吸器内科　副医長　中垣（なかがき）　達（とおる）

内科・呼吸器内科の診療に加えて、教育・人材開発でもご協力させていただきたいと思いますのでお気軽にご相談ください。よろしくお願いします。

## ◇糖尿病内科　副医長　雑賀（さいか）　優鳥（ゆうか）

2018年より内科専攻医として井田病院にて勤務を開始し、本年より糖尿病内科副医長として務めることとなりました。患者さん、患者さんの家族に寄り添い、同じ方向を向いて伴走できる医療を提供できればと思っております。どうぞよろしくお願いします。

## ◇消化器内科　副医長　山髙（やまたか）　果林（かりん）

皆さまはじめまして。本年４月より井田病院　消化器内科に赴任しました山髙　果林と申します。地域の皆さまにお役に立てるように頑張りたいと思いますので、ご気軽にご相談ください。どうぞよろしくお願い致します。

### ◇皮膚科　副医長　土屋（つちや）　茉里絵（まりえ）

はじめまして。井田病院皮膚科に勤務しております土屋です。地域の皆様に寄りそった医療を提供できるように尽力して参りますので、どうぞ宜しくお願い致します。

### ◇眼科　副医長　關口（せきぐち）　真理奈（まりな）

昨年９月に赴任しました眼科の關口　真理奈です。眼科一般を幅広く診察しております。地域の皆様のお役に立てるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願い致します。

### ◇泌尿器科　副医長　杉山（すぎやま）　悠一（ゆういち）

令和５年４月より井田病院に赴任しました、泌尿器科の杉山悠一と申します。泌尿器一般から導入されているロボットを用いた手術まで幅広く対応し、地域医療に貢献できればと考えております。よろしくお願いいたします。

＜役職・診療科別・五十音順に掲載＞

## 4　リハビリテーション科が新設されました

この度、井田病院に赴任しました三島牧と申します。2014年から３年間、井田病院の脳神経外科で勤務しておりました。その後、川崎病院の脳神経外科で６年間勤務し、その間にリハビリテーション科専門医を取得しました。井田病院にリハビリテーション科が新設されることに合わせて、今回井田病院に戻ってきました。これからは脳神経外科だけでなく、リハビリテーション科の診療に携わる予定です。

井田病院では、2023年４月よりリハビリテーション科が新設され、今まで以上に充実したリハビリテーション医療を提供できる体制となりました。私はリハビリテーション科専門医として、患者さんの障害や能力の評価から始まり、より専門的で適切なリハビリテーション医療を提供していければと思います。

写真撮影時のみマスクを外しています。

なおリハビリテーション科の構成人員は、医師２名、理学療法士８名、作業療法士３名、言語療法士４名です。今年度中に理学療法士が3名増員する予定です。今後は井田病院の特徴の一つである、地域包括ケア病棟でのリハビリテーション医療にも更に力を入れて行きたいと考えております。

これからどうぞよろしくお願いいたします。

文責：リハビリテーション科・脳神経外科
三島　牧

## 5　感染制御認定臨床微生物検査技師（Infection Control Microbiological Technologist：ICMT）

写真①：病棟のラウンド風景

（院内をICTで回り、適切な感染対策が行われているかチェックします）

写真②：細菌検査室メンバーと（前列中央が筆者）

近年、様々な薬剤耐性菌の増加やその耐性機構の複雑化により、感染対策も検出微生物に応じた対策が必要となっています。

その中で、細菌検査に従事する検査技師は細菌検査結果を最初に知ることから、院内感染の発生などの情報発信の拠点であり重要な役割を担っています。

さらに感染制御チーム（Infection Control Team: ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team：AST）の一員としても参加しており、血液培養陽性患者リスト作成、菌種別薬剤感受性率（アンチバイオグラム）の作成などの情報も提供し貢献しています。また、川崎地域での感染対策連携活動への参加も行っており、院内外の感染対策に取り組んでいます。細菌検査は、自動機器による検査が困難な分野であり、検査技師の力量が検査の精度を左右します。検査の質を保証するため、所属技師は個々に日々努力しています。今後もICT、ASTの一員として感染対策に貢献できるよう、精進を重ねていきたいと思います。

文責：菊池　眸

## 6　細胞検査士（通称スクリーナー）資格のご紹介

文責：佐藤　弘康

臨床検査技師の担う検査業務は、一言で検査と言っても、採血に始まる血液検査、細菌学的検査、患者自身を対象とする生理検査など多岐に渡ります。ここでは、私が普段担当している病理部門の“細胞検査士（通称スクリーナー）”という資格について紹介したいと思います。

病理部門では顕微鏡を用いて組織診断の他、細胞診断も行われ、細胞検査士は後者において一翼を担います。つまり細胞診断においては、細胞検査士が全標本をスクリーニングし、“良悪性鑑別困難“以上の症例は病理医が再鏡検を行い、最終的な細胞診断として臨床にフィードバックされる仕組みになっています。

細胞診の対象は、婦人科擦過、喀痰、尿、体腔液等など剥離細胞が主体であるため、組織診と比較して“低侵襲”であることが特徴の一つです。提出された検体は、基本的には遠心処理により集細胞し、診断標本にしていきます。

ここで悪性腫瘍の代表格である癌腫の主要組織型である“扁平上皮癌”と“腺癌”の細胞像を共有したいと思います。（写真1,2）

扁平上皮癌では真っ黒な核を有したオレンジ色の細胞や壊死細胞、腺癌では不整形核を有した細胞の不整重積集塊が見られます。基本的に細胞診では、細胞個々の核異型、集塊レベルでの構造異型、炎症や壊死などの背景所見から総合的に判定していきます。細胞所見だけに捉われず、組織構築を想定した鏡検を行うことも重要です。また、患者背景や炎症/腫瘍マーカー等の血液データ、CT等の画像所見も参考にします。

今日、日本の死因別死亡者数は悪性新生物によるものが最多であり、この高齢化社会に伴い今後もその傾向は不変と思われます。細胞診断の一翼を担えることは、細胞検査士の最大のやりがいであり、日々進歩する医学に遅れを取らないよう今後もアップデートに努めていきたいと思います。

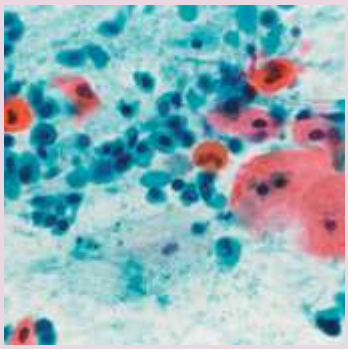

写真１：扁平上皮癌

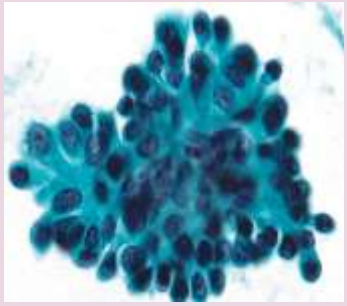

写真２：腺癌

発行責任者　田中　良典　　編集　川崎市立井田病院　ホームページ・広報委員会
川崎市中原区井田2－27－1　　電話　044－766－2188（代表）