



# 病院年報 2010年度

HOSPITAL ANNUAL REPORT 2010  
MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL

# 基本理念

## 患者さま中心の医療

---

患者さまの人権を尊重し、「患者さま中心の医療」ならびに「患者さまと共に創り出す医療」を目指します。

## 安全で良質な医療

---

医療従事者によるチーム医療を展開し、健全経営に努め、医の倫理を守り、安全で良質な、心のこもった医療を遂行します。

## 地域社会に貢献する医療

---

公的な基幹病院としての使命を果たし、医療連携を推進し、教育・研修活動と市民の健康増進の啓発に努めます。



病院のある1日 (1)



# 巻頭言



## はじめに

● 町田市民病院長 近藤 直弥

昨年病院年報を刊行して、早くも1年がたちました。その中で、各部門が「これからの目標」を掲げていますが、この1年間でその目標はどの程度達成できたでしょうか。達成できた部門もあるでしょうが、長期の目標として、まだ達成できないでいる部門も多いと思います。それでも構いませんから、今年も大きな目標を掲げて、現状に甘んずることなく、目標に向かって1歩でも半歩でも進みましょう。その場にとどまっているよりは、半歩であっても前進は前進です。

さて、2010(平成22)年度も終わろうとする3月11日に、東日本大震災が発生しました。多数の死者や行方不明者が出てしまい、その中には患者さんを救おうとして亡くなられた私たちと同じ病院職員が多く含まれています。改めて心からのご冥福をお祈りいたします。今回の大震災は、今後のわれわれ日本人の人生観や価値観に多大な影響を与えることになるでしょう。

町田市民病院は、直接的な地震の影響をまぬがれたものの、間接的な影響を受けることとなりました。今回の年報編成に当たり、3月11日以降の当院の出来事を年報内に記載しておくこととします。

### ① 東日本大震災発生当日の病院の対応

3月11日金曜日の午後2時46分に発生した地震の揺れは、これまでに経験したことのない強さでした。

すぐに災害対策本部を防災センターに設置し、院内の被害の確認を行いました。幸いにも病院の建物が新しく、免震構造になっており、人と設備に被害はみられませんでした。

地震が治まった後、午後2時48分に停電が生じ、非常用発電に切り替わりました。この時まだ手術室では2件手術が行われていましたが、手術を継続して無事に終了しています。またエレベーター内に閉じ込められた方もいませんでした。適時、来院患者と入院患者向けの院内放送を実施しました。

地震発生後、1階ロビーで患者受け入れのためのトリアージ体制をとりましたが、被災者の搬送はありませんでした。この時の救急室の看護師の対応の速さは、日ごろの訓練の成果と思います。

その後、災害対策本部を防災センターから南棟3階会議室に移しました。院内および院外の情報を一か所に集めることが重要だと思われまます。

非常用発電のみでは、CT・MRIや一般撮影、緊急検体検査が施行できないため、午後7時30分～10時25分まで一時救急を休止しました。

停電のため鉄道が動かなくなり、多くの職員が「帰宅難民」となって病院に残ることになりました。栄養科で非常食の炊き出しが行われました。3月12日土曜日には運休してい

た鉄道も再開し、職員は帰宅することができました。

## ② その後の計画停電の対応

計画停電については、テレビやラジオで報道される前に、東京電力のホームページ上で、停電地域のグループ分けと時間帯のスケジュール表が公表され、それを見た患者さんから3月13日日曜の夜には病院に、翌日の診療が行われるのかどうかの問い合わせが病院に入るようになりました。この日の当直リーダー医師から、電話対応に苦慮しているとの連絡が私にありました。

計画停電予定日の初日3月14日(月曜日)は、朝から停止した交通機関があり、どれほどの職員が出勤できないか分からず不安でしたが、多くの職員は通常と異なる交通手段・経路で出勤してきており、これは普段は意識されない病院職員としての責任感の表れだと思います。外来診療開始は多少おくれたところがあったものの、常勤医のいない耳鼻咽喉科を除く、すべての診療科で外来診療を実施できました。

この日から、院内・院外の問題点を共有する目的で、ほぼ毎日夕刻に、部門責任者を集めて対策会議を開催しました。

計画停電が予定されていた3月14日と15日には、予定時間前に非常用発電に切り替えましたが、停電は実施されませんでした。

非常用発電に切り替えるのをやめた3月16日は、予告なく停電が実施されました。結局、計画停電は、計4回実施されました。(3/16、3/17、3/18、3/23)

計画停電時は、CT、MRI、一般撮影、緊急検体検査が行えないため、初診患者の受付制限や、予約の取り直しをお願いせざるを得ませんでした。また、予約検査や予定手術の変更などを、患者さんと連絡を取って行わなければならない、関係職員の手間が大変でした。ただし、これらの影響は、その後1週間でほぼ解消しました。

計画停電は、市内でもブロックごとに停電時間が異なるため、計画停電時は、停電が実施されていない医療機関で救急を受け入れるように、医師会を通じて、市内の二次救急機関で連携して対応しました。

## ③ 被災地支援の対応について

町田市民病院はこれまで、阪神・淡路大震災(1995年)、新潟県中越地震(2004年)、新潟県中越沖地震(2007年)と3回医療チームを派遣しております。今回も地震発生の直後から医療チームの派遣を考えておりましたが、計画停電の対応に毎日追われ、そのめどがつくまで、チーム編成に着手することができませんでした。

医療チームの派遣については、東京都医師会からの要請に基づいてチーム編成にかかりました。3月下旬出発予定で、3チームを編成して、町田市医師会のチームとして登録しました。しかし、派遣を予定していた直前になって、被災地に相当数の医療チームが入って状況把握が難しくなり、日本医師会と現地医師会の協議のうえ、新たな派遣は休止する旨の連絡が入りました。そのためチーム編成を一旦解き、結局派遣する機会を逸してしまいました。

今回の東日本大震災とそれに関連した停電を経験し、その中で生じた問題点を現在検証中です。そこで明らかとなった問題の解決を図り、さらに今後の災害対応を綿密に検討していかなければなりません。



|                  |    |
|------------------|----|
| 病院基本理念           | 1  |
| 巻頭言              | 2  |
| <b>病院概要</b>      | 7  |
| 町田市民病院のあゆみ「沿革」   | 9  |
| 町田市民病院のあゆみ「概要」   | 14 |
| 町田市民病院の組織図       | 16 |
| 町田市民病院のあんない      | 18 |
| <b>部門紹介・報告</b>   | 19 |
| 1 内科             | 21 |
| 1-1 消化器科         | 23 |
| 1-2 内科（腎臓）       | 25 |
| 1-3 内科（糖尿病）      | 26 |
| 1-4 リウマチ科・アレルギー科 | 27 |
| 1-5 呼吸器科         | 28 |
| 2 循環器科           | 29 |
| 3 外科             | 31 |
| 4 心臓血管外科         | 33 |
| 5 脳神経外科          | 34 |
| 6 整形外科           | 36 |
| 7 リハビリテーション科     | 38 |
| 8 形成外科           | 40 |
| 9 皮膚科            | 42 |
| 10 泌尿器科          | 43 |
| 11 小児科           | 44 |
| 12 新生児科          | 46 |
| 13 産婦人科          | 47 |
| 14 神経科・精神科       | 49 |
| 15 放射線科          | 51 |
| 16 歯科・歯科口腔外科     | 53 |
| 17 麻酔科           | 55 |
| 18 病理検査室         | 57 |
| 19 緩和ケア          | 58 |
| 20 眼科            | 60 |
| 21 耳鼻咽喉科         | 61 |
| 22 漢方外来          | 62 |
| 23 臨床研修部門        | 63 |
| 24 看護部           | 66 |

|  |     |
|--|-----|
| 25 薬剤科 .....                               | 74  |
| 26 検査科 .....                               | 77  |
| 27 栄養科 .....                               | 80  |
| 28 ME機器センター .....                          | 82  |
| 29 治験支援室 .....                             | 83  |
| 30 医療安全対策室 .....                           | 86  |
| 31 医学情報センター .....                          | 89  |
| 32 総務課 .....                               | 91  |
| 33 職員健康推進室 .....                           | 92  |
| 34 施設用度課 .....                             | 94  |
| 35 経営企画室 .....                             | 95  |
| 36 医事課 .....                               | 96  |
| 委員会一覧 .....                                | 100 |
| 委員会報告 .....                                | 102 |
| ボランティア活動 .....                             | 106 |
| <b>統計資料</b> .....                          | 107 |
| 1 経営状況 .....                               | 109 |
| 2 診療科別入院延患者数 .....                         | 112 |
| 3 診療科別入院実数 .....                           | 113 |
| 4 病棟別入院患者数 .....                           | 114 |
| 5 病棟別病床利用率 .....                           | 115 |
| 6 病棟別平均在院日数 .....                          | 117 |
| 7 診療科別平均在院日数 .....                         | 118 |
| 8 診療科別外来患者数 .....                          | 120 |
| 9 年齢別入院・外来患者数 .....                        | 121 |
| 10 地域別入院・外来患者数 .....                       | 122 |
| 11 紹介率 .....                               | 123 |
| 12 救急における来院・救急車搬送・入院患者数 .....              | 124 |
| 13 診療科別手術件数および全身麻酔件数 .....                 | 125 |
| <b>業績集</b> .....                           | 127 |
| 業績集 .....                                  | 129 |
| <b>クォーターーまちだ市民病院 (No. 5 ~ No. 8)</b> ..... | 141 |
| クォーターーまちだ市民病院 .....                        | 143 |
| 編集後記・奥付 .....                              | 159 |

| 写真（病院のある1日） |                  |      |                           |
|-------------|------------------|------|---------------------------|
| (1)         | 病院全景（右：南棟 左：東棟）  | P 1  | (21) 南棟3階 漢方外来 P 62       |
| (2)         | 南棟1階 ボランティアコンサート | P 6  | (22) 研修医座談会風景 P 64        |
| (3)         | 南棟1階 再来受付機       | P 22 | (23) 南棟4階 研修医室 P 65       |
| (4)         | 南棟3階 内視鏡室        | P 24 | (24) 病棟 ミーティング P 66       |
| (5)         | 南棟3階 人工透析室       | P 25 | (25) 南棟1階 患者サポートセンター P 70 |
| (6)         | 南棟1階 受付(1)       | P 26 | (26) 南棟1階 調剤室 P 76        |
| (7)         | 南棟1階 受付(2)       | P 27 | (27) 南棟2階 細菌検査室 P 79      |
| (8)         | 南棟1階 総合案内        | P 30 | (28) 南棟2階 中央採血室 P 79      |
| (9)         | 南棟3階 作業療法室       | P 35 | (29) 南棟3階 ME機器センター P 82   |
| (10)        | 南棟3階 理学療法室       | P 37 | (30) 屋外 市民病院ふれあい花壇 P 85   |
| (11)        | 南棟1階 入院・退院受付     | P 41 | (31) 正面玄関 大規模災害訓練 P 91    |
| (12)        | 南棟5階 GCU         | P 44 | (32) 南棟4階 健康推進室 P 93      |
| (13)        | 南棟5階 NICU        | P 46 | (33) エネルギーセンター棟 P 94      |
| (14)        | 屋上庭園             | P 50 | (34) 南棟4階 事務室 P 95        |
| (15)        | 地下1階 CT室         | P 52 | (35) 南棟1階 医事課事務室 P 98     |
| (16)        | 南棟4階 医局          | P 54 | (36) 病院正面玄関入り口廻り P 99     |
| (17)        | 喫茶コーナー           | P 56 | (37) 東棟9階 患者図書コーナー P126   |
| (18)        | 南棟10階 病室         | P 59 | (38) 南棟4階 医学情報センター P139   |
| (19)        | 南棟2階 廊下          | P 60 | (39) 南棟3階 講義室 P140        |
| (20)        | 東棟9階 ラウンジ        | P 61 |                           |

表紙・病院全景（航空写真）

裏表紙・病院全景（夜間）

表紙・(36)・裏表紙について  
 写真提供：株式会社エスエス東京



病院のある1日(2)



# 病院概要

|            |      |    |
|------------|------|----|
| 町田市民病院のあゆみ | 「沿革」 | 9  |
| 町田市民病院のあゆみ | 「概要」 | 14 |
| 町田市民病院の    | 組織図  | 16 |
| 町田市民病院の    | あんない | 18 |

# 1

# 町田市民病院のあゆみ

## 1. 病院の沿革

- 昭18.6.1 旧町田町、南村、鶴川村、忠生村の4カ村が事務組合を結成、南部共立病院を開設  
土地 4,959.9㎡ 建物 1,340.9㎡ 病床数 52床
- 18.11.1 南郷一雄院長 就任
- 22.2.13 旧堺村が事務組合に加入
- 22.6.1 一般外来の診療を開始
- 24.9.15 結核患者の入院診療を開始（一般16床、結核18床、伝染18床、計52床）
- 26.5.4 松本秀雄院長 就任
- 27.1.1 病棟増築（338.8㎡）（一般16床、結核40床、伝染36床、計92床）
- 27.5.9 調理場改築（41.3㎡）
- 28.10.26 病床の利用区分変更（一般16床、結核54床、伝染22床、計92床）
- 29.4.1 事務組合結成の町村中、町田町と南村が合併し新たに町田町となる
- 29.5.1 敷地拡張（2,161.5㎡）病棟増築（518.5㎡）  
（一般16床、結核106床、伝染22床、計144床）
- 31.12.10 病棟改修により病床数を変更  
（一般8床、結核88床、伝染22床、計118床）
- 33.2.1 事務組合結成の4カ町村が合併し、市制施行により町田市が誕生  
南部共立病院を廃し、町田市立中央病院を開設  
土地 7,121.4㎡ 建物 2,183.7㎡  
診療科目 内科、外科、小児科、放射線科、皮膚泌尿器科  
病床数118床（一般8床、結核88床、伝染22床、計118床）
- 33.4.25 兼平博夫院長 就任
- 34.11.19 病棟の改修を行い、新たに精神・神経科の診療を開始  
（一般8床、結核80床、精神13床、伝染22床、計123床）
- 35.7.7 敷地拡張（1,890.4㎡）及び精神病棟（609.9㎡）、伝染病棟（479.9㎡）を増築  
（一般30床、結核80床、精神50床、伝染23床、計183床）  
救急病院の指定を受ける
- 38.9.1 産婦人科の診療を開始
- 38.12.10 藤村義雄院長 就任
- 40.4.1 精神病棟を増改築（670.4㎡）  
（一般79床、結核48床、伝染23床、精神98床、計248床）
- 41.6.1 看護師宿舎、準看護学院を建築  
（計764.3㎡、学院は昭和42.4.1から第1期生が入学）
- 42.7.24 老朽化した建物の一部を取り壊し、鉄筋コンクリート造地下1階地上4階建の外来診療棟、  
病棟を建築（4,527.2㎡）  
（一般138床、結核48床、精神97床、伝染23床、計306床）
- 43.8.5 結核病床の一部を普通病床に変更  
（一般178床、結核40床、精神97床、伝染23床、計338床）
- 44.2.10 整形外科の診療開始
- 44.4.1 採用点数表を乙表から甲表に変更
- 45.3.31 霊安室の改築及び病理解剖室建築（第1号解剖、昭和45.11.20）
- 45.12.23 精神科治療の質的变化に応じて、開放療法とディホスピタルとしての機能を果たすため、精  
神病床を減床  
（一般178床、結核40床、精神45床、伝染23床、計286床）
- 46.4.1 院内託児室を設置（定員15名）
- 47.4.14 特類看護承認

## 町田市民病院のあゆみ「沿革」

- 昭48.8.1 堀江吉弘院長 就任
- 48.8.31 増改築計画のため敷地拡張 (419㎡)
- 49.2.1 伝染病棟を一時休止し、他市へ委託  
(一般145床、精神45床、結核18床、計208床)
- 49.3.27 増改築工事着工 (昭和48～51年度の4カ年計画)
- 49.4.1 高等看護学院 (進学コース) 開設
- 50.8.1 町田市民病院と改称
- 50.10.1 増築工事 (8,844.0㎡) 完成、使用開始
- 51.10.1 改築工事完成、使用開始  
敷地面積 10,667.57㎡ 延床面積 15,722.31㎡  
病床数 315床 (一般272床、精神20床、伝染23床、計315床)
- 52.4.1 渡辺行正院長 就任
- 52.9.10 総合病院の承認を受ける
- 54.3.31 バス停確保のため、東京都へ都道用地の敷地の一部 (23.3㎡) を寄付
- 56.4.1 看護専門学校 開校
- 57.3.31 R I 検査棟 (184.8㎡)、外来休憩室 (16.5㎡) 完成
- 59.3.31 準看護学院廃止
- 60.4.1 児島靖院長 就任
- 61.2.28 C T 検査棟完成 (97.8㎡)
- 61.4.23 敷地拡張 (356.22㎡)
- 63.6.1 6時給食開始
- 平1.4.1 池内準次院長 就任
- 4.1.1 特三類看護 (産婦人科、小児科) 実施承認
- 4.4.1 特三類看護 (伝染、神経科を除く) 実施承認
- 4.7.1 看護師宿舎若竹寮閉鎖
- 4.8.1 週休2日制開始・土曜外来休診
- 5.2.1 救急医療機関認定更新
- 5.3.1 C T スキャナ更新
- 5.5.1 R I 廃止
- 5.8.1 夜間看護加算承認
- 5.8.4 町田市民病院将来構想検討委員会答申
- 5.10.1 脳神経外科、麻酔科増設 (診療科目18科)  
M R I の運用開始
- 5.11.2 町田市民病院基本計画策定検討委員会設置
- 6.4.1 貴島政邑院長 就任  
三多摩島しょ公立病院運営協議会会長市となる (平成6・7年度)
- 6.6.1 看護師宿舎棟 (18室) 借入
- 6.10.1 処務規程全部改正  
新看護体制承認
- 6.11.1 体外衝撃波結石破碎装置運用開始
- 6.11.15 市民病院基本計画策定
- 7.1.26 阪神・淡路大震災被災地 (神戸市) 医療班派遣
- 7.2.1 病床数 I C U 6床を神経 (精神) 科病床に用途変更  
(一般266床、精神26床、伝染23床 計315床)
- 7.3.31 増改築のため隣接拡張用地購入 (1,464.22㎡)
- 7.4.1 病院使用料・手数料改定・消費税転嫁  
クレーク派遣業務導入
- 7.7.1 病院建設室設置



- 平 7.9.1 病棟呼称変更
- 7.11.22 市民病院第一期増改築工事基本設計完了
- 7.12.4 中央・救急処置室新設及び霊安室移設
- 8.1.25 自動再来受付機導入
- 8.2.26 重症観察室新設
- 8.2.28 経営健全化計画書、東京都承認
- 8.3.1 院外処方箋発行開始  
外科外来・入院に関する医療請求事務委託
- 8.4.1 職員給食の民間移行
- 8.8.1 非紹介患者初診加算料の徴収開始  
病棟の薬剤管理指導業務開始
- 8.8.6 検査科新システム稼働
- 8.9.1 診療科の呼称変更（リハビリテーション科、歯科・歯科口腔外科）
- 8.10.1 夜間診療・乳幼児特殊診療（都事業）及び休日救急診療（市事業）の救急当番制に参加
- 8.11.15 エイズ診療協力病院（拠点病院）の指定を受ける
- 8.12.2 冷温蔵配膳車導入による適時適温給食開始
- 9.1.20 都立南多摩看護専門学校の見学実習受入開始
- 9.1.24 調剤支援システム（葉袋作成機）稼働
- 9.2.28 増改築のため隣接拡張用地購入（231.98㎡）
- 9.3.7 病院増改築のため院内託児室移転
- 9.3.10 市民病院第一期増改築工事实設計完了
- 9.3.26 市民病院第一期増改築工事（平成8～11年度）契約
- 9.3.31 増改築のため隣接拡張用地購入（623.47㎡）
- 9.4.1 医事事務（請求事務）の本格的な委託化  
医療連携推進のため地域医療室設置  
歯科医師臨床研修施設の指定を受ける
- 9.8.26 災害時後方医療施設（災害拠点病院）の指定を受ける
- 9.10.8 循環器科心血管系手術（PTCA）開始
- 10.2.13 増改築のため隣接拡張用地購入（247.30㎡）
- 10.4.1 岩淵秀一院長 就任
- 10.8.1 新医事会計・予約管理・病床管理・カルテ管理システム稼働
- 11.4.1 伝染病予防法の廃止に伴い伝染病床を廃止  
（一般266床、精神26床、計292床）
- 11.5.28 増改築のため隣接拡張用地購入（494.31㎡）
- 11.10.27 第一期増改築工事竣工（東棟）
- 12.2.15 外来処方オーダーリングシステム稼働
- 12.3.21 新病棟（東棟）使用開始 延床面積 16,647.34㎡  
（一般326床、精神14床、計340床）
- 12.4.1 心臓血管外科・形成外科増設（診療科目22科）  
ペインクリニック外来診療開始  
人工透析開始
- 12.4.3 外来検体検査オーダーリングシステム稼働
- 12.5.1 治験支援室設置（平成12.12.1 治験実施）
- 12.6.1 漢方外来診療開始
- 12.7.10 精神病床を廃止（一般340床のみ 計340床）
- 12.9.19 増改築のための隣接拡張用地購入（389.15㎡）
- 12.10.24 増改築のための隣接拡張用地購入（196.39㎡）
- 12.12.14 増改築のための隣接拡張用地購入（249.59㎡）

## 町田市民病院のあゆみ「沿革」

- 平13.2.13 入院処方・検体検査オーダーリングシステム稼働
- 13.3.19 市民病院第二期・三期増改築工事基本設計委託契約
- 13.3.31 看護専門学校閉校  
既存棟改修工事終了
- 13.4.6 既存棟改修により病床数を変更（一般410床）
- 13.5.1 増改築のための隣接拡張用地購入（200.06㎡）
- 13.9.1 急性期病院（入院）加算、紹介外来加算届出
- 13.10.29 検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）届出
- 13.12.21 薬剤管理指導（心臓血管外科・形成外科追加）届出
- 14.3.4 食事オーダーリングシステム稼働
- 14.3.18 旧伝染病棟・解剖室他解体
- 14.3.31 解剖室設置
- 14.4.1 公営企業会計システム稼働  
医事システム24時間稼働  
中央病歴管理室設置  
画像診断管理加算1届出
- 14.4.11 手術（110項目のうち11項目）届出、エタノール局所注入届出
- 14.5.1 既存棟改修により病床数を変更（一般440床）  
診療録管理体制加算届出  
画像診断管理加算2届出
- 14.7.1 非紹介患者初診加算料の料金改定（1,300円に改定）
- 14.8.31 市民病院第二期・三期増改築工事基本設計終了
- 14.10.1 夜間勤務等看護加算届出  
薬剤管理指導料（外科追加）届出
- 14.11.1 山口洋総院長 就任
- 15.1.1 小児外科増設（診療科目23科）
- 15.3.10 東棟MRI更新（1.5テスラ）運用開始
- 15.6.24 市民病院第二期・三期増改築工事实施設計委託契約
- 15.7.1 院外処方箋本格実施（小児科・皮膚科・神経科）
- 15.7.22 カルテ管理をターミナルデジット方式に変更
- 15.10.1 院外処方箋追加実施（整形外科・耳鼻いんこう科）
- 15.10.27 医師臨床研修病院の指定を受ける。
- 15.11.1 入院費支払いデビットカード取扱開始、CTスキャナ更新
- 16.1.19 女性総合外来診療開始
- 16.2.9 市民病院における診療情報の提供に関する指針を改正
- 16.4.1 医科臨床研修医受入開始  
院外処方箋追加実施（眼科・形成外科・歯科口腔外科・ペイン）  
臨床研修病院入院診療加算届出  
医療安全対策室設置
- 16.7.1 市民病院第二期・三期増改築工事に伴うB棟及びMRI棟解体により病床数を変更（一般410床）
- 16.10.29 新潟県中越地震被災地（小国町）医療班派遣  
市民病院第二期・三期増改築工事实施設計完了
- 16.11.1 院外処方箋追加実施（泌尿器科・産婦人科）
- 17.3.1 病名オーダーリングシステム稼働
- 17.3.24 市民病院第二期・三期増改築工事着工
- 17.4.1 リウマチ科・アレルギー科増設（診療科目25科）
- 17.10.1 レセプト電算システム稼働

- 平18.4.1 歯科医師臨床研修医受入開始  
入院基本料10対1、医療安全対策加算、ハイリスク分娩加算、栄養管理実施加算  
地域歯科診療支援病院歯科初診料の届出、
- 18.6.1 特定集中治療室管理料（ICU）施設基準届出、NST稼働
- 18.9.1 院外処方箋追加実施（循環器科・心臓血管外科）
- 19.2.13 視覚障がい者向けサービス 活字読み上げ「SPコード付」薬剤情報提供書発行
- 19.5.1 DPC（入院定額払包括評価制度）調査参加申込
- 19.5.10 市民病院第二期・三期増改築工事に伴う東棟病室工事により病床数を変更  
（一般409床）
- 19.6.1 院外処方箋追加実施（脳神経外科）
- 19.7.19 新潟県中越沖地震被災地（柏崎市）医療班派遣
- 19.9.1 院外処方箋追加実施（内科）
- 19.10.1 院外処方箋追加実施（外科） ※全科終了
- 20.1.31 第二期・三期増改築工事竣工（南棟）
- 20.3.17 病院機能評価認定（Ver.5.0）
- 20.5.1 新病棟（南棟）使用開始 延床面積 25,358.451㎡  
（許可病床 一般458床、稼働病床数421床）  
電子カルテシステム稼働
- 20.5.7 南棟10階（緩和ケア18床）病棟使用開始（稼働病床数439床）
- 20.5.12 アイソトープ検査室・MRI（3.0テスラ）運用開始
- 20.6.1 入院基本料 7対1 施設基準届出
- 20.8.1 地域連携診療計画管理料施設基準届出（地域連携バス・大腿骨頸部骨折）
- 20.9.24 東京都指定二次救急医療機関（小児科）休止
- 20.10.1 新生児集中治療室（NICU 6床）使用開始（稼働病床数441床）  
夜間院内託児室開設
- 20.11.1 新生児特定集中治療室管理料施設基準届出
- 20.12.1 医師事務作業補助体制加算（50対1）施設基準届出
- 21.1.5 A棟C棟解体工事着手
- 21.2.1 東京都地域周産期母子医療センター認定
- 21.3.1 中期経営計画（公立病院改革プラン）策定
- 21.4.1 地方公営企業法全部適用  
四方洋 町田市病院事業管理者就任  
近藤直弥 院長就任  
市民向け病院季刊誌「クォーターリー」発刊
- 21.5.27 町田市病院事業運営評価委員会設置
- 21.6.1 小児入院管理料2 施設基準届出（平成22年法改正により管理料3に変更）
- 21.7.1 DPC（入院定額払包括評価制度）算定開始
- 21.11.11 町田市民病院関連大学連絡会開催
- 22.3.13 高度医療機器の土曜日稼働開始（紹介患者CT・MRI検査 第2・4土曜日）
- 22.3.29 院内保育室（24時間保育）を旧看護専門学校1階に開設
- 22.3.30 災害時後方支援姉妹病院協定締結（稲城市立病院、日野市立病院）
- 22.4.1 院内総合物流システム運用開始
- 22.6.1 患者サポートセンター開設
- 22.9.30 立体駐車場棟竣工（300台）
- 22.10.13 立体駐車場棟使用開始
- 22.11.1 急性期看護補助体制加算2 施設基準届出
- 23.3.11 東日本大震災発生  
計画停電開始に伴い、非常用自家発電設備により診療継続



# 町田市民病院のあゆみ「概 要」

## 2. 施 設

- ①敷地面積 15,484㎡
- ②建 物
- |                                |                                  |              |
|--------------------------------|----------------------------------|--------------|
| 1) 東棟 (地下1階、地上9階、塔屋1階、)        | 鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、免震構造 | 延床面積 16,574㎡ |
| 2) 南棟 (地下1階、地上10階)             | 鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、免震構造 | 延床面積 24,683㎡ |
| 3) エネルギーセンター棟 (地下1階、地上2階、塔屋1階) | 鉄筋コンクリート造                        | 延床面積 1,211㎡  |
| 4) ポンプ室 (地上1階)                 | 鉄筋コンクリート造                        | 延床面積 7.5㎡    |
| 5) マニホール室 (地上1階)               | 鉄筋コンクリート造                        | 延床面積 16㎡     |
| 6) 駐車場棟 (2層3段フラット式・自走式)        | 鉄骨造                              | 延床面積 5,004㎡  |
- ③病 床 数 441床 (一般病床) (許可病床458床) 2011.3.31現在

## 3. 設備等

代表的な設備・医療器械等

- ・集中治療室 (ICU、CCU)、新生児集中治療室 (NICU)、救急治療室
- ・アイソトープ検査室・磁気共鳴断層撮影装置 (3.0T MRI)
- ・CTスキャナー装置 (64CH)
- ・血管造影映画撮影装置 (CAG装置)・体外衝撃波結石破碎装置、ルビーレーザー
- ・乳房撮影専用装置 (認定)・骨密度測定装置 (全身用)・手術ビデオ編集装置
- ・無菌注射調剤システム・自動アングル払出装置・ビデオ内視鏡システム

※その他循環器系を含む、高度先進医療機器等

## 4. 診療科目 26科

内科 (呼吸器科、消化器科、リウマチ科、アレルギー科)、循環器科、外科 (小児外科)、形成外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、小児科、新生児科、産婦人科、神経(精神)科、耳鼻いんこう科、眼科、歯科、歯科口腔外科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科

## 5. 指定病院等の状況

- ・日本内科学会認定医制度教育関連病院
- ・日本小児科学会専門医制度研修関連施設
- ・日本感染症学会認定研修施設
- ・日本消化器病学会専門医認定施設
- ・日本循環器学会専門医認定研修施設
- ・日本精神神経学会専門医研修施設

## 町田市民病院のあゆみ「概 要」

- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医制度認定研修施設
- ・日本産科婦人科学会専門医卒後研修指導施設
- ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・日本泌尿器科学会専門教育施設（基幹教育施設）
- ・日本医学放射線学会専門医修練協力機関
- ・日本アレルギー学会準教育施設
- ・日本麻酔科学会麻酔科標榜の認定研修施設
- ・日本脳神経外科学会専門医制度指定訓練場所
- ・日本呼吸器学会認定施設
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・日本形成外科学会教育関連施設
- ・日本周産期・新生児医学会（母体・胎児）暫定指定研修施設
- ・日本周産期・新生児医学会（新生児）暫定指定研修施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・日本消化器内視鏡学会専門医指導施設
- ・日本大腸肛門病学会認定施設
- ・日本透析医学会専門医教育関連施設
- ・日本臨床細胞学会認定施設
- ・日本病理学会研修登録施設
- ・日本乳癌学会専門医関連施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- ・日本がん治療学会認定医機構認定研修施設
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設
- ・日本心臓血管インターベンション学会研究関連施設
- ・日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設
- ・日本手の外科学会基幹研修施設
- ・日本食道学会全国登録認定施設
- ・日本口腔外科学会指定研修機関
- ・日本歯科麻酔学会認定研修機関

- ・医師臨床研修指定病院
- ・歯科医師臨床研修指定病院
- ・救急告示病院
- ・災害拠点病院（都災害時後方医療施設）
- ・東京都指定二次救急医療機関
- ・重症急性性呼吸器症候群（SARS）診療協力医療機関
- ・エイズ診療協力（拠点）病院
- ・救急救命士病院実習教育施設
- ・指定自立支援医療機関（精神通院医療）
- ・指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）（心臓脈管外科、免疫、腎臓）
- ・東京都肝臓専門医医療機関
- ・東京都地域周産期母子医療センター
- ・東京都脳卒中急性期医療機関

### 6. 診療実績

|         |          |                    |
|---------|----------|--------------------|
| 年延外来患者数 | 322,599人 | （一日平均外来患者数 1,328人） |
| 年延入院患者数 | 135,089人 | （一日平均入院患者数 370人）   |
| 一般病床利用率 | 83.9%    | [2010年度実績]         |

### 7. 職員数

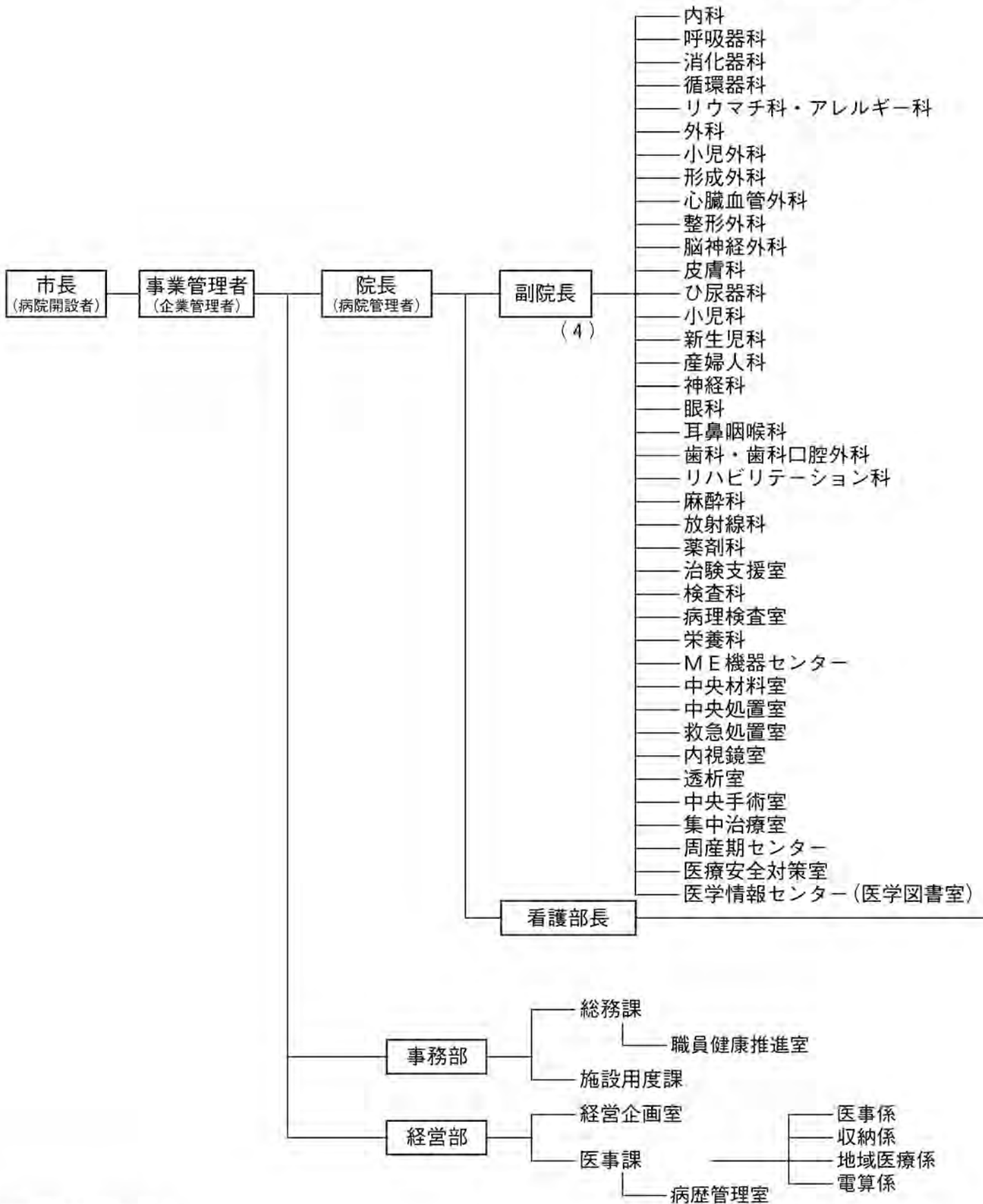
574人（医師69人、研修医8人、歯科医師2人、研修歯科医1人、後期研修医9人、助産師26人、看護師336人、准看護師1人、薬剤師17人、医療技術員62人、事務職員43人）

[2011年3月31日現在]

# 2

## 町田市民病院の組織図

2011年3月31日現在



# 町田市民病院の組織図

統括部長  
学術部長・副学術部長  
地域医療担当部長

診療部門

看護部門

事務局

副看護部長

- 一般外来
- 中央手術室
- 救急外来
- 材料室
- ICU・CCU
- 東4階病棟
- 東5階病棟
- 東6階病棟
- 東7階病棟
- 東8階病棟
- NICU
- 南6階病棟
- 南7階病棟
- 南8階病棟
- 南9階病棟
- 南10階病棟
- 教育担当





# 部門紹介・報告

|     |              |     |
|-----|--------------|-----|
| 1   | 内科           | 21  |
| 1-1 | 消化器科         | 23  |
| 1-2 | 内科（腎臓）       | 25  |
| 1-3 | 内科（糖尿病）      | 26  |
| 1-4 | リウマチ科・アレルギー科 | 27  |
| 1-5 | 呼吸器科         | 28  |
| 2   | 循環器科         | 29  |
| 3   | 外科           | 31  |
| 4   | 心臓血管外科       | 33  |
| 5   | 脳神経外科        | 34  |
| 6   | 整形外科         | 36  |
| 7   | リハビリテーション科   | 38  |
| 8   | 形成外科         | 40  |
| 9   | 皮膚科          | 42  |
| 10  | 泌尿器科         | 43  |
| 11  | 小児科          | 44  |
| 12  | 新生児科         | 46  |
| 13  | 産婦人科         | 47  |
| 14  | 神経科・精神科      | 49  |
| 15  | 放射線科         | 51  |
| 16  | 歯科・歯科口腔外科    | 53  |
| 17  | 麻酔科          | 55  |
| 18  | 病理検査室        | 57  |
| 19  | 緩和ケア         | 58  |
| 20  | 眼科           | 60  |
| 21  | 耳鼻咽喉科        | 61  |
| 22  | 漢方外来         | 62  |
| 23  | 臨床研修部門       | 63  |
| 24  | 看護部          | 66  |
| 25  | 薬剤科          | 74  |
| 26  | 検査科          | 77  |
| 27  | 栄養科          | 80  |
| 28  | ME機器センター     | 82  |
| 29  | 治験支援室        | 83  |
| 30  | 医療安全対策室      | 86  |
| 31  | 医学情報センター     | 89  |
| 32  | 総務課          | 91  |
| 33  | 職員健康推進室      | 92  |
| 34  | 施設用度課        | 94  |
| 35  | 経営企画室        | 95  |
| 36  | 医事課          | 96  |
|     | 委員会一覧        | 100 |
|     | 委員会報告        | 102 |
|     | ボランティア活動     | 106 |

2010年度の内科も、東京慈恵会医科大学、北里大学、聖マリアンナ医科大学、横浜市立大学、杏林大学の協力をいただき、消化器科（10）、腎臓科（3）、糖尿病・内分泌科（3）、リウマチ科（3）、呼吸器科（4）の5診療科から構成されている。後期研修医を含んでいるが、昨年より5名の増員となった。これにて、今まで以上に内科診療が充実し、内科内はもちろん、他科からの依頼についても対応できるようになってきた。そして、外来、検査における非常勤医師を少なくできた。

2010年度も、毎週火曜日に6内科診療科合同（循環器を含む）のカンファレンスを行い、連携をとっている。内容としては、4月から9月末までは、内科ローテーション中の初期研修医による症例報告を中心に行い、10月以降は各内科診療科からの症例発表を通して、内科医として必要とされる各分野での知識やエビデンスを、発表してもらうようにしている。

次に、近隣の病診・病病連携をより推進するために、町田市医師会の先生方と定期的（年2～3回）に勉強会を行っている。会場については、医師会館と当院を交互に使用している。直接お会いすることで、紹介患者の受け入れがよりスムーズになり、医師会の先生からも依頼し易く、連携が取れるようにしたいと考え、継続していただいている。そして、その時に当院の情報を発信でき、また、意見交換も行うことで貴重な情報を頂いている。

そして、2010年も、大学との交流、医療レベル向上を目的とした町田市民病院内科勉強会に、北里大学腎臓内科教授鎌田 貢壽先生にご講演いただいた。今回は東京慈恵会医科大学 消化器肝臓内科教授 田尻 久雄先生のご講演を予定している。

次に各業務について説明させていただく。

## ●外来

外来は、前記の5診療科にて行っている。基本的には予約による専門外来となっている。しかし、専門性のみでなく、同時に一般内科の診療も行うよう

にしている。そして、初診外来は内科の各診療科により、分担して行っている。初診を2診設置しており、待ち時間を短縮すると同時に、入院に際しての早い対応が行えることも考慮している。また、紹介患者については、地域医療連携室を介しての紹介枠をご利用いただくことで、待ち時間の短縮をはかっている。

(人)

|       | 2010年度 | 2009年度 | 2008年度 |
|-------|--------|--------|--------|
| 外来患者数 | 86,051 | 82,125 | 78,657 |
| 初診患者数 | 9,767  | 9,565  | 8,321  |
| 紹介患者数 | 2,597  | 2,182  | 2,039  |

上記のように初診患者数、紹介患者数は年々増加傾向である。これは、新病棟の完成も大きな要因と思われるが、今までに行ってきた診療等が、町田市医師会の先生方からの信頼を得られ、市民からの評価も頂いてきている結果であると感謝している。

## ●病棟

内科での病棟は、南棟7階、南棟8階、南棟9階となっており、基本的には内科の各診療科による、大まかな利用病棟を決めている。ただ利用可能な病床が無いときには、他の病棟も利用させていただいている。これらの病棟には、予約入院、日勤帯からの緊急入院を受け入れ、夜勤帯、土日祝日の入院については、東棟4階に入院していただき、翌日担当病棟への転室となる。

|           | 2010年度 | 2009年度 | 2008年度 |
|-----------|--------|--------|--------|
| 入院延患者数(人) | 44,761 | 37,661 | 43,828 |
| 平均在院日数(日) | 13.5   | 13.4   | 15.6   |

入院延患者数は明らかに増加してきている。診療科により入院延患者数の違いはあるが、医師数の増加が大きな要因と考えている。また、医師会の先生からの紹介患者は当然、介護施設からの患者に対しても、急性期のものについては受け入れている。これに伴い、高齢者の入院数が増加してきているので、病床稼働率、在院日数に囚われない、DPC採用に

# 内科

適した効率性の高い病棟運営を行っていきたいと思う。

## ●救急・当直体制

平日（月～金）の日勤帯での救急については、6科（循環器科を含む）の診療科にて午前・午後の10ブロックに分けて担当している。

夜間当直、救急については内科5科で担当している。基本的に一人体制であるが、救急当番日、土日・祝日は病棟医と救急医の二人体制をとっている。そして、2010年度から、完全に院内の医師での救急・当直を行っている。

(人)

|          | 2010年度 | 2009年度 | 2008年度 |
|----------|--------|--------|--------|
| 救急患者数    | 8,159  | 7,732  | 7,547  |
| 入院患者数    | 1,247  | 977    | 1,027  |
| 入院への割合   | 15.2%  | 12.6%  | 13.6%  |
| 救急車搬送患者数 | 2,329  | 1,971  | 2,255  |

上記に示されているように、内科における救急患者数は年々増加している。しかし、以前から問題となっているように、受診患者数の増加に見合うだけの入院患者数増加に直結しないのは、一次救急がやはり多いからだと思われる。当院は二次救急病院だが、来院患者については受け入れざるを得ない状態であり、今後もこの傾向は続くと思われる。

内科の各診療科の詳細については、各診療科報告を参照していただきたい。

## ●これからの目標

2011年度は、内科全体の医師増加により、診療科に求められる業務を行えるスタッフ数が整ってきている。ただ、若い先生も増えたので、今までの内科内での基本的な連携はもちろん、他の診療科との連携も強固にしたいと思う。そして、個々の医療レベルを高め、よりやりがいのある病院とすることで、患者サービスに繋がると思う。

やはり、当院は公的病院であるという使命をしっかりと認識し、経営的なことにも各自で意識し、より発展していきたいと思っている。



病院のある1日 (3)



## ●スタッフ紹介

- 和泉 元喜 消化器科部長、内視鏡室部長、  
副学術部長  
専門分野：消化管・膵臓・胆道  
平成4年卒  
日本消化器内視鏡学会 指導医、専門医、関東支部会評議員  
日本消化器病学会 指導医、専門医、関東支部評議員  
日本内科学会 指導医、認定内科医  
日本医師会 認定産業医
- 阿部 剛 消化器科医長  
専門分野：消化管  
平成9年卒  
日本消化器内視鏡学会 専門医、関東支部会評議員  
日本消化器病学会 専門医  
日本大腸肛門病学会 専門医  
日本消化管学会 胃腸科専門医  
日本内科学会 総合内科専門医
- 吉澤 海 非常勤医師  
専門分野：肝臓  
平成10年卒  
日本消化器内視鏡学会 専門医  
日本消化器病学会 専門医  
日本肝臓学会 専門医  
日本内科学会 総合内科専門医
- 益井 芳文 消化器科担当医長  
〔2010.4.1～〕〔2011.4.1～就任〕  
専門分野：肝臓  
平成11年卒  
日本肝臓学会 専門医  
日本消化器病学会 専門医  
日本内科学会 総合内科専門医  
日本医師会 認定産業医
- 細野 邦広 非常勤医師  
専門分野：消化管  
平成15年卒  
日本消化器病学会 専門医  
日本消化器内視鏡学会 専門医  
日本内科学会 認定内科医
- 谷田恵美子 常勤医師  
平成16年卒  
日本内科学会 認定内科医  
がん治療決定機構 がん治療認定医  
日本消化器病学会 専門医
- 山田 英司 常勤医師  
〔～2011.3.31〕平成18年卒  
日本内科学会 認定内科医
- 阿部 孝広 後期研修医  
平成19年卒  
日本内科学会 認定内科医
- 内田 苗利 常勤医師  
〔2010.4.1～〕平成20年卒
- 美蘭田 純 後期研修医  
〔2010.4.1～〕平成20年卒
- 金崎 章 副院長、内科部長、医療安全対策室長、  
地域医療担当部長  
専門分野：肝臓  
昭和56年卒  
日本内科学会 指導医、認定内科医  
日本肝臓学会 専門医  
日本消化器内視鏡学会 専門医
- 白濱 圭吾 緩和医療専任部長  
専門分野：肝臓  
昭和61年卒  
日本内科学会 総合内科専門医  
日本医師会 認定産業医

# 消化器科

## ●部門紹介

消化器科は消化管・膵臓・胆道・肝臓に関連する疾患の診療を専門とする内科の一部門である。消化管・膵臓・胆道疾患に対しては、内視鏡を用いた診断・治療を得意としている。肝臓専門医療機関にも指定されており、各種肝疾患の診断・治療、特にウイルス性慢性肝炎に対するインターフェロン治療や原発性肝癌に対する経皮的治療を積極的に行っている。週1回の入院患者カンファレンスや内視鏡カンファレンス、月1回程度の病理医とのカンファレンスを行い、消化器科としての診療の質の保持に努めている。消化器病学会、消化器内視鏡学会の指導／教育施設として、専門医を目指す若手医師の育成に力を入れ、学会発表も積極的に行っている。町田市や相模原市の診療所からの依頼も多く、迅速な対応を心掛けている。

## ●診療実績（2010年度）

|                     |      |
|---------------------|------|
| ① 上部消化管内視鏡（計5,223件） |      |
| 止血術                 | 225件 |
| 粘膜下層剥離術             | 71件  |
| 粘膜切除・ポリペクトミー        | 16件  |
| 静脈瘤結紮術・硬化療法         | 39件  |
| 異物除去術               | 22件  |
| バルーン拡張術             | 8件   |
| 胃瘻造設術               | 68件  |
| ステント留置術             | 5件   |
| 経口的イレウス管挿入術         | 35件  |
| ② 大腸内視鏡（計2,658件）    |      |
| 粘膜切除術・ポリペクトミー       | 732件 |
| 粘膜下層剥離術             | 10件  |
| 止血術                 | 10件  |
| 経肛門的イレウス管挿入術        | 6件   |
| ③ 小腸内視鏡（計26件）       |      |
| カプセル内視鏡             | 8件   |
| バルーン内視鏡             | 18件  |

|                                     |      |
|-------------------------------------|------|
| ④ 胆・膵内視鏡（計348件）                     |      |
| 乳頭切開術・砕石術・採石術                       | 194件 |
| 胆道ステント留置術・ドレナージ術                    | 56件  |
| 膵管ステント留置術                           | 12件  |
| ⑤ 超音波内視鏡（計179件）                     |      |
| FNA                                 | 6件   |
| ⑥ 咽喉頭内視鏡                            |      |
| 嚥下機能評価                              | 63件  |
| ⑦ 腹部超音波（計1,356件）                    |      |
| 造影超音波検査                             | 20件  |
| 肝生検                                 | 67件  |
| ラジオ波焼灼術                             | 26件  |
| エタノール注入療法                           | 8件   |
| 経皮経肝的胆道ドレナージ術<br>（PTCD/PTGBD/PTGBA） | 40件  |
| ⑧ 腹部血管造影（計59件）                      |      |
| ⑨ その他                               |      |

## ●これからの目標

2010年12月に導入した超音波内視鏡によるFNAや、カプセル内視鏡による小腸疾患の診断を積極的に行う。抗血栓療法の普及に伴う消化管出血患者に対応する診療体制を改善・発展していきたいと考えている。侵襲的な手技が多いため、クリニカルパスのさらなる活用などで安全性を確保しながら、全国レベルの消化器病診療の実施を目指す。



病院のある1日（4）

### ●スタッフ紹介

藤田 和己 腎臓担当医長  
 [2011. 4. 1 より腎臓医長]  
 平成 8 年卒

中野 素子 常勤医師  
 [2010. 4. 1 ~][2011. 4. 1 より腎臓担当医長]  
 平成11年卒

渡会梨紗子 常勤医師  
 [2010. 4. 1 ~]平成16年卒

### ●部門紹介

健康診断で発見された尿検査の異常などの初期腎機能障害から透析導入のような末期腎不全まで、全ての腎疾患に対応している。慢性腎臓病（CKD）診療ガイドラインに基づき、治療、食事指導を行っている。

慢性腎不全の患者は心臓血管外科の医師と連携をとり、透析導入が近づいてきたらシャント手術を3日間程度の入院で行っている。その後再び外来にて通院、透析導入の時期となったら再び入院していただいている。導入のための入院は約3週間で透析の設定、薬物療法、食事療法の教育を行っている。

糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、膠原病や血管炎による腎炎のステロイド治療も対応している。高度治療が必要な場合は北里大学病院腎臓内科と連携をとり患者に適切な医療を提供している。

### ●診療実績（2010年度）

透析施行回数 2,981回／年  
 透析導入数 28名／年

### ●これからの目標

透析施行回数 3,000回／年  
 透析導入数 30名／年



病院のある1日 (5)

## ●スタッフ紹介

- 伊藤 聡 内分泌糖尿病医長  
平成7年卒  
医学博士  
糖尿病学会専門医  
内分泌学会専門医  
内科学会専門医
- 長倉 芳樹 後期研修医  
平成18年卒
- 内丸 亮子 後期研修医  
[2010.4.1～]平成20年卒
- 渡部 真実 後期研修医  
[2011.4.1～]平成21年卒

## ●部門紹介

主に糖尿病、高脂血症、甲状腺疾患などの治療にあたり毎日専門外来を行っている。糖尿病は軽症時から、セルフケアな疾患であり、やる気を引き出すようなツールを利用しながら外来診療を行っている。さらに専門スタッフ（医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士、検査技師、歯科衛生士、臨床心理士）による11日間の教育入院や糖尿病教室、糖尿病週間にあわせた年に一回のイベントを行っている。さらに患者の会（シュガーメイツ）を支援している。また、糖尿病の合併症（網膜症、腎症、神経障害、虚血性心疾患、脳神経障害、糖尿病性壊疽など）の予防と治療のため、各科専門領域の医師と連携して治療にあっている。

## ●診療実績（2010年度）

一日外来患者数は55～60人程度  
糖尿病の教育入院は月に4～6人程度

## ●これからの目標

糖尿病の患者数が増えるに従い、専門医の数不足が指摘されている。糖尿病専門医の研修施設である当科の使命は一人でも多くの内科専門医、糖尿病専門医を育成し、地域医療に貢献することである。



病院のある1日（6）



## ●スタッフ紹介

|                |             |
|----------------|-------------|
| 緋田めぐみ          | 部長          |
|                | 昭和59年卒      |
|                | リウマチ専門医、指導医 |
| 山崎 宜興          | 担当医長        |
| [2010. 4. 1    | 平成9年卒       |
| ~2011. 3. 31]  | リウマチ専門医     |
| 前田 聡彦          | 常勤医師        |
| [2010. 4. 1    | 平成15年卒      |
| ~2011. 3. 31]  | リウマチ専門医     |
| 林 彩子           | 非常勤医師       |
| [~2011. 3. 31] | 平成14年卒      |

## ●部門紹介

当科は、主に関節リウマチを含めた膠原病を専門に診ている。

広い意味でアレルギーというのは、自分に不都合な免疫反応をすべて指す。その中で、体の外側から入ってきたものに対する過剰な反応（たとえば花粉に対する涙、鼻水など）を狭い意味でのアレルギー疾患と呼んでいる。これに対して、自分自身を敵と間違えて攻撃するようになるものを自己免疫疾患と呼んでいる。自己免疫疾患のうちコラーゲン（膠原繊維）が関係するものを、膠原病と呼んでいる。

原因不明の発熱が1週間以上続く場合（いわゆる不明熱）、整形外科では鑑別がつかなかった関節の痛みや腫れ、リンパ節の腫れなどを伴う病気の診断をつけて、膠原病である場合は当科で治療をしている。

取り扱う疾患は主に、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、ベーチェット病、リウマチ性多発筋痛症、RS3PE症候群、成人スチル病、多発性動脈炎、アレルギー性肉芽腫性血管炎などである。

リウマチ患者に関しては、生物学的製剤なども積極的に用いて治療をしている。

当科は3人体制で行っている。

月曜日から金曜日まで毎日外来がある。

木曜日の外来には聖マリアンナ医科大学から山田秀裕準教授に来ていただいている。膠原病肺や肺高血圧を特に研究されている先生である。

## ●診療実績（2010年度）

2010年度は外来延患者数8,266人である。年間入院患者172人をみている。

生物学的製剤などを積極的にリウマチの治療に使っている。

リウマチの地域医療連携会を年数回開くとともに、医師会で講演会も行っている。

## ●これからの目標

地域の先生とともに循環的なリウマチ患者の治療を行いたいと思っている。



病院のある1日 (7)

## ●スタッフ紹介

- 五十嵐尚志 呼吸器科担当部長  
平成6年卒  
日本内科学会内科認定医、総合内科  
専門医  
日本呼吸器科学会呼吸器専門医、指  
導医  
日本感染症学会専門医  
I C D (Infection Control Doctor)  
認定医  
結核感染症審査委員
- 山元 正之 呼吸器担当医長[2011. 4. 1より就任]  
[2010. 4. 1～]平成12年卒  
日本内科学会認定医  
日本呼吸器科学会専門医
- 小林謙太郎 呼吸器科担当医長  
平成13年卒  
日本内科学会認定医  
日本呼吸器科学会専門医  
日本がん治療認定医
- 長崎 彩 I C Tチーム主任医師  
平成17年卒  
日本内科学会認定医  
日本がん治療認定医

## ●部門紹介

当院は地域の拠点病院として、患者が安心して質の高い医療を受けられることが求められている。それを反映して呼吸器科への紹介患者数も年々増加している。呼吸器科領域の疾患は呼吸器感染症（肺炎、抗酸菌、真菌他）、悪性疾患（肺癌、中皮腫他）、アレルギー性疾患（気管支喘息、咳喘息他）、間質性肺炎（UIP、NSIP、血管炎他）など広範な分野を対象としながら、それぞれの治療や診断に専門的な知識が求められる。国内外のガイドラインに従った質の高い診療・治療を心がけ、さらに最新医療を提供できるよう学会発表、研究会、臨床試験に積極的に参加している。またチーム医療（呼吸器科

カンファレンス週1回）および他科との連携をすることで、患者が安心して診療・治療を受けられるようにしている。呼吸器・感染症・アレルギー・肺癌治療を専門とする医師4名（呼吸器学会指導医1名、専門医3名、感染症学会専門医1名、日本がん治療認定医2名）が、外来及び病棟での治療にあたっている。

また日本呼吸器学会・日本呼吸器内視鏡学会・日本感染症学会・がん治療認定医機構の認定及び関連施設として、専門医を目指す医師への教育にも力を入れている。

## ●診療実績（2010年度）

入院患者 635例

肺癌 120例、呼吸器感染症 107例、COPD 17例、気管支喘息 21例、間質性肺炎 27例 その他

外来患者 約9,000例/年

気管支鏡検査 140件/年

## ●これからの目標

国内外のガイドラインに従った質の高い診療・治療を心がけ、最新医療を提供できるよう学会発表、研究会などに積極的な参加を続ける。また疾患治療に終始するのではなく、患者の心身を思いやる全人的な見地を心がけ、患者が安心して治療が受けられるように診療に従事していく。

院内感染対策委員会および町田地域における結核症審査会の委員を兼任しており、院内外の感染症診療に奉仕し、地域の感染症診療の拠点としての役割も全うする。

国際共同治験を含めた臨床治験を年間数件施行しており、医学の進歩に貢献する。

## ●スタッフ紹介

|       |  |
|-------|--|
| 黒澤 利郎 | 循環器科部長<br>昭和58年卒<br>日本内科学会認定医<br>日本循環器学会認定専門医<br>日本心血管インターベンション治療学会指導医 |
| 池田 泰子 | 循環器診療部長<br>昭和59年卒<br>日本内科学会認定医   |
| 佐々木 毅 | 電気生理医長<br>平成6年卒<br>日本内科学会専門医<br>日本循環器学会認定専門医                           |
| 竹村 仁志 | 循環器医長<br>平成9年卒<br>日本内科学会認定医  |
| 木暮 武仁 | 後期研修医<br>平成18年卒<br>日本内科学会認定医   |

## ●部門紹介

循環器科は日本内科学会認定施設、日本循環器学会研修施設、および日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設として、また市内で唯一、内科系・外科系循環器疾患に対応できる施設として、広く循環器疾患全般の治療にあたっている。循環器疾患は急性期における治療の質が患者の予後を大きく左右するため、24時間体制で心臓カテーテル検査・治療、補助循環装置など循環器救急に対応している。ICU担当科として心臓血管外科、麻酔科と協力の下、常に循環器医師が院内に待機し、さらに重症疾患に対応できるよう常時オンコール体制の医師も控えている。当院循環器科の特徴として、救急外来、ICU、循環器病棟、臨床検査部門、放射線部門と一体となってシームレスな医療を提供している。そして最善の循環器診療を提供するために心臓血管外科と密接に連携し、チーム医療を実践している。

また、多摩地域の循環器医療機関として三多摩地区の病院、近隣の神奈川県内の病院循環器科とも研究会や勉強会を通じて密接に関連を保持しており、医局制度などに因らず、広く全国・海外へ目を向けるために役立っている。

外来診療においては、患者待ち時間が長いという問題を以前から抱えている。特徴として生理検査や画像診断が多く、その結果説明に時間を要するため患者一人当たりの診療時間が長くなっていることが原因である。その解決策として地域連携バスを使用して病診連携を推し進める必要があると考えている。当面の解決策としては外来担当医増員が必要で、外来応援医師を北里大学、昭和大学、東京大学などをお願いしている。

## ●診療実績（2010年度）

|                        |                      | 2010年度         |
|------------------------|----------------------|----------------|
| 生理検査                   | 12誘導心電図              | 20,485         |
|                        | マスター負荷心電図            | 445            |
|                        | トレッドミル運動負荷心電図        | 839            |
|                        | ホルター心電図              | 1,375          |
|                        | 経胸壁心エコー              | 3,631          |
|                        | 経食道心エコー              | 6              |
|                        | 頸動脈エコー               | 238            |
|                        | ABI / PWV            | 278            |
| 心臓核医学検査<br>(2008.5 -)  | 運動負荷 SPECT           | 59             |
|                        | 薬物負荷 SPECT           | 99             |
|                        | BMIPP SPECT          | 24             |
|                        | BMIPP-Tl dual        | 7              |
|                        | MIBG                 | 1              |
| 冠動脈 CTA                |                      | 186            |
| 血管造影<br>(待機的/緊急)<br>=計 | 診断冠動脈造影              | 310 / 19 = 329 |
|                        | 冠動脈インターベンション (PCI)   | 89 / 39 = 128  |
|                        | 末梢動脈インターベンション (PPI)  | 5              |
|                        | 一時的ペースメーカー           | 17             |
|                        | ペースメーカー移植術 (新規/電池交換) | 35 (12 / 23)   |
|                        | 心内膜心筋生検              | 6              |
|                        | 下大静脈フィルター挿入術 (一時/永久) | 0              |
|                        | 電気生理検査               | 4              |
| カテーテルアブレーション           | 1                    |                |
| 緊急補助循環装置               | IABP                 | 9              |
|                        | PCPS                 | 0              |

## 循環器科

### ●これからの目標

医療の質を保つための一定以上の症例数を経験することは確かに必要であるが、近年、特にマスコミの煽動で、数をこなすことで質の問題が等閑になっている。当科としては基本的にはガイドラインに沿った治療を行なっていくのはもちろんであるが、前述のように心臓血管外科とチームを組んで個々の患者にとって最善のオーダーメイド医療を目指す。

また、医療の質を維持していくために若手医師やコメディカルスタッフの教育・育成にも力を入れなくてはならない。循環器診療では看護師・生理検査技師・臨床工学技士・放射線技師などコメディカルスタッフの協力が必要不可欠で、広く全国レベルの見地に立って育成していくべきと考える。そのため

にも学会・研究会への積極的な参加を促したい。

心臓リハビリテーション部門の整備も急務である。急性期疾患および多くの心不全患者を受け入れていることから、心臓リハビリテーションを開始することで患者ニーズに応えることができ、さらに医療の質を向上できると考えている。

一方、町田地区循環器医療の基幹病院として既に積極的に病診連携・病病連携を推し進めている。急性期診療を積極的に責任もって行うためには、地域のかかりつけ医との連携が必須であり、患者・家族にも理解・協力を仰ぎ、急性期・慢性期医療機関のシームレスな連携を推進したいと考えている。そのため、地域連携パスを推進し、安全かつスムーズな医療連携を構築する計画を始めている。



病院のある1日 (8)



## ●スタッフ紹介

- 羽生 信義 副院長、外科部長  
昭和53年卒  
日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本気管食道科学会専門医、日本食道学会暫定食道外科専門医、日本乳癌学会認定医
- 水野 良児 学術部長、小児外科部長、治験支援室長  
昭和53年卒  
日本外科学会専門医、日本小児外科学会専門医
- 飯野 年男 下部消化管外科担当部長  
平成3年卒  
日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本大腸肛門病学会専門医
- 朝倉 潤 呼吸器外科医長（2011年7月1日より呼吸器食道外科担当部長）  
平成3年卒  
日本外科学会専門医、日本胸部外科学会認定医、日本がん治療認定医
- 薄葉 輝之 肝胆膵外科担当部長  
平成6年卒  
日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医
- 篠原 寿彦 外科医長  
[2010.7.1～]平成7年卒  
日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本内視鏡外科学会一般・消化器外科技術認定医
- 渡部 篤史 常勤医師  
平成13年卒  
日本外科学会専門医
- 大橋 伸介 常勤医師  
[2010.7.1～]平成14年卒
- 北條 誠至 レジデント3年  
[2010.7.1～]平成18年卒
- 福島宗一郎 レジデント2年  
[2010.7.1～]平成19年卒
- 溝口 順子 レジデント1年  
[2010.7.1～]平成20年卒
- 岩淵 秀一 顧問  
昭和45年卒  
専門分野 消化器外科、呼吸器外科、乳腺・甲状腺外科、一般外科
- 田畑 泰博 非常勤医師  
昭和61年卒  
専門分野 消化器内視鏡、一般外科
- 野木 裕子 非常勤医師  
平成3年卒  
専門分野 乳腺外科
- 川野 勸 非常勤医師  
平成6年卒  
専門分野 消化器内視鏡、一般外科

## ●部門紹介

外科の扱う疾患は幅広く、下記のサブグループごとに責任者を配置している。

1. 消化器外科
  - 消化管外科—上部（食道、胃）  
下部（大腸、直腸）
  - 肝胆膵（脾を含む）
2. 呼吸器外科（嚢胞性肺疾患・肺癌、縦隔腫瘍）
3. 乳腺・甲状腺外科（頸部を含む）
4. 小児外科（新生児外科を含む）
5. 一般外科（虫垂炎、ソケイヘルニア、肛門疾患など）

## 【学会施設認定】

下記の外科、消化器関連の学会研修施設に認定されている。

1. 日本外科学会外科専門医制度修練指定施設  
（指導責任者：羽生信義）

2. 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設 (同上)
3. 日本消化器病学会認定施設 (同上)
4. 日本がん治療認定医機構認定研修施設 (同上)
5. 日本気管食道科学会気管食道科専門医研修施設：外科食道系 (同上)
6. 日本大腸肛門病学会認定施設 (指導責任者：飯野年男)
7. 日本消化器内視鏡学会指導施設 (指導責任者：和泉元喜)
8. 日本乳癌学会関連施設 (指導責任者：東京慈恵会医科大学乳癌外科教授 内田 賢)

## ●診療実績 (2010年)

1年間の総手術件数は年々増加してきたが、最近の3年間は770~800件で、2010年度は769件であった。主な手術数を下記に示す。

| 消化管     |        | 肝胆膵       |        |
|---------|--------|-----------|--------|
| 食道癌     | 7      | 胆嚢摘出術     | 76(57) |
| 胃十二指腸潰瘍 | 7(1)   | 膵頭十二指腸切除術 | 10     |
| 胃癌      | 63(25) | 肝切除術      | 5      |
| 大腸癌     | 82(5)  | 呼吸器       |        |
| 虫垂切除術   | 41     | 肺癌手術      | 3(1)   |
| 肛門手術    | 9      | 気胸手術      | 13(13) |
| ヘルニア手術  | 151    | 小児外科手術    | 65     |
|         |        | 乳癌手術      | 48     |

( )内は鏡視下手術件数

呼吸器外科医が2年間不在であったが、2011年1月より慈恵医大第3病院から朝倉先生を迎えてこれで各疾患の担当医がほぼ揃った。食道癌、胃癌、大腸癌の手術件数は都内の主要医療機関の中で20~30番台に位置している。前年度より増加したものは胃癌手術で初めて60件を超え、このうち40%が鏡視下手術で行われた。胃癌の鏡視下手術は川野先生により導入され、篠原、渡部先生に引き継がれ発展している。大腸癌は手術件数とともに抗がん剤治療が急速に増加し、飯野先生だけでは大変になっている。

肝胆膵領域の癌は悪性度も手術の難度も高いが、院内から薄葉先生にご紹介いただくと幸いである。乳癌患者も増加しており、月1回大学より乳癌専門医のご指導をいただいている。小児外科は水野部長の下に大橋先生が加わり、ソケイヘルニアに対する鏡視下手術が標準となり2010年は新生児手術も行った。

手術短期成績(合併症)は手術関連死亡9件(1.2%)、再手術9件(1.2%)であった。

昨年度の外科診療報酬は前年度の9,200万円/月から9,500万円/月に増加し、11.5億円に達した。

## ●これからの目標

### 1. 更なる進化を目指して

外科手術数、診療報酬、外科医師数(11名)ともに町田外科の歴史のなかで今が最高であるが、更なるステップアップのため2011年4月より外科内の体制の若返りを計る。昭53から平3の同級生へ——一回り若い飯野診療責任者と朝倉教育・研究責任者に役割分担し、朝倉(A)・飯野(I)のAI(愛)コンビで外科内、院内を牽引してもらうことにした。

### 2. 多摩地区の指導的施設から全国へ

2009年に第22回多摩大腸疾患懇話会、2010年には第80回城西外科研究会を町田外科として初めてお世話した。近隣の医療施設との交流を深め、町田外科から多摩地区の講演会や全国の学会へ演者を送り出したい。ちなみに来年(2012年8月1~3日)の第54回日本平滑筋学会総会の会長を羽生信義が仰せつかりテーマを「統合と進化」とした。ご支援を切にお願いする次第である。

### 3. 外科レジデントと研修医の指導に情熱を

当院の研修医のほかに当科は大学のレジデント(卒後3~5年目の後期研修医)の教育施設で、現在は毎年3名が交代で派遣されてくるので我々の指導の責任が大きくなっている。毎朝8時に重症患者と手術記録の報告を義務付けているためレジデントはその前に患者の状態の把握が求められる。迅速性と細やかさを持ち合わせ気配りも兼ね備えた医師、外科医に育って欲しいと願っている。

## ●スタッフ紹介

水野 友裕 部長  
平成4年卒  
心臓血管外科専門医  
心臓血管外科修練指導者  
胸部外科学会指導医  
外科専門医  
東京医科歯科大学医学部臨床教授

大石 清寿 常勤医師

[~2011. 3. 31]平成17年卒

三原 茜 常勤医師

[~2011. 4. 1]平成19年卒

臨床工学技士2名

## ●部門紹介

当科は循環器系疾患の外科治療を担当している。心臓疾患では狭心症・心筋梗塞などの虚血性心疾患、弁膜症、その他心臓疾患など小児心臓疾患以外ほぼすべての疾患を取り扱っている。血管疾患は、大動脈疾患では、胸部大動脈瘤、急性大動脈解離、末梢血管では、腹部大動脈瘤、下肢閉塞性動脈硬化症等ほぼすべての動脈系疾患を取り扱っている。

虚血性心疾患では、基本的には人工心肺を使用せず心拍動のまま冠動脈バイパス術を多枝にわたり行っており、予定冠動脈バイパス術の9割以上がこのオフポンプバイパス術で4枝、5枝等多肢バイパスを行うことができている。心筋梗塞後の障害により心筋症に陥った症例では、左室形成術や僧帽弁形成術を行い、心機能が少しでも改善するような手術を冠動脈バイパス術と合わせて行っている。

弁膜症は、大動脈弁疾患では大動脈弁置換術、僧帽弁、三尖弁は弁を温存する修復形成術を主に行っている。

胸部大動脈疾患は、確実に手術で病気を治す、手術後に変な心配をせずに過ごせることを第一と考え、基本的に人工血管置換術を行っている。最近では、全身状態の悪い方には、ステントグラフトを使った

治療も取り入れるようにしている。

当院を受診される患者は、ご高齢であったり多くの合併疾患を持つ方が多く、確実な手術を行うことと、術後管理も細心の注意を払って行っており、手術後の合併症発生率は非常に少ないと自負している。また、退院に際しては、しっかりリハビリテーションを行って、退院後すぐに日常生活に戻れるように配慮している。

## ●診療実績

2006年7月に当院へ赴任し、同年9月より本格的に外科診療を開始した。以来、手術全件数は750例を超えた。心臓大血管手術は300例以上となり、手術死亡率(手術後30日以内の死亡)は4例(1.3%)、末梢血管疾患は400例以上で手術死亡例は1例のみ(大動脈瘤破裂)と低く抑えられている。しかし、ご高齢の方に対する手術のため、脳梗塞や脊髄障害など重篤な合併症を発生する例もわずかながらあり、現状に満足せずにさらなる成績向上に努めている。

冠動脈バイパス術における急性期バイパスグラフト開存率は98.3%であり、他に比べ高い開存率ではあるが、しかし今後も満足せずに100%とするべく手術に臨みたいと考えている。詳細は町田市民病院ホームページをご参照いただきたい。

## ●これからの目標

心臓手術、大動脈手術はやはり大きな手術である。現在のところ当院では、幸いにもほとんどの患者が元気に退院されている。しかし、当院を受診される患者は、ご高齢であったり、多くの合併疾患を持たれる方が多いため、現在の手術成績を下げることなく、より体にやさしい手術、手術時間の短い手術、入院期間を短くできる手術をめざすべく、手術創の小さい手術、低侵襲手術を行えるように準備を進めている。これから1年の間に導入できるよう取り組んでいく。

## ●スタッフ紹介

大塩恒太郎 部長

〔～2011. 3. 31〕平成4年卒

脳神経外科専門医

脳卒中学会専門医

内田 一好 医長

〔～2011. 3. 31〕平成8年卒

脳神経外科専門医

松森 隆史 医員

平成14年卒

脳神経外科専門医

鈴木 由 非常勤医師

〔2010. 10. 1 平成15年卒

～2011. 3. 31〕脳神経外科専門医

## ●部門紹介

脳神経外科は、その名から「脳の手術をする科」という印象を持たれるが、実際には手術をする以外の仕事も多く担当している。町田市に唯一の公的二次医療機関としての性格より、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に代表される脳卒中や頭部外傷（重傷頭部外傷など三次救急対応を除く）、てんかんを中心とした脳神経関係の救急医療のニーズが高く、我々もそれにこたえられるよう診療に当たっている。また平日の一般外来では、地域開業医からの紹介連携を中心に脳神経疾患の診療対応、頭痛、てんかん診療を主に行っている。手術加療は、脳卒中、良性脳腫瘍、頭部外傷、正常圧水頭症などは当院で行い、悪性脳腫瘍、小児脳神経外科系疾患などは、より専門性の高い治療を受けられるよう聖マリアンナ医科大学の専門スタッフと相互連携しつつ治療をすすめている。

その中でも当科で特に診療の比重が高いのは三大疾病の一つである「脳卒中」である。三大疾病の一つである脳卒中患者の7～8割は内科的治療が主体となる脳梗塞であり、脳出血症例も重症な症例を除けば基本的には内科的治療をすすめていくことが多いのだが、これらの患者の中には手術的加療が幸奏

する方もおり、当科では、内科的、外科的立場の両面より疾患を見つめ、偏る事のない診療のジャッジメントを行うようつとめている。具体的には、東京都脳卒中救急搬送のA指定病院として、脳卒中急性期症例を受け入れており、年間348名の脳卒中患者が入院加療されている。従来の治療に対し超急性期脳梗塞の治療成績を飛躍的に改善させると期待されるrt-PA治療を積極的に行っており、その他の脳卒中疾患に関しても脳卒中ガイドラインに沿い、科学的根拠に基づいた医療（EBM: Evidence-based medicine）を提供するよう努力を行っている。また、核医学検査を用いた脳血流評価やMRI、CT、超音波エコー、血管撮影等、先進医療機器を用い評価を行ったうえで、内科的治療では限界である高度の主幹動脈狭窄症に対してはJapanese EC/IC bypass Trial（JET study）に準拠した頭蓋内外血行再建術を、同じく高度頸部頸動脈狭窄症に対しては頸動脈内膜剥離術（CEA）、頸部頸動脈ステント術（CAS）を症例に応じ最適な治療をすすめている。

また、当院で急性期での診断、治療を終えたのちにも、再発の予防や残る後遺症による身体的不自由や苦痛、社会的な不安、経済的不安など、様々な問題が取り巻いている。そのような問題や不安を解決するため、各科医師との連携、看護師、薬剤師、理学療法士、医療ケースワーカーとの定期的なカンファレンスを通じ包括的な医療をできるように心がけている。また、急性期から回復期に至り、更なるリハビリテーションが必要となる方には、脳卒中地域医療連携パスを利用し、切れ目のない継続的な医療を継続できるよう回復期、維持期の医療機関とも連携を強化している。

当科ではこのように日常診療に取り組んでおり、以下が代表的な診療実績となる。



## ●診療実績（2010年度）

入院総数 552人  
脳血管障害 348人  
（脳梗塞 222例、脳出血 107例 クモ膜下出血  
19例 他 等）  
脳腫瘍 11人  
頭部外傷 53人  
その他 140人

脳梗塞 急性期 t P A 治療 17例

手術総数 133件  
脳腫瘍 9件  
脳血管障害 52件  
脳動脈瘤頸部クリッピング術 22件  
（破裂19例 未破裂3例）  
血行再建術 バイパス 頸動脈内膜剥離術 11件  
開頭血腫除去術 16件  
血管内手術 3件  
頭部外傷 51件  
開頭血腫除去、減圧開頭術 3件  
慢性硬膜下血腫手術 48件  
感染、奇形その他 11件

## ●これからの目標

脳卒中地域連携の強化  
脳卒中救急医療の充実  
入院治療、手術件数 増加維持  
手術件数 年間 150例

治療の標準化を進め、治療成績の向上に努める。  
また、業務による疲弊を減らし、かつリスクを減らす効率的な医療体制を構築する努力を行っていく。



病院のある1日 (9)



## ●スタッフ紹介

石原 裕和 整形外科部長、リハビリテーション科担当部長  
昭和60年卒

日本整形外科学会 専門医、リウマチ医、脊椎脊髄病医

日本脊椎脊髄病学会 評議員、脊椎脊髄外科指導医

横山 一彦 リハビリテーション科部長、整形外科担当部長  
昭和58年卒

日本整形外科学会 専門医、リウマチ医

日本リウマチ学会 専門医

日本リハビリテーション学会 臨床認定医、専門医

日本骨折治療学会 評議員

内野 正隆 整形外科担当部長、リハビリテーション科担当部長  
〔2011. 4. 1～〕  
平成11年卒

日本整形外科学会 専門医

日本骨折治療学会 評議員

福島 宣明 整形外科医長  
平成7年卒

日本整形外科学会 専門医

善平 哲夫 リハビリテーション科担当医長  
平成13年卒

日本整形外科学会 専門医

齊藤 勝義 常勤医師  
〔～2011. 3. 31〕

## ●部門紹介

〈主な対象疾患名〉

- ・外傷（上肢、下肢の骨折、脱臼、捻挫、筋肉挫傷、腱断裂など）
- ・脊椎、脊髄疾患（頸椎症性脊髄症、後縦靭帯骨化症、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、脊椎の骨折、脱臼など）

- ・関節疾患（変形性膝関節症、股関節症、五十肩、関節リウマチの外科治療、関節炎、痛風など）
- ・スポーツの障害（靭帯損傷、半月板損傷に対する関節鏡手術、腱鞘炎など）

〈科の特徴、方針など〉

各医師とも、特に骨折治療の経験が豊富である。患者に優しい、低侵襲で、早期社会復帰出来るような治療を心がけている。

脊椎疾患に関しては、脊椎脊髄外科指導医としての豊富な経験から、患者の苦痛を出来るだけ早く取り除くために、積極的に神経ブロック治療や手術治療を行っている。さらに、最先端の関節鏡、術中レントゲン透視装置などを装備し、安全、確実な手術を行っている。

町田市医師会と連携してかかりつけ医への逆紹介を行っている。整形外科スタッフ一同、町田市の中核病院として、さらに充実させるべく取り組んでいる。

## ●診療実績

外来 (人)

|       | 2010年度  | 2009年度  | 2008年度  |
|-------|---------|---------|---------|
| 延患者数  | 23,337人 | 22,136人 | 20,448人 |
| 初診患者数 | 3,509人  |         |         |

手術 (件)

|         | 2010年度 | 2009年度 | 2008年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 骨折整復固定術 | 135    | 191    | 157    |
| 抜釘術     | 39     | 61     | 38     |
| 人工関節手術  | 19     | 15     | 8      |
| 関節鏡手術   | 28     | 27     | 51     |
| 靭帯再建手術  | 18     | 11     | 3      |
| 頸椎、胸椎手術 | 13     | 7      | 3      |
| 腰椎手術    | 59     | 68     | 56     |
| その他     | 47     | 64     | 29     |
| 手術総数    | 375    | 444    | 350    |

## ●これからの目標

骨折、外傷外科では、今後内容をさらに充実させるとともに、最先端の手術法、内固定材料を用いて、後遺障害を出来るだけ少なくして、患者の早期社会復帰を目指したい。

関節外科では、より生理的で機能的な関節再建を目指し、関節鏡視下手術を中心に、より低侵襲で術後痛みの少ない手術を行っていく。また、現在は行っていない人工関節置換術も、専門家を招き、クリーンルーム等整備して、行えるようにしていきたい。

脊椎脊髄外科では、頰椎、腰椎の変性疾患が多く、その他、脊髄腫瘍、化膿性脊椎炎、外傷性脊椎脊髄損傷など幅広い疾患を手がけており、今後の更なる治療成績の向上を目指し、研究を進めていきたい。

今後も遅滞することなく毎日少しでも前進し、患者の疼痛、障害を取り除き、お役に立てるようがんばっていききたい。



病院のある1日 (10)

### ●スタッフ紹介

- 横山 一彦 リハビリテーション科部長、整形外科担当部長  
(医師) 昭和58年卒  
日本整形外科学会専門医、日本リウマチ学会専門医、日本リハビリテーション学会専門医
- 石原 裕和 整形外科部長、リハビリテーション科担当部長  
(医師) 昭和60年卒  
日本整形外科学会専門医、日本リウマチ学会専門医
- 善平 哲夫 リハビリテーション科担当医長  
(医師) 平成13年卒  
日本整形外科学会専門医

その他、理学療法士7人(常勤4人、臨時職員3人)、作業療法士4人(常勤2人、臨時職員2人)、マッサージ師1人、受付事務(臨時職員)1人、医療補助(臨時職員：交代勤務)3人

### ●部門紹介

当リハビリテーション科は職種も多岐に渡り常勤・臨時職員とチームを組んでいる状況である。その中で当科では当院の基本理念である常に患者の立場に立ち、信頼され、安心のできる心のこもった医療の提供を実践することに努めてきた。各診療科からの依頼は、対応させて頂いてきた。専門性を求められる時代ではあるが、微力ながら全ての要望にお応えしてきたつもりである。

2010年度は、長年勤務してくれた医療補助が相次いで退職し激動の年でもあったように思う。いかに医療補助の力が重要であったかを痛感した年でもあった。常勤・臨時職員では勤務形態が異なり、やはり役割分担を明確にしなければスムーズな業務は行えないと感じている。共通の目標を持ってリハビリテーション科運営を実施していくには、常勤体制を整えていく事も必須であると考えている。

2010年度は診療報酬の改定に伴い当科では5月から運動器(I)から運動器(II)(III)への届け出を余儀なくされた。また残念ながら当科にはST(言語聴覚士)が不在のため、直接的嚥下訓練は不可能な状況にあり、各診療科からの要望に応えられなかった。また失語症に対する専門的な評価も代理でOT(作業療法士)が実施している現状もある。結果的には常勤職員数が不足しているが故に脳血管(I)の申請も行えず、いまだ脳血管(II)で診療報酬を算定している状況である。

### ●診療実績(2010年度)

2010年度はPT・OTともに入院の新患数が増加している。主に整形外科・脳神経外科の患者が多い事には変わりはないが、特にPTでは内科からの新患数が増加しており、廃用症候群の患者に対するニーズが増加してきているためと考えられる。

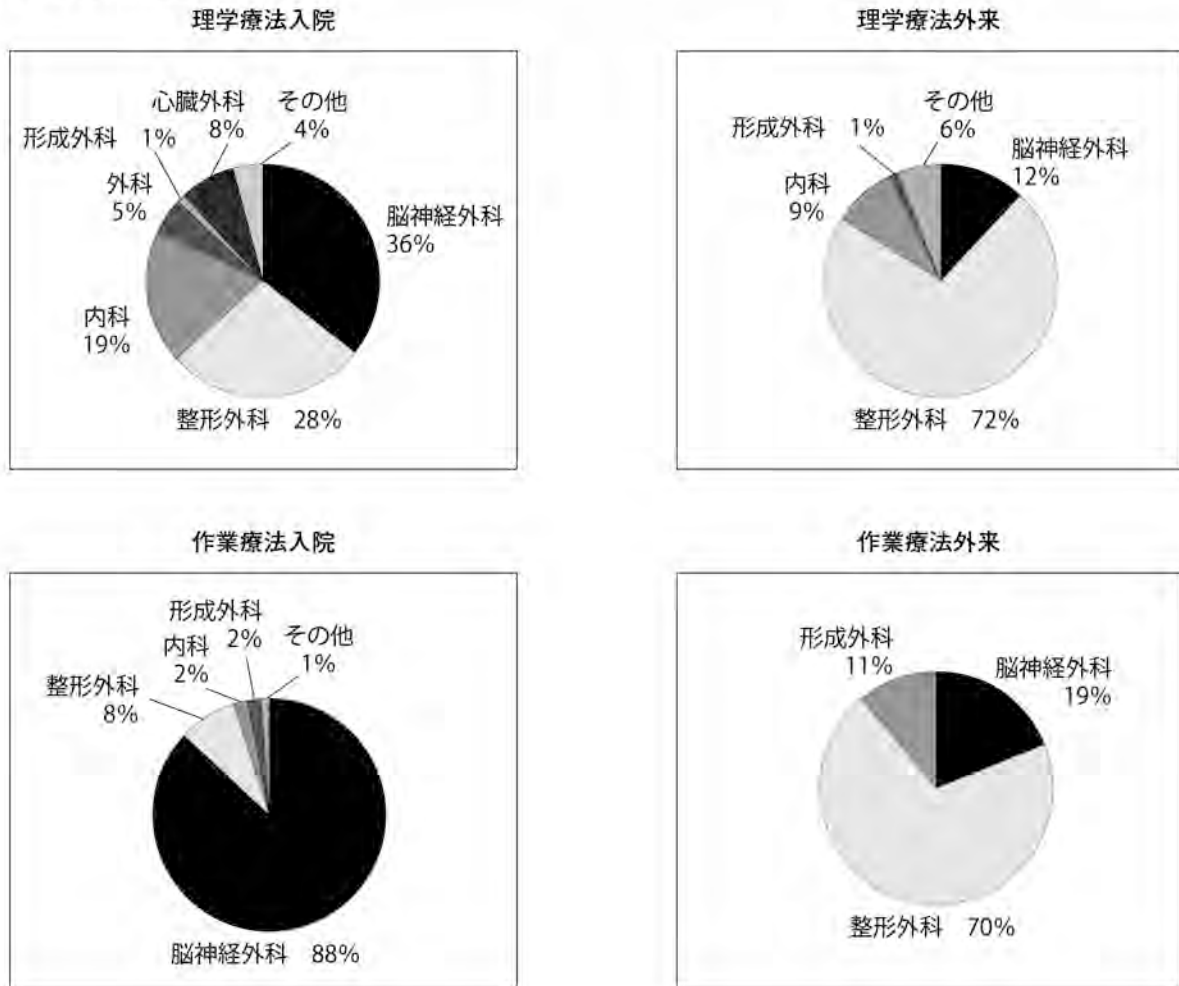
### ●これからの目標

2011年度は①安全を第一に職場改善に臨みたい。リハビリテーション科に依頼のある患者は多疾患を持たれている方が多い。また超急性期からの関わりも多くリスク管理は怠ってはならない。患者にとっても職員にとっても安心・安全な状態で治療を受けられる事、治療を行えることを前提にハード面・ソフト面でも改善に取り組んでいきたい。②医師からの要望が強かったリハビリテーション総合実施計画書の電子化を実施する。電子化することによって業務のスムーズ化となり、他職種と共同して作成し患者に適切な説明を行うことができる。③急性期病院の役割を果たす事と地域連携を推進する事を土台に、外来リハビリテーションサービスの形態を見直していく。④STの確保、PT・OTの常勤化と運動器(I)脳血管(I)の施設認定を目指し、適正な業務量とする。⑤職員間のコミュニケーションを向上させ風通しの良い職場環境を作る。以上5つを柱に職員が一致団結してさらに充実したリハビリテーション業務を遂行していきたい。

表：2010年度 診療科別新患者数 (人)

|       | 理学療法  |     | 作業療法 |     |
|-------|-------|-----|------|-----|
|       | 入院    | 外来  | 入院   | 外来  |
| 脳神経外科 | 382   | 33  | 382  | 23  |
| 整形外科  | 295   | 191 | 34   | 85  |
| 内科    | 198   | 23  | 7    | 0   |
| 外科    | 57    | 0   | 0    | 0   |
| 形成外科  | 7     | 2   | 9    | 14  |
| 心血管外科 | 80    | 0   | 1    | 0   |
| その他   | 42    | 16  | 3    | 0   |
| 合計    | 1,061 | 265 | 436  | 122 |

グラフ：診療科別割合



## ●スタッフ紹介

篠田 明彦 部長  
平成元年卒  
日本形成外科学会専門医、  
日本手外科学会専門医、  
日本形成外科学会特定領域指導専門  
医制度皮膚腫瘍外科指導専門医、  
麻酔科標榜医

曾我まゆ子 常勤医師  
〔2010. 9. 30〕平成17年卒

吉田麻理子 常勤医師  
〔2010. 10. 1～〕平成18年卒

## ●部門紹介

当科は2009年の一時期を除き上記のスタッフ2名で診療を行っている。

形成外科は全身・各種広範囲の疾患を担当する科であるが、形成外科が少ないため町田市に限らず近隣各市からの患者も受け入れて診療を行っている。

### ①手外科

前部長・現部長とも手外科学会専門医の資格を有しているため手の外傷（但し橈骨遠位部骨折は現在扱っていない）・疾患の治療を数多く行っており、他施設の形成外科と比較して当院の特徴となっている。

### ②四肢（手足）先天異常

上記①とも関連する領域であるが、当科は東京慈恵会医科大学形成外科よりの派遣医療機関であることもあり、各種四肢（手足）先天異常の治療を数多く行っている。東京慈恵会医科大学形成外科は教室創設時より四肢先天異常の治療数が全国でも有数であり、当科でも手術はもちろん術後何年にもわたる経過観察を含めしっかりした治療が行えているという自負がある。

### ③耳介・口唇その他の先天異常

### ④顔面外傷

骨折はもちろん、重度の軟部組織損傷や外傷後の癒痕拘縮に対しての治療も行っている。当院では外科系関連各科（整形外科・脳神経外科・歯科口腔外科・眼科・耳鼻咽喉科）とも密に連携をとることが可能であり、より良い治療を目指している。

### ⑤母斑・その他良性腫瘍

### ⑥悪性腫瘍およびその他に関連する再建手術

### ⑦レーザー、美容外科について

当院にはQスイッチ付キルビーレーザーと炭酸ガスレーザーが設置されており、皮膚科とともに当科でも治療を行っている。Qスイッチ付キルビーレーザーは老人性色素斑に対しては自費治療となるが、異所性蒙古斑・外傷性刺青・扁平母斑・太田母斑の4疾患は健康保険治療の対象となる。

また当院は公立病院であるため現在純粋な美容外科領域の手術・治療はほとんど行っていない。

しかしながら開瞼困難を伴う老人の眼瞼下垂症に対する手術は行っており、これは健康保険の対象である。

### ⑧その他

## ●診療実績

手術件数（2010年1月～12月）

|            |      |
|------------|------|
| 全手術        | 335件 |
| うち全麻手術：    | 59件  |
| 腰麻・伝麻手術：   | 55件  |
| 手・上肢の外傷手術： | 51件  |
| 顔面骨折手術     | 18件  |



## ●これからの目標

上記以外にも形成外科は全身多岐にわたる外傷・疾患を扱うため、関連各科との担当領域がわかりにくい部分があると思われる。御不明な点がある場合、当科スタッフに御照会いただくと幸いである。また現在スタッフが2名であるため引き受けが限定されてしまう場合もあり、近隣医療機関の皆様には多々御迷惑をおかけすることも多いと思われる。必要に応じて大学病院から応援を受けるなど、最大限努力をさせていただく所存である。今後とも地域医療に貢献してゆきたいと考えているので、地域各医療機関の皆様にはよろしく御指導・御協力頂けると幸いである。



病院のある1日 (11)

## ●スタッフ紹介

高濱 英人 担当部長  
昭和61年卒  
皮膚科専門医

玉城 有紀 常勤医師  
平成17年卒

武藤真悠子 非常勤医師

荒木 なみ 非常勤医師  
皮膚科専門医

## ●部門紹介

町田市内で唯一の皮膚科患者の入院治療可能な施設である。当科の治療は外来が主体となるが、入院を要する皮膚疾患も多々あり、それに日々対応している。午前中が一般外来、初診、再診外来。午後は特殊外来、予約となる。自費治療としてワイヤーによる陥入爪の矯正法、しみに対するQ-スイッチ・ルビーレーザー治療、皮膚腫瘍の炭酸ガスレーザー焼灼術を行っている。

外来2室 処置室1室 入院病床あり。

平日午前 皮膚科一般外来、

平日午後 光線治療外来、外科治療外来、  
アレルギー検査外来

皮膚科専門医常駐 常勤2名

医療器具

Q-スイッチ・ルビーレーザー治療器、炭酸ガスレーザー治療器、紫外線照射治療器、電気焼灼メス  
常備

皮膚超音波描写装置

## ●診療実績（2010年度）

外来患者数：月平均 1,164人 年総計 13,972人  
入院延患者数：月平均123人 年総計 1,470人  
皮膚科外来：手術 389人、CO<sub>2</sub>レーザー 1人、  
Qスイッチルビー 33人  
中央手術室：手術 92人  
紹介率：19.31%

## ●これからの目標

皮膚科外来の通常業務維持、入院対応の予備力増強、皮膚科医の増員

## 月別統計

(人)

|         | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 延べ入院患者数 | 120   | 138   | 168   | 151   | 158   | 132   | 142   | 120   | 106   | 115   | 47    | 73    | 1,470  |
| 延べ外来患者数 | 1,099 | 1,090 | 1,289 | 1,371 | 1,356 | 1,105 | 1,120 | 1,080 | 1,116 | 1,129 | 1,040 | 1,177 | 13,972 |

泌尿器科は2010年度も引き続き3名のスタッフで診療業務にあたった。入院患者数、外来患者数、手術件数も増加傾向にあった。

手術においては、腎・副腎疾患に対する腹腔鏡手術が、年間2件程度であったが、月1件のペースに増加している。慈恵医大泌尿器科の指導のもと、技術向上に努めている。また、昨年度の目標としてあげた、膀胱癌に対するメッシュ手術（TVM手術）も導入した。術後の成績は、まだ短期間のフォローであるが、良好である。

急増する前立腺癌に対し、昨年も報告した通り、町田市においてPSA測定による前立腺癌検診を行っているが、検診受診者は少ないのが現状である。町田市の泌尿器科専門医で定期的集まり、対策につき話し合っているが、いかに市民の健康または病気に対しての知識を高められるかが課題となる。市民講座や医師会での講演など啓蒙活動を行っているが、より前立腺癌検診の意義を周知させるための、よりよい方策を模索している。また、町田市唯一の公的病院として、市民のニーズに応え、最新の情報も取り入れつつ良質で安全な医療を提供することで、近隣の開業医との協力のもと、町田市民病院が市民の第一選択の病院となるよう、一層努力していく所存である。

### ●スタッフ紹介

近藤 直弥 院長、泌尿器科部長  
昭和53年卒  
菅谷 真吾 泌尿器科医長  
平成9年卒  
鈴木 鑑 泌尿器科医師  
〔～2010.6.30〕平成15年卒  
本田真理子 泌尿器科医師  
〔2010.7.1～〕平成16年卒

### ●診療実績（2010年度）

2010年の外来患者数、入院患者数、手術件数は以下の通りである。主な手術実績も以下の表にまとめた。

外来患者数： 20,415人  
入院患者数： 7,429人  
手術件数： 626件  
主な手術

|             |         |
|-------------|---------|
| 腎摘出術（腹腔鏡手術） | 11件（2件） |
| 腎部分切除術      | 1件      |
| 腎尿管全摘術      | 7件      |
| 前立腺全摘術      | 21件     |
| 膀胱全摘術       | 3件      |
| 経尿道的前立腺切除術  | 70件     |
| 経尿道的膀胱腫瘍切除術 | 84件     |
| 前立腺生検       | 189件    |
| 体外衝撃波結石破碎術  | 162件    |

### ●これからの目標

- ①外来待ち時間の軽減。
- ②腹腔鏡手術を増加させる。
- ③上部尿路結石に対する、低侵襲かつ確実な結石除去を目指した内視鏡的レーザー破碎・結石除去術の導入。
- ④TURi sシステムによる経尿道的前立腺腫核出術の導入。

（菅谷 真吾 記）

## ●スタッフ紹介

|       |                              |
|-------|------------------------------|
| 佐藤 裕  | 副院長、統括部長、小児科部長<br>昭和53年卒     |
| 山口 克彦 | 小児科診療部長<br>昭和61年卒            |
| 鈴木 徹臣 | 小児科担当医長〔2010.10.1～〕<br>平成9年卒 |
| 佐藤 祐子 | 常勤医師<br>平成14年卒               |
| 布山 正貴 | 常勤医師<br>平成18年卒               |

## ●部門紹介

2010年度の小児科常勤医師は、前年度より1人減の5人となったがそれぞれの医師の努力により、入院病床制限など行わずに済んだ。しかし、外来患者数、入院延べ患者数、入院実数などはすべて昨年度を上回っており各医師の負担が心配される。救急外来についても、昨年度を上回る患者が来院しているが各大学より応援の医師に来てもらい二次救急を維持できたと思われる。

一次救急再開については、まだ当直医2人体制が完全に整う見込みがつかず開始していない。今後も市、医師会とも協議し努力したい。



病院のある1日 (12)

## ●診療実績 (2010年度)

外来患者数、入院延べ患者数、入院実数は前にも述べたように昨年度より増加している。2008(平成20)年度の入院実数は、常勤医3人となったための入院制限によるものである。また、平均在院日数の2009(平成21)年度以後の低下はDPC導入による変化である。

2009(平成21)年度以後の紹介率の上昇が目につく。これは、この年度以後の二次救急に専念し紹介患者の受け入れに力を入れたことと、地域医師会の信頼を得たことによるとと思われる。

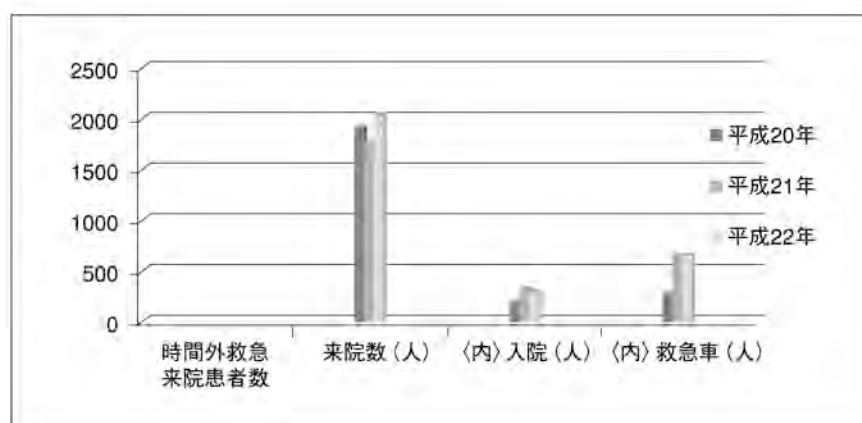
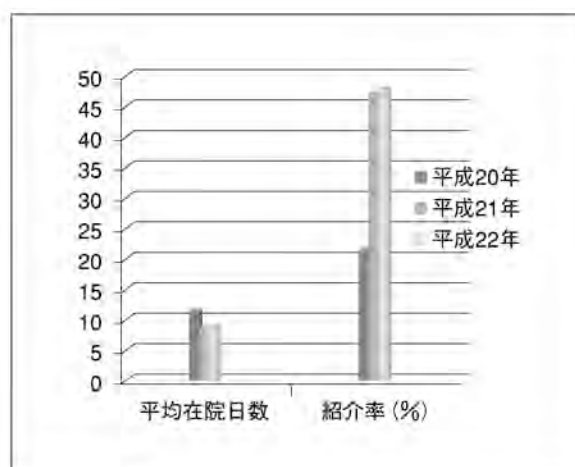
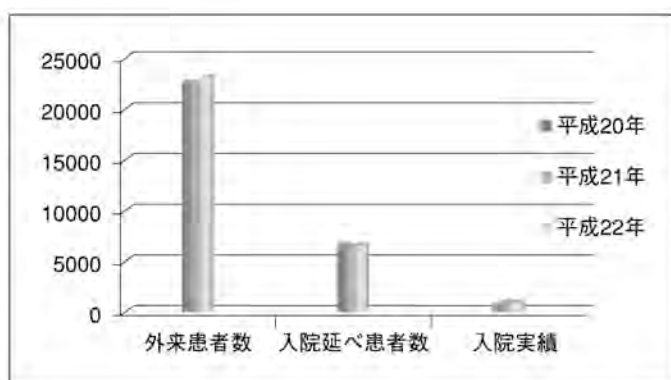
時間外救急患者の増加も目につく。救急車の数は、一次救急も受け入れていた2007(平成19)年度の年間523台を2年続けて更新しているが、患者数の増加により救急患者の入院への割合は14.0%で内科(15.3% 一次救急も含む)より低い数字となった。二次救急とは言えない状況になりつつあることが危惧される。

## ●これからの目標

この二次救急体制を維持すること、つまり小児科医師の確保、当直医師の確保が最重要課題である。一次救急体制の整備を含めて、各大学や市と連携をとり努力したい。

また、午後のフォローアップ外来、アレルギー外来、心臓外来、予防接種外来などは増加傾向にあり、これらの専門外来に力を入れていきたい。

|               | 2008(平成20)年度 | 2009(平成21)年度 | 2010(平成22)年度 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 外来患者数(人)      | 22,044       | 22,017       | 22,511       |
| 入院延べ患者数(人)    | 6,450        | 6,275        | 6,385        |
| 入院実績(人)       | 757          | 939          | 949          |
| 平均在院日数(日)     | 10.3         | 7.1          | 7.3          |
| 紹介率(%)        | 21.19        | 46.17        | 47.97        |
| 時間外救急来院患者数(人) | 1,947        | 1,788        | 2,067        |
| <内>入院(人)      | 197          | 320          | 289          |
| 入院割合(%)       | 10.1         | 17.9         | 14.0         |
| <内>救急車(人)     | 279          | 652          | 657          |





### ●スタッフ紹介

|       |  |
|-------|--|
| 橋本 崇  | 周産期センター副所長、新生児科医長<br>平成9年卒<br>小児科学会専門医 |
| 古川 亮  | 新生児科担当医長<br>平成13年卒<br>小児科学会専門医         |
| 小池 敬義 | 常勤医師<br>平成15年卒<br>小児科学会専門医             |
| 濱 由起子 | 非常勤医師（眼科担当）<br>平成12年卒                  |

### ●部門紹介

町田市は人口42万人、年間出生数3,000人を超える南多摩地域の中心を担う都市でありながら、以前は「周産期センター」が存在しなかったため、多くのハイリスク妊婦や病的新生児が遠方への搬送を余儀なくされていた。そのため2008年10月に町田市民病院に「周産期センター」が開設された。なお2009年1月には東京都より「地域周産期母子医療センター」に認定され、町田市唯一の「周産期センター」としてハイリスク妊婦、出生前診断、新生児医療、発達支援を行っている。

当センターにおける我々新生児科の役割は、この地域で出生となったすべての新生児の健康と安全を確保することである。現在の診療体制は、3名の常勤医が専従しており、いずれも新生児医療の経験豊富な医師である。当センターには、新生児集中治療室（NICU）6床・後方病床（GCU）6床が設置され、緊急分娩・異常分娩への立会い、病的新生児の受け入れを24時間体制で行っている。正常分娩数も多く、一般の新生児の日常の診察から、早産児などの病的新生児の管理まで幅広く対応している（\*心疾患や脳外科疾患などに関しては、現時点では管理していない）。医療の安全には充分留意して、全員の意思疎通を図り、患児の最善の利益が尊重できる診療行為の遂行に努めている。また産科との連携

を密にするために、週に1回合同カンファレンスを開催し、ハイリスク妊婦や出生後の新生児の情報交換を行っている。

### ●診療実績

2010年の分娩数は919件であった。新生児科へ入院となった児は164例で、院内出生は152例、院外出生は12例であった。出生体重1,500g未満の極低出生体重児は10例、人工呼吸管理を施行した症例は38例、死亡症例は1例であった。

### ●これからの目標

町田市は出生数が増加している数少ない地域であり、また全国的にも早産児の出生率は経年的に上昇してきているため、今後当センターへの新生児の入院数は増えてくるものと考えられる。そのため我々新生児科医の役割はますます重要になってくるであろう。しかしながら、人員の確保は困難で、診療・研修体制の充実に向け、常勤医の確保は喫緊の課題となっている。また、他の医療機関との連携、役割分担の相互理解も引き続き重要な案件であり、ハード・ソフト両面の充実が今後の課題である。

今後もより一層地域への貢献を目指し、この地域で出生したすべての新生児の最善の利益が尊重できる診療行為の遂行に努めていきたい。



病院のある1日（13）

## ●スタッフ紹介

- 久志本 建 顧問  
昭和38年卒  
産科婦人科学会専門医、  
東洋医学会認定漢方専門医
- 長尾 充 産婦人科部長、周産期センター所長  
昭和60年卒  
産科婦人科学会専門医、周産期新生  
児学会（母体・胎児）専門医、婦人  
科腫瘍学会専門医、臨床細胞学会專  
門医、がん治療認定医
- 三浦裕美子 担当医長  
〔2010. 4. 1～〕平成10年卒  
産科婦人科学会専門医、周産期新生  
児学会（母体・胎児）専門医
- 小出 直哉 平成12年卒  
産科婦人科学会専門医
- 西村 陽子 平成17年卒  
産科婦人科学会専門医
- 吉川由利子 産婦人科専攻医  
平成18年卒
- 川村 生 産婦人科専攻医  
平成19年卒
- 石井 晶子 産婦人科専攻医  
〔2010. 4. 1～〕平成19年卒

## ●部門紹介

当院産婦人科では、産科領域において正常妊娠から合併症を抱えたハイリスクな妊娠まで幅広く周産期管理を行っている。年間分娩件数も1,000件に迫る勢いであり、町田市民のみならず市外の妊産婦の紹介受診も原則全例受け入れている。

2008年10月に周産期センターを設立し、NICU 6床・GCU 6床が設置された。週1回の周産期カンファレンスを行い産科ハイリスク症例やNICU入院患者の経過などの情報交換を行い、新生児科との連携のもと早産への対応や母体搬送の受け入れを24時間体制で行っている。

婦人科領域においては、近隣の病院や開業医からの紹介は増加傾向にあり、良性・悪性疾患問わず積極的に治療を行っている。週1回手術・病棟カンファレンスを行い、スタッフ全員（医師及び病棟看護師）で入院患者および手術症例の検討を行っている。

夜間休日の救急体制は当直医1名で行っているが、常時待機する医師を設け、より安全に診療に当たれるよう努めている。

## ●診療実績（2010年度）

2010年度年間外来受診患者総数は24,124人（月平均2,010人）となっている。紹介患者数も含め外来患者数は増加傾向にある。

2010年度分娩件数は年間919件であった。2008年度までの分娩件数は年間700～800件であったが、昨年度は975件とここ数年で増加傾向にある。近年当院では紹介妊婦を含むハイリスク妊娠の数が増えており吸引分娩や帝王切開などのハイリスク分娩も増加している。2010年度分娩919件のうち帝王切開は242件であり帝王切開比率は26.4%であった。うち、予定帝王切開は139件、緊急帝王切開103件であった。母体搬送件数は79件であり年々受け入れ件数は増加している。

手術は月曜日から金曜日まで毎日行っており、良性・悪性疾患問わず行っている。年間手術件数は747件であり、内訳としては帝王切開（242件）がもっとも多かった。次いで妊娠中絶・流産術が144件、子宮筋腫の手術（子宮全摘出術、子宮筋腫核出術）が97件、腹腔鏡下手術64件であった。悪性腫瘍手術は子宮頸癌6例、子宮体癌12例、卵巣癌20例であった。その他腔式手術や子宮鏡を用いた手術なども幅広く行っている。

## ●これからの目標

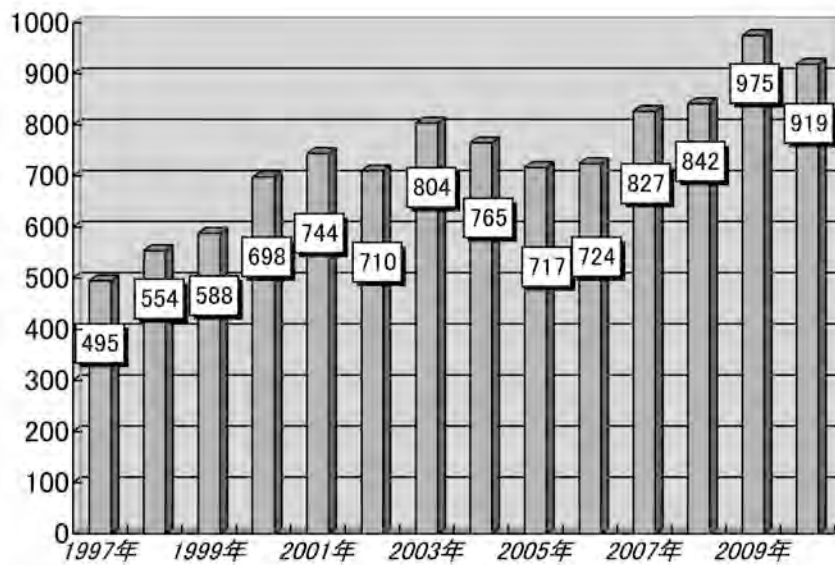
受診される患者が増加傾向にあり、外来の待ち時間が非常に長くなっている。予約外・初診患者が増加している傾向にあるが、原則予約患者を優先的に診療し、かつ予約外の患者の診療もスムーズに行え

# 産婦人科

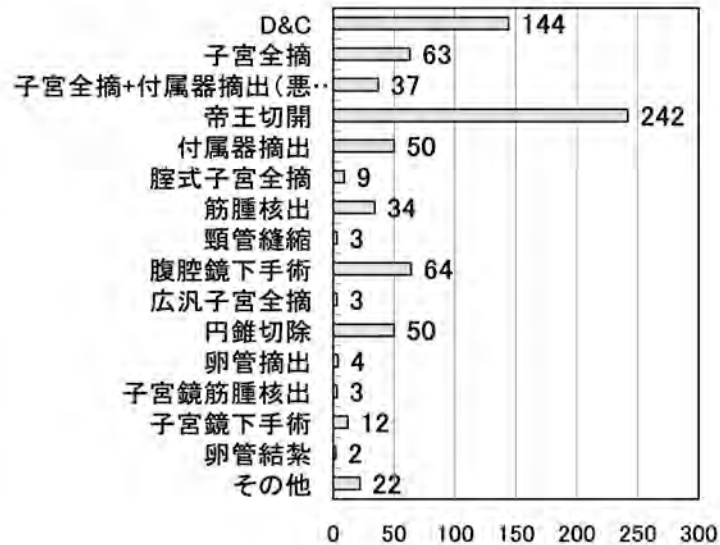
るよう外来診療システムの改善に努め、診療の質を落とさぬよう、スタッフ一同懸命に頑張りたい。入院においても産科・婦人科に関わらず当科での診療に満足していただける様、医師・助産師・看護師一同一層努力していきたい。地域の住民の皆様の慣れ

親しんだ病院としての顔を忘れず、病診連携を深める一方、周産期センターや救急診療における高度医療を必要とする患者に対しても、真摯に対応していくことを目標としたい。

<年度別分娩件数>



<2010年手術件数>



### ●スタッフ紹介

- 加田 博秀 医長〔2011年4月1日より部長〕  
精神保健指定医  
日本精神神経学会指導医・専門医  
日本認知症学会指導医・専門医  
日本老年精神医学会専門医・評議員  
平成4年卒
- 古賀聖名子 部長  
〔～2010.6.30〕平成5年卒
- 齊藤健一郎 常勤医師  
〔2010.7.1～〕平成18年卒
- 鈴木 優一 常勤医師  
〔2011.7.1～〕平成19年卒
- 中川 種栄 非常勤医師  
〔～2010.8.31〕昭和62年卒
- 塩路理恵子 非常勤医師  
平成5年卒
- 樋之口潤一郎 非常勤医師  
平成6年卒
- 伊藤 達彦 非常勤医師  
平成6年卒
- 鹿島 直之 非常勤医師  
平成7年卒
- 川上 正憲 非常勤医師  
平成10年卒

他 常勤臨床心理士1名、非常勤臨床心理士5～6名、医療相談員（非常勤）1名。

### ●部門紹介

当院の神経科の診療は1959(昭和34)年11月開始された。その後97床の閉鎖病床をもって入院治療を行っていたが、1975(昭和50)年には20床の開放病床に減り、2000年には病床は閉じ外来診療のみとなって現在に至っている。

2010年度の診療体制は常勤医師2名、非常勤医師5～6名、常勤臨床心理士1名、非常勤心理士5～6名、医療相談担当1名（非常勤）で行っていた。

現在町田市内は精神科・心療内科のクリニックと精神科病院を合わせると20軒以上がしのぎを削る一大精神科診療圏となっている。外来診療のみの当院神経科・精神科は他の外来クリニックとは異なる役割を持たなければならない必要に迫られている。

近年の特徴はもの忘れ主訴による認知症精査目的の受診者が増え、放射線科のR IとM R Iの組み合わせの評価の協力の下ほぼ毎日のように初診患者を受け入れている状況である。一般内科診療所からの紹介受診が多く、町田市内の認知症評価機関として一定の役割が定着しつつある。

また当科は多数の心理士をかかえてきた歴史をもち、現在も初診者対応、心理カウンセリングおよび心理テストをそれぞれの個性と特技に合わせて行う事が出来ている。

### ●診療実績（2010年度）

月間診療者数約1,800人程度の実績となっている。図1では月別の新患対応であるが、6月の部長退職前の新患を制限していた時期を除き月80～100程度となっている。

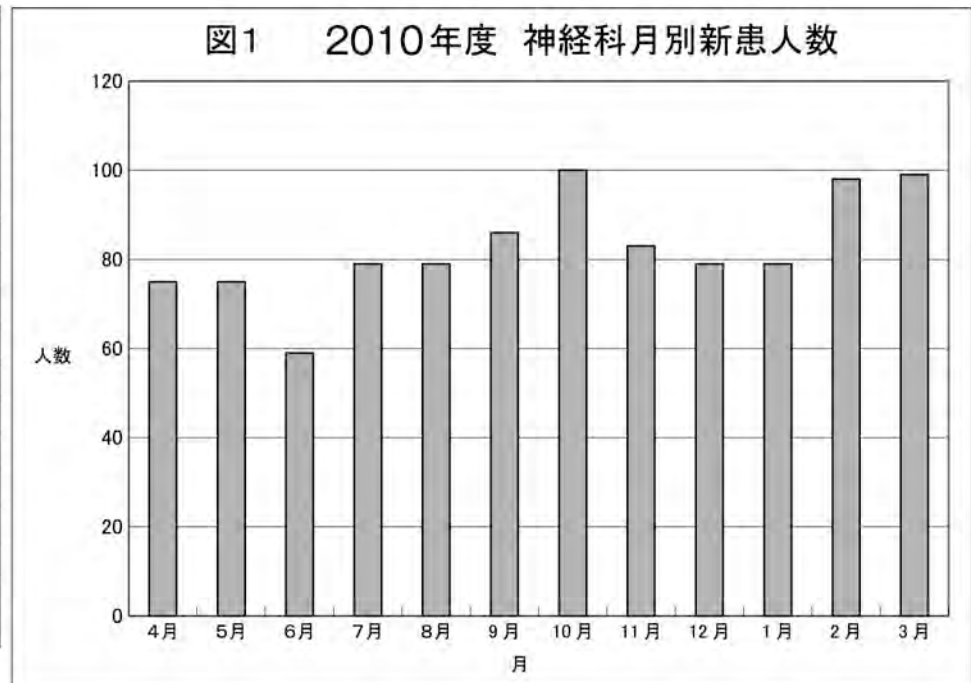
ここ数年の高齢者受診の増加の傾向は続いており、70歳代が最も多く、次いで80歳以上の年代となっている。この年代は主に器質性精神疾患（認知症、脳梗塞後遺症など）を抱え、また感情障害圏内の疾患も抱える事が多い。

また病棟入院患者に対する精神疾患、入院中の情動不安定の対策、せん妄治療にもほぼ毎日新規依頼がありリエゾン対応を行っている。

心理カウンセリングは毎日数名行っているが、対象者は数年にわたり継続している患者、休職時期から復職につなげる患者、不登校からの回復を目指す思春期例等幅広くなっている。

## 神経科・精神科

| 2010年度 | 患者人数     |
|--------|----------|
| 4月     | 75       |
| 5月     | 75       |
| 6月     | 59       |
| 7月     | 79       |
| 8月     | 79       |
| 9月     | 86       |
| 10月    | 100      |
| 11月    | 83       |
| 12月    | 79       |
| 1月     | 79       |
| 2月     | 98       |
| 3月     | 99       |
| 計      | 991      |
| 月平均    | 82.58333 |
| S D    | 11.85103 |



### ●これからの目標

高齢者の増加傾向からすると認知症とその周辺疾患の検査依頼は増加するものと思われる。現状でも一定の対応は出来ていると思われるが大震災時期には画像検査の対応上新患を制限するなどの必要があった。今後さらに日々の受診に対応できる体制を整えていきたい。

また町田市内近辺は小児の精神疾患を専門とする診療機関が見当たらず、当科でもわずかながら依頼に対応はしているものの十分な受け入れ態勢にはなっていないのが現状である。今後の診療体制の構築の中で検討していきたい。



病院のある1日 (14)



### ●スタッフ紹介

〈医師〉

大山 行雄 放射線科部長、放射線科長  
放射線専門医  
昭和48年卒

桑原 雅子 医長  
〔～2011. 9. 30〕放射線専門医  
昭和61年卒

北中 ゆき 放射線担当医長  
放射線専門医  
平成7年卒

馬場 幸一郎 担当医長  
〔～2011. 3. 31〕放射線専門医  
平成14年卒

小玉 涼子 常勤医師  
放射線専門医  
平成14年卒

高屋 麻美子 常勤医師  
放射線専門医  
平成15年卒

〈放射線技師〉

徳脇 久司 放射線科技師長

放射線技師 主査 2名

放射線技師 主事 17名

### ●部門紹介

MRI検査部門では、待ち日数の短縮と至急を要する患者の検査を依頼当日にできるよう対応しているが、検査依頼が年々増加しておりMRI装置2台では限界に達していると思われる。

CT検査部門では、16列MDCTと64列MDCTを用いて診療を行っている。特に64列MDCT装置では、薄いスライス画像が短時間に撮像され、より診断能の高い画像の提供が行えるとともに冠動脈疾患にも威力を発揮している。

RI検査部門では乳がん手術時にアイソトープを使用してセンチネルリンパ節の同定を行なうことができるようになり、これにより術後の後遺症の発生を予防し手術後のQOL（生活の質）を高めることが出来る。今後検査の増加に期待をしている。

また、2010年度より、開腹、開胸手術や腹腔鏡手術の終了時に執刀医、麻酔医の指示により手術室でのポータブル撮影を行なうことにした。その結果8月より月平均で12%ポータブル撮影件数が伸びている。医療安全の観点からも各科の依頼に応じて行きたい。

ポータブル撮影件数

(件)

|        | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 2009年度 | 735 | 603 | 652 | 658 | 615 | 576 | 642 | 678 | 666 | 580 | 585 | 698 | 7,688 |
| 2010年度 | 724 | 656 | 603 | 638 | 763 | 645 | 677 | 756 | 747 | 760 | 648 | 714 | 8,331 |

# 放射線科

## ●診療実績（2010年度）

各装置 撮影件数

(件・人)

|        | CT     | MR    | RI    | 血管撮影 | X線TV  | 一般撮影   | 地域医療連携<br>紹介患者数 |
|--------|--------|-------|-------|------|-------|--------|-----------------|
| 2009年度 | 16,923 | 7,216 | 1,107 | 736  | 1,457 | 61,285 | 1,790           |
| 2010年度 | 18,151 | 7,762 | 1,144 | 761  | 1,559 | 65,545 | 2,003           |

全体で平均7%前後の増加となっている。CT・MRでは予約待ちの延長をさけるため、放射線科医・技師・看護師等の人員を調整し集中的に検査を行なった。また、MR緊急検査に関しては標準的な検査内容ではなく時間短縮に繋がるような内容にした。

2010年度 月別予約待ち日数

(日)

|    | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 年平均 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| CT | 1.4 | 4.5 | 2.0 | 1.9 | 1.5 | 1.2 | 1.6 | 2.9 | 3.0 | 2.6 | 1.6 | 1.6 | 2.2 |
| MR | 8.9 | 5.7 | 7.7 | 7.0 | 4.5 | 4.0 | 3.3 | 3.3 | 5.1 | 4.7 | 5.1 | 6.6 | 4.9 |

## ●これからの目標

2011年3月11日の東日本大震災では、免震構造のせいなのか地下1階にも関わらずゆっくりとした大きな揺れを感じ、その直後に停電となった。検査が中断、中止となり科員全員が深夜遅くまで対応に追われた。数日後から大規模計画停電が実施され病院全体が振り回されることになり、放射線科では特に予約検査（CT・MR等）の予約時間や予約日の変更、問い合わせなどの電話対応に終日追われた。放射線機器はほとんどの装置が200V電源を使用しており、自家発電では機能しないことが露骨に表れ、基盤の脆さが浮き彫りにされた。今後このような長期的な停電も視野に入れ災害拠点病院として最低限、救急撮影室と救急CTだけは稼働できるよう関係部署と調整を進めたい。

また、二次医療機関として十分機能を発揮できるよう地域医療機関と連携を図り、地域連携システム等の導入があれば積極的に参加していきたい。特に設置されている医療機器の活用を、院内にとどまることなく広く地域医療機関からの依頼を受けられるようにシステム構築に関わり、高度医療機器の有効活用を行ないたい。



病院のある1日 (15)

## ●スタッフ紹介

|       |  |
|-------|--|
| 五百蔵一男 | 部長<br>昭和54年卒<br>日本口腔外科学会指導医  |
| 小笠原健文 | 担当部長<br>昭和56年卒<br>日本歯科大学臨床講師<br>日本口腔外科学会専門医、評議員<br>日本口腔インプラント学会専門医、評議員<br>日本顎顔面インプラント学会指導医 |
| 阿尋 史雄 | 非常勤医師<br>〔～2010. 10〕平成4年卒<br>日本口腔外科学会専門医<br>日本口腔インプラント学会専門医                                |
| 石井 聰至 | 非常勤医師<br>平成8年卒<br>日本口腔外科学会専修医  |
| 大畑 仁志 | 非常勤医師<br>平成9年卒   |
| 石井 達也 | 非常勤医師<br>平成11年卒<br>日本歯科麻酔学会認定医   |
| 黒坂 正生 | 非常勤医師<br>平成18年卒<br>日本口腔外科学会専修医   |
| 鹿兒島曉子 | 非常勤医師<br>平成19年卒  |
| 緒方 理人 | 研修医<br>平成21年卒  |
| 宮沢 世利 | 研修医<br>平成22年卒  |
| 歯科衛生士 | 3名（常勤2名、臨時1名）  |

## ●部門紹介

当科は歯科医療の中でも特に口腔外科疾患を中心とした診療を行っており、歯科医師10名（常勤医2名、非常勤医6名、研修医2名）、そのほかに応援医師6名で外来、手術を行っている。町田市近隣に口腔外科を扱っている大学、総合病院がほとんどないため当科での研修を終了した後も週1～2日口腔外科を研鑽している医師も多い。

当科の特徴は町田市歯科医師会と密接な連携をとっており、開業されている先生方からの紹介が非常に多いことである。それは近隣の多摩市、神奈川県相模原市、横浜市など広範囲にわたっている。当科で扱う疾患は口腔外科的な専門性に特化した診療が大多数を占めている。その診療内容は

- ・障がいを持っている方の歯科治療  
一般の歯科医院では治療が困難な患者の日帰り外来全身麻酔を含む歯科治療
- ・口腔外科疾患  
口腔内（舌、歯肉、頬粘膜、顎骨等）の良性・悪性腫瘍、顎骨嚢胞で手術を要する疾患、粘膜疾患など
- ・外傷  
上下顎骨骨折、口腔顎顔面裂創、歯牙脱臼等
- ・インプラント治療  
骨量の少ない症例の骨移植および埋入や腫瘍のため手術で顎骨切除術後の症例に対するインプラント治療による咬合・審美回復
- ・難抜歯  
埋伏した親知らずや困難な歯の抜歯
- ・基礎疾患を持った患者の歯科治療

など多岐にわたっている。このような疾患で特に入院手術、外来の全身麻酔手術、基礎疾患を持った患者の静脈内鎮静法症例等には週2回のカンファレンスを行っている。悪性腫瘍などで再建を必要とする手術では当院形成外科の先生に応援していただき、また日本歯科大学や国際医療福祉大学から専門医を派遣していただき万全の体制で手術を行っている。また当科の特徴の一つに歯科麻酔医が日本歯科大学

## 歯科・歯科口腔外科

から木・金曜日に非常勤医として勤務していることである。前述のように障がい者の外来での全身麻酔やいわゆる有病者の静脈内鎮静法の患者管理を担当しているため、術者は手術や処置に専念できている。特に近年高齢化のため歯科治療に十分な配慮が必要な疾患を持った患者（有病者）の増加が著しく、そのため一般歯科開業医からの紹介も増加の一途をたどっている。したがって内科主治医との連携も重要で歯科麻酔医は重要な役割を担っているといえる。

さらに特徴として歯科・口腔外科領域の救急治療である。現在週3日の夜間および土曜日の日当直、日曜祝日の日直帯に当直医を配置し、受け入れている。

### ●診療実績（2010年度）

外来患者数は15,569人、初診患者数3,668人（内紹介患者数1,667人、45%）、入院患者数100人、救急患者数674人（内救急車127人、19%）  
手術件数88件（内全身麻酔69件）

### ●これからの目標

今後とも町田市歯科医師会との連携をさらに密接なものとし、安心して紹介していただけるような診療体制を構築していきたい。そのため十分に情報を交換し、地域連携に貢献し、救急医療の充実、警察歯科における死体の身元確認等可能な限り協力体制を確立していきたい。また、さまざまな分野の先生を講師とし、歯科医師会の先生方を対象とした勉強会を開催したい。2010年度も3回開催して好評を得ているため相互の知識の向上のため継続していく所存である。

さらに人材の育成にも力を入れていきたい。手術手技習得のために大学病院等への派遣や、積極的な学会参加と、学会発表、学術論文発表を奨励し専門医の取得を目標としたい。また、医科の先生とも交流を図り、医学的な知識の修得が必要である。

今後は診療体制、人員の充実を図り、障がい者歯科、インプラント治療などは専門的な外来として充実させていきたい。また、可能であれば院内入院患者の口腔ケアに対しても積極的に参加し、肺炎の防止や咬合・咀嚼・嚥下機能回復に貢献したい。



病院のある1日（16）

## ●スタッフ紹介

- 櫻本千恵子 副院長、麻酔科部長、ME機器センター所長、中央手術室長、集中治療室長  
昭和59年卒  
麻酔科認定医・専門医・指導医
- 山田由香里 常勤医師  
〔2010.4.1 平成18年卒  
～9.30〕
- 近藤 祐介 常勤医師  
〔2010.10.1 平成19年卒  
～2011.3.31〕
- 中野 貴明 非常勤医師  
〔2010.4.1～〕平成13年卒  
麻酔科認定医
- 丸山美由紀 非常勤医師（週2日）  
平成9年卒  
麻酔科認定医・専門医
- 中原絵理 非常勤医師（週2日）  
平成10年卒  
麻酔科認定医・専門医・指導医
- 佐藤 克彦 後期研修医  
平成20年卒

## ●部門紹介

麻酔科は常勤医2名と非常勤医2名に、待望の後期研修医の佐藤医師を加え、指導医クラスの応援医師を週3回依頼して中央手術室の運営と麻酔管理を行っている。研修医は医科・歯科の初期研修医が2～3ヶ月の研修を受け、有力な戦力となっている。また、火・木・金曜日の午後には口腔外科医師が積極的に麻酔研修を継続してくれているため、とても助かっている。

昨年同様に、夜間は1名の当直体制をとり、常に緊急手術に迅速に対応できるようにしている。

月曜日と木曜日にペインクリニック外来を開き、近隣の医療機関や院内の各科からの慢性難治性疼痛に対する依頼を受け、治療にあたっている。効果の

高い治療薬が市販されたことや、慢性疼痛に対する認識度が高まったためか患者数は増加している。

白濱医師の指導の下、中野・丸山医師が週に2回、緩和ケア病棟での業務に参加させていただいている。

夜間の外科系救急当直は、整形外科医のオンコール体制のもと、中野医師が火曜日を中心として、週末にも積極的に救急車や外傷患者を受けているため患者数は倍増し、緊急手術数も増加した。ただし、現状が限界ではないと思われる。

安全面確保の目的で導入したタイムアウトは術前にスムーズに行われており、術後X-P撮影は放射線科の快い協力ではほぼ全例に実施されている。

7月から、一部の患者を除いて、術前の点滴や前投薬をやめて経口補水療法に切り替えた。導入に際しては、外科系各科医師・看護部・栄養科・薬剤科に全面的な協力体制をいただき感謝している。患者や医療スタッフにアンケートを行ったところ、ほぼ全員に高い満足度が得られた。

昨年以上に多くの業務内容をかかえており、ハイリスク患者の麻酔や内視鏡外科を含めた長時間手術が増加しているため、麻酔科医の精神的・肉体的負担が大きくなっているのが問題である。少ない人数で本当によく頑張ってくれていると思う。

## ●診療実績（2010年度）

|               |                       |
|---------------|-----------------------|
| 総手術件数         | 3,225件（前年度と比較して147件増） |
| 麻酔科管理件数       | 2,321件（前年度と比較して40件増）  |
| 全身麻酔          | 1,269件                |
| 硬膜外併用脊髄くも膜下麻酔 | 496件                  |
| 脊髄くも膜下麻酔      | 545件                  |
| 硬膜外麻酔         | 11件                   |

緊急手術件数 450件（前年度と比較して28件減）

総手術件数の増加は産婦人科・泌尿器科・形成外科の手術が大きく増えていることによる。

麻酔法の内訳には大きな変化はない。内視鏡外科・心臓血管外科・脳神経外科などの長時間手術が増えているため、件数だけで評価するのではなく、今後は総麻酔時間や麻酔科医一人当たりの麻酔時間を調査する必要がある。手術室の有効活用という点



では、当院はまだまだ問題点が多い。全手術室が常に使用され、定時に業務が終了することを目指して、入室時間を早めたり、手術枠を組み替えるなどの工夫が必要である。そうすればさらに手術件数を増やすことができ、麻酔科管理件数2,500件に到達できそうである。マンパワー不足にもかかわらず、これだけの症例数を重篤な合併症なく安全にこなしているのは、外科系各科の医師の協力と、手術室で働く看護師や臨床工学技士の方々の熱意と努力によるところが大きいと感謝している。

### ●これからの目標

後期研修医佐藤医師の成長ぶりは外科系各科の医師、手術室スタッフの認めるところであり、これからの活躍がさらに期待される。初心を忘れずに、患者中心の麻酔を心がけて欲しい。当院で経験できない症例は近隣の専門病院や大学病院で研修できる体制を作りたい。具体的には、昨年度の目標に加えて以下の目標を達成したい。

- 1) 手術当日の夜に当直医が術後診察を行い、合併症の早期発見につとめ、痛みや吐き気などの不快な症状に対応する。
- 2) 術前経口補水療法の改良（水分だけでなく糖質の補給を考慮する、味の良いものに変える、小児にはゼリー状のものを提供するなど）
- 3) 手術室を有効に活用するためには手術のキャンセルが出たり、予定時間と手術時間が大きく食い違うことは避けるべきである。そのために、術前検討会に参加したり、外科系医師と手術室スタッフで術前ミーティングを行い万全の準備で臨むように努める。
- 4) 手術による収益を上げるためにコスト管理を厳密に行う。無駄なものは省き、患者に有益な医療機材を厳選して使用していくように検討する。



病院のある1日 (17)

## ●スタッフ紹介

阿部 光文 検査部長  
 (医師) 昭和60年卒  
 病理専門医、細胞診専門医

細胞検査士：5名（国際細胞検査士 4名）

## ●部門紹介

当検査室は2000年4月より検査科より独立して運営。

2003年1月より病理解剖を院内で実施。  
 主な業務：組織検査、細胞検査、病理解剖。

組織検査では、内視鏡などの生検検体から手術材料まで、当院各科から依頼されるすべての材料について取扱っている。

細胞診検査では、外来などで、患者から針などによる穿刺吸引材料や擦過検体を採取する時は、細胞検査士が直接検体採取の介助を行い、より新鮮な状態で検査できるように努めている。また、検査は2人以上で鏡検するようにシステムを構築している。

病理解剖は、2008年5月に新しく解剖室が整備され、感染症対策などを考慮した構造となっている。

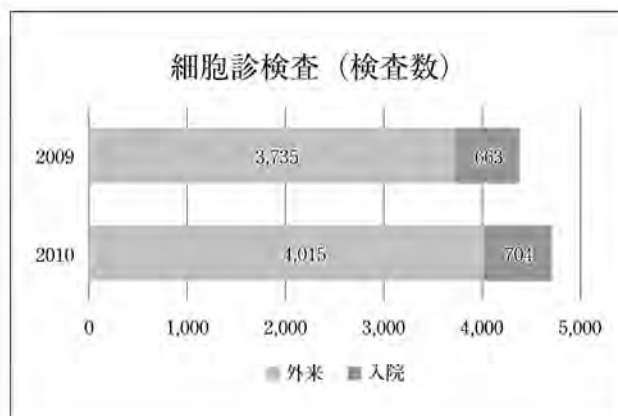
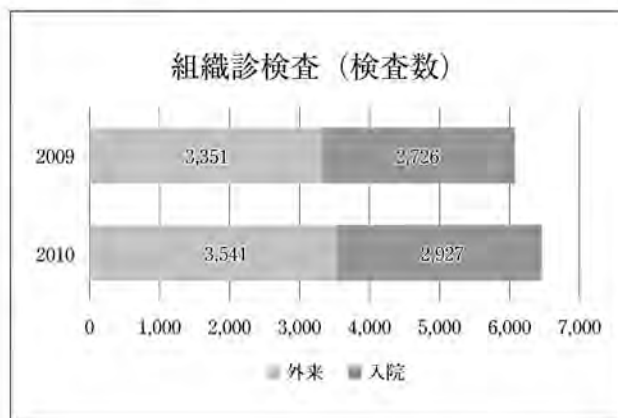
また、これら診断業務以外には、対外的活動における診断資料などの提供も行っている。

院内でのカンファランスは、2003年より内科外科合同カンファランス、2004年よりCPC、2009年より内視鏡カンファランスに参加。

## 施設認定

日本臨床細胞学会 施設認定 第0146号  
 日本臨床細胞学会 教育研修施設認定 第0134号  
 日本病理学会 登録施設 第3116号

## ●診療実績



## ●これからの目標

病理検査は、自動化して行えるものが少なく、技術者のレベルアップを常に行っていかなければならない。

近年は、遺伝子解析による検査から治療に用いる薬剤の選択など診断業務以外の面でも重要な検査となっている。必要な知識、技術を習得する為、学会、研修会に積極的に参加して行く。さらに、感染症対策、リサイクル（再生化）にも取り組んで行く。

### ●スタッフ紹介

白濱 圭吾 緩和医療専任部長（内科）  
昭和61年卒

三重野浩朗 非常勤医師（外科）

（麻酔科：丸山美由紀医師・中野貴明医師、神経科：加田博秀医師・斎藤健一郎医師、消化器科：谷田恵美子医師、などの協力を得ている。）

南10階病棟看護職員 師長（兼任）、主査、看護師 13人

病棟薬剤師 1人、医療ソーシャルワーカー 1人、医療事務 1人、他、栄養士、理学療法士、など。

### ●部門紹介

当病棟は、これまで治療を続けてきた担癌患者が、更なる治療効果が難しくなり、心身の苦痛のコントロールが困難になった場合に、担当医師からの依頼を受け、入棟基準を満たしているか、ご家族とともに緩和ケア外来で審査を行い、適合であれば転棟していただき、ご家族と協力して緩和ケアを行っていくための病棟である。同外来は、院内の患者のための枠と、町田市医師会の先生方からの紹介患者の枠を、月曜と木曜の午前に各一枠ずつ、計4枠＝4人分設けている。時に予約が集中するような場合には、担当医から部長医師に直接話していただき、枠の変更・増枠などを臨機応変に受け付けている。病棟には、全部が個室の18室（1室が特室：52,500円/日、8室が有料部屋：18,900円/日、9室が無料部屋）があるが、専任医師が一人しかいないこと、看護師不足などの原因で、12床までを上限として利用することを内規としている。看護師数などで、厚生労働省の「緩和ケア病棟入院料」施設基準を満たしていないため、一般病棟と同様に出来高制で運用をしている。その運営方針については、緩和ケア病棟運営委員会で決定している。

### ●診療実績（2010年度）

2010年度：2010年4月1日～2011年3月31日に入院した患者の、疾患別実数（1患者が入退院を繰り返しても1人と数える）は、別表のごとくとなり、前年度比+4.8%と軽度の増加に留まったが、一時退院を果たせた方が4人から13人へと3倍増しており、病床利用率は増加している。

### ●患者背景

|         | 全患者     | 男       | 女       |
|---------|---------|---------|---------|
| 人数(人)   | 88      | 46      | 42      |
| 年齢(歳)   | 43 - 93 | 46 - 90 | 43 - 90 |
| 平均      | 70.3    | 72.3    | 68      |
| 中央値     | 70      | 71      | 68      |
| 延べ人数(人) | 101     | 53      | 48      |
| 在院日数(日) | 1 - 134 | 1 - 134 | 1 - 91  |
| 平均      | 29.1    | 24.7    | 33.9    |
| 中央値     | 23      | 16      | 23      |

### ●疾患別内訳

(人)

|       | 全患者 | 男  | 女  |
|-------|-----|----|----|
| 疾患別人数 | 88  | 46 | 42 |
| 肺     | 15  | 11 | 4  |
| 結腸・直腸 | 15  | 6  | 9  |
| 膵     | 13  | 5  | 8  |
| 胃     | 12  | 10 | 2  |
| 子宮・卵巣 | 8   |    | 8  |
| 肝臓・胆嚢 | 6   | 4  | 2  |
| 乳房    | 5   |    | 5  |
| 食道    | 5   | 4  | 1  |
| 前立腺   | 4   | 4  |    |
| その他   | 5   | 2  | 3  |

### ●これからの目標

一般病棟で鎮痛性麻薬を利用している患者を、「緩和ケアリンクナース回診」を行い早期に抽出していくことで、利用者増加を図るとともに、早期退院・再治療への復帰の援助を図りたい。また、町田市医師会で在宅医療／緩和ケア部門担当の、西嶋公子医師・今井達郎医師らと連携を強めることで、外部からの円滑な利用を図りたい。

(文責：白濱圭吾)



病院のある1日 (18)

### ●スタッフ紹介

保坂 大輔 医長  
〔2010.10.1～〕平成10年卒

他 非常勤医師4名（各週1日）、視能訓練士2名（常勤1名、非常勤1名）、メディカルフォトグラファー1名（非常勤）

### ●部門紹介

2010年3月で常勤医師が不在となり、入院・手術が不可能となった。その後は非常勤医師のみによる外来診療を行っていたため、地域の中核病院でありながら、近隣施設からの紹介患者受け入れなど、高度な医療の提供が困難となっていた。

2010年10月より常勤医師が赴任し、2011年1月からは入院・手術の再開をして、中核病院としての役割を少しずつ回復してきた。

現在、入院による白内障手術を中心に、緑内障やその他眼科一般の疾患の診断治療、内科と連携した糖尿病網膜症の管理などを行っている。

白内障手術は日帰り手術での施行も一般的になっているが、当院では他の全身疾患の合併患者の手術も多く、安全を第一に考え、入院（片眼4日間、両眼6日間）での手術を基本としている。条件が整えば、外来手術の対応も可能である。

### ●診療実績

手術件数(2011年1月～3月)： 白内障手術 57件

### ●これからの目標

現在は週8～10件の手術を行っている。入院希望の患者が予想以上に多く、利用できる病床数が限られているため、待機期間が約4ヶ月と長期間になっている。

今後対応可能な手術件数の増加を図り、長くても2ヶ月程度の待機期間となるよう関係各所と調整を行っていききたい。

また、現在町田市には糖尿病網膜症や網膜剥離など、後眼部に対する手術が提供できる施設がなく、今後町田市民病院でそうした手術が行えるようにしていきたいと考えている。但し、そのためにはスタッフの充実、新しい手術機器の導入などハードルも高く、早期の実現は難しいのが実情である。



病院のある1日 (19)



当院の耳鼻咽喉科は、常勤医師不在のため、東京慈恵会医科大学病院から派遣を受け、応援の医師が交代で平日の外来を担当している。



病院のある1日 (20)

## ●スタッフ紹介

小林 瑞 非常勤医師  
平成4年卒  
日本東洋医学会認定専門医  
日本内科学会認定専門医  
日本消化器病学会専門医

## ●部門紹介

漢方外来では生理不順や更年期障害などの婦人科疾患、アトピー性皮膚炎などの皮膚科疾患、腰痛、肩凝りなどの整形外科疾患など多岐にわたる症状に対応している。特に多臓器疾患を有する高齢者では、西洋医学的な治療が十分に行えない例が多くみられ、漢方治療のよい適応になる。また漢方では診断学よりも治療学が優先されるため、いわゆる不定愁訴への治療的対応が可能である。エクス剤の他、難治例には保険での煎じ薬治療も行っている。

## ●診療実績

診療は火曜午前、木曜午後、金曜午前のみ

|            |       |            |       |
|------------|-------|------------|-------|
| 2009年度) 再診 | 2,852 | 2010年度) 再診 | 2,966 |
| 初診         | 85    | 初診         | 78    |
| 計          | 2,937 | 計          | 3,044 |

## ●これからの目標

総合病院にある漢方外来として、他科との関係をはかり、より広い視野で漢方治療を進めていきたい。



病院のある1日 (21)

主に大学病院で行なわれていました研修医の教育システムが大きく変わり、2004（平成16）年度より新臨床研修制度がスタートしました。

これに伴い、当院でも医科2年間の研修期間で4人の研修医を、歯科は、2006（平成18）年度より1年間の研修期間で現在1人を募集しています。

将来を担う若い医療人を育成することは重要なことで、このような研修医を採用することにより指導医の張り合いも増して院内が活性化します。

当院では、初期研修医の約半数が後期研修医として残ってくれますが、これを維持するためにも指導医の育成や学会認定施設の取得等の整備が求められます。

今後とも研修医の指導を賜りますようお願い申し上げます。

臨床研修管理委員長（医科・歯科） 羽生信義

### 〔医師臨床研修（研修期間2年間）〕

| 年度   | 受入数 | 修了数 | 後期研修    |      |      |
|------|-----|-----|---------|------|------|
|      |     |     | 後期研修(残) | 診療科  | 外部受入 |
| 2004 | 3   | 2   | 0       |      |      |
| 2005 | 2   | 2   | 2       | 外、産  |      |
| 2006 | 4   | 4   | 2       | 内、産  | 内    |
| 2007 | 4   | 4   | 2       | 内、産  |      |
| 2008 | 4   | 4   | 3       | 内2、麻 | 産    |
| 2009 | 4   | 4   | 1       | 内    | 産    |
| 2010 | 4   |     |         |      |      |

### ●2009年度開始（2011年3月修了）

| 氏名（出身大学）      | 進路            |
|---------------|---------------|
| 柴田 智一（山梨大学）   | 東京女子医科大学 形成外科 |
| 島田 直子（福井大学）   | 東京慈恵会医科大学 外科  |
| 篠原万里枝（獨協医科大学） | 東京慈恵会医科大学 外科  |
| 渡部 真実（高知大学）   | 当院 内科         |

### ●2010年度開始（2012年3月修了予定）

| 氏名（出身大学）      | 進路 |
|---------------|----|
| 上野 文彦（慶應義塾大学） |    |
| 二井矢綾子（東海大学）   |    |
| 伊藤 直美（宮崎大学）   |    |
| 鶴丸 亨（東海大学）    |    |

### 〔歯科医師臨床研修（研修期間1年間）〕

| 年度   | 受入数 | 修了数 |
|------|-----|-----|
| 2006 | 2   | 2   |
| 2007 | 2   | 2   |
| 2008 | 0   | 0   |
| 2009 | 1   | 1   |
| 2010 | 1   | 1   |

### ●2009年度開始（2010年3月修了）

| 氏名（出身大学）      |
|---------------|
| 緒方 理人（日本歯科大学） |

### ●2010年度開始（2011年3月修了）

| 氏名（出身大学）    |
|-------------|
| 宮澤 世莉（昭和大学） |

町田市民病院における前期1年間の研修を終えた4人。すでに後期2011年度の研修に入っているが、医療の未来を担う彼ら、彼女たちが町田で得たものは何か、これから得ようとしているものは？ 匿名でざっくばらんに話してもらった。

I：インタビュアー A～D：研修医

I まず医師を志した理由から聞きましょうか

A 父が精神科医で、子どもの頃から昼も夜もなく働く姿を見ていました。ベッドの脇に電話が置いてあって、深夜でも相談に乗っていました。父は、「心の病を持った人の味方になる」とよく言っていました。その姿が心の底にあったのだと思いますね。文系の大学を出て不動産会社に6年いましたが、「やっぱり社会に貢献できる職業を」と医学部を目指しました。

B やはり父が眼科の医師で、勤務医でしたが、高校の頃人と関わる仕事につきたいと思いました。医師は人の生命にかかわっている、こんな職業は他にないと考え、強く志望しました。

C 私はアレルギー性で薬をよく飲んでいました。「薬はなんで効くのだろう」というところから身体の仕組みに興味がわきました。最初は薬剤師志望だったのですが、母の助言で医師に切换えました。



病院のある1日 (22)

D ベネッセで管理職についていて、仕事を通して社会に貢献している自覚はあったのですが、どうしても間接部門のもどかしさがありました。お客さんから直接の「ありがとう」が聞こえてこない。生きることには難しい人たちに直接かかわってサポートしたいと思いました。

I 医学部のコースを終えて、研修の場として町田市民病院を選んだ理由は？

A 町田市は、生まれ育ったところで、2000年ごろ祖父が通院していました。建物が新しいのも興味を引きました。

B 選んだ理由は、規模がちょうどよかったことですね。4人くらいだと、先生方の目も行き届くし、総合病院ですからいろんな患者さんに接することもできる。研修医を多く受け入れている大病院だと、僕のことなんか覚えてもらえない。

I で、結果は正解でした？

B ええ。大正解でした。先生方が親切で、いい人でした。

C 宮崎大学医学部にいたのですが、インターネットで情報をとりました。Bさんと同じで大きすぎると覚えてもらえない。規模を大事にしました。町田を選んでよかったですね。先生に相談しやすい。

D 私の場合は自宅（多摩市）から通えるのが第一の条件でした。見学に来たとき「しっかりした指導をしてもらえるか」にポイントをおきました。例えば小児科、風通しがよくて明るいですね。ピリピリしたところがない。

I 初年度経験した中で、印象に残っていることがありますか。

- A 精神科の患者さんでそう状態になっていて攻撃的でした。救急車で他病院に移っていただいたのですが、その救急車に乗り込んで無事送り届けることができました。
- B 外国人の患者さんで日本語が通じない。家族に通訳してもらってなんとかあったのですが、病状などをうまく説明するにはどうしたらいいか、悩みました。
- C 夜の救急外来を受け持ったとき、精神科の患者さんに対応するのが大変でした。
- D ビジネスの世界だと相手の人とも大体同じ価値を共有していて通じ合いますよね。患者さんと向き合うようになって、まったく出会ったことのないタイプに対面します。自ら懐の深さを試されているような気がして、ご家族も含めてどうコミュニケーションをとっていくか、大切な気がします。

### I 後期の1年で学びたいことは？

- A 前期では旅人のようにローテーションをこなしてきました。(各科に)順応することに労力を使い、本当に診るべきものを診ていません。これからは、各科でやれることをやり、中身をきちんとみたい。
- B 漠然と内科を希望していますが、各科で最善をつくし、どの科についても最低限の知識・技術を身につけたい。
- C 2年目に入って、どの診療科に行きたいか固まってきました。残りの時間はいままで気づかなかった点を拾い出し、他の診療科から、志望する科へフィードバックできるように心がけたい。
- D 「神の手」には3つの基本があるといわれています。一流の知識、一流の技術、一流の思いやりですが、いまは土台づくり、基本を身につけるよう頑張るだけです。

町田市民病院ではすでに、20人の医師が研修を終えている。うち当院に就職したのは10人。それぞれ診療科で活躍している。また、歯科の研修医も1人受け入れているが、期間は1年で、2010年度生はすでに修了し、他病院に勤務している。



病院のある1日 (23)



2010(平成22)年度は「看護科」から「看護部」となり、「部」としての位置付けを得て、より一層飛躍することができた一年であった。

師長会、主査会をはじめ各委員会や病棟、外来の取り組みや活動によって多くの成果が得られ、2010年度の看護部の目標がほぼ達成できたと考えられる。

以下に実績を報告したい。

### ●部門紹介

#### 1) 理念

- (1) 市民の健康を守り安全で良質な看護サービスを提供する。
- (2) 質の高い看護を目指し、一人ひとりが成長する。

#### 2) 目標

- (1) 市民の期待に応える質の高い看護を提供します。
- (2) 看護の専門性を発揮し、病院経営に寄与します。
- (3) チーム医療を推進し、地域連携の強化を図ります。

### ●看護体制

#### (1)看護提供体制 急性期一般病院

入院基準 一般病棟入院基本料 7対1

特定集中治療室 (ICU)

新生児特定集中治療室 (NICU)

#### (2)看護単位 病棟 12単位

外来 一般外来、救急外来 (透析室・内視鏡室)

中央手術室・中央材料室

#### (3)看護方式

固定チームナーシング・一部受け持ち看護

#### (4)看護職員数

平成22年4月1日現在

464人 (助産師・看護師・准看護師・臨時職員含)

#### (5)組織構成

看護部長1人、副看護部長1人、教育担当師長1人、業務担当師長1人、看護師長11人、主査21人

#### (6)看護記録

フォーカスチャータリング・S A O P・N A N D A I看護診断  
ナイチンゲール理論を基本に、患者の全体像をとらえてケアに役立つ記録を目指す。

#### (7)勤務体制

病棟・救急外来 (三交替制・二交替制)、手術室 (当直制)

|     | 三交替制       | 二交替制       |
|-----|------------|------------|
| 深夜勤 | 0:30~9:15  | 1:00~9:30  |
| 日勤  | 8:30~17:15 | 8:30~17:15 |
| 準夜勤 | 16:30~1:15 | 16:30~1:00 |



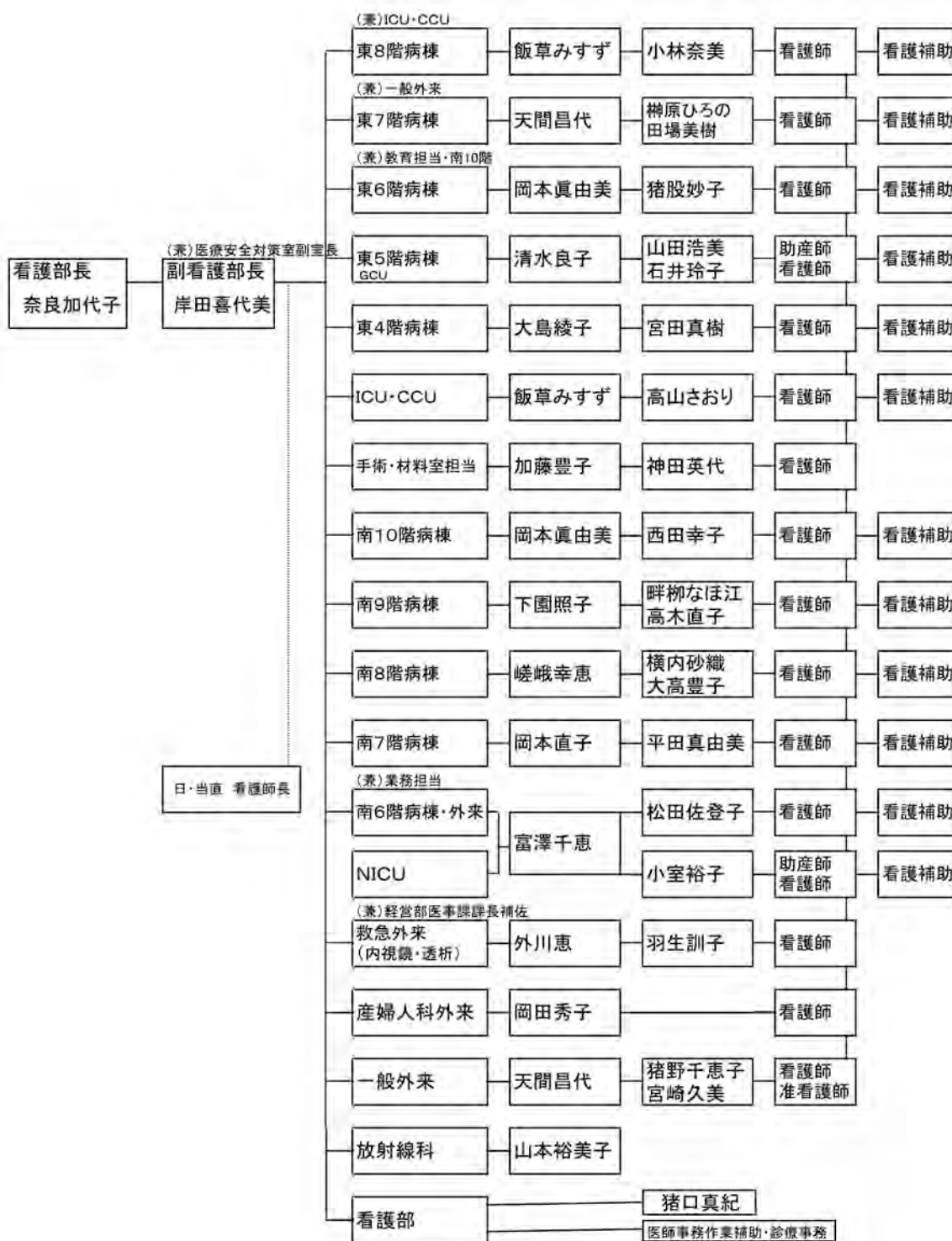
病院のある1日 (24)

●組織図

看護部組織図

2010.10

師長(13名) 主査(21名)



日・当直 看護師長

\*業務委託 — クラーク業務・総合受付・サブライ業務

## ●活動内容と成果（2010年度）

### (1)看護部の取り組み

| 項目   | 実績  |     |    |    |    |      |     |       |     |    |     |     |    |
|--|---|-----|----|----|----|------|-----|-------|-----|----|-----|-----|----|
| <p>顧客の視点</p> <p>1)患者サービスの向上</p>                | <p>1)患者サポートセンターの開設（6月1日）<br/>患者サポートセンターは、患者様やご家族が安心して当院を利用していただくための窓口として、南棟1階エントランスホールに開設。<br/>相談内容は、受診相談が最も多く、入院費の支払いや院内の設備等の他、職員の態度や対応などである。「患者さまの声」を大切に、相談・要望などに対応し、患者を支援する体制を整備した。</p> <div data-bbox="526 672 1308 1232"> <p style="text-align: center;"><b>患者サポートセンターのフロー</b></p> <p><b>患者のサポート</b><br/>サポート内容<br/>・電話による対応<br/>・窓口による対応<br/>・院内からの要請による対応</p> <p><b>対応者</b><br/>丁寧に関わりやすい雰囲気<br/>で対応する。<br/>1. 内容の確認<br/>2. 対応マニュアルを参考に<br/>対応する。<br/>関連部署での対応が必要な<br/>場合<br/>→内容確認後案内する。</p> <p><b>専門部署の相談案内</b><br/>□医療相談<br/>医療相談室<br/>またはMSWのPHS<br/>□書類関係相談<br/>- 文書係<br/>- 医事カウンター<br/>□収納関係相談<br/>□看護相談<br/>□薬剤相談<br/>□栄養相談<br/>□医療安全に関する相談<br/>□意見・ご要望によって別<br/>室にて対応する</p> </div> <table border="1" data-bbox="558 1254 861 1366"> <caption>1年間の対応件数 合計3544件</caption> <thead> <tr> <th>内容</th> <th>件数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談</td> <td>3192</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>苦情・要望</td> <td>175</td> <td>5%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>177</td> <td>5%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">■相談 ■苦情・要望 ■その他</p> | 内容  | 件数 | 割合 | 相談 | 3192 | 90% | 苦情・要望 | 175 | 5% | その他 | 177 | 5% |
| 内容   | 件数  | 割合  |    |    |    |      |     |       |     |    |     |     |    |
| 相談   | 3192  | 90% |    |    |    |      |     |       |     |    |     |     |    |
| 苦情・要望  | 175   | 5%  |    |    |    |      |     |       |     |    |     |     |    |
| その他  | 177   | 5%  |    |    |    |      |     |       |     |    |     |     |    |
| <p>財務の視点</p> <p>2)療養環境の向上</p> <p>3)個別ケアの充実</p> | <p>2)外来予約変更が電話でも可能となった。<br/>・外来の予約変更を電話でも実施できる体制を整備した。</p> <p>3)外来の待ち時間対応の改善<br/>・主査、クラークが外来患者のラウンドを行い、病状トリアージ、待ち時間の説明を行った。<br/>療養環境の整備体制を強化。<br/>・看護師長会にて環境ラウンドを3回実施した。<br/>・看護補助者業務の一環としてマニュアル化した。</p> <p>拡大カンファレンスを実施。<br/>・カンファレンス後MSW依頼 約82件/月</p>   |     |    |    |    |      |     |       |     |    |     |     |    |
|  | <p>1)効率的なベットコントロール<br/>入院受け入れの円滑化。稼働率は83.9%で昨年を上回ることができた。<br/>・内科系病棟のベットコントロール・ショートミーティングの実施。午後の緊急入院受け入れの円滑化を図った。</p> <p>2)7対1看護の維持<br/>1)入院基本料届要件クリアし7対1看護の維持。<br/>2)看護師確保対策の強化<br/>・東京都看護職復帰支援事業への参加 研修参加15名<br/>現場復帰を考えている潜在看護職に対し、当院で復帰支援研修を実施。<br/>研修内容は、医療・看護の動向などに関する講義の他、実技演習、病棟業務体験など実施。<br/>1～7日間の研修期間を3回実施。参加者15名の就業相談等に応じた。<br/>・看護師インターンシップの実施<br/>就職準備をしている看護学生に対して、当院の看護実践を体験・見学する看護師インターンシップを実施。36名の参加があり就職に繋げることができた。<br/>・採用試験年4回開催実施</p>   |     |    |    |    |      |     |       |     |    |     |     |    |

|                  |   |   |      |       |       |    |       |       |       |    |
|------------------|---|---|------|-------|-------|----|-------|-------|-------|----|
|                  | <p>3) 診療報酬看護評価への貢献<br/>4) エコ推進活動の実施</p> | <p>3) ワーク・ライフ・バランスの取り組み 選択制夜勤の導入<br/>これまでの3交替制夜勤に、今年度から2交替制を加えた選択制夜勤を導入。利用者は徐々に増えている。</p> <p>急性期看護補助体制加算2の取得 11月より算定開始による増収(80点 14日間)</p> <p>1) 無駄な経費の節減(医療材料費の減少)<br/>・新物流システムの導入。主査会を中心に物品定数を見直し、削減を図った。</p> <p>2) 水光熱費の減少<br/>・エコ推進プロジェクトチームによるPC・プリンターの電源等の節電に努めた。</p>  |      |       |       |    |       |       |       |    |
| <p>内部プロセスの視点</p> | <p>1) 医師・看護師の業務軽減対策</p>                 | <p>1) 医療支援業務の拡大<br/>これまで業務委託していた看護補助者・診療事務者・医師事務作業補助者などの支援業務を病院直営にし、外来患者の支援や入院療養環境の充実など患者サービスの向上に繋げることができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○看護補助者・療養環境整備等看護師と協力して手厚いケアの実施。<br/>11月より診療報酬急性期看護補助体制加算取得。</li> <li>○診療事務・円滑な外来診療が行えるように案内、予約説明など実施。丁寧で親切な対応に心掛けています。</li> <li>○医師事務作業補助・各書類作成、処置・会計等、医師の代行入力を実施。<br/>医師の業務軽減に繋げた。</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="590 952 877 1198" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;"><b>看護補助勤務体制</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">7:00</td> <td style="text-align: center;">15:30</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">13:00</td> <td style="text-align: center;">休憩</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12:30</td> <td style="text-align: center;">21:00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">16:30</td> <td style="text-align: center;">休憩</td> </tr> </table> </div> <div data-bbox="909 929 1348 1243" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;"><b>看護補助者の研修内容(シリーズ12回実施)</b></p> <div style="margin-bottom: 5px;"> <p>10月 4回</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病歴の短縮 病歴の目的・病歴情報と看護部 読解力</li> <li>・プライバシーの保護 個人情報保護 指導 基本行動</li> <li>・看護補助業務に役立つ 看護補助業務の範囲 チーム連携</li> <li>・医療安全 患者車転倒防止とリフトマニピュレーション 転倒防止</li> </ul> </div> <div style="margin-bottom: 5px;"> <p>11月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内研修の中期 取り組みの中期 適宜</li> <li>・患者移送 結果評価のフィードバック 活動評価</li> <li>・医療環境の整備 医療環境整備 清掃・消毒 感染(安全性)</li> <li>・患者の生活介護 患者介助の基本・口唇ケア</li> </ul> </div> <div> <p>12月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の生活介護 安全な移送介助・オムツ交換</li> <li>・患者の生活介護 患者移送 患者運送・搬送車・リフト</li> <li>・患者の生活介護 安全な搬送の工夫・確認の仕方</li> <li>・研修の振り返り 研修の振り返り</li> </ul> </div> </div> </div> | 7:00 | 15:30 | 13:00 | 休憩 | 12:30 | 21:00 | 16:30 | 休憩 |
| 7:00             | 15:30                                   |   |      |       |       |    |       |       |       |    |
| 13:00            | 休憩                                      |   |      |       |       |    |       |       |       |    |
| 12:30            | 21:00                                   |   |      |       |       |    |       |       |       |    |
| 16:30            | 休憩                                      |   |      |       |       |    |       |       |       |    |
| <p>学習と成長の視点</p>  | <p>1) クリニカルリーダー制の導入<br/>2) 看護実践力の強化</p> | <p>1) 地域連携バスの推進を図った。<br/>・大腿骨頸部骨折 バス適応 46名 連携病院転院 20名<br/>・脳卒中 バス適応 268名 連携病院転院 55名</p> <p>2) 地域公開研修の実施。(市内各施設の看護師参加)<br/>・BLS研修1回 参加者12名<br/>・ステップアップ研修3回実施</p> <p>1) 助産師外来の拡大を図った。<br/>2) がん化学療法看護外来の充実(ケモ室の拡充)</p> <p>1) リスクキャッチフレーズ 90件の応募あり。意識の向上に繋がった。<br/>1位. 確認一秒 後悔一生<br/>2位. あわてるな 忙しい時こそ 落ち着いて<br/>3位. 何か変 感じた時に 再確認</p> <p>看護部ニュースの発行 → 3回発行</p> <p>1) ラダー研修支援体制の充実<br/>2) 認定看護師研修 参加者4名<br/>・現在2名 集中ケア ・がん化学療法<br/>・2010年度の研修4名 感染 ・皮膚排泄 ・糖尿病 ・小児救急</p> <p>3) 全職員1回の院内外研修参加の計画的取り組み<br/>4) 院内・外研修会への積極的な参加<br/>・院内研修実施 (主な研修:看護倫理・コミュニケーション・リーダーシップ等)<br/>・院外研修参加 108名(看護実践研修・自治体病院研修・訪問看護ステーション研修等)<br/>・認定看護管理者研修 2名参加 (ファースト1名・セカンド1名)</p> <p>5) 講演会 2回実施<br/>・看護職研修 テーマ「患者様に好感のもてる接遇を」 講師:杉山 美千子 氏<br/>・師長・主査合同研修 テーマ「組織における管理職・係長職の役割」<br/>講師:(株)日本マネジメント協会 笹原 雅樹 氏</p> <p>6) 学会・発表等<br/>・第11回 日本クリニカルバス学会 ポスター発表2題(東7階) バス展示2題(南6階・東6階)<br/>・多摩南地区支部 看護研究発表会 1題(南7階)</p> <p>7) 院内シンポジウム10題発表</p>   |      |       |       |    |       |       |       |    |

## (2) 主査会の取り組み

看護部の目標に基づき、各グループの目標達成に向けて計画に沿った活動を実施。グループワークや、問題解決などの学習会を通して主査としての役割、行動について理解を深め、実際の活動に繋げることができた。主査会の活動で視野を広げ看護の質の向上を図っていく。

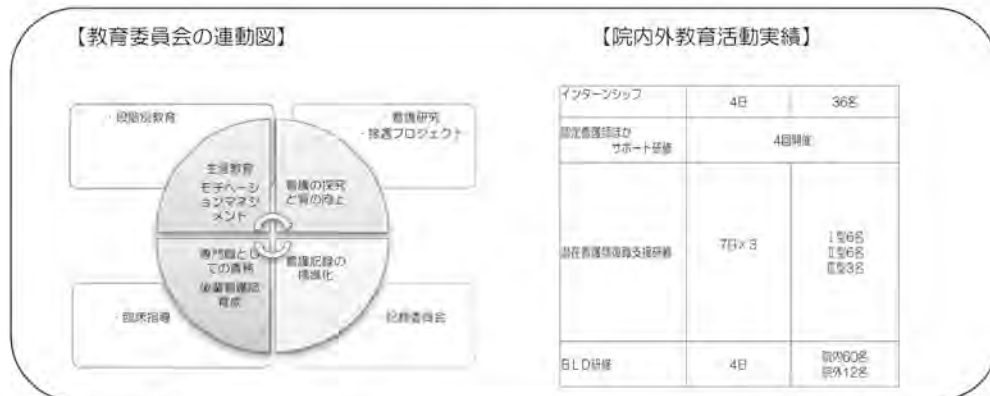
|    | 各グループ目標   | 実績  |
|----|---|---|
| 1G | 医療材料の定数削減。コピー用紙の使用量削減。<br>高山・小室・松田・畔柳                           | 2011年1月末、在庫整理を行い物品リスト化できた。また施設用度課と協力して、情報の整理と使用方法をファイルに添付し、改訂することができた。節電対策については、2010年12月調査後、「以前よりシャットダウンの意識が強くなった」という評価が得られた。 |
| 2G | 看護手順の作成・見直しをし、電子カルテ内にすべてを移行する<br>平田・宮田・山田・小林                    | 既存の手順書については、根拠に基づいて修正を行い周知できた。新規の手順書作成時の字体・フォントは不揃いなく統一化された。また、最新の情報(図など)を挿入する際には、システム部門の協力が得られ、すべてをPC内に移行することができた。           |
| 3G | 外来における看護指導の充実・支援件数の増加<br>看護指導方法の徹底・周知<br>猪野・宮崎・高木・大高            | 看護指導数と内容を調査。指導方法についてさらに学習会を実施し、統一化を図った。医師の「指示入力」のためのテンプレートを作成し、入力が徹底された。  |
| 4G | 1. あいさつ運動によってスタッフ間・患者様間のコミュニケーションを図る。<br>2. 好感もてる身だしなみを目指す。     | 2010年度は3か月続けて挨拶運動を行った。その結果、接遇メンバーだけでなく全体に認識が高くなり、患者様とのコミュニケーションの向上に繋がった。  |
| 5G | 主査の看護実践力の強化<br>自ら学んでいく力・学んだ理論を用いた実践をして行く力を養う。<br>榊原・猪口・田場・猪俣・横内 | 演習を組み合わせた学習会を5回実施し、イメージ化が図れた。主査として演習から実際に活用できるヒントを得ることのできる学習会の実施ができた。   |



病院のある1日 (25)



(3) 教育委員会の取り組み



| 委員会      | 目標                                | 実績   |
|----------|-----------------------------------|--|
| VII段階別研修 | 個々の看護師が専門職としてのキャリアを段階的にスキルアップできる。 | 年間計画に則りラダー別集合教育研修を実施。人材育成とスキルアップ、モチベーションマネジメントを展開。 |
| 看護研究     | 負担感なく看護研究の取組がなされ、結果が導き出せる。        | 文献検索の支援、テーマの絞り込みと決定、実践計画、研究、まとめまでサポートし研究発表会を開催。    |
| 接遇プロジェクト | 専門職人として接遇と患者サービスの向上。              |  |
| 臨床指導     | 効果的臨床指導の介入を実践する                   | 臨床実習担当者が主導的にサポートし看護実践の場と機会を提供した。                   |
| 看護記録     | PONR（問題志向型記録）の標準化を図る<br>言葉の説明の標準化 | 二度の記録監査を実施。項目別の注意点を明確化。<br>分かりやすい病院の言葉集を作成。        |

【院外研修（2010年度） 108名派遣】

フィジカルアセスメント・救急看護・がん看護 ターミナルケア・急変時の対応・新人研修・看護実践・災害看護・家族ケア

【学会活動・発表・参加等】

〈第11回 日本クリニカルバス学会（開催地：愛知）〉

・一般発表（デジタルポスター）① 「電子カルテ使用による脳梗塞バスの運用について」 天野久美（東7階病棟）

② 「脳卒中連携バスの取り組み」 天間昌代（東7階病棟）

・バス展示 ① 「小児科熱性けいれん患者用バス作成」 橋本富子（南6階病棟）

② 「腹腔鏡下幽門側胃切除術（LABG）のバス」 杉田奈央（東6階病棟）

〈多摩南地区支部 看護研究発表会〉 口演発表 「せん妄患者の看護」 大長亜沙里（南7階病棟）

〈町田シンポジウム 10題参加〉

・車椅子乗車時のすり落ち防止と徐圧のための効果方法 (東7階病棟：オ川ひろか)

・高齢者へのシャント管理指導 (南8階病棟：石川真恵)

・東7階病棟における5S活動の推進を通して得られた成果と今後の課題 (東7階病棟：菅原京子)

・手術室における車椅子入室導入の効果と今後の課題 (手術室：熊谷美里)

・患者及び家族への接遇に求められること (東4階病棟：及川聡子)

・セサミオイルを用いた口腔ケアの有効性 (南9階病棟：土肥牧子)

・確実な酸素吸入をするための工夫 (南6階病棟：土屋絵里子)

・患児がベット上で怪我を負わないために (南6階病棟：齋藤愛子)

・看護必要度の評価制度を高めるための取り組み (委員会：猪野千恵子)

・患者サービスを高めるための看護補助者体制の構築 (看護部：岸田恵代美)

## (4) 業務委員会の取り組み



委員会 目標・結果

| 委員会名      | 目標  | 実績   |
|-----------|---|--|
| 看護部プロジェクト | 看護業務を見直し、役割を発揮するシステムを構築する。<br><br>看護ケアチームの活動を推進し、看護サービスの向上を目指す    | 医療支援者（診療事務、医師事務）体制、拡大プロジェクトによる看護補助者の導入<br><br>がん化学療法外来手順・基準書など作成。外来の助産師指導をさらに増した。        |
| 看護部業務委員会  | 円滑な委員会運営が出来る  | 年3回進捗確認。看護部ニュース3回発行  |
| クリニカルパス   | 1 DPC適応パスを作成見直し<br>2 適応率の向上<br>3 パス学会投稿                           | パス作成時間を確保し、第11回パス学会へ3題発表した。ハリアンス分析を開始しパス適応率の向上を図る。院内パス大会、町田シンポジウムへの発表を行った。               |
| リスクマネジメント | 1 事例分析ツールを用いて原因分析危険予知・回避に役立てる<br>2 指差呼称、転倒転落アセスメント記入を徹底し危険意識を高める。 | RCA分析、「リスクとは」委員向け学習し意識を高めた。KYTでの周知、優秀標語表彰、指差し呼称週間実施、ポスター作製等、職員の医療安全に対する意識向上と防止対策の実践に努めた。 |
| 感染防止      | 1 感染予防知識向上と感染対策の実践<br>2 感染マニュアルの見直し                               | 委員に対し感染予防の基本学習会実施し、感染予防対策の知識を深め、実践した。  |
| 情報システム    | 1 情報セキュリティの徹底<br>2 電子カルテ操作研修の定着、                                  | 不正ログイン監査の実施により、情報セキュリティ啓発活動。新採用者への操作研修により電子カルテ操作への不安解消を図った。                              |
| 退院支援      | 受け持ち看護師の役割を確立   | 退院支援シートの作成とシステム反映の実現により支援ツールの活用が図れた。<br>退院時指導料加算399件算定へと繋がった。                            |
| 褥瘡        | 1 予防策の推進<br>2 褥瘡患者の把握<br>3 耐圧分散用具の適切な選択と使用                        | 褥瘡回診患者数10名 2週間毎に実施し、有病率2.5%<br>褥瘡管理加算36件取得した。<br>「褥瘡予防、徐圧とポジショニング」を学習し実践した。              |
| NST       | 1 NST支援患者の抽出・依頼の定着<br>2 委員の知識向上円滑なNST 回診                          | 2010年度は、NST対象患者なく、スクリーニング効果、回診依頼件数の向上を図ることが今後の課題である。                                     |
| 診療報酬      | 1 看護基準の遵守<br>2 新規算定取得に向けた理解 と協力                                   | 入院基本料施設基準の理解により7対1看護体制維持に理解を深めた。   |
| 看護必要度     | 1 看護必要度測定の精度向上<br>2 測定評価と活用                                       | 看護必要度上級、中級研修への参加6名が中心となり、学習会実施。理解を深め実践に繋がった。今後は必要度の精度管理と活用が課題。                           |

●資格取得・研修派遣等

<資格別>

|     |          |
|-----|----------|
| 看護師 | 347名(准1) |
| 助産師 | 26名      |
| 保健師 | 14名      |

<看護管理者研修>

|       | 種類  | 2009年度 | 2010年度 | 2011年度 |
|-------|-----|--------|--------|--------|
| 看護管理者 | 管理Ⅰ | 5名     | 1名     | 1名(決定) |
|       | 管理Ⅱ | 1名     | 2名     |        |
|       | 管理Ⅲ | 2名     |        |        |

<認定看護師>

|        |    |
|--------|----|
| 集中ケア   | 1名 |
| がん化学療法 | 1名 |

<看護管理>

|         |    |
|---------|----|
| 認定看護管理者 | 1名 |
|---------|----|

<認定看護師研修>

|         |    |
|---------|----|
| 皮膚・排泄ケア | 1名 |
| 感染管理    | 1名 |
| 糖尿病看護   | 2名 |
| 小児救急看護  | 3名 |

<技術認定看護師>

|                    |     |
|--------------------|-----|
| 医療安全管理者            | 8名  |
| 透析技術認定             | 4名  |
| 糖尿病療養指導士           | 6名  |
| 内視鏡技師              | 5名  |
| 呼吸療法認定士            | 5名  |
| BLSヘルスケア<br>プロバイダー | 21名 |
| 介護支援専門員            | 5名  |
| 臨床指導者(8週間~1週間)     | 22名 |
| 看護教員養成             | 1名  |
| 受胎調整指導員            | 4名  |
| 思春期指導員             | 1名  |
| 診療情報管理士            | 1名  |
| N-CPR              | 5名  |

\*2011年度 2名研修決定

- ・緩和ケア
- ・がん性疼痛看護

●これからの目標

<2010(平成23)年度 目標>

1. チーム医療において看護の専門性を発揮し、質の高い看護を提供する。
2. 地域における看護連携を推進し、病院経営に寄与する。
3. 機能評価受審に向け、ケアプロセスの再点検を進める。

今後も、質の高い看護の提供に努め、患者に喜ばれる看護の提供ができるよう、全職員が一丸となった取り組みを進めていきたい。

## ●スタッフ紹介

上野雄一郎 薬剤科長  
松林 和幸 薬剤科科長補佐

他 薬剤師23人（常勤14人、臨時9人）、事務3人

## ●部門紹介・実績

### <2010年度 総括>

2010年度薬剤科では、医療安全体制の構築、ジェネリック薬品採用の促進、業務マニュアル再構築、薬科大学6年制に伴う長期実務実習の受け入れにおける環境整備及び次世代薬剤師育成を目標に業務を行ってきた。

医療安全への取り組みとして抗がん剤の適正使用のための支援を行った。主な内容としては、がん化学療法及びリウマチ治療等のための35件の新規レジメン作成、電子カルテへの登録、無菌調製等である。また、外来がん化学療法の治療を受ける患者への理解や安心感を深め、安全な治療を行うため、外来処置室での服薬指導を開始した。

薬学生実務実習に関しては、受け入れを9月より行い、2.5カ月5名、6カ月2名の学生実習を実施した。9月より新入職員の採用にともなう新人教育、2011年1月より3カ月間のがん薬物療法認定薬剤師取得のためのがん研有明病院への研修派遣など、来年度以降の業務に生かす人材育成も積極的に行った。ジェネリック薬品採用については、抗がん剤も含め11品目を採用した。2010年度より開始した業務マニュアルの見直しは、次年度で完了する予定であり、2011年度も継続して取り組むこととなった。

その他、年度終了直前に起こった東日本大震災により多くの業務への負担が発生したことも記憶に新しい。地震により被害を受けた製薬メーカー、薬品納入業者が数多くあり、災害時の医薬品供給の課題を実感することとなった。

### <調剤室業務>

南棟1階の調剤室業務は、現在、入院患者中心へ

と移った。処方箋に基づく薬剤交付は元より、入院時の持参薬確認やハイリスク薬等、特に注意を要する医薬品に対して情報提供を行うことにより、医薬品の安全使用に努めた。また、服用が困難な脳神経外科患者に対して簡易懸濁法を導入し、患者の服薬コンプライアンス向上に取り組んだ。次年度は、入院患者の配薬カートへの内服薬セットを行う予定である。

外来患者に対しては、待ち時間短縮を始め、お薬相談、服薬指導室にての個別指導など患者サービスを心掛けた業務を行った。

### <注射薬供給業務>

2010年度は、平均1日280件の注射箋のセットを行った。注射薬の配合については、薬剤の混合条件等により変わるため、簡単に配合の適否の判断をすることは難しいが、出来る限りの注意喚起を添付用紙などを使用して情報提供するように努めた。ジェネリック薬品への切り替え元年となった年だが、各部署に協力いただき、大きな問題を発生することなくほぼ予定品目数を導入することができた。

### <抗がん剤無菌調製業務>

抗がん剤治療を通院で行えるよう、外来で適用できるレジメンを準備検討し、多くの抗がん剤治療を外来にシフトするための支援を行った。また、DPCを実施していることから、入院より外来で行うことで病院収益にも寄与するよう努めた。レジメン管理には、かなりの時間と労力を要するが、今年度も大きな事故も無く抗がん剤治療を行うことができた。2010年度は、月平均230件の調製を行った。

### <薬剤管理指導業務>

2010年度は、8名の病棟担当薬剤師が延べ約8,500名の患者に服薬指導を行った。薬剤管理指導の算定件数は、昨年度とほぼ同じ月平均957件であった。

2010年4月の診療報酬改定により薬剤管理指導に関わる下記の加算や指導料の変更があり、その要件に対応し算定を行った。

●医薬品安全性情報等管理体制加算：50点

[算定要件]

薬剤管理指導料の初回算定時に算定する。

[施設基準]

医薬品情報管理室において医薬品の使用状況を把握するとともに、医薬品の安全性に係る重要な情報を把握した際に、速やかに必要な措置を講じる体制を有していること。

●退院時薬剤情報管理指導料：90点

患者の入院時に服薬中の医薬品等について確認するとともに、入院中に使用した主な薬剤の名称を手帳に記載した上で、退院に際して患者又はその家族等に対して、退院後の薬剤の服用等に関する必要な指導を行った場合に算定する。

(退院時服薬指導加算は廃止)

<医薬品情報管理業務>

2010年度医薬品情報管理業務は医薬品に関する情報を提供することを主な業務とし、定期的に院内外に必要な情報を発信してきた。

その他に市販後調査の事務局としての役割を担い、総計44件の調査を行い(特定使用成績調査32件、使用成績調査12件)、副作用の詳細調査も12件報告した。

また、新規業務として2010年4月の診療報酬改定で新設された「医薬品安全性情報等管理体制加算」の申請に伴い、医薬品情報管理室と病棟及び薬学的管理指導薬剤師との情報交換の経緯を「情報共有記録」として管理することとした。

<学生実習>

今年から開始された薬学生長期実務実習を下記の期間実施した。

長期実務実習実施経過

|         | 第1期    | 第2期(9/6～11/19)      | 第3期(1/11～3/25)           |
|---------|--------|---------------------|--------------------------|
| 2.5ヵ月実習 | 受け入れ無し | 星薬科大学2名<br>明治薬科大学2名 | 昭和薬科大学2名<br>横浜薬科大学1名     |
| 6ヵ月実習   |        |                     | (11/22～3/24)<br>明治薬科大学2名 |

<がん薬物療法認定薬剤師取得のための3か月の実務実習に参加して>

2011.1.15～2011.3.25の3か月間がん研有明病院で研修を行った。今回の研修では、これまでの実務で学び取ることができなかったことについて経験することができた。特に、化学療法レジメン(抗がん剤投与による治療計画書)のリスクについて学ぶことができ、今後の当院での業務に活かすことができる有意義な研修となった。

<2011年度業務計画>

(1) 持参薬管理システムの構築

全病棟患者対応の持参薬管理システムの構築を看護部と協議の上行い、10月より始動する。

(2) アンプル払出機買い換えによる注射薬の個人別取り揃え業務手順の見直しを行う。

(3) 入院患者使用のジェネリック薬移行による薬剤費削減

2011年度の病院事業計画に基づき、ジェネリック薬採用品目数を合計50品目以上とする。

(4) がん薬物療法認定薬剤師の認定取得

がん薬物療法認定薬剤師の認定取得要件を満たし、本年7月認定取得を目指す。

(5) 薬剤科業務マニュアルの見直し、改訂

次回機能評価受審を目指して、Ver.6に対応できる業務システムへの移行とマニュアル改訂を順次行う。



# 薬剤科

2010(平成22)年度・2009(平成21)年度 薬剤科業務統計比較

|                   |        | 4月         | 5月         | 6月         | 7月         | 8月         | 9月         | 10月        | 11月        | 12月        | 1月         | 2月         | 3月         | 合計          | 月平均          |
|-------------------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|
| 外来処方箋枚数           | 平成22年度 | 2,450      | 2,372      | 2,600      | 2,623      | 2,608      | 2,361      | 2,453      | 2,455      | 2,540      | 2,606      | 2,463      | 2,717      | 30,148      | 2,512.3      |
|                   | 平成21年度 | 2,123      | 1,888      | 2,399      | 2,413      | 2,182      | 2,093      | 2,444      | 2,318      | 2,380      | 2,462      | 2,326      | 2,537      | 27,565      | 2,297.1      |
| 入院処方箋枚数           | 平成22年度 | 4,151      | 3,870      | 4,529      | 4,226      | 4,533      | 4,226      | 4,274      | 4,372      | 4,086      | 3,888      | 3,953      | 4,573      | 50,611      | 4,217.6      |
|                   | 平成21年度 | 4,243      | 3,673      | 4,274      | 4,014      | 3,846      | 3,448      | 3,870      | 3,799      | 4,054      | 3,874      | 3,994      | 4,548      | 47,637      | 3,969.8      |
| 院外処方箋枚数           | 平成22年度 | 13,291     | 11,808     | 13,535     | 13,370     | 13,097     | 12,606     | 13,218     | 13,286     | 13,346     | 12,888     | 12,241     | 14,145     | 156,891     | 13,069.3     |
|                   | 平成21年度 | 12,505     | 11,774     | 12,755     | 13,712     | 12,421     | 12,859     | 14,104     | 11,688     | 12,968     | 12,357     | 11,627     | 12,975     | 151,745     | 12,645.4     |
| 院外比率              | 平成22年度 | 84.4%      | 83.9%      | 83.9%      | 83.6%      | 83.4%      | 84.2%      | 84.3%      | 84.4%      | 84.0%      | 83.2%      | 83.2%      | 83.9%      |             | 83.9%        |
|                   | 平成21年度 | 85.8%      | 86.1%      | 84.6%      | 84.8%      | 84.9%      | 85.3%      | 84.6%      | 83.9%      | 84.1%      | 83.3%      | 83.2%      | 84.6%      |             | 84.6%        |
| 注射処方箋枚数           | 平成22年度 | 6,289      | 5,485      | 5,985      | 6,334      | 6,229      | 6,078      | 5,959      | 6,253      | 5,722      | 5,812      | 5,841      | 6,758      | 72,745      | 6,062.1      |
|                   | 平成21年度 | 5,970      | 5,280      | 5,799      | 5,927      | 5,557      | 4,876      | 5,776      | 5,307      | 5,439      | 4,920      | 5,378      | 6,273      | 66,502      | 5,541.8      |
| 高カロリー輸液<br>調製件数   | 平成22年度 | 61         | 99         | 39         | 76         | 122        | 71         | 96         | 80         | 84         | 84         | 55         | 98         | 965         | 80.4         |
|                   | 平成21年度 | 58         | 82         | 55         | 35         | 49         | 19         | 26         | 44         | 35         | 3          | 8          | 87         | 501         | 41.8         |
| 外来化学療法<br>調製件数    | 平成22年度 | 141        | 130        | 135        | 144        | 142        | 129        | 126        | 126        | 119        | 145        | 132        | 178        | 1,647       | 137.3        |
|                   | 平成21年度 | 104        | 108        | 125        | 128        | 113        | 128        | 126        | 115        | 128        | 141        | 146        | 147        | 1,509       | 125.8        |
| 入院化学療法<br>調製件数    | 平成22年度 | 95         | 77         | 107        | 87         | 88         | 102        | 103        | 100        | 84         | 95         | 92         | 95         | 1,125       | 93.8         |
|                   | 平成21年度 | 149        | 122        | 138        | 100        | 82         | 94         | 124        | 121        | 114        | 100        | 99         | 107        | 1,350       | 112.5        |
| 薬剤管理指導2<br>(件数)   | 平成22年度 | 526        | 462        | 527        | 450        | 459        | 502        | 426        | 445        | 429        | 401        | 405        | 461        | 5,493       | 457.8        |
|                   | 平成21年度 | 571        | 469        | 570        | 521        | 437        | 366        | 448        | 448        | 406        | 443        | 446        | 547        | 5,672       | 472.7        |
| 薬剤管理指導3<br>(件数)   | 平成22年度 | 550        | 512        | 547        | 557        | 559        | 451        | 501        | 578        | 428        | 478        | 447        | 387        | 5,995       | 499.6        |
|                   | 平成21年度 | 384        | 385        | 455        | 529        | 513        | 448        | 582        | 546        | 504        | 504        | 471        | 510        | 5,831       | 485.9        |
| 薬剤管理指導<br>合計点数    | 平成22年度 | 441,240    | 398,220    | 442,495    | 414,095    | 412,785    | 391,785    | 380,205    | 419,740    | 357,980    | 360,610    | 355,795    | 352,785    | 4,727,735   | 393,977.9    |
|                   | 平成21年度 | 359,280    | 320,645    | 384,225    | 390,205    | 351,735    | 302,180    | 378,840    | 368,290    | 336,380    | 348,690    | 338,555    | 393,060    | 4,272,085   | 356,007.1    |
| 内服薬・外用薬<br>購入額(円) | 平成22年度 | 40,128,590 | 22,609,310 | 25,492,370 | 22,394,990 | 25,433,490 | 24,773,780 | 22,461,350 | 24,854,160 | 33,320,090 | 21,612,670 | 23,226,270 | 33,506,862 | 319,813,932 | 26,651,161.0 |
|                   | 平成21年度 | 37,592,730 | 20,378,860 | 23,441,890 | 22,986,050 | 21,143,420 | 20,413,270 | 24,612,660 | 23,681,270 | 32,306,180 | 17,336,440 | 22,398,570 | 18,255,290 | 284,546,630 | 23,712,219.2 |
| 注射薬<br>購入額(円)     | 平成22年度 | 97,190,538 | 61,410,708 | 70,478,287 | 74,807,915 | 72,634,974 | 72,079,943 | 75,455,497 | 70,172,899 | 86,213,685 | 60,668,906 | 67,992,956 | 73,685,513 | 882,591,821 | 73,549,318.4 |
|                   | 平成21年度 | 90,867,498 | 55,109,030 | 65,329,376 | 66,293,196 | 65,139,720 | 59,965,580 | 69,332,511 | 74,250,021 | 89,119,925 | 60,657,046 | 68,411,994 | 66,003,060 | 830,478,957 | 69,206,579.8 |



病院のある1日 (26)

## ●スタッフ紹介

阿部 光文 検査部長、検査科長、病理検査部長  
病理専門医、細胞診専門医  
昭和60年卒

臨床検査技師 常勤職員 16名、臨時職員 7名  
准看護師 2名  
医療事務 2名

## ●部門紹介

当検査科は生理機能検査室、検体検査室、細菌検査室、輸血管理室、採血室、の5部門より構成され臨床検査技師23名(臨時7名含む)で検査業務を行っている。採血室では臨床検査技師の他に准看護師2名が、採血業務と患者の体調や安全管理にも努めている。受付はニチイよりクラーク2名が配属されている。

月に1度科内会議を開き、業務連絡、検討事項などを話し合い業務が安全、安心に実施出来るように努めている。

### 〈生理機能検査室〉

心電図、ホルター心電図、心エコーなどの循環器系の検査、呼吸機能検査、脳波検査、超音波検査は上腹部、乳腺、甲状腺、頸動脈、下肢動脈等行っており、耳鼻科検査では聴力検査、ABR、重心動揺の検査を行っている。心臓カテーテル検査ではカテ室に入り、カテ中の心電図記録を行っており時間外の時は呼び出しで対応している。

町田市内の開業医からの超音波検査の依頼も受け、地域医療に貢献している。

### 〈検体検査室〉

生体から採取した検体で血液学的検査、生化学的検査、免疫学的検査、一般検査、感染症検査を行っている。近年、臨床側から新規検査項目の依頼が増え、院内処理での検査項目が増えて充実してきているようだ。最近では薬物検査を開始した。

2010年9月に血清分注器が入り、また新しい尿自動分析装置も導入され、今まで以上に性能、迅速性に優れ、より精度の高い情報を提供できるようになった。

### 〈採血室〉

検体検査室の隣にあり、採血した検体をすぐに検査できるように常時検体を運んでいる。採血のほかに翌日の病棟採血管の準備もしている。

年々採血件数が増加しており、患者の待ち時間がピーク時で1時間を超えることもあった。患者に負担がかかるだけでなく、診察時間に結果が間に合わないと云う悪影響が出てきてしまう状況であった。これを解消するのが長年の課題であったが、2010年9月に自動尿カップラベラー、外待ち表示、患者呼び込みモニター、患者照合表示システムを導入し、採血台を1台増やした。採血の受付時間を従来より30分早め、朝8時からとし、受付のクラークを1人体制であったのを午前中は2人体制にした。結果として待ち時間が最大ピーク時でも30分を超えることがなくなり、患者満足度が満たされるようになった。午後には簡単なミーティングを行い、その日の問題点、あれば改善策、そして患者情報などを話し合い、常に安全・安心を心がけている。

### 〈細菌検査室〉

細菌検査室では、患者から採取した検体(喀痰、咽頭粘液、便、尿、血液、膿)などから菌を検出しどのような菌であるか、また細菌の薬剤に対する効果の検査である薬剤感受性の検査をしている。

その他に細菌検査の重要な仕事に感染情報の発信がある。当院で検出された細菌の種類や頻度を統計処理し感染委員会に提出している。特にMRSA、多剤耐性緑膿菌は大量発生しないように心がけ、院内感染委員会に参加し積極的に活動している。

# 検査科

## 〈輸血管理室〉

血液型検査、不規則抗体検査、交差適合試験などの一連の輸血関連検査の他に自己血を含めた血液製剤の保管、払い出し、血液センターへの製剤発注など製剤管理を行っている。また、院内の輸血業務が安全に行われ事故のないように日赤や血液センターからの情報発信を常に行い、輸血療法委員会を隔月に開催して、安全で適正な輸血療法が行われるように監視、啓蒙作業も行っている。

2010年6月に輸血関連の自動分析装置が導入され、輸血検査の自動化が出来るようになり迅速化、人員の削減化につながり有効活用されている。

## ●診療実績（2010年度）

### 検査件数

| 区分/月      | 4月      | 5月      | 6月      | 7月      | 8月      | 9月      | 10月     | 11月     | 12月     | 1月      | 2月      | 3月      | 計         |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 一般検査      | 41,687  | 37,472  | 42,153  | 41,387  | 41,811  | 39,056  | 40,099  | 39,648  | 40,266  | 40,610  | 37,400  | 42,167  | 483,756   |
| 血液検査      | 54,009  | 50,635  | 54,234  | 54,201  | 54,893  | 51,930  | 53,582  | 53,041  | 53,099  | 54,441  | 50,630  | 55,530  | 640,225   |
| ガス分析      | 1,144   | 1,096   | 913     | 1,192   | 1,022   | 933     | 1,068   | 1,151   | 1,116   | 915     | 830     | 996     | 12,376    |
| 臨床科学      | 118,648 | 112,162 | 119,992 | 118,081 | 120,850 | 113,777 | 116,671 | 116,229 | 118,042 | 120,272 | 112,669 | 132,618 | 1,420,011 |
| 血清検査      | 6,115   | 6,023   | 6,297   | 6,325   | 6,369   | 6,133   | 6,145   | 6,220   | 6,305   | 6,314   | 5,885   | 6,481   | 74,612    |
| 感染症       | 3,265   | 3,443   | 3,941   | 3,790   | 3,508   | 3,218   | 3,641   | 3,694   | 3,085   | 3,459   | 3,478   | 3,232   | 41,754    |
| 薬物検査      | 10      | 8       | 4       | 5       | 4       | 7       | 7       | 5       | 8       | 4       | 5       | 5       | 72        |
| 免疫検査      | 1,203   | 1,245   | 1,351   | 1,426   | 1,140   | 1,229   | 1,291   | 1,419   | 1,347   | 1,562   | 1,546   | 1,606   | 16,365    |
| 交差試験      | 515     | 423     | 422     | 469     | 492     | 363     | 408     | 459     | 455     | 392     | 330     | 462     | 5,183     |
| 細菌検査      | 2,605   | 2,883   | 2,428   | 2,690   | 2,556   | 2,699   | 2,761   | 2,781   | 2,714   | 2,722   | 2,260   | 2,623   | 31,722    |
| 心電図       | 1,722   | 1,698   | 1,669   | 1,580   | 1,621   | 1,629   | 1,649   | 1,638   | 1,596   | 1,648   | 1,594   | 1,689   | 19,733    |
| ホルター      | 114     | 99      | 100     | 77      | 86      | 67      | 102     | 114     | 92      | 100     | 93      | 102     | 1,146     |
| トレッドミル    | 66      | 62      | 64      | 61      | 55      | 46      | 68      | 59      | 47      | 48      | 60      | 75      | 711       |
| 肺機能       | 396     | 389     | 494     | 585     | 514     | 501     | 476     | 534     | 426     | 569     | 510     | 470     | 5,864     |
| 脳波        | 47      | 37      | 40      | 42      | 53      | 46      | 42      | 38      | 31      | 44      | 38      | 56      | 514       |
| 超音波       | 346     | 313     | 357     | 324     | 337     | 287     | 316     | 322     | 307     | 302     | 285     | 288     | 3,784     |
| UCG       | 315     | 293     | 338     | 295     | 341     | 285     | 296     | 292     | 277     | 301     | 319     | 365     | 3,717     |
| カラードップラ   | 98      | 94      | 107     | 97      | 101     | 100     | 77      | 92      | 93      | 86      | 92      | 65      | 1,102     |
| ABI       | 22      | 13      | 19      | 20      | 25      | 15      | 22      | 22      | 17      | 20      | 26      | 21      | 242       |
| 耳鼻科検査     | 214     | 208     | 247     | 225     | 236     | 247     | 208     | 225     | 184     | 195     | 212     | 235     | 2,636     |
| 委託検査(超音波) | 925     | 856     | 1,016   | 980     | 906     | 957     | 886     | 923     | 970     | 875     | 876     | 1,018   | 11,187    |
| 委託検査(検体系) | 10,121  | 8,872   | 10,206  | 10,568  | 10,082  | 10,098  | 9,587   | 10,128  | 9,939   | 10,203  | 9,791   | 10,755  | 120,350   |
| 計         | 243,587 | 228,324 | 246,392 | 244,420 | 247,002 | 233,623 | 239,402 | 239,027 | 240,416 | 245,081 | 228,929 | 260,859 | 2,897,062 |

### 輸血単位数

| 製剤名/月 | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 計     |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| RCC   | 347 | 274 | 262 | 342 | 324 | 204 | 300 | 290 | 299 | 261 | 190 | 334 | 3,427 |
| FFP   | 234 | 90  | 147 | 153 | 168 | 57  | 282 | 117 | 111 | 111 | 87  | 81  | 1,638 |
| PC    | 225 | 270 | 350 | 330 | 390 | 120 | 310 | 360 | 395 | 140 | 115 | 310 | 3,315 |
| 自己血   | 36  | 30  | 18  | 46  | 36  | 22  | 24  | 30  | 32  | 44  | 40  | 34  | 392   |
| 合計    | 842 | 664 | 777 | 871 | 918 | 403 | 916 | 797 | 837 | 556 | 432 | 759 | 8,772 |

### 採血件数

| 採血数/月 | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 採血件数  | 5,543 | 4,930 | 5,670 | 5,465 | 5,450 | 4,947 | 5,276 | 5,294 | 5,280 | 5,494 | 5,202 | 5,370 | 63,921 |

## ●これからの目標

### 〈生理検査〉

検査技術と知識の向上、接遇に努力を怠らないよう心がける。信頼性の高い検査結果を迅速かつ的確に臨床へ報告することを目標とする。

### 〈検体検査〉

患者が安心して病院にかかれるよう、安全で精度の高い臨床検査を提供する。

### 〈輸血検査〉

輸血関連検査及び輸血実施の件数が増加傾向にある現状で、輸血関連自動分析装置の導入により、迅速かつ正確に検査を行っている。定期的に開催している輸血療法委員会で血液の使用状況、事故や副作用の対策、輸血実施手順等の改善などを院内に周知することで、より安全で適正な輸血の提供に努める。

### 〈細菌検査〉

近年は薬剤耐性菌の種類が増え、其々の耐性度も増強し多剤耐性菌が出現し医療現場を脅かしている。これら耐性菌の検査を迅速かつ効率的に行い、自施設における主要菌種・主要薬剤耐性菌の分離状況を明らかにし、院内感染対策に役立てる。また、他施設と菌の分離率、耐性頻度を比較することにより自施設の実態を把握し、他職種と情報を共有し臨床に付加価値のある検査結果を報告することによりチーム医療の一員として存在価値を示していくことを目標とする。

### 〈採血室〉

スタッフのチームワークを大切に、スピード、信頼、セーフティ、スマイル、スペシャリストの5Sを心がけ、常に患者にとって安全、安心、信頼における町田市民病院の採血室であることを目標にしている。



病院のある1日 (27)



病院のある1日 (28)



## ●スタッフ紹介

吉川 静枝 栄養科長  
管理栄養士・西東京糖尿病療養指導士

他、管理栄養士3人（常勤2人、臨時1人）  
西東京糖尿病療養指導士

## ●部門紹介

栄養科の基本理念は、安全で美味しい食事を、患者個々の病態や摂食機能に合わせて提供すること。さらに他部門との連携において、栄養食事改善に向けた栄養プランを考案し、患者のQOLを高めることにある。

現在栄養科では臨時職員1名を含む4名の管理栄養士が、臨床業務を中心に活動している。給食部門は献立作成を除く調理、配膳、洗浄等を全面委託とし、管理栄養士、栄養士、調理師の32名のスタッフが働く。

提供食数は平均285食、特別治療食は100食前後である。

近年、社会の高齢化の進展にともない、生活習慣病が増加し重症化するケースも増えている。管理栄養士たちは少しでも質の高い栄養指導を展開するために、知識と技術の向上を図るため学習会等に積極的に参加し資格の修得に挑む。

病棟には積極的に足を運び、食事の説明や、食事開始時の立会い、食事摂取量や摂取状況の確認、ベッドサイドでの食事相談を行なっている。

又、ここ数年は化学療法による食思不振や摂取量低下の患者が増加し、患者個々の食事ケアや、ターミナルの患者の対応として、どのような食事なら少しでも摂れるのか患者からの聞き取りを行い、QOLを上げるよう努力している。

## ●診療実績（2010年度）

### 1、栄養サポートチームの稼働

栄養療法専門チームによる栄養状態の改善、合併症の減少をとおして患者管理の改善、治療の質の向上、及び在院日数の短縮に寄与する。

町田地域及び多摩栄養サポートネットワークによる他病院との連携に参画している。

### 2、選択食

水木金の週3回、常菜食、学童12～17歳食、産後食について、朝食と夕食のメニューが2種類より選択でき好評である。

### 3、嚥下訓練食の導入

摂食・嚥下障害リスクマネジメントプロジェクトの参画をとおして考案し、導入した「段階的嚥下訓練食5段階」は、訓練しながら口から食べることへのアプローチが実践でき好評である。

### 4、外来患者糖尿病教室

外来集団指導の一環として、ロールプレイングを取り入れ、気付きを促す学習方法により実践的に学び、実際に病院の糖尿病食を試食するという楽しい集団指導である。

### 5、栄養委員会

月1回、医師、看護師、管理栄養士 事務職員の構成で開催され、病院給食や栄養管理に関するすべてについて討議されている。

### 6、栄養管理計画の策定

入院患者全員について、栄養スクリーニングを踏まえて栄養状態の評価を行い、入院患者ごとに栄養管理計画を作成する。

特別治療食を召し上がる患者には食事の説明に伺い、2週間以上入院の患者については再評価し、必要に応じて当該計画の見直しを行っている。

### 7、外来糖尿病イベント

糖尿病週間の活動として、内分泌医師や他部門と共同イベントを開催。栄養科は食事セミナーを設け、低カロリーおやつや特定保険用食品の紹介、生活習慣病予防や食事に関する相談を受けている。



## 8、栄養指導件数（月平均）

個人栄養指導は糖尿病を中心に95件/月、パス入院の栄養指導は25件/月、集団指導は入院8～10件/月・外来3回、45人/年、母親学級11回/年前年度個人栄養指導は95件/月から25件増の120件/月である。

## 9、給食人員数

8,638人/月平均

## 10、2010年度収入

|    | 食事療養費Ⅰ        |             | 栄養管理料        | 食堂加算        |
|----|---------------|-------------|--------------|-------------|
|    | 食事療養費         | 特別食加算       | 栄養管理実施加算     |             |
| 合計 | 199,785,060 円 | 7,257,172 円 | 16,555,440 円 | 5,478,015 円 |

|    | 栄養指導料（入院） |          | 栄養指導料（外来） |          |
|----|-----------|----------|-----------|----------|
|    | 個人        | 集団       | 個人        | 集団       |
| 合計 | 923,000 円 | 49,600 円 | 616,850 円 | 17,600 円 |

## 11、学会発表

第49回全国自治体病院学会（開催地 秋田県）  
 栄養業務改善～経営改善プロジェクトを試みて～  
 管理栄養士 中村 弘子

## ●これからの目標

### ☆ 医療収支改善

- ・特別治療食の増大  
 特別治療食を必要とされる疾患の患者への特別治療食の適応増大。
- ・NST拡大  
 合併症予防による薬剤費削減、早期退院が期待できる。
- ・NST加算の算定  
 NST専従を含む専任のチームの設置が必要のため、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師は、指定された教育施設において栄養管理に係る所定の研修を受けるよう準備を進めている。
- ・栄養指導件数増大  
 DPC導入によりパス入院患者の栄養指導を積極的に行う。  
 【栄養指導目標件数 200件】

外来集団栄養指導の拡大を図る。

【高脂血症・腎疾患】

### ☆ 業務改善

- ・災害時マニュアル  
 備蓄食品9,000人分は年度ごとに購入計画案を作成し、実践している。災害時当日の対応について栄養科職員全員が、自己の果たす役割を把握できるよう、平常時より指導、訓練が必要である。
- ・食中毒危機管理  
 食中毒危機管理マニュアルを作成しシュミレーションを行うなど実践に向けて構築している。

### ☆ 管理栄養士のスキルアップ

生活習慣病等の減少及び重症化予防のため、質の高い指導能力が求められている。  
 それに応えられる知識と技術の向上を図るため各研修会等に積極的に参加している。

- ・病態の専門化  
 各資格習得（NST専門療法士・病態専門栄養士等）
- ・地域連携  
 NSTの普及を目的とし、教育事業として学習会や講演会の企画を行っている。

### ☆ 全国自治体病院学会第50回記念大会栄養科分会幹事病院となる。

平成23年10月19日・20日、東京国際フォーラムにて開催。

- ・テーマ「これからの地域医療と管理栄養士の役割」
- 1. 特別講演・・・多摩センタークリニックみらい院長 宮川 高一氏  
 「これからの糖尿病治療と地域連携～新たな食事療法と効果的な指導方法～」
- 2. シンポジウム・・・座長 町田市民病院院長 近藤 直弥氏  
 「栄養サポートチームと管理栄養士の役割」をテーマに4人のシンポジストの講演と討論を行う。

## ●スタッフ紹介

櫻本千恵子 副院長、麻酔科部長、  
(医師) ME機器センター所長、中央手術室  
長、集中治療室長

臨床工学技士 2010.4～2010.8:4名、  
2010.9～:5名体制

## ●部門紹介

業務内容は、ME機器管理業務、血液浄化業務、  
心臓カテーテル検査室業務(ペースメーカー業務含  
む)を行っている。

ME機器管理業務では、人工呼吸器ラウンド点検  
業務、中央管理貸出業務、在宅ME機器患者指導業  
務、ME機器インフォメーション業務、手術室・I  
CU・NICU・病棟設置ME機器ラウンド業務、  
ME機器に関するトラブル対応などを行っている。

血液浄化業務では、透析ベットは10床、年間導  
入件数は35～40件、急性血液浄化にはオンコール対応  
している。

心臓カテーテル検査室では2005年から臨床工学技  
士として1名の担当者を配置して業務を開始し、夜  
間・休日における緊急PCI等にもオンコール対応  
している。また、毎週火曜日のペースメーカー外来業  
務も行っている。

## ●診療実績 (2010年度)

〈ME機器管理業務〉  
点検件数(主な内訳)  
院内定期点検: 702件  
使用後点検: 6,174件  
日常点検: 56件  
メーカー定期点検: 199件  
メーカー点検: 6件  
修理後点検: 3件  
病棟ラウンド点検: 1,474件  
総点検件数: 8,633件

### 〈修理件数〉

メーカー修理件数: 279件  
自営修理件数: 280件  
総修理件数: 559件

### 〈血液浄化部門〉

総血液浄化件数 2,981件

### 〈心臓カテーテル検査室業務〉

総立会い件数: 509件  
内訳) CAG: 329件  
PCI: 128件  
その他: 82件

### 〈ペースメーカー業務〉

総件数: 612件  
内訳) ペースメーカー外来: 552件  
病棟チェック: 48件  
手術立会い: 12件

## ●これからの目標

医療安全の観点や、医療材料費の無駄を防ぐため  
にも医療機器の標準化を進めていく。

医療機器安全管理責任者の下、医療機器の包括的  
な管理を行い医療機器が安全に使用できる体制を強  
化していく。



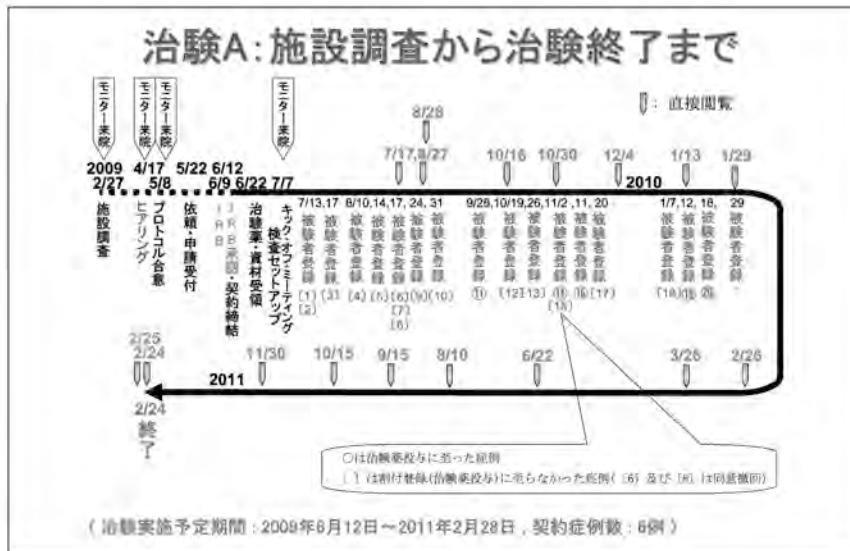
病院のある1日 (29)

「医薬品の臨床試験の実施に関する基準の運用について」（以下、「GCP運用通知」）により規定されている治験審査委員会事務局と治験事務局が治験支援室に置かれている。このため治験支援室では治験審査委員会の運営のほか、GCP運用通知に治験事務局の業務として定められている「治験に関する業務の円滑化を図るために必要な事務及び支援」を行っている。当院では関係部門・職種（治験支援室、

看護部、薬剤科、検査科、放射線科、栄養科等）が、チーム医療として治験責任医師を支援して治験を実施しているが、このチームの調整も治験支援室の重要な業務の一つとなっている。

当院の治験実施までの流れと、2010年度に内科（呼吸器科）が実施した「治験A」の治験依頼者の施設調査から治験終了までの概略を示す。





2003年7月に公布された「臨床研究に関する倫理指針」が2008年7月31日付け厚生労働省告示第415号において改正、2009年4月1日より施行され、「治験」以外の「臨床研究」においても医療機関に厳格な対応が求められるようになった。このため2010年度から当院では、総務課に事務局が置かれている「臨床研究」の一部の試験の研究責任医師を、倫理審査委員会及び治験審査委員会の承認と病院長の指示決定に基づいて、治験支援室が支援している。

## ●スタッフ紹介

水野 良児 室長 (医師：小児外科部長)  
室員 2名 (薬剤師、臨床検査技師各1名)

## ●治験実施状況 (2010年度)

- 2010年度に終了報告が提出された治験及び臨床研究(契約症例数設定あり)全体の実施率：100.0%
- 直接閲覧 (治験の評価をする上で重要な記録や報告を調査、分析、確認し、複写すること) の受入れ状況

| 新規・継続の別 | 臨床試験の分類 | 対象疾患等        | 実施科  | 対応回数 (回) | 総対応時間     |
|---------|---------|--------------|------|----------|-----------|
| 前年度より継続 | 第Ⅲ相臨床試験 | 気管支喘息        | 内科   | 8        | 34時間 50分  |
| 前年度より継続 | 第Ⅱ相臨床試験 | 慢性閉塞性肺疾患     | 内科   | 1        | 1時間 45分   |
| 新規      | 第Ⅲ相臨床試験 | 気管支喘息        | 呼吸器科 | 12       | 39時間 10分  |
| 新規      | 第Ⅱ相臨床試験 | オピオイド使用に伴う便秘 | 内科   | 6        | 34時間 10分  |
|         |         |              |      |          | 109時間 55分 |

### ●これからの目標

国際共同治験も実施しているが、実施率が100%というだけでなく、プロトコルからの逸脱もない。多くの治験では全国の実施率が60～65%という中で、このような成績を残せるのは、治験をチームで進めるという当院の治験実施体制が確立されているためだと考えられる。今後も関係部門の協力体制をより充実させ、治験責任医師を支援していく所存である。



病院のある1日 (30)



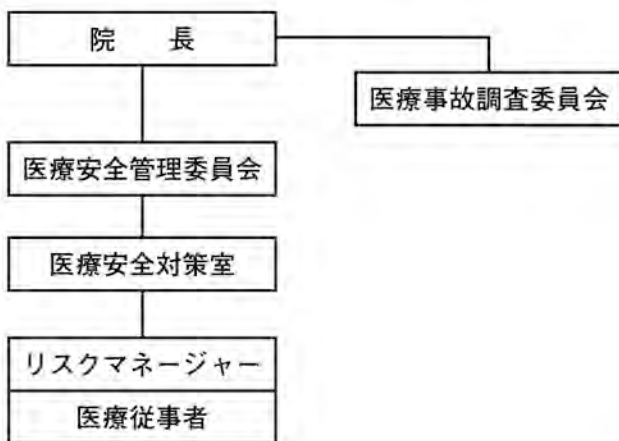
町田市民病院 医療安全対策室は、院内の医療安全管理を組織横断的に実施する部門として設置されている。

主な業務内容は以下のとおりである。

- ・医療安全に係る院内の連絡・調整業務
- ・事故発生時の対応、状況確認及び指導
- ・医療安全管理委員会の企画、運営及び庶務業務
- ・リスクマネージメントの推進業務を支援する
- ・医療安全予防対策の推進に関する業務
- ・医療紛争並びに医療訴訟に係る連絡及び調整業務

等

医療安全管理体制 組織図



### ●スタッフ紹介

金崎 章 室長、副院長（内科部長）  
 岸田喜代美 副室長〔2010. 4. 1～2011. 3. 31〕  
 副看護部長  
 早坂しのぶ 科長補佐  
 外川 恵 科長補佐〔2011. 4. 1～〕

他、事務2人

### ●2010年度 業務概要

医療安全管理委員会開催10回(8月、3月 資料配布)

医療安全講演会 2回

7月 「チームで支える安心・安全」

1月 「輸血に関する疑問点」

院内巡回 2回

新規採用者に対する安全に関するオリエンテーション（研修）

年間活動報告書作成及びインシデント・アクシデント集計結果報告

リスクマネージャー会

全体会 1回（5月）

グループワーク 5回

学習会 1回(薬剤科)

KYT（危険予知トレーニング）1回

（テーマ 「高めよう！知識と意識と思いやり」）

BLS 講演会 1回

（コメディカル対象）

旭町町内会との交流 1回

（収穫祭でのAED取り扱い講習会開催）

医療安全ニュースの発行 随時

医療情報の提供

### ●これからの目標

チーム医療を推進し、医療安全対策を促進する

・インフォームドコンセントの充実を図る

・事故防止対策の周知徹底を図る

・タイムリーな情報の共有と提供

安全教育の充実を図る

・医療安全に関する知識・技術の習得を促進する

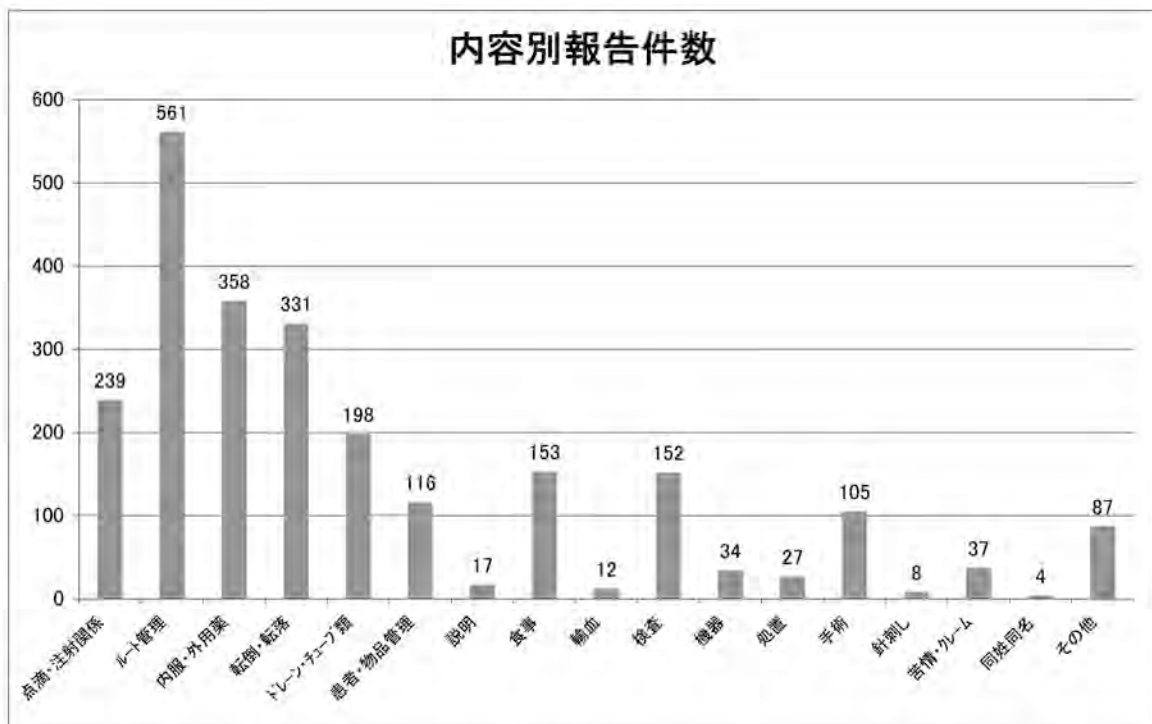
・リスクマネージャーの育成

インシデント・アクシデント報告件数（年度比較）

|          | 2006年度 | 2007年度 | 2008年度 | 2009年度 | 2010年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 総報告件数    | 3,078  | 3,132  | 2,349  | 2,355  | 2,439  |
| インシデント件数 | 2,751  | 2,996  | 2,307  | 2,281  | 2,300  |
| アクシデント件数 | 327    | 136    | 42     | 74     | 139    |

| 内容別件数<br>上位5項目 | ルート管理     | 509 | ルート管理      | 634 | ルート管理      | 466 | ルート管理      | 480 | ルート管理      | 561 |
|----------------|-----------|-----|------------|-----|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
|                | 内服・外用薬    | 495 | 内服・外用薬     | 472 | 点滴・注射      | 408 | 内服・外用薬     | 343 | 内服・外用薬     | 358 |
|                | 点滴・注射     | 402 | 転倒・転落      | 383 | 転倒・転落      | 318 | 転倒・転落      | 312 | 転倒・転落      | 331 |
|                | 転倒・転落     | 357 | 点滴・注射      | 356 | 内服・外用薬     | 313 | 点滴・注射      | 309 | 点滴・注射      | 239 |
|                | 患者管理・物品管理 | 249 | ドレーン・チューブ類 | 315 | ドレーン・チューブ類 | 216 | ドレーン・チューブ類 | 227 | ドレーン・チューブ類 | 198 |

2010年度 インシデント・アクシデント報告件数（内容別）



2010年度 入院患者死亡退院数

|     | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 死亡数 | 40  | 30  | 39  | 25  | 39  | 33  | 27  | 34  | 31  | 28  | 29  | 31  | 386   |
| 退院数 | 817 | 753 | 884 | 852 | 849 | 816 | 855 | 844 | 909 | 756 | 807 | 818 | 9,960 |
| 割合  | 5%  | 4%  | 4%  | 3%  | 5%  | 4%  | 3%  | 4%  | 3%  | 4%  | 4%  | 4%  | 4%    |

# 医療安全対策室

## 2011年度 医療安全対策室 年間計画

～ チーム医療で安全な医療 ～



1. チーム医療を推進し、医療安全を促進する
  - ・インフォームドコンセントの充実を図る
  - ・事故防止対策の周知徹底を図る
  - ・タイムリーな情報の共有と提供
2. 安全教育の充実
  - ・医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
  - ・リスクマネージャーの育成

|                            | 4月                              | 5月            | 6月      | 7月   | 8月   | 9月   | 10月                | 11月                | 12月       | 1月   | 2月    | 3月             |       |
|----------------------------|---------------------------------|---------------|---------|------|------|------|--------------------|--------------------|-----------|------|-------|----------------|-------|
| 医療安全管理委員会<br>(毎月第4水曜日)     | 4/27                            | 5/25          | 6/22    | 7/27 | 8/24 | 9/28 | 10/26              | 11/30              | 12/28     | 1/25 | 2/22  | 3/28           |       |
| 医療安全対策室                    | 新年度活動計画 院内巡回                    |               |         | 講演会  |      |      | 中間評価               | KYT学習会<br>10/24～28 |           | 講演会  | 年度評価  |                |       |
| リスクマネージャー会<br>(全体会・事例検討会等) |                                 | 5/18<br>(全体会) | 6/15    | 7/13 |      |      | 10/12              | 11/9               | 12/14     | 1/11 | 2/8   | 3/28           |       |
| ・学習会                       |                                 |               |         |      |      | 学習会  | KYT学習会<br>10/24～28 |                    | 学習会       |      | (全体会) | 新年度目標設定<br>まとめ |       |
| 採用者研修(採用時適直)               | 採用者オリエンテーション(医師・看護師・研修医・コメディカル) |               |         |      |      |      |                    |                    |           |      |       |                |       |
| 安全ニュース                     | 随時発行                            |               |         |      |      |      |                    |                    |           |      |       |                |       |
| 患者相談                       | 紛争対応 訴訟対応                       |               |         |      |      |      | 中間報告               |                    |           |      |       |                |       |
| 投書、電話対応                    |                                 |               |         |      |      |      |                    |                    |           |      |       |                |       |
| 院内職員健診                     | 健康診断                            |               |         |      |      | 健康診断 |                    |                    |           |      |       |                |       |
| 議会                         | 6月議会                            |               |         |      |      | 9月議会 |                    |                    | 12月議会     |      | 市政方針  |                | 3月議会  |
| その他                        | 子どもの日                           |               | 七夕コンサート |      |      | 防災訓練 |                    |                    | Xmasコンサート |      | 防災訓練  |                | ひなまつり |
|                            | 公開講座                            |               | CPC     |      |      | CPC  |                    |                    | 公開講座      |      | CPC   |                |       |

作成年月日 2011.4.1

## 2011年度 医療安全対策室 月・週間予定表

～ チーム医療で安全な医療 ～



1. チーム医療を推進し、医療安全を促進する
  - ・インフォームドコンセントの充実を図る
  - ・事故防止対策の周知徹底を図る
  - ・タイムリーな情報の共有と提供
2. 安全教育の充実
  - ・医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
  - ・リスクマネージャーの育成

|      | 月曜日   | 火曜日        | 水曜日                    | 木曜日                                 | 金曜日                          |
|------|---|------------|------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| 第1週  | 合同部門責任者会議<br>医療安全対策室会議<br>RM会資料作成<br>ｲﾝﾌｫｰﾑ・ﾌﾟﾚﾝﾁﾞｱﾙ・ﾄﾞﾗｲﾌﾞ |            | 院内巡視                   |                                     |                              |
| 第2週  | 医療安全対策室会議<br>RM会準備<br>患者相談集計<br>ｲﾝﾌｫｰﾑ・ﾌﾟﾚﾝﾁﾞｱﾙ・ﾄﾞﾗｲﾌﾞ      |            | RM会(全体会・部会)            |                                     |                              |
| 第3週  | 医療安全対策室会議<br>RM会調整<br>ｲﾝﾌｫｰﾑ・ﾌﾟﾚﾝﾁﾞｱﾙ・ﾄﾞﾗｲﾌﾞ                |            | 院内巡視                   | 院内バス委員会<br>RM会お知らせ配布<br>医療安全管理委員会通知 |                              |
| 第4週  | 医療安全対策室会議<br>医療安全管理委員会準備<br>ｲﾝﾌｫｰﾑ・ﾌﾟﾚﾝﾁﾞｱﾙ・ﾄﾞﾗｲﾌﾞ集計        | MRM委員打ち合わせ |                        |                                     |                              |
| 第5週  | 医療安全対策室会議   |            |                        |                                     |                              |
| 委員会  | ・研修医管理委員会<br>・クリニカルパス委員会                                    |            | ・院内感染委員会<br>・臨床研究審査委員会 |                                     | ・児童虐待防止委員会<br>・「がん化学療法」管理委員会 |
| 患者相談 | ・市長への手紙<br>・紛争対応  |            | ・投書対応<br>・苦情対応         |                                     | ・患者アンケート                     |
| その他  | ・医療安全対策室カンファレンス(毎週月曜日9:00～) ・医療安全ニュース発行                     |            |                        |                                     |                              |

作成年月日 2011年4月

## ●はじめに

「無知の知」という言葉をご存じでしょうか？ 紀元前400年もの昔にギリシアの哲学者ソクラテスが知に関する疑問を問いつけた言葉のようです。論語にも「知るを知るとなし、知らざるを知らずとなす、これ知るなり」という記述があり、同じように解釈されています。これらの言葉は「自分は無知であることをよく知っているから偉い」とか「君は無知であることを自覚した方がいいよ」という意味ではなく、知識や学問において謙虚に自分以外に意見や事実的根拠を求めるといこと。つまり人が人である所以の知的探求心や向上心を他から得て維持し続け、善く生きるということが本来の意味のようです。ソクラテスや孔子のような賢人でさえ、いや賢人であったからこそ体験的、独善的な空疎な知を求めず、他人の意見を素直に聞きさらなる真の知を探求し続けていたようです。医療における知の探求（善き医療）には過去の人々の科学的成果、最新の研究結果などの情報収集が必要です。市民病院の医学情報センターも書籍の集積、ネット環境の整備により情報の取得が短時間に行えるようになってきました。今後も考える輩であるみなさんの積極的な利用を期待しています。

図書委員長 水野良児

## ●スタッフ紹介

司書（嘱託職員）1名・非常勤職員1名

## ●部門紹介

### (1) 現況

2008年5月 南棟オープンと同時に 現在の南棟4階医学情報センターに移転。

面積 168.5㎡。閲覧用の座席17席、奥のリラクゼーションコーナーにリクライニングチェア2台（休憩用）。

蔵書数は、単行書約3000冊、受入雑誌は和雑誌100種、洋雑誌36種。洋雑誌のうち冊子体は20種、オンラインジャーナルは27タイトル。

医学中央雑誌・UpTo Date 契約。

2007年より図書館情報システム「情報館 v 6」導入。

医学情報センターの管理・運営についての全てのことを図書委員会で決定する。

### (2) 設備

パソコン

利用者用 7台(インターネット可能)

電子カルテ用 1台

業務用 3台(情報館端末1台含む。)

コピー機(白黒) 1台

スキャナー 1台

シュレッダー 1台

### (3) 業務内容

資料貸出・返却、資料の購入・取り次ぎ、利用指導、レファレンス、文献検索、文献取り寄せ、各部門の業績の掲示・集計。

## ●業務実績(2010年度)

### (1) バーコード処理による貸出・返却業務の運用開始

2010年6月15日より、図書館情報システム「情報館V6」を活用し、バーコード処理での貸出・返却業務の運用を開始した。スタッフ不在時には「セルフ貸出」も可能となり、好評を得ている。

### (2) 研修会開催

2010年9月18日(土)10:00~17:00、神奈川県医療情報ネットワーク協議会(以下「神奈ネット」)の第27回病院図書室部会研修会を当院会議室及び医学情報センターにて開催。32名参加。医学情報センターのプレゼンテーションと見学を実施。

# 医学情報センター

## (3) 利用統計 (2010年度)

### ①職種別利用人数 (人)

|     | 上期    | 下期    |
|-----|-------|-------|
| 医師  | 1,844 | 1,912 |
| 研修医 | 266   | 111   |
| 看護師 | 1,379 | 1,633 |
| その他 | 588   | 533   |
| 合計  | 4,077 | 4,189 |

### ②一日平均人数 (人)

|      | 上期   | 下期   |
|------|------|------|
| 医師   | 14.7 | 16.2 |
| 研修医  | 2.1  | 0.9  |
| 看護師  | 11.0 | 13.9 |
| その他  | 4.7  | 4.5  |
| 一日平均 | 32.5 | 35.5 |

### ③職種別貸出利用者 (人)

|     | 上期  | 下期  |
|-----|-----|-----|
| 医師  | 49  | 67  |
| 研修医 | 11  | 8   |
| 看護師 | 132 | 124 |
| その他 | 16  | 15  |
| 合計  | 208 | 214 |

### ④貸出利用 (冊)

|    | 上期  | 下期  |
|----|-----|-----|
| 雑誌 | 297 | 316 |
| 図書 | 50  | 38  |

医学情報センター利用者、貸出利用者ともに、前年度よりも増加傾向にある。職種別にみると、研修医以外は全て増加している。研修医の利用率を上げる努力が必要と思われる。貸出冊数は雑誌・図書ともに前年度よりも増加しており、これはバーコード処理貸出の開始によるところが大きいと思われる。

### ⑤文献取り寄せ職種別 (件)

|     | 上期  | 下期  |
|-----|-----|-----|
| 医師  | 404 | 421 |
| 研修医 | 0   | 1   |
| 看護師 | 43  | 15  |
| その他 | 0   | 15  |
| 合計  | 447 | 452 |

### ⑥文献取り寄せ依頼先別 (件)

|        | 上期  | 下期  |
|--------|-----|-----|
| 病院図書室  | 186 | 160 |
| 大学図書館  | 254 | 291 |
| 文献手配業者 | 5   | 0   |
| その他    | 2   | 1   |
| 合計     | 447 | 452 |

文献取り寄せは増加傾向にある。特に上期には看護部の取り組みもあり、看護師の依頼が多くなっている。依頼先については、神奈ネットの相互貸借を利用するようになったため、病院図書室に依頼する件数が前年度よりも増加している。

## ●これからの目標

バーコード処理による貸出・返却業務の運用を開始し好評を得ているが、まだ登録していない資料も多数あるため、全資料の登録を目指している。

神奈ネット研修時に作成したスライドを元に、新入職員オリエンテーションにプレゼンテーションを実施する予定である。

東日本大震災では、当院は免震構造のため大きな被害はなく、医学情報センター内の資料の落下も皆無であった。神奈ネットの他院の状況はかなり大きい所もあり、今まで相互貸借の依頼のみで受付をしていなかったが、臨時対応として文書複写受付を申し出た。今後、正式に文書複写の受付を開始する予定である。

職員が利用しやすい環境をできるだけ提供し、資料や情報を大いに活用してもらえよう、今後も内容の充実に努めていきたい。



## ●スタッフ紹介

総務課は課長1名、常勤職員8名、非常勤職員6名で業務を行っている。

## ●部門紹介

業務内容は、下記のとおりである。

- (1) 職員の人事及び給与に関すること。
- (2) 文書の收受、配付、発送及び保存に関すること。
- (3) 職員の福利厚生に関すること。
- (4) 院内託児室に関すること。
- (5) 医師住宅及び病院職員住宅に関すること。
- (6) 防災及び消防計画に関すること。
- (7) 他の課に属さないこと。

## ●業務実績（2010年度）

1. 医療従事者の安定確保（医師を除く）
  - ・看護師31名、薬剤師2名、臨床検査技師2名、臨床工学技士2名、細胞検査士1名、医療ソーシャルワーカー1名を採用した。
  - ・看護補助者、診療事務など委託業務で行っていたものを直接雇用に変更した。
2. 健康推進室の開設
  - ・勤務環境の整備の一環として健康推進室を開設し、定期的に産業医と相談できる体制を整えた。
3. 働きやすい職場環境・条件整備・充実
  - ・昼・夜別々な場所で運営していた保育室を病院に隣接した所に移し、24時間型保育を開始した。
4. 院内ボランティアの拡充
  - ・患者図書コーナーのボランティア活動が始まり、施設の整備、蔵書整理や配架などを行った。

## 5. 大規模災害訓練

- ・大規模災害を想定し、町田消防署と合同で災害訓練を実施した。訓練内容は消火訓練、放水訓練、レスキュー隊によるはしご車使用の救出訓練、トリアージ訓練など約100名が参加した。

## ●これからの目標

1. 医療従事者の安定確保
  - ・看護師の確保の継続
  - ・言語聴覚士をはじめとした医療体制充実に向けた医療従事者の確保
2. 大震災を受けて
  - ・東日本大震災を経験し、より実践的な訓練の実施
  - ・災害時活動マニュアルの改訂
3. ボランティア活動の拡充
  - ・現在行っているボランティア活動を継続発展するとともに、新たな活動も拡げていく。



病院のある1日（31）

病院職員が健康で快適にそして安全に働いて行けるように、2010年4月に市民病院職員健康推進室が設置された。

### ●部門紹介

<場 所> 南棟4階医学情報センター奥

<スタッフ> ・産業医（非常勤） 1名  
 ・事務職 1名  
 ・看護職 1名

<業務内容> 1. 個別相談  
 2. 過重労働対策  
 3. 休職者の職場復帰支援  
 4. 健康診断の実施・結果管理・  
 疾病管理  
 5. 労働安全衛生委員会との連携  
 6. 宣伝・啓発活動

### ●業務実績（2010年度）

#### 職員の健康診断

|             |  |
|-------------|--|
| ・深夜業務従事者等検診 | 対象者 : 夜勤業務従事職員等<br>時 期 : 年1回 6月9・10・11日<br>受診者 : 450名（受診率96%）                    |
| ・ヘルスアドバイス検診 | 対象者 : 全職員<br>時 期 : 年1回 7月1日<br>受診者 : 471名  |
| ・定期健康診断     | 対象者 : 全職員<br>時 期 : 年1回 11月24・25・26日<br>受診者 : 724名（受診率98%）                        |
| ・特定保健指導     | 対象者 : 特定健診受診者（40歳以上）中の保健指導対象者<br>時 期 : 3月～4月<br>実施主体 : 東京都市町村職員共済組合<br>受診者 : 32名 |

## 健康推進室の相談

|                   |   |
|-------------------|---|
| ・産業医面談<br>(非常勤医師) | 面談日：予約制（毎月第2・4水曜日午後2時～5時）<br>・面談実施日数：延べ24日<br>・面談者：延べ124名 |
| ・職員面談<br>(看護師)    | 面談日：平日（月～金曜日）午前中<br>・面談者：延べ76名                            |
| ・過重労働対策面談         | 対象者へ問診票送付。必要に応じ産業医面談実施。<br>・面談者：延べ7名                      |
| ・新入職員サポート面接       | 新規採用職員対象（5月・11月実施）<br>・面談者：33名                            |

## 健康推進活動

|             |  |
|-------------|--|
| ・労働安全衛生学習会  | 労働安全衛生に関する各種の学習会を開催。<br>・カウセリングスキル学習会（7月13日～10月26日）延べ16回開催<br>・職員のためのメンタルヘルス学習会（9月14日）参加者約80名<br>・労安委員学習会（5月～7月）延べ3回開催 |
| ・労働安全衛生啓発活動 | 安全週間などに各種啓発活動を実施。<br>・職員健康推進室便り発行（4回）  |

## ●これからの目標

病院職員は、夜勤等不規則な勤務やストレス状態に置かれる事が多く、医療に携わる自分自身の健康管理を置き去りにしがちである。

そこで、職員健康推進室では、職員一人ひとりが安心して安全に働けるようにお手伝いをしていきたいと考えている。

そのためにも今後は、職員自身が自己の健康管理を意識し、健康の維持増進を図れるように支援する活動に力を入れていきたい。



病院のある1日 (32)

**●スタッフ紹介**

施設用度課長 1 名  
技術 3 名、事務 5 名、運転手 1 名、作業 1 名、  
計 11 名（再任用、臨時職含む）

**●部門紹介**

〈施設用度課の担当業務〉

- ・ 物品・医薬品購入契約、工事その他の契約事務
- ・ 施設の維持管理、清潔保持
- ・ 病院建設の計画・設計・調整

**●業務実績（2010年度）**

- ・ 2010年10月 収容台数300台の立体駐車場のオープン
- ・ 2011年 3 月 町田市民病院西側道路整備工事の竣工

**●これからの目標**

- ・ 必要経費の平準化や資金計画との調整を図るため、施設修繕計画・医療機器更新計画の策定を行う予定
- ・ 省エネ対策の強化



病院のある1日（33）

### ●部門紹介

経営企画室は室長1名、正規職員5名、臨時職員1名で業務を行っている。

業務内容は、下記のとおりである。

- (1) 病院の業務運営に係る企画及び経営分析に関すること。
- (2) 予算及び決算に関すること。
- (3) 会計経理に関すること。
- (4) 原価計算に関すること。
- (5) 病院事業の基本構想、長期計画その他行財政の総合的な立案に関すること。

### ●業務実績（2010年度）

「町田市民病院中期経営計画」（期間2008～2011年度）の着実な実現に向けて、「事業運営の具体的取組」や「財政状況」について、進捗管理を行った。

### ●これからの目標

2011年度は現「中期経営計画」の最終年度であり、計画の達成に向けて、「事業運営の具体的取組」や「財政状況」について、今後も適正な進捗管理を行う。

また、事業運営の内容や経営の状況について、引き続き、町田市民病院事業運営評価委員会の開催、病院報の発行などを通して、市民との情報共有を進める。

今年度中に、さらに健全な病院運営を目指して「町田市民病院中期経営計画」（期間2012～2016年度）を策定する。



病院のある1日（34）



2010(平成22)年4月に行われた診療報酬改定は10年ぶりのプラス改定となった。社会保障審議会の「基本方針」では、重点課題として「救急・産科・小児・外科等の医療の再建」と「病院勤務医の負担軽減」を推進する内容となっている。

そこで、本年医事課では、診療部門・看護部門・その他関連部門との連携の中、関東信越厚生局に対し「急性期看護補助体制加算2」を含め20件を超える施設基準の届出を行ない、医療提供に見合った適正な診療報酬の請求を行った。

診療部門・看護部門の努力をいかに適正に保険請求に反映させていくか、また、査定・返戻の減少、未収金の減少に向けて、日々解決策を模索しているところである。

また、患者の満足度向上への取組として、診察順番システムを一部導入するなど、診察順番ルールの確立に向けての一步を踏み出したところである。

診察待ち時間の削減を目指し、また、合わせて地域医療機関との役割分担を推進するため選定療養費の見直しを検討した。

長年、医事課は課長を中心とした主査制により業務を行ってきた。新病院新築により外来患者数・病床数の増加、地域医療連携の充実、各種部門電算システムの調整などが求められ、2009(平成21)年4月より公営企業法による全部適用を実施したことを機にその業務の責任を明確化することを目的として係制を導入した。現在は、課長、課長補佐1名を中心に4係(常勤17名、再任用5名、非常勤8名)合計32名で構成されている。

## 【医事係】

医事係は、常勤職員6名、非常勤職員2名体制で業務を行っている。

医事係の業務は

- ① 診療報酬に関すること
- ② 審査減・過誤・返戻の処理
- ③ 施設基準の届出に関すること
- ④ 医業・医業外収入・調定に関すること
- ⑤ 自賠責・老人保健施設・治験などの請求に関すること
- ⑥ 予防接種や検診などの委託契約に関すること
- ⑦ カルテ開示に関すること
- ⑧ 医事システムのマスターメンテナンスに関すること
- ⑨ 医事業務委託業者との調整に関すること
- ⑩ 病歴管理に関すること

### ●目標

新たな施設基準の取得へ向けて検討・準備するとともに、受益者負担の見直しにより医療費単価の適正化を図り、医業収益の向上を目指す。

また、病院機能評価の更新に向け、病歴システムを有効活用し、より一層の診療録管理の徹底を図る。

## 【収納係】

常勤職員2名、再任用職員2名、非常勤職員5名体制で業務を行っている。

収納係は入院前納金徴収や未収金管理システムを活用し治療費支払の事前・事後の交渉を行っている。なお、日々、計画的に督促(電話・郵便・自宅訪問など)を行い、未収金の削減に努めている。また、退院窓口や患者相談窓口も担っており、日々の患者サービスに努めている。

### ●目標

2011年度も対前年度未収金発生率を5%削減することを目標とする。

## 【地域医療係】

地域医療係は、前方連携（紹介患者の獲得等）を担う地域医療連携室と主に後方連携（入院患者の退院・転院支援等）を担う医療相談室で構成されている。

### ＜地域医療連携室＞

常勤職員 2 名と非常勤職員 1 名体制で業務を行っている。

地域医療連携室の主な業務は

- ① 地域医療機関からの紹介患者の受診予約に関すること
- ② 地域医療機関からの転院、救急受け入れ相談に関すること
- ③ 紹介状、返書（礼状）の管理に関すること
- ④ 地域連携パス、周産期ネットワーク事務局
- ⑤ 病院ホームページ運営・管理に関すること
- ⑥ 医師会との連絡調整に関すること
- ⑦ 地域連携に関する統計管理
- ⑧ その他地域連携に関すること

地域医療機関に対し、紹介患者の優先予約枠を継続的に案内したこと、紹介状に対する返書管理の徹底により、紹介元医療機関への礼状や紹介患者の容態の経過報告等を推進したこと等により、2010(平成22)年度は前年度比較で紹介件数が約800件、逆紹介件数が約300件増加した。

当院の情報発信力強化のため、市民病院ホームページ全面リニューアルを実施した。

### ●目標

引き続き予約枠の周知や返書管理の徹底に努めることで、紹介患者獲得や逆紹介の向上を目指す。

### ＜医療相談室＞

医療ソーシャルワーカー 5名

看護師 2名（退院・在宅支援担当）

医療相談室は、療養生活で障碍となる問題（医療費・生活費・家族関係等）を抱えた患者や家族を対象に、相談援助を行っている。

2010(平成22)年度の相談延べ件数は24,484件（昨年比+1,874件）。うち20,000件は退院調整および転院先紹介であった。

2010年度は、相談援助サービスと診療報酬を相乗的に向上させることを重点目標に掲げ取り組んだ。結果は以下の通りである。

2010年度 加算・指導料 集計

| 加算・指導料           | 単 価   | 年間件数  |
|------------------|-------|-------|
| 急性期病棟退院調整加算      | 140 点 | 503 件 |
| 介護支援連携指導料①       | 300 点 | 20 件  |
| 介護支援連携指導料②       | 300 点 | 101 件 |
| 新生児特定集中治療室退院調整加算 | 300 点 | 2 件   |

## 【電算係】

院内には、病院情報システムの中核となる電子カルテシステム・医事会計システムの他、診療部門、看護部門、更に検査科、放射線科、内視鏡等、各種医療機器関連のさまざまな部門システムが稼働している。電算係は、電子カルテシステムの各種マスター管理を中心に、部門システムとのデータ連携管理、各種統計データ作成依頼の受付、院内に600台以上設置されているパソコン等のシステム機器管理、新規パソコン調達・設置等の業務を日常的に行っている。また、院内各部門からの要望を受けて、電子カルテシステム・医事会計システムの機能改造等も、ベンダーと協力して行っている。

### ●スタッフ

常勤職員 2 名と再任用職員 1 名体制で業務を行っている。

2010(平成22)年度は、新規に約60台のパソコン機器を院内に設置した他、医事会計システム内のデータを再来受付機に連携表示する機能の追加、2009(平成21)年度に収納係と協力して導入した「未収金管理

## 医事課

---

システム」の機能の追加等、各種システムの機能改善を行った。また、2012(平成24)年度に病院機能評価 Ver6.0の受審が予定されており、新しい審査項目である「情報システム管理機能」の受審に際して必要となるマニュアル類等の資料整備作業が開始されたが、電算係はその事務局を担い、各部門との調整を図っている。

### ●目標

院内の皆さんに「使い勝手が良い」と感じてもらえる情報システム、ネットワークを構築し、維持・改善を図っていくこと。



病院のある1日 (35)



病院のある1日 (36)

# 委員会一覧

町田市民病院の各種会議・委員会一覧

| No. | 会議・委員会の名称         | 所管事務局   | 管理者 | 院長 | 副院長   |       | 顧問 | 内科 | 消化器科 | 呼吸器科 | 循環器科 | リウマチ科・アレルギー科 | 外科 | 脳神経外科 | 心臓血管外科 | 形成外科 | 整形外科 | 麻酔科 | 小児科 | 新生児科 | 小児外科 | 産婦人科 |       |       |       |
|-----|-------------------|---------|-----|----|-------|-------|----|----|------|------|------|--------------|----|-------|--------|------|------|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
|     |                   |         |     |    | 佐藤副院長 | 金崎副院長 |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      | 羽生副院長 | 櫻本副院長 | 久志本顧問 |
|     |                   |         |     |    | 部長    | 部長    |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      | 部長    | 部長    | 部長    |
| 1   | 経営会議              | 経営企画室   | ●   | ●  | ●     | ●     | ●  | ●  | ●    | ●    | ●    | ●            | ●  | ●     | ●      | ●    | ●    | ●   | ●   | ●    | ●    | ●    | ●     |       |       |
| 2   | トップミーティング         |         | ●   | ●  | ●     | ●     | ●  | ●  | ●    | ●    | ●    | ●            | ●  | ●     | ●      | ●    | ●    | ●   | ●   | ●    | ●    | ●    | ●     |       |       |
| 3   | 合同部門責任者会議         | 医事課総務課  | ●   | ●  | ●     | ●     | ●  | ●  | ●    | ●    | ●    | ●            | ●  | ●     | ●      | ●    | ●    | ●   | ●   | ●    | ●    | ●    | ●     |       |       |
| 4   | 医局会               | 医局      | ●   | ●  | ●     | ●     | ●  | ●  | ●    | ●    | ●    | ●            | ●  | ●     | ●      | ●    | ●    | ●   | ●   | ●    | ●    | ●    | ●     |       |       |
| 5   | 部長、医長会議           | 医局      | ●   | ●  | ●     | ●     | ●  | ●  | ●    | ●    | ●    | ●            | ●  | ●     | ●      | ●    | ●    | ●   | ●   | ●    | ●    | ●    | ●     |       |       |
| 6   | ドクターズミーティング       | 医局      | ●   | ●  | ●     | ●     | ●  | ●  | ●    | ●    | ●    | ●            | ●  | ●     | ●      | ●    | ●    | ●   | ●   | ●    | ●    | ●    | ●     |       |       |
| 7   | 倫理委員会             | 総務課     | ●   | ●  | ●     | ●     | ○  |    |      |      |      |              |    | ●     |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 8   | 倫理審査委員会           | 総務課     | ●   | ●  | ●     | ●     | ○  |    |      |      |      |              | ○  |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 9   | 感染委員会             | 総務課     | ●   | ●  |       |       | ●  |    | ●    |      |      |              | ●  |       |        |      |      |     | ○   |      |      |      |       |       |       |
| 10  | 事務局会議             | 総務課     | ●   |    |       |       |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 11  | 研修管理委員会(医師)       | 総務課     | ●   | ●  | ●     | ●     | ○  | ●  |      |      | ●    | ○            | ●  |       |        | ●    | ○    | ○   |     |      |      | ●    | ●     |       |       |
| 12  | 歯科医師臨床研修委員会       | 総務課     |     | ●  | ●     |       |    |    |      |      |      | ●            |    |       |        |      | ○    |     |     |      | ●    |      |       |       |       |
| 13  | ボランティア推進委員会       | 総務課     |     |    |       |       |    |    |      |      |      | ●            |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 14  | 防災管理委員会           | 総務課     | ●   | ●  | ●     | ●     |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 15  | 事業場安全衛生委員会        | 総務課     |     |    |       |       | ●  |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 16  | 教育研修委員会           | 総務課     |     | ●  |       |       |    |    | ●    |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 17  | 学術図書委員会           | 総務課     |     |    |       |       |    |    |      |      |      | ●            |    |       |        |      |      |     |     |      |      | ●    |       |       |       |
| 18  | 患者サービス委員会         | 総務課     |     |    |       |       | ●  |    |      |      |      |              | ●  |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 19  | 診療材料等検討委員会        | 施設用度課   |     | ●  |       | ●     |    |    |      |      |      |              | ●  |       |        |      | ●    |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 20  | 医療機器選定委員会         | 施設用度課   | ●   | ●  | ●     | ●     | ○  |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 21  | 医療機器購入検討委員会       | 施設用度課   | ●   | ●  | ●     | ●     |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 22  | 契約事務適正化委員会        | 施設用度課   | ●   |    |       |       |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 23  | 物流改善プロジェクト委員会     | 施設用度課   |     |    |       | ●     |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 24  | 省エネルギー・二酸化炭素削減委員会 | 施設用度課   | ●   | ●  | ●     | ●     |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 25  | 医療ガス・安全管理委員会      | 施設用度課   |     |    |       | ●     |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 26  | 防犯防護対策会議          | 施設用度課   |     |    |       |       |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 27  | 診療録管理委員会          | 医事課     |     | ●  |       |       | ●  |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      | ●    | ●     |       |       |
| 28  | 健康保険法関係委員会        | 医事課     |     |    |       |       | ●  |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      | ●    | ●    | ●     |       |       |
| 29  | 救急委員会             | 医事課     |     |    |       | ●     |    | ●  |      | ●    |      |              | ●  | ●     |        |      | ●    |     | ●   |      |      | ●    | ●     |       |       |
| 30  | 病床管理委員会           | 医事課     |     | ●  |       | ○     | ●  |    |      | ●    |      |              | ●  | ●     |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 31  | 情報システム管理委員会       | 医事課     |     | ●  | ●     |       |    |    |      | ●    | ●    |              |    | ●     |        |      |      |     |     |      |      | ●    | ●     |       |       |
| 32  | ホームページ運営委員会       | 医事課     |     |    |       |       | ●  |    |      |      |      | ●            |    | ●     |        |      |      |     |     |      |      | ●    | ●     |       |       |
| 33  | 経営改革プロジェクト委員会     | 経営企画室   |     | ●  |       |       |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 34  | 緩和ケア病棟運営委員会       | 経営企画室   |     | ●  |       |       | ●  |    |      | ●    |      |              | ●  |       |        |      |      |     |     | ●    |      |      |       |       |       |
| 35  | 病院機能評価委員会         | 事務局4課   | ●   |    |       |       |    | ●  | ●    | ●    |      |              | ●  |       |        | ●    |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 36  | 医療安全管理委員会         | 医務安全対策課 |     | ●  | ●     | ●     | ○  |    |      |      | ●    | ○            |    |       |        |      | ○    |     | ●   |      |      |      |       |       |       |
| 37  | 看護師長会議            | 看護部     |     |    |       |       |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 38  | 手術室運営委員会          | 看護部     |     | ●  |       | ●     |    |    |      |      |      |              | ●  | ●     |        | ●    | ●    | ●   |     |      |      | ●    | ●     |       |       |
| 39  | 褥瘡対策委員会           | 看護部     |     |    |       |       |    |    |      |      |      |              |    |       |        | ●    |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 40  | クリニカルパス委員会        | 看護部     |     |    |       |       |    | ●  | ●    |      |      |              | ●  |       |        |      |      |     |     |      | ●    |      | ●     |       |       |
| 41  | 集中治療室委員会          | 看護部     |     |    |       |       | ●  |    |      | ●    | ●    |              | ●  | ●     |        |      | ●    |     |     |      |      | ●    | ●     |       |       |
| 42  | 退院支援地域連携委員会       | 看護部     |     |    |       |       |    |    |      |      |      |              |    |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 43  | 薬事委員会             | 薬剤科     |     | ●  | ●     | ●     | ○  |    |      |      |      |              | ○  |       |        |      |      |     |     | ●    |      |      |       |       |       |
| 44  | がん化学療法管理委員会       | 薬剤科     |     |    |       |       | ○  |    |      | ●    | ●    |              | ●  |       |        |      |      |     |     |      |      | ●    | ●     |       |       |
| 45  | 治験審査委員会           | 治験支援室   |     | ●  | ●     |       | ○  |    |      |      |      |              | ○  |       |        |      |      |     |     |      |      | ●    | ●     |       |       |
| 46  | 放射線安全管理委員会        | 放射線科    |     |    |       |       |    |    | ●    | ●    |      |              | ●  | ●     |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 47  | 検査管理委員会           | 検査科     |     |    |       |       |    | ●  |      |      |      |              | ●  |       |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |
| 48  | 輸血療法委員会           | 検査科     |     |    |       |       |    | ●  |      |      |      |              | ●  | ●     |        |      | ●    | ●   | ●   | ●    | ●    | ●    | ●     |       |       |
| 49  | 栄養委員会             | 栄養科     |     | ●  |       |       |    |    |      |      |      | ●            |    | ●     |        |      |      |     | ○   |      |      |      |       |       |       |
| 50  | 栄養サポートチーム委員会(NST) | 栄養科     |     |    | ●     |       |    | ●  |      |      |      |              | ○  | ●     |        |      |      |     |     |      |      |      |       |       |       |

○ 副院長が兼務





# 委員会報告

| 会議・委員会名        | 目的  | 構成人員 (◎が委員長)   | 開催                  | 2010年度活動実績   |
|----------------|---|--|---------------------|--|
| 1 経営会議         | 病院経営についての審議及び方針の決定を行うことを目的とする。  | 病院事業管理者、院長、副院長(4名)、検査科部長、事務部長、経営部長、看護部長、薬剤科長、副看護部長、栄養科長、放射線科技師長、事務参与、総務課長、施設用度課長、経営企画室長、医事課長                         | 月2回<br>第1、第3<br>金曜日 | 計22回開催   |
| 2 トップミーティング    | 上層部による経営状況及び基本の方針等の確認・検討。   | 病院事業管理者、院長、副院長(4名)、事務部長、経営部長、看護部長  | 月2回                 | 第1、第4月曜日開催   |
| 3 合同部門責任者会議    | 全部門の責任者による連絡、調整会議。  | 病院事業管理者、院長、副院長(4名)、顧問、担当医長以上の医師、各部門の管理職・責任者  | 月1回<br>第1月曜日        | 計12回開催   |
| 4 医局会          | 医療上の情報交換等。  | 院長、副院長(4名)、顧問、他医師  | 随時                  | 開催なし   |
| 5 部長、医長会議      | 医療上の情報交換等。  | 院長、副院長(4名)、顧問、医長以上の医師  | 月1回<br>第1月曜日        | 計12回開催   |
| 6 ドクターズミーティング  | 医療上の情報交換等。  | 院長、副院長(4名)、顧問、他全医師(非常勤医師含む)  | 随時                  | 開催なし   |
| 7 倫理委員会        | 医療上の倫理問題について審議する。   | ◎院長、副院長(4名)、事務部長、統括部長、内科部長、神経科部長、脳神経外科担当部長、看護部長、薬剤科長、総務課長、医事課長、医事課   | 随時                  | 開催なし   |
| 8 倫理審査委員会      | 医の倫理の在り方についての必要事項を検討するため、研究者から申請された先進医療・研究の実施計画の内容及び計画の実行並びにその成果の公表について審査する。      | ◎統括部長、内科部長、外科部長、検査部長、歯科口腔外科担当部長、看護部長、薬剤科長、総務課長、医事課長、医療安全対策室科長補佐、治験支援室主査、学識経験者(外部委員)、一般有識者(外部委員)                      | 随時                  | 【委員会】<br>1回目 2010年4月13日(火)<br>2回目 2010年6月8日(火)<br>3回目 2010年8月31日(火)<br>4回目 2010年12月7日(火)<br>5回目 2011年2月8日(火)<br>【臨床研修に関する講習会】<br>1回目 2010年9月16日(木)<br>76名修了<br>2回目 2010年12月10日(金)<br>74名修了 |
| 9 感染委員会        | 院内感染予防及び対策を図る。  | ◎院長、小児科部長、検査部長、内科・外科・歯科口腔外科の各医師、放射線科、検査科、薬剤科、栄養科、看護部長、看護部感染担当部長・主査、医療安全対策室、事務部長、事務参与、総務課長、施設用度課長、医事課長                | 月1回                 | 【委員会】<br>計12回開催(うち1回、資料配布のみ)<br>【感染講演会】<br>2010年10月8日(金)<br>2011年1月26日(水)  |
| 10 事務局会議       | 市の方針、連絡事項の確認等。  | 病院事業管理者、事務局部門の管理職  | 週1回                 | 毎週火曜日(祝日を除く)開催   |
| 11 研修管理委員会(医師) | 医師卒後臨床教育を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。  | ◎副院長、院長、内科部長、消化器科部長、小児科部長、産婦人科部長、検査部長、放射線科部長、麻酔科部長、事務部長、看護部長、リウマチ科・アレルギー科部長、整形外科部長、脳神経外科部長、神経科部長、外部委員(2人)、協力病院院長・副院長 | 随時                  | 【委員会】<br>1回目 2011年3月10日(木)<br>【研修調整(救急)会議】<br>1回目 2010年8月27日(金)  |
| 12 歯科医師臨床研修委員会 | 歯科医師卒後臨床教育を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。  | ◎副院長、歯科口腔外科担当部長、小児外科部長、リウマチ科・アレルギー科部長、検査部長、放射線科部長、麻酔科部長、看護部長、薬剤科長、事務部長、総務課長、医事課長、医療安全対策室科長補佐、外部委員                    | 随時                  | 【委員会】<br>1回目 2011年3月10日(木)   |
| 13 ボランティア推進委員会 | ボランティア事業の円滑な運営を図るため。  | ◎リウマチ科・アレルギー科部長、看護部長、看護部、総務課、医事課   | 随時                  | 【ボランティア活動実績】<br>部門紹介・報告のボランティア活動(106頁)を参照<br>【ボランティア交流会】<br>1回目 2010年5月13日(木)<br>2回目 2010年11月26日(金)  |
| 14 防災管理委員会     | 消防法第8条第1項の規定に基づき、町田市民病院における防災管理業務について必要な事項を定め、火災、震災その他の災害の予防及び人命の安全並びに災害の防止を図ること。 | ◎病院事業管理者、院長、副院長、統括部長、検査科部長、歯科口腔外科部長、看護部長、副看護部長、薬剤科長、放射線科技師長、栄養科長、事務部長、経営部長、総務課長、施設用度課長、医事課長、経営企画室長                   | 随時                  | 【委員会】<br>1回目 2010年8月20日(金)<br>2回目 2010年12月17日(金)<br>【防災訓練】<br>2011年2月10日(木)実施 ※町田消防署と連携  |
| 15 事業場安全衛生委員会  | 労働安全衛生法第18条で義務付けられている委員会であり、職員の健康障害防止の基本対策等を調査・審議することを目的とする。                      | 統括安全衛生管理者(1人)、事業主側委員(8人)、労働者側委員(8人)  | 月1回                 | 【委員会】<br>計12回開催  |
| 16 教育研修委員会     | 職員の教育、研修の促進を図り、もって職員の資質の向上及び病院運営への参画意識を高めることを目的とする。                               | ◎副院長、呼吸器科部長、看護部長、副看護部長、看護部病棟師長、薬剤科長、総務課長、経営企画室長、医事課長、施設用度課長  | 随時                  | 【第8回町田シンポジウム】<br>2011年3月5日(土)<br>テーマ「かかって良かったと言われる病院にするために」  |

| 会議・委員会名              | 目的  | 構成人員 (◎が委員長)   | 開催           | 2010年度活動実績  |
|----------------------|---|--|--------------|---|
| 17 学術図書委員会           | 学術的活動業績の質的、量的向上と医学情報センターの円滑な運営を図るため。                              | ◎学術部長、院長が定める医師、教育担当看護師長、薬剤科、検査科、放射線科、総務課長、総務課  | 年2回          | 【委員会】<br>1回目 2010年10月22日(金)<br>2回目 2011年3月22日(火)<br>※中止                 |
| 18 患者サービス委員会         | 患者様から信頼され、安心感をあたえられる病院として、常に患者様の立場に立ったサービスを実現するため。                | ◎緩和医療専任部長、看護部長、外科下部消化管担当部長、看護部病棟師長、看護部外来師長、薬剤科長、放射線科技師長、総務課長、施設用度課長、医事課長、経営企画室長                    | 随時           | 開催なし  |
| 19 診療材料等検討委員会        | 病院で使用する診療材料の選定・効率的な使用について検討し、効果的な医療と病院経営の健全化を図る。                  | ◎副院長、統括部長、整形外科部長、診療報酬担当医長、看護師長、看護部主査、ME機器センター臨床工学技士、施設用度課長、施設用度課、医事課、委員長が必要と認めた者                   | 月1回<br>第2木曜日 | 【委員会】<br>計12回開催   |
| 20 医療機器選定委員会         | 町田市民病院の診療方針に基づき購入する医療機器に関し、機種の適正な選定をはかる。                          | ◎院長、副院長、看護部長、事務部長、経営部長、内科部長、薬剤科長、医事課長、総務課長、経営企画室長、施設用度課長   | 随時           | 【委員会】<br>1回目 2010年5月7日(金)<br>2回目 2010年5月13日(木)<br>3回目 2010年7月12日(月)     |
| 21 医療機器購入検討委員会       | 町田市民病院の診療方針に基づき購入する医療機器に関し、機器の適正な購入を行い、効果的な医療と病院経営の健全化を図る。        | ◎院長、副院長、看護部長、事務部長、経営部長、施設用度課長  | 随時           | 【委員会】<br>1回目 2010年4月26日(月)<br>2回目 2010年11月15日(月)<br>3回目 2011年2月14日(月)   |
| 22 契約事務適正化委員会        | 町田市民病院が締結事務を契約に関し、厳正かつ公平に優良業者を選定する。                               | ◎病院事業管理者、事務部長、経営部長、総務課長、施設用度課長、経営企画室長、医事課長   | 随時           | 【委員会】<br>計5回開催  |
| 23 物流改善プロジェクト委員会     | 院内の物流システムを総合的に見直し、物流コストの削減と合理化を図る。                                | ◎副院長、薬剤科長、医師、薬剤科、看護部(4名)、検査科、放射線科、ME機器センター、医事課(2名)、経営企画室、施設用度課(2名)                                 | 随時           | 2009年度に基本計画を策定し終了。  |
| 24 省エネルギー・二酸化炭素削減委員会 | 当院で消費されるエネルギーの省エネ化と地球温暖化対策の推進。                                    | ◎院長、副院長、副看護部長、事務部長、他委員(33名)  | 年1回          | 【委員会】<br>1回目 2011年2月18日(金)  |
| 25 医療ガス・安全管理委員会      | 医療ガスの安全管理を図り、患者の安全を確保する。  | ◎副院長、薬剤科長、放射線科技師長、施設用度課長、看護師長(病棟内実施責任者)、看護師長、医療安全対策室看護師、ME機器センター臨床工学技士、中央監視室長、施設用度課                | 年1回          | 【委員会】<br>1回目 2011年3月3日(木)   |
| 26 防犯防衛対策会議          | 院内セキュリティ対策の確立を図る。   | ◎副看護部長、関係病棟看護師長、医療安全対策室、保安責任者、総務課長、医事課長、施設用度課長、担当課職員   | 随時           | 【委員会】<br>1回目 2010年9月27日(月)  |
| 27 診療録管理委員会          | 診療録の記載ならびに管理の適正化を図ることを目的とする。                                      | ◎副院長、検査部長、小児外科部長、内科医長、看護師長、医事課病歴室担当者、その他院長の指名する者   | 年6回          | 【委員会】<br>計5回開催  |
| 28 健康保険法関係委員会        | 診療報酬請求の精度向上を図る他、効率的な保険医療を目指し病院経営に寄与することを目的とする。                    | ◎小児外科部長、小児科部長、検査部長、歯科口腔外科担当部長、産婦人科部長、内科医長、看護師長、薬剤科主査、放射線科技師長、医事課長、医事課診療報酬担当者、ニチイマネージャー、その他院長の指名する者 | 月1回<br>第3月曜日 | 【委員会】<br>計11回開催   |
| 29 救急委員会             | 救急業務を円滑に実施するため。   | ◎循環器科部長、院長が定める医師、救急外来看護師長、救急病棟看護師長、放射線科、検査科、薬剤科、総務課、医事課  | 毎月<br>第3金曜日  | 【委員会】<br>計9回開催  |
| 30 病床管理委員会           | 病床の適正な稼働に関する事項を検討し、あわせて病床管理に関する事項を検討・審議して、公正かつ適正な運営管理を図ることを目的とする。 | ◎内科部長、院長が定める医師、副看護部長、救急病棟看護師長、総務課、経営企画室、医事課  | 毎月<br>第2木曜日  | 【委員会】<br>計11回開催   |
| 31 情報システム管理委員会       | 院内の情報システムを適正に管理運営するため。  | ◎副院長、院内の情報システムを扱う各診療科の部長又は医長、副看護部長、看護師長、メディカル各科のシステム担当責任者等、経営部長、医事課長、医事課                           | 毎月<br>第4木曜日  | 【委員会】<br>2010年4月～2011年2月の第4水曜日、全11回(第53回～第63回まで)開催/2011年3月は、震災対策等のため中止。 |
| 32 ホームページ運営委員会       | 病院ホームページ運営を円滑に推進するため。   | ◎小児外科部長、病院事業管理者が定める医師、看護部・メディカル・総務課・経営企画室の各代表  | 随時           | ・2010年8月に設置<br>・委員会、計7回開催<br>・開発業者選定プロポーザルの実施<br>・病院ホームページの全面更新         |
| 33 経営改革プロジェクト委員会     | 当院の持つ診療機能に見合った診療報酬請求を徹底し、収益の向上を目的とする。                             | ◎副院長、副看護部長、看護師(救急外来、東7階病棟)、薬剤科、栄養科、放射線科、検査科、リハビリテーション科、医事課、施設用度課、経営企画室                             | 随時           | 開催なし  |

# 委員会報告

| 会議・委員会名        | 目的   | 構成人員 (◎が委員長)   | 開催           | 2010年度活動実績  |
|----------------|--|--|--------------|---|
| 34 緩和ケア病棟運営委員会 | 緩和ケア病棟の運営について審議する。   | ◎副院長、緩和医療選任部長、呼吸器科担当部長、神経科部長、呼吸器科外科系医長、麻酔科医師、看護部長、看護師長、看護師(南9・10・東6階病棟)、薬剤科、神経科、栄養科、経営部長、医事課長、医事課、経営企画室                | 随時           | 計8回開催   |
| 35 病院機能評価委員会   | 病院機能評価の認定取得に向けて、良質な医療の提供を行うための業務の見直し、改善等を再考することで、患者に選ばれる病院を目指すことを目的とする。                | ◎副院長、消化器科部長、内科・外科・形成外科の各医師、事務参与、総務課長、看護師長(3名)、放射線科、薬剤科、検査科、病理検査室、栄養科、リハビリテーション科、ME機器センター、医事課、総務課、施設用度課、経営企画室、医事委託会社の代表 | 随時           | 【委員会】<br>1回目 2010年5月27日(木)<br>2回目 2010年7月22日(木)   |
| 36 医療安全管理委員会   | 各部門からの安全管理に関する意見を取りまとめ、病院全体の安全対策についての検討を行い、日常業務(医学的行為)における医学的な危機管理を組織横断的に推進することを目的とする。 | ◎副院長兼内科部長・院長が指名する診療部門(内科・外科・麻酔科・小児科・循環器科)・検査部門・看護部門・薬剤科部門・放射線部門・栄養部門・事務部門  | 月1回<br>第4水曜日 | 【委員会】<br>計12回開催(うち2回、資料配布のみ)<br>【院内パトロール】<br>1回目 2010年5月26日(水)<br>2回目 2010年11月24日(水)～26日(金)<br>【講演会】<br>1回目 2010年7月21日(水)<br>2回目 2011年1月26日(水)<br>【危機予知トレーニング】<br>2010年10月25日(月)～29日(金)<br>【リスクマネージャー会】<br>1回目 2010年6月9日(水)<br>2回目 2010年7月14日(水)<br>3回目 2010年10月13日(水)<br>4回目 2010年12月8日(水)<br>5回目 2011年2月9日(水) |
| 37 看護師長会議      | 看護部運営の方針を決定し、各部門との総合調整を図る。   | 看護部長、副看護部長、看護師長  | 年22回         | 第1第3木曜日   |
| 38 手術室運営委員会    | 手術室を円滑に運営するために必要な事項を定める。   | ◎麻酔科部長、外科肝胆脾担当部長、形成外科部長、整形外科リハビリテーション担当部長、心臓血管外科部長、脳神経外科部長、泌尿器科医長、歯科口腔外科担当部長、皮膚科担当部長、産婦人科・眼科の各医師、手術室担当師長、手術室担当主査       | 年6回          | 【委員会】<br>1回目 2010年5月13日(木)<br>2回目 2010年7月8日(木)<br>3回目 2010年9月9日(木)<br>4回目 2010年11月11日(木)<br>5回目 2011年1月13日(木)<br>6回目 2011年3月10日(木)  |
| 39 褥瘡対策委員会     | 院内褥瘡対策を検討しその効果的な推進を図る。   | ◎形成外科医長、看護師長、手術室担当師長、薬剤科、リハビリテーション科、栄養科、総務課、医事課  | 年5回          | 【委員会】<br>1回目 2010年5月12日(水)<br>2回目 2010年7月14日(水)<br>3回目 2010年9月8日(水)<br>4回目 2010年11月10日(水)<br>5回目 2011年1月12日(水)  |
| 40 クリニカルパス委員会  | チーム医療により、リスクマネジメントの促進及びインフォームドコンセントによる患者満足度を高め、医療の質と効率を良くする。                           | ◎内視鏡担当部長、副看護部長、内科系・外科系・小児科・産婦人科の各医師、看護師長、医事課長、看護部主査、薬剤科、検査科、リハビリテーション科、ME機器センター臨床工学技士、栄養科、医療安全対策室                      | 年6回          | 【委員会】<br>1回目 2010年5月20日(木)<br>2回目 2010年7月15日(木)<br>3回目 2010年9月30日(木)<br>4回目 2010年11月18日(木)<br>5回目 2011年3月17日(木)<br>【第8回院内パス大会】<br>2011年1月17日(月)   |
| 41 集中治療室委員会    | 集中治療室の運営を円滑にするため。  | ◎麻酔科部長、循環器科・呼吸器科・内科・外科・脳神経外科・心臓血管外科・産婦人科・泌尿器科・歯科口腔外科の各医師、集中治療室師長、集中治療室主査、医事課長、総務課                                      | 年5回          | 【委員会】<br>1回目 2010年7月8日(木)<br>2回目 2010年9月9日(木)<br>3回目 2010年11月11日(木)<br>4回目 2011年1月13日(木)<br>5回目 2011年3月10日(木)   |
| 42 退院支援地域連携委員会 | ・退院支援における受け持ち看護師の役割を明確にし確立する。<br>・急性期病棟等調整加算・介護支援連携指導料の算定を増加する。                        | 南9階病棟師長、南10階病棟主査、医事課、薬剤科、各病棟担当看護師  | 年5回          | 【委員会】<br>1回目 2010年5月13日(木)<br>2回目 2010年7月8日(木)<br>3回目 2010年10月14日(木)<br>4回目 2010年12月9日(木)<br>5回目 2011年2月10日(木)  |



| 会議・委員会名              | 目的   | 構成人員 (◎が委員長)   | 開催             | 2010年度活動実績   |
|----------------------|--|--|----------------|--|
| 43 薬事委員会             | 院内の薬事関係業務の円滑化並びに適正な運営を図るため。  | ◎副院長、副院長、統括部長、顧問、内科部長、外科部長、小児科部長、薬剤科長、看護師長、総務課長、医事課長、治験支援室主査、施設用度課、薬剤科(2名)   | 年6回<br>(奇数月)   | 【委員会】<br>1回目 2010年5月18日(火)<br>2回目 2010年7月13日(火)<br>3回目 2010年9月14日(火)<br>4回目 2010年11月9日(火)<br>5回目 2011年1月18日(火)<br>6回目 2011年3月8日(火)   |
| 44 がん化学療法管理委員会       | がん化学療法の安全性と有効性向上を維持し、適正ながん治療を支援するため。   | ◎緩和医療専任部長、産婦人科部長、歯科口腔外科担当部長、外科下部消化管担当部長、泌尿器科医長、呼吸器科担当医長、消化器科医師、医療安全対策室科長補佐、看護師長、看護部主査(2名)、看護師(2名)、検査科主査、医事課主査、薬剤科長、薬剤科科長補佐、薬剤科主任 | 年6回<br>(奇数月)   | 【委員会】<br>1回目 2010年5月17日(月)<br>2回目 2010年7月26日(月)<br>3回目 2010年9月27日(月)<br>4回目 2010年10月15日(月)<br>5回目 2011年1月24日(月)<br>6回目 2011年3月28日(月)<br>※中止  |
| 45 治験審査委員会           | 薬事法及びGCPを遵守して、倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から治験の実施及び継続等について審査を行うため。                         | ◎小児外科部長、副院長(内科部長、外科部長)、検査部長、歯科口腔外科担当部長、薬剤科長、看護師長、総務課長、医事課長、施設用度課、治験支援室、昭和薬科大学薬物動態学研究室教授、社会福祉法人キリスト教児童福祉会バット博士記念ホーム名誉園長           | 年6回<br>+<br>随時 | 【委員会】<br>1回目 2010年4月13日(火)<br>2回目 2010年6月8日(火)<br>3回目 2010年8月31日(火)<br>4回目 2010年10月26日(火)<br>5回目 2010年10月29日(金)<br>6回目 2010年11月5日(金)<br>7回目 2011年2月8日(火)<br>8回目 2011年3月18日(金)  |
| 46 放射線安全管理委員会        | 放射線障害の発生防止のため、放射線の適正な管理と効率的な運用について、必要な事項を審議することを目的とする。                           | ◎放射線科医長、脳神経外科・外科・呼吸器科・消化器科・循環器科の各医師、放射線科技師長、放射線科、看護部、施設用度課、医事課   | 年2回            | 【委員会】<br>1回目 2010年6月28日(月)<br>2回目 2010年12月7日(火)  |
| 47 検査管理委員会           | 当院臨床検査の管理・運営上の適正化を図るとともに重要事項を審議し、管理運営に万全を期するため、院内の各部署と連携を密にし、当院の発展に寄与することを目的とする。 | ◎検査科長、検査科主査、内科医長、外科医長、看護部部長、総務課長、医事課長  | 年4回            | 【委員会】<br>1回目 2010年6月11日(金)<br>2回目 2010年9月10日(金)<br>3回目 2010年12月10日(金)<br>4回目 2011年3月11日(金)<br>※中止  |
| 48 輸血療法委員会           | 院内において適正な輸血療法を推進するため。  | ◎産婦人科部長、内科・外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・小児科・麻酔科・心臓血管外科・新生児科・歯科口腔外科の各医師、薬剤科、検査科、看護部、医事課   | 年6回            | 【委員会】<br>1回目 2010年4月22日(木)<br>2回目 2010年6月24日(木)<br>3回目 2010年8月26日(木)<br>4回目 2010年10月28日(木)<br>5回目 2010年12月9日(木)<br>6回目 2011年2月24日(木)   |
| 49 栄養委員会             | 患者給食の改善、栄養指導、病院給食の円滑な管理運営を検討するため。  | ◎小児科部長、内科・外科の各医師、看護師長(3名)、栄養科、総務課、医事課  | 月1回            | 【委員会】<br>計12回開催  |
| 50 栄養サポートチーム委員会(NST) | 入院患者、創傷を有する患者、低栄養患者等に適した効果的な栄養管理が行えるようチーム医療を実践していくため。                            | ◎外科部長、院長・各所属部長が定める医師、栄養科長、看護師長、リハビリテーション科、検査科、薬剤科、栄養科、各病棟看護師、総務課、医事課   | 随時             | 【委員会】<br>1回目 2010年5月21日(金)<br>2回目 2010年9月21日(火)<br>3回目 2011年1月18日(火)<br>4回目 2011年3月15日(火)<br>※中止<br><br>【学習会】<br>1回目 2010年9月21日(火)<br>2回目 2011年3月15日(火)<br>※中止<br><br>【発表】<br>多摩NST研究会「NST介入に関する臨床症例提示研究報告」<br>【回診】<br>1回目 2010年11月9日(火)<br>2回目 2011年2月1日(火) |



# ボランティア活動

町田市民病院では、地域に開かれた病院を目指し、様々なボランティアを受け入れている。

2010年度は、患者図書コーナーに初めてボランティアが入り、図書の整理等を行なっていただいた。

また、園芸ボランティア活動では、町田市と町田

市花とみどりの会共催による花壇コンクールで、春・秋と連続して前年度に引き続き優良賞と努力賞を受賞し、多くの患者、来院者の目を楽しませた。

ボランティア活動は以下のとおりである。

## ボランティア実施状況

| No. | 名称         | 頻度     | ボランティア名       | 内容  |
|-----|------------|--------|---------------|---|
| 1   | 生け花        | 1回/週   | 健康生活ネットワークの町だ | 1階エントランス                                  |
| 2   | 小児科ボランティア  | 数回/年   | バンビの会         | 小児科病棟入院児を対象に、ひな祭り、五月の節句、七夕、クリスマスなどの行事を行う。 |
| 3   | 小児科保育      | 2～3回/週 | 病院登録ボランティア    | 小児科病棟                                     |
| 4   | 園芸ボランティア   | 通年     | 旭町2丁目町内会      | 病院敷地内花壇                                   |
| 5   | 園芸ボランティア   | 通年     | 創・爽・奏         | 緩和ケア病棟の屋上花壇                               |
| 6   | 院内コンサート    | 2回/年   | 町田市合唱連盟       | 夏、冬に入院患者を対象としたコンサート                       |
| 7   | 院内コンサート    | 3回/年   | 中尾音楽学院        | 年に3回 病院患者を対象としたコンサート                      |
| 8   | 写真掲示       | 通年     | シルバー写真クラブ     | 年4回 四季の写真を産婦人科待合室に展示                      |
| 9   | 入院案内       | 通年     | 病院登録ボランティア    | 平日午前中、入院予約した患者さんの荷物を持って病棟まで案内             |
| 10  | 患者図書ボランティア | 通年     | 病院登録ボランティア    | 患者図書コーナーの図書の整理等                           |



病院ボランティア・シンボルマーク

# 統計資料

|    |                          |     |
|----|--------------------------|-----|
| 1  | 経営状況                     | 109 |
| 2  | 診療科別入院延患者数               | 112 |
| 3  | 診療科別入院実数                 | 113 |
| 4  | 病棟別入院患者数                 | 114 |
| 5  | 病棟別病床利用率                 | 115 |
| 6  | 病棟別平均在院日数                | 117 |
| 7  | 診療科別平均在院日数               | 118 |
| 8  | 診療科別外来患者数                | 120 |
| 9  | 年齢別入院・外来患者数              | 121 |
| 10 | 地域別入院・外来患者数              | 122 |
| 11 | 紹介率                      | 123 |
| 12 | 救急における来院・<br>救急車搬送・入院患者数 | 124 |
| 13 | 診療科別手術件数および<br>全身麻酔件数    | 125 |

# 1

# 経営状況

## ●事業概要

当院は、2009年4月1日から地方公営企業法全部適用に移行し、2年が経過しました。この間、組織の機動性、効率性を活かして、町田市民病院中期経営計画を基に経営改善を進めてまいりました。

入院基本料については、引き続き7対1入院基本料を維持しました。また、急性期看護補助体制加算の取得を始めとして、診療報酬改定に適切に対応し、加算、管理料、指導料を取得するなど、当院の持つ診療機能に見合った診療報酬請求を徹底した結果、年度を通しての入院単価は51,573円となり、前年度を2,947円上回りました。

病床利用率については、入院受入体制の整備やベッドコントロールの効率化を図り、前年度比3.2ポイント増の83.9%となりました。

一方、全国的な医師不足のため、耳鼻咽喉科では引き続き常勤医の確保ができず、非常勤の医師で診察をしました。眼科については、常勤医が着任し、12月から手術対応ができるようになりました。

### ①外来診療体制の充実

外来での抗がん剤投与等を行う化学療法の充実を図りました。これまでの5診療科（内科、リウマチ科、外科、産科、泌尿器科）に加え、8月からは皮膚科でも処置を開始しました。

### ②ホームページの更改

当院の診療内容や、経営状況などを広く公開し、市民と情報を共有しながら、市民意見を積極的に病院に取り入れていくため、ホームページを更改しました。

### ③地域医療連携の拡充

病院と診療所の役割分担を明確にし、紹介率の向上を図るために、非紹介患者初診加算料を現行の1,365円から2,625円に引き上げる取組を行いました。（2011年8月施行）

紹介率、逆紹介率については、地域医療支援病

院の承認基準による算出では、紹介率が44.1%、逆紹介率が24.4%となりました。

### ④立体駐車場の整備

来院される方の安全性と利便性の向上を図るため、病院敷地内に300台収容の立体駐車場を建設し、2010年10月にオープンしました。

### ⑤患者サポートセンターの設置

症状ごとの診療科の案内、ご自宅近くの医院等のご紹介、医療や介護の相談、病院へのご意見、ご要望などを伺い、患者さまに安心して受診していただけるよう患者サポートセンターを設置しました。

### ⑥未収金回収の強化

未収金回収マニュアルを作成し、電話督促や戸別訪問など未収金回収を強化しました。この結果、2009年度末に約2,800万円であった当該年度未収金は2010年度末には約1,000万円となりました。

また、未収金のチェック体制の検討や、来院した未納者を収納担当へ誘導するため、再来機にアラーム表示機能を追加しました。

## ●決算収支状況

### (1)業務実績

2010年度の入院患者数は年間延135,089人（1日平均370.1人）となり、前年度に比べ5,174人（4.0%）増加しました。外来患者数は年間延322,599人（1日平均1,327.6人）となり、前年度に比べ11,591人（3.7%）増加しました。

### (2)財務状況

収益的収入は、前年度と比較すると7億7,719万円（6.7%）増加し、123億3,463万円となりました。

入院収益は6億4,972万円（10.3%）の増加、外来収益は1億8,265万円（6.5%）の増加となり、入院・外来を合わせた料金収入は、前年度より8億3,237万円（9.1%）増加し99億5,963万円となりま

## 経営状況

した。

一方、収益的支出は、前年度と比較すると8,500万円（0.7%）減少し126億1,128万円となりました。

給与費は、職員数の増加などにより1億7,533万円（3.0%）の増加、材料費は、薬品費の増加などにより2,793万円（1.2%）の増加、減価償却費は、駐車場棟の完成などにより2,177万円（1.6%）の増加となりましたが、委託料などの減少により経費

が1億2,122万円（6.0%）減少したほか、特別損失が2億1,430万円減少しました。

以上の結果、収支差引は2億7,664万円の当年度純損失を計上しましたが、前年度と比較して8億6,218万円の収支改善となりました。これにより、前年度からの繰越欠損金を加えた当年度末の未処理欠損金は、26億8,625万円となりました。

### ①損益計算書

|          | 2010年度      | 2009年度      | 比較        | 増減率    |
|----------|-------------|-------------|-----------|--------|
|          | 千円          | 千円          | 千円        | %      |
| 収益的収入    | 12,334,633  | 11,557,447  | 777,186   | 6.7    |
| 医業収益     | 10,753,075  | 9,989,406   | 763,669   | 7.6    |
| 入院収益     | 6,966,913   | 6,317,198   | 649,715   | 10.3   |
| 外来収益     | 2,992,712   | 2,810,058   | 182,654   | 6.5    |
| 一般会計負担金  | 419,437     | 491,402     | △ 71,965  | △ 14.6 |
| その他医業収益  | 374,013     | 370,748     | 3,265     | 0.9    |
| 医業外収益    | 1,558,490   | 1,504,408   | 54,082    | 3.6    |
| 国庫補助金    | 11,980      | 11,670      | 310       | 2.7    |
| 都補助金     | 531,078     | 558,710     | △ 27,632  | △ 4.9  |
| 一般会計負担金  | 930,563     | 858,598     | 71,965    | 8.4    |
| その他医業外収益 | 84,869      | 75,430      | 9,439     | 12.5   |
| 特別利益     | 23,068      | 63,633      | △ 40,565  | △ 63.7 |
| 収益的支出    | 12,611,276  | 12,696,273  | △ 84,997  | △ 0.7  |
| 医業費用     | 11,753,999  | 11,643,854  | 110,145   | 0.9    |
| 職員給与費    | 6,034,949   | 5,859,622   | 175,327   | 3.0    |
| 材料費      | 2,428,753   | 2,400,822   | 27,931    | 1.2    |
| 経費       | 1,904,029   | 2,025,249   | △ 121,220 | △ 6.0  |
| 減価償却費    | 1,350,411   | 1,328,640   | 21,771    | 1.6    |
| その他医業費用  | 35,857      | 29,521      | 6,336     | 21.5   |
| 医業外費用    | 749,125     | 729,968     | 19,157    | 2.6    |
| 企業債支払利息  | 327,843     | 335,516     | △ 7,673   | △ 2.3  |
| 繰延勘定償却   | 59,895      | 99,677      | △ 39,782  | △ 39.9 |
| その他医業外費用 | 361,387     | 294,775     | 66,612    | 22.6   |
| 特別損失     | 108,152     | 322,451     | △ 214,299 | △ 66.5 |
| 医業収支     | △ 1,000,924 | △ 1,654,448 | 653,524   | △ 39.5 |
| 経常収支     | △ 191,559   | △ 880,008   | 688,449   | △ 78.2 |
| 純損益      | △ 276,643   | △ 1,138,826 | 862,183   | △ 75.7 |

### ②主な財務指標

|              | 2010年度 | 2009年度 | 比較    |
|--------------|--------|--------|-------|
|              | %      | %      |       |
| 経常収支比率       | 98.5   | 92.9   | 5.6   |
| 実質医業収支比率     | 87.9   | 81.6   | 6.3   |
| 自己収支比率       | 83.4   | 77.5   | 5.9   |
| 医業収益対職員給与費比率 | 56.1   | 58.7   | △ 2.6 |
| 医業収益対材料費比率   | 22.6   | 24.0   | △ 1.4 |
| 医業収益対経費比率    | 17.7   | 20.3   | △ 2.6 |

③貸借対照表

|           | 2011.3.31 現在<br>千円 | 2010.3.31 現在<br>千円 | 比較<br>千円  | 増減率<br>% |
|-----------|--------------------|--------------------|-----------|----------|
| 固定資産      | 18,495,767         | 19,353,980         | △ 858,213 | △ 4.4    |
| 有形固定資産    | 18,492,873         | 19,351,086         | △ 858,213 | △ 4.4    |
| 土地        | 1,472,331          | 1,472,331          | 0         | 0.0      |
| 建物        | 14,086,560         | 14,102,322         | △ 15,762  | △ 0.1    |
| 器械備品      | 2,930,984          | 3,468,963          | △ 537,979 | △ 15.5   |
| 車両運搬具     | 758                | 1,407              | △ 649     | △ 46.1   |
| 建設仮勘定     | 2,240              | 306,063            | △ 303,823 | △ 99.3   |
| 無形固定資産    | 2,894              | 2,894              | 0         | 0.0      |
| 電話加入権     | 2,894              | 2,894              | 0         | 0.0      |
| 流動資産      | 4,868,110          | 4,475,206          | 392,904   | 8.8      |
| 現金預金      | 3,014,485          | 2,674,613          | 339,872   | 12.7     |
| 未収金       | 1,787,742          | 1,731,240          | 56,502    | 3.3      |
| 貯蔵金       | 65,883             | 69,353             | △ 3,470   | △ 5.0    |
| 繰延勘定      | 403,478            | 463,373            | △ 59,895  | △ 12.9   |
| 控除対象外消費税額 | 403,478            | 463,373            | △ 59,895  | △ 12.9   |
| 資産合計      | 23,767,355         | 24,292,559         | △ 525,204 | △ 2.2    |
| 固定負債      | 406,323            | 330,798            | 75,525    | 22.8     |
| 引当金       | 406,323            | 330,798            | 75,525    | 22.8     |
| 退職給与引当金   | 406,323            | 330,798            | 75,525    | 22.8     |
| 流動負債      | 790,901            | 758,491            | 32,410    | 4.3      |
| 未払金       | 742,417            | 708,269            | 34,148    | 4.8      |
| 預り金       | 39,894             | 42,882             | △ 2,988   | △ 7.0    |
| 前受金       | 8,590              | 7,340              | 1,250     | 17.0     |
| 負債合計      | 1,197,224          | 1,089,289          | 107,935   | 9.9      |
| 資本金       | 20,804,462         | 21,314,243         | △ 509,781 | △ 2.4    |
| 自己資本金     | 4,304,540          | 4,304,540          | 0         | 0.0      |
| 借入資本金     | 16,499,922         | 17,009,703         | △ 509,781 | △ 3.0    |
| 企業債       | 16,499,922         | 17,009,703         | △ 509,781 | △ 3.0    |
| 剰余金       | 1,765,669          | 1,889,027          | △ 123,358 | △ 6.5    |
| 資本剰余金     | 4,451,921          | 4,298,636          | 153,285   | 3.6      |
| 欠損金       | 2,686,252          | 2,409,609          | 276,643   | 11.5     |
| 資本合計      | 22,570,131         | 23,203,270         | △ 633,139 | △ 2.7    |
| 負債資本合計    | 23,767,355         | 24,292,559         | △ 525,204 | △ 2.2    |



## 2

## 診療科別入院延患者数

## ●2010年度

※医事統計より（単位：人）

| 診療科     | 前年度     |        | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 計       | 月平均    | 前年度月平均比較 |
|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|----------|
|         | 計       | 月平均    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |          |
| 内科      | 37,661  | 3,138  | 3,450  | 3,345  | 3,443  | 3,752  | 4,288  | 3,784  | 3,739  | 3,700  | 3,785  | 3,837  | 3,612  | 4,026  | 44,761  | 3,730  | 592      |
| 外科      | 14,873  | 1,239  | 1,081  | 1,218  | 1,305  | 1,397  | 1,541  | 1,424  | 1,268  | 1,284  | 1,382  | 1,198  | 1,191  | 1,318  | 15,607  | 1,301  | 62       |
| 皮膚科     | 1,331   | 111    | 120    | 138    | 168    | 151    | 158    | 132    | 142    | 120    | 106    | 115    | 47     | 73     | 1,470   | 123    | 12       |
| 整形外科    | 12,201  | 1,017  | 899    | 761    | 941    | 804    | 952    | 995    | 951    | 946    | 833    | 918    | 833    | 1,034  | 10,867  | 906    | △111     |
| 産婦人科    | 15,406  | 1,284  | 1,200  | 1,358  | 1,483  | 1,587  | 1,457  | 1,328  | 1,494  | 1,253  | 1,267  | 1,341  | 1,181  | 1,396  | 16,345  | 1,362  | 78       |
| 小児科     | 6,275   | 523    | 479    | 603    | 641    | 525    | 486    | 374    | 579    | 651    | 650    | 403    | 564    | 430    | 6,385   | 532    | 9        |
| 新生児科    | 3,608   | 301    | 339    | 349    | 306    | 300    | 362    | 375    | 359    | 305    | 361    | 358    | 326    | 307    | 4,047   | 337    | 36       |
| 眼科      | 6       | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 3      | 39     | 62     | 68     | 172     | 14     | 13       |
| 耳鼻咽喉科   | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0      | 0        |
| 泌尿器科    | 7,941   | 662    | 735    | 641    | 659    | 627    | 669    | 661    | 629    | 526    | 515    | 498    | 582    | 687    | 7,429   | 619    | △43      |
| 脳神経外科   | 14,141  | 1,178  | 1,249  | 1,176  | 982    | 1,000  | 1,175  | 998    | 1,012  | 1,043  | 1,120  | 1,104  | 1,008  | 1,058  | 12,925  | 1,077  | △101     |
| 形成外科    | 1,306   | 109    | 64     | 102    | 215    | 157    | 103    | 176    | 167    | 176    | 148    | 135    | 157    | 181    | 1,781   | 148    | 39       |
| 心臓血管外科  | 3,393   | 283    | 344    | 363    | 251    | 235    | 164    | 295    | 317    | 357    | 327    | 251    | 253    | 277    | 3,434   | 286    | 3        |
| 歯科・口腔外科 | 536     | 45     | 11     | 44     | 40     | 84     | 48     | 45     | 53     | 29     | 82     | 62     | 64     | 59     | 621     | 52     | 7        |
| 人間ドック   | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0      | 0        |
| ペイン科    | 27      | 2      | 0      | 2      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 2       | 0      | △2       |
| 循環器科    | 11,210  | 934    | 821    | 895    | 699    | 660    | 768    | 757    | 756    | 881    | 739    | 813    | 728    | 726    | 9,243   | 770    | △164     |
| 計       | 129,915 | 10,826 | 10,792 | 10,995 | 11,133 | 11,279 | 12,171 | 11,344 | 11,466 | 11,271 | 11,318 | 11,072 | 10,608 | 11,640 | 135,089 | 11,257 | 431      |
| 1日平均患者数 | 355     |        | 360    | 355    | 371    | 364    | 393    | 378    | 370    | 376    | 365    | 357    | 379    | 375    | 370     |        |          |

## ●2009年度

※医事統計より（単位：人）

| 診療科     | 前年度     |        | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 計       | 月平均    | 前年度月平均比較 |
|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|----------|
|         | 計       | 月平均    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |          |
| 内科      | 43,828  | 3,652  | 3,611  | 3,363  | 3,050  | 2,956  | 2,911  | 2,776  | 2,886  | 2,975  | 3,004  | 3,108  | 3,285  | 3,736  | 37,661  | 3,138  | △514     |
| 外科      | 14,224  | 1,185  | 1,114  | 1,057  | 1,184  | 1,221  | 1,328  | 1,226  | 1,210  | 1,199  | 1,390  | 1,310  | 1,301  | 1,333  | 14,873  | 1,239  | 54       |
| 皮膚科     | 1,158   | 97     | 146    | 98     | 142    | 61     | 152    | 128    | 117    | 131    | 78     | 103    | 73     | 102    | 1,331   | 111    | 14       |
| 整形外科    | 9,752   | 813    | 960    | 937    | 982    | 1,155  | 1,142  | 999    | 1,010  | 877    | 986    | 1,088  | 1,036  | 1,029  | 12,201  | 1,017  | 204      |
| 産婦人科    | 14,388  | 1,199  | 1,095  | 1,367  | 1,312  | 1,292  | 1,364  | 1,252  | 1,404  | 1,139  | 1,408  | 1,193  | 1,244  | 1,336  | 15,406  | 1,284  | 85       |
| 小児科     | 6,450   | 538    | 425    | 545    | 518    | 586    | 466    | 497    | 537    | 592    | 671    | 427    | 432    | 579    | 6,275   | 523    | △15      |
| 新生児科    | 1,177   | 196    | 267    | 201    | 217    | 314    | 377    | 322    | 361    | 197    | 387    | 322    | 274    | 369    | 3,608   | 301    | 105      |
| 眼科      | 612     | 51     | 3      | 0      | 3      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 6       | 1      | △50      |
| 耳鼻咽喉科   | 555     | 46     | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0      | △46      |
| 泌尿器科    | 6,983   | 582    | 649    | 706    | 725    | 699    | 544    | 574    | 638    | 727    | 642    | 620    | 690    | 727    | 7,941   | 662    | 80       |
| 脳神経外科   | 13,308  | 1,109  | 1,153  | 1,302  | 1,076  | 1,110  | 1,270  | 1,075  | 1,019  | 1,082  | 1,142  | 1,339  | 1,126  | 1,447  | 14,141  | 1,178  | 69       |
| 形成外科    | 1,402   | 117    | 80     | 73     | 164    | 166    | 105    | 154    | 122    | 88     | 110    | 97     | 64     | 83     | 1,306   | 109    | △8       |
| 心臓血管外科  | 3,143   | 262    | 224    | 294    | 268    | 227    | 220    | 207    | 296    | 273    | 371    | 254    | 329    | 430    | 3,393   | 283    | 21       |
| 歯科・口腔外科 | 560     | 47     | 63     | 30     | 50     | 67     | 56     | 34     | 27     | 37     | 39     | 22     | 17     | 94     | 536     | 45     | △2       |
| 人間ドック   | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0      | 0        |
| ペイン科    | 0       | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 2      | 4      | 2      | 2      | 10     | 0      | 6      | 27      | 2      | 2        |
| 循環器科    | 11,160  | 930    | 1,098  | 1,113  | 1,024  | 994    | 808    | 871    | 977    | 893    | 1,017  | 913    | 721    | 781    | 11,210  | 934    | 4        |
| 計       | 128,700 | 10,725 | 10,889 | 11,086 | 10,715 | 10,848 | 10,743 | 10,117 | 10,608 | 10,212 | 11,247 | 10,806 | 10,592 | 12,052 | 129,915 | 10,826 | 101      |
| 1日平均患者数 |         |        | 362    | 357    | 357    | 349    | 346    | 337    | 342    | 340    | 362    | 348    | 378    | 388    | 355     |        |          |

# 3

# 診療科別入院実数

## ●2010年度

※医事統計より（単位：人）

| 診療科     | 前年度    |       | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 計      | 月平均   | 前年度月平均比較 |
|---------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|----------|
|         | 計      | 月平均   |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |        |       |          |
| 内科      | 3,633  | 303   | 342   | 320   | 357   | 379   | 399   | 367   | 369   | 364   | 348   | 358   | 377   | 379   | 4,359  | 363   | 60       |
| 外科      | 1,734  | 145   | 135   | 131   | 153   | 154   | 172   | 159   | 141   | 134   | 136   | 133   | 136   | 136   | 1,720  | 143   | △2       |
| 皮膚科     | 192    | 16    | 17    | 23    | 27    | 22    | 27    | 18    | 21    | 21    | 16    | 20    | 10    | 14    | 236    | 20    | 4        |
| 整形外科    | 937    | 78    | 79    | 68    | 81    | 74    | 65    | 73    | 69    | 78    | 63    | 62    | 81    | 72    | 865    | 72    | △6       |
| 産婦人科    | 2,141  | 178   | 167   | 176   | 199   | 189   | 196   | 190   | 204   | 181   | 173   | 176   | 166   | 176   | 2,193  | 183   | 5        |
| 小児科     | 939    | 78    | 82    | 97    | 90    | 76    | 62    | 61    | 74    | 101   | 96    | 58    | 87    | 65    | 949    | 79    | 1        |
| 新生児科    | 246    | 21    | 21    | 23    | 22    | 21    | 24    | 28    | 27    | 24    | 27    | 27    | 23    | 23    | 290    | 24    | 3        |
| 眼科      | 2      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 10    | 16    | 16    | 43     | 4     | 4        |
| 耳鼻咽喉科   | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      | 0     | 0        |
| 泌尿器科    | 831    | 69    | 72    | 61    | 71    | 66    | 74    | 71    | 75    | 70    | 62    | 62    | 67    | 82    | 833    | 69    | 0        |
| 脳神経外科   | 974    | 81    | 86    | 82    | 69    | 76    | 80    | 74    | 80    | 82    | 77    | 76    | 78    | 79    | 939    | 78    | △3       |
| 形成外科    | 137    | 11    | 7     | 11    | 22    | 20    | 14    | 20    | 18    | 20    | 20    | 16    | 20    | 18    | 206    | 17    | 6        |
| 心臓血管外科  | 257    | 21    | 26    | 23    | 23    | 17    | 16    | 17    | 24    | 26    | 22    | 15    | 19    | 17    | 245    | 20    | △1       |
| 歯科・口腔外科 | 89     | 7     | 2     | 5     | 8     | 14    | 8     | 6     | 11    | 7     | 11    | 8     | 8     | 12    | 100    | 8     | 1        |
| 人間ドック   | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      | 0     | 0        |
| ペイン科    | 17     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1      | 0     | △1       |
| 循環器科    | 954    | 80    | 66    | 73    | 71    | 56    | 67    | 75    | 65    | 75    | 66    | 68    | 68    | 68    | 818    | 68    | △12      |
| 計       | 13,083 | 1,090 | 1,102 | 1,094 | 1,193 | 1,164 | 1,204 | 1,159 | 1,178 | 1,183 | 1,118 | 1,089 | 1,156 | 1,157 | 13,797 | 1,150 | 60       |
| 1日平均患者数 | 35     |       | 37    | 35    | 40    | 38    | 39    | 39    | 38    | 39    | 36    | 35    | 41    | 37    | 38     |       |          |

## ●2009年度

※医事統計より（単位：人）

| 診療科     | 前年度    |       | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 計      | 月平均   | 前年度月平均比較 |
|---------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|----------|
|         | 計      | 月平均   |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |        |       |          |
| 内科      | 3,824  | 319   | 314   | 295   | 294   | 305   | 303   | 298   | 302   | 285   | 286   | 309   | 311   | 331   | 3,633  | 303   | △16      |
| 外科      | 1,665  | 139   | 131   | 132   | 144   | 157   | 153   | 144   | 145   | 141   | 149   | 143   | 151   | 144   | 1,734  | 145   | 6        |
| 皮膚科     | 148    | 12    | 17    | 12    | 19    | 12    | 24    | 13    | 18    | 19    | 15    | 14    | 14    | 15    | 192    | 16    | 4        |
| 整形外科    | 770    | 64    | 72    | 72    | 80    | 82    | 92    | 82    | 75    | 71    | 68    | 76    | 83    | 84    | 937    | 78    | 14       |
| 産婦人科    | 2,032  | 169   | 167   | 168   | 173   | 172   | 184   | 177   | 194   | 170   | 202   | 173   | 175   | 186   | 2,141  | 178   | 9        |
| 小児科     | 757    | 63    | 60    | 75    | 77    | 74    | 61    | 65    | 94    | 94    | 104   | 72    | 73    | 90    | 939    | 78    | 15       |
| 新生児科    | 103    | 17    | 14    | 16    | 16    | 22    | 24    | 21    | 22    | 15    | 26    | 19    | 25    | 26    | 246    | 21    | 4        |
| 眼科      | 205    | 17    | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2      | 0     | △17      |
| 耳鼻咽喉科   | 89     | 7     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      | 0     | △7       |
| 泌尿器科    | 758    | 63    | 58    | 66    | 71    | 80    | 64    | 65    | 65    | 73    | 63    | 71    | 77    | 78    | 831    | 69    | 6        |
| 脳神経外科   | 905    | 75    | 88    | 83    | 72    | 84    | 84    | 79    | 80    | 70    | 80    | 88    | 80    | 86    | 974    | 81    | 6        |
| 形成外科    | 179    | 15    | 9     | 10    | 21    | 19    | 10    | 10    | 8     | 10    | 12    | 10    | 6     | 12    | 137    | 11    | △4       |
| 心臓血管外科  | 223    | 19    | 20    | 20    | 24    | 22    | 19    | 22    | 22    | 20    | 19    | 23    | 21    | 25    | 257    | 21    | 2        |
| 歯科・口腔外科 | 92     | 8     | 9     | 7     | 7     | 11    | 10    | 7     | 4     | 6     | 7     | 5     | 3     | 13    | 89     | 7     | △1       |
| 人間ドック   | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      | 0     | 0        |
| ペイン科    | 0      | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 3     | 2     | 2     | 7     | 0     | 1     | 17     | 1     | 1        |
| 循環器科    | 924    | 77    | 96    | 84    | 86    | 87    | 71    | 77    | 79    | 81    | 77    | 67    | 74    | 75    | 954    | 80    | 3        |
| 計       | 12,674 | 1,056 | 1,057 | 1,040 | 1,085 | 1,127 | 1,099 | 1,061 | 1,111 | 1,057 | 1,110 | 1,077 | 1,093 | 1,166 | 13,083 | 1,090 | 34       |
| 1日平均患者数 |        |       | 35    | 33    | 36    | 36    | 35    | 35    | 35    | 35    | 35    | 34    | 39    | 37    | 35     |       |          |

## 4

## 病棟別入院患者数

## ●2010年度

病床数 441

※医事統計より(単位:人)

| 病棟                | 前年度     |        | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 計       | 月平均    | 前年度月平均比較 |
|-------------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|----------|
|                   | 計       | 月平均    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |          |
| 東3階病棟             | 1,596   | 133    | 151    | 139    | 114    | 137    | 132    | 103    | 124    | 134    | 104    | 118    | 130    | 128    | 1,514   | 126    | △7       |
| 東4階病棟             | 7,492   | 624    | 633    | 621    | 609    | 655    | 716    | 677    | 636    | 616    | 685    | 704    | 583    | 679    | 7,814   | 651    | 27       |
| 東5階病棟<br>(GCUを除く) | 15,286  | 1,274  | 1,199  | 1,320  | 1,408  | 1,447  | 1,431  | 1,323  | 1,461  | 1,262  | 1,296  | 1,359  | 1,227  | 1,392  | 16,125  | 1,344  | 70       |
| 東5階病棟 GCU         | 1,832   | 153    | 158    | 155    | 149    | 134    | 176    | 186    | 184    | 140    | 163    | 179    | 133    | 122    | 1,879   | 157    | 4        |
| 東6階病棟             | 14,775  | 1,231  | 1,121  | 1,232  | 1,292  | 1,372  | 1,465  | 1,380  | 1,255  | 1,271  | 1,337  | 1,221  | 1,198  | 1,357  | 15,501  | 1,292  | 61       |
| 東7階病棟             | 17,081  | 1,423  | 1,432  | 1,386  | 1,368  | 1,433  | 1,498  | 1,351  | 1,423  | 1,364  | 1,375  | 1,376  | 1,362  | 1,460  | 16,828  | 1,402  | △21      |
| 東8階病棟             | 15,419  | 1,285  | 1,242  | 1,286  | 1,196  | 1,177  | 1,365  | 1,308  | 1,272  | 1,333  | 1,196  | 1,251  | 1,218  | 1,332  | 15,176  | 1,265  | △20      |
| 南5階病棟 NICU        | 1,776   | 148    | 181    | 194    | 157    | 166    | 186    | 189    | 175    | 165    | 198    | 179    | 166    | 154    | 2,110   | 176    | 28       |
| 南6階病棟             | 6,935   | 578    | 510    | 661    | 692    | 539    | 538    | 414    | 638    | 734    | 744    | 471    | 604    | 495    | 7,040   | 587    | 9        |
| 南7階病棟             | 14,981  | 1,248  | 1,259  | 1,203  | 1,212  | 1,262  | 1,441  | 1,360  | 1,311  | 1,281  | 1,298  | 1,314  | 1,212  | 1,419  | 15,572  | 1,298  | 50       |
| 南8階病棟             | 15,370  | 1,281  | 1,310  | 1,313  | 1,337  | 1,360  | 1,466  | 1,382  | 1,363  | 1,359  | 1,377  | 1,373  | 1,304  | 1,433  | 16,377  | 1,365  | 84       |
| 南9階病棟             | 15,124  | 1,260  | 1,314  | 1,289  | 1,326  | 1,331  | 1,447  | 1,372  | 1,350  | 1,320  | 1,318  | 1,367  | 1,293  | 1,452  | 16,179  | 1,348  | 88       |
| 南10階病棟            | 2,248   | 187    | 282    | 196    | 273    | 266    | 310    | 299    | 274    | 292    | 227    | 160    | 178    | 217    | 2,974   | 248    | 61       |
| 計                 | 129,915 | 10,826 | 10,792 | 10,995 | 11,133 | 11,279 | 12,171 | 11,344 | 11,466 | 11,271 | 11,318 | 11,072 | 10,608 | 11,640 | 135,089 | 11,257 | 431      |

## ●2009年度

病床数 441

※医事統計より(単位:人)

| 病棟                | 前年度     |        | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 計       | 月平均    | 前年度月平均比較 |
|-------------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|----------|
|                   | 計       | 月平均    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |          |
| 旧A病棟他             | 4,891   | -      | -      | -      | -      | -      | -      | -      | -      | -      | -      | -      | -      | -      | -       | -      | -        |
| 東3階病棟             | 1,594   | 133    | 140    | 140    | 136    | 130    | 131    | 117    | 124    | 147    | 144    | 116    | 132    | 139    | 1,596   | 133    | 0        |
| 東4階病棟             | 8,017   | 668    | 704    | 671    | 665    | 617    | 614    | 525    | 554    | 552    | 591    | 661    | 592    | 746    | 7,492   | 624    | △44      |
| 東5階病棟<br>(GCUを除く) | 14,525  | 1,210  | 1,091  | 1,365  | 1,317  | 1,279  | 1,348  | 1,231  | 1,368  | 1,135  | 1,378  | 1,194  | 1,252  | 1,328  | 15,286  | 1,274  | 64       |
| 東5階病棟 GCU         | 292     | 49     | 133    | 108    | 97     | 161    | 217    | 151    | 212    | 69     | 196    | 164    | 135    | 189    | 1,832   | 153    | 104      |
| 東6階病棟             | 15,507  | 1,292  | 1,258  | 1,230  | 1,205  | 1,212  | 1,274  | 1,175  | 1,195  | 1,159  | 1,225  | 1,202  | 1,247  | 1,393  | 14,775  | 1,231  | △61      |
| 東7階病棟             | 16,942  | 1,412  | 1,468  | 1,468  | 1,416  | 1,440  | 1,418  | 1,315  | 1,369  | 1,405  | 1,402  | 1,473  | 1,364  | 1,543  | 17,081  | 1,423  | 11       |
| 東8階病棟             | 16,054  | 1,338  | 1,315  | 1,417  | 1,368  | 1,305  | 1,156  | 1,194  | 1,285  | 1,195  | 1,378  | 1,247  | 1,185  | 1,374  | 15,419  | 1,285  | △53      |
| 南5階病棟 NICU        | 885     | 148    | 134    | 93     | 120    | 153    | 160    | 171    | 149    | 128    | 191    | 158    | 139    | 180    | 1,776   | 148    | 0        |
| 南6階病棟             | 5,743   | 522    | 444    | 560    | 553    | 677    | 562    | 568    | 588    | 609    | 704    | 483    | 508    | 679    | 6,935   | 578    | 56       |
| 南7階病棟             | 13,969  | 1,270  | 1,343  | 1,344  | 1,178  | 1,231  | 1,249  | 1,128  | 1,161  | 1,132  | 1,257  | 1,325  | 1,276  | 1,357  | 14,981  | 1,248  | △22      |
| 南8階病棟             | 14,515  | 1,320  | 1,365  | 1,273  | 1,258  | 1,228  | 1,223  | 1,177  | 1,218  | 1,222  | 1,316  | 1,338  | 1,320  | 1,432  | 15,370  | 1,281  | △39      |
| 南9階病棟             | 14,329  | 1,303  | 1,353  | 1,276  | 1,253  | 1,212  | 1,203  | 1,168  | 1,201  | 1,246  | 1,273  | 1,309  | 1,269  | 1,361  | 15,124  | 1,260  | △43      |
| 南10階病棟            | 1,437   | 131    | 141    | 141    | 149    | 203    | 188    | 197    | 184    | 213    | 192    | 136    | 173    | 331    | 2,248   | 187    | 56       |
| 計                 | 128,700 | 10,725 | 10,889 | 11,086 | 10,715 | 10,848 | 10,743 | 10,117 | 10,608 | 10,212 | 11,247 | 10,806 | 10,592 | 12,052 | 129,915 | 10,826 | 101      |

## 5

## 病棟別病床利用率

## ●2010年度

病床数 441 一般病床 371

※医事統計より (単位:%)

| 病棟                | 前年度  | 4月    | 5月    | 6月   | 7月   | 8月    | 9月    | 10月   | 11月  | 12月   | 1月   | 2月   | 3月   | 年間   |
|-------------------|------|-------|-------|------|------|-------|-------|-------|------|-------|------|------|------|------|
| 東3階病棟             | 72.9 | 83.9  | 74.7  | 63.3 | 73.7 | 71.0  | 57.2  | 66.7  | 74.4 | 55.9  | 63.4 | 77.4 | 68.8 | 69.2 |
| 東4階病棟             | 68.4 | 70.3  | 66.8  | 67.7 | 70.4 | 77.0  | 75.2  | 68.4  | 68.4 | 73.7  | 75.7 | 69.4 | 73.0 | 71.3 |
| 東5階病棟<br>(GCUを除く) | 89.1 | 85.0  | 90.6  | 99.9 | 99.3 | 98.2  | 93.8  | 100.3 | 89.5 | 88.9  | 93.3 | 93.2 | 95.5 | 94.0 |
| 東5階病棟 GCU         | 83.7 | 87.8  | 83.3  | 82.8 | 72.0 | 94.6  | 103.3 | 98.9  | 77.8 | 87.6  | 96.2 | 79.2 | 65.6 | 85.8 |
| 東6階病棟             | 81.0 | 74.7  | 79.5  | 86.1 | 88.5 | 94.5  | 92.0  | 81.0  | 84.7 | 86.3  | 78.8 | 85.6 | 87.5 | 84.9 |
| 東7階病棟             | 93.6 | 95.5  | 89.4  | 91.2 | 92.5 | 96.6  | 90.1  | 91.8  | 90.9 | 88.7  | 88.8 | 97.3 | 94.2 | 92.3 |
| 東8階病棟             | 84.5 | 82.8  | 83.0  | 79.7 | 75.9 | 88.1  | 87.2  | 82.1  | 88.9 | 77.2  | 80.7 | 87.0 | 85.9 | 83.2 |
| 南5階病棟 NICU        | 81.1 | 100.6 | 104.3 | 87.2 | 89.2 | 100.0 | 105.0 | 94.1  | 91.7 | 106.5 | 96.2 | 98.8 | 82.8 | 96.4 |
| 南6階病棟             | 55.9 | 50.0  | 62.7  | 67.8 | 51.1 | 51.0  | 40.6  | 60.5  | 72.0 | 70.6  | 44.7 | 63.4 | 47.0 | 56.8 |
| 南7階病棟             | 85.5 | 87.4  | 80.8  | 84.2 | 84.8 | 96.8  | 94.4  | 88.1  | 89.0 | 87.2  | 88.3 | 90.2 | 95.4 | 88.9 |
| 南8階病棟             | 87.7 | 91.0  | 88.2  | 92.8 | 91.4 | 98.5  | 96.0  | 91.6  | 94.4 | 92.5  | 92.3 | 97.0 | 96.3 | 93.5 |
| 南9階病棟             | 86.3 | 91.3  | 86.6  | 92.1 | 89.4 | 97.2  | 95.3  | 90.7  | 91.7 | 88.6  | 91.9 | 96.2 | 97.6 | 92.4 |
| 南10階病棟            | 34.2 | 52.2  | 35.1  | 50.6 | 47.7 | 55.6  | 55.4  | 49.1  | 54.1 | 40.7  | 28.7 | 35.3 | 38.9 | 45.3 |
| 合計                | 80.7 | 81.6  | 80.4  | 84.1 | 82.5 | 89.0  | 85.7  | 83.9  | 85.2 | 82.8  | 81.0 | 85.9 | 85.1 | 83.9 |
| 一般病床合計            | 85.3 | 85.4  | 83.9  | 87.6 | 87.3 | 94.2  | 91.2  | 87.6  | 88.1 | 85.9  | 86.6 | 90.5 | 91.5 | 88.3 |

※東5階病棟は南5階の10床を含みます。一般病床はICU・NICU・GCU・小児(南6階病棟)・緩和ケア(南10階病棟)を除いた病棟を合計したものです。

## ●2009年度

病床数 441 一般病床 371

※医事統計より (単位:%)

| 病棟                | 前年度  | 4月   | 5月   | 6月   | 7月   | 8月    | 9月   | 10月   | 11月  | 12月        | 1月         | 2月   | 3月    | 年間   |
|-------------------|------|------|------|------|------|-------|------|-------|------|------------|------------|------|-------|------|
| 東3階病棟             | 72.8 | 77.8 | 75.3 | 75.6 | 69.9 | 70.4  | 65.0 | 66.7  | 81.7 | 77.4       | 62.4       | 78.6 | 74.7  | 72.9 |
| 東4階病棟             | 73.2 | 78.2 | 72.2 | 73.9 | 66.3 | 66.0  | 58.3 | 59.6  | 61.3 | 63.5       | 71.1       | 70.5 | 80.2  | 68.4 |
| 東5階病棟<br>(GCUを除く) | 84.7 | 77.4 | 93.7 | 93.4 | 87.8 | 92.5  | 87.3 | 93.9  | 80.5 | 94.6       | 81.9       | 95.1 | 91.1  | 89.1 |
| 東5階病棟 GCU         | 26.7 | 73.9 | 58.1 | 53.9 | 86.6 | 116.7 | 83.9 | 114.0 | 38.3 | 105.4      | 88.2       | 80.4 | 101.6 | 83.7 |
| 東6階病棟             | 85.0 | 83.9 | 79.4 | 80.3 | 78.2 | 82.2  | 78.3 | 77.1  | 77.3 | 79.0(94.1) | 77.5(92.3) | 89.1 | 89.9  | 81.0 |
| 東7階病棟             | 92.8 | 97.9 | 94.7 | 94.4 | 92.9 | 91.5  | 87.7 | 88.3  | 93.7 | 90.5       | 95.0       | 97.4 | 99.5  | 93.6 |
| 東8階病棟             | 88.0 | 87.7 | 91.4 | 91.2 | 84.2 | 74.6  | 79.6 | 82.9  | 79.7 | 88.9       | 80.5       | 84.6 | 88.6  | 84.5 |
| 南5階病棟 NICU        | 81.0 | 74.4 | 50.0 | 66.7 | 82.3 | 86.0  | 95.0 | 80.1  | 71.1 | 102.7      | 84.9       | 82.7 | 96.8  | 81.1 |
| 南6階病棟             | 50.4 | 43.5 | 53.1 | 54.2 | 64.2 | 53.3  | 55.7 | 55.8  | 59.7 | 66.8       | 45.8       | 53.4 | 64.4  | 55.9 |
| 南7階病棟             | 86.9 | 93.3 | 90.3 | 81.8 | 82.7 | 83.9  | 78.3 | 78.0  | 78.6 | 84.5       | 89.0       | 94.9 | 91.2  | 85.5 |
| 南8階病棟             | 90.3 | 94.8 | 85.6 | 87.4 | 82.5 | 82.2  | 81.7 | 81.9  | 84.9 | 88.4       | 89.9       | 98.2 | 96.2  | 87.7 |
| 南9階病棟             | 89.1 | 94.0 | 85.8 | 87.0 | 81.5 | 80.8  | 81.1 | 80.7  | 86.5 | 85.6       | 88.0       | 94.4 | 91.5  | 86.3 |
| 南10階病棟            | 24.3 | 26.1 | 25.3 | 27.6 | 36.4 | 33.7  | 36.5 | 33.0  | 39.4 | 34.4       | 24.4       | 34.3 | 59.3  | 34.2 |
| 合計                | 80.6 | 82.3 | 81.1 | 81.0 | 79.4 | 78.6  | 76.5 | 77.6  | 77.2 | 82.3       | 79.0       | 85.8 | 88.2  | 80.7 |
| 一般病床合計            | 88.9 | 87.3 | 86.8 | 82.8 | 82.5 | 80.1  | 81.3 | 81.3  | 81.3 | 85.4       | 84.8       | 91.5 | 91.6  | 85.3 |

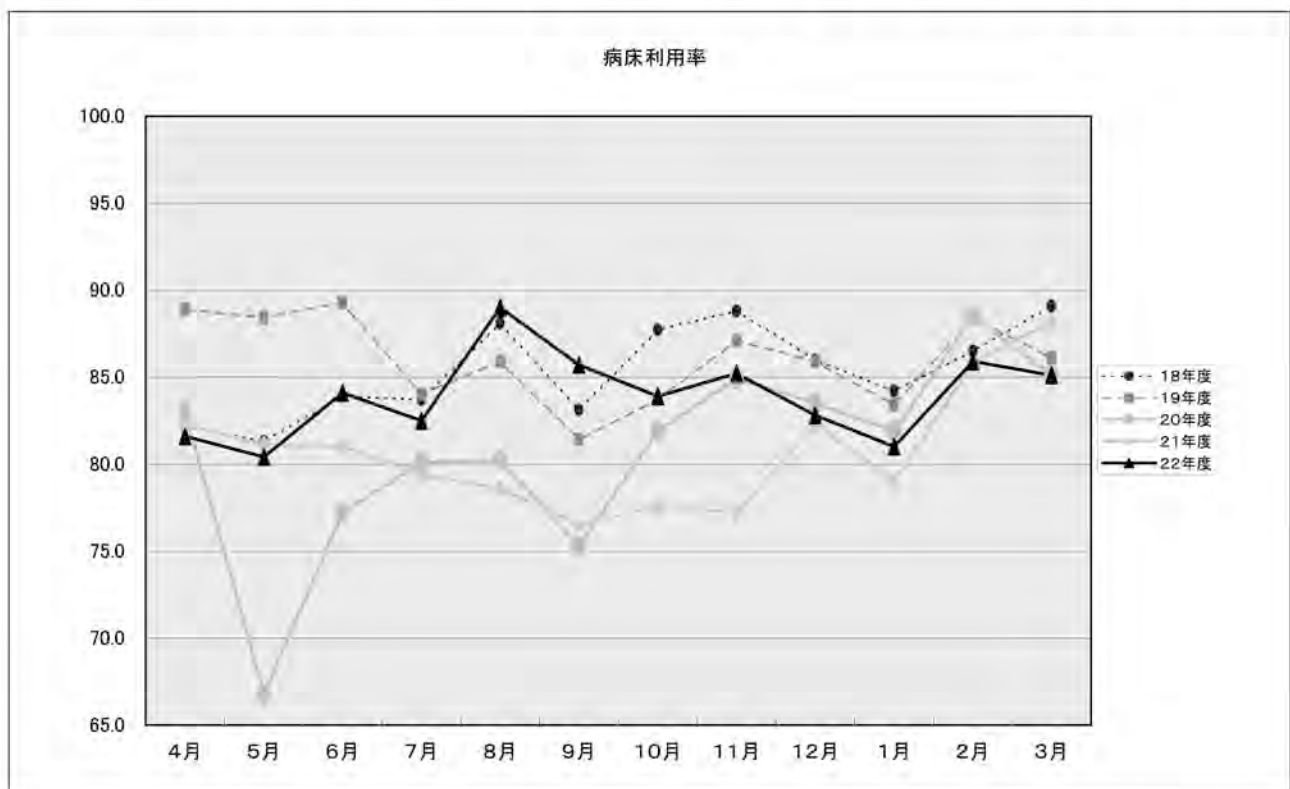
※東5階病棟は南5階の10床を含みます。一般病床はICU・NICU・GCU・小児(南6階病棟)・緩和ケア(南10階病棟)を除いた病棟を合計したものです。



# 病棟別病床利用率

(単位：%)

|                  | 4月   | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2006<br>(平成18)年度 | 82.2 | 81.3 | 83.9 | 83.7 | 88.1 | 83.1 | 87.7 | 88.8 | 86.0 | 84.2 | 86.5 | 89.1 |
| 2007<br>(平成19)年度 | 88.9 | 88.4 | 89.3 | 84.0 | 85.9 | 81.4 | 83.7 | 87.1 | 85.9 | 83.4 | 88.4 | 86.1 |
| 2008<br>(平成20)年度 | 83.0 | 66.8 | 77.2 | 80.1 | 80.2 | 75.3 | 81.9 | 84.9 | 83.5 | 81.9 | 88.5 | 85.1 |
| 2009<br>(平成21)年度 | 82.3 | 81.1 | 81.0 | 79.4 | 78.6 | 76.5 | 77.6 | 77.2 | 82.3 | 79.0 | 85.8 | 88.2 |
| 2010<br>(平成22)年度 | 81.6 | 80.4 | 84.1 | 82.5 | 89.0 | 85.7 | 83.9 | 85.2 | 82.8 | 81.0 | 85.9 | 85.1 |





## 6

## 病棟別平均在院日数

## ●2010年度

※上段：当月 下段：当月含む前3ヶ月平均 ※医事統計より（単位：日）

| 病棟            | 前年3月 | 4月   | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 東3階病棟         | 16.0 | 13.7 | 13.1 | 15.1 | 14.1 | 10.8 | 12.0 | 13.1 | 12.0 | 9.3  | 10.2 | 15.2 | 12.1 |
|               | 11.7 | 13.7 | 14.2 | 13.9 | 14.0 | 13.0 | 12.2 | 11.9 | 12.3 | 11.4 | 10.5 | 11.2 | 12.2 |
| 東4階病棟         | 10.4 | 9.4  | 8.1  | 7.9  | 6.9  | 8.0  | 8.9  | 7.4  | 8.0  | 8.3  | 6.1  | 7.5  | 6.6  |
|               | 9.5  | 9.9  | 9.3  | 8.4  | 7.6  | 7.6  | 7.9  | 8.1  | 8.1  | 7.9  | 7.3  | 7.2  | 6.7  |
| 東5階病棟         | 8.1  | 7.6  | 9.0  | 8.1  | 9.5  | 8.2  | 7.7  | 8.1  | 7.5  | 8.1  | 8.1  | 8.1  | 8.8  |
|               | 7.5  | 7.6  | 8.0  | 8.2  | 8.8  | 8.5  | 8.4  | 8.0  | 7.8  | 7.9  | 7.9  | 8.1  | 8.4  |
| 東6階病棟         | 11.4 | 9.9  | 11.7 | 10.3 | 10.7 | 11.0 | 10.9 | 10.0 | 11.4 | 12.5 | 10.4 | 11.0 | 11.6 |
|               | 11.5 | 10.9 | 11.0 | 10.6 | 10.8 | 10.6 | 10.9 | 10.6 | 10.7 | 11.2 | 11.4 | 11.2 | 11.0 |
| 東7階病棟         | 19.3 | 19.1 | 20.2 | 16.9 | 17.0 | 17.8 | 18.2 | 14.4 | 15.0 | 15.1 | 16.3 | 15.7 | 14.3 |
|               | 18.2 | 18.3 | 19.5 | 18.7 | 17.9 | 17.2 | 17.7 | 16.7 | 15.7 | 14.8 | 15.4 | 15.7 | 15.4 |
| 東8階病棟         | 16.6 | 19.5 | 20.3 | 13.3 | 14.1 | 14.5 | 15.0 | 18.8 | 17.9 | 15.0 | 16.6 | 17.4 | 18.2 |
|               | 18.1 | 17.5 | 18.6 | 17.2 | 15.5 | 14.0 | 14.5 | 15.9 | 17.1 | 17.2 | 16.5 | 16.3 | 17.4 |
| 南5階病棟<br>NICU | 38.2 | 31.1 | 25.9 | 21.5 | 23.2 | 26.8 | 21.8 | 20.1 | 20.8 | 22.4 | 22.8 | 23.8 | 22.1 |
|               | 24.1 | 23.9 | 27.2 | 25.8 | 23.5 | 23.8 | 23.8 | 22.6 | 20.9 | 21.1 | 22.0 | 23.0 | 22.9 |
| 南6階病棟         | 6.4  | 5.7  | 6.3  | 6.9  | 7.0  | 8.0  | 6.0  | 8.6  | 6.6  | 7.1  | 7.5  | 6.5  | 7.2  |
|               | 6.4  | 6.2  | 6.2  | 6.3  | 6.7  | 7.2  | 7.0  | 7.6  | 7.1  | 7.3  | 7.0  | 7.0  | 7.0  |
| 南7階病棟         | 16.8 | 16.5 | 15.3 | 15.8 | 13.9 | 20.0 | 22.4 | 20.0 | 15.8 | 16.4 | 20.3 | 14.4 | 22.0 |
|               | 19.0 | 17.6 | 16.2 | 15.9 | 14.9 | 16.4 | 18.2 | 20.7 | 19.1 | 17.2 | 17.3 | 16.8 | 18.5 |
| 南8階病棟         | 15.4 | 14.3 | 16.5 | 12.3 | 12.2 | 13.1 | 13.6 | 14.2 | 14.3 | 13.8 | 14.3 | 12.0 | 14.2 |
|               | 14.4 | 14.5 | 15.4 | 14.2 | 13.4 | 12.5 | 13.0 | 13.6 | 14.1 | 14.1 | 14.1 | 13.3 | 13.5 |
| 南9階病棟         | 15.4 | 12.6 | 13.5 | 13.7 | 17.7 | 20.5 | 16.8 | 14.3 | 14.1 | 15.9 | 17.5 | 16.6 | 20.4 |
|               | 14.7 | 14.8 | 13.8 | 13.2 | 14.7 | 16.9 | 18.2 | 16.9 | 15.0 | 14.7 | 15.7 | 16.7 | 18.1 |
| 南10階病棟        | 64.4 | 33.5 | 76.8 | 43.8 | 39.7 | 35.2 | 64.7 | 27.5 | 63.3 | 39.8 | 38.8 | 30.7 | 30.3 |
|               | 47.4 | 43.1 | 50.5 | 43.8 | 47.5 | 39.0 | 43.5 | 37.8 | 45.2 | 39.2 | 47.1 | 36.2 | 32.5 |
| 合計            | 13.1 | 12.5 | 13.1 | 11.7 | 12.2 | 13.2 | 13.1 | 12.5 | 12.2 | 12.4 | 12.5 | 12.1 | 13.2 |
|               | 13.0 | 12.9 | 12.9 | 12.4 | 12.3 | 12.4 | 12.8 | 12.9 | 12.6 | 12.4 | 12.4 | 12.3 | 12.6 |

## ●2009年度

※上段：当月 下段：当月含む前3ヶ月平均 ※医事統計より（単位：日）

| 病棟            | 前年3月 | 4月   | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 東3階病棟         | 10.0 | 10.5 | 15.3 | 16.0 | 9.8  | 13.7 | 14.5 | 13.6 | 14.7 | 22.2 | 8.8  | 11.8 | 16.0 |
|               |      | 10.5 | 11.6 | 13.5 | 13.1 | 12.7 | 12.2 | 13.9 | 14.3 | 16.2 | 13.7 | 12.7 | 11.7 |
| 東4階病棟         | 10.2 | 9.2  | 9.4  | 8.5  | 8.3  | 8.3  | 9.2  | 7.5  | 9.7  | 7.2  | 8.5  | 9.8  | 10.4 |
|               |      | 9.4  | 9.6  | 9.0  | 8.7  | 8.4  | 8.5  | 8.2  | 8.7  | 8.0  | 8.3  | 8.3  | 9.5  |
| 東5階病棟         | 7.4  | 7.4  | 8.9  | 8.3  | 8.9  | 8.6  | 7.8  | 8.2  | 7.8  | 7.8  | 8.0  | 8.1  | 8.1  |
|               |      | 7.3  | 7.4  | 7.8  | 8.3  | 8.0  | 7.8  | 7.5  | 7.4  | 7.4  | 7.3  | 7.4  | 7.5  |
| 東6階病棟         | 10.6 | 9.4  | 9.4  | 9.8  | 9.1  | 10.8 | 9.9  | 9.8  | 10.4 | 12.3 | 11.7 | 11.4 | 11.4 |
|               |      | 10.2 | 9.8  | 9.5  | 9.4  | 9.9  | 9.9  | 10.2 | 10.0 | 10.8 | 11.5 | 11.8 | 11.5 |
| 東7階病棟         | 19.5 | 20.0 | 23.8 | 20.1 | 14.4 | 17.1 | 16.3 | 18.8 | 17.5 | 18.6 | 18.6 | 16.7 | 19.3 |
|               |      | 18.8 | 20.9 | 21.2 | 18.7 | 16.9 | 15.8 | 17.4 | 17.5 | 18.3 | 18.2 | 17.9 | 18.2 |
| 東8階病棟         | 21.3 | 19.5 | 24.2 | 17.6 | 18.7 | 20.1 | 20.4 | 21.8 | 18.6 | 21.7 | 21.5 | 16.9 | 16.6 |
|               |      | 20.5 | 21.6 | 20.2 | 19.9 | 18.7 | 19.7 | 20.8 | 20.2 | 20.6 | 20.6 | 19.9 | 18.1 |
| 南5階病棟<br>NICU | 15.9 | 29.8 | 26.3 | 48.0 | 30.4 | 32.0 | 68.4 | 26.5 | 31.8 | 34.4 | 52.3 | 28.0 | 38.2 |
|               |      | 26.7 | 25.6 | 30.1 | 24.3 | 25.8 | 26.8 | 26.5 | 26.1 | 24.2 | 26.5 | 23.3 | 24.1 |
| 南6階病棟         | 8.5  | 8.3  | 7.3  | 6.8  | 7.4  | 7.8  | 7.7  | 5.8  | 6.3  | 6.5  | 6.4  | 6.4  | 6.4  |
|               |      | 8.7  | 7.9  | 7.3  | 7.2  | 7.3  | 7.6  | 6.9  | 6.5  | 6.2  | 6.4  | 6.4  | 6.4  |
| 南7階病棟         | 16.7 | 25.3 | 19.5 | 17.8 | 20.5 | 18.1 | 17.1 | 17.6 | 17.3 | 19.6 | 21.0 | 19.9 | 16.8 |
|               |      | 18.9 | 19.9 | 20.5 | 19.2 | 18.7 | 18.5 | 17.6 | 17.3 | 18.2 | 19.3 | 20.1 | 19.0 |
| 南8階病棟         | 15.5 | 17.0 | 15.7 | 13.9 | 11.4 | 12.0 | 14.3 | 13.8 | 15.7 | 12.9 | 13.9 | 13.8 | 15.4 |
|               |      | 15.2 | 16.1 | 15.5 | 13.5 | 12.4 | 12.4 | 13.3 | 14.6 | 14.0 | 14.0 | 13.5 | 14.4 |
| 南9階病棟         | 18.5 | 16.1 | 17.3 | 14.7 | 13.7 | 12.8 | 12.3 | 11.5 | 13.0 | 13.9 | 12.4 | 17.3 | 15.4 |
|               |      | 17.4 | 17.2 | 16.0 | 15.1 | 13.7 | 12.9 | 12.2 | 12.2 | 12.7 | 13.1 | 14.3 | 14.7 |
| 南10階病棟        | 38.2 | 68.5 | 33.5 | 35.8 | 65.7 | 35.6 | 96.5 | 44.3 | 59.1 | 62.0 | 37.1 | 36.4 | 64.4 |
|               |      | 54.0 | 42.0 | 41.4 | 43.1 | 43.2 | 56.8 | 49.8 | 60.7 | 54.3 | 52.3 | 43.6 | 47.4 |
| 合計            | 13.6 | 13.7 | 13.9 | 12.6 | 12.1 | 12.4 | 12.4 | 12.0 | 12.6 | 12.6 | 12.9 | 12.9 | 13.1 |
|               |      | 13.5 | 13.7 | 13.4 | 12.8 | 12.4 | 12.3 | 12.3 | 12.3 | 12.4 | 12.7 | 12.8 | 13.0 |

## 7

## 診療科別平均在院日数

## ●2010年度

※上段：当月 下段：当月含む前3ヶ月平均

※医事統計より（単位：日）

| 診療科     | 前年3月 | 4月   | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 内科      | 14.6 | 12.7 | 13.7 | 12.4 | 12.8 | 14.4 | 14.8 | 13.4 | 13.5 | 13.6 | 13.5 | 13.0 | 14.8 |
|         | 13.8 | 13.9 | 13.7 | 12.9 | 12.9 | 13.2 | 14.0 | 14.2 | 13.9 | 13.5 | 13.5 | 13.3 | 13.7 |
| 外科      | 11.1 | 9.4  | 11.5 | 9.8  | 10.5 | 10.2 | 10.2 | 10.0 | 11.2 | 11.4 | 10.2 | 10.8 | 11.5 |
|         | 10.8 | 10.4 | 10.7 | 10.2 | 10.6 | 10.2 | 10.3 | 10.1 | 10.4 | 10.8 | 10.9 | 10.8 | 10.9 |
| 脳神経外科   | 29.9 | 26.5 | 24.2 | 23.9 | 22.3 | 25.7 | 24.9 | 21.5 | 22.0 | 22.7 | 21.9 | 22.5 | 21.9 |
|         | 28.2 | 28.6 | 27.0 | 24.9 | 23.5 | 24.0 | 24.3 | 24.0 | 22.7 | 22.1 | 22.2 | 22.3 | 22.1 |
| 整形外科    | 18.5 | 16.9 | 18.1 | 18.2 | 17.1 | 23.8 | 24.8 | 25.0 | 19.1 | 19.4 | 23.0 | 16.2 | 25.2 |
|         | 20.5 | 18.5 | 17.8 | 17.7 | 17.8 | 19.5 | 21.7 | 24.6 | 22.7 | 20.9 | 20.4 | 19.3 | 21.1 |
| 皮膚科     | 7.2  | 8.3  | 6.9  | 7.0  | 8.6  | 6.6  | 9.0  | 7.5  | 6.2  | 7.8  | 5.9  | 5.2  | 6.1  |
|         | 6.5  | 6.9  | 7.4  | 7.3  | 7.4  | 7.3  | 7.9  | 7.5  | 7.5  | 7.1  | 6.6  | 6.4  | 5.8  |
| 泌尿器科    | 11.8 | 13.4 | 14.1 | 11.6 | 11.8 | 11.4 | 12.5 | 9.6  | 8.6  | 8.9  | 9.0  | 10.4 | 9.4  |
|         | 10.9 | 11.9 | 13.0 | 12.9 | 12.4 | 11.6 | 11.9 | 11.1 | 10.2 | 9.1  | 8.8  | 9.4  | 9.6  |
| 小児科     | 6.5  | 6.2  | 6.4  | 7.4  | 7.3  | 9.3  | 6.6  | 8.8  | 7.0  | 7.3  | 8.7  | 6.8  | 7.2  |
|         | 6.5  | 6.4  | 6.4  | 6.7  | 7.0  | 7.9  | 7.7  | 8.2  | 7.4  | 7.6  | 7.5  | 7.4  | 7.4  |
| 産婦人科    | 7.4  | 7.6  | 8.7  | 8.1  | 9.3  | 8.1  | 7.6  | 7.9  | 7.5  | 8.0  | 7.8  | 8.0  | 8.7  |
|         | 7.5  | 7.6  | 7.9  | 8.1  | 8.7  | 8.5  | 8.3  | 7.9  | 7.7  | 7.8  | 7.7  | 7.9  | 8.2  |
| 耳鼻咽喉科   | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  |
|         | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  |
| 眼科      | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 2.0  | 3.8  | 3.8  | 4.2  |
|         | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 2.0  | 3.6  | 3.7  | 3.9  |
| 歯科・口腔外科 | 6.2  | 4.5  | 10.3 | 6.4  | 6.3  | 5.7  | 7.3  | 4.3  | 4.0  | 6.1  | 7.3  | 7.0  | 5.3  |
|         | 5.7  | 5.9  | 6.9  | 7.4  | 7.0  | 6.1  | 6.3  | 5.5  | 5.0  | 5.0  | 6.0  | 6.7  | 6.4  |
| 心臓血管外科  | 34.8 | 22.7 | 30.6 | 18.0 | 17.7 | 22.3 | 38.4 | 23.4 | 21.2 | 27.0 | 21.9 | 27.2 | 38.0 |
|         | 30.1 | 30.9 | 28.9 | 23.5 | 21.8 | 18.8 | 24.6 | 27.2 | 25.5 | 23.6 | 23.1 | 25.3 | 27.9 |
| 形成外科    | 7.0  | 11.6 | 12.9 | 12.9 | 11.1 | 9.1  | 8.3  | 10.4 | 10.9 | 7.8  | 8.7  | 9.9  | 14.1 |
|         | 9.7  | 9.8  | 9.9  | 12.7 | 12.3 | 11.3 | 9.4  | 9.2  | 9.7  | 9.6  | 9.1  | 8.8  | 10.7 |
| 循環器科    | 14.8 | 18.3 | 17.3 | 13.3 | 15.5 | 17.2 | 14.6 | 18.9 | 17.4 | 15.1 | 17.0 | 16.9 | 15.1 |
|         | 16.9 | 15.8 | 16.7 | 16.2 | 15.4 | 15.3 | 15.7 | 16.7 | 16.8 | 17.0 | 16.5 | 16.3 | 16.3 |
| 新生児科    | 25.4 | 31.1 | 25.9 | 21.5 | 23.2 | 26.8 | 21.8 | 20.1 | 20.8 | 22.4 | 22.8 | 25.0 | 24.7 |
|         | 24.1 | 23.9 | 27.2 | 25.8 | 23.5 | 23.8 | 23.8 | 22.6 | 20.9 | 21.1 | 22.0 | 23.3 | 24.1 |
| 合計      | 13.1 | 12.5 | 13.1 | 11.7 | 12.2 | 13.2 | 13.1 | 12.5 | 12.2 | 12.4 | 12.5 | 12.1 | 13.2 |
|         | 13.0 | 12.9 | 12.9 | 12.4 | 12.3 | 12.4 | 12.8 | 12.9 | 12.6 | 12.4 | 12.4 | 12.3 | 12.6 |

## ●2009年度

※上段：当月 下段：当月含む前3ヶ月平均

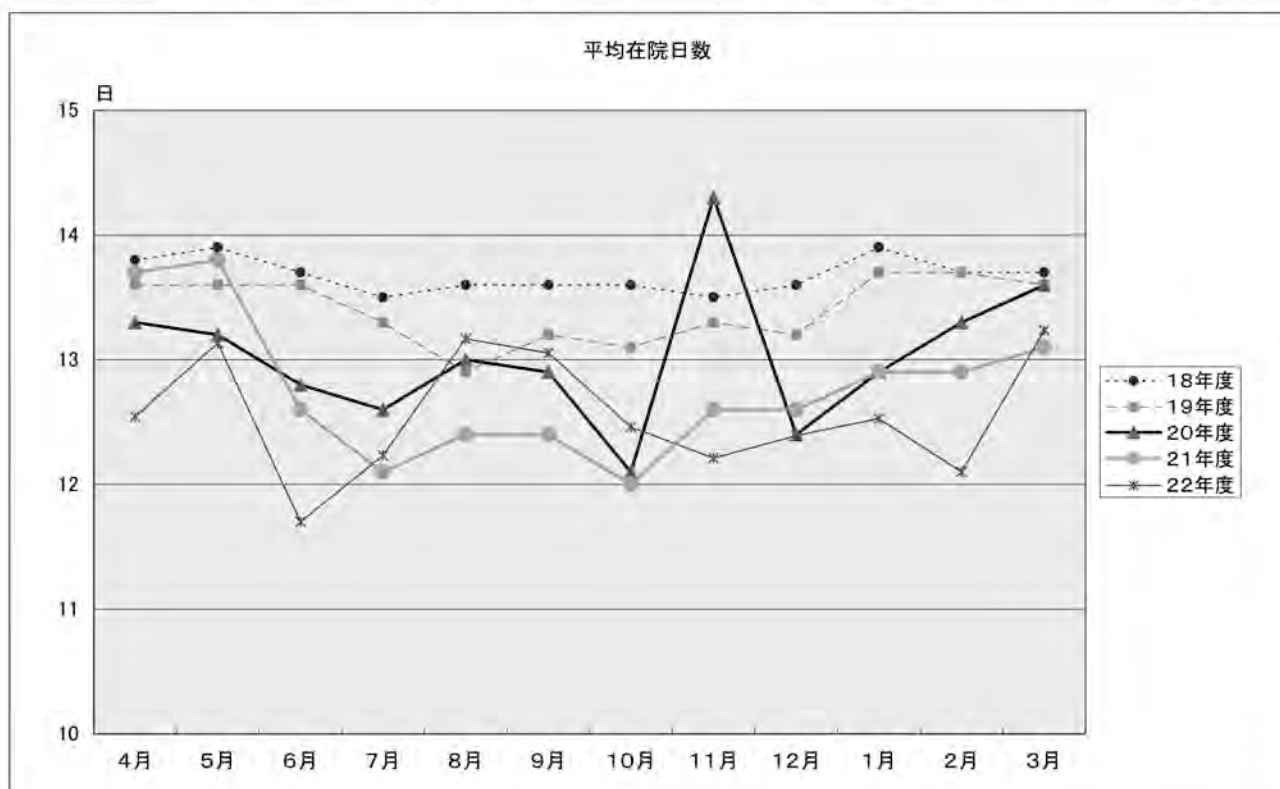
※医事統計より（単位：日）

| 診療科     | 前年3月 | 4月   | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 内科      | 15.4 | 15.9 | 15.0 | 13.2 | 12.3 | 11.8 | 12.6 | 12.0 | 13.5 | 13.6 | 12.6 | 14.3 | 14.6 |
|         |      | 15.2 | 15.4 | 14.7 | 13.5 | 12.4 | 12.2 | 12.1 | 12.7 | 13.0 | 13.2 | 13.5 | 13.8 |
| 外科      | 9.8  | 9.3  | 9.3  | 9.7  | 8.9  | 10.4 | 9.7  | 9.5  | 10.2 | 10.6 | 10.8 | 10.5 | 11.1 |
|         |      | 9.8  | 9.5  | 9.4  | 9.3  | 9.7  | 9.7  | 9.9  | 9.8  | 10.1 | 10.5 | 10.6 | 10.8 |
| 脳神経外科   | 28.5 | 23.2 | 27.0 | 26.6 | 20.5 | 26.4 | 24.5 | 21.5 | 28.6 | 25.4 | 26.1 | 29.0 | 29.9 |
|         |      | 24.8 | 26.1 | 25.5 | 24.4 | 24.2 | 23.7 | 24.1 | 24.6 | 24.9 | 26.6 | 26.7 | 28.2 |
| 整形外科    | 19.5 | 23.0 | 20.7 | 19.0 | 21.9 | 19.4 | 20.0 | 21.3 | 20.7 | 22.4 | 23.3 | 20.1 | 18.5 |
|         |      | 20.1 | 21.1 | 20.9 | 20.6 | 20.1 | 20.4 | 20.2 | 20.6 | 21.5 | 22.2 | 21.9 | 20.5 |
| 皮膚科     | 5.8  | 10.3 | 11.3 | 7.8  | 5.5  | 6.8  | 14.1 | 6.3  | 8.1  | 5.0  | 7.4  | 5.0  | 7.2  |
|         |      | 8.1  | 9.1  | 9.4  | 8.0  | 6.9  | 8.1  | 8.0  | 8.7  | 6.5  | 6.9  | 5.8  | 6.5  |
| 泌尿器科    | 11.6 | 13.3 | 14.4 | 12.9 | 9.1  | 9.8  | 10.0 | 13.0 | 12.2 | 12.2 | 10.3 | 10.6 | 11.8 |
|         |      | 11.8 | 13.0 | 13.5 | 11.8 | 10.5 | 9.6  | 10.9 | 11.7 | 12.4 | 11.5 | 11.0 | 10.9 |
| 小児科     | 11.6 | 9.0  | 7.7  | 7.1  | 8.4  | 7.9  | 8.1  | 6.0  | 6.7  | 6.5  | 6.4  | 6.5  | 6.5  |
|         |      | 10.6 | 9.0  | 7.8  | 7.7  | 7.8  | 8.1  | 7.2  | 6.8  | 6.4  | 6.5  | 6.5  | 6.5  |
| 産婦人科    | 7.1  | 6.6  | 8.5  | 8.1  | 8.0  | 7.7  | 7.3  | 7.3  | 7.5  | 7.1  | 7.3  | 7.8  | 7.4  |
|         |      | 7.2  | 7.4  | 7.7  | 8.2  | 7.9  | 7.7  | 7.4  | 7.4  | 7.3  | 7.3  | 7.4  | 7.5  |
| 耳鼻咽喉科   | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  |
|         |      | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  |
| 眼科      | 3.2  | 2.0  | 0.0  | 2.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  |
|         |      | 2.3  | 3.0  | 2.0  | 2.0  | 2.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  |
| 歯科・口腔外科 | 6.6  | 8.0  | 4.4  | 6.1  | 6.6  | 5.9  | 4.7  | 6.6  | 5.2  | 4.6  | 4.0  | 5.6  | 6.2  |
|         |      | 7.0  | 6.5  | 6.3  | 5.9  | 6.2  | 5.8  | 5.6  | 5.3  | 5.2  | 4.6  | 4.6  | 5.7  |
| 心臓血管外科  | 36.9 | 22.5 | 25.7 | 19.5 | 19.4 | 23.3 | 15.4 | 22.5 | 19.8 | 35.9 | 19.4 | 39.8 | 34.8 |
|         |      | 27.9 | 27.8 | 22.4 | 21.4 | 20.5 | 18.9 | 20.1 | 19.8 | 26.1 | 25.0 | 30.2 | 30.1 |
| 形成外科    | 9.5  | 9.6  | 8.9  | 8.1  | 9.7  | 16.5 | 26.7 | 19.2 | 9.4  | 9.9  | 10.5 | 15.0 | 7.0  |
|         |      | 11.7 | 9.4  | 8.6  | 8.9  | 10.0 | 14.7 | 20.6 | 17.1 | 12.0 | 9.9  | 11.0 | 9.7  |
| 循環器科    | 18.2 | 18.4 | 22.7 | 19.6 | 18.2 | 19.6 | 18.7 | 19.8 | 17.3 | 19.9 | 22.3 | 14.5 | 14.8 |
|         |      | 18.1 | 19.6 | 20.1 | 20.1 | 19.1 | 18.8 | 19.4 | 18.6 | 19.0 | 19.7 | 18.7 | 16.9 |
| 新生児科    | 16.6 | 52.4 | 22.5 | 24.7 | 25.3 | 26.9 | 28.3 | 24.6 | 25.5 | 23.3 | 32.7 | 17.4 | 25.4 |
|         |      | 26.7 | 25.6 | 30.1 | 24.3 | 25.8 | 26.8 | 26.5 | 26.1 | 24.2 | 26.5 | 23.3 | 24.1 |
| 合計      | 13.6 | 13.7 | 13.9 | 12.6 | 12.1 | 12.4 | 12.4 | 12.0 | 12.6 | 12.6 | 12.9 | 12.9 | 13.1 |
|         |      | 13.5 | 13.7 | 13.4 | 12.8 | 12.4 | 12.3 | 12.3 | 12.3 | 12.4 | 12.7 | 12.8 | 13.0 |

# 平均在院日数

(単位：日)

|                  | 4月   | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2006<br>(平成18年)度 | 13.8 | 13.9 | 13.7 | 13.5 | 13.6 | 13.6 | 13.6 | 13.5 | 13.6 | 13.9 | 13.7 | 13.7 |
| 2007<br>(平成19年)度 | 13.6 | 13.6 | 13.6 | 13.3 | 12.9 | 13.2 | 13.1 | 13.3 | 13.2 | 13.7 | 13.7 | 13.6 |
| 2008<br>(平成20年)度 | 13.3 | 13.2 | 12.8 | 12.6 | 13.0 | 12.9 | 12.1 | 14.3 | 12.4 | 12.9 | 13.3 | 13.6 |
| 2009<br>(平成21年)度 | 13.7 | 13.9 | 12.6 | 12.1 | 12.4 | 12.4 | 12.0 | 12.6 | 12.6 | 12.9 | 12.9 | 13.1 |
| 2010<br>(平成22年)度 | 12.5 | 13.1 | 11.7 | 12.2 | 13.2 | 13.1 | 12.5 | 12.2 | 12.4 | 12.5 | 12.1 | 13.2 |



## 8

## 診療科別外来患者数

## ●2010年度

※ 2010年度診療実日数 243日

※医事統計より (単位:人)

| 診療科     | 前年度     |        | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 計       | 月平均    | 前年度月平均比較 |
|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|----------|
|         | 計       | 月平均    | (21)   | (18)   | (22)   | (21)   | (22)   | (20)   | (20)   | (20)   | (19)   | (19)   | (19)   | (22)   |         |        |          |
| 内科      | 82,125  | 6,844  | 7,007  | 6,570  | 7,500  | 7,348  | 7,314  | 6,872  | 7,336  | 7,162  | 7,242  | 7,481  | 6,612  | 7,607  | 86,051  | 7,171  | 327      |
| 内科漢方    | 2,937   | 245    | 277    | 223    | 249    | 310    | 203    | 255    | 263    | 264    | 245    | 248    | 241    | 266    | 3,044   | 254    | 9        |
| 外科      | 18,172  | 1,514  | 1,504  | 1,394  | 1,570  | 1,439  | 1,379  | 1,357  | 1,374  | 1,407  | 1,365  | 1,408  | 1,360  | 1,352  | 16,909  | 1,409  | △ 105    |
| 皮膚科     | 12,595  | 1,050  | 1,099  | 1,090  | 1,289  | 1,371  | 1,356  | 1,105  | 1,120  | 1,080  | 1,116  | 1,129  | 1,040  | 1,177  | 13,972  | 1,164  | 114      |
| 整形外科    | 22,136  | 1,845  | 1,844  | 1,891  | 2,124  | 2,125  | 1,965  | 1,970  | 1,847  | 1,871  | 1,919  | 1,898  | 1,851  | 2,032  | 23,337  | 1,945  | 100      |
| 産婦人科    | 23,058  | 1,922  | 1,967  | 1,836  | 2,173  | 2,148  | 1,937  | 2,158  | 1,946  | 1,969  | 2,109  | 1,863  | 1,922  | 2,096  | 24,124  | 2,010  | 88       |
| 小児科     | 22,017  | 1,835  | 1,939  | 1,906  | 2,031  | 1,884  | 1,633  | 1,761  | 1,844  | 2,058  | 2,086  | 1,716  | 1,699  | 1,994  | 22,551  | 1,879  | 44       |
| 新生児科    | 1,248   | 79     | 109    | 121    | 110    | 116    | 86     | 132    | 141    | 117    | 118    | 115    | 111    | 125    | 1,401   | 117    | 38       |
| 眼科      | 10,163  | 847    | 730    | 647    | 1,059  | 957    | 856    | 832    | 884    | 976    | 933    | 1,018  | 1,060  | 1,157  | 11,109  | 926    | 79       |
| 耳鼻咽喉科   | 8,061   | 672    | 750    | 703    | 817    | 849    | 887    | 826    | 858    | 872    | 761    | 844    | 834    | 1,009  | 10,010  | 834    | 162      |
| 泌尿器科    | 19,774  | 1,648  | 1,753  | 1,585  | 1,785  | 1,771  | 1,660  | 1,706  | 1,640  | 1,654  | 1,811  | 1,685  | 1,568  | 1,797  | 20,415  | 1,701  | 53       |
| 神経科     | 21,247  | 1,771  | 1,743  | 1,538  | 1,651  | 1,710  | 1,650  | 1,722  | 1,677  | 1,666  | 1,694  | 1,556  | 1,493  | 1,796  | 19,896  | 1,658  | △ 113    |
| 脳神経外科   | 11,863  | 989    | 1,020  | 938    | 1,043  | 1,021  | 990    | 999    | 1,016  | 1,111  | 985    | 959    | 1,017  | 1,135  | 12,234  | 1,020  | 31       |
| リハビリ科   | 7,225   | 602    | 603    | 611    | 665    | 598    | 612    | 576    | 496    | 555    | 559    | 541    | 541    | 628    | 6,985   | 582    | △ 20     |
| 形成外科    | 5,790   | 483    | 526    | 514    | 617    | 683    | 679    | 634    | 599    | 658    | 557    | 595    | 507    | 588    | 7,157   | 596    | 113      |
| 心臓血管外科  | 1,728   | 144    | 175    | 159    | 141    | 176    | 161    | 172    | 143    | 155    | 126    | 177    | 143    | 191    | 1,919   | 160    | 16       |
| 歯科・口腔外科 | 14,798  | 1,233  | 1,333  | 1,113  | 1,284  | 1,374  | 1,257  | 1,236  | 1,318  | 1,396  | 1,354  | 1,309  | 1,277  | 1,318  | 15,569  | 1,297  | 64       |
| 放射線科    | 2,013   | 168    | 195    | 152    | 195    | 195    | 213    | 191    | 215    | 187    | 164    | 171    | 155    | 137    | 2,170   | 181    | 13       |
| 身体検査    | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0      | 0        |
| ペイン科    | 2,726   | 227    | 257    | 306    | 264    | 256    | 301    | 260    | 272    | 293    | 260    | 239    | 267    | 258    | 3,233   | 269    | 42       |
| 循環器科    | 21,332  | 1,778  | 1,889  | 1,532  | 1,773  | 1,726  | 1,698  | 1,600  | 1,709  | 1,699  | 1,683  | 1,624  | 1,729  | 1,851  | 20,513  | 1,709  | △ 69     |
| 計       | 311,008 | 25,917 | 26,720 | 24,829 | 28,340 | 28,057 | 26,837 | 26,364 | 26,698 | 27,150 | 27,087 | 26,576 | 25,427 | 28,514 | 322,599 | 26,883 | 966      |
| 1日当たり   | 1,285   |        | 1,272  | 1,379  | 1,288  | 1,336  | 1,220  | 1,318  | 1,335  | 1,358  | 1,426  | 1,399  | 1,338  | 1,296  | 1,328   |        |          |

## ●2009年度

※ 2009年度診療実日数 242日

※医事統計より (単位:人)

| 診療科     | 前年度     |        | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 計       | 月平均    | 前年度月平均比較 |
|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|----------|
|         | 計       | 月平均    | (21)   | (18)   | (22)   | (22)   | (21)   | (19)   | (21)   | (19)   | (19)   | (19)   | (19)   | (22)   |         |        |          |
| 内科      | 78,657  | 6,555  | 6,662  | 6,107  | 6,959  | 7,197  | 6,583  | 6,613  | 7,306  | 6,940  | 7,061  | 6,981  | 6,417  | 7,299  | 82,125  | 6,844  | 289      |
| 内科漢方    | 2,422   | 202    | 259    | 239    | 248    | 287    | 204    | 240    | 277    | 221    | 251    | 233    | 224    | 254    | 2,937   | 245    | 43       |
| 外科      | 16,309  | 1,359  | 1,440  | 1,363  | 1,603  | 1,547  | 1,503  | 1,537  | 1,686  | 1,513  | 1,624  | 1,392  | 1,351  | 1,613  | 18,172  | 1,514  | 155      |
| 皮膚科     | 11,988  | 999    | 1,087  | 943    | 1,127  | 1,275  | 1,169  | 936    | 1,124  | 980    | 981    | 944    | 904    | 1,125  | 12,595  | 1,050  | 51       |
| 整形外科    | 20,448  | 1,704  | 1,792  | 1,675  | 1,957  | 2,049  | 1,968  | 1,747  | 1,863  | 1,773  | 1,833  | 1,717  | 1,748  | 2,014  | 22,136  | 1,845  | 141      |
| 産婦人科    | 21,738  | 1,812  | 1,843  | 1,644  | 1,890  | 2,073  | 1,863  | 1,966  | 1,948  | 1,951  | 2,148  | 1,882  | 1,798  | 2,052  | 23,058  | 1,922  | 110      |
| 小児科     | 22,044  | 1,837  | 1,510  | 1,646  | 1,854  | 1,883  | 1,696  | 1,577  | 2,012  | 2,077  | 2,338  | 1,817  | 1,608  | 1,999  | 22,017  | 1,835  | △ 2      |
| 新生児科    | 476     | 79     | 91     | 118    | 95     | 86     | 77     | 90     | 125    | 90     | 122    | 108    | 122    | 124    | 1,248   | 104    | 25       |
| 眼科      | 13,398  | 1,117  | 888    | 825    | 1,030  | 869    | 830    | 750    | 863    | 765    | 827    | 728    | 801    | 987    | 10,163  | 847    | △ 270    |
| 耳鼻咽喉科   | 12,305  | 1,025  | 803    | 644    | 738    | 613    | 686    | 569    | 675    | 577    | 627    | 630    | 649    | 850    | 8,061   | 672    | △ 353    |
| 泌尿器科    | 18,072  | 1,506  | 1,626  | 1,471  | 1,696  | 1,775  | 1,549  | 1,602  | 1,717  | 1,532  | 1,706  | 1,672  | 1,592  | 1,836  | 19,774  | 1,648  | 142      |
| 神経科     | 21,857  | 1,821  | 1,929  | 1,734  | 1,849  | 2,000  | 1,717  | 1,828  | 1,846  | 1,715  | 1,708  | 1,670  | 1,461  | 1,790  | 21,247  | 1,771  | △ 50     |
| 脳神経外科   | 11,476  | 956    | 1,089  | 823    | 1,009  | 1,046  | 975    | 986    | 1,063  | 933    | 981    | 947    | 910    | 1,101  | 11,863  | 989    | 33       |
| リハビリ科   | 8,958   | 747    | 638    | 612    | 603    | 604    | 626    | 609    | 671    | 561    | 557    | 502    | 554    | 688    | 7,225   | 602    | △ 145    |
| 形成外科    | 6,163   | 514    | 488    | 418    | 645    | 532    | 478    | 493    | 333    | 358    | 398    | 504    | 521    | 622    | 5,790   | 483    | △ 31     |
| 心臓血管外科  | 1,422   | 119    | 152    | 126    | 125    | 171    | 139    | 149    | 153    | 128    | 145    | 150    | 137    | 153    | 1,728   | 144    | 25       |
| 歯科・口腔外科 | 15,650  | 1,304  | 1,240  | 1,159  | 1,292  | 1,356  | 1,276  | 1,123  | 1,268  | 1,165  | 1,206  | 1,159  | 1,165  | 1,389  | 14,798  | 1,233  | △ 71     |
| 放射線科    | 1,539   | 128    | 135    | 127    | 169    | 180    | 172    | 173    | 183    | 192    | 157    | 161    | 159    | 205    | 2,013   | 168    | 40       |
| 身体検査    | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0      | 0        |
| ペイン科    | 2,329   | 194    | 219    | 189    | 237    | 210    | 223    | 207    | 240    | 220    | 247    | 230    | 229    | 275    | 2,726   | 227    | 33       |
| 循環器科    | 20,843  | 1,737  | 1,828  | 1,598  | 1,898  | 1,904  | 1,675  | 1,725  | 1,895  | 1,675  | 1,704  | 1,806  | 1,645  | 1,979  | 21,332  | 1,778  | 41       |
| 計       | 308,094 | 25,675 | 25,719 | 23,461 | 27,024 | 27,657 | 25,409 | 24,920 | 27,248 | 25,366 | 26,621 | 25,233 | 23,995 | 28,355 | 311,008 | 25,917 | 242      |
| 1日平均患者数 | 1,268   |        | 1,225  | 1,303  | 1,228  | 1,257  | 1,210  | 1,312  | 1,298  | 1,335  | 1,401  | 1,328  | 1,263  | 1,289  | 1,285   |        |          |



## 9

# 年齢別入院・外来患者数

## ●年齢別入院患者数

(単位：人・%)

| 年 度<br>年 齢 | 2010 (平成 22) |        | 2009 (平成 21) |        | 2008 (平成 20) |        |
|------------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|
|            | 人 数          | 割 合    | 人 数          | 割 合    | 人 数          | 割 合    |
| 0～14歳      | 10,951       | 8.1%   | 10,645       | 8.2%   | 8,451        | 6.6%   |
| 15～64歳     | 42,151       | 31.2%  | 41,291       | 31.8%  | 42,197       | 32.8%  |
| 65歳以上      | 81,987       | 60.7%  | 77,979       | 60.0%  | 78,052       | 60.6%  |
| 合 計        | 135,089      | 100.0% | 129,915      | 100.0% | 128,700      | 100.0% |

## ●年齢別外来患者数

(単位：人・%)

| 年 度<br>年 齢 | 2010 (平成 22) |        | 2009 (平成 21) |        | 2008 (平成 20) |        |
|------------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|
|            | 人 数          | 割 合    | 人 数          | 割 合    | 人 数          | 割 合    |
| 0～14歳      | 29,960       | 9.3%   | 28,878       | 9.3%   | 29,128       | 9.5%   |
| 15～64歳     | 134,396      | 41.7%  | 131,336      | 42.2%  | 132,766      | 43.1%  |
| 65歳以上      | 158,243      | 49.1%  | 150,794      | 48.5%  | 146,200      | 47.5%  |
| 合 計        | 322,599      | 100.0% | 311,008      | 100.0% | 308,094      | 100.0% |



## 10

## 地域別入院・外来患者数

## ●地域別入院患者数

(単位：人・%)

| 年 度<br>地 域 | 2010 (平成 22) |        | 2009 (平成 21) |        | 2008 (平成 20) |        |
|------------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|
|            | 人 数          | 割 合    | 人 数          | 割 合    | 人 数          | 割 合    |
| 町田地区       | 39,404       | 29.2%  | 39,925       | 30.7%  | 39,936       | 31.0%  |
| 忠生地区       | 28,928       | 21.4%  | 31,076       | 23.9%  | 30,139       | 23.4%  |
| 南地区        | 24,400       | 18.1%  | 20,945       | 16.1%  | 20,943       | 16.3%  |
| 鶴川地区       | 22,664       | 16.8%  | 18,038       | 13.9%  | 19,295       | 15.0%  |
| 堺地区        | 2,911        | 2.2%   | 3,667        | 2.8%   | 2,793        | 2.2%   |
| 町田市外       | 16,782       | 12.4%  | 16,264       | 12.5%  | 15,594       | 12.1%  |
| 合 計        | 135,089      | 100.0% | 129,915      | 100.0% | 128,700      | 100.0% |

## ●地域別外来患者数

(単位：人・%)

| 年 度<br>地 域 | 2010 (平成 22) |        | 2009 (平成 21) |        | 2008 (平成 20) |        |
|------------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|
|            | 人 数          | 割 合    | 人 数          | 割 合    | 人 数          | 割 合    |
| 町田地区       | 106,564      | 33.0%  | 103,185      | 33.2%  | 102,776      | 33.4%  |
| 忠生地区       | 77,321       | 24.0%  | 74,366       | 23.9%  | 74,134       | 24.1%  |
| 南地区        | 55,439       | 17.2%  | 53,966       | 17.4%  | 53,089       | 17.2%  |
| 鶴川地区       | 43,998       | 13.6%  | 42,378       | 13.6%  | 40,921       | 13.3%  |
| 堺地区        | 7,552        | 2.3%   | 7,393        | 2.4%   | 7,406        | 2.4%   |
| 町田市外       | 31,725       | 9.8%   | 29,720       | 9.6%   | 29,768       | 9.7%   |
| 合 計        | 322,599      | 100.0% | 311,008      | 100.0% | 308,094      | 100.0% |

# 11

## 紹介率

### ●他の医療機関からの紹介患者数と紹介率【紹介】

(単位：人・%)

| 項目          |                  | 年度              |                 |                 |
|-------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|             |                  | 2010<br>(平成 22) | 2009<br>(平成 21) | 2008<br>(平成 20) |
| 紹介状持参の初診患者数 |                  | 11,562          | 10,718          | 10,463          |
| 紹介率         | 健康保険法(※1)        | 47.4            | 45.6            | 43.6            |
|             | 地域医療支援病院承認要件(※2) | 44.1            | —               | —               |

※1 紹介率(健康保険法) =

$$\frac{\text{紹介患者数(紹介状持参の初診患者数+救急車搬送患者数)}}{\text{初診患者数-時間外・休日又は深夜に受診した6歳未満の小児患者数}} \times 100$$

※2 紹介率(地域医療支援病院承認要件) =

$$\frac{\text{紹介患者数(紹介状持参の初診患者数+初診救急患者のうち緊急入院を要した患者数)}}{\text{初診患者数-休日又は夜間に受診し入院にならなかった初診救急患者数}} \times 100$$

### ●他の医療機関への紹介患者数と紹介率【逆紹介】

(単位：人・%)

| 項目       |  | 年度              |                 |                 |
|----------|--|-----------------|-----------------|-----------------|
|          |  | 2010<br>(平成 22) | 2009<br>(平成 21) | 2008<br>(平成 20) |
| 逆紹介患者数   |  | 6,905           | 6,619           | 5,808           |
| 逆紹介率(※3) |  | 24.4            | —               | —               |

※3 逆紹介率(地域医療支援病院承認要件) =

$$\frac{\text{逆紹介した患者数}}{\text{初診患者数-休日又は夜間に受診し入院にならなかった初診救急患者数}} \times 100$$

# 12

## 救急における来院・救急車搬送・入院患者数

### ●救急における来院・救急車搬送・入院患者数

(単位：人・%)

| 診療科    | 2010 (平成 22) |           |            |        |             | 2009 (平成 21) |         |           |            |        |
|--------|--------------|-----------|------------|--------|-------------|--------------|---------|-----------|------------|--------|
|        | 救急来院患者数      | うち救急車での搬送 | うち救急からの入院数 | 入院への割合 | 対前年度        |              | 救急来院患者数 | うち救急車での搬送 | うち救急からの入院数 | 入院への割合 |
|        |              |           |            |        | 救急からの入院数の増減 | 入院への割合の増減率   |         |           |            |        |
| 内科     | 8,159        | 2,329     | 1,247      | 15.3   | 270         | 27.6         | 7,732   | 1,971     | 977        | 12.6   |
| 外科     | 925          | 227       | 266        | 28.8   | △ 55        | △ 17.1       | 1,094   | 259       | 321        | 29.3   |
| 整形外科   | 1,663        | 495       | 130        | 7.8    | △ 21        | △ 13.9       | 1,716   | 524       | 151        | 8.8    |
| 脳神経外科  | 1,742        | 969       | 384        | 22.0   | △ 48        | △ 11.1       | 1,964   | 1,051     | 432        | 22.0   |
| 小児科    | 2,067        | 657       | 289        | 14.0   | △ 31        | △ 9.7        | 1,788   | 652       | 320        | 17.9   |
| 産婦人科   | 1,095        | 195       | 356        | 32.5   | △ 39        | △ 9.9        | 1,188   | 209       | 395        | 33.3   |
| 歯科口腔外科 | 674          | 127       | 5          | 0.7    | 0           | 0.0          | 567     | 126       | 5          | 0.9    |
| その他    | 1,828        | 569       | 248        | 13.6   | △ 33        | △ 11.7       | 1,382   | 504       | 281        | 20.3   |
| 合計     | 18,153       | 5,568     | 2,925      | 16.1   | 43          | 1.5          | 17,431  | 5,296     | 2,882      | 16.5   |

### ●救急来院患者数 (時間別)

(単位：人)

| 年度           | 時間    |        |        | 合計     |
|--------------|-------|--------|--------|--------|
|              | 0時～9時 | 9時～17時 | 17時～0時 |        |
| 2010 (平成 22) | 3,689 | 6,472  | 7,992  | 18,153 |
| 対前年度増減数      | 104   | 342    | 276    | 722    |
| 2009 (平成 21) | 3,585 | 6,130  | 7,716  | 17,431 |

# 13

## 診療科別手術件数および全身麻酔件数

### ●診療科別手術件数および全身麻酔件数

(単位：件・%)

| 診療科    | 手 術          |      |        |              | 全身麻酔         |      |        |              |
|--------|--------------|------|--------|--------------|--------------|------|--------|--------------|
|        | 2010(平成22)年度 |      |        | 2009(平成21)年度 | 2010(平成22)年度 |      |        | 2009(平成21)年度 |
|        | 件数           | 対前年度 |        | 件数           | 件数           | 対前年度 |        | 件数           |
| 増減数    |              | 増減率  | 増減数    |              |              | 増減率  |        |              |
| 外 科    | 769          | △ 25 | △ 3.1  | 794          | 487          | △ 20 | △ 3.9  | 507          |
| 産婦人科   | 790          | 70   | 9.7    | 720          | 211          | 1    | 0.5    | 210          |
| 整形外科   | 375          | △ 69 | △ 15.5 | 444          | 176          | △ 33 | △ 15.8 | 209          |
| 泌尿器科   | 339          | 38   | 12.6   | 301          | 67           | △ 6  | △ 8.2  | 73           |
| 眼 科    | 58           | 35   | 152.2  | 23           | 1            | 1    |        | 0            |
| 耳鼻咽喉科  | 0            | 0    |        | 0            | 0            | 0    |        | 0            |
| 歯科口腔外科 | 88           | △ 6  | △ 6.4  | 94           | 69           | 6    | 9.5    | 63           |
| 脳神経外科  | 123          | 6    | 5.1    | 117          | 80           | △ 3  | △ 3.6  | 83           |
| 形成外科   | 438          | 87   | 24.8   | 351          | 85           | 39   | 84.8   | 46           |
| 心臓血管外科 | 144          | △ 12 | △ 7.7  | 156          | 93           | △ 5  | △ 5.1  | 98           |
| 皮 膚 科  | 92           | 14   | 17.9   | 78           | 0            | 0    |        | 0            |
| そ の 他  | 9            | 9    |        | 0            | 0            | 0    |        | 0            |
| 合 計    | 3,225        | 147  | 4.8    | 3,078        | 1,269        | △ 20 | △ 1.6  | 1,289        |



病院のある1日 (37)



# 業績集

【論文・著書】

呼吸器科  
循環器科  
外科  
心臓血管外科  
脳神経外科  
形成外科  
整形外科  
皮膚科  
小児科  
産婦人科  
歯科・歯科口腔外科  
治験支援室

【学会・研究会発表】

消化器科  
呼吸器科  
循環器科  
外科  
心臓血管外科  
脳神経外科  
整形外科  
形成外科  
皮膚科  
泌尿器科  
小児科  
産婦人科  
歯科・歯科口腔外科  
麻酔科  
栄養科  
治験支援室

【講演・新聞・座談会など】

呼吸器科  
外科  
脳神経外科  
産婦人科

# 業績集

## 【論文・著書】

### 呼吸器科

- 1) 渡邊秀裕, 角田篤郎, 宇留間友宣, 長崎 彩, 町田 稜, 小林謙太郎, 関根秀明, 五十嵐尚志, 石井博司, 田崎 巖, 近藤哲理. 透析下 carboplatin + irinotecan 治療中下垂体出血を発症し、非透析下 amurubicin 治療を行った慢性腎不全合併肺小細胞がんの1例. 新薬と臨床. 59;3:422-429

### 循環器科

- 1) 池田泰子, 竹村仁志, 黒沢利郎, 大内 武, 木暮武仁, 有川明慶, 佐々木 毅, 山口 洋, 牧田 哲, 水野友裕. 心不全を契機に診断し得た偽性心室瘤の1例. 心臓. 42;5:657-662
- 2) Sasaki T, Kurosawa T, Yamaguchi H, Yanagisawa T, Arikawa A, Takemura H, Ikeda Y, Izumi T. Myocardial infarction in a premenopausal woman with a decreased serum estrogen level due to leuporelin acetate. Journal of Cardiology Cases. 1;3:e171-e175. on line journal

### 外 科

- 1) 安江英晴, 羽生信義, 薄葉輝之, 阿部光文. FOLFOX 4 + Bevacizumab 療法施行後に骨盤内臓器全摘術が可能となった壁外発育型S状結腸癌の1例. 癌と化学療法. 37;2:327-329
- 2) 薄葉輝之, 羽生信義, 湯田匡美, 安江英晴, 岩淵秀一. 総肝動脈走行異常を伴う乳頭部癌に対する幽門輪温存膵頭十二指腸切除術の1例. 外科. 72;7:773-775
- 3) 湯田匡美, 羽生信義, 川野 勲, 薄葉輝之, 飯野年男, 阿部光文. 食道浸潤胃癌の確実かつ安全な食道切除と再建術～左開胸開腹連続斜切開法～. 手術. 64;10:1541-1545
- 4) 薄葉輝之, 羽生信義, 湯田匡美, 飯田智憲, 田中圭一朗, 岩淵秀一. 膵頭十二指腸切除術における膵空腸吻合部の横行結腸間膜尾側への相対的移動法. 手術. 64;12:1825-1827
- 5) 春田周宇介, 金谷誠一郎, 吉村文博, 河村祐一郎, 稲葉一樹, 篠原寿彦, 石田善敬, 平松良浩, 谷口桂三, 磯垣 淳, 小森義之, 櫻井洋一, 宇山一朗. 消化管再建 上部消化管器械吻合. 消化器外科. 33;4:457-468
- 6) 春田周宇介, 宇山一朗, 吉村文博, 河村祐一郎, 稲葉一樹, 篠原寿彦, 石田善敬, 平松良浩, 谷口桂三, 磯垣 淳, 金谷誠一郎, 小森義之, 櫻井洋一. 縫合・吻合法の実際 胃切除後の再建術 Billroth I法再建. 外科治療. 102;Supple:507-511
- 7) 篠原寿彦, 宇山一朗, 古田晋平, 金谷誠一郎, 堀口明彦, 宮川秀一. 胃癌に対する腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術. 手術. 64;2:217-220
- 8) 大橋伸介, 芦塚修一, 桑島成央, 吉澤稯治, 大木隆生. Brobiac catheter 留置中のヒヤリハット. 小児外科. 42;1:59-63
- 9) 秋田雅史, 浦島恭子, 福島宗一郎, 安藤 弘, 石灰化を伴った右房内血液嚢腫の1例. 日本臨床外科学会誌. 71;9:2283-2286

## 心臓血管外科

- 1) Mizuno T. Feasibility of cell transplantation with a left ventricular assist device to improve the success rate of left ventricular assist device removal: the first experiment. Interactive Cardio Vascular and Thoracic Surgery(ICVTS)

## 脳神経外科

- 1) 大塩恒太郎, 他. Cilostazol for preventions of secondary stroke (CSPS2):an aspirin-controlled, double-blind,randomised non-inferiority trial. THE LANSSET Neurology. 9:959-968

## 形成外科

- 1) 篠田明彦. 術中 CT,3D-CT 撮影の顔面骨骨折手術への応用. 編集:一瀬正治, 他. 形成外科診療プラクティス, 東京, 文光堂, 23-26

## 整形外科

- 1) 横山一彦. 開放骨折の初期治療. 日本骨折治療学会, 第5回日本骨折治療学会研修会テキスト, 東京, 全日本病院出版会, 16-24
- 2) 石原裕和, 他. 脊椎脊髓疾患,前脊髄動脈症候群. 編集:国分正一, 他. 今日の整形外科治療指針第6版, 東京, 医学書院, 556-557
- 3) 石原裕和, 他. 脊椎脊髓疾患,癒着性くも膜炎,くも膜憩室. 編集:国分正一, 他. 今日の整形外科治療指針第6版, 東京, 医学書院, 557-558

## 皮膚科

- 1) 坂田有紀, 高濱英人, 伊藤 聡. 高脂血症、糖尿病に伴った発疹性黄色腫の1例. 皮膚科の臨床. 52;4 :527-530
- 2) Takahama H, Kanbe T. Neutrophilic dermatosis of the dorsal hand:a case showing HLA B54,the marker of Sweet's syndrome. International Journal of Dermatology. 44;9:1079-1080

## 小児科

- 1) 松橋一彦, 山口克彦, 佐藤 裕. 斜頸を伴った両側副咽頭間隙感染症の1例. 小児科臨床. 63;5:975-978

## 産婦人科

- 1) 吉川由利子, 川村 生, 西村陽子, 福田貴則, 小出直哉, 鈴木啓太郎, 北條めぐみ, 長尾 充, 久志本建, 婦人科腫瘍と鑑別困難であった腸間膜腫瘍の1例, 日本産婦人科学会 東京地方部会誌, 59;2:223-226
- 2) 長尾 充, 西村陽子, 美蘭田 純, 「妊娠女性3220人のHPVとクラミジア検査結果」について, 性の健康, 8;2:22-24

## 歯科・歯科口腔外科

- 1) 黒坂正生, 細田千香子, 石井聰至, 中野貴明, 櫻本千恵子, 歯ブラシが頬粘膜に刺入した幼児の麻酔経験, 日本歯科麻酔学会雑誌, 38;5:594-595
- 2) 小笠原健文, AQB インプラントとサイナスリフト, 日本先進インプラント医療学会誌, 1;1:73-75
- 3) 石井宏昭, 石垣佳希, 小笠原健文, 内藤克美, 蜂須賀永三, 笹尾真美, 野村義明, 白川正順, 歯科医療施設における救急救命講習に関するアンケート調査 (第1報:救命処置研修について), 有病者歯科医療, 18;3:197-205
- 4) 石井宏昭, 石垣佳希, 小笠原健文, 内藤克美, 蜂須賀永三, 笹尾真美, 野村義明, 白川正順, 歯科医療施設における救急救命講習に関するアンケート調査 (第2報:偶発症などの現状について), 有病者歯科医療, 18;3:207-217
- 5) 小笠原健文, 監修:白川正順, 『臨床家のための歯科小手術ベーシック』, 東京, 医歯薬出版株式会社

## 治験支援室

- 1) 寺元 剛, 有馬秀樹, 井草千鶴, 他, 医療機関を対象とした事前ヒアリングに関する調査報告と治験実施の効率化に向けた提案4ー効率的な治験実施の為の検討と提案2ー, 臨床薬理, 41;Supple:239

## 【学会・研究会発表】

## 消化器科

- 1) 谷田恵美子, 和泉元喜, 経鼻消化器内視鏡による嚥下機能評価, 第33回日本嚥下医学会総会・学術講演会, 久留米, 2010.2.6
- 2) 谷田恵美子, 和泉元喜, 阿部孝広, 山田英司, 阿部 剛, 白濱圭吾, 金崎 章, 経鼻内視鏡による嚥下機能評価法, 第79回日本消化器内視鏡学会総会, 口腔咽喉頭-診断・治療, 東京, 2010.5.15
- 3) 益井芳文, 小林 剛, 佐伯千里, 及川恒一, 小林裕彦, 木下晃吉, 伏谷 直, 坂部俊一, 木島洋征, 小野田 泰, 國安祐史, 宮川佳也, 中島尚登, 田尻久雄, 肝細胞癌に対するラジオ波焼灼療法における肝動脈カテーテル療法併用の意義について, 第14回日本肝臓学会大会, 原発性肝癌(治療)4, 横浜, 2010.10.13

- 4) 谷田恵美子, 和泉元喜, 阿部孝広, 山田英司, 阿部 剛, 白濱圭吾, 金崎 章, 誤穿刺予防を目的としたX線透視下での経皮内視鏡的胃瘻造設術の有用性の検討. 第80回日本消化器内視鏡学会総会. 胃-PEG 3, 横浜, 2010.10.15

### 呼吸器科

- 1) 小林謙太郎, 関根秀明, 長崎 彩, 町田 穰, 山元正之, 五十嵐尚志, 急性薬物中毒患者にみられた気管異物の一例. 第33回日本呼吸器内視鏡学会学術集会. 横浜, 2010.6.10
- 2) 五十嵐尚志, COPD 診療の実際. 第5回南多摩 COPD 懇話会. 東京, 2010.6.17
- 3) 五十嵐尚志, 長崎 彩, 小林謙太郎, 山元正之, 肺出血, DIC という特異な症候で発症し, ステロイド, ゲフェチニブでPR効果を得た原発性肺腺癌の1例. 第192回日本呼吸器学会 関東地方会. 悪性腫瘍. 東京, 2010.11.21

### 循環器科

- 1) 木暮武仁, 佐々木 毅, 竹村仁志, 山田英司, 池田泰子, 黒澤利郎.  $\beta$  遮断薬持続性点眼液の関与が示唆された完全房室ブロックの1例. 第573回日本内科学会 関東地方会. 東京, 2010.7.12

### 外 科

- 1) Iino T, Nyumura Y, Takano Y, Yuda M, Iida T, Tanaka K, Kawano S, Usuba T, Mizuno R, Hanyu N, Abe M, Oda A, Eto K, Kashiwagi H and Yanaga K. Advanced(ss) sigmoid colon cancer of 3 mm in diameter laparoscopically resected; a case report. The 24th Biennial Congress of the ISUCRS(International Society of University Colon and Rectal Surgeons) . March 19-23, 2010. Seoul, Korea.
- 2) Nakada K, Ozone M, Harasawa S, Kawasaki N, Hanyu N, Kashiwagi H, Yanaga K. Less invasive 'new drink test' enables to detect intolerance to water volume load and illuminate underlying pathophysiology of symptoms in functional dyspepsia. 18th UEGW(United European Gastroenterology Week). October 23-27, 2010. Barcelona, Spain.
- 3) 川野 勸, 羽生信義, 入村雄也, 高野裕樹, 田中圭一朗, 薄葉輝之, 飯野年男, 飯田智憲, 水野良児, 岩淵秀一. 腹腔鏡にて診断し得た骨盤内リンパ節転移を伴う胃癌の一例. 第82回日本胃癌学会総会. 新潟, 2010.3
- 4) 薄葉輝之, 羽生信義, 入村雄也, 高野裕樹, 湯田匡美, 飯田智憲, 田中圭一朗, 川野 勸, 飯野年男, 水野良児, 岩淵秀一. 腹腔鏡下胆嚢摘出術は術後抗生剤の投与は不要である. 第110回日本外科学会総会. 名古屋, 2010.4
- 5) 薄葉輝之, 羽生信義, 入村雄也, 高野裕樹, 湯田匡美, 飯田智憲, 田中圭一朗, 飯野年男, 水野良児. No stent 膵管空腸吻合の導入と成績. 第22回日本肝胆膵外科学会. 仙台, 2010.5
- 6) 薄葉輝之, 羽生信義, 入村雄也, 高野裕樹, 湯田匡美, 飯田智徳, 渡部篤史, 田中圭一朗, 飯野年男, 水野良児, 岩淵秀一. 腹腔鏡下胆嚢摘出術は無菌手術である. 第65回日本消化器外科学会総会. 下関, 2010.7



- 7) 田中圭一郎, 羽生信義, 入村雄也, 高野裕樹, 湯田匡美, 飯田智徳, 渡部篤史, 薄葉輝之, 飯野年男, 水野良児, 岩淵秀一. 開腹既往のない絞扼性イレウスにおける乳酸測定の有用性. 第65回日本消化器外科学会総会, 下関, 2010.7
- 8) 飯田智憲, 矢永勝彦. ラット大腸癌肝転移に対する CD40ligand を用いた遺伝子免疫治療. 第65回日本消化器外科学会総会, 下関, 2010.7
- 9) 安江英晴, 羽生信義, 入村雄也, 高野裕樹, 湯田匡美, 飯田智徳, 渡部篤史, 田中圭一郎, 薄葉輝之, 飯野年男, 水野良児, 岩淵秀一. 腹腔内出血・腹膜炎で発症した小腸 GIST の 1 例. 第65回日本消化器外科学会総会, 下関, 2010.7
- 10) 渡部篤史, 柏木秀幸, 矢永勝彦. 単孔式腹腔鏡下手術を用いて行った癒着性腸閉塞の治療経験. 第65回日本消化器外科学会総会, 下関, 2010.7
- 11) 渡部篤史, 高野裕樹, 入村雄也, 飯田智憲, 田中圭一郎, 薄葉輝之, 飯野年男, 水野良児, 羽生信義. 絞扼性イレウスに対して単孔性腹腔鏡補助下イレウス解除術を行った治療経験. 第23回日本内視鏡外科学会総会, 横浜, 2010.10
- 12) 大橋伸介, 芦塚修一, 黒部 仁, 桑島成央, 吉澤稔治, 水野良児, 羽生信義, 大木隆生. 重度心身障害児における腹腔鏡下噴門形成術再手術症例の検討. 第23回日本内視鏡外科学会総会, 横浜, 2010.10
- 13) 大橋伸介, 芦塚修一, 桑島成央, 黒部 仁, 田中圭一郎, 加藤真由佳, 吉澤稔治, 大木隆生. 当院における腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術 (LPEC) の成績とラーニングカーブ. 第47回日本小児外科学会学術集会, 愛知, 2010.6
- 14) 北條誠至, 矢永勝彦, 北川和男, 中島紳太郎, 諏訪勝仁, 平林 剛, 保谷芳行, 岡本友好, 大木隆生. 小腸軸捻転を伴った巨大小腸 GIST 茎捻転の 1 手術例. 第72回日本臨床外科学会, 横浜, 2010.11
- 15) 北條誠至, 中島紳太郎, 諏訪勝仁, 北川和男, 山形哲也, 岡本友好, 柏木秀幸, 矢永勝彦. 空腸穿孔・穿通を契機に発見されたクローン病の 1 手術例. 第65回日本大腸肛門病学会学術集会, 浜松, 2010.11
- 16) 吉村文博, 春田周宇介, 河村祐一郎, 平松良浩, 篠原寿彦, 石田善敬, 谷口桂三, 磯垣 淳, 金谷誠一郎, 小森義之, 櫻井洋一, 宇山一郎. 腹腔鏡下残胃全摘術. 臍頭十二指腸切除術を行った残胃癌の 1 例. 第82回日本胃癌学会総会, 新潟, 2010.3
- 17) 磯垣 淳, 春田周宇介, 河村祐一郎, 吉村文博, 篠原寿彦, 平松良浩, 石田善敬, 谷口桂三, 金谷誠一郎, 小森義之, 櫻井洋一, 宇山一郎. 腹腔鏡下胃切除術に認められた肺血栓塞栓症の検討. 第82回日本胃癌学会総会, 新潟, 2010.3
- 18) 河村祐一郎, 春田周宇介, 吉村文博, 稲葉一樹, 平松良浩, 石田善敬, 篠原寿彦, 谷口桂三, 磯垣 淳, 小森義之, 金谷誠一郎, 櫻井洋一, 宇山一郎. 術前化学療法後の腹腔鏡下胃切除術の短期成績. 第82回日本胃癌学会総会, 新潟, 2010.3
- 19) 春田周宇介, 吉村文博, 河村祐一郎, 稲葉一樹, 平松良浩, 篠原寿彦, 谷口桂三, 磯垣 淳, 金谷誠一郎, 小森義之, 櫻井洋一, 宇山一郎. 進行胃癌に対する腹腔鏡下胃切除術後の再発形式の検討. 第82回日本胃癌学会総会, 新潟, 2010.3
- 20) 石田善敬, 春田周宇介, 河村祐一郎, 吉村文博, 稲葉一樹, 平松良浩, 篠原寿彦, 谷口桂三, 磯垣 淳, 金谷誠一郎, 小森義之, 櫻井洋一, 宇山一郎. 当科における Robotic Gastric Surgery. 第82回日本胃癌学会総会, 新潟, 2010.3

- 21) 金谷誠一郎, 春田周宇介, 河村祐一郎, 吉村文博, 稲葉一樹, 平松良浩, 篠原寿彦, 石田善敬, 谷口桂三, 磯垣 淳, 小森義之, 櫻井洋一, 宇山一朗. 胃癌外科治療(鏡視下)の State of the art 胃癌に対する腹腔鏡下胃切除800例の手術成績. 第82回日本胃癌学会総会, 新潟, 2010.3
- 22) 吉村文博, 櫻井洋一, 春田周宇介, 河村祐一郎, 平松良浩, 篠原寿彦, 石田善敬, 谷口桂三, 磯垣 淳, 金谷誠一郎, 小森義之, 宇山一朗. 術前化学療法を施行した進行胃癌切除組織における c-Met, phosphor-c-Met の発現性. 第110回日本外科学会総会, 名古屋, 2010.4
- 23) 石田善敬, 春田周宇介, 河村祐一郎, 吉村文博, 平松良浩, 篠原寿彦, 谷口桂三, 磯垣 淳, 金谷誠一郎, 小森義之, 櫻井洋一, 宇山一朗. 当科における da Vinci によるロボット支援胃癌手術の短期成績. 第110回日本外科学会総会, 名古屋, 2010.4
- 24) 春田周宇介, 吉村文博, 河村祐一郎, 平松良浩, 石田善敬, 篠原寿彦, 磯垣 淳, 谷口桂三, 金谷誠一郎, 小森義之, 櫻井洋一, 宇山一朗. 腹腔鏡下胃全摘術後の食道空腸吻合法 (FEEA 法, overlap 法, circular stapler 法の比較). 第110回日本外科学会総会, 名古屋, 2010.4
- 25) 吉村文博, 谷口桂三, 春田周宇介, 河村祐一郎, 稲葉一樹, 平松良浩, 篠原寿彦, 石田善敬, 磯垣 淳, 金谷誠一郎, 小森義之, 櫻井洋一, 宇山一朗. 当科における鏡視下手術周術期の肺血栓塞栓症の経験. 第46回日本腹部救急医学会総会, 富山, 2010.3
- 26) 金谷誠一郎, 春田周宇介, 河村祐一郎, 吉村文博, 平松良浩, 篠原寿彦, 石田善敬, 谷口桂三, 磯垣 淳, 宇山一朗. 臓器圧排用スポンジを用いた腹腔鏡下胃切除ードライな環境でのリンパ節郭清を求めて一. 第65回日本消化器外科学会総会, 下関, 2010.7
- 27) 篠原寿彦, 奥井紀光, 北村博顕, 原 正幸, 石山 哲, 金井秀樹, 増淵正隆. 腹腔鏡下胃切除術における胃脾間膜への内側アプローチの留意点. 第8回日本消化器外科学会大会 (JDDW), 横浜, 2010.10
- 28) 福島宗一郎, 原 正幸, 金子健二郎, 前田剛志, 太田裕貴, 戸谷直樹, 大木隆生. 固有肝動脈瘤に対する血管内治療. 第38回日本血管外科学会学術集会, 大宮, 2010.5
- 29) 中田浩二, 三森教雄, 川村雅彦, 古西英央, 北村博顕, 石橋由朗, 小村伸朗, 羽生信義, 柏木秀幸, 矢永勝彦. 術後機能面からみた幽門保存胃切除術と胃局所切除術の長期成績. 第82回日本胃癌学会総会, 新潟, 2010.3
- 30) 川村雅彦, 中田浩二, 三森教雄, 古西英央, 羽生信義, 吉田和彦, 柏木秀幸, 矢永勝彦. 幽門側胃切除術が飲水ドリンクテストによる容量負荷耐性に及ぼす影響の検討. 第82回日本胃癌学会総会, 新潟, 2010.3
- 31) 西川勝則, 矢永勝彦, 田中雄二郎, 松本 晶, 谷島雄一郎, 矢野文章, 石橋由朗, 小村伸朗, 柏木秀幸, 羽生信義, 大木隆生. 胃管血流に関する術後吻合部合併症の低減を目指した当院における食道癌手術の工夫. 第110回日本外科学会総会, 名古屋, 2010.4
- 32) 中田浩二, 矢永勝彦, 羽生信義, 川村雅彦, 古西英央, 北村博顕, 矢島 浩, 小村伸朗, 石橋由朗, 三森教雄, 柏木秀幸, 大木隆生. 胃癌術後 QOL 向上を目指した胃切除術式とその機能的評価. 第110回日本外科学会総会, 名古屋, 2010.4
- 33) 中田浩二, 川村雅彦, 古西英央, 石橋由朗, 小村伸朗, 三森教雄, 羽生信義, 柏木秀幸, 矢永勝彦. 幽門側胃切除が術後消化管機能(胃排出能, 吸収能)に及ぼす影響について. 第96回日本消化器病学会総会, 新潟, 2010.4
- 34) 湯田匡美, 羽生信義, 谷島雄一郎, 西川勝則, 柏木秀幸, 矢永勝彦. 術前化学療法により CR が得られた胸部食道癌の一例. 第64回日本食道学会学術集会, 久留米, 2010.8

- 35) 中田浩二, 川村雅彦, 古西英央, 三森教雄, 石橋由朗, 小村伸朗, 羽生信義, 柏木秀幸, 矢永勝彦. 容量負荷耐性を調べる new technique 「飲水ドリンクテスト」の臨床的意義. シンポジウム「消化管機能研究における standard and new technique」, 第52回日本平滑筋学会総会, 仙台, 2010.7
- 36) 中田浩二, 川村雅彦, 古西英央, 三森教雄, 石橋由朗, 小村伸朗, 羽生信義, 柏木秀幸, 矢永勝彦. 胃切除が術後消化管機能(排出能・吸収能)に及ぼす影響についての検討. 第52回日本平滑筋学会総会, 仙台, 2010.7
- 37) 飯田智憲. 当院における鏡視下手術の現状. 第29回多摩消化器シンポジウム, 立川, 2010.1.23
- 38) 湯田匡美. 外科における鏡視下手術の現状. 第7回町田シンポジウム, 院内, 2010.2.13
- 39) 溝口順子. 絞扼性イレウス診断における乳酸測定の意義. 第81回城西外科研究会, 調布, 2010.9.25
- 40) 福島宗一郎. 食道癌術後の経口摂取におけるNST介入について一食道癌術後反回神経麻痺のため気管切開を施行した1例. 第5回多摩NST研究会, 立川, 2010.9.29
- 41) 北條誠至. 若年性虫垂癌の1例. 第23回多摩大腸疾患研究会, 立川, 2010.10.23
- 42) 大橋伸介, 芦塚修一, 桑島成央, 水谷貴久, 吉澤稔治, 大木隆生. LIGASURE が有用であった膿胸後の胸腔鏡下胸骨拳上術の一例. 第10回漏斗胸研究会, 東京, 2010.6.12
- 43) 北條誠至. 診断に難渋した胆嚢癌の一例. 第3回西東京胆膵懇話会, 立川, 2010.4.17
- 44) 北條誠至. 巨大小腸 GIST の1例. 第9回東神外科医会, 新百合ヶ丘, 2010.6.4

### 心臓血管外科

- 1) 水野友裕, 大石清寿. 右総頸動脈閉塞、右鎖骨下動脈閉塞、左鎖骨下動脈閉塞を合併した症例への血行再建術. 第40回日本心臓血管外科学会学術総会, 神戸, 2010.2
- 2) 水野友裕, 大石清寿. 大動脈石灰化症例の冠動脈バイパス術-グラフト選択、脳合併症、内膜肥厚との関連性-. 第40回日本心臓血管外科学会学術総会, 神戸, 2010.2
- 3) 水野友裕, 大石清寿. Is simple evaluation of intraoperative graft flow pattern using a transit time graft flow meter still acceptable?. 第15回日本冠動脈外科学会, 大阪, 2010.7
- 4) 水野友裕, 大石清寿. Surgery for coronary artery aneurysm. 第15回日本冠動脈外科学会, 大阪, 2010.7
- 5) 大石清寿, 水野友裕. Proximal anastomosis with HEART String proximal seal system in coronary artery bypass grafting. 第15回日本冠動脈外科学会, 大阪, 2010.7
- 6) 水野友裕. 重度の大動脈石灰化を伴う症例に対する冠動脈バイパス術. 多摩心臓外科学会, 2010.2
- 7) 大石清寿, 水野友裕. 冠動脈バイパス術後、左鎖骨下動脈狭窄の進行により Coronary-subclavian steal syndrome を呈し、血行再建を行った一例. 第153回日本胸部外科学会関東甲信越地方会, 大宮, 2010.6

### 脳神経外科

- 1) 内田一好, 大塩恒太郎, 松森隆史, 篠田明彦, 橋本卓雄. 両即前頭開頭術後に生じた前頭洞周囲の硬膜外、前額部皮膚感染の手術について. 第3回日本西洋脳神経外科研究会, 東京, 2010.3.20
- 2) 大塩恒太郎, 内田一好, 松森隆史, 橋本卓雄. 抗凝固療法下にて2年間の画像経過観察にて血管狭窄の改善を観察した Trousseau 症候群の1例. 第35回日本法卒中学会, 画像3, 盛岡, 2010.4.16

- 3) 内田一好, 大塩恒太郎, 松森隆史, 田中雄一郎, 橋本卓雄. 頭部外傷後水頭症の臨床的検討～ GCS 9 pts 以上の軽症・中等症頭部外傷において～. 第35回日本脳神経外科総会, 福岡, 2010.10.27
- 4) 鈴木由布, 古谷 優, 中山博文, 水庭宜隆, 中村歩希, 吉田泰之, 田口芳雄. 後期高齢者悪性神経膠腫に対する治療戦略. 第35回日本脳神経外科総会, 福岡, 2010.10.28
- 5) 大塩恒太郎, 橋本卓雄, 小野田英孝, 内田雅司, 田中雄一郎. 自然発症Ⅱ型糖尿病ラットの脳細小動脈レベルにおける動脈硬化性変化の組織学的統計と髄液持続還流法を用いた頭蓋内圧波形解析によるコンプライアンス評価. 平成22年度厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服, 東京, 2010.11.27

### 整形外科

- 1) 横山一彦. 四肢開放骨折の問題点. 葛飾区医師会整形外科集談会, 東京, 2010.4.13
- 2) 横山一彦. 長期に経過観察可能であった股関節離脱も要した重度骨盤外傷の1例. 第47回日本リハビリテーション医学会, 鹿児島, 2010.5.21
- 3) 横山一彦. 下肢3. 第36回日本骨折治療学会, 幕張, 2010.7.2
- 4) 横山一彦. 開放骨折の初期治療. 第5回日本骨折治療学会研修会ベーシックコース, 東京, 2010.9.19

### 形成外科

- 1) 曾我まゆ子, 篠田明彦. 前胸部に発生した Ectopic hamartomatous thymoma の1例. 第261回日本形成外科学会東京地方会, 東京, 2010.3.6

### 皮膚科

- 1) 松岡麻紀子, 高濱英人, 坂田有紀. フェノフィブラートにより生じた光線過敏型薬疹の1例. 第829回日本皮膚科学会東京地方会, 東京, 2010.1.16
- 2) 松岡麻紀子, 高濱英人, 坂田有紀. フェノフィブラートにより生じた光線過敏型薬疹の1例. 第6回南多摩皮膚科研究会, 東京, 2010.4.10
- 3) 坂田有紀, 高濱英人. インフルエンザ HA ワクチン接種後の紅斑型薬疹の1例. 日本第830回皮膚科学会東京地方会, 東京, 2010.6.19

### 泌尿器科

- 1) 鈴木康之, 古田 昭, 本田真理子, 小池祐介, 古田 希, 木村高広, 長谷川雄一, 成岡健人, 菅谷真吾, 鈴木英訓, 池本 庸, 高坂 哲, 潁川 晋. 排尿障害の背景としての鬱・加齢・肥満. 第98回日本泌尿器科学会総会, Neurourology, 盛岡, 2010.4.27
- 2) 小杉 繁, 池本 庸, 沼崎 進, 成岡健人, 菅谷真吾, 古田 昭, 鈴木康之, 潁川 晋, 岩本和矢, 平岡保紀. OAB 患者のウロダイナミクスにおける臨床的検討. 第98回日本泌尿器科学会総会, ウロダイナミクス, 盛岡, 2010.4.27



- 3) 成岡健人, 池本庸, 村上雅哉, 梅津清和, 大塚則臣, 鈴木康之, 吉田昭, 林典弘, 菅谷真吾, 加藤伸樹, 中條洋, 穎川晋. 前立腺肥大症に伴う下部尿路症状における日常生活支障度に注目した $\alpha$ 1遮断剤に有効性の評価についての検討. 第98回日本泌尿器科学会総会, 盛岡, 2010.4.29
- 4) 加藤伸樹, 田代康次郎, 沼崎進, 吉良慎一郎, 大塚則臣, 成岡健人, 菅谷真吾, 穎川晋. 当院における前立腺針生検5年間の成績 検診群と非検診群の比較. 第98回日本泌尿器科学会総会, 盛岡, 2010.4.30
- 5) 成岡健人, 池本庸, 山本順啓, 村上雅哉, 大塚則臣, 梅津清和, 菅谷真吾, 加藤伸樹, 鈴木康之, 古田昭, 林典宏, 穎川晋. 通常型前立腺癌で前立腺全摘術施行の13年後に導管癌の局所再発が出現した1例. 第75回日本泌尿器科学会 東部総会, 前立腺癌I, 宇都宮, 2010.9.16
- 6) 鈴木鑑, 菅谷真吾, 近藤直弥, 小杉繁, 成岡健人, 加藤伸樹, 長谷川雄一, 穎川晋. 膀胱全摘術後の孤立性副腎転移に対し集学的治療が奏功した1例. 第75回日本泌尿器科学会 東部総会, 膀胱癌III, 宇都宮, 2010.9.17

### 小児科

- 1) 松橋一彦, 山口克彦, 佐藤裕. 斜頸を伴った両側副咽頭間隙感染症の1例. 第113回日本小児科学会学術集会, 岩手, 2010.4.23
- 2) 布山正貴, 澤田まどか, 梅田陽, 曾我恭司, 松岡孝, 藤巻孝一郎, 長浜隆明, 神尾義人, 鈴木浩介, 玄良三. 新型インフルエンザによる plastic bronchitis によって人工呼吸管理を要した3例. 第113回日本小児科学会学術集会, 岩手, 2010.4.25
- 3) 山口克彦, 田角勝, 板橋家頭夫. 脳波異常を認め、バルプロ酸ナトリウムが奏効した片麻痺型片頭痛の1例. 第52回日本小児神経学会総会, 福岡, 2010.5.21
- 4) 星野顕宏, 佐藤祐子, 松橋一彦, 鈴木徹臣, 山口克彦, 佐藤裕. 小児脊椎感染症の2例. 第46回日本小児放射線学会, 宇都宮, 2010.6.26
- 5) 星野顕宏, 佐藤祐子, 松橋一彦, 鈴木徹臣, 山口克彦, 佐藤裕. 保存的治療で軽快した脊髄硬膜外膿瘍の一小児例. 第42回日本小児感染症学会, 仙台, 2010.11.28

### 産婦人科

- 1) 吉川由利子, 西村陽子, 川村生, 小出直哉, 鈴木啓太郎, 福田貴則, 長尾充, 久志本建. 婦人科腫瘍と鑑別が困難であった腸間膜腫瘍の1例. 日産婦東京地方部会第353回例会, 東医健保会館, 2010.2.20
- 2) 石井晶子, 吉川由利子, 西村陽子, 川村生, 小出直哉, 三浦裕美子, 長尾充, 久志本建. 腎臓癌からの卵巣転移の1例. 第48回日本婦人科腫瘍学会, つくば, 2010.7.9
- 3) 三浦裕美子. 出生前診断し得た前置血管5例の検討. 第46回日本周産期・新生児医学会学術集会, 神戸, 2010.7.12
- 4) 川村生, 石井晶子, 吉川由利子, 西村陽子, 小出直哉, 三浦裕美子, 長尾充, 久志本建. 当院における入院助産の現状. 第51回日本母性衛生学会学術集会, 金沢, 2010.11.6



## 歯科・歯科口腔外科

- 1) 鹿兒島暁子, 小笠原健文, 白川正順, 他, 多発性顎嚢胞を有する基底細胞母斑症候群患者の治療経験, 第19回有病者歯科医療学会総会, 神戸, 2010.4.24
- 2) 緒方理人, 小笠原健文, 白川正順, 他, エナメル上皮癌切除後骨延長を用い下顎骨再建を行った1例, 第189回日本口腔外科学会関東地方会, 栃木, 2010.6.19
- 3) 川島蘭子, 小笠原健文, 白川正順, 他, 口蓋小唾液腺に発生した唾液腺導管癌の1例, 第55回日本口腔外科学会総会, 幕張, 2010.10.16
- 4) 黒坂正生, 小笠原健文, 白川正順, 他, 下顎骨中心性神経鞘腫の1例, 第190回日本口腔外科学会関東地方会, 川越, 2010.10.30

## 麻酔科

- 1) 中野貴明, 齋藤寿恵, 丸山美由紀, 中原絵里, 櫻本千恵子, 外科開腹手術前に大動脈弁狭窄症と診断され大動脈弁置換術を先行させた2症例, 多摩麻酔懇話会, 新宿, 2010.2.20
- 2) 佐藤克彦, 山田由香里, 中野貴明, 丸山美由紀, 安里文雄, 櫻本千恵子, エアウェイスコープを用いたKlippel-Feil症候群の挿管経験, 日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部 第50回合同学術集会, 東京, 2010.9.11

## 栄養科

- 1) 栄養業務改善～経営改善プロジェクトを試みて～, 第49回全国自治体病院学会, 秋田, 2010.10.15

## 治験支援室

- 1) 水井貴詞, 有馬秀樹, 井草千鶴, 他, 医療機関を対象とした事前ヒアリングに関する調査報告と治験実施の効率化に向けた提案1ー実施意義への医療機関の意識ー, 第10回CRCと臨床試験のあり方を考える会議, 別府, 2010.10.3
- 2) 久保田篤司, 有馬秀樹, 井草千鶴, 他, 医療機関を対象とした事前ヒアリングに関する調査報告と治験実施の効率化に向けた提案2ー検討項目に関する考察ー, 第10回CRCと臨床試験のあり方を考える会議, 別府, 2010.10.3
- 3) 松岡悦子, 有馬秀樹, 井草千鶴, 他, 医療機関を対象とした事前ヒアリングに関する調査報告と治験実施の効率化に向けた提案3ー効率的な治験実施の為の検討と提案ー, 第10回CRCと臨床試験のあり方を考える会議, 別府, 2010.10.3

【講演・新聞・座談会など】

呼吸器科

- 1) 五十嵐尚志, 成人における慢性咳嗽の診断と治療, 院内, 2010.1.26
- 2) 五十嵐尚志, 結核と感染防御, 感染委員会, 院内, 2010.3.5

外科

- 1) 羽生信義, 食道癌, 新聞夕刊フジ, 2010.4.19
- 2) 羽生信義, 桑田佳祐の食道癌手術に対するコメント, '早期発見でも大がかりな手術', 新聞夕刊フジ, 2010.8.10

脳神経外科

- 1) 大塩恒太郎, 脳神経外科の立場からみた抗血小板療法的重要性, 町田消化管疾患 Uptodate, 2010.11.18

産婦人科

- 1) 西村陽子, 市民病院の医療連携の現状, 第1回東京都周産期ネットワーク町田地区グループ講演会, 町田市民病院講堂, 2010.3.10



病院のある1日 (38)



病院のある1日 (39)

# まちだ市民病院クォーター (No.5-No.8)

(注)「まちだ市民病院クォーター」は縦書きのため  
裏表紙を開いたところからお読みください。



クォーターリー  
(季刊)

# まちだ市民病院

## 櫻本千恵子 副院長

## 麻酔科部長にきく

### Dr's message

# “安心して麻酔をうけてほしい”



先生は救急担当ですが、2009年度は前年度に比べて受け入れ患者数が10%ほど増えています。

櫻本 当直の先生方には、夜間不眠不休で積極的に救急診療に取り組んでいただいています。救急車の受け入れも増えています。最近ほとんど「○」(受け入れOKのサイン)になっていますね。

一般的に専門医がいなくて断るケースが問題になっていたりしますが、櫻本 世の中の生活が夜型になってきているので昼間と変わ

ない病気やケガが発生します。患者さんが直接来院される場合は、まず病院へ問い合わせからいらして欲しいですね。

医師の側も「専門でないけれどもかまわないかどうか」などをきちんと説明し、できないことはできないとはっきり話すべきです。

納得していただいた上で診療が大事ということですが、ところで麻酔科を専門にされた理由は？  
櫻本 全身の管理ができること。対象は老若男女問わず広いこと。多様性やスピード感

に魅せられたからでしょうか。女医に向いている診療科だとも思いました。

向いていたのはどういったところですか。

櫻本 麻酔科は守備範囲が広いので、手術麻酔、ペインクリニック、救急・集中治療、緩和ケアなどから、自分のライフスタイルに合った分野を選択できます。私は欲ばりなのでいろいろ手を広げていますが。

麻酔というものは患者からみていると、どれも同じように見えます。

櫻本 一人一人全くちがいます。手術麻酔では術後の回復にも影響があります。手術前の診察をしっかり行い、それぞれの患者さんに合わせた麻酔の計画を立てて、痛みが無く、すみやかに、安全な麻酔を行っています。患者さんの人生の中にある「手術」という濃密な一瞬。その一瞬に全力をかけて関わり、うまくいくと、うれしいですね。

麻酔科医をひと言いでいって

櫻本 痛みをとる専門医です。かつて痛みはがまんするものでした。いまや痛みはとれるものになってきています。救急外来でも患者さんは痛みからお見えになる。痛みをとれば初期の目的は果たすことになります。

とくに、末期がんの痛みがとれば人生の最後を輝かせることができます。

櫻本 薬をうまく調節することで痛みや不快な症状をコントロールできます。当院の緩和ケア病棟の医師、看護師のチームはよく勉強しているし、経験も豊富ですよ。

趣味はなんですか。

櫻本 うーん。仕事かなあ。どうしてそんなに頑張るのといわれますが。頭の下がる先生がたくさんいらつしやるから、ここで頑張れる。そばにいて共同作業をやっていくのが麻酔科ですから、医師をはじめ、一緒に働きたいと思える仲間がいるからこそ、楽しく仕事ができるのです。



町田市民病院 副院長 櫻本 千恵子

新潟大学医学部卒。平成13年から町田市民病院に。昨年4月から副院長。麻酔科部長のほかME機器センター所長、中央手術室長、集中治療室長を兼務している。

### 四季折々

ある市民団体が市民病院に関して実施したアンケート結果を見る機会があった。配布数1100、回答数810。これだけの規模の調査は病院にとつてもありがたく、同会のご労苦に厚くお礼を申し上げたい

「町田市民病院にかかつて不満だった点は？」の質問で断トツの回答は「待ち時間の長さ」であった。より一層の対策が必要だと痛感させられた。

根本的には、医師の増員が必要であり、懸命に努力はしているものの、直ちに解決するのは難しい▼4つの方策があると思う。

1つはあと何番、何分待つのか情報をくわしく表示すること。

1つは待っている間、快適に過ごせること、

1つは医師をサポートする体制を強化すること▼最後は言葉である。諏訪中央病院名誉院長、鎌田實さんは「言葉で治療する」(朝日新聞出版)を出している。ねぎらいの言葉で、病状が軽くなることはあり得る (四方 洋)



「高度医療機器共同利用を開始しました」

CT・MR高度医療機器の共同利用について地域医療機関を受診された患者様を対象に3月より土曜日検査を開始します。

【対象】  
地域医療機関からの紹介患者様



【時間】  
第2第4土曜日  
午前8時40分から正午まで  
【検査予定件数】  
単純CT 10件  
単純MR 5件

「第7回町田シンポジウムを開催しました」

2月13日(土)に市民病院3階講義室において開催しました。町田シンポジウムは院内の各部門が、日頃の研究成果を一年に1回発表する場で、今回で7回目を迎えました。



今回は、「市民に信頼される安全な医療の実現」というテーマのもと、医師、看護師、医療技術、事務から合計で19の研究成果が発表されました。

町田市民病院ってどういう病院？

病院には栄養士がいて、日々の食事を提供していることを知っている方は大勢いらっしゃると思いますが、ほかにどんな仕事をしているのかご存知でしょうか。

病院栄養科は臨床を勉強し、傷病者の病態や栄養状態の特徴に基づいた適正な栄養管理を行う管理栄養士と、献立や給食管理を行う栄養士、調理を行う調理師で構成されています。

栄養科では常に患者様個々の病気の状態や、食事をする力に合わせた食事の提供に努めています。又病院の食事という限られた環境の中でも、食事を通して患者様の病院における生活の質の向上に努力しています。

人員構成は栄養科長、2名の職員、1名のパート職員で全員が管理栄養士です。調理部門は委



託職員30名が頑張っております。多くの患者様にとって、食事は入院生活において大きな楽しみのひとつです。それだけに食事に対して多くの要望があります。そうした患者様から、食事の不満やご意見、また、食欲がなく食事が進まない患者様の情報を得たときは、管理栄養士がすぐに患者様の所に伺い、話を聞いたり実際に食事をされるのを拝見して、味や食形態の工夫、ときには栄養補助食品を考えた積極的に対応しております。

当院の患者給食は85種類で、大まかには一般食と特別治療食、産後食に分けられます。

一般食は患者様の年齢や性別、体格等によって食事量が決定されます。特別治療食は各々の疾病治療の直接手段として、病状に対応した食事が提供されます。産後食は出産後に提供される食事です。

栄養科では平成16年より、患者サービスの 일환として一般食、産後食を召し上がっている患者様に、週3回、水木金曜日の朝夕の食事を2種類のメニューから選べる「選択食サービス」を行っており、大変好評です。

朝食はご飯コースとパンコース、夕食はメインディッシュに肉料理と魚料理を用意し、お好きなメニューを選んでいただきますので、残菜も少なくなりました。

また、産科の出産祝いとして、入院中1回「出産お祝い膳」を提供しております。

さらに飲み込むことや嚥むことに障害のある患者様に、摂食・嚥下障害リスクマネジメントプロジェクトチーム(看護師、管理栄養士、理学療法士)の考案した「段階的嚥下訓練食・5段階」を用いて、訓練しながら口から食べることにのアプローチを行っております。

管理栄養士は日々、医師、看護師、その他の医療従事者と共同して患者様の身長体重、血液検査、病態等からおよその栄養



状態を評価し、栄養管理を行っております。電子カルテになって患者様の食事摂取状況が把握できるようになり、摂取エネルギーの過不足が具体的に分かるようになったことは、迅速に栄養管理を行ううえで大きな成果であると言えます。

しかし患者様の中には、栄養摂取がままならず低栄養状態が続く、合併症を併発したり寝たきりになったり、状態が良くならないケースがあります。こういった患者様には「栄養サポートチーム」が介入し栄養療法の検討を行います。

「栄養サポートチーム」とは栄養療法に関する専門知識、技術を持った医療従事者がチームを組み、適切な栄養療法を展開し栄養状態の改善を図り、患者様の状態を良くする目的を持って活動しているチームです。

(栄養科長 吉川)  
次号につづきます



▲朝食の選択メニュー例

連載 5 栄養科はなにをするところ？



# えて 看護師さん

## Vol.5



### ナースマン紹介!

日本国内で働いている看護師の約5%が男性看護師です。町田市民病院でも、400名近くいる看護師のうち13名が男性看護師です。え?そんな人たち見たことない?今回は、そんな希少人数(?)の男性看護師(ナースマン)たちについていくつかの質問に答えてもらいました。

—「戴帽式はどうしていましたか」  
私が行った学校では、帽子を載せる代わりに胸にハンカチを入れてもらいました。(H)

—「女性にナースキャップを被りましたが、男性は中華のコックさんのようなキャップを被りました。(T)

—「看護師になった動機を聞かせてください」  
人と接する仕事がしたいと思

っていました。姉がみんな看護師

というのにも影響したのかもかもしれません。(F)

—「患者さんの反応は」  
まだまだ少ない職業なので、興味がありました。(M)

—「患者さんの反応は」  
男でも女でも病気で病んでいる人の手助けが出来れば・・・と思います。(T)

—「患者さんの反応は」

男性看護師の援助を嫌がる患者さんいますが、患者さんにとって必要な事を、心を込めて行うことで良い関係を築き、男性も女性も同じ看護師であると思ってもらえればうれしいです。(F)

—「困ること、やりにくいことはありますか」  
やっぱり、看護師に女性のイメージが強いから、最初「えっ?」って顔をされる方が多いです。最近はドラマでも必ず1人はナースマンがでてくるので、少しずつ認知度は高くなってきていると思います。(H)

—「困ること、やりにくいことはありますか」  
お年を召した女性の患者様には良くモテます。(N)

—「困ること、やりにくいことはありますか」  
男性看護師の数が少ないので、珍しがられ話し掛けられることが多いです。(T)

—「女性が多い職種ですが、意識しますか?」  
看護師という職業は、女性が大半を占めています。学生時代から女性

の中で生活しているのでも、ともに働く仲間という感じですね。スタッフのほとんどが女性で大変な部分もありますが、女性ならではの繊細さとやさしさなどは、いつも勉強させてもらっています。(F)

—「困ること、やりにくいことはありますか」  
女性看護師、男性看護師、それぞれの良さを活かし、協力して看護できたらいいと思います。(M)

—「困ること、やりにくいことはありますか」  
でも、本音を言ってしまうと、女性はみんな強いんですね。実は、凄く気を遣うので大変なんですよ。(笑)(T)

—「困ること、やりにくいことはありますか」  
医師と間違われることが多く、患者さんから先生と呼ばれることが困ります。(T)

—「困ること、やりにくいことはありますか」  
「男だから困る事、男だからやりにくい」っていうのは特に無いですね。例えば、女性患者さんの介助で「これは患者さんが嫌だろかなあ」と思う時は、患者さんとどうしたいか相談したり、他の女性スタッフに介助を代わってもらおう等して対処できますし、むしろ周りのスタッフの方が困っているかもしれませんね。(H)

—「困ること、やりにくいことはありますか」  
仕事としてプロ意識を持ちながら行うことで、いつの間にかやりにくいといった感覚はなくなりました。(N)



—「ナースマンとして心がけている事は?」  
仕事の内容上「優しさ」とかが求められますよね。どうしても女性の方が「ソフト」だし「繊細」なので、そのへんを意識して「がさつ」にならないように気をつけています。(H)

—「ナースマンとして心がけている事は?」  
女性の患者さんの診察時、男性医師と男性看護師のみで対応しないよう注意しています。(T)

—「ナースマンで良かった事は?」  
最初「エッ、男性!」って思われても、そこから「あんたで良かったよ」って言うてもらった時。(H)  
男性だからこそ、患者にできる事を常に考えています。患者さんから学ぶことが多いですね。(M)

—「ナースマンとして心がけている事は?」  
いかがでしたか?これからもナースマンを応援して下さい。

\*「ナースマン」について  
本来「ナース(nurse)」は性別のない呼称です。「ナースマン」はあの番組の造語だそうです。







はぎの耳鼻咽喉科院長

萩野 仁志 さん

vol.5  
 エッセイ  
 Essay

「医療と音楽活動」

1994年の5月に玉川学園で開業して以来、地域医療と共に、音楽を通じて社会と関わりを持つようになった。きっかけは音大で父が前任を務めた音声学の講師を引き受ける事になったことである。父がバリトン歌手で医師という変わり種で、少なからず父の影響を受けながら耳鼻咽喉科の中で、「声」に係る分野を発展させて来た。患者として出会った、バリトン歌手の後野仁彦氏と二人三脚で歌手の発声法と医学的な係りを探求し、それを音大の授業で講義した。いつしかそれがまとまり、音楽之友社から、「発声メカニズム」を出版し、それが専門書としてのベストセラーになると、リットーミュージック社からポップス向けの本の執筆を依頼された。ジャズシンガーの多田鏡子さんを出版社から紹介され、ポップスの歌唱について多田さんから学び、彼女のライブに向き、共著で「ボーカルの悩みを解消する本」を出版した。彼女のジャズボーカルと、そのバックバンドの素晴らしさに感動し、自分もピアノを弾けるので彼女と医師会の新年会で彼女のご主人の多田文信氏と、自分のバンドメンバーである有吉拓君と共に出演する機会を得た。そこで市民病院のスタッフの方と出会いこの紙面を任された訳である。大学でバンド活動をしていたが、30年ぶりに最近活動を再開した。音楽療法にも興味があり、ヴァイオリン奏者との共演で作った音楽CDは癒しをテーマとした。5曲収録したが例えば「私のお気に入り」を「補中益気湯」とイメージして編曲し、漢方薬の解説も加え、5曲聴くことにより、音楽で癒され漢方も5剤を知ることができるCDとなっている。思いつくままに生きてきたが、この先どんな展開になるのか自分にも全く想像がつかない。いつも基本に「人を癒す仁という心構え」を忘れずに医療も音楽活動も発展させて行きたい。親に貰った名前に恥じない人生を送って行きたい。

(文中のCDに関しては、「はぎの耳鼻咽喉科」へお問い合わせ下さい)

萩野仁志(はぎのひとし)  
 はぎの耳鼻咽喉科院長 東海大学医学部非常勤講師(音声外来担当)愛知県立芸術大学非常勤講師(音声学)ピアニスト(「はぐどばん」バンドリーダー)町田市在住

編集後記

「四季折々」のコラムで紹介したアンケート調査では「同じ病気になった場合、再度町田市民病院に入院したいと思うか」の質問があります。82.4%の人が「入院したいと思う」と答えておられます。私たちはこの数字に勇気づけられました。さらに充実に向けて努力します。

『町田市民病院  
 アートワーク計画』

院内では、4階以上の階に、多摩美術大学・東京造形大学・桜美林大学・玉川大学の学生が制作した絵画やオブジェなどの作品124点が展示されています。

これらは病院内に心癒される空間を創造し、「魅力ある病院づくり」と「生活とアートの共存」を現実のものとししました。

今後も大学と協力し、より魅力ある空間を創りに努めていきます。これからも『町田市民病院アートワーク計画』にご期待下さい。



第三回『町田市病院事業  
 運営評価委員会』開催

第三回となる町田市病院事業運営評価委員会が、3月4日に開催されました。病院からは、町田市民病院の2009年度決算見込や2010年度の事業計画について報告をしました。委員からは、在院日数の短縮が病床利用率の低下につながっているという指摘や、深夜帯の一次救急、市民病院と診療所の役割分担、業務委託の管理体制などについてご意見をいただきました。



委員の皆さん 赤星透(北里大学病院副院長)、木藤一郎(旭町二丁目町内会長)、品川直介(町田市医師会副会長)、増岡和子(病院ボランティア)、山内芳(税理士) 50音順、敬称略

町田市民バス まちっこ

「市民病院正門」発時刻表

「市民病院正門」乗車

相原方面 きみどり色のバス

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 10:34 | 14:39 | 17:39 |
|-------|-------|-------|

小田急線/横浜線 のりかえ 『町田バスセンター』行 オレンジ色のバス

|       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 8:35  | 9:20  | 10:05 | 10:50 | 11:35 | 12:20 |
| 14:00 | 14:45 | 15:35 | 16:25 | 17:15 | 18:05 |

横浜線 のりかえ 『町田ターミナル』行 きみどり色のバス

|      |       |       |
|------|-------|-------|
| 9:30 | 12:47 | 16:57 |
|------|-------|-------|



Message

奈良加代子看護部長にきく  
“チーム力&専門性”



町田市民病院  
奈良 加代子 看護部長

Profile  
横須賀市生まれ、小学5年生で町田市に移住。町田市立高等看護学院を卒業して町田市民病院に入職。副看護部長のとき医療安全管理者になり医療安全対策室を立ち上げる。2007年から看護部長。

奈良 幅広い年齢層と経験豊かな実践力のある看護師が沢山います。そしてチーム力も高く市民病院へのコミットメントが強いのと思います。

― 病院で働くなかでも大多数を占める看護師約430名の大集団をまとめる看護部長は人知れず苦労が多いと思いますが・・・  
奈良 問題解決の日々です。各部門間の調整や病棟、外来の問題、また、職員の個人的な問題への対応などです。特に仕事を辞めようか、続けようか、岐路にたっている職員の場合には、一緒に考える機会を持つように努めています。

― ご自身、看護師という仕事に特別な思いを持った瞬間はありましたか？  
奈良 たくさんあります。印象に残った一例をあげれば、ある新婚の奥様が肺がんで手術をされることになった時のことです。夜勤で病棟の近くまで行くことと主人が立っていません。「どうしたのですか」ときくと「貴方が夜勤で来ると聞き待っていました。」

― 看護師になろうとする志の高さが言われますが、むしろ働いてからの体験が大きかったということでしょうか？  
奈良 患者さまの看護を通して患者さまから学び、成長させていっていただくことです。

― 患者さまは手術を受けられた？  
奈良 ええ。成功でした。



▲病棟の看護部長との情報交換は欠かせない

― どうしてその特徴が育まれたのでしょうか？  
奈良 町田市が開設した看護学校を卒業した仲間が、青春を共有し看護に情熱を燃やしてきたことが、おおきな要因だと思っています。ちなみに私もその第一期生です。

― これからの抱負と目指している看護は？  
いくつかがありますが、ひとつは看護師としての役割を拡大していく取り組みです。今年度は糖尿病や感染などの認定看護師を目指しますが、質の高い看護の提供ができるようにさらに教育を充実させていきたいと考えています。また私たちは患者さまに信頼され、満足していただく看護を実践し、そして患者さまが「市民病院に行つてよかった」と感じ、職員も「この病院で働いてよかった」と思える病院でありたいと思っております。



▲副看護部長と共に課題解決方法を検討する

四季折々  
― しきおりおり―  
▼夕、「医者」の言い分（中経出版）の著者、野田一成さんと歓談した。野田さんは警察まわりからはじまってNHKの放送記者を6年半、そのあとと大学医学部に入り、医師になった人だ。いまは東京都内の病院で内科医として勤務しているが、日々仕事にやり甲斐を感じ、転職してよかったと思っているようだ。医療についての提言を聞き、共感する点多かった▼マスコミの医療報道についても論議し、救急車のたらいまわしやトラブルはよくニュースになるが、「受け入れ拒否」という表現は正しいのだろうか▼正確には「受け入れ不可能」が実情だ。患者さんを受け入れたいが、担当の医師がいない。いても手術中といった例が多くやむを得ずお断りしている。いつでも受け入れ可能な状況をつくるために努力しているが、なお時間のかかることを知ってほしい。

(四方)



駐車場整備工事進行中です!!

患者様や周辺住民の皆様には  
振動や騒音など、大変ご迷惑を  
おかけしております。市民病院  
第4期工事としての、駐車場建  
設工事は、現在、杭・基礎工事を  
行っております。

建設工事完了まで、振動や騒音、  
粉じんなどには、特に細心の注意  
をしておりますが、それでもご  
迷惑をおかけするところもあるか  
と思います。2010年9月30  
日の完成に向けて、何とぞご理解  
とご協力の程、よろしくお願い致  
します。

なお、建物規模は鉄骨造、自走  
式2層3段300台収容です。



2010年度第一回「町田市  
病院事業運営評価委員会」開催

昨年度に引続き、2010年度  
第一回の町田市病院事業運営評  
価委員会が6月24日、開催され  
ました。当院からは中期経営計  
画の進捗、2009年度決算、病  
院機能評価の更新について報告  
しました。委員からは、待ち時間  
対策や、市民病院の医療の質につ  
いてのご意見をいただきました。

ご出席の委員のみなさん 木  
藤一郎(旭町2丁目町内会長) 牧  
宏暢(町田市医師会副会長) 増  
岡和子(病院ボランティア) 水町  
浩之(経営コンサルタント) 山内芳  
(税理士) 50音順、敬称略

町田市市民病院ってどういう病院?

連載 6 食事療法の大切さ 栄養士の誕生

栄養士は、世界中の人々が大  
戦の影響を受け、食糧不足によ  
る栄養失調で苦しんでいた19  
17年、米国に誕生しました。

日本といえば、貧困と低栄養  
による結核の蔓延、また食糧不  
足にも苦しんでいた大正3年、

佐伯 矩(さえき ただす)博  
士が栄養改善の重要性を訴え、

世界初の「栄養研究所」を設立  
し栄養療法の研究に邁進してい  
る頃でした。

しかし、研究だけでは栄養改  
善は困難を極め、実践的指導者  
による徹底した食生活の改善が必  
要であるとして、大正14年「栄  
養学校」を設立し、翌年15名の  
卒業生を世に送り出しました。

これがわが国における栄養士の  
誕生です。

戦後、食料の輸入や生産性の  
向上により、平均寿命の延伸、

子供の体位の向上と低  
栄養問題は解決してい  
きました。その時、栄  
養士は栄養改善運動を  
積極的に展開してい  
きました。

しかし、食生活が豊  
かになった近年、栄養  
問題は複雑化してきま  
した。過食による肥満  
や生活習慣病は年々増  
加する一方で、高齢者  
や若年女性に新タイプ  
の低栄養が見られるよ  
うになったからです。

昭和37年に、傷病者  
に対する食事療法のため必要な  
栄養の指導にあたる国家資格の  
管理栄養士が誕生します。現在  
ではほとんどの病院に管理栄養  
士を置き、疾病治療のための栄  
養指導が行われています。

現在わが国における糖尿  
病患者は、糖尿病の可能性  
を否定できない人を含めると、  
2300万人です。また、  
合併症のひとつである糖尿  
病性腎症で透析を始める患  
者は年間1万5千人以上です。

町田市市民病院でも糖尿病  
専門外来があり年間150  
0人の患者が来院し、入院  
加療や教育入院が必要な患  
者は300人を超えます。

より良い栄養指導を行う  
ため管理栄養士は全員、糖

生活習慣病は食事療法が治療  
の大切な柱となります。食生活  
が乱れていては薬も効  
きにくいのです。しか  
し、食事療法は患者自  
身が実行しなければな  
らず、ライフスタイル  
の大きな変更を伴うこ  
とがあるため、ストレ  
スを感じる人もいます。

管理栄養士は病態を  
正しく把握し、その人  
に合った適正なエネル  
ギー量とバランスの良  
い食事ができるよう、  
患者の話聞き問題点  
を見つけて、日々の食  
事を適切に選択できる



▲バイキングメニューの一例



▲糖尿集団指導風景



▲栄養科スタッフ一同

よう援助していきます。

また、町田市市民病院では8年  
前から糖尿病外来集団指導に「バ  
イキングでエネルギー合わせ」  
という企画を行って好評です。

これは、主食、主菜、副菜を複  
数用意し、自分の必要エネルギ  
ーに合わせて好きな料理を選び、  
量や味付けをみる企画で、楽し  
い食事指導の一つです。

疾病を治療するための、特別  
な食事があるわけではありませ  
ん。生活が多忙化するなかで、  
食生活はながろにされがち  
です。しかしその中で、私たち  
栄養士は皆、旬の野菜や魚を中  
心に食卓を豊かに、楽しんで食  
事をして欲しいと思っています。  
日々の食事で栄養素をバランス  
良くとり、食事の偏りを正すこ  
とが疾病を治療、または予防し、  
健康の礎となるからです。

栄養科長 吉川静枝





みなさんは、フローレンス・ナイチンゲールという人を知っていますか。

看護師といえば、ナイチンゲールと出てくるほど、有名な偉人だと思えます。それでは、ナイチンゲールについて知っていることはどのくらいありますか。

クイズです。

1、ナイチンゲールは、病院などの現場で約何年働いていたのでしょうか。

2、ナイチンゲールは、1820年に生まれ、90歳まで生きました。彼女は結婚したでしょうか、生涯独身だったでしょうか。

3、ナイチンゲールには、非常に有名な行動があったといえます。それはどんなことでしょうか。



ナイチンゲールのことは、たくさん本や、伝記にもなっていますし、今はインターネットでも調べられます。ナイチンゲールと言えば、クリミア戦争で献身的な看護を行い負傷した兵士を救ったとして、イギリスの英雄的な扱いを受けたことが挙げられます。ですから、彼女の伝記などを見ると必ず、ランプの明かりを持って、病室を見回っている様子が描かれました。おそらく、みなさんのイメージもそういうものだと思います。

しかし、ナイチンゲールは、イギリスでは大金持ちの娘で、仕事をすることも、勉強することも、ましてやその時代、召使のような身分の低い人がすると考えられていた看護師になることは、反対されていました。しかし彼女はあきらめずに、隠れて夜に勉強していたと言われています。

ナイチンゲールは、実家がお金持ちでしたから、イギリス政府と関連のあるような人物と友人になることが出来て、そのおかげでイギリス政府や皇室にも強いバックアップを持っていたといえます。また、ナイチンゲールは、非常に本が好きで博学、母国語以外も話ができ、特に数学・統計といったことがとても好きだったようです。ですから、家族と海外旅行に行っても、すべてを書き残し、データ分析

したりすることを楽しんでいたり書かれています。

ナイチンゲールは、看護や病院についてとことん調べ、学びました。そしてやっと30〜33歳の時に、看護師の教育をしている病院に行き看護について学ぶ機会を得ます。その後34〜36歳のときに、クリミア戦争で負傷した兵士を看るためにスクタリという場所の病院に行きました。傷ついた兵士の看護と、その時代には非常に不衛生でろくに治療もされない軍の病院の改革を行いました。

戦争が終わり、ナイチンゲールは家へ戻ると、イギリスで女王に病院の現状について訴えたり、清潔で、病人が回復するために必要な看護と環境についてのルールを本に書いて示したり、病院や看護師を養成する学校を作ったりしました。

彼女は看護師として、病院という現場には、2〜3年しかいなかったのですが、その時の働きと、その時に得たデータや経験をともに、その後たくさんの改革を行ったわけです。

ナイチンゲールは生涯独身でした。もちろん彼女に「プロポーズした男性はいましたが、彼女は強い使命感に燃えていました。

もともと体が強い方ではなかったようですが、クリミア戦争から戻った彼女は、体が弱っており、倒れることも多かったようです。体調の良い時には病院を見学したり、知人にデータを集めさせたりして、たくさんの人にアドバイスや進言をし、活躍しました。

いかがでしょうか。

あなたがナイチンゲールに対して持っていたイメージとは、違いましたか。



▲当院看護部長が学生時代使用「看護覚え書」

「看護とは何か」について書かれたものに「看護覚え書」という本があります。一度も読まないで看護師になる人はいないと思います。看護学生の頃にはだれしも、こんなに古いしかも当たり前のご「新鮮な空気、身体を清潔に保つこと、栄養をとることなど」を書いた本がまだ読まれているなんて！と思うものです。しかし、看護師として働いてみると、そのすごさと、素晴らしいさがわかります。重要な看護の基本であり、原点であることがわかるのです。なお、当院でも看護において、ナイチンゲール理論を基本としています。たくさん医療機器に囲まれ、高度な技術の治療を受けたとしても、回復していくのはその人の体そのものなのです。手術の傷がしっかりとくっつくのは、細胞が分裂して、傷を覆うからです。酸素を口や鼻から流しても、それを吸収するのは肺の細胞です。昔から、人間が回復していくこと、そのものは、変わっていません。

人間が回復する自然治癒力を手助けするという「看護」の基本は、だからこそ尊い、とても魅力的なものなのだと思います。

毎年5月12日は近代看護学の普及に尽力したナイチンゲールの誕生日で「看護の日」(ナイチンゲール記念日)になっています。奥の深い「看護」について考えるよい機会かもしれません。

看護科 横内

**車いす20台いただきました**

6月18日(金)国際ソロブチミスト町田より、車いす20台のご寄贈を受けました。寄贈日には、町田市長と院長から団体に感謝状を贈呈しました。ご寄贈いただいた車いすは、各病棟に配置して入院患者さま用として大切に使用させていただきます。

**ボランティアコンサート が開催されました**

6月16日午後3時から、1階エントランスホールにて、プロの演奏家によるボランティアコンサートが開催されました。昨年引き続き実現したコンサートには、患者さまやご家族さまなど、約200人が参加されました。ピアノ、チェロ、フルートによる11曲の素晴らしい演奏が披露され、「美しい調べに心が癒され、また元気をもらいました」と感想を頂戴しました。音楽の持つ力や素晴らしさを改めて感じた一時でした。





精神科医師 多摩美術大学教授  
伊集院 清一 さん

vol.6  
エッセイ  
Essay

「アートセラピーと病院構造」

病院は最大の治療器具である、という言葉がある。およそ、医療や看護の領域において、これほど患者に多大な影響を与えるものはないだろう。たしかに、素敵な心通わせられる医師や看護師や医療スタッフに出会うことは、病める人にとって、いかに貴重な安寧と信頼を得られることに繋がるだろうか。あの人がいるから、あそこに行く、安心して治療を受けられる、という現象が起こりうる。病院でもクリニックでも、臨床の場とはそういうものだ。

しかし、彼ら(ソフト)もまた、病院という特殊な空間(ハード)に被われ、特殊な時間の中で稼働しているからこそ、その確固たる専門性や、柔らかな人間性を発揮できるのだ。芸術という人間性の内奥にある熱い血潮が、ここに何らかの重大な役割を果たさずにいられようか。医療も看護も福祉も、診断も治療も療養も、人がその門をくぐる瞬間から、受ける側と施す側の対人関係のやり取りが前景化してくる。それを優しく包み込み見つめ続けるのが、病院という医療構造なのである。

こういう観点に立って、構造の在り方や、人間間の営みを研究し、見つめ直し続ける分野がある。医療人類学、芸術医学、芸術工学といわれるものであり、町田市民病院内にある「アートワーク」も、これに含まれる。このプロジェクトは多摩美術大学他3大学の学生作品を院内に展示し、医療とアートの「癒し」という観点からの融合を目指したものである。さらにこれらは、包括統合して考えるなら、芸術臨床学、或いは芸術医療学と呼べるものの一端を担っているともいえるだろう。

病院の外形、外壁、庭やランドスケープ、内装やインテリア。その色彩・色調や手触り・肌合。廊下や待ち合い、病室や手術室の感触、そして流れる音楽。それらのなんと重要なことか。

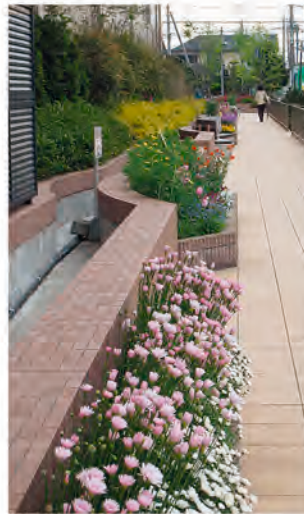
それらをいっそう細かく、患者と治療者、人間と人間に流れる心的交流に役立てるツールとして見極め、非言語的なるものを療法的手段として顕在化するものとして、表現病理学やアートセラピー・芸術療法がある。そういう視点から照射しても、「町田市民病院アートワーク」は新しい地平を拓くものとして、我々に明るい可能性を秘めた未来を提供してくれている。まさに、Department of Clinical Art and Design と呼び得るものである。

伊集院 清一  
精神科医師 多摩美術大学教授  
芸術心理学、アートセラピー・芸術療法などを研究  
著書に、『風景構成法その後の発展』、『芸術療法1 理論編』『治療のテルモビュライ』『精神医学—その基盤と進歩』『動的H-T-P描画診断法』『芸術療法実践講座2 絵画療法II』  
2000年度エルンスト・クリス賞(アメリカ表現精神病理学会賞、ハーバード大学)、  
2003年度日本芸術療法学会賞受賞



ベットやナースカート、薬品カートなど、人間の他にも様々な物が病院内を移動します。病棟の壁や設備は、これらとの接触や障害となる事を避ける必要から、デザイン性よりも安全性が求められます。入院期間中、病院を利用される時、絵画等はあるかもしれませんが、無機質な空間に若干そんな時、立ち寄って頂きたいのが南棟4階

庭園。午前9時から午後5時まで開放しています(但し荒天時閉鎖)。花壇には土中のパイプから水を通し、病院エントランス屋上に野外に



さの一端に触れて下さい。病院内外の花々に触れ、自然の力強さ、美し

公開)もボランティアの方々の手による制作です。これらは、町田市春の花壇コンクールにおいて優良賞、努力賞を受賞しました。



近い環境を再現しています。ボランティアの方々が丹精込めて育て、それに答えた植物達が創りあげた空間に、ホッとひと息ついて頂けることでしょう。またほかに、病院南側側面花壇、10階屋上庭園非

編集後記

伊集院先生のエッセイにあるとおり、町田市民病院にはアートが豊富だ。さらに音楽、園芸、ペット、笑いなど療法にプラスになるものをとり入れたい。

町田市民バス まちっこ

「市民病院正門」発時刻表

「市民病院正門」乗車

小田急線/横浜線 のりかえ  
「町田バスセンター」行  
オレンジ色のバス

|       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 8:35  | 9:20  | 10:05 | 10:50 | 11:35 | 12:20 |
| 14:00 | 14:45 | 15:35 | 16:25 | 17:15 | 18:05 |

相原方面  
きみどり色のバス

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 10:34 | 14:39 | 17:39 |
|-------|-------|-------|

横浜線 のりかえ  
「町田ターミナル」行  
きみどり色のバス

|      |       |       |
|------|-------|-------|
| 9:30 | 12:47 | 16:57 |
|------|-------|-------|



Message

長尾 充  
産婦人科部長兼周産期センター所長にきく  
“NICUも活躍 安全な分娩が完結”



Profile

昭和60年慈恵医科大卒。平成11年7月から町田市民病院勤務。平成17年10月1日から産婦人科部長。

―産婦人科医は新しい生命の誕生に立ち会う仕事です。生き甲斐を感じますか。  
長尾 いつも意識しているわけではありませんが、当院で生まれた赤ちゃんが思春期になって来院、そのお母さんが筋腫や更年期で来院、また年をとって受診に訪れる、といった姿に接するとき、女性の生涯のライフパートナーとしての存在価値を感じますね。

―そのパートナーは相当な数になるでしょう？  
長尾 昨年は分娩件数が900件ほどで、この10年で1・5倍にふえています。当院を信頼しておいで下さるわけで、期待を裏切らないよう最善をつくさなければ、と念じています。

―うれしいことですね。当院の強味はなんですか。  
長尾 産婦人科医師8人の人間関係はきわめてよいと自負しています。新生児科の医師3人も全員九州の聖マリア病院出身で、医療レベルが高い。看護師51人（助産師24人を含む）も常に勉強会を開いて専門医療レベルの向上をはかっています。1人1人、医療に対して高い情熱があり、チームワークがよいのが誇りですね。

―NICUの存在も大きいですね。  
長尾 東京都の分娩の約30%は多摩地区で行われているのにNICUのある分娩可能な周産期センターは平成18年まで杏林大学病院のみでした。その後、武蔵野赤十字病院と

当院に開設され、今年が多摩総合医療センターが開設しました。多摩地区の周産期医療は大きく前進しましたが町田市民の分娩をできる限り安全に町田市内で完結させるため最善の医療を提供したい。その中でNICUの役割は大きいと思います。

―子宮頸がんが問題になっていますが。  
長尾 毎年8000人が罹患し、約24000人がそのために亡くなっています。とくに20代から30代が増えており、助かっても出産の可能性が奪われる場合があります。ただHPVというウイルスが原因と分かり、ワクチン注射で予防できる唯一のガンです。10代で接種を、20代以降は検



診を勧めます。

―忙しい合間の息抜きは？  
長尾 3年前から家内と週末乗馬に通っています。ダイエットのつもりだったのですが面白くなって続けています。

―NICU―新生児特定集中治療室。早産児や低出生体重児、または何らかの疾患のある新生児を集中的に管理・治療する部門のこと。

四季折々  
しきおりおり

▼この夏、東京新宿区の病院に入院していた。40年来のかかりつけ医の紹介であった。即刻入院、病院も部屋も選ぶ余裕はなかった。主治医の先生は「年令も年令だし、病状から肺がんを疑った」と件落着したあと話していた▼確かに当初は検査検査で、容疑濃厚のスタートだった。日がたつにつれ「シロ」に変わっていく。その間、先生方はいつしよになつて心配し、喜んでくれた。看護師さんも同様。「患者に寄り添う」とはこういうことか、と思った▼チームに名古屋からきたばかりの研修医の先生がいたが、夕方になると部屋にきて、データを説明してくれた。先生は医師のやり甲斐の中に「個々の病気の原因を突きとめること」をあげていたが、自分も少々は役に立ったかもしれない▼おかげで全治し、退院した。二時期、がんを覚悟し、「どう生きるか」を一人病床で考えたことはマイナスではなかった。この経験を深化させたいと思っている (四方)



### 分娩介助料のお知らせ

対象 町田市民病院で出産予定の方。  
平成22年10月1日より分娩介助料を変更します。  
なお、多胎児出産の場合は人数倍に加算されます。



| 出産時間   | 料金       |
|--|----------|
| 時間内(休日を除く) 8:30~17:00  | 140,000円 |
| 時間外(休日を除く) 6:00~8:30   | 162,000円 |
| 17:00~22:00  |          |
| 深夜(休日を除く) 22:00~翌朝6:00   | 184,000円 |
| 休日(土曜日及び日曜日並びに国民の祝日に関する法律に規定する休日並びに1月2日及び3日並びに12月29日から同月31日まで) | 184,000円 |

お問い合わせ 町田市民病院 医事課 TEL722・2230(内線)7131

### 「一日看護体験」開催

東京都では中高生の看護への理解を促し、将来の職業選択の一助となるように「一日看護体験」事業を実施しています。

当院においても7月22日から3日間、25名の高校生が参加して開催されました。

参加者は血圧測定や足浴など患者さまのケアを通して、看護への理解を深めたようでした。

指導した私達も、さらさらした表情に純粋な看護への姿勢を感じ、強い感銘を受けました。

私たちの仲間が一人でも増えることを期待し、今後も喜んで応援していきたいと思っています。

(看護部 研修担当)

## 『変わっていく病院薬剤師業務』

町田市民病院薬剤科は、薬剤師25名、事務系スタッフ3名により調剤業務、注射剤無菌調製業務、院内製剤業務、薬剤管理指導業務、医薬品情報管理業務、医薬品管理業務など院内の薬に係わる各種業務を担っています。また、医薬品管理業務の一部は、委託職員の業務支援を受け院内の各部署への医薬品搬送などを行っています。

外来処方箋の院外処方箋への移行が行われる前は、業務の大半が外来調剤で、その他の院内の薬剤関係業務への関わりは、不十分なものでした。しかし、2008年に外来処方箋を院外とすることに、業務は一変していききました。今まで、外来調剤に費やしていた人員の2/3を院内の各病棟での薬剤管理指導と注射薬調剤、注射薬調製に配置し、薬物療法の充実を図ることとなりました。なぜ、このような業務の改革を今、行っているかなければならないか、また、そのために力を注ぎ展開してきた業務の必要性についてお話しします。



上野 薬劑科長

近年の医薬の進歩により病気への治療効果が確実に発揮される薬が次々に開発され、当院にも導入されました。例えば、今までの薬では効果が得られず、余命6カ月とされていた、進行・再発の大腸がんの患者さまも2年以上延命することができる薬物療法。難治性のリウマチで従来痛みを止めることも困難であった患者さまのリウマチの進行を止めて日常生活を自由にすることができるといった。以前にはとても考えられない治療効果が毎月のように数多く開発されています。

しかし、その効果の反面、使用方法により重大な障害を招いたり、患者さまの体質により重篤な副作用が発症したりするため、従来の薬より厳格な取り扱いが必要になってきています。また、薬剤の調製方法も複雑なものが増え、化学的な知識を持った薬剤師が必要になってきています。これらの、新薬による薬物療法を支える業務が薬剤管理指導業務です。薬剤管理指導は、患者さまには馴染みの薄い言葉ですが、当院では現在、調剤業務と並ぶ主要な業務となっています。



このため、もし副作用が起きたとしても早期に発見、対処することができるようになり、効果が強く副作用が出る可能性のあるお薬も安心して使用することが可能になりました。

薬剤師が患者さまのベッドサイドに伺い、副作用・アレルギー歴、他病院での薬服用歴等の患者さま情報を収集し、適正な薬物治療をサポートします。また、お薬の効果、副作用、服用方法あるいは生活面での注意などを説明させていただき、

次に注射剤無菌調製業務においては、治療効果が強く毒性も強い抗癌剤の治療に当たり、お薬の治療計画書を薬剤師が管理し適切な時間に適正な用量の薬を調製することにより、薬物治療における患者さまの安全と薬の有効性を確保することが可能となります。



▲病棟へも伺います

このような、新しい業務の展開により、院内の他職種間のチームで情報を共有し、患者さまの利益に結び付くより有効な薬物療法を進める部署が、町田市民病院薬剤科です。是非、院内で活躍する薬剤師に注目してみてください。



## ～外来化学療法治療室より～



看護師が活動しているのは病棟だけではありません。この号からは、病棟以外の部署で働く看護師を紹介していきます。今回は、南棟2階にある「外来化学療法治療室」です。

### 専用の治療室があります！

抗がん剤治療というと、みなさんはどのようなイメージを持たれるでしょうか。「苦しい」とか「辛い」というイメージを持たれている方が多いのではないのでしょうか。しかし、近年では、抗がん剤の開発とともに、吐き気止めなど、様々な副作用に対応できる薬剤が増え、抗がん剤治療は、これまで以上に「辛くて苦しい治療」から「今まで通り日常生活を過ごしながら受ける治療」へと変化しています。

こうした流れを受け、当院では2008年に抗がん剤などの特殊な薬剤専用の「外来化学療法治療室」を設けました。現在は、がん化学療法治療認定看護師を含め常時2～3名の看護師が、患者さまの状態に变化がないか観察しながら、点滴をはじめとしたがん治療の看護にあたっています。治療のスケジュールや治療時間は人によって異なりますが、多い方では週に1回、長い場合は6時間程度かかります。このため、治療室にはベッドやリクライニングチェア、テレビ等を設置し、できるだけリラックスして治療が受けられるような環境を整えています。

外来での抗がん剤治療の利点は、なんとと言っても、仕事や家事など、



通常の社会生活を続けながら治療が受けられる点です。しかし、日常生活上の「本当に何でも食べてもいいの?」とか「何に気を付けた方がいいの?」などの不安や疑問を持つ患者さまも多くいらっしゃいます。その場合は、遠慮なく看護師に質問していただいています。患者さまのそうした不安を出来るだけ少なくし、安心して安全な治療を受けられるような環境づくりをすることもわたしたち看護師の大切な仕事です!

### 多職種で支援しています!

さて、ここまで看護師の仕事を中心に紹介してきましたが、「外

来化学療法治療室」では、様々な職種のスタッフがそれぞれ異なる役割を担いながら、患者さまを支えています。たとえば、医師の主な役割は、患者さまと相談しながら治療計画を立て、患者さまの状態を見極めながら適切な治療を進めていくことにあります。薬剤師の主な役割は、抗がん剤の内容のチェックや薬剤の調製、治療スケジュールの管理・確認にあります。必要な場合は、薬剤指導や薬に関する相談を受けます。その他、患者さまと直接関わる機会は少ないですが、臨床検査技師や栄養士も支援しています。このように、町田市民病院の「外来化学療法治療室」では、様々な職種のスタッフが協力し合いながら、「安心・安全」な抗がん剤治療に努めています。



### 多職種で支援します!

いかがでしたか? 抗がん剤治療の「今」がわかっていただけたでしょうか? 今後も市民のみなさまの健康を守り、安全で良質な看護サービスを提供していきます。

### 「患者サポートセンター」開設について

町田市民病院を安心してご利用いただくため、患者さまのご質問やご相談にお応えする窓口として、「患者サポートセンター」を6月から開設しました。

#### 「よくある」質問・ご相談

- 症状ごとの診療科のご案内
- ご自宅近くの医院等のご紹介
- 医療や介護についてのご相談
- 病院へのご意見やご要望のお伺い

プライバシーに配慮しながらお話を伺います。病院内でお困りなことがありましたら、ご遠慮なくお声をおかけください。患者さまに安心して受診していただけるようサポートさせていただきます。

どうぞお気軽にお立ち寄りください。

『患者サポートセンター』窓口  
場所 南棟1階 南口エントランス正面  
(入院受付ならび)  
開設時間 平日 8時30分～17時







独立行政法人 医薬品医療機器総合機構理事長

近藤 達也 さん

vol.7  
Essay 「理念」の作成の意義

自らを磨き進化させようとしているかということ、これらを念頭に「理念」作成を職員全員に呼びかけました。当時450名弱であった職員から、単独の、あるいはチームから40件以上の様々な工夫をした提案が届きました。それらを整理統合して、何度も読み返し、約半年がかりで完成させました。

「理念」を作った良かったことは、先ず、この作業自体が職員の意識の一体化に大変役立ちました。そして業務の重要さや社会的な責任の自覚、つまりモラルの向上に大いに効果を挙げることが出来ました。また、社会に向って、PMDAの業務を、どの様な観点で、どの様な方法で、どのような責任感で遂行していくかを宣言したことで、折からこの組織の動向が注目されていたところでもあったので、国内はもとより海外の諸機関からも大きな反響を呼びました。そして被害や副作用被害で悩まれている患者さん、製薬企業、医療関係者、政治家、外国の通商関係の方々などから多くの賞賛を頂き、PMDAの社会的な評価が高まったことを実感しました。それから以後、PMDAの業務については、国民の皆さんの支援をベースにして、日々の改革が更に押し進められていると感じています。

社会においては組織、個人ともに、「理念」が必要だと思います。換言すれば、生き様の哲学でしょうか。これをしっかりと成し遂げていくことで、社会から信用を頂き、活動が出来るものと考えております。

近藤達也(こんどう たつや)

東京大学医学部卒、マックス・プランク研究所(西ドイツ)に留学。国立国際医療センターに勤務。脳神経外科部長、病院長を経て、平成20年4月から機構理事長。68歳。蒸気機関車をこよなく愛している。

駐車場がオープンします！

患者さまや周辺住民の皆さまには、振動や騒音など、大変ご迷惑をおかけしました。今月、病院敷地内に、エレベーター付き2階建て駐車場がオープンします。なお、これに伴い、これまでの駐車場はご利用いただけなくなります。ご了承ください。今後は、屋根つき通路を通ることで、雨天でも快適かつ安全に、ご来院いただけます。なお、料金は下記のとおりです。

料金

- 30分まで 無料
- 30分を超えて 4時間まで 100円
- 4時間を越えるもの 1時間ごと 100円



旭町二丁目町内会有志に  
国土交通大臣より感謝状！



当院の地元、旭町二丁目町内会（木藤一郎会長）の「リフレッシュクラブ」が、8月4日に『道路功労者』として国土交通大臣より表彰されました。有志による朝夕のゴミ拾い、公園の清掃、当院を含めた花壇づくりなど、ボランティア性、協働性が評価されての受賞です。おめでとうございます。

編集後記

猛暑でした。熱中症の患者さんも多く、全国では救急搬送されたケースが5万人以上とか。日本は亜熱帯の国になったという説もありますが、激しい寒暖にはくれぐれもお気をつけ下さい。



Dr's message

# 大山行雄放射線科部長にきく

## 「画像を読み病気を見つける」



「画像診断の量はますます増えていきますね。」

大山 単純なX線撮影だけでなく、超音波、CT、MRI、R-1などの検査が増えてきましたし、血管撮影などの技術も高くなってきました。普通の写真は表面しか写りませんが、私たちの扱う画像では身体の中を通す光線によって身体の中の状態が現されます。どこになが映っているかを読み解きます(読影)。

「読影するのに大事なことは？」

大山 慣れ、つまり経験から学ぶことの積み重ねでしょうね。身体はどこに何が あるか。正常の身体の構造を頭に入れておくことも大切です。学生時代は解剖学で学びます。正常と異常の写真を見て比較することもしました。

「機器の進歩もめまぐるしいのでしょうか。」

大山 血管撮影は血管に管を入れて造影剤を流し脳や心臓、腹部などの血管を映しますが、危険性をともなう検査です。それに対してCTやMRIを用いて血管を映し出す方法が開発され、危険性はより少なくなりました。ただし、細い血管までは精密に描出できません。それはこれから開発されていくでしょう。

「認知症もMRIで分かるんですね。」

大山 脳の萎縮がどうか、海馬(かいば)という場所の状態などで病気が推定されます。R-1検査で血流が低下しているか否かで、より早期の変化を見る方法もあります。しかし、まず、症状や経過、神経心理学的検査などによる評価が第一であり、他の検査も加え、それらとともに総合的な判断によって診断されます。

「地道な作業の積み重ねという気がしますが「よかった」と思い出されることはありますか。」

大山 ガンの手術をされた患者さんで、再発がないかの検査をしていたのですが、たまたま結核が見つかったことがあります。次の診察予定日を待たないですぐに連絡しましたが、よかったですと思いました。すぐ治療されたでしょうから。



「放射線科を選んだ理由は？」

大山 大学を卒業する頃(昭和48年)自分は内科志望でした。放射線科に情熱を持った先生がいらして、あるとき、私と同じように内科志望の友達が、先輩から先生に紹介され、呼ばれたのです。友達は「放射線科をやれ」といわれるから、断るのに一緒にきてくれ」と頼むのでついて行きました。その頃は日本の大学の放射線科は放射線治療と研究が主流で、放射線診断(画像診断)はあまり発展していませんでしたが、先生は「全ての診療科に役立つ放

射線診断を行う、日本で新しい放射線科の教室をはじめたい」と熱く語られ、説得されました。

「それがきっかけですか。」

大山 ええ、友だちも私も、先生の熱意に負けてしまいました(笑)

「何枚も画像を読んでおられると、息抜きが必要でしょうか？」

大山 いいえ、休みなく見ています(笑)  
以前、大学に勤務している頃は写真を家に持ち帰ってから見たり、帰宅後にまた病院に戻って画像と対面していることもありましたが、最近はコンピューターに入っているし、個人情報の保護の面もあって病院でそのまま見続けています。



町田市民病院  
放射線科部長  
大山 行雄

Profile  
昭和48年 慈恵会医科大学卒 聖マリアンナ医科大学を経て、平成7年から町田市民病院勤務。同9年10月から放射線科部長。



### 四季折々

「90才近くになった松下幸之助さんにインタビューしたことがある。当時の松下さんは言葉が不明瞭で秘書が通訳するほどだったし、目も弱っていた。それでも自社製品(松下電器)のテープで耳からの読書が続いていた」  
▼大学生が吹きこんだのをイヤホンをつけて聴くのである。ベストセラー「ジャンクスナッパー」も完読(聴)し、著者のエズラ・ボーゲル教授と日本経済をめぐって議論していた▼小学校を出て住み込みで働き、日本一の高額所得者になつて、超高齢に達しながら、なお学ぼうとする気概に心打たれた。かつて日本人にとって本は格別の存在であった。読書は即勉強であったし、新しい知識を吸収する最強のツールであった▼当院の9階に図書コーナーがあるのをご存知だろうか。また整備中で、患者さんの知的欲求を満たすものとは言えないが、今後充実に努めたい。患者さんの「図書館」である。時間があればのぞいて下さい。

(四方)



2010年度第二回「町田市病院事業運営評価委員会」開催

2010年度第二回の町田市病院事業運営評価委員会が10月20日、開催されました。当院からは中期経営計画の上半期実績、財政の見通しについて報告しました。委員からは患者の満足度調査やアンケートの公表、医師の過重労働対策や、休日勤務体制の工夫、地域連携の強化などについてのご提案ご意見をいただきました。

ご出席の委員のみなさん

赤星透(北里大学病院副院長) 木藤一郎(旭町2丁目町内会長) 牧 宏暢(町田市医師会副会長) 増岡和子(病院ボランティア) 水町浩之(経営コンサルタント) 山内芳(税理士) 50音順、敬称略



町田市市民病院ってどういいう病院？

連載 7 がん化学療法と薬剤師



▲薬剤科スタッフ

病気への理解、注意すべき初期症状、予想される副作用、点滴当日の流れや投与時間につ

近年、がん化学療法は、新規薬剤の開発や、遺伝子診断の改善により著しい進歩をとけています。抗がん剤は、他の薬剤と比べて副作用を伴うことも多く、また治療においては多くの併用療法があります。そのため投与量、投与間隔、副作用を予防する薬剤などを考慮した治療計画(レジメン)が重要となります。現在、当院では約150種類の治療計画が登録されています。



▲抗がん剤調製時(保護手袋を着用、安全キャビネットで調製)

その上でがん化学療法管理委員会を設け、医師、看護師、薬剤師等、多職種が参加して、月間約400件の抗がん剤治療の内容を精査した上で、治療を行っています。

投与患者さまへの薬剤師の関わりとしては、入院時における薬剤管理指導業務があります。投与前の面談から患者さまの全身状態、

がん化学療法は複数回実施されることが多いので、副作用を予防し、がん化学療法を安心して受けていただけるように努めています。関係する医療スタッフには、新規薬剤の特徴や副作用についての説明、抗がん剤の作用を考慮した適切な取り扱い方法と、注意事項などについての説明を行っています。



▲患者さまごとに運搬台へ、正確・迅速に整理

がん化学療法は、がん治療の一端を担い、その治療に関する薬剤師は高度な知識や経験によりチーム医療を支える重要な柱の一つとなることが求められています。



▲病棟へ運搬される

化学療法後は、個々の患者さまに合わせた自宅での過ごし方、副作用への対応や注意が必要となります。そのため、医師・看護師・薬剤師などの医療スタッフが協力して、がん化学療法による治療と在宅生活へのサポートにあたるのが重要であると考えています。(薬剤科がん化学療法担当)





## ～今回は、NICUを紹介します!～

状態が落ち着き、ある程度体重が増えて家に帰るまでの赤ちゃんは、後方病床(GCUというお部屋)に移ります。NICUで、ご両親が育児の練習を少しずつ始め、GCUでさらに深めて不安なく退院できるようにします。当院のGCUは、6床で、NICU・GCU合わせて12床あります。



**NICUってどんなところ?**  
生まれたばかりの赤ちゃん(新生児)を対象とした集中管理治療室のことです。NICUへ入院する赤ちゃんは、年々増加しています。当院では、2008年10月から周産期センターとして産科と連携を取りながら、入院を受け入れています。

NICUのある病院は限られています。新生児用機器など設備の確保、新生児科医が24時間対応できる体制、赤ちゃん3人以下に1人の看護師が居ることなど開設には条件があります。このため町田市内には、当院の6床だけはなく、NICUは、いつもほぼ満床状態です。



▲「ポジショニング」をととのえています

「なんて眩しいのだろう。」「いろいろな音がうるさいな。」「お母さんのお腹の中がいいな。」などと思っているかもしれません。そんな時、お腹の中で聴いていた優しいお母さんの声に癒され、抱っこしてもらい、やわらかい肌の感触があれば、赤ちゃんは安心できます。

**赤ちゃんはどんな理由で入院しているのでしょうか?**  
出産予定日より早く生まれた早産の赤ちゃん、体重が少なく生まれた低出生体重児、先天性の病気を持つ赤ちゃん、外の環境に慣れず呼吸が苦しくて入院になる赤ちゃんなどです。入院期間は、その赤ちゃんによって様々です。NICUの赤ちゃんたちは、小さな体で精一杯がんばっています。

**お腹から出てきた赤ちゃんにとつて外の世界は、どんな感じなのでしょうか?**

健康な大人には影響の少ない細菌などによる感染症が、赤ちゃんには命を落としかねない危険なものとなる場合があります。清潔な部屋の、暖かい保育器の中で過ごします。ベッドにいる赤ちゃんのために、部屋全体も暖かくなっています。

保育器の中では、お腹の中にいた時の身体を屈曲させた状態「抱っこされているような姿勢」で、安心して過ごせるように整えることをしています。タオルなどで囲い込みを行い、「ポジショニング」と呼んでいます。

赤ちゃんたちは、自分自身の力とお母さんやお父さんの力で元気に、大きく育っていきます。面会中の触れ合いを大切に、ご家族の元へ無事に帰ることができるよう、支援しています。

**赤ちゃんが安全に安心して過ごせる環境とは、どのようなものでしょうか?**



▲赤ちゃんには、常に優しい支援を

## 看護師復職支援研修を行っています!

- 研修応募電話締切  
2011年1月28日(金)
- お申し込み・お問い合わせ  
事務部総務課

当院では、離職中の看護師の方の復職を推進するため、東京都看護職員地域就業支援病院の指定をうけています。一定期間のブランクがあり、臨床への復帰に不安のある方を対象に、復職支援研修を今年度から開始しました。

久しぶりの患者さまへの対応への戸惑いや不安が少しでも軽減できるよう、そして、新たなスタートを切れるよう、当院全職員が仲間として復帰支援を行っています。

大人になった私たちも、かつては小さな赤ちゃんでした。赤ちゃんのつぶらな瞳を見つめてみてください。純真な優しさ、暖かい気持ち、ごみ上げてきませんか。そんな気持ちを、いつまでも忘れずにいたいものです。私たちの優しく温かい気持ちを育んでくれたのは、実は赤ちゃんたちなのかもしれません。赤ちゃんの不思議な力に感謝しつつ、ご家族が退院後も安心して明るく楽しく優しい子育てができることが、私達の願いです。



# 「患者さんの表情が変わる」

vol.8  
エッセイ  
Essay



中尾音楽学院院長  
中尾 澄子 さん

音楽学院をはじめ43年になります。横浜から小田急線「鶴川駅」近くに引越してきた頃、周囲は田んぼでした。蛙がゲロゲロ鳴いていました。時間があると家でピアノを弾いていましたが、通りがかりのお母さんから「家の子に教えて」と頼まれたのが始めたきっかけです。

現在は、「音楽の力で、多くの方々の出会いと旅立ちをよりいっそう心に刻んでいただきたい」との想いで始めた演奏者派遣事業と音楽教室の二つを軸に、忙しい日々を送っています。

町田市民病院で演奏させていただくようになったのは、「病院にピアノがあるのに、

誰も弾いてないんだよね」という話を聞いてからです。年に3回、ボランティア・コンサートにお邪魔するようになりました。

10階の緩和ケア病棟でも演奏していますが、患者さんはベッドのまま会場にいられて「有難う」といってくださる。いい音楽は、治療にプラスになると感じています。

音楽を聴いた後、重い病の患者さんの顔が変わります。生きた表情が湧いて来るような表情が変わるのを何回も目にしました。

音楽は身体の内面から人を元気にする療法として効果があると信じ、病院でのコンサートをこれからも続けたいと思っています。

## Profile

中尾澄子(なかお すみこ)  
1968年12月、町田市能ヶ谷に音楽学院を設立。  
1988年鶴川校に加え橋本校を開校。教育活動以外にも結婚式の音楽プロデュースも行う。  
近年は、町田市民病院でボランティアコンサートを定期的に開催している。

# 市民公開講座を開催しました

12月4日(土)に市民病院3階講義室において市民公開講座を開催しました。

第11回目の開催となった本年の講演内容は、当院のリウマチ科・アレルギー科の緋田めぐみ部長による『関節リウマチとはどんな病気?〜リウマチの診断と最新治療の話題』、薬剤科の上野雄一郎科長による『ちょっと気になる薬のはなし』の2部構成でした。

当日は、幅広い年齢層の方々約90名が、両講師の話に熱心に耳を傾けてくださいました。講演会後のアンケートでは「非常に参考になった」「分かりやすい説明だった」等のお褒めのお言葉とともに「更に詳しい説明が聞きたい」といったご感想も多数いただきました。あらためて各々のテーマへの関心の高さがうかがえる講演となりました。

今後も市民病院では市民の皆さまに公開講座や本誌、ホームページなど様々な形で、健康に関する情報を、提供していきたいと考えております。



## 編集後記

2011年はうさぎ年です。長い耳を立て周囲に耳をすます動物。長耳には「早みみ」の意味もありますが、発信と同時に患者さんから「聴く」ことにも力を入れたい。本年もどうかよろしくお祈りします。

## 後記



日ごろは町田市民病院の経営に、ご支援、ご協力いただき、厚くお礼を申し上げます。おかげさまで、2010年度の収支は前年度に比べて、8億6千万円あまり改善されました。同じペースでいくと、近いうちに黒字も見込める段階までできました。ただ、病院経営は収支だけではありません。医療の質が問われるのは言うまでもなく、経営の安定が、結果的にレベルの高い医療を提供し、患者さんに「かかってよかった」と感じてもらえる病院でありたいと思っております。

収支が右肩上がり、プラスの方向をたどったのは、診療報酬の改定などの追い風がありました。しかし、社会の動きに敏感に対応して、一人一人の職員がしっかりと準備し、実行した結果だと考えております。医師、看護師、コメディカルなど、医療現場のがんばりと、それをサポートする事務部門の連携が、うまくいき始めたかな、というのも2010年度の成果でありました。

年度末近くに、東日本大震災という災害にも遭遇し、当院も停電などの影響を受けました。当時は手術が2件おこなわれておりましたが、自家発電に切り替え、無事終了することができました。また、帝王切開で新しい命が誕生するという、おめでたい出来事もありました。患者さんにご迷惑をかけることなく乗り切れたのは、何よりのことだったと思っております。関東でも、いつ大災害が起きるか予測はつきません。病院は非常時に、地域の中核的な存在になるべく、あらゆるケースを想定して、周到的な準備をしなければならないことも痛感させられました。東日本大震災の不幸な例を教訓とし、日々緊張感を持って、運営にあたりたいと決意を新たにしました次第です。

最後にジョン・レノンの曲「イマジン」の発想の元となったオノ・ヨーコの言葉

「一人で夢見る夢はただの夢 一緒に夢見る夢は現実になる」

私たちもみんなが同じ夢を見て、町田市民病院をよりよい病院にしたい。夢が現実になるよう前向きに取り組んでまいります。

町田市病院事業管理者 四方 洋

### 病院年報 2010年度 町田市民病院

2011年9月

刊行物番号 11 - 34

発行 町田市民病院  
〒194-0023 東京都町田市旭町2丁目15番41号  
TEL 042-722-2230 FAX 042-720-5680  
<http://www.machida-city-hospital-tokyo.jp/>

印刷 八昭印刷株式会社



# HOSPITAL ANNUAL REPORT 2010

