

病院年報

HOSPITAL ANNUAL REPORT 2018

2018年度



MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL



町田市民病院

基本理念

「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」

基本方針

(1) 患者中心の医療

患者の人権を尊重し、患者と共に創り出す医療を目指します。

(2) 安全な医療

医の倫理を守り、安全に配慮した医療を行います。

(3) 良質な医療

科学的根拠に基づいて、チームとして医療を行います。

(4) 地域と連携した医療

地域の医療機関との役割分担と連携を進めます。

(5) 地域への貢献

教育、研修活動を通じて、市民の健康増進に努めます。

(6) 健全な経営

自治体病院の公共性を担いつつ、健全で効率的な病院経営を目指します。

巻頭言



はじめに — 1年間を振り返って—

●町田市民病院 院長 金崎 章

2018年度（2018年4月1日～2019年3月31日）の一年間における、当院での出来事を振り返ってみたいと思います。

今年度の当院で最も大きな出来事は、なんとといっても地域支援病院を取得したことだと思います。昨年度から病院スタッフが一丸となり、院内の体制づくりだけでなく、院外との連携も整え準備を進めてきました。最後まで気の抜けない状況でしたが、無事取得することができました。

次に、11月に総合入院体制加算を取得できたことです。

当初、逆紹介数が急激な伸びを示すものの、添付加算数が伸びないというおかしな現象が発生しました。しかし、関連するスタッフにより原因が究明され、改善策により目標値に達し取得することができました。これらの取得により、中期経営計画での経営改善に向けた目標であった入院単価の改善が見込まれることに期待を寄せています。

そしてもう一つ、入退院支援センターの発足があります。当初目標としたスタートではなかったのですが、当院独自の体制で貢献していただいています。現在は、患者の受診、入院・退院後について、これまで作り上げてきた地域との連携を生かし、患者に沿った医療・介護等サービスを提供しています。

これからも病院スタッフ全員で築き上げていく力をもって、地域包括ケアシステムを進めてまいります。それが基本理念である「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」のさらなるレベルアップにつながると考えていますので、引き続きご協力をお願いします。

最後に、来年度は以前から大きな改善課題であった病床の稼働率改善を最優先に考えて取り組んでまいります。これからも起こりうる「診療科の不在」に左右されない、病棟配置・利用法を、各分野のスタッフによりプロジェクトチームを編成して、立案してもらいたいと思っています。

病院基本理念	1
巻頭言	2
病院概要	5
町田市民病院のあゆみ「沿革」	7
町田市民病院のあゆみ「概要」	12
町田市民病院の組織図	18
町田市民病院の交通アクセスのご案内	20
部門紹介・報告	21
1-1 消化器内科	23
1-2 腎臓内科	25
1-3 糖尿病・内分泌内科	26
1-4 リウマチ科・アレルギー科	27
2 循環器内科	28
3 外科	31
4 心臓血管外科	36
5 脳神経外科	37
6 脳神経内科	39
7 整形外科	42
8 リハビリテーション科	44
9 形成外科	47
10 皮膚科	49
11 泌尿器科	50
12 小児科・新生児内科	52
13 産婦人科	54
14 精神科	56
15 放射線科	58
16 歯科・歯科口腔外科	61
17 麻酔科	63
18 病理診断科	66
19 緩和ケア	68
20 眼科	71
21 耳鼻咽喉科	72
22 外来化学療法センター	74
23 漢方外来	76
24 臨床研修部門	77
25 看護部	80
26 薬剤科	88
27 臨床検査科	90
28 栄養科	93

29 ME 機器センター	96
30 治験支援室	98
31 医療安全対策室	100
32 医学情報センター	103
33 感染対策室	105
34 経営企画室	108
35 医事課	109
36 総務課	111
37 職員健康推進室	112
38 施設用度課	114
委員会報告	115
ボランティア活動	120
患者満足度アンケート報告	121
統計資料	123
1 経営状況	125
2 診療科別入院延患者数	129
3 診療科別入院実数	130
4 病棟別入院患者数	131
5 病棟別病床利用率	132
6 病棟別平均在院日数	134
7 診療科別平均在院日数	135
8 診療科別外来患者数	137
9 年齢別入院・外来患者数	138
10 地域別入院・外来患者数	139
11 紹介率	140
12 救急における来院・救急車搬送・入院患者数	141
13 診療科別手術件数および麻酔科管理件数	142
町田シンポジウム	143
第16回 町田シンポジウム	145
業績集	149
業績集	151
クォーターリーまちだ市民病院 (vol. 37～vol. 40)	159
クォーターリーまちだ市民病院	161
編集後記・奥付	197

病院概要

町田市民病院のあゆみ	「沿革」	7
町田市民病院のあゆみ	「概要」	12
町田市民病院の	組織図	18
町田市民病院の	交通アクセス のご案内	20

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）
35. 7. 7 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S42. 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、S45. 11. 20）
45. 12. 23 精神科治療の質的变化に応じて、開放療法とデイ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
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㎡）

町田市民病院のあゆみ「沿革」

- 昭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 (S 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)
- 5. 10. 1 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
- 6. 4. 1 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
- 6. 10. 1 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
- 7. 4. 1 クラーク派遣業務導入
- 7. 7. 1 病院建設室設置
- 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

- 平 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
- 8. 8. 1 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での看護実習受入開始
- 9. 1.24 調剤支援システム（薬袋作成機）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実施設計完了
- 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
- 9. 4. 1 医療連携推進のため地域医療室設置
- 9. 4. 1 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（P T C A）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㎡）
- 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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

- 平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
- 14.4.1 医事システム24時間稼働
- 14.4.1 中央病歴管理室設置
- 14.4.1 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）
- 14.5.1 診療録管理体制加算届出
- 14.5.1 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
- 14.10.1 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・三期増改築工事実施設計委託契約
- 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・三期増改築工事実施設計完了
- 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
- 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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

- 平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 認定期間20. 3. 17～25. 3. 16）
- 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、稼動病床数421床）
電子カルテシステム稼動
- 20. 5. 7 南棟10階（緩和ケア18床）病棟使用開始（稼動病床数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（地域連携パス・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（稼動病床数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動開始（紹介患者CT・MRI検査 第2・4土曜日）
- 22. 3. 29 院内託児保育室（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. 10. 13 立体駐車場棟使用開始（300台）
- 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
- 23. 4. 1 外来科学療法センター設置
- 23. 8. 1 非紹介患者初診加算料の料金改定（2,500円に改定）
- 24. 2. 1 許可病床 一般447床に変更（GCU 6床→12床 稼動病床数447床）
- 24. 4. 1 近藤直弥 町田市病院事業管理者就任（院長兼務）
感染対策室設置
- 24. 12. 17 町田市民バス「まちっこ」正面玄関前まで乗り入れ
- 24. 12. 25 受変電設備改修工事竣工
- 25. 2. 1 病院機能評価更新認定（Ver. 6.0 認定期間25. 3. 17～30. 3. 16）
- 26. 1. 19 日本DMAT（災害派遣医療チーム）指定病院登録
- 26. 5. 17 災害医療地域連携訓練
- 26. 7. 2 診療科名の変更25科→34科
- 26. 11. 2 電子カルテシステム更改
- 29. 3. 17 自家発電設等改修工事竣工
- 30. 5. 11 病院機能評価更新認定（3rdG:Ver. 1.1 認定期間30. 3. 17～35. 3. 16）
- 30. 8. 30 地域医療支援病院の承認を受ける

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 447床 (一般病床) (許可病床447床)

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・自動アンプル払出装置・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 34科

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、アレルギー科、リウマチ科、漢方内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、脳神経内科、形成外科、精神科、小児科、新生児内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科

5. 取得施設基準一覧（2019年3月末時点）

【基本診療料】

- 急性期一般入院料 1
- 特定集中治療室管理料 3（小児加算、早期離床・リハビリテーション加算）
- 新生児特定集中治療室管理料 2
- 小児入院医療管理料 3（プレイルーム加算）
- 緩和ケア病棟入院料 1
- 臨床研修病院入院診療加算
- 救急医療管理加算
- 超急性期脳卒中加算
- 妊産婦緊急搬送入院加算
- 診療録管理体制加算 2
- 15対1 医師事務作業補助体制加算 1
- 25対1 急性期看護補助体制加算（看護補助者 5 割以上）
- 夜間100対1 急性期看護補助体制加算
- 夜間看護体制加算
- 看護職員夜間12対1 配置加算 1
- 療養環境加算
- 重症者等療養環境特別加算
- 栄養サポートチーム加算
- 医療安全対策加算 1（医療安全対策地域連携加算 1）
- 感染防止対策加算 1（感染防止対策地域連携加算 1、抗菌薬適正使用支援加算）
- 患者サポート体制充実加算
- 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- ハイリスク妊婦管理加算
- ハイリスク分娩管理加算
- 総合評価加算
- 後発医薬品使用体制加算 1
- 病棟薬剤業務実施加算 1
- データ提出加算 2
- 入退院支援加算 1（地域連携診療計画加算、入院時支援加算）
- 認知症ケア加算 1
- 精神疾患診療体制加算
- 地域歯科診療支援病院歯科初診料
- 歯科外来診療環境体制加算
- 歯科診療特別対応連携加算

町田市民病院のあゆみ「概 要」

地域歯科診療支援病院入院加算

入院食事療養・生活療養（１）

【特掲診療料】

高度難聴指導管理料

糖尿病合併症管理料

がん性疼痛緩和指導管理料

がん患者指導管理料（１）（２）（３）

糖尿病透析予防指導管理料

乳腺炎重症化予防ケア・指導料

院内トリアージ実施料

夜間休日救急搬送医学管理料（救急搬送看護体制加算）

開放型病院共同指導料

ハイリスク妊産婦共同管理料

肝炎インターフェロン治療計画料

ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2

薬剤管理指導料

地域連携診療計画加算

医療機器安全管理料 1

在宅患者訪問看護・指導料

持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定

遺伝学的検査

H P V 核酸検出

検体検査管理加算（Ⅰ）

検体検査管理加算（Ⅳ）

遺伝カウンセリング加算

心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算

植込型心電図検査

時間内歩行試験

胎児心エコー法

ヘッドアップティルト試験

長期継続頭蓋内脳波検査

神経学的検査

補聴器適合検査

小児食物アレルギー負荷検査

センチネルリンパ節生検

画像診断管理加算 1

画像診断管理加算 2

CT撮影及びMRI撮影

冠動脈CT撮影加算

大腸CT撮影加算

心臓MRI撮影加算

乳房MRI撮影加算

小児鎮静下MRI撮影加算

抗悪性腫瘍剤処方管理加算

外来化学療法加算 1

無菌製剤処理料

心大血管疾患リハビリテーション料（I）、初期加算

脳血管疾患等リハビリテーション料（I）、初期加算

運動器リハビリテーション料（I）、初期加算

呼吸器リハビリテーション料（I）、初期加算

エタノールの局所注入（甲状腺に対するもの）

人工腎臓（導入期加算、下肢末梢動脈疾患指導管理加算）

一酸化窒素吸入療法

医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術
骨移植術（軟骨移植術を含む）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る。）））

脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術

脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術

乳がんセンチネルリンパ節加算

経皮的冠動脈形成術

経皮的冠動脈ステント留置術

ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

植込型心電図記録計移植術及び植型心電図記録計摘出術

大動脈バルーンパンピング法（IABP法）

胃瘻造設術

体外衝撃波胆石破碎術

体外衝撃波膀胱石破碎術

早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

体外衝撃波腎・尿管結石破碎術

膀胱水圧拡張術

輸血管管理料 I（輸血適正使用加算）

人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

胃瘻造設時嚥下機能評価加算

麻酔管理料（I）

町田市民病院のあゆみ「概 要」

病理診断管理加算 1

悪性腫瘍病理組織標本加算

歯科治療総合医療管理料

歯科口腔外科リハビリテーション料 2

広範囲顎骨支持型装置埋込手術

クラウン・ブリッジ維持管理料

CAD/CAM冠

口腔病理診断管理加算 1

6. 指定病院等の状況

- ・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
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・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
- ・日本臨床細胞学会認定施設
- ・日本透析医学会専門医教育関連施設
- ・日本乳癌学会専門医関連施設
- ・日本病理学会研修登録施設
- ・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治療学会教育関連施設
- ・日本認知症学会専門医教育施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本神経学会准教育施設
- ・日本肝臓学会関連施設
- ・日本口腔外科学会准研修施設
- ・日本歯科麻酔学会認定研修機関
- ・母体保護法指定医研修指定医療機関
- ・日本消化管学会胃腸科指導施設
- ・日本女性医学学会認定研修施設
- ・医師臨床研修指定病院
- ・歯科医師臨床研修指定病院
- ・地域医療支援病院
- ・救急告示病院
- ・東京都指定二次救急医療機関
- ・災害拠点病院（都災害時後方医療施設）
- ・東京都地域周産期母子医療センター
- ・エイズ診療協力（拠点）病院
- ・救急救命士病院実習教育施設
- ・重症急性呼吸器症候群（SARS）診療協力医療機関
- ・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）
- ・東京都感染症協力医療機関
- ・東京都肝臓専門医医療機関
- ・東京都脳卒中急性期医療機関
- ・難病医療費助成費指定医療機関
- ・指定小児慢性特定疾病医療機関

7. 診療実績

年延外来患者数	274,809人	(一日平均外来患者数 1,126人)
年延入院患者数	128,002人	(一日平均入院患者数 351人)
一般病床利用率	78.5%	[2018年度実績]

8. 職員数

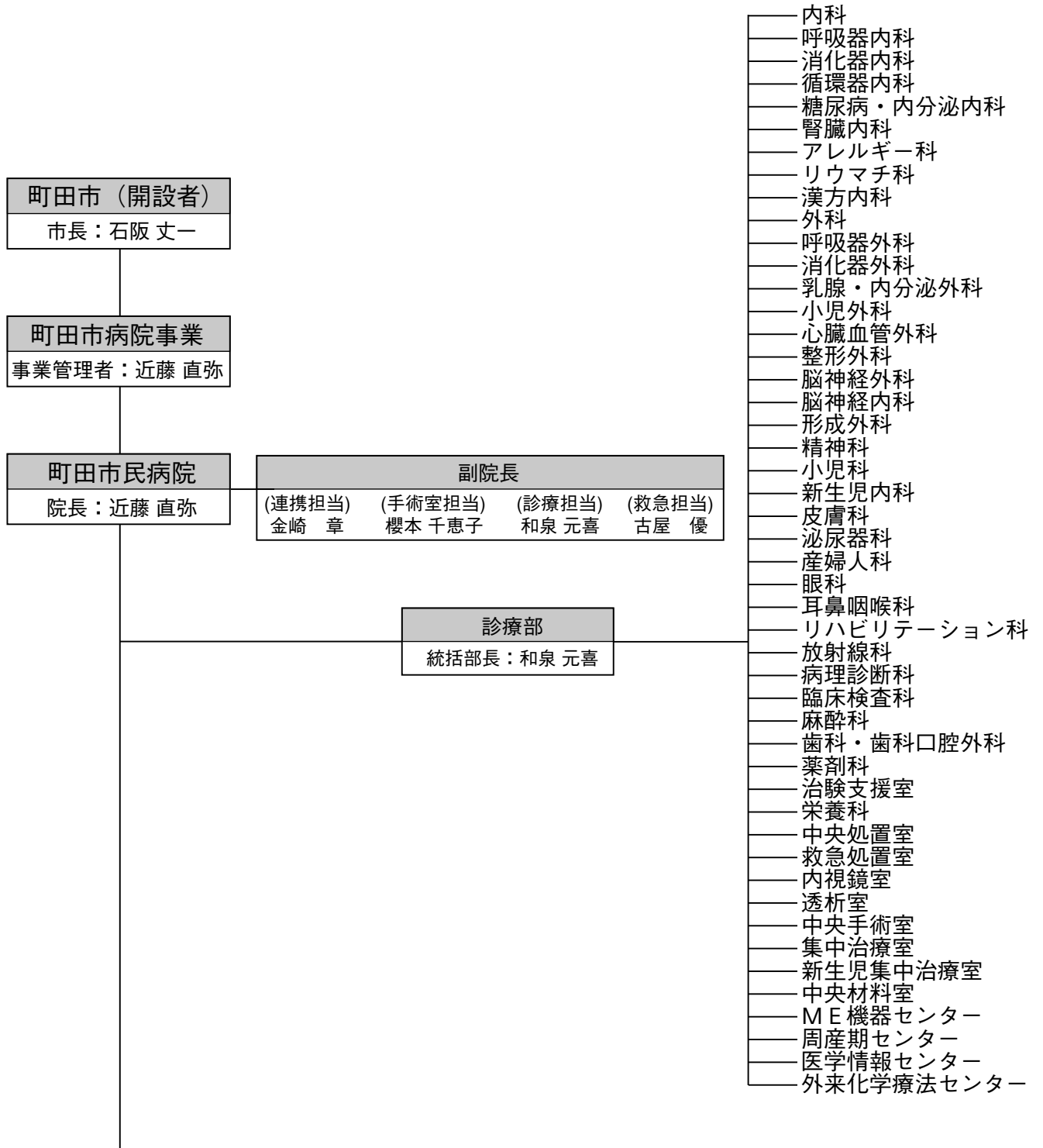
660人 (医師 85人、研修医 8人、歯科医師 2人、研修歯科医 1人、助産師18人、看護師 406人、薬剤師23人、医療技術員77人、事務職員40人)

[2019年3月31日現在]

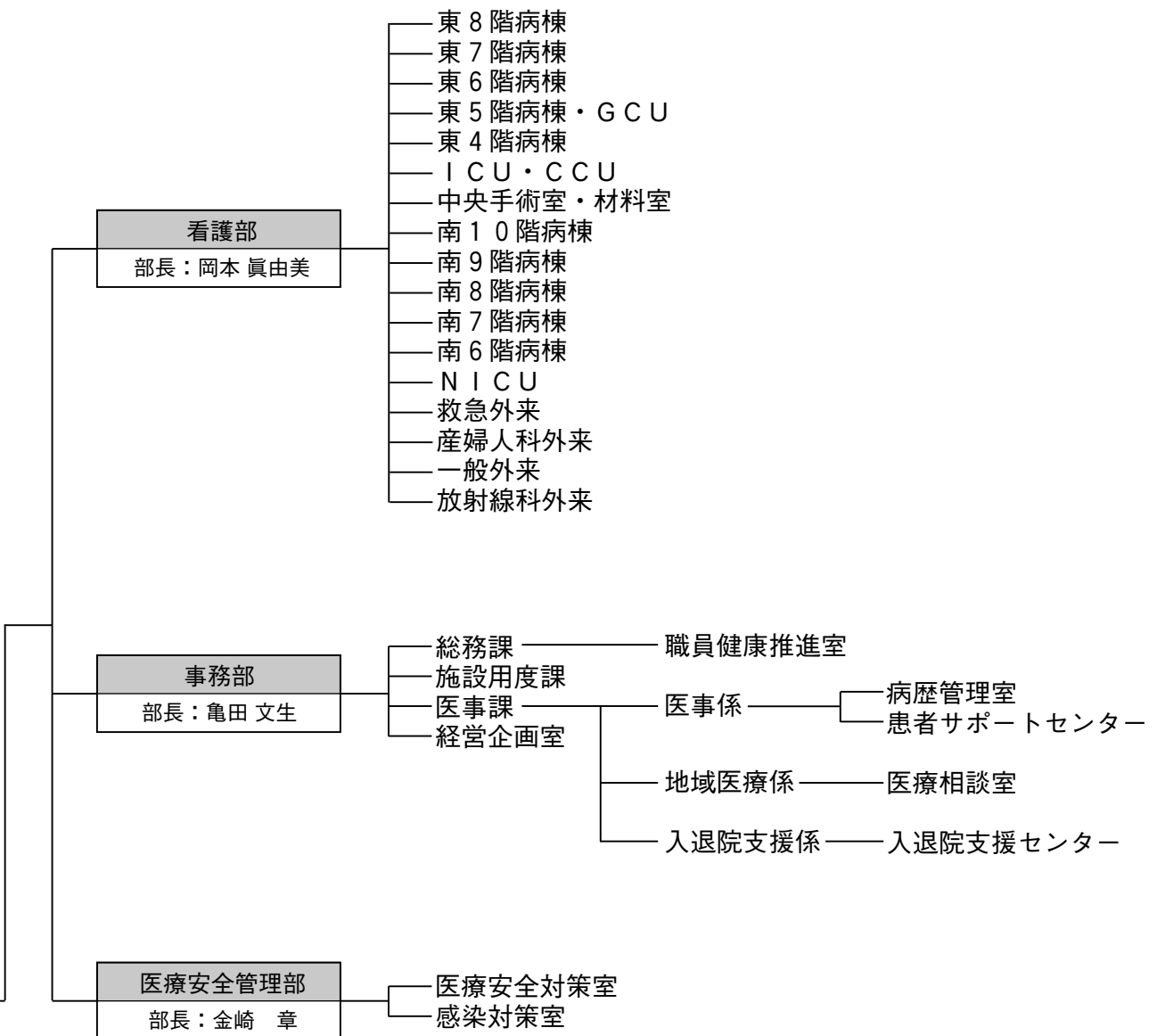
2

町田市民病院の組織図

町田市民病院組織図



町田市民病院の組織図



部門紹介・報告

1-1	消化器内科	23
1-2	腎臓内科	25
1-3	糖尿病・内分泌内科	26
1-4	リウマチ科・アレルギー科	27
2	循環器内科	28
3	外科	31
4	心臓血管外科	36
5	脳神経外科	37
6	脳神経内科	39
7	整形外科	42
8	リハビリテーション科	44
9	形成外科	47
10	皮膚科	49
11	泌尿器科	50
12	小児科・新生児内科	52
13	産婦人科	54
14	精神科	56
15	放射線科	58
16	歯科・歯科口腔外科	61
17	麻酔科	63
18	病理診断科	66
19	緩和ケア	68
20	眼科	71
21	耳鼻咽喉科	72
22	外来化学療法センター	74
23	漢方外来	76
24	臨床研修部門	77
25	看護部	80
26	薬剤科	88
27	臨床検査科	90
28	栄養科	93
29	ME機器センター	96
30	治験支援室	98
31	医療安全対策室	100
32	医学情報センター	103
33	感染対策室	105
34	経営企画室	108
35	医事課	109
36	総務課	111
37	職員健康推進室	112
38	施設用度課	114
	委員会報告	115
	ボランティア活動	120
	患者満足度アンケート報告	121

【部門紹介】

消化器内科は消化管・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。

消化管領域では内視鏡を用いた診療を得意として、NBI拡大観察や内視鏡的粘膜下層剥離術を積極的に行っている。夜間休日を問わず消化管出血に対する内視鏡要請を受け入れている。ピロリ菌の除菌療法では、三次除菌などをピロリ菌外来で行っている。

膵臓・胆道領域では、ERCP下の生検・細胞診、超音波内視鏡（EUS）やFNAを積極的に行っている。

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薬物治療や、原発性肝臓癌に対する経皮的治療を積極的に行っている。造影超音波検査を含め、診断から治療までを一貫して管理している。

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回程度の肝臓カンファレンスと内視鏡病理カンファレンスを行い、消化器内科としての診療の質の保持に努めている。日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の指導／教育施設や日本肝臓学会の認定施設として、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。

【スタッフ紹介】

和泉 元喜 (副院長、統括部長、消化器内科部長、内視鏡室部長) 専門分野：消化管・膵臓・胆道
 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、総合内科専門医
 日本医師会 認定産業医
 日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医

阿部 剛

ICD制度協議会 インфекションコントロールドクター (ICD) (非常勤) 専門分野：消化管
 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
 日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医

益井 芳文

(消化器内科肝臓担当部長、感染対策室長) 専門分野：肝臓
 日本肝臓学会 指導医、専門医
 日本消化器病学会 指導医、専門医
 日本消化器内視鏡学会 専門医
 日本内科学会 指導医、総合内科専門医
 日本医師会 認定産業医

谷田 恵美子

ICD制度協議会 インфекションコントロールドクター (ICD) (消化器内科医長) 専門分野：消化管・膵臓・胆道
 日本消化器病学会 専門医
 日本消化器内視鏡学会 指導医、専門医
 日本内科学会 指導医、総合内科専門医
 日本がん治療認定医機構がん治療認定医

斎藤 恵介

日本消化管学会 指導医、専門医、認定医
 日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医
 日本消化器病学会 専門医

岩城 慶大

日本内科学会 認定内科医
 日本内科学会 認定内科医
 日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医

消化器内科

鹿野 智裕 日本内科学会 認定内科医
神岡 洋 日本内科学会 認定内科医
嶋田 真梨子
鈴木 英祐 日本内科学会 認定内科医
日本ヘリコバクター学会 H.pylori
感染症認定医
藤井 梨絵
金崎 章 (副院長、内科部長、医療安全管理
部長) 専門分野：肝臓
日本内科学会 指導医、認定内科医
日本肝臓学会 指導医、専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医
日本医師会 認定産業医

【内視鏡室診療実績】計10,800件

- ① 上部消化管内視鏡 (計6,868件)
止血術139件、粘膜下層剥離術73件、粘膜切
除・ポリペクトミー11件、
静脈瘤結紮術・硬化療法33件、異物除去術25
件、バルーン拡張術30件、
胃瘻造設術52件、ステント留置術11件、イレウ
ス管挿入術43件
- ② 大腸内視鏡 (計3,576件)
粘膜切除術・ポリペクトミー1530件、粘膜下
層剥離術61件、止血術62件、
異物除去術1件、バルーン拡張術25件、
ステント留置術9件、経肛門的イレウス管挿入
術6件
- ③ 小腸内視鏡 (計25件)
バルーン内視鏡25件、拡張術2件、止血術
1件
- ④ 胆・膵内視鏡 (計329件)
乳頭切開術・碎石術・採石術186件
胆道ステント留置術・ドレナージ術187件
膵管ステント留置術14件
- ⑤ 超音波内視鏡 (計228件)
FNA関連11件
- ⑥ 咽喉頭内視鏡
嚥下機能評価217件

【経皮的診療実績】

- ⑦ 腹部超音波 (計1,232件)
造影超音波検査27件、肝生検34件、ラジオ波
焼灼術15件、
経皮経肝的胆道ドレナージ術 (PTCD/PT
GBD/PTGBA) 52件
- ⑧ 腹部血管造影 (計31件)

【がん化学療法実績】計43例

胃癌13例、膵癌10例、胆道癌3例、肝癌16例、大
腸癌1例 (静注24件、動注9件、内服10件)

【今後の目標】(2019年度)

緊急性を有する消化器疾患に対する迅速な受け入
れ態勢を維持向上させる。抗血栓薬を継続した内視
鏡診療を推進する。B型・C型肝炎ウイルスの治療
を症例に応じた的確に行い、肝癌の一次予防を推進
する。悪性腫瘍における化学療法の重要性が増して
きており、緩和的処置を含めた担癌患者への診療の
レベルアップをはかる。消化管再建例での胆膵疾患
に対してバルーン内視鏡を用いた検査・治療を積極
的に実施する。

【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する。慢性腎臓病（CKD）診療ガイドラインに基づき、治療、食事指導を行う。

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う。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もらう。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う。

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する。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する。

【スタッフ紹介】

正木 貴教 腎臓内科 医師
平成22年卒
日本内科学会認定内科医、日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会透析専門医
所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会

富永 大志 腎臓内科 医師
平成26年卒
日本内科学会認定内科医
所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会

【診療実績】（2018年度）

透析施行回数	2,824回／年
透析導入数	25人／年

【これからの目標】

保存期治療、腎代替療法選択、透析療法、腎移植などの治療の提供を北里大学病院と連携し行っていく。最新の知見を常にアップデートし、質の高い医療を提供することを目標とする。

【部門紹介】

当院における内分泌糖尿病内科の業務は大きく二つあり、1. 内分泌糖尿病の専門医としての診療、2. 救急と初診外来およびそこからの入院患者をみる一般内科医としての診療の二つがある。

糖尿病治療薬の進歩および診療所レベルでもインスリン注射を含めた糖尿病治療が浸透してきたことにより、病診連携を進めて、血糖コントロール良好な糖尿病患者を逆紹介し、逆に血糖コントロール困難な患者の入院を当院で行うというように、診療所と当院の役割が分担されつつある。

一般内科医としての役割については初診外来や救急外来からの入院が全入院の4-5割を占めており今後も同程度での推移を目指す。

【スタッフ紹介】

(2018年4月1日～2019年3月31日)

伊藤 聡	内分泌糖尿病担当部長 H7年横浜市立大学卒業 医学博士、日本糖尿病学会指導医、 日本内分泌学会指導医、日本内科学 会専門医
藤井 朋子	H13年山梨医科大学卒業 内科学会認定医
細川 紗帆	H21年浜松医科大学卒業
西村 在景	H26年秋田大学卒業

【診療実績】

外来患者 糖尿病・内分泌 30人/日
救急・初診 10人前後/日 (月 水 木)
糖尿病教育入院 一月あたり4人

【今後の目標】

糖尿病治療は市民病院だけでは完結しないので、地域との連携を強め外来患者はなるべく紹介し、糖尿病がメインのプロブレムの入院患者をふやす。

【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。

【スタッフ紹介】

緋田 めぐみ 部長

昭和59年卒

日本リウマチ学会

専門医・指導医

日本内科学会 認定内科医

村上 義彦

常勤医師

(2016/4/1～2019/3/31)

平成22年卒

日本内科学会 総合内科専門医・

認定内科医

【診療実績】（2018年度）

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】

引き続き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。

【部門紹介】

循環器内科は日本内科学会認定施設・日本循環器学会研修施設・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、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治療の質が患者の予後を大きく左右することから、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することが重要であり、常に循環器医師一名を院内に、更にオンコール医師一名を配置している。2016年1月からは東京都CCUネットワークに参画し、より広く循環器救急を受け入れる体制とした。循環器救急においては、関連各分野の協力は不可欠であり、最善の循環器診療を提供するために心臓血管外科、救急外来、ICU、循環器病棟、臨床工学士、臨床検査部、放射線部と密に連携しチーム医療を実践している。

現代日本人における死亡原因のうち、約1/3は動脈硬化性疾患を基盤とする心・脳・大血管疾患であり、予防医学の観点から高血圧症・脂質異常症は循環器内科の重要な一分野である。さらに糖尿病を加えたこれら生活習慣病は長期管理が必要で、虚血性心疾患をはじめとした心疾患・末梢動脈疾患などを早期発見することが肝要である。長期に高血圧症や脂質異常症、糖尿病などを管理している症例では、循環器関連合併症を評価するために紹介して頂ければ幸いである。負荷心電図や心エコー、心筋シンチグラム、冠動脈CTAなど外来精査、必要に応じてカテーテル検査などを行っていく。

急性期病院の質を保つためにも役割分担は重要で、定日内服管理や非侵襲的検査をかかりつけ医にお願いし、合併症の評価あるいは侵襲を伴う検査・治療、急性期対応を当院で行うような地域連携を推進し患者管理にあたる方針としている。かかりつけ医の先生方とともにお互いに補完し合える関係を目指している。特に昨今、そして将来にかけて大きな問題は「心不全パンデミック」である。心不全患者は急激に増加してきており、心不全急性増悪期に当院で入院加療を行い、外来で維持療法、さらに高齢化により在宅診療が必要になってくることが多く、急性期

入院加療→外来維持→在宅→必要に応じて入院加療というサイクルは、地域医療施設と密接に連携していかねばならない問題である。講演会や各種勉強会で地域の先生方と認識を共にし、地域連携パスの運用などで円滑な地域医療との連携を模索していかねばならない。

最後に、当科では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が、緊急対応や入院が必要な場合は常勤医と連携しており、安心して受診して頂ける。

【スタッフ紹介】

(2018年4月1日～2019年3月31日)

黒澤 利郎	循環器内科部長 昭和58年卒 日本内科学会認定医 日本循環器学会認定専門医 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	循環器内科診療部長 昭和59年卒
佐々木 毅	循環器内科担当部長 平成6年卒 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定専門医 日本心電学会不整脈専門医
竹村 仁志	循環器内科担当医長 平成9年卒 日本内科学会認定医 日本循環器学会認定専門医
美蘭田 純	循環器内科医員 平成20年卒 日本内科学会認定医
三谷優太郎	循環器内科医員 平成26年卒

【診療実績】

	年度	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
生理検査	トレッドミル運動負荷心電図	763	714	687	696	668	573	587	601	539	490
	カテーテル検査・治療	399	385	302	302	238	232	211	291	281	305
	ペースメーカ植え込み	1176	1187	1134	1162	1022	905	1006	1030	1009	1005
	放射線・核医学検査	3549	3668	3801	4095	4278	4128	3750	3736	3855	3746
	補助循環	22	5	11	15	11	13	8	2	6	2
	ABI 検査件数				531	766	669	519	613	669	360
カテーテル検査・治療	冠動脈造影検査	328	327	303	311	355	329	314	309	333	344
	血管内超音波検査	142	140	121	122	102	133	114	127	150	143
	EPS（電気生理学的検査）	4	4	2	5	6	1	3	1	2	1
	緊急 PCI	41	40	39	31	30	37	38	47	59	61
	待期的 PCI	107	105	80	89	72	85	67	80	91	82
	DCA	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2
	PTA	3	5	4	12	10	24	9	6	5	6
	カテーテルアブレーション	1	1	1	3	3	3	3	3	4	2
下大静脈フィルター挿入	2	0	5	4	1	1	0	3	2	1	
ペースメーカ植え込み	新規植え込み	15	15	11	18	17	18	21	20	21	13
	電池交換	15	24	12	17	9	14	12	13	17	13
放射線・核医学検査	冠動脈 CT	207	200	167	185	170	152	137	161	170	166
	大血管 CT	67	111	92	123	93	158	225	119	175	104
	心臓 MRI	26	27	25	29	23	23	9	22	19	15
	血管 MRI	147	156	171	190	162	199				
	安静時心筋血流シンチグラム	19	42	50	69	3	2	31	1	54	2
	運動負荷心筋血流シンチグラム	85	66	85	89	86	73	65	61	59	130
薬物負荷心筋血流シンチグラム	112	104	98	150	129	103	95	120	113	236	
補助循環	IABP	7	10	6	8	6	11	4	10	7	4
	PCPS	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0

入院治療患者では、心不全入院は人口の高齢化とともに今後も増加すると考えられ、前述の「心不全パンデミック」に備える必要性を痛感する。高齢心不全入院例では入院中のADL低下も問題である。心臓血管リハビリテーションは、少しでもADLを向上させて家庭に戻すために非常に有用である。心不全の原因疾患は様々で、やはり多くは虚血性心疾患によるものであるが、高齢化を反映して動脈硬化性の弁膜症（主に大動脈弁狭窄症）による心不全、心房細動を契機とした心不全が増加している。多くの患者は、糖尿病や脳血管障害、腎機能障害、ある

いは末梢動脈疾患などを合併しており、治療・管理上難渋する症例も多い。

冠動脈カテーテル治療（PCI）は緊急および待期例ともに前年と同等の症例数であった。急性冠症候群（ACS）に対する緊急PCIによる再灌流療法は確立した治療法で、CCUネットワークへの参画は、再灌流までのタイムラグを減少させることに貢献すると期待される。また、発症後の医療機関受診・救急隊要請までに時間を要している症例も多く、患者啓蒙が必要があると考えている。昨今は特に若年者急性冠症候群例が目立っており、改めて一次予

防の重要性が感じられる。待機的P C Iについては全国的にも減少傾向となっている。これは冠動脈ステントの治療成績が改善していることも要因であるが、不必要なP C Iを避けるようにしていることもある。心筋虚血を証明できない部位へのP C Iは患者の受ける恩恵が少なく、保険診療上も心筋虚血の証明が求められている。運動負荷心電図・心筋シンチグラム・冠動脈造影時の冠予備能測定（F F R）などで心筋虚血の証明を行っている。心筋シンチグラム件数が著しく増加しているのは、その影響も大きいと考える。

動脈硬化性疾患として見過ごされることも多かった末梢動脈疾患であるが、昨今の疾患ガイドラインでも脚光を浴びており紹介率も増加している。当科では、鎖骨下動脈～上肢の動脈、腎動脈、腸骨動脈領域～膝下の動脈に対してカテーテル治療を行っている。鎖骨下動脈や腎動脈、下肢では腸骨動脈～浅大腿動脈領域はカテーテル治療の成績も安定しており、間歇性跛行症例やA B I低下例をご紹介頂ければ幸いである。末梢動脈疾患に対するカテーテル治療件数が伸び悩んでいるが、糖尿病増加が問題視されていることから母集団の減少は考えにくく、まだまだ見過ごされていると考える。糖尿病・慢性腎不全罹患例では重症下肢虚血（C L I）と呼ばれる状態にまで進展した症例も増えている。その場合にはカテーテル治療や外科的治療により血行再建し、さらに末梢循環障害による皮膚欠損などに対する創傷治療が必要になってくる。幸い当科の病棟には心臓血管外科だけでなく形成外科も病床を有していることから、心臓血管外科医・形成外科医・糖尿病専門認定看護師も含めてフットケアの連携を図っている。この分野もチーム医療が重要で、当科が積極的に担っていかなければならない分野と考えている。

生理検査の件数は大体プラトーに達したようである。心臓超音波検査に関しては医師だけで賄える数ではなく、超音波検査技師に大きく依存している。当院では学会認定を取得した検査技師が増加し、件数だけでなく質の維持・向上にも努めている。

新規ペースメーカー移植術についてはM R I対応の

ものが増えている。また、更に小型化し、現在のところ心室ペーシングに限られるがリード不要のものが商品化された。また、失神患者に対して植え込み型のモニター（I C M）を施行している。失神の原因究明に有用である。

院内各部署の協力の下、2016年度に開始した心臓血管リハビリテーション部門も順調に増加している。今後確実に増加する心不全例への対応、外来での新規患者獲得などまだまだ課題が多いが、看護師・理学療法士と協力してより良いリハビリテーション環境を模索している。

【今後の目標】

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っていくのはもちろんであるが、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。特に循環器診療では看護師・生理検査技師・臨床工学士・放射線技師などコメディカルスタッフの協力が不可欠で、院内でも定期的に勉強会を開催しているが、院外の学会・研究会への積極的な参加を促している。

【部門紹介】

外科の扱う疾患は巾広く、臓器ごとに担当医を配置している。

1. 消化器外科

(1)消化管外科

上部（食道、胃） 保谷芳行、田中雄二郎

下部（大腸、直腸） 毛利 貴、橋爪良輔

(2)肝胆膵外科（脾を含む）

脇山茂樹、岩瀬亮太

2. 呼吸器外科（嚢胞性肺疾患・肺癌、縦隔腫瘍）

平野 純、石川あい

3. 乳腺・甲状腺外科（頸部を含む）

岩渕秀一、野木裕子（大学乳腺外科）

4. 小児外科

大橋伸介（大学小児外科）、杉原哲郎

5. 一般外科

（虫垂炎、ソケイヘルニア、肛門疾患など）

全てのスタッフおよび指導医

6. 内視鏡外科

各担当部長および全てのスタッフ

平野 純

脇山 茂樹

消化器内視鏡学会専門医・指導医、
日本大腸肛門病学会専門医・指導医、
日本消化器外科学会認定医、TNT
(Total Nutritional Therapy)
certificate、ICD (Infection
Control Doctor)、臨床研修指導医、
緩和ケア研修修了医、日本スト
マ・排泄リハビリテーション学会ス
トーマ認定士

呼吸器（胸部）外科担当部長

平成2年卒

呼吸器・食道・消化器・一般外科

日本外科学会専門医、呼吸器外科専
門医合同委員会専門医、臨床研修指
導医、鏡視下手術慈大式Step3 シル
バーライセンス、産業医、緩和ケア
研修終了医、

肝胆膵外科担当部長・外来化学療法
センター長 平成2年卒

消化器外科、特に肝胆膵外科、日本
外科学会専門医・指導医、日本消化
器外科学会専門医・指導医、日本消
化器外科学会消化器がん外科治療認
定医、日本消化器病学会専門医・指
導医、日本肝臓学会専門医・指導医、
日本肝胆膵外科学会高度技能指導医、
日本胆道学会認定指導医、日本移植
学会移植認定医、日本がん治療認定
医機構認定医・暫定教育医、日本消
化管学会胃腸科専門医・指導医、日
本癌治療学会臨床試験登録医、日本
乳癌学会認定医、ICD (Infection
Control Doctor)、外科周術期感染
管理認定医・教育医、TNT (Total
Nutritional Therapy) certificate
FACS (Fellow of American
College of Surgeons)、緩和ケア研
修終了医、臨床研修指導医
鏡視下手術慈大式Step3 ゴールド

【スタッフ紹介】（平成31年3月現在）

保谷 芳行 外科部長 昭和63年卒
消化器外科、特に胃・食道、一般外科
日本外科学会専門医・指導医、日本
消化器外科学会専門医・指導医、日
本消化器内視鏡学会専門医・指導医、
日本消化器病学会専門医・指導医、
消化器がん外科治療認定医、臨床研
修指導医、緩和ケア研修終了医、鏡
視下手術慈大式Step3 ゴールドライ
センス、日本胃癌学会評議員、日本
臨床外科学会評議員、日本外科系連
合学会評議員

池内 健二 外科総合診療部長、緩和ケア担当部長
昭和57年卒
緩和医療、消化器外科、特に大腸・
肛門、一般外科
日本外科学会専門医・指導医、日本

外科

ライセンス、日本肝胆膵外科学会評議員、日本外科系連合学会評議員、日本外科感染症学会評議員、日本腹部救急医学会評議員

毛利 貴 医長 平成11年卒
 消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科
 日本消化器外科学会専門医・指導医、日本外科学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医
 日本消化器病学会専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医

田中 雄二郎 医長 平成15年卒
 消化器外科、特に胃・食道、一般外科
 日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、TNT (Total Nutritional Therapy) certificate、緩和ケア研修修了医

橋爪 良輔 医員 平成20年卒、病棟長
 消化器外科、特に大腸・肛門外科、一般外科、
 日本外科学会専門医、慈大式鏡視下STEP3ゴールドライセンス、緩和ケア研修会修了

岩瀬 亮太 医員 平成21年卒
 消化器外科、特に肝胆膵外科、一般外科
 日本外科学会専門医
 緩和ケア研修修了医

杉原 哲郎 医員
 小児外科、消化器外科、一般外科
 TNT (Total Nutritional Therapy) certificate

石川 あい 医員 緩和ケア研修会終了
 呼吸器・消化器・一般外科

中嶋 俊介 後期研修医1 平成28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（毎週火・水）

田畑 泰博 非常勤 昭和61年卒
 専門分野：消化器内視鏡、一般外科（毎週金）

野木 裕子 非常勤 平成3年卒
 専門分野：乳腺外科（大学より月1回）

川野 勸 非常勤 平成6年卒
 専門分野：消化器内視鏡、一般外科（第1、3、5金）

大橋 伸介 非常勤 平成14年卒
 専門分野：小児外科（毎週水）



上段（左から）中嶋、橋爪、田中、石川、杉原、岩瀬
 下段（左から）毛利、平野、保谷、池内、脇山

【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。

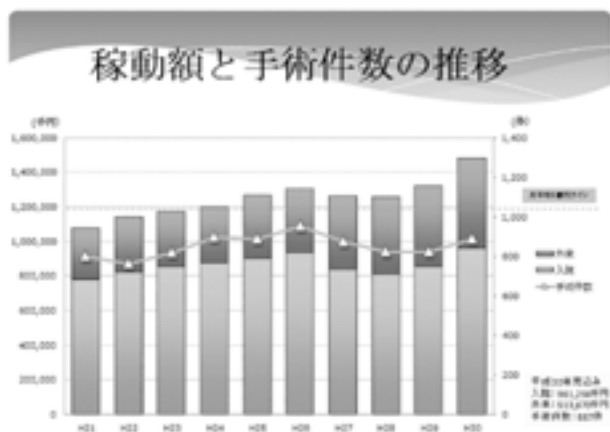
1. 日本外科学会外科専門医制度修練指定施設（指導責任者：羽生信義）
2. 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（同上）
3. 日本消化器病学会認定施設（同上）
4. 日本がん治療認定医機構認定研修施設（同上）
5. 日本気管食道科学会気管食道科専門医研修施設：外科食道系（同上）
6. 日本消化器内視鏡学会指導施設（指導責任者：和泉元喜）
7. 日本大腸肛門病学会関連施設

(指導責任者：東京慈恵会医科大学第三病院外科
講師 諏訪勝仁)

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腺内分泌外科診療部長 武山 浩)
9. 日本肝臓学会認定施設
(指導責任者：脇山茂樹)
10. 日本胆道学会認定指導施設
(指導責任者：脇山茂樹)
11. 日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設
(指導責任者：脇山茂樹)

【診療実績】(2018年度)

紹介率83.0%、逆紹介率144.4%
 平均在院日数10.0日、病床利用率103.6%
 手術件数844件/年度、診療報酬稼働額
 約13億円/年度
 外科の手術件数と診療報酬の推移を示す



腹腔鏡手術風景

過去5年間（平成26～30年）の手術件数の一覧

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
総手術数	952	901	894	864	986
消化管					
食道がん(鏡視下)	10(10)	4(4)	3(3)	3(3)	2(2)
胃十二指腸潰瘍(鏡視下)	11(9)	1	11	4(1)	3(0)
胃がん(鏡視下)	65(53)	65(40)	62(21)	67(27)	43(17)
大腸がん(鏡視下)	140(59)	144(65)	148(57)	127(88)	160(123)
虫垂切除(鏡視下)	77(4)	56(8)	59(9)	54(23)	85(70)
肛門疾患	15	24	25	39	51
鼠径・大腿ヘルニア(鏡視下)	196(26)	168(8)	157(1)	143	161
腹壁疝気ヘルニア(鏡視下)	18(15)	19(13)	9(5)	6(3)	8(4)
肝胆膵					
胆嚢摘出術(鏡視下)	90(76)	114(93)	113(86)	83(77)	97(61)
肝切除	9	15	12	9	16
膵頭十二指腸切除	10	13	13	11	11
呼吸器					
気胸(鏡視下)	17(17)	11(11)	19(19)	11(11)	15(15)
肺がん(鏡視下)	18(12)	16(9)	17(7)	17(7)	14(7)
乳がん	21	31	27	37	16
甲状腺	3	2	2	2	0
小児外科[新生児](鏡視下)	57	54(19)	75(38)	62(34)	63(40)

【週間予定】

- 月曜日：8:00～薬剤等の説明会、8:15～抄読会
 (月1回はQuality Improvement Conference)、
 外科ミーティング(当直報告、手術報告、当日の予定、連絡事項等)
- 火～木曜日：8:00～レジデントミーティング、
 8:30～外科ミーティング
 (第2、4水曜日は8:15～病棟看護師とのカンファランス)
- 金曜日：7:40～学会・研究会予演会、外科
 ミーティング、8:00～合同術前症例カンファランス(放射線科医、病理医、
 麻酔科医、放射線技師、手術室看護師等参加)
- 月～金曜日：17:00～夕方のカンファランス



合同カンファランス風景 (金曜日朝)

【学術活動など】

1. 当科主催研究会など（敬称略）

【2018年度】

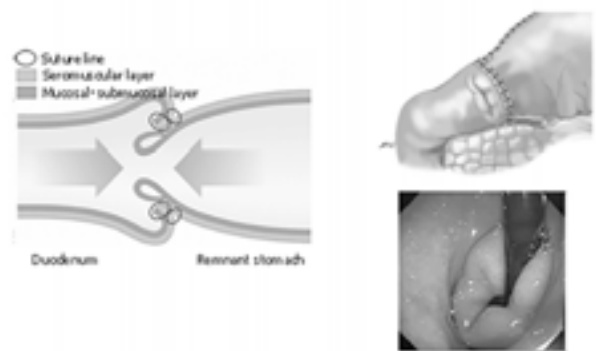
- 8月：第5回夏休み子ども病院見学会（院内）
手術室見学担当：保谷芳行、杉原哲郎、石川あい、中嶋俊介
- 8月：第3回市民公開講座（院内）
講師：保谷芳行「町田市民病院 外科紹介 一体に優しい外科治療の最前線」
- 8月：医師事務勉強会（院内）
講師：保谷芳行「がん登録に関する町田市民病院の現状と展望」
- 8月：第10回多職種連携研修会：安心して暮らせるまちづくりプロジェクト（町田市役所内）
講師：保谷芳行「消化器がん：多職種でどう連携していくか！」
- 10月：第6回町田消化器がん勉強会（町田市医師会館 会議室）
講師：脇山茂樹「消化器がんに対する治療の現状と展望～肝・胆・膵を中心として～」
- 11月：Machida Sleep Management Seminar（町田文化交流センター）
総合司会：保谷芳行「高齢入院患者における睡眠導入剤の使い方と問題点」
- 3月：第7回町田消化器がん勉強会（町田市医師会館 会議室）
講師：毛利 貴「当院における大腸癌治療の現状と今後の展望」

【2019年度】 未定

- 2. 発表・論文など：市民病院として一番大切なことは、よりよい診療を地域の皆様に提供することと考えています。そのためには、今まで先人が築き上げた確立した医療を実践するとともに、常に新しい知見を学び発信することも必要と考えています。
詳細に関しましては、後記の業績集を是非ご参照下さい。

- 3. トピックス：胃切除術を受ける患者さんに朗報！町田市民病院外科で「幽門再建術」の選択が可能になりました（IRB承認）。
幽門再建術（PRG）：ダンピング症状、残胃炎、体重減少などの胃切除後障害を軽減する再建法です。

Fig.1: Schematic view of PRG



詳しくは、外科部長 保谷芳行までお問い合わせください。（外来：火曜日、金曜日）

肝胆膵外科トピックスー特に肝癌および膵癌

- ・肝細胞癌に対する外科治療ー再発形式に応じた系統的切除および術前・術後栄養療法の導入
- ・転移性肝癌に対する化学療法後の積極的肝切除（二期的切除）
- ・膵癌に対する術前・術後化学療法を考慮した手術療法

【今年度の総括と今後の展望】

- 1. 消化器外科：上部消化管（食道・胃・十二指腸）、下部消化管（大腸・肛門）、肝胆膵脾の専門分野があり、それぞれ経験豊富な担当部長が配置されている。癌治療に関しては、病気の進行度および患者の状態を考慮し、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、腹腔鏡下手術、開腹手術、化学療法など、治療ガイドラインを踏まえた適正かつ安全な治療体制をとっている。大腸・直腸癌手術は、年々増加し、腹腔

鏡下手術の比率も上がっている。肝胆膵疾患に関しては、腹腔鏡下胆嚢摘出術が最も多いが、肝切除術、膵頭十二指腸切除術など難易度が高い手術も年々増加し、合併症少なく安全に行われている。本年度は日本肝臓学会認定施設に加え日本胆道学会認定指導施設にも認定され、また術後感染症の面では日本外科感染症学会外科周術期感染症管理教育施設にも認定を受けた。今後の展望は、1) 術前骨格筋量および炎症状態の評価や栄養・運動療法を考慮した肝胆膵外科手術の導入、2) 転移性肝癌に対する化学療法後の積極的肝切除(二期的肝切除を含む)、3) borderline resectable膵癌に対する術前化学療法併用手術や切除不能膵癌に対するconversion手術、などを導入していく。ソケイヘルニア手術は、昨年と比較すると減少しているが、癌手術や高難易度手術を優先している影響である。肛門手術も専門外来(橋爪先生、毛利先生、篠田先生)を設置後に徐々に増加している。

2. 呼吸器外科：原発性肺癌手術が主軸であるが、転移性肺癌手術、診断目的の肺部分切除術、気胸手術、縦隔腫瘍手術にも積極的に取り組んでいる。根治性と安全性に配慮し、患者の病状に合わせて開胸手術と胸腔鏡手術を選択している。
3. 乳腺・甲状腺外科：昨年よりセンチネルリンパ節生検を導入し、過不足ない手術を心がけている。月1回大学より乳腺専門医に来て頂き、診療の質を確保している。
4. 小児外科：小児外科を専門としている杉原先生と大学からの支援・連携により、積極的に診療を行っている。
5. すべての手術症例のNCD(National Clinical Database)の入力は医師事務の杉山さん、藤原さん、橋戸さん、石川さん、石丸さん、の多大なご支援により、厳正に行われている。

外科外来診療担当表(2019.3月現在)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 (初診)	橋爪 良輔	石川 あい	田中雄二郎	杉原 哲郎	岩瀬 亮太
2	毛利 貴 (大腸・肛門)	保谷 芳行 (胃・食道)	平野 純 (呼吸器・食道)	脇山 茂樹 (肝・胆・膵)	毛利 貴 (大腸・肛門)
3	—	池内 健二 <午後>	橋爪 良輔 (大腸・肛門)	—	田中雄二郎 (胃・食道)
4	—	—	岩淵 秀一 (乳腺・甲状腺) (外科総合)	—	保谷 芳行 (胃・食道) <午後>
専門外来 (予約制)	—	大学病院 (乳腺外科)	大橋 伸介 (小児外科) <午後>	—	田中圭一郎 (小児外科) <午後2・4週>

※ [] は、かかりつけ医からの紹介予約が可能な枠です。
 ※専門外来は一部予約制です。患者もしくは医療機関からの受診予約をお願いします。
 ※肛門疾患はまず初診外来で診察をさせていただきます。

ご連絡、お問い合わせは

【外科メールアドレス:geka@machida-city-hp.jp】

平成31年5月18日

保谷芳行

【部門紹介】

現在、2人体制で心臓血管外科診療を行っている。町田市の中核病院として、心臓・大血管疾患から末梢血管疾患まで幅広く心臓血管疾患の外科診療に取り組んでいる。特に町田市民の循環器疾患の特徴として、慢性維持透析や糖尿病に続発した動脈硬化性の疾患に罹患した患者が多く、その点で当科は心臓外科だけでなく血管外科にまで対応可能であり、外科手術の対象となる心臓血管疾患に対して全身的な診療が可能である。虚血性心疾患の患者に対しては完全血行再建を目指し、術式選択を行っている。動脈硬化性疾患であることがほとんどである虚血性心疾患は、同時に大動脈弁狭窄症や大動脈瘤を合併することもしばしばであり、そのような症例に対しても、外科手術が完遂できるよう、同時複合手術を実施している。弁膜症手術に関しては、弁置換術を可能な限り回避し形成術を第一選択としている。大血管手術に関しては、低侵襲治療であるステントグラフト内挿術の施行件数が多く、患者負担を軽減できる点で入院期間の短縮にもつながっている。末梢血管手術に関しては、通常の各種バイパス手術に加え、ステントグラフト手術により蓄積された豊富な血管内治療の経験を活かし、単独の血管内治療にも適応を吟味して取り組んでいる。さらに重症かつ複雑な血管病変を持つ症例に対しては、バイパス手術と血管内治療を組み合わせ、低侵襲かつ最大限の治療効果を発揮できるハイブリッド手術を行い、良好な成績を得ている。2017年に病院から、手術室に新たな透視装置を導入して頂いており、今後大血管・末梢血管外科領域の血管内治療・ハイブリッド手術はますます発展していくことが期待される。

【スタッフ紹介】

八丸 剛 心臓血管外科 部長
2018年4月1日～
平成12年卒
心臓血管外科専門医
心臓血管外科修練指導者
外科専門医・指導医
心臓血管外科学会国際会員
脈管専門医
腹部ステントグラフト実施医・指導医
胸部ステントグラフト実施医・指導医

櫻井 啓暢 心臓血管外科 医員
2018年4月1日～
平成25年卒

【診療実績】

(2018年度：2018年4月～2019年3月)

- ・手術総数：111例
- ・心臓・胸部大血管手術：33例
(うち、胸部ステントグラフト内挿術：8例)
- ・末梢血管手術（腹部大動脈含む）：76例
(うち、腹部ステントグラフト内挿術：25例)
- ・その他の手術：15例

【今後の目標】

従来 of 心臓血管外科手術の治療の質と低侵襲手術の積極的導入による患者負担の軽減とのバランスを考え、患者に応じた最適な治療法術式選択をすることにより総合的な成績向上を図っていく。

【部門紹介】

町田市に唯一の公的2次医療機関内の脳神経外科として、脳梗塞・脳出血・くも膜下出血に代表される脳血管障害（いわゆる脳卒中）や頭部外傷（多発外傷など3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。手術治療により完結する疾患に関しては当院にて積極的に治療を行い、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な場合は、脳卒中地域医療連携パスなども使用しつつ、シームレス医療を提供できるよう回復期、維持期の医療機関とも連携を強化し病気の克服を目指している。このように地域完結型医療を目標に一般外来での地域開業医との病診連携を拡充につとめ、年々紹介・逆紹介率の増加を得ている。また、病気のみではなく、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かつ全人的医療を提供できるようにつとめている。

当科は東京都脳卒中救急搬送のA指定病院として、脳卒中急性期の患者を年間300名以上受け入れ、入院加療を行っている。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t-PA治療を積極的に行ってきたが、平成24年からtime windowが3時間から4.5時間に延長されたこともあり、より多くの症例に対しt-PA治療を提供できるように院内での脳卒中救急医療体制の整備に取り組んだ結果、t-PA治療症例数は年々増加している。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）を提供している。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、内科的治療に抵抗性が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）を適切に行なっている。

脳腫瘍も外科的治療により根治しうる良性腫瘍（髄膜腫、下垂体腫瘍など）も治療を行っている。転移性脳腫瘍については主科とディスカッションの上、QOLの改善などを考慮しつつ治療を行っている。悪性腫瘍に関しては近隣の上位医療機関にコンサルトしながら治療を行っている。

顔面けいれん、三叉神経痛などの機能脳神経外科領域も、外科治療をはじめ薬物治療など耳鼻咽喉科、歯科口腔外科と協力し症例ごとに適切な治療を提供している。

【スタッフ紹介】

古屋 優 部長 平成4年卒
脳神経外科専門医、
脳卒中学会専門医
佐瀬 泰玄 医員 平成23年卒
脳神経外科専門医

【診療実績】（平成30年度）

入院総数 延べ445名

脳血管障害 240名

（虚血性脳血管障害 134例、脳出血45例、クモ膜下出血・脳動脈瘤 58例、その他 3例）

脳腫瘍 26名

頭部外傷 82名

その他 66名

脳梗塞 急性期 t-PA 治療 16例

経皮的血栓回収術 3例

手術総数 187件

脳腫瘍 20件

脳血管障害 64件

脳動脈瘤頸部クリッピング術 34件
（破裂17件 未破裂17件）

血行再建術 5件（バイパス0件）

脳神経外科

頸動脈内膜剥離術	5件)
開頭血腫除去術	23件 (開頭 17件 内視鏡 5件 定位 1件)
脳動静脈奇形	0件
頭部外傷	69件
開頭血腫除去、減圧開頭術	5件
慢性硬膜下血腫手術	64件
顔面けいれん、三叉神経痛	1件
水頭症・奇形	14件
血管内手術	6件 (経皮的血栓回収療法 3件)
その他	13例
合併症	15件 (8.0%)
手術関連死亡	0

【今年度の目標】(平成30年度)

脳卒中地域連携の強化

脳卒中救急医療の充実

入院患者数維持

手術件数 年間 180例、合併症率 5%

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。

【当科の特色・概要】

脳神経内科の診療を開始し6年目に入った。2016年4月より2年間勤務した水上平祐医師に代わり、聖マリアンナ医科大学病院脳神経内科佐々木梨衣医師が着任し、大塚と佐々木医師の2人体制で、急性期脳血管障害を中心とする神経救急診療を脳神経外科と分担した。急性期脳血管障害の内科的治療および脳血管内治療に加え、パーキンソン病を中心とする神経変性疾患、免疫性神経疾患、神経感染症、てんかんなどの診療を主に行った。水上医師は2018年3月末を以て、聖マリアンナ医大横浜市西部病院神経内科医長に栄転した。2年の間にわたる多大な貢献に改めて感謝し、益々の活躍と発展を期待する。

佐々木医師は大学院を修了して学位を取得したばかりであったが、着任当初から卒後年数をはるかに上回る能力を発揮して外来、病棟、救急業務に活躍し、6月には日本神経学会専門医試験に見事合格。引き続きその後も実力を十二分に発揮し、当科の診療実績の向上に多大な貢献を果たしていただいた。2019年度も留任が決まっており、引き続いての活躍を期待する次第である。

外来

2017年度と同様、専門医2人で、平日の毎日、専門医による初診外来を行い、初診患者、再診患者とも2015年度と比較して大きな変化はなかったが、当院の地域医療支援病院認証に伴い、紹介率が上昇し、入院精査加療を要する患者は前年度に比して増加している。近隣医療機関、そして院内各診療科からの紹介に感謝申し上げる。

初診は月、火、金を大塚が、水・木を佐々木医師が担当した。待ち時間を最小限にすべく初診・再診を分離して外来診療を行っているが、患者数の増加に伴い待ち時間が再度長くなってご迷惑をおかけすることが増えてきており、お詫び申し上げます。初診患者への診療や病状説明を中心に十分な時間をかけ、丁寧な診療を心がける所存であり、ご理解を賜れば幸甚である。

救急・入院診療

2018年度も引き続き、毎週火・金の日中救急当番を脳神経内科で担当した。2017年度と同様、多数の入院患者への診療を行ってきたが、重症度の高い患者が多く、現場への負担が増大し現状の2人体制で安全に診療を継続するのが厳しい状況が続いている。

入院患者の内訳は、2017年度と同様、急性期脳血管障害に加えて、てんかん、髄膜炎、免疫性神経疾患、パーキンソン病および関連疾患を中心とする変性疾患など多岐にわたった。幸い、病院側からのご理解を賜り、2018年度から当科医師の増員が実現することとなった。引き続き、医療安全に注意を払いつつ、専門医を取得する若手医師に対して有効な研修機会を用意出来るよう、症例数および多様性を維持していきたい。

発症4.5時間以内の急性期脳梗塞患者には、適応患者に対して、原則としてt-P A静注療法を施行しているが、主幹動脈閉塞患者に対する効果は限られる。このような患者に対して、放射線科・看護部の多大な協力を得て、緊急脳血管内治療・血栓回収術を3件施行した。血栓回収術に関しては、聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センターより応援医師の派遣を受けている。御協力に感謝申し上げますとともに、当院での急性期脳血管内治療症例の蓄積に努めていく所存である。また、引き続き、様々な事情から当院での施行が困難な症例については、聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センターのご協力を賜り、同院へのDrip & Ship (t-P A静注に引き続いての救急車での転院搬送)を行っている。この点についても多大な御協力に感謝申し上げます。

脳血管内治療

本年度も、聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センター植田敏浩医師、高田達郎医師、徳山承明医師の指導・応援のもと、待機での頸動脈ステント留置術(CAS)を2例、頭蓋内急性主幹動脈閉塞への緊急脳血管内治療を3例、合計5例に施行した。今後とも適応を慎重に見極め、症例を蓄積していく所存で

脳神経内科

ある。

教育

引き続き本年度も、日本神経学会准教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院としての認定を継続した。専門医の育成に、引き続き尽力する所存である。

また本年度は、佐々木医師が日本神経学会専門医試験に見事合格した。通常は市中病院からの受験での合格が難しく大学病院在籍中に受験することが多いと言われている試験であり、佐々木医師の実力ならびに努力に敬意を表する次第である。

また本年度は研究会での症例報告を2件行った。今後も日常診療での問題意識を大切に、学会・研究会発表を継続したい。

終わりに

6年目も、脳神経外科を中心とする院内他科及び他部門からの多大な御協力、そして聖マリアンナ医大神経内科学教室および聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センターからの多大な御支援のおかげで、大きな事故なく診療実績を維持することができた。そして、来年度からは病院側のご理解を賜り、脳神経内科医師増員を認められ、3人体制で診療を行う予定である。引き続き、医療安全を最優先に、地域の要望に応えるべく、前年度以上の診療実績を積み重ねられるよう努力する所存である。

【スタッフ紹介】

大塚 快信 部長 平成5年卒
日本脳卒中学会評議員・専門医
日本神経学会指導医・専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医
佐々木 梨衣 医師 (2018/04/01~)
平成24年卒
日本神経学会専門医

【診療実績】

外来

初診：984人 再診：4561人

特定疾患申請件数：96件

検査

CT：611件 MRI：864件 SPECT：114件

頭頸部血管エコー：90件 脳血管撮影：9件

脳波：90件

入院

合計：258件

内訳：急性期脳血管障害：130件（r t - P A 静注
7件、緊急脳血管内治療3件）

亜急性期脳血管障害：13件

てんかん：25件

パーキンソン病および関連疾患：11件

認知症：1件

多系統萎縮症：4件

脊髄小脳変性症（MSA除く）：7件

PSP/CBDなど：3件

ALS：3件

免疫性中枢神経疾患：7件

末梢神経疾患：9件

重症筋無力症：6件

その他筋疾患：2件

髄膜炎、脳炎・脳症：7件

脳腫瘍：3件

内科疾患・代謝性疾患に伴う神経障害：6件

その他：21件

研究会発表

佐々木梨衣、秋山久尚、長谷川泰弘：抗NMDA受容体脳炎へのペランパネル使用経験。てんかんの救急搬送・難治てんかんを考える会、メロンディアあざみ野、2018年11月19日

大塚快信、佐々木梨衣、徳山承明：内頸動脈起始部十中大脳動脈M1部のtandem閉塞に対して急性期

再開通療法を施行した1例。Stroke Neurologist
研究会、品川シーズンテラスカンファレンス、2019
年1月26日

【今後の目標】

医療安全を最優先にしつつ、初診・紹介患者数、
救急受け入れ・入院患者数の維持

発症4.5時間以内の急性期脳梗塞患者に対する
t-P A 静注療法に引き続く急性期脳血管内治療症
例の蓄積

脳血管内治療症例の蓄積・増加

学会発表、症例報告の継続、神経学会・脳卒中学
会専門医育成

【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（頰椎症性脊髄症、後縦靱帯骨化症、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、骨粗鬆症による脊椎圧迫骨折など）
- ・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（靱帯損傷、半月板損傷に対する関節鏡手術、腱鞘炎、など）

【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 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、
運動器リハビリテーション医
日本脊椎脊髄病学会 元評議員、
脊椎脊髄外科指導医
日本リハビリテーション医学会
認定臨床医
- 善平 哲夫 整形外科 医長
平成13年卒
日本整形外科学会 専門医、
スポーツ医、
運動器リハビリテーション医
- 江村 星 整形外科 担当医長
平成15年卒
日本整形外科学会 専門医、
運動器リハビリテーション医
- 斎藤 勝義 整形外科担当医長
平成15年卒
日本整形外科学会
専門医、リウマチ医、脊椎脊髄病医、
運動器リハビリテーション医

- 寺澤 昌一郎 医師
平成18年卒
日本整形外科学会専門医
日本内科学会認定医
日本骨粗鬆症学会認定医
- 井上 翔 医師
平成26年卒
- 塚田 亜裕美 医師（2019, 4, 1 -）
平成28年卒
- 横関 裕司 医師（-2019, 3, 31）
平成27年卒

【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。患者様に優しい、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。

多くの手術を施行するため、外来診療は、原則紹介状持参とし、それ以外の場合は予約制にして頂いている。

町田市医師会整形外科部会と連携して、症例検討会、勉強会（町田市整形外科カンファレンス）を半年に1回、当院にて施行している。地域開業医との連携を深め、多くの手術患者様を受け入れるとともに、かかりつけ医への逆紹介も積極的に行っている。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日々取り組んでいる。

【診療実績】

外来

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
延患者数	21,399人	21,190人	22,593人
初診患者数	2,288人	2,300人	2,363人

手術

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
骨折整復固定術	351	416	485
人工関節手術	22	39	49
関節鏡手術	71	58	73
靭帯再建手術	29	35	37
頸椎、胸椎手術	10	21	23
腰椎手術	74	92	93
その他	41	64	63
手術総数	598	725	823

【今後の目標】

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、患者様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ゆく。また、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、行えるようになった。

脊椎脊髄外科では、頸椎、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、患者様の疼痛、障害を取り除き、お役に立てるようがんばっていきたい。

【部門紹介】

＜理念＞

患者・家族に寄り添い、安心・安全な医療を提供する
＜基本方針＞

1. 患者さまの訴えを傾聴し、優しく対応します
2. 知識や技術の向上を図り、医療安全に努めます
3. チーム医療を心掛けます
4. 地域医療との連携を深め患者さまの社会復帰を支援します

対象患者は基本的には入院患者を中心に行い、各科医師と連携し超早期からの介入に努めている。2018年度は、年度後半に土曜日リハビリの試験的運用を実施。職員同士で議論を重ねつつ、急性期病院としての役割を果たすべく、新規患者さまへの早期介入、患者満足度に繋がるようにシフトを組んで対応をした。またインフルエンザなどの感染対策にさらなる注意を払い、職員の健康チェックも実施した。

職員の現状は、4月から常勤OT1名が採用、また4月中旬OT1名が育休から復帰、OT1名が産休に入った。半年間臨時職員PT1名が不在であったが、4月中旬から臨時PT1名が配置され、6月からは常勤PT1名が病気休暇に入り、職員数が少ない中アクシデント発生もなく業務が行えた事は、各自が日々集中して勤務した事の表れかと思われる。今後も引き続き適正な常勤スタッフの確保を行い、十分な安全管理に努めていきたい。

【スタッフ紹介】

石原 裕和 (医師)
リハビリテーション科部長、
整形外科部長
昭和60年卒
日本リハビリテーション医学会
認定臨床医
日本整形外科学会 専門医、
リウマチ医、脊椎脊髄病医、
運動器リハビリテーション医
日本脊椎脊髄病学会 評議員、

脊椎脊髄外科指導医

江村 星 (医師)
リハビリテーション科担当医長
平成15年卒

日本整形外科学会 専門医、
運動器リハビリテーション医

田口 郁苗 (理学療法士)
リハビリテーション科担当科長

理学療法士12名 (常勤8名、臨時職員3名、嘱託1名)
作業療法士5名 (常勤3名、臨時職員1名、産休代替1名)

言語聴覚士3名 (常勤3名)

医療補助 (臨時職員：交代勤務) 4名

【取得資格】

呼吸療法認定士8名

心臓リハビリテーション指導士2名

介護支援専門員2名

LSVT LOUD認定資格1名

医療安全管理者1名

【診療実績】(2018年度)

表及びグラフに示すように各診療科から依頼がある。主として整形外科・脳神経外科・脳神経内科からの依頼が6割ほど占めているが、2018年度もほぼ全ての診療科からの依頼が増加している。PT・OT・ST別での処方件数(グラフ2)も全てにおいて右肩上がりに処方件数が伸び、前年度に比べ増加。PTは職員の欠員が出た為、多少処方を絞って頂いた分はやや減少したが、どの診療科においても高齢化、複数疾患のある患者が多く、入院と同時に退院支援を考え、ADL低下をおこさない意識の表れと考えられる。VF件数(表2)も年々増加、各リハビリテーションの需要が高まっていると考えられる。

【これからの目標】

急性期病院としての役割を果たすべく、継続的にリハビリの早期介入を実施し、関係部署と連携しながら目標をしっかりと見定め、安心・安全な医療を提供できるように、リスク管理の徹底を行っていききたい。また入院患者の切れ目ないリハビリテーションの提供の為、土曜日リハビリを少しでも実施していききたいと考える。

引き続き、地域のPT・OT・STとの連携を深めつつ、他職種とも連携し、市民病院リハビリテーション科の担う役割を果たしていききたい。

職員全員が自己研鑽を積み、専門性やコミュニケーション能力を高める事で持てる力を最大限に発揮し、職務に疲弊する事の無いよう職場環境を整え、少しでも理念の実践へ前進していききたい。

表1：新患数総計推移

	2015年	2016年	2017年	2018年
整形外科	948	883	1,037	1,155
脳神経外科	613	794	851	883
脳神経内科	318	553	545	510
内科	801	990	1,012	1,100
循環器内科	129	169	331	302
心臓血管外科	93	188	141	84
外科	76	63	95	96
その他	54	53	79	63
合計	3,032	3,693	4,091	4,193

表2：VF（嚥下造影検査）件数

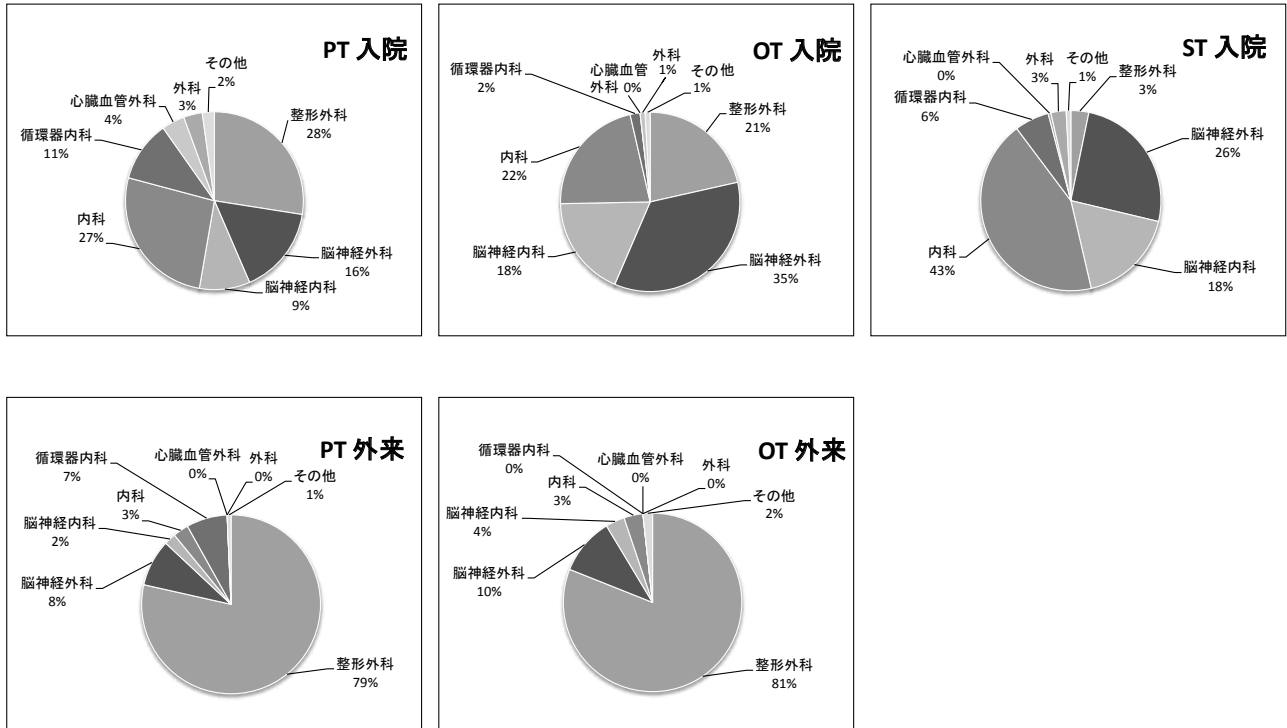
2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
180件	269件	365件	380件

表3：2018年度 診療科別新患数

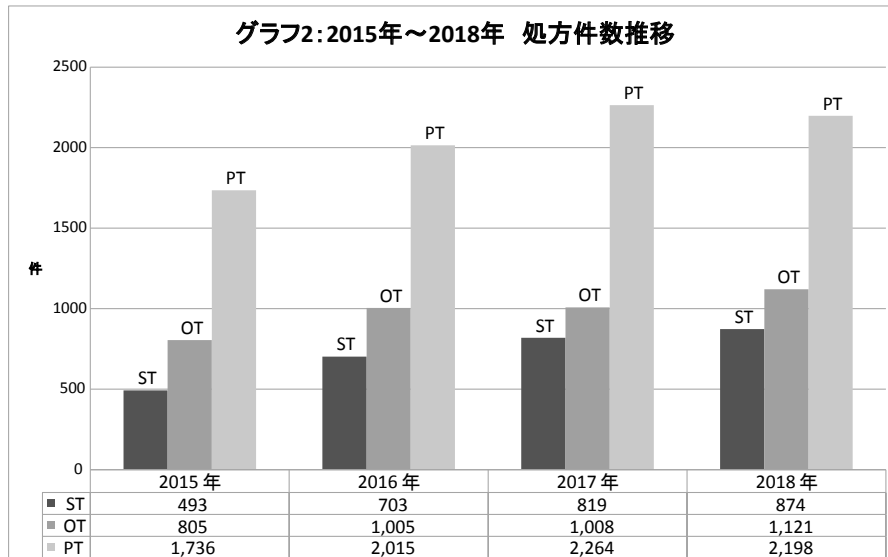
	理学療法						作業療法						言語療法		
	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比
	前年	当年		前年	当年		前年	当年		前年	当年		前年	当年	
整形外科	494	526	(32)	199	223	(24)	165	191	(26)	162	188	(26)	16	27	(14)
脳神経外科	308	307	(-1)	10	24	(14)	301	311	(10)	9	24	(15)	222	214	(-8)
脳神経内科	218	176	(-42)	4	6	(2)	143	162	(19)	10	8	(-2)	163	148	(-15)
内科	525	506	(-19)	4	8	(4)	172	193	(21)	1	8	(7)	301	364	(63)
循環器内科	235	212	(-23)	27	21	(-6)	21	16	(-5)	2	0	(-2)	45	52	(7)
心臓血管外科	107	80	(-27)	1	0	(-1)	3	0	(-3)	4	0	(-4)	23	4	(-19)
外科	66	65	(-1)	3	0	(-3)	7	8	(1)	0	0	(0)	18	23	(5)
その他	55	42	(-13)	8	2	(-6)	1	8	(7)	7	4	(-3)	8	7	(-1)
合計	2,008	1,914	-94	256	284	28	813	889	76	195	232	37	796	839	46

リハビリテーション科

グラフ1：2018年度 診療科別新患数



グラフ2：2015年～2018年 処方件数推移



【部門紹介】

形成外科とは、身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手法や特殊な技術を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって、生活の質 "Quality of Life" の向上に貢献する、外科系の専門領域である。

基本的には、常勤医師1名で可能な範囲の治療を行なっている。従って、専門性の高い治療が必要な症例や常勤医師1名では対応困難な症例は、他院へ紹介させていただく場合がある。

・新鮮外傷

切創(切りきず)、刺創(刺しきず)、裂創(裂けたきず)、咬創(咬みきず)、擦過創(すりきず)、剥皮創(巻き込まれたきず)などさまざまな創に対応している。

・新鮮熱傷

深達度により、保存的治療から必要に応じて手術的治療を行なっている。

・顔面骨折および顔面軟部組織損傷

前頭骨骨折、鼻骨骨折、頬骨骨折、頬骨弓骨折、上顎骨骨折、眼窩底骨折などに対応している。外科系関連各科(整形外科・脳神経外科・歯科口腔外科・眼科・耳鼻科など)と連携をとり、総合的に治療も可能である。

・顔面・手足・その他の先天異常

・母斑・血管腫・良性腫瘍

基本的には手術的治療を行なっている。

・悪性腫瘍およびそれに対する再建

・瘢痕、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕、ケロイド

・褥瘡、難治性潰瘍

・その他

眼瞼下垂症、睫毛内反症、外傷性耳垂裂、耳前部瘻孔、副耳、副乳、陥没乳頭、臍突出症・臍ヘルニア、毛巣洞、膿皮症、陥入爪・巻き爪、腋臭症、デュピトラン拘縮、狭窄性腱鞘炎などにも対応している。

美容に関する診療、及びレーザー治療は行なっていない。

【スタッフ紹介】

(2018年4月1日～2019年3月31日)

林 淳也	担当部長 (2015年1月～3月) 副部長 (2015年4月～) 部長 (2016年4月～) 平成元年卒 日本形成外科学会専門医 日本形成外科学会特定分野指導医 度：皮膚腫瘍外科分野指導医
鴨崎 貴大	非常勤 平成28年卒 2018年4月～9月 週1日
藤田 直子	非常勤 平成28年卒 2018年4月～2019年3月 週1日
今村 麻佐絵	非常勤 平成26年卒 2018年4月～5月 週1日
平山 晴之	非常勤 平成28年卒 2018年10月～2019年3月 週1日
佐々木 麻弥	非常勤 平成25年卒 2018年10月～2019年3月 週1日

【診療(業務)実績】

(2018年4月1日～2019年3月31日)

手術件数：373件

うち全麻手術：59件

【今後の目標】

1人常勤での診療が5年目を迎えた。

週3日の手術日に大学からの非常勤医師派遣をいただいで勤務体制で診療を行った。

外来新患者数は2015年：609名、2016年：602名、2017年：631名、2018年：658名、入院患者数は2015年：67名、2016年：77名、2017年：80名、2018年：90名、手術件数は2015年：316件、2016年：359件、2017年：377件、2018年：430件と増加

形成外科

した。

外来患者紹介率は、近隣の開業の先生方からの紹介患者の治療を着実にを行い、報告した成果で、2015年：47%、2016年度・2017年度：66.8%、2018年：73.5%と増加した。

外来患者逆紹介率は、手術後に治療が終了することが多い当科の特性があるが、その中でも2015年：6%、2016年：7.3%、2017年：8.9%、2018年：14.9%と増加した。

だが基本的には1人常勤体制のため、レジデント医師や研修医師の教育に加え、外来・病棟・手術のすべてに直接関与し、夜間の連絡先も1人であり、日勤帯での手術中の急患対応や夜間病棟緊急時の対応が困難な状況に遭遇することが続いている。

“地域から必要とされ、信頼、満足される病院”という町田市民病院の基本理念に基づき、地域の医療機関との役割分担と連携を進め、市民の健康増進に努め、地域の形成外科診療の中核としての役割を果たしていく所存である。

【部門紹介】

町田市内で唯一の専門医常駐で皮膚科患者の入院治療対処可能な施設である。治療は外来診療を中心とし、入院を要する皮膚疾患も対応している。慢性蕁麻疹、アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬、掌蹠膿疱症に対し生物学的製剤による治療も積極的に行っている。

午前中が一般外来（初診、再診外来）。午後は予約制の特殊外来である。

自費治療としてクリップによる陥入爪の矯正法、しみ対しQ-スイッチ・ルビーレーザー治療を行っている。（血管腫に対する適応はなし）

外来3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（パッチテスト） 予約のみ

常勤2名 皮膚科専門医常駐

医療器具

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

【スタッフ紹介】

堤 祐子 医長
〔2014. 9. 1～2019. 3. 31〕

平成11年卒

皮膚科専門医

貴志 有紗 医員
〔2017. 6. 1～2019. 1. 31〕

平成26年卒

大塚 陽子 医員
〔2019. 2. 1～〕

平成23年卒

皮膚科専門医

荒木 なみ 非常勤医
皮膚科専門医

安藤 南 非常勤医
〔2018. 4. 1～2019. 3. 31〕

平成28年卒

三石 修平 非常勤医
〔2018. 4. 1～2019. 1. 31〕

平成28年卒

宮野 薫 非常勤医
〔2019. 2. 1～2019. 3. 31〕

平成25年卒

外来看護師1名

【診療実績】

外来患者数：月平均 1,030人 年総計 12,364人

入院延患者数：月平均 延べ 61人

皮膚科外来 手術 113人、Q-スイッチルビー8人

外来手術室手術 年総計 107人

紹介率 54.8%

【今年度の目標】

皮膚科外来の通常業務維持、入院対応の予備力増強、紹介率の増加

地域のクリニックからご紹介された患者さんの検査結果、入院経過等は可能な限り、返信お知らせに努めています。また、逆紹介にも積極的に取り組んでいます。

【部門紹介】

今年度は、後期レジデントで当科の病棟管理の中心であった久金医師が1年で異動、7月に慈恵医大本院より青木医師、10月に慈恵医大柏病院より稲葉医師が赴任した。久金医師は当科チーフレジデントとして主に病棟業務を担い、現在、同業務を稲葉医師が担っている。手術も全例に参加し、両医師ともその技能も着実な進歩を遂げている。当院は昨年より慈恵医大レジデントの教育派遣施設の役割を与えられており、充実したレジデント教育を提供できるよう、よりよい教育体制を構築したいと考えている。

診療の要であった吉良医師が9月に退職し、町田市内の吉良医院を継承された（当院火曜日の非常勤外来を担当頂いている）。後任の青木医師は慈恵医大チーフレジデントを終了し、知識・技量を十分に備えており、当院において、診療・学術面での益々の活躍を期待されている。

診療面では昨年度と比して、手術件数は増加した。また、骨盤臓器脱に対し、腹腔鏡下仙骨膕固定術を導入し、積極的に取り組んでいる。今後もこの状況がキープできるようにしたいと考えているが、昨今近隣および都内にロボット（da Vinci）導入施設が急増しており、腎部分切除術、前立腺全摘術においては標準術式となっている。現在、泌尿器科手術において、ロボット支援手術なくして、手術件数の増加を求めるのは困難な時代となっているのは否めないであろう。2018年4月には泌尿器科領域で膀胱全摘術が保険収載され、外科領域、婦人科領域でも保険収載される術式が一気に拡大した。高額な購入費・維持管理費の問題はあるが、低侵襲性や操作性のメリットは大きく、当院での導入が可能であれば、市民へよりよい医療が提供できると考える。

近藤院長・事業管理者は、管理業務多忙の中、引き続き火曜（手術日）の外来を担当して頂いた。昨年度と比しても外来患者数は減少傾向になく、外来枠を増加させようにも外来受診ブースも少ないため、泌尿器科スタッフの外来での負担は大きい。逆紹介率は増加傾向となっているが、近隣の先生方との連携を密にして、さらに逆紹介率を向上させることが

必要と考える。

【スタッフ紹介】

- | | |
|--------|---|
| 近藤 直弥 | 院長、事業管理者 昭和53年卒
日本泌尿器科学会専門医・指導医 |
| 菅谷 真吾 | 泌尿器科部長 平成9年卒
日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医
(泌尿器腹腔鏡) |
| 吉良 慎一郎 | 泌尿器科医長 平成13年卒
(2018年4月～9月)
日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本感染症学会専門医 |
| 青木 崇一郎 | 担当医師 平成24年卒
(2018年7月～)
日本泌尿器科学会専門医 |
| 久金 陽 | 担当医師 平成25年卒
(2018年4月～6月) |
| 稲葉 雄三 | 担当医師 平成26年卒
(2018年10月～) |

【昨年度の実績】

昨年度の外来患者数、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： 22,532人（1日平均 92.3人）

入院患者数： 8,971人（1日平均 24.6人）

手術件数： 476件

主な手術

前立腺全摘術	32件
腎尿管全摘術（腹腔鏡手術）	5件（3件）
腎摘出術（腹腔鏡手術）	14件（9件）
腎部分切除術	7件
副腎摘出術（腹腔鏡手術）	1件（1件）
膀胱全摘・尿路変更術	9件
経尿道的膀胱腫瘍切除術	134件
経尿道的前立腺切除術	46件
前立腺生検	224件
膀胱脱手術（TVM）	3件（1件）
尿失禁手術（TVT）	0件
経尿道的腎尿管結石破碎術	48件
体外衝撃波腎尿管結石破碎術	105件

【これからの目標】

- ① 病診連携の充実、逆紹介の向上
- ② 低侵襲手術の導入による市民へのより良い医療の提供（ロボット支援手術、腹腔鏡による骨盤臓器脱の手術など）
- ③ レジデント教育の充実

【部門紹介】

臨床・研究・教育を3本柱としている。

医師派遣は2017年度は東京慈恵会医科大学と東京都地域医療枠、昭和大学、その他の9名常勤していたが、2018年度は8名常勤となっている。

二施設はTeamSTEPPSを導入しており、小児科ではチーム医療をより推進している。

小児病棟は34床（小児入院医療管理料3）で町田市唯一の入院病床である。NICU 6床、GCU（後方病床）12床を有する。南多摩地域を担当しているが、母体搬送を堅調に受けているためか、2018年度は南多摩地域を越えたエリアをカバーしている。NICUは2016年8月に新生児特定集中治療室管理料2を再度得た。

医師会との連携も円滑で、2018年度の小児科の紹介率は74.1%（前年度69.4%）、逆紹介率は33.1%（前年度31.7%）であった。年々増加している。

救急隊搬送も「お断りをしない」を目標とし、年間救急搬送は765件（前年度758件）であった。町田市の救急搬送件数は対人口あたりの搬送数が高い。救急搬送件数減少に努力している。

2016年度より開始した町田の丘学園の移動教室の付き添いや、町田市子ども発達センター（元すみれ教室）の見学などを継続し、養護学校・支援施設との連携を図っている。2018年度は町田の丘学園の医療ケア指導の分担も開始した。

また、20数年ぶりに町田市民病院小児科症例検討会を2017年度に再開した。2018年度は教育講演も盛り込み、2018年9月に武蔵国分寺公園クリニック 名郷直樹先生に「患者のために論文を読むのだ」の御講演を頂戴した。短時間にどのように論文を読むのか、大変に参考になった。2019年3月に今年度第2回の症例検討会を開催した。

2016年度は医療的介入を要するこどもへのゼロ年でありレスパイト入院の体制を整え、2017年度は市民の医療的ケア児のレスパイト入院を行いのべ102日受け入れた。2018年は12名、のべ150日の受け入れを行った。

また、町田市医師会・町田市子ども家庭支援セン

ターと連携し、小児虐待対応の共通システム構築を行っている。さらに2018年11月に町田市と警察の協定により、より迅速な対応が可能となった。

学術活動は、2018年度は原著論文英文1篇、和文症例報告2篇の受理・掲載された。総説は1篇であった。また、学会報告は2発表であった。

次世代育成のため、各種専門医試験受験も進めている。2018年度は日本小児科学会専門医に1名が合格した。また、指導医講習が修了し、4名（50%）が指導医となった。

臨床心理士1名により、早産児の発達評価、幼児・学童期の小児心理相談件数が増加している。

【スタッフ紹介】

（2014年4月1日～2015年3月31日）

- | | |
|--------|--|
| 藤原 優子 | 小児科部長、新生児内科部長、新生児集中治療室長、昭和60年卒、日本小児科学会専門医、同 指導医、日本小児循環器学会専門医、医療メディエーター講習修了 |
| 山口 克彦 | 小児科診療部長、昭和61年卒、日本小児科学会専門医、同 指導医、日本小児神経学会専門医 |
| 横井 健太郎 | 小児科医長、平成12年卒、日本小児科学会専門医、同 指導医、がん治療認定医、緩和ケア講習修了、日本スポーツ協会公認スポーツドクター |
| 佐藤 祐子 | 常勤医師、平成13年卒、日本小児科学会専門医 |
| 大谷 岳人 | 常勤医師、平成23年卒、日本小児科学会専門医 |
| 皆川 優納 | 常勤医師、平成23年卒、日本小児科学会専門医、同 指導医 |
| 小林 亮太 | 常勤医師、平成25年卒、日本小児科学会専門医 |
| 廣中 優 | 後期レジデント、平成28年卒 |

【診療実績】

本院は町田市で唯一の小児科の入院施設を持つ病院である。

2016年度より小児地域連携システムを確立し、診療予約制度を開始、町田市医師会小児科部会と綿密な連携を行っている。地域医療での一次、二次医療のすみわけを明確化し、地域と救急車の要請を断らない、という姿勢で診療している。

また、NICU・GCUの稼働復活により、新生児入院数が増加、院内出生のみではなく地域産婦人科からの転院要請にも応需している。

2018年は受診者数の季節変動が大きく、入院患者、外来患者、救急患者数も減少している。町田市医師会休日・準夜急患こどもクリニック同様の傾向にあった。小児科受診の主病因が感染症であることが影響している。

入院患者

小児科入院実数781人（2017年度840人）のべ3,963人（2017年度4,201人、2016年度5,120人）、うち、NICU・GCU入院は196人（うち2500g未満118人）、のべ2,703人（2017年度2,742人、2016年度3,042人）、合計のべ6,666人（2017年度6,943人、2016年度8,162人）の入院があった。

新生児を除く小児科病棟入院は気道感染が最多であった。

外来患者

小児科外来患者数はのべ14,938人（2017年度15,453人）である。午前中の一般外来、9-3月のシナジス外来、午後の専門外来として、循環器外来（月曜・金曜）、アレルギー外来（月曜）、乳幼児健診（火曜・木曜）、予防接種外来（水曜・金曜）、特殊外来（神経・フォローアップ：木曜・金曜）、腎臓外来（第3金曜）を行っている。新生児聴力検査外来は町田市のみではなく相模原市も医療補助の対象となった。疾患により都立小児総合医療センター、東京慈恵会医科大学、国立成育医療研究センターと連携を図っている。

救急患者

2016年4月より町田市医師会休日・準夜こどもクリニックの休日日勤診療が開始された。これに伴い、休日・準夜の一次・二次医療のすみわけが可能となった。町田市民病院では二次医療を担っており、救急搬送・入院依頼に応需している。

2018年度は2,667件（2017年度3,054件）の救急患者に対応した。町田市医師会休日・準夜こどもクリニックのない22時以降の救急受診、救急からの入院実数の変化はない。

小児科入院

入院数 順位	2017年度 2017/4/1～2018/3/31		2018年度 2018/4/1～2019/3/31	
	項目	入院数	項目	入院数
1	気道感染	148	気道感染	136
2	痙攣疾患	57	気管支喘息	51
3	気管支喘息	42	痙攣疾患	50
4	川崎病	40	川崎病	47
5	胃腸炎	40	尿路感染症	32
6	アナフィラキシー	22	アナフィラキシー	29
7	尿路感染症	17	胃腸炎	19
8	周期性嘔吐症	13	周期性嘔吐症	13
9	IgA血管炎	9	腸重積	6
10	化膿性リンパ節炎	7	百日咳	6
11	誤飲	7	化膿性リンパ節炎	5
12	腸重積	6	クループ症候群	4

【これからの目標】

医療的ケア児のレスパイト入院の拡大、三次医療機関からのバックトランスファー受け入れ、町田市唯一のNICUとしての母体搬送・新生児搬送受け入れを継続する。

2019年度よりこどもの救急電話相談#8000が準夜・深夜・休日全日対応となり、市民が適切な救急受診行動に移ることに期待している。

医師会との連携を継続し、限りある医療リソースを有効に活用していく。

臨床診療はもとより、虐待対策、在宅支援、臨床心理士との協働、医師会・消防・教育・行政などとの地域連携、学術活動をより活発化し、町田市のこどもたちのため、努力することを目標としていく。

【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ます。2018年度の年間分娩件数は580件であり、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るように努力しております。当院は地域型周産期センターに認定されており、NICU 6床・GCU 12床が設置されています。週1回の周産期センター合同カンファレンスを新生児科医師やその他医療スタッフとの連携のもと開催し、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っています。他院から早産や周産期出血の対応として母体搬送の受け入れを24時間体制で行っています。

婦人科領域においても、近隣の施設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受け入れ治療を行っています。週1回手術カンファレンスと病棟カンファレンスを行い、スタッフ全員（医師、看護師、薬剤師）で入院患者および手術症例の検討を行っています。夜間休日の救急体制は当直医師以外に待機医師を設け、より安全に診療に当たれるよう努めています。

【スタッフ紹介】

（2018年4月1日～2019年3月31日）

長尾 充	産婦人科部長（兼）周産期センター所長 産科婦人科学会専門医及び指導医、 周産期新生児学会専門医及び指導医、 婦人科腫瘍学会専門医及び指導医、 臨床細胞学会専門医、がん治療認定 医、臨床遺伝専門医、母体保護法指 定医 昭和60年卒
小出 直哉	産科婦人科学会専門医 母体保護法 指定医 平成12年卒
加藤 有美	産科婦人科学会専門医 周産期新生 児学会専門医

川村 生	平成14年卒 産科婦人科学会専門医 平成19年卒
北村 直也	産科婦人科学会専門医 平成25年卒
友利 亜弓	産科婦人科学会専門医 平成25年卒
鶴本 大作	産科婦人科学会専攻医 平成26年卒
伊藤 訓敏	産科婦人科学会専攻医 平成25年卒

【診療実績】（2018年4月～2019年3月）

*2018年度年間外来受診患者総数は18,652人となっています。入院患者実数は1,472人でした。

*2018年度分娩件数は年間580件でした。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ます。2018年度分娩のうち帝王切開は197件であり帝王切開比率は34%でした。うち、緊急帝王切開は110件でそのうち超緊急帝王切開（Aカイザー）は3件でした。また106件の母体搬送症例を受け入れています。

*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ます。年間手術件数は659件であり、内訳としては帝王切開（198件）がもっとも多く、次いで子宮内掻爬術が136件、子宮筋腫の手術（子宮全摘出術、子宮筋腫核出術）が75件、腹腔鏡下手術40件でした。悪性腫瘍手術は子宮頸癌3例、子宮体癌23例、卵巣癌17例でした。その他、骨盤臓器脱に対する従来式の腔式手術やメッシュ手術（TVM）や、粘膜下筋腫に対し子宮鏡を用いた手術なども幅広く行っています。

また当院は日本産科婦人科学会専攻医指導施設、日本周産期新生児学会母体胎児研修指定施設、日本女性医学会認定研修施設、日本婦人科腫瘍学会指定修練施設、日本臨床細胞学会教育研修施設、日本産科婦人科学会周産期登録施設、日本産科婦人科学会腫瘍登録施設、日本がん治療認定医機構認定研修施

設です。また日本周産期新生児学会認定NCP R講習会を定期的に開催しています。

【今後の目標】

多摩地域の分娩に関し地域周産期センターとして、妊産婦が安全にかつ安心してお産ができるようにすると共に、地域の産科医療者側も同様に安心して周産期医療に関われるよう病診連携の強化を務めています。

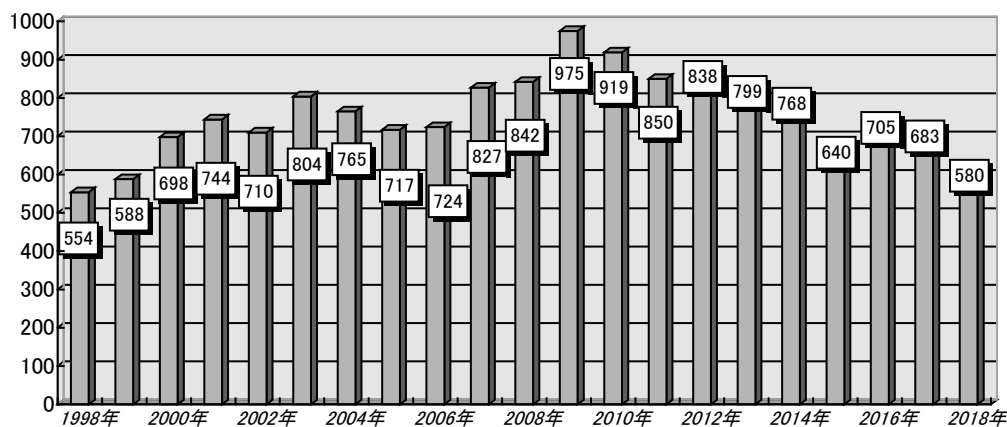
また外来の待ち時間が非常に長くなっておりますが、外来診療の質を落とさずにかつ円滑に行えるよう外来診療システムの改善に努めて参ります。

入院においても産科・婦人科に関わらず患者へのICを尊重し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ます。

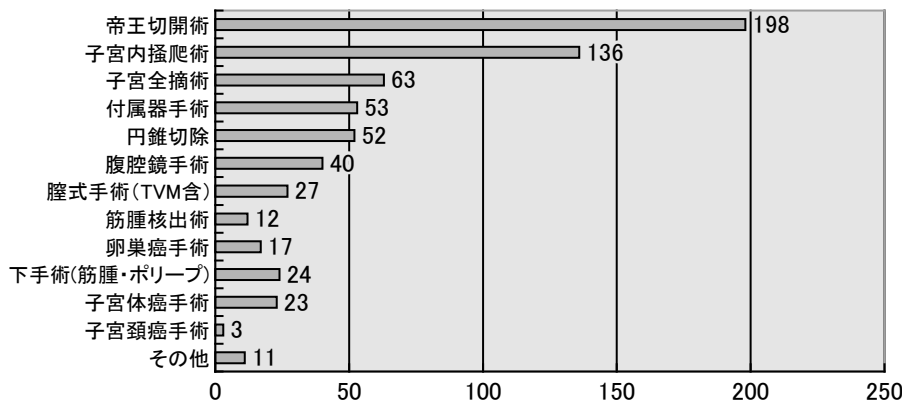
また産婦人科の将来を担う若手医師の育成にも力を注いでいます。医師研修制度に則り研修を受け専門医試験に合格した多くの専門医が当院から誕生しています。若手医師には学会活動も義務付けており、当院産婦人科からの学会発表は日本産科婦人科学会地方部会・関東連合産科婦人科学会・日本周産期新生児学会・日本婦人科腫瘍学会・日本臨床細胞学会など複数の学会で発表し論文として報告しています。

今後も地域の住民の皆様へ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、周産期センターや婦人科疾患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ています。患者に対しても、真摯に対応していくことを目標としています。

<別分娩件数推移>



<2018年度 手術件数>



【部門紹介】

精神科は1959年（昭和34年）より神経科の標榜で入院・外来診療を行ってきたが2000年（平成12年）より外来診療のみを行っている。現在院内では「精神科（もの忘れ科）」の標榜とし高齢者の方にも抵抗なく受診していただける雰囲気に心がけている。

診療内容としては統合失調症、感情障害、身体表現性障害を含む神経症圏内など精神科一般の外来治療、近隣精神科・心療内科クリニックからの心理検査依頼および一般内科かかりつけ医からの認知症精査依頼が中心となっている。

心理士業務として心理検査、心理カウンセリング、精神保健福祉士業務として患者家族のアドバイス、初診患者問診を行っている。また脳波の判読依頼も他科より入ってくるため脳波に詳しい非常勤医師が行っている。

【スタッフ紹介】

加田 博秀 部長

平成4年卒

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評議員・専門医

鮫島 大輔 常勤医師〔2018.4.1~2019.3.31〕

平成27年卒

樋之口潤一郎 非常勤医師

平成6年卒

鹿島 直之 非常勤医師

平成7年卒

二井矢綾子 非常勤医師

平成22年卒

松田 勇紀 非常勤医師

平成22年卒

山崎 龍一 非常勤医師〔2018.4.1~〕

平成26年卒

他 常勤心理士1名、非常勤心理士3名、精神保健福祉士（非常勤）1名。

【診療実績】

入院患者を含めた初診患者は月平均約87.6人であった。初診患者の平均年齢は65.6歳（SD±22.2歳）である。総合病院精神科であるため他科受診者が合わせて通院しているケースも多く、また市内の人口高齢化と当科でもの忘れ診療を掲げているためもあって受診者も年々高齢化の傾向が続いている。

内科系かかりつけ医からの認知症検査目的の紹介患者は当科初診の主軸となっている。診断して投薬内容を決めてかかりつけ医に逆紹介を行っている。院外からの紹介初診は432件（新患に対する割合52.6%）であった。昨年度の341件より大幅に増えており今年度9月から地域支援病院になった体制変化の影響と考えられる。

内科系外科系の病棟入院患者に対するリエゾン診療も多いが主に認知症合併患者の不穏行動の鎮静とせん妄症状の対応が中心であるためこの対象も高齢者が中心となっている。病棟の新患依頼は今年度230件と昨年度と同数であった。（新患に対する割合21.8%）

さらに他院で精神科・心療内科的治療を受けている妊産婦の周産期管理を産科依頼で対応している。出産後の不安定な状態にある症例は当院のSWや市役所や保健所と連携して対応している。

全科からの兼科依頼は2018年度324件（昨年度345件）であった。

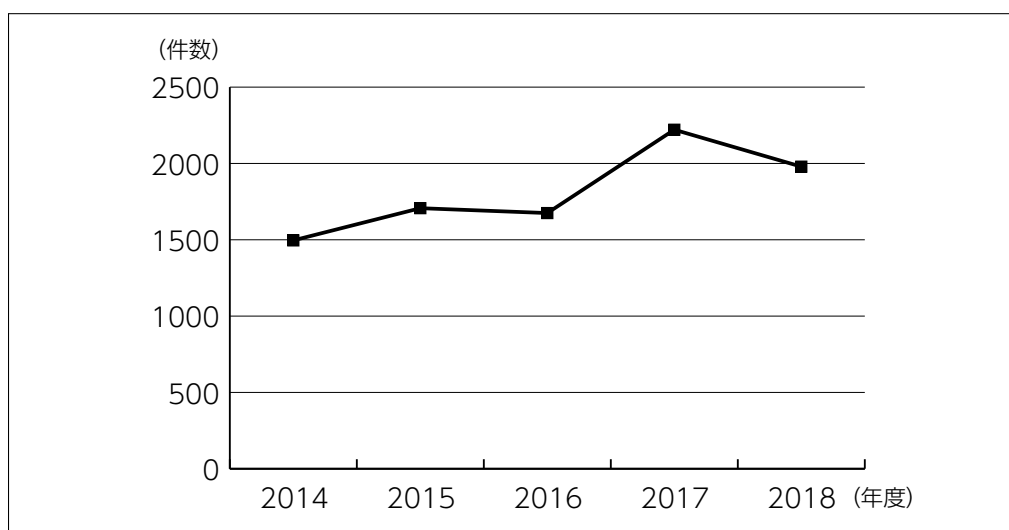
心理士による心理検査は認知機能検査、知能検査、自閉症スペクトラムの傾向を調べる検査を主にしている。2018年度心理検査数は1979件（昨年度2,221件）と件数は減少しているが収益は28%増となっており、より複雑な内容の検査が増えていた傾向がみられる。

【これからの目標】

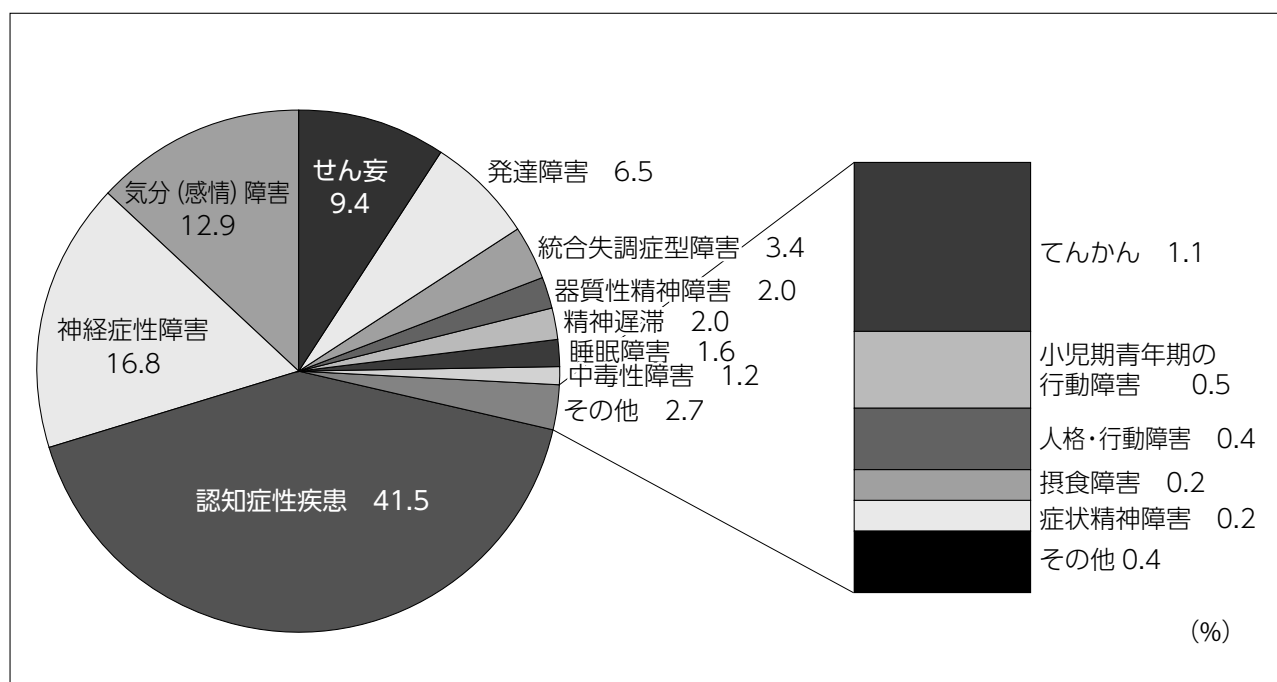
当科外来はここ数年の傾向で認知症の検査と治療、発達障害系疾患の検査、他科外来通院中の方の精神科サポートと病棟リエゾンが中心となっている。感情障害、神経症圏、適応障害などについても非常勤医師が専門性を生かした対応となっている。

今後は高齢者中心の様々な社会的問題に対応する場面が増えており高齢者へのソーシャルワーク業務と激増している運転免許への診断書対応など精神科の社会的要請に対応していきたい。

2018年度 心理検査実施件数



2018年度 新患疾患別内訳



【部門紹介】

放射線科は放射線科医、診療放射線技師、放射線科看護師、事務員で構成され、チーム医療の形で画像検査・画像診断を行っている。画像検査にはCT、X線テレビ、血管撮影を含むX線検査、MRI、放射性同位元素を扱う核医学検査（RI）が含まれ、他科の医師による画像検査・インターベンショナルラジオロジー（IVR）にも対応している。

当院ではデジタル画像検査（CT、MRI、RI）は翌診療日までに放射線科医による読影レポートがほぼ全例作成され、画像管理加算2を取得している。その他、放射線科で受けた消化管造影検査、読影依頼のある単純撮影の読影や血管系、非血管系のIVRを行っている。

画像検査は診療放射線技師を中心に行われ、CT・MRIについては放射線科医が事前に検査方法を指示する。造影検査は事前に適応が検討され、造影剤アレルギー、腎機能など造影剤投与の安全性を放射線科医が検討し、症例によっては検査依頼医に前処置・投薬などを依頼している。

検査の現場では医師、技師、看護師が共に検査の安全性を高め、適確な画像診断情報を提供できるよう、十分に注意を払い撮影が行われている。そのための最新情報の収集、画像診断機器の整備にも力を入れている。

治療として去勢抵抗性前立腺癌の骨転移に対する放射性医薬品内用療法を実施している。

また、地域中核病院として高度医療機器共同利用が地域医療機関との間で行われ、検査依頼の積極的受け入れ、画像・報告書の迅速な提供を行っている。

【スタッフ紹介】

＜医師＞

栗原 宜子 部長
昭和59年卒
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、核医学専門医、PET核医学認定医、検診マンモグラフィ読影認定医師

立澤 夏紀 医長
平成13年卒
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、核医学専門医、検診マンモグラフィ読影認定医師

高屋 麻美子 担当医長
平成15年卒
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者

齋藤 祐貴 常勤医師
平成22年卒
放射線診断専門医（平成30年8月より）、検診マンモグラフィ読影認定医師

＜放射線技師・看護師・事務員＞

放射線科技師長 富澤 幸久
放射線科担当科長 本間 徹
放射線科担当科長 曾根 将文
放射線科統括係長 渋谷 桂太
放射線科統括係長 八木 隆一
放射線科担当係長 4名
放射線技師 主事 11名
(第一種放射性同位元素取扱主任者1名)
(磁気共鳴専門技術者認定1名)
(X線CT認定技師2名)
(マンモグラフィ精度管理中央委員会認定技師 4名)
(核医学専門技術者認定1名)
(放射線機器管理士認定2名)
(放射線管理士認定3名)
(臨床実習指導教員2名)
(医療情報技師1名)
(医療安全管理者1名)

看護師 3名

事務員 4名

【診療実績】

診断報告書 読影件数 (CT・MR・RI)

	CT	MR I	RI	合計
2017年度	17,962	7,171	984	26,117
2018年度	19,160	6,960	944	27,064

読影率98.1% (放科、歯科含む)

診断報告書 読影件数 (XP・TV・MMG)

	一般撮影	胃透視、注腸	MMG	合計 (件)
2017年度	2,256	34	358	2,648
2018年度	2,156	51	269	2,476

放射線科施行 I V R 件数

	ポート造設、CT下肺生検、動注、塞栓術
2017年度	7
2018年度	12

各装置 撮影総件数 (件)

	CT	MRI	RI	血管	TV	MMG	骨密度	一般撮影	画像コピー
2017年度	17,975	7,178	986	792	1,787	358	627	45,952	6,939
2018年度	19,168	6,965	946	730	1,769	267	631	46,631	7,550

CT MRI RIには、機器管理のための撮影も含む

地域医療連携紹介患者 撮影件数 (件)

	CT	MRI	RI	TV	MMG	骨密度	一般撮影	放射線科超音波 (紹介)	合計 (人)
2017年度	837	629	110	0	5	17	5	150	1,753
2018年度	812	513	120	0	0	13	2	147	1,607

放射線科

「腎障害患者におけるヨード造影剤使用に関するガイドライン2018」など、更新されたガイドラインに沿って、経静脈的造影検査で対応が必要となる腎機能の当院評価基準を2019年4月に改訂するにあたり、院内に周知徹底した。また、高度腎機能低下患者における造影前の腎臓内科受診の取り決め、依頼の流れを作成した。

また、整形外科から要望のあった、紹介患者の早期対応、治療方針決定のためのCT撮影を昼の時間帯に対応可能にした。

患者更衣室に手すりを設置し、転倒事故を防止するよう努めた。

2018年は一昨年に続き、夏休み病院子供見学会に参加協力した。

当科で患者対象に行っている「放射線検査・被曝に関する説明」のポスターを作成し、より多くの患者へのアピールを行った。

災害訓練に使用するアクションカードを更新し、訓練をより充実させた。また、造影剤副作用に対する訓練も重症度による複数のパターンを作成し、実施した。

【これからの目標】

2019年3月に通達された医療法施行規則の一部改正により、2020年4月からの施行が義務づけられた「被ばく線量の管理および記録」は、機器購入を含め早急な対応が必要であり、2019年度中に完了、2020年度からは確実に施行できるよう、対応する。

2019年度中に2番撮影室のフラットパネルへの変更、救急撮影室のX線発生装置の更新を行う。また、遅延しているMRI(1.5T)の更新、既に部品製造中止となっているX線骨密度測定装置(骨塩定量)も機器更新に向け、病院に働きかける。

MRI検査室での通信障害に対し、アンテナの増設、PHSから携帯電話への変更などを行い、電話対応のために担当技師が検査室から離れなくてはならない状況を改善する。

R Iで使用しているマニュアルを更新し、紙媒体から電子カルテ収納に変更する。

骨塩定量の重要性を記載したポスターを増設、掲示し件数の増加を目指したい。

2019年4月以降、大学からの常勤医師1名減が決定しており、業務量を維持するための常勤医師あるいは応援医師の確保に努めたい。

【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9名（常勤医2名、非常勤医6名、研修医1名）、そのほかに応援医師6名で外来、手術、病棟と業務を行っている。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口腔外科学会など学会の資格取得のため週1～2日口腔外科手技の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や八南歯科医師会、相模原歯科医師会など各地域の歯科医師会と密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。さらに近隣の多摩市、神奈川県相模原市、横浜市など広範囲にわたっている。

その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トレーニング、日帰り外来全身麻酔や静脈内鎮静法を含む歯科治療
- ・口腔外科疾患（舌、歯肉、頬粘膜、顎骨等）
 - 口腔内の良性・悪性腫瘍
 - 顎骨嚢胞
 - 粘膜疾患
 - 顎関節症など
- ・炎症
 - 蜂窩織炎
 - 顎骨骨髓炎など
- ・外傷
 - 上下顎骨骨折、口腔顎顔面外傷、歯牙脱臼等
- ・インプラント治療
 - 1歯欠損から多数歯欠損症例におけるインプラント埋入によるかみ合わせの回復、骨量の少ない症例の骨移植や腫瘍のため手術で顎骨切除後の症例に対するインプラント治療
- ・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
- ・周術期口腔機能管理

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、口腔外科医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。

もう一つの特徴として歯科・口腔外科領域の救急治療である。現在週3日（火・木・金曜日）の夜間および土曜日の日当直、日曜祝日の日直帯（外科系救急当番日には当直帯も）にそれぞれ救急患者を受け入れている。交通外傷など救急車で受診も少なくなく、転倒、打撲による外傷、顎炎や頬部蜂窩織炎などの炎症、そして齶蝕や歯髄炎などの歯痛まで症例も多い。

最近では当院手術患者および癌化学療法患者に対して術前・術後や化学療法前後の口腔機能管理を積極的に行い、術後の肺炎、感染症などの予防に努めている。

【スタッフ】

- 小笠原 健文 担当部長 昭和56年卒
 日本歯科大学講師
 日本口腔外科学会 専門医、代議員、
 日本口腔インプラント学会 専門医、
 代議員
 日本顎顔面インプラント学会
 指導医
 日本有病者歯科医療学会 指導医、

歯科・歯科口腔外科

理事、
ICD委員会委員長
日本病院歯科口腔外科協議会 理事
日本口腔内科学会 評議員
国際インプラント会議（WCOI）
理事
日本メタルフリー医療学会 理事
日本先進インプラント医療学会
指導医、
常任理事、認定委員会委員長
日本法歯科医学会 評議員
日本バイオインテグレーション学会
評議員
日本化学療法学会抗菌化学療法認定
歯科医師
インフェクションコントロールドクター
（ICD）
介護支援専門員
歯科医師研修指導医

城代 英俊

平成23年卒
日本口腔外科学会 認定医
日本有病者歯科医療学会 専門医
日本口腔ケア学会 4級

入江 功

平成15年卒
日本口腔感染症学会 認定医
日本口腔リハビリテーション学会
認定医
日本有病者歯科医療学会 専門医

石井 聡至

平成8年卒
日本口腔外科学会 認定医
日本口腔インプラント学会 専門医
国際インプラント学会（ICOI）
専門医

今村 崇

平成10年卒

小谷田 貴之

平成17年卒
日本歯科麻酔学会 認定医

佐々木 岳

平成23年卒 レジデント

田中 桜丸

平成29年卒 研修医

内藤 彰美

平成30年卒 研修医

歯科衛生士 2名

【診療実績】

外来患者数は21,220人、初診患者数 4,246人
（内紹介患者数 2,660人、紹介率 70.7%）、延入
院患者数 1,352人、時間外救急患者数 610人（内
救急車 152人、24.9%）
手術件数 226件（内全身麻酔 176件）

【今後の目標】

町田市歯科医師会のみならず他地域歯科医師会と
の連携をさらに密接なものとし、安心して紹介して
いただけるような関係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
療を充実していきたい。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、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、学術論文を奨励し認定医、
専門医の取得を目標としたい。また、医科の先生と
も交流し、医学的な知識に修得が必要と思われる。

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
実させたい。また、院内入院患者の口腔機能管理に
対しても積極的に参加していきたい。

【部門紹介】

麻酔科は中原医長、近藤医長、吉岡医師、大岬医師、後期研修3年目の廣松医師の常勤医6名体制になった。昨年度復帰した丸山医師は平成29年1月から週4日、9～15時に勤務時間を増やした。松尾医師は子育ての関係で週1日の応援医師となった。大岬医師は第2子出産のため2019年2月から産休に入った。廣松医師は麻酔科以外の進路を選択し、2月いっぱい退職した。どの病院も同じような悩みを抱えているが、麻酔科は常に人員不足状態である。かつ子育て中の女医が多く、時間外の手術対応や当直などの負担が男性医師に集中してしまう。当院も全日当直体制が組めなくなり、12月から金曜日の当直・オンコールをなしとし、院内発症の緊急手術と超緊急の帝王切開のみ対応する体制になった。産婦人科の協力もあり、今のところ特に問題なく経過している。その他に1～2名の医科・歯科の初期研修医が3～4ヶ月麻酔科の研修に来ているが、非常に熱心に真面目に取り組んでおり、強力な戦力になっている。日勤帯はリーダー医師がリーダー看護師と連携をとり、手術室を有効に稼働させるよう努めた。当直医は翌朝全例の術後回診を行い、術後経過を把握し、合併症が起こった場合は早期対応に努めた。

週4日の麻酔科術前外来（2019年1月から1日8枠を増やした）では、待機手術患者の約8割を入院前に診察できるようになり、全身状態を詳細に把握し、内服薬の確認、他科への併診依頼や追加検査などを行い、十分な時間をかけて麻酔方法や周術期合併症等について説明している。禁煙の徹底指導はもちろんのこと、最近サプリメントや経口避妊薬、抗血小板薬、糖尿病治療薬など術前に服用を中止すべき薬剤が多様になり、術前外来の果たす役割が重要になってきている。周術期口腔管理の重要性が認識され、麻酔科や外科系医師から歯科口腔外科へのがん患者の周術期口腔ケアの依頼は順調に増加した。

外来手術室では、主に形成外科や皮膚科の局所浸潤麻酔でできる小手術を行い、透視を必要とするC

Vポート造設術は、外科と放射線部の協力を得てアンギオ室でも行っている。妊娠中絶手術の一部は産科病棟の処置室でも行えるようになってきた。これらの業務改革により、中央手術室をより効率良く利用できるようになった。しかしながら、手術件数の増加により全室が稼働している時間帯があり、超緊急帝王切開や開頭手術に対応できる部屋の確保が難しいことがあった。当院の手術室は8室あるが、1室は眼科専用であり、1室は全身麻酔ができないため麻酔科管理症例は実質7室で稼働している。今後これ以上手術件数を増やすためには麻酔器の購入などを考慮しなければならない。

毎週水曜日に翌週の定時手術申し込みが出た後に、各科の医師と相談しながら術者の変更や入室時間の調整を行い、定時終了を目標として手術予定表を作成している。空いた枠はフリー枠として各科に解放し、積極的に準緊急手術を受け入れている。

年に4回、中原医師を中心に麻酔科医と手術室看護師、病棟看護師、外来看護師が集まり周術期連絡会議を開催し、安全でスムーズな周術期管理が行えるように、最新の情報提供や具体的な決定事項の再確認を行っている。

それらの努力の結果、手術件数は4,693件となり、2017年度より29件減少したが目標値の4,475件を大きく上回った。特に整形外科・眼科・口腔外科・形成外科の増加が目立った。耳鼻咽喉科と心臓血管外科は新体制での来年度の活躍に期待したい。麻酔科管理件数は3,042件と、目標値の2,955件を大幅に超えた。手術室稼働率は午前が47.4%、午後が57%であり、目標の50%、60%には及ばなかったが、年度の後半には午後が60%を超える月もあった。時間外労働を減らすためにも午前中の稼働率をいかに上げていくかが今後の課題である。これは麻酔科だけでは解決しないので、各科の理解と協力が必須である。麻酔薬やモニターの進歩により、麻酔の安全性は確実に高くなっているが、反面、患者の高齢化、全身状態不良や重度認知症、介護度の高いADLの低下した患者が増えていることは事実である。手術も術式が複雑で難易度が上がり、長時間に

麻酔科

及ぶ緊張が強いられる。いかに周術期を安全に乗り切るかは麻酔科や手術室スタッフにとって、ストレスのかかる最大の難題である。以前ならば手術を受けられなかったようなハイリスクの患者でも安全で痛みや辛さの少ない周術期を過ごせるように、今後も努力を積み重ねていきたい。

【スタッフ紹介】

- 桜本 千恵子 部長 昭和59年卒
麻酔科認定医・専門医・指導医
- 中原 絵里 医長 平成10年卒
麻酔科認定医・専門医・指導医
- 近藤 祐介 医長 平成19年卒
麻酔科認定医・専門医・指導医
日本周術期経食道心エコー認定医
日本プライマリ・ケア連合学会認定
指導医
- 吉岡 俊輔 医師 平成22年卒
麻酔科認定医
- 大岬 明日香 医師 平成23年卒
麻酔科認定医・専門医
- 廣松 直樹 後期研修医3年 平成26年卒
麻酔科認定医
- 丸山 美由紀 非常勤医師（週2日、9～13時。
2019年1月から週4日、9～15
時）平成9年卒 麻酔科認定医
- 松尾 瑞佳 応援医師（週1日）平成13年卒
麻酔科認定医・専門医・指導医

【診療実績】（2018年4月～2019年3月）

総手術件数	4,693件（前年度と比較して29件減）
麻酔科管理件数	3,042件（前年度と比較して63件減）
全身麻酔	1,886件
硬膜外併用脊髄くも膜下麻酔	580件
脊髄くも膜下麻酔	575件
伝達麻酔	10件
定時手術件数	4,193件（前年度と比較して22件減）
緊急手術件数	500件（前年度と比較して7件減）

麻酔法では術前外来で全麻を希望する患者が多くなり、上肢の骨折手術が増えて末梢神経ブロックを併用する全身麻酔が増加している。高齢者の準緊急手術が増え、抗血小板薬などの休薬期間が足りないために区域麻酔ができず全身麻酔になる症例も増えている。これまでと同様に、緊急手術はお断りすることなく、早くできるだけ速やかに対応した。手術が定時勤務時間内に終了するよう努力したが、終了が深夜に及ぶ長時間手術もあり、術者の外来や研究日などの都合で、やはり午前中の稼働率が低い傾向がある。今後も各科の協力を得て、さらに稼働率を上げるために、入室時間を早める、手術の入れ替え時間を短くする（鴻ノ池メディカルのスタッフが非常に頑張ってくれている）、予定時間と実働時間の差をなくす、手術の直前のキャンセルや術式の変更を少なくして空き時間を作らない、曜日による件数の偏りや一人の術者に集中する組み方を減らす、占有率の低い科の手術枠は他科に譲るなど、努力していくつもりである。問題点は徐々に改善されてきているが、麻酔科や手術室スタッフの努力だけでは解決できない部分も多いため、外科系各科の医師や病棟看護師との連携をとりながら、病院全体で取り組んでいく必要がある。

また、来年度は中原医長の退職によりさらに人員が少なくなるため、大学医局や民間医局の派遣医師の協力を得て手術室を運営しなければならない。時間外労働や当直など常勤医師の負担がさらに大きくなるため、働き方改革を含め、何らかの対応を考える必要がある。

【今後の目標（平成31年度）】

- ①総手術件数 4,480件
- ②麻酔科管理件数 2,955件
- ③緊急手術件数 450件
- ④手術室稼働率 午前45%午後55%を目指す
麻酔科医が3名減少する（2名退職、1名産休）
ことを考慮して麻酔科のBSC数値目標として上記
4項目を掲げた。

二次救急医療を担う地域中核病院として、手術件数を1件でも増やし、緊急手術に迅速に対応し、安全で質の高い周術期管理を患者に提供することができるよう、多職種連携を密にして健全な手術室運営を推進していきたい。

【部門紹介】

主な業務：組織検査、細胞検査、病理解剖。

*組織検査

疾患の確定診断を行う検査で、病理専門医が診断を行っている。

当院各科から依頼されるすべての材料について診断業務を行っている。また、手術中に行う迅速検査や他院から持ち込まれる標本の診断にも対応している。

検体の取り扱いについては細心の注意を払い、数回に渡り確認作業を行っている。診断に支障がないように、出来あがった標本のチェックには特に注意をしている。診断上必要な場合は免疫組織化学的検査を行っている。現在およそ80種類の抗体を揃えている。

肺がん、乳がん、胃がん、大腸がんなど様々な悪性腫瘍の治療に対し、効果的な治療を行うための遺伝子検査が広く一般的に行われるようになっており、これらの検査に対しても十分な対応を行っている。

*細胞検査

組織検査の補助的診断、組織検査が出来ない部位の診断、子宮がん、肺がん検診などを行う検査である。

様々な材料があり、それぞれ標本の手順が異なり、複雑な工程を経て標本作成を行っている。採取部位、採取方法、新鮮な状態での検体採取が重要である。

外来や病棟で、患者から直接細胞を採取する場合は、より良い標本を作製するため、細胞検査士が採取現場で標本作成を行っている。乳腺、甲状腺、唾液腺など主に超音波ガイドで行う穿刺吸引による採取や口腔内、体表などの患部からの直接擦過したもの、また内視鏡やCTなどを利用した各種の採取等は、臨床医と連携しながら対応している。

各種材料に対して、採取した細胞を集めて液状化を行い、より多くの細胞を集め、診断精度を高める努力を行っている。

細胞検査士によるダブルチェックを行い、問題のあるもの、疑陽性、陽性のは、さらに検討を行い、最終診断を細胞診専門医が行っている。

*病理解剖

感染症対策がされている解剖室があり、病因の解明など、研修施設としての役割を果たしている。

病理検査は、多くの化学物質を使用し、それらの管理が必要とされている。特にホルマリンは大量に使用し、使用後の処理も大変重要なものとなっている。法令に基づき環境に十分な配慮をし、対策を講じている。

キシレンやメタノールに関する作業場での基準が厳しくなったことを受け、暴露を防ぐための機器の導入、作業環境の改善を目的とした、内部構造の改善に取り組んでいる。

<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

【スタッフ紹介】

(2018年4月1日～2019年3月31日)

阿部 光文 病理部長 (医師) 昭和60年卒
病理専門医、細胞診専門医

臨床検査技師：常勤4名、臨時職員1名

細胞検査士：5名 (国際細胞検査士 4名)

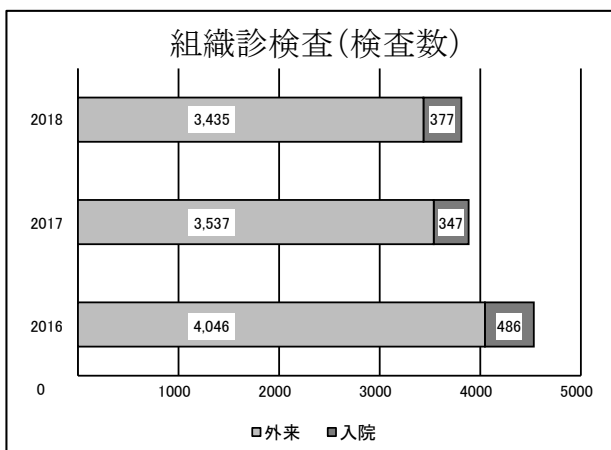
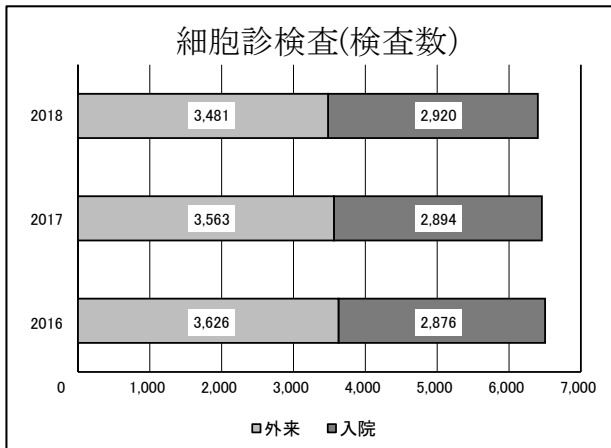
二級臨床検査士 (病理学) 4名

毒物劇物取扱者 1名

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 3名

有機溶剤作業主任者 3名

【診療（業務）実績】
(2016年4月～2019年3月)



近年、がん治療で用いる薬剤の選定を行うための遺伝子検査が重要なものとなってきている。一部の項目は院内で実施しているが、迅速に対応出来るように対応する。

質の良い検査を提供するため外部の研修会などに積極的に参加し、診断能力や技術力向上を目指して行く。また、有機溶剤、化学物質の管理をしっかり行い、廃棄物にも十分注意し、環境への配慮を忘れず対応して行きます。

【今後の目標】

病理検査の重要性は増しているものの、それを診断する病理専門医の不足が大きな問題となっている。

当科は常勤医1名で業務を行っている。不定期で近隣の大学から応援を頂いている。複数の病理医の常勤が望まれる。病理報告書について臨床医が既読したことの確認を、システム上で管理出来るように改善を行いたい。

病理検査におけるミスは、重大インシデント、アクシデントに繋がる。ミスの起きないような作業状態、業務改善に取り組んで行きたい。

【部門紹介】

緩和ケア病棟の役割は、癌患者さんの疼痛コントロール、不安感を含めた精神的苦痛の緩和がその大きな目的である。よく言われるのだが、緩和ケアに入るのは癌に対する治療、つまり手術、抗がん剤治療、放射線療法いずれも効果がない、効果が期待できないようになってから始まると考えられていることが多い。だがそれではいわゆるホスピスと変わらないところになってしまう。

緩和ケアはホスピスではない。癌に対する不安、疼痛、苦痛を和らげる場所である。癌と宣告された時点から始まるのである。また良性疾患でも苦痛を和らげるところである。しかしながら現時点では人的資源の不足から入院、しかも癌の末期の患者さんを多く見ることとなっている。

実際の病棟業務の主なもの入院業務および入棟審査外来である。外来は月曜日（2枠）、水曜日（1枠）そして木曜日（2枠）を設けて対応している。1枠に概ね45分をかける必要があるため数をこなす事ができない状態である。また院内からの患者さんの紹介はこの枠をつかっている間は間に合わないで臨時にこなしている状況である。それでも一ヶ月待ちになる事もあり、患者さんに負担をかけている状況である。

また病院まで60分以内で家族が来院できる患者さんとしていたが時間制限も無く、町田市から相模原、神奈川の患者さんも受け入れるようにしている。

以前と同様に年1回の勉強会を行って地域の先生と交流を持ち患者さんを多く紹介いただいている。その結果7月1ヶ月お休みしたのに患者さんの入院数は確実に増加傾向にある。

【スタッフ紹介】

池内 健二 緩和ケア担当部長 昭和57年卒
緩和医療、消化器外科、特に大腸・
肛門、一般外科
日本外科学会専門医・指導医、日本
消化器内視鏡学会専門医・指導医、
日本大腸肛門病学会専門医・指導医、

日本消化器外科学会認定医、TNT
(Total Nutritional Therapy)
certificate、ICD (Infection
Control Doctor)、臨床研修指導医、
緩和ケア研修修了医、日本スト
マ・排泄リハビリテーション学会ス
トーマ認定士

谷中 淑光 平成18年卒 日本外科学会専門医

【診療実績】

入棟審査外来は原則として電話予約としている。院内においても南10階病棟への電話での予約としている。この入棟審査は患者さんとその家族の気持ちの確認と緩和ケアの意味合いを理解していただくために行っている。緩和ケア病棟と言っても病院であるので癌に対する治療をしてくれると思っている場合もあるので、誤解がないようにするためのものである。また急性期病院からくる患者さんの中には自分の病気を理解していない場合もあり意思の統一を図るためである。また院内からの患者さんの確実に場合には全て個室であり病院としての料金体制が異なるためにその確認の意味もある。昨年度の電話予約が院外から189件であり昨年度より39軒の増加であった。相模原からの依頼も37%と増加した。

入院患者数は206件で前年度の184件より増加した。平均在院日数も18.5日と短縮した。疾患別の内訳は頭頸部癌、血液の癌を除き幅広く受け入れている。施設基準の平均在院日数30日をはるかに上回る数字である。

【今後の課題】

順調に外来予約患者数が増加しているが、余命が長期化している傾向もある。平均在院日数18.5日と考えればもう少し長く入院を必要とする患者さんを受け入れることができるかもしれない。しかしその分在宅での療養が望まれるならこの数で良いのかもしれない。入院、退院を繰り返す患者さんが増えても良いのかもしれない。

もっと早期からの患者さんとのかわりが持てる

ようになれば良いのだが、そのためには緩和ケア外来（本当の意味での治療外来）の開設と地域在宅医師との連携を深める必要があるのかもしれない。また院内向けには緩和ケアチームを作ることも必要かもしれない。これは今後の課題であるが、現在の人的資源では困難といわざるを得ない状況である。

【謝辞】

現在の緩和ケアは病棟のスタッフとして看護職は小室師長をはじめ山口主任、酒井主任を含めて17名の看護師が中心として運用されている。両主任さんが緩和ケア認定看護師の資格を持っていて心強い限りである。医師は2018年7月から池内が、9月より谷中医師が参画している。また精神的サポートのため加田医師をはじめ精神科の方々に支援して頂いている。そのほかにも小林薬剤師には薬に関するサポートをしていただいている。また南10階緩和ケア病棟での栄養管理をしてくれている栄養士の方達にも感謝している。更に医師事務の保坂さんには事務的問題を解決してもらい、看護助手、病棟清掃の方にも大変お世話になっている。医療相談、医療連携、退院支援医事課を含めて事務の方々にもお世話になって成り立っている。多くの人方々に支えられて緩和ケア病棟が成り立っているのである。改めて感謝する次第である。

文責 池内健二

1. 患者の在院日数（ ）は昨年度

(人)

	全患者	男性	女性
人数	206 (184)	97 (102)	109 (82)
年齢	40-96 (33-99)	53-96 (34-99)	40-96 (33-96)
平均(歳)	75.7 (76.6)	77.5 (76.5)	74.1 (76.8)
中央値(歳)	77 (78)	78 (79)	77 (78)
在院日数	1-114 (2-125)	1-114 (3-122)	2-82 (2-125)
平均(日)	18.5 (21.1)	19.2 (21.6)	18.0 (20.6)
中央値(日)	12 (15)	12 (15)	11 (15)

2. 疾患別患者数

(人)

2018年度	全患者	男性	女性
総計	206	97	109
胃癌	25	18	7
大腸癌	31	17	14
肝癌	3	2	1
胆道・胆管癌	10	3	7
膵癌	33	16	17
食道癌	5	5	0
肺癌	32	17	15
腎癌	5	2	3
膀胱癌	1	0	1
前立腺癌	5	5	—
子宮癌	15	—	15
卵巣癌	5	—	5
乳癌	14	0	14
その他	22	12	10

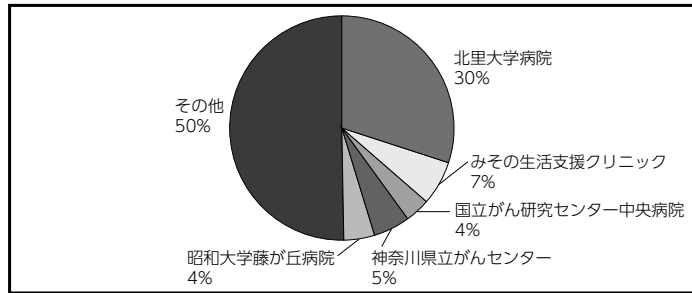
緩和ケア

2018年度 緩和ケア外来電話予約状況

期間：2018年4月1日～2019年3月31日

総件数：189件（昨年度 同期間比39件増）

1. 紹介医療機関

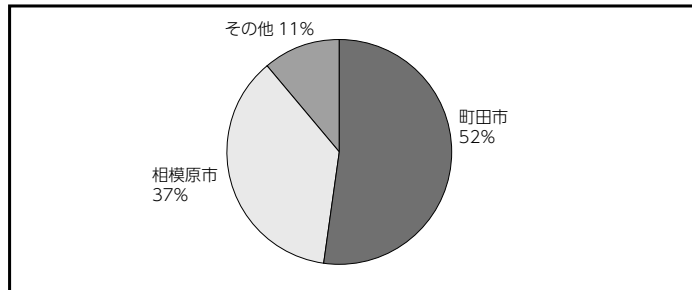


参考) 昨年度 北里17% 神奈川県立9% みその8% 国立がん5%

昨年度同様、北里大学病院からの紹介が最も多い。さらに、地域連携にて訪問したことで紹介患者数の増加が見られた。

北里大学病院への訪問では、内科・外科医師の協力で外来フォローも必要時は行う事を紹介しており、その効果があると思われる。

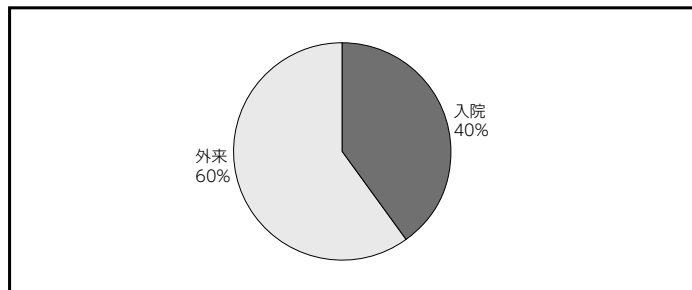
2. 患者住所地



参考) 昨年度 町田市61% 相模原市19%

町田市・相模原市在住の患者が約9割と、地域患者のための緩和ケア病棟として利用されている。

3. 相談時の状況



参考) 昨年度 外来57% 入院44%

今年度、7月に医師交代があった。そのことに伴い、7月に緩和外来予約を約1ヶ月休止した。

再開後、緩和ケア外来件数は増加し、最終的には昨年度より39件増加の189件と過去3年間で最多件数となった。

文責 大谷

【部門紹介】

常勤医師2名、他に大学派遣の非常勤医1名を加え、月曜日以外は医師3名体制で診療を行っている。

手術治療は白内障手術、硝子体手術、翼状片、内反症などの外眼部手術に対応している。その他の手術は関連の他病院や近隣大学病院へ治療を依頼している。外来診療は白内障、緑内障、内科と連携した糖尿病網膜症の管理、斜視・弱視、黄斑変性症、黄斑浮腫に対する抗VEGF療法などを中心に、広く眼科一般疾患の診断治療を行っている。外来診療に関しては今年度より、紹介患者のみに初診を制限させて頂き、また原則完全予約制とした。軽症患者の受診を抑制でき、少ないスタッフでより効率的に外来診療を行えるようになった。

手術件数は2018年度760件であり、内訳は以下のとおりであった。月曜日午後、水曜日午後、木曜日午前、午後が手術日で、月60～70件前後の手術を行っている。

白内障は日帰りでの手術が広く行われており、白内障手術のうち131件（18%）が日帰りでの施行であった。当院では手術難度の高い進行した白内障や全身疾患の合併患者の手術も多く、入院（片眼3日間、両眼5日間）での手術を勧めている。日帰り手術は連日通院が可能、家族付き添いが出来る等の条件が整えば、対応が可能である。また最近では独居の高齢者や、認知症など術後管理が十分に行えない恐れのある患者が増えており、安全な治療を行うための術前指導の重要性が増している。町田市内には眼科手術を入院して行える病院が少ないため、手術希望の患者は多く、5～6ヶ月程度の予約待ちがあり不便をおかけしている。進行した患者の場合は出来る限り早期に対応しているが、通常の白内障の場合には多摩丘陵病院、町田胃腸病院などへ手術を依頼させて頂くこともある。

また糖尿病網膜症、黄斑上膜、黄斑円孔などの疾患に対する硝子体手術を行っている。25G、27Gシステムを用いた小切開、広角観察システムを用いた低侵襲な手術を行い、手術合併症を起こさない様に細心の注意を払っている。手術枠に余裕がなく、

網膜剥離等の緊急手術への対応は原則困難であるが、適応となる患者がいた際には、ご紹介いただくと幸いである。

【スタッフ紹介】

保坂 大輔 担当部長

平成10年卒

岸田 桃子 担当医師（～2018年9月30日）

平成21年卒

日本眼科学会認定専門医

三島 麗美 担当医師（2018年10月1日～）

平成27年卒

他 非常勤医師4名（各週1日）、視能訓練士4名（常勤1名、非常勤3名）、メディカルフォトグラファー1名（非常勤）

【診療実績】

外来患者数：14,167人 月平均 1,180人

入院患者数：延べ 1,800人 月平均 150人

手術件数：白内障手術 723件、
翼状片手術 9件

硝子体手術 26件（糖尿病網膜症6、黄斑上膜5、
眼内レンズ脱臼1、黄斑円孔5、網膜剥離5、網膜静脈閉塞症1、その他3）

【今後の目標】

手術件数を増やす努力をしており、毎年増加しているが、現在は約5か月の手術待機期間となっている。経験豊富な常勤医の確保に努め、さらに多くの手術を行える体制を整えていきたいと考えている。硝子体手術については、1か月程度で手術が可能であり、より多くの症例に対応したいと考えている。さらに常勤医の増員ができるように努めたい。

当院のような中核病院での高度医療を必要とする患者が、適切な医療を受けられるようにする為に、軽症患者の逆紹介を引き続き推進し、限られた医療資源の有効活用に努めていく。

【部門紹介】

2015年4月より2名の常勤医師が着任し4年が経過した。入院件数、手術件数はおおむね順調に推移しており、今後も地域病診連携を中心に各業務に注力していく。

耳鼻咽喉科の診療範囲は、耳・鼻・のど（咽喉頭）・頭頸部（鎖骨から上の範囲で、頭蓋・脳脊髄・眼球・歯を除いた領域）と幅広い。また、この担当範囲にさまざまな感覚器が含まれているため、QOLに直接影響する機能を担当していることも特徴として挙げられる。豊かな生活のためには、聴覚（耳）・嗅覚（鼻）、味覚（舌）、平衡覚（内耳）という重要な感覚機能や、口腔・咽頭・喉頭が担う咀嚼・嚥下などの運動機能および発声・構音などの音声言語機能が必要不可欠であり、これらの機能を改善する診療を通してQOLの向上に貢献することも使命としている。

耳鼻咽喉科診療は外科的治療と内科的治療に大別される。まず外科的治療について述べる。耳領域では慢性中耳炎・中耳真珠腫・耳硬化症などを対象とした聴力改善手術があり、これらは主に顕微鏡下に手術を行う。鼻領域では慢性副鼻腔炎・副鼻腔真菌症・鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎などの鼻副鼻腔疾患に対する内視鏡下手術が主に行われる。咽頭領域では習慣性扁桃炎・口蓋扁桃肥大やアデノイド肥大による上気道狭窄（いびき・閉塞性睡眠時無呼吸症）などに対し経口的手術を行っている。喉頭領域では声帯良性疾患（声帯ポリープ・声帯結節・声帯嚢胞など）を対象とした音声改善手術を顕微鏡下に行っている。良性の頭頸部腫瘍については、可能な限り対応するようにしているが、悪性腫瘍については当院では現在対応困難であるため、大学病院などの専門医がいる病院へ紹介している

内科的治療については、急性聴力障害、めまい、顔面神経麻痺、中耳炎、アレルギー性鼻炎、鼻出血、嗅覚障害、味覚障害、急性咽喉頭感染症、咽喉頭異常感症など多岐に渡る疾患の治療を行っている。重症度に応じて入院加療も積極的に行っている。

また、休日診療救急医療についても年間の当直数

を増加し、積極的に多摩地区の耳鼻咽喉科救急診療に関わっている。

2015年4月よりスタートした常勤体制はスタッフを変えながら4年が経過した。外来業務・入院業務・手術業務は滞りなく運営できるようになった。外来は午前中2診体制で、非常勤医師に支援いただく体制を継続している。2018年4月からは金曜日午後専門外来として「聴覚外来」を移動し継続している。この外来では補聴器業者と連携し、主に難聴・耳鳴・耳科手術患者に対する診療を行っている。加えて、毎週月、火、金午後に補聴器外来を設置し、補聴器業者による補聴器導入を行っている。この導入に際しては必ず事前の診察が必要となり、医師の指導の下、補聴器を調整している。聴覚診療においては検査が重要になるため、今後外来の機能を充実させるためには検査技師の補充が必要である。手術については全身麻酔枠を毎週水曜日と隔週月曜日、局所麻酔枠は毎週火曜日に行っている。手術室のスタッフ、麻酔科医の協力のもと、手術業務は安全に滞りなく行われている。現状では手術はおおよそ1ヶ月先まで埋まっている状況であるが、件数は十分とは言えず、今後も地域診療所との密な連携に取り組み、手術業務の拡充を図っていく予定である。7年間ほぼ更新の無かった診療科であるため、その整備と更新のためにはさらなる投資と努力が不可欠な状況にある。関係各部門の皆さまのご高配とご協力を仰ぎながら、市内唯一の総合病院耳鼻咽喉科としての役割が果たせるよう、安全かつ標準的診療が行える体制を引き続き構築してゆきたい。

【スタッフ紹介】

荻原 敦子	医長（2019年4月1日着任） 平成14年卒 日本耳鼻咽喉科学会専門医 日本耳鼻咽喉科学会指導医 補聴器相談医
中川 貴仁	医員（2018年4月1日着任） 日本耳鼻咽喉科学会専門医 補聴器適合判定医

山下 拓	非常勤医師 平成7年卒 日本耳鼻咽喉科学会専門医 日本気管食道科学会専門医 日本頭頸部がん専門医 日本がん治療認定医
岡本 康秀	非常勤医師 平成8年卒 日本耳鼻咽喉科学会専門医
關根 基樹	非常勤医師 平成12年卒 日本耳鼻咽喉科学会専門医
木村 朱里	非常勤医師 平成21年卒 日本耳鼻咽喉科学会専門医

【診療実績】

紹介患者数：1,359

延べ入院患者数：1,712

延べ外来患者数：9,105

手術数：147

【今後の目標】

- ①耳鼻咽喉科診療体制全般の拡充
- ②手術機器の追加整備と術件数の増加
- ③聴覚外来の充実と補聴器普及率の向上
- ④専門学会・研究会への参加・発表を介した自己研鑽の継続
- ⑤日本耳鼻咽喉科学会認定専門医研修施設の認可申請
- ⑥地域病診連携の推進

人口42万人都市の地域中核病院として、入院・手術管理が可能な唯一の耳鼻咽喉科施設に対する需要は大変大きいと感じている。当地域の診療所・クリニックの先生がたと良好な連携を築きながら、質の高い医療の提供に取り組んでゆきたい。

【部門紹介】

2011年4月に町田市民病院外来化学療法センターが開設されて以来、これまで外科、内科、婦人科、泌尿器科、皮膚科など多くの診療科が当センターで治療を行い、近年、その症例数は増加傾向である。現在のスタッフはセンター長、副センター長および専任医師、専任看護師10名（がん化学療法看護認定看護師1名を含む）、専任薬剤師4名（がん薬物療法認定薬剤師2名、外来がん治療認定薬剤師1名を含む）である。定期的に化学療法管理委員会を開催し、患者に安全かつ適切な化学療法が行われているかをモニターしている。また、スタッフ間のショートミーティングにてコミュニケーションを大切にしている。

【スタッフ紹介】

脇山 茂樹 外来化学療法センター長
肝胆膵外科部長
平成2年卒
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
日本肝臓学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本癌治療学会臨床試験登録医
日本乳癌学会認定医
日本胆道学会認定指導医
日本移植学会移植認定医
日本がん治療認定医機構認定医・暫定教育医
日本肝胆膵外科学会高度技能指導医
I C D (Infection Control Doctor)
外科周術期感染管理認定医・教育医
T N T (Total Nutritional Therapy)
certificate
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医
緩和ケア研修修了医
F A C S (Fellow of American

College of Surgeons)

臨床研修指導医

鏡視下手術慈大式Step3ゴールドライセンス

長尾 充 外来化学療法副センター長

産婦人科部長

周産期センター所長

昭和60年卒

日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医

日本周産期・新生児医学会周産期(母体・胎児)専門医・指導医

日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・指導医

日本女性医学会専門医・指導医

日本臨床細胞学会細胞診専門医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

母体保護法指定医

臨床遺伝専門医

谷田 恵美子 専任医師

消化器内科医長

平成16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・指導医

日本消化管学会胃腸科専門医・指導医

日本内科学会総合内科専門医・認定内科医・指導医

日本ヘリコバクター学会 H. pylori (ピロリ菌) 感染症認定医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

専任看護師 10名 (がん化学療法認定看護認定看護師1名含む)

専任薬剤師 4名 (がん薬物療法認定薬剤師2名、外来がん治療認定薬剤師1名を含む)

【診療（業務）実績】

（2018年4月—2019年3月）

2017年度の外来化学療法センターにおける総患者数は2,164名で、その内訳は外科1,515名、内科483名、婦人科98名、泌尿器科61名、皮膚科7名である。

【今後の目標】

- ・ 今後も新規薬剤が次々と登場してくるため、診療科間、スタッフ間でも情報共有を行い、遅延なく安全な標準治療が行えるように努めていく。またこの目的のための積極的な勉強会およびスタッフ間のミーティングを開催していく。
- ・ 患者個々の病態にあわせて、化学療法を補助する支持療法を設計し、有害事象を軽減した治療を提供できるように努めていく。
- ・ 「生活のしやすさに関する問診」を行い、患者が抱える問題点を早期に抽出することで、治療に関わる生活上の負担に介入し、軽減していく。この目的に対して定期的な患者アンケートを実施していく。
- ・ 癌患者の肉体的及び精神的ケアの重要性も考慮し、緩和担当医師及び看護師とも連携を深め、化学療法を施行しながらも早期に緩和医療の導入が可能となる体制作りをする。
- ・ さらなるチーム医療構築強化のため、事例検討・研究を行い、積極的に内外への発表につなげていく。
- ・ 積極的に地域へ働きかけ地域連携を強化し、化学療法施行件数200件／月を目指す。



【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。癌など重症疾患に対して西洋医学治療との併用も可能である。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柔軟に対応できる。とくに最近増加しているのは精神科疾患である。精神科適応ほどではない精神症状の例や精神科との併診の症例も少なくない。エキス剤の他、難治例には保険での煎じ薬治療も行っている。最近の傾向として、ネットの情報などから思い込みの漢方診断で漢方を内服している例も少なくないが、体調が悪いために自分は虚弱ととらえがちで、実際は栄養過多の現代社会では逆であることも多い。また、超高齢化社会を迎え、治癒ではなく現状維持を目標とする医療での漢方治療の役割は大きい。

【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

【診療実績】

診療は月曜午前、木曜午後、金曜午前のみ

2014年度) 再診 3,554	2017年度) 再診 3,303
初診 132	初診 64
計 3,667	計 3,367
2015年度) 再診 3,567	2018年度) 再診 3,270
初診 125	初診 69
計 3,692	計 3,339
2016年度) 再診 3,316	
初診 92	
計 3,408	

【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。

現在の研修医制度になってからの15年間で、医科（4名/年）では49名が2年間の初期研修を修了した。このうち約1/3の13名が当院の各診療科で、36名が他施設で研鑽を積んでいる。

歯科は医科から2年遅れの2006年度から1年間の研修期間で毎年1名の研修医を募集し、14名が研修を修了した。

医科については2010年度から厚生労働省の通達で内科や救急医療などのプライマリーケアに重点を置くプログラムに変更した。同時に、1ヶ月間の他

施設での地域医療研修が義務付けられ、2014年度からは医師会の先生方のご協力のもとに各施設で研修をさせていただき、さらに2017年度からは在宅医療中心の研修を実施している。

今後とも院内の方々や医師会の先生方のご指導・ご協力をお願いする次第である。

臨床研修管理委員長（医科・歯科） 櫻本千恵子
 医科プログラム責任者 和泉 元喜
 歯科プログラム責任者 小笠原健文

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(05年)	0		
2005	2	2(06年)	2	外、産	
2006	4	4(07年)	2	内、産	内
2007	4	4(08年)	2	内、産	
2008	4	4(09年)	3	内2、麻	産
2009	4	4(10年)	1	内	産
2010	4	4(11年)	0		
2011	3	3(12年)	1	麻	
2012	4	4(13年)	0		
2013	4	4(14年)	0		
2014	3	3(15年)	1	麻	
2015	4	3(16年)	1	循内	産
2016	4	4(17年)	0		糖内
2017	4	4(18年)	0		
2018	4				

() は修了年度

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
2011	1	1
2012	1	1
2013	1	1
2014	1	1
2015	1	1
2016	1	1
2017	1	1
2018	1	1

2017年度開始（2019年3月修了）

氏名（出身大学）	進路
川村 沙由美（金沢医科大学）	北里大学 腎臓内科
多田 拓矢（東海大学）	北里大学 整形外科
小山 美穂（聖マリアンナ医科大学）	北里大学 皮膚科
井上 藍（鳥取大学）	東京大学 麻酔科

2018年度開始（2020年3月修了予定）

氏名（出身大学）
田中 智太郎（京都大学）
山下 翔（金沢大学）
前田 菜津子（杏林大学）
田中 宏茂（昭和大学）

2017年度開始（2018年3月修了）

氏名（出身大学）
田中 桜丸（東京医科歯科大学）

2018年度開始（2019年3月修了）

氏名（出身大学）
内藤 彰美（日本歯科大学）

臨床研修の歩み

町田市民病院 臨床研修日程(2017年度採用)

Aグループ	氏名	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
	井上藍	1年目	内科							産婦人科	外科	救急(脳外科)	放射線科	麻酔
2年目		小児科	救急	地域医療	麻酔	麻酔科	救急	耳鼻咽喉科	麻酔科			精神科(北里大学東病院)	救急	
2名	氏名	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
	小山美穂	1年目	内科							救急	麻酔			外科
2年目		皮膚科	眼科	地域医療	小児科	救急	救急(脳外科)	形成外科	耳鼻科	皮膚科		精神科(北里大学東病院)	皮膚科	
Bグループ	氏名	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
	多田拓矢	1年目	内科							救急(脳外科)	救急		小児科	産婦人科
2年目		整形外科	泌尿器科	放射線科	地域医療	麻酔			眼科	リウマチ科	精神科(北里大学東病院)	整形外科	耳鼻咽喉科	
2名	氏名	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
	川村沙由美	1年目	内科							外科	循環器内科	産婦人科	救急	
2年目		麻酔			地域医療	救急(脳外科)	整形外科	麻酔科	皮膚科	糖尿病・内分泌内科	精神科(北里大学東病院)	腎臓内科		

町田市民病院 臨床研修日程(2018年度採用)

Aグループ	氏名	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
	田中智太郎	1年目	内科							小児科	救急	救急(脳外科)	外科	麻酔
2年目		眼科	産婦人科	地域医療	麻酔	救急	眼科	精神科(北里大学東病院)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み)ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択					
2名	氏名	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
	前田菜津子	1年目	内科							皮膚科	麻酔			外科
2年目		救急	眼科	地域医療	救急	産婦人科	救急(脳外科)	精神科(北里大学東病院)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み)ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択					
Bグループ	氏名	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
	山下翔	1年目	内科							外科	小児科	産婦人科	消化器内科	麻酔科
2年目		救急(脳外科)	救急		地域医療	麻酔			精神科(北里大学東病院)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み)ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択				
2名	氏名	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
	田中宏茂	1年目	内科							産婦人科	整形外科	外科	小児科	耳鼻咽喉科
2年目		麻酔			地域医療	消化器内科	救急	選択	精神科(北里大学東病院)	選択	救急(脳外科)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み)ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択		

2018年度 地域医療研修先

・在宅療養支援クリニック かえでの風

レジナビフェアに出展

2018年7月15日（日）、医学生向けの研修病院合同説明会「レジナビフェア2018東京」に出展した。当日は約600施設の出展があり、当院ブースにも医学生53名の来訪があった。

レジナビフェア2018in東京

2018年7月15日（日）

10:00～17:00

東京ビッグサイト

来場者数53名

3年生1名、4年生18名、5年生32名、6年生2名
男性31名、女性22名



来場者No.	地域	大学名	学年	性別
1	北海道	北海道大学	5年	男
2	関東	群馬大学（3名）	4年	男
3			5年	男
4			5年	男
5		筑波大学	4年	男
6		獨協医科大学	3年	男
7		東京	杏林大学（7名）	4年
8	4年			男
9	4年			女
10	5年			男
11	5年			女
12	5年			女
13	6年			男
14	慶應義塾大学（3名）		5年	男
15			5年	男
16			5年	男
17	順天堂大学		5年	男
18	聖マリアンナ医科大学（4名）		4年	女
19			4年	男
20			5年	男
21		5年	男	
22	東京	帝京大学	5年	男
23			4年	男
24			4年	男
25			4年	男
26			5年	女
27			5年	女
28			6年	女
29			5年	女
30	日本医科大学（4名）	5年	女	
31		5年	女	
32		5年	女	
33		5年	女	
34	日本大学（2名）	4年	男	
35		5年	男	
36	神奈川	北里大学	5年	男
37			4年	男
38			5年	男
39			5年	女
40	神奈川	東海大学（4名）	5年	女
41			5年	女
42			5年	女
43	東海・甲信越	横浜市立大学	4年	女
44			4年	女
45	東海・甲信越	名古屋市立大学	4年	女
46			4年	女
47	東海・甲信越	藤田保健衛生大学	5年	男
48			5年	男
49			5年	男
50			5年	男
51	北陸	山形大学	5年	女
52			5年	女
53	北陸	金沢医科大学	5年	女
54			5年	女
55			4年	女
56	北陸	信州大学	5年	女
57			5年	女
58	北陸	新潟大学（2名）	5年	男
59			5年	男
60	四国	香川大学	5年	男
61			5年	男
62	中国	岡山大学	4年	女
63			4年	女
64			4年	女
65	中国	島根大学	4年	女
66			4年	女
67	中国	山口大学	4年	女
68			4年	女
69	九州	産業医科大学	5年	男
70			5年	男

【部門紹介】

少子・超高齢・多死の時代となり、医療の体制は急速な進展の渦中にあり疾患構造の変化があいまって「治す医療から治し・支える医療」への展開が図られている。看護職には、人々の生涯にわたるヘルスプロモーションに関与し、あらゆる場・あらゆる人々に対して、良質な看護サービスの提供をおこなうこと、そのために、多くの役割を果たしながら、専門性を発揮することへの期待が高まっている。複雑な状況下にある患者とその家族に、最適な医療サービスを提供するため、チーム医療の重要性を認識しながら、医療チームの連携と協働の要として患者家族を支援する事を念頭に、看護部の運営をすすめている。今年度は入退院支援センターの立ち上げを推進し、看護師の専従配置で入院前からの患者情報の収集に努め、退院支援に繋げる体制を構築した。これにより、入退院支援の質の向上に貢献できたと考えている。

これからも看護部理念を念頭に、社会の変化に柔軟に対応できる体制で患者家族のニーズに的確に応え、個々の看護職の看護実践が、看護部全体の効果・効率的な活動へと展開するよう看護サービスの改善を重ねていきたい。

また、職場改善のための小集団活動TQMは、7年目をむかえボトムアップ型業務改善として定着し、患者サービスの向上に貢献している。これからも、患者・家族にとって安全で安心できる看護の提供をめざし努力を重ねると共に、地域に目を向け医療・介護・福祉分野の連携に努めていく。

1) 理念

一人ひとりの心によりそう看護

2) 看護部基本方針

1. 知識と技術の研鑽に努め、看護の質の向上を図ります
2. 対象の個別性を尊重し、最適な看護を目指します
3. 専門職として自律的に行動し、チーム医療の一翼を担います
4. 組織の一員として看護実践をとおり、病院経

営に参画します

3) スローガン

発揮しよう看護のちから 思いやりと 優しさを

4) 目標

1. 知識技術の研鑽に努め、市民に信頼される看護を提供する
2. 効果的・効率的な病床管理を担い病院経営に参画する
3. 自律した看護職として人事考課に則り、課題達成能力を磨く

5) 看護体制

(1) 看護提供体制

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)

小児入院医療管理料 2

(2) 看護単位 病棟 12単位

外来 一般外来 (透析室・内視鏡) 救急外来

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

PNSパートナーシップナーシングシステム

(4) 看護部職員数 2019年3月31日現在

443名 (臨時看護職員含む)

(5) 組織構成

看護部長 1名 副看護部長 1名

看護師長 17名 主任 36名

(6) 看護記録

POS (問題志向型記録)

経過記録はFC+SOAP

看護診断 NANDA-I・NIC・NOC

中範囲理論を活用し全体像を捉えたケアを

めざす

(7) 勤務体制

病棟・救急外来・(三交替・二交替選択制)

手術室 (二交替)

3交替制		2交替制	
日勤	8:30~17:15	日勤	8:30~17:15
準夜勤	16:30~1:15	夜勤	16:30~9:30
深夜勤	0:30~9:15		

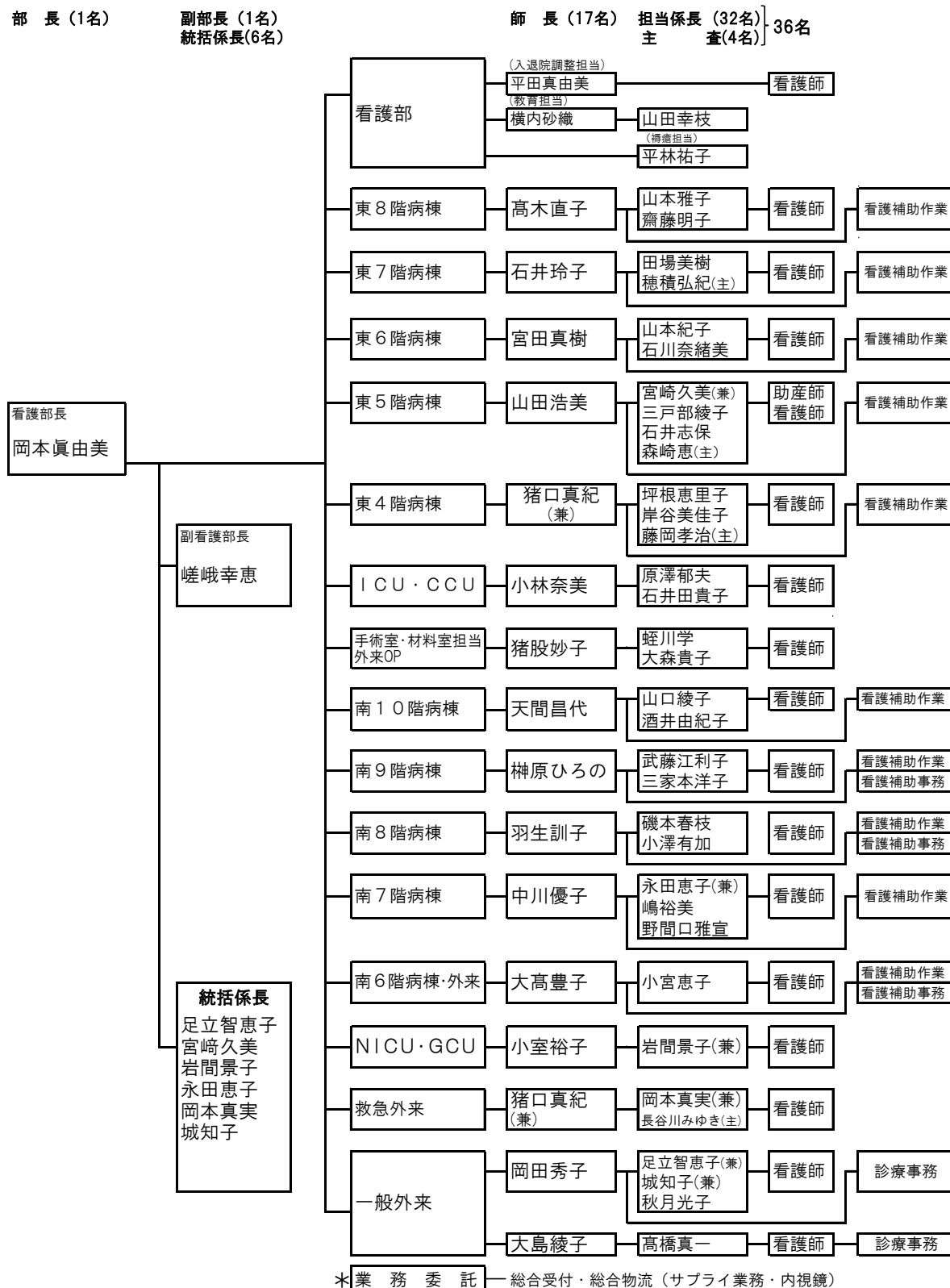
看護部組織図

作成 2018・4・1

部長 (1名)

副部長 (1名)
統括係長(6名)

師長 (17名) 担当係長 (32名)
主査(4名) } 36名



看護部

【活動内容と成果】（2018年度）

（1）看護部の取り組み

視点	目標	項目	実績
患者・マーケットの視点	患者サービスの強化を図り患者満足向上を目指す	接遇力の向上	・各部署で身だしなみチェックと挨拶運動を4月10月と2回実施した。接遇委員会を中心に基本行動の指針を活かし、定期的に自らを省みる機会をもち職場の接遇力の向上に努めた
		療養環境の整備	・安全環境ラウンド（6月10月2月）で実施し、評価表のもと改善を図った。評価者が年間を通じ同じ項目をペアとなって評価することで、評価の基準を統一化した。結果的に全ての部署で整備が推進できた
		スムーズな入退院システムの構築	・入退院支援センターを10月1日に設置した。これにより、入院前準備に関する説明や退院を見据えた患者情報の収集と個別性を踏まえた支援が出来る体制を構築できた
		入院案内パンフレットの改訂	・入院案内パンフレットの大幅な改訂を実施した。入院に際し患者や家族にとって必要な情報を網羅し、項目にそって挿絵や写真を使用し見やすさと解りやすさに留意したカラー冊子となり、入院時オリエンテーションで使用し好評を得ている
	専門職として地域社会に貢献する	スペシャリストの育成	・認定看護師の特定行為研修への参加1名、認定看護管理者育成（ファースト・セカンド・サード各レベル）を図った。認知症看護と感染管理の認定看護師それぞれ1名の育成を図った
		訪問看護ステーションとの連携強化	・特定認定看護師の同行訪問を4回、退院前訪問を2回と退院後訪問を22回実施した。また認定看護師による学習会を地域のニーズに応じ出張し2回実施した
		日本看護協会活動参加	・緩和ケア交流会の企画運営に関与した。日本看護協会主催の町の保健室に、看護師長と主任が参画した。倫理綱領にある公的な活動に積極的に関わった
		町田市市内施設に向けた学習会	・町田市内の連携会議出席と学習会の開催を年間計画で毎月実施した。認定看護師が輪番で学習会を実施し、地域の医療関係者にも参加いただいた

視点	目標	項目	実績
財務の視点	医療収支への貢献を図る	救急・手術室・化学療法センター部門の安全な運営	・救急受け入れ体制の強化、手術室2交代制勤務の実施、化学療法センターの実態調査を実施した。安全で効果・効率を目的とした業務改善を目標に、院内委員会に参加し、効果効率的な運用に参画した
		緊急入院の積極的な受け入れ	・緊急入院の受け入れ要請を断らない方針で、ベッド調整を行いながら病棟間の連携のもと緊急入院の受入を積極的に実施した
		一般病棟7対1算定の継続	・重症度、医療・看護必要度に合わせ看護要員を傾斜配置し応援体制の運用を年間24時間体制で実施した。看護要員数・夜勤時間・必要度の条件を安定的に保持できた
		急性期夜間看護補助体制加算100対1の取得	・夜間の看護体制の強化のため医療系学部で専門学校生や大学生等の応募を募り研修を実施し、多人数シフト制による夜間の安定した夜間補助配置体制を図った
	コストを意識した物品管理を行う	消耗物品の節約使用	・5Sの徹底と消耗物品の請求抑制 請求物品の統一化維持に向け努力した。請求物品の統一化と請求方法の統一化、在庫の適正運用を図ったことで5Sの効果が発揮できた。機能評価受審に向け全ての部署で実施できた
		省エネ実行の意識化と実践	・無駄使用防止の意識化を呼びかけた。各部署の中で物品コストの無駄を省く意識化を継続できた
		入退院に伴うコスト漏れ防止	・病棟医師事務等との連携によるコスト入力や、請求カード紛失予防に努めた。新たな診療報酬にともなうコストの取り漏れ予防のため担当者が説明に出向き、周知徹底に当たった

視点	目 標	項 目	実 績
業務向上の視点	チームの連携を推進し、看護業務の効率化と安全性の向上を図る	外来入院連携による情報の一元化	・ 予定入院患者の持参薬入院前確認のシステム化に向け現状の問題を把握するため、実態を調査した
		ケアチームの活性化 褥瘡・嚥下・緩和・認知症に関するもの	・ 認定看護師のチーム別院内ラウンドを実施した。実践・相談・コンサルテーションの役割を発揮し認定活動日を活かし定期的ラウンドを実施できた
		医療安全・感染予防の推進	・ インシデントアクシデント分析と対策検討を推進し、各セクションより積極的な情報提供があった。毎週のミーティングで事例を共有しアクシデントの予防に努めた
		看護管理者による安全ラウンドの定着化	・ 退院支援加算1の取得と継続算定のため退院支援看護師と病棟が連携を図った
	看護ケアの質評価と専門知識と技術の向上を図る	日本看護協会「労働と看護の質評価」ディンクルの活用	・ 年4回データ提出と分析活用のため入力の一斉化を図った。担当看護師長が他部門への協力を図りながら入力を継続している。分析と報告が、各セクションの取り組み状況を客観的に評価できる目標管理に役立っている
		専門職として自己研鑽の推進	・ 目標管理面接（期初・期中・期末）実施した。全ての部署で実施し、目標管理に役立っている。研修研鑽の促進に有効な機会となっている
働きやすい職場づくりの提案促進		・ 提案箱の意見、職員満足度調査結果の分析、各部署内カンファレンスの意見を活用した	

視点	目 標	項 目	実 績
進化・成長の視点	人材の確保と魅力ある職場づくりに努める	ガイドラインに沿った勤務体制の見直し	・ 日本看護協会の夜勤交代制勤務のガイドラインをもとに、勤務表を作成し、看護職が安全で安心して働き続けられるよう最適な勤務の体制を目指し努力した
		看護管理者のコンピテンシー目標管理	・ 看護管理者のコンピテンシーモデル利用による振り返りを実施した。目標管理にあわせ期初期末面談を実施した。事例の振り返りなどから看護管理者各自の看護管理の課題が明確になった
		医療支援者の教育の充実	・ 重医療支援者の知識技術の習得と看護サービスの標準化 研修を企画運営し、定期的な研修を行うことで医療安全や感染予防策の徹底、個人情報管理など啓発ができた。また、看護職との業務上の連携が推進できた
		子育て支援対策の継続化	・ 働きやすい職場づくりのための意見の収集を実施した。介護休暇申請が増加し職場の協力体制が課題となった。育児休暇中のスタッフの復帰における早期支援対策が課題である
		キャリア支援を意識した目標管理面接	・ 専門職としてのキャリア形成への動機づけと知識・技術の研鑽の機会を設け育成を図った。今後も専門職としてのスキルアップの機会づくりのため啓発教育を推進していく
	教育体制の整備と充実を図り人材を育成する	スペシャリスト・ジェネラリストの育成 クリニカルラダーの改訂	・ クリニカルラダーⅣ～Ⅴ体験留学役割推進・動機づけを行った。全ての段階別研修の準備・実行・振り返りを実施し、改善を継続した。クリニカルラダーを日本看護協会の教育ラダーに合わせ改訂した
		ボトムアップ体制の充実	・ 固定チーム業務改善TQM活動を全病棟で実施した。フィッシュボーンを利用し分析と意見の集約を実施し、ボトムアップによる活動を推進できた。また、看護部へのご意見箱等の意見を活かし改善を実施できている
		専門・認定看護師による研修の開催 地域貢献	・ ステップアップ研修開催 スペシャリストの講師派遣を地域の訪問看護ステーションや地域介護・福祉施設へも広げ実施した
		看護外来の充実	・ 「フットケア・ストーマケア・助産」に関する看護外来実施。ストーマ419件 糖尿病フットケア221件 助産外来1,390件となった
		臨地実習体制の充実	・ 臨地実習指導者育成と学生控室の整備を行った。40日間研修への参加は、今年度も派遣を中断したが次年度に向けて検討課題とした

看護部

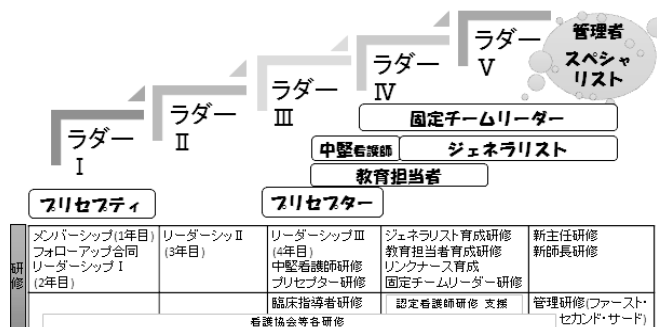
(2) 主任会活動報告

目 標		実 績																				
人材確保	<p>看護体験の実施とマニュアル改定</p> <p>【メンバー】 永田、磯本、岩間、長谷川、石井</p>	<p>●高校生1日看護体験 7月25日(5名)・7月26日(6名)・7月27日(7名) マニュアルが年度ごとに作成されていたため、統一した。 看護体験の満足度が高く得られた。</p> <p>●インターンシップ 3月13日(10名)・3月22日(11名)・3月25日(7名) 学生に積極的に声をかけリラックスして参加できるように心がけた。 病棟での看護体験は、他施設では見学のみが多いが当院では実際に看護師と一緒に看護ケアに参加できることで評価が高かった。 先輩看護師との懇親会では、「就職準備」や「就職後のイメージ」に役立ったと回答が100%得られた。その他「いろいろな先輩と話したかった」や「1・2年目の先輩看護師から話を聞きたい」という声もあり、今後検討していく。</p> <p>●クリスマスカード作り 次年度新人看護師採用者9名分</p>																				
基準書・手順書	<p>ナースィングスキルの見直しと修正を行い、最新版を周知し活用することができる</p> <p>【メンバー】 田場、大森、石井田、秋月、斎藤、武藤</p>	<p>前期：新規手技管理と更新の古い手技管理の洗い出しをおこない、各部署に振り分け、見直し・修正の必要な個所を確認した。 後期：すべてのナースィングスキルの内容を確認し、改定した。見直し修正の必要なものは、追加した。 追加した項目 計14項目</p> <table border="1"> <tr> <td>死後の処置</td> <td>ストーマ器具交換</td> <td>持続皮下注射</td> <td>新生児光線療法</td> </tr> <tr> <td>術後疼痛管理</td> <td>腹部血管造影</td> <td>気管内吸引</td> <td>心臓血管造影</td> </tr> <tr> <td>口腔内、鼻腔内吸引</td> <td colspan="3">静脈注射(静脈穿刺)</td> </tr> <tr> <td>検体の採取方法(血液培養)</td> <td colspan="3">ニープレス装着時の看護</td> </tr> <tr> <td>針刺し防止策と針刺し発生時の対応</td> <td colspan="3">心肺蘇生法(二次救急処置)</td> </tr> </table> <p>今後の課題 NICU、小児科系についての追加を次年度実施したい。</p>	死後の処置	ストーマ器具交換	持続皮下注射	新生児光線療法	術後疼痛管理	腹部血管造影	気管内吸引	心臓血管造影	口腔内、鼻腔内吸引	静脈注射(静脈穿刺)			検体の採取方法(血液培養)	ニープレス装着時の看護			針刺し防止策と針刺し発生時の対応	心肺蘇生法(二次救急処置)		
死後の処置	ストーマ器具交換	持続皮下注射	新生児光線療法																			
術後疼痛管理	腹部血管造影	気管内吸引	心臓血管造影																			
口腔内、鼻腔内吸引	静脈注射(静脈穿刺)																					
検体の採取方法(血液培養)	ニープレス装着時の看護																					
針刺し防止策と針刺し発生時の対応	心肺蘇生法(二次救急処置)																					
物品管理・コスト削減	<p>効率的な物品管理をおこないコスト削減を図る</p> <p>【メンバー】 坪根、山本雅、小宮、宮崎、足立、岡本、蛭川、平林、三家本、岸谷、小澤、山本紀、嶋、高橋、三戸部、野間口、石川、山口、酒井、森崎、原澤、藤岡、穂積</p>	<p>前期：各部署の使用頻度の低い物品の洗い出しをおこない、集中管理化をおこなうための部署を決定した。さらに、セット化したい物品を選定した。 後期：各部署への定数見直しの推進により、上半期見直し方向によると、看護部では242枚減の定数見直しが実施できた。 集中管理化するために、集中管理化物品と保管場所を可視化する図表を作成した。 図表は張り出せるようパOUCHし各部署に配布し職員へ周知した。 セット化は、SPDと情報を共有したところ現時点では、滅菌期限が物品ごとに異なり期限の管理が難しいことや保管場所などの課題があり、今後も検討が必要となった。 コスト管理及び削減について職員の意識を高めるために、物品のIDと価格を表示したラベルを作成し各部署へ配布した。</p> <p>今後の課題 集中化によりストックする物品を減らしたことや価格表示をすることで物品管理の意識付けとなり、今後も更にコスト削減へつながら。今年度の取り組みの効果や今後の改善については、2019年9月に各部署へアンケートを実施して評価していく。</p>																				

(3) 教育関連

【教育研修】

クリニカルリーダー教育



【東京都看護協会主催研修】 参加者数 59名 / 年

看護実践	42	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	2
人材育成	4	糖尿病重症化予防フットケア	1
看護管理・マネジメント	7	東京都入退院時連携強化研修	1
看護研究	1	東京都新人看護職員責任者研修	1

【その他主催 参加者数】

東京ストーリーナビリテーション講習会	2	DMA T関東ブロック訓練	1
救急車同乗研修	3	看護師特定行為研修指導者講習会	2
災害派遣医療チーム研修	1		1

【院外 管理研修他 参加者】

看護管理研修 ファースト	東京都看護協会	猪口 真紀	宮田 真樹	
看護管理研修 セカンド	国際医療福祉大学	平田 真由美		
	東京都看護協会	大高 豊子		
看護管理研修 サード	国際医療福祉大学	嵯峨 幸恵		
医療安全管理者研修	東京都看護協会	小林 奈美		
自治体病院 看護師研修	自治体病院	山口 綾子	小宮 恵子	石川 奈緒美
看護必要度評価者 指導者研修	S-Q U E研究会	藤岡 孝治	佐藤 友理子	
NST 専門療法士実地修練カリキュラム	鶴川サナトリウム病院	小林 奈美	石川 奈緒美	平林 祐子

【固定チームリーダー小集団活動-業務改善-】

部署	内容	部署	内容
東4階病棟	緊急入院の経過観察パス作成。安全でスムーズな入院受け入れを実践	南6階病棟	看護師の外来業務の不安を減らすため、配置の曜日を設定し、業務に慣れることで安心して当たれるようにした
東5階病棟	患者アンケートをもとに外来の待合室の改善を実施。快適な待合室環境の実現	南7階病棟	手術後記録の改善、緊急入院カードを作りチームで協力等行い、時間外削減した
東5階病棟	看護体制 PNS の検討。よりコミュニケーションが取れるプライマリタイム導入	南8階病棟	退院時に患者の忘れ物がないよう、退院時チェックリストと専用ボックスを作成し使用し確認するようにした
東5階病棟	授乳指導の質改善。初回授乳指導に指導ファイルを使用し、他の褥婦にも介入するようになった	南9階病棟	申し送りの見直し、ボードの活用、記録の工夫等実践し、時間外を削減した
東6階病棟	退院時チェックリストの見直しと IC 同席の検討により時間外削減の実現	南10階病棟	学習会の実施、カンファレンス日時の設定等を見直し、デスクカンファレンス定着化をはかった
東7階病棟	内服薬自己管理検討。内服自己管理フローチャートを作成、導入し統一した基準で確認ができるようになった	一般外来	患者の療養支援のため継続看護シートの実用化に取り組んだ。対象患者をより明確にし、ケースカンファレンスを実施したことで、支援患者が増加した
東8階病棟	看護体制検討。PNS 導入し時間外削減、複眼による安全な看護の提供	救急外来	トリアージブースの設置、トリアージナーズの固定、待機場所の設定を行い、患者を待たせずトリアージできる体制を整えた
I C U	病棟内チーム活動の活性化。目標を明確化し、リーダーによる進捗報告を行った	中央手術室	術前訪問時間の動画視聴を利用し効率化。時間短縮し、訪問件数の増加を試みた
N I C U	沐浴している児の皮膚ケア。患児の皮膚の乾燥に対しベビーオイル塗布を統一して保湿した		

看護部

【認定看護師活動】

回	日程	内容	講師	参加者			
				看護	医師	コメディカル	院外
1	4月18日	創傷ケア最前線	皮膚・排泄ケア 平林 祐子	55	1	0	2
2	5月 9日	～患者さんのなぜ？に答えよう～ 糖尿病 日常生活の注意点	糖尿病看護 内山弓子	48	0	0	4
3	6月13日	成果の上がる口腔ケア 根拠と実践	救急看護 寺本俊	84	0	3	9
4	7月11日	そだったんだ! モニター心電図	集中ケア 小林奈美	80	0	5	3
5	9月20日	「突然の腹痛」 その時どう行動しますか？	救急看護 藤岡孝治	34	1	3	0
6	10月 4日	どこまで知っていますか？ 耐性菌	感染管理 畔柳 なほ江	61	2	4	0
7	11月28日	周手術期のポイント! 病棟と手術室をつなぐ申し送り	手術看護 蛭川学	55	2	2	0
8	12月20日	糖尿病患者との困った場面に出会ったら	糖尿病看護 横内砂織	29	1	2	1
9	1月23日	子どものけが 応急処置	小児救急看護 長谷川みゆき	39	5	1	0
10	2月27日	まずはここからおさえよう! 症状別緩和ケアの実践 身体症状編	緩和ケア 山口綾子	19	0	0	0
11	3月13日	まずはここからおさえよう! 症状別緩和ケアの実践 精神症状編	緩和ケア 酒井由紀子	28	0	0	0
合 計				532	12	20	19

【院外 講師】

小林 奈美	都立南多摩看護専門学校	講師	救命・集中治療を必要とする人の看護	6月～7月
平田 真由美	都立南多摩看護専門学校	講師	終末期にある高齢者の看護	6月
ブレッチえりか	都立南多摩看護専門学校	講師	小児看護技術演習	10月
高橋 美帆	都立南多摩看護専門学校	講師	周手術期看護演習	11月
田代 あゆみ	都立南多摩看護専門学校	講師	周手術期看護演習	11月
穂積 弘紀	都立南多摩看護専門学校	講師	脳神経障害のある人のセルフケア獲得	5月～6月
半田 栄美	都立南多摩看護専門学校	講師	妊婦・産婦・褥婦・新生児の看護技術	6月～11月
浦西 里奈	都立南多摩看護専門学校	講師	妊婦・産婦・褥婦・新生児の看護技術	6月～11月
馬場 史衣	横浜創英大学	講師	母性看護学(ティ칭ングアシスタント)	7/5・12
寺本 俊	町内会 さくら祭り	講師	AED体験	4/7
藤岡 孝治	町内会 さくら祭り	講師	AED体験	4/7
平林 祐子	町田市医師会	講師	町田市喀痰吸引 経管栄養	9/8
寺本 俊	町田市医師会	講師	町田市喀痰吸引 吸引	9/8
宮崎 久美	山崎小学校	講師	総合的な学習の時間～命の誕生を学ぶ～	2/7
松田 瞳				
岡田 秀子	小山田南小学校	講師	小学6年生のキャリア教育	3/7
岡田 秀子	町田消防署	講師	医療における接遇研修	2/22
藤岡 孝治	町田第3小学校	講師	小学6年生のキャリア教育	11/27
寺本 俊				
山田 浩美				
石井 志保				
山口 綾子	神奈川県看護協会 北里大学病院	講師	ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム	11/11・12
横内 砂織	大日本住友製薬株式会社	講師	Diabetes&Incretin Seminar	7/19
横内 砂織	第一三共株式会社・田辺三菱製薬株式会社	講師	町田生活習慣病予防セミナー	2/28

今年度の取り組み

年間教育計画は全て実施できた。リーダー教育は、日本看護協会
クリニカルリーダーを基本にしたプログラムに変更した。固定
チームリーダー教育に管理視点を強化した。

クリニカルリーダーは日本看護協会リーダーを基本とした新たなラ
ダー作成を行った。

安全に安心して看護を提供する環境として、PNSを部署毎導
入し業務改善に取組んでいる。

今後の方針

引き続きジェネラリストの教育プログラム
を見直し、管理的視点まで広げた育成を重
点化していく。

作成した新たなクリニカルリーダーを運用し、
人材育成・目標管理に活用する。

【資格取得・研修派遣等】

<資格別>

看護師	438名
助産師	19名
保健師	21名

<看護管理者研修>

認定看護管理者	1名	
看護管理研修	サード	2名
	セカンド	3名
	ファースト	9名

<認定看護師>

集中ケア	1名
がん化学療法	1名
皮膚・排泄ケア	1名
感染管理	2名
糖尿病看護	2名
小児救急看護	1名
緩和ケア	2名
認知症看護	1名
救急看護	2名
手術室看護	2名

<技術認定看護師>

医療安全管理者	13名
透析技術認定	4名
糖尿病療養指導士	9名
内視鏡技師	10名
フットケア療法士	1名
呼吸療法認定士	7名
BLSヘルスプロバイダー	19名
ACLSプロバイダー	12名
N-CPR	33名
PALS	12名
ICLS	1名
インジェクショントレーナー	4名
接遇トレーナー	0名
ストーリーナビリテーション	4名
介護支援専門員	2名
臨床指導者(40日間)	13名
受胎調整指導員	19名

【これからの目標】

1. その人らしい生活を支援する看護師の役割発揮

- (1) 状態の変化を即座に察知し、必要な医療・看護をタイムリーに提供できる看護師の育成
- (2) 多様性と複雑性に対応した看護を創造するための臨床に役立つ教育研修の実現
 - ・常に予防的視点に立ち、尊厳を持ってその人らしく生活できるよう、その人の生きる力を引き出しながら支援できる看護師の育成を図る
 - ・チーム医療のキーパーソンとして、医療と生活の両方の視点を持って全体を俯瞰し、状態の変化に合わせて、必要な時に必要なサービスが提供されるよう、医療と介護などのサービス全体を統合的にマネジメントして暮らしを守る看護の提供を図る
 - ・穏やかな死を迎えられるように終末期における緩和ケアの提供を図る

2. 看護の質の評価と改善

日本看護協会の労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQLディンクル）に参加し、客観的指標のもと現状を分析し目標を見据えた改善を図る

医療を取り巻く社会の状況を踏まえ看護師の役割を認識しながら、安全で安心できる看護の提供を目指し研鑽を重ねると共に、院内外で他職種との連携を推進し、患者家族のニーズに的確に応えていきたい一人ひとりの心によりそう看護

【部門紹介】

＜総括＞

2018年度は、改めて病院機能評価認定を取得したことから、薬剤師業務の見直し、一部マニュアルの改訂を行った。7月には「病棟薬剤業務実施加算1」を取得するに至り、病棟服薬指導加算の低下を懸念したが、病棟薬剤師個々の努力により、年間の加算件数はむしろ増加し、病院の増収にも貢献することが出来た。新入職員の指導・教育にも力を入れて、早い段階での業務正式加入を心掛けた。前年度に引き続き、後発医薬品への切り替えを行ない、目標としていた90%を達成できた上、医薬品費削減にも貢献できた。また、薬剤科での外来患者、入院患者に対する化学療法調製件数が、共に100件ほど増え、医師・看護師の業務負担軽減に努めることができた。がんに関わる薬剤師の働きは、多くの患者に受け入れられ、高い評価を頂く事ができました。医療安全対策にも力を入れ、院内の薬剤取り違えによる過誤や事故発生の防止に努めた。一方、引き続き並行して院内採用薬の整理・削減にも努めた。

入院患者の持参薬確認に対して、持参薬報告書の更なる改訂版を作成し、院内共通の持参薬運用マニュアルを完成させました。今年度も多くの病院実務実習薬学生の受け入れを行ないました。

＜薬剤科理念＞

病院基本理念及び日本薬剤師会薬剤師倫理規定に基づき、患者様には、薬剤師としての専門知識を活かし、適正かつ安全な薬物療法を提供する

＜基本方針＞

- ・安全で安心な医療を提供できるように、常に自己研鑽に励む
- ・他の専門職と協力し、安全で適正な薬物療法を提供する
- ・患者の視点で考え、行動する
- ・人的効率運用と経営管理への意識改革を行う

＜調剤室業務＞

薬袋そのものをリニューアルし、機器類の配置換

えから効率よく調剤業務が行える環境となった。7月からは病棟薬剤業務実施加算1の取得に伴い、一部の病棟業務を調剤室職員が行い、連携強化に取り組んだ。外来患者からの相談や指導は、薬剤師外来でがん化学療法導入患者に対して月に平均25件、妊婦・授乳婦へ年間8件の薬剤情報提供を行なった。

持参薬確認業務においては、薬品名、用法用量、医事コード等の記載も新たに組み入れ、さらに、安全に利用されるよう積極的な介入を行なった。その結果、調剤室担当分として月におよそ350件を処理し、病棟業務に貢献できた。さらに白内障手術を含む入院予定患者のお薬手帳を活用することで、服用薬の確認も月に110件程行い、多職種での情報共有が可能となった。

また、薬学生を受け入れて、後輩育成に励んだ。

経営面では、ジェネリック薬品の使用が定着し、薬剤費も削減された。医師、看護師等の医療スタッフと患者の理解を得られるように、薬剤情報を提供し、医療安全対策にも努めた。

＜注射薬供給業務＞

注射処方箋について用法・用量、生理機能や配合可否等を中心に確認し、患者別、一施用ごとの注射供給を行なった。2018年度は、1日平均181.6枚の注射箋について個人セットを行い、前年度とほぼ同数であった。

また、採用注射剤4品目を後発医薬品へと変更した。近年、後発医薬品は一般名を用いた販売名へと順次変更しているが、販売名変更に伴って、名称が類似する医薬品については、安全の観点より採用医薬品を選択し、変更を行なった。

＜抗がん剤無菌調製業務＞

外来化学療法では、1日平均20.2本となり、昨年度と同等であった。一方、入院化学療法では、1日平均5.0本と昨年度の4.8本と大きな差はなかった。新規登録レジメン7件と新規採用抗がん剤1品目について調製・監査方法の手順書作成、また、看護部と共に投与方法や注意事項の確認を行なった。抗が

ん剤3剤を後発医薬品に切り替えた。調製方法について、調製者ごとにばらつきが出ないように注射剤抜き取り方法の見直しを行なった。

＜薬剤管理指導業務＞

2018年度は、常勤9名（兼任3名含む）、非常勤1名の計10名で行った。薬剤管理指導の算定件数は年間を通して14,557件であった。（前年度比111%）

また、今年度は、7月より病棟薬剤業務実施加算1を取得し他の医療従事者と協働して薬物療法の有効性、安全性に努めた。以下にその活動内容を上げる。

- ・病棟における薬剤の適正使用の推進
- ・患者（家族）への薬剤指導
- ・病棟配置薬の適正管理
- ・妊娠・授乳と薬の相談外来の実施
- ・病棟における定時内服セットへの参加（4病棟）
- ・回診への参加、同行（感染・褥瘡・NST・病棟回診）
- ・病棟カンファレンスへの参加（4名）
- ・持参薬の確認と適正管理
- ・ジェネリック薬品へ移行する薬剤の周知
- ・病棟スタッフへの勉強会・説明会の実施

＜医薬品情報管理業務＞

医薬品情報管理業務は、医薬品に関する情報の収集と提供、副作用情報の収集と報告、医療スタッフの質問応需を主な業務としている。

2018年度は月1回の薬剤科刊行紙「医薬品情報」発行、隔月の薬事委員会資料作成、ポケット版医薬品集の改訂、2件の医薬品安全性情報の報告、424件の質問応需、56件の使用成績調査（使用成績調査：23件、特定使用成績調査：33件）約200件の特定薬剤治療管理料対象抗菌薬の適正使用評価を行なった。

2018年度は3年に1度改訂する医薬品集【第17版】を発行した。また9月より臨床研究事務局のサポートとして、臨床研究計画書等の確認作業を行なっている。

【スタッフ紹介】

佐伯 潤 薬剤科 科長
松林 和幸 薬剤科 担当科長

薬剤師 正規職員22名
臨時職員 8名 SPD 6名
クラーク 1名 事務員 3名

＜認定薬剤師＞

がん薬物療法認定薬剤師	2名
外来がん治療認定薬剤師	2名
妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	1名
抗菌化学療法認定薬剤師	1名
漢方薬・生薬認定薬剤師	1名
小児薬物療法認定薬剤師	1名
認定実務実習指導薬剤師	2名
西東京糖尿病療養指導士	2名

【これからの目標】

院外処方箋の更なる発行促進
地域医療機関との連携構築と強化
病棟入院患者の服薬指導管理算定件数維持
全病棟の薬剤師常駐化
病棟スタッフとの情報提供と共有
新規後発医薬品の採用促進
同種同効採用薬剤の整理、削減
持参薬確認業務の取り扱い環境整備
化学療法従事者の教育と確保
入院患者に関わる服薬指導者の教育
プレアボイド報告の推進
がん患者への積極的な薬剤説明
各領域での学会発表

【部門紹介】

臨床検査科の体制は検体検査、生理検査、細菌検査、輸血管理室、採血室より構成されている。2交代制勤務で夜間や休日にも職員が1名常駐し、業務を担当している。

毎月科内会議を開き、業務連絡、委員会報告、学会・出張報告を行い、情報の収集・共有や意見交換を行っている。

チーム医療では院内感染委員会、NST栄養サポートチーム、糖尿病教室、治験に参加している。

検査の管理、運営上の適正化を図るため、検査管理委員会を年4回開催し、院内各部署との連携を密にし、重要事項を審議して検査科ひいては病院の発展に寄与している。

〈検体検査〉

患者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、感染症検査を行い、新生児の先天性代謝検査の採血を生後4日目に行っている。免疫学的検査の一部は12月に更新された、アボット社のアリニティで測定することになった。特殊検査はLSIメディエンス等に外部委託している。機器のメンテナンスや精度管理を励行し、質の高い検査の提供を目標にしている。

〈生理検査〉

心電図、負荷心電図、ホルター心電図、トレッドミル検査、呼吸機能検査、脳波検査、ABI検査、超音波検査（心臓、上腹部、腎臓、膀胱、乳腺、甲状腺、体表、頸動脈、下肢静脈、腎動脈）、ピロリ菌検出の呼気採取を行っている。院内各科とは、耳鼻科検査では聴力検査、インピーダンス検査、スピーチ検査、ABR検査、重心動揺検査を、脳神経内科では神経伝達速度検査を医師と共に測定している。小児科とは新生児の聴覚スクリーニングとして、OAE・AABR（耳音響放射検査）を施行している。また循環器科で行なう心臓カテーテル検査の際には、PCI中のモニター監視と心電図記録を行い、時間外の呼出しにも対応している。

さらに町田市医療連携より、開業医からの紹介で超音波検査、呼吸機能検査、乳癌二次検診に対応して、地域医療にも貢献している。

〈細菌検査〉

患者から採取した各種検体の培養、同定、薬剤感受性の検査を、2台の安全キャビネットで行っている。また感染情報の発信として、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、感染管理チーム（ICT）の一員としてチーム医療に貢献している。

〈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および自己血を含めた血液製剤の保管、出庫、血液センターへの製剤発注などの製剤管理、副作用報告書の整理等を行う。2台の全自動輸血検査システムが24時間稼働し、輸血検査の迅速性・安全性が高まった。外科系各科と協力し輸血製剤のType & Screenの方式を導入したためと、手術技量の向上とにより手術件数の増加にも拘わらず、輸血製剤使用量・廃棄量ともに減少している。隔月に輸血療法委員会を開催し、血液製剤の使用状況、事故や副作用の発生報告、発生時の対策を院内に周知して、より安全で適正な輸血療法の提供に努めている。

〈採血室〉

外来患者の採血、糖負荷検査、出血時間の検査、翌日の病棟採血管の準備を検査技師と看護師、受付を医療事務で運営している。患者の正面受付開始と同様に採血受付時刻は8時、採血業務開始が8時30分である。待ち時間や接遇には常に気遣い、快く検査を受けていただけるよう努力している。午後には科内でミーティングを行い、その日の問題点、改善策、患者情報などを話し合い、情報を共有して安全・安心な患者サービスを心掛けている。

【パニック値について】

2017年11月より種々の検査（検体検査のみならず生理検査も含む）において、パニック値が検出された場合、可及的速やかに担当医のPHSに直接電話連絡をし記録を残すこととした。主治医に連絡が取れないときには、副担当医または関係する師長へ連絡することにし、パニック値が臨床サイドに速やかに届くようにした。それにより例えば、輸血や心カテの必要性などに検査科サイドが円滑に対応できることとなった。一方、パニック値を呈した患者さんのその後を、医師がカルテ上でフォローし、診断名・治療・予後などをまとめ、主だった症例については科内会議の際に報告をし、情報の共有を図るようにしている。

本年度1年間でパニック値が351件、月平均29.3件（月17件～54件）検出され。内容的にはTnI, CK, BNPと循環器関連検査が件数で上位を占めた。

【スタッフ紹介】

阿部 光文 臨床検査部長、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

白濱 圭吾 臨床検査専任部長
日本内科学会 総合内科専門医、指導医
昭和61年卒

伍 薫 臨床検査科 担当科長
臨床検査技師

常勤職員17名、再任用1名、臨時職員9名

看護師 2名

医療事務 2名

【各種認定資格】

超音波検査士	5名
2級臨床検査士	5名
緊急臨床検査士	5名
第2種ME技術実力検査認定	1名

遺伝子分析科学認定士	1名
西東京糖尿病療養指導士	1名
健康食品管理士	1名
日本不整脈心電学会認定心電検査技師	2名
血管診療技師	1名
毒物劇物取扱責任者	2名
認定輸血検査技師	1名
医療安全管理者	1名

【これからの目標】

2018年度の臨床検査件数は細菌検査以外は減少しているが、パスの使用などにより入院患者の在院日数が短期化し、外来患者もできるだけかかりつけ医に紹介するという病院の方針によって来るもので、致し方のないことである。それだからこそ病院の基本理念に則り、患者にさらに信頼され満足される病院となれるよう、迅速かつ安全で精度の高い臨床検査を提供したい。

(文責 白濱圭吾)

臨床検査科

検体検査

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
一般検査	34,402	37,196	34,459	38,138	39,122	32,814	36,260	35,252	34,360	36,111	32,649	33,894
血液検査	49,787	54,513	52,100	55,231	56,650	49,536	55,522	52,403	52,479	54,646	49,975	51,656
ガス分析	992	1,025	948	1,068	1,005	957	1,018	1,059	1,011	1,084	761	938
臨床化学	120,954	130,383	125,556	133,392	138,153	120,965	133,209	125,971	125,915	131,814	119,686	123,755
血清検査	5,833	6,167	6,054	6,445	6,654	5,835	6,420	6,060	6,142	6,272	5,792	5,915
感染症	2,927	3,122	2,886	3,191	3,094	2,608	3,292	2,999	2,894	3,041	2,981	3,032
薬物	82	62	78	84	85	60	75	54	72	54	60	61
免疫検査	5,278	5,687	5,131	5,691	5,595	4,914	5,890	5,469	5,387	6,058	5,547	5,785
交差試験	278	300	271	271	339	257	325	324	237	264	203	206

細菌検査

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
一般検査	845	905	807	946	893	786	902	900	932	901	743	812
抗酸菌	50	26	37	36	32	36	48	44	28	35	47	45
特殊細菌	38	85	79	61	54	34	43	60	61	51	80	71

生理検査

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
心電図	1,497	1,529	1,596	1,672	1,632	1,470	1,634	1,597	1,665	1,629	1,480	1,522
ホルター	106	98	92	82	66	64	111	96	75	80	88	84
トレッドミル	47	46	38	52	37	31	45	54	25	24	23	26
肺機能	167	184	180	210	211	165	201	205	184	204	163	201
脳波	42	43	34	43	66	35	37	27	30	42	37	49
超音波	363	419	426	384	392	309	366	342	313	325	325	329
U C G	347	377	371	360	357	310	358	370	316	318	329	332
A B I	39	51	65	56	52	57	63	64	53	56	64	65
尿素呼気採取	45	48	43	34	43	38	41	48	53	51	57	52
耳鼻・脳内	161	197	212	214	225	139	185	187	156	156	130	157
OAE・AABR	57	60	47	39	63	41	69	56	54	37	37	52

委託検査

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
LSIメディエンス	5,543	6,260	5,503	5,863	5,944	5,361	5,883	5,976	5,721	5,926	5,559	6,006
代謝異常	66	58	57	41	64	53	68	62	63	45	41	54

輸血単位数

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
R B C	124	208	186	154	228	180	216	234	156	195	168	162
F F P	116	46	56	44	40	16	60	82	46	48	32	16
P C	40	50	40	90	110	40	115	180	130	55	105	60
自己血	14	29	19	21	7	21	19	14	17	16	6	22

採血数

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
採血数	4,825	5,240	4,933	5,174	5,146	4,515	5,270	4,879	4,879	4,859	4,618	4,700
受付数	5,437	5,859	5,486	5,778	5,792	5,091	5,851	5,458	5,458	5,388	5,104	5,208

【部門紹介】

＜理念＞

- ・患者個々の病態や、摂食機能に合わせた安全でおいしい食事の提供。
- ・他部門との連携において、栄養食事管理改善に向けた栄養プランを実行し、患者のQOLを高める。
- ・質の高い栄養管理を目指し、自己啓発に励む。
- ・栄養士のネットワークづくりを推進し、市民の健康増進の啓発に努める。

現在、栄養科では7名の管理栄養士が栄養管理業務を中心に活動している。

給食部門では、献立、配膳、洗浄等を全面委託とし、管理栄養士、栄養士、調理師、調理補助の40名のスタッフが働く。

【スタッフ紹介】

(2018年4月1日～2019年3月31日)

敦賀 英一 栄養科長 (医事課長兼務)

他 管理栄養士 常勤職員4名、嘱託職員1名、臨時職員3名

資格：西東京糖尿病療養指導士

【業務実績】(2018年4月～2019年3月)

＜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。病院給食や栄養管理に関するすべてについて討議している。2018年度は緊急時対応マニュアルの改訂を協議、決定した。

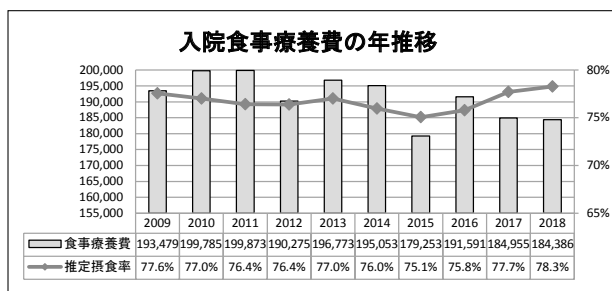
＜食事療養＞

・栄養管理計画の策定

入院患者について、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。食事の説明に伺い(特別食を召しあがる患者は全件)、2週間以上入院の患者には再評価し、必要に応じて当該計画の見直しを行っている。

- ・入院時食事療養(I)の基準にあった食事の提供 282,199食 (1食あたり平均257食)

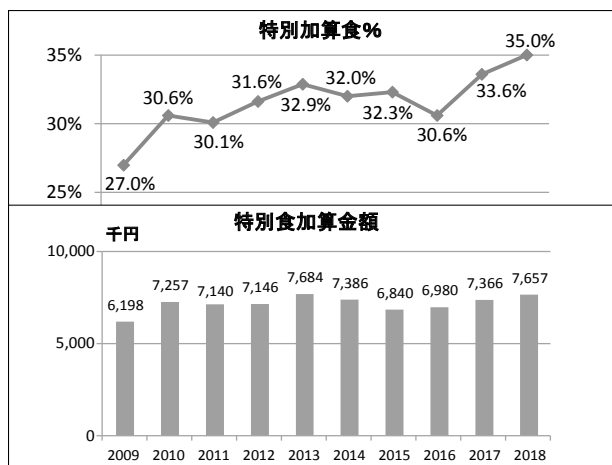
入院延べ患者数は128,002人、昨(2017)年度より減少、食数、食事療養費は減少したが、摂食率は増加した。



・約束食事箋に基づいた特別食の提供

113,569食 加算食は98,576食

1食あたり104食40.3%内、加算食は35.0%、食数、割合共に昨年度より増加した。



・嚥下食 17,339食

2011年度、嚥下機能評価委員会で検討、見直しを行い、2012年度より嚥下訓練食1から嚥下移行食の6種類で1食あたり平均16食提供している。今後、実情に合う嚥下食提供のため、引き続き検討、見直しをしていく。

・産後食 5,763食

出産後「祝い膳」を提供(月、水、金)

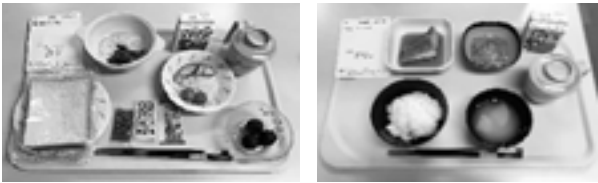
メイン料理の魚・肉を選択、9階レストランを利用、家族同伴可。



栄養科

・選択食

常菜食は、朝食のご飯とパンのいずれかを選択可。
常菜食・産後食・12～15歳食は、水・木・金の週3回、夕食のメニューを2種類から選択できる給食の提供。



・個別対応

禁止食品対応約20%、個人献立約1%、アレルギーや宗教上禁止食品がある患者への対応、緩和ケア、化学療法などで食欲がない患者へ個別のメニューを提供。

2018年度10月より、入院支援センターでのアレルギー調査票の導入により、予定入院患者のアレルギーを事前に確認、プロフィールのアレルギー情報に入力。

・行事食

行事食は月1～2回、他に小児科イベントのおやつ 年6回



・VF・VE検査食 378件

嚥下評価の為の検査食を提供

<栄養指導>

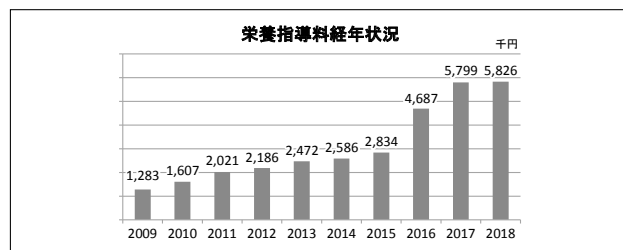
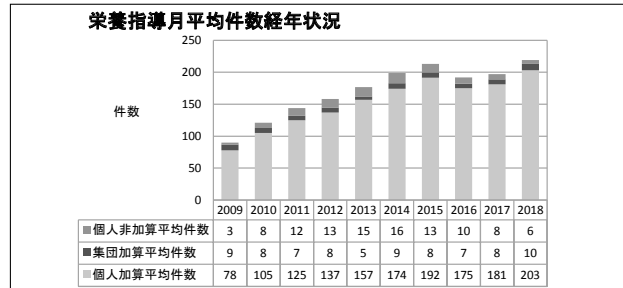
・**栄養指導件数** 2,629件（月平均219件）母親学級除く

個別指導件数 入院1,485（加算1,438）件、
外来1,025（加算998）件

集団指導件数 入院 20回88件、外来 3回31件、
母親学級12回82件

糖尿病透析予防指導件数82件

（350点2017年度は4件）



個別指導は、実践に結び付けたわかりやすい指導を心がけている。糖尿病が881件で一番多く、次いで消化管術後、心疾患、高血圧、膵・胆疾患、腎疾患、嚥下、妊娠糖尿病、癌である。消化管術後は338件、嚥下の指導も98件で年々増加している。

集団指導は、糖尿病教育入院での指導と外来糖尿病食事教室を開催した。

・病棟訪問は、食事説明、身体測定、食事の聞き取りなど担当栄養士が毎日訪問している。

<リハビリテーション栄養>

2017年度栄養委員会において高齢者の低栄養予防・改善プロトコルについて協議し、2017年8月よりリハビリテーション栄養プロジェクトチームによるカンファレンスを開始。

対象病棟：南7階、南8階、南9階

2017年度8月～2018年3月

2018年度4月～2019年3月

	対象（A1b3.5未満）	介入	介入率
2017年度	694	60	8.6%
2018年度	645	58	9.0%

<NST（栄養サポートチーム）>

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。(2006年より開始)

2018年度よりNSTチーム加算の要件が整い算定開始。実績の向上を目指す。

①NST回診活動状況

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
依頼件数	13	16	14	7	16	5	2	
	非加算						加算	

②勉強会の開催 1回

月日	参加人数	内容
10/5 (金)	73名※	第13回医師とメディカルスタッフのためのNST勉強会 急性期病院における早期経腸栄養がもたらすもの 講師：聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 脳神経外科 小野寺 英孝 氏

※医師8、看護師27、コメディカル17、事務17、院外4名

<食育活動>

食育目標：“楽しく食べて笑顔😊元気！”

・啓発活動：市民の健康増進の啓発に努めることを目的に情報提供を行った。

①レシピ「つくって元気！楽笑レシピ」をクォーターリー（4回）に掲載。（2012年度開始）

②食に関するポスターを作成し、病棟、外来に掲示。（2012年度開始）

2018年度は、下記のテーマについてポスター掲示と共に、レシピ等を配布した。

レシピ配布は、1,171枚

4月	5月	6月	8月	11月	2月
和食 ～日本の調味料～	高血圧 予防	食育	暑さ対策	和食	冬野菜

・食生活改善普及運動「食事をおいしく、バランスよく」に参加

町田市保健所主催、子育て推進課、保健給食課、農業振興課、町田市民病院栄養科が共催で、9/3～7町田市庁舎1階イベントスタジオにて開催、対象は市民で、栄養科は、「減塩」をテーマにポスター展示とレシピ配布を行った。

<地域連携>

三多摩、町田市の栄養士会等に参加し、地域連携を行っている。

・町田集団給食研究会<町田・食の連携プロジェクト>に参加

・町田市食育フェアに参加

・町田栄養・食生活ネットワーク会議に参加

<収入>

年度	合計	食事療養費I		食堂加算	栄養指導料
		食事療養費	特別加算		
2018	¥202,618,717	¥184,386,530	¥7,656,646	¥5,117,160	¥5,788,990
2017	¥203,248,717	¥184,955,399	¥7,366,398	¥5,127,380	¥5,169,090
2016	¥208,525,796	¥191,591,090	¥6,980,136	¥5,267,270	¥4,687,300
2015	¥193,858,645	¥179,253,300	¥6,840,430	¥4,930,965	¥2,833,950
2014	¥210,325,388	¥195,053,190	¥7,385,538	¥5,301,160	¥2,585,500
2013	¥212,327,576	¥196,773,520	¥7,683,586	¥5,398,595	¥2,471,875
2012	¥204,885,968	¥190,275,280	¥7,146,428	¥5,277,885	¥2,186,375
備考		1食640円	1食76円	1日50円	～2015個別1,300、集団800 2016年度より個別改訂 初回¥2,600、2回目以降¥2,000

<支出>

年度	合計	食材料費	病院食材料費	委託料
2018	¥194,680,503	¥72,585,288	¥530,415	¥121,564,800
2017	¥196,187,918	¥73,810,602	¥812,516	¥121,564,800

<その他>

・非常食は900人分3日分を用意し、2箇所に保管、またローリングストックもを行っている。

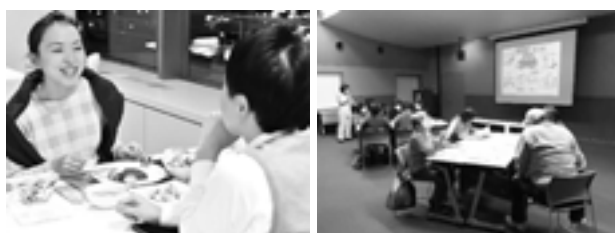
・2つの大学6人の管理栄養士臨地実習I、IIを実施

【今後の目標】

・より患者に喜んでいただける給食の質の向上（おいしさ、栄養価）

・食数および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。

・管理栄養士のスキルアップ、栄養指導件数の増加



【部門紹介】

ME 機器センターでは、中央管理している医療機器を中心に保守点検を行っており、安全性確保と有効性維持に貢献している。また、休日・夜間帯のME 機器トラブル・急性血液浄化・心臓カテーテルについて24時間365日オンコール対応している。

業務はME 機器管理業務、血液浄化業務、循環器業務の3業務を中心に行っている。

【ME 機器管理業務】

・ME 機器センター業務

中央管理機器を中心に使用後点検、院内定期点検、院内修理、トラブル対応を行っている。メーカー修理については価格交渉を行いコスト削減に努めている。

医療機器安全管理委員会の事務局運営を行い、各部門で管理している生命維持管理装置・保守契約機器の保守点検状況、保守計画、医療安全情報などを集約し管理を行っている。

・NICU 業務

NICU 内で管理している人工呼吸器や保育器を中心に使用後点検、院内定期点検、トラブル対応を行っている。

・病棟・手術室ラウンド点検業務

心電図モニタ、自動血圧計、麻酔器など病棟や手術室に設置されている機器、使用中の人工呼吸器の作動点検、患者の病態把握を行っている。

・ME 機器インフォメーション業務

看護師向けのME 機器取扱説明会を開催し、情報提供する事でトラブル回避や使用時の安全性確保に努めている。

・ME 機器在宅支援業務

在宅で使用するME 機器の取扱説明を患者本人及び家族に行い、在宅使用中でのトラブル回避や使用時の安全性確保に努め、地域医療に貢献している。

・術中モニタリング業務

脳神経外科領域での手術時に、重要な部分に電気刺激・モニタリングを行い、機能を手術中に確認しながら、手術の安全性確保に努めている。

【血液浄化業務】

・人工透析室業務

当院の透析室ベッド数は10床あり、月・水・金は午前・午後の2クールで透析を行い、火・木・土は午前の1クールで透析を行っている。

血液透析（HD）、血液透析濾過（HDF）の他にも、腹水濾過濃縮再静注法（CART）、単純血漿交換（PE）、血球成分吸着療法（GCAP、LCAP）などの各種血液浄化療法を行っている。透析機器安全管理委員会を設置するに伴い、事務局運営、水質管理などを行い医療安全に努めている。

・急性血液浄化業務

ICUにて重症患者に対し、持続的緩徐式血液濾過透析（CHDF）、エンドトキシン吸着（PMX）などを行っている。

【循環器業務】

・心臓カテーテル検査室業務

各種造影検査や血管内治療、ペースメーカーなどの不整脈治療に際し、医療機器の操作を担当し、治療の安全性確保に努めている。

・手術室EMI 対応業務

ペースメーカー植込み患者に対し、手術室で電気メスなどを使用する際に起きるEMI（電磁障害）が起こらないよう、ペースメーカーの設定変更や立会いを行い、患者の安全性確保や手術の進行を妨げないように努めている。

・ペースメーカー外来業務

循環器外来で月2回、循環器内科医師と共にペースメーカーの作動点検を行い、ペースメーカー植込み患者のフォローアップをしている。また、入院中の患者に対し、医師から依頼があれば、病棟でのペースメーカーチェックも行っている。

【スタッフ紹介】

櫻本 千恵子（医師）副院長、麻酔科部長、ME 機器センター所長、中央手術室長
臨床工学技士 常勤4名、非常勤1名
（取得資格） 呼吸療法認定士：1名

透析技術認定士：1名
 不整脈治療専門臨床工学技士：1名
 医療安全管理者：1名
 第2種ME技術実力検定：4名
 (所属委員会) 医療機器安全管理委員会(事務局)
 透析機器安全管理委員会(事務局)
 診療材料等検討委員会
 リスクマネージャー委員会
 医療ガス・安全管理委員会
 情報システム管理委員会
 病院機能評価委員会

【今年度の目標】

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整えていく。また、現在オンコール対応者が3名のため、オンコール対応者の育成に努めていく。

医療安全の観点、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。また、納入価格の安価な診療材料の提案を行い、さらに保守費用の削減に努めていく。

【業務実績】

【ME機器管理業務】

	件数
使用前・後点検(中央管理・手術室)	13,767
院内定期点検	880
メーカー定期保守点検	265
病棟ラウンド点検	1,384
トラブル対応	609

	件数
自営修理	447
メーカー修理	296
MEインフォメーション	45
ME機器在宅支援	9
術中モニタリング	6

【血液浄化業務】

	件数
血液透析	2,736
血液透析濾過	88
単純血漿交換	3
腹水濾過濃縮再静注	6
血球成分吸着療法	10

	件数
持続的緩徐式血液透析濾過	105
エンドトキシン吸着	2

【循環器業務】

	件数
冠動脈造影	307
冠動脈インターベンション	76
大動脈内バルーンパンピング術	6
緊急冠動脈造影	26
緊急冠動脈インターベンション	58
下肢造影	18
末梢動脈血管治療	5

	件数
体外式ペースメーカー	19
体内式ペースメーカー	17
体内式ペースメーカー交換	14
手術室電磁障害(EMI)対応	12
ペースメーカー外来	429

【休日・夜間対応】

	件数
血液浄化業務	10
循環器業務	35
ME保守管理業務	3

【治験支援室の紹介】

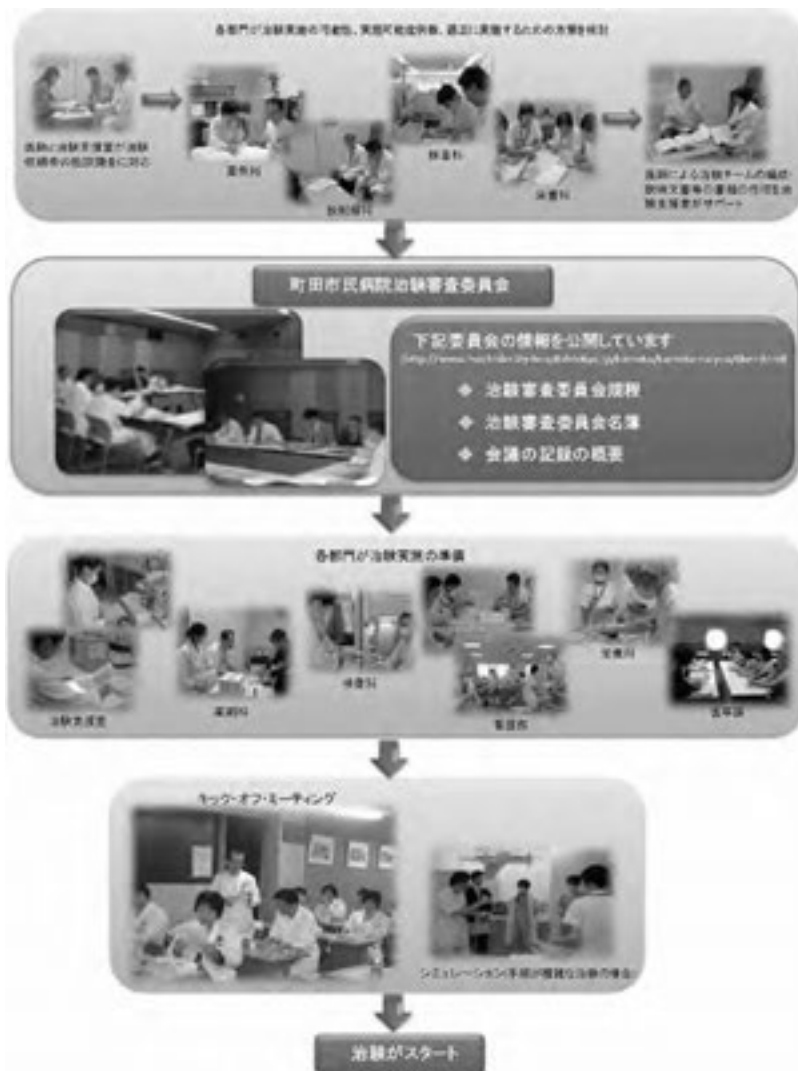
治験は「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（略称：医薬品医療機器等法、薬機法）により、「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成9年厚生省令第28号）」（以下、「GCP」）を遵守して実施することが定められている。さらに、「実施医療機関の長は、治験の実施に関する事務及び支援を行う者を指定し、その組織（以下「治験事務局」という。）を設けること。」とする「GCPガイドンス（薬生発0122第2号）」が発出されているが、この「治験事務局」

が治験支援室に置かれており、2名のスタッフは各々職能を生かして治験業務に従事している。

当院では治験支援室が試験毎に被験者の安全確保等治験の適正な実施を図り、関係部門（看護部、薬剤科、検査科、放射線科、栄養科、医事課等）間の調整を行って連携しながら、治験責任医師を中心としたチーム医療と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役割の一つである。

また、GCPガイドンスにおいて治験審査委員会事務局を治験事務局が兼ねることを可能としている

※当院の治験実施までの流れ



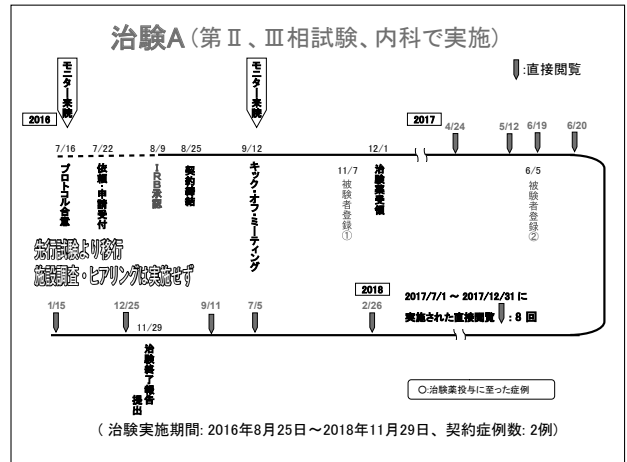
ことから、当院では治験審査委員会事務局を治験支援室に置いており、薬剤師は治験審査委員会の運営にも関わっている。

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（以下、医学系指針）」が文部科学省・厚生労働省から発出（平成26年12月22日）され、平成29年2月28日には一部改正された。さらには「臨床研究法」の施行が目前に迫っているなど、近年は臨床研究を実施する環境が大きく変化しており、医療機関はこの変化に対応しなくてはならなくなっている。このため数年前より治験支援室は、総務課に置かれている臨床研究事務局のサポートをし、医学系指針及びこのガイダンスの改訂がある度に、臨床研究の規程・書類の作成・改訂作業を行ってきた。また、「医学系指針 第6 研究機関の長の責務」に規定の「研究機関の長は、実施を許可した研究について、適正に実施されるよう必要な監督を行うとともに、最終的な責任を負うものとする。」をうけて、臨床研究支援システムを導入し、この利用を開始した。さらにこのシステム導入に併せて、当院独自の臨床研究申請システムを構築、2017年度からこのシステムを利用しての申請書等の作成を可能とした。このことは臨床研究申請者の手続き、臨床研究事務局の資料の確認作業の煩雑さの解消に役立つだけでなく、研究計画書、説明文書等が医学系指針を遵守して作成されているか、インフォームド・コンセントの方法は医学系指針から逸脱していないか等を臨床研究等倫理審査委員会が判断するのに、役立っている。

【治験支援室スタッフ】

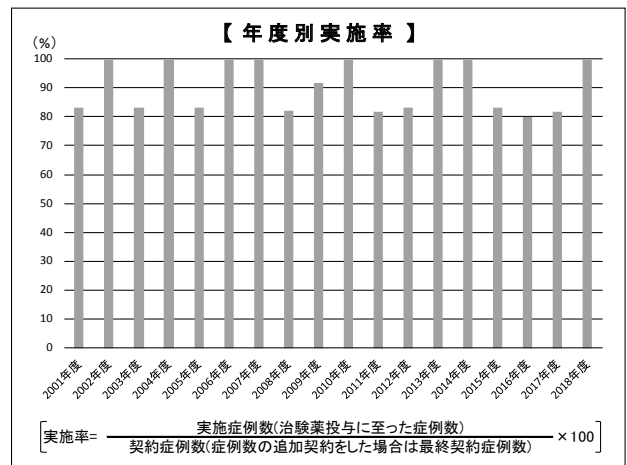
保谷 芳行 室長（医師：治験支援室長・外科部長）
 山内 友 室員（臨床検査技師）
 佐藤 千明 （薬剤師）

※2018年度に終了した「治験A」における治験依頼者による施設調査以降の治験の進捗の概略



【治験実施状況】

1. 治験：3件
2. 終了した治験の実施率（治験薬投薬に至った症例数／最終契約症例数）：90.8%
3. 治験依頼者・CROによる直接閲覧回数：15回
総対応回数：55時間 5分



【これからの目標】

現在実施している治験の多くは国際共同治験であるが、問題となるようなプロトコルからの逸脱はない。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ふ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、治験関わる医師を支援していく所存である。

【部門紹介】

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医療安全管理部内に設置されている。

主な業務内容は以下のとおりである。

- ・医療安全対策に係る院内の連絡・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

【スタッフ紹介】

- 金崎 章 医療安全対策室 室長
副院長（内科部長）
- 綿貫 久美子 医療安全対策室担当科長（医療安全管理者）
- 事務 1名

後期（2月）テーマ「医療安全対策報告会」

～リスクマネージャーからの取り組み報告～

- ・KYT（危険予知トレーニング） 1回
- ・学習会 5回
- ・BLS講習会 10回
- ・院内巡回 2回（5月・11月）
- ・リスクマネージャー会 5回
- ・リスクマネージャーカンファレンス 8回（月1回 第1水曜日）
- ・インシデント・アクシデント集計結果報告（医療安全管理委員会）
- ・医療安全ニュースの発行 随時
- ・医療情報の提供 随時
- ・安全カレンダーの発行 6回（2ヶ月に1回）
- ・新規採用職員医療安全研修（医師・研修医・看護師・コメディカル）8回
- ・医師事務作業補助者医療安全研修 1回
- ・看護補助者医療安全研修 2回
- ・医療安全対策室カンファレンス 週1回
- ・年間活動報告書作成

医療安全管理体制（組織図）



【業務概要】

- ・2018年度から医療安全対策地域連携加算施設との連携、相互評価実施
- ・医療安全管理委員会開催 12回（8月資料配布）
- ・医療安全 講演会 2回
前期（7月）テーマ「法と医療倫理」
～終末期医療における対応について～

【今後の目標】

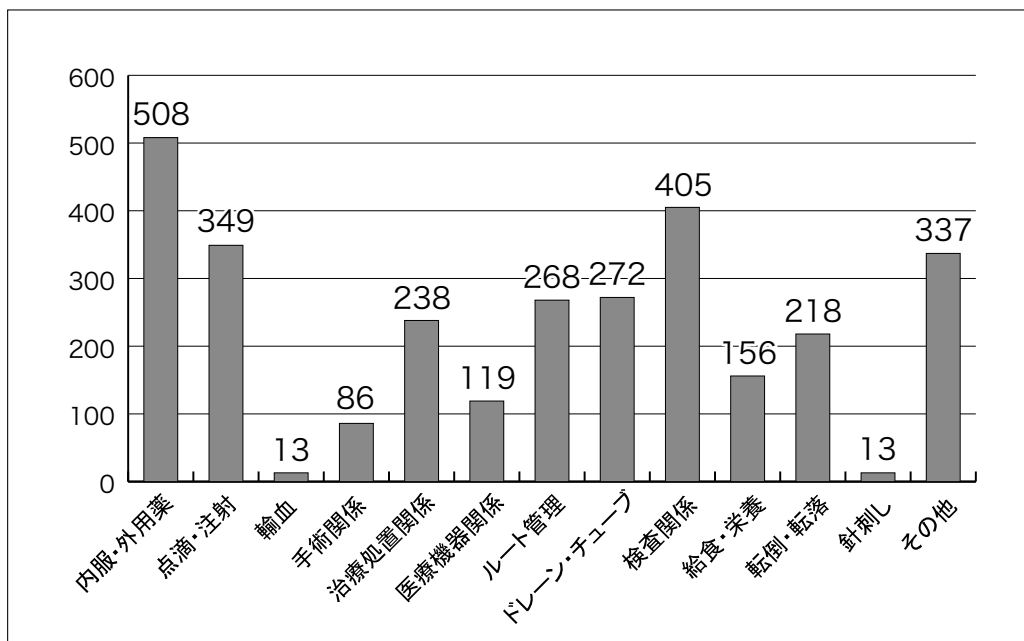
- チーム医療を推進し、医療安全を促進する
- ・多職種間で連携・協働し円滑なコミュニケーションを図る
 - ・事故防止対策の周知徹底を図る
 - ・タイムリーな情報提供と共有
安全教育の充実
 - ・医療安全に関する知識・技術の習得を推進する
 - ・リスクマネージャーの役割を遂行し、安全に対する意識を高める
 - ・医療安全対策地域連携の推進

年度別インシデント・アクシデント報告件数

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
総報告件数	2,683	2,188	2,369	2,549	2,982
インシデント件数	2,251	1,836	2,006	2,163	2,478
アクシデント件数	432	352	363	386	504
レベル0	400	195	245	269	499
レベル1	1,851	1,641	1,761	1,894	1,979
レベル2	388	314	334	350	397
レベル3	43	36	29	34	106
レベル4	1	2	0	2	1

内容別件数 上位5項目	2014年度		2015年度		2016年度		2017年度		2018年度	
	内服・外用薬	481	内服・外用薬	356	ルート管理	372	内服・外用薬	384	内服・外用薬	508
	転倒・転落	323	点滴・注射	271	内服・外用薬	340	ルート管理	326	検査関係	405
	ルート関係	305	ルート管理	266	点滴・注射	301	その他	288	点滴・注射	349
	点滴・注射	296	転倒・転落	257	その他	247	検査関係	276	その他	337
	ドレーン・チューブ類	242	検査関係	250	ドレーン・チューブ類	228	点滴・注射	264	ドレーン・チューブ類	272

2018年度 インシデント・アクシデント報告件数 (内容別)
総件数 2982件



2018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	計
合計死亡数	30	26	31	20	24	30	29	31	30	43	34	27	355
合計退院数	926	888	924	909	1037	843	902	889	966	782	830	935	10,831
合計割合	3%	3%	3%	2%	2%	4%	3%	3%	3%	5%	4%	3%	3%

医療安全対策室

2018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
・多職種間で連携・協働し円滑なコミュニケーションを図る
・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. 安全教育的充実
・医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
・自主的に活動でき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 安全対策室カンファレンス リスクマネージャー会資料作成 アップデート・アップデートボード発表		リスクマネージャー会カンファレンス BLS		
第2週	トップミーティング 安全対策室カンファレンス リスクマネージャー会準備 アップデート・アップデートボード発表		リスクマネージャー会		
第3週	安全対策室カンファレンス 医療安全管理委員会準備 アップデート・アップデートボード集計	安全対策室カンファレンス	医療安全管理委員会開催通知 リスクマネージャー会開催通知配布 BLS(予備日)		
第4週	安全対策室カンファレンス 医療安全管理委員会準備 アップデート・アップデートボード集計	安全対策室カンファレンス	医療安全管理委員会		
第5週	安全対策室カンファレンス アップデート・アップデートボード発表				
委員会	・歯科医師研修医管理委員会 ・「がん化学療法」管理委員会		・院内感染委員会 ・機能評価委員会	・医療機器安全管理委員会 ・医療ガス安全管理委員会	・児童虐待防止委員会 (防犯防護対策会議)
患者相談	・紛争対応 ・訴訟対応		・投書対応	・苦情対応	
その他	・医療安全ニュース発行		・安全カレンダー発行		

作成日 2018年4月

2018年度 医療安全対策室 活動報告 ～チーム医療で安全な医療～

- | | |
|---|--|
| 1. チーム医療を推進し、安全を促進する
・多職種間で連携・協働し円滑なコミュニケーションを図る
・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. 安全教育的充実
・医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
・自主的に活動でき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
安全室カンファレンス (毎月 第3火曜日)	4/17	5/15	6/19	7/17		9/18	10/16	11/20	12/18	1/15	2/19	3/19
医療安全管理委員会 (毎月 第4水曜日)	4/25	5/23	6/27	7/25		9/26	10/24	11/28	12/26	1/23	2/20	3/27
	新年度 活動計画	院内巡回		講演会			危険予知 トレーニング 10/22～25				講演会	新年度 目標設定 ・まとめ
リスクマネージャー会 (年5回 第2水曜日)		5/9		7/11		9/12		11/14			2/13	
RMカンファレンス (毎月 第1水曜日)			6/6		8/1	9/5	10/3	11/7	12/5		2/6	3/6
学習会(勉強会)		輸液ポンプ・ 補注ポンプ		モニター学習会 「安全なモニタリング」		読書療法 勉強会	薬剤科 「ヒューマンエラーの 発生と対策」 危険予知 トレーニング 10/22～25					ビデオ学習会 (2/7 講演会)
ハンズオンセミナー			エコーガイド下 中心静脈穿刺								エコーガイド下 中心静脈穿刺	
BLS講習会			6/6	7/4		9/5	10/3	11/7	12/5		2/6	3/6・20
院内巡回								11/26・27・29・30				
					医療ガス		中間報告	安全推進週間			町田シンポジウム	
医療安全ニュース	1回発行	2回発行	1回発行		2回発行	1回発行	1回発行	3回発行	1回発行	2回発行	1回発行	1回発行
採用研修・職員研修	医師(29)・研修医(3) 看護師(20) コメディカル(10)			医師(6)	医師(1)	医師(1) 医師事務(9)	医師(3)				医師(1)	
患者相談	紛争対応・訴訟対応・投書対応											

作成年月日 2019年3月31日

【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12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。

蔵書数は、単行書約3,100冊、受入雑誌は国内雑誌58誌、外国雑誌23誌。外国雑誌のうち冊子体は7誌、オンラインジャーナルは16タイトル。

医中誌Web・UpTo Date・最新看護索引Web・Pro Quest・Medical Online等を契約。

2007年より導入の図書館情報システム「情報館v6」を2017年2月「情報館v8」にバージョンアップ。

医学情報センターの管理・運営について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6台（インターネット可能）
電子カルテ専用2台

業務用 3台（情報館端末1台含む。）

コピー機（白黒）・スキャナー・シュレッダー各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、各部門の業績揭示。

【スタッフ紹介】

嘱託司書 1名

【業務実績】

資料の除籍・廃棄基準が一部改定された。現状書架、集密書架において冊子体定期購読受け入れは飽和状態である。Medical Online導入により、医療情報の医学文献検索・閲覧及び文献全文入手可能となり、雑誌利用頻度も発行年より3年から5年が高い。文献については相互貸借業務において充分還元出来

るため、雑誌所蔵期間は10年となった。改定に伴い書架整理及び移動を実施した。

利用統計（2018年度）

①職種別利用人数 (人)

	上期	下期
医師	1,135	1,168
研修医	1,201	1,100
看護師	1,246	1,429
その他	1,024	1,091
合計	4,606	4,788

②一日平均人数 (人)

	上期	下期
医師	12.9	12.8
研修医	13.6	12.1
看護師	14.2	15.7
その他	11.6	12.0
一日平均	52.3	52.6

③職種別貸出利用者 (人)

	上期	下期
医師	38	43
研修医	9	0
看護師	55	32
その他	7	12
合計	109	87

④貸出利用 (冊)

	上期	下期
雑誌	140	112
図書	18	12

医学情報センター利用者は前年度上期やや減少傾向、下期同様。貸出利用者は上期減少、下期は前年度より減少である。職種別にみると、上期は研修医同様、医師やや減少、看護師は増加した。他の職種は前年度上期より減少、下期は前年度よりやや減少の利用傾向は、Medical Onlineの利用可能が利用者

医学情報センター

に浸透、活用が大きく還元されていることである。利用については日頃の利用指導等を工夫していきたい。貸出冊数は雑誌やや減少、図書もやや減少であった。

⑤文献取り寄せ職種別 (件)

	上 期	下 期
医 師	59	14
研修医	0	0
看護師	3	0
その他	24	7
合 計	86	21

⑥文献取り寄せ依頼先別 (件)

	上 期	下 期
病院図書室	40	15
大学図書館	38	4
文献手配業者	0	2
その他	8	0
合 計	86	21

文献取り寄せについては、前年度より上期はやや減少、下期は減少している。Web上でフリーアクセス可能な論文の増加及びMedical Onlineの利用効果と考えられる。依頼先については、大学図書館及び病院図書室の依頼が多い。入手困難な文献があり業者依頼もあった。

【今後の目標】

バーコード処理による貸出・返却業務の運用は好評を得ているが、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。

紛失中の資料も多数あり、その把握のためにも蔵書点検は必要である。また、「資料の除籍・廃棄基準」(2017年度図書委員会承認)に基づき定期的に除籍・廃棄を行い、目録を整備していきたい。

現在、電カルPCは2台設置されており職員の利用頻度が高く常時利用されている。更に台数増設により職員の業務効率改善が充分推察される。図書室として一段と職場環境向上を重要視してゆく。

図書室業務は直接的には院内スタッフだが、最終目標は患者へのケア貢献である。

そのために何が必要か何が出来るかを限られた中で最良最適な状態を形成してゆく姿勢を大切に、更に利用者思考要望に応えてゆく。

【部門紹介】

院内感染防止及び院内感染に関し、院内感染委員会の決定事項を実施し、院内感染に関する調査、分析、指導等を行い、また、上記の業務を組織横断的に実施することを目的に2012年4月に町田市民病院感染対策室は開設されました。

平成24年度診療報酬改定により

感染防止対策加算1（入院初日390点）

感染防止対策地域連携加算（入院初日100点）

平成30年度診療報酬改定

抗菌薬適正使用支援加算（入院初日100点）

2018年6月取得 計590点

主な業務内容

- ・院内における環境ラウンド（全部署）
- ・血液培養陽性者の抗生剤適正ラウンド
- ・AST（抗菌薬適正支援チーム）の設置
- ・感染情報の発信と院内サーベイランス（検出菌サーベイランス）医師会や保健所との連携と情報共有
- ・感染防止対策連携病院との合同カンファレンスと相互評価の開催
- ・医療安全対策室との連携により、感染に関する情報の集積と検討
- ・院内感染委員会企画、運営及び庶務業務
- ・感染マニュアルの改訂と見直し

【スタッフ紹介】

益井 芳文 感染対策室室長
(消化器肝臓担当部長)

阿部 光文 感染対策室副室長
(病理部長・検査科長)

畔柳 なほ江 感染対策専従看護師

薬剤師・細菌検査技師 各1名

その他 事務1名

感染管理チーム（以下ICT）の役割

ICTは、院内感染サーベイランスを実施し、院内感染マニュアルを周知・徹底させることにより院内感染の防止・発生率の低下に努め、院内感染が発生した場合には感染委員会と協同し、院内感染の蔓

延を防止する

ICTメンバー（感染対策室スタッフ以外）

医師・看護師 計2名

【2018年度 業務概要】

・院内感染委員会12回（8月資料配布）

・感染講演会 2回

6月「感染対策はじめの一步」

手洗いと個人防護具の着脱方法

2018年11月「AMR（薬剤耐性）について」

外部講師 北里大学准教授 高山陽子先生

・KYT（危険予知トレーニング）参加

・ICT、AST、環境ラウンド 週1回

①血液培養陽性患者・耐性菌陽性患者・易感染者、その他必要時患者のラウンドの実施、感染対策の実施

②抗生物質適正使用のチェック

・ICTミーティング 月1回

院内感染委員会への協議事項内容検討・感染対策情報（耐性菌や針刺し事例など）の共有

・感染対策室ニュースの発行

・感染対策情報の提供（掲示板等）

・感染症発生データの集計、分析

・職員ワクチンの実施（B型肝炎、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、）

・抗体価検査実施

来年度の課題

・感染対策への専門知識や職員教育の充実

・院内感染防止対策の周知、徹底

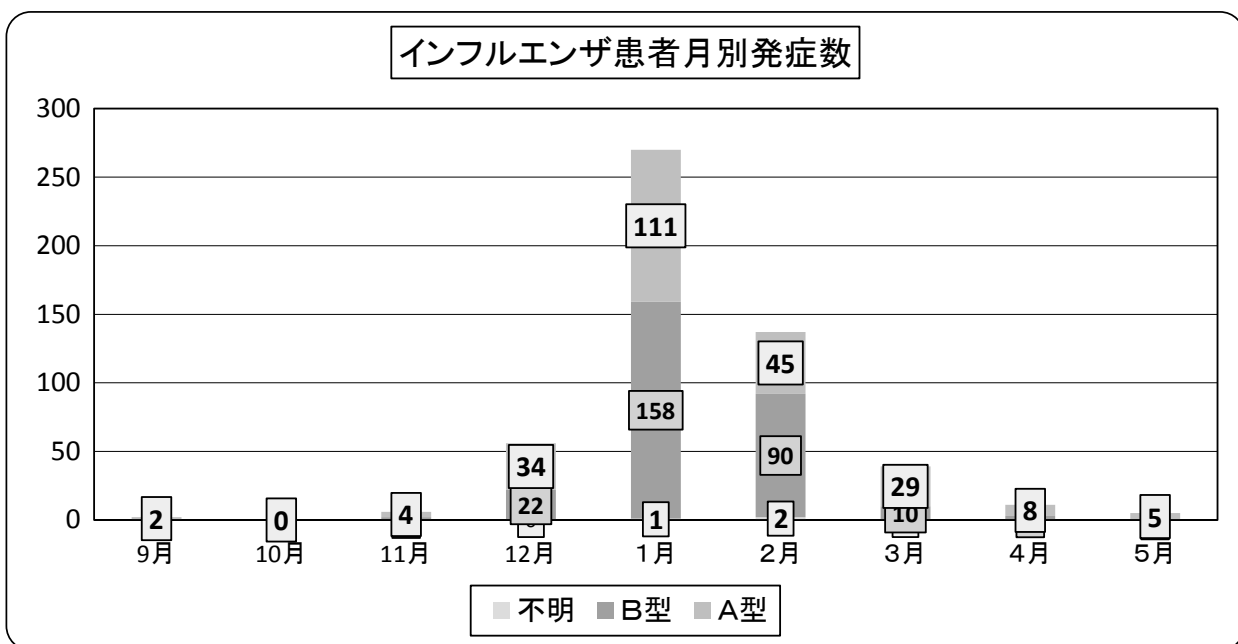
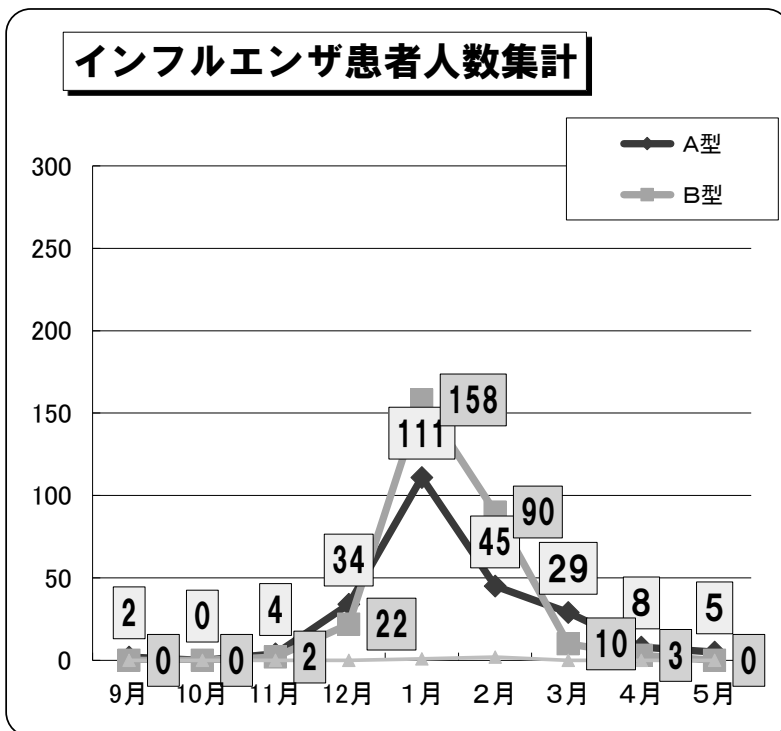
・アウトブレイクの早期発見のためサーベイランスの実施（カテーテル関連血流感染・手術部位感染）、環境ラウンドの強化

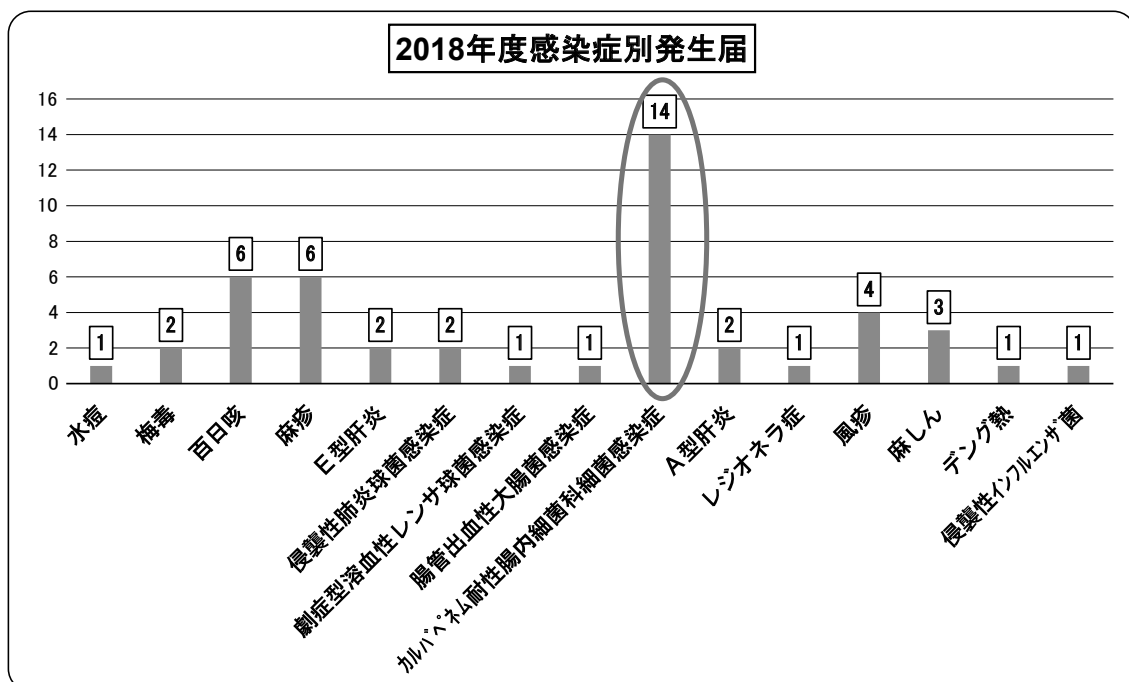
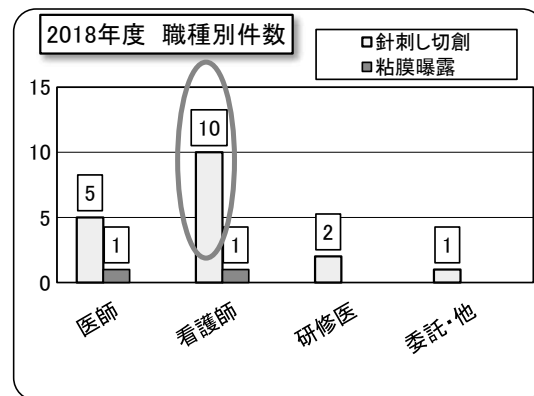
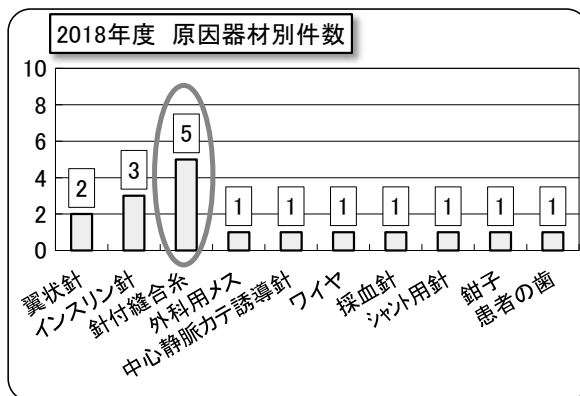
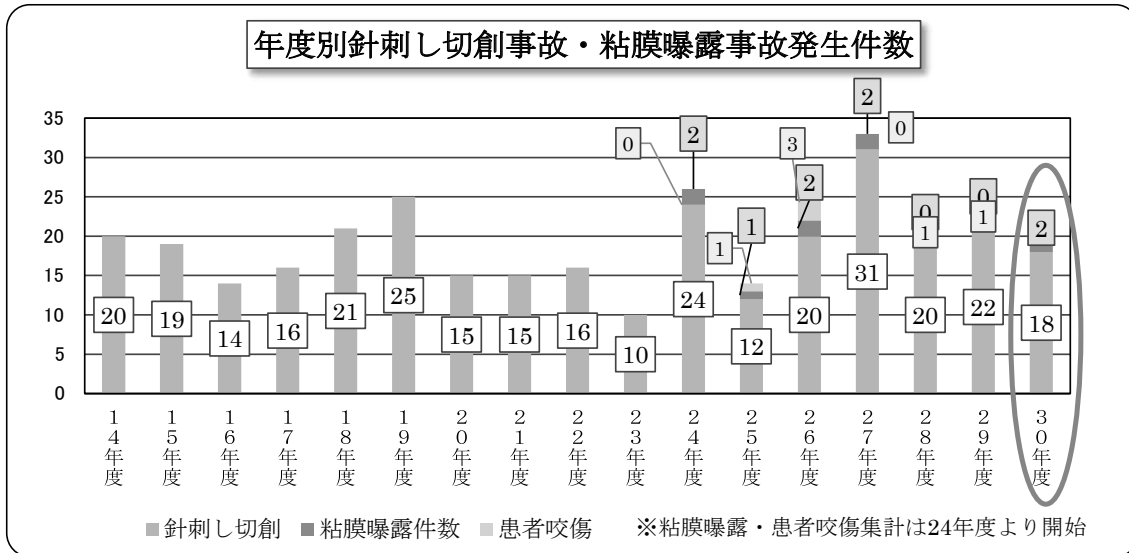
・地域連携の推進

インフルエンザ外来患者人数集計

(2017/9/6~2018/5/31 報告分)

	A型	B型	不明 陰性	合計
9月	2	0	0	2
10月	0	0	0	0
11月	4	2	0	6
12月	34	22	0	56
1月	111	158	1	270
2月	45	90	2	137
3月	29	10	0	39
4月	8	3	0	11
5月	5	0	0	5
合計	238	285	3	526





【部門紹介】

経営企画室は室長1名、正規職員5名、嘱託職員1名で業務を行っている。

業務の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) 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。
- (3) 予算及び決算に関すること。
- (4) 会計経理に関すること。
- (5) 財務諸表の作成に関すること。
- (6) 統計並びに調査及び回答に関すること。
- (7) 病院事業の広報に関すること。

【業務実績】（2018年度）

「町田市民病院中期経営計画（2017～2021年度）」の着実な実現のため、「患者・マーケットに関する取組」、「収支改善に関する取組」、「業務向上に関する取組」、「進化・成長に関する取組」といった4つの視点ごとに主な施策の進捗管理を行った。

また、健全で効率的な病院運営のために適正な予算執行、資金管理に努め、施設基準の取得や契約内容の見直しなど収支改善につながる各部門の取り組みの支援を行った。

さらに、各部門が経営改善のために具体的な目標を設定し、取り組めるように、全部門のBSC（バランス・スコア・カード）の作成を支援し、主な課題について進捗確認を行った。

【これからの目標】

「町田市民病院中期経営計画（2017～2021年度）」の達成に向けて、主な施策の進捗管理を行う。計画の進捗状況については、毎年度、市民や有識者で構成する「町田市病院事業運営評価委員会」を開催し、事業運営を評価していただくことで、客観的な意見を取り入れていく。

また、市民病院の役割や機能、診療内容などについて、市民や地域の医療機関へ情報を発信していくため、ホームページや広報紙の充実を図る。併せて、院内の職員にも積極的に経営状況を発信するとともに、収支改善に向けた提案を行っていく。

●医事係

【部門紹介】

医事係は、医事担当、収納担当、診療情報管理担当、サポートセンター担当で構成し業務を行っている。

業務内容は、以下のとおりである。

- ① 診療報酬請求
- ② レセプト審査減・過誤・返戻の処理
- ③ 施設基準の届出及び調整・管理
- ④ 医業・医業外収入・調定に関すること
- ⑤ 自賠責・労災・老健施設・治験等の請求
- ⑥ 予防接種や検診などの委託契約及び請求業務
- ⑦ 診療情報管理
- ⑧ カルテ開示に関すること
- ⑨ 医事業務委託業者との業務調整・管理
- ⑩ D P C 収益分析・管理
- ⑪ 未収金管理
- ⑫ 診療費支払相談、各種公費制度案内
- ⑬ 患者サポートセンター運営

【スタッフ紹介】

常勤職員 9名
再任用職員 1名
非常勤職員 6名

【業務実績】（2018年度）

- ・選定療養費改定に伴う対応
- ・施設基準 総合入院体制加算2の取得
- ・医師事務作業補助者の外来配置による業務拡大
- ・請求に関する司法手続き [民事訴訟3件、少額訴訟1件]
- ・ホームページへの患者用クリニカルパスの掲載推進 [掲載数48件]

・患者サポートセンター相談対応件数

内容	件数	構成比	前年度件数	構成比
苦情	133	1.1%	117	1.7%
意見	326	2.7%	371	3.1%
感謝	83	0.7%	78	0.8%
相談	11,426	95.5%	7,698	94.4%
計	11,968	100.0%	8,264	100.0%

※前年比+3,704件（44.8%増）

・カルテ開示申請件数

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
申請件数	47件	57件	60件	58件	61件

【今後の目標】

- ・2020年度 診療報酬改定への対応準備
- ・未収金回収の一部委託による徴収強化
- ・病床の有効利用に向けた、病床再編の推進
- ・D P C データ分析による収益改善提案
- ・改元及び消費税改定への対応
- ・患者からの相談・要望などへの対応は「さ」最善を尽くす
「し」知ったかぶりをしない
「す」素早く
「せ」誠意をもって
「そ」即時報告
「さしすせそ」を常に念頭においた患者サービスを行っていく。

●地域医療係

【部門紹介】

地域医療連携室

- ・医療機関からの紹介患者の受診予約受付、医療機関からの転院相談対応
- ・診療情報提供書、患者報告書の管理
- ・医師会、歯科医師会との連携
- ・救急当番、耳鼻科休日診療、C C U ネット、地域連携パスにおける事務
- ・地域医療支援病院における連携医制度運営

医療相談室

- ・患者、家族の外来支援、転退院支援、在宅療養支援および経済問題に関すること

医事課

- ・虐待防止に関すること
- ・地域ネットワークに関すること

【スタッフ紹介】

西原 佳子 医療連携担当課長
(社会福祉士、精神保健福祉士)

飯草 みすず 医事課担当課長(看護師)

地域医療連携室 事務職員 6名
(常勤2名、再任用1名、嘱託3名)

医療相談室 医療ソーシャルワーカー 5名
(常勤3名、非常勤2名)
看護師 1名(常勤1名)

【業務実績】

紹介率・逆紹介率

	紹介率	逆紹介率
2017年度	65.93%	51.84%
2018年度	70.72%	65.58%

相談・援助実績

(年間相談件数1,234件、延べ件数29,329件)

- ・外来患者支援、転退院支援

外来患者の在宅療養支援に関して、地域医療・介護機関との連携を図り、安心して地域で生活できるよう支援している。

入退院支援加算1算定について、看護部退院支援看護師と病棟ペア制を実施した。入院早期から患者の退院課題を共有・協議することで、より早期に患者・家族への支援を開始した。転院先との連携強化し転院支援をよりスムーズに行えるよう病院訪問も実施した。地域(ケアマネジャー等)との密な連携による地域包括ケアシステムの実践を図っている。

- ・虐待防止、家族問題援助

身寄りのない患者や高齢夫婦世帯などが増加し、親族探しや成年後見人手続き等、家族調整を必要とする患者が増加している。今年度、児童虐待防止委員会の名称を変更し、高齢者や障がい者の虐

待も対象とした。

- ・地域ネットワーク活動

患者支援に必要な医療と介護と福祉の連携を行うため、地域ケア会議や訪問看護連絡会などに参加し、地域関係者と情報共有を密に行う事で連携強化を図った。

【今後の目標】

中期経営計画で目標としていた地域医療支援病院の承認を目指し、地域医療機関との紹介・逆紹介を進めた結果、2018年8月に東京都から地域医療支援病院の承認を受けることができた。今後も急性期病院としての機能を発揮するため、地域医療機関と機能分担し、質の高い医療サービスを安定的に提供していきたい。

医療・介護・福祉の連携を今後も強化していき、より地域包括ケアシステムの実践を図っていききたい。入院時からの患者支援ではなく、入院前や外来から開始する患者支援を実施していきたい。

【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) 院内保育室に関すること。
- (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。

【スタッフ紹介】

総務課は課長1名、常勤職員8名、再任用職員1名、非常勤職員10名で業務を行っている。

【業務実績】（2018年度）

1. 医療従事者の安定確保（医師を除く）
 - ・看護師10名、助産師2名、薬剤師3名、理学療法士2名、歯科衛生士1名、医療ソーシャルワーカー、医事事務1名を採用した。
2. 院内ボランティア活動の支援
 - ・ボランティア間の連絡調整や管理者との交流会開催を支援した。
3. 人事考課制度の実施
 - ・医師、医療技術職及び看護職の人事考課制度を実施した。
4. 災害関係
 - ・地震災害発災直後を想定した医療訓練を実施した。
 - ・病棟火災を想定した避難訓練を実施した。
 - ・南多摩医療圏の各種訓練に参加した。

【これからの目標】

- ・医療従事者の安定確保
- ・患者満足度の向上
- ・質の高い医療従事者の育成
- ・病院職員（事務職）の独自採用
- ・災害拠点病院としての災害訓練の実施
- ・人事異動に影響しないような体制作り

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
- ・衛生管理者（看護師） 1名
（再任用）（兼務）
- ・看護職（保健師） 1名
（再任用）（兼務）

〈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】（2018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 時 期：年1回 6月20・21・22日 受診者：606名（受診率97.7%）
・ストレスチェック	対象者：全職員 時 期：年1回 9月 受診者：803名（受診率93.0%）
・定期健康診断	対象者：全職員 時 期：年1回 12月5・6・7日 受診者：855名（受診率99.3%）
・特定保健指導	対象者：特定健診受診者（40歳以上）301名中の保健指導対象者30名 時 期：3月～6月 実施主体：東京都市町村職員共済組合 受診者：21名

健康推進室の相談

・産業医面談 (非常勤医師)	面談日：予約制（原則：毎月第2・4水曜日 14：00～17：00） ・面談実施日数：延べ24日 ・面談者：延べ111名
・職員面談 (保健師)	面談日：平日（月～金曜日）午前中 ・面談者：延べ45名（サポート面接者含む）
・過重労働対策面談	対象者への問診票送付。必要に応じ産業医面談実施。 ・面談者：延べ5名
・新入職員サポート面接	新規採用職員対象（6月実施） ・面談者：25名

健康推進活動

・労働安全衛生学習会 全国安全衛生週間	・腰痛予防体操『仕事にいかせる腰痛予防・肩こり予防体操』 日時：12月11日 講師：リハビリテーション科職員 対象：コメディカル・事務部 参加者：10名
・産業医学習会	・産業医講演会 テーマ：レジリエンス研修～ストレスと上手に付き合いレジリエンス（回復力・立ち直る力・へこたれない心）を身につけ乗り越えよう！ 日時：11月14日 講師：社会保険労務士 石崎芙美子 対象：全職員 参加者：132名
・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。 ・“職員健康推進室だより” 年8回発行 （健康診断について・推進室の年間活動計画について・禁煙週間 労働安全週間・年末年始無災害運動・ストレスチェック結果など） ・職場環境の巡視

【これからの目標】

職員健康推進室では職員の「心と体の健康」を支援していきたい。

【部門紹介】

〈施設用度課の担当業務〉

- ・ 物品、医薬品購入、工事その他の契約事務
- ・ 施設の維持管理、清潔保持
- ・ 諸物品の維持管理保守の実施
- ・ 電気・給排水衛生、空気調和その他の機器及び設備の維持管理
- ・ 病院用地及び建物の管理保守
- ・ 財産の使用許可及び駐車場に関する管理
- ・ 病院情報システムの運用保守管理

【スタッフ紹介】

施設用度課長 1 名

技術 2 名 事務 7 名 運転 1 名 作業 1 名

計 12 名

【業務実績】（2018年度）

- ・ 発注方法の見直しによる薬品費の大幅な削減
- ・ 共同購入・商品切替・価格交渉による診療材料費の削減
- ・ 更新後の自家発電設備の安定的稼働及び光熱水費の削減
- ・ 歯科口腔外科における診療案内表示盤の導入

【これからの目標】

- ・ コージェネレーション発電設備の活用による光熱水費の削減
- ・ 計画的な施設修繕の実施による病院施設の安定稼働
- ・ コンビニエンスストア等購買施設の充実
- ・ 診療材料費の購入額の見直し（共同購入の推進）
- ・ 薬品の価格（値引率）交渉による薬品費の削減
- ・ 更なる省エネ対策の推進

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
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、副市長、副院長（4名）、統括部長、放射線科部長、臨床検査科部長、看護部長、副看護部長、薬剤科長、栄養科長、事務部長、総務課長、施設用度課長、経営企画室長、医事課長、医事課担当課長	経営企画室	毎月第1、第3金曜日計20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的方針等の確認・検討。	◎院長、副院長（4名）、事務部長、看護部長	経営企画室	毎週月曜日開催
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。	◎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	総務課 医事課	毎月第1月曜日
4 部長、医長会議	医療上の情報交換等。	◎院長、副院長（4名）、担当医長以上の医師	医局	毎月第1月曜日
5 医局会	医療上の情報交換等。	院長、副院長（4名）、顧問、他医師	医局	随時
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）	医局	随時
7 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。	◎中央手術室長（麻酔科副院長）、各科医師（整形外科、形成外科、心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科・歯科口腔外科）、看護部	医事課	【委員会】 第1回 2018年5月10日（木） 第2回 2018年7月12日（木） 第3回 2018年9月13日（木） 第4回 2018年11月8日（木） 第5回 2018年11月16日（金） 第6回 2019年1月10日（木） 第7回 2019年3月14日（木）
8 集中治療室委員会	集中治療室の運営を円滑にするため。	◎集中治療室長（脳神経外科医師）、各科医師（循環器内科、内科、外科、心臓血管外科、脳神経内科、泌尿器科、産婦人科、麻酔科、歯科口腔外科）、看護部	医事課	【委員会】 第1回 2018年5月16日（水） 第2回 2018年7月18日（水） 第3回 2018年9月19日（水）（書面開催） 第4回 2018年11月21日（水） 第5回 2019年1月16日（水） 第6回 2019年3月20日（水）（書面開催）
9 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。	◎循環器内科部長、各科医師（整形外科、内科、小児科・新生児内科、泌尿器科、脳神経外科、外科、産婦人科）、看護部、薬剤科、放射線科、リハビリテーション科、栄養科、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2018年5月15日（火） 第2回 2018年6月19日（火） 第3回 2018年7月17日（火） 第4回 2018年8月11日（火） 第5回 2018年9月18日（火） 第6回 2018年10月16日（火） 第7回 2018年11月20日（火） 第8回 2018年12月18日（火） 第9回 2019年1月15日（火） 第10回 2019年2月19日（火） 【講演会】 2019年3月11日（木）クリニカルパス大会 「バス評価に自信がありますか～アセスメント評価の統一～」
10 褥瘡対策委員会	褥瘡予防を推進する。院内褥瘡対策を検討しその効果的な推進を図る。	◎形成外科部長、看護部、薬剤科、リハビリテーション科、栄養科、医事課	看護部	【委員会】 第1回 2018年5月8日（火） 第2回 2018年6月12日（火） 第3回 2018年7月10日（火） 第4回 2018年9月11日（火） 第5回 2018年10月16日（火） 第6回 2018年11月20日（火） 第7回 2018年12月11日（火） 第8回 2019年1月8日（火） 第9回 2019年3月12日（火）
11 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、看護部副部長、看護部師長	看護部	【委員会】第3木曜日
12 薬事委員会	町田市民病院の診療方針に基づき、薬事業務に関する事項を学術的に審議し、各部門相互の円滑化ならびに適正な運営を図ることを目的とする。	◎循環器内科部長、副院長、小児科医師、薬剤科長、看護部、総務課、医事課、治験支援室、施設用度課	薬剤科	【委員会】 第1回 2018年5月15日（火） 第2回 2018年7月10日（火） 第3回 2018年9月11日（火） 第4回 2018年11月13日（火） 第5回 2019年1月15日（火） 第6回 2019年3月12日（火）
13 化学療法管理委員会	がん化学療法等の薬物療法の安全性と有効性向上を維持し、適正な治療を支援するため。	◎外科肝胆膵担当部長、各科医師（臨床検査科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科、泌尿器科、消化器内科）、医療安全対策室、看護部、臨床検査科、医事課、薬剤科	薬剤科	【委員会】 第1回 2018年5月21日（月） 第2回 2018年8月20日（月） 第3回 2018年10月9日（火）（書面開催） 第4回 2018年11月19日（月） 第5回 2019年1月21日（月） 第6回 2019年3月18日（月）

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員 (◎が委員長)	事務局	開催
14 治験審査委員会	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。	◎外科部長、副院長、各科医師（病理診断科、歯科・歯科口腔外科、産婦人科）、栄養科、薬剤科、看護部、医事課、施設用度課、外部委員2名	治験支援室	【委員会】 第1回 2018年4月10日(火) 第2回 2018年6月12日(火) 第3回 2018年8月28日(火) 第4回 2018年10月9日(火) 第5回 2018年12月11日(火) 第6回 2019年2月12日(火)
15 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。	◎放射線科部長、各科医師（脳神経内科、外科、消化器内科、循環器内科、麻酔科）、放射線科、看護部、施設用度課、医事課	放射線科	【委員会】 第1回 2018年6月18日(月) 第2回 2018年12月3日(月)
16 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。	◎臨床検査科部長、各科医師（臨床検査科、内科、外科）、看護部、総務課、医事課	臨床検査科	【委員会】 第1回 2018年6月8日(金) 第2回 2018年9月14日(金) 第3回 2018年12月14日(金) 第4回 2019年3月8日(金)
17 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、各科医師（病理診断科、内科、外科、循環器内科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、小児科・新生児内科、麻酔科、心臓血管外科、歯科・歯科口腔外科）、薬剤科、臨床検査科、看護部、医事課	臨床検査科	【委員会】 第1回 2018年4月19日(木) 第2回 2018年6月28日(木) 第3回 2018年8月23日(木) (書面開催) 第4回 2018年10月25日(木) 第5回 2018年12月20日(木) 第6回 2019年2月28日(木)
18 摂食・嚥下委員会	当院における摂食嚥下機能改善と円滑な運営を実施することを目的とする。	◎消化器内科部長、各科医師（消化器内科、脳神経外科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、放射線科、栄養科、リハビリテーション科、医事課	リハビリテーション科	【委員会】 第1回 2018年6月6日(水) 第2回 2018年9月5日(水) 第3回 2018年12月5日(水) 第4回 2019年3月6日(水)
19 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。	◎消化器内科医長、外科医師、小児科・新生児内科医師、看護部、栄養科、総務課、医事課、施設用度課	栄養科	【委員会】 第1回 2018年5月16日(水) 第2回 2018年7月18日(水) 第3回 2018年9月19日(水) 第4回 2018年11月21日(水) 第5回 2019年1月16日(水) 第6回 2019年3月20日(水)
20 栄養サポートチーム委員会 (NST)	入院患者に安全で適正な栄養療法を行えるよう、または、創傷を有する患者や低栄養患者に適した栄養管理を行うことで栄養状態を改善し、効果的な治療や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、各科医師（内科、脳神経外科、歯科口腔外科）、看護部、薬剤科、臨床検査科、リハビリテーション科、栄養科、施設用度課、医事課	栄養科	【委員会】 第1回 2018年6月8日(金) 第2回 2018年7月26日(木) 第3回 2018年8月30日(木) 第4回 2018年10月18日(木) 第5回 2019年1月31日(木) 【勉強会】 「急性期病院における早期経腸栄養がもたらすもの」 2018年10月5日(金)
21 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。	◎医療安全対策室長、各科医師（内科、外科、麻酔科、循環器内科、小児科・新生児内科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科）、医療安全対策部、看護部、臨床検査科、薬剤科、放射線科、栄養科、事務部長、総務課、医事課	医療安全対策室	【委員会】 第1回 2018年4月25日(水) 第2回 2018年5月23日(水) 第3回 2018年6月28日(木) 第4回 2018年7月25日(水) 第5回 2018年8月(書面開催) 第6回 2018年9月26日(水) 第7回 2018年10月24日(水) 第8回 2018年11月28日(水) 第9回 2018年12月26日(水) 第10回 2019年1月23日(水) 第11回 2019年2月20日(水) 第12回 2019年3月27日(水) 【院内巡回】 第1回 2018年5月23日(水) 第2回 2018年11月26日・27日・29日・30日(4日間) 【講演会】 第1回 2018年7月30日(月) 「法と医療倫理」 第2回 2019年2月7日(木) 「医療安全対策報告会」 【学習会】 第1回 2018年5月30日(水) 「輸液ポンプ、輸注ポンプ」 第2回 2018年6月27日(水) 「Eコグド下中心静脈穿刺ハズワセナー」 第3回 2018年7月19日(木) 「安全なモニタリング」 第4回 2018年9月6日(木) 「酸素療法勉強会」 第5回 2018年10月18日(木) 「ヒューマンエラーの発生と対策」 第6回 2019年2月13日(水) 「Eコグド下中心静脈穿刺ハズワセナー」 【BL S講習会】計12回開催 【危険予知トレーニング】 2018年10月22日(月)～25日(木) 【リスクマネージャー会】計5回開催

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
22 院内感染委員会	院内感染予防及び対策を図る。	◎感染対策室副室長、院長、感染対策室室長、各科医師（内科、外科、小児科・新生児内科、歯科・歯科口腔外科）、放射線科、臨床検査科、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科、看護部、感染対策室、医療安全対策室、事務部長、総務課、施設用度課、医事課	感染対策室	【委員会】 第1回 2018年 4月13日（金） 第2回 2018年 5月11日（金） 第3回 2018年 6月 8日（金） 第4回 2018年 7月13日（金） 第5回 2018年 9月14日（金） 第6回 2018年10月12日（金） 第7回 2018年11月 9日（金） 第8回 2018年12月14日（金） 第9回 2019年 1月11日（金） 第10回 2019年 2月 8日（金） 第11回 2019年 3月 8日（金） 【講演会】 2018年 6月 7日（木） 「手洗いと個人防護具の着脱・抗菌薬使用について」 2018年11月12日（月） 「AMRについて」
23 救急委員会	救急業務を円滑に実施するため。	◎脳神経外科部長、各科医師（麻酔科、脳神経内科、小児科・新生児内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、放射線科、臨床検査科、薬剤科、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2018年 4月20日（金） 第2回 2018年 5月18日（金） 第3回 2018年 6月15日（金） 第4回 2018年 7月20日（金） 第5回 2018年 8月（書面開催） 第6回 2018年 9月21日（金） 第7回 2018年10月19日（金） 第8回 2018年11月16日（金） 第9回 2018年12月21日（金） 第10回 2019年 1月18日（金） 第11回 2019年 2月15日（金） （救急外来患者症例検討会） 第12回 2019年 3月15日（金）
24 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。	◎副院長、各科医師（外科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、小児科・新生児内科）、看護部、総務課、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2018年 4月12日（木） 第2回 2018年 5月10日（木） 第3回 2018年 7月12日（木） 第4回 2018年 9月13日（木） 第5回 2018年10月11日（木） 第6回 2018年11月 8日（木） 第7回 2018年12月13日（木） 第8回 2019年 1月10日（木） 第9回 2019年 2月14日（木） 第10回 2019年 3月14日（木）
25 退院支援委員会	地域連携の有機的な連携を含む、より効率的な退院支援を構築し、各部署により継続的に検討していくことを目的とする。	◎副院長、各科医師（内科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、小児科・新生児内科）、看護部、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科、医事課、医療相談室	医事課	【委員会】 第1回 2018年 5月11日（金） 第2回 2018年 7月13日（金） 第3回 2018年 9月14日（金） 第4回 2018年11月 9日（金） 第5回 2019年 1月11日（金） 第6回 2019年 3月 8日（金）
26 適切なコーディネートに関する委員会	DPC対象病院として適切なコーディネートを行い、体制を確保することを目的とする。	◎副院長、薬剤科、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回 2018年 4月16日（月） 第2回 2018年 8月20日（月） 第3回 2019年 1月21日（月） 第4回 2019年 3月18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。	◎脳神経内科部長、副院長、各科医師（病理診断科、産婦人科、糖尿病・内分泌内科、外科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回 2018年 4月16日（月） 第2回 2018年 5月21日（月）※診療録監査実施 第3回 2018年 6月18日（月）※診療録監査実施 第4回 2018年 7月（書面開催） 第5回 2018年 8月20日（月）※診療録監査実施 第6回 2018年10月15日（月） 第7回 2018年11月19日（月）※診療録監査実施 第8回 2018年12月17日（月） 第9回 2019年 1月21日（月） 第10回 2019年 2月18日（月）※診療録監査実施 第11回 2019年 3月18日（月）
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。	◎副院長、各科医師（脳神経内科、病理診断科、歯科・歯科口腔外科、産婦人科、外科）、看護部、薬剤科、放射線科、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回 2018年 4月16日（月） 第2回 2018年 5月21日（月） 第3回 2018年 6月18日（月） 第4回 2018年 7月（書面開催） 第5回 2018年 8月20日（月） 第6回 2018年10月15日（月） 第7回 2018年11月19日（月） 第8回 2018年12月17日（月） 第9回 2019年 1月21日（月） 第10回 2019年 2月18日（月） 第11回 2019年 3月18日（月）

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
29 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。	◎精神科部長、院内の情報システムを扱う各診療科の部長又は医長、看護部、コメディカル各科のシステム担当責任者等、事務部長、経営企画室、総務課、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回 2018年4月25日(水) 第2回 2018年7月25日(水) 第3回 2018年9月26日(水) 第4回 2018年11月28日(水) 第5回 2019年2月27日(水)
30 情報システム監査委員会	情報システムの適正な運用とシステム管理が実施されているかを院内監査する。	◎糖尿病・内分泌内科部長、精神科部長、整形外科部長、看護師長、医事課長、総務課長、施設用度課	施設用度課	【委員会】開催なし
31 広報委員会	情報発信媒体の質を高めるため。	◎外科部長、循環器内科医師、看護部、放射線科、薬剤科、栄養科、総務課、施設用度課、経営企画室、医事課	経営企画室	【委員会】 第1回 2018年4月27日(金) 第2回 2018年7月6日(金) 第3回 2018年10月5日(金) 第4回 2019年1月11日(金)
32 虐待防止委員会	虐待の早期発見、防止、保護のため。	◎小児科部長、脳神経外科医師、整形外科医師、外科医師、事務部長、総務課、医療安全対策室、看護部、医療相談室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2018年5月22日(火) 第2回 2018年9月25日(火) 第3回 2018年12月18日(火) 第4回 2019年2月26日(火)
33 医療職の負担軽減検討委員会	医療職の負担軽減及び処遇改善を検討する。	◎循環器内科診療部長、事務部長、外科医師、看護部、薬剤科、総務課、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2018年4月23日(月) (書面開催) 第2回 2018年5月21日(月) 第3回 2018年9月10日(月) 第4回 2018年11月19日(月) 第5回 2019年2月18日(月)
34 資金管理委員会	資金の適正かつ効率的な運用を図る。	◎病院事業管理者、事務部長、総務課、経営企画室	経営企画室	【委員会】 第1回 2018年5月24日(木) 第2回 2018年8月29日(水)
35 緩和ケア病棟運営委員会	緩和ケア病棟の円滑な運営を図るため。	◎緩和医療専任担当部長、各科医師(外科、産婦人科、精神科)、看護部、薬剤科、臨床心理士、栄養科、医事課、町田市医師会2名	医事課	【委員会】 第1回 2018年6月6日(水) 第2回 2018年9月13日(木) 第3回 2018年12月13日(木) 第4回 2019年2月14日(木) 【研修会】 緩和ケア講座「正しく知ろう緩和ケア」 2018年10月13日(土)
36 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。	◎循環器内科担当部長、副院長(麻酔科部長)、脳神経外科医師、外科医師、看護部、臨床工学技士、施設用度課、医事課、SPD委託業者	施設用度課	【委員会】 第1回 2018年4月12日(木) 第2回 2018年5月10日(木) 第3回 2018年6月14日(木) 第4回 2018年7月12日(木) 第5回 2018年9月13日(木) 第6回 2018年10月11日(木) 第7回 2018年11月8日(木) 第8回 2018年12月13日(木) 第9回 2019年1月10日(木) 第10回 2019年2月14日(木)
37 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	施設用度課	【委員会】 第1回 2018年6月18日(月) 第2回 2018年10月15日(月) 第3回 2019年1月28日(月)
38 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、機種選定の適正を図る。	◎院長、副院長、看護部長、内科部長、薬剤科長、事務部長、医事課長、総務課長、経営企画室長、施設用度課長	施設用度課	【委員会】 開催なし
39 医療機器安全管理委員会	町田市民病院の診療方針に基づき、医療機器の安全管理運用を図る。	◎副院長(医療機器安全管理責任者)、ME機器センター、心臓血管外科(ME)、放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科、看護部、医療安全対策室、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回 2018年6月14日(木) 第2回 2018年9月20日(木) 第3回 2018年12月20日(木) 第4回 2019年3月7日(木)
40 契約事務適正化委員会	町田市病院事業における入札及び契約の適正化を促進する。	◎事務部長、総務課長、施設用度課長、経営企画室長、医事課長、その他事務部関係管理職	施設用度課	【委員会】 随時
41 透析機器安全管理委員会	透析機器の安全管理運用を図る。	◎腎臓内科医師、ME機器センター、看護部、施設用度課	ME機器センター	【委員会】 第1回 2018年4月17日(火) 第2回 2018年7月17日(火) 第3回 2018年10月16日(火) 第4回 2019年1月15日(火)
42 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(麻酔科部長) 薬剤科長(医療ガス品質管理責任者) 放射線科、施設用度課長(監督責任者)、看護師長(病棟内実施責任者含む)、安全対策室看護師、ME機器センター臨床工学技師、中央監視室、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回 2019年3月18日(月)
43 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	施設用度課	【委員会】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）	事務局	開催
44 防犯防護対策委員会	院内セキュリティ対策の確立を図る。	◎事務部長、副看護部長、関係病棟看護師長、医療安全対策室、総務課長、医事課長、施設用度課長、担当課職員	施設用度課	【委員会】開催なし
45 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、外科部長、精神科部長、脳神経外科部長、看護部長、薬剤科長、総務課長、医事課長、医事課、医事課医療ケースワーカー	総務課	【委員会】開催なし
46 臨床研究等倫理審査委員会	町田市民病院において実施しようとする臨床研究の適否について「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(統合指針)に基づき倫理的観点及び科学的な観点から審査を行う	◎外科部長、副院長、病理診断科医師、看護部、治験支援室、薬剤科、総務課、医事課、医療安全対策室、有識者3名	総務課	【委員会】 第1回 2018年6月12日(火) 第2回 2018年8月28日(火) 第3回 2018年10月9日(火) 第4回 2018年12月11日(火) 第5回 2019年2月12日(火)
47 医師研修管理委員会	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(教育担当)、院長、各科医師(内科、消化器内科、脳神経外科、外科、産婦人科、小児科・新生児内科、病理診断科、放射線科、整形外科、精神科)、看護部長、事務部長、外部委員3名	総務課	【委員会】 第1回 2018年7月26日(木) 第2回 2018年11月8日(木) 第3回 2019年3月14日(木)
48 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(教育担当)、各科医師(歯科・歯科口腔外科、外科、病理診断科、放射線科)、薬剤科、事務部長、総務課、医事課、医療安全対策室、外部委員1名	総務課	【委員会】 第1回 2019年3月14日(木)
49 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。	◎放射線科部長、形成外科部長、看護部、薬剤科、総務課、経営企画室、医事課	総務課	【委員会】 第1回 2018年6月8日(金) 第2回 2018年10月30日(火) 第3回 2019年3月12日(火) 【町田シンポジウム】2019年2月16日
50 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。	◎副学術部長、薬剤科、臨床検査科、放射線科、看護部、総務課、医学情報センター	総務課	【委員会】 第1回 2018年8月29日(水)
51 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。	◎整形外科部長、臨床検査科医師、外科医師、看護部、薬剤科、放射線科、総務課、施設用度課、経営企画室、医事課	総務課	【委員会】 第1回 2018年4月26日(木) 第2回 2018年5月24日(木) 第3回 2018年6月28日(木) 第4回 2018年7月26日(木) 第5回 2018年8月23日(木) 第6回 2018年9月27日(木) 第7回 2018年10月25日(木) 第8回 2018年11月29日(木) 第9回 2018年12月27日(木) 第10回 2019年1月24日(木) 第11回 2019年2月28日(木) 第12回 2019年3月28日(木)
52 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。	◎リウマチ科部長、看護師長、看護部、総務課、医事課	総務課	【委員会】 随時
53 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。	◎院長、副院長（4名）、病理診断科医師、歯科・歯科口腔外科医師、看護部、薬剤科、放射線科、栄養科、事務部長、総務課、施設用度課、医事課、経営企画室	総務課	【委員会】 第1回 2019年2月13日(水)
54 労働安全衛生委員会	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。	総括安全衛生管理者（1人）、事業主側委員（8人）、労働者側委員（8人）	事務局	【委員会】 第1回 2018年4月1日(日) 第2回 2018年5月9日(水) 第3回 2018年6月(書面開催) 第4回 2018年7月11日(水) 第5回 2018年8月(書面開催) 第6回 2018年9月12日(水) 第7回 2018年10月17日(水) 第8回 2018年11月14日(水) 第9回 2018年12月12日(水) 第10回 2019年1月9日(水) 第11回 2019年2月13日(水) 第12回 2019年3月13日(水)
55 事務局会議	市の方針、連絡事項の確認等。	事務局部門の管理職	総務課	週1回 火曜日(祝日を除く)開催
56 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、各科医師(循環器内科、外科、泌尿器科、小児科・新生児内科、歯科・歯科口腔外科)、看護部、薬剤科、放射線科、臨床検査科、病理診断科、栄養科、リハビリテーション科、ME機器センター、医療安全対策室、感染対策室、事務部長、総務課	事務局 総務課 施設用度課 経営企画室 医事課 看護部	【委員会】 第1回 2019年3月20日(水)
57 地域医療に関する委員会	地域医療支援を進めるため。	外部委員5名、病院職員4名(院長・副院長)	医事課	【委員会】 第1回 2018年6月28日(木) 第2回 2018年9月27日(木) 第3回 2018年11月29日(木) 第4回 2019年2月28日(木)

ボランティア活動

ボランティア活動について

町田市民病院のボランティア活動は、団体および個人登録のボランティアの方々により、院内の様々な活動を通して、患者サービスに大きく貢献していただいている。また、手作業など職員の業務支援にもご協力をいただいている。

☆団体 ボランティア活動

- ・生け花 : 玄関ホール 2～3回/週
(健康生活ネットワーク町田)
- ・園芸 : 病院敷地内・玄関前
(旭町2丁目町内会)
- ・院内コンサート: 演奏・コーラス 2回/年
(町田市合唱連盟)
- ・写真展示: 院内写真展示 4回/年
(フォトサルビア・個人)
(救急外来・内視鏡・産婦人科・患者図書室コーナー・待合室)

☆登録〔個人〕ボランティア活動

○個人登録制発足

2009年11月 入院案内・患者図書室・保育の開始

○生き生きポイント制度の受け入承認施設申請

2012年5月

○ボランティア会の発足

(会長・副会長・曜日リーダー制) 2013年5月

○活動者数 2019年3月31日現在 21名

(男性6名・女性15名)

- ・入院案内・外来案内・手作業 ⇒ 18名
- ・図書室 ⇒ 3名

○活動状況

- ・活動日 ⇒ 月～金 (曜日別担当制)
- ・活動者数 ⇒ 毎日2～4名
- ・活動場所 ⇒ 病院玄関付近
入院手続き付近
2階エスカレータ前
9階患者図書コーナー

○活動内容

- ・入院案内: 入院病棟への案内・手荷物搬送・エレベーター乗降介助
- ・外来の案内: 玄関周り・1,2階外来全般の案内・車椅子の介助
- ・手作業: 看護補助業務支援
- ・図書室: 図書室の整理整頓・2階情報コーナーの整理整頓

○ボランティア交流会 (年1回)

日時 12月17日

- ・病院幹部との顔合わせ
- ・ボランティア活動の報告
- ・情報交換

○担当 総務課

患者満足度アンケート報告

医療サービスに関して、患者の満足度を把握するためアンケート調査を実施した。

以下に、アンケートの結果を外来と入院に分けて報告する。

<外来アンケート>

1. 実施日：2018年6月21日(木)・22日(金)
2. 回収数：597枚
3. 内 容：無記名で設問8項目と自由意見欄で構成。
4. 結果概要は次のとおり。
 - ・問1：性別 男性 50.3% 女性 49.2%
無回答0.5%
 - ・問2：回答者は70歳以上53.0%
60歳台16.5%
 - ・問3：診療科別 内科29.5% 外科9.9%
小児科2.0%
 - ・問4：交通手段 自家用車46.9%
路線バス25.3% タクシー9.7%
 - ・問5：当院を選択した理由(複数回答可)
 - 1 「他の医療機関からの紹介」39.2%
 - 2 「自宅から近い」31.7%
 - 3 「以前に受診したことがあるから」26.0%
 - 4 「公立病院だから」20.1%
 - ・問6：受診状況 予約来院 85.6%
 - ・問7：待ち時間(受付から診察まで)

30分以内	46.7%
1時間位	28.5%
1時間半位	10.9%
2時間以上	13.9%
 - ・問8：設問別評価(6項目・質問31)の満足率(満足、やや満足と回答した方の割合)

6項目の平均 93.8%	
1 施設面	95.7%
2 接遇対応面	97.0%
3 診療面	94.8%
4 説明	96.1%
5 待ち時間	83.7%
6 総合	95.4%

- ・結果 1 職員の「接遇対応面」で昨年度も高評価を受けている。
- 2 「待ち時間」に対する評価が低い。

<入院アンケート>

1. 実施日：2018年6月19日(火)～25日(月)
2. 回収数：322枚
3. 内 容：無記名で設問6項目と自由意見欄で構成。
4. 結果概要は次のとおりです。
 - ・問1：性別 男性52.1% 女性47.0%
無回答0.9%
 - ・問2：年齢別回答者 70歳以上50.2%
60歳台が14.6%
 - ・問3：診療科別 内科25.6% 外科14.2%
産婦人科11.1%
 - ・問4：病棟別回答者 東7階13.6%
東6階13.0% 東5階9.6%
 - ・問5：当院を選んだ理由(複数回答可)
 - 1 「自宅から近い」41.3%
 - 2 「以前受診したから」32.5%
 - 3 「他の医療機関からの紹介」25.3%
 - 4 「公立病院だから」17.2%
 - ・問6：設問別評価(7項目・27質問)の満足率(満足、やや満足と回答した方の割合)

7項目の平均 95.7%	
1 施設面	95.7%
2 環境面	92.7%
3 食事	90.6%
4 接遇対応面	97.7%
5 診療	97.6%
6 入退院	97.1%
7 総合	98.7%
 - ・結果 1 「病院食」については課題が多く今後も改善、工夫が求められる。
 - 2 「環境面」では、温度・湿度・照明についての評価が低い。

患者満足度アンケート報告

5. 総合結果

多くの患者のご協力により患者満足度調査を実施することができた。

今年度は回答項目から普通を外し評価が明確に出るようにした。

結果については、前年度に引き続き食事の評価が他の項目と比べ低い状況が続いており、改善が求められている。外来では、待ち時間について低評価のまま改善がみられていない。

また、自由意見では貴重なご意見を沢山いただき、今後の医療サービスの向上に繋げていきたい。

統計資料

1	経営状況	125
2	診療科別入院延患者数	129
3	診療科別入院実数	130
4	病棟別入院患者数	131
5	病棟別病床利用率	132
6	病棟別平均在院日数	134
7	診療科別平均在院日数	135
8	診療科別外来患者数	137
9	年齢別入院・外来患者数	138
10	地域別入院・外来患者数	139
11	紹介率	140
12	救急における来院・ 救急車搬送・入院患者数	141
13	診療科別手術件数および 麻酔科管理件数	142

1

経営状況

1. 事業概要

町田市民病院においては、病院事業管理者のもと「町田市民病院中期経営計画（2017年度～2021年度）」に基づき、病院経営の健全化、効率化を推進してきた。

2018年度の主な取組内容は次のとおりである。

①患者満足度の向上

患者が安心して入院生活を送り円滑に退院できるよう、事前にオリエンテーションや問診等を行う入退院支援センターを10月に開設した。また、患者の待ち時間対策として、眼科外来を紹介予約制による診療に変更した。

②高齢患者に安心な退院支援の充実

入退院支援センターの開設に伴い、入退院支援件数は2,628件（前年度比32.0%増）と大幅に増加した。また、在宅医師や看護師、介護支援専門員と患者の退院後の療養や生活について情報連携を行った件数は915件（同28.2%増）となった。

③情報提供の充実

地域医療機関向けに、診療科実績や医師紹介を掲載した『町田市民病院診療案内』を新たに発行した。また、ホームページに連携医制度のご案内や登録医療機関の一覧を掲載するなど積極的な情報発信を行った結果、ホームページアクセス件数は月あたり約12万2千件（前年度比15.1%増）となった。市民向けの公開講座も年6回開催し、合計468人の市民が受講した。

④医療連携の推進

地域からの紹介患者獲得を目指し、医療機関訪問を継続して行った結果、紹介率は70.7%（前年度比4.8ポイント増）となった。一方、退院時のかかりつけ医への積極的な情報提供の継続等により、逆紹介率は65.6%（同13.8ポイント増）となった。

紹介率や逆紹介率などの承認要件を満たしたことで、中期経営計画の予定を2年前倒しして、8月に

東京都から地域医療支援病院の承認を受けた。また、市外の医療機関も含めた連携医登録医療機関数は、3月末時点で433件（同269件増）となった。

⑤急性期病院としての質の向上

整形外科などで手術件数が増加し、病院全体の手術件数は4,693件（前年度比0.6%減）と、過去最高となった2017年度実績と同等の水準を維持することができた。

リハビリ実施単位数は5,667単位（同9.3%増）となった。また、患者に継続したリハビリを提供するため、土曜日の実施に向けた検討を行い、1月から3月にかけて8日間試行した。

新たに各病棟に専任の薬剤師を配置したことで、医療安全の確保及び服薬指導等の充実による患者サービスの向上に繋がった。

⑥救急診療体制の充実

救急隊からの受け入れ要請に対する応需率は70.1%（前年度比3.7ポイント減）となった一方で、救急車による受入患者数は5,762人（同1.3%増）となり、過去最高となった2017年度実績を上回った。

⑦災害拠点病院としての機能の充実

災害対応マニュアルに基づく防災訓練を8月に実施した。また、南多摩保健医療圏の通信訓練やDMAT関東ブロック訓練に参加した。

⑧質の高い病院職員の確保

医事課に医事事務を3名採用し、病院専任事務職員は12人（医事事務8名、医療ソーシャルワーカー4名）となった。また、臨床研修指導医は、2017年度末に1名が退職したが、3名が指導医講習会を受講し19名となった。

経営状況

2. 決算収支状況

(1) 業務実績

2018年度の入院患者数は年間延128,002人（1日平均350.7人）となり、前年度に比べ912人（0.7%）減少し、病床利用率は78.5%と前年度比0.5ポイント低下した。外来患者数は年間延274,809人（1日平均1,126.3人）となり、前年度に比べ6,577人（2.3%）減少した。

(2) 収益的収支

収益的収入は、前年度と比較すると3億9,852万円（3.1%）増加し、133億3,554万円となった。入院収益は、新たな施設基準の取得により3億9,096万円（5.2%）の増加、外来収益は、単価が上昇したものの、患者数の減により462万円（0.1%）の減少となった。入院・外来の料金収入を主とした医業収益は、前年度より4億2,506万円（3.7%）増加し、118億930万円となった。医業外収益は3,126万円（2.0%）減少し、15億334万円となった。

収益的支出は、前年度と比較すると1億3,366万円（1.0%）減少し、135億446万円となった。医業費用は6,633万円（0.5%）減少し127億7,142万円となり、そのうち給与費は、時間外手当を縮減したものの、給与改定による期末勤勉手当や退職給付費の増加により286万円（0.04%）の増加、材料費は、ジェネリック薬品への切り替えや院外処方の推進、診療材料費の縮減等により7,189万円（2.7%）の減少、経費は、人件費の高騰による委託料の増加や光熱水費の単価上昇により6,851万円（3.7%）の増加、減価償却費は東棟エレベータ設備の償却が終了したことなどにより1,970万円（2.1%）の減少、長期前払消費税勘定償却は、平成19年度の南棟増改築工事等の償却が前年度に終了したことにより3,872万円（87.3%）減少した。なお、長期前払消費税勘定償却は、今年度ですべての償却が終了した。医業外費用は、企業債利息等の減少により2,857万円（4.0%）減少し、6億8,732万円となった。

以上の結果、2018年度は1億6,892万円の当年度純損失を計上した。これにより当年度末の未処理欠

損金は42億9,529万円となった。

(3) 資本的収支

資本的収入は、都補助金8,677万円、資本的支出は、医療機器等の資産購入費1億1,745万円と、企業債償還金7億972万円の合わせて8億2,717万円だった。

資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額7億4,040万円については、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額と過年度分損益勘定留保資金で補填した。

①損益計算書

	2018年度 千円	2017年度 千円	比較 千円	増減率 %
収益的収入	13,335,541	12,937,022	398,519	3.1
医業収益	11,809,297	11,384,237	425,060	3.7
入院収益	7,847,985	7,457,021	390,964	5.2
外来収益	3,234,871	3,239,494	△ 4,623	△ 0.1
一般会計負担金	391,170	360,807	30,363	8.4
その他医業収益	335,271	326,915	8,356	2.6
医業外収益	1,503,341	1,534,598	△ 31,257	△ 2.0
国庫補助金	6,567	5,566	1,001	18.0
都補助金	590,058	592,783	△ 2,725	△ 0.5
一般会計負担金	708,830	739,193	△ 30,363	△ 4.1
長期前受金戻入	74,588	80,890	△ 6,302	△ 7.8
その他医業外収益	123,298	116,166	7,132	6.1
特別利益	22,903	18,187	4,716	25.9
収益的支出	13,504,460	13,638,124	△ 133,664	△ 1.0
医業費用	12,771,421	12,837,752	△ 66,331	△ 0.5
職員給与費	7,234,930	7,231,095	3,835	0.1
材料費	2,617,084	2,688,976	△ 71,892	△ 2.7
経費	1,950,801	1,921,991	28,810	1.5
減価償却費	934,483	954,186	△ 19,703	△ 2.1
その他医業費用	34,123	41,504	△ 7,381	△ 17.8
医業外費用	687,320	715,887	△ 28,567	△ 4.0
企業債支払利息	230,905	244,087	△ 13,182	△ 5.4
その他医業外費用	456,415	471,800	△ 15,385	△ 3.3
特別損失	45,719	84,485	△ 38,766	△ 45.9
医業収支	△ 962,124	△ 1,453,515	491,391	△ 33.8
経常収支	△ 146,103	△ 634,804	488,701	△ 77.0
純損益	△ 168,919	△ 701,102	532,183	△ 75.9

②主な財務指標

	2018年度 %	2017年度 %	比較
経常収支比率	98.9	95.3	3.6
実質医業収支比率	89.4	85.9	3.5
自己収支比率	86.4	82.8	3.6
医業収益対職員給与費比率	61.3	63.5	△ 2.2
医業収益対材料費比率	22.2	23.6	△ 1.4
医業収益対経費比率	16.5	16.9	△ 0.4

経営状況

③貸借対照表

	2019.3.31現在 千円	2018.3.31現在 千円	比較 千円	増減率 %
固定資産	11,874,256	12,720,334	△ 846,078	△ 6.7
有形固定資産	11,768,590	12,608,606	△ 840,016	△ 6.7
土地	1,472,331	1,472,331	0	0.0
建物	9,300,348	9,860,577	△ 560,229	△ 5.7
器械備品	987,644	1,258,889	△ 271,245	△ 21.5
車両運搬具	183	225	△ 42	△ 18.7
リース資産	8,084	16,584	△ 8,500	△ 51.3
建設仮勘定	0	0	0	0.0
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
投資その他の資産	102,772	108,834	△ 6,062	△ 5.6
敷金	2,673	3,071	△ 398	△ 13.0
長期前払消費税	0	5,649	△ 5,649	△ 100.0
投資有価証券	100,099	100,114	△ 15	0.0
流動資産	3,364,234	3,423,093	△ 58,859	△ 1.7
現金預金	1,332,366	1,473,341	△ 140,975	△ 9.6
未収金	1,984,854	1,899,242	85,612	4.5
貯蔵品	45,064	48,560	△ 3,496	△ 7.2
前払金	1,950	1,950	0	0.0
資産合計	15,238,490	16,143,427	△ 904,937	△ 5.6

固定負債	12,784,779	13,446,306	△ 661,527	△ 4.9
企業債	10,565,862	11,289,113	△ 723,251	△ 6.4
引当金	2,217,798	2,148,463	69,335	3.2
リース債務	1,119	8,730	△ 7,611	△ 87.2
流動負債	1,991,901	2,058,273	△ 66,372	△ 3.2
企業債	723,251	709,719	13,532	1.9
引当金	390,483	369,526	20,957	5.7
リース債務	7,611	9,179	△ 1,568	△ 17.1
未払金	795,985	895,991	△ 100,006	△ 11.2
預り金	74,571	73,858	713	1.0
前受金	0	0	0	皆減
繰延収益	403,858	411,976	△ 8,118	△ 2.0
長期前受金	403,858	411,976	△ 8,118	△ 2.0
負債合計	15,180,538	15,916,555	△ 736,017	△ 4.6

資本金	4,304,540	4,304,540	0	0.0
剰余金	△ 4,246,588	△ 4,077,668	△ 168,920	4.1
資本剰余金	48,702	48,702	0	0.0
欠損金	4,295,290	4,126,370	168,920	4.1
資本合計	57,952	226,872	△ 168,920	△ 74.5
負債資本合計	15,238,490	16,143,427	△ 904,937	△ 5.6

2

診療科別入院延患者数

●2018年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	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 月平均 比較
内 科	35,258	2,938	2,985	3,404	2,677	3,225	3,662	3,336	3,350	3,184	3,250	3,605	3,159	2,906	38,743	3,229	291
循環器内科	11,511	959	836	666	803	824	709	715	672	749	963	1,127	947	990	10,001	833	△126
外 科	14,432	1,203	1,281	1,183	1,223	1,185	1,352	1,351	1,164	1,096	1,099	1,039	1,121	1,271	14,365	1,197	△6
心臓血管外科	2,717	226	36	106	175	167	270	251	202	230	194	205	156	170	2,162	180	△46
整形外科	16,698	1,392	1,153	1,154	1,375	1,483	1,441	1,409	1,511	1,421	1,534	1,383	1,408	1,518	16,790	1,399	7
脳神経外科	7,437	620	625	808	559	493	533	408	572	634	588	711	750	634	7,315	610	△10
脳神経内科	5,772	481	403	337	368	381	321	329	345	284	381	370	378	575	4,472	373	△108
形成外科	663	55	75	59	67	70	45	29	80	71	49	34	23	69	671	56	1
小 児 科	4,201	350	313	270	419	383	285	416	349	273	403	260	294	298	3,963	330	△20
新生児科	2,742	229	185	221	206	239	198	173	266	256	302	277	165	215	2,703	225	△4
皮膚科	824	69	30	45	56	39	102	106	95	100	46	32	33	52	736	61	△8
泌尿器科	8,427	702	749	656	849	895	883	786	919	707	653	627	587	660	8,971	748	46
産婦人科	12,806	1,067	1,029	1,129	947	973	1,208	898	1,102	1,031	942	980	982	1,025	12,246	1,021	△46
眼 科	2,034	170	155	175	158	165	158	122	151	161	150	130	140	135	1,800	150	△20
耳鼻咽喉科	2,085	174	137	122	120	155	155	118	147	173	180	137	155	113	1,712	143	△31
歯科・口腔外科	1,307	109	156	107	93	88	148	109	107	117	105	105	100	117	1,352	113	4
計	128,914	10,743	10,148	10,442	10,095	10,765	11,470	10,556	11,032	10,487	10,839	11,022	10,398	10,748	128,002	10,667	△76
1日平均患者数	353		338	337	337	347	370	352	356	350	350	356	371	347	351		

●2017年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	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 月平均 比較
内 科	40,887	3,407	2,983	2,802	2,687	2,906	3,127	2,968	2,860	2,896	3,084	3,316	2,836	2,793	35,258	2,938	△469
循環器内科	10,272	856	1,102	982	931	948	930	745	710	943	1,184	1,026	987	1,023	11,511	959	103
外 科	12,723	1,060	983	1,010	1,068	1,263	1,256	1,268	1,301	1,367	1,264	1,152	1,234	1,266	14,432	1,203	143
心臓血管外科	3,719	310	159	104	175	298	413	391	273	296	227	132	192	57	2,717	226	△84
整形外科	14,923	1,244	1,344	1,337	1,409	1,541	1,304	1,333	1,374	1,335	1,387	1,381	1,422	1,531	16,698	1,392	148
脳神経外科	7,614	635	625	568	655	585	650	579	453	678	651	727	531	735	7,437	620	△15
脳神経内科	4,550	379	560	527	431	418	383	470	479	468	498	473	494	571	5,772	481	102
形成外科	898	75	48	37	83	73	35	0	54	91	70	62	59	51	663	55	△20
小 児 科	5,120	427	342	351	449	386	261	493	300	270	380	340	268	361	4,201	350	△77
新生児科	3,042	254	251	270	215	279	271	216	235	197	179	247	213	169	2,742	229	△25
皮膚科	940	78	90	91	51	51	52	84	51	48	84	100	65	57	824	69	△9
泌尿器科	8,519	710	692	648	696	721	716	737	666	705	649	696	738	763	8,427	702	△8
産婦人科	13,714	1,143	1,082	1,160	1,010	1,065	1,123	1,004	938	970	1,164	1,287	1,057	946	12,806	1,067	△76
眼 科	2,058	172	170	179	212	166	162	140	201	177	158	134	156	179	2,034	170	△2
耳鼻咽喉科	1,988	166	162	122	152	98	219	163	154	199	197	210	182	227	2,085	174	8
歯科・口腔外科	1,240	103	114	68	104	103	174	129	110	116	88	97	95	109	1,307	109	6
計	132,207	11,017	10,707	10,256	10,328	10,901	11,076	10,720	10,159	10,756	11,264	11,380	10,529	10,838	128,914	10,743	△274
1日平均患者数	362		357	331	344	352	357	357	328	359	363	367	376	350	353		

3

診療科別入院実数

●2018年度

(単位：人)

	前年度	月平均	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	前年月平均比較
内科	2,761	230	269	252	220	285	273	240	232	221	242	263	210	219	2,926	244	14
循環器内科	855	71	65	49	73	62	57	57	56	57	74	74	64	53	741	62	△9
外科	1,306	109	121	103	97	106	101	108	113	116	103	114	94	115	1,291	108	△1
心臓血管外科	194	16	4	10	15	12	13	10	11	11	7	11	6	11	121	10	△6
整形外科	778	65	62	73	67	74	68	70	71	72	72	67	73	69	838	70	5
脳神経外科	418	35	39	43	29	27	46	26	40	35	37	33	39	35	429	36	1
脳神経内科	226	19	17	22	22	20	24	15	13	23	19	17	18	21	231	19	0
形成外科	79	7	9	6	8	8	10	5	7	8	6	7	7	10	91	8	1
小児科	638	53	42	46	52	65	48	64	58	39	52	38	41	43	588	49	△4
新生児内科	186	16	22	14	14	12	16	13	18	17	17	17	8	15	183	15	△1
皮膚科	69	6	4	6	7	5	8	7	6	6	4	4	5	3	65	5	△1
泌尿器科	819	68	71	72	75	84	80	56	86	56	52	65	57	67	821	68	0
産婦人科	1,495	125	129	132	108	126	134	109	135	123	108	131	117	113	1,465	122	△3
眼科	603	50	44	56	44	48	42	32	44	37	39	36	41	33	496	41	△9
耳鼻咽喉科	323	27	21	19	22	29	28	16	26	30	27	25	21	18	282	24	△3
歯科口腔外科	216	18	24	20	16	16	30	13	16	20	17	18	17	21	228	19	1
計	10,966	914	943	923	869	979	978	841	932	871	876	920	818	846	10,796	900	△14

●2017年度

(単位：人)

	前年度	月平均	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	前年月平均比較
内科	2,942	245	227	228	209	227	256	210	239	221	247	257	218	222	2,761	230	△15
循環器内科	689	57	68	64	71	70	73	56	63	70	96	65	84	75	855	71	14
外科	1,261	105	89	105	106	107	122	95	114	123	117	117	100	111	1,306	109	4
心臓血管外科	239	20	8	12	18	20	27	31	26	22	13	8	7	2	194	16	△4
整形外科	638	53	72	66	70	57	66	63	69	60	68	67	62	58	778	65	12
脳神経外科	419	35	33	36	41	35	37	27	30	41	28	36	27	47	418	35	0
脳神経内科	213	18	19	21	23	23	16	13	18	20	16	19	23	15	226	19	1
形成外科	81	7	7	8	5	8	5	0	5	10	8	11	3	9	79	7	0
小児科	753	63	69	67	78	58	36	71	44	42	50	42	34	47	638	53	△10
新生児内科	165	14	14	21	18	20	14	17	14	13	19	14	10	12	186	16	2
皮膚科	73	6	8	6	4	4	6	7	4	5	5	9	5	6	69	6	0
泌尿器科	780	65	64	64	66	70	74	64	60	74	55	70	72	86	819	68	3
産婦人科	1,589	132	109	136	114	128	154	103	111	106	146	141	116	131	1,495	125	△7
眼科	538	45	45	52	54	52	53	40	62	57	44	44	51	49	603	50	5
耳鼻咽喉科	306	26	33	17	28	18	36	28	24	31	23	31	23	31	323	27	1
歯科口腔外科	226	19	22	10	14	18	30	15	20	19	17	16	15	20	216	18	△1
計	10,912	909	887	913	919	915	1,005	840	903	914	952	947	850	921	10,966	914	5

4

病棟別入院患者数

●2018年度

(単位：人)

	前年度	月平均	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
ICU・CCU	1,866	156	130	148	143	152	157	147	159	153	154	154	132	139	1,768	147	△9
東4階病棟	7,489	624	596	606	499	631	674	645	602	572	571	728	679	564	7,367	614	△10
東5階病棟 (後方支援病棟を除く)	12,960	1,080	1,029	1,129	947	981	1,222	914	1,102	1,035	956	1,022	997	1,028	12,362	1,030	△58
東5(後方支援病棟)	913	76	26	36	29	61	38	3	79	73	112	100	47	40	644	54	△22
東6階病棟	16,573	1,381	1,419	1,353	1,366	1,372	1,509	1,412	1,357	1,287	1,308	1,269	1,318	1,412	16,382	1,365	△16
東7階病棟	16,627	1,386	1,348	1,374	1,340	1,417	1,452	1,310	1,439	1,344	1,330	1,384	1,358	1,454	16,550	1,379	△7
東8階病棟	13,649	1,137	946	953	1,008	1,070	1,236	1,073	1,074	1,110	1,171	1,297	1,184	1,155	13,277	1,106	△31
南5階病棟 NICU	1,829	152	159	185	177	178	160	170	187	183	190	177	116	175	2,057	171	19
南6階病棟	4,964	414	373	319	475	432	415	516	444	332	522	314	388	396	4,926	411	△3
南7階病棟	16,361	1,363	1,215	1,224	1,383	1,418	1,421	1,362	1,450	1,378	1,412	1,391	1,331	1,459	16,444	1,370	7
南8階病棟	16,075	1,340	1,318	1,399	1,227	1,425	1,454	1,328	1,328	1,302	1,344	1,427	1,306	1,283	16,141	1,345	5
南9階病棟	15,725	1,310	1,295	1,396	1,233	1,441	1,486	1,331	1,365	1,302	1,371	1,433	1,305	1,307	16,265	1,355	45
南10階病棟	3,883	324	294	320	268	187	246	345	446	416	398	326	237	336	3,819	318	△6
計	128,914	10,743	10,148	10,442	10,095	10,765	11,470	10,556	11,032	10,487	10,839	11,022	10,398	10,748	128,002	10,667	△272

●2017年度

(単位：人)

	前年度	月平均	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
ICU・CCU	1,812	151	137	143	163	168	168	144	170	168	147	174	143	141	1,866	156	5
東4階病棟	8,189	682	674	604	602	580	605	621	565	675	635	649	624	655	7,489	624	△58
東5階病棟 (後方支援病棟を除く)	13,846	1,154	1,085	1,160	1,007	1,065	1,135	1,006	935	1,000	1,198	1,319	1,069	981	12,960	1,080	△74
東5(後方支援病棟)	1,209	101	113	133	82	127	110	74	103	33	8	58	52	20	913	76	△25
東6階病棟	15,657	1,305	1,207	1,169	1,277	1,383	1,496	1,433	1,430	1,480	1,442	1,401	1,377	1,478	16,573	1,381	76
東7階病棟	16,969	1,414	1,396	1,358	1,379	1,388	1,426	1,383	1,216	1,382	1,399	1,410	1,359	1,531	16,627	1,386	△28
東8階病棟	14,396	1,200	1,195	1,033	1,084	1,182	1,148	1,076	953	1,196	1,284	1,192	1,161	1,145	13,649	1,137	△63
南5階病棟 NICU	1,815	151	138	137	133	152	161	142	132	164	171	189	161	149	1,829	152	1
南6階病棟	6,071	506	431	408	486	458	344	552	360	335	449	403	313	425	4,964	414	△92
南7階病棟	16,042	1,337	1,355	1,308	1,370	1,427	1,338	1,348	1,345	1,343	1,395	1,373	1,327	1,432	16,361	1,363	26
南8階病棟	16,363	1,364	1,357	1,247	1,192	1,419	1,390	1,324	1,332	1,372	1,394	1,476	1,314	1,258	16,075	1,340	△24
南9階病棟	16,320	1,360	1,268	1,202	1,207	1,341	1,359	1,285	1,319	1,321	1,396	1,424	1,274	1,329	15,725	1,310	△50
南10階病棟	3,518	293	351	354	346	211	396	332	299	287	346	312	355	294	3,883	324	31
計	132,207	11,017	10,707	10,256	10,328	10,901	11,076	10,720	10,159	10,756	11,264	11,380	10,529	10,838	128,914	10,743	△274

5

病棟別病床利用率

●2018年度

(単位：%)

	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
ICU・CCU	85.2	72.2	79.6	79.4	81.7	84.4	81.7	85.5	85.0	82.8	82.8	78.6	74.7	80.7
東4階病棟	68.4	66.2	65.2	55.4	67.8	72.5	71.7	64.7	63.6	61.4	78.3	80.8	60.6	67.3
東5階病棟 (後方支援 病床を除く)	75.5	73.0	77.5	67.2	67.3	83.9	64.8	75.6	73.4	65.6	70.1	75.8	70.6	72.1
東5 (後方 支援病床)	20.8	7.2	9.7	8.1	16.4	10.2	0.8	21.2	20.3	30.1	26.9	14.0	10.8	14.7
東6階病棟	90.8	94.6	87.3	91.1	88.5	97.4	94.1	87.5	85.8	84.4	81.9	94.1	91.1	89.8
東7階病棟	91.1	89.9	88.6	89.3	91.4	93.7	87.3	92.8	89.6	85.8	89.3	97.0	93.8	90.7
東8階病棟	74.8	63.1	61.5	67.2	69.0	79.7	71.5	69.3	74.0	75.5	83.7	84.6	74.5	72.8
南5階病棟 NICU	83.5	88.3	99.5	98.3	95.7	86.0	94.4	100.5	101.7	102.2	95.2	69.0	94.1	93.9
南6階病棟	40.0	36.6	30.3	46.6	41.0	39.4	50.6	42.1	32.5	49.5	29.8	40.8	37.6	39.7
南7階病棟	93.4	84.4	82.3	96.0	95.3	95.5	94.6	97.4	95.7	94.9	93.5	99.0	98.1	93.9
南8階病棟	91.8	91.5	94.0	85.2	95.8	97.7	92.2	89.2	90.4	90.3	95.9	97.2	86.2	92.1
南9階病棟	89.8	89.9	93.8	85.6	96.8	99.9	92.4	91.7	90.4	92.1	96.3	97.1	87.8	92.8
南10階病棟	59.1	54.4	57.3	49.6	33.5	44.1	63.9	79.9	77.0	71.3	58.4	47.0	60.2	58.1
病院全体	79.0	75.7	75.4	75.3	77.7	82.8	78.7	79.6	78.2	78.2	79.5	83.1	77.6	78.5

●2017年度

(単位：%)

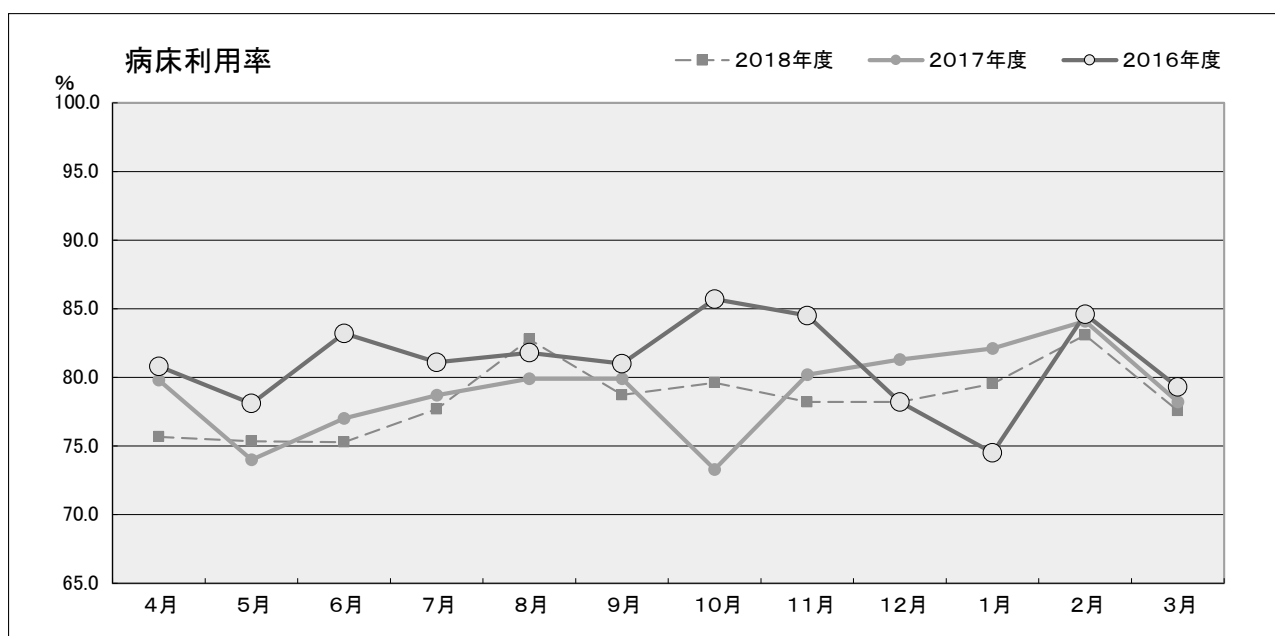
	前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
ICU・CCU	82.7	76.1	76.9	90.6	90.3	90.3	80.0	91.4	93.3	79.0	93.5	85.1	75.8	85.2
東4階病棟	74.8	74.9	64.9	66.9	62.4	65.1	69.0	60.8	75.0	68.3	69.8	74.3	70.4	68.4
東5階病棟 (後方支援 病床を除く)	80.7	77.0	79.6	71.4	73.1	77.9	71.3	64.2	70.9	82.2	90.5	81.2	67.3	75.5
東5 (後方 支援病床)	27.6	31.4	35.8	22.8	34.1	29.6	20.6	27.7	9.2	2.2	15.6	15.5	5.4	20.8
東6階病棟	85.8	80.5	75.4	85.1	89.2	96.5	95.5	92.3	98.7	93.0	90.4	98.4	95.4	90.8
東7階病棟	93.0	93.1	87.6	91.9	89.5	92.0	92.2	78.5	92.1	90.3	91.0	97.1	98.8	91.1
東8階病棟	78.9	79.7	66.6	72.3	76.3	74.1	71.7	61.5	79.7	82.8	76.9	82.9	73.9	74.8
南5階病棟 NICU	82.9	76.7	73.7	73.9	81.7	86.6	78.9	71.0	91.1	91.9	101.6	95.8	80.1	83.5
南6階病棟	48.9	42.3	38.7	47.6	43.5	32.6	54.1	34.2	32.8	42.6	38.2	32.9	40.3	40.0
南7階病棟	91.6	94.1	87.9	95.1	95.9	89.9	93.6	90.4	93.3	93.8	92.3	98.7	96.2	93.4
南8階病棟	93.4	94.2	83.8	82.8	95.4	93.4	91.9	89.5	95.3	93.7	99.2	97.8	84.5	91.8
南9階病棟	93.2	88.1	80.8	83.8	90.1	91.3	89.2	88.6	91.7	93.8	95.7	94.8	89.3	89.8
南10階病棟	53.5	65.0	63.4	64.1	37.8	71.0	61.5	53.6	53.1	62.0	55.9	70.4	52.7	59.1
病院全体	81.0	79.8	74.0	77.0	78.7	79.9	79.9	73.3	80.2	81.3	82.1	84.1	78.2	79.0

病棟別病床利用率

●直近3年間の月別病床利用率

(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	平均
2018年度	75.7	75.4	75.3	77.7	82.8	78.7	79.6	78.2	78.2	79.5	83.1	77.6	78.5
2017年度	79.8	74.0	77.0	78.7	79.9	79.9	73.3	80.2	81.3	82.1	84.1	78.2	79.0
2016年度	80.8	78.1	83.2	81.1	81.8	81.0	85.7	84.5	78.2	74.5	84.6	79.3	81.0



6

病棟別平均在院日数

●2018年度

(単位：日)

	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	年平均
ICU・CCU	2.2	4.2	3.1	2.7	3.4	2.8	3.4	3.0	3.0	3.2	2.8	2.6	2.6	3.0
東4階病棟	4.8	3.0	3.6	2.9	3.3	3.4	4.0	3.9	3.2	3.7	4.6	5.1	4.2	3.7
東5階病棟 (後方支援 病床を除く)	7.9	7.1	7.6	7.2	6.9	7.7	7.1	7.4	7.2	7.1	6.7	7.3	7.4	7.2
東5(後方 支援病床)	0.0	2.9	5.8	7.7	6.8	8.8	6.0	7.5	8.9	10.6	7.9	9.3	3.1	7.1
東6階病棟	8.3	7.8	8.7	8.3	8.4	9.1	9.1	7.9	6.9	7.3	7.4	8.2	8.1	8.1
東7階病棟	10.9	10.5	10.6	10.0	11.0	9.1	13.0	10.8	11.6	11.3	14.5	12.8	10.4	11.1
東8階病棟	11.0	9.2	9.3	9.5	8.9	8.3	9.6	9.2	11.2	10.4	11.4	10.7	12.0	9.9
南5階病棟 N I C U	15.3	6.9	12.2	11.1	12.2	7.8	13.3	8.8	11.8	10.5	9.6	13.8	10.4	10.3
南6階病棟	4.2	5.4	4.4	6.1	4.4	4.4	5.4	4.5	5.3	5.4	5.0	5.8	5.1	5.1
南7階病棟	20.5	15.9	15.2	18.8	19.5	18.2	20.8	19.7	17.6	19.3	20.0	17.9	19.2	18.4
南8階病棟	11.3	15.0	14.6	12.1	13.4	12.5	14.4	13.4	14.6	11.2	16.6	15.9	12.3	13.7
南9階病棟	12.2	8.8	10.1	9.2	9.9	11.3	11.9	11.3	11.1	11.2	10.9	9.9	10.4	10.5
南10階病棟	19.8	19.2	19.1	18.7	24.1	19.4	14.9	26.0	24.4	18.4	13.7	12.9	17.2	18.4
病院全体	11.0	9.9	10.6	10.3	10.5	10.4	11.6	11.1	10.9	10.7	12.0	11.6	11.0	10.9

●2017年度

(単位：日)

	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	年平均
ICU・CCU	3.0	2.5	3.4	3.6	4.2	3.3	3.6	4.3	3.7	3.1	3.8	3.4	2.9	3.4
東4階病棟	5.2	3.9	3.4	3.0	2.9	3.2	3.8	3.0	3.5	3.0	3.6	3.5	3.6	3.4
東5階病棟 (後方支援 病床を除く)	8.3	8.5	7.4	7.7	7.0	6.6	7.9	7.4	7.8	7.2	8.0	7.3	5.9	7.3
東5(後方 支援病床)	0.0	6.0	5.5	4.6	5.9	7.4	4.9	5.2	3.3	2.4	8.7	5.2	2.5	5.4
東6階病棟	9.6	7.7	8.0	7.8	9.2	8.1	9.8	8.7	8.9	7.7	7.9	8.3	8.8	8.4
東7階病棟	13.0	11.3	11.1	11.0	10.4	11.3	11.0	11.9	10.9	11.6	13.4	12.2	10.4	11.3
東8階病棟	10.4	12.7	13.1	10.5	11.0	9.3	9.9	8.7	10.9	9.8	11.5	9.6	9.5	10.4
南5階病棟 N I C U	26.2	9.1	6.3	6.6	7.6	11.4	7.9	8.1	11.8	8.2	13.5	13.0	10.0	9.2
南6階病棟	6.0	3.9	3.7	4.2	4.9	5.4	5.0	4.9	4.8	5.7	6.4	6.2	5.4	4.9
南7階病棟	15.2	17.9	18.9	20.1	22.5	18.6	18.4	19.1	21.9	16.4	20.4	20.4	22.1	19.6
南8階病棟	15.3	12.3	12.1	12.4	13.9	11.9	13.9	11.8	12.2	11.0	12.5	12.9	11.9	12.4
南9階病棟	15.0	10.3	9.6	10.3	10.4	10.0	10.6	10.9	10.5	9.9	11.3	9.5	9.5	10.2
南10階病棟	13.9	26.1	19.9	27.8	19.0	22.5	22.6	14.7	15.9	20.6	25.1	27.5	21.5	21.5
病院全体	12.3	10.9	10.4	10.3	10.7	10.5	11.1	10.4	11.1	10.3	11.8	11.3	10.3	10.7



診療科別平均在院日数

●2018年度

(単位：日)

診療科	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
内科	10.9	12.5	10.8	11.3	12.3	13.3	13.5	13.6	12.3	13.6	13.2	11.7	12.4
循環器科	11.8	12.6	11.2	12.5	11.1	11.1	12.0	12.4	12.5	14.9	14.7	15.8	12.7
外科	9.3	10.8	10.8	10.4	11.7	10.7	9.4	8.4	8.8	9.6	10.7	10.1	10.0
心臓血管外科	11.3	10.9	11.6	13.6	20.6	20.7	16.5	21.0	18.1	17.6	18.3	14.5	16.5
整形外科	17.0	15.5	19.4	19.2	18.3	20.2	20.0	18.3	19.1	21.4	18.4	19.4	18.8
脳神経外科	14.6	18.8	15.6	15.6	10.6	16.9	12.9	16.1	14.7	23.7	17.2	15.8	15.8
脳神経内科	19.0	14.3	16.6	16.2	12.4	20.9	21.1	12.0	18.0	22.2	24.4	24.5	18.0
形成外科	7.9	8.8	8.0	6.2	4.1	4.2	10.4	8.5	5.3	4.3	3.0	5.2	6.3
小児科	6.8	4.9	6.8	5.0	4.9	5.7	5.1	5.6	6.2	6.2	6.2	6.2	5.8
新生児科	7.9	16.1	14.3	17.3	10.2	14.2	13.4	16.8	14.4	17.0	15.3	15.0	13.9
皮膚科	7.7	5.8	5.9	7.8	14.9	12.1	14.8	12.1	8.0	10.0	7.5	11.8	10.0
泌尿器科	9.4	8.6	10.0	10.6	8.6	13.6	10.5	10.7	9.2	9.8	10.3	7.7	9.8
産婦人科	7.1	7.6	7.2	7.2	7.8	7.2	7.4	7.3	7.3	7.1	7.5	7.4	7.3
眼科	2.5	2.5	2.1	2.7	2.4	2.7	2.8	2.8	2.8	0.0	2.6	2.5	2.6
耳鼻咽喉科	5.0	4.9	5.1	4.3	4.9	6.4	4.7	5.0	4.9	5.0	5.7	5.1	5.0
歯科口腔外科	5.5	4.9	3.9	5.2	4.4	5.4	6.2	5.0	4.6	5.7	4.5	4.4	4.9
病院全体	9.9	10.6	10.3	10.5	10.4	11.6	11.1	10.9	10.7	12.0	11.6	11.0	10.9

●2017年度

(単位：日)

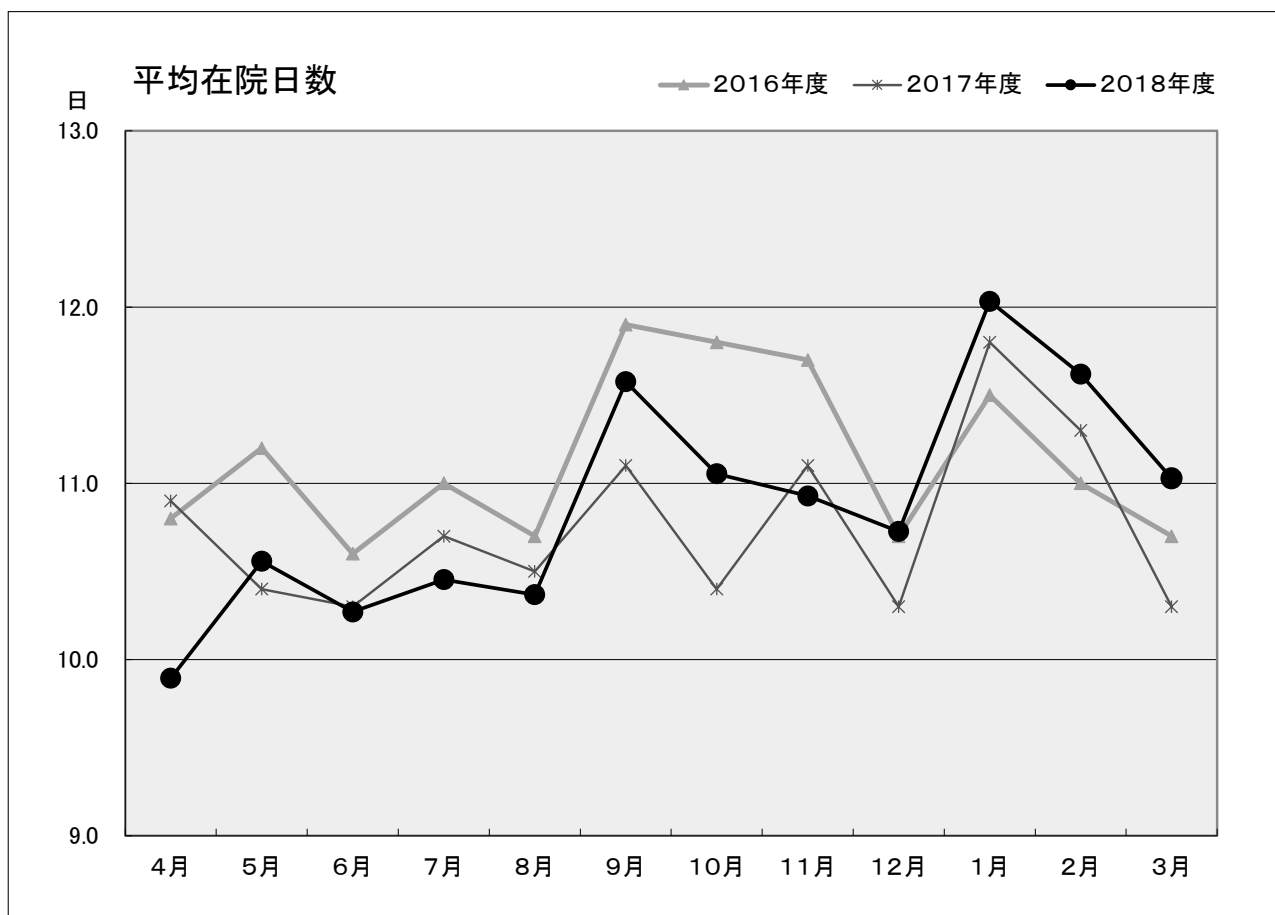
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	12.4	11.3	12.4	11.8	11.9	12.5	11.4	12.0	11.0	12.5	11.9	11.0	11.8
循環器科	13.8	15.9	12.0	12.8	11.9	11.8	10.9	14.3	11.8	15.7	11.6	11.8	12.8
外科	9.7	9.3	9.2	10.7	9.3	12.5	10.4	10.4	8.9	9.7	10.7	10.6	10.1
心臓血管外科	12.5	9.0	10.9	16.7	13.4	11.0	9.3	11.8	14.0	18.0	21.4	14.9	12.7
整形外科	18.1	19.3	20.1	22.8	19.1	19.5	18.5	22.9	17.4	23.0	21.9	21.7	20.2
脳神経外科	14.9	16.6	14.6	16.0	17.6	16.9	15.3	16.4	20.3	21.8	17.9	15.6	16.8
脳神経内科	32.1	18.3	17.7	17.2	23.7	28.2	28.1	21.8	23.7	23.9	25.2	25.9	23.3
形成外科	4.9	4.9	12.7	8.8	4.7	0.0	11.1	9.9	6.2	6.6	10.4	4.7	7.4
小児科	4.3	4.0	4.9	5.5	7.1	5.6	5.5	5.6	6.9	7.1	7.0	6.4	5.6
新生児科	14.6	11.9	10.9	14.2	17.0	13.5	13.1	14.8	8.7	17.3	17.4	11.9	13.5
皮膚科	13.1	11.9	8.0	10.2	9.6	11.0	11.8	11.3	11.7	11.6	9.7	7.7	10.7
泌尿器科	9.0	9.4	9.1	8.8	9.1	9.3	10.1	8.6	8.9	10.1	9.3	7.5	9.0
産婦人科	8.7	7.5	7.9	7.0	6.8	8.1	7.5	8.1	7.5	8.3	7.7	6.2	7.6
眼科	2.7	2.9	2.5	2.1	2.4	2.2	2.4	2.3	2.0	2.1	2.4	2.3	2.4
耳鼻咽喉科	4.5	5.3	4.3	4.1	5.3	4.6	5.1	5.8	6.6	6.8	6.2	6.2	5.4
歯科口腔外科	4.2	7.2	5.9	4.9	5.4	6.5	4.5	4.8	4.2	5.1	5.3	4.6	5.1
病院全体	10.9	10.4	10.3	10.7	10.5	11.1	10.4	11.1	10.3	11.8	11.3	10.3	10.7

診療科別平均在院日数

●直近3年間の月別平均在院日数（病院全体）

(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	平均
2018年度	9.9	10.6	10.3	10.5	10.4	11.6	11.1	10.9	10.7	12.0	11.6	11.0	10.9
2017年度	10.9	10.4	10.3	10.7	10.5	11.1	10.4	11.1	10.3	11.8	11.3	10.3	10.7
2016年度	10.8	11.2	10.6	11.0	10.7	11.9	11.8	11.7	10.7	11.5	11.0	10.7	11.1



8

診療科別外来患者数

●2018年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月 (21)	5月 (20)	6月 (21)	7月 (22)	8月 (21)	9月 (20)	10月 (22)	11月 (18)	12月 (19)	1月 (19)	2月 (19)	3月 (22)	計	月平均	前年度月 平均比較
内 科	58,581	4,882	4,750	5,034	4,857	4,812	5,007	4,361	5,175	5,063	4,724	4,845	4,409	4,743	57,780	4,815	△ 67
循環器内科	21,179	1,765	1,744	1,804	1,656	1,811	1,616	1,506	1,837	1,714	1,572	1,623	1,548	1,524	19,955	1,663	△ 102
漢方内科	3,367	281	258	267	258	288	276	261	288	323	274	265	251	261	3,270	273	△ 8
外 科	19,083	1,590	1,440	1,514	1,497	1,409	1,651	1,364	1,614	1,567	1,492	1,394	1,380	1,414	17,736	1,478	△ 112
心臓血管外科	1,524	127	82	122	152	123	178	146	106	125	120	134	156	143	1,587	132	5
整形外科	21,937	1,828	1,786	1,969	1,944	1,853	1,925	1,786	1,944	1,904	1,860	1,886	1,787	1,949	22,593	1,883	55
脳神経外科	5,580	465	446	550	485	589	546	471	553	495	540	501	482	562	6,220	518	53
脳神経内科	6,109	509	521	552	549	595	567	466	648	522	533	579	460	484	6,476	540	31
形成外科	4,034	336	314	372	357	390	362	288	418	404	338	336	354	398	4,331	361	25
精神科	19,186	1,599	1,524	1,673	1,518	1,611	1,590	1,386	1,659	1,567	1,519	1,495	1,432	1,518	18,492	1,541	△ 58
小 児 科	15,453	1,288	1,103	1,215	1,220	1,394	1,491	1,157	1,290	1,289	1,373	1,161	1,089	1,156	14,938	1,245	△ 43
新生児内科	200	17	22	16	17	12	16	17	19	17	21	19	5	15	196	16	△ 1
皮膚科	13,400	1,117	1,064	1,131	1,084	1,092	1,137	950	1,100	1,017	1,018	924	879	968	12,364	1,030	△ 87
泌尿器科	22,935	1,911	1,934	2,043	1,905	1,988	2,104	1,827	1,990	1,813	1,789	1,722	1,656	1,761	22,532	1,878	△ 33
産婦人科	20,053	1,671	1,529	1,521	1,560	1,689	1,677	1,402	1,640	1,660	1,502	1,476	1,487	1,509	18,652	1,554	△ 117
眼 科	15,390	1,283	1,207	1,325	1,354	1,217	1,284	1,123	1,208	1,110	1,076	1,061	1,063	1,054	14,082	1,174	△ 109
耳鼻咽喉科	10,018	835	825	754	802	781	841	663	767	765	709	718	696	784	9,105	759	△ 76
放射線科	1,687	141	113	125	114	147	129	118	148	152	133	109	113	145	1,546	129	△ 12
麻 酔 科	1,648	137	137	139	141	144	161	129	157	149	132	139	150	156	1,734	145	8
歯科・口腔外科	20,022	1,669	1,515	1,630	1,735	1,826	1,877	1,658	1,779	1,798	1,797	1,652	1,855	2,098	21,220	1,768	99
計	281,386	23,449	22,314	23,756	23,205	23,771	24,435	21,079	24,340	23,454	22,522	22,039	21,252	22,642	274,809	22,901	△ 548
診療実日数			20	21	21	21	21	23	18	22	21	19	19	20	244		
一日当たり	1,153		1,116	1,131	1,105	1,132	1,062	1,171	1,106	1,117	1,185	1,160	1,119	1,132	1,126		

●2017年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月 (21)	5月 (20)	6月 (21)	7月 (22)	8月 (21)	9月 (20)	10月 (22)	11月 (18)	12月 (19)	1月 (19)	2月 (19)	3月 (22)	計	月平均	前年度月 平均比較
内 科	72,769	6,064	4,702	4,814	4,945	4,907	5,071	4,834	4,986	4,778	4,988	4,834	4,562	5,160	58,581	4,882	△ 1,182
循環器内科	20,849	1,737	1,804	1,871	1,832	1,711	1,652	1,722	1,861	1,816	1,744	1,652	1,687	1,827	21,179	1,765	28
漢方内科	3,408	284	288	264	340	292	276	295	275	275	281	237	249	295	3,367	281	△ 3
外 科	18,740	1,562	1,464	1,495	1,640	1,553	1,636	1,639	1,645	1,723	1,637	1,448	1,528	1,675	19,083	1,590	28
心臓血管外科	2,032	169	109	102	157	133	158	185	137	144	103	83	92	121	1,524	127	△ 42
整形外科	22,264	1,855	1,579	1,834	1,901	1,809	2,006	1,852	1,888	1,709	1,849	1,827	1,731	1,952	21,937	1,828	△ 27
脳神経外科	5,849	487	472	494	473	479	469	456	466	427	480	432	406	526	5,580	465	△ 22
脳神経内科	5,196	433	485	515	498	513	560	489	528	557	519	505	449	491	6,109	509	76
形成外科	4,128	344	295	342	357	343	340	232	380	330	365	320	318	412	4,034	336	△ 8
精神科	19,571	1,631	1,550	1,613	1,609	1,579	1,753	1,620	1,634	1,637	1,605	1,519	1,436	1,631	19,186	1,599	△ 32
小 児 科	18,213	1,518	1,173	1,041	1,360	1,339	1,407	1,337	1,356	1,285	1,421	1,251	1,169	1,314	15,453	1,288	△ 230
新生児内科	233	19	15	22	21	22	21	13	15	13	19	15	10	14	200	17	△ 2
皮膚科	13,456	1,121	1,037	1,111	1,193	1,158	1,252	1,185	1,132	1,163	1,075	1,007	1,014	1,073	13,400	1,117	△ 4
泌尿器科	23,187	1,932	1,938	1,889	1,981	1,910	1,928	1,845	1,941	1,983	1,970	1,791	1,849	1,910	22,935	1,911	△ 21
産婦人科	22,127	1,844	1,650	1,703	1,792	1,589	1,765	1,638	1,736	1,689	1,732	1,540	1,494	1,725	20,053	1,671	△ 173
眼 科	16,036	1,336	1,309	1,286	1,386	1,296	1,261	1,260	1,356	1,285	1,225	1,187	1,228	1,311	15,390	1,283	△ 54
耳鼻咽喉科	8,981	748	807	758	846	846	852	783	789	823	854	811	861	988	10,018	835	87
放射線科	1,634	136	110	128	149	138	156	141	154	175	162	116	114	144	1,687	141	5
麻 酔 科	1,591	133	153	137	148	137	150	119	143	135	123	121	134	148	1,648	137	4
歯科・口腔外科	19,509	1,626	1,488	1,623	1,764	1,642	1,822	1,655	1,606	1,696	1,726	1,528	1,577	1,895	20,022	1,669	43
計	299,773	24,981	22,428	23,042	24,392	23,396	24,535	23,300	24,028	23,643	23,878	22,224	21,908	24,612	281,386	23,449	△ 1,532
診療実日数			20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244		
一日当たり	1,234		1,121	1,152	1,109	1,170	1,115	1,165	1,144	1,182	1,194	1,170	1,153	1,172	1,153		

9

年齢別入院・外来患者数

●年齢別入院患者数

(単位：人・%)

入院	2018年度		2017年度		2016年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	7,661	6.0%	7,723	6.0%	9,083	6.9%
15-64歳	33,471	26.1%	34,427	26.7%	35,354	26.7%
65歳以上	86,870	67.9%	86,764	67.3%	87,770	66.4%
合計	128,002	100.0%	128,914	100.0%	132,207	100.0%

●年齢別外来患者数

(単位：人・%)

外来	2018年度		2017年度		2016年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	19,674	7.1%	20,334	7.2%	23,034	7.7%
15-64歳	96,139	35.0%	99,444	35.4%	106,322	35.5%
65歳以上	158,990	57.9%	161,608	57.4%	170,417	56.8%
合計	274,803	100.0%	281,386	100.0%	299,773	100.0%

10

地域別入院・外来患者数

●地域別入院患者数

(単位：人・%)

入院	2018年度		2017年度		2016年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	43,518	34.0%	40,258	31.2%	42,167	31.9%
忠生地区	33,352	26.1%	30,600	23.7%	29,414	22.2%
南地区	22,717	17.7%	21,233	16.5%	22,984	17.4%
鶴川地区	23,011	18.0%	18,858	14.6%	19,946	15.1%
堺地区	3,935	3.1%	2,931	2.3%	3,038	2.3%
町田市外	1,469	1.1%	15,034	11.7%	14,658	11.1%
合計	128,002	100.0%	128,914	100.0%	132,207	100.0%

●地域別外来患者数

(単位：人・%)

外来	2018年度		2017年度		2016年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	85,029	31.0%	87,829	31.2%	93,601	31.2%
忠生地区	67,664	24.6%	69,947	24.9%	73,454	24.5%
南地区	49,527	18.0%	49,923	17.7%	54,079	18.0%
鶴川地区	38,791	14.1%	38,954	13.9%	41,681	13.9%
堺地区	6,556	2.4%	6,776	2.4%	7,367	2.5%
町田市外	27,236	9.9%	27,957	9.9%	29,591	9.9%
合計	274,803	100.0%	281,386	100.0%	299,773	100.0%

11

紹介率

●他の医療機関機関からの紹介患者数と紹介率（紹介）

(単位：人・%)

項目 \ 年度	2018年度	2017年度	2016年度
紹介状持参の初診患者数	16,771	15,814	15,883
紹介率	70.7	65.9	64.3

●他の医療機関機関からの紹介患者数と紹介率（逆紹介）

(単位：人・%)

項目 \ 年度	2018年度	2017年度	2016年度
逆紹介患者数	15,552	12,433	12,806
逆紹介率	65.6	51.8	51.9

※紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院承認基準にて算出



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	年度	2018年度					2017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	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				
内科	6,061	2,352	1,520	25.1	87	0.6	5,842	2,297	1,433	24.5	
外科	888	234	316	35.6	23	2.9	896	241	293	32.7	
整形外科	1,693	590	187	11.1	2	△ 0.7	1,570	586	185	11.8	
脳神経内科・外科	1,527	985	448	29.3	59	△ 3.4	1,188	796	389	32.7	
小児科	2,667	765	343	12.9	△ 27	0.8	3,054	758	370	12.1	
産婦人科	808	207	386	47.8	△ 91	△ 2.3	952	227	477	50.1	
歯科口腔外科	610	152	12	2.0	△ 1	△ 0.2	582	137	13	2.2	
その他	1,081	477	390	36.1	△ 95	△ 0.7	1,319	646	485	36.8	
合計	15,335	5,762	3,602	23.5	△ 43	△ 0.2	15,403	5,688	3,645	23.7	

●救急来院患者数 (時間別)

(単位：人)

年度	時間	0時～9時	9時～17時	17時～0時	合計
	2018年度		2,882	6,655	5,798
対前年度増減数		△ 228	313	△ 153	△ 68
2017年度		3,110	6,342	5,951	15,403

13

診療科別手術件数および麻酔科管理件数

●診療科別手術件数および麻酔科管理件数

(単位：件・%)

診療科	手術件数				麻酔科管理件数			
	2018年度	2017年度	比較	増減率	2018年度	2017年度	比較	増減率
外科	844	853	△ 9	△ 1.1	773	756	17	2.2
心臓血管外科	110	183	△ 73	△ 39.9	79	134	△ 55	△ 41.0
整形外科	820	782	38	4.9	774	745	29	3.9
脳神経外科	172	169	3	1.8	100	98	2	2.0
形成外科	351	309	42	13.6	64	52	12	23.1
皮膚科	106	126	△ 20	△ 15.9	0	0	0	0.0
泌尿器科	476	477	△ 1	△ 0.2	433	434	△ 1	△ 0.2
産婦人科	659	688	△ 29	△ 4.2	516	568	△ 52	△ 9.2
眼科	763	739	24	3.2	2	3	△ 1	△ 33.3
耳鼻咽喉科	147	189	△ 42	△ 22.2	123	154	△ 31	△ 20.1
歯科口腔外科	226	199	27	13.6	176	161	15	9.3
その他	19	8	11	137.5	2	2	0	0.0
合計	4,693	4,722	△ 29	△ 0.6	3,042	3,107	△ 65	△ 2.1

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2018

町田シンポジウム

第16回 町田シンポジウム 145

第16回 町田シンポジウム

和を以て
貴を為す
以和為貴

各部門研究発表・報告
抄録集

日時：2019年2月16日（土）
9：00～13：00

主催 町田市民病院 シンポジウム実行委員会

第16回 町田シンポジウム

第16回 町田シンポジウム

テーマ 「以和為貴～和を以て貴しとなす～」

日時 2019年2月16日 (土)

9:00～13:00

会場 南棟3階 講義室

主催 町田市民病院シンポジウム実行委員会

後援 教育・研修委員会、看護部教育委員会

8:30～9:00 受付

9:00～開会の辞

挨拶

事業管理者 近藤 直弥

実行委員長 金崎 章

Session 1

座長 林 淳也 田中 克寛

9:05～10:00

1. ギラン・バレー症候群を発症した患者の看護
～障害の受容過程理論を用いた振り返り～ 東7階病棟 高橋 杏奈
2. 術前訪問の質改善の取り組み
～映像を使った手術室入室の説明～ 中央手術室 高橋 広美
3. Flash Glucose Monitoring を用いた糖尿病療養指導 看護部 横内 砂織
4. 放射線被ばく相談についての対応と現状 放射線科 石井 麻理
5. 脳血管疾患患者の自動車運転再開時における高次脳機能評価について
～当院での基準値の検討～ リハビリテーション科 山内 翔太
6. SGLT2 阻害薬併用下で DPP4 阻害薬から GLP-1 受容体作動薬
切替え時の腹部症状と QOL 糖尿病・内分泌内科 藤井 朋子

Session 2

座長 杉原 哲郎 岡田 秀子

10:00～10:45

1. 入退院支援センター開設の取り組みとその後から見えてきた課題について
一切れ目のないつなぐ支援を目指して— 入退院支援センター 岸谷 美佳子
2. 急変対応力向上に向けた活動の効果と有用性の検討 ICU・CCU 酒井 千穂
3. 抗がん剤初回指導用の説明冊子作成への取り組み 薬剤科 今井 陽介
4. 市販鶏肉のカンピロバクター汚染状況 臨床検査科 川井 翼
5. 歯科口腔外科における周術期機能口腔管理
—プロジェクトチーム創設前後の比較について— 歯科口腔外科 内藤 彰美

～休憩 10分～

第16回 町田シンポジウム

Session 3

座長 山口 克彦 宮田 真樹

10:55~11:40

1. 母と子に寄り添う産後ケア 東5階病棟 石井 志保
2. 退院後訪問を活用した切れ目のない創傷・ストーマ管理を目指して
看護部 平林 祐子
3. 医療的ケア児のレスパイトケア入院
～地域貢献に焦点を当てた看護実践～ 南6階病棟 小宮 恵子
4. 当院における児童虐待防止の取り組み
～CAPS活動を通して～ 医事課 伊藤 奈都美
5. 脊椎後屈運動を契機に発症し時間をおいて麻痺の完成を認めた小児の
Spinal cord injury without radiographic abnormality の2例 整形外科 横関 雄司

Session 4

座長 高木 直子 田中 浩明

11:40~12:25

1. トリアージナースの体制を整える
～患者様の安全な医療と診療に向けて～ 救急外来 小方 加代子
2. 医療安全対策地域連携加算（相互評価）の取り組みとその意義
医療安全対策室 綿貫 久美子
3. 経営概況調査の実施及びその結果分析について 経営企画室 丸山 乾介
4. 「パニック値」が検出された患者のその後の経過・診断などにつき検証した
臨床検査科 白濱 圭吾
5. 内視鏡施行医師別の患者苦痛度，大腸ポリペクトミー実施率の公表による意識向上
消化器内科 岩城 慶大

特別発表 日本平滑筋学会 優秀演題賞 受賞演題

誤嚥性肺炎患者における栄養状態及び嚥下機能の男女差
～速筋及び遅筋の違いによる考察～ リハビリテーション科 田澤 悠

優秀発表者表彰

12:40~

優秀発表者表彰

市民病院賞	南6階病棟	小宮 恵子
院長賞	消化器内科	岩城 慶大
看護部長賞	入退院支援センター	岸谷 美佳子

閉会挨拶

教育・研修委員会委員長 栗原 宜子

業績集

【論文・著者】

外科
脳神経内科
整形外科
リハビリテーション科
小児科
産婦人科
臨床検査科
治験支援室

【学会・研究会発表】

消化器内科
糖尿病・代謝内科
循環器内科
外科
脳神経内科
整形外科
リハビリテーション科
泌尿器科
小児科
産婦人科
放射線科
歯科口腔外科
麻酔科
看護部
臨床検査科

【講演会・新聞・その他】

外科
整形外科
産婦人科

業績集

【論文・著書】

外科

- 1) Jun Hirano, Satoki Kinoshita, Takashi Kazama, Naoko Shimada, Ryo Miyake, Ken Uchida, Hiroshi Takeyama. Vessel Sealing System in Skin-Sparing Mastectomy in Patients with Early Breast Cancer. *Clinics in Surgery*. 2018 Jul;3:2055
- 2) 柴浩明, 高野裕樹, 松本倫典, 畑太悟, 古川賢英, 坂本太郎, 脇山茂樹, 石田祐一, 矢永勝彦. 本学における原発性胆汁性胆管炎に対する生体肝移植10例の検討. *肝臓*2018;59:237-242
- 3) Matsumoto M, Wakiyama S, Shiba H, Haruki K, Futagawa Y, Ishida Y, Misawa T, Yanaga K. Usefulness of aspartate aminotransferase to platelet ratio index as a prognostic factor following hepatic resection for hepatocellular carcinoma. *Mol Clin Oncol*. 2018 Oct;9(4):369-376
- 4) 脇山茂樹, 矢永勝彦. 5年でマスター消化器標準手術 消化器外科専門医への道 改訂版第2版. 食道・胃静脈瘤手術.
- 5) Iwase R, Suzuki Y, Yamanouchi E, Suzuki N, Imakita T, Tsutsui N, Odaira H, Yanaga K. Double percutaneous transesophageal gastro-tubing (dpTEG) for gastric cancer: a pilot study. *J Surg Res*. 2018;232:470-4
- 6) 岩瀬亮太, 柴浩明, 恩田真二, 鳥巢勇一, 石田祐一, 斉藤光次, 鷹橋浩幸, 矢永勝彦. 肝血管腫の診断で経過観察中、増大傾向認め肝切除を行った肝内胆管癌の1症例. *Liver Cancer* 2018;24:51-5

脳神経内科

- 1) Hisanao Akiyama, Rie Sasaki, Yasuhiro Hasegawa. Efficacy of perampanel for anti-N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis. A case report. *Medicine*, in press (accepted at 13 December 2018) dx. doi. org/10.1097/MD. 0000000000014033.

整形外科

- 1) 石原裕和. 腰部脊柱管狭窄症—正しい診断と治療—. 町田市医師会報. 2018.534:9-11.

リハビリテーション科

- 1) 田澤悠, 山内翔太, 田口郁苗, 西原佳子, 羽生信義. 誤嚥性肺炎地域連携クリニカルパスの必要性—誤嚥性肺炎患者の特徴からの検討—. 2018.4;549-551.

小児科

- 1) 小林亮太, 山下真菜, 横井健太郎, 藤原優子. 腹部腫瘤を契機に診断し得たRapunzel症候群の1例. *小児科診療*. 2018;81(5):675-678
- 2) 吉田賢司, 大谷岳人, 苑田輝一郎, 菊永佳織, 佐藤祐子, 横井健太郎, 山口克彦, 藤原優子, 湯坐有希. 検査入院時のバイタルサイン測定で高血圧を発見し神経節芽腫と診断した1例. *小児科臨床*. 2018;71(10):1751-1755
- 3) Takehito Otani, Yoshihiko Morikawa, Itaru Hayakawa, Yukari Atsumi, Kouki Tomari, Yutaro Tomobe, Kazuhiro Uda, Yu Funakoshi, Chiho Sakaguchi, Shizuka Nishimoto, Hirishi Hayata. *Ultrasound—*

guided peripheral intravenous access placement for children in the emergency department.

European Journal of Pediatrics. 2018;177 (10) :1443-1449

- 4) 藤原優子. 先天代謝異常. 小児・成育循環器学. 2018:638-640

産婦人科

- 1) 川村沙由美, 川村生, 菊池亜弓, 日向悠, 横須幸太, 加藤有美, 小出直哉, 長尾充. 細胞診異常を契機にLobular Endocervical Glandular Hyperplasia合併Peuta-Jeghers症候群と診断した1例. 東京産科婦人科学会誌. 67,2:261-265
- 2) 日向悠, 松井仁志, 長尾充. 術前に卵巣腫瘍が疑われた外腸骨仮性動脈瘤の1例. 臨床婦人科産科. 72;7:704-708
- 3) 後藤謙, 秋山由佳, 加藤有美, 友利亜弓, 横須幸太, 川村生, 小出直哉, 長尾充. 卵巣腫瘍と鑑別を要した骨盤内脂肪肉腫の1例. 関東連合産科婦人科学会誌. 55:447-451
- 4) 横須幸太, 日向悠, 菊池亜弓, 川村生, 小出直哉, 長尾充. 腹腔鏡下に診断し治療した傍卵巣囊腫茎捻転の2例. 東京産科婦人科学会誌. 67;4:685-689.

臨床検査科

- 1) 沼田修司, 川井翼, 山崎里美, 伍薫. 腸閉塞患者の血液培養よりPseudomonas psychrotoleransを分離した菌血症の一例. 東京都医学検査. 257;46:75-79.

治験支援室

- 1) 井草千鶴, 小池愛, 斎藤良子, 西澤弘泰, 保谷芳行. 町田市民病院臨床研究等事務局の取り組み「臨床研修申請システム」の構築について. Clinical Research Professionals. 2018;67・68:48-58.

【学会・研究会発表】

消化器内科

- 1) 河村篤, 和泉元喜, 鈴木英祐, 門松雄一郎, 澁谷尚希, 石川将史, 岩城慶大, 目黒公輝, 荒井麻衣子, 谷田恵美子, 益井芳文, 金崎章. 当院でのcold polypectomyの検討. 第37回多摩消化器シンポジウム. 三鷹. 2018.2.24.
- 2) 谷田恵美子. ニボルマブ投与中に発熱性好中球減少症を呈した胃癌の一症例. Tama OPDVO Expert Meeting2018. 立川. 2018.4.11.
- 3) 鈴木英祐, 谷田恵美子, 門松雄一郎, 石川将史, 岩城慶大, 澁谷尚希, 目黒公輝, 岩城麻衣子, 河村篤, 益井芳文, 和泉元喜. シングルバルーン式小腸鏡検査と体外式超音波検査を併用し診断に有用であった小腸腫瘍の2症例. 第106回日本消化器内視鏡学会関東支部例会. 東京. 2018.6.16.
- 4) 嶋田真梨子, 谷田恵美子, 藤井梨絵, 鈴木英祐, 神岡洋, 岩城慶大, 鹿野智裕, 齋藤恵介, 益井芳文, 和泉元喜. ニボルマブ投与中に発熱性好中球減少症した胃癌の一症例. 第350回日本消化器病学会関東支部例会. 東京. 2018.7.14.
- 5) 益井芳文. 当院におけるC型肝炎治療成績について. 町田地区肝炎治療講演会. 東京. 2018.7.13

糖尿病・代謝内科

- 1) 藤井朋子, 高橋昭則, 細川紗帆, 伊藤聡, 寺内康夫. 糖尿病患者の消化器症状と治療満足度の関連について. 第61回日本糖尿病学会年次学術集会. 東京. 2018.5.26.

循環器内科

- 1) 大木卓巳, 美蘭田純, 佐々木毅, 木村峻輔, 竹村仁志, 池田泰子, 黒澤利郎, 伊藤聡, 藤井朋子, 石井峻輔. 甲状腺亜全摘術後著名な低カルシウム血症による心機能低下が疑われた1例. 第30回神奈川心不全研究会. 2018.3.3.

外科

- 1) 保谷芳行, 原田愛倫子, 石川佳孝, 杉原哲郎, 篠原万里枝, 橋爪良輔, 武田光正, 岩崎泰三, 川崎成郎, 脇山茂樹, 平野純, 羽生信義. 地域医療の展望とステップアップ: 職員から信頼される医療の提供から地域医療を考える. 職員向け医療連携フォーラムの提案. 第15回町田シンポジウム. 町田. 2018.2.
- 2) 脇山茂樹, 矢永勝彦, 宇和川匡, 恒松雅, 丸口壘, 岩瀬亮太, 安田淳吾, 春木孝一郎, 鈴木文武, 恩田真二, 畑太悟, 後町武志, 石田祐一, 大木隆生. 切除不能膵癌に対する癌化学療法時の栄養・炎症に関する予後モニタリング指標としての有効性. 第118回日本外科学会学術集会. 東京. 2018.4.5-7.
- 3) 脇山茂樹, 恒松雅, 丸口壘, 岩瀬亮太, 安田淳吾, 春木孝一郎, 鈴木文武, 恩田真二, 畑太悟, 後町武志, 石田祐一, 矢永勝彦. N B N C 肝細胞癌に対する肝切除後の再発及び予後におけるサルコペニア・糖尿病・及びBMIの意義. 第104回日本消化器病学会総会. 東京. 2018.4.19-21.
- 4) 毛利貴, 河原秀次郎, 松本倫, 石田航太, 三澤健之, 秋葉直志, 大木隆生. 大腸穿孔性腹膜炎術後敗血症に対する治療法の選択基準について. 第118回日本外科学会定期学術集会. 東京. 2018.4.6.
- 5) 田中雄二郎, 矢永勝彦, 西川勝則, 高橋慶太, 黒河内喬範, 星野真人, 松本品, 谷島雄一郎, 矢野文章, 三森教雄, 大木隆生. 高解像度食道内検査(HRM)を用いた食道癌術後の嚥下機能に及ぼす影響. 第118回日本外科学会定期学術集会. ポスター. 東京. 2018.4.6.
- 6) 田中雄二郎, 西川勝則, 高橋慶太, 黒河内喬範, 星野真人, 松本品, 谷島雄一郎, 矢野文章, 三森教雄, 矢永勝彦. 当院での血行再建付加胃管再建術の成績. 第72回日本食道学会学術集会. ポスター. 宇都宮. 2018.6.
- 7) 橋爪良輔, 原田愛倫子, 石川佳孝, 杉原哲郎, 篠原万里枝, 武田光正, 岩崎泰三, 金井秀樹, 川崎成郎, 平野純, 脇山茂樹, 保谷芳行, 羽生信義. 術前診断しえなかった盲腸捻転術による絞扼性腸閉塞に対し緊急手術を施行した1例. 第96回城西外科研究会. 2018.
- 8) 橋爪良輔, 衛藤謙, 武田光正, 平本悠樹, 根本快, 大熊誠尚, 小菅誠, 三森教雄, 矢永勝彦. 潰瘍性大腸炎に対して腹腔鏡下大腸全摘術後に発症した小腸Clostridium difficile関連下痢症の1例. 第4回南多摩外科感染症研究会大腸癌研究会. 2018.
- 9) 橋爪良輔, 武田光正, 岩崎泰三, 脇山茂樹, 保谷芳行, 衛藤謙, 矢永勝彦. 原発性小腸癌術後、骨盤内単発腹膜再発に対し腹腔鏡下に切除術を施行した1例. 第31回日本内視鏡外科学会. 2018.12.6-8.
- 10) Iwase R, Suzuki Y, Yamanouchi E, Nakagawa N, Suzuki N, Imakita T, Tsutsui N, Odaira H, Yanaga K. DoublePercutaneous Transesophageal Gastrostomy for Pyloric Stenosis Due to Gastric Cancer. 13th Annual Academic Surgical Congress, Jacksonville, USA. 2018. January.
- 11) 岩瀬亮太, 恩田真二, 石田祐一, 恒松雅, 丸口壘, 安田淳吾, 塩崎弘憲, 古川賢英, 畑太悟, 柴浩明,

業績集

- 後町武志, 矢永勝彦. 肝血管腫の診断で経過観察中増大傾向認め肝切除を行った肝内胆管癌の1例. 第57回肝癌症例検討会. 東京. 2018.5.
- 12) 岩瀬亮太, 柴浩明, 恒松雅, 丸口壘, 春木孝一郎, 安田淳吾, 塩崎弘憲, 恩田真二, 畑太悟, 後町武志, 石田祐一, 矢永勝彦. Prognostic factors for stage II gallbladder carcinoma after radical resection. 第30回日本肝胆膵外科学会. 横浜. 2018.6.
- 13) 岩瀬亮太, 春木孝一郎, 鈴木文武, 恩田真二, 畑太悟, 坂本太郎, 後町武志, 脇山茂樹, 石田祐一, 矢永勝彦. 膵頭十二指腸切除の術後管理における腸瘻の有用性の検討. 第73回日本消化器外科学会. 鹿児島. 2018.7.
- 14) 杉原哲郎. 臍部切開創のみで摘出し得た女兒毛髪胃石の1例. 第55回小児外科学会学術集会. 新潟. 2018.5.30.
- 15) 中嶋俊介, 石川あい, 杉原哲郎, 岩瀬亮太, 橋爪良輔, 田中雄二郎, 毛利貴, 脇山茂樹, 平野純, 池内健二, 保谷芳行. 明らかな原因を指摘できなかった門脈ガス血症の2手術例. 第97回城西外科研究会. 調布. 2018.9.
- 16) 中嶋俊介, 毛利貴, 石川あい, 杉原哲郎, 岩瀬亮太, 橋爪良輔, 田中雄二郎, 脇山茂樹, 平野純, 池内健二, 保谷芳行. CTより自然還納が確認された閉鎖孔ヘルニアの1例. 第19回愛宕ヘルニア研究会. 新橋. 2018.12.

脳神経内科

- 1) 佐々木梨衣, 秋山久尚, 長谷川泰弘. 抗NMDA受容体脳炎へのペランパネル使用経験. てんかんの救急搬送・難治転換を考える会. あざみ野. 2018.11.19.

整形外科

- 1) 関口博之, 東山礼治, 内田健太郎, 石原裕和, 相川淳, 善平哲夫, 高野昇太郎, 大貫裕子, 高相晶士. 陳旧性足関節靭帯損傷における疼痛関連因子と足関節不安定性の検討. 第33回日本整形外科学会基礎学術集会. 奈良. 2018.10.11.
- 2) 寺澤昌一朗, 江村星, 松本光圭, 宗重響子, 斉藤勝義, 善平哲夫, 石原裕和. Speed bridge techniqueを用いて治療可能であった肘頭剥離骨折の2症例. 第44回日本骨折治療学会. 岡山. 2018.7.6.

リハビリテーション科

- 1) 田澤悠, 村上健, 堀口俊之. COPD (慢性閉塞性肺疾患) における増悪と呼吸機能及び嚥下機能の関係. 第44回日本コミュニケーション障害学会学術講演会. 神奈川. 2018.5.13.
- 2) 田澤悠, 川崎成郎, 羽生信義. 誤嚥性肺炎患者における栄養状態及び嚥下機能の男女差～速筋及び遅筋の違いによる考察～. 第60回日本平滑筋学会. 東京. 2018.8.17.
- 3) 田澤悠, 村上健, 堀口俊之. COPD (慢性閉塞性肺疾患) の増悪と嚥下機能の関係. 第24回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会. 仙台. 2018.9.8.
- 4) 小幡洸介, 田澤悠. 当院におけるリハビリテーション栄養の取り組み. 第8回日本リハビリテーション栄養学会学術集会. 高松. 2018.12.1.

泌尿器科

- 1) 久金陽, 菅谷真吾, 吉良慎一郎, 近藤直弥. 3rd lineのテムスロリムスにて下肢麻痺の改善を得られた腎細胞癌・胸椎転移の1例. 第83日本泌尿器科学会東部総会. ポスター. 東京. 2018.10.14.
- 2) 久金陽, 菅谷真吾, 吉良慎一郎, 近藤直弥. 当院における前立腺癌監視療法の現状. 第106回日本泌尿器科学会. ポスター. 京都. 2018.04.20.

小児科

- 1) 藤原優子. 日本臨床知識学会創設の目的と意義 (小児科). 第2回日本臨床知識学会. 東京. 2018.1.27.
- 2) 藤原優子. 地域で子供をはぐくむ医療システムの構築～医師会・こども家庭支援センター・学校・幼児保育・消防との連携報告～. 第15回町田シンポジウム. 町田. 2018.2.17.

産婦人科

- 1) 伊藤訓敏, 鶴本大作, 日向悠, 川村生, 菊池亜弓, 加藤有美, 小出直哉, 長尾充. 帝王切開後の硬膜穿刺後頭痛を治療にPosterior Reversible Encephalopathy Syndrome (PRES) を発症した1例. 第387回東京産科婦人科学会例会. 東京. 2018.9.29.
- 2) 伊藤訓敏, 鶴本大作, 菊池亜弓, 加藤有美, 川村生, 北村直哉, 小出直哉, 長尾充. 初回妊娠で癒着胎盤を呈したSLE合併妊娠の1例. 第36回東京産婦人科医会・東京産婦人科学会合同研修会・第388回東京産科婦人科学会例会. 東京. 2018.12.15.

放射線科

- 1) 竹山信之, 山下英明, 山本健郎, 太田道也, 山岸元基, 谷藤暁, 黒川一平, 杉下裕勇, 大池信行, 野呂瀬明子, 磯部友秀, 橋本東児, 栗原宜子. 巨大な前立腺多房性嚢胞腺腫. 第32回日本腹部放射線学会. 鎌倉. 2018.5.25-26.
- 2) 藤川あつ子, 栗原宜子, 池田宏隆, 谷口雄一郎, 三村秀文. 両側遺残アブミ骨動脈を認めた1例. 第31回頭頸部放射線研究会. 福岡. 2018.10.06.
- 3) Yoshiko Y. Kurihara, Natsuki Tachizawa, Mamiko Takaya, Atsuko Fjikawa, Hirotaka Ikeda. Temporal Bone Trauma: Typical CT and MRI Images with Important Points in Evaluation. 104th Radiological Society of North America. Chicago. 2018.11.25-30.
- 4) Astuko Fujikawa, Yoshiko Y. Kurihara, Yuki Saito, Hirotaka Ikeda, Hayato Tomita, Shunsuke Nosaka, Hidefumi Mimura. Variation of Pediatric Neck Diseases: Reviewing the Basic Conditions. 104th Radiological Society of North America. Chicago. 2018.11.25-30.

歯科口腔外科

- 1) 田中桜丸, 城代英俊, 今村崇, 入江功, 緒方理人, 植原亮, 佐々木岳, 中村陽介, 林勝彦, 小笠原健文. 気管切開を要した下顎骨非観血的整復固定術の1例. 第27回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会. 東京. 2018.3.22-24.
- 2) 佐々木岳, 城代英俊, 中村陽介, 田中桜丸, 小笠原健文. 下顎骨辺縁切除後に腸骨移植で顎骨再建後に行ったインプラント治療の1例. 第22回WCOI JAPAN学術大会. 東京. 2018.3.11.

業績集

麻酔科

- 1) 吉岡俊輔, 廣松直樹, 大岬明日香, 近藤祐介, 中原絵里, 櫻本千恵子. 帝王切開術後硬膜穿刺後頭痛で経過観察中に痙攣を来した1例. 第58回日本麻酔学会関東甲信越・東京支部合同各術集会. ポスター. 新宿. 2018.9.1.

看護部

- 1) 寺本俊, 美蘭田純, 小林奈美. 院内の救急対応能力向上への取り組み. 第37回日本蘇生学会. 山形. 2018.11.17.

臨床検査科

- 1) 沼田修司, 川井翼, 山崎里美. GEテストイムノクロマトーCDGDH/TOX「ニッスイ」の有有用性に関する検討. 第29回日本臨床微生物学会総会迅速検査. ポスター. 岐阜. 2018.2.10

【講演会・新聞・その他】

外科

- 1) 保谷芳行, 中嶋俊介, 石川あい, 杉原哲郎, 岩瀬亮太, 橋爪良輔, 田中雄二郎, 毛利貴, 脇山茂樹, 平野純, 池内健二. 大腸憩室症と大豆様形状便との関係. 第31回多摩台帳疾患懇談会. 多摩. 2018.10.6.
- 2) 保谷芳行. Onoco—Cardiology～血栓症の対応も含めてClosing remarks. 静脈血栓症(VTE)セミナー. 町田. 2018.5.
- 3) 保谷芳行. 胃癌化学療法の実状とOPDIVOの使い方. ブリストル勉強会. 府中. 2018.5.
- 4) 保谷芳行. 町田市民病院外科紹介一体に優しい外科治療の最前線一. 2018年度第2回市民公開講座. 町田. 2018.8.
- 5) 保谷芳行. がん登録に関する町田市民病院の実状と展望. 2018年度医師事務勉強会. 町田. 2018.8.
- 6) 保谷芳行. 消化器がん:多職種でどう連携していくか!. 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト:第10回多職種連携研究会. 町田. 2018.8.
- 7) 保谷芳行. 消化器がんに対する治療の実状と展望～肝・胆・膵を中心として～ 第6回市民のための町田市連携の会:消化器がん勉強会. 総合司会. 町田. 2018.10.
- 8) 保谷芳行. 開会の辞・閉会の辞. 大腸がんサポーターケアセミナー. 立川. 2018.11.
- 9) 保谷芳行. 高齢入院患者における睡眠導入剤の使い方と問題点. Machida Sleep Management Seminar. 総合司会. 町田. 2018.11.
- 10) 脇山茂樹. 消化器がんに対する治療の実状と展望～肝・胆・膵を中心として～ 第6回町田消化器がん勉強会. 町田. 2018.10.19.
- 11) 橋爪良輔, 中嶋俊介, 石川あい, 杉原哲郎, 岩瀬亮太, 田中雄二郎, 毛利貴, 平野純, 脇山茂樹, 池内健二, 保谷芳行. 当院における腹腔鏡下大腸切除術の困難症例に対する取り組み. 第1回CRC Seminar in Tama.

整形外科

- 1) 石原裕和. 歩くと足が痛くなる病気ー腰部脊柱管狭窄症ー. 平成30年度市民健康づくり講演会. 町田. 2018.9.29.

産婦人科

- 1) 長尾充. 第7回女性骨盤底勉強会. 座長. 立川. 2018.6.22.
- 2) 長尾充. 女性の健康に関する講演会～ますます充実！知っておきたい女性ホルモン. 町田市健康教育講座. 講師. 町田. 2018.3.11.

クォーターリーまちだ市民病院
(vol. 37－vol. 40)

町田市民病院

vol.37
2018年 春号

クォーターリー



敷地内全面禁煙に
なりました

2018年3月から、当院の敷地内が
全面禁煙になりました。

みなさんの健康を守るため、ご協
力をお願いします。

トピックス

- 診療科紹介：産婦人科
- 助産師のお仕事紹介
- 連携医制度を開始しました
- 患者満足度アンケート結果

診療科紹介

産婦人科

妊娠・出産、また思春期から更年期・高齢期まで女性の健康を生涯にわたり診察しています。

産婦人科は診療の内容によって、妊娠や出産・胎児新生児を扱う「産科」と、子宮筋腫やがんなどを治療する「婦人科」に分かれます。

産科

●地域周産期母子医療センターとして

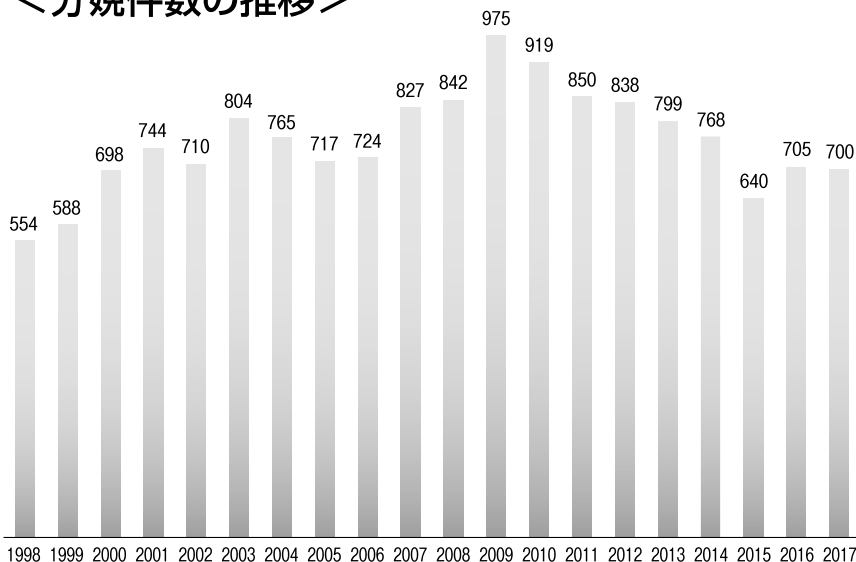
多摩地域に4ヶ所しかない地域周産期母子医療センターとして、妊産婦が安全にかつ安心してお産ができるよう、正常妊娠から合併症を抱えたハイリスク妊娠まで幅広い周産期管理を行っています。2017年度の年間分娩数は約700件であり、地域の周産期医療機関と連携し、早産や産後出血など妊娠中から産後まで比較的高度な診療を要する妊産婦の母体搬送受け入れを24時間体制で対応しています。また、当院には新生児の集中治療を目的としたNICUが6床、

GCUが12床設置されており、小児科医師や助産師などと毎週周産期センター合同カンファレンスを実施し、産科ハイリスク症例やNICU入院後の経過などの情報交換を行っています。

●分娩方針と産後向け外来

当院の分娩方針は、自然分娩・母子同室・母乳育児を基本としており、希望のある方は夫立会いで出産することもできます。また、より安心してお産に臨めるよう、助産師を中心に母親学級を定期的で開催しています。その他、産後の授乳トラブルや母乳育児に関する母乳外来、妊娠中や授乳中の薬剤に関する相談外来も設けています。

<分娩件数の推移>



※2017年度は見込



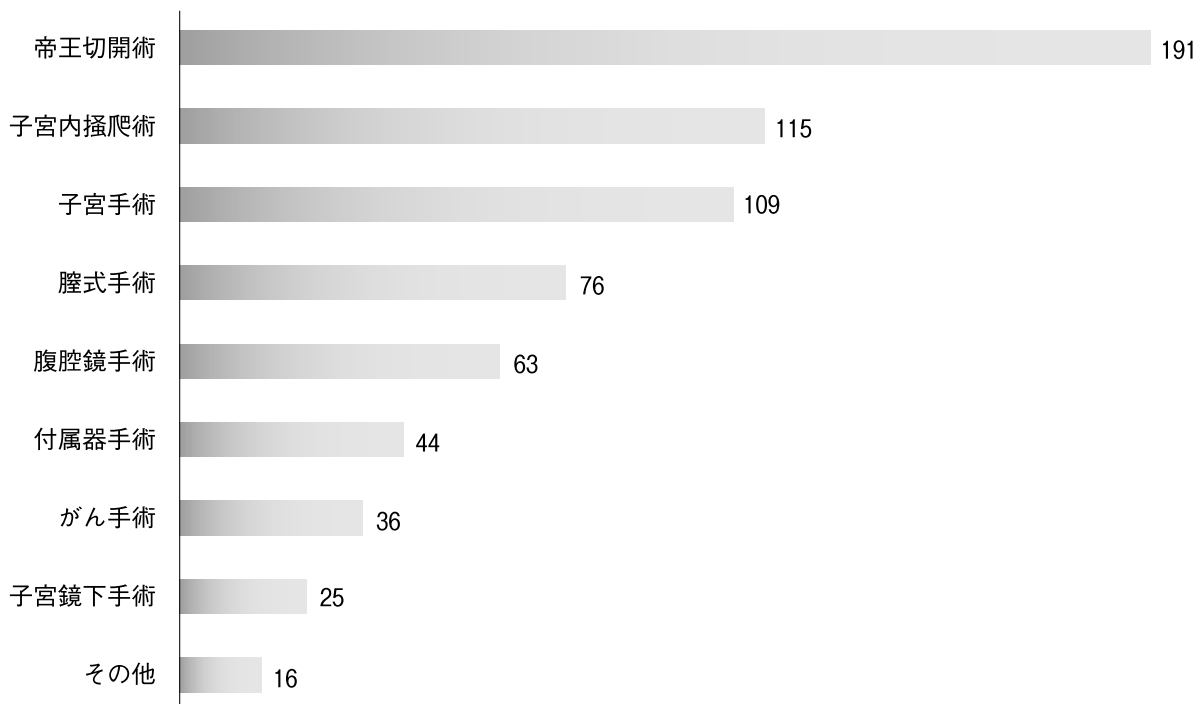
婦人科

●手術実績と方針

町田市を中心とした近隣の施設から手術を要する疾患を積極的に受け入れ、^{のう}卵巣嚢腫や子宮筋腫などの良性腫瘍、子宮体がんや卵巣がんなどの悪性腫瘍、高齢期における子宮脱など幅広い

い症例の手術を行っています。2017年度の手術数は約700件であり、婦人科良性疾患において手術が必要な患者さんに対しては、まず腹腔鏡や子宮鏡などの内視鏡を用いた手術が可能かどうかを検討し、できるだけ患者さんに負担の少ない手術を目指しています。また、毎週手術カンファレンスを行い、各々の症例に対してより最適な治療を提供できるよう努めています。

<2016年度手術件数>



●その他の女性特有の疾患

思春期から更年期や高齢期における女性特有の疾患は様々で、月経前症候群、更年期障害（閉経前後の身体のトラブル）などがあります。更年期症状に対してはホルモン補充療法や漢方療法などを行い、高齢期に多い子宮脱（子宮が下がってくる病気）に対してはペッサリー（膣の中に入れて子宮が引っかかって下がってこなくするリング）を用いた保存的な外来通院治療や手術療法があります。



●連携体制

看護師や薬剤師など多職種スタッフと病棟カンファレンスを毎週行い、入院患者さんの治療方針を検討しています。また、婦人科悪性腫瘍の患者さんにおいては、術後化学療法や緩和ケアについても専門看護師や薬剤師など多職種との連携を図り、可能な限り患者さんのご希望に添えるようQOL（生活の質）向上に努めています。

今後も地域の診療所等との連携を深め、周産期母子医療センターや婦人科疾患における高度医療を必要とする患者さんのために尽力してまいります。



執筆担当者

産婦人科医師 菊池 亜弓

(旧姓：友利 亜弓)



- 沖縄県出身
- 愛媛大学医学部卒業(医師歴5年)
- 愛媛県立病院で初期研修後町田市民病院勤務
- 一児(10か月)の母

メッセージ

現在、子育てしながらの仕事は大変ですが、時には同僚のスタッフの助けも借り、チームワークで働いています。産婦人科はやりがいのある仕事なので、すべての女性の輝く未来のためがんばります。



新任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。これからどうぞよろしくお願いいたします。



- ①出身大学・卒年
- ②趣味
- ③メッセージ



外科 肝胆脾担当部長

脇山 茂樹

(わきやま しげき)

- ①山口大学・1990年
- ②スポーツ、読書
- ③肝臓・胆のう・膵臓のことについてはいつでもご相談下さい。



眼科 担当医長

岸田 桃子

(きしだ ももこ)

- ①東京慈恵会医科大学・2009年
- ②料理
- ③眼のことでお困りのことがありましたら、受診して下さい。

助産師のお仕事紹介



当院の産婦人科外来・病棟には、18名の助産師が勤務しています。助産師は、当院の出産全てに立ち合わせていただくことはもちろん、妊娠から出産、産後まで、妊産婦さんひとりひとりに寄り添うケアを心がけています。

●妊娠期

妊婦さんが心身ともに安定した生活を送れるよう、妊婦健診や助産師外来、妊娠各期の保健指導、母親学級を行っています。

●分娩期

母子ともに安全に満足のいく出産ができるようにお手伝いします。「バースプラン」や「バースレビュー」も取り入れています。またハイリスク分娩では産科医師や小児科医師、NICUや手術室と連携しながら不安を抱えたママたちに寄り添います。

バースプラン

「バースプラン」は出産の計画書です。夫立ち会い分娩やカンガルーケアなどの希望を書き記します。バースプランを考えることで、出産のイメージを具体的にすることができ、パパと出産について話し合うきっかけにもなります。出産と向き合いながら、心と身体の準備ができます。

バースレビュー

「バースレビュー」は出産体験の振り返りです。助産師と出産の経過を辿りながら話します。出産体験を肯定的に受け止め、自信を持つことで、積極的な育児につながっていきます。

●産褥期

母子の健康状態の確認や母乳の相談、育児のサポートを行っています。産後は精神的に不安定になりやすい時期でもあるため、心のケアも大切にしています。



●産後ケアを開始しました！

2018年4月から産後ケアを開始しました。自宅に帰ってもご家族の手伝いがなくて不安、授乳がうまくいかないなど、出産後のサポートが必要なママたちのために、助産師が24時間お手伝いさせていただきます。対象は町田市民であり、産後ご家族からの支援が受けられない、また授乳や育児に不安がある産後3か月までのママと赤ちゃんです。ご利用には市への申請・承認が必要となりますので、ご希望の方は町田市保健所保健予防課(TEL:042-725-5422)にお問い合わせください。

●アドバンス助産師

当院では、3名のアドバンス助産師が活躍しています。アドバンス助産師とは、日本助産評価機構が認定する自立して助産業務ができる助産師です。専門的で質の高い助産ケアを提供し、ママと赤ちゃんをサポートしています。また、町田市内の小学校における「命の授業」や「キャリア教育」に講師として出張しています。



私たち助産師は、命をつないでいく仕事に責任と誇りを持ち、これからも母と子のために力を注いでいきたいと思っています。

連携医制度を開始しました

2017年11月から地域の医療機関との連携医制度を開始しました。

この制度は、当院と診療所等（かかりつけ医・かかりつけ歯科医）が連携を深め、支援することで適切な医療機能の分担を進めるとともに、一貫性のある医療を提供していくことを目的としています。

●連携医登録医療機関

地域の医療機関から多くのご協力をいただき、2月末時点で連携医に登録いただいた医療機関数は160件を超えています。患者さんが連携医療機関を受診された後、連携医が精密検査や入院が必要と判断した場合は、町田市民病院へスムーズに紹介してもらうことができます。連携医療機関には連携医療機関登録証をお配りしており、当院のホームページでも連携医登録医療機関の一覧をご覧いただけます。

連携医療機関登録証



壁掛けタイプ



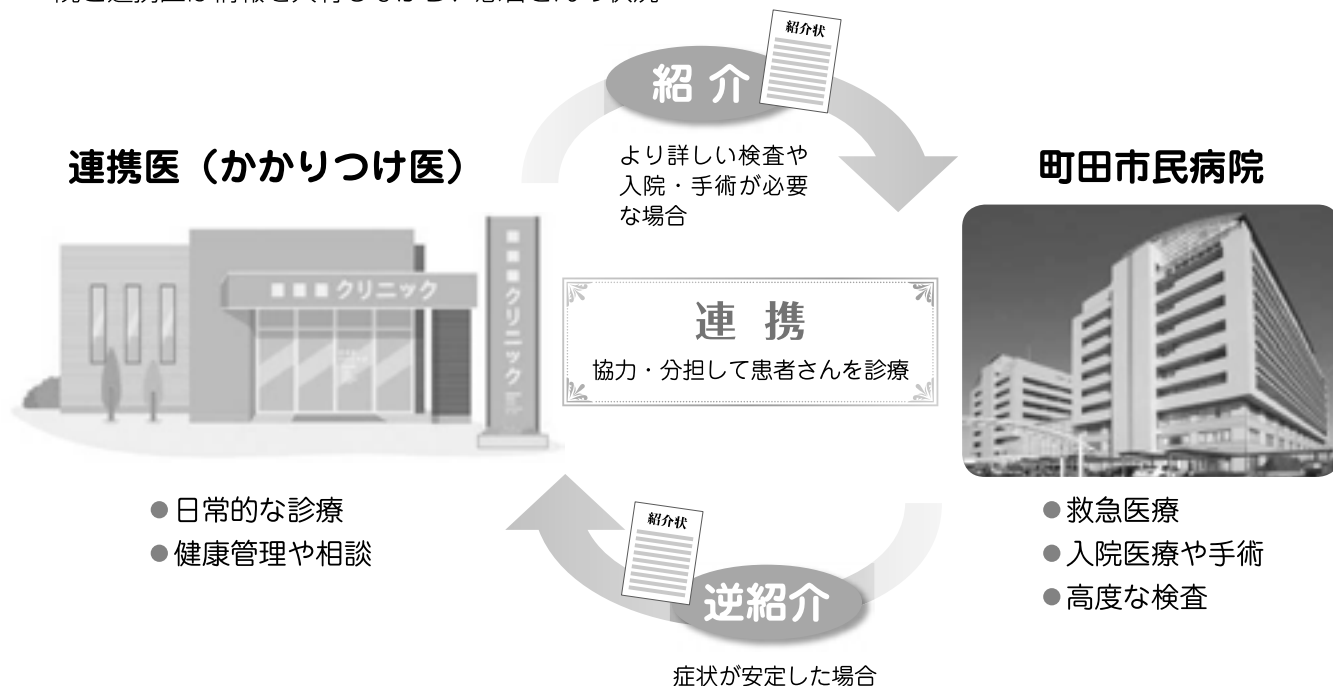
スタンドタイプ

●市民病院と連携医の役割分担

医療機能の役割分担においては、風邪やちょっとしたケガなどの日常的な診療はお近くのかかりつけ医（連携医）にて行い、入院や高度な検査・手術が必要な場合は、連携医からの治療経過や検査結果等が書かれた紹介状（診療情報提供書）をお持ちのうえ、当院を受診していただけます。また、当院の治療により症状が安定した患者さんは、連携医に再度紹介（逆紹介）させていただきます。このように当院と連携医は情報を共有しながら、患者さんの状況

に合わせた診療を協力して絶え間なく行うことで、地域の医療を共に支えています。

このような役割分担の推進を図る観点から、当院では、紹介状（診療情報提供書）をお持ちでなく、直接来院された初診の患者さんには、初診に係る経費として、選定療養費を負担していただいています。かかりつけ医をお持ちでない方は、患者サポートセンターでお近くの医療機関をご紹介しますので、ぜひご利用ください。





患者満足度 アンケート 結果

当院では、医療サービスに関して患者さんの評価や満足度を把握するため、入院・外来患者さんを対象に、毎年アンケート調査（設備・環境、食事、職員の対応、診療内容、待ち時間等）を実施しています。

アンケートの項目ごとの結果は、表1のとおりとなりました。外来において評価の低かった項目は昨年と同じく「待ち時間」となりましたが、受付から診察までに要した時間をお聞きしたところ、30分以内と1時間位で全体の80%を占め、1時間以上お待ち

になる方の割合は若干減少しました。一方、入院において評価が低かった項目は「食事」となりました。

実施にあたり、多くの患者さんやご家族にご協力をいただき厚くお礼申し上げます。当院では、アンケート結果を受け、院内の患者サービス委員会を中心に業務改善に取り組んでいます。より質の高い医療を提供し、患者さんに満足いただけるよう今後も努めていきます。

〈表1〉項目別アンケート結果

●入院

質問項目		満足度
施設	院内表示はわかりやすいですか	80
	医療機器等の設備は整っていますか	84
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔ですか	82
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	78
	院内は整理整頓され、清掃は行き届いていますか	84
施設 合計		82
病室	病室は居心地が良いですか	82
	ベッド・寝具・ベッド回りの設備は整っていますか	80
	病室の温度や湿度、照明は快適ですか	76
病室 合計		80
食事	食事時間は定刻に配膳されますか	82
	食事の内容（味・量・盛付け）はいかがですか	68
食事 合計		76
接遇	医師の言葉使いや態度はいかがですか	88
	看護師・看護補助者の言葉使いや態度はいかがですか	90
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	88
	検査・放射線技師・臨床工学技士の言葉使いや態度はいかがですか	84
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	86
	事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	84
接遇 合計		86
診療	医師による診療・治療の内容は満足ですか	86
	医師の病状や検査結果の説明はわかりやすいですか	86
	看護師の説明はわかりやすいですか	88
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	88
	薬剤師の説明はわかりやすいですか	86
	患者誤認防止のための確認は十分ですか	88
診療 合計		86
入退院	入院決定後の準備説明は満足の内容でしたか	84
	退院に向けての相談（費用や退院後の生活について）満足の内容をサポートを受けられましたか	80
入退院 合計		82
総合	総合的に満足の内容の診療が受けられましたか	86
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	86
総合 合計		86

満足度…回答結果を数値化（満足：100点、やや満足：80点、ふつう：60点、やや不満：40点、不満：20点）した値の平均。

【アンケート概要】（2017年9月実施）

入院アンケート 調査期間：7日間 回収枚数：225枚 外来アンケート 調査期間：2日間 回収枚数：599枚

※アンケートは無記名で設問（原則5段階評価）と自由意見で構成しました。

●外来

質問項目		満足度
施設	院内表示はわかりやすいですか	76
	医療機器等の設備は整っていますか	82
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔でしたか	84
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	74
	院内は整理整頓され、清掃は行き届いていましたか	84
施設 合計		80
接遇	医師の言葉使いや態度はいかがですか	86
	看護師の言葉使いや態度はいかがですか	86
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	84
	検査・放射線技師・臨床工学技士の言葉使いや態度はいかがですか	84
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	82
事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	80	
	プライバシーは守られていましたか	84
接遇 合計		84
診療	医師による診療・治療内容は満足できましたか	82
	医師の病状や検査結果の説明はわかりやすかったですか	84
	看護師の説明はわかりやすかったですか	82
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	80
診療 合計		82
説明	整理検査室の説明はわかりやすかったですか	78
	リハビリ室の説明はわかりやすかったですか	78
	レントゲン室の説明はわかりやすかったですか	80
	採血室の説明はわかりやすかったですか	84
	サポートセンターの説明はわかりやすかったですか	76
	外来処置室の説明はわかりやすかったですか	78
栄養相談室の説明はわかりやすかったですか	76	
	CT・MRI室の説明はわかりやすかったですか	80
説明 合計		80
待ち時間	診療までの待ち時間はいかがでしたか	62
	診察時間はいかがでしたか	72
	レントゲンの待ち時間はいかがでしたか	78
	採血・検査の待ち時間はいかがでしたか	74
	診察後、支払いまでの待ち時間はいかがでしたか	72
待ち時間 合計		70
総合	総合的に満足の内容の診療が受けられましたか	80
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	82
総合 合計		80

町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2017年度第2回町田市病院事業運営評価委員会を2018年1月10日(水)に開催し、中期経営計画の進捗状況や2017年度の財政見通し、2018年度町田市民病院事業計画(案)について説明しました。

委員からは「看護部が行っている医療・サービスの質の向上のためのTQM(総合的品質マネジメント)活動は見える化し、病院全体に広げた方がいい」「広報紙などを利用し、市民病院の担うべき役割や市民へのお願いなどもアナウンスした方がいい」「市民病院への負担が増えすぎないように、地域で連携して医療を

提供したい」「クリニカルパスの活用は、チーム医療の向上や患者さんへの情報提供にもつながるため、今後も適用率向上に向けた取り組みをしてほしい」等のご意見・ご提案をいただきました。

委員の皆さん

木藤一郎(旭町二丁目リフレッシュクラブ会長)、渋谷明隆(学校法人北里研究所理事)、根本勝(公募委員)、林泉彦(町田市医師会会長)、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



つくって元気! 楽笑レシピ 春野菜の回鍋肉(ホイコーロー)



材料(2人分)

◎豚肩ロース肉	140g(一口大)
◎サラダ油	小さじ1/2
◎生姜	4g
◎ごま油	小さじ1(作り方4で使用)
◎グリーンアスパラガス	2本
◎キャベツ	大きめの葉2枚
◎赤パプリカ	1/8個
◎黄パプリカ	1/8個

A: テンメンジャン小さじ2、酒小さじ2、砂糖小さじ1/2、中華だし小さじ1/4、オイスターソース小さじ1/4

B: 片栗粉小さじ1/2、水小さじ1

◎ごま油 小さじ1/2(作り方6で使用)

1人分 261kcal・塩分0.9g
町田市民病院 栄養科:望月

《作り方》

- ①キャベツは手で食べやすい大きさにちぎる。(5cm角程度)
- ②パプリカはヘタと種を除き乱切り、グリーンアスパラガスは根元1cm位、硬い部分を除き、斜め3等分に切る。
- ③鍋に油をひき、豚肉を並べてから加熱し始め(中~強火)、両面に焼き色をつける。火が通ったものからバットに取り出し、余分な脂をクッキングペーパーで取りのぞく。
- ④鍋の粗熱を取り、ごま油、生姜を入れて加熱し(弱火)、香りを出す。先にグリーンアスパラガスを炒め、キャベツ、パプリカを加え、油がなじむようにさっと炒める。
- ⑤取り出しておいた豚肉、A(合わせ調味料)を加え、具に絡ませるように炒める。B(水溶き片栗粉)を加え、とろみをつける。
- ⑥火を止め、仕上げにごま油を加えひと混ぜしたら出来上がり。

ワンポイントアドバイス

- 旬のアスパラガスはさっと炒めるだけで柔らかくなります。
- 春キャベツは葉がやわらかく、手でちぎるだけでOKです。ビタミンC・ビタミンK・カリウムが豊富な野菜です。たくさん摂れるのでぜひお試しください!



編集・発行: 町田市民病院
〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
TEL: 042-722-2230(代)
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

町田市民病院

クォーターリー

vol.38
2018年 夏号



病院機能評価の認定を
更新しました。



トピックス

- 新経営陣のご紹介
- 診療科紹介：歯科・歯科口腔外科
- 新任医師紹介
- 数字で見る町田市民病院

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

新経営陣のご紹介

新しい経営陣とともに 基本理念の実現を目指します

町田市病院事業管理者(兼)町田市民病院院長
近藤 直 弥



2009年から私と一緒に病院経営に携わってきた4名の副院長のうち2名が、今年3月までに定年を迎えて退職しました。

そこで、今年4月に若い世代の副院長2名を経営陣に加え、新たに4名の副院長体制をとることにしました。新しく副院長に就任した和泉元喜消化器内科部長と古屋優脳神経外科部長は、自ら診療現場の先頭に立って積極的に入院患者を受け入れ、また、若い医師の指導にも熱心に取り組んでいます。

4名の副院長は役割を分担しています。和泉副院長は診療部門を統括し、病院機能評価委員会の委員長として、当院の医療の質の改善と維持に取り組んでもらい、古屋副院長には救急医療と災害医療の分野を担当してもらいます。金崎副院長は、引き続き医療安全と地域連携という当院にとって重要な領域を担当します。櫻本副院長には、これまでどおり手術室長として手術の円滑な運営を図ってもらい、新たに研修管理委員長として初期研修医の指導責任者を務めてもらいます。

これから新しい経営陣とともに、当院の基本理念とする「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」を目指して努力してまいりますので、ご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

基本理念

地域から必要とされ、信頼、満足される病院

基本方針

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者中心の医療
患者の人権を尊重し、患者と共に創り出す医療を目指します。 2. 安全な医療
医の倫理を守り、安全に配慮した医療を行います。 | <ol style="list-style-type: none"> 3. 良質な医療
科学的根拠に基づいて、チームとして医療を行います。 4. 地域と連携した医療
地域の医療機関との役割分担と連携を進めます。 5. 地域への貢献
教育、研修活動を通じて、市民の健康増進に努めます。 6. 健全な経営
自治体病院の公共性を担いつつ、健全で効率的な病院経営を目指します。 |
|---|--|



地域連携体制の構築に向けて

副院長(兼)内科部長 金崎 章

当院は、数年前では考えられなかった紹介率・逆紹介率を得ることで、今年度地域医療支援病院の承認を申請することになりました。これも、地域の医療機関の方々とかかりつけ医を持つことにご理解いただいている患者さんのご協力によるものと感謝しており、御礼を申し上げます。

今後当院は、地域医療における機能分担、役割をしっかりと意識し、地域包括ケアシステムに基づいた連携を構築していきます。そして、地域医療連携室、入退院調整看護師を中心に、院内の連携強化を行い、連携医をはじめとする地域の医療関係者や患者さんに満足いただける地域連携体制を構築していきます。

また、医療安全についても重要な課題として取り組んでいます。この度の診療報酬改定からも見えるように、今後はさらなる安全性の向上と、地域の医療機関同士での情報の共有が求められています。これからも、安全で良質な医療の提供ができるように努力していきますので、引き続きご協力をお願いいたします。

麻酔科医による入院前の外来診察で手術を安全に

副院長(兼)麻酔科部長 櫻本 千恵子

2009年に救急担当副院長に就任し、当院が町田市の二次救急医療機関としての役割を果たせるよう努めて参りました。今年度からは執行部が新体制となり、手術室・教育部門を担当することとなりました。

当院には手術室が8室あり、外科系11科の手術が行われています。毎年手術件数は増加しており、2017年度は4,722件と過去最高の手術件数となりました。

また、麻酔科医が入院前に外来で診察と麻酔の説明を行い、術前・術後の管理を強化することにより、ご高齢で合併症をお持ちの患者さんでも長時間の手術を安全に受けることができるようになってきました。今後も引き続き、市民の皆さんがいつでも安心して、少しでも負担を少なく手術が受けられるような体制を維持していきたいと思っております。

また、初期研修医が生涯医師として働いていくにあたって基礎となる実力を身につけ、人のために働くことに喜びとやりがいを感じられる医師になれるよう、有意義な研修ができる環境を提供したいと思っております。



医療の質の向上のために

副院長(兼)消化器内科部長 和泉 元喜

私は1992年3月に東京慈恵会医科大学を卒業し、2001年7月から当院に勤務しております。内科医、特に消化器領域の医師として診療に携わってまいりました。本年4月からは副院長に就任し、病院経営に参画するとともに、診療を中心とした病院機能全般の改善を担当しております。

私が当院に勤務し始めた頃は、院内で発生した問題点や課題は院内のみでの検討により改善がなされ、その方向性が正しいのか不明確でした。2008年からは第三者機関による審査「病院機能評価」を受け、“病院としての機能が適切であるか”確認しながら改善を行っております。審査に合格するためには、医療安全や感染対策、教育・研修、診療・ケアの質など、病院に求められる事項が一定の水準に到達する必要があります。認定病院は、地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく日常的に努力している病院とされています。定期的な認定更新があり、この春、3回目の認定を受けました。現状に満足せず、病院職員が一丸となり医療の質の向上のために努力してまいります。

救急医療レベルの維持、発展に向けて

副院長(兼)脳神経外科部長 古屋 優

2018年度から新しく副院長の職を拝命しました。診療に加え、微力ながら病院運営にも尽力させていただきたいと存じます。今回副院長に任命された際、病院の救急医療、および災害医療を担当するようお話がありました。これまで脳神経外科医として町田市民病院の神経救急に携わっており、院内の救急委員会で委員長を担当していた経緯からの任命と考えています。当院は市内唯一の公立病院であり、二次救急医療を担当する病院として救急医療は病院存続の根幹です。年々変化する医療環境に柔軟に対応し、現在の救急医療レベルを維持、発展させていくことが与えられた役割と考え、それに向け邁進していきたいと思っております。

また、当院は災害拠点病院に指定され、災害時には特に重傷者を受け入れる医療機関として位置づけられています。最近、大規模震災の発生が懸念されており、有事の際、中核病院として迅速に、滞りなく医療の提供が行えるように日頃から医師会と対応の協議、災害訓練などを行い、準備を怠らないように心がけていきたいと考えています。



診療科紹介

歯科・歯科口腔外科

当院の患者さん、さらには連携を結んでいる医療機関からのご紹介を通して、地域全体の口腔の健康に貢献できるよう、安心・安全な医療の実践に取り組んでいます。

● 歯科口腔外科の診療

当科は顎口腔領域における様々な疾患を診断・治療しています。救急治療も行っており、口腔顎顔面外傷や急性歯性感染症等の急患対応を24時間体制（夜間は火・木・金・土のみ）で受け付けています。また、日本歯科大学歯科麻酔全身管理科との連携により、障がいをお持ちの方や、歯科恐怖症の方、嘔吐反射の強い方への全身麻酔、静脈麻酔下での歯科治療を行っています。

< 当科で扱う代表的疾患 >

● 口腔外科一般（埋伏歯や智歯周囲炎、ハイリスク有病者の観血的処置、インプラント治療など）

抜歯などの小手術、重篤な感染症への対応、全身的な疾患を有するハイリスクな患者さんへの観血的処置（出血を伴う外科的処置）などを行っています。また、インプラントについても、全身的な疾患を有する患者さんや顎骨の不足している難症例に対する骨移植を併用した治療など、複数の診療科を備えていることを活かした治療が可能です。

● 腫瘍性疾患（良性・悪性）・嚢胞性疾患

顎口腔領域には様々な腫瘍・嚢胞ができます。これらは、良性だけでなく悪性のものもあるため注意が必要です。検査診断を行い、必要に応じて耳鼻咽喉科、放射線科、形成外科など関連各科と連携して集学的な治療（各種治療の組み合わせ）を行います。

● 顎関節疾患

顎が痛い、口が開かないなど顎関節に関連した症状の多くは顎関節症が原因です。当科ではMRI、CTなどによる画像診断のもと、スプリント（マウスピース）による保存的な治療だけでなく、パンピング（顎関節に注射し、関節円板がスムーズに動くようにする）などの外科的治療法にも対応しています。

● 顎顔面外傷

転倒などにより顔面を強打すると、歯が折れたり唇などの周囲の軟組織が損傷するだけでなく、上下の顎骨が折れることもあります。当科では、これらの状態に外科的手術も含めて迅速に対応しています。

2017 年度診療実績

延入院患者数	1,307人
外来患者数	20,022人
紹介率	65%
手術件数	199件

歯科医師

常勤医2名、非常勤医6名、研修医1名、その他応援医師6名で、外来・手術・入院に対応しています。



● 口腔粘膜疾患

口内炎、扁平苔癬、白板症や天疱瘡など様々な口腔粘膜疾患が生じますが、これらは全身的な病気の一症状であったり、がんへ移行しやすい状態であったりするため注意が必要です。当科では皮膚科などの関連各科と連携し、外科的治療や薬物療法などの治療を行います。

● 周術期等口腔機能管理について

周術期等口腔機能管理とは、がん等の全身麻酔による手術や化学療法・放射線療法等を受ける患者さんのお口の状態を清潔に保つよう口腔管理を行うことです。全身麻酔による手術を受ける患者さんは、お口から気管チューブを挿入して麻酔を行いますので、手術前の口腔管理が重要となります。お口の中の衛生状態が悪いと、口腔内の細菌がチューブ挿入時に肺にまわり、術後肺炎や全身性感染症等のリスクが高まるためです。また、この手術前の歯科診察は気管チューブの挿入時にお

ける歯の脱落や破折を防ぐ目的もあります。

化学療法・放射線療法を受ける患者さんに多い副作用は口腔粘膜炎症です。発症してしまうと痛みや味覚異常、口腔乾燥が伴い、食事が困難になることがあります。これは口腔管理で軽減できます。

当科では、他科主治医からの依頼により患者さんのお口のトラブルを未然に防ぎ、治療を円滑に進めるためのサポートをしています。

なお、お口の症状が落ち着いた患者さんは日頃かかりつけの歯科での診察をお願いしておりますので、ご理解のほどよろしくお願いたします。

対象となる手術・治療

全身麻酔による手術

- 頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術
- 心臓血管外科手術 ● 臓器移植手術
- 人工股関節置換術等の整形外科手術
- 造血幹細胞移植 ● 脳卒中に対する手術

化学療法、放射線療法等の治療

歯科衛生士の役割

健康で生き生きとした生活を送る上で、重要な役割を担っている部位である歯・口腔の健康を歯科医師と共にサポートしていく専門職が歯科衛生士です。

歯科衛生士は主に、虫歯や歯周病の予防、口腔衛生指導、診療補助などを行っています。初診患者さんには「歯科」という単語を見たり聞いたりするだけで、怖い、不安、苦手などの先入観を持たれる方が多く、歯科診療室独特の音や匂いも体を委縮させる要素となります。その様な患者さんの苦痛を少しでも軽減できるように、メンタル面のケアも含めて支援しています。その他、母親学級、糖尿病教室、院内他科から依頼された入院患者さんへの往診口腔ケアや、患者家族への口腔ケ

ア指導、周術期の口腔ケアなども行っています。

この様に、歯科衛生士の業務は多種多様ですが、それぞれの患者さんが、安心して治療を受けられるような環境づくりを心がけています。今後も歯科医師や当科以外の他職種のスタッフとも連携を取りながら、より高度な専門性を有した歯科衛生士として貢献していきたいと思っております。



歯科衛生士（常勤2名、非常勤2名）

新任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。
これからどうぞよろしくお願いたします。



- ①出身大学・卒年
- ②趣味
- ③メッセージ



消化器内科
神岡 洋
(かみおか ひろし)

- ①東京慈恵会医科大 2014年卒
- ②料理、音楽
- ③まだ新米ですが精一杯やらせていただきます。



消化器内科
齋藤 恵介
(さいとう けいすけ)

- ①東京慈恵会医科大 2007年卒
- ②料理、釣り
- ③町田市の医療に貢献できるように尽力して参ります。



消化器内科
鹿野 智裕
(かの ともひろ)

- ①東京慈恵会医科大 2013年卒
- ②旅行、ラグビー
- ③安心、信頼して医療を受けていただけるよう日々努力します。



消化器内科
嶋田 真梨子
(しまだ まりこ)

- ①東京慈恵会医科大 2014年卒
- ②美術鑑賞
- ③町田市に貢献できるように頑張ります。宜しくお願い致します。



消化器内科
藤井 梨絵
(ふじい りえ)

- ①横浜市立大 2016年卒
- ②旅行
- ③町田市民の皆様のお力になれるよう、精一杯努力いたします。



循環器内科
三谷 優太郎
(みたに ゆうたろう)

- ①北里大 2015年卒
- ②スポーツ観戦
- ③若輩者ではございますが、皆様のお役に立てるようがんばります。



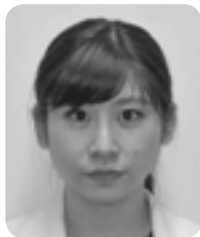
糖尿病・内分泌内科
西村 在景
(にしむら あきひろ)

- ①秋田大 2014年卒
- ②外食巡り
- ③頑張りますので、何卒よろしくお願いたします。



腎臓内科
阿部 哲也
(あべ てつや)

- ①北里大 2013年卒
- ②旅行
- ③患者様に寄りそった医療を提供します。



腎臓内科
西山 景子
(にしやま けいこ)

- ①北里大 2015年卒
- ②ドラマ鑑賞
- ③患者様に寄り添った医療が出来るよう頑張ります。



外科
中嶋 俊介
(なかじま しゅんすけ)

- ①東京慈恵会医科大 2016年卒
- ②バスケットボール
- ③患者様によりよい医療を提供できるように精一杯頑張ります。



心臓血管外科 担当部長
八丸 剛
(はちまる つよし)

- ①東京医科歯科大 2000年卒
- ②野球
- ③地域医療に貢献できるように頑張りたいと思います。



心臓血管外科
櫻井 啓暢
(さくらい ひろのぶ)

- ①東京医科歯科大 2013年卒
- ②旅
- ③町田市の医療に貢献できるように日々努力していきたいと思ひます。



整形外科
横関 雄司
(よこせき ゆうじ)

- ①北里大 2016年卒
- ②旅行
- ③町田市に貢献できるように努めて参ります。よろしくお願いたします。



脳神経外科
佐瀬 泰玄
(させ たいげん)

- ①聖マリアンナ医科大 2011年卒
- ②読書
- ③よろしくお願致します。



脳神経内科
佐々木 梨衣
(ささき りえ)

- ①聖マリアンナ医科大 2012年卒
- ②読書
- ③町田市の医療に貢献できるようにがんばります。



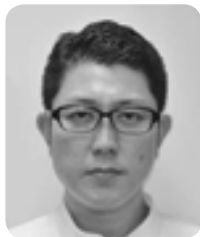
精神科
絞島 大輔
(さめしま だいすけ)

- ①東京慈恵会医科大 2015年卒
- ②スポーツ観戦
- ③町田市の医療を支えられるようにがんばります。



小児科
廣中 優
(ひろなか ゆう)

- ①東京慈恵会医科大 2016年卒
- ②映画鑑賞
- ③地域の子供達が元気一杯に暮らせるお手伝いをしたいと思ひます。



産婦人科
鶴本 大作
(つるもと だいさく)

- ①東邦大 2014年卒
- ②運動
- ③皆様に安心・安全なお産を提供致します。



耳鼻咽喉科
中川 貴仁
(なかがわ たかひと)

- ①北里大 2008年卒
- ②車、ゴルフ
- ③どうぞ宜しくお願致します。



放射線科
齋藤 祐貴
(さいとう ゆうき)

- ①聖マリアンナ医科大 2010年卒
- ②カラオケ、雑貨屋巡り
- ③画像診断を通じて地域の皆様のお役に立てるよう努めて参ります。

数字で見る町田市民病院

■2017年度決算の概要

当院では、「町田市民病院中期経営計画（2017年度～2021年度）」に基づき、病院経営の健全化、効率化を推進しています。

2017年度は、ご高齢の患者さんが当院での急性期の治療を終了した後、安心して住み慣れた地域で療養生活を送れるよう、看護師4名と社会福祉士1名の計5名からなる退院支援調整職員（vol.34にて紹介）を配置し、入院早期から退院に向けた支援を強化しました。また、地域医療機関との役割分担の明確化や関係強化のため、連携医制度を開始し、2018年3月末時点で連携医療機関数は“164”となりました。

2017年度の延患者数、料金収益は、常勤の呼吸器内科医の不在などにより、前年度に比べて

入院、外来ともに減少しました。（表1）

事業収支について、料金収益を主とする医業収益は前年度比3.3%減少し、113億8,424万円となりました。対する医業費用のうち、給与費は給与改定による期末勤勉手当の増加等により1.6%増加、材料費はジェネリック薬品への切り替えや院外処方推進等により6.9%減少し、医業費用全体では0.1%増加し、128億3,775万円となりました。その結果、収益から費用を引いた純損益は7.0億円の赤字となりました。（表2）

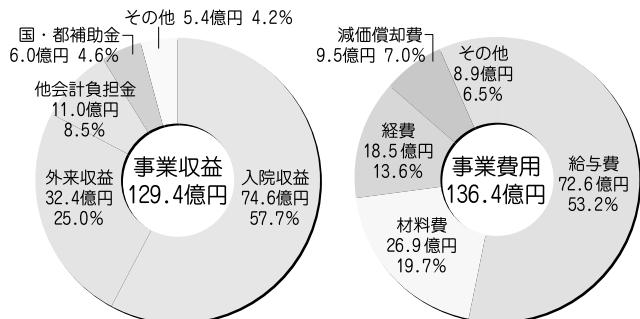
今後も連携医やかかりつけ医との地域連携を強化し、入院治療を必要とする重症患者の医療を担当する二次医療機関の役割を果たし、医療の充実、経営改善に取り組んでまいります。

●利用状況と料金収益（表1）

延患者数	2017年度	2016年度	比較
入院	128,914人	132,207人	▲3,293人
外来	281,386人	299,773人	▲18,387人

料金収益	2017年度	2016年度	比較
入院	74億5,702万円	75億8,290万円	▲1億2,588万円
外来	32億3,949万円	35億3,243万円	▲2億9,294万円

●病院事業収支（表2）



常勤となった医師の紹介

非常勤として診療しておりました医師2名が4月から常勤になりましたのでご紹介します。これからも引き続きよろしくお願いたします。

①出身大学・卒年

②趣味

③メッセージ



糖尿病・内分泌内科

藤井 朋子
(ふじい ともこ)

①山梨医科大学
2001年卒
②読書、音楽を聴くこと
③一日一日、頑張ります。
よろしくお願いたします。



歯科口腔外科

城代 英俊
(じょうだい ひでとし)

①明海大
2011年卒
②釣り・サーフィン
③人の心に寄り添った医療
を心がけています。

つくって元気！ 楽笑レシピ

なすのドライカレー★
～生のトマトでさっぱりと～
野菜たっぷり。1日に必要な野菜量の半分が食べられます！

材料（4人分）

◎なす	4本(370g)
◎ピーマン	2個(120g)
◎合い挽き肉	200g
◎にんにく(みじん切り)	1かけ(5g)
◎しょうが(みじん切り)	1かけ(5g)
◎サラダ油	大さじ2(24g)
A：カレー粉大さじ1(6g)、しょうゆ大さじ1/2(9g)、ウスターソース大さじ1/2(9g)、塩小さじ1/2(2.5g)、砂糖小さじ1/4(0.8g)、ローリエ1枚	
◎トマト(完熟)	2個(250g)
◎ご飯(1人前)	180g

1人分 540kcal・蛋白質16g、塩分1.3g
町田市民病院 栄養科：小木



《作り方》

- ①なすは皮をむき、粗みじん切りにし塩水に浸す。ピーマンも種を取り粗みじん切りにする。
- ②サラダ油、にんにく、しょうがを中火にかけ、香りがたったらピーマンと挽き肉を加える。肉の色が変わったらなすを加え、くたとなるまで炒める。
- ③Aの調味料を加えて10分ほど炒め、汁気がなくなったら火を止め、ローリエを取り除く。
- ④トマトは皮をむき1cm角に切る。ご飯とカレーを盛り、上にトマトを散らす。



ワンポイントアドバイス

- なすには体を冷やす効果があります。のぼせを防いでくれて、夏バテ防止になります。
- なすに豊富なアントシアニンは皮に多く含まれます。ドライカレーでは皮を使いませんが、捨てずに、炒めてキンピラにしたり、ゆでてお浸しにしたりして食べてください。抗酸化作用や血栓予防、目の疲労改善の効果があります。



地域医療支援病院の承認申請と選定療養費改定について

町田市民病院は、6月に東京都へ地域医療支援病院の申請を行いました。

地域医療支援病院とは

地域医療の第一線を担う診療所（かかりつけ医）を後方支援するのが主な役割です。医療機関間の役割分担や連携を推進し、住民に地域医療を効率的に提供できる体制の構築を図る、都道府県知事から承認された病院です。

選定療養費を改定します

現在当院では、かかりつけ医からの紹介患者を優先し、紹介状をお持ちでない場合は「選定療養費」をいただいています。

(税込)

地域医療支援病院に指定されると、病床数400床以上の病院は選定療養費を国の基準で定められた金額以上とすることが義務付けられており、当院でも選定療養費を右表のとおり変更する予定です。

改定時期や詳細は、決まり次第院内掲示やホームページ等でお知らせします。当院を受診される際は、紹介状をご持参ください。

		改定前	改定後
初診にかかる 選定療養費 ※1	医科	2,700円	5,400円
	歯科	2,700円	3,240円
再診にかかる 選定療養費 ※2	医科	—	2,700円
	歯科	—	1,620円

※1 他の医療機関からの紹介状をお持ちでない場合

※2 当院から他の医療機関を紹介された後に、再度当院を受診された場合



編集・発行：町田市民病院
〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
TEL：042-722-2230（代）
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

町田市民病院

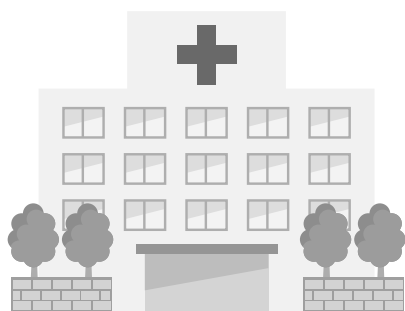
クォーターリー

vol.39
2018年 秋号



夏休み子ども病院見学会の様子

地域医療支援病院に
承認されました。



トピックス

- 地域医療支援病院に承認されました
- 市民公開講座を開催しました
- 東京都災害拠点病院に指定されています
- 新任医師紹介

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

地域医療支援病院に承認されました

地域医療の向上に貢献していきます

町田市病院事業管理者(兼)町田市民病院院長
近藤直弥



町田市民病院は、地域の中核病院としての役割を明確にするために「地域医療支援病院」を目指すことを中期経営計画（2017年度～2021年度）の目標の一つに掲げました。そしてこのたび、地域のみなさんと医療機関のご協力により、8月30日付で東京都から承認を得ることができました。

今後当院は、地域医療の向上のため、これまで以上に地域の医療機関との連携を強め、それぞれの役割分担を推進いたします。当院の役割としては、地域の医療機関からの紹介患者を積極的に受け入れて、特に入院診療と救急診療に力を入れてまいります。これにより、当院の医療資源を重症患者や緊急性の高い患者の治療に注力することができ、また、診察や検査の待ち時間を短縮する効果も期待できます。

そのために、みなさんには日ごろ健康上の問題が生じたときに相談できる「かかりつけ医」を持っていただきたいと思っております。そして当院の受診を勧められた際には、かかりつけ医からの紹介状をお持ちください。紹介状をお持ちでないと、診療料とは別に国が基準を定めた「選定療養費」をご負担していただく必要があります。

当院での急性期の治療を終えられた際には、かかりつけ医へ治療を引き継がせていただきます。その際、当院からかかりつけ医への情報提供にぜひご同意ください。当院での治療内容をかかりつけ医にしっかりとお伝えすることができますので、安心して治療を継続していただけます。もちろん、再度入院治療や手術が必要になれば当院で診させていただきますので、ご安心ください。

今後も引き続き、当院の基本理念である「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」を目指してまいります。みなさまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

地域医療支援病院とは

医療を必要とされる方がこれからも身近で適切な医療を受けられるように、地域にある限られた医療資源（医療者や医療機器など）は有効に活用しなければなりません。いま全国各地で医療機関の機能分化が進められているのは、地域で完結型の医療を提供するために必要不可欠だからです。

「地域医療支援病院」は、医療機関の機能分化と連携を推進するために制度化されたもので、連携度合を示す指標である紹介率や逆紹介率などが一定の基準に達した場合に、都道府県から承認される病院です。地域医療の第一線を担う診療所（かかりつけ医）から紹介された患者さんに対して入院治療や手術、救急医療などを提供するのが主な役割です。

地域における町田市民病院の役割



選定療養費を改定しました

地域医療支援病院の承認を受けたことで、2018年9月1日から選定療養費を改定いたしました。地域医療支援病院に指定された病床数400床以上の病院は、地域医療の役割分担・連携促進のため、選定療養費を国が定める基準額以上とすることが義務付けられています。

●初診時の選定療養費について

病院と診療所の役割分担の推進を図る観点から、他の医療機関からの紹介によらず、当院に直接来院された場合に、初診に係る費用としてご負担いただきます。

●再診時の選定療養費について

当院を受診されて症状等が落ち着いた際には、地域の医療機関に再度紹介をさせていただいています。紹介状を作成させていただいた後もなお当院を受診されるなどの場合、紹介後の再診時以降、受診のたびにご負担いただきます。

(税込)

		改定前	改定後
初診時の 選定療養費	医科	2,700円	5,400円
	歯科	2,700円	3,240円
再診時の 選定療養費	医科	—	2,700円
	歯科	—	1,620円

いずれの場合も、普段はかかりつけの医療機関を受診していただき、必要な場合には紹介状をご持参のうえご来院いただければ、選定療養費はかかりません。医療の役割分担にご理解・ご協力をお願いいたします。

地域の医療機関との連携を進めています



地域医療の役割分担について

副院長(兼)地域医療担当部長 **金 崎 章**

医療機関には、役割によって一次医療機関・二次医療機関・三次医療機関という区分があるのをご存知でしょうか。

一次医療機関は、みなさんに一番身近なクリニックなどの医療機関で、日常の軽度の怪我や病気を診ます。かかりつけ医として体調管理や病状の相談に乗り、必要に応じて専門病院を紹介するという役割があります。

二次医療機関は、かかりつけ医からの紹介や救急により搬送された、入院治療や手術を必要とする重症患者を診る医療機関で、急性期病院とも言われます。町田市民病院はこの二次医療機関です。

三次医療機関は、二次医療機関では対応できない重篤な患者を診る医療機関で、高度医療や先端医療を提供する病院です。大学病院をイメージするとわかりやすいと思います。

ひとつの病院ですべての患者さんを診るのは不可能であるため、このような区分を設けてそれぞれが役割を果たすことで、地域全体で医療を支えています。そのため、医療機関同士のつながりが非常に重要になります。

当院では、かかりつけ医の先生との連携強化を図るため、2017年度から『連携医制度』を開始しました。患者さんが紹介で病院を移るときにも安心して治療を続けられるよう、地域の医療機関との情報共有や共同研修を行っています。今後は高齢者が増えることで、在宅での医療がより重要になってきます。医師会・歯科医師会をはじめ、介護事業者とも連携を強めることで、みなさんが安心して暮らせるまちづくりを目指してまいります。

区 分	役 割	例
一次医療機関	軽症患者の治療・かかりつけ医	地域のクリニック
二次医療機関	入院や手術を必要とする患者の治療	町田市民病院
三次医療機関	高度医療を必要とする患者の治療	大学病院

地域医療に関する委員会について

かかりつけの医師・歯科医師などからの要請に適切に対応し、地域の医療を確保するための支援を行うことを目的として、2017年度から『地域医療に関する委員会』を開催しています。

委員会は、町田市医師会、町田市歯科医師会、町田市薬剤師会、町田消防署、町田市保健所といった、地域医療において重要な役割を担う団体の代表者に当院の院長・副院長を加えた計9人で構成されており、医療機能の役割分担をはじめ、救急医療の提供体制や医療機器・病床の共同利用、地域の医療従事者に対する研修などについて意見交換しています。



医師会・歯科医師会長から、 町田市民病院との連携についてお話を伺いました

顔の見える関係づくりで、質の高い地域医療を

町田市医師会会長 林 泉彦



町田市医師会は、約400名の開業医・病院勤務医で構成されています。医師会員の活動は診察室の中だけではなく、町田市のがん検診・成人健康診査・乳幼児健診や、休日・準夜急患こどもクリニックでの診療、介護保険の認定審査委員などに協力しているほか、医療・介護に関する多職種による顔の見える関係づくりの主催もしています。また、すべての認可保育園をはじめとして、園医や学校医を嘱託されており、子どもの健康と安全も守っています。

医療には役割分担がありますが、1998年に国により地域医療支援病院制度がつけられたこともあり、かかりつけ医が日頃のケアを行い、必要なときに市民病院などの急性期病院へ紹介するという流れが出来てきています。慢性期の高齢者の場合は、市民病院ではなく地域包括ケア病棟※のある病院を紹介することもあります。こうした病院がないと市民病院がパンクしてしまい、急性期医療が必要な



患者さんの受入先がなくなってしまうため、在宅医療もうまくいきません。このように、医療機関には様々な役割・つながりがあるため、紹介した患者さんの症例検討会を市民病院と一緒にを行うなど、お互いの顔の見える関係づくりを行っています。

今後も診療面での関係を強化するために医師会もぜひ協力させていただき、共に町田の医療を支えていきたいと思っております。

※地域包括ケア病棟：急性期の治療が終了し病状が安定したものの、すぐに自宅や施設で療養するのに不安のある方や、自宅や施設で療養している、急性期の治療は必要ないものの入院治療が必要な方などを受け入れる病棟。

口腔ケアで共に患者さんの健康を支えたい

町田市歯科医師会会長 小川 冬樹



町田市歯科医師会には現在148名の会員がおり、自院での歯科診療とは別に町田市民を対象にした歯科口腔健康診査、高齢者歯科口腔機能健診、障がい者歯科診療等を行っています。高齢者歯科口腔機能健診では、行政と一体となって摂食嚥下機能（食べる・飲み込む）が低下したと診断された方への機能回復トレーニングなどを実施しており、全国的に見ても先駆的な取り組みです。また、障がい者歯科診療で行っている先天的な摂食嚥下障害に対する診断、機能回復療法も、近隣ではこのような施設が少ないため多くの患者さんが来院されています。

町田市民病院には、外科的処置が必要な埋伏歯（顎骨内に歯が埋まった状態）抜歯、口腔内軟組織疾患、外傷、腫瘍等の患者さんを紹介しています。今後は市民病院で手術やがん治療を受ける患者さんのための周術期口腔ケア※に積極的に協力していきたいと考えています。また、歯科以外の診療科とも連携を広げていけると良いと思います。例えば、歯周病と糖尿病には相関関係があって、糖尿病の方は歯周病になりやすく、一方で重度な歯周病になると血糖コントロールが難しくなるとも言われており、歯科と内科の連携協力した治療が有効だと考えています。町田市民病院は地域医療支援病院になったこともあり、今後地域において果たす役割は大きいと思いますので、先生方の関わりに期待しています。

※周術期口腔ケア：手術前後の時期に行う口腔ケア。全身麻酔の手術や抗がん剤治療を受けると免疫力が低下し、口腔内の細菌が原因で合併症につながるおそれがあることから、口腔内を清潔に保つために行う。



2018年度 第1回市民公開講座を開催しました

2018年6月4日開催

「もしかしてリウマチ？」



リウマチ科部長
医師 緋田 めぐみ

リウマチと聞いてよくイメージされるのは、朝のこわばり、関節の痛み、関節の変形の3点です。これらの症状は変形性関節症などの疾患でもみられることから、レントゲンや採血等の検査により診断します。

かつてリウマチは平均寿命が10年は短くなる

病気といわれていましたが、治療薬の進歩がリウマチ治療の目標をドラスティックに変えました。痛みを取り除く治療から普通の人と同じ生活・寿命を目指す治療へと変わったのです。

リウマチは、骨関節を破壊する病気で、発症後2年間の進行が最も速いため、早期診断・早期治療が大切です。数日以上関節が腫れた状態が続いた時や、複数の関節が一度に腫れた時には、まずはお近くの整形外科の受診をお勧めします。リウマチの専門的な検査や治療が必要と判断された場合や、ご心配が続く場合は、町田市民病院を含めたリウマチ専門医のいる病院に紹介してもらいましょう。「もしかしてリウマチ？」と思ったら、まずは早期受診が大切です。

2018年度 第2回市民公開講座

夏休み子ども病院見学会を開催しました

8月4日(日)、町田市在住の小学校4～6年生を対象に、市民病院の各部門の仕事体験や施設見学を行う「夏休み子ども病院見学会」を開催しました。

参加したお子さんからは、「院長先生に初めて会えて嬉しかった。」「これまで以上に医療に興味を持つことができた。」「手術体験が楽しかった。」「心臓マッサージは少し疲れたけど、人が倒れていた時に助ける方法が分かってよかった。」「将来は放射線技師になりたい。」「将来の夢が看護師だったけど、その思いが強くなった。」「いつかここで働きたい。」などの声をいただきました。

〈各部門での見学・体験内容〉

- 手術室：鶏肉を使っでの電気メス体験や内視鏡でのピーズつかみ競争など
- 看護部：ビデオ教材とAED（自動体外式除細動器）を用いた心肺蘇生学習
- 放射線科：MRIやCTなど画像診断装置の操作体験
- 薬剤科：薬に見立てたお菓子の調剤体験
- 栄養科：手作りお菓子の試食とクイズ



手術室



放射線科



薬剤科

東京都災害拠点病院に指定されています

当院は、災害時において主に重症者の収容・治療を行う病院として、東京都から「災害拠点病院」に指定されています。

また、2014年1月には、大規模な自然災害や事故が発生した際に、東京都知事からの要請に基づき被災者の医療支援活動を行うDMAT（災害派遣医療チーム）を結成しました。

なお、2016年度には東日本大震災の教訓をうけ、停電時でも全ての医療機器の稼働が可能な自家発電設備への更新を行い、災害時でも安定した医療の提供ができるよう備えています。

● 防災訓練を実施しました

災害拠点病院である当院は、災害時には町田市内外から多くの重症患者さんが運ばれてくることが考えられます。その際、患者さんを重症度によって振り分け（トリアージ）、円滑に適

切な処置が行えるよう、年に一度、医師や看護師、医療技術職、事務職等を含め、防災訓練を実施しています。今年は8月26日(日)に、近隣の旭町2丁目町内会の方々に負傷患者役としてご協力いただき、訓練を行いました。今後もみなさんの安心を確保するため、定期的に訓練を重ねていきます。



防災訓練の様子

新任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。これからどうぞよろしくお願いいたします。

①出身大学・卒年

②趣味

③メッセージ



外科 外科総合診療部長
(兼)緩和ケア担当部長
池内 健二
(いけうち けんじ)
①東京慈恵会医科大
1982年卒
②音楽鑑賞、ゴルフ
③緩和ケアを主に行って
いきます。宜しくお願い
します。



外科 医長
毛利 貴
(もうり たかし)
①東京慈恵会医科大
1999年卒
②ラグビー観戦、お酒
③外科領域で町田市に貢
献できるよう努力いた
します。



外科 医長
田中 雄二朗
(たなか ゆうじろう)
①東京慈恵会医科大
2003年卒
②スポーツ観戦
③より良い医療を提供で
きればと思います。宜
しく願います。



外科
岩瀬 亮太
(いわせ りょうた)
①東京慈恵会医科大
2009年卒
②スポーツ観戦
③各々の患者様に合った
治療を行える様心掛け
ています。



外科
石川 あい
(いしかわ あい)
①埼玉医科大
2013年卒
②テニス
③町田市民の皆様健康
に少しでも貢献できる
様、頑張ります。



外科 (緩和ケア担当)
谷中 淑光
(やなか よしみつ)
①東京医科歯科大
2006年卒
②スキー
③地域医療に貢献できる
よう緩和医療の研鑽を
積んでいきます。



泌尿器科
青木 崇一郎
(あおき そういちろう)
①東京慈恵会医科大
2012年卒
②読書
③患者さんへ寄り添った
医療を心がけて診療致
します。



産婦人科
北村 直也
(きたむら なおや)
①東京慈恵会医科大
2013年卒
②旅行
③町田市民の皆様のお力
になれるよう、精一杯
努力いたします。

町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2018年度第1回町田市病院事業運営評価委員会を2018年7月4日(水)に開催し、2017年度の決算見込や中期経営計画の進捗状況、2018年度町田市民病院事業計画について説明しました。

委員からは「市民病院には二次医療を今以上に担ってもらい、他の医療機関の急性期医療部分を少しずつ市民病院に移していくことがこれからの方向性になると考えている。」「委員として長年見ていて、市民病院は組織力が上がってきており、いい人材が入りやすい

環境になっている。今後はコミュニケーションスキルの育成など、人材の流出を未然に防ぐ対策が求められる。」等のご意見・ご提案をいただきました。

委員の皆さん

木藤一郎（旭町二丁目リフレッシュクラブ会長）、渋谷明隆（学校法人北里研究所理事）、根本勝（公募委員）、林泉彦（町田市医師会会長）、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



つくって元気！ 楽笑レシピ

食物繊維で便秘予防！ さつまいもと根菜の炊込みご飯



材料（6人分）

◎米	3合
◎サツマイモ	150g
◎レンコン	50g
◎ごぼう	50g
◎黒ごま塩	お好みで

《作り方》

- ①サツマイモは1~1.5cm角の大きさに切り、水にさらす。
- ②レンコンは薄めのいちょう切りにし、酢水にさらす。
- ③ごぼうはさがきにし、水にさらす。
- ④洗米した米を炊飯器に入れ通常の水加減にし、水気を切ったサツマイモ、レンコン、ごぼうを加え炊飯する。
- ⑤炊けたら全体をよく混ぜ、お好みで黒ごま塩をかけて完成。

豆知識

- イモ類や根菜類は食物繊維を多く含む食材として知られていますが、中でもサツマイモは水溶性と不溶性の両方の食物繊維が含まれているため、便秘の予防に役立ちます。



1人分 310kcal・食物繊維1.6g
町田市民病院 栄養科：加藤

町田市民病院

クォーターリー

vol.40
2019年 冬号



創刊10周年特別号

クォーターリーは2009年春の創刊以来
おかげさまで10周年を迎えました。
今回は通常の8ページから12ページに
増やし、お届けします。

トピックス

- 診療科のご案内
- 新任医師紹介
- 特集：外来化学療法センター
緩和ケア
- 市民公開講座を開催しました

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

診療科のご案内

「市内の比較的大きな公立病院」というのが、町田市民病院のイメージとしては一般的なものでしょうか。ただ、何度も当院を受診されている患者さんでも、果たして当院にどのくらいの診療科があるのか、全てを知っているという方は少ないと思います。そこで今回は、当院で診療を行っている診療科を一挙にご紹介します。

内科

初診においては一般内科を中心とした診療を行い、症例により専門領域へのトリアージを行っています。その他消化器疾患、肝臓疾患、呼吸器疾患、代謝疾患、腎疾患はそれぞれ専門領域の担当医による診療を行っています。

●消化器内科

消化器（食道・胃・腸）、膵臓、胆道、肝臓に関連する疾患を診療しています。内視鏡による検査や治療のほか、化学療法や緩和療法も行っています。

主な対象疾患

食道がん、逆流性食道炎、慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍、胃がん、食道・胃静脈瘤、大腸ポリープ・がん、潰瘍性大腸炎、クローン病、慢性B型肝炎、慢性C型肝炎、肝がん、胆石症、急性胆管炎、胆のう炎、胆道がん、急性膵炎、慢性膵炎、膵臓がん、膵IPMN（膵管内乳頭腫瘍）



●リウマチ科

自己免疫疾患のうち膠原病に属する疾患を中心に診療しています。

主な対象疾患

関節リウマチ、悪性関節リウマチ、リウマチ性多発筋痛症、RS3PE症候群、ANCA関連血管炎、全身性エリテマトーデス、強皮症、混合性結合組織病、ベーチェット病、成人スチル病、皮膚筋炎

●糖尿病・内分泌内科

糖尿病、高脂血症、甲状腺疾患を中心に診療しています。インスリン治療、食事や運動による自己管理等正しい知識を身につけるための教育入院や糖尿病教室、患者会（シュガーメイツ）の支援など、糖尿病教育も行っています。

主な対象疾患

糖尿病、甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症

※毎年11月頃、糖尿病予防のための市民公開講座を行っています。

●腎臓内科

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、幅広い腎疾患に対応しています。

主な対象疾患

腎炎、腎不全

●呼吸器内科

呼吸器疾患全般の診療を行っています。

※現在非常勤医師が診療を行っているため、外来は完全予約制（月・木・金）とさせていただきます。

漢方内科

婦人科疾患（生理不順や更年期障害など）、皮膚科疾患（アトピー性皮膚炎など）、整形外科疾患（腰痛、肩こりなど）など多岐にわたる診療を行っています。

※完全予約制ですので、月曜日(9時～12時)・木曜日(13時～16時)・金曜日(9時～12時)に代表電話を通じて漢方内科の外来にお電話のうえ予約をお取りください。

循環器内科

町田市内で唯一、内科系・外科系循環器疾患に対応できる施設として、心臓血管外科とともに広く循環器疾患全般の治療にあたっており、循環器内科では薬物療法やカテーテル治療などを行っています。

主な対象疾患

虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）大動脈瘤、大動脈解離、心不全、肺塞栓症、深部静脈血栓症、弁膜疾患、心筋疾患、高血圧、徐脈性不整脈、頻脈性不整脈、閉塞性動脈硬化症

※循環器疾患は、急性期の治療の質が患者さんの予後を大きく左右するため、24時間体制で循環器救急に対応する準備をしています。

※当直体制上の都合により、休日および夜間帯に受診された際の初期対応は内科当直医が担当しています。

心臓血管外科

心臓・大血管疾患から末梢血管疾患まで、幅広く心臓血管疾患の外科診療を行っています。

主な対象疾患

狭心症、心筋梗塞、弁膜症、心房細動、大動脈瘤、急性大動脈解離、心不全、閉塞性動脈硬化症

※大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術（カテーテルによる血管内治療）を導入し、体に対する負担の軽減を行っています。

※循環器内科と連携を密にとり、ハートチームとして協力しながら治療を進めています。



外科

幅広い疾患を扱っているため、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科の専門領域の医師を配置して治療を行っています。

主な対象疾患

食道がん、胃がん、胃・十二指腸潰瘍、大腸がん、乳がん、肺がん、肝臓がん、鼠径ヘルニア（成人・小児）、胆石症、胆管結石症、膵臓がん、胆道がん、気胸、縦隔腫瘍、肛門疾患など

※病気の進行度や患者さんの状態により、内視鏡手術を積極的に導入し、早期の社会復帰を目指しています。
※抗がん剤と手術を組み合わせた集学的がん治療を多職種とのチーム医療で実践しています。

整形外科

骨折などの外傷や脊椎、脊髄疾患、関節疾患、スポーツの障害に対する治療を行っています。

主な対象疾患

骨折、頸椎症性脊髄症、頸椎症性神経根症、外傷性頸部症候群、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎変性すべり症、腰椎圧迫骨折、変形性膝関節症、変形性股関節症、大腿骨頭壊死症、膝靭帯損傷、膝半月板損傷、足関節靭帯損傷、肘部管症候群、手根管症候群など

※多くの手術を施行するため、外来診療は予約制としております。初診患者さんは原則紹介状が必要です。
※低侵襲で、早期社会復帰できるような治療を心がけています。



脳神経外科

手術治療を必要とする中枢神経疾患を中心に診療しており、緊急かつ重症疾患への対応のほか、軽症頭部外傷の対応、脳虚血性疾患、てんかん発作のような手術治療を必要としない外傷・中枢神経疾患の治療も行っています。

主な対象疾患

くも膜下出血、脳出血、内頸動脈狭窄症、脳腫瘍、下垂体腺腫、脳動静脈奇形、外傷性急性頭蓋内出血、慢性硬膜下血腫、未破裂脳動脈瘤、顔面けいれん

※当院での治療により症状が安定した患者さんで更なるリハビリテーションが必要な場合は、継ぎ目のない医療を提供できるよう回復期、維持期の医療機関とも連携を強化し、病気の克服を目指しています。



脳神経内科

脳や脊髄、神経の病気をみる内科であり、脳・神経系を障害する病気で、内科治療が中心となる患者さんの治療を行っています。

主な対象疾患

脳血管障害（脳梗塞、脳出血）、頸動脈狭窄症、パーキンソン病、てんかん

※精神科、精神神経科、神経科、心療内科とは異なります。抑うつ、うつ病、不安神経症、総合失調症などの精神科領域の疾患に対する診療は行っておりません。精神科をご受診ください。

※当科の診療対象は15歳（高校1年生）以上です。小児神経疾患の診療は行っておりません。15歳未満（中学3年生以下）の患者さんは小児科をご受診ください。

形成外科

身体に生じた組織の異常や変形、欠損、整容的な不満足に対して、機能面、形態面ともにより正常に、より美しくする治療を行っています。

主な対象疾患

新鮮外傷（切りきず、刺しきずなど）、新鮮熱傷（やけど）、顔面骨骨折、顔面軟部組織損傷、顔面・手足等の先天異常、母斑、血管腫、良性腫瘍、悪性腫瘍や手術後の傷跡や変形に対する再建、褥瘡（床ずれ）、難治性潰瘍、眼瞼下垂

※美容に関する治療およびレーザー加療は行っておりません。

皮膚科

幅広い皮膚疾患の診察・治療を行っており、帯状疱疹や蜂窩織炎ほうかしきえんなどの入院治療にも対応しています。

主な対象疾患

アトピー性皮膚炎、帯状疱疹、蜂窩織炎、丹毒たんどく、接触皮膚炎、皮膚良性腫瘍（母斑細胞母斑、脂漏性角化症など）、尋常性乾癬じんじょうせいけんせん

泌尿器科

腎臓、尿管、膀胱、膀胱を通る尿路、副腎などの後腹膜臓器と言われる部位の疾患を治療しています。

主な対象疾患

前立腺がん、尿路上皮がん（膀胱がん、腎盂・尿管がん）、腎臓がん、前立腺肥大症、尿路結石症（腎結石、尿管結石、膀胱結石など）、尿路感染症（腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎など）、神経因性膀胱、過活動膀胱、膀胱脱

※女性の泌尿器疾患（膀胱瘤など）や小児の泌尿器疾患（停留精嚢や精索水腫など）、外傷（腎外傷、精巣外傷）にも対応しています。

※低侵襲な手術（腹腔鏡など）も積極的に取り入れております。

※骨転移のある去勢抵抗性前立腺がんに対する放射性医薬品（塩化ラジウム-223）による治療も行っています。

小児科

小児科一般診療のほか、サブスペシャリティー（常勤医では小児循環器、小児神経、小児血液・がん、小児アレルギー、小児腎臓、新生児）による専門分野の外来を行っています。

主な対象疾患

一般外来：一般的な発熱・下痢などの急性疾患および喘息などの慢性疾患

専門外来：循環器外来（先天性心疾患、川崎病、不整脈など）、アレルギー外来（喘息・アトピー性皮膚炎、食物アレルギー）、腎臓外来、乳幼児健診、予防接種、特殊外来（長期的に経過観察や治療が必要な内分泌・神経疾患など）

- ※一般外来（予約・予約外）および地域医療機関からの紹介予約による外来は午前に行っています。
- ※専門外来は一般外来を受診していただいた患者さんを対象に予約制で午後診察を行っています。

新生児内科

東京都から地域周産期母子医療センターに認定されており、ハイリスク妊娠・出生前診断・新生児医療・発達支援を東京都の周産期ネットワークと連携しながら提供しています。外来部門は小児科と連携し、退院後の患児のフォローアップと正常新生児の乳児健診を中心に診療を行っています。

産婦人科

地域周産期母子医療センターとして正常妊娠から合併症を抱えたハイリスク妊娠まで幅広い周産期管理を行う「産科」としての診療のほか、「婦人科」として子宮筋腫やがんなどを含む思春期から更年期・高齢期まで女性の健康を生涯にわたり診察しています。

主な対象疾患

正常妊娠、合併症妊娠、子宮筋腫、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん、更年期障害

- ※内視鏡手術（腹腔鏡・子宮鏡）によるミニマルサージャリーを積極的に導入しています。
- ※無痛分娩は保険適応以外は行っておりません。

眼科

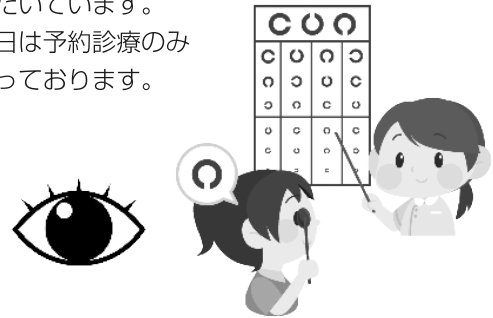
白内障手術や硝子体手術を中心とした、手術治療が必要な疾患を中心に診療を行っています。

主な対象疾患

白内障、緑内障、糖尿病網膜症、黄斑上膜、黄斑円孔、斜視、弱視

※2018年10月1日から、紹介状（診療情報提供書）をお持ちの方、もしくは緊急の方のみの診療とさせていただきます。

※月曜日は予約診療のみとなっております。



耳鼻咽喉科

耳、鼻、のど（咽喉頭）のほか、鎖骨から上の範囲で頭蓋・脳脊髄・眼球・歯を除いた領域、いわゆる頭頸部の広い範囲の診療を行っています。

主な対象疾患

扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽喉頭炎、慢性副鼻腔炎、難聴、耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍、扁桃・アデノイドの慢性疾患、喉頭や声帯の異常、前庭機能障害

精神科

一般的な精神科外来診療で対応できる疾患を対象としており、高齢者の認知症をはじめとした精神疾患を中心としています。

主な対象疾患

認知症（アルツハイマー型、脳血管性、レビー型）、気分障害（うつ病、躁うつ病、躁病）、統合失調症、神経症性障害（パニック障害、強迫神経症、社会恐怖、全般性不安障害、恐怖症）、適応障害、身体表現性障害、睡眠障害（不眠症）

※当科は外来のみで病床を持っていない診療科のため、重度の精神疾患をお持ちの方については他院へ紹介しています。

放射線科

頭から足先まですべてを対象に、院内各科からの画像検査の読影を担当しています。また、高度医療機器の共同利用として近隣医療機関より検査依頼を受け、検査画像と検査結果の報告を行うほか、検査内容の相談に応じています。



主な検査

CT、MRI、RI（核医学）、IVR（血管系）、IVR（非血管系）、単純撮影、マンモグラフィ



MRI

歯科・歯科口腔外科

歯・口腔・顎・顔面領域に生じる種々の病気おこに対して口腔外科的な診断や手術を中心とし、外来や入院下で治療を行っています。

主な対象疾患

埋伏歯（親知らず、過剰歯等）、口腔顎顔面外傷（軟組織の損傷、歯の外傷、歯槽骨骨折、顎顔面骨折）、口腔腫瘍、嚢胞（軟組織、顎骨）、炎症（歯性感染症、歯性上顎洞炎、顎骨骨髓炎、薬剤関連顎骨壊死）、顎顔面インプラント（口腔インプラント、骨造成）、口腔粘膜疾患、顎関節疾患（顎関節症、脱臼）、唾液腺疾患（顎下腺、舌下腺）

- ※心疾患や糖尿病など、重度の全身的な基礎疾患を有する患者さんの口腔内の治療も行っています。
- ※重度心身障がい児や歯科治療恐怖症の患者さんには、日帰りでの全身麻酔下・静脈麻酔下の処置を木曜日、金曜日に行っています。
- ※当院で行う外科手術の合併症予防や術後の早期回復、がん化学療法や放射線療法中の口腔粘膜の予防等を目的として、周術期の口腔ケアを行っています。

麻酔科・術前外来

麻酔科医は、手術中の麻酔管理だけでなく、手術前後の患者さんの全身状態を良好に維持・管理するために細心の注意を払って診療を行っています。

術前外来

従来は手術前日に麻酔科医が病棟を訪問し、患者さんに麻酔の説明と術前診察を行っていましたが、2014年11月から「術前外来」を開始しました。これにより、ほとんどの患者さんに入院前に外来で落ち着いた雰囲気の中、全身状態の詳細把握や内服薬の確認、他科への併診依頼、追加検査などを行い、十分な時間をかけて麻酔方法や周術期合併症等について説明しています。麻酔科医は患者さんとの短いお付き合いの中でもたくさんの情報を必要としていますので、ぜひご協力をお願いします。

今回ご紹介したのは主に患者さんを直接診察する診療科ですが、この他にも臨床検査科や病理診断科、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科、そして看護部など多くの部門や職種が協力してチーム医療を実践しています。

これからも当院は、みなさんが必要とされるときに適切な医療を提供できるように診療体制を整備しながら、当院の基本理念である「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」を目指して努力してまいります。

かかりつけ医のみなさんと地域の医療を支えています

●連携医療機関

当院では、2017年11月から連携医制度を開始し、2018年11月末時点で340件を超える医療機関にご登録いただいています。みなさんが普段通われているかかりつけ医（クリニックや診療所）も、町田市民病院の連携医療機関かもしれません。連携医療機関から当院に紹介していただく際は、連携医療機関専用の予約直通ダイヤルを通して、初診受診予約が円滑に取れるようにしています。また、連携医療機関には定期的に広報物を郵送するなどして、当院の医療機能や取組などをお知らせしています。

なお、当院は2018年8月に地域医療支援病院となりました。地域の医療機関との役割分担や連携をより強化し、地域の医療をともに支えていきたいと考えています。

※最新の連携医一覧は当院ホームページでも公開しています。

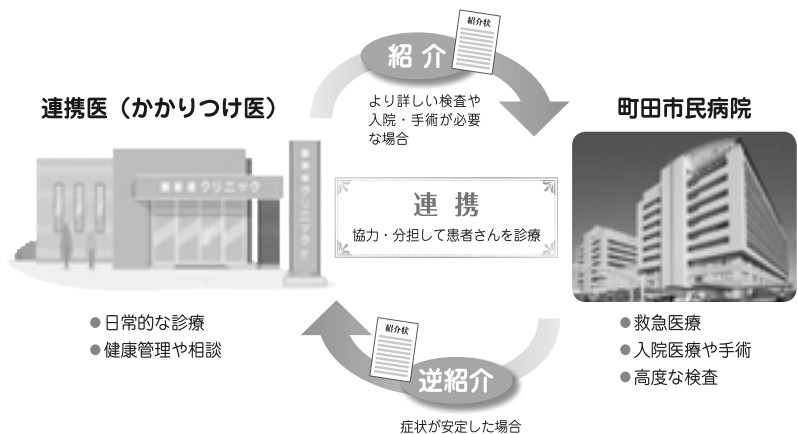
●紹介状はなぜ必要なの？

「紹介状（診療情報提供書）をお持ちください」とよく言われるけど、なぜ必要なのか分からない…という方もいらっしゃるのではないのでしょうか。紹介状には、治療経過や検査結果等の情報が書かれています。これらの情報は、受け取った医師が患者さんの病状を理解し、継続して診療を行うためにとても大切な情報です。

限りある医療資源を、必要な人が、適切なタイミングで、最大限に活用するためには、患者さんが1つの病院に集中するのではなく、症状に応じた医療機関に分散することが大切です。そのために、「ちょっと体調が悪いな」と思った時には、まずはお近くのかかりつけ医を受診して頂き、入院や手術、専門的な検査が必要と判断された場合は、紹介状をお持ちの上、当院をご受診ください。紹介状というかかりつけ医からの情報をもとに、不要な検査は行わないなど、効率的に継続した診療が受けられます。

なお、地域医療支援病院である当院は、病院と診療所の役割分担の推進を図る観点から、紹介状をお持ちにならず直接来院された場合には、初診に係る選定療養費として5,400円（歯科は3,240円）をご負担いただいています。

地域の医療を、地域の方々の健康を守るため、医療の役割分担にご理解・ご協力をお願いいたします。



新任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。これからどうぞよろしくお願いたします。

①出身大学・卒年 ②趣味 ③メッセージ



整形外科

井上 翔
(いのうえ しょう)

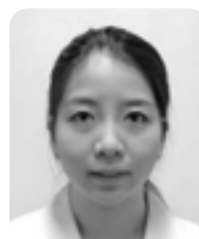
- ①北里大 2013年卒
- ②映画、スノーボード
- ③地域の皆様に貢献できる様、努めて参ります。



泌尿器科

稲葉 雄三
(いなば ゆうぞう)

- ①東京慈恵会医科大 2014年卒
- ②音楽鑑賞
- ③患者様に寄り添った医療を心掛け、誠心誠意頑張ります。



眼科

三島 麗美
(みしま れいみ)

- ①東京医科大 2015年卒
- ②ミュージカル鑑賞
- ③町田市に貢献できるように頑張ります。

特集：外来化学療法センター

●化学療法とは

抗がん剤によるがん薬物療法、すなわち化学療法は、手術療法や放射線治療と並ぶがんに対する中心的な治療です。年々新しい効果のある抗がん剤が開発され、がん患者さんの長期生存が可能となってきました。

●外来化学療法センターとは

抗がん剤や治療メニュー、副作用コントロールの発展により、患者さんは通常の社会生活を継続し生活の質を保持しながら、外来で化学療法によるがん治療を受けることが可能となりました。外来化学療法センターでは、患者さんが安全に化学療法を受けられるように、医師、看護師、薬剤師などの多職種が協力して治療を行っています。

●当院の外来化学療法センターの実績と体制

2011年4月に外来化学療法センターを開設して以来、外科、内科、婦人科、泌尿器科、皮膚科など多くの診療科の患者さんを対象に治療を行っています。治療内容は、消化器がん、肺がん等のがん患者さんに対する化学療法が中心で、その他リウマチや炎症性腸疾患に対する薬物療法も行っています。

現在のスタッフはセンター長、副センター長および専任医師、専任看護師10名（がん化学療法看護認定看護師1名を含む）、専任薬剤師4名です。定期的に化学療法管理委員会を開催し、患者さんに安全かつ適切な化学療法が行われているかをモニターしています。また、スタッフ間のショートミーティングを行いコミュニケーションを大切にしています。

<診療実績（治療数）>

診療科	2015年	2016年	2017年
外科	1,207	1,194	1,401
内科	706	747	550
婦人科	119	70	46
泌尿器科	0	29	51
その他	14	22	6
計	2,046	2,062	2,054

<診療スタッフ>



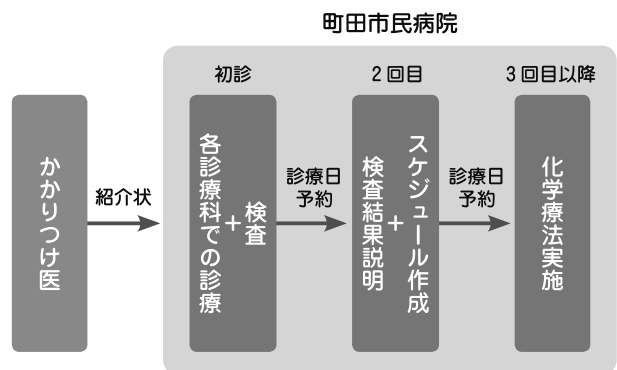
●当院の化学療法センターの特徴

- 患者さん個々の病態に応じて、適切な化学療法の選択や副作用軽減のための補助療法を設計し、安全第一の化学療法を行っています。
- 副作用対策として、口腔外科医師や管理栄養士と協力して口腔ケアや栄養面を重要視しています。
- アットホームな雰囲気かつ多職種間のつながりを大切にし、患者さんが抱える問題点を早期に抽出することで、治療に関わる生活上の負担に介入し、軽減していけるよう努めています。
- 患者さんの肉体的及び精神的ケアの重要性も考慮し、緩和ケア担当医師及び緩和ケア認定看護師などのスタッフとも連携を深め、化学療法を施行しながらも早期に緩和医療の導入が可能となるよう努めています。

●患者さんへのメッセージ

患者さんが治療に対し十分理解し、納得できるよう努めてまいります。安全かつ適切な化学療法を治療の第一目標としていますので、治療や副作用、その他不安なことがありましたらご遠慮なくお尋ねください。

<化学療法開始までの流れ>



特集：緩和ケア

●緩和ケアとは

緩和ケアは、病気の治癒を目的とするものではなく、がんと共に生きる患者さんご本人とご家族が抱える痛みや苦しみを和らげることに重点をおいた医療です。

●がんと宣告された時から始まる緩和ケア

緩和ケアと聞くとどのようなイメージをお持ちでしょうか。最期のときを迎えるための病棟といった大変マイナスのイメージを多くの方が持っているのではないのでしょうか。本来緩和ケアとは、がんと宣告されたその日から始まるもので、痛みや不安を緩和して、自分らしい時間を過ごすためのケアなのです。

「ケア」と似た言葉に「キュア」があります。専門家である医師等と共に病気と向き合い、ご家族の協力、力添えを得ながら治療をすることが「キュア」です。

キュア（治療）とケア（癒やす）があって初めてがんと向き合うことができるのです。キュアの次がケアではなく、キュアと同時にケアが始まるのが望ましいのです。

●緩和ケアを行うために求められる環境

緩和ケア病棟は南棟の最上階10階にあります。18床全て個室で、見晴らしが良く町田市が広く見渡せます。屋上庭園もあり、晴れた日には爽やかな風を感じることができます。静かな落ち着いた



ラウンジ

環境の中で患者さんご家族に大事な時間を過ごしていただきたいという私たちの願いが表れた環境です。他の急性期医療の病棟は忙しく感じられるところがありますが、緩和ケア病棟だけは静かな時間の流れを感じさせてくれます。また、24時間365日いつでも面会が可能です。

●看取りだけではありません

緩和ケア病棟から退院する患者さんもいらっしゃいます。がんになり、食事も取れず諦めるように入院してきた患者さんでも、痛みをコントロールすることで不安が軽減し、食欲も出て体力を回復し退院できる事もあります。

看取りだけの医療では緩和ケアとは言えません。緩和ケア病棟からも「退院できてよかったですね！お大事に！」と言いたいのです。緩和ケアについてご理解いただき、多くの患者さんが自分らしい時間を過ごせる緩和ケア病棟をみなさんと作り上げていけたらと思います。よろしくお願い申し上げます。



7月から
お世話になっている
緩和ケア担当部長の
池内健二です。



2018年度 第3回市民公開講座を開催しました

2018年10月27日開催

まだまだ進歩する白内障手術



眼科部長

医師 保坂 大輔

白内障は目の水晶体が白く混濁する疾患で、高齢者の視力低下の主な原因となっており、手術により治療します。白内障手術は、国内で年間約130万件行われており、広く普及した治療法です。短時間の手術のため、日帰り手術も多く行われているなど、負担の少ない手術です。

手術を行う時期は、日常生活において白内障に起因する見づらさを自覚するようになった時であり、不自由がない段階で手術を急ぐ必要はありません。しかし見づらさを自覚してもなお進行を放置すると手術が難しくなるため、適切な時期に手術を受けることが重要です。

白内障手術は、手術機器や眼内レンズの進化等、技術の進歩が目覚ましく、手術侵襲の軽減、高機能の眼内レンズの使用などにより、合

併症も減り、術後早期からのよりよい視力改善が可能になりました。また以前は負担の大きな手術が必要であった進行した白内障に対しても、超音波手術が可能となり、術後の経過をより良くすることが可能となりました。

●眼内レンズの進化

白内障手術では、吸引除去した水晶体の代わりに眼内レンズを挿入します。眼内レンズにも、まぶしさや色感覚の変化（青っぽく見える）を軽減できるものや、遠方と近方ともにピントを合わせられるもの（ただし中間距離にはピントは合わない）、乱視を矯正するもの等、様々な付加機能があるものが登場し、術後の視機能を更に良いものに出来るようになりました。また、より小さな切開から挿入できるレンズが開発され、2mm前後の切開からの手術も可能となりました。

白内障と診断された方は、手術の負担が少なく済むよう、適切な時期に手術を受けることが大切です。また、レンズの種類が豊富になったとはいえ、種類によっては保険が適用されないものもあり、また見え方も変わるため、ご自分の希望や生活に合ったレンズを主治医とよく相談のうえ決めましょう。

2018年度 第4回市民公開講座を開催しました

2018年11月10日開催

町田市から糖尿病がなくなる日 『運動で糖尿病をよくしよう』



糖尿病・内分泌内科部長

医師 伊藤 聡

通常、インスリンがないと血中のブドウ糖を筋肉などの細胞に取り込むことはできません。

このためインスリンの作用が不足している糖尿病患者さんは血糖値が上がりやすいと言えます。

しかし、運動により筋肉がインスリンに依存せずにブドウ糖を取り込むようになりますので、糖尿病患者さんへは特に運動をお勧めしています。血糖値に対する影響だけでなく、運動することで筋肉から出るIL-6という物質が骨を強くしたり、体脂肪に作用して痩せやすい体質になったり、その他動脈硬化、発がん予防、ストレス解消などさまざまな効果があることがわかっています。米国スポーツ学会でも「Exercise

is medicine」という標語をつくって、「運動は単に体を動かすに留まらず、全身に良い影響がある薬のようなものである」という認識が広まっています。

糖尿病患者さんに勧められる運動ですが、65歳未満なら一日の歩数で8,000～10,000歩になるように、普段からなるべく大股で手を振って歩くようにしましょう。運動として歩く場合はまとめて運動するのではなく、分割して運動の方が血糖を下げのために効果的です。65歳以上であれば歩数にこだわらず一日40分は家事や生活活動で体を動かすようにしましょう。歩行

などの有酸素運動以外に、筋肉に繰り返し抵抗をかけるレジスタンス運動も大事です。これは有酸素運動が主としてブドウ糖をエネルギー源とするのと違い、脂肪をエネルギー源としますので体重を減らす効果があります。糖尿病患者さんに勧められるレジスタンス運動としては、椅子を使ったスクワットなどがあります。息を止めないでゆっくり行うことが大事です。有酸素運動とレジスタンス運動を組み合わせる場合には最初にレジスタンス運動をしてから有酸素運動をした方が、その後の血糖が安定的に下がるのでおすすめです。

2018年度 第5回市民公開講座を開催しました

2018年11月18日開催

安心して食べ続けるために
～誤嚥性肺炎の予防と栄養管理、口腔ケア、
摂食嚥下リハビリテーション～

嚥下障害とは？



消化器内科医長

医師 谷田 恵美子

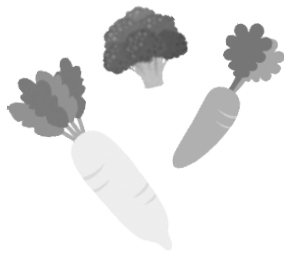
嚥下機能には、食物を飲み込む役割と、食物が気道に入るのを防ぐ役割があります。嚥下する（口の中の食物を胃に飲み下す）時、咽喉頭でたくさんの複雑な動きが行われますが、私たちは無意識かつ瞬時に行っています。嚥下は、食物から受ける感覚（視覚・味覚・触覚）が脳に伝わり、脳から嚥下に関係する筋肉に対して指令が出て運動（嚥下運動・反射）が起きることで行われます。この流れのどこかに障害が起ると、嚥下がうまくいかない「嚥下障害」となります。

嚥下障害になると、嚥下困難と誤嚥が症状として現れ、低栄養と誤嚥性肺炎になります。低栄養は免疫力の低下につながるため誤嚥性肺炎を発症しやすくなり、誤嚥性肺炎になると食べ

られなくなるため低栄養が進むといった悪循環になります。嚥下障害は、脳や神経の病気、睡眠薬など向精神薬の投与などが原因となって起きますが、加齢による感覚の低下や、筋力の低下、歯牙の減少唾液分泌量の低下などによっても嚥下機能は低下します。健常な高齢者における加齢による嚥下機能低下を「老嚥」といいます。老嚥が進むと低栄養となり筋力や筋肉量の低下（サルコペニア）が進み、骨折や肺炎などを発症したときに一気に嚥下障害が悪化し、誤嚥性肺炎を発症します。

老嚥が進行して嚥下障害に至らないためにはどうすればよいでしょうか？加齢は避けられませんが、低栄養とサルコペニアの進行は日常生活で予防できるかもしれません。筋力や筋肉量の低下を予防するには、食事でタンパク質を摂取し、摂取した栄養で筋力を維持するため、負荷をかけて筋肉を鍛えることが必要です。適度な栄養摂取と運動のバランスが、嚥下機能の維持には欠かせません。ただし、ご高齢の方は、様々な疾患を持つことが多く、過度のタンパク質摂取や運動は全身状態の悪化に繋がることがありますので、注意も必要です。ご自身に合った栄養摂取と運動で、嚥下機能を含めた健康維持に努めましょう。

つくって元気！ 楽笑レシピ



常備菜で冬野菜をもう一品！ ゆで大根とにんじんの和風マリネ



材料（4人分）

◎大根 (太さ7cm×長さ6cmくらい)	220g
◎にんじん	80g(中1/2本)
◎調味料	
酢	15g(大さじ1)
砂糖	10g(大さじ1)
めんつゆ(濃縮タイプ)	5g(大さじ1/2)
◎昆布	10g(5cmくらい)
*付け合わせ：ブロッコリー	80g

1人分 28kcal・食塩相当量0.3g
町田市民病院 栄養科：前段

《作り方》

- ①大根、にんじんの皮をむき、4cmの長さの拍子木に切る。
- ②鍋に湯を沸かし、にんじんを入れ、1分後に大根も入れて3～4分ゆでる。
- ③ざるに上げ、そのまま冷ます。(水に浸けない)
- ④あら熱が取れたら、保存用のビニール袋か容器に調味料と一緒に入れ、全体を混ぜる。
- ⑤ぬれ布巾で拭いた昆布を入れ、冷ます。
- ⑥ブロッコリーは小房に分け、沸騰したお湯で1～2分色よくゆで、ざるに上げて冷ます。
- ⑦⑤と⑥をお皿に盛りつけて出来上がり！

豆知識

- 一晩おくと味がなじみます。冷蔵庫で3～4日は日持ちします。
- めんつゆの代わりに塩(小さじ1/4)を使うと、大根が白く仕上がります。
- オリーブ油を大さじ1程度加えれば、イタリアンな一品になります。



広報委員会の紹介

今みなさんがご覧になっている広報紙「町田市民病院クォーター」や、ホームページ等、病院全体としてみなさんに広くお届けする情報は、広報委員会において内容の大枠を検討しています。みなさんが知りたい情報や病院としてお伝えしたい情報にはどのようなものがあるか、またそれらをより分かりやすく表現するためにはどのようにしたらよいかなど、3か月に1度のペースで集まり、相談しています。広報委員会のメンバーは、医師、看護師、放射線技師、薬剤師、事務と多職種で構成され、それぞれ違った視点で意見を出しています。外科部長でもある保谷委員長をはじめ、メンバーは自由な発想を持ち、気軽に意見を

出し合える仲間ばかりです。

これからもみなさんに「読んでみたいな」と思っただけの広報紙を目指し、チームで知恵を出し合い、情報を発信していきます。



広報委員会メンバー



編集・発行：町田市民病院
〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
TEL：042-722-2230(代)
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>



後 記

ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

年報が信頼できる刊行物として多くの皆様に活用されることを願っております。

病院年報 2018年度 町田市民病院

2019年10月

刊行物番号19-39

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



MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2018